

ABL



[2018년 1월 1일 제작]

무배당

당뇨에강한 건강보험

(갱신형)1702

※ 본 상품은 보장성 보험상품으로 은행의 예금·적금과는 다른 상품입니다.

• 본 보험계약은 갱신형 상품으로 갱신을 할 때마다 보험나이 증가, 적용기초율 변경에 따라 갱신을 할 때의 보험료가 인상될 수 있습니다. • 본 상품은 중도해지 시 납입한 보험료의 원금손실이 발생할 수 있습니다. • 본 상품에 대한 자세한 내용은 보험계약 체결 전에 보험 약관 및 상품설명서를 확인하시고 보험설계사로부터 설명을 받으시기 바랍니다. • 기존 보험계약을 해지하고 다른 보험계약을 체결할 경우에 보험 인수가 거절되거나 보험료가 인상되거나 보장내용이 달라질 수 있습니다. • 본 보험계약은 예금자보호법에 따라 예금보험공사가 보호하되, 보호 한도는 본 보험회사에 있는 귀하의 모든 예금보호 대상 보험계약의 해지환급금(또는 만기 시 보험금이나 사고보험금)과 기타지급금을 합하여 1인당 "최고 5천만원"이며, 5천만원을 초과하는 나머지 금액은 보호하지 않습니다.



A Better Life

1954년 출범한 ABL생명은 60여 년의 경영 노하우와 글로벌 보험 그룹의 일원으로서 쌓아온 선진 상품개발능력, 디지털 고객서비스 환경을 기반으로 110만 명의 고객에게 최상의 보험금융서비스를 제공하고 있습니다.

- 총수입보험료 1조 6,814억원(2016년 12월 기준)
- 총자산 17조 6,028억원(2016년 12월 기준)

〈출처:생명보험협회 월간생명보험통계〉

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

- 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 카카오페이 결제시스템 도입으로 보험가입, 청약, 납입, 사고보험금 청구를 간편하게 처리
- 업계 최초 비대면 본인인증 시스템 도입으로 간편하게 송금
- 2012년 보험업계 최초 변액연금보험의 '금융자산운용방법'에 대한 특허 획득(* 특허 제 10-1211809호)

당뇨병에 관한 오해와 진실!



<당뇨병 바로 알기 O/X 퀴즈>

1. 평소 단 것을 많이 먹으면 당뇨병에 걸린다.
2. 비만이 아니면 걸리지 않는다.
3. 당뇨병은 운동과 식이조절 등을 통해 완치할 수 있는 질병이다.
4. 당뇨병은 유전된다.
5. 당뇨는 암이나 뇌졸중처럼 심각한 질병은 아니다.

정답은 아래에서 확인하세요.

매일경제

2015년 6월 3일

당뇨병 걱정된다면 탄수화물 섭취 줄여라

한국인 10명중 1명꼴로 당뇨병
밥·빵·면 등 탄수화물함량 많아
포도당으로 변해 혈당 크게 높여
술은 맥주·카테일 되도록 적게

한국인 10명 중 1명은 당뇨병을 앓고 있다. 당뇨병의 전 단계까지 포함하면 10명 중 3명이 당뇨병 환자이거나 잠재적 당뇨병인이다. 당뇨병 환자는 2009년 190만명에서 2013년 231만명으로 늘어 이 추세대로라면 2030년 500만명을 넘을 것으로 예상된다. 당뇨병은 △8시간 이상 금식 후 공복혈당이 126mg/dl 이상 △75g의 포도당용액을 마신 뒤 2시간 후 혈당이 200mg/dl 이상(75g 경구 당부하검사) △당화혈색소(약 2~4개월간의 평균 혈중 혈당 농도) 6.5% 이상 등 세 가지에 해당되면 검사를 반복해 최종 진단을 내린다. 식전 공복혈당은 인슐린의 분비능력을, 식후는 인슐린의 순발력을 살펴보기 위해서다. 당뇨병 환자 중 평소 혈당관리가 잘 되던 사람이 갑자기 혈당조절이 안 되거나 평소 혈당이 정상이던 사람이 갑자기 혈당수치가 올라가고 소화가 잘 안 될 경우 체지방이나 체장압을 의심해 볼 수 있다. 검사

결과가 정상과 당뇨병 사이에 있을 때는 경계형(당뇨병 예비군)으로 당뇨 전 단계 또는 당뇨 전기라고 한다. 경계형에는 공복 시 혈당치만 조금 높은 사람과 식후 혈당치만 조금 높은 사람이 있는데, 식후 혈당치가 높은 경우는 아직 본격적인 당뇨병은 아니지만 이미 합병증 위험을 가지고 있다고 본다.

당뇨 전 단계는 1단계(100~110mg/dl)와 2단계(111~125mg/dl 이하)로 나뉜다. 안철우 연세대의대 교수는 "당뇨 2단계는 혈중 혈당이 한계에 도달했고 임상적으로 보면 당뇨합병증이 나타나기 시작하는 시기"라며 "전문의와 상담 후 약물요법, 운동, 식사요법을 통해 당뇨병으로 진행되지 않도록 예방해야 한다"고 강조했다.

