

삼성  
에이스연금보험 (2305) (무배당)

보험약관 [2023년 5월 개정약관]

[금융기관 대리점 用]

※ 이 약관은 금융소비자보호에 관한 법률 등 관계법령 및  
금융소비자보호 내부통제기준에 따른 절차를 거쳐 제공됩니다.

삼성생명

## 진심으로 깊은 감사의 말씀을 드립니다.

삼성생명 “보험은 사랑”이라는 컨셉 아래  
고객의 사랑이 평생 이어지도록 든든한 힘이 되고자  
최선을 다하고 있습니다.

오늘의 삼성생명이 있기까지 한결같이 성원해 주신  
고객 여러분에게 다시 한번 깊이 감사드리며,  
언제 어디서나 고객이 있는 곳에는  
삼성생명이 함께 하는 고객 여러분의  
'신뢰받는 삶의 동반자'가 될 수 있도록  
더욱 노력할 것을 약속드립니다.

앞으로도 애정 어린 관심과 성원을 부탁드립니다  
고객님의 가정에 사랑과 행복이 가득하시기를  
기원합니다.

약관을 쉽게 이용할 수 있는





## 약관 이용가이드 북

## 01 보험 약관이란?

**보험약관**은 가입하신 보험계약의 내용 및 조건 등을 미리 정하여 놓은 계약조항으로 **보험계약자**와 **보험회사**의 **권리 및 의무**를 규정하고 있습니다.

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

## 02 한 눈에 보는 약관의 구성

	<b>약관 이용 가이드북</b>	약관을 쉽게 잘 이용할 수 있도록 약관의 구성, 쉽게 찾는 방법 등의 내용을 담은 지침서
	<b>약관 요약서</b>	약관을 쉽게 이해할 수 있도록 계약 주요내용 및 유의사항 등을 시각적 방법을 이용하여 간단하게 요약한 설명서
	<b>보험약관 (주계약&amp;특약)</b>	<b>주계약약관</b> 기본계약의 내용과 특약에 준용되는 공통 사항을 정한 기본약관
		<b>특약약관</b> 주계약약관에 정한 사항 외 선택 가입한 보장내용 등 필요한 사항을 정한 약관
	<b>용어해설 및 색인 등</b>	약관 이해를 돕기 위한 어려운 법률·보험용어의 해설, 관련 법규 등을 소비자에게 안내

## 03 QR 코드를 통한 편리한 정보 이용

### QR(Quick Response)코드란?

스마트폰으로 해당 QR코드를 스캔하시면 상세내용 등을 손쉽게 안내받을 수 있습니다.

약관해설 영상	보험금 지급절차	전국 지점
		

## 04 약관의 핵심 체크항목 쉽게 찾기 (주계약 약관 기준)

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

### 1. 보험금 지급사유 및 지급 제한 사유

- 제3조(보험금의 지급사유)
- 제4조(보험금 지급에 관한 세부규정)
- 제5조(보험금을 지급하지 않는 사유)



### 2. 청약철회

- 제17조(청약의 철회)



### 3. 계약취소

제 18 조(약관교부 및 설명의무 등)



### 4. 계약무효

제 19 조(계약의 무효)



### 5. 계약 전 알릴의무 및 위반효과

제 13 조(계약 전 알릴 의무)

제 14 조(계약 전 알릴 의무 위반의 효과)



### 6. 보험료 연체 및 해지

제 26 조(보험료의 납입이 연체되는 경우  
납입최고(독촉)와 계약의 해지)



### 7. 부활(효력회복)

제 27 조(보험료의 납입연체로 인해 해지된 계약의  
부활(효력회복))



### 8. 해약환급금

제 29 조(계약자의 임의해지 및 피보험자의 서면동의  
철회권)

제 32 조(해약환급금)



### 9. 보험계약대출

제 33 조(보험계약대출)



## 05 약관을 쉽게 이용할 수 있는 꿀팁

아래 6가지 꿀팁을 활용하시면 약관을 보다 쉽고 편리하게 이용할 수 있습니다.

1. 시각화된 <b>'약관요약서'</b> 를 활용하시면 계약 일반사항, 가입시 유의사항, 민원사례 등 약관을 보다 쉽게 이해할 수 있습니다.	약관요약서
2. 약관이용가이드북의 <b>'약관 핵심 체크항목 쉽게 찾기'</b> 를 이용하시면 약관내용 중 핵심적인 권리 및 의무관계를 보다 쉽게 찾을 수 있습니다.	약관 이용가이드북
3. <b>'목차'</b> 를 활용하시면 주계약에 부가할 수 있는 특약 중 실제 <b>가입한 특약약관</b> 을 쉽게 찾을 수 있습니다.	목차
4. 약관내용 중 어려운 보험용어는 <b>주요 용어해설</b> , <b>약관본문 Box 안의 예시</b> 등을 참고하시면 약관 이해에 도움이 됩니다.	주요 용어해설
5. 스마트폰으로 약관 이용가이드북의 <b>QR코드</b> 를 인식하시면 약관 해설 동영상, 보험금 지급절차, 전국 지점등을 안내 받을 수 있습니다.	약관 이용가이드북
6. <b>'인용된 법령 내용'</b> 을 활용하시면 약관에서 인용한 법률 조항 및 규정을 자세히 알 수 있습니다.	인용된 법령 내용

## 06 기타 문의 사항

※ 당사 홈페이지([www.samsunglife.com](http://www.samsunglife.com)) **상품공시실**에 상품요약서와 보험약관이 게시되어 있으니, 가입하신 보험상품 내용이 궁금하거나 약관을 분실하였을 경우 편리하게 이용하시기 바랍니다.

당사 홈페이지 고객센터 코너에서 계약변경, 보험금 청구시 구비서류 등을 조회할 수 있으며, 홈페이지 MY 삼성생명, 콜센터(1588-3114)를 이용하시면 편리하게 다음의 업무를 보실 수 있습니다.

### ■ MY 삼성생명

계약조회, 기본계약사항, 보장내용조회, 보험계약대출, 자동이체 조회/변경, 계약변경, 계약금액 감액, 번액보험 펀드변경, 보험료 납입 등

※ MY 삼성생명을 이용하시기 위해서는 가까운 삼성생명 고객센터에 신분증, 본인명의 은행통장을 지참하시고 방문하여 MY 삼성생명 등록신청(최초 1 회)을 하셔야 합니다.

### ☎ 콜센터 1588-3114

자동이체신청, 변경, 해지, 보험료 납입신청, 청약철회 접수, 품질보증접수, 보험계약대출신청, 각종 상담문의 등

※ 콜센터로 전화주시면 한번에 모든 업무를 해결할 수 있는 One Call Service 를 이용하실 수 있으며, ARS 를 이용한 조회업무는 24 시간 이용이 가능합니다.

### ■ E-mail 서비스

고객님의 E-mail 을 등록하시면 자동이체 입금결과, 보험계약대출내역 등을 알려드릴 뿐만 아니라 생활에 필요한 건강정보 등을 받아보실 수 있습니다. E-mail 서비스는 삼성생명 콜센터, 담당 보험설계사, 고객센터자, MY 삼성생명 등을 통해서 신청하실 수 있습니다.



※ 보험상품 거래단계별 필요한 금융꿀팁 또는 핵심정보 등은  
[금융감독원 금융소비자정보포털 \(FINE, \[fine.fss.or.kr\]\(http://fine.fss.or.kr\)\)](#)에서 확인  
가능합니다.

※ 고객님의께서 가입하신 보험계약에 대해 분쟁조정이 필요하거나 보험금  
지급처리내용 등에 대해 불만이 있으신 경우에는 금융감독원  
민원상담전화 등을 통해 상담을 받거나 분쟁조정 등을 신청할 수  
있습니다.

☎ [금융감독원 민원상담전화](#): 국번없이 1332

쉽게 이용할 수 있는

## 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 불이익을 받을 수 있으므로, 동 내용을 반드시 이해하시고 계약체결 여부를 결정하시기 바랍니다.

# 1 보험계약의 개요

■ 보험회사명	삼성생명보험주식회사
■ 보험상품명	삼성 에이스연금보험(2305)(무배당)
■ 보험상품의 종류	연금보험

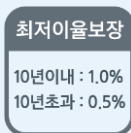
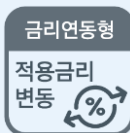
## 01 상품의 주요 특징

- 이 상품은 **장기 노후생활자금 확보**를 주목적으로 하는 금리연동형 연금보험 상품입니다.
- 이 상품은 가입시 선택한 보험 종류에 따라 연금개시전 보험기간 중 보장내용이 상이합니다.
  - **1종(적립형), 2종(거치형)** : 연금개시전 보험기간 중 주피보험자 또는 종피보험자가 재해로 인하여 장해분류표에서 정한 장해지급률 **80%이상 100%이하**에 해당하는 장해상태가 되었을 때 **중증재해장해보험금**을 지급함
  - **사망보장형 3종(적립형)** : 연금개시전 보험기간 중 피보험자가 재해 이외의 원인으로 사망하였을 경우 **질병사망보험금**을 지급하며, 연금개시전 보험기간 중 피보험자가 재해로 인하여 사망하였을 경우 **재해사망보험금**을 지급함
- 이 상품은 금리연동형 보험으로 **공시이율의 변동**에 따라 보험금액 (해약환급금, 연금액 등)이 변동합니다.

## 02 '상품명'으로 상품의 특징 이해하기

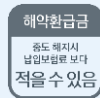
■ 보험상품명 : 삼성 에이스연금보험(2305)(무배당)

- 1) 연금보험 일정기간 또는 종신 동안 매년(월)마다 일정금액을 지급하는 저축성 보험상품입니다.
- 2) 무배당 보험계약자에게 배당을 하지 않는 상품입니다.



## 2 소비자가 반드시 알아두어야 할 유의사항

### 01 해약환급금에 관한 사항



보험계약자가 보험계약을 중도에 해지할 경우 보험회사는 해약환급금을 지급합니다.



- **해약환급금**은 납입한 보험료에서 위험보험료, 계약 체결비용 및 계약관리비용을 차감한 후 운용·적립되고, 해지시에는 계약자적립액에서 이미 지출한 계약체결비용 해당액을 차감하는 경우가 있기 때문에 **납입한 보험료보다 적거나, 없을 수 있습니다.**
- 보험계약을 중도 해지시 해지시점의 유지보너스 적립액은 계약자에게 지급되지 않습니다.

### 02 기타 소비자가 반드시 알아 두어야 할 상품의 주요 특성



#### 1. 저축성 보험



- 이 보험은 저축성 보험으로 **은행의 예·적금 및 펀드 등과 다른 상품입니다.**
- 이 보험은 중도에 해지할 경우 **원금 손실이 발생할 수 있습니다.**

## 2. 소비자가 반드시 알아두어야 할 유의 사항



### 2. 금리연동형 보험

- 이 보험의 연금계약 계약자적립액 산출에 적용되는 이율은 매월 변동됩니다.
- 동 이율은 납입한 보험료에서 계약체결 유지관리에 필요한 경비 및 위험보장을 위한 보험료를 차감한 금액에 대해서만 적용됩니다.



- 이 보험의 최저보증이율\*은 가입 후 10년 이내에는 연복리 1.0%, 10년 초과시에는 연복리 0.5%입니다.

\* 운용자산이익률 및 시중금리가 하락하는 경우 회사에서 보증하는 최저한도로 적용되는 이율



### 3. 예금자보호제도에 관한 사항



- 이 보험은 **예금자보호법**에 따라 예금보험공사가 **보호합니다**.
- 예금자보호 한도는 본 보험회사에 있는 귀하의 모든 예금보호대상 금융상품의 해약환급금(또는 만기시 보험금이나 사고보험금)과 기타 지급금을 합하여 **1인당 “최고 5천만원”이며, 5천만원을 초과하는 나머지 금액은 보호하지 않습니다**. 또한, 보험계약자 및 보험료 납부자가 법인이면 보호되지 않습니다.

## 2. 소비자가 반드시 알아두어야 할 유의 사항

### 03 기타 보험계약 관련 특히 유의할 사항



#### 1. 제도성 연금전환특약에 관한 사항

- 이 상품은 일정조건을 충족할 시 제도성 연금전환특약을 통해 주계약에서 정한 연금지급형태 외의 연금지급형태로 전환할 수 있습니다. 전환하는 경우에 전환 당시 해당 특약 약관을 반드시 확인하시기 바랍니다.

#### 장기요양연금전환특약(무배당)

개인형 계약으로 가입 또는 전환하였을 경우 계약자는 연금지급개시 신청시에 회사가 정한 방법에 따라 이 계약의 연금지급개시일의 해약환급금의 전부 또는 일부를 전환특약의 일시납보험료로 하여 장기요양연금전환특약(무배당)으로의 전환을 신청할 수 있습니다.

단, 전환 당시 피보험자가 보험가입 적격자인 경우에 한해 전환이 가능합니다.

장기요양연금전환특약(무배당)으로 전환하는 경우에는 **전환 당시의** 약관, 전환일 현재 '피보험자의 나이' 및 전환일 현재 '기초율'에 따라 계산된 **보험요율**을 적용합니다.

## 2. 소비자가 반드시 알아두어야 할 유의 사항



### 2. 계약승계에 관한 사항

- 연금개시전 보험기간에 한하여 계약자 또는 보험수익자는 회사의 승낙을 얻어 계약승계특약에 의해 전환 당시 회사가 정하는 금리연동형 연금형태 보험의 일시납 계약으로 승계할 수 있습니다.  
\* 승계후 계약의 피보험자 : 이 계약 피보험자의 가족관계등록부상 또는 주민등록상의 「배우자 또는 자녀」  
\* 승계후 계약의 일시납보험료 : 「승계시점 해약환급금」 또는 「주피보험자와 종피보험자」(개인형으로 가입하거나 전환된 경우 피보험자를 말하며, 이하 동일)가 모두 사망시에는 사망시 지급액 또는 사망보험금 [유지보너스 적립액 포함]의 전부 또는 일부
- 계약승계와 관련되어 자세한 사항은 이 계약의 사업방법서, 계약승계특약의 사업방법서 및 약관을 참조하시기 바랍니다.



### 3. 감액관련

- 이 상품은 보험료를 장기간 납입해야 하기 때문에 보험계약자의 소득을 감안하여 보험료 수준을 결정하여야 합니다. 또한, 납입기간 중 보험료를 감액하는 경우 감액된 부분은 해지된 것으로 처리되므로, 감액 후 해지시 최초 가입할 때 안내한 해약환급금보다 적어질 수 있습니다.
- 기본보험료를 감액하는 경우 유지보너스는 감액된 기본보험료를 기준으로 계산합니다.

## 2. 소비자가 반드시 알아두어야 할 유의 사항



### 4. 판매채널에 관한 사항

- 이 상품의 판매채널은 금융기관보험대리점으로 할 수 있습니다.



### 5. 금융기관보험대리점 판매 관련 유의사항

- 금융기관 보험대리점을 판매채널로 하는 경우 은행 등 금융기관은 대출조건으로 보험판매를 할 수 없고, 타 보험회사의 유사상품 3종 이상을 필수적으로 안내하여야 하며, 은행의 지정된 보험판매자만이 보험판매가 가능하고, 전화 등 고객과 비대면 방식의 보험판매도 금지되어 있습니다. 이러한 사례가 나타날 경우 금융감독원으로 신고하여 주시기 바랍니다.



### 6. 기타 보험계약 관련 유의사항

- 이 보험계약은 보장기능이 있고 납입보험료에 보험회사가 경비로 사용하는 계약체결비용 및 계약관리비용이 포함되어 있는 연금보험상품으로 은행의 연금신탁 또는 예금, 적금과 다릅니다.
- 보험차익(만기보험금 또는 해약환급금에서 이미 납입한 보험료를 차감한 금액)에 대한 이자소득세는 관련 세법에서 정하는 요건에 부합하는 경우에 비과세가 가능합니다. 이 계약의 세제와 관련된 사항은 관련 세법의 제·개정이나 폐지에 따라 변경될 수 있습니다.
- 연금지급액은 연금계약 계약자적립액에 적용되는 변동이율(공시이율), 보험료에 포함된 계약체결비용 및 계약 관리비용 규모, 중도인출, 납입일시중지제도 및 잔여 보험료 전액 납입STOP(종료)제도 신청여부 등에 따라 변동합니다.



## 04 기타 보험금 지급관련 특히 유의할 사항



### 1. 주계약 관련 유의할 사항

- 연금개시전 보험기간 중 주피보험자와 종피보험자가 모두 사망하거나 또는 이 약관에서 정한 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 계약은 더 이상 효력이 없습니다.
- 납입보험료 중 위험보험료, 계약체결비용 및 계약관리비용이 제외된 금액이 공시이율로 적립됩니다.
- 종신연금형 이외의 연금지급형태, 내리사랑자금선택비용은 가입후 연금지급개시일 전일까지 선택 가능 합니다.
- 종신연금형, 종신연금플러스형 또는 유족연금플러스형 중 하나의 연금지급형태를 선택한 경우 연금지급개시이후에는 계약을 해지할 수 없습니다.
- 「종신연금형, 확정기간연금플러스형, 종신연금플러스형 및 유족연금플러스형」의 경우 연금연액은 아래와 같은 방식으로 산출이 됩니다.
  - 연금지급개시시점에 연금개시후 보험기간 동안 공시이율이 계속 동일함을 가정하여 이 계약의 '보험료 및 해약환급금 산출방법서'에 따라 「매년 연계약해당일 (유족연금플러스형 유족연금의 경우 유족연금 연지급해당일)에 지급할 연금연액을 위한 자원(이하, "연금연액 자원"이라 합니다)」을 산출

## 2. 소비자가 반드시 알아두어야 할 유의 사항

- 매년 연계약해당일(유족연금플러스형 유족연금의 경우 유족연금 연지급해당일)에 위에 따라 산출된 “연금연액 재원”에 「연금지급개시시점부터 해당 연계약해당일(유족연금플러스형 유족연금의 경우 유족연금 연지급해당일)까지의 실제 공시이율 변동」을 반영하여 재산출한 연금연액을 지급
- 따라서 연금개시후 보험기간의 공시이율이 변경될 경우에는 아래와 같은 사항을 특히 유의하셔야 합니다.
- 연금연액은 공시이율을 적용하여 계산되기 때문에 공시이율이 변경되면 연금연액도 변경됩니다. 또한 연금개시후 보험기간의 공시이율이 연금지급개시시점의 공시이율과 계속 동일한 경우 해당연도의 연금연액은 직전연도의 연금연액과 동일합니다. 그러나 연금개시후 보험기간의 공시이율이 한번이라도 변경되는 경우 해당연도의 연금연액은 과거 「해당연도와 동일한 공시이율(또는 최저보증이율)이 적용된 연도」의 연금연액과 차이가 있을 수 있습니다.
- 종신연금형, 종신연금플러스형 및 유족연금플러스형의 경우 생존연금 지급개시후 보증지급횟수까지 지급되기 전에 피보험자가 사망시에도 보증지급횟수까지의 지급되지 않은 각 생존연금연액을 매년 연계약해당일에 지급하며, 유족연금플러스형의 경우 피보험자 사망시 유족연금[20년(20회)]을 별도로 지급해드립니다. 단, 이 경우 보증지급횟수까지의 지급된 생존연금연액의 총합계(유족연금플러스형의 경우 생존연금연액 및 유족연금의 총합계)는 이미 납입한 보험료보다 적을 수 있습니다.

## 2. 소비자가 반드시 알아두어야 할 유의 사항

- 연금수익자는 종신연금형, 종신연금플러스형 및 유족연금플러스형의 경우 보증지급횟수까지의 지급되지 않은 생존연금을, 확정기간연금플러스형의 경우 연금개시후 보험기간 동안의 지급되지 않은 연금을 계약자의 동의를 얻어 "보험료 및 해약환급금 산출방법서"에서 정한 방법에 따라 공시이율로 할인한 일시금으로 선지급 받을 수 있습니다.
- 종신연금형, 종신연금플러스형 및 유족연금플러스형의 경우 보증지급횟수까지의 지급되지 않은 생존연금의 일부[기간(연단위) 또는 비율(10%단위)]를 계약자의 동의를 얻어 "보험료 및 해약환급금 산출방법서"에서 정한 방법에 따라 공시이율로 할인하여 일시금으로 선지급할 수 있습니다. 단, 일부기간선지급과 일정비율선지급은 동시에 신청할 수 없으며, 일정비율선지급을 여러번 선택할 경우 해당 선택비율의 합계를 최대 50%로 합니다.
- 보험수익자는 유족연금플러스형의 경우 연금개시후 보험기간 중 피보험자가 사망하였을 경우에는 유족연금플러스형 유족연금[20년(20회)] 중 지급되지 않은 연금을 "보험료 및 해약환급금 산출방법서"에서 정한 방법에 따라 공시이율로 할인하여 일시금으로 선지급 받을 수 있습니다.



### 2. 소멸사유

- 다음 중 한 가지에 해당하는 경우에는 이 계약은 그 때부터 효력이 없습니다.
  - 주피보험자와 종피보험자가 연금개시전 보험기간 중 모두 사망한 경우
  - 약관에서 정한 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우

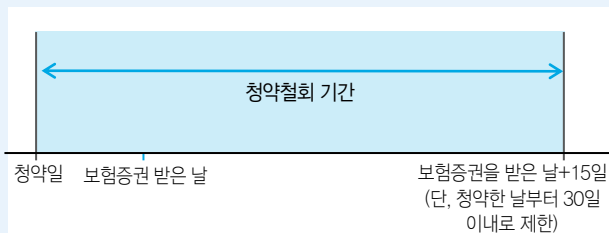
### 3 보험계약의 일반사항

※ 보다 쉽게 이해할 수 있도록 보험약관의 일반적인 내용을 담은 것으로 가입하신 상품의 세부 약관과 다소 다를 수 있으므로 보다 자세한 내용은 보험약관을 참조하시기 바랍니다.

#### 01 청약을 철회할 수 있는 권리



보험계약자는 보험증권을 받은 날부터 **15일 이내(단, 청약한 날부터 30일 이내로 제한됩니다))**에 보험계약의 청약을 철회할 수 있으며 이 경우 회사는 **3영업일 이내**에 납입한 보험료를 돌려드립니다.



##### [청약철회를 할 수 없는 경우]

- 1) 청약한 날부터 30일(단, 전화를 통해 가입하는 계약 중 계약자의 나이가 만65세 이상인 계약은 45일)을 초과한 경우
- 2) 전문금융소비자가 체결한 계약(단, 전문금융소비자가 일반금융소비자로 간주되는 경우는 제외)

### 3. 보험계약의 일반사항

## 02 보험계약을 취소할 수 있는 권리



보험계약자는 다음의 경우 계약이 성립한 날부터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다.



보험계약을 청약할 때 **보험약관** 및 **보험계약자 보관용 청약서**를 전달받지 못한 경우



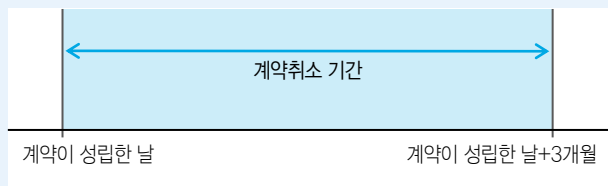
**보험약관의 중요내용**을 설명 받지 못한 경우



보험계약자가 청약서에 **자필서명**을 하지 않은 경우

#### 〈계약 취소 시 지급하는 금액〉

납입한 보험료 + 이자



\* 자필서명은 날인(도장을 찍음) 및 전자서명(전자서명법 제2조 제2호)을 포함합니다.

\* 납입한 보험료는 계약자가 실제 납입한 보험료를 말하며, '인출 및 감액으로 회사가 실제 지급한 금액(인출수수료 포함)'을 차감한 금액으로 합니다.

\* 이자는 보험료를 받은 기간에 대하여 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 말합니다.

## 03 보험계약의 무효



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

\* 이미 납입한 보험료는 계약자가 실제 납입한 보험료를 말하며, '인출 및 감액으로 회사가 실제 지급한 금액 (인출수수료 포함)'을 차감한 금액으로 합니다.



타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 보험계약에서 피보험자의 서면 동의를 얻지 않은 경우



만 15세 미만자, 심신상실자 또는 심신박약자의 사망을 보험금 지급사유로 한 경우

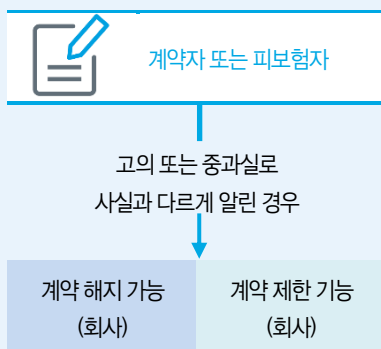


보험계약 체결 시 계약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우

## 04 보험계약 전 알릴의무 및 위반시 효과



보험계약자 또는 피보험자는 보험계약을 청약할 때 **청약서의 질문사항(중요사항)**에 대하여 **사실대로 알려야** 합니다.



- 청약서의 질문 사항에 대하여 **보험설계사**에게만 구두로 알렸을 경우 **보험계약전 알릴의무**를 이행한 것으로 볼 수 없습니다.
- 전화 등 통신수단을 통한 보험계약의 경우 보험회사 상담원의 질문이 **청약서의 질문사항**을 대신하므로 상담원의 질문에 사실대로 답변하여야 합니다.



판례 [대법원 2007.6.28. 선고 2006다59837 판결]

일반적으로 보험설계사는 독자적으로 보험회사를 대리하여 보험 계약을 체결할 권한이나 고지의무를 수령할 권한이 없음

### 3. 보험계약의 일반사항

---



#### 민원 사례

A씨는 고지혈증, 당뇨병으로 90일간 투약 처방을 받은 사실을 보험설계사에게만 알려주고, 청약서에 기재하지 않은 채 OO건강 보험에 가입하였으며, 가입 이후 1년간 당뇨병으로 통원치료를 받아 보험을 청구

▷ 보험회사는 보험계약이 해지됨과 동시에 보험금 지급이 어려움을 안내

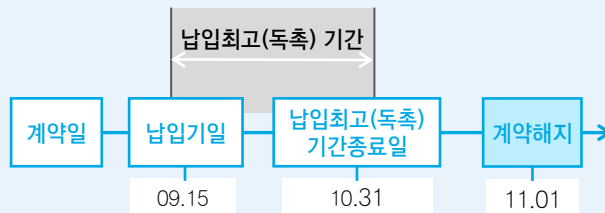


## 05 보험료 납입연체 및 보험계약의 해지



보험계약자가 제 2 회 이후의 보험료를 납입기일까지  
납입하지 않은 때에는 납입을 독촉하는 안내를 하며,  
납입최고(독촉)기간 내에 보험료를 납입하지 않으면  
보험계약이 해지됩니다.

- 납입최고(독촉)기간 : 14일 이상(보험기간 1년 미만인 경우 7일 이상)  
의 기간으로 정합니다. 다만, 당사의 납입최고(독촉)기간은 납입기일  
다음날부터 납입기일이 속하는 달의 다음달 마지막 날까지로 하며,  
이는 약관에 정한 범위 내에서 변경될 수 있습니다.
- 유니버설상품에서 월대체보험료를 충당할 수 없게 된 경우를  
포함합니다.



납입연체

- ① 제 2 회 이후 보험료를 연체한 경우
- ② 유니버설 보험에서 월대체보험료를 충당할 수 없을 때

## 06 해지된 보험계약의 부활(효력회복)

※ 일시납상품은 제외



보험료 납입기간 이내에 보험료 납입연체로 보험계약이 해지되었으나 해약환급금을 받지 않은 경우 해지된 날부터 3년 이내(실효기간)에 보험계약의 부활(효력회복)을 청약할 수 있습니다.

- 보험회사는 피보험자의 건강상태, 직업 등에 따라 승낙여부를 결정하며, 합리적인 사유가 있는 경우 **부활(효력회복)**을 거절하거나 **보장의 일부를 제한**할 수 있습니다.
- 해약환급금을 받지 않은 경우에는 보험계약대출 등에 따라 해약환급금이 차감되었으나 받지 않은 경우 또는 해약환급금이 없는 경우를 포함합니다.



### 3. 보험계약의 일반사항

## 07 보험계약대출



보험계약자는 보험계약의 해약환급금 범위 내에서 보험계약 대출을 받을 수 있습니다.

- 상환하지 않은 보험계약대출금 및 이자는 해약환급금 또는 보험금에서 차감될 수 있습니다.
- 순수보장성보험 등 보험상품 종류에 따라 보험계약대출이 제한될 수 있습니다.
- 보험계약자는 대출 신청 전에 보험계약대출이율을 반드시 확인하시기 바랍니다.

#### 〈보험계약대출이율의 공시〉

이 보험의 보험계약대출이율은 회사의 인터넷 홈페이지([www.samsunglife.com](http://www.samsunglife.com))의 '상품공시실' 내 '보험상품적용이율' - '보험계약대출이율 변동현황'에서 공시합니다.

#### 〈해약환급금 내역서 예시〉

해약환급금	보험계약대출금 관련 공제금액			실 수령액
	원금	이자	계	
1,000 만원	500 만원	5 만원	505 만원	495 만원

## 08 보험금 청구방법 및 지급절차

### 1. 보험금의 청구방법



- 보험금청구 사유에 해당하는 구비서류를 준비하셔서 가까운 고객플라자 또는 지점을 방문하거나, 담당컨설턴트/우편/FAX/인터넷 등을 통하여 청구를 할 수 있습니다
- 구비서류는 홈페이지(<http://www.samsunglife.com>) 또는 사고보험금 전용콜센터 (☎ 1577-4118) 에서 관련 내용을 확인할 수 있습니다.
- 단, FAX/인터넷/모바일 접수의 경우 접수 가능 금액 등의 제한 사유가 있을 수 있으니 청구 유형별로 세부내용을 확인하시기 바랍니다

#### 〈접수처 별 청구 가능 보험금〉

	사망	장해	진단	실손	입원·통원 수술·골절
고객플라자 / 지점방문	●	●	●	●	●
우편		●	●	●	●
FAX / 인터넷 /모바일				●	●

### 3. 보험계약의 일반사항

〈사고보험금 청구서류 대표예시〉

구분	사망	장해	진단	입원	수술	통원	실손
진단서	● (사망 진단서)	● (장해 진단서)	●				
입·퇴원 확인서				●			● (입원서)
수술 확인서					●		● (수술서)
통원 확인서						●	● (통원서)
진단사실 확인서류			● (검사 결과지 등)				
재해 입증서류				● (재해관련 보험금)			
공통	청구서 신분증						

※ 위 표는 대표적인 예시만 나타낸 것으로 보험금 청구 전에  
보험회사에 제출서류를 확인하시기 바랍니다.

### 3. 보험계약의 일반사항

#### 2. 보험금의 지급절차



- 회사는 보험금 청구서류를 접수한 때에는 아래와 같은 절차를 거쳐 보험금 지급을 심사합니다.
- 보험금 지급기일은 청구서류 접수일부터 3영업일 이내입니다. 다만, 보험금 지급사유의 조사확인이 필요한 경우 지급기일은 접수 후 10영업일 이내로 합니다.
- 회사가 보험금 지급사유를 조사·확인하기 위하여 지급기일 이내에 보험금을 지급하지 못할 것으로 예상되는 경우에는 그 구체적인 사유, 지급예정일 및 보험금 가지급제도에 대하여 피보험자 또는 보험수익자에게 즉시 통지하여 드립니다.

STEP1	STEP2	STEP3	STEP4	STEP5	STEP6
서류 접수	1차 심사	전문 심사	현지 실사	전문심사	지급 또는 부지급
			전문심사이후 현지실사가 불필요한 경우		
			전문심사가 필요 없는 경우		

※ 보험금 청구서류를 접수한 이후에 회사는 심사에 필요한 추가서류를 요청할 수 있습니다.



- 위 내용은 계약체결시점을 기준으로 작성되었으며, 보험금의 청구방법 및 지급절차 등은 추후 변경될 수 있습니다. 따라서, 홈페이지(<http://www.samsunglife.com>) 또는 사고보험금 전용콜센터(☎ 1577-4118)에서 관련 내용을 확인하시기 바랍니다.
- 약관 이용가이드북 보험금 지급절차(QR코드)로 접속하시면 보험금 지급절차에 대한 보다 자세한 사항을 확인할 수 있습니다.

## 4 주요 보험용어 해설

### 보험약관

보험계약에 관하여  
보험계약자와 보험회사  
상호간에 이행하여야 할 권리와  
의무를 규정한 것

### 보험증권

보험계약의 성립과 그 내용을  
증명하기 위하여 보험회사가  
보험계약자에게 드리는 증서

### 보험계약자

보험회사와 계약을 체결하고  
보험료 납입의무를 지는 사람

### 피보험자

보험사고의 대상이 되는 사람

### 보험수익자

보험사고 발생시 보험금  
청구권을 갖는 사람

### 보험료

보험계약에 따른 보장을 받기  
위하여 보험계약자가  
보험회사에 납입하는 금액

### 보장개시일

보험회사의 보험금 지급의무가  
시작되는 날

\*보장에 따라 별도의 보장개시일이  
존재할 수 있음

### 보험기간

보험계약에 따라 보장을 받는  
기간

### 보험가입금액

보험금, 보험료 및 계약자적립액  
등을 산정하는 기준이 되는 금액

\* 보험가입금액, 보험료 납입기간,  
피보험자의 나이 등을 기준으로 보  
험료를 산출하지 않고 보험계약자  
가 보험료를 선택하는 보험에서는  
보험료 수준에 따라 보험금, 연금  
계약 계약자적립액 등이 결정됨

### 보험사고

보험회사가 보험금을 지급하여야  
할 원인이 되는 사고

### 보험금

피보험자의 사망, 장애, 입원,  
만기 등 보험금 지급사유가  
발생하였을 때 보험회사가  
보험수익자에게 지급하는 금액

### 계약자적립액

장래의 해약환급금 등을  
지급하기 위하여 보험계약자가  
납입한 보험료 중 일정액을  
기준으로 보험료 및 해약환급금  
산출방법서에서 정한 바에 따라  
계산한 금액

### 해약환급금

계약이 해지된 경우  
보험계약자에게 돌려주는 금액

## 보험약관 쉽게 이해하기

- 01. 보험계약 관련 유의할 사항
- 02. 주요 민원사항
- 03. 개인정보의 수집 · 이용, 조회 및 제공에 관한 고객권리안내문

이 '보험약관 쉽게 이해하기'는 다소 생소한 보험약관을 보다 쉽게 이해할 수 있도록 보험계약 관련 유의사항 등 보험약관의 일반적인 내용을 담았습니다. 이 내용은 표준약관 조항과 이해를 돕기 위한 사례 등을 들어 설명한 것으로 가입하신 상품의 세부 약관과 다소 다를 수 있으므로 보다 자세한 내용은 [보험약관]을 참조하시기 바랍니다.



## 01. 보험계약 관련 유의할 사항

- 계약을 체결할 때 유의해야 할 사항을 관련 표준약관과 함께 기재하였으며, 계약 전 반드시 내용을 확인하시고 청약하시기 바랍니다.
- 이 내용은 표준약관을 기재한 내용으로 가입하신 상품의 약관과 다소 다를 수 있으므로 보다 자세한 내용은 해당 상품의 “약관”에 기재하고 있으니 내용을 확인하시기 바랍니다.

**1 청약서에서 질문한 사항에 대하여 반드시 사실대로 기재하고 자필서명을 하여야 합니다**  
(계약 전 알릴 의무)



check

### 표준약관 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.

### 해 설

- 계약자 또는 피보험자는 청약서의 중요한 사항에 대하여 사실대로 기재하고 자필서명을 하여야 합니다.
- “중요한 사항”이라 함은 직업, 현재 및 과거 병력, 고위험 취미(예. 암벽 등반, 패러글라이딩 등), 타사 보험계약 가입 여부 등 회사가 그 사실을 알았더라면 보험계약 체결 및 보험금 지급에 영향을 미칠 수 있는 사항을 말합니다.

\* 계약자가 보험설계사에게 구두로 알린 사항은 효력이 없으며, 전화 등 통신수단을 통해 가입하는 경우에는 서면 또는 전자문서를 통한 질문절차 없이 안내원의 질문에 답하고 이를 녹음하는 방식으로 계약 전 알릴 의무를 이행하여야 하므로 답변에 신중하셔야 합니다.

### 주 의

계약 전 알릴 의무를 지키지 않으면 보험금이 지급되지 않을 수 있고, 또한 계약이 해지될 수 있습니다. 이 경우 회사는 납입한 보험료가 아닌 해약환급금을 지급하게 되어 금전적 손실이 발생할 수도 있습니다.

사례 > 계약을 청약하면서 보험설계사 등에게 고혈압이 있다고만 이야기하고 청약서의 계약 전 알릴 사항에는 기재 하지 않아 회사가 고혈압이 있다는 사실을 알지 못하였다면, 회사는 계약 전 알릴 의무 위반을 이유로 계약을 해지하거나 보험금을 지급하지 않을 수 있습니다.

## 2 계약의 취소가 가능한 경우가 있습니다.



### 표준약관 제18조(약관교부 및 설명의무 등)

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.

### 해 설

· 계약자는 다음의 경우 계약이 성립한 날부터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다. 이 경우 회사는 이미 납입한 보험료를 돌려 드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 소정의 이자를 더하여 지급합니다.

1. 계약을 청약할 때 약관과 계약자 보관용 청약서(청약서 부분)를 전달 받지 못한 경우
2. 약관의 중요한 계약사항을 설명받지 못한 경우
3. 청약서에 자필서명(전자서명 포함)을 하지 않은 경우

### 3 계약자는 청약을 철회할 수 있는 권리가 있습니다.



#### 표준약관 제17조(청약의 철회)

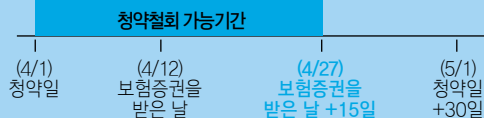
- ① 계약자는 보험증권을 받은 날부터 15일 이내에 그 청약을 철회할 수 있습니다. 다만, 회사가 건강상태 진단을 지원하는 계약, 보험기간이 90일 이내인 계약 또는 전문금융소비자가 체결한 계약은 청약을 철회할 수 없습니다.
- ② 제1항에도 불구하고 청약한 날부터 30일이 초과된 계약은 청약을 철회할 수 없습니다.

#### 해설

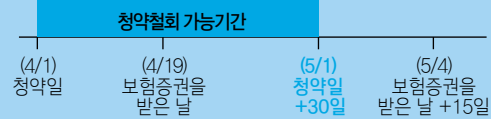
- 계약자는 보험증권을 받은 날부터 15일 이내에 그 청약을 철회할 수 있으며, 이 경우 회사는 3영업일 이내에 납입한 보험료를 돌려 드립니다.
- 다만, 전문금융소비자가 체결한 계약 또는 청약을 한 날부터 30일이 초과된 계약은 청약을 철회할 수 없습니다.

#### 예시

##### CASE1



##### CASE2



일반적으로 계약자는 보험증권을 받은 날부터 15일 이내에 철회할 수 있습니다. 그러나 위 사례에서 (CASE2)의 경우, 보험증권을 받은 날부터 15일(5/4일)이 청약을 한 날부터 30일(5/1일)을 초과하므로 청약철회가능기간은 5/1일까지로 합니다.

#### 4 계약이 무효로 되는 경우에는 보험금을 지급하지 않습니다.



##### 표준약관 제19조(계약의 무효)

다음 중 한 가지에 해당되는 경우에는 계약을 무효로 하며 이미 납입한 보험료를 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」 제2조 제2호에 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. 다만, 단체가 규약에 따라 구성원의 전부 또는 일부를 피보험자로 하는 계약을 체결하는 경우에는 이를 적용하지 않습니다. 이 때 단체보험의 보험수익자를 피보험자 또는 그 상속인이 아닌 자로 지정할 때에는 단체의 규약에서 명시적으로 정한 경우가 아니면 이를 적용합니다.
2. 만 15세 미만자, 심신상실자(心神喪失者) 또는 심신박약자(心神薄弱者)를 피보험자로 하여 사망을 보험금 지급사유로 한 계약의 경우. 다만, 심신박약자가 계약을 체결하거나 소속 단체의 규약에 따라 단체보험의 피보험자가 될 때에 의사능력이 있는 경우에는 계약이 유효합니다.
3. 계약을 체결할 때 계약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우. 다만, 회사가 나이의 착오를 발견하였을 때 이미 계약나이에 도달한 경우에는 유효한 계약으로 보나, 제2호의 만 15세 미만자에 관한 예외가 인정되는 것은 아닙니다.

##### 해 설

- 계약이 무효가 되는 경우 보험금을 지급하지 않으며 이미 납입한 보험료를 돌려 드립니다. 다만, 계약의 무효사유에 대하여 각 상품별 보험약관

관을 반드시 확인하시기 바랍니다.

- 5 계약자는 계약이 소멸하기 전에 언제든지 계약을 해지할 수 있습니다. 다만, 해약환급금은 납입한 보험료보다 적거나 없을 수 있습니다.**



**표준약관 제29조(계약자의 임의해지 및 피보험자의 서면동의 철회권)**

① 계약자는 계약이 소멸하기 전에 언제든지 계약을 해지할 수 있으며(다만, 연금보험의 경우 연금이 지급개시된 이후에는 해지할 수 없습니다), 이 경우 회사는 제32조(해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.

**해설**

· 보험은 은행의 저축과는 달리 계약자가 납입한 보험료 중 일부는 불의의 사고를 당한 다른 가입자에게 지급되는 보험금으로, 또 다른 일부는 보험회사 운영에 필요한 경비로 사용되므로 중도 해지시 지급되는 해약환급금은 납입한 보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.

- 6 제2회 이후 보험료를 납입기일까지 납입하지 않은 경우(유니버설상품의 경우 해약환급금에서 월대체보험료를 충당할 수 없게 된 경우) 계약이 해지될 수 있습니다.**



**표준약관 제26조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)**

① 계약자가 제2회 이후의 보험료를 납입기일까지 납입하지 않아 보험료 납입이 연체 중인 경우에 회사는 14일(보험기간이 1년 미만인 경우에는 7일) 이상의 기간을 납입최고(독촉)기간(납입최고(독촉)기간의 마지막 날이 영업일이 아닌 때에는 납입최고(독촉)기간은 그 다음 날까지로 합니다)으로 정하여 아래 사항에 대하여 서면(등기우편 등), 전화(음성녹음) 또는 전자문서 등으로 알려드립니다.

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 보험계약 대출원금과 이자가 차감된다는 내용을 포함합니다)

#### 해설

- 계약자가 제2회 이후의 보험료를 납입기일까지 납입하지 않은 때(유니버설상품에서 월대체보험료를 충당할 수 없게 된 경우 포함)에는 납입최고(독촉)하고 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날까지 보험료를 납입하지 않을 경우 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음 날에 계약이 해지됩니다.
- 당사의 납입최고(독촉)기간은 납입기일 다음 날부터 납입기일이 속하는 달의 다음 달 마지막 날까지로 하며, 이는 약관에 정한 범위 내에서 변경될 수 있습니다.

#### 예시

(9/15)  
납입기일

(10/31)  
다음달 마지막날

납입최고(독촉)기간

(11/1) 계약해지

납입기일(9/15)까지 보험료를 납입하지 않은 경우 납입기일이 속하는 달의 다음 달 마지막 날이 지난 11/1일에 계약이 해지됩니다.

**7**      **납입연체로 해지된 계약에 대하여 부활(효력회복)  
을 청약할 수 있습니다.**



check

**표준약관 제27조(보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))**

① 제26조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따라 계약이 해지되었으나 해약환급금을 받지 않은 경우(보험계약대출 등에 따라 해약환급금이 차감되었으나 받지 않은 경우 또는 해약환급금이 없는 경우를 포함합니다) 계약자는 해지된 날부터 3년 이내에 회사가 정한 절차에 따라 계약의 부활(효력회복)을 청약할 수 있습니다. 회사가 부활(효력회복)을 승낙한 때에 계약자는 부활(효력회복)을 청약한 날까지의 연체된 보험료에 평균공시이율 + 1% 범위 내에서 각 상품별로 회사가 정하는 이율로 계산한 금액을 더하여 납입하여야 합니다. 다만, 금리연동형보험은 각 보험상품별 사업방법서에서 별도로 정한 이율로 계산합니다.

**해 설**

- 보험료 납입연체로 계약이 해지되었으나 해약환급금을 받지 않은 경우 계약자는 해지된 날부터 3년 이내에 회사가 정한 절차에 따라 계약의 부활(효력회복)을 청약할 수 있습니다.
- 다만, 회사는 계약자 또는 피보험자의 건강상태, 직업, 직종 등에 따라 승낙여부를 결정하며, 합리적인 사유가 있는 경우 부활(효력회복)을 거절하거나 보장의 일부를 제한할 수 있습니다.

