

원앙부부보험

계좌번호 44420-171 (1994.12.22) 변경

고려씨엠생명보험주식회사

원앙부부보험

보통보험약관

제1조 【보험계약의 성립】

① 보험계약은 보험계약자의 청약(請約)과 보험회사의 승낙(承諾)으로 이루어집니다.

(이하 보험계약은 “계약”, 보험계약자는 “계약자”, 보험회사는 “회사” 라 합니다)

② 회사는 피보험자가 계약에 적합하지 아니한 경우에는 승낙을 거절할 수 있으며, 계약자는 청약을 한 날 또는 제1회 보험료를 납입한 날로부터 15일이내에 그 청약을 철회(撤回)할 수 있습니다.

③ 회사는 계약의 청약을 받고, 제1회 보험료를 받은 경우에 진단을 받지 아니하는 계약(이하 “무진단계약” 이라 합니다)은 청약일, 건강진단을 받는 계약(이하 “진단계약” 이라 합니다)은 진단일로부터 30일이내에 승낙 또는 거절하여야 하며, 승낙한 때에는 보험증권을 교부합니다.

그러나 30일이내에 승낙 또는 거절의 통지가 없으면 승낙된 것으로 봅니다.

제2조 【피보험자의 범위 및 자격의 득실】

① 이 보험의 피보험자는 주피보험자 및 주피보험자의 호적상 또는 주민등록상의 배우자인 종피보험자로 합니다.

(이하 “주피보험자” 와 “종피보험자” 를 합하여 “피보험자” 라 합니다)

② 이 계약의 체결시 또는 체결후 제1항에 해당되는 자는 해당된 날로부터 종피보험자의 자격을 취득합니다.

③ 보험기간중 종피보험자가 제1항에 해당되지 아니하게 된 때에는 그 날로부터 종피보험자의 자격을 상실하며, 종피보험자가 사망 또는 별표 3에서 정하는 “장애등급분류표” (이하 “장애분류표” 라 합니다)중 제1급의 장애상태가 된 경우에는 그 다음의 배우자를 종피보험자로 할 수 없습니다.

제3조 【계약의 효력】

① 회사는 계약의 정약을 승낙하고 제1회 보험료를 받은 때로부터 이 약관이 정한 바에 따라 책임을 집니다.

그러나 회사가 정약시에 제1회 보험료를 받고 정약을 승낙한 경우에는 제1회 보험료를 받은 때로부터 이 약관이 정한 바에 따라 책임을 집니다.

(이하 제1회 보험료를 받은 날을 “책임개시일” 이라 하며 책임개시일을 “보험계약일” 로 봅니다)

② 회사가 정약시에 제1회 보험료를 받고 정약을 승낙하기 전에 보험금 지급사유가 발생하였을 때에도 책임개시일로부터 이 약관이 정하는 바에 따라 책임을 집니다.

③ 회사는 제2항의 규정에 불구하고 다음중 한가지의 경우에 해당되는 경우에는 책임을 지지 아니합니다 .

1. 제13조(가입자의 고지의무)의 규정에 따라 회사가 책임을 지지 아니할 수 있는 경우
2. 제13조(가입자의 고지의무) 제1항의 규정에 의하여 계약자 또는 피보험자가 회사에 알린 내용 또는 건강진단내용이 보험금 지급사유의 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하는 경우

④ 계약 정약서에 피보험자의 직업 또는 직종별로 보험가입금액의 한도액이 명시되어 있음에도 그 한도액을 초과하여 정약을 하고 정약을 승낙하기 전에 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 그 초과정약액에 대한

여는 책임을 지지 아니합니다.

⑤ 이 약관에서 규정하는 주피보험자 및 증피보험자 모두가 사망하였거나 장해분류표중 제1급의 장해상태가 되었을 때, 주피보험자가 사망하거나 장해분류표중 제1급의 장해상태가 된 후 증피보험자가 주피보험자의 호적등본에서 제적된 때에는 이 계약은 그때로부터 효력을 가지지 아니합니다.

