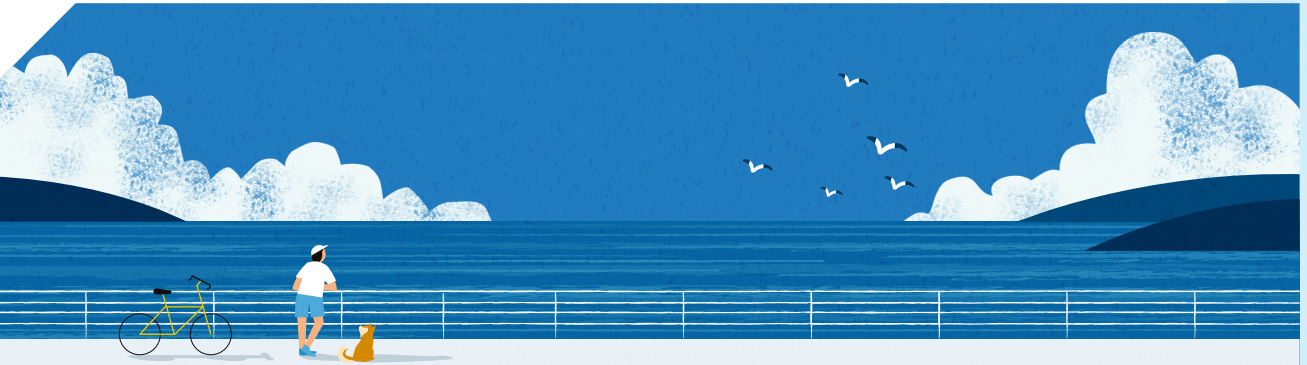




치매·간병보험

신규특약 출시로 보장 업그레이드!

NEW

| 특약 |

**(무)장기요양(1-2등급)
식사재료비 지원특약**

(해약환급금 미지급형)

NEW

| 특약 |

**(무)장기요양(1-5등급)
방문요양 지원특약**

(해약환급금 미지급형)

NEW

| 특약 |

**(무)장기요양(1-2등급)
상급침실이용추가비용 지원특약**

(해약환급금 미지급형)

NEW

| 특약 |

**(무)급여치매 및
뇌혈관질환검사비 보장특약**

(해약환급금 미지급형)

| 주계약 | (무)우리WON케어간병보험(해약환급금 미지급형)2607

2026년 **ABL생명**

7월 영업 ISSUE



※ 본 교육자료는 보험약관의 전체내용을 요약한 것이므로, 보다 상세한 내용은 보험계약 체결 전에 반드시 보험약관 및 상품설명서를 확인하시기 바랍니다.

※ 본 교육자료는 판매인교육용으로, 상품안내자료로 적·간접적인 사용(개인블로그 등 SNS게시 포함) 불가하며, 사용시 이로 인해 발생하는 모든 책임은 유출자에게 있습니다.

[2026.06.01 GA영업추진팀 제작 / ABL_GA_31호(2026.07.01~2026.07.31)]



2026년 | ABL생명

BEST 상품 라인업

언제나.우리를.맨앞에
"우리WON"

	상품명	간편유무
종신 보험	(무)우리WON세븐종신보험(해약환급금 일부지급형II)2601	○
	(무)우리WON더블종신보험(해약환급금 일부지급형)2601	○
	(무)우리WON더드림종신보험(해약환급금 일부지급형)2601	○
암 보험	(무)우리WON더담은암보험(해약환급금 미지급형)2602	○
건강 보험	(무)우리WON건강N더보장종합보험(갱신형)2601	○
	(무)우리WON건강N더보장종합보험(해약환급금 미지급형)2601	○
	(무)우리WON톡톡튀는여성건강보험(해약환급금 미지급형)2601	○
	(무)우리WON케어간병보험(해약환급금 미지급형)2607	○

※ 본 교육 자료는 보험약관의 전체 내용을 요약한 것이므로, 보다 상세한 내용은 보험계약 체결 전에 반드시 보험약관 및 상품설명서를 확인하시기 바랍니다.

※ 본 교육 자료는 판매인 교육용으로, 상품 안내 자료로 작·간접적인 사용(개인 블로그 등 SNS 게시 포함)이 불가하며, 사용 시 이로 인해 발생하는 모든 책임은 유출자에게 있습니다.

※ 기존에 체결했던 보험계약을 해지하고 다른 보험계약을 체결할 경우 보험인수가 거절되거나 보험료가 인상되거나 보장내용이 달라질 수 있습니다.

※ ABL생명은 해당 상품에 대해 충분히 설명할 의무가 있으며, 가입자는 가입하기 전 이에 대한 충분한 설명을 받으시기 바랍니다.

