



[2019년 4월 1일 제작]

무배당

ABL

당뇨고혈압OK건강보험

(갱신형)1904

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

• 간편심사형 상품은 일반심사형 상품에 가입하기 어려운 유병자 및 고연령자 등을 대상으로 하므로 일반심사형에 비해 보험료(특약 보험료 포함)가 비쌉니다. 일반심사형 상품에 가입이 가능한 고객은 본 상품 2종의 일반심사형 상품에 가입하셔야 불이익이 발생하지 않습니다. • 중도 해지 시 납입한 보험료에서 경과된 기간의 위험보험료, 사업비(미상각신계약비(해지공제액)포함) 등을 차감하므로 해지환급금이 납입보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다. • 기존에 체결했던 보험계약을 해지하고 다른 보험계약을 체결할 경우 보험인수가 거절되거나 보험료가 인상되거나 보장내용이 달라질 수 있습니다. • 본 보험상품에 대한 상세한 내용은 보험계약 체결 전에 보험약관 및 상품설명서를 확인하시고 반드시 보험설계사로부터 설명을 받으시기 바랍니다. • 이 보험계약은 예금자보호법에 따라 예금보험공사가 보호하되, 보호 한도는 본 보험회사에 있는 귀하의 모든 예금보호 대상 금융상품의 해지환급금(또는 만기 시 보험금이나 사고보험금)에 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.

- 수입보험료 2조 3,920억 원(2018년 12월 말 기준)
- 총자산 19조 3,027억 원(2018년 12월 말 기준)

<출처:ABL생명 FY2018 결산보고서>

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 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
- 2019년 태블릿PC를 통한 실시간 자동보장분석 서비스 제공
- 2012년 보험업계 최초 변액연금보험의 '금융자산운용방법'에 대한 특허 획득(* 특허 제 10-1211809호)

유병자도, 고령자도 가입 가능한 당뇨/고혈압 특화보험 무배당 ABL 당뇨고혈압OK건강보험 (갱신형)1904



당뇨와 고혈압은 물론 심뇌혈관질환과 안과질환까지 보장!

- 초고령화 시대, 발병률이 점점 높아지고 있는 만성질환인 당뇨와 고혈압관련 질환 입원급여금 · 수술급여금을 주계약에서 보장하는 상품입니다.
- 주계약으로 심뇌혈관질환 입원급여금 · 수술급여금, 녹내장 및 특정 백내장의 수술급여금까지 보장하여 드립니다.



간편심사로 질병이 있어도, 나이가 많아도 가입가능! (다만, 1종 간편심사형에 한합니다)

- 아래 3가지 항목에 해당되지 않으면 가입 가능합니다.
 - Q1. 최근 3개월 이내에 입원, 수술 및 추가 검사 필요소견이 있으신가요?
 - Q2. 최근 2년 이내에 질병이나 사고로 인한 입원 또는 수술 이력이 있으신가요?
 - Q3. 최근 5년 이내에 암으로 진단/입원 /수술 받은 이력이 있으신가요?
- ※ 간편심사형 상품은 일반심사형 상품에 가입하기 어려운 유병자 및 고연령자 등을 대상으로 하므로 일반심사형에 비해 보험료(특약 보험료 포함)가 비쌉니다. 일반심사형 상품에 가입이 가능하신 고객은 본 상품 2종의 일반심사형 상품에 가입하셔야 불이익이 발생하지 않습니다.



다양한 특약으로 더 나은 보장설계!

- 주계약 보험의 종류(1종, 2종)에 따라 가입할 수 있는 특약은 상이합니다.
- 1종의 경우 12종의 특약 부가가 가능하며, 당뇨유병자를 위한 3대 당뇨합병증 진단 보장 뿐만 아니라 암, 뇌출혈, 급성심근경색 등의 중대질병도 간편심사를 통해 가입 가능합니다.
- 2종의 경우 15종의 특약 부가를 통해 당뇨진단, 당뇨인슐린치료, 장기요양상태 등의 보장 및 암, 뇌출혈, 급성심근경색 등의 중대질병도 보장이 가능합니다.
- 1종, 2종 모두 정기특약을 통해 사망보험금까지 설계가 가능한 상품입니다.



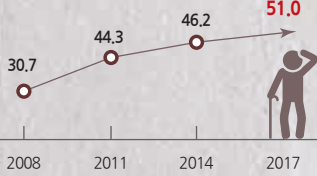
건강관리자금 및 만기지급금 지급! (보험가입금액 1,000만원 기준 / 피보험자 생존 시)

- 보험기간 중 보험계약일(갱신계약의 경우 갱신일)부터 2년 경과 시점 및 그 이후 매년 도래하는 계약해당일에 건강관리자금으로 10만원을 지급하여 드립니다.
- 보험기간 종료시점에 만기지급금으로 10만원을 지급하여 드립니다.
- 자세한 지급기준 및 상세내용은 상품설명서 및 보험약관을 참조하시기 바랍니다.

