



100세든든 무배당ABL보장보험

※ 이 상품은 보장성보험으로 저축 또는 연금 목적으로 가입하는 것은 적절하지 않습니다.

※ 기존에 체결했던 보험 계약을 해지하고 다른 보험 계약을 체결 할 경우 보험인수가 거절되거나 보험료가 인상되거나 보장내용이 달라질 수 있습니다.

※ 본 상품에 대한 상세한 내용은 보험계약 체결 전에 보험약관 및 상품설명서를 확인하시고 반드시 모집중사자로부터 설명을 받으시기 바랍니다.

※ 이 보험계약을 중도해지 할 경우 해지환급금은 납입한 보험료에서 경과된 기간의 위험보험료, 사업비(미상각신계약비(해지공제액)포함) 등이 차감되므로 납입보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.

※ 이 보험계약은 예금자보호법에 따라 예금보험공사가 보호하되, 보호 한도는 본 보험회사에 있는 귀하의 모든 예금보호대상 금융상품의 해지환급금(또는 만기 시 보험금이나 사고보험금)에 기타지급금을 합하여 1인당 "최고 5천만원"이며, 5천만원을 초과하는 나머지 금액은 보호하지 않습니다. 또한, 보험계약자 및 보험료납부자가 법인인 경우는 보호하지 않습니다.

100세 시대! 보장은 든든하게
납입보험료는 만기전에
돌려받아 사용하세요



내게 맞는 맞춤형 진단금 든든하게

1종 암보장형

각종 암 진단 급여금

2종 2대질병보장형

급성심근경색진단급여금

뇌출혈 진단급여금

3종 상해보장형

일반재해사망보험금

교통재해사망보험금

대중교통재해사망보험금

✓ 상품특징

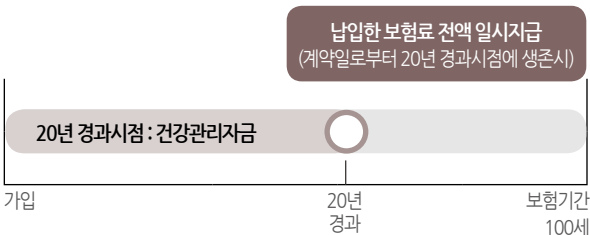


✓ 보험료 납입면제

구분	1종 암보장형	2종 2대질병보장형	3종 상해보장형
암 진단확정시	○		X
급성심근경색증, 뇌출혈 진단확정시		○	X
50%이상 장해시	○	○	○

※ 1종(암보장형)의 경우 피보험자가 보험료 납입기간 중 암보장개시일 이후에 “고액암”, “고액암 이외의 암”, “유방암”, “전립선암”으로 진단이 확정되었을 경우에는 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 그러나 “중증 이외의 갑상선암”, “기타피부암”, “대장점막내암”, “제자리암” 또는 “경계성종양”으로 진단이 확정되었을 경우에는 보험료 납입을 면제하지 않습니다.

✓ 20년 경과시점에 보험료는 돌려 받고, 보장은 100세까지



보험가입금액의 자동증액 서비스에 관한 사항

- 건강관리자금의 미지급 및 지연지급으로 이자가 발생한 경우, 회사는 건강관리자금 최초 발생일 이후 매년 계약해당일에 마다 해당 이자로 보험가입금액을 자동으로 증액합니다.(다만, 발생한 이자가 없을 경우에는 자동증액하지 않습니다.)
- ‘1’에 따라 자동증액 되는 보험가입금액은 이 보험의 보험료 및 책임준비금 산출 방법서에서 정하는 방법에 의하여 산출합니다.
- 회사는 ‘1’에 따라 보험가입금액이 자동증액 되었을 경우, 변경된 계약내용을 계약자에게 안내합니다.

가입안내

보험종목	보험기간	보험료납입기간	가입나이
1종 암보장형	100세 만기	2·3·5·7 10·15년납	만15~50세
2종 2대질병보장형			
3종 상해보장형			만15~60세

보험료 납입주기	가입 한도	가입단위
월납	500만원~5,000만원	100만원

보험료 선납에 관한 사항

3개월분 이상의 보험료를 선납하는 경우에는 평균공시이율로 선납보험료를 할인합니다. 다만, 당월분을 포함하여 최대 12개월분까지 선납할 수 있습니다.



