

[원금손실이 발생할 수 있는 상품]



약 관

시간에 투자하는 변액연금보험

(무) 2305

제작일자. 2023.05

* 본 서류는 법령 및 내부통제기준에 따른 절차를 거쳐 금융소비자에게 제공되는 문서입니다.

미래에셋생명 준법감시인심의회-23-04-026(2023.04.12~2024.04.11)

MIRAE ASSET
미래에셋생명

시간에 투자하는 변액연금보험
무배당 2305(최저연금보증형)
약관을 쉽게 이용할 수 있는
약관 이용 Guide Book



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



01

보험약관이란?

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

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

02

한 눈에 보는 약관의 구성



**약관 이용
가이드 북**

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



**시각화된
약관 요약서**

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



보험약관
(주계약&특약)

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

03

QR코드를 통한 편리한 정보 이용



QR(Quick Response)코드란?

스마트폰으로 해당 QR코드를 스캔하면 상세내용 등을 손쉽게 안내받을 수 있습니다.



약관해설 영상



보험금 지급절차



전국 지점

04

약관의 핵심 체크항목 쉽게 찾기 [최저연금보증형]

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

01

보험금 지급 및
지급제한 사항

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

P15
P15
P16



※ 본인이 가입한 특약을 확인하여 가입특약별 「보험금 지급사유 및 미지급사유」 도 반드시 확인할 필요

02

청약 철회

제17조(청약의 철회)

P21



03

계약 취소

제15조(사기에 의한 계약)
제19조(약관교부 및 설명의무 등)

P20
P23



04

계약 무효

제20조(계약의 무효)

P24



05

계약 전 알릴 의무
및 위반효과

제13조(계약 전 알릴 의무)
제14조(계약 전 알릴 의무 위반의 효과)

P19
P19



06

보험료 연체
및 해지

제31조(보험료의 납입이 연체되는 경우 등
의 납입최고(독촉)와 계약의 해지)

P33



07

부활(효력회복)

제32조(보험료의 납입을 연체하여 해지된
계약의 부활(효력회복))
제33조(강제집행 등으로 인하여 해지된
계약의 특별부활(효력회복))

P33
P34



08

해약환급금

제46조(계약자의 임의해지)
제46조의2(위법계약의 해지)
제49조(해약환급금)

P47
P47
P48



09

보험계약대출

제52조(보험계약대출)

P50



05

약관을 쉽게 이용할 수 있는 꿀팁

아래 5가지 꿀팁을 활용하시면 약관을 보다 쉽고 편리하게 이용할 수 있습니다.

01

시각화된 '**약관요약서**'를 활용하시면 계약 일반사항, 가입 시 유의사항, 민원사례 등 약관을 보다 쉽게 이해하실 수 있습니다.

02

'**약관 핵심 체크항목 쉽게 찾기**'를 이용하시면 약관내용 중 핵심적인 권리 및 의무관계를 보다 쉽게 찾을 수 있습니다.

03

약관 내용 중 어려운 보험용어는 **약관 본문 Box안 예시** 등을 참고하시면 약관 이해에 도움이 됩니다.

04

스마트폰으로 **QR코드**를 인식하면 약관해설 동영상, 보험금 지급절차, 전국 지점 등을 쉽게 안내 받을 수 있습니다.

05

약관조항 등이 **음영·컬러화** 되거나 **진하게** 된 경우 보험금 지급 등 약관 주요 내용이므로 주의 깊게 읽기 바랍니다.

06

기타 문의사항

※ 기타 문의사항은 **미래에셋생명 홈페이지**(life.miraeasset.com), **고객 콜센터**(1588-0220)로 문의 가능

※ 보험상품 거래 단계별 필요한 금융꿀팁 또는 핵심정보 등은 **금융감독원 금융소비자정보 포털**([FINE, fine.fss.or.kr](http://FINE.fss.or.kr))에서 확인 가능



※ 미래에셋생명 홈페이지



※ 금융감독원 e-금융민원센터



쉽게 이해하는 약관 요약서



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

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



1. 보험계약의 개요

보험회사명 미래에셋생명보험주식회사

보험상품명 시간에 투자하는 변액연금보험 무배당 2305(최저연금보증형)

보험상품의 종류 변액연금보험



01 상품의 주요 특징



최저보증연금(100세만기) 보증
[최저연금보증형 $1+\alpha/2+\alpha$ 선택시]

- 최저연금보증형 $1+\alpha$ 선택시 연금기준적립액에 연 1%를 적용하여 계산한 연금액을 100세까지 매월 생존시 보증
- 최저연금보증형 $2+\alpha$ 선택시 연금기준적립액에 연 2%를 적용하여 계산한 연금액을 100세까지 매월 생존시 보증



총 39종의 다양한 펀드 라인업을
통해 전세계에 투자 가능

- 자산별/지역별/섹터별로 세분화된 펀드 라인업으로 맞춤형 포트폴리오 구성
- 시장상황에 따라 자산별 투자비중을 조절해주는 '글로벌MVP펀드' 시리즈
- 환오픈형 해외채권 펀드를 통해 채권 자산도 다각화로 장기 투자 가능



납입유연제도 탑재
(유연한 보험료 납입)

- 경제상황에 따라 보험료 납입 일시중지제도, 계약자적립액의 인출, 추가납입 활용

02 '상품명'으로 상품의 특징 이해하기

시간에 투자하는 변액연금보험 무배당 2305(최저연금보증형)

- 01 무배당 : 무배당보험은 계약자에게 따로 계약자배당금을 지급하지 않는 상품으로, 배당을 하는 유배당 상품에 비하여 상대적으로 **저렴한 보험료**로 가입할 수 있습니다.



II. 소비자가 반드시 알아두어야 할 유의사항

01 해약환급금에 관한 사항

보험계약자가 보험계약을 **중도에 해지할 경우**
보험회사는 **해약환급금**을 지급합니다.

- ① 해약환급금은 납입한 보험료 보다 적거나 없을 수도 있습니다.
※ 해약환급금 : 납입한 보험료에서 계약체결·유지관리 등에 소요되는 경비
및 경과된 기간의 위험 보장에 사용된 보험료를 차감하여 지급



02 소비자가 반드시 알아두어야 할 상품의 주요 특성

① 저축성 보험



- ① 이 보험은 **저축성보험**으로 은행의 예·적금 및 펀드 등과 다른 상품입니다.
② 만기 또는 중도해지 시 **계약기간에 따라 이자가 계산되는 이율이 다를 수 있습니다.**

민원 사례



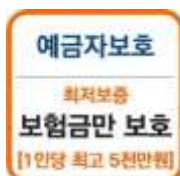
A씨는 보험가입 이후 1년이 채 지나지 않아 개인사유로 해지하고자 해약환급금을 확인하던 중 기대한 것 보다 해약환급금이 너무 적다는 것에 대한 민원제기

→ 보험계약은 은행의 저축과 달리 납입한 보험료 중 일부는 다른 계약자에게 보험금으로 지급되며, 또 다른 일부는 보험회사의 운영에 필요한 경비로 사용되어 해약환급금이 납입한 보험료보다 적거나 없을 수 있습니다.

② 예금자보호제도에 관한 사항



- ① 이 보험은 예금자보호법에 따라 **예금보험공사가 보호하지 않습니다.**



- ② 다만, 약관에서 **보험회사가 최저보증하는 보험금(최저사망적립액, 최저보증연금(100세 만기)) 및 특약에 한하여** 예금자보호법에 따라 예금보험공사가 보호하되, 보호 한도는 본 보험회사에 있는 귀하의 모든 예금보호 대상 금융상품의 해약환급금(또는 만기시 보험금이나 사고보험금)에 기타지급금을 합하여 1인당 **“최고 5천만원”**이며, 5천만원을 초과하는 나머지 금액은 보호하지 않습니다. (다만, 보험계약자 및 보험료 납부자가 법인이면 보호되지 않습니다.)