주력상품의 간편심사형 고지사항 정리

세그먼트	상품명	간편심사형 건강상태 고지항목	
		3개월 이내	2년 이내
세그먼트	(무)우리WON세브종신보험 (해약환급금 일부지급형) 2601	1. 최근 3개월 이내에 의사로부터 진찰 또는 검사(건강검진 포함)를 통하여 다음의 의료행위를 받은 사실이 있습니까? (예, 아니오) 1) 질병 확정 진단 2) 질병 의심 소견 3) 입원 필요 소견 4) 수술 필요 소견 5) 추가검사(재검사) 필요 소견 ※ 질병 의심 소견이란, 의사가 진단서나 소견서 또는 진료의뢰서 등을 포함하여 서면(전자문서 포함)으로 교부한 경우를 말합니다. ※ 필요 소견이란, 의사가 진단서, 소견서 또는 진료의뢰서 등을 포함하여 서면(전자문서 포함)으로 교부한 경우 또는 의사가 진료기록부 등에 기재하고 이를 환자에게 설명하거나 권유한 경우를 말합니다. ※ 추가검사(재검사)에 대한 정의: 검사 결과 이상 소견이 확인되어 보다 정확한 진단을 위해 시행한 검사를 의미하며, 병중에 대한 치료 필요 없이 유지되는 상태에서 시행하는 정기검사 또는 추적관찰은 포함하지 않습니다.	2. 최근 2년 이내에 질병이나 사고로 인하여 다음과 같은 의료행위를 받은 사실이 있습니까? (예, 아니오) 1) 입원 2) 수술(재왕절개 포함)
	(무)우리WON더블종신보험 (해약환급금 일부지급형) 2601	3. 최근 5년 이내에 의사로부터 진찰 또는 검사를 통하여 암으로 “진단” 받거나 암으로 “입원 또는 수술”을 받은 적이 있습니까? (예, 아니오) 암에는 악성신생물, 백혈병 및 기타 혈액종양이 포함됩니다.	
	(무)우리WON더드림종신보험 (해약환급금 일부지급형) 2601		
세그먼트	상품명	간편심사형 건강상태 고지항목	
		3개월 이내	2년 이내
세그먼트	(무)우리WON더담은암보험 (해약환급금 미지급형) 2602	1. 최근 3개월 이내에 의사로부터 진찰 또는 검사(건강검진 포함)를 통하여 다음의 의료행위를 받은 사실이 있습니까? (예, 아니오) 1) 질병 확정 진단 2) 질병 의심 소견 3) 입원 필요 소견 4) 수술 필요 소견 5) 추가검사(재검사) 필요 소견 ※ 질병 의심 소견이란, 의사가 진단서나 소견서 또는 진료의뢰서 등을 포함하여 서면(전자문서 포함)으로 교부한 경우를 말합니다. ※ 필요 소견이란, 의사가 진단서, 소견서 또는 진료의뢰서 등을 포함하여 서면(전자문서 포함)으로 교부한 경우 또는 의사가 진료기록부 등에 기재하고 이를 환자에게 설명하거나 권유한 경우를 말합니다. ※ 추가검사(재검사)에 대한 정의: 검사 결과 이상 소견이 확인되어 보다 정확한 진단을 위해 시행한 검사를 의미하며, 병중에 대한 치료 필요 없이 유지되는 상태에서 시행하는 정기검사 또는 추적관찰은 포함하지 않습니다.	2. 최근 2년 이내에 질병이나 사고로 인하여 다음과 같은 의료행위를 받은 사실이 있습니까? (예, 아니오) 1) 입원 2) 수술(재왕절개 포함)
	(무)우리WON건강N더보장 종합보험(갱신형) 2601	3. 최근 5년 이내에 의사로부터 진찰 또는 검사를 통하여 아래의 질병으로 “진단” 받거나 “입원 또는 수술”을 받은 적이 있습니까? (예, 아니오) 1) 암 2) 협심증 3) 심근경색 4) 뇌졸중증 5) 간경화증 6) 심장판막증 7) 투석중인 만성신장질환	
	(무)우리WON건강N 더보장종합보험 (해약환급금 미지급형) 2601		
세그먼트	(무)우리WON특특되는 여성건강보험 (해약환급금 미지급형) 2601	1. 최근 3개월 이내에 의사로부터 진찰 또는 검사(건강검진 포함)를 통하여 다음의 의료행위를 받은 사실이 있습니까? (예, 아니오) 1) 질병 확정 진단 2) 질병 의심 소견 3) 입원 필요 소견 4) 수술 필요 소견 5) 추가검사(재검사) 필요 소견 ※ 질병 의심 소견이란, 의사가 진단서나 소견서 또는 진료의뢰서 등을 포함하여 서면(전자문서 포함)으로 교부한 경우를 말합니다. ※ 필요 소견이란, 의사가 진단서, 소견서 또는 진료의뢰서 등을 포함하여 서면(전자문서 포함)으로 교부한 경우 또는 의사가 진료기록부 등에 기재하고 이를 환자에게 설명하거나 권유한 경우를 말합니다. ※ 추가검사(재검사)에 대한 정의: 검사 결과 이상 소견이 확인되어 보다 정확한 진단을 위해 시행한 검사를 의미하며, 병중에 대한 치료 필요 없이 유지되는 상태에서 시행하는 정기검사 또는 추적관찰은 포함하지 않습니다.	2. 최근 5년 이내에 의사로부터 진찰 또는 검사를 통하여 아래의 질병으로 “진단” 받거나 “입원 또는 수술”을 받은 적이 있습니까? (예, 아니오) 1) 암 2) 협심증 3) 심근경색 4) 뇌졸중증 5) 간경화증 6) 심장판막증 7) 투석중인 만성신장질환
	(무)우리WON케어간병보험 (해약환급금 미지급형) 2607	3. 최근 5년 이내에 의사로부터 진찰 또는 검사를 통하여 인지기능장애, 알츠하이머병, 치매(의증포함) 또는 파킨슨병으로 “추가검사(재검사)필요소견” 또는 “진단” 받거나 “치료” 또는 “투약”을 받은 적이 있습니까? (예, 아니오) ※ 인지기능장애란 기억력을 비롯한 인지기능이 시간의 경과에 따라 점진적으로 저하되나, 일상생활 수행 능력은 보존되어 있는 상태인 경도인지장애 이상의 인지기능의 장애를 말합니다. ※ 투약이란 의사가 환자에게 약을 처방하는 행위를 말하는 것으로 실제로 약을 구입하지 않았어도 기재해야 합니다.	4. 최근 5년 이내에 노인장기요양보험 수급대상으로 인정받은 적이 있거나, 현재 장기요양인정 심의 중입니까? (예, 아니오) ※ 노인장기요양보험 수급대상으로 인정받은 경우라 함은 국민건강보험공단 등급판정위원회에 의해 장기요양등급을 판정받은 경우를 말합니다.
		5. 최근 5년 이내에 노인장기요양보험 수급대상으로 인정받은 적이 있거나, 현재 장기요양인정 심의 중입니까? (예, 아니오) ※ 노인장기요양보험 수급대상으로 인정받은 경우라 함은 국민건강보험공단 등급판정위원회에 의해 장기요양등급을 판정받은 경우를 말합니다.	

※ 본 교육 자료는 보험약관의 전체 내용을 요약한 것이므로, 보다 상세한 내용은 보험계약 체결 전에 반드시 보험약관 및 상품설명서를 확인하시기 바랍니다.
※ 본 교육 자료는 판매인 교육용으로, 상품 안내 자료로 작·간접적인 사용(개인 블로그 등 SNS 게시 포함)이 불가하며, 사용 시 이로 인해 발생하는 모든 책임은 유출자에게 있습니다.
※ 기존에 체결했던 보험계약을 해지하고 다른 보험계약을 체결할 경우 보험인수가 거절되거나 보험료가 인상되거나 보장내용이 달라질 수 있습니다.
※ ABL생명은 해당 상품에 대해 충분히 설명할 의무가 있으며, 가입자는 가입하기 전 이에 대한 충분한 설명을 받으시기 바랍니다.

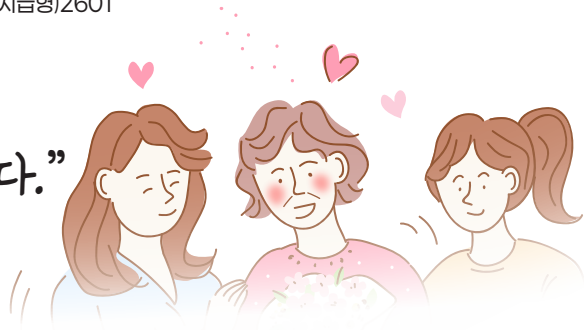


여성암, 지금 준비하는 선택이 결과를 바꿉니다.



(무)우리WON특특튀는여성건강보험(해약환급금 미지급형)2601

“엄마의 오늘과 딸의 내일,
여성암은 준비된 사람이 지킬 수 있습니다.”



○ 여성통합암 특약 최대보험가입금액

	위암 7천만원		간암 7천만원		폐암 7천만원
	대장암 7천만원		췌장암, 담낭암, 기타담도암 7천만원		특정암 7천만원
	유방암 7천만원		자궁암 7천만원		특정여성생식기암 7천만원

※ 약관에서 규정하는 특정여성생식기암 분류표

대상 악성 신생물	외음의 악성 신생물	질외의 악성 신생물	난소의 악성 신생물	기타 및 상세불명의 여성생식기암의 악성 신생물	태반의 악성 신생물
분류번호	C51	C52	C56	C57	C58

※ 피보험자 가입나이, 가입년도 등 계약인수 관련사항은 회사가 별도로 정한 기준에 따라 제한될 수 있습니다.

※ 특약별 보장내용, 금액조건, 면책기간 등 세부 내용은 보험약관 및 상품설명서를 참고하여 주시기 바랍니다.

※ “해약환급금 미지급형” 선택특약의 유형은 기본형과 해약환급금 미지급형이 있으며, 주계약의 유형(기본형/해약환급금 미지급형)과 동일한 유형으로 가입됩니다.

※ 간편심사형 상품은 일반심사형 상품에 가입하기 어려운 유병자 및 고연령자 등을 대상으로 하므로 일반심사형에 비해 보험료가 비쌉니다. 일반심사형 상품에 가입이 가능한 고객님은 본 상품 일반심사형 상품에 가입하셔야 불이익이 발생하지 않습니다.

※ 암보장개시일은 계약일부터 계약일을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 경우에는 부활(효력회복)일부터 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다.

※ 본 교육 자료는 보험약관의 전체 내용을 요약한 것이므로, 보다 상세한 내용은 보험계약 체결 전에 반드시 보험약관 및 상품설명서를 확인하시기 바랍니다.

※ 본 교육 자료는 판매인 교육용으로, 상품 안내 자료로 직·간접적인 사용(개인 블로그 등 SNS 게시 포함)이 불가하며, 사용 시 이로 인해 발생하는 모든 책임은 유출자에게 있습니다.

※ 기존에 체결했던 보험계약을 해지하고 다른 보험계약을 체결할 경우 보험인수가 거절되거나 보험료가 인상되거나 보장내용이 달라질 수 있습니다.

