무배당 뉴 안심플러스덱스유니버셜보험 약관

<< 목 차 >>

1. 가입자 유의사항

2. 주요내용 요약서

3. 보험용어 해설

4. 무배당 뉴 안심플러스덱스유니버셜보험 약관

제1관. 보험계약의 성립과 유지

제1조 【보험계약의 성립】
제2조 【청약의 철회】
제3조 【용어의 정의】
제4조 【약관교부 및 설명의무 등】
제5조 【계약의 무효】
제6조 【계약내용의 변경 등】
제7조 【계약자의 임의해지 및 피보험자(보험대상자)의 서면동의 철회권】
제8조 【계약의 소멸】
제9조 【특별계정의 설정 및 운용】
제10조 【보험나이】

제2관. 보험료의 납입(계약자의 주된 의무)

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

제3관. 보험금의 지급(회사의 주된 의무)

제16조 【보험금의 종류 및 지급사유】
제17조 【보험금 지급에 관한 세부규정】
제18조 【보험금을 지급하지 아니하는 보험사고】
제19조 【적용이율의 적용 및 공시】
제20조 【해지환급금】
제21조 【배당금】
제22조 【소멸시효】

제4관. 보험계약시 계약자의 계약전 알릴의무 등

제23조【계약전 알릴의무】
제24조【계약전 알릴의무 위반의 효과】
제25조【중대사유로 인한 해지】
제26조【사기에 의한 계약】

제5관. 보험금 지급 등의 절차

제27조【주소변경통지】
제28조【보험수익자(보험금을 받는 자)의 지정】
제29조【대표자의 지정】
제30조【보험금 지급사유의 발생통지】
제31조【보험금 등 청구시 구비서류】
제32조【보험금 등의 지급】
제33조【보험금 받는 방법의 변경】
제34조【계약내용의 교환】
제35조【적립금의 인출】
제36조【보험계약대출】

제6관. 분쟁조정 등

제37조【분쟁의 조정】
제38조【관할 법원】
제39조【약관의 해석】
제40조【회사가 제작한 보험안내자료 등의 효력】
제41조【회사의 손해배상책임】
제42조【회사의 파산선고와 해지】
제43조【준거법】
제44조【예금보험에 의한 지급보장】

(별표1) 보험금 지급기준표
(별표2) 재해분류표
(별표3) 보험금 지급시의 적립이율 계산
(별표4) 적용이율의 산출

<< 가입자 유의사항 >>

□ 보험계약 관련 특히 유의할 사항

1. 보험계약관련 유의사항

○ 보험계약전 알릴의무 위반

- 과거 또는 현재의 질병 치료사실 등을 회사에 알리지 않을 경우 보험금을 지급받지 못할 수 있습니다.
- 과거 또는 현재의 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.
- 적용이율이 변동하는 보험(금리연동형보험)상품은 적립금에 적용되는 이율(연동이율 및 공시이율)이 바뀌는 경우 지급받는 보험금의 액수도 달라질 수 있습니다.
- 만기보험금은 적립금에 적용되는 변동이율(연동이율 및 공시이율), 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.

2. 해지환급금에 관한 사항

○ 해지환급금

- 보험계약을 중도 해지시 해지환급금은 이미 납입한 보험료보다 적거나 없을 수 있습니다. 그 이유는 납입한 보험료 중 위험보장을 위한 보험료, 사업비를 차감한 후 운용·적립되고, 해지시에는 적립금에서 이미 지출한 사업비 해당액을 차감하는 경우가 있기 때문입니다.

○ 자산연계형

- 주가지수연계형

  주가지수연동기간 중에는 주가지수 하락으로 지수연동 성과이율이 0%가 될 수 있습니다.

  성과이익은 매 연단위 지수평가기간 종료일 이후에 지급하며, 지수평가기간의 연중에 계약이 해지된 경우 해당 성과이익을 지급하지 아니합니다.

<< 주요내용 요약서 >>

1. 자필서명

보험계약자와 피보험자(보험대상자)께서 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 알릴의무를 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

4. 청약철회

보험계약자는 청약한 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 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. 다만, 단체(취급) 계약의 경우에는 계약 체결일 부터 1개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다.

6. 보험료의 납입연체 및 계약의 해지에 관한 사항

계약체결 후 “보험료 납입이 연체 중인 경우”에 회사는 14일 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 기본보험료를 납입하지 아니할 경우 납입

최고(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 기본보험료가 납입되지 않았을 경우를 말하며, 보험료 의무납입기간이 지난 후에는 해지환급금(보험계약대출 원리금을 차감한 금액 기준)에서 월대체보험료를 충당할 수 없게 된 경우를 말합니다.

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 납입연체로 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

○ **위험보험료**

보험금을 지급하기 위하여 납입되는 보험료

무배당 뉴 안심플러스덱스유니버셜보험 약관

제1관 보험계약의 성립과 유지

제1조【보험계약의 성립】

① 보험계약은 보험계약자의 청약(請約)과 보험회사의 승낙(承諾)으로 이루어집니다.(이하 보험계약은 “계약”, 보험계약자는 “계약자”, 보험회사는 “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 거절 통지와 함께 받은 금액을 돌려드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 이 계약의 예정이율+1%를 연 단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다. 다만, 회사는 계약자가 제1회 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 연단위 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【용어의 정의】

이 보험약관에서 사용되는 용어의 정의는 다음과 같습니다.
① “기본보험료”라 함은 계약시점에 매월 계속 납입하기로 한 월보험료를 말합니다.
② “약정보험료”라 함은 계약자가 매월 계속 납입하기로 한 기본보험료와 특약이 부가된 경우 특약보험료를 더한 보험료를 말합니다.
③ “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 경과 이후에 약정보험료와 동시에 매월 정기적으로 납입할 수 있는 월추가납입보험료로 구성됩니다. 다만, 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.
④ “위험보험료”라 함은 보험사고 시 보험금을 지급하기 위하여 납입되는 보험료를 말합니다.
⑤ “월계약해당일”이라 함은 계약일부터 한 달씩 경과되는 매월의 계약해당일을 말합니다. 다

만, 해당월의 계약해당일이 없는 경우에는 해당월의 말일을 계약해당일로 합니다.