예금보험공사 상담전화 1588-0037

02 소비자가 반드시 알아두어야 할 상품의 주요 특성

③ 변액보험



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

민원 사례



A씨는 투자에 대한 고민 중 모집인 B씨를 통해 00**변액보험**을 가입하였으나, 가입한지 5년이 지난 후 **원금 손실이 발생**했다는 사실을 알고 민원을 제기

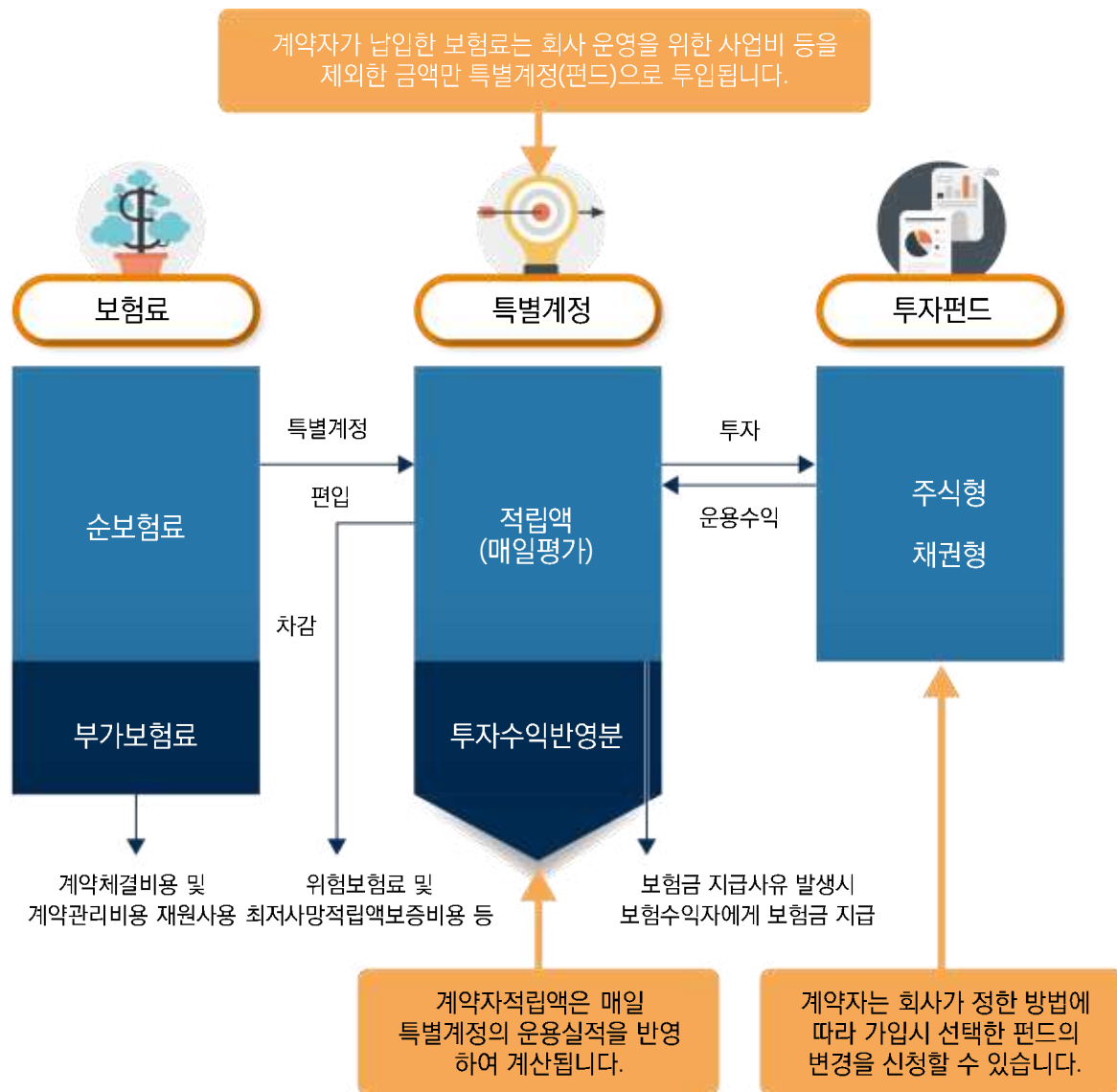
→ 보험회사는 변액보험의 경우 **투자실적이 악화될 경우에는 원금 손실이 발생할 수 있는 투자형 상품**으로 투자결과에 대한 책임은 계약자에게 귀속됨을 안내

03 변액보험에 관한 사항

① 펀드 정보 확인

이 보험계약의 '변액보험 운용설명서'를 보면 펀드의 운용현황, 운용실적, 펀드별 운용방침 등이 안내되어 있습니다. 변액보험 운용설명서는 당사 홈페이지(<http://life.miraeasset.com>) 공시실에서 확인하실 수 있습니다. 또한 현재 판매중인 경우, 생명보험협회 홈페이지(www.klia.or.kr)에서 조회가능 합니다.

② 특별계정 투입 및 운용



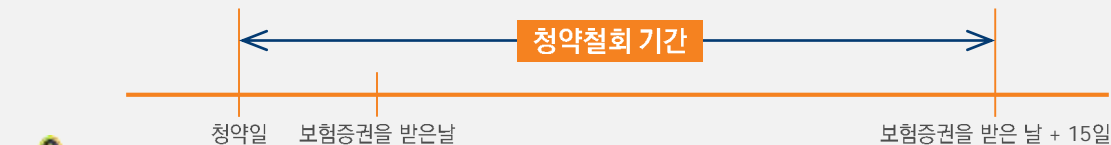
※ 특별계정: 펀드의 운용성과를 계약자에게 배분하기 위해서 일반계정과는 별도로 구분하여 관리 및 운용하는 계정으로 투자목적 및 대상에 따라 여러 개의 펀드로 구성될 수 있습니다.

Ⅲ. 보험계약의 일반사항



01. 청약을 철회할 수 있는 권리

- ☉ 보험계약자는 **보험증권을** 받은 날부터 **15일 이내**에 보험계약의 **청약**을 **철회**할 수 있으며, 이 경우 회사는 3영업일 이내에 보험료를 돌려드립니다.



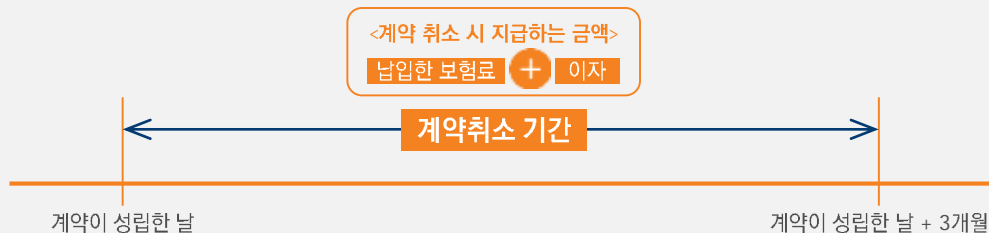
[청약철회가 불가한 경우]

- ① 회사가 건강상태 진단을 지원하는 계약, 보험기간이 90일이내인계약 또는 전문금융소비가 체결한 계약
- ② 청약을 한 날부터 30일(만65세 이상 보험계약자 & 전화로 체결한 계약의 경우 45일)을 초과한 경우

02. 보험계약을 취소할 수 있는 권리

- ☉ 보험계약자는 다음의 경우 계약이 성립한 날부터 **3개월 이내**에 **계약**을 **취소**할 수 있습니다.