## 8 주계약 또는 특약의 보장개시일을 확인하시기 바랍니다.



### 표준약관 제23조(제1회 보험료 및 회사의 보장개시)

①회사는 계약의 청약을 승낙하고 제1회 보험료를 받은 때부터 이 약관이 정한 바에 따라 보장을 합니다. 또한, 회사가 청약과 함께 제1회 보험료를 받은 후 승낙한 경우에도 제1회 보험료를 받은 때부터 보장이 개시됩니다. 자동이체 또는 신용카드로 납입하는 경우에는 자동이체신청 또는 신용카드매출승인에 필요한 정보를 제공한 때를 제1회 보험료를 받은 때로 하며, 계약자의 책임 있는 사유로 자동이체 또는 매출승인이 불가능한 경우에는 보험료가 납입되지 않은 것으로 봅니다.

### 해설

- 회사가 청약과 함께 제1회 보험료를 받은 후 승낙한 경우에도 제1회 보험료를 받은 때부터 보장이 개시됩니다.

### 보장개시일이 계약일과 다른 경우

일부 상품의 경우는 보장개시일이 계약일과 다릅니다. 반드시 해당 약관에서 “보장개시일” 관련 조항을 확인하시기 바랍니다.

#### (CASE1) 정기특약의 경우

보장기간

(4/10) 계약일 = 보장개시일

#### (CASE2) 암진단특약의 경우

암보장제외기간

암보장기간

(4/10) 계약일

(7/9)암보장개시일

암진단특약의 경우, 계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음 날부터 보장을 개시하며, 그 이전에 암이 발생하여도 회사는 보장하지 않습니다.



## 02. 주요 민원사항

---

### 유형 1 | 중도해지시 납입 원금 손실 가능성 미설명

- A고객은 은행 적금을 알아보던 중 보험설계사 B로부터 적합한 저축성 상품이 있다고 가입을 권유 받음
- 보험설계사 B는 연금보험이 공시이율로 부리되는 상품특성상 가입 이후에도 공시이율이 크게 하락하지 않을 것으로 예상되어 원금 손실이 발생할 수 있다는 설명을 해주지 않아 A고객은 단순 저축상품으로 알고 청약서에 서명함
- 계약 이후 해지했을 때 수령 가능한 금액을 확인하니 원금 손실이 발생한 것을 알고 민원 제기

#### [유의사항]

연금보험은 장기 노후 생활자금 확보를 주목적으로 하는 상품으로, 단기 목적자금 마련의 저축보험이 아닙니다.

해약환급금은 납입한 보험료에서 위험보험료(사망보장이 있는 경우에 한함), 계약체결비용 및 계약관리비용, 해약공제금액 등을 차감하므로 초기에 해지시 납입보험료보다 적거나 없을 수 있습니다.

### 유형 2 | 사업비 부실 설명

- C고객은 저축성 상품 가입을 희망하였고, 보험설계사 D로부터 연금보험을 추천받았음
- 가입 이후 C고객은 납입한 보험료에서 사업비 및 위험보험료 등이 차감된 후 운용되는 것을 알고, 가입당시 사업비에 대해 설명 듣지 못하였음을 이유로 민원 제기

#### [유의사항]

보험상품은 불의의 사고를 당한 계약자에게 보험금을 지급하는 보장 기능 및 종신까지의 연금 지급 등 계약의 모집과 장기관리로 인해 다른 금융상품 대비 많은 비용이 소요됩니다.

따라서 계약의 안정성을 도모하고자 관련 법규 및 약관 등에 따라 납입한 보험료에서 위험보험료, 계약체결비용 및 계약관리비용을 공제한 금액을 적립하고 있습니다. 해당 내용은 가입 당시 고객님의 보험내용을 설명하는 상품설명서 등을 통해 안내되고 있으니 참고하시기 바랍니다.

### 유형 3 | 연금월액 감소 관련

- E고객은 저축성 상품 가입을 희망하였고, 보험설계사 F로부터 연금보험을 추천받았음
- E고객은 연금보험을 가입하고, 연금지급이 개시되어 종신연금형으로 연금을 지급받던 중 해당연도의 공시이율이 직전연도의 공시이율과 동일함에도 직전연도보다 연금연액이 줄어든 것에 대해 민원 제기

#### [유의사항]

연금연액의 경우, 연금지급개시시점에 연금개시후 보험기간 동안 공시이율이 계속 동일함을 가정하여 「매년 연계약해당일(유족연금 플러스형 유족연금의 경우 유족연금 연지급해당일)에 지급할 연금연액을 위한 자원(이하, “연금연액 자원”이라 합니다.)을 산출한 후, 매년 연계약해당일(유족연금플러스형 유족연금의 경우 유족연금 연지급해당일)에 “연금연액 자원”에 「연금지급개시시점부터 해당 연계약해당일(유족연금플러스형 유족연금의 경우 유족연금 연지급해당일)까지의 실제 공시이율 변동」을 반영하여 재산출한 연금연액을 지급합니다.

따라서, 연금개시후 보험기간의 공시이율이 한번이라도 변경되는 경우 해당연도의 연금연액은 과거 「해당연도와 동일한 공시이율(또는 최저보증이율)이 적용된 연도」의 연금연액과 차이가 있을 수 있습니다.

## [ 개인정보정보의 수집 · 이용, 조회 및 제공에 관한 고객권리안내문 ]

이 권리안내문은 금융거래시 개인정보정보의 수집 · 이용, 조회 및 제공에 대하여 동의를 하신 고객님에게 이와 관련된 고객님의 권리를 알려 드리기 위한 것입니다. 저희 삼성생명에는 고객님의 개인정보정보를 고객님께서 동의하신 목적 범위 내에서 최소한의 정보만을 수집 · 이용할 것이며, 동의하신 범위 이상으로 불법 · 부당하게 제공되지 않도록 엄격하게 관리하겠습니다.

고객님은 삼성생명이 처리하는 고객님의 개인정보정보와 관련하여 다음의 권리를 가집니다.

### 개인정보정보 수집 · 이용, 조회 및 제공 동의 철회(처리정지권)

- 계약 체결 3개월 이후부터 개인정보정보 수집 · 이용, 조회 및 제공 동의를 철회하실 수 있습니다. 다만, 계약의 유지 · 관리 · 상담, 기타 업무위탁에 따른 동의를 철회하는 경우에는 해당 영역의 제공을 받지 않을 것을 명확히 하여야 합니다.
- 개인정보정보 수집 · 이용, 조회 및 제공 동의를 철회하시고자 하는 경우에는 철회의 대상 및 내용 등을 특정하여 회사 대표전화(1588-3114)로 전화하시거나, 인터넷 홈페이지([www.samsunglife.com](http://www.samsunglife.com)) 또는 서면으로 철회의 의사표시를 하여 주시기 바라며, 이 경우 회사는 1개월 이내에 조치를 완료합니다.

### 상거래 거절 근거 정보의 고지 요구

- 금융회사가 정보집중기관, 신용조회회사 등으로부터 제공받은 개인정보정보에 근거하여 상거래관계 설정을 거절하거나 중지한 경우에는 그 거절 · 중지의 근거가 된 정보, 동 정보를 제공한 기관의 명칭 · 주소 · 연락처 등을 고지해 줄 것을 금융회사에 요구할 수 있습니다.

### 금융상품 소개 등을 위한 제공 · 이용 동의 철회, 연락 중지 요청

- 고객님의 개인정보정보를 새로운 금융상품의 소개 등 영업목적 또는 서비스 제공 목적으로 제공 · 이용에 대한 동의를 철회하거나 이러한 목적으로 고객님의 연락하는 것을 중지하도록 청구할 수 있습니다.
- 영업목적 이용 동의 철회 또는 연락 중지 청구는 무료 ARS전화(080-331-3114) 또는 저희 회사 인터넷 홈페이지([www.samsunglife.com](http://www.samsunglife.com)) MY삼성생명에서 직접 처리하실 수 있으며(MY삼성생명 이용을 위해서는 별도의 신청절차가 필요합니다), 이 경우 회사는 1개월 이내에 조치를 완료합니다.

### 제공 사실 통보 요구

- 고객님의 정보를 타인에게 제공한 사실이 있는 경우 고객플라자방문, 회사 대표전화(1588-3114), 인터넷 홈페이지 이용의 방법으로 본인임을 확인받아 최근 1년간

의 정보 제공에 대하여 제공받는 자, 그 이용목적, 제공한 날짜, 제공한 본인정보의 주요내용 등을 알리도록 요구하거나 인터넷 홈페이지를 통하여 조회할 수 있도록 하여 줄 것을 요구할 수 있습니다.

- 당해 통보요구가 있는 경우 회사는 7일 이내에 통보 또는 인터넷으로 조회할 수 있도록 조치합니다.

#### **열람 및 정정 · 삭제 청구**

- 고객플라자, 회사 대표전화(1588-3114), 인터넷 홈페이지 이용의 방법으로 본인임을 확인받아 저희 회사가 보유하고 있는 고객님의 정보 열람을 청구할 수 있으며, 이 경우 회사는 서면, 전자문서, 인터넷 홈페이지를 통하여 제공 또는 열람할 수 있도록 조치하여 드립니다.
- 제공 또는 열람한 고객님의 정보가 사실과 다른 경우에는 정정 · 삭제를 요구할 수 있으며, 이 경우 회사는 정정 · 삭제청구가 정당한 사유가 있다고 인정되면 지체 없이 해당 정보의 제공 · 이용을 중단한 후 사실인자를 조사하여 적의 조치한 후 그 처리결과를 7일 이내에 알려드립니다. 회사의 처리결과에 이의가 있으면 금융위원회에 그 시정을 요청할 수 있습니다.

#### **본인정보의 무료 열람 요구**

- 고객은 본인정보를 신용조회회사를 통하여 연간 일정 범위 내에서 무료로 열람할 수 있습니다. 자세한 사항은 각 신용조회회사에 문의하시기 바랍니다.

#### **개인정보 유출시 피해 보상**

- 삼성생명의 고의 또는 과실 등 귀책사유로 인한 개인정보 유출로 고객님의게 발생한 손해에 대해 관계법령 등에 따라 보상받을 수 있습니다.

※ **개인신용정보의 수집 · 이용, 조회, 제공 및 위 권리행사와 관련하여 불편하신 사항이 있는 경우에는 아래로 연락하시기 바랍니다.**

- 당사 개인신용 정보관리 · 보호부서 : 02-2259-7007 (서울특별시 서초구 서초대로74길 11 (삼성전자빌딩))
- 금융감독원 : 국번없이 1332 (서울특별시 영등포구 여의대로 38)

※ **고객권리안내문의 내용을 변경하는 경우 인터넷 홈페이지에 게시 등으로 그 내용을 알려 드립니다.**

## 보험약관

- 상품 목차
- 주계약 약관
  - 상황별 목차
  - 조항별 목차
- 제도성특약 약관
- [부록] 약관에서 인용된 법령 내용

## ■ 상품 목차

---

### 주계약

삼성 에이스연금보험(2305)(무배당)	1
-----------------------	---

---

### 제도성특약 및 부록

계약승계특약	104
지정대리청구서비스특약	106
[부록] 약관에서 인용된 법령 내용	109

---

## ■ 주계약 약관

---

삼성

에이스연금보험(2305)(무배당)

약관



## ■ 상황별 목차

---

다음과 같은 상황이 발생하였을 경우, 필요한 정보를 해당 약관 조항에서 확인하실 수 있습니다. [조항번호는 주계약 약관 기준]

### 계약의 체결에 관하여

---

계약에서 쓰이는 용어를 알고 싶어요	제2조(용어의 정의)
청약을 철회하고 싶어요	제17조(청약의 철회)
계약 전 알릴 의무가 무엇인가요	제13조(계약 전 알릴 의무) 제14조(계약 전 알릴 의무 위반의 효과)
보장이 언제 시작되나요	제23조(제1회 보험료 및 회사의 보장 개시)

### 보험료의 납입에 관하여

---

보험료 납입면제사유를 알고 싶어요	제4조(보험금 지급에 관한 세부규정)
납입최고(독촉)이 무엇인가요	제26조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)과 계약의 해지)
보험을 부활시키고 싶어요	제27조(보험료의 납입연체로 인해 해지된 계약의 부활(효력회복))

## 보험금에 관하여

보험의 보장내용을 알고 싶어요	제3조(보험금의 지급사유)
보험금은 청구하면 언제 지급되나요	제8조(보험금의 지급절차)
보험금은 누구에게 지급되나요	제11조(보험수익자의 지정)

## 계약의 변경에 관하여

보험수익자를 변경하고 싶어요, 보험가입금액을 감액하고 싶어요	제20조(계약내용의 변경 등)
주소 또는 연락처가 바뀌었어요	제10조(주소변경통지)
계약을 해지하고 싶어요	제29조 (계약자의 임의해지 및 피보험자의 서면동의 철회권)
보험나이는 어떻게 계산하나요	제21조(보험나이)

## ■ 조항별 목차

---

제1관 목적 및 용어의 정의	8
제1조 [목적]	8
제2조 [용어의 정의]	8
제2조의2 [용어의 정의2]	10
제2조의3 [보험기간의 구분]	13
제2관 보험금의 지급	14
제3조 [보험금의 지급사유]	14
제4조 [보험금 지급에 관한 세부규정]	14
제5조 [보험금을 지급하지 않는 사유]	18
제6조 [보험금 지급사유 등의 발생통지]	19
제7조 [보험금의 청구]	19
제8조 [보험금의 지급절차]	20
제9조 [보험금 받는 방법의 변경]	21
제9조의2 [“생존연금수령 일시중지제도”에 관한 사항]	22
제10조 [주소변경통지]	22
제11조 [보험수익자의 지정]	23
제12조 [대표자의 지정]	24
제3관 계약자의 계약 전 알릴 의무 등	24
제13조 [계약 전 알릴 의무]	24
제14조 [계약 전 알릴 의무 위반의 효과]	24
제15조 [사기에 의한 계약]	26

## ■ 조항별 목차

---

제4관 보험계약의 성립과 유지	26
제16조 [보험계약의 성립]	26
제16조의2 [계약의 체결 및 보험료]	27
제16조의3 [피보험자의 범위]	27
제17조 [청약의 철회]	27
제18조 [약관교부 및 설명의무 등]	28
제19조 [계약의 무효]	29
제20조 [계약내용의 변경 등]	30
제20조의2 [개인형으로의 가입 및 전환]	32
제20조의3 [연금재(再)설계에 관한 사항]	33
제20조의4 [주피보험자의 변경에 관한 사항]	33
제21조 [보험나이]	35
제22조 [계약의 소멸]	35
제5관 보험료의 납입	36
제23조 [제1회 보험료 및 회사의 보장개시]	36
제24조 [제2회 이후 보험료의 납입]	37
제24조의2 ["보험료납입 일시중지제도"에 관한 사항]	37
제24조의3 ["잔여 보험료 전액 납입 STOP(종료)제도"에 관한 사항]	39
제25조 [보험료의 자동대출납입]	40
제26조 [보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지]	41
제27조 [보험료의 납입연체로 인해 해지된 계약의 부활(효력회복)]	

## ■ 조항별 목차

---

	42
제28조 [강제집행 등으로 인해 해지된 계약의 특별부활(효력회복)]	42
제6관 계약의 해지 및 해약환급금 등	43
제29조 [계약자의 임의해지 및 피보험자의 서면동의 철회권]	43
제29조의2 [위법계약의 해지]	44
제30조 [중대사유로 인한 해지]	44
제31조 [회사의 파산선고와 해지]	45
제32조 [해약환급금]	45
제32조의2 [공시이율의 적용 및 공시]	46
제32조의3 [연금계약 계약자적립액의 인출]	46
제33조 [보험계약대출]	47
제34조 [배당금의 지급]	48
제7관 분쟁의 조정 등	48
제35조 [분쟁의 조정]	48
제36조 [관할법원]	48
제37조 [소멸시효]	48
제38조 [약관의 해석]	49
제39조 [설명서 교부 및 보험안내자료 등의 효력]	49
제40조 [회사의 손해배상책임]	49
제41조 [개인정보보호]	50
제42조 [준거법]	50
제43조 [예금보험에 의한 지급보장]	50

## ■ 조항별 목차

---

제8관 종피보험자 중도가입(또는 변경) 특칙(特則)	50
제44조 [특칙의 적용]	50
제45조 [중도가입(또는 변경) 종피보험자의 자격]	51
제46조 [중도가입(또는 변경) 신청 절차]	51
제47조 [중도가입(또는 변경)된 종피보험자에 대한 보장개시]	51
[별표1] 보험금 지급기준표	52
[별표2] 유지보너스 금액 기준표	71
[별표3] 고액계약 적립금액 기준표	73
[별표4] 재해분류표	74
[별표5] 장해분류표	76
[별표6] 보험금을 지급할 때의 적립이율 계산	102

## 삼성

### 에이스연금보험(2305) (무배당) 약관

※ 이 보험을 사이버몰을 통해 가입하는 경우에는 1종(적립형) 및 2종(거치형) 한하여 선택 가능합니다.

## 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]

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 사람으로 주피보험자와 종피보험자를 말합니다. 다만, 「개인형으로 가입하거나 전환된 경우」에는 피보험자 1인을 말합니다.

#### 2. 지급사유 관련 용어

- 가. 재해: (별표4) 재해분류표에서 정한 재해를 말합니다.
- 나. 장해: (별표5) 장해분류표에서 정한 기준에 따른 장해상태를 말합니다.
- 다. 중요한 사항: 계약 전 알릴 의무와 관련하여 회사가 그 사실을 알았다면 계약의 청약을 거절하거나 보험가입금액 한도 제한, 일부 보장 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 금액에 이자를 줄 때 1년마다 마지막 날에 그 이자를 원금에 더한 금액을 다음 1년의 원금으로 하는 이자 계산방법을 말합니다.

<b>설명</b>	<b>〈연단위 복리 예시〉</b> 원금 100원, 연간 10% 이자율 적용시 연단위 복리로 계산한 2년 시점의 총 이자 금액 · 1년차 이자 = $\frac{100\text{원}}{\text{원금}} \times 10\% = 10\text{원}$ · 2년차 이자 = $\frac{(100\text{원} + 10\text{원})}{\text{원금} \quad 1\text{년차 이자}} \times 10\% = 11\text{원}$ → 2년 시점의 총 이자금액 = 10원 + 11원 = 21원
-----------	--

- 나. 평균공시이율: 전체 보험회사 공시이율의 평균으로, 이 계약 체결 시점의 평균공시이율을 말하며 평균공시이율은 금융감독원 홈페이지([www.fss.or.kr](http://www.fss.or.kr))에서 확인할 수 있습니다. 평균공시이율은 이 계약의 연금계약 계약자적립액에 대한 적립이율인 공시이율과 다릅니다. [제32조의2(공시이율의 적용 및 공시) 참조]

- 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.

- 다. 연계약해당일: 계약일부터 1년마다 돌아오는 매년의 계약해당일을 말합니다. 다만, 해당연도의 계약해당일이 없는 경우에는 해당 월의 마지막 날을 연계약해당일로 합니다.

<b>설명</b>	<b>〈해당 연도의 계약해당일이 없는 경우 예시〉</b> 계약일이 2020년 2월 29일인 경우 차년도 연계약해당일은 2021년 2월 28일입니다.
-----------	---

- 라. 월계약해당일: 계약일부터 1개월마다 돌아오는 매월의 계약해당일을 말합니다. 다만, 해당 월의 계약해당일이 없는 경우에는 해당 월의 마지막 날을 월계약해당일로 합니다.



**설명****〈해당 월의 계약해당일이 없는 경우 예시〉**

계약일이 2021년 1월 29일인 경우 돌아오는 월의 월계  
약해당일은 2021년 2월 28일입니다.

마. 유족연금 연지급해당일 : 유족연금 지급사유발생일을 최초로 하여 1년마다 돌아오는 매년의 유족연금 지급사유발생해당일을 말하며, 해당월에 유족연금 연지급해당일이 없는 경우에는 해당 월의 마지막 날을 유족연금 연지급해당일로 봅니다.

**제2조의2 [용어의 정의2]**

이 계약에서 사용되는 용어의 정의는, 이 계약의 다른 조항에서 달리 정의되지 않는 한 다음과 같습니다.

1. 다음에 정하는 “보장계약”과 “연금계약”을 합하여 “계약”이라 하며, “보장계약의 보험료”와 “연금계약의 보험료”를 합하여 “보험료”라 합니다.

**가. 보장계약**

연금개시전보험기간 중 「주피보험자 또는 종피보험자」(개인형으로 가입하거나 전환된 경우 피보험자를 말하며, 이하 동일)가 재해로 인하여 장애분류표(별표5 참조)에서 정한 장애지급률 중 80%이상 100%이하에 해당하는 장애상태가 되었을 경우 제3조(보험금의 지급사유) 제1호에서 정한 중증재해장해보험금, 「피보험자가 사망하였을 때 제3조(보험금의 지급사유) 제2호에서 정한 사망보험금」 및 「연금개시후 보험기간 중 피보험자가 사망하였을 경우 제3조(보험금의 지급사유) 제5호에서 정한 연금개시후 사망보험금」을 지급받기 위한 계약

**나. 연금계약**

연금개시후 보험기간 중 「주피보험자 또는 종피보험자가 살아 있을 때 제3조(보험금의 지급사유) 제3호에서 정한 생존연금」 및 「피보험자가 사망 했을 때 제3조(보험금의 지급사유) 제4호에서 정한 유족연금(단, 연금지급형태를 유족연금플러스형으로 변경한 경우에 한함)」을 지급받기 위한 계약

**2. 기본보험료****가. 적립형**

계약자가 보험료 납입기간 중 매월 계속 납입하기로 한 월납보험료를 말합니다.

**나. 거치형**

계약시점에 납입하는 일시납보험료를 말합니다.

**3. 추가납입보험료**

가. 적립형

(1) 계약자가 계약일부터 「연금지급개시나이-3」세 연계약해당일까지 기본보험료의 납입주기와 달리 수시로 납입할 수 있는 보험료를 말합니다(1만원 이상 만원 단위). 1회 납입 가능한 추가납입보험료의 한도는 시중금리 등 금융환경에 따라 다음에 정한 한도 내에서 회사가 정한 한도로 합니다.

- 1회 납입 가능한 추가납입보험료 한도  
= 이미 납입한 월납 기본보험료의 합계×200%  
- 이미 납입한 추가납입보험료의 합계

(2) (1)에서 시중금리에 따라 추가납입보험료의 납입한도를 축소하는 경우에는 국고채수익률이 이 계약의 공시이율의 최저보증이율(가입 후 10년이내에는 연복리 1.0%, 10년을 초과한 경우에는 연복리 0.5%) 이하로 하락하여 3개월 이상 계속 하회하는 경우에 한합니다. 단, 국고채수익률은 한국금융투자협회가 매일 공시하는 5년 만기 국고채권의 최종호가수익률로 합니다.

(3) (1)에서 정한 한도에도 불구하고, 제32조의3(연금계약 계약자적립액의 인출)에 따른 인출금액(이하 “중도인출금액”이라 합니다)이 있을 경우에는 해당 중도인출금액만큼 추가로 보험료를 납입할 수 있습니다. 단, 이 경우 추가로 납입된 보험료는 (1)의 「이미 납입한 추가납입보험료의 합계」에 포함되지 않습니다.

나. 거치형

(1) 계약자가 계약일부터 「연금지급개시나이 - 3」세 연계약해당일까지 수시로 납입할 수 있는 보험료를 말합니다(1만원 이상 만원 단위). 연간 납입할 수 있는 추가납입보험료의 한도는 시중금리 등 금융환경에 따라 매년 「기본보험료의 200%」 이내에서 정하며, 보험기간 중 납입할 수 있는 총 추가납입보험료의 최고한도는 기본보험료의 200%로 합니다.

(2) (1)에서 시중금리에 따라 추가납입보험료의 연간납입한도를 축소하는 경우에는 국고채수익률이 이 계약의 공시이율의 최저보증이율(가입 후 10년이내에는 연복리 1.0%, 10년을 초과한 경우에는 연복리 0.5%) 이하로 하락하여 3개월 이상 계속 하회하는 경우에 한합니다. 단, 국고채수익률은 한국금융투자협회가 매일 공시하는 5년 만기 국고채권의 최종호가수익률로 합니다.

(3) (1)에서 정한 한도에도 불구하고, 중도인출금액이 있을 경우에는 해당 중도인출금액만큼(단, 연간 납입가능한도는 (1)에서 정한 한도를 따릅니다) 추가로 보험료를 납입할 수 있습니다.

4. 이미 납입한 보험료라 함은 계약자가 회사에 납입한 기본보험료 및 추가납입보험료의 합계로서 중도인출금액이 있는 경우 중도인출금

액(인출수수료 포함)을 차감한 금액을 말합니다. 계약자가 제 20 조(계약내용의 변경 등) 제 1 항 제 1 호에 따라 기본보험료를 감액하는 경우, "이미 납입한 보험료"는 제 20 조(계약내용의 변경 등) 제 4 항에 따라 계산된 이미 납입한 보험료와 해당 감액 이후 납입된 보험료의 합계를 말합니다.

#### 5. 연금선(先)수익자, 연금후(後)수익자 및 연금수익자

##### 가. 연금선(先)수익자

이 계약의 체결 시점에서 계약자가 지정한 사람으로 제3조(보험금의 지급사유) 제3호의 생존연금에 대하여 우선적으로 수령권을 가집니다.

##### 나. 연금후(後)수익자

이 계약의 체결 시점에서 계약자가 지정한 사람으로 '가'의 연금선(先)수익자가 사망한 경우 제3조(보험금의 지급사유) 제3호의 생존연금에 대하여 수령권을 가집니다.

##### 다. 연금수익자

'가'에서 정한 연금선(先)수익자를 말하며, 연금선(先)수익자가 사망한 경우 연금후(後)수익자를 말합니다.

#### 6. 유지보너스 금액

유지보너스 금액은 이 계약의 사업방법서에서 정한 방법에 따라 유지보너스 발생일에 유효한 계약에 한하여, 유지보너스 발생일에 추가납입보험료에 의한 연금계약 계약자적립액에 가산하는 금액을 말하며, 별표2(유지보너스 금액 기준표)와 같이 계산합니다. 단, 유지보너스 금액은 같은 조 제3호에서 정하는 추가납입보험료 납입년도 계산시 포함되지 않습니다. 또한, 유지보너스 발생일 전에 제3조(보험금의 지급사유) 제3호에 따른 생존연금이 지급개시 되는 경우 유지보너스 금액은 발생하지 않으며, 계약자가 제20조(계약내용의 변경 등) 제1항 제1호에 따라 기본보험료를 감액하는 경우, 감액된 기본보험료를 기준으로 유지보너스를 적용합니다.

<b>용어 해설</b>	<b>&lt;유지보너스 발생일&gt;</b> 계약일부터 각각의 경과시점[3년(단, 적립형에 한함), 5년, 10년]의 연계약해당일을 말하며, 보험료 납입기간 별로 별표2(유지보너스 금액 기준표)에서 정한 날로 합니다.
------------------	--

#### 7. 유지보너스 적립액

유지보너스 적립액이란 유지보너스 발생일에 유지보너스 금액을 연금계약 계약자적립액에 가산하기 위해 회사가 적립하는 금액으로 이 계약의 산출방법서에서 정한 방법에 따라 계산된 금액을 말합니다. 연

금개시전 보험기간 중 주피보험자와 종피보험자가 모두 사망[개인형 계약으로 가입(가입후 종피보험자가 중도가입한 계약은 제외) 또는 전환한 경우에는 피보험자가 사망한 경우를 말하며, 이하 같습니다]한 경우에는 최종 피보험자 사망시까지 적립한 유지보너스 적립액을 「사망 당시의 연금계약 계약자적립액과 이미 납입한 보험료 중 큰 금액(이하, “사망시 지급액”이라 합니다)」 [단, 사망보장형 3종(적립형)의 경우 「사망보험금」에 추가하여 지급합니다.

<b>용어 해설</b>	<b>〈산출방법서〉</b> "보험료 및 해약환급금 산출방법서"로서 이 보험의 보험료, 계약자적립액(연금계약 계약자적립액), 해약환급금 등이 적정하게 계산될 수 있도록 산출기초율(적용이율, 계약체결비용, 계약관리비용, 위험률 등)을 사용하여 계산한 방법을 기재한 기초서류를 말하며, 이하 같습니다.
------------------	--

8. 연금계약 계약자적립액

연금계약 계약자적립액이란 산출방법서에서 정한 바에 따라 '보험료를 납입일부터 일자계산에 의하여 「공시이율」로 적립한 금액'에서 '해당월의 위험보험료, 계약체결비용 및 계약관리비용을 월계약해당일 또는 납입일부터 일자계산에 의하여 「공시이율」로 적립한 금액'을 차감한 금액을 말합니다. 다만, 제9호의 고액계약 적립금액을 기준으로 「공시이율」을 적용하여 산출방법서에서 정한 방법에 따라 계산한 금액을 포함합니다.

9. 고액계약 적립금액(적립형에 한함)

고액계약 적립금액은 이 계약의 사업방법서에서 정한 방법에 따라 해당 기본보험료 납입일에 추가납입보험료에 의한 연금계약 계약자적립액에 가산하는 금액을 말하며, 별표3(고액계약 적립금액 기준표)와 같이 계산합니다. 다만, 보험기간 중 계약자가 제20조(계약내용의 변경 등) 제1항 제1호에 따라 기본보험료를 감액하는 경우에는 감액된 기본보험료를 기준으로 이를 적용합니다.

**제2조의3 [보험기간의 구분]**

이 계약의 보험기간은 다음에서 정한 기간으로 구분합니다.

1. 연금개시전 보험기간 : 가입시부터 연금지급개시일의 전일까지
2. 연금개시후 보험기간 : 연금지급개시일부터 피보험자 중 최종 1인의 종신까지  
단, 제20조(계약내용의 변경 등) 제1항 제3호에 따라 연금지급형태를 변경한 경우에는 변경된 연금지급형태별로 다음에서 정한 기간을

연금개시후 보험기간으로 합니다.

가. 종신연금플러스형 : 연금지급개시일부터 피보험자 중 최종 1인의 종신까지

나. 유족연금플러스형 : 연금지급개시일부터 피보험자의 종신까지

다. 확정기간연금플러스형 : 연금지급개시일부터 최종연금 지급일까지

라. 상속연금플러스형 : 연금지급개시일부터 주피보험자[제20조의 3(연금재(再)설계에 관한 사항)에 따라 상속연금플러스형으로 변경한 때에는 종피보험자]의 종신까지

마. 상속연금형(사망보장형) : 연금지급개시일부터 피보험자의 종신까지

## 제2관 보험금의 지급

### 제3조 [보험금의 지급사유]

회사는 피보험자에게 다음 중 어느 하나의 사유가 발생한 경우에는 보험수익자에게 약정한 보험금(별표1“보험금 지급기준표”참조)을 지급합니다.

1. 연금개시전 보험기간 중 주피보험자 또는 종피보험자가 재해로 인하여 장애분류표(별표5 참조)에서 정한 장애지급률 중 80%이상 100%이하에 해당하는 장애상태가 되었을 때[단, 1종(적립형) 및 2종(거치형)에 한합니다] : 중증재해장해보험금
2. 연금개시전 보험기간 중 피보험자가 사망하였을 때 : 질병사망보험금 또는 재해사망보험금[단, 사망보장형 3종(적립형)에 한합니다] (“질병사망보험금” 과 “재해사망보험금” 을 합하여 “사망보험금” 이라 하며, 이하 같습니다)
3. 연금개시후 보험기간 중 주피보험자 또는 종피보험자가 매년 연계 약해당일(단, 확정기간연금플러스형의 경우 연금지급개시시점)에 살아 있을 때 : 생존연금
4. 연금개시후 보험기간 중 피보험자가 사망하였을 경우 : 유족연금(단, 연금지급형태를 유족연금플러스형으로 변경한 경우에 한합니다)
5. 연금개시후 보험기간 중 피보험자가 사망하였을 경우 : 연금개시후 사망보험금[단, 연금지급형태를 상속연금형(사망보장형)으로 변경한 경우에 한합니다]

### 제4조 [보험금 지급에 관한 세부규정]

▶ 다음은 보험금 지급 관련 특이 사항에 관한 설명입니다.

- ① 제3조(보험금의 지급사유) 제1호에서 다른 재해로 인하여 장애가 2회 이상 발생하였을 경우에는 그 때마다 이에 해당하는 장애지급률을 결정함

니다. 그러나 그 장애가 이미 중증재해장해보험금을 지급받은 동일 부위에  
가중된 때에는 최종 장애상태에 해당하는 중증재해장해보험금에서 이미  
지급받은 중증재해장해보험금을 차감하여 지급합니다. 다만, 장애분류표  
(별표5 참조)의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기  
준에 따릅니다.

② 제3조(보험금의 지급사유) 제1호에서 그 재해 전에 이미 다음 중 어느  
한 가지의 경우에 해당되는 장애가 있었던 피보험자에게 그 신체의 동일  
부위에 또다시 제1항에 규정하는 장애상태가 발생하였을 경우에는 다음  
중 어느 한 가지의 경우에 해당되는 장애에 대한 중증재해장해보험금이 지  
급된 것으로 보고 최종 장애상태에 해당하는 중증재해장해보험금에서 이  
미 지급받은 것으로 간주한 중증재해장해보험금을 차감하여 지급합니다.

1. 이 계약의 보장개시전의 원인에 의하거나 또는 그 이전에 발생한 장  
해로 중증재해장해보험금의 지급사유가 되지 않았던 장애
2. 제1호 이외에 이 계약의 규정에 의하여 중증재해장해보험금의 지급  
사유가 되지 않았던 장애 또는 중증재해장해보험금이 지급되지 않  
았던 장애

<b>설명</b>	<p><b>〈제 4 조 제 2 항 제 1 호 예시〉</b> 보험가입 전 한 팔에 장애지급률 5%에 해당하는 장애가 있었던 피보험자가 보험가입 후 재해로 팔의 장애가 장애 지급률 90%에 해당하게 된 경우에는 보험가입 후 발생한 재해로 인한 장애지급률 90%에서 보험가입 전 발생한 장 해지급률 5%를 뺀 85%에 해당하는 보험금을 지급합니 다.</p> <p><b>〈제 4 조 제 2 항 제 2 호 예시〉</b> 보험기간 중 발생한 질병을 원인으로 오른쪽 눈에 장애지 급률 5%에 해당하는 장애가 있었던 피보험자가 이후에 재해를 원인으로 눈의 장애가 장애지급률 90%에 해당하 는 장애가 된 경우 이 계약은 질병으로 인한 장애는 보장 하지 않으므로 장애지급률 90%에서 질병으로 인한 장애 지급률 5%를 뺀 85%에 해당하는 보험금을 지급합니다.</p>
-----------	--

③ 동일한 재해로 인한 장애지급률은 100%를 한도로 합니다.

④ 이 계약에서 「동일한 재해」의 경우 하나의 사고로 인한 재해를 말합니  
다.

⑤ 종신연금형, 종신연금플러스형 및 유족연금플러스형의 경우 보증지급  
횟수까지의 지급되지 않은 생존연금의 전부 또는 일부[기간(연단위) 또는  
비율(10%단위)]을 계약자의 동의를 얻어 산출방법서에서 정한 방법에 따  
라 공시이율로 할인하여 일시금으로 선지급할 수 있습니다. 단, 일부기간

선지급과 일정비율선지급은 동시에 신청할 수 없으며, 일정비율선지급을 여러번 선택할 경우 해당 선택비율의 합계를 최대 50%로 합니다.

⑥ 보험수익자는 유족연금플러스형의 경우 연금개시후 보험기간 중 피보험자가 사망하였을 경우에는 유족연금[20년(20회)] 중 지급되지 않은 연금을 산출방법서에서 정한 방법에 따라 공시이율로 할인하여 일시금으로 선지급 받을 수 있습니다.

⑦ 연금지급개시시점의 연금계약 계약자적립액이 「이미 납입한 보험료+1,000원」 이하일 경우 연금지급개시시점의 연금계약 계약자적립액은 「이미 납입한 보험료 + 1,000원」으로 합니다. 여기서, 상속연금형(사망보장형)의 경우 「연금지급개시시점의 연금계약 계약자적립액」은 제3조(보험금의 지급사유) 제5호에서 정한 연금개시후사망보험금에 해당하는 “사망보장을 위한 보험료(계약관리비용 포함)” 차감전 연금계약 계약자적립액을 말하며, 이하 같습니다.

⑧ 이 계약에서 보장의 대상이 되는 재해는 보험기간 중 발생한 재해에 한합니다.

⑨ 보험기간 중 「연명의료결정법」에 따른 연명의료를 받던 피보험자가 「연명의료결정법」에 따른 연명의료중단등결정 및 그 이행으로 연금개시전 보험기간 중 사망하는 경우 다음의 기준에 따라 제3조(보험금의 지급사유) 제2호, 제4호 및 제5호에서 정한 보험금을 지급합니다. 여기서 「연명의료결정법」이란 「호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률」을 말합니다.

1. 피보험자가 사망한 시점은 연명의료중단등결정 및 그 이행에 따라 피보험자가 실제 사망한 때로 합니다.

2. 피보험자의 사망의 원인은 연명의료의 시행 사유(질병 또는 재해)로 합니다. 다만, 연명의료의 시행사유가 계약자, 피보험자 또는 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 결과인 경우에는 제5조(보험금을 지급하지 않는 사유)를 따릅니다.

<b>설명</b>	<b>〈제4조 제9항 관련 예시〉</b> · 계약일: 2021년 1월 1일 · 질병으로 인한 연명의료의 시행일: 2021년 3월 11일 ※ 연명의료의 시행사유가 질병이며, 계약자, 피보험자 또는 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 결과 아닌 경우를 말합니다. · 질병으로 인한 연명의료중단등결정 및 그 이행일: 2021년 3월 25일 · 질병으로 인한 연명의료중단등결정 및 그 이행에 따른 실제 피보험자의 사망일: 2021년 4월 1일 → 질병으로 인한 사망보험금 지급사유 발생일: 2021년 4월 1일
-----------	---

⑩ 제3조(보험금의 지급사유) 제2호, 제4호 또는 제5호의 “사망”에는 해당 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.

1. 실종선고를 받은 경우: 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.

<b>용어</b>	<b>〈실종선고〉</b>
<b>해설</b>	어떤 사람의 생사불명 상태가 일정기간 이상 계속될 때 일정절차에 따라 법원이 사망한 것으로 인정하는 제도

2. 관공서에서 수해, 화재나 그 밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우: 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

▶ 다음은 장애지급률에 관한 설명입니다.

⑪ 제3조(보험금의 지급사유) 제1호에서 장애지급률이 재해일부터 180일 이내에 확정되지 않는 경우에는 재해일부터 180일이 되는 날의 의사 진단에 기초하여 향후 고정(계속 유지)될 것으로 인정되는 장애상태를 장애지급률로 결정합니다. 다만, 장애분류표(별표5 참조)에 장애판정시기를 별도로 정한 경우에는 그에 따릅니다.

⑫ 제3조(보험금의 지급사유) 제1호의 경우 장애상태가 영구히 고정된 증상은 아니지만 치료종결 후 한시적으로 나타나는 장애(이하 “한시장애”라 합니다)에 대하여는 그 기간이 5년 이상인 경우 해당 장애지급률의 20%를 한시장애의 장애지급률로 정합니다.

⑬ 제11항 및 제12항에 따라 장애지급률이 결정되었으나 그 이후 제3조(보험금의 지급사유) 제1호에서 정하는 보장받을 수 있는 기간에 장애상태가 더 악화될 때에는 그 악화된 장애상태를 기준으로 장애지급률을 결



정합니다. 여기서 "보장 받을 수 있는 기간"은 계약의 효력이 없어진 경우 다음과 같습니다.

1. 보험기간이 10년 이상인 계약 : 재해일부터 2년 이내

2. 보험기간이 10년 미만인 계약 : 재해일부터 1년 이내

⑭ 제3조(보험금의 지급사유) 제1호의 경우 하나의 장해가 관찰방법에 따라서 장해분류표(별표5 참조)상 2가지 이상의 신체부위에서 장해로 평가 되는 경우에는 그중 높은 장해지급률을 적용합니다. 또한, 하나의 장해가 다른 장해와 통상 파생하는 관계에 있는 경우에는 그중 높은 장해지급률만을 적용하며, 하나의 장해로 둘 이상의 파생장해가 발생하는 경우 각 파생장해의 장해지급률을 합산한 장해지급률과 최초 장해의 장해지급률을 비교하여 그중 높은 장해지급률을 적용합니다.

⑮ 제3조(보험금의 지급사유) 제1호의 경우 동일한 재해를 원인으로 2가지 이상의 장해가 생긴 때에는 각각에 해당하는 장해지급률을 더하여 최종 장해지급률을 결정합니다. 다만, 장해분류표(별표5 참조)의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.

⑯ 제15항에도 불구하고 동일한 신체부위에 장해분류표(별표5 참조)상의 2가지 이상의 장해가 발생한 경우에는 더하지 않고 그 중 높은 장해지급률을 적용합니다. 다만, 장해분류표(별표5 참조)의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.

⑰ 장해분류표(별표5 참조)에 해당되지 않는 장해는 신체의 장해정도에 따라 장해분류표(별표5 참조)의 구분에 준하여 장해지급률을 결정합니다.

▶ 다음은 보험금 지급의 합의에 관한 설명입니다.

⑱ 보험수익자와 회사가 제3조(보험금의 지급사유) 제1호, 제2호 및 제4호의 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 지급사유 판정에 드는 의료비용은 회사가 전액 부담합니다.

#### 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 제3조(보험금의 지급사유)에서 정한 보험금 지급사유가 발생한 때에는 해당 보험금을 지급합니다. 특히, 그 결과 사망에 이르게 된 경우에는 연금개시전 보험기간 중 사망시 「사망시 지급액」 [단, 사망보장형 3종(적립형)은 제3

조(보험금의 지급사유) 제2호의 "재해사망보험금"을, 연금개시후 보험기간 중 사망시 연금지급형태가 유족연금플러스형 또는 상속연금형(사망보장형)인 경우에 한하여 유족연금플러스형의 경우 제3조(보험금의 지급사유) 제4호의 유족연금을, 상속연금형(사망보장형)인 경우 제3조(보험금의 지급사유) 제5호의 연금개시후사망보험금을 지급합니다.

나. 사망보장형 3종(적립형)에 한하여 계약의 보장개시일[부활(효력회복)계약의 경우는 부활(효력회복)청약일]부터 2년이 지난 후 연금개시전 보험기간 중 자살한 경우에는 제3조(보험금의 지급사유) 제2호의 질병사망보험금을 지급합니다.

다. 계약의 보장개시일[부활(효력회복)계약의 경우는 부활(효력회복)청약일]부터 2년이 지난 후 연금개시후 보험기간 중 자살한 경우에는 연금지급형태가 유족연금플러스형 또는 상속연금형(사망보장형)인 경우에 한하여 유족연금플러스형의 경우 제3조(보험금의 지급사유) 제4호의 유족연금을, 상속연금형(사망보장형)인 경우 제3조(보험금의 지급사유) 제5호의 연금개시후사망보험금을 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]

① 계약자 또는 피보험자나 보험수익자는 제3조(보험금의 지급사유)에서 정한 보험금 지급사유의 발생을 안 때에는 지체 없이 이를 회사에 알려야 합니다.

② 연금후(後)수익자는 연금선(先)수익자가 사망한 경우 지체 없이 이를 회사에 알려야 합니다. 연금선(先)수익자가 사망하였음을 회사에 통지하지 않은 경우 연금선(先)수익자의 계좌를 통해 연금이 지급될 수 있습니다.

