AIA Vitality

무배당 AIA Vitality Diamond Wealth 변액유니버셜보험

더 건강하게, 더 오랫동안, 더 나은 삶



HEALTHIER, LONGER, BETTER LIVES

약관을 쉽게 이용할 수 있는

약관 이용 Guide Book



※ 同 Guide Book은 보험약관의 개념 및 구성 등을 간략하게 소개하고,
소비자 입장에서 약관 주요내용 등을 쉽게 찾고 이해할 수 있는 방법을 안내하는 것을 목적으로 함

1 보험약관이란?

보험약관은 가입하신 보험계약의 내용 및 조건 등을 미리 정하여 놓은 계약조항으로
보험계약자와 **보험회사**의 **권리 및 의무**를 규정하고 있습니다.

특히, **청약철회, 계약취소, 보험금 지급 및 지급제한 사항** 등
보험계약의 **중요사항**에 대한 설명이 들어 있으니 **반드시 확인**하셔야 합니다.

2 한 눈에 보는 약관의 구성

약관 이용 가이드 북
약관을 쉽게 잘 이용할 수 있도록
약관의 구성, 쉽게 찾는 방법 등의 내용을 담고 있는 **지침서**

시각화된 약관 요약서
약관을 쉽게 이해할 수 있도록
계약 주요내용 및 **유의사항** 등을 **시각적 방법**을 이용하여 **간단 요약한 약관**

보험약관 (주계약&특약)
- **주계약**(보통약관) : 기본계약을 포함한 공통 사항을 정한 기본약관
- **특약**(특별약관) : 보통약관에 정한 사항 외 선택가입한 보장내용 등 필요한 사항을 정한 약관

용어해설 및 색인 등
약관 이해를 돕기 위한 어려운 **법률·보험용어**의 **해설**, **관련 법규** 등을 소비자에게 안내

3 약관의 핵심 체크항목 쉽게 찾기 (보통약관 기준)

보험약관 핵심사항 등과 관련된 **해당 조문 및 영상자료** 등을 안내드리오니,
보험회사로부터 약관을 수령한 후, 해당 내용을 반드시 **확인·숙지**하시기 바랍니다.

1 보험금 지급 및 지급제한 사항	**제3조**(보험금의 지급사유), **제5조**(보험금을 지급하지 않는 사유)	영상 자료

*본인이 가입한 특약을 확인하여 **가입특약별「보험금 지급사유 및 미지급사유」**도 **반드시 확인**할 필요

2 청약 철회	**제17조**(청약의 철회)	영상 자료
3 계약 취소	**제18조**(약관교부 및 설명의무 등)	영상 자료
4 계약 무효	**제19조**(계약의 무효)	영상 자료
5 계약 前 알릴 의무 및 위반효과	**제14조**(계약 전 알릴 의무 위반의 효과)	영상 자료
6 보험료 연체 및 해지	**제27조**(보험료 납입최고(독촉)와 계약의 해지)	영상 자료
7 부활(효력회복)	**제28조**(강제집행 등으로 인하여 해지된 계약의 특별부활(효력회복))	영상 자료
8 해약환급금	**제29조**(계약자의 임의해지 및 피보험자의 서면동의 철회권), **제32조**(해약환급금)	영상 자료
9 보험계약대출	**제33조**(보험계약대출)	영상 자료

4 기타 문의사항

※ 기타 문의사항은 당사 **홈페이지(www.aia.co.kr)**, **고객 콜센터(1588-9898)**로 문의 가능

※ 보험상품 거래단계별 필요한 금융꿀팁 또는 핵심정보 등은
금융감독원 금융소비자정보 포탈(fine.fss.or.kr)에서 확인 가능

쉽게 이해하는

약관 요약서

이 요약서는 그림·도표·아이콘·삽화 등 시각화된 자료를 바탕으로 보험상품 및
약관의 핵심내용을 알기 쉽게 작성한 것입니다.
보다 자세한 사항은 **상품설명서 및 약관을 반드시 확인하시기 바랍니다.**

※ 이 요약서의 내용을 **이해하지 못하고 보험에 가입할 경우 불이익**을 받을 수 있으므로,
동 내용을 반드시 이해하시고 계약체결 여부를 결정하시기 바랍니다.

I. 보험계약의 개요

· 보험회사명 : AIA생명보험 주식회사

· 보험상품명 : (무) AIA Vitality Diamond Wealth 변액유니버셜보험

· 보험상품의 종목 : 저축보험

01. 상품의 주요 특징

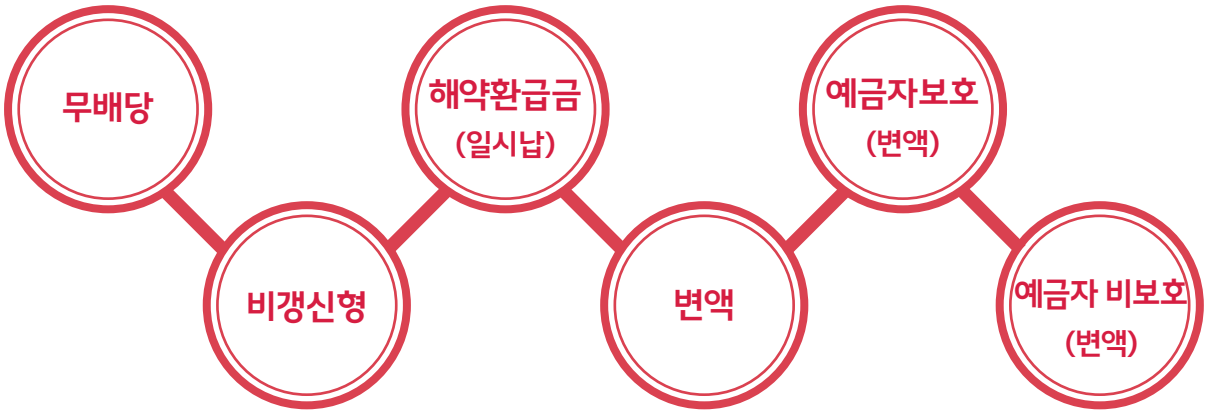
이 상품은 계약자가 납입한 보험료 중 일부 금액(저축보험료)을 펀드로 구성하여 운영하며, 장기 목돈 마련을 주목적으로 하는 저축성 보험 상품입니다.

02. '상품명'으로 상품의 특징 이해하기

(무) AIA Vitality Diamond Wealth 변액유니버셜보험

1. **무배당 :** 계약자에게 배당을 하지 않는 상품입니다.
2. **비갱신형 :** 보험계약 시 처음 낸 보험료 그대로 납입기간동안 보험료를 지불하는 보험입니다.
3. **해약환급금(일시납) :** 이 보험계약을 중도 해지할 경우 해약환급금은 납입한 보험료에서 경과된 기간의 위험보험료, 사업비 등이 차감되므로 납입보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.
4. **변액 :** 펀드(특별계정)에 투자하고 펀드(특별계정) 운용실적에 따라 수익률이 결정되는 보험상품 입니다.
5. **예금자비보호(변액) :** 이 보험은 예금자보호법에 따라 예금보험공사가 보호하지 않습니다. 다만, 약관에서 보험회사가 최저 보증하는 보험금 및 특약에 한하여 예금자보호법에 따라 예금보험공사가 보호하되, 보호한도는 본 보험회사에 있는 귀하의 모든 예금보호 대상 금융상품의 해약환급금(또는 만기시 보험금이나 사고보험금)에 기타지급금을 합하여 1인당 "최고 5천만원"이며, 5천만원을 초과하는 나머지 금액은 보호하지 않습니다.

※ 단, 보험계약자 및 보험료납부자가 법인인 보험계약은 예금자보호법에 따라 예금보험공사가 보호하지 않습니다.



II. 소비자가 반드시 알아두어야 할 유의사항

01. 보험금 지급제한사항

이 보험에는 **면책기간, 감액지급, 보장한도 및 자기부담금** 등 **보험금 지급제한 조건**이 부가되어 있습니다.
보다 자세한 사항은 상품설명서 및 약관을 참조하시기 바랍니다.

☑ 면책기간

이 보험에는 **보험금이 지급되지 않는 기간(면책기간)**이 설정된 담보가 없습니다.

☑ 감액지급

이 보험에는 **일정기간 보험금이 일부만 지급(감액지급)**되는 담보가 없습니다.

☑ 보장한도

이 보험에는 **보험금 지급 한도**가 설정된 담보가 없습니다.

02. 갱신 시 보험료 인상 가능성

◎ 이 보험에는 **갱신 시 보험료가 변동**되는 갱신형 계약이 포함되어 있지 않습니다.

03. 소비자가 반드시 알아두어야 할 상품의 주요 특성

저축성보험



주의

① 이 보험은 저축성보험으로 **은행의 예·적금 및 펀드 등과 다른 상품입니다.**
② 이 보험은 중도에 해지할 경우 **원금 손실이 발생할 수 있습니다.**

변액보험



주의

① 이 보험은 펀드(특별계정)에 투자하고 펀드(특별계정) 운용실적에 따라 수익률이 결정되므로 **원금 손실이 발생할 수 있습니다.**
② 납입한 보험료 중 **계약체결·유지관리 등에 소요되는 경비, 위험보장을 위한 보험료 및 특약보험료 등이 차감**된 금액이 펀드(특별계정)로 투입·운용되며, 펀드(특별계정)의 투자수익률이 반영된 적립액에서 **보증비용 등이 차감**됩니다.

민원 사례

A씨는 투자에 대한 고민 중 모집인 B씨를 통해 **oo변액보험**을 가입하였으나, 가입한지 5년이 지난 후 **원금 손실이 발생**했다는 사실을 알고 민원을 제기

» 보험회사는 변액보험의 경우 **투자실적이 악화될 경우에는 원금 손실이 발생할 수 있는 투자형 상품**으로 **투자결과에 대한 책임은 계약자에게 귀속**됨을 안내

예금자보호제도에 관한 사항





주의

(변액보험)
① 이 보험은 **예금자보호법에 따라 예금보험공사가 보호하지 않습니다.**
② 다만, 약관에서 보험회사가 최저 보증하는 보험금 및 특약에 한하여 예금자보호법에 따라 예금보험공사가 보호하되, 보호 한도는 본 보험회사에 있는 귀하의 모든 예금보호 대상 금융상품의 해약환급금(또는 만기시 보험금이나 사고보험금)에 기타지급금을 합하여 1인당 "최고 5천만원"이며, 5천만원을 초과하는 나머지 금액은 보호하지 않습니다.

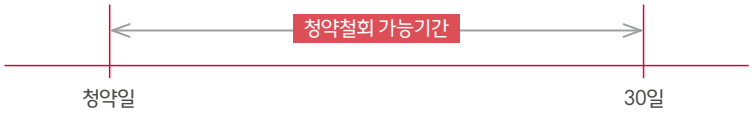
※ 단, 보험계약자 및 보험료납부자가 법인인 보험계약은 예금자보호법에 따라 예금보험공사가 보호하지 않습니다.

III. 보험계약의 일반사항

본 내용은 보험상품 전체에 대한 일반사항에 대한 내용으로 상품별 내용은 상품설명서 및 약관을 참조하시기 바랍니다.

01. 청약을 철회할 수 있는 권리

◎ 보험계약자는 **청약을 한 날부터 30일 이내**에 **청약**을 **철회**할 수 있으며, 이 경우 회사는 3영업일 이내에 납입한 보험료를 돌려드립니다.



주의 **[청약철회가 불가한 경우]**

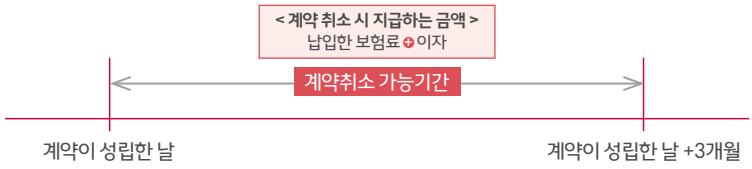
① **청약일부터 30일**(만 65세 이상 보험계약자 & 전화로 체결한 계약의 경우 45일)을 **초과**한 경우

② 회사가 건강상태 진단을 지원하는 계약, 보험기간이 **90일 이내인 계약** 또는 **전문금융소비자가 체결한 계약**

02. 보험계약을 취소할 수 있는 권리

◎ 보험계약자는 다음의 경우 계약이 성립한 날부터 **3개월 이내**에 계약을 **취소**할 수 있습니다.

- ☑ 보험계약을 청약할 때 **보험약관** 및 **보험계약자 보관용 청약서**를 전달받지 못한 경우
- ☑ **보험약관**의 **중요내용**을 설명 받지 못한 경우
- ☑ 청약서에 **자필서명**을 하지 않은 경우



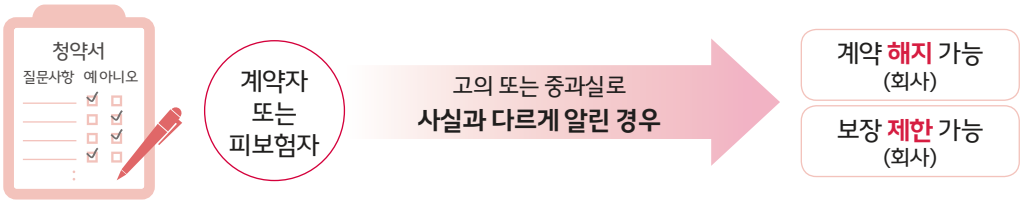
03. 보험계약의 무효

◎ 보험회사는 다음의 해당되는 경우 보험계약을 무효로 하며, 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다.

- ☑ 타인의 사망을 보장하는 보험계약에서 피보험자의 서면동의를 얻지 않은 경우
- ☑ 만 15세 미만자, 심신상실자 또는 심신박약자를 피보험자로 하여 사망을 보험금 지급사유로 한 계약의 경우. 단, 의사능력이 있는 심신박약자의 경우 제외
- ☑ 보험계약 체결 시 계약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우

04. 보험계약 前 알릴의무 및 위반시 효과

◎ 보험계약자 또는 피보험자는 보험계약을 청약할 때 **청약서**의 **질문사항(과거 또는 현재의 질병 치료사실)**에 대하여 **사실대로 알려야 합니다.**



주의

① 청약서의 질문사항에 대하여 **보험설계사**에게만 **구두**로 알렸을 경우 **보험계약 前 알릴의무를 이행한 것으로 볼 수 없습니다.**

② **전화 등 통신수단을 통한 보험계약**의 경우 **보험회사 상담원의 질문이 청약서의 질문사항**을 **대신**하므로 상담원의 질문에 사실대로 답변하여야 합니다.

민원 사례

A씨는 고지혈증, 당뇨병으로 90일간 투약처방 받은 사실을 **보험설계사에게만 알려주고, 청약서에 기재하지 않은 채** ○○질병보험에 가입하였으며, 가입 이후 1년간 **당뇨병으로 통원치료를 받아 보험금을 청구**

» 보험회사는 **보험계약이 해지됨과 동시에 보험금 지급이 어려움을 안내**

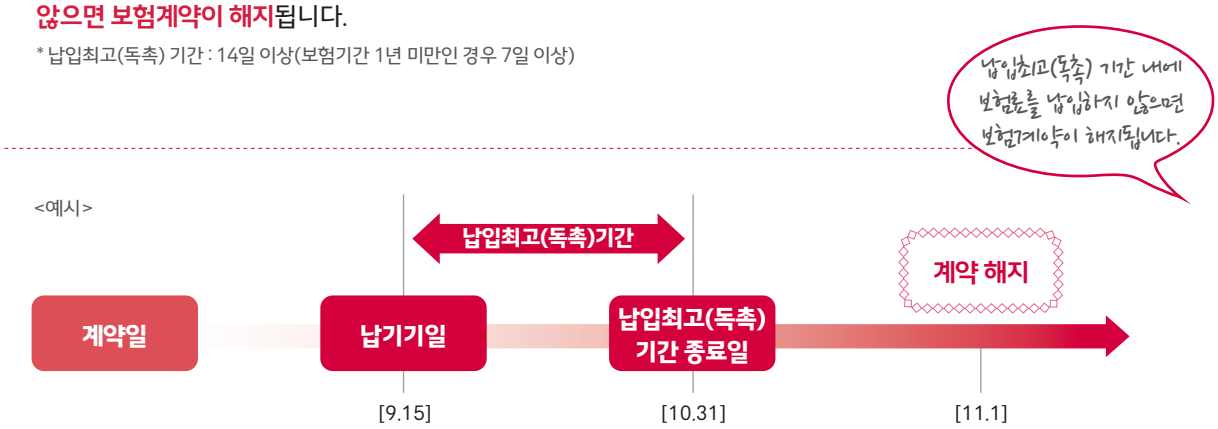
법률 지식

[대법원 2007. 6. 28. 선고 2006다59837]
일반적으로 보험설계사는 독자적으로 보험회사를 대리하여 보험계약을 체결할 권한이나 고지의무를 수령할 권한이 없음

05. 보험료 납입연체 및 보험계약의 해지

◎ 보험료 납입이 연체 중인 경우 보험회사는 납입을 독촉하는 안내를 하며, **납입최고(독촉) 기간 내**에 **보험료**를 **납입하지 않으면 보험계약이 해지**됩니다.

* 납입최고(독촉) 기간 : 14일 이상(보험기간 1년 미만인 경우 7일 이상)

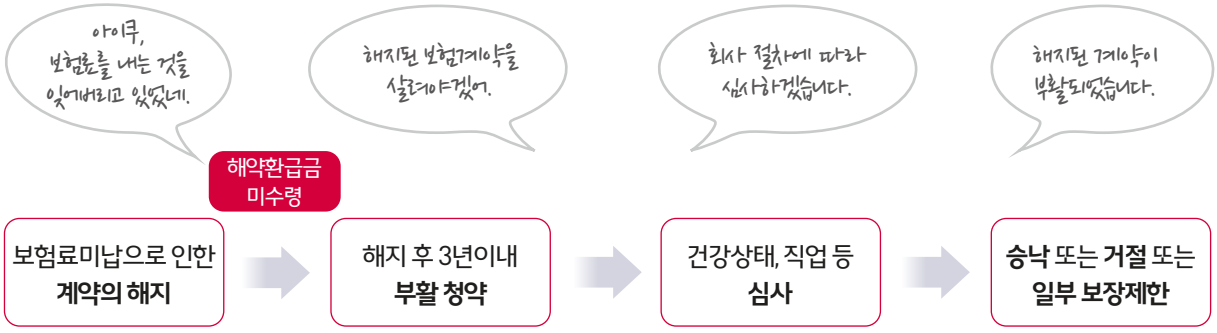


☑ 납입연체 : ① 보험료 납입이 연체 중이거나 ② 유니버셜 상품에서 월대체보험료를 충당할 수 없는 경우

06. 해지된 보험계약의 부활 (효력회복)

◎ 보험료 납입연체로 보험계약이 해지되었으나 **해약환급금을 받지 않은 경우** 해지된 날부터 **3년 이내**에 보험계약의 **부활(효력회복)을 청약**할 수 있습니다.

주의 보험회사는 피보험자의 건강상태, 직업 등에 따라 승낙여부를 결정하며, **부활(효력회복)**을 **거절**하거나 **보장**의 **일부**를 **제한**할 수 있습니다.



07. 보험계약대출

◎ 보험계약자는 보험계약의 해약환급금 범위 내에서 보험계약대출을 받을 수 있습니다.

주의

① **상환하지 않은 보험계약대출금** 및 **이자**는 **해약환급금** 또는 **보험금**에서 **차감**될 수 있습니다.

② **순수보장성보험** 등 보험상품 종류에 따라 **보험계약대출**이 **제한**될 수 있습니다.

③ 보험계약자는 대출신청 전에 **보험계약대출이율**을 **반드시 확인**하시기 바랍니다.

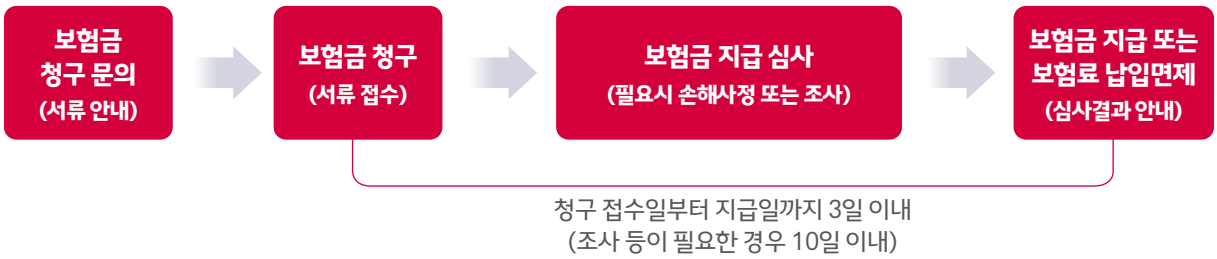
<예시>

환급금 내역서				
해약환급금	공제금액			실 수령액
	원금	이자	계	
1,000만원	500만원	5만원	505만원	495만원



08. 보험금 청구절차 및 서류

◎ **보험금**은 청구서류 접수일부터 **3영업일 이내**에 지급하는 것이 원칙입니다.
(보험금 지급사유 또는 보험료 납입 면제사유의 조사나 확인이 필요한 경우 10영업일이 소요될 수 있습니다.
단, 정해진 기간을 초과하여 보험금을 지급하는 경우 지연이자를 더하여 지급하여 드립니다.)



주의 보험금 청구서류는 보험금 청구서 양식의 "보험금 청구서류 안내"를 확인하시거나 고객센터에 문의해 주시기 바랍니다.

보험금 청구서류

구분	진단서	입·퇴원확인서	수술확인서	통원확인서	진단사실 확인서류	공통
사망	● (사망진단서)					- 보험금 청구서 - 신분증 - 통장사본 (수익자 명의)
장해	● (장해진단서)					
진단	●				● (검사결과지 등)	
입원	△	●				
수술	△		●			
실손	△	●	●	●		

주) 보험사고의 종류, 내용 등에 따라 의무기록지, 진료비 세부내역서 등 추가서류가 필요할 수 있습니다.
실손 통원비 청구금액 10만원 이하인 경우 진단서 대신 질병코드가 기재된 처방전으로 대체할 수 있습니다.
보험계약상 실명이 기재된 수익자가 아닌 경우 관계확인 서류가 반드시 필요합니다.

▶ MY AIA 바로가기

개인신용정보 제공 · 이용에 대한 고객 권리 안내

이 고객권리안내문은 고객님께서 개인신용정보의 제공·이용에 대하여 동의하신 내용과 관련된 고객님의 권리를 알려 드리기 위한 것입니다. 당사는 고객님의 개인신용정보를 체계적으로 관리·보호하기 위하여 내부적으로 '개인신용정보 관리·보호인'을 지정 운영하고 있으며, 「개인신용정보 관리·보호 지침」을 마련하여 시행하고 있습니다.
고객님의 개인신용정보는 고객님이 동의한 목적만으로 이용되며, 제휴회사 등에 대한 정보의 제공·이용 동의여부와 관계없이 금융서비스를 이용하실 수 있습니다. 다만, 제휴·부가서비스 등을 위해 제휴회사 등에 제공하는 것 및 금융상품 소개 및 구매권유(이하 '마케팅')목적으로 이용하는 것에 동의하지 않으신 경우 제휴·부가서비스 및 신상품·서비스 소개 등은 제공받지 못할 수도 있습니다.

AIA 생명의 고의 또는 과실 등 귀책사유로 인한 개인정보 유출로 고객님에게 발생한 손해에 대해 관계 법령 등에 따라 보상 받으실 수 있습니다.

(1) 금융서비스 이용 범위

가. 고객님의 개인신용정보는 금융거래의 설정과 금융거래의 유지여부 판단 목적 및 고객이 동의한 목적만으로 이용됩니다.

나. 고객님은 영업점 또는 인터넷 등 다양한 채널을 통해 금융거래를 체결하거나 금융서비스를 제공받는 과정에서 1) 금융회사가 본인의 개인신용정보(이하 '본인정보')를 제휴·부가서비스 등을 위해 제휴회사 등에 제공하는 것 및 2) 금융회사가 금융상품 소개 및 구매권유(이하 '마케팅') 목적으로 이용하는 것에 대해 동의를 하지 않는 경우에도 금융거래를 체결하거나 금융서비스를 이용하실 수 있습니다. **다만, 이러한 동의를 하지 않으신 경우에는 제휴·부가서비스 및 신상품과 서비스 등을 제공받지 못할 수도 있습니다.**

(2)「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」상의 고객 권리

가. 본인정보의 제3자 제공사실 통보 요구

고객님은 **「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 제35조**에 따라 금융회사가 본인정보를 생명보험협회, 전국은행연합회, 신용조회회사, 타 금융회사 등 제3자에게 제공한 경우 제공한 본인정보의 주요 내용 등을 알려주도록 금융회사에 요구할 수 있습니다.

▪ **신청방법**

- 전　화 : 1588-9898 (고객센터)
- 인터넷 : www.AIA.CO.KR
- 방　문 : 본사 및 가까운 지점으로 내방
- 서　면 : 서울특별시 중구 통일로2길 16 (순화동 216) AIA TOWER 25층 계약보전부

나. 금융거래 거절 근거 신용정보 고지 요구

고객님은 **「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 제36조**에 따라 금융회사가 전국은행연합회, 신용조회회사 등으로부터 제공받은 연체정보 등에 근거하여 금융거래를 거절 또는 중지하는 경우에는 그 거절 또는 중지의 근거가 된 신용정보, 동 정보를 제공한 기관의 명칭, 주소, 연락처 등을 고지해 줄 것을 금융회사에 요구할 수 있습니다.