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



03. 보험계약의 무효

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

- ☒ 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 보험계약에서 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) 동의를 얻지 않은 경우
- ☒ 만 15세 미만자, 심신상실자 또는 심신박약자의 사망을 보험금 지급사유(피보험자 지정)로 한 경우
단, 심신박약자가 계약을 체결할 때 의사능력이 있는 경우에는 계약이 유효
- ☒ 보험계약 체결 시 계약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우

04. 보험계약 전 알릴 의무 및 위반 시 효과

- ① 보험계약자 또는 피보험자는 보험계약을 청약할 때 **청약서의 질문사항(중요사항)**에 대하여 **사실대로 알려야 합니다.**



계약자
또는
피보험자

고의 또는 중과실로
사실과 다르게 알린 경우

계약 **해지** 가능
(회사)

보장 **제한** 가능
(회사)



- ① 청약서의 질문사항에 대하여 **보험설계사에게만 구두로** 알렸을 경우 **보험계약 전 알릴 의무를 이행한 것으로 볼 수 없습니다.**
- ② **전화 등 통신수단을 통한 보험계약**의 경우 **보험회사 상담원의 질문이 청약서의 질문사항을 대신**하므로 상담원의 질문에 사실대로 답변하여야 합니다.

민원 사례



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

→ 보험회사는 **보험계약이 해지됨과 동시에 보험금 지급이 어려움**을 안내

법률 지식



[대법원 2007. 6. 28. 선고 2006다59837]

일반적으로 보험설계사는 독자적으로 보험회사를 대리하여 보험계약을 체결할 권한이나 고지의무를 수행할 권한이 없음



보험설계사에게
이야기 했다구요!!

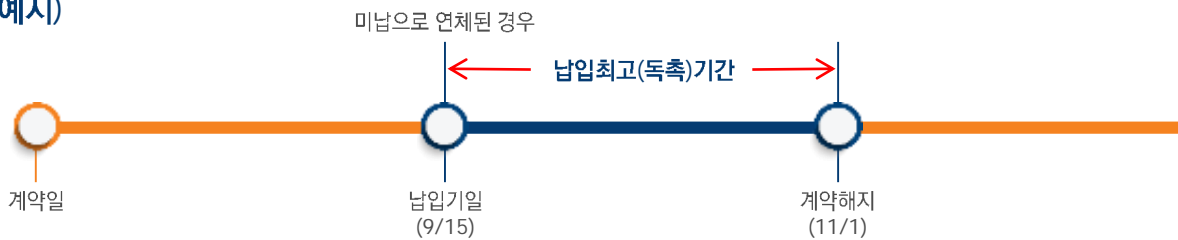
청약서
질문표에는
다르게
기재하셨잖아요.



05. 보험료 납입연체 및 보험계약의 해지

- 보험료 납입이 **연체** 중인 경우 보험회사는 납입을 **독촉**하는 안내를 하며, 납입최고(독촉) 기간 내에 보험료를 납입하지 않으면 **보험계약이 해지**됩니다.
 ※ 납입최고(독촉) 기간 : 14일 이상(보험기간 1년 미만인 경우 7일 이상)의 기간으로 정합니다. 다만, 당사의 납입최고(독촉) 기간은 납입기일 다음날부터 납입기일이 속하는 달의 다음 달 마지막 날까지를 납입최고(독촉)기간으로 합니다.

(예시)



06. 해지된 보험계약의 부활(효력회복)

- 보험료 납입연체로 보험계약이 해지되었으나 해약환급금을 받지 않은 경우 **해지된 날부터 3년 이내에 보험계약의 부활(효력회복)**을 청약할 수 있습니다.



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



07. 보험계약대출

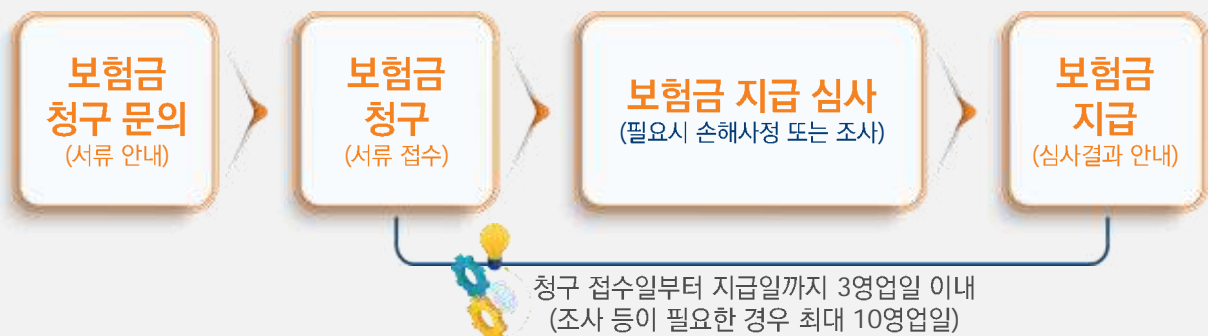
☉ 보험계약자는 보험계약의 해약환급금 범위 내에서 보험계약대출을 받을 수 있습니다.



- ① 상환하지 않은 보험계약대출금 및 이자는 해약환급금 또는 보험금에서 차감될 수 있습니다.
- ② 순수보장성보험 등 보험상품 종류에 따라 보험계약대출이 제한될 수 있습니다.
- ③ 보험계약자는 대출신청 전에 보험계약대출이율을 반드시 확인하시기 바랍니다.

08. 보험금 청구절차 및 서류

☉ 보험금은 청구서류 접수일부터 3영업일 이내에 지급하는 것이 원칙입니다.
(단, 보험금 지급사유의 조사·확인이 필요한 경우 10영업일이 소요될 수 있습니다.)



시간에 투자하는 변액연금보험 무배당 2305

[최저연금보증형 $1+\alpha$ / 최저연금보증형 $2+\alpha$]

약관

목 차

가입자 유의사항	4
보험용어해설	7
보험금 청구서류 안내	9
제1관 목적 및 용어의 정의	10
제1조(목적)	10
제2조(용어의 정의)	10
제2관 보험금의 지급	15
제3조(보험금의 지급사유)	15
제4조(보험금 지급에 관한 세부규정)	15
제5조(보험금을 지급하지 않는 사유)	16
제6조(보험금 지급사유의 발생통지)	16
제7조(보험금의 청구)	16
제8조(보험금의 지급절차)	17
제9조(보험금 받는 방법의 변경)	18
제10조(주소변경통지)	18
제11조(보험수익자의 지정)	18
제12조(대표자의 지정)	18
제3관 계약자의 계약 전 알릴 의무 등	18
제13조(계약 전 알릴 의무)	19
제14조(계약 전 알릴 의무 위반의 효과)	19
제15조(사기에 의한 계약)	20
제4관 보험계약의 성립과 유지	20
제16조(보험계약의 성립)	20
제17조(청약의 철회)	21
제18조(계약의 체결 및 보험료)	22
제19조(약관교부 및 설명의무 등)	23
제20조(계약의 무효)	24
제21조(계약내용의 변경 등)	24
제22조(보험나이 등)	26
제23조(계약의 소멸)	27
제5관 보험료의 납입	27
제24조(제1회 보험료 및 회사의 보장개시)	27
제25조(제2회 이후 보험료의 납입)	28
제26조(보험료 납입일시중지 제도에 관한 사항)	28
제27조(보험료 납입 종료 제도에 관한 사항)	29
제28조(보험료 납입기간 연장 제도에 관한 사항)	30

제29조(납입된 보험료의 처리)	30
제30조(보험료의 자동대출납입)	32
제31조(보험료의 납입이 연체되는 경우 등의 납입최고(독촉)와 계약의 해지)	33
제32조(보험료의 납입을 연체하여 해지된 계약의 부활(효력회복))	33
제33조(강제집행 등으로 인하여 해지된 계약의 특별부활(효력회복))	34

제6관 특별계정에 관한 사항 34

제34조(계약자적립액의 계산)	35
제35조(펀드의 운용 및 평가)	35
제36조(펀드의 유형)	35
제37조(계약자의 펀드 선택과 적립액 이전)	43
제38조(계약자의 평균분할투자 선택)	44
제39조(계약자의 목표수익 자동이전 선택)	45
제40조(자산의 평가방법 및 운용)	46
제41조(특별계정 좌수 및 기준가격)	46
제42조(특별계정의 제비용 및 보수에 관한 사항)	46
제43조(계약자 공지에 관한 사항)	46
제44조(보험계약의 변동사항 통지)	47
제45조(특별계정의 폐지)	47