⑥ 월대체보험료

1. 의무납입기간 이내
   해당월의 위험보험료, 부가보험료 및 특약이 부가된 경우 특약보험료의 합계액으로 해당월 약정보험료 납입시에 공제합니다. 다만, 의무납입기간 이내 납입일시중지기간이 적용되는 경우에는 제2호에 따라 공제합니다.
2. 의무납입기간 이내 납입일시중지기간 및 의무납입기간 경과 후
   해당월의 위험보험료, 부가보험료(수금비 제외) 및 특약이 부가된 경우 특약보험료(수금비 제외)의 합계액으로 매월 계약해당일에 해지환급금(보험계약대출원리금을 차감한 금액 기준)에서 공제합니다. 다만, 수금비는 보험료 납입시에 공제합니다.

【월대체보험료 공제 예시】

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

⑦ “의무납입기간”이라 함은 계약일 이후 매월 납입기일에 약정보험료를 의무적으로 납입해야 하는 기간으로, 보험료 납입경과기간 144개월(144회 납입)을 말합니다. 다만, 제12조(제2회 이후 보험료의 납입)에서 정한 “납입일시중지기간”이 있는 경우에는 납입일시중지기간만큼 늘어납니다.

⑧ 연동지수(Index)

1. 지수연동성과이율을 계산하기 위한 지수로서, 이 보험에 적용하는 연동지수는 KOSPI200을 사용합니다. KOSPI200 지수의 마감가격(종가)은 회사의 홈페이지(www.aia.co.kr)에서 공시합니다.
   ※ KOSPI(Korea Stock Price Index) 200 : 한국종합주가지수를 구성하는 종목 중 대표적인 주식 200개 종목으로 산출한 시가 총액식 주가지수
2. 제1호에도 불구하고 연동지수가 아래의 예시에서와 같이 주된 시장성을 상실한 경우, 회사는 이에 상응하는 연동지수로 변경 가능하고, 이 경우 변경된 사실을 계약자에게 서면으로 통지합니다.
   예시) KOSPI200이 폐지되고, KOSPI300으로 대체되거나 KOSPI200의 실제 거래가 미미한 경우 등

⑨ 지수연동기간

1. 이 보험의 지수연동기간은 보험계약일이 속한 달의 다음달 1일(이하 “지수연동기간 개시일”이라 합니다)로부터 5년으로 합니다. 다만, 지수연동기간 개시일이 증권시장 휴장일인 경우에는 이후 가장 가까운 증권시장 영업일의 연동지수를 적용하며, 증권거래소의 매매중단사태로 연동지수의 산출이 불가능한 경우에는 매매가 재개되는 첫번째 거래소영업일의 연동지수를 적용합니다.
2. 지수연동기간은 계약자가 지수연동기간 종료일의 5일전까지 연단위로 연장 신청할 수 있고, 연장기간은 합산하여 최대 5년까지로 합니다. 다만, 연장은 회사의 사정에 따라 이루어지지 않을 수도 있으며, 의무납입기간이내에 제12조(제2회 이후 보험료의 납입) 제2항에 의한 납입일시중지기간이 적용되는 경우에는 더 이상 연장할 수 없습니다.
3. 회사는 다음에 해당하는 경우 지체없이 해당 내용을 서면으로 통지하고 지수연동기간을 종료합니다. 지수연동기간 종료일 이후에는 이 보험의 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에서 정한 방법에 따라 공시이율을 적용합니다.
   ⑴ 천재· 지변, 유가증권시장의 폐쇄· 휴장 및 기타 이에 준하는 부득이한 사유로 인하여 지수연동기간을 적용할 수 없는 경우
   ⑵ 매입하고자 하는 파생금융상품이 시장에서 거래되지 아니하거나 구입자금 규모가 작아 해당 상품을 매입할 수 없는 경우
   ⑶ 매입하고자 하는 파생금융상품의 가격이 현저히 상승하여 계약자에게 적정 지수연

동성과이율을 제시할 수 없다고 회사가 판단한 경우

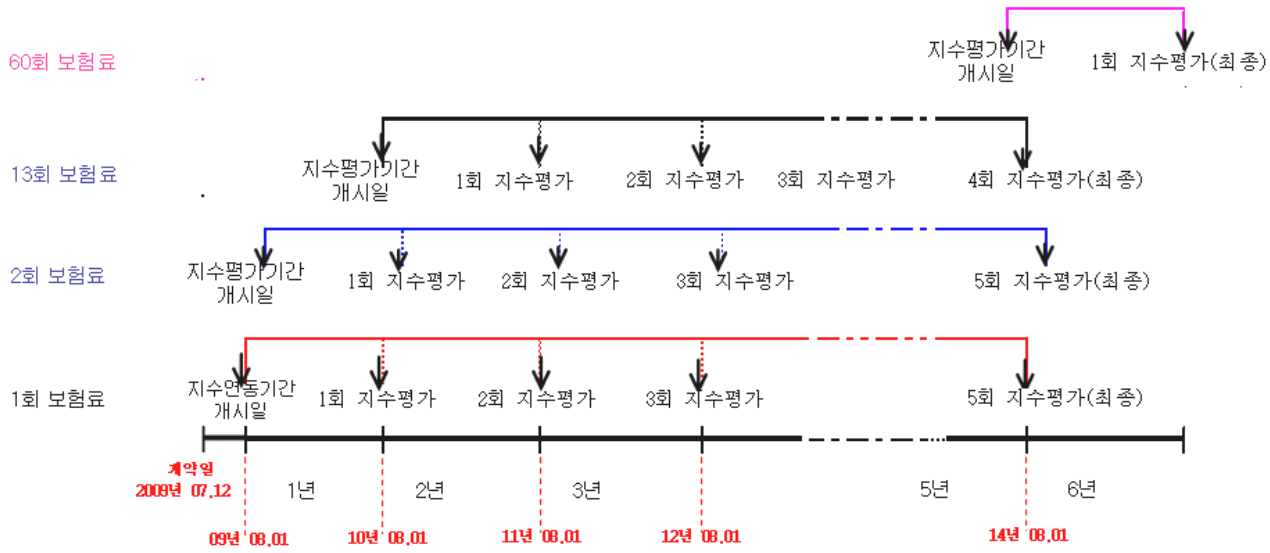
⑩ 지수평가기간

지수연동기간 중 연동지수에 연계한 성과이익을 평가하는 단위기간(이하 “평가기간”이라 합니다)으로, 평가기간이 시작하는 날(이하 “평가기간 개시일”이라 합니다)을 기준으로 1년 단위로 구분합니다.

