

<<가입자 유의사항>>

□ 보험계약관련 특히 유의할 사항

1. 보험계약관련 유의사항

○ 보험계약전 알릴의무 위반

- 과거 질병 치료사실 등을 회사에 알리지 않을 경우 보험금을 지급받지 못할 수 있습니다.
- 과거 질병 치료사실 등은 보험설계사 등에게 말로써 알린 경우는 보험회사에 알리지 않은 것으로 간주되므로, 반드시 청약서에 서면으로 알리시기 바랍니다.
- 전화 등 통신수단을 통해 보험에 가입하는 경우에는 별도의 서면질의서 없이 안내원의 질문에 답하고 이를 녹음하는 방식으로 계약전 알릴의무를 이행하여야 하므로 답변에 특히 신중하여야 합니다.

○ 저축성상품

- 최초 보험료를 납입한 날로 부터 10년이상 유지하는 경우에 한하여 보험차익(만기보험금 또는 해지환급금에서 이미 납입한 보험료를 차감한 금액)에 대한 이자소득세 비과세가 가능합니다.
- 적용이율이 변동하는 보험(금리연동형보험)상품은 적립액에 적용되는 이율(공시이율)이 바뀌는 경우 지급받는 보험금의 액수도 달라질 수 있습니다.
- 만기보험금은 적립액에 적용되는 변동이율(공시이율), 보험료에 포함된 사업비 규모, 중도인출 등에 따라 변동합니다.

○ 예금자보험제도 관련

- 이 보험계약은 예금자보호법에 따라, 당사에 있는 계약자의 모든 예금보호대상 금융상품의 해지환급금(또는 만기시 보험금이나 사고보험금)에 기타지급금을 합한 금액을 예금보험공사가 1인당 “최고 5천만 원까지” 보호합니다.

2. 해지환급금 관련 유의사항

○ 해지환급금

- 보험계약을 중도 해지시 해지환급금은 이미 납입한 보험료보다 적거나 없을 수 있습니다. 그 이유는 납입한 보험료 중 위험보장을 위한 보험료, 사업비 및 특약보험료를 차감한 후 운용·적립되고, 해지시에 적립액에서 이미 지출한 사업비 해당액을 차감하는 경우가 있기 때문입니다.
- 이율확정기간 중 해지시는 적립계약의 책임준비금에 (1-시장가격조정률)을 곱하여 계산한 금액을 해지환급금으로 지급합니다. 이 때 계산되는 적립계약의 책임준비금은 1형(10년 이율확정형)과 2형(7년 이율확정형)의 계약이 각각 보험계약일로부터 10년과 7년이 경과하기전에 해지되는 때에는, 보험계약일부터 1년간 적립계약의 책임준비금에 적용하는 초년도 보너스적립이율(각각 1.0%와 0.5%)을 적용하지 아니하고 계산된 금액입니다.
- 이율확정기간 중에는 계약시점의 공시이율을 확정적용하며, 이율확정기간 이후에는 매월 변경되는 공시이율을 적용합니다.

○ 자산연계형

- 채권금리연계형 : 이 보험은 이율확정기간 중 중도해지시 적립계약의 책임준비금에 (1-시장가격조정률)을 곱하여 계산한 금액을 해지환급금으로 지급하며, 가입시점보다 적용이율(공시이율)이 높다면 적립액보다 해지환급금이 감소합니다.

<<주요내용 요약서>>

1. 자필서명

보험계약자와 피보험자(보험대상자)가 자필서명을 하지 않으신 경우에는 보장을 받지 못할 수도 있습니다. 다만, 전화를 이용하여 가입할 때 일정요건이 충족되면 자필서명을 생략할 수 있으며, 인터넷을 이용한 사이버몰에서는 전자서명으로 대체할 수 있습니다.

2. 계약전 알릴의무

보험계약자 또는 피보험자(보험대상자)는 청약서의 질문사항에 대하여 사실대로 기재하고 자필서명을 하셔야 합니다. 특히, 보험설계사 등에게 말로써 알린 사항은 효력이 없으며, 전화 등 통신수단을 통해 가입하는 경우에는 서면을 통한 질문절차 없이 안내원의 질문에 답하고 이를 녹음하는 방식으로 계약전 알릴의무를 이행하여야 하므로 답변에 신중하셔야 합니다. 만약 고의 또는 중대한 과실로 **중요한 사항**에 대하여 사실과 다르게 알린 경우에는 회사가 별도로 정한 방법에 따라 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다. 중요한 사항이란, 보험회사가 이를 알았더라면 보험계약의 체결을 거절하였거나, 적어도 동일한 조건으로 계약을 체결하지 않았으리라고 객관적으로 인정되는 사항을 말합니다.

3. 계약의 무효

다음 중 한 가지에 해당하는 경우 회사는 계약을 무효로 할 수 있으며 이 경우 회사는 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다.

- 타인의 사망을 보장하는 계약에서 피보험자(보험대상자)의 서면동의를 얻지 아니한 경우
- 만15세 미만자, 심신상실자 또는 심신박약자를 피보험자(보험대상자)로 하여 사망을 보험금 지급사유로 한 계약의 경우
- 계약체결시 계약에서 정한 피보험자(보험대상자)의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우. 다만, 회사가 나이의 착오를 발견하였을 때 이미 계약나이에 도달한 경우에는 그러하지 아니하나 상기 만15세 미만자에 관한 예외가 인정되는 것은 아닙니다.

4. 청약철회

보험계약자는 청약을 한 날부터 15일 이내에 청약을 철회할 수 있으며, 이 경우 회사는 즉시 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다.

5. 계약의 취소

계약 체결시 약관과 계약자 보관용 청약서(청약서 부분)를 전달받지 못하였거나 약관의 중요한 내용을 설명 받지 못한 때 또는 청약서에 자필서명을 하지 아니한 때에는 계약자는 청약일로부터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있으며, 이 경우 회사는 이미 납입한 보험료를 돌려드리며 보험료를 받은 기간에 대하여 소정의 이자를 더하여 지급합니다.

6. 계약의 소멸

이 보험계약의 피보험자(보험대상자)의 사망 등으로 인하여 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우, 그 때부터 효력을 가지지 아니합니다.

<<보험용어 해설>>

- **보험약관**
생명보험계약에 관하여 보험계약자와 보험회사 상호간에 이행하여야 할 권리와 의무를 규정한 것
- **보험증권(보험가입증서)**
보험계약의 성립과 그 내용을 증명하기 위하여 보험회사가 보험계약자에게 교부하는 증서
- **보험계약자**
보험회사와 계약을 체결하고 보험료 납입의무를 지는 사람
- **피보험자(보험대상자)**
보험사고 발생의 대상이 되는 사람
※ 보험사고란, 보험금의 지급사유가 되는 사항으로, 자세한 사항은 별표1) 보험금 지급기준표 참고
- **보험수익자(보험금을 받는 자)**
보험사고 발생시 보험금 청구권을 갖는 사람
- **보험료**
보험계약에 따른 보장을 받기 위하여 보험계약자가 보험회사에 납입하는 금액
- **보험금**
피보험자(보험대상자)의 사망, 장애, 입원, 만기 등 보험금 지급사유가 발생하였을 때 보험회사가 보험수익자(보험금을 받는 자)에게 지급하는 금액
- **보험기간**
보험계약에 따라 보장을 받는 기간
- **보장개시일**
보험회사의 보험금 지급의무가 시작되는 날
- **보험가입금액**
보험금, 보험료 및 책임준비금 등을 산정하는 기준이 되는 금액
※ 보험가입금액, 보험료 납입기간, 피보험자(보험대상자)의 나이 등을 기준으로 보험료를 산출하지 아니하고 보험계약자가 보험료를 선택하는 보험에서는 보험료 수준에 따라 보험금, 준비금(적립액) 등이 결정됨
- **책임준비금**
장래의 보험금, 해지환급금 등의 지급을 위하여 보험계약자가 납입한 보험료 중 일정액을 보험회사가 적립해 둔 금액
- **해지환급금**
계약의 효력상실 또는 해지시 보험계약자에게 돌려주는 금액

[목 차]