#### 제7조 [보험금의 청구]

① 보험수익자는 다음의 서류 중 해당 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서(회사양식)
2. 사고증명서(사망진단서, 장해진단서 등)
3. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 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 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, 보험금 지급사유의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수 후 10영업일 이내에 지급합니다.
- ② 회사는 제3조(보험금의 지급사유) 제3호에 해당하는 생존연금(내리사랑자금을 선택한 경우 해당 내리사랑자금을 포함) 및 같은 조 제4호에 해당하는 제2회 이후 유족연금의 지급시기가 되면 지급시기 7일 이전에 그 사유와 회사가 지급하여야 할 금액을 계약자 또는 보험수익자에게 알려드리며, 제1항에 따라 보험금을 지급할 때 보험금 지급일까지의 기간에 대한 이자는 별표6(보험금을 지급할 때의 적립이율 계산)와 같이 계산합니다.
- ③ 회사가 보험금 지급사유를 조사·확인하기 위하여 제1항의 지급기일 이내에 보험금을 지급하지 못할 것으로 예상되는 경우에는 그 구체적인 사유, 지급예정일 및 보험금 가지급 제도(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 이내에 정합니다.
1. 소송제기
  2. 분쟁조정신청
  3. 수사기관의 조사
  4. 해외에서 발생한 보험사고에 대한 조사
  5. 제6항에 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) 제18항에 따라 보험금 지급사유에 대해 제3자의 의견에 따르기로 한 경우

<b>용어</b>	<b>〈보험금 가지급제도〉</b>
<b>해설</b>	지급기한 내에 보험금이 지급되지 못할 것으로 판단될 경우 예상되는 보험금의 일부를 먼저 지급하는 제도

- ④ 제3항에 의하여 장해지급률의 판정 및 지급할 보험금의 결정과 관련하여

여 확정된 장해지급률에 따른 보험금을 초과한 부분에 대한 분쟁으로 보험금 지급이 늦어지는 경우에는 보험수익자의 청구에 따라 이미 확정된 보험금을 먼저 지급합니다.

⑤ 제3항에 의하여 추가적인 조사가 이루어지는 경우, 회사는 보험수익자의 청구에 따라 회사가 추정하는 보험금의 50% 상당액을 가 지급보험금으로 지급합니다.

⑥ 계약자, 피보험자 또는 보험수익자는 제14조(계약 전 알릴 의무 위반의 효과)와 제1항 및 제3항의 보험금 지급사유 조사와 관련하여 의료기관, 국민건강보험공단, 경찰서 등 관공서에 대한 회사의 서면 조사 요청에 동의하여야 합니다. 다만, 정당한 사유없이 이에 동의하지 않을 경우에는 사실 확인이 끝날 때까지 회사는 보험금 지급지연에 따른 이자를 지급하지 않습니다.

⑦ 회사는 제6항의 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) 제1호에 따른 중증재해장해보험금, 같은 조 제2호에 따른 사망보험금 및 같은 조 제5호에 따른 연금개시후사망보험금의 전부 또는 일부에 대하여 나누어 지급받거나 일시에 지급받는 방법으로 변경할 수 있습니다.

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.

설명	<b>〈보험금을 나누어 지급받는 경우 예시〉</b>	
	예) 평균공시이율: 2.0% 가정, 보험금: 9천만원, 지급사유 발생일자: 2020년 6월 1일일 때 보험금을 일시에 받지 않고 3년동안 매년 동일한 금액으로 나누어 지급받는 경우	
	지급일	지급 금액
	2020년 6월 1일	3천만원
	2021년 6월 1일	$3\text{천만원} \times (1 + \text{평균공시이율 } 2.0\%)$ = 30,600,000원
	2022년 6월 1일	$3\text{천만원} \times (1 + \text{평균공시이율 } 2.0\%)^2$ = 31,212,000원
	총액	91,812,000원
※ 평균공시이율 2.0%는 예시를 위한 이율이며, 실제 지급 금액은		

이 계약의 평균공시이율에 따라 계산됩니다.

#### 제9조의2 [“생존연금수령 일시중지제도”에 관한 사항]

- ① 연금지급개시 이후 연금수익자는 연금개시후 보험기간 중 일정기간 동안 생존연금수령의 일시중지(이하“생존연금수령 일시중지”라 합니다)를 신청할 수 있습니다. 다만, 「계약자와 연금수익자가 다른 경우」 또는 「상속 연금플러스형 또는 상속연금형(사망보장형)을 선택한 경우」에는 생존연금수령 일시중지제도를 신청할 수 없습니다.
- ② 연금수익자는 생존연금의 지급개시이후 「보증지급횟수 - 2」년이 지나지 않은 계약에 한하여 최대 3회까지 생존연금수령 일시중지를 신청할 수 있으며, 신청일 이후 최초로 도래하는 연계약해당일 전일까지 신청을 취소할 수 있습니다.
- ③ 연금수익자가 생존연금수령 일시중지를 신청한 경우 생존연금의 지급개시이후 「보증지급횟수 - 1」년이 지나기 전까지 생존연금수령 일시중지의 종료를 신청할 수 있습니다.
- ④ 회사는 생존연금수령이 일시중지된 기간(이하“생존연금수령 일시중지기간”이라 합니다)동안 지급되지 않은 생존연금연액을 공시이율로 적립하여, 생존연금수령 일시중지의 종료를 신청한 이후 최초로 도래하는 연계약해당일부터 생존연금의 지급개시이후 「보증지급횟수 - 1」년까지 연금수익자가 선택한 연금연액 지급횟수에 따라 지급사유가 먼저 발생한 생존연금(이자포함)부터 순차적으로 연금수익자에게 모두 지급합니다.
- ⑤ 제2항에서 제4항에도 불구하고 연금수익자가 제3항에 따라 생존연금수령 일시중지의 종료를 신청하지 않은 경우 「보증지급횟수 - 1」년이 되는 시점에 생존연금수령 일시중지의 종료가 자동적으로 신청된 것으로 보아 생존연금수령 일시중지기간동안 지급되지 않은 생존연금(이자포함) 전액을 연금수익자에게 지급합니다. 또한 「보증지급횟수까지의 지급되지 않은 생존연금을 일시에 받는 경우」에는 생존연금수령 일시중지기간동안 지급되지 않은 연금(이자 포함) 중 수령하지 않은 금액을 함께 연금수익자에게 지급합니다.
- ⑥ 제1항에서 제5항에 따라 생존연금수령 일시중지를 신청하더라도 보험기간 및 보증지급횟수는 변경되지 않습니다.
- ⑦ 확정기간연금플러스형의 경우 같은 조 제2항에서 제6항의 「보증지급횟수」를 「연금개시후 보험기간」으로 합니다.

#### 제10조 [주소변경통지]

- ① 계약자(보험수익자가 계약자와 다른 경우 보험수익자를 포함합니다)는 주소 또는 연락처가 변경된 경우에는 서면, 전화 등을 통하여 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 보험수익자에게도 달된 것으로 봅니다.

#### 제11조 [보험수익자의 지정]

① 이 계약에서 계약자는 계약을 체결할 때 제3조(보험금의 지급사유) 제3호의 보험금에 대한 연금선(先)수익자 및 연금후(後)수익자를 지정하여야 합니다. 이 때 연금선(先)수익자는 자신이 사망한 경우 연금수령권이 연금후(後)수익자에게 있음을 연금지급개시일 전까지 서면으로 동의하여야 합니다.

② 연금선(先)수익자는 연금지급개시시 우선적으로 연금수령권을 가지며, 연금개시후 보험기간 중 연금선(先)수익자가 사망한 경우에는 연금후(後)수익자가 연금수령권을 가집니다. 연금개시후 보험기간 중 연금선(先)수익자가 사망하고 연금후(後)수익자가 사망한 이후 지급될 연금이 남아있는 경우에는 연금후(後)수익자의 법정상속인이 연금수령권을 가집니다. 또한 연금개시후 보험기간 중 연금후(後)수익자가 먼저 사망하는 경우에는 연금선(先)수익자의 법정상속인을 연금후(後)수익자로 합니다.

**용어  
해설**

#### 〈법정상속인〉

피상속인의 사망으로 인하여 민법의 규정에 의한 상속순서에 따라 상속받는 자

③ 제2항에도 불구하고 연금후(後)수익자가 연금선(先)수익자를 고의로 해친 경우 연금후(後)수익자는 그 자격을 상실하며, 연금선(先)수익자가 연금후(後)수익자를 고의로 해친 경우 연금선(先)수익자는 그 자격을 상실합니다.

④ 제3항에 따라 연금선(先)수익자가 사망하고 연금후(後)수익자가 자격을 상실한 경우 연금선(先)수익자의 법정상속인을 연금선(先)수익자로 하며, 연금후(後)수익자가 사망하고 연금선(先)수익자가 자격을 상실한 경우 연금후(後)수익자의 법정상속인을 연금후(後)수익자로 합니다.

⑤ 계약자는 연금개시전 보험기간 중 연금선(先)수익자 또는 연금후(後)수익자가 사망하거나 그 자격을 상실한 경우 연금지급개시일 전까지 연금선(先)수익자 또는 연금후(後)수익자를 다시 지정하여야 합니다.

⑥ 계약자는 연금개시후 보험기간 중 연금선(先)수익자 또는 연금후(後)수익자가 사망하거나 그 자격을 상실한 경우 연금선(先)수익자 또는 연금후(後)수익자를 다시 지정할 수 없습니다.

⑦ 계약자가 보험수익자를 지정하지 않은 때에는 보험수익자를 제3조(보험금의 지급사유) 제1호의 경우 각 피보험자로 하고, 같은 조 제2호, 제4호 및 제5호의 경우는 피보험자의 법정상속인, 같은 조 제3호의 경우는 계약자로 합니다.

#### 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 계약 전 알릴 의무, 보험료 납입의무 등 보험계약에 따른 계약자의 의무를 계약자들이 연대(連帶)하여 부담합니다.

**용어  
해설**

#### 〈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 건강 진단할 때를 말합니다) 청약서에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야 합니다. 이를 “계약 전 알릴 의무”라 하며, 상법상 “고지의무”와 같습니다.

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.

#### 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 어느 한 가지에 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 지났을 때
3. 보장개시일부터 보험금 지급사유가 발생하지 않고 2년이 지났을 때, 단, 진단계약의 경우 질병에 대하여는 보장개시일부터 보험금 지급사유가 발생하지 않고 1년이 지났을 때
4. 계약을 체결한 날부터 3년이 지났을 때
5. 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)
6. 보험을 모집한 자(이하 “보험설계사 등”이라 합니다)가 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.

**설명**

계약을 청약하면서 보험설계사 등에게 고혈압이 있다고만 이야기하고 청약서의 계약 전 알릴 사항에는 기재하지 않아 회사가 고혈압이 있다는 사실을 알지 못하였다면, 회사는 계약 전 알릴 의무 위반을 이유로 계약을 해지하거나 보험금을 지급하지 않을 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 해당되는 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.



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 보험료를 돌려드립니다. 여기서 "이미 납입한 보험료"는 계약자가 실제 납입한 보험료를 말하며, '인출 및 감액으로 회사가 실제 지급한 금액(인출수수료 포함)'을 차감한 금액입니다.

### **제4관 보험계약의 성립과 유지**

#### **제16조 [보험계약의 성립]**

① 계약은 계약자의 청약(淸約)과 회사의 승낙(承諾)으로 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.

③ 회사는 계약의 청약을 받고, 제1회 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 제1회 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 제1회 보험료를 신용카드로 납입한 계약의 승낙을 거절하는 경

우에는 신용카드의 매출을 취소하며 이자를 더하여 지급하지 않습니다.

#### 제16조의2 [계약의 체결 및 보험료]

- ① 계약자는 보장계약과 연금계약을 동시에 체결하여야 합니다.
- ② 계약자는 보장계약의 보험료와 연금계약의 보험료를 합하여 납입하여야 합니다.
- ③ 연금계약의 경우 계약을 체결할 때 연금지급형태는 종신연금형으로 정해집니다.

#### 제16조의3 [피보험자의 범위]

- ① 이 계약의 피보험자는 주피보험자 및 종피보험자로 합니다.
- ② 제1항의 종피보험자는 주피보험자의 가족관계등록부상 또는 주민등록상의 손·자녀(주피보험자와 실질적 부양관계에 있는 자 포함) 중 계약자가 계약 체결 시점 또는 연금개시전 보험기간 중에 선택한 1명으로 하며, 이 계약의 체결 시점에서 0세 이상이어야 합니다.
- ③ 보험기간 중 종피보험자가 사망하거나 사망 이외의 원인으로 제2항에 해당되지 않게 된 경우 계약자는 지체 없이 이를 회사에 알려야 하며, 이 경우 더 이상 종피보험자의 자격이 없습니다.
- ④ 제3항에서 사망 이외의 원인으로 제2항에 해당되지 않게 된 경우에도 불구하고 종피보험자의 효력을 계속 유지하고자 하는 때에는 계약자가 자격상실일부터 3개월 이내에 자격을 상실한 피보험자에게 서면으로 동의를 얻어 회사에 신청서(회사양식)를 접수한 경우에 한하여 종피보험자의 자격이 유지됩니다.

#### 제17조 [청약의 철회]

- ① 계약자는 보험증권을 받은 날부터 15일 이내에 그 청약을 철회(撤回)할 수 있습니다. 다만, 전문금융소비자(단체보험계약자, 주권상장법인 제외)가 체결한 계약은 청약을 철회할 수 없습니다.

용어 해설	<b>〈전문금융소비자〉</b> 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.
	<b>〈일반금융소비자〉</b> 전문금융소비자가 아닌 계약자를 말합니다.

② 제1항에도 불구하고 청약한 날부터 30일(단, 전화를 통해 가입하는 계약 중 계약자의 나이가 만65세 이상인 계약은 45일)이 초과된 계약은 청약을 철회할 수 없습니다.

③ 청약철회는 계약자가 전화로 신청하거나, 철회 의사를 표시하기 위한 서면, 전자우편, 휴대전화 문자메시지 또는 이에 준하는 전자적 의사표시(이하, '서면 등'이라 합니다)를 발송한 때 효력이 발생합니다. 계약자는 서면 등을 발송한 때에 그 발송 사실을 회사에 지체없이 알려야 합니다.

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

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

⑥ 제1항에서 보험증권을 받은 날에 대한 다툼이 발생한 경우 회사가 이를 증명하여야 합니다.

#### 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 지체 없이 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 통신판매 계약의 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.

**용어  
해설**

**〈통신판매계약〉**

전화·우편·인터넷 등 통신수단을 이용하여 체결하는 계약을 말합니다.

③ 다음의 어느 하나의 경우 계약자는 계약이 성립한 날부터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다.

1. 회사가 제1항에 따라 제공하여야 할 약관 및 계약자 보관용 청약서를 계약자가 청약할 때 계약자에게 전달하지 않았거나 약관의 중요한 내용을 설명하지 않은 경우
2. 계약을 체결할 때 계약자가 청약서에 자필서명을 하지 않은 경우  
여기서 “자필서명”은 도장을 찍는 날인과 「전자서명법」 제2조 제2호에 따른 전자서명을 포함합니다.

④ 제3항에도 불구하고 전화를 이용하여 계약을 체결하는 경우 다음의 각 호의 어느 하나를 충족하는 때에는 자필서명을 생략할 수 있으며, 위 제2항의 규정에 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 이 계약의 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다. 여기서 "이미 납입한 보험료"는 계약자가 실제 납입한 보험료를 말하며, '인출 및 감액으로 회사가 실제 지급한 금액(인출수수료 포함)'을 차감한 금액입니다.

**제19조 [계약의 무효]**

다음 중 어느 한 가지에 해당되는 경우에는 계약을 무효로 하며, 이미 납입한 보험료를 돌려 드립니다. 여기서 "이미 납입한 보험료"는 계약자가 실제 납입한 보험료를 말하며, '인출 및 감액으로 회사가 실제 지급한 금액(인출수수료 포함)'을 차감한 금액입니다.

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 서면에 의한 동의를 얻지 않은 경우.  
다만, 단체가 규약에 따라 구성원의 전부 또는 일부를 피보험자로 하

는 계약을 체결하는 경우에는 이를 적용하지 않습니다. 이 때 단체보험의 보험수익자를 피보험자 또는 그 상속인이 아닌 자로 지정할 때에는 단체의 규약에서 명시적으로 정한 경우가 아니면 이를 적용합니다. 여기서 "서면에 의한 동의"는 「전자서명법」 제2조 제2호에 따른 전자서명이 있는 경우로서 상법 시행령 제44조의2에서 정하는 바에 따라 본인 확인 및 위조·변조 방지에 대한 신뢰성을 갖춘 전자문서를 포함합니다.

2. 만 15세 미만자, 심신상실자(心神喪失者) 또는 심신박약자(心神薄弱者)를 피보험자로 하여 사망을 보험금 지급사유로 한 계약의 경우. 다만, 심신박약자가 계약을 체결하거나 소속 단체의 규약에 따라 단체보험의 피보험자가 될 때에 의사능력이 있는 경우에는 계약이 유효합니다.

<b>용어 해설</b>	<p><b>〈심신상실자(心神喪失者)〉</b> 정신병, 정신박약, 심한 의식장애 등의 심신장애로 인하여 사물 변별 능력 또는 의사 결정 능력이 없는 자를 말합니다.</p> <p><b>〈심신박약자(心神薄弱者)〉</b> 정신병, 정신박약, 심한 의식장애 등의 심신장애로 인하여 사물 변별 능력 또는 의사 결정 능력이 부족한 자를 말합니다.</p>
------------------	--

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

<b>설명</b>	<p><b>〈제2호의 만 15세 미만자에 관한 예외가 인정되는 것은 아닙니다의 의미〉</b> 만 15세 미만을 피보험자로 하여 사망을 보험금 지급사유로 한 계약을 체결한 경우, 회사가 나이의 착오를 발견하였을 때 피보험자의 나이가 이미 만 15세 이상이 된 경우라 하더라도 계약을 무효로 한다는 의미입니다.</p>
-----------	---

#### 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. 보험료의 납입방법 및 납입기간(단, 적립형에 한하여 적용합니다)

3. 연금지급형태 및 연금지급개시나이

4. 계약자

5. 기타 계약의 내용

② 계약자는 보험수익자를 변경할 수 있으며 이 경우에는 회사의 승낙이 필요하지 않습니다. 다만, 변경된 보험수익자가 회사에 권리를 대항하기 위해서는 계약자가 보험수익자의 변경에 대한 내용을 회사에 통지하여야 합니다.

<b>설명</b>	계약자가 보험수익자의 변경에 대한 내용을 회사에 통지하기 전에 보험금 지급사유가 발생한 경우 회사는 변경 전 보험수익자에게 보험금을 지급할 수 있습니다. 회사가 변경 전 보험수익자에게 보험금을 지급한 경우 변경된 보험수익자에게는 별도로 보험금을 지급하지 않습니다.
-----------	--

③ 회사는 계약자가 제1항 제1호에 따라 기본보험료를 감액하고자 할 때에는 추가납입보험료도 같은 비율로 감액하며, 그 감액된 부분은 해지된 것으로 보아, 이로써 회사가 지급하여야 할 해약환급금이 있을 때에는 제32조(해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다. 단, 기본보험료의 감액은 연금개시전 보험기간에 한하여 가능하며, 기본보험료를 감액할 때 해약환급금이 없거나 최초 가입할 때 안내한 해약환급금보다 적어질 수 있습니다.

④ 제3항에 따라 기본보험료를 감액한 경우 「제2조의2(용어의 정의) 제4호의 이미 납입한 보험료」 및 "중도인출금액"은 다음과 같이 계산합니다.

<b>설명</b>	$\begin{aligned} &\cdot \text{감액직후의 이미 납입한 보험료} \\ &= \text{감액직전의 이미 납입한 보험료} \times \frac{\text{감액직후의 기본보험료}}{\text{감액직전의 기본보험료}} \\ &\cdot \text{감액직후의 「중도인출금액」} \\ &= \text{감액직전의 중도인출금액} \times \frac{\text{감액직후의 기본보험료}}{\text{감액직전의 기본보험료}} \end{aligned}$ <p>(주) 1. 「감액직전의 이미 납입한 보험료」는 해당 감액 전 제2조의2(용어의 정의) 제4호에 따라 계산된 이미 납입한 보험료를 말합니다. 2. 「감액직전의 중도인출금액」은 해당 감액 전까지 중도인출금액의 합계를 말합니다.</p>
-----------	---

⑤ 계약자는 제1항 제3호에 따라 보험가입시점에 정해진 연금지급형태(종신연금형)를 연금지급개시일 전일까지 회사가 정한 방법에 따라 다음에서

정하는 연금지급형태로 변경할 수 있습니다.

1. 종신연금플러스형
2. 확정기간연금플러스형
3. 상속연금플러스형
4. 유족연금플러스형[단, 개인형 계약으로 가입(가입후 종피보험자가 중도가입한 계약은 제외) 또는 전환한 경우에 한하여 적용합니다.]
5. 상속연금형(사망보장형)[단, 개인형 계약으로 가입(가입후 종피보험자가 중도가입한 계약은 제외) 또는 전환한 경우에 한하여 적용합니다.]
- ⑥ 계약자가 연금지급형태 변경을 통하여 제5항 제1호에서 제4호 중 한 가지를 선택하는 경우 내리사랑자금의 선택이 가능합니다.
- ⑦ 제5항에도 불구하고 중도인출 등으로 인해 연금지급개시시점의 연금계약 계약자적립액이 이미 납입한 기본보험료의 50%보다 적을 것으로 예상되는 경우에는 연금지급형태를 제5항 제5호에 해당하는 상속연금형(사망보장형)으로 변경할 수 없습니다.
- ⑧ 계약자가 연금지급형태를 상속연금형(사망보장형)으로 변경하였으나, 중도인출 등으로 인해 연금지급개시시점의 연금계약 계약자적립액이 이미 납입한 기본보험료의 50%보다 적을 것으로 예상되는 경우, 회사는 다른 연금지급형태로의 변경을 요구할 수 있습니다.
- ⑨ 제3항에도 불구하고, 연금지급형태를 제5항 제2호, 제3호 또는 제5호로 변경한 경우에는 생존연금이 지급개시 된 이후에도 기본보험료를 감액할 수 있으며, 이 경우 보험수익자의 동의를 얻어야 합니다.
- ⑩ 계약자는 제1항 제3호에 따라 연금지급개시 전에 연금지급개시나이를 회사가 정한 방법에 따라 변경할 수 있습니다. 다만, 계약자가 정한 연금지급개시일이 이미 도래한 경우에는 연금지급개시나이를 변경할 수 없습니다.
- ⑪ 계약자가 제2항에 따라 보험수익자를 변경하고자 할 경우에는 보험금의 지급사유가 발생하기 전에 피보험자가 서면으로 동의하여야 합니다.
- ⑫ 회사는 제1항에 따라 계약자를 변경한 경우, 변경된 계약자에게 보험증권 및 약관을 교부하고 변경된 계약자가 요청하는 경우 약관의 중요한 내용을 설명하여 드립니다.

#### **제20조의2 [개인형으로의 가입 및 전환]**

- ① 다음 중 어느 한 가지에 해당되는 경우 계약자는 주피보험자를 피보험자로 하는 개인형 계약으로 가입 또는 전환 할 수 있습니다.
  1. 계약을 체결할 때 종피보험자를 선택하지 않은 경우
  2. 연금개시전 보험기간 중 주피보험자가 살아 있고 「종피보험자가 사망한 경우 또는 사망 이외의 원인으로 종피보험자의 자격을 상실하는 경우」

3. 연금개시후 보험기간(단, 종신연금형 및 종신연금플러스형에 한함)  
중 주피보험자가 살아 있고 종피보험자가 사망 이외의 원인으로 종  
피보험자의 자격을 상실하는 경우
- ② 연금개시전 보험기간 중 종피보험자가 살아 있고 주피보험자가 사망한  
경우에는 종피보험자를 피보험자로 하는 개인형으로 계약이 전환됩니다.
- ③ 제1항 제3호에 따라 연금개시후 보험기간 중 개인형으로 전환하는 경  
우 회사는 산출방법서에서 정한 방법에 따라 연금계약 계약자적립액 차액  
을 정산하여 드리며, 전환시점부터 개인형으로 전환된 연금액을 지급합니  
다.
- ④ 이 보험을 사이버몰을 통해 가입하거나 사망보장형 3종(적립형)을 가  
입하는 경우는 최초 가입시 주피보험자를 피보험자로 하는 개인형에 한해  
가입 가능합니다.

#### 제20조의3 [연금재(再)설계에 관한 사항]

- ① 연금수익자는 연금지급형태가 확정기간연금플러스형과 상속연금플러  
스형인 경우에 한하여 연금개시후 보험기간 중 주피보험자가 사망한 경우  
회사가 정한 방법에 따라 연금지급개시나이 또는 연금지급형태를 변경할  
수 있습니다[이하, 변경된 연금을“재(再)설계연금”이라 합니다]. 이 때 연  
금수익자는 계약자의 동의를 얻어야 하며, 재(再)설계연금의 피보험자는  
종피보험자로 합니다.
- ② 제1항에 따라 연금지급개시나이 또는 연금지급형태를 변경하는 경우,  
거치기간[주피보험자가 사망한 시점부터 재(再)설계연금의 연금지급개시  
시점까지의 기간을 말하며, 이하 같습니다]동안은 연금이 지급되지 않습  
니다. 단, 거치기간 중 남아 있는 내리사랑자금의 인출은 가능하며, 재(再)  
설계연금의 연금지급개시시점에서 남아 있는 내리사랑자금을 포함한 연  
금계약 계약자적립액으로 재(再)설계연금을 지급합니다.
- ③ 제1항에 따라 연금수익자는 재(再)설계연금의 연금지급개시를 신청할  
때 계약자의 동의를 얻어, 다음에서 정하는 연금지급형태로 변경할 수 있  
으며 내리사랑자금선택비율을 다시 선택해야 합니다.
  1. 확정기간연금플러스형
  2. 상속연금플러스형

#### 제20조의4 [주피보험자의 변경에 관한 사항]

- ① 계약자는 연금개시전 보험기간 중 다음 조건을 모두 만족하는 경우에  
한하여 회사의 승낙 및 새로운 주피보험자의 동의를 얻어 주피보험자를 변  
경할 수 있습니다.
  1. 계약자 및 보험수익자가 동일한 법인이며 계약자가 보험료 전액을  
부담하고 계약 체결 시점 주피보험자가 계약자인 법인의 임원(대표



- 이사 포함) 또는 종업원인 경우
2. 변경 전 주피보험자가 퇴직으로 더 이상 계약자인 법인의 임원(대표 이사 포함) 또는 종업원이 아닌 경우
  3. 새로운 주피보험자가 계약자인 법인의 임원(대표이사 포함) 또는 종업원인 경우
  4. 「제6항에서 정한 주피보험자 변경일」 당시 새로운 주피보험자의 가입나이(변경 후 주피보험자가 이 계약 체결 시점에 가입했다고 가정했을 때의 나이)가 사업방법서에서 정한 주피보험자 가입나이 범위 이내 인 경우
  5. 계약을 체결할 때 종피보험자를 선택하지 않은 경우
- ② 계약자가 주피보험자의 변경을 신청한 경우 회사는 변경 신청일[단, 진단계약은 진단일(재진단의 경우에는 최종진단일)]부터 30일 이내에 주피보험자의 변경을 승낙 또는 거절하여야 합니다. 그러나, 변경 신청일[단, 진단계약은 진단일(재진단의 경우에는 최종진단일)]부터 30일 이내에 승낙 또는 거절의 통지가 없으면 승낙된 것으로 봅니다.
- ③ 회사는 새로운 주피보험자가 계약에 적합하지 않은 경우에는 주피보험자의 변경 신청의 승낙을 거절하거나 별도의 조건(보험가입금액 제한, 일부보장 제외, 보험금 삭감, 보험료 할증 등)을 붙여 승낙할 수 있습니다.
- ④ 제2항에 따른 승낙일 전일까지 계약자는 주피보험자의 변경 신청을 취소할 수 있으며, 승낙일 이후에는 취소할 수 없습니다.
- ⑤ 제2항 및 제3항에 따라 회사가 승낙을 거절한 경우에는 주피보험자의 변경 신청을 취소합니다.
- ⑥ 제2항 및 제3항에 따라 회사가 주피보험자의 변경 신청을 승낙한 경우 주피보험자 변경일은 「건강진단을 받지 않는 경우에는 변경 신청일, 진단계약은 진단일(재진단의 경우에는 최종진단일)의 다음 날부터 30일이 지난 날」 이후 최초로 도래하는 월계약해당일(이하, "주피보험자 변경일"이라 합니다)로 합니다.
- ⑦ 회사는 주피보험자 변경일 전일까지 변경 전 주피보험자에 대하여 보장을 하며, 주피보험자 변경일부터 변경 전 주피보험자는 주피보험자의 자격을 상실하며, 회사는 새로운 주피보험자에 대하여 보장을 합니다. 새로운 주피보험자의 보험기간은 이 계약의 남은 기간으로 합니다.
- ⑧ 주피보험자가 변경된 경우 변경일 현재 새로운 주피보험자의 나이, 성별 및 이 계약의 가입당시 기초율을 적용하여 산출방법서에 따라 계산된 보험요율을 적용합니다.
- ⑨ 주피보험자 변경의 신청 및 승낙에 있어서는 제13조(계약전 알릴 의무), 제14조(계약 전 알릴 의무 위반의 효과), 제15조(사기에 의한 계약), 「제16조(보험계약의 성립) 제3항 및 제4항」 및 「제23조(제1회 보험료 및 회사의 보장개시) 제3항 및 제4항」을 준용합니다.

### 제21조 [보험나이]

- ① 이 약관에서의 피보험자의 나이는 보험나이를 기준으로 합니다. 다만, 이 약관에서 만 나이를 별도로 적용하는 경우는 제외합니다.
- ② 제1항의 보험나이는 계약일 현재 피보험자의 실제 만 나이를 기준으로 6개월 미만의 끝수는 버리고 6개월 이상의 끝수는 1년으로 하여 계산하며, 이후 매년 연계약해당일에 나이가 증가하는 것으로 합니다.
- ③ 청약서에 기재된 피보험자의 나이 또는 성별에 관한 사항이 신분증에 기재된 사실과 다른 경우에는 신분증에 기재된 나이 또는 성별로 정정하고, 정정된 나이 또는 성별에 해당하는 보험금 및 보험료로 변경합니다. 여기서 "신분증"이란 주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관 발행 신분증을 말합니다.
- ④ 제3항에 따라 보험금 및 보험료를 변경할 때 변경 전후의 계약자적립액 또는 해약환급금 등의 차이로 계약자가 추가로 납입하거나 반환받을 금액이 발생할 수 있습니다.

<b>설명</b>	<p><b>〈보험나이〉</b></p> <p>보험나이란 보험료 산정의 기준이 되는 나이로서 피보험자의 출생일부터 계약일까지의 기간을 기준으로 합니다. 실제 만 나이는 보험나이와 다를 수 있습니다.</p> <p><b>〈보험나이 계산 예시〉</b></p> <p>생년월일 : 1974년 9월 18일</p> <div style="margin-left: 40px;"> <p>예1) 계약일 :                      2020년 1월 18일</p> <hr style="width: 60%; margin-left: 100px;"/> <p style="margin-left: 100px;">2020년 1월 18일</p> <p style="margin-left: 100px;">- 1974년 9월 18일</p> <hr style="width: 60%; margin-left: 100px;"/> <p style="margin-left: 100px;">만 45년 4월 0일</p> <p style="margin-left: 100px;">→ 보험나이 45세</p> </div> <div style="margin-left: 40px; margin-top: 20px;"> <p>예2) 계약일 :                      2020년 6월 20일</p> <hr style="width: 60%; margin-left: 100px;"/> <p style="margin-left: 100px;">2020년 6월 20일</p> <p style="margin-left: 100px;">- 1974년 9월 18일</p> <hr style="width: 60%; margin-left: 100px;"/> <p style="margin-left: 100px;">만 45년 9월 2일</p> <p style="margin-left: 100px;">→ 보험나이 46세</p> </div>
-----------	--

### 제22조 [계약의 소멸]

- ① 주피보험자와 종피보험자가 모두 사망하거나 또는 이 약관에서 규정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 계약은 그 때부

터 효력이 없습니다.

② 제1항의 '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.

③ 제1항의 경우 연금개시전 보험기간 중 주피보험자와 종피보험자가 모두 사망하였을 경우 「사망시 지급액」을 계약자에게 지급하여 드립니다. 단, 사망보장형 3종(적립형)은 「사망시 지급액」이 아닌 「사망보험금」을 지급하고, 이미 납입한 보험료를 최저한도로 합니다.

④ 제3항의 「사망시 지급액」의 지급사유가 발생한 경우 계약자는 제7조(보험금의 청구) 제1항의 서류 중 「사망시 지급액」지급과 관련된 서류를 제출하고 「사망시 지급액」을 청구하여야 합니다. 「사망시 지급액」의 지급절차는 제8조(보험금의 지급절차)의 규정을 따릅니다. 다만, 제8조(보험금의 지급절차) 제2항에도 불구하고 「사망시 지급액」지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자는 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

## 제5관 보험료의 납입

### 제23조 [제1회 보험료 및 회사의 보장개시]

① 회사는 계약의 청약을 승낙하고 제1회 보험료를 받은 때부터 이 약관이 정한 바에 따라 보장을 합니다. 또한, 회사가 청약과 함께 제1회 보험료를 받은 후 승낙한 경우에도 제1회 보험료를 받은 때부터 보장이 개시됩니다. 자동이체 또는 신용카드로 납입하는 경우에는 자동이체신청 또는 신용카드 매출승인에 필요한 정보를 제공한 때를 제1회 보험료를 받은 때로 하며, 계약자의 책임 있는 사유로 자동이체 또는 매출승인이 불가능한 경우에는 보험료가 납입되지 않은 것으로 봅니다.

② 회사가 청약과 함께 제1회 보험료를 받고 청약을 승낙하기 전에 보험금 지급사유가 발생하였을 때에도 보장개시일부터 이 약관이 정하는 바에 따라 보장을 합니다.

용어 해설	〈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.

③ 회사는 제2항에도 불구하고 다음 중 어느 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. 이 때, 초과 청약액에 해당하는 보험료는 돌려 드립니다.

#### 제24조 [제2회 이후 보험료의 납입]

① 적립형의 경우 계약자는 제2회 이후의 기본보험료를 납입기일까지 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.

<b>용어</b>	<b>〈납입기일〉</b>
<b>해설</b>	계약자가 제2회 이후의 보험료를 납입하기로 한 날을 말합니다.

② 추가납입보험료는 회사가 정한 방법 및 납입한도에 따라 계약일부터 「연금지급개시나이 - 3」세 연계약해당일까지 납입할 수 있습니다.

③ 제1항에도 불구하고, 계약자는 이 계약의 사업방법서에서 정하는 방법에 따라 기본보험료를 선납할 수 있습니다. 이 경우 납입한 보험료는 보험료 납입일부터 이 계약의 공시이율로 적립하여, 해당 월계약해당일에 연금 계약 계약자적립액으로 이체하며 해당 월계약해당일에 해당 월의 위험보험료, 계약체결비용 및 계약관리비용을 차감합니다.

#### 제24조의2 [“보험료납입 일시중지제도”에 관한 사항]

① 적립형의 경우 연금개시전 보험기간 중 계약자는 보험료 납입기간별로 다음에서 정하는 시점 이후부터 회사가 정한 방법에 따라 보험료납입의 일시중지(이하 “납입일시중지”라 합니다)를 신청할 수 있습니다. 이 경우 보

보험료의 납입이 중지된 기간(이하 “납입일시중지기간”이라 합니다)동안 보험료를 납입하지 않을 수 있습니다. 단, 제24조의3[“잔여 보험료 전액 납입 STOP(종료)제도”에 관한 사항]에서 정한 「잔여 보험료 전액 납입 STOP(종료)」을 신청한 경우 납입일시중지를 신청할 수 없습니다.

보험료 납입기간	납입일시중지 신청가능 시점
5년납 미만	신청 불가
5년납	보험계약일부터 3년이 지난 후
7년납	보험계약일부터 4년이 지난 후
10년납이상	보험계약일부터 5년이 지난 후

② 제1항의 경우 납입일시중지 이후의 해당 보험료 납입기일은 납입일시중지기간 만큼 연기되고, 그에 따라 보험료 납입기간은 납입일시중지기간 만큼 연장됩니다. 납입일시중지기간 중 납입하지 않은 기본보험료 및 향후 보험료는 연기된 보험료 납입기일 및 연장된 보험료 납입기간에 따라 납입하여야 합니다.

③ 납입일시중지로 인하여 보험료 납입완료 시점이 연금지급개시나이를 초과하는 경우에는 보험료 납입완료 이후 최초로 돌아오는 연계약해당일로 연금지급개시나이가 연기됩니다.

④ 납입일시중지기간은 월계약해당일에 해약환급금에서 제7항에서 정한 금액의 공제가 가능한 기간 이내로 하고, 1회 신청당 12개월(보험료가 연체된 경우 연체 개월 수 포함)을 최고한도로 하며, 납입일시중지 신청횟수는 3회를 최고한도로 합니다. 여기서 “해약환급금”은 보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액입니다. 납입일시중지기간 중 제7항에서 정한 금액의 공제가 불가능할 경우 그 때부터 납입일시중지기간은 종료되며, 계약자는 보험료 납입기일까지 해당 보험료를 납입하여야 합니다.

⑤ 계약자는 납입일시중지기간 동안 기본보험료 및 추가납입보험료를 납입할 수 없으며, 계약자가 납입일시중지기간이 종료되기 전에 보험료를 납입하고자 하는 경우에는 회사에 보험료 납입을 신청함으로써 보험료를 납입할 수 있습니다. 이 경우 납입일시중지기간은 그 때부터 종료되며, 계약자는 보험료 납입기일까지 해당 보험료를 납입하여야 합니다.

⑥ 회사는 납입일시중지기간 종료일 15일 이전에 계약자에게 납입일시중지기간의 종료(제7항에서 정한 금액이 해약환급금에서 더 이상 공제되지 못한다는 사실 등) 및 보험료 납입에 관한 사항을 서면, 전화(음성녹음) 또는 기타의 방법으로 안내하고, 계약자는 납입일시중지기간 종료 후 최초로 다가오는 월계약해당일까지 보험료를 납입하여야 합니다.

⑦ 회사는 납입일시중지기간 동안의 계약유지를 위해 해당 월의 위험보험료, 계약체결비용 및 계약관리비용 중 유지관련비용을 매월 월계약해당일에 해약환급금에서 공제합니다. 여기서 “해약환급금”은 보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액입니다.

### 제24조의3 ["잔여 보험료 전액 납입 STOP(종료)제도"에 관한 사항]

① 적립형의 경우 연금개시전 보험기간 중 계약자는 보험계약일부터 보험료 납입기간의 50% 경과 이후 최초로 도래하는 연계약해당일 이후부터 계약자 또는 배우자가 회사에서 정한 사유에 해당하는 경우 해당사유 발생일부터 6개월 이내에 잔여 보험료의 전액 납입종료[이하 "잔여 보험료 전액 납입 STOP(종료)"이라 합니다]를 신청할 수 있습니다. 이 경우 배우자는 잔여 보험료 전액 납입 STOP(종료) 신청시점의 계약자의 가족관계등록부상 또는 주민등록상의 배우자로 합니다.

② 제1항에도 불구하고 다음 중 어느 하나에 해당하는 경우에는 잔여 보험료 전액 납입 STOP(종료)을 신청할 수 없습니다.

1. 보험료납입 일시중지제도를 1회 이상 신청한 경우
2. 잔여 보험료 전액 납입 STOP(종료)제도를 신청후 취소하거나 잔여 보험료 전액 납입 STOP(종료)기간이 종료된 경우
3. 보험료 납입기간이 5년납 미만인 경우

③ 계약자는 해약환급금이 제32조의3(연금계약 계약자적립액의 인출) 제1항에서 정한 "인출 후 기본보험료에 의한 연금계약 계약자적립액"이상인 경우에 한하여 잔여 보험료 전액 납입 STOP(종료)을 신청할 수 있습니다. 여기서 "해약환급금"은 보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액입니다.

④ 제1항의 회사에서 정한 사유란 다음에 해당하는 경우를 말하며, 잔여 보험료 전액 납입 STOP(종료)을 신청할 때에 각 호에 해당하는 구비서류를 제출해야 합니다.

1. 퇴직 : 퇴직증명서
2. 근무하는 사업장의 폐업 또는 영위하는 사업장의 폐업: 폐업사실증명원
3. 3개월 이상의 입원치료 또는 요양을 요하는 상해·질병의 발생: 입  
· 퇴원확인서
4. 사망(단, 계약자와 주피보험자가 동일한 계약에 한함) : 사망진단서

⑤ 계약자는 잔여 보험료 전액 납입 STOP(종료)을 신청한 시점부터 연금 지급개시전일까지의 기간(이하 "잔여 보험료 전액 납입 STOP(종료)기간"이라 합니다)동안 기본보험료 및 추가납입보험료를 납입 할 수 없습니다.

⑥ 계약자는 제1항에서 제5항에도 불구하고 잔여 보험료 전액 납입 STOP(종료)을 신청한 후 3년 이내에 잔여 보험료 전액 납입 STOP(종료)제도의 신청을 취소할 수 있으며, 잔여 보험료 전액 납입 STOP(종료)기간은 그 때부터 종료됩니다. 이 경우 잔여 보험료 전액 납입STOP(종료)을 신청한 시점부터 신청취소일까지의 기간 중 납입하지 않은 기본보험료 및 향후 보험료는 제8항에서 정한 연기된 보험료 납입기일 및 연장된 보험료 납입기간에 따라 납입하여야 합니다.

⑦ 회사는 잔여 보험료 전액 납입 STOP(종료)기간 동안 월계약해당일에

해약환급금에서 제11항에서 정한 금액을 공제합니다. 여기서 "해약환급금"은 보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액입니다. 단, 잔여 보험료 전액 납입 STOP(종료)기간 중 제11항에서 정한 금액의 공제가 불가능할 경우 잔여 보험료 전액 납입 STOP(종료)기간은 그 때부터 종료됩니다. 이 경우 잔여 보험료 전액 납입 STOP(종료)을 신청한 시점부터 종료일까지의 기간 중 납입하지 않은 기본보험료 및 향후 보험료는 제8항에서 정한 연기된 보험료 납입기일 및 연장된 보험료 납입기간에 따라 납입하여야 합니다.

⑧ 제6항 또는 제7항에 따라 잔여 보험료 전액 납입 STOP(종료)이 신청 취소 또는 종료된 이후의 최초 보험료 납입기일은 신청취소 또는 종료 후 최초로 다가오는 월계약해당일로 연기되며, 그에 따라 보험료 납입기간은 보험료 납입기일이 연기된 기간만큼 연장됩니다.

⑨ 제6항 또는 제7항에 따라 보험료 납입완료 시점이 연금지급개시나이를 초과하는 경우에는 보험료 납입완료 이후 최초로 다가오는 월계약해당일로 연금지급개시나이가 연기됩니다.

⑩ 회사는 잔여 보험료 전액 납입 STOP(종료)기간 중 제11항에서 정한 금액의 공제가 불가능할 경우 잔여 보험료 전액 납입 STOP(종료)기간의 종료일 15일 이전에 계약자에게 잔여 보험료 전액 납입 STOP(종료)기간의 종료(제11항에서 정한 금액이 해약환급금(단, 보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액)에서 더 이상 공제되지 못한다는 사실 등) 및 보험료 납입에 관한 사항을 서면, 전화(음성녹음) 또는 기타의 방법으로 안내합니다.

⑪ 회사는 잔여 보험료 전액 납입 STOP(종료)기간 동안의 계약유지를 위해 해당월의 위험보험료, 기본보험료의 계약체결비용, 계약관리비용 중 유지관련비용(납입후)을 매월 월계약해당일에 해약환급금에서 공제합니다. 여기서 "해약환급금"은 보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액입니다.

⑫ 잔여 보험료 전액 납입 STOP(종료)신청 이후에는 제11항에서 정한 금액을 해약환급금에서 공제하므로 해약환급금은 최초 가입할 때 안내한 금액보다 적어질 수 있습니다. 여기서 "해약환급금"은 보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액입니다.

#### **제25조 [보험료의 자동대출납입]**

① 적립형의 경우 계약자는 제26조[보험료의 납입이 연체되는 경우 납입 최고(독촉)와 계약의 해지]에 따른 보험료의 납입최고(독촉)기간이 지나기 전까지 회사가 정한 방법에 따라 보험료의 자동대출납입을 신청할 수 있으며, 이 경우 제33조(보험계약대출) 제1항에 따른 보험계약대출금으로 기본보험료가 자동으로 납입되어 계약은 유효하게 지속됩니다. 다만, 계약자가 서면 이외에 인터넷 또는 전화(음성녹음) 등으로 자동대출납입을 신

청할 경우 회사는 자동대출납입 신청내역을 서면 또는 전화(음성녹음) 등으로 계약자에게 알려 드립니다.

