

(사업방법서 별지)

1. 보험종목의 명칭 등

가. 보험종목의 명칭

무배당 ABL경영인정기보험 2205

나. 보험의 종류

1종(간편심사형)	1형 (10% 체증형)
	2형 (15% 체증형)
2종(일반심사형)	1형 (10% 체증형)
	2형 (20% 체증형)

2. 보험기간, 보험료 납입기간, 피보험자 가입나이 및 보험료 납입주기

(1) 1종(간편심사형)

보험 기간	유형	보험료 납입기간	피보험자 가입나이		보험료 납입주기
			남자	여자	
85세	1형 (10% 체증형)	10년납	60세 ~ 70세	30세 ~ 70세	월납
		20년납	30세 ~ 65세	30세 ~ 65세	
		전기납	30세 ~ 70세	30세 ~ 70세	
	2형 (15% 체증형)	10년납	65세 ~ 70세	50세 ~ 70세	
		20년납	38세 ~ 65세	30세 ~ 65세	
		전기납	30세 ~ 70세	30세 ~ 70세	
90세	1형 (10% 체증형)	20년납	30세 ~ 70세	30세 ~ 70세	
		80세납	30세 ~ 65세		
		전기납	30세 ~ 70세		
	2형 (15% 체증형)	20년납	64세 ~ 70세	43세 ~ 70세	
		80세납	30세 ~ 55세	30세 ~ 70세	
		전기납	30세 ~ 70세		

(2) 2종(일반심사형)

보험 기간	유형	보험료 납입기간	피보험자 가입나이		보험료 납입주기
			남자	여자	
85세	1형 (10% 체증형)	10년납	50세 ~ 70세	만15세 ~ 70세	월납
		20년납	만15세 ~ 65세	만15세 ~ 65세	
		전기납	만15세 ~ 70세	만15세 ~ 70세	
	2형 (20% 체증형)	10년납	64세 ~ 70세	48세 ~ 70세	
		20년납	43세 ~ 65세	만15세 ~ 65세	
		전기납	만15세 ~ 70세	만15세 ~ 70세	
90세	1형 (10% 체증형)	20년납	만15세 ~ 70세	만15세 ~ 70세	
		80세납	만15세 ~ 68세		
		전기납	만15세 ~ 70세		
	2형 (20% 체증형)	20년납	67세 ~ 70세	49세 ~ 70세	
		80세납	만15세 ~ 44세	만15세 ~ 70세	
		전기납	만15세 ~ 70세		

3. 의무가입에 관한 사항

해당사항 없음

4. 배당에 관한 사항

배당금이 없음

5. 보험료에 관한 사항

계약을 체결할 때 피보험자의 성별과 가입나이, 보험기간, 보험료 납입기간 및 보험가입금액 등에 따라 이 계약의 “보험료 및 책임준비금 산출방법서” 에서 정한 방법으로 산출된 보험료를 말한다.

6. 보험료 할인에 관한 사항

해당사항 없음

7. 보험료 선납에 관한 사항

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

8. 해지계약의 부활(효력회복)에 관한 사항

1종(간편심사형)의 경우 약관 제27조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지), 2종(일반심사형)의 경우 약관 제28조(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 있다.

9. 연체이율에 관한 사항

연체보험료에 대한 연체이자율은 연체기간에 대하여 이 계약의 평균공시이율+1.0% 범위 내에서 회사가 정하는 이율로 한다.

10. 중도인출에 관한 사항

해당사항 없음

11. 공시이율에 관한 사항

해당사항 없음

12. 보험계약대출에 관한 사항

가. 계약자는 이 계약의 해지환급금 범위내에서 회사가 정한 방법에 따라 대출(이

하 “보험계약대출”이라 한다)을 받을 수 있다. 그러나 순수보장성보험 등 보험상품의 종류에 따라 보험계약대출이 제한될 수도 있다.

