

ABL

무배당 보너스주는변액적립보험

무배당 보너스주는변액적립보험

■ 보험가입자를 위한 안내	2
■ 보험약관	
● 무배당 보너스주는변액적립보험 (2종_월납형) 주계약	13
● 무배당 보너스주는변액적립보험 (2종_일시납형) 주계약 ·	64
● 무배당 자유로연금전환특약(즉시형)	109
● 무배당 자유로연금전환특약(거치형)	124
● 무배당 LTC연금전환특약(즉시형)	143
● 무배당 LTC연금전환특약(거치형)	159
● 무배당 6대질병연금전환특약(즉시형)	180
● 무배당 6대질병연금전환특약(거치형)	199
● 무배당 실적배당연금전환특약	223
● 법규 조항 정리	246
● 신체부위 설명도	269

보험가입자를 위한 안내



보험약관이란

보험약관은 가입하신 보험계약에 대해 계약자와 보험회사의 권리·의무를 규정한 중요한 내용입니다.

보험약관의 구성

1. 가이드편

가입자 유의사항

보험계약관련 특히
유의사항과 보험금 지급관련
특히 유의할 사항으로
구성되어 있습니다.

이것만은 알아두세요

오인하기 쉬운 주요
분쟁사례가 Q&A 형식으로
구성되어 있습니다.

주요내용 요약서

자필서명등 계약자
의무사항과 보험계약,
유지관련 사항으로 구성되어
있습니다.

보험용어 해설

생소한 보험관련 용어에
대하여 계약자가 알기 쉽게
해당 주요용어의 해설로
구성되어 있습니다.

약관 주요 조항 안내

고객님의 주요 궁금항목을
쉽게 찾을 수 있도록
조항 별로 안내하였습니다.

2. 보험약관

- 보험약관은 주계약 약관과 특별약관으로 구성되어 있습니다. 주계약 약관에는 모든 보험계약에 공통으로 적용되는 중요한 사항이 기재되어 있으며, 이는 특별약관에도 준용되어 있습니다. 또한 당사 홈페이지(www.abllife.co.kr) 상품공시실에 상품요약서와 보험약관이 공시되어 있으니, 가입하신 보험상품 내용이 궁금하시거나 약관을 분실하셨을 경우 편리하게 이용하시기 바랍니다.

가입자 유의사항



보험계약 관련 특히 유의할 사항

1. 보험계약 관련 유의사항

- 과거 질병 치료사실 등을 회사에 알리지 않을 경우 보험금을 지급받지 못할 수 있습니다.
- 과거 질병 치료사실 등은 보험상품 판매직원에게 말로써 알린 경우는 보험회사에 알리지 않은 것으로 간주되므로, 반드시 청약서에 서면으로 알리시기 바랍니다.
- 이 보험계약은 보장기능이 있고 납입보험료에 보험회사가 경비로 사용하는 계약체결비용 및 계약관리비용이 포함되어 있는 보험상품으로 투자신탁상품, 은행의 예금 및 적금과는 다릅니다.
- 이 상품은 실적배당형 상품으로 운용결과에 따라 납입원금의 손실이 발생할 수 있으며, 그 손실은 보험계약자에게 귀속됩니다.
- 보험차익(만기보험금 또는 해지환급금에서 이미 납입한 보험료를 차감한 금액)에 대한 이자소득세는 관련세법에서 정하는 요건에 부합하는 경우에 비과세가 가능합니다. 이 계약의 세제와 관련된 사항은 관련세법의 제·개정이나 폐지에 따라 변경될 수 있습니다.
- 이 계약은 예금자보호법에 따라 예금보험공사가 보호하지 않습니다.

2. 해지환급금에 관한 사항

- 이 상품은 사망보험금, 계약자적립금 및 해지환급금이 특별계정의 운용실적에 따라 변동되며, 해지환급금은 최저보증되지 않으며 원금손실이 발생할 수 있는 실적배당형 상품입니다.
- 이 보험계약은 주계약 납입보험료 중 위험 보장을 위한 위험보험료, 계약체결비용, 계약관리비용 등을 차감한 후 특별계정 적립금에서 해지공제금액을 차감하므로 해지환급금은 납입보험료보다 적거나 없을 수도 있으며, 특별계정 수익률에 따라 차이가 발생합니다..

보험금지급 관련 특히 유의할 사항

【주계약】

- 사망보험금은 이미 납입한 보험료를 최저보증합니다. 다만, 기본보험료를 감액하거나 계약자적립금의 일부를 인출 한 경우 이미 납입한 보험료는 약관에서 정하는 방법에 따라 계산합니다.

이것만은 알아두세요

※ 아래 내용은 주요 분쟁사례를 바탕으로 상품에 대한 주요 내용을 Q&A 형식으로 정리한 사항입니다.

1. 이 상품은 은행의 적금과 같이 단기 목돈 마련 목적에 적합한 상품인가요?

- 이 상품은 단기 목돈 마련 목적의 저축성보험(적금)이 아니라, 보험기간이 중신이며 펀드의 운용실적에 따라 보험금이 변동되는 실적배당형 상품입니다.

2. 이 상품을 중도에 해지하게 되면 납입한 보험료는 돌려받을 수 있나요?

- 이 상품은 펀드의 운용실적에 따라 보험금이 변동되는 실적배당형 변액보험으로, 특별계정의 운용실적에 따른 이익과 손실이 보험계약자 및 보험수익자에게 귀속되며, 특별계정의 운용실적에 따라 해지환급금이 매일 변동됩니다. 또한 계약을 중도 해지할 경우 해지환급금은 납입한 보험료에서 지난 기간의 계약체결비용 및 계약관리비용(해지공제액 포함) 등이 차감되므로 납입보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.

3. 이 상품의 최저사망보험금은 무엇입니까?

- 최저사망보험금이란 보험기간 동안 특별계정의 운용실적과는 관계없이 보장하는 최저한도의 사망보험금으로서 사망보험금의 지급사유 발생시점의 이미 납입한 보험료를 말합니다. 다만, 최저사망보험금 지급을 위해 위험보험료가 보험기간 중 일시적으로 증가할 수 있으며, 이로써 특별계정 투입금액 및 계약자적립금 등이 감소할 수 있습니다.

4. 이 상품은 중도인출이 가능한가요?

- 네, 가능합니다. 계약자는 보험기간 동안 연 12회에 한하여 계약자 적립금을 인출하거나 월납형의 경우 기본보험료의 납입이 완료된 후부터, 일시납형의 경우 계약일 이후 1개월이 지난 후부터 보험기간 중 계약자가 선택한 기간 동안 계약자가 선택한 금액만큼 매월 자동적으로 중도 인출하여 지급 받을 수 있는 정기중도인출서비스를 회사에 신청할 수 있습니다. 다만, 그 금액은 인출할 당시 해지환급금(보험계약대출원리금을 차감한 금액으로 특약의 해지환급금은 제외된 금액)의 50%를 최고 한도로 하며, 10만원 이상 만원 단위로 인출 가능합니다.
- 다만, 계약초기에는 해지환급금이 적게 발생하여 중도인출을 할 수 있는 금액이 매우 적거나 없을 수도 있습니다.

5. 보험가입 이후 필요할 때 보험계약대출이 가능한가요?

- 계약자는 이 계약의 해지환급금(다만, 보험계약대출원리금은 제외한 금액) 범위 내에서 회사가 정한 방법에 따라 대출을 받을 수 있습니다.
- 계약자는 보험계약대출금과 보험계약대출이자를 언제든지 상환할 수 있으며, 상환하지 아니한

때에는 보험금, 해지환급금 등의 지급사유가 발생한 날에 지급금에서 보험계약대출원리금을 차감할 수 있습니다.

- 다만, 계약초기에는 해지환급금이 적게 발생하여 보험계약대출을 할 수 있는 금액이 매우 적거나 없을 수도 있습니다.

※ 상기 내용에 관한 보다 자세한 사항은 약관을 참고하시기 바랍니다.

주요내용

요약서

1. 자필서명

- 보험계약자와 피보험자가 자필서명을 하지 않으신 경우에는 보장을 받지 못 할 수도 있습니다. 다만, 전화를 이용하여 가입할 때 일정요건이 충족되면 자필서명을 생략할 수 있으며, 인터넷을 이용한 사이버몰에서는 전자서명으로 대체할 수 있습니다.

2. 계약 전 알릴 의무

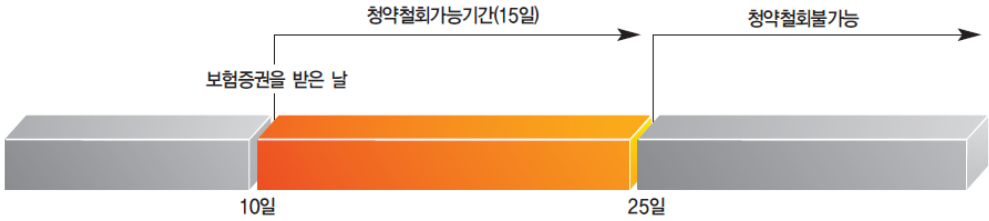
- 보험계약자 또는 피보험자는 청약서의 질문사항에 대하여 사실대로 기재하고 자필서명을 하셔야 합니다. 특히, 보험 판매직원에게 구두로 알린 사항은 효력이 없으며, 전화 등 통신수단을 통해 가입하는 경우에는 서면을 통한 질문절차 없이 안내원의 질문에 답하고 이를 녹음하는 방식으로 계약 전 알릴 의무를 이행하여야 하므로 답변에 신중하셔야 합니다.
- 만약 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 경우에는 회사가 별도로 정한 방법에 따라 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다.

3. 계약의 무효

- 다음 중 한 가지에 해당하는 경우 회사는 계약을 무효로 할 수 있으며 이 경우 회사는 이미 납입한 보험료를 돌려 드립니다.
 - 타인의 사망을 보장하는 계약에서 피보험자의 서면 동의를 얻지 않은 경우
 - 만15세미만자, 심신상실자 또는 심신박약자를 피보험자로 하여 사망을 보험금 지급사유로 한 계약의 경우
 - 계약을 체결할 때 계약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우

4. 청약철회

- 보험계약자는 보험증권을 받은 날부터 15일 이내에 그 청약을 철회할 수 있습니다. 다만, 다음 중 어느 하나에 해당되는 경우에는 청약을 철회할 수 없습니다.
 - 청약한 날부터 30일을 초과한 경우
 - 진단계약 또는 전문보험계약자가 체결한 계약
- 청약을 철회한 때에는 회사는 청약의 철회를 접수한 날부터 3일 이내에 납입한 보험료를 돌려드립니다.

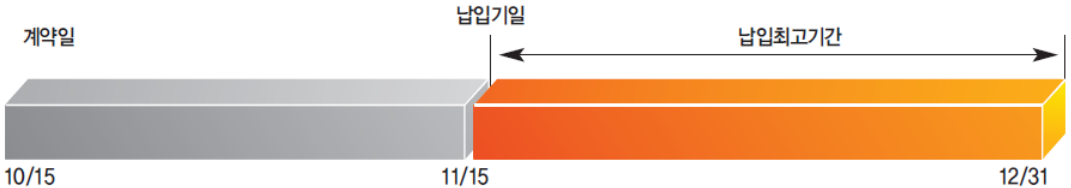


5. 계약취소

- 계약자는 다음 중 하나에 해당하는 경우에는 계약이 성립한 날부터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다. 이 경우 회사는 이미 납입한 보험료를 돌려드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 소정의 이자를 더하여 지급합니다.
- 청약할 때 회사가 약관 및 계약자 보관용 청약서를 청약할 때 계약자에게 전달하지 않은 경우
- 회사가 약관의 중요한 내용을 설명하지 않은 때
- 계약을 체결할 때 계약자가 청약서에 자필서명(도장을 찍거나 전자서명 또는 공인전자 서명도 유효합니다)을 하지 않은 때

6. 보험료의 납입연체 및 계약의 해지에 관한 사항

- 계약자가 보험료의 납입을 연체하는 경우 14일(보험기간이 1년 미만인 경우에는 7일) 이상의 기간을 납입최고(독촉)기간(납입최고(독촉)기간의 마지막 날이 영업일이 아닌 때에는 최고(독촉)기간은 그 다음 날까지로 합니다)으로 정하여 보험료의 납입을 최고(독촉)하고, 그 때까지 해당보험료를 납입하지 않을 경우 계약이 해지됩니다.
- ※ 다만, 당사의 납입최고(독촉)기간은 아래와 같이 납입기일 다음날부터 납입기일이 속하는 달의 다음달 말일까지로 합니다.



7. 계약의 소멸

- 보험기간 중 피보험자의 사망 등으로 인하여 이 약관에서 규정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 계약은 그 때부터 효력이 없습니다.

8. 해지 계약의 부활(효력회복)

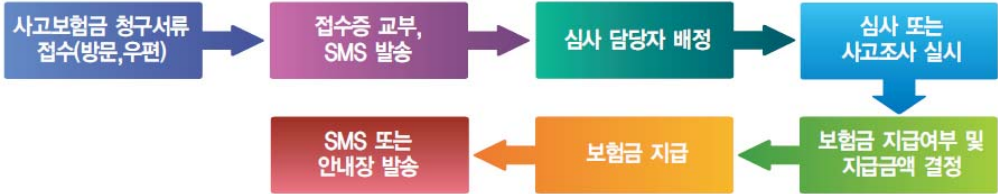
- 보험료 납입연체로 보험계약이 해지되었으나 해지환급금을 받지 않은 경우(보험계약대출 등에 따라 해지환급금이 차감되었으나 받지 않은 경우 또는 해지환급금이 없는 경우를 포함) 보험계약자는 해지된 날부터 3년 이내에 회사가 정한 절차에 따라 보험계약의 부활(효력회복)을 청약할 수 있습니다.

회사는 계약자 또는 피보험자의 건강상태, 직업, 직종 등에 따라 승낙여부를 결정하며, 합리적인 사유가 있는 경우 부활(효력회복)을 거절하거나 보장의 일부를 제한할 수 있습니다.

9. 사고보험금 지급

- 회사는 보험기간 중 보험금지급사유가 발생한 경우에는 보험수익자에게 약정한 보험금을 지급합니다.

[보험금 지급절차]



■ 사고보험금 접수처 : ABL생명 고객센터 및 지점

■ 접수방법 : 방문 또는 우편접수

- 우편 접수처 : 서울특별시 종로구 종로 400, 8층 (승인동, ABL생명빌딩) ABL생명 사고보험금 담당자 (주소 : 서울특별시 종로구 승인2동 1383번지 ABL생명빌딩 8층)

- 우편 접수시 진단서 등의 청구 서류는 사본 접수 불가합니다.

- 접수관련 문의 : TEL 1588-4404, 상담가능시간 09시 ~ 18시

■ 접수하신 보험금 청구서류가 심사과정에서 추가로 필요할 경우에는 서류를 추가 요청 드릴 수 있습니다.

[보험금 등의 청구시 구비서류]

청구서(회사양식), 사고증명서(사망진단서, 장해진단서 등), 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아니면 본인의 인감증명서 포함), 기타 보험수익자가 보험금 등의 수령에 필요하여 제출하는 서류

10. 보험계약대출

- 보험계약대출이란 보험약관에 따른 대출을 말합니다. 보험계약자에 대한 보험계약대출은 보험기간 중에 가입자의 사정변경으로 보험료의 납입이 곤란하게 되거나, 일시적으로 금전이 필요하게 되는 경우에 해약할 때 지급하여야 할 금액의 범위내에서 보험계약자에게 대출을 하여 주고, 대출금이 변제되지 않을 경우에는 보험자가 지급하여야 할 금액에서 해당 대출원리금을 공제하고 지급합니다.



11. ABL생명 사이버/모바일센터 이용안내

- 사이버/모바일센터를 통해 각종 계약조회, 보험료 납입, 보험계약대출서비스, 각종 출금서비스, 계약변경 등 꼭 필요한 보험업무를 방문 없이 처리하실 수 있습니다.
- 보안카드 발급 없이 공인인증서만으로도 보험계약대출 신청, 보험계약대출상환, 간편 지급서비스, 보험료 납입, 각종 조회 서비스 등을 편리하게 이용하실 수 있습니다.
 - 이용시간: 평일, 토요일 08:00~22:00 (간단한 조회 서비스는 365일 24시간 가능)
 - 사이버센터 이용방법: <http://cyber.abllife.co.kr> ▶ 공인인증서로그인 또는 간편로그인(휴대폰 본인인증)을 통한 접속
 - 모바일센터 이용방법: 스마트폰의 Play스토어(안드로이드폰) 또는 AppStore(아이폰)을 클릭 하여 ABL생명(또는 ABL생명 모바일센터)를 입력하여 앱 설치 ▶ 공인인증서 접속
- 당사 보안카드까지 발급 받아 등록하실 경우 사이버/모바일센터의 모든 서비스를 제한 없이 이용하실 수 있습니다.
 - 보안카드 발급 방법: 가까운 ABL생명 지점, 고객센터 내방 또는 사이버센터 내 인증/등록센터 '보안카드 신청' 화면을 통해 신청

보험용어 해설



[납입최고기간]

보험계약자가 약정된 기일까지 보험료를 납입하지 않았을 경우 보험계약자에게 보험료 납입을 재촉하는 통지기간을 말합니다.

[보장개시일]

보험회사가 보험계약에서 정한 책임을 지기 시작하는 날을 말하는데, 현행 보험약관에 따르면 제1회 보험료를 받은 때로부터 보장이 개시됩니다.

[보험가입금액]

보험기간 내 보험사고가 발생할 때 보험자는 일정한 금액을 지급할 책임을 지는 것이며 이 금액이 보험가입금액입니다.

[보험계약자]

자기의 이름으로 보험회사와 계약을 체결하고 계약이 성립되면 보험료납입의무를 지는 자입니다.

[보험금]

보험기간 내에 보험사고가 발생하는 경우 보험회사가 지급해야 하는 금액을 말합니다. 보험금액은 보험계약을 체결할 때 보험회사와 보험계약자의 합의에 따라 자유로이 정할 수 있습니다.

[보험기간]

보험회사의 보장이 시작되어 끝날 때까지의 기간으로서 이를 보장기간 또는 위험기간이라고도 합니다.

[보험료]

보험은 보험회사가 보험금의 지급의무를 부담하는 대신 계약 상대방인 보험계약자는 그 대가를 보험회사에게 지불할 것을 약속하는 계약입니다. 이 때 보험금지급 약속의 대가로써 보험계약자가 보험회사에게 지불하는 금액을 보험료라고 합니다.

[보험료 납입기간]

보험료를 납입하는 기간으로서 보험기간과 항상 일치하는 것은 아닙니다. 보험료 납입기간이 보험기간과 동일한 경우를 전기납(全期納), 보험기간보다 보험료 납입기간이 짧은 경우를 단기납(短期納)이라고 합니다.

[보험료 납입면제]

보험계약자의 보험료납입의무를 보험약관의 정함에 따라 면제하고 계약을 유효하게 존속시키는 것을 말합니다. 즉, 보험료 납입기간 중 보험료납입면제 사유가 발생하였을 때에는 장래에 한하여 납입할 보험료의 납입을 면제하는 것입니다.

[보험료납입유예기간]

보험료 납입기일이 넘었다고 해서 바로 보험계약의 효력을 상실하게 하지 않고 일정기간은 납입을 유예하도록 되어 있는데 이 기간을 말하는 것입니다. 2회부터의 보험료는 납입일이 속하는 달의 다음달 말일까지 유예기간을 두고 있으며, 이 유예기간이 지나면 그 다음날부터 계약의 효력을 상실하게 되어 있습니다.

[보험수익자]

보험계약자로부터 보험금 청구권을 지정한 사람으로서 그 수나 자격에는 제한이 없으며 보험금 지급사유가 발생했을 때 보험금을 지급받는 자를 말합니다.

[보험사고]

보험회사가 그 발생에 대하여 보험금 지급을 약속한 사고이며 생명보험계약의 경우는 피보험자의 생사(生死)나 상해(傷害), 질병(疾病) 등이 이에 해당됩니다. 즉 보험회사가 일정한 보험금을 지급해야 할 의무가 있는 사고로서 보험금 지급사유라고도 합니다.

[보험약관]

생명보험 계약에 관하여 보험계약자와 보험회사 상호간에 이행하여야 할 권리와 의무를 규정한 것을 말합니다.

[보험증권]

보험계약의 성립과 그 내용을 증명하기 위하여 보험자가 기명날인하여 보험계약자에게 교부하는 증서를 말합니다. 보험증권은 유가증권이나 민법상의 계약서와는 다르며, 계약의 성립과 내용에 관한 증거가 되는 효력을 갖는 증거증권 또는 보험자에게는 보험금의 지급에 대하여 면책증권으로도 됩니다.

[보험회사]

보험사고 발생시 보험금 지급의무를 부담하는 자로서, 보험사업을 영위하는 회사를 말합니다.

[평균공시이율]

금융감독원이 정하는 바에 따라 산정한 전체 보험회사 공시이율의 평균으로, 이 계약 체결 시점의 이율을 말합니다. (단, 갱신계약의 경우 갱신계약 체결시점의 평균공시이율 적용)

[위험보험료]

보험가입자가 중도에서 사망한 때에 지급하는 사망보험금의 재원이 되는 부분을 말합니다.

[주계약]

생명보험계약의 가장 기본적인고 주된 계약부분이며, 특약을 부가하는 대상이 됩니다. 일반적으로는 주보험과 의무적으로 부가되는 특약을 합쳐 주계약이라 합니다.

[책임준비금]

장래의 보험금, 해지환급금 등의 지급을 위하여 보험계약자가 납입한 보험료 중 일정액을 보험회사가 적립해 둔 금액입니다.

[청약철회]

보험계약자가 보험증권을 받은 날부터 15일 이내에 청약할 철회하는 것을 말합니다. 다만 청약한 날로부터 30일을 초과할 수 없습니다.

[청약철회청구제도]

보험계약자가 계약 후 일정기간 내에 해당 계약의 취소를 요구할 수 있는 제도를 말합니다.

[피보험자]

피보험자란 그 사람의 생사(生死)등이 보험사고의 대상이 되는 자, 즉 그 사람의 사망, 장애, 질병의 발생 또는 생존 등의조건에 관해서 보험계약이 체결된 대상자를 말합니다.

[해지환급금]

보험회사와 보험계약자 간에 맺어진 계약이 파기되었을 때 회사가 계약자에게 돌려주는 금액을 말합니다.

고객권리 안내문

1. 금융서비스 이용 범위

- 고객의 개인신용정보는 금융거래의 설정·유지여부 판단 목적 및 고객이 동의한 목적만으로 이용됩니다.
- 고객은 영업장·인터넷 등 다양한 채널을 통해 금융거래를 체결하거나 금융서비스를 제공받는 과정에서 1) 금융회사가 본인의 개인신용정보(이하 "본인 정보"라 한다)를 제휴·부가서비스 등을 위해 제휴회사 등에 제공하는 것 및 2) 당해 금융회사가 금융상품 소개 및 구매권유(이하 "마케팅"이라 한다) 목적으로 이용하는 것에 대해 동의를 하지 않는 경우에도 금융거래를 체결하거나 금융서비스를 이용하실 수 있습니다. 다만, 이러한 동의를 하지 않으신 경우에는 제휴·부가서비스 및 신상품·서비스 등을 제공받지 못할 수도 있습니다.

2. 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」상의 고객 권리

가. 본인 정보의 제3자 제공 사실 통보 요구

고객은 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 제35조에 따라 금융회사가 본인 정보를 전국은행연합회, 신용조회회사, 타 금융회사 등 제3자에게 제공한 경우 제공한 본인 정보의 주요 내용 등을 알려주도록 금융회사에 요구할 수 있습니다.

나. 금융거래 거절 근거 신용정보의 고지 요구

고객은 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 제36조에 따라 금융회사가 전국은행연합회, 신용조회회사 등으로부터 제공받은 연체정보 등에 근거하여 금융거래를 거절·중지하는 경우에는 그 거절·중지의 근거가 된 신용정보, 동 정보를 제공한 기관의 명칭·주소·연락처 등을 고지해 줄 것을 금융회사에 요구할 수 있습니다.

다. 본인 정보의 제3자 제공 및 마케팅 목적의 전화 등의 중단 요구

고객은 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 제37조에 따라 가입 신청 시 동의를 한 경우에도 본인 정보를 제3자에게 제공하는 것 및 당해 금융회사가 마케팅 목적으로 본인에게 연락하는 것을 전체 또는 사안별로 중단 시킬 수 있습니다. (다만, 고객의 신용도 등을 평가하기 위해 전국은행연합회 또는 신용조회회사 등에 제공하는 것에 대해서는 중단시킬 수 없습니다.)

라. 본인 정보의 열람 및 정정 요구

고객은 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 제38조에 따라 전국은행연합회, 신용조회회사, 금융회사 등이 보유한 본인 정보에 대해 열람 청구가 가능하며, 본인 정보가 사실과 다른 경우에는 이의 정정 및 삭제를 요구할 수 있으며, 그 처리 결과에 이의가 있는 경우에는 금융위원회에 시정을 요청할 수 있습니다.

마. 본인 정보의 무료 열람 요구

고객은 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 제39조에 따라 본인 정보를 신용조회회사를 통하여 연간 일정 범위 내에서 무료로 열람할 수 있습니다. 자세한 사항은 각 신용조회회사에 문의하시기 바랍니다.

- NICE평가정보(주) : 1600-1533 (www.creditbank.co.kr), 서울신용평가정보(주) : 1577-1006 (www.siren24.com)
- 코리아크레딧뷰로(주) : 02-708-1000 (www.allcredit.co.kr)

3. 위의 고객권리 행사 방법 및 불편한 사항이 있으신 경우 아래로 연락하시기 바랍니다.

- 당사에 대한 상기 고객권리 행사 방법
방문 : 본사 및 점포/지급창구 내방, 전화 : 1588-6500(콜센터), 홈페이지: www.abllife.co.kr
- 권리행사와 관련하여 불편하거나 애로사항이 있는 경우 연락처
당사 소비자부/정보보호인 : 02-3787-7482~7486, 협회 : 02-2262-6600, 금융감독원 : 02-3145-5114

4. "ABL생명의 고의 또는 과실 등 귀책사유로 인한 개인정보 유출로 고객님의게 발생한 손해에 대해 관계법령 등에 따라 보상받으실 수 있습니다"

* 고객권리 안내문을 변경하는 경우 당사 인터넷 홈페이지(www.abllife.co.kr) 게시 등을 통해 알려드립니다.

약관 주요 조항 안내_(무)보너스주는변액저립보험(2중_월납형)

【보험금의 지급사유】

가입하신 계약의 보험금을 지급하는 사유, 보험금을 지급하지 않는 사유에 대하여 다음 조항을 확인하세요.

- ▶ 제 3조 [보험금의 지급사유]
- ▶ 제 5조 [보험금을 지급하지 않는 사유]

【보험금의 청구】

가입하신 계약에서 보험금을 지급하는 사유, 보험료 납입면제 사유가 발생하였다면 필요한 서류를 구비하시고 보험금을 청구하거나 보험료 납입면제를 신청해 주세요.

- ▶ 제 8조 [보험금의 청구]

【계약 전 알릴 의무】

계약자 또는 피보험자는 청약서에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 사실대로 알려야 하며, 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 경우 회사는 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다. 계약 전 알릴 의무와 계약 전 알릴 의무 위반에 대한 자세한 내용은 아래 조항을 참고하세요.

- ▶ 제14조 [계약 전 알릴 의무]
- ▶ 제15조 [계약 전 알릴 의무 위반의 효과]

【청약의 철회】

계약자는 보험증권을 받은 날부터 15일 이내(청약을 한 날부터 30일 이내에 한함)에 그 청약을 철회할 수 있으며, 청약의 철회에 관한 자세한 내용은 아래 조항을 참고하세요.

- ▶ 제18조 [청약의 철회]

【계약의 무효】

계약의 무효에 해당되는 경우 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다. 계약의 무효 사항에 대해서는 아래 조항을 확인하세요.

- ▶ 제20조 [계약의 무효]

【계약의 부활】

계약자의 보험료 연체 등의 사유로 해지된 계약의 부활에 관해서는 아래 조항을 확인하세요.

- ▶ 제 31 조 [보험료의 납입연체로 인해 해지된 계약의 부활(효력회복)]

제1관 목적 및 용어의 정의

제 1조 [목적]

제 2조 [용어의 정의]

제2관 보험금의 지급

제 3조 [보험금의 지급사유]

제 4조 [보험금 지급에 관한 세부규정]

제 5조 [보험금을 지급하지 않는 사유]

제 6조 [장기유지보너스에 관한 사항]

제 7조 [보험금 지급사유의 발생통지]

제 8조 [보험금의 청구]

제 9조 [보험금의 지급절차]

제10조 [보험금 받는 방법의 변경]

제11조 [주소변경통지]

제12조 [보험수익자의 지정]

제13조 [대표자의 지정]

제3관 계약자의 계약 전 알릴 의무 등

제14조 [계약 전 알릴 의무]

제15조 [계약 전 알릴 의무 위반의 효과]

제16조 [사기에 의한 계약]

제4관 보험계약의 성립과 유지

제17조 [보험계약의 성립]

제18조 [청약의 철회]

제19조 [약관교부 및 설명의무 등]

제20조 [계약의 무효]

제21조 [계약내용의 변경 등]

제22조 [계약유지보장에 관한 사항]

제23조 [보험나이 등]

제24조 [계약의 소멸]

제5관 보험료의 납입

제25조 [제1회 보험료 및 회사의 보장개시]

제26조 [제2회 이후 보험료의 납입]

제27조 [보험료 납입일시중지제도에 관한 사항]

제28조 [납입보험료의 처리]

제29조 [보험료의 자동대출납입]

제30조 [보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지]

제31조 [보험료의 납입연체로 인해 해지된 계약의 부활(효력회복)]

제32조 [강제집행 등으로 인해 해지된 계약의 특별부활(효력회복)]

제6관 계약의 해지 및 해지환급금 등

제33조 [계약자의 임의해지 및 피보험자의 서면동의 철회권]

제34조 [중대사유로 인한 해지]

제35조 [회사의 파산선고와 해지]

제36조 [해지환급금]

제37조 [계약자적립금의 인출]

제38조 [정기중도인출서비스]

제39조 [보험계약대출]

제40조 [배당금의 지급]

제7관 특별계정에 관한 사항

제41조 [계약자적립금의 계산]

제42조 [펀드의 운용 및 평가]

제43조 [펀드의 유형]

제44조 [계약자의 펀드 선택 및 변경]

제45조 [계약자의 펀드자동재배분 선택]

제46조 [펀드자동전환옵션]

제47조 [자산의 평가방법 및 운용]

제48조 [특별계정 좌수 및 기준가격]

제49조 [특별계정의 제비용 및 보수에 관한 사항]

제50조 [계약자 공지에 관한 사항]

제51조 [특별계정의 폐지]

제8관 분쟁의 조정 등

- 제52조 [분쟁의 조정]
- 제53조 [관할법원]
- 제54조 [소멸시효]
- 제55조 [약관의 해석]
- 제56조 [회사가 제작한 보험안내자료 등의 효력]
- 제57조 [보험계약의 변동사항 통지]
- 제58조 [결산사항의 통지]
- 제59조 [회사의 손해배상책임]
- 제60조 [개인정보보호]
- 제61조 [준거법]
- 제62조 [예금보험에 의한 지급보장]

[별표1] 보험금 지급기준표

[별표2] 재해분류표

[별표3] 보험금을 지급할 때의 적립이율 계산

제1관 목적 및 용어의 정의

제 1조 [목적]

이 보험계약(이하 ‘계약’이라 합니다)은 보험계약자(이하 ‘계약자’라 합니다)와 보험회사(이하 ‘회사’라 합니다) 사이에 제3조(보험금의 지급사유)에 해당하는 피보험자의 위험을 보장하기 위하여 체결됩니다.

제 2조 [용어의 정의]

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

1. 계약관계 관련 용어

- 가. 계약자 : 회사와 계약을 체결하고 보험료를 납입할 의무를 지는 사람을 말합니다.
- 나. 보험수익자 : 보험금 지급사유가 발생하는 때에 회사에 보험금을 청구하여 받을 수 있는 사람을 말합니다.
- 다. 보험증권 : 계약의 성립과 그 내용을 증명하기 위하여 회사가 계약자에게 드리는 증서를 말합니다.
- 라. 진단계약 : 계약을 체결하기 위하여 피보험자가 건강진단을 받아야 하는 계약을 말합니다.
- 마. 피보험자 : 보험사고의 대상이 되는 사람을 말합니다.

2. 지급사유 관련 용어

- 가. 재해 : “재해분류표”(별표2 참조)에서 정한 재해를 말합니다.
- 나. 중요한 사항 : 계약 전 알릴 의무와 관련하여 회사가 그 사실을 알았다더라면 계약의 청약을 거절하거나 보험가입금액 한도 제한, 일부 보장 제외, 보험금 삭감, 보험료 할증과 같이 조건부로 승낙하는 등 계약의 승낙에 영향을 미칠 수 있는 사항을 말합니다.

3. 지급금과 이자율 관련 용어

- 가. 연단위 복리 : 회사가 지급할 금액에 이자를 줄 때 1년마다 마지막 날에 원금+이자를 다음 1년의 원금으로 하는 이자 계산방법을 말합니다.
- 나. 평균공시이율 : 금융감독원장이 정하는 바에 따라 산정한 전체 보험회사 공시이율의 평균으로, 이 계약 체결 시점의 이율을 말하며 평균공시이율은 회사의 인터넷 홈페이지(www.abllife.co.kr)의 ‘공시실’에서 확인할 수 있습니다.
- 다. 해지환급금 : 계약이 해지될 때에 회사가 계약자에게 돌려주는 금액을 말합니다.



용어해설

[해지]

현재 유지되고 있는 계약이나 또는 효력이 상실된 계약을 장래에 향하여 소멸시키거나 계약유지 의사를 포기하여 만기일 이전에 계약관계를 청산하는 것을 말합니다.

라. 계약자적립금 : 특별계정의 운용실적에 따라 개별 계약자별로 배분된 금액 등을 말하며 특별계정의 평가 등에 따라 매일 변동할 수 있습니다. 다만, 보험계약대출이 있는 경우 제39조(보험계약대출) 제3항에서 정한 바에 따라 보험계약대출금액의 적립액(이하 “보험계약대출적립금”이라 합니다)을 포함하며, 계약자적립금에서 보험계약대출적립금을 차감한 금액을 특별계정 계약자적립금(이하 “특별계정 계약자적립금”이라 합니다)이라 합니다.

설명

변액보험은 각 펀드별로 매일의 펀드 운용결과를 반영하여 매일의 기준가격이 변동되기 때문에, 펀드에 투입되는 금액이 같더라도 그 처리기준일의 기준가격에 따라 매입좌수가 달라져 수익률이 다를 수 있습니다.

마. 최저사망보험금 : 특별계정의 운용실적과는 관계없이 보장하는 최저한도의 사망보험금으로서 제3조(보험금의 지급사유)에서 정한 사망보험금 지급사유 발생 시점의 이미 납입한 보험료(특약보험료 제외)를 말합니다. 최저사망보험금 지급을 위해 제5호‘마’목에서 정한 바에 따라 위험보험료가 보험기간 중 일시적으로 증가할 수 있으며, 이에 따라 특별계정 투입금액 및 계약자적립금이 감소할 수 있습니다.

바. 장기유지보너스 준비금 : 제6조(장기유지보너스에 관한 사항) 제1항에서 정한 장기유지보너스를 적용시점에 추가납입보험료에 대한 계약자적립금에 가산하기 위하여 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에서 정한 방법에 따라 계산한 금액을 말합니다.

4. 기간과 날짜 관련 용어

가. 보험기간 : 계약에 따라 보장을 받는 기간을 말합니다.

나. 영업일 : 회사가 영업점에서 정상적으로 영업하는 날을 말하며, 토요일, ‘관공서의 공휴일에 관한 규정’에 따른 공휴일과 근로자의 날을 제외합니다.

다. 월계약해당일 : 계약일로부터 1개월마다 돌아오는 매월의 계약해당일을 말합니다. 다만, 해당 월에 계약해당일이 없는 경우에는 해당 월의 마지막 날을 월계약해당일로 합니다.

5. 보험료 관련 용어

가. 기본보험료 : 계약을 체결할 때 계약자가 보험료 납입기간 동안 매월 계속하여 납입하기로 약정한 보험료를 말합니다.

나. 추가납입보험료 : 기본보험료 외에 보험기간 중에 보험료 납입한도에 따라 추가로 납입하는 보험료를 말하며, “월정기추가납입보험료”와 “수시추가납입보험료”로 구분됩니다.

(1) “월정기추가납입보험료”란 계약자가 계약일 이후 1개월이 지난 후부터 매월 정기적으로 납입할 수 있는 보험료를 말합니다.

- 계약자는 월정기추가납입보험료의 납입, 변경 및 중지를 언제든지 신청할 수 있으며, 해당 내용은 신청일 이후 도래하는 익월 월정기추가납입보험료를 납

입하기로 약속한 날부터 적용됩니다.

- 월정기추가납입보험료는 보험료 납입기간 중에는 매월 기본보험료를 납입하기로 한 날에 기본보험료와 함께 납입하여야 하며, 보험료 납입기간 이후에는 계약자가 월정기추가납입보험료의 납입을 신청할 때 매월 납입하기로 한 날에 납입합니다. 다만, '(3)'에서 정하는 추가납입보험료의 납입한도를 초과하는 경우 월정기추가납입보험료는 자동으로 납입중단됩니다.
 - 월정기추가납입보험료는 1회 5만원 이상 납입하여야 합니다.
 - 해당 시점의 월정기추가납입보험료가 납입되지 않을 경우 회사는 차회 이후의 월정기추가납입보험료를 납부할 때 미납입된 월정기추가납입보험료를 청구하지 않습니다.
- (2) “수시추가납입보험료”란 계약자가 계약일 이후 1개월이 지난 후부터 수시로 납입하는 추가납입보험료를 말합니다. 1회 5만원 이상 납입하여야 합니다.
- (3) 계약자가 추가납입 할 수 있는 추가납입보험료의 총액(월정기추가납입보험료와 수시추가납입보험료의 합계)은 보험료 납입기간 동안 납입하기로 약정한 기본보험료 총액의 2배 이내로 하며, 계약자적립금의 중도인출이 있는 경우에는 인출금액의 누계를 더한 금액을 포함합니다. 다만, 1회에 납입 가능한 추가납입보험료의 한도는 경과 기간별로 아래에서 정한 방법에 따라 계산합니다.

1회에 납입 가능한 추가납입보험료 한도

= 해당월까지의 납입할 기본보험료 × 200% - 이미 납입한 추가납입보험료의 합계

설명

[추가납입보험료 한도 예시]

2014년 8월 15일 기본보험료 50만원, 납입기간 10년납에 가입후, 2015년 9월 15일에 500만원을 추가납입한 경우, 해당시점에 추가납입할 수 있는 금액은 다음과 같이 계산됩니다.

$(50만원 \times 200\%) \times 14개월 - 500만원 = 900만원$

- 다. 특약보험료 : 계약자가 선택 가입한 특약에 해당하는 영업보험료를 말합니다.
- 라. 월대체보험료 : 월대체보험료는 보험료 납입일시중지기간 및 보험료 납입기간 이후 보험기간 동안 매월 계약해당일에 해지환급금(보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액)으로 특약의 해지환급금은 제외된 금액)에서 공제하는 금액을 말합니다.
- (1) 보험료 납입일시중지기간 중 월대체보험료
해당 월의 위험보험료, 부가보험료(계약관리비용(기타비용) 제외) 및 특약이 부가된 경우 특약의 납입기간 이내에는 특약보험료(계약관리비용(기타비용) 제외)의 합계액
- (2) 보험료 납입기간 이후 보험기간 중 월대체보험료
해당 월의 위험보험료, 부가보험료(계약관리비용(기타비용) 제외)의 합계액

용어해설

[부가보험료]

회사가 계약을 체결, 유지, 관리하기 위한 비용 등에 쓰이는 금액을 말하며, 부가 보험료는 계약체결비용 및 계약관리비용(유지관련비용 및 기타비용) 등으로 구성되어 있습니다.

마. 위험보험료 : 제3조(보험금의 지급사유)에서 정하는 보험금 중 보험가입금액에 해당하는 금액을 지급하기 위해 월계약해당일마다 특별계정 계약자적립금에서 공제하는 비용을 말합니다. 다만, 상기 위험보험료는 특별계정 운용실적이 악화되어 사망하였을 때 지급해야 할 사망보험금 해당액이 '바'목의 이미 납입한 보험료(특약 보험료 제외)에 미달하는 경우 미달한 금액의 보증을 위해 추가로 특별계정 계약자적립금에서 공제하는 비용을 포함합니다.

바. 이미 납입한 보험료 : 계약자가 회사에 납입한 기본보험료와 추가납입보험료의 합계를 말합니다.

(1) 계약자적립금의 일부를 인출한 경우에는 기본보험료와 추가납입보험료의 합계에서 총 인출금액(중도인출금액과 정기중도인출금액의 합계)을 차감한 금액을 말합니다.

(2) 특별계정 계약자적립금에서 부가된 특약의 보험료(계약관리비용(기타비용) 제외)를 공제한 경우 그 공제된 특약보험료(계약관리비용(기타비용) 제외)는 이미 납입한 보험료에서 차감합니다.

(3) 다만, 제3호 '마'목 및 제4조(보험금 지급에 관한 세부규정) 제1항에서 정하는 이미 납입한 보험료는 계약자가 기본보험료를 감액하거나 계약자적립금의 일부를 인출한 경우 제21조(계약내용의 변경 등) 제4항, 제37조(계약자적립금의 인출) 제6항 및 제38조(정기중도인출서비스) 제9항에 따라 계산된 보험료와 해당 감액 또는 인출 이후 납입된 보험료의 합계를 말합니다.

6. 기타 관련 용어

가. 변액보험 : 회사에서 계약자가 납입한 보험료의 일부로 자금을 조성하여 특별계정으로 운영하고, 그 특별계정의 운용실적에 따라 계약자에게 투자이익을 배분함으로써 보험기간 중에 보험금액, 계약자적립금 등이 변동하는 보험을 말합니다.

나. 일반계정 : 보험업법 제108조(특별계정의 설정·운용) 제1항 각호에서 규정하고 있는 계약을 제외한 계약에서 계약자가 납입한 보험료를 회계처리하기 위한 계정을 말하며, 회사는 '다'목의 특별계정과 구분하여 재산을 관리하고 회계처리 합니다.

용어해설

[일반계정]

- 특별계정 외에 계약자가 납입한 보험료를 회계처리하기 위한 계정을 말합니다.
- 생명보험상품 대부분을 차지하는 관리계정으로 퇴직보험, 연금저축, 변액보험처럼 관련 법령으로 특별계정을 설치하여 운용하도록 한 상품을 제외한 것입니다.

다. 특별계정 : 보험업법 제108조(특별계정의 설정·운용) 제1항에서 규정한 바와 같이 준비금에 상당하는 재산의 전부 또는 일부를 기타 재산과 구별하여 이용하기 위한 계정을 말합니다.

용어해설

[특별계정]

- 계약자적립금의 전부 또는 일부를 기타 재산과 구별하여 운용하기 위한 계정을 말합니다.
- 보험상품의 도입목적, 상품운용방법 등이 일반상품과 크게 상이하여 회사로 하여금 다른 보험상품과 구분하여 별도로 관리 및 운용을 할 것을 보험관련 법규에서 지정한 것으로 계정상호간 계약자를 보호하는 것을 목적으로 설정한 것입니다. 주요 특별계정 상품으로는 퇴직보험, 연금저축, 변액보험 등이 있습니다.

라. 펀드 : 투자목적 및 대상에 따라 구분된 변액보험의 특별계정 자산을 말합니다.

마. 특별계정 운용보수 : 특별계정의 관리를 위한 비용으로 '운영보수', '투자일임보수', '수탁보수' 및 '사무관리보수'를 더한 보수를 말합니다.

[특별계정 운용보수] = 운영보수 + 투자일임보수 + 수탁보수 + 사무관리보수

바. 운영보수 : 특별계정에 속한 재산의 운용 및 관리 등을 위해 회사가 수취하는 보수를 말합니다.

사. 투자일임보수 : 특별계정에 속한 재산의 투자일임을 위해 자산운용사 등 투자일임업자에게 지급하는 보수를 말합니다.

아. 수탁보수 : 특별계정에 속한 재산의 보관 및 관리, 자산운용 지시의 이행, 운용업무 관련 규정의 위반여부 등을 감시하기 위하여 신탁업자에게 지급하는 보수를 말합니다.

자. 사무관리보수 : 특별계정에 속한 재산의 회계업무 및 기준가격 산정업무 등을 수행하기 위해 일반사무관리회사에게 지급하는 보수를 말합니다.

차. 기준가격: 펀드의 자산가치를 나타내는 것으로 좌당 기준가격으로 표시됩니다. 펀드의 계약자적립금은 해당일의 좌당 기준가격과 계약자가 보유한 좌수를 곱하여 산출됩니다.

제2관 보험금의 지급

제 3조 [보험금의 지급사유]

회사는 보험기간 중 피보험자가 사망하였을 경우에는 보험수익자에게 “보험금 지급기준표”(별표1 참조)에서 약정한 사망보험금을 지급합니다.

제 4조 [보험금 지급에 관한 세부규정]

① 제3조(보험금의 지급사유)의 사망보험금은 피보험자가 사망한 날을 기준으로 계산되며, 사망보험금이 이미 납입한 보험료(특약보험료 제외)보다 적을 경우에는 특별계정의 운용에 상관없이 이미 납입한 보험료(특약보험료 제외)를 최저사망보험금으로 지급합니다.

② 제3조(보험금의 지급사유) 및 제24조(계약의 소멸) '사망'에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.

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

다.

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

③ 보험수익자와 회사가 제3조(보험금의 지급사유)의 보험금 지급사유에 대해 합의하지 못할 때에는 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.

용어해설

[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 결정을 말합니다.

[의료법 제3조(의료기관)]

① 이 법에서 “의료기관”이란 의료인이 공중(公衆) 또는 특정 다수인을 위하여 의료·조산의 업(이하 “의료업”이라 한다)을 하는 곳을 말한다.

② 의료기관은 다음 각호와 같이 구분한다.

1. 의원급 의료기관 : 의사, 치과의사 또는 한의사가 주로 외래환자를 대상으로 각각 그 의료행위를 하는 의료기관으로서 그 종류는 다음 각 목과 같다.

가. 의원

나. 치과의원

다. 한의원

2. 조산원: 조산사가 조산과 임부, 해산부, 산욕부 및 신생아를 대상으로 보건활동과 교육, 상담을 하는 의료기관을 말한다.

3. 병원급 의료기관: 의사, 치과의사 또는 한의사가 주로 입원환자를 대상으로 의료행위를 하는 의료기관으로서 그 종류는 다음 각 목과 같다.

가. 병원

나. 치과병원

다. 한방병원

라. 요양병원(「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제3조제5호에 따른 정신의료기관 중 정신병원, 「장애인복지법」 제58조제1항제2호에 따른 의료재활시설로서 제3조의2의 요건을 갖춘 의료기관을 포함한다. 이하 같다)

마. 종합병원

제 5조 [보험금을 지급하지 않는 사유]

회사는 보험금 지급사유가 발생하더라도 다음 중 어느 하나에 해당되는 경우에는 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 해

친 경우

특히 그 결과 사망에 이르게 된 경우에는 사망보험금을 지급합니다.

나. 계약의 보장개시일 [부활(효력회복)계약의 경우는 부활(효력회복)청약일]부터 2년 이 지난 후에 자살한 경우에는 제3조(보험금의 지급사유)에서 정한 사망보험금을 지급합니다.

2. 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우

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

설명

보험수익자가 다수인 계약에서 그 중 1인이 피보험자를 고의로 해친 경우에는 그 1인에 대해서는 보험금이 지급되지 않으며, 다른 보험수익자에게는 그 1인에 지급할 보험금을 제외한 보험금을 지급합니다.

3. 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우

용어해설

[고의]

범죄 또는 불법행위의 성립요소인 사실에 대한 인식을 말하는 것으로 자기행위에 의하여 일정한 결과가 생길 것을 인식하면서 그 행위를 하는 경우의 심리상태를 말합니다.

[부활(효력회복)]

계약의 효력이 상실된 후 다시 원 계약의 내용대로 효력을 유지하기 위해 계약을 되살리는 일을 말합니다.

[심신상실(心神喪失)]

심신의 장애로 인하여 사물을 변별할 능력이 없거나 의사를 결정할 능력이 없는 상태를 말합니다.

제 6조 [장기유지보너스에 관한 사항]

① 회사는 아래와 같이 적용시점에 ‘장기유지보너스’를 추가납입보험료에 대한 계약자적립금에 가산하여 적립합니다. 다만, 장기유지보너스는 제2조(용어의 정의)의 제5호 ‘나’목에서 정한 추가납입보험료 납입한도의 적용을 받지 않습니다.

적용시점	장기유지보너스
계약해당일로부터 만 5년이 되는 월계약해당일 전일	보험료 납입기간 동안 납입하기로 약정한 기본보험료 총액의 0.5%
계약해당일로부터 만 10년이 되는 월계약해당일 전일	보험료 납입기간 동안 납입하기로 약정한 기본보험료 총액의 0.5%

② 계약자가 기본보험료의 감액을 신청한 경우에는 감액된 기본보험료를 기준으로 장기유지보너스를 계산합니다.

③ 회사는 제1항 내지 제2항에 따라 적용시점에 장기유지보너스가 발생하는 경우 해당 금액을 발생일의 기준가격을 적용하여 특별계정에 투입합니다. 다만, 장기유지보너스는 추가납입보험료에 대한 특별계정 계약자적립금으로 적립됩니다.

④ 피보험자가 계약일로부터 10년 이내에 사망한 경우에는 사망시점을 기준으로 계산한 ‘장

기유지보너스 준비금'을 계약자적립금에 더하여 지급합니다.

제 7조 [보험금 지급사유의 발생통지]

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

제 8조 [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 아니면 본인의 인감증명서 포함)
4. 기타 보험수익자가 보험금 수령에 필요하여 제출하는 서류

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

제 9조 [보험금의 지급절차]

① 회사는 제8조(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 접수 후 10영업일 이내에 보험금을 지급합니다.

② 제1항에 따라 보험금을 지급할 때 보험금 지급일까지의 기간에 대한 이자는 “보험금을 지급할 때의 적립이율 계산”(별표3 참조)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 가지급제도(회사가 추정하는 보험금의 50% 이내를 지급)에 대하여 피보험자 또는 보험수익자에게 즉시 통지합니다. 다만, 지급예정일은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우를 제외하고는 제8조(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 날부터 30영업일 이내에서 정합니다.

1. 소송제기
2. 분쟁조정신청
3. 수사기관의 조사
4. 해외에서 발생한 보험사고에 대한 조사
5. 제5항에 따른 회사의 조사요청에 대한 동의 거부 등 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임있는 사유로 보험금 지급사유의 조사와 확인이 늦어지는 경우
6. 제4조(보험금 지급에 관한 세부규정) 제3항에 따라 보험금 지급사유에 대해 제3자의 의견에 따르기로 한 경우


④ 제3항에 따라 회사가 보험금 지급사유를 조사·확인하는 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 지급사유 조사와 관련하여 의료기관, 국민건강보험공단, 경찰서 등 관공서에 대한 회사의 서면 조사 요청에 동의하여야 합니다. 다만 정당한 사유 없이 이에 동의하지 않을 경우에는 사실 확인이 끝날 때까지 회사는 보험금 지급이 늦어짐에 따라 발생한 이자를 지급하지 않습니다.

⑥ 회사는 제5항의 서면조사에 대한 동의 요청시 조사목적, 사용처 등을 명시하고 설명합니다.

⑦ 제30조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에서 정한 납입최고(독촉)기간 중 보험금 지급사유가 발생하였을 경우에는 보험금에서 미납입된 보험료(특약이 부가된 경우 특약보험료 포함)를 차감하고 지급합니다.

 용어해설


[보험금 가지급제도]

보험금이 지급기한 내에 지급되지 못할 것으로 판단되는 경우 회사가 예상되는 보험금의 일부를 먼저 지급하는 제도를 말합니다. 이는 피보험자가 당장 필요로 하는 비용을 보전해 주기 위해 회사가 먼저 지급해 주는 임시 급부금입니다.

제10조 [보험금 받는 방법의 변경]

① 계약자(보험금 지급사유 발생 후에는 보험수익자)는 회사의 사업방법서에서 정한 바에 따라 제3조(보험금의 지급사유)에 따른 사망보험금의 전부 또는 일부를 나누어 받거나 일시에 받는 방법으로 변경할 수 있습니다.

② 회사는 제1항에 따라 일시에 지급할 금액을 나누어 지급하는 경우에는 나중에 지급할 금액에 대하여 평균공시이율을 적용하여 연단위 복리로 계산한 이자를 더하여 지급합니다. 이와는 반대로 나누어 지급할 금액을 일시에 지급하는 경우에는 평균공시이율을 적용하여 연단위 복리로 할인한 금액을 지급합니다.

 용어해설

[사업방법서]

보험회사의 기초서류 중 하나로서, 보험사업 경영에 있어서 필요한 계약의 체결, 유지, 관리에 필요한 사항 등의 구체적인 취급방법을 기재하는 서류를 말합니다.

제11조 [주소변경통지]

① 계약자(보험수익자가 계약자와 다른 경우 보험수익자를 포함합니다)는 주소 또는 연락처가 변경된 경우에는 즉시 그 변경내용을 회사에 알려야 합니다.

② 제1항에서 정한 대로 계약자 또는 보험수익자가 변경내용을 알리지 않은 경우에는 계약자 또는 보험수익자가 회사에 알린 최종의 주소 또는 연락처로 등기우편 등 우편물에 대한 기록이 남는 방법으로 알린 사항은 일반적으로 도달에 필요한 시일이 지난 때에 계약자 또는 보험수익자에게 도달된 것으로 봅니다.

제12조 [보험수익자의 지정]

이 계약에서 계약자가 보험수익자를 지정하지 않은 때에는 보험수익자를 피보험자의 법정상

속인으로 합니다.

용어해설

[법정상속인]

피상속인이 사망하는 경우, 민법에서 정하는 상속순위에 따라 피상속인의 재산상 지위를 상속할 수 있는 자를 말합니다. 그러나 상속결격사유가 있는 자는 제외합니다.

제13조 [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 모든 계약자가 연대하여 책임을 부담합니다.

설명

계약자가 2명 이상인 경우 계약 전 알릴 의무, 보험료 납입의무 등 이 계약에 따른 계약자의 의무를 연대하여 부담합니다.

연대(連帶)란 어떠한 행위의 이행에 있어 두 사람 이상이 공동으로 책임을 지는 것을 뜻하며, 각자 해당 의무를 이행할 의무가 있습니다.

제3관 계약자의 계약 전 알릴 의무 등

제14조 [계약 전 알릴 의무]

계약자 또는 피보험자는 청약할 때(진단계약의 경우에는 건강진단을 실시할 때를 말합니다) 청약서에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야(이하 “계약 전 알릴 의무”라고 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.

제15조 [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 어느 하나에 해당되는 경우에는 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 없습니다.

1. 회사가 계약 체결 당시에 계약 전 알릴 의무 위반사실을 알았거나 과실로 알지 못하였을 때
2. 회사가 계약 전 알릴 의무 위반사실을 안 날부터 1개월 이상 지났거나 또는 보장개시

일부러 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 기록되어 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 계약 전 알릴 의무를 위반한 사실 뿐만 아니라 계약 전 알릴 의무사항이 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 제36조(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 내용이 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 계약 전 알릴 의무 위반을 이유로 계약을 해지하거나 보험금 지급을 거절하지 않습니다.

용어해설

[과실]

어떤 결과(사실)의 발생을 예견할 수 있었음에도 불구하고, 부주의로 그것을 인식하지 못한 심리상태를 말합니다.

[중대한 과실]

고지하여야 할 사실은 알고 있었지만 현저한 부주의로 인하여 그 사실의 중요성의 판단을 잘못하거나 그 사실이 고지하여야 할 중요한 사실이라는 것을 알지 못하는 것을 말합니다.

[계약 전 알릴 의무 위반 사례]

계약을 청약하면서 보험설계사에게 고혈압이 있다고만 이야기하였을 뿐, 청약서의 “계약 전 알릴 사항”에 아무런 기재도 하지 않을 경우에는 보험설계사에게 고혈압 병력을 이야기하였다고 하더라도 보험회사는 계약 전 알릴 의무 위반을 이유로 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다.

제16조 [사기에 의한 계약]

- ① 계약자 또는 피보험자가 대리진단, 약물사용을 수단으로 진단절차를 통과하거나 진단서 위·변조 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(사기 사실을 안 날부터는 1개월 이내)에 계약을 취소할 수 있습니다.
- ② 제1항에 따라 계약을 취소한 경우 회사는 보험금을 지급할 책임이 없고, 이미 지급한 보험금의 반환을 청구할 수 있습니다.
- ③ 제1항에 따라 계약을 취소한 경우 회사는 계약자에게 이미 납입한 보험료(보험료의 납입이 면제된 경우 납입 면제된 보험료는 포함하지 않습니다.)를 돌려드립니다. 다만, 보험료를 받은 기간에 대한 이자는 지급하지 않습니다.

용어해설

[취소]

법률행위의 효력을 소급하여 소멸시키는 일을 말합니다.

제4관 보험계약의 성립과 유지

제17조 [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 계약자에게 돌려드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 평균공시이율 + 1%를 적용하여 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다. 다만, 회사는 계약자가 제1회 보험료를 신용카드로 납입한 계약의 승낙을 거절하는 경우에는 신용카드의 매출을 취소하며 이자를 더하여 지급하지 않습니다.

용어해설

[보험가입금액 제한]

피보험자가 가입을 할 수 있는 최대 보험가입금액을 제한하는 방법을 말합니다.

[일부보장 제외(부담보)]

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 발생할 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

[제1회 보험료]

계약의 성립에 따라 처음 내는 보험료입니다.

제18조 [청약의 철회]

① 계약자는 보험증권을 받은 날부터 15일 이내에 그 청약을 철회할 수 있습니다. 다만, 다음 중 어느 하나에 해당되는 경우에는 청약을 철회할 수 없습니다.

1. 청약한 날부터 30일을 초과한 경우
2. 진단계약 또는 전문보험계약자가 체결한 계약

② 계약자는 청약서의 청약철회란을 작성하여 회사에 제출하거나, 통신수단을 이용하여 제1항의 청약 철회를 신청할 수 있습니다.

③ 계약자가 청약을 철회한 때에는 회사는 청약의 철회를 접수한 날부터 3일 이내에 납입한 보험료를 돌려드리며, 보험료 반환이 늦어진 기간에 대하여는 이 계약의 보험계약대출이율을 적용하여 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다. 다만, 계약자가 제1회 보험료를 신용카드로 납입한 계약의 청약을 철회하는 경우에는 회사는 신용카드의 매출을 취소하며 이자를 더하여 지급하지 않습니다.

④ 청약을 철회할 때에 이미 보험금 지급사유가 발생하였으나 계약자가 그 보험금 지급사유가 발생한 사실을 알지 못한 경우에는 청약철회의 효력은 발생하지 않고 약정된 보험금을 지급합니다.

⑤ 제1항에서 보험증권을 받은 날에 대한 다툼이 발생한 경우 회사가 이를 증명하여야 합니다.

용어해설

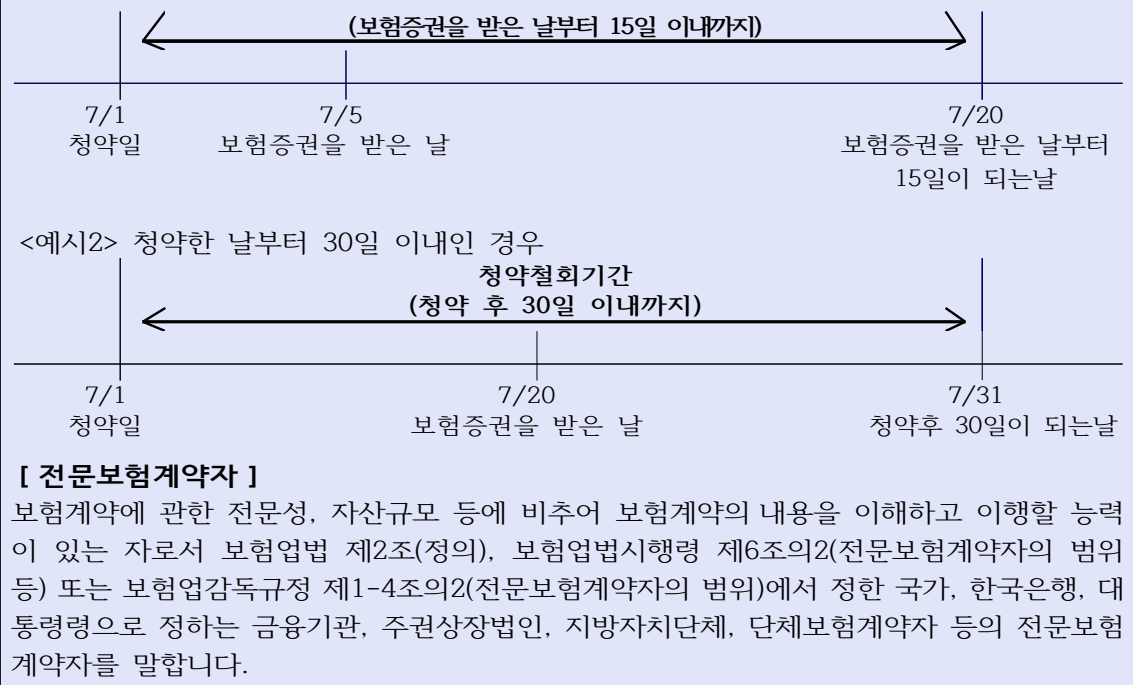
[청약의 철회]

계약자가 보험계약을 청약한 이후 단순히 마음이 변하거나 보험상품에 대한 불만족으로 인하여 체결한 계약을 취소하는 것을 말합니다.

[청약의 철회 예시]

<예시1> 보험증권을 받은 날부터 15일 이내인 경우

청약철회기간



제19조 [약관교부 및 설명의무 등]

① 회사는 계약자가 청약할 때에 계약자에게 약관의 중요한 내용을 설명하여야 하며, 청약 후에 지체 없이 약관 및 계약자 보관용 청약서를 드립니다. 다만, 계약자가 동의하는 경우 약관 및 계약자 보관용 청약서 등을 광기록매체(CD, DVD 등), 전자우편 등 전자적 방법으로 송부할 수 있으며, 계약자 또는 그 대리인이 약관 및 계약자 보관용 청약서 등을 수신하였을 때에는 해당 문서를 드린 것으로 봅니다. 또한, 통신판매계약의 경우, 회사는 계약자의 동의를 얻어 다음 중 한 가지 방법으로 약관의 중요한 내용을 설명할 수 있습니다.

1. 인터넷 홈페이지에서 약관 및 그 설명문(약관의 중요한 내용을 알 수 있도록 설명한 문서)을 읽거나 내려받게 하는 방법. 이 경우 계약자가 이를 읽거나 내려받은 것이 확인되면 회사는 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.

② 계약자는 다음 중 하나에 해당하는 경우에는 계약이 성립한 날부터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다.

1. 회사가 제1항에 따라 제공할 약관 및 계약자 보관용 청약서를 청약할 때 계약자에게 전달하지 않은 경우
2. 회사가 약관의 중요한 내용을 설명하지 않은 때
3. 계약을 체결할 때 계약자가 청약서에 자필서명(도장을 찍거나 전자서명법 제2조 제2호

에 따른 전자서명 또는 동법 제2조 제3호에 따른 공인전자서명도 유효합니다)을 하지 않은 때

③ 제2항에도 불구하고 전화를 이용하여 계약을 체결하는 경우 다음 각 호의 어느 하나를 충족하는 때에는 자필서명을 생략할 수 있으며, 제1항의 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

④ 제2항에 따라 계약이 취소된 경우에는 회사는 계약자에게 이미 납입한 보험료(보험료의 납입이 면제된 경우 납입 면제된 보험료는 포함하지 않습니다.)를 돌려드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 보험계약대출이율을 적용하여 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다.

용어해설

[통신판매계약]

전화·우편·인터넷 등 통신수단을 이용하여 체결하는 계약을 말합니다.

[전자서명법 제2조 제2호]

“전자서명”이라 함은 서명자를 확인하고 서명자가 당해 전자문서에 서명을 하였음을 나타내는데 이용하기 위하여 당해 전자문서에 첨부되거나 논리적으로 결합된 전자적 형태의 정보를 말한다.

[전자서명법 제2조 제3호]

“공인전자서명”이라 함은 다음 각목의 요건을 갖추고 공인인증서에 기초한 전자서명을 말한다.

가. 전자서명생성정보가 가입자에게 유일하게 속할 것

나. 서명 당시 가입자가 전자서명생성정보를 지배·관리하고 있을 것

다. 전자서명이 있는 후에 당해 전자서명에 대한 변경여부를 확인할 수 있을 것

라. 전자서명이 있는 후에 당해 전자문서의 변경여부를 확인할 수 있을 것

제20조 [계약의 무효]

다음 중 어느 하나에 해당되는 경우에는 계약을 무효로 하며 이미 납입한 보험료(보험료의 납입이 면제된 경우 납입 면제된 보험료는 포함하지 않습니다.)를 돌려드립니다. 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 적용하여 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 돌려드립니다.

1. 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 계약을 체결할 때까지 피보험자에게 서면으로 동의를 얻지 않은 경우. 다만, 단체가 규약에 따라 구성원의 전부 또는 일부를 피보험자로 하는 계약을 체결하는 경우에는 계약을 무효로 하지 않습니다. 이 때 단체보험의 보험수익자를 피보험자 또는 그 상속인이 아닌 자로 지정할 때에는 단체의 규약에서 명시적으로 정한 경우가 아니면 계약을 무효로 합니다.

2. 만 15세 미만자, 심신상실자 또는 심신박약자를 피보험자로 하여 사망을 보험금 지급

사유로 한 계약의 경우. 다만, 심신박약자가 계약을 체결하거나 소속 단체의 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, 만 15세 미만자를 피보험자로 하여 사망을 보험금 지급사유로 한 계약의 경우에는 제2호에 따라 계약을 무효로 합니다.

용어해설

[무효]

당사자가 행한 의사표시가 법률상 아무런 효력이 발생하지 않는 것을 말합니다.

[심신상실자(心神喪失者)]

정신병, 정신박약, 심한 의식장애 등의 심신장애로 인하여 사물 변별 능력 또는 의사 결정 능력이 없는 자를 말합니다.

[심신박약자(心神薄弱者)]

정신병, 정신박약, 심한 의식장애 등의 심신장애로 인하여 사물 변별 능력 또는 의사 결정 능력이 부족한 자를 말합니다.

제21조 [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. 보험료 납입기간
3. 계약자
4. 기타 계약의 내용

② 계약자는 보험수익자를 변경할 수 있으며 이 경우에는 회사의 승낙을 받지 않아도 됩니다. 다만, 변경된 보험수익자가 수익자로서 회사에 권리를 주장하고 이를 보호받기 위해서는 계약자가 보험수익자가 변경되었음을 회사에 통지하여야 합니다.

설명

보험수익자가 변경되었음을 계약자가 회사에 통지하기 전에 보험금 지급사유가 발생한 경우 회사는 변경 전 보험수익자에게 보험금을 지급할 수 있습니다. 회사가 변경 전 보험수익자에게 보험금을 지급한 경우 변경된 보험수익자에게 별도로 보험금을 지급하지 않습니다.

③ 계약자는 제1항 제1호에 따라 기본보험료를 계약일 이후부터 감액할 수 있습니다. 회사는 계약자가 기본보험료를 감액하고자 할 때에는 그 감액된 비율만큼 해지된 것으로 보며, 이로써 회사가 지급하여야 할 해지환급금이 있을 때에는 제36조(해지환급금) 제5항에 따른 해지환급금을 계약자에게 지급합니다. 다만, 제1항 제1호에 따라 기본보험료를 감액할 때 해지환급금이 없거나 최초가입을 할 때 안내한 해지환급금보다 적어질 수 있습니다.

④ 제3항에 따라 기본보험료를 감액할 경우 제2조(용어의 정의) 제3호‘마’목 및 제4조(보험금 지급에 관한 세부규정) 제1항에서 정하는 “이미 납입한 보험료”는 다음과 같이 계산합니다.

감액 직후의 「이미 납입한 보험료」

$$= \text{감액 직전 「이미 납입한 보험료」} \times \frac{\text{감액 직후 계약자적립금}}{\text{감액 직전 계약자적립금}}$$

(주) “감액 직전 「이미 납입한 보험료」”는 해당 감액 전에 감액 및 인출이 발생한 경우 제 37조(계약자적립금의 인출) 제6항, 제38조(정기중도인출서비스) 제9항 및 상기 방법에 따라 계산된 이미 납입한 보험료를 말합니다.

- ⑤ 제1항 제2호의 보험료 납입기간의 변경은 보험료 납입기간이 10년을 지난 경우에 한하여 변경할 수 있습니다.
- ⑥ 계약자가 제2항에 따라 보험수익자를 변경하고자 할 때에는 보험금의 지급사유가 발생하기 전에 피보험자가 서면으로 동의하여야 합니다.
- ⑦ 회사는 계약자가 제1항 제3호에 따라 계약자를 변경한 경우, 변경된 계약자에게 보험증권 및 약관을 드리고 변경된 계약자가 요청하는 경우 약관의 중요한 내용을 설명하여 드립니다.

용어해설

[보험가입금액의 감액]

가입할 때 선택한 보험가입금액을 낮추는 것을 감액이라고 하며, 계약자는 보험가입금액 감액을 신청할 수 있습니다. 보험가입금액 감액 후에는 감액한 비율만큼 보장이 감소합니다. 보험가입금액을 감액하면 해지환급금이 없거나 최초 가입할 때 안내한 해지환급금보다 적어질 수 있습니다.

제22조 [계약유지보장에 관한 사항]

- ① ‘계약유지보장’이라 함은 제30조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에도 불구하고 보험료 납입기간 이후 보험기간 중 이미 납입한 보험료(특약보험료 제외)가 해당 경과월까지 납입하기로 한 기본보험료 총액(이하 ‘계약유지보장 기준보험료’라 합니다) 이상인 경우 해지환급금(보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액으로 특약의 해지환급금은 제외된 금액)에서 월대체보험료를 충당할 수 없더라도 계약의 효력을 지속해주는 제도를 말합니다.
- ② ‘계약유지보장’은 가입 시점에 한하여 선택 가능하며, 보험기간 중에는 선택할 수 없습니다. ‘계약유지보장’을 선택한 계약자는 아래에서 정한 펀드의 투입비율을 기본보험료 및 추가납입보험료의 60%이상으로 항상 유지해야 합니다. 다만, 계약자적립금의 인출(정기중도인출서비스 포함) 등으로 이미 납입한 보험료(특약보험료 제외)가 ‘계약유지보장 기준보험료’ 미만이 될 경우 계약유지보장이 자동으로 중지됩니다.

펀드

MMF재간접형 펀드, 채권형 펀드, 토탈리턴글로벌채권재간접형 펀드

③ ‘계약유지보장’이 중지되더라도 다음의 조건을 모두 충족하는 경우에 한하여 자동으로 재적용됩니다.

1. 해당 시점의 이미 납입한 보험료(특약보험료 제외)가 ‘계약유지보장 기준보험료’ 이상의 금액인 경우

2. 계약유지보장이 중지된 상태에서도 제2항에서 정한 펀드의 투입비율을 기본보험료 및 추가납입보험료의 60%이상으로 유지한 경우
 3. 펀드적립금을 이전하는 경우 계약유지보장이 중지된 상태에서도 제2항에서 정한 펀드의 투입비율을 60%이상으로 유지한 경우
- ④ 계약자는 가입 이후 언제든지 서면으로 '계약유지보장'의 종료를 신청할 수 있으며, '계약유지보장'이 종료된 이후 '계약유지보장'의 재신청은 할 수 없습니다.
- ⑤ 회사는 '계약유지보장'이 중지되거나 재적용될 경우 계약자에게 공지하여야 합니다.

제23조 [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. 다만, 매년 돌아오는 해당 월에 계약해당일이 없는 경우에는 해당 월의 마지막 날을 매년 계약해당일로 합니다.
- ③ 청약서 등에 기재된 피보험자의 나이 또는 성별에 관한 기재사항이 주민등록증에 기재된 내용과 다르거나 정정된 경우에는 주민등록증을 기준으로 정정된 나이 또는 성별에 해당하는 보험금 및 보험료로 변경되므로, 보험료가 환급되거나 추가납입이 발생할 수 있습니다.

용어해설

[보험나이]

계약자 또는 피보험자의 출생일부터 계약일까지의 기간을 계산한 나이로, 보험료 산정의 기준이 됩니다.

[보험나이 계산 예시]

생년월일 : 1980년 1월 20일

예1) 2014년 7월 10일에 가입

예2) 2014년 12월 10일에 가입

2014년 7월 10일


2014년 12월 10일


- 1980년 1월 20일

- 1980년 1월 20일

만 34년 5개월 20일

만 34년 10개월 20일

 보험나이 34세

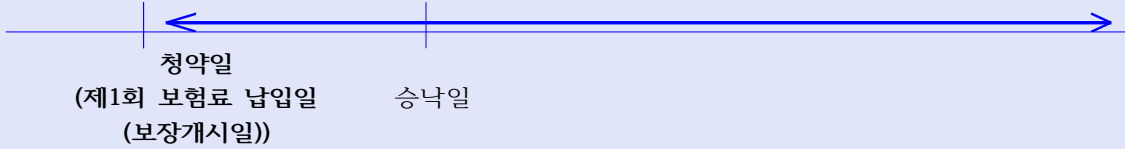
 보험나이 35세

제24조 [계약의 소멸]

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

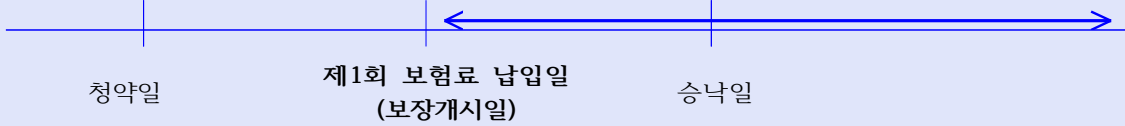
<예시2> 청약과 동시에 1회 보험료를 납입하고 그 이후 회사가 승낙한 경우

보장기간



<예시3> 청약한 후에 1회 보험료를 납입하고 그 후에 회사가 승낙한 경우

보장기간



제26조 [제2회 이후 보험료의 납입]

계약자는 제2회 이후의 보험료를 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.



용어해설

[납입기일]

계약자가 제2회 이후의 보험료를 납입하기로 한 날을 말합니다.

제27조 [보험료 납입일시중지제도에 관한 사항]

① 계약자는 계약일부터 5년이 지난 이후부터 회사가 정한 방법에 따라 보험료 납입기간 이내에 보험료 납입의 일시중지(이하 “납입일시중지”라 합니다)를 신청할 수 있습니다. 이 경우 보험료의 납입이 중지된 기간(이하 “납입일시중지기간”이라 합니다)동안 보험료를 납입하지 않을 수 있으며, 특약이 부가된 경우에는 특약에도 동일하게 납입일시중지가 적용됩니다. 다만, ‘계약유지보장’을 선택한 계약자는 납입일시중지기간에는 ‘계약유지보장’의 적용이 자동으로 중지되며, 납입일시중지기간 이후 제22조(계약유지보장에 관한 사항) 제3항의 조건을 충족하는 경우 ‘계약유지보장’은 자동으로 재적용됩니다.

② 제1항의 경우 납입일시중지 이후의 해당 보험료 납입기일은 납입일시중지기간 만큼 연기되고, 그에 따라 보험료 납입기간은 납입일시중지기간 만큼 연장됩니다. 납입일시중지기간 중 납입하지 않은 보험료 및 향후 보험료는 연기된 보험료 납입기일 및 연장된 보험료 납입기간에 따라 납입하여야 합니다.

③ 납입일시중지로 인하여 특약의 보험기간은 연장되지 않으며, 특약의 보험기간이 종료되었을 경우에도 납입일시중지기간 중 납입하지 않은 특약보험료는 주계약 보험료와 함께 납입하여야 합니다. 이 경우 납입한 특약보험료는 계약관리비용(기타비용)을 제외하고 주계약의 계약자적립금에 투입되어 적립됩니다.

④ 회사는 납입일시중지기간 동안의 계약유지를 위해 해당월의 월대체보험료를 매월 계약해

당일에 해지환급금(보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액으로 특약의 해지환급금은 제외된 금액)에서 공제합니다. 다만, 계약관리비용(기타비용)은 기본보험료(특약이 부가된 경우 특약보험료 포함)를 납입할 때 공제합니다.

⑤ 납입일시중지기간은 월계약해당일에 해지환급금(보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액으로 특약의 해지환급금은 제외된 금액)에서 월대체보험료의 공제가 가능한 기간 이내로 하고, 신청 1회당 12개월 (신청시점에 보험료가 연체된 경우 연체 개월 수 포함)을 한도로 하며, 납입일시중지 신청 횟수는 3회를 한도로 합니다. 다만, 납입일시중지기간 중 해지환급금(보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액으로 특약의 해지환급금은 제외된 금액)에서 월대체보험료를 공제할 수 없는 경우에는 그때부터 납입일시중지기간은 종료되며, 계약자는 보험료 납입기일까지 해당 보험료(특약이 부가된 경우 특약보험료 포함)를 납입하여야 합니다.

⑥ 계약자는 납입일시중지기간 동안 기본보험료(특약이 부가된 경우 특약보험료 포함) 및 추가납입보험료를 납입할 수 없으며, 계약자가 납입일시중지기간이 종료되기 전에 보험료를 납입하고자 하는 경우에는 회사에 보험료 납입을 신청함으로써 보험료를 납입할 수 있습니다. 이 경우 납입일시중지기간은 그 때부터 종료되며, 계약자는 보험료 납입기일까지 해당보험료(특약이 부가된 경우 특약보험료 포함)를 납입하여야 합니다.