보험료 예시

■ 1종 암보장형

[기준 : 보험가입금액 1,000만원, 월납, 100세만기, 10년납, 단위:원]

성별	나이	기본보험료
남자	30세	255,200
	40세	343,900
	50세	782,800
여자	30세	186,600
	40세	251,900
	50세	358,300

■ 2종 2대질병보장형

[기준 : 보험가입금액 1,000만원, 월납, 100세만기, 10년납, 단위:원]

성별	나이	기본보험료
남자	30세	149,000
	40세	187,700
	50세	254,600
여자	30세	111,500
	40세	135,500
	50세	172,400

■ 3종 상해보장형_비위험기준

[기준 : 보험가입금액 1,000만원, 월납, 100세만기, 10년납, 단위:원]

성별	나이	기본보험료
남자	30세	53,300
	40세	58,300
	50세	65,200
여자	30세	42,500
	40세	46,000
	50세	51,200

보장내용

■ 1종 암보장형

[기준 : 보험가입금액 1,000만원]

급부명	지급사유	경과기간	지급금액
건강 관리자금	피보험자가 계약일로부터 20년 경과시점 계약해당일에 살아있을 때		총납입 보험료
고액암 진단급여금	피보험자가 보험기간 중 암보장개시일 이후에 “고액암”으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	1년 미만	1,000만원
		1년 이상	2,000만원
고액암 이외의 암 진단급여금	피보험자가 보험기간 중 암보장개시일 이후에 “고액암 이외의 암”으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	1년 미만	500만원
		1년 이상	1,000만원
유방암 진단급여금	피보험자가 보험기간 중 암보장개시일 이후에 “유방암”으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	1년 미만	200만원
		1년 이상	400만원
전립선암 진단급여금	피보험자가 보험기간 중 암보장개시일 이후에 “전립선암”으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	1년 미만	200만원
		1년 이상	400만원
중증 이외의 갑상선암 진단급여금	피보험자가 보험기간 중 “중증 이외의 갑상선암” 으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	1년 미만	50만원
		1년 이상	100만원
기타피부암 진단급여금	피보험자가 보험기간 중 “기타피부암”으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	1년 미만	50만원
		1년 이상	100만원
대장점막내암 진단급여금	피보험자가 보험기간 중 “대장점막내암”으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	1년 미만	50만원
		1년 이상	100만원
제자리암 진단급여금	피보험자가 보험기간 중 “제자리암”으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	1년 미만	50만원
		1년 이상	100만원
경계성종양 진단급여금	피보험자가 보험기간 중 “경계성종양”으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	1년 미만	50만원
		1년 이상	100만원

※ 경과기간은 계약일을 기준으로 하여 계산합니다.

※ 피보험자가 보험료 납입기간 중 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50% 이상인 장해상태가 되었을 경우에는 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.

※ 피보험자가 보험료 납입기간 중 암보장개시일 이후에 “고액암”, “고액암 이외의 암”, “유방암”, “전립선암”으로 진단이 확정되었을 경우에는 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 그러나 “중증 이외의 갑상선암”, “기타피부암”, “대장점막내암”, “제자리암” 또는 “경계성종양”으로 진단이 확정되었을 경우에는 보험료 납입을 면제하지 않습니다.

