

제 1 관 목적 및 용어의 정의

제 1 조 【목적】

이 보험계약(이하 “계약”이라 합니다)은 보험계약자(이하 “계약자”라 합니다)와 보험회사(이하 “회사”라 합니다) 사이에 피보험자의 생존이나 사망에 대한 위험을 보장하기 위하여 체결됩니다. 다만, 이 계약은 보장계약과 적립계약을 동시에 체결하여야 합니다.(이하 “보장계약”과 “적립계약”을 합하여 “계약”이라 합니다)

1. 보장계약

제3조(보험금의 지급사유) 제2호 및 제3호에서 정한 보험금을 지급받기 위한 계약

2. 적립계약

제3조(보험금의 지급사유) 제1호에서 정한 만기급여금을 지급받기 위한 계약

제 2 조 【용어의 정의】

이 계약에서 사용되는 용어의 정의는, 이 계약의 다른 조항에서 달리 정의되지 않는 한 다음과 같습니다.

1. 계약자 : 회사와 계약을 체결하고 보험료를 납입할 의무를 지는 사람을 말합니다.
2. 보험수익자 : 보험금 지급사유가 발생하는 때에 회사에 보험금을 청구하여 받을 수 있는 사람을 말합니다.
3. 보험증권 : 계약의 성립과 그 내용을 증명하기 위하여 회사가 계약자에게 드리는 증서를 말합니다.
4. 진단계약 : 계약을 체결하기 위하여 피보험자가 건강진단을 받아야 하는 계약을 말합니다.
5. 피보험자 : 보험사고의 대상이 되는 사람을 말합니다.
6. 중요한 사항 : 계약 전 알릴 의무와 관련하여 회사가 그 사실을 알았더라면 계약의 청약을 거절하거나 보험가입 금액 한도 제한, 일부 보장 제외, 보험금 삭감, 보험료 할증과 같이 조건부로 승낙하는 등 계약 승낙에 영향을 미칠 수 있는 사항을 말합니다.

보험가입금액 한도 제한	
피보험자가 가입을 할 수 있는 최대 보험가입금액을 제한하는 방법을 말합니다.	
일부 보장 제외	
일반적인 경우보다 위험이 높은 피보험자가 가입하기 위한 방법 중의 하나로, 특정 질병 또는 특정 신체 부위를 보장에서 제외하는 방법을 말합니다.	
보험금 삭감	
일반적인 경우보다 위험이 높은 피보험자가 가입하기 위한 방법 중의 하나로, 보험 가입 후 기간이 경과함에 따라 위험의 크기 및 정도가 점차 감소하는 위험에 대해 적용하여 보험 가입 후 일정기간 내에 보험사고가 발생한 경우 미리 정해진 비율로 보험금을 감액하여 지급하는 방법을 말합니다.	
보험료 할증	
일반적인 경우보다 위험이 높은 피보험자가 가입하기 위한 방법 중의 하나로, 보험 가입 후 기간이 경과함에 따라 위험의 크기 및 정도가 점차 증가하는 위험 또는 기간의 경과에 상관없이 일정한 상태를 유지하는 위험에 적용하는 방법으로 위험 정도에 따라 주계약 보험료 이외에 특별보험료를 추가하는 방법을 말합니다.	
7. 연단위 복리(연복리) : 회사가 지급할 금전에 이자를 줄 때 1년마다 마지막 날에 그 이자를 원금에 더한 금액을 다음 1년의 원금으로 하는 이자 계산방법을 말합니다.	
연단위 복리 계산 예시	
이자는 계산법에 따라 단리와 복리로 나눕니다. 단리는 원금에 대해서만 이자를 계산하는 방법이고, 복리는 (원금+이자)에 대하여 이자를 계산하는 방법입니다. 예) 원금 100원, 연간 10% 이자율 적용시 2년 후 원리금은 얼마인가요?	
단리계산법 :	100원 [원금] + (100원×10%) [1년차 이자] + (100원×10%) [2년차 이자] = 120원
복리계산법 :	100원 [원금] + (100원×10%) [1년차 이자] + [100원+(100원×10%)]×10% [2년차 이자] = 121원

8. 평균공사이율 : 전체 보험회사 공사이율의 평균으로, 이 계약 체결 시점의 이율을 말합니다.

평균공사이율의 확인
평균공사이율은 “금융감독원 홈페이지(www.fss.or.kr) → 업무자료 → 보험상품자료 → 평균공사이율”에서 확인할 수 있습니다.

9. 해지환급금 : 계약이 해지되는 때에 회사가 계약자에게 돌려주는 금액을 말합니다.

해지
현재 유지되고 있는 계약 또는 효력이 상실된 계약을 장래를 향하여 소멸시키거나 계약 유지 의사를 포기하여 만기일 이전에 계약관계를 청산하는 것

10. 보험기간 : 계약에 따라 보장을 받는 기간을 말합니다.

11. 영업일 : 회사가 영업점에서 정상적으로 영업하는 날을 말하며, 토요일, “관공서의 공휴일에 관한 규정”에 따른 공휴일과 근로자의 날을 제외합니다.

12. 적립액 : “보험료 및 책임준비금 산출방법서”(이하 “산출방법서”라 합니다)에서 정한 방법에 따라 계산되는 금액으로 적립계약 순보험료 (영업보험료에서 보장계약 순보험료, 계약체결비용 및 계약관리비용을 뺀 금액)를 산출 방법서에서 정한 이율(연복리 5.8%)로 납입일부터 일자계산에 의하여 적립한 금액을 말합니다.

보험료 및 책임준비금 산출방법서
회사의 기초서류 중 하나로서 보험약관에서 보장하는 위험에 대하여 보험료, 책임준비금, 해지환급금 등이 적절하게 계산될 수 있도록 산출기초율을 사용하여 계산한 방법을 기재하는 서류

13. 기본보험료

계약자가 계약체결시점에 매월 계속납입하기로 한 월납보험료를 말하며 “보장계약보험료”와 “적립계약보험료”를 합하여 “기본보험료”라 합니다.

14. 추가납입보험료

가. 기본보험료 이외에 보험기간 중 납입할 수 있는 보험료를 말하며, 해당월의 기본보험료를 납입한 경우에 한하여 추가납입이 가능합니다. 다만, 추가납입보험료 한도는 기본보험료 총액의 200% 이내에서 납입이 가능하며, 납입가능 추가납입보험료는 아래와 같습니다.

- 납입가능 추가납입보험료 = [(기본보험료 × 가입후 경과월수) + 선납보험료] × 200% - 이미 납입한 추가납입보험료의 합계

(다만, 가입후 경과월수는 가입시를 1개월로 합니다)

다만, 중도인출이 있는 경우에는 그 금액만큼 추가로 납입이 가능합니다.

나. 추가납입보험료 납입시에는 추가납입보험료에 대한 계약관리비용을 공제합니다.

15. 이미 납입한 보험료

가. 계약자가 회사에 납입한 기본보험료 및 추가납입보험료의 합계를 말합니다. 다만, 특약보험료는 제외되며, 중도인출이 있을 경우에는 이를 차감한 금액을 말합니다.

나. 다만, 계약자가 기본보험료를 감액하거나 적립액을 인출 할 경우 제4조(보험금 지급에 관한 세부규정) 제4항에서 정하는 이미 납입한 보험료는 제10조(중도인출) 제7항, 및 제21조(계약내용의 변경 등) 제4항에 따라 계산된 보험료와 해당 감액 또는 중도인출 이후 납입된 보험료의 합계를 말합니다.

제 2 관 보험금의 지급

제 3 조 【보험금의 지급사유】

회사는 피보험자에게 다음 중 어느 하나의 사유가 발생한 경우에는 보험수익자에게 약정한 보험금(별표1 “보험금 지급기준표” 참조)을 지급합니다.

1. 만기급여금

피보험자가 보험기간이 끝날 때까지 살아있을 경우

2. 재해사망보험금

피보험자가 보험기간 중 보장개시일 이후에 재해로 사망한 경우

3. 일반사망보험금

피보험자가 보험기간 중 보장개시일 이후에 재해이외의 원인으로 사망한 경우

제 4 조 【보험금 지급에 관한 세부규정】

① 제24조(계약의 소멸) 및 제3조(보험금의 지급사유) 제2호 및 제3호의 ‘사망’에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사

유가 발생한 경우를 포함합니다.

1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.

2. 관공서에서 수해, 화재나 그 밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

실종선고
어떤 사람의 생사불명의 상태가 일정기간 이상 계속 될 때 이해관계가 있는 사람의 청구에 의해 사망한 것으로 인정하고 신분이나 재산에 관한 모든 법적 관계를 확정시키는 법원의 결정
법원에서 인정한 실종기간
일반 실종의 경우에는 실종 선고를 받은 후 일체의 생사가 전혀 확인되지 않은 채로 5년이 지나면 사망한 것으로 간주합니다. 다만 비행기 추락, 선박 침몰 등 특별 실종의 경우에는 1년이 지나면 사망한 것으로 간주합니다.

② 「호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료 결정에 관한 법률」에 따른 연명의료중단결정 및 그 이행으로 피보험자가 사망하는 경우 연명의료중단결정 및 그 이행은 제3조(보험금의 지급사유) 제2호 및 제3호에서의 ‘사망’의 원인 및 ‘사망보험금’ 지급에 영향을 미치지 않습니다.

③ 보험수익자와 회사가 제3조(보험금의 지급사유) 제2호 및 제3호의 보험금 지급사유에 대해 합의하지 못할 때는 보험수익자와 회사가 함께 제3자를 정하고 그 제3자의 의견에 따를 수 있습니다. 제3자는 의료법 제3조(의료기관)에 규정한 종합병원 소속 전문의 중에서 정하며, 보험금 지급사유 판정에 드는 의료비용은 회사가 전액 부담합니다.

④ 만기시점의 적립액은 “제2조(용어의 정의) 제15호에서 정한 이미 납입한 보험료 + 1,000원”을 최저보증 합니다.

제 5 조 【보험금을 지급하지 않는 사유】

회사는 다음 중 어느 한 가지로 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않습니다.

1. 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우

다만, 다음 중 어느 하나에 해당하면 보험금을 지급합니다.

가. 피보험자가 심신상실 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태에서 자신을 해친 경우

특히 그 결과 사망에 이르게 된 경우에는 사망보험금을 지급합니다.

나. 계약의 보장개시일 (부활(효력회복)계약의 경우는 부활(효력회복)청구일)부터 2년이 지난 후에 자살한 경우에는 사망보험금을 지급합니다.

부활(효력회복)
보험료 납입을 연체하여 계약이 해지되고 계약자가 해지환급금을 받지 않은 경우에 회사가 정하는 소정의 절차에 따라 해지된 계약을 다시 되살리는 일

2. 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우

다만, 그 보험수익자가 보험금의 일부 보험수익자인 경우에는 다른 보험수익자에 대한 보험금은 지급합니다.

3. 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우

제 6 조 【보험금 지급사유의 발생통지】

계약자 또는 피보험자나 보험수익자는 제3조(보험금의 지급사유)에서 정한 보험금 지급사유의 발생을 안 때에는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.

제 7 조 【보험금의 청구】

① 보험수익자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서 (회사양식)

2. 사고증명서 (사망진단서 등)

3. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 또는 본인서명사실확인서를 포함합니다)

4. 기타 보험수익자가 보험금 수령에 필요하여 제출하는 서류

② 제1항 제2호의 사고증명서는 의료법 제3조(의료기관)에서 규정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료 관련 법에서 정한 의료기관에서 발급한 것이어야 합니다.

제 8 조 【보험금의 지급절차】

① 회사는 제7조(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 드리고 휴대전화 문자메시지 또는 전자우편 등으로도 송부하며, 그 서류를 접수한 날부터 3영업일 이내에 보험금을 지급합니다. 다만, 보험금 지급사유의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수한 날부터 10영업일 이내에 지급합니다.

영업일
영업일은 “토요일”, “일요일”, “관공서의 공휴일에 관한 규정”에 정한 공휴일” 및 “근로자의 날”을 제외한 날을 의미합니다.

- ② 회사는 제3조(보험금의 지급사유) 제1호에 해당하는 만기급여금의 지급시기가 되면 지급시기 7일 이전에 그 사유와 회사가 지급하여야 할 금액을 계약자 또는 보험수익자에게 알려 드리며, 제1항에 따라 보험금을 지급할 때 보험금 지급일까지의 기간에 대한 이자는 별표3(보험금을 지급할 때의 적립이율 계산)과 같이 계산합니다.
- ③ 회사가 보험금 지급사유를 조사·확인하기 위하여 제1항의 지급기일 이내에 보험금을 지급하지 못할 것으로 예상되는 경우에는 그 구체적인 사유, 지급예정일 및 보험금 가치금 제도(회사가 추정하는 보험금의 50% 이내를 지급)에 대하여 피보험자 또는 보험수익자에게 즉시 통지하여 드립니다. 다만, 지급예정일은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우를 제외하고는 제7조(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 날부터 30영업일 이내에서 정합니다.

1. 소송제기
2. 분쟁조정신청(금융분쟁조정위원회 또는 소비자분쟁조정위원회)
3. 수사기관의 조사
4. 해외에서 발생한 보험사고에 대한 조사
5. 제5항에 따른 회사의 조사요청에 대한 동의 거부 등 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임 있는 사유로 보험금 지급사유의 조사와 확인이 지연되는 경우

보험금 가지급제도
지급기한 내에 보험금이 지급되지 못할 것으로 판단되는 경우 예상되는 보험금의 일부를 먼저 지급하는 제도. 이는 피보험자가 당장 필요로 하는 비용을 충당해주기 위해 회사가 먼저 지급해주는 임시 급부금입니다.

- ④ 제3항에 의하여 추가적인 조사가 이루어지는 경우, 회사는 보험수익자의 청구에 따라 회사가 추정하는 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급합니다.
- ⑤ 계약자, 피보험자 또는 보험수익자는 제15조(계약 전 알릴 의무 위반의 효과)와 제1항 및 제3항의 보험금 지급사유조사와 관련하여 의료기관 또는 국민건강보험공단, 경찰서 등 관공서에 대한 회사의 서면 조사 요청에 동의하여야 합니다. 다만 정당한 사유 없이 이에 동의하지 않을 경우에는 사실확인이 끝날 때까지 회사는 보험금 지급지연에 따른 이자를 지급하지 않습니다.
- ⑥ 회사는 제5항의 서면조사에 대한 동의 요청시 조사목적, 사용처 등을 명시하고 설명합니다.

제 9 조 【보험금 받는 방법의 변경】

- ① 계약자(보험금 지급사유 발생 후에는 보험수익자)는 회사의 사업방법서에서 정한 바에 따라 제3조(보험금의 지급사유) 제2호 및 제3호에 따른 사망보험금의 전부 또는 일부에 대하여 나누어 지급받거나 일시에 지급받는 방법으로 변경할 수 있습니다.
- ② 회사는 제1항에 따라 일시에 지급할 금액을 나누어 지급하는 경우에는 나중에 지급할 금액에 대하여 평균공시이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하며, 나누어 지급할 금액을 일시에 지급하는 경우에는 평균공시이율을 연단위 복리로 할인한 금액을 지급합니다.

제 10 조 【중도인출】

- ① 계약자는 계약일 이후 보험년도 기준 연 12회까지 적립액의 일부를 인출할 수 있습니다. 다만, 1회에 인출할 수 있는 최고금액은 인출할 당시 해지환급금(보험계약대출원금과 이자를 차감한 금액으로 특약의 해지환급금은 제외한 금액)의 70%를 초과할 수 없습니다.

