무배당 암보장 변액유니버셜보험 약관

◈ 목 차 ◈

◈ 가입자 유의사항 ◈ 26

◈ 주요내용 요약서 ◈ 28

◈ 보험용어 해설 ◈ 30

무배당 암보장 변액유니버셜보험 약관 32

제1관 보험계약의 성립과 유지 32

제1조【보험계약의 성립】 32
제2조【청약의 철회】 32
제3조【보험기간의 구분】 32
제4조【용어의 정의】 33
제5조【약관교부 및 설명의무 등】 35
제6조【계약의 무효】 35
제7조【계약내용의 변경 등】 36
제8조【계약자의 임의해지 및 피보험자(보험대상자)의 서면동의 철회권】 37
제9조【계약의 소멸】 37
제10조【보험나이】 37

제2관 보험료의 납입(계약자의 주된 의무) 37

제11조【제1회 보험료 및 회사의 보장개시일】 37
제12조【제2회 이후 보험료의 납입】 38
제13조【납입된 보험료의 처리】 39
제14조【보험료의 납입연체 시 납입최고(독촉)와 계약의 해지】 40
제15조【보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복)】 40
제16조【강제집행 등으로 인한 해지계약의 특별부활(효력회복)】 41

제3관 보험금의 지급(회사의 주된 의무) 41

제17조【“암”의 정의 및 진단확정】 41
제18조【보험금의 종류 및 지급사유】 42
제19조【보험금 지급에 관한 세부규정】 42
제20조【보험금을 지급하지 아니하는 보험사고】 43
제21조【해지환급금】 43
제22조【배당금】 43
제23조【소멸시효】 43

제4관 특별계정에 관한 사항 44

제24조【계약자적립금의 계산】 44
제25조【펀드의 운용 및 평가】 44
제26조【펀드의 유형】 44

제27조【계약자의 펀드 선택 및 변경】 47
제28조【계약자의 펀드자동재배분 선택】 47
제29조【자산의 평가방법 및 운용】 48
제30조【특별계정 좌수 및 기준가격】 48
제31조【특별계정의 제비용 및 보수에 관한 사항】 48
제32조【계약자 공지에 관한 사항】 49
제33조【특별계정의 폐지】 49
제34조【자산운용 관련 용어 및 사항】 49
제5관 보험계약시 계약자의 계약전 알릴의무 등 49
제35조【계약전 알릴 의무】 49
제36조【계약전 알릴 의무 위반의 효과】 50
제37조【중대사유로 인한 해지】 51
제38조【사기에 의한 계약】 51
제6관 보험금 지급 등의 절차 51
제39조【주소변경 통지】 51
제40조【보험수익자(보험금을 받는 자)의 지정】 51
제41조【대표자의 지정】 51
제42조【보험금 지급사유의 발생통지】 52
제43조【보험금 등 청구시 구비서류】 52
제44조【보험금 등의 지급】 52
제45조【보험금 받는 방법의 변경】 53
제46조【계약내용의 교환】 53
제47조【계약자적립금의 인출】 53
제48조【보험계약대출】 54
제7관 분쟁조정 등 55
제49조【분쟁의 조정】 55
제50조【관할법원】 55
제51조【약관의 해석】 55
제52조【회사가 제작한 보험안내자료 등의 효력】 55
제53조【보험계약의 변동사항 통지】 55
제54조【회사의 손해배상책임】 55
제55조【회사의 파산선고와 해지】 55
제56조【준거법】 56
제57조【예금보험에 의한 지급보장】 56
(별 표1) 보험금 지급기준표 57
(별 표2) 재 해 분 류 표 58
(별 표3) 대상이 되는 악성신생물(암) 분류표 (기타피부암 및 갑상선암 제외) 59
(별 표4) 보험금 지급시의 적립이율 계산 (제44조 제4항 관련) 60

◈ 가입자 유의사항 ◈

□ 보험계약 관련 특히 유의할 사항

1. 보험계약관련 유의사항

○ 보험계약전 알릴의무 위반

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

○ 저축성상품

- 최초 보험료를 납입한 날로부터 10년 이상 유지하는 경우에 한하여 보험차익(만기보험금 또는 해지환급금에서 이미 납입한 보험료를 차감한 금액)에 대한 이자소득세 비과세가 가능합니다.
- 이 상품은 투자실적에 따라 변동하는 보험으로 계약자적립금에 적용 되는 투자실적이 바뀌는 경우 지급받는 보험금의 액수도 달라질 수 있습니다.
- 사망보험금은 적립금에 적용되는 투자실적, 보험료에 포함된 사업비 규모, 중도인출 및 월대체보험료* 미납 등에 따라 변동합니다.

☞ 월대체보험료는 본문 설명을 통해 반드시 내용을 이해하시기 바랍니다.

○ 유니버셜보험

- 회사가 정한 기간(동상품의 경우 12년(의무납입기간))이후에는 보험료를 자유롭게 납입할 수 있습니다. 다만, 의무납입 기간 중 선택적으로 신청에 의하여 최대 3년까지 납입 일시 중지가 가능합니다(본문 제12조 [제2회 이후 보험료의 납입] 참조)
- 그러나, 보험료를 납입하지 않는 경우에는 보험금이나 해지환급금이 줄어들 수 있음을 유의하시기 바랍니다.

○ 부활

- 부활(효력회복)계약의 암보장개시일은 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다.

2. 해지환급금에 관한 사항

○ 해지환급금

- 보험계약을 중도 해지시 해지환급금은 이미 납입한 보험료보다 적거나 없을 수 있습니다. 그 이유는 납입한 보험료 중 위험보장을 위한 보험료, 사업비 및 최저사망보험금 보증비용을 차감한 후 운용·적립되고, 해지시에는 적립금에서 이미 지출한 사업비 해당액을 차감하는 경우가 있기 때문입니다.
- 이 상품은 실적배당형 상품으로 운용결과에 따라 납입원금의 손실이 발생할 수 있으며, 그 손실은 보험계약자에게 귀속됩니다.

□ 보험금 지급 관련 특히 유의할 사항

○ 변액보험

- 납입한 보험료 중 보험 보장에 사용되는 보험료(위험보험료)와 보험계약 체결, 유지비용(사업비) 및 최저사망보험금 보증비용을 제외한 금액만 펀드에 투자되어 운용됩니다.

○ 암보험

- 계약일부터, 또는 부활(효력회복)일로부터 90일 이내에 암으로 진단확정된 경우에는 보험금을 지급하지 않습니다.
- 계약일부터 90일이 지난 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.

○ 특정질병

- 암 등 특정질병을 보장하는 보험은 약관이나 별표에 나열되어 있는 질병만 보험금을 지급합니다.

◈ 주요내용 요약서 ◈

1. 자필서명

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

2. 계약전 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
- 계약 체결시 계약에서 정한 피보험자(보험대상자)의 나이에 미달되었거나 초과 되었을 경우 다만, 회사가 나이의 착오를 발견하였을 때 이미 계약나이에 도달한 경우에는 그러하지 아니하나, 만15세 미만자에 관한 예외가 인정되는 것은 아님

4. 청약철회

보험계약자는 청약을 한 날부터 15일(통신판매계약의 경우 30일) 이내에 청약을 철회할 수 있습니다. 다만, 진단계약, 단체(취급)계약 또는 보험기간이 1년 미만인 경우에는 그러하지 아니하며, 전화·우편·컴퓨터 등의 통신매체를 통한 보험계약의 경우에는 청약을 한 날부터 30일 이내에 그 청약을 철회할 수 있습니다. 계약자가 청약을 철회한 때에는 회사는 청약의 철회를 접수한 날부터 3일 이내에 이미 납입한 보험료를 돌려 드립니다.

5. 계약취소

계약 청약시 약관과 계약자 보관용 청약서(청약서 부본)를 전달받지 못하였거나 약관의 중요한 내용을 설명 받지 못한 때 또는 청약서에 자필서명을 하지 아니한 때에는 계약자는 청약일로부터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있으며, 이 경우 회사는 이미 납입한 보험료를 돌려 드리며 보험료를 받은 기간에 대하여 소정의 이자를 더하여 지급합니다. 다만, 단체(취급) 계약의 경우에는 계약 체결일부터 1개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다.

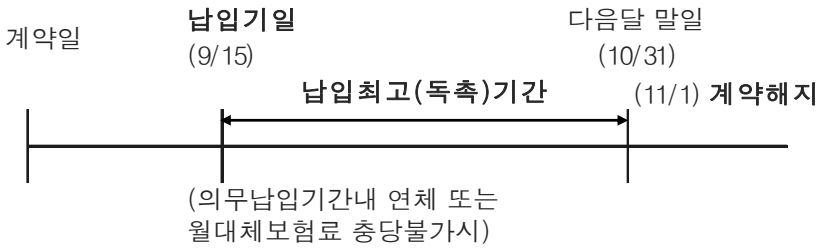
6. 보험료의 납입연체 및 계약의 해지에 관한 사항

계약체결 후 " 보험료 납입이 연체 중인 경우" 에 회사는 14일(보험기간이 1년 미만인 경우에는 7일) 이상의 기간을 납입최고(독촉)기간(납입최고기간의 말일이 토요일 또는 공휴일에 해당한 때에는 기간은 그 익일로 만료합니다)으로 정하여 계약자에게 납입최고(독촉)기간 내에 연체보험료를 납입하여야 한다는 내용과 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날까지 약정보험료를 납입하지 아니할 경우 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음날에 계약이 해지된다는 내용을 서면(등기우편 등), 전화(음성녹음) 또는 전자문서 등으로 알려드립니다.

다만, " 보험료 납입이 연체 중인 경우" 라 함은 보험료 의무납입기간 동안은 납입기일까지 약정보험료가 납입되지 않았을 경우를 말하며, 보험료 의무납입기간이 지난 후에는 해지환급금(보험계약대출 원리금을 차감한 금액 기준)에서 월계약해당일에 월대체보험료를 충당할 수 없게 된 경우를 말합니다.

※ 다만, 당사의 납입최고(독촉)기간은 아래와 같이 납입기일 다음날부터 납입기일이 속하는 달의 다음달 말일까지로 합니다.

【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, 그 때부터 효력을 가지지 아니합니다.

8. 해지 계약의 부활(효력회복)

보험료 납입 연체로 보험계약이 해지되었으나 해지환급금을 받지 않은 경우(보험계약대출 등에 의하여 해지환급금이 차감되었으나 받지 아니한 경우 또는 해지환급금이 없는 경우를 포함합니다.) 보험계약자는 해지된 날부터 2년 이내에 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 상호간에 이행하여야 할 권리와 의무를 규정한 것

○ **보험증권(보험가입증서)** : 보험계약의 성립과 그 내용을 증명하기 위하여 보험회사가 보험계약자에게 교부하는 증서

○ **보험계약자** : 보험회사와 계약을 체결하고 보험료 납입의무를 지는 사람

○ **피보험자(보험대상자)** : 보험사고 발생의 대상이 되는 사람

○ **보험수익자(보험금을 받는 자)** : 보험사고 발생시 보험금 청구권을 갖는 사람

○ **보험료** : 보험계약에 따른 보장을 받기 위하여 보험계약자가 보험회사에 납입하는 금액

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

○ **보험기간** : 보험계약에 따라 보장을 받는 기간

○ **보장개시일** : 보험회사의 보험금 지급의무가 시작되는 날

○ **보험가입금액** : 보험금, 보험료 및 책임준비금 등을 산정하는 기준이 되는 금액
※ 보험가입금액, 보험료 납입기간, 피보험자(보험대상자)의 나이 등을 기준으로 보험료를 산출하지 아니하고 보험계약자가 보험료를 선택하는 보험에서는 보험료 수준에 따라 보험금, 준비금(적립액) 등이 결정됨

○ **책임준비금** : 장래의 보험금, 해지환급금 등의 지급을 위하여 보험계약자가 납입한 보험료 중 일정액을 보험회사가 적립해 둔 금액

○ **해지환급금** : 계약의 효력상실 또는 해지시 보험계약자에게 돌려주는 금액

○ **변액보험** : 회사에서 계약자가 납입한 보험료의 일부로 자금을 조성하여 특별계정으로 운영하고, 그 특별 계정의 운용실적에 따라 계약자에게 투자이익을 배분함으로써 보험기간 중에 보험금액 등이 변동하는 보험

○ **특별계정** : 보험업법 제108조(특별계정의 설립운용)의 제1항에서 규정한 바와 같이 준비금에 상당하는 재산의 전부 또는 일부를 기타 재산과 구별하여 이용하기 위한 계정