다. 본인정보의 제3자 제공 및 마케팅 목적의 전화 등의 중단 요구

고객님은 **「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 제37조**에 따라 가입 신청 시 동의를 한 경우에도 본인정보를 제3자에게 제공하는 것 및 당해 금융회사가 마케팅 목적으로 본인에게 연락하는 것을 전체 또는 사안별로 중단 시킬 수 있습니다. (다만, 고객님의 신용도 등을 평가하기 위해 전국은행연합회 또는 신용조회회사 등에 제공하는 것에 대해서는 중단시킬 수 없습니다.)

▪ **신청방법**

- 전　화 : 1588-9898 (고객센터)
- 인터넷 : www.AIA.CO.KR
- 방　문 : 본사 및 가까운 지점으로 내방
- 서　면 : 서울특별시 중구 통일로2길 16 (순화동 216) AIA TOWER 25층 계약보전부

※ 신청자 제한 : 신용정보 주체에 한하며, 신규 거래고객은 계약 체결일로부터 3개월간은 신청 할 수 없습니다. (신용정보주체의 배우자 등 가족, 제3자는 신청불가)

라. 본인정보의 열람 및 정정 요구

고객님은**「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 제38조**에 따라 전국은행연합회, 신용조회회사, 금융회사 등이 보유한 본인정보에 대해 열람 청구가 가능하며, 본인정보가 사실과 다른 경우에는 이의 정정 및 삭제를 요구할 수 있으며, 그 처리결과에 이의가 있는 경우에는 금융위원회에 시정을 요청할 수 있습니다.

▪ **신청방법**

- 전　화 : 1588-9898 (고객센터)
- 인터넷 : www.AIA.CO.KR
- 방　문 : 본사 및 가까운 지점으로 내방
- 서　면 : 서울특별시 중구 통일로2길 16 (순화동 216) AIA TOWER 25층 계약보전부

마. 본인정보의 무료 열람 요구

고객은**「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」제39조**에 따라 본인정보를 신용조회회사를 통하여 연간 일정 범위 내에서 무료로 열람할 수 있습니다. 자세한 사항은 각 신용조회회사에 문의하시기 바랍니다.

▪ 나이스신용평가정보(주) :	☎ 02-2122-4000	인터넷 www.nice.co.kr
▪ 서울신용평가정보(주) :	☎ 1577-1006	인터넷 www.sci.co.kr
▪ 코리아크레딧뷰로(주) :	☎ 02-708-6000	인터넷 www.koreacb.com

(3) 위의 권리행사와 관련하여 불편함을 느끼시거나 애로가 있으신 경우 아래의 담당자 앞으로 연락하여 주시기 바랍니다.

- **당사 신용정보관리·보호담당자 연락처 : 02-2259-9384**
- **생명보험협회 개인정보보호인 연락처 : 02-2262-6600**
- **금융감독원 개인정보보호담당자 연락처 : 민원실(국번없이) 1332**

※ 통신판매 계약의 경우 음성녹음에 의하여 체결되었으며, 추후 필요에 따라 고객님께서 저희 회사 고객상담실(1588-9898)로 요청하시면 음성녹음을 재확인하실 수 있습니다.

무배당 AIA Vitality Diamond Wealth 변액유니버셜보험
약 관

v20230101

◈ 목 차 ◈

무배당 AIA Vitality Diamond Wealth 변액유니버셜보험 약관 6

제1관 목적 및 용어의 정의 6

제1조【목적】 6
제2조【용어의 정의】 6

제2관 보험금의 지급 10

제3조【보험금의 지급사유】 10
제4조【보험금 지급에 관한 세부규정】 10
제5조【보험금을 지급하지 않는 사유】 11
제6조【보험금 지급사유의 발생통지】 11
제7조【보험금의 청구】 11
제8조【보험금의 지급절차】 12
제9조【보험금 받는 방법의 변경】 13
제10조【주소변경통지】 13
제11조【보험수익자의 지정】 13
제12조【대표자의 지정】 13

제3관 계약자의 계약 전 알릴 의무 등 14

제13조【계약 전 알릴 의무】 14
제14조【계약 전 알릴 의무 위반의 효과】 14
제15조【사기에 의한 계약】 15

제4관 보험계약의 성립과 유지 15

제16조【보험계약의 성립】 15
제17조【청약의 철회】 16
제18조【약관교부 및 설명의무 등】 17

제19조【계약의 무효】 18
제20조【계약내용의 변경 등】 18
제21조【보험나이 등】 19
제22조【계약의 소멸】 20
제23조【보험계약의 변동사항 통지】 20

제5관 보험료의 납입 20

제24조【보험료 및 회사의 보장개시】 20
제25조【추가납입보험료의 납입】 21
제26조【납입된 보험료의 처리】 21
제27조【보험료 납입최고(독촉)와 계약의 해지】 23
제28조【강제집행 등으로 인하여 해지된 계약의 특별부활(효력회복)】 23

제6관 계약의 해지 및 해약환급금 등 24

제29조【계약자의 임의해지 및 피보험자의 서면동의 철회권】 24
제29조의2【위법계약의 해지】 24
제30조【중대사유로 인한 해지】 24
제31조【회사의 파산선고와 해지】 25
제32조【해약환급금】 25
제33조【보험계약대출】 25
제34조【배당금의 지급】 26
제35조【계약자적립액의 인출】 26
제36조【리얼라이프플랜서비스】 27

제7관 특별계정에 관한 사항 28

제37조【계약자적립액의 계산】 28
제38조【펀드의 운용 및 평가】 28
제39조【펀드의 유형】 29
제40조【계약자의 펀드 선택 및 변경】 30
제41조【계약자의 펀드자동재배분 선택】 31
제42조【자산의 평가방법 및 운용】 31
제43조【특별계정 좌수 및 기준가격】 31
제44조【특별계정의 제비용 및 보수에 관한 사항】 32
제45조【계약자 공지에 관한 사항】 33

제46조【특별계정의 폐지】 33
제47조【자산운용 관련 용어 및 사항】 34

제8관 분쟁의 조정 등 34

제48조【분쟁의 조정】 34
제49조【관할 법원】 34
제50조【소멸시효】 34
제51조【약관의 해석】 35
제52조【설명서 교부 및 보험안내자료 등의 효력 】 35
제53조【회사의 손해배상책임】 35
제54조【개인정보보호】 35
제55조【준거법】 36
제56조【예금보험에 의한 지급보장】 36

제9관 연금전환특칙 36

제57조【특칙의 보험금의 지급사유】 36
제58조【특칙의 보험금의 청구】 36
제59조【특칙의 보험금의 지급절차】 37
제60조【특칙의 체결 및 소멸】 37
제61조【특칙의 피보험자의 범위】 37
제62조【특칙의 보험기간】 38
제63조【특칙의 보험료 납입 및 회사의 보장개시】 38
제64조【계약자의 임의해지】 38
제65조【특칙의 해약환급금】 38
제66조【특칙의 공시이율 적용 및 공시】 38
제67조【전환전계약 약관 규정의 준용】 39

<별표1> 보험금 지급기준표 40

<별표2> 재 해 분 류 표 41

<별표3> 보험금을 지급할 때의 적립이율 계산 43

<별표4> 연금지급기준표 44

<별표5> 특칙의 보험금을 지급할 때의 적립이율 계산 46

무배당 AIA Vitality Diamond Wealth 변액유니버셜보험 약관

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 제3조(보험금의 지급사유)에 해당하는 피보험자의 위험을 보장하기 위하여 체결됩니다.

제2조【용어의 정의】

① 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: <별표2> "재해분류표"에서 정한 재해를 말합니다.
   - 나. 중요한 사항: 계약 전 알릴 의무와 관련하여 회사가 그 사실을 알았더라면 계약의 청약을 거절하거나 보험가입금액 한도 제한, 일부보장 제외, 보험금 삭감, 보험료 할증과 같이 조건부로 승낙하는 등 계약 승낙에 영향을 미칠 수 있는 사항을 말합니다.
3. 지급금과 이자율 관련 용어
   - 가. 연단위 복리: 회사가 지급할 금전에 이자를 줄 때 1년마다 마지막 날에 그 이자를 원금에 더한 금액을 다음 1년의 원금으로 하는 이자 계산방법을 말합니다.

이자 계산법

이자는 계산법에 따라 단리와 복리로 나눕니다. 단리는 원금에 대해서만 이자를 계산하는 방법이고, 복리는 (원금+이자)에 대하여 이자를 계산하는 방법입니다.

예시) 원금 100원, 연간 10% 이자율 적용시 2년 후 원리금 계산법은?

■ 단리계산법: 100원 + (100원×10%) + (100원×10%) = 120원
원금 1년차 이자 2년차 이자

■ 복리계산법: 100원 + (100원×10%) + [100원+(100원×10%)]×10% = 121원
원금 1년차 이자 2년차 이자

   - 나. 평균공시이율: 전체 보험회사 공시이율의 평균으로, 이 계약 체결 시점의 이율을 말합니다.

평균공시이율

전체 보험회사 공시이율의 평균으로, 이 계약 체결 시점의 평균공시이율을 말하며 평균공시이율은 금융감독원 홈페이지(www.fss.or.kr)에서 확인할 수 있습니다.

다. 해약환급금: 계약이 해지되는 때에 회사가 계약자에게 돌려주는 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.

관공서의 공휴일에 관한 규정

제2조(공휴일)

관공서의 공휴일은 다음과 같다. 다만, 재외공관의 공휴일은 우리나라의 국경일 중 공휴일과 주재국의 공휴일로 한다.

1. 일요일
2. 국경일 중 3·1절, 광복절, 개천절 및 한글날
3. 1월 1일
4. 설날 전날, 설날, 설날 다음날 (음력 12월 말일, 1월 1일, 2일)
5. (삭제)
6. 부처님오신날 (음력 4월 8일)
7. 5월 5일 (어린이날)
8. 6월 6일 (현충일)
9. 추석 전날, 추석, 추석 다음날 (음력 8월 14일, 15일, 16일)
10. 12월 25일 (기독탄신일)

10의2. 「공직선거법」 제34조에 따른 임기만료에 의한 선거의 선거일

11. 기타 정부에서 수시 지정하는 날

제3조(대체공휴일)

① 제2조제2호부터 제10호까지의 공휴일이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 그 공휴일 다음의 첫 번째 비공휴일(제2조 각 호의 공휴일이 아닌 날을 말한다. 이하 같다)을 대체공휴일로 한다.

1. 제2조제2호 또는 제7호의 공휴일이 토요일이나 일요일과 겹치는 경우
2. 제2조제4호 또는 제9호의 공휴일이 일요일과 겹치는 경우
3. 제2조제2호 · 제4호 · 제7호 또는 제9호의 공휴일이 토요일 · 일요일이 아닌 날에 같은 조 제2호부터 제10호까지의 규정에 따른 다른 공휴일과 겹치는 경우

② 제1항에 따른 대체공휴일이 같은 날에 겹치는 경우에는 그 대체공휴일 다음의 첫 번째 비공휴일까지 대체공휴일로 한다.

③ 제1항 및 제2항에 따른 대체공휴일이 토요일인 경우에는 그 다음의 첫 번째 비공휴일을 대체공휴일로 한다.

※ 향후 관련법령이 개정된 경우 개정된 내용을 적용합니다.

② 기타 이 계약과 관련된 용어의 정의는 다음과 같습니다.

1. "변액보험"이라 함은 회사에서 계약자가 납입한 보험료의 일부로 자금을 조성하여 특별계정으로 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 특별계정의 계약을 제외한 계약에서 계약자가 납입한 보험료를 회계 처리하기 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, 변액보험처럼 관련 법령으로 특별계정을 설치하여 운용하도록 한 상품을 제외한 것입니다.

보험업법 제 108조(특별계정의 설정·운용) 제1항

① 보험회사는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 계약에 대하여는 대통령령으로 정하는 바에 따라 그 계약자적립액에 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

※ 향후 관련 법령이 개정된 경우 개정된 내용을 적용합니다.

3. "특별계정"이라 함은 보험업법 제108조 제1항 각 호에서 규정하고 있는 바와 같이 계약자적립액에 상당하는 재산의 전부 또는 일부를 기타 재산과 구별하여 이용하기 위한 계정을 말합니다.

특별계정

- 계약자적립액의 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 지정한 것으로 계정상호간 계약자를 보호하는 것을 목적으로 설정한 것입니다. 주요 특별계정 상품으로는 퇴직보험, 연금저축, 변액보험 등이 있습니다.

4. "펀드"라 함은 계약자가 선택한 특별계정 자산을 말합니다.
5. "계약자적립액"이라 함은 특별계정의 운용실적에 따라 개별 계약자별로 배분된 금액 등을 말하며 특별계정의 평가 등에 의하여 매일 변동할 수 있습니다. 다만, 보험계약대출이 있는 경우 제33조(보험계약대출) 제2항에서 정한 바에 따라 보험계약대출금액의 적립액(이하 "보험계약대출적립액"이라 합니다)을 "계약자적립액"에 포함하며, "특별계정내 계약자적립액"이라 함은 계약자적립액에서 보험계약대출적립액을 차감한 금액을 말합니다.

계약자적립액

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

6. "월계약해당일"이라 함은 계약일부터 한 달씩 경과되는 매월의 계약해당일을 말합니다. 다만, 해당월의 계약해당일이 없는 경우에는 해당월의 마지막 날을 월계약해당일로 합니다.

해당연도의 계약해당일이 없는 경우 예시

계약일이 2020년 2월 29일인 경우 2021년의 계약해당일은 2021년 2월 28일로 합니다.

7. "기본보험료"라 함은 계약 체결시 계약자가 일시에 납입하는 보험료를 말합니다.
8. "추가납입보험료"라 함은 기본보험료와 달리 보험가입금액의 증가 없이 수시로 납입할 수 있는 보험료를 말하며 추가납입보험료(다만, 기본보험료와 동시에 납입하는 추가납입보험료는 제외)는 기본보험료가 특별계정으로 이체된 후부터 납입 가능합니다. 다만, 보험기간 중 납입할 수 있는 추가납입보험

료는 기본보험료 총액의 200%로 하며 중도인출(리얼라이프플랜서비스로 인한 중도인출 포함)이 있는 경우에는 그 금액만큼 추가로 납입이 가능합니다.

9. "위험보험료"라 함은 이 계약에서 보험금 지급사유 발생시 보험금을 지급받기 위하여 납입하는 보험료를 말합니다.
10. "월대체보험료"라 함은 해당월의 위험보험료, 2차월부터 15차월까지의 계약체결비용, 2차월 이후 계약관리비용 및 최저사망보험금 보증비용의 합계액을 말하며, 월계약해당일에 해약환급금(보험계약대출원금과 이자를 차감한 금액 기준)에서 공제합니다.

월대체보험료 공제 예시

예) 계약일: 8월 15일
→ 월계약해당일인 매월 15일 월대체보험료 공제

11. "리얼라이프플랜서비스"라 함은 계약자가 선택한 기간동안 선택한 금액이 매월 자동적으로 중도인출되는 것을 말합니다.
12. "이미 납입한 보험료"라 함은 계약자가 회사에 납입한 기본보험료와 추가납입보험료의 합계를 말합니다. 다만, 계약자가 기본보험료를 감액하거나 중도에 특별계정 계약자적립액의 일부를 인출(리얼라이프플랜서비스로 인한 중도인출 포함)할 경우 동조 13호 및 제3조(보험금의 지급사유)에서 정하는 "이미 납입한 보험료"는 제20조(계약내용의 변경 등) 제4항 및 제35조(계약자적립액의 인출) 제5항에 따라 계산된 보험료와 해당 감액 또는 인출(리얼라이프플랜서비스로 인한 중도인출 포함) 이후 납입된 보험료의 합계를 말합니다.
13. "최저사망보험금"이라 함은 특별계정의 운용실적과 관계없이 보장하는 최저한도의 사망보험금으로서 사망보험금 지급사유 발생시점의 이미 납입한 보험료를 말합니다.
14. "최저사망보험금 보증비용"이라 함은 특별계정의 운용실적과 관계없이 보장되는 최저사망보험금을 보증하는데 소요되는 비용을 말합니다.
15. "특별계정 운용보수"라 함은 "운영보수", "투자일임보수", "수탁보수" 및 "사무관리보수"를 합한 보수를 말합니다.
    - "운영보수"라 함은 특별계정에 속한 재산의 운용 및 관리 등을 위해 회사가 수취하는 보수를 말합니다.
    - "투자일임보수"라 함은 특별계정에 속한 재산의 투자일임을 위해 자산운용사 등 투자일임업자에게 지급하는 보수를 말합니다.
    - "수탁보수"라 함은 특별계정에 속한 재산의 보관 및 관리, 자산운용 지시의 이행, 운용업무의 위규여부 등을 감시하기 위하여 신탁업자에게 지급하는 보수를 말합니다.
    - "사무관리보수"라 함은 특별계정에 속한 재산의 회계업무 및 기준가격 산정업무 등을 수행하기 위해 일반사무관리회사에게 지급하는 보수를 말합니다.

제2관 보험금의 지급

제3조【보험금의 지급사유】

회사는 보험기간 중 피보험자가 사망한 경우 보험수익자에게 약정한 사망보험금(<별표1> “보험금 지급기준표” 참조)을 지급합니다. 다만, 지급사유 발생시점의 사망보험금이 제2조(용어의 정의) 제2항 제12호에서 정한 “이미 납입한 보험료”보다 적은 경우에는 지급사유 발생시점의 “이미 납입한 보험료”를 최저사망보험금으로 지급합니다.

제4조【보험금 지급에 관한 세부규정】

① 제3조(보험금의 지급사유) 및 제22조(계약의 소멸)의 ‘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 일정절차에 따라 법원이 사망한 것으로 인정하는 제도

② 「호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료 결정에 관한 법률」에 따른 연명의료중단등결정 및 그 이행으로 피보험자가 사망하는 경우 연명의료중단등결정 및 그 이행은 제3조(보험금의 지급사유)에서 정한 보험금 지급에 영향을 미치지 않습니다. 이 경우, 사망의 원인은 연명치료 시행의 사유로 하며, 사망시점은 연명의료중단등결정 및 그 이행에 따라 피보험자가 실제 사망한 때로 합니다.

호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료 결정에 관한 법률

이 법은 호스피스·완화의료와 임종과정에 있는 환자의 연명의료와 연명의료중단등결정 및 그 이행에 필요한 사항을 규정함으로써 환자의 최선의 이익을 보장하고 자기결정을 존중하여 인간으로서의 존엄과 가치를 보호하기 위해 제정된 법률을 말합니다.

③ 제27조(보험료 납입최고(독촉)와 계약의 해지) 제1항에서 정한 보험료 납입최고(독촉)기간 중 보험금 지급사유가 발생하였을 경우에는 사망보험금에서 공제되지 않은 월대체보험료를 차감하고 사망보험금을 지급합니다.

④ 보험수익자와 회사가 제3조(보험금의 지급사유)의 보험금 지급사유에 대해 합의하지 못할 때는 보험수익자와 회사가 함께 제3자를 정하고 그 제3자의 의견에 따를 수 있습니다. 제3자는 의료법 제3조(의료기관)에 규정한 종합병원 소속 전문의 중에서 정하며, 보험금 지급 사유 판정에 드는 의료비용은 회사가 전액 부담합니다.

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 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 임산부 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(「장애복지법」 제58조제1항제4호에 따른 의료재활시설로서 제3조의2의 요건을 갖춘 의료기관을 포함한다. 이하 같다)
마. 정신병원
바. 종합병원

③ 보건복지부장관은 보건의료정책에 필요하다고 인정하는 경우에는 제2항제1호부터 제3호까지의 규정에 따른 의료기관의 종류별 표준업무를 정하여 고시할 수 있다.

※ 향후 관련법령이 개정된 경우 개정된 내용을 적용합니다.

제5조【보험금을 지급하지 않는 사유】

회사는 다음 중 어느 한 가지로 보험금 지급사유가 발생한 때에는 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 사망보험금을 지급합니다.
2. 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우
   다만, 그 보험수익자가 보험금의 일부 보험수익자인 경우에는 다른 보험수익자에 대한 보험금은 지급합니다.
3. 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우

제6조【보험금 지급사유의 발생통지】

계약자 또는 피보험자나 보험수익자는 제3조(보험금의 지급사유)에서 정한 보험금 지급사유의 발생을 안 때에는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.

제7조【보험금의 청구】

① 보험수익자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서(회사양식)
2. 사고증명서(사망진단서 등)
3. 신분증 (주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관 발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 또는 본인서명사실확인서 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.

제8조【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, 보험금의 경우 지급사유의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수 후 10영업일 이내에 지급합니다.

② 회사는 제1항에 따라 보험금을 지급할 때 보험금 지급일까지의 기간에 대한 이자는 <별표3> "보험금을 지급할 때의 적립이율 계산"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 통지하여 드립니다. 다만, 지급예정일은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우를 제외하고는 제7조(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 지연되는 경우
6. 제4조(보험금 지급에 관한 세부규정) 제4항에 따라 보험금 지급사유에 대해 제3자의 의견에 따르기로 한 경우

보험금 가지급제도
지급기한 내에 보험금이 지급되지 못할 것으로 판단될 경우 예상되는 보험금의 일부를 먼저 지급하는 제도

④ 제3항에 의하여 추가적인 조사가 이루어지는 경우, 회사는 보험수익자의 청구에 따라 회사가 추정하는 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급합니다.

⑤ 계약자, 피보험자 또는 보험수익자는 제14조(계약 전 알릴 의무 위반의 효과)와 제1항 및 제3항의 보험금 지급사유조사와 관련하여 의료기관, 국민건강보험공단, 경찰서 등 관공서에 대한 회사의 서면 조사 요청에 동의하여야 합니다. 다만, 정당한 사유 없이 이에 동의하지 않을 경우에는 사실확인이 끝날 때까지 회사는 보험금 지급지연에 따른 이자를 지급하지 않습니다.

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

제9조【보험금 받는 방법의 변경】

① 계약자(보험금 지급사유 발생 후에는 보험수익자)는 회사의 사업방법서에서 정한 바에 따라 제3조(보험금의 지급사유)에 의한 사망보험금의 전부 또는 일부에 대하여 나누어 지급하거나 일시에 지급하는 방법으로 변경할 수 있습니다.

사업방법서

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

② 회사는 제1항에 따라 일시에 지급할 금액을 나누어 지급하는 경우에는 나중에 지급할 금액에 대하여 평균공시이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하며, 나누어 지급할 금액을 일시에 지급하는 경우에는 평균공시이율을 연단위 복리로 할인한 금액을 지급합니다.

제10조【주소변경통지】

① 계약자(보험수익자가 계약자와 다른 경우 보험수익자를 포함합니다.)는 주소 또는 연락처가 변경된 경우에는 지체 없이 그 변경 내용을 회사에 알려야 합니다.

② 제1항에서 정한 대로 계약자 또는 보험수익자가 변경 내용을 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.

제11조【보험수익자의 지정】

이 계약에서 계약자가 보험수익자를 지정하지 않은 때에는 보험수익자를 제3조(보험금의 지급사유)의 경우에는 피보험자의 법정상속인으로 합니다.

법정상속인

법정상속인은 피상속인의 사망으로 인하여 민법의 규정에 의한 상속순서에 따라 상속받는 자

제12조【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 그 책임을 연대로 합니다.

설명

계약자가 2명 이상인 경우에는 계약 전 알릴 의무, 보험료 납입의무 등 보험계약에 따른 계약자의 의무를 계약자들이 연대(連帶)하여 부담합니다.

【연대(連帶)】

2인 이상의 계약자가 각자 채무의 전부를 이행할 책임을 지는 것을 말하며(지분만큼 분할하여 책임을 지는 것과는 다름), 계약자

1인이 책임을 이행하는 경우 나머지 계약자는 책임을 면하게 됩니다.

제3관 계약자의 계약 전 알릴 의무 등

제13조【계약 전 알릴 의무】

계약자 또는 피보험자는 청약할 때(진단계약의 경우에는 건강진단할 때를 말합니다) 청약서에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야(이하 "계약 전 알릴 의무"라 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.

사례

보험계약을 청약하면서 보험설계사에게 고혈압이 있다고만 이야기하였을 뿐, 청약서의 계약 전 알릴사항에 아무런 기재도 하지 않을 경우에는 보험설계사에게 고혈압 병력을 이야기하였다고 하더라도 회사는 계약 전 알릴의무 위반을 이유로 계약을 해지하고 보험금을 지급하지 않을 수 있습니다. 다만, 전화를 이용하여 보험계약을 청약하는 경우에는 음성녹음으로 대신합니다.

제14조【계약 전 알릴 의무 위반의 효과】

① 회사는 계약자 또는 피보험자가 제13조(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 한가지에 해당되는 때에는 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 없습니다.

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 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 명기되어 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 의무 위반사실(계약해지 등의 원인이 되는 위반사실을 구체적으로 명시)뿐만 아니라 계약 전 알릴 의무 사항이 중요한 사항에 해당되

는 사유 및 계약의 처리결과를 “반대증거가 있는 경우 이의를 제기할 수 있습니다”라는 문구와 함께 계약자에게 서면 또는 전자문서 등으로 알려 드립니다. 회사가 전자문서로 안내하고자 할 경우에는 계약자에게 서면 또는 「전자서명법」 제2조 제2호에 따른 전자서명으로 동의를 얻어 수신확인을 조건으로 전자문서를 송신하여야 합니다. 계약자의 전자문서 수신이 확인되기 전까지는 그 전자문서는 송신되지 않은 것으로 봅니다. 회사는 전자문서가 수신되지 않은 것을 확인한 경우에는 서면(등기우편 등)으로 다시 알려드립니다.