1. 지수연동기간이내에 납입된 기본보험료 및 추가납입보험료의 각 납입회차별로 별도의 평가기간을 갖습니다. 다만, 지수연동기간이내에 납입되어 지수평가대상이 되는 기본보험료의 최대 납입횟수는 각각 지수연동기간동안 납입가능한 총 기본보험료납입횟수(60회, 지수연동기간 연장시 연장기간만큼 자동증가)로 합니다.
2. 지수평가는 각 납입회차별 보험료의 지수평가기간개시일이 지수연동기간이내일 경우에 한해서 계속 평가됩니다.
3. 제1회 기본보험료 및 제1회 기본보험료와 함께 납입한 추가납입보험료의 첫번째 평가기간의 개시일은 지수연동기간 개시일로 합니다.
4. 제1회 기본보험료 이후 납입된 기본보험료 및 추가납입보험료의 첫번째 평가기간의 개시일은 납입일이 속한 달의 다음달 1일로 합니다.
5. 매 평가기간의 종료일은 다음 평가기간 개시일로 합니다. 제2호에 따라 더 이상 각 납입회차별 보험료의 지수평가를 할 수 없는 경우의 각 납입회차별 보험료의 지수평가기간의 종료일을 “최종 지수평가기간의 종료일”이라 합니다. 또한, 모든 납입회차 보험료의 최종 지수평가기간의 종료일 중 가장 마지막 날은 “모든 지수평가기간의 종료일”이라 합니다.
6. 차후 도래하는 평가기간 개시일은 직전 평가기간 개시일로부터 1년이 경과된 날로 합니다. 다만, 평가기간 개시일이 증권시장 휴장일인 경우에는 이후 가장 가까운 증권시장 개장일의 연동지수를 적용합니다.

【지수연동기간 개시일 및 지수평가(기간) 예시】

예) 보험료 납입 : 60개월(5년), 계약일 : 09년 7월 12일



⑪ 지수연동성과이율

1. 지수연동성과이율이란 매 평가기간의 성과이익을 계산하기 위한 이율로 회사는 지수연동기간 개시일로부터 1개월 단위로 해당월 평가기간 개시일전에 회사의 인터넷 홈페이지를 통해 공시합니다.
2. 이 보험에 적용되는 지수연동성과이율은 다음과 같습니다.

(1) 연동지수상승률 = $Max\left(\frac{\text{평가기간종료일 마감가격(종가)}-\text{평가기간개시일 마감가격(종가)}}{\text{평가기간개시일 마감가격(종가)}}, 0(\text{최저수익률})\right)$

(2) 지수연동성과이율 = Min{연동지수상승률, Cap} x 참여율

(3) Cap이라 함은 연동지수상승률 중 실제 지수연동성과이율에 반영하는 상승률의 최고 한도로 매 평가기간 개시일전에 회사의 인터넷 홈페이지를 통해 공시합니다.

(4) 참여율(Participation rate)이라 함은 연동지수상승률 중 실제 지수연동성과이율로 지급하는 비율로 회사는 매 평가기간 개시일전에 회사의 인터넷 홈페이지를 통해 공시합니다.

【지수연동성과이율 계산방법 예시】

예) Cap형 - Cap :7.0%, 연 최저수익률: 0%, 참여율 :100% [단위: %]

납입회차보험료		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
연간연동지수 상승률	최저수익률 반영전	5.0	-9.0	2.0	-1.0	10.0	4.0	8.0	1.0	-1.0	-2.0	9.0	2.0
	최저수익률 반영후	5.0	0.0	2.0	0.0	10.0	4.0	8.0	1.0	0.0	0.0	9.0	2.0
연간지수연동성과이율		5.0	0.0	2.0	0.0	7.0	4.0	7.0	1.0	0.0	0.0	7.0	2.0

☞ 연동지수상승률 = $Max\left(\frac{\text{평가기간종료일 마감가격(종가)}-\text{평가기간개시일 마감가격(종가)}}{\text{평가기간개시일 마감가격(종가)}}, 0(\text{최저수익률})\right)$

지수연동성과이율 = Min[연동지수상승률, Cap] x 참여율

※ 상기 예시는 이해를 돕기 위해 가정한 수치이며 실제 적용과는 차이가 있습니다.

⑫ 투자옵션(Option)은 지수연동성과이율 계산시 연동지수상승률, Cap 및 참여율이 적용되며, 지수평가기간 동안 최저적립이율 0%가 적용되는 옵션을 말합니다.

⑬ 최저적립금

1. 지수연동기간이내에 납입된 기본보험료 및 추가납입보험료의 각 납입회차별로 최저적립금을 별도로 계산하며 평가기간 동안 적용합니다.
2. 기본보험료에 대한 최저적립금이란 보험의 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에서 정한 방법에 따라 납입한 기본보험료의 적립순보험료를 최저적립이율을 적용해 계산한 금액을 말합니다.
3. 추가납입보험료에 대한 최저적립금이란 보험의 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에서 정한 방법에 따라 납입한 추가납입보험료의 적립순보험료를 최저적립이율을 적용해 계산한 금액을 말합니다.

⑭ 성과이익

1. 지수연동기간이내에 납입된 기본보험료 및 추가납입보험료의 각 납입회차별로 별도의 성과이익을 계산합니다.
2. 성과이익이란 평가기간 동안 매 평가기간 종료일에 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에서 정한 방법에 따라 해당 평가기간 개시일의 “최저적립금”을 지수연동성과이율로 계산한 금액을 말합니다.
3. 평가기간 중 이미 발생한 성과이익에 대해서는 특정자산수익률 비연계부분의 연동이율(이하 “연동이율”이라 한다)로 적립합니다.
4. 평가기간 중에 이 계약이 해지되거나 사망보험금 지급사유가 발생한 경우에는 해당 평가기간의 성과이익은 계산하지 아니합니다.
5. 평가기간 중에 이 계약의 기본보험료 감액이 된 경우에는 해당 평가기간의 감액에 해당하는 금액에 대한 성과이익은 계산하지 아니합니다.