보험년도
당해 연도 보험계약해당일부터 차년도 보험계약해당일 전일까지 매1년 단위의 연도를 말하며, 예를 들어, 보험계약일이 2022년 8월 15일인 경우 보험년도는 8월 15일부터 차년도 8월 14일까지 1년입니다.

- ② 제1항에 따라 적립액의 일부를 인출하기 위해서는 인출 후 해지환급금(보험계약대출원금과 이자를 차감한 금액으로 특약의 해지환급금은 제외한 금액)이 1구좌당 200만원과 인출시점까지 납입한 기본보험료의 30% 중 작은 금액 이상이어야 합니다.
- ③ 제1항에서 인출 금액은 1만원 이상 가능하며, 인출 시 수수료는 없습니다.
- ④ 계약후 경과기간 10년 이내에 중도인출금액의 합계액은 계약자가 실제 납입한 보험료 총액(다만, 특약보험료 제외)을 초과하지 않아야 합니다.
- ⑤ 중도인출은 추가납입보험료에 의한 적립액에서 우선적으로 가능하며, 추가납입보험료에 의한 적립액이 부족한 경우에 한하여 기본보험료의 적립액에서 인출 가능합니다.

중도인출 예시
적립형, 1구좌, 이미 납입한 기본보험료 600만원, 추가납입하지 않은 경우 * 인출 후 해지환급금은 아래 금액 이상이어야 함 → 200만원과 180만원(이미 납입한 기본보험료 600만원의 30%) 중 작은 금액으로 180만원 예1) 해지환급금 1,000만원인 경우 → ① 계약일부터 10년 이내 : 1,000만원의 70%는 700만원이나, 납입한 보험료 총액 한도에 의하여 600만원까지 인출 가능 ② 계약일부터 10년 이후 : 1,000만원의 70%인 700만원까지 인출 가능 예2) 해지환급금 400만원인 경우 → 400만원의 70%는 280만원이나, 인출 후 해지환급금이 180만원 이상이어야 하므로 220만원까지 인출 가능

⑥ 중도인출시 인출금액 및 인출금액에 적용되는 이자만큼 만기(해지)환급금에서 차감하여 지급하므로 환급금이 감소할 수 있습니다.

⑦ 제1항에 따라 보험기간 중 중도인출한 경우 제2조(용어의 정의) 제15호 “나”에서 정하는 “이미 납입한 보험료”는 다음과 같이 계산합니다.

인출직후 이미 납입한 보험료
= 인출직전 이미 납입한 보험료 × $\frac{\text{인출직전 적립액} - \text{인출금액}}{\text{인출직전 적립액}}$
(※ “인출직전 이미 납입한 보험료”는 해당 인출 전에 인출 및 감액이 발생한 경우 제21조(계약내용의 변경 등) 제4항 및 상기 방법에 따라 계산된 “이미 납입한 보험료”를 말합니다.

제 11 조 【주소변경 통지】

- ① 계약자(보험수익자가 계약자와 다른 경우 보험수익자를 포함합니다)는 주소 또는 연락처가 변경된 경우 지체 없이 그 변경내용을 회사에 알려야 합니다.
- ② 계약자 또는 보험수익자가 주소 또는 연락처의 변경내용을 제1항에서 정한 대로 알리지 않은 경우, 계약자 또는 보험수익자가 회사에 알린 최초의 주소 또는 연락처로 회사가 등기우편 등 우편물에 대한 기록이 남는 방법으로 알린 사항은 일반적으로 도달에 필요한 시일이 지난 때에 계약자 또는 보험수익자에게 도달된 것으로 봅니다.

제 12 조 【보험수익자의 지정】

이 계약에서 계약자가 보험수익자를 지정하지 않은 때에는 보험수익자를 제3조(보험금의 지급사유) 제1호의 경우는 계약자로 하고, 같은 조 제2호 및 제3호의 경우는 피보험자의 법정 상속인으로 합니다.

법정상속인
피상속인의 사망으로 인하여 민법의 규정에 의한 상속순서에 따라 상속받는 자를 말합니다.

제 13 조 【대표자의 지정】

- ① 계약자 또는 보험수익자가 2명 이상인 경우에는 각 대표자를 1명 지정하여야 합니다. 이 경우 그 대표자는 각각 다른 계약자 또는 보험수익자를 대리하는 것으로 합니다.
- ② 지정된 계약자 또는 보험수익자의 소재가 확실하지 않은 경우에는 이 계약에 관하여 회사가 계약자 또는 보험수익자 1명에 대하여 한 행위는 각각 다른 계약자 또는 보험수익자에게도 효력이 미칩니다.
- ③ 계약자가 2명 이상인 경우에는 그 책임을 연대로 합니다.

계약자가 2명 이상인 경우
계약자가 2명 이상인 경우, 계약전 알릴 의무, 보험료 납입의무 등 보험계약에 따른 계약자의 의무를 연대로 합니다.
연대(連帶)
2인 이상이 연대하여 책임을 지므로 각자 채무의 전부를 이행할 책임을 지되(지분만큼 분할하여 책임을 지는 것과 다름), 다만 어느 1인의 이행으로 나머지 사람들도 책임을 면하게 되는 것을 말합니다.

제 3 관 계약자의 계약 전 알릴 의무 등

제 14 조 【계약 전 알릴 의무】

계약자 또는 피보험자는 청약할 때(진단계약의 경우에는 건강진단할 때를 말합니다) 청약서에서 질문한 사항에 대

하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야(이하 "계약전 알릴의무"라 하며, 상법상 "고지의무"와 같습니다) 합니다. 다만, 진단계약에서 의료법 제3조(의료기관)의 규정에 따른 종합병원과 병원에서 직장 또는 개인이 실시한 건강진단서 사본 등 건강상태를 판단할 수 있는 자료로 건강진단을 대신할 수 있습니다.

계약전 알릴 의무
상법 제651조(고지의무위반으로 인한 계약 해지)에서 정하고 있는 의무. 보험계약자나 피보험자는 청약시에 보험 회사가 서면으로 질문한 중요한 사항에 대해 사실대로 알려야 하며, 위반시 보험계약의 해지 또는 보험금 부지급 등 불이익을 당할 수 있습니다.

제 15 조 【계약 전 알릴 의무 위반의 효과】

- ① 회사는 계약자 또는 피보험자가 제14조(계약 전 알릴 의무)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 가지에 해당되는 때에는 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 없습니다.
 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 않고 2년(진단계약의 경우 질병에 대하여는 1년)이 지났을 때
 3. 계약을 체결한 날부터 3년이 지났을 때
 4. 회사가 이 계약을 청약할 때 피보험자의 건강상태를 판단할 수 있는 기초자료(건강진단서 사본 등)에 따라 승낙한 경우에 건강진단서 사본 등에 명기되어 있는 사항으로 보험금 지급사유가 발생하였을 때(계약자 또는 피보험자가 회사에 제출한 기초자료의 내용 중 중요사항을 고의로 사실과 다르게 작성한 때에는 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다)
 5. 보험설계사 등이 계약자 또는 피보험자에게 고지할 기회를 주지 않았거나 계약자 또는 피보험자가 사실대로 고지하는 것을 방해한 경우, 계약자 또는 피보험자에게 사실대로 고지하지 않게 하였거나 부실한 고지를 권유했을 때
- ② 회사는 제1항에 따라 계약을 해지하거나 보장을 제한할 경우에는 계약전 알릴의무 위반사실(계약해지 등의 원인이 되는 위반사실을 구체적으로 명시) 뿐만 아니라 계약전 알릴의무사항이 중요한 사항에 해당되는 사유 및 계약의 처리결과를 "반대증거가 있는 경우 이의를 제기할 수 있습니다"라는 문구와 함께 계약자에게 서면 등으로 알려 드립니다.
- ③ 제1항에 의하여 계약을 해지하였을 때에는 제34조(해지환급금) 제1항에 따른 해지환급금을 드리며, 보장을 제한하였을 때에는 보험료, 보험가입금액 등이 조정될 수 있습니다.
- ④ 제14조(계약 전 알릴 의무)의 계약 전 알릴 의무를 위반한 사실이 보험금 지급 사유발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하지 못한 경우에는 제1항에도 불구하고 계약의 해지 또는 보장을 제한하기 이전까지 발생한 해당보험금을 지급합니다.
- ⑤ 회사는 다른 보험가입내역에 대한 계약전 알릴의무 위반을 이유로 계약을 해지하거나 보험금 지급을 거절하지 않습니다.

사 례
보험계약을 청약하면서 보험설계사에게 고혈압이 있다고만 얘기하였을 뿐, 청약서의 계약전알릴사항에 아무런 기재도 하지 않을 경우에는 보험설계사에게 고혈압 병력을 얘기하였다고 하더라도 보험회사는 계약전알릴의무 위반을 이유로 계약을 해지하고 보험금을 지급하지 않을 수 있습니다.

제 16 조 【사기에 의한 계약】

- ① 계약자 또는 피보험자가 대리진단, 약물사용을 수단으로 진단절차를 통과하거나 진단서 위변조 또는 청약일 이전에 암 또는 인간면역결핍바이러스(HIV) 감염의 진단 확정을 받은 후 이를 숨기고 가입하는 등의 뚜렷한 사기의사에 의하여 계약이 성립되었음을 회사가 증명하는 경우에는 보장개시일부터 5년 이내(사기사실을 안 날부터는 1개월 이내)에 계약을 취소할 수 있습니다.
- ② 제1항에 따라 계약이 취소된 경우에는 회사는 계약자에게 해당 시점까지 납입한 보험료(특약이 부가된 경우 특약보험료 포함)를 돌려드립니다.

제 4 관 보험계약의 성립과 유지

제 17 조 【보험계약의 성립】

- ① 계약은 계약자의 청약과 회사의 승낙으로 이루어집니다.
- ② 회사는 피보험자가 계약에 적합하지 않은 경우에는 승낙을 거절하거나 별도의 조건(보험가입금액 제한, 일부보장 제외, 보험금 삭감, 보험료 할증 등)을 붙여 승낙할 수 있습니다.
- ③ 회사는 계약의 청약을 받고, 제1회 보험료를 받은 경우에 건강진단을 받지 않는 계약은 청약일, 진단계약은 진단일(재진단의 경우에는 최종 진단일)부터 30일 이내에 승낙 또는 거절하여야 하며, 승낙한 때에는 보험증권을 드립니다. 그러나 30일 이내에 승낙 또는 거절의 통지가 없으면 승낙된 것으로 봅니다.
- ④ 회사가 제1회 보험료를 받고 승낙을 거절한 경우에는 거절통지와 함께 받은 금액을 돌려 드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 평균공시이율+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 않습니다.

제 18 조 【청약의 철회】

- ① 계약자는 보험증권을 받은 날부터 15일 이내에 그 청약을 철회할 수 있습니다. 다만, 회사가 건강상태 진단을 지원하는 계약, 보험기간이 90일 이내인 계약 또는 전문금융소비가 체결한 계약은 청약을 철회할 수 없습니다.

전문금융소비자
보험계약에 관한 전문성, 자산규모 등에 비추어 보험계약에 따른 위험감수능력이 있는 자로서, 국가, 지방자치단체, 한국은행, 금융회사, 주권상장법인 등을 포함하며 금융소비자 보호에 관한 법률 제2조(정의) 제9호에서 정하는 전문금융소비를 말합니다.
일반금융소비자
전문금융소비가 아닌 계약자를 말합니다.

- ② 제1항에도 불구하고 청약한 날부터 30일이 초과된 계약은 청약을 철회할 수 없습니다.
- ③ 청약철회는 계약자가 전화로 신청하거나, 철회의사를 표시하기 위한 서면, 전자우편, 휴대전화 문자메시지 또는 이에 준하는 전자적 의사표시(이하 '서면 등'이라 합니다)를 발송한 때 효력이 발생합니다. 계약자는 서면 등을 발송한 때에 그 발송 사실을 회사에 지체없이 알려야 합니다.
- ④ 계약자가 청약을 철회할 때에는 회사는 청약의 철회를 접수한 날부터 3영업일 이내에 납입한 보험료를 돌려 드리며, 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 청약의 철회를 접수한 날부터 3영업일 이내에 해당 신용카드회사로 하여금 대금청구를 하지 않도록 해야 하며, 이 경우 회사는 보험료를 반환한 것으로 봅니다.
- ⑤ 청약을 철회할 때에 이미 보험금 지급사유가 발생하였으나 계약자가 그 보험금 지급사유가 발생한 사실을 알지 못한 경우에는 청약철회의 효력은 발생하지 않습니다.
- ⑥ 제1항에서 보험증권을 받은 날에 대한 다툼이 발생한 경우 회사가 이를 증명하여야 합니다.

제 19 조 【약관보통 및 설명의무 등】

- ① 회사는 계약자가 청약할 때에 계약자에게 약관의 중요한 내용을 설명하여야 하며, 청약 후에 다음 각 호의 방법 중 계약자가 원하는 방법을 확인하여 지체 없이 약관 및 계약자 보관용 청약서를 제공하여 드립니다. 만약, 회사가 전자우편 및 전자적 의사표시로 제공한 경우 계약자 또는 그 대리인이 약관 및 계약자 보관용 청약서 등을 수신하였을 때에는 해당 문서를 드린 것으로 봅니다.
 1. 서면교부
 2. 우편 또는 전자우편
 3. 휴대전화 문자메시지 또는 이에 준하는 전자적 의사표시
- ② 제1항과 관련하여 통신판매계약의 경우, 회사는 계약자가 가입한 특약만 포함한 약관을 드리며, 계약자의 동의 를 얻어 다음 중 한 가지 방법으로 약관의 중요한 내용을 설명할 수 있습니다.
 1. 인터넷 홈페이지에서 약관 및 그 설명문(약관의 중요한 내용을 설명한 문서)을 읽거나 내려받게 하는 방법. 이 경우 계약자가 이를 읽거나 내려 받은 것을 확인한 때에 해당 약관을 드리고 그 중요한 내용을 설명한 것으로 봅니다.
 2. 전화를 이용하여 청약내용, 보험료납입, 보험기간, 계약 전 알릴 의무, 약관의 중요한 내용 등 계약을 체결하는 데 필요한 사항을 질문 또는 설명하는 방법. 이 경우 계약자의 답변과 확인내용을 음성 녹음함으로써 약관의 중요한 내용을 설명한 것으로 봅니다.

통신판매계약
전화우편인터넷 등 통신수단을 이용하여 체결하는 계약을 말합니다.

- ③ 회사가 제1항에 따라 제공될 약관 및 계약자 보관용 청약서를 청약할 때 계약자에게 전달하지 않거나 약관의 중요한 내용을 설명하지 않은 때 또는 계약을 체결할 때 계약자가 청약서에 자필서명(날인(도장을 찍음) 및 전자서명법 제2조 제2호에 따른 전자서명을 포함합니다)을 하지 않은 때에는 계약자는 계약이 성립한 날부터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다.
- ④ 제3항에도 불구하고 전화를 이용하여 계약을 체결하는 경우 다음의 각 호의 어느 하나를 충족하는 때에는 자필서명을 생략할 수 있으며, 위 제2항의 규정에 따른 음성녹음 내용을 문서화한 확인서를 계약자에게 드림으로써 계약자 보관용 청약서를 전달한 것으로 봅니다.
1. 계약자, 피보험자 및 보험수익자가 동일한 계약의 경우
 2. 계약자, 피보험자가 동일하고 보험수익자가 계약자의 법정상속인인 계약일 경우
- ⑤ 제3항에 따라 계약이 취소된 경우에는 회사는 계약자에게 이미 납입한 보험료를 돌려 드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다.