전자서명법 제2조 제2호

제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

2. "전자서명"이란 다음 각 목의 사항을 나타내는데 이용하기 위하여 전자문서에 첨부되거나 논리적으로 결합된 전자적 형태의 정보를 말한다.
   가. 서명자의 신원
   나. 서명자가 해당 전자문서에 서명하였다는 사실

※ 향후 관련법령이 개정된 경우 개정된 내용을 적용합니다.

③ 제1항에 따라 계약을 해지하였을 때에는 제32조(해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 드리며, 보장을 제한하였을 때에는 보험료, 보험가입금액 등이 조정될 수 있습니다.

④ 제13조(계약 전 알릴 의무)의 계약 전 알릴 의무를 위반한 사실이 보험금 지급사유 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하지 못한 경우에는 제1항에도 불구하고 계약의 해지 또는 보장을 제한하기 이전까지 발생한 해당 보험금을 지급합니다.

⑤ 회사는 다른 보험가입내역에 대한 계약 전 알릴 의무 위반을 이유로 계약을 해지하거나 보험금 지급을 거절하지 않습니다.

제15조【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(사기사실을 안 날부터는 1개월 이내)에 계약을 취소할 수 있습니다.

② 제1항에 따라 계약이 취소된 경우에는 회사는 계약자에게 이미 납입한 보험료(계약자적립액의 인출(리얼라이프플랜서비스로 인한 중도인출 포함)이 있었던 때에는 이에 해당하는 금액을 차감합니다)를 돌려 드립니다.

제4관 보험계약의 성립과 유지

제16조【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.

보험가입금액의 제한
피보험자가 가입을 할 수 있는 최대 보험가입금액을 제한하는 방법
일부보장 제외(부담보)
일반적인 경우보다 위험이 높은 피보험자가 가입하기 위한 방법의 하나로, 특정질병 또는 특정 신체 부위를 보장에서 제외하는 방법
보험금 삭감
일반적인 경우보다 위험이 높은 피보험자가 가입하기 위한 방법의 하나로, 보험가입 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 방법
보험료 할증
일반적인 경우보다 위험이 높은 피보험자가 가입하기 위한 방법의 하나로, 보험가입 후 기간이 경과함에 따라 위험의 크기 및 정도가 점차 증가하는 위험 또는 기간의 경과에 상관없이 일정한 상태를 유지하는 위험에 적용하는 방법으로 위험정도에 따라 주계약 보험료 이외에 특별보험료를 부가하는 방법

③ 회사는 계약의 청약을 받고, 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 보험료를 받고 승낙을 거절한 경우에는 거절통지와 함께 받은 금액을 돌려 드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 평균공시이율 + 1%를 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다. 다만, 회사는 계약자가 보험료를 신용카드로 납입한 계약의 승낙을 거절하는 경우에는 신용카드의 매출을 취소하며 이자를 더하여 지급하지 않습니다.

⑤ 회사가 제2항에 따라 일부보장 제외 조건을 붙여 승낙하였더라도 청약일로부터 5년이 지나는 동안 보장이 제외되는 질병으로 추가 진단(단순 건강검진 제외) 또는 치료 사실이 없을 경우, 청약일로부터 5년이 지난 이후에는 이 약관에 따라 보장합니다.

⑥ 제5항의 '청약일로부터 5년이 지나는 동안'이라 함은 제27조(보험료 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에서 정한 계약의 해지가 발생하지 않은 경우를 말합니다.

제17조【청약의 철회】

① 계약자는 청약을 한 날부터 30일(다만, 만65세 이상의 계약자가 통신수단 중 전화를 이용하여 체결한 계약은 45일로 합니다) 이내에 청약을 철회할 수 있습니다.

② 제1항에도 불구하고 회사가 건강상태 진단을 지원하는 계약, 보험기간이 90일 이내인 계약 또는 전문금융소비자가 체결한 계약은 청약을 철회할 수 없습니다.

전문금융소비자
보험계약에 관한 전문성, 자산규모 등에 비추어 보험계약에 따른 위험감수능력이 있는 자로서, 국가, 지방자치단체, 한국은행, 금융회사, 주권상장법인 등을 포함하며 금융소비자보호에 관한 법률 제2조(정의) 제9호에서 정하는 전문금융소비자를 말합니다.
일반금융소비자
전문금융소비자가 아닌 계약자를 말합니다.

③ 청약철회는 계약자가 전화로 신청하거나, 철회의사를 표시하기 위한 서면, 전자우편, 휴대전화 문자메시지 또는 이에 준하는 전자적 의사표시(이하 '서면 등'이라 합니다)를 발송한 때 효력이 발생합니다. 계약자는 서

면 등을 발송한 때에 그 발송 사실을 회사에 지체없이 알려야 합니다.

④ 계약자가 청약을 철회한 때에는 회사는 청약의 철회를 접수한 날부터 3영업일 이내에 납입한 보험료를 돌려드리며, 보험료 반환이 늦어진 기간에 대하여는 이 계약의 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다. 다만, 계약자가 제1회 보험료를 신용카드로 납입한 계약의 청약을 철회하는 경우에는 회사는 청약의 철회를 접수한 날부터 3영업일 이내에 해당 신용카드회사로 하여금 대금청구를 하지 않도록 해야 하며, 이 경우 회사는 보험료를 반환한 것으로 봅니다.

보험계약대출이율

보험계약대출이율은 회사의 인터넷 홈페이지(www.aia.co.kr)의 공시실 → 적용이율 → 보험계약대출이율에서 확인할 수 있습니다.

⑤ 청약을 철회할 때에 이미 보험금 지급사유가 발생하였으나 계약자가 그 보험금 지급사유가 발생한 사실을 알지 못한 경우에는 청약철회의 효력은 발생하지 않습니다.

제18조【약관교부 및 설명의무 등】

① 회사는 계약자가 청약할 때에 계약자에게 약관의 중요한 내용을 설명하여야 하며, 청약 후에 다음 각 호의 방법 중 계약자가 원하는 방법을 확인하여 지체없이 약관 및 계약자 보관용 청약서를 제공하여 드립니다. 만약, 회사가 전자우편 및 전자적 의사표시로 제공한 경우 계약자 또는 그 대리인이 약관 및 계약자 보관용 청약서 등을 수신하였을 때에는 해당 문서를 드린 것으로 봅니다.

1. 서면교부
2. 우편 또는 전자우편
3. 휴대전화 문자메시지 또는 이에 준하는 전자적 의사표시

② 제1항과 관련하여 통신판매계약의 경우, 회사는 계약자가 가입한 특약만 포함한 약관을 드리며, 전화를 이용하여 체결하는 계약은 계약자의 동의를 얻어 다음의 방법으로 약관의 중요한 내용을 설명할 수 있습니다.

1. 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.

통신판매계약

전화·우편·인터넷 등 통신수단을 이용하여 체결하는 계약을 말합니다.

③ 회사가 제1항에 따라 제공될 약관 및 계약자 보관용 청약서를 청약할 때 계약자에게 전달하지 않거나 약관의 중요한 내용을 설명하지 않은 때 또는 계약을 체결할 때 계약자가 청약서에 자필서명(날인(도장을 찍음) 및 전자서명법 제2조 제2호에 따른 전자서명을 포함합니다)을 하지 않은 때에는 계약자는 계약이 성립한 날부터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다.

④ 제3항에도 불구하고 전화를 이용하여 계약을 체결하는 경우 다음 각 호의 어느 하나를 충족하는 때에는 자필서명을 생략할 수 있으며, 위 제2항에 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

⑤ 제3항에 따라 계약이 취소된 경우에는 회사는 계약자에게 이미 납입한 보험료를 돌려 드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다.

제19조【계약의 무효】

다음 중 한 가지에 해당되는 경우에는 계약을 무효로 하며 이미 납입한 보험료(계약자적립액의 인출(리얼라이프플랜서비스로 인한 중도인출 포함)이 있었던 때에는 이에 해당하는 금액을 차감합니다)를 돌려드립니다. 다만, 회사의 고의 또는 과실로 계약이 무효로 된 경우와 회사가 승낙 전에 무효임을 알았거나 알 수 있었음에도 보험료를 반환하지 않은 경우에는 보험료를 납입한 날의 다음 날부터 반환일까지의 기간에 대하여 회사는 이 계약의 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 돌려드립니다.

1. 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 계약을 체결할 때까지 피보험자의 서면(「전자서명법」 제2조제2호에 따른 전자서명이 있는 경우로서 상법 시행령 제44조의2에 정하는 바에 따라 본인 확인 및 위조·변조 방지에 대한 신뢰성을 갖춘 전자문서를 포함)에 의한 동의를 얻지 않은 경우.
2. 만 15세 미만자, 심신상실자 또는 심신박약자를 피보험자로 하여 사망을 보험금 지급사유로 한 계약의 경우. 다만, 의사능력이 있는 심신박약자가 계약을 체결하는 경우에는 계약이 유효합니다.

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.

3. 계약을 체결할 때 계약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우. 다만, 회사가 나이의 착오를 발견하였을 때 이미 계약나이에 도달하였을 경우에는 유효한 계약으로 보나, 제2호의 만 15세 미만자에 관한 예외가 인정되는 것은 아닙니다.

제20조【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 승낙이 필요하지 않습니다. 다만, 변경된 보험수익자가 회사에 권리를 대항하기 위해서는 계약자가 보험수익자가 변경되었음을 회사에 통지하여야 합니다.

보험금 지급사유가 발생한 경우 회사가 보험금을 지급하는 대상
1) 계약자가 보험수익자가 변경되었음을 회사에 알리기 이전: 변경 전 보험수익자
2) 계약자가 보험수익자가 변경되었음을 회사에 알린 이후: 변경 후 보험수익자
※ 보험수익자가 변경되었더라도 회사에 알리지 않았다면 회사는 변경된 보험수익자에게 보험금을 지급하지 않을 수 있으니, 보험수익자를 변경할 때에는 회사에 알려주시기 바랍니다.

③ 회사는 계약자가 제1항 제1호에 따라 계약일 이후 1개월이 지난 후부터 기본보험료를 감액하고자 할 때에는 그 감액된 비율만큼 해지된 것으로 보며, 이로써 회사가 지급하여야 할 해약환급금이 있을 때에는 제32조(해약환급금) 제3항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.

감액
보험료, 보험금, 계약자적립액 등을 산정하는 기준이 되는 기본보험료를 계약시 선택한 금액보다 적은 금액으로 줄이는 것 (이에 따라 보험료, 보험금 및 해약환급금도 줄어듭니다)
해지
현재 유지되고 있는 계약이나 또는 효력이 상실된 계약을 장래를 향하여 소멸시키거나 계약 유지를 포기하여 만기일 이전에 계약관계를 청산하는 것

④ 제3항에 따라 기본보험료를 감액한 경우 최저사망보험금 계산시 적용하는 "이미 납입한 보험료"는 다음과 같이 계산합니다.

감액 직후의 "이미 납입한 보험료"

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

㈜ 감액 직전의 "이미 납입한 보험료"는 해당 감액 이전에 감액 또는 인출(리얼라이프플랜서비스로 인한 중도인출 포함)이 발생한 경우 상기 방법 또는 제35조(계약자적립액의 인출) 제5항에 따라 계산된 "이미 납입한 보험료"를 말합니다.

⑤ 제3항에 따라 기본보험료를 감액한 경우 해약환급금이 없거나 최초가입시 안내한 해약환급금보다 적어질 수 있습니다.

⑥ 제1항 제1호에 따른 기본보험료가 감액되는 경우 감액에 의한 월대체보험료의 변경된 사항은 기본보험료 감액 이후 최초로 도래하는 월계약해당일부터 적용합니다.

⑦ 계약자가 제2항에 따라 보험수익자를 변경하고자 할 경우에는 보험금의 지급사유가 발생하기 전에 피보험자가 서면으로 동의하여야 합니다.

⑧ 회사는 제1항에 따라 계약자를 변경한 경우, 변경된 계약자에게 보험증권 및 약관을 교부하고 변경된 계약자가 요청하는 경우 약관의 중요한 내용을 설명하여 드립니다.

제21조【보험나이 등】

① 이 약관에서의 피보험자의 나이는 보험나이를 기준으로 합니다. 다만, 제19조(계약의 무효) 제2호의 경우에는 실제 만나이를 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, 해당 연도의 계약해당일이 없는 경우에는 해당월의 마지막 날을 계약해당일로 합니다.

③ 청약서에 기재된 피보험자의 나이 또는 성별에 관한 사항이 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관 발행 신분증)에 기재된 사실과 다른 경우에는 신분증에 기재된 나이 또는 성별로 정정하고, 정정된 나이 또는 성별에 해당하는 보험금 및 보험료로 변경합니다.

④ 제3항에 따라 보험금 및 보험료를 변경할 때 변경 전후의 계약자적립액 또는 해약환급금 등의 차이로 계약

자가 추가로 납입하거나 반환 받을 금액이 발생할 수 있습니다.

보험나이 계산 예시	
생년월일: 1988년 9월 18일	
사례1) 계약일: 2021년 1월 18일 2021년 1월 18일 - 1988년 9월 18일 만 32년 4월 0일 → 보험나이 32세	사례2) 계약일: 2021년 4월 20일 2021년 4월 20일 - 1988년 9월 18일 만 32년 7월 2일 → 보험나이 33세

제22조【계약의 소멸】

피보험자의 사망으로 인하여 이 약관에서 규정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 계약은 그때부터 효력이 없습니다.

제23조【보험계약의 변동사항 통지】

① 회사는 계약일로부터 분기별로 보험계약의 변동내용을 계약자에게 서면으로 알려 드립니다.

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

제5관 보험료의 납입

제24조【보험료 및 회사의 보장개시】

① 회사는 계약의 청약을 승낙하고 보험료를 받은 때부터 이 약관이 정한 바에 따라 보장을 합니다. 또한, 회사가 청약과 함께 보험료를 받은 후 승낙한 경우에도 보험료를 받은 때부터 보장이 개시됩니다. 자동이체 또는 신용카드로 납입하는 경우에는 자동이체신청 또는 신용카드매출승인에 필요한 정보를 제공한 때를 보험료를 받은 때로 하며, 계약자의 책임 있는 사유로 자동이체 또는 매출승인이 불가능한 경우에는 보험료가 납입되지 않은 것으로 봅니다.

② 회사가 청약과 함께 보험료를 받고 청약을 승낙하기 전에 보험금 지급사유가 발생하였을 때에도 보장개시일부터 이 약관이 정하는 바에 따라 보장을 합니다.

보장개시일
회사가 보장을 개시하는 날로서 계약이 성립되고 보험료를 받은 날을 말하나, 회사가 승낙하기 전이라도 청약과 함께 보험료를 받은 경우에는 보험료를 받은 날을 말합니다. 또한, 보장개시일을 계약일로 봅니다.

③ 회사는 제2항에도 불구하고 다음 중 한 가지에 해당되는 경우에는 보장을 하지 않습니다.

1. 제13조(계약 전 알릴 의무)에 따라 계약자 또는 피보험자가 회사에 알린 내용이나 건강진단 내용이 보험금 지급사유의 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하는 경우
2. 제14조(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 명시되어 있음에도 그 한도액을 초과하여 청약을 하고 청약을 승낙하기 전에 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 그 초과 청약액에 대하여는 보장을 하지 않습니다. 이때, 초과 청약액에 해당하는 보험료는 돌려드립니다.

제25조【추가납입보험료의 납입】

① 계약자는 추가납입보험료(다만, 기본보험료와 동시에 납입하는 추가납입보험료는 제외)를 기본보험료가 특별계정으로 이체된 후부터 수시로 납입할 수 있습니다.

② 제1항에도 불구하고 계약자가 납입한 추가납입보험료가 이 계약의 사업방법서에서 정한 추가납입보험료 납입한도에 도달한 경우에는 더 이상 추가납입보험료를 납입할 수 없습니다.

③ 회사는 계약자가 추가납입보험료를 납입한 경우에는 영수증을 발행하여 드립니다. 다만, 금융회사(우체국 포함)를 통하여 추가납입보험료를 납입한 경우에는 그 금융회사 발행 증빙서류를 영수증으로 대신합니다.

제26조【납입된 보험료의 처리】

① 계약자가 납입한 보험료에서 "보험료 및 해약환급금 산출방법서(이하 "산출방법서"라고 합니다)"에서 정한 방법에 따라 계산된 특별계정투입보험료(납입한 보험료에서 회사 소정의 사업비를 차감한 금액, 이하 "특별계정투입보험료"라 합니다)는 이체사유가 발생한 날의 기준가격(제43조(특별계정 좌수 및 기준가격)의 제1항에서 정한 기준가격을 말하며, 이하 "기준가격"이라 합니다)을 적용하여 일반계정에서 특별계정으로 이체합니다.

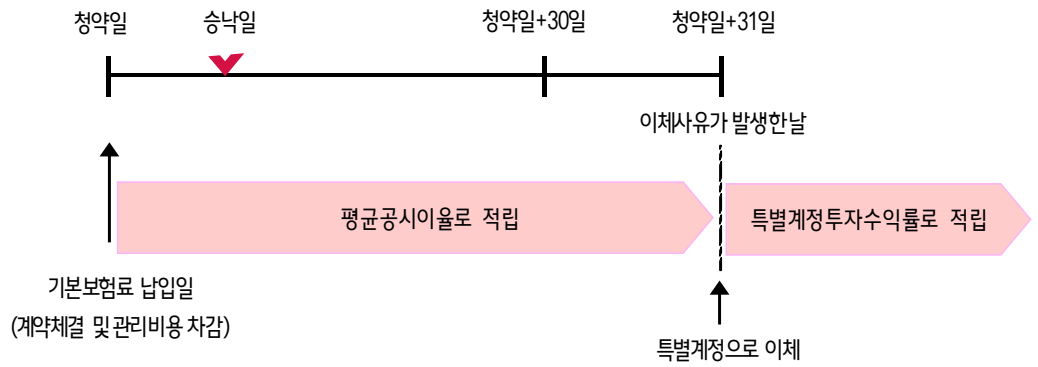
보험료 및 해약환급금 산출방법서

'보험료 및 해약환급금 산출방법서'는 보험회사의 기초서류 중 하나로 보험료와 계약자적립액 및 해약환급금 등의 산출 기준 및 방법이 기재된 문서를 말합니다.

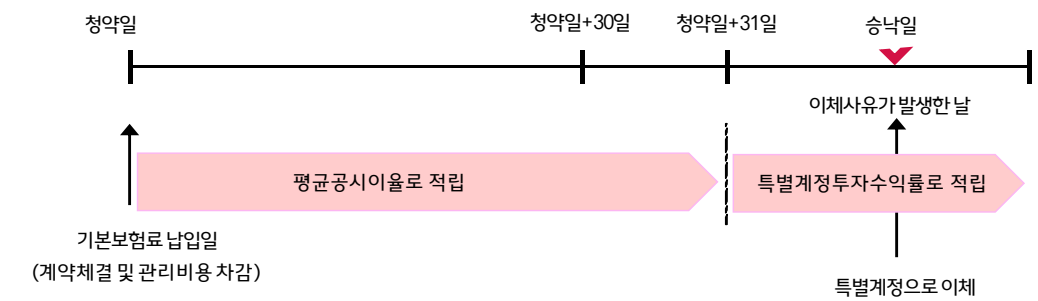
② 제1항에서 이체사유가 발생한 날이라 함은 다음과 같습니다.

1. 기본보험료는 청약을 한 날 부터 30일이 지난 날의 다음날을 말합니다. 다만, 청약을 한 날부터 30일이 지난 후 계약이 승낙된 경우에는 승낙된 날을 말합니다. 이 경우 이체금액은 특별계정투입보험료를 기본보험료 납입 후 청약을 한 날 부터 30일이 지난 날의 다음날까지는 평균공시이율로 적립하며, 그 이후의 기간에 대해서는 특별계정의 투자수익률로 적립한 금액으로 합니다.

기본보험료 청약일로부터 30일 이내에 승낙된 경우

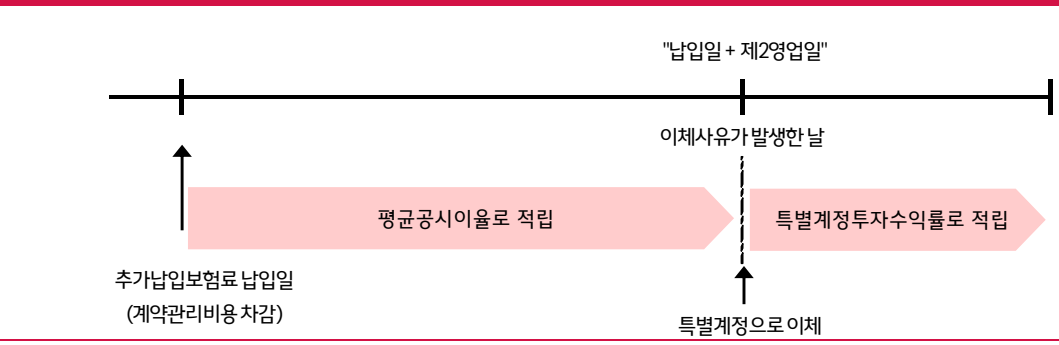


기본보험료 청약일로부터 30일이 지난 후 승낙된 경우



2. 추가납입보험료는 “납입일 + 제2영업일”을 이체사유발생일로 하며, 이 경우 이체금액은 특별계정 투입보험료를 납일일부터 “납입일 + 제2영업일”까지 평균공시이율로 적립한 금액으로 합니다. 다만, 기본보험료가 특별계정으로 이체되기 전에 납입한 추가납입보험료가 있는 경우에는 제1호에 따라 기본보험료의 경우와 동일하게 적용합니다.

추가납입보험료의 경우



③ 제2항에도 불구하고 회사가 승낙을 거절한 경우에는 제16조(보험계약의 성립) 제4항을 적용하며, 계약자가 그 청약을 철회한 경우에는 제17조(청약의 철회) 제3항을 적용합니다.

제27조【보험료 납입최고(독촉)와 계약의 해지】

① 계약체결 후 월계약해당일에 해약환급금(보험계약대출원금과 이자를 차감한 금액 기준)에서 월대체보험료를 충당할 수 없게 된 경우 회사는 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 계약자에게 아래 사항에 대하여 서면(등기우편 등), 전화(음성녹음) 또는 전자문서 등으로 알려드립니다. 다만, 해지 전에 발생한 보험금 지급사유에 대하여 회사는 보상하여 드립니다.

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 해약환급금에서 보험계약대출원금과 이자가 차감된다는 내용을 포함합니다)

납입최고(독촉)
약정된 기일까지 보험료가 납입되지 않을 경우, 회사가 계약자에게 납입을 재촉하는 일

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 수신확인을 조건으로 전자문서를 송신하여야 하며, 계약자가 전자문서에 대하여 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 알려드립니다.

③ 제1항에 따라 계약이 해지된 경우에는 제32조(해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.

제28조【강제집행 등으로 인하여 해지된 계약의 특별부활(효력회복)】

① 회사는 계약자의 해약환급금 청구권에 대한 강제집행, 담보권실행, 국세 및 지방세 체납처분절차에 따라 계약이 해지된 경우 해지 당시의 보험수익자가 계약자의 동의를 얻어 계약 해지로 회사가 채권자에게 지급한 금액을 회사에 지급하고 제20조(계약내용의 변경 등) 제1항의 절차에 따라 계약자 명의를 보험수익자로 변경하여 계약의 특별부활(효력회복)을 청약할 수 있음을 보험수익자에게 통지하여야 합니다.

강제집행
국가의 공권력을 행사하여 사법상의 청구권을 강제적으로 실현시키기 위한 절차
담보권실행
채무자가 채무를 갚지 않을 경우, 채권자가 채무이행을 확보할 수 있도록 제공된 담보로부터 손해를 변상 받는 절차
국세 및 지방세 체납처분절차
국세 및 지방세를 납부할 기한까지 납부하지 않는 경우에 국세징수법 또는 지방세기본법에 따라 행하는 강제 징수 처분 및 그 절차

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 해약환급금 등

제29조【계약자의 임의해지 및 피보험자의 서면동의 철회권】

① 계약자는 계약이 소멸하기 전에 언제든지 계약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 제32조(해약환급금) 제3항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.
② 제19조(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 해약환급금이 있을 때에는 제32조(해약환급금) 제3항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.

제29조의2【위법계약의 해지】

① 계약자는「금융소비자보호에 관한 법률」제47조 및 관련규정이 정하는 바에 따라 계약체결에 대한 회사의 법위반사항이 있는 경우 계약체결일부터 5년 이내의 범위에서 계약자가 위반사항을 안 날부터 1년 이내에 계약해지요구서에 증빙서류를 첨부하여 위법계약의 해지를 요구할 수 있습니다.
② 회사는 해지요구를 받은 날부터 10일 이내에 수락여부를 계약자에 통지하여야 하며, 거절할 때에는 거절사유를 함께 통지하여야 합니다.
③ 계약자는 회사가 정당한 사유 없이 제1항의 요구를 따르지 않는 경우 해당 계약을 해지할 수 있습니다.
④ 제1항 및 제3항에 따라 계약이 해지된 경우 회사는 제32조(해약환급금) 제6항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.
⑤ 계약자는 제1항에 따른 제척기간에도 불구하고 민법 등 관계 법령에서 정하는 바에 따라 법률상의 권리를 행사할 수 있습니다.

제30조【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 보험금을 지급받을 목적으로 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, 이미 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 보험금 지급에 영향을 미치지 않습니다.

예시

입원특약에 가입한 피보험자가 20일간 입원했음에도 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.

② 회사가 제1항에 따라 계약을 해지한 경우 회사는 그 취지를 계약자에게 통지하고 제32조(해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 지급합니다.

제31조【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 그 효력을 잃습니다.

③ 제1항의 규정에 따라 계약이 해지되거나 제2항의 규정에 따라 계약이 효력을 잃는 경우에 회사는 제32조(해약환급금) 제1항에 의한 해약환급금을 계약자에게 드립니다.