제4조【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 알릴의무, 약관의 중요한 내용 등 보험계약 체결을 위하여 필요한 사항을 질문 또는 설명하고 그에 대한 계약자의 답변, 확인내용을 음성 녹음함으로써 약관의 중요한 내용을 설명한 것으로 봅니다.

② 회사가 제1항에 의하여 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 청약일부터 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 1을 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 돌려드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 이 보험의 보험계약대출이율을 연 단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다.

제5조【계약의 무효】

다음 중 한 가지에 해당되는 경우에는 계약을 무효로 하며, 이미 납입한 보험료(적립금의 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 계약체결시까지 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. 만 15세 미만자, 심신상실자(心神喪失者) 또는 심신박약자(心神薄弱者)를 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.

제6조【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. 보험료의 수금방법
2. 기본보험료 감액
3. 보험가입금액 감액
4. 계약자
5. 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 제1항 제2호에 의하여 기본보험료를 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해지된 것으로 보아, 이로 인하여 회사가 지급하여야 할 해지환급금이 있을 때에는 제20조(해지환급금) 제1항에 의한 해지환급금을 지급하여 드립니다.

④ 제1항 제3호의 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.

⑤ 제1항 제2호의 경우의 변경된 사항은 추후 납입되는 기본보험료부터 적용합니다.

⑥ 계약자가 제2항에 의하여 보험수익자(보험금을 받는 자)를 변경하고자 할 경우에는 제16조(보험금의 종류 및 지급사유)에서 정하는 보험금 지급사유(이하 “보험금 지급사유”라 합니다)가 발생하기 전에 피보험자(보험대상자)의 서면에 의한 동의가 있어야 합니다.

제7조【계약자의 임의해지 및 피보험자(보험대상자)의 서면동의 철회권】

① 계약자는 계약이 소멸하기 전에 언제든지 계약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 제20조(해지환급금) 제1항에 의한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

② 제5조(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 제20조(해지환급금) 제1항에 의한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

제8조【계약의 소멸】

보험기간 중 제16조(보험금의 종류 및 지급사유) 제1호에서 정한 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 이 계약은 그때부터 효력을 가지지 아니합니다.

제9조【특별계정의 설정 및 운용】

회사는 이 계약의 보험료 및 적립금은 제3조(용어의 정의) 제9항 및 제10항에 따라 설정된 모든 지수평가기간의 종료일까지는 「보험업감독규정, 보험업감독업무시행세칙」에 의하여 설정된 원리금보장형 특별계정(이하 “특별계정”이라 합니다)에서 운용합니다.

제10조【보험나이】

① 이 약관에서의 피보험자(보험대상자)의 나이는 보험나이를 기준으로 합니다. 다만, 제5조(계약의 무효) 제2호의 경우에는 실제 만 나이를 적용합니다.

② 제1항의 보험나이는 계약일 현재 피보험자(보험대상자)의 실제 만 나이를 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(자동이체납입의 경우에는 제1회 보험료가 자동이체신청을 한때. 다만 계약자의 귀책사유로 보험료 납입이 불가능한 경우에는 그러하지 아니합니다.)부터 이 약관이 정한 바에 따라 보장을 합니다. 그러나 회사가 청약시에 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 청약시에 제1회 보험료를 받고 청약을 승낙하기 전에 보험금 지급사유가 발생하였을 때에도 보장개시일부터 이 약관이 정하는 바에 따라 보장을 합니다.

③ 회사는 제2 항에도 불구하고, 다음 중 한가지의 경우에 해당되는 경우에는 보장을 하지 아니합니다.

1. 제24조(계약전 알릴의무 위반의 효과)를 준용하여 회사가 보장을 하지 아니할 수 있는 경우
2. 제23조(계약전 알릴의무)에 의하여 계약자 또는 피보험자(보험대상자)가 회사에 알린 내용 또는 건강진단 내용이 보험금 지급사유의 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하는 경우
3. 진단계약에서 보험금 지급사유 발생시까지 진단을 받지 아니한 경우
   다만, 재해(별표 2 "재해분류표"에서 정한 재해, 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 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 그 초과 청약액에 대하여는 보장을 하지 아니합니다.

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 15년 경과 후에 월추가납입보험료를 납입하기로 한 경우에는 약정보험료와 월추가납입보험료를 합한 금액을 동시에 납입하여야 합니다. 다만, 보험료 납입경과기간 12년(144회 납입) 경과 후부터는 해지환급금(보험계약대출 원리금을 차감한 금액 기준)에서 월대체보험료를 충당할 수 있으면 약정보험료를 납입하지 아니할 수도 있습니다.

② 제1항에도 불구하고 계약자는 지수연동기간 종료일 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 연장됩니다. 납입일시중지기간 중 납입하지 아니한 보험료 및 향후 보험료는 연장된 보험료 의무납입기간 및 납입완료시점까지 납입하여야 합니다.
④ 납입일시중지로 인하여 특약의 보험기간은 연장되지 아니하며, 특약의 보험기간이 종료되더라도 납입일시중지기간 중 납입하지 아니한 특약보험료는 주보험 보험료와 함께 납입하여야 합니다. 이 경우 납입되는 특약보험료는 주보험 적립금에 투입(수금비 제외)되어 적립됩니다.
⑤ 납입일시중지기간은 1회 신청당 최대 36개월(다만, 신청 전에 누적된 납입일시중지기간이 있을 경우에는 36개월에서 제외합니다)을 최고 한도로, 월단위로 신청이 가능합니다. 다만, 납입일시중지기간 중 월계약해당일에 해지환급금(보험계약대출원리금을 차감한 금액)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 종료되기 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 도래하는 납입기일까지 약정보험료를 납입하여야 합니다.
⑧ 회사는 납입일시중지기간 동안 계약유지를 위해 제3조(용어의 정의) 제6항에서 정한 해당월의 월대체보험료를 매월 월계약해당일에 해지환급금(다만, 보험계약대출원리금을 차감한 금액)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【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 보험료를 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 동안은 납입기일까지 기본보험료가 납입되지 않은 경우를 말하며, 보험료 의무납입기간이 지난 후에는 월계약해당일에 해지환급금(보험계약대출 원리금을 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 알려 드립니다.
④ 제1항에 따라 계약이 해지 된 경우에는 제20조(해지환급금) 제1항에 따라 해지환급금을 지급합니다.