제7관 계약의 해지 및 해약환급금 등 47

제46조(계약자의 임의해지)	47
제46조의2(위법계약의 해지)	47
제47조(중대사유로 인한 해지)	48
제48조(회사의 파산선고와 해지)	48
제49조(해약환급금)	48
제50조(계약자적립액의 인출)	48
제51조(자동인출서비스)	50
제52조(보험계약대출)	50
제53조(배당금의 지급)	51

제8관 분쟁의 조정 등 51

제54조(분쟁의 조정)	51
제55조(관할법원)	51
제56조(소멸시효)	51
제57조(약관의 해석)	51
제58조(설명서 교부 및 보험안내자료 등의 효력)	52
제59조(회사의 손해배상책임)	52
제60조(개인정보보호)	52
제61조(준거법)	53
제62조(예금보험에 의한 지급보장)	53

(별표 1) 보험금 지급기준표	54
(별표 2) 보험금을 지급할 때의 적립이율 계산	55
(별표 3) 재해분류표	56
(별표 4) 장해분류표	57
〈붙임〉 일상생활 기본동작(ADLs) 제한 장해평가표	77

가입자 유의사항

1. 보험계약 관련 특히 유의할 사항

가. 보험계약 관련 유의사항

세제 관련

- 보험차익(만기보험금 또는 해약환급금에서 이미 납입한 보험료를 차감한 금액)에 대한 이자소득세는 관련세법에서 정하는 요건에 부합하는 경우에 비과세가 가능합니다. 이 계약의 세제와 관련된 사항은 관련세법의 제·개정이나 폐지에 따라 변경될 수 있습니다.

2. 보험금 지급관련 특히 유의할 사항

가. 주계약 관련 유의할 사항

연금개시후 보험기간 중 연금액 지급

- 연금개시후에도 특별계정(펀드) 운용되며, 연금개시후 보험기간(100세 만기)까지 매월 계약해당일에 살아있을 경우 특별계정의 운용실적과는 관계없이 최저보증연금(100세만기)을 보증지급 합니다. 자세한 사항은 약관 본문을 참고해 주시기 바랍니다.
- 투자실적연금(100세만기)은 연금개시후 보험기간 중 피보험자가 매월 계약해당일에 살아있을 경우 지급하는 연금액으로서, 연금개시나이 계약해당일의 계약자적립액에 '최근 12개월 월평균 수익률'을 적용하여 산출방법서에서 정한 방법에 따라 계산한 연금을 말합니다. 다만, 회사는 연금개시후 보험기간 중 매월 계약해당일에 피보험자가 살아있을 경우 특별계정의 운용실적과 관계없이 최저보증연금(100세만기)을 최저한도로 보증 지급합니다.
- 최저보증연금(100세만기)은 연금개시후 보험기간 중 피보험자가 매월 계약해당일에 살아있을 경우 특별계정의 운용 실적과 관계없이 보장하는 최저한도의 연금액으로서, 연금기준적립액에 최저보증연금(100세만기) 기준이율을 적용하여 산출방법서에서 정한 방법에 따라 계산한 연금으로 연금개시시점에 확정되는 연금액을 보증 지급해 드립니다.
- 연금기준적립액은 최저보증연금(100세만기)의 산출기준이 되는 금액으로서, 「연금개시나이 계약해당일의 계약자적립액」, 「최저연금기준적립액」과 「약관 본문 제2조(용어의 정의) 제5호 '라. 이미 납입한 보험료'에서 정한 '이미 납입한 보험료'」 중 큰 금액을 말하며, 계약의 해지 또는 피보험자 사망시에는 지급되지 않습니다. 또한, 연금기준적립액은 일시금으로 지급되지 않습니다.
- 최저연금보증형 1+ α 의 경우 회사는 「(연금개시나이-1)세 계약해당일 전일」을 기준으로 기본보험료에 의한 계약자적립액 및 추가납입보험료에 의한 계약자적립액에 대한 펀드 적립액의 전부를 약관 본문 제36조(펀드의 유형) 제1항에서 정한 펀드 중 포트폴리오군의 제3호 '글로벌 MVP 30' 펀드로 의무 이전 합니다. 다만, 약관 본문 제21조(계약내용의 변경 등) 제1항 제3호, 제26조(보험료 납입일시중지 제도에 관한 사항) 제3항, 27조(보험료 납입 종료 제도에 관한 사항) 제8항 또는 28조(보험료 납입기간 연장 제도에 관한 사항) 제2항 에 따라 연금개시나이가 변경된 경우에는 「(변경된 연금개시나이-1)세 계약해당일 전일」을 기준으로 적립액이 이전됩니다. 의무 이전된 이후에는 펀드와 편입비율을 선택이나 변경할 수 없습니다.
- 최저연금보증형 2+ α 의 경우 기본보험료 및 추가납입보험료 전부를 약관 본문 제36조(펀드의 유형) 제1항에서 정한 펀드 중 포트폴리오군의 제3호 '글로벌 MVP 30' 펀드로 단일 운영하며, 계약자는 펀드 및 편입비율을 선택하

거나 변경할 수 없습니다.

- 약관 본문 제45조(특별계정의 폐지) 등의 사유로 제36조(펀드의 유형) 제1항에서 정한 펀드 중 포트폴리오군의 제3호 ‘글로벌 MVP 30’ 펀드로의 의무이전 및 운용이 어려운 경우에는 해당 시점 회사가 운용중인 펀드 중 1개의 펀드로 변경 운용할 수 있습니다.

재해·상해

- 질병이나 체질적인 요인이 있는 자로써 경미한 외부요인에 의하여 발병하거나 또는 그 증상이 더욱 악화되었을 때에는 재해관련 보험금이 지급되지 않습니다.

나. 최저보증 기능

최저사망적립액

- ‘최저사망적립액’이라 함은 보험기간 동안 피보험자가 사망한 경우, 특별계정의 운용실적과는 관계없이 보장하는 최저한도의 금액으로서 사망시점의 제2조(용어의 정의) 제5호 ‘라. 이미 납입한 보험료’에서 정한 ‘이미 납입한 보험료’를 말합니다. 다만, 연금개시후 보험기간에는 「사망시점의 제2조(용어의 정의) 제5호 ‘라. 이미 납입한 보험료’에서 정한 ‘이미 납입한 보험료’에서 ‘연금개시후 보험기간 중 발생한 투자실적연금(100세만기) 지급액의 합계’를 차감한 금액(0보다 적은 경우 0)」을 말합니다.

최저보증연금(100세만기) 보증

- ‘최저보증연금(100세만기) 보증’이라 함은 연금개시후 보험기간 중 피보험자가 매월 계약해당일에 살아 있을 경우 특별계정의 운용실적과는 관계없이 연금기준적립액에 최저보증연금(100세만기) 기준이율을 적용하여 산출방법서에 서 정한 방법에 따라 계산한 연금을 보증 지급하는 것을 말합니다.

(예) 최저사망적립액 보증 예시

1. 연금개시전 보험기간

- 피보험자 사망시 이미 납입한 보험료 : 5천만원(기본보험료의 감액 및 계약자적립액의 인출 없음)
- 피보험자 사망시 계약자적립액 : 4천만원
- ⇒ 피보험자 사망시 계약자적립액(4천만원)이 이미 납입한 보험료(5천만원) 보다 적어 5천만원(이미 납입한 보험료)을 최저사망적립액으로 지급합니다.

