

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 보험설계사에게 말로써 알린 경우는 보험회사에 알리지 않은 것으로 간주되므로, 반드시 청약서에 서면으로 알리시기 바랍니다.
- 부활(효력회복)계약의 암보장 개시일은 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다.
- 갱신계약의 보험료는 연령증가 등에 따라 최초계약 당시보다 인상될 수 있습니다.
- 정기보험은 사망보험금을 중심으로 각종 특약을 통해 보장을 설계할 수 있는 상품으로 저축이나 연금상품이 아닙니다.
- 최초 보험료를 납입한 날로부터 10년 이상 유지하는 경우에 한하여 보험차익(만기보험금 또는 해약환급금에서 이미 납입한 보험료를 차감한 금액)에 대한 이자소득세 비과세가 가능합니다.
- 적용이율이 변동하는 보험(금리연동형보험)상품은 적립금에 적용되는 이율(공시이율)이 바뀌는 경우 지급받는 보험금의 액수도 달라질 수 있습니다.

2. 해약환급금에 관한 사항

- 보험계약을 중도 해약시 해약환급금은 이미 납입한 보험료보다 적거나 없을 수 있습니다. 그 이유는 납입한 보험료 중 위험보장을 위한 보험료, 사업비 및 특약보험료를 차감한 후 운용·적립되고, 해약시에는 적립금에서 이미 지출한 사업비해당액을 차감하는 경우가 있기 때문입니다.

▶▶ 보험금지급 관련 특히 유의할 사항 ◀◀

【암보험】

- 보험계약일로부터 90일 이내에 암으로 진단받은 경우에는 보험금을 지급하지 않습니다.
- 90일이 경과한 이후에도 암 진단일이 보험계약일로부터 일정기간(예:180일, 1년, 2년 등) 이내인 경우 보험금이 삭감될 수 있습니다.
- 암은 원칙적으로 조직검사, 미세바늘흡인검사(미세한 침을 이용한 생체검사 방법) 또는 혈액검사에 대한 현미경 소견을 기초로 한 진단만 인정됩니다.

【2대질병보장】

- 뇌출혈, 급성심근경색증 등 약관에 나열되어 있는 질병만 보험금을 지급합니다.

【건강보장】

- 뇌출혈, 급성심근경색증, 말기신부전, 말기간질환 등 약관에 나열되어 있는 질병만 보험금을 지급합니다.

【수술】

- 약관상 수술의 정의에 포함되지 않는 조작의 경우(예 : 주사기 등으로 빨아들이는 처치, 바늘 등을 통해 체액을 뽑아내거나 약물을 주입하는 것 등) 보험금을 지급하지 않습니다.
- 수술분류표를 사용하는 보험은 동 분류표에 기재되어 있는 수술만을 지급대상으로 합니다.

【입원】

- 의료기관에 입실하여 의사의 관리하에 치료에 전념하지 않거나 정당한 사유없이 입원기간 중 의사의 지시에 따르지 아니한 때에는 입원급여금의 전부 또는 일부를 지급하지 않습니다.

【특정재해·상병보장】

- 질병이나 체질적인 요인이 있는 자로써 경미한 외부요인에 의하여 발병하거나 또는 그 증상이 더욱 악화되었을 때에는 재해관련 보험금이 지급되지 않습니다.
- ☞ 본문에서 보장하지 않는 사례를 반드시 확인하시기 바랍니다.

【재해·상해】

- 질병이나 체질적인 요인이 있는 자로써 경미한 외부요인에 의하여 발병하거나 또는 그 증상이 더욱 악화되었을 때에는 재해관련 보험금이 지급되지 않습니다.
- ☞ 본문에서 보장하지 않는 사례를 반드시 확인하시기 바랍니다.

【신교통재해보장】

- 질병이나 체질적인 요인이 있는 자로써 경미한 외부요인에 의하여 발병하거나 또는 그 증상이 더욱 악화되었을 때에는 재해관련 보험금이 지급되지 않습니다.
- 뺑소니사고와 무보험차량사고가 동시에 발생하여 뺑소니·무보험차량 교통재해사망보험금이 발생한 경우 중복하여 지급하지 아니합니다.
- ☞ 본문에서 보장하지 않는 사례를 반드시 확인하시기 바랍니다.

【어린이보험】

- 피보험자(보험대상자)가 만 15세 미만일 사망시 사망 보험금을 지급하지 않습니다.