<b>용어 해설</b>	<b>〈보험료의 자동대출납입〉</b> 보험료의 자동대출납입이란 계약자가 보험료를 제 때에 내기 곤란한 경우에, 가입한 보험상품에서 보험계약대출을 자동적으로 발생시켜 보험료 납입에 충당하는 서비스를 말합니다.
------------------	--

- ② 제1항에도 불구하고 보험계약대출금과 보험계약대출이자를 더한 금액이 해약환급금(제1항에 따라 기본보험료가 납입된 것으로 계산한 금액을 말합니다)을 초과하는 때에는 보험료의 자동대출납입을 할 수 없습니다.
- ③ 제1항 및 제2항에 따른 보험료의 자동대출납입기간은 최초 자동대출납입일부터 1년을 한도로 하며 그 이후의 기간에 대한 보험료의 자동대출납입을 위해서는 제1항에 따라 재신청을 하여야 합니다.
- ④ 보험료의 자동대출납입이 행하여진 경우에도 자동대출 납입 전 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음 날부터 1개월 이내에 계약자가 계약의 해지를 청구한 때에는 회사는 보험료의 자동대출납입이 없었던 것으로 하여 제32조(해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 지급합니다.
- ⑤ 회사는 자동대출납입이 종료된 날부터 15일 이내에 자동대출납입이 종료되었음을 서면, 전화(음성녹음) 또는 전자문서(SMS 포함) 등으로 계약자에게 안내합니다.

#### 제26조 [보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지]

① 적립형의 경우 계약자가 제2회 이후의 기본보험료를 납입기일까지 납입하지 않아 보험료 납입이 연체 중인 경우에 회사는 14일 이상의 기간을 납입최고(독촉)기간으로 정하여 아래 사항에 대하여 서면(등기우편 등), 전화(음성녹음) 또는 전자문서 등으로 알려 드립니다. 다만 해지 전에 발생한 보험금 지급사유에 대하여 회사는 보상하여 드립니다. 여기서, 납입최고(독촉)기간의 마지막 날이 영업일이 아닌 때에는 납입최고(독촉)기간은 그 다음 날까지로 합니다.

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)
- ② 회사가 제1항에 따른 납입최고(독촉) 등을 전자문서로 안내하고자 할 경우에는 계약자에게 서면 또는 전자서명법 제2조 제2호에 따른 전자서명



으로 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 알려 드립니다.

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

<b>용어 해설</b>	<b>〈납입최고(독촉)〉</b> 약정된 기일까지 보험료가 납입되지 않을 경우, 회사가 계약자에게 납입을 재촉하는 일
------------------	---

#### 제27조 [보험료의 납입연체로 인해 해지된 계약의 부활(효력회복)]

① 적립형의 경우 제26조[보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지]에 따라 계약이 해지되었으나 해약환급금을 받지 않은 경우 계약자는 해지된 날부터 3년 이내에 회사가 정한 절차에 따라 계약의 부활(효력회복)을 청약할 수 있습니다. 여기서 "해약환급금을 받지 않은 경우"는 보험계약대출 등에 따라 해약환급금이 차감되었으나 받지 않은 경우 또는 해약환급금이 없는 경우를 포함합니다.

회사가 부활(효력회복)을 승낙한 때에 계약자는 부활(효력회복)을 청약한 날까지의 연체된 보험료에 이 계약의 사업방법서에서 별도로 정한 이율로 계산한 금액을 더하여 납입하여야 합니다.

② 제1항에 따라 해지계약을 부활(효력회복)하는 경우에는 제13조(계약 전 알릴 의무), 제14조(계약 전 알릴 의무 위반의 효과), 제15조(사기에 의한 계약), 제16조(보험계약의 성립) 제2항에서 제4항 및 제23조(제1회 보험료 및 회사의 보장개시)를 준용합니다. 단, 부활(효력회복)의 경우 제1회 보험료는 부활(효력회복)할 때의 보험료를 의미합니다.

③ 제1항에 따라 해지계약이 부활(효력회복)된 경우라도 계약자 또는 피보험자가 최초 계약을 청약할 때 제13조(계약 전 알릴 의무)를 위반한 경우에는 제14조(계약 전 알릴 의무 위반의 효과)가 적용됩니다.

<b>용어 해설</b>	<b>〈부활(효력회복)〉</b> 보험료 납입을 연체하여 계약이 해지되고 계약자가 해약환급금을 받지 않은 경우에 회사가 정하는 소정의 절차에 따라 해지된 계약을 다시 되살리는 일
------------------	---

#### 제28조 [강제집행 등으로 인해 해지된 계약의 특별부활(효력회복)]

① 회사는 계약자의 해약환급금 청구권에 대한 강제집행, 담보권실행, 국

세 및 지방세 체납처분절차에 따라 계약이 해지된 경우 해지 당시의 보험 수익자가 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.

<b>용어 해설</b>	<p><b>&lt;강제집행&gt;</b> 국가의 집행기관이 채권자를 위하여 사법상의 청구권을 국가 권력을 가지고 강제적으로 실현하는 법적 절차</p> <p><b>&lt;담보권실행&gt;</b> 채무자가 채무를 갚지 않을 경우, 채무이행을 확보할 수 있도록 제공된 담보로부터 담보권자가 채무를 변제받는 절차</p> <p><b>&lt;국세 및 지방세 체납처분절차&gt;</b> 납세자가 국세 및 지방세를 납부 기한까지 납부하지 않는 경우에 국세징수법 또는 지방세징수법에 따라 행하는 압류 및 공매 처분 등 절차</p>
------------------	---

- 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 연금개시전 보험기간 중 계약이 소멸하기 전에 언제든지 계약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 제32조(해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ② 제1항에도 불구하고, 제20조(계약내용의 변경 등) 제1항 제3호에 따라 연금지급형태를 제20조(계약내용의 변경 등) 제5항 제2호, 제3호 또는 제5호로 변경한 경우에는 생존연금이 지급개시된 이후에도 계약을 해지할 수 있으며, 이 경우 보험수익자의 동의를 얻어야 합니다.
- ③ 사망보장형 3종(적립형)으로 가입하거나 연금지급형태가 유족연금을

러스형 또는 상속연금형(사망보장형)인 경우, 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) 제1항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다. 여기서 "장래를 향하여"란 그 효과가 미래에만 영향을 미친다는 의미이며, 서면동의를 철회한 시점까지는 계약의 효력이 유지됩니다.

#### **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 계약자에게 통지하여야 하며, 거절할 때에는 거절 사유를 함께 통지하여야 합니다.
- ③ 계약자는 회사가 「금융소비자보호에 관한 법률 시행령」 제38조제4항의 각 호에서 정하는 정당한 사유 없이 제1항의 요구를 따르지 않는 경우 해당 계약을 해지할 수 있습니다.
- ④ 제1항 및 제3항에 따라 계약이 해지된 경우 회사는 제32조(해약환급금) 제4항에 따른 금액을 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.

<b>설명</b>	입원특약에 가입한 피보험자가 20일간 입원하였음에도 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. 다만, 보험수익자가 2명 이상인 경우, 제1항 제1호에서 고의로 보험금 지급사유를 발생시킨 보험수익자 외에 다른 수익자에게는 그 수익자 몫에 해당하는 보험금의 일부를 지급하고, 계약자에게는 고의로 보험금 지급사유를 발생시킨 보험수익자가 받을 수 있었던 보험금에 해당하는 해약환급금을 지급합니다.

### 제31조 [회사의 파산선고와 해지]

- ① 회사가 파산의 선고를 받은 때에는 계약자는 계약을 해지할 수 있습니다.
- ② 제1항에 따라 해지하지 않은 계약은 파산선고 후 3개월이 지난 때에는 그 효력을 잃습니다.
- ③ 제1항에 따라 계약이 해지되거나 제2항에 따라 계약이 효력을 잃는 경우에 회사는 제32조(해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 계약자에게 드립니다.

### 제32조 [해약환급금]

- ① 이 약관에 따른 해약환급금은 산출방법서에 따라 계산합니다.
- ② 해약환급금을 계산할 때 적용되는 공시이율은 제32조의2(공시이율의 적용 및 공시)에서 정한 이율로 합니다.
- ③ 해약환급금의 지급사유가 발생한 경우 계약자는 회사에 해약환급금을 청구하여야 하며, 회사는 청구를 접수한 날부터 3영업일 이내에 해약환급금을 지급합니다. 해약환급금 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 별표6(보험금을 지급할 때의 적립이율 계산)에 따릅니다.
- ④ 제29조의2(위법계약의 해지)에 따라 위법계약이 해지되는 경우 회사가 적립한 해지 당시의 계약자적립액을 계약자에게 반환하여 드립니다.
- ⑤ 제1항 및 제4항에 따른 금액을 지급하는 경우 해지 시점의 유지보너스 적립액은 계약자에게 지급되지 않습니다. 다만, 제31조(회사의 파산선고와 해지)에 따라 계약이 해지된 경우에는 해지 시점의 유지보너스 적립액을 계약자에게 지급합니다.
- ⑥ 회사는 경과기간별 해약환급금에 관한 표를 계약자에게 제공하여 드립니다.

니다.

### 제32조의2 [공시이율의 적용 및 공시]

① 이 보험의 연금계약에 대한 적립이율은 매월 1일 회사가 정한 공시이율(가입 후 10년 이내에는 연복리 1.0%, 10년을 초과한 경우에는 연복리 0.5% 최저보증)로 하며, 매월 1일부터 당월 마지막 날까지 1개월간 확정 적용합니다.

<b>용어 해설</b>	<b>〈최저보증이율〉</b> 운용자산이익률 및 시중금리가 하락되더라도 회사에서 보증하는 최저한도로 적용되는 이율을 말합니다. 예를 들어, 연금계약 계약자적립액이 공시이율에 따라 적립되며 공시이율이 0.3%인 경우 연금계약 계약자적립액은 공시이율(0.3%)이 아닌 최저보증이율(가입후 10년이내에는 연복리 1.0%, 10년 초과시에는 연복리 0.5%)로 적립됩니다.
------------------	--

② 제1항의 공시이율은 이 보험의 사업방법서에서 정하는 바에 따라 객관적 외부지표금리와 운용자산이익률을 가중평균하여 산출된 공시기준이율에서 향후 예상수익 등을 고려한 조정률을 가감하여 결정합니다.

<b>설명</b>	<b>〈객관적 외부지표금리〉</b> 사업방법서에 정한 방법에 따라 국고채 수익률, 회사채 수익률, 통화안정증권 수익률 및 양도성예금증서 유통수익률을 기준으로 산출합니다. <b>〈운용자산이익률〉</b> 사업방법서에 정한 방법에 따라 운용자산수익률에서 투자지출률을 차감하여 산출합니다.
-----------	--

③ 회사는 제1항 및 제2항에서 정한 공시이율 및 산출방법 등을 매월 회사의 인터넷 홈페이지 등을 통해 공시합니다.

<b>설명</b>	<b>〈공시이율의 공시〉</b> 이 보험의 사업방법서는 회사의 인터넷 홈페이지( <a href="http://www.samsunglife.com">www.samsunglife.com</a> )의 “상품공시실” 내 “보험상품목록”에서 각 상품별로 공시하며, 적용되는 공시이율 및 산출방법 등은 회사의 인터넷 홈페이지의 “상품공시실” 내 “보험상품적용이율”에서 공시합니다.
-----------	---

### 제32조의3 [연금계약 계약자적립액의 인출]

① 계약자는 계약일 이후 1개월이 지난 후부터 연금개시전 보험기간 중 보

험연도 기준 연12회에 한하여 1회당 인출신청시점 해약환급금의 50% 범위 내에서 연금계약 계약자적립액의 일부를 인출할 수 있습니다(10만원 이상 천원 단위). 여기서 "해약환급금"은 보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액입니다.

다만, 인출 후 기본보험료에 의한 연금계약 계약자적립액은 「적립형의 경우 1구좌당 200만원, 거치형의 경우 기본보험료의 30%」 이상이 되어야 하며, 계약일부터 10년이내에 인출하는 경우 각 인출시점까지의 인출금액(인출수수료 포함) 총합계는 이미 납입한 기본보험료와 추가납입보험료의 합계를 초과할 수 없습니다.

<b>용어 해설</b>	<b>〈보험연도〉</b> 당해연도 보험계약 해당일부터 차년도 보험계약 해당일 전일까지 매 1년 단위의 연도를 말합니다. 예를 들어, 보험계약일이 2014년 8월 15일인 경우 보험연도는 8월 15일부터 차년도 8월 14일까지 1년이 됩니다.
------------------	---

② 연금계약 계약자적립액을 인출할 때 수수료는 인출금액의 0.2%와 2,000원 중 작은 금액 이내에서 사업방법서에서 정한 바에 따라 부과할 수 있으며 인출할 때 연금계약 계약자적립액에서 차감됩니다.

③ 연금계약 계약자적립액 인출은 추가납입보험료에 의한 연금계약 계약자적립액에서 우선적으로 인출되며, 추가납입보험료에 의한 연금계약 계약자적립액이 부족한 경우에 한하여 기본보험료에 의한 연금계약 계약자적립액에서 인출됩니다.

④ 연금계약 계약자적립액 인출 이후 해약환급금을 지급할 때에는 「인출금액(인출수수료 포함) 및 인출금액(인출수수료 포함)에 부리되는 이자」를 차감하므로 해약환급금은 최초 가입할 때 안내한 금액보다 적어질 수 있습니다.

<b>설명</b>	계약이 효력을 잃거나 해지된 경우 계약자는 더 이상 연금계약 계약자적립액을 인출할 수 없습니다.
-----------	---

### 제33조 [보험계약대출]

① 계약자는 이 계약의 해약환급금 범위 내에서 회사가 정한 방법에 따라 대출(이하 "보험계약대출"이라 합니다)을 받을 수 있습니다. 여기서 "해약환급금"은 보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액입니다. 그러나 순수보장성보험 등 보험상품의 종류에 따라 보험계약대출이 제한될 수도 있습니다.

<b>설명</b>	<b>〈보험계약대출이율의 공시〉</b>
-----------	-----------------------

이 보험의 보험계약대출이율은 회사의 인터넷 홈페이지 (www.samsunglife.com)의 “상품공시실” 내 “보험상품적용 이율” - “보험계약대출이율 변동현황”에서 공시합니다.

- ② 계약자는 제1항에 따른 보험계약대출금과 보험계약대출이자를 언제든지 상환할 수 있으며 상환하지 않은 때에는 회사는 보험금, 해약환급금 등의 지급사유가 발생한 날에 지급금에서 보험계약대출의 원금과 이자를 차감할 수 있습니다.
- ③ 회사는 제26조[보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지]에 따라 계약이 해지되는 때에는 즉시 해약환급금에서 보험계약대출의 원금과 이자를 차감합니다.
- ④ 회사는 보험수익자에게 보험계약대출 사실을 통지할 수 있습니다.

#### 제34조 [배당금의 지급]

이 계약은 무배당보험이므로 계약자배당금이 없습니다.

### 제7관 분쟁의 조정 등

#### 제35조 [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 포함합니다)을 요구할 수 있습니다.
- ② 회사는 일반금융소비자인 계약자가 조정을 통하여 주장하는 권리나 이익의 가액이 「금융소비자보호에 관한 법률」 제42조에서 정하는 일정 금액 이내인 분쟁 사건에 대하여 조정 절차가 개시된 경우에는 관계법령이 정하는 경우를 제외하고는 소를 제기하지 않습니다.

#### 제36조 [관할법원]

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

#### 제37조 [소멸시효]

보험금 청구권, 보험료 반환청구권, 해약환급금청구권 및 계약자적립액 반환청구권은 3년간 행사하지 않으면 소멸시효가 완성됩니다.

<b>설명</b>	<b>〈소멸시효〉</b> 보험금 등의 지급사유가 2015년 1월 2일에 발생하였음에도 2018년 1월 2일까지 보험금 등을 청구하지 않는 경우 시효가 완성되어 보험금 등을 지급받지 못할 수 있습니다.
-----------	--

### 제38조 [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.

### 제39조 [설명서 교부 및 보험안내자료 등의 효력]

- ① 회사는 일반금융소비자에게 청약의 권유하거나 일반금융소비자가 설명을 요청하는 경우 보험상품에 관한 중요한 사항을 계약자가 이해할 수 있도록 설명하고 계약자가 이해하였음을 서명, 기명날인 또는 녹취 등을 통해 확인받아야 하며, 설명서를 제공하여야 합니다. 여기서 “서명”은 「전자서명법」 제2조 제2호에 따른 전자서명을 포함합니다.
- ② 설명서, 약관, 계약자 보관용 청약서 및 보험증권의 제공 사실에 관하여 계약자와 회사 간에 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.

### 제40조 [회사의 손해배상책임]

- ① 회사는 계약과 관련하여 임직원, 보험설계사 및 대리점의 책임 있는 사유로 계약자, 피보험자 및 보험수익자에게 발생한 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 지급여부 및 지급금액에 관하여 현저하게 공정을 잃은 합의로 보험수익자에게 손해를 가한 경우에도 회사는 제2항에 따라 손해를 배상할 책임을 집니다.



<b>용어 해설</b>	<b>〈현저하게 공정을 잃은 합의〉</b> 회사가 보험수익자의 경제적·신체적· 정신적인 어려움, 경솔 함, 경험 부족 등을 이용하여 동일· 유사 사례에 비추어 보험 수익자에게 매우 불합리하게 합의를 하는 것을 의미합니다.
------------------	--

#### 제41조 [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.

② 회사는 계약과 관련된 개인정보를 안전하게 관리하여야 합니다.

#### 제42조 [준거법]

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

#### 제43조 [예금보험에 의한 지급보장]

회사가 파산 등으로 인하여 보험금 등을 지급하지 못할 경우에는 예금보험공사가 예금자보호법에서 정하는 바에 따라 그 지급을 보장합니다. 단, 계약자 및 보험료 납부자가 법인인 경우에는 예금보험공사가 지급을 보장하지 않습니다.

<b>용어 해설</b>	<b>〈예금자보호법〉</b> 금융기관이 파산 등의 사유로 예금 등을 지급할 수 없는 상황에 대처하기 위하여 예금보험제도 등을 효율적으로 운영함으로써 예금자 등을 보호하고 금융제도의 안정성을 유지하는 데 이바지하기 위해 제정된 법률을 말합니다.
------------------	--

### 제8관 종피보험자 중도가입(또는 변경) 특칙(特則)

#### 제44조 [특칙의 적용]

① 이 특칙은 연금개시전 보험기간 중 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는

경우에 각각 최초 1회에 한하여 적용하며, 계약자가 법인이거나 사망보장형 3종(적립형)을 가입하는 경우 또는 이 보험을 사이버몰을 통해 가입하는 경우에는 적용하지 않습니다.

1. 계약을 체결할 때 종피보험자를 선택하지 않은 경우
  2. 주피보험자가 살아 있고 「종피보험자가 사망한 경우 또는 종피보험자가 사망이외의 원인으로 종피보험자의 자격을 상실하는 경우」
- ② 제1항 제2호의 경우 계약자가 종피보험자의 변경이나 제16조의3(피보험자의 범위) 제4항에 따른 효력유지를 신청하지 않는 경우에는 제20조의2(개인형으로의 가입 및 전환) 제1항 제2호에 따라 주피보험자를 피보험자로 하는 개인형으로 계약이 전환됩니다.

#### **제45조 [중도가입(또는 변경) 종피보험자의 자격]**

중도가입(또는 변경)된 종피보험자는 주피보험자의 가족관계등록부상 또는 주민등록상의 손·자녀(주피보험자와 실질적 부양관계에 있는 자 포함) 중 계약자가 선택한 1명으로 하며, 중도가입(또는 변경)된 종피보험자의 나이는 이 계약의 체결 시점에서 “0세” 이상이어야 합니다.

#### **제46조 [중도가입(또는 변경) 신청 절차]**

- ① 계약자는 연금개시전 보험기간 중 종피보험자의 동의를 얻어 회사가 정한 방법에 따라 종피보험자의 중도가입을 신청할 수 있습니다.
- ② 계약자는 종피보험자의 사망일 또는 자격상실일부터 3개월 이내에 새로운 종피보험자의 동의를 얻어 회사가 정한 방법에 따라 종피보험자의 변경을 신청할 수 있습니다.
- ③ 제1항 및 제2항에 따라 종피보험자 중도가입(또는 변경)의 신청 및 승낙에 있어서는 제13조(계약전 알릴 의무), 제14조(계약전 알릴 의무 위반의 효과) 및 제15조(사기에 의한 계약), 제16조(보험계약의 성립) 제2항에서 제4항 및 제23조(제1회 보험료 및 회사의 보장개시) 제3항 및 제4항을 준용합니다.

#### **제47조 [중도가입(또는 변경)된 종피보험자에 대한 보장개시]**

회사는 중도가입(또는 변경) 신청일(회사가 제46조[중도가입(또는 변경) 신청 절차] 제1항 및 제2항에 따른 신청을 승낙하지 않아 계약자가 다른 사람을 새로운 종피보험자로 하여 재신청한 경우에는 재신청일을 말하며, 이하 같습니다)부터 중도가입(또는 변경) 후 종피보험자에 대하여 보장을 하며, 종피보험자를 변경한 경우 변경 전 종피보험자는 사망일 또는 자격상실일부터 종피보험자의 자격을 상실합니다. 이 경우 중도가입(또는 변경)된 종피보험자에 대한 보험기간은 이 계약의 남은 보험기간으로 합니다.

## 1. 연금개시전 보험기간

## 가. 1종(적립형), 2종(거치형)

(적립형의 경우 1구좌 기준)

## - 중증재해장해보험금(제3조 제1호)

지급 사유		연금개시전 보험기간 중 주피보험자 또는 종피보험자가 재해로 인하여 장해분류표(별표5 참조)에서 정한 장해지급률 중 80%이상 100%이하에 해당하는 장해상태가 되었을 때
지급 금액	1종 (적립형)	1,000만원 × 해당 장해지급률
	2종 (거치형)	기본보험료의 20% × 해당 장해지급률

- (주) 1. 연금개시전 보험기간 중 주피보험자와 종피보험자가 모두 사망하였을 경우 「사망시 지급액」을 계약자에게 지급하여 드립니다.
2. (주)1에서 정한 지급사유가 발생한 경우 계약자는 제7조(보험금의 청구) 제1항의 서류 중 「사망시 지급액」 지급과 관련된 서류를 제출하고 「사망시 지급액」을 청구하여야 합니다. 「사망시 지급액」의 지급절차는 제8조(보험금의 지급절차)의 규정을 따릅니다. 다만, 제8조(보험금의 지급절차) 제2항에도 불구하고 「사망시 지급액」 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자는 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.
3. 회사는 연금개시전 보험기간 동안 주피보험자와 종피보험자가 모두 사망한 경우에는 최종 피보험자 사망시까지 산출방법서에서 정한 방법에 따라 적립한 유지보너스 적립액을(주)1에서 정한 금액에 추가하여 지급합니다.
4. (주)3에서 정한 유지보너스 적립액을 지급할 때에는 제8조(보험금의 지급절차) 제2항에서 정한 보험금을 지급할 때의 보험금 지급일까지의 기간에 대한 이자 계산 방법에도 불구하고 유지보너스 적립액 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자는 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.
5. 「연금계약 계약자적립액」이란 산출방법서에서 정한 바에 따라 '보험료를 납입일부터 일자계산에 의하여 「공시이율」로 적립한 금액'에서 '해당월의 위험보험료, 계약체결비용 및 계약관리비용을 월계약

해당일 또는 납입일부터 일자계산에 의하여 「공시이율」로 적립한 금액」을 차감한 금액을 말합니다.

6. 적립형의 경우 납입일시중지기간 중에는 계약의 유지를 위해 월계약해당일에 「연금계약 계약자적립액」에서 제24조의2(“보험료납입 일시중지제도”에 관한 사항) 제7항에서 정한 금액을 차감하며, 잔여 보험료 전액 납입 STOP(종료)기간 중에는 계약유지를 위해 월계약해당일에 「연금계약 계약자적립액」에서 제24조의3[“잔여 보험료 전액 납입 STOP(종료)제도”에 관한 사항] 제11항에서 정한 금액을 차감합니다.
7. 제32조의3(연금계약 계약자적립액의 인출)에 의한 중도인출이 있는 경우에는 해당시점 연금계약 계약자적립액에서 중도인출금액 및 인출수수료를 차감합니다.
8. 연금개시전 보험기간 중 종피보험자가 먼저 사망하여 “종피보험자 중도가입(또는 변경) 특칙에 따라 종피보험자를 변경한 경우, 상기 보험금 지급기준표의 종피보험자는 변경 후 종피보험자를 기준으로 합니다.

□ 단, 제20조의2(개인형으로의 가입 및 전환)에 따라 개인형으로 가입(단, 가입후 종피보험자가 중도가입한 계약은 제외) 또는 전환된 경우에는 다음과 같이 보험금을 지급합니다.

－ 중증재해장해보험금(제3조 제1호)

지급 사유		연금개시전 보험기간 중 피보험자가 재해로 인하여 장애분류표(별표5 참조)에서 정한 장애지급률 중 80%이상 100%이하에 해당하는 장애상태가 되었을 때
지급 금액	1종 (적립형)	1,000만원 × 해당 장애지급률
	2종 (거치형)	기본보험료의 20% × 해당 장애지급률

나. 사망보장형 3종(적립형)

□ 사망보험금(제3조 제2호)

－ 질병사망보험금

지급 사유		연금개시전 보험기간 중 피보험자가 재해 이외의 원인으로 사망하였을 때
지급 금액	사망보장형 3종(적립형)	200만원 + 사망당시 연금계약 계약자적립액

－ 재해사망보험금

지급 사유		연금개시전 보험기간 중 피보험자가 재해로 사망하였을 때
지급 금액	사망보장형 3종(적립형)	400만원 + 사망당시 연금계약 계약자적립액

- (주) 1. 연금개시전 보험기간 중 피보험자가 사망하는 경우 「사망시 지급액」을 계약자에게 지급하여 드립니다. 단, 사망보장형 3종(적립형)은 「사망시 지급액」이 아닌 「사망보험금」을 지급하고, 이미 납입한 보험료를 최저한도로 합니다.
2. (주)1에서 정한 「사망시 지급액」 지급사유가 발생한 경우 계약자는 제7조(보험금의 청구) 제1항의 서류 중 「사망시 지급액」 지급과 관련된 서류를 제출하고 「사망시 지급액」을 청구하여야 합니다. 「사망시 지급액」의 지급절차는 제8조(보험금의 지급절차)의 규정을 따릅니다. 다만, 제8조(보험금의 지급절차) 제2항에도 불구하고 「사망시 지

금액」 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자는 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

3. 회사는 연금개시전 보험기간 동안 피보험자가 사망한 경우에는 피보험자 사망시까지 산출방법서에서 정한 방법에 따라 적립한 유지보너스 적립액을 ㈦1에서 정한 금액에 추가하여 지급합니다.
4. ㈦3에서 정한 유지보너스 적립액을 지급할 때에는 제8조(보험금의 지급절차) 제2항에서 정한 보험금을 지급할 때의 보험금 지급일까지의 기간에 대한 이자 계산 방법에도 불구하고 불구하고 유지보너스 적립액 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자는 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

2. 연금개시후 보험기간(생존연금 : 제3조 제3호, 유족연금 : 제3조 제4호, 연금개시후사망보험금 : 제3조 제5호)

가. 연금지급개시시점에 주피보험자와 종피보험자가 모두 살아있는 경우  
 □ 보험가입시점에 정해진 종신연금형은 다음과 같이 연금을 지급합니다.

연금 지급형태	지급사유	지급금액
종신 연금형	연금개시후 보험기간 중 주피보험자가 매년 연계약해당일에 살아 있을 때 ※ 단, 피보험자가 모두 사망한 경우에도 보증지급 횟수까지의 잔여분은 지급	연금지급개시시점의 연금계약 계약자적립액을 기준으로 연금 사망률 및 공시이율을 적용하여 산출방법서에 따라 나누어 계산한 연금연액
	연금개시후 보험기간 중 주피보험자가 사망하고, 종피보험자가 연금개시후 보험기간 개시일부터 보증지급횟수 이후에 매년 연계약해당일에 살아 있을 때	주피보험자 생존시 지급될 연금 연액에 "주피보험자 사망후 연금 수령비율"을 곱한 금액으로, 산출 방법서에 따라 계산한 연금연액

□ 제20조(계약내용의 변경 등) 제1항 제3호에 따라 계약자가 보험가입시점에 정해진 종신연금형을 같은 조 제5항에서 정한 연금지급형태 중 하나로 변경하는 경우에는 변경된 연금지급형태에 따라 다음과 같이 연금을 지급합니다.

변경된 연금 지급형태	지급사유	지급금액
종신 연금 플러스형	연금개시후 보험기간 중 주피보험자가 매년 연계약해당일에 살아 있을 때 ※ 단, 피보험자가 모두 사망한 경우에도 보증지급 횟수까지의 잔여분은 지급	「연금지급개시시점의 연금계약 계약자적립액에 (1-내리사랑자 금선택비율)을 곱한 금액」을 기준으로 연금사망률 및 공시이율을 적용하여 산출방법서에 따라 나누어 계산한 연금연액
	연금개시후 보험기간 중 주피보험자가 사망하고, 종피보험자가 연금개시후 보험기간 개시일부터 보증지급횟수 이후에 매년 연계약해당일에 살아 있을 때	주피보험자 생존시 지급될 연금 연액에 "주피보험자 사망후 연금 수령비율"을 곱한 금액으로 산출 방법서에 따라 계산한 연금연액
	연금개시후 보험기간 중 내리사랑자금 지급기간 내에 내리사랑자금의 인출 신청시	「연금지급개시시점의 연금계약 계약자적립액에 내리사랑자금 선택비율을 곱한 금액」을 기준으로 산출방법서에 따라 계산한 내리사랑자금의 범위내에서 인출 신청금액을 지급



변경된 연금 지급형태	지급사유	지급금액
확정 기간 연금 플러스형	연금지급개시시점에 피 보험자가 살아있는 경우 연금개시후 보험기간(5 년, 10년, 15년, 20년, 또 는 30년)의 매년 연계약 해당일에 피보험자의 생 존여부와 관계없이 지급	「연금지급개시시점의 연금계약 계약자적립액에 (1-내리사랑자 금선택비율)을 곱한 금액」을 기 준으로 공시이율을 적용하여 산 출방법서에 따라 나누어 계산한 연금연액
	연금개시후 보험기간 중 내리사랑자금 지급기간 내에 내리사랑자금의 인 출 신청시	「연금지급개시시점의 연금계약 계약자적립액에 내리사랑자금 선택비율을 곱한 금액」을 기준으 로 산출방법서에 따라 계산한 내 리사랑자금의 범위내에서 인출 신청금액을 지급

변경된 연금 지급형태	지급사유	지급금액
상속 연금 플러스형	연금개시후 보험기간 중 주피보험자가 매년 연계 약해당일에 살아 있을 때 ※ 주피보험자가 사망한 경우에는 사망시점의 연 금계약 계약자적립액을 지급	1차년도 : 「“연금지급개시시점의 연금계약 계약자적립액에 (1-내 리사랑자금선택비율)을 곱한 금 액”에 대한 1년 후의 이자액을 연 금지급개시시점으로 할인한 금 액」을 산출방법서에 따라 계산한 연금연액 ※ 단, '1년후의 이자액' 및 '할인 한 금액'은 '연금지급개시시점의 공시이율'을 적용하여 계산  · 2 차년도 이후 : 「“연금지급개 시시점의 연금계약 계약자적립 액에 (1-내리사랑자금선택비율) 을 곱한 금액」에서 1차년도 연금 연액(계약관리비용 포함)을 차감 한 금액」에 공시이율을 적용하여 산출방법서에 따라 계산한 직전 1년간의 이자상당액
	연금개시후 보험기간 중 내리사랑자금 지급기간 내에 내리사랑자금의 인 출 신청시	「연금지급개시시점의 연금계약 계약자적립액에 내리사랑자금 선택비율을 곱한 금액」을 기준으 로 산출방법서에 따라 계산한 내 리사랑자금의 범위 내에서 인출 신청금액을 지급

- 나. 개인형 계약으로 가입(가입후 종피보험자가 중도가입한 계약은 제외)  
 하거나 연금지급개시시점에 개인형으로 전환된 경우  
 □ 연금지급형태에 따라 다음과 같이 연금을 지급합니다.

연금 지급형태	지급사유	지급금액
종신 연금형	연금개시후 보험기간 중 피보험자가 매년 연계약 해당일에 살아있을 때 ※ 단, 피보험자가 사망한 경우에도 보증지급횟수 까지의 잔여분은 지급	연금지급개시시점의 연금계약 계약자적립액을 기준으로 연금 사망률 및 공시이율을 적용하여 산출방법서에 따라 나누어 계산 한 연금연액
종신 연금 플러스형	연금개시후 보험기간 중 피보험자가 매년 연계약 해당일에 살아있을 때 ※ 단, 피보험자가 사망한 경우에도 보증지급횟수 까지의 잔여분은 지급	「연금지급개시시점의 연금계약 계약자적립액에 (1-내리사랑자 금선택비율)을 곱한 금액」을 기 준으로 연금사망률 및 공시이율 을 적용하여 산출방법서에 따라 나누어 계산한 연금연액
	연금개시후 보험기간 중 내리사랑자금 지급기간 내에 내리사랑자금의 인 출 신청시	「연금지급개시시점의 연금계약 계약자적립액에 내리사랑자금 선택비율을 곱한 금액」을 기준으 로 산출방법서에 따라 계산한 내 리사랑자금의 범위 내에서 인출 신청금액을 지급
확정기간 연금 플러스형	연금지급개시시점에 피 보험자가 살아있는 경우 연금개시후 보험기간(5 년, 10년, 15년, 20년 또는 30년)의 매년 연계약해당 일에 피보험자의 생존여 부와 관계없이 지급	「연금지급개시시점의 연금계약 계약자적립액에 (1-내리사랑자 금선택비율)을 곱한 금액」을 기 준으로 공시이율을 적용하여 산 출방법서에 따라 나누어 계산한 연금연액
	연금개시후 보험기간 중 내리사랑자금 지급기간 내에 내리사랑자금의 인 출 신청시	「연금지급개시시점의 연금계약 계약자적립액에 내리사랑자금 선택비율을 곱한 금액」을 기준으 로 산출방법서에 따라 계산한 내 리사랑자금의 범위 내에서 인출 신청금액을 지급

연금 지급형태	지급사유		지급금액
유족연금 플러스형	생존연금	연금개시후 보험기간 중 피보험자가 매년 연계약해당일에 살아있을 때 ※ 단, 피보험자가 사망한 경우에도 보증지급횟수까지의 잔여분은 지급	「연금지급개시시점의 연금계약 계약자적립액에 (1-내리사랑자금선택비율)을 곱한 금액에서 유족연금 지급을 위한 재원을 제외한 금액」을 기준으로 연금사망률 및 공시이율을 적용하여 산출방법서에 따라 나누어 계산한 연금연액
	유족연금	연금개시후 보험기간 중 피보험자가 사망하였을 경우 ※ 피보험자 사망일을 최초로 하여 매년 유족연금 연지급해당일에 20년(20회)동안 지급	「연금지급개시시점의 연금계약 계약자적립액에 (1-내리사랑자금선택비율)을 곱한 금액에서 생존연금 지급을 위한 재원을 제외한 금액」을 기준으로 연금사망률 및 공시이율을 적용하여 산출방법서에 따라 나누어 계산한 연금연액
	연금개시후 보험기간 중 내리사랑자금 지급기간 내에 내리사랑자금의 인출 신청시		「연금지급개시시점의 연금계약 계약자적립액에 내리사랑자금선택비율을 곱한 금액」을 기준으로 산출방법서에 따라 계산한 내리사랑자금의 범위 내에서 인출신청금액을 지급

연금 지급형태	지급사유	지급금액
상속 연금 플러스형	연금개시후 보험기간 중 피보험자가 매년 연계약 해당일에 살아있을 때 ※ 피보험자가 사망한 경 우에는 사망시점의 연금 계약 계약자적립액을 지 급	· 1차년도 : 「연금지급개시시점 의 연금계약 계약자적립액에 (1-내리사랑자금선택비율)을 곱 한 금액」에 대한 1년 후의 이자액 을 연금지급개시시점으로 할인 한 금액」을 산출방법서에 따라 계산한 연금연액 ※ 단, '1년 후의 이자액' 및 '할인 한 금액'은 '연금지급개시시점의 공시이율'을 적용하여 계산 · 2 차년도 이후 : 「연금지급개 시시점의 연금계약 적립액에 (1-내리사랑자금선택비율)을 곱 한 금액」에서 1차년도 연금연액 (계약관리비용 포함)을 차감한 금액」에 공시이율을 적용하여 산 출방법서에 따라 계산한 직전 1 년간의 이자상당액
	연금개시후 보험기간 중 내리사랑자금 지급기간 내에 내리사랑자금의 인 출 신청시	「연금지급개시시점의 연금계약 계약자적립액에 내리사랑자금 선택비율을 곱한 금액」을 기준으 로 산출방법서에 따라 계산한 내 리사랑자금의 범위 내에서 인출 신청금액을 지급

연금 지급형태	지급사유	지급금액
상속 연금형 (사망 보장형)	연금개시후 보험기간 중 피보험자가 매년 연계약 해당일에 살아 있을 때 ※ 피보험자가 사망한 경우에는 연금개시후사 망보험금을 지급	· 1차년도 : 「연금지급개시시 점의 연금계약 계약자적립 액에서 연금개시후사망보험 금에 해당하는 “사망보장을 위한 보험료(계약관리비용 포함)”를 차감한 금액에 대 한 1년후의 이자액을 연금지 급개시시점으로 할인한 금 액」을 산출방법서에 따라 계 산한 연금연액 ※ 단, '1년후의 이자액' 및 '할인 한 금액'은 '연금지급개시시점 의 공시이율'을 적용하여 계산 · 2 차년도 이후 : 「연금지급개 시시점의 연금계약 계약자적립 액에서 1차년도 연금연액(계약 관리비용 포함)과 연금개시후 사망보험금에 해당하는 “사망 보장을 위한 보험료(계약관리 비용 포함)”를 차감한 금액」에 공시이율을 적용하여 산출방법 서에 따라 계산한 직전 1년간의 이자상당액

□ 연금개시후사망보험금(제 3 조 제 5 호) [연금지급형태를 '상속연금형(사망보장형)'으로 변경한 경우에만 지급]

변경된 연금 지급형태	지급사유	지급금액
상속 연금형 (사망 보장형)	연금개시후 보험기간 중 피보험자가 사망 하였을 경우	이미 납입한 기본보험료의 10% + 사망시점의 연금계약 계약 자적립액

- (주) 1. 연금지급개시시점의 연금계약 계약자적립액이 「이미 납입한 보험료 + 1,000원」 이하일 경우 연금지급개시시점의 연금계약 계약자적립액은 「이미 납입한 보험료 + 1,000원」으로 합니다. 여기서, 상속연금형(사망보장형)의 경우 “연금지급개시시점의 연금계약 계약자적립액”은 제3조(보험금의 지급사유) 제5호에서 정한 연금개시후사망보험금에 해당하는 “사망보장을 위한 보험료(계약관리비용 포함)” 차감전 연금계약 계약자적립액을 말합니다.
2. (주)1에도 불구하고 상속연금플러스형 및 상속연금형(사망보장형)에서 연금개시후 보험기간의 「사망시점의 연금계약 계약자적립액」은 연금지급개시시점의 연금계약 계약자적립액에서 1차년도 연금연액(계약관리비용 포함)과 “사망보장을 위한 보험료(계약관리비용 포함)”[단, 상속연금형(사망보장형)에 한함]를 뺀 금액을 연금계약 적립이율을 적용하여 산출방법서에 따라 계산한 금액입니다.
3. 연금연액은 “연금연액에 부과되는 계약관리비용”을 차감하여 계산됩니다.
4. 연금연액은 공시이율을 적용하여 계산되기 때문에 공시이율이 변경되면 연금연액도 변경됩니다. 또한 연금개시후 보험기간의 공시이율이 연금지급개시시점의 공시이율과 계속 동일한 경우 해당연도의 연금연액은 직전연도의 연금연액과 동일합니다. 그러나, 연금개시후 보험기간의 공시이율이 한번이라도 변경되는 경우 해당연도의 연금연액은 과거 「해당연도와 동일한 공시이율(또는 최저보증이율)이 적용된 연도」의 연금연액과 차이가 있을 수 있습니다.
5. 종신연금형 및 종신연금플러스형의 경우 주피보험자가 사망하고 종피보험자가 보증지급횟수 이후에 살아있을 때 주피보험자 사망후 연금수령비율에 따라 연금연액이 변경됩니다. '주피보험자 사망후 연금수령비율'이란 연금개시후 보험기간 중 주피보험자가 사망하고 보증지급횟수 이후 종피보험자가 생존한 경우 지급되는 연금연액을 계

산하기 위하여 계약자가 계약 체결 시점에 20%, 50%, 70%, 100% 중에서 선택한 비율을 말합니다.(연금지급개시시점에 변경 가능합니다)

6. 「공사이율(가입 후 10년 이내에는 연복리 1.0%, 10년을 초과한 경우에는 연복리 0.5% 최저보증)」은 매월 1일 회사가 정한 이율로 하며, 매월 1일부터 당월 마지막 날까지 1개월간 확정 적용합니다.
7. 생존연금의 보증지급횟수는 최소보증지급횟수(10회)부터 최대보증지급횟수까지의 범위에서 계약자가 선택할 수 있습니다. “최대보증지급횟수”란 「115-주피보험자의 연금지급개시나이」회를 말합니다. 단, 개인형의 경우에는 「100-피보험자의 연금지급개시나이」회를 말합니다.
8. 종신연금형, 종신연금플러스형 및 유족연금플러스형의 경우 생존연금 지급개시후 보증지급횟수까지 지급되기 전에 피보험자가 모두 사망(단, 개인형으로 전환된 경우 피보험자가 사망)한 경우에도 보증지급횟수까지의 지급되지 않은 각 생존연금연액을 매년 연계약해당일에 지급하며, 유족연금플러스형의 경우 유족연금[20년(20회)]을 별도로 지급해드립니다. 단, 이 경우 보증지급횟수까지 지급된 생존연금연액의 총합계(유족연금플러스형의 경우 생존연금연액 및 유족연금의 총합계)는 이미 납입한 보험료보다 적을 수 있습니다.  
 확정기간연금플러스형의 경우 연금개시후 보험기간(5년, 10년, 15년, 20년 또는 30년으로 하며, 이하 같습니다) 동안에 피보험자가 모두 사망(단, 개인형으로 전환된 경우 피보험자가 사망)한 경우에도 각 연금지급횟수(5회, 10회, 15회, 20회 또는 30회)까지의 지급되지 않은 각 연금연액을 매년 연계약해당일에 지급합니다.
9. 연금수익자는 종신연금형, 종신연금플러스형 및 유족연금플러스형의 경우 보증지급횟수까지의 지급되지 않은 생존연금을, 확정기간연금플러스형의 경우 연금개시후 보험기간 동안의 지급되지 않은 연금을 계약자의 동의를 얻어 산출방법서에 따라 공사이율로 할인한 일시금으로 선지급 받을 수 있습니다.
10. (※)에도 불구하고 종신연금형, 종신연금플러스형 및 유족연금플러스형은 보증지급횟수까지의 지급되지 않은 생존연금의 「일부기간선지급(연단위) 또는 일정비율선지급(10% 단위)」을 선택한 경우 계약자의 동의를 얻어 해당 생존연금을 산출방법서에 따라 공사이율로 할인하여 일시금으로 선지급할 수 있습니다. 단, 일부기간선지급과 일정비율선지급은 동시에 신청할 수 없으며, 일정비율선지급을 여러번 선택할 경우 해당 선택비율의 합계를 최대 50%로 합니다.
11. 보험수익자는 유족연금플러스형의 경우 연금개시후 보험기간 중 피보험자가 사망하였을 경우에는 유족연금플러스형 유족연금[20



- 년(20회)] 중 지급되지 않은 연금을 산출방법서에서 정한 방법에 따라 공시이율로 할인하여 일시금으로 선지급 받을 수 있습니다.
12. 연금연액은 매월, 매3개월, 매6개월로 나누어 산출방법서에 정한 바에 따라 지급받을 수 있습니다.
  13. 내리사랑자금의 인출 신청은 계약자의 동의를 얻어 연금수익자가 할 수 있으며, 내리사랑자금선택비율이란 내리사랑자금의 수량을 위해 계약자가 연금지급개시일 전일까지 0~50% 범위에서 10% 단위로 선택한 비율을 말합니다.
  14. 내리사랑자금은 산출방법서에서 정한 바에 따라 「연금지급개시시점의 연금계약 계약자적립액에 내리사랑자금선택비율을 곱한 금액」에서 계약관리비용 중 유지관련비용(납입후)과 연금수익자가 이미 인출한 금액(인출수수료 포함)을 차감하고 「공시이율」로 적립한 금액을 말합니다. 단, 내리사랑자금선택비율이 0%인 경우 내리사랑자금은 지급되지 않으며, 연금지급개시시점의 연금계약 계약자적립액 전액을 기준으로 산출방법서에 따라 연금연액이 산출됩니다.
  15. 내리사랑자금 지급기간동안 보험연도 기준 연12회에 한하여 내리사랑자금의 일부 인출이 가능하며 인출금액은 연금수익자에게 지급합니다. 이 경우 「인출금액의 0.2%와 2,000원」 중 작은 금액 이내에서 사업방법서에서 정한 바에 따라 수수료를 부과할 수 있습니다. 단, 매년(연계약해당일 기준) 최초 4회까지의 인출 및 내리사랑자금 잔액을 일시에 인출하는 경우에는 인출수수료를 부과하지 않습니다.
  16. '내리사랑자금 지급기간'이란 확정기간연금플러스형 및 상속연금플러스형의 경우 연금개시후 보험기간, 종신연금플러스형 및 유족연금플러스형의 경우 보증지급횟수까지의 기간을 말합니다.
  17. ⑶16에도 불구하고, 내리사랑자금의 지급이 완료되지 않은 경우 내리사랑자금 지급기간의 종료일에 잔여 내리사랑자금의 지급사유가 발생한 것으로 합니다. 단, 내리사랑자금의 지급이 완료되기 전에 피보험자가 모두 사망하는 경우에는 사망일에 잔여 내리사랑자금의 지급사유가 발생한 것으로 합니다.
  18. 종신연금형, 종신연금플러스형 및 유족연금플러스형의 경우 연금개시 당시 회사의 경험 연금사망률의 개정 등으로 인하여 산출방법서에 따라 계산한 연금연액이 증가하게 되는 경우 연금개시 당시의 경험 연금사망률 및 연금계약 계약자적립액을 기준으로 산출방법서에 따라 계산한 연금연액을 지급합니다.
  19. 계약자가 제20조(계약내용의 변경 등) 제1항 제1호에 따라 기본보험료를 감액하는 경우, 감액된 기본보험료를 기준으로 연금개시후

사망보험금 지급금액을 계산합니다.