2. 연금개시후 보험기간

- 피보험자 사망시 이미 납입한 보험료 : 5천만원(기본보험료의 감액 및 계약자적립액의 인출 없음)
- 피보험자 사망시 계약자적립액 : 3천만원
- 연금개시후 보험기간 중 발생한 투자실적연금(100세만기) 지급액의 합계 : 5백만원
- ⇒ 이미 납입한 보험료(5천만원)에서 ‘연금개시후 보험기간 중 발생한 투자실적연금(100세만기) 지급액의 합계(5백만원)’을 차감한 4천5백만원과 사망당시 계약자적립액(3천만원) 중 큰 금액인 4천5백만원을 최저사망적립액으로 지급합니다.

(예) 최저보증연금(100세만기) 보증 예시

- 연금개시시점의 계약자적립액 : 7천만원
- 연금개시시점의 최저연금기준적립액 : 8천만원
- 연금개시시점의 이미 납입한 보험료 : 6천만원
- 연금기준적립액
= Max[연금개시시점의 계약자적립액(7천만원), 연금개시시점의 최저연금기준적립액(8천만원),

연금개시시점의 이미 납입한 보험료(6천만원)]
= 8천만원

- 투자실적연금(100세만기) : 35만원 가정(매월 연금수령시마다 투자수익률에 따라 변동)
- 최저보증연금(100세만기) : 50만원 가정(연금기준적립액(8천만원)에 최저보증연금(100세만기) 기준이율을 적용하여 산출방법서에서 정한 방법에 따라 계산한 연금액)

⇒ 피보험자가 연금개시후 매월 계약해당일에 살아 있을 경우 계약해당일에 투자실적연금(100세만기)(35만원)과 최저보증연금(100세만기)(50만원) 중 큰 연금액을 지급

보험용어해설

1. 보험약관

생명보험 계약에 관하여 보험계약자와 보험회사간의 권리와 의무를 규정한 것을 말합니다.

2. 보험료

보험계약에 따른 보장을 받기 위하여 계약자가 보험회사에 납입하는 금액을 말합니다.

3. 보험금

보험금 지급사유가 발생할 경우 보험회사가 지급하는 금액을 말합니다.

4. 보장개시일

보험회사의 보험금 지급의무가 시작되는 날을 말합니다.

5. 보험가입금액

보험금, 보험료 및 계약자적립액 등을 산정하는 기준이 되는 금액을 말합니다.

※ 보험료 납입기간, 피보험자의 나이 등을 기준으로 보험료를 산출하지 않고 보험계약자가 보험료를 선택하는 보험에서는 보험료 수준에 따라 보험금, 계약자적립액 등이 결정됩니다.

[월납입형] 보험가입금액 = 기본보험료 × 12 × Min(납입기간, 10)

[일시납입형] 보험가입금액 = 일시납기본보험료

6. 계약자적립액

보험회사가 장래의 보험금, 해약환급금 등의 지급을 위하여 적립하는 금액을 말합니다. 계약자적립액은 보험료를 적용기초율(적용위험율, 적용사업비율, 적용이율)에 따라 산출하여 적립하며, 공시이율이나 특별계정 수익률에 따라 변동됩니다.

7. 위험보험료

사망, 장애, 입원 등 보험금 지급사유가 발생하였을 때 지급하는 보험금의 재원이 되는 보험료를 말합니다.

8. 부가보험료

회사가 보험계약을 체결, 유지, 관리하기 위한 비용 등에 쓰이는 금액을 말합니다. 부가보험료는 계약체결비용, 계약관리비용(유지관련비용, 기타비용) 등 2가지로 구성되어 있습니다.

□ 계약체결비용

: 모집수수료, 보험가입증서 발행 등의 신계약 체결에 필요한 모든 경비

□ 계약관리비용(유지관련비용)

: 계약유지, 자산운용 등에 필요한 인건비, 관리비 등의 모든 경비

□ 계약관리비용(기타비용)

: 보험료 납입에 필요한 사무비 등의 모든 경비

※ 기타 보험용어에 관한 사항은 주계약 약관 제 2조(용어의 정의)를 참고하여 주시기 바랍니다.

보험금 청구서류 안내

구 분		구 비 서 류	발 급 처
공 통 서 류		<ul style="list-style-type: none"> - 보험금청구서 - 개인정보처리동의서 - 수익자 통장사본, 수익자 신분증, 내방인 신분증 - 배우자, 자녀보장 상품은 피보험자와의 관계서류 필요 (가족관계등록부, 주민등록등본 등) 	의료기관 및 관공서 등
사 망	일반사망	<ul style="list-style-type: none"> - 사망진단서(시체검안서) 원본 - 사망사실이 확인된 기본증명서, 수익자의 기본증명서, 상속확인 가족관계등록부, 제적등본 등 	의료기관 및 관공서 등
	재해사망	<ul style="list-style-type: none"> - 재해일 경우 재해 입증서류 (응급실 진료차트, 관공서 서류 등) 	
장 해	일반장해	<ul style="list-style-type: none"> - 후유장해 진단서 	
	재해장해	<ul style="list-style-type: none"> - 재해일 경우 재해 입증서류 (응급실 진료차트, 관공서 서류 등) 	
입 원		<ul style="list-style-type: none"> - 진단서, 입원확인서 (진단명 및 입원기간 기재 필요) - 재해일 경우 재해 입증서류 (응급실 진료차트, 관공서 서류 등) 	
수 술		<ul style="list-style-type: none"> - 진단서, 수술확인서 (수술일자, 구체적인 수술명 기재 필요) - 재해일 경우 재해 입증서류 (응급실 진료차트, 관공서 서류 등) 	
	골 절	<ul style="list-style-type: none"> - 진단서 · 진료확인서 · 소견서 · 진료차트 중 택일 (진단명 기재 필요) - 재해 입증서류 (응급실 진료차트, 관공서 서류 등) 	의료기관 및 관공서 등
	통 원	<ul style="list-style-type: none"> - 진단서 · 처방전 · 진료확인서 · 소견서 중 택일 (진단명 기재 필요) - 재해일 경우 재해 입증서류 (응급실 진료차트, 관공서 서류 등) 	
	간 병	<ul style="list-style-type: none"> - 진단서 - 장기요양인정서 등 	
실 손	입 원	<ul style="list-style-type: none"> - 진단서, 진료비 계산서, 진료비 세부내역서 - 재해일 경우 재해입증서류 (응급실 진료차트, 관공서 서류 등) 	의료기관 및 관공서 등
	통 원	<ul style="list-style-type: none"> - 진단서 · 처방전 · 진료확인서 · 소견서 중 택일 (진단명 기재 필요) - 진료비 계산서 (날짜별 구분하여 제출) - 재해일 경우 재해입증서류 (응급실 진료차트, 관공서 서류 등) 	
	약제비	<ul style="list-style-type: none"> - 진단서 · 처방전 · 진료확인서 · 소견서 중 택일 (진단명 기재 필요) - 약제비 계산서 (날짜별 구분하여 제출) - 재해일 경우 재해입증서류 (응급실 진료차트, 관공서 서류 등) 	
진 단	암, 급성심근 경색증, 뇌출혈 등	<ul style="list-style-type: none"> - 진단서 - 진단 확진이 가능한 검사결과지 	해당 의료기관

※ 단, 모든 제출 서류는 원본만 가능합니다.

※ 보험가입시기 및 청구내용에 따라 별도의 추가서류가 필요할 수 있으니, 보험금 청구 전 반드시 고객센터(1588-0220)를 통해 확인하시기 바랍니다.

시간에 투자하는 변액연금보험 무배당 2305

[최저연금보증형1+ α / 최저연금보증형2+ α]

제 1 관 목적 및 용어의 정의

제1조(목적)

- ① 이 보험계약(이하 '계약'이라 합니다)은 보험계약자(이하 '계약자'라 합니다)와 보험회사(이하 '회사'라 합니다) 사이에 피보험자의 생존이나 장애에 대한 위험을 보장하기 위하여 체결됩니다.
- ② 계약을 체결할 때 보장계약과 연금계약을 동시에 체결하여야 하며, '보장계약'과 '연금계약'을 합하여 제1항에서 정하는 '계약'이라 합니다.
 1. 보장계약
피보험자가 연금개시전 보험기간 중 제3조(보험금의 지급사유)의 제1호에서 정한 재해장해생활비를 지급받기 위한 계약(이하 '연금개시전 보장계약'이라 합니다)
 2. 연금계약
피보험자가 연금개시후 보험기간 중 제3조(보험금의 지급사유)의 제2호에서 정한 투자실적연금(100세만기)(‘보험금 지급기준표’(별표 1 참조))의 연금을 지급받기 위한 계약

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 사람을 말합니다.