【의료비보장】

- 이 특약은 국민건강보험법에 따라 발생한 의료비 중 급여의 본인부담금과 비급여에 대해 80%를 보장해주는 보험이며, 약관상 보장제외 항목에서 발생한 의료비는 보장되지 않습니다.

☞ 자세한 사항은 본문의 <표>를 참고하시기 바랍니다.

- 실제 발생한 의료비를 보상하는 보험을 2개이상 가입 하더라도 실제 발생한 비용만을 보상받게 되므로, 유사한 보험가입여부 및 보상한도를 반드시 확인하시기 바랍니다.

【갱신형 보험】

- 갱신형 특별약관의 보험기간은 3년만기로, 최초가입 후 3년마다 갱신을 통해 만기시까지(80세까지) 보장받을 수 있습니다.
- 갱신시 보험요율의 변동에 따라 보험료가 인상될 수 있습니다.

주요내용 요약서

1. 자필서명

- 보험계약자와 피보험자(보험대상자)가 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. 계약전 알릴 의무

- 보험계약자 또는 피보험자(보험대상자)는 청약서의 질문사항에 대하여 사실대로 기재하고 자필서명을 하셔야 합니다. 특히, 보험설계사에게 구두로 알린 사항은 효력이 없으며, 전화 등 통신수단을 통해 가입하는 경우에는 서면을 통한 질문절차 없이 안내원의 질문에 답하고 이를 녹음하는 방식으로 계약전 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 피보험자(보험대상자)의 서면 동의를 얻지 아니한 경우
 - 만15세미만자, 심신상실자 또는 심신박약자를 피보험자(보험대상자)로 하여 사망을 보험금 지급사유로 한 계약의 경우

4. 청약철회

- 보험계약자는 청약한 날 또는 제1회 보험료를 납입한 날부터 15일 이내에 청약을 철회할 수 있으며, 이 경우 회사는 즉시 이미 납입한 보험료를 돌려 드립니다.

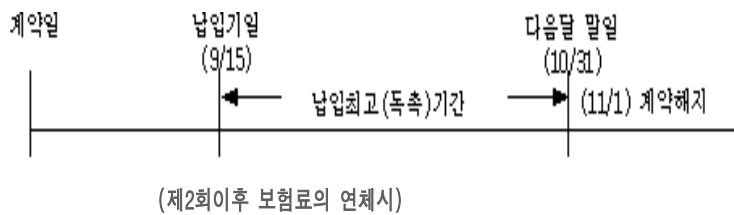
5. 계약취소

- 계약 체결시 약관과 계약자 보관용 청약서를 전달받지 못하였거나 약관의 중요한 내용을 설명받지 못한 때 또는 청약서에 자필서명을 하지 아니한 때에는 계약자는 청약일로부터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있으며, 이 경우 회사는 이미 납입한 보험료를 돌려 드리며 보험료를 받은 기간에 대하여 소정의 이자를 더하여 지급합니다.

6. 보험료의 납입연체 및 계약의 해지에 관한 사항

- 보험계약자가 제2회 이후 보험료를 납입기일까지 납입하지 아니한 때에는 납입기일 다음날부터 납입기일이 속하는 달의 다음달 말일까지 납입을 최고(독촉)하고, 그 때까지 보험료를 납입하지 않을 경우 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음날 계약이 해지됩니다.

[보험료의 납입연체 및 계약의 해지(예시)]



7. 계약의 소멸

- 이 보험계약은 피보험자(보험대상자)의 사망 등으로 인하여 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우, 그때부터 효력을 가지지 아니합니다.

8. 해지 계약의 부활(효력회복)

- 보험료 납입연체로 보험계약이 해지되었으나 해약환급금을 받지 않은 경우 보험계약자는 해지된 날부터 2년이내에 회사가 정한 절차에 따라 보험계약의 부활(효력회복)을 청약할 수 있습니다. 회사는 보험계약자 또는 피보험자(보험대상자)의 건강상태, 직업, 직종 등에 따라 승낙여부를 결정하며, 합리적인 사유가 있는 경우 부활(효력회복)을 거절하거나 보장의 일부를 제한할 수 있습니다.

