

# 목 차

◆ 보험안내서 .....	1
◆ 보험약관	
• 무배당 알리안츠글로벌비즈연금보험 약관 .....	13
• 무배당 글로벌비즈보험료증액특약 .....	29
◆ 신체부위의 설명도 .....	32



## ◆◆ 보험안내서 ◆◆

※ 이 안내서는 생명보험에 대해 폭넓은 이해와 올바른 보험상품 선택에 도움을 드리기 위해 금융감독원 보험업감독업무시행세칙과 생명보험 협회에서 정하는 생명보험상품통일공시기준에 따라 표준화된 양식으로 작성된 것입니다.

우리회사의 인터넷홈페이지([www.allianzlife.co.kr](http://www.allianzlife.co.kr))를 통해 생명보험의 일반적인 사항 및 판매상품의 보장내용 등을 확인할 수 있습니다.

보험안내서는 보험소비자가 경제적 여건과 필요한 보장을 고려하여 가장 적합한 생명보험상품을 가입하는데 도움을 드리며, 이미 보험을 가입하신 분께는 향후 누릴 수 있는 각종 보장과 혜택, 계약유지과징상 유의하여야 할 점등을 다시 한 번 확인해 볼 수 있는 기회를 제공할 것입니다.

생명보험은 그동안 보험소비자가 각종 위험에 대처하고 풍요로운 미래를 준비할 수 있도록 최선을 다해 왔습니다. 앞으로도 우리 알리안츠

생명보험주식회사의 전 임직원은 귀하의 장래에 닥칠 수 있는 각종 다양한 위험을 보장하고, 안정된 노후를 준비할 수 있는 경제적 수단으로서

생명보험의 역할을 충실히 수행할 것을 약속드립니다.

우리 알리안츠생명보험주식회사는 진정으로 귀하의 인생의 동반자가 될 것입니다.

◆ 생명보험은 어떻게 구성되며 그 특징은 무엇인가?

생명보험은 질병, 재해, 사망 등 각종 우연한 사고에 대비하여 경제적 손실을 보전할 목적으로 공동의 위험담보를 필요로 하는 사람들이 부담금(보험료)을 납부하고 우연한 사고 발생시 약정된 금액(보험금)을 지급받는 경제적 준비수단입니다.

생명보험 계약은 **계약자, 보험대상자(피보험자), 보험금을 받는 자(보험수익자), 보험자**로 구성됩니다.

- 계약자는 계약을 청약하고 보험료 납입의무를 지는 자입니다.
- 보험대상자(피보험자)는 보험사고 발생의 대상이 되는 자입니다.
- 보험금을 받는 자(보험수익자)는 보험사고발생시 보험금 청구권을 가진 자입니다.
- 보험자는 보험금 지급의무를 지는 보험회사를 말합니다.

생명보험은 타금융권과 비교하여 다음과 같은 특징이 있습니다.

★ 생명보험상품은 형태가 보이지 않는 무형의 상품이기 때문에 타상품과의 비교검증을 쉽게 할 수 없습니다. 따라서 보험가입자의 이해가 필요하며 보험에 대한 지식이 생명보험 가입에 영향을 미칩니다.

★ 구입 즉시 해당 재화의 사용에 의한 만족감을 느낄 수 있는 제조업체 상품과는 달리 생명보험상품은 불확실한 미래에 대한 보장을 주기능으로 합니다.

★ 생명보험상품은 상품의 구입과 동시에 효용이 발생하지 않고 추후에 사망, 상해, 만기생존 등 보험금 지급사유가 발생했을 때 효용을 인식할 수 있습니다.

★ 생명보험상품은 제1회 보험료 납입시점(단, 암, 중대한 질병, 장기간병상태 등과 관련한 보장은 제외)부터 계약의 효력이 발생되어 짧게는 수년, 길게는 종신동안 계약의 효력이 지속되며 동일상품 판매를 중지한다 하더라도 기존 가입자의 계약은 소멸되지 않고 보험기간 만료시까지 효력이 계속됩니다.

◆ 생명보험은 다양한 상품이 준비되어 있습니다.

생명보험은 고객의 필요에 맞춰 다양한 상품을 개발하여 판매하고 있습니다.

이 안내서에는 생명보험 상품종류에 대하여 개괄적으로 필요한 보장에 의한 분류를 중심으로 소개하고 있습니다. 따라서 보다 자세한 내용을 알고자 하시는 경우 우리 회사 고객상담실을 통하거나 모집종사자에게 직접 문의하여 확인하는 방법이 있습니다.

또한 유관기관이나 우리 회사 인터넷홈페이지의 상품공시를 이용하시면 자세한 상품내용을 확인할 수 있습니다.

※ 아래에 기재된 내용은 대표적인 생명보험 상품 및 가입시 유의사항을 설명한 것으로 회사별 상품개발 목적에 따라 아래 기재된 내용과 달라질 수 있습니다.

▶▶ 생명보험 상품의 종류 및 상품별 가입시 유의사항 ◀◀

1. 생명보험은 생존시에 지급되는 보험금의 합계액이 이미 납입한 보험료를 초과하지 않는 보장성보험과 그 이외의 저축성보험으로 구분되므로 보험상품 가입시 참고하시기 바랍니다.

가. **보장성보험** : 재해 및 질병 등 각종 위험보장에 적합한 상품으로 사망보험금은 물론, 입원비와 수술비등 다양한 보험금이 지급됩니다.

◆ **종신보험** : 보장기간이 평생(종신)인 상품으로 자신 과 유가족을 위한 재정설계를 할 수 있는 상품

☞ **가입시 유의사항**: 종신보험에 추가되는 대부분의 특약은 주보험과 달리 보험기간이 종신이 아니므로 가입시 특약의 보험기간(예 : 70세만기, 80세만기 등)을 확인하시기 바랍니다.

◆ **질병보험** : 암, 성인병질환 등의 각종 질병으로 인한 진단, 입원, 수술시 보험금을 지급하는 상품

◆ 장기간병보험 : 재해 또는 질병으로 항상 타인의 완전한 도움이 필요한 장기간병상태가 되었을 때, 장기간병비용을 보조하기 위한 상품

☞ **가입시 유의사항** : 암, 중대한 질병 및 장기간병상태 등에 대한 보장개시일은 해당 보험약관에서 제1회 보험료납입일이 아닌 날 (예: 계약일로부터 계약일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날 등)로 정할 수 있으니 확인하시기 바랍니다. 이 외에도 상품마다 일정기간 동안 보장하지 않는 기간을 설정할 수 있습니다.

◆ 상해 보험 : 교통재해 및 각종사고 발생시 보험금을 지급하는 상품

☞ **가입시 유의사항** : 생명보험사가 판매하고 있는 상해보험은 보험대상자(피보험자)의 재해이외에 보험대상자(피보험자)의 책임있는 사유로 타인에게 상해를 입힌 경우는 보장하지 않습니다.

◆ 어린이보험 : 자녀들의 종합적인 질병 및 재해 발생시 보험금을 지급하는 상품

☞ **가입시 유의사항** : 상법 제732조에 따라 만15세미만 보험대상자(피보험자)의 사망에 대해서는 보장이 되지 않습니다. 다만, 이미 납입한 보험료 또는 해당시점의 적립액(또는 해약환급금)을 돌려드립니다.

나. **저축성보험** : 보장성보험을 제외한 보험으로서 위험보장보다는 생존시의 저축기능을 강화한 상품으로 중단기간에 목돈을 마련하거나, 노후를 대비할 수 있는 상품입니다.

◆ 연금 보험 : 노후생활에 필요한 자금을 연금으로 지급하는 상품이며, 연금지급개시 전에 사망보험금, 장해연금 등 다양한 보장 설계가 가능한 상품

☞ **가입시 유의사항** : 보험료납입이 완료되어 연금지급이 시작되면, 연금계약은 해지할 수 없으며(확정연금형 제외), 약정한 지급방식대로 연금을 받으실 수 있습니다.

◆ 저축 보험 : 만기시의 목돈마련 및 재정설계에 따른 생활에 필요한 중도자금마련을 위한 상품

☞ **가입시 유의사항** : 보험기간 동안 보장에 필요한 일부의 보험료는 만기까지 적립되지 않고 소멸됩니다.

◆ 교육 보험 : 예기치 못한 부모의 경제적 능력상실 등에 대비하여 장래의 자녀교육에 필요한 학자금 마련을 위한 상품

☞ **가입시 유의사항** : 부모와 자녀의 보장내역이 서로 다르므로 보장내역을 잘 확인하십시오.

2. 생명보험은 보험금 등의 지급을 위해 납입된 보험료의 일정액을 적립하는데, 이를 적립하는 방식에 따라 아래와 같이 구분됩니다.

◆ 금리확정형보험 : 최초 계약시의 확정된 예정이율이 보험계약 종료시까지 유지되는 보험

◆ 금리연동형보험 : 보험회사의 자산운용이익률, 시장금리 등에 따라 적립되는 이율이 변동되어 계약자적립금도 변동되는 보험

☞ **가입시 유의사항** : 시장금리 변동에 따라 장단점이 있으므로, 가입시 향후 시장금리 예측이 중요합니다.

◆ 변액 보험 : 계약자가 납입한 보험료로 펀드를 조성하여 특별계정으로 운영하고, 그 특별계정의 운용실적에 따라 계약자에게 투자이익을 배분함으로써 보험기간 중에 보험금액, 해약환급금 등이 변동하는 보험

☞ **가입시 유의사항**: 변액보험은 실적배당형 상품으로 주보험은 예금자보호법에 의해 보장되지 않으며, 특별계정의 운용실적에 따라 계약해지시 원금손실이 발생할 수 있습니다.

※ 시중금리추이 및 경제상황에 따라 적립방식에 장단점이 있으니 충분한 검토 후에 가입하시기 바랍니다.

---

※ 실제 보험상품에서는 위에 예시된 각각의 보험금부들이 결합되어 판매될 수 있습니다.

예) 금리연동형 종신보험, 금리확정형 종신보험

◆ 생명보험 선택시 고려하여야 할 사항은 무엇인가?

▶ **고객이 필요로 하는 목적에 맞춰 보험을 가입하십시오!**

생명보험은 고객의 다양한 욕구를 충족시켜 줄 수 있는 여러 유형의 상품을 개발, 판매하고 있습니다. 따라서 사람마다 나이, 직업, 가족구성, 인생 설계, 자산과 연간 수입이 각각 다르기 때문에 당연히 보험도 각 개인 및 가정의 필요에 맞춰 가입을 하셔야 합니다.

보험가입사유가 위험에 대한 보장인지, 재산증식인지, 학자금 보장인지, 노후의 생활자금을 보장할 목적인지 등을 명확히 검토해 보셔야 합니다. 그리하여 귀하의 경제적 능력과 가입목적을 종합적으로 고려하여 합리적인 선택을 하시기 바랍니다.

▶ **보험을 얼마만큼 가입하여야 하는가?**

고객이 가입하고자 하는 생명보험에 대한 보험금액의 수준을 결정하기 위해서는 고객이 지금 불의의 사고에 닥쳤다고 가정할 경우 가족을 어떻게 부양할 수 있을 것인지 그리고 실제 본인의 치료비는 어느 정도 필요한지를 먼저 판단해 보셔야 합니다.

따라서 고객이 가입하고자 하는 보험금액은 고객의 사고로 인한 가족의 생계비 및 본인의 치료비를 보상할 수 있는 필요경비 수준에 근접해야 할 것입니다.

위의 필요경비를 계산함에 있어서는 보험회사 및 보험설계사와의 충분한 상담을 통하여 귀하가 부양하여야 하는 가족의 생활자금, 배우자의 생활비, 자녀교육자금, 결혼자금, 부채상환자금, 주택자금 등을 정확히 고려하여 자신의 가정에 가장 적합한 보장내용을 설계 할 필요가 있습니다.