- 무배당 SAFE저축보험 약관 7
- 지정대리청구서비스특약 약관.....29
- 특별조건부특약 약관.....35

무배당
SAFE 저축보험 약관

무배당 SAFE 저축보험 약관

제1관 보험계약의 성립과 유지11

제 1조 【보험계약의 성립】

제 2조 【청약의 철회】

제 3조 【계약의 체결 및 보험료】

제 4조 【약관교부 및 설명의무 등】

제 5조 【계약의 무효】

제 6조 【계약내용의 변경 등】

제 7조 【계약자의 임의해지 및 피보험자(보험대상자)의 서면동의 철회권】

제 8조 【계약의 소멸】

제 9조 【보험나이】

제10조 【특별계정의 설정 및 운용】

제2관 보험료의 납입(계약자의 주된 의무)13

제11조 【제1회 보험료 및 회사의 보장개시일】

제12조 【강제집행 등으로 인한 해지계약의 특별부활(효력회복)】

제3관 보험금의 지급 (회사의 주된 의무)14

제13조 【보험금의 종류 및 지급사유】

제14조 【보험금의 지급에 관한 세부규정】

제15조 【보험금을 지급하지 아니하는 보험사고】

제16조 【공시이율의 적용 및 공시】

제17조 【이율확정기간의 재설정】

제18조 【해지환급금】

제19조 【배당금의 지급】

제20조 【소멸시효】

제4관 보험계약시 계약자의 계약전 알릴의무 등17

제21조 【계약전 알릴의무】

제22조 【계약전 알릴의무 위반의 효과】

제23조 【중대사유로 인한 해지】

제24조 【사기에 의한 계약】

제5관 보험금 지급 등의 절차18

제25조 【주소변경통지】

제26조 【보험수익자(보험금을 받는 자)의 지정】

제27조 【대표자의 지정】

제28조 【보험금 지급사유의 발생통지】

제29조 【보험금 등 청구시 구비서류】

제30조 【보험금 등의 지급】

제31조 【보험금 받는 방법의 변경】

제32조 【계약내용의 교환】

제33조 【보험계약대출】

제34조 【적립액의 인출】

제6관 분쟁조정 등20

제35조 【분쟁의 조정】

제36조 【관할법원】

제37조 【약관의 해석】

제38조 【회사가 제작한 보험안내자료 등의 효력】

제39조 【회사의 손해배상책임】

제40조 【회사의 파산선고와 해지】

제41조 【준거법】

제42조 【예금보험에 의한 지급보장】

무배당 SAFE 저축보험

제1관 보험계약의 성립과 유지

제1조 【보험계약의 성립】

- ① 보험계약은 보험계약자의 청약(講約)과 보험회사의 승낙(承諾)으로 이루어집니다.(이하 보험계약은 "계약", 보험계약자는 "계약자", 보험회사는 "회사"라 합니다)
- ② 회사는 피보험자(보험대상자)가 계약에 적합하지 아니한 경우에는 승낙을 거절하거나 별도의 조건(보험가입금액 제한, 일부 보장 제외, 보험금 삭감, 보험료 할증 등)을 부과하여 인수할 수 있습니다.
- ③ 회사는 계약의 청약을 받고, 제1회 기본보험료를 받은 경우에 건강진단을 받지 아니하는 계약(이하 "무진단계약"이라 합니다)은 청약일, 건강진단을 받는 계약(이하 "진단계약"이라 합니다)은 진단일(재진단의 경우에는 최종 진단일)부터 30일 이내에 승낙 또는 거절하여야 하며, 승낙한 때에는 보험증권(보험가입증서)을 드립니다. 그러나 30일 이내에 승낙 또는 거절의 통지가 없으면 승낙된 것으로 봅니다.
- ④ 회사가 제1회 보험료를 받고 승낙을 거절한 경우에는 거절통지와 함께 받은 금액을 돌려드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 이 계약의 보장계약 예정이율+1%를 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다. 다만, 회사는 계약자가 제1회 보험료를 신용카드로 납입한 계약의 승낙을 거절하는 경우에는 신용카드의 매출을 취소하며 이자를 더하여 지급하지 아니합니다.

제2조 【청약의 철회】

- ① 계약자는 청약을 한 날부터 15일 이내에 그 청약을 철회할 수 있습니다. 다만, 진단계약, 단체(취급)계약 또는 보험기간이 1년 미만인 계약의 경우에는 그러하지 아니하며, 전화·우편·컴퓨터 등의 통신매체를 통한 보험계약(이하 "통신판매 계약"이라 합니다)의 경우에는 청약을 한 날부터 30일 이내에 그 청약을 철회할 수 있습니다.
- ② 계약자가 청약을 철회한 때에는 회사는 청약의 철회를 접수한 날부터 3일 이내에 이미 납입한 보험료를 돌려드리며, 보험료 반환이 늦어진 기간에 대하여는 이 계약의 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다. 다만, 계약자가 제1회 보험료를 신용카드로 납입한 계약의 청약을 철회하는 경우에는 회사는 신용카드의 매출을 취소하며 이자를 더하여 지급하지 아니합니다.
- ③ 청약을 철회할 당시에 이미 보험금 지급사유가 발생하였으나 계약자가 그 보험금 지급사유의 발생사실을 알지 못한 경우에는 청약철회의 효력은 발생하지 않습니다.

제3조 【계약의 체결 및 보험료】

- ① 계약자는 다음에 정하는 보장계약과 적립계약을 동시에 체결하여야 합니다.(이하 "보장계약"과 "적립계약"을 합하여 "계약"이라 합니다)
 1. 보장계약
제13조 제1항에서 정한 사망보험금을 지급받기 위한 계약
 2. 적립계약
제13조 제2항에서 정한 만기보험금을 지급받기 위한 계약
- ② 계약자는 제1항에서 정하는 보장계약보험료와 적립계약보험료를 합하여 납입하여야 합니다.(이하 "보장계약보험료"와 "적립계약보험료"를 합하여 "기본보험료"라 합니다)
- ③ 계약자는 제2항에서 정하는 기본보험료 이외에 이율확정기간 종료후부터 보험기간 중에 추가납입보험료의 납입가능하며, 총 추가납입 가능한 추가납입보험료의 한도는 기본보험료의 2배 이내로 합니다. 다만, 10만원이상 만원단위로 납입가능 합니다.
- ④ 제2항에서 정하는 기본보험료와 제3항에서 정하는 추가납입보험료를 합하여 "보험료"라 합니다.

제4조 【약관교부 및 설명의무 등】

- ① 회사는 계약자가 청약한 경우 계약자에게 약관 및 계약자 보관용 청약서(청약서 부분)를 드리고 약관의 중요한 내용을 설명하여 드립니다. 다만, 통신판매 계약은 계약자가 동의하는 경우 약관 및 계약자 보관용 청약서(청약서 부분) 등을 광기록매체 및 전자우편 등 전자적 방법으로 송부하고 계약자 또는 그 대리인이 약관 및 계약자 보관용 청약서(청약서 부분) 등을 수신하였을 때에는 당해 문서를 드린 것으로 보며, 약관의 중요내용에 대하여 계약자가 사이버몰(컴퓨터를 이용하여 보험거래를 할 수 있도록 설정된 가상의 영업장)에서 확인한 때에는 약관의 중요한 내용을 설명한 것으로 봅니다. 또한, 전화를 이용하여 계약을 체결하는 경우에 회사는 계약자의 동의를 얻어 청약내용, 보험료납입, 보험기간, 계약전 알릴의무, 약관의 중요한 내용 등 계약 체결을 위하여 필요한 사항을 질문 또는 설명하고 그에 대한 계약자의 답변, 확인내용을 음성 녹음함으로써 약관의 중요한 내용을 설명한 것으로 봅니다.

② 회사가 제1항에 의해 제공될 약관 및 계약자 보관용 청약서(청약서 부분)를 청약시 계약자에게 전달하지 아니하거나 약관의 중요한 내용을 설명하지 아니한 때 또는 계약체결시 계약자가 청약서에 자필서명(날인(도장을 찍음) 및 전자서명법 제2조 제10호의 규정에 의한 공인인증기관이 인증한 전자서명을 포함합니다)을 하지 아니한 때에는 계약자는 청약일로부터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다. 다만, 단체(취급)계약의 경우에는 계약체결일로부터 1개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다.

③ 제 2항에도 불구하고 전화를 이용하여 계약을 체결하는 경우 다음의 각 호의 1을 충족하는 때에는 자필서명을 생략할 수 있으며, 위 제1항의 규정에 의한 음성녹음 내용을 문서화한 확인서를 계약자에게 드림으로써 계약자 보관용 청약서(청약서 부분)를 전달한 것으로 봅니다.

1. 사망 또는 장애를 보장하지 아니하는 보험계약의 경우
2. 사망 또는 장애를 보장하는 보험계약으로서 보험계약자, 피보험자(보험대상자) 및 보험수익자(보험금을 받는 자)가 동일한 보험계약의 경우
3. 사망 또는 장애를 보장하는 보험계약으로서 보험계약자와 피보험자(보험대상자)가 동일하고 보험수익자(보험금을 받는 자)가 법정상속인인 보험계약의 경우
4. 신용생명보험계약의 경우
5. 보험계약자와 피보험자(보험대상자)가 동일하고 보험금이 비영리법인에게 기부되는 보험계약의 경우

④ 제2항에 따라 계약이 취소된 경우에는 회사는 계약자에게 이미 납입한 보험료를 돌려 드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 이 보험의 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다.

제5조 【계약의 무효】

다음 중 한 가지에 해당되는 경우에는 계약을 무효로 하며 이미 납입한 보험료를 돌려 드립니다. 다만, 회사의 고의 또는 과실로 인하여 계약이 무효로 된 경우와 회사가 승낙전에 무효임을 알았거나 알 수 있음에도 불구하고 보험료를 반환하지 않은 경우에는 보험료를 납입한 날의 다음날부터 반환일까지의 기간에 대하여 회사는 이 계약의 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 돌려 드립니다.

1. 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 계약체결시까지 피보험자(보험대상자)의 서면에 의한 동의를 얻지 아니한 경우. 다만, 단체가 규약에 따라 구성원의 전부 또는 일부를 피보험자(보험대상자)로 하는 계약을 체결하는 경우에는 이를 적용하지 아니합니다.
2. 만15세 미만자, 심신상실자(心神喪失者) 또는 심신박약자(心神薄弱者)를 피보험자(보험대상자)로 하여 사망을 보험금 지급사유로 한 계약의 경우
3. 계약체결시 계약에서 정한 피보험자(보험대상자)의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우. 다만, 회사가 나이의 착오를 발견하였을 때 이미 계약나이에 도달한 경우에는 그러하지 아니하나 제2호의 만 15세 미만자에 관한 예외가 인정되는 것은 아닙니다.

【심신상실자 및 심신박약자의 설명】

심신상실자(心神喪失者) 또는 심신박약자(心神薄弱者)라 함은 정신병, 정신박약, 심한 의식장애 등의 심신장애로 인하여 사물 변별 능력 또는 의사 결정 능력이 없거나 부족한 자를 말합니다.

제6조 【계약내용의 변경 등】

① 계약자는 회사의 승낙을 얻어 다음의 사항을 변경할 수 있습니다. 이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 보험증권(보험가입증서)의 뒷면에 기재하여 드립니다.

1. 기본보험료
2. 계약자
3. 기타 계약의 내용

② 계약자는 보험수익자(보험금을 받는 자)를 변경할 수 있으며 이 경우에는 회사의 승낙을 요하지 아니합니다. 다만, 계약자가 보험수익자(보험금을 받는 자)를 변경하는 경우 회사에 통지하지 아니하면 변경후 보험수익자(보험금을 받는 자)는 그 권리로서 회사에 대항하지 못합니다.

③ 회사는 계약자가 제1항 제1호에 의하여 납입보험료를 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해지된 것으로 보며, 이로 인하여 회사가 지급하여야 할 해지환급금이 있을 때에는 제18조(해지환급금) 제1항에 따라 이를 계약자에게 지급합니다.