보험용어 해설

◆ 보험약관

생명보험 계약에 관하여 보험계약자와 보험회사 상호 간에 이행하여야 할 권리와 의무를 규정한 것

◆ 보험증권(보험가입증서)

보험계약의 성립과 그 내용을 증명하기 위하여 보험회사가 보험계약자에게 교부하는 증서

◆ 보험계약자

보험회사와 계약을 체결하고 보험료 납입의무를 지는 사람

◆ 피보험자(보험대상자)

보험사고 발생의 대상이 되는 사람

◆ 보험수익자(보험금을 받는 자)

보험사고 발생시 보험금의 청구권을 갖는 사람

◆ 보험료

보험계약에 따른 보장을 받기 위하여 보험계약자가 보험회사에 납입하는 금액

◆ 보험금

피보험자(보험대상자)의 사망, 장애, 입원, 만기 등 보험금 지급사유가 발생하였을 때 보험회사가 보험수익자(보험금을 받는 자)에게 지급하는 금액

◆ 보험기간

보험계약에 따라 보장을 받는 기간

◆ 보장개시일

보험회사의 보험금 지급의무가 시작되는 날

◆ 보험가입금액

보험금, 보험료 및 책임준비금 등을 산정하는 기준이 되는 금액

※보험가입금액, 보험료 납입기간, 피보험자(보험대상자)의 나이 등을 기준으로 보험료를 산출하지 아니하고 보험계약자가 보험료를 선택하는 보험에서는 보험료 수준에 따라 보험금, 준비금(적립액) 등이 결정됨

◆ 책임준비금

장래의 보험금, 해약환급금 등의 지급을 위하여 보험계약자가 납입한 보험료 중 일정액을 보험회사가 적립해 둔 금액

◆ 해약환급금

보험계약의 효력상실 또는 해지시 보험계약자에게 돌려주는 금액

중도부가서비스특약 약관

제1조 【특약의 적용】	2
제2조 【중도부가특약의 체결 및 보장개시일】	2
제3조 【중도부가특약의 가입나이, 보험기간 및 납입기간 등】 ...	2
제4조 【중도부가특약의 보험료의 납입】	2
제5조 【보험료의 납입연체시 납입최고(독촉)와 특약의 해지】 ..	3
제6조 【계약전 알릴 의무 위반에 따른 중도부가특약의 해지】 ..	3
제7조 【해지된 중도부가특약의 부활(효력회복)】	3
제8조 【기타사항】	4

제1조 【특약의 적용】

- ① 이 특약은 주된 보험계약 체결일로부터 6개월 이상 경과한 유효한 계약에 대하여 회사가 정한 방법에 따라 보험계약자의 신청과 보험회사의 승낙에 의해 해당 시점에 회사가 판매 중인 특약을 중도에 추가로 부가하는 경우에 적용합니다. (이하 주된 보험계약은 “주계약”, 보험계약자는 “계약자”, 보험회사는 “회사”, 중도에 추가로 부가하는 특약을 “중도부가특약” 이라 합니다.)
- ② 중도부가특약은 중도부가 신청 시점에 주계약에 부가하여 판매 중인 특약 중 회사가 정한 특약을 말하며 회사는 피보험자(보험대상자)가 중도부가특약에 적합하지 아니한 경우에는 해당 중도부가특약의 승낙을 거절하거나 별도의 조건(보험가입금액 제한, 일부보장 제외, 보험금 삭감, 보험료 할증 등)을 부과하여 인수할 수 있습니다.
- ③ 회사가 중도부가특약의 가입을 승낙한 때에는 그 내용을 보험증권(보험가입증서)의 뒷면에 기재하여 드립니다.

제2조 【중도부가특약의 체결 및 보장개시일】

- ① 회사는 중도부가특약의 가입신청을 승낙하고 계약자로부터 해당 중도부가특약의 제1회 보험료를 받은 때부터 이 특약 및 중도부가특약의 약관이 정한 바에 따라 보장을 합니다. 그러나 회사가 가입신청시에 해당 중도부가특약의 제1회 보험료를 받고 승낙한 경우에는 제1회 보험료를 받은 때부터 이 특약 및 중도부가특약의 약관이 정한 바에 따라 보장을 합니다. (이하 제1회 보험료를 받은 날을 “보장개시일” 이라 하며, 보장개시일을 “중도부가일” 및 “특약계약일” 로 봅니다)
- ② 제1항에도 불구하고 해당 중도부가특약에 암보장개시일 등과 같이 별도의 보장개시일이 설정되어 있는 경우에는 해당 중도부가특약의 중도부가일부터 보장개시일이 새롭게 산정되며, 회사는 그 날부터 해당 중도부가특약의 약관이 정하는 바에 따라 보장을 합니다.