제14조【보험료 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복)】
① 제13조(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)을 청약할 수 있으며, 회사가 이를 승낙한 때에는 다음의 금액에 이 계약의 적용이율로 계산한 금액을 더하여 납입하여야 합니다. 다만 이 경우 약정보험료의 배수로만 납입하여야 합니다.

1. 보험료 의무납입기간 이내에 실효된 경우
   의무납입기간까지는 연체된 약정보험료(특약이 부가된 경우 특약보험료 포함) 이상의 금액, 의무납입기간 종료 후 부활(효력회복)을 청약한 날까지는 연체된 월대체보험료 및 수금비 이상의 금액
2. 보험료 의무납입기간 경과 이후 실효된 경우
   부활(효력회복)을 청약한 날까지의 연체된 월대체보험료 및 수금비 이상의 금액

② 제1항에 따라 해지계약을 부활(효력회복)하는 경우에는 제1조(보험계약의 성립) 제2항 및 제3항, 제11조(제1회 보험료 및 회사의 보장개시일), 제23조(계약전 알릴의무), 제24조(계약전 알릴의무 위반의 효과) 및 제26조(사기에 의한 계약)를 준용합니다.

③ 제 1항에서 정한 계약의 부활(효력회복)이 이루어진 경우라도 계약자가 또는 피보험자(보험대상자)가 최초계약 청약시 제23조(계약전 알릴의무)를 위반한 경우에는 제24조(계약전 알릴의무 위반의 효과)가 적용됩니다.

제 15 조【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 제6조(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)

제16조【보험금의 종류 및 지급사유】

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

1. 보험기간 중 피보험자(보험대상자)가 하였을 때 : 사망보험금 지급
2. 피보험자(보험대상자)가 80세 계약해당일에 살아있을 때 : 만기보험금 지급

제17조【보험금 지급에 관한 세부규정】

① 제16조(보험금의 종류 및 지급사유) 제1호의 경우 보험기간 중 피보험자(보험대상자)의 생

사가 분명하지 아니하여 실종선고를 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 제16조(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 제16조(보험금의 종류 및 지급사유)에 따라 보장하여 드립니다.
④ 제3항의 청약일 이후 5년이 지나는 동안이라 함은 이 약관 제13조(보험료의 납입연체시 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에서 정한 계약의 해지가 발생하지 않은 경우를 말합니다.
⑤ 이 약관 제14조(보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))에서 정한 계약의 부활(효력회복)이 이루어진 경우 부활일을 제3항의 청약일로 하여 적용합니다.
⑥ 제13조(보험료의 납입연체 시 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에서 정한 납입최고(독촉)기간 중 보험금 지급사유가 발생하였을 경우 보험금에서 미납입된 월대체보험료를 차감하고 지급하여 드립니다.

제18조【보험금을 지급하지 아니하는 보험사고】
회사는 다음 중 어느 한 가지의 경우에 의하여 보험금 지급사유가 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 제 16 조(보험금의 종류 및 지급사유)의 사망보험금을 지급합니다.
   나. 계약의 보장개시일 (부활(효력회복)계약의 경우는 부활(효력회복)청약일)부터 2년이 경과된 후에 자살한 경우에는 제16조(보험금의 종류 및 지급사유)의 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 받는 자)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

제19조【적용이율의 적용 및 공시】
① 이 보험의 적용이율은 다음과 같이 적용합니다.

1. 해당 평가기간 개시일에 “최저적립금”은 제3조(용어의 정의) 제11항의 지수연동성과이율을 적용하여 제3조(용어의 정의) 제14항에서 정한 방법에 따라 성과이익을 계산하며, 이미 발생한 성과이익은 연동이율을 적용합니다.
2. 지수연동기간이내에 납입한 기본보험료의 적립순보험료 및 추가납입보험료의 적립순보험료에 대해서는 보험료 납입일부터 해당 평가기간 개시일까지 연동이율을 적용합니다.
3. 보험계약일부터 지수연동기간 개시일 전일까지는 연동이율을 적용하고, 최종 평가기간 종료일부터 만기까지는 공시이율을 적용합니다.

② 이 보험의 성과이익의 계산을 위한 지수연동성과이율은 지수연동기간 개시일로부터 1년 경과 시점부터 1개월 단위로 해당월 평가기간 개시일전에 회사의 인터넷 홈페이지를 통해 공시

합니다.
③ 이 보험의 적용이율(연동이율 및 공시이율)은 “사업방법서” 및 별표4(적용이율의 산출)에서 정한 바에 따라 산출 및 결정합니다. 연동이율 및 공시이율은 매월 1일 회사가 정한 이율로 하며, 최저보증이율은 연복리 2.0%로 합니다
④ 회사는 제3항에서 정한 적용이율을 매월 회사의 인터넷 홈페이지 등을 통해 공시하며, 회사는 계약자에게 년2회 이상 적용이율의 변경내역을 통지합니다.

【지수연동성과이율】

매 평가기간의 성과이익을 계산하기 위한 이율(제3조(용어의 정의) 제11항 참조)

【연동이율 및 공시이율】

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

【최저보증이율】

운용자산이익률 및 외부지표금리가 하락하더라도 보험회사에서 보증하는 최저한도의 적용이율입니다. 예를 들어, 적립금이 적용이율에 따라 부리되며 적용이율이 연1%인 경우(최저보증이율은 연2%일 경우), 적립금은 적용이율(연1%)이 아닌 최저보증이율(연2%)로 부리됩니다.

※최저보증이율은 연동이율 및 공시이율에 적용되는 것으로, 지수평가기간동안 적립순보험료에 적용되는 투자옵션의 최저적립이율(연0%, 제3조(용의의 정의) 제12항 참고)와는 상이합니다. 따라서 최저보증이율은 지수평가기간동안은 이미 발생한 성과이익에만 적용합니다.