④ 계약자가 제2항에 의하여 보험수익자(보험금을 받는 자)를 변경하고자 할 경우에는 보험금의 지급사유가 발생하기 전에 피보험자(보험대상자)의 서면에 의한 동의가 있어야 합니다.

제7조 【계약자의 임의해지 및 피보험자(보험대상자)의 서면동의 철회권】

① 계약자는 계약이 소멸하기 전에 언제든지 계약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 제18조(해지환급금) 제1항에 의한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

② 제5조(계약의 무효)에 의거 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 서면에 의한 동의를 한 피보험자(보험대상자)는 계약의 효력이 유지되는 기간 중에는 언제든지 서면동의를 장래를 향하여 철회할 수 있으며, 서면동의의 철회로 계약이 해지되어 회사가 지급하여야 할 해지환급금이 있을 때에는 제18조(해지환급금)

금) 제1항에 의한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

제8조 【계약의 소멸】

보험기간 중 피보험자(보험대상자)가 사망 등으로 인하여 이 약관에서 정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에 이 계약은 그 때부터 효력을 가지지 아니합니다.

제9조 【보험나이】

- ① 이 약관에서의 피보험자(보험대상자)의 나이는 보험나이를 기준으로 합니다. 다만, 제5조(계약의 무효) 제2호의 경우에는 실제 만나이를 적용합니다.
- ② 제1항의 보험나이는 계약일 현재 피보험자(보험대상자)의 실제 만나이를 기준으로 6개월 미만의 끝수는 버리고 6개월 이상의 끝수는 1년으로 하여 계산하며, 이후 매년 계약해당일에 나이가 증가하는 것으로 합니다.
- ③ 피보험자(보험대상자)의 나이 또는 성별에 관한 기재사항이 사실과 다른 경우에는 정정된 나이 또는 성별에 해당하는 보험금 및 보험료를 변경합니다.

【보험나이 계산 예시】

생년월일 : 1988년 10월 2일, 현재(계약일) : 2009년 4월 13일 ⇒ 2009년 4월 13일 - 1988년 10월 2일 = 20년 6월 11일 = 21세

제10조 【특별계정의 설정 및 운용】

회사는 보험가입시점부터 1형(10년 이율확정형)의 경우 최초 10년간, 2형(7년 이율확정형)의 경우 최초 7년간, 3형(5년 이율확정형)의 경우 최초 5년간의 이율확정기간(이하 “이율확정기간”이라 합니다) 및 제17조(이율확정기간의 재설정) 제1항에 따라 재설정된 이율확정기간 동안 이 계약의 보험료 및 적립계약 책임준비금을 「보험업감독규정, 보험업감독업무시행세칙」에 의하여 설정된 원리금보장형 특별계정에서 운용합니다.

제2관 보험료의 납입(계약자의 주된 의무)

제11조 【제1회 보험료 및 회사의 보장개시일】

- ① 회사는 계약의 청약을 승낙하고 제1회 보험료를 받은 때(자동이체납입 및 신용카드 납입의 경우에는 자동이체신청 및 신용카드 매출승인에 필요한 정보를 제공한 때. 다만, 계약자의 귀책사유로 보험료 납입 및 승인이 불가능한 경우에는 그러하지 아니합니다)부터 이 약관이 정한 바에 따라 보장을 합니다. 그러나 회사가 청약시에 제1회 보험료를 받고 청약을 승낙한 경우에는 제1회 보험료를 받은 때부터 이 약관이 정한 바에 따라 보장을 합니다.(이하 제1회 보험료를 받은 날을 “보장개시일”이라 하며, 보장개시일을 “보험계약일”로 봅니다)
- ② 회사가 청약시에 제1회 보험료를 받고 청약을 승낙하기 전에 보험금 지급사유가 발생하였을 때에도 보장개시일부터 이 약관이 정하는 바에 따라 보장을 합니다.
- ③ 회사는 제2항에도 불구하고 다음 중 한가지의 경우에 해당되는 경우에는 보장을 하지 아니합니다.
 1. 제22조(계약전 알릴의무 위반의 효과)를 준용하여 회사가 보장을 하지 아니할 수 있는 경우
 2. 제21조(계약전 알릴의무)에 의하여 계약자 또는 피보험자(보험대상자)가 회사에 알린 내용 또는 건강진단 내용이 보험금 지급사유의 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하는 경우
 3. 진단계약에서 보험금 지급사유 발생시까지 진단을 받지 아니한 경우(다만, 재해 이외의 원인으로 보험금 지급사유 발생시에 한합니다)
- ④ 청약서에 피보험자(보험대상자)의 직업 또는 직종별로 보험가입금액의 한도액이 명시되어 있음에도 그 한도액을 초과하여 청약을 하고 청약을 승낙하기 전에 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 그 초과 청약액에 대하여는 보장을 하지 아니합니다.

제12조 【강제집행 등으로 인한 해지계약의 특별부활(효력회복)】

- ① 회사는 계약자의 해지환급금 청구권에 대한 강제집행, 담보권실행, 국세 및 지방세 체납처분절차에 의해 계약이 해지된 경우 해지 당시의 보험수익자(보험금을 받는 자)가 계약자의 동의를 얻어 계약 해지로 회사가 채권자에게 지급한 금액을 회사에게 지급하고 제6조(계약내용의 변경 등) 제1항의 절차에 따라 계약자 명의를 보험수익자(보험금을 받는 자)로 변경하여 계약의 특별부활(효력회복)을 청약할 수 있음을 보험수익자(보험금을 받는 자)에게 통지하여야 합니다.
- ② 회사는 제1항에 의한 계약자 명의변경 신청 및 계약의 특별부활(효력회복) 청약을 승낙합니다.
- ③ 회사는 제1항의 통지를 지정된 보험수익자(보험금을 받는 자)에게 하여야 합니다. 다만, 회사는 법정 상속인이 보험수익자(보험금을 받는 자)로 지정된 경우에는 제1항의 통지를 계약자에게 할 수 있습니다.

- ④ 회사는 제1항의 통지를 계약이 해지된 날부터 7일 이내에 하여야 합니다.
- ⑤ 보험수익자(보험금을 받는 자)는 통지를 받은 날(제3항에 의해 계약자에게 통지된 경우에는 계약자가 통지를 받은 날을 말합니다)부터 15일 이내에 제1항의 절차를 이행할 수 있습니다.

제3관 보험금의 지급(회사의 주된 의무)

제13조 【보험금의 종류 및 지급사유】

회사는 피보험자(보험대상자)에게 다음 사항 중 어느 한가지의 경우에 해당되는 사유가 발생한 때에는 보험수익자(보험금을 받는 자)에게 약정한 보험금(별표1 “보험금지급기준표” 참조)을 지급합니다.

1. 보험기간 중 피보험자(보험대상자)가 사망하였을 경우 : 사망보험금 지급
2. 피보험자(보험대상자)가 보험기간이 끝날 때까지 살아있을 때 : 만기보험금 지급

제14조 【보험금 지급에 관한 세부규정】

제3조(계약의 체결 및 보험료) 제1항 제1호, 제8조(계약의 소멸), 제13조(보험금의 종류 및 지급사유) 제1호 및 제26조(보험수익자(보험금을 받는 자)의 지정)에는 보험기간 중 생사가 분명하지 아니하여 실종선고를 받은 경우를 포함하며, 선박의 침몰, 항공기의 추락 등 민법 제27조(실종의 선고) 제2항의 규정에 준하는 사유 또는 재해(별표2 “재해분류표”에서 정한 재해를 말하며, 이하 같습니다)로 인하여 사망한 것으로 정부기관이 인정하여 관공서의 사망보고에 따라 가족관계등록부에 기재된 경우에는 그러한 사고가 발생한 때를 사망한 것으로 인정합니다.

제15조 【보험금을 지급하지 아니하는 보험사고】

회사는 다음 중 어느 한가지의 경우에 의하여 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 드리지 아니합니다.

1. 피보험자(보험대상자)가 고의로 자신을 해친 경우
 다만, 다음 각 목의 경우에는 그러하지 아니합니다.
 - 가. 피보험자(보험대상자)가 심신상실 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태에서 자신을 해친 경우
 피보험자(보험대상자)가 심신상실 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태에서 자신을 해침으로써 사망에 이르게 된 경우에는 재해사망보험금(약관에서 정한 재해사망보험금이 없는 경우에는 재해 이외의 원인으로 인한 사망보험금을 지급하고, 재해이외의 원인으로 인한 사망보험금이 없는 경우에는 보험료 및 책임준비금 산출방법서에서 정하는 바에 따라 회사가 적절한 사망 당시의 책임준비금을 지급)을 지급합니다.
 - 나. 계약의 보장개시일(부활(효력회복)계약의 경우는 부활(효력회복)청약일)부터 2년이 경과된 후에 자살한 경우에는 재해 이외의 원인에 해당하는 사망보험금을 지급(약관에서 정하는 재해 이외의 원인으로 인한 사망보험금이 없는 경우에는 보험료 및 책임준비금 산출방법서에서 정하는 바에 따라 회사가 적절한 사망 당시의 책임준비금을 지급)합니다.
2. 보험수익자(보험금을 받는 자)가 고의로 피보험자(보험대상자)를 해친 경우
 그러나, 그 보험수익자(보험금을 받는 자)가 보험금의 일부를 받는 자인 경우에는 그 보험수익자(보험금을 받는 자)에 해당하는 보험금을 제외한 나머지 보험금을 다른 보험수익자(보험금을 받는 자)에게 지급합니다.
3. 계약자가 고의로 피보험자(보험대상자)를 해친 경우

제16조 【공시이율의 적용 및 공시】

① 이 보험의 적립계약에 적용하는 이율은 공시이율로 합니다.
 ② 제1항의 공시이율 중 이율확정기간 중 적용되는 공시이율은 매월 1일과 16일에 아래의 방법에 따라 회사가 1형(10년 이율확정형), 2형(7년 이율확정형), 3형(5년 이율확정형)별로 각각 정한 이율로 하며, 보험가입시점의 보험종류별 공시이율은 보험가입시점부터 각각 최초 10년, 7년, 5년간은 확정되어 변하지 아니합니다. 그러나 위의 공시 이율 확정기간(이하 “이율확정기간”이라 한다)이 경과한 보험계약에 대하여는 매월 1일에 이 보험의 종류에 관계없이 같은 공시이율을 정하여 적용하며, 공시이율이 변경된 때에는 변경된 날부터 변경된 공시이율을 적용합니다. 공시이율은 산출시점을 기준으로 아래의 각호와 같이 정합니다.