나. 계약자는 ‘가’에 따른 보험계약대출금과 보험계약대출이자를 언제든지 상환할 수 있으며 상환하지 않은 때에는 회사는 보험금, 해지환급금 등의 지급사유가 발생한 날에 지급금에서 보험계약대출의 원금과 이자를 차감할 수 있다.

다. 회사는 1종(간편심사형)의 경우 약관 제27조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지), 2종(일반심사형)의 경우 약관 제28조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따라 계약이 해지되는 때에는 즉시 해지환급금에서 보험계약대출의 원금과 이자를 차감한다.

라. 회사는 보험수익자에게 보험계약대출 사실을 통지할 수 있다.

13. 기타

가. 계약을 체결할 때 이 보험의 계약자 및 피보험자는 다음의 ‘(1)’ 또는 ‘(2)’로 한다.

(1) 계약자는 법인으로 하며, 피보험자는 해당 법인에서 재직중인 “CEO(최고 경영자), 등기임원, 일반임원”으로 한다.

(2) 계약자 및 피보험자는 개인사업자 등록증에 기재된 대표자로 한다.

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

(1) 간편심사란 의적결함 및 연령제한으로 인하여 보험시장에서 소외되고 있는 유병력자나 고령자 등의 계약심사 및 건강검진의 부담을 줄여 보험에 가입할 수 있도록 표준체에 비하여 간소화된 계약전 알릴의무 사항(별첨 제2호 참조)을 활용하여 계약심사 과정을 간소화함을 의미한다. 계약전 알릴의무 사항 간소화를 통하여 보험요율에 이미 반영된 사항은 계약심사에 활용하지 않는다.

- (2) 계약자가 1종으로 가입할 경우 회사는 1종과 2종의 보장내용 및 보험료를 비교하여 안내하고 이에 대한 계약자 확인(별첨 제1호 참조)을 받아야 한다. 이 경우 비교 대상인 2종은 1종보다 가입금액 등 보장내용이 축소되지 않도록 운영한다. 다만, 전화를 이용하여 보험계약을 청약하는 경우 [별첨 제1호] “간편심사 상품에 대한 계약자 확인”에 대하여 음성녹음으로 대신한다.
- (3) 회사는 2종의 경우 피보험자가 표준체에 해당하는 계약전 알릴의무 사항을 통하여 보험가입 여부에 대한 의적심사를 거쳐 가입이 가능한 상품임을 설명한다.
- (4) 회사는 1종으로 가입한 계약자 또는 피보험자가 계약일부터 3개월 이내에 2종 가입을 희망하는 경우, 동일한 피보험자를 대상으로 일반계약심사를 통하여 2종에 청약할 수 있는 기회를 제공한다. 다만, 1종 계약의 보험금이 이미 지급되거나 청구서류를 접수한 경우에는 그러하지 않는다.
- (5) ‘(4)’에 의하여 2종에 가입하는 경우에는 기 가입한 1종 계약을 무효로 하며 이미 납입한 보험료를 보험계약자에게 돌려준다.
- (6) 간편심사보험의 청약서는 일반심사보험의 청약서와 구별되도록 청약서 색상을 차별화하여 적용한다.
- (7) 회사는 1종의 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 2종에 가입할 수 있도록 안내한다.

다. 종신보험으로의 전환(2종(일반심사형)에 한함)

- (1) 계약자는 보험기간 만료일부터 역산하여 2년 전까지 피보험자가 종신보험의 보험가입적격자인지 여부에 관계없이 이 계약을 종신보험으로 변경(이하 “전환”이라 한다)할 수 있다. 이 경우 전환 후 계약의 보험가입금액은 전환 전 계약의 전환당시 사망보험금을 한도로 하며, 전환 후 계약의 계약자 및 피보험자는 각각 이 계약의 계약자 및 피보험자와 동일해야 한다.

(2) ‘(1)’ 에도 불구하고 다음 중 한 가지에 해당되는 경우에는 전환할 수 없다.