2. 지급사유 관련 용어

- 가. 장애: '장애분류표'(별표 4 참조)에서 약정한 기준에 따른 장애상태를 말합니다.
- 나. 재해: '재해분류표'(별표 3 참조)에서 정한 재해를 말합니다.
- 다. 중요한 사항: 계약 전 알릴 의무와 관련하여 회사가 그 사실을 알았더라면 **계약의 청약***을 거절하거나 보험가입금액 한도 제한, 일부 보장 제외, 보험금 삭감, 보험료 할증과 같이 조건부로 승낙하는 등 계약 승낙에 영향을 미칠 수 있는 사항을 말합니다.

【계약의 청약】

계약자가 회사에 대하여 일정한 계약을 체결할 것을 목적으로 하는 의사표시로서 이를 회사가 승낙하면 계약이 성립합니다.

3. 지급금과 이자율 관련 용어

- 가. 연단위 복리: 회사가 지급할 금전에 이자를 줄 때 1년마다 마지막 날에 그 이자를 원금에 더한 금액을 다음 1년의 원금으로 하는 이자 계산방법을 말합니다.

【단리와 복리】

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

(예시) 원금 100원, 연간 10% 이자율 적용시 2년 후 원리금은?

$$\text{단리계산법 : } \frac{100\text{원}}{\text{원금}} + \frac{(100\text{원} \times 10\%)}{1\text{년차 이자}} + \frac{(100\text{원} \times 10\%)}{2\text{년차 이자}} = 120\text{원}$$

$$\text{복리계산법 : } \frac{100\text{원}}{\text{원금}} + \frac{(100\text{원} \times 10\%)}{1\text{년차 이자}} + \frac{[100\text{원} + (100\text{원} \times 10\%)] \times 10\%}{2\text{년차 이자}} = 121\text{원}$$

- 나. 특별계정 투자수익률: 변액보험에서 특별계정투입보험료 누계액에 대하여 매일 특별계정 운용 성과를 반영한 누적수익률을 말합니다.
- 다. 최근 12개월 월평균 수익률: 투자실적연금(100세만기) 계산시 적용하는 수익률로서, 제36조(펀드의 유형) 제1항에서 정한 펀드 중 포트폴리오군의 제3호 '글로벌 MVP 30' 펀드의 최근 12개월 월평균 수익률(%)로서 다음과 같이 최근 12개월 매월 펀드의 연환산수익률 평균치로 계산합니다. 다만, '최근 12개월 월평균 수익률'이 0보다 적은 경우에는 0으로 합니다.

$$\text{최근 12개월 월평균 수익률(\%)} = \frac{1}{12} \times \left\{ \sum_{m=-11}^0 \left(\frac{P_m}{P_{m-1}} - 1 \right) \times 12(\text{개월}) \right\}$$

(※) P_m : m개월전 계약해당일 전일의 '글로벌 MVP 30' 펀드의 기준가격 (m= -12, -11, ..., -1, 0)

P_0 : 당월 계약해당일 전일의 '글로벌 MVP 30' 펀드의 기준가격

P_{-1} : 1개월전 계약해당일 전일의 '글로벌 MVP 30' 펀드의 기준가격

...

P_{-12} : 12개월전 계약해당일 전일의 '글로벌 MVP 30' 펀드의 기준가격

- 라. 최저보증연금(100세만기) 기준이율: 최저연금기준적립액 및 최저보증연금(100세만기) 산출의 기초가 되는 이율로서, 「최저연금보증형 1+ α 」의 경우 연복리 1.0% 이율을 말하며, 「최저연금보증형 2+ α 」의 경우 연복리 2.0% 이율을 말합니다.
- 마. 적용이율: 회사가 보험상품 설계시 위험보험료 산정의 기준이 되는 이율입니다. 일반적으로 적용이율이 높으면 위험보험료 수준은 상대적으로 낮아지며, 반대의 경우는 높아집니다.
- 바. 공시이율: 시장금리 등을 고려하여 매월 1일 회사가 정하는 이율을 말하며, 당사 홈페이지 공시실에서 확인할 수 있습니다.

※ 공시이율 확인 :

미래에셋생명 홈페이지(<http://life.miraeasset.com>) → 공시실 → 상품공시 → 적용이율 → 당월이율

- 사. 평균공시이율: 금융감독원장이 정하는 바에 따라 산정한 전체 보험회사 공시이율의 평균으로, 이 계약 체결 시점의 평균공시이율을 말하며 당사 홈페이지 공시실에서 확인할 수 있습니다.

※ 평균공시이율 확인 :

미래에셋생명 홈페이지(<http://life.miraeasset.com>) → 공시실 → 상품공시 → 적용이율 → 평균공시이율

- 아. 보험계약대출이율: 계약자가 이 계약의 해약환급금 범위 내에서 회사가 정한 방법에 따라 대출을 받을 경우에 적용되는 이율을 말하며, 당사 홈페이지 공시실에서 확인할 수 있습니다.

※ 보험계약대출이율 확인 :

미래에셋생명 홈페이지(<http://life.miraeasset.com>) → 공시실 → 상품공시 → 적용이율 → 보험계약대출이율

- 자. 목표수익률

계약자가 제39조(계약자의 목표수익 자동이전 선택)에 따라 목표수익 자동이전 「Step-Up형」과 「Target형」 중 하나를 신청할 경우 아래의 목표수익률을 선택해야 합니다.

1) Step-Up형

목표수익 자동이전 「Step-Up형」을 신청할 경우 3% ~ 10% 중 1%단위로 계약자가 선택한 수익률을 말하며, 목표수익을 계산하는 기준이 됩니다.

2) Target형

목표수익 자동이전 「Target형」을 신청할 경우 130%, 150%, 180%, 200% 중 계약자가 선택한 수익률((계약자적립액)÷('5. 보험료 관련 용어' 라. 이미 납입한 보험료)에서 정한 이미 납입한 보험료)×100%)을 말하며, 목표수익 이전편드를 제외한 나머지편드의 계약자 적립액 전액이 목표수익 이전편드로 이전되는 기준이 됩니다..

차. 해약환급금: 계약이 해지되는 때에 회사가 계약자에게 돌려주는 금액을 말합니다.

파. 계약자적립액

- 이 계약의 **보험료 및 해약환급금 산출방법서**(이하 '산출방법서'라 합니다)에서 정한 바에 따라 납입보험료에서 부가보험료, 월공제금액 및 계약자적립액 인출금액 등을 공제한 금액을 특별계정의 운용실적에 따라 개별 계약자 별로 배분된 금액을 말하며, 특별계정의 평가 등에 의하여 매일 변동할 수 있습니다.

【설명】

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

【보험료 및 해약환급금 산출방법서】

보험회사의 기초서류 중 하나로서 보험약관에서 보장하는 위험에 대하여 보험료, 해약환급금 등이 적정하게 계산될 수 있도록 **산출기초율**^(※)을 사용하여 계산한 방법을 기재하는 서류입니다.

^(※)산출기초율 : 계약체결비용, 계약관리비용, 이율, 위험률, 보증비용 및 특별계정보수 등

카. 월공제금액

1) 월납입형

(1) 보험료 납입기간 이내(보험료 납입일시중지 또는 보험료 납입종료제도 취소로 인해 연장된 기간 포함)
해당월의 위험보험료, 최저사망적립액 보증비용 및 최저보증연금(100세만기) 보증비용의 합계액을 월공제금액으로 하여 매월 계약해당일에 계약자적립액에서 공제합니다.