⑦ 회사는 납입일시중지기간 종료일 15일 이전에 계약자에게 납입일시중지기간의 종료(납입일시중지 신청으로 인한 월대체보험료가 해지환급금에서 더는 공제되지 못한다는 사실 등) 및 보험료 납입에 관한 사항을 서면, 음성 또는 기타의 방법으로 안내하고, 계약자는 납입일시중지기간 종료 후 최초로 도래하는 월계약해당일까지 보험료(특약이 부가된 경우 특약보험료 포함)를 납입하여야 합니다.

⑧ 납입일시중지를 신청한 경우 월정기추가납입보험료는 자동으로 납입중단됩니다. 다만, 계약자는 납입일시중지기간 이후 보험기간 중 서면으로 월정기추가납입보험료의 납입을 재신청할 수 있습니다.

제28조 [납입보험료의 처리]

① 계약자가 보험료를 납입하면, 회사는 계약자가 납입하는 보험료를 이체사유가 발생한 날의 기준가격을 적용하여 다음과 같이 이 계약의 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에서 정한 방법에 따라 계산하여 특별계정투입보험료(이하 “특별계정투입보험료”라 합니다)를 산출하고, 이에 해당하는 이체금액을 일반계정에서 특별계정으로 이체합니다.

② 제1항에서 “이체사유가 발생한 날” 및 “이체금액”이라 함은 다음과 같습니다.

1. 제1회 보험료

- 이체사유가 발생한 날 : 청약일부터 30일이 지난 날의 다음날과 승낙일 중 늦은 날
- 이체금액 : 특별계정투입보험료를 제1회 보험료 납입 후 청약일부터 30일이 지난 날의 다음날까지는 평균공시이율로 적립하며, 그 이후의 기간에 대해서는 특별계정의 투자수익률을 적용한 금액

2. 제2회 기본보험료

가. 「월계약해당일 - 제3영업일」이전에 납입한 경우

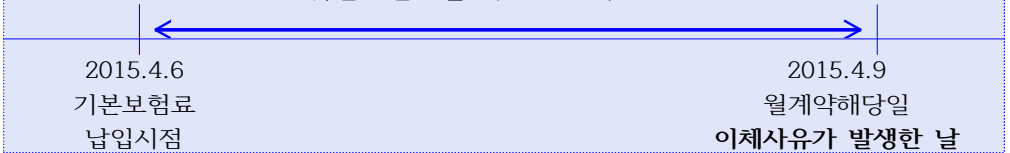
- 이체사유가 발생한 날 : 「월계약해당일」과 제1회 보험료의 이체사유가 발생한 날의 다음날 중 늦은 날

- 이체금액 : 납입일부터 월계약해당일까지 기본보험료를 평균공시이율로 적용한 금액에서 계약체결비용, 계약관리비용 및 위험보험료를 차감한 후 월계약해당일부터 '이체사유가 발생한 날'까지 평균공시이율로 적용한 금액

[이체사유가 발생한 날 및 이체금액 예시]

→ 월계약해당일 2015년 4월 9일, 기본보험료 납입시점 2015년 4월 6일인 경우 이체사유가 발생한 날은 2015년 4월 9일(월계약해당일)
(다만, 제1회 보험료의 이체사유가 발생한 날의 다음날이 2015년 4월 9일 이후면 해당일을 이체사유 발생한 날로 함)

이체금액 : 기본보험료를 평균공시이율로 적용한 금액에서 계약체결비용, 계약관리비용 및 위험보험료를 차감한 금액



나. 「월계약해당일 - 제2영업일」, 「월계약해당일 - 제1영업일」에 납입한 경우

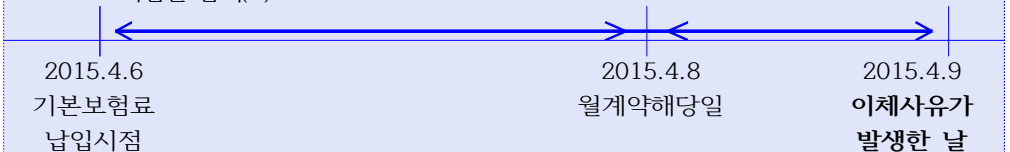
- 이체사유가 발생한 날 : 「납입일 + 제3영업일」과 제1회 보험료의 이체사유가 발생한 날의 다음날 중 늦은 날
- 이체금액 : 납입일부터 월계약해당일까지 기본보험료를 평균공시이율로 적용한 금액에서 계약체결비용, 계약관리비용 및 위험보험료를 차감한 후 월계약해당일부터 '이체사유가 발생한 날'까지 평균공시이율로 적용한 금액

[이체사유가 발생한 날 및 이체금액 예시]

→ 월계약해당일 2015년 4월 8일, 기본보험료 납입시점 2015년 4월 6일인 경우 이체사유가 발생한 날은 2015년 4월 9일(납입일 + 제3영업일)
(다만, 제1회 보험료의 이체사유가 발생한 날의 다음날이 2015년 4월 9일 이후면 해당일을 이체사유 발생한 날로 함)

기본보험료를 평균공시이율로 적용한 금액에서 계약체결비용, 계약관리비용 및 위험보험료를 차감한 금액(A)

이체금액 :
(A)를 평균공시이율로 적용한 금액



다. 「월계약해당일」이후에 납입한 경우

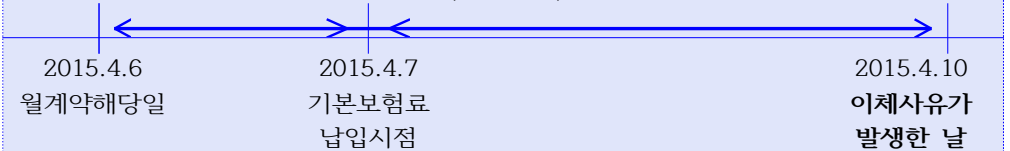
- 이체사유가 발생한 날 : 「납입일 + 제3영업일」
- 이체금액 : 기본보험료에서 계약체결비용, 계약관리비용 및 위험보험료를 차감한 후 납입일부터 「납입일 + 제3영업일」까지 평균공시이율로 적용한 금액

[이체사유가 발생한 날 및 이체금액 예시]

→ 월계약해당일 2015년 4월 6일, 기본보험료 납입시점 2015년 4월 7일인 경우 이체사유가 발생한 날은 2015년 4월 10일 (납입일 + 제3영업일)

이체금액 :

기본보험료에서 계약체결비용, 계약관리비용 및 위험보험료를 차감한 후 평균공시이율로 적립한 금액



3. 제3회 이후의 기본보험료

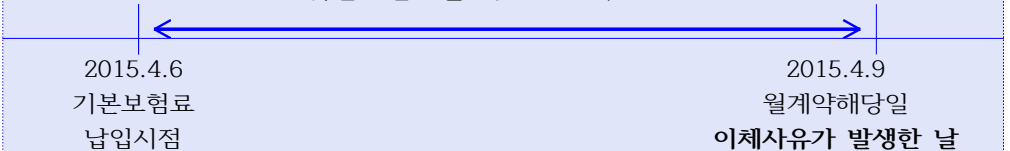
가. 「월계약해당일 - 제3영업일」이전에 납입한 경우

- 이체사유가 발생한 날 : 「월계약해당일」
- 이체금액 : 납입일부터 월계약해당일까지 기본보험료를 평균공시이율로 적립한 금액에서 계약체결비용, 계약관리비용 및 위험보험료를 차감한 금액

[이체사유가 발생한 날 및 이체금액 예시]

→ 월계약해당일 2015년 4월 9일, 기본보험료 납입시점 2015년 4월 6일인 경우 이체사유가 발생한 날은 2015년 4월 9일(월계약해당일)

이체금액 : 기본보험료를 평균공시이율로 적립한 금액에서 계약체결비용, 계약관리비용 및 위험보험료를 차감한 금액



나. 「월계약해당일 - 제2영업일」, 「월계약해당일 - 제1영업일」에 납입한 경우

- 이체사유가 발생한 날 : 「납입일 + 제3영업일」
- 이체금액 : 납입일부터 월계약해당일까지 기본보험료를 평균공시이율로 적립한 금액에서 계약체결비용, 계약관리비용 및 위험보험료를 차감한 후 월계약해당일부터 '이체사유가 발생한 날'까지 평균공시이율로 적립한 금액

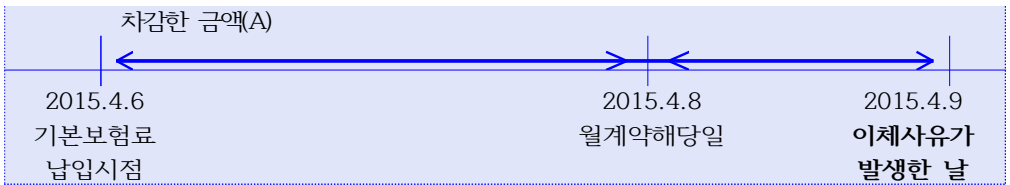
[이체사유가 발생한 날 및 이체금액 예시]

→ 월계약해당일 2015년 4월 8일, 기본보험료 납입시점 2015년 4월 6일인 경우 이체사유가 발생한 날은 2015년 4월 9일 (납입일 + 제3영업일)

기본보험료를 평균공시이율로 적립한 금액에서 계약체결비용, 계약관리비용 및 위험보험료를

이체금액 :

(A)를 평균공시이율로 적립한 금액



다. 「월계약해당일」이후에 납입한 경우

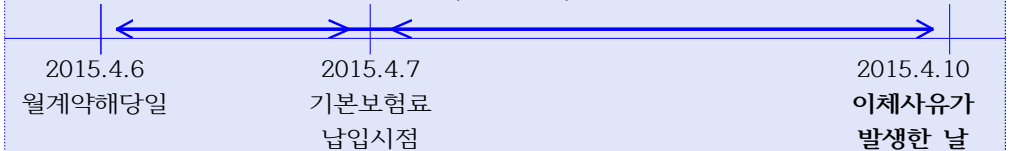
- 이체사유가 발생한 날 : 「납입일 + 제3영업일」
- 이체금액 : 기본보험료에서 계약체결비용, 계약관리비용 및 위험보험료를 차감한 후 납입일부터 「납입일 + 제3영업일」까지 평균공시이율로 적립한 금액

[이체사유가 발생한 날 및 이체금액 예시]

→ 월계약해당일 2015년 4월 6일, 기본보험료 납입시점 2015년 4월 7일인 경우 이체사유가 발생한 날은 2015년 4월 10일 (납입일 + 제3영업일)

이체금액 :

기본보험료에서 계약체결비용, 계약관리비용 및 위험보험료를 차감한 후 평균공시이율로 적립한 금액



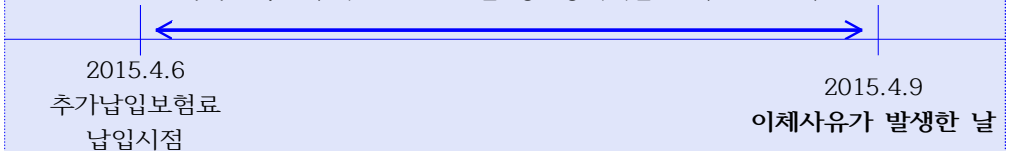
4. 추가납입보험료의 경우

- 이체사유가 발생한 날 : 「납입일 + 제3영업일」
- 이체금액 : 추가납입보험료를 납입일부터 「납입일 + 제3영업일」까지 평균공시이율로 적립한 금액

[이체사유가 발생한 날 및 이체금액 예시]

→ 추가납입보험료 납입시점 2015년 4월 6일인 경우 이체사유가 발생한 날은 2015년 4월 9일 (납입일 + 제3영업일)

이체금액 : 추가납입보험료를 평균공시이율로 적립한 금액



③ 제2항에도 불구하고 회사가 승낙을 거절한 경우에는 제17조(보험계약의 성립) 제4항을 적용하며, 계약자가 그 청약을 철회한 경우에는 제18조(청약의 철회) 제4항의 내용을 적용합니다.

용어해설

[보험료 및 책임준비금 산출방법서]

보험회사의 기초서류 중 하나로서 보험약관에서 보장하는 위험에 대하여 보험료, 책임준비금 등이 적정하게 계산될 수 있도록 산출 기초율을 사용하여 계산한 방법을 기재하는 서류입니다.

제29조 [보험료의 자동대출납입]

- ① 계약자는 제30조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따른 보험료의 납입최고(독촉)기간까지 회사가 정한 방법에 따라 보험료의 자동대출납입을 신청할 수 있습니다. 이 경우 제39조(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 알려드립니다.
- ② 제1항에도 불구하고 보험계약대출금과 보험계약대출이자를 더한 금액이 자동대출납입 시점의 해지환급금(해당 보험료가 납입된 것으로 계산한 금액을 말합니다)을 초과하는 때에는 더 이상 보험료의 자동대출납입을 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 자동대출 납입전 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음날부터 1개월 이내에 계약자가 계약의 해지를 청구한 때에는 회사는 보험료의 자동대출 납입이 없었던 것으로 하여 제36조(해지환급금) 제5항에 따른 해지환급금을 지급합니다.
- ⑤ 회사는 자동대출납입이 종료된 날부터 15일 이내에 자동대출납입이 종료되었음을 서면(등기우편 등) 또는 전화(음성녹음) 등으로 계약자에게 안내합니다.

용어해설

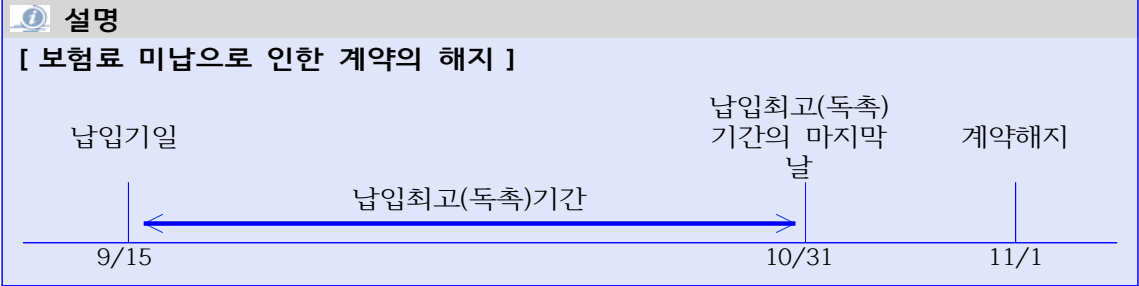
[납입최고(독촉)]

약정된 기일까지 보험료가 납입되지 않을 경우 회사가 계약자에게 납입을 재촉하는 일을 말합니다.

제30조 [보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지]

- ① 계약자가 제2회 이후의 보험료를 납입기일까지 납입하지 않아 보험료 납입이 연체 중인 경우 또는 월계약해당일에 해지환급금(보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액으로 특약의 해지환급금은 제외된 금액)에서 월대체보험료를 충당할 수 없게 된 경우 그 월계약해당일의 다음날부터 14일 이상의 기간을 납입최고(독촉)기간으로 정합니다. 다만, 납입최고(독촉)기간의 마지막 날이 영업일이 아닌 때에는 최고(독촉)기간은 그 다음 날까지로 합니다. 회사는 아래 사항에 대하여 서면(등기우편 등), 전화(음성녹음) 또는 전자문서 등으로 알려드립니다. 다만, 해지 전에 발생한 보험금 지급사유에 대하여 회사는 보상하여 드립니다. 이때, 계약을 체결할 때 또는 이후에 계약자가 알려준 주소로 납입최고서(납입안내장)를 발송하고, 납입최고서 도달여부와 관련하여서는 제11조(주소변경통지) 제2항에 따릅니다.

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 수신을 확인하는 조건으로 전자문서를 송신하여야 합니다. 계약자가 전자문서의 수신을 확인하기 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 제1항에 따라 계약이 해지된 경우 회사가 지급해야 할 해지환급금이 있을 때에는 제36조(해지환급금) 제1항에 따른 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

④ 제1항에도 불구하고 제22조(계약유지보장에 관한 사항)에 따른 ‘계약유지보장’이 적용중인 계약자는 보험기간 중 해지환급금(보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액으로 특약의 해지환급금은 제외된 금액)에서 월대체보험료를 충당할 수 없더라도 계약의 효력이 지속됩니다.

제31조 [보험료의 납입연체로 인해 해지된 계약의 부활(효력회복)]

① 제30조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에서 정하는 사유로 해지된 계약에 대한 특별계정 계약자적립금은 계약이 해지된 날의 기준가격을 적용하여 일반계정으로 이체하여 관리합니다.

② 제30조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따라 계약이 해지되었으나 해지환급금을 받지 않은 경우(보험계약대출 등에 따라 해지환급금이 차감되었으나 받지 않은 경우 또는 해지환급금이 없는 경우를 포함합니다) 계약자는 해지된 날부터 3년 이내에 회사가 정한 절차에 따라 계약의 부활(효력회복)을 청약할 수 있습니다. 회사가 부활(효력회복)을 승낙한 때에 계약자는 다음의 금액을 납입하여야 합니다. 제2호의 경우 추가납입 한도를 적용하지 않습니다.

1. 계약자가 제2회 이후의 보험료를 납입기일까지 납입하지 않아 해지된 경우
부활(효력회복)을 청약한 날까지의 연체된 기본보험료(특약이 부가된 경우 특약보험료 포함)와, 연체된 기본보험료(특약이 부가된 경우 특약보험료 포함)에 평균공시이율

+1% 범위 내에서 회사가 정한 이율로 계산한 금액을 더한 금액

2. 보험료 납입기간 이후 월계약해당일에 해지환급금(보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액으로 특약의 해지환급금은 제외된 금액)에서 월대체보험료를 총당할 수 없게 되어 해지 된 경우

부활(효력회복)을 청약한 날까지의 연체된 월대체보험료, 연체된 월대체보험료에 평균 공시이율+1% 범위 내에서 회사가 정한 이율로 계산한 금액과 추가납입보험료의 계약 관리비용을 더한 금액 이상에 해당하는 추가납입보험료

- ③ 제2항 제1호의 부활(효력회복)을 청약한 날까지의 연체된 기본보험료(특약이 부가된 경우 특약보험료 포함)와 제2항 제2호의 부활(효력회복)을 청약한 날까지의 연체된 월대체보험료를 이하 '연체보험료'라 합니다.

- ④ 회사는 제2항에 따라 승낙한 계약의 경우 계약이 해지된 날부터 이체사유가 발생한 날까지 평균공시이율로 적립한 계약자적립금과 다음의 금액을 이체사유가 발생한 날의 기준가격을 적용하여 해지 시점의 펀드별 편입비율에 따라 일반계정에서 특별계정으로 재투입하여 계약자적립금으로 합니다.

1. 계약자가 제2회 이후의 보험료를 납입기일까지 납입하지 않아 해지 된 경우 연체보험료 중 특별계정투입보험료 해당액(위험보험료 및 부가보험료 제외)을 해당 보험료 납입일부터 평균공시이율로 적립한 금액

2. 보험료 납입기간 이후 월계약해당일에 해지환급금(보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액으로 특약의 해지환급금은 제외된 금액)에서 월대체보험료를 총당할 수 없게 되어 해지 된 경우

추가납입보험료 중 특별계정투입보험료에서 월대체보험료(연체이자 포함)를 차감한 금액

- ⑤ 제4항에서 이체사유가 발생한 날이라 함은 다음과 같습니다.

1. 부활(효력회복)승낙 후 연체보험료(연체이자 포함)가 완납된 경우 「연체보험료 완납일 + 제3영업일」
2. 연체보험료 완납 후 제3영업일 이내에 부활(효력회복) 승낙이 이루어진 경우에는 「연체보험료 완납일 + 제3영업일」
3. 연체보험료 완납 후 제3영업일이 지난 후에 부활(효력회복) 승낙이 이루어진 경우에는 승낙일

- ⑥ 가입시점에 '계약유지보장'을 선택하고 '계약유지보장'의 종료를 신청하지 않은 계약자는 제22조(계약유지보장에 관한 사항) 제3항의 조건을 충족할 경우 '계약유지보장'이 자동으로 재적용됩니다.

- ⑦ 제2항에 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 및 제25조(제1회 보험료 및 회사의 보장개시)를 준용합니다.

- ⑧ 제2항에서 정한 계약의 부활(효력회복)이 이루어진 경우라도 계약자 또는 피보험자가 최초 계약을 청약할 때 제14조(계약 전 알릴 의무)를 위반한 경우에는 제15조(계약 전 알릴 의무 위반의 효과)가 적용됩니다.

제32조 [강제집행 등으로 인해 해지된 계약의 특별부활(효력회복)]

- ① 회사는 계약자의 해지환급금 청구권에 대한 강제집행, 담보권실행, 국세 및 지방세 체납 처분절차에 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.
- 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 해지된 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.

제6관 계약의 해지 및 해지환급금 등

제33조 [계약자의 임의해지 및 피보험자의 서면동의 철회권]

- ① 계약자는 계약이 소멸하기 전에 언제든지 계약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 제36조(해지환급금) 제5항에 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 제36조(해지환급금) 제5항에 따른 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

제34조 [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 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, 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 이에 대한 보험금은 지급합니다.
- ② 회사가 제1항에 따라 계약을 해지한 경우 회사는 그 취지를 계약자에게 통지하고 제36조(해지환급금) 제1항에 따른 해지환급금을 지급합니다.

[보험금 청구서류 위조시 보험금 지급 예시]

입원특약에 가입한 피보험자가 20일간 입원하였음에도 불구하고 입원확인서를 변조하여 입원일수 30일에 해당하는 보험금을 청구한 경우, 회사는 그 사실을 안 날부터 1개월 이내에 계약을 해지할 수 있습니다. 다만, 이 경우에도 회사는 입원일수 20일에 해당하는 보험금을

제35조 [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 계약의 효력을 잃습니다.
- ③ 제1항의 규정에 따라 계약이 해지되거나 제2항의 규정에 따라 계약이 효력을 잃는 경우에 회사는 제36조(해지환급금) 제1항에 따른 해지환급금을 계약자에게 드립니다.

제36조 [해지환급금]

- ① 이 약관에 따른 해지환급금은 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에 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 “보험금을 지급할 때의 적립이율 계산”(별표3 참조)에 따릅니다.
- ③ 해지환급금은 특별계정의 운용실적에 따라 변동되므로 최저보증이 이루어지지 않으며 원금손실이 발생할 수도 있습니다.
- ④ 회사는 경과기간별 해지환급금에 관한 표를 계약자에게 제공하여 드립니다.
- ⑤ 제1항 및 제2항에도 불구하고 제21조(계약내용의 변경 등) 제3항, 제29조(보험료의 자동대출납입) 제4항 또는 제33조(계약자의 임의해지 및 피보험자의 서면동의 철회권)에 따라 계약이 해지된 경우에 지급하는 해지환급금은 「해지 신청일 + 제3영업일」의 기준가를 적용하여 이 계약의 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에 따라 계산하며, 「해지 신청일 + 제3영업일」에 지급합니다.

제37조 [계약자적립금의 인출]

- ① 계약자는 보험기간 중 계약일 이후 1개월이 지난 후부터 보험년도 기준 연12회에 한하여 계약자적립금의 일부를 인출할 수 있습니다. 다만, 1회에 인출할 수 있는 금액은 10만원 이상 만원 단위로 하며, 인출할 당시 해지환급금(보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액)으로 특약의 해지환급금은 제외된 금액)의 50%를 한도로 하여 「신청일 + 제3영업일」의 기준가격을 적용하여 지급합니다.
- ② 회사는 인출금액의 0.2%와 2,000원 중 적은 금액 이내에서 중도인출수수료를 부과할 수 있으며, 계약자적립금에서 차감합니다. 다만, 중도인출수수료는 연 4회까지 면제됩니다.
- ③ 제1항에도 불구하고 인출 후 특별계정 계약자적립금이 500만원 미만인 경우에는 인출할 수 없습니다.
- ④ 제1항에도 불구하고 최초 납입일부터 10년이 지나기 전에는 총 인출금액(중도인출금액과 정기중도인출금액의 합계)이 계약자가 회사에 실제 납입한 기본보험료 및 추가납입보험료 총액을 초과할 수 없습니다.
- ⑤ 계약자적립금의 중도인출은 추가납입보험료에 대한 계약자적립금에서 우선적으로 인출하며, 추가납입보험료에 대한 계약자적립금이 부족한 경우에 한하여 기본보험료에 대한 계약자

적립금에서 인출하는 것으로 합니다.

⑥ 제1항에 따라 계약자적립금을 인출한 경우 제2조(용어의 정의) 제3호‘마’목 및 제4조(보험금 지급에 관한 세부 규정) 제1항에서 정하는 “이미 납입한 보험료”는 다음과 같이 계산합니다.

인출 직후의 「이미 납입한 보험료」

$$= \text{인출 직전 「이미 납입한 보험료」} \times \frac{\text{인출 직전 계약자적립금} - \text{인출금액(인출수수료 포함)}}{\text{인출 직전 계약자적립금}}$$

(주) “인출 직전 「이미 납입한 보험료」”는 해당 인출 전에 감액 및 인출이 발생한 경우 제21조(계약내용의 변경 등) 제4항, 제38조(정기중도인출서비스) 제9항 및 상기 방법에 따라 계산된 이미 납입한 보험료를 말합니다.

⑦ 계약자적립금을 인출하는 경우 인출금액 및 인출금액에 적립되는 이자만큼 해지환급금에서 차감하여 지급하므로 해지환급금이 감소할 수 있으며, 장래에 해지환급금(보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액으로 특약의 해지환급금은 제외된 금액)에서 월대체보험료를 충당할 수 없게 되어 계약이 해지될 수도 있습니다.

용어해설

[계약자적립금 인출 예시]

해지환급금 1,000만원, 납입한 기본보험료 및 추가납입보험료 총액이 400만원일 경우

→ 최초 납입일부터 10년이 지나기 전

1,000만원의 50%는 500만원이나, 납입한 보험료 총액 한도에 따라 400만원까지 인출 가능

→ 최초 납입일부터 10년이 지난 후

1,000만원의 50%인 500만원 인출 가능

[보험년도]

해당연도 계약 해당일부터 차년도 계약 해당일 전일까지 매 1년 단위의 연도를 말합니다.

예를 들어, 계약일이 2014년 8월 15일인 경우 보험년도는 8월 15일부터 차년도 8월 14일까지 1년이 됩니다.

제38조 [정기중도인출서비스]

① 계약자는 기본보험료의 납입이 완료된 후부터 보험기간 중 계약자가 선택한 기간 동안 계약자가 선택한 금액(이하 ‘정기중도인출금액’이라 합니다.)만큼 매월 자동적으로 중도 인출하여 지급 받을 수 있는 정기중도인출서비스를 회사에 신청할 수 있습니다.(이하 ‘정기중도인출서비스’라 합니다.)

② 계약자는 정기중도인출서비스를 신청할 경우 정기중도인출서비스 기간을 6개월 이상으로 지정하여야 하며, 회사에서 제한할 수 있습니다.

③ 계약자는 정기중도인출서비스를 신청할 경우 정기중도인출금액은 납입한 보험료 총액의 0.1% ~ 3.0% 이내에서 선택가능하며 매회 지급금액은 동일하여야 합니다. 다만, 정기중도인출금액은 10만원이상 만원 단위로 선택해야 합니다.

④ 회사는 정기중도인출금액을 「신청일 + 제3영업일」이후 도래하는 월계약해당일을 최초 지

급일로 하여, 매월 지급일에 지급일의 기준가격을 적용하여 지급합니다. 다만, 지급일이 휴일인 경우에는 다음 도래하는 영업일에 지급하며, 해당월의 지급일이 없는 경우에는 해당월의 마지막 날을 지급일로 합니다.

⑤ 정기중도인출금액은 인출할 당시 해지환급금(보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액으로 특약의 해지환급금은 제외된 금액)의 50%를 초과할 수 없습니다.

⑥ 정기중도인출서비스는 별도의 수수료를 부과하지 않으며, 제37조(계약자적립금의 인출) 제1항에서 정한 중도인출횟수에 포함하지 않습니다.

⑦ 회사는 다음 각 호의 경우 정기중도인출서비스를 중지합니다. 다만, 제2호 내지 제4호에 따라 정기중도인출서비스가 중지되는 경우 회사는 해당 서비스가 종료되었음을 계약자에게 안내합니다.

1. 계약자가 정기중도인출서비스의 중지를 신청한 경우
2. 정기중도인출금액 인출 후 특별계정 계약자적립금이 500만원 미만인 경우
3. 정기중도인출금액이 인출할 당시 해지환급금(보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액으로 특약의 해지환급금은 제외된 금액)의 50%를 초과하는 경우
4. 최초 납입일부터 10년이 지나기 전에 총 인출금액(중도인출금액과 정기중도인출금액의 합계)이 계약자가 회사에 실제 납입한 기본보험료 및 추가납입보험료의 총액 이상인 경우

⑧ 정기중도인출금액을 인출하는 경우 추가납입보험료에 대한 계약자적립금에서 우선적으로 인출하며, 추가납입보험료에 대한 계약자적립금이 부족한 경우에 한하여 기본보험료에 대한 계약자적립금에서 인출하여 지급합니다.

⑨ 정기중도인출금액을 인출하는 경우 제2조(용어의 정의) 제3호 ‘마’목 및 제4조(보험금 지급에 관한 세부 규정) 제1항에서 정하는 “이미 납입한 보험료”는 다음과 같이 계산합니다.

$$\begin{aligned} & \text{정기중도인출 직후의 「이미 납입한 보험료」} \\ & = \text{정기중도인출 직전 「이미 납입한 보험료」} \\ & \quad \times \frac{\text{정기중도인출 직전 계약자적립금} - \text{정기중도인출금액}}{\text{정기중도인출 직전 계약자적립금}} \end{aligned}$$

(주) “정기중도인출 직전 「이미 납입한 보험료」”는 해당 인출 전에 감액 및 인출이 발생한 경우 제21조(계약내용의 변경 등) 제4항, 제37조(계약자적립금의 인출) 제6항 및 상기 방법에 따라 계산된 이미 납입한 보험료를 말합니다.

⑩ 정기중도인출금액을 인출하는 경우 인출금액 및 인출금액에 적립되는 이자만큼 해지환급금에서 차감하여 지급하므로 해지환급금이 감소할 수 있으며, 장래에 해지환급금(보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액으로 특약의 해지환급금은 제외된 금액)에서 월대체보험료를 충당할 수 없게 되어 계약이 해지될 수도 있습니다.

제39조 [보험계약대출]

① 계약자는 이 계약의 해지환급금 범위 내에서 회사가 정한 방법에 따라 대출(이하 “보험계약대출”이라 합니다)을 받을 수 있습니다.

② 보험계약대출금액은 「신청일 + 제3영업일」의 기준가격을 적용하여 각각의 펀드별 편입비

율에 따라 분배된 금액을 특별계정에서 일반계정으로 이체한 후 보험계약대출이율에서 회사가 정하는 이율을 차감한 이율로 계산하여 보험계약대출적립금으로 적립합니다.

③ 계약자는 제1항에 따른 보험계약대출금과 보험계약대출이자의 일부 또는 전부를 언제든지 상환할 수 있습니다. 이 경우 상환금액에 해당하는 보험계약대출적립금은 상환일부터 「상환일 + 제3영업일」까지 평균공시이율로 적립한 후 「상환일 + 제3영업일」의 기준가격을 적용하여 일반계정에서 특별계정으로 이체하며, 보험계약대출적립금계정에서는 제외합니다. 또한, 계약자가 보험계약대출금과 보험계약대출이자를 상환하지 않은 때에는 회사는 보험금, 해지환급금 등의 지급사유가 발생한 날에 지급금에서 보험계약대출의 원금과 이자를 차감할 수 있습니다.

④ 회사는 제30조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따라 계약이 해지되는 때에는 즉시 해지환급금에서 보험계약대출의 원금과 이자를 차감합니다.

⑤ 회사는 보험수익자에게 보험계약대출 사실을 통지할 수 있습니다.

제40조 [배당금의 지급]

이 계약은 무배당보험이므로 계약자배당금이 없습니다.

제7관 특별계정에 관한 사항

제41조 [계약자적립금의 계산]

① 이 계약의 계약자적립금 계산은 이전 계약자적립금과 특별계정투입보험료에서 월계약해당일에 월대체보험료, 중도인출금액(인출수수료 포함) 및 정기중도인출금액을 차감한 금액에 대하여 매일 특별계정의 운용실적을 반영하여 이 계약의 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에서 정한 방법에 따라 계산합니다.

② 회사는 특별계정 계약자적립금에서 매일 특별계정 운용보수를 차감합니다.

제42조 [펀드의 운용 및 평가]

① 변액보험의 펀드는 특별계정별로 일반보험의 자산과 분리하여 독립적으로 운용되며, 펀드 운용실적이 매일 평가되어 계약자의 적립금에 즉시 반영됩니다.

② 제1항의 특별계정에서 관리되는 자산의 운용실적에 따른 이익 및 손실은 다른 계정의 자산운용에 따른 이익 및 손실에 관계없이 이 계약으로 귀속됩니다.

③ 회사는 이 계약의 운용자산을 회사가 운영하는 다른 변액보험의 유사한 성격의 운용자산 별로 통합하여 운용할 수 있습니다. 이 경우 회사는 펀드 통합사유, 통합일자, 기타 펀드통합 관련사항을 일간신문(신문 등의 진흥에 관한 법률 제9조 제1항 제9호의 규정에 따라 전국을 보급지역으로 등록한 일간신문으로서 동법 제2조 제1호 가목 또는 나목에 해당하는 것을 말하며, 이하 같습니다)에 공고하거나 계약자에게 개별 통지합니다. 또한 회사는 펀드를 통합한 날 이후 6개월이 지나는 날까지 각 펀드의 결산서류를 회사 본점에 비치합니다.

④ 계약자는 특별계정의 자산운용방법에 대해서는 전혀 관여할 수 없습니다.

제43조 [펀드의 유형]

① 펀드의 유형은 다음 각 호와 같으며, 구체적인 펀드 유형 및 내용은 사업방법서에서 정한 바에 따릅니다.

1. 주식혼합형: 주식(코스닥주식, 기업공개를 위하여 발행한 증권이나 증서 등 포함) 및 주식형펀드, 상장지수펀드, 그리고 이와 관련된 파생상품을 순자산(NAV)의 60%이내로 투자하고, 나머지는 국내 채권, 채권형펀드, 채권관련 파생상품 및 유동성 확보를 위해 유동성 자산에 투자합니다. 다만, 무배당 알리안츠글로벌버라이어리언변액유니버셜보험의 “주식혼합형(설정일 2007년 11월 20일)”으로 합니다.
2. 채권형: 채권[전환사채, 교환사채, 신주인수권부사채 등 주식관련사채, 사모사채, 및 자산유동화증권(후순위채 포함)을 포함한다] 및 채권형펀드 그리고 이와 관련된 채권 관련 파생상품 등에 순자산(NAV)의 95%이내로 투자하고, 나머지는 유동성 자산 및 수익증권에 투자합니다. 다만, 무배당 알리안츠브릭스변액유니버셜보험의 “채권형(설정일 2008년 7월 21일)”으로 합니다.
3. 성장형: 채권[전환사채, 교환사채, 신주인수권부사채 등 주식관련사채, 사모사채 및 자산유동화증권(후순위채 포함)을 포함한다] 및 채권관련 파생상품 등에 순자산(NAV)의 10% 이내로 투자하고, 주식(코스닥 주식 등 포함) 및 주식관련 파생상품에 순자산(NAV)의 90% 이내에서 투자하며, 나머지는 유동성 확보를 위하여 유동성자산 및 수익증권에 투자합니다. 다만, 무배당 알리안츠큰사랑변액유니버셜보험의 “성장형(설정일 2005년 7월 5일)”으로 합니다.
4. 글로벌리츠형: 미국, 호주, 일본 등 해외 부동산 리츠펀드에 순자산(NAV)의 70% 이내에서 투자하고, 국내 채권 및 채권관련 파생상품에 순자산(NAV)의 20% 이내에서 투자하며 나머지는 유동성 확보를 위하여 유동성 자산 및 수익증권에 투자합니다. 다만, 무배당 알리안츠변액유니버셜보험의 “글로벌리츠형(설정일 2006년 4월 24일)”으로 합니다.
5. 글로벌셀렉트재간접형: 전세계 대표적인 성장주식에 투자하는 펀드를 90%까지 편입하고 나머지는 유동성 확보를 위해 유동성 자산 및 수익증권에 투자합니다. 다만, 무배당 알리안츠글로벌변액유니버셜보험의 “글로벌 셀렉트 재간접형(설정일 2007년 08월 21일)”으로 합니다.
6. 토탈리턴글로벌채권재간접형: 국내외 채권형 집합투자증권, 상장지수집합투자증권 그리고 채권 관련 파생상품 등에 순자산(NAV)의 100%이내로 투자하고, 나머지는 유동성 확보를 위하여 유동성 자산에 투자합니다. 다만, 무배당 알리안츠파워리턴변액유니버셜보험의 “토탈리턴글로벌채권재간접형(설정일 2010년 07월 29일)”으로 합니다.
7. 이머징마켓채권재간접형: 국내외 채권형 집합투자증권, 상장지수집합투자증권 그리고 채권 관련 파생상품 등에 순자산(NAV)의 100%이내로 투자하고, 나머지는 유동성 확보를 위하여 유동성 자산에 투자합니다. 다만, 무배당 알리안츠파워리턴변액유니버셜보험의 “이머징마켓채권재간접형(설정일 2010년 07월 29일)”으로 합니다.
8. 글로벌인덱스리스크컨트롤형: 국내외 주식 및 주식관련 파생상품, 주식형집합투자증권, 상장지수집합투자기구 등에 순자산(NAV)의 90% 이내로 투자하고, 나머지는 채권

및 유동성자산에 투자합니다. 글로벌인덱스 수익률의 변동성에 따라 펀드 내 글로벌 인덱스를 추종하는 기초자산의 투자비율을 주기적으로 조절하는 전략을 사용합니다. 글로벌인덱스는 KOSPI200 Index, S&P500 Index, HSCEI로 구성되며, 위험자산의 변동성 수준에 따라 위험자산의 투자비율은 0%이상 100% 이내로 하고, 나머지는 채권 또는 유동성 자산에 투자합니다. 다만, 무배당 알리안츠파워밸런스변액연금보험의 “글로벌인덱스 리스크컨트롤형(설정일 2012년 04월 20일)”으로 합니다.

9. BRICs주식형: BRICs 지역(브라질, 러시아, 인도, 중국)에 투자하는 주식 및 주식형 펀드, 상장지수펀드, 그리고 이와 관련된 파생상품에 순자산(NAV)의 70%이내로 투자하고, 나머지는 국내 채권, 채권형 펀드, 채권관련 파생상품 및 유동성 자산에 투자합니다. 다만, 무배당 알리안츠브릭스변액유니버설보험의 “BRICs주식형(설정일 2008년 7월 21일)”으로 합니다.
10. 글로벌다이나믹멀티에셋형 : 전세계 다양한 자산군 (주식, 채권, 원자재, 단기자산 등)에 투자하는 국·내외 상장집합투자증권 (ETF) 또는 지수선물 등에 순자산(NAV)의 100% 이내로 투자하고, 나머지는 유동성 확보를 위하여 유동성 자산에 투자합니다. 주기적으로 펀드 내 편입 자산을 선별/교체하며, 사전에 정해진 펀드의 목표 변동성을 만족하는 범위 내에서 선별된 투자 자산을 배분하는 전략을 사용합니다. 다만, 무배당 알리안츠뉴파워리턴변액유니버설보험의 “글로벌다이나믹멀티에셋형(설정일 2014년 05월 07일)”으로 합니다.
11. 밸류고배당주식재간접형 : 국내 주식, 집합투자증권, 상장지수집합투자증권 그리고 주식 관련 파생상품 등에 순자산(NAV)의 100%이내로 투자하고, 나머지는 유동성 확보를 위하여 유동성 자산에 투자합니다. 다만, 주식 투자에 있어 고배당종목 위주로 포트폴리오를 구성하여 배당수익을 도모합니다.
12. 혼합간접형: 국내외 채권 및 채권형 펀드에 순자산(NAV)의 70% 이내에서 투자하고, 해외 주식형펀드에 순자산의 30% 이내에서 투자합니다. 나머지는 유동성 확보를 위하여 유동성 자산에 투자한다. 다만, 무배당 알리안츠변액유니버설보험의 “혼합간접형(설정일 2005년 6월 20일)”으로 합니다.
13. 글로벌배당인컴주식재간접형 : 글로벌 시장 내 주식, 집합투자증권, 상장지수집합투자증권 그리고 주식 관련 파생상품 등에 순자산(NAV)의 100%이내로 투자하고, 나머지는 유동성 확보를 위하여 유동성 자산에 투자합니다. 다만, 해외 주식 투자에 있어 고배당종목 위주로 포트폴리오를 구성하여 배당수익을 도모합니다.
14. 인컴앤그로스재간접형 : 글로벌 시장 내 미국을 중심으로 하이일드 채권, 전환사채, 주식 등에 투자하는 집합투자증권, 상장지수집합투자증권 등에 순자산(NAV)의 100% 이내로 투자하고, 나머지는 유동성 확보를 위하여 유동성 자산에 투자합니다.
15. 글로벌이머징마켓혼합재간접형: 전 세계 이머징 마켓 주식에 투자하는 펀드를 50% 까지 편입하고, 국내 채권 펀드 및 채권관련 파생상품에 순자산(NAV)의 40% 이내에서 투자하며 나머지는 유동성 확보를 위해 유동자산 및 수익증권에 투자합니다. 다만, 무배당 알리안츠글로벌변액유니버설보험의 “글로벌이머징마켓혼합재간접형(설정일 2007년 08월 21일)”으로 합니다.
16. 차이나포커스재간접형 : 중국, 홍콩 지역 관련 주식, 집합투자증권, 상장지수집합투

- 자증권 그리고 주식 관련 파생상품 등에 순자산(NAV)의 100%이내로 투자하고, 나머지는 유동성 확보를 위하여 유동성 자산에 투자합니다.
17. 인디아포커스재간접형 : 인도 지역 관련 주식, 집합투자증권, 상장지수집합투자증권 그리고 주식 관련 파생상품 등에 순자산(NAV)의 100%이내로 투자하고, 나머지는 유동성 확보를 위하여 유동성 자산에 투자합니다.
 18. 단기국공채재간접형: 국내 채권 혹은 이와 관련된 집합투자증권, 상장지수집합투자증권 그리고 채권 관련 파생상품 등에 순자산(NAV)의 100%이내로 투자하고, 나머지는 유동성 확보를 위하여 유동성 자산에 투자합니다. 채권 투자에 있어 단기 국공채 중심으로 포트폴리오를 구성합니다.
 19. 베스트국공채재간접형: 국내 채권 혹은 이와 관련된 집합투자증권, 상장지수집합투자증권 그리고 채권 관련 파생상품 등에 순자산(NAV)의 100%이내로 투자하고, 나머지는 유동성 확보를 위하여 유동성 자산에 투자합니다. 채권 투자에 있어 국공채 중심으로 포트폴리오를 구성합니다.
 20. 글로벌다이나믹채권재간접형: 전세계 채권 혹은 이와 관련된 집합투자증권, 상장지수 집합투자증권 그리고 채권 관련 파생상품 등에 순자산(NAV)의 100%이내로 투자하고, 나머지는 유동성 확보를 위하여 유동성 자산에 투자합니다. 채권의 자산배분 전략을 사용하여 투자합니다.
 21. 네비게이터주식재간접형: 국내 주식 혹은 이와 관련된 집합투자증권, 상장지수집합투자증권 그리고 주식 관련 파생상품 등에 순자산(NAV)의 100%이내로 투자하고, 나머지는 유동성 확보를 위하여 유동성 자산에 투자합니다.
 22. MMF재간접형: 신용등급이 우량한 채권, CD 및 어음 등의 단기금융상품 또는 이러한 단기금융상품 등을 주된 투자대상으로 하는 집합투자증권에 순자산의 100% 이내로 투자하고, 나머지는 예금 및 유동성 자산에 투자합니다.
 23. 글로벌하이일드채권재간접형: 글로벌 고수익 채권 또는 이러한 채권 등을 주된 투자 대상으로하는 집합투자증권에 순자산의 100% 이내로 투자하고, 나머지는 예금 및 유동성 자산에 투자합니다.
 24. 베트남그로스주식재간접형: 베트남 주식시장에 상장된 주식 또는 이러한 주식을 주된 투자대상으로 하는 집합투자증권에 순자산의 100%이내로 투자하고, 나머지는 예금 및 유동성 자산에 투자합니다.
 25. 스마트롱숏재간접형: 국내 주식 또는 국내 주식을 대상으로 한 롱숏 전략을 주된 운용전략으로 하는 집합투자증권에 순자산의 100% 이내로 투자하고, 나머지는 예금 및 유동성 자산에 투자합니다.
 26. 유럽주식재간접형: 유럽 지역의 주식 또는 이러한 주식을 주된 투자대상으로 하는 집합투자증권에 순자산의 100% 이내로 투자하고, 나머지는 예금 및 유동성 자산에 투자합니다.
 27. 글로벌인프라주식재간접형 : 전세계 상장된 인프라스트럭처자산의 관리, 소유 또는 운영 등과 관련된 주식 또는 이러한 주식 등에 주로 투자하는 집합투자증권에 순자산 (NAV)의 100% 이내로 투자하고, 나머지는 예금 및 유동성 자산 등에 투자됩니다.
 28. ELS지수연계솔루션재간접형 : 다양한 지수연계증권 등 주식관련 장외파생상품을 주

된 투자대상으로 하는 집합투자증권에 순자산의 100% 이내로 투자하고, 나머지는 예금 및 유동성 자산에 투자합니다. 편입되는 ELS관련 집합투자증권은 한국·중국·유럽 시장을 대표하는 지수(KOSPI200, HSCEI, EuroStoxx50)를 기초자산으로 한 20개의 동일한 ELS 수익구조 바스켓을 지수화한 장외파생상품에 주로 투자됩니다.

29. 팀챌린지자산배분A형 : 전세계 주식, 채권 등과 다양한 자산군 (주식, 채권, 원자재, 단기자산 등)을 대상으로하는 국·내외 집합투자증권, 상장집합투자증권 (ETF) 또는 관련 파생상품 등에 순자산의 100% 이내로 투자하며, 나머지는 유동성 자산에 투자합니다. 사전에 정해진 펀드의 목표 변동성을 만족하는 범위 내에서 선별된 투자 자산을 배분하는 전략을 사용합니다.
30. 팀챌린지자산배분B형 : 전세계 주식, 채권 등과 다양한 자산군 (주식, 채권, 원자재, 단기자산 등)을 대상으로하는 국·내외 집합투자증권, 상장집합투자증권 (ETF) 또는 관련 파생상품 등에 순자산의 100% 이내로 투자하며, 나머지는 유동성 자산에 투자합니다. 사전에 정해진 펀드의 목표 변동성을 만족하는 범위 내에서 선별된 투자 자산을 배분하는 전략을 사용합니다.
31. 팀챌린지자산배분C형 : 전세계 주식, 채권 등과 다양한 자산군 (주식, 채권, 원자재, 단기자산 등)을 대상으로하는 국·내외 집합투자증권, 상장집합투자증권 (ETF) 또는 관련 파생상품 등에 순자산의 100% 이내로 투자하며, 나머지는 유동성 자산에 투자합니다. 사전에 정해진 펀드의 목표 변동성을 만족하는 범위 내에서 선별된 투자 자산을 배분하는 전략을 사용합니다.
32. 팀챌린지자산배분D형 : 전세계 주식, 채권 등과 다양한 자산군 (주식, 채권, 원자재, 단기자산 등)을 대상으로하는 국·내외 집합투자증권, 상장집합투자증권 (ETF) 또는 관련 파생상품 등에 순자산의 100% 이내로 투자하며, 나머지는 유동성 자산에 투자합니다. 사전에 정해진 펀드의 목표 변동성을 만족하는 범위 내에서 선별된 투자 자산을 배분하는 전략을 사용합니다.
33. 팀챌린지자산배분E형 : 전세계 주식, 채권 등과 다양한 자산군 (주식, 채권, 원자재, 단기자산 등)을 대상으로하는 국·내외 집합투자증권, 상장집합투자증권 (ETF) 또는 관련 파생상품 등에 순자산의 100% 이내로 투자하며, 나머지는 유동성 자산에 투자합니다. 사전에 정해진 펀드의 목표 변동성을 만족하는 범위 내에서 선별된 투자 자산을 배분하는 전략을 사용합니다.
34. 팀챌린지자산배분F형 : 전세계 주식, 채권 등과 다양한 자산군 (주식, 채권, 원자재, 단기자산 등)을 대상으로하는 국·내외 집합투자증권, 상장집합투자증권 (ETF) 또는 관련 파생상품 등에 순자산의 100% 이내로 투자하며, 나머지는 유동성 자산에 투자합니다. 사전에 정해진 펀드의 목표 변동성을 만족하는 범위 내에서 선별된 투자 자산을 배분하는 전략을 사용합니다.
35. 인공지능팀챌린지자산배분형 : 전세계 주식, 채권 등과 다양한 자산군 (주식, 채권, 원자재, 단기자산 등)을 대상으로하는 국·내외 집합투자증권, 상장집합투자증권 (ETF) 또는 관련 파생상품 등에 순자산의 100% 이내로 투자하며, 나머지는 유동성 자산에 투자합니다. 사전에 정해진 펀드의 목표 변동성을 만족하는 범위 내에서 선별된 투자 자산을 배분하는 전략을 사용합니다.

- ③ 제1항 및 제2항의 각 펀드의 투자대상에 대하여 보험관련 법규 및 자본시장과 금융투자업에 관한 법률에 제한이 있는 경우 운용상 제약이 있을 수 있습니다.
- ④ 제1항 및 제2항에서 정한 펀드의 유형 외에 새로운 펀드가 추가될 수 있습니다.
- ⑤ 회사가 운용자산인 유가증권 등의 가격변동 및 해지 등의 사유로 불가피하게 제1항 및 제2항에서 정한 투자한도를 초과하게 된 경우에는 가격변동 등의 사유인 경우 3개월 이내, 해지 등의 사유인 경우 15일 이내에 그 투자한도에 적합하도록 하여야 합니다.
- ⑥ 제44조(계약자의 펀드 선택 및 변경) 및 제45조(계약자의 펀드자동재배분 선택)에서 펀드의 선택, 펀드적립금의 이전 및 펀드자동재배분 등 펀드와 관련된 사항은 각 통화형태에 따른 펀드의 유형내에서만 가능합니다.

제44조 [계약자의 펀드 선택 및 변경]

- ① 계약자는 회사가 정한 바에 따라 계약을 체결할 때 제43조(펀드의 유형)에서 정한 펀드 중 1개 이상을 선택할 수 있으며, 복수로 선택한 경우에는 펀드별로 기본보험료의 투입비율을 선택하여야 합니다. 다만, 각 펀드별로 투입되는 기본보험료는 5만원 이상으로 합니다. 계약자는 보험년도 중 연 12회 이내의 범위에서 회사에 서면으로 기본보험료 투입비율의 변경을 요구할 수 있습니다.
- ② 추가납입보험료 중 월정기추가납입보험료는 기본보험료의 투입비율에 따라 해당펀드에 투입되며, 수시추가납입보험료는 계약자의 지정이 있을 경우 그 지정한 비율에 따라 해당펀드로 투입되고, 지정이 없을 경우에는 기본보험료의 투입비율에 따라 해당펀드에 투입됩니다. 다만, 각 펀드별로 투입되는 추가납입보험료는 5만원 이상으로 합니다.
- ③ 제2항에도 불구하고 '계약유지보장'을 선택한 계약자는 '계약유지보장'이 종료되지 않은 경우 추가납입보험료를 납입할 때 제22조(계약유지보장에 관한 사항) 제2항에서 정한 펀드의 투입비율을 60%이상으로 유지해야 합니다.
- ④ 계약자는 계약일부터 1개월이 지난 후부터 보험년도 중 연 12회 이내의 범위에서 회사에 서면으로 펀드적립금의 이전 또는 제45조(계약자의 펀드자동재배분 선택)에 따른 펀드의 자동재배분에 따른 펀드의 편입비율 변경을 요구할 수 있습니다. 다만, 최초 펀드설정일부터 3개월이 지나지 않은 경우에는 최초 펀드설정일부터 3개월이 지난 후부터 가능합니다.
- ⑤ 제4항에도 불구하고 계약유지보장이 종료되지 않은 계약자는 제22조(계약유지보장에 관한 사항) 제2항에서 정한 펀드의 편입비율이 60%미만이 되도록 펀드적립금을 이전할 수 없습니다. 다만, 펀드적립금을 이전 하더라도 제22조(계약유지보장에 관한 사항) 제2항에서 정한 펀드의 이전 후 적립금은 이미 납입한 보험료(특약보험료 제외)의 60%이상이어야 합니다.
- ⑥ 제1항 내지 제4항에도 불구하고 계약이 체결된 이후 제43조(펀드의 유형) 제4항에 따라 새로운 펀드가 설정되는 경우 계약자는 추가로 설정된 펀드를 선택하거나 추가로 설정된 펀드로 펀드적립금을 이전할 수 있습니다.
- ⑦ 회사는 제4항에 따른 펀드적립금의 이전을 요청받은 경우에는 제51조(특별계정의 폐지) 제1항 제1호 내지 제4호의 특별한 사정이 없는 한 이에 응하여야 하며, 이 경우 「변경요구일 + 제5영업일」의 기준가격을 적용하여 현금을 이전하는 방식에 따릅니다. 다만, 이전하는 펀드적립금이 10만원 이상인 경우에만 이전 가능합니다.

⑧ 회사는 천재·지변, 유가증권시장의 폐쇄·휴장, 유가증권 등의 매각지연, 기타 이에 준하는 부득이한 사유로 제7항에서 정하는 날까지 펀드적립금을 이전할 수 없게 된 경우에는 즉시 그 사유 및 향후 이전계획 등을 구체적으로 명시하여 계약자에게 통지하여야 합니다. 향후 펀드적립금을 이전하는 경우에는 보험재산이 처분되는 날부터 제5영업일을 기준으로 현금을 이전하는 방식을 따릅니다.

[예시]

특별계정 투입보험료에 해당하는 이체금액이 200,000원이고, A펀드를 30%, B펀드를 70% 선택한 경우, 60,000원은 A펀드에 투입되고, 140,000원은 B펀드에 투입됩니다.

제45조 [계약자의 펀드자동재배분 선택]

① 계약자는 계약을 체결할 때 펀드자동재배분을 선택할 수 있으며, 이 경우 계약일부터 펀드자동재배분 주기(3개월, 6개월 중 계약자가 선택한 주기) 단위로 계약을 체결할 때 선택한 펀드의 편입비율로 자동재배분됩니다. 다만, 펀드자동재배분 실행일이 영업일이 아니면 다음 영업일에 실행됩니다.

② 보험기간 중 펀드변경에 따라 펀드의 편입비율이 변경된 경우에는 변경된 펀드의 편입비율에 따라 자동재배분되며, 이 경우에도 펀드자동재배분 주기(3개월, 6개월 중 계약자가 선택한 주기) 단위로 자동재배분됩니다.

③ 제1항 및 제2항에도 불구하고 ‘계약유지보장’이 종료되지 않은 계약자는 제22조(계약유지보장에 관한 사항) 제2항에서 정한 펀드의 편입비율을 60%미만으로 설정할 수 없습니다. 또한, 제22조(계약유지보장에 관한 사항) 제2항에서 정한 펀드의 펀드자동재배분 후 적립금이 이미 납입한 보험료(특약보험료 제외)의 60%미만인 경우 해당 펀드자동재배분 실행일에는 펀드자동재배분을 할 수 없습니다.

④ 계약자는 보험기간 중 펀드자동재배분을 선택하거나 취소할 수 있습니다.

⑤ 펀드자동재배분을 선택한 경우에는 펀드자동전환옵션을 선택할 수 없으며, 펀드자동재배분을 취소한 경우에 한하여 펀드자동전환옵션을 선택할 수 있습니다.

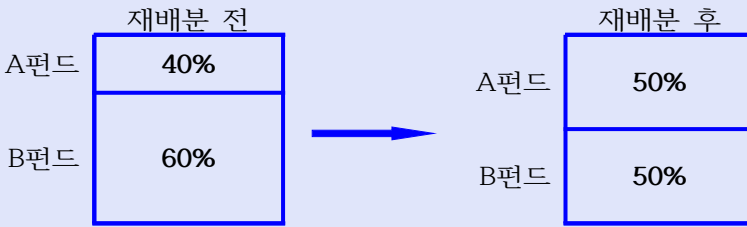
용어해설

[펀드자동재배분]

펀드자동재배분이라함은 일정 주기마다 펀드별 계약자적립금을 고객이 선택한 펀드편입비율로 재배분하는 옵션을 말합니다.

예를 들어 6개월주기 펀드자동재배분, A펀드 50% + B펀드 50%를 선택한 경우에는 매6개월마다 A펀드와 B펀드의 계약자적립금은 1:1의 비율로 재배분됩니다.

[펀드자동재배분 예시]



[펀드자동재배분 실행일 계약자적립금의 비율]

(재배분 전) A펀드 40% + B펀드 60%

→ (재배분 후) A펀드 50% + B펀드 50%로 계약자적립금 비율 조정 후 운용됨

제46조 [펀드자동전환옵션]

① 계약자는 회사가 정한 방법에 따라 펀드자동전환옵션을 선택할 수 있으며, 채권형 펀드 또는 MMF재간접형 펀드 중 하나를 선택해야 합니다. 이 경우 특별계정적립금이 계약자가 정한 목표수익률을 달성할 때 계약자가 선택한 채권형 펀드 또는 MMF재간접형 펀드를 제외한 펀드의 적립금 전액을 계약자가 선택한 채권형 펀드 또는 MMF재간접형 펀드로 자동이전 합니다.

② 계약자는 최초로 펀드자동전환옵션 선택시 110%에서 200% 범위내에서 10% 단위로 목표수익률을 선택할 수 있습니다.

③ 목표수익률은 이미 납입한 보험료(특약보험료 제외) 대비 특별계정 적립금의 비율을 말합니다.

④ 회사는 펀드자동전환옵션 실행이 된 날부터 30일 이내에 계약자가 선택한 채권형 또는 MMF재간접형으로 자동이전되었음을 서면 또는 전화 등으로 계약자에게 안내합니다.

⑤ 목표수익률 도달시 펀드자동전환옵션은 해제되며, 이후 펀드자동전환옵션을 재신청시 선택할 수 있는 목표수익률은 직전 선택하였던 목표수익률 이상을 10%단위로 재신청해야 합니다

(예 : 직전 달성하였던 목표수익률이 120%인 경우, 재신청시 130%이상 선택가능)

⑥ 계약자는 보험기간 중 펀드자동전환옵션을 매년 4회 이내의 범위에서 선택 또는 취소할 수 있습니다.

⑦ 펀드자동전환옵션을 선택한 경우에는 펀드자동재배분을 선택할 수 없으며, 펀드자동전환 옵션을 취소한 경우에 한하여 펀드자동재배분을 선택할 수 있습니다.

⑧ 펀드자동전환옵션 실행일이 영업일이 아닌 경우 다음 영업일에 실행되며, 펀드자동이전시 펀드자동전환옵션 실행일의 기준가격을 적용하여 이체합니다.

⑨ 제44조(계약자의 펀드 선택 및 변경) 제4항에 따른 펀드적립금의 이전을 요청받은 경우에는 이전요청일부터 펀드적립금의 이전이 완료되는 시점까지 펀드자동전환옵션은 실행되지 않습니다.

용어해설

[펀드자동전환옵션]

펀드자동전환옵션이라 함은 특별계정적립금이 계약자가 정한 목표수익률을 달성할 때 펀드

의 적립금 전액을 계약자가 선택한 채권형 펀드 또는 MMF재간접형 펀드로 자동 이전하는 옵션을 말합니다.

예를 들어 계약자가 120% 목표수익률을 선택할 경우, 이미 납입한 보험료(특약보험료 제외) 대비 특별계정적립금이 120%를 달성할 때 계약자가 선택한 채권형 펀드 또는 MMF재간접형 펀드를 제외한 펀드의 적립금 전액을 계약자가 선택한 채권형 펀드 또는 MMF재간접형 펀드로 자동 이전합니다.

제47조 [자산의 평가방법 및 운용]

① 특별계정자산의 평가 및 운용은 보험업법 및 자본시장과 금융투자업에 관한 법률 등에서 정한 방법에 따르며, 관계법령이 제·개정될 경우 대체되거나 변경될 수 있습니다.

② 제1항에 따른 특별계정자산의 평가는 특별계정별로 적용됩니다.

제48조 [특별계정 좌수 및 기준가격]

특별계정 좌수 및 기준가격은 다음 각 호와 같이 산출합니다.

1. 좌수

특별계정을 설정할 때 1원을 1좌로 하며, 그 이후에는 매일 좌당 기준가격에 따라 좌단위로 특별계정에 이체하거나 인출합니다.

2. 좌당 기준가격

특별계정의 좌당 기준가격은 다음과 같이 산출합니다. 1,000좌 단위로 원미만 셋째자리에서 반올림하여 원미만 둘째자리까지 계산하며 최초 판매개시일의 기준가격은 1,000좌당 1,000원으로 합니다.

$$\text{좌당 기준가격} = \frac{\text{당일 특별계정의 순자산가치}}{\text{특별계정의 총 좌수}}$$

다만, 당일 특별계정의 순자산가치라 함은 당일 특별계정의 총 자산에서 특별계정 운용보수를 차감한 금액으로 합니다.

제49조 [특별계정의 제비용 및 보수에 관한 사항]

회사는 자본시장과 금융투자업에 관한 법률 제188조(신탁계약의 체결 등)에 따른 보수, 그 밖의 수수료와 동법 시행령 제265조(회계감사인의 선임 등)에 따른 회계감사비용, 채권평가비용 및 유가증권 매매수수료 등을 특별계정 자산에서 인출하여 부담합니다. 다만, 자산운용 보고서 작성·제공하는데 드는 비용은 회사가 부담합니다.

제50조 [계약자 공지에 관한 사항]

① 회사는 다음에 해당하는 사항을 그 사유발생 후 회사 인터넷홈페이지에 게시하거나 계약자에게 공지합니다.

1. 투자운용인력의 변경

2. 환매연기 또는 환매재개의 결정 및 그 사유

3. 자본시장과 금융투자업에 관한 법률 시행령 제93조(수시공시의 방법 등) 제2항에서 정

하는 부실자산이 발생한 경우 그 명세 및 상각률

4. 그 밖에 투자자 보호를 위하여 필요한 사항으로서 자본시장과 금융투자업에 관한 법률 시행령 제93조(수시공시의 방법 등) 제3항에서 정하는 사항

5. '계약유지보장'의 적용이 중지되거나 재적용된 경우

② 회사는 자본시장과 금융투자업에 관한 법률 제88조(자산운용보고서의 교부)에 따른 자산운용보고서를 계약자에게 매 3개월마다 제공합니다.

③ 회사는 보험료 납입이 완료된 경우에도 제2조(용어의 정의) 제5호'라'목에서 정하는 월대체보험료에 의해 계약자적립금이 감소되므로 계약이 해지될 수 있음을 계약자에게 공지합니다.

제51조 [특별계정의 폐지]

① 회사는 다음 각 호에 해당하는 사유가 발생한 경우에 한하여 특별계정을 폐지할 수 있습니다.

1. 해당 각 특별계정의 자산이 급격히 감소하거나, 자산가치의 변화로 효율적인 자산운용이 곤란해진 경우
2. 설정한 후 1년이 되는 날에 원본액이 50억원 미만인 경우 또는 1년이 지난 후 1개월간 계속하여 투자신탁의 원본액이 50억원 미만인 경우
3. 해당 각 특별계정의 자산운용대상이 소멸할 경우
4. 기타 제1호 내지 제3호에 준하는 경우

② 회사는 제1항에서 정한 사유로 각 특별계정을 폐지할 경우에는 계약자에게 폐지사유, 폐지일까지의 계약자적립금과 함께 제44조(계약자의 펀드 선택 및 변경)에 따른 펀드 변경 선택에 관한 안내문 등을 작성하여 서면으로 통지합니다. 다만, 계약자가 펀드 변경을 별도로 신청하지 않을 경우에는 회사가 유사한 펀드로 이동시킬 수 있습니다.

③ 회사는 계약자가 제2항에 따라 펀드 변경을 요구한 경우에는 펀드 변경에 따른 수수료를 계약자에게 청구하지 않으며, 연간 펀드 변경 횟수에 포함하지 않습니다.

용어해설

[원본액]

펀드의 최초 설정이후 현재까지 실제 펀드에 납입된 금액 중 환매금액을 제외한 누적금액을 말합니다.

제8관 분쟁의 조정 등

제52조 [분쟁의 조정]

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

제53조 [관할법원]

이 계약에 관한 소송 및 민사조정 기판의 관할법원은 계약자의 주소지를 관할하는 법원으로 합니다. 다만, 회사와 계약자가 합의한 경우에는 관할법원을 달리 정할 수 있습니다.

제54조 [소멸시효]

보험금 청구권, 보험료 반환청구권 및 해지환급금청구권은 청구권이 발생한 날로부터 3년간 행사하지 않으면 소멸됩니다.

용어해설

[소멸시효]

제3조(보험금의 지급사유)에 따른 보험금 등의 지급사유가 발생하였음에도 3년동안 보험금 등 청구하지 않는 경우 보험금 등에 대한 권리가 소멸되게 하는 제도입니다.

[소멸시효 예시]

- 2015년 4월 10일 사망보험금 지급사유 발생
- 2018년 4월 10일까지 사망보험금을 청구하지 않음
- 2018년 4월 11일 사망보험금에 대한 청구권 소멸

제55조 [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.

제56조 [회사가 제작한 보험안내자료 등의 효력]

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

용어해설

[보험안내자료]

보험안내자료는 안내장, 광고전단, 고객제안서 및 변액보험 운용설명서 등 회사의 승인번호가 명시된 자료를 말합니다.

제57조 [보험계약의 변동사항 통지]

① 회사는 계약일부부터 분기별로 계약의 변동내용을 계약자에게 서면으로 알려드립니다. 다만, 계약자가 계약을 체결할 때 혹은 보험기간 중 변동 내용을 전자우편을 통하여 수령한다는 의사표시를 서면, 전화(음성녹취) 또는 인터넷 등으로 동의한 경우에는 전자우편을 통하여 제공할 수 있습니다.

② 제1항의 경우 금융감독원장의 요구가 있는 경우에는 다른 추가적인 사항을 포함할 수 있습니다.

제58조 [결산사항의 통지]

회사는 사업년도가 종료될 때 특별계정의 결산사항을 금융감독원에 보고한 날부터 30일 이내에 계약자에게 서면으로 알려 드립니다.

제59조 [회사의 손해배상책임]

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

📌 설명
‘현저하게 불공정한 합의’란 회사가 보험수익자의 경제적 여건, 경험이나 지식의 부족 등을 이용하여 보험금의 지급여부나 보험금의 액수에 대해 통상의 경우에 비추어 보험수익자에게 현저히 불리하고 회사에게 현저히 유리한 조건으로 보험수익자와 합의한 경우를 말합니다.

제60조 [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 동의없이 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.

📌 용어해설
[개인정보보호법]
개인정보의 처리 및 보호에 관한 사항을 정함으로써 개인의 자유와 권리를 보호하고, 나아가 개인의 존엄과 가치를 구현하기 위해 제정된 법률을 말합니다.
[신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률]
신용정보업을 건전하게 육성하고 신용정보의 효율적 이용과 체계적 관리를 도모하며 신용정보의 오용·남용으로부터 사생활의 비밀 등을 적절히 보호함으로써 건전한 신용질서의 확립에 이바지하기 위해 제정된 법률을 말합니다.

제61조 [준거법]

이 계약은 대한민국 법에 따라 규율되고 해석되며, 약관에서 정하지 않은 사항은 상법, 보험업법, 민법 등 관계 법령을 따릅니다.

제62조 [예금보험에 의한 지급보장]

이 계약은 예금자보호법에 의해 보호되지 않습니다. 다만, 회사가 최저보증하는 보험금(최저 사망보험금) 및 부가되는 특약의 경우 회사가 파산 등으로 보험금 등을 지급하지 못할 경우에는 예금자보호법에서 정하는 바에 따라 그 지급을 보장합니다.

용어해설

[예금보험]

예금자보호법에 의해 설립된 예금보험공사가 평소에 금융기관으로부터 보험료를 받아 기금을 적립한 후에 금융기관이 예금을 지급할 수 없게 되면 금융기관을 대신하여 예금을 지급하게 하는 공적 보험 제도입니다.

[예금자보호법]

금융기관이 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.

보험금 지급기준표

■ 사망보험금(제3조)

지급사유	보험기간 중 피보험자가 사망하였을 경우
지급금액	보험가입금액 + 계약자적립금

- (주) 1. 「계약자적립금」은 제2조(용어의 정의) 제3호 ‘라’목에서 정한 적립금을 말하며, 매일 특별계정의 운용실적을 적용하여 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에서 정한 바에 따라 계산되기 때문에 특별계정의 운용실적이 변경됨에 따라 매일 변동할 수 있습니다.
2. 사망보험금은 사망보험금 발생일을 기준으로 계산되며, 사망보험금이 이미 납입한 보험료(특약 보험료 제외)보다 적을 경우에는 특별계정의 운용에 상관없이 이미 납입한 보험료(특약보험료 제외)를 최저사망보험금으로 지급합니다. 다만, 「이미 납입한 보험료」는 제2조(용어의 정의) 제5호 ‘바’목에서 정한 보험료를 말합니다.
3. 최저사망보험금 지급을 위해 제2조(용어의 정의) 제5호 ‘마’목에서 정한 바에 따라 위험보험료가 보험기간 중 일시적으로 증가할 수 있으며, 이에 따라 특별계정 투입금액 및 계약자적립금 등이 감소할 수 있습니다.
4. 보험가입금액은 월납 기본보험료의 10배를 말합니다.
5. 피보험자가 계약일로부터 10년 이내에 사망하였을 경우, 사망시점을 기준으로 계산한 제2조(용어의 정의) 제3호 ‘바’목에서 정한 ‘장기유지보너스 준비금’을 계약자적립금에 더하여 지급합니다.

재해분류표

1. 보장대상이 되는 재해

다음 각 호에 해당하는 재해는 이 보험의 약관에 따라 보험금을 지급합니다.

- ① 한국표준질병·사인분류상의 (S00~Y84)에 해당하는 우발적인 외래의 사고
- ② 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제2조 제2호에 규정한 감염병 (콜레라, 장티푸스, 파라티푸스, 세균성이질, 장출혈성대장균감염증, A형간염)

용어해설

[감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제2조 제2호]

“제1군감염병”이란 마시는 물 또는 식품을 매개로 발생하고 집단 발생의 우려가 커서 발생 또는 유행 즉시 방역대책을 수립하여야 하는 다음 각 목의 감염병을 말한다.

- 가. 콜레라
- 나. 장티푸스
- 다. 파라티푸스
- 라. 세균성이질
- 마. 장출혈성대장균감염증
- 바. A형간염

2. 보험금을 지급하지 않는 재해

다음 각 호에 해당하는 경우에는 재해분류에서 제외하여 보험금을 지급하지 않습니다.

- ① 질병 또는 체질적 요인이 있는 자로서 경미한 외부 요인으로 발병하거나 그 증상이 더욱 악화된 경우
- ② 사고의 원인이 다음과 같은 경우
 - 과잉노력 또는 반복적인 운동(X50)
 - 무중력 환경에서의 장기간 체류(X52)
 - 식량부족(X53)
 - 물부족(X54)
 - 상세불명의 결핍(X57)
 - 고의적 자해(X60~X84)
 - “법적 개입” 중 법적 처형(Y35.5)
- ③ “외과적 및 내과적 치료중 환자의 재난(Y60~Y69)” 중 진료기관의 고의 또는 과실이 없는 사고 (다만, 처치 당시에는 재난에 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 질병으로 인한 호흡장애 및 삼킴장애
- ⑥ 한국표준질병·사인분류상의 (U00~U99)에 해당하는 질병

※ () 안은 제7차 개정 한국표준질병·사인분류(통계청고시 제2015-309호, 2016.1.1. 시행)상의 분류 번호이며, 제8차 개정 이후 상기 재해 이외에 추가로 위1 및 2의 각 호에 해당하는 재해가 있는 경우에는 그 재해도 포함되는 것으로 합니다.

※ 감염병에 관한 법률이 제·개정될 경우, 보험사고 발생당시 제·개정된 법률을 적용합니다.

보험금을 지급할 때의 적립이율 계산

(제9조 제2항 및 제36조 제2항 관련)

구분	기간	지급이자
사망보험금 (제3조)	지급기일의 다음날부터 30일 이내 기간	보험계약대출이율
	지급기일의 31일이후부터 60일 이내 기간	보험계약대출이율 + 가산이율(4.0%)
	지급기일의 61일이후부터 90일 이내 기간	보험계약대출이율 + 가산이율(6.0%)
	지급기일의 91일이후 기간	보험계약대출이율 + 가산이율(8.0%)
해지환급금 (제36조 제1항)	지급사유가 발생한 날의 다음날부터 청구일까지의 기간	1년 이내 : 평균공시이율의 50% 1년 초과기간 : 1%
	청구일의 다음날부터 지급일까지의 기간	보험계약대출이율
해지환급금 (제36조 제5항)	「청구일 + 제3영업일」의 다음날부터 지급일까지의 기간	보험계약대출이율

- (주) 1. 지급이자의 계산은 연단위 복리로 계산하며, 제54조(소멸시효)에 따라 소멸시효가 완성된 이후에는 지급하지 않습니다.
2. 계약자 등의 책임 있는 사유로 보험금 지급이 늦어지는 경우 그 해당기간에 대한 이자는 지급되지 않을 수 있습니다.
3. 가산이율 적용시 제9조(보험금의 지급절차) 제3항 각 호의 어느 하나에 해당되는 사유로 지연된 경우에는 해당기간에 대하여 가산이율을 적용하지 않습니다.
4. 가산이율 적용시 금융위원회 또는 금융감독원이 정당한 사유로 인정하는 경우에는 해당 기간에 대하여 가산이율을 적용하지 않습니다.

약관 주요 조항 안내_(무)보너스주는변액저립보험(2종_일시납형)

【보험금의 지급사유】

가입하신 계약의 보험금을 지급하는 사유, 보험금을 지급하지 않는 사유에 대하여 다음 조항을 확인하세요.

- ▶ 제 3조 [보험금의 지급사유]
- ▶ 제 5조 [보험금을 지급하지 않는 사유]

【보험금의 청구】

가입하신 계약에서 보험금을 지급하는 사유, 보험료 납입면제 사유가 발생하였다면 필요한 서류를 구비하시고 보험금을 청구하거나 보험료 납입면제를 신청해 주세요.

- ▶ 제 8조 [보험금의 청구]

【계약 전 알릴 의무】

계약자 또는 피보험자는 청약서에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 사실대로 알려야 하며, 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 경우 회사는 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다. 계약 전 알릴 의무와 계약 전 알릴 의무 위반에 대한 자세한 내용은 아래 조항을 참고하세요.

- ▶ 제14조 [계약 전 알릴 의무]
- ▶ 제15조 [계약 전 알릴 의무 위반의 효과]

【청약의 철회】

계약자는 보험증권을 받은 날부터 15일 이내(청약을 한 날부터 30일 이내에 한함)에 그 청약을 철회할 수 있으며, 청약의 철회에 관한 자세한 내용은 아래 조항을 참고하세요.

- ▶ 제18조 [청약의 철회]

【계약의 무효】

계약의 무효에 해당되는 경우 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다. 계약의 무효 사항에 대해서는 아래 조항을 확인하세요.

- ▶ 제20조 [계약의 무효]

제1관 목적 및 용어의 정의

제 1조 [목적]

제 2조 [용어의 정의]

제2관 보험금의 지급

제 3조 [보험금의 지급사유]

제 4조 [보험금 지급에 관한 세부규정]

제 5조 [보험금을 지급하지 않는 사유]

제 6조 [장기유지보너스에 관한 사항]

제 7조 [보험금 지급사유의 발생통지]

제 8조 [보험금의 청구]

제 9조 [보험금의 지급절차]

제10조 [보험금 받는 방법의 변경]

제11조 [주소변경통지]

제12조 [보험수익자의 지정]

제13조 [대표자의 지정]

제3관 계약자의 계약 전 알릴 의무 등

제14조 [계약 전 알릴 의무]

제15조 [계약 전 알릴 의무 위반의 효과]

제16조 [사기에 의한 계약]

제4관 보험계약의 성립과 유지

제17조 [보험계약의 성립]

제18조 [청약의 철회]

제19조 [약관교부 및 설명의무 등]

제20조 [계약의 무효]

제21조 [계약내용의 변경 등]

제22조 [계약유지보장에 관한 사항]

제23조 [보험나이 등]

제24조 [계약의 소멸]

제5관 보험료의 납입

- 제25조 [제1회 보험료 및 회사의 보장개시]
- 제26조 [납입보험료의 처리]
- 제27조 [보험료의 납입최고(독촉)와 계약의 해지]
- 제28조 [해지계약의 부활(효력회복)]
- 제29조 [강제집행 등으로 인해 해지된 계약의 특별부활(효력회복)]

제6관 계약의 해지 및 해지환급금 등

- 제30조 [계약자의 임의해지 및 피보험자의 서면동의 철회권]
- 제31조 [중대사유로 인한 해지]
- 제32조 [회사의 파산선고와 해지]
- 제33조 [해지환급금]
- 제34조 [계약자적립금의 인출]
- 제35조 [정기중도인출서비스]
- 제36조 [보험계약대출]
- 제37조 [배당금의 지급]

제7관 특별계정에 관한 사항

- 제38조 [계약자적립금의 계산]
- 제39조 [펀드의 운용 및 평가]
- 제40조 [펀드의 유형]
- 제41조 [계약자의 펀드 선택 및 변경]
- 제42조 [계약자의 펀드자동재배분 선택]
- 제43조 [펀드자동전환옵션]
- 제44조 [자산의 평가방법 및 운용]
- 제45조 [특별계정 좌수 및 기준가격]
- 제46조 [특별계정의 제비용 및 보수에 관한 사항]
- 제47조 [계약자 공지에 관한 사항]
- 제48조 [특별계정의 폐지]

제8관 분쟁의 조정 등

- 제49조 [분쟁의 조정]
- 제50조 [관할법원]
- 제51조 [소멸시효]
- 제52조 [약관의 해석]

제53조 [회사가 제작한 보험안내자료 등의 효력]

제54조 [보험계약의 변동사항 통지]

제55조 [결산사항의 통지]

제56조 [회사의 손해배상책임]

제57조 [개인정보보호]

제58조 [준거법]

제59조 [예금보험에 의한 지급보장]

[별표1] 보험금 지급기준표

[별표2] 재해분류표

[별표3] 보험금을 지급할 때의 적립이율 계산

제1관 목적 및 용어의 정의

제 1조 [목적]

이 보험계약(이하 ‘계약’이라 합니다)은 보험계약자(이하 ‘계약자’라 합니다)와 보험회사(이하 ‘회사’라 합니다) 사이에 제3조(보험금의 지급사유)에 해당하는 피보험자의 위험을 보장하기 위하여 체결됩니다.

