

## 약 관

노후실계연금보험 1종(적립형) 보통보험약관

제 1조(보험계약의 성립)

① 보험계약은 보험계약자의 청약(請約)과 보험회사의 승낙(承諾)으로 이루어집니다. 그러나, 보험회사는 피보험자가 이 보험계약에 적합하지 아니한 경우에는 승낙을 거절할 수도 있으며, 보험계약자는 청약서에 명시된 내용과 같이 청약철회(請約撤回)를 할 수도 있습니다. 이하에서 "보험계약"은 "계약", "보험계약자"는 "계약자", "보험회사"는 "회사"라 합니다.

또한, "가입시부터 연금 지급 개시일의 전일까지"를 "제1보험기간", "연금지급개시일부터 종신연금형 및 상속연금형은 종신까지, 확정연금형은 최종연금 지급일까지"를 "제 2 보험기간"이라 합니다.

② 회사는 계약의 청약을 받고 제 1회 보험료를 받은 경우에 진단을 받지 아니하는 계약(이하 "무진단계약"이라 합니다)은 청약일, 건강진단을 받는 계약(이하 "진단계약"이라 합니다)은 진단일로부터 30일 이내에 승낙 또는 거절하여야 하며, 승낙한 때에는 승낙의 통지로서 보험증권을 교부합니다. 그러나, 30일 이내에 승낙 또는 거절의 통지가 없으면 승낙된 것으로 봅니다.

제 2조(계약의 체결 및 보험료)

① 계약자는 다음에 정하는 보장계약과 연금계약을 동시에 체결하여야 합니다(이하 "보장계약"과 "연금계약"을 합하여 "계약"이라 합니다)

1. 보장계약

제 1보험기간중 피보험자가 사망 또는 별표 3에서 정하는 "장해등급 분류표"상의 1급 장해(이하 "고도의 장해(高度의障害)"라 합니다) 내지 6급 장해상태가 되었을 때 급여금을 지급받기 위한 계약

2. 연금계약

계약후 만 5년 이후 보험수익자(이하 "수익자"라 합니다)가 선택한 제 2보험기간의 연금지급 개시기부터 피보험자가 살아있을 때 연금으로 지급받기 위하여 적립하는 계약.

단, 연금지급 개시기는 연단위 계약해당일도 선택해야 합니다.

② 계약자는 제 1항에서 정하는 보장계약보험료와 연금계약 보험료를 합하여 납입하여야 합니다.(이하 "보장계약 보험료"와 "연금계약 보험

**제 3조(계약의 효력)**

- ① 회사는 계약의 청약을 승낙하고 제 1회 보험료를 받은 때부터 이 약관이 정한 바에 따라 책임을 집니다.  
그러나, 회사가 청약시에 제 1회 보험료를 받고 청약을 승낙한 경우에는 제 1회 보험료를 받은 때(진단계약의 경우에는 건강진단을 끝냈을 때)부터 이 약관이 정한 바에 따라 책임을 집니다.
- ② 회사가 청약시에 제 1회 보험료를 받고 청약을 승낙하기전에 보험금 지급사유가 발생하였을 때에도 제 1회 보험료를 납입한 날(진단계약의 경우에는 건강진단을 끝냈을 때)로 소급(遡及)하여 이 약관이 정하는 바에 따라 책임을 집니다.  
그러나, 제 1회 보험료를 납입한 날(진단계약의 경우에는 건강진단을 끝냈을 때)현재, 피보험자가 이 계약의 적격 피보험체(適格被保險體)가 아님을 회사가 입증(立證)하는 경우에는 책임을 지지 아니합니다.
- ③ 제 2항의 규정에도 불구하고 별표 2에서 정하는 "대상이 되는 불의의 사고" (이하 "재해"라 합니다)로 인하여 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 피보험자가 적격피보험체에 해당되는지 여부 및 진단이 끝난 여부에 관계없이 제 1회 보험료를 납입한 때로부터 이 약관이 정한 바에 따른 책임 (피보험자의 직업이 위험한 직종으로서 가입한도를 초과하는 부분은 제외)을 집니다.
- ④ 피보험자가 사망 또는 고도의 장해(단, 제 2보험기간중 고도의 장해시는 제외)가 된 경우에는 이 계약은 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.

**제 3조의 2(회사가 제작한 보험안내장의 효력)**

모집인등이 청약과정에서 계약자의 계약체결 의사에 영향을 끼칠 의도로서 사용한 회사(대리점, 영업소, 영업국 포함)제작의 보험안내장 기재내용이 약관의 내용과 중요사항이 다른 경우에는 계약자에게 유리한 내용으로 계약이 성립된 것으로 봅니다.

**제 3조의 3(모집인등의 청약서 임의기재 행위의 효력)**

- ① 계약자 또는 피보험자는 청약서 작성시 반드시 기재사항을 사실대로 작성한후 자필로 성명을 기재하고 서명 또는 날인하여야 합니다.
- ② 제 1항의 규정에 불구하고 모집인등이 청약서에서 질문한 사항 기타 계약내용에 포함된 중요사항을 계약자또는 피보험자의 의사와 다르게 기재한 행위에 대해서는 회사가 책임을 집니다.  
그러나, 자필서명란의 필적이 계약자 및 피보험자의 자필임이 명백한

**제 4조 (계약 불성립시의 보험료 반환)**

- ① 회사가 제 1회 보험료를 받고 승낙을 거절한 경우에는 거절 통지와 함께 받은 금액을 반환합니다. 이 경우 보험료를 받은 기간에 대하여 금융기관의 1년만기 정기에금의 이율(이하 "정기에금금리"라 합니다)로 계산한 금액을 가산하여 드립니다.
- ② 무진단계약에 있어서 계약자가 청약서에 제 1회 보험료를 납입하고, 청약일 또는 제 1회 보험료 영수증을 발급 받은날로부터 청약서에 명시된 바와 같이 15일 이내에 청약을 철회하는 경우에는 회사는 청약철회 청구서를 접수한 날로부터 7일 이내에 받은 금액을 반환합니다.  
이 경우 반환 지급기일을 경과하는 때에는 그 경과일수에 대하여 정기에금금리로 계산한 금액을 가산하여 드립니다.

**제 5조 (대표자의 지정)**

- ① 계약자 또는 수익자가 2인 이상인 경우에는 각 대표자 1인을 지정하여야 합니다. 이 경우 그 대표자는 각각 다른 계약자 또는 수익자를 대리하는 것으로 합니다.
- ② 제 1항의 대표자가 지정되지 아니하였거나 지정된 계약자 또는 수익자의 소재가 확실하지 아니한 경우에 이 계약에 관하여 회사가 계약자 또는 수익자 1인에 대하여 한 행위는 각각 다른 계약자 또는 수익자에 대하여도 효력이 미칩니다.
- ③ 계약자가 2인 이상인 경우에는 그 책임을 연대(連帶)로 합니다.

**제 6조 (계약의 무효)**

- ① 다음중 한가지에 해당하는 경우에는 계약을 무효로 합니다.
  - 1. 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 피보험자의 서면에 의한 동의를 얻지 아니한 경우
  - 2. 18세 미만자, 심신상실자(心神喪失者) 또는 심신박약자(心神薄弱者)를 피보험자로 한 경우
- ② 제 1항의 경우에는 이미 납입한 보험료를 반환합니다.

**제 7조 (보험금 지급사유)**

- ① 회사는 이 약관이 정하는 바에 따라 피보험자가 다음중 한가지의 경우에 해당되는 때에는 수익자에게 약정한 보험금 (별표 1 "보험금 지급기준표"참조)을 지급합니다.
  - 1. 제 1보험기간중 제해 이외의 원인으로 사망하였거나 고도의 장애 상태가 되었을 때 : 사망급여금 또는 고도 장애급여금에 고도장애 전액의 배율을 곱한 금액을 지급한다.

2. 제 1보험기간중 재해를 직접적인 원인으로 하여 사망하였거나 고도의 장해상태가 되었을 때 : 재해사망급여금 또는 재해 고도 장해급여금과 그때까지 적립한 책임준비금을 일시에 지급
3. 제 1보험기간중 재해를 직접적인 원인으로 하여 별표 3에서 정하는 "장해등급 분류표"상의 2급 내지 6급 장해(이하 "장해"라 합니다) 상태가 되었을 때 : 장해급여금을 지급
4. 제 2보험기간의 연금지급일에 살아있을 때 : 연금지급 형태에 따라 매년 생존연금을 지급

② 제 1항 제 1호 및 제 2호의 경우 생사불명한 경우로서 실종선고(失蹤宣告)를 받았거나 회사가 사망한 것으로 인정하는 때에는 사망한 것으로 간주합니다.

③ 제 1항 제 1호 내지 제 3호의 경우 고도의 장해 또는 장해상태가 확정되지 아니한 경우에는 사고일로 부터 90일이 지난날 현재상태의 진단을 기준으로 고도의 장해 또는 장해상태 여부를 결정합니다.

④ 제 1항 제 3호의 경우 피보험자가 동일한 재해를 직접적인 원인으로 하여 보험기간중에 두 종류이상의 장해를 입었을 경우 그 각각에 해당하는 장해급여금을 수익자에게 드립니다.

그러나 그 장해상태가 신체의 동일부위에서 발생한 경우에는 최상위 등급에 해당하는 장해급여금만을 드립니다.

⑤ 제 4항에 규정한 장해급여금의 지급사유가 다른 재해를 직접적인 원인으로 하여 2회 이상 발생하였을 때에는 그때마다 이에 해당하는 장해급여금을 수익자에게 드립니다.

그러나 그 장해가 이미 장해급여금을 지급받은 동일부위에 가중된 장해일 때에는 새로이 발생된 장해에 해당하는 장해급여금에서 이미 지급한 장해급여금을 감한 차액을 드립니다.

⑥ 제 4항에 있어서 그 재해전에 이미 다음중 한가지의 경우에 해당되는 장해가 있었던 피보험자에게 그 신체의 동일부위에 또 다시 제 5항에 규정하는 장해상태가 발생되었을 때에는 다음중 한가지의 경우에 해당되는 장해에 대하여는 이미 장해급여금이 지급된 것으로 보고 제 5항 후단의 규정을 적용합니다.

1. 이 보험의 책임개시전의 원인에 의하거나 또는 그 이전에 발생한 장해로 장해급여금의 지급사유가 되지 않았던 장해
2. 제 1호 이외의 이 보험의 규정에 의하여 장해급여금의 지급사유가 되지 않았던 장해 또는 장해급여금이 지급되지 않았던 장해

⑦ 제 1항 제 4호의 경우 회사의 승낙을 얻어 생존연금을 지급하기 위하여 그때 까지 적립한 책임준비금을 생존연금 지급개시일에 일시에 지급할 수 있습니다.

제 8조(배당금의 지급)

회사는 이익금이 발생한 때에는 별도로 재무부 장관이 인가한 방법에 따라 계약자에게 이익배당금을 드립니다.

제 9조(보험금을 지급하지 아니하는 경우)

① 회사는 다음중 한가지의 경우에 의하여 피보험자가 사망하거나 고도의 장애 또는 장애상태가 되었을 경우 보험금을 드리지 아니합니다.