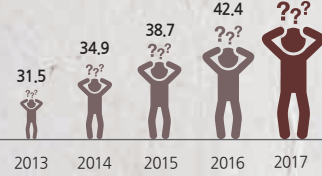
한국경제

2018년 12월 14일

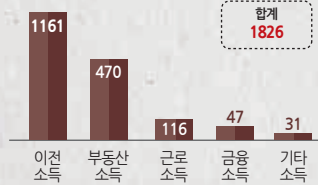
3개 이상 만성질환 가진 65세 이상 노인 (단위:%)



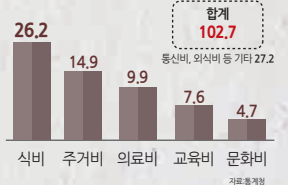
치매 진료자수 (단위:만명)



은퇴가구 소득원천별 연평균 소득 *2016년 기준 (단위:만원)



은퇴가구 월평균 주요 생활비 *2016년 기준 (단위:만원)



'유병장수 시대'...노인층 절반 3개 이상 만성질환 달고 산다

국내 노인 인구 절반이 3개 이상의 만성질환을 앓고 있다는 통계가 나왔다. 하지만 병원의 대도시 쏠림 현상이 가속화돼 중소도시나 농어촌에 사는 노인들이 의료 서비스를 받기가 상대적으로 어려운 것으로 나타났다.

통계청이 13일 발표한 '2018 한국의 사회동향'을 보면 작년 기준으로만 65세 이상 노인의 51%가 3개 이상의 만성질환을 갖고 있는 것으로 나타났다. 통계청 관계자는 "2008년에 비해 20.3%포인트 늘어난 것으로 '유병장수 시대'가 되고 있다"고 말했다.

병원 숫자가 대도시는 증가한 반면 중소도시와 농어촌은 줄었다. 대도시 병원 수는 2013년 791곳에서 지난해 849곳으로 늘었다. 중소도시 병원 수는 같은 기간 828곳에서 819곳으로, 농어촌은 156곳에서 142곳으로 감소했다.

대도시 중소도시 농어촌의 인구 1000명당 의사 숫자 비율은

2003년 100 대 69 대 50에서 2017년 100 대 66 대 49로 변했다. 통계청 관계자는 "대도시 중 특히 서울에 의사가 집중돼 있다"고 설명했다. 노인 가구 중 자녀와 같이 사는 비율은 지난해 기준 23.7%였다. 2008년에 비해 3.9%포인트 감소했다. 노인 가구 중 부부끼리만 사는 비율은 48.4%였고 독거 가구는 23.6%였다.

은퇴 가구의 2013~2016년 평균 가구 경제 상황을 보면 가구주의 평균 연령은 74.6세, 가구원 수는 1.6명이었다. 은퇴 가구의 연간 총소득은 1826만원(월평균 152만원)으로 경제활동인구 평균 4955만원의 3분의 1 수준이었다.

은퇴 가구의 소득 중 64%는 이전소득이었다. 이전소득은 생산 활동을 하지 않아도 정부나 가족 등이 주는 돈을 의미한다. 정부가 지원하는 국민연금 기초연금 기초생활보장급여 실업급여 등은 공적 이전소득에 속하고 자녀가 부모에게 주는 생활비 등은 사적 이전소득에 해당한다.

은퇴 가구가 쓰는 월평균 생활비는 102만7000원이었다. 이 중 50%가 식비 주거비 의료비에 쓰였다. 경제활동 가구는 생활비의 28%만 식비 주거비 의료비에 사용했다.

통계청이 올해 전국 만 13세 이상 가구주를 대상으로 설문조사한 결과 '부모 부양을 가족이 해야 한다'는 응답은 26.7%로 2008년에 비해 14%포인트 낮아졌다. 가족과 더불어 정부·사회가 책임져야 한다는 응답은 48.3%로 가장 높았다. '스스로 해결해야 한다'는 응답은 19.4%, '정부·사회가 책임져야 한다'는 5.7%였다.

보건복지부가 지난해 실시한 노인실태 조사에 따르면 전체 노인 중 43.6%는 생활비를 본인이나 배우자가 부담했다. 자녀가 일부 도와준다는 응답은 18%, 대부분 자녀가 부담한다는 답은 18.4%였다. 사회복지기관이 부담한다는 응답은 6.3%였다.

유병장수의 시대, 준비하고 계십니까?



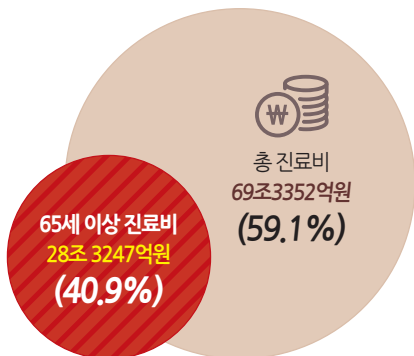
13.4%
전체인구 중
65세 이상 노인 비율
(2017년 기준)



40.9%
전체진료비
65세 이상 노인 진료비
(2017년 기준)