(2) 보험료 납입기간 이후

해당월의 위험보험료, 최저사망적립액 보증비용, 최저보증연금(100세만기) 보증비용 및 부가보험료(계약관리비용(유지관련비용))의 합계액을 월공제금액으로 하여 매월 계약해당일에 계약자적립액에서 공제합니다.

(3) 납입일시중지기간 및 보험료 납입종료제도 기간중

해당월의 위험보험료, 최저사망적립액 보증비용, 최저보증연금(100세만기) 보증비용, 부가보험료(계약체결비용, 계약관리비용(유지관련비용)) 및 특약의 영업보험료(계약을 체결할 때 정한 특약의 납입기간 이내에 한하며 계약관리비용(기타비용)은 제외됨)의 합계액을 월공제금액으로 하여 매월 계약해당일에 해약환급금(보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액)에서 공제합니다.

2) 일시납입형

해당월의 위험보험료, 최저사망적립액 보증비용, 최저보증연금(100세만기) 보증비용 및 부가보험료(계약체결비용(단, 15개월 이내에 한함), 계약관리비용(유지관련비용))의 합계액을 월공제금액으로 하여 매월 계약해당일에 계약자적립액에서 공제합니다.

4. 기간과 날짜 관련 용어

가. 보험기간: 계약에 따라 보장을 받는 기간을 말합니다. 또한, 가입할 때부터 연금개시일의 전일까지를 '연금개시 전 보험기간', 연금개시일부터 피보험자의 100세 계약해당일까지를 '연금개시후 보험기간'이라 합니다.

나. 영업일: 회사가 영업점에서 정상적으로 영업하는 날을 말하며, 토요일, 「관공서의 공휴일에 관한 규정」에 따른 공휴일과 근로자의 날을 제외합니다.

다. 매월 계약해당일: 계약일부터 한 달마다 돌아오는 매월의 계약해당일을 말합니다. 다만, 해당월의 계약해당일이

없는 경우에는 해당월의 마지막 날을 계약해당일로 합니다.

【 계약해당일이 없는 월의 예시 】

최초계약일 : 2023년 5월 31일 일 때, 2023년 6월의 월계약해당일은 2023년 6월 30일로 함
→ 2023년 6월에는 계약해당일(31일)이 없으므로, 해당월의 마지막 날을 계약해당일로 함

라. 최소거치기간: 기본보험료 납입완료시점부터 연금개시시점까지의 최소 기간을 말하며, 이 계약의 최소거치기간은 5년(단, '월납입형'의 3년납의 경우 7년)입니다.

5. 보험료 관련 용어

가. 기본보험료

계약자가 보험료 납입기간 중 매월 계속 납입하기로 한 보험료(다만, '일시납입형'의 경우 계약을 체결할 때 납입하는 일시납보험료)를 말합니다.

나. 추가납입보험료

보험계약 성립 후부터 (연금개시나이-5)세 계약해당일 전까지 기본보험료의 납입주기와 달리 수시로 납입할 수 있는 보험료로서, 해당월까지 계약자가 납입하기로 약정한 기본보험료 총액을 초과하여 납입한 보험료를 말합니다.

다. 추가납입보험료 납입한도

추가납입보험료의 납입은 해당월 기본보험료가 납입된 경우에 한하여 납입할 수 있습니다. 추가납입보험료의 총한도는 기본보험료 총액의 2배(중도인출이 있을 경우 중도인출한 금액('일시납입형'의 경우 자동인출금액 포함)의 합계액을 포함)이내로 하며, '월납입형'의 1회 추가납입 가능한도는 다음과 같이 계산합니다.

- '월납입형'의 1회 추가납입 가능한도
= 기본보험료 × 200% × 해당 경과월수(선납보험료 포함) - 이미 납입한 추가납입보험료의 합계
+ 추가납입시점까지 중도인출한 금액의 합계
(다만, 경과월수는 가입할 때를 1개월로 하며, 보험료 납입기간을 최고 한도로 합니다)

라. 이미 납입한 보험료

계약자가 회사에 납입한 기본보험료 및 추가납입보험료의 합계를 말하며, 계약자적립액의 인출이 있었던 경우에는 이를 차감한 금액을 말합니다.

그럼에도 불구하고 최저사망적립액 및 연금기준적립액을 계산할 때 적용하는 '이미 납입한 보험료'는 다음과 같습니다.

- 1) '이미 납입한 보험료'는 '이미 납입한 기본보험료' 및 '이미 납입한 추가납입보험료'를 합한 금액으로, '이미 납입한 기본보험료'는 계약자가 회사에 납입한 기본보험료의 합계를 말하며, '이미 납입한 추가납입보험료'는 계약자가 회사에 납입한 추가납입보험료의 합계를 말합니다.
- 2) '제1)호'에도 불구하고 계약자가 기본보험료를 감액하거나, 중도에 계약자적립액을 인출한 경우에는 제21조(계약내용의 변경 등) 제4항 및 제50조(계약자적립액의 인출) 제5항에 따라 계산된 보험료와 해당 감액 또는 인출 이후 '제1)호'에 따라 납입 또는 차감된 보험료의 합계를 말합니다.

6. 변액보험 관련 용어

가. 변액보험

회사에서 계약자가 납입한 보험료의 일부로 자금을 조성하여 특별계정으로 운영하고, 그 특별계정의 운용실적에 따라 계약자에게 투자이익을 배분함으로써 보험기간 중에 보험금액 등이 변동하는 보험을 말합니다.

나. 일반계정

보험업법 제108조 제1항 각 호에서 규정하고 있는 계약을 제외한 계약에서 계약자가 납입한 보험료를 회계처리하기 위한 계정을 말하며, 회사는 '다'의 특별계정과 구분하여 재산을 관리하고 회계처리합니다.

다. 특별계정

보험업법 제108조(특별계정의 설정·운용) 제1항에서 규정한 바와 같이 준비금에 상당하는 재산의 전부 또는 일부를 기타 재산과 구별하여 이용하기 위한 계정을 말하며, 이 보험의 보험기간 동안 운용됩니다.

【설명】

보험상품의 도입목적, 상품운용방법 등이 일반상품과 크게 상이하여 보험회사로 하여금 다른 보험상품과 구분하여 별도로 관리 및 운용을 할 것을 보험관련 법규에서 지정한 것으로 계정상호간 계약자를 보호하는 것을 목적으로 설정한 것입니다. 주요 특별계정 상품으로는 퇴직보험, 연금저축, 변액보험 등이 있습니다.

라. 펀드: 투자목적 및 대상에 따라 구분된 특별계정 자산을 말합니다.

마. 최저사망적립액

최저사망적립액은 보험기간 동안 특별계정의 운용실적과는 관계없이 보장하는 최저한도의 금액으로서 사망시점에 같은 조 제5호 '라. 이미 납입한 보험료'에서 정한 '이미 납입한 보험료'를 말합니다. 다만, 연금개시후 보험기간에는 「같은 조 제5호 '라. 이미 납입한 보험료'에서 정한 '이미 납입한 보험료'에서 '연금개시후 보험기간 중 발생한 투자실적연금(100세만기) 지급액의 합계'를 차감한 금액(0보다 적을 경우 0으로 합니다)」을 말합니다.

바. 최저사망적립액 보증비용

보험기간 중 특별계정의 운용실적과 관계없이 최저사망적립액의 지급을 보증하는데 소요되는 비용을 말합니다.

사. 연금기준적립액

최저보증연금(100세만기)의 산출기준이 되는 금액으로서, 「연금개시나이 계약해당일의 계약자적립액」, 「최저연금기준적립액」과 「같은 조 제5호 '라. 이미 납입한 보험료'에서 정한 연금개시나이 계약해당일의 '이미 납입한 보험료'」 중 큰 금액을 말합니다. 다만, 연금기준적립액은 계약의 해지 또는 피보험자 사망시에는 지급되지 않으며, 일시금으로 지급되지 않습니다.