제4조 【회사가 제작한 보험안내장등의 효력】

보험을 모집한 자(이하 “모집인등”이라 합니다)가 모집과정에서 사용한 회사(영업국, 영업소 및 대리점 포함)제작의 보험안내장(서류, 사진, 도화 등 모든 안내자료 포함)내용이 이 약관의 내용과 다른 경우에는 계약자에게 유리한 내용으로 계약이 성립된 것으로 봅니다.

제5조 【계약불성립시의 보험료의 반환】

- ① 회사가 제1회 보험료를 받고 승낙을 거절한 경우에는 거절통지와 함께 받은 금액을 돌려드리며, 계약자가 청약을 철회한 때에는 3일 이내에 그 보험료를 돌려드립니다.
- ② 계약자가 청약을 철회한 경우에는 제1항의 반환기일의 다음날로부터 반환일까지의 기간에 대하여 약관대출이율로, 회사가 청약에 대한 승낙을 거절한 경우에는 보험료를 받은 기간에 대하여 예정이율 + 1%를 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 드립니다.

제6조 【약관교부 및 중요한 내용의 설명의무】

- ① 회사는 계약을 체결할 때 계약자에게 약관을 드리고 그 중요한 내용을 설명하여 드립니다.
- ② 계약자가 청약시까지 약관의 전달 및 그 중요한 내용을 설명받지 못한 것을 이유로 청약일로부터 3개월

이내에 계약을 해지하는 경우에는 이미 납입한 보험료를 돌려드리며 보험료를 받은 기간에 대하여 약관대출이율로 계산한 금액을 더하여 드립니다.

제 7 조 【대표자의 지정】

① 계약자 또는 보험수익자 (이하 “수익자”라 합니다)가 2인이상인 경우에는 각 대표자 1인을 지정하여야 합니다.

이 경우 그 대표자는 각각 다른 계약자 또는 수익자를 대리하는 것으로 합니다.

② 제1항의 대표자가 지정되지 아니하였거나 지정된 계약자 또는 수익자가 있는 곳이 확실하지 아니한 경우에 이 계약에 관하여 회사가 계약자 또는 수익자 1인에 대하여 한 행위는 각각 다른 계약자 또는 수익자에 대하여도 효력이 미칩니다.

③ 계약자가 2인이상인 경우에는 그 책임을 연대(連帶)로 합니다.

제 8 조 【계약의 무효】

다음중 한가지에 해당되는 경우에는 계약을 무효로 하며 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다.

1. 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 계약체결시까지 피보험자의 서면에 의한 동의를 얻지 아니한 경우
2. 만15세미만자, 심신상실자(心神喪失者) 또는 심신박약자(心神薄弱者)를 피보험자로 한 경우

제 9 조 【보험금의 지급사유】

① 회사는 피보험자에게 다음 사항중 어느 한가지의 경우에 해당되는 사유가 발생한 때에는 수익자에게 약정한 보험금(별표1 “보험금의 지급기준표” 참조)을 지급합니다.