- ※ 약관 제3조(“고액암”, “고액암 이외의 암”, “유방암”, “전립선암” 및 “기타피부암”의 정의 및 진단확정) 제1항 내지 제5항에서 정한 “고액암”, “고액암 이외의 암”, “유방암”, “전립선암” 보장에 대한 계약상의 보장개시일은 계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 경우에는 부활(효력회복)일부터 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다.
- ※ 이 계약의 보험기간 중 피보험자가 사망하였을 경우에는 사망 당시의 책임준비금을 계약자에게 지급하고 이 계약은 소멸됩니다.
- ※ 보험료 납입이 면제된 이후 납입기간 종료일까지 정상적으로 보험료가 납입된 것으로 보고 건강관리자금의 총 납입보험료를 계산합니다.
- ※ 약관 제5조(“대장점막내암”의 정의 및 진단확정)에서 정한 대장점막내암으로 보험금 지급사유 발생시 대장점막내암에 해당하는 진단급여금을 지급하고 제자리암에 해당하는 진단급여금은 지급되지 않습니다.
- ※ 이차성 및 상세불명 부위의 암(한국표준질병·사인분류의분류번호C77~C80)의 경우 일차성 암이 확인되는 경우에는 최초 발생한 부위를 기준으로 분류하여 약관에서 정하는 바에 따라 보장을 합니다.
 <예시1> C73(갑상선의 악성신생물)이 림프절로 전이되어 C77(림프절의 이차성 및 상세불명의 악성신생물)로 진단된 경우에도 C73(갑상선의 악성신생물)에 해당하는 질병으로 봅니다.
 <예시2> C50(유방의 악성신생물)이 폐로 전이되어 C78.0(폐의 이차성 악성신생물)로 진단된 경우에도 C50(유방의 악성신생물)에 해당하는 질병으로 봅니다.
 <예시3> C16(위의 악성신생물)이 뇌로 전이되어 C79.3(뇌 및 뇌막의 이차성 악성신생물)로 진단된 경우에도 C16(위의 악성신생물)에 해당하는 질병으로 봅니다.

■ 2종 2대질병보장형

[기준: 보험가입금액 1,000만원]

급부명	지급사유	경과기간	지급금액
건강관리자금	피보험자가 계약일로부터 20년 경과시점 계약해당일에 살아있을 때		총납입보험료
뇌출혈 진단급여금	피보험자가 보험기간 중 "뇌출혈"로 진단이 확정되었을 때 (최초 1회의 진단확정에 한함)	1년 미만	500만원
		1년 이상	1,000만원
급성심근경색증 진단급여금	피보험자가 보험기간 중 "급성심근경색증"으로 진단이 확정되었을 때 (최초 1회의 진단확정에 한함)	1년 미만	500만원
		1년 이상	1,000만원

- ※ 경과기간은 계약일을 기준으로 하여 계산합니다.
- ※ 피보험자가 보험료 납입기간 중 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50% 이상인 장애상태가 되었을 경우에는 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
- ※ 피보험자가 보험료 납입기간 중 보장개시일 이후 "뇌출혈" 또는 "급성심근경색증"으로 진단이 확정되었을 경우에는 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
- ※ 이 계약의 보험기간 중 피보험자가 사망하였을 경우에는 사망 당시의 책임준비금을 계약자에게 지급하고 이 계약은 소멸됩니다.
- ※ 보험료 납입이 면제된 이후 납입기간 종료일까지 정상적으로 보험료가 납입된 것으로 보고 건강관리자금의 총 납입보험료를 계산합니다.

■ 3종 상해보장형

[기준 : 보험가입금액 1,000만원]

급부명	지급사유	경과기간	지급금액
건강 관리자금	피보험자가 계약일로부터 20년 경과시점 계약해당일에 살아있을 때		총납입보험료
일반재해 사망보험금	피보험자가 보험기간 중 발생한 '교통재해 이외의 재해'로 인하여 사망하였을 때	20년미만	1,000만원 + 이미 납입한 보험료
		20년 이상	1,000만원
교통재해 사망보험금	피보험자가 보험기간 중 발생한 '대중교통재해 이외의 교통재해'로 인하여 사망하였을 때	20년 미만	2,000만원+ 이미 납입한 보험료
		20년 이상	2,000만원
대중교통 재해 사망보험금	피보험자가 보험기간 중 발생한 '대중교통재해'로 인하여 사망하였을 때	20년 미만	3,000만원+ 이미 납입한 보험료
		20년 이상	3,000만원