○ **일반계정** : 보험업법 제108조(특별계정의 설립운용)의 제1항에서 규정하고 있는 계약을 제외한 계약에서 계약자가 납입한 보험료를 회계처리하기 위한 계정을 말하며, 회사는 특별계정과 구분하여 재산을 관리하고 회계처리

○ **펀드** : 계약자가 선택한 특별계정 자산

○ **펀드적립금** : 펀드의 운용실적에 따라 개별 계약자별로 배분된 금액으로 펀드의 평가 등에 의하여 매일 변동

○ **특별계정적립금** : 계약자가 선택한 각 펀드적립금의 합계

○ **계약자적립금** : 특별계정적립금과 보험계약대출금액의 적립액의 합계

○ **특별계정 투입보험료** : 계약자가 납입한 보험료 중에서 " 보험료 및 책임준비금 산출방법서"에서 정해진 부가보험료를 차감한 잔액으로서, 투자를 목적으로 계약자가 선택한 각 펀드에 투자되는 보험료

○ **위험보험료** : 보험금을 지급하기 위해 월계약해당일마다 특별계정적립금에서 공제하는 비용

○ **최저사망보험금** : 특별계정의 운용실적과 관계없이 보장하는 최저한도의 사망보험금으로서 약관 본문에 정의된 " 이미 납입한 보험료". 다만, 사망보험금 지급시점에 이미 암진단급여금이 지급된 경우 " 이미 납입한 보험료"에서 기 지급된 암진단급여금을 차감한 금액을 최저사망보험금으로 함

○ **최저사망보험금 보증비용**: 특별계정의 운용실적과 관계없이 보장되는 최저사망보험금을 보증하는데 소요되는 비용

○ **특별계정운용수수료** : 특별계정수탁보수와 특별계정운용보수를 합한 수수료. 특별계정수탁보수란 특별계정에 속한 재산의 보관 및 기준가격산정업무 등에 소요되는 보수를 말하며, 특별계정운용보수란 특별계정에 속한 재산의 자산운용 및 관리 등에 소요되는 보수

무배당 암보장 변액유니버셜보험 약관

제1관 보험계약의 성립과 유지

제1조【보험계약의 성립】

① 보험계약은 보험계약자의 청약(請約)과 보험회사의 승낙(承諾)으로 이루어집니다.(이하 “ 보험계약” 은 “ 계약” , “ 보험계약자” 는 “ 계약자” , “ 보험회사” 는 “ 회사” 라 합니다)

② 회사는 피보험자(보험대상자)가 계약에 적합하지 아니한 경우에는 승낙을 거절하거나 별도의 조건(보험가입금액 제한, 일부 보장 제외, 보험금 삭감, 보험료 할증 등)을 부과하여 인수할 수 있습니다.

③ 회사는 계약의 청약을 받고, 제1회 보험료를 받은 경우에 건강진단을 받지 아니하는 계약(이하 “ 무진단계약” 이라 합니다)은 청약일, 건강진단을 받는 계약(이하 “ 진단계약” 이라 합니다)은 진단일(재진단의 경우에는 최종 진단일)부터 30일 이내에 승낙 또는 거절하여야 하며, 승낙한 때에는 보험증권(보험가입증서)을 드립니다. 그러나 30일 이내에 승낙 또는 거절의 통지가 없으면 승낙된 것으로 봅니다.

④ 회사가 제1회 보험료를 받고 승낙을 거절한 경우에는 거절통지와 함께 받은 금액을 돌려 드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 이 계약의 예정이율+1%를 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다. 다만, 회사는 계약자가 보험료를 신용카드로 납입한 계약의 승낙을 거절하는 경우에는 신용카드의 매출을 취소하며 이자를 더하여 지급하지 아니합니다.

제2조【청약의 철회】

① 계약자는 청약을 한 날부터 15일 이내에 그 청약을 철회(撤回)할 수 있습니다. 다만, 진단계약, 단체(취급)계약 또는 보험기간이 1년 미만인 계약의 경우에는 그러하지 아니하며, 전화·우편·컴퓨터 등의 통신매체를 통한 보험계약(이하 “ 통신 판매 계약” 이라 합니다.)의 경우에는 청약을 한 날부터 30일 이내에 그 청약을 철회할 수 있습니다.

② 계약자가 청약을 철회한 때에는 회사는 청약의 철회를 접수한 날부터 3일 이내에 이미 납입한 보험료를 돌려드리며, 보험료 반환이 늦어진 기간에 대하여는 이 계약의 보험계약대출이율(이하 “ 보험계약대출이율” 이라 합니다)을 연 단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다. 다만, 계약자가 제1회 보험료를 신용카드로 납입한 계약의 청약을 철회하는 경우에는 회사는 신용카드의 매출을 취소하며 이자를 더하여 지급하지 아니합니다.

③ 청약을 철회할 당시에 이미 보험금 지급사유가 발생하였으나 계약자가 그 보험금 지급사유의 발생사실을 알지 못한 경우에는 청약철회의 효력은 발생하지 않습니다.

제3조【보험기간의 구분】

① 이 보험의 보험기간은 “ 제1보험기간” 과” 제2보험기간” 으로 구분하며, 별표1(보험금 지급기준표)에 따릅니다. “ 제1보험기간” 과” 제2보험기간” 을 통칭하여 “ 보험기간” 이라 합니다.

② 제1항의 나이는 피보험자(보험대상자)의 보험나이을 기준으로 하며, 보험나이는 제10조(보험나이)에 따릅니다.

제4조【용어의 정의】

이 계약에서 사용되는 용어의 정의는 다음과 같습니다.

1. “ 변액보험” 이라 함은 회사에서 계약자가 납입한 보험료의 일부로 자금을 조성하여 특별 계정으로 운영하고, 그 특별계정의 운용실적에 따라 계약자에게 투자이익을 배분함으로써 보험기간 중에 보험금액 등이 변동하는 보험을 말합니다.
2. “ 일반계정” 이라 함은 보험업법 제108조 제1항 각 호에서 규정하고 있는 특별계정계약을 제외한 계약에서 계약자가 납입한 보험료를 회계처리하기 위한 계정을 말하며, 회사는 제3호의 특별계정과 구분하여 재산을 관리하고 회계 처리합니다.

【일반계정】

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

3. “ 특별계정” 이라 함은 보험업법 제108조 제1항에서 규정한 바와 같이 준비금에 상당하는 재산의 전부 또는 일부를 기타 재산과 구별하여 이용하기 위한 계정을 말합니다.

【특별계정】

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

4. “ 펀드” 라 함은 계약자가 선택한 특별계정자산을 말합니다.
5. “ 계약자적립금” 이라 함은 특별계정의 운용실적에 따라 개별 계약자별로 배분된 금액 등을 말하며 특별계정의 평가 등에 의하여 매일 변동할 수 있습니다. 다만, 보험계약대출이 있는 경우 제48조(보험계약대출) 제2항에서 정한 바에 따라 보험계약대출금액의 적립액(이하 “ 보험계약대출적립금” 이라 합니다)을 “ 계약자적립금” 에 포함하며, “ 특별계정내 계약자적립금” 이라 함은 계약자적립금에서 보험계약대출적립금을 차감한 금액을 말합니다.

【계약자적립금】

계약자 적립금은 각 펀드별로 매일의 펀드 운용결과를 반영하여 매일의 기준가격이 변동하기 때문에, 펀드에 투입되는 금액일 동일한 경우라도 그 처리기준의 기준가격에 따라 매입 좌수의 차이가 있으므로 수익률이 다를 수 있습니다.

6. “ 월계약해당일” 이라 함은 계약일로부터 한달 씩 지나게 되는 매월의 계약해당일을 말합니다. 다만, 해당월의 월계약해당일이 없는 경우에는 해당월의 말일을 월계약해당일로 합니다.
7. “ 기본보험료” 라 함은 계약자가 매월 계속 납입하기로 한 주계약보험료를 말합니다.
8. “ 약정보험료” 라 함은 계약자가 매월 계속 납입하기로 한 기본보험료와 특약이 부가된 경우 특약보험료를 더한 보험료를 말합니다.
9. “ 추가납입보험료” 라 함은 약정보험료를 초과하는 보험료를 말하며, 계약자가 보험료 납입기간 중 매월 정기적으로 납입하기로 한 약정보험료의 납입주기와 달리

수시로 납입할 수 있는 수시추가납입보험료와 계약일로부터 15년 이후 약정보험료와 동시에 매월 정기적으로 납입할 수 있는 월추가납입보험료로 구성됩니다. 추가납입보험료는 해당월 약정보험료가 납입된 경우에 한하여 납입 가능하며, 보험기간 중 납입할 수 있는 추가납입보험료 총액은 계약시점 매월 계속하여 납입하기로 약정한 기본보험료 총액의 200%로 합니다.

10. “ 위험보험료” 라 함은 주계약에서 보험금 지급사유 발생시 보험금을 지급받기 위하여 납입하는 보험료를 말합니다.
11. “ 월대체보험료” 라 함은 월계약해당일에 공제하는 금액으로서 해당월의 위험보험료, 부가보험료(수금비 제외) 및 최저사망보험금 보증비용의 합계액을 말합니다. 다만, 특약이 부가된 경우에는 특약의 영업보험료에서 수금비를 제외한 금액을 포함합니다. 월대체보험료는 보험료 납입경과기간 2년(24회 납입) 이내는 특별계정내 계약자적립금에서 공제하며, 보험료 납입경과기간 2년(24회 납입) 이후는 해지환급금(보험계약대출원리금을 차감한 금액 기준)에서 공제합니다.

【월대체보험료 공제 예시】

예) 계약일: 8월 15일, 보험료 납입일: 매월 20일
→ 매월 15일 월대체보험료 공제

12. “ 이미 납입한 보험료” 라 함은 계약자가 회사에서 납입한 기본보험료와 추가납입보험료의 합계(특약보험료 제외)를 말하며, 계약자적립금에서 특약보험료(수금비 제외)를 공제한 경우 그 공제된 특약보험료(수금비 제외)를 차감한 금액을 말합니다. 다만, 계약자가 기본보험료를 감액하거나 중도에 계약자적립금을 인출할 경우 동조 제13호, 제18조(보험금의 종류 및 지급사유)에서 정하는 “ 이미 납입한 보험료” 는 제7조(계약내용의 변경 등) 제4항 및 제47조(계약자적립금의 인출) 제3항에 따라 계산된 보험료와 해당 감액 또는 중도인출 이후 납입된 보험료의 합계를 말합니다.
13. “ 최저사망보험금” 이라 함은 특별계정의 운용실적과는 관계없이 보장하는 최저한도의 사망보험금으로서 사망보험금 지급사유 발생시점의 이미 납입한 보험료(다만, 특약보험료 제외)를 말합니다. 다만, 사망보험금 지급시점 이전에 제18조(보험금의 종류 및 지급사유) 제2호의 암진단급여금의 지급사유가 이미 발생하였을 때에는 이미 납입한 보험료에서 암진단급여금을 차감한 금액을 최저사망보험금으로 합니다.
14. “ 최저사망보험금 보증비용” 이라 함은 특별계정의 운용실적과 관계없이 보장되는 최저사망보험금을 보증하는데 소요되는 비용을 말합니다.
15. “ 특별계정 운용보수” 라 함은 특별계정에 속한 재산의 자산운용·관리 등에 소요되는 보수를 말합니다.
16. “ 특별계정 수탁보수” 라 함은 특별계정에 속한 재산의 보관·기준가격 산정업무 등에 소요되는 보수를 말합니다.

【특별계정운용수수료】

- 운용보수 : 특별계정자산 운용비용 등을 확보하기 위한 수수료
- 수탁보수 : 특별계정자산 보관 및 관리비용 등을 확보하기 위한 수수료

17. “ 의무납입기간” 이라 함은 계약일 이후 매월 납입기일에 약정보험료를 의무적으로 납입해야 하는 기간을 말하며, 12년(144회 납입)을 적용합니다. 다만, 제12조(제2회 이후 보험료의 납입)에서 정한 “ 납입일시중지기간” 이 있는 경우에는 납입일시중지기간 만큼 늘어납니다.

제5조【약관교부 및 설명의무 등】

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

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

③ 제2항에도 불구하고 전화를 이용하여 계약을 체결하는 경우 다음의 각 호의 사항을 충족하는 때에는 자필서명을 생략할 수 있으며, 위 제1항의 규정에 의한 음성녹음 내용을 문서화한 확인서를 계약자에게 드림으로써 계약자 보관용 청약서(청약서 부본)를 전달한 것으로 봅니다.