※ ABL생명명은 해당 상품에 대해 충분히 설명할 의무가 있으며, 가입자는 가입하기 전 이에 대한 충분한 설명을 받으시기 바랍니다.



60세 유병자도 2만5천원대로 가입가능!



(무)우리WON톡톡튀는여성건강보험(해약환급금 미지급형)2601

여성통합암 3종 ABL생명으로 실속있게! 여성암 각 5천만원 + 일반암 1천만원 보장!

○ 여성통합암 3종 실속형 플랜

기준 : 90세 만기, 30년납 월납, 단위 : 원

구분	상품명	보험 가입금액 (만원)	보장금액 (만원)	일반심사형		간편심사형(355형)	
				50세	60세	50세	60세
주계약	(무)우리WON톡톡튀는여성건강보험 (해약환급금 미지급형)2601	100	100	1,110	1,470	1,280	1,660
특약	(무)소액암진단특약D	100	100	338	291	429	358
	(무)여성통합암(소액암제외)진단특약_유방암	5,000	5,000	10,300	7,600	13,250	9,500
	(무)여성통합암(소액암제외)진단특약_자궁암	5,000	5,000	2,800	2,100	3,550	2,600
	(무)여성통합암(소액암제외)진단특약_특정여성생식기암	5,000	5,000	1,600	1,400	2,050	1,700
	(무)여성통합암(소액암제외)진단특약_위암	1,000	1,000	1,040	1,210	1,310	1,490
	(무)여성통합암(소액암제외)진단특약_간암	1,000	1,000	480	600	600	730
	(무)여성통합암(소액암제외)진단특약_폐암	1,000	1,000	1,150	1,400	1,450	1,730
	(무)여성통합암(소액암제외)진단특약_대장암	1,000	1,000	1,190	1,370	1,500	1,680
	(무)여성통합암(소액암제외)진단특약_ 췌장암,담낭암,기타담도암	1,000	1,000	920	1,220	1,150	1,490
	(무)여성통합암(소액암제외)진단특약_특정암	1,000	1,000	1,550	1,700	1,950	2,100
합계보험료				22,478	20,361	28,519	25,038

- * 위 표는 단순 특약 보험료의 예시이며, 특약만의 가입은 불가합니다.
- * 피보험자 가입나이, 가입한도 등 계약인수 관련사항은 회사가 별도로 정한 기준에 따라 제한될 수 있습니다.
- * 특약별 보장내용, 감액조건, 면책기간 등 세부 내용은 보험약관 및 상품설명서를 참고하여 주시기 바랍니다.
- * "해약환급금 미지급형" 선택특약의 유형은 기본형과 해약환급금 미지급형이 있으며, 주계약의 유형(기본형/해약환급금 미지급형)과 동일한 유형으로 가입됩니다.
- * 간편심사형 상품은 일반심사형 상품에 가입하기 어려운 유병자 및 고연령자 등을 대상으로 하므로 일반심사형에 비해 보험료가 비쌉니다. 일반심사형 상품에 가입이 가능하신 고객님은 본 상품 일반심사형 상품에 가입하셔야 불이익이 발생하지 않습니다.
- * 암보장개시일은 계약일부터 계약일을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 경우에는 부활(효력회복)일로부터 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다.

※ 본 교육 자료는 보험약관의 전체 내용을 요약한 것이므로, 보다 상세한 내용은 보험계약 체결 전에 반드시 보험약관 및 상품설명서를 확인하시기 바랍니다.
 ※ 본 교육 자료는 판매인 교육용으로, 상품 안내 자료로 작·간접적인 사용(개인 블로그 등 SNS 게시 포함)이 불가하며, 사용 시 이로 인해 발생하는 모든 책임은 유출자에게 있습니다.
 ※ 기존에 체결했던 보험계약을 해지하고 다른 보험계약을 체결할 경우 보험인수가 거절되거나 보험료가 인상되거나 보장내용이 달라질 수 있습니다.
 ※ ABL생명은 해당 상품에 대해 충분히 설명할 의무가 있으며, 가입자는 가입하기 전 이에 대한 충분한 설명을 받으시기 바랍니다.



유병장수 시대, ABL생명으로 치매간병 노후 준비!



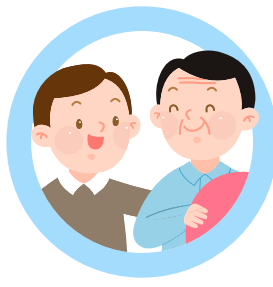
(무)우리WON케어간병보험(해약환급금 미지급형)2607

특약별
보장금액

20 만원

[검사부터 재가급여,시설급여지원] 까지
**ABL생명으로 한번에,
WON CARE!**

연령별 장기요양 시나리오와
일반심사형 플랜 보장 내용



60세
보험가입

01



70세
이상징후검사

☒ 급여치매 및 뇌혈관
질환 검사비

일반심사형

기준 : 60세 남자 30년납 100세만기 / 단위 : 원
특약 : 해약환급금 미지급형

구분	상품명	보험가입금액	보장금액	보험료
주계약	(무)우리WON케어간병보험(해약환급금 미지급형)2607	100만	100만	1,020
특약	(무)급여치매 및 뇌혈관질환 검사비 보장특약	2,000만	20만	1,500
	(무)장기요양(1-인지지원등급)주야간보호지원특약	6,000만	60만	18,240
	(무)장기요양(1-인지지원등급)복지용구지원특약	2,000만	20만	11,260
	(무)장기요양(1-5등급)재가급여지원특약	10,000만	100만	172,100
	(무)장기요양(1-2등급)시설급여지원특약	10,000만	100만	11,100
	(무)장기요양(1-2등급)식사재료비지원특약	3,000만	30만	3,270
	(무)장기요양(1-2등급)상급침실이용추가비용지원특약	3,000만	30만	744

※ 본 교육 자료는 보험약관의 전체 내용을 요약한 것이므로, 보다 상세한 내용은 보험계약 체결 전에 반드시 보험약관 및 상품설명서를 확인하시기 바랍니다.

※ 본 교육 자료는 판매인 교육용으로, 상품 안내 자료로 직·간접적인 사용(개인 블로그 등 SNS 게시 포함)이 불가하며, 사용 시 이로 인해 발생하는 모든 책임은 유출자에게 있습니다.

月 80 만원

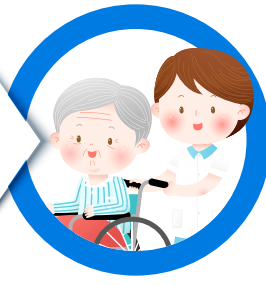
月 180 만원

月 160 만원

02



03



04



05

75세

인지지원등급 판정

- ✓ 주야간보호(1~인지지원등급)
- ✓ 복지용구(1~인지지원등급)

80세

장기요양 5등급 판정

- ✓ 재가급여(1~5등급)
- ✓ 주야간보호(1~인지지원등급)
- ✓ 복지용구(1~인지지원등급)

90세

장기요양 2등급 판정

- ✓ 시설급여(1~2등급)
- ✓ 식사재료비(1~2등급)
- ✓ 상급침실(1~2등급)

W 간편심사형

기준 : 60세 남자 30년남 100세남 / 단위 : 원
특약 : 해약한급금 미지급형

구분	상품명	보험가입금액	보장금액	보험료
주계약	(무)우리WON케어간병보험(해약한급금 미지급형)2607	100만	100만	1,240
특약	(무)장기요양(1-5등급)재가급여지원특약	10,000만	100만	232,600
	(무)장기요양(1-2등급)시설급여지원특약	10,000만	100만	14,500
	(무)장기요양(1-2등급)식사재료비지원특약	3,000만	30만	4,260
	(무)장기요양(1-2등급)상급침실이용추가비용지원특약	3,000만	30만	975

