

최중증

중증

경증

[2024년 1월 1일 제작]

무배당

더나은변액유니버설 통합건강종신보험

2301

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

※ **본 상품은 운용결과에 따라 납입한 보험료의 원금 손실이 발생할 수 있으며, 그 손실은 가입자에게 귀속됩니다.**

※ 본 상품은 변액보험 상품으로 고객님의 청약 전 투자 성향 및 보험가입 목적 등을 파악하기 위한 적합성 진단을 받으셔야 합니다.

※ 이 상품은 최소 3년 동안 보험료를 의무적으로 납입하셔야 하며, 보험료 납입경과기간 3년 이후에는 보험료를 자유롭게 납입할 수 있습니다. 다만, 보험료 납입경과기간 3년 이후 보험료를 납입하지 않는 경우에는 보험금이나 해약환급금이 줄어들 수 있으며, 보험계약이 해지될 수 있음을 유의하시기 바랍니다.

※ 해당 모집중사자는 ABL생명과 전속계약을 체결한 보험설계사입니다. ■

해당 모집중사자는 다수의 보험사와 계약체결 및 대리·중개하는 보험대리점입니다. ■

※ 해당 모집중사자는 보험사로부터 보험계약체결권을 부여받지 아니한 금융상품판매 대리·중개업자임을 알려드립니다.



70년 역사의 ABL생명, ‘더 나은 삶’을 위해 나아가겠습니다

A Better Life **ABL** 생명

수입보험료 2조 6,538억원(2022년 12월말 기준)
총자산 19조 3,372억원(2022년 12월말 기준)

〈출처: ABL생명 2022년 결산 경영공시자료〉

- 1954년 설립, 한국 시장에서 70년 동안 쌓아온 역사와 전통
- 글로벌 금융 네트워크를 통해 축적한 선진 금융 기법과 노하우,
보장성보험부터 변액·저축성보험까지 40여 종의 폭넓은 상품으로
고객의 다양한 니즈 보장
- 첨단 디지털 시스템 도입을 통해 보험가입, 청약, 납입, 사고보험금 지급까지
신속하고 편리한 고객 서비스 제공

나와 가족에게 힘이 될 수 있도록 탄탄한 준비가 필요합니다.

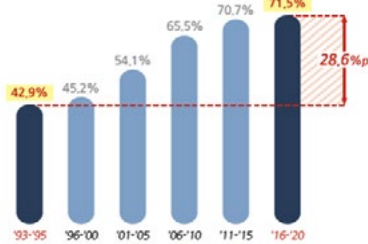
모든 암의 5년 상대 생존율은

71.5%

한번으로 끝나지 않을 암치료,
장기간 치료 대비가 필요합니다.

5년 생존율 추이

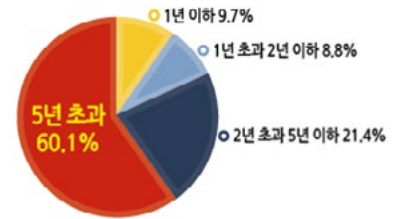
모든 암의 5년 상대 생존율은 71.5%로
약 23년간 42.9%에서 71.5%로 **28.6%p** 증가



[출처: 국민암센터, 2020 국가암등록통계 참고자료(2022.12)]

진단 후 경과 기간별 암유병자 분율

2020년 암 유병자(약 228만명)중
진단 후 경과기간 5년 초과 유병자가 약 137만명으로
전체 유병자의 **60.1%** 차지



[출처: 국민암센터, 2020 국가암등록통계 참고자료(2022.12)]

암 발생 시
가장 걱정되는 부분은?

1위

치료비 부담
33.0%

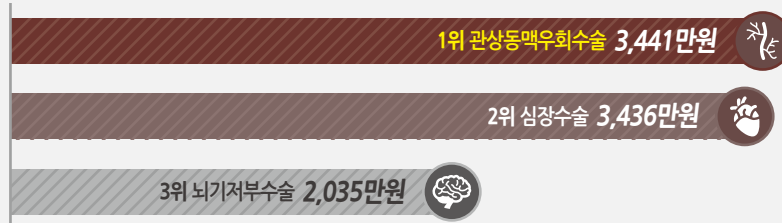
2위

죽음에 대한 두려움
17.6%

[출처: 국민암센터, 2021 국립암센터 인식도 조사(2022.02)]

고도의 기술이 필요한
심혈관 및 뇌혈관수술,
진료비가 높은 수술 1~3위

[2021년 건강 진료비가 높은 수술]

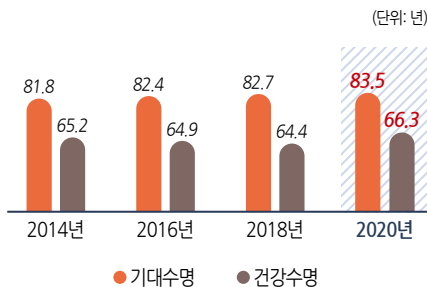


[출처: 국민건강보험, 2021 주요수술통계연보(2022.11)]

기대수명 보다 짧은 건강수명,
건강하지 못한 노년을 위한
준비가 필요합니다.

2020년 우리나라 국민의 기대수명은 **83.5년**,
건강수명은 **66.3년**으로 기대수명보다 17.2년 짧음

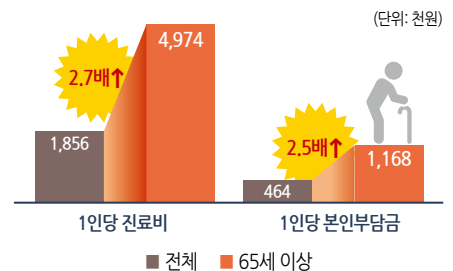
2020년 기대수명 및 건강수명



[출처: 통계청, 2021 한국의 사회지표(2022.03)]

2021년 65세 이상 고령자의 1인당 진료비는
전체 인구보다 2.7배,
본인부담금은 2.5배 높게 나타남

2021년 1인당 진료비·본인부담 의료비



[출처: 통계청, 2023 고령자통계(2023.09)]

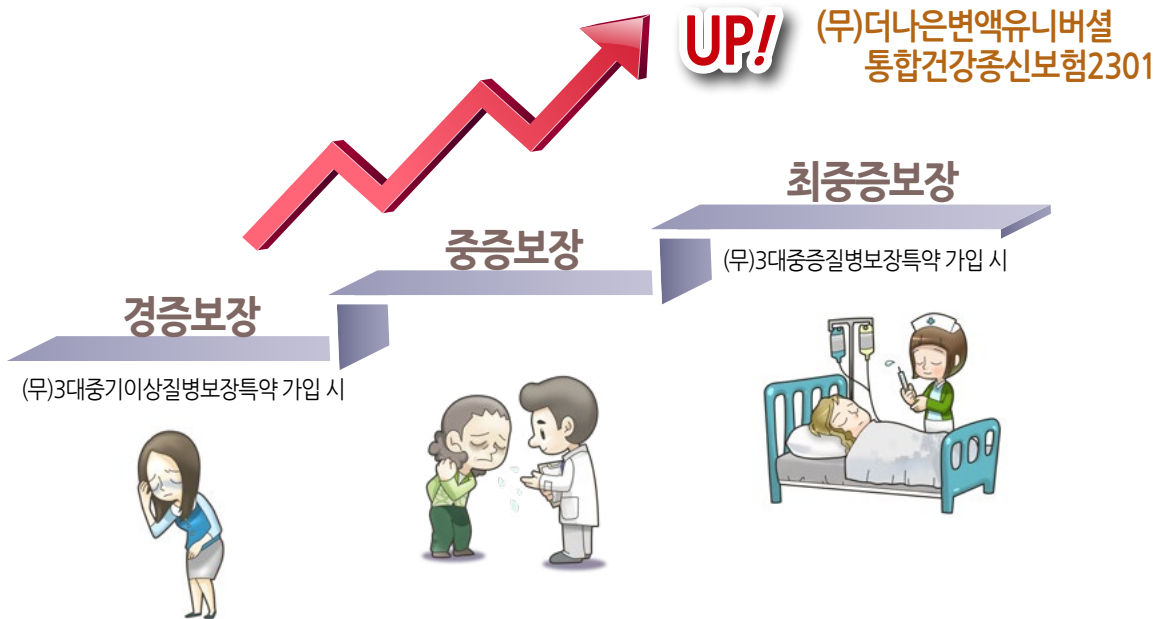
경증, 중증, 최종증질환을 단계별로 보장해주는

무배당 더나은변액유니버설통합건강종신보험2301

3단계 보장으로 더 꼼꼼히 챙겨드립니다.



- 특약 가입을 통해 질병의 경중에 따라 단계별(경증, 중증, 최종증)로 보험금을 드립니다.



※ (무) 3대중기이상질병보장특약 가입시 “3대중기이상질병”으로 진단확정 받았을 경우, (무) 3대중증질환보장특약 가입시 “암 보장개시일” 이후에 “고액암”으로 진단확정 받거나 보험기간 중 피보험자가 “최중증 뇌졸중” 또는 “최중증 급성심근경색증”으로 진단확정 받았을 때 각각 최초로 발생한 질병 1회에 한하여 보장받을 수 있습니다. (세부내용 안내장 10페이지 참조)

특약 가입으로 더 나은 보장 설계를 해보세요.



- 특약 가입을 통해 고액암, 최종증 뇌졸중, 최종증 급성심근경색증, 급성뇌경색증 혈전용해치료비, 급성심근경색증 혈전용해치료비, 경피적 대동맥류 중재술, 경피적 심장판막 성형술 비용을 보장해 드립니다.
- 상세한 내용은 해당 보험약관 및 상품설명서를 확인하시기 바랍니다.

미리 드리는 사망보험금으로 꼭 필요하실 때 도움을 드립니다.



- 선택유형(1종 50%선지급형, 2종 80%선지급형, 3종 100%선지급형)에 따라 선지급 진단보험금을 선지급해 드리며, 3종(100%선지급형) 가입 시 선지급 진단보험금으로 기본보험금의 100%를 선지급 받으셔도 피보험자 사망 시 선지급 진단보험금 지급사유 발생당시의 기본보험금의 20%를 사망보험금으로 추가 지급해 드립니다.

무배당 더나은변액유니버설통합 건강중신보험2301

100세

주계약 및 일부특약은 중신 및 100세까지 보장

- 주계약 및 (무)소액질병추가보장특약, (무)3대중기이상질병보장특약, (무)3대중증질병보장특약, (무)장해80%이상중신보장특약에 대해 중신까지 보장해 드립니다.
- (무)혈전용해치료보장특약, (무)뇌출혈진단특약, (무)급성심근경색증진단특약, (무)말기신부전증진단특약, (무)말기간질환진단특약, (무)소액특정수술보장특약, (무)암진단특약, (무)암수술보장특약, (무)암직접치료입원보장특약, (무)요양병원암입원보장특약, (무)입원보장특약, (무)수술보장특약은 100세까지 보장해드립니다.
- (무)수술보장특약Ⅲ(갱신형), (무)암직접치료입원보장특약Ⅲ(갱신형), (무)요양병원암입원보장특약Ⅱ(갱신형), (무)암진단특약Ⅶ(갱신형), (무)암수술보장특약Ⅳ(갱신형), (무)신입원특약Ⅳ(갱신형), (무)단계별로더받는입원특약Ⅱ(갱신형), (무)응급실내원특약Ⅲ(갱신형), (무)뇌출혈·뇌경색증진단특약(갱신형)은 100세까지 보장해드립니다.



장기납입보너스

- 61회차 납입부터 해당 회차 주계약 기본보험료의 1.0%를 장기납입보너스 금액으로 추가납입보험료에 대한 계약자적립액에 적립합니다.
- 기본보험료를 60회 이상 실제 납입한 보장형 계약에 대하여 향후 기본보험료를 납입(61회 납입부터)하는 경우에 한하여 적용되며, 장기납입보너스 금액은 추가납입보험료로 보지 않습니다.



보험료 할인 또는 우대적립 혜택

- 보장형계약 : 보험료 할인/보험료 우대적립 중 선택

보 장 형	보험가입금액	할인금액/우대적립금액
	1억원 미만 (다만, 9,600만원 초과 1억원 미만은 가입대상에서 제외)	없음
	1억원 이상 ~ 2억원 미만 (다만, 1억 9,700만원 초과 2억원 미만은 가입대상에서 제외)	주계약 기본보험료의 3.0%
	2억원 이상 ~ 3억원 미만 (다만, 2억 9,600만원 초과 3억원 미만은 가입대상에서 제외)	주계약 기본보험료의 4.0%
	3억원 이상	주계약 기본보험료의 5.0%

※ 보험료 할인 또는 보험료 우대적립이 적용된 계약에 대하여 보험료 납입경과기간 3년(36회 납입)이 지난 후 매월 계약해당일을 기준으로 해당월의 기본보험료가 미납 시

1) 보험료 할인이 적용된 계약의 월대체보험료를 산출 시 적용하는 계약관리비용은 보험료 할인금액을 차감한 금액을 기준으로 계산합니다.

2) 보험료 우대적립이 적용된 계약에 대해서는 월대체보험료를 산출할 때 적용하는 계약관리비용에서 보험료 우대적립금액에 해당하는 금액을 차감하여 해당 보험료 우대적립금액을 추가납입보험료에 대한 계약자적립액에 적립합니다.

※ 보험가입한도는 회사가 별도로 정한 기준에 따라 제한될 수 있습니다.

- 적립형계약 : 보험료 할인

적 립 형	할인 조건	할인금액
	주계약 기본보험료 50만원 초과 ~ 100만원 이하	주계약 기본보험료 50만원 초과금액의 2.0%
	주계약 기본보험료 100만원 초과	주계약 기본보험료 100만원 초과금액의 2.5% + 10,000원

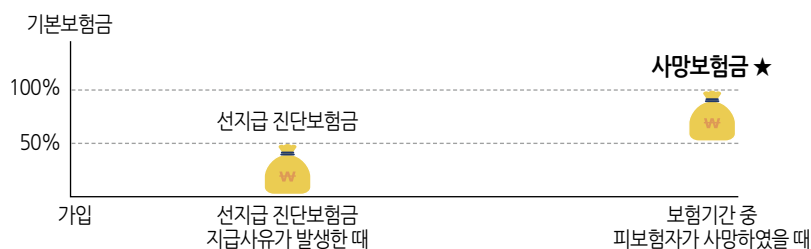
※ 다만, 할인금액은 기본보험료의 2%를 초과할 수 없으며 기본보험료를 납입하는 경우에 한하여 적용합니다.

보험금 지급 예시

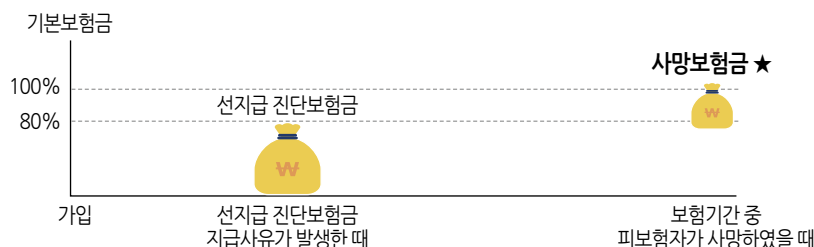
보장형 계약

■ 선지급 진단보험금 지급사유가 발생한 경우

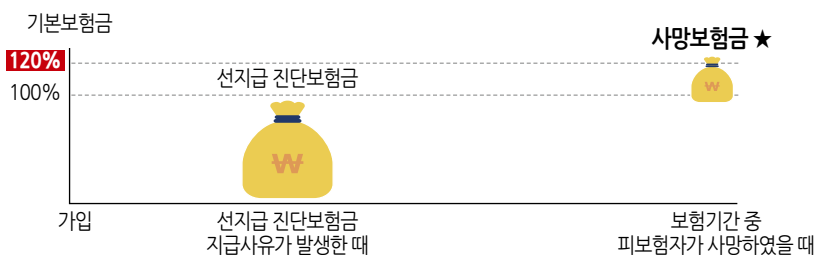
1종 (50%선지급형)



2종 (80%선지급형)



3종 (100%선지급형)



■ 선지급 진단보험금 지급사유가 발생하지 않은 경우

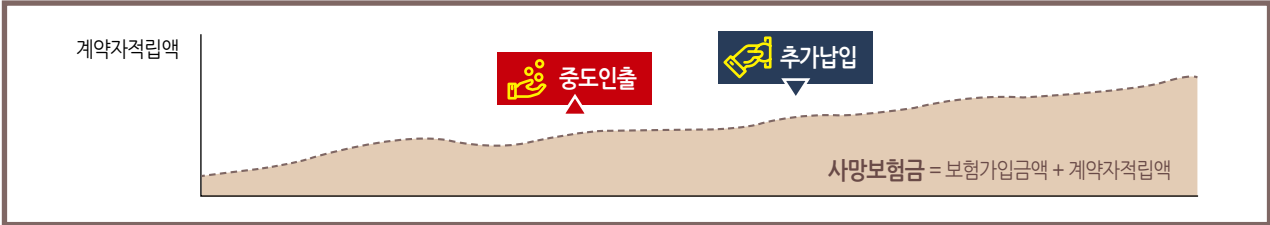


★ 보험기간 중 선지급 진단보험금 지급사유가 발생한 후에 사망보험금의 지급사유가 발생하였을 경우 사망보험금은 「선지급 진단보험금 지급사유 발생 당시의 기본보험금」에 사망보험금 지급비율을 곱한 금액입니다. 다만, 「선지급 진단보험금 지급사유 발생 당시의 기본보험금」에 사망보험금 지급비율을 곱한 금액보다 「선지급 진단보험금 지급사유 발생 후 계약자적립액의 105%」가 큰 경우에는 「선지급 진단보험금 지급사유 발생 후 계약자적립액의 105%」를 지급합니다.

• 사망보험금은 사망 시점의 피보험자의 연령이 아닌 선지급 진단보험금 지급사유가 발생한 시점의 피보험자의 연령에 의해 결정됩니다.

- 보험기간 중 선지급 사유가 발생하여 진단보험금이 선지급된 이후에 사망하는 경우 사망보험금은 선지급된 금액을 제외한 나머지 금액입니다. 다만, 3종(100%선지급형) 가입 시 선지급 진단보험금으로 기본보험금의 100%를 선지급 받으셔도 피보험자 사망 시 선지급 진단보험금 지급사유 발생 당시 기본보험금의 20%를 사망보험금으로 추가 지급하여 드립니다.
- 계약일로부터 1년 미만 유방암 발생 시 선지급 진단보험금과 이후 사망 시 지급되는 사망보험금은 그래프에서 예시된 금액과는 다르며, 자세한 내용은 보험금 지급 기준 및 해당 보험약관을 참조하시기 바랍니다.

적립형 계약



- 중도인출은 계약자적립액에서 인출되므로 해약환급금과 사망보험금이 감소할 수 있으며, 중도인출 후 해약환급금은 기납입보험료보다 적을 수 있습니다.
 - 추가납입 보험료 계약관리비용 : 보장형 계약의 경우 추가납입보험료의 1.5%이며, 중도인출 합계액 이내에서 추가납입하는 경우에는 추가납입보험료의 0.5%와 3만원 중 적은 금액을 부가합니다. 다만, 적립형 계약의 경우 추가납입보험료의 계약관리비용은 부가하지 않습니다.
 - 고의적 사고 및 2년 이내 자살로 인한 사망시에는 사망보험금이 지급되지 않습니다.
- ※ 본 상품은 사망보장을 주목적으로 하는 보장성보험으로 연금보장 또는 적립형 계약을 주목적으로 가입하는 것은 적합하지 않습니다.

가입을 위한 안내

구 분			보험기간	보험료 납입기간	피보험자 가입나이
(무)더나은변액 유니버설통합 건강중신보험2301	보장형 계약	1종(50%선지급형)	종신	5년납, 10년납, 15년납, 20년납, 25년납, 30년납, 55세납, 60세납, 65세납, 70세납, 80세납	만 15세 ~ 최대 70세
		2종(80%선지급형)			
		3종(100%선지급형)			
	적립형 계약			전기납	

- 피보험자 가입나이는 보험종별, 보험기간, 보험료 납입기간에 따라 달라질 수 있습니다.
- 특약별 보험기간, 보험료 납입기간, 피보험자 가입나이는 주계약과 상이하므로 보험약관 및 상품설명서를 확인하시기 바랍니다.
- 적립형 계약의 피보험자 가입나이는 피보험자의 전환신청일의 전환나이를 기준으로 합니다. 다만, 피보험자를 교체할 때에는 전환된 피보험자의 전환신청일의 나이를 기준으로 합니다.