1. 피보험자가 책임개시일 또는 부활일로부터 2년 이내에 자살하거나 스스로 자신을 해침으로써 고도의 장애 또는 장애상태가 되었을 경우
2. 수익자가 고의로 피보험자를 사망하게 하거나 고도의 장애 또는 장애상태가 되게 하였을 경우, 그러나 그 수익자가 보험금의 일부 수익자인 경우에는 그 잔액을 다른 수익자에게 드립니다.
3. 계약자가 고의로 피보험자를 사망하게 하거나 고도의 장애 또는 장애상태가 되게 하였을 경우

② 회사는 제 1항 제 1호의 경우에는 이미 납입한 보험료를 제 2호의 경우에는 지급하지 아니한 보험금에 해당하는 해약환급금을 드립니다.

그러나 제 1항 제 3호의 경우에는 이미 납입한 보험료도 반환하지 아니합니다.

제 10조(전쟁, 기타 변란시의 보험금)

회사는 피보험자가 전쟁, 기타 변란으로 인하여 사망하거나 고도의 장애 또는 장애상태가 되었을 경우 그 수가 보험료 산출기초에 중대한 영향을 미칠 우려가 있다고 인정될 때에는 재무부 장관의  언어 보험금을 감액하여 드립니다.

제 11조(가입자가 회사에 계약전 알릴 의무)

① 계약자 또는 피보험자는 청약시(전단계약의 경우에는 건강진단시) 청약서에서 질문한 사항에 대하여 알고있는 사실을 반드시 사실대로 알려야 합니다.

② 계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 인하여 보험금 지급사유발생에 영향을 미치는 제 1항의 질문사항을 알리지 아니하였거나 알고 있는 사실을 사실대로 알리지 아니하였을 때에는 보험금 지급사유발생 여부에 관계없이 회사는 계약을 해

그러나, 다음중 한가지의 경우에 해당되는 때에는 그러하지 아니합니다.

1. 회사가 계약 당시에 그 사실을 알았거나 중대한 과실로 인하여 알지 못하였을 때,
2. 회사에 알려야 할 의무를 위반한 사실이 보험금 지급사유 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하지 못하는 때,
3. 회사가 그 사실을 안 날로부터 1개월 이상 지났거나 또는 책임게시일로부터 보험금 지급사유가 발생하지 아니하고 2년(전단 계약의 경우에는 1년)이상 지났을 때.

③ 제 2항에 의하여 계약을 해지하였을 때에는 해약환급금을 지급합니다. 그러나, 보험금 지급사유가 발생된 후 해지한 경우에는 이며, 납입한 보험료와 해약환급금 중에서 많은 금액을 지급합니다.

#### 제11조의 2(계약취소권의 행사 제한)

회사는 책임게시일로부터 보험금 지급사유가 발생하지 아니하고 2년(전단계약의 경우에는 1년)이상 지났을 때에는 민법 제110조(사기에 의한 의사표시)에 의한 취소권을 행사하지 아니합니다. 다만, 계약자 또는 피보험자가 대리전단, 약물복용을 수단으로 진단절차를 통과하는 등의 사기의사로 계약이 성립되었음을 회사가 입증하는 경우에는 그러하지 아니합니다.

#### 제12조(보험료의 납입)

- ① 제 2회 이후의 보험료는 납입기간중 계약자가 이계약의 납입(방법)과 수금방법에 따라 납입기일까지 납입하여야 합니다. 이 경우 회사가 발행한 영수증을 받아야 합니다.
- ② 계약자가 보험료 납입기간 중 문서로 보험료의 납입방법, 수금방법 및 납입기간의 변경을 요구할 경우에는 회사는 그방법을 변경하여 드립니다.
- ③ 보험료를 선납할 경우에는 선납보험료는 당월분을 포함하여 12개월분 이하의 보험료를 선납할 때에 한하며, 선납보험료는 약정보험료의 배수로 납입하여야 합니다.

#### 제13조(보험금 지급사유의 발생 통지)

수익자는 제 7조에 정한 보험금 지급사유가 발생하였을 때에는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.

#### 제14조(주소변경 통지)

- ① 계약자는 주소 또는 연락처가 변경된 경우에는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.
- ② 제 1항의 정한대로 계약자가 알려지 않은 경우 회사가 알고 있는 최종의 주소로 알린 사항은 일반적으로 도달에 필요한 시일이 지난 때에는 계약자에게 도달한 것으로 봅니다.

#### 제15조(보험료의 납입연체시 계약의 효력)

- ① 제 2회 이후의 보험료는 납입기일로부터 납입기일이 속하는 달의 다음달 말일까지를 보험료 납입 유예기간(이하 "유예기간(猶豫期間)"이라 합니다)으로 하며, 계약자가 유예기간이 끝날 때까지 보험료를 납입치 아니한 경우에는 유예기간이 끝나는 날의 다음날부터 이 계약은 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.  
이 경우 계약자의 청구에 의하여 회사는 해약환급금을 드립니다.
- ② 보험료 수금방법이 회사의 방문수금 또는 계약자의 은행수납 방법으로 약정되어 있는 경우에 회사의 수금 불이행 또는 은행 납입 통지서의 미교부로 인하여 계약자가 보험료를 납입하지 못한 경우에는 제 1항의 규정에도 불구하고 제 1항의 납입기일로부터 6개월이 되는 날까지 이 계약은 계속 효력을 가집니다.  
다만, 회사가 다시 수금하기로 하거나 은행납입 통지서를 재교부하기로 한 경우에는 그 수금 또는 재교부일로부터 15일이 되는 날을 새로운 납입기일로 하여 제 1항을 적용합니다.

#### 제16조(효력상실된 계약의 부활)

- ① 계약이 효력상실(效力喪失)되었을 경우 계약자는 효력상실일로부터 2년 이내에 회사가 정한 절차에 따라 계약의 부활(復活)을 청약할 수 있으며, 회사가 이를 승낙하였을 때에는 부활을 청약하는 날까지의 연체된 보험료와 이에 대하여 회사가 정한이율로 계산한 이자를 납입하여야 합니다.
- ② 부활되는 계약의 책임개시, 승낙 거절시의 보험료 반환 및 회사에 알려야 할 의무는 제 1조 제 2항, 제 3조, 제 4조 및 제11조의 규정을 준용합니다.

#### 제17조(보험금 등 청구시 구비서류)

수익자 또는 계약자는 다음의 서류를 제출하고 보험금 또는 해약환급금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서(회사양식)
2. 사고증명서(사망진단서, 장해진단서 등)
3. 보험증권
4. 주민등록증 제시(본인이 아닌 경우는 본인의 인감증명서)
5. 기타 수익자가 보험금등의 수령에 필요하여 제출하는 서류

#### 제18조(보험금 등의 지급)

- ① 회사는 제 17조에 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고, 그 서류를 접수한 날로부터 3일 이내에 연금, 급여금 또는 해약환급금을 드립니다.  
다만, 급여금의 경우 지급사유 조사나 확인이 필요한 때에는 접수후 10일 이내에 드립니다.
- ② 회사는 제 1항의 규정에 의한 지급기일내에 연금, 급여금 또는 해약환급금을 지급하지 아니하였을 때에는 그 지급기일의 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 회사의 대출이율에 의하여 계산된 금액을 연금, 급여금 또는 해약환급금에 가산하여 드립니다.
- ③ 제 7조 제 1항 제 1호 및 제 2호의 경우에 당해년도의 미납입 보험료가 있어도 이를 지급할 급여금에서 공제하지 아니합니다.
- ④ 이 약관에 의한 해약환급금(제 9조 제 2항, 제 11조 제 3항, 제 15조 제 1항, 제 20조 제 2항 및 제 21조)은 이 계약의 책임준비금을 기준으로하여 계산합니다. (별표4 "해약환급금예시표" 참조)

#### 제19조(보험금 수령방법의 선택)

- ① 계약자(보험금 지급사유 발생후에는 수익자)는 회사의 사업방법서에 정한 바에 따라 제 7조 제 1항 제 1호 및 제 2호의 규정에 의한 사망급여금의 전부 또는 일부에 대하여 제 18조의 규정에 의한 일시금으로 지급받는 이외에 다른 지급방법을 선택할 수 있습니다.
- ② 회사는 제 1항의 규정에 의하여 계약자(보험금 지급사유 발생후에는 수익자)의 요청에 의하여 그 지급방법을 변경한 때에는 그 미지급 금액에 대하여 정기예금 금리로 부리하여 지급합니다. 다만, 미지급기간이 1년 미만인 금액에 대하여는 금융기관의 해당기간 정기예금 이율을 적용합니다.

#### 제20조(계약내용의 변경)

① 계약자는 회사의 승낙을 얻어 다음의 사항을 변경할 수 있습니다. 이 경우 승낙을 서면으로 알려거나 보험증권에 배서(背書)하여 드립니다.

1. 납입보험료
2. 계약자 또는 수익자
3. 기타 계약의 내용

② 연금의 지급개시전에 회사는 계약자가 제 1항 제 1호의 규정에 의하여 납입보험료를 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해약된 것으로 보며, 이로 인하여 회사가 지급하여야 할 해약환급금이 있을 때에는 제 18조 제 4항에 따라 이를 계약자에게 드립니다.

③ 계약자가 제 1항 제2호중 수익자를 변경하고자 할 때에는 보험금의 지급사유가 발생하기 전에 피보험자의 동의를 얻어야 합니다.

#### 제20조의 2(계약연령의 계산)

① 피보험자의 계약연령은 계약일 현재 만연령으로 계산하고, 1년 미만의 단수가 있을 때에는 6개월 미만은 버리고 6개월 이상은 1년으로 계산합니다.

② 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에 있어서 계약자의 연령이 18세이상에 해당되는지 여부는 만연령으로 계산합니다.

#### 제21조(계약자의 임의해지)

계약자는 생존연금의 지급 개시전에 언제든지 계약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 해약환급금을 드립니다. 다만, 청약시 까지 이 약관을 교부받지 못한 것을 이유로 계약을 해지하는 경우에는 이미 납입한 보험료를 드립니다.

#### 제22조(계약자 대출)

계약자는 이 계약의 해약환급금 범위내에서 회사가 정한 방법에 따라 대출을 받을 수 있습니다.

#### 제22조의 2(손해배상의 처리)

회사는 보험모집 과정에서 모집인 및 회사의 책임 있는 사유에 의해서 발생한 손해배상 처리를 사업방법서, 보험업법, 기타 관계법률에 따라 성실히 이행하여야 합니다.

**제23조 (분쟁의 조정)**

이 계약의 내용에 관하여 계약자와 회사 사이에 분쟁이 있는 경우에 당사자는 한국보험공사에 설치 운영하고 있는 보험분쟁심의 위원회의 심의 조정을 받을 수 있습니다.

**제24조 (관할 법원)**

이 계약에 관한 소송은 계약자의 주소지를 관할하는 법원으로 합니다.

다만, 회사와 계약자가 합의에 의하여 관할 법원을 따로 정할 수 있습니다.

**제25조 (보험증권의 제교부 등)**

회사는 계약자에 대하여 무료로 보험증권의 정정, 배서, 제교부 등을 해 드립니다.

**제26조 (준거법)**

이 약관에 정하지 아니한 사항은 대한민국 법령을 따릅니다.