제 2조 [용어의 정의]

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

1. 계약관계 관련 용어

- 가. 계약자 : 회사와 계약을 체결하고 보험료를 납입할 의무를 지는 사람을 말합니다.
- 나. 보험수익자 : 보험금 지급사유가 발생하는 때에 회사에 보험금을 청구하여 받을 수 있는 사람을 말합니다.
- 다. 보험증권 : 계약의 성립과 그 내용을 증명하기 위하여 회사가 계약자에게 드리는 증서를 말합니다.
- 라. 진단계약 : 계약을 체결하기 위하여 피보험자가 건강진단을 받아야 하는 계약을 말합니다.
- 마. 피보험자 : 보험사고의 대상이 되는 사람을 말합니다.

2. 지급사유 관련 용어

- 가. 재해 : “재해분류표”(별표2 참조)에서 정한 재해를 말합니다.
- 나. 중요한 사항 : 계약 전 알릴 의무와 관련하여 회사가 그 사실을 알았다더라면 계약의 청약을 거절하거나 보험가입금액 한도 제한, 일부 보장 제외, 보험금 삭감, 보험료 할증과 같이 조건부로 승낙하는 등 계약의 승낙에 영향을 미칠 수 있는 사항을 말합니다.

3. 지급금과 이자율 관련 용어

- 가. 연단위 복리 : 회사가 지급할 금액에 이자를 줄때 1년마다 마지막 날에 원금+이자를 다음 1년의 원금으로 하는 이자 계산방법을 말합니다.
- 나. 평균공시이율 : 금융감독원장이 정하는 바에 따라 산정한 전체 보험회사 공시이율의 평균으로, 이 계약 체결 시점의 이율을 말하며 평균공시이율은 회사의 인터넷 홈페이지(www.abllife.co.kr)의 ‘공시실’에서 확인할 수 있습니다.
- 다. 해지환급금 : 계약이 해지될 때에 회사가 계약자에게 돌려주는 금액을 말합니다.

용어해설

[해지]

현재 유지되고 있는 계약이나 또는 효력이 상실된 계약을 장래에 향하여 소멸시키거나 계약유지 의사를 포기하여 만기일 이전에 계약관계를 청산하는 것을 말합니다.

라. 계약자적립금 : 특별계정의 운용실적에 따라 개별 계약자별로 배분된 금액 등을 말하며 특별계정의 평가 등에 따라 매일 변동할 수 있습니다. 다만, 보험계약대출이 있는 경우 제36조(보험계약대출) 제3항에서 정한 바에 따라 보험계약대출금액의 적립액(이하 “보험계약대출적립금”이라 합니다)을 포함하며, 계약자적립금에서 보험계약대출적립금을 차감한 금액을 특별계정 계약자적립금(이하 “특별계정 계약자적립금”이라 합니다)이라 합니다.

설명

변액보험은 각 펀드별로 매일의 펀드 운용결과를 반영하여 매일의 기준가격이 변동되기 때문에 펀드에 투입되는 금액이 같더라도 그 처리기준일의 기준가격에 따라 매입좌수가 달라져 수익률이 다를 수 있습니다.

마. 최저사망보험금 : 특별계정의 운용실적과는 관계없이 보장하는 최저한도의 사망보험금으로서 제3조(보험금의 지급사유)에서 정한 사망보험금 지급사유 발생 시점의 이미 납입한 보험료(특약보험료 제외)를 말합니다. 최저사망보험금 지급을 위해 제5호 ‘라’목에서 정한 바에 따라 위험보험료가 보험기간 중 일시적으로 증가할 수 있으며, 이에 따라 특별계정 투입금액 및 계약자적립금이 감소할 수 있습니다.

바. 장기유지보너스 준비금 : 제6조(장기유지보너스에 관한 사항) 제1항에서 정한 장기유지보너스를 추가납입보험료에 대한 계약자적립금에 가산하기 위하여 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에서 정한 방법에 따라 계산한 금액을 말합니다.

4. 기간과 날짜 관련 용어

가. 보험기간 : 계약에 따라 보장을 받는 기간을 말합니다.

나. 영업일 : 회사가 영업점에서 정상적으로 영업하는 날을 말하며, 토요일, ‘관공서의 공휴일에 관한 규정’에 따른 공휴일과 근로자의 날을 제외합니다.

다. 월계약해당일 : 계약일로부터 1개월마다 돌아오는 매월의 계약해당일을 말합니다. 다만, 해당 월에 계약해당일이 없는 경우에는 해당 월의 마지막 날을 월계약해당일로 합니다.

5. 보험료 관련 용어

가. 기본보험료 : 계약자가 계약을 체결할 때 납입하기로 한 일시납보험료를 말합니다. 다만, 제21조(계약내용의 변경 등)에 따라 기본보험료를 감액한 경우에는 변경된 기본보험료를 말합니다.

나. 추가납입보험료 : 기본보험료 외에 보험기간 중에 보험료 납입한도에 따라 추가로 납입하는 보험료를 말하며, “월정기추가납입보험료”와 “수시추가납입보험료”로 구분됩니다.

(1) “월정기추가납입보험료”란 계약자가 계약일 이후 1개월이 지난 후부터 매월 정기적으로 납입할 수 있는 보험료를 말합니다.

- 계약자는 월정기추가납입보험료의 납입, 변경 및 중지를 언제든지 신청할 수 있으며, 해당 내용은 신청일 이후 도래하는 익월 월정기추가납입보험료를 납

입하기로 약속한 날부터 적용됩니다.

- 월정기추가납입보험료는 계약자가 월정기추가납입보험료의 납입을 신청할 때 매월 납입하기로 한 날에 납입합니다. 다만, '(3)'에서 정하는 추가납입보험료의 납입한도를 초과하는 경우 월정기추가납입보험료는 자동으로 납입중단됩니다.
- 월정기추가납입보험료는 1회 5만원 이상 납입하여야 합니다.
- 해당 시점의 월정기추가납입보험료가 납입되지 않을 경우 회사는 차회 이후의 월정기추가납입보험료를 납부할 때 미납입된 월정기추가납입보험료를 청구하지 않습니다.

(2) “수시추가납입보험료”란 계약자가 계약일 이후 1개월이 지난 후부터 수시로 납입하는 추가납입보험료를 말합니다. 1회 5만원 이상 납입하여야 합니다.

(3) 계약자가 추가납입 할 수 있는 추가납입보험료의 총액(월정기추가납입보험료와 수시추가납입보험료의 합계)은 기본보험료 총액의 2배 이내로 하며 계약자적립금의 중도인출이 있을 경우에는 인출금액의 누계를 더한 금액을 포함합니다.

다. 월대체보험료 : 월대체보험료는 해당 월의 위험보험료, 계약관리비용(유지관련비용) (“보험료 및 책임준비금 산출방법서”에서 정한 2차월 이후 계약관리비용(유지관련비용))의 합계액을 말하며, 매월 계약해당일에 해지환급금(보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액으로 특약의 해지환급금은 제외된 금액)에서 공제합니다.



용어해설

[보험료 및 책임준비금 산출방법서]

보험회사의 기초서류 중 하나로서 보험약관에서 보장하는 위험에 대하여 보험료, 책임준비금 등이 적정하게 계산될 수 있도록 산출 기초율을 사용하여 계산한 방법을 기재하는 서류입니다.

라. 위험보험료 : 제3조(보험금의 지급사유)에서 정하는 보험금 중 보험가입금액에 해당하는 금액을 지급하기 위해 월계약해당일마다 특별계정 계약자적립금에서 공제하는 비용을 말합니다. 다만, 상기 위험보험료는 특별계정 운용실적이 악화되어 사망하였을 때 지급해야 할 사망보험금 해당액이 ‘마’목의 이미 납입한 보험료(특약 보험료 제외)에 미달하는 경우 미달한 금액의 보증을 위해 추가로 특별계정 계약자적립금에서 공제하는 비용을 포함합니다.

마. 이미 납입한 보험료 : 계약자가 회사에 납입한 기본보험료와 추가납입보험료의 합계를 말합니다.

(1) 계약자적립금의 일부를 인출한 경우에는 기본보험료와 추가납입보험료의 합계에서 총 인출금액(중도인출금액과 정기중도인출금액의 합계)을 차감한 금액을 말합니다.

(2) 다만, 제3호 ‘마’목 및 제4조(보험금 지급에 관한 세부규정) 제1항에서 정하는 이미 납입한 보험료는 계약자가 기본보험료를 감액하거나 계약자적립금의 일부를 인출한 경우 제21조(계약내용의 변경 등) 제4항, 제34조(계약자적립금의 인출) 제6항 및 제35조(정기중도인출서비스) 제9항에 따라 계산된 보험료와 해당

금액 또는 인출 이후 납입된 보험료의 합계를 말합니다.

6. 기타 관련 용어

- 가. 변액보험 : 회사에서 계약자가 납입한 보험료의 일부로 자금을 조성하여 특별계정으로 운영하고, 그 특별계정의 운용실적에 따라 계약자에게 투자이익을 배분함으로써 보험기간 중에 보험금액, 계약자적립금 등이 변동하는 보험을 말합니다.
- 나. 일반계정 : 보험업법 제108조(특별계정의 설정·운용) 제1항 각호에서 규정하고 있는 계약을 제외한 계약에서 계약자가 납입한 보험료를 회계처리하기 위한 계정을 말하며, 회사는 '다'목의 특별계정과 구분하여 재산을 관리하고 회계처리 합니다.

용어해설

[일반계정]

- 특별계정 외에 계약자가 납입한 보험료를 회계처리하기 위한 계정을 말합니다.
- 생명보험상품 대부분을 차지하는 관리계정으로 퇴직보험, 연금저축, 변액보험처럼 관련 법령으로 특별계정을 설치하여 운용하도록 한 상품을 제외한 것입니다.

- 다. 특별계정 : 보험업법 제108조(특별계정의 설정·운용) 제1항에서 규정한 바와 같이 준비금에 상당하는 재산의 전부 또는 일부를 기타 재산과 구별하여 이용하기 위한 계정을 말합니다.

용어해설

[특별계정]

- 계약자적립금의 전부 또는 일부를 기타 재산과 구별하여 운용하기 위한 계정을 말합니다.
- 보험상품의 도입목적, 상품운용방법 등이 일반상품과 크게 상이하여 회사로 하여금 다른 보험상품과 구분하여 별도로 관리 및 운용을 할 것을 보험관련 법규에서 지정한 것으로 계정상호간 계약자를 보호하는 것을 목적으로 설정한 것입니다. 주요 특별계정 상품으로는 퇴직보험, 연금저축, 변액보험 등이 있습니다.

- 라. 펀드 : 투자목적 및 대상에 따라 구분된 변액보험의 특별계정 자산을 말합니다.
- 마. 특별계정 운용보수 : 특별계정의 관리를 위한 비용으로 '운영보수', '투자일임보수', '수탁보수' 및 '사무관리보수'를 더한 보수를 말합니다.

[특별계정 운용보수] = 운영보수 + 투자일임보수 + 수탁보수 + 사무관리보수

- 바. 운영보수 : 특별계정에 속한 재산의 운용 및 관리 등을 위해 회사가 수취하는 보수를 말합니다.
- 사. 투자일임보수 : 특별계정에 속한 재산의 투자일임을 위해 자산운용사 등 투자일임업자에게 지급하는 보수를 말합니다.
- 아. 수탁보수 : 특별계정에 속한 재산의 보관 및 관리, 자산운용 지시의 이행, 운용업무 관련 규정의 위반여부 등을 감시하기 위하여 신탁업자에게 지급하는 보수를 말합니다.
- 자. 사무관리보수 : 특별계정에 속한 재산의 회계업무 및 기준가격 산정업무 등을 수행하기 위해 일반사무관리회사에게 지급하는 보수를 말합니다.

차. 기준가격: 펀드의 자산가치를 나타내는 것으로 좌당 기준가격으로 표시됩니다. 펀드의 계약자적립금은 해당일의 좌당 기준가격과 계약자가 보유한 좌수를 곱하여 산출됩니다.

제2관 보험금의 지급

제 3조 [보험금의 지급사유]

회사는 보험기간 중 피보험자가 사망하였을 경우에는 보험수익자에게 “보험금 지급기준표”(별표1 참조)에서 약정한 사망보험금을 지급합니다.

제 4조 [보험금 지급에 관한 세부규정]

① 제3조(보험금의 지급사유)의 사망보험금은 피보험자가 사망한 날을 기준으로 계산되며, 사망보험금이 이미 납입한 보험료(특약보험료 제외)보다 적을 경우에는 특별계정의 운용에 상관없이 이미 납입한 보험료(특약보험료 제외)를 최저사망보험금으로 지급합니다.

② 제3조(보험금의 지급사유) 및 제24조(계약의 소멸) ‘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.

③ 보험수익자와 회사가 제3조(보험금의 지급사유)의 보험금 지급사유에 대해 합의하지 못할 때에는 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.

용어해설

[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 결정을 말합니다.

[의료법 제3조(의료기관)]

① 이 법에서 “의료기관”이란 의료인이 공중(公衆) 또는 특정 다수인을 위하여 의료·조산의 업(이하 “의료업”이라 한다)을 하는 곳을 말한다.

② 의료기관은 다음 각호와 같이 구분한다.

1. 의원급 의료기관 : 의사, 치과의사 또는 한의사가 주로 외래환자를 대상으로 각각 그 의료행위를 하는 의료기관으로서 그 종류는 다음 각 목과 같다.

가. 의원

나. 치과의원

다. 한의원

2. 조산원: 조산사가 조산과 임부,해산부,산욕부 및 신생아를 대상으로 보건활동과 교육, 상담을 하는 의료기관을 말한다.

3. 병원급 의료기관: 의사, 치과의사 또는 한의사가 주로 입원환자를 대상으로 의료행위를 하는 의료기관으로서 그 종류는 다음 각 목과 같다.

가. 병원

나. 치과병원

다. 한방병원

라. 요양병원(「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제3조제5호에 따른 정신의료기관 중 정신병원, 「장애인복지법」 제58조제1항제2호에 따른 의료재활시설로서 제3조의2의 요건을 갖춘 의료기관을 포함한다. 이하 같다)

마. 종합병원

제 5조 [보험금을 지급하지 않는 사유]

회사는 보험금 지급사유가 발생하더라도 다음 중 어느 하나에 해당되는 경우에는 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 제3조(보험금의 지급사유)에서 정한 사망보험금을 지급합니다.

2. 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우

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

① 설명

보험수익자가 다수인 계약에서 그 중 1인이 피보험자를 고의로 해친 경우에는 그 1인에 대해서는 보험금이 지급되지 않으며, 다른 보험수익자에게는 그 1인에 지급할 보험금을 제외한 보험금을 지급합니다.

3. 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우

① 용어해설

[고의]

범죄 또는 불법행위의 성립요소인 사실에 대한 인식을 말하는 것으로 자기행위에 의하여 일정한 결과가 생길 것을 인식하면서 그 행위를 하는 경우의 심리상태를 말합니다.

[부활(효력회복)]

계약의 효력이 상실된 후 다시 원 계약의 내용대로 효력을 유지하기 위해 계약을 되살리는

일을 말합니다.

[심신상실(心神喪失)]

심신의 장애로 인하여 사물을 변별할 능력이 없거나 의사를 결정할 능력이 없는 상태를 말합니다.

제 6조 [장기유지보너스에 관한 사항]

① 회사는 아래와 같이 적용시점에 ‘장기유지보너스’를 추가납입보험료에 대한 계약자적립금에 가산하여 적립합니다. 다만, 장기유지보너스는 제2조(용어의 정의)의 제5호 ‘나’목에서 정한 추가납입보험료 납입한도의 적용을 받지 않습니다.

적용시점	장기유지보너스
계약해당일로부터 만 5년이 되는 월계약해당일 전일	보험료 납입기간 동안 납입하기로 약정한 기본보험료 총액의 0.5%
계약해당일로부터 만 10년이 되는 월계약해당일 전일	보험료 납입기간 동안 납입하기로 약정한 기본보험료 총액의 0.5%

② 계약자가 기본보험료의 감액을 신청한 경우에는 감액된 기본보험료를 기준으로 장기유지보너스를 계산합니다.

③ 회사는 제1항 내지 제2항에 따라 적용시점에 장기유지보너스가 발생하는 경우 해당 금액을 발생일의 기준가격을 적용하여 특별계정에 투입합니다. 다만, 장기유지보너스는 추가납입보험료에 대한 특별계정 계약자적립금으로 적립됩니다.

④ 피보험자가 계약일로부터 10년 이내에 사망한 경우에는 사망시점을 기준으로 계산한 ‘장기유지보너스 준비금’을 계약자적립금에 더하여 지급합니다.

제 7조 [보험금 지급사유의 발생통지]

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

제 8조 [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 아니면 본인의 인감증명서 포함)
4. 기타 보험수익자가 보험금 수령에 필요하여 제출하는 서류

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

제 9조 [보험금의 지급절차]

① 회사는 제8조(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 접수 후 10영업

일 이내에 보험금을 지급합니다.

② 제1항에 따라 보험금을 지급할 때 보험금 지급일까지의 기간에 대한 이자는 “보험금을 지급할 때의 적립이율 계산”(별표3 참조)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 가지급제도(회사가 추정하는 보험금의 50% 이내를 지급)에 대하여 피보험자 또는 보험수익자에게 즉시 통지합니다. 다만, 지급예정일은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우를 제외하고는 제8조(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 날부터 30영업일 이내에서 정합니다.

1. 소송제기

2. 분쟁조정신청

3. 수사기관의 조사

4. 해외에서 발생한 보험사고에 대한 조사

5. 제5항에 따른 회사의 조사요청에 대한 동의 거부 등 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임있는 사유로 보험금 지급사유의 조사와 확인이 늦어지는 경우

6. 제4조(보험금 지급에 관한 세부규정) 제3항에 따라 보험금 지급사유에 대해 제3자의 의견에 따르기로 한 경우

④ 제3항에 따라 보험금 지급사유를 조사·확인하는 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 지급사유 조사와 관련하여 의료기관, 국민건강보험공단, 경찰서 등 관공서에 대한 회사의 서면 조사 요청에 동의하여야 합니다. 다만 정당한 사유 없이 이에 동의하지 않을 경우에는 사실 확인이 끝날 때까지 회사는 보험금 지급이 늦어짐에 따라 발생한 이자를 지급하지 않습니다.

⑥ 회사는 제5항의 서면조사에 대한 동의 요청시 조사목적, 사용처 등을 명시하고 설명합니다.

⑦ 제27조(보험료의 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에서 정한 납입최고(독촉)기간 중 보험금 지급사유가 발생하였을 경우에는 보험금에서 미납입된 보험료(특약이 부가된 경우 특약보험료 포함)를 차감하고 지급합니다.



용어해설

[보험금 가지급제도]

보험금이 지급기한 내에 지급되지 못할 것으로 판단되는 경우 회사가 예상되는 보험금의 일부를 먼저 지급하는 제도를 말합니다. 이는 피보험자가 당장 필요로 하는 비용을 보전해 주기 위해 회사가 먼저 지급해 주는 임시 급부금입니다.

제10조 [보험금 받는 방법의 변경]

① 계약자(보험금 지급사유 발생 후에는 보험수익자)는 회사의 사업방법서에서 정한 바에 따라 제3조(보험금의 지급사유)에 따른 사망보험금의 전부 또는 일부를 나누어 받거나 일시에 받는 방법으로 변경할 수 있습니다.

② 회사는 제1항에 따라 일시에 지급할 금액을 나누어 지급하는 경우에는 나중에 지급할 금액에 대하여 평균공시이율을 적용하여 연단위 복리로 계산한 이자를 더하여 지급합니다. 이와는 반대로 나누어 지급할 금액을 일시에 지급하는 경우에는 평균공시이율을 적용하여 연단위 복리로 할인한 금액을 지급합니다.

용어해설

[사업방법서]

보험회사의 기초서류 중 하나로서, 보험사업 경영에 있어서 필요한 계약의 체결, 유지, 관리에 필요한 사항 등의 구체적인 취급방법을 기재하는 서류를 말합니다.

제11조 [주소변경통지]

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

제12조 [보험수익자의 지정]

이 계약에서 계약자가 보험수익자를 지정하지 않은 때에는 보험수익자를 피보험자의 법정상속인으로 합니다.

용어해설

[법정상속인]

피상속인이 사망하는 경우, 민법에서 정하는 상속순위에 따라 피상속인의 재산상 지위를 상속할 수 있는 자를 말합니다. 그러나 상속결격사유가 있는 자는 제외합니다.

제13조 [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 모든 계약자가 연대하여 책임을 부담합니다.

설명

계약자가 2명 이상인 경우 계약 전 알릴 의무, 보험료 납입의무 등 이 계약에 따른 계약자의 의무를 연대하여 부담합니다.

연대(連帶)란 어떠한 행위의 이행에 있어 두 사람 이상이 공동으로 책임을 지는 것을 뜻하며, 각자 해당 의무를 이행할 의무가 있습니다.

제3관 계약자의 계약 전 알릴 의무 등

제14조 [계약 전 알릴 의무]

계약자 또는 피보험자는 청약할 때(진단계약의 경우에는 건강진단을 실시할 때를 말합니다) 청약서에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야(이하 “계약 전 알릴 의무”라고 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.

제15조 [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 어느 하나에 해당되는 경우에는 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 없습니다.

1. 회사가 계약 체결 당시에 계약 전 알릴 의무 위반사실을 알았거나 과실로 알지 못하였을 때
2. 회사가 계약 전 알릴 의무 위반사실을 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 기록되어 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 제

한할 수 있습니다.

② 회사는 제1항에 따라 계약을 해지하거나 보장을 제한할 경우에는 계약 전 알릴 의무를 위반한 사실 뿐만 아니라 계약 전 알릴 의무사항이 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 제33조(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 내용이 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 계약 전 알릴 의무 위반을 이유로 계약을 해지하거나 보험금 지급을 거절하지 않습니다.

용어해설

[과실]

어떤 결과(사실)의 발생을 예견할 수 있었음에도 불구하고, 부주의로 그것을 인식하지 못한 심리상태를 말합니다.

[중대한 과실]

고지하여야 할 사실은 알고 있었지만 현저한 부주의로 인하여 그 사실의 중요성의 판단을 잘못하거나 그 사실이 고지하여야 할 중요한 사실이라는 것을 알지 못하는 것을 말합니다.

[계약 전 알릴 의무 위반 사례]

계약을 청약하면서 보험설계사에게 고혈압이 있다고만 이야기하였을 뿐, 청약서의 “계약 전 알릴 사항”에 아무런 기재도 하지 않을 경우에는 보험설계사에게 고혈압 병력을 이야기하였다고 하더라도 보험회사는 계약 전 알릴 의무 위반을 이유로 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다.

제16조 [사기에 의한 계약]

① 계약자 또는 피보험자가 대리진단, 약물사용을 수단으로 진단절차를 통과하거나 진단서 위·변조 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(사기 사실을 안 날부터는 1개월 이내)에 계약을 취소할 수 있습니다.

② 제1항에 따라 계약을 취소한 경우 회사는 보험금을 지급할 책임이 없고, 이미 지급한 보험금의 반환을 청구할 수 있습니다.

③ 제1항에 따라 계약을 취소한 경우 회사는 계약자에게 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다. 다만, 보험료를 받은 기간에 대한 이자는 지급하지 않습니다.

[취소]

법률행위의 효력을 소급하여 소멸시키는 일을 말합니다.

제4관 보험계약의 성립과 유지

제17조 [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 계약자에게 돌려드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 평균공시이율 + 1%를 적용하여 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다. 다만, 회사는 계약자가 제1회 보험료를 신용카드로 납입한 계약의 승낙을 거절하는 경우에는 신용카드의 매출을 취소하며 이자를 더하여 지급하지 않습니다.

[보험가입금액 제한]

피보험자가 가입을 할 수 있는 최대 보험가입금액을 제한하는 방법을 말합니다.

[일부보장 제외(부담보)]

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 발생할 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

[제1회 보험료]

계약의 성립에 따라 처음 내는 보험료입니다.

제18조 [청약의 철회]

① 계약자는 보험증권을 받은 날부터 15일 이내에 그 청약을 철회할 수 있습니다. 다만, 다음 중 어느 하나에 해당되는 경우에는 청약을 철회할 수 없습니다.

1. 청약한 날부터 30일을 초과한 경우
2. 진단계약 또는 전문보험계약자가 체결한 계약

② 계약자는 청약서의 청약철회란을 작성하여 회사에 제출하거나, 통신수단을 이용하여 제1항의 청약 철회를 신청할 수 있습니다.

③ 계약자가 청약을 철회한 때에는 회사는 청약의 철회를 접수한 날부터 3일 이내에 납입한 보험료를 돌려드리며, 보험료 반환이 늦어진 기간에 대하여는 이 계약의 보험계약대출이율을 적용하여 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다. 다만, 계약자가 제1회 보험료를 신용카드로 납입한 계약의 청약을 철회하는 경우에는 회사는 신용카드의 매출을 취소하며 이자를 더하여 지급하지 않습니다.

④ 청약을 철회할 때에 이미 보험금 지급사유가 발생하였으나 계약자가 그 보험금 지급사유가 발생한 사실을 알지 못한 경우에는 청약철회의 효력은 발생하지 않고 약정된 보험금을 지급합니다.

⑤ 제1항에서 보험증권을 받은 날에 대한 다툼이 발생한 경우 회사가 이를 증명하여야 합니다.

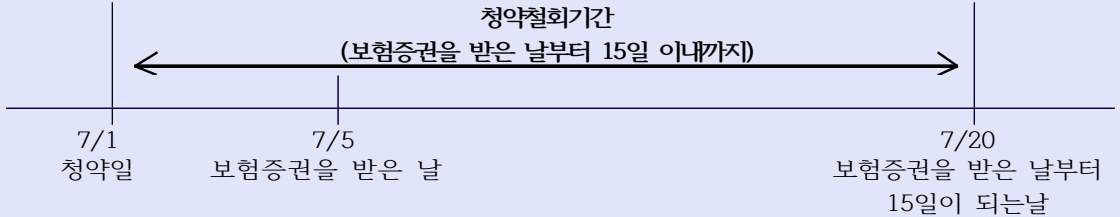
용어해설

[청약의 철회]

계약자가 보험계약을 청약한 이후 단순히 마음이 변하거나 보험상품에 대한 불만족으로 인하여 체결한 계약을 취소하는 것을 말합니다.

[청약의 철회 예시]

<예시1> 보험증권을 받은 날부터 15일 이내인 경우



<예시2> 청약한 날부터 30일 이내인 경우

청약철회기간
(청약 후 30일 이내까지)

7/1
청약일

7/20
보험증권을 받은 날

7/31
청약후 30일이 되는날

[전문보험계약자]

보험계약에 관한 전문성, 자산규모 등에 비추어 보험계약의 내용을 이해하고 이행할 능력이 있는 자로서 보험업법 제2조(정의), 보험업법시행령 제6조의2(전문보험계약자의 범위 등) 또는 보험업감독규정 제1-4조의2(전문보험계약자의 범위)에서 정한 국가, 한국은행, 대통령령으로 정하는 금융기관, 주권상장법인, 지방자치단체, 단체보험계약자 등의 전문보험계약자를 말합니다.

제19조 [약관교부 및 설명의무 등]

① 회사는 계약자가 청약할 때에 계약자에게 약관의 중요한 내용을 설명하여야 하며, 청약 후에 지체 없이 약관 및 계약자 보관용 청약서를 드립니다. 다만, 계약자가 동의하는 경우 약관 및 계약자 보관용 청약서 등을 광기록매체(CD, DVD 등), 전자우편 등 전자적 방법으로 송부할 수 있으며, 계약자 또는 그 대리인이 약관 및 계약자 보관용 청약서 등을 수신하였을 때에는 해당 문서를 드린 것으로 봅니다. 또한, 통신판매계약의 경우, 회사는 계약자의 동의를 얻어 다음 중 한 가지 방법으로 약관의 중요한 내용을 설명할 수 있습니다.

1. 인터넷 홈페이지에서 약관 및 그 설명문(약관의 중요한 내용을 알 수 있도록 설명한 문서)을 읽거나 내려받게 하는 방법. 이 경우 계약자가 이를 읽거나 내려받은 것이 확인되면 회사는 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.

② 계약자는 다음 중 하나에 해당하는 경우에는 계약이 성립한 날부터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다.

1. 회사가 제1항에 따라 제공할 약관 및 계약자 보관용 청약서를 청약할 때 계약자에게 전달하지 않은 경우
2. 회사가 약관의 중요한 내용을 설명하지 않은 때
3. 계약을 체결할 때 계약자가 청약서에 자필서명(도장을 찍거나 전자서명법 제2조 제2호에 따른 전자서명 또는 동법 제2조 제3호에 따른 공인전자서명도 유효합니다)을 하지 않은 때

③ 제2항에도 불구하고 전화를 이용하여 계약을 체결하는 경우 다음 각 호의 어느 하나를 충족하는 때에는 자필서명을 생략할 수 있으며, 제1항의 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
- ④ 제2항에 따라 계약이 취소된 경우에는 회사는 계약자에게 이미 납입한 보험료를 돌려드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 보험계약대출이율을 적용하여 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다.

용어해설

[통신판매계약]

전화·우편·인터넷 등 통신수단을 이용하여 체결하는 계약을 말합니다.

[전자서명법 제2조 제2호]

“전자서명”이라 함은 서명자를 확인하고 서명자가 당해 전자문서에 서명을 하였음을 나타내는데 이용하기 위하여 당해 전자문서에 첨부되거나 논리적으로 결합된 전자적 형태의 정보를 말한다.

[전자서명법 제2조 제3호]

“공인전자서명”이라 함은 다음 각목의 요건을 갖추고 공인인증서에 기초한 전자서명을 말한다.

- 가. 전자서명생성정보가 가입자에게 유일하게 속할 것
- 나. 서명 당시 가입자가 전자서명생성정보를 지배·관리하고 있을 것
- 다. 전자서명이 있는 후에 당해 전자서명에 대한 변경여부를 확인할 수 있을 것
- 라. 전자서명이 있는 후에 당해 전자문서의 변경여부를 확인할 수 있을 것

제20조 [계약의 무효]

다음 중 어느 하나에 해당되는 경우에는 계약을 무효로 하며 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다. 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 적용하여 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 돌려드립니다.

1. 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 계약을 체결할 때까지 피보험자에게 서면으로 동의를 얻지 않은 경우. 다만, 단체가 규약에 따라 구성원의 전부 또는 일부를 피보험자로 하는 계약을 체결하는 경우에는 계약을 무효로 하지 않습니다. 이 때 단체보험의 보험수익자를 피보험자 또는 그 상속인이 아닌 자로 지정할 때에는 단체의 규약에서 명시적으로 정한 경우가 아니면 계약을 무효로 합니다.
2. 만 15세 미만자, 심신상실자 또는 심신박약자를 피보험자로 하여 사망을 보험금 지급사유로 한 계약의 경우. 다만, 심신박약자가 계약을 체결하거나 소속 단체의 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, 만 15세 미만자를 피보험자로 하여 사망을 보험금 지급사유로 한 계약의 경우에는 제2호에 따라 계약을 무효로 합니다.

용어해설

[무효]

당사자가 행한 의사표시가 법률상 아무런 효력이 발생하지 않는 것을 말합니다.

[심신상실자(心神喪失者)]

정신병, 정신박약, 심한 의식장애 등의 심신장애로 인하여 사물 변별 능력 또는 의사 결정 능력이 없는 자를 말합니다.

[심신박약자(心神薄弱者)]

정신병, 정신박약, 심한 의식장애 등의 심신장애로 인하여 사물 변별 능력 또는 의사 결정 능력이 부족한 자를 말합니다.

제21조 [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 승낙을 받지 않아도 됩니다. 다만, 변경된 보험수익자가 수익자로서 회사에 권리를 주장하고 이를 보호받기 위해서는 계약자가 보험수익자가 변경되었음을 회사에 통지하여야 합니다.

설명

보험수익자가 변경되었음을 계약자가 회사에 통지하기 전에 보험금 지급사유가 발생한 경우 회사는 변경 전 보험수익자에게 보험금을 지급할 수 있습니다. 회사가 변경 전 보험수익자에게 보험금을 지급한 경우 변경된 보험수익자에게 별도로 보험금을 지급하지 않습니다.

③ 계약자는 제1항 제1호에 따라 기본보험료를 계약일 이후부터 감액할 수 있습니다. 회사는 계약자가 기본보험료를 감액하고자 할 때에는 그 감액된 비율만큼 해지된 것으로 보며, 이로써 회사가 지급하여야 할 해지환급금이 있을 때에는 제33조(해지환급금) 제5항에 따른 해지급금을 계약자에게 지급합니다. 다만, 제1항 제1호에 따라 기본보험료를 감액할 때 해지환급금이 없거나 최초가입을 할 때 안내한 해지환급금보다 적어질 수 있습니다.

④ 제3항에 따라 기본보험료를 감액할 경우 제2조(용어의 정의) 제3호 '마'목 및 제4조(보험금 지급에 관한 세부규정) 제1항에서 정하는 "이미 납입한 보험료"는 다음과 같이 계산합니다.

감액 직후의 「이미 납입한 보험료」


$$= \text{감액 직전 「이미 납입한 보험료」} \times \frac{\text{감액 직후 계약자적립금}}{\text{감액 직전 계약자적립금}}$$

(주) "감액 직전 「이미 납입한 보험료」"는 해당 감액 전에 감액 및 인출이 발생한 경우 제34조(계약자적립금의 인출) 제6항, 제35조(정기중도인출서비스) 제9항 및 상기 방법에 따라 계산된 이미 납입한 보험료를 말합니다.

⑤ 계약자가 제2항에 따라 보험수익자를 변경하고자 할 때에는 보험금의 지급사유가 발생하

기 전에 피보험자가 서면으로 동의하여야 합니다.

⑥ 회사는 계약자가 제1항 제2호에 따라 계약자를 변경한 경우, 변경된 계약자에게 보험증권 및 약관을 드리고 변경된 계약자가 요청하는 경우 약관의 중요한 내용을 설명하여 드립니다.

 용어해설
<p>[보험가입금액의 감액]</p> <p>가입할 때 선택한 보험가입금액을 낮추는 것을 감액이라고 하며, 계약자는 보험가입금액 감액을 신청할 수 있습니다. 보험가입금액 감액 후에는 감액한 비율만큼 보장이 감소합니다. 보험가입금액을 감액하면 해지환급금이 없거나 최초 가입할 때 안내한 해지환급금보다 적어질 수 있습니다.</p>

제22조 [계약유지보장에 관한 사항]

① ‘계약유지보장’이라 함은 제27조(보험료의 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에도 불구하고 보험기간 중 이미 납입한 보험료(특약보험료 제외)가 기본보험료 총액(이하 ‘계약유지보장 기준보험료’라 합니다) 이상인 경우 해지환급금(보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액)으로 특약의 해지환급금은 제외된 금액)에서 월대체보험료를 충당할 수 없더라도 계약의 효력을 지속해주는 제도를 말합니다.

② ‘계약유지보장’은 가입 시점에 한하여 선택 가능하며, 보험기간 중에는 선택할 수 없습니다. ‘계약유지보장’을 선택한 계약자는 아래에서 정한 펀드의 투입비율을 기본보험료 및 추가납입보험료의 60%이상으로 항상 유지해야 합니다. 다만, 계약자적립금의 인출(정기중도인출서비스 포함) 등으로 이미 납입한 보험료(특약보험료 제외)가 ‘계약유지보장 기준보험료’ 미만이 될 경우 계약유지보장이 자동으로 중지됩니다.

펀드
MMF재간접형 펀드, 채권형 펀드, 토탈리턴글로벌채권재간접형 펀드

③ ‘계약유지보장’이 중지되더라도 다음의 조건을 모두 충족하는 경우에 한하여 자동으로 재적용됩니다.

1. 해당 시점의 이미 납입한 보험료가 ‘계약유지보장 기준보험료’ 이상의 금액인 경우
2. 계약유지보장이 중지된 상태에서도 제2항에서 정한 펀드의 투입비율을 기본보험료 및 추가납입보험료의 60%이상으로 유지한 경우
3. 펀드적립금을 이전하는 경우 계약유지보장이 중지된 상태에서도 제2항에서 정한 펀드의 편입비율을 60%이상으로 유지한 경우

④ 계약자는 가입 이후 언제든지 서면으로 ‘계약유지보장’의 종료료를 신청할 수 있으며, ‘계약유지보장’이 종료된 이후 ‘계약유지보장’의 재신청은 할 수 없습니다.

⑤ 회사는 ‘계약유지보장’이 중지되거나 재적용될 경우 계약자에게 공지하여야 합니다.

제23조 [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. 다만, 매년 돌아오는 해당 월에 계약해당일이 없는 경우에는 해당 월의 마지막 날을 매년 계약해당일로 합니다.
- ③ 청약서 등에 기재된 피보험자의 나이 또는 성별에 관한 기재사항이 주민등록증에 기재된 내용과 다르거나 정정된 경우에는 주민등록증을 기준으로 정정된 나이 또는 성별에 해당하는 보험금 및 보험료로 변경되므로, 보험료가 환급되거나 추가납입이 발생할 수 있습니다.

용어해설

[보험나이]

계약자 또는 피보험자의 출생일부터 계약일까지의 기간을 계산한 나이로, 보험료 산정의 기준이 됩니다.

[보험나이 계산 예시]

생년월일 : 1980년 1월 20일

예1) 2014년 7월 10일에 가입

예2) 2014년 12월 10일에 가입

2014년 7월 10일


2014년 12월 10일


- 1980년 1월 20일

- 1980년 1월 20일

만 34년 5개월 20일

만 34년 10개월 20일

 보험나이 34세

 보험나이 35세

제24조 [계약의 소멸]

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

제5관 보험료의 납입

제25조 [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 보장개시일로부터 이 약관이 정하는 바에 따라 보장을 합니다.

③ 회사는 제2항에도 불구하고 다음 중 어느 하나에 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. 다만, 진단계약에서 진단을 받지 않은 경우라도 재해로 보험금 지급사유가 발생하는 경우에는 보장을 해드립니다.

④ 청약서에 피보험자의 직업 또는 직종별로 보험가입금액의 한도액이 기재되어 있음에도 불구하고 그 한도액을 초과하여 청약을 하고 청약을 승낙하기 전에 보험금지급사유가 발생한 경우에는 그 초과 청약액에 대하여는 보장을 하지 않고, 초과 청약액에 대한 보험료를 돌려드립니다.

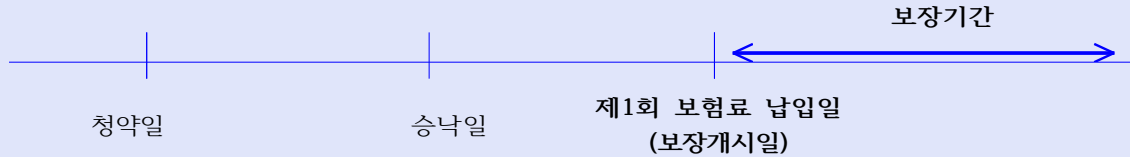
용어해설

[보장개시일]

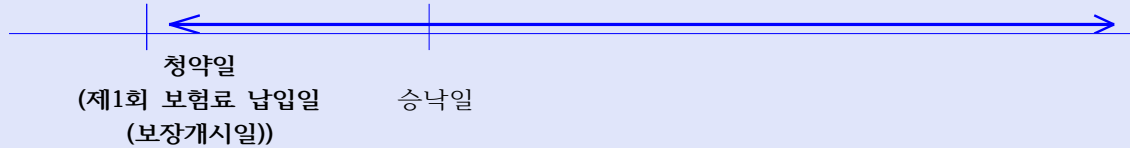
회사가 보장을 개시하는 날로써 계약이 성립되고 제1회 보험료를 받은 날을 말하나, 회사가 승낙하기 전이라도 청약과 함께 제1회 보험료를 받은 경우에는 제1회 보험료를 받은 날을 말합니다. 또한, 보장개시일을 계약일로 봅니다. 부활(효력회복)계약의 보장개시일은 부활(효력회복)일로 합니다.

[보장개시일 예시]

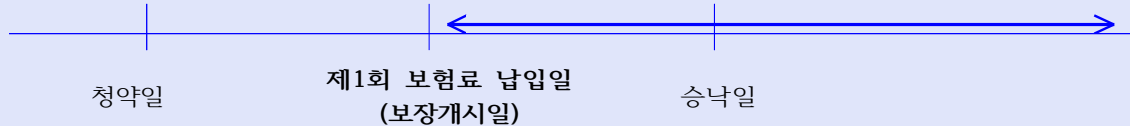
<예시1> 청약 후 회사가 승낙하고 그 이후 1회 보험료를 납입한 경우



<예시2> 청약과 동시에 1회 보험료를 납입하고 그 이후 회사가 승낙한 경우



<예시3> 청약한 후에 1회 보험료를 납입하고 그 후에 회사가 승낙한 경우



제26조 [납입보험료의 처리]

무배당 보너스주는변액적립보험 (2종_일시납형)

① 계약자가 보험료를 납입하면, 회사는 계약자가 납입하는 보험료를 이체사유가 발생한 날의 기준가격을 적용하여 다음과 같이 이 계약의 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에서 정한 방법에 따라 계산하여 특별계정투입보험료(이하 “특별계정투입보험료”라 합니다)를 산출하고, 이에 해당하는 이체금액을 일반계정에서 특별계정으로 이체합니다.

② 제1항에서 “이체사유가 발생한 날” 및 “이체금액”이라 함은 다음과 같습니다.

1. 기본보험료의 경우

- 이체사유가 발생한 날 : 청약일부터 30일이 지난 날의 다음날과 승낙일 중 늦은 날
- 이체금액 : 특별계정투입보험료를 기본보험료 납입 후 청약일부터 30일이 지난 날의 다음날까지는 평균공시이율로 적립하며, 그 이후의 기간에 대해서는 특별계정의 투자수익률을 적용한 금액

2. 추가납입보험료의 경우

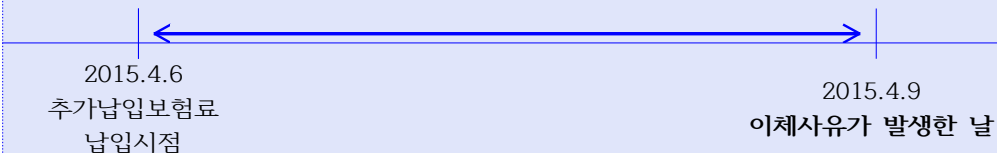
- 이체사유가 발생한 날 : 「납입일 + 제3영업일」
- 이체금액 : 추가납입보험료를 납입일부터 「납입일 + 제3영업일」까지 평균공시이율로 적립한 금액

[이체사유가 발생한 날 및 이체금액 예시]

→ 추가납입보험료 납입시점 2015년 4월 6일인 경우

이체사유가 발생한 날은 2015년 4월 9일 (납입일 + 제3영업일)

이체금액 : 추가납입보험료를 평균공시이율로 적립한 금액



③ 제2항에도 불구하고 회사가 승낙을 거절한 경우에는 제17조(보험계약의 성립) 제4항을 적용하며, 계약자가 그 청약을 철회한 경우에는 제18조(청약의 철회) 제4항의 내용을 적용합니다.

제27조 [보험료의 납입최고(독촉)와 계약의 해지]

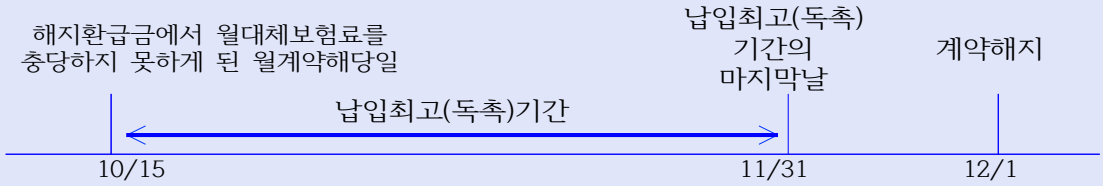
① 월계약해당일에 해지환급금(보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액으로 특약의 해지환급금은 제외된 금액)에서 월대체보험료를 총당할 수 없게 된 경우 회사는 그 월계약해당일의 다음날부터 14일 이상의 기간을 납입최고(독촉)기간으로 정합니다. 다만, 납입최고(독촉)기간의 마지막 날이 영업일이 아닌 때에는 최고(독촉)기간은 그 다음 날까지로 합니다. 회사는 아래 사항에 대하여 서면(등기우편 등), 전화(음성녹음) 또는 전자문서 등으로 알려드립니다. 다만 해지 전에 발생한 보험금 지급사유에 대하여 회사는 보상하여 드립니다. 이때, 계약을 체결할 때 또는 이후에 계약자가 알려준 주소로 납입최고서(납입안내장)를 발송하고, 납입최고서 도달여부와 관련하여서는 제11조(주소변경통지) 제2항에 따릅니다.

1. 계약자(보험수익자와 계약자가 다른 경우 보험수익자를 포함합니다)에게 납입최고(독촉)기간 내에 추가납입보험료를 납입하여야 한다는 내용
2. 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날까지 보험료를 납입하지 않을 경우 납입최고(독촉)기

간이 끝나는 날의 다음 날에 계약이 해지된다는 내용(이 경우 계약이 해지되는 때에는 즉시 해지환급금에서 보험계약대출원금과 이자가 차감된다는 내용을 포함합니다)

설명

[보험료의 납입최고(독촉)와 계약의 해지]



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 수신을 확인하는 조건으로 전자문서를 송신하여야 합니다. 계약자가 전자문서의 수신을 확인하기 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 제1항에 따라 계약이 해지된 경우 회사가 지급해야 할 해지환급금이 있을 때에는 제33조(해지환급금) 제1항에 따른 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

④ 제1항에도 불구하고 제22조(계약유지보장에 관한 사항)에 따른 '계약유지보장'이 적용중인 계약자는 보험기간 중 해지환급금(보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액으로 특약의 해지환급금은 제외된 금액)에서 월대체보험료를 충당할 수 없더라도 계약의 효력이 지속됩니다.

용어해설

[납입최고(독촉)]

약정된 기일까지 보험료가 납입되지 않을 경우 회사가 계약자에게 납입을 재촉하는 일을 말합니다.

제28조 [해지계약의 부활(효력회복)]

① 제27조(보험료의 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에서 정하는 사유로 해지된 계약에 대한 특별계정 계약자적립금은 계약이 해지된 날의 기준가격을 적용하여 일반계정으로 이체하여 관리합니다.

② 제27조(보험료의 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따라 계약이 해지되었으나 해지환급금을 받지 않은 경우(보험계약대출 등에 따라 해지환급금이 차감되었으나 받지 않은 경우 또는 해지환급금이 없는 경우를 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 월대체보험료(이하 '연체보험료'라 합니다), 연체된 월대체보험료에 평균공시이율+1% 범위 내에서 회사가 정한 이율로 계산한 금액과 추가납입보험료의 계약관리비용을 더한 금액 이상에 해당하는 추가납입보험료를 납입하여야 합니다. 이 경우 추가납입 한도를 적용하지 않습니다.

③ 회사는 제2항에 따라 승낙한 계약의 경우 계약이 해지된 날부터 이체사유가 발생한 날까지 평균공시이율로 적립한 계약자적립금과 추가납입보험료 중 특별계정투입보험료에서 월대체보험료(연체이자 포함)를 차감한 금액을 이체사유가 발생한 날의 기준가격을 적용하여 해지 시점의 펀드별 편입비율에 따라 일반계정에서 특별계정으로 재투입하여 계약자적립금으로 합니다.

④ 제3항에서 이체사유가 발생한 날이라 함은 다음과 같습니다.

1. 부활(효력회복)승낙 후 연체보험료(연체이자 포함)가 완납된 경우 「연체보험료 완납일 + 제3영업일」
2. 연체보험료 완납 후 제3영업일 이내에 부활(효력회복) 승낙이 이루어진 경우에는 「연체보험료 완납일 + 제3영업일」
3. 연체보험료 완납 후 제3영업일이 지난 후에 부활(효력회복) 승낙이 이루어진 경우에는 승낙일

⑤ 가입시점에 ‘계약유지보장’을 선택하고 ‘계약유지보장’의 종료를 신청하지 않은 계약자는 제22조(계약유지보장에 관한 사항) 제3항의 조건을 충족할 경우 ‘계약유지보장’이 자동으로 재적용됩니다.

⑥ 제2항에 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 및 제25조(제1회 보험료 및 회사의 보장개시)를 준용합니다.

⑦ 제2항에서 정한 계약의 부활(효력회복)이 이루어진 경우라도 계약자 또는 피보험자가 최초 계약을 청약할 때 제14조(계약 전 알릴 의무)를 위반한 경우에는 제15조(계약 전 알릴 의무 위반의 효과)가 적용됩니다.

제29조 [강제집행 등으로 인해 해지된 계약의 특별부활(효력회복)]

① 회사는 계약자의 해지환급금 청구권에 대한 강제집행, 담보권실행, 국세 및 지방세 체납 처분절차에 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.

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 해지된 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.

제6관 계약의 해지 및 해지환급금 등

제30조 [계약자의 임의해지 및 피보험자의 서면동의 철회권]

- ① 계약자는 계약이 소멸하기 전에 언제든지 계약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 제33조(해지환급금) 제5항에 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 제33조(해지환급금) 제5항에 따른 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

제31조 [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 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, 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 이에 대한 보험금은 지급합니다.
- ② 회사가 제1항에 따라 계약을 해지한 경우 회사는 그 취지를 계약자에게 통지하고 제33조(해지환급금) 제1항에 따른 해지환급금을 지급합니다.

[보험금 청구서류 위조시 보험금 지급 예시]

입원특약에 가입한 피보험자가 20일간 입원하였음에도 불구하고 입원확인서를 변조하여 입원일수 30일에 해당하는 보험금을 청구한 경우, 회사는 그 사실을 안 날부터 1개월 이내에 계약을 해지할 수 있습니다. 다만, 이 경우에도 회사는 입원일수 20일에 해당하는 보험금을 지급합니다.

제32조 [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 계약의 효력을 잃습니다.
- ③ 제1항의 규정에 따라 계약이 해지되거나 제2항의 규정에 따라 계약이 효력을 잃는 경우에 회사는 제33조(해지환급금) 제1항에 따른 해지환급금을 계약자에게 드립니다.

제33조 [해지환급금]

- ① 이 약관에 따른 해지환급금은 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에 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 “보험금을 지급할 때의 적립이율 계산”(별표3 참조)에 따릅니다.

- ③ 해지환급금은 특별계정의 운용실적에 따라 변동되므로 최저보증이 이루어지지 않으며 원금손실이 발생할 수도 있습니다.
- ④ 회사는 경과기간별 해지환급금에 관한 표를 계약자에게 제공하여 드립니다.
- ⑤ 제1항 및 제2항에도 불구하고 제21조(계약내용의 변경 등) 제3항 또는 제30조(계약자의 임의해지 및 피보험자의 서면동의 철회권)에 따라 계약이 해지된 경우에 지급하는 해지환급금은 「해지 신청일 + 제3영업일」의 기준가를 적용하여 이 계약의 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에 따라 계산하며, 「해지 신청일 + 제3영업일」에 지급합니다.

제34조 [계약자적립금의 인출]

- ① 계약자는 보험기간 중 계약일 이후 1개월이 지난 후부터 보험년도 기준 연12회에 한하여 계약자적립금의 일부를 인출할 수 있습니다. 다만, 1회에 인출할 수 있는 금액은 10만원 이상 만원 단위로 하며, 인출할 당시 해지환급금(보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액)으로 특약의 해지환급금은 제외된 금액)의 50%를 한도로 하여 「신청일 + 제3영업일」의 기준가격을 적용하여 지급합니다.
- ② 회사는 인출금액의 0.2%와 2,000원 중 적은 금액 이내에서 중도인출수수료를 부과할 수 있으며, 계약자적립금에서 차감합니다. 다만, 중도인출수수료는 연 4회까지 면제됩니다.
- ③ 제1항에도 불구하고 인출 후 특별계정 계약자적립금이 기본보험료의 30%미만인 경우에는 인출할 수 없습니다.
- ④ 제1항에도 불구하고 최초 납입일부터 10년이 지나기 전에는 총 인출금액(중도인출금액과 정기중도인출금액의 합계)이 계약자가 회사에 실제 납입한 기본보험료 및 추가납입보험료 총액을 초과할 수 없습니다.
- ⑤ 계약자적립금의 중도인출은 추가납입보험료에 대한 계약자적립금에서 우선적으로 인출하며, 추가납입보험료에 대한 계약자적립금이 부족한 경우에 한하여 기본보험료에 대한 계약자적립금에서 인출하는 것으로 합니다.
- ⑥ 제1항에 따라 계약자적립금을 인출한 경우 제2조(용어의 정의) 제3호 ‘마’목 및 제4조(보험금 지급에 관한 세부 규정) 제1항에서 정하는 “이미 납입한 보험료”는 다음과 같이 계산합니다.

인출 직후의 「이미 납입한 보험료」

$$= \text{인출 직전 「이미 납입한 보험료」} \times \frac{\text{인출 직전 계약자적립금} - \text{인출금액(인출수수료 포함)}}{\text{인출 직전 계약자적립금}}$$

(주) “인출 직전 「이미 납입한 보험료」”는 해당 인출 전에 감액 및 인출이 발생한 경우 제 21조(계약내용의 변경 등) 제4항, 제35조(정기중도인출서비스) 제9항 및 상기 방법에 따라 계산된 이미 납입한 보험료를 말합니다.

- ⑦ 계약자적립금을 인출하는 경우 인출금액 및 인출금액에 적립되는 이자만큼 해지환급금에서 차감하여 지급하므로 해지환급금이 감소할 수 있으며, 장래에 해지환급금(보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액)으로 특약의 해지환급금은 제외된 금액)에서 월대체보험료를 충당할 수 없게 되어 계약이 해지될 수도 있습니다.



[계약자적립금 인출 예시]

해지환급금 1,000만원, 납입한 기본보험료 및 추가납입보험료 총액이 400만원일 경우

→ 최초 납입일부터 10년이 지나기 전

1,000만원의 50%는 500만원이나, 납입한 보험료 총액 한도에 따라 400만원까지 인출 가능

→ 최초 납입일부터 10년이 지난 후

1,000만원의 50%인 500만원 인출 가능

[보험년도]

해당연도 계약 해당일부터 차년도 계약 해당일 전일까지 매 1년 단위의 연도를 말합니다.

예를 들어, 계약일이 2014년 8월 15일인 경우 보험년도는 8월 15일부터 차년도 8월 14일 까지 1년이 됩니다.

제35조 [정기중도인출서비스]

① 계약자는 계약일 이후 1개월이 지난 후부터 보험기간 중 계약자가 선택한 기간 동안 계약자가 선택한 금액(이하 '정기중도인출금액'이라 합니다.)만큼 매월 자동적으로 중도 인출하여 지급 받을 수 있는 정기중도인출서비스를 회사에 신청할 수 있습니다.(이하 '정기중도인출서비스'라 합니다.)

② 계약자는 정기중도인출서비스를 신청할 경우 정기중도인출서비스 기간을 6개월 이상으로 지정하여야 하며, 회사에서 제한할 수 있습니다.

③ 계약자는 정기중도인출서비스를 신청할 경우 정기중도인출금액은 납입한 보험료 총액의 0.1% ~ 0.5% 이내에서 선택가능하며 매회 지급금액은 동일하여야 합니다. 다만, 정기중도인출금액은 10만원이상 만원 단위로 선택해야 합니다.

④ 회사는 정기중도인출금액을 「신청일 + 제3영업일」이후 도래하는 월계약해당일을 최초 지급일로 하여, 매월 지급일에 지급일의 기준가격을 적용하여 지급합니다. 다만, 지급일이 휴일인 경우에는 다음 도래하는 영업일에 지급하며, 해당월의 지급일이 없는 경우에는 해당월의 마지막 날을 지급일로 합니다.

⑤ 정기중도인출금액은 인출할 당시 해지환급금(보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액으로 특약의 해지환급금은 제외된 금액)의 50%를 초과할 수 없습니다.

⑥ 정기중도인출서비스는 별도의 수수료를 부과하지 않으며, 제34조(계약자적립금의 인출) 제1항에서 정한 중도인출횟수에 포함하지 않습니다.

⑦ 회사는 다음 각 호의 경우 정기중도인출서비스를 중지합니다. 다만, 제2호 내지 제4호에 따라 정기중도인출서비스가 중지되는 경우 회사는 해당 서비스가 종료되었음을 계약자에게 안내합니다.

1. 계약자가 정기중도인출서비스의 중지를 신청한 경우
2. 정기중도인출금액 인출 후 특별계정 계약자적립금이 기본보험료의 30% 미만인 경우
3. 정기중도인출금액이 인출할 당시 해지환급금(보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액으로 특약의 해지환급금은 제외된 금액)의 50%를 초과하는 경우
4. 최초 납입일부터 10년이 지나기 전에 총 인출금액(중도인출금액과 정기중도인출금액

의 합계)이 계약자가 회사에 실제 납입한 기본보험료 및 추가납입보험료의 총액 이상인 경우

⑧ 정기중도인출금액을 인출하는 경우 추가납입보험료에 대한 계약자적립금에서 우선적으로 인출하며, 추가납입보험료에 대한 계약자적립금이 부족한 경우에 한하여 기본보험료에 대한 계약자적립금에서 인출하여 지급합니다.

⑨ 정기중도인출금액을 인출하는 경우 제2조(용어의 정의) 제3호 ‘마’목 및 제4조(보험금 지급에 관한 세부 규정) 제1항에서 정하는 “이미 납입한 보험료”는 다음과 같이 계산합니다.

정기중도인출 직후의 「이미 납입한 보험료」

= 정기중도인출 직전 「이미 납입한 보험료」

$$\times \frac{\text{정기중도인출 직전 계약자적립금} - \text{정기중도인출금액}}{\text{정기중도인출 직전 계약자적립금}}$$

(주) “정기중도인출 직전 「이미 납입한 보험료」”는 해당 인출 전에 감액 및 인출이 발생한 경우 제21조(계약내용의 변경 등) 제4항, 제34조(계약자적립금의 인출) 제6항 및 상기 방법에 따라 계산된 이미 납입한 보험료를 말합니다.

⑩ 정기중도인출금액을 인출하는 경우 인출금액 및 인출금액에 적립되는 이자만큼 해지환급금에서 차감하여 지급하므로 해지환급금이 감소할 수 있으며, 장래에 해지환급금(보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액으로 특약의 해지환급금은 제외된 금액)에서 월대체보험료를 충당할 수 없게 되어 계약이 해지될 수도 있습니다.

제36조 [보험계약대출]

① 계약자는 이 계약의 해지환급금 범위 내에서 회사가 정한 방법에 따라 대출(이하 “보험계약대출”이라 합니다)을 받을 수 있습니다.

② 보험계약대출금액은 「신청일 + 제3영업일」의 기준가격을 적용하여 각각의 편드별 편입비율에 따라 분배된 금액을 특별계정에서 일반계정으로 이체한 후 보험계약대출이율에서 회사가 정하는 이율을 차감한 이율로 계산하여 보험계약대출적립금으로 적립합니다.

③ 계약자는 제1항에 따른 보험계약대출금과 보험계약대출이자의 일부 또는 전부를 언제든지 상환할 수 있습니다. 이 경우 상환금액에 해당하는 보험계약대출적립금은 상환일부터 「상환일 + 제3영업일」까지 평균공시이율로 적립한 후 「상환일 + 제3영업일」의 기준가격을 적용하여 일반계정에서 특별계정으로 이체하며, 보험계약대출적립금계정에서는 제외합니다. 또한, 계약자가 보험계약대출금과 보험계약대출이자를 상환하지 않은 때에는 회사는 보험금, 해지환급금 등의 지급사유가 발생한 날에 지급금에서 보험계약대출의 원금과 이자를 차감할 수 있습니다.

④ 회사는 제27조(보험료의 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따라 계약이 해지되는 때에는 즉시 해지환급금에서 보험계약대출의 원금과 이자를 차감합니다.

⑤ 회사는 보험수익자에게 보험계약대출 사실을 통지할 수 있습니다.

제37조 [배당금의 지급]

이 계약은 무배당보험이므로 계약자배당금이 없습니다.

제38조 [계약자적립금의 계산]

- ① 이 계약의 계약자적립금 계산은 이전 계약자적립금과 특별계정투입보험료에서 월계약해당일에 월대체보험료, 중도인출금액(인출수수료 포함) 및 정기중도인출금액을 차감한 금액에 대하여 매일 특별계정의 운용실적을 반영하여 이 계약의 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에서 정한 방법에 따라 계산합니다.
- ② 회사는 특별계정 계약자적립금에서 매일 특별계정 운용보수를 차감합니다.

제39조 [펀드의 운용 및 평가]

- ① 변액보험의 펀드는 특별계정별로 일반보험의 자산과 분리하여 독립적으로 운용되며, 펀드 운용실적이 매일 평가되어 계약자의 적립금에 즉시 반영됩니다.
- ② 제1항의 특별계정에서 관리되는 자산의 운용실적에 따른 이익 및 손실은 다른 계정의 자산운용에 따른 이익 및 손실에 관계없이 이 계약으로 귀속됩니다.
- ③ 회사는 이 계약의 운용자산을 회사가 운영하는 다른 변액보험의 유사한 성격의 운용자산 별로 통합하여 운용할 수 있습니다. 이 경우 회사는 펀드 통합사유, 통합일자, 기타 펀드통합 관련사항을 일간신문(신문 등의 진흥에 관한 법률 제9조 제1항 제9호의 규정에 따라 전국을 보급지역으로 등록한 일간신문으로서 동법 제2조 제1호 가목 또는 나목에 해당하는 것을 말하며, 이하 같습니다)에 공고하거나 계약자에게 개별 통지합니다. 또한 회사는 펀드를 통합한 날 이후 6개월이 지나는 날까지 각 펀드의 결산서류를 회사 본점에 비치합니다.
- ④ 계약자는 특별계정의 자산운용방법에 대해서는 전혀 관여할 수 없습니다.

제40조 [펀드의 유형]

- ① 펀드의 유형은 다음 각 호와 같으며, 구체적인 펀드 유형 및 내용은 사업방법서에서 정한 바에 따릅니다.
 1. 주식혼합형: 주식(코스닥주식, 기업공개를 위하여 발행한 증권이나 증서 등 포함) 및 주식형펀드, 상장지수펀드, 그리고 이와 관련된 파생상품을 순자산(NAV)의 60%이내로 투자하고, 나머지는 국내 채권, 채권형펀드, 채권관련 파생상품 및 유동성 확보를 위해 유동성 자산에 투자합니다. 다만, 무배당 알리안츠글로벌어린변액유니버설보험의 “주식혼합형(설정일 2007년 11월 20일)”으로 합니다.
 2. 채권형: 채권[전환사채, 교환사채, 신주인수권부사채 등 주식관련사채, 사모사채, 및 자산유동화증권(후순위채 포함)을 포함한다] 및 채권형펀드 그리고 이와 관련된 채권관련 파생상품 등에 순자산(NAV)의 95%이내로 투자하고, 나머지는 유동성 자산 및 수익증권에 투자합니다. 다만, 무배당 알리안츠브릭스변액유니버설보험의 “채권형(설정일 2008년 7월 21일)”으로 합니다.
 3. 성장형: 채권[전환사채, 교환사채, 신주인수권부사채 등 주식관련사채, 사모사채 및 자산유동화증권(후순위채 포함)을 포함합니다] 및 채권관련 파생상품 등에 순자산(NAV)의 10% 이내로 투자하고, 주식(코스닥 주식 등 포함) 및 주식관련 파생상품에

순자산(NAV)의 90% 이내에서 투자하며, 나머지는 유동성 확보를 위하여 유동성자산 및 수익증권에 투자합니다. 다만, 무배당 알리안츠큰사랑변액유니버설보험의 “성장형(설정일 2005년 7월 5일)”으로 합니다.

4. 글로벌리츠형 : 미국, 호주, 일본 등 해외 부동산 리츠펀드에 순자산(NAV)의 70% 이내에서 투자하고, 국내 채권 및 채권관련 파생상품에 순자산(NAV)의 20% 이내에서 투자하며 나머지는 유동성 확보를 위하여 유동성 자산 및 수익증권에 투자합니다. 다만, 무배당 알리안츠변액유니버설보험의 “글로벌리츠형(설정일 2006년 4월 24일)”으로 합니다.
5. 글로벌셀렉트재간접형 : 전세계 대표적인 성장주식에 투자하는 펀드를 90%까지 편입하고 나머지는 유동성 확보를 위해 유동성 자산 및 수익증권에 투자합니다. 다만, 무배당 알리안츠글로벌변액유니버설보험의 “글로벌 셀렉트 재간접형(설정일 2007년 08월 21일)”으로 합니다.
6. 토탈리턴글로벌채권재간접형 : 국내외 채권형 집합투자증권, 상장지수집합투자증권 그리고 채권 관련 파생상품 등에 순자산(NAV)의 100%이내로 투자하고, 나머지는 유동성 확보를 위하여 유동성 자산에 투자합니다. 다만, 무배당 알리안츠파워리턴변액유니버설보험의 “토탈리턴글로벌채권재간접형(설정일 2010년 07월 29일)”으로 합니다.
7. 이머징마켓채권재간접형 : 국내외 채권형 집합투자증권, 상장지수집합투자증권 그리고 채권 관련 파생상품 등에 순자산(NAV)의 100%이내로 투자하고, 나머지는 유동성 확보를 위하여 유동성 자산에 투자합니다. 다만, 무배당 알리안츠파워리턴변액유니버설보험의 “이머징마켓채권재간접형(설정일 2010년 07월 29일)”으로 합니다.
8. 글로벌인덱스리스크컨트롤형 : 국내외 주식 및 주식관련 파생상품, 주식형집합투자증권, 상장지수집합투자기구 등에 순자산(NAV)의 90% 이내로 투자하고, 나머지는 채권 및 유동성자산에 투자합니다. 글로벌인덱스 수익률의 변동성에 따라 펀드 내 글로벌인덱스를 추종하는 기초자산의 투자비율을 주기적으로 조절하는 전략을 사용합니다. 글로벌인덱스는 KOSPI200 Index, S&P500 Index, HSCEI로 구성되며, 위험자산의 변동성 수준에 따라 위험자산의 투자비율은 0%이상 100% 이내로 하고, 나머지는 채권 또는 유동성 자산에 투자합니다. 다만, 무배당 알리안츠파워밸런스변액연금보험의 “글로벌인덱스 리스크컨트롤형(설정일 2012년 04월 20일)”으로 합니다.
9. BRICs주식형: BRICs 지역(브라질, 러시아, 인도, 중국)에 투자하는 주식 및 주식형 펀드, 상장지수펀드, 그리고 이와 관련된 파생상품에 순자산(NAV)의 70%이내로 투자하고, 나머지는 국내 채권, 채권형 펀드, 채권관련 파생상품 및 유동성 자산에 투자합니다. 다만, 무배당 알리안츠브릭스변액유니버설보험의 “BRICs주식형(설정일 2008년 7월 21일)”으로 합니다.
10. 글로벌다이나믹멀티에셋형 : 전세계 다양한 자산군 (주식, 채권, 원자재, 단기자산 등)에 투자하는 국·내외 상장집합투자증권 (ETF) 또는 지수선물 등에 순자산(NAV)의 100% 이내로 투자하고, 나머지는 유동성 확보를 위하여 유동성 자산에 투자합니다. 주기적으로 펀드 내 편입 자산을 선별/교체하며, 사전에 정해진 펀드의 목표 변동성을 만족하는 범위 내에서 선별된 투자 자산을 배분하는 전략을 사용합니다. 다만, 무배당 알리안츠슈파워리턴변액유니버설보험의 “글로벌다이나믹멀티에셋형(설정일

2014년 05월 07일)”으로 합니다.

11. 벨류고배당주식재간접형 : 국내 주식, 집합투자증권, 상장지수집합투자증권 그리고 주식 관련 파생상품 등에 순자산(NAV)의 100%이내로 투자하고, 나머지는 유동성 확보를 위하여 유동성 자산에 투자합니다. 다만, 주식 투자에 있어 고배당종목 위주로 포트폴리오를 구성하여 배당수익을 도모합니다.
12. 혼합간접형: 국내외 채권 및 채권형 펀드에 순자산(NAV)의 70% 이내에서 투자하고, 해외 주식형펀드에 순자산의 30% 이내에서 투자합니다. 나머지는 유동성 확보를 위하여 유동성 자산에 투자한다. 다만, 무배당 알리안츠변액유니버설보험의 “혼합간접형(설정일 2005년 6월 20일)”으로 합니다.
13. 글로벌배당인컴주식재간접형 : 글로벌 시장 내 주식, 집합투자증권, 상장지수집합투자증권 그리고 주식 관련 파생상품 등에 순자산(NAV)의 100%이내로 투자하고, 나머지는 유동성 확보를 위하여 유동성 자산에 투자합니다. 다만, 해외 주식 투자에 있어 고배당종목 위주로 포트폴리오를 구성하여 배당수익을 도모합니다.
14. 인컴앤그로스재간접형 : 글로벌 시장 내 미국을 중심으로 하이일드 채권, 전환사채, 주식 등에 투자하는 집합투자증권, 상장지수집합투자증권 등에 순자산(NAV)의 100% 이내로 투자하고, 나머지는 유동성 확보를 위하여 유동성 자산에 투자합니다.
15. 글로벌이머징마켓혼합재간접형: 전 세계 이머징 마켓 주식에 투자하는 펀드를 50% 까지 편입하고, 국내 채권 펀드 및 채권관련 파생상품에 순자산(NAV)의 40% 이내에서 투자하며 나머지는 유동성 확보를 위해 유동자산 및 수익증권에 투자합니다. 다만, 무배당 알리안츠글로벌변액유니버설보험의 “글로벌이머징마켓혼합재간접형(설정일 2007년 08월 21일)”으로 합니다.
16. 차이나포커스재간접형 : 중국, 홍콩 지역 관련 주식, 집합투자증권, 상장지수집합투자증권 그리고 주식 관련 파생상품 등에 순자산(NAV)의 100%이내로 투자하고, 나머지는 유동성 확보를 위하여 유동성 자산에 투자합니다.
17. 인디아포커스재간접형 : 인도 지역 관련 주식, 집합투자증권, 상장지수집합투자증권 그리고 주식 관련 파생상품 등에 순자산(NAV)의 100%이내로 투자하고, 나머지는 유동성 확보를 위하여 유동성 자산에 투자합니다.
18. 단기국공채재간접형: 국내 채권 혹은 이와 관련된 집합투자증권, 상장지수집합투자증권 그리고 채권 관련 파생상품 등에 순자산(NAV)의 100%이내로 투자하고, 나머지는 유동성 확보를 위하여 유동성 자산에 투자합니다. 채권 투자에 있어 단기 국공채 중심으로 포트폴리오를 구성합니다.
19. 베스트국공채재간접형: 국내 채권 혹은 이와 관련된 집합투자증권, 상장지수집합투자증권 그리고 채권 관련 파생상품 등에 순자산(NAV)의 100%이내로 투자하고, 나머지는 유동성 확보를 위하여 유동성 자산에 투자합니다. 채권 투자에 있어 국공채 중심으로 포트폴리오를 구성합니다.
20. 글로벌다이나믹채권재간접형: 전세계 채권 혹은 이와 관련된 집합투자증권, 상장지수집합투자증권 그리고 채권 관련 파생상품 등에 순자산(NAV)의 100%이내로 투자하고, 나머지는 유동성 확보를 위하여 유동성 자산에 투자합니다. 채권의 자산배분 전략을 사용하여 투자합니다.

21. 네비게이터주식재간접형: 국내 주식 혹은 이와 관련된 집합투자증권, 상장지수집합투자증권 그리고 주식 관련 파생상품 등에 순자산(NAV)의 100%이내로 투자하고, 나머지는 유동성 확보를 위하여 유동성 자산에 투자합니다.
22. MMF재간접형: 신용등급이 우량한 채권, CD 및 어음 등의 단기금융상품 또는 이러한 단기금융상품 등을 주된 투자대상으로 하는 집합투자증권에 순자산의 100% 이내로 투자하고, 나머지는 예금 및 유동성 자산에 투자합니다.
23. 글로벌하이일드채권재간접형: 글로벌 고수익 채권 또는 이러한 채권 등을 주된 투자대상으로하는 집합투자증권에 순자산의 100% 이내로 투자하고, 나머지는 예금 및 유동성 자산에 투자합니다.
24. 베트남그로스주식재간접형: 베트남 주식시장에 상장된 주식 또는 이러한 주식을 주된 투자대상으로 하는 집합투자증권에 순자산의 100%이내로 투자하고, 나머지는 예금 및 유동성 자산에 투자합니다.
25. 스마트롱숏재간접형: 국내 주식 또는 국내 주식을 대상으로 한 롱숏 전략을 주된 운용전략으로 하는 집합투자증권에 순자산의 100% 이내로 투자하고, 나머지는 예금 및 유동성 자산에 투자합니다.
26. 유럽주식재간접형: 유럽 지역의 주식 또는 이러한 주식을 주된 투자대상으로 하는 집합투자증권에 순자산의 100% 이내로 투자하고, 나머지는 예금 및 유동성 자산에 투자합니다.
27. 글로벌인프라주식재간접형 : 전세계 상장된 인프라스트럭처자산의 관리, 소유 또는 운영 등과 관련된 주식 또는 이러한 주식 등에 주로 투자하는 집합투자증권에 순자산(NAV)의 100% 이내로 투자하고, 나머지는 예금 및 유동성 자산 등에 투자됩니다.
28. ELS지수연계솔루션재간접형 : 다양한 지수연계증권 등 주식관련 장외파생상품을 주된 투자대상으로 하는 집합투자증권에 순자산의 100% 이내로 투자하고, 나머지는 예금 및 유동성 자산에 투자합니다. 편입되는 ELS관련 집합투자증권은 한국·중국·유럽 시장을 대표하는 지수(KOSPI200, HSCEI, EuroStoxx50)를 기초자산으로 한 20개의 동일한 ELS 수익구조 바스켓을 지수화한 장외파생상품에 주로 투자됩니다.
29. 팀챌린지자산배분A형 : 전세계 주식, 채권 등과 다양한 자산군 (주식, 채권, 원자재, 단기자산 등)을 대상으로하는 국·내외 집합투자증권, 상장집합투자증권 (ETF) 또는 관련 파생상품 등에 순자산의 100% 이내로 투자하며, 나머지는 유동성 자산에 투자합니다. 사전에 정해진 펀드의 목표 변동성을 만족하는 범위 내에서 선별된 투자 자산을 배분하는 전략을 사용합니다.
30. 팀챌린지자산배분B형 : 전세계 주식, 채권 등과 다양한 자산군 (주식, 채권, 원자재, 단기자산 등)을 대상으로하는 국·내외 집합투자증권, 상장집합투자증권 (ETF) 또는 관련 파생상품 등에 순자산의 100% 이내로 투자하며, 나머지는 유동성 자산에 투자합니다. 사전에 정해진 펀드의 목표 변동성을 만족하는 범위 내에서 선별된 투자 자산을 배분하는 전략을 사용합니다.
31. 팀챌린지자산배분C형 : 전세계 주식, 채권 등과 다양한 자산군 (주식, 채권, 원자재, 단기자산 등)을 대상으로하는 국·내외 집합투자증권, 상장집합투자증권 (ETF) 또는 관련 파생상품 등에 순자산의 100% 이내로 투자하며, 나머지는 유동성 자산에 투자합

니다. 사전에 정해진 펀드의 목표 변동성을 만족하는 범위 내에서 선별된 투자 자산을 배분하는 전략을 사용합니다.

- 32. 팀챌린지자산배분D형 : 전세계 주식, 채권 등과 다양한 자산군 (주식, 채권, 원자재, 단기자산 등)을 대상으로하는 국·내외 집합투자증권, 상장집합투자증권 (ETF) 또는 관련 파생상품 등에 순자산의 100% 이내로 투자하며, 나머지는 유동성 자산에 투자합니다. 사전에 정해진 펀드의 목표 변동성을 만족하는 범위 내에서 선별된 투자 자산을 배분하는 전략을 사용합니다.
- 33. 팀챌린지자산배분E형 : 전세계 주식, 채권 등과 다양한 자산군 (주식, 채권, 원자재, 단기자산 등)을 대상으로하는 국·내외 집합투자증권, 상장집합투자증권 (ETF) 또는 관련 파생상품 등에 순자산의 100% 이내로 투자하며, 나머지는 유동성 자산에 투자합니다. 사전에 정해진 펀드의 목표 변동성을 만족하는 범위 내에서 선별된 투자 자산을 배분하는 전략을 사용합니다.
- 34. 팀챌린지자산배분F형 : 전세계 주식, 채권 등과 다양한 자산군 (주식, 채권, 원자재, 단기자산 등)을 대상으로하는 국·내외 집합투자증권, 상장집합투자증권 (ETF) 또는 관련 파생상품 등에 순자산의 100% 이내로 투자하며, 나머지는 유동성 자산에 투자합니다. 사전에 정해진 펀드의 목표 변동성을 만족하는 범위 내에서 선별된 투자 자산을 배분하는 전략을 사용합니다.
- 35. 인공지능팀챌린지자산배분형 : 전세계 주식, 채권 등과 다양한 자산군 (주식, 채권, 원자재, 단기자산 등)을 대상으로하는 국·내외 집합투자증권, 상장집합투자증권 (ETF) 또는 관련 파생상품 등에 순자산의 100% 이내로 투자하며, 나머지는 유동성 자산에 투자합니다. 사전에 정해진 펀드의 목표 변동성을 만족하는 범위 내에서 선별된 투자 자산을 배분하는 전략을 사용합니다.