보험금 지급 기준

주계약

지급사유			보장내용	
사망보험금	보험기간 중 피보험자가 사망하였을 경우	선지급 진단보험금 지급사유가 발생하지 않은 경우	기본보험금	
		선지급 진단보험금 지급사유가 이미 발생한 경우	1종 (50%선지급형)	선지급 진단보험금 지급사유 발생당시의 기본보험금의 50% (다만, 계약일부터 1년 미만에 유방암으로 선지급 진단보험금 지급사유 발생 후 사망한 경우 기본보험금의 75%)
			2종 (80%선지급형)	선지급 진단보험금 지급사유 발생당시의 기본보험금의 20%(다만, 계약일부터 1년 미만에 유방암으로 선지급 진단보험금 지급사유 발생 후 사망한 경우 기본보험금의 60%)
			3종 (100%선지급형)	선지급 진단보험금 지급사유 발생당시의 기본보험금의 20%(다만, 계약일부터 1년 미만에 유방암으로 선지급 진단보험금 지급사유 발생 후 사망한 경우 기본보험금의 50%)
선지급 진단보험금	피보험자가 보험기간 중 “중대한 화상 및 부식(화학약품 등에 의한 피부 손상)”으로 진단확정을 받았을 때, “중대한 수술”을 받았을 때, “암” 이외의 “8대질환”으로 진단 확정을 받았을 때, 암보장개시일 이후에 “암”으로 진단 확정을 받았을 때 또는 장기요양상태 보장개시일 이후에 “장기요양상태”로 진단확정을 받았을 때(다만, 선지급 진단보험금은 “중대한 화상 및 부식(화학약품 등에 의한 피부손상)”, “8대질환”, “중대한 수술” 또는 “장기요양상태” 중 최초 사유발생 1회에 한하여 지급합니다)		1종 (50%선지급형)	기본보험금의 50%(다만, 계약일부터 1년 미만에 유방암으로 선지급 진단보험금 지급사유가 발생한 경우 기본보험금의 25%)
			2종 (80%선지급형)	기본보험금의 80%(다만, 계약일부터 1년 미만에 유방암으로 선지급진단보험금 지급사유가 발생한 경우 기본보험금의 40%)
			3종 (100%선지급형)	기본보험금의 100%(다만, 계약일부터 1년 미만에 유방암으로 선지급진단보험금 지급사유가 발생한 경우 기본보험금의 50%)

- 이 계약에서 “암”이라 함은 제8차 개정 한국표준질병·사인분류의 기본분류에 따라서 “대상이 되는 악성신생물 분류표[전립선암, 갑상선암, 기타피부암 및 대장점막내암 제외](별표4 참조)”에서 정한 질병을 말합니다. 다만, 분류번호 C61(전립선의 악성신생물), 분류번호 C73(갑상선의 악성신생물), 분류번호 C44(기타 피부의 악성신생물), 제5조(“대장점막내암”의 정의 및 진단확정)에서 정한 대장점막내암 및 전암(前癌)상태(암으로 변하기 이전 상태) (Premalignant condition or condition with malignant potential)는 제외합니다.
- 상기 보험금 지급기준표에서 “암”에 대한 정의는 주계약 및 각 특약별로 상이하니 반드시 보험약관을 통해 확인하시기 바랍니다.
- 상기 지급 기준에서 8대 질환은 “암”, “뇌출혈”, “급성심근경색증”, “말기신부전증”, “말기간질환”, “말기 만성폐질환”, “중증 재생불량성 빈혈”, “루게릭병”입니다.
- 중대한 수술은 “관상동맥(심장동맥)우회술”, “대동맥인조혈관치환술”, “심장판막수술”, “5대장기이식수술”로 정의합니다.
- 장기요양상태는 「만 65 세 이상 노인」 또는 「노인성 질병을 가진 만 65 세 미만의 자」로서 거동이 현저히 불편하여 장기요양이 필요하다고 판단되어 노인장기요양보험법에 따라 등급판정위원회에서 장기요양 1등급 또는 장기요양 2 등급으로 판정받은 경우(노인성 질병이란 치매·뇌혈관성질환 등 대통령령으로 정하는 질병을 말합니다)를 말합니다.
- “암보장개시일”은 계약 일(부활(효력회복)일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다.
- “장기요양상태 보장개시일”은 계약일(부활(효력회복)일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 장기요양상태가 발생할 경우에는 계약일(부활(효력회복)계약의 경우 부활(효력회복)일을 “장기요양상태 보장개시일”로 합니다.
- 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 50% 이상인 장애상태가 되었을 경우 또는 선지급 진단보험금 지급사유가 발생한 경우에는 차회 이후의 기본보험료 납입을 면제합니다.
- “암”의 경우 선지급 진단보험금의 지급사유가 “암보장개시일” 이후에 발생한 경우라도, “암보장개시일” 전일 이전에 발생한 “암”과 인과관계가 있는 경우에는 해당 사유로 인한 선지급 진단보험금을 지급하지 않으며, 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.
- “장기요양상태”의 경우 선지급 진단보험금의 지급사유가 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 발생한 경우라도, “장기요양상태 보장개시일” 전일 이전에 “장기요양상태”가 발생한 경우에는 해당 사유로 인한 선지급 진단보험금을 지급하지 않으며, 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.
- “기본보험금”은 “기본사망보험금”, “이미 납입한 보험료”, “계약자적립액의 105%” 중 가장 큰 금액을 말하며, 이때 기본사망보험금은 보험가입금액에서 중도인출금액을 차감하고, 추가 납입한 보험료를 더한 금액을 말합니다.
- 보험기간 중 선지급 진단보험금의 지급사유가 발생한 후에 사망보험금의 지급사유가 발생한 경우에는 「선지급 진단보험금 지급사유 발생당시의 기본보험금에 사망보험금 지급비율을 곱한 금액·보다」 「선지급 진단보험금 지급사유 발생 후 계약자적립액의 105%」가 큰 경우 「선지급 진단보험금 지급사유 발생 후 계약자적립액의 105%」를 지급합니다.
- 회사는 특별계정 운용실적과 관계없이 「최저보장보험금 보장기간 동안」 「최저보장보험금」을 지급합니다.
- 계약의 소멸 : 보험기간 중 피보험자의 사망으로 인하여 해당 보험약관에서 규정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 계약은 그 때부터 효력이 없습니다.
- 한국표준질병·사인분류 지침서의 “사망 및 질병이환의 분류번호부여를 위한 선정준칙과 지침”에 따라 C77~C80(이차성 및 상세불명 부위의 악성신생물)의 경우 일차성 악성신생물이 확인되는 경우에는 원발부위(최초 발생한 부위)를 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.

의무부가특약

기준 : 특약 보험가입금액 각 1,000만원

구 분	지급사유	보장내용
(무)소액질병추가보장특약	소액치료비관련암, 제자리암, 경계성종양 진단 확정을 받았을 때(각각 최초 1회에 한함)	경계성종양 300만원 소액치료비관련암, 제자리암 100만원
	조혈모세포이식수술, 양성뇌종양 수술, 관상동맥(심장동맥)성형술(PTCA)을 받았을 때 (각각 최초 1회. 다만, 양성뇌종양의 경우 매 수술시)	조혈모세포이식수술 1,000만원 양성뇌종양수술 300만원 관상동맥(심장동맥)성형술(PTCA) 100만원

- 위 특약에서 보험금은 특약의 보험기간 중 피보험자에게 보험금 지급사유가 발생하였을 때 지급하여 드립니다.
- 피보험자가 가입나이, 가입년도 등 계약인수 관련사항은 회사가 별도로 정한 기준에 따라 제한될 수 있습니다.
- 소액치료비관련암 : “소액암” 및 “대장점막내암”을 의미하며, “소액암”이라 함은 다음 각 호에 해당하는 “초기 악성흑색종”, “기타피부암”, “전립선암”, “갑상선암”을 말합니다.
 - 가. “초기 악성흑색종”이라 함은 피부의 악성흑색종(melanoma) 중에서 침범정도가 낮은(TNM 병기분류상 T2aN0M0이하인 피부의 악성흑색종) 경우를 말합니다.
 - 나. “기타피부암”이라 함은 제8차 개정 한국표준질병·사인분류표 중 기타피부의 악성신생물(분류번호 C44)에 해당하는 질병을 말합니다.
 - 다. “전립선암”이라 함은 제8차 개정 한국표준질병·사인분류표 중 전립선의 악성신생물(분류번호 C61)에 해당하는 질병을 말합니다.
 - 라. “갑상선암”이라 함은 제8차 개정 한국표준질병·사인분류표 중 갑상선의 악성신생물(분류번호 C73)에 해당하는 질병을 말합니다. 또한, “대장점막내암”이라 함은 제8차 개정 한국표준질병·사인분류표 중 대장(맹장, 충수, 결장, 직장을 말하며, 이하 “대장”이라 합니다.)의 악성신생물(C18~C20)에 해당하는 질병 중에서 대장의 상피세포층(Epithelium)에서 발생한 악성종양세포가 기저막(Basement Membrane)을 뚫고 내려가서 점막고유층(Lamina Propria) 또는 점막근층(Muscularis Mucosa)을 침범하였으나 점막하층(Submucosa)까지는 침범하지 않은 상태의 질병을 말합니다.
- 제자리암 : 제8차 개정 한국표준질병·사인분류의 기본분류에 있어서 “제자리의 신생물 분류표[대장점막내암 제외]”에서 정한 질병을 말합니다.
(제자리암 : 암(종)세포가 상피와 기저막 사이를 벗어나지 못하고 상피 내부, 즉 제자리에 머물러 있는 신생물을 말하며, 상피란 신체의 내부나 외부에 싸고 있는 조직을 말합니다.)
- 경계성종양 : 제8차 개정 한국표준질병·사인분류의 기본분류에 있어서 “경계성종양 분류표”에서 정한 질병을 말합니다. 병리 또는 진단검사의학의 전문의 자격증을 가진 자가 “경계성종양”의 진단확정을 내려야 하며, 이 진단은 조직(fixed tissue)검사 또는 미세바늘흡인검사(fine needle aspiration)에 대한 현미경 소견을 기초로 하여야 합니다. 그러나 상기에 따른 진단이 가능하지 않을 때에는 보험자가 “경계성종양”으로 진단 또는 치료를 받고 있음을 증명할 만한 문서화된 기록 또는 증거가 있어야 합니다.(경계성종양 : 양성 종양과 악성 종양의 중간단계로, 악성인지 양성인지 구분이 모호한 단계의 신생물을 말합니다.)
- 조혈모세포이식수술 : 골수부전상태 또는 악성종양을 근본적으로 치료할 목적으로 정상적인 조혈모세포를 이식하는 시술로서 관련법규에 따라 정부에서 인정한 조혈모세포이식의료기관에서 항암화학요법, 면역억제제, 방사선 치료 또는 이와 동등한 효과를 가진 치료를 시행하여 피보험자의 병든 골수 및 면역기능을 제거한 후 다음의 각 호에서 정한 동종(골수, 말초)조혈모세포이식, 자가(골수, 말초)조혈모세포이식, 제대혈조혈모세포이식을 시술하는 것을 말합니다. 다만, 조혈모세포를 제공하는 공여자로부터 조혈모세포를 채취하는 시술은 제외합니다.
 - 가. “동종(allogenic)골수조혈모세포이식”이라 함은 정상적인 조혈모세포를 가진 공여자의 골수내 조혈모세포를 골수부전상태에 있는 피보험자에게 주입하는 행위를 말합니다.
 - 나. “동종(allogenic)말초조혈모세포이식”이라 함은 정상적인 조혈모세포를 가진 공여자의 말초혈액내 조혈모세포를 골수부전상태에 있는 피보험자에게 주입하는 행위를 말합니다.
 - 다. “자가(autologous)골수조혈모세포이식”이라 함은 피보험자의 골수내 조혈모세포를 미리 채취하여 보관하였다가 골수부전상태에 있는 피보험자에게 다시 주입하는 행위를 말합니다.
 - 라. “자가(autologous)말초조혈모세포이식”이라 함은 피보험자의 말초혈액내 조혈모세포를 미리 채취하여 보관하였다가 골수부전상태에 있는 피보험자에게 다시 주입하는 행위를 말합니다.
 - 마. “제대혈조혈모세포이식”이라 함은 정상적인 조혈모세포가 있는 제대혈내 조혈모세포를 골수부전상태에 있는 피보험자에게 주입하는 행위를 말합니다.
- 양성뇌종양수술 : 의사가 피보험자에게 양성뇌종양으로 인한 치료가 필요하다고 인정한 경우로서 의료법 제3조(의료기관)에 규정된 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에서 의사의 관리 하에 기구를 사용하여 생체(生體)에 절단(切斷), 절제(切除) 등의 조작(操作)을 가하는 것(보건복지부 산하 신의료기술평가위원회(향후 제도변경시에는 동 위원회와 동일한 기능을 수행하는 기관)로부터 안전성과 치료효과를 인정받은 최신 수술기법도 포함됩니다))을 말합니다. 다만, 흡인(吸引), 천자(穿刺) 등의 조치 및 신경(神經) BLOCK(신경의 차단)은 제외합니다.
- 관상동맥(심장동맥)성형술(PACT) : 관상동맥(심장동맥)질환의 근본적인 치료를 직접 목적으로 하여 관상동맥(심장동맥)우회술(CABG)대신 혈관카테터를 이용한 관상동맥(심장동맥)확장술을 말합니다.[예 : 경피(피부를 통한)적 관상동맥(심장동맥) 풍선확장술(Percutaneous Transluminal Balloon Angioplasty), 스텐트삽입술(Coronary Stent), 회전축상반절제술(Rotational Atherectomy)]등
- 위 특약에 대한 계약소멸사유 및 납입면제사유는 해당 보험약관을 확인하시기 바랍니다.

보험금 지급 기준

선택특약

기준 : 특약 보험가입금액 각 1,000만원

구 분	급부명칭	지급사유	보장내용
(무)3대중기이상 질병보장특약	3대중기이상 질병보험금	“3대중기이상질환”으로 진단확정 받았을 경우 (최초 1회에 한함)(다만, “중기이상 만성신부전증”, “중기이상 만성간질환”, “중기이상 만성폐질환” 중 최초로 발생한 질병 1회에 한하여 지급)	경과기간 1년 미만 : 500만원 경과기간 1년 이상 : 1,000만원
(무)3대중증 질병보장특약	3대중증질환 보험금	“암 보장개시일” 이후에 “고액암”으로 진단확정 받거나 보험기간 중 피보험자가 “최종증 뇌졸중” 또는 “최종증 급성심근경색증”으로 진단확정 받았을 때 (다만, “고액암”, “최종증 뇌졸중”, “최종증 급성심근경색증” 중 최초로 발생한 질병 1회에 한하여 지급)	1,000만원
	사망보험금	3대중증질환보험금의 지급사유가 발생하지 않고 보험기간 중 사망하였을 때	
(무)혈전용해치료 보장특약	급성뇌경색증 혈전용해치료 보험금	“급성뇌경색증”으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 “혈전용해치료”를 받았을 경우 (다만, 최초 1회에 한함)	경과기간 1년 미만 : 100만원 경과기간 1년 이상 : 200만원
	급성심근경색증 II 혈전용해치료 보험금	“급성심근경색증 II”으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 “혈전용해치료”를 받았을 경우 (다만, 최초 1회에 한함)	
(무)소액특정수술 보장특약	수술급여금	“경피적 대동맥류중재술”을 받았을 경우(다만, 최초 1회에 한함) “경피적 심장판막성형술”을 받았을 경우(다만, 최초 1회에 한함)	경과기간 1년 미만 : 50만원 경과기간 1년 이상 : 100만원

- 위 특약에서 보험금은 특약의 보험기간 중 피보험자에게 보험금 지급사유가 발생하였을 때 지급하여 드립니다.
- 피보험자 가입나이, 가입한도 등 계약인수 관련사항은 회사가 별도로 정한 기준에 따라 제한될 수 있습니다.
- 위 특약에 대한 계약소멸사유 및 납입면제사유는 해당 보험약관을 확인하시기 바랍니다.
- 상기 보험금 지급기준표에서 “암”에 대한 정의는 주계약 및 각 특약별로 상이하니 반드시 보험약관을 통해 확인하시기 바랍니다.
- “고액암”으로 분류되는 질병은 제8차 개정 한국표준질병·사인분류(통계청 고시 제2021-175호, 2021.1.1 시행) 중 다음에 적은 질병을 말합니다.
 - 골 및 관절연골의 악성신생물 : 사지의 골 및 관절연골의 악성신생물, 기타 및 상세불명 부위의 골 및 관절연골의 악성신생물
 - 뇌 및 중추신경계통의 기타 부분의 악성신생물 : 수막의 악성신생물, 뇌의 악성신생물, 척수, 뇌신경 및 중추 신경계통의 기타 부분의 악성신생물
 - 림프, 조혈 및 관련조직의 악성신생물 : 호지킨 림프종, 소포성 림프종, 비소포성 림프종, 상측 T/NK-세포 림프종, 기타 및 상세불명 유형의 비호지킨 림프종, T/NK-세포 림프종의 기타 명시된 형태, 악성 면역증식성 질환, 다발골수종 및 악성 형질세포신 생물, 림프성 백혈병, 골수성 백혈병, 단핵구성 백혈병, 명시된 세포형의 기타 백혈병, 상세불명 세포형의 백혈병, 림프, 조혈 및 관련 조직의 기타 및 상세불명의 악성신생물, 만성 골수증식질환, 만성 호산구성 백혈병[과호산구성후군]
- 혈전용해치료는 혈전용해치료 의료법 제3조(의료기관)에서 규정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에 종사하는 의료법 제5조(의사·치과의사 및 한의사 면허)에 따른 의사(치과의사 및 한의사 제외)면허를 가진 자(이하 “의사”라 합니다)가 피보험자의 “급성뇌경색증” 및 “급성심근경색증 II”의 치료를 직접적인 목적으로 “혈전용해제”를 정맥혈관 또는 동맥혈관에 주입하여 “뇌혈관” 및 “심혈관” 부분의 혈전 또는 색전을 녹이기 위한 치료법을 말합니다.
- “급성심근경색증 II”이라 함은 한국표준질병·사인분류 중 분류번호 I21(급성심근경색증)에 해당하는 질병을 말합니다. 의료법 제3조(의료기관)에서 규정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에 종사하는 의료법 제5조(의사·치과의사 및 한의사 면허)에 따른 의사(치과의사 및 한의사 제외)면허를 가진 자(이하 “의사”라 합니다)가 “급성심근경색증 II”의 진단확정을 내려야 하며, 이 진단은 병력과 함께 심전도, 심장초음파, 관상동맥(심장동맥)촬영술, 혈액 중 심근효소검사 등을 기초로 하여야 합니다. 그러나 피보험자가 사망하여 상기 검사방법을 진단의 기초로 할 수 없는 경우에 한하여 피보험자가 “급성심근경색증 II”으로 진단 또는 치료를 받고 있었음을 증명할 수 있는 문서화된 기록 또는 증거를 진단 확정 기초로 할 수 있습니다.
- “최종증급성심근경색증”이라 함은 “중대한 급성심근경색증” 중에서 좌심실 구혈률(ejection fraction)이 비가역적으로 30% 미만인 경우를 말합니다. 중대한 급성심근경색증이라 함은 관상동맥의 폐색으로 말미암아 심근으로의 혈액공급이 급격히 감소되어 해당 심근조직의 비가역적인 괴사를 가져오는 질병으로서 한국표준질병·사인분류 중 “중대한 급성심근경색증 대상 질병분류표”에 해당하는 질병 중에서 발생 당시 다음의 3가지 특징을 모두 보여야 합니다.
 - 가. 의사가 작성한 진료기록부상 전형적인 흉통의 존재
 - 나. 급성 심근경색의 전형적인 심전도 변화(ST분절, T파, Q파)가 새롭게 출현
 - 다. CK-MB를 포함한 심근효소의 발병당시 새롭게 상승
- “최종증 뇌졸중”이라 함은 “중대한 뇌졸중” 중에서 장해분류표에서 정한 “신경계에 장애가 남아 일상생활 기본동작에 제한을 남긴 때”의 지급률이 80% 이상이고, 이동동작 제한에 따른 지급률이 30% 이상인 장해상태에 해당하는 경우를 말합니다. “중대한 뇌졸중”이라 함은 거미막하출혈, 뇌내출혈, 기타 비외상성 두개내 출혈, 뇌경색증이 발생하여 뇌혈액 순환의 급격한 차단이 생겨 그 결과 영구적인 신경학적 결손(언어 장애, 운동실조, 마비 등)이 나타나는 질병을 말합니다.
- “경피적 심장판막 성형술”이라 함은 심장판막의 손상 또는 심장판막질환의 근본적인 치료를 직접 목적으로 하여 개흉 또는 개심을 동반하지 않고 혈관카테터(도관)를 이용하여 심장판막 성형술을 받은 경우를 말합니다.(예 : 경피적 승모판막 성형술 percutaneous mitral valvuloplasty) 다만, 개흉술 또는 개심술을 동반하거나 선천적인 원인을 인한 수술은 보장에서 제외됩니다.
- “경피적 대동맥류 중재술”이라 함은 복부대동맥, 흉부부대동맥 또는 흉부대동맥 부위에 발생한 대동맥 동맥류에 대한 근본적인 치료를 직접 목적으로 하여 개흉 또는 개복을 동반하지 않고 혈관카테터(도관)를 이용하여 인조혈관(stent graft)을 대동맥류가 발생한 병변 부위에 경피적으로 삽입하는 수술을 말합니다. 다만, 대동맥의 분지동맥(branch)에서 발생한 대동맥 동맥류에 대한 치료 및 개흉술 또는 개복술을 동반하는 수술은 보장에서 제외됩니다.
- 본 안내자료는 해당 보험약관의 전체내용을 요약한 것이므로 보다 상세한 내용은 보험계약 체결 전에 반드시 해당 보험약관 및 상품설명서를 확인하시기 바랍니다.