- * 해당 특약의 보험기간, 보험료 납입기간, 피보험자 가입나이, 보장내용(감액조건, 면책기간, 보장한도 등 포함) 및 보험료는 주계약과 상이하므로 보험약관 및 상품설명서를 확인하시기 바랍니다.
- * '해약한급금 미지급형'은 보험료 납입기간 중 계약이 해지될 경우 해약한급금을 지급하지 않으며, 보험료 납입기간이 완료된 이후 계약이 해지될 경우 '기본형'의 해약한급금 대비 적은 해약한급금을 지급합니다.
- * (무)장기요양(1-2등급)시설급여지원특약, (무)장기요양(1-2등급)식사재료비지원특약, (무)장기요양(1-2등급)상급침실이용추가비용지원특약에서 보험기간 중 '장기요양상태 보장개시일' 이후에 최초로 "1-2등급 장기요양상태"로 판정받았으나, 허위 또는 부당 판정사실이 확인되는 경우 또는 '노인장기요양보험법' 제29조(장기요양급여의 제한)에 의해 장기요양급여의 제한을 받은 경우에는 보험금을 지급하지 않습니다.
- * (무)장기요양(1-5등급)재가급여지원특약에서 보험기간 중 '장기요양상태 보장개시일' 이후에 최초로 "1-5등급 장기요양상태"로 판정받았으나, 허위 또는 부당 판정사실이 확인되는 경우 또는 '노인장기요양보험법' 제29조(장기요양급여의 제한)에 의해 장기요양급여의 제한을 받은 경우에는 보험금을 지급하지 않습니다.
- * (무)장기요양(1-인지지원등급)주야간보호지원특약, (무)장기요양(1-인지지원등급)복지용구지원특약에서 보험기간 중 '장기요양상태 보장개시일' 이후에 최초로 "1-인지지원등급 장기요양상태"로 판정받았으나, 허위 또는 부당 판정사실이 확인되는 경우 또는 '노인장기요양보험법' 제29조(장기요양급여의 제한)에 의해 장기요양급여의 제한을 받은 경우에는 보험금을 지급하지 않습니다.
- * '장기요양상태 보장개시일'은 계약일(부활(효력회복)계약의 경우 부활(효력회복)일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음 날로 합니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 장기요양상태가 발생할 경우에는 계약일(부활(효력회복)계약의 경우 부활(효력회복)일)을 '장기요양상태 보장개시일'로 합니다.
- * 간편심사형 상품은 일반심사형 상품에 가입하기 어려운 유병자 및 고연령자 등을 대상으로 하므로 일반심사형에 비해 보험료가 비쌉니다. 일반심사형 상품에 가입이 가능하신 고객님은 본 상품 일반심사형 상품에 가입하셔야 불이익이 발생하지 않습니다.

※ 기존에 체결했던 보험계약을 해지하고 다른 보험계약을 체결할 경우 보험인수가 거절되거나 보험료가 인상되거나 보장내용이 달라질 수 있습니다.

※ ABL생명원은 해당 상품에 대해 충분히 설명할 의무가 있으며, 가입자는 가입하기 전 이에 대한 충분한 설명을 받으시기 바랍니다.

“현재의 선택이 미래의 선택지를 만듭니다”

ABL생명의 종신보험을 선택해야하는 이유

상품명 : (무)우리WON더드림종신보험(해약환급금 일부지급형)2601
(무)우리WON세븐종신보험(해약환급금 일부지급형II)2601



(무)금리연동형 종신전환특약(보증비용부과형)

계약자의 상황에 따라
보험료 납입은 중지하면서도
사망보장은 유지가능

※ 더드림종신의 경우, 납입완료 이후 전환조건 만족 시 신청가능
※ 세븐종신의 경우, 가입 7년 후부터 전환조건 만족 시 신청가능

특약을 활용하여
중도인출 등
다양한 기능 활용가능

간편심사

간편심사형 3.2.5로
유병자도 가입 가능하며,
5년 이내 암만 고지

금융자산으로도, 노후자산으로도
활용가능한 종신보험의 가치!

6대질병

6대질병 연금전환 등
연금전환 특약을 활용하여
노후 건강 보장을 위한
연금으로 활용 가능

LTC

LTC연금전환 특약을
활용한 노후생활과
장기 요양을 대비한
LTC보장 연금으로 활용 가능

납입면제

보험료 납입이
면제된 경우에는
보험료가 정상적으로
납입된 것으로 봅니다.

※ 자세한 전환조건은 약관을 참고바랍니다.

※ 본 교육 자료는 보험약관의 전체 내용을 요약한 것이므로, 보다 상세한 내용은 보험계약 체결 전에 반드시 보험약관 및 상품설명서를 확인하시기 바랍니다.

※ 본 교육 자료는 판매인 교육용으로, 상품 안내 자료로 직·간접적인 사용(개인 블로그 등 SNS 게시 포함)이 불가하며, 사용 시 이로 인해 발생하는 모든 책임은 유출자에게 있습니다.



하나하나 따져보세요!

장기납 종신보험은 ABL생명!



(무)우리WON세븐종신보험(해약환급금 일부지급형II)2601

재해, 질병 50% 이상 장해 시 납입면제까지!

환급률

7년 시점 100.0%, 10년 시점 107.0%

※간편, 일반심사형 동일 적용 ※주계약 기준이며 특약 가입 시 환급률은 달라짐

보험료 예시

(기준:주계약 보험가입금액 1억원, 20년납, 월납, 단위:천원)

구분	남자			여자		
	40세	50세	60세	40세	50세	60세
1종 (간편심사형)	1,488	1,641	가입불가	1,363	1,582	1,709
2종 (일반심사형)	1,375	1,577	1,698	1,255	1,501	1,681

해약환급금 예시

일반심사형

남자

기준 : 40세 남자, 주계약 보험가입금액 1억원, 20년납, 특약제외, 단위:천원

여자

기준 : 40세 여자, 주계약 보험가입금액 1억원, 20년납, 특약제외, 단위:천원

경과기간	납입보험료	사망보험금	해약환급금	환급률
1년	16,500	100,000	0	0.0%
3년	49,500	100,000	9,900	20.0%
5년	82,500	120,000	49,500	60.0%
7년	115,500	160,000	115,500	100.0%
10년	165,000	242,501	176,550	107.0%
20년	330,000	458,732	353,623	107.2%
60년	330,000	738,732	366,592	111.1%

경과기간	납입보험료	사망보험금	해약환급금	환급률
1년	15,060	100,000	0	0.0%
3년	45,180	100,000	9,036	20.0%
5년	75,300	120,000	45,180	60.0%
7년	105,420	160,000	105,420	100.0%
10년	150,600	242,744	161,142	107.0%
20년	301,200	458,959	322,910	107.2%
60년	301,200	738,959	337,751	112.1%

※ 피보험자가 가입나이, 가입한도 등 계약인수 관련사항은 회사가 별도로 정한 기준에 따라 제한될 수 있습니다.

※ 이 상품은 '해약환급금 일부지급형II' 상품으로 보험기간 중 계약이 해지될 경우 '기본형'의 해약환급금 대비 적은 해약환급금을 지급하는 상품입니다. ('해약환급금 일부지급형II'의 자세한 설명은 12p 참조 바랍니다.)

※ 간편심사형 상품은 일반심사형 상품에 가입하기 어려운 유병자 및 고연령자 등을 대상으로 하므로 일반심사형에 비해 보험료가 비쌌습니다. 일반심사형 상품에 가입이 가능한 고객님은 본 상품 일반심사형 상품에 가입하셔야 불이익이 발생하지 않습니다.

※ 해약환급금을 계산할 때 기준이 되는 '기본형'은 보험료 및 해약환급금(환급률 포함)의 비교, 안내만을 위한 상품으로 가입이 불가능하며, '기본형'의 해약환급금은 산출방법서에서 정한 방법에 따라 산출된 금액으로 해지율을 적용하지 않고 계산합니다.