제32조【해약환급금】

① 이 약관에 따른 해약환급금은 계약이 해지된 날의 기준가격을 적용하여 이 계약의 산출방법서에서 정한 방법에 따라 계산합니다.

② 해약환급금의 지급사유가 발생한 경우 계약자가 회사에 해약환급금을 청구하여야 하며, 회사는 청구를 접수한 날부터 3영업일 이내에 해약환급금을 지급합니다. 해약환급금 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 <별표3> "보험금을 지급할 때의 적립이율 계산"에 따릅니다.

③ 제1항 및 제2항에도 불구하고 제20조(계약내용의 변경 등) 제3항 및 제29조(계약자의 임의해지 및 피보험자 서면동의 철회권)에 의하여 계약이 해지된 경우에 지급하는 해약환급금은 "해지신청일 + 제2영업일"의 기준가격을 적용하여 이 계약의 산출방법서에 따라 계산하며 "해지신청일 + 제2영업일"에 지급합니다.

④ 해약환급금은 특별계정의 운용실적에 따라 변동되므로 최저보증이 이루어지지 않으며, 원금손실이 발생할 수도 있습니다.

⑤ 회사는 경과기간별 해약환급금에 관한 표를 계약자에게 제공하여 드립니다.

⑥ 제29조의2(위법계약의 해지)에 따라 위법계약이 해지되는 경우 회사가 적립한 해지 당시의 계약자적립액을 반환하여 드립니다.

제33조【보험계약대출】

① 계약자는 이 계약의 해약환급금 범위 내에서 회사가 정한 방법에 따라 대출(이하 "보험계약대출"이라 합니다)을 받을 수 있습니다. 그러나 순수보장성보험 등 보험상품의 종류에 따라 보험계약대출이 제한될 수 있습

니다.

② 제1항에 의하여 대출이 이루어졌을 경우 보험계약대출금액은 “신청일 + 제2영업일”의 기준가격을 적용하여 펀드별 계약자적립액 비율에 따라 특별계정에서 일반계정으로 이체한 후 “이 보험의 보험계약대출이율 - 1.5%”를 적용하여 보험계약대출적립액으로 적립합니다. 보험계약대출적립액은 계약자적립액에 포함됩니다.

③ 계약자는 제1항에 따른 보험계약대출금과 보험계약대출이자를 언제든지 상환할 수 있으며, 이 경우 상환금액에 해당하는 보험계약대출적립액은 상환일로부터 “상환일 + 제2영업일”까지 제2영업일 동안 평균공시이율로 적립한 후 “상환일 + 제2영업일”의 기준가격을 적용하여 일반계정에서 특별계정으로 이체함과 동시에 보험계약대출적립액에서 차감합니다. 또한 상환하지 않은 때에는 회사는 보험금, 해약환급금 등의 지급사유가 발생한 날에 지급금에서 보험계약대출의 원금과 이자를 차감할 수 있습니다.

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

⑤ 보험계약대출금액은 펀드별 계약자적립액비율에 따라 추가납입보험료 적립액에서 우선적으로 차감하며, 추가납입보험료 적립액이 부족한 경우에 기본보험료 적립액에서 차감합니다.

⑥ 회사는 보험수익자에게 보험계약대출 사실을 통지할 수 있습니다.

보험계약대출이율

보험계약대출이율은 회사의 인터넷 홈페이지(www.aia.co.kr)의 공시실 → 적용이율 → 보험계약대출이율에서 확인할 수 있습니다.

제34조【배당금의 지급】

이 계약은 무배당 보험이므로 계약자 배당금이 없습니다.

무배당보험

무배당보험은 계약자에게 따로 계약자배당금을 지급하지 않는 상품으로, 배당을 하는 유배당 상품에 비하여 상대적으로 저렴한 보험료로 가입할 수 있습니다.

제35조【계약자적립액의 인출】

① 계약자는 보험기간 중 보험연도 기준 연12회에 한하여 회사가 정한 바에 따라 계약자적립액을 인출할 수 있으며, 인출금액은 “신청일 + 제2영업일”의 기준가격을 적용하여 계산하고 1회에 인출할 수 있는 최고 금액은 인출할 당시의 해약환급금(보험계약대출원금과 이자를 차감한 금액 기준)의 60%를 초과할 수 없습니다. 다만, 인출시 수수료는 인출금액의 0.2%와 2,000원 중 적은 금액으로 부과할 수 있으며, 계약자적립액에서 차감합니다. 다만, 연 4회에 한하여 인출수수료를 면제하여 드립니다.

보험연도

당해연도 보험계약 해당일로부터 차년도 보험계약 해당일 전일까지 매1년 단위의 연도
예를 들어, 보험계약일이 2009년 8월 15일인 경우 보험연도는 8월 15일부터 차년도 8월 14일까지 1년입니다.

② 제1항에 따라 계약자적립액을 인출하기 위해서는 인출 후 특별계정 계약자적립액(보험계약대출원금과 이자를 차감한 금액 기준)이 보험가입금액의 10%에 해당하는 금액 이상이어야하며, 계약일로부터 10년 이내의 총 인출금액(중도인출금액과 제36조(리얼라이프플랜서비스)의 리얼라이프플랜서비스 인출금액의 합계)이 계

약자가 납입한 보험료 총액보다 적어야 합니다.

③ 제1항 및 제2항에도 불구하고 제36조(리얼라이프플랜서비스)의 리얼라이프플랜서비스에 따라 자동중도인출을 받는 기간에는 추가로 중도인출을 할 수 없습니다.

④ 제1항 및 제36조(리얼라이프플랜서비스)에 의한 계약자적립액의 인출은 추가납입보험료에 의한 계약자적립액에서 우선적으로 가능하며, 추가납입보험료에 의한 계약자적립액이 부족한 경우에 한하여 기본보험료에 의한 계약자적립액에서 인출 가능합니다.

계약자적립액 인출 예시

예) 인출당시 해약환급금(=계약자적립액) 1,000만원, 가입시 보험가입금액 5,000만원
→ 해약환급금인 1,000만원의 60%는 600만원이나, 인출 후 계약자적립액이 보험가입금액의 10%인 500만 원 이상 남아 있어야 함으로 500만원까지 인출 가능

⑤ 제1항 및 제36조(리얼라이프플랜서비스)에 의하여 계약자가 계약자적립액을 인출하는 경우 최저사망보험금 계산시 적용하는 "이미 납입한 보험료"는 다음과 같이 계산합니다.

인출 직후의 "이미 납입한 보험료"

$$\text{인출 직후의 "이미 납입한 보험료"} = \text{인출 직전의 "이미 납입한 보험료"} \times \frac{\text{인출 직전 계약자적립액} - \text{인출금액}}{\text{인출 직전 계약자적립액}}$$

㈜ 인출 직전의 "이미 납입한 보험료"는 해당 인출 발생 전에 감액 또는 인출(리얼라이프플랜서비스로 인한 중도인출 포함)이 발생한 경우 상기 방법 또는 제20조(계약내용의 변경 등) 제4항에 따라 계산된 "이미 납입한 보험료"를 말합니다.

⑥ 계약자적립액의 인출(리얼라이프플랜서비스로 인한 중도인출 포함)시 인출금액 및 인출금액에 적립되는 이자만큼 해약환급금에서 차감하여 지급하므로 환급금이 감소할 수 있습니다.

제36조【리얼라이프플랜서비스】

① 리얼라이프플랜서비스라 함은 계약자가 선택한 기간 동안 계약자가 선택한 금액이 매월 자동적으로 중도인출 되는 것을 말합니다.

② 계약자는 유효한 계약에 한하여 보험계약일로부터 1개월 이상 경과한 이후부터 리얼라이프플랜서비스를 회사에서 정한 방식에 따라 신청할 수 있으며(다만, 보험계약청약 시 신청은 가능), 회사는 이를 다음의 조건에 따라 승낙 후 지급합니다.

1. 계약자는 리얼라이프플랜서비스기간을 최소 3년 이상 10년 이내에서 1년 단위로 선택합니다.
2. 계약자가 리얼라이프플랜서비스를 신청한 시점까지 납입한 기본보험료와 추가납입보험료 합계액(다만, 기본보험료의 300%를 최대 한도로 함)의 0.1% ~ 0.5% 이내에서 0.1%단위로 선택가능하며 매회 지급금액은 동일합니다.
3. 리얼라이프플랜서비스지급일은 매월 25일로 하며 매월 25일이 휴일인 경우에는 이후 도래하는 영업일로 합니다. 다만, 보험계약 청약 시 신청한 경우에는 보험계약일로부터 1개월 경과 후 최초로 도래하는 해당월 25일을 최초지급일로 하며 보험계약일로부터 1개월 경과 후 최초로 도래하는 해당월 25일에 특별계정에 투입이 이루어지지 않은 경우에는 보험계약일로부터 익익월 25일을 최초지급일로

합니다.

③ 제1항 내지 제2항에 의한 리얼라이프플랜서비스의 최고한도는 인출 후 특별계정 계약자적립액(보험계약대출원금과 이자를 차감한 금액 기준)이 보험가입금액의 10%에 해당하는 금액 이상이어야 합니다.

④ 리얼라이프플랜서비스는 별도의 수수료를 부과하지 않습니다.

⑤ 다음 각 호에 해당하는 경우에는 리얼라이프플랜서비스를 중지합니다. 다만, 제2호 또는 제3호의 경우 계약자에게 안내합니다.

1. 계약자가 지급받는 중간에 리얼라이프플랜서비스의 중지를 신청한 경우
   다만, 중지에 대한 신청은 “리얼라이프플랜서비스지급일”로 부터 5영업일 이전까지 신청하여야 해당월부터 지급을 중지할 수 있습니다.
2. 인출 후 특별계정 계약자적립액(보험계약대출원금과 이자를 차감한 금액 기준)이 보험가입금액의 10%에 해당하는 금액 미만인 경우
3. 계약일로부터 10년 이내의 총 인출금액(제35조(계약자적립액의 인출)의 중도인출금액과 리얼라이프플랜서비스의 인출금액의 합계)이 계약자가 납입한 보험료 총액 이상인 경우

⑥ 제5항의 리얼라이프플랜서비스의 중지 또는 제2항의 경우 지급 완료에 따라 계약자가 신청한 리얼라이프플랜서비스 기간의 종료 이후, 계약자가 다시 리얼라이프플랜서비스를 신청할 경우에는 제1항 내지 제5항의 기준을 동일하게 적용합니다.

⑦ 제6항의 리얼라이프플랜서비스를 다시 신청할 경우, 신청전 이미 적용한 리얼라이프플랜서비스기간과 다시 신청한 리얼라이프플랜서비스기간을 합한 기간이 10년(최대120회)을 초과할 수 없습니다.

제7관 특별계정에 관한 사항

제37조【계약자적립액의 계산】

① 이 계약의 계약자적립액 계산은 계약자적립액에서 매월 계약해당일에 월대체보험료(위험보험료, 2차월부터 15차월까지의 계약체결비용, 2차월 이후 계약관리비용 및 최저사망보험금 보증비용)를 차감한 금액과 특별계정 투입보험료에 대하여 특별계정의 운용실적을 반영(다만, 인출수수료를 포함한 중도인출금액은 차감)하여 이 계약의 산출방법서에서 정한 방법에 따라 계산합니다.

② 회사는 특별계정 계약자적립액에서 매일 특별계정 운용보수(운영보수, 투자일임보수, 수탁보수 및 사무관리보수)를 차감합니다.

제38조【펀드의 운용 및 평가】

① 변액보험의 펀드는 특별계정별로 일반보험의 자산과 분리하여 독립적으로 운용되며, 자산운용실적이 계약자적립액에 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 펀드통합 관련사항을 일간신문(신문 등의 진흥에 관한 법률 제9조 제1항 제9호의 규정에 의하여 전국을 보급지역으로 등록한 일간신문으로서 같은 법 제2조 제1호 제'가'항 또는 제'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.

신문 등의 진흥에 관한 법률 제9조(등록)

① 신문을 발행하거나 인터넷신문 또는 인터넷뉴스서비스를 전자적으로 발행하려는 자는 대통령령으로 정하는 바에 따라 다음 각 호의 사항을 주사무소 소재지를 관할하는 특별시장 · 광역시장 · 특별자치시장 · 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.

9. 주된 보급대상 및 보급지역(신문에 한정한다)

※ 향후 관련법령이 개정된 경우 개정된 내용을 적용합니다.

신문 등의 진흥에 관한 법률 제2조(정의)

이 법에서 사용하는 용어의 정의는 다음과 같다.

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 등을전파하기 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

※ 향후 관련법령이 개정된 경우 개정된 내용을 적용합니다.

제39조【펀드의 유형】

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

1. 엘리트 자산배분적극형1 펀드: 국내외 주식 등에 투자하는 펀드(집합투자기구) 및 주식관련 증권 등에 100% 이내로 투자하고, 국내외 채권 등에 투자하는 펀드 및 채권관련 증권, 단기금융상품, 유동성 자산 등에 35% 이내로 투자하는 펀드를 말합니다. 시장위험은 상대적으로 높으나 해외주식 뿐 아니라 해외 채권 및 국내외 우량 주식 등에 분산 투자함으로써 안정성과 수익성을 동시에 확보합니다.

주요 투자대상	구성 비율
해외 투자 (주식, 집합투자기구(펀드) 등)	100% 이내
국내외채권 집합투자기구 및, 유동성 자산 등	35% 이내

2. 엘리트 자산배분중립형1 펀드: 국내외 주식 등에 투자하는 펀드(집합투자기구) 및 주식관련 증권 등에 70% 이내로 투자하고, 국내외 채권 등에 투자하는 펀드 및 채권관련 증권, 단기금융상품, 유동성 자산 등에 65% 이내로 투자하는 펀드를 말합니다. 시장위험은 상대적으로 보통수준이나 해외주식 뿐 아니라 해외 채권 및 국내외 우량 주식 등에 분산 투자함으로써 안정성과 수익성을 동시에 확보합니다.

주요 투자대상	구성 비율
해외 투자 (주식, 집합투자기구(펀드) 등)	70% 이내
국내외채권 집합투자기구 및, 유동성 자산 등	65% 이내

3. 엘리트 자산배분안정형1 펀드: 국내외 주식 등에 투자하는 펀드(집합투자기구) 및 주식관련 증권 등에 40% 이내로 투자하고, 국내외 채권 등에 투자하는 펀드 및 채권관련 증권, 단기금융상품, 유동성 자산 등에 95% 이내로 투자하는 펀드를 말합니다. 시장위험은 상대적으로 낮고 해외주식 뿐 아니라 해외 채권 및 국내외 우량 주식 등에 분산 투자함으로써 안정성과 수익성을 동시에 확보합니다.

주요 투자대상	구성 비율
해외 투자 (주식, 집합투자기구(펀드) 등)	40% 이내
국내외채권 집합투자기구 및, 유동성 자산 등	95% 이내

② 펀드 최초 설정일로부터 1개월간은 제1항의 펀드의 투자한도를 적용하지 아니하며, 운용자산인 유가증권 등의 가격변동 및 해지 등의 사유로 인하여 불가피하게 제1항에 의한 투자한도를 초과하게 된 경우에는 3개월 이내에 그 투자한도를 적합하도록 해야 합니다.

③ 계약이 체결된 이후에는 펀드선택의 제한 없이 펀드변경이 가능하며, 제40조(계약자의 펀드 선택 및 변경)에 따라 제39조(펀드의 유형)에서 정한 펀드 내에서의 편입비율 변경 또는 추가납입보험료의 편입비율을 설정할 수 있습니다.

④ 제1항에서 정한 펀드의 유형 외에 새로운 펀드가 추가될 수 있으며, 이 경우 이미 가입한 계약자도 신규 펀드를 선택할 수 있습니다. 다만, 회사가 별도로 정한 기준에 따라 선택이 제한될 수 있습니다.

제40조【계약자의 펀드 선택 및 변경】

① 계약자는 계약 체결시 또는 추가납입보험료 납입시 회사가 정한 바에 따라 제39조(펀드의 유형)에서 정한 펀드를 선택하여야 하며, 계약자가 선택할 수 있는 펀드의 수는 기본보험료 및 추가납입보험료에 해당하는 펀드를 합하여 최대 3개이고, 이는 납입보험료 투입비율 변경이나 펀드 변경 시에도 동일하게 적용됩니다. 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 보험연도 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 보험연도 기준 연12회 이내의 범위에서 회사가 정한 바에 따라 펀드별 계약자적립액의 전부 또는 일부의 이전을 요구할 수 있으며, 이에 대한 수수료는 없습니다.

⑦ 회사는 제6항에 의한 펀드변경을 요청받은 경우에는 특별한 사정이 없는 한 이에 응하여야 하며, 이 경우 계약자적립액은 “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 지체없이 그 사유 및 향후 이전계획 등을 구체적으로 계약자에게 통지하며, 이 경우 해당 자산이 처분되는 날부터 제4영업일을 기준으로 현금을 이전하는 방식을 따릅니다.

제41조【계약자의 펀드자동재배분 선택】

① 계약자는 계약 체결시 펀드자동재배분을 선택할 수 있으며, 이 경우 계약일부터 매 6개월 단위로 계약 체결시 또는 추가납입보험료 납입시 선택한 펀드의 편입비율로 자동 재배분 됩니다.

② 계약자가 제40조(계약자의 펀드 선택 및 변경) 제5항에 따라 펀드별 편입비율을 변경한 경우에는 변경된 편입비율에 따라 자동 재배분 됩니다.

③ 계약자는 펀드자동재배분을 계약일 이후 3개월이 지난 시점부터 보험연도 기준 연2회 이내의 범위내에서 선택 또는 취소할 수 있습니다.

④ 펀드자동재배분은 "펀드자동재배분 실행일"의 기준가격을 적용하며, 실행일이 영업일이 아닌 경우 다음 영업일에 실행됩니다.

펀드자동재배분

펀드자동재배분이라함은 일정 주기마다 펀드별 계약자적립액을 고객이 선택한 펀드편입비율로 재배분하는 옵션을 말합니다. 예를 들어 6개월주기 펀드자동재배분 A펀드 50% + B펀드 50%를 선택한 경우에는 매6개월마다 A펀드와 B펀드의 계약자적립액은 1:1의 비율로 재배분됩니다.

제42조【자산의 평가방법 및 운용】

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

② 제1항의 특별계정 자산의 평가는 각 특별계정별로 적용됩니다.

제43조【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(운영보수, 투자일임보수, 수탁보수 및 사무관리보수)를 차감한 금액으로 합니다.

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

1. 보험료 등의 납입이 있는 경우 제26조(납입된 보험료의 처리) 제2항에서 정하는 이체사유가 발생한 날
2. 보험계약대출원금과 이자를 상환하는 경우 “상환일 + 제2영업일”
3. 사망보험금의 지급이 있는 경우 “사망보험금 지급사유 발생일”
4. 계약자 신청에 의한 중도인출금(리얼라이프플랜서비스로 인한 중도인출 제외), 보험계약대출금 또는 해약환급금의 지급이 있는 경우 “신청일 + 제2영업일”
5. 리얼라이프플랜서비스로 인한 중도인출의 지급이 있는 경우 제36조(리얼라이프플랜서비스) 제2항 제3호에 의한 “리얼라이프플랜서비스지급일”
6. 계약이 소멸 또는 해지된 경우 “소멸 또는 해지일” (다만, 제29조(계약자의 임의해지 및 피보험자의 서면동의 철회권)에 의하여 해지된 경우에는 “해지(신청)일 + 제2영업일”)
7. 매월 계약해당일에 월대체보험료를 충당하는 경우 “계약해당일”
8. 연금전환특칙으로 전환된 경우 “신청일 + 제2영업일” (다만, 실적연금형은 해당사항 없음)
9. 실적연금형에서 매 연금지급주기(매년/매6개월/매3개월/매월)의 보험계약해당일이 도래한 경우(다만, 연금액에는 계약관리비용을 포함함) “매 연금지급주기의 보험계약해당일 전일”
10. 기타 회사가 인정하는 경우 “회사가 정한 날”

제44조【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.

자본시장과 금융투자업에 관한 법률 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

(이하 생략)

※ 향후 관련법령이 개정된 경우 개정된 내용을 적용합니다.

자본시장과 금융투자업에 관한 법률 시행령 제265조 (회계감사인의 선임 등)

①~⑥ (생 략)

⑦ 회계감사에 따른 비용은 그 회계감사의 대상인 집합투자기구가 부담한다.

※ 향후 관련법령이 개정된 경우 개정된 내용을 적용합니다.

제45조【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.

자본시장과 금융투자업에 관한 법률 시행령 제93조 (수시공시의 방법 등)

① (생 략)

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.

(이하 생략)

※ 향후 관련법령이 개정된 경우 개정된 내용을 적용합니다.

자본시장과 금융투자업에 관한 법률 제88조 (자산운용보고서의 교부)

① 집합투자업자는 자산운용보고서를 작성하여 해당 집합투자재산을 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 않을 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.

※ 향후 관련법령이 개정된 경우 개정된 내용을 적용합니다.

제46조【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. 특별계정을 설정한 후 1년이 되는 날에 순자산가치가 50억 미만인 경우
3. 특별계정을 설정하고 1년이 지난 후 1개월간 계속하여 순자산가치가 50억 미만인 경우
4. 당해 각 특별계정의 자산운용대상이 소멸할 경우
5. 기타 제1호 내지 제4호에 준하는 경우

② 회사는 제1항에서 정한 사유로 각 특별계정을 폐지할 경우에는 계약자에게 폐지 사유, 폐지일까지의 계약자적립액과 함께 제40조(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 않습니다.

제47조【자산운용 관련 용어 및 사항】

이 약관에서 정하지 않는 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.

제8관 분쟁의 조정 등

제48조【분쟁의 조정】

① 계약에 관하여 분쟁이 있는 경우 분쟁 당사자 또는 기타 이해관계인과 회사는 금융감독원장에게 조정을 신청할 수 있으며, 분쟁조정 과정에서 계약자는 관계 법령이 정하는 바에 따라 회사가 기록 및 유지·관리하는 자료의 열람(사본의 제공 또는 청취를 포함한다)을 요구할 수 있습니다.

② 회사는 일반금융소비자인 계약자가 조정을 통하여 주장하는 권리나 이익의 가액이 「금융소비자보호에 관한 법률」 제42조에서 정하는 일정 금액 이내인 분쟁사건에 대하여 관계 법령이 정하는 경우를 제외하고는 소를 제기하지 않습니다.

제49조【관할 법원】

이 계약에 관한 소송 및 민사조정은 계약자의 주소지를 관할하는 법원으로 합니다. 다만, 회사와 계약자가 합의하여 관할법원을 달리 정할 수 있습니다.

제50조【소멸시효】

보험금청구권, 보험료 반환청구권, 해약환급금청구권 및 계약자적립액 반환청구권은 3년간 행사하지 않으면 소멸시효가 완성됩니다. 소멸시효는 해당 청구권을 행사할 수 있는 때로부터 진행합니다.

소멸시효

일정기간 동안 권리를 행사하지 않으면, 그 권리가 없어지는 법적효과를 가져오는 제도입니다. 원칙적으로 보험사고가 발생한 후 3년간(예를 들면, 2017년 1월 1일에 보험사고 발생시 2019년 12월 31일까지) 보험금 등을 청구하지 않는 경우 보험금 등을 지급받지 못할 수 있습니다.

제51조【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.

제52조【설명서 교부 및 보험안내자료 등의 효력 】

① 회사는 일반금융소비자에게 청약을 권유하거나 일반금융소비자가 설명을 요청하는 경우 보험상품에 관한 중요한 사항을 계약자가 이해할 수 있도록 설명하고 계약자가 이해하였음을 서명(「전자서명법」 제2조 제2호에 따른 전자서명을 포함), 기명날인 또는 녹취 등을 통해 확인받아야 하며, 설명서를 제공하여야 합니다.

② 설명서, 약관, 계약자 보관용 청약서 및 보험증권의 제공 사실에 관하여 계약자와 회사간에 다툼이 있는 경우에는 회사가 이를 증명하여야 합니다.

③ 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【회사의 손해배상책임】

① 회사는 계약과 관련하여 임직원, 보험설계사 및 대리점의 책임 있는 사유로 계약자, 피보험자 및 보험수익자에게 발생된 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 가한 경우에는 그에 따른 손해를 배상할 책임을 집니다.

③ 회사가 보험금 지급 여부 및 지급금액에 관하여 현저하게 공정을 잃은 합의로 보험수익자에게 손해를 가한 경우에도 회사는 제2항에 따라 손해를 배상할 책임을 집니다.

현저하게 공정을 잃은 합의

당사자의 궁박, 경솔 또는 무경험으로 인하여 현저하게 공정을 잃어 무효인 합의를 말합니다.

제54조【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.

개인정보 보호법

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.

② 회사는 계약과 관련된 개인정보를 안전하게 관리하여야 합니다.

제55조【준거법】

이 계약은 대한민국 법에 따라 규율되고 해석되며, 약관에서 정하지 않은 사항은 「금융소비자보호에 관한 법률」, 상법, 민법 등 관계 법령을 따릅니다.

제56조【예금보험에 의한 지급보장】

이 계약은 예금자보호법에 따라 예금보험공사가 보호하지 않습니다.

다만, 약관에서 최저보증하는 보험금(최저사망보험금)에 한하여 회사가 파산 등으로 인하여 보험금 등을 지급하지 못할 경우에는 예금자보호법에서 정하는 바에 따라 그 지급을 보장합니다.