다. 제20조의3(연금재(再)설계에 관한 사항)에 따라 연금을 재설계하는 경우에는 다음과 같이 연금을 지급합니다.

변경된 연금 지급형태	지급사유	지급금액
확정기간 연금 플러스형	재(再)설계 연금지급개시 시점에 피보험자가 살아 있는 경우 재(再)설계 연 금개시후 보험기간(5년, 10년, 15년, 20년 또는 30 년)의 매년 연계약해당일 에 피보험자의 생존여부 와 관계없이 지급	「재(再)설계 연금지급개시시점 의 연금계약 계약자적립액에 (1-내리사랑자금선택비율)을 곱 한 금액」을 기준으로 공시이율을 적용하여 산출방법서에 따라 나 누어 계산한 연금연액
	재(再)설계 연금개시후 보험기간 중 내리사랑자 금 지급기간 내에 내리사 랑자금의 인출 신청시	「재(再)설계 연금지급개시시점 의 연금계약 계약자적립액에 내 리사랑자금선택비율을 곱한 금 액」을 기준으로 산출방법서에 따 라 계산한 내리사랑자금의 범위 내에서 인출신청금액을 지급

변경된 연금 지급형태	지급사유	지급금액
상속연금 플러스형	재(再)설계 연금개시후 보험기간 중 피보험자가 매년 연계약해당일에 살 아있을 때 ※ 피보험자가 사망한 경 우에는 사망시점의 연금 계약 계약자적립액을 지 급	· 1차년도: 「재(再)설계 연금지 급개시시점의 연금계약 계약자 적립액에 (1-내리사랑자금선택 비율)을 곱한 금액」에 대한 1년 후의 이자액을 재(再)설계 연금 지급개시시점으로 할인한 금액」 을 산출방법서에 따라 계산한 연 금연액 ※ 단, '1년 후의 이자액' 및 '할인 한 금액'은 '재(再)설계 연금지급 개시시점의 공시이율'을 적용하 여 계산  · 2차년도 이후: 「재(再)설계 연 금지급개시시점의 연금계약 계 약자적립액에서 1차년도 연금연 액(계약관리비용 포함)을 차감한 금액」에 공시이율을 적용하여 산 출방법서에 따라 계산한 직전 1 년간의 이자상당액
	재(再)설계 연금개시후 보험기간 중 내리사랑자 금 지급기간 내에 내리사 랑자금의 인출 신청시	「재(再)설계 연금지급개시시점 의 연금계약 계약자적립액에 내 리사랑자금선택비율을 곱한 금 액」을 기준으로 산출방법서에 따 라 계산한 내리사랑자금의 범위 내에서 인출신청금액을 지급

- (주) 1. 「재(再)설계 연금지급개시시점의 연금계약 계약자적립액」은 주피보  
험자 사망시점의 연금계약 계약자적립액을 산출방법서에서 정한 바  
에 따라 계약관리비용 중 유지관리비용(납입후)(거치형의 경우 유지  
관련비용)을 차감하고 「공시이율」로 적립한 금액을 말하며, 연금수  
익자의 연금지급개시시점에 기존 연금의 내리사랑자금의 잔여 금액  
이 있는 경우에는 이를 포함한 금액을 말합니다.
2. 상속연금플러스형에서 「사망시점의 연금계약 계약자적립액」은 재  
(再)설계 연금지급개시시점의 연금계약 계약자적립액에서 1차년도  
연금연액(계약관리비용 포함)을 뺀 금액을 연금계약 적립이율을 적

용하여 산출방법서에 따라 계산한 금액입니다.

3. 상기 표에서 피보험자는 종피보험자로 하며, 내리사랑자금선택비율이란 연금수익자가 재(再)설계연금의 연금지급개시를 신청할 때 계약자의 동의를 얻어 다시 선택한 내리사랑자금선택비율을 말합니다.
4. 연금수익자가 연금지급형태 또는 연금지급개시나이를 변경하여 연금을 재(再)설계하는 경우 거치기간 동안은 연금이 지급되지 않습니다. 단, 거치기간 중 남아 있는 내리사랑자금의 인출은 가능하며, 재(再)설계연금의 연금지급개시시점에서 남아 있는 내리사랑자금을 포함한 연금계약 계약자적립액으로 재(再)설계연금을 지급합니다.
5. 연금연액은 “연금연액에 부과되는 계약관리비용”을 차감하여 계산됩니다.
6. 재(再)설계 연금연액은 공시이율을 적용하여 계산되기 때문에 공시이율이 변경되면 연금연액도 변경됩니다. 또한 재(再)설계 연금개시 후 보험기간의 공시이율이 재(再)설계 연금지급개시시점의 공시이율과 계속 동일한 경우 해당연도의 연금연액은 직전연도의 연금연액과 동일합니다. 그러나, 재(再)설계 연금개시후 보험기간의 공시이율이 한번이라도 변경되는 경우 해당연도의 연금연액은 과거 재(再)설계 연금개시후 보험기간 중 「해당연도와 동일한 공시이율(또는 최저보증이율)이 적용된 연도」의 연금연액과 차이가 있을 수 있습니다.
7. 「공시이율(가입 후 10년 이내에는 연복리 1.0%, 10년을 초과한 경우에는 연복리 0.5% 최저보증)」은 매월 1일 회사가 정한 이율로 하며, 매월 1일부터 당월 마지막 날까지 1개월간 확정 적용합니다.
8. 확정기간연금플러스형의 경우 재(再)설계 연금개시후 보험기간(5년, 10년, 15년, 20년 또는 30년으로 하며, 이하 같습니다) 동안에 피보험자가 사망한 경우에도 각 연금지급횟수(5회, 10회, 15회, 20회 또는 30회)까지의 지급되지 않은 각 연금연액을 매년 연계약해당일에 지급합니다.
9. 연금수익자는 확정기간연금플러스형의 경우 재(再)설계 연금개시후 보험기간 동안의 지급되지 않은 연금을 계약자의 동의를 얻어 산출방법서에 따라 공시이율로 할인한 일시금으로 선지급 받을 수 있습니다.
10. 연금연액은 매월, 매3개월, 매6개월로 나누어 산출방법서에 정한 바에 따라 지급받을 수 있습니다.
11. 내리사랑자금은 산출방법서에서 정한 바에 따라 「재(再)설계 연금지급개시시점의 연금계약 계약자적립액에 내리사랑자금선택비율을 곱한 금액」에서 계약관리비용 중 유지관련비용(납입후)와 연금수익자가 이미 인출한 금액(인출수수료 포함)을 차감하고 「공시이율」로 적립한 금액을 말합니다. 단, 내리사랑자금선택비율이 0%인

경우 내리사랑자금은 지급되지 않으며, 재(再)설계 연금지급개시시 점의 연금계약 계약자적립액 전액을 기준으로 산출방법서에 따라 연금연액이 산출됩니다.

12. 내리사랑자금 지급기간동안 보험연도 기준 연12회에 한하여 내리사랑자금의 일부 인출이 가능하며 인출금액은 연금수익자에게 지급합니다. 이 경우 「인출금액의 0.2%와 2,000원」 중 작은 금액 이내에서 사업방법서에서 정한 바에 따라 수수료를 부과할 수 있습니다. 단, 매년(연계약해당일 기준) 최초 4회까지의 인출 및 내리사랑자금 잔액을 일시에 인출하는 경우에는 인출수수료를 부과하지 않습니다.
13. '내리사랑자금 지급기간'이란 재(再)설계 연금개시후 보험기간 말합니다.
14. (주)13에도 불구하고, 내리사랑자금의 지급이 완료되지 않은 경우 내리사랑자금 지급기간의 종료일에 잔여 내리사랑자금의 지급사유가 발생한 것으로 합니다. 단, 내리사랑자금의 지급이 완료되기 전에 피보험자가 사망하는 경우에는 사망일에 잔여 내리사랑자금의 지급사유가 발생한 것으로 합니다.

## □ 유지보너스 금액(약관 제2조의2 제6호)

유지보너스 발생일	「계약일부터 3년(단, 적립형에 한함), 5년, 10년 각 각의 경과시점」의 연계약해당일
유지보너스 금액	이미 납입한 기본보험료 × 유지보너스율

- (주) 1. 기본보험료의 선납에 해당하는 금액은 해당 월계약해당일에 상기의  
「이미 납입한 기본보험료」에 포함되지 않습니다.
2. 연금개시전 보험기간 중 주피보험자와 종피보험자가 모두 사망하여  
제22조(계약의 소멸) 제3항에서 정한 금액을 지급하는 경우에는 최  
종 피보험자 사망시까지 적립한 유지보너스 적립액을 추가하여 지  
급합니다.
3. 계약자가 제20조(계약내용의 변경 등) 제1항 제1호에 따라 기본보  
험료를 감액하는 경우, 감액된 기본보험료를 기준으로 유지보너스  
를 적용합니다.

□ 유지보너스율

－ 적립형

납입 기간	발생시점	기본보험료 100만원 미만	기본보험료 100만원 이상
2년납	계약일로부터 3년 경과시점의 연계약해당일	0.5%	
	계약일로부터 5년 경과시점의 연계약해당일	0.5%	
	계약일로부터 10년 경과시점의 연계약해당일	1.5%	
3년납	계약일로부터 3년 경과시점의 연계약해당일	0.5%	1.0%
	계약일로부터 5년 경과시점의 연계약해당일	1.0%	1.0%
	계약일로부터 10년 경과시점의 연계약해당일	2.0%	2.5%
5년납 이상	계약일로부터 3년 경과시점의 연계약해당일	0.5%	0.5%
	계약일로부터 5년 경과시점의 연계약해당일	3.0%	3.0%
	계약일로부터 10년 경과시점의 연계약해당일	3.5%	4.0%

－ 거치형

발생시점	기본보험료 1억원 미만	기본보험료 1억원 이상
계약일로부터 5년 경과시점의 연계약해당일	1.0%	1.5%
계약일로부터 10년 경과시점의 연계약해당일	1.0%	1.5%

## □ 고액계약 적립금액(약관 제2조의2 제9호)

고액계약 적립금액  (적립형에 한함)	보험료 납입기간별로 다음에서 정하는 금액	
	보험료 납입기간	고액계약 적립금액
	2년납	기본보험료 35만원 초과액의 1.2%
	3년납	기본보험료 35만원 초과액의 1.0%
	5년납	기본보험료 35만원 초과액의 2.0%
	7년납 이상	기본보험료 35만원 초과액의 2.3%

(주) 상기 "기본보험료"는 해당 기본보험료 납입일의 금액으로 하며, 기본보험료 35만원을 초과하지 않는 경우 "기본보험료 35만원 초과액"은 0으로 합니다.



**1. 재해의 정의**

이 보험약관에서 재해는 다음 중 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.

- ① 한국표준질병·사인분류상의 (S00~Y84)에 해당하는 우발적인 외래의 사고
- ② 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제2조 제2호에서 규정한 제1급 감염병

**2. 재해에 해당되지 않는 사항**

다음 각 호는 이 보험약관에서 정의하는 재해에 해당되지 않습니다.

- ① 질병 또는 체질적 요인이 있는 자로서 경미한 외부 요인으로 발병하거나 그 증상이 더욱 악화된 경우
  - ② 사고의 원인이 다음과 같은 경우
    - 과잉 노력 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 재난의 언급이 없었으나 환자의 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), 호흡과 관련된 기타 불의의 위험(W75~W84), 눈 또는 인체의 개구부를 통하여 들어온 이물(W44)' 중 질병에 의한 호흡장애 및 삼킴장애
  - ⑥ 한국표준질병·사인분류상의 (U00~U99)에 해당하는 질병
- (※) 1. 위 ( ) 안의 내용은 제8차 개정 한국표준질병·사인분류(통계청 고시 제2020-175호, 2021.1.1 시행) 상의 분류번호를 말하며, 이후 한국표준질병·사인분류가 개정되는 경우에는 발생(진단) 시점에 시행 중인 한국표준질병·사인분류를 적용합니다.

<b>설명</b>	<p>피보험자에게 발생(진단)된 사고가 제8차 개정 한국표준질병·사인분류를 적용할 때, 약관에서 규정하는 「재해」에 해당될 수 있었다고 하더라도 발생(진단) 당시에 시행 중인 제9차 개정 이후 한국표준질병·사인분류를 적용할 때 약관에서 규정하는 「재해」가 아닌 경우에는 약관에서 규정하는 「재해」로 보지 않습니다.</p> <p>반대로 피보험자에게 발생(진단)된 사고가 제8차 개정 한국표준질병·사인분류를 적용할 때, 약관에서 규정하는 「재해」에 해당될 수 없었다고 하더라도 발생(진단) 당시에 시행 중인 제9차 개정 이후 한국표준질병·사인분류를 적용할 때 약관에서 규정하는 「재해」인 경우에는 약관에서 규정하는 「재해」로 봅니다.</p>
-----------	--

2. 발생(진단) 시점에 상기 “1. 재해의 정의 및 2. 재해에 해당되지 않는 사항”인지 여부가 확인된 경우, 발생(진단) 이후 한국표준질병·사인분류의 개정으로 재해의 분류가 추가 또는 제외되더라도 상기 “1. 재해의 정의 및 2. 재해에 해당되지 않는 사항”인지 여부를 다시 판단하지 않습니다.

<b>설명</b>	<p>발생(진단) 당시의 한국표준질병·사인분류를 적용하여 약관에서 규정하는 「재해」에 해당될 수 없었던, 발생(진단) 이후 한국표준질병·사인분류가 개정되어 약관에서 규정하는 「재해」로 볼 수 있어 「재해 발생(진단)」 확인이 가능한 서류를 제출한다고 하더라도 약관에서 규정하는 「재해」로 보지 않습니다.</p>
-----------	---

3. 위 「1. 재해의 정의 ㉔」에 해당하는 감염병은 보험사고 발생 당시 시행중인 법률을 적용하며, 「2. 재해에 해당되지 않는 사항 ㉕」에 해당되더라도 보장대상에서 제외하지 않습니다.

## □ 총칙

## 1. 장애의 정의

- 1) '장애'라 함은 상해 또는 질병에 대하여 치유된 후 신체에 남아 있는 영구적인 정신 또는 육체의 훼손 상태 및 기능 상실 상태를 말합니다. 다만, 질병과 부상의 주 증상과 합병증상 및 이에 대한 치료를 받는 과정에서 일시적으로 나타나는 증상은 장애에 포함되지 않습니다.
- 2) '영구적'이라 함은 원칙적으로 치유하는 때 장래 회복할 가망이 없는 상태에서 정신적 또는 육체적 훼손 상태임이 의학적으로 인정되는 경우를 말합니다.
- 3) '치유된 후'라 함은 상해 또는 질병에 대한 치료의 효과를 기대할 수 없게 되고 또한 그 증상이 고정된 상태를 말합니다.
- 4) 다만, 영구히 고정된 증상은 아니지만 치료 종결 후 한시적으로 나타나는 장애에 대하여는 그 기간이 5년 이상인 경우 해당 장애지급률의 20%를 한시 장애의 장애지급률로 정합니다.
- 5) 위 4)에 따라 장애지급률이 결정되었으나 그 이후 보장받을 수 있는 기간(계약(특약)의 효력이 없어진 경우에는 보험기간이 10년 이상인 계약(특약)은 상해 발생일 또는 질병의 진단 확정일부터 2년 이내로 하고, 보험기간이 10년 미만인 계약(특약)은 상해 발생일 또는 질병의 진단 확정일부터 1년 이내)에 장애상태가 더 악화될 때에는 그 악화된 장애상태를 기준으로 장애지급률을 결정합니다.

## 2. 신체 부위

'신체 부위'라 함은 ① 눈 ② 귀 ③ 코 ④ 씹어먹거나 말하는 기능 ⑤ 외모 ⑥ 척추(등뼈) ⑦ 체간골 ⑧ 팔 ⑨ 다리 ⑩ 손가락 ⑪ 발가락 ⑫ 흉·복부 장기 및 비뇨생식기 ⑬ 신경계·정신행동의 13개 부위를 말하며, 이를 각각 동일한 신체 부위라 합니다. 다만, 좌·우의 눈, 귀, 팔, 다리, 손가락, 발가락은 각각 다른 신체 부위로 봅니다.

## 3. 장애의 판정

- 1) 하나의 장애가 관찰 방법에 따라서 장애분류표상 2가지 이상의 신체부위에서 장애로 평가되는 경우에는 그중 높은 장애지급률을 적용합니다.
- 2) 동일한 신체 부위에 2가지 이상의 장애가 발생한 경우에는 합산하지 않고 그중 높은 장애지급률을 적용함을 원칙으로 합니다. 그러나 각 신체 부위별 판정 기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.
- 3) 하나의 장애가 다른 장애와 통상 파생하는 관계에 있는 경우에는 그중 높은 장애지급률만을 적용하며, 하나의 장애로 둘 이상의 파생장애가 발생하는 경우 각 파생장애의 장애지급률을 합산한 장애지급률과 최초 장애의 장애지급률을 비교하여 그중 높은 장애지급률을 적용합니다.

- 4) 의학적으로 뇌사 판정을 받고 호흡 기능과 심장박동 기능을 상실하여 인공심 박동기 등 장치에 의존하여 생명을 연장하고 있는 뇌사상태는 장애의 판정대 상에 포함되지 않습니다. 다만, 뇌사 판정을 받은 경우가 아닌 식물인간 상태 (의식이 전혀 없고 사지의 자발적인 움직임이 불가능하여 일상생활에서 항시 간호가 필요한 상태)는 각 신체 부위별 판정 기준에 따라 평가합니다.
- 5) 장애 진단서에는 ① 장애 진단명 및 발생 시기 ② 장애의 내용과 그 정도 ③ 사 고와의 인과관계 및 사고의 관여도 ④ 향후 치료의 문제 및 호전도를 필수적 으로 기재해야 합니다. 다만, 신경계·정신행동 장애의 경우 ① 개호(장애로 혼 자서 활동이 어려운 사람을 곁에서 돌보는 것) 여부 ② 객관적 이유 및 개호의 내용을 추가로 기재하여야 합니다.

## □ 장애분류별 판정 기준

### 1. 눈의 장애

#### 가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률
1) 두 눈이 멀었을 때	100
2) 한 눈이 멀었을 때	50
3) 한 눈의 교정시력이 0.02 이하로 된 때	35
4) 한 눈의 교정시력이 0.06 이하로 된 때	25
5) 한 눈의 교정시력이 0.1 이하로 된 때	15
6) 한 눈의 교정시력이 0.2 이하로 된 때	5
7) 한 눈의 안구(눈동자)에 뚜렷한 운동 장애나 뚜렷한 조절 기능 장애를 남긴 때	10
8) 한 눈에 뚜렷한 시야 장애를 남긴 때	5
9) 한 눈의 눈꺼풀에 뚜렷한 결손을 남긴 때	10
10) 한 눈의 눈꺼풀에 뚜렷한 운동 장애를 남긴 때	5

#### 나. 장애판정 기준

- 시력 장애의 경우 공인된 시력검사표에 따라 최소 3회 이상 측정합니다.
  - '교정시력'이라 함은 안경(콘택트렌즈를 포함한 모든 종류의 시력 교정 수단)으로 교정한 원거리 최대 교정 시력을 말합니다. 다만, 각막이식술을 받은 환자인 경우 각막이식술 이전의 시력상태를 기준으로 평가합니다.
  - '한 눈이 멀었을 때'라 함은 안구의 적출은 물론 명암을 가리지 못하거나('광각무') 겨우 가릴 수 있는 경우('광각유')를 말합니다.
  - '한 눈의 교정시력이 0.02이하로 된 때'라 함은 안전 수동(Hand Movement)<sup>주1)</sup>, 안전 수지(Finger Counting)<sup>주2)</sup> 상태를 포함합니다.
- ※ 주1) 안전 수동 : 물체를 감별할 정도의 시력상태가 아니며 눈앞에서 손의 움직임을 식별할 수 있을 정도의 시력상태

- 주2) 안전 수치 : 시표의 가장 큰 글씨를 읽을 수 있는 정도의 시력은 아니나  
 눈 앞 30cm 이내에서 손가락의 개수를 식별할 수 있을 정도의 시력상  
 태
- 5) 안구(눈동자) 운동 장애의 판정은 질병의 진단 또는 외상 후 1년 이상이 지난  
 뒤 그 장애 정도를 평가합니다.
  - 6) '안구(눈동자)의 뚜렷한 운동 장애'라 함은 아래의 두 경우 중 하나에 해당하는  
 경우를 말합니다.
    - 가) 한 눈의 안구(눈동자)의 주시야(머리를 움직이지 않고 눈만을 움직여서 볼  
 수 있는 범위)의 운동 범위가 정상의 1/2 이하로 감소된 경우
    - 나) 중심 20도 이내에서 복시(물체가 둘로 보이거나 겹쳐 보임)를 남긴 경우
  - 7) '안구(눈동자)의 뚜렷한 조절 기능장애'라 함은 조절력이 정상의 1/2 이하로  
 감소된 경우를 말합니다. 다만, 조절력의 감소를 무시할 수 있는 50세 이상(장  
 해 진단 시 연령 기준)의 경우는 제외합니다.
  - 8) '뚜렷한 시야 장애'라 함은 한 눈의 시야 범위가 정상시야 범위의 60% 이하로  
 제한된 경우를 말합니다. 이 경우 시야검사는 공인된 시야검사방법으로 측정  
 하며, 시야 장애 평가 시 자동시야검사계(골드만 시야검사)를 이용하여 8방향  
 시야 범위 합계를 정상 범위와 비교하여 평가합니다.
  - 9) '눈꺼풀에 뚜렷한 결손을 남긴 때'라 함은 눈꺼풀의 결손으로 눈을 감았을 때  
 각막(검은 자위)이 완전히 덮이지 않는 경우를 말합니다.
  - 10) '눈꺼풀에 뚜렷한 운동 장애를 남긴 때'라 함은 눈을 떴을 때 동공을 1/2 이  
 상 덮거나 또는 눈을 감았을 때 각막을 완전히 덮을 수 없는 경우를 말합니  
 다.
  - 11) 외상이나 화상 등으로 안구의 적출이 불가피한 경우에는 외모의 추상(추한  
 모습)이 가산됩니다. 이 경우 안구가 적출되어 눈자위의 조직요물(凹贅) 등  
 으로 의안마저 끼워 넣을 수 없는 상태이면 '뚜렷한 추상(추한 모습)'으로, 의  
 안을 끼워 넣을 수 있는 상태이면 '약간의 추상(추한 모습)'으로 지급률을 가  
 산합니다.
  - 12) 눈꺼풀에 뚜렷한 결손을 남긴 때'에 해당하는 경우에는 추상(추한 모습)장애  
 를 포함하여 장애를 평가한 것으로 보고 추상(추한 모습)장애를 가산하지 않  
 습니다. 다만, 안면부의 추상(추한 모습)은 두 가지 장애평가 방법 중 피보험  
 자에게 유리한 것을 적용합니다.

## 2. 귀의 장애

### 가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률
1) 두 귀의 청력을 완전히 잃었을 때	80
2) 한 귀의 청력을 완전히 잃고, 다른 귀의 청력에 심한 장애를 남긴 때	45
3) 한 귀의 청력을 완전히 잃었을 때	25
4) 한 귀의 청력에 심한 장애를 남긴 때	15
5) 한 귀의 청력에 약간의 장애를 남긴 때	5
6) 한 귀의 귓바퀴의 대부분이 결손된 때	10
7) 평형기능에 장애를 남긴 때	10

### 나. 장애판정 기준

- 청력 장애는 순음청력검사 결과에 따라 데시벨(dB : decibel)로서 표시하고 3회 이상 청력검사를 실시한 후 적용합니다. 다만, 각 측정치의 결정값 차이가  $\pm 10\text{dB}$  이상인 경우 청성뇌간반응검사(ABR)를 통해 객관적인 장애 상태를 재평가하여야 합니다.
- '한 귀의 청력을 완전히 잃었을 때'라 함은 순음청력검사 결과 평균순음역치가  $90\text{dB}$  이상인 경우를 말합니다.
- '심한 장애를 남긴 때'라 함은 순음청력검사 결과 평균순음역치가  $80\text{dB}$  이상인 경우에 해당되어, 귀에다 대고 말하지 않고는 큰 소리를 알아듣지 못하는 경우를 말합니다.
- '약간의 장애를 남긴 때'라 함은 순음청력검사 결과 평균순음역치가  $70\text{dB}$  이상인 경우에 해당되어,  $50\text{cm}$ 이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아듣지 못하는 경우를 말합니다.
- 순음청력검사를 실시하기 곤란하거나(청력의 감소가 의심되지만 의사소통이 되지 않는 경우, 만 3세 미만의 소아 포함) 검사결과에 대한 검증이 필요한 경우에는 '언어청력검사, 임피던스 청력검사, 청성뇌간반응검사(ABR), 이음향 방사검사' 등을 추가 실시 후 장애를 평가합니다.

### 다. 귓바퀴의 결손

- '귓바퀴의 대부분이 결손된 때'라 함은 귓바퀴의 연골부가  $1/2$  이상 결손된 경우를 말합니다.
- 귓바퀴의 연골부가  $1/2$  미만 결손이고 청력에 이상이 없으면 외모의 추상(추한 모습)장애로만 평가합니다.

### 라. 평형기능의 장애

- '평형기능에 장애를 남긴 때'라 함은 전정기관 이상으로 보행 등 일상생활이 어려운 상태로 아래의 평형장애 평가항목별 합산 점수가 30점 이상인 경우를 말합니다.

항목	내용	점수
검사 소견	1) 양측 전정 기능 소실	14
	2) 양측 전정 기능 감소	10
	3) 일측 전정 기능 소실	4
치료 병력	1) 장기 통원치료(1년간 12회 이상)	6
	2) 장기 통원치료(1년간 6회 이상)	4
	3) 단기 통원치료(6개월간 6회 이상)	2
	4) 단기 통원치료(6개월간 6회 미만)	0
기능장애 소견	1) 두 눈을 감고 일어서기 곤란하거나 두 눈을 뜨고 10m 거리를 직선으로 걷다가 쓰러지는 경우	20
	2) 두 눈을 뜨고 10m 거리를 직선으로 걷다가 중간에 균형을 잡으려 멈추어야 하는 경우	12
	3) 두 눈을 뜨고 10m 거리를 직선으로 걸을 때 중앙에서 60cm 이상 벗어나는 경우	8

2) 평형기능의 장애는 장애판정 직전 1년 이상 지속적인 치료 후 장애가 고착되었을 때 판정하며, 뇌 병변 여부, 전정 기능 이상 및 장애상태를 평가하기 위해 아래의 검사들을 기초로 합니다.

가) 뇌영상검사(CT, MRI)

나) 온도 안진 검사, 전기 안진 검사(또는 비디오 안진 검사) 등

### 3. 코의 장애

#### 가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률
1) 코의 호흡 기능을 완전히 잃었을 때	15
2) 코의 후각 기능을 완전히 잃었을 때	5

#### 나. 장애판정 기준

- 1) '코의 호흡 기능을 완전히 잃었을 때'라 함은 일상생활에서 구강호흡의 보조를 받지 않는 상태에서 코로 숨 쉬는 것만으로 정상적인 호흡을 할 수 없다는 것이 비강통기도 검사 등 의학적으로 인정된 검사로 확인되는 경우를 말합니다.
- 2) '코의 후각 기능을 완전히 잃었을 때'라 함은 후각신경의 손상으로 양쪽 코의 후각 기능을 완전히 잃은 경우를 말하며, 후각감퇴는 장애의 대상으로 하지 않습니다.
- 3) 양쪽 코의 후각 기능은 후각인지 검사, 후각역치 검사 등을 통해 6개월 이상 고정된 후각의 완전 손실이 확인되어야 합니다.
- 4) 코의 추상(추한 모습)장애를 수반한 때에는 기능장애의 지급률과 추상장애의 지급률을 합산합니다.

#### 4. 씹어먹거나 말하는 장애

##### 가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률
1) 씹어 먹는 기능과 말하는 기능 모두에 심한 장애를 남긴 때	100
2) 씹어 먹는 기능에 심한 장애를 남긴 때	80
3) 말하는 기능에 심한 장애를 남긴 때	60
4) 씹어 먹는 기능과 말하는 기능 모두에 뚜렷한 장애를 남긴 때	40
5) 씹어 먹는 기능 또는 말하는 기능에 뚜렷한 장애를 남긴 때	20
6) 씹어 먹는 기능과 말하는 기능 모두에 약간의 장애를 남긴 때	10
7) 씹어 먹는 기능 또는 말하는 기능에 약간의 장애를 남긴 때	5
8) 치아에 14개 이상의 결손이 생긴 때	20
9) 치아에 7개 이상의 결손이 생긴 때	10
10) 치아에 5개 이상의 결손이 생긴 때	5

##### 나. 장애판정 기준

- 1) 씹어 먹는 기능의 장애는 윗니(상악 치아)와 아랫니(하악 치아)의 맞물림(교합), 배열 상태 및 아래턱의 개구 운동, 삼킴(연하)운동 등에 따라 종합적으로 판단하여 결정합니다.
- 2) '씹어 먹는 기능에 심한 장애를 남긴 때'라 함은 심한 개구 운동 제한이나 저작 운동 제한으로 물이나 이에 준하는 음료 이외는 섭취하지 못하는 경우를 말합니다.
- 3) '씹어 먹는 기능에 뚜렷한 장애를 남긴 때'라 함은 아래의 경우 중 하나 이상에 해당되는 때를 말합니다.
  - 가) 뚜렷한 개구 운동 제한 또는 뚜렷한 저작운동 제한으로 미음 또는 이에 준하는 정도의 음식물(죽 등) 외는 섭취하지 못하는 경우
  - 나) 위·아래턱(상·하악)의 가운데 앞니(중절치) 간 최대 개구 운동이 1cm 이하로 제한되는 경우
  - 다) 위·아래턱(상·하악)의 부정교합(전방, 측방)이 1.5cm 이상인 경우
  - 라) 양측 1개 이하의 치아만 교합되는 상태
  - 마) 연하 기능 검사(비디오 투시 검사) 상 연하장애가 있고, 유동식 섭취 시 흡인이 발생하고 연식 외에는 섭취가 불가능한 상태
- 4) '씹어 먹는 기능에 약간의 장애를 남긴 때'라 함은 아래의 경우 중 하나 이상에 해당되는 때를 말합니다.
  - 가) 약간의 개구 운동 제한 또는 약간의 저작운동 제한으로 부드러운 고형식(밥, 빵 등)만 섭취 가능한 경우
  - 나) 위·아래턱(상·하악)의 가운데 앞니(중절치)간 최대 개구 운동이 2cm 이하로 제한되는 경우
  - 다) 위·아래턱(상·하악)의 부정교합(전방, 측방)이 1cm 이상인 경우
  - 라) 양측 각 1개 또는 편측 2개 이하의 치아만 교합되는 상태



- 마) 연하 기능 검사(비디오 투시 검사)상 연하장애가 있고, 유동식 섭취 시간 혈적으로 흡인이 발생하고 부드러운 고형식 외에는 섭취가 불가능한 상태
- 5) 개구 장애는 턱관절의 이상으로 개구 운동 제한이 있는 상태를 말하며, 최대 개구 상태에서 위·아래턱(상·하악)의 가운데 앞니(중절치)간 거리를 기준으로 합니다. 단, 가운데 앞니(중절치)가 없는 경우에는 측정 가능한 인접 치아간 거리의 최대치를 기준으로 합니다.
- 6) 부정교합은 위턱(상악)과 아래턱(하악)의 부조화로 윗니(상악 치아)와 아랫니(하악 치아)가 전방 및 측방으로 맞물림에 제한이 있는 상태를 말합니다.
- 7) '말하는 기능에 심한 장애를 남긴 때'라 함은 아래의 경우 중 하나 이상에 해당되는 때를 말합니다.
  - 가) 언어평가상 자음 정확도가 30% 미만인 경우
  - 나) 전실어증, 운동성실어증(브로카실어증)으로 의사소통이 불가능한 경우
- 8) '말하는 기능에 뚜렷한 장애를 남긴 때'라 함은 아래의 경우 중 하나 이상에 해당되는 때를 말합니다.
  - 가) 언어평가상 자음 정확도가 50% 미만인 경우
  - 나) 언어평가상 표현 언어 지수 25 미만인 경우
- 9) '말하는 기능에 약간의 장애를 남긴 때'라 함은 아래의 경우 중 하나 이상에 해당되는 때를 말합니다.
  - 가) 언어평가상 자음 정확도가 75% 미만인 경우
  - 나) 언어평가상 표현 언어 지수 65 미만인 경우
- 10) 말하는 기능의 장애는 1년 이상 지속적인 언어치료를 시행한 후 증상이 고착되었을 때 평가하며, 객관적인 검사를 기초로 평가합니다.
- 11) 뇌·중추신경계 손상(정신·인지 기능 저하, 편마비 등)으로 인한 말하는 기능의 장애(실어증, 구음 장애) 또는 씹어 먹는 기능의 장애는 신경계·정신행동 장애 평가와 비교하여 그중 높은 지급률 하나만 인정합니다.
- 12) '치아의 결손'이란 치아의 상실 또는 발치된 경우를 말하며, 치아의 일부 손상으로 금관 치료(크라운 보철 수복)를 시행한 경우에는 치아의 일부 결손을 인정하여 1/2개 결손으로 적용합니다.
- 13) 보철치료를 위해 발치한 정상치아, 노화로 인해 자연 발치된 치아, 보철(복합 레진, 인레이, 온레이 등)한 치아, 기존 의치(틀니, 임플란트 등)의 결손은 치아의 상실로 인정하지 않습니다.
- 14) 상실된 치아의 크기가 크든지 또는 치간의 간격이나 치아 배열 구조 등의 문제로 사고와 관계없이 새로운 치아가 결손된 경우에는 사고로 결손된 치아 수에 따라 지급률을 결정합니다.
- 15) 어린이의 유치는 향후에 영구치로 대체되므로 장애의 대상이 되지 않으나, 선천적으로 영구치 결손이 있는 경우에는 유치의 결손을 장애로 평가합니다.
- 16) 가철성 보철물(신체의 일부에 붙었다 떼었다 할 수 있는 틀니 등)의 파손은 장애의 대상이 되지 않습니다.

## 5. 외모의 추상(추한 모습)장애

### 가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률
1) 외모에 뚜렷한 추상(추한 모습)을 남긴 때	15
2) 외모에 약간의 추상(추한 모습)을 남긴 때	5

### 나. 장애판정 기준

- 1) '외모'란 얼굴(눈, 코, 귀, 입 포함), 머리, 목을 말합니다.
- 2) '추상(추한 모습)장애'라 함은 성형수술(반흔 성형술, 레이저치료 등 포함)을 시행한 후에도 영구히 남게 되는 상태의 추상(추한 모습)을 말합니다.
- 3) '추상(추한 모습)을 남긴 때'라 함은 상처의 흔적, 화상 등으로 피부의 변색, 모발의 결손, 조직(뼈, 피부 등)의 결손 및 함몰 등으로 성형수술을 하여도 더 이상 추상(추한 모습)이 없어지지 않는 경우를 말합니다.
- 4) 다발성 반흔 발생 시 각 판정 부위(얼굴, 머리, 목) 내의 다발성 반흔의 길이 또는 면적은 합산하여 평가합니다. 단, 길이가 5mm 미만의 반흔은 합산 대상에서 제외합니다.
- 5) 추상(추한 모습)이 얼굴과 머리 또는 목 부위에 걸쳐 있는 경우에는 머리 또는 목에 있는 흉터의 길이 또는 면적의 1/2을 얼굴의 추상(추한 모습)으로 보아 산정합니다.

### 다. 뚜렷한 추상(추한 모습)

- 1) 얼굴
  - 가) 손바닥 크기 1/2 이상의 추상(추한 모습)
  - 나) 길이 10cm 이상의 추상 반흔(추한 모습의 흉터)
  - 다) 지름 5cm 이상의 조직 함몰
  - 라) 코의 1/2 이상 결손
- 2) 머리
  - 가) 손바닥 크기 이상의 반흔(흉터) 및 모발 결손
  - 나) 머리뼈의 손바닥 크기 이상의 손상 및 결손
- 3) 목
  - 가) 손바닥 크기 이상의 추상(추한 모습)

### 라. 약간의 추상(추한 모습)

- 1) 얼굴
  - 가) 손바닥 크기 1/4 이상의 추상(추한 모습)
  - 나) 길이 5cm 이상의 추상 반흔(추한 모습의 흉터)
  - 다) 지름 2cm 이상의 조직 함몰
  - 라) 코의 1/4 이상 결손
- 2) 머리
  - 가) 손바닥 크기 1/2 이상의 반흔(흉터) 및 모발 결손
  - 나) 머리뼈의 손바닥 크기 1/2 이상의 손상 및 결손

### 3) 목

손바닥 크기 1/2 이상의 추상(추한 모습)

#### 마. 손바닥 크기

'손바닥 크기'라 함은 해당 환자의 손가락을 제외한 손바닥의 크기를 말하며, 12세 이상의 성인에서는 8×10cm(1/2 크기는 40cm<sup>2</sup>, 1/4 크기는 20cm<sup>2</sup>), 6~11세의 경우는 6×8cm(1/2 크기는 24cm<sup>2</sup>, 1/4 크기는 12cm<sup>2</sup>), 6세 미만의 경우는 4×6cm(1/2 크기는 12cm<sup>2</sup>, 1/4 크기는 6cm<sup>2</sup>)로 간주합니다.