※ 이 계약을 중도 해지할 경우 납입한 보험료에서 지난 기간의 위험보험료, 계약체결비용 및 계약관리비용(해약공제액 포함) 등이 차감되므로 해약환급금은 납입보험료보다 적거나 없을 수 있습니다.

※ 주계약에서 고의적 사고 및 2년 이내 자살로 인한 사망 시에는 사망보험금이 지급되지 않습니다.

※ 본 교육 자료는 보험약관의 전체 내용을 요약한 것이므로, 보다 상세한 내용은 보험계약 체결 전에 반드시 보험약관 및 상품설명서를 확인하시기 바랍니다.

※ 본 교육 자료는 판매인 교육용으로, 상품 안내 자료로 작·간접적인 사용(개인 블로그 등 SNS 게시 포함)이 불가하며, 사용 시 이로 인해 발생하는 모든 책임은 유출자에게 있습니다.

※ 기존에 체결했던 보험계약을 해지하고 다른 보험계약을 체결할 경우 보험인수가 거절되거나 보험료가 인상되거나 보장내용이 달라질 수 있습니다.

※ ABL생명은 해당 상품에 대해 충분히 설명할 의무가 있으며, 가입자는 가입하기 전 이에 대한 충분한 설명을 받으시기 바랍니다.

개인정보보호

ABL생명의 모든 임직원 및 설계사는 금융소지자 보호에 관한 법률을 준수해야하며, 개인정보를 무단 수집·이용·제공하거나 관리 소홀로 유출될 경우, 관련 법령 및 회사 규정에 따른 책임이 발생할 수 있습니다. 본 교육자료에는 고객의 개인정보가 포함되어 있지 않으며, 교육 목적 외의 용도로 개인정보를 수집·이용하거나 외부에 제공해서는 안됩니다. 업무 수행 과정에서 취득한 모든 개인정보는 관련 법령 및 회사의 개인정보 보호 정책에 따라 안전하게 관리해야 합니다.

3대 기본지킴이

자필서명

보험계약 체결 시 보험계약자 및 피보험자는 청약서, 상품설명서 등 청약관련 서류에 반드시 자필서명(날인 및 전자서명)을 하여야 합니다.

보험약관 및 계약자 보관용 청약서 전달

보험계약 청약 시 보험약관 및 계약자 보관용 청약서(청약서 부분)를 보험계약자에게 반드시 전달하여야 합니다.

보험약관의 중요내용 설명

보험판매인은 보험업법 시행령 제42조의2(설명의무의 중요사항 등) 및 보험업감독규정 제4-35조의2(보험계약 중요사항의 설명의무)에 정한 보장내용, 보험료 납입기간 및 보험기간, 계약 전 알릴 의무 등 보험약관의 중요내용 19가지(변액보험 상품 포함)를 보험계약자에게 반드시 질문, 확인 또는 설명하여야 합니다.

예금자보호제도

이 보험계약은 「예금자보호법」에 따라 해약한금(또는 만기 시 보험금)에 기타지급금을 합한 금액이 1인당 「여원짜자자」(본 보험회사의 여타 보호상품과 합산) 보호됩니다. 이와 별도로 본 보험회사 보호상품의 사고보험금을 합산한 금액이 1인당 「여원짜자자」 보호됩니다. 다만, 보험계약자 및 보험료납부자가 법적인 보험계약의 경우에는 보호되지 않습니다.

유의사항

중도해지시 불이익

이 보험계약을 중도해지 할 경우 납입한 보험료에서 지난 기간의 위험보험료, 계약체결비용 및 계약관리비용(해약금제약 포함) 등이 차감되므로, 해약한금은 납입보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.

부당 손해계약방지

기존에 체결했던 보험계약을 해약하고 다른 보험계약을 체결할 경우 보험 인수가 거절되거나 보험료가 인상되거나 보장내용이 달라질 수 있습니다. 손해계약은 보험계약 중도해지에 따른 금전손실, 새로운 계약에 따른 연회료가 신규개시 등 보험계약자에게 부당한 손실을 발생할 우려가 있어 엄격히 제한하고 있습니다.

보험업법을 위반한 손해계약에 대하여는 보험업법에 따라 모진중도사에게 과태료가 부과될 수 있으며, 생명보험협회 협정 위반행위로 판단되는 경우 생명보험협회의 제재를 받을 수 있습니다.

간편심사에 관한 사항

간편심사는 「간편심사」상품으로 유병력자 등 일반심사사항과 같은 일반심사사항에 가입하기 어려운 피보험자를 대상으로 합니다.

가. 간편심사란 의학적검찰 및 연령제한으로 인하여 보험시장에서 소외되고 있는 유병력자나 고령자 등의 계약심사 및 건강검진 부담을 줄여 보험에 가입할 수 있도록 표준제에 비하여 간소화된 계약 전 알릴 의무사항을 활용하여 계약 심사 과정을 간소화함을 의미합니다. 계약 전 알릴 의무사항 간소화를 통하여 보험요율에 이미 반영된 사항은 계약 심사에 활용하지 않습니다.

나. 계약자가 간편심사형으로 가입할 경우 회사는 간편심사형과 일반심사형의 보장내용 및 보험료를 비교하여 안내하고 이에 대한 계약자 확인을 받아야 합니다. 이 경우 비교 대상인 일반심사형은 간편심사형보다 가입금액 등 보장내용이 축소되지 않도록 운영합니다.

다. 회사는 일반심사형의 경우 피보험자가 표준제에 해당하는 계약 전 알릴 의무사항을 통하여 보험가입 여부에 대한 의의사항을 거쳐 가입이 가능한 상품임을 설명해야 합니다.

라. 회사는 간편심사형으로 가입한 계약자 또는 피보험자가 계약일부 3개월 이내에 일반심사형 가입을 희망하는 경우, 동일한 피보험자를 대상으로 일반계약사항을 통하여 일반심사형에 청약할 수 있는 기회를 제공합니다. 다만, 간편심사형 계약의 보험금이 이미 지급되거나 청구서류를 접수한 경우에는 그러하지 않습니다.

마. 라에 의하여 일반심사형에 가입하는 경우에는 가입일한 간편심사형 계약을 무효로 하여 이미 납입한 보험료를 보험 계약자에게 돌려줍니다.

바. 간편심사보험의 청약서는 일반심사보험의 청약서와 구별되도록 청약서 색상을 차별화하여 적용합니다.

사. 회사는 간편심사형의 피보험자가 될 자가 최근 3개월 이내 당사의 다른 일반심사보험계약의 피보험자로 체결하였는지 여부를 확인하고, 그 결과 최근 3개월 이내에 당사의 다른 일반심사보험계약의 피보험자로 체결한 경우에는 일반심사형을 통하여 일반심사형에 가입할 수 있도록 안내합니다.

해약한금 일부지급형에 관한 사항

대상상품: (무)우리WON데리블중신보험(해약한금 일부지급형)2601

가. 이 상품은「해약한금 일부지급형(5년납)」 및 「해약한금 일부지급형(50%)」(이하 「해약한금 일부지급형」이라 한다.)상품으로 아래의 기간 중 계약이 해지될 경우 해지금을 적용하지 않은 동일한 보장내용의 상품(이하 「기분향」이라 한다.)의 해약한금 대비 적은 해약한금을 지급하는 상품입니다.

(1) 해약한금 일부지급형(5년납): 보험료 납입기간 및 납입이 완료된 시점부터 3년 미만의 기간

(2) 해약한금 일부지급형(50%): 보험료 납입기간

나. 가에서 해약한금을 계산할 때 기준이 되는 「기분향」은 보험료 및 해약한금(한금을 포함)의 비교, 안내만을 위한 상품으로 가입이 불가능하며, 「기분향」의 해약한금은 이 계약의 「보험료 및 해약한금 산출방법서」에서 정한 방법에 따라 산출된 금액으로 해지율을 적용하지 않고 계산합니다.

다. 계약이 해지될 경우 아래의 금액을 해약한금으로 지급합니다.