1. 이율확정기간 중 공시이율

$$\text{공시이율(\%)} = \text{기준이율} - A$$

- 기준이율 : 이율확정기간이 10년, 5년인 경우 한국금융투자협회가 매일 공시하는 10년만기, 5년만기 국고채권 최종호가수익률의 평균값을 매일 1일과 16일에 정하여 적용합니다. 위의 평균값은 매일 1일과 16일부터 과거로 기산해서 3번째 영업일에서 12번째 영업일까지의 10영업일 동안의 해당 수익률을 산술평균하는 것으로 합니다.
- 이율확정기간이 7년인 경우는 위에서 계산한 이율확정기간 10년과 5년의 국고채권 수익률의 평균값을 산술평균하여 계산한 값으로 합니다.

▪ A :

1형(10년이율확정형)	2형(7년이율확정형)	3형(5년이율확정형)
0.1%	0.05%	0.05%

2. 이율확정기간 이후 공시이율

공시이율은 매일 1일 아래의 방법에 따라 회사가 정한 이율로 합니다. 회사는 운용자산 이익률과 지표금리를 고려하여 산출된 공시기준이율에서 장래 운용수익률, 향후 예상수익 등을 고려한 조정률을 가감하여 공시이율을 결정하며, 공시이율은 산출 공시기준이율의 80%~120% 범위내에서 정합니다. 공시기준이율은 운용자산수익률에서 투자지출률을 차감한 내부지표와 국고채 수익률, 회사채 수익률 및 통화안정증권 수익률을 반영한 외부지표를 산술 평균하여 산출합니다.

공시기준이율 산출식 = (내부지표 + 외부지표) / 2

- 내부지표 산출식 = $\frac{2 \times (1 - E)}{A_{12} + A_0 - (1 - E)} \times 100$
 - I: 산출시점 직전 12개월간 투자 영업수익
 - E: 산출시점 직전 12개월간 투자 영업비용
 - A: 보험업감독규정에 따라 작성된 대차대표상 운용 자산의 월말 잔액
 - A₁₂: 산출시점 직전 12개월초 현재 운용자산
 - A₀: 산출시점 직전 월말 현재 운용자산
- 외부지표 산출식 = $\frac{B_1 + B_2 + B_3}{3}$
 - B₁: 국고채 수익률의 산출시점 직전 3개월 가중이동평균이율
 - B₂: 회사채 수익률의 산출시점 직전 3개월 가중이동평균이율
 - B₃: 통화안정증권 수익률의 산출시점 직전 3개월 가중이동평균이율
 - 가중이동평균이율(B_i) = $\frac{B_i(-3) \times 1 + B_i(-2) \times 2 + B_i(-1) \times 3}{6}$
 - B_i(-3): 산출시점 직전 3월의 월평균 수익률
 - B_i(-2): 산출시점 직전 2월의 월평균 수익률
 - B_i(-1): 산출시점 직전 1월의 월평균 수익률
 - 국고채 수익률은 한국금융투자협회가 매일 공시하는 3년만기 국고채권의 최종호가수익률로 합니다.
 - 회사채 수익률은 한국금융투자협회가 매일 공시하는 3년만기 무보증 회사채(AA-)의 최종호가수익률로 합니다.
 - 통화안정증권 수익률은 한국금융투자협회가 매일 공시하는 통화안정증권(1년)의 최종호가수익률로 합니다.
 - ※ 다만, 통화안정증권 1년물의 경우 '11. 5. 2 공시 시작으로 직전 3개월 가중이동평균이율이 없어 공시 후 3개월까지는 통화안정증권 364일물과 병행 사용하여 지표금리를 산출합니다.
 - 각각의 이율은 각월의 직전 1월의 16일부터 각월의 당월 15일까지의 국고채 평균수익률 및 회사채 평균수익률 및 통화안정증권의 평균수익률을 기준으로 합니다.
 - 세부 지표 금리의 산출이 불가능하거나, 시장의 실세금리로서의 대표성을 상실했다고 판단될 경우에는 회사에서 정하는 공시이율위원회의 심의를 거쳐 세부 지표금리를 변경할 수 있습니다.
- 공시기준이율 산출시 내부지표 및 외부지표는 일반계정과 특별계정을 구분하여 산출합니다. 다만, 조세특례 제한법 제86조의 2의 규정에 의한 연금저축보통계약은 일반계정에 포함하여 산출할 수 있습니다.

③ 1형(10년 이율확정형)과 2형(7년 이율확정형)의 경우에는 보험가입시점부터 1년간 각각 1.0%와 0.5%의 금리(이하 “초년도 보너스 적립이율”이라 한다)를 더하여 적립이율을 적용합니다. 다만, 이 보험의 1형(10년 이율확정형)과 2형(7년 이율확정형)의 계약이 보험계약일로부터 각각 10년과 7년 전에 해지되는 때에는 “초년도 보너스 적립이율”을 적용하지 아니합니다.

- ④ 회사는 계약자에게 년 2회 이상 공시이율의 변경내역을 통지합니다.
- ⑤ 공시이율의 최저보증이율은 이율확정기간에 관계없이 연복리 2.0%로 적용합니다.
- ⑥ 회사는 제1항 내지 제5항에서 정한 공시이율을 매월 1일 또는 16일에 회사의 인터넷 홈페이지 등을 통해 공시합니다.
- ⑦ 세부적인 공시이율의 운용방법은 회사에서 별도로 정한 운용지침을 따릅니다.

【공시이율】
전통적인 보험상품에 적용되는 이율이 장기·고정금리이기 때문에 시중금리가 급격하게 변동할 경우 이에 대응하지 못하는 단점을 고려하여, 시중의 지표금리 등에 연동하여 일정기간마다 변동되는 이율을 말합니다.
【최저보증이율】
운용자산이익률 및 시중금리가 하락하더라도 보험회사에서 보증하는 최저한도의 적용이율입니다. 예를 들어, 적립액이 공시이율에 따라 부리되며 공시이율이 1%인 경우(최저보증이율은 2%일 경우), 적립액은 공시이율(1%)이 아닌 최저보증이율(2%)로 부리됩니다.

제17조 【이율확정기간의 재설정】

- ① 회사는 계약자의 신청에 따라 제16조(공시이율의 적용 및 공시) 제2항에서 정한 이율확정기간의 종료일 전까지 동일한 이율확정기간(1형(10년 이율확정형)의 경우 10년, 2형(7년 이율확정형)의 경우 7년, 3형(5년 이율확정형)의 경우 5년)의 재설정을 1회에 한하여 적용할 수 있습니다.
- ② 제1항에 따라 이율확정기간이 재설정 되는 경우 새로운 이율확정기간에 적용되는 공시이율은 제16조(공시이율의 적용 및 공시) 제2항에서 정한 최초의 이율확정기간 종료일 다음날의 새로운 이율확정기간에 해당하는 공시이율로 하며, 새로운 이율확정기간 동안 변동없이 확정 적용합니다. 다만, 계약자가 이율확정기간의 재설정을 신청하지 아니한 경우, 또는 새로운 이율확정기간이 종료되는 경우에는 이율확정기간 이후의 공시이율을 적용하며, 공시이율이 변경된 경우에는 변경된 날부터 변경된 공시이율을 적용합니다.
- ③ 제1항에도 불구하고 최초 이율확정기간의 종료일 다음날을 기준으로 보험기간의 잔여기간이 새로운 이율확정기간보다 짧은 경우 계약자는 이율확정기간 재설정을 신청할 수 없습니다.
- ④ 제1항에 따라 이율확정기간을 재설정하는 경우에 장래 금융환경의 급격한 변화로 인하여 이율확정기간을 최초 이율확정기간과 동일하게 설정하는 것이 불가능한 경우에는 계약자는 회사가 정한 이율확정기간으로 재설정을 신청할 수 있습니다.

제18조 【해지환급금】

- ① 이 약관에 의해 계약이 해지된 경우에 지급하는 해지환급금은 보험료 및 책임준비금 산출방법서에서 정한 방법에 따라 계산(별표3 “해지환급금의 계산” 참조)합니다.
- ② 이 약관에 의해 계약이 보험계약일부부터 이율확정기간(1형(10년 이율확정형)의 경우 10년, 2형(7년 이율확정형)의 경우 7년, 3형(5년 이율확정형)의 경우 5년)이며, 계약자 신청에 따라 이율확정기간이 재설정된 경우 새로운 이율확정기간을 포함합니다)이 경과하기 전에 해지되는 때에는 적립계약 책임준비금에 (1-시장가격조정률)을 곱하여 계산한 금액을 해지환급금으로 합니다.
- ③ 적립계약 책임준비금 계산시 1형(10년 이율확정형)과 2형(7년 이율확정형)의 경우에는 보험가입시점부터 1년간 각각 1.0%와 0.5%의 금리(이하 “초년도 보너스적립이율”이라 합니다)를 제16조(공시이율의 적용 및 공시) 제2항에 정한 공시이율에 더하여 적립이율을 적용합니다. 다만, 이 보험의 1형(10년 이율확정형)과 2형(7년 이율확정형)의 계약이 보험계약일부부터 각각 10년과 7년전에 해지되는 때에는 “초년도 보너스적립이율”을 적용하지 아니합니다.
- ④ 제2항의 시장가격조정률(MVA : Market Value Adjustment)이 20% 이상인 경우는 20%를 최고한도로 하여 계산합니다.
- ⑤ 회사는 경과기간별 해지환급금에 관한 표를 계약자에게 제공하여 드립니다.