① 피보험자의 장애로 보험료 납입이 면제된 경우

② 전환시점의 피보험자의 나이가 전환 후 계약의 가입나이를 초과하는 경우

(3) 전환 후 계약의 보험료는 전환일 현재 피보험자의 나이에 따라 계산하고, 전환 후 계약의 전환시점의 약관 및 보험요율을 적용한다.

(4) ‘(1)’ 에 따라 전환하는 경우 회사는 전환 전 계약의 전환 당시 해지환급금을 계약자에게 지급하고 전환시점부터 계약자는 전환 후 계약의 보험료를 납입한다.

라. 연금전환특약으로의 전환에 관한 사항

(1) 무배당 연금전환특약, 무배당 유가족연금전환특약, 무배당 LTC연금전환특약 및 무배당 6대질병연금전환특약(이하 “연금전환특약” 이라 한다)의 보험료는 전환일 현재 피보험자의 나이에 따라 계산한다.

(2) 연금전환특약은 전환시점의 기초서류(사업방법서, 약관, 보험료 및 책임준비금 산출방법서) 및 보험요율을 적용한다.

(3) 다만, 무배당 연금전환특약의 종신연금형, 무배당 유가족연금전환특약의 종신연금형, 무배당 LTC연금전환특약 및 무배당 6대질병연금전환특약의 경우 ‘(2)’ 에도 불구하고 연금사망률의 개정 등에 따라 「전환전 계약의 가입시점 연금사망률에 따라 계산된 연금연액」이 「전환시점의 연금사망률에 따라 계산된 연금연액」보다 큰 경우에는 「전환전 계약의 가입시점 연금사망률에 따라 계산된 연금연액」을 지급한다.

(4) 연금전환특약으로 전환 이후 무배당 적립형전환특약으로의 전환은 신청할 수 없다.

마. 적립형전환특약으로의 전환에 관한 사항

- (1) 무배당 적립형전환특약은 전환시점의 기초서류(사업방법서, 약관, 보험료 및 책임준비금 산출방법서) 및 보험요율을 적용한다.
- (2) 무배당 적립형전환특약으로 전환하는 경우 연금전환특약으로의 전환은 신청할 수 없다.

바. 회사는 상품명칭 앞에 계약자가 원하는 이름이나 판매경로 등을 인식할 수 있는 용어를 덧붙여 안내자료 및 보험증권에 기재할 수 있다.

사. 보험기간, 보험료 납입기간, 보험료 납입주기 외 피보험자 가입나이, 보험가입한도 등의 계약인수관련 사항은 회사가 별도로 정한 기준에 따라 제한될 수 있다.

아. 향후 보험업법 등 관련 법령 및 규정의 제·개정 등에 따라 이 상품의 약관 및 사업방법서상 보험계약자, 피보험자 또는 보험수익자에게 부여되는 [장래의 권리 (중도부가 특약, 전환 특약 등 포함)]의 내용은 변경될 수 있다.

(별첨 제 1호)

간편심사 상품에 대한 계약자 확인

1. 이 보험은 “간편심사” 상품으로 유병력자 또는 연령제한 등 일반심사보험에 가입하기 어려운 피보험자를 대상으로 합니다.
2. 이 보험은 2종(일반심사형) 대비 보험료가 할증되어 있습니다. 의사의 건강검진을 받거나 일반심사를 할 경우 이 보험보다 저렴한 2종(일반심사형)에 가입할 수 있습니다. (다만, 일반심사보험의 경우 건강상태나 가입나이에 따라 가입이 제한될 수 있으며 보장하는 담보에는 차이가 있을 수 있습니다.)