구분	보험계약일부터 지수연동기간 개시일 전일	지수평가기간	최종 지수평가기간 종료일 이후부터 만기
적용이율	연동이율 (최저보증이율 연2.0%)	지수연동성과이율, 연동이율(이미 발생한 성과이익, 최저보증이율 연2.0%)	공시이율 (최저보증이율 연2.0%)

제20조【해지환급금】

① 이 약관에 의하여 계약이 해지된 경우에 지급하는 해지환급금은 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에서 정하는 바에 따라 계산합니다.
② 평가기간 종료일에 해지할 경우 해지환급금은 청구일 다음날 지급합니다.
③ 회사는 경과기간별 해지환급금에 관한 표를 계약자에게 제공하여 드립니다.

제21조【배당금】

이 계약은 무배당 보험이므로 계약자 배당금이 없습니다.

제22조【소멸시효】

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

【소멸시효】

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

제4관 보험계약시 계약자의 계약전 알릴의무 등

제23조【계약전 알릴의무】

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 지급되지 않을 수 있습니다.

제24조【계약전 알릴의무 위반의 효과】

① 회사는 계약자 또는 피보험자(보험대상자)가 제23조(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 한 가지의 경우에 해당되는 때에는 그러하지 아니합니다.

1. 회사가 계약 당시에 그 사실을 알았거나 과실로 인하여 알지 못하였을 때
2. 회사가 그 사실을 안 날로부터 1개월 이상 지났거나 또는 보장개시일부터 보험금 지급사유가 발생하지 아니하고 2년(진단계약의 경우 질병에 대하여는 1년)이 지났을 때
3. 계약체결일로부터 3년이 지났을 때
4. 회사가 이 계약의 청약 시 피보험자(보험대상자)의 건강상태를 파악할 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, 보험금 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 위반사실뿐만 아니라 계약전 알릴의무사항이 중요한 사항에 해당되는 사유 및 계약의 처리결과를 “반대증거가 있는 경우 이의를 제기할 수 있습니다”라는 문구와 함께 계약자에게 서면으로 알려 드립니다.

④ 제1항에 의하여 계약을 해지 하였을 때에는 제20조(해지환급금) 제1항 의한 해지환급금을 드리며, 보장을 제한하였을 때에는 보험료, 보험가입금액 등이 조정될 수 있습니다.

⑤ 제23조(계약전 알릴의무)의 계약전 알릴의무를 위반한 사실이 보험금 지급사유 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하지 못한 경우에는 제1항에 불구하고 계약의 해지 또는 보장을 제

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

제 25 조【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.

②회사가 제1항에 따라 계약을 해지한 경우 회사는 그 취지를 계약자에게 통지하고 제20조(해지환급금) 제1항에 의한 해지환급금을 지급합니다.

제26조【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.

제5관 보험금 지급 등의 절차

제27조【주소변경통지】
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 때에는 계약자에게 도달한 것으로 봅니다.

제28조【보험수익자(보험금을 받는 자)의 지정】
이 계약에서 계약자가 보험수익자(보험금을 받는 자)를 지정하지 아니한 때에는 보험수익자(보험금을 받는 자)를 제16조(보험금의 종류 및 지급사유) 제2호의 경우는 계약자로 하고, 동조 제1호의 경우는 피보험자(보험대상자)로 하며, 피보험자(보험대상자)의 사망 시는 피보험자(보험대상자)의 상속인으로 합니다.

제29조【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 행위는 각각 다른 계약자 또는 보험수익자(보험금을 받는 자)에 대하여도 효력이 미칩니다.
③ 계약자가 2인 이상인 경우에는 그 책임을 연대(連帶)로 합니다.

제30조【보험금 지급사유의 발생통지】
계약자 또는 피보험자(보험대상자)나 보험수익자(보험금을 받는 자)는 제16조(보험금의 종류 및 지급사유)에 정한 보험금 지급사유가 발생하였을 때에는 지체 없이 이를 회사에 알려야 합니다.

제31조【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 등)
3. 신분증(주민등록증 또는 운전면허증 등 사진이 부착된 정부기관 발행 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.

제32조【보험금 등의 지급】
① 회사는 제31조(보험금 등 청구시 구비서류)에서 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고, 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 제24조(계약전 알릴 의무 위반의 효과) 및 제1항의 보험금 지급사유조사와 관련하여 의료기관 또는 국민건강보험공단, 경찰서 등 관공서에 대한 회사의 서면에 의한 조사 요청에 동의하여야 합니다. 다만 정당한 사유없이 이에 동의하지 않을 경우에는 사실 확인이 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 의하여 소요되는 의료비용은 회사가 전액 부담합니다.
④ 회사는 제16조(보험금의 종류 및 지급사유) 제2호에 해당하는 보험금의 지급시기가 되면 지급시기 7일 이전에 그 사유와 회사가 지급하여야 할 금액을 계약자 또는 보험수익자(보험금을 받는 자)에게 알려드리며, 제1항에 의하여 보험금 등을 지급함에 있어 보험금 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 별표 3(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 제31조(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. 제2항에 의한 회사의 조사요청에 대한 동의 거부 등 계약자, 피보험자(보험대상자) 또는

보험수익자(보험금을 받는 자)의 책임 있는 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 가지급 할 수 있습니다.

제33조【보험금 받는 방법의 변경】

① 계약자(보험금 지급사유 발생 후에는 보험수익자(보험금을 받는 자))는 회사의 사업방법서에서 정한 바에 따라 제16조(보험금의 종류 및 지급사유) 제1호에 의한 사망보험금의 전부 또는 일부에 대하여 나누어 지급하거나 일시에 지급하는 방법으로 변경할 수 있습니다.

② 회사는 제1항에 의하여 일시금을 나누어 지급하는 지급하는 경우에는 그 미지급금액에 대하여 이 계약의 예정이율을 연 단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급하며, 나누어 지급하는 금액을 일시금으로 지급하는 경우에는 이 계약의 예정이율로 할인한 금액을 지급합니다.