1. 계약자, 피보험자(보험대상자) 및 보험수익자(보험금을 받는 자)가 동일한 계약의 경우
2. 계약자, 피보험자(보험대상자)가 동일하고 보험수익자(보험금을 받는 자)가 계약자의 법정상속인인 계약일 경우

④ 제2항에 따라 계약이 취소된 경우에는 회사는 계약자에게 이미 납입한 보험료(계약자적립금의 인출이 있었던 때에는 이를 차감한 금액)를 돌려 드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다.

제6조【계약의 무효】

다음 중 한가지에 해당되는 경우에는 계약을 무효로 하며 이미 납입한 보험료(계약자적립금의 인출이 있었던 때에는 이를 차감한 금액)를 돌려드립니다. 다만, 회사의 고의 또는 과실로 인하여 계약이 무효로 된 경우와 회사가 승낙 전에 무효임을 알았거나 알 수 있었음에도 불구하고 보험료를 반환하지 않은 경우에는 보험료를 납입한 날의 다음날부터 반환일까지의 기간에 대하여 회사는 이 계약의 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 돌려 드립니다.

1. 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 계약체결 시까지 피보험자(보험대상자)의 서면에 의한 동의를 얻지 아니한 경우. 다만, 단체가 규약에 따라 구성원의 전부 또는 일부를 피보험자(보험대상자)로 하는 계약을 체결하는 경우에는 이를 적용하지 아니합니다.
2. 만15세 미만자, 심신상실자 또는 심신박약자를 피보험자(보험대상자)로 하여 사망을 보험금 지급사유로 한 계약의 경우

【심신상실자 및 심신박약자의 설명】

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

3. 계약체결시 계약에서 정한 피보험자(보험대상자)의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우. 다만, 회사가 나이의 착오를 발견하였을 때 이미 계약나이에 도달하였을 경우에는 그러하지 아니하나 제2호의 만15세 미만자에 관한 예외가 인정되는 것은 아닙니다.

제7조【계약내용의 변경 등】

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

1. 기본보험료 감액
2. 보험가입금액 감액
3. 계약자
4. 기타 계약의 내용

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

③ 회사는 계약자가 계약일 이후 제1항 제1호의 규정에 의하여 기본보험료를 감액하고자 할 때에는 그 감액된 비율만큼 해지된 것으로 보며, 이로 인하여 회사가 지급하여야 할 해지환급금이 있을 때에는 제21조(해지환급금) 제2항에 의한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다. 다만, 제18조(보험금의 종류 및 지급사유) 제2호의 암진단급여금의 지급사유가 이미 발생한 이후에는 기본보험료를 감액할 수 없습니다.

④ 제3항에 따라 기본보험료를 감액할 경우 최저사망보험금 계산시 적용하는 이미 납입한 보험료는 다음과 같이 계산합니다.

▪ 감액 직후의 " 이미 납입한 보험료"

$$= \text{감액 직전의 " 이미 납입한 보험료"} \times \frac{\text{감액 직후 계약자적립금}}{\text{감액 직전 계약자적립금}}$$

㈜ 감액 직전의 " 이미 납입한 보험료"는 해당 감액 이전에 감액 또는 인출이 발생한 경우 상기 방법 또는 제47조(계약자적립금의 인출) 제3항에 따라 계산된 " 이미 납입한 보험료"를 말합니다.

⑤ 제1항 제2호의 규정에 의한 보험가입금액 감액은 기본보험료의 감액으로 인하여 보험가입금액별 기본보험료의 최저한도에 미달되는 경우에 한하여 계약자가 회사에 신청할 수 있으며, 보험가입금액을 감액할 때에는 그 감액된 부분은 해지된 것으로 보지 않습니다. 또한 감액 후 보험가입금액은 최저 보험가입금액 이상이어야 합니다.

⑥ 제1항 제1호의 경우의 변경된 사항은 추후 납입되는 기본보험료부터 적용합니다.

⑦ 제1항 제2호의 경우의 변경된 사항은 익월 월계약해당일부터 적용합니다.

⑧ 계약자가 제2항에 의하여 보험수익자(보험금을 받는 자)를 변경하고자 할 때에는 보험금의 지급사유가 발생하기 전에 피보험자(보험대상자)의 서면에 의한 동의를 얻어야 합니다.

제8조【계약자의 임의해지 및 피보험자(보험대상자)의 서면동의 철회권】
① 계약자는 계약이 소멸하기 전에 언제든지 계약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 제21조(해지환급금) 제2항에 의한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
② 제6조(계약의 무효)에 의거 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 서면에 의한 동의를 한 피보험자(보험대상자)는 계약의 효력이 유지되는 기간 중에는 언제든지 서면동의를 장래를 향하여 철회할 수 있으며, 서면동의 철회로 계약이 해지되어 회사가 지급하여야 할 해지환급금이 있을 때에는 제21조(해지환급금) 제2항에 의한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다

제9조【계약의 소멸】
피보험자(보험대상자)에게 제18조(보험금의 종류 및 지급사유) 제1호에서 정한 보험금의 지급사유가 발생한 경우에는 이 계약은 그 때부터 효력을 가지지 아니합니다.

제10조【보험나이】
① 이 약관에서의 피보험자(보험대상자)의 나이는 보험나이를 기준으로 합니다. 다만, 제6조(계약의 무효) 제2호의 경우에는 실제 만나이를 적용합니다.
② 제1항의 보험나이는 계약일 현재 피보험자(보험대상자)의 실제 만나이를 기준으로 6개월 미만의 끝수는 버리고 6개월 이상의 끝수는 1년으로 하여 계산하며, 이후 매년 계약해당일에 나이가 증가하는 것으로 합니다.
③ 피보험자(보험대상자)의 나이 또는 성별에 관한 기재사항이 사실과 다른 경우에는 정정된 나이 또는 성별에 해당하는 보험금 및 보험료로 변경합니다.

【보험나이 계산 예시】

생년월일: 1988년 10월 2일, 현재(계약일): 2009년 4월 13일

⇒ 2009년 4월 13일 - 1988년 10월 2일 = 20년 6월 11일 = 21세

제2관 보험료의 납입(계약자의 주된 의무)

제11조【제1회 보험료 및 회사의 보장개시일】
① 회사는 계약의 청약을 승낙하고 제1회 보험료를 받은 때(자동이체납입 및 신용카드납입의 경우에는 자동이체신청 및 신용카드매출승인에 필요한 정보를 제공한 때. 다만, 계약자의 귀책사유로 보험료 납입 및 승인이 불가능한 경우에는 그러하지 아니합니다)부터 이 약관이 정한 바에 따라 보장을 합니다. 그러나 회사가 청약 시에 제1회 보험료를 받고 청약을 승낙한 경우에는 제1회 보험료를 받은 때부터 이 약관이 정한 바에 따라 보장을 합니다.(이하 제1회 보험료를 받은 날을 “ 보장개시일”이라 하며, 보장개시일을 “ 보험계약일”로 봅니다)
② 회사가 청약 시에 제1회 보험료를 받고 청약을 승낙하기 전에 보험금 지급사유가 발생하였을 때에도 보장개시일부터 이 약관이 정하는 바에 따라 보장을 합니다.
③ 회사는 제2항에도 불구하고 다음 중 한가지의 경우에 해당되는 경우에는 보장을 하지 아니합니다.

1. 제36조(계약전 알릴 의무 위반의 효과)를 준용하여 회사가 보장을 하지 아니할 수 있는 경우
2. 제35조(계약전 알릴 의무)에 의하여 계약자 또는 피보험자(보험대상자)가 회사에

알린 내용 또는 건강진단내용이 보험금 지급사유의 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하는 경우

3. 진단계약에서 보험금 지급사유 발생시까지 진단을 받지 아니한 경우
   다만, 재해(별표2 “ 재해분류표” 에서 정한 재해를 말하며, 이하 “ 재해” 라 합니다)를 직접적인 원인으로 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 보장하여 드립니다.

④ 청약서에 피보험자(보험대상자)의 직업 또는 직종별로 보험가입금액의 한도액이 명시되어 있음에도 그 한도액을 초과하여 청약을 하고 청약을 승낙하기 전에 보험금지급사유가 발생한 경우에는 그 초과 청약액에 대하여는 보장을 하지 아니합니다.

⑤ 제1항 및 제2항에도 불구하고 제17조(“ 암” 의 정의 및 진단확정) 제1항에서 정한 “ 암” 에 대한 보장개시일은 계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날(이하 “ 암보장개시일” 이라 합니다)로 하며, 회사는 그 날부터 이 약관이 정하는 바에 따라 보장을 합니다.

제12조【제2회 이후 보험료의 납입】

① 계약자는 제2회 이후의 보험료를 납입기간 중 이 계약의 수금방법에 따라 보험료 납입한도 내에서 수시로 납입할 수 있습니다. 다만, 보험료 납입경과기간 12년(144회 납입, 의무납입기간) 까지는 계약체결 시 정한 약정보험료를 계약체결 시 납입하기로 약속한 날(이하 “ 납입기일” 이라 합니다)까지 납입하여야 합니다. 또한, 계약자는 계약일로부터 15년이 지난 후에 월추가납입보험료를 납입하기로 한 경우에는 약정보험료와 월추가납입보험료를 합한 금액을 동시에 납입하여야 합니다. 다만, 보험료 납입경과기간 12년(144회 납입)이 지난 후부터는 해지환급금(보험계약대출원리금을 차감한 금액 기준)에서 월대체보험료를 충당할 수 있으면 약정보험료를 납입하지 아니할 수도 있습니다.

② 제1항에도 불구하고 계약자는 보험료 납입경과기간 5년(60회 납입) 이후부터 회사가 정한 방법에 따라 보험료 납입의 일시중지(이하 “ 납입일시중지” 라 합니다)를 월 단위로 신청할 수 있습니다. 이 경우 계약자는 보험료의 납입이 중지된 기간(이하 “ 납입일시중지기간” 이라 합니다)동안 보험료를 납입하지 않을 수 있으며, 특약이 부가되어 있는 경우 특약에도 동일하게 납입일시중지가 적용됩니다.

③ 제1항 및 제2항의 경우 납입일시중지 이후의 약정보험료 의무납입기간 및 납입완료시점은 납입일시중지기간만큼 연기됩니다. 납입일시중지기간 중 납입하지 아니한 보험료 및 향후 보험료는 연기된 보험료 의무납입기간 및 납입완료시점까지 납입하여야 합니다.

④ 납입일시중지로 인하여 특약의 보험기간은 연기되지 아니하며, 특약의 보험기간이 종료되더라도 납입일시중지기간 중 납입하지 아니한 특약보험료는 주보험 보험료와 함께 납입하여야 합니다. 이 경우 납입되는 특약보험료는 주보험 계약자적립액에 투입(수금비 제외)되어 적립됩니다.

⑤ 납입일시중지기간은 1회 신청당 최대 36개월(다만, 신청 전에 누적된 납입일시중지기간이 있을 경우에는 36개월에서 제외 한다)을 최고 한도로, 월단위로 신청이 가능합니다. 다만, 납입일시중지기간 중 월계약 해당일에 해지환급금(보험계약대출원리금을 차감한 금액 기준)에서 제8항에서 정한 금액의 공제가 불가할 경우 그때부터 납입일시중지기간은 종료되며, 계약자는 보험료 납입기일까지 해당 약정보험료를 납입해야 합니다.

⑥ 계약자는 납입일시중지기간 동안 약정보험료 및 추가납입보험료를 납입할 수 없으며, 계약자가 납입일시중지기간이 종료 되기 전에 보험료를 납입하고자 하는 경우에는 회사에 보험료 납입을 신청함으로써 보험료를 납입할 수 있습니다. 이 경우 납입일시중지기간은

종료되며, 계약자는 매월 보험료 납입기일까지 해당월 약정보험료를 납입하여야 합니다.

⑦ 회사는 계약자가 신청한 납입중지기간 종료일 15일 이전까지 계약자에게 보험료 납입을 안내하고, 계약자는 납입일시중지기간 종료 후 최초의 납입기일까지 약정보험료를 납입하여야 합니다.

⑧ 회사는 납입일시중지기간 동안 계약유지를 위해 제4조(용어의 정의) 제11호의 해당월의 월대체보험료를 매월 월계약해당일에 해지환급금(보험계약대출원리금을 차감한 금액 기준)에서 공제합니다.

⑨ 회사는 계약자가 보험료를 납입한 경우에는 영수증을 발행하여 드리며 금융회사(우체국 포함)를 통하여 보험료를 납입한 경우에는 그 금융회사 발행 증빙서류를 영수증으로 대신합니다.