1. 보험기간이 끝날때까지 주피보험자 및 증피보험자가 모두 살아있을 때 : 부부여행자금을 지급
 2. 보험기간중 계약일 이후 만1년부터 : 매년 계약 해당일에 주피보험자 및 증피보험자가 모두 살아있을 때 : 피보험자의 결혼기념일에 결혼기념축하금을 지급
 3. 보험기간중 계약일 이후 만5년부터 매5년 계약 해당일마다 주피보험자 또는 증피보험자가 살아있을 때 : 건강진단자금을 지급
 4. 보험기간중 주피보험자 또는 증피보험자가 사망하였거나 장애분류표중 제1급의 장애상태가 되었을 때 : 사망급여금 및 유족연금을 지급
- ② 제1항 제1호 내지 제3호의 경우 피보험자가 살아있을 때란 장애분류표중 제1급의 장애상태가 되지 아니한 경우를 말합니다.
- ③ 보험료 납입기간중 주피보험자 또는 증피보험자가 사망하였거나 장애분류표중 제1급 내지 제3급장애(이하 “장애”라 합니다)상태가 되었을 때에는 차회이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
- ④ 제1항 제4호의 경우 피보험자의 생사가 분명하지 아니한 경우로서 실종선고(失蹤宣告)가 있거나 재해로 인하여 사망한 것으로 정부기관이 인정하는 경우에는 사망한 것으로 봅니다.
- ⑤ 제1항 제4호 및 제3항의 경우 장애상태의 등급이 재해일로부터 180일이내에 확정되지 아니하는 경우에는 180일이 되는날 현재의 장애진단을 기준으로 장애상태의 등급을 결정합니다.
- ⑥ 제1항 제2호의 경우 매년 계약해당일로부터 당해년도의 결혼기념축하금 청구일까지의 기간에 대하여 예정이율 + 1%를 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 드립니다.
- ⑦ 제1항 제4호 및 제3항의 규정에 불구하고 계약이

유효한 기간중에 피보험자에게 재해가 발생하고 계약의 효력이 없어진 경우에도 재해일로부터 180일이내에 그 재해로 인하여 제1항 제4호 또는 제3항의 사유가 발생한 때에는 회사가 책임을 집니다.

제 10조 【배당금의 지급】

- ① 회사는 사업방법서에 의하여 계산된 금액을 금리차 보장금으로 드립니다.
- ② 회사는 “계약자배당준비금 적립 및 배당에 관한 지침”에 따라 계약자에게 배당금을 드립니다.

제 11조 【보험금을 지급하지 아니하는 보험사고】

- ① 회사는 다음중 어느 한가지의 경우에 의하여 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 드리지 아니하거나 보험료의 납입을 면제하지 아니함과 동시에 이 계약을 해지할 수 있습니다.
 - 1. 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우
그러나 피보험자가 정신질환상태에서 자신을 해친 경우와 계약의 책임개시일(부활계약의 경우는 부활청약일)로부터 2년이 경과된 후에 자살하거나 자신을 해침으로써 장애분류표중 제1급의 장애상태가 되었을 경우에는 그러하지 아니합니다.
 - 2. 수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우
그러나 그 수익자가 보험금의 일부 수익자인 경우에는 그 잔액을 다른 수익자에게 드립니다.
 - 3. 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우
- ② 제1항 각 호의 사유로 인하여 회사가 이 계약을 해지하거나 계약이 더이상 효력이 없어지는 때에는 다음과 같이 합니다.
 - 1. 제1항 제1호의 경우에는 계약자에게 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다.
 - 2. 제1항 제2호의 경우에는 지급하지 아니한 보험금

에 해당하는 해약환급금을 드립니다.

3. 제1항 제3호의 경우에는 이미 납입한 보험료를 돌려드리지 아니합니다.

제12조 【전쟁, 기타변란시의 보험금】

회사는 피보험자가 전쟁, 기타 변란으로 인하여 사망하거나 장애상태가 되었을 경우 그 수가 보험료 산출 기초에 중대한 영향을 미칠 우려가 있다고 인정될 때에는 재정경제원장관의 인가를 얻어 보험금을 감액하여 드리며 보험료의 납입을 면제하지 아니합니다.

제13조 【가입자의 고지의무】

① 계약자 또는 피보험자는 청약시(건강진단을 받는 경우에는 건강진단시 포함)청약서에서 질문한 사항에 대하여 알고있는 사실을 반드시 사실대로 알려야(이하 “고지의무”라 합니다)합니다.

그러나 의료법 제3조의 종합병원 및 병원에서 직장 또는 개인이 실시한 건강진단서 사본등 건강상태를 판단할 수 있는 자료로 건강진단을 대신할 수 있습니다.

② 계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 인하여 보험금 지급사유 발생에 영향을 미치는 제1항의 고지의무를 위반한 때에는 보험금 지급사유 발생여부에 관계없이 회사는 계약을 해지(解止)할 수 있습니다.