## 6. 척추(등뼈)의 장애

### 가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률
1) 척추(등뼈)에 심한 운동 장애를 남긴 때	40
2) 척추(등뼈)에 뚜렷한 운동 장애를 남긴 때	30
3) 척추(등뼈)에 약간의 운동 장애를 남긴 때	10
4) 척추(등뼈)에 심한 기형을 남긴 때	50
5) 척추(등뼈)에 뚜렷한 기형을 남긴 때	30
6) 척추(등뼈)에 약간의 기형을 남긴 때	15
7) 추간판탈출증으로 인한 심한 신경 장애	20
8) 추간판탈출증으로 인한 뚜렷한 신경 장애	15
9) 추간판탈출증으로 인한 약간의 신경 장애	10

### 나. 장애판정 기준

- 척추(등뼈)는 경추에서 흉추, 요추, 제1천추까지를 동일한 부위로 합니다. 제2천추 이하의 천골 및 미골은 체간골의 장애로 평가합니다.
- 척추(등뼈)의 기형 장애는 척추체(척추뼈 몸통)를 말하며, 횡돌기 및 극돌기는 제외합니다. 이하 이 신체 부위에서 같습니다)의 압박률 또는 척추체(척추뼈 몸통)의 만곡 정도에 따라 평가합니다.
  - 척추체(척추뼈 몸통)의 만곡 변화는 객관적인 측정 방법(Cobb's Angle)에 따라 골절이 발생한 척추체(척추뼈 몸통)의 상·하 인접 정상 척추체(척추뼈 몸통)를 포함하여 측정하며, 생리적 정상 만곡을 고려하여 평가합니다.
- 척추(등뼈)의 기형 장애는 척추체(척추뼈 몸통)의 압박률, 골절의 부위 등을 기준으로 판정합니다. 척추체(척추뼈 몸통)의 압박률은 인접 상·하부[인접 상·하부 척추체(척추뼈 몸통)에 진구성 골절이 있거나, 다발성 척추골절이 있는 경우에는 골절된 척추와 가장 인접한 상·하부] 정상 척추체(척추뼈 몸통)의 전방 높이의 평균에 대한 골절된 척추체(척추뼈 몸통) 전방 높이의 감소비를 압박률로 정합니다.
- 척추(등뼈)의 기형 장애는 「산업재해보상보험법 시행규칙」 상 경추부, 흉추부, 요추부로 구분하여 각각을 하나의 운동단위로 보며, 하나의 운동단위 내에서 여러 개의 척추체(척추뼈 몸통)에 압박골절이 발생한 경우에는

- 각 척추체(척추뼈 몸통)의 압박률을 합산하고, 두 개 이상의 운동단위에서 장애가 발생한 경우에는 그중 가장 높은 지급률을 적용합니다.
- 3) 척추(등뼈)의 장애는 퇴행성 기왕증 병변과 사고가 그 증상을 악화시킨 부분 만큼, 즉 이 사고와의 관여도를 산정하여 평가합니다.
  - 4) 추간판탈출증으로 인한 신경 장애는 수술 또는 시술(비수술적 치료) 후 6개월 이상 지난 후에 평가합니다.
  - 5) 신경학적 검사상 나타난 저린감이나 방사통 등 신경자극 증상의 원인으로 CT, MRI 등 영상검사에서 추간판탈출증이 확인된 경우를 추간판탈출증으로 진단 하며, 수술 여부에 관계없이 운동 장애 및 기형 장애로 평가하지 않습니다.
  - 6) 심한 운동 장애란 다음 중 어느 하나에 해당하는 경우를 말합니다.
    - 가) 척추체(척추뼈 몸통)에 골절 또는 탈구로 4개 이상의 척추체(척추뼈 몸통)를 유합(아물어 붙음) 또는 고정한 상태
    - 나) 머리뼈(두개골), 제1경추, 제2경추를 모두 유합 또는 고정한 상태
  - 7) 뚜렷한 운동 장애란 다음 중 어느 하나에 해당하는 경우를 말합니다.
    - 가) 척추체(척추뼈 몸통)에 골절 또는 탈구로 3개의 척추체(척추뼈 몸통)를 유합(아물어 붙음) 또는 고정한 상태
    - 나) 머리뼈(두개골)와 제1경추 또는 제1경추와 제2경추를 유합 또는 고정한 상태
    - 다) 머리뼈(두개골)와 상위 목뼈(상위 경추: 제1, 2경추) 사이에 CT 검사상, 두 개 대후두공의 기저점(basion)과 축추 치돌기 상단 사이의 거리(BDI: Basion-Dental Interval)에 뚜렷한 이상 전위가 있는 상태
    - 라) 상위 목뼈(상위 경추: 제1, 2경추) CT 검사상, 환추 전방 궁(arch)의 후방과 치상돌기의 전면과의 거리(ADI: Atlanto-Dental Interval)에 뚜렷한 이상 전위가 있는 상태
  - 8) 약간의 운동 장애  
 머리뼈(두개골)와 상위 목뼈(상위 경추: 제1, 2경추)를 제외한 척추체(척추뼈 몸통)에 골절 또는 탈구로 2개의 척추체(척추뼈 몸통)를 유합(아물어 붙음) 또는 고정한 상태
  - 9) 심한 기형이란 다음 중 어느 하나에 해당하는 경우를 말합니다.
    - 가) 척추(등뼈)의 골절 또는 탈구 등으로 35° 이상의 척추전만증(척추가 앞으로 휘어지는 증상), 척추후만증(척추가 뒤로 휘어지는 증상) 또는 20° 이상의 척추측만증(척추가 옆으로 휘어지는 증상) 변형이 있을 때
    - 나) 척추체(척추뼈 몸통) 한 개의 압박률이 60% 이상인 경우 또는 한 운동 단위 내에 두 개 이상 척추체(척추뼈 몸통)의 압박골절로 각 척추체(척추뼈 몸통)의 압박률의 합이 90% 이상일 때
  - 10) 뚜렷한 기형이란 다음 중 어느 하나에 해당하는 경우를 말합니다.
    - 가) 척추(등뼈)의 골절 또는 탈구 등으로 15° 이상의 척추전만증(척추가 앞으로 휘어지는 증상), 척추후만증(척추가 뒤로 휘어지는 증상) 또는 10° 이상의 척추측만증(척추가 옆으로 휘어지는 증상) 변형이 있을 때

- 나) 척추체(척추뼈 몸통) 한 개의 압박률이 40%이상인 경우 또는 한 운동단위 내에 두 개 이상 척추체(척추뼈 몸통)의 압박골절로 각 척추체(척추뼈 몸통)의 압박률의 합이 60% 이상일 때
- 11) 약간의 기형이란 다음 중 어느 하나에 해당하는 경우를 말합니다.
- 가) 1개 이상의 척추(등뼈)의 골절 또는 탈구로 경도(가벼운 정도)의 척추전만증(척추가 앞으로 휘어지는 증상), 척추후만증(척추가 뒤로 휘어지는 증상) 또는 척추측만증(척추가 옆으로 휘어지는 증상) 변형이 있을 때
- 나) 척추체(척추뼈 몸통) 한 개의 압박률이 20% 이상인 경우 또는 한 운동 단위 내에 두 개 이상 척추체(척추뼈 몸통)의 압박골절로 각 척추체(척추뼈 몸통)의 압박률의 합이 40% 이상일 때
- 12) '추간판탈출증으로 인한 심한 신경 장애'란 추간판탈출증으로 추간판을 2마디 이상(또는 1마디 추간판에 대해 2회 이상) 수술하고도 마미신경 증후군이 발생하여 하지의 현저한 마비 또는 대소변의 장애가 있는 경우
- 13) '추간판탈출증으로 인한 뚜렷한 신경 장애'란 추간판탈출증으로 추간판 1마디를 수술하고도 신경 생리 검사에서 명확한 신경근 병증의 소견이 지속되고 척추 신경근의 불완전 마비가 인정되는 경우
- 14) '추간판탈출증으로 인한 약간의 신경 장애'란 추간판탈출증이 확인되고 신경생리검사에서 명확한 신경근 병증의 소견이 지속되는 경우

## 7. 체간골의 장애

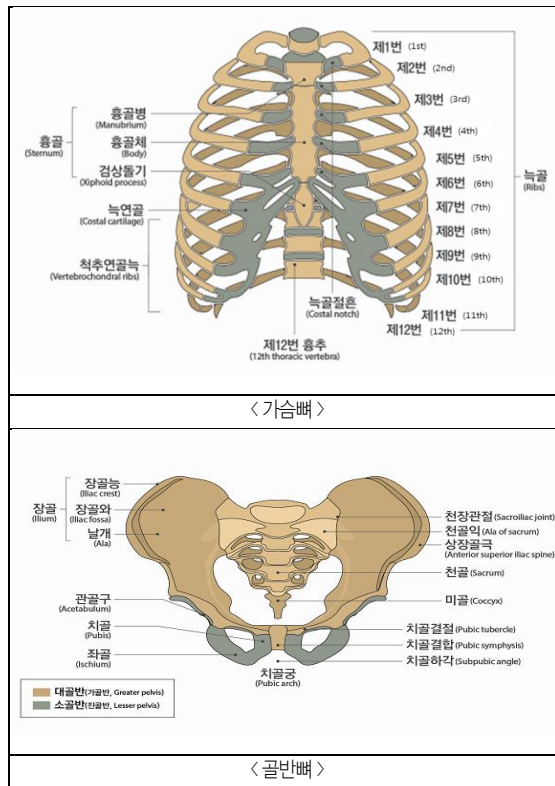
### 가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률
1) 어깨뼈(견갑골)나 골반뼈(장골, 제2천추 이하의 천골, 미골, 좌골 포함)에 뚜렷한 기형을 남긴 때	15
2) 빗장뼈(쇄골), 가슴뼈(흉골), 갈비뼈(늑골)에 뚜렷한 기형을 남긴 때	10

### 나. 장애판정 기준

- 1) '체간골'이라 함은 어깨뼈(견갑골), 골반뼈(장골, 제2천추 이하의 천골, 미골, 좌골 포함), 빗장뼈(쇄골), 가슴뼈(흉골), 갈비뼈(늑골)를 말하며 이를 모두 동일한 부위로 봅니다.
- 2) '골반뼈의 뚜렷한 기형'이라 함은 아래의 경우 중 하나에 해당하는 때를 말합니다.
- 가) 천장관절 또는 치골문합부가 분리된 상태로 치유되었거나 좌골이 2.5cm 이상 분리된 부정유합 상태
- 나) 육안으로 변형(결손을 포함)을 명백하게 알 수 있을 정도로 방사선 검사로 측정된 각(角) 변형이 20° 이상인 경우
- 다) 미골의 기형은 골절이나 탈구로 방사선 검사로 측정된 각(角) 변형이 70° 이상 남은 상태

- 3) '빗장뼈(쇄골), 가슴뼈(흉골), 갈비뼈(늑골), 어깨뼈(견갑골)에 뚜렷한 기형이 남은 때'라 함은 방사선 검사로 측정된 각(角) 변형이 20° 이상인 경우를 말합니다.
- 4) 갈비뼈(늑골)의 기형은 그 개수와 정도, 부위 등에 관계없이 전체를 일괄하여 하나의 장애로 취급합니다. 다발성 늑골 기형의 경우 각각의 각(角) 변형을 합산하지 않고 그중 가장 높은 각(角) 변형을 기준으로 평가합니다.



## 8. 팔의 장애

### 가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률
1) 두 팔의 손목 이상을 잃었을 때	100
2) 한 팔의 손목 이상을 잃었을 때	60
3) 한 팔의 3대 관절 중 관절 하나의 기능을 완전히 잃었을 때	30
4) 한 팔의 3대 관절 중 관절 하나의 기능에 심한 장애를 남긴 때	20
5) 한 팔의 3대 관절 중 관절 하나의 기능에 뚜렷한 장애를 남긴 때	10
6) 한 팔의 3대 관절 중 관절 하나의 기능에 약간의 장애를 남긴 때	5
7) 한 팔에 가관절이 남아 뚜렷한 장애를 남긴 때	20
8) 한 팔에 가관절이 남아 약간의 장애를 남긴 때	10
9) 한 팔의 뼈에 기형을 남긴 때	5

### 나. 장애판정 기준

- 골절부위 금속 내고정물 등을 사용하였기 때문에 그것이 기능장애의 원인이 되는 때에는 그 내고정물 등이 제거된 후 장애를 평가합니다. 단, 제거가 불가능한 경우에는 고정물 등이 있는 상태에서 장애를 평가합니다.
- 관절을 사용하지 않아 발생한 일시적인 기능장애(예를 들면 캐스트로 환부를 고정시켰기 때문에 치유 후의 관절에 기능장애가 발생한 경우)는 장애로 평가하지 않습니다.
- '팔'이라 함은 어깨관절(견관절)부터 손목 관절(완관절)까지를 말합니다.
- '팔의 3대 관절'이라 함은 어깨관절(견관절), 팔꿈치 관절(주관절), 손목 관절(완관절)을 말합니다.
- '한 팔의 손목 이상을 잃었을 때'라 함은 손목 관절(완관절)부터(손목 관절 포함) 심장에 가까운 쪽에서 절단된 때를 말하며, 팔꿈치 관절(주관절) 상부에서 절단된 경우도 포함합니다.
- 팔의 관절 기능장애 평가는 팔의 3대 관절의 관절운동 범위 제한 등으로 평가합니다.
  - 각 관절의 운동 범위 측정은 장애 평가 시점의 「산업재해보상보험법 시행규칙」 제47조 제1항 및 제3항의 정상인의 신체 각 관절에 대한 평균 운동 가능 영역을 기준으로 정상 각도 및 측정 방법 등을 따릅니다.
  - 관절 기능장애를 표시할 경우 장애부위의 장애각도와 정상부위의 측정치를 동시에 판단하여 장애상태를 명확히 합니다. 단, 관절 기능장애가 신경 손상으로 인한 경우에는 운동 범위 측정이 아닌 근력 및 근전도 검사를 기준으로 평가합니다.
- '관절 하나의 기능을 완전히 잃었을 때'라 함은 아래의 경우 중 하나에 해당하는 경우를 말합니다.

- 가) 완전 강직(관절굳음)
  - 나) 근전도 검사상 완전 손상(complete injury) 소견이 있으면서 도수근력 검사(MMT)에서 근력이 '0등급(zero)'인 경우
  - 8) '관절 하나의 기능에 심한 장애를 남긴 때'라 함은 아래의 경우 중 하나에 해당하는 경우를 말합니다.
    - 가) 해당 관절의 운동 범위 합계가 정상 운동 범위의 1/4 이하로 제한된 경우
    - 나) 인공관절이나 인공골두를 삽입한 경우
    - 다) 근전도 검사상 완전 손상(complete injury)소견이 있으면서 도수근력 검사(MMT)에서 근력이 '1등급(trace)'인 경우
  - 9) '관절 하나의 기능에 뚜렷한 장애를 남긴 때'라 함은 아래의 경우 중 하나에 해당하는 경우를 말합니다.
    - 가) 해당 관절의 운동 범위 합계가 정상 운동 범위의 1/2 이하로 제한된 경우
    - 나) 근전도 검사상 불완전한 손상(incomplete injury) 소견이 있으면서 도수근력 검사(MMT)에서 근력이 '2등급(poor)'인 경우
  - 10) '관절 하나의 기능에 약간의 장애를 남긴 때'라 함은 아래의 경우 중 하나에 해당하는 때를 말합니다.
    - 가) 해당 관절의 운동 범위 합계가 정상 운동 범위의 3/4 이하로 제한된 경우
    - 나) 근전도 검사상 불완전한 손상(incomplete injury)소견이 있으면서 도수근력 검사(MMT)에서 근력이 '3등급(fair)'인 경우
  - 11) '가관절<sup>주)</sup>이 남아 뚜렷한 장애를 남긴 때'라 함은 상완골에 가관절이 남은 경우 또는 요골과 척골의 2개 뼈 모두에 가관절이 남은 경우를 말합니다.
    - ※ 주) 가관절이란, 충분한 경과 및 골이식술 등 골유합을 얻는데 필요한 수술적 치료를 시행하였음에도 불구하고 골절부의 유합이 이루어지지 않는 '불유합' 상태를 말하며, 골유합이 지연되는 지연유합은 제외합니다.
  - 12) '가관절이 남아 약간의 장애를 남긴 때'라 함은 요골과 척골 중 어느 한 뼈에 가관절이 남은 경우를 말합니다.
  - 13) '뼈에 기형을 남긴 때'라 함은 상완골 또는 요골과 척골에 변형이 남아 정상에 비해 부정유합된 각 변형이 15° 이상인 경우를 말합니다.
- 다. 지급률의 결정
- 1) 한 팔의 3대 관절 중 관절 하나에 기능장애가 생기고 다른 관절 하나에 기능장애가 발생한 경우 지급률은 각각 적용하여 합산합니다.
  - 2) 1상지(팔과 손가락)의 장애지급률은 원칙적으로 각각 합산하되, 지급률은 60% 한도로 합니다.



## 9. 다리의 장애

### 가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률
1) 두 다리의 발목 이상을 잃었을 때	100
2) 한 다리의 발목 이상을 잃었을 때	60
3) 한 다리의 3대 관절 중 관절 하나의 기능을 완전히 잃었을 때	30
4) 한 다리의 3대 관절 중 관절 하나의 기능에 심한 장애를 남긴 때	20
5) 한 다리의 3대 관절 중 관절 하나의 기능에 뚜렷한 장애를 남긴 때	10
6) 한 다리의 3대 관절 중 관절 하나의 기능에 약간의 장애를 남긴 때	5
7) 한 다리에 가관절이 남아 뚜렷한 장애를 남긴 때	20
8) 한 다리에 가관절이 남아 약간의 장애를 남긴 때	10
9) 한 다리의 뼈에 기형을 남긴 때	5
10) 한 다리가 5cm 이상 짧아지거나 길어진 때	30
11) 한 다리가 3cm 이상 짧아지거나 길어진 때	15
12) 한 다리가 1cm 이상 짧아지거나 길어진 때	5

### 나. 장애판정 기준

- 1) 골절부에 금속 내고정물 등을 사용하였기 때문에 그것이 기능장애의 원인이 되는 때에는 그 내고정물 등이 제거된 후 장애를 평가합니다. 단, 제거가 불가능한 경우에는 고정물 등이 있는 상태에서 장애를 평가합니다.
- 2) 관절을 사용하지 않아 발생한 일시적인 기능장애(예를 들면 캐스트로 환부를 고정시켰기 때문에 치유 후의 관절에 기능장애가 발생한 경우)는 장애로 평가하지 않습니다.
- 3) '다리'라 함은 엉덩이 관절(고관절)부터 발목관절(족관절)까지를 말합니다.
- 4) '다리의 3대 관절'이라 함은 엉덩이 관절(고관절), 무릎관절(슬관절), 발목관절(족관절)을 말합니다.
- 5) '한 다리의 발목 이상을 잃었을 때'라 함은 발목관절(족관절)부터(발목관절 포함) 심장에 가까운 쪽에서 절단된 때를 말하며, 무릎관절(슬관절)의 상부에서 절단된 경우도 포함합니다.
- 6) 다리의 관절 기능장애 평가는 다리의 3대 관절의 관절운동 범위 제한 및 무릎관절(슬관절)의 동요성 등으로 평가합니다.
  - 가) 각 관절의 운동 범위 측정은 장애 평가 시점의 「산업재해보상보험법 시행규칙」 제47조 제1항 및 제3항의 정상인의 신체 각 관절에 대한 평균 운동 가능 영역을 기준으로 정상 각도 및 측정 방법 등을 따릅니다.
  - 나) 관절 기능장애가 신경 손상으로 인한 경우에는 운동 범위 측정이 아닌 근력 및 근전도 검사를 기준으로 평가합니다.

- 7) '관절 하나의 기능을 완전히 잃었을 때'라 함은 아래의 경우 중 하나에 해당하는 때를 말합니다.
- 가) 완전 강직(관절굳음)
  - 나) 근전도 검사상 완전 손상(complete injury) 소견이 있으면서 도수근력 검사(MMT)에서 근력이 '0등급(zero)'인 경우
- 8) '관절 하나의 기능에 심한 장애를 남긴 때'라 함은 아래의 경우 중 하나에 해당하는 때를 말합니다.
- 가) 해당 관절의 운동 범위 합계가 정상 운동 범위의 1/4 이하로 제한된 경우
  - 나) 인공관절이나 인공골두를 삽입한 경우
  - 다) 객관적 검사(스트레스 엑스선)상 15mm 이상의 동요관절(관절이 흔들리거나 움직이는 것)이 있는 경우
  - 라) 근전도 검사상 완전 손상(complete injury) 소견이 있으면서 도수근력 검사(MMT)에서 근력이 '1등급(trace)'인 경우
- 9) '관절 하나의 기능에 뚜렷한 장애를 남긴 때'라 함은 아래의 경우 중 하나에 해당하는 때를 말합니다.
- 가) 해당 관절의 운동 범위 합계가 정상 운동 범위의 1/2 이하로 제한된 경우
  - 나) 객관적 검사(스트레스 엑스선)상 10mm 이상의 동요관절(관절이 흔들리거나 움직이는 것)이 있는 경우
  - 다) 근전도 검사상 불완전한 손상(incomplete injury)소견이 있으면서 도수근력 검사(MMT)에서 근력이 '2등급(poor)'인 경우
- 10) '관절 하나의 기능에 약간의 장애를 남긴 때'라 함은 아래의 경우 중 하나에 해당하는 때를 말합니다.
- 가) 해당 관절의 운동 범위 합계가 정상 운동 범위의 3/4 이하로 제한된 경우
  - 나) 객관적 검사(스트레스 엑스선)상 5mm 이상의 동요관절(관절이 흔들리거나 움직이는 것)이 있는 경우
  - 다) 근전도 검사상 불완전한 손상(incomplete injury)소견이 있으면서 도수근력 검사(MMT)에서 근력이 '3등급(fair)'인 경우
- 11) 동요 장애 평가 시에는 정상 측과 환 측을 비교하여 증가된 수치로 평가합니다.
- 12) '가관절<sup>주)</sup>이 남아 뚜렷한 장애를 남긴 때'라 함은 대퇴골에 가관절이 남은 경우 또는 경골과 종아리뼈의 2개 뼈 모두에 가관절이 남은 경우를 말합니다.
- ※ 주) 가관절이란, 충분한 경과 및 골이식술 등 골유합을 얻는데 필요한 수술적 치료를 시행하였음에도 불구하고 골절부의 유합이 이루어지지 않는 '불유합' 상태를 말하며, 골유합이 지연되는 지연유합은 제외합니다.
- 13) '가관절이 남아 약간의 장애를 남긴 때'라 함은 경골과 종아리뼈 중 어느 한 뼈에 가관절이 남은 경우를 말합니다.
- 14) '뼈에 기형이 남긴 때'라 함은 대퇴골 또는 경골에 기형이 남아 정상에 비해 부정유합된 각 변형이 15° 이상인 경우를 말합니다.
- 15) 다리 길이의 단축 또는 과신장은 스캐노그램(scanogram)을 통하여 측정함

니다.

다. 지급률의 결정

- 1) 한 다리의 3대 관절 중 관절 하나에 기능장해가 생기고 다른 관절 하나에 기능장해가 발생한 경우 지급률은 각각 적용하여 합산합니다.
- 2) 1하지(다리와 발가락)의 장해지급률은 원칙적으로 각각 합산하되, 지급률은 60% 한도로 합니다.

10. 손가락의 장해

가. 장해의 분류

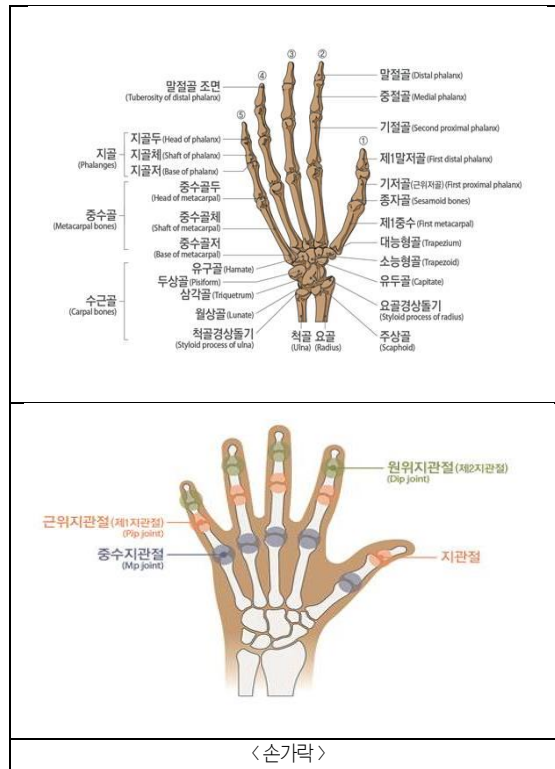
장해의 분류	지급률
1) 한 손의 5개 손가락을 모두 잃었을 때	55
2) 한 손의 첫째 손가락을 잃었을 때	15
3) 한 손의 첫째 손가락 이외의 손가락을 잃었을 때(손가락 하나마다)	10
4) 한 손의 5개 손가락 모두의 손가락뼈 일부를 잃었을 때 또는 뚜렷한 장해를 남긴 때	30
5) 한 손의 첫째 손가락의 손가락뼈 일부를 잃었을 때 또는 뚜렷한 장해를 남긴 때	10
6) 한 손의 첫째 손가락 이외의 손가락의 손가락뼈 일부를 잃었을 때 또는 뚜렷한 장해를 남긴 때(손가락 하나마다)	5

나. 장해판정 기준

- 1) 골절부에 금속 내고정물 등을 사용하였기 때문에 그것이 기능장해의 원인이 되는 때에는 그 내고정물 등이 제거된 후에 장해를 평가합니다. 단, 제거가 불가능한 경우에는 고정물 등이 있는 상태에서 장해를 평가합니다.
- 2) 관절을 사용하지 않아 발생한 일시적인 기능장해(예를 들면 캐스트로 환부를 고정시켰기 때문에 치유 후의 관절에 기능장해가 발생한 경우는) 장해로 평가하지 않습니다.
- 3) 손가락에는 첫째 손가락에 2개의 손가락 관절이 있습니다. 그중 심장에서 가까운 쪽부터 중수지 관절, 지관절이라 합니다.
- 4) 다른 네 손가락에는 3개의 손가락 관절이 있습니다. 그중 심장에서 가까운 쪽부터 중수지 관절, 제1지관절(근위지관절) 및 제2지관절(원위지관절)이라 부릅니다.
- 5) '손가락을 잃었을 때'라 함은 첫째 손가락에서는 지관절부터 심장에서 가까운 쪽에서, 다른 네 손가락에서는 제1지관절(근위지관절)부터(제1지관절 포함) 심장에서 가까운 쪽으로 손가락이 절단되었을 때를 말합니다.
- 6) '손가락뼈 일부를 잃었을 때'라 함은 첫째 손가락의 지관절, 다른 네 손가락의 제1지관절(근위지관절)부터 심장에서 먼 쪽으로 손가락뼈의 일부가 절단된 경우를 말하며, 뼈 단면이 불규칙해진 상태나 손가락 길이의 단축 없이 골편

만 떨어진 상태는 해당하지 않습니다.

- 7) '손가락에 뚜렷한 장애를 남긴 때'라 함은 첫째 손가락의 경우 중수지 관절 또는 지관절의 굴신(굽히고 펴기)운동영역이 정상 운동 가능 영역의 1/2 이하인 경우를 말하며, 다른 네 손가락에서는 제1, 제2지관절의 굴신(굽히고 펴기)운동영역을 합산하여 정상운동영역의 1/2 이하이거나 중수지관절의 굴신(굽히고 펴기)운동영역이 정상운동영역의 1/2 이하인 경우를 말합니다.
- 8) 한 손가락에 장애가 생기고 다른 손가락에 장애가 발생한 경우, 지급률은 각각 적용하여 합산합니다.
- 9) 손가락의 관절 기능장애 평가는 손가락 관절의 관절운동 범위 제한 등으로 평가합니다. 각 관절의 운동 범위 측정은 장애 평가 시점의 「산업재해보상보험법 시행규칙」 제47조 제1항 및 제3항의 정상인의 신체 각 관절에 대한 평균 운동 가능 영역을 기준으로 정상 각도 및 측정 방법 등을 따릅니다.



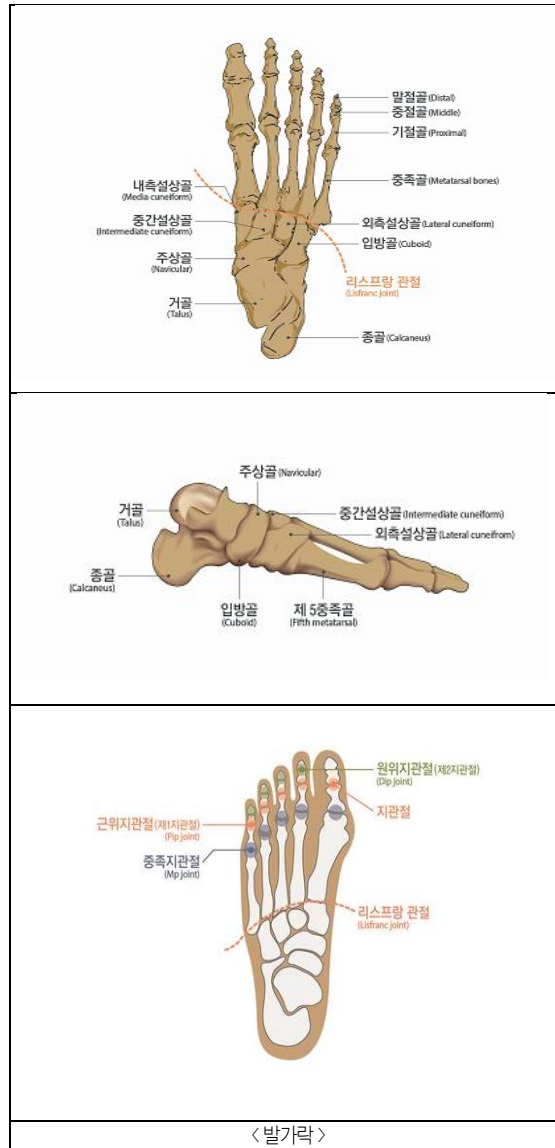
## 11. 발가락의 장애

### 가. 장애의 분류

장해의분류	지급률
1) 한 발의 리스프랑관절 이상을 잃었을 때	40
2) 한 발의 5개 발가락을 모두 잃었을 때	30
3) 한 발의 첫째 발가락을 잃었을 때	10
4) 한 발의 첫째 발가락 이외의 발가락을 잃었을 때(발가락 하나 마다)	5
5) 한 발의 5개 발가락 모두의 발가락뼈 일부를 잃었을 때 또는 두 려한 장해를 남긴 때	20
6) 한 발의 첫째 발가락의 발가락뼈 일부를 잃었을 때 또는 두려 한 장해를 남긴 때	8
7) 한 발의 첫째 발가락 이외의 발가락의 발가락뼈 일부를 잃었을 때 또는 두려한 장해를 남긴 때(발가락 하나마다)	3

#### 나. 장해판정 기준

- 1) 골절부에 금속 내고정물 등을 사용하였기 때문에 그것이 기능장해의 원인이 되는 때에는 그 내고정물 등이 제거된 후에 장해를 평가합니다. 단, 제거가 불가능한 경우에는 고정물 등이 있는 상태에서 장해를 평가합니다.
- 2) 관절을 사용하지 않아 발생한 일시적인 기능장해(예를 들면 캐스트로 환부를 고정시켰기 때문에 치유 후의 관절에 기능장해가 발생한 경우)는 장해로 평가하지 않습니다.
- 3) '발가락을 잃었을 때'라 함은 첫째 발가락에서는 지관절부터 심장에 가까운 쪽을, 나머지 네 발가락에서는 제1지관절(근위지관절)부터(제1지관절 포함) 심장에서 가까운 쪽을 잃었을 때를 말합니다.
- 4) 리스프랑 관절 이상에서 잃은 때라 함은 족근-중족골 간 관절 이상에서 절단된 경우를 말합니다.
- 5) '발가락뼈 일부를 잃었을 때'라 함은 첫째 발가락에서는 지관절, 다른 네 발가락에서는 제1지관절(근위지관절)부터 심장에서 먼 쪽으로 발가락뼈 일부가 절단된 경우를 말하며, 뼈 단면이 불규칙해진 상태나 발가락 길이의 단축 없이 골편만 떨어진 상태는 해당하지 않습니다.
- 6) '발가락에 뚜렷한 장해를 남긴 때'라 함은 첫째 발가락의 경우에 중족 지관절과 지관절의 굴신(굽히고 펴기)운동 범위 합계가 정상 운동 가능 영역의 1/2 이하가 된 경우를 말하며, 다른 네 발가락에 있어서는 중족지관절의 신전운동 범위만을 평가하여 정상운동범위의 1/2이하로 제한된 경우를 말합니다.
- 7) 한 발가락에 장해가 생기고 다른 발가락에 장해가 발생한 경우, 지급률은 각각 적용하여 합산합니다.
- 8) 발가락 관절의 운동 범위 측정은 장해 평가 시점의 「산업재해보상보험법 시행규칙」 제47조 제1항 및 제3항의 정상인의 신체 각 관절에 대한 평균 운동 가능 영역을 기준으로 정상 각도 및 측정 방법 등을 따릅니다.



## 12. 흉·복부장기 및 비뇨생식기의 장애

### 가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률
1) 심장 기능을 잃었을 때	100
2) 흉복부장기 또는 비뇨생식기 기능을 잃었을 때	75
3) 흉복부장기 또는 비뇨생식기 기능에 심한 장애를 남긴 때	50
4) 흉복부장기 또는 비뇨생식기 기능에 뚜렷한 장애를 남긴 때	30
5) 흉복부장기 또는 비뇨생식기 기능에 약간의 장애를 남긴 때	15

### 나. 장애의 판정 기준

- 1) '심장 기능을 잃었을 때'라 함은 심장 이식을 한 경우를 말합니다.
- 2) '흉복부장기 또는 비뇨생식기 기능을 잃었을 때'라 함은 아래의 경우 중 하나에 해당하는 때를 말합니다.
  - 가) 폐, 신장, 또는 간장의 장기이식을 한 경우
  - 나) 장기이식을 하지 않고서는 생명유지가 불가능하여 혈액투석, 복막투석 등 의료처치를 평생토록 받아야 할 때
  - 다) 방광의 저장기능과 배뇨기능을 완전히 상실한 때
- 3) '흉복부장기 또는 비뇨생식기 기능에 심한 장애를 남긴 때'라 함은 아래의 경우 중 하나에 해당하는 때를 말합니다.
  - 가) 위, 대장(결장~직장) 또는 췌장, 전부를 잘라내었을 때
  - 나) 소장을 3/4이상 잘라내었을 때 또는 잘라낸 소장의 길이가 3m 이상일 때
  - 다) 간장의 3/4 이상을 잘라내었을 때
  - 라) 양쪽 고환 또는 양쪽 난소를 모두 잃었을 때
- 4) '흉복부장기 또는 비뇨생식기 기능에 뚜렷한 장애를 남긴 때'라 함은 아래의 경우 중 하나에 해당하는 때를 말합니다.
  - 가) 한쪽 폐 또는 한쪽 신장을 전부 잘라내었을 때
  - 나) 방광 기능 상실로 영구적인 요도루, 방광루, 요관 장문합 상태
  - 다) 위, 췌장을 50% 이상 잘라내었을 때
  - 라) 대장 절제, 항문 괄약근 등의 기능장애로 영구적으로 장루, 인공항문을 설치한 경우(치료 과정에서 일시적으로 발생하는 경우는 제외)
  - 마) 심장기능 이상으로 인공심박동기를 영구적으로 삽입한 경우
  - 바) 요도 괄약근 등의 기능장애로 영구적으로 인공요도 괄약근을 설치한 경우
- 5) '흉복부장기 또는 비뇨생식기 기능에 약간의 장애를 남긴 때'라 함은 아래의 경우 중 하나에 해당하는 때를 말합니다.
  - 가) 방광의 용량이 50cc 이하로 위축되었거나 요도협착, 배뇨기능 상실로 영구적인 간헐적 인공요도가 필요한 때
  - 나) 음경의 1/2 이상이 결손되었거나 질구 협착으로 성생활이 불가능한 때
  - 다) 폐 질환 또는 폐 부분 절제술 후 일상생활에서 호흡곤란으로 지속적인 산소치료가 필요하며, 폐기능 검사(PFT)상 폐환기 기능(1초간 노력성 호기량,

FEV1)이 정상 예측치의 40% 이하로 저하된 때

- 6) 흉복부, 비뇨 생식기계 장애는 질병 또는 외상의 직접 결과로 인한 장애를 말하며, 노화에 의한 기능장애 또는 질병이나 외상이 없는 상태에서 예방적으로 장기를 절제, 적출한 경우는 장애로 보지 않습니다.
- 7) 상기 흉복부 및 비뇨 생식기계 장애 항목에 명기되지 않은 기타 장애상태에 대해서는 '붙임' 일상생활 기본동작(ADLs) 제한 장애 평가표'에 해당하는 장애가 있을 때 ADLs 장애지급률을 준용합니다.
- 8) 상기 장애 항목에 해당되지 않는 장기간의 간병이 필요한 만성질환(만성 간질환, 만성폐쇄성 폐질환 등)은 장애의 평가 대상으로 인정하지 않습니다.

### 13. 신경계·정신행동 장애

#### 가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률
1) 신경계에 장애가 남아 일상생활 기본동작에 제한을 남긴 때	10~100
2) 정신행동에 극심한 장애를 남긴 때	100
3) 정신행동에 심한 장애를 남긴 때	75
4) 정신행동에 뚜렷한 장애를 남긴 때	50
5) 정신행동에 약간의 장애를 남긴 때	25
6) 정신행동에 경미한 장애를 남긴 때	10
7) 극심한 치매 : CDR 척도 5점	100
8) 심한 치매 : CDR 척도 4점	80
9) 뚜렷한 치매 : CDR 척도 3점	60
10) 약간의 치매 : CDR 척도 2점	40
11) 심한 간질발작이 남았을 때	70
12) 뚜렷한 간질발작이 남았을 때	40
13) 약간의 간질발작이 남았을 때	10

#### 나. 장애판정 기준

##### 1) 신경계

- 가) '신경계에 장애를 남긴 때'라 함은 뇌, 척수 및 말초신경계 손상으로 '붙임' 일상생활 기본동작(ADLs) 제한 장애 평가표'의 5가지 기본동작 중 하나 이상의 동작이 제한되었을 때를 말합니다.
- 나) 위 가)의 경우 '붙임' 일상생활 기본동작(ADLs) 제한 장애 평가표' 상 지급률이 10% 미만인 경우에는 보장 대상이 되는 장애로 인정하지 않습니다.
- 다) 신경계의 장애로 발생하는 다른 신체 부위의 장애(눈, 귀, 코, 팔, 다리 등)는 해당 장애로도 평가하고 그중 높은 지급률을 적용합니다.
- 라) 뇌졸중, 뇌손상, 척수 및 신경계의 질환 등은 발병 또는 외상 후 12개월 동안 지속적으로 치료한 후에 장애를 평가합니다. 그러나, 12개월이 지났다고 하더라도 뚜렷하게 기능 향상이 진행되고 있는 경우 또는 단기간 내에



사망이 예상되는 경우는 6개월의 범위에서 장애 평가를 유보합니다.

마) 장애 진단 전문의는 재활의학과, 신경외과 또는 신경과 전문의로 합니다.

## 2) 정신행동

가) 정신행동 장애는 보험기간 중에 발생한 뇌의 질병 또는 상해를 입은 후 18개월이 지난 후에 판정함을 원칙으로 합니다. 다만, 질병 발생 또는 상해를 입은 후 의식상실이 1개월 이상 지속된 경우에는 질병 발생 또는 상해를 입은 후 12개월이 지난 후에 판정할 수 있습니다.

나) 정신행동 장애는 장애판정 직전 1년 이상 충분한 정신건강의학과와 전문적 치료를 받은 후 치료에도 불구하고 장애가 고착되었을 때 판정하여야 하며, 그렇지 않은 경우에는 그로 인하여 고정되거나 중하게 된 장애에 대해서는 인정하지 않습니다.

다) '정신행동에 극심한 장애를 남긴 때'라 함은 장애판정 직전 1년 이상 지속적인 정신건강의학과와 치료를 받았으며 GAF 30점 이하인 상태를 말합니다.

라) '정신행동에 심한 장애를 남긴 때'라 함은 장애판정 직전 1년 이상 지속적인 정신건강의학과와 치료를 받았으며 GAF 40점 이하인 상태를 말합니다.

마) '정신행동에 뚜렷한 장애를 남긴 때'라 함은 장애판정 직전 1년 이상 지속적인 정신건강의학과와 치료를 받았으며, 보건복지부 고시 「장애정도 판정 기준」의 '능력 장애측정 기준'<sup>주)</sup> 상 6개 항목 중 3항목 이상에서 독립적 수행이 불가능하여 타인의 도움이 필요하고 GAF 50점 이하인 상태를 말합니다.

※ 주) 능력 장애측정 기준의 항목 : ㉠ 적절한 음식 섭취, ㉡ 대소변 관리, 세면, 목욕, 청소 등의 청결 유지, ㉢ 적절한 대화기술 및 협조적인 대인관계, ㉣ 규칙적인 통원약물 복용, ㉤ 소지품 및 금전관리나 적절한 구매행위, ㉥ 대중교통이나 일반 공공시설의 이용

바) '정신행동에 약간의 장애를 남긴 때'라 함은 장애판정 직전 1년 이상 지속적인 정신건강의학과와 치료를 받았으며, 보건복지부 고시 「장애정도 판정 기준」의 '능력 장애측정 기준' 상 6개 항목 중 2항목 이상에서 독립적 수행이 불가능하여 타인의 도움이 필요하고 GAF 60점 이하인 상태를 말합니다.

사) '정신행동에 경미한 장애를 남긴 때'라 함은 장애판정 직전 1년 이상 지속적인 정신건강의학과와 치료를 받았으며, 보건복지부 고시 「장애정도 판정 기준」의 '능력 장애측정 기준' 상 6개 항목 중 2항목 이상에서 독립적 수행이 불가능하여 타인의 도움이 필요하고 GAF 70점 이하인 상태를 말합니다.

아) 지속적인 정신건강의학과와 치료란 3개월 이상 약물치료가 중단되지 않았음을 의미합니다.

자) 심리학적 평가 보고서는 정신건강의학과 의료기관에서 실시되어야 하며, 자격을 갖춘 임상심리전문가가 시행하고 작성하여야 합니다.

- 차) 정신행동 장애 진단 전문의는 정신건강의학과 전문의를 말합니다.
  - 카) 정신행동 장애는 뇌의 기능 및 결손을 입증할 수 있는 뇌 자기공명촬영, 뇌 전산화 촬영, 뇌파 등 객관적 근거를 기초로 평가합니다. 다만, 보호자나 환자의 진술, 감정의 추정 혹은 인정, 한국 표준화가 이루어지지 않고 신빙성이 적은 검사들(뇌 SPECT 등)은 객관적 근거로 인정하지 않습니다.
  - 타) 각종 기질성 정신 장애와 외상 후 간질에 한하여 보상합니다.
  - 파) 외상 후 스트레스 장애, 우울증(반응성) 등의 질환, 정신분열증(조현병), 편집증, 조울증(양극성 장애), 불안장애, 전환장애, 공포장애, 강박장애 등 각종 신경증 및 각종 인격장애는 보상의 대상이 되지 않습니다.
- 3) 치매
- 가) '치매'라 함은 정상적으로 성숙한 뇌가 질병이나 외상 후 기질성 손상으로 파괴되어 한번 획득한 지적기능이 지속적 또는 전반적으로 저하되는 것을 말합니다.
  - 나) 치매의 장애 평가는 임상적인 증상뿐 아니라 뇌영상검사(CT 및 MRI, SPECT 등)를 기초로 진단되어야 하며, 18개월 이상 지속적인 치료 후 평가합니다. 다만, 진단 시점에 이미 극심한 치매 또는 심한 치매로 진행된 경우에는 6개월간 지속적인 치료 후 평가합니다.
  - 다) 치매의 장애평가는 전문의(정신건강의학과, 신경과)에 의한 임상 치매 척도(한국판 Expanded Clinical Dementia Rating) 검사 결과에 따릅니다.
- 4) 뇌전증(간질)
- 가) '뇌전증(간질)'이라 함은 돌발적 뇌파 이상을 나타내는 뇌질환으로 발작(경련, 의식 장애 등)을 반복하는 것을 말합니다.
  - 나) 간질발작의 빈도 및 양상은 지속적인 항간질제(항전간제) 약물로도 조절되지 않는 간질을 말하며, 진료기록에 기재되어 객관적으로 확인되는 간질발작의 빈도 및 양상을 기준으로 합니다.
  - 다) '심한 간질발작'이라 함은 월 8회 이상의 중증 발작이 연 6개월 이상의 기간에 걸쳐 발생하고, 발작할 때 유발된 호흡 장애, 흡인성 폐렴, 심한 탈진, 구역질, 두통, 인지 장애 등으로 요양관리가 필요한 상태를 말합니다.
  - 라) '뚜렷한 간질발작'이라 함은 월 5회 이상의 중증 발작 또는 월 10회 이상의 경증 발작이 연 6개월 이상의 기간에 걸쳐 발생하는 상태를 말합니다.
  - 마) '약간의 간질발작'이라 함은 월 1회 이상의 중증 발작 또는 월 2회 이상의 경증 발작이 연 6개월 이상의 기간에 걸쳐 발생하는 상태를 말합니다.
  - 바) '중증 발작'이라 함은 전신경련을 동반하는 발작으로서 신체의 균형을 유지하지 못하고 쓰러지는 발작 또는 의식 장애가 3분 이상 지속되는 발작을 말합니다.
  - 사) '경증 발작'이라 함은 운동 장애가 발생하나 스스로 신체의 균형을 유지할 수 있는 발작 또는 3분 이내에 정상으로 회복되는 발작을 말합니다.

붙임

#### 일상생활 기본동작(ADLs) 제한 장애 평가표

유형	제한 정도에 따른 지급률
이동 동작	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 특별한 보조기구를 사용함에도 불구하고 다른 사람의 계속적인 도움이 없이는 방 밖을 나올 수 없는 상태 또는 침대에서 휠체어로 옮기기를 포함하여 휠체어 이동 시 다른 사람의 계속적인 도움이 필요한 상태(40%)</li> <li>- 휠체어 또는 다른 사람의 도움 없이는 방 밖을 나올 수 없는 상태 또는 보행이 불가능하나 스스로 휠체어를 밀어 이동이 가능한 상태(30%)</li> <li>- 목발 또는 보행기(walker)를 사용하지 않으면 독립적인 보행이 불가능한 상태(20%)</li> <li>- 보조기구 없이 독립적인 보행은 가능하나 파행(절뚝거림)이 있으며, 난간을 잡지 않고는 계단을 오르내리기가 불가능한 상태 또는 계속하여 평지에서 100m 이상을 걷지 못하는 상태(10%)</li> </ul>
음식물 섭취	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 입으로 식사를 전혀 할 수 없어 계속적으로 튜브(비위관 또는 위루관)나 경정맥 수액을 통해 부분 혹은 전적인 영양공급을 받는 상태(20%)</li> <li>- 수저 사용이 불가능하여 다른 사람의 계속적인 도움이 없이는 식사를 전혀 할 수 없는 상태(15%)</li> <li>- 손가락 사용은 가능하나 젓가락 사용이 불가능하여 음식물 섭취에 있어 부분적으로 다른 사람의 도움이 필요한 상태(10%)</li> <li>- 독립적인 음식물 섭취는 가능하나 젓가락을 이용하여 생선을 바르거나 음식물을 자르지는 못하는 상태(5%)</li> </ul>
배변 배뇨	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 배설을 돕기 위해 설치한 의료장치나 외과적 시술물을 사용함에 있어 타인의 계속적인 도움이 필요한 상태 또는 지속적인 유치도뇨관 삽입 상태, 방광루, 요도루, 장루상태(20%)</li> <li>- 화장실에 가서 변기 위에 앉는 일(요강을 사용하는 일 포함)과 대소변 후에 뒤처리시 다른 사람의 계속적인 도움이 필요한 상태 또는 간헐적으로 자가 인공 도뇨가 가능한 상태(CIC), 기저귀를 이용한 배뇨, 배변 상태(15%)</li> <li>- 화장실에 가는 일, 배변, 배뇨는 독립적으로 가능하나 대소변 후 뒤처리에 있어 다른 사람의 도움이 필요한 상태(10%)</li> <li>- 빈번하고 불규칙한 배변으로 인해 2시간 이상 계속되는 업무를 수행하는 것이 어려운 상태 또는 배변, 배뇨는 독립적으로 가능하나 요실금, 변실금이 있는 때(5%)</li> </ul>

유형	제한 정도에 따른 지급률
목욕	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 세안, 양치, 샤워, 목욕 등 모든 개인위생 관리시 타인의 지속적인 도움이 필요한 상태(10%)</li> <li>- 세안, 양치시 부분적인 도움 하에 혼자서 가능하나 목욕이나 샤워시 타인의 도움이 필요한 상태(5%)</li> <li>- 세안, 양치와 같은 개인위생관리를 독립적으로 시행 가능하나 목욕이나 샤워시 부분적으로 타인의 도움이 필요한 상태 (3%)</li> </ul>
옷 입고 벗기	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 상, 하의 의복 착탈시 다른 사람의 계속적인 도움이 필요한 상태(10%)</li> <li>- 상, 하의 의복 착탈시 부분적으로 다른 사람의 도움이 필요한 상태 또는 상의 또는 하의 중 하나만 혼자서 착탈의가 가능한 상태(5%)</li> <li>- 상, 하의 의복 착탈시 혼자서 가능하나 미세 동작(단추 잠그고 풀기, 지퍼 올리고 내리기, 끈 묶고 풀기 등)이 필요한 마무리는 타인의 도움이 필요한 상태(3%)</li> </ul>

별표6

**보험금을 지급할 때의 적립이율 계산**

구 분	기 간		적 립 이 율
중증재해장해 보험금 (제3조 제1호), 사망보험금 (제3조 제2호), 제1회 유족연금 (제3조 제4호), 연금개시후 사망보험금 (제3조 제5호)	지급기일의 다음 날부터 30일 이내 기간		보험계약대출이율
	지급기일의 31일 이후부터 60일 이내 기간		보험계약대출이율 + 가산이율(4.0%)
	지급기일의 61일 이후부터 90일 이내 기간		보험계약대출이율 + 가산이율(6.0%)
	지급기일의 91일 이후 기간		보험계약대출이율 + 가산이율(8.0%)
생존연금 (제3조 제3호), 제2회 이후 유족연금 (제3조 제4호)	지급사유 가 발생 한 날의 다음 날 부터 청 구일까지 의 기간	보험기간 만기일 (단, 효력이 없게 된 경우에는 효력이 없게 된 날) 이내	공사이율
		보험기간 만기일 (단, 효력이 없게 된 경우에는 효력 이 없게 된 날)의 다음 날 이후	1년 이내 : 공사이율의 50% 1년 초과기간 : 공사이율의 40%
	청구일의 다음 날부터 지급일 까지의 기간		보험계약대출이율
해약환급금 (제32조 제1항 및 제4항)	지급사유가 발생한 날의 다음 날부터 청구일까지의 기간		1년 이내 : 공사이율의 50% 1년 초과기간 : 공사이율의 40%
	청구일의 다음 날부터 지급일 까지의 기간		보험계약대출이율

- (주) 1. 계약자가 내리사랑자금을 선택한 경우 상기 생존연금은 내리사랑자금을 포함하며, 내리사랑자금 신청가능기간의 종료시점을 해당 내리사랑자금의 보험기간 만기일로 봅니다.
2. 생존연금 및 제2회 이후 유족연금은 회사가 보험금의 지급시기 도래 7일 이전에 지급할 사유와 금액을 알리지 않은 경우, 「생존연금은 지

급사유가 발생한 날의 다음 날, 제2회이후 유족연금은 제2회이후 해당 유족연금 연지급해당일의 다음날」부터 청구일까지의 기간은 공시이율을 적용한 이자를 지급합니다.