아울러 고객께서 납입한 보험료로 보험사고 발생시 그 이상의 보상을 받을 수 있다는 점에서 생명보험은 가정경제의 안정적인 기반을 다질 수 있는 버팀목이 될 수 있습니다.

결론적으로 귀하의 향후 필요경비와 현재 경제여력, 현재까지의 저축이나 보험가입상황 등을 종합적으로 고려하여 부족한 부분에 대해 추가로 보험을 가입하는 방법을 선택하시기 바랍니다.

▶ **저렴하게 가입할 수 있도록 다음 사항을 확인하십시오!**

첫째는, 동일한 보장이라도 보험료 계산시 적용하는 예정기초율에 따라 납입보험료가 달라지므로 회사별로 예정기초율을 확인한 후 가입하면 보험료 부담을 줄일 수 있습니다.

▶▶ **예정기초율의 종류 및 비교방법** ◀◀

◆ **예정위험율** : 한 개인이 사망하거나 질병에 걸리는 등의 일정한 보험사고가 발생할 확률을 예측한 것을 말합니다.

☞ 일반적으로 예정위험율이 높으면 보험료는 올라가고, 낮으면 보험료는 내려갑니다.  
예) 무배당 예정사망률, 무배당 예정암발생률 등

◆ **예 정 이 율** : 보험료를 납입하는 시점과 보험금 지급사이에는 시차가 발생하므로 이 기간동안 기대되는 수익을 미리 예상하여 일정한 비율로 보험료를 할인해 주는데, 이 할인율을 말합니다.

☞ 일반적으로 예정이율이 높으면 보험료는 내려가고, 낮아지면 보험료는 올라갑니다.

◆ **예정사업비율** : 보험회사가 보험계약을 유지, 관리하면서 여러 가지 비용이 소요되는데 이러한 운영경비를 미리 예상하고 보험료에 포함시키고 있습니다. 이러한 경비의 구성비율을 말합니다.

☞ 일반적으로 예정사업비율이 높으면 보험료는 올라가고, 낮으면 보험료는 내려갑니다.  
상품별 예정사업비율은 예정사업비지수를 참고하여 비교할 수 있습니다.

♣ **예정사업비지수**는 각 상품의 예정사업비규모를 전 생명보험업계 유사상품의 평균사업비규모(업계평균을 100으로 설정)와 비교한 지수입니다. 해당상품의 예정사업비지수가 100보다 낮으면 생명보험업계 유사상품평균보다 예정사업비의 수준이 낮음을 의미하고, 반대로 예정사업비지수가 100보다 높으면 업계평균보다 높음을 의미합니다. 이러한 예정사업비지수는 실제 계약자가 가입한 상품의 보험가입금액, 보험기간, 보험료 납입기간 및 예정이율 수준 등에 따라 차이가 발생할 수 있습니다.

※ 이러한 예정위험률, 예정이율, 예정사업비지수는 당사 홈페이지 상품공시실의 해당상품 상품요약서에서 확인하실 수 있습니다.

둘째는, 배당상품과 무배당상품의 특징을 비교해 보시기 바랍니다. 배당상품은 1년이상 경과한 계약에 대해 이윤의 일정부분을 배당금으로 환원하여 주는 상품입니다. 무배당상품은 계약자에게 배당금을 지급하지 않는 대신 미리 보험료를 할인하여 산출하기 때문에 배당상품에 비해 보험료가 저렴한 것이 특징입니다.

셋째는, 보험료 납입시 금융기관의 자동이체를 이용하는 경우 회사가 정한 할인율에 의해 보험료 할인혜택을 받을 수 있습니다.

**▶ 보험가격을 비교하는 것도 좋은 방법입니다.**

어떤 종류의 보험상품이 귀하에게 가장 적합한가를 먼저 결정한 후 각 회사에서 판매하고 있는 같은 종류의 보험을 상호비교하여 가장 저렴한 보험료로 최대의 급부를 보장해 주는 상품을 선택하셔야 합니다.

그러나, 보험상품은 장기간에 걸쳐서 지속적으로 이루어지는 거래이므로 단순히 가격을 비교하는 것보다는 상품내용을 종합적으로 판단할 필요가 있습니다.

첫째는, 보험금의 변동여부를 확인하여야 합니다. 보험금이 보험기간내 일정한지, 일정기간이 지난후에 증가 또는 감소하는지를 확인하시면 보험가격을 비교하는데 도움이 됩니다.

둘째는, 해약환급금이 보험기간내 어떻게 변동되는지, 초기해약환급이 많은지 등을 확인해 보는 것도 좋은 방법입니다.

마지막으로 예금자보호법에 의해 지급보장되는 급부금의 범위를 확인하셔야 합니다. 특히, 변액보험의 주보험은 예금자보호법이 적용되지 않습니다.

귀하께서는 보다 자세한 자료가 필요한 경우 당사로 내방하시면 보험료산출기초를 열람할 수 있습니다.

**▶▶ 보험료분석표를 통한 보험가격의 비교방법 ◀◀**

아래의 내용은 상품요약서의 보험료 분석표를 참조하여 보험료가 적정한지 확인하는 방법과 보험가격을 비교하는 방법입니다.

**보험료는 다음과 같이 산출됩니다.**

보험료는 예정위험율, 예정사업비율, 예정이율의 세 가지 기초율에 의해 산출됩니다. (자세한 설명은 앞 페이지 ‘예정기초율의 종류 및 비교방법’을 참조하시기 바랍니다.)

고객께서 납입하시는 보험료를 영업보험료라고 하며, 영업보험료는 순보험료와 부가보험료로 나뉘어집니다. 순보험료는 예정위험율과 예정이율을 기초로 산출되며, 예정사업비율까지 반영되면 영업보험료가 됩니다. 따라서, 영업보험료에서 순보험료를 뺀 나머지 금액인 부가보험료는 보통 회사가 사용하는 사업비입니다.

**상품요약서의 보험료 분석표는 다음과 같이 작성됩니다.**

**♣ 보장부분과 저축부분**

상품요약서의 보험료분석표에는 보험료가 보장부분과 저축부분으로 나누어집니다. 보장부분은 보장을 위해 필요한 부분으로 보험기간이 끝나면 소멸되며, 저축부분은 보험기간이 끝나도 소멸되지 않고 돌려받을 수 있는 부분입니다(단, 순수보장형 상품의 경우 저축부분이 없음). 그런데, 보장부분과 저축부분에는 모두 사업비가 포함되어 있으므로(사업비는 소멸됩니다), 실제로는 저축부분으로 예시된 보험료보다 적은 금액을 돌려받게 됩니다.

**상품요약서의 보험료분석표를 통하여 보험료를 비교할 수 있습니다.**

보험료분석표에서 예시하고 있는 보험료는 정해진 보험가입금액, 보험기간, 보험료납입기간, 대표나이별로 작성되어 있으므로 보험료분석표와 본인의 가입기준이 다르면 보험료는 달라집니다. 따라서, 아래의 순서에 따라 보험료 예시기준을 확인하고 보험료를 비교하시기 바랍니다.

■ 보험료납입주기

보험료를 매달 납입할 경우(월납)와 매 2개월, 3개월, 6개월, 1년(연납)마다 납입하는 경우의 매 회 납입하는 보험료는 주기가 짧을수록 적어집니다.

예를 들어, 동일한 조건에서 월납 보험료가 10만원이라면 연납 보험료는 118만원 정도이므로, 회당 납입보험료는 월납보험료가 적습니다. 그러나, 총 납입보험료의 단순 합은 월납의 경우 1년간 120만원, 연납보험료는 1년간 118만원이므로 연납보험료가 조금 작습니다.

■ 가입나이(보험나이)와 대표나이

보험나이는 6개월 단위로 반올림계산하므로 아래의 예를 참조하시기 바랍니다.

예1] 1965년 7월 20일 생이 2005년 1월 10일에 가입할 경우

2005년 1월 10일  
- 1965년 7월 20일

-----  
만 39년 5개월 20일    보험나이 39세

예2] 1965년 7월 20일 생이 2005년 5월 10일에 가입할 경우

2005년 5월 10일  
- 1965년 7월 20일

-----  
만 39년 9개월 20일    보험나이 40세

보험료 분석표에 예시되어 있는 보험료는 대표나이별 보험료만을 예시하고 있으므로 본인의 나이가 대표나이와 다를 경우 나이가 많아질수록 보험료는 증가합니다. 예를 들어, 가입 시 본인의 나이가 35세인데 예시된 보험료의 나이가 30세와 40세라면 본인의 보험료는 대략 중간 정도의 값이 됩니다.

**특약의 가입여부**

특약을 가입하시면 가입하신 특약의 보험료만큼 보험료가 증가합니다.

특약도 주보험의 보험료와 동일하게, 보험가입금액, 보험기간, 보험료납입기간 등을 확인하여 비교하시기 바랍니다.

**기타 (고객계약할인, 우량체할인, 단체할인 등)**

회사마다 차이는 있으나, 아래와 같이 보험료의 일정부분을 할인해 주는 서비스를 제공하는 회사도 있습니다.

(※ 용어는 회사별로 차이가 있을 수 있습니다.)

■ 고객계약할인 : 가입금액이 고객일 경우 적용

■ 우량체할인 : 회사가 정한 기준(흡연여부, 체질량지수 등)에 부합할 경우 적용

■ 단 체 할 인 : 5인 이상의 단체(보험계약에서는 단체에 대한 별도의 기준이 있습니다.)로 계약할 경우 적용.  
따라서, 본인의 계약이 위에 예시된 할인혜택을 적용 받는 경우 보험료분석표에 예시된 보험료보다 저렴해질 수도 있습니다.



▶▶ 보험상품비교공시 안내 ◀◀

생명보험협회에서는 생명보험 상품의 중요내용을 비교함으로써 소비자의 상품선택에 도움을 드리고자 **보험상품비교공시**를 시행하고 있습니다.

♣ **생명보험협회 보험상품비교공시 이용방법**

- 생명보험협회(www.klia.or.kr) 접속 (⇒ 공시실)
  - ⇒ 보험상품비교공시
  - └─▶ 상품비교공시
  - └─▶ 변액보험운영현황
  - └─▶ 연금상품운영현황

보험상품비교공시는 회사별 유사상품의 보장내용, 보험료 등을 비교한 '상품비교공시'와 변액보험의 기준가격 및 수익률을 공시하는 '변액보험운영현황', 연금저축 및 퇴직보험의 예정이율 등을 비교한 '연금상품운영현황' 등으로 구분되어 있습니다.

◆ **상품비교공시**

상품비교공시에서는 아래의 상품별 지급조건 및 보장내용, 보험료 및 해약환급금, 예정이율, 예정사업비지수 등을 비교하실 수 있습니다.

■ **보장성보험 [ 11종 ]**

: 종신보험(확정형/금리연동형), 변액종신, 정기보험, 질병보험(암/기타질병), CI보험(확정형/금리연동형), 상해보험, 어린이보험, 기타보장성보험

■ **저축성보험 [ 8종 ]**

: 연금보험(연금저축, 일반연금, 변액연금[적립형, 거치형]), 변액유니버설, 저축보험(일반저축, 유니버설저축, 장기주택마련저축)

※ 향후 비교대상 상품은 '생명보험상품공시위원회'의 결정에 따라 변경될 수 있습니다.

※ 상품비교공시는 요약된 내용일 뿐만 아니라 일부 상품에만 한정되므로 본인의 나이 및 가입조건에 맞게 상품을 설계하시려면 각 회사 인터넷홈페이지의 '보험가격공시실'을 이용하시기 바랍니다.

◆ **변액보험운영현황**

'변액보험운영현황'에서는 생명보험사 변액보험 상품의 운용설명서 및 특별계정의 매월말 자산구성내역, 매일의 기준가격 및 수익률, 운용에 대한 보수 및 수수료를 비교·공시하고 있습니다.