(1) 해약한금 일부지급형(5년납)

- 보험료 납입기간 중 「기분향」 해약한금의 50%

- 보험료 납입이 완료된 시점부터 3년 미만: 보험료 납입기간이 경과하여 최초로 도래하는 계약해당일의 「기분향」해약한금

- 보험료 납입이 완료된 시점부터 3년 이후: 「기분향」 해약한금의 100%

(2) 해약한금 일부지급형(50%)

- 보험료 납입기간 중 「기분향」 해약한금의 50%

- 보험료 납입이 완료된 후 「기분향」 해약한금의 100%

라. 다에도 불구하고 사망보험금 중액대상 계약은 사망보험금 중액을 위한 적립액이 있는 경우 해약한금에 포함하여 지급하므로 보험료 납입이 완료된 이후 해약한금 일부지급형의 해약한금은 「기분향」 해약한금과 동일할 수 있습니다.

마. 회사는 「해약한금 일부지급형」 및 「기분향」의 보험료 및 해약한금(한금을 포함) 수준을 비교, 안내합니다.

바. 회사는 「해약한금 일부지급형」의 계약을 체결할 때 계약자에게 「해약한금 일부지급형」내용에 대한 충분한 설명을 하고 (사입방법서 별첨 제1호 참조)에서 정한 사항을 확인 받습니다.

해약한금 미지급형에 관한 사항

가. 해약한금 미지급형은 보험료 납입기간 중 계약이 해지될 경우 해약한금을 지급하지 않으며, 보험료 납입기간이 완료된 이후 계약이 해지될 경우 「기분향」의 해약한금 대비 적은 해약한금을 지급합니다.

나. 가에서 해약한금을 계산할 때 기준이 되는 「기분향」의 해약한금은 이 계약의 「보험료 및 해약한금 산출방법서」에서 정한 방법에 따라 산출된 금액으로 해지율을 적용하지 않고 계산합니다.

다. 해약한금 미지급형은 보험료 납입기간 중 계약이 해지될 경우 해약한금을 지급하지 않으며, 보험료 납입기간이 완료된 이후 계약이 해지될 경우의 해약한금은 「기분향」해약한금의 50%에 해당하는 금액으로 합니다.

라. 가에서 「보험료 납입기간」이란, 계약을 체결할 때 보험료를 납입하기로 한 기간(년수)이 경과한 계약해당일의 전일까지를 말합니다. 다만, 보험료의 납입이 연례된 경우 보험료 총액의 납입이 완료된 기간까지를 보험료 납입기간으로 봅니다.

마. 회사는 「해약한금 미지급형」 및 「기분향」의 보험료 및 해약한금(한금을 포함) 수준을 비교, 안내합니다.

바. 회사는 「해약한금 미지급형」의 계약을 체결할 때 계약자에게 「해약한금 미지급형」내용에 대한 충분한 설명을 하고 (사입방법서 별첨 제1호)에서 정한 사항을 확인 받습니다.

계약의 갱신에 관한 사항

가. 계약자가 보험료 납입기일(갱신 전 계약의 보험료 납입기일을 준용)까지 갱신되는 계약의 제1회 보험료를 납입할 때, 이 계약은 자동갱신되는 것으로 합니다. 다만, 보험약관에서 정한 납입최고(독촉)기간 내에 갱신 전 계약의 연체보험료 및 갱신계약의 제1회 보험료를 납입하지 않으면 이 계약은 갱신되지 않습니다.

나. 가에도 불구하고 다음 중 한 가지에 해당하는 경우에는 이 계약은 갱신되지 않습니다.

(1) 계약자가 계약의 보험기간 종료일로부터 60일 전까지 이 계약을 갱신하지 않는다는 뜻을 회사에 통지한 경우

(2) 계약자의 피보험자의 나이가 100세 이상인 경우

(3) 보험기간 중 피보험자가 사망하여 보험약관에 따라 이 계약이 소멸된 경우

다. 가에 따라 갱신할 때에는 갱신 전 계약과 동일한 보험기간으로 갱신합니다. 다만, 최종 갱신계약의 보험기간 종료일은 피보험자의 100세 계약해당일로 합니다.

라. 가에 따라 계약이 갱신되는 경우에 갱신 후 보험약관은 갱신 전 보험약관을 준용하여 적용합니다. 다만, 관련 법령의 개정 및 금융위원회의 명령에 따라 보험약관이 변경된 경우에는 변경된 보험약관을 갱신 후 보험약관으로 적용합니다.

마. 갱신계약의 보장개시일은 갱신 전 계약의 보험기간 종료일의 다음날로 합니다.

바. 갱신계약의 보험료, 계약자적립액 등은 갱신일 현재 피보험자의 나이에 따라 계산하고, 갱신을 할 때의 보험요율이 적용되며, 갱신할 때의 보험요율은 위험률 등의 변동으로 인하여 갱신 전과 다를 수 있습니다.

사. 회사는 이 계약의 보험기간 종료일부터 60일 전까지 30일 전까지 「바」의 갱신계약 보험료를 계약자에게 서면으로 안내합니다.

아. 라에 따라 변경된 약관을 갱신 후 약관으로 적용하는 경우에는 회사는 이 계약의 보험기간 종료일부터 60일 전까지 그 변경된 내용 및 자동갱신 의사를 확인하는 내용 등을 계약자에게 서면(동기우편 등), 전화(음성녹음), 전자문서 또는 이에 준하는 전자적 의사표시 등으로 2회 이상 안내합니다.

자. 회사는 「아」에 따라 안내한 경우에는 계약자의 자동갱신 의사를 전화(음성녹음), 직접 방문 또는 전자적 의사표시(통신매체의 경우 통신수단)를 통해 확인하고, 자동갱신 의사가 확인되는 경우에는 라에 따라 변경된 약관을 갱신 후 약관으로 적용하여 갱신합니다. 다만, 계약자가 자동갱신을 원하지 않는 경우에는 이 계약은 갱신되지 않습니다.

차. 자에도 불구하고 회사가 계약자의 자동갱신 의사를 확인하지 못한 경우(계약자와 연락두절 등으로 회사 안내가 계약자에게 도달하지 못한 경우 포함)에는 라에 따라 변경된 약관을 갱신 후 약관으로 적용하여 갱신합니다. 다만, 계약자는 갱신일부터 90일 이내에 계약에 취소할 수 있습니다.

카. 갱신계약의 보험가입금액은 갱신 전 계약과 동일하게 적용합니다.

타. 동 상품에 부가된 특약은 주계약에 갱신하지 않았을 경우 갱신하지 않습니다. 다만, 보험금 지급으로 주계약이 갱신되지 않더라도 특약은 갱신할 수 있습니다.

중신보험 상품별 유의사항 안내

가. 제충형 중신보험은 동일한 보장내용의 평준형 중신보험에 비해 일정기간 이후 사망보험금이 증가하는 특성이

있으나, 보험료가 비싸고 중도에 해지하면 금전적 손실이 있을 수 있습니다.

나. 단기간 중신보험은 동일한 보장내용의 일반 중신보험에 비해 보험료가 비쌀 수 있습니다.

다. 해약한금 일부지급형 중신보험은 해약한금 일부지급형 상품보다 적거나 없을 수 있습니다.



대표전화 1588 - 6500



사고보험금 1588 - 4404



해피콜 1566 - 1002

해약한금급 일부지급형에 관한 사항

대상상품 : (우)유리WON세븐존신보험(해약한금급 일부지급형)2601

가. 이 상품은 '해약한금급 일부지급형' 상품으로 보험기간 중 계약이 해지될 경우 '해지율을 적용하지 않은 동일한 보장내용의 상품'(이하 '기본형'이라 한다)의 해약한금급 대비 적은 해약한금급을 지급하는 상품이다.