■ 65세 이상 노인진료비 28조 3247억원으로
전체 진료비의 **40.9%** 점유

■ 노인(65세이상) 1인당 연간 진료비 426
만원 전체 평균의 **약 3배**



가입을 위한 안내

상품구성 및 가입한도

구분	보험기간	보험료납입기간	가입한도	가입단위		
주계약(1종, 2종)	(무)ABL당뇨고혈압OK 건강보험(갱신형)1904	10년 (최대 90세까지 갱신 가능)	1,000만원 ~ 2,000만원	500만원		
선택특약(1종)	(무)OK3대당뇨합병증진단특약 [당뇨유병자형](갱신형)		500만원 ~ 2,000만원			
선택특약(2종)	(무)OK당뇨진단특약(갱신형)		500만원 ~ 2,000만원			
	(무)OK당뇨인슐린치료 특약(갱신형)		500만원 ~ 1,500만원			
	(무)OK장기요양상태진단특약 (갱신형)		1,000만원 ~ 5,000만원			
선택특약(1종, 2종)	(무)OK응급실내원특약 (갱신형)		10년 (최대 84세까지 갱신 가능)		500만원 ~ 1,000만원	500만원
	(무)OK입원보장특약(갱신형)				1종(간편심사형) 500만원 ~ 3,000만원 2종(일반심사형) 500만원 ~ 1억원	
	더나은(무)참다행이다 정기특약(갱신형)				1종(간편심사형) 500만원 ~ 2,000만원 2종(일반심사형) 500만원 ~ 5,000만원	
	더나은(무)참다행이다 수술보장특약(갱신형)				500만원 ~ 1,000만원	
	더나은(무)참다행이다 암직접치료입원 보장특약 II (갱신형)					
	더나은(무)참다행이다 요양병원 암입원보장특약(갱신형)	10년 (최대 90세까지 갱신 가능)		500만원 ~ 1,000만원 (더나은(무)참다행이다 암직접치료 입원보장 II 특약(갱신형)의 1배 이내)		
	더나은(무)참다행이다 일반암진단특약(갱신형)			500만원 ~ 3,000만원		
	더나은(무)참다행이다 소액암진단특약(갱신형)					
	더나은(무)참다행이다 암수술보장특약(갱신형)					
	더나은(무)참다행이다 급성심근경색증 진단특약(갱신형)					
더나은(무)참다행이다 뇌출혈진단특약(갱신형)						
제도성특약(1종)	지정대리청구서비스특약 / 단체취급특약 / 장애인전용보험전용특약					
제도성특약(2종)	지정대리청구서비스특약 / 단체취급특약 / 특정신체부위질병보장제한부인수특약 / 표준하체인수특약 / 장애인전용보험전용특약					

- 보험의 종류 : 1종(간편심사형), 2종(일반심사형)
- 1종 및 2종의 중복 가입은 불가합니다.
- 피보험자의 건강상태에 따라 특정신체부위질병보장제한부인수특약 및 표준하체인수특약 적용을 적용할 수 있습니다.(다만, 2종 일반심사형에 한함)
- 이 계약은 10년 만기 갱신형으로 운영합니다. 다만, 최종 갱신계약의 보험기간 종료일이 10년 미만일 경우에는 갱신일부터 최종 갱신계약의 보험기간 종료일까지를 특약의 보험기간으로 합니다.
- 더나은(무)참다행이다소액암진단특약(갱신형)과 더나은(무)참다행이다일반암진단특약(갱신형)은 동시에 부가해야 하며, 더나은(무)참다행이다소액암진단특약(갱신형)의 보험가입금액은 더나은(무)참다행이다일반암진단특약(갱신형)의 보험가입금액 이내로 합니다.
- 더나은(무)참다행이다요양병원암입원보장특약(갱신형)은 더나은(무)참다행이다암직접치료입원보장특약 II (갱신형)과 동시에 부가해야 하며, 더나은(무)참다행이다요양병원암입원보장특약(갱신형)의 보험가입금액은 더나은(무)참다행이다암직접치료입원보장특약 II (갱신형)의 보험가입금액 이내로 합니다.

- 상기 한도는 "동일상품"에 대한 가입한도이며, 동일상품의 기계약이 존재할 경우 추가 가입시 합산하여 계산합니다.(동일한 피보험자 기준)
- (무)OK입원보장특약(갱신형), (무)OK단계별로더받는입원특약(갱신형)은 더나은(무)참다행이다정기특약(갱신형) 가입 시 가입 가능합니다.(다만, 최초가입시에 한합니다.)
- 일반심사상품(간편심사&단순고지&치아보험 상품 제외)에 가입한 피보험자일 경우 보험계약일로부터 3개월간 간편심사형(1종)에 가입할 수 없으며, 간편심사상품에 가입한 피보험자일 경우 보험계약일로부터 3개월간 일반심사형(2종)에 가입이 불가합니다. 또한, 일반심사상품에 가입한 지 3개월 경과 후라도 동일 보장급부의 간편심사상품에 6개월간 가입할 수 없으며, 간편심사상품에 가입한 지 3개월 경과 후라도 동일 보장급부의 일반심사상품에 6개월간 가입이 불가합니다.
- 2종(일반심사형)의 경우 고혈압 또는 당뇨 병력이 있는 경우 가입이 불가하며, 피보험자가 표준체에 해당하는 경우 계약전 알릴의무 항목을 통하여 보험가입 여부에 대한 의적심사를 거쳐 가입이 가능한 상품입니다.