<별표 1>

보험금 지급기준표

=====

| 보장기간  | 구분  | 지급액  |        |       |       |     |                 |       |        |                |        |       |               |       |     |       |       |
|---|---|--|--------|-------|-------|-----|-----------------|-------|--------|----------------|--------|-------|---------------|-------|-----|-------|-------|
| 제 1보험<br>기간 중                                   | 책임준비금<br>(약관 제7조 제1항<br>제1호 및 제2호)  | 이 계약의 연금계약 순보험료를 정기에금금리<br>에 연동한 이율(정기에금금리+1.5%)로 납입일<br>로부터 일자계산에 의하여 부리 적립한 금액   |        |       |       |     |                 |       |        |                |        |       |               |       |     |       |       |
|   | 사망급여금 또는<br>고도 장해급여금<br>(약관 제7조 제1항<br>제 1호)  | <table border="1"> <thead> <tr> <th>구분</th> <th>월 보험료</th> <th>보장금액</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 형</td> <td>10만원 초과 20만원 이하</td> <td>250만원</td> </tr> <tr> <td>2 형</td> <td>5만원 초과 10만원 이하</td> <td>200만원</td> </tr> <tr> <td>3 형</td> <td>2만원 초과 5만원 이하</td> <td>150만원</td> </tr> <tr> <td>4 형</td> <td>2 만 원</td> <td>100만원</td> </tr> </tbody> </table> | 구분     | 월 보험료 | 보장금액  | 1 형 | 10만원 초과 20만원 이하 | 250만원 | 2 형    | 5만원 초과 10만원 이하 | 200만원  | 3 형   | 2만원 초과 5만원 이하 | 150만원 | 4 형 | 2 만 원 | 100만원 |
|   | 구분  | 월 보험료  | 보장금액   |       |       |     |                 |       |        |                |        |       |               |       |     |       |       |
|   | 1 형   | 10만원 초과 20만원 이하  | 250만원  |       |       |     |                 |       |        |                |        |       |               |       |     |       |       |
| 2 형   | 5만원 초과 10만원 이하  | 200만원  |        |       |       |     |                 |       |        |                |        |       |               |       |     |       |       |
| 3 형   | 2만원 초과 5만원 이하   | 150만원  |        |       |       |     |                 |       |        |                |        |       |               |       |     |       |       |
| 4 형   | 2 만 원   | 100만원  |        |       |       |     |                 |       |        |                |        |       |               |       |     |       |       |
| 재해사망급여금 또는<br>재해고도장해급<br>여금(약관 제7조 제<br>1항 제2호) | 500 만원  |  |        |       |       |     |                 |       |        |                |        |       |               |       |     |       |       |
| 장해급여금<br>(약관 제7조 제1항<br>제 3호)                   | <table border="1"> <thead> <tr> <th>장해등급</th> <th>2 급</th> <th>3 급</th> <th>4 급</th> <th>5 급</th> <th>6 급</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>지 급 액</td> <td>350 만원</td> <td>250 만원</td> <td>150 만원</td> <td>75 만원</td> <td>50 만원</td> </tr> </tbody> </table> | 장해등급   | 2 급    | 3 급   | 4 급   | 5 급 | 6 급             | 지 급 액 | 350 만원 | 250 만원         | 150 만원 | 75 만원 | 50 만원         |       |     |       |       |
| 장해등급  | 2 급   | 3 급  | 4 급    | 5 급   | 6 급   |     |                 |       |        |                |        |       |               |       |     |       |       |
| 지 급 액   | 350 만원  | 250 만원   | 150 만원 | 75 만원 | 50 만원 |     |                 |       |        |                |        |       |               |       |     |       |       |
| 제 2보험<br>기간 중                                   | 생존 연금<br>(약관 제7조 제1항<br>제4호)  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 종신연금형 ,<br/>연금지급개시시의 책임준비금을 기준으로<br/>계산한 생존연금을 매년 계약해당일에 지급</li> <li>2. 확정연금형<br/>연금지급개시시의 책임준비금을 기준으로<br/>연금지급기간(10년, 15년, 20년)에 따라 계<br/>산한 확정연금을 매년 계약해당일에 지급</li> <li>3. 상속연금형<br/>책임준비금을 정기에금금리+1.5%에 의하여<br/>계산한 금액을 상속연금으로 매년 계약해<br/>당일에 지급(단, 사망시에는 사망 시점의<br/>책임준비금을 지급)</li> </ol>                              |        |       |       |     |                 |       |        |                |        |       |               |       |     |       |       |

다만,

1. 종신연금형의 경우 생존연금 지급개시후 10회의 보증지급기간안에 사망시에는 10회까지의 미지급된 연금액을 연금지급일에 드립니다.
2. 확정연금형의 경우 생존연금 지급개시후 10회, 15회, 20회 각각의 보증지급기간안에 사망시에는 각각 10회, 15회, 20회까지의 미지급된 연금액을 연금지급일에 드립니다.
3. 보증지급기간안에 지급 해당되는 연금액은 회사의 승낙을 얻어 선지급 할 수 있습니다.
4. 연금을 매월, 3개월, 6개월로 분할하여 지급할 경우에는 정기에금금리 + 1.5%로 월, 3개월, 6개월 이율로 부리한 이자를 가산하여 드립니다.

<별표 2>

대상이 되는 불의의 사고

=====

우발적인 외래의 사고(다만, 질병 또는 체질적 요인이 있는 자로서 경미한 외인에 의하여 발병하거나 또는 그 증상이 더욱 악화되었을 때에는 그 경미한 외인은 우발적인 외래의 사고로 보지 아니함)로서 다음 분류표에 따른 사고를 말한다.

\* 이 분류는 한국표준 질병사인분류(경제기획원 고시 제30호, 1979. 1. 1 시행)에 의한 것임.

분류 항목

-----

| 분 류 항 목  | 분 류 번 호       |
|--|---------------|
| 1. 철도사고  | E 800 - E 807 |
| 2. 자동차 교통사고  | E 810 - E 819 |
| 3. 자동차 비교통사고   | E 820 - E 825 |
| 4. 기타 도로교통기관 사고  | E 826 - E 829 |
| 5. 수상 교통기관 사고  | E 830 - E 838 |
| 6. 항공기 및 우주교통기관 사고   | E 840 - E 845 |
| 7. 다른곳에 분류되지 아니한 차량사고<br>(케이블카, 곤돌라 등)   | E 846 - E 848 |
| 8. 약물 및 의약품에 의한 불의의 중독<br>다음사항은 제외한다.<br>① 의용약 또는 약물접촉에 의한 알레르기<br>피부염 등<br>② 질병의 진단치료의 목적           | E 850 - E 858 |
| 9. 기타의 고체 및 액체물질, 가스 및 증기<br>에 의한 불의의 중독<br>다음 사항은 제외한다.<br>① 세제, 유지 및 구리스용제, 기타 화학<br>물질 접촉에 의한 피부염 | E 860 - E 869 |

| 분 류 항 목  | 분 류 번 호       |
|--|---------------|
| ②살모넬라성(Salmonella성)식중독<br>③세균성(포도구균성, Botulinus성)<br>기타 원인불명의 세균성 식중독<br>④알테르기성, 식이성(음식물에 의한)<br>또는 중독성 위장염이거나 대장염 |               |
| 10. 불의의 추락   | E 880 - E 888 |
| 11. 화재 및 화염에 의한 불의의 사고   | E 890 - E 899 |
| 12. 자연 및 환경요인에 의한 불의의 사고<br>다음 사항은 제외한다.   | E 900 - E 909 |
| ①과도의 고온  | (E 900)       |
| ②고기압, 저기압 및 기압의 변화   | (E 902)       |
| ③여행 및 운동   | (E 903)       |
| ④굶주림, 갈증, 불량환경 노출 및 방치<br>중의 굶주림, 갈증   | (E 904)       |
| 13. 기타 불의의 사고<br>다음 사항은 제외한다.  | E 916 - E 928 |
| ①파로 및 격렬한 운동   | (E 927)       |
| 14. 침수, 질식 및 이물에 의한 불의의 사고<br>다음 사항은 제외한다.   | E 910 - E 915 |
| ①질병에 의한 호흡장애, 삼킴장애 또는<br>정신 신경장애 상태가 있는 사람의 음식<br>물 흡입 또는 삼킴에 의한 막힘 및 질식   |               |
| ②기타 물체의 흡입 또는 삼킴에 의한<br>막힘 및 질식  | (E 912)       |
| 15. 외과적 및 내과적 치료중 환자의 재난<br>다음 사항은 제외한다.   | E 870 - E 876 |
| ①질병의 진단목적  |               |
| ②질병의 치료목적  |               |
| 16. 타살 및 타인의 가해에 의한 상해   | E 960 - E 969 |
| 17. 법적 개입(다만 "처형은 제외한다")   | E 970 - E 978 |
| 18. 전쟁행위에 의한 상해  | E 990 - E 999 |
| 19. 전염병 예방법 제 2조 제 1항 제 1종에<br>규정한 질병  |               |
| 20. 치료상 부작용을 일으키는 약품, 의약품<br>및 생물제제에 의한 사고   |               |

<별표 3>

장애 등급 분류표

| 등 급   | 신 체 장 해   |
|-------|---|
| 제 1 급 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 두눈의 시력을 완전영구히 잃었을 때</li> <li>2. 말 또는 씹어먹는 기능을 완전 영구히 잃었을 때</li> <li>3. 중추신경계 또는 정신에 뚜렷한 장애를 남겨서 평생 간호를 받아야 할 때</li> <li>4. 흉복부 장기에 뚜렷한 장애를 남겨서 평생 간호를 받아야 할 때</li> <li>5. 두팔의 손목이상을 입었거나, 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</li> <li>6. 두다리의 발목이상을 입었거나 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</li> <li>7. 한팔의 손목이상을 입고, 한다리의 발목이상을 입었을 때</li> <li>8. 한팔의 손목이상을 입고, 한다리를 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</li> <li>9. 한다리의 발목이상을 입고, 한팔을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</li> </ol> |
| 제 2 급 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 한팔 및 한다리를 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때</li> <li>2. 10손가락을 잃었거나 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때</li> <li>3. 한팔 또는 한다리중에서 제 3급의 2부터 7까지중의 신체장애가 생기고 다른 한팔 또는 한다리중에서 제 3급의 2부터 7까지중 또는 제 4급의 5부터 11까지 중에서 신체 장애가 발생되었을 때</li> <li>4. 두귀의 청력을 완전 영구히 잃었을 때</li> </ol>  |

| 등 급   | 신 체 장 해  |
|-------|--|
| 계 3 급 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 한눈의 시력을 영구히 잃었을 때</li> <li>2. 한팔의 손목 이상을 잃었을 때</li> <li>3. 한팔 또는 한팔의 3대관절 중 2관절을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때</li> <li>4. 한다리의 발목 이상을 잃었을 때</li> <li>5. 한다리 또는 한다리의 3대관절중 2관절을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때</li> <li>6. 한손의 5손가락을 잃었을 때</li> <li>7. 첫째손가락 또는 둘째손가락을 포함하여 4손가락을 잃었을 때</li> <li>8. 10발가락을 잃었을 때</li> <li>9. 척추에 뚜렷한 기형 또는 운동장애를 영구히 남겼을 때</li> </ol>                                     |
| 계 4 급 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 두눈의 시력에 각각 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때</li> <li>2. 말 또는 씹어먹는 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때</li> <li>3. 중추신경계 또는 정신에 뚜렷한 장애를 남겨서 평생 일상생활 동작에 제한을 받게 되었을 때</li> <li>4. 흉복부, 장기에 뚜렷한 장애를 남겨서 평생 일상생활 동작에 제한을 받을 때</li> <li>5. 한팔의 3대관절 중 1관절을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때</li> <li>6. 한다리의 3대관절 중 1관절을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때</li> <li>7. 한다리가 영구히 5센치미터 이상 단축 되었을 때</li> <li>8. 한손의 첫째손가락 및 둘째손가락을 잃었을 때</li> </ol> |