현대에 와서 당뇨병이 급증하는 주원인은 과식과 운동부족이다. 이는 역설적으로 당뇨병을 예방하고 치료하려면 올바른 식사와 운동이 중요하다는 얘기다. 일본 당뇨병 전문의로 기타타토 연구소 당뇨병센터장을 맡고 있는 야마다 사토루 박사는 "당뇨병 끊을 수 있다"라는 책(이아소 출간)에서 "살이 찌기 쉬운 식습관을 바꾸는 것이~ (이하생략)"

이병문 의료전문 기자

당뇨병 자가진단 체크리스트

- 1. 다리에 쥐가 자주 난다
- 2. 손발톱이 약해졌다. 빠지거나 갈라지는 일이 많다
- 3. 갑자기 비염에 걸리기도 하고 피부가 가려운 일이 잦다
- 4. 평소 체온이 평균 체온보다 낮다
- 5. 살이 잘 빠지지 않는다
- 6. 결막하면 입에서 염증이 생긴다
- 7. 많은 약을 먹고 있다
- 8. 목이 마를 때가 많다
- 9. 입맛이 바뀌었다는 말을 종종 듣는다
- 10. 예전만큼 술을 마시지 못한다
- 11. 빈혈증세를 가끔 느낀다
- 12. 몸이 차가울 때가 많다
- 13. 스트레스는 느끼지 않지만 휴일에도 가만히 있지를 못한다
- 14. 잠들기가 힘들다. 자려고 하면 눈이 말뚱말뚱 해진다
- 15. 변비가 있다. 변의 첫 부분이 딱딱하다

5개 문항 이상에 체크 : 당뇨병에 특별히 주의해야 한다.
1~12번 문항에 해당 : 영양소(비타민, 미네랄) 부족이 의심된다.
13~15번 문항에 해당 : 스트레스 해소가 필요하다.

이런 사람은 생활습관 조심하세요

- 1. 부모, 형제 등 친족 중에 당뇨병이나 암 환자가 있다
- 2. 저녁형 인간이라 밤늦게까지 깨어 있고 아침에 일찍 일어나지 못한다
- 3. 먹지 않으면 활력이 생기지 않는다고 생각한다
- 4. 식사를 빨리 하는 편이다
- 5. 섭취열량은 밥과 같은 주식을 중심으로 계산한다
- 6. 자신이 스트레스를 받기 쉬운 환경에 처해 있다고 생각한다
- 7. 술을 자주 마신다
- 8. 설렁이 들어간 캔커피나 청량음료를 자주 마신다
- 9. 채소 요리를 그다지 즐겨 먹지 않는다
- 10. 가공한 채소나 냉동식품, 레토르트식품을 자주 먹는다
- 11. 음식을 큰 접시에 많이 담은 후 작은 접시에 덜어먹는다
- 12. 수면부족 상태가 계속 되고 있다

4개 문항 이상에 체크 : 생활습관병에 주의한다
1, 5, 9, 11번 문항에 해당 : 점수를 계산할 때 1점을 가산한다

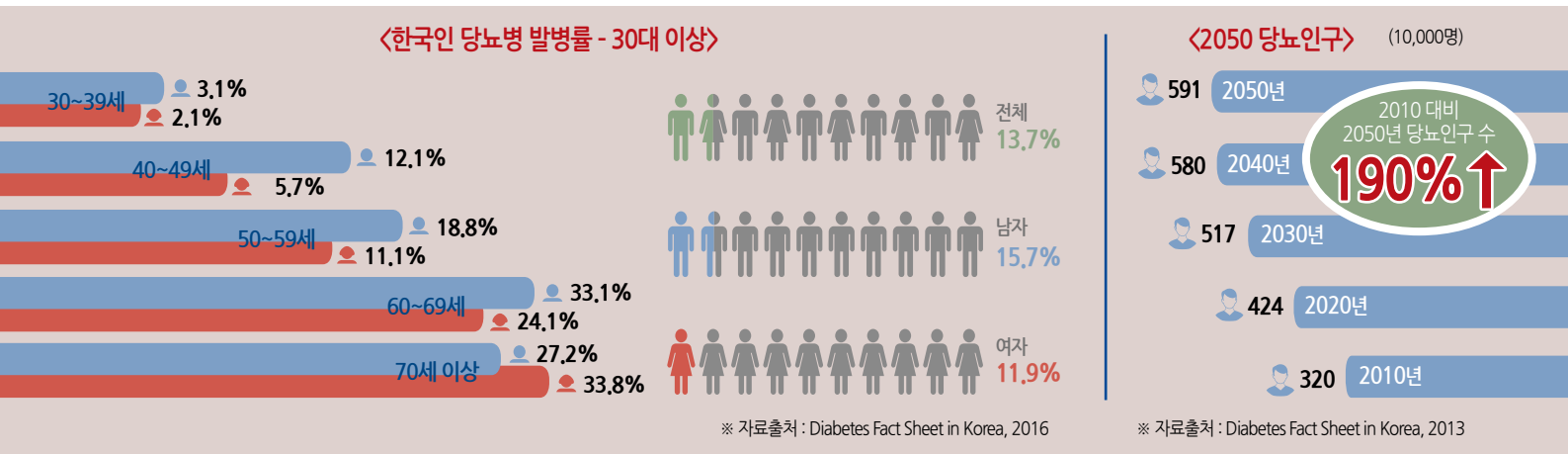
자료 = '당뇨병 아연으로 끝내라'(전나무출판)

<당뇨병 바로 알기 O/X 퀴즈 정답>

1. ⊗ 단것은 혈당을 올리지만 그것만이 원인은 아니다. 당뇨는 지방 섭취량과 관계가 깊다.
2. ⊗ 비만인 경우 위험성이 높지만 마른 사람에게서도 발병한다.
3. ⊗ 당뇨병은 한번 발병하면 완치가 불가능하다.
4. ⊕ 가능성이 높다는 연구는 있지만 환경적인 요인도 작용한다.
5. ⊗ 당뇨가 위험한 이유는 백내장, 심근경색, 말초신경병증 등의 합병증 때문이다.