그러나 다음중 한가지의 경우에 해당되는 때에는 그러하지 아니합니다.

1. 회사가 계약당시에 그 사실을 알았거나 중대한 과실로 인하여 알지 못하였을 때
2. 회사가 그 사실을 안 날로부터 1개월이상 지났거나 또는 책임개시일로부터 보험금 지급사유가 발생하지 아니하고 2년(건강진단을 받은 피보험자의 경우에는 1년)이상 지났을 때

3. 회사가 이 계약의 청약시 피보험자의 건강상태를 판단할 수 있는 기초자료(건강진단서 사본등)에 의하여 승낙통지를 한 때(계약자 또는 피보험자가 회사에 제출한 기초자료의 내용중 중요사항을 고의로 사실과 다르게 작성한 때에는 제외)
 4. 피보험자의 직업 또는 직종에 관하여 사실대로 알리지 아니한 경우(청약서에 명시되어 있는 승낙거절 직업 또는 직종은 제외)
 5. 모집인등이 계약자 또는 피보험자의 고지의무사항을 임의로 기재한 경우(청약서에 계약자 또는 피보험자가 자필로 서명한 경우는 제외)
- ③ 제2항에 의하여 계약을 해지하였을 때에는 해약환급금 또는 이미 납입한 보험료중 많은 금액을 지급합니다.
- ④ 계약자 또는 피보험자가 청약시에 피보험자의 직업 또는 직종에 관한 고지의무를 위반함으로써 청약서에 명시되어 있는 보험가입한도액을 초과한 경우, 회사는 보험금 지급사유의 발생여부에 관계없이 보험가입한도액으로 감액하며, 그 초과가입액에 대한 보험료는 돌려드립니다.
- ⑤ 제1항의 고지의무를 위반한 사실이 보험금 지급사유 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하지 못한 경우에는 해당보험금을 드립니다.

제14조 【계약취소권의 행사제한】

회사는 책임개시일로부터 보험금 지급사유가 발생하지 아니하고 2년(건강진단을 받은 피보험자의 경우에는 1년)이상지났을 때에는 민법 제110조(사기에 의한 의사표시)에 의한 취소권을 행사하지 아니합니다.
그러나 계약자 또는 피보험자가 대리진단, 약물복용을 수단으로 진단 절차를 통과하거나 진단서 위·변조 또는 청약일 이전에 암 또는 에이즈의 진단확정을 받은

후 이를 숨기고 가입하는 등의 뚜렷한 사기의사에 의하여 계약이 성립되었음을 회사가 증명하는 경우에는 책임개시일로부터 5년 이내 (사기사실을 안 날로부터는 1월 이내)에 계약을 취소할 수 있습니다.

제15조 【보험료의 납입】

① 제2회 이후의 보험료는 납입기간중 계약자가 납입 기일까지 납입해야 하며, 이 경우 회사가 발행한 영수증을 받아야 합니다.

단, 금융기관(우체국포함)을 통하여 보험료를 납입한 경우에는 그 금융기관 발행 증빙서류를 영수증으로 대신합니다.

② 계약자가 보험료 납입기간중 문서로 보험료의 납입 방법, 수금방법 및 납입기간의 변경을 요구할 경우에는 회사는 그 방법을 변경하여 드립니다.

제16조 【보험금 지급사유의 발생통지】

수익자는 제9조(보험금의 지급사유)에 정한 보험금 지급사유가 발생하였을 때에는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.

제17조 【주소변경통지】

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

② 제1항의 정한대로 계약자가 알리지 않은 경우 회사가 알고 있는 최종의 주소로 알린 사항은 일반적으로 도달에 필요한 시일이 지난 때에는 계약자에게 도달한 것으로 봅니다.