제34조【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 보험관련단체등에게 제공할 수 있으며, 이 경우 회사는 신용정보의이용및보호에관한법률 제16조(수집·조사 및 처리의 제한) 제2항, 제32조(개인신용 정보의 제공·활용에 대한 동의), 제33조(개인신용정보의 이용), 동법 시행령 제28조(개인신용정보의 제공·활용에 대한 동의), 개인정보보호법 제15조(개인정보의 수집·이용), 제17조(개인정보의 제공), 제22조(동의를 받는 방법), 제23조(민감정보의 처리제한) 및 제24조(고유식별정보의 처리제한)의 규정을 따릅니다.

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

제35조【적립금의 인출】

① 계약자는 계약일로부터 모든 지수평가기간의 종료일까지는 보험년도 기준 연 2회까지 회사에 소정의 서류를 제출하고 성과이익의 누적금액 이내에서 적립금을 인출할 수 있습니다. 인출시 수수료는 면제하여 드립니다.

【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 계약자는 모든 지수평가기간의 종료일 이후에는 보험년도 기준 연 12회까지 회사에 소정의 서류를 제출하고 해지환급금(보험계약대출원리금을 차감한 금액 기준)의 50% 범위 내에서 적립금을 인출할 수 있습니다. 그럼에도 불구하고 적립금을 인출하기 위해서는 인출 직후 적립금이 보험가입금액의 10%이상이어야 합니다. 인출시 수수료는 인출금액의 0.2%와 2,000원 중 적은 금액으로 합니다. 다만, 연 4회에 한하여 인출 수수료를 면제하여 드립니다.

③ 적립금의 인출은 추가납입보험료에 의한 적립금에서 우선적으로 가능하며, 추가납입보험료에 의한 적립금이 부족한 경우에 한하여 기본보험료의 적립금에서 인출가능합니다.

【계약자적립금 인출 예시】
예1) 계약일 ~ 모든 지수평가기간의 종료일
→ 성과이익의 누적금액 이내에서 인출가능
예2) 모든 지수평가기간의 종료일 이후

해지환급금(=적립금(계약일로부터 7년 이후인 경우)) 1,000만원, 가입시 보험가입금액 6,000만원
→ 1,000만원의 50%는 500만원이나, 인출 후 적립금이 보험가입금액의 10%인 600만원 이상 남아 있어야 함으로 400만원까지 인출 가능

제36조【보험계약대출】
① 계약자는 이 계약의 해지환급금 범위 내에서 회사가 정한 방법에 따라 대출(이하 "보험계약대출"이라 합니다)을 받을 수 있습니다. 그러나 순수보장성보험 등 보험상품의 종류에 따라 보험계약대출이 제한될 수 있습니다.
② 계약자는 제1항에 의한 보험계약대출금과 보험계약대출이자를 언제든지 상환할 수 있으며, 상환하지 아니한 때에는 보험금, 해지환급금 등의 지급사유가 발생한 날에 지급금에서 보험계약대출원리금을 차감할 수 있습니다.
③ 회사는 제13조(보험료의 납입연체 시 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따라 계약이 해지되는 때에는 즉시 해지환급금에서 보험계약대출원리금을 차감합니다.
④ 회사는 보험수익자(보험금을 받는 자)에게 보험계약대출 사실을 통지할 수 있습니다.

제6관 분쟁조정 등

제37조【분쟁의 조정】
계약에 관하여 분쟁이 있는 경우 분쟁 당사자 또는 기타 이해관계인과 회사는 금융감독원장에게 조정을 신청할 수 있습니다.

제38조【관할법원】
이 계약에 관한 소송 및 민사조정은 계약자의 주소지를 관할하는 법원으로 합니다. 다만, 회사와 계약자가 합의에 의하여 관할법원을 달리 정할 수 있습니다.

제39조【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.

제40조【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.

제41조【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 보험수

익자(보험금을 받는 자)의 곤궁, 경솔 또는 무경험을 이용하여 현저하게 공정을 잃은 합의를 한 경우에도 회사는 제2항에 따라 손해를 배상할 책임을 집니다.

제 42 조【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 제20조(해지환급금) 제1항에 의한 해지환급금을 계약자에게 드립니다.

제43조【준거법】
이 약관에서 정하지 아니한 사항은 대한민국 법령을 따릅니다.

제44조 【예금보험에 의한 지급보장】
회사가 파산 등으로 인하여 보험금 등을 지급하지 못할 경우에는 예금자보호법에서 정하는 바에 따라 그 지급을 보장합니다.

(별표1)

보험금 지급기준표

급부명	지급사유	지급금액
사망보험금 (제16조 제1호)	보험기간 중 피보험자(보험대상자)가 사망하였을 때	지급사유 발생시점의 적립금 + 보험가입금액
만기보험금 (제16조 제2호)	피보험자(보험대상자)가 80세 계약해당일에 살아있을 경우	적립금

(별표2)

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.

(별표3)

보험금 지급시의 적립이율 계산 (제32조 제4항 관련)

구 분		적 립 기 간	지 급 이 자
사망보험금 (제16조 제1호)		지급기일의 다음날부터 보험금 지급일까지의 기간	보험계약대출이율
만기보험금 (제16조 제2호)	회사가 보험금의 지급시기 7일 이전에 지급할 사유와 금액을 알리지 아니한 경우	보험금 지급사유가 발생한 날의 다음날부터 보험금 청구일까지의 기간	적용이율
	회사가 보험금의 지급시기 7일 이전에 지급할 사유와 금액을 알린 경우	보험금 지급사유가 발생한 날의 다음날부터 보험금 청구일(단, 이 계약이 더 이상의 효력을 가지지 아니하게 된 경우에는 효력을 가지지 아니하게 된 날) 까지의 기간	1년 이내 : 적용이율 의 50% 1년 초과 : 1%
	보험금청구일의 다음날부터 지급기일까지의 기간		적용이율 + 1%
	지급기일의 다음날부터 보험금 지급일까지의 기간		보험계약대출이율
해지환급금 (제20조 제1항)	해지환급금 지급사유가 발생한 날의 다음날부터 해지환급금 청구일까지의 기간		1년 이내 : 적용이율 의 50% 1년 초과 : 1%
	해지환급금 청구일의 다음날부터 지급기일까지의 기간		적용이율 + 1%
	지급기일의 다음날부터 해지환급금 지급일까지의 기간		보험계약대출이율

㈜ 1. 지급이자의 계산은 연단위 복리로 계산하며 소멸시효(제22조)가 완성된 이후에는 지급하지 않습니다.