제13조【납입된 보험료의 처리】

① 계약자가 납입한 보험료는 이 계약의 " 보험료 및 책임준비금 산출방법서"에서 정한 방법에 따라 이체사유가 발생한 날의 기준가격(제30조(특별계정 좌수 및 기준가격)의 제1항에서 정한 기준가격을 말하며 이하 " 기준가격"이라 합니다)을 적용하여 일반계정에서 특별계정으로 이체합니다.

② 제1항에서 이체사유가 발생한 날이라 함은 다음과 같습니다.

1. 제1회 보험료의 경우 청약철회기간 내에 승낙된 경우에는 청약철회기간이 종료한 날의 다음날로, 청약철회기간이 지난 후 승낙된 경우에는 승낙된 날을 말합니다. 이 경우 이체금액은 특별계정 투입보험료를 제1회 보험료 납입 후 청약철회기간 종료일의 다음날까지는 이 계약의 예정이율로, 그 이후의 기간에 대해서는 특별계정의 투자수익률로 적립한 금액으로 합니다.
2. 제2회 이후의 약정보험료의 경우 보험료 의무납입기간 이내에는 보험료 납입시점에 따라 다음과 같이 정합니다.
   가. " 납입기일 - 제 2 영업일" 이전에 납입한 경우
   " 납입기일"을 이체사유 발생일로 하며, 이체금액은 납입일부터 납입기일까지 약정보험료를 예정이율로 적립한 금액에서 예정사업비를 차감한 금액으로 합니다.
   나. " 납입기일 - 제 1 영업일"에 납입한 경우
   " 납입기일 + 제 1 영업일"을 이체사유 발생일로 하며, 이체금액은 납입일부터 납입기일까지 약정보험료를 예정이율로 적립한 금액에서 예정사업비를 차감한 후, 납입기일부터 " 납입기일 + 제 1 영업일"까지 예정이율로 적립한 금액으로 합니다.
   다. " 납입기일" 이후에 납입한 경우
   " 납입일 + 제 2 영업일"을 이체사유 발생일로 하며, 이체금액은 약정보험료에서 예정사업비를 차감한 금액을 납입일부터 " 납입일 + 제 2 영업일"까지 예정이율로 적립한 금액으로 합니다.
3. 추가납입보험료 및 보험료 의무납입기간 경과 후의 약정보험료는 " 납입일 + 제2영업일"을 이체사유가 발생한 날로 하며, 이 경우 이체금액은 특별계정 투입보험료를 납입일부터 " 납입일 + 제2영업일"까지 예정이율로 적립한 금액으로 합니다.

③ 제2항에도 불구하고 회사가 승낙을 거절한 경우에는 제1조(보험계약의 성립) 제4항을 적용하며, 계약자가 그 청약을 철회한 경우에는 제2조(청약의 철회) 제2항의 내용을 적용합니다.

제14조【보험료의 납입연체 시 납입최고(독촉)와 계약의 해지】

① 계약체결 후 " 보험료 납입이 연체 중인 경우" 에 회사는 14일(보험기간이 1년 미만인 경우에는 7일) 이상의 기간을 납입최고(독촉)기간(납입최고기간의 말일이 토요일 또는 공휴일에 해당한 때에는 기간은 그 익일로 만료합니다)으로 정하여 계약자(타인을 위한 보험계약의 경우 특정된 보험수익자(보험금을 받는 자)를 포함합니다)에게 납입최고(독촉)기간 내에 연체보험료를 납입하여야 한다는 내용과 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날까지 약정보험료를 납입하지 아니할 경우 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음날에 계약이 해지된다는 내용(이 경우 계약이 해지되는 때에는 즉시 해지환급금에서 보험계약대출원리금이 차감된다는 내용을 포함합니다)을 서면(등기우편 등), 전화(음성녹음) 또는 전자문서 등으로 알려드립니다. 다만, 해지 전에 발생한 보험금 지급사유에 대하여 회사는 보상하여 드립니다.

② 제1항에서 " 보험료 납입이 연체 중인 경우" 라 함은 보험료 의무납입기간(제12조 (제2회 이후 보험료의 납입)에서 정한 " 납입일시중지기간" 이 있는 경우에는 납입일시중지기간 만큼 늘어납니다) 동안은 납입기일까지 약정보험료가 납입되지 않았을 경우를 말하며, 보험료 의무납입기간이 지난 후에는 월계약해당일에 해지환급금(보험계약대출원리금을 차감한 금액 기준)에서 월대체보험료를 충당할 수 없게 된 경우를 말합니다.

③ 회사가 제1항에 의한 납입최고(독촉) 등을 전자문서로 안내하고자 할 경우에는 계약자의 서면에 의한 동의를 얻어 수신확인을 조건으로 전자문서를 송신하여야 하며, 계약자가 전자문서에 대해 수신확인을 하기 전까지는 그 전자문서는 송신되지 아니한 것으로 봅니다. 회사는 전자문서가 수신되지 아니한 것으로 확인되는 경우에는 제1항의 납입최고(독촉)기간을 설정하여 제1항에서 정한 내용을 서면(등기우편 등) 또는 전화(음성녹음)로 다시 알려드립니다.

④ 제1항 내지 제2항에 따라 계약이 해지 된 경우에는 제21조(해지환급금) 제1항에 의한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

제15조【보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복)】

① 해지된 계약에 대한 특별계정내 계약자적립금은 계약이 해지 된 날의 기준가격을 적용하여 일반계정으로 이체하여 관리합니다.

② 제14조(보험료의 납입연체 시 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따라 계약이 해지되었으나 해지환급금을 받지 아니한 경우(보험계약대출 등에 의하여 해지환급금이 차감되었으나 받지 아니한 경우 또는 해지환급금이 없는 경우를 포함합니다) 계약자는 해지된 날부터 2년 이내에 회사가 정한 절차에 따라 계약의 부활(효력회복)(復活)을 청약할 수 있으며, 회사가 이를 승낙한 때에는 부활(효력회복)을 청약한 날까지의 연체된 약정보험료(의무납입기간이 지난 후에 해지환급금(보험계약대출원리금을 차감한 금액 기준)에서 월대체보험료를 충당 할 수 없게 되어 해지된 경우에는 해지환급금(보험계약대출원리금을 차감한 금액 기준)에서 월대체보험료를 충당할 수 없게 될 날로부터 부활(효력회복)을 청약한 날까지의 약정보험료)에 예정이율+1% 범위 내에서 회사가 정한 이율로 계산한 금액을 더하여 납입하여야 합니다.

③ 이 계약을 부활(효력회복)하는 경우의 보장개시일은 부활(효력회복)일로 합니다. 다만, 암보장개시일은 부활(효력회복)일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다.

④ 회사는 제2항의 규정에 의하여 승낙한 계약의 경우 계약이 해지된 날부터 부활(효력회복) 청약 일까지의 계약자적립금 상당액(계약이 해지 된 날로부터 부활(효력회복) 시까지 가산이자 포함)과 연체된 보험료 중 특별계정 투입보험료 해당액(위험보험료, 부가사업비(수금비 포함) 및 특약보험료 차감) 등을 이체사유가 발생한 날의 기준가격을 적용하여 일

반계정에서 특별계정으로 이체합니다.
⑤ 제4항에서 이체사유가 발생한 날이라 함은 다음과 같습니다.
1. 부활(효력회복)승낙 후 연체된 보험료가 완납된 경우 “ 연체된 보험료 완납일 + 제2영업일”
2. 연체된 보험료 완납 후 부활(효력회복)승낙이 이루어진 경우 부활(효력회복) 승낙일
⑥ 제1항에 따라 해지계약을 부활(효력회복)하는 경우에는 제1조(보험계약의 성립) 제2항 및 제4항, 제11조(제1회 보험료 및 회사의 보장개시일), 제35조(계약전 알릴의무), 제36조(계약전 알릴의무 위반의 효과) 및 제38조(사기에 의한 계약)를 준용합니다.

제16조【강제집행 등으로 인한 해지계약의 특별부활(효력회복)】
① 회사는 계약자의 해지환급금 청구권에 대한 강제집행, 담보권실행, 국세 및 지방세 체납처분절차에 의해 계약이 해지된 경우 해지 당시의 보험수익자(보험금을 받는 자)가 계약자의 동의를 얻어 계약 해지로 회사가 채권자에게 지급한 금액을 회사에게 지급하고 제7조(계약내용의 변경 등) 제1항의 절차에 따라 계약자 명의를 보험수익자(보험금을 받는 자)로 변경하여 계약의 특별부활(효력회복)을 청약할 수 있음을 보험수익자(보험금을 받는 자)에게 통지하여야 합니다.
② 회사는 제1항에 의한 계약자 명의변경 신청 및 계약의 특별부활(효력회복) 청약을 승낙합니다.
③ 회사는 제1항의 통지를 지정된 보험수익자(보험금을 받는 자)에게 하여야 합니다. 다만, 회사는 법정상속인이 보험수익자(보험금을 받는 자)로 지정된 경우에는 제1항의 통지를 계약자에게 할 수 있습니다.
④ 회사는 제1항의 통지를 계약이 해지된 날부터 7일 이내에 하여야 합니다.
⑤ 보험수익자(보험금을 받는 자)는 통지를 받은 날(제3항에 의해 계약자에게 통지된 경우에는 계약자가 통지를 받은 날을 말합니다)부터 15일 이내에 제1항의 절차를 이행할 수 있습니다.

제3관 보험금의 지급(회사의 주된 의무)

제17조【“암”의 정의 및 진단확정】
① 이 계약에서 “ 암” 이라 함은 제6차 개정 한국표준질병·사인분류 중 별표3(대상이 되는 악성신생물(암) 분류표(기타피부암 및 갑상선암 제외))에서 정한 질병을 말합니다. 다만, 분류번호 C44(기타 피부의 악성신생물(암)), 분류번호 C73(갑상선의 악성신생물(암)) 및 전암(前癌)상태(암으로 변하기 이전 상태)(Premalignant condition or condition with malignant potential)는 제외합니다.

② 제1항에서 정한 암으로 분류되는 질병에서 “ 유방암” 은 제6차 개정 한국표준질병·사인분류 중 분류번호 C50(유방의 악성신생물(암))에 해당하는 질병을 말합니다.

③ “암” 의 진단 확정은 해부병리 또는 임상병리의 전문의사 자격증을 가진 자에 의하여 내려져야 하며, 이 진단은 조직(fixed tissue)검사, 미세바늘흡인검사(fine needle aspiration) 또는 혈액(hemic system)검사에 대한 현미경 소견을 기초로 하여야 합니다. 그러나 상기에 의한 진단이 가능하지 않을 때에는 피보험자(보험대상자)가 “암”으로 진단 또는 치료를 받고 있었음을 입증할 만한 문서화된 기록 또는 증거가 있어야 합니다.

【유의사항】

한국표준질병·사인분류 지침서의 "사망 및 질병이환의 분류번호부여를 위한 선정준칙과 지침"에 따라 C77~C80(불명확한, 이차성 및 상세불명 부위의 악성신생물(암)의 경우 일차성 악성신생물(암)이 확인되는 경우에는 원발부위(최초 발생한 부위)를 기준으로 분류합니다.

제18조【보험금의 종류 및 지급사유】

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

1. 피보험자(보험대상자)가 보험기간 중 사망한 경우 : 사망보험금 지급
   (다만, 지급사유 발생시점의 사망보험금이 제4조(용어의 정의) 제13호에서 정한 “ 최저사망보험금” 보다 적은 경우에는 지급사유 발생시점의 “ 최저사망보험금” 을 사망보험금으로 지급합니다.)
2. 피보험자가 제1보험기간 중 암보장개시일 이후에 제17조(“ 암” 의 정의 및 진단확정) 제1항에서 정한 “ 암” 으로 진단확정된 경우: 암진단급여금 지급

제19조【보험금 지급에 관한 세부규정】

① 제9조(계약의 소멸) 및 제18조(보험금의 종류 및 지급사유) 제1호의 경우 보험기간 중 피보험자(보험대상자)의 생사가 분명하지 아니하여 실종선고(失踪宣告)를 받은 경우를 포함하며, 선박의 침몰, 항공기의 추락 등 민법 제27조(실종의 선고) 제2항의 규정에 준하는 사유 또는 재해로 인하여 사망한 것으로 정부기관이 인정하여 관공서의 사망보고에 따라 가족관계등록부에 기재된 경우에는 그러한 사고가 발생한 때를 사망한 것으로 인정합니다.