※ 2종(일반심사형)과의 보험료 비교 (예시)

상품명		(우)ABL경영인정기보험 (간편심사형)			(우)ABL경영인정기보험 (일반심사형)		
상품 구분		간편심사보험			일반심사보험		
보장 내용	계약일부부터 10년 경과 계약해당일의 전일까지	사망시 보험가입금액 (다만, 보험계약일부부터 2년이 지난 보험계약해당일 전일 이전에 재해 이외의 원인으로 지급사유가 발생하였을 경우에는 상기금액의 50%를 지급)			사망시 보험가입금액		
	10년 경과 계약해당일 이후	사망시 10년 경과 계약해당일부부터 사망할 때까지 “매년 보험가입금액의 10%씩 정액 체증하여 계산한 금액”			사망시 10년 경과 계약해당일부부터 사망할 때까지 “매년 보험가입금액의 10%씩 정액 체증하여 계산한 금액”		
계약승낙여부		일반심사보험 대비 질문항목(고지)을 간소화하여, 지병이나 기왕력이 있어도 가입할 수 있습니다.			피보험자의 건강상태 및 직업에 따라서 청약에 대한 승낙을 거절할 수 있습니다.		
구분		나이	남자	여자	나이	남자	여자
보험료 예시		40세	x,xxx원	x,xxx원	40세	x,xxx원	x,xxx원
		50세	x,xxx원	x,xxx원	50세	x,xxx원	x,xxx원
		60세	x,xxx원	x,xxx원	60세	x,xxx원	x,xxx원
기준		주계약: 10%체증형, 90세만기, 전기납, 월납, 가입금액 10,000만원			주계약: 10%체증형, 90세만기, 전기납, 월납, 가입금액 10,000만원		

- 비교 대상 상품은 회사에서 판매중인 유사한 상품으로 변경할 수 있음

위 내용에 대하여 모집자는 계약자에게 충분히 설명하였고, 계약자는 설명 받은 내용을 이해하였음을 확인합니다.

[모집자 확인]

보험설계사 _____은(는) 위 내용에 대하여 계약자 _____에게 설명하였습니다.

20 년 월 일 보험설계사 _____ (인/서명)

[계약자 확인]

보험설계사 _____(으)로 부터 위 내용에 대하여 설명을 들었습니다.

20 년 월 일 계약자 _____ (인/서명)

(별첨 제 2호)

계약전 알릴의무 사항

- ※ 피보험자에 관한 다음 사항은 회사가 보험계약의 청약을 심사하고 인수하는데 필요한 자료이므로 보험계약자 및 피보험자는 아래 질문들에 대해 사실대로 알려야 하며 직접 작성하기 바랍니다.
- ※ 만약 아래 질문들에 대하여 사실대로 알리지 않거나 사실과 다르게 알린 경우에는 보험가입이 거절될 수 있으며, 특히 질문 1번~5번에 대하여 알린 내용이 「중요한 사항」에 해당하는 경우 회사는 보험약관에 따라 이 보험계약을 일방적으로 해지할 수 있고, 이미 보험사고가 발생하였더라도 보험금지급을 거절하는 등 보장이 제한될 수 있습니다.
- ※ 반면, 보험설계사 등이 보험계약자 또는 피보험자에게 고지할 기회를 주지 않았거나 사실대로 고지하는 것을 방해하는 등의 경우에는 보험계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 없습니다.

「중요한 사항」이란 회사가 그 사실을 알았더라면 보험계약의 청약을 거절하거나, 보험가입금액 한도 제한, 일부 보장제외, 보험금 삭감, 보험료 할증과 같이 조건부로 인수하는 등 계약인수에 영향을 미치는 사항을 말합니다.

- ※ 부활(효력회복)시에는 계약전 알릴의무 대상기간을 「최초 계약해당일(또는 부활(효력회복)일) 이후로부터 부활(효력회복)을 청약한 날까지의 기간」과 「계약전 알릴의무 대상기간(아래 질문의 최근 3개월, 2년, 5년)」 중 짧은 기간으로 합니다.