선택특약

기준 : 특약 보험가입금액 각 1,000만원

구 분	지급사유	보장내용
(무)뇌출혈진단특약	뇌출혈로 진단이 확정되었을 때 (최초 1회. 다만, 계약일로부터 1년 미만은 50% 지급)	1,000만원
(무)뇌출혈·뇌경색증 진단특약(갱신형)	“뇌출혈 및 뇌경색증”으로 진단이 확정되었을 때 (최초 1회. 다만, 계약일로부터 1년 미만은 50% 지급)	1,000만원
(무)급성심근경색증 진단특약	급성심근경색증으로 진단이 확정되었을 때 (최초 1회. 다만, 계약일로부터 1년 미만은 50% 지급)	1,000만원
(무)말기신부전증진단특약	말기신부전증으로 진단이 확정되었을 때 (최초 1회. 다만, 계약일로부터 1년 미만은 50% 지급)	1,000만원
(무)말기간질환진단특약	말기간질환으로 진단이 확정되었을 때 (최초 1회. 다만, 계약일로부터 1년 미만은 50% 지급)	1,000만원
(무)단계별로더받는입원 특약Ⅱ(갱신형)	질병 또는 재해의 치료를 직접 목적으로 보험기간 중 1일 이상 계속하여 입원하였을 때(1회 입원당 120일 한도)	입원급여금 : 입원 1일당 1만원
	질병 또는 재해의 치료를 직접 목적으로 보험기간 중 1일 이상 계속하여 종합병원에 입원하였을 때 (1회 입원당 120일 한도)	종합병원 입원급여금 : 입원 1일당 1만원 (지급 시, ‘입원급여금’도 동시에 지급되며, 1회 입원당 한도는 급부별로 적용)
	질병 또는 재해의 치료를 직접 목적으로 보험기간 중 1일 이상 계속하여 상급종합병원에 입원하였을 때 (1회 입원당 120일 한도)	상급종합병원 입원급여금 : 입원 1일당 3만원 (지급 시, ‘종합병원 입원급여금’과 ‘입원급여금’도 동시에 지급되며, 1회 입원당 한도는 급부별로 적용)
(무)암직접치료입원보장 특약Ⅲ(갱신형) (무)암직접치료입원 보장특약	보장개시일(암의 경우 암 보장개시일) 이후에 암, 갑상선암, 기타피부암, 제자리암 및 경계성종양으로 진단이 확정되고, 그 암, 갑상선암, 기타피부암, 제자리암 및 경계성종양의 직접적인 치료를 목적으로 보험기간 중 4일 이상 계속하여 입원하였을 때 (1회 입원당 120일 한도, 3일초과 입원일수 1일당)	암 5만원 경계성종양, 갑상선암, 기타피부암, 제자리암 2만원
(무)요양병원암입원보장 특약Ⅱ(갱신형) (무)요양병원암입원 보장특약	보장개시일(암의 경우 암 보장개시일) 이후에 암, 갑상선암, 기타피부암, 제자리암 및 경계성종양으로 진단이 확정되고, 그 암, 갑상선암, 기타피부암, 제자리암 및 경계성종양의 치료를 목적으로 보험기간 중 4일 이상 계속하여 요양병원에 입원하였을 때 (1회 입원당 60일 한도, 3일초과 입원일수 1일당)	암, 갑상선암, 기타피부암, 제자리암, 경계성종양 2만원
(무)신입원특약Ⅳ(갱신형)	질병 또는 재해의 치료를 목적으로 보험기간 중 1일 이상 계속 입원하였을 때(1회 입원당 120일 한도)	입원일수 1일당 1만원
(무)입원보장특약	질병 또는 재해의 치료를 목적으로 보험기간 중 4일 이상 계속 입원하였을 때(1회 입원당 120일 한도)	3일초과 입원일수 1일당 1만원
(무)암진단특약Ⅴ(갱신형) (무)암진단특약	암 보장개시일 이후에 암, 유방암, 전립선암으로 진단이 확정되거나 보험기간 중 중증 이외의 갑상선암, 기타피부암, 제자리암, 경계성종양, 대장점막내암으로 각각 최초 1회 진단이 확정되었을 때(비갱신형은 경과기간 2년 미만 진단 확정시 50% 지급, 갱신형은 경과기간 1년 미만 진단 확정시 50% 지급, 다만, 갱신형은 최초 계약에 한함)	암 1,000만원 유방암, 전립선암 200만원 경계성종양, 중증 이외의 갑상선암, 기타피부암, 대장점막내암, 제자리암 100만원
(무)암수술보장특약Ⅳ (갱신형) (무)암수술보장특약	암 보장개시일 이후에 암으로 진단이 확정되거나 보험기간 중 갑상선암, 기타피부암, 제자리암, 경계성종양으로 진단이 확정되고 그 암, 갑상선암, 기타피부암, 제자리암, 경계성종양의 직접적인 치료를 목적으로 보험기간 중 수술을 받았을 때(수술 1회당)	최초 1회 : 암 200만원 경계성종양 90만원 기타피부암, 제자리암, 갑상선암 30만원 2회 이후 : 암 30만원 경계성종양 30만원 기타피부암, 제자리암, 갑상선암 30만원
	암 보장개시일 이후에 암으로 진단이 확정되거나 보험기간 중 갑상선암, 기타피부암, 제자리암, 경계성종양으로 진단이 확정되고 그 암, 갑상선암, 기타피부암, 제자리암, 경계성종양의 직접적인 치료를 목적으로 보험기간 중 항암약물치료 또는 항암방사선치료를 받았을 때(다만, 각각 최초 1회에 한함)	암 100만원 갑상선암, 기타피부암, 제자리암 및 경계성종양 : 20만원

- 위 특약에서 보험금은 특약의 보험기간 중 피보험자에게 보험금 지급사유가 발생하였을 때 지급하여 드립니다.
- 피보험자 가입나이, 가입한도 등 계약인수 관련사항은 회사가 별도로 정한 기준에 따라 제한될 수 있습니다.
- 상기 보험금 지급기준표에서 “암”에 대한 정의는 주계약 및 각 특약별로 상이하니 반드시 보험약관을 통해 확인하시기 바랍니다
- 위 특약에 대한 계약소멸사유 및 납입면제사유는 해당 보험약관을 확인하시기 바랍니다.
- 본 안내자료는 해당 보험약관의 전체내용을 요약한 것이므로 보다 상세한 내용은 보험계약 체결 전에 반드시 해당 보험약관 및 상품설명서를 확인하시기 바랍니다.

보험금 지급 기준

선택특약

기준 : 특약 보험가입금액 각 1,000만원

구 분	지급사유		보장내용
(무)수술보장특약Ⅲ(갱신형) (무)수술보장특약	수술을 받았을 때(1회당)		5종 300만원 4종 100만원 3종 50만원 2종 30만원 1종 10만원
(무)응급실내원특약Ⅲ (갱신형)	“응급환자”로 응급실에 내원하여 진료를 받았을 때(내원 1회당)		4만원
(무)등급별골절·깁스특약	등급별 골절치료비	보험기간 중 재해가 발생하고 그 재해를 직접적인 원인으로 ‘골절등급’에 해당하는 ‘골절’로 진단이 확정되었을 경우 (다만, 치아파절 제외, 연간 1회 한도)	1등급 100만원 2등급 40만원 3등급 30만원 4등급 20만원 5등급 10만원
	깁스(Cast)치료비	보험기간 중 발생한 재해 또는 재해 이외의 원인으로 ‘깁스(Cast)치료’를 받은 경우 (다만, 부목(Splint Cast)치료는 제외)	1회당 10만원

- 위 특약에서 보험금은 특약의 보험기간 중 피보험자에게 보험금 지급사유가 발생하였을 때 지급하여 드립니다.
- 피보험자 가입나이, 가입한도 등 계약인수 관련사항은 회사가 별도로 정한 기준에 따라 제한될 수 있습니다.
- 상기 보험금 지급기준표에서 “암”에 대한 정의는 주계약 및 각 특약별로 상이하니 반드시 보험약관을 통해 확인하시기 바랍니다.
- (무)암진단특약Ⅶ(갱신형), (무)암직접치료입원보장특약Ⅲ(갱신형), (무)요양병원입원보장특약Ⅱ(갱신형), (무)암수술보장특약Ⅳ(갱신형)에서 암에 대한 보장개시일은 ‘암’, ‘유방암’ 및 ‘전립선암’ 보장에 대한 보장개시일을 말하며, 최초계약의 경우 계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날부터, 갱신계약의 경우 갱신일 부터입니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 경우에는 부활(효력 회복)일부터 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날부터 입니다.
- (무)암진단특약, (무)암직접치료입원보장특약, (무)요양병원입원보장특약, (무)암수술보장특약에서 암에 대한 보장개시일은 ‘암’, ‘유방암’ 및 ‘전립선암’ 보장에 대한 보장개시일을 말하며, 계약일(부활(효력회복)일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날부터입니다.
- (무)암직접치료입원보장특약 및 (무)암직접치료입원보장특약Ⅲ(갱신형)의 암직접치료입원급여금은 1회 입원당 120일 한도 입니다. (다만, (무)암직접치료입원보장특약Ⅲ(갱신형)이 갱신되어 입원이 갱신 전후에 계속되는 경우에 그 지급일수는 갱신 전후에 계속되는 총입원일을 기준으로 1회 입원당 120일을 최고 한도로 하여 계산합니다)
- (무)암직접치료입원보장특약, (무)암직접치료입원보장특약Ⅲ(갱신형)에서 암, 갑상선암, 기타피부암, 제자리암 또는 경계성종양으로 인한 “직접적인 치료”라 함은 암, 갑상선암, 기타피부암, 제자리암 또는 경계성종양을 제거하거나 암, 갑상선암, 기타피부암, 제자리암 또는 경계성종양의 증식을 억제하는 치료로서, 의학적으로 그 안전성과 유효성이 입증되어 임상적으로 통용되는 치료[보건복지부 산하 신의료기술평가위원회(향후 제도 변경 시에는 동 위원회와 동일한 기능을 수행하는 기관)가 인정한 최신 암치료법도 포함됩니다](이하 “암 등의 제거 및 증식 억제치료”라 합니다)를 말합니다.
- 암, 갑상선암, 기타피부암, 제자리암 또는 경계성종양의 “직접적인 치료”에는 항암방사선치료, 항암화학치료, 암 갑상선암, 기타피부암, 제자리암 또는 경계성종양을 제거하거나 암, 갑상선암, 기타피부암 제자리암 또는 경계성종양의 증식을 억제하는 수술 또는 이들을 병합한 복합치료 등이 포함됩니다.
- 다음 각 호의 사항은 암, 갑상선암, 기타피부암, 제자리암 또는 경계성종양의 “직접적인 치료”에 포함되지 않습니다.
 - 식이요법, 명상요법 등 암, 갑상선암, 기타피부암, 제자리암 또는 경계성종양을 제거하거나 암, 갑상선암, 기타피부암, 제자리암 또는 경계성종양의 증식 억제를 위하여 의학적으로 안전성과 유효성이 입증되지 않은 치료
 - 면역력 강화 치료
 - 암, 갑상선암, 기타피부암, 제자리암 또는 경계성종양으로 인하여 발생한 후유증 또는 합병증의 치료 및 암, 갑상선암, 기타피부암, 제자리암 또는 경계성종양 치료로 인하여 발생한 후유증 또는 합병증의 치료그럼에도 불구하고 다음 각 호의 사항은 암, 갑상선암, 기타피부암, 제자리암 또는 경계성종양의 “직접적인 치료”로 봅니다.
 - 암, 갑상선암, 기타피부암, 제자리암 또는 경계성종양의 제거 또는 암, 갑상선암, 기타피부암, 제자리암 또는 경계성종양의 증식 억제를 위하여 의학적으로 안전성과 유효성이 입증된 면역치료
 - “암 등의 제거 및 증식 억제 치료”를 받기 위해 필수불가결한 면역력 강화 치료
 - “암 등의 제거 및 증식 억제 치료”를 받기 위해 필수불가결한 치료로써 암, 갑상선암, 기타피부암, 제자리암 또는 경계성종양으로 인하여 발생한 후유증 또는 합병증의 치료 또는 암, 갑상선암, 기타피부암, 제자리암 또는 경계성종양 치료로 인하여 발생한 후유증 또는 합병증의 치료
 - 호스피스, 완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료 결정에 관한 법률 제2조 제3호에 해당하는 말기암환자에 대한 치료
- (무)암직접치료입원보장특약Ⅲ(갱신형), (무)암직접치료입원보장특약의 암직접치료입원급여금은 의료법 제3조(의료기관) 제2항 제3호 라목에서 규정한 요양병원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 요양병원에 입원한 경우에는 지급하지 않습니다.
- 한국표준질병·사인분류 지침서의 “사망 및 질병이환의 분류번호부여를 위한 선정준칙과 지침”에 따라 C77~C80(이차성 및 상세불명 부위의 악성신생물)의 경우 일차성 악성신생물이 확인되는 경우에는 원발부위(최초 발생한 부위)를 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.

- (무)요양병원암입원보장특약 및 (무)요양병원암입원보장특약Ⅱ(갱신형)의 요양병원암입원급여금은 1회 입원당 60일 한도입니다.
(다만, (무)요양병원암입원보장특약Ⅱ(갱신형)이 갱신되어 입원이 갱신 전후에 계속되는 경우에 그 지급일수는 갱신 전후에 계속되는 총입원일을 기준으로 1회 입원당 60일을 최고 한도로 하여 계산합니다)
- (무)암진단특약Ⅶ(갱신형)은 일반암의 경우 최초 1회 진단되면 본 특약의 갱신이 불가하고 유방암, 전립선암, 기타피부암, 제자리암, 경계성종양, 중증 이외의 갑상선암, 대장점막내암의 경우 최초 1회 진단시 해당급부를 지급한 후 갱신되면 다시 갱신 계약기간 3년 동안 각각 최초 1회씩 보장합니다.
- (무)암진단특약Ⅷ(갱신형)은 피보험자가 암(유방암, 전립선암, 중증 이외의 갑상선암, 기타피부암, 제자리암 및 경계성종양, 대장점막내암은 제외)으로 진단이 확정되었을 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드리며, 이 특약은 갱신되지 않습니다.
- (무)암수술보장특약Ⅳ(갱신형)의 수술급여금은 계약이 갱신될 경우 다시 최초 수술급여금을 지급합니다.
- 위 특약에 대한 계약소멸사유 및 납입면제사유는 해당 보험약관을 확인하시기 바랍니다.
- (무)암직접치료입원보장특약 및 (무)암직접치료입원보장특약Ⅲ(갱신형), (무)요양병원암입원보장특약 및 (무)요양병원암입원보장특약Ⅱ(갱신형)에서 보장대상이 되는 입원급여금은 보험기간 중 발생한 입원에 한합니다.
- (무)등급별골절·김스특약의 '등급별 골절치료비'는 연간 1회를 한도로 지급하나, 연간 1회 한도에도 불구하고 이미 발생한 '골절등급'보다 높은 '골절등급'에 해당하는 보험금 지급사유가 발생하는 경우에는 높은 '골절등급'에 해당하는 보험금에서 이미 지급받은 '등급별 골절치료비'를 뺀 금액을 지급합니다.
- 갱신형 특약은 3년 만기 자동갱신부 특약으로 보험료는 100세까지 계속 납입(다만, (무)응급실내원특약Ⅲ(갱신형), (무)뇌출혈·뇌경색증진단특약(갱신형)은 10년만기 자동갱신부 특약으로 100세까지 계속납입)하여야 하며, 갱신을 할 때 연령 증가, 적용 요율의 변동에 따라 보험료가 인상될 수 있으며, 당사 인수지침에 따라 거절될 수도 있습니다.
- 본 안내자료는 해당 보험약관의 전체내용을 요약한 것이므로 보다 상세한 내용은 보험계약 체결 전에 반드시 해당 보험약관 및 상품설명서를 확인하시기 바랍니다.

보험금 지급 기준

선택특약

기준 : 특약 보험가입금액 각 1,000만원

구 분	지급사유	보장내용
(무)장해80%이상 중신보장특약	장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 80% 이상 장해상태가 되었을 때	1,000만원
(무)플러스정기특약	피보험자가 사망하였을 때	1,000만원
(무)재해사망보장특약 II	재해로 사망하였을 때	1,000만원
(무)재해장해보장특약	보험기간 중 발생한 재해로 장해분류표 중 3% 이상 100%에 해당하는 장해상태가 되었을 때	1,000만원 × 해당장해지급률(해당 보험약관 참조)
(무)재해장해연금특약	동일한 재해로 여러 신체 부위의 장해지급률을 더하여 80% 이상 장해상태가 되었을 때	10년간 매년 500만원 지급
	동일한 재해로 여러 신체 부위의 장해지급률을 더하여 50% 이상 80% 미만 장해상태가 되었을 때	10년간 매년 250만원 지급
(무)신교통재해보장특약	교통재해를 직접적인 원인으로 사망하였을 때	1,000만원
	뺑소니, 무보험 차량 교통재해를 직접적인 원인으로 사망하였을 때	2,000만원(다만, “교통재해사망보험금”과 중복하여 지급하지 아니함)
	교통재해로 장해분류표에서 정한 장해지급률 중 3% 이상 100%에 해당하는 장해상태가 되었을 때	1,000만원 × 해당장해지급률(해당 보험약관 참조)
(무)특정재해보장특약 (무)어린이특정재해 보장특약	보험기간 중 발생한 외모특정 상해를 직접적인 원인으로 그 치료를 목적으로 수술을 받았을 경우	수술 1회당 50만원
	보험기간 중 재해가 발생하고 그 재해를 직접적인 원인으로 골절로 진단이 확정되었을 경우 (다만, 치아파절 제외)	진단 1회당 20만원
(무)어린이보장특약	각각 최초 1회 진단이 확정되었을 때 (다만, 계약일로부터 2년 미만은 50% 지급)	암 1,000만원 경계성종양 300만원 기타피부암, 중증 이외의 갑상선암, 제자리암 100만원
	장해분류표 중 재해로 장해지급률이 3% 이상 100% 이하에 해당하는 장해상태가 되었을 때	2,000만원 × 해당장해지급률(해당 보험약관 참조)
	수술을 받았을 때(1회당)	5종 300만원 4종 100만원 3종 50만원 2종 30만원 1종 10만원
	질병 또는 재해의 치료를 직접 목적으로 보험기간 중 4일 이상 계속 입원하였을 때	3일초과 입원일수 1일당 1만원(1회 입원당 120일 한도)
	유과·납치 피해자가 되었을 때(최초 1회)	100만원
	조혈모세포이식 수술을 받았을 때(최초 1회. 다만, 계약일로부터 2년 미만은 50% 지급)	500만원

- 위 특약에서 보험금은 특약의 보험기간 중 피보험자에게 보험금 지급사유가 발생하였을 때 지급하여 드립니다.
- 피보험자 가입나이, 가입년도 등 계약인수 관련사항은 회사가 별도로 정한 기준에 따라 제한될 수 있습니다.
- 위 특약에 대한 계약소멸사유 및 납입면제사유는 해당 보험약관을 확인하시기 바랍니다.
- 본 안내자료는 해당 보험약관의 전체내용을 요약한 것이므로 보다 상세한 내용은 보험계약 체결 전에 반드시 해당 보험약관 및 상품설명서를 확인하시기 바랍니다.

(무)연금전환특약(즉시형)

구분	연금유형 및 지급형태		지급사유	보장내용
연 금	중신연금형 보증지급기간부	정액형	보험기간 중 피보험자(부부계약의 경우 주피보험자)가 매년 계약해당일에 살아 있을 때 (다만, 피보험자(부부계약의 경우 주피보험자)가 사망한 경우에도 보증지급기간까지의 잔여분은 지급)	연금개시시점의 전환일시금을 기준으로 연금사망률 및 공시이율을 적용하여 산출방법서에 따라 나누어 계산 후 공시이율의 변동을 반영한 연금연액 (보증지급기간 : 10 ~ 40년 / 100세)
		소득 보장형		연금개시시점의 전환일시금을 기준으로 연금사망률 및 공시이율을 적용하여 산출방법서에 따라 아래와 같이 계산한 연금연액 • 보증지급기간까지의 연금연액이 보증지급기간 후 연금연액의 50% 또는 100%를 추가로 지급되도록 계산 후 공시이율의 변동을 반영(보증지급기간 : 10 ~ 20년)
		체증형 (5%, 10%)		연금개시시점의 전환일시금을 기준으로 연금사망률 및 공시이율을 적용하여 산출방법서에 따라 아래와 같이 계산한 연금연액 • 보증지급기간까지의 연금연액 : 연금개시시점의 연금연액이 계약자가 선택한 체증률(5%, 10%)로 증가하도록 계산 후 공시이율의 변동을 반영 • 보증지급기간 후의 연금연액 : 보증지급기간까지 체증된 연금연액을 기준으로 공시이율의 변동을 반영(보증지급기간 : 10 ~ 20년)
	부부계약(중피보험자)		보험기간 중 주피보험자가 사망하고 보증지급기간 이후부터 매년 계약해당일에 중피보험자가 살아있을 때	주피보험자가 생존할 때 지급될 연금연액의 50%에 해당하는 금액으로, 산출방법서에 따라 계산한 연금연액
	중신연금형 보증금액부		보험기간 중 피보험자가 매년 계약해당일에 살아있을 때 (다만, 보험기간 중 피보험자가 사망할 때 이미 지급된 연금총액이 연금개시시점의 전환일시금보다 적을 경우 그 차액을 일시금으로 지급)	연금개시시점의 전환일시금을 기준으로 연금사망률 및 공시이율을 적용하여 산출방법서에 따라 아래와 같이 계산한 연금연액 • 「보험기간 중 피보험자가 사망할 때 이미 지급된 연금총액이 연금개시시점의 전환일시금보다 적을 경우 그 차액이 일시금으로 지급」되도록 나누어 계산한 금액에 공시이율의 변동을 반영
	확정연금형		보험기간 중 확정된 연금지급기간의 매년 계약해당일에 피보험자의 생존 여부와 관계없이 확정지급	연금개시시점의 전환일시금을 기준으로 공시이율을 적용하여 산출방법서에 따라 계약자가 선택한 확정된 연금지급기간 동안 나누어 계산 후 공시이율의 변동을 반영한 연금연액 (확정된 연금지급기간 : 5년, 10년, 15년, 20년, 30년, 50년, 60년)
	상속연금형		보험기간 중 피보험자가 매년 계약해당일에 살아 있을 때 (다만, 피보험자가 사망할 때에는 사망시점의 계약자적립액을 지급)	1차년도 연금연액 : 「연금개시시점의 전환일시금의 1년 후 이자액을 연금개시시점으로 할인한 금액」을 산출방법서에 따라 계산한 연금연액(다만, 「1년 후 이자액 및 할인한 금액은 연금개시시점의 공시이율을 적용하여 계산」) 2차년도 이후 연금연액 : 「연금개시시점의 전환일시금에서 1차년도 연금연액(계약관리비용 포함)을 차감한 금액」에 공시이율을 적용하여 산출방법서에 따라 계산한 직전 1년간의 이자상당액