제 20 조 【계약의 무효】

- 다음 중 한 가지에 해당되는 경우에는 계약을 무효로 하며 이미 납입한 보험료를 돌려 드립니다. 다만, 회사의 고의 또는 과실로 계약이 무효로 된 경우와 회사가 승낙전에 무효임을 알았거나 알 수 있었음에도 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 계약을 체결할 때까지 피보험자의 서면(전자서명법 제2조 제2호에 따른 전자서명이 있는 경우로서 상법 시행령 제44조의2에 정하는 바에 따라 본인 확인 및 위조·변조 방지)에 대한 신뢰성을 갖춘 전자문서를 포함)에 의한 동의를 얻지 않은 경우
 2. 만15세 미만자, 심신상실자 또는 심신박약자를 피보험자로 하여 사망을 보험금 지급사유로 한 계약의 경우. 다만, 심신박약자가 계약을 체결하거나 소속단체의 규약에 따라 단체보험의 피보험자가 될 때에 의사능력이 있는 경우에는 계약이 유효합니다.
 3. 계약을 체결할 때 계약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우. 다만, 회사가 나이의 착오를 발견하였을 때 이미 계약나이에 도달한 경우에는 유효한 계약으로 보나, 제2호의 만15세 미만자에 관한 예외가 인정되는 것은 아닙니다.

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

제 21 조 【계약내용의 변경 등】

- ① 계약자는 회사의 승낙을 얻어 다음의 사항을 변경할 수 있습니다. 이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.
1. 기본보험료
 2. 계약자
 3. 기타 계약의 내용
- ② 계약자는 보험수익자를 변경할 수 있으며 이 경우에는 회사의 승낙이 필요하지 않습니다. 다만, 변경된 보험수익자가 회사에 권리를 대항하기 위해서는 계약자가 보험수익자가 변경되었음을 회사에 통지하여야 합니다.

보험수익자의 변경 통지
계약자가 보험수익자가 변경되었음을 회사에 통지하기 전에 보험금 지급사유가 발생한 경우 회사는 변경 전 보험수익자에게 보험금을 지급할 수 있습니다. 회사가 변경 전 보험수익자에게 보험금을 지급한 경우 변경된 보험수익자에게는 별도로 보험금을 지급하지 않습니다. 다만, 변경된 보험수익자는 계약자가 회사에게 보험수익자 변경사실을 통지한 때로부터 그 권리를 행사할 수 있습니다.

- ③ 회사는 계약자가 제1항 제1호에 따라 기본보험료를 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해지된 것으로 보며, 이로써 회사가 지급하여야 할 해지환급금이 있을 때에는 제34조(해지환급금) 제1항에 따른 해지환급금을 계약자에게 지급합니다. 다만, 보험료 등의 감액시 해지환급금이 없거나 최초가입시 안내한 해지환급금 보다 현저하게 적어질 수 있습니다.
- ④ 제3항에 따라 기본보험료를 감액한 경우 제2조(용어의 정의) 제15호에서 정하는 “이미 납입한 보험료”는 다음과

같이 계산합니다.

감액직후 “이미 납입한 보험료”
$= \text{감액직전 이미 납입한 보험료} \times \frac{\text{감액 후 계약자적립금}}{\text{감액 전 계약자적립금}}$
(※ “감액직전 이미 납입한 보험료”는 해당 감액전 중도인출 및 감액이 발생한 경우 제10조(중도인출) 제7항 및 상기 방법에 따라 계산된 납입한 보험료를 말합니다.)

- ⑤ 회사는 제1항 제2호에 따라 계약자를 변경한 경우, 변경된 계약자에게 보험증권 및 약관을 교부하고 변경된 계약자가 요청하는 경우 약관의 중요한 내용을 설명하여 드립니다.
- ⑥ 계약자가 제2항에 따라 보험수익자를 변경하고자 할 경우에는 보험금의 지급사유가 발생하기 전에 피보험자가 서면으로 동의하여야 합니다.

제 22 조 【보험나이 등】

- ① 이 약관에서의 피보험자의 나이는 보험나이를 기준으로 합니다. 다만, 제20조(계약의 무효) 제2호의 경우에는 실제 만 나이를 적용합니다.
- ② 제1항의 보험나이는 계약일 현재 피보험자의 실제 만나이를 기준으로 6개월 미만의 끝수는 버리고 6개월 이상의 끝수는 1년으로 하여 계산하며, 이후 매년 계약해당일에 나이가 증가하는 것으로 합니다.
- ③ 청약서류에 기재된 피보험자의 나이 또는 성별에 관한 기재사항이 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관 발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 또는 본인서명사실확인서 포함)에 기재된 사실과 다른 경우에는 정정된 나이 또는 성별에 해당하는 보험금 및 보험료로 변경합니다.
- ④ 제3항에 의한 보험금 및 보험료로 변경 시 산출방법서에 따라 변경당시의 해지환급금을 정산합니다.

보험나이(가입나이) 계산 예시
보험나이는 6개월 단위로 반올림 계산하므로 아래의 예를 참고하시기 바랍니다.
예1] 1976년 7월 20일생이 2022년 1월 1일에 가입한 경우 2022년 1월 1일 - 1976년 7월 20일 만 45년 5개월 12일 ☞ 보험나이 45세
예2] 1976년 7월 20일생이 2022년 5월 10일에 가입한 경우 2022년 5월 10일 - 1976년 7월 20일 만 45년 9개월 20일 ☞ 보험나이 46세

제 23 조 【피보험자 변경에 관한 사항】

- ① 계약자는 제2항에서 정하는 바에 따라 피보험자의 퇴직시 회사의 승낙을 얻어 피보험자를 해당 법인의 다른 임원(대표이사 포함) 또는 종업원으로 변경할 수 있습니다.
- ② 피보험자 변경 신청은 각 호에서 정한 대상계약 및 신청 조건을 모두 만족하는 경우에 한하여 가능합니다.
1. 대상계약
계약자 및 보험수익자가 법인이고, 피보험자가 해당법인의 임원(대표이사 포함) 또는 종업원이며, 법인이 보험료의 전부를 납입하는 계약
 2. 신청조건
가. 보험계약일 이후 3개월 이상 경과한 경우
나. 보험기간이 종료되지 않은 경우
다. 보장성 선택특약을 부가하지 않은 경우
라. 피보험자가 변경신청시 변경 할 피보험자의 동의를 있는 경우
마. 변경 할 피보험자의 변경 전 계약 체결시점 나이가 사업방법서에서 정한 조건을 만족하는 경우
- ③ 제1항에 따라 계약자가 피보험자 변경을 신청하는 경우, 회사는 신청일(다만, 건강진단을 받는 경우 진단일)부터 30일 이내에 피보험자가 변경을 승낙 또는 거절하여야 합니다. 그러나 신청일(단, 건강진단을 받는 경우 진단일)부터 30일 이내에 승낙 또는 거절의 통지가 없으면 승낙된 것으로 봅니다.
- ④ 제3항에 따라 회사가 피보험자 변경을 승낙한 경우 승낙일부터 변경 전 피보험자의 피보험자 자격을 상실하며, 회사는 이 약관이 정한 바에 따라 변경 후 피보험자에 대하여 보장을 합니다.

- ⑤ 회사는 변경 할 피보험자가 계약에 적합하지 않은 경우에는 신청의 승낙을 거절하거나 별도의 조건(보험가입금액 제한, 일부보장 제외, 보험금 삭감, 보험료 할증 등)을 붙여 승낙할 수 있습니다.
- ⑥ 제4항에 따른 승낙일 전일까지 계약자는 피보험자 변경의 신청을 취소할 수 있으며, 승낙일 이후에는 취소할 수 없습니다.
- ⑦ 제5항에 따라 회사가 승낙을 거절한 경우에는 피보험자 변경의 신청을 취소합니다.
- ⑧ 피보험자 변경의 신청 및 승낙에 있어서는 제17조(보험계약의 성립) 제2항에서 제4항, 제25조(제1회 보험료 및 회사의 보장개시) 제2항에서 제5항, 제14조(계약 전 알릴 의무), 제15조(계약 전 알릴 의무 위반의 효과) 및 제16조(사기에 의한 계약)를 준용합니다.

제 24 조 【계약의 소멸】

피보험자의 사망으로 인하여 이 약관에서 규정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 계약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제 5 관 보험료의 납입

제 25 조 【제1회 보험료 및 회사의 보장개시】

- ① 회사는 계약의 청약을 승낙하고 제1회 보험료를 받은 때부터 이 약관이 정한 바에 따라 보장을 합니다. 또한, 회사가 청약과 함께 제1회 보험료를 받은 후 승낙한 경우에도 제1회 보험료를 받은 때부터 보장이 개시됩니다. 자동이체 또는 신용카드로 납입하는 경우에는 자동이체신청 또는 신용카드매출승인에 필요한 정보를 제공한 때를 제1회 보험료를 받은 때로 하며, 계약자의 책임 있는 사유로 자동이체 또는 매출승인이 불가능한 경우에는 보험료가 납입되지 않은 것으로 봅니다.
- ② 회사가 청약과 함께 제1회 보험료를 받고 청약을 승낙하기 전에 보험금 지급사유가 발생하였을 때에도 보장개시일부터 이 약관이 정하는 바에 따라 보장합니다.

보장개시일
회사가 보장을 개시하는 날로서 계약이 성립되고 제1회 보험료를 받은 날을 말하나, 회사가 승낙하기 전이라도 청약과 함께 제1회 보험료를 받은 경우에는 제1회 보험료를 받은 날을 말합니다. 또한, 보장개시일을 계약일로 봅니다.

- ③ 회사는 제2항에도 불구하고 다음 중 한 가지에 해당되는 경우에는 보장을 하지 않습니다.
1. 제14조(계약 전 알릴 의무)에 따라 계약자 또는 피보험자가 회사에 알린 내용이나 건강진단내용이 보험금 지급사유의 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하는 경우
2. 제15조(계약 전 알릴 의무 위반의 효과)를 준용하여 회사가 보장을 하지 않을 수 있는 경우
3. 진단계약에서 보험금 지급사유가 발생할 때까지 진단을 받지 않은 경우
- ④ 제3항 제3호에도 불구하고 진단계약에서 진단을 받지 않은 경우라도 재해(별표2 “재해분류표” 참조, 이하 “재해”라 합니다)로 인한 보험금 지급사유 발생시에는 보장을 해드립니다.
- ⑤ 청약서에 피보험자의 직업 또는 직종별로 보험가입금액의 한도액이 명시되어 있음에도 그 한도액을 초과하여 청약을 하고 청약을 승낙하기 전에 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 그 초과 청약액에 대하여는 보장하지 않고, 초과 청약액에 대한 보험료를 돌려드립니다.

제 26 조 【제2회 이후 보험료의 납입】

계약자는 제2회 이후의 기본보험료를 납입기일까지 납입하여야 하며, 회사는 계약자가 보험료를 납입한 경우에는 영수증을 발행하여 드립니다. 다만, 금융회사(우체국 포함)를 통하여 보험료를 납입한 경우에는 그 금융회사 발행 증빙서류를 영수증으로 대신합니다.

납입기일
계약자가 제2회 이후의 보험료를 납입하기로 한 날을 말합니다.

제 27 조 【보험료의 자동대출납입】

- ① 계약자는 제28조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)과 계약의 해지)에 따른 보험료의 납입최고(독촉)기간이 지나기 전까지 회사가 정한 방법에 따라 보험료의 자동대출납입을 신청할 수 있으며, 이 경우 제35조(보험계약대출) 제1항에 따른 보험계약대출금으로 보험료가 자동으로 납입되어 계약은 유효하게 지속됩니다. 다만, 계약자가 서면이외에 인터넷 또는 전화(음성녹음) 등으로 자동대출납입을 신청할 경우 회사는 자동대출납입 신청내역을 서면 또는 전화(음성녹음)등으로 계약자에게 알려 드립니다.

- ② 제1항에도 불구하고 보험계약대출금과 보험계약대출이자를 더한 금액이 해지환급금(해당 보험료가 납입된 것으로 계산한 금액을 말합니다)을 초과하는 때에는 보험료의 자동대출납입을 더는 할 수 없습니다.
- ③ 제1항 및 제2항에 따른 보험료의 자동대출납입 기간은 최초 자동대출 납입일부터 1년을 한도로 하며 그 이후의 기간에 대한 보험료의 자동대출납입을 위해서는 제1항에 따라 재신청을 하여야 합니다.
- ④ 보험료의 자동대출납입이 행하여진 경우에도 자동대출납입전 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음날부터 1개월 이내에 계약자가 계약의 해지를 청구한 때에는 회사는 보험료의 자동대출납입이 없었던 것으로 하여 제34조(해지환급금) 제1항에 따른 해지환급금을 지급합니다.
- ⑤ 회사는 자동대출납입이 종료된 날부터 15일 이내에 자동대출납입이 종료되었음을 서면, 전화(음성녹음) 또는 전자문서(SMS 포함) 등으로 계약자에게 안내하여 드립니다.

제 28 조 【보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)과 계약의 해지】

- ① 계약자가 제2회 이후의 보험료를 납입기일까지 납입하지 않아 보험료 납입이 연체 중인 경우에 회사는 14일 이상의 기간을 납입최고(독촉)기간(납입최고(독촉)기간의 마지막 날이 영업일이 아닌 때에는 최고(독촉)기간은 그 다음 날까지로 합니다)으로 정하여 아래 사항에 대하여 서면(등기우편 등), 전화(음성녹음) 또는 전자문서 등으로 알려드립니다. 다만 해지 전에 발생한 보험금 지급사유에 대하여 회사는 보상하여 드립니다.

납입최고(독촉)
약정된 기일까지 보험료가 납입되지 않을 경우, 회사가 계약자에게 납입을 재촉하는 일

1. 계약자(보험수익자와 계약자가 다른 경우 보험수익자를 포함합니다)에게 납입최고(독촉)기간 내에 연체보험료를 납입하여야 한다는 내용
2. 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날까지 보험료를 납입하지 않을 경우 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음 날에 계약이 해지된다는 내용(이 경우 계약이 해지되는 때에는 즉시 해지환급금에서 보험계약대출원금과 이자가 차감된다는 내용을 포함합니다)
- ② 회사가 제1항에 따른 납입최고(독촉) 등을 전자문서로 안내하고자 할 경우에는 계약자에게 서면, 전자서명법 제2조 제2호에 따른 전자서명 또는 동법 제2조 제3호에 따른 공인전자서명으로 동의를 얻어 수신확인을 조건으로 전자문서를 송신하여야 하며, 계약자가 전자문서에 대해 수신확인을 하기 전까지는 그 전자문서는 송신되지 않은 것으로 봅니다. 회사는 전자문서가 수신되지 않은 것을 확인한 경우에는 제1항에서 정한 내용을 서면(등기우편 등) 또는 전화(음성녹음)로 다시 알려 드립니다.
- ③ 제1항 및 제2항에 따라 계약이 해지된 경우에는 제34조(해지환급금) 제1항에 따른 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

제 29 조 【보험료의 납입을 연체하여 해지된 계약의 부활(효력회복)】

- ① 제28조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)과 계약의 해지)에 따라 계약이 해지되었으나 해지환급금을 받지 않은 경우(보험계약대출 등에 따라 해지환급금이 차감되었으나 받지 않은 경우 또는 해지환급금이 없는 경우를 포함합니다) 계약자는 해지된 날부터 3년 이내에 회사가 정한 절차에 따라 계약의 부활(효력회복)을 청약할 수 있습니다. 회사가 부활(효력회복)을 승낙한 때에 계약자는 부활(효력회복)을 청약한 날까지의 연체된 기본보험료에 사업방법서에서 정하는 이율로 계산한 금액을 더하여 납입하여야 합니다.
- ② 제1항에 따라 해지계약을 부활(효력회복)하는 경우에는 제14조(계약 전 알릴 의무), 제15조(계약 전 알릴 의무 위반의 효과), 제16조(사기에 의한 계약), 제17조(보험계약의 성립) 제2항 및 제3항, 제25조(제1회 보험료 및 회사의 보장개시)를 준용합니다.
- ③ 제1항에서 정한 계약의 부활(효력회복)이 이루어진 경우라도 계약자 또는 피보험자가 최초계약 청약시 제14조(계약 전 알릴 의무)를 위반한 경우에는 제15조(계약 전 알릴 의무 위반의 효과)가 적용됩니다.