| 등 급   | 신 체 장 해   |
|-------|---|
|       | <ul style="list-style-type: none"> <li>9. 첫째손가락 및 둘째손가락 중 적어도 1손가락을 포함하여 3손가락 이상을 잃었을 때</li> <li>10. 한손의 5손가락을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때</li> <li>11. 첫째손가락 및 둘째손가락을 포함하여 3손가락 이상을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때</li> <li>12. 10발가락을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때</li> <li>13. 한발의 5발가락을 잃었을 때</li> </ul>  |
| 계 5 급 | <ul style="list-style-type: none"> <li>1. 한팔의 3대관절 중 2관절의 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때</li> <li>2. 한다리의 3대관절 중 2관절의 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때</li> <li>3. 한손의 첫째손가락 또는 둘째손가락을 잃었을 때</li> <li>4. 첫째손가락 또는 둘째손가락을 포함하여 2손가락을 잃었을 때</li> <li>5. 첫째손가락 및 둘째손가락 이외의 3손가락을 잃었을 때</li> <li>6. 한손의 첫째손가락 및 둘째손가락을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때</li> <li>7. 한발의 5발가락을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때</li> <li>8. 두귀의 청력에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때</li> <li>9. 한귀의 청력을 완전 영구히 잃었을 때</li> <li>10. 코가 결손되고 그 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때</li> </ul> |

| 등 급   | 신 체 장 해  |
|-------|--|
| 제 6 급 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 한팔의 3대관절중 1관절의 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때</li> <li>2. 한다리의 3대관절중 1관절의 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때</li> <li>3. 한다리가 영구히 3센치미터 이상 단축되었을 때</li> <li>4. 한손의 첫째손가락 또는 둘째손가락을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때</li> <li>5. 첫째손가락 또는 둘째손가락을 포함하여 2손가락 이상을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</li> <li>6. 첫째손가락 및 둘째손가락 이외의 2손가락 또는 3손가락을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</li> <li>7. 한손의 첫째손가락 또는 둘째손가락 이외의 1손가락 또는 2손가락을 잃었을 때</li> <li>8. 한발의 첫째발가락 또는 다른 4발가락을 잃었을 때</li> <li>9. 한발의 첫째발가락을 포함하여 3발가락 이상을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</li> </ol> |

【장애등급분류 해설】

1. "평생간호"  
항상 타인의 간호없이 생명의 유지가 불가능한 것을 말한다.
2. "일상생활 동작의 제한"  
생명의 유지를 위하여 타인의 간호는 필요하지 않으나, 평생토록 일상생활 동작에 심한 불편을 당하는 경우를 말한다.
3. "시력을 잃은것"  
시력이 0.02이하(시력의 측정은 국제식 시력검사표에 따라 한눈씩 교정시력에 대하여 측정함)로 되어 회복하지 않는 경우를 말한다.
4. "시력의 뚜렷한 장애"  
시력이 0.06이하(시력의 측정은 국제식 시력검사표에 따라 한눈씩 교정시력에 대하여 측정함)로 되어 회복되지 않는 경우를 말한다.
5. "말 또는 씹어먹는 기능을 잃은것"  
가. "말의 기능을 완전 영구히 잃은것" 이란 다음의 경우를 말한다.
  - 1) 말과 소리내는 기능장애로서 구순음(D, H, Π), 치설음(L, C, R), 구개음(X, S), 후두음(O, Θ)중 3종류이상의 발음이 불가능하고 그 회복이 되지 않는 경우
  - 2) 뇌언어중추의 손상으로 인한 실어증으로서 음성언어에 의한 의사소통이 불가능하고 그 회복이 되지 않는 경우
  - 3) 성대 전부를 떼어냄으로서 발음이 불가능한 경우나. "씹어먹는 기능을 완전 영구히 잃은것"  
물이나 유동식(미음등)이외의 것은 섭취할수 없는 상태에서 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.

6. "말 또는 씹어먹는 기능의 뚜렷한 장애"

가. "말의 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남긴것"

말과 소리를 내는 기능의 장애로서 구순음, 치설음, 구개음, 후두음중 2종류 이상의 발음이 불가능하고 그 회복이 되지 않는 경우를 말한다.

나. "씹어먹는 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남긴것"

죽 또는 이에 준하는 음식이외의 것은 섭취할 수 없는 상태로서 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.

7. "청력을 완전 영구히 잃은것"

주파수 500,1000,2000,4000 헬스의 경우에 청력상실의 정도를 각각 a,b,c,d 데시벨 (청력검사단위)로 했을때  $1/6(a+2b+2c+d)$ 의 값이 80데시벨(청력검사단위)이상(컷전에 접하여도 큰소리를 듣지 못하는것)으로서 회복이 불가능한 경우를 말한다.

8. "청력의 뚜렷한 장애"

위의 방법에 따른 값이 60데시벨(청력검사단위)이상 (40cm이상의 거리에서 보통의 말소리를 heard하지 못하는것)으로서 회복이 불가능한 경우를 말한다.

9. "코의 결손과 뚜렷한 장애"

코뼈의 1/2이상이 결손된 경우로서 양코로 숨쉬는 것이 곤란하거나 또는 후각기능을 잃고 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.

10. "팔다리를 완전 영구히 사용하지 못하는것"

팔다리의 운동기능을 완전히 잃은 것을 말하며, 팔다리의 완전 운동마비 또는 팔다리 각각의 3대관절(팔은 어깨관절, 팔목, 손목, 다리는 골반관절, 무릎, 발목)의 완전강직으로 그 회복이 불가능한 경우를 말한다. 관절을 영구히 쓸수없는 경우에도 이에 준한다.

11. "팔다리 관절의 뚜렷한 장애"

팔다리 각각의 3대관절의 운동가능 영역이 생리적운동 영역의 1/2 이하로 제한된 경우를 말한다.

12. "척추의 두툼한 기형 또는 운동장애"

가. "척추의 두툼한 기형"

통상의 의복을 착용하여도 외부로부터 보아서 확실히 알수 있는 정도 이상의 것을 말한다.

나. "척추의 두툼한 운동장애"

목뼈가 완전 강직된 경우 또는 가슴등뼈 이하가 전후굽히기, 좌우굽히기 및 좌우회전운동중 2종류 이상의 운동이 생리적 범위의 1/2이하로 제한된 경우를 말한다.

13. "손가락의 장애"

가. "손가락을 잃은것"

첫째손가락은 지절간관절, 기타의 손가락은 근위지절간관절 이상을 잃은 것을 말한다.

나. "손가락을 완전 영구히 사용하지 못하는 것"

손가락의 원위지절간 관절(첫째손가락은 말절골의 1/2) 이상을 잃은 경우 또는 손가락의 중수지절관절 또는 근위지절간관절(첫째손가락은 지절간관절)이 강직되고, 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.

14. "발가락의 장애"

가. "발가락을 잃은것"

발가락 전부를 잃은것을 말한다.

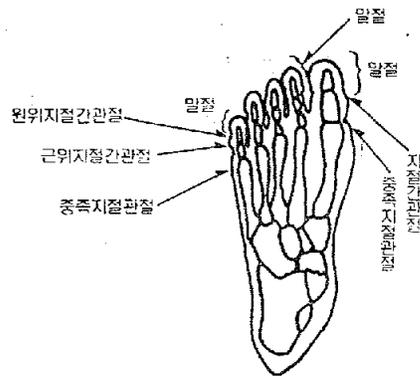
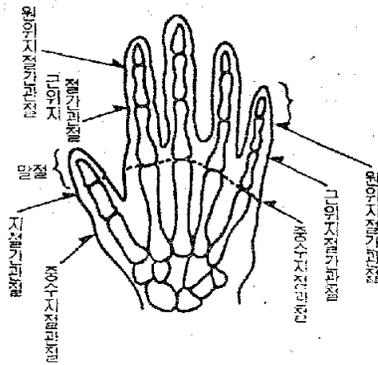
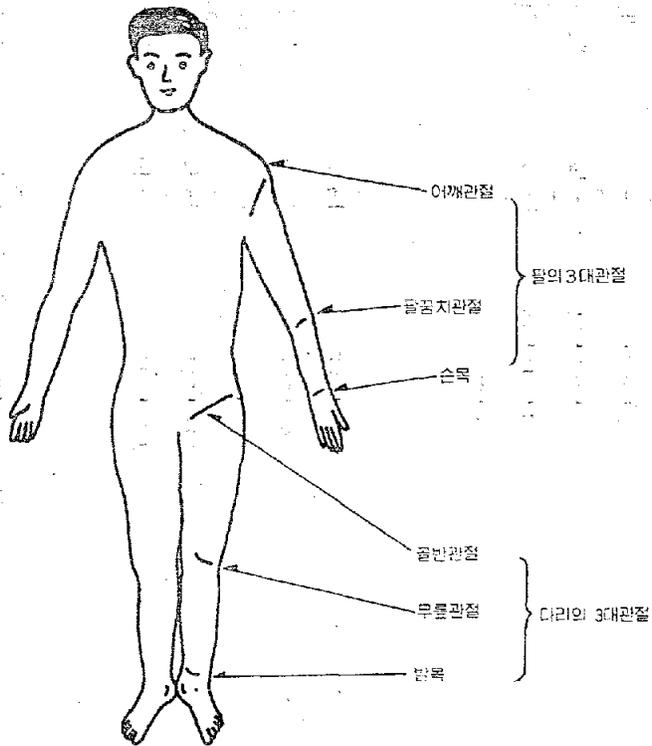
나. "발가락을 완전 영구히 사용하지 못하는것"

첫째발가락은 말절골에 1/2이상, 그외 발가락은 원위지절간관절 이상을 잃은 경우거나 중족지절관절 또는 근위지절간관절(첫째발가락은 지절간관절)이 강직되고 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.

15. 신체의 동일부위

- 가. 한팔에 대하여는 어깨관절이하(손가락, 손목이하, 팔꿈치이하, 어께이하)를 모두 동일부위라 한다.
- 나. 한다리에 대하여는 골반관절이하(발가락, 발목이하, 무릎이하, 골반이하)를 모두 동일부위라 한다.
- 다. 눈 또는 귀의 장애에 대하여는 두눈 또는 두귀를 각각 동일부위라 한다.
- 라. 척추에 대하여는 목뼈이하를 모두 동일부위라 한다.
- 마. 장애등급분류표중 제1급의 5,6,7,8,9, 제2급의 1,2,3, 제3급의 8또는 제4급의 12의 장애에 해당하는 경우는 두팔, 두다리, 한팔과 한다리, 10손가락 또는 발가락을 각각 동일부위라 한다.

# 신체부위 설명도



<별표 4>

해약환급금 예시표

=====

기준 [ 월납입 보험료: 20,000원  
정기예금 금리: 10% ]

| 경과기간 | 납입보험료     | 해약환급금     |
|------|-----------|-----------|
| 1 개월 | 20,000    | 0         |
| 2 개월 | 40,000    | 0         |
| 3 개월 | 60,000    | 8,474     |
| 1 년  | 240,000   | 161,762   |
| 2 년  | 480,000   | 385,807   |
| 3 년  | 720,000   | 634,696   |
| 4 년  | 960,000   | 911,288   |
| 5 년  | 1,200,000 | 1,218,769 |
| 6 년  | 1,440,000 | 1,562,887 |
| 7 년  | 1,680,000 | 1,946,579 |
| 8 년  | 1,920,000 | 2,374,396 |
| 9 년  | 2,160,000 | 2,851,411 |
| 10 년 | 2,400,000 | 3,383,283 |

노후실제연금보험 2종(거치형) 보통보험약관

제 1조(보험계약의 성립)

① 보험계약은 보험계약자의 청약(請約)과 보험회사의 승낙(承諾)으로 이루어집니다. 그러나, 보험회사는 피보험자가 이 보험계약에 적합하지 아니한 경우에는 승낙을 거절할 수도 있으며, 보험계약자는 청약서에 명시된 내용과 같이 청약철회(請約撤回)를 할 수도 있습니다. 이하에서 "보험계약"은 "계약", "보험계약자"는 "계약자", "보험회사"는 "회사"라 합니다.