보험금 지급 기준

주계약 (간편심사형, 일반심사형)

기준 : 주계약 보험가입금액 1,000만원

구분	지급사유	지급금액
당뇨 및 고혈압관련 질환 입원급여금	피보험자가 보험기간 중 “당뇨 및 고혈압관련 질환”으로 진단 확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 4일 이상 계속하여 입원하였을 때 (다만, 1회 입원당 120일 한도)	경과기간 1년 이상 : 3일 초과 입원일수 1일당 1만원 (다만, 최초계약일부터 1년 미만 입원시, 50%를 지급)
당뇨 및 고혈압관련 질환 수술급여금	피보험자가 보험기간 중 “당뇨 및 고혈압관련 질환”으로 진단 확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 보험기간 중 수술을 받았을 때 (수술 1회당, 연간 3회 한도)	경과기간 1년 이상 : 50만원 (다만, 최초계약일부터 1년 미만 수술시, 50%를 지급)
심뇌혈관질환 입원급여금	피보험자가 보험기간 중 “심뇌혈관질환”으로 진단 확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 4일 이상 계속하여 입원하였을 때 (다만, 1회 입원당 120일 한도)	경과기간 1년 이상 : 3일 초과 입원일수 1일당 3만원 (다만, 최초계약일부터 1년 미만 입원시, 50%를 지급)
심뇌혈관질환 수술급여금	피보험자가 보험기간 중 “심뇌혈관질환”으로 진단 확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 보험기간 중 수술을 받았을 때 (수술 1회당)	경과기간 1년 이상 : 150만원 (다만, 최초계약일부터 1년 미만 수술시, 50%를 지급)
특정 백내장 수술급여금	피보험자가 보험기간 중 “특정 백내장”으로 진단 확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 보험기간 중 수술을 받았을 때 (수술 1회당)	경과기간 1년 이상 : 25만원 (다만, 최초계약일부터 1년 미만 수술시, 50%를 지급)
녹내장 수술급여금	피보험자가 보험기간 중 “녹내장”으로 진단 확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 보험기간 중 수술을 받았을 때 (수술 1회당)	경과기간 1년 이상 : 25만원 (다만, 최초계약일부터 1년 미만 수술시, 50%를 지급)
건강관리자금	최초계약 : 피보험자가 보험기간 중 보험계약일부 2년 경과시점 및 그 이후 매년마다 도래하는 계약해당일에 살아있을 때 갱신계약 : 피보험자가 보험기간 중 갱신일부 2년 경과시점 및 그 이후매년마다 도래하는 계약해당일에 살아있을 때	10만원
만기지급금	피보험자가 보험기간 종료시점에 살아있을 때	10만원

- “심뇌혈관질환 입원급여금”, “당뇨 및 고혈압관련 질환 입원급여금”의 경우, 최초입원일이 계약일부터 1년이 지난 보험계약해당일 전일 이전에 발생하였다 할지라도 입원일이 계약일부터 1년 이후까지 계속되었을 경우, 1년 미만의 기간에 대하여서는 입원일수 1일당 입원급여금의 50%를 지급하며, 1년 이후의 기간에 대하여서는 입원일수 1일당 입원급여금의 100%를 지급합니다.
- 상기 보험금 지급기준표 및 상기 주석의 내용에도 불구하고 계약체결 후 1년 이내의 보험금 감액과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않습니다.
- 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50% 이상인 장애상태가 되었을 경우에는 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 그러나 갱신이 이루어진 경우, 갱신 전 계약(최초계약을 포함함)에서 보험료의 납입을 면제한 장애상태의 원인과 동일한 사유로는 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.
- “당뇨 및 고혈압관련 질환 수술급여금”의 경우, 연간 한도는 매년 계약해당일부터 다음 연도 계약해당일 전일까지를 기준으로 계산합니다.
- 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 사망당시의 책임준비금을 계약자에게 지급하고 이 계약은 소멸됩니다.
- 상기 보험금 지급기준표에서 “당뇨 및 고혈압관련 질환 수술급여금” 중 눈 관련 질환 수술, “특정 백내장 수술급여금” 및 “녹내장 수술급여금”의 경우, 레이저(Laser)에 의한 수술을 포함합니다.
- 레이저(Laser) 수술 또는 신의료기술평가위원회(향후 제도 변경 시에는 동 위원회와 동일한 기능을 수행하는 기관)로부터 안정성과 치료효과를 인정받은 최신 수술기법 등은 수술개시일부터 60일 이내 동일한 신체부위에 2회 이상의 수술을 받은 경우 1회의 수술로 간주하여 1회의 해당 수술급여금을 지급하며 이후 동일한 기준으로 반복 지급이 가능합니다.
- 본 안내자료는 보험약관의 전체내용을 요약한 것이므로 보다 상세한 내용은 보험계약 체결 전에 반드시 보험약관 및 상품설명서를 확인하시기 바랍니다.

보험금 지급 기준

선택 특약 (간편심사형)

기준 : 특약 보험가입금액 1,000만원

구 분	지급사유	보장내용
(무)OK3대당뇨합병증진단특약(당뇨병자형)(갱신형)	"3대당뇨합병증"으로 진단확정 받았을 경우 (다만, "말기신부전증", "당뇨병성 발목이상 족부절단", "질병실명" 중 최초로 진단 확정된 질병 1회에 한하여 2년 동안 매월 지급사유 발생 해당일에 지급)	매월 50만원 (총 24회지급 / 다만, 최초계약일로부터 1년 미만 진단 시, 50%를 지급)

• 이 특약의 피보험자인 "당뇨환자"는 의료법 제3조(의료기관)에서 규정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료 관련법에서 정한 의료기관에서 제7차 개정 한국표준질병·사인분류 중 "당뇨병 분류표"(분류번호 E10, E11, E12, E13, E14)에서 정한 질병으로 진단받은 적이 있는 자로 합니다.