■ **변액보험의 종류 : 변액종신보험, 변액연금보험, 변액유니버설보험, 변액CI보험 등**

※ 변액보험운영현황에서 공시되고 있는 수익률은 각 특별계정의 펀드설정일 이후 누적수익률과 3개월, 6개월, 1년 등 일정기간동안의 수익률이므로, 고객이 실제로 적용받는 수익률과 다를 수 있습니다. 고객이 실제 적용받는 수익률은 가입회사의 인터넷홈페이지상 변액보험공시실을 이용하여 확인할 수 있습니다. 또한, 이러한 수익률은 납입한 보험료 중 사업비 및 최저사망보증비용 등을 제외한 금액을 기준으로 산출됩니다.

◆ **연금상품운영현황**

'연금상품운영현황'에서는 생명보험사 연금저축 및 퇴직보험의 매월말 자산·부채구성내역, 직전3년간 예정이율 및 직전3년간 이자율차배당율을 비교·공시하고 있습니다.

◆ **보험가입시 유의해야 할 사항은 다음과 같습니다**

보험계약을 청약할 때는 상품요약서에 명시된 보장내용과 약관상 계약자의 권리와 의무를 확인하여야 하며, 특히 다음의 사항에 유의하여야 합니다.

▶ **청약서는 계약자가 직접 작성하고 자필서명하여야 합니다.**

보험계약 청약시 보험대상자(피보험자)의 건강상태에 대한 작성내용(현재병증, 과거병력, 직업종류)에 대해 청약서에 계약자 본인이 직접 작성하시고 서명란에도 계약자 본인 및 보험대상자(피보험자)가 자필로 서명하여야 합니다. 특히 보험대상자(피보험자)가 다른 경우에는 반드시 보험대상자(피보험자)의 서명도 필요합니다. 자필서명을 하지 않은 경우 계약이 무효로 처리될 수도 있습니다. 다만, 전화를 이용하여 가입할 때 일정요건이 충족되면 자필서명을 생략할 수 있으며, 인터넷을 이용한 사이버몰에서는 전자서명으로 대체할 수 있습니다.

▶ **계약전 알릴의무를 준수하여야만 불이익을 보지 않습니다.**

생명보험 계약체결시 계약자나 보험대상자(피보험자)가 청약서상에 기술하는 계약전알릴의무사항은 보험회사가 계약의 해지권을 행사할 수 있는 「중요한 사항」과 그렇지 않은 「일반적 사항」으로 구분하고 있습니다.

여기에서 「중요한 사항」이라 함은 회사가 그 사실을 알았다라면 보험계약의 청약을 거절하거나 보험가입금액 한도 제한, 일부 담보 제외, 보험료 할증과 같이 조건부로 인수하는 등 계약인수에 영향을 미치는 사항을 말하며, 그 예로는 현재 및 과거병력, 신체장애 여부, 직업 및 운전 여부, 위험한 취미를 들 수 있습니다.

또한 「일반적 사항」으로는 위험지역으로의 출국, 거주환경, 소득, 키 및 몸무게, 음주 및 흡연 여부, 부업 또는 겸업, 타회사의 보험가입 상황 등을 들 수 있습니다. 이러한 「일반적 사항」은 계약성립 후 해지권에는 영향을 미치지 않으나, 사실과 다르게 알린 경우 보험가입이 거절될 수 있습니다. 한편, 「중요한 사항」과 「일반적 사항」은 상품별 특성에 따라 위의 예시와 다르게 적용될 수 있습니다.

따라서 계약자 또는 보험대상자(피보험자)는 신의성실에 입각하여 계약전알릴의무사항을 충실히 이행함으로써 보험계약이 정당한 조건에 의해 성립되고 유지될 수 있도록 하여야 합니다.

▶ **계약의 무효가 될 경우에는 보장을 받지 못합니다.**

다음의 한 가지 사유에 해당하는 경우 회사는 계약을 무효로 할 수 있으며, 이미 납입한 보험료를 돌려 드립니다.

첫째는, 타인의 사망을 보험금지급사유로 하는 계약에서 계약체결시까지 보험대상자(피보험자)의 서면 동의를 얻지 아니한 경우입니다.

둘째는, 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 만 15세미만자, 심신상실자 또는 심신박약자를 보험대상자(피보험자)로 하는 경우입니다.

▶ **계약을 해지하실 경우 다음 사항을 고려하십시오!**

첫째는, 계약을 해지하고 새로운 계약을 체결하려면 신계약의 효력이 발생한 후 기존 계약을 해지하므로써 보험의 보장이 공백없이 승계되도록 하십시오.

둘째는, 계약을 해지하고 신계약을 체결하는 경우 초기에 과다한 비용이 소요될 수 있습니다. 즉 귀하께서 납입하는 계약초기기간의 보험료 중 상당부분은 보험회사 사업비에 책정되어 있기 때문입니다. 신계약을 체결하면 이러한 비용이 다시 지출되어 이중의 부담이 되는 것입니다.

셋째는, 귀하가 나이가 들거나 건강이 악화된 이후 신계약을 체결하게 되면 보험료는 보다 높아지고 보험가입은 더욱 어려워질 수 있습니다.

▶ **중도해지시 해약환급금은 납입한 보험료보다 적을 수 있습니다.**

생명보험의 해약환급금은 보험료 계산시 적용한 위험률로 산출한 순보험료식 책임준비금에서 미상각신계약비를 공제한 금액을 해약환급금으로 지급합니다. 즉 계약자가 납입하는 보험료는 그 일부가 불의의 사고를 당한 다른 가입자의 보험금으로 지급되고 또 다른 일부는 회사의 계약체결 및 유지에 필요한 경비로 사용되므로 이러한 것을 제하고 남은 보험료가 해약환급금으로 지급됩니다.

따라서 보험계약을 중도에 해지하게 되면 해약환급금이 납입한 보험료보다 적을 수도 있으며, 해약환급금이 없을 수도 있습니다.

◆ 생명보험은 계약의 유지 및 보호를 위한 각종 제도를 운영하고 있습니다.

▶ **보험설계사 등 모집종사자가 기본적인 의무를 잘 이행하는 지를 확인하십시오!**

보험설계사 등 모집종사자가 계약체결시 귀하에게 보험약관(상품요약서 포함), 청약서부분을 전달하는지, 자필서명을 하도록 하는지, 약관상 중요한 내용을 충분히 설명하는 지를 확인해 보셔야 합니다. 그리하여 모집종사자가 이러한 부분을 이행하지 않은 경우 귀하는 청약일로부터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다.

다만, 전자거래기본법에 의하여 인터넷을 통한 가상의 영업장(사이버몰)을 이용하여 계약을 체결한 때에는 청약서 부분을 드리지 아니할 수 있습니다.

▶ **귀하는 필요한 보장과 상이한 계약이 체결된 경우 청약철회제도를 이용할 수 있습니다.**

귀하가 필요로 하는 보장내용과 실제 체결된 계약의 보장내용이 상이하거나 경제적 여건을 고려하여 적절치 못하다고 판단되는 경우에는 청약한 날 또는 제1회 보험료를 납입한 날로부터 15일 이내에 그 청약을 철회할 수 있습니다. 이 경우 청약철회를 접수한 날로부터 지체없이 제1회보험료를 돌려드립니다.

▶ **귀하는 보험기간중 일시적 경제여건 애로시 보험료 자동대출납입제도의 이용으로 계약을 유지할 수 있습니다.**

귀하께서 계약유지중 일시적으로 경제적 여건이 악화되어 보험계약이 해지될 위기에 처한 경우 우리 회사에 납입최고(독촉)기간이 경과되기 전까지 서면으로 보험료의 자동대출납입을 신청하면 보험계약대출금액 범위 내에서 보험료가 자동대출되어 보험계약이 유효하게 지속됩니다. 자동납입되는 보험료는 1년을 최고한도로 하며, 그 이후 기간에 대해 자동대출납입을 원하는 경우 재신청하셔야 합니다.

▶ **귀하는 필요시 보험계약대출을 받을 수 있습니다.**

귀하는 귀하가 가입한 계약의 해약환급금 범위 내에서 우리 알리안츠 생명보험주식회사가 정한 방법에 따라 대출을 받으실 수 있습니다. 이 보험계약대출은 해당 보험계약의 해약환급금 일정 범위 내에서 신속하게 이루어지며, 이자도 저렴한 장점이 있으므로 불시에 자금이 필요하게 되는 경우 유익한 해결수단이 될 수 있습니다.

▶ **생명보험은 다양한 세제혜택으로 귀하에게 유익한 재테크수단이 될 것입니다.**

귀하께서 세금의 중요성을 인식하시고 한번 정도 절세하는 방법에 대해 고려해 보셨다면 생명보험에 가입하신 것은 훌륭한 선택입니다.

생명보험에 가입 시 폭넓은 세제혜택을 받을 수 있으므로 유익한 경제수단이 될 수 있습니다.

※ 아래에 기재된 내용은 생명보험의 세제혜택에 대하여 요약한 것이므로, 자세한 내용은 관련법령을 참조하시거나 해당 보험회사로 문의하시기 바랍니다.

◆ **보험료에 대한 소득공제**

- **보장성보험:** 근로소득자가 기본공제대상자를 보험대상자(피보험자)로 하여 보장성보험에 가입한 경우 연간 납입보험료중 100만원 한도 내에서 소득공제를 받을 수 있습니다.(소득세법 제52조)
  - **장애인전용보장성보험:** 근로소득자가 기본공제대상자 중 장애인을 보험대상자(피보험자)로 하여 장애인전용 보장성보험에 가입한 경우 연간 납입보험료 중 100만원 한도 내에서 소득공제를 받을 수 있습니다.(소득세법 제52조)
  - **연금저축:** 연간 납입보험료 중 300만원 한도\*내에서 소득공제를 받을 수 있습니다.(조세특례제한법 제86조의 2)  
 ※ 퇴직연금에 가입한 근로자가 별도로 추가납입한 보험료가 있는 경우, 그 추가납입한 보험료와 연금저축 납입보험료를 합산한 한도임.
- \* 2000년 12월 31일 이전에 가입한 개인연금저축은 연간 납입보험료의 40%를 72만원 한도 내에서 소득공제 받을 수 있음. (조세특례제한법 제86조)

◆ **보험차의 비과세**

최초로 보험료를 납입한 날부터 “만기일, 중도해지일”까지의 기간이 모두 10년 이상인 보험계약에서 발생된 보험차액에 대해

서는 이자소득세가 비과세됩니다. 그러나, 최초 납입일부터 만기일 또는 중도해지일까지의 기간은 10년 이상이지만 최초 납입일부터 10년이 경과하기 전에 납입한 보험료를 확정된 기간동안 연금형태로 분할하여 지급받는 경우에는 이자소득세가 과세됩니다. (소득세법시행령 제25조)

- \* 2000년 12월 31일 이전에 가입한 경우에는 5년이상 유지시 비과세.
- \* 2001년 1월 1일부터 2003년 12월 31일 이전에 가입한 경우에는 7년이상 유지시 비과세.

◆ **개인연금저축 이자소득 비과세**

2000년 12월 31일 이전에 가입한 개인연금저축의 경우 10년 이상 보험료를 납입하고 5년 이상 연금으로 지급받는 경우 발생한 이자소득은 비과세됩니다. (조세특례제한법 제86조)

- \* 2001년 1월 1일 이후 가입한 연금저축은 향후 지급받는 연금수령액 중 소득공제 받은 원금 부분과 투자수익 부분은 연금소득으로 과세됩니다.(조세특례제한법 제86조 2)

◆ **상속보험금의 금융재산 상속공제**

상속재산에 합산되는 사망보험금은 금융재산으로 인정되어 다른 금융재산을 포함하여 순금융재산가액의 20%(2억원 한도, 2천만원 이하인 경우 전액)를 공제받을 수 있습니다.(상속세 및 증여세법 제22조)

▶ **귀하의 계약은 예금자보호제도 등에 의해 지급이 보장됩니다.**

보험회사의 경영이 악화된 경우 보험업법의 계약이전제도에 의해 다른 보험회사로 계약을 이전하는 보호장치가 마련되어 있습니다. 만약 파산 등으로 보험계약상의 채무를 이행할 수 없는 경우에 예금자보호법에 의해 지급이 보장되며, 현행 예금자보호법상 생명보험계약은 보험계약 체결 시기에 관계없이 파산금융기관당 1인당 기준으로 해약환급금(또는 사고보험금이나 만기보험금)에 기타 지급금을 합쳐서 5,000만원을 한도로 하고 있습니다. 다만 실적배당형 상품인 변액보험의 주보험과 보험계약자 및 보험료납부자가 법인인 경우(퇴직보험 예외)에는 예금자보호대상에서 제외됩니다.