- 연금연액은 「공시이율」을 적용하여 계산되므로 「공시이율」이 변경되면 연금연액도 변경됩니다. 또한, 보험기간의 공시이율이 연금개시시점의 공시이율과 계속 동일한 경우 연금연액은 직전 연금연액과 동일하나, 보험기간의 공시이율이 한번이라도 변경된 경우 해당 연도의 연금연액은 과거 해당 연도와 동일한 공시이율(또는 최저보증이율)이 적용된 연도의 연금연액과 차이가 있을 수 있습니다.
- 연금연액은 산출방법서에서 정한 방법에 따라 「연금연액에 부과되는 계약관리비용」을 차감하여 계산됩니다.
- 「공시이율」의 최저보증이율은 전환전 계약의 계약일로부터 이 특약의 보장개시일까지의 기간과 이 특약의 보장개시일로부터 경과기간을 더하여 5년이하인 경우에는 연복리 1.25%, 5년초과 10년이내인 경우에는 1.0%, 10년을 초과하는 경우에는 연복리 0.5%를 최저한도로 적용합니다.
- 중신연금형 보증기간부의 체증형의 경우에는 보험기간의 공시이율이 한번이라도 변경된 경우 보증지급기간의 실제 연금연액은 계약자가 선택한 체증률(5% 또는 10%)로 계산한 금액과 차이가 있을 수 있으며, 보증지급기간 경과 후의 연금연액은 보증지급기간까지 체증된 연금연액과 차이가 있을 수 있습니다. 또한 제1호에도 불구하고, 보증지급기간까지 연금연액의 경우 연금개시후 보험기간의 공시이율이 연금지급개시시점의 공시이율과 계속 동일하더라도 해당 연도의 연금연액은 직전연도의 연금연액과 동일하지 않습니다.
- 중신연금형 보증기간부의 경우 보증지급기간 중 피보험자(부부계약의 경우 주피보험자)가 사망한 경우에도 보증지급기간 동안 지급되지 않은 연금을 연금지급 해당일에 지급합니다. 다만, 보증지급기간 동안 지급된 연금총액은 「연금개시시점의 전환일시금」보다 적을 수 있습니다.
- 중신연금형 보증기간부의 소득보장형의 경우에는 보험기간의 공시이율이 한번이라도 변경된 경우 보증지급기간의 실제 연금연액은 보증지급기간 이후 연금연액의 50% 또는

- 100%를 더한 금액과 차이가 있을 수 있습니다. 또한 제1호에도 불구하고, 보증지급기간 이후 최초 도래하는 연금연액의 경우 보험기간의 공시이율이 연금개시시점의 공시이율과 계속 동일하더라도 해당 연도의 연금연액은 직전연도의 연금연액과 동일하지 않습니다.
- 확정연금형의 경우 확정된 연금지급기간(5년, 10년, 15년, 20년, 30년, 50년, 60년) 중 피보험자가 사망할 때에는 각 연금지급횟수(5회, 10회, 15회, 20회, 30회, 50회, 60회)까지의 미지급된 각 연금을 연금지급 해당일에 지급합니다.
- 중신연금형 보증기간부의 경우 보증지급기간동안 피보험자(부부계약의 경우 주피보험자)가 사망할 때에는 잔여 보증지급기간의 연금을 산출방법서에 따라 공시이율로 할인하여 계산한 금액을 일시에 지급할 수 있습니다.
- 보험기간 중 피보험자가 생존할 때 중신연금형 보증지급기간(확정연금형의 경우에는 확정된 연금지급기간)동안 잔여 보증지급기간(확정연금형의 경우에는 확정된 연금지급기간)의 연금을 산출방법서에 따라 공시이율로 할인하여 계산한 금액을 일시에 지급할 수 있습니다.
- 연금연액은 매월, 3개월, 6개월로 나누어 「공시이율」을 적용하여 산출방법서에 정한 바에 따라 지급 받을 수 있습니다.

- 본 상품은 사망보장을 주목적으로 하는 보장성보험으로 연금보장 또는 적립형 계약을 주목적으로 가입하는 것은 적합하지 않습니다.
- 본 안내자료는 보험약관의 전체내용을 요약한 것이므로 보다 상세한 내용은 보험계약 체결 전에 반드시 보험약관 및 상품설명서를 확인하시기 바랍니다.

보험금 지급 기준

(무)유가족연금전환특약

구분	연금유형 및 지급형태		지급사유	보장내용
연 금	종신연금형 보증기간부	정액형	보험기간 중 피보험자가 매년 계약해당일에 살아 있을 때 (다만, 피보험자가 사망한 경우에도 보증지급기간까지의 잔여분은 지급)	연금개시시점의 전환일시금을 기준으로 연금사망률 및 공시이율을 적용하여 산출방법서에 따라 나누어 계산 후 공시이율의 변동을 반영한 연금연액 (보증지급기간 : 10 ~ 40년 / 100세)
		소득 보장형		연금개시시점의 전환일시금을 기준으로 연금사망률 및 공시이율을 적용하여 산출방법서에 따라 아래와 같이 계산한 연금연액 • 보증지급기간까지의 연금연액이 보증지급기간 후 연금연액의 50% 또는 100%를 추가로 지급되도록 계산 후 공시이율의 변동을 반영(보증지급기간 : 10 ~ 20년)
		체증형		연금개시시점의 전환일시금을 기준으로 연금사망률 및 공시이율을 적용하여 산출방법서에 따라 아래와 같이 계산한 연금연액 • 보증지급기간까지의 연금연액 : 연금개시시점의 연금연액이 계약자가 선택한 체증률(5%, 10%)로 증가하도록 계산 후 공시이율의 변동을 반영 • 보증지급기간 후의 연금연액 : 보증지급기간까지 체증된 연금연액을 기준으로 공시이율의 변동을 반영(보증지급기간 : 10년 ~ 20년)
	종신연금형 보증금액부		보험기간 중 피보험자가 매년 계약해당일에 살아있을 때 (다만, 보험기간 중 피보험자가 사망할 때 이미 지급된 연금총액이 연금개시시점의 전환일시금보다 적을 경우 그 차액을 일시금으로 지급)	연금개시시점의 전환일시금을 기준으로 연금사망률 및 공시이율을 적용하여 산출방법서에 따라 아래와 같이 계산한 연금연액 • '보험기간 중 피보험자가 사망할 때 이미 지급된 연금총액이 연금개시시점의 전환일시금보다 적을 경우 그 차액이 일시금으로 지급'되도록 나누어 계산한 금액에 공시이율의 변동을 반영
	확정연금형		보험기간 중 확정된 연금지급기간의 매년 계약해당일에 피보험자의 생존 여부와 관계없이 확정지급	연금개시시점의 전환일시금을 기준으로 공시이율을 적용하여 산출방법서에 따라 계약자가 선택한 확정된 연금지급기간 동안 나누어 계산 후 공시이율의 변동을 반영한 연금연액 (확정된 연금지급기간 : 5년, 10년, 15년, 20년, 30년, 50년, 60년)

1. 연금연액은 「공시이율」을 적용하여 계산되므로 「공시이율」이 변경되면 연금연액도 변경됩니다. 또한, 보험기간의 공시이율이 연금개시시점의 공시이율과 계속 동일한 경우 연금연액은 직전 연금연액과 동일하나, 보험기간의 공시이율이 한번이라도 변경된 경우 해당 연도의 연금연액은 과거 해당 연도와 동일한 공시이율 (또는 최저보증이율)이 적용된 연도의 연금연액과 차이가 있을 수 있습니다.
2. 연금연액은 산출방법서에서 정한 방법에 따라 “연금연액에 부과되는 계약관리비용”을 차감하여 계산됩니다.
3. 「공시이율」의 최저보증이율은 전환전 계약의 계약일로부터 이 특약의 보장개시일까지의 기간과 이 특약의 보장개시일로부터 경과기간을 더하여 5년이하인 경우에는 연복리 1.25%, 5년초과 10년이내인 경우에는 1.0%, 10년을 초과하는 경우에는 연복리 0.5%를 최저한도로 적용합니다.
4. 연금연액은 매월, 3개월, 6개월로 나누어 「공시이율」을 적용하여 산출방법서에 정한 바에 따라 지급 받을 수 있습니다.
5. 종신연금형 보증기간부의 체증형의 경우에는 보험기간의 공시이율이 한번이라도 변경된 경우 보증지급기간의 실제 연금연액은 계약자가 선택한 체증률(5% 또는 10%)로 계산한 금액과 차이가 있을 수 있으며, 보증지급기간 경과 후의 연금연액은 보증지급기간까지 체증된 연금연액과 차이가 있을 수 있습니다. 또한 제1호에도 불구하고, 보증지급기간까지 연금연액의 경우 보험기간의 공시이율이 연금지급개시시점의 공시이율과 계속 동일하더라도 해당 연도의 연금연액은 직전연도의 연금연액과 동일하지 않습니다.
6. 종신연금형 보증기간부의 소득보장형의 경우에는 보험기간의 공시이율이 한번이라도 변경된 경우 보증지급기간의 실제 연금연액은 보증지급기간 이후 연금연액의 50% 또는 100%를 더한 금액과 차이가 있을 수 있습니다. 또한 제1호에도 불구하고, 보증지급기간 이후 최초 도래하는 연금연액의 경우 보험기간의 공시이율이 연금지급개시시점의 공시이율과 계속 동일하더라도 해당 연도의 연금연액은 직전연도의 연금연액과 동일하지 않습니다.
7. 종신연금형 보증기간부의 경우 보증지급기간 중 피보험자가 사망한 경우에도 보증지급기간 동안 지급되지 않은 연금을 연금지급 해당일에 지급합니다. 다만, 보증지급기간 동안 지급된 연금총액은 “연금개시시점의 전환일시금” 보다 적을 수 있습니다.
8. 종신연금형 보증기간부의 경우 보증지급기간동안 피보험자가 사망할 때 잔여 보증지급기간의 연금을 산출방법서에 따라 공시이율로 할인하여 계산한 금액을 일시에 지급할 수 있습니다.
9. 확정연금형의 경우 확정된 연금지급기간(5년, 10년, 15년, 20년, 30년, 50년, 60년) 중 피보험자가 사망할 때에는 각 연금지급횟수(5회, 10회, 15회, 20회, 30회, 50회, 60회)까지의 미지급된 각 연금을 연금지급 해당일에 지급합니다.
10. 피보험자가 생존할 때 종신연금형 보증기간부의 보증지급기간(확정연금형의 경우에는 확정된 연금지급기간)동안 잔여 보증지급기간(확정연금형의 경우에는 확정된 연금지급기간)의 연금을 산출방법서에 따라 공시이율로 할인하여 계산한 금액을 일시에 지급할 수 있습니다.
- 본 상품은 사망보장을 주목적으로 하는 보장성보험으로 연금보장 또는 적립형 계약을 주목적으로 가입하는 것은 적합하지 않습니다.
- 본 안내자료는 보험약관의 전체내용을 요약한 것이므로 보다 상세한 내용은 보험계약 체결 전에 반드시 보험약관 및 상품설명서를 확인하시기 바랍니다.

(무)LTC연금전환특약(즉시형)

구분	연금유형 및 지급형태	지급사유	보장내용
연금	생존연금 (중신연금형 보증기간부)	보험기간 중 피보험자가 매년 계약해당일에 살아 있을 때 (다만, 피보험자가 사망한 경우에도 보증지급기간까지의 잔여분은 지급)	연금개시시점의 전환일시금을 기준으로 연금사망을 및 공시이율을 적용하여 산출방법서에 따라 나누어 계산 후 공시이율의 변동을 반영한 연금연액 (보증지급기간 : 10 ~ 40년 / 100세)
	장기요양연금	보험기간 중 피보험자가 「장기요양상태 보장개시일」 이후에 “장기요양상태”로 진단확정되고, 매년 계약해당일에 살아 있을 때	생존연금의 100% 지급(10년 / 20년 한도 지급)

1. 연금연액은 산출방법서에서 정한 방법에 따라 “연금연액에 부과되는 계약관리비용”을 차감하여 계산됩니다.

2. 연금연액은 「공시이율」을 적용하여 계산되므로 「공시이율」이 변경되면 연금연액도 변경됩니다. 또한, 보험기간의 공시이율이 연금개시시점의 공시이율과 계속 동일한 경우 연금연액은 직전 연금연액과 동일하나, 보험기간의 공시이율이 한번이라도 변경된 경우 해당 연도의 연금연액은 과거 해당 연도와 동일한 공시이율(또는 최저보증이율)이 적용된 연도의 연금연액과 차이가 있을 수 있습니다.

3. 「공시이율」의 최저보증이율은 전환전 계약의 계약일부터 이 특약의 보장개시일까지의 기간과 이 특약의 보장개시일부터의 경과기간을 더하여 5년이하인 경우에는 연복리 1.25%, 5년초과 10년이내인 경우에는 1.0%, 10년을 초과하는 경우에는 연복리 0.5%를 최저한도로 적용합니다.

4. 연금연액은 매월, 3개월, 6개월로 나누어 「공시이율」을 적용하여 산출방법서에 정한 바에 따라 지급 받을 수 있습니다.

5. 생존연금의 경우 보증지급기간(10 ~ 40년 또는 100세) 중 피보험자가 사망할 경우에도 보증지급기간(10 ~ 40년 또는 100세) 동안 지급되지 않은 연금을 연금지급 해당일에 지급합니다. 다만, 보증지급기간 동안 지급된 연금총액은 “연금개시시점의 전환일시금” 보다 적을 수 있습니다.

6. 생존연금의 경우 보증지급기간동안 피보험자가 사망할 때에는 잔여 보증지급기간의 연금을 산출방법서에 따라 공시이율로 할인하여 계산한 금액을 일시에 지급할 수 있습니다.
7. 피보험자가 생존할 때 생존연금의 보증지급기간 동안 잔여 보증지급기간의 연금을 산출방법서에 따라 공시이율로 할인하여 계산한 금액을 일시에 지급할 수 있습니다.

8. 계약자는 특약을 체결할 때 장기요양연금 한도기간(10년, 20년)을 결정하여야 합니다. 다만, 한도기간은 생존연금의 보증지급기간 이하로 설정되어야 합니다.

9. 장기요양연금의 경우 생존연금의 보증지급기간과 달리 약관 제11조(특약의 체결 및 효력)에 따라 계약을 체결할 때 결정한 10년 또는 20년 동안의 한도기간에 한하여 매년 계약해당일에 살아있을 때 장기요양연금을 지급합니다.

10. 장기요양연금 지급기간 중에 노인장기요양보험법에서 정한 장기요양인정의 유효기간이 끝나 새로이 판정받은 장기요양등급이 약관 제3조(“장기요양상태”의 정의)에서 정한 “장기요양상태”에 해당하지 않는 경우 회사는 장기요양연금의 지급을 중지합니다.

11. 제10호에 따라 장기요양연금의 지급이 중지된 이후에 다시 약관 제3조(“장기요양상태”의 정의)에서 정한 “장기요양상태”로 판정받은 경우에는 판정을 받은 날부터 남은 장기요양연금을 지급합니다.
- 본 상품은 사망보장을 주목적으로 하는 보장성보험으로 연금보장 또는 적립형 계약을 주목적으로 가입하는 것은 적합하지 않습니다.

• 본 안내자료는 보험약관의 전체내용을 요약한 것이므로 보다 상세한 내용은 보험계약 체결 전에 반드시 보험약관 및 상품설명서를 확인하시기 바랍니다.

(무)6대질병연금전환특약(즉시형)

구분	연금유형 및 지급형태	지급사유	보장내용
연금	생존연금 (중신연금형 보증기간부)	보험기간 중 피보험자가 매년 계약해당일에 살아 있을 때 (다만, 피보험자가 사망한 경우에도 보증지급기간까지의 잔여분은 지급)	연금개시시점의 전환일시금을 기준으로 연금사망을 및 공시이율을 적용하여 산출방법서에 따라 나누어 계산 후 공시이율의 변동을 반영한 연금연액 (보증지급기간 : 10 ~ 40년 / 100세)
	6대질병연금	보험기간(최대 100세까지) 중 피보험자가 6대질병으로 진단 확정 되었을 때 (다만, 최초 1회한)	생존연금의 100% 지급(진단확정일 이후 최초 도래하는 보험계약 해당일로부터 10년 확정지급)

1. 연금연액은 「공시이율」을 적용하여 계산되므로 「공시이율」이 변경되면 연금연액도 변경됩니다. 또한, 보험기간의 공시이율이 연금개시시점의 공시이율과 계속 동일한 경우 연금연액은 직전 연금연액과 동일하나, 보험기간의 공시이율이 한번이라도 변경된 경우 해당 연도의 연금연액은 과거 해당 연도와 동일한 공시이율(또는 최저보증이율)이 적용된 연도의 연금연액과 차이가 있을 수 있습니다.

2. 연금연액은 산출방법서에서 정한 방법에 따라 “연금연액에 부과되는 계약관리비용”을 차감하여 계산됩니다.

3. 「공시이율」의 최저보증이율은 전환전 계약의 계약일부터 이 특약의 보장개시일까지의 기간과 이 특약의 보장개시일부터의 경과기간을 더하여 5년이하인 경우에는 연복리 1.25%, 5년초과 10년이내인 경우에는 1.0%, 10년을 초과하는 경우에는 연복리 0.5%를 최저한도로 적용합니다.

4. 연금연액은 매월, 3개월, 6개월로 나누어 「공시이율」을 적용하여 산출방법서에 정한 바에 따라 지급 받을 수 있습니다.

5. 생존연금의 경우 보증지급기간(10 ~ 40년 또는 100세) 중 피보험자가 사망한 경우에도 보증지급기간(10 ~ 40년 또는 100세) 동안 지급되지 않은 연금을 연금지급 해당일에 지급합니다. 다만, 보증지급기간 동안 지급된 연금총액은 “연금개시시점의 전환일시금” 보다 적을 수 있습니다.
6. 생존연금의 경우 보증지급기간 동안 피보험자가 사망할 때 잔여 보증지급기간의 연금을 산출방법서에 따라 공시이율로 할인하여 계산한 금액을 일시에 지급할 수 있습니다.

7. 피보험자가 생존할 때 생존연금 보증지급기간 동안 잔여 보증지급기간의 연금을 산출방법서에 따라 공시이율로 할인하여 계산한 금액을 일시에 지급할 수 있습니다.

8. 6대질병연금의 지급기간 중 피보험자가 사망한 경우 미지급된 연금을 연금지급 해당일에 지급합니다.

9. 피보험자가 6대질병연금을 지급 받을 때 잔여지급기간의 연금을 산출방법서에 따라 공시이율로 할인하여 계산한 금액을 일시에 지급할 수 있습니다.

10. 6대질병연금의 경우 6대질병 중 최초 1회한에 한하여 지급하며 중복지급하지 않습니다.

11. 6대질병은 “암”, “뇌출혈”, “급성심근경색증”, “말기신부전증”, “말기간질환”, “중기이상 만성폐질환”을 말합니다.
- 본 상품은 사망보장을 주목적으로 하는 보장성보험으로 연금보장 또는 적립형 계약을 주목적으로 가입하는 것은 적합하지 않습니다.

• 본 안내자료는 보험약관의 전체내용을 요약한 것이므로 보다 상세한 내용은 보험계약 체결 전에 반드시 보험약관 및 상품설명서를 확인하시기 바랍니다.