【시장가격조정률(MVA : Market Value Adjustment)】
시장가격조정률은 다음의 산식에 의하여 계산되며, 해지시점의 공시이율이 높을수록 해지환급금은 작아 집니다.(별표3 “해지환급금의 계산” 참조)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ 최초 이율확정기간 중 $MVA = 1 - \left\{ \frac{1 + \text{보험가입시점의 공시이율}}{1 + \text{해지시점의 공시이율} + 0.5\%} \right\}^{\text{잔여월수}/12}$ <ul style="list-style-type: none"> ▪ 재설정된 이율확정기간 중

$$MVA = 1 - \left\{ \frac{1 + \text{재설정된 이율확정기간 개시시점의 공시이율}}{1 + \text{해지시점의 공시이율} + 0.5\%} \right\}^{\text{잔여월수}/12}$$

제19조 【배당금의 지급】

이 계약은 무배당보험이므로 계약자 배당금이 없습니다.

제20조 【소멸시효】

보험금 청구권, 보험료 또는 환급금 반환청구권은 2년간 행사하지 아니하면 소멸시효가 완성됩니다.

【소멸시효】

주어진 권리를 행사하지 않을 때 그 권리가 없어지게 되는 기간으로 보험사고가 발생한 후 2년간 보험금을 청구하지 않는 경우 보험금을 지급받지 못할 수 있습니다.

제4관 보험계약시 계약자의 계약전 알릴의무 등

제21조 【계약전 알릴의무】

계약자 또는 피보험자(보험대상자)는 청약시(진단계약의 경우에는 건강진단시 포함) 청약서에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야(이하 “계약전 알릴의무”라 하며, 상법상 “고지의무”와 같습니다) 합니다. 다만, 진단계약에서 의료법 제3조(의료기관)의 규정에 의한 종합병원 및 병원에서 직장 또는 개인이 실시한 건강진단서 사본 등 건강상태를 판단할 수 있는 자료로 건강진단을 대신할 수 있습니다.

【계약전 알릴의무】

상법 제651조(고지위반으로 인한 계약해지)에서 정하고 있는 의무. 보험계약자나 피보험자는 청약시에 보험회사가 서면으로 질문한 **중요한** 사항에 대해 사실대로 알려야 하며, 위반시 **보험계약의 해지 또는 보험금 부지급** 등 불이익을 당할 수 있습니다. **중요한 사항**이란, 보험회사가 이를 알았다면 보험계약의 체결을 거절하였거나, 적어도 동일한 조건으로 계약을 체결하지 않았으리라고 객관적으로 인정되는 사항을 말합니다.

제22조 【계약전 알릴의무 위반의 효과】

① 회사는 계약자 또는 피보험자(보험대상자)가 제21조(계약전 알릴의무)에도 불구하고 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 경우에는 회사가 별도로 정하는 방법에 따라 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다. 그러나 다음 중 한 가지의 경우에 해당되는 때에는 그러하지 아니합니다.

1. 회사가 계약당시에 그 사실을 알았거나 과실로 인하여 알지 못하였을 때
2. 회사가 그 사실을 안 날부터 1개월 이상 지났거나 또는 보장개시일부터 보험금 지급사유가 발생하지 아니하고 2년(진단계약의 경우 질병에 대하여는 1년)이 지났을 때
3. 계약체결일부터 3년이 지났을 때
4. 회사가 이 계약의 청약시 피보험자(보험대상자)의 건강상태를 판단할 수 있는 기초자료(건강진단서 사본 등)에 의하여 승낙한 경우에 건강진단서 사본 등에 명기되어 있는 사항으로 보험금 지급사유가 발생하였을 때(계약자 또는 피보험자(보험대상자)가 회사에 제출한 기초자료의 내용 중 중요사항을 고의로 사실과 다르게 작성한 때에는 제외)
5. 보험설계사 등이 계약자 또는 피보험자(보험대상자)에게 고지할 기회를 부여하지 아니하였거나 계약자 또는 피보험자(보험대상자)가 사실대로 고지하는 것을 방해한 경우, 계약자 또는 피보험자(보험대상자)에 대해 사실대로 고지하지 않게 하였거나 부실한 고지를 권유했을 때. 다만, 보험설계사 등의 행위가 없었다 하더라도 계약자 또는 피보험자(보험대상자)가 사실대로 고지하지 않거나 부실한 고지를 했다고 인정되는 경우에는 그러하지 아니합니다.

② 제1항의 중요한 사항이라 함은 회사가 그 사실을 알았다면 계약의 청약을 거절하거나 보험가입금액 한도 제한, 일부보장 제외, 보험금 삭감, 보험료 할증과 같이 조건부로 인수하는 등 계약 인수에 영향을 미칠 수 있는 사항을 말합니다.

③ 회사는 제1항에 따라 계약을 해지하거나 보장을 제한할 경우에는 계약전 알릴의무 위반사실뿐만 아니라 계약전 알릴의무 사항이 중요한 사항에 해당되는 사유 및 계약의 처리결과를 “반대증거가 있는 경우 이익을 제기할 수 있습니다”라는 문구와 함께 계약자에게 서면으로 알려 드립니다.

④ 제1항에 의하여 계약을 해지하였을 때에는 제18조(해지환급금) 제1항에 의한 해지환급금을 드리며, 보장을 제한하였을 때에는 보험료, 보험가입금액 등이 조정될 수 있습니다.

- ⑤ 제21조(계약전 알릴의무)의 계약전 알릴의무를 위반한 사실이 보험금 지급 사유발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하지 못한 경우에는 제1항에 불구하고 계약의 해지 또는 보장을 제한하기 이전까지 발생한 해당보험금을 지급하여 드립니다.
- ⑥ 회사는 다른 보험가입내역에 대한 계약전 알릴의무 위반을 이유로 계약을 해지하거나 보험금 지급을 거절하지 않습니다.

【사례】

보험계약을 청약하면서 보험설계사에게 고혈압이 있다고만 얘기하였을 뿐, 청약서의 계약전 알릴사항에 아무런 기재도 하지 않을 경우에는 보험설계사에게 고혈압 병력을 얘기하였다고 하더라도 보험회사는 계약전 알릴의무 위반을 이유로 계약을 해지하고 보험금을 지급되지 않을 수 있습니다.

제23조 【중대사유로 인한 해지】

- ① 회사는 아래와 같은 사실이 있을 경우에는 그 사실을 안 날부터 1개월 이내에 계약을 해지할 수 있습니다.
 1. 계약자, 피보험자(보험대상자) 또는 보험수익자(보험금을 받는 자)가 고의로 보험금 지급사유를 발생 시킨 사유
 2. 계약자, 피보험자(보험대상자) 또는 보험수익자(보험금을 받는 자)가 보험금 청구에 관한 서류에 고의로 사실과 다른 것을 기재하였거나 그 서류 또는 증거를 위조 또한 변조한 경우. 다만, 이미 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 보험금 지급에 영향을 미치지 않습니다.
- ② 회사가 제1항에 따라 계약을 해지한 경우 회사는 그 취지를 계약자에게 통지하고 제18조(해지환급금) 제1항에 의한 해지환급금을 지급합니다.

제24조 【사기에 의한 계약】

계약자 또는 피보험자(보험대상자)가 대리진단, 약물복용을 수단으로 진단절차를 통과하거나 진단서 위변조 또는 청약일 이전에 암 또는 에이즈의 진단확정을 받은 후 이를 숨기고 가입하는 등의 뚜렷한 사기의 사에 의하여 계약이 성립되었음을 회사가 증명하는 경우에는 보장개시일로부터 5년 이내(사기사실을 안 날부터는 1개월 이내)에 계약을 취소할 수 있습니다.

제5관 보험금 지급 등의 절차

제25조 【주소변경 통지】

- ① 계약자 또는 보험수익자(보험금을 받는 자)(타인을 위한 계약에 해당합니다)는 주소 또는 연락처가 변경된 경우에는 지체없이 그 변경내용을 회사에 알려야 합니다.
- ② 제1항에서 정한대로 계약자가 알리지 아니한 경우에는 계약자가 회사에 알린 최종의 주소 또는 연락처로 알린 사항은 일반적으로 도달에 필요한 시일이 지난 때에 계약자에게 도달된 것으로 봅니다.

제26조 【보험수익자(보험금을 받는 자)의 지정】

이 계약에서 계약자가 보험수익자(보험금을 받는 자)를 지정하지 아니한 때에는 보험수익자(보험금을 받는 자)를 제13조(보험금의 종류 및 지급사유) 제2호의 경우는 계약자로 하고, 동조 제1호의 경우에는 피보험자(보험대상자)로 하며, 피보험자(보험대상자)의 사망시는 피보험자(보험대상자)의 상속인으로 합니다.

제27조 【대표자의 지정】

- ① 계약자 또는 보험수익자(보험금을 받는 자)가 2인 이상인 경우에는 각 대표자 1인을 지정하여야 합니다. 이 경우 그 대표자는 각각 다른 계약자 또는 보험수익자(보험금을 받는 자)를 대리하는 것으로 합니다.
- ② 지정된 계약자 또는 보험수익자(보험금을 받는 자)의 소재가 확실하지 아니한 경우에는 이 계약에 관하여 회사가 계약자 또는 보험수익자(보험금을 받는 자) 1인에 대하여 한 행위는 각각 다른 계약자 또는 보험수익자(보험금을 받는 자)에 대하여도 효력이 미칩니다.
- ③ 계약자가 2인 이상인 경우에는 그 책임을 연대(連帶)로 합니다.

제28조 【보험금 지급사유의 발생통지】

계약자 또는 피보험자(보험대상자)나 보험수익자(보험금을 받는 자)는 제13조(보험금의 종류 및 지급사유)에 정한 보험금 지급사유가 발생하였을 때에는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.

제29조 【보험금 등 청구시 구비서류】

- ① 보험수익자(보험금을 받는 자) 또는 계약자는 다음의 서류를 제출하고 보험금 또는 해지환급금 등을 청구하여야 합니다.