제18조 【보험료의 납입연체시 계약의 효력】

① 제2회 이후의 보험료는 납입기일로부터 납입기일이 속하는 달의 다음달 말일까지를 보험료 납입유예기간

(이하 “유예기간(猶豫期間)”이라 합니다)으로 하며, 계약자가 유예기간이 끝날때까지 보험료를 납입치 아니한 경우에는 유예기간이 끝나는 날의 다음날부터 이 계약은 더 이상 효력을 가지지 아니합니다. 이 경우 계약자의 청구에 의하여 회사는 해약환급금을 드립니다.

② 보험료 수금방법이 회사의 방문수금 또는 계약자의 은행수납방법으로 약정되어 있는 경우에 회사의 수금 불이행 또는 은행납입통지서의 미교부로 인하여 계약자가 보험료를 납입하지 못한 경우에는 제1항의 규정에도 불구하고 제1항의 납입기일로부터 3개월이 되는 날까지 계약은 계속 효력을 가집니다.

다만, 회사가 다시 수금하기로 하거나 은행납입통지서를 다시교부하기로 한 경우에는 그 수금 또는 다시 교부한 날로부터 15일이 되는 날을 새로운 납입기일로 하여 제1항을 적용합니다.

③ 회사는 보험료 납입기일까지 보험료를 납입하지 아니한 경우 계약자(타인을 위한 보험의 경우 특정된 수익자 포함)에게 유예기간이 끝나기 10일 이전까지 제1항의 내용을 서면으로 알려드립니다.

제 19조 【효력상실된 계약의 부활】

① 계약이 효력상실(效力喪失)되었을 경우 계약자는 효력상실일로부터 2년이내에 회사가 정한 절차에 따라 계약의 부활(復活)을 청약할 수 있으며, 회사가 이를 승낙한 때에는 부활을 청약한 날까지의 연체보험료에 8.5% 범위내에서 회사가 정하는 이율로 계산한 금액을 더하여 납입하여야 합니다.

② 부활되는 계약의 책임개시, 승낙거절시의 보험료 반환 및 고지의무는 제1조(보험계약의 성립) 제3항, 제3조(계약의 효력), 제5조(계약불성립시의 보험료의 반환) 및 제13조(가입자의 고지의무)의 규정을 따릅니다.

다.

제20조 【보험금등 청구시 구비서류】

① 수익자 또는 계약자는 다음의 서류를 제출하고 보험금, 해약환급금 또는 보험료 납입면제를 청구하여야 합니다.

1. 청구서 (회사양식)
2. 사고증명서 (사망진단서, 장해진단서등)
3. 보험증권
4. 주민등록증 제시 (본인이 아닌 경우는 본인의 인감증명서)
5. 기타 수익자가 보험금 등의 수령 또는 보험료 납입면제 청구에 필요하여 제출하는 서류

② 병원 또는 의원에서 제1항 제2호의 사고증명서를 발급받을 경우, 그 병원 또는 의원은 의료법 제3조 제2항에서 정한 국내의 병원이나 의원 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 국외의 의료기관을 말합니다.

제21조 【보험금등의 지급】

① 회사는 제20조(보험금등 청구시 구비서류)에 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고, 그 서류를 접수한 날로부터 3일 이내에 보험금 또는 해약환급금을 드리거나 보험료의 납입을 면제하여 드립니다.

다만, 사망급여금, 유족연금 또는 보험료 납입면제의 경우 지급사유의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수후 10일 이내에 드리거나 보험료의 납입을 면제하여 드립니다.

② 계약자, 피보험자 또는 수익자는 제13조(가입자의 고지의무)와 관련하여 의료기관등에 대한 회사의 조사에 동의하여야 합니다.

③ 회사는 제1항의 규정에 의한 지급기일내에 보험금 또는 해약환급금을 지급하지 아니하였을 때에는 그 지

급기일의 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 회사의 약관대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 드립니다.

④ 이 약관에 의한 해약환급금은 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에서 정하는 바에 따라 계산합니다. (별표 “해약환급금 예시표” 참조)

⑤ 회사는 부부여행자금, 결혼기념축하금, 건강진단자금의 지급시기가 도래할 때에는 도래일 7일이전에 그 사유와 회사가 지급하여야 할 금액을 알려 드립니다.