◆ 귀하께서 생명보험에 대해 궁금하시거나 불만사항이 있을시 신속히 해결해 드리겠습니다.

◎ 귀하가 상품을 가입하기 전에 상품내용이 궁금하시거나 가입조건 등을 문의하고자 하는 경우 또는 가입 후 해당상품에 관한 상담을 원하실 경우 아래의 연락처로 문의바랍니다.

< 알리안츠생명보험 상담 전화번호 안내 >

- 소비자보호부: 02) 3787-7482 ~ 9
- 콜센터: 1588-6500

◎ 귀하가 보험계약 유지과정상 분쟁조정을 필요로 하는 사항이 발생하거나 우리 알리안츠 생명보험회사의 보험금 지급처리내용 등에 대해 불만이 있을 경우에는 아래의 금융감독원 민원상담전화 등을 통해 상담을 받거나 분쟁조정 등을 신청할 수 있습니다.

< 금융감독원 민원상담전화 및 지원 안내 >

- 민원상담전화 : 국번없이 1332 (이동전화:지역번호-1332)
- 부산지원 : 051) 606-1700~1      ○ 대구지원 : 053) 760-4000
- 광주지원 : 062) 606-1616      ○ 대전지원 : 042) 479-5120~2

◎ 귀하가 표준약관이나 기타 보험의 일반적인 내용에 대하여 궁금하시면 아래의 생명보험협회 소비자보호실 등을 통해 상담을 받으실 수 있습니다.

< 생명보험협회 전화번호 안내 >

- 서울 : 02) 2262-6565      ○ 부산 : 051) 669-7501
- 대구 : 053) 427-8051      ○ 광주 : 062) 350-0114
- 대전 : 042) 242-7002      ○ 강릉 : 033) 645-9673
- 전주 : 063) 252-5946

▶▶ 주요보험용어 ◀◀

- ◆ **보험약관**  
생명보험 계약에 관하여 보험계약자와 보험회사 상호간에 이행하여야 할 권리와 의무를 규정한 것
- ◆ **보험가입증서(보험증권)**  
보험계약의 성립과 그 내용을 증명하기 위하여 보험회사가 보험계약자에게 교부하는 증서
- ◆ **보험계약자**  
계약을 청약하고 보험료 납입의무를 지는 사람
- ◆ **보험대상자(피보험자)**  
보험사고 발생의 대상이 되는 사람
- ◆ **보험금을 받는 자(보험수익자)**  
보험사고발생시 보험금 청구권을 가진 사람
- ◆ **보험료**  
보험계약에 따른 보장을 받기 위하여 계약자가 보험회사에 납입하는 금액
- ◆ **보험금**  
보험대상자(피보험자)의 사망, 장애, 입원, 만기 등 보험금지급사유가 발생하였을 때 보험회사가 보험금을 받는 자(보험수익자)에게 지급하는 금액
- ◆ **보험기간**  
보험계약에 따라 보장을 받는 기간
- ◆ **보장개시일**  
보험회사의 보험금지급의무가 시작되는 날
- ◆ **보험가입금액**  
보험금, 보험료 및 책임준비금 등을 산정하는 기준이 되는 금액
- ◆ **책임준비금**  
장래의 보험금, 환급금, 배당금 지급을 위하여 계약자가 납입한 보험료 중 일정액을 보험회사가 적립해둔 금액
- ◆ **해약환급금**  
계약의 효력상실 또는 해지시 계약자에게 돌려주는 금액

---

무배당

알리안츠글로벌비즈니스연금보험 약관

---

## 무배당 알리안츠글로벌비즈연금보험

### 제1관 보험계약의 성립과 유지

- 제 1조 【보험계약의 성립】
- 제 2조 【계약의 체결 및 보험료】
- 제 3조 【보험대상자(피보험자)의 범위 및 자격의 득실】
- 제 4조 【청약의 철회】
- 제 5조 【약관교부 및 설명의무 등】
- 제 6조 【계약의 무효】
- 제 7조 【계약내용의 변경】
- 제 8조 【계약의 임의해지】
- 제 9조 【계약의 소멸】
- 제10조 【보험나이】

### 제2관 보험료의 납입(계약자의 주된 의무)

- 제11조 【제1회 보험료 및 회사의 보장개시일】
- 제12조 【제2회 이후 보험료의 납입】
- 제13조 【보험료의 자동대출납입】
- 제14조 【보험료의 납입연체시 납입최고(독촉)와 계약의 해지】
- 제15조 【보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활  
(효력회복)】

### 제3관 보험금의 지급(회사의 주된 의무)

- 제16조 【보험금의 종류 및 지급사유】
- 제17조 【보험금 지급에 관한 세부규정】
- 제18조 【보험금을 지급하지 아니하는 보험사고】
- 제19조 【전쟁, 기타 변란시의 보험금】
- 제20조 【공시 이율의 적용 및 공시】
- 제21조 【해약환급금】
- 제22조 【배당금의 지급】
- 제23조 【소멸시효】

### 제4관 보험계약시 계약자의 계약전 알릴의무 등

- 제24조 【계약전 알릴의무】
- 제25조 【계약전 알릴의무 위반의 효과】
- 제26조 【계약취소권의 행사제한】



## 제5관 보험금 지급등의 절차

제27조 【주소변경통지】

제28조 【보험금을 받는 자(보험수익자)의 지정】

제29조 【대표자의 지정】

제30조 【보험금 지급사유의 발생통지】

제31조 【보험금 등 청구시 구비서류】

제32조 【보험금 등의 지급】

제33조 【보험금 받는 방법의 변경】

제34조 【계약내용의 교환】

제35조 【계약자적립금의 인출】

제36조 【보험계약대출】

## 제6관 분쟁조정 등

제37조 【분쟁의 조정】

제38조 【관할법원】

제39조 【약관의 해석】

제40조 【회사가 제작한 보험안내자료 등의 효력】

제41조 【회사의 손해배상책임】

제42조 【준거법】

제43조 【예금보험에 의한 지급보장】

# 무배당 알리안츠글로벌비즈연금보험

## 제1관 보험계약의 성립과 유지

### 제1조 【보험계약의 성립】

① 보험계약은 보험계약자의 청약과 보험회사의 승낙으로 이루어집니다. (이하 보험계약은 “계약”, 보험계약자는 “계약자”, 보험회사는 “회사” 라 합니다)

또한, 이 계약의 보험기간은 보장개시일부터 보험대상자(주피보험자)의 연금지급개시 나이 계약해당일 전일까지를 “제1보험기간”, 보험대상자(주피보험자)의 연금지급개시 나이 계약해당일(이하 “연금지급 개시일” 이라 합니다)부터 종신연금 및 상속연금은 종신까지, 확정연금은 최종연금지급일 까지를 “제2보험기간” 이라 합니다.

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

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

④ 회사가 제1회 보험료를 받고 승낙을 거절한 경우에는 거절통지와 함께 받은 금액을 돌려 드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 이 계약의 예정이율(이하 “예정이율” 이라 합니다)+1%를 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다. 단, 회사는 계약자가 제1회 보험료를 신용카드로 납입한 계약의 승낙을 거절하는 경우에는 신용카드의 매출을 취소하며 이자를 더하여 지급하지 않습니다.

### 제2조 【계약의 체결 및 보험료】

① 계약자는 다음에 정하는 보장계약과 연금계약을 동시에 체결하여야 합니다.(이하 “보장계약” 과 “연금계약” 을 합하여 “계약” 이라 합니다)

#### 1. 보장계약

제1보험기간 중 보험대상자(피보험자)가 사망하였을 경우 보험금을 지급받기 위한 계약

#### 2. 연금계약

제2보험기간 중 보험대상자(피보험자)가 살아있을 때 연금을 지급받기 위한 계약

② 계약자는 제1항에서 정하는 보장계약의 보험료와 연금계약의 보험료를 합하여 납입하여야 합니다.(이하 “보장계약 보험료” 와 “연금계약 보험료” 를 합하여 “기본보험료” 라 합니다)

③ 보험료는 계약시점에 계약자가 보험료 납입기간 중 매월 계속하여 납입하기로 한 기본보험료와 계약자가 보험료 납입기간 중 수시로 납입할 수 있는 추가보험료로 구성됩니다. 단, 추가보험료는 연간(보험년도 기준) 기본보험료 합계액의 200%를 한도로 합니다.

④ 제1항 제2호의 연금계약의 경우 계약자는 연금지급개시 나이의 계약해당일 전일까지 다음에 정한 생존연금 지급형태 및 생존연금 지급형태의 구성비율을 결정하여야 합니다.

종신연금	개인계약 (10년 보증지급, 20년 보증지급)
	부부계약 (10년 보증지급, 20년 보증지급)
확정연금 (5년, 10년, 15년, 20년)	
상속연금	

### 제3조 【보험대상자(피보험자)의 범위 및 자격의 득실】

① 이 계약의 보험대상자(피보험자)는 제1보험기간과 제2보험기간에 따라 다음과 같습니다.

1. 제1보험기간의 보험대상자(피보험자)는 보험대상자 본인(주피보험자)으로 합니다.

2. 제2보험기간의 보험대상자(피보험자)는 개인계약의 경우에는 보험대상자(피보험자) 본인으로 하고, 부부계약의 경우에는 보험대상자(주피보험자)와 보험대상자(주피보험자)의 가족관계등록부상 또는 주민등록상의 배우자(이하 “추가 보험대상자(종피보험자)” 라 합니다)로 합니다.(이하 “보험대상자(주피보험자)” 와 “추가 보험대상자(종피보험자)” 를 합하여 “보험대상자(피보험자)” 라 합니다)

다)

- ② 부부계약의 경우 연금지급 개시 후 추가 보험대상자(종피보험자)가 사망이외의 원인(이혼 등)으로 제1항 제2호에 해당되지 아니하면 추가 보험대상자(종피보험자)의 자격을 더 이상 가지지 아니합니다.
- ③ 부부계약의 경우 연금지급 개시 후 새로이 제1항 제2호에 해당되는 보험대상자(피보험자)는 회사의 승낙을 얻어 그 해당된 날부터 추가 보험대상자(종피보험자)의 자격을 취득합니다. 그러나 연금지급 개시 이후 추가 보험대상자(종피보험자)가 사망한 후 새로이 제1항 제2호에 해당되는 자는 추가 보험대상자(종피보험자)의 자격을 취득하지 아니합니다.
- ④ 제2항에도 불구하고 계약자가 자격상실일부 3개월 이내에 자격을 상실한 추가보험대상자(종피보험자)의 서면에 의한 동의를 얻어 회사에 신청서(회사양식)를 접수한 경우에 한하여 추가보험대상자(종피보험자)의 자격을 상실시키지 아니합니다.

#### 제4조 [청약의 철회]

- ① 계약자는 청약을 한 날 또는 제1회 보험료를 납입한 날로부터 15일 이내에 그 청약을 철회할 수 있습니다.
- ② 회사는 제1항에 의한 계약자의 청약철회 신청을 접수한 경우에는 지체없이 이미 납입한 보험료를 돌려 드리며, 보험료 반환이 지체된 기간에 대하여는 이 계약의 보험계약대출이율(이하 "보험계약대출이율"이라 합니다)을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다. 단, 계약자가 제1회 보험료를 신용카드로 납입한 계약의 청약의 철회하는 경우에는 회사는 신용카드의 매출을 취소하며 이자를 더하여 지급하지 아니합니다.