1. 청구서(회사양식)
 2. 사고증명서(사망진단서 등)
 3. 신분증(주민등록증 또는 운전면허증 등 사진이 부착된 정부기관 발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 포함)
 4. 기타 보험수익자(보험금을 받는 자)가 보험금 등의 수령에 필요하여 제출하는 서류
- ② 병원 또는 의원에서 발급한 제1항 제2호의 사고증명서는 의료법 제3조(의료기관)의 규정에 의한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에서 발급한 것이어야 합니다.

제30조 【보험금 등의 지급】

① 회사는 제29조(보험금 등 청구시 구비서류)에 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고, 그 서류를 접수한 날부터 3영업일 이내에 보험금 또는 해지환급금을 지급합니다. 다만, 보험금의 경우 지급사유 조사나 확인이 필요한 때에는 접수 후 10영업일 이내에 지급합니다.

【영업일】

“토요일”, “일요일”, “관공서의 공휴일에 관한 규정에 정한 공휴일” 및 “근로자의 날”을 제외한 날을 의미합니다.

② 회사는 제13조(보험금의 종류 및 지급사유) 제2호에 해당하는 보험금의 지급시기가 되면 지급시기 7일 이전에 그 사유와 회사가 지급하여야 할 금액을 계약자 또는 보험수익자(보험금을 받는 자)에게 알려드리며, 제1항에 의하여 보험금 등을 지급함에 있어 보험금 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 별표4 “보험금 지급시의 적립이율 계산”과 같습니다.

③ 계약자, 피보험자(보험대상자) 또는 보험수익자(보험금을 받는 자)는 제22조(계약전 알릴의무 위반의 효과) 및 제1항의 보험금 지급사유조사와 관련하여 의료기관 또는 국민건강보험공단, 경찰서 등 관공서에 대한 회사의 서면에 의한 조사요청에 동의하여야 합니다. 다만, 정당한 사유없이 이에 동의하지 않을 경우에는 사실확인이 끝날 때까지 회사는 보험금 지급지연에 따른 이자를 지급하지 않습니다.

④ 회사가 제1항의 지급사유 조사나 확인을 위하여 필요하다고 인정하는 경우, 피보험자(보험대상자)의 동의를 얻어 제3의 의사를 정하고 그 제3의 의사의 의견에 따를 수 있습니다. 이 약관에서 제3의 의사는 의료법에서 정하는 종합병원에 소속된 의사 중에서 정하며, 이 항의 규정에 의한 의료비용은 회사가 부담합니다.

⑤ 회사가 보험금 지급사유 조사 및 확인을 위하여 제1항의 지급기일 이내에 보험금을 지급하지 못할 것으로 예상되는 경우에는 그 구체적인 사유, 지급예정일 및 보험금 가지급 제도에 대하여 피보험자(보험대상자) 또는 보험수익자(보험금을 받는 자)에게 즉시 통지하여 드립니다. 다만, 지급예정일은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우를 제외하고는 제29조(보험금 등 청구시 구비서류)에서 정한 서류를 접수한 날로부터 30영업일 이내에서 정합니다.

1. 소송제기
2. 분쟁조정신청
3. 수사기관의 조사
4. 해외에서 발생한 보험사고에 대한 조사
5. 제3항에 의한 회사의 조사요청에 대한 동의 거부 등 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임있는 사유로 인하여 보험금 지급사유 조사 및 확인이 지연되는 경우

⑥ 제5항에 의하여 지급할 보험금의 결정과 관련하여 보험금 지급이 지연되는 경우에는 보험수익자(보험금을 받는 자)의 청구에 따라 회사가 추정하는 보험금을 우선적으로 가지급할 수 있습니다.

제31조 【보험금 받는 방법의 변경】

① 계약자(보험금 지급사유 발생 후에는 보험수익자(보험금을 받는 자))는 회사의 사업방법서에 정한 바에 따라 제13조(보험금의 종류 및 지급사유) 제1호에 의한 사망보험금의 전부 또는 일부에 대하여 나누어 지급하거나 일시에 지급하는 방법으로 변경할 수 있습니다.

② 회사는 제1항에 의하여 일시금을 분할하여 지급하는 경우에는 그 미지급금액에 대하여 이 계약의 보장계약의 예정이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급하며, 분할지급금액을 일시금으로 지급하는 경우에는 이 계약의 보장계약 예정이율을 연단위 복리로 할인한 금액을 지급합니다.

제32조 【계약내용의 교환】

회사는 보험계약의 체결 및 관리 등을 위한 판단자료로서 활용하기 위하여 다음 각호의 사항을 계약자 및 피보험자(보험대상자)의 동의를 받아 다른 보험회사 및 보험관련단체 등에게 제공할 수 있으며, 이 경우 회사는 신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률 제16조(수집·조사 및 처리에 제한) 제2항, 제32조(개인신용정보의 제공·활용에 대한 동의) 및 동법 시행령 제28조(개인신용정보의 제공·활용에 대한 동의 등)의 규정을 따릅니다.

1. 계약자 및 피보험자(보험대상자)의 성명, 주민등록번호 및 주소

2. 계약일, 보험종목, 보험료, 보험가입금액 등 계약내용
3. 보험금과 각종 급부금액 및 지급사유 등 지급내용
4. 피보험자(보험대상자)의 질병에 관한 정보

제33조 【보험계약대출】

- ① 계약자는 계약이 소멸하기 전에 언제든지 이 계약의 해지환급금 범위 내에서 회사가 정한 방법에 따라 대출(이하 "보험계약대출"이라 합니다)을 받을 수 있습니다. 그러나, 순수보장성보험 등 보험상품의 종류에 따라 보험계약대출이 제한될 수도 있습니다.
- ② 계약자는 제1항에 의한 보험계약대출금과 보험계약대출이자를 언제든지 상환할 수 있으며, 상환하지 아니한 때에는 보험금, 해지환급금 등의 지급사유가 발생한 날에 지급금에서 보험계약대출원리금을 차감합니다.
- ③ 회사는 보험수익자(보험금을 받는 자)에게 보험계약대출 사실을 통지할 수 있습니다.

제34조 【적립액의 인출】

- ① 계약자는 계약일 이후 이월확정기간 종료후부터 보험기간 중 회사 소정의 서류를 제출하고 보험년도 기준 년 12회에 한하여 해지환급금의 범위내에서 적립액을 인출할 수 있습니다. 이 경우 1회에 인출할 수 있는 금액은 인출할 당시 해지환급금(다만, 보험계약대출원리금을 제외한 금액)의 50%를 최고 한도로 합니다. 다만, 적립액의 일부를 인출하기 위해서는 인출후 적립액이 기본보험료의 10% 미만인 되지 않아야 하며, 인출금액은 10만원 이상 만원단위로 합니다.

【보험년도】

당해연도 보험계약 해당일로부터 차년도 보험계약 해당일 전일까지 매1년 단위의 연도를 말합니다. 예를 들어, 보험계약일이 2009년 8월 15일인 경우 보험년도는 8월 15일부터 차년도 8월 14일까지 1년이 됩니다.

- ② 제1항에도 불구하고, 계약 후 10년 이내의 총 인출금액은 계약자가 실제 납입한 보험료 총액을 초과할 수 없습니다.
- ③ 제1항 적립액의 인출은 추가납입보험료에 의한 적립액에서 우선적으로 가능하며, 추가납입보험료에 의한 적립액이 부족한 경우에 한하여 기본보험료에 의한 적립액에서 인출할 수 있습니다.

제6관 분쟁조정 등

제35조 【분쟁의 조정】

계약에 관하여 분쟁이 있는 경우 분쟁 당사자 또는 기타 이해관계인과 회사는 금융감독원장에게 조정을 신청할 수 있습니다.

제36조 【관할법원】

이 계약에 관한 소송 및 민사조정은 계약자의 주소지를 관할하는 법원으로 합니다. 다만, 회사와 계약자가 합의하여 관할법원을 달리 정할 수 있습니다.

제37조 【약관의 해석】

- ① 회사는 신의성실의 원칙에 따라 공정하게 약관을 해석하여야 하며 계약자에 따라 다르게 해석하지 아니합니다.
- ② 회사는 약관의 뜻이 명백하지 아니한 경우에는 계약자에게 유리하게 해석합니다.
- ③ 회사는 보상하지 않는 사항 등 계약자나 피보험자(보험대상자)에게 불리하거나 부담을 주는 내용은 확대하여 해석하지 아니합니다.

제38조 【회사가 제작한 보험안내자료 등의 효력】

보험설계사 등이 모집과정에서 사용한 회사 제작의 보험안내자료(계약의 청약을 권유하기 위해 만든 자료 등을 말합니다) 내용이 이 약관의 내용과 다른 경우에는 계약자에게 유리한 내용으로 계약이 성립된 것으로 봅니다.

제39조 【회사의 손해배상책임】

- ① 회사는 계약과 관련하여 임직원, 보험설계사 및 대리점의 책임 있는 사유로 인하여 계약자, 피보험자(보험대상자) 및 보험수익자(보험금을 받는 자)에게 발생된 손해에 대하여 관계법률 등에 따라 손해배상의 책임을 집니다.
- ② 회사는 보험금 지급거절 및 지연지급의 사유가 없음을 알았거나 알 수 있었음에도 불구하고 소를 제기

하여 계약자, 피보험자(보험대상자) 또는 보험수익자(보험금을 받는 자)에게 손해를 가한 경우에는 그에 따른 손해를 배상할 책임을 집니다.

③ 회사가 보험금 지급여부 및 지급금액에 관하여 계약자, 피보험자(보험대상자) 또는 보험수익자(보험금을 받는 자)의 곤궁, 경솔 또는 무경험을 이용하여 현저하게 공정을 잃은 합의를 한 경우에도 회사는 제2항에 따라 손해를 배상할 책임을 집니다.

제40조 【회사의 파산선고와 해지】

① 회사가 파산의 선고를 받은 때에는 계약자는 계약을 해지할 수 있습니다.