② 청약서상 계약전 알릴의무(중요한 사항에 한합니다)에 해당하는 질병으로 인하여 과거(청약서상 당해 질병의 고지대상 기간을 말합니다)에 진단 또는 치료를 받은 경우에는 제18조(보험금의 종류 및 지급사유)의 보험금 중 질병과 관련한 보험금을 지급하지 아니합니다.

③ 제2항에도 불구하고 청약일 이전에 진단된 질병이라고 하더라도 청약일 이후 5년을 지나는 동안(계약이 자동갱신되어 5년을 지나는 경우를 포함합니다) 그 질병으로 인하여 추가적인 진단(단순 건강검진 제외) 또는 치료사실이 없을 경우, 청약일부터 5년이 지난 이후에는 이 약관에 따라 보장하여 드립니다.

④ 제3항의 청약일 이후 5년이 지나는 동안이라 함은 이 약관 제14조(보험료의 납입연체시 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에서 정한 계약의 해지가 발생하지 않은 경우를 말합니다.

⑤ 제15조(보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))에서 정한 계약의 부활(효력회복)이 이루어진 경우 부활일을 제3항의 청약일로 하여 적용합니다.

⑥ 제14조(보험료의 납입연체 시 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에서 정한 납입최고(독촉)기간 중 보험금 지급사유가 발생하였을 경우 보험금에서 미공제된 월대체보험료를 차감하고 지급하여 드립니다.

⑦ 제18조(보험금의 종류 및 지급사유) 제2호의 경우 계약자는 피보험자(보험대상자)가 제1보험기간 중 암보장개시일 전일 이전에 제17조(“ 암” 의 정의 및 진단확정)에서 정한 “ 암” 으로 진단 확정된 경우 그 날부터 90일 이내에 계약을 취소할 수 있으며 이 계약은 그때부터 효력을 가지지 아니합니다. 이 경우 회사는 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다.

⑧ 계약자가 제7항에서 정한 계약의 취소를 선택하지 아니한 경우, 피보험자(보험대상자)에

게 암보장개시일 이후에 제18조(보험금의 종류 및 지급사유) 제2호에서 정한 암진단급여금 지급사유가 발생하더라도 해당 지급사유가 계약일부터 암보장개시일 전일 이전에 진단확정된 암과 동일하거나 다른 신체기관에 재발 또는 전이되어 발생한 경우 회사는 암진단급여금을 지급하지 아니합니다. 다만, 청약일(부활(효력회복)일)부터 암보장개시일 전일 이전에 암으로 진단확정 받더라도 암보장개시일 이후 5년이 지나는 동안 그 암으로 인하여 추가적인 진단(단순건강검진 제외) 또는 치료사실이 없을 경우, 암보장개시일부터 5년이 지난 이후에는 제18조(보험금의 종류 및 지급사유) 제2호에서 정한 암진단급여금을 지급하여 드립니다.

제20조【보험금을 지급하지 아니하는 보험사고】

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

1. 피보험자(보험대상자)가 고의로 자신을 해친 경우
   다만, 다음 각 목의 경우에는 그러하지 아니합니다.
   가. 피보험자(보험대상자)가 심신상실 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태에서 자신을 해침으로써 사망에 이르게 된 경우에는 제18조(보험금의 종류 및 지급사유) 제1호의 사망보험금을 지급합니다.
   나. 계약의 보장개시일 (부활(효력회복)계약의 경우는 부활(효력회복)청약일)부터 2년이 경과된 후에 자살한 경우에는 제18조(보험금의 종류 및 지급사유) 제1호의 사망보험금을 지급합니다.
2. 보험수익자(보험금을 받는 자)가 고의로 피보험자(보험대상자)를 해친 경우
   그러나, 그 보험수익자(보험금을 받는 자)가 보험금의 일부 보험수익자(보험금을 받는자)인 경우에는 그 보험수익자(보험금을 받는 자)에 해당하는 보험금을 제외한 나머지 보험금을 다른 보험수익자(보험금을 받는 자)에게 지급합니다.
3. 계약자가 고의로 피보험자(보험대상자)를 해친 경우

제21조【해지환급금】

① 이 약관에 의해 계약이 해지된 경우에 지급하는 해지환급금은 이 계약이 해지된 날의 기준가격을 적용하여 이 계약의 “ 보험료 및 책임준비금 산출방법서”에서 정한 방법에 따라 계산합니다.

② 제1항에도 불구하고 제7조(계약내용의 변경 등) 제3항 및 제8조(계약자의 임의해지 및 피보험자(보험대상자) 서면동의 철회권)에 의하여 계약이 해지된 경우에 지급하는 해지환급금은 “ 해지신청일 + 제2영업일”의 기준가격을 적용하여 이 계약의 “ 보험료 및 책임준비금 산출방법서”에 따라 계산하며 “ 해지신청일 + 제2영업일”에 지급합니다.

③ 해지환급금은 특별계정의 운용실적에 따라 변동되므로 최저보증이 이루어지지 않으며 원금손실이 발생할 수도 있습니다.

④ 회사는 경과기간별 해지환급금에 관한 표를 계약자에게 제공하여 드립니다.

제22조【배당금】

이 계약은 무배당 보험이므로 계약자 배당금이 없습니다.

제23조【소멸시효】

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

【소멸시효】

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

제4관 특별계정에 관한 사항

제24조【계약자적립금의 계산】

① 이 계약의 계약자적립금 계산은 이전(以前) 계약자적립금과 특별계정 투입보험료에서 월계약해당일에 월대체보험료(위험보험료, 사업비(수금비 제외), 최저사망보험금 보증비용 및 특약이 부가되어 있는 경우 특약보험료(수금비 제외)를 포함) 및 중도인출금액(중도인출수수료 포함) 등을 차감한 금액에 대하여 매일 특별계정의 운용실적을 반영하여 이 계약의 " 보험료 및 책임준비금 산출방법서" 에서 정한 방법에 따라 계산합니다.

② 회사는 특별계정내 계약자적립금에서 매일 특별계정 운용보수 및 특별계정 수탁보수를 차감합니다.

제25조【펀드의 운용 및 평가】

① 변액보험의 펀드는 특별계정별로 일반보험의 자산과 분리하여 독립적으로 운용되며, 자산운용실적이 계약자적립금에 즉시 반영될 수 있도록 매일 평가합니다.

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

③ 계약자는 특별계정의 자산운용방법에 대해서는 일체의 관여를 할 수 없습니다.

④ 회사는 이 계약의 운용자산을 회사가 운영하는 다른 변액보험의 유사한 성격의 운용자산별로 통합하여 운용할 수 있습니다. 이 경우 회사는 펀드 통합사유, 통합일자, 기타 펀드 통합 관련사항을 일간신문(신문등의자유와기능보장에관한법률 제12조제1항제6호의 규정에 의하여 전국을 보급지역으로 등록한 일간신문으로서 동법 제2조제2호 " 가" 항 또는 " 나" 항에 해당하는 것을 말하며, 이하 같습니다)에 공고하거나 계약자에게 개별 통지하며, 펀드를 통합한 날 이후 6개월이 지나는 날까지 각 펀드의 결산서류를 회사 본점에 비치합니다.

제26조【펀드의 유형】

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

1. MMF형 펀드: 단기 우량채권, MMF(집합투자기구(펀드)), 유동성자산 등의 금융상품에 투자하는 펀드로서 유동성 및 수익성을 목적으로 하는 펀드를 말합니다.

주요 투자대상	구성 비율
국·공채권, 통화안정증권, CD, 콜론, MMF 등	100%

2. 채권형 펀드: 채권, 대출 및 유동성자산에 투자하는 펀드로서 안정적인 이자수익을 목적으로 하는 펀드를 말합니다.

주요 투자대상	구성 비율
국·공채권, 통화안정증권, 금융채, 회사채(A- 이상), 유동성 자산 등	100%

3. 글로벌채권형 펀드: 글로벌채권형 펀드 등에 95% 이내로 투자하고 유동성 확보를 위해 일부분을 단기금융상품에 투자하는 펀드로서 안정성에 중점을 두는 펀드를 말

합니다.

주요 투자대상	구성 비율
글로벌채권 관련 펀드 등	95% 이내
CD, CP 및 콜론 등 유동성 자산 등	5% 이상

4. 안정혼합형 펀드: 주로 채권과 주식으로 운용하고 유동성 확보를 위해 일부분을 단기금융상품에 투자하여 안정성(주식 투자를 30% 이내로 제한)과 수익성을 동시에 확보하는 펀드를 말합니다.

주요 투자대상	구성 비율
국·공채권, 통화안정증권, 금융채, 회사채(A- 이상), 유동성 자산 등	70% 이상
주식 (상장주식)	30% 이내

5. 성장혼합형 펀드: 주로 채권과 주식으로 운용하고 유동성 확보를 위해 일부분을 단기금융상품에 투자하는 펀드로서 안정성(주식 투자를 60% 이내로 제한)과 수익성에 중점을 둔 펀드를 말합니다. 주식 투자 비중은 주식형 펀드보다는 낮고, 안정혼합형 펀드보다는 높습니다.

주요 투자대상	구성 비율
국·공채권, 통화안정증권, 금융채, 회사채, 유동성 자산 등	40% 이상
주식 (상장주식)	60% 이내

6. 글로벌혼합형 펀드: 해외 주식 및 채권에 투자하는 해외 펀드(집합투자기구)에 80% 이내로 투자하고, 국내 채권, 단기금융상품, 유동성 자산 등에 20% 이상 투자하는 펀드를 말합니다. 국내 채권뿐 아니라 해외 채권 및 우량 주식에 분산 투자함으로써 안정성과 수익성을 동시에 확보합니다.

주요 투자대상	구성 비율
해외 투자 (주식, 채권, 집합투자기구(펀드) 등)	80% 이내
국·공채권, 통화안정증권, 유동성 자산 등	20% 이상

7. 주식형 펀드: 주식에 95% 이내로 투자하고 유동성 확보를 위하여 일부분을 단기금융상품에 투자하는 펀드로서 수익성에 중점을 두는 펀드를 말합니다.

주요 투자대상	구성 비율
주식 (상장주식)	95% 이내
CD, CP 및 콜론 등 유동성 자산 등	5% 이상

8. 장기성장주식형 펀드: 국내 상장 주식 등에 95% 이내로 투자하고 유동성 확보를 위해 일부분을 단기금융상품에 투자하여 수익성에 중점을 두는 펀드를 말합니다.

주요 투자대상	구성 비율
국내 상장 주식 등	95% 이내
CD, CP 및 콜론 등 유동성 자산 등	5% 이상

9. 인덱스주식형 펀드: KOSPI200 주식 등에 95% 이내로 투자하고 유동성 확보를 위해 일부분을 단기금융상품에 투자하여 수익성에 중점을 두는 펀드를 말합니다.

주요 투자대상	구성 비율
KOSPI200 주식 등	95% 이내
CD, CP 및 콜론 등 유동성 자산 등	5% 이상

10. 일본주식형 펀드: 일본 등의 상장 주식, 상장 지수 펀드, 주식 관련 펀드 등에 95% 이내로 투자하고 유동성 확보를 위해 일부분을 단기금융상품에 투자하여 수익성에 중

점을 두는 펀드를 말합니다.

주요 투자대상	구성 비율
일본 등의 상장 주식, 상장 지수 펀드, 주식 관련 펀드 등	95% 이내
CD, CP 및 콜론 등 유동성 자산 등	5% 이상

11. 중국주식형 펀드: 중국 등의 주식 및 주식관련 펀드 등에 95% 이내로 투자하고 유동성 확보를 위해 일부분을 단기금융상품에 투자하여 수익성에 중점을 두는 펀드를 말합니다.

주요 투자대상	구성 비율
중국 등의 주식 및 주식관련 펀드 등	95% 이내
CD, CP 및 콜론 등 유동성 자산 등	5% 이상

12. 아시아·태평양주식형 펀드: 오스트레일리아 및 뉴질랜드를 포함한 아시아·태평양 지역(대한민국 및 일본 제외)의 주식 관련 펀드(집합투자기구) 등에 90% 이내로 투자하고 유동성 확보를 위해 일부분을 단기금융상품에 투자하여 수익성에 중점을 두는 펀드를 말합니다.

주요 투자대상	구성 비율
아시아·태평양지역의 주식 관련 펀드 등	90% 이내
CD, CP 및 콜론 등 유동성 자산 등	10% 이상

13. 동유럽주식형 펀드: 러시아를 포함한 동유럽 지역의 주식 관련 펀드(집합투자기구) 등에 90% 이내로 투자하고 유동성 확보를 위해 일부분을 단기금융상품에 투자하여 수익성에 중점을 두는 펀드를 말합니다.