예금자보호법

금융기관이 파산 등의 사유로 예금을 지급할 수 없는 상황에 대처하기 위하여 예금보험제도 등을 효율적으로 운영함으로써 예금자를 보호하고 금융제도의 안정성을 유지하는 데 이바지함을 목적으로 하는 법률

제9관 연금전환특칙

제57조【특칙의 보험금의 지급사유】

① 회사는 피보험자가 연금개시일부터 매년 이 특칙의 계약해당일에 살아있는 경우에 계약자가 선택한 연금지급형태에 따라 연금(<별표 4> “연금지급기준표” 참조)을 보험수익자에게 지급하여 드립니다.

② 제1항의 연금액 및 계약자적립액은 특칙 전환 당시의 피보험자의 나이와, 주계약(전환전계약) 가입당시의 이 특칙의 약관 및 보험요율(최저보증이율, 연금사망률, 사업비율 등)을 적용하여 계산합니다. 다만, 종신연금형의 경우, 연금지급 개시전 연금생명표의 개정 등에 따라 연금연액 또는 연금월액이 증가하게 되는 경우 연금개시 당시의 연금생명표 및 계약자적립액을 기준으로 산출한 연금연액 또는 연금월액을 지급하여 드립니다.

제58조【특칙의 보험금의 청구】

보험수익자는 다음의 서류를 제출하고 연금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서(회사양식)
2. 피보험자의 주민등록등본

3. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관 발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 또는 본인서명사실확인서 포함)
4. 기타 보험수익자가 연금 수령에 필요하여 제출하는 서류

제59조【특칙의 보험금의 지급절차】

① 회사는 제58조(특칙의 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 지급합니다.

② 회사는 제57조(특칙의 보험금의 지급사유)에 해당하는 연금의 지급시기가 되면 지급시기 7일 이전에 그 사유와 회사가 지급하여야 할 금액을 계약자 또는 보험수익자에게 알려드리며, 제1항에 의하여 보험금을 지급할 때 보험금 지급일까지의 기간에 대한 이자는 <별표5> "특칙의 보험금을 지급할 때의 적립이율 계산"과 같이 계산합니다.

제60조【특칙의 체결 및 소멸】

① 이 특칙은 주된 보험계약의 체결 후 계약자의 신청과 회사의 승낙으로 주된 보험계약에 부가하여 이루어집니다(이하 주된 보험계약은 "전환전계약"이라 합니다). 계약자는 이 특칙을 활용하여 회사가 정한 방법에 따라 연금전환 할 수 있습니다.

② 계약자는 연금전환시 연금개시 이전까지 다음에 정한 연금지급형태를 결정하여야 합니다.

<table>
<tr><td colspan="3">연금지급형태</td></tr>
<tr><td rowspan="3">종신연금형</td><td rowspan="2">보증기간부
(보증지급기간:10년/20년)</td><td>정액형</td></tr>
<tr><td>체증형(5%/10%, 10년간 체증)</td></tr>
<tr><td colspan="2">보증금액부</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">확정연금형(10년/15년/20년)</td><td>정액형</td></tr>
<tr><td>체증형(5%/10%, 10년간 체증)</td></tr>
<tr><td colspan="3">상속연금형</td></tr>
<tr><td colspan="3">실적연금형</td></tr>
</table>

③ 제57조(특칙의 보험금의 지급사유)에 해당하는 연금의 지급이 완료되었거나 제61조(특칙의 피보험자의 범위)에서 정한 피보험자가 사망한 경우에는 이 특칙은 그 때부터 더 이상 효력이 없습니다.

제61조【특칙의 피보험자의 범위】

이 특칙의 피보험자는 전환전계약의 피보험자로 합니다.

제62조【특칙의 보험기간】

이 특칙의 보험기간은 종신연금형 및 상속연금형의 경우에는 연금개시일부터 종신까지이고 확정연금형 및 실적연금형의 경우에는 연금개시일부터 연금의 최종 지급일까지입니다.

제63조【특칙의 보험료 납입 및 회사의 보장개시】

① 이 특칙의 보험료는 연금지급개시일에 전환전계약의 지급금의 전부 또는 일부를 일시에 납입하는 것(전환일시금)으로 합니다.

② 이 특칙에 대한 회사의 보장개시일 및 계약해당일은 계약자가 신청한 연금전환일로 합니다. 이 경우 특칙의 보장개시일부터 전환전계약(부가된 특약 중 함께 전환하는 특약을 포함합니다)은 더 이상 효력이 없습니다.

제64조【계약자의 임의해지】

계약자는 특칙이 소멸하기 전에 언제든지 이 특칙을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 제65조(특칙의 해약환급금) 제1항에 의한 해약환급금을 계약자에게 지급합니다. 다만, 종신연금형의 경우 연금 지급이 개시된 후에는 이 특칙을 해지할 수 없습니다.

제65조【특칙의 해약환급금】

① 계약이 해지된 경우에 지급하는 해약환급금은 이 계약의 산출방법서에서 정한 방법에 따라 계산합니다.

② 해약환급금 계산시 적용되는 공시이율은 제66조(특칙의 공시이율 적용 및 공시)에서 정한 이율로 합니다.

제66조【특칙의 공시이율 적용 및 공시】

① 이 특칙에서 종신연금형, 확정연금형 및 상속연금형의 경우, 연금 및 계약자적립액 계산시 적용되는 공시이율은 매월 1일 회사가 정한 공시이율로 하며, 매월 1일부터 말일까지 1개월간 확정 적용합니다.

② 제1항의 공시이율은 이 계약의 사업방법서에서 정하는 바에 따라 운용자산이익률과 객관적인 외부지표금리를 가중평균하여 산출된 공시기준이율에서 향후 예상수익 및 금융시장변화 등을 고려하여 결정합니다.

설명

[운용자산이익률]

사업방법서에서 정한 방법에 따라 운용자산수익률에서 투자지출률을 차감하여 산출합니다.

[객관적인 외부지표금리]

사업방법서에서 정한 방법에 따라 국고채권 수익률, 회사채 수익률, 통화안정증권 수익률 및 양도성예금증서 유통수익률을 기준으로 산출합니다.

③ 제1항의 공시이율이 변경된 때에는 변경된 날로부터 변경된 공시이율을 적용합니다. 다만, 공시이율은 연복리 0.5%를 최저 한도로 합니다.

④ 회사는 제1항 내지 제3항에서 정한 공시이율을 매월 회사의 인터넷 홈페이지 등을 통해 공시하며, 회사는

계약자에게 연2회 이상 공시이율의 변경내역을 통지합니다.

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 시중금리가 하락하더라도 보험회사에서 보증하는 최저한도의 적용이율입니다. 예를 들어, 적립액이 공시이율에 따라 적립되며 공시이율이 연0.3%인 경우(최저보증이율이 연0.5%일 경우), 적립액은 공시이율(연0.3%)이 아닌 최저보증이율(연0.5%)로 적립됩니다.

제67조【전환전계약 약관 규정의 준용】

① 이 특칙에 정하지 않은 사항에 대해서는 전환전계약 약관의 규정을 따릅니다.

② 제1항에도 불구하고 전환전계약의 약관 중 보험계약대출, 계약내용의 변경 및 계약자적립액의 인출 등에 관한 사항은 적용하지 않습니다.

<별표1> 보험금 지급기준표

급부명	지 급 사 유	지 급 금 액
사망보험금 (제3조)	보험기간 중 피보험자가 사망한 경우	보험가입금액의 10% + 지급사유 발생시점의 계약자적립액

㈜ 1. “계약자적립액”은 제2조(용어의 정의) 제2항 제5호에서 정한 계약자적립액을 말하며, 매일 “특별계정의 운용실적”을 적용하여 “보험료 및 해약환급금 산출방법서”에서 정한 방법에 따라 계산되기 때문에 “특별계정 운용실적”이 변경되면 계약자적립액도 변경됩니다.

2. 사망보험금이 “이미 납입한 보험료”보다 적을 경우에는 “이미 납입한 보험료”를 최저 사망보험금으로 지급하여 드립니다.

3. “이미 납입한 보험료”는 제2조(용어의 정의) 제2항 제12호에서 정한 보험료를 말합니다.

<별표2> 재 해 분 류 표

1. 보장 대상이 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 제1급감염병

감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제2조 제2호

제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

2. "제1급감염병"이란 생물테러감염병 또는 치명률이 높거나 집단 발생의 우려가 커서 발생 또는 유행 즉시 신고하여야 하고, 음압격리와 같은 높은 수준의 격리가 필요한 감염병으로서 다음 각 목의 감염병을 말한다. 다만, 갑작스러운 국내 유입 또는 유행이 예견되어 긴급한 예방 · 관리가 필요하여 질병관리청장이 보건복지부장관과 협의하여 지정하는 감염병을 포함한다.

가. 에볼라바이러스병
나. 마버그열
다. 라싸열
라. 크리미안콩고출혈열
마. 남아메리카출혈열
바. 리프트밸리열
사. 두창
아. 페스트
자. 탄저
차. 보툴리눔독소증
카. 야토병
타. 신종감염병증후군
파. 중증급성호흡기증후군(SARS)
하. 중동호흡기증후군(MERS)
거. 동물인플루엔자 인체감염증
너. 신종인플루엔자
더. 디프테리아

※ 향후 관련법령이 개정된 경우 개정된 내용을 적용합니다.

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 및 격심한 또는 반복적 운동(X50)
- 무중력 환경에서의 장시간 체류(X52)
- 식량부족(X53)
- 물 부족(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 재난에 대한 언급이 없었으나 환자에게 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), 기타 호흡과 관련된 불의의 위협(W75~W84), 눈 또는 인체의 개구부를 통하여 들어온 이물(W44)" 중 질병에 의한 호흡장해 및 삼킴장해

⑥ 한국표준질병·사인분류상의 (U00~U99)에 해당하는 질병

㈜ 1. ( ) 안은 제8차 개정 한국표준질병·사인분류(통계청 고시 제2020-175호, 2021.1.1시행) 상의 분류번호이며, 이후 한국표준질병·사인분류가 개정되는 경우에는 개정된 기준에 따라 이 약관에서 정하는 재해 해당 여부를 판단합니다.

2. 제9차 개정 이후 약관에서 정하는 재해의 해당여부는 피보험자가 진단된 당시 시행되고 있는 한국표준질병·사인분류에 따라 판단합니다.

3. 진단 당시의 한국표준질병·사인분류에 따라 약관에서 정하는 재해에 대한 보험금 지급여부가 판단된 경우, 이후 한국표준질병·사인분류가 개정되더라도 약관에서 정하는 재해의 해당 여부를 다시 판단하지 않습니다.

4. 위 "1. 보장대상이 되는 재해" ②에 해당하는 감염병은 보험사고 발생당시 시행중인 법률을 적용하며, "2. 보험금을 지급하지 않는 재해" ⑥에 해당하더라도 보장대상에서 제외하지 않습니다.

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

<별표3> 보험금을 지급할 때의 적립이율 계산

(제8조 제2항 및 제32조 제2항 관련)

구분	적립기간	지급이자
사망보험금 (제3조)	지급기일의 다음 날부터 30일이내 기간	보험계약대출이율
	지급기일의 31일이후부터 60일이내 기간	보험계약대출이율 + 가산이율(4.0%)
	지급기일의 61일이후부터 90일이내 기간	보험계약대출이율 + 가산이율(6.0%)
	지급기일의 91일이후 기간	보험계약대출이율 + 가산이율(8.0%)
해약환급금 (제32조 제1항)	지급사유가 발생한 날의 다음날부터 청구일까지의 기간	1년이내 : 평균공시이율의 50% 1년초과기간: 평균공시이율의 40%
	청구일의 다음날부터 지급일까지의 기간	보험계약대출이율
해약환급금 (제32조 제3항)	「청구일 + 제2영업일」의 다음날부터 지급일까지의 기간	보험계약대출이율

㈜ 1. 지급이자의 계산은 연단위 복리로 일자 계산하며, 소멸시효(제50조)가 완성된 이후에는 지급하지 않습니다.

2. 계약자 등의 책임 있는 사유로 보험금 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 지급되지 않을 수 있습니다. 다만, 회사는 계약자 등이 분쟁조정을 신청했다는 사유만으로 이자지급을 거절하지 않습니다.

3. 가산이율 적용시 제8조(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 해당기간에 대하여 가산이율을 적용하지 않습니다.

<별표4> 연금지급기준표

□ 연금(제57조 제1항)

구 분		지 급 사 유	지 급 내 용
종신연금형	보증기간부	특칙의 보험기간 중 피보험자가 매년 보험계약해당일에 살아 있을 경우	연금개시시점의 일시납보험료(전환일시금)를 기준으로 예정 개인연금 생존·사망률을 사용하여 계산한 연금액을 지급(10차년도 또는 20차년도까지 보증지급) <연금지급형태> - 정액형 - 5%, 10% 체증형(체증기간 10년)
	보증금액부	특칙의 보험기간 중 피보험자가 매년 보험계약해당일에 살아 있을 경우	연금개시시점의 일시납보험료(전환일시금)를 기준으로 예정 개인연금 생존·사망률을 사용하여 계산한 연금액을 지급 (다만, 특칙의 보험기간 중 피보험자 사망시 이미 지급된 연금총액이 연금개시시점의 일시납보험료(전환일시금)보다 적을 경우에는 그 차액을 일시금으로 지급)
확정연금형		특칙의 보험기간 중 연금지급기간(10년, 15년, 20년)의 매년 보험계약해당일	연금개시시점의 일시납보험료(전환일시금)를 기준으로 확정된 연금지급기간(10년, 15년, 20년) 동안 분할하여 계산한 연금액을 지급 <연금지급형태> - 정액형 - 5%, 10% 체증형(체증기간 10년)
상속연금형		특칙의 보험기간 중 피보험자가 매년 보험계약해당일에 살아 있을 경우	연금개시시점의 일시납보험료(전환일시금)를 기준으로 계산한 연금액을 지급 (다만, 피보험자 사망시에는 사망시점의 계약자적립액을 지급)
실적연금형		특칙의 보험기간 중 피보험자가 매년 보험계약해당일에 살아 있을 경우	특별계정으로 운용되는 계약자적립액에서 고객이 선택한 지급한도로 계산한 연금액을 지급 (다만, 피보험자 사망시에는 사망시점의 특별계정 계약자적립액을 지급)

㈜ 1. 연금의 계산은 공시이율을 적용하여 계산되기 때문에 공시이율이 변경되면 연금도 변경됩니다.

2. 종신연금형(보증기간부)과 확정연금형에서 체증형의 경우, 체증기간 10년간의 연금액은 직전년도 연금액에 체증률 5% 또는 10%로 체증한 금액을 지급하며, 체증기간 10년이 경과한 이후(11차년도 이후)의

연금액은 체증기간 최종년도(10차년도)에 지급된 연금액과 동일한 금액을 지급합니다. 다만, 공시이율이 변경될 경우에는 연금액의 차이가 있을 수 있습니다.

3. 연금을 매월, 매3개월, 매6개월로 분할하여 지급하는 경우에는 공시이율로 계산된 이자를 더하여 지급합니다.
4. 종신연금형(보증기간부)의 경우, 연금 지급개시 후 보증지급기간(10년, 20년) 중 피보험자 사망시에는 10년 또는 20년까지의 미지급된 연금연액을 "공시이율로 할인하여 계산한 금액을 일시금으로 지급받는 방법"과 "연금지급주기(매월, 매3개월, 매6개월, 매년)에 따라 지급받는 방법" 중에서 계약자가 선택한 방법에 따라 해당 금액을 지급합니다.
5. 확정연금형의 경우, 연금 지급개시 후 확정연금 지급기간(10년, 15년, 20년) 중 피보험자 사망시에는 10년, 15년 또는 20년까지의 미지급된 연금연액을 "공시이율로 할인하여 계산한 금액을 일시금으로 지급받는 방법"과 "연금지급주기(매월, 매3개월, 매6개월, 매년)에 따라 지급받는 방법" 중 계약자가 선택한 방법에 따라 해당 금액을 지급합니다.
6. 상속연금형의 경우, 연금 지급 개시 후 피보험자 사망시에는 사망시점의 계약자적립액을 지급합니다.
7. 종신연금형(보증기간부)의 경우, 연금지급개시 후 보증지급기간(10년, 20년)까지 지급되지 않은 연금액을 보험료 및 해약환급금 산출방법서에 따라 공시이율로 할인하여 선지급할 수 있습니다.
8. 일시납보험료(전환일시금)라 함은 전환전계약의 지급금의 전부 또는 일부로 이 특칙으로 납입(전환)되는 보험료를 말합니다.
9. 종신연금형의 경우, 연금지급 개시전 연금생명표의 개정 등에 따라 연금연액 또는 연금월액이 증가하게 되는 경우 연금개시 당시의 연금생명표 및 계약자적립액을 기준으로 산출한 연금연액 또는 연금월액을 지급하여 드립니다.
10. 실적연금형의 경우 매회 지급하는 연금액의 지급한도는 계약자적립액을 기준으로 다음의 범위 내에서 1%단위로 설정할 수 있습니다. 그러나, 계약자적립액이 100만원을 넘지 않는 경우에는 계약자적립액에서 계약관리비용을 차감한 잔액을 연금연액으로 지급하고, 이 계약은 소멸합니다.

구분	매월 분할 지급	매3개월 분할 지급	매6개월 분할 지급	매년 지급
연간 지급횟수	12	4	2	1
매회 지급한도	2%	6%	12%	24%

<별표5> 특칙의 보험금을 지급할 때의 적립이율 계산

(제59조 제2항 관련)

구 분	기 간		지 급 이 자
연금 (제57조 제1항)	지급사유가 발생한 날의 다음 날부터 청구일 까지의 기간	보험기간 만기일(다만, 이 계약이 더 이상의 효력을 가지지 않는 경우에는 효력을 가지지 않게 된 날) 이내	공시이율
		보험기간 만기일(다만, 이 계약이 더 이상의 효력을 가지지 않는 경우에는 효력을 가지지 않게 된 날) 이후	1년이내: 공시이율의 50% 1년초과기간: 공시이율의 40%
	청구일의 다음 날부터 지급일까지의 기간		보험계약대출이율 (공시이율 + 1.5%)
해약환급금 (제65조 제1항)	지급사유가 발생한 날의 다음 날부터 청구일까지의 기간		1년이내: 공시이율의 50% 1년초과기간: 공시이율의 40%
	청구일의 다음 날부터 지급일까지의 기간		보험계약대출이율 (공시이율 + 1.5%)

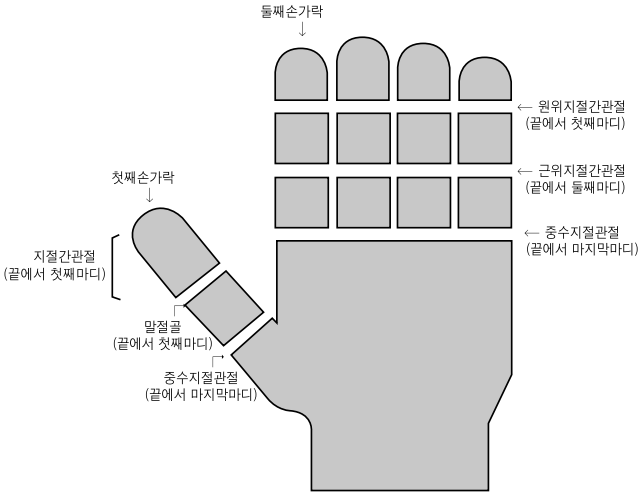
㈜ 1. 회사가 연금의 지급시기 도래 7일 이전에 지급할 사유와 금액을 알리지 않은 경우, 지급사유가 발생한 날의 다음 날부터 청구일까지의 기간은 공시이율을 적용한 이자를 지급합니다.

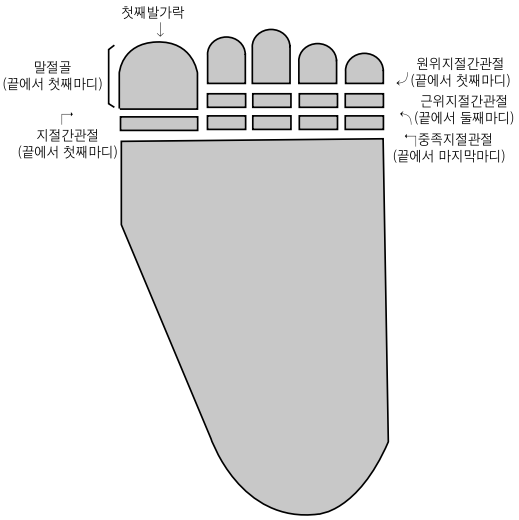
2. 지급이자의 계산은 연단위 복리로 일자 계산하며, 전환전계약의 약관에서 정한 소멸시효(제50조)가 완성된 이후에는 지급하지 않습니다.

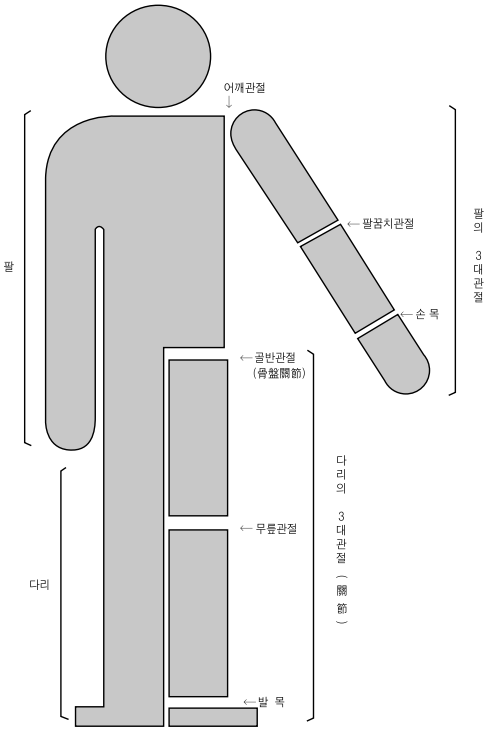
3. 계약자 등의 책임 있는 사유로 보험금 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 지급되지 않을 수 있습니다.

4. 실적연금형의 경우 상기 공시이율은 평균공시이율을 말합니다.

신체부위의 설명도


둘째손가락
원위지절간관절
(끝에서 첫째마디)
근위지절간관절
(끝에서 둘째마디)
중수지절관절
(끝에서 마지막마디)
첫째손가락
지절간관절
(끝에서 첫째마디)
말절골
(끝에서 첫째마디)
중수지절관절
(끝에서 마지막마디)


첫째발가락
말절골
(끝에서 첫째마디)
지절간관절
(끝에서 첫째마디)
원위지절간관절
(끝에서 첫째마디)
근위지절간관절
(끝에서 둘째마디)
중족지절관절
(끝에서 마지막마디)


어깨관절
팔
팔꿈치관절
손 목
팔의 3대관절
골반관절
(骨盤關節)
무릎관절
다리
발 목
다리의 3대관절(關節)

특 약

- **무배당 AIA Vitality 정기특약**.....
- **선지급서비스특약**.....
- **지정대리청구서비스특약**.....
- **바이탈리티 일시납 적립서비스특약**.....

※특약의 페이지 시작 번호는 각 특약마다 다릅니다.

무배당 AIA Vitality 정기특약 약관

v20230101

◈ 목 차 ◈

무배당 AIA VITALITY 정기특약 약관 4

제1관 보험금의 지급 4

제1조【보험금의 지급사유】 4
제2조【보험금 지급에 관한 세부규정】 4
제3조【보험금을 지급하지 않는 사유】 5
제4조【보험금의 청구】 5
제5조【보험금의 지급절차】 6
제6조【보험금 받는 방법의 변경】 6
제7조【보험수익자의 지정】 7

제2관 계약자의 계약 전 알릴 의무 등 7

제8조【계약 전 알릴 의무】 7
제9조【계약 전 알릴 의무 위반의 효과】 7

제3관 보험계약의 성립과 유지 9

제10조【특약의 체결 및 소멸】 9
제11조【피보험자의 범위】 9
제12조【특약의 무효】 9
제13조【특약 내용의 변경 등】 10
제14조【특약의 보험기간】 11

제4관 보험료의 납입 11

제15조【보험료의 납입 및 회사의 보장개시】 11

제5관 특약의 해지 및 해약환급금 등 11

제16조【계약자의 임의해지 및 피보험자의 서면동의 철회권】 11
제16조의2【위법계약의 해지】 11
제17조【해약환급금】 12

제18조【배당금의 지급】.....12

제6관 기타사항.....12

제19조【예금보험에 의한 지급보장】.....12
제20조【주계약 약관 및 단체취급특약 규정의 준용】.....13

제7관 바이탈리티(VITALITY)에 관한 사항.....13

제21조【바이탈리티(VITALITY) 관련 용어 정의】.....13
제22조【바이탈리티 멤버십 회원 자격 부여 및 "바이탈리티 보험상품"의 피보험자 등】.....13
제23조【회원의 의무】.....14
제24조【회원 정보 변경】.....14
제25조【회원 탈퇴 및 회원 자격 상실 등】.....14
제26조【바이탈리티 등급 및 포인트】.....15
제27조【바이탈리티 등급별 포인트 기준, 포인트 적립 기준 및 방법 등의 변경】.....16
제28조【바이탈리티 보험상품에 대한 보험료 할인】.....17
제29조【바이탈리티 멤버십 서비스에 대한 저작권 등의 귀속 및 이용제한】.....19
제30조【바이탈리티에 관한 기타사항】.....19
<별표1> 보험금 지급기준표..... 20
<별표2> 재 해 분 류 표..... 21
<별표3> 보험금을 지급할 때의 적립이율 계산..... 23

무배당 AIA Vitality 정기특약 약관

제1관 보험금의 지급

제1조【보험금의 지급사유】

회사는 이 특약의 보험기간 중 피보험자가 사망한 경우에는 보험수익자에게 약정한 사망보험금(<별표1> “보험금 지급기준표” 참조)을 지급합니다.