② 제1항의 규정에 의하여 해지하지 아니한 계약은 파산선고 후 3월을 경과한 때에는 그 효력을 잃습니다.

③ 제1항의 규정에 의하여 계약이 해지되거나 제2항의 규정에 의하여 계약이 효력을 잃는 경우에 회사는 제18조(해지환급금) 제1항에 의한 해지환급금을 계약자에게 드립니다.

제41조 【준거법】

이 약관에서 정하지 아니한 사항은 대한민국 법령을 따릅니다.

제42조 【예금보험에 의한 지급보장】

회사가 파산 등으로 인하여 보험금 등을 지급하지 못할 경우에는 예금자보호법에서 정하는 바에 따라 그 지급을 보장합니다.

(별표 1)

보험금 지급기준표

급여명	지급사유	지급액
사망보험금 (제13조 제1호)	보험기간 중 피보험자(보험대상자)가 사망하였을 때	기본보험료의 10% + 사망시점의 적립액 다만, 해지환급금이 사망보험금보다 큰 경우에는 해지환급금을 지급함
만기보험금 (제13조 제2호)	피보험자(보험대상자)가 보험기간이 끝날 때까지 살아있을 때	적립액

(주)

1. 「사망시점의 적립액」이란 보험기간 중 피보험자(보험대상자)가 사망한 날의 적립액을 말합니다.
2. 「적립액」이란 이 계약의 적립계약 순보험료(보험료에서 보장계약 순보험료 및 예정사업비를 뺀 금액)를 기준으로 「공시이율」을 적용하여 보험료 및 책임준비금 산출방법서에서 정한 방법에 따라 계산한 금액을 말합니다. 다만, 중도인출이 있는 경우에는 해당시점의 적립액에서 중도인출금을 차감하며 보험료 납입 이후의 위험보험료 및 납입후 유지비는 매월 계약해당일에 적립액에서 차감합니다.
3. 보험기간 중 피보험자(보험대상자)가 사망하였을 경우에 이 계약은 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.
4. 「이율확정기간 중 공시이율」은 매월 1일과 16일에 회사가 정한 이율로 하며 보험가입시점의 보험종류별 공시이율로 보험가입시점부터 각각의 보험종류별 이율확정기간 동안은 확정되어 변하지 아니합니다. 「이율확정기간 이후 공시이율」은 매월 1일 회사가 정한 이율로 하며 보험의 종류에 관계없이 같은 공시이율을 적용하며 공시이율이 변경된 때에는 변경된 날부터 변경된 공시이율을 적용합니다. 다만, 공시이율의 최저보증이율은 이율확정기간에 관계없이 연복리 2.0%로 적용합니다.

(별표 2)

재해분류표

1. 보장대상이 되는 재해

다음 각 호에 해당하는 재해는 이 보험의 약관에 따라 보험금을 지급하여 드립니다.

- ① 한국표준질병·사인분류상의 (S00~Y84)에 해당하는 우발적인 외래의 사고
- ② 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제2조 제2호에 규정한 감염병

2. 보험금을 지급하지 아니하는 재해

다음 각 호에 해당하는 경우에는 재해분류에서 제외하여 보험금을 지급하지 아니합니다.

- ① 질병 또는 체질적 요인이 있는 자로서 경미한 외부 요인에 의하여 발병하거나 또는 그 증상이 더욱 악화된 경우
- ② 사고의 원인이 다음과 같은 경우
 - 과로 및 격심한 또는 반복적 운동(X50)
 - 무중력 환경에서의 장시간 체류(X52)
 - 식량부족(X53)
 - 물부족(X54)
 - 상세불명의 결핍(X57)
 - 고의적 자해(X60~X84)
 - “법적 개입” 중 법적처형(Y35.5)
- ③ “외과적 및 내과적 치료 중 환자의 재난(Y60~Y69)” 중 진료기관의 고의 또는 과실이 없는 사고(단, 처치 당시에는 재난의 언급이 없었으나 환자에게 이상반응이나 후에 합병증을 일으키게 한 외과적 및 기타 내과적 처치(Y83~Y84)는 보상)
- ④ “자연의 힘에 노출(X30~X39)” 중 급격한 액체손실로 인한 탈수
- ⑤ “우발적 익사 및 익수(W65~W74), 기타 호흡과 관련된 불의의 위협(W75~W84), 눈 또는 인체의 개구부를 통하여 들어온 이물질(W44)” 중 질병에 의한 호흡장애 및 삼킴 장애
- ⑥ 한국표준질병·사인분류상의 (U00 ~U99)에 해당하는 질병

※ () 안은 제6차 개정한국표준질병·사인분류(통계청 고시 제2010-246호, 2011.1.1시행)상의 분류번호이며, 제7차 개정 이후 상기 재해 이외에 추가로 위1 및 2의 각 호의 분류번호에 해당하는 재해가 있는 경우에는 그 재해도 포함하는 것으로 합니다.

(별표 3)

해지환급금의 계산

1. 이율확정기간 중 해지하는 경우의 시장가격조정률(MVA) 적용

- (1) 이율확정기간 중 해지하는 적립계약의 책임준비금에 (1-시장가격조정률)을 곱하여 계산한 금액을 해지환급금으로 합니다.
- (2) 이 때 계산되는 적립계약의 책임준비금은 1형(10년 이율확정형)과 2형(7년 이율확정형)의 계약이 각각 보험계약일로부터 10년과 7년이 경과하기전에 해지되는 때에는, 보험계약일로부터 1년간 적립계약의 책임준비금에 적용하는 초년도 보너스적립이율(각각 1.0%와 0.5%)을 적용하지 아니하고 계산된 금액입니다.
- (3) 시장가격조정률(MVA : Market Value Adjustment)는 다음 산식에 의하여 계산합니다.

$$= 1 - \left\{ \frac{1 + \text{보험가입시점의 공시이율}}{1 + \text{해지시점의 공시이율} + 0.5\%} \right\}^{\text{잔여월수}/12}$$

- 잔여월수 : 잔여월수는 해지일로부터 이율확정기간 말일까지의 월수로 하되, 1개월 미만의 일수는 절상하여 계산한다.
- 시장가격조정률(MVA)이 20%이상인 경우는 20%를 최고한도로 하여 계산한다.
- MVA 취지 : 이상품에서 10년, 7년, 5년의 이율을 확정하기 위하여 회사는 10년, 7년, 5년만기 구조를 갖는 채권 등에 투자하여 자산과 부채를 대응시키는 투자전략을 갖게 됩니다. 일반적으로 채권등의 가격은, 시장금리가 상승하면 하락하고, 시장금리가 하락하면 상승하게 됩니다. 이 상품의 이율확정기간 중에 계약이 해지되는 경우에는, 회사가 해당자산을 매각하여 처분함에 따른 손실과 이익이 발생할 수 있는데, MVA는 해지환급금에 대응하는 자산의 시장가격(매각손실 또는 이익)을 해지환급금에 반영하게 됩니다.

2. 시장가격조정률(MVA) 계산 예

(1) 해지시점의 공시이율이 보험가입시점의 공시이율보다 2% 높은 경우

구 분	1형(10년 이율확정형)	2형(7년 이율확정형)	3형(5년 이율확정형)
① 가입시점 공시이율	4.25%	4.00%	3.75%
② 해지시점 공시이율	6.25%	6.00%	5.75%
③ 시장가격 조정률	1년	19.21%	13.28%
	2년	17.27%	11.20%
	3년	15.29%	9.06%
	4년	13.25%	6.88%
	5년	11.17%	4.64%
	7년	6.86%	0.00%
10년	0.00%		

(주)

1. 위의 "① 가입시점 공시이율"은 시장가격조정율의 계산예시를 위하여 가정한 공시이율이며, 실제 계약상의 가입시점 공시이율을 나타낸 것은 아닙니다.(이하 같습니다)

2. ③ = $1 - \left\{ \frac{1 + \text{①}}{1 + \text{②} + 0.5\%} \right\}^{\text{잔여월수}/12}$ (이하 계산식은 같습니다)

(2) 해지시점의 공시이율이 보험가입시점의 공시이율보다 2% 낮은 경우

구 분	1형(10년 이율확정형)	2형(7년 이율확정형)	3형(5년 이율확정형)
① 가입시점 공시이율	4.25%	4.00%	3.75%
② 해지시점 공시이율	2.25%	2.00%	2.00%
③ 시장가격 조정률	1년	-13.93%	-9.11%
	2년	-12.29%	-7.53%
	3년	-10.68%	-5.98%
	4년	-9.09%	-4.45%
	5년	-7.52%	-2.95%
	7년	-4.44%	0.00%
10년	0.00%		

(별표 4)

보험금 지급시의 적립이율 계산
(제30조 제2항 관련)

구 분	적립 기간		적립 이율
사망보험금 (제13조 제1호)	지급기일의 다음날부터 보험금 지급일까지의 기간		보험계약대출이율
만기보험금 (제13조 제2호)	회사가 보험금의 지급시기 7일 이전에 지급할 사유와 금액을 알리지 않은 경우	보험금 지급사유가 발생한 날의 다음날부터 보험금 청구일까지의 기간	공시이율
	회사가 보험금의 지급시기 7일 이전에 지급할 사유와 금액을 알린 경우	보험기간 만기일(다만, 이 계약이 더 이상 효력을 가지지 아니하게 된 경우에는 효력을 가지지 아니하게 된 날)의 다음날부터 보험금 청구일까지의 기간	1년이내: 공시이율의 50% 1년 초과기간 : 1%
	보험금 청구일의 다음날부터 지급기일까지의 기간		공시이율+1%
	지급기일의 다음날부터 보험금 지급일까지의 기간		보험계약대출이율
해지환급금 (제18조 제1항)	해지환급금 지급사유가 발생한 날의 다음날부터 해지환급금 청구일까지의 기간		1년이내: 공시이율의 50% 1년 초과기간 : 1%
	해지환급금 청구일의 다음날부터 지급기일까지의 기간		공시이율+1%
	지급기일의 다음날부터 해지환급금 지급일까지의 기간		보험계약대출이율

(주)

1. 지급이자의 계산은 연단위 복리로 계산하며, 소멸시효(제20조)가 완성된 이후에는 더 이상 지급이자를 적립하지 않습니다.
2. 계약자의 책임 있는 사유로 보험금 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 지급되지 아니할 수 있습니다.