⑥ 부부여행자금, 결혼기념축하금, 건강진단자금, 제2회 이후 지급되는 유족연금 또는 해약환급금은 그 사유가 발생한 날의 다음날로부터 제1항의 규정에 의한 지급기일까지의 기간에 대하여 예정이율 + 1%를 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 드립니다.

제22조 【보험금 수령방법의 선택】

① 계약자(보험금 지급사유 발생후에는 수익자)는 회사의 사업방법서에 정한 바에 따라 제9조(보험금의 지급사유) 제1항 제4호의 규정에 의한 사망급여금 또는 유족연금의 전부 또는 일부에 대하여 제21조(보험금등의 지급) 규정에 의한 일시금으로 지급받는 이외에 다른 지급방법을 선택할 수 있습니다.

② 회사는 제1항의 규정에 의하여 계약자(보험금 지급사유 발생후에는 수익자)의 요청에 의하여 그 지급방법을 변경한 때에는 그 미지급금액에 대하여 예정이율 + 1%를 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 드립니다.

제23조 【계약내용의 변경】

① 계약자는 회사의 승낙을 얻어 다음의 사항을 변경할 수 있습니다.

이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 보험증권의 뒷면에

기재하여 드립니다.

1. 보험종목
2. 보험기간
3. 보험가입금액
4. 계약자 또는 수익자
5. 기타 계약의 내용

② 회사는 계약자가 책임개시일로부터 1년이상 경과된 유효한 계약으로서 그 보험종목의 변경을 요청할 때에는 회사의 사업방법서에 정하는 방법에 따라 이를 변경하여 드립니다.

③ 회사는 계약자가 제1항 제3호의 규정에 의하여 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해약된 것으로 보며; 이로 인하여 회사가 지급하여야 할 해약환급금이 있을 때에는 제21조(보험금등의 지급) 제4항에 따라 이를 계약자에게 드립니다.

④ 계약자가 제1항 제4호중 수익자를 변경하고자 할 때에는 보험금의 지급사유가 발생하기 전에 피보험자의 동의를 얻어야 합니다.

⑤ 계약자가 제1항 제5호중 감액만납보험으로 변경하고자 할 경우에는 계약자가 이를 신청한 때로부터 보험료의 납입이 완료된 것으로 보고 장래에 향하여 감액된 보험가입금액에 따라 보험금 또는 해약환급금을 드립니다.

⑥ 제1항의 규정에도 불구하고 계약자의 변경은 계약자가 사망, 파산, 이민 또는 이혼등 불가피한 사유로 인하여 계약을 유지시킬 수 없는 경우에 가능합니다.

제24조 【계약자의 임의해지】

계약자는 계약이 소멸하기 전에 언제든지 계약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 해약환급금을 드립니다.

제25조 【약관대출】

- ① 계약자는 이 계약의 해약환급금 범위내에서 회사가 정한 방법에 따라 대출을 받을 수 있습니다.
- ② 계약자는 제1항의 규정에 의한 약관대출금과 그 이자를 언제든지 상환할 수 있으며 상환하지 아니한 때에는 보험금, 해약환급금 등의 지급사유가 발생한 날에 제지급금에서 서로 공제하는 방법으로 회수합니다.
- ③ 회사가 약관대출이자의 납입지연등을 이유로 약관대출 대상계약을 해지하고자 하는 경우에는 해지 10일 전까지 계약자에게 그 내용을 서면으로 통지하여야 합니다.

제26조 【계약내용의 교환】

회사는 계약자의 동의를 받아 다음의 사항을 다른회사에 제공할 수 있습니다.

- 1. 계약자·피보험자 및 수익자의 성명, 주민등록번호 및 주소
- 2. 계약일, 보험종목
- 3. 보험가입금액, 보험금과 각종 급부금의 금액 및 지급사유

제27조 【회사의 손해배상책임】

회사는 계약과 관련하여 임·직원, 모집인 및 대리점의 책임있는 사유로 인하여 발생된 손해에 대하여 관계법규 및 사업방법서에서 정한 바에 따라 손해배상의 책임을 집니다.