3. 지급이자의 계산은 연단위 복리로 일자 계산하며, 지급이자도 소멸시효(제37조)가 적용됩니다
4. 계약자 등의 책임있는 사유로 보험금 지급이 지연된 때에는 그 해당 기간에 대한 이자는 지급되지 않을 수 있습니다. 다만, 회사는 계약자 등이 분쟁조정을 신청했다는 사유만으로 이자지급을 거절하지 않습니다.
5. 가산이율 적용시 제8조(보험금의 지급절차) 제3항 각 호의 어느 하나에 해당되는 사유로 지연된 경우에는 해당기간에 대하여 가산이율을 적용하지 않습니다.
6. 가산이율 적용시 금융위원회 또는 금융감독원이 정당한 사유로 인정하는 경우에는 해당 기간에 대하여 가산이율을 적용하지 않습니다.

## 계약승계특약 약관

※ 이 특약은 계약자가 원하실 경우 이미 체결 되어있는 보험계약을 피보험자의 배우자 또는 자녀를 피보험자로 하여 승계하는 것을 목적으로 하며, 계약자의 청약이 있고 보험회사가 이를 승낙한 경우에만 적용합니다. 구체적인 내용은 아래와 같습니다.

### 제1관 보험계약의 성립과 유지

#### 제 1 조 [특약의 적용]

① 이 특약은 보험계약자 또는 보험수익자가 이미 체결되어 있는 보험계약 중에 승계하고자 하는 계약(부가된 특약을 포함할 수 있으며, 이하 "승계전 계약"이라 합니다)의 「해약환급금(승계전계약이 2022년 12월 31일 이전에 체결된 경우에는 '해지환급금'을 말하며, 이하 같습니다), 만기보험금 또는 사망보험금」(단, 승계전계약의 보험계약대출의 원금과 이자는 차감한 금액으로 하며, 이하 같습니다)의 전부 또는 일부로 제 4 조(승계후계약의 피보험자 범위)에서 정한 자를 피보험자로 하여 보험회사가 정한 방법에 따라 보험회사에서 정한 보험계약(주계약에 한하며, 이하 "승계후계약"이라 합니다)에 가입하는 경우 적용합니다(이하 보험계약은 "계약", 보험계약자 또는 보험수익자는 "계약자", 보험회사는 "회사"라 합니다).

② 제 1 항에서 정한 "사망보험금"은 승계전계약의 약관에 별도의 사망보험금이 없는 경우 사망 시 계약자에게 지급되는 금액으로 하며, "사망보험금" 외에 사망 시 추가적으로 지급되는 금액이 있는 경우 해당 금액을 포함합니다.

③ 승계후계약은 계약자의 청약과 회사의 승낙으로 이루어집니다.

④ 회사는 승계후계약의 피보험자가 계약에 적합하지 않은 경우에는 승낙을 거절하거나 별도의 조건(보험가입금액 제한, 일부보장 제외, 보험금 삭감, 보험료 할증 등)을 붙여 승낙할 수 있습니다.

⑤ 승계전계약 해약환급금의 전부 또는 일부로 계약승계를 신청하는 경우 승계신청 부분에 해당하는 승계전계약은 계약승계를 신청한 때에 해지된 것으로 보고 그 때부터 효력이 없습니다. 다만, 승계전 주계약에 부가된 특약이라 하더라도 승계전계약에 포함되지 않은 특약 및 승계전계약에 포함되지 않은 주계약 부분은 승계 이후에도 그 효력이 유지됩니다.

#### 제 2 조 [계약승계 대상계약]

이 특약을 적용할 수 있는 계약은 승계전계약을 체결할 때 약정한 보험료 납

입기간(승계전계약이 일시납인 경우는 승계전계약의 사업방법서에서 정한 비일시납의 보험료 납입기간 중 가장 짧은 기간으로 하며, 종신납만이 있는 경우는 10년)이 지나고 해지 또는 보험기간 만료 등으로 승계전계약이 소멸한 후 1개월이 지나지 않은 계약으로 합니다. 다만, 승계전계약이 보장성 보험이고 사망보험금의 전부 또는 일부로 계약을 승계하는 경우에는 사망 보험금 지급사유 발생시점이 승계전계약 가입 이후 5년이 지난 계약으로 합니다.

### 제 3 조 [승계후계약의 보장개시일]

회사가 승계후계약을 승낙한 경우 승계후계약의 보장개시일은 계약자가 계약승계를 신청한 날로 합니다.

### 제 4 조 [승계후계약의 피보험자 범위]

승계후계약의 피보험자는 승계전계약의 피보험자의 「배우자 또는 자녀」(승계시점의 「가족관계등록부상 또는 주민등록상」의 「배우자 또는 자녀」를 말합니다)로 합니다.

## 제2관 보험료의 납입

### 제 5 조 [승계후계약의 보험료 납입]

승계후계약의 보험료는 승계전계약의 「해약환급금, 만기보험금 또는 사망 보험금」의 전부 또는 일부를 일시납보험료(단, '계약체결비용' 및 '계약관리 비용 중 기타비용'은 부과하지 않습니다)로 합니다.

## 제3관 기타사항

### 제 6 조 [승계후계약의 약관 준용]

- ① 이 특약에서 정하지 않은 사항에 대하여는 승계후계약의 약관 규정을 따릅니다.
- ② 이 특약에서 정한 사항과 승계후계약의 약관에서 정한 사항이 서로 다를 경우 이 특약에서 정한 사항을 우선하여 적용합니다.



## 지정대리청구서비스특약 약관

※ 이 특약은 보험수익자가 보험금을 직접 청구할 수 없는 특별한 사정이 있을 경우를 대비하여 계약자가 미리 보험금의 대리청구인을 지정(변경지정)하는 것을 목적으로 하며, 계약자가 선택한 경우에만 적용합니다. 구체적인 내용은 아래와 같습니다.

### 제1관 보험계약의 성립과 유지

#### 제1조 [적용 대상]

이 특약은 보험계약자, 피보험자 및 보험수익자가 모두 동일한 주된 보험계약(이하 "주계약"이라 합니다) 및 특약에 적용됩니다.

#### 제2조 [특약의 체결 및 소멸]

- ① 이 특약은 보험계약자의 청약(請約)과 보험회사의 승낙(承諾)으로 부가되어집니다. (이하 보험계약자는 "계약자", 보험회사는 "회사"라 합니다)
- ② 제1조(적용대상)의 주계약 및 특약이 해지(解止) 또는 기타 사유에 따라 효력이 없게 된 경우에는 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

### 제2관 지정대리청구인의 지정

#### 제3조 [지정대리청구인의 지정(변경지정) 및 자격]

- ① 계약자는 보험수익자가 주계약 및 특약에서 정한 보험금을 직접 청구할 수 없는 특별한 사정이 있을 경우에, 보험수익자를 대신하여 보험금을 청구할 수 있는 자(이하, "지정대리청구인"이라 합니다)를 지정 또는 변경지정을 할 수 있습니다.
- ② 제1항의 지정대리청구인은 「피보험자의 가족관계등록부상 또는 주민등록상의 배우자」 또는 「피보험자의 3촌이내 친족」 중 1명으로 합니다.
- ③ 보험금 청구 시에 지정대리청구인이 제2항에 해당하지 않는 경우에는 지정대리청구인의 자격을 상실합니다.
- ④ 계약자는 지정대리청구인을 지정 또는 변경지정을 할 경우 다음 서류를

제시하여야 하며, 이 경우 회사는 계약자에게 해당 내용을 서면, 전화(음성녹음) 또는 전자문서 등으로 알려드립니다.

1. 지정대리청구인 지정(변경지정) 신청서(회사양식)

단, 계약을 체결할 때에는 주계약 청약서에 포함된 신청양식으로 대체합니다.

2. 지정대리청구인의 주민등록등본, 가족관계등록부(가족관계증명서 등)

단, 계약체결시점 또는 계약체결이후 지정대리청구인을 최초 지정하는 경우에는 제시하지 않을 수 있습니다.

3. 계약자의 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관 발행 신분증, 이하 “신분증”이라 합니다)

⑤ 계약체결 이후 계약자 본인이 아닌 자가 계약자를 대리하여 제1항에서 제4항에 따라 지정대리청구인을 지정 또는 변경지정의 신청을 하는 경우(이하, “지정대리청구인 지정의 대리신청”이라 합니다) 계약자가 작성한 제4항 제1호의 지정대리청구인 지정(변경지정) 신청서 및 제4항 제2호의 서류를 포함하여 다음 각 호 중 어느 하나를 제시하여야 합니다. 이 경우 회사는 계약자에게 「전화 등의 방법」으로 지정대리청구인 지정의 대리신청에 대한 동의 여부를 확인할 수 있습니다.

1. 계약자의 인감증명서 또는 계약자의 본인서명사실확인서

2. 계약자의 신분증(사본 가능)

⑥ 제1항에서 제5항에도 불구하고, 지정대리청구인이 지정 또는 변경지정된 이후에 제1조(적용대상)의 보험수익자가 변경되는 경우에는 이미 지정 또는 변경지정된 지정대리청구인의 자격은 자동적으로 상실된 것으로 봅니다.

⑦ 제1항에서 제5항에도 불구하고, 주계약 또는 특약 약관에서 지정대리청구인의 지정 또는 변경지정 기간을 별도로 운영하는 경우, 계약자는 이 특약에서도 그 기간에 한하여 지정대리청구인을 지정 또는 변경지정할 수 있습니다.

### 제3관 보험금의 지급

#### 제4조 [보험금의 청구]

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

1. 청구서(회사양식)

2. 사고증명서

3. 신분증

4. 피보험자 및 지정대리청구인의 가족관계등록부(가족관계증명서 등) 및 주민등록등본

5. 기타 지정대리청구인이 보험금 수령에 필요하여 제출하는 서류

**제5조 [보험금의 지급절차]**

- ① 지정대리청구인은 제4조(보험금의 청구)에서 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.

**제4관 기타사항**

**제6조 [준용규정]**

이 특약에서 정하지 않은 사항에 대하여는 주계약 약관 및 해당 특별약관의 규정을 따릅니다.

- 아래 법령은 고객의 이해를 돕기 위해 마련되었으며, 가입하신 상품에 따라 인용된 법령이 다를 수 있습니다.
  - 아래 법령은 2023년1월 1일을 기준으로 작성되었으며, 해당 법령의 제개정으로 내용이 변경될 수 있습니다. 또한, 아래 법령과 실제 법령 내용이 다른 경우에는 실제 법령 내용을 적용합니다.
- 또한, 아래 방법으로 현행 법령과 법률 전문을 확인할 수 있습니다.
  - 홈페이지 : ‘국가법령정보센터 홈페이지(www.law.go.kr)’
  - 앱 : 구글 Play 스토어, 아이폰 앱스토어 등을 통해 ‘국가법령정보 (Korea Laws)’ 앱을 다운

‘국가법령정보 (Korea Laws)’ 앱	아이폰용 QR코드	안드로이드용 QR코드
		

■ 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률

제 2 조(정의)

이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. (생략)
2. "제 1 급감염병"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. 에볼라바이러스 병	나. 마버그열	다. 라싸열
라. 크리미안콩고출 혈열	마. 남아메리카출혈 열	바. 리프트밸리 열
사. 두창	아. 페스트	자. 탄저
차. 보툴리눔독소증	카. 아토병	타. 신종감염병 증후군
파. 중증급성호흡기 증후군(SARS)	하. 중동호흡기증후 군(MERS)	거. 동물인플루 엔자 인체감염증
너. 신종인플루엔자	더. 디프테리아	

3. “제2 급감염병”이란 전파가능성을 고려하여 발생 또는 유행 시 24 시간 이내에 신고하여야 하고, 격리가 필요한 다음 각 목의 감염병을 말한다. 다만, 갑작스러운 국내 유입 또는 유행이 예견되어 긴급한 예방·관리가 필요하여 질병관리청장이 보건복지부장관과 협의하여 지정하는 감염병을 포함한다.

가. 결핵(結核)	나. 수두(水痘)	다. 홍역(紅疫)
라. 콜레라	마. 장티푸스	바. 파라티푸스
사. 세균성 이질	아. 장출혈성대장균감 염증	자. A 형간염
차. 백일해(百日 咳)	카. 유행성이하선염(流行性耳 하)	타. 풍진(風疹)
파. 폴리오	하. 수근구균 감염증	거. b 형헤모필루 스인플루엔자
너. 폐렴구균 감염 증	더. 한센병	러. 성홍열
머.	버	서. E 형간염

반코마이신내성황색포도', 카바레뎀내성장내세균속균종

4. “제3 급감염병”이란 그 발생을 계속 감시할 필요가 있어 발생 또는 유행 시 24 시간 이내에 신고하여야 하는 다음 각 목의 감염병을 말한다. 다만, 갑작스러운 국내 유입 또는 유행이 예견되어 긴급한 예방·관리가 필요하며 보건복지부장관이 지정하는 감염병을 포함한다.

가. 파상풍(破傷風)	나. B 형간염	다. 일본뇌염
라. C 형간염	마. 말라리아	바. 레지오넬 라증
사. 비브리오패혈증	아. 발진티푸스	자. 발진열 (發疹熱)
차. 프프가무시증	카. 렙토스피라증	타. 브루셀라 증

파. 공수병(恐水病)	하. 신증후군출혈열(腎症候群出 血熱)	거. 후천성면 역결핍증 (AIDS)
너. 크로이츠펔트-야콥병(CJD) 및 변종크로이츠펔트-야콥병(vCJD)		더. 황열
러. 뎡기열	머. 큐열(Q 熱)	버. 웨스트나 일열
서. 라임병	어. 진드기매개뇌염	저. 유비저 (類鼻疽)
처. 치쿤구니아열	커. 중증열성혈소판감소증후군(S S)	터. 지카바이 러스 감염증

(이하 생략)

#### ■ 개인정보보호법

#### 제 15 조(개인정보의 수집 · 이용)

① 개인정보처리자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 개인정보를 수집할 수 있으며 그 수집 목적의 범위에서 이용할 수 있다.

1. 정보주체의 동의를 받은 경우
2. 법률에 특별한 규정이 있거나 법령상 의무를 준수하기 위하여 불가피한 경우
3. 공공기관이 법령 등에서 정하는 소관 업무의 수행을 위하여 불가피한 경우
4. 정보주체와의 계약의 체결 및 이행을 위하여 불가피하게 필요한 경우
5. 정보주체 또는 그 법정대리인이 의사표시를 할 수 없는 상태에 있거나 주소불명 등으로 사전 동의를 받을 수 없는 경우로서 명백히 정보주체 또는 제 3자의 급박한 생명, 신체, 재산의 이익을 위하여 필요하다고 인정되는 경우
6. 개인정보처리자의 정당한 이익을 달성하기 위하여 필요한 경우로서 명백하게 정보주체의 권리보다 우선하는 경우. 이 경우 개인정보처리자의 정당한 이익과 상당한 관련이 있고 합리적인 범위를 초과하지 아니하는 경우에 한한다.

② 개인정보처리자는 제 1 항제 1 호에 따른 동의를 받을 때에는 다음 각 호의 사항을 정보주체에게 알려야 한다. 다음 각 호의 어느 하나의 사항을 변경하는 경우에도 이를 알리고 동의를 받아야 한다.

1. 개인정보의 수집 · 이용 목적

2. 수집하려는 개인정보의 항목
  3. 개인정보의 보유 및 이용 기간
  4. 동의를 거부할 권리가 있다는 사실 및 동의 거부에 따른 불이익이 있는 경우에는 그 불이익의 내용
- ③ 개인정보처리자는 당초 수집 목적과 합리적으로 관련된 범위에서 정보주체에게 불이익이 발생하는지 여부, 암호화 등 안전성 확보에 필요한 조치를 하였는지 여부 등을 고려하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 정보주체의 동의 없이 개인정보를 이용할 수 있다.

#### 제 17 조(개인정보의 제공)

- ① 개인정보처리자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당되는 경우에는 정보주체의 개인정보를 제 3자에게 제공(공유를 포함한다. 이하 같다)할 수 있다.
1. 정보주체의 동의를 받은 경우
  2. 제 15 조제 1 항제 2 호 · 제 3 호 · 제 5 호 및 제 39 조의 3 제 2 항제 2 호 · 제 3 호에 따라 개인정보를 수집한 목적 범위에서 개인정보를 제공하는 경우
- ② 개인정보처리자는 제 1 항제 1 호에 따른 동의를 받을 때에는 다음 각 호의 사항을 정보주체에게 알려야 한다. 다음 각 호의 어느 하나의 사항을 변경하는 경우에도 이를 알리고 동의를 받아야 한다.
1. 개인정보를 제공받는 자
  2. 개인정보를 제공받는 자의 개인정보 이용 목적
  3. 제공하는 개인정보의 항목
  4. 개인정보를 제공받는 자의 개인정보 보유 및 이용 기간
  5. 동의를 거부할 권리가 있다는 사실 및 동의 거부에 따른 불이익이 있는 경우에는 그 불이익의 내용
- ③ 개인정보처리자가 개인정보를 국외의 제 3자에게 제공할 때에는 제 2 항 각 호에 따른 사항을 정보주체에게 알리고 동의를 받아야 하며, 이 법을 위반하는 내용으로 개인정보의 국외 이전에 관한 계약을 체결하여서는 아니된다.
- ④ 개인정보처리자는 당초 수집 목적과 합리적으로 관련된 범위에서 정보주체에게 불이익이 발생하는지 여부, 암호화 등 안전성 확보에 필요한 조치를 하였는지 여부 등을 고려하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 정보주체의 동의 없이 개인정보를 제공할 수 있다.

#### 제 22 조(동의를 받는 방법)

- ① 개인정보처리자는 이 법에 따른 개인정보의 처리에 대하여 정보주체(제 6 항에 따른 법정대리인을 포함한다. 이하 이 조에서 같다)의

동의를 받을 때에는 각각의 동의 사항을 구분하여 정보주체가 이를 명확하게 인지할 수 있도록 알리고 각각 동의를 받아야 한다.

② 개인정보처리자는 제 1 항의 동의를 서면(「전자문서 및 전자거래 기본법」 제 2 조 제 1 호에 따른 전자문서를 포함한다)으로 받을 때에는 개인정보의 수집·이용 목적, 수집·이용하려는 개인정보의 항목 등 대통령령으로 정하는 중요한 내용을 보호위원회가 고시로 정하는 방법에 따라 명확히 표시하여 알아보기 쉽게 하여야 한다.

③ 개인정보처리자는 제 15 조 제 1 항 제 1 호, 제 17 조 제 1 항 제 1 호, 제 23 조 제 1 항 제 1 호 및 제 24 조 제 1 항 제 1 호에 따라 개인정보의 처리에 대하여 정보주체의 동의를 받을 때에는 정보주체와의 계약 체결 등을 위하여 정보주체의 동의 없이 처리할 수 있는 개인정보와 정보주체의 동의가 필요한 개인정보를 구분하여야 한다. 이 경우 동의 없이 처리할 수 있는 개인정보라는 입증책임은 개인정보처리자가 부담한다.

④ 개인정보처리자는 정보주체에게 재화나 서비스를 홍보하거나 판매를 권유하기 위하여 개인정보의 처리에 대한 동의를 받으려는 때에는 정보주체가 이를 명확하게 인지할 수 있도록 알리고 동의를 받아야 한다.

⑤ 개인정보처리자는 정보주체가 제 3 항에 따라 선택적으로 동의할 수 있는 사항을 동의하지 아니하거나 제 4 항 및 제 18 조 제 2 항 제 1 호에 따른 동의를 하지 아니한다는 이유로 정보주체에게 재화 또는 서비스의 제공을 거부하여서는 아니 된다.

⑥ 개인정보처리자는 만 14 세 미만 아동의 개인정보를 처리하기 위하여 이 법에 따른 동의를 받아야 할 때에는 그 법정대리인의 동의를 받아야 한다. 이 경우 법정대리인의 동의를 받기 위하여 필요한 최소한의 정보는 법정대리인의 동의 없이 해당 아동으로부터 직접 수집할 수 있다.

⑦ 제 1 항부터 제 6 항까지에서 규정한 사항 외에 정보주체의 동의를 받는 세부적인 방법 및 제 6 항에 따른 최소한의 정보의 내용에 관하여 필요한 사항은 개인정보의 수집매체 등을 고려하여 대통령령으로 정한다.

#### 제 23 조(민감정보의 처리 제한)

① 개인정보처리자는 사상·신념, 노동조합·정당의 가입·탈퇴, 정치적 견해, 건강, 성생활 등에 관한 정보, 그 밖에 정보주체의 사생활을 현저히 침해할 우려가 있는 개인정보로서 대통령령으로 정하는 정보(이하 “민감 정보”라 한다)를 처리하여서는 아니된다. 다만, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 그러하지 아니하다.

1. 정보주체에게 제 15 조 제 2 항 각 호 또는 제 17 조 제 2 항 각 호의 사항을 알리고 다른 개인정보의 처리에 대한 동의와 별도로 동의를 받은 경우
2. 법령에서 민감정보의 처리를 요구하거나 허용하는 경우



② 개인정보처리자가 제 1 항 각 호에 따라 민감정보를 처리하는 경우에는 그 민감정보가 분실·도난·유출·위조·변조 또는 훼손되지 아니하도록 제 29 조에 따른 안전성 확보에 필요한 조치를 하여야 한다.

#### 제 24 조(고유식별정보의 처리 제한)

① 개인정보처리자는 다음 각 호의 경우를 제외하고는 법령에 따라 개인을 고유하게 구별하기 위하여 부여된 식별정보로서 대통령령으로 정하는 정보(이하 “고유식별정보”라 한다)를 처리할 수 없다.

1. 정보주체에게 제 15 조 제 2 항 각 호 또는 제 17 조 제 2 항 각 호의 사항을 알리고 다른 개인정보의 처리에 대한 동의와 별도로 동의를 받은 경우
2. 법령에서 구체적으로 고유식별정보의 처리를 요구하거나 허용하는 경우

#### ② 삭제

③ 개인정보처리자가 제 1 항 각 호에 따라 고유식별정보를 처리하는 경우에는 그 고유식별정보가 분실·도난·유출·위조·변조 또는 훼손되지 아니하도록 대통령령으로 정하는 바에 따라 암호화 등 안전성 확보에 필요한 조치를 하여야 한다.

④ 보호위원회는 처리하는 개인정보의 종류·규모, 종업원 수 및 매출액 규모 등을 고려하여 대통령령으로 정하는 기준에 해당하는 개인정보처리자가 제 3 항에 따라 안전성 확보에 필요한 조치를 하였는지에 관하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 정기적으로 조사하여야 한다.

⑤ 보호위원회는 대통령령으로 정하는 전문기관으로 하여금 제 4 항에 따른 조사를 수행하게 할 수 있다.

#### 제 24 조의 2(주민등록번호 처리의 제한)

① 제 24 조제 1 항에도 불구하고 개인정보처리자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우를 제외하고는 주민등록번호를 처리할 수 없다.

1. 법률·대통령령·국회규칙·대법원규칙·헌법재판소규칙·중앙선거관리위원회규칙 및 감사원규칙에서 구체적으로 주민등록번호의 처리를 요구하거나 허용한 경우
2. 정보주체 또는 제 3자의 급박한 생명, 신체, 재산의 이익을 위하여 명백히 필요하다고 인정되는 경우
3. 제 1 호 및 제 2 호에 준하여 주민등록번호 처리가 불가피한 경우로서 보호위원회가 고시로 정하는 경우

② 개인정보처리자는 제 24 조제 3 항에도 불구하고 주민등록번호가 분실·도난·유출·위조·변조 또는 훼손되지 아니하도록 암호화 조치를 통하여

안전하게 보관하여야 한다. 이 경우 암호화 적용 대상 및 대상별 적용 시기 등에 관하여 필요한 사항은 개인정보의 처리 규모와 유출 시 영향 등을 고려하여 대통령령으로 정한다.

③ 개인정보처리자는 제 1 항 각 호에 따라 주민등록번호를 처리하는 경우에도 정보주체가 인터넷 홈페이지를 통하여 회원으로 가입하는 단계에서는 주민등록번호를 사용하지 아니하고도 회원으로 가입할 수 있는 방법을 제공하여야 한다.

④ 보호위원회는 개인정보처리자가 제 3 항에 따른 방법을 제공할 수 있도록 관계 법령의 정비, 계획의 수립, 필요한 시설 및 시스템의 구축 등 제반 조치를 마련·지원할 수 있다.

#### ■ 관공서의 공휴일에 관한 규정

#### 제 2 조(공휴일)

관공서의 공휴일은 다음 각 호와 같다. 다만, 재외공관의 공휴일은 우리나라의 국경일 중 공휴일과 주재국의 공휴일로 한다.

1. 일요일
2. 국경일 중 3·1 절, 광복절, 개천절 및 한글날
3. 1 월 1 일
4. 설날 전날, 설날, 설날 다음날(음력 12 월 말일, 1 월 1 일, 2 일)
5. 석제
6. 부처님 오신날(음력 4 월 8 일)
7. 5 월 5 일 (어린이날)
8. 6 월 6 일 (현충일)
9. 추석 전날, 추석, 추석 다음날(음력 8 월 14 일, 15 일, 16 일)
10. 12 월 25 일(기독탄신일)
- 10 의 2. 「공직선거법」 제 34 조에 따른 임기만료에 의한 선거의 선거일
11. 기타 정부에서 수시 지정하는 날

#### 제 3 조(대체공휴일)

① 제 2 조제 2 호부터 제 10 호까지의 공휴일이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 그 공휴일 다음의 첫 번째 비공휴일(제 2 조 각 호의 공휴일이 아닌 날을 말한다. 이하 같다)을 대체공휴일로 한다.

1. 제 2 조제 2 호 또는 제 7 호의 공휴일이 토요일이나 일요일과 겹치는 경우
2. 제 2 조제 4 호 또는 제 9 호의 공휴일이 일요일과 겹치는 경우

3. 제 2 조제 2 호·제 4 호·제 7 호 또는 제 9 호의 공휴일이 토요일·일요일이 아닌 날에 같은 조 제2호부터 제 10호까지의 규정에 따른 다른 공휴일과 겹치는 경우
- ② 제 1 항에 따른 대체공휴일이 같은 날에 겹치는 경우에는 그 대체공휴일 다음의 첫 번째 비공휴일까지 대체공휴일로 한다.
- ③ 제 1 항 및 제 2 항에 따른 대체공휴일이 토요일인 경우에는 그 다음의 첫 번째 비공휴일을 대체공휴일로 한다.

#### ■ 국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률

##### 제 6 조(등록 및 결정)

① 국가유공자, 그 유족 또는 가족이 되려는 사람(이하 이 조에서 "신청 대상자"라 한다)은 대통령령으로 정하는 바에 따라 국가보훈처장에게 등록을 신청하여야 한다. 다만, 신청 대상자가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 대통령령으로 정하는 바에 따라 국가보훈처 소속 공무원이 신청 대상자의 동의를 받아 등록을 신청할 수 있고, 그 동의를 받은 경우에는 신청 대상자가 등록을 신청한 것으로 본다.

1. 「국가보훈 기본법」 제 23 조제 1 항제 3 호의 2 에 따라 발굴된 희생·공헌자의 경우
2. 전투 또는 이에 준하는 직무수행 중 상이를 입거나 사망한 경우
3. 그 밖에 대통령령으로 정하는 사유로 직접 등록을 신청할 수 없는 경우

② 「보훈보상대상자 지원에 관한 법률」 제 4 조제 1 항에 따라 등록을 신청하는 사람에 대하여는 그 등록신청을 한 날에 제 1 항에 따른 등록을 신청한 것으로 본다.

③ 국가보훈처장은 제 1 항에 따른 등록신청을 받으면 대통령령으로 정하는 바에 따라 제 4 조 또는 제 5 조에 따른 요건을 확인한 후 국가유공자, 그 유족 또는 가족에 해당하는지를 결정한다. 이 경우 제 4 조제 1 항제 3 호부터 제 6 호까지, 제 8 호, 제 14 호 및 제 15 호의 국가유공자(이하 "전몰군경등"이라 한다)가 되기 위하여 등록을 신청하는 경우에는 그 소속하였던 기관의 장에게 그 요건과 관련된 사실의 확인을 요청하여야 하며, 그 소속하였던 기관의 장은 관련 사실을 조사한 후 대통령령으로 정하는 바에 따라 그 요건과 관련된 사실을 확인하여 국가보훈처장에게 통보하여야 한다.

④ 국가보훈처장은 제 3 항 전단에 따라 국가유공자, 그 유족 또는 가족에 해당하는 사람으로 결정할 때에는 제 74 조의 5 에 따른 보훈심사위원회(이하 "보훈심사위원회"라 한다)의 심의·의결을 거쳐야 한다. 다만, 국가유

공자, 그 유족 또는 가족의 요건이 객관적인 사실에 의하여 확인된 경우로서 대통령령으로 정하는 경우에는 보훈심사위원회의 심의·의결을 거치지 아니할 수 있다.

⑤ 국가보훈처장은 제4조제1항 각 호(제1호, 제2호 및 제10호는 제외한다)의 어느 하나에 해당하는 적용 대상 국가유공자임에도 불구하고 신청 대상자가 없어 등록신청을 할 수 없는 사람에 대해서는 보훈심사위원회의 심의·의결을 거쳐 국가유공자로 기록하고 예우 및 관리를 할 수 있다.

⑥ 제1항부터 제4항까지의 규정은 다른 법률에서 이 법의 예우 등을 받도록 규정된 사람에 대하여도 적용한다.

## ■ 국민기초생활 보장법

### 제2조(정의)

이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. "수급권자"란 이 법에 따른 급여를 받을 수 있는 자격을 가진 사람을 말한다.
2. "수급자"란 이 법에 따른 급여를 받는 사람을 말한다.

(이하 생략)

## ■ 고엽제후유의증 등 환자지원 및 단체설립에 관한 법률

### 제2조(정의)

이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다

1. "고엽제"란 월남전 또는 대한민국 비무장지대 남방한계선(南方限界線)의 인접지역으로서 국방부령으로 정하는 지역(이하 "남방한계선 인접지역"이라 한다)에서 나뭇잎 등을 제거하기 위하여 사용된 제초제로서 다이옥신이 들어 있는 것을 말한다.
2. "고엽제후유증환자"란 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 자를 말한다.

가. 1964년 7월 18일부터 1973년 3월 23일 사이에 월남전에 참전하여 고엽제 살포지역에서 「병역법」, 「군인사법」 또는 「군무원인사법」에 따른 군인이나 군무원으로서 복무하고 전역(轉役)·퇴직한 자와 정부의 승인을 받아 전투나 군의 작전에 종군(從軍)한 기자(이하 "월남전에 참전하고 전역한 자등"이라 한다)로서 제5조제1항 각 호의 어느 하나에 해당하는 질병을 얻은 자

나. 1967년 10월 9일부터 1972년 1월 31일 사이에 남방한계선 인접

지역에서 「병역법」, 「군인사법」 또는 「군무원인사법」에 따른 군인이거나 군무원으로서 복무하였거나 고엽제 살포업무에 참가하고 전역·퇴직한 자(이하 "남방한계선 인접지역에서 복무하고 전역한 자등"이라 한다)로서 제5조제1항 각 호의 어느 하나에 해당하는 질병을 얻은 자

3. "고엽제후유의증환자"란 월남전에 참전하고 전역한 자등 또는 남방한계선 인접지역에서 복무하고 전역한 자등으로서 제5조제2항 각 호의 어느 하나에 해당하는 질병을 얻은 자를 말한다.

(이하 생략)

#### 제5조(고엽제후유증환자 등의 결정기준)

①(생략)

② 제4조제7항에 따라 이 법의 적용 대상자를 결정하는 기준이 되는 고엽제후유의증의 범위는 다음 각 호와 같다.

1. 일광과민성피부염(日光過敏性皮膚炎)
2. 심상성건선(尋常性乾癬)
3. 지루성피부염(脂漏性皮膚炎)
4. 만성담마진(慢性蕁麻疹)
5. 건성습진(乾性濕疹)
6. 중추신경장애(中樞神經障礙). 다만, 제1항제16호 본문의 파킨슨병은 제외한다.
7. 뇌경색증(腦梗塞症)
8. 다발성신경마비(多發性神經麻痺)
9. 다발성경화증(多發性硬化症)
10. 근위축성신경축색경화증(筋萎縮性神經側索硬化症)
11. 근질환(筋疾患)
12. 악성종양(惡性腫瘍). 다만, 제1항의 고엽제후유증에 속하는 악성종양은 제외한다.
13. 간질환(肝疾患). 다만, B형 및 C형 감염으로 인한 것은 제외한다.
14. 갑상샘기능저하증
15. 고혈압(高血壓)
16. 뇌출혈(腦出血)
17. 삭제
18. 동맥경화증(動脈硬化症)
19. 무혈성괴사증(無血性壞死症)
20. 고지혈증(高脂血症)
21. 삭제

(이하 생략)

## ■ 독립유공자 예우에 관한 법률

### 제6조(등록 및 결정)

- ① 독립유공자, 그 유족 또는 가족으로서 이 법의 적용 대상자가 되려는 자는 대통령령으로 정하는 바에 따라 국가보훈처장에게 등록을 신청하여야 한다.
- ② 국가보훈처장은 제1항에 따른 등록신청을 받은 때에는 대통령령으로 정하는 바에 따라 독립유공자의 요건과 그 유족 또는 가족으로서의 요건을 확인한 후 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」 제74조의5에 따른 보훈심사위원회(이하 "보훈심사위원회"라 한다)의 심의·의결을 거쳐 독립유공자, 그 유족 또는 가족에 해당하는지를 결정한다. 다만, 독립유공자, 그 유족 또는 가족의 요건이 객관적인 사실에 의하여 확인된 경우로서 대통령령으로 정하는 경우에는 보훈심사위원회의 심의·의결을 거치지 아니할 수 있다.
- ③ 삭제
- ④ 국가보훈처장은 제4조 각 호의 어느 하나에 해당하는 적용 대상 독립유공자임에도 불구하고 본인 및 제5조에 따른 유족 등이 없어 등록신청을 할 수 없는 사람에 대해서는 독립유공자로 기록하고 예우 및 관리를 할 수 있다.

## ■ 민법

### 제 27 조(실종의 선고)

- ① 부재자의 생사가 5년간 분명하지 아니한 때에는 법원은 이해관계인이 나 검사의 청구에 의하여 실종선고를 하여야 한다.
- ② 전지에 임한 자, 침몰한 선박중에 있던 자, 추락한 항공기중에 있던 자 기타 사망의 원인이 될 위난을 당한 자의 생사가 전쟁종지후 또는 선박의 침몰, 항공기의 추락 기타 위난이 종료한 후 1년간 분명하지 아니한 때에도 제 1 항과 같다.

### 제 28 조(실종선고의 효과)

실종선고를 받은 자는 전조의 기간이 만료한 때에 사망한 것으로 본다.

## ■ 보험업법

#### 제108조(특별계정의 설정·운용)

① 보험회사는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 계약에 대하여는 대통령령으로 정하는 바에 따라 그 준비금에 상당하는 자산의 전부 또는 일부를 그 밖의 자산과 구별하여 이용하기 위한 계정(이하 "특별계정"이라 한다)을 각각 설정하여 운용할 수 있다.

1. 「소득세법」 제20조의3제1항제2호 각 목 외의 부분에 따른 연금저축계좌를 설정하는 계약
2. 「근로자퇴직급여 보장법」 제29조제2항에 따른 보험계약 및 법률 제10967호 근로자퇴직급여 보장법 전부개정법을 부칙 제2조제1항 본문에 따른 퇴직보험계약
3. 변액보험계약(보험금이 자산운용의 성과에 따라 변동하는 보험계약을 말한다)
4. 그 밖에 금융위원회가 필요하다고 인정하는 보험계약

② 보험회사는 특별계정에 속하는 자산은 다른 특별계정에 속하는 자산 및 그 밖의 자산과 구분하여 회계처리하여야 한다.

③ 보험회사는 특별계정에 속하는 이익을 그 계정의 보험계약자에게 분배할 수 있다.

④ 특별계정에 속하는 자산의 운용방법 및 평가, 이익의 분배, 자산운용실적의 비교·공시, 운용전문인력의 확보, 의결권 행사의 제한 등 보험계약자 보호에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

#### ■ 상법

#### 제 651 조(고지의무위반으로 인한 계약해지)

보험계약당시에 보험계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 인하여 중요한 사항을 고지하지 아니하거나 부실의 고지를 한 때에는 보험자는 그 사실을 안 날로부터 1 월내에, 계약을 체결한 날로부터 3 년내에 한하여 계약을 해지할 수 있다. 그러나 보험자가 계약당시에 그 사실을 알았거나 중대한 과실로 인하여 알지 못한 때에는 그러하지 아니하다.

#### ■ 소득세법

#### 제14조(과세표준의 계산)

① ~ ② (생략)

③ 다음 각 호에 따른 소득의 금액은 종합소득과세표준을 계산할 때 합산하지 아니한다.

1. 「조세특례제한법」 또는 이 법 제12조에 따라 과세되지 아니하는 소득
2. 대통령령으로 정하는 일용근로자(이하 "일용근로자"라 한다)의 근로소득
3. 제129조제2항의 세율에 따라 원천징수하는 이자소득 및 배당소득과 제16조제1항제10호에 따른 직장공제회 초과반환금
4. 법인으로 보는 단체 외의 단체 중 수익을 구성원에게 배분하지 아니하는 단체로서 단체명을 표기하여 금융거래를 하는 단체가 「금융실명거래 및 비밀보장에 관한 법률」 제2조제1호 각 목의 어느 하나에 해당하는 금융회사등(이하 "금융회사등"이라 한다)으로부터 받는 이자소득 및 배당소득
5. 「조세특례제한법」에 따라 분리과세되는 소득
6. 제3호부터 제5호까지의 규정 외의 이자소득과 배당소득(제17조제1항제8호에 따른 배당소득은 제외한다)으로서 그 소득의 합계액이 2천만원(이하 "이자소득등의 종합과세기준금액"이라 한다) 이하이면서 제127조에 따라 원천징수된 소득
7. 해당 과세기간에 대통령령으로 정하는 총수입금액의 합계액이 2천만원 이하인 자의 주택임대소득(이하 "분리과세 주택임대소득"이라 한다). 이 경우 주택임대소득의 산정 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.
8. 다음 각 목에 해당하는 기타소득(이하 "분리과세기타소득"이라 한다).
  - 가. 제21조제1항제1호부터 제8호까지, 제8호의2, 제9호부터 제20호까지, 제22호, 제22호의2 및 제26호에 따른 기타소득(라목 및 마목의 소득은 제외한다)으로서 같은 조 제3항에 따른 기타소득금액이 300만원 이하이면서 제127조에 따라 원천징수(제127조제1항제6호나목에 해당하여 원천징수되지 아니하는 경우를 포함한다)된 소득. 다만, 해당 소득이 있는 거주자가 종합소득과세표준을 계산할 때 그 소득을 합산하려는 경우 그 소득은 분리과세기타소득에서 제외한다.
  - 나. 제21조제1항제21호에 따른 연금외수령한 기타소득
  - 다. 제21조제1항제27호 및 같은 조 제2항에 따른 기타소득
  - 라. 제21조제1항제2호에 따른 기타소득 중 「복권 및 복권기금법」 제2조에 따른 복권 당첨금
  - 마. 그 밖에 제21조제1항에 따른 기타소득 중 라목과 유사한 소득으로서 대통령령으로 정하는 기타소득
9. 제20조의3제1항제2호 및 제3호에 따른 연금소득 중 다음 각 목에 해당하는 연금소득(다목의 소득이 있는 거주자가 종합소득 과세표



준을 계산할 때 이를 합산하려는 경우는 제외하며, 이하 "분리과세  
연금소득"이라 한다)

가. 제20조의3제1항제2호가목에 따라 퇴직소득을 연금수령하는 연  
금소득

나. 제20조의3제1항제2호나목 및 다목의 금액을 의료목적, 천재지변  
이나 그 밖에 부득이한 사유 등 대통령령으로 정하는 요건을 갖추  
어 인출하는 연금소득

다. 가목 및 나목 외의 연금소득의 합계액이 연 1천200만원 이하인  
경우 그 연금소득

10. 삭제

(이하 생략)

### 제20조의3(연금소득)

① 연금소득은 해당 과세기간에 발생한 다음 각 호의 소득으로 한다.

1. 공적연금 관련법에 따라 받는 각종 연금(이하 "공적연금소득"이라 한  
다)

2. 다음 각 목에 해당하는 금액을 그 소득의 성격에도 불구하고 연금계  
좌["연금저축"의 명칭으로 설정하는 대통령령으로 정하는 계좌(이하  
"연금저축계좌"라 한다) 또는 퇴직연금을 지급받기 위하여 설정  
하는 대통령령으로 정하는 계좌(이하 "퇴직연금계좌"라 한다)를 말  
한다. 이하 같다]에서 대통령령으로 정하는 연금형태 등으로 인출  
(이하 "연금수령"이라 하며, 연금수령 외의 인출은 "연금외수령"이라  
한다)하는 경우의 그 연금

가. 제146조제2항에 따라 원천징수되지 아니한 퇴직소득

나. 제59조의3제1항에 따라 세액공제를 받은 연금계좌 납입액

다. 연금계좌의 운용실적에 따라 증가된 금액

라. 그 밖에 연금계좌에 이체 또는 입금되어 해당 금액에 대한 소득세  
가 이연(移延)된 소득으로서 대통령령으로 정하는 소득

3. 제2호에 따른 소득과 유사하고 연금 형태로 받는 것으로서 대통령령  
으로 정하는 소득

② 공적연금소득은 2002년 1월 1일 이후에 납입된 연금 기여금 및 사용자  
부담금(국가 또는 지방자치단체의 부담금을 포함한다. 이하 같다)을 기초  
로 하거나 2002년 1월 1일 이후 근로의 제공을 기초로 하여 받는 연금소  
득으로 한다.