선택 특약 (일반심사형)

기준 : 특약 보험가입금액 각 1,000만원

구 분	지급사유	보장내용
(무)OK당뇨진단특약(갱신형)	"당뇨병(당화혈색소 기준)"으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	200만원 (다만, 최초계약일로부터 1년 미만 진단 시, 50%를 지급)
(무)OK당뇨인슐린치료특약(갱신형)	"인슐린 치료"를 받았을 때 (다만, 최초 1회에 한하여 2년 동안 매월 지급사유 발생 해당일에 지급)	매월 25만원 (총 24회지급 / 다만, 최초계약일로부터 1년 미만 진단 시, 50%를 지급)
(무)OK장기요양상태진단특약(갱신형)	"장기요양상태 보장개시일" 이후에 "장기요양상태"로 진단확정 받았을 때(다만, 최초 1회에 한하여 2년 동안 매월 지급사유 발생 해당일에 지급)	매월 50만원 (총 24회지급)
(무)OK단계별로더받는입원특약(갱신형)	입원급여금	질병 또는 재해의 치료를 직접 목적으로 4일 이상 계속하여 입원하였을 때(1회 입원당 120일 한도)
	종합병원 입원급여금	질병 또는 재해의 치료를 직접 목적으로 4일 이상 계속하여 종합 병원에 입원하였을 때 (1회 입원당 120일 한도) *종합병원 입원급여금을 지급할 때 '입원급여금'도 동시에 지급됨 (다만, 1회 입원당 한도는 급부별 적용)
	상급종합병원 입원급여금	질병 또는 재해의 치료를 직접 목적으로 4일 이상 계속하여 상급종합병원에 입원하였을 때(1회 입원당 120일 한도) *상급종합병원 입원급여금을 지급할 때 '종합병원 입원급여금'과 '입원급여금'도 동시에 지급됨 (다만, 1회 입원당 한도는 급부별 적용)
		3일 초과 입원일수 1일당 1만원
		3일 초과 입원일수 1일당 3만원

선택 특약 (간편심사형, 일반심사형)

기준 : 특약 보험가입금액 각 1,000만원

구 분	지급사유		보장내용
(무)OK입원보장특약 (갱신형)	질병 또는 재해의 직접적인 치료를 목적으로 4일 이상 계속하여 입원 하였을 때(다만, 1회 입원당 120일 한도)		3일 초과 입원일수 1일당 1만원 (다만, 최초 계약일로부터 1년 미만 재해 이외의 원인으로 입원 시, 50%를 지급)
(무)OK응급실내원특약 (갱신형)	응급실내원 진료비(응급)	"응급환자"로 응급실에 내원하여 진료를 받았을 때(내원 1회당)	4만원
	응급실내원 진료비(비응급)	"비응급환자"로 응급실에 내원하여 진료를 받았을 때 (내원 1회당)	2만원
더나은(무)참다행이다 수술보장특약(갱신형)	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 질병 또는 재해의 직접적인 치료를 목적으로 수술을 받았을 때 (수술 1회당)		1종 수술: 10만원 / 2종 수술: 30만원 3종 수술: 50만원 / 4종 수술: 100만원 5종 수술: 300만원 (다만, 최초 계약일로부터 1년 미만 재해 이외의 원인으로 수술 시, 50%를 지급)
더나은(무)참다행이다 정기특약(갱신형)	피보험자가 특약의 보험기간 중 사망하였을 때		1,000만원 (다만, 최초 계약일로부터 1년 미만 재해 이외의 원인으로 사망 시, 50%를 지급)
더나은(무)참다행이다 일반암진단특약(갱신형)	암보장개시일 이후에 암(유방암, 전립선암, 갑상선암, 기타피부암 및 대장점막내암 제외)으로 진단이 확정되었을 때 (최초 1회에 한함)		1,000만원 (다만, 최초 계약일로부터 2년 미만 진단 시, 50%를 지급)
더나은(무)참다행이다 소액암진단특약(갱신형)	'유방암 및 전립선암 보장개시일' 이후에 유방암 또는 전립선암으로 진단이 확정되었을 때 (최초 1회에 한함)		200만원 (다만, 최초 계약일로부터 2년 미만 진단 시, 50%를 지급)
	갑상선암, 기타피부암, 대장점막내암, 제자리암, 경계성종양으로 진단이 확정되었을 때 (최초 1회에 한함)		100만원 (다만, 최초 계약일로부터 2년 미만 진단 시, 50%를 지급)
더나은(무)참다행이다 암수술보장특약(갱신형)	암보장개시일 이후에 암 진단 확정 후 그 암의 직접적인 치료를 목적으로 보험기간 중 수술을 받았을 때 (수술 1회당)		100만원 (다만, 최초 계약일로부터 1년 미만 수술시, 50%를 지급)
	갑상선암, 기타피부암, 경계성종양, 제자리암으로 진단 확정 후 그 갑상선암, 기타피부암, 경계성종양, 제자리암의 직접적인 치료를 목적으로 보험기간 중 수술을 받았을 때 (수술 1회당)		30만원 (다만, 최초 계약일로부터 1년 미만 수술시, 50%를 지급)
더나은(무)참다행이다 암직접치료입원 보장특약II(갱신형)	암보장개시일 이후에 암 진단 확정 후 그 암의 직접적인 치료를 목적으로 4일 이상 계속하여 입원하였을 때 (1회 입원당 120일 한도)		3일 초과 입원일수 1일당 5만원 (다만, 최초 계약일로부터 1년 미만 입원시, 50%를 지급)
	갑상선암, 기타피부암, 제자리암, 경계성종양으로 진단 확정 후 그 갑상선암, 기타피부암, 제자리암, 경계성종양의 직접적인 치료를 목적으로 4일 이상 입원하였을 때 (1회 입원당 120일 한도)		3일 초과 입원일수 1일당 2만원 (다만, 최초 계약일로부터 1년 미만 입원시, 50%를 지급)
더나은(무)참다행이다 요양병원입원 보장특약(갱신형)	암보장개시일 이후에 암으로 진단이 확정되고, 그 암의 치료를 목적으로 4일 이상 계속하여 요양병원에 입원하였을 때 (1회 입원당 60일 한도)		3일초과 입원일수1일당 2만원 (다만, 최초 계약일로부터 1년 미만 입원시, 50%를 지급)
	갑상선암, 기타피부암, 제자리암, 경계성종양으로 진단 확정 후 그 갑상선암, 기타피부암, 제자리암, 경계성종양의 치료를 목적으로 4일 이상 계속하여 요양병원에 입원하였을 때 (1회 입원당 60일 한도)		
더나은(무)참다행이다 급성심근경색증진단특약 (갱신형)	급성심근경색증으로 진단이 확정되었을 때 (최초 1회에 한함)		1,000만원 (다만, 최초 계약일로부터 2년 미만 진단 시, 50%를 지급)
더나은(무)참다행이다 뇌출혈진단특약(갱신형)	뇌출혈로 진단이 확정되었을 때 (최초 1회에 한함)		1,000만원 (다만, 최초 계약일로부터 2년 미만 진단 시, 50%를 지급)