제2조【보험금 지급에 관한 세부규정】

① 제10조(특약의 체결 및 소멸) 제2항 제2호 및 제1조(보험금의 지급사유)에서 “사망”에는 특약의 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 계속될 때 일정절차에 따라 법원이 사망한 것으로 인정하는 제도

② 「호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료 결정에 관한 법률」에 따른 연명의료중단등결정 및 그 이행으로 피보험자가 사망하는 경우 연명의료중단등결정 및 그 이행은 제1조(보험금의 지급사유)에서 정한 보험금 지급에 영향을 미치지 않습니다. 이 경우, 사망의 원인은 연명치료 시행의 사유로 하며, 사망시점은 연명의료중단등결정 및 그 이행에 따라 피보험자가 실제 사망한 때로 합니다.

호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료 결정에 관한 법률

이 법은 호스피스·완화의료와 임종과정에 있는 환자의 연명의료와 연명의료중단등결정 및 그 이행에 필요한 사항을 규정함으로써 환자의 최선의 이익을 보장하고 자기결정을 존중하여 인간으로서의 존엄과 가치를 보호하기 위해 제정된 법률을 말합니다.

③ 보험수익자와 회사가 제1조(보험금의 지급사유)의 보험금 지급사유에 대해 합의하지 못할 때는 보험수익자와 회사가 함께 제3자를 정하고 그 제3자의 의견에 따를 수 있습니다. 제3자는 의료법 제3조(의료기관)에서 규정한 종합병원 소속 전문의 중에서 정하며, 보험금 지급사유 판정에 드는 의료비용은 회사가 전액 부담합니다.

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 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 임산부 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(「장애복지법」 제58조제1항제4호에 따른 의료재활시설로서 제3조의2의 요건을 갖춘 의료기관을 포함한다. 이하 같다)
마. 정신병원
바. 종합병원
③ 보건복지부장관은 보건의료정책에 필요하다고 인정하는 경우에는 제2항제1호부터 제3호까지의 규정에 따른 의료기관의 종류별 표준업무를 정하여 고시할 수 있다.
※ 향후 관련법령이 개정된 경우 개정된 내용을 적용합니다.

제3조【보험금을 지급하지 않는 사유】

회사는 다음 중 어느 한가지로 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않습니다.

1. 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우
   다만, 다음 중 어느 하나에 해당하는 경우 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 사망보험금을 지급합니다.

재해

<별표 2> 재해분류표에서 정한 재해를 말합니다. 이하 "재해"라 합니다.

2. 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우
   다만, 그 보험수익자가 보험금의 일부 보험수익자인 경우에는 다른 보험수익자에 대한 보험금은 지급합니다.
3. 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우

제4조【보험금의 청구】

① 보험수익자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서(회사양식)
2. 사고증명서(사망진단서 등)
3. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관 발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 또는 본인서명사실확인서 포함)
4. 기타 보험수익자가 보험금 수령에 필요하여 제출하는 서류

② 제1항 제2호의 사고증명서는 의료법 제3조(의료기관)에서 규정한 국내의 병원이나 의원 또는 “국외의 의료 관련법에서 정한 의료기관”에서 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 제1항에 따라 보험금을 지급할 때 보험금 지급일까지의 기간에 대한 이자는 <별표3> “보험금을 지급할 때의 적립이율 계산”과 같이 계산합니다.

③ 회사가 보험금 지급사유의 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 통지하여 드립니다. 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 지연되는 경우
6. 제2조(보험금 지급에 관한 세부규정) 제3항에 따라 보험금 지급사유에 대해 제3자의 의견에 따르기로 한 경우

보험금 가지급제도
지급기한 내에 보험금이 지급되지 못할 것으로 판단될 경우 예상되는 보험금의 일부를 먼저 지급하는 제도

④ 제3항에 의하여 추가적인 조사가 이루어지는 경우, 회사는 보험수익자의 청구에 따라 회사가 추정하는 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급합니다.

⑤ 계약자, 피보험자 또는 보험수익자는 제9조(계약 전 알릴 의무 위반의 효과)와 제1항 및 제3항의 보험금 지급사유조사와 관련하여 의료기관, 국민건강보험공단, 경찰서 등 관공서에 대한 회사의 서면 조사 요청에 동의하여야 합니다. 다만, 정당한 사유 없이 이에 동의하지 않을 경우에는 사실확인이 끝날 때까지 회사는 보험금 지급지연에 따른 이자를 지급하지 않습니다.

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

제6조【보험금 받는 방법의 변경】

① 계약자(보험금 지급사유 발생 후에는 보험수익자)는 회사의 사업방법서에서 정한 바에 따라 제1조(보험

금의 지급사유)에 따른 사망보험금의 전부 또는 일부에 대하여 나누어 지급받거나 일시에 지급받는 방법으로 변경할 수 있습니다.

사업방법서

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

② 회사는 제1항에 따라 일시에 지급할 금액을 나누어 지급하는 경우에는 나중에 지급할 금액에 대하여 평균공시이율(이 특약 체결시점의 평균공시이율)을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하며, 나누어 지급할 금액을 일시에 지급하는 경우에는 평균공시이율을 연단위 복리로 할인한 금액을 지급합니다. .

평균공시이율

전체 보험회사 공시이율의 평균으로, 이 특약 체결 시점의 평균공시이율을 말하며 평균공시이율은 금융감독원 홈페이지(www.fss.or.kr)에서 확인할 수 있습니다.

제7조【보험수익자의 지정】

이 특약에서 계약자가 보험수익자를 지정하지 않은 때에는 보험수익자를 제1조(보험금의 지급사유)의 경우에는 피보험자의 법정상속인으로 합니다.

법정상속인

법정상속인은 피상속인의 사망으로 인하여 민법의 규정에 의한 상속순서에 따라 상속받는 자

제2관 계약자의 계약 전 알릴 의무 등

제8조【계약 전 알릴 의무】

계약자 또는 피보험자는 청약할 때(진단계약의 경우에는 건강진단할 때를 말합니다) 청약서에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야(이하 "계약 전 알릴 의무"라 하며, 상법상 "고지의무"와 같습니다) 합니다. 다만, 진단계약에서 의료법 제3조(의료기관)에서 규정한 종합병원과 병원에서 직장 또는 개인이 실시한 건강진단서 사본 등 건강상태를 판단할 수 있는 자료로 건강진단을 대신할 수 있습니다.

사례

보험계약을 청약하면서 보험설계사에게 고혈압이 있다고만 이야기하였을 뿐, 청약서의 계약 전 알릴사항에 아무런 기재도 하지 않을 경우에는 보험설계사에게 고혈압 병력을 이야기하였다고 하더라도 회사는 계약 전 알릴의무 위반을 이유로 계약을 해지하고 보험금을 지급하지 않을 수 있습니다. 다만, 전화를 이용하여 보험계약을 청약하는 경우에는 음성녹음으로 대신합니다.

제9조【계약 전 알릴 의무 위반의 효과】

① 회사는 계약자 또는 피보험자가 제8조(계약 전 알릴 의무)에도 불구하고 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 경우에는 회사가 별도로 정하는 방법에 따라 특약을 해지하거나

보장을 제한할 수 있습니다. 그러나 다음 중 한 가지에 해당되는 때에는 특약을 해지하거나 보장을 제한할 수 없습니다.

1. 회사가 특약의 계약 당시에 그 사실을 알았거나 과실로 인하여 알지 못하였을 때
2. 회사가 그 사실을 안 날부터 1개월 이상 지났거나 또는 보장개시일부터 보험금 지급사유가 발생하지 않고 2년(진단계약의 경우 질병에 대하여는 1년)이 지났을 때
3. 특약의 계약을 체결한 날부터 3년이 지났을 때
4. 회사가 이 특약을 청약할 때 피보험자의 건강상태를 판단할 수 있는 기초자료(건강진단서 사본 등)에 따라 승낙한 경우에 건강진단서 사본 등에 명기되어 있는 사항으로 보험금 지급사유가 발생하였을 때(계약자 또는 피보험자가 회사에 제출한 기초자료의 내용 중 중요사항을 고의로 사실과 다르게 작성한 때에는 특약을 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 특약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다.

② 회사는 제1항에 따라 특약을 해지하거나 보장을 제한할 경우에는 계약 전 알릴 의무 위반사실(특약해지 등의 원인이 되는 위반사실을 구체적으로 명시)뿐만 아니라 계약 전 알릴 의무 사항이 중요한 사항에 해당되는 사유 및 특약의 처리결과를 “반대증거가 있는 경우 이의를 제기할 수 있습니다”라는 문구와 함께 계약자에게 서면 또는 전자문서 등으로 알려 드립니다. 회사가 전자문서로 안내하고자 할 경우에는 계약자에게 서면 또는 「전자서명법」 제2조 제2호에 따른 전자서명으로 동의를 얻어 수신확인을 조건으로 전자문서를 송신하여야 합니다. 계약자의 전자문서 수신이 확인되기 전까지는 그 전자문서는 송신되지 않은 것으로 봅니다. 회사는 전자문서가 수신되지 않은 것을 확인한 경우에는 서면(등기우편 등)으로 다시 알려드립니다.

전자서명법 제2조 제2호

제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

2. "전자서명"이란 다음 각 목의 사항을 나타내는데 이용하기 위하여 전자문서에 첨부되거나 논리적으로 결합된 전자적 형태의 정보를 말한다.
   가. 서명자의 신원
   나. 서명자가 해당 전자문서에 서명하였다는 사실

※ 향후 관련법령이 개정된 경우 개정된 내용을 적용합니다.

③ 제1항에 따라 특약을 해지하였을 때에는 제17조(해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 드리며, 보장을 제한하였을 때에는 보험료, 보험가입금액 등이 조정될 수 있습니다.

④ 제8조(계약 전 알릴 의무)의 계약 전 알릴 의무를 위반한 사실이 보험금 지급사유 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하지 못한 경우에는 제1항에도 불구하고 특약의 해지 또는 보장을 제한하기 이전까지 발생한 해당 보험금을 지급합니다.

⑤ 회사는 다른 보험가입내역에 대한 계약 전 알릴 의무 위반을 이유로 특약을 해지하거나 보험금 지급을 거절하지 않습니다.

제3관 보험계약의 성립과 유지

제10조【특약의 체결 및 소멸】

① 이 특약은 주계약을 체결할 때 계약자의 청약과 회사의 승낙으로 주계약에 부가하여 이루어집니다.

② 이 특약의 보험기간 중 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

1. 주계약이 해지 및 기타 사유에 의하여 효력이 없는 경우
2. 피보험자가 사망한 경우

③ 제2항 제1호에도 불구하고 주계약이 사망 이외의 보험금 지급사유로 효력이 없는 경우에는 이 특약의 효력은 소멸되지 않습니다.

제11조【피보험자의 범위】

이 특약의 피보험자는 주계약의 피보험자로 합니다.

제12조【특약의 무효】

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

보험계약대출이율
보험계약대출이율은 회사의 인터넷 홈페이지(www.aia.co.kr)의 공시실 → 적용이율 → 보험계약대출이율에서 확인할 수 있습니다.

1. 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 특약에서 특약을 체결할 때까지 피보험자의 서면(「전자서명법」 제2조제2호에 따른 전자서명이 있는 경우로서 상법 시행령 제44조2에 정하는 바에 따라 본인 확인 및 위조·변조 방지에 대한 신뢰성을 갖춘 전자문서를 포함)에 의한 동의를 얻지 않은 경우.
2. 만15세 미만자, 심신상실자 또는 심신박약자를 피보험자로 하여 사망을 보험금 지급사유로 한 계약의 경우. 다만, 의사능력이 있는 심신박약자가 특약을 체결하는 경우에는 이 특약이 유효합니다.

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.

3. 특약을 체결할 때 특약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우. 다만, 회사가 나이의 착오를 발견하였을 때 이미 계약나이에 도달하였을 경우에는 유효한 계약으로 보나, 제2호의 만15세 미만자에 관한 예외가 인정되는 것은 아닙니다.

제13조【특약 내용의 변경 등】

① 회사는 계약자가 특약의 보험기간 중 회사의 승낙을 얻어 주계약의 내용을 변경할 때 이 특약도 주계약의 변경 내용에 따라 같은 내용으로 변경하여 드립니다. 이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.

② 계약자가 주계약의 보험수익자를 변경할 때 이 특약도 보험수익자를 변경하여 드립니다. 이 경우에는 회사의 승낙이 필요하지 않습니다. 다만, 변경된 보험수익자가 회사에 권리를 대항하기 위해서는 계약자가 보험수익자가 변경되었음을 회사에 통지하여야 합니다.

보험금 지급사유가 발생한 경우 회사가 보험금을 지급하는 대상
1) 계약자가 보험수익자가 변경되었음을 회사에 알리기 이전: 변경 전 보험수익자 2) 계약자가 보험수익자가 변경되었음을 회사에 알린 이후: 변경 후 보험수익자 ※ 보험수익자가 변경되었더라도 회사에 알리지 않았다면 회사는 변경된 보험수익자에게 보험금을 지급하지 않을 수 있으니, 보험수익자를 변경할 때에는 회사에 알려주시기 바랍니다.

③ 회사는 계약자가 특약의 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해지된 것으로 보며, 이로써 회사가 지급하여야 할 해약환급금이 있을 때에는 제17조(해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.

감액
보험료, 보험금, 계약자적립액 등을 산정하는 기준이 되는 보험가입금액을 계약시 선택한 금액보다 적은 금액으로 줄이는 것 (이에 따라 보험료, 보험금 및 해약환급금도 줄어듭니다)
해지
현재 유지되고 있는 계약이나 또는 효력이 상실된 계약을 장래를 향하여 소멸시키거나 계약 유지를 포기하여 만기일 이전에 계약관계를 청산하는 것

④ 계약자는 특약의 보험기간 중 제1조(보험금의 지급사유)에서 정하는 보험금 지급사유가 발생한 후에는 특약의 내용을 변경할 수 없습니다.

⑤ 회사는 주계약의 계약자를 변경할 때 이 특약도 계약자를 변경하여 드리며, 변경된 계약자에게 보험증권 및 약관을 교부하고 변경된 계약자가 요청하는 경우 약관의 중요한 내용을 설명하여 드립니다.

제14조【특약의 보험기간】

이 특약의 보험기간은 특약에 따라 보장을 받는 기간을 말하며, 이 특약을 가입할 때 회사가 정한 보험기간 내에서 계약자가 선택한 보험기간으로 합니다.

제4관 보험료의 납입

제15조【보험료의 납입 및 회사의 보장개시】

이 특약에 대한 보험료의 납입 및 회사의 보장개시일은 주계약의 보험료의 납입 및 보장개시일과 동일합니다.

보장개시일
회사가 보장을 개시하는 날로서 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.

제5관 특약의 해지 및 해약환급금 등

제16조【계약자의 임의해지 및 피보험자의 서면동의 철회권】

① 계약자는 이 특약이 소멸하기 전에 언제든지 이 특약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 제17조(해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.

② 제1항에 따라 이 특약이 해지된 경우에는 보험증권의 뒷면에 그 뜻을 기재하여 드립니다.

③ 제12조(특약의 무효)에 따라 사망을 보험금 지급사유로 하는 이 특약에서 서면으로 동의를 한 피보험자는 이 특약의 효력이 유지되는 기간에는 언제든지 서면동의를 장래를 향하여 철회할 수 있으며, 서면동의 철회로 이 특약이 해지되어 회사가 지급하여야 할 해약환급금이 있을 때에는 제17조(해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.

제16조의2【위법계약의 해지】

① 계약자는「금융소비자보호에 관한 법률」제47조 및 관련규정이 정하는 바에 따라 계약체결에 대한 회사의 법위반사항이 있는 경우 계약체결일부터 5년 이내의 범위에서 계약자가 위반사항을 안 날부터 1년 이내에 계약해지요구서에 증빙서류를 첨부하여 위법계약의 해지를 요구할 수 있습니다.

② 회사는 해지요구를 받은 날부터 10일 이내에 수락여부를 계약자에 통지하여야 하며, 거절할 때에는 거절 사유를 함께 통지하여야 합니다.

③ 계약자는 회사가 정당한 사유 없이 제1항의 요구를 따르지 않는 경우 해당 특약을 해지할 수 있습니다.

④ 제1항 및 제3항에 따라 이 특약이 해지된 경우 회사는 제17조(해약환급금) 제4항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.

⑤ 계약자는 제1항에 따른 제척기간에도 불구하고 민법 등 관계 법령에서 정하는 바에 따라 법률상의 권리를 행사할 수 있습니다.

제17조【해약환급금】

① 이 약관에 따른 해약환급금은 이 특약의 보험료 및 해약환급금 산출방법서에 따라 계산합니다.

보험료 및 해약환급금 산출방법서

'보험료 및 해약환급금 산출방법서'는 보험회사의 기초서류 중 하나로 보험료와 계약자적립액 및 해약환급금 등의 산출 기준 및 방법이 기재된 문서를 말합니다.

② 해약환급금의 지급사유가 발생한 경우 계약자는 회사에 해약환급금을 청구하여야 하며, 회사는 청구를 접수한 날부터 3영업일 이내에 해약환급금을 지급합니다. 해약환급금 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 <별표3> "보험금을 지급할 때의 적립이율 계산"에 따릅니다.

③ 회사는 경과기간별 해약환급금에 관한 표를 계약자에게 제공하여 드립니다.

④ 제16조의2(위법계약의 해지)에 따라 위법계약이 해지되는 경우 회사가 적립한 해지 당시의 계약자적립액을 반환하여 드립니다.

계약자적립액

장래의 해약환급금 등을 지급하기 위하여 계약자가 납입한 보험료 중 일정액을 기준으로 보험료 및 해약환급금 산출방법서에서 정한 방법에 따라 계산한 금액을 말합니다.

제18조【배당금의 지급】

이 특약은 무배당보험이므로 계약자 배당금이 없습니다.

무배당보험

무배당보험은 계약자에게 따로 계약자배당금을 지급하지 않는 상품으로, 배당을 하는 유배당 상품에 비하여 상대적으로 저렴한 보험료로 가입할 수 있습니다.

제6관 기타사항

제19조【예금보험에 의한 지급보장】

이 특약은 회사가 파산 등으로 보험금 등을 지급하지 못할 경우에는 예금자보호법에서 정하는 바에 따라 그 지급을 보장합니다.

예금자보호법

금융기관이 파산 등의 사유로 예금을 지급할 수 없는 상황에 대처하기 위하여 예금보험제도 등을 효율적으로 운영함으로써 예금자를 보호하고 금융제도의 안정성을 유지하는 데 이바지함을 목적으로 하는 법률

제20조【주계약 약관 및 단체취급특약 규정의 준용】

① 이 특약에 정하지 않은 사항에 대하여는 주계약 약관의 규정을 따릅니다.

② 주계약에 단체취급특약이 부가되어 있는 경우에는 이 특약도 단체취급특약의 규정을 따릅니다.

제7관 바이탈리티(Vitality)에 관한 사항

제7관(바이탈리티(Vitality)에 관한 사항)을 적용하는 경우 “바이탈리티 보험상품”이라 합니다.

제21조【바이탈리티(Vitality) 관련 용어 정의】

① "바이탈리티 멤버십 서비스"란 회원들의 건강관리노력 및 생활습관개선을 지원하는 건강 및 웰니스 프로그램입니다.

② “바이탈리티 어플리케이션”(이하 “바이탈리티 앱” 이라 합니다)이란 회원 가입, 바이탈리티 등급 및 포인트 확인 등 회원이 바이탈리티 멤버십 서비스를 이용하기 위한 전반적인 기능을 담고 있는 휴대폰 어플리케이션, 인터넷 서비스 등을 말합니다.

③ “바이탈리티 포인트”(이하 “포인트”라 합니다)란 회원이 건강 관리 활동을 수행하여 적립하는 포인트를 말합니다.

④ “바이탈리티 연도”란 기준일(회원 자격이 부여된 월일)로부터 기산한 1년마다를 의미합니다. 예를 들어, 2018년 7월 2일에 회원 자격이 부여된 경우 기준일은 7월 2일입니다. 다만, 기준일이 2월 29일인 경우에는 다음 바이탈리티 연도부터 기준일을 3월 1일로 합니다.

제22조【바이탈리티 멤버십 회원 자격 부여 및 “바이탈리티 보험상품”의 피보험자 등】

① 회사는 다음 각 호를 모두 만족하는 자에게 바이탈리티 멤버십 회원(이하 “회원”이라 합니다) 자격을 부여합니다.

1. 만 18세 이상이며 대한민국 국적 또는 이에 상응하는 대한민국 거주 자격을 보유한 자
2. 회사가 정하는 방법에 의한 본인 인증을 완료한 자
3. 「AIA Vitality 멤버십 서비스 이용약관」, 개인정보 수집·이용 등 필수 동의 사항에 동의한 자
4. 제1호 내지 제3호를 모두 충족하고, 회원 가입 신청 후 회사의 승인을 받은 자

② “바이탈리티 보험상품”의 피보험자는 제1항에서 정의하는 회원으로서, 「AIA Vitality 멤버십 서비스 이용약관」에서 정의하는 바이탈리티1.1 회원(다만, 회사의 사정에 따라 “바이탈리티1.1” 서비스명은 변경될 수 있으며, 해당 서비스명 변경시 변경된 서비스명을 따릅니다)에 해당하는 자를 대상으로 합니다.

③ 피보험자에 대한 바이탈리티 1.1 서비스 기간은「AIA Vitality 멤버십 서비스 이용약관」이 정하는 바에 따라 매 1년 마다 갱신되어 유지될 수 있습니다. 피보험자에 대한 바이탈리티 1.1 서비스 기간이 갱신되지 않는 경우 「AIA Vitality 멤버십 서비스 이용약관」이 정하는 바에 따라 피보험자는 바이탈리티 1.1 회원이 아니게 됩니다.

제23조【회원의 의무】

① 회원은 다음 각 호에서 정한 행위를 해서는 안됩니다.

1. 회원 가입 신청 또는 회원 정보 변경시 허위내용의 등록 또는 타인의 정보 도용
2. 회사가 바이탈리티 앱에 게시한 정보의 무단 변경, 삭제 등 훼손 행위
3. 바이탈리티 멤버십 서비스와 관련하여 회사 또는 제3자의 특허, 상표, 디자인, 저작권 등 지적재산권을 침해하거나 회사 또는 제3자의 명예 손상 및 업무를 방해하는 행위
4. 외설 또는 폭력적인 메시지 및 기타 공서양속에 반하는 정보를 바이탈리티 앱에 공개 또는 게시하는 행위
5. 회원 ID 및 비밀번호를 제3자에게 알려주거나 이용하게 하는 행위
6. 회원 자격을 타인에게 양도 또는 대여하거나 담보의 목적으로 이용하는 행위
7. 포인트 적립 관련 사기 또는 위법행위
8. 바이탈리티 멤버십 서비스 이용과 관련하여 회사에 손해를 발생하게 하는 행위
9. 바이탈리티 멤버십 서비스를 이용함으로써 얻은 바이탈리티 멤버십 서비스 정보를 회사의 사전 승낙 없이 복제, 송신, 출판, 배포, 방송 기타 방법에 의하여 이용하거나 제3자로 하여금 이용하게 하는 행위
10. 바이탈리티 멤버십 서비스에서 제공되는 모든 서비스를 타인에게 양도하는 행위

② 회원은 회원 본인의 ID 및 비밀번호를 도용 당하거나 제3자가 이용하고 있음을 인지한 경우에는 즉시 회사에 통보하여 회사의 안내에 따라야 합니다.

제24조【회원 정보 변경】

회원은 바이탈리티 앱을 통해 직접 회원 정보를 변경하거나 회사에 요청하여 변경할 수 있습니다. 회원 정보 변경 방법은 바이탈리티 앱, 전화 등을 통해 확인할 수 있습니다.

제25조【회원 탈퇴 및 회원 자격 상실 등】

① 바이탈리티 멤버십 서비스 이용을 종료하고자 하는 회원은 전화 등을 통하여 회원을 탈퇴할 수 있습니다.

② 회사는 회원이 다음 각 호에 해당하는 경우 바이탈리티 앱, 휴대전화 문자메시지 등을 통해 당해 회원에게 회원 자격 상실 사유가 발생한 사실을 통보합니다.

1. 다른 회원의 바이탈리티 멤버십 서비스 이용을 부당하게 방해하거나 그 정보를 도용하는 경우
2. 일정 기간 동안 바이탈리티 멤버십 서비스를 이용하지 않아 관련 법령에 의해 회원정보의 파기 또는 분리보관 의무가 발생하는 경우
3. 제22조(바이탈리티 멤버십 회원 자격 부여 및 “바이탈리티 보험상품”의 피보험자 등) 제1항 제1호 내지 제3호 중 어느 하나를 유지하지 못하는 경우
4. 제23조(회원의 의무) 제1항 제1호, 제3호, 제5호, 제6호 및 제7호에 정한 사항을 위반하는 경우

③ 제2항에 따른 통보를 받은 회원은 통보받은 날부터 30일 이내에 해당 내용에 대한 의견을 소명할 수 있습니다. 회사가 회원의 소명이 타당하지 않다고 판단하거나 회원이 제2항에 따른 통보를 받은 날부터 30일 이내에 회사에 의견을 소명하지 못하는 경우 회원 자격 상실이 확정됩니다. 회사는 회원 자격 상실이 확정된 회원에게 바이탈리티 앱, 휴대전화 문자메시지 등을 통해 회원 자격 상실 확정을 통보합니다.

④ 피보험자가 다음 각 호 중 어느 하나에 해당하는 경우에는, 그 이후 바이탈리티 등급 및 포인트는 소멸됩니다.