③ 제1항 및 제2항의 각 펀드의 투자대상에 대하여 보험관련 법규 및 자본시장과 금융투자업에 관한 법률 등에 제한이 있는 경우 운용상 제약이 있을 수 있습니다.

④ 제1항 및 제2항에서 정한 펀드의 유형 외에 새로운 펀드가 추가될 수 있습니다.

⑤ 회사가 운용자산인 유가증권 등의 가격변동 및 해지 등의 사유로 불가피하게 제1항 및 제2항에서 정한 투자한도를 초과하게 된 경우에는 가격변동 등의 사유인 경우 3개월 이내, 해지 등의 사유인 경우 15일 이내에 그 투자한도에 적합하도록 하여야 합니다.

⑥ 제41조(계약자의 펀드 선택 및 변경) 및 제42조(계약자의 펀드자동재배분 선택)에서 펀드의 선택, 펀드적립금의 이전 및 펀드자동재배분 등 펀드와 관련된 사항은 각 통화형태에 따른 펀드의 유형내에서만 가능합니다.

제41조 [계약자의 펀드 선택 및 변경]

① 계약자는 회사가 정한 바에 따라 계약을 체결할 때 제40조(펀드의 유형)에서 정한 펀드 중 1개 이상을 선택할 수 있으며, 복수로 선택한 경우에는 펀드별로 기본보험료의 투입비율을 선택하여야 합니다. 다만, 각 펀드별로 투입되는 기본보험료는 5만원 이상으로 합니다.

② 추가납입보험료 중 월정기추가납입보험료는 기본보험료의 투입비율에 따라 해당펀드에 투입되며, 수시추가납입보험료는 계약자의 지정이 있을 경우 그 지정한 비율에 따라 해당펀드로 투입되고, 지정이 없을 경우에는 기본보험료의 투입비율에 따라 해당펀드에 투입됩니

- 다. 다만, 각 펀드별로 투입되는 추가납입보험료는 5만원 이상으로 합니다.
- ③ 제2항에도 불구하고 ‘계약유지보장’을 선택한 계약자는 ‘계약유지보장’이 종료되지 않은 경우 추가납입보험료를 납입할 때 제22조(계약유지보장에 관한 사항) 제2항에서 정한 펀드의 투입비율을 60%이상으로 유지해야 합니다.
- ④ 계약자는 계약일부터 1개월이 지난 후부터 보험년도 중 연 12회 이내의 범위에서 회사에서 면으로 펀드적립금의 이전 또는 제42조(계약자의 펀드자동재배분 선택)에 따른 펀드의 자동재배분에 따른 펀드의 편입비를 변경을 요구할 수 있습니다. 다만, 최초 펀드설정일부터 3개월이 지나지 않은 경우에는 최초 펀드설정일부터 3개월이 지난 후부터 가능합니다.
- ⑤ 제4항에도 불구하고 계약유지보장이 종료되지 않은 계약자는 제22조(계약유지보장에 관한 사항) 제2항에서 정한 펀드의 편입비율이 60%미만이 되도록 펀드적립금을 이전할 수 없습니다. 다만, 펀드적립금을 이전 하더라도 제22조(계약유지보장에 관한 사항) 제2항에서 정한 펀드의 이전 후 적립금은 이미 납입한 보험료(특약보험료 제외)의 60%이상이어야 합니다.
- ⑥ 제1항 내지 제4항에도 불구하고 계약이 체결된 이후 제40조(펀드의 유형) 제4항에 따라 새로운 펀드가 설정되는 경우 계약자는 추가로 설정된 펀드를 선택하거나 추가로 설정된 펀드로 펀드적립금을 이전할 수 있습니다.
- ⑦ 회사는 제4항에 따른 펀드적립금의 이전을 요청받은 경우에는 제48조(특별계정의 폐지) 제1항 제1호 내지 제4호의 특별한 사정이 없는 한 이에 응하여야 하며, 이 경우 「변경요구일 + 제5영업일」의 기준가격을 적용하여 현금을 이전하는 방식에 따릅니다. 다만, 이전하는 펀드적립금이 10만원 이상인 경우에만 이전 가능합니다.
- ⑧ 회사는 천재·지변, 유가증권시장의 폐쇄·휴장, 유가증권 등의 매각지연, 기타 이에 준하는 부득이한 사유로 제7항에서 정하는 날까지 펀드적립금을 이전할 수 없게 된 경우에는 즉시 그 사유 및 향후 이전계획 등을 구체적으로 명시하여 계약자에게 통지하여야 합니다. 향후 펀드적립금을 이전하는 경우에는 보험재산이 처분되는 날부터 제5영업일을 기준으로 현금을 이전하는 방식을 따릅니다.

[예시]

특별계정 투입보험료에 해당하는 이체금액이 200,000원이고, A펀드를 30%, B펀드를 70% 선택한 경우, 60,000원은 A펀드에 투입되고, 140,000원은 B펀드에 투입됩니다.

제42조 [계약자의 펀드자동재배분 선택]

- ① 계약자는 계약을 체결할 때 펀드자동재배분을 선택할 수 있으며, 이 경우 계약일부터 펀드자동재배분 주기(3개월, 6개월 중 계약자가 선택한 주기) 단위로 계약을 체결할 때 선택한 펀드의 편입비율로 자동재배분됩니다. 다만, 펀드자동재배분 실행일이 영업일이 아니면 다음 영업일에 실행됩니다.
- ② 보험기간 중 펀드변경에 따라 펀드의 편입비율이 변경된 경우에는 변경된 펀드의 편입비율에 따라 자동재배분되며, 이 경우에도 펀드자동재배분 주기(3개월, 6개월 중 계약자가 선택한 주기) 단위로 자동재배분됩니다.
- ③ 제1항 및 제2항에도 불구하고 ‘계약유지보장’이 종료되지 않은 계약자는 제22조(계약유지

보장에 관한 사항) 제2항에서 정한 펀드의 편입비율을 60%미만으로 설정할 수 없습니다. 또한, 제22조(계약유지보장에 관한 사항) 제2항에서 정한 펀드의 펀드자동재배분 후 적립금이 이미 납입한 보험료(특약보험료 제외)의 60%미만인 경우 해당 펀드자동재배분 실행일에는 펀드자동재배분을 할 수 없습니다.

④ 계약자는 보험기간 중 펀드자동재배분을 선택하거나 취소할 수 있습니다.

⑤ 펀드자동재배분을 선택한 경우에는 펀드자동전환옵션을 선택할 수 없으며, 펀드자동재배분을 취소한 경우에 한하여 펀드자동전환옵션을 선택할 수 있습니다.

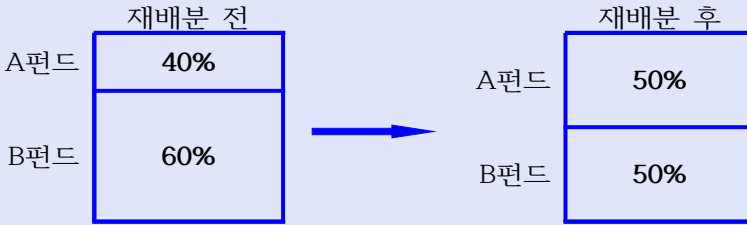
용어해설

[펀드자동재배분]

펀드자동재배분이라함은 일정 주기마다 펀드별 계약자적립금을 고객이 선택한 펀드편입비율로 재배분하는 옵션을 말합니다.

예를 들어 6개월주기 펀드자동재배분, A펀드 50% + B펀드 50%를 선택한 경우에는 매6개월마다 A펀드와 B펀드의 계약자적립금은 1:1의 비율로 재배분됩니다.

[펀드자동재배분 예시]



[펀드자동재배분 실행일 계약자적립금의 비율]

(재배분 전) A펀드 40% + B펀드 60%

→ (재배분 후) A펀드 50% + B펀드 50%로 계약자적립금 비율 조정 후 운용됨

제43조 [펀드자동전환옵션]

① 계약자는 회사가 정한 방법에 따라 펀드자동전환옵션을 선택할 수 있으며, 채권형 펀드 또는 MMF재간접형 펀드 중 하나를 선택해야 합니다. 이 경우 특별계정적립금이 계약자가 정한 목표수익률을 달성할 때 계약자가 선택한 채권형 펀드 또는 MMF재간접형 펀드를 제외한 펀드의 적립금 전액을 계약자가 선택한 채권형 펀드 또는 MMF재간접형 펀드로 자동이전 합니다.

② 계약자는 최초로 펀드자동전환옵션 선택시 110%에서 200% 범위내에서 10% 단위로 목표수익률을 선택할 수 있습니다.

③ 목표수익률은 이미 납입한 보험료(특약보험료 제외) 대비 특별계정 적립금의 비율을 말합니다.

④ 회사는 펀드자동전환옵션 실행이 된 날부터 30일 이내에 계약자가 선택한 채권형 또는 MMF재간접형으로 자동이전되었음을 서면 또는 전화 등으로 계약자에게 안내합니다.

⑤ 목표수익률 도달시 펀드자동전환옵션은 해제되며, 이후 펀드자동전환옵션을 재신청시 선

택할 수 있는 목표수익률은 직전 선택하였던 목표수익률 이상을 10%단위로 재신청해야 합니다

(예 : 직전 달성하였던 목표수익률이 120%인 경우, 재신청시 130%이상 선택가능)

⑥ 계약자는 보험기간 중 펀드자동전환옵션을 매년 4회 이내의 범위에서 선택 또는 취소할 수 있습니다.

⑦ 펀드자동전환옵션을 선택한 경우에는 펀드자동재배분을 선택할 수 없으며, 펀드자동전환 옵션을 취소한 경우에 한하여 펀드자동재배분을 선택할 수 있습니다.

⑧ 펀드자동전환옵션 실행일이 영업일이 아닌 경우 다음 영업일에 실행되며, 펀드자동이전시 펀드자동전환옵션 실행일의 기준가격을 적용하여 이체합니다.

⑨ 제41조(계약자의 펀드 선택 및 변경) 제4항에 따른 펀드적립금의 이전을 요청받은 경우에는 이전요청일부터 펀드적립금의 이전이 완료되는 시점까지 펀드자동전환옵션은 실행되지 않습니다.

용어해설

[펀드자동전환옵션]

펀드자동전환옵션이라 함은 특별계정적립금이 계약자가 정한 목표수익률을 달성할 때 펀드의 적립금 전액을 계약자가 선택한 채권형 펀드 또는 MMF재간접형 펀드로 자동 이전하는 옵션을 말합니다.

예를 들어 계약자가 120% 목표수익률을 선택할 경우, 이미 납입한 보험료(특약보험료 제외) 대비 특별계정적립금이 120%를 달성할 때 계약자가 선택한 채권형 펀드 또는 MMF재간접형 펀드를 제외한 펀드의 적립금 전액을 계약자가 선택한 채권형 펀드 또는 MMF재간접형 펀드로 자동 이전합니다.

제44조 [자산의 평가방법 및 운용]

① 특별계정자산의 평가 및 운용은 보험업법 및 자본시장과 금융투자업에 관한 법률 등에서 정한 방법에 따르며, 관계법령이 제·개정될 경우 대체되거나 변경될 수 있습니다.

② 제1항에 따른 특별계정자산의 평가는 특별계정별로 적용됩니다.

제45조 [특별계정 좌수 및 기준가격]

특별계정 좌수 및 기준가격은 다음 각 호와 같이 산출합니다.

1. 좌수

특별계정을 설정할 때 1원을 1좌로 하며, 그 이후에는 매일 좌당 기준가격에 따라 좌 단위로 특별계정에 이체하거나 인출합니다.

2. 좌당 기준가격

특별계정의 좌당 기준가격은 다음과 같이 산출합니다. 1,000좌 단위로 원미만 셋째자리에서 반올림하여 원미만 둘째자리까지 계산하며 최초 판매개시일의 기준가격은 1,000좌당 1,000원으로 합니다.

$$\text{좌당 기준가격} = \frac{\text{당일 특별계정의 순자산가치}}{\text{특별계정의 총 좌수}}$$

다만, 당일 특별계정의 순자산가치라 함은 당일 특별계정의 총 자산에서 특별계정 운용보수를 차감한 금액으로 합니다.

제46조 [특별계정의 제비용 및 보수에 관한 사항]

회사는 자본시장과 금융투자업에 관한 법률 제188조(신탁계약의 체결 등)에 따른 보수, 그 밖의 수수료와 동법 시행령 제265조(회계감사인의 선임 등)에 따른 회계감사비용, 채권평가 비용 및 유가증권 매매수수료 등을 특별계정 자산에서 인출하여 부담합니다. 다만, 자산운용 보고서 작성·제공하는데 드는 비용은 회사가 부담합니다.

제47조 [계약자 공지에 관한 사항]

① 회사는 다음에 해당하는 사항을 그 사유발생 후 회사 인터넷홈페이지에 게시하거나 계약자에게 공지합니다.

1. 투자운용인력의 변경
2. 환매연기 또는 환매재개의 결정 및 그 사유
3. 자본시장과 금융투자업에 관한 법률 시행령 제93조(수시공시의 방법 등) 제2항에서 정하는 부실자산이 발생한 경우 그 명세 및 상각률
4. 그 밖에 투자자 보호를 위하여 필요한 사항으로서 자본시장과 금융투자업에 관한 법률 시행령 제93조(수시공시의 방법 등) 제3항에서 정하는 사항
5. ‘계약유지보장’의 적용이 중지되거나 재적용된 경우

② 회사는 자본시장과 금융투자업에 관한 법률 제88조(자산운용보고서의 교부)에 따른 자산운용보고서를 계약자에게 매 3개월마다 제공합니다.

③ 회사는 제2조(용어의 정의) 제5호 ‘다’목에서 정하는 월대체보험료에 의해 계약자적립금이 감소되므로 계약이 해지될 수 있음을 계약자에게 공지합니다.

제48조 [특별계정의 폐지]

① 회사는 다음 각 호에 해당하는 사유가 발생한 경우에 한하여 특별계정을 폐지할 수 있습니다.

1. 해당 각 특별계정의 자산이 급격히 감소하거나, 자산가치의 변화로 효율적인 자산운용이 곤란해진 경우
2. 설정한 후 1년이 되는 날에 원본액이 50억원 미만인 경우 또는 1년이 지난 후 1개월간 계속하여 투자신탁의 원본액이 50억원 미만인 경우
3. 해당 각 특별계정의 자산운용대상이 소멸할 경우
4. 기타 제1호 내지 제3호에 준하는 경우

② 회사는 제1항에서 정한 사유로 각 특별계정을 폐지할 경우에는 계약자에게 폐지사유, 폐지일까지의 계약자적립금과 함께 제41조(계약자의 펀드 선택 및 변경)에 따른 펀드 변경 선택에 관한 안내문 등을 작성하여 서면으로 통지합니다. 다만, 계약자가 펀드 변경을 별도로 신청하지 않을 경우에는 회사가 유사한 펀드로 이동시킬 수 있습니다.

③ 회사는 계약자가 제2항에 따라 펀드 변경을 요구한 경우에는 펀드 변경에 따른 수수료를 계약자에게 청구하지 않으며, 연간 펀드 변경 횟수에 포함하지 않습니다.

용어해설

[원본액]

펀드의 최초 설정이후 현재까지 실제 펀드에 납입된 금액 중 환매금액을 제외한 누적금액을 말합니다.

제8관 분쟁의 조정 등

제49조 [분쟁의 조정]

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

제50조 [관할법원]

이 계약에 관한 소송 및 민사조정외 관할법원은 계약자의 주소지를 관할하는 법원으로 합니다. 다만, 회사와 계약자가 합의한 경우에는 관할법원을 달리 정할 수 있습니다.

제51조 [소멸시효]

보험금 청구권, 보험료 반환청구권 및 해지환급금청구권은 청구권이 발생한 날로부터 3년간 행사하지 않으면 소멸됩니다.

용어해설

[소멸시효]

제3조(보험금의 지급사유)에 따른 보험금 등의 지급사유가 발생하였음에도 3년동안 보험금 등 청구하지 않는 경우 보험금 등에 대한 권리가 소멸되게 하는 제도입니다.

[소멸시효 예시]

- 2015년 4월 10일 사망보험금 지급사유 발생
- 2018년 4월 10일까지 사망보험금을 청구하지 않음
- 2018년 4월 11일 사망보험금에 대한 청구권 소멸

제52조 [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.

제53조 [회사가 제작한 보험안내자료 등의 효력]

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

용어해설

[보험안내자료]

보험안내자료는 안내장, 광고전단, 고객제안서 및 변액보험 운용설명서 등 회사의 승인번호가 명시된 자료를 말합니다.

제54조 [보험계약의 변동사항 통지]

① 회사는 계약일부터 분기별로 계약의 변동내용을 계약자에게 서면으로 알려드립니다. 다만, 계약자가 계약을 체결할 때 혹은 보험기간 중 변동 내용을 전자우편을 통하여 수령한다는 의사표시를 서면, 전화(음성녹취) 또는 인터넷 등으로 동의한 경우에는 전자우편을 통하여 제공할 수 있습니다.

② 제1항의 경우 금융감독원장의 요구가 있는 경우에는 다른 추가적인 사항을 포함할 수 있습니다.

제55조 [결산사항의 통지]

회사는 사업연도가 종료될 때 특별계정의 결산사항을 금융감독원에 보고한 날부터 30일 이내에 계약자에게 서면으로 알려 드립니다.

제56조 [회사의 손해배상책임]

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

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

③ 회사가 보험금 지급여부 및 지급금액에 관하여 현저하게 불공정한 합의로 보험수익자에게 손해를 입힌 경우에도 회사는 제2항에 따라 손해를 배상할 책임을 집니다.

설명

‘현저하게 불공정한 합의’란 회사가 보험수익자의 경제적 여건, 경험이나 지식의 부족 등을 이용하여 보험금의 지급여부나 보험금의 액수에 대해 통상의 경우에 비추어 보험수익자에게 현저히 불리하고 회사에게 현저히 유리한 조건으로 보험수익자와 합의한 경우를 말합니다.

제57조 [개인정보보호]

① 회사는 이 계약과 관련된 개인정보를 이 계약의 체결, 유지, 보험금 지급 등을 위하여 「개

인정보 보호법」, 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 등 관계 법령에 정한 경우를 제외하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 동의없이 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.

용어해설

[개인정보보호법]

개인정보의 처리 및 보호에 관한 사항을 정함으로써 개인의 자유와 권리를 보호하고, 나아가 개인의 존엄과 가치를 구현하기 위해 제정된 법률을 말합니다.

[신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률]

신용정보업을 건전하게 육성하고 신용정보의 효율적 이용과 체계적 관리를 도모하며 신용정보의 오용·남용으로부터 사생활의 비밀 등을 적절히 보호함으로써 건전한 신용질서의 확립에 이바지하기 위해 제정된 법률을 말합니다.

제58조 [준거법]

이 계약은 대한민국 법에 따라 규율되고 해석되며, 약관에서 정하지 않은 사항은 상법, 보험업법, 민법 등 관계 법령을 따릅니다.

제59조 [예금보험에 의한 지급보장]

이 계약은 예금자보호법에 의해 보호되지 않습니다. 다만, 회사가 최저보증하는 보험금(최저 사망보험금) 및 부가되는 특약의 경우 회사가 파산 등으로 보험금 등을 지급하지 못할 경우에는 예금자보호법에서 정하는 바에 따라 그 지급을 보장합니다.

용어해설

[예금보험]

예금자보호법에 의해 설립된 예금보험공사가 평소에 금융기관으로부터 보험료를 받아 기금을 적립한 후에 금융기관이 예금을 지급할 수 없게 되면 금융기관을 대신하여 예금을 지급하게 하는 공적 보험 제도입니다.

[예금자보호법]

금융기관이 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.

보험금 지급기준표

■ 사망보험금(제3조)

지급사유	보험기간 중 피보험자가 사망하였을 경우
지급금액	보험가입금액 + 계약자적립금

- (주) 1. 「계약자적립금」은 제2조(용어의 정의) 제3호 ‘라’목에서 정한 적립금을 말하며, 매일 특별계정의 운용실적을 적용하여 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에서 정한 바에 따라 계산되기 때문에 특별계정의 운용실적이 변경됨에 따라 매일 변동할 수 있습니다.
2. 사망보험금은 사망보험금 발생일을 기준으로 계산되며, 사망보험금이 이미 납입한 보험료(특약 보험료 제외)보다 적을 경우에는 특별계정의 운용에 상관없이 이미 납입한 보험료를 최저사망보험금으로 지급합니다. 다만, 「이미 납입한 보험료」는 제2조(용어의 정의) 제5호 ‘마’목에서 정한 보험료를 말합니다.
3. 최저사망보험금 지급을 위해 제2조(용어의 정의) 제5호 ‘라’목에서 정한 바에 따라 위험보험료가 보험기간 중 일시적으로 증가할 수 있으며, 이에 따라 특별계정 투입금액 및 계약자적립금이 감소할 수 있습니다.
4. 보험가입금액은 일시납보험료의 10%를 말합니다.
5. 피보험자가 계약일로부터 10년 이내에 사망하였을 경우, 사망시점을 기준으로 계산한 제2조(용어의 정의) 제3호 ‘바’목에서 정한 ‘장기유지보너스 준비금’을 계약자적립금에 더하여 지급합니다.

재해분류표

1. 보장대상이 되는 재해

다음 각 호에 해당하는 재해는 이 보험의 약관에 따라 보험금을 지급합니다.

- ① 한국표준질병·사인분류상의 (S00~Y84)에 해당하는 우발적인 외래의 사고
- ② 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제2조 제2호에 규정한 감염병 (콜레라, 장티푸스, 파라티푸스, 세균성이질, 장출혈성대장균감염증, A형간염)

용어해설

[감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제2조 제2호]
 “제1군감염병”이란 마시는 물 또는 식품을 매개로 발생하고 집단 발생의 우려가 커서 발생 또는 유행 즉시 방역대책을 수립하여야 하는 다음 각 목의 감염병을 말한다.
 가. 콜레라
 나. 장티푸스
 다. 파라티푸스
 라. 세균성이질
 마. 장출혈성대장균감염증
 바. A형간염

2. 보험금을 지급하지 않는 재해

다음 각 호에 해당하는 경우에는 재해분류에서 제외하여 보험금을 지급하지 않습니다.

- ① 질병 또는 체질적 요인이 있는 자로서 경미한 외부 요인으로 발병하거나 그 증상이 더욱 악화된 경우
- ② 사고의 원인이 다음과 같은 경우
 - 과잉노력 또는 반복적인 운동(X50)
 - 무중력 환경에서의 장기간 체류(X52)
 - 식량부족(X53)
 - 물부족(X54)
 - 상세불명의 결핍(X57)
 - 고의적 자해(X60~X84)
 - “법적 개입” 중 법적 처형(Y35.5)
- ③ “외과적 및 내과적 치료중 환자의 재난(Y60~Y69)” 중 진료기관의 고의 또는 과실이 없는 사고 (다만, 처치 당시에는 재난에 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 질병으로 인한 호흡장애 및 삼킴장애
- ⑥ 한국표준질병·사인분류상의 (U00~U99)에 해당하는 질병

※ () 안은 제7차 개정 한국표준질병·사인분류(통계청고시 제2015-309호, 2016.1.1. 시행)상의 분류 번호이며, 제8차 개정 이후 상기 재해 이외에 추가로 위1 및 2의 각 호에 해당하는 재해가 있는 경우에는 그 재해도 포함되는 것으로 합니다.

※ 감염병에 관한 법률이 제·개정될 경우, 보험사고 발생당시 제·개정된 법률을 적용합니다.

보험금을 지급할 때의 적립이율 계산

(제9조 제2항 및 제33조 제2항 관련)

구분	기간	지급이자
사망보험금 (제3조)	지급기일의 다음날부터 30일 이내 기간	보험계약대출이율
	지급기일의 31일이후부터 60일 이내 기간	보험계약대출이율 + 가산이율(4.0%)
	지급기일의 61일이후부터 90일 이내 기간	보험계약대출이율 + 가산이율(6.0%)
	지급기일의 91일이후 기간	보험계약대출이율 + 가산이율(8.0%)
해지환급금 (제33조 제1항)	지급사유가 발생한 날의 다음날부터 청구일까지의 기간	1년 이내 : 평균공시이율의 50% 1년 초과기간 : 1%
	청구일의 다음날부터 지급일까지의 기간	보험계약대출이율
해지환급금 (제33조 제5항)	「청구일 + 제3영업일」의 다음날부터 지급일까지의 기간	보험계약대출이율

- (주) 1. 지급이자의 계산은 연단위 복리로 계산하며, 제51조(소멸시효)에 따라 소멸시효가 완성된 이후에는 지급하지 않습니다.
2. 계약자 등의 책임 있는 사유로 보험금 지급이 늦어지는 경우 그 해당기간에 대한 이자는 지급되지 않을 수 있습니다.
3. 가산이율 적용시 제9조(보험금의 지급절차) 제3항 각 호의 어느 하나에 해당되는 사유로 지연된 경우에는 해당기간에 대하여 가산이율을 적용하지 않습니다.
4. 가산이율 적용시 금융위원회 또는 금융감독원이 정당한 사유로 인정하는 경우에는 해당 기간에 대하여 가산이율을 적용하지 않습니다.

제1관 목적 및 용어의 정의

제 1조 [목적]

제 2조 [용어의 정의]

제2관 보험금의 지급

제 3조 [보험금의 지급사유]

제 4조 [보험금의 청구]

제 5조 [보험금의 지급절차]

제 6조 [보험수익자의 지정]

제3관 특약의 성립과 유지

제 7조 [특약의 체결 및 효력]

제 8조 [피보험자의 범위 및 자격의 득실]

제 9조 [특약의 소멸]

제4관 보험료의 납입

제10조 [특약 보험료의 납입]

제5관 특약의 해지 및 해지환급금 등

제11조 [계약자의 임의해지]

제12조 [공시이율의 적용 및 공시]

제13조 [해지환급금]

제14조 [배당금의 지급]

제6관 기타사항

제15조 [전환전 계약 약관 규정의 준용]

[별표1] 보험금 지급기준표

[별표2] 보험금을 지급할 때의 적립이율 계산

제1관 목적 및 용어의 정의

제 1조 [목적]

이 보험계약(이하 ‘계약’이라 합니다)은 보험계약자(이하 ‘계약자’라 합니다)와 보험회사(이하 ‘회사’라 합니다) 사이에 전환전 계약의 보험금, 해지환급금 및 기타 급여금의 일부 또는 전부를 연금으로 전환하기 위하여 체결됩니다.

제 2조 [용어의 정의]

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

1. 계약관계 관련 용어

- 가. 계약자 : 회사와 계약을 체결하고 보험료를 납입할 의무를 지는 사람을 말합니다.
- 나. 보험수익자 : 보험금 지급사유가 발생하는 때에 회사에 보험금을 청구하여 받을 수 있는 사람을 말합니다.
- 다. 피보험자 : 보험사고의 대상이 되는 사람을 말합니다.
- 라. 주피보험자 : 보험사고의 주된 대상이 되는 사람을 말합니다.
- 마. 종피보험자 : 주피보험자와 함께 보험계약의 대상이 되는 자로서, 주피보험자가 아니라 주피보험자에 종속되는 피보험자입니다.
- 바. 전환전 계약 : 주계약을 말하며, 부가된 특약 중 함께 전환하는 특약을 포함합니다. 또한, 전환전 계약을 감액하여 전환하는 경우에는 감액된 부분을 말합니다.

2. 지급금과 이자율 관련 용어

- 가. 연단위 복리 : 회사가 지급할 금액에 이자를 줄 때 1년마다 마지막 날에 원금+이자를 다음 1년의 원금으로 하는 이자 계산방법을 말합니다.
- 나. 평균공시이율 : 금융감독원장이 정하는 바에 따라 산정한 전체 보험회사 공시이율의 평균으로, 이 계약 체결 시점의 이율을 말하며 평균공시이율은 회사의 인터넷 홈페이지(www.abllife.co.kr)의 ‘공시실’에서 확인할 수 있습니다.
- 다. 해지환급금 : 계약이 해지될 때에 회사가 계약자에게 돌려주는 금액을 말합니다.

3. 기간과 날짜 관련 용어

- 가. 보험기간 : 계약에 따라 보장을 받는 기간으로, 연금지급형태별로 다음에서 정한 기간을 말합니다. “보장개시일”을 이 특약의 “계약일”로 봅니다
 - (1) 종신연금형: 보장개시일부터 종신까지
 - (2) 상속연금형: 보장개시일부터 종신까지
 - (3) 확정연금형: 보장개시일부터 최종연금지급일까지
- 나. 영업일 : 회사가 영업점에서 정상적으로 영업하는 날을 말하며, 토요일, ‘관공서의 공휴일에 관한 규정’에 따른 공휴일과 근로자의 날을 제외합니다.

[해지]

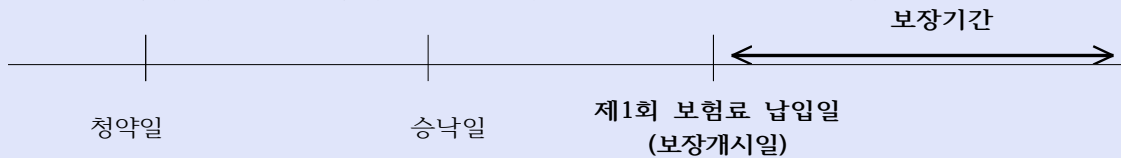
현재 유지되고 있는 계약이나 또는 효력이 상실된 계약을 장래에 향하여 소멸시키거나 계약유지 의사를 포기하여 만기일 이전에 계약관계를 청산하는 것을 말합니다.

[보장개시일]

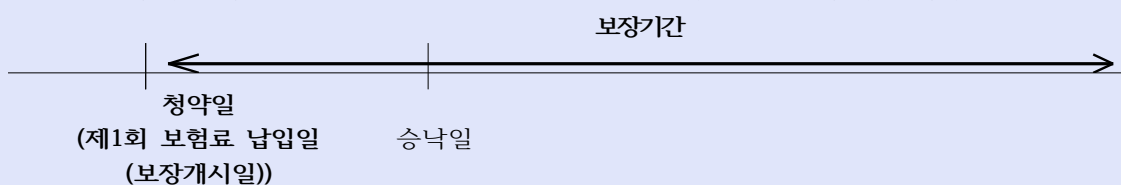
회사가 보장을 개시하는 날로써 계약이 성립되고 제1회 보험료를 받은 날을 말하나, 회사가 승낙하기 전이라도 청약과 함께 제1회 보험료를 받은 경우에는 제1회 보험료를 받은 날을 말합니다. 또한, 보장개시일을 계약일로 봅니다. 특약을 부활(효력회복)하는 경우의 보장개시일은 부활(효력회복)일로 합니다.

[보장개시일 예시]

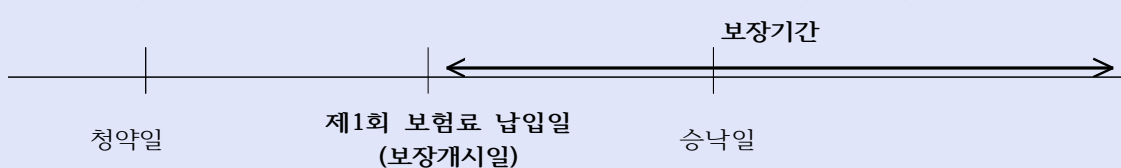
<예시1> 청약 후 회사가 승낙하고 그 이후 1회 보험료를 납입한 경우



<예시2> 청약과 동시에 1회 보험료를 납입하고 그 이후 회사가 승낙한 경우



<예시3> 청약한 후에 1회 보험료를 납입하고 그 후에 회사가 승낙한 경우



[제1회 보험료]

계약의 성립에 따라 처음 내는 보험료입니다.

제2관 보험금의 지급

제 3조 [보험금의 지급사유]

회사는 피보험자가 보험기간중 계약해당일에 살아 있을 때 연금지급형태에 따라 매년 보험수익자에게 “보험금 지급기준표”(별표1 참조)에서 약정한 연금을 지급합니다. 다만, 확정연금형의 경우에는 피보험자의 생존여부와 관계없이 지급합니다.

제 4조 [보험금의 청구]

① 보험수익자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서 (회사양식)
2. 사고증명서(사망진단서 등)
3. 피보험자의 가족관계등록부(가족관계증명서) 또는 주민등록등본(연금의 경우)
4. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아니면 본인의 인감증명서 포함)
5. 기타 보험수익자가 보험금 수령에 필요하여 제출하는 서류

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

용어해설

[의료법 제3조(의료기관)]

① 이 법에서 “의료기관”이란 의료인이 공중(公衆) 또는 특정 다수인을 위하여 의료·조산의 업(이하 “의료업”이라 한다)을 하는 곳을 말한다.

② 의료기관은 다음 각호와 같이 구분한다.

1. 의원급 의료기관 : 의사, 치과의사 또는 한의사가 주로 외래환자를 대상으로 각각 그 의료행위를 하는 의료기관으로서 그 종류는 다음 각 목과 같다.

가. 의원

나. 치과의원

다. 한의원

2. 조산원: 조산사가 조산과 임부·해산부·산욕부 및 신생아를 대상으로 보건활동과 교육·상담을 하는 의료기관을 말한다.

3. 병원급 의료기관: 의사, 치과의사 또는 한의사가 주로 입원환자를 대상으로 의료행위를 하는 의료기관으로서 그 종류는 다음 각 목과 같다.

가. 병원

나. 치과병원

다. 한방병원

라. 요양병원(「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제3조제5호에 따른 정신의료기관 중 정신병원, 「장애인복지법」 제58조제1항제2호에 따른 의료재활시설로서 제3조의2의 요건을 갖춘 의료기관을 포함한다. 이하 같다)

마. 종합병원

제 5조 [보험금의 지급절차]

① 회사는 제4조(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 접수 후 10영업일 이내에 보험금을 지급합니다.

- ② 회사는 제3조(보험금의 지급사유)에 해당하는 보험금의 지급시기가 되면 지급시기 7일 이전에 그 사유와 회사가 지급하여야 할 금액을 계약자 또는 보험수익자에게 알려드리며, 제1항에 따라 보험금을 지급할 때 보험금 지급일까지의 기간에 대한 이자는 “보험금을 지급할 때의 적립이율 계산”(별표2 참조)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 가지급제도(회사가 추정하는 보험금의 50% 이내를 지급)에 대하여 피보험자 또는 보험수익자에게 즉시 통지합니다. 다만, 지급예정일은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우를 제외하고는 제4조(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 날부터 30영업일 이내에서 정합니다.

1. 소송제기
2. 분쟁조정신청
3. 수사기관의 조사
4. 해외에서 발생한 보험사고에 대한 조사
5. 제5항에 따른 회사의 조사요청에 대한 동의 거부 등 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임있는 사유로 보험금 지급사유의 조사와 확인이 늦어지는 경우

④ 제3항에 따라 추가로 조사를 하는 경우, 회사는 보험수익자의 청구에 따라 회사가 추정하는 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급합니다.

⑤ 계약자, 피보험자 또는 보험수익자는 제1항 및 제3항의 보험금 지급사유 조사와 관련하여 의료기관, 국민건강보험공단, 경찰서 등 관공서에 대한 회사의 서면 조사 요청에 동의하여야 합니다. 다만, 정당한 사유없이 이에 동의하지 않을 경우에는 사실 확인이 끝날 때까지 회사는 보험금 지급이 늦어짐에 따라 발생한 이자를 지급하지 않습니다.

⑥ 회사는 제5항의 서면조사에 대한 동의 요청시 조사목적, 사용처 등을 명시하고 설명합니다.

용어해설

[보험금 가지급제도]
 보험금이 지급기한 내에 지급되지 못할 것으로 판단되는 경우 회사가 예상되는 보험금의 일부를 먼저 지급하는 제도를 말합니다. 이는 피보험자가 당장 필요로 하는 비용을 보전해 주기 위해 회사가 먼저 지급해주는 임시 급부금입니다.

제 6조 [보험수익자의 지정]

이 특약에서 계약자가 보험수익자를 지정하지 않은 때에는 보험수익자를 계약자로 합니다.

제3관 특약의 성립과 유지

제 7조 [특약의 체결 및 효력]

① 이 특약은 주계약을 체결할 때 계약자가 청약하고 회사가 승낙함으로써 주계약에 부가하여 이루어집니다.

- ② 이 특약에 대한 회사의 보장개시일은 계약자가 신청한 전환일로 합니다. 이 경우 특약의 보장개시일부터 전환전 계약은 더는 효력이 없습니다.
- ③ 제2항에도 불구하고 전환 신청일 이후에 전환일시금을 받는 경우에는 이 특약에 대한 회사의 보장개시일은 회사가 전환일시금을 받은 날로 합니다.
- ④ 계약자는 연금전환을 신청할 때 다음에 정한 연금지급형태를 선택하여야 합니다.

종신연금형	보증기간부 (개인계약, 부부계약)	정액형(10 ~ 40년, 100세 보증)
		체증형(10 ~ 20년 보증)
		소득보장형(10 ~ 20년 보증)
		보증금액부
확정연금형(5년, 10년, 15년, 20년, 30년, 50년, 60년)		
상속연금형		

- ⑤ 제4항에 따라 계약자가 종신연금형 중 소득보장형을 선택한 경우에는 연금지급형태 선택 시 소득보장비율(50% 또는 100%)을 선택하여야 합니다.

제 8조 [피보험자의 범위 및 자격의 득실]

- ① 이 특약의 피보험자는 개인계약, 부부계약에 따라 다음과 같습니다.
 1. 개인계약의 경우 전환전 계약의 소멸에 준하는 사유로 전환하는 경우에는 전환전 계약의 보험수익자로 하며, 그 외 기타 사유로 전환하는 경우에는 전환전 계약의 피보험자(전환전 계약이 2명 이상을 보장하는 보험인 경우에는 전환전 계약의 피보험자 또는 계약자 중 특약을 체결할 때 계약자가 선택한 1명)로 합니다.
 2. 부부계약의 경우 전환전 계약의 소멸에 준하는 사유로 전환하는 경우에는 전환전 계약의 보험수익자, 그 외 기타 사유로 전환하는 경우에는 전환전 계약의 피보험자(전환전 계약이 2명 이상을 보장하는 보험인 경우에는 전환전 계약의 피보험자 또는 계약자 중 특약을 체결할 때 계약자가 선택한 1명)를 주피보험자로 하고, 주피보험자의 가족관계 등록부상 또는 주민등록상의 배우자를 종피보험자로 합니다.(이하 “주피보험자”와 “종피보험자”를 합하여 “피보험자”라 합니다)
- ② 부부계약의 경우 종피보험자가 사망 이외의 원인(이혼 등)으로 제1항 제2호에 해당되지 않으면, 더 이상 종피보험자의 자격을 가지지 않습니다.
- ③ 제2항의 경우 계약자는 회사의 승낙을 얻어 주피보험자를 피보험자로 하는 개인계약으로 전환할 수 있습니다. 이 경우 회사는 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”(이하 “산출방법서”라 합니다)에서 정한 방법에 따라 개인계약과 부부계약의 책임준비금(적립액) 차액을 정산하여 드리며, 전환시점부터의 연금액은 개인계약으로 전환된 연금액을 지급합니다.
- ④ 제2항에도 불구하고 계약자가 자격상실일로부터 3개월 이내에 자격을 상실한 종피보험자로부터 서면으로 동의를 얻어 회사에 종피보험자 자격 유지에 관한 신청서(회사양식)를 접수한 경우에는 종피보험자의 자격을 상실시키지 않습니다. 단, 종피보험자 자격 유지 신청은 제6항에 따른 새로운 종피보험자의 자격 취득 전에 한하여 가능합니다.
- ⑤ 제4항에 따라 종피보험자의 자격을 상실시키지 않은 경우, 주피보험자의 재혼 등으로 인

해 새로이 제1항 제2호에 해당하게 된 자는 종피보험자의 자격을 취득하지 않습니다.

⑥ 부부계약의 경우 연금개시후 새로이 제1항 제2호에 해당하게 된 종피보험자는 회사의 승낙을 얻어 그 해당된 날부터 종피보험자의 자격을 취득합니다. 그러나 연금개시후 종피보험자가 사망한 후 새로이 제1항 제2호에 해당되는 자는 종피보험자의 자격을 취득하지 않습니다.

용어해설

[보험료 및 책임준비금 산출방법서]

보험회사의 기초서류 중 하나로서 보험약관에서 보장하는 위험에 대하여 보험료, 책임준비금 등이 적정하게 계산될 수 있도록 산출 기초율을 사용하여 계산한 방법을 기재하는 서류입니다.

제 9조 [특약의 소멸]

① 다음 중 한 가지 사유에 해당되는 경우에는 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.

1. 보험기간 중 피보험자(부부계약의 경우 주피보험자 및 종피보험자 모두)가 사망한 경우
2. 보험기간 중 확정연금형에서 확정연금지급기간이 종료된 경우

② 제1항 제1호 ‘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.

용어해설

[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 결정을 말합니다.

제4관 보험료의 납입

제10조 [특약 보험료의 납입]

이 특약은 전환전 계약의 보험금, 해지환급금 및 기타 급여금의 일부 또는 전부를 전환후 특약의 일시납 보험료로 납입할 수 있습니다.(이하 “전환일시금”이라 합니다)

제11조 [계약자의 임의해지]

계약자는 이 특약이 소멸되기 전에 언제든지 이 특약을 해지할 수 있으며(다만, 종신연금형의 경우 연금이 개시된 이후에는 해지할 수 없습니다), 이 경우 회사는 제13조(해지환급금) 제1항에 따른 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

제12조 [공시이율의 적용 및 공시]

- ① 이 특약의 계약자적립금을 산출할 때 적용하는 적립이율은 매월 1일 회사가 정한 공시이율로 합니다. 공시이율의 최저보증이율은 전환전 계약의 계약일부터 이 특약의 보장개시일까지의 기간과 이 특약의 보장개시일부서의 경과기간을 더하여 10년 이하인 경우에는 연복리 1.5%로 하고, 10년을 초과하는 경우에는 연복리 0.5%로 합니다.
- ② 제1항의 공시이율은 이 보험의 사업방법서에서 정하는 바에 따라 회사의 운용자산이익률과 객관적인 외부지표금리를 가중평균하여 산출한 공시기준이율에 조정률을 가감하여 공시이율을 결정합니다.
- ③ 제1항의 공시이율은 동종 계정에 있는 동종상품(제1항에 따라 공시이율이 운용되는 상품)의 배당보험 공시이율보다 높게 적용합니다.
- ④ 회사는 계약자에게 연1회 이상 공시이율의 변경내용을 통지하며, 인터넷 홈페이지(상품공시실)에 공시이율과 공시이율의 산출방법에 대하여 공시합니다.
- ⑤ 세부적인 공시이율의 운용방법은 회사에서 별도로 정한 공시이율 운용지침에 따릅니다.

[공시이율]

전통적인 보험상품에 적용되는 이율이 장기·고정금리이기 때문에 시중금리가 급격하게 변동할 경우 이에 대응하지 못하는 단점을 고려하여, 시중의 지표금리 등에 연동하여 일정기간마다 변동되는 이율을 말합니다.

[최저보증이율]

운용자산이익률 및 시중금리가 하락하더라도 보험회사에서 보증하는 최저 한도의 적용이율입니다.

[최저보증이율 예시]

→ 계약일부터 경과기간이 10년 이하인 경우

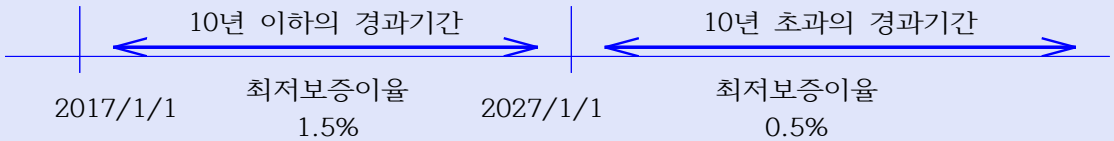
계약일 : 2017년 1월 1일, 현재 : 2022년 1월 1일, 공시이율 0.5%

계약자적립금은 공시이율(0.5%)이 아닌 최저보증이율(1.5%)로 적립합니다.

→ 계약일부터 경과기간이 10년 초과인 경우

계약일 : 2017년 1월 1일, 현재 : 2032년 1월 1일, 공시이율 0.1%

계약자적립금은 공시이율(0.1%)이 아닌 최저보증이율(0.5%)로 적립합니다.



[사업방법서]

보험회사의 기초서류 중 하나로서, 보험사업 경영에 있어서 필요한 계약의 체결, 유지, 관리에 필요한 사항 등의 구체적인 취급방법을 기재하는 서류를 말합니다.

[공시이율의 공시]

이 보험에 적용되는 공시이율 및 산출방법 등은 회사의 인터넷 홈페이지 (www.abllife.co.kr)의 ‘공시실’에서 확인할 수 있습니다.

제13조 [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 지급일 까지의 기간에 대한 이자의 계산은 “보험금을 지급할 때의 적립이율 계산”(별표2 참조)에 따릅니다.
- ③ 해지환급금을 계산할 때 적용되는 공시이율은 제12조(공시이율의 적용 및 공시)에서 정한 이율로 합니다.
- ④ 회사는 경과기간별 해지환급금에 관한 표를 계약자에게 제공하여 드립니다. 다만, 종신연금형의 경우 연금이 개시된 이후에는 해지환급금에 관한 표는 제공하지 않습니다.

제14조 [배당금의 지급]

이 특약은 무배당 보험이므로 계약자 배당금이 없습니다.

제6관 기타사항

제15조 [전환전 계약 약관 규정의 준용]

- ① 이 특약에서 정하지 않은 사항은 전환전 계약 약관의 규정을 따릅니다.
- ② 제1항에 불구하고 전환전 계약의 약관 중 『보험계약대출』 및 『계약내용의 변경 등』등에 관한 사항은 적용하지 않습니다.

보험금 지급기준표

■ 연금(제3조)

종신연금형(보증기간부, 보증금액부), 확정연금형, 상속연금형 중에서 계약자가 선택한 연금지급형태에 따라 다음과 같이 연금을 지급합니다.

가. 종신연금형 보증기간부

1) 개인계약

지급사유		보험기간 중 피보험자가 매년 계약해당일에 살아 있을 때
지급금액	정액형	연금개시시점의 전환일시금을 기준으로 매년 동일한 연금액이 되도록 계산한 금액을 지급 (보증지급기간 : 10 ~ 40년/100세)
	체증형	연금개시시점의 전환일시금을 기준으로 보증지급기간까지는 직전년도 연금액을 체증률(5%,10%)로 체증하고, 보증지급기간 이후에는 직전년도 연금액과 동일한 연금액이 되도록 계산한 금액을 지급 (보증지급기간 : 10 ~ 20년)
	소득 보장형	연금개시시점의 전환일시금을 기준으로 연금개시시점부터 보증지급기간까지는 보증지급기간 이후 매년 동일하게 지급되는 연금액의 50% 또는 100%를 추가로 지급되도록 계산한 금액을 지급 (보증지급기간 : 10 ~ 20년)

2) 부부계약

- 주피보험자

지급사유		보험기간 중 주피보험자가 매년 계약해당일에 살아 있을 때
지급금액	정액형	연금개시시점의 전환일시금을 기준으로 매년 동일한 연금액이 되도록 계산한 금액을 지급 (보증지급기간 : 10 ~ 40년/100세)
	체증형	연금개시시점의 전환일시금을 기준으로 보증지급기간까지는 직전년도 연금액을 체증률(5%,10%)로 체증하고, 보증지급기간 이후에는 직전년도 연금액과 동일한 연금액이 되도록 계산한 금액을 지급 (보증지급기간 : 10 ~ 20년)
	소득 보장형	연금개시시점의 전환일시금을 기준으로 연금개시시점부터 보증지급기간까지는 보증지급기간 이후 매년 동일하게 지급되는 연금액의 50% 또는 100%를 추가로 지급되도록 계산한 금액을 지급 (보증지급기간 : 10 ~ 20년)

- 종피보험자

지급사유	보험기간 중 주피보험자가 사망하고 보증지급기간 이후부터 매년 계약해당일에 종피보험자가 살아있을 때
지급금액	주피보험자가 생존한 경우 지급되는 연금해당액의 50%를 지급

나. 종신연금형 보증금액부

지급사유	보험기간 중 피보험자가 매년 계약해당일에 살아있을 때
지급금액	연금개시시점의 전환일시금을 기준으로 매년 동일한 연금액이 되도록 계산한 금액을 지급 다만, 연금개시후 피보험자가 사망할 때 이미 지급된 연금총액이 연금개시시점의 전환일시금보다 적을 경우 그 차액을 일시금으로 지급

다. 확정연금형

지급사유	보험기간 중 확정된 연금지급기간(5년, 10년, 15년, 20년, 30년, 50년, 60년)의 매년 계약해당일에 지급
지급금액	연금개시시점의 전환일시금을 기준으로 계산한 연금액을 확정된 연금지급기간 동안 지급

라. 상속연금형

지급사유	보험기간 중 피보험자가 매년 계약해당일에 살아 있을 때
지급금액	연금개시시점의 전환일시금을 공시이율에 따라 계산한 이자를 연금액으로 지급하며, 피보험자가 사망할 때에는 사망시점의 계약자적립금 지급

- (주) 1. 연금은 「공시이율」을 적용하여 계산되므로 「공시이율」이 변경되면 매년 지급되는 연금도 변경됩니다.
2. 「공시이율」의 최저보증이율은 전환전 계약의 계약일부부터 이 특약의 보장개시일까지의 기간과 이 특약의 보장개시일부부터의 경과기간을 더하여 10년 이하인 경우에는 연복리 1.5%로 하고, 10년을 초과하는 경우에는 연복리 0.5%를 최저한도로 적용합니다.
3. 종신연금형 보증기간부의 체증형의 경우에는 연금개시시점의 「공시이율」로 계산된 연금연액을 기준으로 체증(5%, 10%)하여 연금액을 지급하며, 보증지급기간 경과 후에는 직전년도 연금액과 동일한 연금액이 지급됩니다. 다만, 실제 「공시이율」의 변동에 따라 전년도 연금액의 일정 체증을 보다 적게 지급될 수 있으며, 「공시이율」이 변경될 경우에는 연금액의 차이가 있을 수 있습니다.
4. 종신연금형 보증기간부의 경우 연금개시후 보증지급기간 중 피보험자(부부계약의 경우 주피보험자)가 사망한 경우에는 미지급된 연금액을 보증지급기간 동안연금지급 해당일에 지급합니다.
5. 확정연금형의 경우 연금개시후 확정된 연금지급기간(5년, 10년, 15년, 20년, 30년, 50년, 60년) 중 피보험자가 사망할 때에는 각 연금지급횟수(5회, 10회, 15회, 20회, 30회, 50회, 60회)까지의 미지급된 각 연금액을 연금지급 해당일에 지급합니다.

6. 위의 제4호 및 제5호의 경우 보증지급기간 동안 피보험자(부부계약의 경우 주피보험자)가 사망할 때에는 잔여 보증지급기간의 연금을 산출방법서에 따라 공시이율로 할인하여 계산한 금액을 일시에 지급할 수 있습니다.
7. 연금개시후 피보험자가 생존할 때 종신연금형의 보증지급기간(확정연금형의 경우에는 확정연금지급기간)동안 잔여 보증지급기간(확정연금형의 경우에는 확정연금지급기간)의 연금을 산출방법서에 따라 공시이율로 할인하여 계산한 금액을 일시에 지급할 수 있습니다.
8. 연금을 매월, 3개월, 6개월로 분할하여 지급할 경우에는 「공시이율」로 월, 3개월, 6개월 이율로 적립한 금액을 더하여 지급합니다.

보험금을 지급할 때의 적립이율 계산

(제5조 제2항 및 제13조 제2항 관련)

구분	적립기간		지급이자
연금 (제3조)	지급사유가 발생한 날의 다음날부터 청구일까지의 기간	보험기간 만기일 이내	공시이율
		보험기간 만기 이후	1년이내 : 공시이율의 50% 1년초과기간 : 1%
	청구일의 다음날부터 지급일까지의 기간		보험계약대출이율
해지 환급금 (제13조 제1항)	지급사유가 발생한 날의 다음날부터 청구일까지의 기간		1년이내 : 공시이율의 50% 1년초과기간 : 1%
	청구일의 다음날부터 지급일까지의 기간		보험계약대출이율

- (주) 1. 연금은 회사가 보험금의 지급시기 도래 7일 이전에 지급할 사유와 금액을 알리지 않은 경우, 지급사유가 발생한 날의 다음날부터 청구일까지의 기간은 공시이율을 적용한 이자를 지급합니다.
2. 상기 공시이율은 제12조(공시이율의 적용 및 공시) 제1항에서 정한 공시이율로 하며 공시이율이 변경되는 경우에는 변경된 날부터 변경된 공시이율을 적용합니다.
3. 지급이자의 계산은 연단위 복리로 일자 계산하며, 주계약 약관에 정한 소멸시효가 완성된 이후에는 지급하지 않습니다.
4. 계약자 등의 책임있는 사유로 보험금 지급이 늦어지는 경우 그 해당기간에 대한 이자는 지급되지 않을 수 있습니다.

제1관 목적 및 용어의 정의

제 1조 [목적]

제 2조 [용어의 정의]

제2관 보험금의 지급

제 3조 [보험금의 지급사유]

제 4조 [보험금 지급에 관한 세부규정]

제 5조 [보험금을 지급하지 않는 사유]

제 6조 [보험금의 청구]

제 7조 [보험금의 지급절차]

제 8조 [보험금 받는 방법의 변경]

제 9조 [보험수익자의 지정]

제3관 특약의 성립과 유지

제10조 [특약의 체결 및 효력]

제11조 [피보험자의 범위 및 자격의 득실]

제12조 [특약의 무효]

제13조 [특약내용의 변경 등]

제14조 [특약의 소멸]

제4관 보험료의 납입

제15조 [특약 보험료의 납입]

제5관 특약의 해지 및 해지환급금 등

제16조 [계약자의 임의해지 및 피보험자의 서면동의 철회권]

제17조 [공시이율의 적용 및 공시]

제18조 [해지환급금]

제19조 [계약자적립금의 인출]

제20조 [보험계약대출]

제21조 [배당금의 지급]

제6관 기타사항

제22조 [전환전 계약 약관 규정의 준용]

[별표1] 보험금 지급기준표

[별표2] 보험금을 지급할 때의 적립이율 계산

제1관 목적 및 용어의 정의

제 1조 [목적]

① 이 보험계약(이하 '계약'이라 합니다)은 보험계약자(이하 '계약자'라 합니다)와 보험회사(이하 '회사'라 합니다) 사이에 전환전 계약의 보험금, 해지환급금 및 기타 급여금의 일부 또는 전부를 연금으로 전환하기 위하여 체결됩니다.

② 이 계약은 다음 각 호와 같이 보장계약과 연금계약으로 구성되어 있습니다.

1. 보장계약

연금개시전 보험기간 중 피보험자가 사망한 경우에 제3조(보험금의 지급사유) 제1호에서 정한 사망보험금을 지급받기 위한 계약

2. 연금계약

연금개시후 보험기간 중 피보험자가 살아 있을 경우에 제3조(보험금의 지급사유) 제2호에서 정한 연금을 지급받기 위한 계약

제 2조 [용어의 정의]

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

1. 계약관계 관련 용어

가. 계약자 : 회사와 계약을 체결하고 보험료를 납입할 의무를 지는 사람을 말합니다.

나. 보험수익자 : 보험금 지급사유가 발생하는 때에 회사에 보험금을 청구하여 받을 수 있는 사람을 말합니다.

다. 보험증권 : 계약의 성립과 그 내용을 증명하기 위하여 회사가 계약자에게 드리는 증서를 말합니다.

라. 피보험자 : 보험사고의 대상이 되는 사람을 말합니다.

마. 주피보험자 : 보험사고의 주된 대상이 되는 사람을 말합니다.

바. 종피보험자 : 주피보험자와 함께 보험계약의 대상이 되는 자로서, 주피보험자가 아니라 주피보험자에 종속되는 피보험자입니다.

사. 전환전 계약 : 주계약을 말하며, 부가된 특약 중 함께 전환하는 특약을 포함합니다. 또한, 전환전 계약을 감액하여 전환하는 경우에는 감액된 부분을 말합니다.

2. 지급금과 이자율 관련 용어

가. 연단위 복리 : 회사가 지급할 금액에 이자를 줄 때 1년마다 마지막 날에 원금+이자를 다음 1년의 원금으로 하는 이자 계산방법을 말합니다.

나. 평균공시이율 : 금융감독원장이 정하는 바에 따라 산정한 전체 보험회사 공시이율의 평균으로, 이 계약 체결 시점의 이율을 말하며 평균공시이율은 회사의 인터넷 홈페이지(www.abllife.co.kr)의 '공시실'에서 확인할 수 있습니다.

다. 해지환급금 : 계약이 해지될 때에 회사가 계약자에게 돌려주는 금액을 말합니다.

3. 기간과 날짜 관련 용어

가. 보험기간 : 계약에 따라 보장을 받는 기간을 말합니다. 보장개시일(이하 “보장개시일”을 이 특약의 “계약일”로 봅니다)부터 피보험자의 연금개시나이 계약해당일(이하 “연금개시일”이라 합니다)의 전일까지를 “연금개시전 보험기간”이라 하고, 연금 지급형태별로 다음에서 정한 기간을 “연금개시후 보험기간”으로 합니다.

- (1) 종신연금형: 연금개시일부터 종신까지
- (2) 확정연금형: 연금개시일부터 최종연금지급일까지
- (3) 상속연금형: 연금개시일부터 종신까지

나. 영업일 : 회사가 영업점에서 정상적으로 영업하는 날을 말하며, 토요일, ‘관공서의 공휴일에 관한 규정’에 따른 공휴일과 근로자의 날을 제외합니다.

4. 보험료 관련 용어

가. 전환일시금 : 전환후 계약의 일시납보험료로서, 전환전 계약의 보험금, 해지환급금 및 기타 급여금의 일부 또는 전부를 말합니다.

나. 추가납입보험료 : 연금개시전 보험기간 종료일의 3년전 계약해당일 이전까지 납입 한도에 따라 수시로 납입할 수 있는 보험료를 말합니다. 추가납입보험료의 납입한도는 전환일시금의 200% 이내이며, 연간(보험년도 기준) 납입한도는 전환일시금의 20% 이내에서 시중금리 등 금융환경에 따라 매년 회사에서 정하는 한도로 합니다. 시중금리에 따라 납입한도를 축소하는 경우에는 국고채수익률(한국금융투자협회가 매일 공시하는 3년만기 국고채권의 최종호가수익률)이 이 특약의 최저보증이율(전환전 계약의 계약일부터 이 특약의 보장개시일까지의 기간과 이 특약의 보장개시일부터의 경과기간을 더하여 10년 이하인 경우에는 연복리 1.5%로 하고, 10년 초과인 경우에는 연복리 0.5%) 이하로 하락하여 3개월 이상 계속 하회하는 경우에 한합니다. 계약자적립금의 중도인출이 있을 경우에는 추가납입보험료의 납입한도에 인출금액의 누계를 더한 금액을 추가납입보험료의 납입한도로 합니다.

용어해설

[해지]

현재 유지되고 있는 계약이나 또는 효력이 상실된 계약을 장래에 향하여 소멸시키거나 계약유지 의사를 포기하여 만기일 이전에 계약관계를 청산하는 것을 말합니다.

[보장개시일]

회사가 보장을 개시하는 날로써 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. 특약을 부활(효력회복)하는 경우의 보장개시일은 부활(효력회복)일로 합니다.

[보장개시일 예시]

<예시1> 청약 후 회사가 승낙하고 그 이후 1회 보험료를 납입한 경우

보장기간



청약일

승낙일

제1회 보험료 납입일
(보장개시일)

<예시2> 청약과 동시에 1회 보험료를 납입하고 그 이후 회사가 승낙한 경우
보장기간

청약일

(제1회 보험료 납입일
(보장개시일))

승낙일

<예시3> 청약한 후에 1회 보험료를 납입하고 그 후에 회사가 승낙한 경우
보장기간

청약일

제1회 보험료 납입일
(보장개시일)

승낙일

[제1회 보험료]

계약의 성립에 따라 처음 내는 보험료입니다.

[최저보증이율]

운용자산이익률 및 시중금리가 하락하더라도 보험회사에서 보증하는 최저 한도의 적용이
됩니다.

[최저보증이율 예시]

→ 계약일부터 경과기간이 10년 이하인 경우

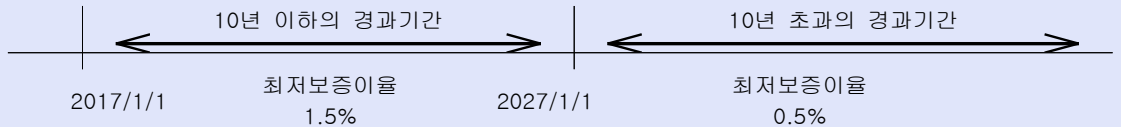
계약일 : 2017년 1월 1일, 현재 : 2022년 1월 1일, 공시이율 0.5%

계약자적립금은 공시이율(0.5%)이 아닌 최저보증이율(1.5%)로 적립합니다.

→ 계약일부터 경과기간이 10년 초과인 경우

계약일 : 2017년 1월 1일, 현재 : 2032년 1월 1일, 공시이율 0.1%

계약자적립금은 공시이율(0.1%)이 아닌 최저보증이율(0.5%)로 적립합니다.



[공시이율]

전통적인 보험상품에 적용되는 이율이 장기·고정금리이기 때문에 시중금리가 급격하게 변
동할 경우 이에 대응하지 못하는 단점을 고려하여, 시중의 지표금리 등에 연동하여 일정기
간마다 변동되는 이율을 말합니다.

[보험년도]

해당연도 계약 해당일부터 차년도 계약 해당일 전일까지 매 1년 단위의 연도를 말합니다.

예를 들어, 계약일이 2014년 8월 15일인 경우 보험년도는 8월 15일부터 차년도 8월 14일 까지 1년이 됩니다.

[공시이율의 공시]

이 보험에 적용되는 공시이율 및 산출방법 등은 회사의 인터넷 홈페이지(www.abllife.co.kr)의 ‘공시실’에서 확인할 수 있습니다.

제2관 보험금의 지급

제 3조 [보험금의 지급사유]

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

1. 연금개시전 보험기간 중 피보험자가 사망하였을 때 : 사망보험금
2. 연금개시후 보험기간 중 피보험자가 매년 계약해당일에 살아 있을 때 : 연금지급형태에 따른 연금

제 4조 [보험금 지급에 관한 세부규정]

① 제3조(보험금의 지급사유) 제1호 및 제14조(특약의 소멸) 제1호 내지 제2호 ‘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.

② 보험수익자와 회사가 제3조(보험금의 지급사유) 제1호의 보험금 지급사유에 대해 합의하지 못할 때에는 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.

용어해설

[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 결정을 말합니다.

[의료법 제3조(의료기관)]

① 이 법에서 “의료기관”이란 의료인이 공중(公衆) 또는 특정 다수인을 위하여 의료·조산의 업(이하 “의료업”이라 한다)을 하는 곳을 말한다.

② 의료기관은 다음 각호와 같이 구분한다.

1. 의원급 의료기관 : 의사, 치과의사 또는 한의사가 주로 외래환자를 대상으로 각각 그

의료행위를 하는 의료기관으로서 그 종류는 다음 각 목과 같다.

가. 의원

나. 치과의원

다. 한의원

2. 조산원: 조산사, 조산과 임부, 해산부, 산욕부 및 신생아를 대상으로 보건활동과 교육, 상담을 하는 의료기관을 말한다.

3. 병원급 의료기관: 의사, 치과의사 또는 한의사가 주로 입원환자를 대상으로 의료행위를 하는 의료기관으로서 그 종류는 다음 각 목과 같다.

가. 병원

나. 치과병원

다. 한방병원

라. 요양병원(「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제3조제5호에 따른 정신의료기관 중 정신병원, 「장애인복지법」 제58조제1항제2호에 따른 의료재활시설로서 제3조의2의 요건을 갖춘 의료기관을 포함한다. 이하 같다)

마. 종합병원

제 5조 [보험금을 지급하지 않는 사유]

회사는 보험금 지급사유가 발생하더라도 다음 중 어느 하나에 해당되는 경우에는 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 연금개시전 보험기간 중 사망에 이르게 된 경우에는 제3조(보험금의 지급사유)에서 정한 사망보험금을 지급합니다.

나. 특약의 보장개시일(부활(효력회복)계약의 경우는 부활(효력회복)청약일)부터 2년이 지나고 연금개시전 보험기간의 종료일 이전에 자살한 경우에는 제3조(보험금의 지급사유)에서 정한 사망보험금을 지급합니다.

2. 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우

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

설명

보험수익자가 다수인 계약에서 그 중 1인이 피보험자를 고의로 해친 경우에는 그 1인에 대해서는 보험금이 지급되지 않으며, 다른 보험수익자에게는 그 1인에 지급할 보험금을 제외한 보험금을 지급합니다.

3. 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우

용어해설

[고의]

범죄 또는 불법행위의 성립요소인 사실에 대한 인식을 말하는 것으로 자기행위에 의하여 일정한 결과가 생길 것을 인식하면서 그 행위를 하는 경우의 심리상태를 말합니다.

[부활(효력회복)]

특약의 효력이 상실된 후 다시 원 특약의 내용대로 효력을 유지하기 위해 특약을 되살리는 일을 말합니다.

[심신상실(心神喪失)]

심신의 장애로 인하여 사물을 변별할 능력이 없거나 의사를 결정할 능력이 없는 상태를 말합니다.

제 6조 [보험금의 청구]

① 보험수익자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서(회사양식)
2. 사고증명서(사망진단서 등)
3. 피보험자의 가족관계등록부(가족관계증명서) 또는 주민등록등본(연금의 경우)
4. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아니면 본인의 인감증명서 포함)
5. 기타 보험수익자가 보험금 수령에 필요하여 제출하는 서류

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

제 7조 [보험금의 지급절차]

① 회사는 제6조(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 접수 후 10영업일 이내에 보험금을 지급합니다.

② 회사는 제3조(보험금의 지급사유) 제2호에 해당하는 보험금의 지급시기가 되면 지급시기 7일 이전에 그 사유와 회사가 지급하여야 할 금액을 계약자 또는 보험수익자에게 알려드리며, 제1항에 따라 보험금을 지급할 때 보험금 지급일까지의 기간에 대한 이자는 “보험금을 지급할 때의 적립이율 계산”(별표2 참조)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 가지급제도(회사가 추정하는 보험금의 50% 이내를 지급)에 대하여 피보험자 또는 보험수익자에게 즉시 통지합니다. 다만, 지급예정일은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우를 제외하고는 제6조(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 날부터 30영업일 이내에서 정합니다.

1. 소송제기
2. 분쟁조정신청
3. 수사기관의 조사
4. 해외에서 발생한 보험사고에 대한 조사
5. 제5항에 따른 회사의 조사요청에 대한 동의 거부 등 계약자, 피보험자 또는 보험수익

자의 책임있는 사유로 보험금 지급사유의 조사와 확인이 늦어지는 경우

6. 제4조(보험금 지급에 관한 세부규정) 제2항에 따라 보험금 지급사유에 대해 제3자의 의견에 따르기로 한 경우

④ 제3항에 따라 추가로 조사를 하는 경우, 회사는 보험수익자의 청구에 따라 회사가 추정하는 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급합니다.

⑤ 계약자, 피보험자 또는 보험수익자는 제1항 및 제3항의 보험금 지급사유 조사와 관련하여 의료기관, 국민건강보험공단, 경찰서 등 관공서에 대한 회사의 서면 조사 요청에 동의하여야 합니다. 다만, 정당한 사유없이 이에 동의하지 않을 경우에는 사실 확인이 끝날 때까지 회사는 보험금 지급이 늦어짐에 따라 발생한 이자를 지급하지 않습니다.

⑥ 회사는 제5항의 서면조사에 대한 동의 요청시 조사목적, 사용처 등을 명시하고 설명합니다.

용어해설

[보험금 가지급제도]

보험금이 지급기한 내에 지급되지 못할 것으로 판단되는 경우 회사가 예상되는 보험금의 일부를 먼저 지급하는 제도를 말합니다. 이는 피보험자가 당장 필요로 하는 비용을 보전해 주기 위해 회사가 먼저 지급해주는 임시 급부금입니다.

제 8조 [보험금 받는 방법의 변경]

① 계약자(보험금 지급사유 발생 후에는 보험수익자)는 회사의 사업방법서에서 정한 바에 따라 제3조(보험금의 지급사유) 제1호에 따른 사망보험금의 전부 또는 일부를 나누어 받거나 일시에 받는 방법으로 변경할 수 있습니다.

② 회사는 제1항에 따라 일시에 지급할 금액을 나누어 지급하는 경우에는 나중에 지급할 금액에 대하여 평균공시이율을 적용하여 연단위 복리로 계산한 이자를 더하여 지급합니다. 이와는 반대로 나누어 지급할 금액을 일시에 지급하는 경우에는 평균공시이율을 적용하여 연단위 복리로 할인한 금액을 지급합니다.

③ 연금개시후 피보험자가 생존할 때 종신연금형의 보증지급기간(확정연금형의 경우에는 확정연금지급기간) 동안 잔여 보증지급기간(확정연금형의 경우에는 확정연금지급기간)의 연금을 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”(이하 “산출방법서”라 합니다)에 따라 공시이율로 할인하여 계산한 금액을 일시에 지급할 수 있습니다.

용어해설

[사업방법서]


보험회사의 기초서류 중 하나로서, 보험사업 경영에 있어서 필요한 계약의 체결, 유지, 관리에 필요한 사항 등의 구체적인 취급방법을 기재하는 서류를 말합니다.

[보험료 및 책임준비금 산출방법서]

보험회사의 기초서류 중 하나로서 보험약관에서 보장하는 위험에 대하여 보험료, 책임준비금 등이 적정하게 계산될 수 있도록 산출 기초율을 사용하여 계산한 방법을 기재하는 서류입니다.

제 9조 [보험수익자의 지정]

이 특약에서 계약자가 보험수익자를 지정하지 않은 때에는 보험수익자를 제3조(보험금의 지급사유) 제1호의 경우는 피보험자의 법정상속인으로 하고, 같은 조 제2호의 경우는 계약자로 합니다.

 **용어해설**

[법정상속인]
 피상속인이 사망하는 경우, 민법에서 정하는 상속순위에 따라 피상속인의 재산상 지위를 상속할 수 있는 자를 말합니다. 그러나 상속결격사유가 있는 자는 제외합니다.

제3관 특약의 성립과 유지

제10조 [특약의 체결 및 효력]

- ① 이 특약은 주계약을 체결할 때 계약자가 청약하고 회사가 승낙함으로써 주계약에 부가하여 이루어집니다.
- ② 이 특약에 대한 회사의 보장개시일은 계약자가 신청한 전환일로 합니다. 이 경우 특약의 보장개시일부터 전환전 계약은 더는 효력이 없습니다.
- ③ 제2항에도 불구하고 전환 신청일 이후에 전환일시금을 받는 경우에는 이 특약에 대한 회사의 보장개시일은 회사가 전환일시금을 받은 날로 합니다.
- ④ 계약자는 연금개시일전까지 다음에 정한 연금지급형태를 결정하여야 합니다.

종신연금형	보증기간부 (개인계약, 부부계약)	정액형(10 ~ 40년, 100세 보증)
		체증형(10 ~ 20년 보증)
		소득보장형(10 ~ 20년 보증)
		보증금액부
확정연금형(5년, 10년, 15년, 20년, 30년, 50년, 60년)		
상속연금형		

- ⑤ 제4항에 따라 계약자가 종신연금형 중 소득보장형을 선택한 경우에는 연금지급형태 선택 시 소득보장비율(50% 또는 100%)을 선택하여야 합니다.

제11조 [피보험자의 범위 및 자격의 득실]

- ① 이 특약의 피보험자는 연금개시전 보험기간과 연금개시후 보험기간에 따라 다음과 같습니다.

- 1. 연금개시전 보험기간
 - 가. 전환전 계약의 소멸에 준하는 사유로 전환하는 경우에는 전환전 계약의 보험수익자로 합니다.
 - 나. 그 외 기타 사유로 전환하는 경우에는 전환전 계약의 피보험자(전환전 계약이 2명

이상을 보장하는 보험인 경우에는 전환전 계약의 피보험자 또는 계약자 중 특약을 체결할 때 계약자가 선택한 1명)로 합니다.

2. 연금개시후 보험기간

개인계약의 경우에는 연금개시전 보험기간의 피보험자로 합니다. 부부계약의 경우에는 연금개시전 보험기간의 피보험자를 주피보험자로 하고, 주피보험자의 가족관계등록부상 또는 주민등록상의 배우자를 종피보험자로 합니다.(이하 “주피보험자”와 “종피보험자”를 합하여 “피보험자”라 합니다)

② 부부계약의 경우 연금개시후 종피보험자가 사망 이외의 원인(이혼 등)으로 제1항 제2호에 해당되지 않으면, 더 이상 종피보험자의 자격을 가지지 않습니다.

③ 제2항의 경우 계약자는 회사의 승낙을 얻어 주피보험자를 피보험자로 하는 개인계약으로 전환할 수 있습니다. 이 경우 회사는 산출방법서에서 정한 방법에 따라 개인계약과 부부계약의 책임준비금(적립액) 차액을 정산하여 드리며, 전환시점부터의 연금액은 개인계약으로 전환된 연금액을 지급합니다.

④ 제2항에도 불구하고 계약자가 자격상실일부터 3개월 이내에 자격을 상실한 종피보험자로부터 서면으로 동의를 얻어 회사에 종피보험자 자격 유지에 관한 신청서(회사양식)를 접수한 경우에는 종피보험자의 자격을 상실시키지 않습니다. 단, 종피보험자 자격 유지 신청은 제6항에 따른 새로운 종피보험자의 자격 취득 전에 한하여 가능합니다.

⑤ 제4항에 따라 종피보험자의 자격을 상실시키지 않은 경우, 주피보험자의 재혼 등으로 인해 새로이 제1항 제2호에 해당하게 된 자는 종피보험자의 자격을 취득하지 않습니다.

⑥ 부부계약의 경우 연금개시후 새로이 제1항 제2호에 해당하게 된 종피보험자는 회사의 승낙을 얻어 그 해당된 날부터 종피보험자의 자격을 취득합니다. 그러나 연금개시후 종피보험자가 사망한 후 새로이 제1항 제2호에 해당되는 자는 종피보험자의 자격을 취득하지 않습니다.

제12조 [특약의 무효]

다음 중 어느 하나에 해당되는 경우에는 이 특약을 무효로 하며 이미 납입한 이 특약의 보험료를 돌려드립니다. 다만, 회사의 고의 또는 과실로 특약이 무효로 된 경우와 회사가 승낙전에 무효임을 알았거나 알 수 있었음에도 보험료를 반환하지 않은 경우에는 보험료를 납입한 날의 다음날부터 반환일까지의 기간에 대하여 회사는 이 특약의 보험계약대출이율을 적용하여 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 돌려 드립니다.

1. 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 특약에서 특약을 체결할 때까지 피보험자에게 서면으로 동의를 얻지 않은 경우. 다만, 단체가 규약에 따라 구성원의 전부 또는 일부를 피보험자로 하는 특약을 체결하는 경우에는 계약을 무효로 하지 않습니다. 이 때 단체보험의 보험수익자를 피보험자 또는 그 상속인이 아닌 자로 지정할 때에는 단체의 규약에서 명시적으로 정한 경우가 아니면 계약을 무효로 합니다.
2. 만 15세 미만자, 심신상실자 또는 심신박약자를 피보험자로 하여 사망을 보험금 지급사유로 한 계약의 경우. 다만, 심신박약자가 계약을 체결하거나 소속 단체의 규약에 따라 단체보험의 피보험자가 될 때에 의사능력이 있는 경우에는 계약이 유효합니다.
3. 특약을 체결할 때 특약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우.

다만, 회사가 나이의 착오를 발견하였을 때 이미 계약나이에 도달한 경우에는 유효한 특약으로 보나 만15세 미만자를 피보험자로 하여 사망을 보험금 지급사유로 한 계약의 경우에는 제2호에 따라 계약을 무효로 합니다.

용어해설

[무효]

당사자가 행한 의사표시가 법률상 아무런 효력이 발생하지 않는 것을 말합니다.

[과실]

어떤 결과(사실)의 발생을 예견할 수 있었음에도 불구하고, 부주의로 그것을 인식하지 못한 심리상태를 말합니다.

[심신상실자(心神喪失者)]

정신병, 정신박약, 심한 의식장애 등의 심신장애로 인하여 사물 변별 능력 또는 의사 결정 능력이 없는 자를 말합니다.

[심신박약자(心神薄弱者)]

정신병, 정신박약, 심한 의식장애 등의 심신장애로 인하여 사물 변별 능력 또는 의사 결정 능력이 부족한 자를 말합니다.

제13조 [특약내용의 변경 등]

① 계약자는 회사의 승낙을 얻어 다음의 사항을 변경할 수 있습니다. 이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.

1. 전환일시금
2. 연금지급형태 및 연금개시나이
3. 계약자
4. 기타 특약의 내용

② 계약자는 보험수익자를 변경할 수 있으며 이 경우에는 회사의 승낙을 받지 않아도 됩니다. 다만, 변경된 보험수익자가 수익자로서 회사에 권리를 주장하고 이를 보호받기 위해서는 계약자가 보험수익자가 변경되었음을 회사에 통지하여야 합니다.

설명

보험수익자가 변경되었음을 계약자가 회사에 통지하기 전에 보험금 지급사유가 발생한 경우 회사는 변경 전 보험수익자에게 보험금을 지급할 수 있습니다. 회사가 변경 전 보험수익자에게 보험금을 지급한 경우 변경된 보험수익자에게 별도로 보험금을 지급하지 않습니다.

③ 회사는 계약자가 제1항 제1호에 따라 전환일시금을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해지된 것으로 보며, 이로써 회사가 지급하여야 할 해지환급금이 있을 때에는 제18조(해지환급금) 제1항에 따른 해지환급금을 계약자에게 지급합니다. 다만, 연금개시후에는 종신연금형에 해당하는 부분은 감액할 수 없으며, 제1항 제1호에 따라 전환일시금을 감액할 때 해지환급금이 없거나 최초가입을 할 때 안내한 해지환급금보다 적어질 수 있습니다.

④ 계약자는 제1항 제2호의 연금지급형태 및 연금개시나이를 연금개시전까지 회사가 정한 방법에 따라 변경할 수 있습니다.