#### 제5조 [약관교부 및 설명의무 등]

- ① 회사는 계약을 체결할 때 계약자에게 약관 및 청약서 부분을 드리고 약관의 중요한 내용을 설명하여 드립니다. 다만, 컴퓨터를 이용하여 보험거래를 할 수 있도록 설정된 가상의 영업장(사이버몰)을 이용하여 계약을 체결하고 전자거래기본법에서 규정하는 절차에 따라 약관 및 청약서부분을 전자문서로 송신하고 계약자 또는 그 대리인이 당해 문서를 수신하였을 때에는 약관 및 청약서 부분을 드린 것으로 보며, 약관의 중요내용에 대하여 계약자가 사이버몰에서 확인한 때에는 약관의 중요한 내용을 설명한 것으로 봅니다. 또한, 전화를 이용하여 계약을 체결하는 경우에 회사는 계약자의 동의를 얻어 청약내용, 보험료납입, 보험기간, 계약전 알릴의무, 약관의 중요한 내용 등 보험계약 체결을 위하여 필요한 사항을 질문 또는 설명하고 그에 대한 계약자의 답변, 확인내용을 음성 녹음함으로써 약관의 중요한 내용을 설명한 것으로 봅니다.
- ② 회사가 제1항에 의해 제공될 약관 및 청약서 부분을 계약자에게 전달하지 아니하거나 약관의 중요한 내용을 설명하지 아니한 때 또는 계약 체결시 계약자가 청약서에 자필서명[날인(도장을 찍음)] 및 전자서명법 제2조 제10호의 규정에 의한 공인인증기관이 인증한 전자서명을 포함합니다]을 하지 아니한 때에는 계약자는 청약일부 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다.
- ③ 제2항에도 불구하고 전화를 이용하여 계약을 체결하는 경우 다음 각 호의 사항을 충족하는 때에는 자필서명[날인(도장을 찍음)] 및 전자서명법 제2조 제10호의 규정에 의한 공인인증기관이 인증한 전자서명을 포함합니다]을 생략할 수 있으며, 제1항 단서에 의한 음성 녹음 내용을 문서화한 확인서를 계약자에게 교부함으로써 청약서 부분을 전달한 것으로 봅니다.
  - 1. 보험계약자, 보험대상자(피보험자) 및 보험금을 받는 자(보험수익자)가 동일한 보험계약의 경우
  - 2. 보험계약자, 보험대상자(피보험자)가 동일하고 보험금을 받는 자(보험수익자)가 보험계약자의 법정상속인인 보험계약일 경우
- ④ 제2항에 따라 계약이 취소된 경우에는 회사는 계약자에게 이미 납입한 보험료(계약자적립금의 인출이 있었던 때에는 이를 차감한 금액)를 돌려드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다.

#### 제6조 [계약의 무효]

다음 중 한 가지 사유에 해당되는 경우에는 계약을 무효로 하며 이미 납입한 보험료(계약자적립금의 인출이 있었던 때에는 이를 차감한 금액)를 돌려드립니다.

- 1. 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 계약체결시까지 보험대상자(피보험자)의 서면에 의한 동의를 얻지 아니한 경우
- 2. 만15세 미만자, 심신상실자 또는 심신박약자를 보험대상자(피보험자)로 하여 사망을 보험금 지급사유로 한 계약의 경우

#### 제7조 [계약내용의 변경]

- ① 계약자는 회사의 승낙을 얻어 다음의 사항을 변경할 수 있습니다. 이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 보험가입증서(보험증권)의 뒷면에 기재하여 드립니다.
  - 1. 보험료의 수급방법
  - 2. 기본보험료
  - 3. 연금지급형태, 연금지급형태의 구성비율 및 연금지급개시나이
  - 4. 계약자 또는 보험금을 받는 자(보험수익자)

## 5. 기타 계약의 내용

- ② 회사는 계약자가 제1항 제2호에 의하여 기본보험료를 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해지된 것으로 보며, 이로 인하여 회사가 지급하여야 할 해약환급금이 있을 때에는 제21조(해약환급금) 제1항에 따라 이를 계약자에게 지급합니다.
- ③ 계약자는 제1항 제3호의 연금지급형태, 연금지급형태의 구성비율 및 연금지급개시나이를 연금지급이 개시된 이후에는 변경할 수 없습니다.
- ④ 계약자가 제1항 제4호에 의하여 보험금을 받는 자(보험수익자)를 변경하고자 할 때에는 보험금의 지급사유가 발생하기 전에 보험대상자(피보험자)의 서면에 의한 동의가 있어야 합니다.

### 제8조 【계약자 임의해지】

계약자는 계약이 소멸하기 전에 언제든지 계약을 해지할 수 있으며(다만, 종신연금의 경우 생존연금이 지급 개시된 이후에는 제외합니다), 이 경우 회사는 제21조(해약환급금) 제1항에 의한 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.

### 제9조 【계약의 소멸】

다음 중 한 가지 사유에 해당되는 경우에는 이 계약은 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.

1. 제1보험기간 중 보험대상자(피보험자)[부부계약의 경우 보험대상자(주피보험자)]가 사망하거나 또는 이 약관에서 정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우
2. 제2보험기간 중 보험대상자(피보험자)[부부계약의 경우 보험대상자(주피보험자) 및 추가보험대상자(종피보험자) 모두]가 사망한 경우
3. 제2보험기간 중 확정연금에서 확정연금 지급기간이 종료된 경우

### 제10조 【보험 나이】

- ① 이 약관에서의 보험대상자(피보험자)의 나이는 보험나이를 기준으로 합니다. 단, 제6조(계약의 무효) 제2호의 경우에는 실제 만나이를 적용합니다.
- ② 제1항의 보험나이는 계약일 현재 보험대상자(피보험자)의 실제 만나이를 기준으로 6개월 미만의 끝수는 버리고 6개월 이상의 끝수는 1년으로 하여 계산하며, 이후 매년 계약해당일에 나이가 증가하는 것으로 합니다.

## 제2관 보험료의 납입(계약자의 주된 의무)

### 제11조 【제1회 보험료 및 회사의 보장개시일】

- ① 회사는 계약의 청약을 승낙하고 제1회 보험료를 받은 때 (자동이체납입 및 신용카드납입의 경우에는 자동이체신청 및 신용카드매출 승인에 필요한 정보를 제공한 때, 다만 계약자의 귀책사유로 보험료 납입 및 승인이 불가능한 경우에는 그러하지 아니합니다)부터 이 약관이 정한 바에 따라 보장을 합니다. 그러나 회사가 청약시에 제1회 보험료를 받고 청약을 승낙한 경우에는 제1회 보험료를 받은 때부터 이 약관이 정한 바에 따라 보장을 합니다.(이하 제1회 보험료를 받은 날을 “보장개시일”이라 하며, 보장개시일을 “보험계약일”로 봅니다)
- ② 회사가 청약시에 제1회 보험료를 받고 청약을 승낙하기 전에 보험금 지급사유가 발생하였을 때에도 보장개시일로부터 이 약관이 정하는 바에 따라 보장을 합니다.
- ③ 회사는 제2항에도 불구하고 다음 중 한 가지의 경우에 해당되는 경우에는 보장을 하지 아니합니다.
  1. 제25조(계약전 알릴의무 위반의 효과)를 준용하여 회사가 책임을 지지 아니할 수 있는 경우
  2. 제24조(계약전 알릴의무)에 의하여 계약자 또는 보험대상자(피보험자)가 회사에 알린 내용 또는 건강진단내용이 보험금 지급사유의 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하는 경우
- ④ 청약서에 보험대상자(피보험자)의 직업 또는 직종별로 보험가입금액의 한도액이 명시되어 있음에도 그 한도액을 초과하여 청약을 하고 청약을 승낙하기 전에 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 그 초과 청약액에 대하여는 보장을 하지 아니합니다.

### 제12조 【제2회 이후 보험료의 납입】

- ① 계약자는 제2회 이후의 보험료를 계약 체결시 납입하기로 약속한 날(이하 “납입기일”이라 합니다)까지 납입하여야 하며, 회사는 계약자가 보험료를 납입한 경우에는 영수증을 발행하여 드립니다. 다만, 금융회사(우체국 포함)를 통하여 보험료를 납입한 경우에는 그 금융회사 발행 증빙서류를 영수증으로 대신합니다.

② 계약자는 보험료 납입기간 중에 회사가 사업방법서에서 정한 추가보험료 한도 이내에서 추가보험료를 납입할 수 있습니다.

### 제13조 【보험료의 자동대출납입】

- ① 계약자는 제14조(보험료의 납입연체시 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 의한 보험료의 납입최고(독촉)기간이 경과되기 전까지 보험료의 자동대출납입을 서면으로 신청할 수 있으며, 이 경우 제36조(보험계약대출) 제1항에 의한 보험계약대출금으로 보험료가 자동적으로 납입되어 계약은 유효하게 지속됩니다.
- ② 제1항에도 불구하고 보험계약대출금과 보험계약대출이자를 합산한 금액이 해약환급금(당해 보험료가 납입된 것으로 계산한 금액을 말합니다)을 초과하는 때에는 보험료의 자동대출납입을 더 이상 할 수 없습니다.
- ③ 제1항 및 제2항에 의한 보험료의 자동대출납입 기간은 최초 자동대출 납입일 부터 1년을 최고한도로 하며 그 이후의 기간에 대한 보험료의 자동대출납입을 위해서는 제1항에 따라 재신청을 하여야 합니다.
- ④ 보험료의 자동대출납입이 행하여진 경우에도 자동대출납입전 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음날부터 1개월 이내에 계약자가 계약의 해지를 청구한 때에는 회사는 보험료의 자동대출납입이 없었던 것으로 하여 제21조(해약환급금) 제1항에 의한 해약환급금을 지급합니다.

### 제14조 【보험료의 납입연체시 납입최고(독촉)와 계약의 해지】

- ① 계약자가 제2회 이후의 보험료를 납입기일까지 납입하지 아니하는 때에는 납입기일 다음날부터 납입기일이 속하는 달의 다음달 말일까지를 납입최고(독촉)기간으로 하며, 회사는 제3항에서 정한 바에 따라 최고(독촉)하고 납입최고(독촉)기간 안에 보험료가 납입되지 않은 경우 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음날 계약을 해지합니다. 납입최고(독촉)기간 안에 발생한 사고에 대하여 회사는 약정한 보험금을 지급합니다.
- ② 제1항에 불구하고 회사의 방문수금 불이행 또는 은행 납입통지서의 미교부, 자동이체 미신청 등 회사의 책임있는 사유로 인하여 계약자가 보험료를 납입하지 못한 경우에는 납입기일로부터 3개월이 되는 날까지를 납입최고(독촉)기간으로 하여 제1항을 적용합니다. 다만, 회사가 다시 보험료를 수금 또는 자동이체하기로 하거나 은행납입통지서를 교부하기로 한 경우에는 그 수금(자동이체) 또는 재교부일부터 15일이 되는 날을 새로운 납입기일로하여 제1항의 납입최고(독촉)기간을 적용합니다.
- ③ 제2회 이후의 보험료가 납입기일까지 납입되지 아니하여 보험료 납입이 연체중인 경우에 회사는 계약자(타인을 위한 보험의 경우 특정한 보험금을 받는 자(보험수익자)포함)에게 납입최고(독촉)기간안에 연체된 보험료를 납입하여야 한다는 내용과 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날까지 보험료가 납입되지 않은 경우 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음날부터 계약이 해지됨을 납입최고(독촉)기간이 끝나기 15일 이전까지 서면 또는 전화(음성녹음)로 알려 드립니다.
- ④ 제1항에 따라 계약이 해지된 경우에는 제21조(해약환급금) 제1항에 의한 해약환급금을 지급합니다.