보험금 지급 기준

(무)실적배당연금전환특약

연금지급형태			연금지급주기	보험기간
실적배당연금형	기본형	개인계약	연 지급형 월 지급형	연금개시나이 계약해당일부터 100세 연계약해당일 전일까지
		부부계약		
	체증형	개인계약		
		부부계약		
보험료 납입기간		피보험자 가입나이(연금개시나이)		보험료납입주기
일시납 (최저 한도 : 500만원)		45세 ~ 80세		일시납

- 최저사망지급금: 연금 지급 중 피보험자 사망 시(부부계약의 경우 주피보험자와 종피보험자 모두) 이미 납입한 보험료를 최저사망지급금으로 보장합니다. 다만, 최저사망지급금의 지급을 위해 위험보험료가 보험기간 중 일시적으로 발생할 수 있으며, 이로써 계약자적립액 등이 감소할 수 있습니다.
- 최저실적배당연금액: 회사는 보험기간 동안 특별계정의 운용실적과 관계없이 다음의 금액을 최저실적배당 연금액으로 보장합니다. 다만, 체증형의 최저실적배당연금액은 연금개시시점으로부터의 경과기간에 따라 달라지며, 연금개시시점으로부터 매년 연계약해당일(월 지급형의 경우 매월 월계약해당일)까지 연복리 2.0%를 적용하여 부리 된 금액으로 합니다.
(가) 기본형: 전환일시금 × 연금보증비율
(나) 체증형
1) 연 지급형: 전환일시금 × 연금보증비율 × (1 + 체증률 2.0%)^{경과연수}
2) 월 지급형: 전환일시금 × 연금보증비율 × (1 + 체증률 2.0%)^{경과월/12}
- 연금지급에 관한 사항
가. 특별계정의 자산운용실적에 의하여 연금을 지급하는 형태로서 매회 지급되는 연금액은 특별계정 운용실적에 따라 매회 변동됩니다.
나. 이 특약의 연금액 계산을 할 때에는 연금지급시점의 특별계정 계약자적립액을 기준으로 특별계정의 투자수익률을 적용하여 “보험료 및 해약환급금 산출방법서”에서 정한 방법에 따라 계산합니다. 다만, 해당 연금액이 최저실적배당연금액보다 적을 경우 최저실적배당연금액으로 합니다.
다. ‘나’에도 불구하고, 사업방법서 ‘15. 특별계정의 운용에 관한 사항’의 ‘다. 펀드자동재배분’에서 정한 기준에 따라 일반계정으로 이체된 계약의 연금액을 계산할 때에는 연금지급시점의 계약자적립액을 기준으로 사업방법서 ‘16. 공시이율에 관한 사항’에서 정한 공시이율을 적용하여 “보험료 및 해약환급금 산출방법서”에서 정한 방법에 따라 계산합니다. 다만, 해당 연금액이 최저실적배당연금액보다 적을 경우 최저실적배당연금액으로 합니다.
라. 매회 연금지급일을 연금지급 이체사유발생일로 하여 특별계정에서 일반계정으로 이체하여 보험수익자에게 연금을 지급합니다.
- 본 특약의 보험기간 중 성장자산편입비율이 0%이며, 특별계정 계약자적립액이 [경과보증액 X 평가비율 X 1.02]보다 적거나 같은 경우 해당 조건을 모두 충족한 날을 ‘기준안전자산도달일’이라 하고, ‘기준안전자산도달일’의 특별계정 계약자적립액을 일반계정으로 이체하여 보험기간 종료시점까지 이 특약의 공시이율로 적립(최저보증이율 연복리 1.75%)합니다.
- 본 특약에 따른 전환신청 시 계약자적립액은 “펀드별 편입비율 적용 공식”에 따라 펀드플랫폼 내 성장자산펀드와 안전자산펀드에 배분되며, 계약자는 펀드플랫폼 내 펀드적립액의 이전 또는 펀드의 편입비율 변경을 신청할 수 없습니다.
- 본 특약은 펀드자동재배분은 최소 월 1회 이상 시행되므로 성장자산펀드적립액과 안전자산펀드적립액 또한 최소 월 1회 이상 변경됩니다.
- 본 특약은 “펀드별 편입비율 적용 공식”에 적용되는 승수는 성장자산펀드편입금액을 계산하기 위한 배수(범위 : 1.0 ~ 4.0)로 이 특약으로 전환할 때 계약자에게 별도 공지합니다. 다만, 전환일 이후 승수가 변경될 경우 계약자에게 서면(계약자가 동의하는 경우에는 전자우편)으로 안내합니다.
- 피보험자 가입나이, 보험기간, 보험료 납입기간, 보험료 납입주기 및 가입한도 등의 계약인수 관련 사항은 회사가 별도로 정한 기준에 따라 제한될 수 있으며, 펀드의 종류 등은 본 해당 특약의 약관을 참고하시기 바랍니다.
- 본 상품은 사망보장을 주목적으로 하는 보장성보험으로 연금보장 또는 적립형 계약을 주목적으로 가입하는 것은 적합하지 않습니다.
- 본 안내자료는 보험약관의 전체내용을 요약한 것이므로 보다 상세한 내용은 보험계약 체결 전에 반드시 보험약관 및 상품설명서를 확인하시기 바랍니다.

(무)하모니변액연금전환특약

구분	지급사유	지급금액
사망보험금	연금개시전 보험기간 중 피보험자가 사망하였을 때	전환일시금의 10% + 사망 당시 연금계약의 계약자적립액

• 사망보험금은 피보험자가 사망한 날을 기준으로 계산하며, 사망보험금이 이미 납입한 보험료 보다 적을 경우에는 이미 납입한 보험료를 최저사망보험금으로 지급합니다. 다만, '이미 납입한 보험료'는 제2조(용어의 정의) 제4호 '다'목에서 정한 보험료를 말합니다.

구분	연금유형 및 지급형태			지급사유	보장내용	
전환기	종신연금 보장기간부	개인계약/ 부부계약 (주피보험자)	정액형	연금개시후 보험기간 중 피보험자가 매년 계약해당일에 살아 있을 때 (다만, 피보험자가 사망한 경우에도 보증지급기간까지의 잔여분은 지급)	연금개시시점의 연금계약 계약자적립액을 기준으로 연금사망을 및 공시이율을 적용하여 산출방법서에 따라 나누어 계산 후 공시이율의 변동을 반영한 연금연액 (보증지급기간 : 10 ~ 40년 / 100세)	
			체증형		연금개시시점의 연금계약 계약자적립액을 기준으로 연금사망을 및 공시이율을 적용하여 산출방법서에 따라 아래와 같이 계산한 연금연액 • 보증지급기간까지의 연금연액 : 연금개시시점의 연금연액이 계약자가 선택한 체증률(5%, 10%)로 증가하도록 계산 후 공시이율의 변동을 반영 • 보증지급기간 후의 연금연액 : 보증지급기간까지 체증된 연금연액을 기준으로 공시이율의 변동을 반영(보증지급기간 : 10 ~ 20년)	
			소액보장형		연금개시시점의 연금계약 계약자적립액을 기준으로 연금사망을 및 공시이율을 적용하여 산출방법서에 따라 아래와 같이 계산한 연금연액 • 보증지급기간까지의 연금연액이 보증지급기간 후 연금연액의 50% 또는 100%를 추가로 지급되도록 계산 후 공시이율의 변동을 반영(보증지급기간 : 10 ~ 20년)	
		부부계약 (종피보험자) 정액형		연금개시후 보험기간 중 주피보험자가 사망하고 보증지급기간 이후부터 매년 계약해당일에 종피보험자가 살아 있을 때	주피보험자가 생존할 때 지급될 연금연액의 50%에 해당하는 금액으로, 산출방법서에 따라 계산한 연금연액	
	단기연금 보장기간부	자유형	일반형	연금개시후 보험기간 중 피보험자가 매년 계약해당일에 살아 있을 때 (다만, 연금개시후 피보험자가 사망할 때 이미 지급된 연금총액이 연금개시시점의 연금계약 계약자적립액보다 적을 경우 그 차액을 일시금으로 지급)	연금개시시점의 연금계약 계약자적립액을 기준으로 연금사망을 및 공시이율을 적용하여 산출방법서에 따라 아래와 같이 계산한 연금연액 • 「연금개시 후 피보험자가 사망할 때 이미 지급된 연금총액이 연금개시시점의 연금계약 계약자적립액보다 적을 경우 그 차액이 일시금으로 지급」되도록 나누어 계산한 금액에 공시이율의 변동을 반영	
					제1 연금 기간	연금개시시점의 연금계약 계약자적립액을 기준으로 계약자가 정한 제1연금연액
					제2 연금 기간	제2연금기간 개시시점의 연금계약 계약자적립액을 기준으로 연금사망을 및 공시이율을 적용하여 산출방법서에 따라 나누어 계산 후 공시이율의 변동을 반영한 연금연액
		확정연금형		연금개시시점에 피보험자가 살아 있는 경우 연금개시후 보험기간 중 확정된 연금지급기간의 매년 계약해당일에 피보험자의 생존 여부와 관계없이 확정지급	연금개시시점의 연금계약 계약자적립액을 기준으로 공시이율을 적용하여 산출방법서에 따라 계약자가 선택한 확정된 연금지급기간 동안 나누어 계산 후 공시이율의 변동을 반영한 연금연액 (확정된 연금지급기간 : 5년, 10년, 15년, 20년, 30년, 50년, 60년)	
	상속연금형		연금개시후 보험기간 중 피보험자가 매년 계약해당일에 살아 있을 때 (다만, 피보험자가 사망할 때에는 사망시점의 연금계약 계약자적립액을 지급)	• 1차년도 연금연액 : 「연금개시시점의 연금계약 계약자적립액의 1년 후 이자액을 연금개시시점으로 할인한 금액」을 산출방법서에 따라 계산한 연금연액(다만, 「1년 후 이자액」 및 「할인한 금액」은 연금개시시점의 공시이율을 적용하여 계산) • 2차년도 이후 연금연액 : 「연금개시시점의 연금계약 계약자적립액에서 1차년도 연금연액(계약관리비용 포함)을 차감한 금액」에 공시이율을 적용하여 산출방법서에 따라 계산한 직전 1년간의 이자상당액		

보험금 지급 기준

- 「연금개시시점의 연금계약 계약자적립액」은 이 특약의 약관 제2조(용어의 정의) 제2호 '라'목의 계약자적립액을 말하며, 특별계정의 운용실적이 반영되는 기간 중에는 매일 특별계정의 운용실적을 적용하여 산출방법서에서 정한 바에 따라 계산되기 때문에 특별계정의 운용실적이 변경되면 계약자적립액도 변경됩니다.
- 연금연액의 계산은 연금개시전 보험기간의 특별계정운용실적에 따라 적립된 연금개시시점의 연금계약 계약자적립액(다만, 연금개시시점의 연금계약 계약자적립액이 최저연금적립액보다 적을 경우 최저연금적립액)을 기준으로 「공시이율」을 적용하기 때문에 공시이율이 변경되면 연금연액도 변경됩니다. 또한, 연금개시후 보험기간의 공시이율이 연금개시시점의 공시이율과 계속 동일한 경우 연금연액은 직전 연금연액과 동일하나, 연금개시후 보험기간의 공시이율이 한번이라도 변경된 경우 해당 연도의 연금연액은 과거 해당 연도와 동일한 공시이율(또는 최저보증이율)이 적용된 연도의 연금연액과 차이가 있을 수 있습니다. 다만, 종신연금형 보증금액부(자유형)의 제1연금연액은 공시이율이 변경되더라도 변경되지 않습니다.
- 연금연액은 산출방법서에서 정한 방법에 따라 「연금연액에 부과되는 계약관리비용」을 차감하여 계산됩니다.
- 연금연액은 매월, 3개월, 6개월로 나누어 「공시이율」을 적용하여 산출방법서에 정한 바에 따라 지급 받을 수 있습니다.
- 이 특약의 연금개시후 보험기간에 적용되는 「공시이율」은 매월 1일 회사가 정한 이율로 하며, 연복리 0.5%를 최저한도로 합니다.
- 종신연금형 보증기간부의 체증형의 경우에는 연금개시후 보험기간의 공시이율이 한번이라도 변경된 경우 보증지급기간의 실제 연금연액은 계약자가 선택한 체증률(5% 또는 10%)로 계산한 금액과 차이가 있을 수 있으며, 보증지급기간 경과 후의 연금연액은 보증지급기간까지 체증된 연금연액과 차이가 있을 수 있습니다. 또한, 제2호에도 불구하고, 보증지급기간까지 연금연액의 경우 연금개시후 보험기간의 공시이율이 연금지급개시시점의 공시이율과 계속 동일하더라도 해당 연도의 연금연액은 직전연도의 연금연액과 동일하지 않습니다.
- 종신연금형 보증기간부의 소득보장형의 경우에는 연금개시후 보험기간의 공시이율이 한번이라도 변경된 경우 보증지급기간의 실제 연금연액은 보증지급기간 이후 연금연액의 50% 또는 100%를 더한 금액과 차이가 있을 수 있습니다. 또한, 보증지급기간 이후 최초 도래하는 연금연액의 경우 연금개시후 보험기간의 공시이율이 연금지급개시시점의 공시이율과 계속 동일하더라도 해당 연도의 연금연액은 직전연도의 연금연액과 동일하지 않습니다.
- 종신연금형 보증기간부의 경우 연금개시후 보증지급기간 중 피보험자(부부계약의 경우 주피보험자)가 사망한 경우에도 보증지급기간 동안 지급되지 않은 연금을 연금지급 해당일에 지급하여 드립니다. 다만, 보증지급기간 동안 지급된 연금총액은 「연금개시시점의 연금계약 계약자적립액」 보다 적을 수 있습니다.
- 종신연금형 보증기간부의 경우 보증지급기간 중 피보험자(부부계약의 경우 주피보험자)가 사망한 경우 잔여 보증지급기간의 연금을 산출방법서에 따라 공시이율로 할인하여 계산한 금액을 일시에 지급할 수 있습니다.
- 종신연금형 보증금액부(자유형)의 경우 계약자는 연금개시나이의 연계약해당일 전일까지 이 특약의 약관 제2조(용어의 정의) 제2호의 '아'목 및 제3호의 '마'목에서 정하는 제1연금연액과 제1연금기간을 선택해야 합니다. 제1연금기간은 5년이상 10년이하의 범위에서 선택할 수 있으며 제1연금기간동안 지급되는 제1연금연액의 총액은 연금개시시점의 연금계약 계약자적립액의 10% 이상 80% 이하의 범위에서 선택할 수 있습니다.
- 종신연금형의 경우 연금개시전에 연금사망률의 개정 등에 따라 연금연액이 증가하게 되는 경우 연금개시시점의 연금사망률 및 연금계약 계약자적립액을 기준으로 산출방법서에 따라 계산한 연금연액을 지급하여 드립니다.
- 확정연금형 연금의 경우 연금개시후 확정된 연금지급기간(5년, 10년, 15년, 20년, 30년, 50년, 60년) 중에 피보험자가 사망하였을 경우에도 각 연금지급기간(5년, 10년, 15년, 20년, 30년, 50년, 60년)까지의 미지급된 각 연금을 연금지급 해당일에 지급합니다.
- 연금개시후 피보험자가 생존할 때 종신연금형 보증기간부의 보증지급기간(확정연금형의 경우에는 확정된 연금지급기간) 동안 잔여 보증지급기간(확정연금형의 경우에는 확정된 연금지급기간)의 연금을 산출방법서에 따라 공시이율로 할인하여 계산한 금액을 일시에 지급할 수 있습니다.
- 본 상품은 사망보장을 주목적으로 하는 보장성보험으로 연금보장 또는 적립형 계약을 주목적으로 가입하는 것은 적합하지 않습니다.
- 본 안내자료는 보험약관의 전체내용을 요약한 것이므로 보다 상세한 내용은 보험계약 체결 전에 반드시 보험약관 및 상품설명서를 확인하시기 바랍니다.

특별계정이란?

특별계정은 적립액에 상당하는 자산의 전부 또는 일부를 기타 자산과 구별하여 이용하기 위한 계정을 말합니다. (무)더나은변액유니버설통합건강중신보험2301는 자산운용에 있어 자산을 다른 보험종류의 자산과 구분하여 특별계정으로 운용합니다. 이는 자산의 운용실적에 대한 투자위험을 계약자가 부담하므로, 자산운용 손익의 정확한 배분과 자산운용의 효율화를 위해 특별계정을 설정함으로써 (무)더나은변액유니버설통합건강중신보험2301만의 자산을 독립하여 관리, 운용하기 위한 것입니다.

펀드의 특별계정운용보수

펀드명	기준	운영보수	투자일임보수	수탁보수	사무관리보수
밸류고배당주식재간접형	매년 특별계정 계약자적립액의	0.4300%	0.0100%	0.0100%	0.0150%
중소형Best주식재간접형	매년 특별계정 계약자적립액의	0.4300%	0.0100%	0.0100%	0.0150%
글로벌배당인컴주식재간접형	매년 특별계정 계약자적립액의	0.4500%	0.0700%	0.0100%	0.0150%
유럽 배당주식 재간접형	매년 특별계정 계약자적립액의	0.4500%	0.0700%	0.0100%	0.0150%
성장형	매년 특별계정 계약자적립액의	0.5955%	0.1600%	0.0100%	0.0170%
글로벌리츠형	매년 특별계정 계약자적립액의	0.2805%	0.3000%	0.0250%	0.0170%
혼합1형	매년 특별계정 계약자적립액의	0.6610%	0.1000%	0.0100%	0.0170%
채권형	매년 특별계정 계약자적립액의	0.3910%	0.0100%	0.0100%	0.0170%
토탈리턴글로벌채권재간접형	매년 특별계정 계약자적립액의	0.3205%	0.0800%	0.0100%	0.0170%

적립형 계약

펀드명	기준	운영보수	투자일임보수	수탁보수	사무관리보수
ELS지수연계슬루션재간접형	매년 특별계정 계약자적립액의	0.3510%	0.0100%	0.0100%	0.0150%
글로벌인프라주식재간접형	매년 특별계정 계약자적립액의	0.4300%	0.0100%	0.0150%	0.0150%
네비게이터주식재간접형	매년 특별계정 계약자적립액의	0.4300%	0.0100%	0.0100%	0.0150%
밸류고배당주식재간접형	매년 특별계정 계약자적립액의	0.4300%	0.0100%	0.0100%	0.0150%
중소형Best주식재간접형	매년 특별계정 계약자적립액의	0.4300%	0.0100%	0.0100%	0.0150%
글로벌배당인컴주식재간접형	매년 특별계정 계약자적립액의	0.4500%	0.0700%	0.0100%	0.0150%
글로벌테크놀로지주식재간접형	매년 특별계정 계약자적립액의	0.4500%	0.0500%	0.0100%	0.0150%
빅데이터국내주식형	매년 특별계정 계약자적립액의	0.4500%	0.2500%	0.0100%	0.0150%
월드와이드퀀슈머주식재간접형	매년 특별계정 계약자적립액의	0.4500%	0.0200%	0.0100%	0.0150%
유럽 배당주식 재간접형	매년 특별계정 계약자적립액의	0.4500%	0.0700%	0.0100%	0.0150%
유럽주식재간접형	매년 특별계정 계약자적립액의	0.4500%	0.0500%	0.0100%	0.0150%
미국그로스주식재간접형	매년 특별계정 계약자적립액의	0.4500%	0.0500%	0.0100%	0.0150%
글로벌리치투게더주식재간접형	매년 특별계정 계약자적립액의	0.4500%	0.0500%	0.0100%	0.0150%
인컴앤그로스재간접형	매년 특별계정 계약자적립액의	0.4500%	0.0700%	0.0100%	0.0150%
인디아 포커스 재간접형	매년 특별계정 계약자적립액의	0.4500%	0.0700%	0.0100%	0.0150%
차이나 포커스 재간접형	매년 특별계정 계약자적립액의	0.4500%	0.0200%	0.0100%	0.0150%
베트남그로스주식재간접형	매년 특별계정 계약자적립액의	0.5955%	0.0100%	0.0100%	0.0150%
글로벌하이일드채권재간접형	매년 특별계정 계약자적립액의	0.2000%	0.0500%	0.0100%	0.0150%
스마트롱숏재간접형	매년 특별계정 계약자적립액의	0.5955%	0.0100%	0.0100%	0.0150%
고배당포커스30채권혼합재간접형	매년 특별계정 계약자적립액의	0.3600%	0.0100%	0.0100%	0.0150%
글로벌다이나믹채권재간접형	매년 특별계정 계약자적립액의	0.4100%	0.0100%	0.0100%	0.0150%

펀드의 특별계정운용보수

적립형 계약

펀드명	기준	운영보수	투자일임보수	수탁보수	사무관리보수
성장형	매년 특별계정 계약자적립액의	0.5955%	0.1600%	0.0100%	0.0170%
팀챌린지자산배분C형	매년 특별계정 계약자적립액의	0.5955%	0.2000%	0.0250%	0.0150%
인공지능팀챌린지자산배분형	매년 특별계정 계약자적립액의	0.5955%	0.2500%	0.0250%	0.0150%
글로벌리츠형	매년 특별계정 계약자적립액의	0.2805%	0.3000%	0.0250%	0.0170%
이머징마켓 채권 재간접형	매년 특별계정 계약자적립액의	0.3205%	0.0800%	0.0100%	0.0170%
단기국공채재간접형	매년 특별계정 계약자적립액의	0.3510%	0.0100%	0.0100%	0.0150%
베스트국공채재간접형	매년 특별계정 계약자적립액의	0.3510%	0.0100%	0.0100%	0.0150%
주식혼합형	매년 특별계정 계약자적립액의	0.3610%	0.1000%	0.0100%	0.0170%
글로벌 셀렉트 재간접형	매년 특별계정 계약자적립액의	0.4205%	0.0100%	0.0100%	0.0170%
글로벌인덱스 리스크컨트롤형	매년 특별계정 계약자적립액의	0.4305%	0.2000%	0.0100%	0.0170%
글로벌다이나믹멀티에셋형	매년 특별계정 계약자적립액의	0.4350%	0.2000%	0.0250%	0.0150%
BRICs 주식형	매년 특별계정 계약자적립액의	0.4510%	0.0100%	0.0100%	0.0170%
Index 혼합형	매년 특별계정 계약자적립액의	0.4510%	0.0100%	0.0100%	0.0170%
Ko-BRICs 주식형	매년 특별계정 계약자적립액의	0.4510%	0.0100%	0.0100%	0.0170%
재팬인덱스형	매년 특별계정 계약자적립액의	0.5205%	0.0100%	0.0100%	0.0170%
K200리스크컨트롤형	매년 특별계정 계약자적립액의	0.5300%	0.1200%	0.0100%	0.0150%
MMF재간접형	매년 특별계정 계약자적립액의	0.2805%	0.0100%	0.0100%	0.0150%
토달리턴글로벌채권재간접형	매년 특별계정 계약자적립액의	0.3205%	0.0800%	0.0100%	0.0170%
글로벌 이머징마켓 혼합재간접형	매년 특별계정 계약자적립액의	0.4205%	0.0100%	0.0100%	0.0170%
혼합간접형	매년 특별계정 계약자적립액의	0.5305%	0.1000%	0.0100%	0.0170%
코리아인덱스형	매년 특별계정 계약자적립액의	0.5255%	0.1200%	0.0100%	0.0170%
골드	매년 특별계정 계약자적립액의	0.3250%	0.0600%	0.0100%	0.0150%
미국주식인덱스(환오픈형)	매년 특별계정 계약자적립액의	0.5455%	0.0500%	0.0300%	0.0150%
글로벌착한기업ESG	매년 특별계정 계약자적립액의	0.4500%	0.1500%	0.0300%	0.0150%
탐픽스	매년 특별계정 계약자적립액의	0.5450%	0.1000%	0.0300%	0.0150%

- ※ 이 보수는 투자형 상품으로 납입원금 전액이 보장 또는 보호되지 않으므로 납입원금의 손실 내지 감소의 위험을 전적으로 계약자가 부담하며 회사는 투자손실에 대한 책임을 부담하지 아니합니다.
- ※ 국내 및 해외 수익증권에 투자하는 경우에는 위의 특별계정운용보수 이외에 수익증권 투자관련 비용이 추가 발생할 수 있으며, 이 경우 특별계정에서 인출하여 사용합니다.
- ※ 해외주식이나 채권 등 해외자산에 투자함으로써 환율 변동에 따라 자산가치가 변동하는 위험에 노출되어 손실이 발생할 수 있습니다.
- ※ 향후 새로운 펀드가 추가되거나 펀드의 내용이 변경될 수 있습니다.
- ※ 상기 펀드 특별계정운용보수는 고객님의 이해를 돕기 위해 작성되었으며, 자세한 사항은 약관 및 사업방법서를 참조하시기 바랍니다.