주요 투자대상	구성 비율
동유럽지역의 주식 관련 펀드 등	90% 이내
CD, CP 및 콜론 등 유동성 자산 등	10% 이상

14. 글로벌이머징마켓주식형 펀드: 이머징 마켓에 투자하는 해외 주식형 펀드(집합투자기구) 등에 투자하고 국내 주식 등에도 투자함으로써 국내외 분산 투자의 효과를 극대화시켜 수익성을 추구하는 펀드를 말합니다.

주요 투자대상	구성 비율
해외 주식 및 주식 관련 해외 펀드 등	70% 이내
국내 주식	30% 이내
CD, CP 및 콜론 등 유동성 자산 등	5% 이상

15. EMEA주식형 펀드: EMEA(이머징유럽, 중동, 아프리카 등)의 주식 및 주식 관련 펀드 등에 95% 이내로 투자하고 유동성 확보를 위해 일부분을 단기금융상품에 투자하여 수익성에 중점을 두는 펀드를 말합니다.

주요 투자대상	구성 비율
EMEA(이머징유럽, 중동, 아프리카 등)의 주식 및 주식 관련 펀드 등	95% 이내
CD, CP 및 콜론 등 유동성 자산 등	5% 이상

16. 브릭스주식형 펀드: 브릭스(브라질, 러시아, 인도, 중국) 등의 주식 관련 펀드 등에 95% 이내로 투자하고 유동성 확보를 위해 일부분을 단기금융상품에 투자하여 수익성에 중점을 두는 펀드를 말합니다.

주요 투자대상	구성 비율
브릭스(브라질, 러시아, 인도, 중국) 등의 주식 관련 펀드 등	95% 이내

주요 투자대상	구성 비율
CD, CP 및 콜론 등 유동성 자산 등	5% 이상

17. Commodity 증권투자신탁(재간접형): Commodity 관련 펀드 등에 95% 이내로 투자하고 유동성 확보를 위해 일부분을 단기금융상품에 투자하여 높은 수익성에 중점을 두는 펀드를 말합니다.

주요 투자대상	구성 비율
Commodity 관련 펀드 등	95% 이내
CD, CP 및 콜론 등 유동성 자산 등	5% 이상

② 회사는 운용자산인 유가증권 등의 가격변동 및 해지 등의 사유로 인하여 불가피하게 제1항에 의한 투자한도를 초과하게 된 경우에는 3개월 이내에 그 투자한도를 적합하도록 해야 합니다.

제27조【계약자의 펀드 선택 및 변경】

① 계약자는 계약 체결시 또는 추가납입보험료 납입시 회사가 정한 바에 따라 제26조(펀드의 유형)에서 규정한 펀드를 선택하여야 하며, 계약자가 선택할 수 있는 펀드의 수는 기본보험료 및 추가납입보험료에 해당하는 펀드를 합하여 최대 7개이고, 이는 납입보험료 투입비율 변경이나 펀드 변경시에도 동일하게 적용됩니다. 펀드를 복수로 선택한 경우에는 각각 펀드별 투입비율을 설정해야 합니다.

② 계약자는 계약 체결시 선택한 펀드 유형별로 기본보험료 및 추가납입보험료의 투입비율을 별도로 설정할 수 있습니다. 다만, 펀드에 투입되는 기본보험료 및 추가납입보험료의 최저 투입비율은 각 보험료 납입액의 10%이상이어야 하며, 1%단위로 설정하여야 합니다.

③ 계약자가 추가납입보험료의 펀드별 투입비율을 별도로 설정하지 않은 경우 추가납입보험료의 펀드별 투입비율은 기본보험료의 펀드별 투입비율을 따릅니다.

④ 특별계정 투입보험료는 제1항 내지 제3항에서 설정한 펀드별 투입비율에 따라 분산 투입됩니다.

⑤ 계약자는 계약일 이후 1개월이 지난 후부터 보험년도 기준 연12회 이내의 범위에서 회사가 정한 바에 따라 기본보험료 또는 추가납입보험료 각각에 해당하는 펀드별 투입비율의 변경을 요청할 수 있으며, 이에 대한 수수료는 없습니다.

⑥ 계약자는 계약일 이후 1개월이 지난 후부터 보험년도 기준 연12회 이내의 범위에서 회사가 정한 바에 따라 펀드별 계약자적립금의 전부 또는 일부의 이전을 요구할 수 있으며, 이에 대한 수수료는 없습니다.

⑦ 회사는 제6항에 의한 펀드변경을 요청 받은 경우에는 특별한 사정이 없는 한 이에 응하여야 하며, 이 경우 계약자적립금은 “ 변경요구일 + 제4영업일”의 기준가격을 적용하여 현금을 이전하는 방식을 따릅니다.

⑧ 회사는 천재·지변, 유가증권시장의 폐쇄·휴장 등으로 인한 유가증권 등의 매각지연 또는 기타 이에 준하는 부득이한 사유로 인하여 제7항에서 정하는 날까지 현금을 이전할 수 없게 된 경우에는 지체 없이 그 사유 및 향후 이전계획 등을 구체적으로 계약자에게 통지하며, 이 경우 해당 자산이 처분되는 날부터 제4영업일을 기준으로 현금을 이전하는 방식을 따릅니다.

제28조【계약자의 펀드자동재배분 선택】

계약자는 가입 시 회사가 정한 바에 따라 펀드자동재배분을 선택할 수 있습니다. 이 경우 특별계정내 계약자적립금은 계약자가 지정한 날부터 매 6개월 마다 제27조(계약자의 펀드

선택 및 변경)에 따라 계약자가 정한 펀드의 투입비율로 자동 재배분 됩니다. 다만, 펀드자동재배분 “ 펀드자동재배분 실행일” 의 기준가격을 적용하며, 실행일이 영업일이 아닌 경우 다음 영업일에 실행됩니다.

【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.

제29조【자산의 평가방법 및 운용】

① 특별계정 자산의 평가 및 운용은 자본시장과금융투자업에관한법률 등에서 정한 방법에 따릅니다.

② 제1항의 특별계정 자산의 평가는 각 특별계정별로 적용됩니다.

제30조【특별계정 좌수 및 기준가격】

① 특별계정 좌수 및 기준가격은 다음 각 호와 같이 산출합니다.

1. 좌수: 특별계정 설정시 1원을 1좌로 하며, 그 이후에는 매일 좌당 기준가격에 따라 좌단위로 특별계정에 이체 또는 인출합니다.
2. 좌당 기준가격: 특별계정의 좌당 기준가격은 다음과 같이 산출하며, 1,000좌 단위로 원미만 셋째자리에서 반올림하여 원미만 둘째 자리까지 계산합니다. 다만, 최초판매개시일의 기준가격은 1,000좌당 1,000원으로 합니다.

▪ 좌당 기준가격 = $\frac{\text{당일 특별계정의 순자산가치(전일 종가(마감가격)기준)}}{\text{특별계정 총 좌수}}$

다만, 당일 특별계정의 순자산가치라 함은 당일 특별계정의 총자산에서 특별계정 운용보수 및 특별계정 수탁보수를 차감한 금액으로 합니다.

② 자금이체시 적용하는 각 펀드의 기준가격은 다음 각호에 정해진 날의 기준가격을 적용하여 이체합니다.

1. 보험료 등의 납입이 있는 경우 제13조(납입된 보험료의 처리) 제2항에서 정하는 이체사유가 발생한 날
2. 보험계약대출 원리금을 상환하는 경우 “ 상환일 + 제2영업일”
3. 사망보험금의 지급이 있는 경우 “ 사망보험금 지급사유 발생일”
4. 중도인출금, 보험계약대출금 또는 해지환급금의 지급이 있는 경우 “ 신청일 + 제2영업일”
5. 계약이 소멸 또는 해지된 경우 “ 소멸 또는 해지일” (다만, 제8조(계약자의 임의해지 및 피보험자(보험대상자)의 서면동의 철회권)에 의하여 해지된 경우에는 “ 해지일 + 제2영업일”)
6. 매월 계약해당일에 월대체보험료를 충당하는 경우 “ 계약해당일”
7. 기타 회사가 인정하는 경우 “ 회사가 정한 날”

제31조【특별계정의 제비용 및 보수에 관한 사항】

회사는 자본시장과금융투자업에관한법률 제188조에 의한 보수, 그 밖의 수수료와 동법 시행령 제265조에 의한 회계감사비용, 채권평가비용 및 유가증권 매매수수료 등을 특별계정

자산에서 인출하여 부담합니다. 다만 자산운용 보고서를 작성· 제공하는데 드는 비용은 회사가 부담합니다.

제32조【계약자 공지에 관한 사항】
① 회사는 다음에 해당하는 사항을 그 사유발생 후 회사 인터넷 홈페이지에 게시하거나 계약자에게 공지합니다.
1. 투자운용인력의 변경
2. 자본시장과금융투자업에관한법률 시행령 제93조(수시공시의 방법 등) 제2항에서 정하는 부실자산이 발생한 경우 그 명세 및 상각률
3. 회사의 합병, 분할, 분할합병 또는 영업의 양도·양수
4. 기준가격을 잘못 산정하여 이를 변경하는 경우에는 그 내용

② 회사는 변액보험 판매 후 매 3개월마다 자본시장과금융투자업에관한법률 제88조에서 규정한 자산운용보고서를 작성하여 계약자에게 제공합니다.

제33조【특별계정의 폐지】
① 회사는 다음 각 호에 해당하는 사유가 발생한 경우에 한하여 특별계정을 폐지할 수 있습니다.
1. 당해 각 특별계정의 자산이 급격히 감소하거나, 자산가치의 변화로 인하여 효율적인 자산운용이 곤란해진 경우
2. 1개월간 계속하여 특별계정의 순자산가치가 100억원에 미달하는 경우
3. 당해 각 특별계정의 자산운용대상이 소멸할 경우
4. 기타 제1호 내지 제3호에 준하는 경우

② 회사는 제1항에서 정한 사유로 각 특별계정을 폐지할 경우에는 계약자에게 폐지 사유, 폐지일까지의 계약자적립금과 함께 제27조(계약자의 펀드 선택 및 변경)에 따른 펀드 변경 선택에 관한 안내문 등을 작성하여 서면으로 통지하여 드립니다. 다만, 계약자가 펀드 변경을 별도로 신청하지 않을 경우에는 회사가 유사한 펀드로 이동시킬 수 있습니다.
③ 회사는 계약자가 제2항에 따라 펀드 변경을 요구한 경우에는 연간 펀드변경 횟수에 포함시키지 아니합니다.

제34조【자산운용 관련 용어 및 사항】
이 약관에서 정하지 아니하는 자산운용 관련 용어 및 사항은 관련 법규 등에서 정하는 바에 따릅니다. 다만, 자산운용 관련 용어 및 사항은 관련 법규 등이 제정 또는 개정될 경우 변동될 수 있습니다.

제5관 보험계약시 계약자의 계약전 알릴의무 등

제35조【계약전 알릴 의무】
계약자 또는 피보험자(보험대상자)는 청약시(진단계약의 경우에는 건강진단시 포함) 청약서에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야(이하 “ 계약전 알릴의무” 라 하며, 상법상 “ 고지의무” 와 같습니다) 합니다. 다만, 진단계약에서 의료법 제3조(의료기관)의 규정에 의한 종합병원 및 병원에서 직장 또는 개인이 실시한 건강진단서 사본 등 건강상태를 판단할 수 있는 자료로 건강진단을 대신할 수 있습니다.

【계약전 알릴의무】

상법 제651조(고지위반으로 인한 계약해지)에서 정하고 있는 의무. 보험계약자나 피보험자(보험대상자)는 청약시에 보험회사가 서면으로 질문한 중요한 사항에 대해 사실대로 알려야 하며, 위반시 보험계약의 해지 또는 보험금 부지급 등 불이익을 당할 수 있습니다

【사례】

보험계약을 청약하면서 보험설계사(또는 금융기관 보험대리점의 보험 모집인)에게 고혈압이 있다고 얘기하였을 뿐, 청약서의 계약전 알릴사항에 아무런 기재도 하지 않을 경우에는 보험설계사(또는 금융기관 보험대리점의 보험 모집인)에게 고혈압 병력을 얘기하였다고 하더라도 보험회사는 계약전 알릴의무 위반을 이유로 계약을 해지하고 보험금을 지급하지 않을 수 있습니다.