### 제15조 【보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복)】

- ① 제14조(보험료의 납입연체시 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따라 계약이 해지되었으나 해약환급금을 받지 아니한 경우 계약자는 해지된 날부터 2년 이내에 회사가 정한 절차에 따라 계약의 부활(효력회복)을 청약할 수 있으며, 회사가 이를 승낙한 때에는 부활(효력회복)을 청약한 날까지의 연체된 보험료에 이 보험의 사업방법서에서 정하는 이율로 계산한 금액을 더하여 납입하여야 합니다.
- ② 제1항에 따라 해지계약을 부활(효력회복)하는 경우에는 제1조(보험계약의 성립) 제2항 및 제3항, 제11조(제1회 보험료 및 회사의 보장개시일), 제24조(계약전 알릴의무), 제25조(계약전 알릴의무 위반의 효과) 및 제26조(계약취소권의 행사제한)를 준용합니다.

## 제3관 보험금의 지급(회사의 주된 의무)

### 제16조 【보험금의 종류 및 지급사유】

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

1. 제1보험기간 중 보험대상자(주피보험자)가 사망하였을 때 : 사망보험금 지급
2. 제2보험기간 중 보험대상자(피보험자)가 매년 연금지급 해당일에 살아 있을 때 : 연금지급형태 및 연금지급형태의 구성비율에 따라 결정된 형태별 생존연금의 합계액을 매년 지급

### 제17조 【보험금 지급에 관한 세부규정】

제2조(계약의 체결 및 보험료), 제9조(계약의 소멸) 및 제16조(보험금의 종류 및 지급사유) 1호에는 보험기간 중 생사가 분명하지 아니

하여 실종선고를 받을 경우를 포함하며, 선박의 침몰, 항공기의 추락 등 민법 제27조(실종의 선고) 제2항의 규정에 준하는 사유 또는 재해분류표(별표 2)에서 정하는 재해(이하 “재해”라 합니다)로 인하여 사망한 것으로 정부기관이 인정하여 관공서의 사망보고에 따라 가족관계등록부에 기재된 경우에는 그러한 사고가 발생한 때를 사망한 것으로 인정합니다.

#### **제18조 【보험금을 지급하지 아니하는 보험사고】**

① 회사는 다음 중 어느 한 가지의 경우에 의하여 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 드리지 아니함과 동시에 이 계약을 해지할 수 있습니다.

1. 보험대상자(피보험자)가 고의로 자신을 해친 경우

그러나, 보험대상자(피보험자)가 정신질환 등으로 자유로운 의사 결정을 할 수 없는 상태에서 자신을 해친 사실이 증명된 경우와 계약의 보장개시일부터 2년이 경과된 후에 자살하는 경우에는 그러하지 아니합니다.

2. 보험금을 받는 자(보험수익자)가 고의로 보험대상자(피보험자)를 해친 경우

그러나, 그 보험금을 받는 자(보험수익자)가 보험금의 일부 보험금을 받는 자(보험수익자)인 경우에는 그 보험금을 받는 자(보험수익자)에 해당하는 보험금을 제외한 나머지 보험금을 다른 보험금을 받는 자(보험수익자)에게 지급합니다.

3. 계약자가 고의로 보험대상자(피보험자)를 해친 경우

② 제1항 각 호의 사유로 인하여 회사가 이 계약을 해지하거나 계약이 더 이상 효력이 없어지는 때에는 다음과 같이 합니다.

1. 제1항 제1호의 경우에는 이미 납입한 보험료(계약자적립금의 인출이 있었던 때에는 이를 차감한 금액)를 계약자에게 돌려 드립니다.

2. 제1항 제2호의 경우에는 지급하지 아니한 보험금에 해당하는 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.

3. 제1항 제3호의 경우에는 이미 납입한 보험료를 돌려 드리지 아니합니다.

#### **제19조 【전쟁, 기타 변란시의 보험금】**

회사는 보험대상자(피보험자)가 전쟁, 기타 변란으로 인하여 제16조(보험금의 종류 및 지급사유) 제1항의 사유가 발생한 경우 그 수가 보험료 산출기초에 중대한 영향을 미칠 우려가 있다고 인정될 때에는 금융감독위원회의 인가를 얻어 보험금을 감액하여 지급합니다.

#### **제20조 【공시이율의 적용 및 공시】**

① 이 보험의 계약자적립금 산출시 적용하는 적립이율은 매월 1일 회사가 정한 공시이율로 하며, 당월 말일까지 1개월간 확정 적용합니다.

② 제1항의 공시이율은 운전자산수익률에서 투자지출률을 차감한 내부지표와 회사채수익률과 국고채수익률을 반영한 외부지표를 고려하여 이 보험의 사업방법서에서 정하는 바에 따라 결정합니다.

③ 이 보험의 공시이율은 보험계약일로부터 10년 이하의 경과기간에 대하여는 연복리 2.5%, 10년 초과와 경과기간에 대하여는 연복리 2.0%를 최저한도로 합니다.

④ 회사는 제1항 내지 제2항에서 정한 공시이율을 매월 회사의 인터넷 홈페이지 등을 통해 공시합니다.

#### **제21조 【해약환급금】**

① 이 약관에 의해 계약이 해지된 경우에 지급하는 해약환급금은 보험료 및 책임준비금 산출방법서에 따라 계산합니다.

② 해약환급금 계산시 적용되는 공시이율은 매월 1일 회사가 정한 이율로 하며, 당월 말일까지 1개월간 확정 적용 합니다. 이 때 적용되는 적립이율은 보험계약일로부터 10년 이하의 경과기간에 대하여는 연복리 2.5%, 10년 초과와 경과기간에 대하여는 연복리 2.0%를 최저한도로 합니다.

③ 회사는 경과기간별 해약환급금에 관한 표를 계약자에게 제공하여 드립니다.

#### **제22조 【배당금의 지급】**

이 계약은 무배당 보험이므로 계약자 배당금이 없습니다.

#### **제23조 【소멸시효】**

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

## 제4관 보험계약시 계약자의 계약전 알릴의무 등

### 제24조 【계약전 알릴의무】

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

### 제25조 【계약전 알릴의무 위반의 효과】

① 회사는 계약자 또는 보험대상자(피보험자)가 제24조(계약전 알릴의무)에도 불구하고 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 경우에는 회사가 별도로 정하는 방법에 따라 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다. 그러나 다음 중 한 가지의 경우에 해당되는 때에는 그러하지 아니합니다.

1. 회사가 계약 당시에 그 사실을 알았거나 중대한 과실로 인하여 알지 못하였을 때
2. 회사가 그 사실을 안 날로부터 1개월 이상 지났거나 또는 보장개시일부터 보험금 지급사유가 발생하지 아니하고 2년(진단계약의 경우 질병에 대하여는 1년)이 지났을 때
3. 회사가 이 계약의 청약시 보험대상자(피보험자)의 건강상태를 판단할 수 있는 기초자료(건강진단서 사본 등)에 의하여 승낙통지를 한 때(계약자 또는 보험대상자(피보험자)가 회사에 제출한 기초자료의 내용 중 중요사항을 고의로 사실과 다르게 작성한 때에는 제외)
4. 보험을 모집한 자(이하 “보험설계사 등”이라 합니다)가 계약자 또는 보험대상자(피보험자)의 계약전 알릴의무사항을 임의로 기재한 경우

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

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

④ 제1항에 의하여 계약을 해지하였을 때에는 해약환급금과 이미 납입한 보험료(계약자적립금의 인출이 있었던 때에는 이를 차감한 금액) 중 많은 금액을 지급하여 드리며, 보장을 제한하였을 때에는 보험료, 보험가입금액 등이 조정될 수 있습니다.

⑤ 제24조(계약전 알릴의무)의 계약전 알릴의무를 위반한 사실이 보험금 지급사유 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하지 못한 경우에는 제1항에 불구하고 계약의 해지 또는 보장을 제한하기 이전까지 발생한 해당보험금을 지급하여 드립니다.

### 제26조 【계약취소권의 행사제한】

회사는 보장개시일로부터 보험금 지급사유가 발생하지 아니하고 2년(진단계약의 경우 질병에 대하여는 1년)이 지났을 때에는 민법 제110조(사기에 의한 의사표시)에 의한 취소권을 행사하지 아니합니다. 그러나 계약자 또는 보험대상자(피보험자)가 대리진단, 약물복용을 수단으로 진단절차를 통과하거나 진단서 위·변조 또는 청약일 이전에 암 또는 에이즈의 진단확정을 받은 후 이를 숨기고 가입하는 등의 뚜렷한 사기행위에 의하여 계약이 성립되었음을 회사가 증명하는 경우에는 보장개시일로부터 5년 이내(사기사실을 안 날로부터는 1개월 이내)에 계약을 취소할 수 있습니다.

## 제5관 보험금 지급등의 절차

### 제27조 【주소변경통지】

① 계약자는 주소 또는 연락처가 변경된 경우에는 지체없이 그 변경내용을 회사에 알려야 합니다.

② 제1항에서 정한 대로 계약자가 알리지 아니한 경우에는 계약자가 회사에 알린 최종의 주소 또는 연락처로 알린 사항은 일반적으로 도달에 필요한 시일이 지난 때에 계약자에게 도달된 것으로 봅니다.

### 제28조 【보험금을 받는 자(보험수익자)의 지정】

이 계약에서 계약자가 보험금을 받는 자(보험수익자)를 지정하지 아니한 때에는 보험금을 받는 자(보험수익자)를 제16조(보험금의 종류 및 지급사유) 제2호의 경우는 계약자로 하고, 동조 제1호의 경우는 보험대상자(피보험자)의 상속인으로 합니다.

### 제29조 【대표자의 지정】

- ① 계약자 또는 보험금을 받는 자(보험수익자)가 2인 이상인 경우에는 각 대표자 1인을 지정하여야 합니다. 이 경우 그 대표자는 각각 다른 계약자 또는 보험금을 받는 자(보험수익자)를 대리하는 것으로 합니다.
- ② 지정된 계약자 또는 보험금을 받는 자(보험수익자)가 있는 곳이 확실하지 아니한 경우에는 이 계약에 관하여 회사가 계약자 또는 보험금을 받는 자(보험수익자) 1인에 대하여 한 행위는 각각 다른 계약자 또는 보험금을 받는 자(보험수익자)에 대하여도 효력이 미칩니다.
- ③ 계약자가 2인 이상인 경우에는 그 책임을 연대로 합니다.

### 제30조 【보험금 지급사유의 발생통지】

계약자 또는 보험대상자(피보험자)나 보험금을 받는 자(보험수익자)는 제16조(보험금의 종류 및 지급사유)에 정한 보험금 지급사유가 발생하였을 때에는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.

### 제31조 【보험금 등 청구시 구비서류】

- ① 보험금을 받는 자(보험수익자) 또는 계약자는 다음의 서류를 제출하고 보험금 또는 해약환급금을 청구하여야 합니다.
  1. 청구서 (회사양식)
  2. 사고증명서(사망진단서 등)
  3. 보험대상자(피보험자)의 가족관계기록사항에 관한 증명서 또는 주민등록등본(생존연금의 경우)
  4. 신분증(주민등록증 또는 운전면허증 등 사진이 부착된 정부기관발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 포함)
  5. 기타 보험금을 받는 자(보험수익자)가 보험금등의 수령에 필요하여 제출하는 서류
- ② 병원 또는 의원에서 발급한 제1항 제2호의 사고증명서는 의료법 제3조(의료기관)의 규정에 의한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료 관련법에서 정한 의료기관에서 발급한 것이어야 합니다.