나. '가'에도 불구하고 계약이 해지될 때 기준이 되는 '기본형'은 보험료 및 해약한금(환급을 포함)의 비교, 안내만을 위한 상품으로 가입이 불가능하며, '기본형'의 해약한금급은 이 계약의 '보험료' 및 해약한금급 산출방식에서 정한 방법에 따라 산출된 금액으로 해지율을 적용하지 않고 계산한다.

다. '해약한금급 일부지급형'의 계약이 해지될 경우 아래의 금액을 해약한금급으로 지급한다.

* 해약한금급 = 납입보험료 ÷ 누계금액 × 해약한금률

* 해약한금률은 경과월수와 보험료 납입횟수가 모두 충족된 구간의 해약한금률을 적용한다.

구분	경과월수	보험료 납입횟수	해약한금률
해약한금률	계약일 ~ 36개월 미만	-	0%
	36개월 이상 ~ 84개월 미만	36회 이상	(보험료 납입횟수 - 24) ÷ 60
	84개월 이상	84회 이상	100%

라. '다'에도 불구하고 사업방법서 '14. 중역사망보험금에 관한 사항'에 따른 '사망보험금 중역대상계약은 '중역 계약자 적립액'이 있는 경우 해약한금률의 변동이 있는 구간에서 납입하기로 한 보험료 총액의 납입이 완료되지 않고 해지될 경우, 보험료 납입횟수가 충족된 구간의 해약한금률을 적용하여 해약한금급을 지급한다.

마. '라'에서 '중역 계약자적립액'이란 중역사망보험금 지급을 위하여 유지보너스를 기준으로 "보험료 및 해약한금급 산출방식"에서 정한 방법에 따라 계산한 금액을 말한다.

바. '다'에도 불구하고 이 계약이 해약한금률의 변동이 있는 구간에서 납입하기로 한 보험료 총액의 납입이 완료되지 않고 해지될 경우, 보험료 납입횟수가 충족된 구간의 해약한금률을 적용하여 해약한금급을 지급한다.

사. '다'에서 "보험료 납입횟수"란 계약자가 해지시점까지 주계약 보험료를 납입한 횟수(다만, 당월분 이외의 선납보험료 납입횟수는 제외)를 말하며, "납입보험료 ÷ 누계금액"이란 계약자가 해지시점까지 납입한 주계약 보험료의 합계액(다만, 당월분 이외의 선납보험료 제외)을 말한다.

아. 약관 제25조(보험금 지급에 관한 세부규정) 제4항에 따라 보험료 납입기간 중 보험료 납입이 면제된 경우에는 납입이 면제된 기간 동안 보험료가 정상적으로 납입된 것으로 보고 '다'의 해약한금급을 계산한다.

자. 회사는 '해약한금급 일부지급형' 및 '기본형'의 보험료 및 해약한금(환급을 포함) 수준을 비교, 안내한다.

차. 회사는 '해약한금급 일부지급형'의 계약을 체결할 때 계약자에게 '해약한금급 일부지급형' 내용에 대한 충분한 설명을 하고 (사업방법서 별첨 제1호 참조) 정한 사항을 확인 받는다.

중역사망보험금에 관한 사항

가. 회사는 '사망보험금 중역대상계약'에 한하여 '사망보험금 중역액' 이후 보험기간 중 피보험자에게 약관 제3조(보험금의 지급사유)에서 정한 보험금 지급사유가 발생한 경우 보험수익자에게 '중역사망보험금'을 추가로 지급한다.

나. '가'의 '사망보험금 중역대상계약'이란 '사망보험금 중역액' 해당월의 보험료(120회차 또는 240회차)를 납입하고 '사망보험금 중역액'에 유효한 계약을 말한다.

다. '가'의 '중역사망보험금'이란 '사망보험금 중역액'부터 이 계약의 보험기간 동안 추가로 보장하는 사망보험금을 말하며, '유지보너스'를 재원으로 하여 '보험료 및 해약한금급 산출방식'에서 정한 방법에 따라 계산한다.

*유지보너스 = 주계약 보험료 × 12 × 10 × 유지보너스지급률

사망보험금 중역액	유지보너스 지급률
계약일부터 10년이 경과된 이후 최초 도래하는 계약해당일	7.0%
보험료 납입기간이 경과된 이후 최초 도래하는 계약해당일	6.0%

라. '사망보험금 중역액' 이전에 약관 제21조(계약내용의 변경 등) 제1항 제2호에 따라 보험가입금액을 감액할 경우에는 감액 이후 변경된 보험료를 기준으로 '유지보너스' 및 '중역사망보험금'을 계산한다.

마. 약관 제28조(보험료의 납입연체로 인해 해지된 계약의 부활(효력회복))에 따라 계약이 부활(효력회복)된 경우 '중역사망보험금'은 '사망보험금 중역액'부터 발생한 것으로 소급하여 적용된다.

바. 피보험자가 '사망보험금 중역액' 이전에 사망한 경우에는 사망시점을 기준으로 "보험료 및 해약한금급 산출방식"에서 정한 방법에 따라 계산한 '유지보너스' 적립액을 사망보험금에 더하여 지급한다.

사. '유지보너스' 적립액이란 '중역사망보험금'의 재원인 '유지보너스'를 제공하기 위하여 계약일부터 '사망보험금 중역액'까지 회사가 적립하는 금액을 말한다.

(우)금리연동형 종신전환특약(보통비용부과형)에 관한 사항

1. 회사는 '보험기간' 중 다음의 조건을 모두 만족하는 계약에 한하여, (우)금리연동형 종신전환특약(보통비용부과형)으로 전환할 수 있다. 다만, (우)금리연동형 종신전환특약(보통비용부과형)으로의 전환 이후 다시 이 계약으로 변경할 수 없다.

① 계약일부터 7년 이상 지난 계약

② '연금전환특약' 또는 (우)적립형전환특약으로 전환하지 않은 계약

③ 전환 후 피보험자가 만 15세 이상인 계약

④ 주계약 소멸사유가 발생하지 않은 계약

*'연금전환특약'이란 (우)연금전환특약, (우)LTC연금전환특약, (우)6대질환연금전환특약, (우)3대질환연금전환특약 및 (우)가족연금전환특약을 말한다.

2. 계약자는 (우)금리연동형 종신전환특약(보통비용부과형)으로의 계약 전환을 신청 할 때, 전환 후 계약의 피보험자를 이 계약의 피보험자의 가족관계등록부상 또는 주민등록상의 배우자 및 자녀(직계비속포함) 중 1명으로 피보험자하며, 전환할 수 있다. 다만, 전환시점 가족관계등록부상 또는 주민등록상의 배우자 또는 자녀(직계비속포함)로 한다.

3. 전환 후 계약의 피보험자가 전환 후 계약에 적합하지 않은 경우에는 회사는 승낙을 거절하거나 별도의 조건(보험가입금액 제한, 일부보장 제외, 보험금 삭감, 보험료 할증 등)을 붙여 승낙할 수 있다.

4. (우)금리연동형 종신전환특약(보통비용부과형)은 이 계약 가입시점의 기초서류(사망방법서, 약관, 보험료 및 해약한금급 산출방식) 및 보험요율을 적용한다.

5. (우)금리연동형 종신전환특약(보통비용부과형)으로의 계약 전환이 승낙된 경우 계약이 전환되는 시점은 전환 신청일부터 30일 이후 최초 도래하는 이 계약의 월계약해당일로 한다. (이하 "전환일"이라 한다)

6. (우)금리연동형 종신전환특약(보통비용부과형)으로 계약을 전환할 때 이 계약의 피보험자와 전환 후 계약의 피보험자가 동일할 경우에는 이 계약의 심사형태(일반심사형, 간편심사형)와 동일한 심사형태(일반심사형, 간편심사형)로만 전환이 가능하며, 이 계약의 심사형태와 다른 심사형태로 전환은 불가능하다.

7. '2'에 따라 피보험자 교체하여 이 계약의 피보험자가 전환 후 계약의 피보험자가 다른 경우에는 (우)금리연동형 종신전환특약(보통비용부과형)의 일반심사형으로만 전환이 가능하며, 간편심사형으로 전환은 불가능하다.