지정대리청구서비스특약 약관

지정대리청구서비스특약 약관

제1관 보험계약의 성립과 유지	31
제1조 【적용대상】	
제2조 【특약의 체결 및 소멸】	
제2관 지정대리청구인의 지정	31
제3조 【지정대리청구인의 지정】	
제4조 【지정대리청구인의 변경지정】	
제3관 보험금 지급 등의 절차	31
제5조 【보험금 지급 등의 절차】	
제6조 【보험금 등 청구시 구비서류】	
제4관 기타사항	32
제7조 【준용규정】	

지정대리청구서비스 특약

제1관 보험계약의 성립과 유지

제1조 【적용대상】

이 특약관(이하 “특약”)은 계약자, 피보험자(보험대상자) 및 보험수익자(보험금을 받는 자)가 모두 동일한 주계약 및 특약에 적용됩니다.

제2조 【특약의 체결 및 소멸】

- ① 이 특약은 보험계약자의 청약(講約)과 보험회사의 승낙(承諾)으로 부가되어집니다. (이하 보험계약자는 “계약자”, 보험회사는 “회사” 라 합니다)
- ② 제1조(적용대상)의 보험계약이 해지(解止) 또는 기타 사유에 의하여 효력을 가지지 아니하게 되는 경우에는 이 특약은 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.

제2관 지정대리청구인의 지정

제3조 【지정대리청구인의 지정】

- ① 보험계약자는 주계약 및 특약에서 정한 보험금을 직접 청구할 수 없는 특별한 사정이 있을 경우를 대비하여 계약체결시 또는 계약체결 이후 다음 각호의 1에 해당하는 자 중 1인을 보험금의 대리청구인(이하, “지정대리청구인”이라 합니다)으로 지정(제4조에 의한 변경 지정 포함)할 수 있습니다. 다만, 지정대리청구인은 보험금 청구시에도 다음 각호의 1에 해당하여야 합니다.
 1. 피보험자(보험대상자)와 동거하거나 피보험자(보험대상자)와 생계를 같이 하고 있는 피보험자(보험대상자)의 가족관계등록부상 또는 주민등록상의 배우자
 2. 피보험자(보험대상자)와 동거하거나 피보험자(보험대상자)와 생계를 같이 하고 있는 피보험자(보험대상자)의 3촌 이내의 친족
- ② 제1항에도 불구하고, 지정대리청구인이 지정된 이후에 제1조(적용대상)의 보험수익자(보험금을 받는 자)가 변경되는 경우에는 이미 지정된 지정대리청구인의 자격은 자동적으로 상실된 것으로 봅니다.

제4조 【지정대리청구인의 변경지정】

계약자는 다음의 서류를 제출하고 지정대리청구인을 변경 지정할 수 있습니다. 이 경우 회사는 변경 지정을 서면으로 알리거나 보험증권(보험가입증서)의 뒷면에 기재하여 드립니다.

1. 지정대리청구인 변경신청서(회사양식)
2. 보험증권(보험가입증서)
3. 지정대리청구인의 주민등록등본, 가족관계등록부(기본증명서 등)
4. 신분증(주민등록증 또는 운전면허증 등 사진이 부착된 정부기관 발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 포함)

제3관 보험금 지급 등의 절차

제5조 【보험금 지급 등의 절차】

- ① 지정대리청구인은 제6조(보험금 등 청구시 구비서류)에 정한 구비서류 및 제1조(적용대상)의 보험수익자(보험금을 받는 자)가 보험금을 직접 청구할 수 없는 특별한 사정이 있음을 증명하는 서류를 제출하고 회사의 승낙을 얻어 제1조(적용대상)의 보험수익자(보험금을 받는 자)의 대리인으로서 보험금(사망보험금 제외)을 청구하고 수령할 수 있습니다.
- ② 회사가 보험금을 지정대리청구인에게 지급한 경우에는 그 이후 보험금 청구를 받더라도 회사는 이를 지급하지 아니합니다.

제6조 【보험금 등 청구시 구비서류】

지정대리청구인은 회사가 정하는 방법에 따라 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서(회사양식)

2. 사고증명서
3. 신분증(주민등록증 또는 운전면허증 등 사진이 부착된 정부기관 발행 신분증)
4. 피보험자의 인감증명서
5. 피보험자 및 지정대리청구인의 가족관계등록부(가족관계증명서) 및 주민등록등본
6. 기타 지정대리청구인이 보험금 등의 수령에 필요하여 제출하는 서류

제4관 기타사항

제7조 【준용규정】

이 특약에서 정하지 아니한 사항에 대하여는 주계약 약관 및 해당 특별약관의 규정을 따릅니다.

특별조건부특약 약관

특별조건부특약 약관

제1조 【보험계약의 성립】

제2조 【특약의 내용】

제3조 【특약의 부가조건】

제4조 【특약의 보험기간 및 보험료의 납입】

제5조 【특약내용의 변경】

제6조 【주계약 약관의 준용】

특별조건부특약 약관

제1조 【보험계약의 성립】

- ① 이 특약은 보험계약을 체결할 때 피보험자(보험대상자)의 진단결과 보험회사가 정한 표준체보함에 가입할 수 없다고 인정할 때에 보험계약자의 청약과 보험회사의 승낙으로 주된 보험계약에 부가하여 이루어 집니다. 이 특약에서 “보험계약”이라 함은 주된 보험계약과 특약이 부가된 경우에는 특약을 포함한 것을 말하며, “주된 보험계약”은 “주계약”이라 합니다.
- ② 이 특약을 2인(3인, 多人) 보장보험에 부가할 경우 이 특약의 피보험자(보험대상자)는 보험금의 지급사유발생 대상이 되는 피보험자(보험대상자) 중 건강상태가 보험회사가 정한 기준에 적합하지 않는 자로 합니다.
- ③ 특약에 대한 보장개시일은 주계약의 보장개시일과 동일합니다.

제2조 【특약의 내용】

이 특약은 피보험자(보험대상자)의 위험도가 높아 계약이 불가능한 경우 이 약관이 정하는 바에 따라 가입할 수 있도록 하여 보험기간 중 위험에 대한 보장을 받을 수 있는 것을 주된 내용으로 합니다.

제3조 【특약의 부가조건】

① 특약에 의하여 부가하는 계약조건은 피보험자(보험대상자)의 건강상태, 위험의 종류 및 정도에 따라 다음 중 한가지의 방법으로 부가합니다.

1. 할증보험료법

할증위험률(割増危険率)에 의한 보험료와 표준체(標準體)보험료와의 차액을 특약보험료라 하며 계약체결시 위험의 정도에 따라 표준체 보험료에 회사에서 정한 특약보험료를 더하여 납입보험료로 합니다. 이러한 경우 피보험자(보험대상자)에게 보험사고가 발생하였을 때에는 보험계약에 정한 보험금을 지급합니다.

2. 보험금감액법

계약일로부터 회사가 정하는 삭감기간(削減期間)내에 보험계약의 규정에 정하는 재해 이외의 원인으로 피보험자(보험대상자)가 사망하였을 경우에는 보험계약의 규정에도 불구하고 계약시에 정한 삭감기간에 따라 다음과 같이 보험금을 지급합니다.

경과기간	기준	삭감 기간				
		1년	2년	3년	4년	5년
1년미만	보험계약에 정한 지급보험금	50%	30%	25%	20%	15%
1년이상 2년미만			60%	50%	40%	30%
2년이상 3년미만				75%	60%	45%
3년이상 4년미만					80%	60%
4년이상 5년미만						80%

그러나, 그 보험사고의 발생원인이 재해로 인하여 피보험자(보험대상자)가 사망(보험기간 중 생사가 분명하지 아니하여 실종선고를 받은 경우를 포함하며, 선박의 침몰, 항공기의 추락 등 민법 제27조(실종의 선고) 제2항에 준하는 사유로 인하여 사망한 것으로 정부기관이 인정하여 관공서의 사망보고에 따라 가족관계등록부에 기재된 경우에는 그러한 사고가 발생한 때를 사망한 것으로 인정합니다)하였을 경우에는 삭감된 보험금을 지급하지 아니하고 보험계약의 규정에 따른 보험금을 지급합니다.

3. 나이가산법

할증위험률에 따른 보험료가 표준체 보험료와 가장 가까운 나이간의 차이를 연증수(年增數)라 합니다. 즉 어떤 결함을 가진 피보험자(보험대상자)의 위험지수(危險指數)가 실제 n세 높은 나이의 표준체와 같은 위험률을 나타낸다고 인정할 때 n년증이라 칭하고 n세 높은 나이의 표준체보험료를 받아들이는 방법입니다.

4. 나이가산법과 보험금감액법을 병용(併用)할 수 있습니다.

② 제1항 제1호 내지 제4호의 규정에 의하여 계약에 부가된 조건을 보험증권(보험가입증서)의 뒷면에 기재하여 드립니다.

제4조 【특약의 보험기간 및 보험료의 납입】

- ① 이 특약의 보험기간은 주계약의 보험기간과 동일합니다.
- ② 이 특약의 보험료는 주계약의 보험료 납입기간 중에 주계약의 보험료와 함께 납입하여야 하며, 주계약의 보험료를 선납하는 경우에도 또한 같습니다.
- ③ 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우에는 이 특약의 보험료 납입도 면제됩니다.

제5조 【특약내용의 변경】

이 특약은 주계약의 약관의 규정에도 불구하고 다음과 같은 내용은 변경할 수 없습니다.

1. 보험기간 또는 보험료 납입기간의 변경
2. 감액완납 또는 연장보험으로의 변경

제6조 【주계약 약관의 준용】

이 특약에 따로 정하지 아니한 사항에 대하여는 주계약 약관에 따릅니다.