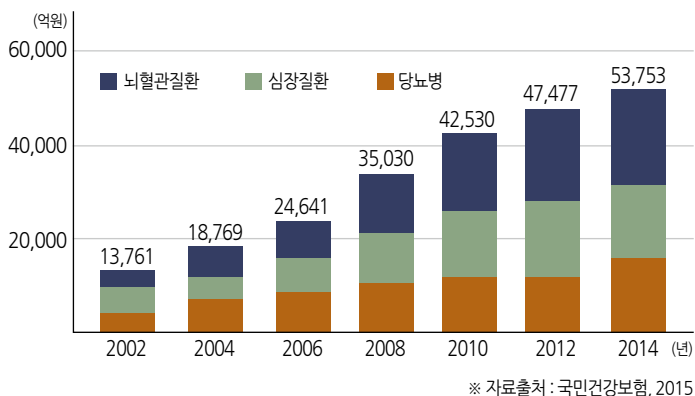


■ 성인 7명 중 1명이 앓고 있는 당뇨병. 40년 후에 당뇨인구 190% 증가

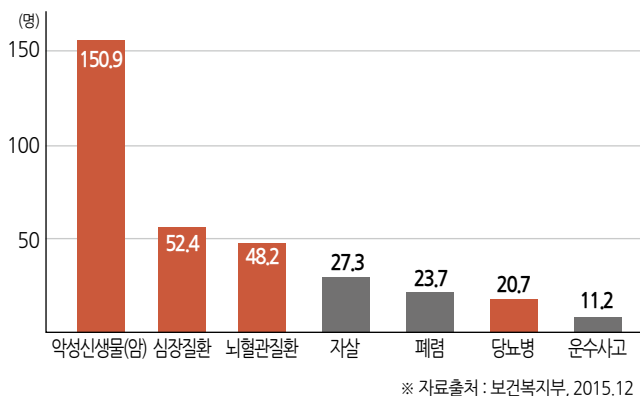


■ 당뇨와 암, 뇌출혈, 급성심근경색증

<주요 만성질환 진료비>

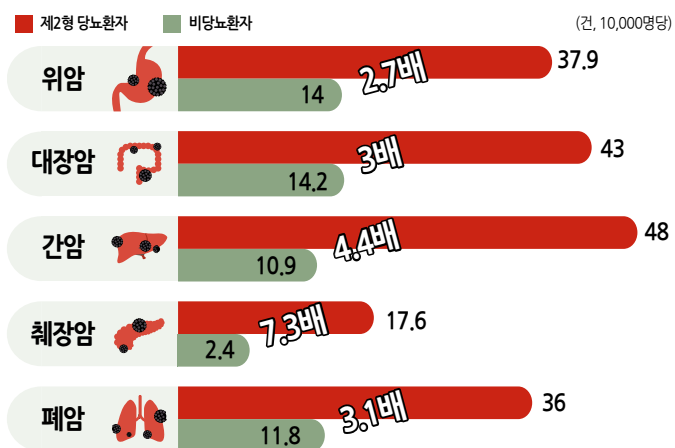


<2014년 주요사망원인>



■ 당뇨병보다 더 무서운 합병증 : 당뇨병환자 vs 비당뇨병환자

<암 관련 입원 건수>



<뇌·심혈관질환 발생 빈도 수>



※ 자료출처 : Korean Diabetes Fact Sheet, 2015

보험금 지급 예시

상품 도해



- 암 보장개시일: "암", "유방암" 및 "전립선암" 보장에 대한 보장개시일을 말합니다. (다만, 갑상선암, 기타피부암, 대장점막내암, 제자리암 및 경계성종양의 경우, 보장개시일은 계약일과 같습니다) 최초계약은 계약일로부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 하며, 갱신계약은 갱신일로 합니다. 부활(효력회복)계약의 암 보장개시일은 부활(효력회복)일부부터 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난 날의 다음 날로 합니다.
- 당뇨보장개시일: "당뇨병(당화혈색소 기준)" 보장에 대한 보장개시일을 말합니다. 최초계약은 계약일부부터 그 날을 포함하여 1년이 되는 날의 다음날로 하며, 갱신계약은 갱신일로 합니다. 부활(효력회복)계약의 당뇨보장개시일은 부활(효력회복)일부부터 부활(효력회복)일을 포함하여 1년이 되는 날의 다음 날로 합니다.
- "당뇨병(당화혈색소 기준)"의 정의 및 진단확정
 - 본 상품에 있어서 "당뇨병(당화혈색소 기준)"이라 함은 제7차 개정 한국표준질병·사인분류 중 "당뇨병 대상 분류표"(주계약 보험약관 참조)에서 정한 질병 중 당화혈색소(HbA1c) 6.5% 이상의 당뇨병으로 진단받은 경우를 말합니다.
 - 의료기관에서 의사가 당뇨병(당화혈색소 기준)의 진단확정을 내려야 하며, 문서화된 기록 또는 검사결과를 기초로 하여야 합니다.
- 암진단금의 경우 암 보장개시일 이후, 당뇨진단금의 경우 당뇨보장개시일 이후 진단이 확정되었을 때 보장합니다.
- "암", "유방암", "전립선암", "갑상선암", "제자리암", "경계성종양", "기타피부암", "대장점막내암", "급성심근경색증" 및 "뇌출혈"에 대한 진단금어금은 가입 후 2년 이내에 진단 시 50%만 지급합니다.
- 기타 보험금 지급과 관련한 자세한 사항은 보험약관을 참조하시기 바랍니다.

가입을 위한 안내

상품구성 및 가입한도

| 구분 | 보험기간 | 납입기간 | 가입한도 |
|------------------------|---|------|-------------------------|
| 주계약 | 10년 (최대 100세까지 갱신 가능) | 전기납 | 1형(암보장형) 2형(2대질병보장형) |
| 의무부가특약 | | | 500만원 ~ 1,500만원 |
| 선택특약 ※ 1형에 한하여 가입가능 | | | 1,000만원 |
| 제도성특약 | | | 500만원 ~ 1,000만원 |
| 제외특약 | 지정대리청구서비스특약 / 특정신체부위질병보장제한부인수특약 / 단체취급특약 / 표준하체인수특약 | | |

- 이 계약은 10년 만기 갱신형으로 운영합니다. 다만, 갱신할 때의 피보험자가 가입나이가 90세를 초과하는 경우 100세만기로 최종 갱신됩니다.
- 피보험자의 건강상태에 따라 특정신체부위질병보장제한부인수특약 및 표준하체인수특약 적용
- 단체취급특약 할인율 : 1.0%