8. '2'에 따라 피보험자 교체를 신청하는 경우, 이 계약의 피보험자가 전환 후 계약의 피보험자가 서면으로 동의하여야 한다.

9. '2'에 따라 피보험자가 교체되는 경우에도 불구하고, 전환 전 계약에 부가된 특약의 피보험자는 변경되지 않는다.

10. (우)금리연동형 종신전환특약(보통비용부과형)으로 전환을 신청한 계약자는 계약이 전환되기 전에 언제든지 전환을 취소할 수 있다.

11. (우)금리연동형 종신전환특약(보통비용부과형)으로 전환 후 '연금전환특약' 및 (우)적립형전환특약으로의 전환은 신청할 수 없다.

사망보험금유동화특약에 관한 사항

가. 사망보험금 유동화 신청 및 취소

① 이 특약은 이미 체결된 주계약이 금리확정형 종신보험(이하 '주계약'이라 함)이다)인 경우에 한하여 부가하여 적용하며, 계약자는 사망보험금 유동화(이하 '유동화'라 함)이다) 신청일에 주계약이 다음 각 호를 모두 만족하는 경우에 한하여 유동화를 회사에 신청할 수 있습니다.

② 보험료 납입기간이 10년 이상이고, 보험료 납입기간이 경과하고 보험료 납입이 완료된 계약

③ 유동화 신청시점에 주계약 사망보험금(기타유지보너스, 중역 보험금, 체중형 보험금을 포함한 금액으로 산정시점에 보험사고 발생하였다면 지급되는 주계약 사망보험금 기준)이 9억원 이하인 계약

④ 계약자와 피보험자가 동일한 경우

⑤ 신청시점 피보험자 나이가 만 55세 이상인 경우

⑥ 보험계약대출 잔액(보험계약대출의 원금과 이자 포함)이 없는 월정리식 계약*

* 최초 납입일로부터 매월 납입하는 기본보험료가 공동(최초 계약한 기본보험료의 1배 이내로 기본보험료를 중역하는 경우를 포함)하지 아니하거나, 기본보험료의 선납기간이 6개월을 초과하는 계약은 제외

(2) 계약자는 제1회 유동화 금액을 지급받은 날로부터 15일 이내에 유동화 금액을 회사에 원입하고 유동화 신청을 철회할 수 있습니다. 다만, 유동화 신청일로부터 30일을 초과한 경우 유동화 신청을 철회할 수 없습니다. 신청 철회에 관한 기타 사항은 주계약 약관 또는 금융소비자 보호에 관한 법률을 따릅니다.

나. 유동화 중지 및 재신청

(1) 계약자는 유동화 기간 중 언제든지 유동화의 중지를 신청할 수 있으며, 이 경우 회사는 유동화를 중지하고, 유동화 중지 신청 시점 이후부터 발생하는 유동화 금액도 지급하지 않습니다.

(2) 계약자는 유동화 중지 신청일 또는 종료 이후 유동화를 재신청할 수 있으며, 이 경우에도 가. 사망보험금 유동화 신청 및 취소'를 적용합니다.

다. 유동화 금액 지급에 관한 세부규정

(1) 계약자는 유동화 신청시 주계약 보험가입금액의 90% 이내(유동화를 재신청하는 경우 최초 신청시 주계약 보험가입금액의 90% 이내)에서 유동화 대상금액과 주계약 최초 "주계약에 정하는 보험료 산출시 사용된 중역 연령까지의 잔여기간" 이내에서 유동화 기간(연단위)을 선택할 수 있습니다.

(2) '1'에 따라 유동화 대상금액 및 유동화 기간을 선택하는 경우, '유동화 금액의 총액'은 '유동화 신청시점 주계약의 이미 납입한 보험료'를 초과하여야 합니다.

(3) 유동화 재신청을 하면서 '1'에 따라 유동화 대상금액 및 유동화 기간을 선택하는 경우, '재신청 유동화 금액 총액'은 유동화 재신청시점 주계약의 이미 납입한 보험료를 초과하여야 합니다.

(4) 회사는 '보험료 및 해약한금급 산출방식'에서 정한 방법에 따라 유동화 대상금액을 유동화 기간으로 나누어 매년 감액할 금액을 정하고 유동화 기간 동안 매년 주계약 보험가입금액에서 감액하며, 감액분에 해당하는 해약한금급을 유동화 금액으로 하여 이 특약의 매년 유동화 지급 해당일에 지급합니다.

* 사망보험금 유동화 지급 해당일: 최초 유동화금액을 지급한 날 및 사망보험금 유동화 기간 이내의 매년 '최초 유동화 금액을 지급한 날'과 동일한 월, 일(다만, 해당 월에 동일한 일이 없는 경우에는 해당 월의 말일).

라. 특약의 보험기간 중 주계약 계약내용의 변경

(1) 유동화 대상금액에 해당하는 주계약의 보험가입금액은 매년 유동화 지급 해당일에 감액됩니다.

(2) 계약자는 유동화 기간 동안 계약자를 변경할 수 없으며, 주계약 보험료의 추가납입, 계약자적립액의 인출, 보험가입금액의 감액, 주계약의 계약자적립액이 변경되는 제도 및 옵션을 신청할 수 없습니다. 다만, 최종 유동화 지급 해당일까지 유동화 지급이 완료되거나 유동화 지급이 중지된 이후에는 이를 적용하지 않으며, 주계약 약관을 준용합니다.

(3) 계약자는 유동화 기간 동안 회사가 정한 방법에 따라 장래 유동화 종료시점의 해약한금급을 한도로 보험계약대출을 받을 수 있습니다.

마. 특약의 소멸

(1) 이 특약의 보험기간 중 주계약의 사망보험금 지급사유 발생, 해지 또는 기타 사유에 의하여 효력이 없게 되는 경우에는 유동화도 종료되며 이 특약은 더 이상 효력이 없습니다.

(2) 주계약의 사망보험금 지급사유가 발생한 경우, 지급사유 발생일을 기준으로 사망보험금을 신청합니다. 다만, 지급사유 발생일 이후에 지급된 유동화 금액이 있는 경우 회사가 지급할 사망보험금(보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액)에 해당 유동화 금액을 차감한 후 지급합니다.

* 사망보험금유동화특약에 대한 보다 자세한 사항은 해당 약관(사망보험금유동화특약)을 반드시 참조하시기 바랍니다.



대표전화 1588 - 6500



사고보험금 1588 - 4404



해피콜 1566 - 1002

추가된 고객등록 절차 안내

서면동의서 승인방법 추가!

새로운 방식 추가로 고객등록이 더 쉬워집니다.



새롭게 추가되는 방식

현재 운영 방식

서면 동의 절차



기본 정보 입력



인증번호 인증



동의서 인증

기본 정보 입력



동의서
사진촬영

기본 정보 입력



동의서
파일업로드



POINT 01 | 동의 절차 간소화



POINT 02 | 고객 인증 부담 감소



POINT 03 | 설계사 업무 편의성 향상

※ 본 교육 자료는 보험약관의 전체 내용을 요약한 것이므로, 보다 상세한 내용은 보험계약 체결 전에 반드시 보험약관 및 상품설명서를 확인하시기 바랍니다.

※ 본 교육 자료는 판매인 교육용으로, 상품 안내 자료로 직·간접적인 사용(개인 블로그 등 SNS 게시 포함)이 불가하며, 사용 시 이로 인해 발생하는 모든 책임은 유출자에게 있습니다.

※ 기존에 체결했던 보험계약을 해지하고 다른 보험계약을 체결할 경우 보험인수가 거절되거나 보험료가 인상되거나 보장내용이 달라질 수 있습니다.

※ ABL생명은 해당 상품에 대해 충분히 설명할 의무가 있으며, 가입자는 가입하기 전 이에 대한 충분한 설명을 받으시기 바랍니다.