③ 연금소득금액은 제1항 각 호에 따른 소득의 금액의 합계액(제2항에 따  
라 연금소득에서 제외되는 소득과 비과세소득의 금액은 제외하며, 이하 "  
총연금액"이라 한다)에서 제47조의2에 따른 연금소득공제를 적용한 금액  
으로 한다.

④ 연금소득의 범위 및 계산방법과 그 밖에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

#### 제21조(기타소득)

① 기타소득은 이자소득·배당소득·사업소득·근로소득·연금소득·퇴직소득·금융투자소득 및 양도소득 외의 소득으로서 다음 각 호에서 규정하는 것으로 한다.

1. ~ 20. (생략)

21. 제20조의3제1항제2호나목 및 다목의 금액을 그 소득의 성격에도 불구하고 연금외수령한 소득  
(이하 생략)

#### 제44조(상속의 경우의 소득금액의 구분 계산)

① 피상속인의 소득금액에 대한 소득세로서 상속인에게 과세할 것과 상속인의 소득금액에 대한 소득세는 구분하여 계산하여야 한다.

② 연금계좌의 가입자가 사망하였으나 그 배우자가 연금외수령 없이 해당 연금계좌를 상속으로 승계하는 경우에는 제1항에도 불구하고 해당 연금계좌에 있는 피상속인의 소득금액은 상속인의 소득금액으로 보아 소득세를 계산한다.

③ 제2항에 따른 연금계좌의 승계방법 및 절차 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

#### 제47조의2(연금소득공제)

① 연금소득이 있는 거주자에 대해서는 해당 과세기간에 받은 총연금액(분리과세연금소득은 제외하며, 이하 이 항에서 같다)에서 다음 표에 규정된 금액을 공제한다. 다만, 공제액이 900만원을 초과하는 경우에는 900만원을 공제한다.

총연금액	공제액
350만원이하	총연금액
350만원초과 700만원이하	350만원 +(350만원을 초과하는 금액의 100분의 40)
700만원초과 1400만원이하	490만원 +(700만원을 초과하는 금액의 100분의 20)
1400만원초과	630만원 +(1400만원을 초과하는 금액의 100분의 10)

② 제1항에 따른 공제를 "연금소득공제"라 한다.

### 제51조의3(연금보험료공제)

- ① 종합소득이 있는 거주자가 공적연금 관련법에 따른 기여금 또는 개인 부담금(이하 "연금보험료"라 한다)을 납입한 경우에는 해당 과세기간의 종합소득금액에서 그 과세기간에 납입한 연금보험료를 공제한다.
- ② 제1항에 따른 공제를 "연금보험료공제"라 한다.
- ③ 다음 각 호에 해당하는 공제를 모두 합한 금액이 종합소득금액을 초과하는 경우 그 초과하는 금액을 한도로 연금보험료공제를 받지 아니한 것으로 본다.
  - 1. 제51조제3항에 따른 인적공제
  - 2. 이 조에 따른 연금보험료공제
  - 3. 제51조의4에 따른 주택담보노후연금 이자비용공제
  - 4. 제52조에 따른 특별소득공제
  - 5. 「조세특례제한법」에 따른 소득공제

### 제59조의3(연금계좌세액공제)

- ① 종합소득이 있는 거주자가 연금계좌에 납입한 금액 중 다음 각 호에 해당하는 금액을 제외한 금액(이하 "연금계좌 납입액"이라 한다)의 100분의 12[해당 과세기간에 종합소득과세표준을 계산할 때 합산하는 종합소득금액이 4천만원 이하(근로소득만 있는 경우에는 총급여액 5천 500만원 이하)인 거주자에 대해서는 100분의 15]에 해당하는 금액을 해당 과세기간의 종합소득산출세액에서 공제한다. 다만, 연금계좌 중 연금저축계좌에 납입한 금액이 연 400만원을 초과하는 경우에는 그 초과하는 금액은 없는 것으로 하고, 연금저축계좌에 납입한 금액 중 400만원 이내의 금액과 퇴직연금계좌에 납입한 금액을 합한 금액이 연 700만원을 초과하는 경우에는 그 초과하는 금액은 없는 것으로 하되, 해당 과세기간에 종합소득과세표준을 계산할 때 합산하는 종합소득금액이 1억원 초과(근로소득만 있는 경우에는 총급여액 1억2천만원 초과)인 거주자에 대해서는 연금계좌 중 연금저축계좌에 납입한 금액이 연 300만원을 초과하는 경우에는 그 초과하는 금액은 없는 것으로 하고, 연금저축계좌에 납입한 금액 중 300만원 이내의 금액과 퇴직연금계좌에 납입한 금액을 합한 금액이 연 700만원을 초과하는 경우에는 그 초과하는 금액은 없는 것으로 한다.
  - 1. 제146조제2항에 따라 소득세가 원천징수되지 아니한 퇴직소득 등 과세가 이연된 소득
  - 2. 연금계좌에서 다른 연금계좌로 계약을 이전함으로써 납입되는 금액
- ② 제1항에 따른 공제를 "연금계좌세액공제"라 한다.
- ③ 「조세특례제한법」 제91조의18에 따른 개인종합자산관리계좌의 계약기간이 만료되고 해당 계좌 잔액의 전부 또는 일부를 대통령령으로 정하는 방법으로 연금계좌로 납입한 경우 그 납입한 금액(이하 이 조에서 "전

환금액"이라 한다)을 납입한 날이 속하는 과세기간의 연금계좌 납입액에 포함한다.

④ 전환금액이 있는 경우에는 제1항 각 호 외의 부분 단서에도 불구하고 같은 항을 적용할 때 전환금액의 100분의 10 또는 300만원(직전 과세기간과 해당 과세기간에 걸쳐 납입한 경우에는 300만원에서 직전 과세기간에 적용된 금액을 차감한 금액으로 한다) 중 적은 금액과 제1항 각 호 외의 부분 단서에 따라 연금계좌에 납입한 금액으로 하는 금액을 합한 금액을 초과하는 금액은 없는 것으로 한다.

⑤ 제1항부터 제4항까지의 규정에 따른 연금계좌세액공제의 계산방법, 신청 절차 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

#### ■ 소득세법 시행령

#### 제20조의2(의료 목적 또는 부득이한 인출의 요건 등)

① 법 제14조제3항제9호나목에서 "의료목적, 천재지변이나 그 밖에 부득이한 사유 등 대통령령으로 정하는 요건을 갖추어 인출하는 연금소득"이란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하여 법 제20조의3제1항제2호에 따른 연금계좌(이하 "연금계좌"라 한다)에서 인출하는 금액을 말한다.

1. 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 사유가 발생하여 연금계좌에서 인출하려는 사람이 해당 사유가 확인된 날부터 6개월 이내에 그 사유를 확인할 수 있는 서류를 갖추어 연금계좌를 취급하는 금융회사 등(이하 "연금계좌취급자"라 한다)에게 제출하는 경우

가. 천재지변

나. 연금계좌 가입자의 사망 또는 해외이주

다. 연금계좌 가입자 또는 그 부양가족[법 제50조에 따른 기본공제대상인 되는 사람(소득의 제한은 받지 아니한다)으로 한정한다]이 질병·부상에 따라 3개월 이상의 요양이 필요한 경우

라. 연금계좌 가입자가 「재난 및 안전관리 기본법」 제66조제1항제2호의 재난으로 15일 이상의 입원 치료가 필요한 피해를 입은 경우

마. 연금계좌 가입자가 「채무자 회생 및 파산에 관한 법률」에 따른 파산의 선고 또는 개인회생절차개시의 결정을 받은 경우

바. 연금계좌취급자의 영업정지, 영업 인·허가의 취소, 해산결의 또는 파산선고

2. 제40조의2제3항제1호 및 제2호를 충족한 연금계좌 가입자가 제118조의5제1항 및 제2항에 따른 의료비(본인을 위한 의료비에 한정한다)를 연금계좌에서 인출하기 위하여 해당 의료비를 지급한 날부터 6

개월 이내에 기획재정부령으로 정하는 증명서류를 연금계좌취급자에게 제출하는 경우

② 제1항제1호다목 및 라목에 따라 인출하는 금액은 제118조의5제1항 및 제2항에 따른 의료비, 간병인 비용, 보건복지부 장관이 고시하는 최저생계비 등을 고려하여 기획재정부령으로 정하는 금액 이내의 금액으로 한정한다.

③ 제1항제2호에 따라 의료비를 인출하는 경우에는 1명당 하나의 연금계좌만 의료비연금계좌로 지정(해당 연금계좌의 연금계좌취급자가 지정에 동의하는 경우에 한정한다)하여 인출할 수 있다.

④ 연금계좌취급자는 제1항제1호 및 제2호에 따라 제출받은 증명서류를 해당 인출에 대한 원천징수세액 납부기한의 다음 날부터 5년간 보관하여야 한다.

⑤ 제1항부터 제4항까지의 규정에서 정한 사항 외에 연금계좌 인출의 절차 등에 필요한 사항은 기획재정부령으로 정한다.

#### 제40조의2(연금계좌 등)

① 법 제20조의3제1항제2호 각 목 외의 부분에서 "연금저축"의 명칭으로 설정하는 대통령령으로 정하는 계좌"란 제1호에 해당하는 계좌를 말하고, "퇴직연금을 지급받기 위하여 설정하는 대통령령으로 정하는 계좌"란 제2호에 해당하는 계좌를 말한다.

1. 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 금융회사 등과 체결한 계약에 따라 "연금저축"이라는 명칭으로 설정하는 계좌(이하 "연금저축계좌"라 한다)

가. 「자본시장과 금융투자업에 관한 법률」 제12조에 따라 인가를 받은 신탁업자와 체결하는 신탁계약

나. 「자본시장과 금융투자업에 관한 법률」 제12조에 따라 인가를 받은 투자중개업자와 체결하는 집합투자증권 중개계약

다. 제25조제2항에 따른 보험계약을 취급하는 기관과 체결하는 보험계약

2. 퇴직연금을 지급받기 위하여 가입하여 설정하는 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 계좌(이하 "퇴직연금계좌"라 한다)

가. 「근로자퇴직급여 보장법」 제2조제9호의 확정기여형퇴직연금제도에 따라 설정하는 계좌

나. 「근로자퇴직급여 보장법」 제2조제10호의 개인형퇴직연금제도에 따라 설정하는 계좌

다. 「근로자퇴직급여 보장법」에 따른 중소기업퇴직연금기금제도에 따라 설정하는 계좌

라. 「과학기술인공제회법」 제16조제1항에 따른 퇴직연금급여를 지

급받기 위하여 설정하는 계좌

② 연금계좌의 가입자가 다음 각 호의 요건을 모두 갖춘 경우 법 제59조의 3제1항에 따른 연금계좌 납입액(제118조의3에 따라 연금계좌에 납입한 것으로 보는 금액을 포함하며, 이하 "연금보험료"라 한다)으로 볼 수 있다.

1. 다음 각 목의 금액을 합한 금액 이내(연금계좌가 2개 이상인 경우에는 그 합계액을 말한다)의 금액을 납입할 것. 이 경우 해당 과세기간 이전의 연금보험료는 납입할 수 없으나, 보험계약의 경우에는 최종납입일이 속하는 달의 말일부터 3년 2개월이 경과하기 전에는 그 동안의 연금보험료를 납입할 수 있다.

가. 연간 1천800만원

나. 법 제59조의3제3항에 따른 전환금액[「조세특례제한법」 제91조의18에 따른 개인종합자산관리계좌(이하 "개인종합자산관리계좌"라 한다)의 계약기간 만료일 기준 잔액을 한도로 개인종합자산관리계좌에서 연금계좌로 납입한 금액을 말한다. 다만, 직전 과세기간과 해당 과세기간에 걸쳐 납입한 경우에는 개인종합자산관리계좌의 계약기간 만료일 기준 잔액에서 직전 과세기간에 납입한 금액을 차감한 금액을 한도로 개인종합자산관리계좌에서 연금계좌로 납입한 금액을 말한다]

2. 연금수령 개시를 신청한 날(연금수령 개시일을 사전에 약정한 경우에는 약정에 따른 개시일을 말한다) 이후에는 연금보험료를 납입하지 않을 것

③ 법 제20조의3제1항제2호 각 목 외의 부분에서 "대통령령으로 정하는 연금형태 등으로 인출"이란 연금계좌에서 다음 각 호의 요건을 모두 갖추어 인출하거나 제20조의2제1항에 따라 인출(이하 "연금수령"이라 하며, 연금수령 외의 인출은 "연금외수령"이라 한다)하는 것을 말한다. 다만, 법 제20조의3제1항제2호가목의 퇴직소득을 제20조의2제1항제1호나목에 따른 해외이주에 해당하는 사유로 인출하는 경우에는 해당 퇴직소득을 연금계좌에 입금한 날부터 3년 이후 해외이주하는 경우에 한정하여 연금수령으로 본다.

1. 가입자가 55세 이후 연금계좌취급자에게 연금수령 개시를 신청한 후 인출할 것

2. 연금계좌의 가입일부터 5년이 경과된 후에 인출할 것. 다만, 법 제20조의3제1항제2호가목에 따른 금액(퇴직소득이 연금계좌에서 직접 인출되는 경우를 포함하며, 이하 "이연퇴직소득"이라 한다)이 연금계좌에 있는 경우에는 그러하지 아니한다.

3. 과세기간 개시일(연금수령 개시를 신청한 날이 속하는 과세기간에는 연금수령 개시를 신청한 날로 한다) 현재 다음의 계산식에 따라 계산된 금액(이하 "연금수령한도"라 한다) 이내에서 인출할 것. 이 경

우 제20조의2제1항에 따라 인출한 금액은 인출한 금액에 포함하지 아니한다.

연금계좌의 평가액	120
×	
(11 - 연금수령연차)	100

④ 제3항제3호의 계산식에서 "연금수령연차"란 최초로 연금수령할 수 있는 날이 속하는 과세기간을 기산연차로 하여 그 다음 과세기간을 누적 합산한 연차를 말하며, 연금수령연차가 11년 이상인 경우에는 그 계산식을 적용하지 아니한다. 다만, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우의 기산 연차는 다음 각 호를 따른다.

1. 2013년 3월 1일 전에 가입한 연금계좌[2013년 3월 1일 전에 「근로자퇴직급여 보장법」 제2조제8호에 따른 확정급여형퇴직연금제도(이하 "확정급여형퇴직연금제도"라 한다)에 가입한 사람이 퇴직하여 퇴직소득 전액이 새로 설정된 연금계좌로 이체되는 경우를 포함한다]의 경우: 6년차
2. 법 제44조제2항에 따라 연금계좌를 승계한 경우: 사망일 당시 피상속인의 연금수령연차

⑤ 연금계좌에서 연금수령한도를 초과하여 인출하는 금액은 연금외수령하는 것으로 본다.

⑥ 연금계좌 가입자가 연금수령개시 또는 연금계좌의 해지를 신청하는 경우 연금계좌취급자는 기획재정부령으로 정하는 연금수령개시 및 해지명세서를 다음 달 10일까지 관할 세무서장에게 제출하여야 한다.

(이하 생략)

#### 제40조의3(연금계좌의 인출순서 등)

① 연금계좌에서 일부 금액이 인출되는 경우에는 다음 각 호의 금액이 순서에 따라 인출되는 것으로 본다.

1. 법 제20조의3제1항제2호 각 목에 해당하지 아니하는 금액(이하 "과세제외금액"이라 한다)
2. 이연퇴직소득
3. 법 제20조의3제1항제2호나목부터 라목까지의 규정에 따른 금액

② 과세제외금액은 다음 각 호의 순서에 따라 인출되는 것으로 본다. 다만, 제3호는 제201조의10에 따라 확인되는 금액만 해당하며, 확인되는 날부터 과세제외금액으로 본다.

1. 인출된 날이 속하는 과세기간에 해당 연금계좌에 납입한 연금보험료(제2호에 해당하는 금액은 제외한다)
2. 인출된 날이 속하는 과세기간에 해당 연금계좌에 납입한 법 제59조

의3제3항에 따른 전환금액

3. 해당 연금계좌만 있다고 가정할 때 해당 연금계좌에 납입된 연금보험료로서 법 제59조의3제1항 단서에 따른 연금계좌세액공제의 한도액(이하 이 조에서 “연금계좌세액공제 한도액”이라 한다)을 초과하는 금액이 있는 경우 그 초과하는 금액
  4. 제1호부터 제3호까지에서 정한 금액 외에 해당 연금계좌에 납입한 연금보험료 중 연금계좌세액공제를 받지 아니한 금액
- ③ 인출된 금액이 연금수령한도를 초과하는 경우에는 연금수령분이 먼저 인출되고 그 다음으로 연금외수령분이 인출되는 것으로 본다.
- ④ 연금계좌에 납입한 연금보험료 중 연금계좌세액공제 한도액 이내의 연금보험료는 납입일이 속하는 과세기간의 다음 과세기간 개시일(납입일이 속하는 과세기간에 연금수령 개시를 신청한 날이 속하는 경우에는 연금수령 개시를 신청한 날)부터 제1항제3호 중 법 제20조의3제1항제2호나목에 따른 세액공제를 받은 금액으로 본다.
- ⑤ 연금계좌의 운용에 따라 연금계좌에 있는 금액이 원금에 미달하는 경우 연금계좌에 있는 금액은 원금이 제1항에 따른 인출순서와 반대의 순서로 차감된 후의 금액으로 본다.

#### 제40조의4(연금계좌의 이체)

- ① 연금계좌에 있는 금액이 연금수령이 개시되기 전의 다른 연금계좌로 이체되는 경우에는 이를 인출로 보지 아니한다. 다만, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 그러하지 아니한다.
1. 연금저축계좌와 퇴직연금계좌 상호 간에 이체되는 경우
  2. 2013년 3월 1일 이후에 가입한 연금계좌에 있는 금액이 2013년 3월 1일 전에 가입한 연금계좌로 이체되는 경우
  3. 퇴직연금계좌에 있는 일부 금액이 이체되는 경우
- ② 제1항 단서 및 같은 항 제1호에도 불구하고 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 인출로 보지 아니한다.
1. 제40조의2제3항제1호 및 제2호의 요건을 갖춘 연금저축계좌의 가입자가 제40조의2제1항제2호나목에 해당하는 퇴직연금계좌로 전액을 이체(연금수령이 개시된 경우를 포함한다)하는 경우
  2. 제40조의2제3항제1호 및 제2호의 요건을 갖춘 퇴직연금계좌(제40조의2제1항제2호나목에 해당하는 경우에 한정한다)의 가입자가 연금저축계좌로 전액을 이체(연금수령이 개시된 경우를 포함한다)하는 경우
- ③ 제1항을 적용할 때 일부 금액이 이체(제1항제3호의 경우를 제외한다)되는 경우에는 제40조의3제1항 각 호의 순서에 따라 이체되는 것으로 본다.



- ④ 제1항 및 제2항을 적용할 때 연금계좌의 가입일 등은 이체받은 연금계좌를 기준으로 이 영을 적용한다. 다만, 연금계좌가 새로 설정되어 전액이 이체되는 경우에는 이체되기 전의 연금계좌를 기준으로 할 수 있다.
- ⑤ 연금계좌의 이체에 따라 연금계좌취급자가 변경되는 경우에는 이체하는 연금계좌취급자가 이체와 함께 기획재정부령으로 정하는 연금계좌이체명세서를 이체받는 연금계좌취급자에게 통보하여야 한다.

#### 제100조의2(연금계좌의 승계 등)

- ① 법 제44조제2항에 따라 상속인이 연금계좌를 승계하는 경우 해당 연금계좌의 소득금액을 승계하는 날에 그 연금계좌에 가입한 것으로 본다. 다만, 제40조의2제3항제2호의 연금계좌의 가입일은 피상속인의 가입일로 하여 적용한다.
- ② 법 제44조제2항에 따라 연금계좌를 승계하려는 상속인은 피상속인이 사망한 날이 속하는 달의 말일부터 6개월 이내에 연금계좌취급자에게 승계신청을 하여야 한다. 이 경우 상속인은 피상속인이 사망한 날부터 연금계좌를 승계한 것으로 본다.
- ③ 제2항 전단에 따른 승계신청을 받은 연금계좌 취급자는 사망일부터 승계신청일까지 인출된 금액에 대하여 이를 피상속인이 인출한 소득으로 보아 이미 원천징수된 세액과 상속인이 인출한 금액에 대한 세액과의 차액이 있으면 세액을 정산하여야 한다.
- ④ 연금계좌의 가입자가 사망하였으나 제2항 전단에 따른 승계신청을 하지 아니한 경우에는 사망일 현재 다음 각 호의 합계액을 인출하였다고 보아 계산한 세액에서 사망일부터 사망확인일(연금계좌취급자가 확인한 날을 말하며, 사망확인일이 승계신청기한 이전인 경우에는 신청기한의 말일로 하고, 상속인이 신청기한이 지나기 전에 인출하는 경우에는 인출하는 날을 말한다. 이하 이 항에서 같다)까지 이미 원천징수된 세액을 뺀 금액을 피상속인의 소득세로 한다.
  1. 사망일부터 사망확인일까지 인출한 소득
  2. 사망확인일 현재 연금계좌에 있는 소득

#### ■ 신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률

#### 제 32 조(개인신용정보의 제공·활용에 대한 동의)

- ① 신용정보제공·이용자가 개인신용정보를 타인에게 제공하려는 경우에는 대통령령으로 정하는 바에 따라 해당 신용정보주체로부터 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 방식으로 개인신용정보를 제공할 때마다 미리 개별적으로 동의를 받아야 한다. 다만, 기존에 동의한 목적 또는 이용 범위에

서 개인신용정보의 정확성·최신성을 유지하기 위한 경우에는 그러하지 아니하다.

1. 서면

2. 「전자서명법」 제 2 조제 2 호에 따른 전자서명(서명자의 실지명의를 확인할 수 있는 것을 말한다)이 있는 전자문서(「전자문서 및 전자거래 기본법」 제 2 조제 1 호에 따른 전자문서를 말한다)

3. 개인신용정보의 제공 내용 및 제공 목적 등을 고려하여 정보 제공 동의의 안정성과 신뢰성이 확보될 수 있는 유무선 통신으로 개인비밀 번호를 입력하는 방식

4. 유무선 통신으로 동의 내용을 해당 개인에게 알리고 동의를 받는 방법. 이 경우 본인 여부 및 동의 내용, 그에 대한 해당 개인의 답변을 음성녹음하는 등 증거자료를 확보·유지하여야 하며, 대통령령으로 정하는 바에 따른 사후 고지절차를 거친다.

5. 그 밖에 대통령령으로 정하는 방식

(이하 생략)

### 제 33 조(개인신용정보의 이용)

① 개인신용정보는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에만 이용하여야 한다.

1. 해당 신용정보주체가 신청한 금융거래 등 상거래관계의 설정 및 유지 여부 등을 판단하기 위한 목적으로 이용하는 경우

2. 제 1 호의 목적 외의 다른 목적으로 이용하는 것에 대하여 신용정보주체로부터 동의를 받은 경우

3. 개인이 직접 제공한 개인신용정보(그 개인과의 상거래에서 생긴 신용정보를 포함한다)를 제공받은 목적으로 이용하는 경우(상품과 서비스를 소개하거나 그 구매를 권유할 목적으로 이용하는 경우는 제외한다)

4. 제 32 조 제 6 항 각 호의 경우

5. 그 밖에 제 1 호부터 제 4 호까지의 규정에 준하는 경우로서 대통령령으로 정하는 경우

② 신용정보회사등이 개인의 질병, 상해 또는 그 밖에 이와 유사한 정보를 수집·조사하거나 제 3 자에게 제공하려면 미리 제 32 조 제 1 항 각 호의 방식으로 해당 개인의 동의를 받아야 하며, 대통령령으로 정하는 목적으로만 그 정보를 이용하여야 한다.

■ 신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률 시행령

## 제 28 조(개인신용정보의 제공 · 활용에 대한 동의)

### ① 삭제

② 신용정보제공·이용자는 법 제 32 조제 1 항 각 호 외의 부분 본문에 따라 해당 신용정보주체로부터 동의를 받으려면 다음 각 호의 사항을 미리 알려야 한다. 다만, 동의 방식의 특성상 동의 내용을 전부 표시하거나 알리기 어려운 경우에는 해당 기관의 인터넷 홈페이지 주소나 사업장 전화번호 등 동의 내용을 확인할 수 있는 방법을 안내하고 동의를 받을 수 있다.

1. 개인신용정보를 제공받는 자
2. 개인신용정보를 제공받는 자의 이용 목적
3. 제공하는 개인신용정보의 내용
4. 개인신용정보를 제공받는 자(개인신용평가회사, 개인사업자신용평가회사, 기업신용조사회사 및 신용정보집중기관은 제외한다)의 정보 보유 기간 및 이용 기간
5. 동의를 거부할 권리가 있다는 사실 및 동의의 거부에 따른 불이익이 있는 경우에는 그 불이익의 내용

(이하 생략)

## 제 28 조의 2(개인신용정보의 이용)

법 제 33 조제 2 항에서 “대통령령으로 정하는 목적” 이란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 업무를 수행하기 위해 필요한 경우 해당 각 호의 자가 개인의 질병, 상해 또는 그 밖에 이와 유사한 정보를 그 업무와 관련하여 이용하기 위한 목적을 말한다.

1. 「보험업법」 제 2 조제 6 호에 따른 보험회사가 수행하는 같은 조 제 2 호에 따른 보험업 또는 같은 법 제 11 조의 2에 따른 부수업무로서 개인의 건강 유지 · 증진 또는 질병의 사전예방 및 악화방지 등의 목적으로 수행하는 업무

(이하 생략)

### ■ 의료법

## 제 2 조(의료인)

① 이 법에서 "의료인"이란 보건복지부장관의 면허를 받은 의사 · 치과의사 · 한의사 · 조산사 및 간호사를 말한다.

② 의료인은 종별에 따라 다음 각 호의 임무를 수행하여 국민보건 향상을 이루고 국민의 건강한 생활 확보에 이바지할 사명을 가진다.

1. 의사는 의료와 보건지도를 임무로 한다.
2. 치과의사는 치과 의료와 구강 보건지도를 임무로 한다.

3. 한의사는 한방 의료와 한방 보건지도를 임무로 한다.
4. 조산사는 조산(助産)과 임신부 및 신생아에 대한 보건과 양호지도를 임무로 한다.
5. 간호사는 다음 각 목의 업무를 임무로 한다.
  - 가. 환자의 간호요구에 대한 관찰, 자료수집, 간호판단 및 요양을 위한 간호
  - 나. 의사, 치과의사, 한의사의 지도하에 시행하는 진료의 보조
  - 다. 간호 요구자에 대한 교육·상담 및 건강증진을 위한 활동의 기획과 수행, 그 밖의 대통령령으로 정하는 보건활동
  - 라. 제 80 조에 따른 간호조무사가 수행하는 가목부터 다목까지의 업무보조에 대한 지도

### 제 3 조(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 임신부 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(「장애인복지법」 제 58 조제 1 항제 4 호에 따른 의료 재활시설로서 제 3 조의 2 의 요건을 갖춘 의료기관을 포함한다. 이하 같다)
    - 마. 정신병원
    - 바. 종합병원
- ③ 보건복지부장관은 보건의료정책에 필요하다고 인정하는 경우에는 제 2 항제 1 호부터 제 3 호까지의 규정에 따른 의료기관의 종류별 표준업무를 정하여 고시할 수 있다.

### 제 3 조의 3(종합병원)

① 종합병원은 다음 각 호의 요건을 갖추어야 한다.

1. 100 개 이상의 병상을 갖춘 것
2. 100 병상 이상 300 병상 이하인 경우에는 내과·외과·소아청소년과·산부인과 중 3 개 진료과목, 영상의학과, 마취통증의학과와 진단검사의학과 또는 병리과를 포함한 7 개 이상의 진료과목을 갖추고 각 진료과목마다 전속하는 전문의를 둘 것
3. 300 병상을 초과하는 경우에는 내과, 외과, 소아청소년과, 산부인과, 영상의학과, 마취통증의학과, 진단검사의학과 또는 병리과, 정신건강의학과 및 치과를 포함한 9 개 이상의 진료과목을 갖추고 각 진료과목마다 전속하는 전문의를 둘 것

② 종합병원은 제 1 항 제 2 호 또는 제 3 호에 따른 진료과목(이하 이 항에서 “필수진료과목”이라 한다) 외에 필요하면 추가로 진료과목을 설치·운영할 수 있다. 이 경우 필수진료과목 외의 진료과목에 대하여는 해당 의료기관에 전속하지 아니한 전문의를 둘 수 있다.

### 제 3 조의 4(상급종합병원 지정)

① 보건복지부장관은 다음 각 호의 요건을 갖춘 종합병원 중에서 중증질환에 대하여 난이도가 높은 의료행위를 전문적으로 하는 종합병원을 상급종합병원으로 지정할 수 있다.

1. 보건복지부령으로 정하는 20 개 이상의 진료과목을 갖추고 각 진료과목마다 전속하는 전문의를 둘 것
2. 제 77 조제 1 항에 따라 전문의가 되려는 자를 수련시키는 기관일 것
3. 보건복지부령으로 정하는 인력·시설·장비 등을 갖춘 것
4. 질병군별(疾病群別) 환자구성 비율이 보건복지부령으로 정하는 기준에 해당할 것

② 보건복지부장관은 제 1 항에 따른 지정을 하는 경우 제 1 항 각 호의 사항 및 전문성 등에 대하여 평가를 실시하여야 한다.

③ 보건복지부장관은 제 1 항에 따라 상급종합병원으로 지정받은 종합병원에 대하여 3년마다 제 2 항에 따른 평가를 실시하여 재지정하거나 지정을 취소할 수 있다.

④ 보건복지부장관은 제 2 항 및 제 3 항에 따른 평가업무를 관계 전문기관 또는 단체에 위탁할 수 있다.

⑤ 상급종합병원 지정·재지정의 기준·절차 및 평가업무의 위탁 절차 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

### 제 5 조(의사·치과의사 및 한의사 면허)

① 의사·치과의사 또는 한의사가 되려는 자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자격을 가진 자로서 제 9 조에 따른 의사·치과의사 또는 한의사 국가시험에 합격한 후 보건복지부장관의 면허를 받아야 한다.

1. 「고등교육법」 제 11 조의 2에 따른 인정기관(이하 "평가인증기구"라 한다)의 인증(이하 "평가인증기구의 인증"이라 한다)을 받은 의학·치의학 또는 한의학을 전공하는 대학을 졸업하고 의학사·치의학사 또는 한의학사 학위를 받은 자
2. 평가인증기구의 인증을 받은 의학·치의학 또는 한의학을 전공하는 전문대학원을 졸업하고 석사학위 또는 박사학위를 받은 자
3. 외국의 제 1 호나 제 2 호에 해당하는 학교(보건복지부장관이 정하여 고시하는 인정기준에 해당하는 학교를 말한다)를 졸업하고 외국의 의사·치과의사 또는 한의사 면허를 받은 자로서 제 9 조에 따른 예비시험에 합격한 자

② 평가인증기구의 인증을 받은 의학·치의학 또는 한의학을 전공하는 대학 또는 전문대학원을 6 개월 이내에 졸업하고 해당 학위를 받을 것으로 예정된 자는 제 1 항제 1 호 및 제 2 호의 자격을 가진 자로 본다. 다만, 그 졸업예정시기에 졸업하고 해당 학위를 받아야 면허를 받을 수 있다.

③ 제 1 항에도 불구하고 입학 당시 평가인증기구의 인증을 받은 의학·치의학 또는 한의학을 전공하는 대학 또는 전문대학원에 입학한 사람으로서 그 대학 또는 전문대학원을 졸업하고 해당 학위를 받은 사람은 같은 항 제 1 호 및 제 2 호의 자격을 가진 사람으로 본다.

#### 제 54 조(신의료기술평가위원회의 설치 등)

① 보건복지부장관은 신의료기술평가에 관한 사항을 심의하기 위하여 보건복지부에 신의료기술평가위원회(이하 "위원회"라 한다)를 둔다.

② 위원회는 위원장 1 명을 포함하여 20 명 이내의 위원으로 구성한다.

③ 위원은 다음 각 호의 자 중에서 보건복지부장관이 위촉하거나 임명한다. 다만, 위원장은 제 1 호 또는 제 2 호의 자 중에서 임명한다.

1. 제 28 조제 1 항에 따른 의사회·치과의사회·한의사회에서 각각 추천하는 자
2. 보건의료에 관한 학식이 풍부한 자
3. 소비자단체에서 추천하는 자
4. 변호사의 자격을 가진 자로서 보건의료와 관련된 업무에 5년 이상 종사한 경력이 있는 자
5. 보건의료정책 관련 업무를 담당하고 있는 보건복지부 소속 5급 이상의 공무원

④ 위원장과 위원의 임기는 3 년으로 하되, 연임할 수 있다. 다만, 제 3 항 제 5 호에 따른 공무원의 경우에는 재임기간으로 한다.

- ⑤ 위원회의 자리가 빈 때에는 새로 위원을 임명하고, 새로 임명된 위원의 임기는 임명된 날부터 기산한다.
- ⑥ 위원회의 심의사항을 전문적으로 검토하기 위하여 위원회에 분야별 전문평가위원회를 둔다.
- ⑦ 그 밖에 위원회·전문평가위원회의 구성 및 운영 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

■ 의료법 시행규칙

**제 34 조(의료기관의 시설기준 및 규격)**

법 제 36 조제 1 호에 따른 의료기관의 종류별 시설기준은 별표 3 과 같고, 그 시설규격은 별표 4 와 같다.

[별표 3]

의료기관의 종류별 시설기준

시설	종합병원 병원 요양병원	치과병원	한방병원	의원	치과 의원	한의원	조산원
...							
11 의 2. 탕전실	1 (관련 한의과 진료과목을 두고 탕전을 하는 경우에만 갖춘다)	1 (관련 한의과 진료과목을 두고 탕전을 하는 경우에만 갖춘다)	1 (탕전을 하는 경우에만 갖춘다)			1 (탕전을 하는 경우에만 갖춘다)	
...							

[별표 4]  
의료기관의 시설규격  
(생략)

11 의 2. 탕전실

- 가. 탕전실에는 조제실, 한약재 보관시설, 작업실, 그 밖에 탕전에 필요한 시설을 갖추어야 한다. 다만, 의료기관 내에 조제실 및 한약재 보관시설을 구비하고 있는 경우에는 이를 충족한 것으로 본다.
- 나. 조제실에는 개봉된 한약재를 보관할 수 있는 한약장 또는 기계·장치와 한약을 조제할 수 있는 시설을 두어야 한다.
- 다. 한약재 보관시설에는 쥐·해충·먼지 등을 막을 수 있는 시설과 한약재의 변질을 예방할 수 있는 시설을 갖추어야 한다.
- 라. 작업실에는 수도물이나 「먹는물관리법」 제 5 조에 따른 먹는 물의 수질기준에 적합한 지하수 등을 공급할 수 있는 시설, 한약의 탕전 등에 필요한 안전하고 위생적인 장비 및 기구, 환기 및 배수에 필요한 시설, 탈의실 및 세척시설 등을 갖추어야 한다.
- 마. 작업실의 시설 및 기구는 항상 청결을 유지하여야 하며 종사자는 위생복을 착용하여야 한다.
- 바. 의료기관에서 분리하여 따로 설치한 탕전실에는 한의사 또는 한약사를 배치하여야 한다.
- 사. 의료기관에서 분리하여 따로 설치한 탕전실에서 한약을 조제하는 경우 조제를 의뢰한 한의사의 처방전, 조제 작업일지, 한약재의 입고 출고 내역, 조제한 한약의 배송일지 등 관련 서류를 작성·보관하여야 한다.

(이하 생략)

■ 자본시장과 금융투자업에 관한 법률

제 88 조(자산운용보고서의 교부)

- ① 집합투자업자는 자산운용보고서를 작성하여 해당 집합투자재산을 보관·관리하는 신탁업자의 확인을 받아 3 개월마다 1 회 이상 해당 집합투자기구의 투자자에게 교부하여야 한다. 다만, 투자자가 수시로 변동되는 등 투자자의 이익을 해할 우려가 없는 경우로서 대통령령으로 정하는 경우에는 자산운용보고서를 투자자에게 교부하지 아니할 수 있다.
- ② 집합투자업자는 제 1 항에 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 3 개월이 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 매매회전을
  5. 그 밖에 대통령령으로 정하는 사항
- ③ 제 1 항에 따른 자산운용보고서의 교부시기 및 방법, 비용부담 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

#### 제 188 조(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 제 189 조제 1 항 및 제 3 항에 따라 발행하는 투자신탁의 수익권(이하 "수익증권"이라 한다)의 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)

## ■ 자본시장과 금융투자업에 관한 법률 시행령

### 제 93 조(수시공시의 방법 등)

① (생략)

② 법 제 89 조제 1 항제 3 호에서 "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)

### 제 265 조(회계감사인의 선임 등)

①~⑥ (생략)

⑦ 회계감사에 따른 비용은 그 회계감사의 대상인 집합투자기구가 부담한다.

## ■ 장애인복지법

### 제 32 조(장애인 등록)

① 장애인, 그 법정대리인 또는 대통령령으로 정하는 보호자(이하 "법정대리인등"이라 한다)는 장애 상태와 그 밖에 보건복지부령이 정하는 사항을 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수 또는 구청장(자치구의 구청장을 말한다. 이하 같다)에게 등록하여야 하며, 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 등록을 신청한 장애인이 제 2 조에 따른 기준에 맞으면 장애인등록증(이하 "등록증"이라 한다)을 내주어야 한다.

(이하 생략)

## ■ 전자서명법

### 제 2 조(정의)

이 법에서 사용하는 용어의 정의는 다음과 같다.

1. "전자문서"란 정보처리시스템에 의하여 전자적 형태로 작성되어 송신 또는 수신되거나 저장된 정보를 말한다.
2. "전자서명"이란 다음 각 목의 사항을 나타내는 데 이용하기 위하여 전자문서에 첨부되거나 논리적으로 결합된 전자적 형태의 정보를 말한다.
  - 가. 서명자의 신원

- 나. 서명자가 해당 전자문서에 서명하였다는 사실
3. "전자서명생성정보"란 전자서명을 생성하기 위하여 이용하는 전자적 정보를 말한다.
  4. "전자서명수단"이란 전자서명을 하기 위하여 이용하는 전자적 수단을 말한다.
  5. "전자서명인증"이란 전자서명생성정보가 가입자에게 유일하게 속한다는 사실을 확인하고 이를 증명하는 행위를 말한다.
  6. "인증서"란 전자서명생성정보가 가입자에게 유일하게 속한다는 사실 등을 확인하고 이를 증명하는 전자적 정보를 말한다.
  7. "전자서명인증업무"란 전자서명인증, 전자서명인증 관련 기록의 관리 등 전자서명인증서비스를 제공하는 업무를 말한다.
  8. "전자서명인증사업자"란 전자서명인증업무를 하는 자를 말한다.
  9. "가입자"란 전자서명생성정보에 대하여 전자서명인증사업자로부터 전자서명인증을 받은 자를 말한다.
  10. "이용자"란 전자서명인증사업자가 제공하는 전자서명인증서비스를 이용하는 자를 말한다.

#### ■ 조세특례제한법

##### 제86조의4(연금계좌세액공제 등)

종합소득이 있으며, 해당 과세기간에 「소득세법」 제14조제3항제6호에 따른 소득의 합계액이 2천만원을 초과하지 않는 50세 이상인 거주자는 2022년 12월 31일까지 「소득세법」 제59조의3을 적용하는 경우 같은 조 제1항 단서에도 불구하고 연금계좌 중 연금저축계좌에 납입한 금액이 연 600만원을 초과하는 경우에는 그 초과하는 금액은 없는 것으로 하고, 연금저축계좌에 납입한 금액 중 600만원 이내의 금액과 퇴직연금계좌에 납입한 금액을 합한 금액이 연 900만원을 초과하는 경우에는 그 초과하는 금액은 없는 것으로 하되, 해당 과세기간에 종합소득과세표준을 계산할 때 합산하는 종합소득금액이 1억원 초과(근로소득만 있는 경우에는 총급여액 1억2천만원 초과)인 거주자에 대해서는 연금계좌 중 연금저축계좌에 납입한 금액이 연 300만원을 초과하는 경우에는 그 초과하는 금액은 없는 것으로 하고, 연금저축계좌에 납입한 금액 중 300만원 이내의 금액과 퇴직연금계좌에 납입한 금액을 합한 금액이 연 700만원을 초과하는 경우에는 그 초과하는 금액은 없는 것으로 한다.

##### 제 88 조의 2(비과세종합저축에 대한 과세특례)

① 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 거주자가 1명당 저축원금이 5천만원(제89조에 따른 세금우대종합저축에 가입한 거주자로서 세금우대종합저축을 해지 또는 해약하지 아니한 자의 경우에는 5천만원에서 해당 거주자가 가입한 세금우대종합저축의 계약금액 총액을 뺀 금액으로 한다) 이하인 대통령령으로 정하는 저축(이하 이 조에서 “비과세종합저축”이라 한다)에 2022년 12월 31일까지 가입하는 경우 해당 저축에서 발생하는 이자소득, 배당소득 및 금융투자소득에 대해서는 소득세를 부과하지 아니한다

1. 65세 이상인 거주자
2. 「장애인복지법」 제32조에 따라 등록된 장애인
3. 「독립유공자예우에 관한 법률」 제6조에 따라 등록된 독립유공자와 그 유족 또는 가족
4. 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」 제6조에 따라 등록된 상이자(傷痍者)
5. 「국민기초생활보장법」 제2조제2호에 따른 수급자
6. 「고엽제후유의증 등 환자지원 및 단체설립에 관한 법률」 제2조제3호에 따른 고엽제후유의증환자
7. 「5·18민주유공자예우에 관한 법률」 제4조제2호에 따른 5·18민주화운동부상자

② 제1항에도 불구하고 거주자가 비과세종합저축에서 발생하는 금융투자소득에 대하여 같은 항을 적용받지 아니할 것을 대통령령으로 정하는 바에 따라 신청한 경우에는 해당 금융투자소득에 대하여 「소득세법」 제87조의4를 적용한다.

③ 비과세종합저축의 가입절차, 가입대상의 확인, 계약금액 총액의 계산방법, 운용·관리 방법과 그 밖에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

**■ 호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률**

**제2조(정의)**

이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. (생략)
2. (생략)
3. “말기환자(末期患者)”란 적극적인 치료에도 불구하고 근원적인 회복의 가능성이 없고 점차 증상이 악화되어 보건복지부령으로 정하는 절차와 기준에 따라 담당의사와 해당 분야의 전문의 1명으로

부터 수개월 이내에 사망할 것으로 예상되는 진단을 받은 환자를 말한다.

가.~마. (삭제)

4. “연명의료”란 임종과정에 있는 환자에게 하는 심폐소생술, 혈액 투석, 항암제 투여, 인공호흡기 착용 및 그 밖에 대통령령으로 정하는 의학적 시술로서 치료효과 없이 임종과정의 기간만을 연장하는 것을 말한다.
5. “연명의료중단등결정”이란 임종과정에 있는 환자에 대한 연명의료를 시행하지 아니하거나 중단하기로 하는 결정을 말한다.

(이하 생략)

#### ■ 5·18 민주유공자예우 및 단체설립에 관한 법률

#### 제4조(적용 대상자)

다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자로서 제 7 조에 따라 등록이 된 자(이하 "5·18 민주유공자"라 한다)와 그 유족 또는 가족은 이 법에 따른 예우를 받는다.

1. 5·18 민주화운동사망자 또는 행방불명자: 5·18 민주화운동과 관련하여 사망하거나 행방불명된 사람 또는 5·18 민주화운동으로 인한 상이(질병을 포함한다. 이하 같다)의 후유증으로 사망한 사람으로서, 「5·18 민주화운동 관련자 보상 등에 관한 법률」에 따라 보상을 받은 사람
2. 5·18 민주화운동부상자: 5·18 민주화운동과 관련하여 상이를 입은 사람으로서, 「5·18 민주화운동 관련자 보상 등에 관한 법률」 제5조제5항에 따른 장해등급(이하 "장해등급"이라 한다)의 판정을 받고 보상을 받은 사람
3. 그 밖의 5·18 민주화운동희생자: 5·18 민주화운동과 관련하여 「5·18 민주화운동 관련자 보상 등에 관한 법률」 제22조에 따라 지원을 받은 사람