### 제32조 【보험금 등의 지급】

- ① 회사는 제31조(보험금 등 청구시 구비서류)에 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고, 그 서류를 접수한 날부터 3영업일 이내에 보험금 또는 해약환급금을 지급합니다. 다만, 보험금의 경우 지급사유의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수후 10영업일 이내에 지급합니다.
- ② 회사는 제16조(보험금의 종류 및 지급사유) 제2호에 해당하는 보험금의 지급시기가 도래할 때에는 도래일 7일 이전에 그 사유와 회사가 지급하여야 할 금액을 계약자 또는 보험금을 받는 자(보험수익자)에게 알려드리며, 제1항에 의하여 보험금 등을 지급함에 있어 보험금 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 <별표3> “보험금 지급시의 적립이율 계산” 과 같습니다.
- ③ 계약자, 보험대상자(피보험자) 또는 보험금을 받는 자(보험수익자)는 제25조(계약전 알릴의무 위반의 효과) 및 제1항의 보험금 지급사유조사와 관련하여 의료기관 또는 국민건강보험공단, 경찰서 등 관공서에 대한 회사의 서면에 의한 조사요청에 동의하여야 합니다. 다만 상당한 사유없이 이에 동의하지 않을 경우에는 사실확인이 끝날 때까지 회사는 보험금 지급지연에 따른 이자를 지급하지 아니합니다.
- ④ 회사가 보험금 지급사유의 조사 및 확인을 위하여 제1항의 지급기일 이내에 보험금을 지급하지 못할 것으로 예상되는 경우에는 그 구체적인 사유, 지급예정일 및 보험금 가지급 제도에 대하여 보험대상자(피보험자) 또는 보험금을 받는 자(보험수익자)에게 서면으로 통지하여 드리며, 장애지급률의 판정 및 지급할 보험금의 결정과 관련하여 보험금 지급이 지연되는 경우에는 보험금을 받는 자(보험수익자)의 청구에 따라 회사가 추정하는 보험금을 우선적으로 가지급할 수 있습니다.
- ⑤ 회사가 제1항의 지급사유 조사나 확인을 위하여 필요하다고 인정하는 경우 보험대상자(피보험자)의 동의를 얻어 제3의 의사를 정하고 그 제3의 의사의 의견에 따를 수 있습니다. 이 약관에서 “제3의 의사”는 의료법 제3조(의료기관)에서 정하는 종합병원에 소속된 의사중에서 정하며, 이 항의 규정에 의한 의료비용은 회사가 부담합니다.

### 제33조 【보험금 받는 방법의 변경】

- ① 계약자(보험금 지급사유 발생 후에는 보험금을 받는 자(보험수익자))는 회사의 사업방법서에서 정한 바에 따라 제16조(보험금의 종류 및 지급사유) 제1호에 의한 사망보험금 일부에 대하여 분할지급 또는 일시지급 방법으로 변경할 수 있습니다.



② 회사는 제1항에 의하여 일시금을 분할하여 지급하는 경우에는 그 미지급금액에 대하여 예정이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급하며, 분할지급 금액을 일시금으로 지급하는 경우에는 예정이율로 할인한 금액을 지급합니다.

#### 제34조 【계약내용의 교환】

회사는 보험계약의 체결 및 관리 등을 위한 판단자료로서 활용하기 위하여 다음 각호의 사항을 계약자 및 보험대상자(피보험자)의 동의를 받아 다른 보험회사 및 보험관련단체등에게 제공할 수 있으며, 이 경우 회사는 신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률 제 23조(개인신용정보의 제공·활용에 대한 동의) 및 동법 시행령 제12조(개인신용정보의 제공·활용에 대한 동의등)의 규정을 따릅니다.

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

#### 제35조 【계약자적립금의 인출】

① 계약자는 계약일부터 회사가 정한 기준에 따라 제 1보험기간 동안 보험년도 기준 연4회(월 1회에 한함)에 한하여 계약자 적립금의 일부를 인출할 수 있습니다.

② 1회에 인출할 수 있는 금액은 10만원 이상 만원 단위로 하며, 인출할 당시 해약환급금(보험계약대출원리금을 차감한 금액으로 특약의 해약환급금은 제외된 금액)의 50%를 최고 한도로 합니다.

③ 제2항에도 불구하고 계약자적립금이 향후 위험보험료 등 계약을 유지하기 위한 최소한의 금액을 충당할 수 없는 경우에는 더 이상 인출할 수 없으며, 최초 납입일부터 10년이 경과하기 전의 총 인출금액은 계약자가 회사에 납입한 기본보험료(단, 특약이 부가된 경우 특약보험료 제외) 및 추가납입보험료의 총액을 초과할 수 없습니다.

④ 인출시 수수료는 인출금액의 0.2%와 2,000원 중 작은 금액 이내에서 회사가 정한 금액으로 하며, 계약자 적립금에서 차감합니다.

⑤ 계약자 적립금의 중도인출은 추가보험료에 의한 계약자 적립금에서 우선적으로 인출하며, 추가보험료에 의한 계약자 적립금이 부족한 경우에 한하여 기본보험료에 의한 계약자 적립금에서 인출하는 것으로 합니다.

#### 제36조 【보험계약대출】

① 계약자는 이 계약의 해약환급금 범위내에서 회사가 정한 방법에 따라 대출(이하 “보험계약대출”이라 합니다)을 받을 수 있습니다. 그러나, 종신연금의 경우 연금지급이 개시된 후에는 그러하지 아니합니다.

② 계약자는 제1항에 의한 보험계약대출금과 보험계약대출이자를 언제든지 상환할 수 있으며 상환하지 아니한 때에는 보험금, 계약자적립금 또는 해약환급금 등의 지급사유가 발생한 날에 제 지급금과 상계할 수 있습니다.

③ 회사는 제14조(보험료의 납입연체시 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따라 계약이 해지되는 때에는 즉시 해약환급금과 보험계약대출원리금을 상계할 수 있습니다.

## 제6관 분쟁조정 등

#### 제37조 【분쟁의 조정】

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

#### 제38조 【관할법원】

이 계약에 관한 소송은 계약자의 주소지를 관할하는 법원으로 합니다. 다만, 회사와 계약자가 합의하여 관할법원을 따로 정할 수 있습니다.

#### 제39조 【약관의 해석】

① 회사는 신의성실의 원칙에 따라 공정하게 약관을 해석하여야 하며 계약자에 따라 다르게 해석하지 아니합니다.

② 회사는 약관의 뜻이 명백하지 아니한 경우에는 계약자에게 유리하게 해석합니다.

#### 제40조 【회사가 제작한 보험안내자료 등의 효력】

보험설계사가 모집과정에서 사용한 회사(각종 점포 및 대리점 포함)제작의 보험안내자료(계약의 청약에 권유하기 위해 만든 자료 등을

말합니다) 내용이 이 약관의 내용과 다른 경우에는 계약자에게 유리한 내용으로 계약이 성립된 것으로 봅니다.

**제41조 【회사의 손해배상책임】**

회사는 계약과 관련하여 임직원, 보험설계사 및 대리점의 책임있는 사유로 인하여 발생된 손해에 대하여 관계법규등에 따라 손해배상의 책임을 집니다.

**제42조 【준거법】**

이 약관에 정하지 아니한 사항은 대한민국 법령을 따릅니다.

**제43조 【예금보험에 의한 지급보장】**

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

(별표1)

### 보험금 지급기준표

#### 1. 사망보험금(약관 제16조 제1호)

<b>지급사유</b>	제1보험기간 중 보험대상자(피보험자)가 사망하였을 때	
<b>지급금액</b>	기본보험료	사망보험금
	3만원~19만원	100만원 + 사망당시 연금계약의 계약자적립금
	19만원 초과 ~ 39만원	200만원 + 사망당시 연금계약의 계약자적립금
	39만원 초과 ~ 59만원	300만원 + 사망당시 연금계약의 계약자적립금

#### 2. 생존연금(약관 제16조 제2호)

연금지급형태 및 연금지급형태의 구성비율에 따라 결정된 연금지급개시시점의 각각의 연금계약 계약자적립금을 기준으로 종신연금, 확정연금, 상속연금을 동시에 지급합니다.

가. 종신연금

1) 개인계약

<b>지급사유</b>	제2보험기간 중 보험대상자(피보험자)가 매년 보험계약해당일에 살아 있을 때	
<b>지급금액</b>	10년 보증 지급	연금지급 개시 시점의 연금계약 계약자적립금을 기준으로 매년 동일한 연금액이 되도록 계산한 금액을 지급
	20년 보증 지급	연금지급 개시 시점의 연금계약 계약자적립금을 기준으로 매년 동일한 연금액이 되도록 계산한 금액을 지급

2) 부부계약

<b>지급사유</b>		제2보험기간 중 보험대상자(주피보험자)가 매년 보험계약해당일에 살아 있을 때	
<b>보험 대상자 &lt;주피 보험자&gt;</b>	<b>지급 금액</b>	10년 보증 지급	연금지급 개시 시점의 연금계약 계약자적립금을 기준으로 매년 동일한 연금액이 되도록 계산한 금액을 지급
		20년 보증 지급	연금지급 개시 시점의 연금계약 계약자적립금을 기준으로 매년 동일한 연금액이 되도록 계산한 금액을 지급

추가보험대상자	지급사유	10년 보증 지급	제2보험기간 중 보험대상자(주피보험자)가 사망하고 매년 보험계약해당일에 추가보험대상자(종피보험자)가 살아있을 때 (단, 10년 보증지급 기간 내에 보험대상자(주피보험자)가 사망한 경우에는 11차년도 부터 지급)
		20년 보증 지급	제2보험기간 중 보험대상자(주피보험자)가 사망하고 매년 보험계약해당일에 추가보험대상자(종피보험자)가 살아있을 때 (단, 20년 보증지급 기간 내에 보험대상자(주피보험자)가 사망한 경우에는 21차년도 부터 지급)
	지급금액	10년 보증 지급	보험대상자(주피보험자)가 11차년도 생존시 지급되는 연금해당액의 50%를 지급
		20년 보증 지급	보험대상자(주피보험자)가 21차년도 생존시 지급되는 연금해당액의 50%를 지급

나. 확정연금

지급사유	제2보험기간 중 확정된 연금지급기간(5년, 10년, 15년, 20년)의 매년 보험계약 해당일
지급금액	연금지급 개시 시점의 연금계약 계약자적립금을 기준으로 계산한 연금액을 확정된 연금지급기간 동안 지급

다. 상속연금

지급사유	제2보험기간 중 보험대상자(피보험자)가 매년 보험계약해당일에 살아 있을 때
지급금액	연금지급 개시 시점의 연금계약 계약자적립금(초년도 연금액은 직전년도 연금계약 계약자적립금)을 공시이율에 의하여 계산한 이자를 연금액으로 지급(단, 보험대상자(피보험자) 사망시에는 사망시점의 연금계약 계약자적립금을 지급)

- (주) 1. 「연금계약 계약자적립금」이란 연금계약 순보험료(영업보험료에서 보장계약 순보험료 및 예정사업비를 뺀 금액)를 「공시이율」로 납입일부터 일자계산에 의하여 부리 적절한 금액으로, “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에서 정한 바에 따라 계산됩니다.
2. 생존연금은 「공시이율」을 적용하여 계산되므로 「공시이율」이 변경되면 매년 지급되는 생존연금도 변경됩니다.
3. 「공시이율」의 최저보증이율은 보험계약일부터 10년 이하의 경과기간에 대하여는 연복리 2.5%, 10년 초과와 경과기간에 대하여는 연복리 2.0%를 최저한도로 합니다.
4. 종신연금의 경우 생존연금 지급 개시후 10년, 20년 보증지급기간 중 보험대상자(주피보험자) 사망시에는 10년, 20년까지의 미지급된 연금액을 연금지급 해당일에 지급하여 드립니다.
5. 확정연금의 경우 생존연금 지급 개시후 확정된 연금지급기간(5년, 10년, 15년, 20년) 중 보험대상자(피보험자)가 사망시에도 각 연금지급횟수(5년, 10년, 15년, 20년)까지의 미지급된 각 연금액을 연금지급 해당일에 지급하여 드립니다.
6. 위의 제4호 및 제5호의 경우 보증지급기간 중 보험대상자(피보험자)가 사망할 경우에는 미지급된 생존연금을 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에 따라 할인하여 일시금으로 선지급 할 수 있습니다.
7. 생존연금을 매월, 3개월, 6개월로 분할하여 지급할 경우에는 「공시이율」로 월, 3개월, 6개월 이율로 적절한 금액을 더하여 드립니다.