건강상태

1. 최근 3개월 이내에 의사로부터 진찰 또는 검사(건강검진 포함)를 통하여 다음의 의료행위를 받은 사실이 있습니까? (예, 아니오)
 - 1) 입원 필요 소견 2) 수술 필요 소견
 - 3) 추가검사(재검사) 필요 소견
2. 최근 2년 이내에 질병이나 사고로 인하여 다음과 같은 의료행위를 받은 사실이 있습니까? (예, 아니오)
 - 1) 입원 2) 수술(제왕절개 포함)
3. 최근 5년 이내에 의사로부터 진찰 또는 검사를 통하여 암으로 “진단” 받거나 암으로 “입원 또는 수술”을 받은 적이 있습니까? (예, 아니오)

(암에는 악성신생물, 백혈병 및 기타 혈액종양이 포함됩니다)

외부 환경 및 기타

4. 귀하의 직업은 무엇입니까?

1) 근무처 2) 근무지역 3) 업종 4) 취급하는 업무(구체적으로 기재하여 주십시오)

5-1. 현재 운전을 하고 있습니까? (예, 아니오)

5-2. “예”인 경우 운전 차종 (,)

1)승용차(영업용) 2)승용차(자가용)

3)승합차(영업용) 4)승합차(자가용)

5)화물차(영업용) 6)화물차(자가용)

7)오토바이(50cc 미만 포함)(영업용)

8)오토바이(50cc 미만 포함)(자가용)

9)건설기계 10)농기계

11)기타()

※ 기타에 해당하는 경우 차종을 구체적으로 기재하고, 둘 이상의 차량을 운전하거나 하나의 차량을 둘 이상의 목적으로 사용하는 경우 해당되는 사항을 모두 기재하십시오

5-3. 개인형 이동장치(전동킥보드, 전동휠 등을 포함하며 장애인 또는 교통약자가 사용하는 보행보조용 의자차인 전동휠체어, 의료용 스쿠터 등은 제외합니다)를 사용하십니까? (예, 아니오)

※ 계속적으로 사용(직업, 직무 또는 동호회 활동과 출퇴근용도 등으로 주로 사용하는 경우에 한함)하는 경우 기재

6. 월소득(계약자 기준) - 월평균()만원

※ 아래 옅고 크게 밑줄친 내용에 계약자가 직접 자필[전자적 형태의 확인 방식(키보드 타건 또는 음성 인식을 통한 Key-in 입력방식 등) 포함]로 기재하시기 바랍니다.

보험설계사는 계약전 알릴의무사항에 대한 수령권한이 없으므로 과거의 진단 또는 치료사실 등 중요한 내용을 구두로만 알릴 경우 계약전 알릴의무를 이행한 것으로 인정되지 않아 향후 계약이 해지되거나 보험금을 지급받지 못할 수 있습니다.

보험계약자 _____은(는) 보험설계사 _____(으)로부터 계약전 알릴의무 위반시의 효과(계약해지, 보장제한, 보험금 미지급 등)에 대해 설명을 들었으며, 계약전 알릴의무 사항에 대해 청약서에 사실대로 기재하였음을 확인합니다.

약관의 중요한 내용에 대한 설명을 충분히 들었고, 피보험자의 동의를 얻어 청약하였으며, 이 보험과 관련하여 의사에게 질병 등의 건강상태에 대해 조회 및 열람하는 것에 동의합니다.

년 월 일

에이비엘생명보험주식회사 귀중

계약자 성명 : (인/서명)

피보험자 성명 : (인/서명)

법정대리인(친권자) 관계() 성명 : (인/서명)

법정대리인(친권자) 관계() 성명 : (인/서명)

피보험자 본인이 자필서명을 하지 않으신 경우에는 계약이 무효가 되어 보장을 받지 못하실 수도 있습니다. 계약자 또는 피보험자가 미성년자인 경우 법정대리인(친권자/후견인)이 서명동의를 해주시기 바랍니다.

<법정대리인(친권자) 1인이 서명한 경우>

본인은 다른 법정대리인(친권자) 1인과 합의하에 공동으로 친권을 행사합니다. (인/서명)