또한, "가입시부터 연금 지급 개시일의 전일까지"를 "제1보험기간", "연금지급개시일부터 종신연금형 및 상속연금형은 종신까지, 확정연금형은 최종연금 지급일까지"를 "제 2 보험기간"이라 합니다.

② 회사는 계약의 청약을 받고 제 1회 보험료를 받은 경우에 전단을 받지 아니하는 계약(이하 "무진단계약"이라 합니다)은 청약일, 전강전단을 받는 계약(이하 "진단계약"이라 합니다)은 진단일로부터 30일 이내에 승낙 또는 거절하여야 하며, 승낙한 때에는 승낙의 통지로서 보험증권을 교부합니다. 그러나, 30일 이내에 승낙 또는 거절의 통지가 없으면 승낙된 것으로 봅니다.

제 2조(계약의 체결 및 보험료)

① 계약자는 다음에 정하는 보장계약과 연금계약을 동시에 체결하여야 합니다(이하 "보장계약"과 "연금계약"을 합하여 "계약"이라 합니다)

1. 보장계약

제 1보험기간중 피보험자가 사망 또는 별표 3에서 정하는 "장해등급 분류표"상의 1급 장해(이하 "고도의 장해(高度의障害)"라 합니다) 내지 6급 장해상태가 되었을 때 급여금을 지급받기 위한 계약

2. 연금계약

계약후 만 3년 이후 보험수익자(이하 "수익자"라 합니다)가 선택한 제 2보험기간의 연금지급 개시기부터 피보험자가 살아있을 때 연금으로 지급받기 위하여 적립하는 계약.

단, 연금지급 개시기는 연단위 계약해당임로 선택해야 합니다.

② 계약자는 제 1항에서 정하는 보장계약 보험료와 연금계약 보험료를 합하여 내야하여야 합니다(이하 "보장계약 보험료"와 "연금계약 보험

### 제 3조 (계약의 효력)

① 회사는 계약의 청약을 승낙하고 제 1회 보험료를 받은 때부터 이 약관이 정한 바에 따라 책임을 집니다.

그러나, 회사가 청약시에 제 1회 보험료를 받고 청약을 승낙한 경우에는 제 1회 보험료를 받은 때(진단계약의 경우에는 건강진단을 끝냈을 때)부터 이 약관이 정한 바에 따라 책임을 집니다.

② 회사가 청약시에 제 1회 보험료를 받고 청약을 승낙하기 전에 보험금 지급사유가 발생하였을 때에도 제 1회 보험료를 납입한 날(진단계약의 경우에는 건강진단을 끝냈을 때)로 소급(遡及)하여 이 약관이 정하는 바에 따라 책임을 집니다.

그러나, 제 1회 보험료를 납입한 날(진단계약의 경우에는 건강진단을 끝냈을 때)현재, 피보험자가 이 계약의 적격 피보험체(適格被保險體)가 아님을 회사가 입증(立證)하는 경우에는 책임을 지지 아니합니다.

③ 제 2항의 규정에도 불구하고 별표 2에서 정하는 "대상이 되는 불의의 사고" (이하 "재해"라 합니다)로 인하여 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 피보험자가 적격피보험체에 해당되는지 여부 및 진단이 끝난 여부에 관계없이 제 1회 보험료를 납입한 때로부터 이 약관이 정한 바에 따른 책임 (피보험자의 직업이 위험한 직종으로서 가입한도를 초과하는 부분은 제외)을 집니다.

④ 피보험자가 사망 또는 고도의 장애(단, 제 2보험기간중 고도의 장애시는 제외)가 된 경우에는 이 계약은 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.

### 제 3조의 2(회사가 제작한 보험안내장의 효력)

모집인등이 청약과정에서 계약자의 계약체결 의사에 영향을 끼칠 의도로서 사용한 회사(대리점, 영업소, 영업국 포함)제작의 보험안내장 기재내용이 약관의 내용과 중요사항이 다른 경우에는 계약자에게 유리한 내용으로 계약이 성립된 것으로 봅니다.

### 제 3조의 3(모집인등의 청약서 임의기재 행위의 효력)

① 계약자 또는 피보험자는 청약서 작성시 반드시 기재사항을 사실대로 작성한후 자필로 성명을 기재하고 서명 또는 날인하여야 합니다.

② 제 1항의 규정에 불구하고 모집인등이 청약서에서 질문한 사항 기타 계약내용에 포함될 중요사항을 계약자또는 피보험자의 의사와 다르게 기재한 행위에 대해서는 회사가 책임을 집니다.

그러나, 자필서명만의 필적이 계약자 및 피보험자의 자필임이 명백한

#### 제 4조(계약 불성립시의 보험료 반환)

- ① 회사가 제 1회 보험료를 받고 승낙을 거절한 경우에는 거절 통지와 함께 받은 금액을 반환합니다. 이 경우 보험료를 받은 기간에 대하여 금융기관의 1년만기 정기예금의 이율(이하 "정기예금금리"라 합니다)로 계산한 금액을 가산하여 드립니다.
- ② 무선단계약에 있어서 계약자가 청약시에 제 1회 보험료를 납입하고, 청약일 또는 제 1회 보험료 영수증을 발급 받은 날로부터 청약서에 명시된 바와 같이 15일 이내에 청약을 철회하는 경우에는 회사는 청약철회 청구서를 접수한 날로부터 7일 이내에 받은 금액을 반환합니다.  
이 경우 반환 지급기일을 경과하는 때에는 그 경과일수에 대하여 정기예금 금리로 계산한 금액을 가산하여 드립니다.

#### 제 5조(대표자의 지정)

- ① 계약자 또는 수익자가 2인 이상인 경우에는 각 대표자 1인을 지정하여야 합니다. 이 경우 그 대표자는 각각 다른 계약자 또는 수익자를 대리하는 것으로 합니다.
- ② 제 1항의 대표자가 지정되지 아니하였거나 지정된 계약자 또는 수익자의 소재가 확실하지 아니한 경우에 이 계약에 관하여 회사가 계약자 또는 수익자 1인에 대하여 한 행위는 각각 다른 계약자 또는 수익자에 대하여도 효력이 미칩니다.
- ③ 계약자가 2인 이상인 경우에는 그 책임을 연대(連帶)로 합니다.

#### 제 6조(계약의 무효)

- ① 다음중 한가지에 해당하는 경우에는 계약을 무효로 합니다.
  1. 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 피보험자의 서면에 의한 동의를 얻지 아니한 경우
  2. 18세 미만자, 심신상실자(心神喪失者) 또는 심신박약자(心神薄弱者)를 피보험자로 한 경우
- ② 제 1항의 경우에는 이미 납입한 보험료를 반환합니다.

#### 제 7조(보험금 지급사유)

- ① 회사는 이 약관이 정하는 바에 따라 피보험자가 다음중 한가지의 경우에 해당되는 때에는 수익자에게 약정한 보험금(별표 1 "보험금 지급기준표"참조)을 지급합니다.
  1. 제 1보험기간중 사망하였거나 고도의 장애상태가 되었을 때 :

- 2. 제 1보험기간중 재해를 직접적인 원인으로 하여 별표 3에서 정하는 "장해등급 분류표"상의 2급 내지 6급 장해(이하 "장해"라 합니다) 상태가 되었을 때 : 장해급여금을 지급
- 3. 제 2보험기간의 연금지급일에 살아있을 때 : 연금지급 형태에 따라 매년 생존연금을 지급

② 제 1항 제 1호 및 제 2호의 경우 생사불명한 경우로서 실종선고(失蹤宣告)를 받았거나 회사가 사망한 것으로 인정하는 때에는 사망한 것으로 간주합니다.

③ 제 1항 제 1호 및 제 2호의 경우 고도의 장해 또는 장해상태가 확정되지 아니한 경우에는 사고일로 부터 90일이 지난날 현재상태의 진단을 기준으로 고도의 장해 또는 장해상태 여부를 결정합니다.

④ 제 1항 제 2호의 경우 피보험자가 동일한 재해를 직접적인 원인으로 하여 보험기간중 두 종류이상의 장해를 입었을 경우 그 각각에 해당하는 장해급여금을 수익자에게 드립니다.

그러나 그 장해상태가 "신체의 동일부위에서" 발생한 경우에는 최상위 등급에 해당하는 장해급여금만을 드립니다.

⑤ 제 4항에 규정한 장해급여금의 지급사유가 다른 재해를 직접적인 원인으로 하여 2회 이상 발생하였을 때에는 그때마다 이에 해당하는 장해급여금을 수익자에게 드립니다.

그러나 그 장해가 이미 장해급여금을 지급받은 동일부위에 가중된 장해일 때에는 새로이 발생한 장해에 해당하는 장해급여금에서 이미 지급한 장해급여금을 감한 차액을 드립니다.

⑥ 제 4항에 있어서 그 재해전에 이미 다음중 한가지의 경우에 해당되는 장해가 있었던 피보험자에게 그 신체의 동일부위에 또 다시 제 5항에 규정하는 장해상태가 발생되었을 때에는 다음중 한가지의 경우에 해당되는 장해에 대하여는 이미 장해급여금이 지급된 것으로 보고 제 5항 후단의 규정을 적용합니다.

- 1. 이 보험의 책임개시전의 원인에 의하거나 또는 그 이전에 발생한 장해로 장해급여금의 지급사유가 되지 않았던 장해
- 2. 제 1호 이외의 이 보험의 규정에 의하여 장해급여금의 지급사유가 되지 않았던 장해 또는 장해급여금이 지급되지 않았던 장해

⑦ 제 1항 제 3호의 경우 회사의 승낙을 얻어 생존연금을 지급하기 위하여 그때 까지 적립한 책임준비금을 생존연금 지급개시일에 일시에 지급할 수 있습니다.

#### 제 8조(배당금의 지급)

회사는 이익금이 발생한 때에는 별도로 제무부 장관이 인가한 방법에

**제 9조(보험금을 지급하지 아니하는 경우)**

① 회사는 다음중 한가지의 경우에 의하여 피보험자가 사망하거나 고도의 장애 또는 장애상태가 되었을 경우 보험금을 드리지 아니합니다.

1. 피보험자가 책임개시일 또는 부활일로부터 2년 이내에 자살하거나 스스로 자신을 해침으로써 고도의 장애 또는 장애상태가 되었을 경우
2. 수익자가 고의로 피보험자를 사망하게 하거나 고도의 장애 또는 장애상태가 되게 하였을 경우, 그러나 그 수익자가 보험금의 일부 수익자인 경우에는 그 잔액을 다른 수익자에게 드립니다.
3. 계약자가 고의로 피보험자를 사망하게 하거나 고도의 장애 또는 장애상태가 되게 하였을 경우

② 회사는 제 1항 제 1호의 경우에는 이미 납입한 보험료를 제 2호의 경우에는 지급하지 아니한 보험금에 해당하는 해약환급금을 드립니다.