보험금 지급 기준

주계약 - 1형(암보장형)

기준 : 보험가입금액 1,000만원

| 구분 | 지급사유 | 지급금액 | |
|--------------|--|--|--|
| 만기지급금 | 피보험자가 보험기간이 끝날 때까지 살아 있을 때 | 100만원 | |
| 암진단급여금 | 피보험자가 보험기간 중 암보장개시일 이후에 "암"으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함) | "당노병(당화혈색소 기준)"으로 진단확정되지 않고 지급사유가 발생한 경우 | 경과기간 2년이상 2,000만원 경과기간 2년미만 1,000만원 |
| | | "당노병(당화혈색소 기준)" 진단확정 후에 지급사유가 발생한 경우 | 경과기간 2년이상 4,000만원 경과기간 2년미만 2,000만원 |
| 유방암 진단급여금 | 피보험자가 보험기간 중 암보장개시일 이후에 유방암으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함) | 경과기간 2년이상 경과기간 2년미만 | 400만원 200만원 |
| 전립선암 진단급여금 | 피보험자가 보험기간 중 암보장개시일 이후에 전립선암으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함) | | |
| 갑상선암 진단급여금 | 피보험자가 보험기간 중 갑상선암으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함) | | |
| 제자리암 진단급여금 | 피보험자가 보험기간 중 제자리암으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함) | | |
| 경계성종양 진단급여금 | 피보험자가 보험기간 중, 경계성종양으로 진단이 확정되었을 때(다만, 최초 1회에 한함) | 경과기간 2년이상 경과기간 2년미만 | 200만원 100만원 |
| 기타피부암 진단급여금 | 피보험자가 보험기간 중 기타피부암으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함) | | |
| 대장점막내암 진단급여금 | 피보험자가 보험기간 중 대장점막내암으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함) | | |

- "당노병(당화혈색소 기준)"의 정의 및 진단확정
 - 본 상품에 있어서 "당노병(당화혈색소 기준)"이라 함은 제7차 개정 한국표준질병-사인분류 중 "당노병 대상 분류표"(주계약 보험약관 참조)에서 정한 질병 중 당화혈색소(HbA1c) 6.5% 이상의 당노병으로 진단받은 경우를 말합니다.
 - 의료기관에서 의사가 당노병(당화혈색소 기준)의 진단확정을 내려야 하며, 문서화된 기록 또는 검사결과를 기초로 하여야 합니다.
- 경과기간은 계약일을 기준으로 하여 계산합니다.
- 보험약관 제3조("암", "유방암", "전립선암", "갑상선암" 및 "기타피부암")의 정의 및 진단확정) 제1항 내지 제3항에서 정한 "암", "유방암" 및 "전립선암"보장에 대한 계약상의 보장개시일은 최초계약의 경우 계약일부터 계약일을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 하며, 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 경우에는 부활(효력회복)일부터 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날입니다.
- 상기 내용 중 계약체결 후 2년 이내의 보험금 감액과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않습니다.
- 유방암, 전립선암, 갑상선암, 기타피부암, 대장점막내암, 제자리암 또는 경계성종양에 대한 각각의 진단급여금은 갱신된 보험기간별로 최초 1회에 한하여 지급합니다.
- 보험약관 제3조("암", "유방암", "전립선암", "갑상선암" 및 "기타피부암")의 정의 및 진단확정)에 따라 암의 정의에서 유방암, 전립선암, 갑상선암, 기타피부암 및 대장점막내암은 제외되므로, 유방암, 전립선암, 갑상선암, 기타피부암 및 대장점막내암으로 보험금 지급사유가 발생할 때 유방암, 전립선암, 갑상선암, 기타피부암 및 대장점막내암에 해당하는 진단급여금을 지급하고 암에 해당하는 진단급여금은 지급되지 않습니다.
- 암진단급여금은 최초계약의 보장개시일 이후부터 "암"으로 진단확정 되기 전까지의 기간 동안 "당노병(당화혈색소 기준)"으로 진단확정 되었는지의 여부에 따라 보험금이 차등되어 지급됩니다. 그럼에도 불구하고 "암"과 "당노병(당화혈색소 기준)"을 동일한 날에 진단확정 받는 경우에도 "당노병(당화혈색소 기준)" 진단확정 후에 지급사유가 발생한 경우의 암진단급여금을 지급합니다.
- 피보험자가 보험료 납입기간 중 암보장개시일 이후에 암으로 진단이 확정되었을 경우에는 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 그러나 유방암, 전립선암, 갑상선암, 기타피부암, 대장점막내암, 제자리암 또는 경계성종양으로 진단이 확정되었을 경우에는 보험료 납입을 면제하지 않습니다.
- 보험료의 납입이 면제된 경우 차회 이후 보험료가 정상적으로 납입된 것으로 보아 보험기간 중 보험금 지급사유가 발생하는 경우 보험금을 지급하여 드립니다.
- 1형(암보장형) 보험약관 제4조("대장점막내암")의 정의 및 진단확정)에서 정한 "대장점막내암"으로 보험금 지급사유 발생시 "대장점막내암"에 해당하는 진단급여금을 지급하고 "제자리암"에 해당하는 진단급여금은 지급되지 않습니다.
- 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 사망당시의 책임준비금을 계약자에게 지급하고 이 계약은 소멸됩니다.
- 본 안내자료는 보험약관의 전체내용을 요약한 것이므로 보다 상세한 내용은 보험계약 체결 전에 반드시 보험약관 및 상품설명서를 확인하시기 바랍니다.