- ※ ‘암보장개시일’, ‘유방암 및 전립선암 보장개시일’ 및 ‘장기요양상태 보장개시일’은 각각 “암”, “유방암” 및 “전립선암”, “장기요양상태”에 대한 보장개시일을 말하며, 최초계약은 계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날, 갱신계약의 경우 갱신일 부터 입니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 경우에는 부활(효력회복)일부터 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날부터 입니다.
- ※ 더나은(무)참다행이다소액암진단특약(갱신형)의 경우 유방암, 전립선암, 갑상선암, 기타피부암, 대장점막내암, 제자리암, 경계성종양에 대한 각각의 진단급여금은 갱신된 보험기간별로 최초 1회에 한하여 지급합니다.
- ※ 더나은(무)참다행이다 암수술보장특약(갱신형)에서 항암약물치료 및 항암방사선치료는 수술급여금이 지급되지 않습니다.
- 위 특약은 10년만기 자동갱신부 특약으로 보험료는 90세까지 계속 납입(다만, 더나은(무)참다행이다 정기특약(갱신형)은 84세 까지 납입)하여야 하며, 갱신을 할 때 연령 증가, 적용 요율의 변동에 따라 보험료가 인상될 수 있습니다.
- 상기 보험금 지급기준표의 내용에도 불구하고 계약체결 후 1년 또는 2년 이내의 보험금 감액과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않습니다.
- 본 안내자료는 보험약관의 전체내용을 요약한 것이므로 보다 상세한 내용은 보험계약 체결 전에 반드시 보험약관 및 상품설명서를 확인하시기 바랍니다.
- 한국표준질병·사인분류 지침서의 “사망 및 질병이환의 분류번호 부여를 위한 선정준칙과 지침”에 따라 C77~C80(이차성 및 상세불명 부위의 악성신생물(암))의 경우 일차성 악성신생물(암)이 확인되는 경우에는 원발부위(최초 발생한 부위)를 기준으로 분류합니다.
- 더나은(무)참다행이다 암직접치료입원보장특약 II (갱신형)의 입원급여금은 의료법 제3조(의료기관) 제2항 제3호 라목에서 규정된 요양병원에 입원한 경우에는 지급하지 않습니다.

해지환급금 예시표 (주계약)

기준 : 60세, 보험가입금액 1천만원, 보험기간 10년, 전기납

경과 기간	1종(간편심사형)					
	남자			여자		
	납입보험료	해지환급금	환급률	납입보험료	해지환급금	환급률
1년	240,600	42,930	17.8%	227,040	42,270	18.6%
3년	721,800	185,070	25.6%	681,120	186,350	27.4%
5년	1,203,000	216,060	18.0%	1,135,200	219,860	19.4%
10년	2,406,000	200,000	8.3%	2,270,400	200,000	8.8%

기준 : 60세, 보험가입금액 1천만원, 보험기간 10년, 전기납

경과 기간	2종(일반심사형)					
	남자			여자		
	납입보험료	해지환급금	환급률	납입보험료	해지환급금	환급률
1년	196,200	49,350	25.2%	189,240	49,220	26.0%
3년	588,600	180,180	30.6%	567,720	180,940	31.9%
5년	981,000	204,240	20.8%	946,200	206,150	21.8%
10년	1,962,000	200,000	10.2%	1,892,400	200,000	10.6%

- 상기 예시는 주계약 기준이며, 특약 가입 시 총 납입보험료 및 해지환급금은 달라집니다.
- 계약을 중도 해지할 경우 납입한 보험료에서 지난 기간의 위험보험료, 계약체결비용 및 계약관리비용(해지공제액 포함) 등이 차감되므로 해지환급금은 납입보험료보다 적거나 없을 수 있습니다.