그러나 제 1항 제 3호의 경우에는 이미 납입한 보험료도 반환하지 아니합니다.

**제10조(전쟁, 기타 변란시의 보험금)**

회사는 피보험자가 전쟁, 기타 변란으로 인하여 사망하거나 고도의 장애 또는 장애상태가 되었을 경우 그 수가 보험료 산출기초에 중대한 영향을 미칠 우려가 있다고 인정될 때에는 재무부 장관의 인가를 얻어 보험금을 감액하여 드립니다.

**제11조(가입자가 회사에 계약전 알릴 의무)**

① 계약자 또는 피보험자는 청약시(진단계약의 경우에는 건강진단시) 청약서에서 질문한 사항에 대하여 알고있는 사실을 반드시 사실대로 알려야 합니다.

② 계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 인하여 보험금 지급사유발생에 영향을 미치는 제 1항의 질문사항을 알리지 아니하였거나 알고 있는 사실을 사실대로 알리지 아니하였을 때에는 보험금 지급사유발생 여부에 관계없이 회사는 계약을 해지(解止)할 수 있습니다.

그러나, 다음중 한가지의 경우에 해당되는 때에는 그러하지 아니합니다.

1. 회사가 계약 당시에 그 사실을 알았거나 중대한 과실로 인하여 알지 못하였을 때.
2. 회사에 알려야 할 의무를 위반한 사실이 보험금 지급사유 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하지 못하는 때.
3. 회사가 그 사실을 안 날로부터 1개월 이상 지났거나 또는 책임개시일로부터 보험금 지급사유가 발생하지 아니하고 2년(전단 계약의 경우에는 1년) 이상 지났을 때.

③ 제 2항에 의하여 계약을 해지하였을 때에는 해약환급금을 지급합니다. 그러나, 보험금 지급사유가 발생된 후 해지한 경우에는 이미 납입한 보험료와 해약환급금 중에서 많은 금액을 지급합니다.

#### 제11조의 2(계약취소권의 행사 제한)

회사는 책임개시일로부터 보험금 지급사유가 발생하지 아니하고 2년(전단계약의 경우에는 1년) 이상 지났을 때에는 민법 제110조(사기에 의한 의사표시)에 의한 취소권을 행사하지 아니합니다. 다만, 계약자 또는 피보험자가 대리진단, 약돌복용을 수단으로 진단절차를 통과하는 등의 사기의사로 계약이 성립되었음을 회사가 입증하는 경우에는 그러하지 아니합니다.

#### 제12조(보험금 지급사유의 발생 통지)

수익자는 제 7조에 정한 보험금 지급사유가 발생하였을 때에는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.

#### 제13조(주소변경 통지)

- ① 계약자는 주소 또는 연락처가 변경된 경우에는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.
- ② 제 1항의 정한대로 계약자가 알려지 않은 경우 회사가 알고있는 최종의 주소로 알린 사항은 일반적으로 도달에 필요한 시일이 지난 때에는 계약자에게 도달한 것으로 봅니다.

#### 제14조(보험금 등 청구시 구비서류)

수익자 또는 계약자는 다음의 서류를 제출하고 보험금 또는 해약환급금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서(회사양식)
2. 사고증명서(사망진단서, 장해진단서 등)
3. 보험증권
4. 주민등록증 제시(본인이 아닌 경우는 본인의 인감증명서)

#### 제15조(보험금 등의 지급)

① 회사는 제 14조에 정한 서류를 접수할 때에는 접수증을 교부하고, 그 서류를 접수한 날로부터 3일 이내에 연금, 급여금 또는 해약환급금을 드립니다.

다만, 급여금의 경우 지급사유 조사나 확인이 필요한 때에는 접수후 10일 이내에 드립니다.

② 회사는 제 1항의 규정에 의한 지급기일내에 연금, 급여금 또는 해약환급금을 지급하지 아니하였을 때에는 그 지급기일의 다음달부터 지급일까지의 기간에 대하여 회사의 대출이율에 의하여 계산된 금액을 연금, 급여금 또는 해약환급금에 가산하여 드립니다.

③ 이 약관에 의한 해약환급금(제 9조 제 2항, 제 11조 제 3항, 제 17조 제 2항 및 제 18조)은 이 계약의 책임준비금을 기준으로 하여 경과기간에 따라 계산합니다.

이때 계약일로부터 1년 이내에는(정기예금 금리 - 0.5%), 2년 이내에는(정기예금 금리 + 0.5%)의 이율을 적용합니다.

(별표 4 "해약환급금 예시표" 참조)

#### 제16조(보험금 수령방법의 선택)

① 계약자(보험금 지급사유 발생후에는 수익자)는 회사의 사업방법서에 정한 바에 따라 제 7조 제 1항 제 1호의 규정에 의한 사망급여금의 전부 또는 일부에 대하여 제 15조의 규정에 의한 일시금으로 지급받는 이외에 다른 지급방법을 선택할 수 있습니다.

② 회사는 제 1항의 규정에 의하여 계약자(보험금 지급사유 발생후에는 수익자)의 요청에 의하여 그 지급방법을 변경한 때에는 그 미지급 금액에 대하여 정기예금 금리로 부리하여 지급합니다. 다만, 미지급기간이 1년 미만인 금액에 대하여는 금융기관의 해당기간 정기예금 이율을 적용합니다.

#### 제17조(계약내용의 변경)

① 계약자는 회사의 승낙을 얻어 다음의 사항을 변경할 수 있습니다. 이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 보험증권에 배서(背書)하여 드립니다.

1. 납입보험료
2. 계약자 또는 수익자
3. 기타 계약의 내용

② 연금의 지급개시전에 회사는 계약자가 제 1항 제 1호의 규정에 의하여 납입보험료를 감액 또는 증액하고자 할 때에는 감액 또는 증액시킬수 있으며, 납입보험료를 감액한 경우에는 그 감액된 부분은 해약된 것으로 보며, 이로 인하여 회사가 지급하여야 할 해약환급금이 있을 때에는 제 15조 제 3항에 따라 이를 계약자에게 드립니다.

③ 계약자가 제 1항 제2호중 수익자를 변경하고자 할 때에는 보험금의 지급사유가 발생하기 전에 피보험자의 동의를 얻어야합니다

#### 제17조의 2(계약연령의 계산)

① 피보험자의 계약연령은 계약일 현재 만연령으로 계산하고, 1년 미만의 단수가 있을 때에는 6개월 미만은 버리고 6개월 이상은 1년으로 계산합니다.

② 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에 있어서 계약자의 연령이 18세이상에 해당되는지 여부는 만연령으로 계산합니다.

#### 제18조(계약자의 임의해지)

계약자는 생존연금의 지급 개시전에 언제든지 계약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 해약환급금을 드립니다. 다만, 청약서까지 이 약관을 교부받지 못한 것을 이유로 계약을 해지하는 경우에는 이미 납입한 보험료를 드립니다.

#### 제19조(계약자 대출)

계약자는 이 계약의 해약환급금 범위내에서 회사가 정한 방법에 따라 대출을 받을 수 있습니다.

#### 제19조의 2(손해배상의 처리)

회사는 보험모집 과정에서 모집인 및 회사의 책임 있는 사유에 의해서 발생한 손해배상 처리를 사업방법서, 보험업법, 기타 관계법률에 따라 성실히 이행하여야 합니다.

#### 제20조(분쟁의 조정)

이 계약의 내용에 관하여 계약자와 회사 사이에 분쟁이 있는 경우 당사자는 한국보험공사에 설치 운영하고 있는 보험분쟁심의위원회의 심의 조정을 받을 수 있습니다.

**제21조(관할 법원)**

이 계약에 관한 소송은 계약자의 주소지를 관할하는 법원으로 합니다.

다만, 회사와 계약자가 합의에 의하여 관할 법원을 따로 정할 수 있습니다.

**제22조(보험증권의 재교부 등)**

회사는 계약자에 대하여 무료로 보험증권의 정정, 배서, 재교부 등을 해 드립니다.

**제23조(준거 법)**

이 약관에 정하지 아니한 사항은 대한민국 법령을 따릅니다.

<별표 1>

보험금 지급기준표  
=====

| 보장기간          | 구 분                                     | 지 급 액   |      |      |     |     |     |     |       |    |    |    |      |
|---------------|---|---|------|------|-----|-----|-----|-----|-------|----|----|----|------|
| 제 1보험<br>기간 중 | 책임준비금<br>(약관 제7조 제1항<br>제 1호)           | 이 계약의 연금계약 순보험료를 정기에금금리<br>에 연동한 이율(정기에금금리 +1.5%)로 납입일<br>로부터 일자계산에 의하여 부리 적용한 금액   |      |      |     |     |     |     |       |    |    |    |      |
|               | 사망급여금 또는 고<br>도장해급여금(약관<br>제7조 제1항 제1호) | 납입보험료의 10% 해당액  |      |      |     |     |     |     |       |    |    |    |      |
|               | 장해급여금<br>(약관 제7조 제1항<br>제 2호)           | <table border="1"> <thead> <tr> <th>장해등급</th> <th>2 급</th> <th>3 급</th> <th>4 급</th> <th>5 급</th> <th>6 급</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>지 급 액</td> <td>7%</td> <td>5%</td> <td>3%</td> <td>1.5%</td> <td>1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>( 납입보험료의 )</p>   | 장해등급 | 2 급  | 3 급 | 4 급 | 5 급 | 6 급 | 지 급 액 | 7% | 5% | 3% | 1.5% |
| 장해등급          | 2 급                                     | 3 급   | 4 급  | 5 급  | 6 급 |     |     |     |       |    |    |    |      |
| 지 급 액         | 7%                                      | 5%  | 3%   | 1.5% | 1%  |     |     |     |       |    |    |    |      |
| 제 2보험<br>기간 중 | 생존 연금<br>(약관 제7조 제1항<br>제3호)            | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 종신연금형<br/>연금지급개시시의 책임준비금을 기준으로<br/>계산한 생존연금을 매년 계약해당일에 지급</li> <li>2. 확정연금형<br/>연금지급개시시의 책임준비금을 기준으로<br/>연금지급기간(10년, 15년, 20년)에 따라 계<br/>산한 확정연금을 매년 계약해당일에 지급</li> <li>3. 상속연금형<br/>책임준비금을 정기에금금리+1.5%에 의하여<br/>계산한 금액을 상속연금으로 매년 계약해<br/>당일에 지급(단, 사망시에는 사망 시점의<br/>책임준비금을 지급)</li> </ol> |      |      |     |     |     |     |       |    |    |    |      |

다만,

1. 종신연금형의 경우 생존연금 지급개시후 10회의 보증지급기간안에 사망시에는 10회까지의 미지급된 연금액을 연금지급일에 드립니다.
2. 확정연금형의 경우 생존연금 지급개시후 10회, 15회, 20회 각각의 보증지급 기간안에 사망시에는 각각 10회, 15회, 20회 까지의 미지급된 연금액을 연금지급일에 드립니다.
3. 보증지급기간안에 지급 해당되는 연금액은 회사의 승낙을 얻어 선지급 할 수 있습니다.
4. 연금을 매월, 3개월, 6개월로 분할하여 지급할 경우에는 정기에금금리 + 1.5%로 월, 3개월, 6개월 이율로 부리한 이자를 가산하여 드립니다.