보험금 지급 기준

주계약 - 2형(2대질병보장형)

급성심근경색증 진단 보장

기준 : 보험가입금액 1,000만원

| 구 분 | 지급사유 | 지급금액 | |
|---------------|--|--|--|
| 만기지급금 | 피보험자가 보험기간이 끝날 때까지 살아 있을 때 | 50만원 | |
| 급성심근경색증 진단급여금 | 피보험자가 보험기간 중 급성심근경색증으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함) | “당뇨병(당화혈색소 기준)”으로 진단확정되지 않고 지급사유가 발생한 경우 | 경과기간 2년이상 2,000만원 경과기간 2년미만 1,000만원 |
| | | “당뇨병(당화혈색소 기준)” 진단확정 후에 지급사유가 발생한 경우 | 경과기간 2년이상 4,000만원 경과기간 2년미만 2,000만원 |

뇌출혈 진단 보장

기준 : 보험가입금액 1,000만원

| 구 분 | 지급사유 | 지급금액 | |
|-----------|---|--|--|
| 만기지급금 | 피보험자가 보험기간이 끝날 때까지 살아 있을 때 | 50만원 | |
| 뇌출혈 진단급여금 | 피보험자가 보험기간 중 뇌출혈로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함) | “당뇨병(당화혈색소 기준)”으로 진단확정되지 않고 지급사유가 발생한 경우 | 경과기간 2년이상 2,000만원 경과기간 2년미만 1,000만원 |
| | | “당뇨병(당화혈색소 기준)” 진단확정 후에 지급사유가 발생한 경우 | 경과기간 2년이상 4,000만원 경과기간 2년미만 2,000만원 |

- 상기 보험금 지급기준표의 내용 중 계약체결 후 2년 이내의 보험금 감액과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않습니다.
- 급성심근경색증 진단급여금 및 뇌출혈 진단급여금은 최초계약의 보장개시일 이후부터 “급성심근경색증” 또는 “뇌출혈”로 진단확정 되기 전까지의 기간 동안 “당뇨병(당화혈색소 기준)”으로 진단확정 되었는지의 여부에 따라 보험금이 차등되어 지급됩니다. 그럼에도 불구하고 “급성심근경색증” 또는 “뇌출혈”과 “당뇨병(당화혈색소 기준)”을 동일한 날에 진단확정 받는 경우에도 『“당뇨병(당화혈색소 기준)” 진단확정 후에 지급사유가 발생한 경우』의 급성심근경색증 진단급여금 또는 뇌출혈 진단급여금을 지급합니다.
- 피보험자가 보험료 납입기간 중 급성심근경색증 또는 뇌출혈로 진단이 확정되었을 경우에는 차회 이후의 보험료의 납입을 면제합니다.
- 위에도 불구하고, 급성심근경색증 진단확정으로 보험료 납입이 면제된 이후 새로이 계약을 갱신할 경우에는 뇌출혈 진단보장에 해당하는 보험료를 납입하여야 하며, 더 이상 급성심근경색증 진단확정으로 인한 보험료 납입면제는 적용되지 않습니다. 또한, 뇌출혈 진단확정으로 보험료 납입이 면제된 이후 새로이 계약을 갱신할 경우에는 급성심근경색증 진단보장에 해당하는 보험료를 납입하여야 하며, 더 이상 뇌출혈 진단확정으로 인한 보험료 납입면제는 적용되지 않습니다.
- 보험료의 납입이 면제된 경우 차회 이후 보험료가 정상적으로 납입된 것으로 보아 보험기간 중 보험금 지급사유가 발생하는 경우 보험금을 지급하여 드립니다.
- 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 사망 당시의 책임준비금을 계약자에게 지급하고 이 계약은 소멸됩니다.
- 급성심근경색증 진단확정으로 보험료 납입이 면제된 이후 새로이 계약을 갱신할 경우에는 뇌출혈 진단보장에 해당하는 보험료를 납입하여야 합니다.

의무부가특약

기준 : 특약 보험가입금액 각 1,000만원

| 구 분 | 지급사유 | 지급금액 |
|----------------------------|---|-------|
| (무)당뇨진단특약(갱신형) (의무부가특약) | 당뇨 진단자금 이 특약의 보험기간 중 당뇨보장개시일 이후에 피보험자가 “당뇨병(당화혈색소 기준)”으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함) | 100만원 |

- “당뇨병(당화혈색소 기준)”의 정의 및 진단확정
 - 본 상품에 있어서 “당뇨병(당화혈색소 기준)”이라 함은 제7차 개정 한국표준질병·사인분류 중 “당뇨병 대상 분류표”(주계약 보험약관 참조)에서 정한 질병 중 당화혈색소(HbA1c) 6.5% 이상의 당뇨병으로 진단받은 경우를 말합니다.
 - 의료기관에서 의사가 당뇨병(당화혈색소 기준)의 진단확정을 내려야 하며, 문서화된 기록 또는 검사결과를 기초로 하여야 합니다.
- 본 안내자료는 보험약관의 전체내용을 요약한 것이므로 보다 상세한 내용은 보험계약 체결 전에 반드시 보험약관 및 상품설명서를 확인하시기 바랍니다.

보험금 지급 기준

특약 - 주계약 1형(암보장형) 가입 시 선택가능

기준 : 특약 보험가입금액 각 1,000만원

| 구분 | 지급사유 | | 지급금액 |
|-----------------------------|---------------|--|---|
| (무)당뇨에강한 급성심근경색증 진단특약 (갱신형) | 급성심근경색증 진단급여금 | 이 특약의 보험기간 중 피보험자가 급성심근경색증으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함) | “당뇨병(당화혈색소 기준)”으로 진단 확정되지 않고 지급사유가 발생한 경우 경과기간 2년이상 2,000만원 경과기간 2년미만 1,000만원 |
| | | “당뇨병(당화혈색소 기준)” 진단확정 후에 지급사유가 발생한 경우 | 경과기간 2년이상 4,000만원 경과기간 2년미만 2,000만원 |
| (무)당뇨에강한 뇌출혈진단특약 (갱신형) | 뇌출혈 진단급여금 | 이 특약의 보험기간 중 피보험자가 뇌출혈로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함) | “당뇨병(당화혈색소 기준)”으로 진단 확정되지 않고 지급사유가 발생한 경우 경과기간 2년이상 2,000만원 경과기간 2년미만 1,000만원 |
| | | “당뇨병(당화혈색소 기준)” 진단확정 후에 지급사유가 발생한 경우 | 경과기간 2년이상 4,000만원 경과기간 2년미만 2,000만원 |