제28조 【분쟁의 조정】

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

제 29조 【관할법원】

이 계약에 관한 소송은 계약자의 주소지를 관할하는 법원으로 합니다.

다만, 회사와 계약자가 합의에 의하여 관할법원을 따로 정할 수 있습니다.

제 30조 【보험보증기금의 지급보장】

계약자 및 보험료납부자가 법인이 아닌 계약에 대하여는 회사가 파산등으로 인하여 보험금등을 지급하지 못할 경우 보험보증기금이 1인당 5천만원 한도내에서 그 지급을 보장합니다.

제 31조 【준거법】

이 약관에 정하지 아니한 사항은 대한민국 법령을 따릅니다.

(별표)

해약환급금 예시표

기준 { 계약보험가입금액 : 10만
 40세, 전기월납
 주·종피보험자 동시생존시

【15년만기】

구분 경과 기간	남 자		여 자	
	납 입 보험료	해 약 환급금	납 입 보험료	해 약 환급금
6개월	2,898	0	3,048	23
1년	5,796	2,381	6,096	2,446
3년	17,388	8,223	18,288	8,386
5년	28,980	14,983	30,480	15,237
10년	57,960	30,860	60,960	31,157
15년	86,940	50,000	91,440	50,000

【20년만기】

구분 경과 기간	남 자		여 자	
	납 입 보험료	해 약 환급금	납 입 보험료	해 약 환급금
6개월	2,652	0	2,832	0
1년	5,304	2,050	5,664	2,050
3년	15,912	6,745	16,992	7,087
5년	26,520	12,291	28,320	12,854
10년	53,040	23,964	56,640	24,912
15년	79,560	36,130	84,960	36,954
20년	106,080	50,000	113,280	50,000

※ 위 해약환급금 예시표에는 당해년도의 결혼기념축
 하금 및 건강진단자금이 포함되어 있습니다.

(별표1)

보험금의 지급기준표

가. 부부여행자금 (약관 제9조 제1항 제1호)

지급사유	보험기간이 끝날때까지 주피보험자 및 증피보험자가 모두 살아있을 때
지 급 액	계약보험가입금액의 50% 지급

나. 결혼기념축하금 (약관 제9조 제1항 제2호)

지급사유	보험기간중 계약일 이후 만 1년부터 매년 계약해당일에 주피보험자 및 증피보험자가 모두 살아있을 때
지 급 액	「주피보험자 연령×계약보험가입금액의 0.05%」를 지급 (단, 만기해당일에는 지급하지 아니함)

다. 건강진단자금 (약관 제9조 제1항 제3호)

지급사유	보험기간중 계약일 이후 만 5년부터 매5년 계약해당일에 주피보험자 또는 증피보험자가 살아있을 때
지 급 액	주피보험자 또는 증피보험자 각자에 대하여 계약보험가입금액의 0.5%를 지급 (단, 만기해당일에는 지급하지 아니함)

라. 사망급여금 (약관 제9조 제1항 제4호)

지급사유	보험기간중 주피보험자 또는 증피보험자가 사망하였거나 장애분류표중 제1급의 장애상태가 되었을 때
지 급 액	주피보험자 또는 증피보험자 각자의 사망 또는 제1급의 장애에 대하여 계약보험가입금액의 25%를 일시 지급

다. 유족연금 (약관 제9조 제1항 제4호)

지급사유	보험기간중 주피보험자 또는 종피보험자가 사망하였거나 장해분류표중 제1급의 장해상태가 되었을 때
지급액	주피보험자 또는 종피보험자 각자의 사망 또는 제1급의 장해에 대하여 매년 보험금 지급사유 발생 해당일마다 계약보험가입 금액의 10%씩 10회 확정지급

다만, 유족연금은 회사의 승낙을 얻어 예정이율로 할인하여 일시금으로 선지급할 수 있습니다.