특별계정의 운용 및 평가

- 변액보험의 특별계정으로 운용되는 자산은 일반보험의 자산과 분리하여 독립적으로 운영되며, 펀드운용실적이 매일 평가되어 계약자의 적립액에 즉시 반영합니다.
- 회사는 이 계약의 운용자산을 회사가 운영하는 다른 변액보험의 유사한 성격의 운용자산별로 통합하여 운용할 수 있습니다.
- 최저사망보험금 보증비용(보장형 계약에 한함) 및 특별계정 운용보수는 특별계정과 분리하여 관리합니다. 특별계정운용보수는 운영보수, 투자일임보수, 수탁보수, 사무관리보수를 합한 보수를 말합니다.

펀드의 특징

보장형 계약

펀드명	펀드구성	성향	위험등급
밸류고배당주식재간접형	국내주식 100% 이내 투자, 고배당종목 위주로 포트폴리오 구성	적극투자형	2등급
중소형Best주식재간접형	국내주식 100% 이내 투자, 중소형주 위주로 포트폴리오 구성	위험선호형	1등급
글로벌배당인컴주식재간접형	글로벌 주식 100% 이내 투자, 고배당종목 위주로 포트폴리오 구성	적극투자형	2등급
유럽 배당주식 재간접형	유럽지역 주식 100% 이내 투자, 고배당종목 위주로 포트폴리오 구성	적극투자형	2등급
성장형	국내주식 90% 이내, 국내채권 10% 이내, 나머지 유동성자산에 투자	적극투자형	2등급
글로벌리츠형	미국, 호주, 일본 등 해외 리츠에 70% 이내, 국내채권 20% 이내, 나머지 유동성자산에 투자	위험중립형	3등급
혼합1형	국내채권 80% 이내, 국내주식 30% 이내, 나머지 유동성 자산에 투자	안정추구형	4등급
채권형	국내채권 95% 이내 투자	위험회피형	5등급
토탈리턴글로벌채권재간접형	국내외 채권 100% 이내 투자	안정추구형	4등급

적립형 계약

펀드명	펀드구성	성향	위험등급
ELS지수연계슬루션재간접형	다양한 지수연계증권 등 주식관련 장외파생상품을 주된 투자대상으로 하는 집합투자증권에 순자산의 100% 이내로 투자	적극투자형	2등급
글로벌인프라주식재간접형	전세계 상장된 인프라스트럭처자산에 관련된 주식, 집합투자증권 등에 순자산(NAV)의 100% 이내	위험중립형	3등급
네비게이터주식재간접형	국내주식 100% 이내 투자	적극투자형	2등급
밸류고배당주식재간접형	국내주식 100% 이내 투자, 고배당종목 위주로 포트폴리오 구성	적극투자형	2등급
중소형Best주식재간접형	국내주식 100% 이내 투자, 중소형주 위주로 포트폴리오 구성	위험선호형	1등급
글로벌배당인컴주식재간접형	글로벌 주식 100% 이내 투자, 고배당종목 위주로 포트폴리오 구성	적극투자형	2등급
글로벌테크놀로지주식재간접형	전세계 상장된 기술 개발 및 관련 서비스를 제공하는 기업 혹은 기술 발전의 혜택을 누리는 기업 관련된 주식 또는 이러한 주식 등에 주로 투자하는 집합투자증권에 100% 이내로 투자	적극투자형	2등급
빅데이터국내주식형	빅데이터기업을 활용한 종목을 선별하여 국내주식, 집합투자증권, 상장지수집합투자증권 그리고 주식 관련 파생상품 등에 순자산의 100% 이내로 투자	적극투자형	2등급

펀드의 특징

적립형 계약

펀드명	펀드구성	성향	위험등급
월드와이드컨슈머주식재간접형	전세계 선진 및 이머징 시장의 소비자 구매력 성장과 소비활동 증가에 관련되어 직간접적으로 혜택이 높은 주식 또는 이러한 주식 등에 주로 투자하는 집합투자증권에 100% 이내로 투자	적극투자형	2등급
유럽 배당주식 재간접형	유럽지역 주식 100% 이내 투자. 고배당종목 위주로 포트폴리오 구성	적극투자형	2등급
유럽주식재간접형	유럽 지역의 주식 또는 이러한 주식을 주된 투자대상으로 하는 집합투자증권에 순자산의 100% 이내로 투자	적극투자형	2등급
미국그로스주식재간접형	미국내주식시장에 상장된 주식 또는 이러한 우량 기업에 주로 투자하는 해외 집합투자증권에 순자산의 100% 이내로 투자	적극투자형	2등급
글로벌리치투게더주식재간접형	전세계 증시에 상장된 일등 기업 및 혁신기업과 고소비계층을 타겟으로 하는 소비재 관련 기업의 주식 또는 이러한 주식에 투자하는 집합투자증권에 순자산의 100% 이내로 투자	적극투자형	2등급
인컴앤그로스재간접형	미국 시장 중심으로 주식, 하이일드, 전환사채 100% 이내 투자	적극투자형	2등급
인디아포커스재간접형	인도 지역 관련 주식 100% 이내 투자	적극투자형	2등급
차이나포커스재간접형	중국, 홍콩 지역 관련 주식 100% 이내 투자	적극투자형	2등급
베트남그로스주식재간접형	베트남 주식시장에 상장된 주식 또는 이러한 주식을 주된 투자대상으로 하는 집합투자증권에 순자산의 100% 이내로 투자	적극투자형	2등급
글로벌하이일드채권재간접형	글로벌 고수익 채권 또는 이러한 채권 등을 주된 투자대상으로하는 집합투자증권에 순자산의 100% 이내로 투자	위험중립형	3등급
스마트롱숏재간접형	국내주식 또는 국내주식을 대상으로 한 롱숏 전략을 주된 운용전략으로 하는 집합투자증권에 순자산의 100% 이내로 투자	위험회피형	5등급
고배당포커스30채권혼합재간접형	국내주식(배당주중심) 30% 이내, 국내채권 70% 이내 투자	안정추구형	4등급
글로벌다이나믹채권재간접형	전세계 채권 100% 이내 투자, 채권 대상 자산배분 전략을 사용	위험회피형	5등급
성장형	국내주식 90% 이내, 국내채권 10% 이내, 나머지 유동성자산에 투자	적극투자형	2등급
팀챌린지자산배분C형	국내외 집합투자증권, 상장집합투자증권 또는 관련 파생상품 등에 100% 이내 투자, 나머지 유동성 자산에 투자	위험중립형	3등급
인공지능팀챌린지자산배분형	국내외 집합투자증권, 상장집합투자증권 또는 관련 파생상품 등에 100% 이내 투자, 나머지 유동성 자산에 투자	위험중립형	3등급
글로벌리츠형	미국, 호주, 일본 등 해외 리츠에 70% 이내, 국내채권 20% 이내, 나머지 유동성자산에 투자	위험중립형	3등급
이머징마켓채권재간접형	이머징마켓채권 100% 이내 투자	위험중립형	3등급
단기국공채재간접형	단기국공채 100% 이내 투자	위험회피형	5등급
베스트국공채재간접형	국내 국공채 100% 이내 투자	위험회피형	5등급
주식혼합형	국내주식 60% 이내, 국내채권 30% 이내, 나머지 유동성 자산 투자	위험중립형	3등급

적립형 계약

펀드명	펀드구성	성향	위험등급
글로벌셀렉트재간접형	전 세계 대표적인 성장 주식에 투자하는 펀드 90% 이내, 나머지 유동성자산에 투자	적극투자형	2등급
글로벌인덱스리스크컨트롤형	KOSPI200, S&P500, HSCEI지수 0% ~ 90% 이내 투자	위험중립형	3등급
글로벌다이나믹멀티에셋형	전세계 다양한 자산군(주식, 채권, 원자재, 단기자산 등) 100% 이내	위험중립형	3등급
BRICs주식형	BRICs 지역 주식 70% 이내, 나머지 채권 및 유동성자산에 투자	위험중립형	3등급
Index혼합형	KOSPI200지수 수익률 추종하는 국내주식 60% 이내, 나머지는 국내채권 및 유동성 투자	위험중립형	3등급
Ko-BRICs주식형	KOSPI200 인덱스 및 BRICs지역 주식 70% 이내, 나머지 채권 및 유동성자산에 투자	위험중립형	3등급
재팬인덱스형	일본지역 주식 및 국내외주식에 50% 이내, 나머지 채권 및 유동성자산에 투자	안정추구형	4등급
K200리스크컨트롤형	KOSPI200지수 0 ~ 100% 이내 투자	적극투자형	2등급
MMF재간접형	신용등급이 우량한 채권, CD 및 어음 등의 단기금융상품 또는 이러한 단기금융상품 등을 주된 투자대상으로 하는 집합투자증권에 순자산의 100% 이내로 투자	위험회피형	5등급
토탈리턴글로벌채권재간접형	국내외 채권 100% 이내 투자	안정추구형	4등급
글로벌이머징마켓혼합재간접형	이머징마켓주식 50% 이내, 국내채권 40% 이내, 나머지 유동성 자산 투자	안정추구형	4등급
혼합간접형	국내채권 70% 이내, 해외주식 30% 이내, 나머지 유동성 자산 투자	안정추구형	4등급
코리아인덱스형	국내 상장주식(코스닥 포함) 및 주식형집합투자증권, 상장지수집합투자기구 그리고 이와 관련된 파생상품 등에 순자산(NAV)의 90% 이내 투자	적극투자형	2등급
골드	국제 금가격을 추종하는 상장지수집합투자증권 및 선물 그리고 골드와 귀금속 채굴 및 가공관련 기업들에 투자하는 상장지수집합투자증권과 해외 채권 상장지수집합투자증권을 주된 투자	위험선호형	1등급
미국주식인덱스(환오픈형)	미국 주식시장 지수의 성과를 추종하기 위해서 집합투자증권, 상장지수집합투자증권(ETF), 주식, 채권, 파생상품 등에 순자산(NAV)의 100% 이내에서 투자하고, 나머지는 유동성 확보를 위하여 유동성 자산에 투자	위험선호형	1등급
글로벌착한기업ESG	기업의 지속성장과 사회적 책임 측면에서 기업의 가치를 평가하여 국내외 집합투자증권, 상장지수집합투자증권 또는 관련 파생상품 등에 순자산(NAV)의 100% 이내에서 투자하고, 나머지는 유동성 확보를 위하여 유동성 자산에 투자	위험선호형	1등급
탐픽스	장기적으로 안정적인 수익을 제공하기 위해서 정량적 모델 및 정성적인 판단을 활용하여 자산배분 포트폴리오를 구성하는 펀드로서, 집합투자증권, 상장집합투자증권(ETF), 주식, 채권, 파생상품 등에 순자산(NAV)의 100% 이내에서 투자하고, 나머지는 유동성 확보를 위하여 유동성 자산에 투자	위험선호형	1등급

※ 이 보험은 투자형 상품으로 납입원금 전액이 보장 또는 보호되지 않으므로 납입원금의 손실 내지 감소의 위험을 전적으로 계약자가 부담하며 회사는 투자손실에 대한 책임을 부담하지 않습니다.

※ 국내 및 해외 수익증권에 투자하는 경우에는 위의 특별계정운용보수 이외에 수익증권 투자관련 비용이 추가 발생할 수 있으며, 이 경우 특별계정에서 인출하여 사용합니다.

※ 해외주식이나 채권 등 해외자산에 투자함으로써 환율 변동에 따라 자산가치가 변동하는 위험에 노출되어 손실이 발생할 수 있습니다.

※ [KO-BRICs주식형, BRICs주식형, 미국주식인덱스(환오픈형)]펀드의 경우, 별도로 환헤지를 하지 않습니다. 따라서 환율 변동에 따라 자산가치가 변동 또는 손실되는 위험에 노출될 수 있습니다.

※ [글로벌셀렉트재간접형, 혼합간접형, 글로벌리츠형, 토탈리턴글로벌채권재간접형, 이머징마켓채권재간접형, 글로벌다이나믹멀티에셋형, 글로벌배당인컴주식재간접형, 인컴앤그로스재간접형, 유럽배당주식재간접형, 인디아포커스재간접형, 글로벌인프라주식재간접형, 글로벌하이일드채권재간접형, 유럽주식재간접형, 월드와이드컨슈머주식재간접형, 글로벌테크놀로지주식재간접형, 팀채린지자산배분C형, 골드, 인공지능팀채린지자산배분형, 미국그로스주식재간접형, 글로벌착한기업ESG, 탐픽스, 글로벌리치투게더주식재간접형, 차이나포커스재간접형, 베트남그로스주식재간접형, 글로벌다이나믹채권재간접형, 글로벌인덱스리스크컨트롤형, 재팬인덱스형]펀드의 경우 환율변동에 대한 위험을 축소하기 위해 환헤지가 가능한 주요 외국통화에 대해서는 환헤지를 실행합니다. 그러나 펀드 내 설정과 해지, 시장상황, 환헤지 비용 등에 따라 완전한 환위험 회피가 안될 가능성이 있음을 유의하시기 바랍니다.

※ 향후 새로운 펀드가 추가되거나 펀드의 내용이 변경될 수 있습니다.

※ 상기 투자대상 중 보험관련 법규 및 「자본시장과 금융투자업에 관한 법률」에 제한이 있는 경우 펀드의 운용상 제약이 있을 수 있습니다.

※ 상기 펀드 특별계정운용보수는 고객님의 이해를 돕기 위해 작성되었으며, 자세한 사항은 약관 및 사업방법서를 참조하시기 바랍니다.

펀드의 선택 및 변경

(1) 보장형 계약

- 계약자는 계약을 체결할 때 1개 이상을 선택할 수 있으며, 복수로 선택한 경우에는 펀드별로 보험료의 투입비율을 선택하여야 하고, 펀드별 투입비율은 5%단위로 설정할 수 있습니다. 또한, 계약자는 보험년도 중 연 12회 이내의 범위에서 회사에 서면으로 보험료 투입비율의 변경을 요구할 수 있습니다. 다만, '성장형', '글로벌리츠형', '밸류고배당주식재간접형', '중소형Best주식재간접형', '글로벌배당인컴주식재간접형', '유럽배당주식재간접형'에 해당하는 펀드를 선택할 때에는 '채권형' 또는 '토탈리턴글로벌채권재간접형'펀드(이하 '채권펀드'라 합니다)의 투입비율을 합산하여 최소 40%(이하 '채권펀드 최소 투입비율'이라 합니다)이상으로 설정하여야 합니다.
- 추가납입보험료는 계약자의 지정이 있을 경우 그 지정한 비율에 따라 해당펀드로 투입되고, 지정이 없을 경우에는 보험료의 투입비율에 따라 해당펀드에 투입됩니다. 다만, '성장형', '글로벌리츠형', '밸류고배당주식재간접형', '중소형Best주식재간접형', '글로벌배당인컴주식재간접형', '유럽배당주식재간접형'에 해당하는 펀드를 선택할 때에는 채권펀드 최소 투입비율을 만족해야 합니다.
- 계약자는 계약일부터 1개월이 지난 후부터 보험년도 중 연 12회 이내의 범위에서 회사에 서면으로 펀드 적립액의 이전을 요구할 수 있으며, 펀드 적립액 이전 후 펀드 중 '성장형', '글로벌리츠형', '밸류고배당주식재간접형', '중소형Best주식재간접형', '글로벌배당인컴주식재간접형', '유럽배당주식재간접형'에 해당하는 펀드에 적립액이 존재하는 경우, 이전 후 채권펀드의 편입비율은 채권펀드 최소 투입비율 이상이 되도록 하여야 합니다.
- 계약이 체결된 이후 새로운 펀드가 설정되는 경우 계약자는 추가로 설정된 펀드로 계속 납입되는 보험료의 펀드 변경 또는 펀드 적립액의 이전을 요구할 수 있습니다.
- 회사는 펀드적립액의 이전을 요청받은 경우에는 특별한 사정이 없는 한 이에 따라야 하며, 이 경우 [변경요구일+제2영업일]의 기준가격을 적용하여 현금을 이전하는 방식을 따릅니다. 다만, 최저 펀드 이전 금액은 10만원 이상으로 하며, 계약자에게 변경대상 계약자적립액의 0.1%와 2,000원 중 적은 금액으로 수수료를 청구 할 수 있으며, 이는 현금을 이전할 때 공제합니다.(다만, 연4회까지 수수료 면제)
- 보험계약자의 '변액보험 가입성향 진단'에 따라 펀드의 선택이 제한될 수 있습니다.

(2) 적립형 계약

- 계약자는 적립형 계약으로 전환할 때 1개 이상의 펀드를 선택할 수 있으며, 복수로 선택한 경우에는 펀드별로 기본보험료의 투입비율을 선택하여야 합니다. 다만, 각 펀드별 기본보험료는 5만원 이상으로 하며, 계약자는 보험년도 중 연12회 이내의 범위에서 회사에 서면으로 기본보험료 투입비율의 변경을 요구할 수 있습니다.
- 적립형 계약에서 추가납입보험료는 계약자의 지정이 있을 경우 그 지정한 비율에 따라 해당펀드로 투입되고, 지정이 없을 경우에는 기본보험료의 투입비율에 따라 해당펀드에 투입됩니다. 다만, 각 펀드별 추가납입보험료는 5만원 이상이어야 하며, 이 경우 계약유지보장을 선택한 계약자는 계약유지보장이 종료되지 않은 경우 MMF재간접형 펀드의 투입비율을 추가납입보험료의 60% 이상으로 유지해야 합니다.
- 계약자는 전환일부터 1개월이 지난 후부터 보험년도 중 연 12회 이내의 범위에서 회사에 서면으로 펀드적립액의 이전 또는 펀드의 자동재배분에 따른 펀드의 편입비율 변경을 요구할 수 있습니다.(적립형 계약의 최초 펀드설정일부터 3개월이 지난 후부터 가능)
- 계약유지보장이 종료되지 않은 계약자는 MMF재간접형 펀드의 편입비율이 60%미만이 되도록 펀드적립액을 다른 펀드로 이전할 수 없습니다. 다만, 펀드적립액을 이전 하더라도 MMF재간접형 펀드의 이전 후 계약자적립액은 전환시점의 보장형 계약으로부터 이체되는 계약자적립액, 기본보험료 및 추가납입보험료의 60% 이상이어야 합니다.
- 계약이 체결된 이후 새로운 펀드가 설정되는 경우 계약자는 추가로 설정된 펀드로 계속 납입되는 기본보험료의 펀드 변경 또는 펀드 적립액의 이전을 요구할 수 있습니다.
- 회사는 펀드적립액의 이전을 요청받은 경우에는 특별한 사정이 없는 한 이에 따라야 하며, 이 경우 [변경요구일+제2영업일]의 기준가격을 적용하여 현금을 이전하는 방식을 따릅니다. 다만, 최저 펀드 이전 금액은 10만원 이상으로 하며, 계약자에게 변경대상 계약자적립액의 0.1%와 2,000원 중 적은 금액으로 수수료를 청구 할 수 있으며, 이는 현금을 이전할 때 공제합니다.(다만, 연4회까지 수수료 면제)
- 보험계약자의 '변액보험 가입성향 진단'에 따라 펀드의 선택이 제한될 수 있습니다.

적립형 계약의 펀드자동재배분

- (1) 계약자는 적립형 계약으로 전환 할 때 펀드자동재배분을 선택할 수 있으며, 이 경우 전환일부터 펀드자동재배분 주기(3개월, 6개월 중 계약자가 선택한 주기) 단위로 전환 할 때 선택한 펀드의 편입비율로 자동 재배분됩니다. 다만, 펀드자동재배분 실행일이 영업일이 아닌 경우에는 다음 영업일에 실행됩니다.
- (2) 보험기간 중 펀드 변경에 따라 펀드의 편입비율이 변경된 경우에는 변경된 펀드의 편입비율에 따라 자동재배분되며, 이 경우에도 전환일부터 펀드자동재배분 주기(3개월, 6개월 중 계약자가 선택한 주기) 단위로 자동 재배분됩니다.
- (3) '1)' 및 '2)'에도 불구하고 계약유지보장이 종료되지 않은 경우 MMF재간접형 펀드의 편입비율을 60% 미만으로 설정할 수 없습니다. 또한, MMF재간접형 펀드의 펀드자동재배분 후 계약자적립액이 전환시점의 보장형 계약으로부터 이체되는 계약자적립액, 기본보험료 및 추가납입보험료의 60% 미만인 경우 해당 펀드자동재배분 실행일에는 펀드자동재배분을 할 수 없습니다.
- (4) 계약자는 보험기간 중 펀드자동재배분을 선택 또는 취소할 수 있습니다.