제 30 조 【강제집행 등으로 해지된 계약의 특별부활(효력회복)】

- ① 회사는 계약자의 해지환급금 청구권에 대한 강제집행, 담보권실행, 국세 및 지방세 체납처분절차에 따라 계약이 해지된 경우 해지 당시의 보험수익자가 계약자의 동의를 얻어 계약 해지로 회사가 채권자에게 지급한 금액을 회사에게 지급하고 제21조(계약내용의 변경 등) 제1항의 절차에 따라 계약자 명의를 보험수익자로 변경하여 계약의 특별부활(효력회복)을 청약할 수 있음을 보험수익자에게 통지하여야 합니다.

강제집행
국가의 집행기관이 채권자를 위하여 사법상의 청구권을 국가권력을 가지고 강제적으로 실현하는 법적절차
담보권실행
채무자가 채무를 갚지 않을 경우, 채무이행을 확보할 수 있도록 제공된 담보로부터 담보권자가 채무를 변제받는 절차
국세 및 지방세 체납처분절차
납세자가 국세 및 지방세를 납부 기한까지 납부하지 않는 경우에 국세징수법 또는 지방세징수법에 따라 행하는 압류 및 공매 처분 등 절차

- ② 회사는 제1항에 따른 계약자 명의변경 신청 및 계약의 특별부활(효력회복) 청약을 승낙합니다.
- ③ 회사는 제1항의 통지를 지정된 보험수익자에게 하여야 합니다. 다만, 회사는 법정상속인이 보험수익자로 지정된 경우에는 제1항의 통지를 계약자에게 할 수 있습니다.
- ④ 회사는 제1항의 통지를 계약이 해지 된 날부터 7일 이내에 하여야 합니다.
- ⑤ 보험수익자는 통지를 받은 날(제3항에 따라 계약자에게 통지된 경우에는 계약자가 통지를 받은 날을 말합니다)부터 15일 이내에 제1항의 절차를 이행할 수 있습니다.

제 6 관 계약의 해지 및 해지환급금 등

제 31 조 【계약자의 임의해지 및 피보험자의 서면동의 철회권】

- ① 계약자는 계약이 소멸하기 전에 언제든지 계약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 제34조(해지환급금) 제1항에 따른 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ② 제20조(계약의 무효)에 따라 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 서면으로 동의를 한 피보험자는 계약의 효력이 유지되는 기간에는 언제든지 서면동의를 장래를 향하여 철회할 수 있으며, 서면동의 철회로 계약이 해지되어 회사가 지급하여야 할 해지환급금이 있을 때에는 제34조(해지환급금) 제1항에 따른 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

제 31 조의 2 【위법계약의 해지】

- ① 계약자는 금융소비자 보호에 관한 법률 제47조 및 관련규정이 정하는 바에 따라 계약체결에 대한 회사의 범위 반사항이 있는 경우 계약체결일부터 5년 이내의 범위에서 계약자가 위반사항을 안 날부터 1년 이내에 계약해지요구서에 증빙서류를 첨부하여 위법계약의 해지를 요구할 수 있습니다.
- ② 회사는 해지요구를 받은 날부터 10일 이내에 수락여부를 계약자에 통지하여야 하며, 거절할 때에는 거절 사유를 함께 통지하여야 합니다.
- ③ 계약자는 회사가 정당한 사유 없이 제1항의 요구를 따르지 않는 경우 해당 계약을 해지할 수 있습니다.
- ④ 제1항 및 제3항에 따라 계약이 해지된 경우 회사는 제34조(해지환급금) 제4항에 따른 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ⑤ 계약자는 제1항에 따른 제척기간에도 불구하고 민법 등 관계 법령에서 정하는 바에 따라 법률상의 권리를 행사할 수 있습니다.

제 32 조 【중대사유로 인한 해지】

- ① 회사는 아래와 같은 사실이 있을 경우에는 그 사실을 안 날부터 1개월 이내에 계약을 해지할 수 있습니다.
 1. 계약자, 피보험자 또는 보험수익자가 보험금을 지급받을 목적으로 고의로 보험금 지급사유를 발생시킨 경우
 2. 계약자, 피보험자 또는 보험수익자가 보험금 청구에 관한 서류에 고의로 사실과 다른 것을 기재하였거나 그 서류 또는 증거를 위조 또는 변조한 경우. 다만, 이미 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 이에 대한 보험금을 지급합니다.
- ② 회사가 제1항에 따라 계약을 해지한 경우 회사는 그 취지를 계약자에게 통지하고 제34조(해지환급금) 제1항에 따른 해지환급금을 지급합니다.

제 33 조 【회사의 파산선고와 해지】

- ① 회사가 파산의 선고를 받은 때에는 계약자는 계약을 해지할 수 있습니다.
- ② 제1항의 규정에 따라 해지하지 않은 계약은 파산선고 후 3개월이 지난 때에는 그 효력을 잃습니다.
- ③ 제1항의 규정에 따라 계약이 해지되거나 제2항의 규정에 따라 계약이 효력을 잃는 경우에 회사는 제34조(해지환급금) 제1항에 의한 해지환급금을 계약자에게 드립니다.

제 34 조 【해지환급금】

- ① 이 약관에 따른 해지환급금은 산출방법서에 따라 계산합니다.
- ② 해지환급금의 지급사유가 발생한 경우 계약자는 회사에 해지환급금을 청구하여야 하며, 회사는 청구를 접수한 날부터 3영업일 이내에 해지환급금을 지급합니다. 해지환급금 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 별표3(보험금을 지급할 때의 적립이율 계산)에 따릅니다.
- ③ 회사는 경과기간별 해지환급금에 관한 표를 계약자에게 제공하여 드립니다.
- ④ 제31조의2(위법계약의 해지)에 따라 위법계약이 해지되는 경우 회사가 적절한 해지 당시의 책임준비금을 반환하여 드립니다.

책임준비금
장래의 보험금, 해지환급금 등을 지급하기 위하여 계약자가 납입한 보험료 중 일정액을 회사가 적립해 둔 금액을 말합니다.

제 35 조 【보험계약대출】

- ① 계약자는 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 따른 보험계약대출 원금과 이자를 언제든지 상환할 수 있으며 상환하지 않은 때에는 회사는 보험금, 해지환급금 등의 지급사유가 발생한 날에 지급금에서 보험계약대출의 원금과 이자를 차감할 수 있습니다.
- ③ 회사는 제28조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따라 계약이 해지되는 때에는 즉시 해지환급금에서 보험계약대출의 원금과 이자를 차감합니다.
- ④ 회사는 보험수익자에게 보험계약대출 사실을 통지할 수 있습니다.
- ⑤ 이 계약의 보험계약대출 이율은 회사가 내부 통제기준에 따라 정하여 “회사 홈페이지(www.heungkuklife.co.kr)→공시실→상품공시→적용이율” 에서 공시하고 있습니다.

제 36 조 【배당금의 지급】

이 계약은 무배당 보험이므로 계약자 배당금이 없습니다.

제 7 관 분쟁의 조정 등

제 37 조 【분쟁의 조정】

- ① 계약에 관하여 분쟁이 있는 경우 분쟁 당사자 또는 기타 이해관계인과 회사는 금융감독원장에게 조정을 신청할 수 있으며, 분쟁조정 과정에서 계약자는 관계 법령이 정하는 바에 따라 회사가 기록 및 유지·관리하는 자료의 열람(사본의 제공 또는 청취를 포함한다)을 요구할 수 있습니다.
- ② 회사는 일반금융소비자인 계약자가 조정을 통하여 주장하는 권리나 이익의 가액이 금융소비자 보호에 관한 법률 제42조에서 정하는 일정 금액 이내인 분쟁사건에 대하여 조정절차가 개시된 경우에는 관계 법령이 정하는 경우를 제외하고는 소를 제기하지 않습니다.

제 38 조 【관할법원】

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

제 39 조 【소멸시효】

보험금 청구권, 보험료 반환청구권, 해지환급금청구권, 책임준비금 반환청구권은 3년간 행사하지 않으면 소멸시효가 완성됩니다.

소멸시효
보험금 등의 지급사유가 발생하였음에도 3년 동안 보험금 등을 청구하지 않는 경우 보험금 등에 대한 권리가 실효되게 하는 제도입니다. 예를 들어, 보험사고가 발생한 때로부터 3년이 경과할 때까지(만약, 2022년 1월 1일 보험사고 발생시 2025년 1월 1일까지)보험금을 청구하지 않는다면 보험금을 지급받지 못할 수 있습니다.

제 40 조 【약관의 해석】

- ① 회사는 신의성실의 원칙에 따라 공정하게 약관을 해석하여야 하며 계약자에 따라 다르게 해석하지 않습니다.

- ② 회사는 약관의 뜻이 명백하지 않은 경우에는 계약자에게 유리하게 해석합니다.
- ③ 회사는 보험금을 지급하지 않는 사유 등 계약자나 피보험자에게 불리하거나 부담을 주는 내용은 확대하여 해석하지 않습니다.

제 41 조 【설명서 교부 및 보험안내자료 등의 효력】

- ① 회사는 일반금융소비자에게 청약을 권유하거나 일반금융소비자가 설명을 요청하는 경우 보험상품에 관한 중요한 사항을 계약자가 이해할 수 있도록 설명하고 계약자가 이해하였음을 서명(전자서명법 제2조 제2호에 따른 전자서명을 포함), 기명날인 또는 녹취 등을 통해 확인받아야 하며, 설명서를 제공하여야 합니다.
- ② 설명서, 약관, 계약자 보관용 청약서 및 보험증권의 제공 사실에 관하여 계약자와 회사간에 다툼이 있는 경우에는 회사가 이를 증명하여야 합니다.
- ③ 보험설계사 등이 모집과정에서 사용한 회사 제작의 보험안내자료(계약의 청약을 권유하기 위해 만든 자료 등을 말함) 내용이 이 약관의 내용과 다른 경우에는 계약자에게 유리한 내용으로 계약이 성립된 것으로 봅니다.

제 42 조 【회사의 손해배상책임】

- ① 회사는 계약과 관련하여 임직원, 보험설계사 및 대리점의 책임 있는 사유로 계약자, 피보험자 및 보험수익자에게 발생한 손해에 대하여 관계법령 등에 따라 손해배상의 책임을 집니다.
- ② 회사는 보험금 지급거절 및 지연지급의 사유가 없음을 알았거나 알 수 있었는데도 소를 제기하여 계약자, 피보험자 또는 보험수익자에게 손해를 가한 경우에는 그에 따른 손해를 배상할 책임을 집니다.
- ③ 회사가 보험금 지급여부 및 지급금액에 관하여 현저하게 공정을 잃은 합의로 보험수익자에게 손해를 가한 경우에도 회사는 제2항에 따라 손해를 배상할 책임을 집니다.

현저하게 공정을 잃은 합의
당사자의 궁박, 경솔 또는 무경험으로 인하여 현저하게 공정을 잃어 무효인 합의를 말합니다.

제 43 조 【개인정보보호】

- ① 회사는 이 계약과 관련된 개인정보를 이 계약의 체결, 유지, 보험금 지급 등을 위하여 「개인정보 보호법」, 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 등 관계 법령에 정한 경우를 제외하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 동의 없이 수집, 이용, 조회 또는 제공하지 않습니다. 다만, 회사는 이 계약의 체결, 유지, 보험금 지급 등을 위하여 위 관계 법령에 따라 계약자 및 피보험자의 동의를 받아 다른 보험회사 및 보험관련단체 등에 개인정보를 제공할 수 있습니다.
- ② 회사는 계약과 관련된 개인정보를 안전하게 관리하여야 합니다.

제 44 조 【준거법】

이 계약은 대한민국 법에 따라 규율되고 해석되며, 약관에서 정하지 않은 사항은 금융소비자 보호에 관한 법률, 상법, 민법 등 관계 법령을 따릅니다.

제 45 조 【예금보험에 의한 지급보장】

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

예금자보호제도
예금자보호법에 의해 설립된 예금보험공사가 평소에 금융회사 등으로부터 보험료(예금보험료)를 받아 기금(예금보험기금)을 적립한 후, 금융회사 등이 경영악화나 파산 등으로 예금을 지급할 수 없게 되면 해당 금융회사 등을 대신하여 예금(예금보험금)을 지급하게 하는 공적 보험 제도입니다.
예금자보호법
금융회사가 파산 등의 사유로 예금 등을 지급할 수 없는 상황에 대처하기 위하여 예금보험제도 등을 효율적으로 운영함으로써 예금자 등을 보호하고 금융제도의 안정성을 유지하는데 이바지하기 위해 제정된 법률을 말합니다.

(별표 1)

보험금 지급기준표

급 여 명	지 급 사 유	지 급 금 액
만기급여금 (약관 제3조 제1호)	피보험자가 보험기간이 끝날 때까지 살아있을 경우	적립액
재해사망보험금 (약관 제3조 제2호)	피보험자가 보험기간 중 보장개시일 이후에 재해로 사망한 경우	기본보험료의 200% + 사망당시의 적립액
일반사망보험금 (약관 제3조 제3호)	피보험자가 보험기간 중 보장개시일 이후에 재해 이외의 원인으로 사망한 경우	기본보험료의 100% + 사망당시의 적립액

- 주) 1. 「적립액」이란 이 계약의 적립계약 순보험료(영업보험료에서 보장계약의 순보험료 및 계약체결비용, 계약관리비용을 뺀 금액)를 기준으로 산출방법서에서 정한 비율(연복리 5.8%) 및 방법에 따라 계산한 금액을 말합니다. 다만, 중도인출이 있는 경우에는 해당시점의 적립액에서 중도인출금액을 차감하며, 보험료 납입이 완료된 이후의 보장계약 순보험료 및 납입후 계약관리비용은 매월 계약해당일에 적립액에서 차감합니다.
2. 만기시점의 적립액은 “제2조(용어의 정의) 제15호에서 정한 이미 납입한 보험료 + 1,000원”을 최저보증 합니다.