- ⑤ 회사는 계약자가 제1항 제3호에 따라 계약을 변경한 경우, 변경된 계약자에게 보험증권 및 약관을 드리고 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.

용어해설

[보험가입금액의 감액]

가입할 때 선택한 보험가입금액을 낮추는 것을 감액이라고 하며, 계약자는 보험가입금액 감액을 신청할 수 있습니다. 보험가입금액 감액 후에는 감액한 비율만큼 보장이 감소합니다. 보험가입금액을 감액하면 해지환급금이 없거나 최초 가입할 때 안내한 해지환급금보다 적어질 수 있습니다.

제14조 [특약의 소멸]

다음 중 한 가지 사유에 해당되는 경우에는 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.

1. 연금개시전 보험기간 중 피보험자(부부계약의 경우 주피보험자)가 사망한 경우
2. 연금개시후 보험기간 중 피보험자(부부계약의 경우 주피보험자 및 종피보험자 모두)가 사망한 경우
3. 연금개시후 보험기간 중 확정연금형에서 확정연금지급기간이 종료된 경우

제4관 보험료의 납입

제15조 [특약 보험료의 납입]

이 특약은 전환전 계약의 보험금, 해지환급금 및 기타 급여금의 일부 또는 전부를 전환후 특약의 일시납 보험료로 납입할 수 있습니다. 연금개시전 보험기간 종료일의 3년전 계약해당일 이전까지 제2조(용어의 정의) 제4호 ‘나’목에서 정한 추가납입보험료의 납입이 가능합니다.

제5관 특약의 해지 및 해지환급금 등

제16조 [계약자의 임의해지 및 피보험자의 서면동의 철회권]

① 계약자는 이 특약이 소멸되기 전에 언제든지 이 특약을 해지할 수 있으며(다만, 종신연금형의 경우 연금이 개시된 이후에는 해지할 수 없습니다), 이 경우 회사는 제18조(해지환급금) 제1항에 따른 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

② 제12조(특약의 무효)에 따라 사망을 보험금 지급사유로 하는 특약에서 서면으로 동의를 한 피보험자는 특약의 효력이 유지되는 기간에는 언제든지 서면동의를 장래에 한하여 철회할 수 있으며, 서면동의 철회로 특약이 해지되어 회사가 지급하여야 할 해지환급금이 있을 때에는 제18조(해지환급금) 제1항에 따른 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

제17조 [공시이율의 적용 및 공시]

- ① 이 특약의 계약자적립금을 산출할 때 적용하는 적립이율은 매월 1일 회사가 정한 공시이율로 합니다. 공시이율의 최저보증이율은 전환전 계약의 계약일부터 이 특약의 보장개시일까지의 기간과 이 특약의 보장개시일부터의 경과기간을 더하여 10년 이하인 경우에는 연복리 1.5%로 하고, 10년을 초과하는 경우에는 연복리 0.5%로 합니다.
- ② 제1항의 공시이율은 이 보험의 사업방법서에서 정하는 바에 따라 회사의 운용자산이익률과 객관적인 외부지표금리를 가중평균하여 산출한 공시기준이율에 조정률을 가감하여 공시이율을 결정합니다.
- ③ 제1항의 공시이율은 동종 계정에 있는 동종상품(제1항에 따라 공시이율이 운용되는 상품)의 배당보험 공시이율보다 높게 적용합니다.
- ④ 회사는 계약자에게 연1회 이상 공시이율의 변경내용을 통지하며, 인터넷 홈페이지(상품공시실)에 공시이율과 공시이율의 산출방법에 대하여 공시합니다.
- ⑤ 세부적인 공시이율의 운용방법은 회사에서 별도로 정한 공시이율 운용지침에 따릅니다.

제18조 [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 “보험금을 지급할 때의 적립이율 계산”(별표2 참조)에 따릅니다.
- ③ 해지환급금을 계산할 때 적용되는 공시이율은 제17조(공시이율의 적용 및 공시)에서 정한 이율로 합니다.
- ④ 회사는 경과기간별 해지환급금에 관한 표를 계약자에게 제공하여 드립니다. 다만, 종신연금형의 경우 연금이 개시된 이후에는 해지환급금에 관한 표는 제공하지 않습니다.

제19조 [계약자적립금의 인출]

- ① 계약자는 회사가 정한 기준에 따라 연금개시전 보험기간 동안 보험년도 기준 연12회에 한하여 계약자적립금의 일부를 인출할 수 있습니다.
- ② 1회에 인출할 수 있는 금액은 10만원 이상 만원 단위로 하며, 인출할 당시 이 특약의 해지환급금(보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액)의 50%를 한도로 합니다.
- ③ 제2항에도 불구하고 계약자적립금이 향후 위험보험료 등 계약을 유지하기 위한 최소한의 금액을 충당할 수 없는 경우에는 더는 인출할 수 없으며, 최초 납입일부터 10년이 지나기 전에는, 총 인출금액이 계약자가 회사에 실제 납입한 전환일시금 및 추가납입보험료의 총액을 초과할 수 없습니다.
- ④ 회사는 인출금액의 0.2%와 2,000원 중 적은 금액 이내에서 중도인출수수료를 부과할 수 있으며, 계약자적립금에서 차감합니다. 다만, 중도인출수수료는 연4회까지 면제됩니다.
- ⑤ 계약자적립금의 중도인출은 추가납입보험료에 대한 계약자적립금에서 우선적으로 인출하며, 추가납입보험료에 대한 계약자적립금이 부족한 경우에 한하여 전환일시금에 대한 계약자

적립금에서 인출합니다.

⑥ 계약자적립금을 인출하는 경우 인출금액 및 인출금액에 적립되는 이자만큼 해지환급금에서 차감하여 지급하므로 해지환급금이 감소할 수 있습니다.

용어해설

[계약자적립금 인출 예시]

해지환급금 1,000만원, 납입한 전환일시금 및 추가납입보험료 총액이 400만원일 경우

→ 최초 납입일부터 10년이 지나기 전

1,000만원의 50%는 500만원이나, 납입한 보험료 총액 한도에 따라 400만원까지 인출 가능

→ 최초 납입일부터 10년이 지난 후

1,000만원의 50%인 500만원 인출 가능

[위험보험료]

피보험자가 사망한 경우 지급하는 사망보험금의 재원이 되는 부분을 말합니다.

제20조 [보험계약대출]

① 계약자는 이 특약의 해지환급금 범위 내에서 회사가 정한 방법에 따라 대출(이하 “보험계약대출”이라 합니다)을 받을 수 있습니다. 다만, 종신연금형의 경우 연금이 개시된 이후에는 보험계약대출을 받을 수 없습니다.

② 계약자는 제1항에 따른 보험계약대출금과 보험계약대출이자를 언제든지 상환할 수 있으며, 상환하지 않은 때에는 회사는 보험금, 해지환급금 등의 지급사유가 발생한 날에 지급금에서 보험계약대출의 원금과 이자를 차감할 수 있습니다.

③ 회사는 보험수익자에게 보험계약대출 사실을 통지할 수 있습니다.

제21조 [배당금의 지급]

이 특약은 무배당 보험이므로 계약자 배당금이 없습니다.

제6관 기타사항

제22조 [전환전 계약 약관 규정의 준용]

이 특약에서 정하지 않은 사항은 전환전 계약 약관의 규정을 따릅니다.

보험금 지급기준표

■ 사망보험금(제3조 제1호)

지급사유	연금개시전 보험기간 중 피보험자가 사망하였을 때
지급금액	전환일시금의 10% + 사망당시 연금계약 계약자적립금

■ 연금(제3조 제2호)

종신연금형(보증기간부, 보증금액부), 확정연금형, 상속연금형 중에서 계약자가 선택한 연금지급형태에 따라 다음과 같이 연금을 지급합니다.

가. 종신연금형 보증기간부

1) 개인계약

지급사유		연금개시후 보험기간 중 피보험자가 매년 계약해당일에 살아 있을 때
지급 금액	정액형	연금개시시점의 연금계약 계약자적립금을 기준으로 매년 동일한 연금액이 되도록 계산한 금액을 지급 (보증지급기간 : 10 ~ 40년/100세)
	체증형	연금개시시점의 연금계약 계약자적립금을 기준으로 보증지급기간까지는 직전년도 연금액을 체증률(5%, 10%)로 체증하고, 보증지급기간 이후에는 직전년도 연금액과 동일한 연금액이 되도록 계산한 금액을 지급 (보증지급기간 : 10 ~ 20년)
	소득 보장형	연금개시시점의 연금계약 계약자적립금을 기준으로 연금개시시점부터 보증지급기간까지는 보증지급기간 이후 매년 동일하게 지급되는 연금액의 50% 또는 100%를 추가로 지급되도록 계산한 금액을 지급 (보증지급기간 : 10 ~ 20년)

2) 부부계약

- 주피보험자

지급사유		연금개시후 보험기간 중 주피보험자가 매년 계약해당일에 살아 있을 때
지급 금액	정액형	연금개시시점의 연금계약 계약자적립금을 기준으로 매년 동일한 연금액이 되도록 계산한 금액을 지급 (보증지급기간 : 10 ~ 40년/100세)
	체증형	연금개시시점의 연금계약 계약자적립금을 기준으로 보증지급기간까지는 직전년도 연금액을 체증률(5%, 10%)로 체증하고, 보증지급기간 이후에는 직전년도 연금액과 동일한 연금액이 되도록 계산한 금액을 지급 (보증지급기간 : 10 ~ 20년)

	소득 보장형	연금개시시점의 연금계약 계약자적립금을 기준으로 연금개시시점부터 보증지급기간까지는 보증지급기간 이후 매년 동일하게 지급되는 연금액의 50% 또는 100%를 추가로 지급되도록 계산한 금액을 지급 (보증지급기간 : 10 ~ 20년)
--	---------------	---

- 종피보험자

지급사유	연금개시후 보험기간 중 주피보험자가 사망하고 보증지급기간 이후부터 매년 계약해당일에 종피보험자가 살아있을 때
지급금액	주피보험자가 생존한 경우 지급되는 연금해당액의 50%를 지급

나. 종신연금형 보증금액부

지급사유	연금개시후 보험기간 중 피보험자가 매년 계약해당일에 살아있을 때
지급금액	연금개시시점의 연금계약 계약자적립금을 기준으로 매년 동일한 연금액이 되도록 계산한 금액을 지급 다만, 연금개시후 피보험자가 사망할 때 이미 지급된 연금총액이 연금개시시점의 연금계약 계약자적립금보다 적을 경우 그 차액을 일시금으로 지급

다. 확정연금형

지급사유	보험기간 중 확정된 연금지급기간(5년, 10년, 15년, 20년, 30년, 50년, 60년)의 매년 계약해당일에 지급
지급금액	연금개시시점의 연금계약 계약자적립금을 기준으로 계산한 연금액을 확정된 연금지급기간 동안 지급

라. 상속연금형

지급사유	연금개시후 보험기간 중 피보험자가 매년 계약해당일에 살아 있을 때
지급금액	연금개시시점의 연금계약 계약자적립금을 공시이율에 따라 계산한 이자를 연금액으로 지급하며, 피보험자가 사망할 때에는 사망시점의 연금계약 계약자적립금을 지급

- (주) 1. 연금은 「공시이율」을 적용하여 계산되므로 「공시이율」이 변경되면 매년 지급되는 연금도 변경됩니다.
2. 「공시이율」의 최저보증이율은 전환전 계약의 계약일부터 이 특약의 보장개시일까지의 기간과 이 특약의 보장개시일부서의 경과기간을 더하여 10년 이하인 경우에는 연복리 1.5%로 하고, 10년을 초과하는 경우에는 연복리 0.5%를 최저한도로 적용합니다.
3. 종신연금형 보증기간부의 체증형의 경우에는 연금개시시점의 「공시이율」로 계산된 연금연액을 기준으로 체증(5%, 10%)하여 연금액을 지급하며, 보증지급기간 경과 후에는 직전년도 연금액

과 동일한 연금액이 지급됩니다. 다만, 실제 「공시이율」의 변동에 따라 전년도 연금액의 일정 체증을 보다 적게 지급될 수 있으며, 「공시이율」이 변경될 경우에는 연금액의 차이가 있을 수 있습니다.

4. 종신연금형 보증기간부의 경우 연금개시후 보증지급기간 중 피보험자(부부계약의 경우 주피보험자)가 사망한 경우에는 미지급된 연금액을 보증지급기간 동안 연금지급 해당일에 지급합니다.
5. 확정연금형의 경우 연금개시후 확정된 연금지급기간(5년, 10년, 15년, 20년, 30년, 50년, 60년) 중 피보험자가 사망할 때에는 각 연금지급횟수(5회, 10회, 15회, 20회, 30회, 50회, 60회)까지의 미지급된 각 연금액을 연금지급 해당일에 지급합니다.
6. 위의 제4호 및 제5호의 경우 보증지급기간 동안 피보험자(부부계약의 경우 주피보험자)가 사망할 때 잔여 보증지급기간의 연금을 산출방법서에 따라 공시이율로 할인하여 계산한 금액을 일시에 지급할 수 있습니다.
7. 연금개시후 피보험자가 생존할 때 종신연금형의 보증지급기간(확정연금형의 경우에는 확정연금지급기간)동안 잔여 보증지급기간(확정연금형의 경우에는 확정연금지급기간)의 연금을 산출방법서에 따라 공시이율로 할인하여 계산한 금액을 일시에 지급할 수 있습니다.
8. 연금을 매월, 3개월, 6개월로 분할하여 지급할 경우에는 「공시이율」로 월, 3개월, 6개월 이율로 적절한 금액을 더하여 지급합니다.
9. 종신연금형의 경우 연금개시전에 연금생명표의 개정 등에 따라 연금연액 또는 연금월액이 증가하게 되는 경우 연금개시시점의 연금생명표 및 연금계약 계약자적립금을 기준으로 산출한 연금연액 또는 연금월액을 지급합니다.

보험금을 지급할 때의 적립이율 계산

(제7조 제2항 및 제18조 제2항 관련)

구분	적립기간		지급이자
사망보험금 (제3조 제1호)	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%)
연금 (제3조 제2호)	지급사유가 발생한 날의 다음날부터 청구일까지의 기간	보험기간 만기일 이내	공시이율
		보험기간 만기 이후	1년이내 : 공시이율의 50% 1년초과기간 : 1%
	청구일의 다음날부터 지급일까지의 기간		보험계약대출이율
해지 환급금 (제18조 제1항)	지급사유가 발생한 날의 다음날부터 청구일까지의 기간		1년이내 : 공시이율의 50% 1년초과기간 : 1%
	청구일의 다음날부터 지급일까지의 기간		보험계약대출이율

- (주) 1. 연금은 회사가 보험금의 지급시기 도래 7일 이전에 지급할 사유와 금액을 알리지 않은 경우, 지급사유가 발생한 날의 다음날부터 청구일까지의 기간은 공시이율을 적용한 이자를 지급합니다.
2. 상기 공시이율은 제17조(공시이율의 적용 및 공시) 제1항에서 정한 공시이율로 하며 공시이율이 변경되는 경우에는 변경된 날부터 변경된 공시이율을 적용합니다.
3. 지급이자의 계산은 연단위 복리로 일자 계산하며, 주계약 약관에 정한 소멸시효가 완성된 이후에는 지급하지 않습니다.
4. 계약자 등의 책임있는 사유로 보험금 지급이 늦어지는 경우 그 해당기간에 대한 이자는 지급되지 않을 수 있습니다.
5. 가산이율 적용시 제7조(보험금의 지급절차) 제3항 각 호의 어느 하나에 해당되는 사유로 지연된 경우에는 해당기간에 대하여 가산이율을 적용하지 않습니다.
6. 가산이율 적용시 금융위원회 또는 금융감독원이 정당한 사유로 인정하는 경우에는 해당 기간에 대하여 가산이율을 적용하지 않습니다.

제1관 목적 및 용어의 정의

제 1조 [목적]

제 2조 [용어의 정의]

제2관 보험금의 지급

제 3조 [“장기요양상태”의 정의]

제 4조 [보험금의 지급사유]

제 5조 [보험금 지급에 관한 세부규정]

제 6조 [법령 등의 개정에 따른 계약 내용의 변경]

제 7조 [보험금의 청구]

제 8조 [보험금의 지급절차]

제 9조 [보험금 받는 방법의 변경]

제10조 [보험수익자의 지정]

제3관 특약의 성립과 유지

제11조 [특약의 체결 및 효력]

제12조 [피보험자의 범위 및 자격의 득실]

제13조 [특약의 소멸]

제4관 보험료의 납입

제14조 [특약 보험료의 납입]

제5관 특약의 해지 및 해지환급금 등

제15조 [계약자의 임의해지]

제16조 [공시이율의 적용 및 공시]

제17조 [배당금의 지급]

제6관 지정대리청구에 관한 사항

제18조 [적용대상]

제19조 [지정대리청구인의 지정]

제20조 [지정대리청구인의 변경지정]

제21조 [지정대리청구인에 따른 보험금의 지급절차]

제22조 [지정대리청구인에 따른 보험금의 청구]

제7관 기타사항

제23조 [전환전 계약 약관 규정의 준용]

[별표1] 보험금 지급기준표

[별표2] 재해분류표

[별표3] 보험금을 지급할 때의 적립이율 계산

제1관 목적 및 용어의 정의

제 1조 [목적]

이 보험계약(이하 '계약'이라 합니다)은 보험계약자(이하 '계약자'라 합니다)와 보험회사(이하 '회사'라 합니다) 사이에 전환전 계약의 보험금, 해지환급금 및 기타 급여금의 일부 또는 전부를 연금으로 전환하기 위하여 체결됩니다.

제 2조 [용어의 정의]

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

1. 계약관계 관련 용어

가. 계약자 : 회사와 계약을 체결하고 보험료를 납입할 의무를 지는 사람을 말합니다.

나. 보험수익자 : 보험금 지급사유가 발생하는 때에 회사에 보험금을 청구하여 받을 수 있는 사람을 말합니다.

다. 피보험자 : 보험사고의 대상이 되는 사람을 말합니다.

라. 전환전 계약 : 주계약을 말하며, 부가된 특약 중 함께 전환하는 특약을 포함합니다. 또한, 전환전 계약을 감액하여 전환하는 경우에는 감액된 부분을 말합니다.

2. 지급사유 관련 용어

가. 재해 : “재해분류표”(별표2 참조)에서 정한 재해를 말합니다.

3. 지급금과 이자율 관련 용어

가. 연단위 복리 : 회사가 지급할 금액에 이자를 줄 때 1년마다 마지막 날에 원금+이자를 다음 1년의 원금으로 하는 이자 계산방법을 말합니다.

나. 평균공시이율 : 금융감독원장이 정하는 바에 따라 산정한 전체 보험회사 공시이율의 평균으로, 이 계약 체결 시점의 이율을 말하며 평균공시이율은 회사의 인터넷 홈페이지(www.abllife.co.kr)의 ‘공시실’에서 확인할 수 있습니다.

다. 해지환급금 : 계약이 해지될 때에 회사가 계약자에게 돌려주는 금액을 말합니다.

4. 기간과 날짜 관련 용어

가. 보험기간 : 계약에 따라 보장을 받는 기간으로, 보장개시일부터 종신까지를 말합니다. “보장개시일”은 이 특약의 “계약일”로 봅니다.

나. 영업일 : 회사가 영업점에서 정상적으로 영업하는 날을 말하며, 토요일, ‘관공서의 공휴일에 관한 규정’에 따른 공휴일과 근로자의 날을 제외합니다.

다. 연계약해당일 : 계약일부터 1년마다 돌아오는 매년의 계약해당일을 말합니다. 다만, 해당 년도의 계약해당일이 없는 경우에는 계약해당일 해당 월의 마지막 날을 매년 계약해당일로 합니다.

[해지]

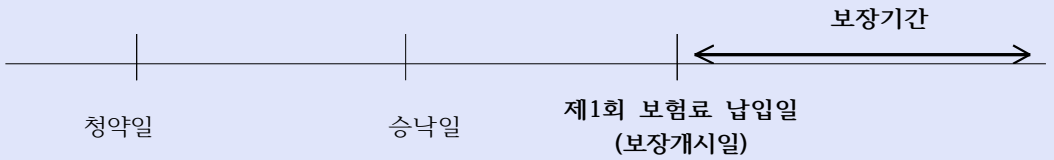
현재 유지되고 있는 계약이나 또는 효력이 상실된 계약을 장래에 향하여 소멸시키거나 계약유지 의사를 포기하여 만기일 이전에 계약관계를 청산하는 것을 말합니다.

[보장개시일]

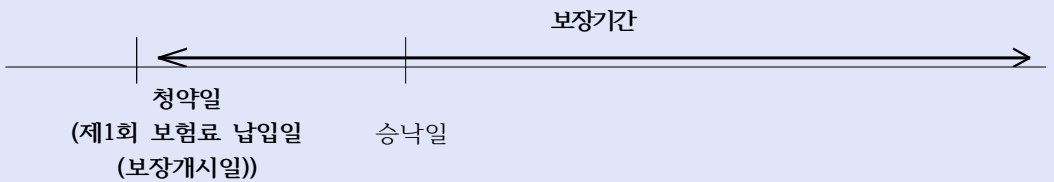
회사가 보장을 개시하는 날로써 계약이 성립되고 제1회 보험료를 받은 날을 말하나, 회사가 승낙하기 전이라도 청약과 함께 제1회 보험료를 받은 경우에는 제1회 보험료를 받은 날을 말합니다. 또한, 보장개시일을 계약일로 봅니다. 특약을 부활(효력회복)하는 경우의 보장개시일은 부활(효력회복)일로 합니다.

[보장개시일 예시]

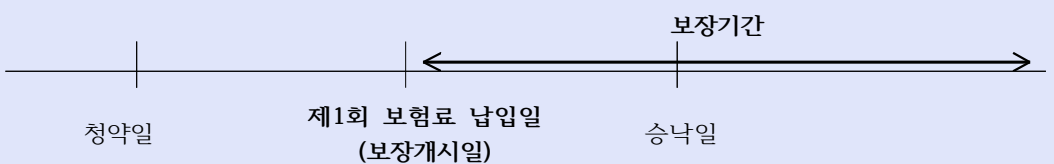
<예시1> 청약 후 회사가 승낙하고 그 이후 1회 보험료를 납입한 경우



<예시2> 청약과 동시에 1회 보험료를 납입하고 그 이후 회사가 승낙한 경우



<예시3> 청약한 후에 1회 보험료를 납입하고 그 후에 회사가 승낙한 경우



[제1회 보험료]

계약의 성립에 따라 처음 내는 보험료입니다.

제2관 보험금의 지급

제 3조 [“장기요양상태”의 정의]

이 특약에 있어서 “장기요양상태”라 함은 「만65세 이상 노인」 또는 「노인성 질병을 가진 만65세 미만의 자」로서 거동이 현저히 불편하여 장기요양이 필요하다고 판단되어 노인장

(보험금의 지급사유)의 보험금 중 해당 질병과 관련한 보험금을 지급하지 않습니다.

④ 제3항에도 불구하고 청약일 이전에 진단확정된 질병이라 하더라도 청약일 이후 5년이 지나는 동안 그 질병으로 추가 진단(단순 건강검진 제외)을 받거나 치료를 받은 사실이 없을 경우에는, 청약일부터 5년이 지난 이후에는 이 약관에 따라 보장합니다.

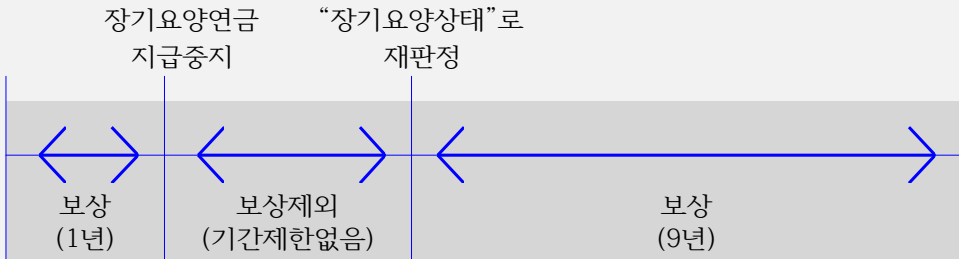
⑤ 보험수익자와 회사가 제4조(보험금의 지급사유) 제2호의 보험금 지급사유에 대해 합의하지 못할 때에는 보험수익자와 회사가 함께 제3자를 정하고 그 제3자의 의견에 따를 수 있습니다. 제3자는 의료법 제3조(의료기관)에 규정한 종합병원 소속 전문의 중에서 정하며, 보험금 지급사유 판정에 드는 의료비용은 회사가 전액 부담합니다.

⑥ 장기요양연금 지급기간 중에 노인장기요양보험법에서 정한 장기요양인정의 유효기간이 끝나 새로이 판정받은 장기요양등급이 제3조(“장기요양상태”의 정의)에서 정한 “장기요양상태”에 해당하지 않는 경우 회사는 장기요양연금의 지급을 중지합니다.

⑦ 제6항에 따라 장기요양연금의 지급이 중지된 이후에 다시 제3조(“장기요양상태”의 정의)에서 정한 “장기요양상태”로 판정받은 경우에는 판정을 받은 날부터 남은 장기요양연금을 지급합니다.

예시) 장기요양연금 한도기간을 10년으로 선택한 피보험자가 1년 동안 장기요양연금을 지급 받은 후, 노인장기요양보험법에서 정한 장기요양인정의 유효기간이 끝나 새로이 장기요양등급을 판정받았으나 “장기요양상태”에 해당하지 않는 경우(‘장기요양 1등급 또는 장기요양 2등급’ 이외의 등급을 받은 경우) 장기요양연금의 지급은 중지됩니다. 중지된 이후에 다시 “장기요양상태”로 판정 받은 경우에는 남은 9년간 장기요양연금을 지급합니다.

다만, 새로이 판정받은 장기요양등급이 “장기요양상태”에 해당하지 않는 경우에는 장기요양연금의 지급을 다시 중지합니다.



용어해설

[의료법 제3조(의료기관)]

① 이 법에서 “의료기관”이란 의료인이 공중(公衆) 또는 특정 다수인을 위하여 의료·조산의 업(이하 “의료업”이라 한다)을 하는 곳을 말한다.

② 의료기관은 다음 각호와 같이 구분한다.

1. 의원급 의료기관 : 의사, 치과 의사 또는 한의사가 주로 외래환자를 대상으로 각각 그 의료행위를 하는 의료기관으로서 그 종류는 다음 각 목과 같다.

가. 의원

나. 치과의원

다. 한의원

2. 조산원: 조산사가 조산과 임부.해산부.산욕부 및 신생아를 대상으로 보건활동과 교육.상담을 하는 의료기관을 말한다.

3. 병원급 의료기관: 의사, 치과의사 또는 한의사가 주로 입원환자를 대상으로 의료행위를 하는 의료기관으로서 그 종류는 다음 각 목과 같다.

가. 병원

나. 치과병원

다. 한방병원

라. 요양병원(「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제3조제5호에 따른 정신의료기관 중 정신병원, 「장애인복지법」 제58조제1항제2호에 따른 의료재활시설로서 제3조의2의 요건을 갖춘 의료기관을 포함한다. 이하 같다.)

마. 종합병원

제 6조 [법령 등의 개정에 따른 계약 내용의 변경]

① 제3조(“장기요양상태”의 정의)에 따른 “장기요양상태”의 판정기준(이하 “장기요양상태 판정기준”이라 합니다)이 「노인장기요양보험법」 및 관련 법령(이하 “법령”이라 합니다)의 개정에 따라 변경된 경우에는 장기요양상태를 판정하는 시점의 법령에 따른 기준을 적용합니다.

② 제1항에도 불구하고 다음 각 호의 어느 하나에 해당되는 경우에는 회사는 객관적이고 합리적인 범위내에서 기존계약의 “장기요양상태”에 상응하는 새로운 보장내용으로 변경하여 드리며, 보장내용 및 장기요양연금액 등의 변경사항을 계약자에게 서면으로 안내합니다.

1. 법령의 개정에 따라 “장기요양상태 판정기준”이 폐지되는 경우

2. 법령의 개정에 따라 “장기요양상태 판정기준”의 변경으로 제4조(보험금의 지급사유) 제2호의 보험금 지급사유에 해당하는 장기요양등급 판정이 불가능한 경우

예시) 장기요양상태 판정기준이 현행 1~5등급에서 신체장애등급과 정신장애등급으로 변경되는 경우 등

3. 제1호 및 제2호 이외의 법령의 개정에 따라 회사의 건전한 경영을 크게 해칠 수가 있거나 계약자에게 불리한 내용이 있는 등의 사유로 금융위원회의 명령이 있는 경우

③ 회사는 제2항에 따라 안내할 때에는 계약내용 변경일의 15일 이전까지 서면(등기우편 등), 전화(음성녹취) 또는 전자문서 등으로 보장내용, 장기요양연금액 및 계약내용 변경 절차 등을 계약자에게 2회 이상 알립니다.

제 7조 [보험금의 청구]

① 보험수익자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서 (회사양식)

2. 사고증명서(사망진단서, 장기요양인정서, 진단서(병명기입), 진료기록부(검사기록지 포함) 등)
 3. 피보험자의 주민등록등본(연금의 경우)
 4. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아니면 본인의 인감증명서 포함)
 5. 기타 보험수익자가 보험금 수령에 필요하여 제출하는 서류
- ② 제1항 제2호의 사고증명서는 의료법 제3조(의료기관)에서 규정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에서 발급한 것이어야 합니다. 다만, 장기요양인정서는 국민건강보험공단에서 발급한 것이어야 합니다.

제 8조 [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 접수 후 10영업일 이내에 보험금을 지급합니다.
- ② 회사는 제4조(보험금의 지급사유) 제1호 또는 제2호에 해당하는 보험금의 지급시기가 되면 지급시기 7일 이전에 그 사유와 회사가 지급하여야 할 금액을 계약자 또는 보험수익자에게 알려드리며, 제1항에 따라 보험금을 지급할 때 보험금 지급일까지의 기간에 대한 이자는 “보험금을 지급할 때의 적립이율 계산”(별표3 참조)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 지급제도(회사가 추정하는 보험금의 50% 이내를 지급)에 대하여 피보험자 또는 보험수익자에게 즉시 통지합니다. 다만, 지급예정일은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우를 제외하고는 제4조(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 날부터 30영업일 이내에서 정합니다.
 1. 소송제기
 2. 분쟁조정신청
 3. 수사기관의 조사
 4. 해외에서 발생한 보험사고에 대한 조사
 5. 제5항에 따른 회사의 조사요청에 대한 동의 거부 등 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임있는 사유로 보험금 지급사유의 조사와 확인이 늦어지는 경우
 6. 제5조(보험금 지급에 관한 세부규정) 제5항에 따라 보험금 지급사유에 대해 제3자의 의견에 따르기로 한 경우
- ④ 제3항에 따라 추가로 조사를 하는 경우, 회사는 보험수익자의 청구에 따라 회사가 추정하는 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급합니다.
- ⑤ 계약자, 피보험자 또는 보험수익자는 제1항 및 제3항의 보험금 지급사유 조사와 관련하여 의료기관, 국민건강보험공단, 경찰서 등 관공서에 대한 회사의 서면 조사 요청에 동의하여야 합니다. 다만, 정당한 사유없이 이에 동의하지 않을 경우에는 사실 확인이 끝날 때까지 회사는 보험금 지급이 늦어짐에 따라 발생한 이자를 지급하지 않습니다.

⑥ 회사는 제5항의 서면조사에 대한 동의 요청서 조사목적, 사용처 등을 명시하고 설명합니다.

용어해설

[보험금 가지급제도]

보험금이 지급기한 내에 지급되지 못할 것으로 판단되는 경우 회사가 예상되는 보험금의 일부를 먼저 지급하는 제도를 말합니다. 이는 피보험자가 당장 필요로 하는 비용을 보전해 주기 위해 회사가 먼저 지급해주는 임시 급부금입니다.

제 9조 [보험금 받는 방법의 변경]

피보험자가 생존할 때 생존연금의 보증지급기간 동안 잔여 보증지급기간의 연금을 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”(이하 “산출방법서”라 합니다)에 따라 공시이율로 할인하여 계산한 금액을 일시에 지급할 수 있습니다.

용어해설

[보험료 및 책임준비금 산출방법서]

보험회사의 기초서류 중 하나로서 보험약관에서 보장하는 위험에 대하여 보험료, 책임준비금 등이 적정하게 계산될 수 있도록 산출 기초율을 사용하여 계산한 방법을 기재하는 서류입니다.

제10조 [보험수익자의 지정]

이 특약에서 계약자가 보험수익자를 지정하지 않은 때에는 보험수익자를 제4조(보험금의 지급사유) 제1호의 경우는 계약자로 하고, 같은 조 제2호의 경우는 피보험자로 합니다.

제3관 특약의 성립과 유지

제11조 [특약의 체결 및 효력]

- ① 이 특약은 주계약을 체결할 때 또는 체결 후 계약자가 청약하고 회사가 승낙함으로써 주계약에 부가하여 이루어집니다.
- ② 이 특약에 대한 회사의 보장개시일은 계약자가 신청한 전환일로 합니다. 이 경우 특약의 보장개시일부터 전환전 계약은 더는 효력이 없습니다.
- ③ 제2항에도 불구하고 전환 신청일 이후에 전환일시금을 받는 경우에는 이 특약에 대한 회사의 보장개시일은 회사가 전환일시금을 받은 날로 합니다.
- ④ 계약자는 특약을 체결할 때 제4조(보험금의 지급사유) 제2호에서 정한 장기요양연금 한도기간(10년, 20년)을 결정하여야 합니다. 다만, 장기요양연금 한도기간은 생존연금의 보증지급기간 이하로 설정되어야 합니다.

생존연금	종신연금형 보증기간부 10년 ~ 40년, 100세 보증
장기요양연금	최고 10년, 20년 한도

⑤ 회사는 피보험자의 건강상태가 이 특약으로 전환하기 이전에 제3조(“장기요양상태”의 정의)에서 정한 “장기요양상태”에 해당하는 경우에는 승낙을 거절할 수 있습니다.

제12조 [피보험자의 범위 및 자격의 득실]

이 특약의 피보험자는 전환전 계약의 피보험자(전환전 계약이 2명 이상을 보장하는 보험인 경우에는 전환전 계약의 피보험자 또는 계약자 중 특약을 체결할 때 계약자가 선택한 1명)로 합니다. 다만, 전환전 계약의 소멸에 준하는 사유로 전환하는 경우에는 전환전 계약의 보험수익자로 합니다.

제13조 [특약의 소멸]

- ① 보험기간 중 피보험자의 사망으로 인하여 이 약관에서 규정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 계약은 그 때부터 효력이 없습니다.
- ② 제1항 ‘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.

용어해설

[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 결정을 말합니다.

제4관 보험료의 납입

제14조 [특약 보험료의 납입]

이 특약은 전환전 계약의 보험금, 해지환급금 및 기타 급여금의 일부 또는 전부를 전환후 특약의 일시납 보험료로 납입할 수 있습니다.(이하 “전환일시금”이라 합니다)

제5관 특약의 해지 및 해지환급금 등

제15조 [계약자의 임의해지]

계약자는 전환전계약이 이 특약으로 전환된 이후에는 이 특약을 해지할 수 없습니다.

제16조 [공시이율의 적용 및 공시]

- ① 이 특약의 계약자적립금을 산출할 때 적용하는 적립이율은 매월 1일 회사가 정한 공시이율로 합니다. 공시이율의 최저보증이율은 전환전 계약의 계약일부터 이 특약의 보장개시일까지의 기간과 이 특약의 보장개시일부터의 경과기간을 더하여 10년 이하인 경우에는 연복리 1.5%로 하고, 10년을 초과하는 경우에는 연복리 0.5%로 합니다.
- ② 제1항의 공시이율은 이 보험의 사업방법서에서 정하는 바에 따라 회사의 운용자산이익률과 객관적인 외부지표금리를 가중평균하여 산출한 공시기준이율에 조정률을 가감하여 공시이율을 결정합니다.
- ③ 제1항의 공시이율은 동종 계정에 있는 동종상품(제1항에 따라 공시이율이 운용되는 상품)의 배당보험 공시이율보다 높게 적용합니다.
- ④ 회사는 계약자에게 연1회 이상 공시이율의 변경내용을 통지하며, 인터넷 홈페이지(상품공시실)에 공시이율과 공시이율의 산출방법에 대하여 공시합니다.
- ⑤ 세부적인 공시이율의 운용방법은 회사에서 별도로 정한 공시이율 운용지침에 따릅니다.

용어해설

[공시이율]

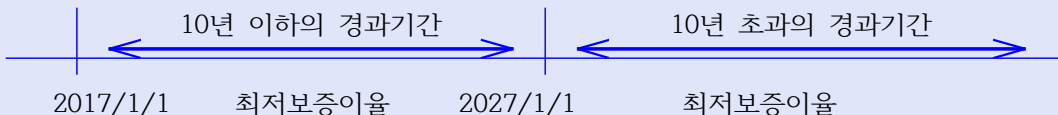
전통적인 보험상품에 적용되는 이율이 장기·고정금리이기 때문에 시중금리가 급격하게 변동할 경우 이에 대응하지 못하는 단점을 고려하여, 시중의 지표금리 등에 연동하여 일정기간마다 변동되는 이율을 말합니다.

[최저보증이율]

운용자산이익률 및 시중금리가 하락하더라도 보험회사에서 보증하는 최저 한도의 적용이율입니다.

[최저보증이율 예시]

- 계약일부터 경과기간이 10년 이하인 경우
계약일 : 2017년 1월 1일, 현재 : 2022년 1월 1일, 공시이율 0.5%
계약자적립금은 공시이율(0.5%)이 아닌 최저보증이율(1.5%)로 적립합니다.
- 계약일부터 경과기간이 10년 초과인 경우
계약일 : 2017년 1월 1일, 현재 : 2032년 1월 1일, 공시이율 0.1%
계약자적립금은 공시이율(0.1%)이 아닌 최저보증이율(0.5%)로 적립합니다.



[사업방법서]

보험회사의 기초서류 중 하나로서, 보험사업 경영에 있어서 필요한 계약의 체결, 유지, 관리에 필요한 사항 등의 구체적인 취급방법을 기재하는 서류를 말합니다.

[공시이율의 공시]

이 보험에 적용되는 공시이율 및 산출방법 등은 회사의 인터넷 홈페이지(www.abllife.co.kr)의 '공시실'에서 확인할 수 있습니다.

제17조 [배당금의 지급]

이 특약은 무배당 보험이므로 계약자 배당금이 없습니다.

제6관 지정대리청구에 관한 사항**제18조 [적용대상]**

이 특약의 계약자, 피보험자 및 보험수익자가 모두 동일한 경우에 한하여 적용됩니다.

제19조 [지정대리청구인의 지정]

① 계약자는 특약을 체결할 때 또는 특약체결 이후 2년 이내에 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자 중 1명을 보험금의 대리청구인(이하, "지정대리청구인"이라 합니다)으로 지정할 수 있습니다. 또한, 지정대리청구인은 제21조(지정대리청구인의 변경지정)에 따라 변경 지정을 하거나 보험금을 청구할 때에도 다음 각 호의 어느 하나에 해당하여야 합니다.

1. 보험수익자와 동거하거나 생계를 같이 하고 있는 보험수익자의 가족관계등록부상 또는 주민등록상의 배우자
 2. 보험수익자와 동거하거나 생계를 같이 하고 있는 보험수익자의 3촌 이내의 친족
- ② 제1항에도 불구하고, 지정대리청구인이 지정된 이후에 제18조(적용대상)의 보험수익자가 변경되는 경우에는 이미 지정된 지정대리청구인의 자격은 자동 상실된 것으로 봅니다.

제20조 [지정대리청구인의 변경지정]

계약자는 특약체결 이후 다음의 서류를 제출하고 지정대리청구인을 변경 지정할 수 있습니다. 이 경우 회사는 변경지정을 서면으로 알리거나 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.

1. 지정대리청구인 변경신청서(회사양식)
2. 보험증권
3. 지정대리청구인의 주민등록등본, 가족관계등록부(기본증명서 등)
4. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관 발행 신분증, 본인이

아니면 본인의 인감증명서 포함)

제21조 [지정대리청구인에 따른 보험금의 지급절차]

- ① 지정대리청구인은 제22조(지정대리청구인에 따른 보험금의 청구)에 정한 구비서류를 제출하고 회사의 승낙을 얻어 제18조(적용대상)의 보험수익자의 대리인으로서 보험금(사망보험금 제외)을 청구하고 수령할 수 있습니다.
- ② 회사가 보험금을 지정대리청구인에게 지급한 경우에는 그 이후 보험금 청구를 받더라도 회사는 이를 지급하지 않습니다.

제22조 [지정대리청구인에 따른 보험금의 청구]

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

1. 청구서(회사양식)
2. 사고증명서
3. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관 발행 신분증)
4. 보험수익자의 인감증명서
5. 보험수익자 및 지정대리청구인의 가족관계등록부(가족관계증명서) 및 주민등록등본
6. 기타 지정대리청구인이 보험금 수령에 필요하여 제출하는 서류

제7관 기타사항

제23조 [전환전 계약 약관 규정의 준용]

- ① 이 특약에서 정하지 않은 사항은 전환전 계약 약관의 규정을 따릅니다. 다만, 계약자 또는 피보험자가 이 특약의 가입과 관련하여 전환 시점에 전환전 계약 약관에서 정하는 계약 전 알릴 의무를 위반한 경우에는 회사는 이 특약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다.
- ③ 제1항에 불구하고 전환전 계약의 약관 중 『보험계약대출』 및 『계약내용의 변경 등』 등에 관한 사항은 적용하지 않습니다.

보험금 지급기준표

■ 생존연금(제4조 제1호)

지급사유		보험기간 중 피보험자가 매년 계약해당일에 살아 있을 때
지급금액	종신연금형 보증기간부	연금개시시점의 전환일시금을 기준으로 매년 동일한 연금액이 되도록 계산한 금액을 지급 (보증지급기간 : 10 ~ 40년, 100세)

■ 장기요양연금(제4조 제2호)

지급사유	보험기간 중 피보험자가 「장기요양상태 보장개시일」 이후에 “장기요양상태”로 진단확정되고, 매년 계약해당일에 살아 있을 때
지급금액	생존연금의 100% 지급(10년/ 20년 한도 지급)

1. 생존연금 및 장기요양연금은 「공시이율」을 적용하여 계산되므로 「공시이율」이 변경되면 매년 지급되는 연금도 변경됩니다.
2. 「공시이율」의 최저보증이율은 전환전 계약의 계약일부터 이 특약의 보장개시일까지의 기간과 이 특약의 보장개시일부터의 경과기간을 더하여 10년 이하인 경우에는 연복리 1.5%로 하고, 10년을 초과하는 경우에는 연복리 0.5%를 최저한도로 적용합니다.
3. 생존연금의 경우 10 ~ 40년 또는 100세 보증지급기간 중 피보험자가 사망할 때에는 10 ~ 40년 또는 100세까지의 미지급된 연금액을 연금지급 해당일에 지급합니다.
4. 위의 제3호의 경우 보증지급기간동안 피보험자가 사망할 때에는 잔여 보증지급기간의 연금을 산출방법서에 따라 공시이율로 할인하여 계산한 금액을 일시에 지급할 수 있습니다.
5. 피보험자가 생존할 때 생존연금의 보증지급기간 동안 잔여 보증지급기간의 연금을 산출방법서에 따라 공시이율로 할인하여 계산한 금액을 일시에 지급할 수 있습니다.
6. 생존연금 및 장기요양연금을 매월, 3개월, 6개월로 분할하여 지급할 경우에는 「공시이율」로 월, 3개월, 6개월 이율로 적립한 금액을 더하여 지급합니다.
7. 계약자는 특약을 체결할 때 장기요양연금 한도기간(10년, 20년)을 결정하여야 합니다. 다만, 한도기간은 생존연금의 보증지급기간 이하로 설정되어야 합니다.
8. 장기요양연금의 경우 생존연금의 보증지급기간과 달리 제11조(특약의 체결 및 효력)에 따라 계약을 체결할 때 결정한 10년 또는 20년 동안의 한도기간에 한하여 매년 계약해당일에 살아있을 때 장기요양연금을 지급합니다.
9. 장기요양연금 지급기간 중에 노인장기요양보험법에서 정한 장기요양인정의 유효기간이 끝나 새로이 판정받은 장기요양등급이 제3조(“장기요양상태”의 정의)에서 정한 “장기요양상태”에 해당하지 않는 경우 회사는 장기요양연금의 지급을 중지합니다.
10. 제9호에 따라 장기요양연금의 지급이 중지된 이후에 다시 제3조(“장기요양상태”의 정의)에서 정한 “장기요양상태”로 판정받은 경우에는 판정을 받은 날부터 남은 장기요양연금을 지급합니다.

재해분류표

1. 보장대상이 되는 재해

다음 각 호에 해당하는 재해는 이 보험의 약관에 따라 보험금을 지급합니다.

- ① 한국표준질병·사인분류상의 (S00~Y84)에 해당하는 우발적인 외래의 사고
- ② 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제2조 제2호에 규정한 감염병(콜레라, 장티푸스, 파라티푸스, 세균성이질, 장출혈성대장균감염증, A형간염)

용어해설

[감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제2조 제2호]
 “제1군감염병”이란 마시는 물 또는 식품을 매개로 발생하고 집단 발생의 우려가 커서 발생 또는 유행 즉시 방역대책을 수립하여야 하는 다음 각 목의 감염병을 말한다.

- 가. 콜레라
- 나. 장티푸스
- 다. 파라티푸스
- 라. 세균성이질
- 마. 장출혈성대장균감염증
- 바. A형간염

2. 보험금을 지급하지 않는 재해

다음 각 호에 해당하는 경우에는 재해분류에서 제외하여 보험금을 지급하지 않습니다.

- ① 질병 또는 체질적 요인이 있는 자로서 경미한 외부 요인으로 발병하거나 그 증상이 더욱 악화된 경우
- ② 사고의 원인이 다음과 같은 경우
 - 과잉노력 또는 반복적인 운동(X50)
 - 무중력 환경에서의 장기간 체류(X52)
 - 식량부족(X53)
 - 물부족(X54)
 - 상세불명의 결핍(X57)
 - 고의적 자해(X60~X84)
 - “법적 개입” 중 법적 처형(Y35.5)
- ③ “외과적 및 내과적 치료중 환자의 재난(Y60~Y69)” 중 진료기관의 고의 또는 과실이 없는 사고(다만, 처치 당시에는 재난에 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 위험(W75~W84), 눈 또는 인체의 개구부를 통하여 들어온 이물(W44)” 중 질병으로 인한 호흡장애 및 삼킴장애
- ⑥ 한국표준질병·사인분류상의 (U00~U99)에 해당하는 질병

※ () 안은 제7차 개정 한국표준질병·사인분류(통계청고시 제2015-309호, 2016. 1. 1 시행)상의 분류번호이며, 제8차 개정 이후 상기 재해 이외에 추가로 위1 및 2의 각 호에 해당하는 재해가 있는 경우에는 그 재해도 포함되는 것으로 합니다.

※ 감염병에 관한 법률이 제·개정될 경우, 보험사고 발생당시 제·개정된 법률을 적용합니다.

보험금을 지급할 때의 적립이율 계산

(제8조 제2항 관련)

구분	적립기간		지급이자
제1회 장기요양연금 (제4조 제2호)	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%)
생존연금 및 제2회 이후 장기요양연금 (제4조 제1호, 제2호)	지급사유가 발생한 날의 다음날부터 청구일까지의 기간	보험기간 만기일 이내	공시이율
		보험기간 만기 이후	1년이내 : 공시이율의 50% 1년초과기간 : 1%
	청구일의 다음날부터 지급일까지의 기간		보험계약대출이율

- (주) 1. 생존연금 및 제2회 이후 장기요양연금은 회사가 보험금의 지급시기 도래 7일 이전에 지급할 사유와 금액을 알리지 않은 경우, 지급사유가 발생한 날의 다음날부터 청구일까지의 기간은 공시이율을 적용한 이자를 지급합니다.
2. 상기 공시이율은 제16조(공시이율의 적용 및 공시) 제1항에서 정한 공시이율로 하며 공시이율이 변경되는 경우에는 변경된 날부터 변경된 공시이율을 적용합니다.
3. 지급이자의 계산은 연단위 복리로 일자 계산하며, 주계약 약관에 정한 소멸시효가 완성된 이후에는 지급하지 않습니다.
4. 계약자 등의 책임있는 사유로 보험금 지급이 늦어지는 경우 그 해당기간에 대한 이자는 지급되지 않을 수 있습니다.
5. 가산이율 적용시 제8조(보험금의 지급절차) 제3항 각 호의 어느 하나에 해당되는 사유로 지연된 경우에는 해당기간에 대하여 가산이율을 적용하지 않습니다.
6. 가산이율 적용시 금융위원회 또는 금융감독원이 정당한 사유로 인정하는 경우에는 해당 기간에 대하여 가산이율을 적용하지 않습니다.

제1관 목적 및 용어의 정의

제 1조 [목적]

제 2조 [용어의 정의]

제2관 보험금의 지급

제 3조 [“장기요양상태”의 정의]

제 4조 [보험금의 지급사유]

제 5조 [보험금 지급에 관한 세부규정]

제 6조 [법령 등의 개정에 따른 계약 내용의 변경]

제 7조 [보험금을 지급하지 않는 사유]

제 8조 [보험금의 청구]

제 9조 [보험금의 지급절차]

제10조 [보험금 받는 방법의 변경]

제11조 [보험수익자의 지정]

제3관 특약의 성립과 유지

제12조 [특약의 체결 및 효력]

제13조 [피보험자의 범위 및 자격의 득실]

제14조 [특약의 무효]

제15조 [특약내용의 변경 등]

제16조 [특약의 소멸]

제4관 보험료의 납입

제17조 [특약 보험료의 납입]

제5관 특약의 해지 및 해지환급금 등

제18조 [계약자의 임의해지 및 피보험자의 서면동의 철회권]

제19조 [공시이율의 적용 및 공시]

제20조 [해지환급금]

제21조 [보험계약대출]

제22조 [배당금의 지급]

제6관 지정대리청구에 관한 사항

제23조 [적용대상]

제24조 [지정대리청구인의 지정]

제25조 [지정대리청구인의 변경지정]

제26조 [지정대리청구인에 따른 보험금의 지급절차]

제27조 [지정대리청구인에 따른 보험금의 청구]

제7관 기타사항

제28조 [전환전 계약 약관 규정의 준용]

[별표1] 보험금 지급기준표

[별표2] 재해분류표

[별표3] 보험금을 지급할 때의 적립이율 계산

제1관 목적 및 용어의 정의

제 1조 [목적]

① 이 보험계약(이하 ‘계약’이라 합니다)은 보험계약자(이하 ‘계약자’라 합니다)와 보험회사(이하 ‘회사’라 합니다) 사이에 전환전 계약의 보험금, 해지환급금 및 기타 급여금의 일부 또는 전부를 연금으로 전환하기 위하여 체결됩니다.

② 이 계약은 다음 각 호와 같이 보장계약과 연금계약으로 구성되어 있습니다.

1. 보장계약

연금개시전 보험기간 중 피보험자가 사망한 경우에 제4조(보험금의 지급사유) 제1호에서 정한 사망보험금을 지급받기 위한 계약

2. 연금계약

연금개시후 보험기간 중 피보험자가 살아있을 경우에 제4조(보험금의 지급사유) 제2호 및 제3호에서 정한 생존연금 및 장기요양연금을 지급받기 위한 계약

제 2조 [용어의 정의]

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

1. 계약관계 관련 용어

가. 계약자 : 회사와 계약을 체결하고 보험료를 납입할 의무를 지는 사람을 말합니다.

나. 보험수익자 : 보험금 지급사유가 발생하는 때에 회사에 보험금을 청구하여 받을 수 있는 사람을 말합니다.

다. 보험증권 : 계약의 성립과 그 내용을 증명하기 위하여 회사가 계약자에게 드리는 증서를 말합니다.

라. 피보험자 : 보험사고의 대상이 되는 사람을 말합니다.

마. 전환전 계약 : 주계약을 말하며, 부가된 특약 중 함께 전환하는 특약을 포함합니다. 또한, 전환전 계약을 감액하여 전환하는 경우에는 감액된 부분을 말합니다.

2. 지급사유 관련 용어

가. 재해 : “재해분류표”(별표2 참조)에서 정한 재해를 말합니다.

3. 지급금과 이자율 관련 용어

가. 연단위 복리 : 회사가 지급할 금액에 이자를 줄 때 1년마다 마지막 날에 원금+이자를 다음 1년의 원금으로 하는 이자 계산방법을 말합니다.

나. 평균공시이율 : 금융감독원장이 정하는 바에 따라 산정한 전체 보험회사 공시이율의 평균으로, 이 계약 체결 시점의 이율을 말하며 평균공시이율은 회사의 인터넷 홈페이지(www.abllife.co.kr)의 ‘공시실’에서 확인할 수 있습니다.

다. 해지환급금 : 계약이 해지될 때에 회사가 계약자에게 돌려주는 금액을 말합니다.

4. 기간과 날짜 관련 용어

- 가. 보험기간 : 계약에 따라 보장을 받는 기간을 말합니다. 보장개시일(이하 “보장개시일”을 이 특약의 “계약일”로 봅니다)부터 피보험자의 연금개시나 계약해당일(이하 “연금개시일”이라 합니다)의 전일까지를 “연금개시전 보험기간”이라 하고, 연금개시일부터 종신까지를 “연금개시후 보험기간”으로 합니다.
- 나. 영업일 : 회사가 영업점에서 정상적으로 영업하는 날을 말하며, 토요일, ‘관공서의 공휴일에 관한 규정’에 따른 공휴일과 근로자의 날을 제외합니다.
- 다. 연계약해당일: 계약일부터 1년마다 돌아오는 매년의 계약해당일을 말합니다. 다만, 해당 년도의 계약해당일이 없는 경우에는 계약해당일 해당 월의 마지막 날을 매년 계약해당일로 합니다.

용어해설

[해지]
 현재 유지되고 있는 계약이나 또는 효력이 상실된 계약을 장래에 향하여 소멸시키거나 계약유지 의사를 포기하여 만기일 이전에 계약관계를 청산하는 것을 말합니다.

[보장개시일]
 회사가 보장을 개시하는 날로써 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. 특약을 부활(효력회복)하는 경우의 보장개시일은 부활(효력회복)일로 합니다.

[보장개시일 예시]

<예시1> 청약 후 회사가 승낙하고 그 이후 1회 보험료를 납입한 경우

<예시2> 청약과 동시에 1회 보험료를 납입하고 그 이후 회사가 승낙한 경우

<예시3> 청약한 후에 1회 보험료를 납입하고 그 후에 회사가 승낙한 경우

[제1회 보험료]

계약의 성립에 따라 처음 내는 보험료입니다.

제2관 보험금의 지급

제 3조 [“장기요양상태”의 정의]

이 특약에 있어서 “장기요양상태”라 함은 「만65세 이상 노인」 또는 「노인성 질병을 가진 만 65세 미만의 자」로서 거동이 현저히 불편하여 장기요양이 필요하다고 판단되어 노인장기요양보험법에 따라 등급판정위원회에서 장기요양 1등급 또는 장기요양 2등급으로 판정받은 경우(노인성 질병이란 치매·뇌혈관성질환 등 대통령령으로 정하는 질병을 말합니다)를 말합니다.

제 4조 [보험금의 지급사유]

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

1. 연금개시전 보험기간 중 피보험자가 사망하였을 때 : 사망보험금
2. 연금개시후 보험기간 중 피보험자가 매년 계약해당일에 살아 있을 때 : 생존연금
3. 피보험자가 “장기요양상태 보장개시일” 이후에 “장기요양상태”로 진단확정되고 연금개시후 보험기간 중 매년 계약해당일에 살아 있을 때 : 장기요양연금(최고 10년 또는 20년 한도)

용어해설

[장기요양상태 보장개시일]

제3조(“장기요양상태”의 정의)에서 정한 “장기요양상태”에 대한 보장개시일을 말합니다. 계약일(부활(효력회복)계약의 경우 부활(효력회복)일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 하며, 회사는 장기요양상태 보장개시일부터 이 약관이 정하는 바에 따라 보장을 합니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 장기요양상태가 발생할 경우에는 계약일(부활(효력회복)계약의 경우 부활(효력회복)일)을 “장기요양상태 보장개시일”로 합니다.

[장기요양상태 보장개시일 예시]

→ 보험계약일 2015년 4월 10일

90일
(장기요양상태 보장제외기간)

2015.4.10
보험계약일

2015.7.9
장기요양상태 보장개시일

제 5조 [보험금 지급에 관한 세부규정]

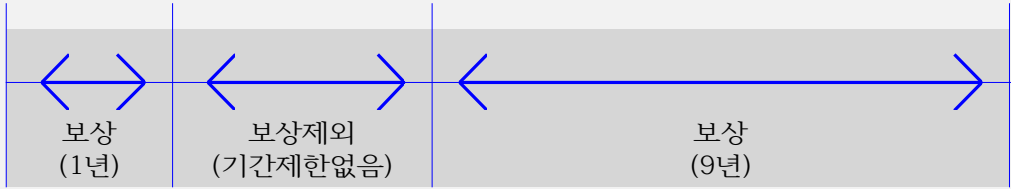
- ① 제4조(보험금의 지급사유) 제1호 및 제16조(특약의 소멸) ‘사망’에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
 1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
 2. 관공서에서 수해, 화재나 그 밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.
- ② 계약자는 피보험자가 계약일(부활(효력회복)일)부터 「장기요양상태 보장개시일」 전에 “장기요양상태”로 진단 확정된 경우에는 제4조(보험금의 지급사유) 제3호에 따른 장기요양연금을 지급하지 않습니다.
- ③ 제2항에도 불구하고 「장기요양상태 보장개시일」 전일 이전에 “장기요양상태”로 진단확정 받더라도 「장기요양상태 보장개시일」 이후 5년이 지나는 동안 “장기요양상태”로 인하여 추가 진단(단순건강검진 제외)을 받거나 치료를 받은 사실이 없을 경우에는, 「장기요양상태 보장개시일」부터 5년이 지난 이후에는 제4조(보험금의 지급사유) 제3호에 따라 보장하여 드립니다.
- ④ 청약서상 계약 전 알릴 의무(중요한 사항에 한합니다)에 해당하는 질병으로 과거(청약서상 해당 질병의 고지대상 기간을 말합니다)에 진단 또는 치료를 받은 경우에는 제4조(보험금의 지급사유)의 보험금 중 해당 질병과 관련한 보험금을 지급하지 않습니다.
- ⑤ 제4항에도 불구하고 청약일 이전에 진단확정된 질병이라 하더라도 청약일 이후 5년이 지나는 동안 그 질병으로 추가 진단(단순 건강검진 제외)을 받거나 치료를 받은 사실이 없을 경우에는, 청약일부터 5년이 지난 이후에는 이 약관에 따라 보장합니다.
- ⑥ 보험수익자와 회사가 제4조(보험금의 지급사유) 제1호 및 제3호의 보험금 지급사유에 대해 합의하지 못할 때에는 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.
- ⑦ 장기요양연금 지급기간 중에 노인장기요양보험법에서 정한 장기요양인정의 유효기간이 끝나 새로이 판정받은 장기요양등급이 제3조(“장기요양상태”의 정의)에서 정한 “장기요양상태”에 해당하지 않는 경우 회사는 장기요양연金の 지급을 중지합니다.
- ⑧ 제7항에 따라 장기요양연金の 지급이 중지된 이후에 다시 제3조(“장기요양상태”의 정의)에서 정한 “장기요양상태”로 판정받은 경우에는 판정을 받은 날부터 남은 장기요양연금을 지급합니다.

예시) 장기요양연금 한도기간을 10년으로 선택한 피보험자가 1년 동안 장기요양연금을 지급 받은 후, 노인장기요양보험법에서 정한 장기요양인정의 유효기간이 끝나 새로이 장기요양등급을 판정받았으나 “장기요양상태”에 해당하지 않는 경우(‘장기요양 1등급 또는 장기요양 2등급’ 이외의 등급을 받은 경우) 장기요양연金の 지급은 중지됩니다. 중지된 이후에 다시 “장기요양상태”로 판정 받은 경우에는 남은 9년간 장기요양연금을 지급합니다.

다만, 새로이 판정받은 장기요양등급이 “장기요양상태”에 해당하지 않는 경우에는

장기요양연금의 지급을 다시 중지합니다.

장기요양연금 “장기요양상태”로
지급중지 재판정



용어해설

[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 결정을 말합니다.

[의료법 제3조(의료기관)]

① 이 법에서 “의료기관”이란 의료인이 공중(公衆) 또는 특정 다수인을 위하여 의료·조산의 업(이하 “의료업”이라 한다)을 하는 곳을 말한다.

② 의료기관은 다음 각호와 같이 구분한다.

1. 의원급 의료기관 : 의사, 치과의사 또는 한의사가 주로 외래환자를 대상으로 각각 그 의료행위를 하는 의료기관으로서 그 종류는 다음 각 목과 같다.

가. 의원

나. 치과의원

다. 한의원

2. 조산원: 조산사가 조산과 임부·해산부·산욕부 및 신생아를 대상으로 보건활동과 교육·상담을 하는 의료기관을 말한다.

3. 병원급 의료기관: 의사, 치과의사 또는 한의사가 주로 입원환자를 대상으로 의료행위를 하는 의료기관으로서 그 종류는 다음 각 목과 같다.

가. 병원

나. 치과병원

다. 한방병원

라. 요양병원(「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제3조제5호에 따른 정신의료기관 중 정신병원, 「장애인복지법」 제58조제1항제2호에 따른 의료재활시설로서 제3조의2의 요건을 갖춘 의료기관을 포함한다. 이하 같다.)

마. 종합병원

제 6조 [법령 등의 개정에 따른 계약 내용의 변경]

① 제3조(“장기요양상태”의 정의)에 따른 “장기요양상태”의 판정기준(이하 “장기요양상태 판정기준”이라 합니다)이 「노인장기요양보험법」 및 관련 법령(이하 “법령”이라 합니다)의 개정 에 따라 변경된 경우에는 장기요양상태를 판정하는 시점의 법령에 따른 기준을 적용합니다.

② 제1항에도 불구하고 다음 각 호의 어느 하나에 해당되는 경우에는 회사는 객관적이고 합리적인 범위내에서 기존계약의 “장기요양상태”에 상응하는 새로운 보장내용으로 변경하여 드리며, 보장내용 및 장기요양연금액 등의 변경사항을 계약자에게 서면으로 안내합니다.

1. 법령의 개정에 따라 “장기요양상태 판정기준”이 폐지되는 경우
2. 법령의 개정에 따라 “장기요양상태 판정기준”의 변경으로 제4조(보험금의 지급사유) 제3호의 보험금 지급사유에 해당하는 장기요양등급 판정이 불가능한 경우

예시) 장기요양상태 판정기준이 현행 1~5등급에서 신체장애등급과 정신장애등급으로 변경되는 경우 등

3. 제1호 및 제2호 이외의 법령의 개정에 따라 회사의 건전한 경영을 크게 해칠 수가 있거나 계약자에게 불리한 내용이 있는 등의 사유로 금융위원회의 명령이 있는 경우

③ 회사는 제2항에 따라 안내할 때에는 계약내용 변경일의 15일 이전까지 서면(등기우편 등), 전화(음성녹취) 또는 전자문서 등으로 보장내용, 장기요양연금액 및 계약내용 변경 절차 등을 계약자에게 2회 이상 알립니다.

④ 제2항에도 불구하고 연금개시전 보험기간 중에 한하여 계약자가 계약내용 변경을 원하지 않는 경우 회사는 계약자에게 이 계약의 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”(이하 “산출방법서”라 합니다)에서 정하는 바에 따라 계약내용 변경시점의 계약자적립금을 지급하고, 이 계약은 그 때부터 효력이 없습니다.

⑤ 제2항에 따라 계약내용을 변경하는 경우 보장내용 및 장기요양연금액 등이 변경될 수 있습니다.

용어해설

[보험료 및 책임준비금 산출방법서]

보험회사의 기초서류 중 하나로서 보험약관에서 보장하는 위험에 대하여 보험료, 책임준비금 등이 적정하게 계산될 수 있도록 산출 기초율을 사용하여 계산한 방법을 기재하는 서류입니다.

제 7조 [보험금을 지급하지 않는 사유]

회사는 보험금 지급사유가 발생하더라도 다음 중 어느 하나에 해당되는 경우에는 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 연금개시전 보험기간 중 사망에 이르게 된 경우에는 제4조(보험금의 지급사유)에서 정한 사망보험금을 지급합니다.
 - 나. 특약의 보장개시일 (부활(효력회복)계약의 경우는 부활(효력회복)청약일)부터 2년이 지나고 연금개시전 보험기간의 종료일 이전에 자살한 경우에는 제4조(보험금의 지급사유)에서 정한 사망보험금을 지급합니다.
2. 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우

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

설명

보험수익자가 다수인 계약에서 그 중 1인이 피보험자를 고의로 해친 경우에는 그 1인에 대해서는 보험금이 지급되지 않으며, 다른 보험수익자에게는 그 1인에 지급할 보험금을 제외한 보험금을 지급합니다.

3. 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우

용어해설

[고의]

범죄 또는 불법행위의 성립요소인 사실에 대한 인식을 말하는 것으로 자기행위에 의하여 일정한 결과가 생길 것을 인식하면서 그 행위를 하는 경우의 심리상태를 말합니다.

[부활(효력회복)]

특약의 효력이 상실된 후 다시 원 특약의 내용대로 효력을 유지하기 위해 특약을 되살리는 일을 말합니다.

[심신상실(心神喪失)]

심신의 장애로 인하여 사물을 변별할 능력이 없거나 의사를 결정할 능력이 없는 상태를 말합니다.

제 8조 [보험금의 청구]

① 보험수익자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서 (회사양식)
2. 사고증명서(사망진단서, 장기요양인정서, 진단서(병명기입), 진료기록부(검사기록지 포함) 등)
3. 피보험자의 주민등록등본(연금의 경우)
4. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아니면 본인의 인감증명서 포함)
5. 기타 보험수익자가 보험금 수령에 필요하여 제출하는 서류

② 제1항 제2호의 사고증명서는 의료법 제3조(의료기관)에서 규정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에서 발급한 것이어야 합니다. 다만, 장기요양인정서는 국민건강보험공단에서 발급한 것이어야 합니다.

제 9조 [보험금의 지급절차]

① 회사는 제8조(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 접수 후 10영업일 이내에 보험금을 지급합니다.

② 회사는 제4조(보험금의 지급사유) 제2호 또는 제3호에 해당하는 보험금의 지급시기가 되면 지급시기 7일 이전에 그 사유와 회사가 지급하여야 할 금액을 계약자 또는 보험수익자에게 알려드리며, 제1항에 따라 보험금을 지급할 때 보험금 지급일까지의 기간에 대한 이자는

“보험금을 지급할 때의 적립이율 계산”(별표3 참조)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 가지급제도(회사가 추정하는 보험금의 50% 이내를 지급)에 대하여 피보험자 또는 보험수익자에게 즉시 통지합니다. 다만, 지급예정일은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우를 제외하고는 제8조(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 날부터 30영업일 이내에서 정합니다.

1. 소송제기
2. 분쟁조정신청
3. 수사기관의 조사
4. 해외에서 발생한 보험사고에 대한 조사
5. 제5항에 따른 회사의 조사요청에 대한 동의 거부 등 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임있는 사유로 보험금 지급사유의 조사와 확인이 늦어지는 경우
6. 제5조(보험금 지급에 관한 세부규정) 제6항에 따라 보험금 지급사유에 대해 제3자의 의견에 따르기로 한 경우

④ 제3항에 따라 추가로 조사를 하는 경우, 회사는 보험수익자의 청구에 따라 회사가 추정하는 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급합니다.

⑤ 계약자, 피보험자 또는 보험수익자는 제1항 및 제3항의 보험금 지급사유 조사와 관련하여 의료기관, 국민건강보험공단, 경찰서 등 관공서에 대한 회사의 서면 조사 요청에 동의하여야 합니다. 다만, 정당한 사유없이 이에 동의하지 않을 경우에는 사실 확인이 끝날 때까지 회사는 보험금 지급이 늦어짐에 따라 발생한 이자를 지급하지 않습니다.

⑥ 회사는 제5항의 서면조사에 대한 동의 요청시 조사목적, 사용처 등을 명시하고 설명합니다.

용어해설

[보험금 가지급제도]

보험금이 지급기한 내에 지급되지 못할 것으로 판단되는 경우 회사가 예상되는 보험금의 일부를 먼저 지급하는 제도를 말합니다. 이는 피보험자가 당장 필요로 하는 비용을 보전해 주기 위해 회사가 먼저 지급해주는 임시 급부금입니다.

제10조 [보험금 받는 방법의 변경]

① 계약자(보험금 지급사유 발생 후에는 보험수익자)는 회사의 사업방법서에서 정한 바에 따라 제4조(보험금의 지급사유) 제1호에 따른 사망보험금의 전부 또는 일부를 나누어 받거나 일시에 받는 방법으로 변경할 수 있습니다.

② 회사는 제1항에 따라 일시에 지급할 금액을 나누어 지급하는 경우에는 나중에 지급할 금액에 대하여 평균공시이율을 적용하여 연단위 복리로 계산한 이자를 더하여 지급합니다. 이와는 반대로 나누어 지급할 금액을 일시에 지급하는 경우에는 평균공시이율을 적용하여 연단위 복리로 할인한 금액을 지급합니다.

③ 연금개시후 피보험자가 생존할 때 생존연금의 보증지급기간 동안 잔여 보증지급기간의 연금을 산출방법서에 따라 공시이율로 할인하여 계산한 금액을 일시에 지급할 수 있습니다.

용어해설

[사업방법서]

보험회사의 기초서류 중 하나로서, 보험사업 경영에 있어서 필요한 계약의 체결, 유지, 관리에 필요한 사항 등의 구체적인 취급방법을 기재하는 서류를 말합니다.

[공시이율]

전통적인 보험상품에 적용되는 이율이 장기·고정금리이기 때문에 시중금리가 급격하게 변동할 경우 이에 대응하지 못하는 단점을 고려하여, 시중의 지표금리 등에 연동하여 일정기간마다 변동되는 이율을 말합니다.

제11조 [보험수익자의 지정]

이 특약에서 계약자가 보험수익자를 지정하지 않은 때에는 보험수익자를 제4조(보험금의 지급사유) 제1호의 경우는 피보험자의 법정상속인으로 하고, 같은 조 제2호의 경우는 계약자로 하며, 같은 조 제3호의 경우는 피보험자로 합니다.

용어해설

[법정상속인]

피상속인이 사망하는 경우, 민법에서 정하는 상속순위에 따라 피상속인의 재산상 지위를 상속할 수 있는 자를 말합니다. 그러나 상속결격사유가 있는 자는 제외합니다.

제3관 특약의 성립과 유지

제12조 [특약의 체결 및 효력]

- ① 이 특약은 주계약을 체결할 때 또는 체결 후 계약자가 청약하고 회사가 승낙함으로써 주계약에 부가하여 이루어집니다.
- ② 이 특약에 대한 회사의 보장개시일은 계약자가 신청한 전환일로 합니다. 이 경우 특약의 보장개시일부터 전환전 계약은 더는 효력이 없습니다.
- ③ 제2항에도 불구하고 전환 신청일 이후에 전환일시금을 받는 경우에는 이 특약에 대한 회사의 보장개시일은 회사가 전환일시금을 받은 날로 합니다.
- ④ 계약자는 특약을 체결할 때 제4조(보험금의 지급사유) 제2호에서 정한 장기요양연금 한도기간(10년, 20년)을 결정하여야 합니다. 다만, 장기요양연금 한도기간은 생존연금의 보증지급기간 이하로 설정되어야 합니다.

생존연금	종신연금형 보증기간부 10년 ~ 40년, 100세 보증
장기요양연금	최고 10년, 20년 한도

- ⑤ 회사는 피보험자의 건강상태가 이 특약으로 전환하기 이전에 제3조(“장기요양상태”의 정의)에서 정한 “장기요양상태”에 해당하는 경우에는 승낙을 거절할 수 있습니다.

제13조 [피보험자의 범위 및 자격의 득실]

이 특약의 피보험자는 전환전 계약의 피보험자(전환전 계약이 2명 이상을 보장하는 보험인 경우에는 전환전 계약의 피보험자 또는 계약자 중 특약을 체결할 때 계약자가 선택한 1명)로 합니다. 다만, 전환전 계약의 소멸에 준하는 사유로 전환하는 경우에는 전환전 계약의 보험 수익자로 합니다.

제14조 [특약의 무효]

다음 중 어느 하나에 해당되는 경우에는 이 특약을 무효로 하며 이미 납입한 이 특약의 보험료(보험금의 지급이 있었던 때에는 이를 차감한 금액)를 돌려드립니다. 다만, 회사의 고의 또는 과실로 특약이 무효로 된 경우와 회사가 승낙전에 무효임을 알았거나 알 수 있었음에도 보험료를 반환하지 않은 경우에는 보험료를 납입한 날의 다음날부터 반환일까지의 기간에 대하여 회사는 이 특약의 보험계약대출이율을 적용하여 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 돌려 드립니다.

1. 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 특약에서 특약을 체결할 때까지 피보험자에게 서면으로 동의를 얻지 않은 경우. 다만, 단체가 규약에 따라 구성원의 전부 또는 일부를 피보험자로 하는 특약을 체결하는 경우에는 계약을 무효로 하지 않습니다. 이 때 단체보험의 보험수익자를 피보험자 또는 그 상속인이 아닌 자로 지정할 때에는 단체의 규약에서 명시적으로 정한 경우가 아니면 계약을 무효로 합니다.
2. 만 15세 미만자, 심신상실자 또는 심신박약자를 피보험자로 하여 사망을 보험금 지급사유로 한 계약의 경우. 다만, 심신박약자가 계약을 체결하거나 소속 단체의 규약에 따라 단체보험의 피보험자가 될 때에 의사능력이 있는 경우에는 계약이 유효합니다.
3. 특약을 체결할 때 특약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우. 다만, 회사가 나이의 착오를 발견하였을 때 이미 계약나이에 도달한 경우에는 유효한 특약으로 보나 만15세 미만자를 피보험자로 하여 사망을 보험금 지급사유로 한 계약의 경우에는 제2호에 따라 계약을 무효로 합니다.

용어해설

[무효]

당사자가 행한 의사표시가 법률상 아무런 효력이 발생하지 않는 것을 말합니다.

[과실]

어떤 결과(사실)의 발생을 예견할 수 있었음에도 불구하고, 부주의로 그것을 인식하지 못한 심리상태를 말합니다.

[심신상실자(心神喪失者)]

정신병, 정신박약, 심한 의식장애 등의 심신장애로 인하여 사물 변별 능력 또는 의사 결정 능력이 없는 자를 말합니다.

[심신박약자(心神薄弱者)]

정신병, 정신박약, 심한 의식장애 등의 심신장애로 인하여 사물 변별 능력 또는 의사 결정 능력이 부족한 자를 말합니다.

제15조 [특약내용의 변경 등]

① 계약자는 회사의 승낙을 얻어 다음의 사항을 변경할 수 있습니다. 이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.

1. 전환일시금
2. 생존연금의 보증기간 및 연금개시나이
3. 계약자
4. 기타 특약의 내용

② 계약자는 보험수익자를 변경할 수 있으며 이 경우에는 회사의 승낙을 받지 않아도 됩니다. 다만, 변경된 보험수익자가 수익자로서 회사에 권리를 주장하고 이를 보호받기 위해서는 계약자가 보험수익자가 변경되었음을 회사에 통지하여야 합니다.

설명

보험수익자가 변경되었음을 계약자가 회사에 통지하기 전에 보험금 지급사유가 발생한 경우 회사는 변경 전 보험수익자에게 보험금을 지급할 수 있습니다. 회사가 변경 전 보험수익자에게 보험금을 지급한 경우 변경된 보험수익자에게 별도로 보험금을 지급하지 않습니다.

③ 회사는 계약자가 제1항 제1호에 따라 전환일시금을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해지된 것으로 보며, 이로써 회사가 지급하여야 할 해지환급금이 있을 때에는 제20조(해지환급금) 제1항에 따른 해지환급금을 계약자에게 지급합니다. 다만, 연금개시후에는 감액할 수 없으며, 제1항 제1호에 따라 전환일시금을 감액할 때 해지환급금이 없거나 최초가입을 할 때 안내한 해지환급금보다 적어질 수 있습니다.

④ 계약자는 제1항 제2호의 생존연금의 보증기간 및 연금개시나이를 연금개시전까지 회사가 정한 방법에 따라 변경할 수 있습니다. 다만, 장기요양연금 한도기간은 계약체결 이후에는 변경할 수 없으며 생존연금의 보증기간은 미리 설정된 장기요양연금 한도기간 미만으로는 변경할 수 없습니다.

⑤ 회사는 계약자가 제1항 제3호에 따라 계약자를 변경한 경우, 변경된 계약자에게 보험증권 및 약관을 드리고 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.

⑦ 제1항 내지 제4항에도 불구하고 계약자는 제3조(“장기요양상태”의 정의)에 따라 장기요양상태로 진단확정된 이후에는 제1항에 따른 생존연금의 보증기간 및 연금개시나이를 변경할 수 없습니다.

용어해설

[보험가입금액의 감액]

가입할 때 선택한 보험가입금액을 낮추는 것을 감액이라고 하며, 계약자는 보험가입금액 감액을 신청할 수 있습니다. 보험가입금액 감액 후에는 감액한 비율만큼 보장이 감소합니다. 보험가입금액을 감액하면 해지환급금이 없거나 최초 가입할 때 안내한 해지환급금보다 적어질 수 있습니다.