( 2) \_\_\_\_\_

1 ( ) 2(  
)

( 3) \_\_\_\_\_

1 ( ) 3(  
)

<별표 4>

해약환급금 예시표

=====

기준 [ 일시납 보험료: 2,000,000원  
정기예금 금리: 10%

| 경과기간 | 납입보험료     | 해약환급금     |
|------|-----------|-----------|
| 1년   | 2,000,000 | 1,992,900 |
| 2년   | 2,000,000 | 2,200,166 |
| 3년   | 2,000,000 | 2,475,712 |
| 4년   | 2,000,000 | 2,738,119 |
| 5년   | 2,000,000 | 3,030,703 |
| 6년   | 2,000,000 | 3,356,933 |
| 7년   | 2,000,000 | 3,720,681 |
| 8년   | 2,000,000 | 4,126,259 |
| 9년   | 2,000,000 | 4,578,479 |
| 10년  | 2,000,000 | 5,082,704 |

## 암시망특약약관

### 제 1 조 (특약의 체결 및 효력)

① 이 특약은 주된 보험계약을 체결할 때 보험계약자의 청약(請約)과 보험회사의 승낙(承諾)으로 주된 보험계약에 부가하여 이루어집니다.

이하에서 “주된 보험계약”은 “주계약”, “보험계약자”는 “계약자”, “보험회사”는 “회사”라 합니다.

② 이 특약에 대한 회사의 책임개시일은 계약일로부터 그 날을 포함하여 3개월(1년만기 최초 계약의 경우 1개월)이 지난날의 다음날(이하 “책임개시일”이라 합니다)부터 이 약관이 정한 바에 따라 책임을 집니다.

단, 갱신계약의 경우에는 책임개시일을 갱신일로 합니다.

③ 제2항의 규정에도 불구하고 부부계약에 있어서는 계약일의 다음날 이후에 제3조 제1항의 규정에 따라 종피보험자로 된 자에 대하여는 종피보험자로 된 날부터 그 날을 포함하여 3개월(1년만기 최초 계약의 경우 1개월)이 지난날의 다음날을 해당 피보험자의 책임개시일로 하며 회사는 그 날부터 이 약관이 정한 바에 따라 책임을 집니다.

④ 주계약이 해지(解止) 및 기타 사유에 의하여 효력을 가지지 아니하게 된 경우에는 이 특약도 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.

### 제 2 조 (피보험자의 범위)

이 특약의 피보험자는 개인계약에 있어서는 주계약의 피보험자를 주피보험자로 하고, 부부계약에 있어서는 다음에 정한 자를 주피보험자와 종피보험자로 합니다. (이하 “주피보험자”와 “종피보험자”를 합하여 “피보험자”라 합니다)

① 주계약의 보험증권상에 기재된 피보험자를 이 특약의 주피보험자로 합니다. 그러나 주계약이 연생보험인 경우에는 주계약의 계약자 또는 주피보험자(주계약의 계약자와 주피보험자가 상이할 경우에는 주피보험자)를 이 특약의 주피보험자로 합니다.

② 종피보험자의 범위는 주피보험자의 호적등본 또는 주민등록등본에 기재된 주피보험자의 배우자로 합니다.

### 제 3 조 (종피보험자 자격취득 및 상실)

① 이 특약의 체결시 또는 체결후 제2조 제2호에 해당되는 자는 그 해당되는 날에 종피보험자의 자격을 취득합니다.

그러나 종피보험자가 사망으로 종피보험자의 자격을 상실한 계약의 경우 이후 제2조 제2호에 해당되는 자는 종피보험자의 자격을 취득하지 아니합니다.

② 이 특약의 계약일 이후에 종피보험자가 제2조 제2호에 해당되지 아니하게

된 때에는 해당되지 아니하게 된 날로부터 종피보험자의 자격을 상실합니다.

**제 4 조 (특약의 무효)**

① 계약일 이전 또는 계약일로부터 해당 피보험자의 책임개시일의 전일 이전의 진단에 의하여 피보험자의 암이 확정되어 있는 경우(이 경우에는 계약자 및 피보험자가 그 사실을 알고 있었거나 모르고 있었거나를 불문합니다)에는 이 특약을 무효로 합니다.

② 제1항의 경우에는 이미 납입한 보험료를 반환합니다.

그러나 계약일 이전에 피보험자가 암으로 진단 확정된 사실을 계약자 또는 피보험자가 알고 있는 경우에는 이미 납입한 보험료도 반환하지 아니합니다.

**제 5 조 (암의 정의 및 진단 확정)**

① 이 특약에 있어서 “암”이라 함은 세계보건기구(WHO) 수정국제질병, 상해 및 사인통계분류의 기본분류에 있어서 악성신생물로 분류되는 질병(별표 1 “대상이 되는 악성신생물”참조)을 말합니다.

② 암의 진단 확정은 의료법에 정한 대한민국내 병원(치과병원을 포함합니다. 이하 같습니다)의 의사 또는 치과의사의 자격을 가진 자에 의하여 병리조직학적 소견, 세포학적 소견, 이학적 소견(X선, 내시경 등), 임상학적 소견 및 수술소견의 전부 또는 이중의 일부로 되어 있어야 합니다.

**제 6 조 (보험금 지급사유)**

① 회사는 이 특약이 정한 바에 따라 제2조에 정한 피보험자에게 특약의 보험기간안에 다음 경우에 해당 사유가 생긴 때에는 보험수익자(이하 “수익자”라 합니다)에게 다음과 같이 보험금을 지급합니다.

| 명칭     | 지급사유   | 지급액(보험가입금액 1,000만원)                 |
|--------|--|-------------------------------------|
|        |  | 개인계약                                |
| 암사망보험금 | 주피보험자가 제1조에서 정한 책임개시일 이후에 최초로 암으로 진단 확정되고 그 암을 직접 원인으로 사망하였을 때 | 주피보험자 : 1,000만원<br>(단, 65세이후 500만원) |

② 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우에는 이 특약의 보험료도 납입을 면제하여 드립니다.

③ 제1조에서 정한 책임개시일 이후에 사망하여 그 후에 암을 직접 원인으로 하여 사망한 사실이 확인된 경우에는 그 사망일을 진단 확정일로 하여 암사망 보험금을 지급합니다.

단, 책임개시일의 전일 이전에 암으로의 진단이 확정된 경우는 제외합니다.

**제 7 조 (배당금의 지급)**

- ① 회사는 사업방법서에 의하여 계산된 금액을 확정배당금으로 드립니다.
- ② 회사는 이익금이 발생한 때에는 별도로 재무부장관이 인가한 방법에 따라 계약자에게 이익배당금을 드립니다.

**제 8 조 (특약의 보험기간 및 보험료의 납입)**

- ① 이 특약의 보험기간은 주계약의 제1보험기간 (연금지급개시전)까지로 합니다.
- ② 이 특약의 보험료는 주계약의 보험료 납입기간중에 주계약의 보험료와 함께 납입하여야 하며 주계약의 보험료를 선납하는 경우에도 또한 같습니다.

**제 9 조 (보험료 납입연체시 특약의 효력)**

- ① 보험료를 납입하지 않아 주계약이 효력을 가지지 아니하게 된 경우에는 이 특약도 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.
- ② 주계약의 보험료를 납입하고 이 특약의 보험료를 납입하지 아니하였을 경우에는 주계약의 보험료 납입유예기간이 끝나는 날의 다음날부터 이 특약은 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.
- ③ 제1항 및 제2항의 경우 계약자의 청구에 의하여 해약환급금을 드립니다.

**제10조 (효력상실된 특약의 부활)**

- ① 회사는 이 특약의 부활(復活) 청약을 받은 경우에는 주계약의 부활을 승낙한 경우에 한하여 주계약 약관의 부활 규정을 준용하여 주계약과 동시에 이 특약의 부활을 취급합니다.
- ② 주계약의 부활 청약시 계약자로부터 별도의 신청이 없을 때에는 이 특약도 동시에 부활을 청약한 것으로 봅니다.
- ③ 이 특약을 부활하는 경우의 책임개시일은 제1조 제2항 내지 제3항의 규정을 준용합니다.

**제11조 (보험금등 청구시 구비서류)**

수익자 또는 계약자는 다음의 서류를 제출하고 보험금 또는 해약환급금을 청구하여야 합니다.

- 1. 청구서(회사양식)
- 2. 사고증명서(암사망진단서)
- 3. 보험증권
- 4. 주민등록증 제시(본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서)
- 5. 기타 수익자가 보험금 수령에 필요하여 제출하는 서류

**제12조 (보험금등의 지급)**

- ① 회사는 제11조에 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고 그 서류를

접수한 날로부터 3일이내에 보험금 또는 해약환급금을 지급하여 드리거나 보험료의 납입을 면제하여 드립니다.

다만, 보험금의 경우 지급사유의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수후 10일 이내에 드립니다.

② 제6조 제1항의 경우에 당해년도의 미납입보험료가 있어도 이를 지급할 보험금에서 공제하지 않습니다.

③ 회사는 제1항의 규정에 의한 지급기일내 보험금 또는 해약환급금을 지급하지 아니하였을 때에는 그 지급기일의 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 회사의 대출이율에 의하여 계산된 금액을 보험금 또는 해약환급금에 가산하여 드립니다.

④ 이 특약이 효력상실(效力喪失), 해지 또는 소멸되었을 경우(제9조 제3항, 제13조 제2항, 제14조 제1항)에는 이 특약의 책임준비금을 기준으로 하여 계산한 해약환급금(별표2 “해약환급금 예시표”참조)을 드립니다.

#### 제13조 (특약내용의 변경)

① 계약자는 특약의 보험기간중 회사의 승낙을 얻어 주계약의 내용을 변경할 때 동일내용으로 변경하여 드립니다.

이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 보험증권에 배서하여 드립니다.

② 회사는 계약자가 특약의 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해약된 것으로 보며, 이로 인하여 회사가 지급하여야 할 해약환급금이 있을 때에는 이를 계약자에게 드립니다.

③ 계약자는 특약의 보험기간중 보험금 지급사유가 발생한 후에는 특약의 내용을 변경할 수 없습니다.

#### 제14조 (계약자의 임의해지)

① 계약자는 보험금 지급사유 발생전에 언제든지 이 특약을 해지할 수 있으며, 이 경우 해약환급금을 드립니다.

다만, 청약시까지 이 약관을 교부받지 못한 것을 이유로 해지하는 경우에는 이미 납입한 보험료를 드립니다.

② 전항의 규정에 의하여 특약이 해지된 경우에는 보험증권에 그 뜻을 배서하여 드립니다.

#### 제15조 (주계약 약관 및 단체취급특약 규정의 준용)

① 이 특약에 정하지 아니한 사항에 대하여는 주계약 약관의 규정을 준용합니다.

② 주계약에 단체취급특약이 부가되어 있는 경우에는 이 특약에 대하여도 단체취급 특약의 규정을 준용합니다.