- “당뇨병(당화혈색소 기준)” 보장에 대한 당뇨보장개시일은 최초계약은 계약일부터 그 날을 포함하여 1년이 되는 날의 다음날로 하며, 갱신계약은 갱신일로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 경우에는 부활(효력회복)일부러 부활(효력회복)일을 포함하여 1년이 되는 날의 다음날입니다.
- “당뇨병(당화혈색소 기준)”의 정의 및 진단확정
 - 본 상품에 있어서 “당뇨병(당화혈색소 기준)”이라 함은 제7차 개정 한국표준질병·사인분류 중 “당뇨병 대상 분류표”(주계약 보험약관 참조)에서 정한 질병 중 당화혈색소(HbA1c) 6.5% 이상의 당뇨병으로 진단받은 경우를 말합니다.
 - 의뢰기관에서 의사가 당뇨병(당화혈색소 기준)의 진단확정을 내려야 하며, 문서화된 기록 또는 검사결과를 기초로 하여야 합니다.
- 이 특약의 보험기간 중 피보험자가 사망하였을 경우에는 사망 당시의 책임준비금을 계약자에게 지급하고 이 특약은 소멸됩니다.
- 이 특약은 10년 만기 갱신형으로 운영합니다. 다만, 갱신할 때의 피보험자 가입나이가 90세를 초과하는 경우 100세만기로 최종 갱신됩니다.
- 상기 보험금 지급기준표의 내용 중 계약체결 후 2년 이내의 보험금 감액과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않습니다.
- 뇌출혈 진단급여금은 최초계약의 보장개시일 이후 “뇌출혈”로 진단확정 되기 전까지의 기간 동안 “당뇨병(당화혈색소 기준)”으로 진단확정 되었는지의 여부에 따라 보험금이 차등되어 지급됩니다. 그럼에도 불구하고 “뇌출혈”과 “당뇨병(당화혈색소 기준)”을 동일한 날에 진단확정 받는 경우에도 “당뇨병(당화혈색소 기준)” 진단확정 후에 지급사유가 발생한 경우의 뇌출혈 진단급여금을 지급합니다.
- 급성심근경색증 진단급여금은 최초계약의 보장개시일 이후 “급성심근경색증”으로 진단확정 되기 전까지의 기간 동안 “당뇨병(당화혈색소 기준)”으로 진단확정 되었는지의 여부에 따라 보험금이 차등되어 지급됩니다. 그럼에도 불구하고 “급성심근경색증”과 “당뇨병(당화혈색소 기준)”을 동일한 날에 진단확정 받는 경우에도 “당뇨병(당화혈색소 기준)” 진단확정 후에 지급사유가 발생한 경우의 급성심근경색증 진단급여금을 지급합니다.
- 경과기간은 계약일을 기준으로 하여 계산합니다.
- 본 안내자료는 보험약관의 전체내용을 요약한 것이므로 보다 상세한 내용은 보험계약 체결 전에 반드시 보험약관 및 상품설명서를 확인하시기 바랍니다.

보험료 예시표

기준 : 보험가입금액 각 1,000만원, 10년만기 전가입, 월납, 단위:원

| 구분 | | 남자 | | | 여자 | | |
|--------|--------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | | 30세 | 40세 | 50세 | 30세 | 40세 | 50세 |
| 주계약 | 1형(암보장형) | 15,780 | 19,830 | 32,630 | 17,060 | 20,520 | 24,250 |
| | 2형(2대질환보장형) | 16,450 | 19,140 | 24,350 | 15,400 | 16,860 | 20,050 |
| 의무부가특약 | (무)당뇨진단특약(갱신형) | 570 | 1,410 | 2,700 | 420 | 970 | 1,810 |
| 특약* | (무)당뇨에강한급성심근경색증진단특약(갱신형) | 660 | 2,020 | 4,930 | 270 | 670 | 2,120 |
| | (무)당뇨에강한뇌출혈진단특약(갱신형) | 910 | 1,630 | 2,750 | 500 | 1,210 | 2,230 |

- * 위의 특약은 주계약 1형(암보장형) 가입 시 선택 가능합니다.
- 상기 예시는 최초 계약 당시의 보험요율을 기준으로 산출하였습니다. 따라서 갱신을 할 때는 갱신시점의 보험요율이 적용되므로 갱신시점의 보험료는 상기 예시와 크게 달라질 수 있습니다.
- 갱신계약의 보험료는 갱신 전 계약에서 소멸되는 보장에 해당하는 보험료를 제외한 금액으로 합니다. (갱신 할 때 최고 100세까지 보장가능)

해지환급금 예시표 (주계약 + 의무부가특약)

기준 : 40세, 보험가입금액 각 1,000만원, 10년만기 전가입, 월납, 단위:원

| 경과기간 | | 남 자 | | | 여 자 | | |
|-----------------|-----|-----------|-----------|-------|-----------|-----------|-------|
| | | 납입보험료 | 해지환급금 | 환급률 | 납입보험료 | 해지환급금 | 환급률 |
| 1형 (암보장형) | 1년 | 254,880 | 7,420 | 2.9% | 257,880 | 4,830 | 1.9% |
| | 3년 | 764,640 | 274,170 | 35.9% | 773,640 | 255,760 | 33.1% |
| | 5년 | 1,274,400 | 534,410 | 41.9% | 1,289,400 | 499,070 | 38.7% |
| | 10년 | 2,548,800 | 1,000,000 | 39.2% | 2,578,800 | 1,000,000 | 38.8% |
| 2형 (2대질병보장형) | 1년 | 246,600 | 7,420 | 3.0% | 213,960 | 4,830 | 2.3% |
| | 3년 | 739,800 | 188,440 | 25.5% | 641,880 | 165,310 | 25.8% |
| | 5년 | 1,233,000 | 464,450 | 37.7% | 1,069,800 | 436,580 | 40.8% |
| | 10년 | 2,466,000 | 1,000,000 | 40.6% | 2,139,600 | 1,000,000 | 46.7% |

• 상기 해지환급금 예시는 주계약과 의무부가특약인 (무)당노예강한건강보험(갱신형)의 합을 기준으로 예시한 값이므로 특약 가입 시 금액이 다를 수 있습니다.