제16조 [특약의 소멸]

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

제4관 보험료의 납입

제17조 [특약 보험료의 납입]

이 특약은 전환전 계약의 보험금, 해지환급금 및 기타 급여금의 일부 또는 전부를 전환후 특약의 일시납 보험료로 납입할 수 있습니다.(이하 “전환일시금”이라 합니다)

제5관 특약의 해지 및 해지환급금 등

제18조 [계약자의 임의해지 및 피보험자의 서면동의 철회권]

① 계약자는 이 특약이 소멸되기 전에 언제든지 이 특약을 해지할 수 있으며(다만, 연금이 개시된 이후에는 해지할 수 없습니다), 이 경우 회사는 제20조(해지환급금) 제1항에 따른 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

② 제14조(특약의 무효)에 따라 사망을 보험금 지급사유로 하는 특약에서 서면으로 동의를 한 피보험자는 특약의 효력이 유지되는 기간에는 언제든지 서면동의를 장래에 한하여 철회할 수 있으며, 서면동의 철회로 특약이 해지되어 회사가 지급하여야 할 해지환급금이 있을 때에는 제20조(해지환급금) 제1항에 따른 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

제19조 [공시이율의 적용 및 공시]

① 이 특약의 계약자적립금을 산출할 때 적용하는 적립이율은 매월 1일 회사가 정한 공시이율로 합니다. 공시이율의 최저보증이율은 전환전 계약의 계약일부터 이 특약의 보장개시일까지의 기간과 이 특약의 보장개시일부서의 경과기간을 더하여 10년 이하인 경우에는 연복리 1.5%로 하고, 10년을 초과하는 경우에는 연복리 0.5%로 합니다.

② 제1항의 공시이율은 이 보험의 사업방법서에서 정하는 바에 따라 회사의 운용자산이익률과 객관적인 외부지표금리를 가중평균하여 산출한 공시기준이율에 조정률을 가감하여 공시이율을 결정합니다.

③ 제1항의 공시이율은 동종 계정에 있는 동종상품(제1항에 따라 공시이율이 운용되는 상품)의 배당보험 공시이율보다 높게 적용합니다.

④ 회사는 계약자에게 연1회 이상 공시이율의 변경내용을 통지하며, 인터넷 홈페이지(상품공시실)에 공시이율과 공시이율의 산출방법에 대하여 공시합니다.

⑤ 세부적인 공시이율의 운용방법은 회사에서 별도로 정한 공시이율 운용지침에 따릅니다.

용어해설

[최저보증이율]

운용자산이익률 및 시중금리가 하락하더라도 보험회사에서 보증하는 최저 한도의 적용이율입니다.

[최저보증이율 예시]

→ 계약일부터 경과기간이 10년 이하인 경우

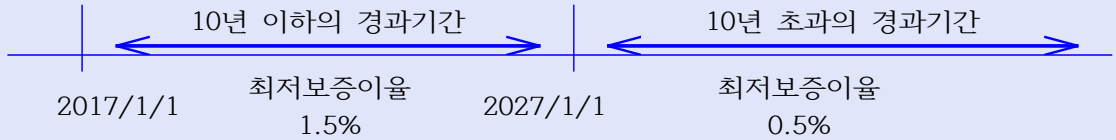
계약일 : 2017년 1월 1일, 현재 : 2022년 1월 1일, 공시이율 0.5%

계약자적립금은 공시이율(0.5%)이 아닌 최저보증이율(1.5%)로 적립합니다.

→ 계약일부터 경과기간이 10년 초과인 경우

계약일 : 2017년 1월 1일, 현재 : 2032년 1월 1일, 공시이율 0.1%

계약자적립금은 공시이율(0.1%)이 아닌 최저보증이율(0.5%)로 적립합니다.



[공시이율의 공시]

이 보험에 적용되는 공시이율 및 산출방법 등은 회사의 인터넷 홈페이지 (www.abllife.co.kr)의 ‘공시실’에서 확인할 수 있습니다.

제20조 [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 “보험금을 지급할 때의 적립이율 계산”(별표3 참조)에 따릅니다.
- ③ 해지환급금을 계산할 때 적용되는 공시이율은 제19조(공시이율의 적용 및 공시)에서 정한 이율로 합니다.
- ④ 회사는 경과기간별 해지환급금에 관한 표를 계약자에게 제공하여 드립니다. 다만, 연금이 개시된 이후에는 해지환급금에 관한 표는 제공하지 않습니다.

제21조 [보험계약대출]

- ① 계약자는 이 특약의 해지환급금 범위 내에서 회사가 정한 방법에 따라 대출(이하 “보험계약대출”이라 합니다)을 받을 수 있습니다. 다만, 연금이 개시된 이후에는 보험계약대출을 받을 수 없습니다.
- ② 계약자는 제1항에 따른 보험계약대출금과 보험계약대출이자를 언제든지 상환할 수 있으며, 상환하지 않은 때에는 회사는 보험금, 해지환급금 등의 지급사유가 발생한 날에 지급금에서 보험계약대출의 원금과 이자를 차감할 수 있습니다.
- ③ 회사는 보험수익자에게 보험계약대출 사실을 통지할 수 있습니다.

제22조 [배당금의 지급]

이 특약은 무배당 보험이므로 계약자 배당금이 없습니다.

제6관 지정대리청구에 관한 사항

제23조 [적용대상]

이 특약의 계약자, 피보험자 및 보험수익자가 모두 동일한 경우에 한하여 적용됩니다.

제24조 [지정대리청구인의 지정]

① 계약자는 특약을 체결할 때 또는 특약체결 이후 2년 이내에 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자 중 1명을 보험금의 대리청구인(이하, “지정대리청구인”이라 합니다)으로 지정할 수 있습니다. 또한, 지정대리청구인은 제25조(지정대리청구인의 변경지정)에 따라 변경 지정을 하거나 보험금을 청구할 때에도 다음 각 호의 어느 하나에 해당하여야 합니다.

1. 보험수익자와 동거하거나 생계를 같이 하고 있는 보험수익자의 가족관계등록부상 또는 주민등록상의 배우자
 2. 보험수익자와 동거하거나 생계를 같이 하고 있는 보험수익자의 3촌 이내의 친족
- ② 제1항에도 불구하고, 지정대리청구인이 지정된 이후에 제23조(적용대상)의 보험수익자가 변경되는 경우에는 이미 지정된 지정대리청구인의 자격은 자동 상실된 것으로 봅니다.

제25조 [지정대리청구인의 변경지정]

계약자는 특약체결 이후 다음의 서류를 제출하고 지정대리청구인을 변경 지정할 수 있습니다. 이 경우 회사는 변경지정을 서면으로 알리거나 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.

1. 지정대리청구인 변경신청서(회사양식)
2. 보험증권
3. 지정대리청구인의 주민등록등본, 가족관계등록부(기본증명서 등)
4. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관 발행 신분증, 본인이 아니면 본인의 인감증명서 포함)

제26조 [지정대리청구인에 따른 보험금의 지급절차]

- ① 지정대리청구인은 제27조(지정대리청구인에 따른 보험금의 청구)에 정한 구비서류를 제출하고 회사의 승낙을 얻어 제23조(적용대상)의 보험수익자의 대리인으로서 보험금(사망보험금 제외)을 청구하고 수령할 수 있습니다.
- ② 회사가 보험금을 지정대리청구인에게 지급한 경우에는 그 이후 보험금 청구를 받더라도 회사는 이를 지급하지 않습니다.

제27조 [지정대리청구인에 따른 보험금의 청구]

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

1. 청구서(회사양식)
2. 사고증명서
3. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관 발행 신분증)
4. 보험수익자의 인감증명서
5. 보험수익자 및 지정대리청구인의 가족관계등록부(가족관계증명서) 및 주민등록등본
6. 기타 지정대리청구인이 보험금 수령에 필요하여 제출하는 서류

제7관 기타사항

제28조 [전환전 계약 약관 규정의 준용]

이 특약에서 정하지 않은 사항은 전환전 계약 약관의 규정을 따릅니다. 다만, 계약자 또는 피보험자가 이 특약의 가입과 관련하여 전환 시점에 전환전 계약 약관에서 정하는 계약 전 알릴 의무를 위반한 경우에는 회사는 이 특약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다.

보험금 지급기준표**■ 사망보험금(제4조 제1호)**

지급사유	연금개시전 보험기간 중 피보험자가 사망하였을 때
지급금액	전환일시금의 10% + 사망당시 연금계약 계약자적립금

■ 생존연금(제4조 제2호)

지급사유	연금개시후 보험기간 중 피보험자가 매년 계약해당일에 살아있을 때
지급금액	연금개시시점의 연금계약 계약자적립금을 기준으로 매년 동일한 연금액이 되도록 계산한 금액을 지급 (보증지급기간 : 10 ~ 40년/100세)

■ 장기요양연금(제4조 제3호)

지급사유	보험기간 중 피보험자가 「장기요양상태 보장개시일」 이후에 “장기요양상태”로 진단 확정되고, 연금개시후 보험기간 중 매년 계약해당일에 살아 있을 때
지급금액	생존연금액의 100% 지급(10년/ 20년 한도 지급)

- (주) 1. 「연금계약 계약자적립금」이란 연금계약 순보험료(전환일시금에서 보장계약 순보험료 및 계약 관리비용을 뺀 금액)를 「공시이율」로 납입일부터 일자계산을 하여 적립한 금액으로, 산출방법서에서 정한 바에 따라 계산됩니다.
2. 생존연금 및 장기요양연금은 「공시이율」을 적용하여 계산되므로 「공시이율」이 변경되면 생존연금 및 장기요양연금도 변경됩니다.
3. 「공시이율」의 최저보증이율은 전환전 계약의 계약일로부터 이 특약의 보장개시일까지의 기간과 이 특약의 보장개시일부서의 경과기간을 더하여 10년 이하인 경우에는 연복리 1.5%로 하고, 10년을 초과하는 경우에는 연복리 0.5%를 최저한도로 적용합니다.
4. 생존연금액의 경우 연금개시후 10 ~ 40년 또는 100세 보증지급기간 중 피보험자가 사망할 때에는 10 ~ 40년 또는 100세까지의 미지급된 연금액을 연금지급 해당일에 지급합니다.
5. 위의 제4호의 경우 보증지급기간동안 피보험자가 사망할 때 잔여 보증지급기간의 연금을 산출방법서에 따라 공시이율로 할인하여 계산한 금액을 일시에 지급할 수 있습니다.
6. 연금개시후 피보험자가 생존할 때 생존연금 보증지급기간 동안 잔여 보증지급기간의 연금을 산출방법서에 따라 공시이율로 할인하여 계산한 금액을 일시에 지급할 수 있습니다.
7. 생존연금 및 장기요양연금을 매월, 3개월, 6개월로 분할하여 지급할 경우에는 「공시이율」로 월, 3개월, 6개월 이율로 적립한 금액을 더하여 지급합니다.
8. 계약자는 특약을 체결할 때 장기요양연금 한도기간(10년, 20년)을 결정하여야 합니다. 다만, 한도기간은 생존연금액의 보증지급기간 이하로 설정되어야 합니다.
9. 장기요양연금의 경우 생존연금액의 보증지급기간과 달리 제12조(특약의 체결 및 효력)에 따라 계약을 체결할 때 결정한 10년 또는 20년 동안의 한도기간에 한하여 매년 계약해당일에 살아있을 때 장기요양연금을 지급합니다.


10. 장기요양연금 지급기간 중에 노인장기요양보험법에서 정한 장기요양인정의 유효기간이 끝나 새로이 판정받은 장기요양등급이 제3조(“장기요양상태”의 정의)에서 정한 “장기요양상태”에 해당하지 않는 경우 회사는 장기요양연금의 지급을 중지합니다.
11. 제10호에 따라 장기요양연금의 지급이 중지된 이후에 다시 제3조(“장기요양상태”의 정의)에서 정한 “장기요양상태”로 판정받은 경우에는 판정을 받은 날부터 남은 장기요양연금을 지급합니다.
12. 생존연금의 경우 연금개시전에 연금생명표의 개정 등에 따라 연금연액 또는 연금월액이 증가하게 되는 경우 연금개시시점의 연금생명표 및 연금계약 계약자적립금을 기준으로 산출한 연금연액 또는 연금월액을 지급합니다.

재해분류표

1. 보장대상이 되는 재해

다음 각 호에 해당하는 재해는 이 보험의 약관에 따라 보험금을 지급합니다.

- ① 한국표준질병·사인분류상의 (S00~Y84)에 해당하는 우발적인 외래의 사고
- ② 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제2조 제2호에 규정한 감염병 (콜레라, 장티푸스, 파라티푸스, 세균성이질, 장출혈성대장균감염증, A형간염)

 용어해설
<p>[감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제2조 제2호] “제1군감염병”이란 마시는 물 또는 식품을 매개로 발생하고 집단 발생의 우려가 커서 발생 또는 유행 즉시 방역대책을 수립하여야 하는 다음 각 목의 감염병을 말한다.</p> <ul style="list-style-type: none"> 가. 콜레라 나. 장티푸스 다. 파라티푸스 라. 세균성이질 마. 장출혈성대장균감염증 바. A형간염

2. 보험금을 지급하지 않는 재해

다음 각 호에 해당하는 경우에는 재해분류에서 제외하여 보험금을 지급하지 않습니다.

- ① 질병 또는 체질적 요인이 있는 자로서 경미한 외부 요인으로 발병하거나 그 증상이 더욱 악화된 경우
- ② 사고의 원인이 다음과 같은 경우
 - 과잉노력 또는 반복적인 운동(X50)
 - 무중력 환경에서의 장기간 체류(X52)
 - 식량부족(X53)
 - 물부족(X54)
 - 상세불명의 결핍(X57)
 - 고의적 자해(X60~X84)
 - “법적 개입” 중 법적 처형(Y35.5)
- ③ “외과적 및 내과적 치료중 환자의 재난(Y60~Y69)” 중 진료기관의 고의 또는 과실이 없는 사고 (다만, 처치 당시에는 재난에 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 질병으로 인한 호흡장애 및 삼킴장애
- ⑥ 한국표준질병·사인분류상의 (U00~U99)에 해당하는 질병

※ () 안은 제7차 개정 한국표준질병·사인분류(통계청고시 제2015-309호, 2016. 1. 1 시행)상의 분류 번호이며, 제8차 개정 이후 상기 재해 이외에 추가로 위1 및 2의 각 호에 해당하는 재해가 있는 경우에는 그 재해도 포함되는 것으로 합니다.

※ 감염병에 관한 법률이 제·개정될 경우, 보험사고 발생당시 제·개정된 법률을 적용합니다.

보험금을 지급할 때의 적립이율 계산

(제9조 제2항 및 제20조 제2항 관련)

구분	적립기간		지급이자
사망보험금 및 제1회 장기요양연금 (제4조 제1호, 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%)
생존연금 및 제2회 이후 장기요양연금 (제4조 제2호, 제3호)	지급사유가 발생한 날의 다음날부터 청구일까지의 기간	보험기간 만기일 이내	공시이율
		보험기간 만기 이후	1년이내 : 공시이율의 50% 1년초과기간 : 1%
해지 환급금 (제20조 제1항)	청구일의 다음날부터 지급일까지의 기간		보험계약대출이율
	지급사유가 발생한 날의 다음날부터 청구일까지의 기간		1년이내 : 공시이율의 50% 1년초과기간 : 1%
	청구일의 다음날부터 지급일까지의 기간		보험계약대출이율

- (주) 1. 생존연금 및 제2회 이후 장기요양연금은 회사가 보험금의 지급시기 도래 7일 이전에 지급할 사유와 금액을 알리지 않은 경우, 지급사유가 발생한 날의 다음날부터 청구일까지의 기간은 공시이율을 적용한 이자를 지급합니다.
2. 상기 공시이율은 제19조(공시이율의 적용 및 공시) 제1항에서 정한 공시이율로 하며 공시이율이 변경되는 경우에는 변경된 날부터 변경된 공시이율을 적용합니다.
3. 지급이자의 계산은 연단위 복리로 일자 계산하며, 주계약 약관에 정한 소멸시효가 완성된 이후에는 지급하지 않습니다.
4. 계약자 등의 책임 있는 사유로 보험금 지급이 늦어지는 경우 그 해당기간에 대한 이자는 지급되지 않을 수 있습니다.
5. 가산이율 적용시 제9조(보험금의 지급절차) 제3항 각 호의 어느 하나에 해당되는 사유로 지연된 경우에는 해당기간에 대하여 가산이율을 적용하지 않습니다.
6. 가산이율 적용시 금융위원회 또는 금융감독원이 정당한 사유로 인정하는 경우에는 해당 기간에 대하여 가산이율을 적용하지 않습니다.

제1관 목적 및 용어의 정의

제 1조 [목적]

제 2조 [용어의 정의]

제2관 보험금의 지급

제 3조 [“암”, “유방암”, “전립선암”, “갑상선암”, “기타피부암”의 정의 및 진단 확정]

제 4조 [“대장점막내암”의 정의 및 진단확정]

제 5조 [“뇌출혈”의 정의 및 진단확정]

제 6조 [“급성심근경색증”의 정의 및 진단확정]

제 7조 [“말기신부전증”의 정의 및 진단확정]

제 8조 [“말기간질환”의 정의 및 진단확정]

제 9조 [“말기폐질환”의 정의 및 진단확정]

제10조 [보험금의 지급사유]

제11조 [보험금 지급에 관한 세부규정]

제12조 [보험금의 청구]

제13조 [보험금의 지급절차]

제14조 [보험금 받는 방법의 변경]

제15조 [보험수익자의 지정]

제3관 특약의 성립과 유지

제16조 [특약의 체결 및 효력]

제17조 [피보험자의 범위 및 자격의 득실]

제18조 [특약의 소멸]

제4관 보험료의 납입

제19조 [특약 보험료의 납입]

제5관 특약의 해지 및 해지환급금 등

제20조 [계약자의 임의해지 및 피보험자의 서면동의 철회권]

제21조 [공시이율의 적용 및 공시]

제22조 [배당금의 지급]

제6관 기타사항

제23조 [전환전 계약 약관 규정의 준용]

- [별표1] 보험금 지급기준표
- [별표2] 대상이 되는 악성신생물(암) 분류표
- [별표3] 뇌출혈 분류표
- [별표4] 급성심근경색증 분류표
- [별표5] 폐질환 분류표
- [별표6] 보험금을 지급할 때의 적립이율 계산

제1관 목적 및 용어의 정의

제 1조 [목적]

이 보험계약(이하 “계약”이라 합니다)은 보험계약자(이하 “계약자”라 합니다)와 보험회사(이하 “회사”라 합니다) 사이에 전환전 계약의 보험금, 해지환급금 및 기타 급여금의 일부 또는 전부를 연금으로 전환하기 위하여 체결됩니다.

제 2조 [용어의 정의]

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

1. 계약관계 관련 용어

- 가. 계약자 : 회사와 계약을 체결하고 보험료를 납입할 의무를 지는 사람을 말합니다.
- 나. 보험수익자 : 보험금 지급사유가 발생하는 때에 회사에 보험금을 청구하여 받을 수 있는 사람을 말합니다.
- 다. 보험증권 : 계약의 성립과 그 내용을 증명하기 위하여 회사가 계약자에게 드리는 증서를 말합니다.
- 라. 피보험자 : 보험사고의 대상이 되는 사람을 말합니다.
- 마. 전환전 계약 : 주계약을 말하며, 부가된 특약 중 함께 전환하는 특약을 포함합니다. 또한, 전환전 계약을 감액하여 전환하는 경우에는 감액된 부분을 말합니다.

2. 지급금과 이자율 관련 용어

- 가. 연단위 복리 : 회사가 지급할 금액에 이자를 줄 때 1년마다 마지막 날에 원금+이자를 다음 1년의 원금으로 하는 이자 계산방법을 말합니다.
- 나. 평균공시이율 : 금융감독원장이 정하는 바에 따라 산정한 전체 보험회사 공시이율의 평균으로, 이 계약 체결 시점의 이율을 말하며 평균공시이율은 회사의 인터넷 홈페이지(www.abllife.co.kr)의 ‘공시실’에서 확인할 수 있습니다.
- 다. 해지환급금 : 계약이 해지될 때에 회사가 계약자에게 돌려주는 금액을 말합니다.

3. 기간과 날짜 관련 용어

- 가. 보험기간 : 계약에 따라 보장을 받는 기간을 말합니다. 보장개시일(이하 “보장개시일”을 이 특약의 “계약일”로 봅니다)부터 피보험자의 연금개시나 계약해당일(이하 “연금개시일”이라 합니다)의 전일까지를 “연금개시전 보험기간”이라 하고, 연금 지급형태별로 다음에서 정한 기간을 “연금개시후 보험기간”으로 합니다.

(1) 생존연금: 연금개시일부터 종신까지

(2) 6대질병연금: 연금개시일부터 100세까지

- 나. 영업일 : 회사가 영업점에서 정상적으로 영업하는 날을 말하며, 토요일, ‘관공서의 공휴일에 관한 규정’에 따른 공휴일과 근로자의 날을 제외합니다.

제2관 보험금의 지급

제 3조 [“암”, “유방암”, “전립선암”, “갑상선암”, “기타피부암”의 정의 및 진단확정]

- ① 이 특약에 있어서 “암”이라 함은 제7차 개정 한국표준질병·사인분류의 기본분류에 따라서 “대상이 되는 악성신생물(암)분류표유방암, 전립선암, 갑상선암, 기타피부암 및 대장점막내암 제외”(별표2 참조)에서 정한 악성신생물(암)로 분류되는 질병을 말합니다. 다만, 분류번호 C50(유방의 악성신생물(암)), 분류번호 C61(전립선의 악성신생물(암)), 분류번호 C73(갑상선의 악성신생물(암)), 분류번호 C44(기타 피부의 악성신생물(암)), 제4조(“대장점막내암”의 정의 및 진단확정)에서 정한 대장점막내암 및 전암(前癌)상태(암으로 변하기 이전 상태)(Premalignant condition or condition with malignant potential)는 제외합니다.
- ② 이 특약에 있어서 “유방암”이라 함은 제7차 개정 한국표준질병·사인분류표 중 분류번호 C50(유방의 악성신생물(암))에 해당하는 질병을 말합니다.
- ③ 이 특약에 있어서 “전립선암”이라 함은 제7차 개정 한국표준질병·사인분류표 중 분류번호 C61(전립선의 악성신생물(암))에 해당하는 질병을 말합니다.
- ④ 이 특약에 있어서 “갑상선암”이라 함은 제7차 개정 한국표준질병·사인분류표 중 분류번호 C73(갑상선의 악성신생물(암))에 해당하는 질병을 말합니다.
- ⑤ 이 특약에 있어서 “기타피부암”이라 함은 제7차 개정 한국표준질병·사인분류표 중 분류번호 C44(기타피부의 악성신생물(암))에 해당하는 질병을 말합니다.

[유의사항]

한국표준질병·사인분류 지침서의 “사망 및 질병이환의 분류번호부여를 위한 선정준칙과 지침”에 따라 C77~C80(이차성 및 상세불명 부위의 악성신생물(암))의 경우 일차성 악성신생물(암)이 확인되는 경우에는 원발부위(최초 발생한 부위)를 기준으로 분류합니다.

- ⑥ 병리 또는 진단검사의학의 전문의 자격을 가진 자가 “암”, “유방암”, “전립선암”, “갑상선암” 및 “기타피부암”의 진단확정을 내려야 하며, 이 진단은 조직(fixed tissue)검사, 미세바늘흡인검사(fine needle aspiration) 또는 혈액(hemic system)검사에 대한 현미경조건을 기초로 하여야 합니다. 그러나 상기에 따른 진단이 가능하지 않을 때에는 피보험자가 “암”, “유방암”, “전립선암”, “갑상선암” 또는 “기타피부암”으로 진단 또는 치료를 받고 있음을 증명할만한 문서화된 기록 또는 증거가 있어야 합니다.

용어해설

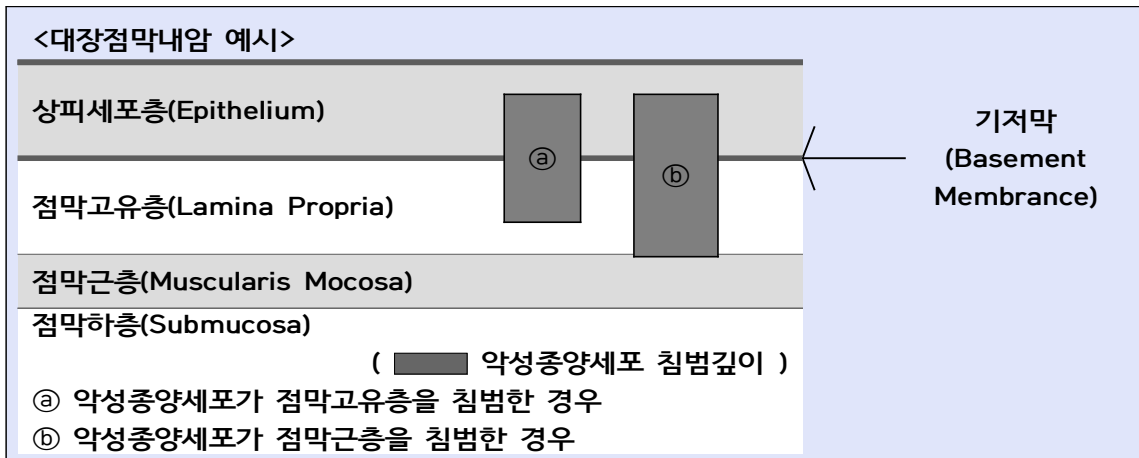
[한국표준질병 사인분류]

국민의 보건의로 복지행정의 수행과 의학연구를 위해 한국인의 질병 및 사인에 대하여 의무기록자료 및 사망원인 통계조사(질병이환 및 사망자료)등의 표준 통계를 세계보건기구(WHO)의 국제질병분류 ICD를 기초로 그 성질의 유사성에 따라 체계적으로 유형화한 것입니다.

제 4조 [“대장점막내암”의 정의 및 진단확정]

- ① 이 계약에 있어서 “대장점막내암”이라 함은 제7차 개정 한국표준질병·사인분류의 기본

분류에 따라서 대장의 악성신생물(암)(C18~C20)에 해당하는 질병 중에서 대장(맹장, 충수, 결장, 직장을 말하며, 이하 “대장”이라 합니다) 점막의 상피세포(epithelium)에서 발생한 악성종양이 기저막(basement membrane)을 침범(침윤)하여 통과하였으나 점막고유판(lamina propria) 또는 점막근판(muscularismucosa) 내에 국한되어 점막하조직(submucosa)까지는 침범하지 않은 상태의 질병을 말합니다.



② 병리 또는 진단검사의학의 전문의 자격을 가진 자가 “대장점막내암”의 진단확정을 내려야 하며, 이 진단은 조직(fixed tissue)검사 또는 미세바늘흡인검사(fine needle aspiration)에 대한 현미경 소견을 기초로 하여야 합니다. 그러나, 상기에 의한 진단이 가능하지 않을 때에는 피보험자가 “대장점막내암”으로 진단 또는 치료를 받고 있음을 증명할 만한 문서화된 기록 또는 증거가 있어야 합니다.

제 5조 [“뇌출혈”의 정의 및 진단확정]

① 이 특약에서 “뇌출혈”이라 함은 제7차 개정 한국표준질병·사인분류 중 “뇌출혈 분류표” (별표3 참조)에서 정한 질병을 말합니다.

② 의료법 제3조(의료기관) 에서 규정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에 종사하는 의료법 제5조(의사·치과의사 및 한의사 면허)에 따른 의사(치과의사 제외) 자격을 가진 자가 뇌출혈의 진단확정을 내려야 하며, 이 진단은 병력 및 신경학적 검진과 함께 뇌전산화단층촬영(brain CT scan), 자기공명영상(MRI), 뇌혈관조영술, 양전자 방출단층촬영(PET), 단일광자방출 전산화단층촬영(SPECT), 뇌척수액검사를 기초로 하여야 합니다.

그러나 피보험자가 사망하여 상기 검사방법을 진단의 기초로 할 수 없는 경우에 한하여 피보험자가 뇌출혈로 진단 또는 치료를 받고 있음을 증명할 수 있는 문서화된 기록 또는 증거를 진단확정의 기초로 할 수 있습니다.

용어해설

[의료법 제3조(의료기관)]

① 이 법에서 “의료기관”이란 의료인이 공중(公衆) 또는 특정 다수인을 위하여 의료·조산의

업(이하 “의료업”이라 한다)을 하는 곳을 말한다.

② 의료기관은 다음 각호와 같이 구분한다.

1. 의원급 의료기관 : 의사, 치과의사 또는 한의사가 주로 외래환자를 대상으로 각각 그 의료행위를 하는 의료기관으로서 그 종류는 다음 각 목과 같다.

가. 의원

나. 치과의원

다. 한의원

2. 조산원: 조산사가 조산과 임부·해산부·산욕부 및 신생아를 대상으로 보건활동과 교육·상담을 하는 의료기관을 말한다.

3. 병원급 의료기관: 의사, 치과의사 또는 한의사가 주로 입원환자를 대상으로 의료행위를 하는 의료기관으로서 그 종류는 다음 각 목과 같다.

가. 병원

나. 치과병원

다. 한방병원

라. 요양병원(「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제3조제5호에 따른 정신의료기관 중 정신병원, 「장애인복지법」 제58조제1항제2호에 따른 의료재활시설로서 제3조의2의 요건을 갖춘 의료기관을 포함한다. 이하 같다.)

마. 종합병원

[의료법 제5조(의사·치과의사 및 한의사 면허)]

① 의사·치과의사 또는 한의사가 되려는 자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자격을 가진 자로서 제9조에 따른 의사·치과의사 또는 한의사 국가시험에 합격한 후 보건복지부장관의 면허를 받아야 한다.

1. 「고등교육법」 제11조의2에 따른 인정기관(이하 "평가인증기구"라 한다)의 인증(이하 "평가인증기구의 인증"이라 한다)을 받은 의학·치의학 또는 한의학을 전공하는 대학을 졸업하고 의학사·치의학사 또는 한의학사 학위를 받은 자

2. 평가인증기구의 인증을 받은 의학·치의학 또는 한의학을 전공하는 전문대학원을 졸업하고 석사학위 또는 박사학위를 받은 자

3. 보건복지부장관이 인정하는 외국의 제1호나 제2호에 해당하는 학교를 졸업하고 외국의 의사·치과의사 또는 한의사 면허를 받은 자로서 제9조에 따른 예비시험에 합격한 자

② 평가인증기구의 인증을 받은 의학·치의학 또는 한의학을 전공하는 대학 또는 전문대학원을 6개월 이내에 졸업하고 해당 학위를 받을 것으로 예정된 자는 제1항제1호 및 제2호의 자격을 가진 자로 본다. 다만, 그 졸업예정시기에 졸업하고 해당 학위를 받아야 면허를 받을 수 있다.

③ 제1항에도 불구하고 입학 당시 평가인증기구의 인증을 받은 의학·치의학 또는 한의학을 전공하는 대학 또는 전문대학원에 입학한 사람으로서 그 대학 또는 전문대학원을 졸업하고 해당 학위를 받은 사람은 같은 항 제1호 및 제2호의 자격을 가진 사람으로 본다.

제 6조 [“급성심근경색증”의 정의 및 진단확정]

① 이 특약에서 “급성심근경색증”이라 함은 제7차 개정 한국표준질병·사인분류 중 “급성심근경색증 분류표”(별표4 참조)에서 정한 질병을 말합니다.

② 의료법 제3조(의료기관) 에서 규정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에 종사하는 의료법 제5조(의사·치과의사 및 한의사 면허)에 따른 의사(치과의사 제외) 자격을 가진 자가 급성심근경색증의 진단확정을 내려야 하며, 이 진단은 병력과 함께 심전도, 심장초음파, 관상동맥(심장동맥)촬영술, 혈액 중 심장효소검사 등을 기초로 하여야 합니다.

그러나 피보험자가 사망하여 상기 검사방법을 진단의 기초로 할 수 없는 경우에 한하여 피보험자가 급성심근경색증으로 진단 또는 치료를 받고 있음을 증명할 수 있는 문서화된 기록 또는 증거를 진단확정의 기초로 할 수 있습니다.

제 7조 [“말기신부전증”의 정의 및 진단확정]

① 이 특약에서 “말기신부전증”이라 함은 양쪽 신장 모두가 비가역적인 기능 부전을 보이는 말기신질환(End Stage Renal Disease)으로서 보존 요법으로는 치료가 불가능하여 혈액투석이나 복막투석을 받고 있거나 받은 경우를 말하며 일시적으로 투석치료를 필요로 하는 신부전증은 말기신부전증에서 제외합니다.

② 의료법 제3조(의료기관) 에서 규정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에 종사하는 의료법 제5조(의사·치과의사 및 한의사 면허)에 따른 의사(치과의사 제외) 자격을 가진 자가 말기신부전증의 진단확정을 내려야 하며, 이 진단은 문서화된 기록 또는 검사결과를 기초로 하여 내려져야 합니다.

제 8조 [“말기간질환”의 정의 및 진단확정]

① 이 특약에서 “말기간질환”이라 함은 간경변증을 일으키는 말기의 간질환을 말하며, 영구적인 황달, 복수, 간성뇌병증의 세 가지 특징을 모두 보여야 합니다.

1. 영구적 황달(jaundice)
2. 복수(ascites)
3. 간성뇌병증(hepatic encephalopathy)

② 의료법 제3조(의료기관) 에서 규정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에 종사하는 의료법 제5조(의사·치과의사 및 한의사 면허)에 따른 의사(치과의사 제외) 자격을 가진 자가 말기신부전증의 진단확정을 내려야 하며, 이 진단은 정기적인 이학적 검사, 혈액검사, 영상검사(초음파 등) 등을 포함한 검사결과, 소견서, 진료기록 등으로 확인 가능하여야 합니다.

제 9조 [“말기폐질환”의 정의 및 진단확정]

① 이 특약에서 “말기폐질환”이라 함은 제7차 한국표준질병·사인분류표 중 “폐질환 분류표”(별표5 참조)에 해당하는 폐질환 중 만성호흡부전을 일으키는 폐질환의 악화된 상태로서 다음의 두 가지 특징을 모두 보여야 합니다.

1. 저산소증으로 인하여 영구적인 산소공급 치료가 요구되는 상태

2. 폐기능 검사에서 1초간 노력성 호기량(FEV1.0)이 정상예측치의 25% 이하

※ FEV1(Forced Expiratory Volume in 1 second) : 1초에 최대 호기할 수 있는 폐기량

② 폐기능 검사성적과 동맥혈 가스분석검사는 그 성질상 변동하기 쉬운 것이기 때문에 폐질환의 경과 중에 있어서 가장 적절하게 상병을 나타내고 있다고 생각되는 검사성적에 근거하여야 합니다.

③ 의료법 제3조(의료기관) 에서 규정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에 종사하는 의료법 제5조(의사·치과의사 및 한의사 면허)에 따른 의사(치과의사 제외) 자격을 가진 자가 말기신부전증의 진단확정을 내려야 하며, 이 진단은 정기적인 폐기능검사, 흉부X선검사, 동맥혈 가스분석검사 등의 검사 결과, 소견서, 진료기록 등으로 확인 가능하여야 합니다.

제10조 [보험금의 지급사유]

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

1. 연금개시후 보험기간 중 피보험자가 매년 계약해당일에 살아 있을 때 : 생존연금
2. 연금개시후 보험기간 중 피보험자가 “암”, “뇌출혈”, “급성심근경색증”, “말기신부전증”, “말기기간질환”, “말기폐질환”(이하 “6대질병”이라 합니다) 진단확정 될 때(다만, 최초 1회한): 6대질병연금(생존연金的 100%를 지급하며, 진단확정일 이후 최초 도래하는 보험계약 해당일로부터 10년 확정지급)

제11조 [보험금 지급에 관한 세부규정]

① 계약자는 피보험자가 계약일(부활(효력회복)일)부터 「암 보장개시일」 전에 제3조(“암”, “유방암”, “전립선암”, “갑상선암”, “기타피부암”의 정의 및 진단확정)에서 정한 “암” 진단확정된 경우에는 제10조(보험금의 지급사유) 제2호에 따른 6대질병연금을 지급하지 않습니다.

② 제1항에도 불구하고 「암 보장개시일」 전일 이전에 “암” 진단확정 받더라도 「암 보장개시일」 이후 5년이 지나는 동안 “암”으로 인하여 추가 진단(단순건강검진 제외)을 받거나 치료를 받은 사실이 없을 경우에는, 「암 보장개시일」부터 5년이 지난 이후에는 제10조(보험금의 지급사유) 제2호에 따라 보험금을 지급하여 드립니다.

③ 청약서상 계약 전 알릴 의무(중요한 사항에 한합니다)에 해당하는 질병으로 과거(청약서상 해당 질병의 고지대상 기간을 말합니다)에 진단 또는 치료를 받은 경우에는 제10조(보험금의 지급사유)의 보험금 또는 제1항의 납입면제 중 해당 질병과 관련한 보험금의 지급 및 보험료 납입면제는 보장하지 않습니다.

④ 제3항에도 불구하고 청약일 이전에 진단확정된 질병이라 하더라도 청약일 이후 5년이 지나는 동안 그 질병으로 추가 진단(단순 건강검진 제외)을 받거나 치료를 받은 사실이 없을 경우에는, 청약일부터 5년이 지난 이후에는 이 약관에 따라 보장합니다.

⑤ 보험수익자와 회사가 제10조(보험금의 지급사유) 제2호의 보험금 지급사유에 대해 합의하지 못할 때에는 보험수익자와 회사가 함께 제3자를 정하고 그 제3자의 의견에 따를 수 있

습니다. 제3자는 의료법 제3조(의료기관)에 규정한 종합병원 소속 전문의 중에서 정하며, 보험금 지급사유 판정에 드는 의료비용은 회사가 전액 부담합니다.

용어해설

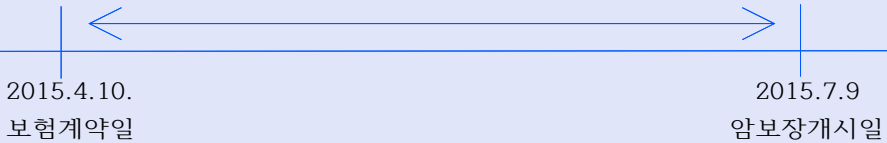
[암 보장개시일]

제3조(“암”, “유방암”, “전립선암”, “갑상선암”, “기타피부암”의 정의 및 진단확정)에서 정한 “암”에 대한 보장개시일을 말하며, 계약일(부활(효력회복)일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음 날로 합니다.

[암 보장개시일 예시]

→ 보험계약일 2015년 4월 10일

90일
(암 보장제외기간)



제12조 [보험금의 청구]

① 보험수익자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서 (회사양식)
2. 사고증명서(사망진단서, 암진단서, 뇌출혈진단서, 급성심근경색증진단서, 말기신부전증진단서, 말기기간질환진단서, 말기폐질환진단서 등)
3. 피보험자의 주민등록등본(연금의 경우)
4. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아니면 본인의 인감증명서 포함)
5. 기타 보험수익자가 보험금 수령에 필요하여 제출하는 서류

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

제13조 [보험금의 지급절차]

① 회사는 제6조(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 접수 후 10영업일 이내에 보험금을 지급합니다.

② 회사는 제10조(보험금의 지급사유) 제1호 또는 제2호에 해당하는 보험금의 지급시기가 되면 지급시기 7일 이전에 그 사유와 회사가 지급하여야 할 금액을 계약자 또는 보험수익자에게 알려드리며, 제1항에 따라 보험금을 지급할 때 보험금 지급일까지의 기간에 대한 이자는 “보험금을 지급할 때의 적립이율 계산”(별표6 참조)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 가지급제도


(회사가 추정하는 보험금의 50% 이내를 지급)에 대하여 피보험자 또는 보험수익자에게 즉시 통지합니다. 다만, 지급예정일은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우를 제외하고는 제6조(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 날부터 30영업일 이내에서 정합니다.

1. 소송제기
2. 분쟁조정신청
3. 수사기관의 조사
4. 해외에서 발생한 보험사고에 대한 조사
5. 제5항에 따른 회사의 조사요청에 대한 동의 거부 등 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임있는 사유로 보험금 지급사유의 조사와 확인이 늦어지는 경우
6. 제11조(보험금 지급에 관한 세부규정) 제5항에 따라 보험금 지급사유에 대해 제3자의 의견에 따르기로 한 경우

④ 제3항에 따라 추가로 조사를 하는 경우, 회사는 보험수익자의 청구에 따라 회사가 추정하는 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급합니다.

⑤ 계약자, 피보험자 또는 보험수익자는 제1항 및 제3항의 보험금 지급사유 조사와 관련하여 의료기관, 국민건강보험공단, 경찰서 등 관공서에 대한 회사의 서면 조사 요청에 동의하여야 합니다. 다만, 정당한 사유없이 이에 동의하지 않을 경우에는 사실 확인이 끝날 때까지 회사는 보험금 지급이 늦어짐에 따라 발생한 이자를 지급하지 않습니다.

⑥ 회사는 제5항의 서면조사에 대한 동의 요청시 조사목적, 사용처 등을 명시하고 설명합니다.


 **용어해설**

[보험금 가지급제도]
보험금이 지급기한 내에 지급되지 못할 것으로 판단되는 경우 회사가 예상되는 보험금의 일부를 먼저 지급하는 제도를 말합니다. 이는 피보험자가 당장 필요로 하는 비용을 보전해 주기 위해 회사가 먼저 지급해주는 임시 급부금입니다.

제14조 [보험금 받는 방법의 변경]

① 피보험자가 제10조(보험금 지급사유) 제1호의 생존연금 보증지급기간 동안 잔여 보증지급기간의 연금을 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”(이하 “산출방법서”라 합니다)에 따라 공시이율로 할인하여 계산한 금액을 일시에 지급할 수 있습니다.

② 피보험자가 제10조(보험금 지급사유) 제2호의 6대질병연금을 지급 받을 때 잔여지급기간의 연금을 “산출방법서”에 따라 공시이율로 할인하여 계산한 금액을 일시에 지급할 수 있습니다.

 **용어해설**

[보험료 및 책임준비금 산출방법서]
보험회사의 기초서류 중 하나로서 보험약관에서 보장하는 위험에 대하여 보험료, 책임준비금 등이 적정하게 계산될 수 있도록 산출 기초율을 사용하여 계산한 방법을 기재하는 서류입니다.

[공시이율]

전통적인 보험상품에 적용되는 이율이 장기·고정금리이기 때문에 시중금리가 급격하게 변동할 경우 이에 대응하지 못하는 단점을 고려하여, 시중의 지표금리 등에 연동하여 일정기간마다 변동되는 이율을 말합니다.

제15조 [보험수익자의 지정]

이 특약에서 계약자가 보험수익자를 지정하지 않은 때에는 보험수익자를 제10조(보험금의 지급사유) 제1호의 경우는 계약자로 하고, 같은 조 제2호의 경우는 피보험자로 합니다.

제3관 특약의 성립과 유지

제16조 [특약의 체결 및 효력]

- ① 이 특약은 주계약을 체결할 때 또는 체결 후 계약자가 청약하고 회사가 승낙함으로써 주계약에 부가하여 이루어집니다.
- ② 이 특약에 대한 회사의 보장개시일은 계약자가 신청한 전환일로 합니다. 이 경우 특약의 보장개시일부터 전환전 계약은 더는 효력이 없습니다.
- ③ 제2항에도 불구하고 전환 신청일 이후에 전환일시금을 받는 경우에는 이 특약에 대한 회사의 보장개시일은 회사가 전환일시금을 받은 날로 합니다.

생존연금	종신연금형 보증기간부 10년 ~ 40년, 100세 보증
6대질병연금	10년 확정

- ④ 회사는 피보험자의 건강상태가 이 특약으로 전환하기 이전에 6대질병 진단확정 되었을 경우에는 승낙을 거절할 수 있습니다.

제17조 [피보험자의 범위 및 자격의 득실]

이 특약의 피보험자는 전환전 계약의 피보험자(전환전 계약이 2명 이상을 보장하는 보험인 경우에는 전환전 계약의 피보험자 또는 계약자 중 특약을 체결할 때 계약자가 선택한 1명)로 합니다. 다만, 전환전 계약의 소멸에 준하는 사유로 전환하는 경우에는 전환전 계약의 보험수익자로 합니다.

제18조 [특약의 소멸]

- ① 연금개시후 보험기간 중 사망한 경우 및 연금지급기간 종료 등 이 약관에서 규정하는 보험지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.
- ② 제1항 '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 결정을 말합니다.

제4관 보험료의 납입

제19조 [특약 보험료의 납입]

이 특약은 전환전 계약의 보험금, 해지환급금 및 기타 급여금의 일부 또는 전부를 전환후 특약의 일시납 보험료로 납입할 수 있습니다.(이하 “전환일시금”이라 합니다)

제5관 특약의 해지 및 해지환급금 등

제20조 [계약자의 임의해지]

계약자는 전환전계약이 이 특약으로 전환된 이후에는 이 특약을 해지할 수 없습니다.

제21조 [공시이율의 적용 및 공시]

- ① 이 특약의 계약자적립금을 산출할 때 적용하는 적립이율은 매월 1일 회사가 정한 공시이율로 합니다. 공시이율의 최저보증이율은 전환전 계약의 계약일부터 이 특약의 보장개시일까지의 기간과 이 특약의 보장개시일부턴의 경과기간을 더하여 10년 이하인 경우에는 연복리 1.5%로 하고, 10년을 초과하는 경우에는 연복리 0.5%로 합니다.
- ② 제1항의 공시이율은 이 보험의 사업방법서에서 정하는 바에 따라 회사의 운용자산이익률과 객관적인 외부지표금리를 가중평균하여 산출한 공시기준이율에 조정률을 가감하여 공시이율을 결정합니다.
- ③ 제1항의 공시이율은 동종 계정에 있는 동종상품(제1항에 따라 공시이율이 운용되는 상품)의 배당보험 공시이율보다 높게 적용합니다.
- ④ 회사는 계약자에게 연1회 이상 공시이율의 변경내용을 통지하며, 인터넷 홈페이지(상품공시실)에 공시이율과 공시이율의 산출방법에 대하여 공시합니다.
- ⑤ 세부적인 공시이율의 운용방법은 회사에서 별도로 정한 공시이율 운용지침에 따릅니다.

[최저보증이율]

운용자산이익률 및 시중금리가 하락하더라도 보험회사에서 보증하는 최저 한도의 적용이율입니다.

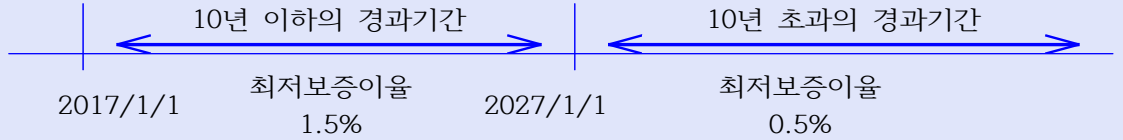
[최저보증이율 예시]

→ 계약일부터 경과기간이 10년 이하인 경우

계약일 : 2017년 1월 1일, 현재 : 2022년 1월 1일, 공시이율 0.5%
계약자적립금은 공시이율(0.5%)이 아닌 최저보증이율(1.5%)로 적립합니다.

→ 계약일부터 경과기간이 10년 초과인 경우

계약일 : 2017년 1월 1일, 현재 : 2032년 1월 1일, 공시이율 0.1%
계약자적립금은 공시이율(0.1%)이 아닌 최저보증이율(0.5%)로 적립합니다.



[공시이율의 공시]

이 보험에 적용되는 공시이율 및 산출방법 등은 회사의 인터넷 홈페이지 (www.abllife.co.kr)의 '공시실'에서 확인할 수 있습니다.

제22조 [배당금의 지급]

이 특약은 무배당 보험이므로 계약자 배당금이 없습니다.

제6관 기타사항

제23조 [전환전 계약 약관 규정의 준용]

- ① 이 특약에서 정하지 않은 사항은 전환전 계약 약관의 규정을 따릅니다. 다만, 계약자 또는 피보험자가 이 특약의 가입과 관련하여 전환 시점에 전환전 계약 약관에서 정하는 계약 전 알릴 의무를 위반한 경우에는 회사는 이 특약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다.
- ② 제1항에 불구하고 전환전 계약의 약관 중 『보험계약대출』 및 『계약내용의 변경 등』 등에 관한 사항은 적용하지 않습니다.

보험금 지급기준표**■ 생존연금(제10조 제1호)**

지급사유		연금개시후 보험기간 중 피보험자가 매년 계약해당일에 살아 있을 때
지급금액	종신연금형 보증기간부	연금개시시점의 연금계약 계약자적립금을 기준으로 매년 동일한 연금액이 되도록 계산한 금액을 지급 (보증지급기간 : 10 ~ 40년/100세)

■ 6대질병연금(제10조 제2호)

지급사유	연금개시후 보험기간(최대 100세 까지) 중 피보험자가 6대질병으로 진단확정 되었을 때(다만, 최초 1회한)
지급금액	생존연금의 100% 지급(10년 확정지급)

- (주) 1. 생존연금 및 6대질병연금은 「공시이율」을 적용하여 계산되므로 「공시이율」이 변경되면 생존연금 및 6대질병연금도 변경됩니다.
2. 「공시이율」의 최저보증이율은 전환전 계약의 계약일부터 이 특약의 보장개시일까지의 기간과 이 특약의 보장개시일부서의 경과기간을 더하여 10년 이하인 경우에는 연복리 1.5%로 하고, 10년을 초과하는 경우에는 연복리 0.5%를 최저한도로 적용합니다.
3. 생존연금의 경우 연금개시후 10 ~ 40년 또는 100세 보증지급기간 중 피보험자가 사망할 때에는 10 ~ 40년 또는 100세까지의 미지급된 연금액을 연금지급 해당일에 지급합니다.
4. 위의 제3호의 경우 보증지급기간동안 피보험자가 사망할 때 잔여 보증지급기간의 연금을 산출방법서에 따라 공시이율로 할인하여 계산한 금액을 일시에 지급할 수 있습니다.
5. 연금개시후 피보험자가 생존할 때 생존연금 보증지급기간 동안 잔여 보증지급기간의 연금을 산출방법서에 따라 공시이율로 할인하여 계산한 금액을 일시에 지급할 수 있습니다.
6. 연금개시후 피보험자가 6대질병연금을 지급 받을 때 잔여지급기간의 연금을 산출방법서에 따라 공시이율로 할인하여 계산한 금액을 일시에 지급할 수 있습니다.
7. 생존연금 및 6대질병연금을 매월, 3개월, 6개월로 분할하여 지급할 경우에는 「공시이율」로 월, 3개월, 6개월 이율로 적립한 금액을 더하여 지급합니다.
8. 6대질병연금의 경우 6대질병 중 최초 1회한에 한하여 지급하며 중복지급하지 않습니다.

대상이 되는 악성신생물(암) 분류표

(유방암, 전립선암, 갑상선암, 기타피부암 및 대장점막내암 제외)

약관에 규정하는 악성신생물(암)로 분류되는 질병은 제7차 개정 한국표준질병·사인분류(통계청고시 제 2015-309호, 2016.1.1시행) 중 다음에 적은 질병을 말합니다.

대상 악 성 신 생 물	분류번호
1. 입술, 구강 및 인두의 악성신생물(암)	C00-C14
2. 소화기관의 악성신생물(암)	C15-C26
3. 호흡기 및 흉곽내 기관의 악성신생물(암)	C30-C39
4. 골 및 관절연골의 악성신생물(암)	C40-C41
5. 피부의 악성흑색종	C43
6. 중피성 및 연조직의 악성신생물(암)	C45-C49
7. 여성 생식기관의 악성신생물(암)	C51-C58
8. 음경의 악성신생물(암)	C60
9. 고환의 악성신생물(암)	C62
10. 기타 및 상세불명의 남성 생식기관의 악성신생물(암)	C63
11. 요로의 악성신생물(암)	C64-C68
12. 눈, 뇌 및 중추신경계통의 기타부분의 악성신생물(암)	C69-C72
13. 부신의 악성신생물(암)	C74
14. 기타 내분비선 및 관련구조물의 악성신생물(암)	C75
15. 불명확한, 이차성 및 상세불명 부위의 악성신생물(암)	C76-C80
16. 림프, 조혈 및 관련조직의 악성신생물(암)	C81-C96
17. 독립된(원발성) 여러 부위의 악성신생물(암)	C97
18. 진성 적혈구 증가증	D45
19. 골수형성이상증후군	D46
20. 만성 골수증식질환	D47.1
21. 본태성(출혈성) 혈소판혈증	D47.3
22. 골수섬유증	D47.4
23. 만성 호산구성 백혈병(과호산구증후군)	D47.5

- (주) 1. 제8차 개정 이후 한국표준질병·사인분류에서 상기 악성신생물(암) 이외에 추가로 상기 분류번호에 해당하는 악성신생물(암)이 있는 경우에는 그 악성신생물(암)도 포함하는 것으로 합니다.
2. 유방의 악성신생물(암)(분류번호 C50), 전립선의 악성신생물(암)(분류번호 C61), 갑상선의 악성신생물(암)(분류번호C73)과 기타 피부의 악성신생물(암)(분류번호 C44)은 상기 분류표에서 제외됩니다.
3. 한국표준질병·사인분류 지침서의 “사망 및 질병이환의 분류번호부여를 위한 선정준칙과 지침”에 따라 C77~C80(이차성 및 상세불명 부위의 악성신생물(암))의 경우 일차성 악성신생물(암)이 확인되는 경우에는 원발부위(최초 발생한 부위)를 기준으로 분류합니다.
4. 소화기관의 악성신생물(C15~C26) 중 제4조(“대장점막내암”의 정의 및 진단 확정)에서 정한 대장점막내암은 상기 분류표에서 제외됩니다.

뇌출혈 분류표

약관에 규정하는 뇌출혈로 분류되는 질병은 제7차 개정 한국표준질병·사인분류(통계청 고시 제 2015-309호, 2016.1.1시행) 중 다음에 적은 질병을 말합니다.

분류항목	분류번호
1. 지주막하출혈	I60
2. 뇌내출혈	I61
3. 기타 비외상성 두개내 출혈	I62

(주) 제8차 개정 이후 한국표준질병·사인분류에서 상기 질병 이외에 추가로 상기 분류번호에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

급성심근경색증 분류표

약관에 규정하는 급성심근경색증으로 분류되는 질병은 제7차 개정 한국표준질병·사인분류(통계청고시 제2015-309호, 2016.1.1시행) 중 다음에 적은 질병을 말합니다.

분류항목	분류번호
1. 급성 심근경색증	I21
2. 후속 심근경색증	I22
3. 급성 심근경색증 후 특정 현존 합병증	I23

(주) 제8차 개정 이후 한국표준질병·사인분류에서 상기 질병 이외에 추가로 상기 분류번호에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

폐질환 분류표

약관에 규정하는 폐질환으로 분류되는 질병은 제7차 개정 한국표준질병·사인분류(통계청고시 제 2015-309호, 2016.1.1시행) 중 다음에 적은 질병을 말합니다.

분류항목	분류번호
1. 인플루엔자 및 폐렴	J09-J18
2. 기타 급성 하기도감염	J20-J22
3. 만성 하부호흡기질환	J40-J47
4. 외부요인에 의한 폐질환	J60-J70
5. 주로 간질에 영향을 주는 기타 호흡기질환, 하기도의 화농성 및 괴사성 병태	J80-J86
6. 흉막의 기타 질환, 호흡계통의 기타 질환	J90-J99

(주) 제8차 개정 이후 한국표준질병·사인분류에서 상기 질병 이외에 추가로 상기 분류번호에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

보험금을 지급할 때의 적립이율 계산

(제13조 제2항 관련)

구분	적립기간		지급이자
제1회 6대질병연금 (제10조 제2호)	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%)
생존연금 및 제2회 이후 6대질병연금 (제10조 제1조, 제2호)	지급사유가 발생 한 날의 다음날부 터 청구일까지의 기간	보험기간 만기일 이내	공시이율
		보험기간 만기 이후	1년 이내 : 공시이율의 50% 1년초과기간 : 1%
	청구일의 다음날부터 지급일까지의 기간		보험계약대출이율

- (주) 1. 생존연금 및 제2회 이후 6대질병연금은 회사가 보험금의 지급시기 도래 7일 이전에 지급할 사유와 금액을 알리지 않은 경우, 지급사유가 발생한 날의 다음날부터 청구일까지의 기간은 공시이율을 적용한 이자를 지급합니다.
2. 상기 공시이율은 제21조(공시이율의 적용 및 공시) 제1항에서 정한 공시이율로 하며 공시이율이 변경되는 경우에는 변경된 날부터 변경된 공시이율을 적용합니다.
3. 지급이자의 계산은 연단위 복리로 일자 계산하며, 주계약 약관에 정한 소멸시효가 완성된 이후에는 지급하지 않습니다.
4. 계약자 등의 책임 있는 사유로 보험금 지급이 늦어지는 경우 그 해당기간에 대한 이자는 지급되지 않을 수 있습니다.
5. 가산이율 적용시 제13조(보험금의 지급절차) 제3항 각 호의 어느 하나에 해당되는 사유로 지연된 경우에는 해당기간에 대하여 가산이율을 적용하지 않습니다.
6. 가산이율 적용시 금융위원회 또는 금융감독원이 정당한 사유로 인정하는 경우에는 해당 기간에 대하여 가산이율을 적용하지 않습니다.

제1관 목적 및 용어의 정의

제 1조 [목적]

제 2조 [용어의 정의]

제2관 보험금의 지급

제 3조 [“암”, “유방암”, “전립선암”, “갑상선암”, “기타피부암”의 정의 및 진단 확정]

제 4조 [“대장점막내암”의 정의 및 진단확정]

제 5조 [“뇌출혈”의 정의 및 진단확정]

제 6조 [“급성심근경색증”의 정의 및 진단확정]

제 7조 [“말기신부전증”의 정의 및 진단확정]

제 8조 [“말기간질환”의 정의 및 진단확정]

제 9조 [“말기폐질환”의 정의 및 진단확정]

제10조 [보험금의 지급사유]

제11조 [보험금 지급에 관한 세부규정]

제12조 [보험금을 지급하지 않는 사유]

제13조 [보험금의 청구]

제14조 [보험금의 지급절차]

제15조 [보험금 받는 방법의 변경]

제16조 [보험수익자의 지정]

제3관 특약의 성립과 유지

제17조 [특약의 체결 및 효력]

제18조 [피보험자의 범위 및 자격의 득실]

제19조 [특약의 무효]

제20조 [특약내용의 변경 등]

제21조 [특약의 소멸]

제4관 보험료의 납입

제22조 [특약 보험료의 납입]

제5관 특약의 해지 및 해지환급금 등

제23조 [계약자의 임의해지 및 피보험자의 서면동의 철회권]

제24조 [공시이율의 적용 및 공시]

제25조 [해지환급금]

제26조 [보험계약대출]

제27조 [배당금의 지급]

제6관 기타사항

제28조 [전환전 계약 약관 규정의 준용]

[별표1] 보험금 지급기준표

[별표2] 대상이 되는 악성신생물(암) 분류표

[별표3] 뇌출혈 분류표

[별표4] 급성심근경색증 분류표

[별표5] 폐질환 분류표

[별표6] 보험금을 지급할 때의 적립이율 계산

제1관 목적 및 용어의 정의

제 1조 [목적]

① 이 보험계약(이하 “계약”이라 합니다)은 보험계약자(이하 “계약자”라 합니다)와 보험회사(이하 ‘회사’라 합니다) 사이에 전환전 계약의 보험금, 해지환급금 및 기타 급여금의 일부 또는 전부를 연금으로 전환하기 위하여 체결됩니다.

② 이 계약은 다음 각 호와 같이 보장계약과 연금계약으로 구성되어 있습니다.

1. 보장계약

연금개시전 보험기간 중 피보험자가 사망한 경우에 제10조(보험금의 지급사유) 제1호에서 정한 사망보험금을 지급받기 위한 계약

2. 연금계약

연금개시후 보험기간 중 피보험자가 살아 있을 경우에 제10조(보험금의 지급사유) 제2호 및 3호에서 정한 생존연금 및 6대질병연금을 지급받기 위한 계약

제 2조 [용어의 정의]

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

1. 계약관계 관련 용어

가. 계약자 : 회사와 계약을 체결하고 보험료를 납입할 의무를 지는 사람을 말합니다.

나. 보험수익자 : 보험금 지급사유가 발생하는 때에 회사에 보험금을 청구하여 받을 수 있는 사람을 말합니다.

다. 보험증권 : 계약의 성립과 그 내용을 증명하기 위하여 회사가 계약자에게 드리는 증서를 말합니다.

라. 피보험자 : 보험사고의 대상이 되는 사람을 말합니다.

마. 전환전 계약 : 주계약을 말하며, 부가된 특약 중 함께 전환하는 특약을 포함합니다. 또한, 전환전 계약을 감액하여 전환하는 경우에는 감액된 부분을 말합니다.

2. 지급금과 이자율 관련 용어

가. 연단위 복리 : 회사가 지급할 금액에 이자를 줄 때 1년마다 마지막 날에 원금+이자를 다음 1년의 원금으로 하는 이자 계산방법을 말합니다.

나. 평균공시이율 : 금융감독원장이 정하는 바에 따라 산정한 전체 보험회사 공시이율의 평균으로, 이 계약 체결 시점의 이율을 말하며 평균공시이율은 회사의 인터넷 홈페이지(www.abllife.co.kr)의 ‘공시실’에서 확인할 수 있습니다.

다. 해지환급금 : 계약이 해지될 때에 회사가 계약자에게 돌려주는 금액을 말합니다.

3. 기간과 날짜 관련 용어

가. 보험기간 : 계약에 따라 보장을 받는 기간을 말합니다. 보장개시일(이하 “보장개시

일”을 이 특약의 “계약일”로 봅니다)부터 피보험자의 연금개시나이 계약해당일(이하 “연금개시일”이라 합니다)의 전일까지를 “연금개시전 보험기간”이라 하고, 연금 지급형태별로 다음에서 정한 기간을 “연금개시후 보험기간”으로 합니다.

- (1) 생존연금: 연금개시일부터 종신까지
- (2) 6대질병연금: 연금개시일부터 100세까지

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

용어해설

[해지]
현재 유지되고 있는 계약이나 또는 효력이 상실된 계약을 장래에 향하여 소멸시키거나 계약유지 의사를 포기하여 만기일 이전에 계약관계를 청산하는 것을 말합니다.

[보장개시일]
회사가 보장을 개시하는 날로써 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. 특약을 부활(효력회복)하는 경우의 보장개시일은 부활(효력회복)일로 합니다.

[보장개시일 예시]

<예시1> 청약 후 회사가 승낙하고 그 이후 1회 보험료를 납입한 경우

<예시2> 청약과 동시에 1회 보험료를 납입하고 그 이후 회사가 승낙한 경우

<예시3> 청약한 후에 1회 보험료를 납입하고 그 후에 회사가 승낙한 경우

[제1회 보험료]
계약의 성립에 따라 처음 내는 보험료입니다.

제2관 보험금의 지급

제 3조 [“암”, “유방암”, “전립선암”, “갑상선암”, “기타피부암”의 정의 및 진단확정]

- ① 이 특약에 있어서 “암”이라 함은 제7차 개정 한국표준질병·사인분류의 기본분류에 따라서 “대상이 되는 악성신생물(암)분류표[유방암, 전립선암, 갑상선암, 기타피부암 및 대장점막내암 제외]”(별표2 참조)에서 정한 악성신생물(암)로 분류되는 질병을 말합니다. 다만, 분류번호 C50(유방의 악성신생물(암)), 분류번호 C61(전립선의 악성신생물(암)), 분류번호 C73(갑상선의 악성신생물(암)), 분류번호 C44(기타 피부의 악성신생물(암)), 제4조(“대장점막내암”의 정의 및 진단확정)에서 정한 대장점막내암 및 전암(前癌)상태(암으로 변하기 이전 상태)(Premalignant condition or condition with malignant potential)는 제외합니다.
- ② 이 특약에 있어서 “유방암”이라 함은 제7차 개정 한국표준질병·사인분류표 중 분류번호 C50(유방의 악성신생물(암))에 해당하는 질병을 말합니다.
- ③ 이 특약에 있어서 “전립선암”이라 함은 제7차 개정 한국표준질병·사인분류표 중 분류번호 C61(전립선의 악성신생물(암))에 해당하는 질병을 말합니다.
- ④ 이 특약에 있어서 “갑상선암”이라 함은 제7차 개정 한국표준질병·사인분류표 중 분류번호 C73(갑상선의 악성신생물(암))에 해당하는 질병을 말합니다.
- ⑤ 이 특약에 있어서 “기타피부암”이라 함은 제7차 개정 한국표준질병·사인분류표 중 분류번호 C44(기타피부의 악성신생물(암))에 해당하는 질병을 말합니다.

[유의사항]

한국표준질병·사인분류 지침서의 “사망 및 질병이환의 분류번호부여를 위한 선정준칙과 지침”에 따라 C77~C80(이차성 및 상세불명 부위의 악성신생물(암))의 경우 일차성 악성신생물(암)이 확인되는 경우에는 원발부위(최초 발생한 부위)를 기준으로 분류합니다.

- ⑥ 병리 또는 진단검사의학의 전문의 자격을 가진 자가 “암”, “유방암”, “전립선암”, “갑상선암” 및 “기타피부암”의 진단확정을 내려야 하며, 이 진단은 조직(fixed tissue)검사, 미세바늘흡인검사(fine needle aspiration) 또는 혈액(hemic system)검사에 대한 현미경소견을 기초로 하여야 합니다. 그러나 상기에 따른 진단이 가능하지 않을 때에는 피보험자가 “암”, “유방암”, “전립선암”, “갑상선암” 또는 “기타피부암”으로 진단 또는 치료를 받고 있음을 증명할만한 문서화된 기록 또는 증거가 있어야 합니다.

용어해설

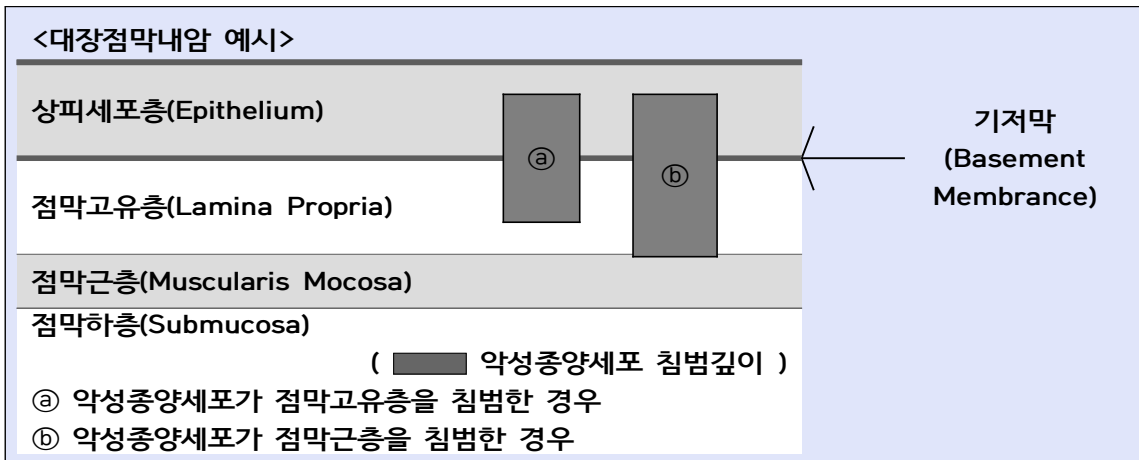
[한국표준질병 사인분류]

국민의 보건의로 복지행정의 수행과 의학연구를 위해 한국인의 질병 및 사인에 대하여 의무기록자료 및 사망원인 통계조사(질병이환 및 사망자료)등의 표준 통계를 세계보건기구(WHO)의 국제질병분류 ICD를 기초로 그 성질의 유사성에 따라 체계적으로 유형화한 것입니다.

제 4조 [“대장점막내암”의 정의 및 진단확정]

- ① 이 계약에 있어서 “대장점막내암”이라 함은 제7차 개정 한국표준질병·사인분류의 기본

분류에 따라서 대장의 악성신생물(암)(C18~C20)에 해당하는 질병 중에서 대장(맹장, 충수, 결장, 직장을 말하며, 이하 “대장”이라 합니다) 점막의 상피세포(epithelium)에서 발생한 악성종양이 기저막(basement membrane)을 침범(침윤)하여 통과하였으나 점막고유판(lamina propria) 또는 점막근판(muscularismucosa) 내에 국한되어 점막하조직(submucosa)까지는 침범하지 않은 상태의 질병을 말합니다.



② 병리 또는 진단검사의학의 전문의 자격을 가진 자가 “대장점막내암”의 진단확정을 내려야 하며, 이 진단은 조직(fixed tissue)검사 또는 미세바늘흡인검사(fine needle aspiration)에 대한 현미경 소견을 기초로 하여야 합니다. 그러나, 상기에 의한 진단이 가능하지 않을 때에는 피보험자가 “대장점막내암”으로 진단 또는 치료를 받고 있음을 증명할 만한 문서화된 기록 또는 증거가 있어야 합니다.

제 5조 [“뇌출혈”의 정의 및 진단확정]

- ① 이 특약에서 “뇌출혈”이라 함은 제7차 개정 한국표준질병·사인분류 중 “뇌출혈 분류표” (별표3 참조)에서 정한 질병을 말합니다.
- ② 의료법 제3조(의료기관) 에서 규정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에 종사하는 의료법 제5조(의사·치과의사 및 한의사 면허)에 따른 의사(치과의사 제외) 자격을 가진 자가 뇌출혈의 진단확정을 내려야 하며, 이 진단은 병력 및 신경학적 검진과 함께 뇌전산화단층촬영(brain CT scan), 자기공명영상(MRI), 뇌혈관조영술, 양전자 방출단층촬영(PET), 단일광자방출 전산화단층촬영(SPECT), 뇌척수액검사를 기초로 하여야 합니다. 그러나 피보험자가 사망하여 상기 검사방법을 진단의 기초로 할 수 없는 경우에 한하여 피보험자가 뇌출혈로 진단 또는 치료를 받고 있음을 증명할 수 있는 문서화된 기록 또는 증거를 진단확정의 기초로 할 수 있습니다.

용어해설

[의료법 제3조(의료기관)]

- ① 이 법에서 “의료기관”이란 의료인이 공중(公衆) 또는 특정 다수인을 위하여 의료·조산의 업(이하 “의료업”이라 한다)을 하는 곳을 말한다.

② 의료기관은 다음 각호와 같이 구분한다.

1. 의원급 의료기관 : 의사, 치과의사 또는 한의사가 주로 외래환자를 대상으로 각각 그 의료행위를 하는 의료기관으로서 그 종류는 다음 각 목과 같다.

가. 의원

나. 치과의원

다. 한의원

2. 조산원: 조산사가 조산과 임부,해산부,산욕부 및 신생아를 대상으로 보건활동과 교육, 상담을 하는 의료기관을 말한다.

3. 병원급 의료기관: 의사, 치과의사 또는 한의사가 주로 입원환자를 대상으로 의료행위를 하는 의료기관으로서 그 종류는 다음 각 목과 같다.

가. 병원

나. 치과병원

다. 한방병원

라. 요양병원(「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제3조제5호에 따른 정신의료기관 중 정신병원, 「장애인복지법」 제58조제1항제2호에 따른 의료 재활시설로서 제3조의2의 요건을 갖춘 의료기관을 포함한다. 이하 같다.)

마. 종합병원

[의료법 제5조(의사·치과의사 및 한의사 면허)]

① 의사·치과의사 또는 한의사가 되려는 자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자격을 가진 자로서 제9조에 따른 의사·치과의사 또는 한의사 국가시험에 합격한 후 보건복지부장관의 면허를 받아야 한다.

1. 「고등교육법」 제11조의2에 따른 인정기관(이하 "평가인증기구"라 한다)의 인증(이하 "평가인증기구의 인증"이라 한다)을 받은 의학·치의학 또는 한의학을 전공하는 대학을 졸업하고 의학사·치의학사 또는 한의학사 학위를 받은 자

2. 평가인증기구의 인증을 받은 의학·치의학 또는 한의학을 전공하는 전문대학원을 졸업하고 석사학위 또는 박사학위를 받은 자

3. 보건복지부장관이 인정하는 외국의 제1호나 제2호에 해당하는 학교를 졸업하고 외국의 의사·치과의사 또는 한의사 면허를 받은 자로서 제9조에 따른 예비시험에 합격한 자

② 평가인증기구의 인증을 받은 의학·치의학 또는 한의학을 전공하는 대학 또는 전문대학원을 6개월 이내에 졸업하고 해당 학위를 받을 것으로 예정된 자는 제1항제1호 및 제2호의 자격을 가진 자로 본다. 다만, 그 졸업예정시기에 졸업하고 해당 학위를 받아야 면허를 받을 수 있다.

③ 제1항에도 불구하고 입학 당시 평가인증기구의 인증을 받은 의학·치의학 또는 한의학을 전공하는 대학 또는 전문대학원에 입학한 사람으로서 그 대학 또는 전문대학원을 졸업하고 해당 학위를 받은 사람은 같은 항 제1호 및 제2호의 자격을 가진 사람으로 본다.

제 6조 [“급성심근경색증”의 정의 및 진단확정]

① 이 특약에서 “급성심근경색증”이라 함은 제7차 개정 한국표준질병·사인분류 중 “급성심근경색증 분류표”(별표4 참조)에서 정한 질병을 말합니다.

② 의료법 제3조(의료기관) 에서 규정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에 종사하는 의료법 제5조(의사·치과의사 및 한의사 면허)에 따른 의사(치과의사 제외) 자격을 가진 자가 급성심근경색증의 진단확정을 내려야 하며, 이 진단은 병력과 함께 심전도, 심장초음파, 관상동맥(심장동맥)촬영술, 혈액 중 심장효소검사 등을 기초로 하여야 합니다.

그러나 피보험자가 사망하여 상기 검사방법을 진단의 기초로 할 수 없는 경우에 한하여 피보험자가 급성심근경색증으로 진단 또는 치료를 받고 있음을 증명할 수 있는 문서화된 기록 또는 증거를 진단확정의 기초로 할 수 있습니다.

제 7조 [“말기신부전증”의 정의 및 진단확정]

① 이 특약에서 “말기신부전증”이라 함은 양쪽 신장 모두가 비가역적인 기능 부전을 보이는 말기신질환(End Stage Renal Disease)으로서 보존 요법으로는 치료가 불가능하여 혈액투석이나 복막투석을 받고 있거나 받은 경우를 말하며 일시적으로 투석치료를 필요로 하는 신부전증은 말기신부전증에서 제외합니다.

② 의료법 제3조(의료기관) 에서 규정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에 종사하는 의료법 제5조(의사·치과의사 및 한의사 면허)에 따른 의사(치과의사 제외) 자격을 가진 자가 말기신부전증의 진단확정을 내려야 하며, 이 진단은 문서화된 기록 또는 검사결과를 기초로 하여 내려져야 합니다.

제 8조 [“말기간질환”의 정의 및 진단확정]

① 이 특약에서 “말기간질환”이라 함은 간경변증을 일으키는 말기의 간질환을 말하며, 영구적인 황달, 복수, 간성뇌병증의 세 가지 특징을 모두 보여야 합니다.

1. 영구적 황달(jaundice)
2. 복수(ascites)
3. 간성뇌병증(hepatic encephalopathy)

② 의료법 제3조(의료기관) 에서 규정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에 종사하는 의료법 제5조(의사·치과의사 및 한의사 면허)에 따른 의사(치과의사 제외) 자격을 가진 자가 말기신부전증의 진단확정을 내려야 하며, 이 진단은 정기적인 이학적 검사, 혈액검사, 영상검사(초음파 등) 등을 포함한 검사결과, 소견서, 진료기록 등으로 확인 가능하여야 합니다.

제 9조 [“말기폐질환”의 정의 및 진단확정]

① 이 특약에서 “말기폐질환”이라 함은 제7차 한국표준질병·사인분류표 중 “폐질환 분류표”(별표5 참조)에 해당하는 폐질환 중 만성호흡부전을 일으키는 폐질환의 악화된 상태로써 다음의 두 가지 특징을 모두 보여야 합니다.

1. 저산소증으로 인하여 영구적인 산소공급 치료가 요구되는 상태

2. 폐기능 검사에서 1초간 노력성 호기량(FEV1.0)이 정상예측치의 25% 이하

※ FEV1(Forced Expiratory Volume in 1 second) : 1초에 최대호기할 수 있는 폐기량

② 폐기능 검사성적과 동맥혈 가스분석검사는 그 성질상 변동하기 쉬운 것이기 때문에 폐질환의 경과 중에 있어서 가장 적절하게 상병을 나타내고 있다고 생각되는 검사성적에 근거하여야 합니다.

③ 의료법 제3조(의료기관) 에서 규정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에 종사하는 의료법 제5조(의사·치과의사 및 한의사 면허)에 따른 의사(치과의사 제외) 자격을 가진 자가 말기신부전증의 진단확정을 내려야 하며, 이 진단은 정기적인 폐기능검사, 흉부X선검사, 동맥혈 가스분석검사 등의 검사 결과, 소견서, 진료기록 등으로 확인 가능하여야 합니다.

제10조 [보험금의 지급사유]

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

1. 연금개시전 보험기간 중 피보험자가 사망하였을 때 : 사망보험금
2. 연금개시후 보험기간 중 피보험자가 매년 계약해당일에 살아 있을 때 : 생존연금
3. 연금개시후 보험기간 중 피보험자가 “암”, “뇌출혈”, “급성심근경색증”, “말기신부전증”, “말기기간질환”, “말기폐질환”(이하 “6대질병”이라 합니다) 진단확정 될 때(다만, 최초 1회한): 6대질병연금(생존연금의 100%를 지급하며, 진단확정일 이후 최초 도래하는 보험계약 해당일로부터 10년 확정지급)

제11조 [보험금 지급에 관한 세부규정]

① 제10조(보험금의 지급사유) 제1호 및 제21조(특약의 소멸) “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.

② 계약자는 피보험자가 계약일(부활(효력회복)일)부터 「보장개시일」 전에 6대질병으로 진단확정된 경우에는 제10조(보험금의 지급사유) 제3호에 따른 6대질병연금을 지급하지 않습니다.

③ 제2항에도 불구하고 보장개시일 전일 이전에 6대질병으로 진단확정 받더라도 보장개시일 이후 5년이 지나는 동안 6대질병으로 인하여 추가 진단(단순건강검진 제외)을 받거나 치료를 받은 사실이 없을 경우에는, 보장개시일부터 5년이 지난 이후에는 제10조(보험금의 지급사유) 제3호에 따라 보험금을 지급하여 드립니다.

④ 청약서상 계약 전 알릴 의무(중요한 사항에 한합니다)에 해당하는 질병으로 과거(청약서상 해당 질병의 고지대상 기간을 말합니다)에 진단 또는 치료를 받은 경우에는 제10조(보험금의 지급사유)의 보험금 중 해당 질병과 관련한 보험금의 지급은 보장하지 않습니다.