재해분류표

1. 재해의 정의
이 보험약관에서 재해는 다음 중 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.
① 한국표준질병·사인분류상의 (S00~Y84)에 해당하는 우발적인 외래의 사고
② 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제2조 제2호에 규정한 제1급감염병
2. 재해에 해당되지 않는 사항
다음 각 호는 이 보험약관에서 정의하는 재해에 해당되지 않습니다.
① 질병 또는 체질적 요인이 있는 자로서 경미한 외부 요인으로 발병하거나 그 증상이 더욱 악화된 경우
② 사고의 원인이 다음과 같은 경우
- 과잉노력 및 격심한 또는 반복적 운동(X50)
- 무중력 환경에서의 장시간 체류(X52)
- 식량부족(X53)
- 물 부족(X54)
- 상세불명의 결핍(X57)
- 고의적 자해(X60~X84)
- “법적 개입”중 법적 처형(Y35.5)
③ “외과적 및 내과적 치료 중 환자의 재난(Y60~Y69)” 중 진료기관의 고의 또는 과실이 없는 사고(다만, 처치 당시에는 사고에 대한 언급이 없었으나 환자의 이상반응 또는 이후 합병증의 원인이 된 외과적 및 기타 내과적 처치(Y83~Y84)는 보장)
④ “자연의 힘에 노출(X30~X39)” 중 급격한 액체손실로 인한 탈수
⑤ “우발적 익사 및 익수(W65~W74), 호흡과 관련된 기타 불의의 위협(W75~W84), 눈 또는 인체의 개구부를 통하여 들어온 이물(W44)”중 질병에 의한 호흡장애 및 삼킴장애
⑥ 한국표준질병·사인분류상의 (U00~U99)에 해당하는 질병
(주) 1. () 안은 제8차 개정 한국표준질병·사인분류(통계청 고시 제2020-175호, 2021.1.1.시행)상의 분류번호이며, 이후 한국표준질병·사인분류가 개정되는 경우에는 개정된 기준에 따라 재해 해당 여부를 판단합니다.
※ 제9차 개정 이후 이 약관에서 규정하는 재해 해당여부는 피보험자가 진단된 당시 시행되고 있는 한국표준질병·사인분류에 따라 판단합니다.
※ 진단 당시의 한국표준질병·사인분류에 따라 이 약관에서 규정하는 재해에 대한 해당 여부가 판단된 경우, 이후 한국표준질병·사인분류 개정으로 재해분류가 변경되더라도 이 약관에서 규정하는 재해 해당 여부를 다시 판단하지 않습니다.
2. 위 1. 재해의 정의 ②에 해당하는 감염병은 보험사고 발생당시 시행중인 법률을 적용하며, 2. 재해에 해당되지 않는 사항 ⑥에 해당하더라도 재해의 정의에서 제외하지 않습니다.

**보험금을 지급할 때의 적립이율 계산
(제8조 제2항 및 제34조 제2항 관련)**

구 분	적 립 기 간	지 급 이 자
사망보험금 (제3조 제2호 및 제3호)	지급기일의 다음날부터 30일 이내 기간	보험계약대출이율
	지급기일의 31일 이후부터 60일 이내 기간	보험계약대출이율+가산이율(4.0%)
	지급기일의 61일 이후부터 90일 이내 기간	보험계약대출이율+가산이율(6.0%)
	지급기일의 91일 이후 기간	보험계약대출이율+가산이율(8.0%)
만기급여금 (제3조 제1호) 및 해지환급금 (제34조 제1항)	지급사유가 발생한 날의 다음날부터 청구일까지의 기간	1년 이내 : 평균공시이율의 50% 1년 초과기간 : 평균공시이율의 40%
	청구일의 다음날부터 지급일까지의 기간	보험계약대출이율

- 주) 1. 만기급여금은 회사가 보험금의 지급시기 7일 이전에 지급할 사유와 금액을 알리지 않은 경우, 지급사유가 발생한 날의 다음날부터 청구일까지의 기간은 평균공시이율을 적용한 이자를 지급합니다.
2. 지급이자의 계산은 연단위 복리로 일차 계산하며, 제39조(소멸시효)에서 정한 소멸시효가 완성된 이후에는 지급하지 않습니다.
3. 계약자 등의 책임있는 사유로 보험금 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 지급되지 않을 수 있습니다. 다만, 회사는 계약자 등이 분쟁조정을 신청했다는 사유만으로 이자지급을 거절하지 않습니다.
4. 가산이율 적용시 제8조(보험금의 지급절차) 제3항 각 호의 어느 하나에 해당되는 사유로 지연된 경우에는 해당기간에 대하여 가산이율을 적용하지 않습니다.
5. 가산이율 적용시 금융위원회 또는 금융감독원이 정당한 사유로 인정하는 경우에는 해당 기간에 대하여 가산이율을 적용하지 않습니다.

무배당 흥국생명 다사랑저축보험2212(거치형) 보통보험약관

제 1 관 목적 및 용어의 정의

제 1 조 【목적】

이 보험계약(이하 “계약”이라 합니다)은 보험계약자(이하 “계약자”라 합니다)와 보험회사(이하 “회사”라 합니다) 사이에 피보험자의 생존이나 사망에 대한 위험을 보장하기 위하여 체결됩니다. 다만, 이 계약은 보장계약과 적립계약을 동시에 체결하여야 합니다.(이하 “보장계약”과 “적립계약”을 합하여 “계약”이라 합니다)

1. 보장계약

제3조(보험금의 지급사유) 제2호 및 제3호에서 정한 보험금을 지급받기 위한 계약

2. 적립계약

제3조(보험금의 지급사유) 제1호에서 정한 만기급여금을 지급받기 위한 계약

제 2 조 【용어의 정의】

이 계약에서 사용되는 용어의 정의는, 이 계약의 다른 조항에서 달리 정의되지 않는 한 다음과 같습니다.

1. 계약자 : 회사와 계약을 체결하고 보험료를 납입할 의무를 지는 사람을 말합니다.
2. 보험수익자 : 보험금 지급사유가 발생하는 때에 회사에 보험금을 청구하여 받을 수 있는 사람을 말합니다.
3. 보험증권 : 계약의 성립과 그 내용을 증명하기 위하여 회사가 계약자에게 드리는 증서를 말합니다.
4. 진단계약 : 계약을 체결하기 위하여 피보험자가 건강진단을 받아야 하는 계약을 말합니다.
5. 피보험자 : 보험사고의 대상이 되는 사람을 말합니다.
6. 중요한 사항 : 계약 전 알릴 의무와 관련하여 회사가 그 사실을 알았더라면 계약의 청약を 거절하거나 보험가입금액 한도 제한, 일부 보장 제외, 보험금 삭감, 보험료 할증과 같이 조건부로 승낙하는 등 계약 승낙에 영향을 미칠 수 있는 사항을 말합니다.

보험가입금액 한도 제한

피보험자가 가입을 할 수 있는 최대 보험가입금액을 제한하는 방법을 말합니다.

일부 보장 제외

일반적인 경우보다 위험이 높은 피보험자가 가입하기 위한 방법 중의 하나로, 특정 질병 또는 특정 신체 부위를 보장에서 제외하는 방법을 말합니다.

보험금 삭감

일반적인 경우보다 위험이 높은 피보험자가 가입하기 위한 방법 중의 하나로, 보험 가입 후 기간이 경과함에 따라 위험의 크기 및 정도가 점차 감소하는 위험에 대해 적용하여 보험 가입 후 일정기간 내에 보험사고가 발생한 경우 미리 정해진 비율로 보험금을 감액하여 지급하는 방법을 말합니다.

보험료 할증

일반적인 경우보다 위험이 높은 피보험자가 가입하기 위한 방법 중의 하나로, 보험 가입 후 기간이 경과함에 따라 위험의 크기 및 정도가 점차 증가하는 위험 또는 기간의 경과에 상관없이 일정한 상태를 유지하는 위험에 적용하는 방법으로 위험 정도에 따라 주계약 보험료 이외에 특별보험료를 부가하는 방법을 말합니다.

7. 연단위 복리(연복리) : 회사가 지급할 금전에 이자를 줄 때 1년마다 마지막 날에 그 이자를 원금에 더한 금액을 다음 1년의 원금으로 하는 이자 계산방법을 말합니다.

연단위 복리 계산 예시

이자는 계산법에 따라 단리와 복리로 나뉩니다. 단리는 원금에 대해서만 이자를 계산하는 방법이고, 복리는 (원금+이자)에 대하여 이자를 계산하는 방법입니다.

예) 원금 100원, 연간 10% 이자율 적용시 2년 후 원리금은 얼마인가요?

단리계산법 :	100원	[원금]
	+ (100원×10%)	[1년차 이자]
	+ (100원×10%)	[2년차 이자]
	= 120원	
복리계산법 :	100원	[원금]
	+ (100원×10%)	[1년차 이자]
	+ [100원+(100원×10%)]×10%	[2년차 이자]
	= 121원	

8. 평균공시이율 : 전체 보험회사 공시이율의 평균으로, 이 계약 체결 시점의 이율을 말합니다.

평균공시이율의 확인

평균공시이율은 “금융감독원 홈페이지(www.fss.or.kr) → 업무자료 → 보험상품자료 → 평균공시이율”에서 확인할 수 있습니다.

9. 해지환급금 : 계약이 해지되는 때에 회사가 계약자에게 돌려주는 금액을 말합니다. 계약의 중도해지시 해지시점의 장기유지보너스 준비금은 계약자에게 지급되지 않습니다.

해지

현재 유지되고 있는 계약 또는 효력이 상실된 계약을 장래를 향하여 소멸시키거나 계약 유지 의사를 포기하여 만기일 이전에 계약관계를 청산하는 것

10. 보험기간 : 계약에 따라 보장을 받는 기간을 말합니다.
11. 영업일 : 회사가 영업점에서 정상적으로 영업하는 날을 말하며, 토요일, “관공서의 공휴일에 관한 규정”에 따른 공휴일과 근로자의 날을 제외합니다.
12. 적립액 : “보험료 및 책임준비금 산출방법서”(이하 “산출방법서”라 합니다)에서 정한 방법에 따라 계산되는 금액으로 적립계약 순보험료(영업보험료에서 보장계약 순보험료, 계약체결비용 및 계약관리비용을 뺀 금액)를 산출 방법서에서 정한 이율(연복리 5.8%)로 납입일부터 일자계산에 의하여 적립한 금액을 말합니다.

보험료 및 책임준비금 산출방법서

회사의 기초서류 중 하나로서 보험약관에서 보장하는 위험에 대하여 보험료, 책임준비금, 해지환급금 등이 적절하게 계산될 수 있도록 산출기초율을 사용하여 계산한 방법을 기재하는 서류

13. 추가납입보험료
 - 가. 기본보험료 이외에 보험기간 중 수시로 납입하는 보험료를 말하며 기본보험료(일시납보험료) 총액의 200% 이내에서 납입이 가능합니다. 다만, 중도인출이 있는 경우에는 그 금액만큼 추가로 납입이 가능합니다.
 - 나. 추가납입보험료 납입시에는 추가납입보험료에 대한 계약관리비용을 공제합니다.
14. 이미 납입한 보험료
 - 가. 계약자가 회사에 납입한 기본보험료 및 추가납입보험료의 합계를 말합니다. 다만, 특약보험료는 제외되며, 중도인출이 있을 경우에는 이를 차감한 금액을 말합니다.
 - 나. 다만, 계약자가 기본보험료를 감액하거나 적립액을 인출 할 경우 제4조(보험금 지급에 관한 세부규정) 제4항에서 정하는 이미 납입한 보험료는 제10조(중도인출) 제7항 및 제21조(계약내용의 변경 등) 제4항에 따라 계산된 보험료와 해당 감액 또는 중도인출 이후 납입된 보험료의 합계를 말합니다.
15. 장기유지보너스
 - 가. 회사는 보험계약일로부터 2년, 3년, 5년 시점 계약해당일에 유효한 계약에 대하여 다음과 같이 장기유지보너스를 적립액에 각각 가산하여 드립니다.
 - 2년 시점 장기유지보너스 = 이미 납입한 보험료 × 1.0%
 - 3년 시점 장기유지보너스 = 이미 납입한 보험료 × 0.3%
 - 5년 시점 장기유지보너스 = 이미 납입한 보험료 × 0.7%
 - 나. “가”의 “이미 납입한 보험료”는 제14호의 이미 납입한 보험료를 말합니다. 다만, 일시납 기본보험료를 초과할 수 없습니다.
 - 다. 보험기간 중 주보험 기본보험료가 변경될 경우에는 변경된 기본보험료를 기준으로 “나”를 적용합니다.
16. 장기유지보너스 준비금
 - 가. 제15호에서 정한 장기유지보너스를 지급하기 위하여 회사가 적립하는 책임준비금으로 산출방법서에서 정한 방법에 따라 계산한 금액을 말합니다.
 - 나. 회사는 피보험자가 보험계약일로부터 장기유지보너스 발생 시점 이전에 사망한 경우 사망시까지 산출방법서에서 정한 방법에 따라 적립한 장기유지보너스 준비금을 사망보험금에 추가하여 지급하여 드립니다.

제 2 관 보험금의 지급

제 3 조 【보험금의 지급사유】

회사는 피보험자에게 다음 중 어느 하나의 사유가 발생한 경우에는 보험수익자에게 약정한 보험금(별표1 “보험금 지급기준표” 참조)을 지급합니다.

1. 만기급여금

피보험자가 보험기간이 끝날 때까지 살아있을 경우

2. 재해사망보험금
피보험자가 보험기간 중 보장개시일 이후에 재해로 사망한 경우
3. 일반사망보험금
피보험자가 보험기간 중 보장개시일 이후에 재해이외의 원인으로 사망한 경우

제 4 조 【보험금 지급에 관한 세부규정】

① 제3조(보험금의 지급사유) 제2호 및 제3호, 제24조(계약의 소멸)의 “사망”에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.

1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
2. 관공서에서 수해, 화재나 그 밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

실종선고
어떤 사람의 생사불명의 상태가 일정기간 이상 계속 될 때 이해관계가 있는 사람의 청구에 의해 사망한 것으로 인정하고 신분이나 재산에 관한 모든 법적 관계를 확정시키는 법원의 결정
법원에서 인정한 실종기간
일반 실종의 경우에는 실종 선고를 받은 후 일체의 생사가 전혀 확인되지 않은 채로 5년이 지나면 사망한 것으로 간주합니다. 다만 비행기 추락, 선박 침몰 등 특별 실종의 경우에는 1년이 지나면 사망한 것으로 간주합니다.

- ② 「호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료 결정에 관한 법률」에 따른 연명의료중단결정 및 그 이행으로 피보험자가 사망하는 경우 연명의료중단결정 및 그 이행은 제3조(보험금의 지급사유) 제2호 및 제3호에서의 “사망”의 원인 및 “사망보험금” 지급에 영향을 미치지 않습니다.
- ③ 보험수익자와 회사가 제3조(보험금의 지급사유) 제2호 및 제3호의 보험금 지급사유에 대해 합의하지 못할 때는 보험수익자와 회사가 함께 제3자를 정하고 그 제3자의 의견에 따를 수 있습니다. 제3자는 의료법 제3조(의료기관)에 규정한 종합병원 소속 전문의 중에서 정하며, 보험금 지급사유 판정에 드는 의료비용은 회사가 전액 부담합니다.
- ④ 만기시점의 적립액은 “제2조(용어의 정의) 제14호에서 정한 이미 납입한 보험료 + 1,000원”을 최저보존 합니다.

제 5 조 【보험금을 지급하지 않는 사유】

회사는 다음 중 어느 한 가지로 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않습니다.

1. 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우
다만, 다음 중 어느 하나에 해당하면 보험금을 지급합니다.
가. 피보험자가 심신상실 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태에서 자신을 해친 경우
특히 그 결과 사망에 이르게 된 경우에는 사망보험금을 지급합니다.
- 나. 계약의 보장개시일 (부활(효력회복)계약의 경우는 부활(효력회복)청약일)부터 2년이 지난 후에 자살한 경우에는 사망보험금을 지급합니다.

부활(효력회복)
보험료 납입을 연체하여 계약이 해지되고 계약자가 해지환급금을 받지 않은 경우에 회사가 정하는 소정의 절차에 따라 해지된 계약을 다시 되살리는 일

2. 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우
다만, 그 보험수익자가 보험금의 일부 보험수익자인 경우에는 다른 보험수익자에 대한 보험금은 지급합니다.
3. 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우

제 6 조 【보험금 지급사유의 발생통지】

계약자 또는 피보험자나 보험수익자는 제3조(보험금의 지급사유)에 정한 보험금 지급사유의 발생을 안 때에는 지체 없이 이를 회사에 알려야 합니다.