주요사항 • 중도 해지 시 해지환급금은 납입한 보험료에서 경과된 기간의 위험보험료, 사업비(미상각신계약비(해지공제액) 포함) 등이 차감되므로 납입된 보험료보다 적거나 없을 수 있습니다.

• 예시된 해지환급금이 미래의 수익을 보장하는 것은 아닙니다.

• 상기 예시된 금액 및 환급률은 최초계약만을 대상으로 한 것으로, 갱신 시에는 이 예시와 달라질 수 있습니다.

가입시 유의사항

계약의 갱신에 관한 사항

가. 계약자가 보험료 납입기일(갱신 전 계약의 보험료 납입기일을 준용한다)까지 갱신되는 계약의 제1회 보험료를 납입할 때, 이 계약은 자동갱신되는 것으로 합니다. 다만, 1형(암보장형)의 경우 보험약관 제30조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지), 2형(2대질병보장형)의 경우 보험약관 제28조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에서 정한 납입최고(독촉)기간 내에 갱신 전 계약의 보험료 및 갱신계약의 제1회 보험료를 납입하지 않으면 이 계약은 갱신되지 않습니다.

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

- (1) 계약자가 계약의 보험기간 종료일로부터 역산하여 15일 전까지 이 계약을 갱신하지 않는다는 뜻을 회사에 통지한 경우
- (2) 갱신시점의 피보험자 나이가 100세 이상인 경우
- (3) 보험기간 중 피보험자가 사망하여 1형(암보장형)의 경우 보험약관 제26조(계약의 소멸) 제1항, 2형(2대질병보장형)의 경우 보험약관 제24조(계약의 소멸) 제1항에 따라 이 계약이 소멸된 경우

다. 가에도 불구하고 1형(암보장형)의 경우 계약의 보험기간 중 암보장개시일 이후에 피보험자가 암으로 진단이 확정되었을 때에는 계약은 갱신되지 않습니다. 다만, 암보장개시일 이후 유방암, 전립선암으로 진단이 확정되거나 보험기간 중 갑상선암, 기타피부암, 대장점막내암, 제자리암 또는 경계성종양으로 진단이 확정되었을 경우에는 갱신할 수 있습니다.

라. 가에도 불구하고 2형(2대질병보장형)의 경우 각각의 진단보장은 아래와 같은 사유가 발생한 때에는 갱신되지 않습니다.

- (1) 급성심근경색증 진단보장 : 계약의 보험기간 중 피보험자가 급성심근경색증으로 진단이 확정되었을 때
- (2) 뇌출혈 진단보장 : 계약의 보험기간 중 피보험자가 뇌출혈로 진단이 확정되었을 때

가입시 유의사항

- 마. 가에 따라 갱신할 때에는 갱신 전 계약과 동일한 보험기간으로 갱신합니다. 다만, 갱신을 할 때의 피보험자의 가입나이가 90세를 초과하는 경우 100세 만기로 갱신합니다.
- 바. 가에 따라 계약이 갱신되는 경우에 갱신 후 보험약관은 갱신 전 보험약관을 준용하여 적용합니다. 다만, 관계 법령의 개정 및 금융위원회의 명령에 따라 보험약관이 변경된 경우에는 변경된 보험약관을 갱신 후 보험약관으로 적용합니다.
- 사. 갱신계약의 보장개시일은 갱신 전 계약의 보험기간 만료일의 다음날로 합니다.
- 아. 급성심근경색증 진단확정으로 보험료 납입이 면제된 이후 새로이 계약을 갱신할 경우에는 뇌출혈 진단보장에 해당하는 보험료를 납입하여야 합니다.
- 자. 뇌출혈 진단확정으로 보험료 납입이 면제된 이후 새로이 계약을 갱신할 경우에는 급성심근경색증 진단보장에 해당하는 보험료를 납입하여야 합니다.
- 차. 가에 따라 계약이 갱신되는 경우에 보험료, 책임준비금 등은 갱신일 현재 피보험자의 나이에 따라 계산하고, 갱신을 할 때의 보험요율을 적용합니다.
- 카. 회사는 이 계약의 보험기간 종료일부터 역산하여 30일 전까지 다음의 사항을 계약자에게 서면으로 안내합니다.
 - (1) '다' 및 '라'에 해당하는 갱신제한사유
 - (2) '바'에 따라 변경된 보험약관을 갱신 후 보험약관으로 적용하는 경우 그 변경된 내용
 - (3) '차'의 갱신계약의 보험료
- 타. 갱신계약의 보험가입금액은 갱신 전 계약과 동일하게 적용합니다.
- 파. 동 상품에 부가된 특약은 주계약을 갱신하지 않았을 경우 갱신하지 않습니다. 다만, 보험금 지급으로 주계약이 갱신되지 않더라도 특약은 갱신할 수 있습니다.

예금자보호제도

본 상품은 예금자보호법에 따라 예금보험공사가 보호하되, 보호 한도는 본 회사에 있는 귀하의 모든 예금보호 대상 계약의 해지환급금(또는 만기시 보험금이나 사고보험금)과 기타지급금을 합하여 1인당 "최고 5천만원"이며, 5천만원을 초과하는 나머지 금액은 보호하지 않습니다.