⑤ 제4항에도 불구하고 청약일 이전에 진단확정된 질병이라 하더라도 청약일 이후 5년이 지나는 동안 그 질병으로 추가 진단(단순 건강검진 제외)을 받거나 치료를 받은 사실이 없을 경우에는, 청약일부터 5년이 지난 이후에는 이 약관에 따라 보장합니다.

⑥ 보험수익자와 회사가 제10조(보험금의 지급사유) 제1호 및 제3호의 보험금 지급사유에 대해 합의하지 못할 때에는 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.

용어해설

[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 결정을 말합니다.

제12조 [보험금을 지급하지 않는 사유]

회사는 보험금 지급사유가 발생하더라도 다음 중 어느 하나에 해당되는 경우에는 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 연금개시전 보험기간 중 사망에 이르게 된 경우에는 제10조(보험금의 지급사유)에서 정한 사망보험금을 지급합니다.
나. 특약의 보장개시일 (부활(효력회복)계약의 경우는 부활(효력회복)청약일)부터 2년이 지나고 연금개시전 보험기간의 종료일 이전에 자살한 경우에는 제10조(보험금의 지급사유)에서 정한 사망보험금을 지급합니다.
2. 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우
다만, 그 보험수익자가 보험금의 일부 보험수익자인 경우에는 다른 보험수익자에 대한 보험금은 지급합니다.

설명

보험수익자가 다수인 계약에서 그 중 1인이 피보험자를 고의로 해친 경우에는 그 1인에 대해서는 보험금이 지급되지 않으며, 다른 보험수익자에게는 그 1인에 지급할 보험금을 제외한 보험금을 지급합니다.

3. 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우

용어해설

[고의]

범죄 또는 불법행위의 성립요소인 사실에 대한 인식을 말하는 것으로 자기행위에 의하여 일정한 결과가 생길 것을 인식하면서 그 행위를 하는 경우의 심리상태를 말합니다.

[부활(효력회복)]

특약의 효력이 상실된 후 다시 원 특약의 내용대로 효력을 유지하기 위해 특약을 되살리는 일을 말합니다.

[심신상실(心神喪失)]

심신의 장애로 인하여 사물을 변별할 능력이 없거나 의사를 결정할 능력이 없는 상태를 말합니다.

제13조 [보험금의 청구]

① 보험수익자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서 (회사양식)
2. 사고증명서(사망진단서, 암진단서, 뇌출혈진단서, 급성심근경색증진단서, 말기신부전증진단서, 말기기간질환진단서, 말기폐질환진단서 등)
3. 피보험자의 주민등록등본(연금의 경우)
4. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아니면 본인의 인감증명서 포함)
5. 기타 보험수익자가 보험금 수령에 필요하여 제출하는 서류

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

제14조 [보험금의 지급절차]

① 회사는 제13조(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 접수 후 10영업일 이내에 보험금을 지급합니다.

② 회사는 제10조(보험금의 지급사유) 제2호 또는 제3호에 해당하는 보험금의 지급시기가 되면 지급시기 7일 이전에 그 사유와 회사가 지급하여야 할 금액을 계약자 또는 보험수익자에게 알려드리며, 제1항에 따라 보험금을 지급할 때 보험금 지급일까지의 기간에 대한 이자는 “보험금을 지급할 때의 적립이율 계산”(별표6 참조)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 가지급제도(회사가 추정하는 보험금의 50% 이내를 지급)에 대하여 피보험자 또는 보험수익자에게 즉시 통지합니다. 다만, 지급예정일은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우를 제외하고는 제6조(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 날부터 30영업일 이내에서 정합니다.

1. 소송제기
2. 분쟁조정신청
3. 수사기관의 조사
4. 해외에서 발생한 보험사고에 대한 조사
5. 제5항에 따른 회사의 조사요청에 대한 동의 거부 등 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임있는 사유로 보험금 지급사유의 조사와 확인이 늦어지는 경우
6. 제11조(보험금 지급에 관한 세부규정) 제6항에 따라 보험금 지급사유에 대해 제3자의

의견에 따르기로 한 경우

- ④ 제3항에 따라 추가로 조사를 하는 경우, 회사는 보험수익자의 청구에 따라 회사가 추정하는 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급합니다.
- ⑤ 계약자, 피보험자 또는 보험수익자는 제1항 및 제3항의 보험금 지급사유 조사와 관련하여 의료기관, 국민건강보험공단, 경찰서 등 관공서에 대한 회사의 서면 조사 요청에 동의하여야 합니다. 다만, 정당한 사유없이 이에 동의하지 않을 경우에는 사실 확인이 끝날 때까지 회사는 보험금 지급이 늦어짐에 따라 발생한 이자를 지급하지 않습니다.
- ⑥ 회사는 제5항의 서면조사에 대한 동의 요청시 조사목적, 사용처 등을 명시하고 설명합니다.

용어해설

[보험금 가지급제도]

보험금이 지급기한 내에 지급되지 못할 것으로 판단되는 경우 회사가 예상되는 보험금의 일부를 먼저 지급하는 제도를 말합니다. 이는 피보험자가 당장 필요로 하는 비용을 보전해 주기 위해 회사가 먼저 지급해주는 임시 급부금입니다.

제15조 [보험금 받는 방법의 변경]

- ① 계약자(보험금 지급사유 발생 후에는 보험수익자)는 회사의 사업방법서에서 정한 바에 따라 제10조(보험금의 지급사유) 제1호에 따른 사망보험금의 전부 또는 일부를 나누어 받거나 일시에 받는 방법으로 변경할 수 있습니다.
- ② 회사는 제1항에 따라 일시에 지급할 금액을 나누어 지급하는 경우에는 나중에 지급할 금액에 대하여 평균공시이율을 적용하여 연단위 복리로 계산한 이자를 더하여 지급합니다. 이와는 반대로 나누어 지급할 금액을 일시에 지급하는 경우에는 평균공시이율을 적용하여 연단위 복리로 할인한 금액을 지급합니다.
- ③ 피보험자가 제10조(보험금 지급사유) 제2호의 생존연금 보증지급기간 동안 잔여 보증지급기간의 연금을 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”(이하 “산출방법서”라 합니다)에 따라 공시이율로 할인하여 계산한 금액을 일시에 지급할 수 있습니다.
- ④ 피보험자가 제10조(보험금 지급사유) 제3호의 6대질병연금을 지급 받을 때 잔여지급기간의 연금을 “산출방법서”에 따라 공시이율로 할인하여 계산한 금액을 일시에 지급할 수 있습니다.

용어해설

[사업방법서]

보험회사의 기초서류 중 하나로서, 보험사업 경영에 있어서 필요한 계약의 체결, 유지, 관리에 필요한 사항 등의 구체적인 취급방법을 기재하는 서류를 말합니다.

[보험료 및 책임준비금 산출방법서]

보험회사의 기초서류 중 하나로서 보험약관에서 보장하는 위험에 대하여 보험료, 책임준비금 등이 적정하게 계산될 수 있도록 산출 기초율을 사용하여 계산한 방법을 기재하는 서류입니다.

[공시이율]

전통적인 보험상품에 적용되는 이율이 장기·고정금리이기 때문에 시중금리가 급격하게 변동할 경우 이에 대응하지 못하는 단점을 고려하여, 시중의 지표금리 등에 연동하여 일정기간마다 변동되는 이율을 말합니다.

제16조 [보험수익자의 지정]

이 특약에서 계약자가 보험수익자를 지정하지 않은 때에는 보험수익자를 제10조(보험금의 지급사유) 제1호의 경우는 피보험자의 법정상속인으로 하고, 같은 조 제2호의 경우는 계약자로서 하며, 같은 조 제3호의 경우는 피보험자로 합니다.

용어해설

[법정상속인]

피상속인이 사망하는 경우, 민법에서 정하는 상속순위에 따라 피상속인의 재산상 지위를 상속할 수 있는 자를 말합니다. 그러나 상속결격사유가 있는 자는 제외합니다.

제3관 특약의 성립과 유지

제17조 [특약의 체결 및 효력]

- ① 이 특약은 주계약을 체결할 때 또는 체결 후 계약자가 청약하고 회사가 승낙함으로써 주계약에 부가하여 이루어집니다.
- ② 이 특약에 대한 회사의 보장개시일은 계약자가 신청한 전환일로 합니다. 이 경우 특약의 보장개시일부터 전환전 계약은 더는 효력이 없습니다.
- ③ 제2항에도 불구하고 전환 신청일 이후에 전환일시금을 받는 경우에는 이 특약에 대한 회사의 보장개시일은 회사가 전환일시금을 받은 날로 합니다.

생존연금	종신연금형 보증기간부 10년 ~ 40년, 100세 보증
6대질병연금	10년 확정

- ④ 회사는 피보험자의 건강상태가 이 특약으로 전환하기 이전에 6대질병 진단확정 되었을 경우에는 승낙을 거절할 수 있습니다.

제18조 [피보험자의 범위 및 자격의 득실]

이 특약의 피보험자는 전환전 계약의 피보험자(전환전 계약이 2명 이상을 보장하는 보험인 경우에는 전환전 계약의 피보험자 또는 계약자 중 특약을 체결할 때 계약자가 선택한 1명)로 합니다. 다만, 전환전 계약의 소멸에 준하는 사유로 전환하는 경우에는 전환전 계약의 보험수익자로 합니다.

제19조 [특약의 무효]

다음 중 어느 하나에 해당되는 경우에는 이 특약을 무효로 하며 이미 납입한 이 특약의 보험료를 돌려드립니다. 다만, 회사의 고의 또는 과실로 특약이 무효로 된 경우와 회사가 승낙전에 무효임을 알았거나 알 수 있었음에도 보험료를 반환하지 않은 경우에는 보험료를 납입한 날의 다음날부터 반환일까지의 기간에 대하여 회사는 이 특약의 보험계약대출이율을 적용하여 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 돌려 드립니다.

1. 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 특약에서 특약을 체결할 때까지 피보험자에게 서면으로 동의를 얻지 않은 경우. 다만, 단체가 규약에 따라 구성원의 전부 또는 일부를 피보험자로 하는 특약을 체결하는 경우에는 계약을 무효로 하지 않습니다. 이 때 단체보험의 보험수익자를 피보험자 또는 그 상속인이 아닌 자로 지정할 때에는 단체의 규약에서 명시적으로 정한 경우가 아니면 계약을 무효로 합니다.
2. 만 15세 미만자, 심신상실자 또는 심신박약자를 피보험자로 하여 사망을 보험금 지급사유로 한 계약의 경우. 다만, 심신박약자가 계약을 체결하거나 소속 단체의 규약에 따라 단체보험의 피보험자가 될 때에 의사능력이 있는 경우에는 계약이 유효합니다.
3. 특약을 체결할 때 특약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우. 다만, 회사가 나이의 착오를 발견하였을 때 이미 계약나이에 도달한 경우에는 유효한 특약으로 보나 만15세 미만자를 피보험자로 하여 사망을 보험금 지급사유로 한 계약의 경우에는 제2호에 따라 계약을 무효로 합니다.



용어해설

[무효]

당사자가 행한 의사표시가 법률상 아무런 효력이 발생하지 않는 것을 말합니다.

[과실]

어떤 결과(사실)의 발생을 예견할 수 있었음에도 불구하고, 부주의로 그것을 인식하지 못한 심리상태를 말합니다.

[심신상실자(心神喪失者)]

정신병, 정신박약, 심한 의식장애 등의 심신장애로 인하여 사물 변별 능력 또는 의사 결정 능력이 없는 자를 말합니다.

[심신박약자(心神薄弱者)]

정신병, 정신박약, 심한 의식장애 등의 심신장애로 인하여 사물 변별 능력 또는 의사 결정 능력이 부족한 자를 말합니다.

제20조 [특약내용의 변경 등]

① 계약자는 회사의 승낙을 얻어 다음의 사항을 변경할 수 있습니다. 이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.

1. 전환일시금
2. 생존연금의 보증기간 및 연금개시나이
3. 계약자
4. 기타 특약의 내용

② 계약자는 보험수익자를 변경할 수 있으며 이 경우에는 회사의 승낙을 받지 않아도 됩니다. 다만, 변경된 보험수익자가 수익자로서 회사에 권리를 주장하고 이를 보호받기 위해서는 계약자가 보험수익자가 변경되었음을 회사에 통지하여야 합니다.

설명

보험수익자가 변경되었음을 계약자가 회사에 통지하기 전에 보험금 지급사유가 발생한 경우 회사는 변경 전 보험수익자에게 보험금을 지급할 수 있습니다. 회사가 변경 전 보험수익자에게 보험금을 지급한 경우 변경된 보험수익자에게 별도로 보험금을 지급하지 않습니다.

③ 회사는 계약자가 제1항 제1호에 따라 전환일시금을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해지된 것으로 보며, 이로써 회사가 지급하여야 할 해지환급금이 있을 때에는 제25조(해지환급금) 제1항에 따른 해지환급금을 계약자에게 지급합니다. 다만, 연금개시후에는 감액할 수 없으며, 제1항 제1호에 따라 전환일시금을 감액할 때 해지환급금이 없거나 최초가입을 할 때 안내한 해지환급금보다 적어질 수 있습니다.

④ 계약자는 제1항 제2호의 생존연금의 보증기간 및 연금개시나이를 연금개시전까지 회사가 정한 방법에 따라 변경할 수 있습니다.

⑤ 회사는 계약자가 제1항 제3호에 따라 계약자를 변경한 경우, 변경된 계약자에게 보험증권 및 약관을 드리고 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.

⑦ 제1항 및 제4항에도 불구하고 계약자는 6대질병으로 진단확정된 이후에는 제1항 및 제4항에 따른 생존연금의 보증기간을 변경할 수 없습니다.

용어해설

[보험가입금액의 감액]

가입할 때 선택한 보험가입금액을 낮추는 것을 감액이라고 하며, 계약자는 보험가입금액 감액을 신청할 수 있습니다. 보험가입금액 감액 후에는 감액한 비율만큼 보장이 감소합니다. 보험가입금액을 감액하면 해지환급금이 없거나 최초 가입할 때 안내한 해지환급금보다 적어질 수 있습니다.

제21조 [특약의 소멸]

① 연금개시전 보험기간 중 피보험자의 사망으로 인하여 이 약관에서 규정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

② 연금개시후 보험기간 중 사망한 경우 및 연금지급기간 종료 등 이 약관에서 규정하는 보험지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.

제4관 보험료의 납입

제22조 [특약 보험료의 납입]

이 특약은 전환전 계약의 보험금, 해지환급금 및 기타 급여금의 일부 또는 전부를 전환후 특약의 일시납 보험료로 납입할 수 있습니다.(이하 “전환일시금”이라 합니다)

제5관 특약의 해지 및 해지환급금 등

제23조 [계약자의 임의해지 및 피보험자의 서면동의 철회권]

① 계약자는 이 특약이 소멸되기 전에 언제든지 이 특약을 해지할 수 있으며(다만, 연금이 개시된 이후에는 해지할 수 없습니다), 이 경우 회사는 제25조(해지환급금) 제1항에 따른 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

② 제19조(특약의 무효)에 따라 사망을 보험금 지급사유로 하는 특약에서 서면으로 동의를 한 피보험자는 특약의 효력이 유지되는 기간에는 언제든지 서면동의를 장래에 한하여 철회할 수 있으며, 서면동의 철회로 특약이 해지되어 회사가 지급하여야 할 해지환급금이 있을 때에는 제25조(해지환급금) 제1항에 따른 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

제24조 [공시이율의 적용 및 공시]

① 이 특약의 계약자적립금을 산출할 때 적용하는 적립이율은 매월 1일 회사가 정한 공시이율로 합니다. 공시이율의 최저보증이율은 전환전 계약의 계약일부터 이 특약의 보장개시일까지의 기간과 이 특약의 보장개시일부터의 경과기간을 더하여 10년 이하인 경우에는 연복리 1.5%로 하고, 10년을 초과하는 경우에는 연복리 0.5%로 합니다.

② 제1항의 공시이율은 이 보험의 사업방법서에서 정하는 바에 따라 회사의 운용자산이익률과 객관적인 외부지표금리를 가중평균하여 산출한 공시기준이율에 조정률을 가감하여 공시이율을 결정합니다.

③ 제1항의 공시이율은 동종 계정에 있는 동종상품(제1항에 따라 공시이율이 운용되는 상품)의 배당보험 공시이율보다 높게 적용합니다.

④ 회사는 계약자에게 연1회 이상 공시이율의 변경내용을 통지하며, 인터넷 홈페이지(상품공시실)에 공시이율과 공시이율의 산출방법에 대하여 공시합니다.

⑤ 세부적인 공시이율의 운용방법은 회사에서 별도로 정한 공시이율 운용지침에 따릅니다.

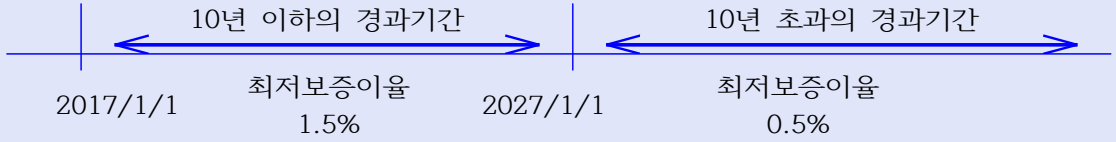
용어해설

[최저보증이율]

운용자산이익률 및 시중금리가 하락하더라도 보험회사에서 보증하는 최저 한도의 적용이율입니다.

[최저보증이율 예시]

- 계약일부터 경과기간이 10년 이하인 경우
계약일 : 2017년 1월 1일, 현재 : 2022년 1월 1일, 공시이율 0.5%
계약자적립금은 공시이율(0.5%)이 아닌 최저보증이율(1.5%)로 적립합니다.
- 계약일부터 경과기간이 10년 초과인 경우
계약일 : 2017년 1월 1일, 현재 : 2032년 1월 1일, 공시이율 0.1%
계약자적립금은 공시이율(0.1%)이 아닌 최저보증이율(0.5%)로 적립합니다.



[공시이율의 공시]

이 보험에 적용되는 공시이율 및 산출방법 등은 회사의 인터넷 홈페이지 (www.abllife.co.kr)의 ‘공시실’에서 확인할 수 있습니다.

제25조 [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 “보험금을 지급할 때의 적립이율 계산”(별표6 참조)에 따릅니다.
- ③ 해지환급금을 계산할 때 적용되는 공시이율은 제24조(공시이율의 적용 및 공시)에서 정한 이율로 합니다.
- ④ 회사는 경과기간별 해지환급금에 관한 표를 계약자에게 제공하여 드립니다. 다만, 연금이 개시된 이후에는 해지환급금에 관한 표는 제공하지 않습니다.

제26조 [보험계약대출]

- ① 계약자는 이 특약의 해지환급금 범위 내에서 회사가 정한 방법에 따라 대출(이하 “보험계약대출”이라 합니다)을 받을 수 있습니다. 다만, 연금이 개시된 이후에는 보험계약대출을 받을 수 없습니다.
- ② 계약자는 제1항에 따른 보험계약대출금과 보험계약대출이자를 언제든지 상환할 수 있으며, 상환하지 않은 때에는 회사는 보험금, 해지환급금 등의 지급사유가 발생한 날에 지급금에서 보험계약대출의 원금과 이자를 차감할 수 있습니다.
- ③ 회사는 보험수익자에게 보험계약대출 사실을 통지할 수 있습니다.

제27조 [배당금의 지급]

이 특약은 무배당 보험이므로 계약자 배당금이 없습니다.

제28조 [전환전 계약 약관 규정의 준용]

이 특약에서 정하지 않은 사항은 전환전 계약 약관의 규정을 따릅니다. 다만, 계약자 또는 피보험자가 이 특약의 가입과 관련하여 전환 시점에 전환전 계약 약관에서 정하는 계약 전 알릴 의무를 위반한 경우에는 회사는 이 특약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다.

보험금 지급기준표

■ 사망보험금(제10조 제1호)

지급사유	연금개시전 보험기간 중 피보험자가 사망하였을 때
지급금액	전환일시금의 10% + 사망당시 연금계약 계약자적립금

■ 생존연금(제10조 제2호)

지급사유		연금개시후 보험기간 중 피보험자가 매년 계약해당일에 살아 있을 때
지급 금액	종신연금형 보증기간부	연금개시시점의 연금계약 계약자적립금을 기준으로 매년 동일한 연금액이 되도록 계산한 금액을 지급 (보증지급기간 : 10 ~ 40년/100세)

■ 6대질병연금(제10조 제3호)

지급사유	연금개시후 보험기간(최대 100세 까지) 중 피보험자가 6대질병으로 진단확정 되었을 때(다만, 최초 1회한)
지급금액	생존연금의 100% 지급(10년 확정지급)

- (주) 1. 「연금계약 계약자적립금」이란 연금계약 순보험료(전환일시금에서 보장계약 순보험료 및 계약관리비용을 뺀 금액)를 「공시이율」로 납입일부터 일자계산을 하여 적립한 금액으로, 산출방법서에서 정한 바에 따라 계산됩니다.
2. 생존연금 및 6대질병연금은 「공시이율」을 적용하여 계산되므로 「공시이율」이 변경되면 생존연금 및 6대질병연금도 변경됩니다.
3. 「공시이율」의 최저보증이율은 전환전 계약의 계약일부부터 이 특약의 보장개시일까지의 기간과 이 특약의 보장개시일부부터의 경과기간을 더하여 10년 이하인 경우에는 연복리 1.5%로 하고, 10년을 초과하는 경우에는 연복리 0.5%를 최저한도로 적용합니다.
4. 생존연금의 경우 연금개시후 10 ~ 40년 또는 100세 보증지급기간 중 피보험자가 사망할 때에는 10 ~ 40년 또는 100세까지의 미지급된 연금액을 연금지급 해당일에 지급합니다.
5. 위의 제4호의 경우 보증지급기간동안 피보험자가 사망할 때 잔여 보증지급기간의 연금을 산출방법서에 따라 공시이율로 할인하여 계산한 금액을 일시에 지급할 수 있습니다.
6. 연금개시후 피보험자가 생존할 때 생존연금 보증지급기간 동안 잔여 보증지급기간의 연금을 산출방법서에 따라 공시이율로 할인하여 계산한 금액을 일시에 지급할 수 있습니다.
7. 연금개시후 피보험자가 6대질병연금을 지급 받을 때 잔여지급기간의 연금을 산출방법서에 따라 공시이율로 할인하여 계산한 금액을 일시에 지급할 수 있습니다.
8. 생존연금 및 6대질병연금을 매월, 3개월, 6개월로 분할하여 지급할 경우에는 「공시이율」로 월, 3개월, 6개월 이율로 적립한 금액을 더하여 지급합니다.
9. 6대질병연금의 경우 6대질병 중 최초 1회한에 한하여 지급하며 중복지급하지 않습니다.
10. 생존연금의 경우 연금개시전에 연금생명표의 개정 등에 따라 연금연액 또는 연금월액이 증가하게 되는 경우 연금개시시점의 연금생명표 및 연금계약 계약자적립금을 기준으로 산출한 연금연액 또는 연금월액을 지급합니다.

대상이 되는 악성신생물(암) 분류표

(유방암, 전립선암, 갑상선암, 기타피부암 및 대장점막내암 제외)

약관에 규정하는 악성신생물(암)로 분류되는 질병은 제7차 개정 한국표준질병·사인분류(통계청고시 제 2015-309호, 2016.1.1시행) 중 다음에 적은 질병을 말합니다.

대상 악성신생물	분류번호
1. 입술, 구강 및 인두의 악성신생물(암)	C00-C14
2. 소화기관의 악성신생물(암)	C15-C26
3. 호흡기 및 흉곽내 기관의 악성신생물(암)	C30-C39
4. 골 및 관절연골의 악성신생물(암)	C40-C41
5. 피부의 악성흑색종	C43
6. 중피성 및 연조직의 악성신생물(암)	C45-C49
7. 여성 생식기관의 악성신생물(암)	C51-C58
8. 음경의 악성신생물(암)	C60
9. 고환의 악성신생물(암)	C62
10. 기타 및 상세불명의 남성 생식기관의 악성신생물(암)	C63
11. 요로의 악성신생물(암)	C64-C68
12. 눈, 뇌 및 중추신경계통의 기타부분의 악성신생물(암)	C69-C72
13. 부신의 악성신생물(암)	C74
14. 기타 내분비선 및 관련구조물의 악성신생물(암)	C75
15. 불명확한, 이차성 및 상세불명 부위의 악성신생물(암)	C76-C80
16. 림프, 조혈 및 관련조직의 악성신생물(암)	C81-C96
17. 독립된(원발성) 여러 부위의 악성신생물(암)	C97
18. 진성 적혈구 증가증	D45
19. 골수형성이상증후군	D46
20. 만성 골수증식질환	D47.1
21. 본태성(출혈성) 혈소판혈증	D47.3
22. 골수섬유증	D47.4
23. 만성 호산구성 백혈병(과호산구증후군)	D47.5

- (주) 1. 제8차 개정 이후 한국표준질병·사인분류에서 상기 악성신생물(암) 이외에 추가로 상기 분류번호에 해당하는 악성신생물(암)이 있는 경우에는 그 악성신생물(암)도 포함하는 것으로 합니다.
2. 유방의 악성신생물(암)(분류번호 C50), 전립선의 악성신생물(암)(분류번호 C61), 갑상선의 악성신생물(암)(분류번호C73)과 기타 피부의 악성신생물(암)(분류번호 C44)은 상기 분류표에서 제외됩니다.
3. 한국표준질병·사인분류 지침서의 “사망 및 질병이환의 분류번호부여를 위한 선정준칙과 지침”에 따라 C77~C80(이차성 및 상세불명 부위의 악성신생물(암))의 경우 일차성 악성신생물(암)이 확인되는 경우에는 원발부위(최초 발생한 부위)를 기준으로 분류합니다.
4. 소화기관의 악성신생물(C15~C26) 중 제4조(“대장점막내암”의 정의 및 진단 확정)에서 정한 대장점막내암은 상기 분류표에서 제외됩니다.

뇌출혈 분류표

약관에 규정하는 뇌출혈로 분류되는 질병은 제7차 개정 한국표준질병·사인분류(통계청 고시 제 2015-309호, 2016.1.1시행) 중 다음에 적은 질병을 말합니다.

분류항목	분류번호
1. 지주막하출혈	I60
2. 뇌내출혈	I61
3. 기타 비외상성 두개내 출혈	I62

(주) 제8차 개정 이후 한국표준질병·사인분류에서 상기 질병 이외에 추가로 상기 분류번호에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

급성심근경색증 분류표

약관에 규정하는 급성심근경색증으로 분류되는 질병은 제7차 개정 한국표준질병·사인분류(통계청고시 제2015-309호, 2016.1.1시행) 중 다음에 적은 질병을 말합니다.

분류항목	분류번호
1. 급성 심근경색증	I21
2. 후속 심근경색증	I22
3. 급성 심근경색증 후 특정 현존 합병증	I23

(주) 제8차 개정 이후 한국표준질병·사인분류에서 상기 질병 이외에 추가로 상기 분류번호에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

폐질환 분류표

약관에 규정하는 폐질환으로 분류되는 질병은 제7차 개정 한국표준질병·사인분류(통계청고시 제 2015-309호, 2016.1.1시행) 중 다음에 적은 질병을 말합니다.

분류항목	분류번호
1. 인플루엔자 및 폐렴	J09-J18
2. 기타 급성 하기도감염	J20-J22
3. 만성 하부호흡기질환	J40-J47
4. 외부요인에 의한 폐질환	J60-J70
5. 주로 간질에 영향을 주는 기타 호흡기질환, 하기도의 화농성 및 괴사성 병태	J80-J86
6. 흉막의 기타 질환, 호흡계통의 기타 질환	J90-J99

(주) 제8차 개정 이후 한국표준질병·사인분류에서 상기 질병 이외에 추가로 상기 분류번호에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

(별표6)

보험금을 지급할 때의 적립이율 계산

(제14조 제2항 및 제25조 제2항 관련)

구분	적립기간		지급이자
사망보험금 및 제1회 6대질병연금 (제10조 제1호, 3호)	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%)
생존연금 및 제2회 이후 6대질병연금 (제10조 제2호, 제3호)	지급사유가 발생한 날의 다음날부터 청구일까지의 기간	보험기간 만기일 이내	공시이율
		보험기간 만기 이후	1년이내 : 공시이율의 50% 1년초과기간 : 1%
	청구일의 다음날부터 지급일까지의 기간		보험계약대출이율
해지 환급금 (제25조 제1항)	지급사유가 발생한 날의 다음날부터 청구일까지의 기간		1년이내 : 공시이율의 50% 1년초과기간 : 1%
	청구일의 다음날부터 지급일까지의 기간		보험계약대출이율

- (주) 1. 생존연금 및 제2회 이후 6대질병연금은 회사가 보험금의 지급시기 도래 7일 이전에 지급할 사유와 금액을 알리지 않은 경우, 지급사유가 발생한 날의 다음날부터 청구일까지의 기간은 공시이율을 적용한 이자를 지급합니다.
2. 상기 공시이율은 제24조(공시이율의 적용 및 공시) 제1항에서 정한 공시이율로 하며 공시이율이 변경되는 경우에는 변경된 날부터 변경된 공시이율을 적용합니다.
3. 지급이자의 계산은 연단위 복리로 일자 계산하며, 주계약 약관에 정한 소멸시효가 완성된 이후에는 지급하지 않습니다.
4. 계약자 등의 책임 있는 사유로 보험금 지급이 늦어지는 경우 그 해당기간에 대한 이자는 지급되지 않을 수 있습니다.
5. 가산이율 적용시 제14조(보험금의 지급절차) 제3항 각 호의 어느 하나에 해당되는 사유로 지연된 경우에는 해당기간에 대하여 가산이율을 적용하지 않습니다.
6. 가산이율 적용시 금융위원회 또는 금융감독원이 정당한 사유로 인정하는 경우에는 해당 기간에 대하여 가산이율을 적용하지 않습니다.

제1관 목적 및 용어의 정의

제 1조 [목적]

제 2조 [용어의 정의]

제2관 보험금의 지급

제 3조 [보험금의 지급사유]

제 4조 [보험금의 청구]

제 5조 [보험금의 지급절차]

제 6조 [보험수익자의 지정]

제3관 특약의 성립과 유지

제 7조 [특약의 체결 및 효력]

제 8조 [피보험자의 범위 및 자격의 득실]

제 9조 [특약의 소멸]

제4관 보험료의 납입

제10조 [특약 보험료의 납입]

제11조 [납입보험료의 처리]

제5관 특약의 해지 및 해지환급금 등

제12조 [계약자의 임의해지]

제13조 [공시이율의 적용 및 공시]

제14조 [해지환급금]

제15조 [배당금의 지급]

제6관 특별계정에 관한 사항

제16조 [계약자적립금의 계산]

제17조 [펀드의 운용 및 평가]

제18조 [펀드의 유형]

제19조 [계약자의 펀드 선택 및 변경]

제20조 [펀드자동재배분]

제21조 [자산의 평가방법 및 운용]

제22조 [특별계정 좌수 및 기준가격]

제23조 [특별계정의 제비용 및 보수에 관한 사항]

제24조 [계약자 공지에 관한 사항]

제25조 [특별계정의 폐지]

제7관 예금보험에 의한 지급보장

제26조 [예금보험에 의한 지급보장]

제8관 기타사항

제27조 [전환전 계약 약관 규정의 준용]

[별표1] 보험금 지급기준표

[별표2] 보험금을 지급할 때의 적립이율 계산

제1관 목적 및 용어의 정의

제1조 [목적]

이 보험계약(이하 ‘계약’이라 합니다)은 보험계약자(이하 ‘계약자’라 합니다)와 보험회사(이하 ‘회사’라 합니다) 사이에 전환전 계약의 보험금, 해지환급금 및 기타 급여금의 일부 또는 전부를 연금으로 전환하기 위하여 체결됩니다.

제2조 [용어의 정의]

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

1. 계약관계 관련 용어

- 가. 계약자 : 회사와 계약을 체결하고 보험료를 납입할 의무를 지는 사람을 말합니다.
- 나. 보험수익자 : 보험금 지급사유가 발생하는 때에 회사에 보험금을 청구하여 받을 수 있는 사람을 말합니다.
- 다. 피보험자 : 보험사고의 대상이 되는 사람을 말합니다.
- 라. 주피보험자 : 보험사고의 주된 대상이 되는 사람을 말합니다.
- 마. 종피보험자 : 주피보험자와 함께 보험계약의 대상이 되는 자로서, 주피보험자가 아니라 주피보험자에 종속되는 피보험자입니다.
- 바. 전환전 계약 : 주계약을 말하며, 부가된 특약 중 함께 전환하는 특약을 포함합니다. 또한, 전환전 계약을 감액하여 전환하는 경우에는 전환된 부분의 종전 계약(주계약 및 전환된 특약)을 말합니다.

2. 지급금과 이자율 관련 용어

- 가. 연단위 복리 : 회사가 지급할 금액에 이자를 줄 때 1년마다 마지막 날에 원금+이자를 다음 1년의 원금으로 하는 이자 계산방법을 말합니다.
- 나. 평균공시이율 : 금융감독원장이 정하는 바에 따라 산정한 전체 보험회사 공시이율의 평균으로, 이 계약 체결 시점의 이율을 말하며 평균공시이율은 회사의 인터넷 홈페이지(www.abllife.co.kr)의 ‘공시실’에서 확인할 수 있습니다.
- 다. 해지환급금 : 계약이 해지될 때에 회사가 계약자에게 돌려주는 금액을 말합니다.
- 라. 계약자적립금은 아래에서 정의한 바와 같습니다.
 - (1) 특별계정의 운용실적에 따라 개별 계약자별로 배분된 금액 등을 말하며 특별계정 정의 평가 등에 따라 매일 변동할 수 있습니다.
 - (2) 일반계정전환적립금 : 제20조(펀드자동재배분)에서 정한 기준에 따라 특별계정에서 일반계정으로 이체된 금액으로 이 특약의 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”(이하 “산출방법서”라 합니다)에서 정한 방법에 따라 계산한 금액을 말합니다.

설명

변액보험은 각 펀드별로 매일의 펀드 운용결과를 반영하여 매일의 기준가격이 변동되기 때문에, 펀드에 투입되는 금액이 같더라도 그 처리기준일의 기준가격에 따라 매입좌수가 달라져 수익률이 다를 수 있습니다.

- 마. 최저사망지급금 : 보험기간 동안 특별계정의 운용실적과는 관계없이 보장하는 최저한도의 사망지급금으로서 피보험자(부부계약의 경우 주피보험자와 종피보험자 모두)가 사망하는 시점의 이미 납입한 보험료를 말합니다. 다만, 최저사망지급금의 지급을 위해 위험보험료가 보험기간 중 일시적으로 발생할 수 있으며, 이로써 특별계정 투입금액 및 계약자적립금 등이 감소할 수 있습니다.
- 바. 최저실적배당연금액 : 보험기간 동안 특별계정의 운용실적과 관계없이 보장하는 최저한도의 실적배당연금액으로서 다음의 금액을 최저실적배당연금액으로 보증합니다. 다만, 체증형의 최저실적배당연금액은 연금개시시점으로부터의 경과기간에 따라 달라지며, 연금개시시점으로부터 매년 연계약해당일(월 지급형의 경우 매월 월계약해당일)까지 연복리 2.0%를 적용하여 부리된 금액으로 합니다.

(1) 기본형

$$\text{최저실적배당연금액} = \text{전환일시금} \times \text{연금보증비율}$$

(2) 체증형

$$\text{경과기간별 최저실적배당연금액} = \text{전환일시금} \times \text{연금보증비율} \times 1.02^{\text{경과기간}}$$

- 사. 연금보증비율 : 전환일시금 대비 지급되는 최저실적배당연금액의 비율로서 보험기간 연수에 따라 결정됩니다.

(1) 기본형

A. 연 지급형

연금개시연령	연금보증비율	연금개시연령	연금보증비율	연금개시연령	연금보증비율	연금개시연령	연금보증비율
45	2.5328%	54	2.8337%	63	3.2809%	72	4.0156%
46	2.5613%	55	2.8745%	64	3.3444%	73	4.1275%
47	2.5908%	56	2.9172%	65	3.4115%	74	4.2480%
48	2.6215%	57	2.9619%	66	3.4826%	75	4.3781%
49	2.6534%	58	3.0088%	67	3.5580%	76	4.5191%
50	2.6866%	59	3.0579%	68	3.6381%	77	4.6723%
51	2.7211%	60	3.1095%	69	3.7233%	78	4.8394%
52	2.7570%	61	3.1637%	70	3.8143%	79	5.0225%
53	2.7945%	62	3.2207%	71	3.9115%	80	5.2239%

B. 월 지급형

연금개시연령	연금보증비율	연금개시연령	연금보증비율	연금개시연령	연금보증비율	연금개시연령	연금보증비율

시연령	보증비율	시연령	보증비율	시연령	보증비율	시연령	보증비율
45	0.2111%	54	0.2361%	63	0.2734%	72	0.3346%
46	0.2134%	55	0.2395%	64	0.2787%	73	0.3440%
47	0.2159%	56	0.2431%	65	0.2843%	74	0.3540%
48	0.2185%	57	0.2468%	66	0.2902%	75	0.3648%
49	0.2211%	58	0.2507%	67	0.2965%	76	0.3766%
50	0.2239%	59	0.2548%	68	0.3032%	77	0.3894%
51	0.2268%	60	0.2591%	69	0.3103%	78	0.4033%
52	0.2298%	61	0.2636%	70	0.3179%	79	0.4185%
53	0.2329%	62	0.2684%	71	0.3260%	80	0.4353%

(2) 체증형

A. 연 지급형

연금개 시연령	연금 보증비율	연금개 시연령	연금 보증비율	연금개 시연령	연금 보증비율	연금개 시연령	연금 보증비율
45	1.4635%	54	1.8206%	63	2.3387%	72	3.0347%
46	1.4976%	55	1.8685%	64	2.4113%	73	3.1531%
47	1.5330%	56	1.9184%	65	2.4878%	74	3.2802%
48	1.5696%	57	1.9705%	66	2.4651%	75	3.4172%
49	1.6076%	58	2.0250%	67	2.5463%	76	3.5651%
50	1.6470%	59	2.0819%	68	2.6323%	77	3.7255%
51	1.6879%	60	2.1415%	69	2.7236%	78	3.9001%
52	1.7304%	61	2.2041%	70	2.8206%	79	4.0907%
53	1.7746%	62	2.2697%	71	2.9241%	80	4.3000%

B. 월 지급형

연금개 시연령	연금 보증비율	연금개 시연령	연금 보증비율	연금개 시연령	연금 보증비율	연금개 시연령	연금 보증비율
45	0.1209%	54	0.1503%	63	0.1931%	72	0.2506%
46	0.1237%	55	0.1543%	64	0.1991%	73	0.2604%
47	0.1266%	56	0.1584%	65	0.2054%	74	0.2709%
48	0.1296%	57	0.1627%	66	0.2036%	75	0.2822%
49	0.1328%	58	0.1672%	67	0.2103%	76	0.2944%
50	0.1360%	59	0.1719%	68	0.2174%	77	0.3077%
51	0.1394%	60	0.1768%	69	0.2249%	78	0.3221%

52	0.1429%	61	0.1820%	70	0.2329%	79	0.3378%
53	0.1465%	62	0.1874%	71	0.2415%	80	0.3551%

3. 기간과 날짜 관련 용어

- 가. 보험기간 : 계약에 따라 보장을 받는 기간으로, 보장개시일부터 피보험자(부부계약의 경우 주피보험자)의 100세 연계약해당일 전일까지의 기간을 이 특약의 “보험기간”으로 합니다. “보장개시일”을 이 특약의 “계약일”로 봅니다.
- 나. 영업일 : 회사가 영업점에서 정상적으로 영업하는 날을 말하며, 토요일, ‘관공서의 공휴일에 관한 규정’에 따른 공휴일과 근로자의 날을 제외합니다.
- 다. 월계약해당일 : 계약일로부터 1개월마다 돌아오는 매월의 계약해당일을 말합니다. 다만, 해당 월에 계약해당일이 없는 경우에는 해당 월의 마지막 날을 월계약해당일로 합니다.
- 라. 연계약해당일: 계약일부터 1년마다 돌아오는 매년의 계약해당일을 말합니다. 다만, 해당 년도의 계약해당일이 없는 경우에는 계약해당일 해당 월의 마지막 날을 매년 계약해당일로 합니다.

4. 보험료 관련 용어

- 가. 전환일시금 : 이 특약으로 전환할 때 납입되는 일시납보험료로서, 전환 전 계약의 보험금, 해지환급금 및 기타 급여금의 일부 또는 전부를 이 특약의 일시납보험료로 납입할 수 있습니다.
- 나. 이미 납입한 보험료 : 이 특약의 전환일시금에서 이미 지급한 실적배당연금액을 차감한 금액을 말합니다.

5. 기타 관련 용어

- 가. 변액보험 : 회사에서 계약자가 납입한 보험료의 일부로 자금을 조성하여 특별계정으로 운영하고, 그 특별계정의 운용실적에 따라 계약자에게 투자이익을 배분함으로써 보험기간 중에 보험금액, 계약자적립금 등이 변동하는 보험을 말합니다.
- 나. 일반계정 : 보험업법 제108조(특별계정의 설정·운용) 제1항 각 호에서 규정하고 있는 계약을 제외한 계약에서 계약자가 납입한 보험료를 회계처리하기 위한 계정을 말하며 회사는 ‘다’목의 특별계정과 구분하여 재산을 관리하고 회계처리 합니다.
- 다. 특별계정 : 보험업법 제108조(특별계정의 설정·운용) 제1항에서 규정한 바와 같이 준비금에 상당하는 자산의 전부 또는 일부를 기타 재산과 구별하여 이용하기 위한 계정을 말합니다.
- 라. 펀드 : 투자목적 및 대상에 따라 구분된 변액보험의 특별계정 자산을 말합니다.
- 마. 특별계정 운용보수 : 특별계정의 관리를 위한 비용으로 “운영보수”, “투자일임보수”, “수탁보수” 및 “사무관리보수”를 더한 보수를 말합니다.

$$[\text{특별계정 운용보수}] = \text{운영보수} + \text{투자일임보수} + \text{수탁보수} + \text{사무관리보수}$$

- 바. 운영보수 : 특별계정에 속한 자산의 운용 및 관리를 위해 회사가 수취하는 보수를 말합니다.
- 사. 투자일임보수 : 특별계정에 속한 자산의 투자일임을 위해 자산운용사 등 투자일임업자에게 지급하는 보수를 말합니다.

- 아. 수탁보수 : 특별계정에 속한 재산의 보관 및 관리, 자산운용 지시의 이행, 운용업무 관련 규정의 위반여부 등을 감시하기 위하여 신탁업자에게 지급하는 보수를 말합니다.
- 자. 사무관리보수 : 특별계정에 속한 재산의 회계업무 및 기준가격 산정업무 등을 수행하기 위해 일반사무관리회사에게 지급하는 보수를 말합니다.
- 차. 기준가격: 펀드의 자산가치를 나타내는 것으로 좌당 기준가격으로 표시됩니다. 펀드의 계약자적립금은 해당일의 좌당 기준가격과 계약자가 보유한 좌수를 곱하여 산출됩니다.

용어해설

[해지]

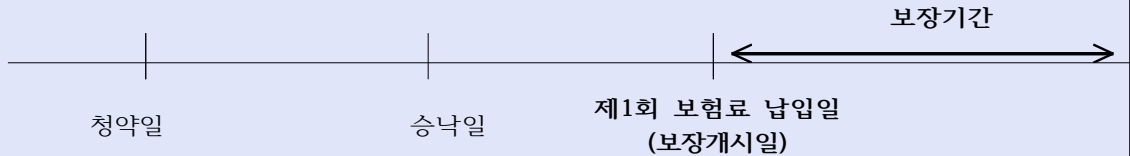
현재 유지되고 있는 계약이나 또는 효력이 상실된 계약을 장래에 향하여 소멸시키거나 계약유지 의사를 포기하여 만기일 이전에 계약관계를 청산하는 것을 말합니다.

[보장개시일]

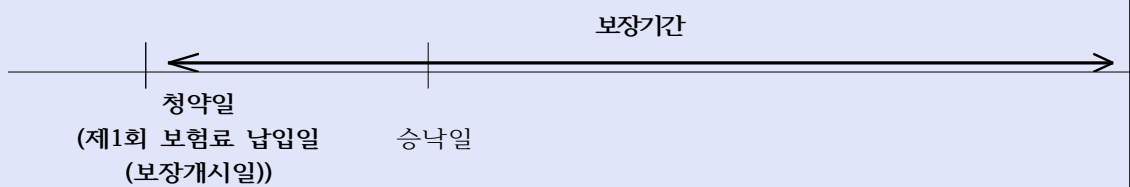
회사가 보장을 개시하는 날로써 계약이 성립되고 제1회 보험료를 받은 날을 말하나, 회사가 승낙하기 전이라도 청약과 함께 제1회 보험료를 받은 경우에는 제1회 보험료를 받은 날을 말합니다. 또한, 보장개시일을 계약일로 봅니다. 특약을 부활(효력회복)하는 경우의 보장개시일은 부활(효력회복)일로 합니다.

[보장개시일 예시]

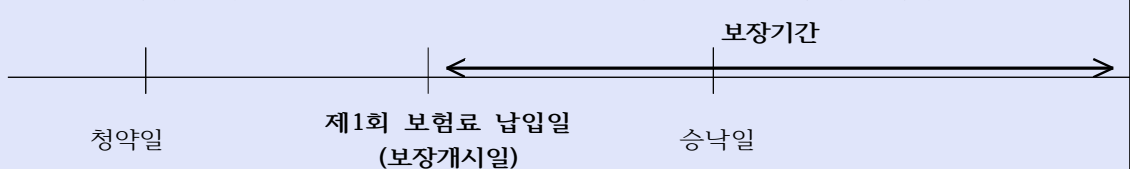
<예시1> 청약 후 회사가 승낙하고 그 이후 1회 보험료를 납입한 경우



<예시2> 청약과 동시에 1회 보험료를 납입하고 그 이후 회사가 승낙한 경우



<예시3> 청약한 후에 1회 보험료를 납입하고 그 후에 회사가 승낙한 경우



[제1회 보험료]

계약의 성립에 따라 처음 내는 보험료입니다.

[보험료 및 책임준비금 산출방법서]

보험회사의 기초서류 중 하나로서 보험약관에서 보장하는 위험에 대하여 보험료, 책임준비금 등이 적정하게 계산될 수 있도록 산출 기초율을 사용하여 계산한 방법을 기재하는 서류입니다.

[일반계정]

- 특별계정 외에 계약자가 납입한 보험료를 회계처리하기 위한 계정을 말합니다.
- 생명보험상품 대부분을 차지하는 관리계정으로 퇴직보험, 연금저축, 변액보험처럼 관련 법령으로 특별계정을 설치하여 운용하도록 한 상품을 제외한 것입니다.

[특별계정]

- 계약자적립금의 전부 또는 일부를 기타 재산과 구별하여 운용하기 위한 계정을 말합니다.
- 보험상품의 도입목적, 상품운용방법 등이 일반상품과 크게 상이하여 회사로 하여금 다른 보험상품과 구분하여 별도로 관리 및 운용을 할 것을 보험관련 법규에서 지정한 것으로 계정상호간 계약자를 보호하는 것을 목적으로 설정한 것입니다. 주요 특별계정 상품으로는 퇴직보험, 연금저축, 변액보험 등이 있습니다.

제2관 보험금의 지급

제3조 [보험금의 지급사유]

회사는 보험기간 중 매년 연계약해당일(월 지급형의 경우 매월 월계약해당일)에 연금지급형태에 따라 보험수익자에게 “보험금 지급기준표”(별표1 참조)에서 약정한 실적배당연금을 지급합니다.

제4조 [보험금의 청구]

- ① 보험수익자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.
 1. 청구서 (회사양식)
 2. 사고증명서(사망진단서 등)
 3. 피보험자의 가족관계등록부(가족관계증명서) 또는 주민등록등본(실적배당연금의 경우)
 4. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아니면 본인의 인감증명서 포함)
 5. 기타 보험수익자가 보험금 수령에 필요하여 제출하는 서류
- ② 제1항 제2호의 사고증명서는 의료법 제3조(의료기관)에서 규정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에서 발급한 것이어야 합니다.

제5조 [보험금의 지급절차]

- ① 회사는 제4조(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 접수 후 10영업일 이내에 보험금을 지급합니다.

② 회사는 제3조(보험금의 지급사유)에 해당하는 보험금의 지급시기가 되면 지급시기 7일 이전에 그 사유와 회사가 지급하여야 할 금액을 계약자 또는 보험수익자에게 알려드리며, 제1항에 따라 보험금을 지급할 때 보험금 지급일까지의 기간에 대한 이자는 “보험금을 지급할 때의 적립이율 계산”(별표2 참조)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 가지급제도(회사가 추정하는 보험금의 50% 이내를 지급)에 대하여 피보험자 또는 보험수익자에게 즉시 통지합니다. 다만, 지급예정일은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우를 제외하고는 제4조(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 날부터 30영업일 이내에서 정합니다.

1. 소송제기
2. 분쟁조정신청
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 늦어지는 경우

④ 제3항에 따라 추가로 조사를 하는 경우, 회사는 보험수익자의 청구에 따라 회사가 추정하는 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급합니다.

⑤ 계약자, 피보험자 또는 보험수익자는 제1항 및 제3항의 보험금 지급사유 조사와 관련하여 의료기관, 국민건강보험공단, 경찰서 등 관공서에 대한 회사의 서면 조사 요청에 동의하여야 합니다. 다만, 정당한 사유 없이 이에 동의하지 않을 경우에는 사실 확인이 끝날 때까지 회사는 보험금 지급이 늦어짐에 따라 발생한 이자를 지급하지 않습니다.

⑥ 회사는 제5항의 서면조사에 대한 동의 요청 시 조사목적, 사용처 등을 명시하고 설명합니다.

용어해설

[보험금 가지급제도]

보험금이 지급기한 내에 지급되지 못할 것으로 판단되는 경우 회사가 예상되는 보험금의 일부를 먼저 지급하는 제도를 말합니다. 이는 피보험자가 당장 필요로 하는 비용을 보전해 주기 위해 회사가 먼저 지급해주는 임시 급부금입니다.

제6조 [보험수익자의 지정]

이 특약에서 계약자가 보험수익자를 지정하지 않은 때에는 보험수익자를 계약자로 합니다.

제7조 [특약의 체결 및 효력]

- ① 이 특약은 주계약을 체결할 때 계약자가 청약하고 회사가 승낙함으로써 주계약에 부가하여 이루어집니다.
- ② 이 특약에 대한 회사의 보장개시일은 계약자가 신청한 전환일로 합니다. 이 경우 특약의 보장개시일부터 전환전 계약은 더는 효력이 없습니다.
- ③ 제2항에도 불구하고 전환 신청일 이후에 전환일시금을 받는 경우에는 이 특약에 대한 회사의 보장개시일은 회사가 전환일시금을 받은 날로 합니다.
- ④ 계약자는 전환을 신청할 때 다음에 정한 연금지급형태 및 연금지급주기를 선택하여야 합니다.

		연금지급형태		연금지급주기
실적배당연금형	기본형	개인계약		연 지급형
		부부계약		
	체증형	개인계약		월 지급형
		부부계약		

제8조 [피보험자의 범위 및 자격의 득실]

- ① 이 특약의 피보험자는 개인계약, 부부계약에 따라 다음과 같습니다.
 1. 개인계약의 경우 전환전 계약의 소멸에 준하는 사유로 전환하는 경우에는 전환전 계약의 보험수익자로 하며, 그 외 기타 사유로 전환하는 경우에는 전환전 계약의 피보험자(전환전 계약이 2명 이상을 보장하는 보험인 경우에는 전환전 계약의 피보험자 또는 계약자 중 특약을 체결할 때 계약자가 선택한 1명)로 합니다.
 2. 부부계약의 경우 전환전 계약의 소멸에 준하는 사유로 전환하는 경우에는 전환전 계약의 보험수익자, 그 외 기타 사유로 전환하는 경우에는 전환전 계약의 피보험자(전환전 계약이 2명 이상을 보장하는 보험인 경우에는 전환전 계약의 피보험자 또는 계약자 중 특약을 체결할 때 계약자가 선택한 1명)를 주피보험자로 하고, 주피보험자의 가족관계 등록부상 또는 주민등록상의 배우자를 종피보험자로 합니다.(이하 “주피보험자”와 “종피보험자”를 합하여 “피보험자”라 합니다)
- ② 부부계약의 경우 종피보험자가 사망 이외의 원인(이혼 등)으로 제1항 제2호에 해당되지 않으면, 더 이상 종피보험자의 자격을 가지지 않습니다.
- ③ 제2항의 경우 계약자는 회사의 승낙을 얻어 주피보험자를 피보험자로 하는 개인계약으로 전환할 수 있습니다.
- ④ 제2항에도 불구하고 계약자가 자격상실일로부터 3개월 이내에 자격을 상실한 종피보험자로부터 서면으로 동의를 얻어 회사에 종피보험자 자격 유지에 관한 신청서(회사양식)를 접수한 경우에는 종피보험자의 자격을 상실시키지 않습니다. 다만, 종피보험자 자격 유지 신청은 제6항에 따른 새로운 종피보험자의 자격 취득 전에 한하여 가능합니다.
- ⑤ 제4항에 따라 종피보험자의 자격을 상실시키지 않은 경우, 주피보험자의 재혼 등으로 인

해 새로이 제1항 제2호에 해당하게 된 자는 종피보험자의 자격을 취득하지 않습니다.

⑥ 부부계약의 경우 새로이 제1항 제2호에 해당하게 된 종피보험자는 회사의 승낙을 얻어 그 해당된 날부터 종피보험자의 자격을 취득합니다. 그러나 종피보험자가 사망한 후 새로이 제1항 제2호에 해당되는 자는 종피보험자의 자격을 취득하지 않습니다.

제9조 [특약의 소멸]

① 보험기간 중 피보험자(부부계약의 경우 주피보험자 및 종피보험자 모두)가 사망한 경우에는 사망시점의 계약자적립금과 이미 납입한 보험료 중 큰 금액을 계약자에게 지급하고, 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.

② 제1항의 ‘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.



용어해설

[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 결정을 말합니다.

제4관 보험료의 납입

제10조 [특약 보험료의 납입]

이 특약은 전환전 계약의 보험금, 해지환급금 및 기타 급여금의 일부 또는 전부를 전환후 특약의 일시납 보험료로 납입할 수 있습니다.(이하 “전환일시금”이라 합니다)

제11조 [납입보험료의 처리]

① 전환일시금이 납입되면, 회사는 납입된 보험료를 이체사유가 발생한 날의 기준가격을 적용하여 일반계정에서 특별계정으로 이체합니다.

② 제1항에서 ‘이체사유가 발생한 날’ 및 ‘이체금액’이라 함은 다음과 같습니다.

- 이체사유가 발생한 날 : 전환일시금이 납입된 날
- 이체금액 : 전환일시금

제14조 [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 “보험금을 지급할 때의 적립이율 계산”(별표2 참조)에 따릅니다.
- ③ 해지환급금은 특별계정의 운용실적에 따라 변동되므로 최저보증이 이루어지지 않으며 원금손실이 발생할 수도 있습니다.
- ④ 제3항에도 불구하고, 제20조(펀드자동재배분) 제2항에서 정한 기준에 따라 계약자적립금이 특별계정에서 일반계정으로 이체된 계약의 경우 해지환급금을 계산할 때 적용되는 공시이율은 제13조(공시이율의 적용 및 공시)에서 정한 비율로 합니다.

제15조 [배당금의 지급]

이 특약은 무배당 보험이므로 계약자 배당금이 없습니다.

제6관 특별계정에 관한 사항

제16조 [계약자적립금의 계산]

- ① 이 특약의 계약자적립금 계산은 이전 계약자적립금에서 매월 계약해당일에 월공제액(계약관리비용(유지관련비용) 등)을 차감한 금액에 대하여 특별계정의 운용실적을 반영하여 이 특약의 산출방법서에서 정한 방법에 따라 계산합니다.
- ② 회사는 특별계정의 계약자적립금에서 매일 특별계정 운용보수를 차감합니다.
- ③ 제1항 및 제2항에도 불구하고 제20조(펀드자동재배분) 제2항에서 정한 기준에 따라 계약자적립금이 특별계정에서 일반계정으로 이체된 계약의 경우에는 이 특약의 산출방법서에서 정한 방법에 따라 계산합니다.

제17조 [펀드의 운용 및 평가]

- ① 변액보험의 펀드는 특별계정별로 일반보험의 자산과 분리하여 독립적으로 운용되며, 펀드 운용실적이 매일 평가되어 계약자적립금에 즉시 반영됩니다.
- ② 제1항의 특별계정에서 관리되는 자산의 운용실적에 따른 이익 및 손실은 다른 계정의 자산운용에 따른 이익 및 손실에 관계없이 이 계약으로 귀속됩니다.
- ③ 회사는 이 특약의 운용자산을 회사가 운영하는 다른 변액보험의 유사한 성격의 운용자산 별로 통합하여 운용할 수 있습니다. 이 경우 회사는 펀드 통합사유, 통합일자, 기타 펀드통합 관련사항을 일간신문(신문 등의 진흥에 관한 법률 제9조 제1항 제9호의 규정에 따라 전국을 보급지역으로 등록한 일간신문으로서 동법 제2조 제1호 가목 또는 나목에 해당하는 것을 말하며, 이하 같습니다)에 공고하거나 계약자에게 개별 통지합니다. 또한 회사는 펀드를 통합

한 날 이후 6개월이 지나는 날까지 각 펀드의 결산서류를 회사 본점에 비치합니다.

④ 계약자는 특별계정의 자산운용방법에 대해서는 전혀 관여할 수 없습니다.

제18조 [펀드의 유형]

① 펀드의 유형은 다음 각 호와 같으며, 구체적인 펀드 유형 및 내용은 사업방법서에서 정한 바에 따릅니다.

1. 채권형 : 정부 또는 공공기관 발행의 국·공채 및 특수채, 회사채 [신용등급 BBB+이상으로 전환사채, 교환사채, 신주인수권부사채 등 주식관련사채, 사모사채 및 자산유동화증권(후순위채포함)을 포함] 및 채권형집합투자증권, 상장지수펀드 그리고 이와 관련된 파생상품 등에 순자산(NAV)의 90%이내로 투자하고, 나머지는 유동성 확보를 위하여 유동성 자산에 투자합니다. 다만, 무배당 알리안츠파워밸런스변액연금보험의 “채권형(설정일 2010년 4월 30일)”으로 합니다.
2. 코리아인덱스형 : 국내 상장주식(코스닥주식 포함) 및 주식형수익증권, 상장지수펀드 그리고 이와 관련된 파생상품 등에 순자산(NAV)의 90%이내로 투자하고, 나머지는 유동성 확보를 위하여 유동성 자산에 투자합니다. 다만, 무배당 알리안츠파워밸런스변액연금보험의 “코리아인덱스형(설정일 2010년 4월 30일)”으로 합니다.
3. 코-원자재인덱스형 : 국내외 주요 원자재인덱스 관련 주식 및 집합투자증권, 상장지수집합투자기구 그리고 이와 관련된 파생상품 등, 또한 국내 상장주식(코스닥주식 포함) 및 주식형집합투자증권, 상장지수집합투자기구 그리고 이와 관련된 파생상품 등에 순자산(NAV)의 90%이내로 투자하고, 나머지는 유동성 확보를 위하여 유동성 자산에 투자합니다. 다만, 무배당 알리안츠파워밸런스변액연금보험의 “코-원자재인덱스형(설정일 2010년 4월 30일)”으로 합니다.
4. 글로벌인덱스 리스크컨트롤형 : 국내외 주식 및 주식관련 파생상품, 주식형집합투자증권, 상장지수집합투자기구 등에 순자산(NAV)의 90% 이내로 투자하고, 나머지는 채권 및 유동성자산에 투자합니다. 글로벌인덱스 수익률의 변동성에 따라 펀드 내 글로벌인덱스를 추종하는 기초자산의 투자비율을 주기적으로 조절하는 전략을 사용합니다. 글로벌인덱스는 KOSPI200 Index, S&P500 Index, HSCEI로 구성되며, 위험자산의 변동성 수준에 따라 위험자산의 투자비율은 0%이상 100% 이내로 하고, 나머지는 채권 또는 유동성 자산에 투자합니다. 다만, 무배당 알리안츠파워밸런스변액연금보험의 “글로벌인덱스 리스크컨트롤형(설정일 2012년 4월 20일)”으로 합니다.
5. 밸류고배당주식재간접형 : 국내 주식, 집합투자증권, 상장지수집합투자증권 그리고 주식 관련 파생상품 등에 순자산(NAV)의 100%이내로 투자하고, 나머지는 유동성 확보를 위하여 유동성 자산에 투자합니다. 다만, 주식 투자에 있어 고배당종목 위주로 포트폴리오를 구성하여 배당수익을 도모합니다. 다만, 무배당 알리안츠파워밸런스PLUS 변액연금보험의 “밸류고배당주식재간접형(설정일 2015년 4월 17일)”으로 합니다.
6. 글로벌다이나믹멀티에셋형 : 전세계 다양한 자산군 (주식, 채권, 원자재, 단기자산 등)에 투자하는 국내외 상장집합투자증권 (ETF) 또는 지수선물 등에 순자산(NAV)의 100% 이내로 투자하고, 나머지는 유동성 확보를 위하여 유동성 자산에 투자합니다. 주기적으로 펀드 내 편입 자산을 선별/교체하며, 사전에 정해진 펀드의 목표 변동성을

만족하는 범위 내에서 선별된 투자자산을 배분하는 전략을 사용합니다. 다만, 무배당 알리안츠뉴파워리턴변액유니버설보험의 “글로벌다이나믹멀티에셋형(설정일 2014년 5월 7일)”으로 합니다.

- ② 제1항의 각 펀드의 투자대상에 대하여 보험관련 법규 및 자본시장과 금융투자업에 관한 법률 등에 제한이 있는 경우 운용상 제약이 있을 수 있습니다.
- ③ 제1항에서 정한 펀드의 유형 외에 새로운 펀드가 추가될 수 있습니다.
- ④ 회사가 운용자산인 유가증권 등의 가격변동 및 해지 등의 사유로 불가피하게 제1항에서 정한 투자한도를 초과하게 된 경우에는 3개월 이내에 그 투자한도를 적합하도록 하여야 합니다.

제19조 [계약자의 펀드 선택 및 변경]

① 계약자는 이 특약으로 전환 신청을 할 때 아래에서 정한 펀드플랫폼 중 1종을 선택해야 하며, 전환 신청을 할 때 선택한 펀드플랫폼은 이 특약의 보험기간동안 적용됩니다.

펀드플랫폼	안전자산펀드	성장자산펀드
코리아인덱스 플랫폼	채권형	코리아인덱스형
코-원자재인덱스 플랫폼	채권형	코-원자재인덱스형
글로벌인덱스 리스크컨트롤 플랫폼	채권형	글로벌인덱스 리스크컨트롤형
밸류고배당주식재간접플랫폼	채권형	밸류고배당주식재간접형
글로벌다이나믹멀티에셋플랫폼	채권형	글로벌다이나믹멀티에셋형

- ② 전환일시금은 제20조(펀드자동재배분) 제1항에서 정한 “펀드별 편입비율 적용 공식”에 따라 이 특약으로 전환 신청을 할 때 선택한 펀드플랫폼내 설정된 펀드에 자동 편입됩니다.
- ③ 이 특약에서 계약자는 펀드플랫폼 내 펀드간 펀드적립금의 이전이나 펀드의 편입비율 변경을 신청할 수 없습니다.
- ④ 제1항에도 불구하고 계약자는 전환일부터 3개월이 지난 후부터 보험연도 중 연12회에 한하여 회사에 서면으로 다른 펀드플랫폼으로 특별계정 계약자적립금의 전부에 한해 이전을 요청할 수 있습니다. 이 경우 펀드플랫폼을 변경한 이후의 펀드적립금은 제20조(펀드자동재배분) 제1항에서 정한 “펀드별 편입비율 적용 공식”에 따라 변경된 펀드플랫폼내 설정된 펀드에 자동 편입됩니다.
- ⑤ 회사는 제4항에 따른 펀드플랫폼의 변경을 요청받은 경우에는 특별한 사정이 없는 한 이에 응하여야 하며, 이 경우 「변경요구일 + 제5영업일」의 기준가격을 적용하여 현금을 이전하는 방식을 따릅니다. 다만, 이전하는 특별계정 계약자적립금이 20만원 이상인 경우에만 이전 가능합니다.
- ⑥ 제4항에 따라 펀드플랫폼을 변경하는 경우 회사는 펀드변경에 따른 수수료를 청구하지 않습니다.
- ⑦ 회사는 천재·지변, 유가증권시장의 폐쇄·휴장, 유가증권 등의 매각지연, 기타 이에 준하는 부득이한 사유로 펀드적립금을 제5항에서 정하는 날까지 이전할 수 없게 된 경우에는 즉시 그 사유 및 향후 이전계획 등을 구체적으로 명시하여 계약자에게 통지하여야 합니다. 향후

펀드적립금을 이전하는 경우에는 보험재산이 처분되는 날부터 제5영업일을 기준으로 현금을 이전하는 방식을 따릅니다.

⑧ 제1항에도 불구하고 회사는 새로운 펀드플랫폼을 추가할 수 있습니다.

제20조 [펀드자동재배분]

① 회사는 계약자가 이 특약으로 전환 신청을 할 때 선택한 펀드플랫폼내의 펀드 중 아래에서 정한 "펀드별 편입비율 적용 공식"에 따라 펀드별 편입비율을 산출합니다. 특별계정 계약자적립금은 산출된 펀드별 편입비율에 따라 보험기간동안 안전자산펀드와 성장자산펀드에 자동적으로 편입됩니다. 이 때 펀드별로 편입되는 적립금은 "펀드별 편입비율 적용 공식"에 따라 최소 월 1회 이상 변경되므로 성장자산펀드적립금과 안전자산펀드적립금 또한 최소 월 1회 이상 변경됩니다. 다만, 펀드별 편입비율은 이 특약으로 전환을 할 때 별도로 공지합니다.

펀드별 편입비율	펀드별 편입비율 적용 공식
성장자산펀드 편입비율	[Min.(기준성장자산적립금×승수, 특별계정 계약자적립금×80%)] / 특별계정 계약자적립금
안전자산펀드 편입비율	100% - 성장자산펀드 편입비율

주) ■ 기준성장자산적립금

: Max. [특별계정 계약자적립금 - 경과보증금×평가비율×1.02×조정계수, 0]

1. 기본형

- 경과보증금 = 최저실적배당연금액×(K-L)
- 평가비율

$$\begin{aligned}
 & \text{최저실적배당연금액} \times (1 + \beta^\alpha) \times \frac{1 - \left(\frac{1}{1 + \text{할인이율}1} \right)^{(K-L)}}{\left(1 - \frac{1}{1 + \text{할인이율}1} \right) \times (1 + \text{할인이율}2)^D} \\
 = & \text{최저실적배당연금액} \times (K-L)
 \end{aligned}$$

2. 체증형

$$\bullet \text{ 경과보증금} = \sum_{i=L}^{K-1} \text{최저실적배당연금액}_i$$

$$\frac{\sum_{i=L}^{K-1} \text{최저실적배당연금액}_i \times (1 + \beta^\alpha)}{(1 + \text{할인이율}1)^{(i-L)}}$$

$$\bullet \text{ 평가비율} = (1 + \text{할인이율}2)^D \times \sum_{i=L}^{K-1} \text{최저실적배당연금액}_i$$

- 최저실적배당연금액_i : 실적배당연금형 체증형의 연금개시시점으로부터 i년 경과 연계약해당일(월 지급형의 경우 i월 경과 월계약해당

일의 최저실적배당연금액

- 할인이율 : 평가비율을 산출하기 위한 이자율로서 계약별 할인이율은 계약시점의 이 보험의 일반계정 공시이율의 최저보증이율로 함.

할인이율	연지급	월지급
할인이율1	연단위 할인이율	월단위 할인이율
할인이율2	일단위 할인이율	

- K : 실적배당연금 총 지급횟수

K	실적배당연금 총 지급횟수
연 지급형	100 - 연금개시나이
월 지급형	(100 - 연금개시나이) × 12

- L : 기지급된 실적배당연금 횟수
- D : 차회 실적배당연금 지급일까지의 잔여일수
- β^{α} : 계약관리비용(유지관련비용)

■ 승수

: 성장자산펀드 편입비율을 계산하기 위한 배수(범위 : 1.0~4.0)로 이 특약으로 전환할 때 계약자에게 별도로 공지함. 다만, 전환일 이후 변경될 경우에는 계약자에게 서면(계약자가 동의하는 경우에는 전자우편)으로 안내함

■ 조정계수

: 성장자산펀드 편입비율을 조정하기 위한 계수로 월계약해당일에 한하여 적용되며, 월계약해당일 전일 기준가격 대비 월계약해당일 현재 기준가격 기준으로 아래와 같이 적용함. 다만, 월계약해당일 또는 월계약해당일 전일이 공휴일인 경우 월계약해당일 전 영업일을 해당 월의 월계약해당일로 하고 해당 월의 월계약해당일 전 영업일을 월계약해당일 전일로 함.

기준	조정계수
월계약해당일 기준가격/월계약해당일 전일 기준가격 < 1	1.05
월계약해당일 기준가격/월계약해당일 전일 기준가격 ≥ 1	1

② 제1항에도 불구하고 회사는 아래 제1호 및 제2호의 조건을 모두 충족하는 날(이하 ‘기준 안전자산도달일’이라고 한다) 해당 계약의 계약자적립금을 특별계정에서 일반계정으로 이체하고 이 특약의 산출방법서에서 정한 기준에 따라 보험기간 종료일까지 이 보험의 공시이율로 운용합니다. 특별계정에서 일반계정으로 이체된 날부터 일반계정에서 운용되는 계약자적립금을 ‘일반계정전환적립금’이라 하고, 일반계정으로 이체된 날부터는 특별계정 운용실적을 반영하지 않습니다.

1. “펀드별 편입비율 적용 공식”에 따라 매일 평가하여 산출된 “성장자산펀드적립금”이 “0”인 경우
2. 특별계정 계약자적립금이 [경과보증금×평가비율×1.02]보다 같거나 적은 경우

③ 제2항에서 정한 기준에 따라 계약자적립금이 특별계정에서 일반계정으로 이체된 경우에는 회사는 그 사실을 제10영업일 이내에 계약자에게 통지합니다.

제21조 [자산의 평가방법 및 운용]

- ① 특별계정자산의 평가 및 운용은 보험업법 및 자본시장과 금융투자업에 관한 법률 등에서 정한 방법에 따르며, 관계법령이 제·개정될 경우 그에 부합하게 대체되거나 변경될 수 있습니다.
- ② 제1항에 따른 특별계정자산의 평가는 각 특별계정별로 적용됩니다.

제22조 [특별계정 좌수 및 기준가격]

특별계정 좌수 및 기준가격은 다음 각 호와 같이 산출합니다.

1. 좌수

특별계정을 설정할 때 1원을 1좌로 하며, 그 이후에는 매일 좌당 기준가격에 따라 좌단위로 특별계정에 이체하거나 인출합니다.

2. 좌당 기준가격

특별계정의 좌당 기준가격은 다음과 같이 산출하되, 1,000좌 단위로 원미만 셋째자리에서 반올림하여 원미만 둘째자리까지 계산하며 최초 판매개시일의 기준가격은 1,000좌당 1,000원으로 합니다.

$$\text{좌당 기준가격} = \frac{\text{당일 특별계정의 순자산가치}}{\text{특별계정의 총 좌수}}$$

다만, 당일 특별계정의 순자산가치라 함은 당일 특별계정의 총 자산에서 특별계정 운용보수를 차감한 금액으로 합니다.

제23조 [특별계정의 제비용 및 보수에 관한 사항]

회사는 자본시장과 금융투자업에 관한 법률 제188조(신탁계약의 체결 등)에 따른 보수, 그 밖의 수수료와 동법 시행령 제265조(회계감사인의 선임 등)에 따른 회계감사비용, 채권평가비용 및 유가증권 매매수수료 등을 특별계정 자산에서 인출하여 부담합니다. 다만, 자산운용보고서를 작성·제공하는데 드는 비용은 회사가 부담합니다.

제24조 [계약자 공지에 관한 사항]

① 회사는 다음에 해당하는 사항을 그 사유발생 후 회사 인터넷홈페이지에 게시하거나 계약자에게 공지합니다.

1. 투자운용인력의 변경
2. 환매연기 또는 환매재개의 결정 및 그 사유
3. 자본시장과 금융투자업에 관한 법률 시행령 제93조(수시공시의 방법 등) 제2항에서 정하는 부실자산이 발생한 경우 그 명세 및 상각률
4. 그 밖에 투자자 보호를 위하여 필요한 사항으로서 자본시장과 금융투자업에 관한 법률 시행령 제93조(수시공시의 방법 등) 제3항에서 정하는 사항

② 회사는 자본시장과 금융투자업에 관한 법률 제88조(자산운용보고서의 교부)에 따른 자산운용보고서를 계약자에게 매 3개월마다 제공합니다.

제25조 [특별계정의 폐지]

① 회사는 다음 각 호에 해당하는 사유가 발생한 경우에 한하여 특별계정을 폐지할 수 있습니다.

1. 해당 각 특별계정의 자산이 급격히 감소하거나, 자산가치의 변화로 효율적인 자산운용이 곤란해진 경우
2. 설정한 후 1년이 되는 날에 원본액이 50억원 미만인 경우 또는 1년이 지난 후 1개월간 계속하여 투자신탁의 원본액이 50억원 미만인 경우
3. 해당 각 특별계정의 자산운용대상이 소멸할 경우
4. 기타 제1호 내지 제3호에 준하는 경우

② 회사는 제1항에서 정한 사유로 각 특별계정을 폐지할 경우에는 계약자에게 폐지사유, 폐지일까지의 계약자적립금과 함께 제19조(계약자의 펀드 선택 및 변경)의 규정에 따른 펀드변경 선택에 관한 안내문 등을 작성하여 서면으로 통지합니다. 다만, 계약자가 펀드변경을 별도로 신청하지 않을 경우에는 회사가 유사한 펀드로 이동시킬 수 있습니다.

③ 회사는 제1항 및 제2항에서 정한 사유로 계약자가 펀드 변경을 요구한 경우에는 펀드변경에 따른 수수료를 계약자에게 청구하지 않으며, 연간 펀드변경 횟수에 포함하지 않습니다.

용어해설

[원본액]

펀드의 최초 설정이후 현재까지 실제 펀드에 납입된 금액 중 환매금액을 제외한 누적금액을 말합니다.

제7관 예금보험에 의한 지급보장

제26조 [예금보험에 의한 지급보장]

이 특약은 예금자보호법에 의해 보호되지 않습니다. 다만, 회사가 최저보증하는 보험금(최저 사망지급금, 최저실적배당연금액) 및 타 특약의 경우 회사가 파산 등으로 보험금 등을 지급하지 못할 경우에는 예금자보호법에서 정하는 바에 따라 그 지급을 보장합니다.

용어해설

[예금보험]

예금자보호법에 의해 설립된 예금보험공사가 평소에 금융기관으로부터 보험료를 받아 기금을 적립한 후에 금융기관이 예금을 지급할 수 없게 되면 금융기관을 대신하여 예금을 지급하게 하는 공적 보험 제도입니다.

[예금자보호법]

금융기관이 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.

제27조 [전환전 계약 약관 규정의 준용]

- ① 이 특약에서 정하지 않은 사항은 전환전 계약의 약관 규정을 따릅니다.
- ② 제1항에 불구하고 전환전 계약의 약관 중 『보험계약대출』, 『중도인출』 및 『계약내용의 변경 등』등에 관한 사항은 준용하지 않습니다.

보험금 지급기준표

■ 실적배당연금(제3조)

실적배당연금형의 기본형, 체증형 중에서 계약자가 선택한 연금지급형태에 따라 다음과 같이 실적배당연금을 지급합니다.

가. 실적배당연금형 기본형

1) 개인계약

지급사유	보험기간 중 피보험자가 매년 연계약해당일에 살아 있을 때
지급금액	지급사유 발생시점의 계약자적립금에 직전 계약자적립금 수익률이 반영된 기본실적배당연금지급률을 곱한 금액을 지급

2) 부부계약

지급사유	보험기간 중 주피보험자 또는 종피보험자가 매년 연계약해당일에 살아 있을 때
지급금액	지급사유 발생시점의 계약자적립금에 직전 계약자적립금 수익률이 반영된 기본실적배당연금지급률을 곱한 금액을 지급

나. 실적배당연금형 체증형

1) 개인계약

지급사유	보험기간 중 피보험자가 매년 연계약해당일에 살아 있을 때
지급금액	지급사유 발생시점의 계약자적립금에 직전 계약자적립금 수익률이 반영된 체증실적배당연금지급률을 곱한 금액을 지급

2) 부부계약

지급사유	보험기간 중 주피보험자 또는 종피보험자가 매년 연계약해당일에 살아 있을 때
지급금액	지급사유 발생시점의 계약자적립금에 직전 계약자적립금 수익률이 반영된 체증실적배당연금지급률을 곱한 금액을 지급

- (주) 1. 이 특약의 보험기간 중 피보험자(부부계약의 경우 주피보험자와 종피보험자 모두)가 사망한 경우에는 사망시점의 계약자적립금을 계약자에게 지급합니다. 다만, 사망시점의 계약자적립금이 제2조(용어의 정의) 제2호 '마'목에서 정한 최저사망지급금보다 적을 경우에는 최저사망지급금을 지급합니다.
2. 실적배당연금액이 제2조(용어의 정의) 제2호 '바'목에서 정한 최저실적배당연금액보다 적을 경우에는 최저실적배당연금액을 실적배당연금으로 지급합니다. 다만, 실적배당연금형 체증형의 경우 최저실적배당연금액은 연금개시시점으로부터의 경과 연수에 따라 달라집니다.
3. 연금개시시점에 지급되는 실적배당연금은 최저실적배당연금액으로 합니다.