보험료 예시표

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

1종 - 간편심사형	남자			여자		
	50세	60세	70세	50세	60세	70세
무배당 ABL당노고혈압OK건강보험(갱신형)1904	16,820	20,050	25,480	16,220	18,920	24,310
무배당 OK입원보장특약(갱신형)	3,940	6,060	8,320	5,700	7,180	10,110
무배당 OK3대당노 합병증진단특약[당뇨유병자형](갱신형)	7,590	10,460	12,930	9,290	11,020	10,730
무배당 OK응급실내원특약(갱신형)	980	1,290	2,090	860	1,020	1,570
더나은(무)참다행이다수술보장특약(갱신형)	10,400	18,500	24,500	10,700	15,300	16,800
더나은(무)참다행이다정기특약(갱신형)	6,600	17,800	43,600	3,100	7,600	21,700
더나은(무)참다행이다일반진단특약(갱신형)	10,440	21,280	39,550	6,040	9,970	16,980
더나은(무)참다행이다소액암진단특약(갱신형)	380	920	1,830	1,260	1,120	1030
더나은(무)참다행이다암수술보장특약(갱신형)	1,870	4,080	5,790	1,350	1,670	2,050
더나은(무)참다행이다암직접치료입원보장특약 II (갱신형)	1,960	4,470	8,080	1,620	2,200	3,340
더나은(무)참다행이다요양병원암입원보장특약(갱신형)	180	490	1,050	370	500	750
더나은(무)참다행이다급성심근경색증진단특약(갱신형)	4,010	6,340	12,630	1,850	4,100	11,660
더나은(무)참다행이다뇌출혈진단특약(갱신형)	2,700	4,690	7,940	2,150	3,340	5,730

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

2종 - 일반심사형	남자			여자		
	50세	60세	70세	50세	60세	70세
무배당 ABL당노고혈압OK건강보험(갱신형)1904	14,620	16,350	19,000	14,220	15,770	18,380
무배당 OK입원보장특약(갱신형)	2,200	3,460	4,700	3,070	4,150	5,570
무배당 OK장기요양상태진단특약(갱신형)	240	1,510	5,970	180	1,300	7,820
무배당 OK당노진단특약(갱신형)	6,910	9,840	10,870	4,650	7,270	8,350
무배당 OK당노인술린치료특약(갱신형)	3,690	4,310	4,210	1,680	2,550	3,550
무배당 OK단계별로더받는입원특약(갱신형)	4,280	7,230	9,820	5,390	7,740	10,050
무배당 OK응급실내원특약(갱신형)	980	1,290	2,090	860	1,020	1,570
더나은(무)참다행이다수술보장특약(갱신형)	6,700	12,200	16,000	7,000	10,200	11,200
더나은(무)참다행이다정기특약(갱신형)	4,900	11,800	32,800	2,000	4,700	15,300
더나은(무)참다행이다일반진단특약(갱신형)	7,120	14,610	27,230	4,200	6,860	11,740
더나은(무)참다행이다소액암진단특약(갱신형)	280	690	1,360	910	800	720
더나은(무)참다행이다암수술보장특약(갱신형)	1,300	2,890	4,150	980	1,180	1,420
더나은(무)참다행이다암직접치료입원보장특약 II (갱신형)	1,270	2,960	5,370	1,060	1,450	2,200
더나은(무)참다행이다요양병원암입원보장특약(갱신형)	120	320	700	240	330	500
더나은(무)참다행이다급성심근경색증진단특약(갱신형)	2,810	4,580	9,140	1,140	2,490	7,090
더나은(무)참다행이다뇌출혈진단특약(갱신형)	1,650	2,560	4,340	1,370	2,190	3,760

- 상기 예시는 최초 계약 가입 당시의 보험요율을 기준으로 하여 산출하였으므로, 갱신을 할 때 연령 증가, 적용 요율의 변동에 따라 보험료가 인상될 수 있습니다.
- 위 계약은 10년만기 자동갱신부계약으로 보험료는 90세까지 계속 납입(다만, 더나은(무)참다행이다정기특약(갱신형)은 84세 까지 납입)하여야 하며, 갱신을 할 때 연령 증가, 적용 요율의 변동에 따라 보험료가 인상될 수 있습니다.
- 1종(간편심사형)은 유병력자 또는 연령제한 등 2종(일반심사형)에 가입하기 어려운 피보험자를 대상으로 하여, 2종(일반심사형) 대비 보험료가 비쌉니다. 일반심사형 상품에 가입이 가능한 고객은 2종(일반심사형) 상품에 가입하여야 불이익이 발생하지 않습니다.
- 본 안내자료는 보험약관의 전체내용을 요약한 것이므로 보다 상세한 내용은 보험계약 체결 전에 반드시 보험약관 및 상품설명서를 확인하시기 바랍니다.

가입시 유의사항

간편심사에 관한 사항

1종은 “간편심사”상품으로 유병력자 등 2종과 같은 일반심사보험에 가입하기 어려운 피보험자를 대상으로 합니다.