- ※ 피보험자의 사망으로 이 약관에서 규정하는 보험금 지급사유가 더는 발생할 수 없는 경우에는 이 계약은 그 때부터 효력이 없습니다. 이때 피보험자가 재해 이외의 원인으로 사망한 경우에는 산출방법서에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망 당시의 책임준비금을 계약자에게 지급합니다.
- ※ 경과기간은 계약일을 기준일로 하여 계산합니다.
- ※ 피보험자가 보험료 납입기간 중 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50% 이상인 장애상태가 되었을 경우에는 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
- ※ 보험료 납입이 면제된 이후 납입기간 종료일까지 정상적으로 보험료가 납입된 것으로 보고 건강관리자금의 총 납입보험료 및 재해사망보험금의 사망 당시 이미 납입한 보험료를 계산합니다.
- ※ 동일한 사고로 인하여 2가지 이상의 재해사망보험금 지급사유가 발생한 경우에 재해사망보험금은 중복하여 지급되지 않으며, 2가지 이상의 재해사망보험금 중 가장 큰 금액을 드립니다.
- ※ 계약자가 피보험자의 직업 또는 직무의 변경 통지에 따라 위험의 증가로 보험료를 더 내야 할 경우 약관 제16조 (피보험자의 직업 및 직무 변경 통지의무 및 위반의 효과) 제3항 제2호에서 정한 회사의 청구 금액(증액된 보험료 및 정산금액)을 추가로 납입하지 않고 보험사고가 발생하였을 때 회사는 산출방법서에 정한 방법에 따라 '교통재해 이외의 재해'로 인한 보험금(일반재해사망보험금)을 변경전·후의 "직종 위험등급별 위험지수 비율"로 삭감하여 지급합니다. 다만, 보험금 지급 사유발생이 직업 또는 직무의 변경과 관계가 있음을 회사가 증명하지 못할 경우에는 보험금을 삭감하여 지급하지 않습니다.

해지환급금 예시

■ 1종 암보장형

[기준 : 보험가입금액 1,000만원, 100세 만기, 40세, 10년납, 월납, 단위 : 만원]

경과 기간	남자			여자		
	납입보험료	해지환급금	환급률	납입보험료	해지환급금	환급률
1년	412	107	26.0%	302	63	21.0%
3년	1,238	885	71.5%	906	629	69.4%
5년	2,063	1,692	82.0%	1,511	1,214	80.3%
10년	4,126	3,723	90.2%	3,022	2,672	88.4%
15년	4,126	4,134	100.2%	3,022	2,962	98.0%
20년	4,126	4,580	111.0%	3,022	3,282	108.6%
25년	4,126	451	11.0%	3,022	255	8.5%
30년	4,126	433	10.5%	3,022	246	8.2%
50년	4,126	166	4.0%	3,022	107	3.6%
60년	4,126	-	0.0%	3,022	-	0.0%

■ 2종 2대질병보장형

[기준 : 보험가입금액 1,000만원, 100세 만기, 40세, 10년납, 월납, 단위 : 만원]

경과 기간	남자			여자		
	납입보험료	해지환급금	환급률	납입보험료	해지환급금	환급률
1년	225	65	29.0%	162	50	31.3%
3년	675	487	72.2%	487	355	73.0%
5년	1,126	925	82.2%	813	672	82.8%
10년	2,252	2,033	90.3%	1,626	1,478	90.9%
15년	2,252	2,255	100.2%	1,626	1,642	101.0%
20년	2,252	2,498	110.9%	1,626	1,821	112.0%
25년	2,252	247	11.0%	1,626	200	12.3%
30년	2,252	244	10.9%	1,626	201	12.4%
50년	2,252	109	4.9%	1,626	89	5.5%
60년	2,252	-	0.0%	1,626	-	0.0%

■ 3종 상해보장형_비위험

[기준 : 보험가입금액 1,000만원, 100세 만기, 40세, 10년납, 월납, 단위 : 만원]

경과 기간	남자			여자		
	납입보험료	해지환급금	환급률	납입보험료	해지환급금	환급률
1년	69	22	32.4%	55	17	31.0%
3년	209	152	72.4%	165	118	71.8%
5년	349	286	82.0%	276	224	81.4%
10년	699	630	90.2%	552	495	89.7%
15년	699	700	100.1%	552	550	99.7%
20년	699	777	111.1%	552	611	110.8%
25년	699	81	11.6%	552	62	11.3%
30년	699	83	12.0%	552	65	11.8%
50년	699	64	9.2%	552	60	10.9%
60년	699	-	0.0%	552	-	0.0%

※ 이 보험계약을 중도 해지할 경우 해지환급금은 납입한 보험료에서 경과된 기간의 위험보험료, 사업비(해지공제액 포함) 등이 차감되므로 납입보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.