2. 계약자 등의 책임있는 사유로 보험금 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 지급되지 아니할 수 있습니다.

(별표4)

적용이율의 산출

1. 이율의 적용

이율은 매월 1일 회사가 정한 이율로 하며, 당월 말일까지 1개월간 확정 적용한다.

⑴ 특별계정 적용 연동이율

특별계정 설정 및 운용기간(보험계약일부터 모든 지수평가기간 종료일까지)에 적용되는 이율을 말한다.

⑵ 일반계정 적용 공시이율

모든 지수평가기간 종료일 다음 날 이후에 적용되는 공시이율을 말한다.

2. 적용이율의 산출

⑴ 특별계정 적용 연동이율

외부지표금리와 특정자산수익률 비연계부분의 운용자산이익률 등을 고려하여 아래의 산출식에 의해 연동이율을 산출한다. 다만, 산출된 연동이율의 상한은 운용자산이익률의 120%로 하며, 하한은 운용자산이익률의 80%로 한다.

▪ 연동이율(%) = (외부지표금리 × 0.25 + 운용자산이익률 × 0.75) - 0.9%

① 외부지표금리 : 금융투자협회가 매일 공시하는 "국고채 수익률", "회사채 수익률"의 직전 3개월 이율을 가중이동평균하여 산출한다.

◦ 외부지표금리수익률(%) = (A1 × 0.5 + A2 × 0.5)

- A1 : 한국금융투자협회가 매일 공시하는 5년 만기 국고채권의 최종호가수익률로 직전 3개월 가중이동평균이율
- A2 : 한국금융투자협회가 매일 공시하는 3년 만기 무보증회사채(AAA)의 최종호가수익률로 직전 3개월 가중이동평균이율
- 각각의 이율은 각월의 직전월 16일부터 각월의 당월 15일까지의 평균수익률을 기준으로 한다.
- 가중이동평균이율(Ai) = {Mi(-3)×1 + Mi(-2)×2 + Mi(-1)×3} / 6
(Mi(-3)은 직전 3개월, Mi(-2)은 직전 2개월, Mi(-1)은 직전 1개월 이율)

② 운용자산이익률 : 운용자산이익률은 특정자산수익률 비연계부분의 "운용자산수익률"에서 "투자지출률"을 차감하여 산출하며, 운용자산수익률 및 투자지출률은 보험업감독규정에 따라 작성된 손익계산서상의 투자영업수익 및 투자영업비용으로 아래와 같이 계산한다.

◦ 운용자산이익률(%) = B1(운용자산수익률) - B2(투자지출률)

- B_1 (운용자산수익률) =

$$\frac{\text{(2 × 직전12개월간 투자영업수익)}}{\text{\{직전 13개월말 현재운용자산 + 전월말 현재운용자산 − (직전12개월간 투자영업수익 − 직전12개월간 투자영업비용)\}}}$$

- B2 (투자지출률) =

$$\frac{\text{(2 × 직전12개월간 투자영업비용)}}{\text{\{직전 13개월말 현재운용자산 + 전월말 현재운용자산 − (직전12개월간 투자영업수익 − 직전12개월간 투자영업비용)\}}}$$

③ 다만, 최초 특별계정 설정 후 적정 규모의 자산이 할당될 때까지(최대 1 년동안) 연동이율은 외부지표금리의 100%로 한다.

⑵ 일반계정 적용 공시이율

회사는 외부지표금리와 운용자산이익률을 5:5 의 비율로 가중평균하여 산출된 공시기준이율에서 향후 예상수익 등을 고려한 조정율을 가감하여 공시이율을 결정하며, 공시이율은 산출된 공시기준이율의 80%~120% 범위내에서 정한다.

▪ 공시기준이율(%) = 외부지표금리 × 0.5 + 운용자산이익률 × 0.5

① 외부지표금리 : 금융투자협회가 매일 공시하는 “국고채 수익률”, “회사채 수익률”의 직전 3개월 이율을 가중이동평균하여 산출한다.

◦ 외부지표금리수익률(%) = (A1 × 0.5 + A2 × 0.5)

- A1 : 한국금융투자협회가 매일 공시하는 5년 만기 국고채권의 최종호가수익률로 직전 3개월 가중이동평균이율
- A2 : 한국금융투자협회가 매일 공시하는 3년 만기 무보증회사채(AAA)의 최종호가수익률로 직전 3개월 가중이동평균이율
- 각각의 이율은 각월의 직전월 16일부터 각월의 당월 15일까지의 평균수익률을 기준으로 한다.
- 가중이동평균이율(Ai) = {Mi(-3)×1 + Mi(-2)×2 + Mi(-1)×3} / 6
(Mi(-3)은 직전 3개월, Mi(-2)은 직전 2개월, Mi(-1)은 직전 1개월 이율)

② 운용자산이익률 : 운용자산이익률은 “운용자산수익률”에서 “투자지출률”을 차감하여 산출하며, 운용자산수익률 및 투자지출률은 보험업감독규정에 따라 작성된 손익계산서상의 투자영업수익 및 투자영업비용으로 아래와 같이 계산한다.

◦ 운용자산이익률(%) = B1(운용자산수익률) - B2(투자지출률)

- B_1 (운용자산수익률) =

$$\frac{(2 \times \text{직전12개월간 투자영업수익})}{\{\text{직전 13개월말 현재운용자산} + \text{전월말 현재운용자산} - (\text{직전12개월간 투자영업수익} - \text{직전12개월간 투자영업비용})\}}$$

- B2 (투자지출률) =

$$\frac{(2 \times \text{직전12개월간 투자영업비용})}{\{\text{직전 13개월말 현재운용자산} + \text{전월말 현재운용자산} - (\text{직전12개월간 투자영업수익} - \text{직전12개월간 투자영업비용})\}}$$