“당뇨병(당화혈색소 기준)”의 정의 및 진단확정에 관한 사항

- 가. 이 계약에 있어서 “당뇨병(당화혈색소 기준)”이라 함은 제7차 개정 한국표준질병·사인분류 중 “당뇨병 대상 분류표”(주계약 보험약관 참조)에서 정한 질병 중 당화혈색소(HbA1c) 6.5% 이상의 당뇨병으로 진단받은 경우를 말합니다.
- 나. 제1항의 당화혈색소(HbA1c)는 표준화된 방법으로 측정된 것이어야 하며, 이는 『국제당화혈색소 측정 표준화 프로그램(National Glycohemoglobin Standardization Program: NGSP)』에 의해 인증되고 『당뇨병 조절과 합병증에 대한 연구(Diabetes Control and Complications Trial :DCCT)』에서 정한 표준화된 방법으로 측정된 것을 말합니다.
- 다. 의료법 제3조(의료기관)에서 규정한 국내외 병원이나 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에 종사하는 의료법 제5조(의사·치과의사 및 한의사 면허)에 따른 의사(치과의사 제외) 자격을 가진 자(이하 “의사”라 합니다)가 당뇨병(당화혈색소 기준)의 진단확정을 내려야 하며, 문서화된 기록 또는 검사결과를 기초로 하여야 합니다.
- 라. 피보험자가 사망하여 상기 검사방법을 진단의 기초로 할 수 없는 경우에 한하여 피보험자가 “당뇨병(당화혈색소 기준)” 진단기준을 만족하는 경우였음을 증명할 수 있는 문서화된 기록 또는 증거를 진단확정의 기초로 할 수 있습니다.

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 또는 공인전자서명 포함)

- 계약자 또는 피보험자는 청약서의 질문사항에 대하여 사실대로 기재하고 자필서명(날인 및 전자서명 또는 공인전자서명 포함)을 하셔야 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

- 계약자는 보험권을 받은 날부터 15일 이내(청약을 한 날부터 30일 이내에 한함)에 그 청약을 철회할 수 있습니다. 다만, 진단계약 또는 전문보험계약자가 체결한 계약은 청약을 철회할 수 없습니다. 계약자가 청약을 철회한 때에는 회사는 청약의 철회를 접수한 날부터 3일 이내에 납입한 보험료를 돌려드립니다. 청약철회를 원하시는 경우에는 청약서의 청약철회란을 작성하신 후 우편 송부하거나, 영업시간 내에 가까운 영업점, 고객센터(CSC)에 방문 또는 콜센터(1588-6500)로 신청하실 수 있으며, 당사 홈페이지(www.abllife.co.kr)에서도 공인인증서를 통해 청약을 철회할 수 있습니다. 청약철회 신청이 접수된 이후에는 보험금 지급사유가 발생하여도 보장하지 않습니다.

보험료의 납입연체 시 납입최고(독촉)와 계약의 해지

- 보험계약자가 제2회 이후 보험료를 납입기일까지 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 전달 받지 못하였거나 보험약관의 중요한 내용을 설명 받지 못한 때 또는 계약을 체결할 때 청약서에 자필서명(날인 및 전자서명 또는 공인전자서명 포함)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 납입하신 보험료에 대하여 소득세법이 정하는 금액을 세액공제(납입금액 중 연간 100만원 한도로 납입금액의 100분의 12를 세액공제) 받으실 수 있습니다.

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.

보험금을 지급하지 않는 보험사고

- 고의사고(피보험자가 심신상실 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태에서 자신을 해친 경우나 보험계약의 보장개시일부터 2년이 지난 후 자살한 경우는 제외)의 경우 보험금을 지급하지 않습니다.

해지환급금이 납입보험료보다 적은 이유

- 계약자가 납입한 보험료는 불의의 사고를 당한 다른 가입자에게 보험금으로 지급되고 회사 운영에 필요한 경비로 사용되므로 중도해지를 할 때 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.

단체취급특약에 관한 사항

- 이 특약의 가입 대상단체는 단체구성원을 확정시킬 수 있고 관리가 가능한 단체로서 다음과 같습니다.
- 제1종 단체: 동일한 회사, 사업장, 관공서, 국영기업체, 조합 등 5인 이상의 근로자를 고용하고 있는 단체. (다만, 사업장, 직제, 직종 등으로 구분되어 있는 경우의 단체소속 여부는 관련법규 등에서 정하는 바에 따릅니다.)
 - 제2종 단체: 비영리법인단체 또는 변호사회, 의사회 등 동업자단체로서 5인 이상의 구성원이 있는 단체
 - 제3종 단체: 그 밖에 단체의 구성원을 확정시킬 수 있고 계약의 일괄적인 관리가 가능한 단체로서 5인 이상의 구성원이 있는 단체

불만족상담 및 민원상담 안내

<불만 접수(상담) 방법 안내>

- 우편: 서울시 영등포구 의사당대로 147 (구 여의도동 45-21) ABL 타워 소비자부 (우)07332
- 전화: ABL생명 콜센터: 국번없이 1588-6500 (이동전화: 02-1588-6500) ABL생명 소비자부: 02-3787-7482~9, 080-807-7493 (수신자부담)
- 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>

- 서울본부: 02-2262-6600 / 수도권지역본부: 02-2262-6570 / 영남지역본부: 051-558-7801~4 / 대구지부: 053-427-8051 / 호남지역본부: 062-350-0111~4 / 중부지역본부: 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 다른 회사의 상품을 비교하실 경우 아래에서 확인하실 수 있습니다.
 - 보험상품 및 가격공시실: www.abllife.co.kr(당사 홈페이지)
 - 보험상품비교 공시: www.kia.or.kr(생명보험협회)

에이비엘생명보험주식회사 07332 서울시 영등포구 의사당대로 147 (구.여의도동 45-21) ABL 타워
대표전화 02-3787-7000/7114 콜센터 1588-6500 www.abllife.co.kr

브랜드마케팅부 제작(2018.1.1) /준법감시인 심의필 제 2017-PA158호(2017.7.19)