※ 상기 예시된 경과기간 20년 시점(건강관리자금 지급 해당연도)의 해지환급금은 건강관리 자금이 포함된 금액입니다.

※ 상기 예시된 해지환급금은 가입나이, 성별, 납입기간 등에 따라 달라질 수 있습니다.

고객의 '더 나은 삶(A Better Life)'을
보장하는 ABL생명

A Better Life

1954년 출범한 ABL생명은 60여 년의
경험 노하우와 글로벌 보험 그룹의
일원으로서 쌓아온 선진 상품개발능력,
디지털 고객서비스 환경을 기반으로
115만 명의 고객에게 최상의
보험금융서비스를 제공하고 있습니다.

- 수입보험료 1조 9,008억원(2021년 9월 말 기준)
- 총자산 20조 5,455억원(2021년 9월 말 기준)

<출처: ABL생명 2021년 3분기 경영공시자료>

- 1954년 설립, 한국 시장에서 쌓아온 60년 역사와 전통
- 글로벌 금융 네트워크를 통해 축적한 선진 금융 기법과
노하우, 변액·보장성보험부터 연금·저축성보험까지 30여종의
폭넓은 상품으로 고객의 다양한 니즈 보장
- 인터넷/모바일 전자서명청약시스템과 사이버센터/
모바일센터를 통해 보험가입, 청약, 납입, 사고보험금 청구를
간편하게 처리
- 업계 최초 비대면 본인인증 시스템 도입으로 간편하게 송금
- 업계 최초 화상 고객 서비스 도입으로 언제 어디서나 편리한
고객 상담
- 업계 최초 사고보험금 실시간 지급제도 시행
- 2012년 보험업계 최초 변액연금보험의 '금융자산운용방법'에
대한 특허 획득(* 특허 제 10-1211809호)

가입시 알아두실 사항

보험계약사항 기본 확인

- 계약자는 계약 청약 시에 보험상품명, 보험기간, 보험가입금액, 보험료, 보험료 납입기간, 피보험자 등을 반드시 확인하시고 보험 상품에 관한 중요사항을 설명 받으시기 바랍니다.

계약 전 알릴 의무 및 자필서명(날인 및 전자서명 등)

- 계약자 또는 피보험자는 청약서의 질문사항에 대하여 사실대로 기재하고 자필서명(날인 및 전자서명 등)을 하여야 하며 보험설계사 등에게 구두로 알린 사항은 보험회사에 알리지 않은 것으로 간주합니다. 만약 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 경우에는 회사가 별도로 정한 방법에 따라 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다.

청약철회 청구제도에 관한 사항

- 「금융소비자보호에 관한 법률」에 따른 일반금융소비자인 계약자는 보험증권을 받은 날부터 15일 이내(청약을 한 날부터 30일 이내에 가능)에 청약을 철회할 수 있습니다. 다만, 회사가 건강상 태진단을 지원하는 계약의 경우 청약을 철회할 수 없습니다. 계약자가 청약을 철회한 경우 회사는 청약의 철회를 접수한 날부터 3영업일 이내에 납입한 보험료를 돌려드립니다.

청약철회를 원하시는 경우에는 청약서의 청약철회란을 작성하신 후 우편 송부하거나, 영업시간 내에 가까운 고객센터(CSC)에 방문하거나 콜센터(1588-6500)로 신청하실 수 있으며, 당사 홈페이지(www.abllife.co.kr)에서도 청약을 철회할 수 있습니다.

보험료의 납입연체시 납입최고(독촉)와 계약의 해지

- 보험계약자가 제2회 이후 보험료를 납입일까지 납입하지 않아 보험료 납입이 연체 중인 경우에 회사는 14일(보험기간이 1년 미만인 경우에는 7일) 이상의 기간을 납입최고(독촉)기간으로 정하여 보험료 납입을 최고(독촉)하고, 그 때까지 보험료를 납입하지 않을 경우 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음날 계약이 해지됩니다.