1. 제1항에 따라 피보험자가 회원을 탈퇴하는 경우
2. 제2항 및 제3항에 따라 회사가 피보험자에게 회원 자격 상실 확정을 통보하는 경우

⑤ 피보험자가 제4항 각 호 중 어느 하나에 해당하거나 바이탈리티1.1 회원이 아니게 된 경우, 바이탈리티 보험상품에 대한 보험료 할인이 더 이상 제공되지 않습니다.

제26조【바이탈리티 등급 및 포인트】

① 바이탈리티 등급은 '브론즈(Bronze)', '실버(Silver)', '골드(Gold)', '플래티넘(Platinum)'의 4가지로 구분되며, 동일 순서로 최하위 등급('브론즈(Bronze)')에서 최상위 등급('플래티넘(Platinum)')으로 합니다.

② 포인트는 환금성이 없으며, 타인에게 양도할 수 없습니다.

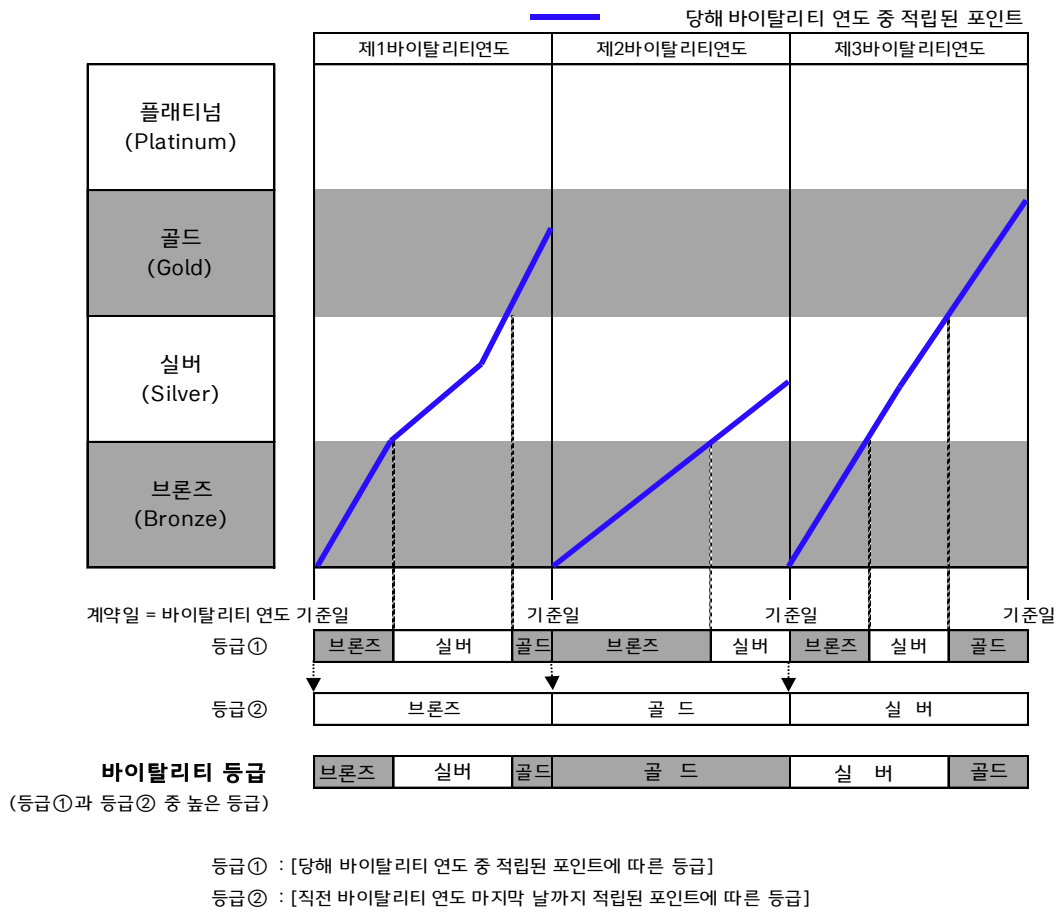
③ 회원은 바이탈리티 앱, 전화 등을 통해 현재의 바이탈리티 등급 및 포인트를 확인할 수 있습니다.

④ 매 바이탈리티 연도 기준일에 직전 바이탈리티 연도에 적립한 포인트는 소멸되고, 회원은 0포인트부터 다시 포인트 적립을 시작합니다.

⑤ 회원 가입시점 바이탈리티 등급은 '브론즈(Bronze)'입니다. 바이탈리티 등급은 [당해 바이탈리티 연도 중 적립된 포인트에 따른 등급]과 [직전 바이탈리티 연도 마지막 날까지 적립된 포인트에 따른 등급] 중 더 높은 등급으로 합니다.

바이탈리티 등급 예시

※ 가정: 계약일과 바이탈리티 연도 기준일이 동일한 경우



등급① : [당해 바이탈리티 연도 중 적립된 포인트에 따른 등급]

등급② : [직전 바이탈리티 연도 마지막 날까지 적립된 포인트에 따른 등급]

다만, 직전 바이탈리티 연도가 없는 경우에는 등급②를 브론즈로 한다.

⑥ 바이탈리티 등급별 포인트 기준 및 포인트 적립 기준은 바이탈리티 앱을 통해서 확인할 수 있습니다.

⑦ 회사는 바이탈리티 등급별 포인트 기준, 포인트 적립 기준 및 방법을 보험계약을 체결하기 전에 계약자 및 피보험자에게 안내합니다.

제27조【바이탈리티 등급별 포인트 기준, 포인트 적립 기준 및 방법 등의 변경】

① 회사는 바이탈리티 제휴사(이하 "제휴사"라 합니다) 파산 등 불가피한 사유 또는 회사의 사정에 따라 바이탈리티 등급별 포인트 기준, 포인트 적립 기준 및 방법 등을 변경할 수 있습니다. 회사는 바이탈리티 등급별 포인트 기준, 포인트 적립 기준 및 방법 등을 변경해야 하는 경우에는 지체없이 계약자 및 피보험자에게 그 사실을 안내하고, 회원인 피보험자의 동의를 받아 변경할 수 있습니다.

② 제1항에 따라 바이탈리티 등급별 포인트 기준, 포인트 적립 기준 및 방법 등을 변경하는 경우, 회사는 그 사실을 다음 각 호에 따라 계약자 및 피보험자에게 안내합니다.

1. 회사는 회원에게 변경 사유, 적용일자, 변경될 바이탈리티 등급별 포인트 기준, 포인트 적립 기준 및 방법 등의 세부 내용에 대하여 안내합니다.
2. 제1호에 따른 안내는 전자적 방법(전자우편, 바이탈리티 앱 등), 서면 등을 통해 안내합니다.

③ 회사는 제1항 및 제2항에서 정한 절차에 따라 바이탈리티 등급별 포인트 기준, 포인트 적립 기준 및 방법 등이 변경될 수 있음을 보험계약을 체결하기 전에 계약자 및 피보험자에게 안내합니다.

제28조【바이탈리티 보험상품에 대한 보험료 할인】

① 보험료 할인에 적용되는 바이탈리티 등급(이하 "보험료 할인 등급"이라 합니다)은 매 보험연도 시작일의 45일 전일의 회원인 피보험자의 바이탈리티 등급을 기준으로 확정하여 이후 도래하는 보험연도 1년 동안 적용합니다.

보험연도
당해연도 보험계약 해당일로부터 차년도 보험계약 해당일 전일까지 매1년 단위의 연도 예를 들어, 보험계약일이 2020 년 10 월 15 일인 경우 보험연도는 10 월 15 일부터 차년도 10 월 14 일까지 1 년입니다.

② 회사는 이 상품의 영업보험료(일시납 보험계약의 경우 이미 납입한 일시납 영업보험료를 말합니다)를 다음 각호에서 정한 각 기간별 할인율을 적용하여 해당 보험연도의 매월 월계약해당일(이하 "할인액 발생일"이라고 합니다)에 할인액을 계산하며, 보험료 할인의 적용기간은 '보험계약일로부터 10년'과 '보험기간' 중 작은 기간으로 합니다. 또한 계산된 할인액은 이 특약을 체결할 때 계약자의 신청에 의해 선택된 방법에 따라 계약자에게 환급되거나 주계약의 추가납입보험료로 납입할 수 있습니다. (다만, 주계약의 추가납입보험료의 한도가 초과하여, 더 이상 선택한 추가납입보험료로 납입할 수 없는 경우에는 계약자에게 환급하여 드립니다)

1. 제1보험연도: 0.1%

   이 상품의 피보험자가 아래 중 하나에 해당하는 경우에 한하여 납입하는 영업보험료(일시납 보험계약의 경우 이미 납입한 일시납 영업보험료를 말합니다.)에 적용합니다.

   ㄱ. 청약일에 바이탈리티 1.1 회원인 경우

   ㄴ. 계약일 전에 바이탈리티 1.1 회원인 경우

   ㄷ. 계약일부터 1 년 이내 바이탈리티 1.1 회원이 된 경우 (다만, 이 경우는 바이탈리티 1.1 회원이 된 이후 제 2 항에서 정하는 보험료 할인의 적용기간 이내에서 이미 납입한 일시납 영업보험료를 기준으로 할인액을 계산합니다.)
2. 제2보험연도 이후 매 보험연도: 직전 보험연도에 적용된 보험료 할인율에 당해 보험연도의 "보험료 할인 등급"에 따른 가감할인율을 적용하여 산출한 할인율(이하 "누적할인율"이라 합니다). 단, 누적할인율이 0.2%를 초과할 경우 0.2%로 하고, 0%미만인 경우 0%로 합니다.

바이탈리티 보험상품의 보험료 할인 적용 예시

계약일	계약일 후 바이탈리티 1.1 회원이 된 시점	제 1 보험연도 할인율 적용	제 2 보험연도 이후 할인율 적용
2021.09.01	2022.04.01	O	O
	2022.09.01	X	O

[누적할인율 한도 및 가감할인율]

누적할인율 한도	최대	0.2%
	최소	0%
"보험료 할인등급" 에 따른 가감할인율	브론즈(Bronze)	0.02% 차감
	실버(Silver)	0.01% 차감
	골드(Gold)	0.01% 가산
	플래티넘(Platinum)	0.02% 가산

바이탈리티 보험상품에 대한 보험료 할인 예시

※ 가정: 피보험자가 바이탈리티 1.1 회원 자격을 계속해서 유지하는 경우

	제 1 보험연도	제 2 보험연도	제 3 보험연도	제 4 보험연도	제 5 보험연도
보험연도	45 일	45 일	45 일	45 일	45 일
보험료 할인 등급	골드	플래티넘	브론즈	브론즈	실버
①가감할인율		+0.01%	+0.02%	-0.02%	-0.02%
②누적할인율	0.1%	0.11%	0.13%	0.11%	0.09%
③일시납 보험료	1,000 만				
④매월 할인액	1(=1,000X0.1%)	1.1(=1,000X0.11%)	1.3(=1,000X0.13%)	1.1(=1,000X0.11%)	0.9(=1,000X0.09%)

당해 보험연도의 누적할인율(②) = 직전 보험연도의 누적할인율 + 당해 보험연도의 가감할인율(①)
매월 할인액(④) = 일시납 보험료(③) X 당해 보험연도의 누적할인율(②)

③ 제2항에 따라 계산된 할인액을 계약자에게 환급하는 경우, "할인액 발생일" 후 지급이 늦어진 기간에 대하여는 평균공시이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다. 다만, 계약자 등의 책임있는 사유로 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 지급되지 않을 수 있습니다.

④ 회사는 "보험료 할인 등급", "가감할인율" 및 "누적할인율" 등 보험료 할인의 제공 여부와 보험료 할인이 제공되지 않는 경우 그 사유 등을 매 보험연도 시작일의 30일 전까지 전자적 방법(전자우편, 바이탈리티 앱 등), 서면 등을 통해 계약자 또는 피보험자에게 안내합니다. (다만, 제1보험연도에 적용되는 보험료 할인은 계약시점에 안내합니다)

⑤ 제13조(특약 내용의 변경 등)에 따라 보험료가 변경되는 경우에는 바이탈리티 보험상품에 대한 보험료 할인이 적용되지 않은 보험료를 기준으로 변경된 보험료를 계산한 후, 바이탈리티 보험상품에 대한 보험료 할인을 적용합니다.

⑥ 회원이 수행한 포인트 적립 관련 활동이 회원 본인의 활동이 아니라는 사실을 회사가 객관적으로 입증한 경우, 회사는 바이탈리티1.1 회원에게 적용되는 바이탈리티 보험상품에 대한 보험료 할인을 중단할 수 있습니다.

제29조【바이탈리티 멤버십 서비스에 대한 저작권 등의 귀속 및 이용제한】

① 회사가 작성한 바이탈리티 멤버십 서비스에 대한 저작물의 저작권, 기타 회사가 등록·출원·생성한 특허·상표·디자인 등 지적재산권은 회사에 귀속합니다.

② 회원이 바이탈리티 앱에 게시한 게시물의 내용에 대한 권리와 책임은 회원에게 있습니다. 따라서 회원의 게시물이 타인의 저작권, 상표, 디자인, 특허 등 지적재산권을 침해함으로써 발생하는 민, 형사상의 책임은 전적으로 회원이 부담하여야 합니다.

제30조【바이탈리티에 관한 기타사항】

① 바이탈리티 멤버십 서비스에서 권장하는 과제는 개인의 특수한 상황을 고려하여 구성된 맞춤 과제가 아니므로, 회원은 과제 수행 전 본인의 건강 상태 및 환경을 고려하여 필요에 따라 전문의료인의 자문을 구하여야 합니다. 회사는 회원이 과제 수행으로 발생한 건강 이상이나 손해에 대한 책임을 지지 않습니다.

② 바이탈리티 멤버십 서비스에서 제공하는 정보는 일반적인 정보이므로 회사는 이 정보의 정확성 및 신뢰성을 보증하지 않습니다. 따라서 회사는 이와 관련된 책임을 지지 않습니다.

③ 회사는 회원이 바이탈리티 멤버십 서비스에 게시한 정보나 기능의 사용으로 인하여 발생한 결과에 대한 책임을 지지 않습니다.

④ 회사는 회원과 제3자 상호 간에 바이탈리티 멤버십 서비스를 매개로 한 거래 등에 대한 책임을 지지 않습니다.

⑤ 회사는 바이탈리티 멤버십 서비스 이용과 관련하여 회원의 고의 또는 과실로 회원에게 발생한 손해에 대하여 책임을 지지 않습니다.

⑥ “바이탈리티 등급별 포인트 기준, 포인트 적립 기준 및 방법” 자세한 사항은 사업방법서 별지 “[(별첨1) 바이탈리티 등급별 포인트 기준, 포인트 적립 기준 및 방법]”을 따릅니다. 다만, “바이탈리티 등급별 포인트 기준, 포인트 적립 기준 및 방법”이 변경된 경우에는 회원인 피보험자의 동의 등을 거쳐 변경된 내용을 적용합니다.

<별표1> 보험금 지급기준표

(기준: 보험가입금액 1,000만원)

■ 사망보험금 (약관 제1조)

지 급 사 유	보험기간 중 피보험자가 사망한 경우
지 급 금 액	1,000만원

<별표2> 재 해 분 류 표

1. 보장 대상이 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 제 2 조 제 2 호에 규정한 제 1 급감염병

감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제 2 조 제 2 호

제 2 조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

2. "제1급감염병"이란 생물테러감염병 또는 치명률이 높거나 집단 발생의 우려가 커서 발생 또는 유행 즉시 신고하여야 하고, 음압격리와 같은 높은 수준의 격리가 필요한 감염병으로서 다음 각 목의 감염병을 말한다. 다만, 갑작스러운 국내 유입 또는 유행이 예견되어 긴급한 예방 · 관리가 필요하여 질병관리청장이 보건복지부장관과 협의하여 지정하는 감염병을 포함한다.

가. 에볼라바이러스병
나. 마버그열
다. 라싸열
라. 크리미안콩고출혈열
마. 남아메리카출혈열
바. 리프트밸리열
사. 두창
아. 페스트
자. 탄저
차. 보툴리눔독소증
카. 야토병
타. 신종감염병증후군
파. 중증급성호흡기증후군(SARS)
하. 중동호흡기증후군(MERS)
거. 동물인플루엔자 인체감염증
너. 신종인플루엔자
더. 디프테리아

※ 향후 관련법령이 개정된 경우 개정된 내용을 적용합니다.

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 및 격심한 또는 반복적 운동(X50)
- 무중력 환경에서의 장시간 체류(X52)
- 식량부족(X53)
- 물 부족(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 재난에 대한 언급이 없었으나 환자에게 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), 기타 호흡과 관련된 불의의 위협(W75~W84), 눈 또는 인체의 개구부를 통하여 들어온 이물(W44)" 중 질병에 의한 호흡장해 및 삼킴장해

⑥ 한국표준질병·사인분류상의 (U00~U99)에 해당하는 질병

㈜ 1. ( ) 안은 제 8 차 개정 한국표준질병·사인분류(통계청 고시 제 2020-175 호, 2021.1.1 시행) 상의 분류번호이며, 이후 한국표준질병·사인분류가 개정되는 경우에는 개정된 기준에 따라 이 약관에서 정하는 재해 해당 여부를 판단합니다.

2. 제9차 개정 이후 약관에서 정하는 재해의 해당여부는 피보험자가 진단된 당시 시행되고 있는 한국표준질병·사인분류에 따라 판단합니다.

3. 진단 당시의 한국표준질병·사인분류에 따라 약관에서 정하는 재해에 대한 보험금 지급여부가 판단된 경우, 이후 한국표준질병·사인분류가 개정되더라도 약관에서 정하는 재해의 해당 여부를 다시 판단하지 않습니다.

4. 위 “1. 보장대상이 되는 재해” ②에 해당하는 감염병은 보험사고 발생당시 시행중인 법률을 적용하며, “2. 보험금을 지급하지 않는 재해” ⑥에 해당하더라도 보장대상에서 제외하지 않습니다.

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

<별표3> 보험금을 지급할 때의 적립이율 계산

구 분	적 립 기 간	지 급 이 자
사망보험금 (제1조)	지급기일의 다음날부터 30일 이내 기간	보험계약대출이율
	지급기일의 31일 이후부터 60일 이내 기간	보험계약대출이율 +가산이율(4%)
	지급기일의 61일 이후부터 90일 이내 기간	보험계약대출이율 +가산이율(6%)
	지급기일의 91일 이후 기간	보험계약대출이율 +가산이율(8%)
해약환급금 (제17조 제1항)	지급사유가 발생한 날의 다음날부터 청구일까지의 기간	1년이내: 평균공시이율의 50% 1년초과기간: 평균공시이율의 40%
	청구일의 다음날부터 지급일까지의 기간	보험계약대출이율

㈜ 1. 지급이자는 연단위 복리로 계산하며, 주계약 약관에서 정한 소멸시효가 완성된 이후에는 지급하지 않습니다.

2. 계약자 등의 책임 있는 사유로 보험금 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 지급되지 않을 수 있습니다. 다만, 회사는 계약자 등이 분쟁조정을 신청했다는 사유만으로 이자지급을 거절하지 않습니다.

3. 가산이율 적용시 제5조(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.

선지급서비스특약
약관

◈ 목 차 ◈

선지급서비스특약 약관 3

제1관 보험금의 지급 3

제1조【보험금의 지급사유】 3
제2조【보험금 지급에 관한 세부규정】 3
제3조【보험금을 지급하지 않은 보험사고】 4
제4조【보험금의 지정대리청구인】 4
제5조【지정대리청구인의 변경지정】 4
제6조【보험금의 청구】 5
제7조【보험금의 지급절차】 5

제2관 보험계약의 성립과 유지 5

제8조【특약의 체결 및 소멸】 5
제9조【특약의 보장개시일】 6
제10조【피보험자의 범위】 6
제11조【계약자의 임의해지】 6
제12조【특약의 보험기간】 6

제3관 보험료의 납입 6

제13조【특약 보험료의 납입】 6
제14조【해지특약의 부활(효력회복)】 7

제4관 기타사항 7

제15조【주계약에 사망보장 특약이 부가되어 있는 경우의 특칙】 7
제16조【주계약이 2인(3인, 多人)보장보험계약인 경우의 특칙】 7
제17조【다른 특약의 취급】 8
제18조【주계약 약관 규정의 준용】 8

선지급서비스특약 약관

제1관 보험금의 지급

제1조【보험금의 지급사유】

회사는 제12조(특약의 보험기간)에 정한 특약의 보험기간 중에 의료법 제3조(의료기관)에서 규정한 종합병원의 전문의 자격증을 가진 자가 실시한 진단결과 피보험자의 남은 생존기간(이하 “여명”이라 합니다)이 6개월 이내라고 판단한 경우에 피보험자의 신청에 따라 주계약 사망보험금액의 일부 또는 전부를 선지급사망보험금(이하 “보험금” 이라 합니다)으로 피보험자에게 지급합니다.

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 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 임산부 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(「장애복지법」 제58조제1항제4호에 따른 의료재활시설로서 제3조의2의 요건을 갖춘 의료기관을 포함한다. 이하 같다)
   마. 정신병원
   바. 종합병원

③ 보건복지부장관은 보건의료정책에 필요하다고 인정하는 경우에는 제2항제1호부터 제3호까지의 규정에 따른 의료기관의 종류별 표준업무를 정하여 고시할 수 있다.

※ 향후 관련법령이 개정된 경우 개정된 내용을 적용합니다.

제2조【보험금 지급에 관한 세부규정】

① 이 특약의 보험금을 지급한 때에는 지급한 보험금액에 해당하는 주계약의 보험가입금액이 지급일에 감액된 것으로 봅니다.

다만, 그 감액부분에 해당하는 해약환급금이 있어도 이를 지급하지 않습니다.

이 경우 이 특약의 보험금 지급일 이후 주계약 약관에 정한 사망보험금의 청구를 받아도 이 특약에 따

라 지급된 보험금액에 해당하는 사망보험금액은 지급하지 않습니다.

감액
보험료, 보험금, 계약자적립액 등을 산정하는 기준이 되는 보험가입금액을 계약시 선택한 금액보다 적은 금액으로 줄이는 것 (이에 따라 보험료, 보험금 및 해약환급금도 줄어듭니다)
계약자적립액
장래의 해약환급금 등을 지급하기 위하여 계약자가 납입한 보험료 중 일정액을 기준으로 보험료 및 해약환급금 산출방법서에서 정한 방법에 따라 계산한 금액을 말합니다.

② 이 특약의 보험금이 지급되기 전에 주계약 약관에 정한 사망보험금의 청구를 받은 경우 이 특약의 보험금 청구가 있어도 이를 없었던 것으로 보아 이 특약의 보험금을 지급하지 않습니다.

③ 주계약 약관에 정한 사망보험금이 지급된 때에는 그 이후 이 특약의 보험금을 지급하지 않습니다.

④ 이 특약의 보험금 지급에 있어서는 회사가 정하는 바에 따라 여명기간 상당분의 이자 및 보험료를, 또 주계약에 보험계약대출금이 있는 경우에는 보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액을 지급합니다.

⑤ 이 특약의 보험금을 지급할 때 보험금액의 계산은 보험금을 지급하는 날의 주계약 사망보험금액을 기준으로 합니다.

제3조【보험금을 지급하지 않은 보험사고】

계약자 또는 지정대리청구인의 고의로 피보험자가 제1조(보험금의 지급사유)에 해당된 경우에는 이 특약의 보험금을 지급하지 않습니다.

제4조【보험금의 지정대리청구인】

① 피보험자가 이 특약의 보험금을 청구할 수 없는 특별한 사정이 있을 때에는 계약자가 미리 지정하거나 또는 제5조(지정대리청구인의 변경지정)의 규정에 따라 변경지정한 다음의 자(이하 “지정대리청구인”이라 합니다)가 제6조(보험금의 청구)에 정한 구비서류 및 특별한 사정이 있음을 증명하는 서류를 제출하고 회사의 승낙을 얻어 이 특약의 보험수익자의 대리인으로서 이 특약의 보험금을 청구할 수 있습니다.

1. 보험금 청구시 피보험자와 동거하거나 피보험자와 생계를 같이 하고 있는 피보험자의 가족관계등록 등에 관한 법률에서 정한 가족관계등록부상 또는 주민등록상의 배우자
2. 보험금 청구시 피보험자와 동거하거나 피보험자와 생계를 같이 하고 있는 피보험자의 3촌 이내의 친족

② 제1항에 따라 회사가 이 특약의 보험금을 지정대리청구인에게 지급한 경우에는 그 이후 이 특약의 보험금 청구를 받더라도 회사는 이를 지급하지 않습니다.

제5조【지정대리청구인의 변경지정】

계약자는 다음의 서류를 제출하고 지정대리청구인을 변경지정 할 수 있습니다.

이 경우 회사는 변경지정을 서면으로 알리거나 보험증권의 뒷면에 그 뜻을 기재하여 드립니다.

1. 청구서(회사양식)
2. 지정대리청구인의 주민등록등본
3. 신분증(주민등록증 또는 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 또는 본인서명사실확인서 포함)

제6조【보험금의 청구】

피보험자 또는 지정대리청구인은 제12조(특약의 보험기간)에 정한 특약의 보험기간 중에 회사가 정하는 바에 따라 다음의 서류를 제출하고 이 특약의 보험금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서(회사양식)
2. 종합병원에서 발급한 진단서
3. 신분증 (주민등록증 또는 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관 발행 신분증)
4. 피보험자 및 지정대리청구인의 가족관계증명서 및 주민등록등본(지정대리청구인이 청구할 경우)
5. 기타 피보험자 또는 지정대리청구인이 보험금 수령에 필요하여 제출하는 서류

제7조【보험금의 지급절차】

① 회사는 제6조(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 드리고, 휴대전화 문자메시지 또는 전자 우편 등으로도 송부하며, 그 서류를 접수한 날부터 3영업일 이내에 이 특약의 보험금을 지급합니다.