- 1) 간편심사란 계약심사 과정을 간소화한 것으로서 의적결함 및 연령제한으로 인하여 보험시장에서 소외되고 있는 유병력자나 고령자 등의 계약심사 및 건강검진의 부담을 줄여 보험에 이들이 가입할 수 있도록 표준체에 비하여 간소화된 계약전 알릴의무 항목을 활용한 것을 의미합니다. 계약전 알릴의무사항 간소화를 통하여 보험요율에 이미 반영된 사항은 계약심사에 활용하지 않습니다.
- 2) 계약자가 1종으로 가입할 경우 회사는 1종과 2종의 보험료를 비교하여 안내하고 이에 대한 계약자 확인을 받아야 합니다.
- 3) 2종의 경우 피보험자가 표준체에 해당하는 계약전 알릴의무 항목을 통하여 보험가입 여부에 대한 의적심사를 거쳐 가입이 가능한 상품임을 설명합니다.
- 4) 회사는 1종의 계약자 또는 피보험자가 계약일부터 3개월 이내에 2종 가입을 희망하는 경우, 동일한 피보험자를 대상으로 일반계약심사를 통하여 2종에 청약할 수 있는 기회를 제공합니다. 다만, 본 계약의 보험금이 이미 지급되거나 청구서류를 접수한 경우에는 그러하지 않습니다.
- 5) 4)에 의하여 2종(일반심사)에 가입하는 경우에는 기 가입한 1종(간편심사) 계약을 무효로 하며 이미 납입한 보험료를 보험계약자에게 돌려드립니다.
- 6) 간편심사상품의 청약서는 일반심사보험의 청약서와 구별되도록 청약서 색상을 차별화하여 적용합니다.
- 7) 회사는 1종(간편심사형)의 피보험자가 될 자가 최근 6개월 이내 당사의 다른 일반심사보험계약의 피보험자로 체결하였는지 여부를 확인하고, 그 결과 최근 6개월 이내에 당사의 다른 일반심사보험계약의 피보험자로 체결한 경우에는 일반심사를 통하여 2종(일반심사형)에 가입할 수 있도록 안내합니다.

(무)OK3대당뇨합병증진단특약[당뇨유병자형](갱신형)의 피보험자의 범위에 관한 사항

- 1) 이 특약은 특약 체결 시 “당뇨환자”인 피보험자만 가입할 수 있는 상품으로, 당뇨환자가 아닌 피보험자인 경우 가입이 불가능합니다.
- 2) 이 특약의 피보험자인 “당뇨환자”는 의료법 제3조(의료기관)에서 규정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료 관련법에서 정한 의료기관에서 제7차 개정 한국표준질병·사인분류 중 “당뇨병 분류표”(분류번호 E10, E11, E12, E13, E14)에서 정한 질병으로 진단받은 적이 있는 자입니다.

보험료 선납에 관한 사항

3개월분 이상의 보험료를 선납하는 경우에는 평균공시이율로 선납보험료를 할인하여 드립니다.

해지계약의 부활(효력회복)에 관한 사항

약관 “보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지”에 따라 계약이 해지되었으나 해지환급금을 받지 않은 경우(보험계약대출 등에 따라 해지환급금이 차감되었으나 받지 않은 경우 또는 해지환급금이 없는 경우를 포함) 계약자는 해지된 날부터 3년 이내에 회사가 정한 절차에 따라 계약의 부활(효력회복)을 청약할 수 있습니다.

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 산출 업무에는 활용하지 않습니다.

예금자보호제도

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

알아두실 사항

보험계약사항 기본 확인

- 계약자는 계약 청약시에 보험상품명, 보험기간, 보험가입금액, 보험료, 보험료 납입기간, 피보험자 등을 반드시 확인하시고 보험 상품에 관한 중요사항을 설명받으시기 바랍니다.

계약전 알릴 의무 및 자필서명

(납인 및 전자서명 또는 공인전자서명 포함)

- 계약자 또는 피보험자는 청약서의 질문사항에 대하여 사실대로 기재하고 자필서명(납인 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 보험증권을 받은 날부터 15일 이내(청약을 한 날부터 30일 이내에 한함)에 그 청약을 철회할 수 있습니다. 다만, 진단계약 또는 전문보험계약자가 체결한 계약은 청약의 철회할 수 없습니다. 계약자가 청약을 철회할 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 청약의 철회할 수 있습니다. 청약철회 신청이 접수된 이후에는 보험금 지급사유가 발생하여도 보장하지 않습니다.

보험료의 납입연체시 납입최고(독촉)와 계약의 해지

- 보험계약자가 제2회 이후 보험료를 납입하지 아니하여 보험료 납입이 연체 중인 경우에 회사는 14일 이상의 기간을 납입최고(독촉)기간으로 정합니다. 다만, 납입최고(독촉)기간의 마지막날이 영업일이 아닌 때에는 최고(독촉)기간은 그 다음 영업일까지로 합니다.
- 회사는 보험료 납입을 최고(독촉)하고, 그 때까지 보험료를 납입하지 않을 경우 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음 날 계약을 해지됩니다.

보험품질보증제도에 관한 사항

- 보험약관 및 계약자보관용 청약서를 청약할 때 전달받지 못하였거나 보험약관의 중요한 내용을 설명받지 못한 때 또는 계약을 체결할 때 청약서에 자필서명(납인 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.

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.

보험금을 지급하지 않는 보험사고

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

기존계약 해지후 신계약 체결시 불이익 사항

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

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 각 지역본부 및 지부>

- 대표전화 : 02-2262-6600 / 수도권지역본부 : 02-2262-6570 / 영남지역본부 : 051-638-7801~5 / 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 다른회사의 상품을 비교하실 경우 아래에서 확인하실 수 있습니다.
 - 보험상품 및 가격공시실 : www.abllife.co.kr(당사 홈페이지)
 - 보험상품비교 공시 : www.klia.or.kr(생명보험협회)