해약환급금 예시표

보장형계약 선택 시 - 남자

예시기준 : 보험가입금액 1억원, 40세, 20년납, 월납, 남자, 보험료할인선택, 단위:천원

경과 기간	납입보험료 (할인후)	투자수익률 -1.0% 가정시			투자수익률 2.75% 가정시			투자수익률 4.125% 가정시		
		사망보험금	해약환급금	환급률	사망보험금	해약환급금	환급률	사망보험금	해약환급금	환급률
1종(50%선지급형)										
1년	3,434	100,000	0	0.0%	100,000	0	0.0%	100,000	0	0.0%
2년	6,868	100,000	2,167	31.6%	100,000	2,358	34.3%	100,000	2,429	35.4%
3년	10,301	100,000	4,995	48.5%	100,000	5,418	52.6%	100,000	5,577	54.1%
5년	17,169	100,000	10,489	61.1%	100,000	11,654	67.9%	100,000	12,108	70.5%
10년	34,338	100,000	21,896	63.8%	100,000	26,592	77.4%	100,000	28,584	83.2%
20년	68,676	100,000	39,359	57.3%	100,000	59,978	87.3%	100,000	70,435	102.6%
30년	68,676	100,000	21,043	30.6%	100,000	69,416	101.1%	105,034	100,349	146.1%
40년	68,676	100,000	0	0.0%	100,000	76,087	110.8%	152,405	145,589	212.0%
60년	68,676	100,000	0	0.0%	100,000	0	0.0%	279,479	266,609	388.2%
2종(80%선지급형)										
1년	3,702	100,000	0	0.0%	100,000	0	0.0%	100,000	0	0.0%
2년	7,403	100,000	2,279	30.8%	100,000	2,481	33.5%	100,000	2,556	34.5%
3년	11,105	100,000	5,260	47.4%	100,000	5,708	51.4%	100,000	5,877	52.9%
5년	18,508	100,000	11,036	59.6%	100,000	12,268	66.3%	100,000	12,748	68.9%
10년	37,015	100,000	22,905	61.9%	100,000	27,870	75.3%	100,000	29,978	81.0%
20년	74,030	100,000	40,438	54.6%	100,000	62,459	84.4%	100,000	73,672	99.5%
30년	74,030	100,000	17,593	23.8%	100,000	70,768	95.6%	109,781	104,882	141.7%
40년	74,030	100,000	0	0.0%	100,000	74,445	100.6%	158,455	151,360	204.5%
60년	74,030	100,000	0	0.0%	100,000	0	0.0%	283,676	270,567	365.5%
3종(100%선지급형)										
1년	4,167	100,000	0	0.0%	100,000	0	0.0%	100,000	0	0.0%
2년	8,334	100,000	2,673	32.1%	100,000	2,901	34.8%	100,000	2,986	35.8%
3년	12,501	100,000	6,028	48.2%	100,000	6,535	52.3%	100,000	6,726	53.8%
5년	20,836	100,000	12,530	60.1%	100,000	13,927	66.8%	100,000	14,470	69.5%
10년	41,671	100,000	25,954	62.3%	100,000	31,600	75.8%	100,000	33,998	81.6%
20년	83,342	100,000	46,246	55.5%	100,000	71,681	86.0%	100,000	84,646	101.6%
30년	83,342	100,000	21,442	25.7%	100,000	85,298	102.3%	128,625	122,883	147.4%
40년	83,342	100,000	0	0.0%	110,180	105,121	126.1%	184,983	176,692	212.0%
60년	83,342	100,000	0	0.0%	142,664	135,834	163.0%	315,123	300,381	360.4%

[예시 기준]

- 주계약 보험가입금액 1억원 이상인 보장형 계약에 대해 '보험료 할인'과 '보험료 우대적립' 중 선택 할 수 있습니다.
- 회사가 보험금 및 해약환급금 등을 지급할 때에는 청구권의 소멸시효기간 내에서만 약관에서 정한 이자를 더하여 지급하며, 보험기간 종료일 이전이라도 청구권의 소멸시효가 완성된 이후부터는 이자를 부리(지급)해 드리지 않습니다.
- 상기 예시금액은 주계약에 의무부가되는 (무)소액질병추가보장특약이 반영되지 않은 금액이며, 특약 가입 시 금액이 달라질 수 있습니다.
- 이 계약은 납입한 보험료 중 계약체결비용 및 계약관리비용을 차감한 금액을 특별계정으로 투입하여 운용하고, 여기에서 월대체보험료(당월보의 위험보험료와 부가보험료 및 최저사망보험금 보증비용 등) 등 제반비용을 차감한 금액을 특별계정적립액으로 적립합니다.
- 특별계정(펀드)투자수익률은 펀드의 기준가격의 변동으로 계산되며, 특별계정운용보수, 증권거래비용 및 기타비용은 매일

차감되어 기준가격에 반영되어 있습니다.

- 해약환급금은 특별계정 수익률에 따라 매일 변동하며, 중도해지시 특별계정 적립액에서 해약공제금액을 차감하므로 해약환급금은 납입보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.
- 해약환급금에는 최저보증액이 없어 납입한 보험료의 원금손실이 발생할 수 있으며, 그 손실은 모두 계약자에게 귀속됩니다.
- 상기 환급률은 투자수익률이 경과기간 동안 일정하게 유지되고, 중도인출 등이 없다고 가정하였을 때의 계약자가 납입한 보험료 대비 해약환급금의 비율입니다.
- 상기 예시된 해약환급금은 세전 금액 기준입니다.
- 상기 예시된 금액, 투자수익률 및 환급률 등이 미래의 수익을 보장하는 것은 아닙니다.
- 상기 해약환급금 예시금액은 투자수익률 -1.0%, 2.75%(보험업감독규정 제1-2조 제13호에 따른 평균공시이율) 및 4.125%(평균공시이율의 1.5배)를 각 기준으로 하여 계산한 금액입니다. 참고로, 평균공시이율은 금융감독원장이 정하는 바에 따라 산정한 전체 보험회사 공시이율의 평균으로 전년도 9월말 기준 직전 12개월간의 보험회사 평균공시이율입니다.

해약환급금 예시표

보장형계약 선택 시 - 여자

예시기준 : 보험가입금액 1억원, 40세, 20년납, 월납, 여자, 보험료할인선택, 단위:천원

경과 기간	납입보험료 (할인후)	투자수익률 -1.0% 가정시			투자수익률 2.75% 가정시			투자수익률 4.125% 가정시		
		사망보험금	해약환급금	환급률	사망보험금	해약환급금	환급률	사망보험금	해약환급금	환급률
1종(50%선지급형)										
1년	2,968	100,000	0	0.0%	100,000	0	0.0%	100,000	0	0.0%
2년	5,936	100,000	1,767	29.8%	100,000	1,932	32.5%	100,000	1,993	33.6%
3년	8,905	100,000	4,198	47.1%	100,000	4,562	51.2%	100,000	4,699	52.8%
5년	14,841	100,000	8,937	60.2%	100,000	9,935	66.9%	100,000	10,324	69.6%
10년	29,682	100,000	18,890	63.6%	100,000	22,905	77.2%	100,000	24,608	82.9%
20년	59,364	100,000	35,294	59.5%	100,000	52,749	88.9%	100,000	61,556	103.7%
30년	59,364	100,000	24,082	40.6%	100,000	63,150	106.4%	100,000	87,715	147.8%
40년	59,364	100,000	0	0.0%	100,000	72,899	122.8%	134,237	128,247	216.0%
60년	59,364	100,000	0	0.0%	100,000	0	0.0%	254,528	242,814	409.0%
2종(80%선지급형)										
1년	3,236	100,000	0	0.0%	100,000	0	0.0%	100,000	0	0.0%
2년	6,472	100,000	1,888	29.2%	100,000	2,065	31.9%	100,000	2,130	32.9%
3년	9,708	100,000	4,457	45.9%	100,000	4,846	49.9%	100,000	4,993	51.4%
5년	16,180	100,000	9,454	58.4%	100,000	10,518	65.0%	100,000	10,933	67.6%
10년	32,359	100,000	19,890	61.5%	100,000	24,160	74.7%	100,000	25,972	80.3%
20년	64,718	100,000	36,865	57.0%	100,000	55,536	85.8%	100,000	64,985	100.4%
30년	64,718	100,000	23,040	35.6%	100,000	65,428	101.1%	100,000	92,318	142.6%
40년	64,718	100,000	0	0.0%	100,000	73,907	114.2%	141,023	134,726	208.2%
60년	64,718	100,000	0	0.0%	100,000	0	0.0%	261,221	249,135	385.0%
3종(100%선지급형)										
1년	3,643	100,000	0	0.0%	100,000	0	0.0%	100,000	0	0.0%
2년	7,287	100,000	2,207	30.3%	100,000	2,407	33.0%	100,000	2,481	34.0%
3년	10,930	100,000	5,088	46.5%	100,000	5,527	50.6%	100,000	5,693	52.1%
5년	18,217	100,000	10,689	58.7%	100,000	11,891	65.3%	100,000	12,360	67.8%
10년	36,433	100,000	22,436	61.6%	100,000	27,271	74.9%	100,000	29,324	80.5%
20년	72,866	100,000	41,768	57.3%	100,000	63,103	86.6%	100,000	73,911	101.4%
30년	72,866	100,000	26,456	36.3%	100,000	75,881	104.1%	111,902	106,914	146.7%
40년	72,866	100,000	0	0.0%	100,000	91,655	125.8%	163,142	155,853	213.9%
60년	72,866	100,000	0	0.0%	128,762	122,567	168.2%	288,706	275,132	377.6%

[예시 기준]

- 주계약 보험가입금액 1억원 이상인 보장형 계약에 대해 ‘보험료 할인’과 ‘보험료 우대적립’ 중 선택 할 수 있습니다.
- 회사가 보험금 및 해약환급금 등을 지급할 때에는 청구권의 소멸시효기간 내에서만 약관에서 정한 이자를 더하여 지급하며, 보험기간 종료일 이전이라도 청구권의 소멸시효가 완성된 이후부터는 이자를 부리(지급)해 드리지 않습니다.
- 상기 예시금액은 주계약에 의무부가되는 (무)소액질병추가보장특약이 반영되지 않은 금액이며, 특약 가입 시 금액이 달라질 수 있습니다.
- 이 계약은 납입한 보험료 중 계약체결비용 및 계약관리비용을 차감한 금액을 특별계정으로 투입하여 운용하고, 여기에서 월대체보험료(당월분의 위험보험료와 부가보험료 및 최저사망보험금 보충비용 등) 등 제반비용을 차감한 금액을 특별계정 적립액으로 적립합니다.
- 특별계정(펀드)투자수익률은 펀드의 기준가격의 변동으로 계산되며, 특별계정운용보수, 증권거래비용 및 기타비용은 매일

차감되어 기준가격에 반영되어 있습니다.

- 해약환급금은 특별계정 수익률에 따라 매일 변동하며, 중도해지시 특별계정 적립액에서 해약공제금액을 차감하므로 해약환급금은 납입보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.
- 해약환급금에는 최저보증액이 없어 납입한 보험료의 원금손실이 발생할 수 있으며, 그 손실은 모두 계약자에게 귀속됩니다.
- 상기 환급률은 투자수익률이 경과기간 동안 일정하게 유지되고, 중도인출 등이 없다고 가정하였을 때의 계약자가 납입한 보험료 대비 해약환급금의 비율입니다.
- 상기 예시된 해약환급금은 세전 금액 기준입니다.
- 상기 예시된 금액, 투자수익률 및 환급률 등이 미래의 수익을 보장하는 것은 아닙니다.
- 상기 해약환급금 예시금액은 투자수익률 -1.0%, 2.75%(보험업감독규정 제1-2조 제13호에 따른 평균공시이율) 및 4.125%(평균공시이율의 1.5배)를 각 기준으로 하여 계산한 금액입니다. 참고로, 평균공시이율은 금융감독원장이 정하는 바에 따라 산정한 전체 보험회사 공시이율의 평균으로 전년도 9월말 기준 직전 12개월간의 보험회사 평균공시이율입니다.

보험료 예시표

주계약 보험료

기준 : 주계약 보험가입금액 1억원, 20년납, 월납, 단위:원

할인 전 보험료		남자			여자		
		30세	40세	45세	30세	40세	50세
보장형계약	1종(50%선지급형)	227,000	295,000	340,000	200,000	255,000	327,000
	2종(80%선지급형)	246,000	318,000	366,000	219,000	278,000	351,000
	3종(100%선지급형)	276,000	358,000	411,000	247,000	313,000	394,000
할인 후 보험료		남자			여자		
		30세	40세	45세	30세	40세	50세
보장형계약	1종(50%선지급형)	220,190	286,150	329,800	194,000	247,350	317,190
	2종(80%선지급형)	238,620	308,460	355,020	212,430	269,660	340,470
	3종(100%선지급형)	267,720	347,260	398,670	239,590	303,610	382,180

• 주계약 보험가입금액 1억원 이상인 보장형 계약에 대해 '보험료 할인'과 '보험료 우대적립' 중 선택 할 수 있으며, 본 예시표의 할인 후 보험료의 경우 보험료 할인을 선택한 것을 가정하였습니다. 자세한 사항은 상품설명서 및 해당 보험약관을 참조하시기 바랍니다.

자녀 대상 특약보험료

기준 : 특약 가입금액 각 1,000만원, 단위:원

구 분	남자			여자		
	0세	5세	10세	0세	5세	10세
(무)어린이특정재해보장특약	1,200	1,600	1,700	500	600	600
(무)어린이보장특약	1,990	1,650	1,850	1,500	1,130	1,180

• (무)어린이특정재해보장특약은 0세(20년만기 15년납), 5세(15년만기 10년납), 10세(10년만기 7년납) 기준으로 산출
• (무)어린이보장특약은 전기납 산출

(무)등급별골절·깁스 특약보험료

기준 : 특약 가입금액 각 1,000만원, 80세 만기, 20년납, 단위:원

구 분	남자			여자		
	30세	40세	50세	30세	40세	50세
(무)등급별골절·깁스특약	2,180	2,130	2,050	2,280	2,430	2,550

보험료 예시표

특약 보험료

기준 : 특약 가입금액 각 1,000만원, 70세만기, 20년납, (단만, (무)소액질병추가보장특약은 종신만기 20년납, (무)3대중기이상질병보장특약, (무)3대중증질병보장특약은 종신만기 70세납, (무)장해80%이상중신보장특약은 종신만기, 20년납, (무)혈전용해치료보장특약, (무)소액특정수술보장특약은 100세만기 70세납, (무)특정재해보장특약의 50세는 70세 만기, 65세납, (무)응급실내원특약Ⅲ(갱신형), (무)뇌출혈·뇌경색증진단특약(갱신형) 외 갱신형 특약은 3년만기 전기납 최초계약시, (무)응급실내원특약Ⅲ(갱신형), (무)뇌출혈·뇌경색증진단특약(갱신형)은 가입금액 1,000만원, 10년만기 전기납 최초계약시, 단위:원

구 분	남자			여자		
	30세	40세	50세	30세	40세	50세
(무)3대중기이상질병보장특약	4,580	6,630	10,010	2,780	3,930	5,770
(무)3대중증질병보장특약	14,720	22,390	37,710	12,460	18,910	32,000
(무)혈전용해치료보장특약	160	250	410	140	210	360
(무)소액특정수술보장특약	20	31	53	6	9	14
(무)단계별로더받는입원특약Ⅱ(갱신형)	2,500	2,600	4,300	2,700	2,900	5,700
(무)장해80%이상중신보장특약	1,540	1,980	2,590	1,780	2,290	2,960
(무)플러스정기특약	5,300	6,200	6,800	2,600	2,900	3,000
(무)소액질병추가보장특약	1,300	1,540	1,760	1,260	1,330	1,310
(무) 뇌출혈·뇌경색증진단특약 (갱신형)	650	1,750	4,110	300	960	2,660
(무)재해장해연금특약	800	860	850	200	220	240
(무)특정재해보장특약	1,200	1,100	1,200	900	1,000	1,200
(무)신교통재해보장특약	490	480	450	220	240	250
(무)재해사망보장특약Ⅱ	530	550	550	150	160	160
(무)재해장해보장특약	710	680	620	380	420	430
(무)수술보장특약Ⅲ(갱신형)	1,400	2,500	4,500	2,000	3,200	5,300
(무)수술보장특약	6,700	7,500	7,800	7,300	7,700	7,300
(무)신입원특약Ⅳ(갱신형)	1,500	1,500	2,400	1,800	1,700	3,400
(무)입원보장특약	2,200	2,300	2,300	2,700	3,000	3,000
(무)암수술보장특약Ⅳ(갱신형)	160	400	1,190	410	980	1,520
(무)암수술보장특약	1,950	2,370	2,710	1,930	2,090	1,850
(무)암진단특약Ⅷ(갱신형)	420	1,290	3,830	900	1,930	3,250
(무)암진단특약	6,630	8,160	9,380	5,240	5,750	5,480
(무)암직접치료입원보장특약Ⅲ(갱신형)	120	250	650	180	380	750
(무)암직접치료입원보장특약	1,240	1,490	1,720	1,010	1,120	1,070
(무)요양병원암입원보장특약Ⅱ(갱신형)	10	30	70	40	90	170
(무)요양병원암입원보장특약	130	160	180	230	260	240
(무)급성심근경색증진단특약	2,410	2,940	3,180	1,070	1,340	1,530
(무)뇌출혈진단특약	1,700	1,870	1,820	1,320	1,550	1,540
(무)말기간질환진단특약	790	920	880	130	130	120
(무)말기신부전증진단특약	910	1,000	960	660	710	650
(무)특정수술보장특약	510	580	590	230	240	230
(무)응급실내원특약Ⅲ(갱신형)	710	730	900	760	660	770

- 피보험자 가입나이, 가입한도 등 계약인수 관련사항은 회사가 별도로 정한 기준에 따라 제한될 수 있습니다.
- 갱신형 특약은 3년 만기 자동갱신부 특약으로 보험료는 100세까지 계속 납입(단만, (무)응급실내원특약Ⅲ(갱신형), (무)뇌출혈·뇌경색증진단특약(갱신형)은 10년만기 자동갱신부 특약으로 100세까지 계속납입)하여야 하며, 갱신을 할 때 연령 증가, 적용 요율의 변동에 따라 보험료가 인상될 수 있으며, 당사 인수지침에 따라 거절될 수도 있습니다.

가입시 유의사항

중도인출에 관한 사항

가. 보장형 계약

- (1) 보험료 납입경과기간 3년(36회 납입) 이내 계약일 이후 1개월이 지난 후부터 보험년도 기준 연 12회(월 1회에 한함)에 한하여 추가납입보험료에 대한 계약자적립액 이내에서만 인출이 가능합니다.
- (2) 보험료 납입경과기간 3년(36회 납입)이 지난 후
 - 보험기간 중 보험년도 기준 연 12회(월 1회에 한함)에 한하여 회사가 정한 기준에 따라 계약자적립액을 인출 가능합니다.
 - 1회에 인출할 수 있는 금액은 인출할 당시 해약환급금(보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액으로 특약의 해약환급금은 제외된 금액)의 50%를 한도로 하며, 총 인출금액은 계약자가 실제 납입한 기본보험료 및 추가납입보험료의 총액을 초과할 수 없습니다.
- (3) 계약자적립액의 중도인출은 10만원 이상 만원 단위로 하며, 「신청일 + 제2영업일」의 기준가격을 적용하여 지급합니다.
- (4) 「2」의 경우 계약자적립액의 중도인출은 추가납입보험료에 대한 계약자적립액에서 우선적으로 인출하며, 추가납입보험료에 대한 계약자적립액이 부족한 경우에 한하여 기본보험료에 대한 계약자적립액에서 인출합니다.
- (5) 중도인출 시 적립액이 감소합니다.

나. 적립형 계약

- (1) 계약자는 적립형 계약에서 보험기간 중 전환일 이후 1개월이 지난후부터 보험년도 기준 연 12회에 한하여 계약자적립액의 일부를 인출 가능합니다.
- (2) 1회에 인출할 수 있는 금액은 10만원 이상 만원 단위로 합니다. 인출할 당시 해약환급금(보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액으로 특약의 해약환급금은 제외된 금액)의 50%를 한도로 하며, 「신청일 + 제2영업일」의 기준가격을 적용하여 지급합니다.
- (3) 회사는 인출금액의 0.2%와 2,000원 중 적은 금액으로 중도인출수수료를 부과할 수 있으며, 계약자적립액에서 차감합니다. 다만, 중도인출수수료는 연 4회까지 면제합니다.
- (4) 「2」에도 불구하고 계약자적립액 인출 후 특별계정계약자적립액 잔액은 500만원 이내에서 회사가 정한 금액과 인출 당시 2개월분의 월대체보험료 중 큰 금액 이상이어야 합니다.
- (5) 「1」 및 「2」에도 불구하고 전환일부터 10년이 지나기 전에는 총 인출금액이 계약자가 적립형 계약에서 회사에 실제 납입한 기본보험료 및 추가납입보험료의 총액을 초과할 수 없습니다.
- (6) 계약자적립액의 중도인출은 추가납입보험료에 대한 계약자적립액에서 우선적으로 인출하며, 추가납입보험료에 대한 계약자적립액이 부족한 경우에 한하여 기본보험료에 대한 계약자적립액에서 인출합니다.
- (7) 중도인출 시 적립액이 감소합니다.

월대체보험료에 관한 사항

가. 보장형 계약

- (1) 보험료 납입경과기간 3년(36회 납입) 이내 : 해당월의 위험보험료(납입면제보험료 포함) 및 최저보장보험금 보증비용의 합계액으로서 해당월 기본보험료를 납입할 때 특별계정계약자적립액에서 공제합니다. 다만, 해당월 계약해당일 이전에 납입할 때에는 해당월 계약해당일에 특별계정계약자적립액에서 공제합니다.
- (2) 보험료 납입경과기간 3년(36회 납입)이 지난 후 : 해당월의 위험보험료(납입면제보험료 포함), 부가보험료(계약관리비용(기타비용) 제외), 최저보장보험금 보증비용 및 특약이 부가된 경우 특약보험료(계약관리비용(기타비용) 제외)의 합계액으로서 매월 계약해당일에 특별계정 계약자적립액에서 공제합니다. 다만, 계약관리비용(기타비용)은 기본보험료(특약이 부가된 경우 특약보험료 포함)를 납입할 때 공제합니다.

나. 적립형 계약

- 해당 월의 위험보험료, 부가보험료(계약관리비용(기타비용) 제외) 및 특약보험료(계약관리비용(기타비용) 제외)의 합계액을 말하며, 월대체보험료는 매월 계약 해당일에 해약환급금(보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액으로 특약의 해약환급금은 제외된 금액)에서 공제합니다. 다만, 계약관리비용(기타비용)은 기본보험료(특약이 부가된 경우 특약보험료 포함)를 납입하는 경우에 공제합니다.