4. 「직전 계약자적립금 수익률」은 직전년도 연계약해당일(월 지급형의 경우 직전월도 월계약해당일)부터 연금 지급사유 발생시점까지의 계약자적립금의 수익률을 말하며, 직전년도 연계약해당일의 기준가격과 연금지급사유발생시점의 기준가격을 기준으로 산출합니다. 다만, 제20조(펀드 자동재배분)에서 정한 기준에 따라 계약자적립금이 특별계정에서 일반계정으로 이체된 계약의 경우 「직전 계약자적립금 수익률」은 해당기간의 공시이율로 합니다.
5. 「기본실적배당연금지급률」은 지급사유 발생시점의 계약자적립금을 잔여 보험기간동안 지급되는 실적배당연금이 동일한 금액이 되도록 「직전 계약자적립금 수익률」을 반영하여 산출방법서에서 정한 방법에 따라 계산합니다.
6. 「체증실적배당연금지급률」은 지급사유 발생시점의 계약자적립금을 잔여 보험기간동안 지급되는 실적배당연금이 연복리 2%로 체증하는 금액이 되도록 「직전 계약자적립금 수익률」을 반영하여 산출방법서에서 정한 방법에 따라 계산합니다.
7. 「계약자적립금」은 제2조(용어의 정의) 제2호 ‘라’목의 계약자적립금을 말하며, 특별계정의 운용실적이 반영되는 기간 중에는 매일 특별계정의 운용실적을 적용하여 산출방법서에서 정한 바에 따라 계산되기 때문에 특별계정의 운용실적이 변경되면 계약자적립금도 변경됩니다.

보험금을 지급할 때의 적립이율 계산

(제5조 제2항 및 제14조 제2항 관련)

구분		적립기간	지급이자
연금 (제3조)	지급사유가 발생한 날의 다음날부터 청구일까지의 기간	보험기간 만기일 이내	공시이율
		보험기간 만기 이후	1년이내 : 공시이율의 50% 1년초과기간 : 1%
	청구일의 다음날부터 지급일까지의 기간		보험계약대출이율
해지 환급금 (제14조 제1항)	지급사유가 발생한 날의 다음날부터 청구일까지의 기간		1년이내 : 공시이율의 50% 1년초과기간 : 1%
	청구일의 다음날부터 지급일까지의 기간		보험계약대출이율

- (주) 1. 연금은 회사가 보험금의 지급시기 도래 7일 이전에 지급할 사유와 금액을 알리지 않은 경우, 지급사유가 발생한 날의 다음날부터 청구일까지의 기간은 공시이율을 적용한 이자를 지급합니다.
2. 상기 공시이율은 제13조(공시이율의 적용 및 공시) 제1항에서 정한 공시이율로 하며 공시이율이 변경되는 경우에는 변경된 날부터 변경된 공시이율을 적용합니다.
3. 지급이자의 계산은 연단위 복리로 일자 계산하며, 주계약 약관에 정한 소멸시효가 완성된 이후에는 지급하지 않습니다.
4. 계약자 등의 책임 있는 사유로 보험금 지급이 늦어지는 경우 그 해당기간에 대한 이자는 지급되지 않을 수 있습니다.

- 아래 법령은 약관에서 인용된 법령으로 고객의 이해를 돕기 위해 마련되었습니다.
단, 가입하신 상품에 따라 인용된 법령이 다를 수 있는 점을 참고하셔서 활용하시기 바랍니다.
- 해당 법령 개정 시 내용이 변동될 수 있으며, 아래 법령과 실제 법령 내용이 다를 경우에는 실제 법령 내용이 우선됩니다.

전자서명법

제2조 (정의) 이 법에서 사용하는 용어의 정의는 다음과 같다.

2. "전자서명"이라 함은 서명자를 확인하고 서명자가 당해 전자문서에 서명을 하였음을 나타내는데 이용하기 위하여 당해 전자문서에 첨부되거나 논리적으로 결합된 전자적 형태의 정보를 말한다.
3. "공인전자서명"이라 함은 다음 각목의 요건을 갖추고 공인인증서에 기초한 전자서명을 말한다.
 - 가. 전자서명생성정보가 가입자에게 유일하게 속할 것
 - 나. 서명 당시 가입자가 전자서명생성정보를 지배·관리하고 있을 것
 - 다. 전자서명이 있는 후에 당해 전자서명에 대한 변경여부를 확인할 수 있을 것
 - 라. 전자서명이 있는 후에 당해 전자문서의 변경여부를 확인할 수 있을 것
10. "공인인증기관"이라 함은 공인인증무를 제공하기 위하여 제4조의 규정에 의하여 지정된 자를 말한다.

제4조 (공인인증기관의 지정)

- ① 미래창조과학부장관은 공인인증업무(이하 "인증업무"라 한다)를 안전하고 신뢰성있게 수행할 능력이 있다고 인정되는 자를 공인인증기관으로 지정할 수 있다.
- ② 공인인증기관으로 지정받을 수 있는 자는 국가기관·지방자치단체 또는 법인에 한한다.
- ③ 공인인증기관으로 지정받고자 하는 자는 대통령령이 정하는 기술능력·재정능력·시설 및 장비 기타 필요한 사항을 갖추어야 한다.
- ④ 미래창조과학부장관은 제1항에 따라 공인인증기관을 지정하는 경우 공인인증시장의 건전한 발전 등을 위하여 국가기관, 지방자치단체 또는 비영리법인과 특별법에 의하여 설립된 법인에 대하여는 설립목적에 따라 인증업무의 영역을 구분하여 지정할 수 있다.
- ⑤ 공인인증기관의 지정절차 기타 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

민법

제27조 (실종의 선고)

- ① 부재자의 생사가 5년간 분명하지 아니한 때에는 법원은 이해관계인이나 검사의 청구에 의하여 실종선고를 하여야 한다.
- ② 전지에 임한 자, 침몰한 선박중에 있던 자, 추락한 항공기중에 있던 자 기타 사망의 원인이 될 위난을 당한 자의 생사가 전정종지후 또는 선박의 침몰, 항공기의 추락 기타 위난이 종료한 후 1년간 분명하지 아니한 때에도 제1항과 같다.

제110조 (사기, 강박에 의한 의사표시)

- ① 사기나 강박에 의한 의사표시는 취소할 수 있다.

- ② 상대방있는 의사표시에 관하여 제삼자가 사기나 강박을 행한 경우에는 상대방이 그 사실을 알았거나 알 수 있었을 경우에 한하여 그 의사표시를 취소할 수 있다.
- ③ 전2항의 의사표시의 취소는 선의의 제삼자에게 대항하지 못한다.

상법

제651조 (고지의무위반으로 인한 계약해지)

보험계약당시에 보험계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 인하여 중요한 사항을 고지하지 아니하거나 부실의 고지를 한 때에는 보험자는 그 사실을 안 날로부터 1월내에, 계약을 체결한 날로부터 3년내에 한하여 계약을 해지할 수 있다. 그러나 보험자가 계약당시에 그 사실을 알았거나 중대한 과실로 인하여 알지 못한 때에는 그러하지 아니하다.

제731조 (타인의 생명의 보험)

- ① 타인의 사망을 보험사고로 하는 보험계약에는 보험계약 체결시에 그 타인의 서면에 의한 동의를 얻어야 한다.
- ② 보험계약으로 인하여 생긴 권리를 피보험자가 아닌 자에게 양도하는 경우에도 제1항과 같다.

제732조 (15세미만자등에 대한 계약의 금지)

15세미만자, 심신상실자 또는 심신박약자의 사망을 보험사고로 한 보험계약은 무효로 한다. 다만, 심신박약자가 보험계약을 체결하거나 제735조의3에 따른 단체보험의 피보험자가 될 때에 의사능력이 있는 경우에는 그러하지 아니하다.

형법 제31장 약취, 유인 및 인신매매의 죄

제287조(미성년자의 약취, 유인)

미성년자를 약취 또는 유인한 사람은 10년 이하의 징역에 처한다.

제288조(추행 등 목적 약취, 유인 등)

- ① 추행, 간음, 결혼 또는 영리의 목적으로 사람을 약취 또는 유인한 사람은 1년 이상 10년 이하의 징역에 처한다.
- ② 노동력 착취, 성매매와 성적 착취, 장기적출을 목적으로 사람을 약취 또는 유인한 사람은 2년 이상 15년 이하의 징역에 처한다.
- ③ 국외에 이송할 목적으로 사람을 약취 또는 유인하거나 약취 또는 유인된 사람을 국외에 이송한 사람도 제2항과 동일한 형으로 처벌한다.

제289조(인신매매)

- ① 사람을 매매한 사람은 7년 이하의 징역에 처한다.
- ② 추행, 간음, 결혼 또는 영리의 목적으로 사람을 매매한 사람은 1년 이상 10년 이하의 징역에 처한다.
- ③ 노동력 착취, 성매매와 성적 착취, 장기적출을 목적으로 사람을 매매한 사람은 2년 이상 15년 이하의 징역에 처한다.
- ④ 국외에 이송할 목적으로 사람을 매매하거나 매매된 사람을 국외로 이송한 사람도 제3항과 동일한 형으로 처벌한다.

제2조(의료인)

- ① 이 법에서 "의료인"이란 보건복지부장관의 면허를 받은 의사·치과의사·한의사·조산사 및 간호사를 말한다.
- ② 의료인은 종별에 따라 다음 각 호의 임무를 수행하여 국민보건 향상을 이루고 국민의 건강한 생활 확보에 이바지할 사명을 가진다.
 1. 의사는 의료와 보건지도를 임무로 한다.
 2. 치과의사는 치과 의료와 구강 보건지도를 임무로 한다.
 3. 한의사는 한방 의료와 한방 보건지도를 임무로 한다.
 4. 조산사는 조산(助産)과 임부(妊婦)·해산부(解産婦)·산욕부(産褥婦) 및 신생아에 대한 보건과 양호지도를 임무로 한다.
 5. 간호사는 다음 각 목의 업무를 임무로 한다.
 - 가. 환자의 간호요구에 대한 관찰, 자료수집, 간호판단 및 요양을 위한 간호
 - 나. 의사, 치과의사, 한의사의 지도하에 시행하는 진료의 보조
 - 다. 간호 요구자에 대한 교육·상담 및 건강증진을 위한 활동의 기획과 수행, 그 밖의 대통령령으로 정하는 보건활동
 - 라. 제80조에 따른 간호조무사가 수행하는 가목부터 다목까지의 업무보조에 대한 지도

제3조 (의료기관)

- ① 이 법에서 "의료기관"이란 의료인이 공중(公衆) 또는 특정 다수인을 위하여 의료·조산의 업(이하 "의료업"이라 한다)을 하는 곳을 말한다.
- ② 의료기관은 다음 각 호와 같이 구분한다.
 1. 의원급 의료기관: 의사, 치과의사 또는 한의사가 주로 외래환자를 대상으로 각각 그 의료행위를 하는 의료기관으로서 그 종류는 다음 각 목과 같다.
 - 가. 의원
 - 나. 치과의원
 - 다. 한의원
 2. 조산원: 조산사가 조산과 임부·해산부·산욕부 및 신생아를 대상으로 보건활동과 교육·상담을 하는 의료기관을 말한다.
 3. 병원급 의료기관: 의사, 치과의사 또는 한의사가 주로 입원환자를 대상으로 의료행위를 하는 의료기관으로서 그 종류는 다음 각 목과 같다.
 - 가. 병원
 - 나. 치과병원
 - 다. 한방병원
 - 라. 요양병원(「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제3조제5호에 따른 정신의료기관 중 정신병원, 「장애인복지법」 제58조제1항제2호에 따른 의료재활시설로서 제3조의2의 요건을 갖춘 의료기관을 포함한다. 이하 같다)
 - 마. 종합병원
- ③ 보건복지부장관은 보건의료정책에 필요하다고 인정하는 경우에는 제2항제1호부터 제3호까지의 규정에 따른

의료기관의 종류별 표준업무를 정하여 고시할 수 있다.

제3조의4(상급종합병원 지정)

- ① 보건복지부장관은 다음 각 호의 요건을 갖춘 종합병원 중에서 중증질환에 대하여 난이도가 높은 의료행위를 전문적으로 하는 종합병원을 상급종합병원으로 지정할 수 있다.
 1. 보건복지부령으로 정하는 20개 이상의 진료과목을 갖추고 각 진료과목마다 전속하는 전문의를 둘 것
 2. 제77조제1항에 따라 전문의가 되려는 자를 수련시키는 기관일 것
 3. 보건복지부령으로 정하는 인력·시설·장비 등을 갖추어 것
 4. 질병구별 환자구성 비율이 보건복지부령으로 정하는 기준에 해당할 것
- ② 보건복지부장관은 제1항에 따른 지정을 하는 경우 제1항 각 호의 사항 및 전문성 등에 대하여 평가를 실시하여야 한다.
- ③ 보건복지부장관은 제1항에 따라 상급종합병원으로 지정받은 종합병원에 대하여 3년마다 제2항에 따른 평가를 실시하여 재지정하거나 지정을 취소할 수 있다.
- ④ 보건복지부장관은 제2항 및 제3항에 따른 평가업무를 관계 전문기관 또는 단체에 위탁할 수 있다.
- ⑤ 상급종합병원 지정·재지정의 기준·절차 및 평가업무의 위탁 절차 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제5조 (의사·치과의사 및 한의사 면허)

- ① 의사·치과의사 또는 한의사가 되려는 자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자격을 가진 자로서 제9조에 따른 의사·치과의사 또는 한의사 국가시험에 합격한 후 보건복지부장관의 면허를 받아야 한다.
 1. 「고등교육법」 제11조의2에 따른 인정기관(이하 "평가인증기구"라 한다)의 인증(이하 "평가인증기구의 인증"이라 한다)을 받은 의학·치의학 또는 한의학을 전공하는 대학을 졸업하고 의학사·치의학사 또는 한의학사 학위를 받은 자
 2. 평가인증기구의 인증을 받은 의학·치의학 또는 한의학을 전공하는 전문대학원을 졸업하고 석사학위 또는 박사학위를 받은 자
 3. 보건복지부장관이 인정하는 외국의 제1호나 제2호에 해당하는 학교를 졸업하고 외국의 의사·치과의사 또는 한의사 면허를 받은 자로서 제9조에 따른 예비시험에 합격한 자
- ② 평가인증기구의 인증을 받은 의학·치의학 또는 한의학을 전공하는 대학 또는 전문대학원을 6개월 이내에 졸업하고 해당 학위를 받을 것으로 예정된 자는 제1항제1호 및 제2호의 자격을 가진 자로 본다. 다만, 그 졸업 예정시기에 졸업하고 해당 학위를 받아야 면허를 받을 수 있다.
- ③ 제1항에도 불구하고 입학 당시 평가인증기구의 인증을 받은 의학·치의학 또는 한의학을 전공하는 대학 또는 전문대학원에 입학한 사람으로서 그 대학 또는 전문대학원을 졸업하고 해당 학위를 받은 사람은 같은 항 제1호 및 제2호의 자격을 가진 사람으로 본다.

신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률

제16조 (수집조사 및 처리의 제한)

- ② 신용정보회사등이 개인의 질병에 관한 정보를 수집·조사하거나 타인에게 제공하려면 미리 제32조제1항에 따른 해당 개인의 동의를 받아야 하며 대통령령으로 정하는 목적으로만 그 정보를 이용하여야 한다.

제32조 (개인신용 정보의 제공활용에 대한 동의)

① 신용정보제공·이용자가 개인신용정보를 타인에게 제공하려는 경우에는 대통령령으로 정하는 바에 따라 해당 신용정보주체로부터 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 방식으로 개인신용정보를 제공할 때마다 미리 개별적으로 동의를 받아야 한다. 다만, 기존에 동의한 목적 또는 이용 범위에서 개인신용정보의 정확성·최신성을 유지하기 위한 경우에는 그러하지 아니하다.

1. 서면
2. 「전자서명법」 제2조제3호에 따른 공인전자서명이 있는 전자문서(「전자거래기본법」 제2조제1호에 따른 전자문서를 말한다)
3. 개인신용정보의 제공 내용 및 제공 목적 등을 고려하여 정보 제공 동의의 안정성과 신뢰성이 확보될 수 있는 유무선 통신으로 개인비밀번호를 입력하는 방식
4. 유무선 통신으로 동의 내용을 해당 개인에게 알리고 동의를 받는 방법. 이 경우 본인 여부 및 동의 내용, 그에 대한 해당 개인의 답변을 음성녹음하는 등 증거자료를 확보·유지하여야 하며, 대통령령으로 정하는 바에 따른 사후 고지절차를 거친다.
5. 그 밖에 대통령령으로 정하는 방식

② 신용조회회사 또는 신용정보집중기관으로부터 개인신용정보를 제공받으려는 자는 대통령령으로 정하는 바에 따라 해당 신용정보주체로부터 제1항 각 호의 어느 하나에 해당하는 방식으로 개인신용정보를 제공받을 때마다 개별적으로 동의(기존에 동의한 목적 또는 이용 범위에서 개인신용정보의 정확성·최신성을 유지하기 위한 경우는 제외한다)를 받아야 한다. 이 경우 개인신용정보를 제공받으려는 자는 개인신용정보의 조회 시 신용등급이 하락할 수 있는 때에는 해당 신용정보주체에게 이를 고지하여야 한다.

③ 신용조회회사 또는 신용정보집중기관이 개인신용정보를 제2항에 따라 제공하는 경우에는 해당 개인신용정보를 제공받으려는 자가 제2항에 따른 동의를 받았는지를 대통령령으로 정하는 바에 따라 확인하여야 한다.

④ 신용정보회사들은 개인신용정보의 제공 및 활용과 관련하여 동의를 받을 때에는 대통령령으로 정하는 바에 따라 서비스 제공을 위하여 필수적 동의사항과 그 밖의 선택적 동의사항을 구분하여 설명한 후 각각 동의를 받아야 한다. 이 경우 필수적 동의사항은 서비스 제공과의 관련성을 설명하여야 하며, 선택적 동의사항은 정보제공에 동의하지 아니할 수 있다는 사실을 고지하여야 한다.

⑤ 신용정보회사들은 신용정보주체가 선택적 동의사항에 동의하지 아니한다는 이유로 신용정보주체에게 서비스의 제공을 거부하여서는 아니 된다.

⑥ 신용정보회사들이 개인신용정보를 제공하는 경우로서 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 제1항부터 제5항까지를 적용하지 아니한다.

1. 신용정보회사가 다른 신용정보회사 또는 신용정보집중기관과 서로 집중관리·활용하기 위하여 제공하는 경우
2. 계약의 이행에 필요한 경우로서 제17조제2항에 따라 신용정보의 처리를 위탁하기 위하여 제공하는 경우
3. 영업양도·분할·합병 등의 이유로 권리·의무의 전부 또는 일부를 이전하면서 그와 관련된 개인신용정보를 제공하는 경우
4. 채권추심(추심채권을 추심하는 경우만 해당한다), 인가·허가의 목적, 기업의 신용도 판단, 유가증권의 양수 등 대통령령으로 정하는 목적으로 사용하는 자에게 제공하는 경우
5. 법원의 제출명령 또는 법관이 발부한 영장에 따라 제공하는 경우
6. 범죄 때문에 피해자의 생명이나 신체에 심각한 위험 발생이 예상되는 등 긴급한 상황에서 제5호에 따른 법원의 영장을 발부받을 시간적 여유가 없는 경우로서 검사 또는 사법경찰관의 요구에 따라 제공하는 경우. 이 경우 개인신용정보를 제공받은 검사는 지체 없이 법관에게 영장을 청구하여야 하고, 사법경찰관은 검사

에게 신청하여 검사의 청구로 영장을 청구하여야 하며, 개인신용정보를 제공받은 때부터 36시간 이내에 영장을 발부받지 못하면 지체 없이 제공받은 개인신용정보를 폐기하여야 한다.

7. 조세에 관한 법률에 따른 질문·검사 또는 조사를 위하여 관할 관서의 장이 서면으로 요구하거나 조세에 관한 법률에 따라 제출의무가 있는 과세자료의 제공을 요구함에 따라 제공하는 경우
8. 국제협약 등에 따라 외국의 금융감독기구에 금융회사가 가지고 있는 개인신용정보를 제공하는 경우
9. 대통령령으로 정하는 금융질서문란행위자 및 기업의 과점주주, 최대출자자 등 관련인의 신용도를 판단할 수 있는 정보를 제공하는 경우
10. 그 밖에 다른 법률에 따라 제공하는 경우

- ㉗ 제6항 각 호에 따라 개인신용정보를 타인에게 제공하려는 자 또는 제공받은 자는 대통령령으로 정하는 바에 따라 개인신용정보의 제공 사실 및 이유 등을 해당 신용정보주체에게 알려야 한다. 다만, 대통령령으로 정하는 불가피한 사유가 있는 경우에는 인터넷 홈페이지 게재 또는 그 밖에 유사한 방법을 통하여 사후에 알리거나 공시할 수 있다.
- ㉘ 제6항제3호에 따라 개인신용정보를 타인에게 제공하는 신용정보제공·이용자로서 대통령령으로 정하는 자는 제공하는 신용정보의 범위 등 대통령령으로 정하는 사항에 관하여 금융위원회의 승인을 받아야 한다.
- ㉙ 제8항에 따른 승인을 받아 개인신용정보를 제공받은 자는 해당 개인신용정보를 금융위원회가 정하는 바에 따라 현재 거래 중인 신용정보주체의 개인신용정보와 분리하여 관리하여야 한다.
- ㉚ 신용정보회사등이 개인신용정보를 제공하는 경우에는 금융위원회가 정하여 고시하는 바에 따라 개인신용정보를 제공받는 자의 신원(身元)과 이용 목적을 확인하여야 한다.
- ㉛ 개인신용정보를 제공한 신용정보제공·이용자는 제1항에 따라 미리 개별적 동의를 받았는지 여부 등에 대한 다툼이 있는 경우 이를 증명하여야 한다.

제33조 (개인신용정보의 이용)

개인신용정보는 해당 신용정보주체가 신청한 금융거래 등 상거래관계의 설정 및 유지 여부 등을 판단하기 위한 목적으로만 이용하여야 한다. 다만, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 그러하지 아니하다.

1. 개인이 제32조제1항 각 호의 방식으로 이 조 각 호 외의 부분 본문에서 정한 목적 외의 다른 목적에의 이용에 동의한 경우
2. 개인이 직접 제공한 개인신용정보(그 개인과의 상거래에서 생긴 신용정보를 포함한다)를 제공받은 목적으로 이용하는 경우(상품과 서비스를 소개하거나 그 구매를 권유할 목적으로 이용하는 경우는 제외한다)
3. 제32조제6항 각 호의 경우
4. 그 밖에 제1호부터 제3호까지의 규정에 준하는 경우로서 대통령령으로 정하는 경우

신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률 시행령

제13조(수집·조사 및 처리의 제한)

법 제16조제2항에서 "대통령령으로 정하는 목적"이란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자가 개인의 질병에 관한 정보를 그 정보가 필요한 보험계약·공제계약 및 보험금·공제금 지급업무와 관련하여 이용하는 것을 말한다.

1. 「보험업법」에 따른 보험회사
2. 「우체국예금·보험에 관한 법률」에 따른 체신관서
3. 특별법에 따라 설립된 법인 또는 단체로서 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 자

가. 공제조합

나. 공제회

다. 그 밖에 이와 비슷한 법인 또는 단체로서 같은 직장·직종에 종사하거나 같은 지역에 거주하는 구성원의 상호부조, 복리증진 등을 목적으로 구성되어 공제사업을 하는 법인 또는 단체

제28조(개인신용정보의 제공 활용에 대한 동의)

① 삭제 <2015.9.11.>

② 신용정보제공·이용자는 법 제32조제1항 각 호 외의 부분 본문에 따라 해당 신용정보주체로부터 동의를 받으려면 다음 각 호의 사항을 미리 알려야 한다. 다만, 동의 방식의 특성상 동의 내용을 전부 표시하거나 알리기 어려운 경우에는 해당 기관의 인터넷 홈페이지 주소나 사업장 전화번호 등 동의 내용을 확인할 수 있는 방법을 안내하고 동의를 받을 수 있다.

1. 개인신용정보를 제공받는 자
2. 개인신용정보를 제공받는 자의 이용 목적
3. 제공하는 개인신용정보의 내용
4. 개인신용정보를 제공받는 자(신용조회회사 및 신용정보집중기관은 제외한다)의 정보 보유 기간 및 이용 기간

③ 신용정보제공·이용자는 법 제32조제1항제4호에 따라 유무선 통신을 통하여 동의를 받은 경우에는 1개월 이내에 서면, 전자우편, 휴대전화 문자메시지, 그 밖에 금융위원회가 정하여 고시하는 방법으로 제2항 각 호의 사항을 고지하여야 한다.

④ 법 제32조제1항제5호에서 "대통령령으로 정하는 방식"이란 정보 제공 동意的 안전성과 신뢰성이 확보될 수 있는 수단을 활용함으로써 해당 신용정보주체에게 동의 내용을 알리고 동意的 의사표시를 확인하여 동의를 받는 방식을 말한다.

⑤ 제4항의 방식으로 해당 신용정보주체로부터 개인신용정보의 제공에 관한 동의를 받는 경우 신용정보제공·이용자와 신용조회회사 또는 신용정보집중기관으로부터 개인신용정보를 제공받으려는 자는 다음 각 호의 사항 등을 고려하여 정보 제공 동意的 안전성과 신뢰성이 확보될 수 있는 수단을 채택하여 활용하여야 한다.

1. 금융거래 등 상거래관계의 유형·특성·위험도
2. 신용정보제공·이용자 또는 신용조회회사 또는 신용정보집중기관으로부터 개인신용정보를 제공받으려는 자의 업무 또는 업종의 특성
3. 정보 제공 동의를 받아야 하는 신용정보주체의 수

⑥ 법 제32조제2항에 따라 신용조회회사 또는 신용정보집중기관으로부터 개인신용정보를 제공받으려는 자는 다음 각 호의 사항을 해당 개인에게 알리고 동의를 받아야 한다. 다만, 동의방식의 특성상 동의 내용을 전부 표시하거나 알리기 어려운 경우에는 해당 기관의 인터넷 홈페이지 주소나 사업장 전화번호 등 동의 내용을 확인할 수 있는 방법을 안내하고 동의를 받을 수 있다.

1. 개인신용정보를 제공하는 자
2. 개인신용정보를 제공받는 자의 이용 목적
3. 제공받는 개인신용정보의 항목
4. 개인신용정보를 제공받는 것에 대한 동意的 효력기간

⑦ 법 제32조제3항에 따라 신용조회회사 또는 신용정보집중기관은 개인신용정보를 제공받으려는 자가 해당 신용정보주체로부터 동의를 받았는지를 서면, 전자적 기록 등으로 확인하고, 확인한 사항의 진위 여부를 주기적으로 점검하여야 한다.

⑧ 법 제32조제4항 전단에 따라 신용정보회사등이 필수적 동의사항과 그 밖의 선택적 동의사항을 구분하는 경

우에는 다음 각 호의 사항 등을 고려하여야 한다.

1. 신용정보주체가 그 동의사항에 대하여 동의하지 아니하면 그 신용정보주체와의 금융거래 등 상거래관계를 설정·유지할 수 없는지 여부
2. 해당 신용정보주체가 그 동의사항에 대하여 동의함으로써 제공·활용되는 개인신용정보가 신용정보회사등과의 상거래관계에 따라 신용정보주체에게 제공되는 재화 또는 서비스(신용정보주체가 그 신용정보회사등에 신청한 상거래관계에서 제공하기로 한 재화 또는 서비스를 그 신용정보회사등과 별도의 계약 또는 약정 등을 체결한 제3자가 신용정보주체에게 제공하는 경우를 포함한다)와 직접적으로 관련되어 있는지 여부
3. 신용정보주체가 그 동의사항에 대하여 동의하지 아니하면 법 또는 다른 법령에 따른 의무를 이행할 수 없는지 여부

㉓ 신용정보회사등이 법 제32조제4항 전단에 따라 필수적 동의 사항과 그 밖의 선택적 동의사항을 구분하여 동의를 받는 경우 동의서 양식을 구분하는 등의 방법으로 신용정보주체가 각 동의사항을 쉽게 이해할 수 있도록 하여야 한다.

㉔ 법 제32조제6항제4호에서 "채권추심(추심채권을 추심하는 경우만 해당한다), 인가·허가의 목적, 기업의 신용도 판단, 유가증권의 양수 등 대통령령으로 정하는 목적"이란 다음 각 호의 목적을 말한다.

1. 채권추심을 의뢰한 채권자가 채권추심의 대상이 되는 자의 개인신용정보를 채권추심회사에 제공하거나 채권추심회사로부터 제공받기 위한 목적
2. 채권자 또는 채권추심회사가 변제기일까지 채무를 변제하지 아니한 자 또는 채권추심의 대상이 되는 자에 대한 개인신용정보를 신용조회회사로부터 제공받기 위한 목적
3. 행정기관이 인가·허가 업무에 사용하기 위하여 신용조회회사로부터 개인신용정보를 제공받기 위한 목적
4. 해당 기업과의 금융거래 등 상거래관계의 설정 및 유지 여부 등을 판단하기 위하여 그 기업의 대표자 및 제2조제1항제3호의 각 목의 어느 하나에 해당하는 자의 개인신용정보를 신용정보집중기관 및 신용조회회사로부터 제공받기 위한 목적
5. 제21조제2항에 따른 금융기관이 상거래관계의 설정 및 유지 여부 등을 판단하기 위하여 또는 어음·수표 소지인이 어음·수표의 발행인, 인수인, 배서인 및 보증인의 변제 의사 및 변제자력을 확인하기 위하여 신용정보집중기관 및 신용조회회사로부터 어음·수표의 발행인, 인수인, 배서인 및 보증인의 개인신용정보를 제공받기 위한 목적
6. 「민법」 제450조에 따라 지명채권을 양수한 신용정보제공·이용자가 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 경우에 그 지명채권의 채무자의 개인신용정보를 신용조회회사 또는 신용정보집중기관에 제공하거나 신용조회회사 또는 신용정보집중기관으로부터 제공받기 위한 목적
가. 지명채권의 양도인이 그 지명채권의 원인이 되는 상거래관계가 설정될 당시 법 제32조제1항 각 호의 어느 하나에 해당하는 방식으로 채무자의 개인신용정보를 제공하거나 제공받는 것에 대하여 해당 채무자로부터 동의를 받은 경우
나. 법 또는 다른 법령에 따라 그 지명채권의 채무자의 개인신용정보를 제공하거나 제공받을 수 있는 경우
7. 통계작성 및 학술연구 등을 위하여 필요한 경우로서 신용정보회사등으로부터 특정 개인을 알아볼 수 없는 형태로 개인신용정보를 제공받기 위한 목적

㉕ 법 제32조제6항제9호에서 "대통령령으로 정하는 금융질서문란행위자"란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자를 말한다.

1. 부정한 목적으로 다른 신용정보주체의 개인식별정보(제29조에서 정하는 정보를 말한다. 이하 이 호에서 같다)를 이용하여 금융거래 등 상거래를 하거나 그 상거래를 하려는 타인에게 자신의 개인식별정보를 제공한

- 자
2. 부정한 목적으로 금융거래 등 상거래와 관련하여 거래상대방에게 위조·변조되거나 허위인 신용정보를 제공한 자
 3. 대출사기, 보험사기, 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 알아낸 타인의 신용카드 정보를 이용한 거래 또는 이와 유사한 금융거래 등 상거래를 한 자
 4. 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 법원의 회생절차개시결정·간이회생절차개시결정·개인회생절차개시결정·파산선고 또는 이와 유사한 결정이나 판결을 받은 자
 5. 그 밖에 금융거래 등 상거래와 관련하여 금융질서를 문란하게 한 자로서 금융위원회가 정하여 고시하는 자
- ⑩ 신용정보회사등이 법 제32조제7항 본문에 따라 신용정보주체에게 개인신용정보의 제공 사실 및 이유 등을 사전에 알리는 경우와 같은 항 단서에 따라 불가피한 사유로 인하여 사후에 알리거나 공시하는 경우에 그 제공의 이유 및 그 알리거나 공시하는 자별로 알리거나 공시하는 시기 및 방법은 별표 2의2와 같다.
- ⑬ 법 제32조제8항에서 "대통령령으로 정하는 자"란 제5조제1항제1호부터 제21호까지의 규정의 어느 하나에 해당하는 기관을 말한다.
- ⑭ 법 제32조제8항에서 "제공하는 신용정보의 범위 등 대통령령으로 정하는 사항"이란 제공하는 개인신용정보의 범위, 제공받는 자의 신용정보 관리·보호 체계를 말한다.

개인정보보호법

제15조(개인정보의 수집·이용)

- ① 개인정보처리자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 개인정보를 수집할 수 있으며 그 수집 목적의 범위에서 이용할 수 있다.
1. 정보주체의 동의를 받은 경우
 2. 법률에 특별한 규정이 있거나 법령상 의무를 준수하기 위하여 불가피한 경우
 3. 공공기관이 법령 등에서 정하는 소관 업무의 수행을 위하여 불가피한 경우
 4. 정보주체와의 계약의 체결 및 이행을 위하여 불가피하게 필요한 경우
 5. 정보주체 또는 그 법정대리인이 의사표시를 할 수 없는 상태에 있거나 주소불명 등으로 사전 동의를 받을 수 없는 경우로서 명백히 정보주체 또는 제3자의 급박한 생명, 신체, 재산의 이익을 위하여 필요하다고 인정되는 경우
 6. 개인정보처리자의 정당한 이익을 달성하기 위하여 필요한 경우로서 명백하게 정보주체의 권리보다 우선하는 경우. 이 경우 개인정보처리자의 정당한 이익과 상당한 관련이 있고 합리적인 범위를 초과하지 아니하는 경우에 한한다.
- ② 개인정보처리자는 제1항제1호에 따른 동의를 받을 때에는 다음 각 호의 사항을 정보주체에게 알려야 한다. 다음 각 호의 어느 하나의 사항을 변경하는 경우에도 이를 알리고 동의를 받아야 한다.
1. 개인정보의 수집·이용 목적
 2. 수집하려는 개인정보의 항목
 3. 개인정보의 보유 및 이용 기간
 4. 동의를 거부할 권리가 있다는 사실 및 동의의 거부에 따른 불이익이 있는 경우에는 그 불이익의 내용

제17조(개인정보의 제공)

- ① 개인정보처리자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당되는 경우에는 정보주체의 개인정보를 제3자에게 제공(공유

를 포함한다. 이하 같다)할 수 있다.

1. 정보주체의 동의를 받은 경우
 2. 제15조제1항제2호·제3호 및 제5호에 따라 개인정보를 수집한 목적 범위에서 개인정보를 제공하는 경우
- ② 개인정보처리자는 제1항제1호에 따른 동의를 받을 때에는 다음 각 호의 사항을 정보주체에게 알려야 한다. 다음 각 호의 어느 하나의 사항을 변경하는 경우에도 이를 알리고 동의를 받아야 한다.
1. 개인정보를 제공받는 자
 2. 개인정보를 제공받는 자의 개인정보 이용 목적
 3. 제공하는 개인정보의 항목
 4. 개인정보를 제공받는 자의 개인정보 보유 및 이용 기간
 5. 동의를 거부할 권리가 있다는 사실 및 동의 거부에 따른 불이익이 있는 경우에는 그 불이익의 내용
- ③ 개인정보처리자가 개인정보를 국외의 제3자에게 제공할 때에는 제2항 각 호에 따른 사항을 정보주체에게 알리고 동의를 받아야 하며, 이 법을 위반하는 내용으로 개인정보의 국외 이전에 관한 계약을 체결하여서는 아니 된다.

제22조(동의를 받는 방법)

- ① 개인정보처리자는 이 법에 따른 개인정보의 처리에 대하여 정보주체(제5항에 따른 법정대리인을 포함한다. 이하 이 조에서 같다)의 동의를 받을 때에는 각각의 동의 사항을 구분하여 정보주체가 이를 명확하게 인지할 수 있도록 알리고 각각 동의를 받아야 한다.
- ② 개인정보처리자는 제15조제1항제1호, 제17조제1항제1호, 제23조제1항제1호 및 제24조제1항제1호에 따라 개인정보의 처리에 대하여 정보주체의 동의를 받을 때에는 정보주체와의 계약 체결 등을 위하여 정보주체의 동의 없이 처리할 수 있는 개인정보와 정보주체의 동의가 필요한 개인정보를 구분하여야 한다. 이 경우 동의 없이 처리할 수 있는 개인정보라는 입증책임은 개인정보처리자가 부담한다.
- ③ 개인정보처리자는 정보주체에게 재화나 서비스를 홍보하거나 판매를 권유하기 위하여 개인정보의 처리에 대한 동의를 받으려는 때에는 정보주체가 이를 명확하게 인지할 수 있도록 알리고 동의를 받아야 한다.
- ④ 개인정보처리자는 정보주체가 제2항에 따라 선택적으로 동의할 수 있는 사항을 동의하지 아니하거나 제3항 및 제18조제2항제1호에 따른 동의를 하지 아니한다는 이유로 정보주체에게 재화 또는 서비스의 제공을 거부하여서는 아니 된다.
- ⑤ 개인정보처리자는 만 14세 미만 아동의 개인정보를 처리하기 위하여 이 법에 따른 동의를 받아야 할 때에는 그 법정대리인의 동의를 받아야 한다. 이 경우 법정대리인의 동의를 받기 위하여 필요한 최소한의 정보는 법정대리인의 동의 없이 해당 아동으로부터 직접 수집할 수 있다.
- ⑥ 제1항부터 제5항까지에서 규정한 사항 외에 정보주체의 동의를 받는 세부적인 방법 및 제5항에 따른 최소한의 정보의 내용에 관하여 필요한 사항은 개인정보의 수집매체 등을 고려하여 대통령령으로 정한다.

제23조(민감정보의 처리 제한)

- ① 개인정보처리자는 사상·신념, 노동조합·정당의 가입·탈퇴, 정치적 견해, 건강, 성생활 등에 관한 정보, 그 밖에 정보주체의 사생활을 현저히 침해할 우려가 있는 개인정보로서 대통령령으로 정하는 정보(이하 “민감정보”라 한다)를 처리하여서는 아니 된다. 다만, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 그러하지 아니하다.
1. 정보주체에게 제15조제2항 각 호 또는 제17조제2항 각 호의 사항을 알리고 다른 개인정보의 처리에 대한 동의와 별도로 동의를 받은 경우

2. 법령에서 민감정보의 처리를 요구하거나 허용하는 경우
- ② 개인정보처리자가 제1항 각 호에 따라 민감정보를 처리하는 경우에는 그 민감정보가 분실·도난·유출·위조·변조 또는 훼손되지 아니하도록 제29조에 따른 안전성 확보에 필요한 조치를 하여야 한다.

제24조(고유식별정보의 처리 제한)

- ① 개인정보처리자는 다음 각 호의 경우를 제외하고는 법령에 따라 개인을 고유하게 구별하기 위하여 부여된 식별정보로서 대통령령으로 정하는 정보(이하 "고유식별정보"라 한다)를 처리할 수 없다.
 1. 정보주체에게 제15조제2항 각 호 또는 제17조제2항 각 호의 사항을 알리고 다른 개인정보의 처리에 대한 동의와 별도로 동의를 받은 경우
 2. 법령에서 구체적으로 고유식별정보의 처리를 요구하거나 허용하는 경우
- ② 삭제 <2013.8.6.>
- ③ 개인정보처리자가 제1항 각 호에 따라 고유식별정보를 처리하는 경우에는 그 고유식별정보가 분실·도난·유출·위조·변조 또는 훼손되지 아니하도록 대통령령으로 정하는 바에 따라 암호화 등 안전성 확보에 필요한 조치를 하여야 한다.
- ④ 행정자치부장관은 처리하는 개인정보의 종류·규모, 종업원 수 및 매출액 규모 등을 고려하여 대통령령으로 정하는 기준에 해당하는 개인정보처리자가 제3항에 따라 안전성 확보에 필요한 조치를 하였는지에 관하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 정기적으로 조사하여야 한다.
- ⑤ 행정자치부장관은 대통령령으로 정하는 전문기관으로 하여금 제4항에 따른 조사를 수행하게 할 수 있다.

개인정보보호법 시행령

제18조(민감정보의 범위)

법 제23조제1항 각 호 외의 부분 본문에서 "대통령령으로 정하는 정보"란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 정보를 말한다. 다만, 공공기관이 법 제18조제2항제5호부터 제9호까지의 규정에 따라 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 정보를 처리하는 경우의 해당 정보는 제외한다.

1. 유전자검사 등의 결과로 얻어진 유전정보
2. 「형의 실효 등에 관한 법률」 제2조제5호에 따른 범죄경력자료에 해당하는 정보

제19조(고유식별정보의 범위)

법 제24조제1항 각 호 외의 부분에서 "대통령령으로 정하는 정보"란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 정보를 말한다. 다만, 공공기관이 법 제18조제2항제5호부터 제9호까지의 규정에 따라 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 정보를 처리하는 경우의 해당 정보는 제외한다.

1. 「주민등록법」 제7조의2제1항에 따른 주민등록번호
2. 「여권법」 제7조제1항제1호에 따른 여권번호
3. 「도로교통법」 제80조에 따른 운전면허의 면허번호
4. 「출입국관리법」 제31조제4항에 따른 외국인등록번호

감염병의 예방 및 관리에 관한 법률

제2조(정의) 제2호

2. "제1군감염병"이란 마시는 물 또는 식품을 매개로 발생하고 집단 발생의 우려가 커서 발생 또는 유행 즉시

방역대책을 수립하여야 하는 다음 각 목의 감염병을 말한다.

- 가. 콜레라
- 나. 장티푸스
- 다. 파라티푸스
- 라. 세균성이질
- 마. 장출혈성대장균감염증
- 바. A형간염

보험업법

제108조(특별계정의 설정·운용)

① 보험회사는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 계약에 대하여는 대통령령으로 정하는 바에 따라 그 준비금에 상당하는 자산의 전부 또는 일부를 그 밖의 자산과 구별하여 이용하기 위한 계정(이하 “특별계정”이라 한다)을 각각 설정하여 운용할 수 있다.

1. 「조세특례제한법」 제86조의2에 따른 연금저축계약
2. 「근로자퇴직급여 보장법」 제16조제2항에 따른 보험계약 및 법률 제7379호 근로자퇴직급여보장법 부칙 제2조제1항에 따른 퇴직보험계약
3. 변액보험계약(보험금이 자산운용의 성과에 따라 변동하는 보험계약을 말한다)
4. 그 밖에 금융위원회가 필요하다고 인정하는 보험계약

② 보험회사는 특별계정에 속하는 자산은 다른 특별계정에 속하는 자산 및 그 밖의 자산과 구분하여 회계처리하여야 한다.

③ 보험회사는 특별계정에 속하는 이익을 그 계정상의 보험계약자에게 분배할 수 있다.

④ 특별계정에 속하는 자산의 운용방법 및 평가, 이익의 분배, 자산운용실적의 비교·공시, 운용전문인력의 확보, 의결권 행사의 제한 등 보험계약자 보호에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

신문 등의 진흥에 관한 법률

제2조(정의) 제1호

1. “신문”이란 정치·경제·사회·문화·산업·과학·종교·교육·체육 등 전체 분야 또는 특정 분야에 관한 보도·논평·여론 및 정보 등을 전파하기 위하여 같은 명칭으로 월 2회 이상 발행하는 간행물로서 다음 각 목의 것을 말한다.

가. 일반일간신문: 정치·경제·사회·문화 등에 관한 보도·논평 및 여론 등을 전파하기 위하여 매일 발행하는 간행물

나. 특수일간신문: 산업·과학·종교·교육 또는 체육 등 특정 분야(정치를 제외한다)에 국한된 사항의 보도·논평 및 여론 등을 전파하기 위하여 매일 발행하는 간행물

다. 일반주간신문: 정치·경제·사회·문화 등에 관한 보도·논평 및 여론 등을 전파하기 위하여 매주 1회 발행하는 간행물(주 2회 또는 월 2회 이상 발행하는 것을 포함한다)

라. 특수주간신문: 산업·과학·종교·교육 또는 체육 등 특정 분야(정치를 제외한다)에 국한된 사항의 보도·논평 및 여론 등을 전파하기 위하여 매주 1회 발행하는 간행물(주 2회 또는 월 2회 이상 발행하는 것을 포함한다)

제9조(등록)

- ① 신문을 발행하거나 인터넷신문 또는 인터넷뉴스서비스를 전자적으로 발행하려는 자는 대통령령으로 정하는 바에 따라 다음 각 호의 사항을 주사무소 소재지를 관할하는 특별시장·광역시장·도지사 또는 특별자치도지사(이하 “시·도지사”라 한다)에게 등록하여야 한다. 등록된 사항이 변경된 때에도 또한 같다. 다만, 국가 또는 지방자치단체가 발행 또는 관리하거나 법인이나 그 밖의 단체 또는 기관이 그 소속원에게 보급할 목적으로 발행하는 경우와 대통령령으로 정하는 경우에는 그러하지 아니하다.
1. 신문 및 인터넷신문의 명칭(신문 및 인터넷신문에 한정한다)
 2. 인터넷뉴스서비스의 상호 및 명칭(인터넷뉴스서비스에 한정한다)
 3. 종별 및 간별(신문에 한정한다)
 4. 신문사업자와 신문의 발행인·편집인(외국신문의 내용을 변경하지 아니하고 국내에서 그대로 인쇄·배포하는 경우를 제외한다. 이하 같다) 및 인쇄인의 성명·생년월일·주소(신문사업자 또는 인쇄인이 법인이나 단체인 경우에는 그 명칭, 주사무소의 소재지와 그 대표자의 성명·생년월일·주소)
 5. 인터넷신문사업자와 인터넷신문의 발행인 및 편집인의 성명·생년월일·주소(인터넷신문사업자가 법인이나 단체인 경우에는 그 명칭, 주사무소의 소재지와 그 대표자의 성명·생년월일·주소)
 6. 인터넷뉴스서비스사업자와 기사배열책임자의 성명·생년월일·주소(인터넷뉴스서비스사업자가 법인이나 단체인 경우에는 그 명칭, 주사무소의 소재지와 그 대표자의 성명·생년월일·주소)
 7. 발행소의 소재지
 8. 발행목적과 발행내용
 9. 주된 보급대상 및 보급지역(신문에 한정한다)
 10. 발행 구분(무가 또는 유가)
 11. 인터넷 홈페이지 주소 등 전자적 발행에 관한 사항
(이하 생략)

자본시장과 금융투자업에 관한 법률

제88조(자산운용보고서의 교부)

- ① 집합투자업자는 자산운용보고서를 작성하여 해당 집합투자자산을 보관·관리하는 신탁업자의 확인을 받아 3개월마다 1회 이상 해당 집합투자기구의 투자자에게 교부하여야 한다. 다만, 투자자가 수시로 변동되는 등 투자자의 이익을 해할 우려가 없는 경우로서 대통령령으로 정하는 경우에는 자산운용보고서를 투자자에게 교부하지 아니할 수 있다.
- ② 집합투자업자는 제1항에 따른 자산운용보고서에 다음 각 호의 사항을 기재하여야 한다.
1. 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 날(이하 이 조에서 “기준일”이라 한다) 현재의 해당 집합투자기구의 자산·부채 및 집합투자증권의 기준가격
 - 가. 회계기간의 개시일부터 3개월이 종료되는 날
 - 나. 회계기간의 말일
 - 다. 계약기간의 종료일 또는 존속기간의 만료일
 - 라. 해지일 또는 해산일
 2. 직전의 기준일(직전의 기준일이 없는 경우에는 해당 집합투자기구의 최초 설정일 또는 성립일을 말한다)부터 해당 기준일까지의 기간(이하 이 조에서 “해당 운용기간”이라 한다) 중 운용경과의 개요 및 해당 운용기간 중의 손익 사항

3. 기준일 현재 집합투자재산에 속하는 자산의 종류별 평가액과 집합투자재산 총액에 대한 각각의 비율
 4. 해당 운용기간 중 매매한 주식의 총수, 매매금액 및 대통령령으로 정하는 매매회전율
 5. 그 밖에 대통령령으로 정하는 사항
- ③ 제1항에 따른 자산운용보고서의 교부시기 및 방법, 비용부담 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제188조(신탁계약의 체결 등)

① 투자신탁을 설정하고자 하는 집합투자업자는 다음 각 호의 사항이 기재된 신탁계약서에 의하여 신탁업자와 신탁계약을 체결하여야 한다.

1. 집합투자업자 및 신탁업자의 상호
2. 신탁원본의 가액 및 수익증권의 총좌수에 관한 사항
3. 투자신탁재산의 운용 및 관리에 관한 사항
4. 이익분배 및 환매에 관한 사항
5. 집합투자업자·신탁업자 등이 받는 보수, 그 밖의 수수료의 계산방법과 지급시기·방법에 관한 사항. 다만, 집합투자업자가 기준가격 산정업무를 위탁하는 경우에는 그 수수료는 해당 투자신탁재산에서 부담한다는 내용을 포함하여야 한다.
6. 수익자총회에 관한 사항
7. 공시 및 보고서에 관한 사항
8. 그 밖에 수익자 보호를 위하여 필요한 사항으로서 대통령령으로 정하는 사항

② 투자신탁을 설정한 집합투자업자는 신탁계약을 변경하고자 하는 경우에는 신탁업자와 변경계약을 체결하여야 한다. 이 경우 신탁계약 중 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사항을 변경하는 경우에는 미리 제190조제5항 본문에 따른 수익자총회의 결의를 거쳐야 한다.

1. 집합투자업자·신탁업자 등이 받는 보수, 그 밖의 수수료의 인상
2. 신탁업자의 변경(합병·분할·분할합병, 그 밖에 대통령령으로 정하는 사유로 변경되는 경우를 제외한다)
3. 신탁계약기간의 변경(투자신탁을 설정할 당시에 그 기간변경이 신탁계약서에 명시되어 있는 경우는 제외한다)
4. 그 밖에 수익자의 이익과 관련된 중요한 사항으로서 대통령령으로 정하는 사항

③ 투자신탁을 설정한 집합투자업자는 제2항에 따라 신탁계약을 변경한 경우에는 인터넷 홈페이지 등을 이용하여 공시하여야 하며, 제2항 후단에 따라 신탁계약을 변경한 경우에는 공시 외에 이를 수익자에게 통지하여야 한다.

④ 집합투자업자는 제1항에 따라 투자신탁을 설정하는 경우(그 투자신탁을 추가로 설정하는 경우를 포함한다) 신탁업자에게 해당 신탁계약에서 정한 신탁원본 전액을 금전으로 납입하여야 한다.

자본시장과 금융투자업에 관한 법률 시행령

제93조(수시공시의 방법 등)

- ① 법 제89조제1항제1호에 따라 투자신탁이나 투자익명조합의 집합투자업자가 공시하여야 하는 투자운용인력의 운용경력은 투자운용인력을 변경한 날부터 최근 3년 이내의 운용경력으로 한다.
- ② 법 제89조제1항제3호에서 "대통령령으로 정하는 부실자산"이란 발행인의 부도, 「채무자 회생 및 파산에 관한 법률」에 따른 회생절차개시의 신청 등의 사유로 인하여 금융위원회가 부실자산으로 정하여 고시하는 자산을

말한다.

③ 법 제89조제1항제5호에서 "대통령령으로 정하는 사항"이란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사항을 말한다.

1. 투자설명서의 변경. 다만, 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 경우는 제외한다.

가. 법 및 이 영의 개정 또는 금융위원회의 명령에 따라 투자설명서를 변경하는 경우

나. 집합투자계약의 변경에 따라 투자설명서를 변경하는 경우

다. 투자설명서의 단순한 자구수정 등 경미한 사항을 변경하는 경우

라. 투자용인력의 변경이 있는 경우로서 법 제123조제3항제2호에 따라 투자설명서를 변경하는 경우

2. 집합투자업자의 합병, 분할, 분할합병 또는 영업의 양도·양수

3. 집합투자업자 또는 일반사무관리회사가 기준가격을 잘못 산정하여 이를 변경하는 경우에는 그 내용(제262조제1항 후단에 따라 공고·게시하는 경우에 한한다)

4. 사모집합투자기구가 아닌 집합투자기구(존속하는 동안 투자금을 추가로 모집할 수 있는 집합투자기구로 한정한다. 이하 이 항에서 같다)로서 설정 및 설립 이후 1년이 되는 날에 원본액이 50억원 미만인 경우 그 사실과 해당 집합투자기구가 법 제192조제1항 단서에 따라 해지될 수 있다는 사실

5. 사모집합투자기구가 아닌 집합투자기구가 설정 및 설립되고 1년이 지난 후 1개월간 계속하여 원본액이 50억원 미만인 경우 그 사실과 해당 집합투자기구가 법 제192조제1항 단서에 따라 해지될 수 있다는 사실

6. 부동산집합투자기구 또는 특별자산집합투자기구(부동산·특별자산투자재간접집합투자기구를 포함한다)인 경우 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 사항

가. 제242조제2항 각 호 외의 부분 단서에 따른 시장성 없는 자산의 취득 또는 처분

나. 부동산집합투자기구 또는 특별자산집합투자기구의 집합투자증권의 취득 또는 처분. 다만, 이미 취득한 것과 같은 집합투자증권을 추가로 취득하거나 일부를 처분하는 경우는 제외한다.

다. 지상권·지역권 등 부동산 관련 권리 및 사업수익권·시설관리운영권 등 특별자산 관련 중요한 권리의 발생·변경

라. 금전의 차입 또는 금전의 대여

7. 그 밖에 투자자의 투자판단에 중대한 영향을 미치는 사항으로서 금융위원회가 정하여 고시하는 사항

④ 제1항부터 제3항까지의 규정에 따른 공시와 관련하여 그 서식과 작성방법, 기재사항 등에 관한 구체적인 기준은 금융위원회가 정하여 고시한다.

제265조(회계감사인의 선임 등)

① 법 제240조제4항에 따라 투자신탁이나 투자익명조합의 집합투자업자 또는 투자회사등(투자회사는 제외한다)이 집합투자기구의 회계감사인을 선임하거나 교체하려는 경우에는 그 집합투자기구의 집합투자재산을 운용하는 집합투자업자의 감사의 동의(감사위원회가 설치된 경우에는 감사위원회의 의결을 말한다)를 받아야 하며, 투자회사가 회계감사인을 선임하거나 교체하려는 경우에는 감독이사의 동의를 받아야 한다.

② 집합투자재산에 대한 회계감사기준은 금융위원회가 증권선물위원회의 심의를 거쳐 정하여 고시한다.

③ 집합투자재산에 대한 회계감사와 관련하여 회계감사인의 권한은 법 및 「주식회사의 외부감사에 관한 법률」 제6조에서 정하는 바에 따른다.

④ 회계감사인은 집합투자재산에 대한 회계감사를 마친 때에는 다음 각 호의 사항이 기재된 회계감사보고서를 작성하여 투자신탁이나 투자익명조합의 집합투자업자 또는 투자회사등에게 이를 지체 없이 제출하여야 한다.

1. 집합투자재산의 대차대조표

2. 집합투자재산의 손익계산서

3. 집합투자재산의 기준가격계산서
4. 집합투자업자 및 그 이해관계인(법 제84조제1항에 따른 이해관계인을 말한다)과의 거래내역
- ⑤ 투자신탁이나 투자익명조합의 집합투자업자 또는 투자회사등은 회계감사인으로부터 회계감사보고서를 제출받은 경우에는 금융위원회, 협회, 그 집합투자증권을 판매하는 투자매매업자·투자중개업자 및 그 집합투자재산을 보관·관리하는 신탁업자에게 이를 지체 없이 제출하여야 한다.
- ⑥ 투자신탁이나 투자익명조합의 집합투자업자 또는 투자회사등은 금융위원회가 정하여 고시하는 방법에 따라 해당 투자자가 회계감사보고서를 열람할 수 있도록 하여야 한다.
- ⑦ 회계감사에 따른 비용은 그 회계감사의 대상인 집합투자기구가 부담한다.

지역보건법

제10조(보건소의 설치)

- ① 지역주민의 건강을 증진하고 질병을 예방·관리하기 위하여 시·군·구에 대통령령으로 정하는 기준에 따라 해당 지방자치단체의 조례로 보건소(보건의료원을 포함한다. 이하 같다)를 설치한다.
- ② 동일한 시·군·구에 2개 이상의 보건소가 설치되어 있는 경우 해당 지방자치단체의 조례로 정하는 바에 따라 업무를 총괄하는 보건소를 지정하여 운영할 수 있다.

제12조(보건의료원)

- ① 보건소 중 「의료법」제3조제2항제3호가목에 따른 병원의 요건을 갖춘 보건소는 보건의료원이라는 명칭을 사용할 수 있다.

제13조(보건지소의 설치)

지방자치단체는 보건소의 업무수행을 위하여 필요하다고 인정하는 경우에는 대통령령으로 정하는 기준에 따라 해당 지방자치단체의 조례로 보건소의 지소(이하 "보건지소"라 한다)를 설치할 수 있다.

농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법

제15조(보건진료소의 설치·운영)

- ① 시장[도농복합형태(都農複合形態)의 시의 시장을 말하며, 읍·면 지역에서 보건진료소를 설치·운영하는 경우만 해당한다] 또는 군수는 보건의료 취약지역의 주민에게 보건의료 서비스를 제공하기 위하여 보건진료소를 설치·운영한다. 다만, 시·구의 관할구역의 도서지역에는 해당 시장·구청장이 보건진료소를 설치·운영할 수 있으며, 군 지역에 있는 보건진료소의 행정구역이 행정구역의 변경 등으로 시 또는 구 지역으로 편입된 경우에는 보건복지부장관이 정하는 바에 따라 해당 시장 또는 구청장이 보건진료소를 계속 운영할 수 있다.
- ② 보건진료소에 보건진료소장 1명과 필요한 직원을 두되, 보건진료소장은 보건진료 전담공무원으로 보한다.
- ③ 보건진료소의 설치기준은 보건복지부령으로 정한다.

국민건강보험법

제41조(요양급여)

- ① 가입자와 피부양자의 질병, 부상, 출산 등에 대하여 다음 각 호의 요양급여를 실시한다.
 1. 진찰·검사
 2. 약제(藥劑)·치료재료의 지급

3. 처치·수술 및 그 밖의 치료
4. 예방·재활
5. 입원
6. 간호
7. 이송(移送)

② 제1항에 따른 요양급여(이하 "요양급여"라 한다)의 범위(이하 "요양급여대상"이라 한다)는 다음 각 호와 같다.

1. 제1항 각 호의 요양급여(제1항제2호의 약제는 제외한다): 제4항에 따라 보건복지부장관이 비급여대상으로 정한 것을 제외한 일체의 것
2. 제1항제2호의 약제: 제41조의3에 따라 요양급여대상으로 보건복지부장관이 결정하여 고시한 것
- ③ 요양급여의 방법·절차·범위·상한 등의 기준은 보건복지부령으로 정한다.
- ④ 보건복지부장관은 제3항에 따라 요양급여의 기준을 정할 때 업무나 일상생활에 지장이 없는 질환에 대한 치료 등 보건복지부령으로 정하는 사항은 요양급여 대상에서 제외되는 사항(이하 "비급여대상"이라 한다)으로 정할 수 있다.

제42조(요양기관)

① 요양급여(간호와 이송은 제외한다)는 다음 각 호의 요양기관에서 실시한다. 이 경우보건복지부장관은 공익이나 국가정책에 비추어 요양기관으로 적합하지 아니한 대통령령으로 정하는 의료기관 등은 요양기관에서 제외할 수 있다.

1. 의료법에 따라 개설된 의료기관
2. 약사법에 따라 등록된 약국
3. 약사법 제91조에 따라 설립된 한국희귀의약품센터
4. 지역보건법에 따른 보건소·보건의료원 및 보건지소
5. 농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법에 따라 설치된 보건진료소

② 보건복지부장관은 효율적인 요양급여를 위하여 필요하면 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 시설·장비·인력 및 진료과목 등 보건복지부령으로 정하는 기준에 해당하는 요양기관을 전문요양기관으로 인정할 수 있다. 이 경우 해당 전문요양기관에 인정서를 발급하여야 한다.

③ 보건복지부장관은 제2항에 따라 인정받은 요양기관이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 그 인정을 취소한다.

1. 제2항 전단에 따른 인정기준에 미달하게 된 경우
2. 제2항 후단에 따라 발급받은 인정서를 반납한 경우

④ 제2항에 따라 전문요양기관으로 인정된 요양기관 또는 「의료법」 제3조의4에 따른 상급종합병원에 대하여는 제41조제3항에 따른 요양급여의 절차 및 제45조에 따른 요양급여비용을 다른 요양기관과 달리 할 수 있다.

⑤ 제1항·제2항 및 제4항에 따른 요양기관은 정당한 이유 없이 요양급여를 거부하지 못한다.

국민건강보험법시행령

[별표 3] 본인부담상한액의 산정방법(제19조제4항 관련)

1. 본인부담상한액은 지역가입자의 세대별 보험료 부담수준 또는 직장가입자의 개인별 보험료 부담수준(이하 "상한액기준보험료"라 한다)에 따라 그 금액을 달리한다. 이 경우 상한액기준보험료의 구체적인 산정 기준·방법 등

관하여 필요한 사항은 보건복지부장관이 정하여 고시한다.

2. 가입자 또는 피부양자의 본인부담상한액은 나목에 따른 상한액기준보험료의 구간별로 가목의 산정 방법에 따라 산정한다.

가. 본인부담상한액 산정 방법

1) 계산식

$$\text{해당 연도 본인부담상한액} = \text{전년도 본인부담상한액} \times (1 + \text{전국소비자물가변동률})$$

2) 전국소비자물가변동률은 「통계법」 제3조에 따라 통계청장이 매년 고시하는 전전년도와 대비한 전년도 전국 소비자물가변동률을 적용하되, 그 전국소비자물가변동률이 100분의 5를 넘는 경우에는 100분의 5를 적용한다.

3) 1)의 계산식에 따라 해당 연도 본인부담상한액을 산정한 경우에 1만원 미만의 금액은 버린다.

나. 본인부담상한액 산정 단위 상한액기준보험료의 구간

1) 지역가입자인 경우

가) 상한액기준보험료가 전체 지역가입자의 하위 100분의 10에 상당하는 금액으로서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 금액을 넘지 않는 경우

나) 상한액기준보험료가 전체 지역가입자의 하위 100분의 10에 상당하는 금액으로서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 금액을 넘고 하위 100분의 30에 상당하는 금액으로서 보건복지부장관이 고시하는 금액을 넘지 않는 경우

다) 상한액기준보험료가 전체 지역가입자의 하위 100분의 30에 상당하는 금액으로서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 금액을 넘고 하위 100분의 50에 상당하는 금액으로서 보건복지부장관이 고시하는 금액을 넘지 않는 경우

라) 상한액기준보험료가 전체 지역가입자의 하위 100분의 50에 상당하는 금액으로서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 금액을 넘고 하위 100분의 70에 상당하는 금액으로서 보건복지부장관이 고시하는 금액을 넘지 않는 경우

마) 상한액기준보험료가 전체 지역가입자의 하위 100분의 70에 상당하는 금액으로서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 금액을 넘고 하위 100분의 80에 상당하는 금액으로서 보건복지부장관이 고시하는 금액을 넘지 않는 경우

바) 상한액기준보험료가 전체 지역가입자의 하위 100분의 80에 상당하는 금액으로서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 금액을 넘고 하위 100분의 90에 상당하는 금액으로서 보건복지부장관이 고시하는 금액을 넘지 않는 경우

사) 상한액기준보험료가 전체 지역가입자의 하위 100분의 90에 상당하는 금액으로서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 금액을 넘는 경우

2) 직장가입자 또는 피부양자인 경우

가) 상한액기준보험료가 전체 직장가입자의 하위 100분의 10에 상당하는 금액으로서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 금액을 넘지 않는 경우

나) 상한액기준보험료가 전체 직장가입자의 하위 100분의 10에 상당하는 금액으로서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 금액을 넘고 하위 100분의 30에 상당하는 금액으로서 보건복지부장관이 고시하는 금액을 넘지 않는 경우

다) 상한액기준보험료가 전체 직장가입자의 하위 100분의 30에 상당하는 금액으로서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 금액을 넘고 하위 100분의 50에 상당하는 금액으로서 보건복지부장관이 고시하는 금액을 넘지 않는 경우

라) 상한액기준보험료가 전체 직장가입자의 하위 100분의 50에 상당하는 금액으로서 보건복지부장관이 정

여 고시하는 금액을 넘고 하위 100분의 70에 상당하는 금액으로서 보건복지부장관이 고시하는 금액
넘지 않는 경우

마) 상한액기준보험료가 전체 직장가입자의 하위 100분의 70에 상당하는 금액으로서 보건복지부장관이 정
여 고시하는 금액을 넘고 하위 100분의 80에 상당하는 금액으로서 보건복지부장관이 고시하는 금액
넘지 않는 경우

바) 상한액기준보험료가 전체 직장가입자의 하위 100분의 80에 상당하는 금액으로서 보건복지부장관이 정
여 고시하는 금액을 넘고 하위 100분의 90에 상당하는 금액으로서 보건복지부장관이 고시하는 금액
넘지 않는 경우

사) 상한액기준보험료가 전체 직장가입자의 하위 100분의 90에 상당하는 금액으로서 보건복지부장관이 정
여 고시하는 금액을 넘는 경우

약사법

제2조(정의)

이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. "약사(藥事)"란 의약품·의약외품의 제조·조제·감정(鑑定)·보관·수입·판매[수여(授與)]를 포함한다. 이하 같다]와 그 밖의 약학 기술에 관련된 사항을 말한다.
2. "약사(藥師)"란 한약에 관한 사항 외의 약사(藥事)에 관한 업무(한약제제에 관한 사항을 포함한다)를 담당하는 자로서, "한약사"란 한약과 한약제제에 관한 약사(藥事) 업무를 담당하는 자로서 각각 보건복지부장관의 면허를 받은 자를 말한다.
3. "약국"이란 약사나 한약사가 수여할 목적으로 의약품 조제 업무[약국제제(藥局製劑)]를 포함한다]를 하는 장소(그 개설자가 의약품 판매업을 겸하는 경우에는 그 판매업에 필요한 장소를 포함한다)를 말한다. 다만, 의료기관의 조제실은 예외로 한다.

(이하 생략)

의료급여법

제7조(의료급여의 내용 등)

① 이 법에 따른 수급권자의 질병·부상·출산 등에 대한 의료급여의 내용은 다음 각 호와 같다.

1. 진찰·검사
 2. 약제(藥劑)·치료재료의 지급
 3. 처치·수술과 그 밖의 치료
 4. 예방·재활
 5. 입원
 6. 간호
 7. 이송과 그 밖의 의료목적 달성을 위한 조치
- ② 제1항에 따른 의료급여의 방법·절차·범위·한도 등 의료급여의 기준에 관하여는 보건복지부령으로 정하고, 의료수가기준과 그 계산방법 등에 관하여는 보건복지부장관이 정한다.
- ③ 보건복지부장관은 제2항에 따라 의료급여의 기준을 정할 때에는 업무 또는 일상생활에 지장이 없는 질환 등 보건복지부령으로 정하는 사항은 의료급여 대상에서 제외할 수 있다.

제13조(급여비용의 부담)

- ① 법 제10조에 따라 기금에서 부담하는 급여비용의 범위는 별표 1과 같다.
 1. 삭제 <2005.7.5>
 2. 삭제 <2005.7.5>
- ② 삭제 <2005.7.5>
- ③ 제1항의 규정에 불구하고 법 제15조제1항의 규정에 의하여 의료급여가 제한되는 경우, 기금에 상당한 부담을 초래한다고 인정되는 경우 등 보건복지부령이 정하는 경우 또는 항목에 대하여는 보건복지부령이 정하는 금액을 수급권자가 부담한다.
- ④ 제1항의 규정에 따라 기금에서 부담하는 급여비용외에 수급권자가 부담하는 본인부담금(이하 "급여대상 본인부담금"이라 한다)과 제3항의 규정에 따라 수급권자가 부담하는 본인부담금은 의료급여기관의 청구에 의하여 수급권자가 의료급여기관에 지급한다.
- ⑤ 제4항의 규정에 따라 의료급여기관에 지급한 급여대상 본인부담금(별표 1 제1호라목·마목, 같은 표 제2호마목·바목 및 같은 표 제3호에 따라 의료급여기관에 지급한 급여대상 본인부담금은 제외한다. 이하 이 조에서 같다)이 매 30일간 다음 각 호의 금액을 초과한 경우에는 그 초과한 금액의 100분의 50에 해당하는 금액을 보건복지부령이 정하는 바에 따라 시장·군수·구청장이 수급권자에게 지급한다. 다만, 지급하여야 할 금액이 2천원 미만인 경우에는 이를 지급하지 아니한다.
 1. 1종수급권자 : 2만원
 2. 2종수급권자 : 20만원
- ⑥ 급여대상 본인부담금에서 제5항에 따라 지급받은 금액을 차감한 금액이 다음 각 호의 금액을 초과한 경우에는 그 초과금액을 기금에서 부담한다. 다만, 초과금액이 2천원 미만인 경우에는 이를 수급권자가 부담한다.
 1. 1종수급권자 : 매 30일간 5만원
 2. 2종수급권자 : 매 6개월간 60만원
- ⑦ 시장·군수·구청장은 수급권자가 제6항 본문의 규정에 따라 기금에서 부담하여야 하는 초과금액을 의료급여기관에 지급한 경우에는 보건복지부령이 정하는 바에 따라 그 초과금액을 수급권자에게 지급하여야 한다.

소득세법

제20조의3(연금소득)

- ① 연금소득은 해당 과세기간에 발생한 다음 각 호의 소득으로 한다. <개정 2013.1.1., 2014.1.1., 2014.12.23.>
 1. 공적연금 관련법에 따라 받는 각종 연금(이하 "공적연금소득"이라 한다)
 2. 다음 각 목에 해당하는 금액을 그 소득의 성격에도 불구하고 연금계좌["연금저축"의 명칭으로 설정하는 대통령령으로 정하는 계좌(이하 "연금저축계좌"라 한다) 또는 퇴직연금을 지급받기 위하여 설정하는 대통령령으로 정하는 계좌(이하 "퇴직연금계좌"라 한다)를 말한다. 이하 같다]에서 대통령령으로 정하는 연금형태 등으로 인출(이하 "연금수령"이라 하며, 연금수령 외의 인출은 "연금외수령"이라 한다)하는 경우의 그 연금
- 가. 제146조제2항에 따라 원천징수되지 아니한 퇴직소득
- 나. 제59조의3제1항에 따라 세액공제를 받은 연금계좌 납입액

다. 연금계좌의 운용실적에 따라 증가된 금액

라. 그 밖에 연금계좌에 이체 또는 입금되어 해당 금액에 대한 소득세가 이연(移延)된 소득으로서 대통령령으로 정하는 소득

3. 제2호에 따른 소득과 유사하고 연금 형태로 받는 것으로서 대통령령으로 정하는 소득

② 공적연금소득은 2002년 1월 1일 이후에 납입된 연금 기여금 및 사용자 부담금(국가 또는 지방자치단체의 부담금을 포함한다. 이하 같다)을 기초로 하거나 2002년 1월 1일 이후 근로의 제공을 기초로 하여 받는 연금소득으로 한다. <개정 2013.1.1.>

③ 연금소득금액은 제1항 각 호에 따른 소득의 금액의 합계액(제2항에 따라 연금소득에서 제외되는 소득과 비과세소득의 금액은 제외하며, 이하 "총연금액"이라 한다)에서 제47조의2에 따른 연금소득공제를 적용한 금액으로 한다.

④ 연금소득의 범위 및 계산방법과 그 밖에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

소득세법시행령

제40조의2(연금계좌 등)

① 법 제20조의3제1항제2호 각 목 외의 부분에서 ""연금저축"의 명칭으로 설정하는 대통령령으로 정하는 계좌"란 제1호에 해당하는 계좌를 말하고, "퇴직연금을 지급받기 위하여 설정하는 대통령령으로 정하는 계좌"란 제2호에 해당하는 계좌를 말한다. <개정 2015.2.3.>

1. 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 금융회사 등과 체결한 계약에 따라 "연금저축"이라는 명칭으로 설정하는 계좌(이하 "연금저축계좌"라 한다)

가. 「자본시장과 금융투자업에 관한 법률」 제12조에 따라 인가를 받은 신탁업자와 체결하는 신탁계약

나. 「자본시장과 금융투자업에 관한 법률」 제12조에 따라 인가를 받은 투자중개업자와 체결하는 집합투자증권 중개계약

다. 제25조제2항에 따른 보험계약을 취급하는 기관과 체결하는 보험계약

2. 퇴직연금을 지급받기 위하여 가입하여 설정하는 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 계좌(이하 "퇴직연금계좌"라 한다)

가. 「근로자퇴직급여 보장법」 제2조제9호의 확정기여형퇴직연금제도에 따라 설정하는 계좌

나. 「근로자퇴직급여 보장법」 제2조제10호의 개인형퇴직연금제도에 따라 설정하는 계좌

다. 「과학기술인공제회법」 제16조제1항에 따른 퇴직연금급여를 지급받기 위하여 설정하는 계좌

② 연금계좌의 가입자는 다음 각 호의 요건을 갖추어 법 제59조의3제1항에 따른 연금계좌 납입액(제118조의3에 따라 연금계좌에 납입한 것으로 보는 금액을 포함하며, 이하 "연금보험료"라 한다)을 납입할 수 있다. <개정 2014.2.21., 2015.2.3.>

1. 연간 1천800만원 이내(연금계좌가 2개 이상인 경우에는 그 합계액을 말한다)의 금액을 납입할 것. 이 경우 해당 과세기간 이전의 연금보험료는 납입할 수 없으나, 보험계약의 경우에는 최종납입일이 속하는 달의 말일부터 2년 2개월이 경과하기 전에는 그 동안의 연금보험료를 납입할 수 있다.

2. 연금수령 개시를 신청한 날(연금수령 개시일을 사전에 약정한 경우에는 약정에 따른 개시일을 말한다) 이후에는 연금보험료를 납입하지 않을 것

③ 법 제20조의3제1항제2호 각 목 외의 부분에서 "대통령령으로 정하는 연금형태 등으로 인출"이란 연금계좌에서 다음 각 호의 요건을 모두 갖추어 인출하거나 제20조의2제1항에 따라 인출(이하 "연금수령"이라 하며, 연금수령 외의 인출은 "연금외수령"이라 한다)하는 것을 말한다. 다만, 법 제20조의3제1항제2호가목의 퇴직소득을 제

20조의2제1항제1호나목에 따른 해외이주에 해당하는 사유로 인출하는 경우에는 해당 퇴직소득을 연금계좌에 입금한 날부터 3년 이후 해외이주하는 경우에 한정하여 연금수령으로 본다.

1. 가입자가 55세 이후 연금계좌취급자에게 연금수령 개시를 신청한 후 인출할 것
2. 연금계좌의 가입일로부터 5년이 경과된 후에 인출할 것. 다만, 법 제20조의3제1항제2호가목에 따른 금액(퇴직소득이 연금계좌에서 직접 인출되는 경우를 포함하며, 이하 "이연퇴직소득"이라 한다)이 연금계좌에 있는 경우에는 그러하지 아니한다.
3. 과세기간 개시일(연금수령 개시를 신청한 날이 속하는 과세기간에는 연금수령 개시를 신청한 날로 한다) 현재 다음의 계산식에 따라 계산된 금액(이하 "연금수령한도"라 한다) 이내에서 인출할 것. 이 경우 제20조의2제1항에 따라 인출한 금액은 인출한 금액에 포함하지 아니한다.

$$\frac{\text{연금계좌의 평가액}}{(11 - \text{연금수령연차})} \times \frac{120}{100}$$

④ 제3항제3호의 계산식에서 "연금수령연차"란 최초로 연금수령할 수 있는 날이 속하는 과세기간을 기산연차로 하여 그 다음 과세기간을 누적 합산한 연차를 말하며, 연금수령연차가 11년 이상인 경우에는 그 계산식을 적용하지 아니한다. 다만, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우의 기산연차는 다음 각 호를 따른다.

1. 2013년 3월 1일 전에 가입한 연금계좌[2013년 3월 1일 전에 「근로자퇴직급여 보장법」 제2조제8호에 따른 확정급여형퇴직연금제도(이하 "확정급여형퇴직연금제도"라 한다)에 가입한 사람이 퇴직하여 퇴직소득 전액이 새로 설정된 연금계좌로 이체되는 경우를 포함한다]의 경우: 6년차
2. 법 제44조제2항에 따라 연금계좌를 승계한 경우: 사망일 당시 피상속인의 연금수령연차

⑤ 연금계좌에서 연금수령한도를 초과하여 인출하는 금액은 연금외수령하는 것으로 본다.

⑥ 연금계좌 가입자가 연금수령개시 또는 연금계좌의 해지를 신청하는 경우 연금계좌취급자는 기획재정부령으로 정하는 연금수령개시 및 해지명세서를 다음 달 10일까지 관할 세무서장에게 제출하여야 한다. <개정 2015.2.3.>

- ⑦ 삭제 <2015.2.3.>
- ⑧ 삭제 <2015.2.3.>
- ⑨ 삭제 <2015.2.3.>
- ⑩ 삭제 <2015.2.3.>
- ⑪ 삭제 <2015.2.3.>

모자보건법

제14조(인공임신중절수술의 허용한계)

① 의사는 다음 각 호의 어느 하나에 해당되는 경우에만 본인과 배우자(사실상의 혼인관계에 있는 사람을 포함한다. 이하 같다)의 동의를 받아 인공임신중절수술을 할 수 있다.

1. 본인이나 배우자가 대통령령으로 정하는 우생학적(優生學的) 또는 유전학적 정신장애나 신체질환이 있는 경우
2. 본인이나 배우자가 대통령령으로 정하는 전염성 질환이 있는 경우
3. 강간 또는 준강간(準強姦)에 의하여 임신된 경우
4. 법률상 혼인할 수 없는 혈족 또는 인척 간에 임신된 경우
5. 임신의 지속이 보건의학적 이유로 모체의 건강을 심각하게 해치고 있거나 해칠 우려가 있는 경우

② 제1항의 경우에 배우자의 사망·실종·행방불명, 그 밖에 부득이한 사유로 동의를 받을 수 없으면 본인의 동의만으로 그 수술을 할 수 있다.

③ 제1항의 경우 본인이나 배우자가 심신장애로 의사표시를 할 수 없을 때에는 그 친권자나 후견인의 동의로, 친권자나 후견인이 없을 때에는 부양의무자의 동의로 각각 그 동의를 갈음할 수 있다.

신체부위의 설명도