보험품질보증제도에 관한 사항

- 보험약관 및 계약자보관용 청약서를 청약할 때 전달받지 못하였거나 보험약관의 중요한 내용을 설명 받지 못한 때 또는 계약을 체결할 때 청약서에 자필서명(날인 및 전자서명 등)을 하지 아니한 때에는 계약자가 보험계약이 성립한 날부터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다. 이 경우 이미 납입한 보험료를 돌려드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 소정의 이자를 더하여 지급합니다.

배당에 관한 사항

- 이 상품은 무배당 보험으로 배당이 없는 대신 보험료가 저렴합니다.

세제혜택

- 근로소득자가 기본공제대상자를 피보험자로 하여 이 보험에 가입한 경우 당해년도 납입한 보험료에 대하여 소득세법이 정하는 금액을 세액공제(납입금액 중 연간 100만원 한도로 납입금액의 100분의 12를 세액공제) 받으실 수 있습니다.
- 이 계약의 세제와 관련된 사항은 관련세법의 제개정이나 폐지에 따라 변경될 수 있습니다.

해지환급금이 납입보험료보다 적은 이유

- 계약자가 납입한 보험료는 불의의 사고를 당한 다른 가입자에게 보험금으로 지급되고 회사 운영에 필요한 경비로 사용되므로 중도해지시 지급되는 해지환급금은 납입한 보험료보다 적거나 없을 수 있습니다.

소멸시효

- 주어진 권리를 장기간 행사하지 않을 때 그 권리가 없어지게 되는 제도로, 보험사고가 발생한 후 보험금 등의 청구권을 3년간 행사하지 않으면 보험금 등의 청구권이 소멸합니다.
- 회사가 보험금 및 해지환급금 등을 지급할 때에는 청구권의 소멸시효기간 내에서만 약관에서 정한 이자를 더하여 지급하며, 보험기간 종료일 이전이라도 청구권의 소멸시효가 완성된 이후부터는 이자를 부리(지급)해 드리지 않습니다.

보험금을 지급하지 않는 보험사고

- 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우
- 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우
- 보험계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우
- ※ 일반사망보험금의 경우 '고의적 사고 및 가입 후 2년 이내 자살시' 지급 제한
- 자세한 사항은 보험약관 참조

기존계약 해지 후 신계약 체결 시 불이익 사항

- 기존에 체결했던 보험계약을 해지하고 다른 보험계약을 체결할 경우 보험 인수가 거절되거나 보험료가 인상되거나 보장내용이 달라질 수 있습니다.

지정대리청구서비스특약에 관한 사항

- 적용대상 : 지정대리청구서비스특약은 계약자, 피보험자 및 보험수익자가 모두 동일한 주계약 및 특약에 적용됩니다.
- 지정대리청구인의 지정
- (1) 계약자는 보험수익자에게 정신 또는 신경계의 장애로 영구히 의사소통이 불가능하거나 스스로 올바른 의사판단을 할 수 없다는 의사의 소견을 제출한 경우 등 주계약 및 특약에서 정한 보험금을

가입시 알아두실 사항

직접 청구할 수 없는 특별한 사정이 있을 경우를 대비하여 계약을 체결할 때 또는 계약체결 이후 다음 각 호의 어느 하나에 해당 하는 자 중에서 보험금의 대리청구인(2인 이내에서 지정하고, 2인 지정시 대표대리청구인을 지정. 이하, "지정대리청구인"이라 합니다)으로 지정 또는 변경할 수 있습니다. 다만, 지정대리청구인은 보험금을 청구할 때에도 다음에 해당하여야 합니다.

- * 보험수익자의 가족관계등록부상 배우자
- * 보험수익자의 3촌 이내의 친족

(2) '(1)'에도 불구하고, 지정대리청구인이 지정된 이후에 적용대상(지정대리청구서비스특약은 계약자, 피보험자 및 보험수익자가 동일한 주계약 및 특약에 적용됩니다.)의 계약자 또는 보험수익자가 변경되는 경우에는 이미 지정된 지정대리청구인의 자격은 상실된 것으로 봅니다.