※ 보험료납입경과기간 3년 이후 장기간 보험료를 미납입시 월대체보험료를 공제하지 못 할 경우 보험계약이 해지될 수 있습니다.

보장형 계약의 보험가입금액 감액에 관한 사항

가. 계약자는 보험가입금액을 회사의 승낙을 얻어 계약일로부터 3년이 지난 이후부터 감액이 가능합니다.

나. 계약자가 보험가입금액의 감액을 신청한 경우 회사는 신청일부터 30일 이내에 이에 대한 승낙여부를 계약자에게 통보하여야 합니다.

다. 가에 따른 보험가입금액 감액으로 변경되는 월대체보험료는 승낙일 이후 도래하는 월계약해당일부터 적용합니다.

라. 회사는 계약자가 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해지된 것으로 보며, 회사가 지급해야 할 해약환급금이 있을 경우에는 이를 지급합니다.

가입시 유의사항

적립형 계약의 기본보험료 감액에 관한 사항

- 가. 계약자는 기본보험료를 최소 기본보험료 한도 내에서 회사의 승낙을 얻어 전환일 이후부터 감액이 가능합니다.
- 나. 계약자의 기본보험료의 감액을 신청한 경우 회사는 신청일부터 30일 이내에 이에 대한 승낙여부를 계약자에게 통보하여야 합니다.
- 다. '가'에 따라 변경되는 기본보험료는 승낙일 이후 납입되는 기본보험료부터 적용하며, 기본보험료의 감액에 따라 변경되는 월대체보험료 및 보험가입금액은 승낙일 이후 도래하는 월계약해당일부터 적용합니다.
- 라. 기본보험료 감액이 있을 경우 감액된 부분은 해지된 것으로 보며, 회사가 지급해야 할 해약환급금이 있을 경우에는 이를 지급합니다.

보장형 계약의 최저보장보험금 및 적립형 계약의 최저사망보험금에 관한 사항

가. 보장형 계약

- (1) 특별계정의 운용실적과 관계없이 최저보장보험금 보증기간 동안 보장하는 최저한도의 사망보험금으로 기본사망보험금을 말합니다.
- (2) '(1)'에서 '최저보장보험금 보증기간'이라 함은 보험료 납입경과기간 3년(36회 납입)이 지난 후 납입최고(독촉) 기간이 끝나는 날의 다음날부터 예정계약자적립액이 "0"이 될 때까지의 기간을 말합니다.
- (3) '(2)'에서 '예정계약자적립액'이라 함은 이 보험의 '보험료 및 해약환급금 산출방법서'에서 정한 방법에 따라 적립한 금액을 말하며, 예정계약자적립액을 계산할 때 최저보장보험금 보증비용 및 특별계정 운용보수는 반영하지 않습니다.
- (4) 최저보장보험금 보증기간 동안에는 기본보험료(특약이 부가된 경우 특약보험료 포함) 또는 추가납입보험료를 납입할 수 없으며, 최저보장보험금 보증기간이 끝나는 날의 다음 날 계약을 해지합니다. 이 경우 회사가 지급해야 할 해약환급금은 없습니다.
- (5) '(4)'에서 특약이 부가되어 있는 경우에 보험료가 완납되지 않은 특약은 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음날 해지됩니다.
- (6) '(4)'에도 불구하고 계약자가 최저보장보험금 보증기간이 시작된 날부터 2년 이내에 다음의 금액에 평균공시이율로 계산한 금액을 더하여 납입하는 경우, 최저보장보험금 보증기간은 중지되고 이후 기본보험료 또는 추가납입보험료를 정상 납입할 수 있습니다. 이때 '(5)'에 따라 해지된 특약이 있는 경우 특약의 부활(효력회복)을 청할 수 있습니다.
- 특별계정계약자적립액에서 월대체보험료를 충당할 수 없게 된 날부터 보험료 납입일까지의 연체된 월대체보험료(특약에 해당하는 금액 제외) 및 계약관리비용(기타비용) 이상의 금액에 해당하는 기본보험료 배수
- (7) 계약자가 '(6)'의 금액을 납입하는 경우 회사는 납입된 금액 중 특별계정투입보험료 해당액(연체된 특별계정투입보험료에 대해 평균공시이율로 계산한 이자 포함)에서 월대체보험료(연체된 월대체보험료에 대해 평균공시이율로 계산한 이자 포함)를 차감한 금액을 '연체보험료 완납일 + 제2영업일'의 기준가격을 적용하여 일반계정에서 특별계정으로 이체합니다.

나. 적립형 계약

- (1) 특별계정의 운용실적과는 관계없이 보장하는 최저한도의 사망보험금으로써 사망보험금 지급사유 발생 시점의 이미 납입한 보험료를 말합니다.
- (2) 최저사망보험금 지급을 위해 위험보험료가 보험기간 중 일시적으로 증가할 수 있으며, 이에 따라 계약자적립액 등이 감소할 수 있습니다.

※ 보장형 계약의 최저사망보험금 보증비용은 매년 특별계정계약자적립액의 0.70%(10년간) 및 보험가입금액의 0.11%입니다.

적립형 계약의 계약유지보장에 관한 사항

- 가. 전환시점에 '계약유지보장'을 선택한 계약자는 적립형 계약의 '이미 납입한 보험료'가 전환시점의 '보장형 계약의 이미 납입한 보험료'와 전환후 경과월까지 납입해야 할 적립형 계약의 기본보험료 총액의 합계 이상인 경우 해약환급금(보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액으로 특약의 해약환급금은 제외한 금액)에서 월대체보험료를 충당할 수 없더라도 계약의 효력이 지속됩니다. 이를 '계약유지보장'이라 합니다.
- 나. 계약유지보장은 전환 시점에 한하여 선택 가능하며, 보험기간 중에는 선택할 수 없습니다. 계약유지보장을 선택한 계약자는 MMF재간접형 펀드 투입비율을 전환시점의 보장형 계약으로부터 이체되는 계약자적립액, 기본보험료 및 추가납입보험료의 60% 이상으로 항상 유지해야 합니다. 다만, 보험료의 미납 또는 계약자적립액의 인출 등으로 이미 납입한 보험료가 '계약유지보장 기준보험료' 미만이 될 경우 계약유지보장이 자동으로 중지됩니다.
- 다. 계약유지보장이 중지되더라도 다음의 조건을 모두 충족하는 경우에 한하여 자동으로 재적용됩니다.
- (1) 해당 시점의 이미 납입한 보험료가 "계약유지보장 기준보험료" 이상의 금액인 경우
 - (2) 계약유지보장이 중지된 상태에서도 MMF재간접형 펀드 투입비율을 전환시점의 보장형 계약으로부터 이체되는 계약자적립액, 기본보험료 및 추가납입보험료의 60% 이상으로 유지한 경우
 - (3) 펀드적립액을 이전하는 경우 계약유지보장이 중지된 상태에서도 MMF재간접형 펀드 편입비율을 60% 이상으로 유지한 경우
- 라. 계약자는 가입 이후 언제든지 서면으로 계약유지보장의 종료를 신청할 수 있으나 계약유지보장이 종료된 이후 계약유지보장의 재신청은 할 수 없습니다.
- 마. 회사는 계약유지보장이 중지되거나 재 적용될 경우 계약자에게 공지하여야 합니다.

적립형 계약으로의 전환에 관한 사항

가. 계약자는 아래의 유효한 보장형 계약에 한하여 회사가 정한 방법에 따라 적립형 계약으로의 전환을 신청할 수 있습니다.

- (1) 계약일이 10년이 지나고 보험료 납입면제 사유가 발생하지 않은 계약
- (2) 연금전환 되지 않은 계약

(3) 전환을 신청할 때 보장형 계약의 계약자적립액(보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액으로 특약의 계약자적립액은 제외된 금액)이 50만원 이상일 경우

나. 적립형 계약으로의 전환이 승낙된 경우 전환시점은 전환 신청일부터 30일 이후 최초 도래하는 월계약해당일로 합니다.

다. 적립형 계약으로 전환을 신청한 경우 계약자는 보장형 계약의 보험료 납입완료 여부에 관계없이 사업방법서에서 정하는 방법에 따라 적립형 계약의 기본보험료, 펀드 및 펀드별 편입비율을 선택하여야 합니다. 다만, 전환 신청후 전환일까지는 전환을 신청할 때 선택한 적립형 계약의 기본보험료, 펀드 및 펀드별 편입비율을 변경할 수 없습니다.

라. 보장형 계약을 적립형 계약으로 전환 신청하는 경우 계약자는 피보험자의 가족관계등록부상 1명으로 피보험자를 교체할 수 있습니다. 다만, 전환 될 피보험자의 나이는 만15세 이상이어야 합니다.

마. 적립형 계약으로 변경한 경우, 다시 보장형 계약으로 변경은 할 수 없습니다.

바. 기타 자세한 사항은 해당 보험약관을 참고하시기 바랍니다.

※ 본 상품은 사망보장을 주목적으로 하는 보장성보험으로 연금보장 또는 적립형 계약을 주목적으로 가입하는 것은 적합하지 않습니다.

(무)건강인우대특약의 우량체 가입기준에 관한 사항

이 특약의 피보험자는 '가'에서 정한 건강상태와 '나'에서 정한 가입자격을 모두 충족한 자로 합니다.

가. 이 특약을 가입할 수 있는 피보험자의 건강상태 요건은 다음과 같습니다.

- (1) 이 특약의 가입시점으로부터 직전 1년간 어떠한 형태와 종류를 불문하고 담배를 피우거나 씹거나 또는 기타 이와 유사한 형태(전자담배 포함)로 사용하지 않은 자
- (2) 최대혈압치(수축기)가 140mmHg 미만이고, 최저혈압치(이완기)가 90mmHg 미만인 자
- (3) BMI(Body Mass Index)수치(Kg/m²)가 16.5 이상 26.4 이하인 자

나. 이 특약을 가입할 수 있는 피보험자의 가입자격은 다음과 같습니다.

- (1) 이 특약의 가입시점에 '표준하체인수특약'을 부가하지 않고도 주계약 가입이 가능한 자('표준하체인수특약'을 부가하여 주계약을 가입하였으나 건강상태의 호전 등으로 인하여 이 특약의 가입시점에는 '표준하체인수특약'을 부가하지 않고도 주계약 가입이 가능한 상태가 된 경우를 포함)
- (2) 이 특약의 가입시점에 피보험자의 나이가 20세 이상 60세 이하인 자

변액보험 가입 시 주의사항

- 투자원금에 대한 손실위험 : 변액보험은 투자형 상품으로 투자원금 전액이 보장 또는 보호되지 않으므로, 투자금액의 손실 내지 감소의 위험을 전적으로 계약자가 부담하며 회사는 투자손실에 대하여 어떤 책임도 부담하지 않습니다.
- 시장위험 및 개별위험 : 채권, 주식, 수익증권 및 파생상품 등에 투자함으로써 유가증권의 가격변동, 이자율 등 기타 거시 경제지표의 변화에 따른 위험에 노출됩니다. 또한 운용자산의 가치는 투자대상 종목 발행 회사의 영업환경, 재무상황 및 신용상태의 악화에 따라 급격히 변동될 수 있습니다.
- 환율변동 위험 : 해외주식이나 채권 등 해외 자산에 투자함으로써 환율 변동에 따라 자산가치가 변동하는 위험에 노출됩니다. 특히, 해외 주식에 투자하는 경우 주식은 만기가 없고 가격 변동성이 커 환위험 헷지금액을 확정하기가 어렵고 펀드 변경 등의 선택에 따라 입·출금 자금의 관리가 어려워 환위험 헷지가 어려울 수도 있습니다.
- 이 상품은 최소 3년 동안 보험료를 의무적으로 납입하여야 하며, 보험료 납입경과기간 3년이후에는 보험료를 자유롭게 납입할 수 있습니다. 다만, 보험료 납입경과기간 3년 이후 보험료를 납입하지 않는 경우에는 보험금이나 해약환급금이 줄어들 수 있으며, 보험계약이 해지 될 수 있음을 유의하시기 바랍니다.

변액보험 보험계약대출 이용방법 변경특약

- 계약자는 주계약의 보험계약대출 관련 내용에도 불구하고 "특별계정 지급방식"과 "일반계정 지급방식" 중 한가지를 선택할 수 있습니다. 계약자가 특별계정 지급방식을 선택하는 경우 보험계약대출은 주계약에서 정한 방법으로 이루어지며, 일반계정 지급방식을 선택하는 경우 보험계약대출은 변액보험 보험계약대출 이용방법 변경특약에서 정한 방법으로 이루어집니다.
- 계약자가 일반계정 지급방식을 선택하여 보험계약대출이 이루어졌을 경우 보험계약대출금액은 일반계정에서 대출신청일에 지급되며, 회사가 해당 보험계약대출금액을 지급하더라도 보험계약대출 적립액은 발생하지 않습니다.
- 보험계약대출이율은 공시이율에 회사가 정하는 이율을 가산하여 정하고, 보험계약대출이율이 변경될 때에는 월가중 평균한 이율로 합니다. 이 때, 공시이율은 주계약의 체결시점에 판매 중인 동일한 상품군(저축성,연금,보장성)의 금리연동형 상품의 공시이율을 적용합니다. 다만, 주계약 사업방법서에 따라 보험종목이 전환된 경우는 전환시점을 기준으로 전환된 계약에 해당하는 상품군의 공시이율에 회사가 정하는 이율을 가산하여 적용합니다.
- 회사는 특별계정 지급방식과 일반계정 지급방식에 따른 보험계약대출에 대해 다음의 내용을 포함하여 안내하고, 계약자는 특약신청서를 회사에 제출하여야 합니다.
 - (1) 각 지급방식에 따른 장단점 등 비교설명
 - (2) 각 지급방식에 따른 보험계약대출금액 지급일
 - (3) 각 지급방식에 따른 보험계약대출이율
- 이 특약을 적용하여 주계약의 보험계약대출 이용방법이 변경된 경우에는 보험료의 자동대출납입을 신청할 수 없습니다.

가입시 유의사항

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 관련법령이 제·개정 또는 폐지되는 경우 변경된 법령을 적용합니다.
- 회사는 이 특약의 적용을 위해 알게 된 장애인 정보를 세액공제 목적으로만 활용하고, 다른 보험의 인수심사나 보험금 심사업무 및 요율 산출 업무에는 활용하지 않습니다.

보험계약의 전환에 관한 사항

- 기존 계약을 해지하고 새로운 계약을 청약하거나 그 반대의 경우에 새로운 계약에 적용되는 금리가 달라질 수 있고, 가입나이의 증가로 보험료가 비싸질 수 있으며, 기존 계약에 대한 해약환급금은 해약공제로 인해 이미 납입한 보험료보다 적거나 없을 수 있으므로 계약의 전환시에는 충분한 전환안내를 받으셔야 합니다.
- 연금전환특약 관련 안내

연금전환특약을 통하여 연금으로 전환하는 경우, 전환 당시 판매중인 연금전환특약의 기초서류(사업방법서, 약관, 보험료 및 해약환급금 산출방법서) 내용을 적용하므로 약관과 보험요율 등이 현재 안내되는 내용[선택가능한 연금지급형태, 기초율 및 공시이율(최저보증이율 포함)]과 달라질 수 있습니다. 다만, 종신연금형의 경우 연금사망률의 개정 등에 따라 전환 전 계약의 가입시점 연금사망률에 따라 계산된 연금연액이 「전환시점의 연금사망률에 따라 계산된 연금연액」보다 큰 경우에는 「전환 전 계약의 가입시점 연금사망률에 따라 계산된 연금연액」을 지급합니다.

[종신보험 및 연금(저축성)보험의 특징]

구분	종신보험(연금전환특약)	연금보험 등 저축성보험
가입 목적	- 사망보험금으로 유족 보장 다만, 사망 이전에 연금으로 전환 가능	- 연금 수령 등 노후 대비를 위한 저축
장점	- 고액의 사망보험금 설계 가능	- 안정적인 목돈(연금연액) 설계 가능
단점	- 연금전환시 연금보험 대비 적은 연금연액	- 사망 등 보장기능 미흡

(예시) 종신보험 및 연금보험의 해약환급금, 사망보험금, 연금연액 비교

단위:만원

구분	경과년수/연금개시시점	납입 보험료	A종신보험(연금전환시)	B연금보험
해약환급금(율)	1년	314	0 (0.0%)	188 (59.6%)
	5년	1,572	1,072 (68.1%)	1,445 (91.9%)
	10년	3,144	2,470 (78.5%)	3,178 (101.0%)
	15년	4,716	3,938 (83.5%)	5,190 (110.0%)
	20년	6,288	5,586 (88.8%)	7,742(123.1%)
사망보험금	종신	-	1억원	사망시 적립액
연금연액	20년	6,288	263	344

주) 1. 40세 남자, 보험가입기간 종신, 월납 보험료 26.2만원, 20년납, 보험가입금액 1억원 기준(연금보험은 재해장해보험금 1천만원 기준)

* 연금연액은 10년보증 종신연금 기준으로 산출 가정

2. 종신보험의 적용이율(약 2.75%) 및 연금보험의 공시이율(약 2.52% 가정)로 적용·산출

3. 최저보증이율 적용시에는 종신보험의 해약환급금 및 연금연액이 높아질 수도 있습니다.

※ 본 예시금액은 종신보험과 연금보험의 특징을 설명하기 위한 자료로서 생명보험협회의 '상품공시시행세칙' 상 예시로 산출된 금액이며, 실제 가입하고자하는 상품과 다를수도 있습니다.

※ 본 상품은 사망보장을 주목적으로 하는 보장성보험으로 연금보장 또는 적립형 계약을 주목적으로 가입하는 것은 적합하지 않습니다.

예금자보호제도

- 이 보험계약은 예금자보호법에 따라 예금보험공사가 보호하지 않습니다. 다만, 보험약관에서 보험회사가 최저보증하는 보험금(최저사망보험금/ 최저보장보험금) 및 특약(다만, (무)실적배당연금전환특약 및 (무)하모니변액연금전환특약의 경우, 최저보증하는 보험금에 한함)에 한하여 예금자보호법에 따라 예금보험공사가 보호되, 보호 한도는 본 보험회사에 있는 귀하의 모든 예금보호 대상 금융상품의 해약환급금(또는 만기시 보험금이나 사고보험금)에 기타지급금을 합하여 1인당 “최고 5천만원”이며, 5천만원을 초과하는 금액은 보호하지 않습니다. 또한, 보험계약자 및 보험료납부자가 법인인 경우는 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.

계약 전 알릴 의무 및 자필서명(날인 및 전자서명 등)

- 계약자 또는 피보험자는 청약서의 질문사항에 대하여 사실대로 기재하고 자필서명(날인 및 전자서명 등)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

- 『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 건강상태 진단을 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 특별계정 계약자적립액에서 월대체보험료를 충당할 수 없게된 월계약해당일부터 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 계약이 해지됩니다. 그러나 예정계약자적립액이 "0"이 되지 않았을 경우에는 계약을 해지하지 않고 최저사망보험금 보충기간 동안 최저사망보험금을 보장합니다.
- 보장형 계약에서 최초 계약 후 3년 동안은 일반보험의 납입연체와 납입최고(독촉)를 적용합니다.

보험품질보증제도에 관한 사항

- 보험약관 및 계약자보관용 청약서를 청약할 때 전달받지 못하였거나 보험약관의 중요한 내용을 설명받지 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 납입하신 보험료에 대하여 소득세법이 정하는 금액을 세액공제(납입금액 중 연간 100만원 한도로 납입금액의 100분의 12를 세액공제) 받으실 수 있습니다.

특별계정 부리이율에 대한 사항

- 이 상품은 납입한 보험료 중 일부(위험보험료, 부가보험료 및 특약보험료)를 차감한 보험료만 특별계정에 투입, 특별계정의 운용실적을 반영하여 적립됩니다.

해약환급금이 납입보험료보다 적은 이유

- 계약자가 납입한 보험료는 불의의 사고를 당한 다른 가입자에게 보험금으로 지급되고 회사 운영에 필요한 경비로 사용되므로 중도해지시 지급되는 해약환급금은 납입한 보험료보다 적거나 없을 수 있습니다.
- 이 보험은 투자형 상품으로 납입한 보험료의 원금손실이 발생할 수 있으며 그 책임은 계약자에게 귀속됩니다.

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 해약환급금 등을 지급할 때에는 청구권의 소멸시효기간 내에서만 해당 보험약관에서 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 자살사' 지급 제한
- 자세한 사항은 해당 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.

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 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 지정하되, 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 자동적으로 상실된 것으로 봅니다.

기타

- 회사는 상품명칭 앞에 계약자가 원하는 이름이나 판매경로 등을 인식할 수 있는 용어를 덧붙여 안내자료 및 보험증권에 기재할 수 있습니다.
- 항후 보험업법 등 관련 법령 및 규정의 제·개정에 따라 이 상품의 약관 및 사업방법서상 보험계약자, 피보험자 또는 보험수익자에게 부여되는 [장래의 권리(중도부가 특약, 전환 특약 등 포함)]의 내용은 변경될 수 있습니다.
- ABL생명은 해당 상품에 대해 충분히 설명할 의무가 있으며, 가입자는 가입하기 전 이에 대한 충분한 설명을 받으시기 바랍니다.

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

<생명보험협회>

- 02-2262-6600 / www.klia.or.kr

<금융감독원 민원상담>

- 국번 없이 1332 / www.fss.or.kr

보험계약관련 조희시스템 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)

에이비엘생명보험주식회사 07332 서울시 영등포구 의사당대로 147 (구.여의도동 45·21) ABL 타워
콜센터 1588-6500 www.abllife.co.kr

마케팅부 제작(2024.01.01) / 생명보험협회 심의필 제2023-05860호 (2023-12-18 ~ 2024-12-17)