제3조 【중도부가특약의 가입나이, 보험기간 및 납입기간 등】

이 특약에 따라 중도부가특약에 가입할 경우 해당 중도부가특약의 중도부가일을 기준으로 가입나이, 보험기간, 보험료 납입기간 등을 정합니다. 다만, 중도부가특약의 보험료 납입주기는 주계약의 보험료 납입주기와 동일해야 하며, 주계약의 보험료 납입주기가 비월납(일시납 제외)인 경우에는 주계약의 매 보험료 납입일에 한해 중도부가특약의 가입이 가능합니다.

제4조 【중도부가특약의 보험료의 납입】

- ① 중도부가특약의 보험료 및 책임준비금은 제3조(중도부가특약의

가입나이, 보험기간 및 납입기간 등)에서 정한 가입나이를 기준으로 해당 중도부가특약의 보험료 및 책임준비금 산출방법서에서 정한 방법에 따라 산출합니다.

② 해당 중도부가특약의 제1회 보험료를 납입한 후 차회 이후의 보험료는 주계약의 보험료와 함께 납입하여야 합니다.

③ 제2항에도 불구하고 주계약의 보험료 납입이 완료되었거나 주계약의 보험료 납입이 면제되었음에도 해당 중도부가특약의 보험료 납입이 완료되지 않은 경우(해당 중도부가특약의 보험료 납입이 면제된 경우는 제외함)에는 해당 중도부가특약의 보험료를 납입하여야 합니다.

제5조 【보험료의 납입연체시 납입최고(독촉)와 특약의 해지】

① 계약자가 보험료를 납입기일까지 납입하지 아니하여 주계약이 해지된 경우에는 해당 중도부가특약도 해지합니다. 단, 이 경우에도 주계약에 따른 납입최고(독촉)기간 안에 발생한 사고에 대하여 회사는 약정한 보험금을 지급합니다.

② 중도부가특약의 보험료를 납입기일까지 납입하지 아니한 경우에는 납입기일 다음날부터 납입기일이 속하는 달의 다음달 말일까지를 중도부가특약의 납입최고(독촉)기간으로 하며, 납입최고(독촉)기간 안에 보험료가 납입되지 않은 경우 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음날 해당 중도부가특약을 해지합니다. 단, 이 경우에도 납입최고(독촉)기간 안에 발생한 사고에 대하여 회사는 약정한 보험금을 지급합니다.

③ 제1항 및 제2항에 따라 중도부가특약이 해지된 경우에는 해당 중도부가특약의 해약환급금을 지급합니다.

제6조 【계약전 알릴 의무 위반에 따른 중도부가특약의 해지】

계약자 또는 피보험자(보험대상자)가 중도부가특약 가입과 관련하여 계약전 알릴 의무를 위반한 경우에는 해당 중도부가특약을 해지합니다.

제7조 【해지된 중도부가특약의 부활(효력회복)】

회사는 중도부가특약의 부활(효력회복)청약을 받은 경우에는 주계약의 부활(효력회복)을 승낙한 경우에 한하여 주계약 약관의 부활(효력회복) 규정을 준용하여 주계약과 동시에 이 특약의 부활(효력회복)을 취급합니다. 다만, 주계약의 보험료 납입이 완료된 이후에 **중도부가특약의 부활(효력회복)** 청약을 받은 경우에는 회사가 승낙한 경우에 한하여 해당 중도부가특약의 부활(효력회복)을 취급합니다.

제8조 【기타사항】

- ① 해당 중도부가특약 약관상 회사가 계약자의 청약에 대한 승낙을 거절할 수 있는 기간, 계약자가 청약을 철회할 수 있는 기간의 기산일은 중도부가일을 기준으로 하여 계산합니다.
- ② 해당 중도부가특약의 취소, 무효, 해지, 2년 이내 피보험자(보험대상자)가 자살하거나 자신을 해침으로써 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 장해분류표 중 여러 신체부위의 **장해지급률을 더하여** 80% 이상인 장해상태가 되었을 경우의 효력 등에 관한 중도부가특약 약관의 “계약일” 은 중도부가일로 합니다.
- ③ 제1항 및 제2항의 경우 등에 지급될 이미 납입한 보험료는 제4조(중도부가특약의 보험료의 납입)의 해당 중도부가특약의 중도부가일에 납입한 제1회 보험료와 이후 납입한 보험료를 합한 금액을 의미합니다.
- ④ 이 특약에서 정한 내용과 주계약의 내용이 서로 상이한 경우에는 이 특약에서 정한 내용을 우선 적용하며, 기타 이 특약에서 정하지 아니한 사항은 해당 중도부가특약의 내용을 적용합니다.