제36조【계약전 알릴 의무 위반의 효과】

① 회사는 계약자 또는 피보험자(보험대상자)가 제35조(계약전 알릴의무)에도 불구하고 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 경우에는 회사가 별도로 정하는 방법에 따라 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다. 그러나 다음 중 한가지의 경우에 해당되는 때에는 그러하지 아니합니다.

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

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

③ 회사는 제1항에 따라 계약을 해지하거나 보장을 제한할 경우에는 계약전 알릴의무 위반 사실뿐만 아니라 당해 계약전 알릴의무 사항이 중요한 사항에 해당되는 사유 및 계약의 처리 결과를 “ 반대 증거가 있는 경우 이의를 제기할 수 있습니다” 라는 문구와 함께 계약자에게 서면으로 알려 드립니다.

④ 제1항에 의하여 계약을 해지하였을 때에는 제21조(해지환급금) 제1항 의한 해지환급금을 드리며, 보장을 제한하였을 때에는 보험료, 보험가입금액 등이 조정될 수 있습니다.

⑤ 제35조(계약전 알릴의무)의 계약전 알릴의무를 위반한 사실이 보험금 지급사유 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하지 못한 경우에는 제1항에도 불구하고 계약의 해지 또는 보

장을 제한하기 이전까지 발생한 보험금을 지급하여 드립니다.
⑥ 회사는 다른 보험가입내역에 대한 계약전 알릴의무 위반을 이유로 계약을 해지하거나 보험금 지급을 거절하지 아니합니다

제37조【중대사유로 인한 해지】
① 회사는 아래와 같은 사실이 있을 경우에는 그 사실을 안 날부터 1개월 이내에 계약을 해지할 수 있습니다.
1. 계약자, 피보험자(보험대상자) 또는 보험수익자(보험금을 받는 자)가 고의로 보험금 지급사유를 발생시킨 사유
2. 계약자, 피보험자(보험대상자) 또는 보험수익자(보험금을 받는 자)가 보험금 청구에 관한 서류에 고의로 사실과 다른 것을 기재하였거나 그 서류 또는 증거를 위조 또는 변조한 경우. 다만, 이미 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 보험금 지급에 영향을 미치지 않습니다.

② 회사가 제1항에 따라 계약을 해지한 경우 회사는 그 취지를 계약자에게 통지하고 제21조(해지환급금) 제1항에 의한 해지환급금을 지급합니다.

제38조【사기에 의한 계약】
계약자 또는 피보험자(보험대상자)가 대리진단, 약물복용을 수단으로 진단절차를 통과하거나 진단서 위· 변조 또는 청약일 이전에 암 또는 에이즈의 진단 확정을 받은 후 이를 숨기고 가입하는 등의 뚜렷한 사기의사에 의하여 계약이 성립되었음을 회사가 증명하는 경우에는 보장개시일부터 5년 이내(사기사실을 안 날부터는 1개월 이내)에 계약을 취소할 수 있습니다.

제6관 보험금 지급 등의 절차

제39조【주소변경 통지】
① 계약자 또는 보험수익자(보험금을 받는 자)(타인을 위한 계약에 해당합니다)는 주소 또는 연락처가 변경된 경우에는 지체 없이 그 변경내용을 회사에 알려야 합니다.
② 제1항에서 정한 대로 계약자가 알리지 아니한 경우에는 계약자가 회사에 알린 최종의 주소 또는 연락처로 알린 사항은 일반적으로 도달에 필요한 시일이 지난 때에 계약자에게 도달된 것으로 봅니다.

제40조【보험수익자(보험금을 받는 자)의 지정】
이 계약에서 계약자가 보험수익자(보험금을 받는 자)를 지정하지 아니한 때에는 보험수익자(보험금을 받는 자)를 피보험자(보험대상자)로 하며, 피보험자(보험대상자)의 사망 시는 피보험자(보험대상자)의 상속인으로 합니다.

제41조【대표자의 지정】
① 계약자 또는 보험수익자(보험금을 받는 자)가 2인 이상인 경우에는 각 대표자 1인을 지정하여야 합니다. 이 경우 그 대표자는 각각 다른 계약자 또는 보험수익자(보험금을 받는 자)를 대리하는 것으로 합니다.
② 지정된 계약자 또는 보험수익자(보험금을 받는 자)의 소재가 확실하지 아니한 경우에는 이 계약에 관하여 회사가 계약자 또는 보험수익자(보험금을 받는 자) 1인에 대하여 한 행위

는 각각 다른 계약자 또는 보험수익자(보험금을 받는 자)에 대하여도 효력이 미칩니다.
③ 계약자가 2인 이상인 경우에는 그 책임을 연대(連帶)로 합니다.

제42조【보험금 지급사유의 발생통지】
계약자 또는 피보험자(보험대상자)나 보험수익자(보험금을 받는 자)는 제18조(보험금의 종류 및 지급사유)에서 정한 보험금 지급사유가 발생하였을 때에는 지체 없이 이를 회사에 알려야 합니다.

제43조【보험금 등 청구시 구비서류】
① 보험수익자(보험금을 받는 자) 또는 계약자는 다음의 서류를 제출하고 보험금 또는 해지환급금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서(회사양식)
2. 사고증명서(사망진단서, 진단서(병명기입), 진료기록부 등)
3. 신분증(주민등록증 또는 운전면허증 등 사진이 부착된 정부기관발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 포함)
4. 기타 보험수익자(보험금을 받는 자)가 보험금 등의 수령에 필요하여 제출하는 서류

② 병원 또는 의원에서 발급한 제1항 제2호의 사고증명서는 의료법 제3조(의료기관)의 규정에 의한 국내의 병원이나 의원 또는 이와 동등하다고 인정되는 국외의 의료기관에서 발급한 것이어야 합니다.

제44조【보험금 등의 지급】
① 회사는 제43조(보험금 등 청구 시 구비서류)에 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 드리고, 그 서류를 접수한 날부터 3영업일 이내에 보험금 또는 해지환급금을 지급합니다. 다만, 보험금의 경우 지급사유의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수 후 10영업일 이내에 지급합니다.

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

② 계약자, 피보험자(보험대상자) 또는 보험수익자(보험금을 받는 자)는 제36조(계약전 알릴 의무 위반의 효과) 및 제1항의 보험금 지급사유조사와 관련하여 의료기관 또는 국민건강보험공단, 경찰서 등 관공서에 대한 회사의 서면에 의한 조사요청에 동의하여야 합니다. 다만, 정당한 사유 없이 이에 동의하지 않을 경우에는 사실확인이 끝날 때까지 회사는 보험금 지급지연에 따른 이자를 지급하지 아니합니다.
③ 회사가 제1항의 지급사유 조사나 확인을 위하여 필요하다고 인정하는 경우, 피보험자(보험대상자)와 회사가 동의하는 제3자를 정하고 그 제3자의 의견에 따를 수 있습니다. 제3자는 의료법 제3조(의료기관)의 규정에 의한 종합병원 소속 전문의 중에서 정하며, 이 항의 규정에 의한 의료비용은 회사가 부담합니다.
④ 회사는 제1항에 의하여 보험금 등을 지급함에 있어 보험금 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 별표4(보험금 등 지급시 적립이율 계산)와 같습니다.
⑤ 회사가 보험금 지급사유의 조사 및 확인을 위하여 제1항의 지급기일 이내에 보험금을 지급하지 못할 것으로 예상되는 경우에는 그 구체적인 사유, 지급예정일 및 보험금 가지급제도에 대하여 피보험자(보험대상자) 또는 보험수익자(보험금을 받는 자)에게 즉시 통지하여 드립니다. 다만, 지급예정일은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우를 제외하고는

제43조(보험금 등 청구시 구비서류)에서 정한 서류를 접수한 날로부터 30영업일 이내에서 정합니다.

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

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

제45조【보험금 받는 방법의 변경】

① 계약자(보험금 지급사유 발생 후에는 보험수익자(보험금을 받는 자))는 회사의 사업방법서에서 정한 바에 따라 제18조(보험금의 종류 및 지급사유) 제1호에 의한 사망보험금의 전부 또는 일부에 대하여 나누어 지급하는 방법으로 변경할 수 있습니다.

② 회사는 제1항에 의하여 일시금을 나누어 지급하는 경우에는 지급되지 않은 금액에 대하여 이 계약의 예정이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급하며, 나누어 지급하는 금액을 일시금으로 지급하는 경우에는 이 계약의 예정이율을 연단위 복리로 할인한 금액을 지급합니다.

제46조【계약내용의 교환】

회사는 보험계약의 체결 및 관리 등을 위한 판단자료로서 활용하기 위하여 다음 각 호의 사항을 계약자 및 피보험자(보험대상자)의 동의를 받아 다른 보험회사 및 보험관련단체 등에게 제공할 수 있으며, 이 경우 회사는 신용정보의이용및보호에관한법률 제16조(수집·조사 및 처리의 제한) 제2항, 제32조(개인신용 정보의 제공·활용에 대한 동의) 및 동법 시행령 제28조(개인신용정보의 제공·활용에 대한 동의 등)의 규정을 따릅니다.

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

제47조【계약자적립금의 인출】

① 계약자는 계약일 이후 1년이 지난 후부터 보험기간 중 보험년도 기준 연12회에 한하여 회사가 정한 바에 따라 계약자적립금을 인출할 수 있으며, 인출금액은 " 신청일 + 제2영업일" 의 기준가격을 적용하여 계산하고 1회에 인출할 수 있는 최고 금액은 인출할 당시의 해지환급금(보험계약대출원리금을 차감한 금액 기준)의 50%를 초과할 수 없습니다. 다만, 인출시 수수료는 인출금액의 0.2%와 2,000원 중 적은 금액으로 부과할 수 있으며, 계약자적립금에서 차감합니다.

【보험년도】

당해년도 보험계약 해당일로부터 차년도 보험계약 해당일 전일까지 매1년 단위의 연도

예를 들어, 보험계약일이 2009년 8월 15일인 경우 보험년도는 8월 15일부터 차년도 8월 14일까지 1년입니다.

② 제1항에 따라 계약자적립금을 인출하기 위해서는 인출 후 계약자적립금이 주계약 기본보험료의 12배에 해당하는 금액 이상이어야 합니다.
③ 제1항에 따라 인출할 경우 최저사망보험금 계산시 적용하는 “ 이미 납입한 보험료”는 다음과 같이 계산합니다.

▪ 인출 직후의 “ 이미 납입한 보험료”

$$= \text{인출 직전의 “ 이미 납입한 보험료”} \times \frac{\text{인출 직전 계약자적립금} - \text{인출금액}}{\text{인출 직전 계약자적립금}}$$

㈜ 인출 직전의 “ 이미 납입한 보험료”는 해당 인출 발생 전에 감액 또는 인출이 발생한 경우 상기 방법 또는 제7조(계약내용의 변경 등) 제4항에 따라 계산된 “ 이미 납입한 보험료”를 말합니다.

④ 계약자적립금의 인출은 추가납입보험료에 의한 계약자적립금에서 우선적으로 가능하며, 추가납입보험료에 의한 계약자적립금이 부족한 경우에 한하여 기본보험료에 의한 계약자적립금에서 인출 가능합니다.

【계약자적립금 인출 예시】

예1) 계약일로부터 7년 이내인 경우(적립금≠해지환급금)
적립금 1,200만원, 해지환급금 1,000만원, 가입시 주계약 기본보험료 70만원
→ 해지환급금인 1,000만원의 50%는 500만원이나, 인출 후 적립금이 주계약 기본보험료의 12배인 840만원 이상 남아 있어야 함으로 360만원까지 인출 가능

예2) 계약일로부터 7년 이후인 경우(적립금= 해지환급금)
해지환급금(=적립금) 1,200만원, 가입시 주계약 기본보험료 70만원
→ 해지환급금인 1,200만원의 50%는 600만원이나, 인출 후 적립금이 주계약 기본보험료의 12배인 840만원 이상 남아 있어야 함으로 360만원까지 인출 가능

제48조【보험계약대출】
① 계약자는 이 계약의 해지환급금의 범위 내에서 회사가 정한 방법에 따라 대출(이하 “ 보험계약대출”이라 합니다)을 받을 수 있습니다. 그러나 순수보장성보험 등 보험상품의 종류에 따라 보험계약대출이 제한될 수 있습니다.
② 제1항에 의하여 대출이 이루어졌을 경우 보험계약대출금액은 “ 신청일 + 제2영업일”의 기준가격을 적용하여 펀드별 계약자적립금 비율에 따라 특별계정에서 일반계정으로 이체한 후 “ 보험계약대출이율 - 1.5%”로 부리 적립합니다.
③ 계약자는 제1항에 의한 보험계약대출금과 보험계약대출이자를 언제든지 상환할 수 있으며, 이 경우 상환금액에 해당하는 보험계약대출적립금은 “ 상환일 + 제2영업일”의 기준가격을 적용하여 일반계정에서 특별계정으로 이체함과 동시에 보험계약대출적립금에서 차감합니다. 또한 상환하지 아니한 때에는 보험금, 해지환급금 등의 지급사유가 발생한 날에 지급금에서 보험계약대출 원리금을 차감할 수 있습니다.
④ 회사는 제14조(보험료의 납입연체시 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따라 계약이 해지되는 때에는 즉시 해지환급금에서 보험계약대출원리금을 차감합니다.
⑤ 보험계약대출금액은 펀드별 계약자적립금비율에 따라 추가납입보험료 적립금에서 우선적으로 차감하며, 추가납입보험료 적립금이 부족한 경우에 기본보험료 적립금에서 차감합니다.
⑥ 회사는 보험수익자(보험금을 받는 자)에게 보험계약대출 사실을 통지할 수 있습니다.