장애인전용보험전환특약

- 장애인전용보험전환특약의 적용은 소득세법 및 동법 시행령 및 시행규칙에 근거하여 적용됩니다.
- 장애인전용보험전환특약은 다음 각 호의 조건을 모두 만족하는 보험계약에 한하여 부가할 수 있습니다.

(1) 「소득세법 제59조의4(특별세액공제) 제1항 제2호」에 따라 보험료가 특별세액공제의 대상이 되는 보험

(2) 모든 피보험자 또는 모든 보험수익자가 「소득세법 시행령 제107조(장애인의 범위) 제1항」에서 규정한 장애인인 보험

- 향후 관련 법령이 제 개정 또는 폐지되는 경우 변경된 법령의 내용을 따릅니다.
- 회사는 이 특약의 적용을 위해 알게 된 장애인 정보를 세액공제 목적으로만 활용하고, 다른 보험의 인수심사나 보험금 심사업무 및 요율 산출업무에는 활용하지 않습니다.

불만족 접수 안내

<불만 접수 안내>

- 우편: 서울시 영등포구 의사당대로 147 (구.여의도동 45-21) ABL 타워 6층 소비자부 (우)07332
- ABL생명 콜센터: 국번없이 1588-6500
- 팩스: 02-3787-8719
- 인터넷: www.abllife.co.kr > 전자민원접수 > 불만접수창구 > 불만의 소리
- e-mail: customer@abllife.co.kr
- 기타 상담(문의): 전 영업점 및 지급 창구, 보험설계사
- 수술/입원/사망보험금 관련 상담: 전화 1588-4404, 팩스 02-3787-8745

<생명보험협회 소비자 보호실>

- 본사 02-2262-6600 / 수도권본부 02-2262-6550, 6521 / 영남지역본부 051-638-7801~4 / 대구지부 053-427-8051 / 호남본부 062-350-0111~4 / 중부본부 042-242-7002~4 / 원주지부 033-761-9672~3

<금융감독원 민원상담 전화>

- 국번 없이 1332 (이동 전화는 지역 번호-1332)

보험계약관련 조회시스템 운영

- 본 상품안내장은 계약자의 이해를 돕기 위한 요약자료입니다. 계약자께서는 본 상품에 대한 자세한 내용과 본 상품에 제시된 보장내용, 보험기간 등을 변경하여 보험설계를 하실 경우 당사의 상품과 유사한 다른회사의 상품을 비교하실 경우 아래에서 확인하실 수 있습니다.

- 보험상품 및 가격공시실: www.abllife.co.kr(당사 홈페이지)

- 보험상품비교 공시: www.kfia.or.kr(생명보험협회)

ABL 및 모집종사자는 해당 상품에 대해 충분히 설명할 의무가 있으며, 가입자는 가입에 앞서 이에 대한 충분한 설명을 받으시기 바랍니다.

방카슈랑스 부조리 신고센터

은행 등 금융기관은 대출조건으로 보험판매를 할 수 없고, 타 보험회사의 유사상품 3종 이상을 필수적으로 안내하여야 하며, 은행의 지정된 보험판매자만이 보험판매가 가능하고, 전화 등 고객과 비대면 방식의 보험판매도 금지되어 있습니다. 이러한 사례가 나타날 경우 금융감독원으로 신고하여 주시기 바랍니다.

금융감독원 (Tel: 국번없이 1332, 홈페이지: www.fss.or.kr)

판매회사

해당 금융기관보험대리점은 다수의 보험사와 계약체결 및 대리·중개하는 보험대리점으로 보험사로부터 보험계약체결권을 부여받지 아니한 금융상품 판매 대리·중개업자임을 알려드립니다.

보험사

에이비엘생명보험주식회사

07332 서울시 영등포구 의사당대로 147 ABL 타워 콜센터 1588-6500 방카슈랑스사업부 02-3787-7777

2021. 12. 17. 방카슈랑스사업부 제작
판매 금융기관보험대리점:
준법감시인 심의필 제2021-PA430호(2021.12.17)
유효기간: 2021.12.17~2022.12.16

본 상품에 대한 상세한 내용은 계약 체결 전에 보험약관 및 상품설명서를 확인하시고 반드시 모집종사자로부터 설명을 받으시기 바랍니다.