(별표2)

## 재해분류표

### 1. 보장대상이 되는 재해

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

- ① 한국표준질병 사인분류상의 (S00~Y84)에 해당하는 우발적인 외래의 사고
- ② 전염병 예방법 제2조 제1항 제1호에 규정한 전염병

### 2. 보험금을 지급하지 아니하는 재해

다음 각 호에 해당하는 경우에는 재해분류에서 제외하여 보험금을 지급하지 아니합니다.

- ① 질병 또는 체질적 요인이 있는 자로서 경미한 외부 요인에 의하여 발병하거나 또는 그 증상이 더욱 악화된 경우
- ② 사고의 원인이 다음과 같은 경우
  - 과로 및 격심한 또는 반복적 운동(X50)
  - 무중력 환경에서의 장시간 체류(X52)
  - 식량결핍(X53)
  - 수분결핍(X54)
  - 상세불명의 결핍(X57)
  - 고의적 자해(X60~X84)
  - "법적 개입" 중 법적처형(Y35.5)
- ③ "외과적 및 내과적 치료 중 환자의 재난(Y60~Y69)" 중 진료기관의 고의 또는 과실이 없는 사고(단, 처치 당시에는 재난의 언급이 없었으나 환자에게 이상반응이나 후에 합병증을 일으키게 한 외과적 및 내과적 처치(Y83~Y84)는 보장)
- ④ "자연의 힘에 노출(X30~X39)" 중 급격한 액체손실로 인한 탈수
- ⑤ "불의의 물에 빠짐(W65~W74), 기타 불의의 호흡 위험(W75~W84), 눈 또는 인체의 개구부를 통하여 들어온 이물(W44)" 중 질병에 의한 호흡장애 및 삼킴장애
- ⑥ 한국표준질병사인분류상의 (U00~U49, U80~U89)에 해당하는 질병

※ ( ) 안은 제5차 개정 한국표준질병 사인분류(통계청고시 제2007-4호, 2008.1.1시행)상의 분류번호이며, 제6차 개정 이후 상기 재해 이외에 추가로 위 1 및 2의 각호의 분류번호에 해당하는 재해가 있는 경우에는 그 재해도 포함하는 것으로 합니다.

(별표3)

**보험금 지급시의 적립이율 계산**

구분		적립기간	지급이자
사망보험금(약관 제16조 제1호)		지급기일 다음날부터 보험금 지급일까지의 기간	보험계약 대출이율
생존 연금 (약관 제16조 제2호)	회사가 보험금의 지급 시기 도래 7일 이전에 지급할 사유와 금액을 알리지 아니한 경우	보험금지급사유가 발생한 날의 다음날부터 보험금청구일까지의 기간	공시 이율
	회사가 보험금의 지급 시기 도래 7일 이전에 지급 할 사유와 금액을 알린 경우	보험금지급사유가 발생한 날의 다음날부터 보험기간 만기일(단, 이 계약이 더 이상의 효력을 가지지 아니하게 된 경우에는 효력을 가지지 아니하게 된 날)까지의 기간	공시 이율
		보험기간 만기일 (단, 이 계약이 더 이상의 효력을 가지지 아니하게 된 경우에는 효력을 가지지 아니하게 된 날)의 다음날부터 보험금청구일까지의 기간	1년이내: 공시이율의 50% 1년초과 기간:1%
	보험금청구일의 다음날부터 지급 기일까지의 기간		공시이율 +1%
	지급기일의 다음날부터 보험금 지급일까지의 기간		보험계약 대출이율
해약 환급금 (약관 제21조 제1항)	해약환급금 지급사유가 발생한 날의 다음날부터 해약환급금 청구일까지의 기간		1년이내: 공시이율의 50% 1년초과기간:1%
	해약환급금 청구일의 다음날부터 지급기일까지의 기간		공시이율 +1%
	지급기일의 다음날부터 해약환급금 지급일까지의 기간		보험계약대출이율

- (주) 1. 상기 공시이율은 제20조(공시이율의 적용 및 공시)에서 정한 공시이율로 하며 공시이율이 변경되는 경우에는 변경된 날부터 변경된 공시이율을 적용합니다.
2. 지급이자의 계산은 연단위 복리로 일차계산하며, 약관 제23조(소멸시효)에 의한 소멸시효가 완성된 이후에는 지급하지 아니합니다.
3. 계약자 등의 책임 있는 사유로 보험금지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 지급되지 아니할 수 있습니다.

---

## 무배당 글로벌비즈보험료증액특약 약관

---

## 무배당 글로벌비즈보험료증액특약 약관

- 제 1조 【특약의 체결 및 소멸】
- 제 2조 【특약의 보험료 및 증액】
- 제 3조 【특약의 보험기간 및 보험료의 납입】
- 제 4조 【특약보험료의 처리】
- 제 5조 【추가 가입계약의 처리】
- 제 6조 【보험료의 납입연체시 특약의 해지】
- 제 7조 【보험료납입연체로 인한 해지특약의 부활(효력회복)】
- 제 8조 【특약의 해지】
- 제 9조 【주계약 약관 및 단체취급특약규정의 준용】



## 무배당 글로벌비즈보험료증액특약

### 제 1 조 [특약의 체결 및 소멸]

- ① 이 특약은 보험계약자의 청약과 보험회사의 승낙으로 주된 보험계약에 부가하여 이루어집니다. (이하 주된 보험계약은 “주계약”, 보험계약자는 “계약자”, 보험회사는 “회사”라 합니다)
- ② 이 특약은 동일단체의 보험계약자가 20인 이상 일괄로 보험계약을 체결하는 경우에 한하여 적용합니다.
- ③ 주계약이 해지 또는 기타 사유에 의하여 효력을 가지지 아니하게 된 경우 또는 보험대상자 (피보험자)가 사망한 경우에는 그 시점의 책임준비금을 지급하여 드리며 이 특약은 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.
- ④ 계약자가 퇴직 등 기타사유로 인하여 소속된 단체에서 탈퇴한 경우에는 그 때부터 이 특약에 의한 보험료증액은 더 이상 이루어지지 아니합니다.

### 제 2 조 [특약의 보험료 및 증액]

- ① 이 특약의 보험료는 계약자가 납입하는 보험료에서 증액 전 납입보험료를 뺀 증액된 금액을 말합니다.
- ② 계약자가 제1항에 의해 이 특약으로 증액할 수 있는 보험료의 한도는 직전보험년도 납입보험료의 30% 범위 내로 합니다. 다만, 단체에서 보험료의 전부 또는 일부를 부담하는 경우에는 그 단체의 임금인상률 또는 복리후생제도에 따른 지원금액의 인상률 범위 내에서 증액할 수 있다.
- ③ 제2항의 직전보험년도 납입보험료란 동일보험년도 중 납입된 총납입보험료를 월단위로 산술평균한 보험료를 말합니다.

### 제 3 조 [특약의 보험기간 및 보험료의 납입]

- ① 이 특약의 보험기간은 주계약의 제1보험기간(연금지급개시전)까지로 합니다.
- ② 이 특약의 보험료는 주계약의 보험료 납입기간 중에 주계약의 보험료와 함께 납입하여야 합니다.

### 제 4 조 [특약보험료의 처리]

- ① 이 특약의 납입보험료는 "보험료 및 책임준비금 산출방법서"에서 정한 바에 따라 주계약의 제1보험기간 만료일까지 책임준비금으로 적립한 후, 주계약의 연금지급개시일에 주계약의 연금지급개시시의 책임준비금에 가산하여 주계약의 연금액 및 책임준비금을 증액하여 드립니다.
- ② 제1항의 책임준비금은 이 특약의 순보험료를 주계약의 책임준비금 계산시 적용된 이율로 납입일부터 일자계산에 의하여 적립한 금액을 말합니다.

### 제 5 조 [추가 가입계약의 처리]

제1조(특약의 체결 및 소멸)에 따라 이 특약의 적용을 받은 계약의 계약자와 동일 단체에 소속된 계약자가 추가로 체결하는 계약에 대해서도 제2조(특약의 보험료 및 증액)를 동일하게 적용합니다.

### 제 6 조 [보험료의 납입연체시 특약의 해지]

- ① 보험료를 납입하지 않아 주계약이 해지된 경우에는 이 특약도 해지합니다. 단, 이 경우에도 주계약에서 정한 납입최고기간 안에 발생한 사고에 대하여 회사는 약정한 보험금을 지급합니다.
- ② 제1항에 따라 특약이 해지된 경우에는 해약환급금을 지급합니다.

### 제 7 조 [보험료납입연체로 인한 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.

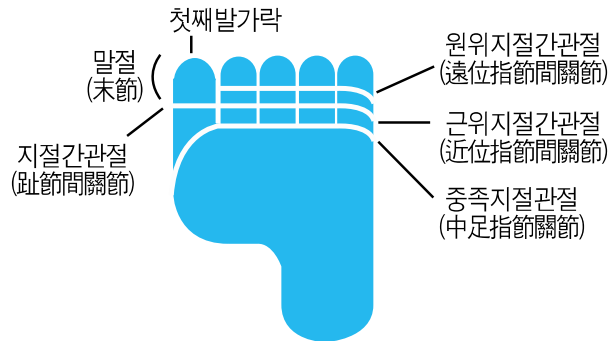
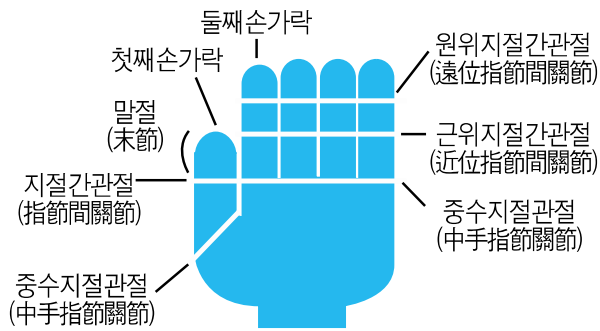
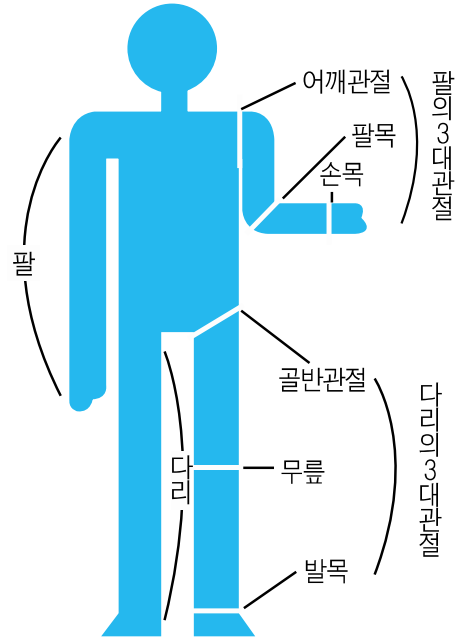
### 제 8 조 [특약의 해지]

계약자는 이 특약만 해지할 수는 없습니다.

### 제 9 조 [주계약 약관 및 단체취급특약규정의 준용]

- ① 이 특약에 정하지 아니한 사항에 대하여는 주계약 약관의 규정을 따릅니다.
- ② 주계약에 단체취급특약이 부가되어 있는 경우에는 이 특약에 대하여도 단체취급특약의 규정을 따릅니다.

# 신체부위의 설명도



# MEMO

# MEMO