제7관 분쟁조정 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 민사조정은 계약자의 주소지를 관할하는 법원으로 합니다. 다만, 회사와 계약자가 합의에 의하여 관할법원을 달리 정할 수 있습니다.

제51조【약관의 해석】
① 회사는 신의성실의 원칙에 따라 공정하게 약관을 해석하여야 하며 계약자에 따라 다르게 해석하지 아니합니다.
② 회사는 약관의 뜻이 명백하지 아니한 경우에는 계약자에게 유리하게 해석합니다.
③ 회사는 보상하지 않는 사항 등 계약자나 피보험자(보험대상자)에게 불리하거나 부담을 주는 내용은 확대하여 해석하지 아니합니다.

제52조【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.

제53조【보험계약의 변동사항 통지】
① 회사는 계약일로부터 반기별로 보험계약의 변동내용을 계약자에게 서면으로 알려 드립니다.
② 제1항의 경우 금융감독원장의 요구가 있는 경우에는 다른 추가적인 사항을 포함할 수 있습니다.

제54조【회사의 손해배상책임】
① 회사는 계약과 관련하여 임직원, 보험설계사 및 대리점의 책임 있는 사유로 인하여 계약자, 피보험자(보험대상자) 및 보험수익자(보험금을 받는 자)에게 발생된 손해에 대하여 관계법률 등에 따라 손해배상의 책임을 집니다.
② 회사는 보험금 지급거절 및 지연지급의 사유가 없음을 알았거나 알 수 있었음에도 불구하고 소를 제기하여 계약자, 피보험자(보험대상자) 또는 보험수익자(보험금을 받는 자)에게 손해를 가한 경우에는 그에 따른 손해를 배상할 책임을 집니다.
③ 회사가 보험금 지급여부 및 지급금액에 관하여 계약자, 피보험자(보험대상자) 또는 보험수익자(보험금을 받는 자)의 곤궁, 경솔 또는 무경험을 이용하여 현저하게 공정을 잃은 합의를 한 경우에도 회사는 제2항에 따라 손해를 배상할 책임을 집니다.

제55조【회사의 파산선고와 해지】
① 회사가 파산의 선고를 받은 때에는 계약자는 계약을 해지할 수 있습니다.
② 제1항의 규정에 의하여 해지하지 아니한 계약은 파산선고 후 3월을 경과한 때에는 그 효력을 잃습니다.
③ 제1항의 규정에 의하여 계약이 해지되거나 제2항의 규정에 의하여 계약이 효력을 잃는

경우에 회사는 제21조(해지환급금) 제1항에 의한 해지환급금을 계약자에게 드립니다.

제56조【준거법】
이 약관에서 정하지 아니한 사항은 대한민국 법령을 따릅니다.

제57조【예금보험에 의한 지급보장】
이 계약은 예금자보호법에 의하여 보호되지 않습니다. 다만, 부가되는 특약의 경우 특별계정 운용실적과 관계없는 특약은 예금자보호법에서 정하는 바에 따라 그 지급을 보장합니다.

(별 표1) 보험금 지급기준표

1. 보험기간

제1보험기간	제2보험기간
계약일부터 80세 계약해당일의 전일까지	80세 계약해당일부터 종신까지

2. 보험금 지급내용

⑴ 사망보험금 (약관 제18조 제1호)

지 급 사 유	피보험자(보험대상자)가 보험기간(종신) 중 사망한 경우
지 급 금 액	▪ 암진단급여금의 지급사유가 이미 발생하였을 때 : 보험가입금액의 20% + 지급사유 발생시점의 계약자 적립금 ※ 다만, 암보장개시일 이후 계약일부터 만2년이 지난 보험계약해당일의 전일 이전에 암진단급여금의 지급사유가 발생한 경우에는 「" 보험가입금액 - 이미 지급사유가 발생한 암진단급여금" (보험가입금액의 60%, 다만, 암보장개시일부터 90일 이내에 " 유방암" 으로 진단확정되어 암진단급여금으로 보험가입금액의 8%를 지급받은 경우에는 보험가입금액의 92%) + 지급사유 발생시점의 계약자 적립금」을 지급합니다. ▪ 암진단급여금의 지급사유가 발생하지 않았을 때 : 보험가입금액의 100% + 지급사유 발생시점의 계약자 적립금

㈜ 1. " 계약자적립금" 은 제4조(용어의 정의) 제5호에서 정한 계약자적립금을 말하며, 매일 특별계정의 운용실적을 적용하여 " 보험료 및 책임준비금 산출방법서" 에서 정한 방법에 따라 계산되기 때문에 특별계정 운용실적이 변경되면 계약자적립금도 변경됩니다.

2. 사망보험금이 지급사유 발생시점의 " 이미 납입한 보험료" 보다 적은 경우, 지급사유 발생시점의 " 이미 납입한 보험료" 를 최저사망보험금으로 지급하여 드립니다.

3. " 이미 납입한 보험료" 는 제4조(용어의 정의) 제12호에서 정한 보험료를 말합니다. 다만, 제18조(보험금의 종류 및 지급사유) 제2호의 암진단급여금의 지급사유가 이미 발생하였을 때에는 이미 납입한 보험료에서 암진단급여금을 차감한 금액을 최저사망보험금으로 합니다.

⑵ 암진단급여금 (약관 제18조 제2호)

지 급 사 유	피보험자(보험대상자)가 제1보험기간 중 암보장개시일 이후에 암으로 진단확정된 경우 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급합니다.)
지 급 금 액	보험가입금액의 80% ※ 다만, 암보장개시일 이후 계약일부터 만2년이 지난 보험계약해당일의 전일 이전에 암진단급여금의 지급사유가 발생한 경우에는 상기 금액의 50%(보험가입금액의 40%)를 지급하고, 암보장개시일부터 90일 이내에 " 유방암" 으로 진단확정시에는 상기 금액의 10%(보험가입금액의 8%)를 지급하며 더 이상 암진단급여금을 지급하지 아니합니다.

㈜ 1. 암보장개시일은 계약일(부활(효력회복)일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다.

(별 표2) 재 해 분 류 표

1. 보장 대상이 되는 재해

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

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

2. 보험금을 지급하지 아니하는 재해

다음 각 호에 해당하는 경우에는 재해분류에서 제외하여 보험금을 지급하지 아니합니다.

① 질병 또는 체질적 요인이 있는 자로서 경미한 외부 요인에 의하여 발병하거나 또는 그 증상이 더욱 악화된 경우
② 사고의 원인이 다음과 같은 경우
- 과로 및 격심한 또는 반복적 운동(X50)
- 무중력 환경에서의 장시간 체류(X52)
- 식량부족(X53)
- 물부족(X54)
- 상세불명의 결핍(X57)
- 고의적 자해(X60~X84)
- “ 법적 개입” 중 법적 처형(Y35.5)

③ “ 외과적 및 내과적 치료 중 환자의 재난(Y60~Y69)” 중 진료기관의 고의 또는 과실이 없는 사고(단, 처치 당시에는 재난의 언급이 없었으나 환자에게 이상반응이나 후에 합병증을 일으키게 한 외과적 및 기타 내과적 처치(Y83~Y84)는 보장)
④ “ 자연의 힘에 노출(X30~X39)” 중 급격한 액체손실로 인한 탈수
⑤ "우발적 익사 및 익수(W65~W74), 기타 호흡과 관련된 불의의 위협(W75~W84), 눈 또는 인체의 개구부를 통하여 들어온 이물질(W44)" 중 질병에 의한 호흡장해 및 삼킴장해
⑥ 한국표준질병·사인분류상의 (U00~U99)에 해당하는 질병

㈜ ( )안은 제6차 개정한국표준질병• 사인분류(통계청 고시 제2010-246호, 2011.1.1시행)상의 분류번호이며, 제7차 개정 이후 상기 재해 이외에 추가로 위 1 및 2의 각 호의 분류번호에 해당하는 재해가 있는 경우에는 그 재해도 포함하는 것으로 합니다.

(별 표3) 대상이 되는 악성신생물(암) 분류표 (기타피부암 및 갑상선암 제외)

약관에서 정하는 악성신생물(암)로 분류되는 질병은 제6차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제2010-246호, 2011.1.1시행) 중 다음에 적은 질병을 말합니다.

대 상 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. 뼈 및 관절연골의 악성신생물(암)	C40-C41
5. 피부의 악성 흑색종	C43
6. 중피성 및 연조직의 악성신생물(암)	C45-C49
7. 유방의 악성신생물(암)	C50
8. 여성 생식기관의 악성신생물(암)	C51-C58
9. 남성 생식기관의 악성신생물(암)	C60-C63
10. 요로의 악성신생물(암)	C64-C68
11. 눈, 뇌 및 중추신경계통의 기타 부분의 악성신생물(암)	C69-C72
12. 부신의 악성신생물(암)	C74
13. 기타 내분비선 및 관련 구조물의 악성신생물(암)	C75
14. 불명확한, 이차성 및 상세불명 부위의 악성신생물(암)	C76-C80
15. 림프, 조혈 및 관련조직의 악성신생물(암)	C81-C96
16. 독립된(일차성) 여러 부위의 악성신생물(암)	C97
17. 진성 적혈구 증가증	D45
18. 골수 형성이상 증후군	D46
19. 만성 골수증식 질환	D47.1
20. 본태성(출혈성) 혈소판 증가증	D47.3
21. 골수섬유증	D47.4
22. 만성 호산구성 백혈병	D47.5

㈜ 1. 제7차 개정 이후 한국표준질병·사인분류에 있어서 상기 질병 이외에 추가로 상기 분류번호에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

2. 기타 피부의 악성신생물(암)(분류번호 C44) 및 갑상선의 악성신생물(암)(분류번호 C73)은 상기 분류표에서 제외합니다.

3. 한국표준질병사인분류 지침서의 " 사망 및 질병이환의 분류번호부여를 위한 선정준칙과 지침" 에 따라 C77~C80(불명확한, 이차성 및 상세불명의 악성신생물(암))의 경우 일차성 악성신생물(암)이 확인되는 경우에는 원발부위(최초 발생한 부위)를 기준으로 합니다.

(별 표4) 보험금 지급시의 적립이율 계산 (제44조 제4항 관련)

구 분	적 립 기 간	지 급 이 자
사망보험금, 암진단급여금 (제18조 제1호 및 제2호)	지급기일의 다음날부터 보험금 지급일까지의 기간	보험계약대출이율
해지환급금 (제21조 제1항)	해지환급금 지급사유가 발생한 날의 다음날부터 해지환급금 청구일까지의 기간	1년이내 : 예정이율의 50% 1년초과기간 : 1%
	해지환급금 청구일의 다음날부터 지급기일까지의 기간	예정이율+1%
	지급기일의 다음날부터 해지환급금 지급일까지의 기간	보험계약대출이율
해지환급금 (제21조 제2항)	「해지환급금 청구일 + 제2영업일」의 다음날부터 지급기일까지의 기간	예정이율+1%
	지급기일의 다음날부터 해지환급금 지급일까지의 기간	보험계약대출이율

㈜ 1. 지급이자의 계산은 연단위 복리로 일자 계산하며, 소멸시효(제23조)가 완성된 이후에는 지급하지 않습니다.

2. 약관의 내용에 따라 계약자 등의 책임 있는 사유로 보험금 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 지급되지 아니할 수 있습니다.