제 7 조 【보험금의 청구】

- ① 보험수익자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.
1. 청구서 (회사양식)
2. 사고증명서 (사망진단서 등)
3. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 또는 본인서명사실확인서를 포함한다)
4. 기타 보험수익자가 보험금 수령에 필요하여 제출하는 서류
- ② 제1항 제2호의 사고증명서는 의료법 제3조(의료기관)에서 규정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료 관련

법에서 정한 의료기관에서 발급한 것이어야 합니다.

제 8 조 【보험금의 지급절차】

- ① 회사는 제7조(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 드리고 휴대전화 문자메시지 또는 전자우편 등으로도 송부하며, 그 서류를 접수한 날부터 3영업일 이내에 보험금을 지급합니다. 다만, 보험금 지급사유의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수한 날부터 10영업일 이내에 지급합니다.

영업일
영업일은 “토요일”, “일요일”, “관공서의 공휴일에 관한 규정”에 정한 공휴일 및 “근로자의 날”을 제외한 날을 의미합니다.

- ② 회사는 제3조(보험금의 지급사유) 제1호에 해당하는 만기급여금의 지급시기가 되면 지급시기 7일 이전에 그 사유와 회사가 지급하여야 할 금액을 계약자 또는 보험수익자에게 알려 드리며, 제1항에 따라 보험금을 지급할 때 보험금 지급일까지의 기간에 대한 이자는 별표3(보험금을 지급할 때의 적립이율 계산)과 같이 계산합니다.
- ③ 회사가 보험금 지급사유를 조사·확인하기 위하여 제1항의 지급기일 이내에 보험금을 지급하지 못할 것으로 예상되는 경우에는 그 구체적인 사유, 지급예정일 및 보험금 가지급 제도(회사가 추정하는 보험금의 50% 이내를 지급)에 대하여 피보험자 또는 보험수익자에게 즉시 통지하여 드립니다. 다만, 지급예정일은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우를 제외하고는 제7조(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 날부터 30영업일 이내에서 정합니다.
1. 소송제기
2. 분쟁조정신청(금융분쟁조정위원회 또는 소비자분쟁조정위원회)
3. 수사기관의 조사
4. 해외에서 발생한 보험사고에 대한 조사
5. 제5항에 따른 회사의 조사요청에 대한 동의 거부 등 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임 있는 사유로 보험금 지급사유의 조사와 확인이 지연되는 경우

보험금 가지급제도
지급기한 내에 보험금이 지급되지 못할 것으로 판단되는 경우 예상되는 보험금의 일부를 먼저 지급하는 제도. 이는 피보험자가 당장 필요로 하는 비용을 충당해주기 위해 회사가 먼저 지급해주는 임시 급부금입니다.

- ④ 제3항에 의하여 추가적인 조사가 이루어지는 경우, 회사는 보험수익자의 청구에 따라 회사가 추정하는 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급합니다.
- ⑤ 계약자, 피보험자 또는 보험수익자는 제15조(계약 전 알릴 의무 위반의 효과)와 제1항 및 제3항의 보험금 지급사유조사와 관련하여 의료기관 또는 국민건강보험공단, 경찰서 등 관공서에 대한 회사의 조사 요청에 동의하여야 합니다. 다만 정당한 사유없이 이에 동의하지 않을 경우에는 사실확인일 끝날 때까지 회사는 보험금 지급지연에 따른 이자를 지급하지 않습니다.
- ⑥ 회사는 제5항의 서면조사에 대한 동의 요청시 조사목적, 사용처 등을 명시하고 설명합니다.

제 9 조 【보험금 받는 방법의 변경】

- ① 계약자(보험금 지급사유 발생 후에는 보험수익자)는 회사의 사업방법서에서 정한 바에 따라 제3조(보험금의 지급사유) 제2호 및 제3호에 따른 사망보험금의 전부 또는 일부에 대하여 나누어 지급받거나 일시에 지급받는 방법으로 변경할 수 있습니다.
- ② 회사는 제1항에 따라 일시에 지급할 금액을 나누어 지급하는 경우에는 나중에 지급할 금액에 대하여 평균공시이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하며, 나누어 지급할 금액을 일시에 지급하는 경우에는 평균공시이율을 연단위 복리로 할인한 금액을 지급합니다.

제 10 조 【중도인출】

- ① 계약자는 계약일 이후 보험년도 기준 연12회까지 적립액의 일부를 인출할 수 있습니다. 다만, 1회에 인출할 수 있는 최고금액은 인출할 당시 해지환급금(보험계약대출 원금과 이자를 차감한 금액으로 특약의 해지환급금은 제외한 금액)의 70%를 초과할 수 없습니다.

보험년도
당해 연도 보험계약해당일로부터 차년도 보험계약해당일 전일까지 매1년 단위의 연도를 말하며, 예를 들어, 보험계약일이 2022년 8월 15일인 경우 보험년도는 8월 15일부터 차년도 8월 14일까지 1년입니다.

- ② 제1항에 따라 적립액의 일부를 인출하기 위해서는 인출 후 해지환급금(보험계약대출 원금과 이자를 차감한 금액으로 특약의 해지환급금은 제외한 금액)이 일시납보험료의 20%이상이어야 합니다.
- ③ 제1항에서 인출 금액은 1만원 이상 가능하며, 인출 시 수수료는 없습니다.

- ④ 계약후 경과기간 10년 이내에 중도인출금액의 합계액은 계약자가 실제납입한 보험료 총액(다만 특약보험료 제외)을 초과하지 않아야 합니다.
- ⑤ 중도인출은 추가납입보험료에 의한 적립액에서 우선적으로 가능하며, 추가납입보험료에 의한 적립액이 부족한 경우에 한하여 기본보험료의 적립액에서 인출 가능합니다.

중도인출 예시
거치형, 일시납보험료 600만원, 추가납입하지 않은 경우 * 인출 후 해지환급금은 아래 금액 이상이어야 함 → 일시납보험료 600만원의 20%인 120만원 예1) 해지환급금 1,000만원인 경우 → ① 계약일부터 10년이내 : 1,000만원의 70%는 700만원이나, 납입한 보험료 총액 한도에 의하여 600만원까지 인출 가능 ② 계약일부터 10년이후 : 1,000만원의 70%인 700만원까지 인출 가능 예2) 해지환급금 300만원인 경우 → 300만원의 70%는 210만원이나, 인출 후 해지환급금이 120만원 이상이어야 하므로 180만원까지 인출 가능

- ⑥ 중도인출시 인출금액 및 인출금액에 적립되는 이자만큼 만기(해지)환급금에서 차감하여 지급하므로 환급금이 감소할 수 있습니다.
- ⑦ 제1항에 따라 보험기간 중 중도인출한 경우 제2조(용어의 정의) 제14호 "나"에서 정하는 "이미 납입한 보험료"는 다음과 같이 계산합니다.

인출직후 이미 납입한 보험료
= 인출직전 이미 납입한 보험료 × $\frac{\text{인출직전 적립액} - \text{인출금액}}{\text{인출직전 적립액}}$
(※ "인출직전 이미 납입한 보험료"는 해당 인출 전에 인출 및 감액이 발생한 경우 제21조(계약내용의 변경 등) 제4항 및 상기 방법에 따라 계산된 "이미 납입한 보험료"를 말합니다.

제 11 조 【주소변경 통지】

- ① 계약자(보험수익자가 계약자와 다른 경우 보험수익자를 포함합니다)는 주소 또는 연락처가 변경된 경우 지체 없이 그 변경내용을 회사에 알려야 합니다.
- ② 계약자 또는 보험수익자가 주소 또는 연락처의 변경내용을 제1항에서 정한 대로 알리지 않은 경우, 계약자 또는 보험수익자가 회사에 알린 최종의 주소 또는 연락처로 회사가 등기우편 등 우편물에 대한 기록이 남는 방법으로 알린 사항은 일반적으로 도달에 필요한 시일이 지난 때에 계약자 또는 보험수익자에게 도달된 것으로 봅니다.

제 12 조 【보험수익자의 지정】

이 계약에서 계약자가 보험수익자를 지정하지 않은 때에는 보험수익자를 제3조(보험금의 지급사유) 제1호의 경우는 계약자로 하고, 같은 조 제2호 및 제3호의 경우는 피보험자의 법정상속인으로 합니다.

법정상속인
피상속인의 사망으로 인하여 민법의 규정에 의한 상속순서에 따라 상속받는 자를 말합니다.

제 13 조 【대표자의 지정】

- ① 계약자 또는 보험수익자가 2명 이상인 경우에는 각 대표자를 1명 지정하여야 합니다. 이 경우 그 대표자는 각각 다른 계약자 또는 보험수익자를 대리하는 것으로 합니다.
- ② 지정된 계약자 또는 보험수익자의 소재가 확실하지 않은 경우에는 이 계약에 관하여 회사가 계약자 또는 보험수익자 1명에 대하여 한 행위는 각각 다른 계약자 또는 보험수익자에게도 효력이 미칩니다.
- ③ 계약자가 2명 이상인 경우에는 그 책임을 연대로 합니다.

계약자가 2명 이상인 경우
계약자가 2명 이상인 경우, 계약전 알릴 의무, 보험료 납입의무 등 보험계약에 따른 계약자의 의무를 연대로 합니다.
연대(連帶)
2인 이상이 연대하여 책임을 지므로 각자 채무의 전부를 이행할 책임을 지되(지분만큼 분할하여 책임을 지는 것과 다름), 다만 어느 1인의 이행으로 나머지 사람들도 책임을 면하게 되는 것을 말합니다.

제 3 관 계약자의 계약 전 알릴 의무 등

제 14 조 【계약 전 알릴 의무】

계약자 또는 피보험자는 청약할 때(진단계약의 경우에는 건강진단할 때를 말합니다) 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 따른 종합병원과 병원에서 직장 또는 개인이 실시한 건강진단서 사본 등 건강상태를 판단할 수 있는 자료로 건강진단을 대신할 수 있습니다.

계약전 알릴 의무
상법 제651조(고지의무위반으로 인한 계약 해지)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.

제 15 조 【계약 전 알릴 의무 위반의 효과】

- ① 회사는 계약자 또는 피보험자가 제14조(계약 전 알릴 의무)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 가지에 해당되는 때에는 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 없습니다.
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 않고 2년(진단계약의 경우 질병에 대하여는 1년)이 지났을 때
 3. 계약을 체결한 날부터 3년이 지났을 때
 4. 회사가 이 계약을 청약할 때 피보험자의 건강상태를 판단할 수 있는 기초자료(건강진단서 사본 등)에 의하여 승낙한 경우에 건강진단서 사본 등에 명기되어 있는 사항으로 보험금 지급사유가 발생하였을 때(계약자 또는 피보험자가 회사에 제출한 기초자료의 내용 중 중요사항을 고의로 사실과 다르게 작성한 때에는 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다)
 5. 보험설계사 등이 계약자 또는 피보험자에게 고지할 기회를 주지 않았거나 계약자 또는 피보험자가 사실대로 고지하는 것을 방해한 경우, 계약자 또는 피보험자에게 사실대로 고지하지 않게 하였거나 부실한 고지를 권유했을 때. 다만, 보험설계사 등의 행위가 없었다 하더라도 계약자 또는 피보험자가 사실대로 고지하지 않거나 부실한 고지를 했다고 인정되는 경우에는 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다.
- ② 회사는 제1항에 따라 계약을 해지하거나 보장을 제한할 경우에는 계약전 알릴의무 위반사실(계약해지 등의 원인이 되는 위반사실을 구체적으로 명시) 뿐만 아니라 계약전 알릴의무사항이 중요한 사항에 해당되는 사유 및 계약의 처리결과를 "반대증거가 있는 경우 이의를 제기할 수 있습니다"라는 문구와 함께 계약자에게 서면 등으로 알려 드립니다.
- ③ 제1항에 따라 계약을 해지하였을 때에는 제30조(해지환급금) 제1항에 따른 해지환급금을 드리며, 보장을 제한하였을 때에는 보험료, 보험가입금액 등이 조정될 수 있습니다.
- ④ 제14조(계약전 알릴의무)의 계약전 알릴의무를 위반한 사실이 보험금 지급 사유발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하지 못한 경우에는 제1항에도 불구하고 계약의 해지 또는 보장을 제한하기 이전까지 발생한 해당보험금을 지급합니다.
- ⑤ 회사는 다른 보험가입내역에 대한 계약전 알릴의무 위반을 이유로 계약을 해지하거나 보험금 지급을 거절하지 않습니다.

사 례
보험계약을 청약하면서 보험설계사에게 고혈압이 있다고만 얘기하였을 뿐, 청약서의 계약전알릴사항에 아무런 기재도 하지 않을 경우에는 보험설계사에게 고혈압 병력을 얘기하였다고 하더라도 보험회사는 계약전알릴의무 위반을 이유로 계약을 해지하고 보험금을 지급하지 않을 수 있습니다.

제 16 조 【사기에 의한 계약】

- ① 계약자 또는 피보험자가 대리진단, 약물사용을 수단으로 진단절차를 통과하거나 진단서 위변조 또는 청약일 이전에 암 또는 인간면역결핍바이러스(HIV) 감염의 진단 확정을 받은 후 이를 숨기고 가입하는 등의 뚜렷한 사기의사에 의하여 계약이 성립되었음을 회사가 증명하는 경우에는 보장개시일부터 5년 이내(사기사실을 안 날부터는 1개월 이내)에 계약을 취소할 수 있습니다.
- ② 제1항에 따라 계약이 취소된 경우에는 회사는 계약자에게 해당 시점까지 납입한 보험료(특약이 부가된 경우 특약보험료 포함)를 돌려드립니다.

제 4 관 보험계약의 성립과 유지

제 17 조 【보험계약의 성립】

- ① 계약은 계약자의 청약과 회사의 승낙으로 이루어 집니다.
- ② 회사는 피보험자가 계약에 적합하지 않은 경우에는 승낙을 거절하거나 별도의 조건(보험가입금액 제한, 일부담보 제외, 보험금 삭감, 보험료 할증 등)을 붙여 승낙할 수 있습니다.
- ③ 회사는 계약의 청약을 받고, 일시납보험료를 받은 경우에 건강진단을 받지 않는 계약은 청약일, 진단계약은 진단일(재진단의 경우에는 최종 진단일)부터 30일 이내에 승낙 또는 거절하여야 하며, 승낙한 때에는 보험증권을 드립니다. 그러나 30일 이내에 승낙 또는 거절의 통지가 없으면 승낙된 것으로 봅니다.
- ④ 회사가 일시납보험료를 받고 승낙을 거절한 경우에는 거절통지와 함께 받은 금액을 돌려 드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 평균공시이율+1%를 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다. 다만, 회사는 계약자가 일시납보험료를 신용카드로 납입한 계약의 승낙을 거절하는 경우에는 신용카드의 매출을 취소하며 이자를 더하여 지급하지 않습니다.

제 18 조 【청약의 철회】

- ① 계약자는 보험증권을 받은 날부터 15일 이내에 그 청약을 철회할 수 있습니다. 다만, 회사가 건강상태 진단을 지원하는 계약, 보험기간이 90일 이내인 계약 또는 전문금융소비자가 체결한 계약은 청약을 철회할 수 없습니다.

전문금융소비자
보험계약에 관한 전문성, 자산규모 등에 비추어 보험계약에 따른 위험감수능력이 있는 자로서, 국가, 지방자치단체, 한국은행, 금융회사, 주권상장법인 등을 포함하여 금융소비자 보호에 관한 법률제2조(정의) 제9호에서 정하는 전문금융소비자를 말합니다.
일반금융소비자
전문금융소비자가 아닌 계약자를 말합니다.