다만, 지급사유의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수후 10영업일 이내에 지급합니다.

② 제1항에 따라 지급사유의 조사나 확인이 필요한 경우 계약자가 회사로부터의 사실조회에 대하여 정당한 사유 없이 회답 또는 동의를 거부한 때에는, 그 회답 또는 동의를 얻어 사실확인이 끝날 때까지 이 특약의 보험금을 지급하지 않습니다.

또한, 회사가 지정한 의사에 따라 피보험자의 진단을 요구한 경우에도 진단을 받지 않은 때에는 진단을 받고 사실확인이 끝날 때까지 이 특약의 보험금을 지급하지 않습니다.

③ 회사는 제1항에 따른 지급기일 내에 이 특약의 보험금을 지급하지 않았을 때에는 그 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대하여 회사의 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다.

보험계약대출이율

보험계약대출이율은 회사의 인터넷 홈페이지(www.aia.co.kr)의 공시실 → 적용이율 → 보험계약대출이율에서 확인할 수 있습니다.

제2관 보험계약의 성립과 유지

제8조【특약의 체결 및 소멸】

① 이 특약은 주계약을 체결할 때 회사가 정하는 바에 따라 계약자의 청약과 회사의 승낙으로 주계약에 부가하여 이루어집니다.
② 제1항의 규정에도 불구하고 주계약의 보장개시일 이후에 계약자의 청약이 있을 경우에는 회사의 승낙을 얻어 주계약에 부가하여 이 특약을 체결할 수 있습니다.
③ 주계약이 해지 또는 기타 사유에 의하여 효력이 없게 되거나, 제1조(보험금의 지급사유)에 정한 보험금의 지급이 완료된 경우에는 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제9조【특약의 보장개시일】

이 특약에 대한 회사의 보장개시일은 주계약에 정한 보장개시일과 동일합니다. 그러나 제8조(특약의 체결 및 소멸) 제2항의 경우에는 특약의 청약을 승낙한 때로부터 이 특약이 정한 바에 따라 보장을 합니다.

제10조【피보험자의 범위】

이 특약을 부가하는 주계약은 계약자와 피보험자가 동일한 계약이어야 합니다.

제11조【계약자의 임의해지】

① 계약자는 이 특약이 소멸하기 전에 언제든지 이 특약을 해지할 수 있으며, 이 경우 해약환급금은 없습니다.
② 제1항에 따라 이 특약이 해지된 경우에는 보험증권의 뒷면에 그 뜻을 기재하여 드립니다.

제12조【특약의 보험기간】

① 이 특약의 보험기간은 특약을 부가한 날로부터 주계약의 보험기간이 끝나는 날의 12개월 이전까지로 합니다.
② 제1항에도 불구하고 주계약이 자동갱신되는 경우에는 제1항에서 정한 “보험기간이 끝나는 날”을 “자동갱신기간이 끝나는 날”로 대체합니다.

제3관 보험료의 납입

제13조【특약 보험료의 납입】

이 특약의 보험료는 없습니다.

제14조【해지특약의 부활(효력회복)】

① 회사는 이 특약의 부활(효력회복)청약을 받은 경우에는 주계약의 부활(효력회복)을 승낙한 경우에 한하여 주계약 약관의 부활(효력회복) 규정에 따라 주계약과 동시에 이 특약의 부활(효력회복)을 취급합니다.

② 주계약의 부활(효력회복)청약시 계약자로부터 별도의 신청이 없을 때에는 이 특약도 동시에 부활(효력회복)을 청약한 것으로 봅니다.

③ 이 특약을 부활(효력회복)하는 경우의 보장개시일은 제9조(특약의 보장개시일)의 규정을 준용합니다.

부활(효력회복)
보험료 납입을 연체하여 계약이 해지되고 계약자가 해약환급금을 받지 않은 경우에 회사가 정하는 소정의 절차에 따라 해지된 계약을 다시 되살리는 일

제4관 기타사항

제15조【주계약에 사망보장 특약이 부가되어 있는 경우의 특칙】

① 제1조(보험금의 지급사유) 주계약에 사망보험금을 지급하는 특약 (이하 “사망보장특약” 이라 합니다)이 부가되어 있는 경우에는 제1조(보험금의 지급사유)에 정한 보험금액은 주계약의 사망보험금액과 사망보장특약의 사망보험금액을 더한 금액을 기준으로 합니다.

② 이 특약의 보험금 청구가 있는 경우에는 계약자로부터 별도의 신청이 없는 한 제1조(보험금의 지급사유) 및 제17조(다른 특약의 취급)에 관계없이 청구일 현재 주계약 및 사망보장특약의 보험가입금액의 비율에 따라 이 특약의 보험금을 지급합니다.

③ 주계약에 부가되어 있는 사망보장특약에 대한 이 특약의 보험금은 사망보장특약의 보험기간이 끝나는 날의 12개월 이전까지 청구할 수 있습니다.

④ 제3항에도 불구하고 주계약에 부가되어 있는 사망보장특약이 자동갱신 되는 경우에는 제3항에 정한 “보험기간이 끝나는 날”을 “자동갱신기간이 끝나는 날”로 대체합니다.

⑤ 주계약에 부가되어 있는 사망보장특약의 경우에도 제2조(보험금 지급에 관한 세부규정) 제1항에서 제5항을 동일하게 적용합니다.

제16조【주계약이 2인(3인, 多人)보장보험계약인 경우의 특칙】

① 주계약이 2인(3인, 多人)보장보험계약인 경우 이 특약의 피보험자는 주계약의 주피보험자로 합니다.

② 주계약이 2인(3인, 多人)보장보험계약인 경우 제1조(보험금의 지급사유)에 정한 “주계약 사망보험금액의 일부 또는 전부”를 “주계약 사망보험금액의 전부”로 대체합니다.

③ 주계약이 2인(3인, 多人)보장보험계약인 경우 제17조(다른 특약의 취급) 제1항에도 불구하고 주계약 사망보험금액의 전부를 이 특약의 보험금으로 지급한 경우에도 주계약의 효력은 계속됩니다.

제17조【다른 특약의 취급】

① 주계약 사망보험금액의 전부가 지급된 경우 주계약은 소멸되는 것으로 하며 주계약에 다른 특약이 부가되어 있는 경우에는 각 특약은 더 이상 효력이 없습니다.

② 주계약 사망보험금액의 일부가 지급된 경우에는 각 특약의 효력은 계속되는 것으로 합니다.

제18조【주계약 약관 규정의 준용】

이 특약에 정하지 않은 사항에 대하여는 주계약 약관의 규정을 따릅니다.

지정대리청구서비스특약
약관

◈ 목 차 ◈

지정대리청구서비스특약 약관 3

제1관 보험계약의 성립과 유지 3

제1조【적용대상】 3
제2조【특약의 체결 및 소멸】 3

제2관 지정대리청구인의 지정 3

제3조【지정대리청구인의 지정】 3
제4조【지정대리청구인의 변경지정】 3

제3관 보험금 지급 4

제5조【보험금 지급 등의 절차】 4
제6조【보험금 등 청구】 4

제4관 기타사항 4

제7조【주계약 및 특약 약관 규정의 준용】 4

지정대리청구서비스특약 약관

제1관 보험계약의 성립과 유지

제1조【적용대상】

이 특약은 계약자, 피보험자 및 보험수익자가 모두 동일한 주계약 및 특약에 적용됩니다.

제2조【특약의 체결 및 소멸】

① 이 특약은 계약자의 청약과 회사의 승낙으로 부가됩니다.

② 제1조(적용대상)의 보험계약이 해지 및 기타 사유에 의하여 효력이 없게 된 경우에는 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.

제2관 지정대리청구인의 지정

제3조【지정대리청구인의 지정】

① 계약자는 주계약 및 특약에서 정한 보험금을 직접 청구할 수 없는 특별한 사정이 있을 경우를 대비하여 계약체결시 또는 계약체결 이후 다음 각호의 어느 하나에 해당하는 자 중 1인을 보험금의 대리청구인(이하, "지정대리청구인"이라 합니다)으로 지정(제4조(지정대리청구인의 변경지정)에 따라 변경 지정 포함)할 수 있습니다. 다만, 지정대리청구인은 보험금 청구시에도 다음 각호의 어느 하나에 해당하여야 합니다.

1. 피보험자와 동거하거나 피보험자와 생계를 같이 하고 있는 피보험자의 가족관계등록부상 또는 주민등록상의 배우자
2. 피보험자와 동거하거나 피보험자와 생계를 같이 하고 있는 피보험자의 3촌 이내의 친족

② 제1항에도 불구하고, 지정대리청구인이 지정된 이후에 제1조(적용대상)의 보험수익자가 변경되는 경우에는 이미 지정된 지정대리청구인의 자격은 자동적으로 상실된 것으로 봅니다.

제4조【지정대리청구인의 변경지정】

계약자는 다음의 서류를 제출하고 지정대리청구인을 변경 지정할 수 있습니다. 이 경우 회사는 변경 지정을 서면으로 알리거나 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.

1. 지정대리청구인 변경신청서(회사양식)
2. 지정대리청구인의 주민등록등본, 가족관계등록부(기본증명서 등)

3. 신분증(주민등록증 또는 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관 발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 또는 본인서명사실확인서 포함)

제3관 보험금 지급

제5조【보험금 지급 등의 절차】

① 지정대리청구인은 제6조(보험금 등 청구)에 정한 구비서류 및 제1조(적용대상)의 보험수익자가 보험금을 직접 청구할 수 없는 특별한 사정이 있음을 증명하는 서류를 제출하고 회사의 승낙을 얻어 제1조(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.

제6조【보험금 등 청구】

지정대리청구인은 회사가 정하는 방법에 따라 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서(회사양식)
2. 사고증명서
3. 신분증(주민등록증 또는 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관 발행 신분증)
4. 피보험자 및 지정대리청구인의 가족관계등록부(가족관계증명서) 및 주민등록등본
5. 기타 지정대리청구인이 보험금 수령에 필요하여 제출하는 서류

제4관 기타사항

제7조【주계약 및 특약 약관 규정의 준용】

이 특약에 정하지 않은 사항에 대하여는 주계약 약관 및 해당 특약의 규정을 따릅니다.

바이탈리티 일시납 적립서비스특약

약관

◈ 목 차 ◈

바이탈리티 일시납 적립서비스특약 약관 3

제1조【특약의 적용범위와 목적】 3
제2조【특약의 체결 및 소멸】 3
제3조【특약 내용의 변경 등】 3
제4조【특약의 서비스기간】 4
제5조【바이탈리티 적립액의 납입】 4
제6조【납입된 “바이탈리티 적립액”의 처리】 5
제7조【계약자의 임의해지 등】 6
제8조【주계약 추가납입보험료 운용의 준용】 6
제9조【주계약, "바이탈리티 보험상품"인 특약 및 단체취급특약의 규정의 준용】 7

바이탈리티 일시납 적립서비스특약 약관

제1조【특약의 적용범위와 목적】

① 이 특약은 주계약 또는 부가 특약의 보험료 납입기간이 일시납이며 “바이탈리티 보험상품”인 경우에 한하여 주계약에 부가되어 운용됩니다.

② 이 특약의 피보험자는 바이탈리티 멤버십 회원(이하 “회원”이라 합니다)으로서, 「AIA Vitality 멤버십 서비스 이용약관」에서 정의하는 바이탈리티1.1 회원(다만, 회사의 사정에 따라 “바이탈리티1.1” 서비스명은 변경될 수 있으며, 해당 서비스명 변경 시 변경된 서비스명을 따릅니다)인 경우에 한합니다.

③ 이 특약이 부가되는 경우 주계약과 해당 주계약의 부가 특약 중 “바이탈리티 보험상품”에 해당하는 각 계약의 “바이탈리티 보험상품에 대한 보험료 할인”에서 정한 바에 따른 보험료 할인액과 동일한 금액(이하, “바이탈리티 적립액”이라 합니다)을 회사가 주계약의 추가납입보험료로 납입 및 적립합니다. (이하, “바이탈리티 적립서비스”라 합니다)

④ 주계약은 보험료 추가납입이 가능해야 하며, 주계약 또는 부가 특약 중 “바이탈리티 보험상품”이 있어야 합니다.

제2조【특약의 체결 및 소멸】

① 이 특약은 주계약을 체결할 때 계약자의 신청으로 주계약에 부가하여 체결됩니다.

② 이 특약은 주계약을 체결한 후에는 부가할 수 없습니다.

③ 제4조(특약의 서비스기간)에서 정한 이 특약의 서비스기간 중 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.

1. 주계약이 해지 또는 기타 사유에 의하여 효력이 없는 경우. 다만, “강제집행 등으로 인하여 해지된 계약의 특별부활(효력회복)”이 되는 경우는 제외합니다.
2. 주계약이 “바이탈리티 보험상품”이 아니고, “바이탈리티 보험상품”인 부가특약이 모두 해지 또는 기타 사유에 의하여 효력이 없는 경우. 다만, 강제집행 등으로 인하여 해지된 바이탈리티 보험상품인 계약의 특별부활(효력회복)이 되는 경우는 제외합니다.
3. 피보험자가 바이탈리티 멤버십 서비스 회원을 탈퇴하거나 회원 자격을 상실하는 경우
4. 피보험자가 바이탈리티1.1 회원이 아니게 된 경우. 다만, 제5조(바이탈리티 적립액의 납입) 제2항 제2호에서 정하는 바이탈리티1.1 재가입의 경우는 제외합니다.
5. 회사가 별도로 정한 기타 사유에 의하여 이 특약이 더 이상의 효력을 가지지 않는 경우

제3조【특약 내용의 변경 등】

① 회사는 계약자가 제4조(특약의 서비스기간)에서 정한 이 특약의 서비스기간 중 회사의 승낙을 얻어 주계약 또는 이 특약이 부가된 “바이탈리티 보험상품”의 계약 내용을 변경하는 경우, 이 특약도 같은 내용으로 변경합니다. 이 경우, 변경된 내용을 서면으로 알리거나 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.

② 회사는 주계약의 계약자를 변경할 때 이 특약도 계약자를 변경하며, 변경된 계약자에게 보험증권 및 약관을 교부하고 변경된 계약자가 요청하는 경우 약관의 중요한 내용을 설명하여 드립니다.

제4조【특약의 서비스기간】

이 특약의 서비스기간은 이 특약에 의해 "바이탈리티 적립액"이 주계약에 추가납입보험료로 납입되는 기간을 말하며, 이 특약이 부가되는 "바이탈리티 보험상품"의 "바이탈리티 보험상품에 대한 보험료 할인"에서 정한 바에 따라 보험료 할인의 적용기간과 동일한 기간으로 합니다. 다만, 제8조(주계약 추가납입보험료 운용의 준용)의 제3항에 따라 주계약의 추가납입보험료의 한도를 초과하는 경우에는 이 특약의 서비스기간은 종료됩니다.

제5조【바이탈리티 적립액의 납입】

① "바이탈리티 적립액"은 "바이탈리티 보험상품"에서 제공하는 "바이탈리티 보험상품에 대한 보험료 할인"에서 정한 바에 따라 산출된 보험료 할인액과 동일합니다. "바이탈리티 보험상품"의 약관에서 정한 "보험료 할인 등급"의 변동에 따라 보험료 할인액이 변동되는 경우, "바이탈리티 적립액"도 동일하게 변동됩니다.

② 이 특약이 부가되는 "바이탈리티 보험상품"에서 정한 방법으로 계산된 할인액이 "바이탈리티 적립액"으로 납입됩니다. 다만, 다음 각호에 해당하는 경우와 제2조(특약의 체결 및 소멸) 제3항에 따라 이 특약의 효력이 없는 경우에는 "바이탈리티 적립액"은 납입되지 않습니다.

1. "바이탈리티 보험상품"이 월공제액을 차감하는 형태의 주계약에 부가된 특약이고, 주계약의 적립액에서 더 이상 월공제액을 차감할 수 없는 경우
2. 바이탈리티 멤버십 서비스를 탈퇴하거나 효력이 없게 되는 경우. 다만, 바이탈리티1.1의 2회차 이후 월회비 및 관련한 별도 부담 세금(이하 "월회비 등"이라 합니다.)이 지정된 날에 미납되고 "월회비 등"이 납입 유예기간(미납월의 익월 말일)까지 납부되지 않은 사유로 인해 피보험자가 바이탈리티1.1 회원이 아니게 된 경우로서, 이후 피보험자가 바이탈리티1.1 회원으로 다시 재가입하는 경우에는 이 특약도 함께 부활(효력회복)하여 부활한 이후 최초로 도래하는 매월 월계약해당일부터 "바이탈리티 적립액"을 납입합니다(다만, 제4조(특약의 서비스기간)에 따른 보험료 할인의 적용기간을 초과하는 경우에는 "바이탈리티 적립액"의 납입은 적용하지 않습니다).
3. "바이탈리티 보험상품"에 해당하는 부가 특약의 "누적할인율"이 0%에 도달하는 경우. 다만, "보험료 할인 등급"의 변동 등에 의하여 이후 해당 특약의 "누적할인율"이 0%을 초과하는 경우에는 "바이탈리티 적립액"도 다시 납입을 재개합니다.

③ 제2조(특약의 체결 및 소멸) 제3항 제1호 내지 제2호의 단서에 따라 "강제집행 등으로 인하여 해지된 계약의 특별부활(효력회복)"이 되는 경우에는 부활한 이후 최초로 도래하는 매월 월계약해당일부터 "바이탈리티 적립액"을 납입합니다.

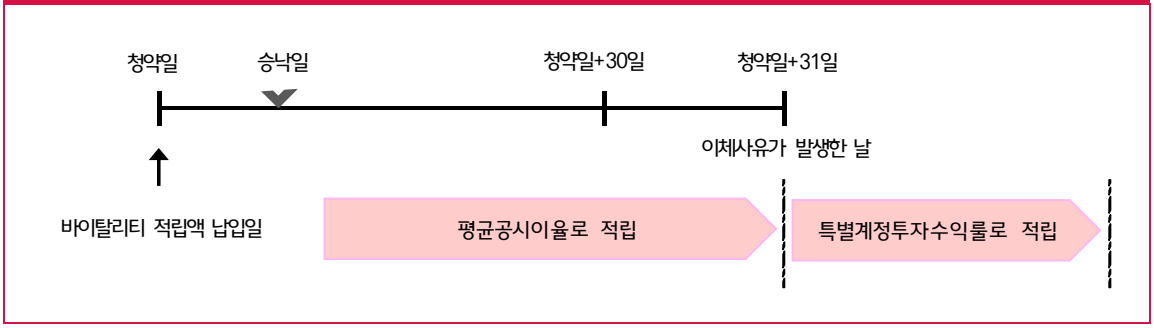
제6조【납입된 "바이탈리티 적립액"의 처리】

① 회사는 "바이탈리티 보험상품"에서 정하는 "바이탈리티 보험상품에 대한 보험료 할인"에 따라 계산한 할인액을 "바이탈리티 적립액"으로 주계약의 추가납입보험료로 납입할 수 있습니다. 이 경우, "바이탈리티 적립액"은 이체사유가 발생한 날의 기준가격(주계약 약관에서 정한 "기준가격"을 말합니다)을 적용하여 일반계정에서 특별계정으로 이체합니다.

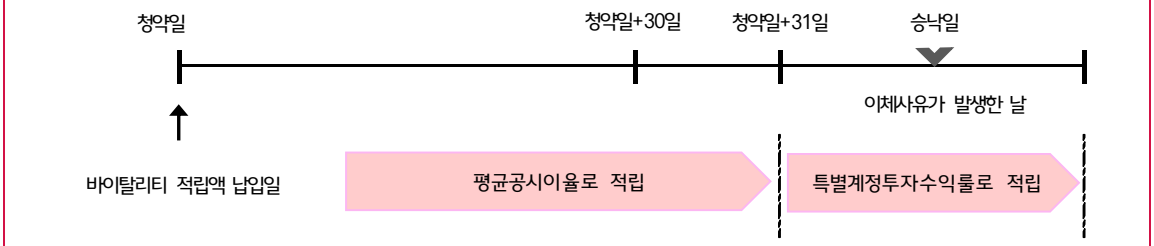
② 제1항에서 이체사유가 발생한 날이라 함은 다음과 같습니다.

1. 제1회 "바이탈리티 적립액"은 청약을 한 날부터 30일이 지난 날의 다음날을 말합니다. 다만, 청약을 한 날부터 30일이 지난 후 계약이 승낙된 경우에는 승낙된 날을 말합니다. 이 경우 이체금액은 특별계정 투입보험료를 제1회 "바이탈리티 적립액" 납입 후 청약을 한 날부터 30일이 지난 날의 다음날까지는 이 계약의 평균공시이율로 적립하며, 그 이후의 기간에 대해서는 특별계정의 투자수익률로 적립한 금액으로 합니다.

제1회 "바이탈리티 적립액"_청약일로부터 30일 이내에 승낙된 경우



제1회 "바이탈리티 적립액"_청약일로부터 30일이 지난 후 승낙된 경우



2. 제2회 이후의 "바이탈리티 적립액"
제5조(바이탈리티 적립액의 납입) 제2항에 따라 납입된 바이탈리티 적립액은 보험계약의 매월 계약해당일(이하 "할인액 발생일"이라 합니다)을 이체사유의 발생일로 합니다.

③ 제2항 제2호에도 불구하고 제2회 이후의 "바이탈리티 적립액"이 제1회 "바이탈리티 적립액"의 이체사유가 발생한 날"이전에 납입된 경우 이체사유가 발생한 날은 제1회 "바이탈리티 적립액"의 이체사유가 발생한 날"로 합니다. 이 경우 이체금액은 "할인액 발생일"부터 "청약을 한 날부터 30일이 지난날의 다음날"까지는 평균공시이율로 적립하며, 그 이후의 기간에 대해서는 특별계정의 투자수익률로 적립한 금액으로 합니다.

제7조【계약자의 임의해지 등】

② 계약자는 주계약이 승낙된 후부터 이 특약이 소멸하기 전에 언제든지 이 특약을 해지할 수 있습니다.

③ 제1항에 따라 계약이 해지되거나 제2조(특약의 체결 및 소멸) 제3항에 따라 이 특약의 효력이 없어지는 경우, 특약의 해지 또는 소멸 후 최초로 도래하는 “할인액 발생일”부터 “바이탈리티 적립서비스”를 적용하지 않습니다.

④ 제1항에 따라 이 특약이 해지되거나 제2조(특약의 체결 및 소멸) 제3항에 따라 이 특약의 효력이 없어지더라도 주계약의 추가납입보험료로 적립되어 운용중인 “바이탈리티 적립액”은 별도로 인출하여 지급하지 않습니다.

⑤ 회사는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우, 계약자가 이 특약에 의해 납입한 “바이탈리티 적립액”을 반환합니다.

1. 주계약의 청약을 철회하는 경우
2. 주계약의 무효, 취소 등으로 이미 납입한 보험료를 반환하는 경우
3. 주계약이 “바이탈리티 보험상품”이 아니고, 해당 주계약에 부가된 특약만 “바이탈리티 보험상품”이면서 “바이탈리티 보험상품”에 해당하는 특약 전부의 청약을 철회하는 경우

⑥ 주계약은 유지되면서 "바이탈리티 보험상품”인 부가 특약만 무효, 취소로 소급하여 효력이 없어지는 경우, 이 특약은 그때부터 효력이 없으며, “바이탈리티 보험상품”인 특약의 무효, 취소 전에 이미 주계약의 추가납입보험료로 납입 완료된 “바이탈리티 적립액”은 계약자에게 반환하지 않습니다.

⑦ 제1항에 따라 이 특약이 해지되거나 제2조(특약의 체결 및 소멸) 제3항에 따라 이 특약의 효력이 없어진 경우에는 보험증권의 뒷면에 그 뜻을 기재하여 드립니다.

제8조【주계약 추가납입보험료 운용의 준용】

① “바이탈리티 적립액”은 “바이탈리티 적립서비스”에 의하지 않은 추가납입과 구분되어 운영하지 않고 합산하여 운영합니다. 따라서 “바이탈리티 적립액”의 납입 또는 펀드별 계약자적립액의 전부 또는 일부의 이전(이하, “펀드변경”)시 펀드별 투입비율은 추가납입보험료에서 선택한 바와 동일하게 적용됩니다.

② 계약자가 추가납입보험료의 펀드별 투입비율을 별도로 설정하지 않은 경우 “바이탈리티 적립액”의 펀드별 투입비율은 기본보험료의 펀드별 투입비율을 따릅니다.

③ “바이탈리티 적립액”은 주계약 약관 및 사업방법서에서 정한 추가납입보험료 납입 한도 이내에서만 납입이 가능합니다.

④ “바이탈리티 적립액”에 의해 적립된 추가납입보험료의 인출 및 수수료 등에 관한 사항은 주계약의 추가납입보험료가 운영되는 방식을 따릅니다.

⑤ 기타 투입비율의 변경, 펀드변경 그리고 각각에 대한 수수료에 관한 사항 및 기준가격에 사항 등은 주계약의 추가납입보험료의 운용에 관한 사항을 준용합니다.

제9조【주계약, "바이탈리티 보험상품"인 특약 및 단체취급특약의 규정의 준용】

① 이 특약에 정하지 않은 사항에 대하여는 주계약 약관 및 “바이탈리티 보험상품”인 특약 약관의 규정을 따릅니다.

② 주계약에 단체취급특약이 부가되어 있는 경우에는 이 특약도 단체취급특약의 규정을 따릅니다.



AIA생명 서울특별시 중구 통일로2길 16 AIA TOWER | **고객센터** 1588-9898 | PA | 제작일자 : 2023.1 |