(별표 1)

“대상이 되는 악성신생물”

제 5 조에 규정하는 세계보건기구(WHO) 수정국제질병, 상해 및 사인통계분류에 있어서, 악성신생물로 분류되는 질병은 세계보건기구(WHO) 제 8 회 수정국제질병, 상해 및 사인통계분류 중 다음에 적은 질병을 말합니다.

| 대 상 악 성 신 생 물                          | 분류번호 |
|--|------|
| 입술(口脣)의 악성신생물(惡性新生物)                   | 140  |
| 혀(舌)의 악성신생물                            | 141  |
| 침샘(唾液腺)의 악성신생물                         | 142  |
| 잇몸(齒肉)의 악성신생물                          | 143  |
| 구강저위부(口腔底位部)의 악성신생물                    | 144  |
| 기타 및 부위불명의 구강의 악성신생물                   | 145  |
| 중인두(中咽頭)의 악성신생물                        | 146  |
| 비인두(鼻咽頭)의 악성신생물                        | 147  |
| 하인두(下咽頭)의 악성신생물                        | 148  |
| 부위불명의 인두의 악성신생물                        | 149  |
| 식도(食道)의 악성신생물                          | 150  |
| 위(胃)의 악성신생물                            | 151  |
| 소장(小腸)의 악성신생물(십이지장 포함)                 | 152  |
| 대장(大腸)의 악성신생물(직장(直腸)은 제외)              | 153  |
| 직장(直腸) 및 직장S장 결장이행부(結腸移行部)의 악성신생물      | 154  |
| 원발(原發)로 명시된 간장(肝臟) 및 간내담관(肝內膽管)의 악성신생물 | 155  |
| 담낭(膽囊) 및 담관(膽管)의 악성신생물                 | 156  |
| 췌장(膵臟)의 악성신생물                          | 157  |
| 복막(腹膜) 및 후복막조직(後腹膜組織)의 악성신생물           | 158  |
| 원인 및 상태불명의 소화기(消化器)의 악성신생물             | 159  |
| 비(鼻), 비강(鼻腔), 중이(中耳) 및 부비강(副鼻腔)의 악성신생물 | 160  |
| 후두(喉頭)의 악성신생물                          | 161  |
| 기관(氣管), 기관지(氣管支) 및 폐(肺)의 악성신생물         | 162  |
| 기타 및 원인 상태불명의 호흡기(呼吸器) 악성신생물           | 163  |
| 골(骨)의 악성신생물                            | 170  |
| 결합직(結合織) 및 기타 연부조직(軟部組織)의 악성신생물        | 171  |
| 피부의 악성신생물                              | 172  |
| 기타 피부의 악성신생물                           | 173  |

(별표 2)

해 약 환 금 금 예 시 표

보험가입금액 : 10만  
가입연령 : 40세  
보험기간 : 10년  
납입방법 : 전기월납

개인계약

| 구분<br>경과기간 | 남 자   |       | 여 자   |       |
|------------|-------|-------|-------|-------|
|            | 납입보험료 | 해약환급금 | 납입보험료 | 해약환급금 |
| 1년         | 240   | 24    | 156   | 0     |
| 3년         | 720   | 174   | 468   | 49    |
| 5년         | 1,200 | 266   | 780   | 113   |
| 10년        | 2,400 | 만기    | 1,560 | 만기    |

## 재해사망 특약 약관

### 제 1 조 (특약의 체결 및 효력)

- ① 이 특약은 주된 보험계약을 체결할 때 보험계약자가 본인형, 배우자형, 가족형중 선택하여 청약(請約)하고 보험회사가 승낙(承諾)함으로써 주된 보험계약에 부가하여 이루어집니다.  
이하에서 “주된 보험계약”은 “주계약”, “보험계약자”는 “계약자”, “보험회사”는 “회사”라 합니다.
- ② 제1항의 규정에 불구하고 주계약의 책임개시일 이후에 이 특약을 청약하는 경우에도 회사의 승낙을 얻어 주계약에 부가하여 이 특약을 체결할 수 있습니다.
- ③ 이 특약에 대한 회사의 책임개시일은 주계약의 책임개시일과 동일합니다. 그러나 제2항의 경우에는 특약의 청약을 승낙하고 제1회 특약의 보험료를 받은 때부터 이 특약이 정한 바에 따라 책임을 집니다.
- ④ 주계약이 해지(解止) 또는 기타 사유에 의하여 효력을 가지지 아니하게 된 경우에는 이 특약도 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.

### 제 2 조 (피보험자의 범위)

- ① 이 특약의 피보험자는 본인형에서는 주계약이 단생보험일 때에는 주계약의 피보험자(이하 “주피보험자”라 합니다.)로, 주계약이 연생보험일 때에는 주계약의 계약자 또는 주피보험자(주계약의 계약자와 주피보험자가 상이할 경우에는 주피보험자)로 하며, 배우자형에서는 제2항 제1호에 정한 자로, 가족형에서는 제2항 제1호 및 제2호에 정한 자(이하 “배우자형, 가족형의 피보험자”를 “종피보험자”라 합니다.)로 합니다.  
이하에서 “피보험자”라 함은 제1조 제1항에서 선택한 형에 따라 본항에 해당하는 자를 말합니다.
- ② 종피보험자는 주피보험자와 호적상 또는 주민등록상의 관계가 다음에 해당되는 경우를 말합니다.
  1. 주피보험자의 배우자
  2. 주피보험자의 만 22세 이하 미혼 자녀

### 제 3 조 (종피보험자 자격의 취득 및 상실)

이 특약의 체결시 또는 체결후 제2조 제2항에 해당되는 자는 그 해당하는 날에 종피보험자의 자격을 취득합니다. 그러나 이 특약의 체결후 제2조 제2항의 경우에 해당되지 아니하게 된 때에는 그 날로부터 종피보험자의 자격을 가지지 아니합니다.

#### 제 4 조 (보험금 지급사유)

① 회사는 이 특약의 보험기간중 별표1 “보험금 지급기준표”에서 계약자가 선택한 지급조건에 따라 별표2에 정하는 “대상이 되는 불의의 사고”(이하 “재해”라 합니다)가 직접적인 원인이 되어 피보험자가 다음의 경우에 해당되는 때에는 보험수익자(이하 “수익자”라 합니다)에게 약정한 보험금을 지급합니다.

1. 보험기간 중 사망하였거나 또는 생사불명한 경우로서 실종선고(失踪宣告)를 받았거나 회사가 사망한 것으로 인정하는 때.
2. 보험기간 중 별표3에서 정하는 “장해등급 분류표”상의 1급장해(이하 “고도의 장해(高度의 障害)”라 합니다)상태가 되었을 때. 다만, 고도의 장해 상태가 확정되지 아니한 경우에는 사고일로부터 90일이 지난날 현재 상태의 진단을 기준으로 장해 상태 여부를 결정합니다.

#### 제 5 조 (보험금을 지급하지 않는 경우)

① 회사는 다음 중 한가지의 경우에 의하여 피보험자가 사망하거나 고도의 장해 상태가 되었을 경우에는 보험금을 드리지 아니합니다.

1. 피보험자가 자살하거나 스스로 자신을 해침으로써 고도의 장해 상태가 되었을 경우.
2. 수익자가 고의로 피보험자를 사망하게 하거나 고도의 장해 상태가 되게 하였을 경우.  
그러나 그 수익자가 보험금의 일부 수익자인 경우에는 그 잔액을 다른 수익자에게 드립니다.
3. 계약자가 고의로 피보험자를 사망하게 하거나 고도의 장해 상태가 되게 하였을 경우.

② 회사는 제1항 제1호의 경우에는 이미 납입한 보험료를 드립니다. 그러나 제1항 제2호와 제1항 제3호의 경우에는 이미 납입한 보험료도 반환하지 아니합니다.

#### 제 6 조 (특약의 보험기간 및 보험료의 납입)

① 이 특약의 보험기간은 제1조 제3항의 규정에 의한 책임개시일로부터 주계약의 보험기간과 동일기간(연금개시전, 제1보험기간, 만 70세 계약해당일의 전일, 확정연금 최종 지급일 등)까지로 합니다.

② 이 특약의 보험료는 주계약의 보험료 납입기간 중에 주계약의 보험료와 함께 납입하여야 합니다. 주계약의 보험료를 선납하는 경우에도 또한 같습니다.

그러나 제1조 제2항에 의하여 이 특약을 체결할 경우 이 특약의 보험료는 주계약이 보험료 납입을 완료하였을 때에는 특약의 보험료를 일시에 납입하여야 하며, 주계약이 보험료 납입기간 중일 때에는 회사에서 정한 별도의 계산 방법에 따라 제1회 특약의 보험료를 정산한 다음 차년도 이후의 보험료는 주

계약 보험료와 함께 납입하여야 합니다.

③ 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 보험료 납입도 면제하여 드립니다.

#### 제 7 조 (보험료 납입연체시 특약의 효력)

① 보험료를 납입하지 않아 주계약이 효력을 가지지 아니하게 된 경우에는 이 특약도 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.

② 주계약의 보험료를 납입하고 특약의 보험료를 납입하지 아니하였을 경우에는 주계약의 보험료 납입 유예기간(猶豫期間)이 끝나는 날의 다음 날부터 이 특약은 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.

#### 제 8 조 (효력상실된 특약의 부활)

① 회사는 이 특약의 부활(復活)청약을 받은 경우에는 주계약의 부활을 승낙한 경우에 한하여 주계약 약관의 부활의 규정을 준용하여 주계약과 동시에 이 특약의 부활을 취급합니다.

② 주계약의 부활 청약시 계약자로부터 별도의 신청이 없을 때에는 이 특약도 동시에 부활을 청약한 것으로 봅니다.

#### 제 9 조 (보험금 등 청구시 구비서류)

수익자 또는 계약자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서(회사 양식)
2. 사고증명서(사망진단서, 장애진단서 등)
3. 보험증권
4. 주민등록증 제시(본인이 아닌 경우는 본인의 인감증명서)
5. 기타 수익자가 보험금의 수령에 필요하여 제출하는 서류

#### 제10조(보험금의 지급)

① 회사는 제 9 조에 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고 그 서류를 접수한 날로부터 3일 이내에 보험금을 드립니다.

다만, 지급사유의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수 후 10일 이내에 드립니다.

② 회사는 제 1 항의 규정에 의한 지급기일내에 보험금을 지급하지 아니 하였을 때에는 그 지급기일의 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 회사의 대출이율에 의하여 계산된 금액을 보험금에 가산하여 드립니다.

③ 이 특약이 효력상실(效力喪失) 또는 해지되었을 경우(제 7 조, 제11조 제 2 항, 제12조 제 1 항)에는 해약환급금이 없습니다.

#### 제11조(특약 내용의 변경)

① 계약자는 특약의 보험기간중 회사의 승낙을 얻어 주계약의 내용을 변경할

때 동일내용으로 변경하여 드립니다. 이 경우 승낙을 서면으로 알려거나 보험증권에 배서(背書)하여 드립니다.

② 회사는 계약자가 특약의 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해약된 것으로 봅니다.

#### 제12조(계약자의 임의 해지)

① 계약자는 보험금 지급사유발생전에 언제든지 이 특약을 해지할 수 있으며, 이 경우 해약환급금은 없습니다. 다만 청약시에 이 약관을 교부받지 못한 것을 이유로 계약을 해지하는 경우에는 이미 납입한 보험료를 드립니다.

② 전항의 규정에 의하여 특약이 해지된 경우에는 보험증권에 그 뜻을 배서하여 드립니다.

#### 제13조(주계약 약관 및 단체취급특약 규정의 준용)

① 이 특약에 정하지 아니한 사항에 대하여는 주계약 약관의 규정을 준용합니다.

② 주계약에 단체취급특약이 부가되어 있는 경우에는 이 특약에 대하여도 단체취급특약의 규정을 준용합니다.

#### (별표 1)

보험금 지급 기준표

| 구분  | 피보험자 | 지급사유            | 지급액            |
|-----|------|-----------------|----------------|
| 본인형 | 본인   | 재해 사망 및 고도의 장애시 | 계약보험가입금액의 100% |

#### (별표 2)

#### 대상이 되는 불의의 사고

노후설계연금보험(1종) 약관(별표2)의 “대상이 되는 불의의 사고”와 동일