- ② 제1항에도 불구하고 청약한 날부터 30일이 초과된 계약은 청약을 철회할 수 없습니다.
- ③ 청약철회는 계약자가 전화로 신청하거나, 철회의사를 표시하기 위한 서면, 전자우편, 휴대전화 문자메시지 또는 이에 준하는 전자적 의사표시(이하 '서면 등'이라 합니다)를 발송한 때 효력이 발생합니다. 계약자는 서면 등을 발송한 때에 그 발송 사실을 회사에 지체없이 알려야 합니다.
- ④ 계약자가 청약을 철회할 때에는 회사는 청약의 철회를 접수한 날부터 3영업일 이내에 납입한 보험료를 돌려 드리며, 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 청약의 철회를 접수한 날부터 3영업일 이내에 해당 신용카드회사로 하여금 대금청구를 하지 않도록 해야 하며, 이 경우 회사는 보험료를 반환한 것으로 봅니다.
- ⑤ 청약을 철회할 때에 이미 보험금 지급사유가 발생하였으나 계약자가 그 보험금 지급사유가 발생한 사실을 알지 못한 경우에는 청약철회의 효력은 발생하지 않습니다.
- ⑥ 제1항에서 보험증권을 받은 날에 대한 다툼이 발생한 경우 회사가 이를 증명하여야 합니다.

제 19 조 【약관교부 및 설명의무 등】

- ① 회사는 계약자가 청약할 때에 계약자에게 약관의 중요한 내용을 설명하여야 하며, 청약 후에 다음 각 호의 방법 중 계약자가 원하는 방법을 확인하여 지체 없이 약관 및 계약자 보관용 청약서를 제공하여 드립니다. 만약, 회사가 전자우편 및 전자적 의사표시로 제공한 경우 계약자 또는 그 대리인이 약관 및 계약자 보관용 청약서 등을 수신하였을 때에는 해당 문서를 드린 것으로 봅니다.
 1. 서면교부
 2. 우편 또는 전자우편
 3. 휴대전화 문자메시지 또는 이에 준하는 전자적 의사표시
- ② 제1항과 관련하여 통신판매계약의 경우, 회사는 계약자가 가입한 특약만 포함한 약관을 드리며, 계약자의 동의 를 얻어 다음 중 한 가지 방법으로 약관의 중요한 내용을 설명할 수 있습니다.
 1. 인터넷 홈페이지에서 약관 및 그 설명문(약관의 중요한 내용을 설명한 문서)을 읽거나 내려받게 하는 방법. 이 경우 계약자가 이를 읽거나 내려 받은 것을 확인한 때에 해당 약관을 드리고 그 중요한 내용을 설명한 것으로 봅니다.
 2. 전화를 이용하여 청약내용, 보험료납입, 보험기간, 계약 전 알릴 의무, 약관의 중요한 내용 등 계약을 체결하는 데 필요한 사항을 질문 또는 설명하는 방법. 이 경우 계약자의 답변과 확인내용을 음성 녹음함으로써 약관의 중요한 내용을 설명한 것으로 봅니다.

통신판매계약
전화·우편·인터넷 등 통신수단을 이용하여 체결하는 계약을 말합니다.

- ③ 회사가 제1항에 따라 제공된 약관 및 계약자 보관용 청약서를 청약할 때 계약자에게 전달하지 않거나 약관의 중요한 내용을 설명하지 않은 때 또는 계약을 체결할 때 계약자가 청약서에 자필서명(날인(도장을 찍음) 및 전자서명법 제2조 제2호에 따른 전자서명을 포함합니다)을 하지 않은 때에는 계약자는 계약이 성립한 날부터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다.
- ④ 제3항에도 불구하고 전화를 이용하여 계약을 체결하는 경우 다음의 각 호의 어느 하나를 충족하는 때에는 자필서명을 생략할 수 있으며, 위 제2항의 규정에 따른 음성녹음 내용을 문서화한 확인서를 계약자에게 드림으로써 계약자 보관용 청약서를 전달한 것으로 봅니다.
 1. 계약자, 피보험자 및 보험수익자가 동일한 계약의 경우
 2. 계약자, 피보험자가 동일하고 보험수익자가 계약자의 법정상속인인 계약일 경우
- ⑤ 제3항에 따라 계약이 취소된 경우에는 회사는 계약자에게 이미 납입한 보험료를 돌려 드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다.

제 20 조 【계약의 무효】

다음 중 한 가지에 해당되는 경우에는 계약을 무효로 하며 이미 납입한 보험료를 돌려 드립니다. 다만, 회사의 고의 또는 과실로 계약이 무효로 된 경우와 회사가 승낙전에 무효임을 알았거나 알 수 있었음에도 보험료를 반환하지 않은 경우 등 두가지의 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 계약을 체결할 때까지 피보험자의 서면(전자서명법 제2조 제2호에 따른 전자서명이 있는 경우로서 상법 시행령 제44조의2에 정하는 바에 따라 본인 확인 및 위조·변조 방지에 대한 신뢰성을 갖춘 전자문서를 포함)에 의한 동의를 얻지 않은 경우
2. 만15세 미만자, 심신상실자 또는 심신박약자를 피보험자로 하여 사망을 보험금 지급사유로 한 계약의 경우. 다만, 심신박약자가 계약을 체결하거나 소속단체의 규약에 따라 단체보험의 피보험자가 될 때에 의사능력이 있는 경우에는 계약이 유효합니다.
3. 계약을 체결할 때 계약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우. 다만, 회사가 나이의 착오를 발견하였을 때 이미 계약나이에 도달한 경우에는 유효한 계약으로 보나, 제2호의 만15세 미만자에 관한 예외가 인정되는 것은 아닙니다.

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

제 21 조 【계약내용의 변경 등】

- ① 계약자는 회사의 승낙을 얻어 다음의 사항을 변경할 수 있습니다. 이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.
 1. 기본보험료
 2. 계약자
 3. 기타 계약의 내용
- ② 계약자는 보험수익자를 변경할 수 있으며 이 경우에는 회사의 승낙이 필요하지 않습니다. 다만, 변경된 보험수익자가 회사에 권리를 대항하기 위해서는 계약자가 보험수익자가 변경되었음을 회사에 통지하여야 합니다.

보험수익자의 변경 통지
계약자가 보험수익자가 변경되었음을 회사에 통지하기 전에 보험금 지급사유가 발생한 경우 회사는 변경 전 보험수익자에게 보험금을 지급할 수 있습니다. 회사가 변경 전 보험수익자에게 보험금을 지급한 경우 변경된 보험수익자에게는 별도로 보험금을 지급하지 않습니다. 다만, 변경된 보험수익자는 계약자가 회사에게 보험수익자 변경사실을 통지한 때로부터 그 권리를 행사할 수 있습니다.

- ③ 회사는 계약자가 제1항 제1호에 따라 기본보험료를 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해지된 것으로 보며, 이로써 회사가 지급하여야 할 해지환급금이 있을 때에는 제30조(해지환급금) 제1항에 따른 해지환급금을 계약자에게 지급합니다. 다만, 보험료 등의 감액시 해지환급금이 없거나 최초가입시 안내한 해지환급금 보다 현저하게 적어질 수 있습니다.
- ④ 제3항에 따라 기본보험료를 감액한 경우 제2조(용어의 정의) 제14호에서 정하는 "이미 납입한 보험료"는 다음과

같이 계산합니다.

$\text{감액직후 "이미 납입한 보험료"} \\ = \text{감액직전 이미 납입한 보험료} \times \frac{\text{감액 후 계약자적립금}}{\text{감액 전 계약자적립금}}$ ^(참) "감액직전 이미 납입한 보험료"는 해당 감액전 중도인출 및 감액이 발생한 경우 제10조(중도인출) 제7항 및 상기 방법에 따라 계산된 납입한 보험료를 말합니다.

- ⑤ 회사는 제1항 제2호에 따라 계약자를 변경한 경우, 변경된 계약자에게 보험증권 및 약관을 교부하고 변경된 계약자가 요청하는 경우 약관의 중요한 내용을 설명하여 드립니다.
- ⑥ 계약자가 제2항에 따라 보험수익자를 변경하고자 할 경우에는 보험금의 지급사유가 발생하기 전에 피보험자가 서면으로 동의하여야 합니다.

제 22 조 【보험나이 등】

- ① 이 약관에서의 피보험자의 나이는 보험나이를 기준으로 합니다. 다만, 제20조(계약의 무효) 제2호의 경우에는 실제 만 나이를 적용합니다.
- ② 제1항의 보험나이는 계약일 현재 피보험자의 실제 만 나이를 기준으로 6개월 미만의 끝수는 버리고 6개월 이상의 끝수는 1년으로 하여 계산하며, 이후 매년 계약해당일에 나이가 증가하는 것으로 합니다.
- ③ 청약서류에 기재된 피보험자의 나이 또는 성별에 관한 기재사항이 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관 발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 또는 본인서명사실확인서 포함)에 기재된 사실과 다른 경우에는 정정된 나이 또는 성별에 해당하는 보험금 및 보험료로 변경합니다.
- ④ 제3항에 의한 보험금 및 보험료로 변경 시 산출방법서에 따라 변경당시의 해지환급금을 정산합니다.

보험나이(가입나이) 계산 예시
보험나이는 6개월 단위로 반올림 계산하므로 아래의 예를 참고하시기 바랍니다.
예1] 1976년 7월 20일생이 2022년 1월 1일에 가입한 경우 2022년 1월 1일 - 1976년 7월 20일 만 45년 5개월 12일 ☞ 보험나이 45세
예2] 1976년 7월 20일생이 2022년 5월 10일에 가입한 경우 2022년 5월 10일 - 1976년 7월 20일 만 45년 9개월 20일 ☞ 보험나이 46세

제 23 조 【피보험자 변경에 관한 사항】

- ① 계약자는 제2항에서 정하는 바에 따라 피보험자의 퇴직시 회사의 승낙을 얻어 피보험자를 해당 법인의 다른 임원(대표이사 포함) 또는 종업원으로 변경할 수 있습니다.
- ② 피보험자 변경 신청은 각 호에서 정한 대상계약 및 신청 조건을 모두 만족하는 경우에 한하여 가능합니다.
1. 대상계약
계약자 및 보험수익자가 법인이고, 피보험자가 해당법인의 임원(대표이사 포함) 또는 종업원이며, 법인이 보험료의 전부를 납입하는 계약
2. 신청조건
가. 보험계약일 이후 3개월 이상 경과한 경우
나. 보험기간이 종료되지 않은 경우
다. 보장성 선택특약을 부가하지 않은 경우
라. 피보험자가 변경신청시 변경 할 피보험자의 동의를 있는 경우
마. 변경 할 피보험자의 변경 전 계약 체결시점 나이가 사업방법서에서 정한 조건을 만족하는 경우
- ③ 제1항에 따라 계약자가 피보험자 변경을 신청하는 경우, 회사는 신청일(다만, 건강진단을 받는 경우 진단일)부터 30일 이내에 피보험자가 변경을 승낙 또는 거절하여야 합니다. 그러나 신청일(단, 건강진단을 받는 경우 진단일)부터 30일 이내에 승낙 또는 거절의 통지가 없으면 승낙된 것으로 봅니다.
- ④ 제3항에 따라 회사가 피보험자 변경을 승낙한 경우 승낙일부터 변경 전 피보험자의 피보험자 자격을 상실하며, 회사는 이 약관이 정한 바에 따라 변경 후 피보험자에 대하여 보장을 합니다.

- ⑤ 회사는 변경 할 피보험자가 계약에 적합하지 않은 경우에는 신청의 승낙을 거절하거나 별도의 조건(보험가입금액 제한, 일부보장 제외, 보험금 삭감, 보험료 할증 등)을 붙여 승낙할 수 있습니다.
- ⑥ 제4항에 따른 승낙일 전일까지 계약자는 피보험자 변경의 신청을 취소할 수 있으며, 승낙일 이후에는 취소할 수 없습니다.
- ⑦ 제5항에 따라 회사가 승낙을 거절한 경우에는 피보험자 변경의 신청을 취소합니다.
- ⑧ 피보험자 변경의 신청 및 승낙에 있어서는 제17조(보험계약의 성립) 제2항에서 제4항, 제25조(일시납보험료 및 회사의 보장개시) 제2항에서 제5항, 제14조(계약 전 알릴 의무), 제15조(계약 전 알릴 의무 위반의 효과) 및 제16조(사기에 의한 계약)를 준용합니다.

제 24 조 【계약의 소멸】

피보험자의 사망으로 인하여 이 약관에서 규정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 계약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제 5 관 보험료의 납입

제 25 조 【일시납보험료 및 회사의 보장개시】

- ① 회사는 계약의 청약을 승낙하고 일시납보험료를 받은 때부터 이 약관이 정한 바에 따라 보장합니다. 그러나 회사가 청약과 함께 일시납보험료를 받은 후 승낙한 경우에도 일시납보험료를 받은 때부터 보장이 개시됩니다. 자동이체 또는 신용카드로 납입하는 경우에는 자동이체신청 또는 신용카드매출승인에 필요한 정보를 제공한 때를 일시납보험료를 받은 때로 하며, 계약자의 책임있는 사유로 자동이체 또는 매출승인이 불가능한 경우에는 보험료가 납입되지 않은 것으로 봅니다.
- ② 회사가 청약과 함께 일시납보험료를 받고 청약을 승낙하기 전에 보험금 지급사유가 발생하였을 때에도 보장개시일부터 이 약관이 정하는 바에 따라 보장을 합니다.

보장개시일
회사가 보장을 개시하는 날로서 계약이 성립되고 일시납보험료를 받은 날을 말하나, 회사가 승낙하기 전이라도 청약과 함께 일시납보험료를 받은 경우에는 일시납보험료를 받은 날을 말합니다. 또한, 보장개시일을 계약일로 봅니다.

- ③ 회사는 제2항에도 불구하고 다음 중 한 가지에 해당되는 경우에는 보장을 하지 않습니다.
1. 제14조(계약 전 알릴 의무)에 따라 계약자 또는 피보험자가 회사에 알린 내용이나 건강진단 내용이 보험금 지급사유의 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하는 경우
2. 제15조(계약 전 알릴 의무 위반의 효과)를 준용하여 회사가 보장을 하지 않을 수 있는 경우
3. 진단계약에서 보험금 지급사유가 발생할 때까지 진단을 받지 않은 경우.
- ④ 제3항 제3호에도 불구하고 진단계약에서 진단을 받지 않은 경우라도 재해(별표2 “재해분류표” 참조, 이하 “재해”라 합니다)로 인한 보험금 지급사유 발생시에는 보장을 해드립니다.
- ⑤ 청약서에 피보험자의 직업 또는 직종별로 보험가입금액의 한도액이 명시되어 있음에도 그 한도액을 초과하여 청약을 하고 청약을 승낙하기 전에 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 그 초과 청약액에 대하여는 보장하지 않고, 초과 청약액에 대한 보험료를 돌려드립니다.

제 26 조 【강제집행 등으로 해지된 계약의 특별부활(효력회복)】

- ① 회사는 계약자의 해지환급금 청구권에 대한 강제집행, 담보권실행, 국세 및 지방세 체납처분절차에 따라 계약이 해지된 경우 해지 당시의 보험수익자가 계약자의 동의를 얻어 계약 해지로 회사가 채권자에게 지급한 금액을 회사에 지급하고 제21조(계약내용의 변경 등) 제1항의 절차에 따라 계약자 명의를 보험수익자로 변경하여 계약의 특별부활(효력회복)을 청약할 수 있음을 보험수익자에게 통지하여야 합니다.

강제집행
국가의 집행기관이 채권자를 위하여 사법상의 청구권을 국가권력을 가지고 강제적으로 실현하는 법적절차
담보권실행
채무자가 채무를 갚지 않을 경우, 채무이행을 확보할 수 있도록 제공된 담보부터 담보권자가 채무를 변제받는 절차
국세 및 지방세 체납처분절차
납세자가 국세 및 지방세를 납부 기한까지 납부하지 않는 경우에 국세징수법 또는 지방세징수법에 따라 행하는 압류 및 공매 처분 등 절차

- ② 회사는 제1항에 따른 계약자 명의변경 신청 및 계약의 특별부활(효력회복) 청약을 승낙합니다.
- ③ 회사는 제1항의 통지를 지정된 보험수익자에게 하여야 합니다. 다만, 회사는 법정상속인이 보험수익자로 지정된 경우에는 제1항의 통지를 계약자에게 할 수 있습니다.
- ④ 회사는 제1항의 통지를 계약이 해지 된 날부터 7일 이내에 하여야 합니다.
- ⑤ 보험수익자는 통지를 받은 날(제3항에 따라 계약자에게 통지된 경우에는 계약자가 통지를 받은 날을 말합니다)부터 15일 이내에 제1항의 절차를 이행할 수 있습니다.

제 6 관 계약자의 해지 및 해지환급금 등

제 27 조 【계약자의 임의해지 및 피보험자의 서면동의 철회권】

- ① 계약자는 계약이 소멸하기 전에 언제든지 계약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 제30조(해지환급금) 제1항에 따른 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ② 제20조(계약의 무효)에 따라 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 서면으로 동의를 한 피보험자는 계약의 효력이 유지되는 기간에는 언제든지 서면동의를 장래를 향하여 철회할 수 있으며, 서면동의 철회로 계약이 해지되어 회사가 지급하여야 할 해지환급금이 있을 때에는 제30조(해지환급금) 제1항에 따른 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

제 27 조의 2 【위법계약의 해지】

- ① 계약자는 금융소비자 보호에 관한 법률 제47조 및 관련규정이 정하는 바에 따라 계약체결에 대한 회사의 범위 반사항이 있는 경우 계약체결일부터 5년 이내의 범위에서 계약자가 위반사항을 안 날부터 1년 이내에 계약해지요구서에 증빙서류를 첨부하여 위법계약의 해지를 요구할 수 있습니다.
- ② 회사는 해지요구를 받은 날부터 10일 이내에 수락여부를 계약자에 통지하여야 하며, 거절할 때에는 거절 사유를 함께 통지하여야 합니다.
- ③ 계약자는 회사가 정당한 사유 없이 제1항의 요구를 따르지 않는 경우 해당 계약을 해지할 수 있습니다.
- ④ 제1항 및 제3항에 따라 계약이 해지된 경우 회사는 제30조(해지환급금) 제4항에 따른 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ⑤ 계약자는 제1항에 따른 제척기간에도 불구하고 민법 등 관계 법령에서 정하는 바에 따라 법률상의 권리를 행사할 수 있습니다.

제 28 조 【중대사유로 인한 해지】

- ① 회사는 아래와 같은 사실이 있을 경우에는 그 사실을 안 날부터 1개월 이내에 계약을 해지할 수 있습니다.
 1. 계약자, 피보험자 또는 보험수익자가 보험금을 지급받을 목적으로 고의로 보험금 지급사유를 발생시킨 사유
 2. 계약자, 피보험자 또는 보험수익자가 보험금 청구에 관한 서류에 고의로 사실과 다른 것을 기재하였거나 그 서류 또는 증거를 위조 또는 변조한 경우. 다만, 이미 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 이에 대한 보험금을 지급합니다.
- ② 회사가 제1항에 따라 계약을 해지한 경우 회사는 그 취지를 계약자에게 통지하고 제30조(해지환급금) 제1항에 따른 해지환급금을 지급합니다.

제 29 조 【회사의 파산선고와 해지】

- ① 회사가 파산의 선고를 받은 때에는 계약자는 계약을 해지할 수 있습니다.
- ② 제1항의 규정에 따라 해지하지 않은 계약은 파산선고 후 3개월이 지난 때에는 그 효력을 잃습니다.
- ③ 제1항의 규정에 따라 계약이 해지되거나 제2항의 규정에 따라 계약이 효력을 잃는 경우에 회사는 제30조(해지환급금) 제1항에 의한 해지환급금을 계약자에게 드립니다.

제 30 조 【해지환급금】

- ① 이 약관에 따른 해지환급금은 산출방법서에 따라 계산합니다.
- ② 해지환급금의 지급사유가 발생한 경우 계약자는 회사에 해지환급금을 청구하여야 하며, 회사는 청구를 접수한 날부터 3영업일 이내에 해지환급금을 지급합니다. 해지환급금 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 별표3(보험금을 지급할 때의 적립이율 계산)에 따릅니다.
- ③ 회사는 경과기간별 해지환급금에 관한 표를 계약자에게 제공하여 드립니다.
- ④ 제27조의2(위법계약의 해지)에 따라 위법계약이 해지되는 경우 회사가 적립한 해지 당시의 책임준비금을 반환하

여 드립니다.

책임준비금
장래의 보험금, 해지환급금 등을 지급하기 위하여 계약자가 납입한 보험료 중 일정액을 회사가 적립해 둔 금액을 말합니다.

제 31 조 【보험계약대출】

- ① 계약자는 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 따른 보험계약대출 원금과 이자를 언제든지 상환할 수 있으며 상환하지 않은 때에는 회사는 보험금, 해지환급금 등의 지급사유가 발생한 날에 지급금에서 보험계약대출의 원금과 이자를 차감할 수 있습니다.
- ③ 회사는 보험계약대출의 원금과 이자가 해지환급금을 초과하는 경우에는 그 초과된 날에 해지환급금에서 보험계약대출의 원금과 이자를 차감합니다.
- ④ 회사는 보험수익자에게 보험계약대출 사실을 통지할 수 있습니다.
- ⑤ 이 계약의 보험계약대출 이율은 회사가 내부 통제기준에 따라 정하여 “회사 홈페이지(www.heungkuklife.co.kr)→공시실→상품공시→적용이율” 에서 공시하고 있습니다.

제 32 조 【배당금의 지급】

이 계약은 무배당 보험이므로 계약자 배당금이 없습니다.

제 7 관 분쟁조정 등

제 33 조 【분쟁의 조정】

- ① 계약에 관하여 분쟁이 있는 경우 분쟁 당사자 또는 기타 이해관계인과 회사는 금융감독원장에게 조정을 신청할 수 있으며, 분쟁조정 과정에서 계약자는 관계 법령이 정하는 바에 따라 회사가 기록 및 유지·관리하는 자료의 열람(사본의 제공 또는 청취를 포함한다)을 요구할 수 있습니다.
- ② 회사는 일반금융소비자인 계약자가 조정을 통하여 주장하는 권리나 이익의 가액이 금융소비자 보호에 관한 법률 제42조에서 정하는 일정 금액 이내인 분쟁사건에 대하여 조정절차가 개시된 경우에는 관계 법령이 정하는 경우를 제외하고는 소를 제기하지 않습니다.

제 34 조 【관할법원】

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

제 35 조 【소멸시효】

보험금 청구권, 보험료 반환청구권, 해지환급금청구권, 책임준비금 반환청구권은 3년간 행사하지 않으면 소멸시효가 완성됩니다.

소멸시효
보험금 등의 지급사유가 발생하였음에도 3년 동안 보험금 등을 청구하지 않는 경우 보험금 등에 대한 권리가 실효되게 하는 제도입니다. 예를 들어, 보험사고가 발생한 때로부터 3년이 경과할 때까지(만약, 2022년 1월 1일 보험사고 발생시 2025년 1월 1일까지)보험금을 청구하지 않는다면 보험금을 지급받지 못할 수 있습니다.

제 36 조 【약관의 해석】

- ① 회사는 신의성실의 원칙에 따라 공정하게 약관을 해석하여야 하며 계약자에 따라 다르게 해석하지 않습니다.
- ② 회사는 약관의 뜻이 명백하지 않은 경우에는 계약자에게 유리하게 해석합니다.
- ③ 회사는 보험금을 지급하지 않는 사유 등 계약자나 피보험자에게 불리하거나 부담을 주는 내용은 확대하여 해석하지 않습니다.

제 37 조 【설명서 교부 및 보험안내자료 등의 효력】

- ① 회사는 일반금융소비자에게 청약을 권유하거나 일반금융소비자가 설명을 요청하는 경우 보험상품에 관한 중요한 사항을 계약자가 이해할 수 있도록 설명하고 계약자가 이해하였음을 서명(전자서명법 제2조 제2호에 따른 전자

서명을 포함), 기명날인 또는 녹취 등을 통해 확인받아야 하며, 설명서를 제공하여야 합니다.

② 설명서, 약관, 계약자 보관용 청약서 및 보험증권의 제공 사실에 관하여 계약자와 회사간에 다툼이 있는 경우에는 회사가 이를 증명하여야 합니다.

③ 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.

제 38 조 【회사의 손해배상책임】

① 회사는 계약과 관련하여 임직원, 보험설계사 및 대리점의 책임 있는 사유로 계약자, 피보험자 및 보험수익자에게 발생한 손해에 대하여 관계법령 등에 따라 손해배상의 책임을 집니다.

② 회사는 보험금 지급거절 및 지연지급의 사유가 없음을 알았거나 알 수 있었는데도 소를 제기하여 계약자, 피보험자 또는 보험수익자에게 손해를 가한 경우에는 그에 따른 손해를 배상할 책임을 집니다.

③ 회사가 보험금 지급여부 및 지급금액에 관하여 현저하게 공정을 잃은 합의로 보험수익자에게 손해를 가한 경우에도 회사는 제2항에 따라 손해를 배상할 책임을 집니다.

현저하게 공정을 잃은 합의
당사자의 공박, 경술 또는 무경험으로 인하여 현저하게 공정을 잃어 무효인 합의를 말합니다.

제 39 조 【개인정보보호】

① 회사는 이 계약과 관련된 개인정보를 이 계약의 체결, 유지, 보험금 지급 등을 위하여 「개인정보 보호법」, 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」등 관계 법령에 정한 경우를 제외하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 동의 없이 수집, 이용, 조회 또는 제공하지 않습니다. 다만, 회사는 이 계약의 체결, 유지, 보험금 지급 등을 위하여 위 관계 법령에 따라 계약자 및 피보험자의 동의를 받아 다른 보험회사 및 보험관련단체 등에 개인정보를 제공할 수 있습니다.

② 회사는 계약과 관련된 개인정보를 안전하게 관리하여야 합니다.

제 40 조 【준거법】

이 계약은 대한민국 법에 따라 규율되고 해석되며, 약관에서 정하지 않은 사항은 금융소비자 보호에 관한 법률, 상법, 민법 등 관계 법령을 따릅니다.

제 41 조 【예금보험에 의한 지급보장】

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

예금자보호제도
예금자보호법에 의해 설립된 예금보험공사가 평소에 금융회사 등으로부터 보험료(예금보험료)를 받아 기금(예금보험기금)을 적립한 후, 금융회사 등이 경영악화나 파산 등으로 예금을 지급할 수 없게 되면 해당 금융회사 등을 대신하여 예금(예금보험금)을 지급하게 하는 공적 보험 제도입니다.
예금자보호법
금융회사가 파산 등의 사유로 예금 등을 지급할 수 없는 상황에 대처하기 위하여 예금보험제도 등을 효율적으로 운영함으로써 예금자 등을 보호하고 금융제도의 안정성을 유지하는데 이바지하기 위해 제정된 법률을 말합니다.

(별표 1)

보험금 지급기준표

급 여 명	지 급 사 유	지 급 금 액
만기급여금 (약관 제3조 제1호)	피보험자가 보험기간이 끝날 때까지 살아있을 경우	적립액
재해사망보험금 (약관 제3조 제2호)	피보험자가 보험기간 중 보장개시일 이후에 재해로 사망한 경우	기본보험료의 10% + 사망당시의 적립액
일반사망보험금 (약관 제3조 제3호)	피보험자가 보험기간 중 보장개시일 이후에 재해 이외의 원인으로 사망한 경우	기본보험료의 5% + 사망당시의 적립액

주) 1. 「적립액」이란 이 계약의 적립계약 순보험료(영업보험료에서 보장계약의 순보험료 및 계약체결비용(판매보수), 계약관리비용을 뺀 금액)을 기준으로 산출방법서에서 정한 이율(연복리 5.8%) 및 방법에 따라 계산한 금액을 말합니다. 다만, 중도인출이 있는 경우에는 해당시점의 적립액에서 중도인출금액을 차감하며, 보험료 납입이 완료된 이후의 보장계약 순보험료, 계약체결비용(유지보수) 및 납입후 계약관리비용은 매월 계약해당일에 적립액에서 차감합니다.

2. 만기시점의 적립액은 “제2조(용어의 정의) 제14호에서 정한 이미 납입한 보험료 + 1,000원”을 최저보증 합니다.

3. 회사는 보험계약일부더 2년, 3년, 5년 시점 계약해당일에 유효한 계약에 대하여 다음과 같이 장기유지보너스를 적립액에 각각 가산하여 드립니다.

- 2년 시점 장기유지보너스 = 이미 납입한 보험료 × 1.0%

- 3년 시점 장기유지보너스 = 이미 납입한 보험료 × 0.3%

- 5년 시점 장기유지보너스 = 이미 납입한 보험료 × 0.7%

4. 회사는 피보험자가 보험계약일부더 장기유지보너스 지급시점 이전에 사망한 경우 사망시까지 산출방법서에서 정한 방법에 따라 적립한 장기유지보너스 준비금을 사망보험금에 추가하여 지급합니다. 단, 계약의 중도해지시 해지시점의 장기유지보너스 준비금은 계약자에게 지급되지 않습니다.

(별표 2)

재해분류표

무배당 흥국생명 다사랑저축보험2212(적립형) 보통보험약관
별표2(재해분류표)와 동일

(별표 3)

**보험금을 지급할 때의 적립이율 계산
(제8조 제2항 및 제30조 제2항 관련)**

구 분	적 립 기 간	지 급 이 자
사망보험금 (제3조 제2호 및 제3호)	지급기일의 다음날부터 30일 이내 기간	보험계약대출이율
	지급기일의 31일 이후부터 60일 이내 기간	보험계약대출이율+가산이율(4.0%)
	지급기일의 61일 이후부터 90일 이내 기간	보험계약대출이율+가산이율(6.0%)
	지급기일의 91일 이후 기간	보험계약대출이율+가산이율(8.0%)
만기급여금 (제3조 제1호) 및 해지환급금 (제30조 제1항)	지급사유가 발생한 날의 다음날부터 청구일까지의 기간	1년 이내 : 평균공시이율의 50% 1년 초과기간 : 평균공시이율의 40%
	청구일의 다음날부터 지급일까지의 기간	보험계약대출이율

- 주) 1. 만기급여금은 회사가 보험금의 지급시기 7일 이전에 지급할 사유와 금액을 알리지 않은 경우, 지급사유가 발생한 날의 다음날부터 청구일까지의 기간은 평균공시이율을 적용한 이자를 지급합니다.
2. 지급이자의 계산은 연단위 복리로 일자 계산하며, 제35조(소멸시효)에서 정한 소멸시효가 완성된 이후에는 지급하지 않습니다.
3. 계약자 등의 책임있는 사유로 보험금 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 지급되지 않을 수 있습니다. 다만, 회사는 계약자 등이 분쟁조정을 신청했다는 사유만으로 이자지급을 거절하지 않습니다.
4. 가산이율 적용시 제8조(보험금의 지급절차) 제3항 각 호의 어느 하나에 해당되는 사유로 지연된 경우에는 해당기간에 대하여 가산이율을 적용하지 않습니다.
5. 가산이율 적용시 금융위원회 또는 금융감독원이 정당한 사유로 인정하는 경우에는 해당기간에 대하여 가산이율을 적용하지 않습니다.