아. 최저연금기준적립액

이 계약의 산출방법서에서 정한 바에 따라 납입보험료에서 해당월의 위험보험료 및 부가보험료 등을 공제한 금액을 최저보증연금(100세만기) 기준이율에 따라 계약일 이후부터 연금개시나이 계약해당일까지 계산한 금액을 말하며, '기본보험료에 의한 최저연금기준적립액' 및 '추가납입보험료에 의한 최저연금기준적립액'을 합한 금액입니다.

자. 투자실적연금(100세만기)

연금개시후 보험기간 중 피보험자가 매월 계약해당일에 살아 있을 경우 지급하는 연금액으로서, 연금개시나이 계약해당일의 계약자적립액에 '최근 12개월 월평균 수익률'을 적용하여 산출방법서에서 정한 방법에 따라 계산한 연금을 말합니다.

차. 최저보증연금(100세만기)

연금개시후 보험기간 중 피보험자가 매월 계약해당일에 살아 있을 경우 특별계정의 운용실적과 관계없이 지급하는 연금액으로서, 연금기준적립액에 최저보증연금(100세만기) 기준이율을 적용하여 산출방법서에서 정한 방법에 따라 계산한 연금을 말하며, 연금개시시점에 확정되는 연금액을 보증 지급해 드립니다.

카. 최저보증연금(100세만기) 보증

연금개시후 보험기간 중 피보험자가 매월 계약해당일에 살아 있을 경우 특별계정의 운용실적과는 관계없이 최저보증연금(100세만기)을 보증 지급하는 것을 말합니다.

타. 최저보증연금(100세만기) 보증비용

특별계정의 운용실적과 관계없이 최저보증연금(100세만기)의 지급을 보증하는데 소요되는 비용을 말합니다.

파. 특별계정 운용보수 : '운영보수', '투자일임보수', '수탁보수' 및 '사무관리보수'를 합한 보수를 말합니다.

- 1) 운영보수: 특별계정에 속한 재산의 운용 및 관리 등을 위해 회사가 수취하는 보수를 말합니다.
- 2) 투자일임보수: 특별계정에 속한 재산의 투자일임을 위해 자산운용사 등 투자일임업자에게 지급하는 보수를 말합니다.
- 3) 수탁보수: 특별계정에 속한 재산의 보관 및 관리, 자산운용 지시의 이행, 운용업무의 위규여부 등을 감시하기 위하여 신탁업자에게 지급하는 보수를 말합니다.
- 4) 사무관리보수: 특별계정에 속한 재산의 회계업무 및 기준가격 산정업무 등을 수행하기 위해 일반사무관리회사에게 지급하는 보수를 말합니다.

제 2 관 보험금의 지급

제3조(보험금의 지급사유)

회사는 피보험자에게 제24조(제1회 보험료 및 회사의 보장개시)에서 정한 **보장개시일*(부활(효력회복)*계약**의 경우는 부활(효력회복)청약일, 이하 ‘보장개시일’이라 합니다) 이후에 다음 사항 중 어느 한 가지의 경우에 해당되는 사유가 발생한 때에는 보험수익자에게 ‘보험금 지급기준표’(별표 1 참조)에서 정한 보험금을 지급합니다.

【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.

【부활(효력회복)】

계약의 효력이 상실된 후 다시 원 계약의 내용대로 효력을 유지하기 위해 계약을 되살리는 일

1. 피보험자가 연금개시 전 보험기간 중 발생한 동일한 재해를 직접적인 원인으로 장해분류표 중 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 80%이상인 장해상태가 된 경우(다만, 최초 1회한)
: 재해장해생활비 (3년(36회) 확정지급)
2. 피보험자가 연금개시 후 보험기간 중 매월 계약해당일에 살아있을 경우
: 투자실적연금(100세만기)(다만, 투자실적연금(100세만기)이 최저보증연금(100세만기)보다 적을 경우 최저보증연금(100세만기)을 보증지급)

제4조(보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 제3조(보험금의 지급사유) 제1호의 ‘재해장해생활비’는 보험금 지급사유 발생일을 포함하여 3년(36회) 동안 매월 지급사유 발생해당일에 확정지급합니다.

【설명】



- ② 제3조(보험금의 지급사유) 제1호의 ‘재해장해생활비’의 경우 해당월에 지급사유 발생해당일이 없는 경우에는 해당월의 마지막 날을 지급사유 발생해당일로 하여 해당 보험금을 지급합니다.

- ③ 제3조(보험금의 지급사유) 제1호에서 장해지급률이 재해일부터 180일 이내에 확정되지 않은 경우에는 재해일부터 180일이 되는 날의 의사 진단에 기초하여 고정될 것으로 인정되는 상태를 장해지급률로 결정합니다. 다만, 장해분류표에 장해판정시기를 별도로 정한 경우에는 그에 따릅니다.
- ④ 제3항에 따라 장해지급률이 결정되었으나 그 이후 보장을 받을 수 있는 기간(계약의 효력이 없어진 경우에는 보험기간이 10년 이상인 계약은 재해일부터 2년 이내로 하고, 보험기간이 10년 미만인 계약은 재해일부터 1년 이내)에 장해상태가 더 악화된 때에는 그 악화된 장해상태를 기준으로 장해지급률을 결정합니다.
- ⑤ 제3조(보험금의 지급사유) 제1호에서 하나의 장해가 관찰방법에 따라서 장해분류표상 두 가지 이상의 신체부위 또는 동일한 신체부위에서, 하나의 장해에 다른 장해가 통상 파생하는 관계에 있는 경우에는 각각 그 중 높은 장해지급률만을 적용합니다. 또한, 하나의 장해로 둘 이상의 파생장해가 발생하는 경우 각 파생장해의 지급률을 합산한 지급률과 최초 장해의 지급률을 비교하여 그 중 높은 지급률을 적용합니다. 다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.
- ⑥ 제3조(보험금의 지급사유) 제1호에서 동일한 재해를 원인으로 두가지 이상의 장해가 생긴 때에는 각각에 해당하는 장해지급률을 더하여 최종 장해지급률을 결정합니다. 다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.
- ⑦ 장해분류표에 해당되지 않은 장해는 신체의 장해정도에 따라 장해분류표의 구분에 준하여 지급률을 결정합니다.
- ⑧ 제3조(보험금의 지급사유) 제1호 및 제6항에서 '동일한 재해'란 하나의 사고로 인한 재해를 말합니다.
- ⑨ 보험수익자와 회사가 피보험자의 제3조(보험금의 지급사유) 제1호의 보험금 지급사유에 대해 합의하지 못할 때는 보험수익자와 회사가 함께 **제3자***를 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.

【제3자】

어떤 법률관계에 있어서 직접 참여하는 자를 당사자라고 하며, 그 이외의 자를 제3자라고 함

- ⑩ 제3조(보험금의 지급사유) 제2호에서 연금지급시점 월계약해당일의 계약자적립액이 투자실적연금(100세만기)보다 적은 경우에는 계약자적립액과 최저보증연금(100세만기) 중 큰 금액을 지급하여 드립니다.
- ⑪ 제3조(보험금의 지급사유) 제2호에서 100세 계약해당일에 계약자적립액이 남아 있을 경우 계약자적립액을 연금으로 지급하고 계약은 소멸합니다.

제5조(보험금을 지급하지 않는 사유)

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

1. 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우
다만, 피보험자가 심신상실 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태에서 자신을 해친 경우에는 보험금을 지급합니다.
2. 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우
다만, 그 보험수익자가 보험금의 일부 보험수익자인 경우에는 다른 보험수익자에 대한 보험금은 지급합니다.
3. 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우

제6조(보험금 지급사유의 발생통지)

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

제7조(보험금의 청구)

- ① 보험수익자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서(회사양식)
 2. 사고증명서(사망진단서, 장애인단서 등)
 3. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관 발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 또는 본인서명사실확인서 포함)
 4. 기타 보험수익자가 보험금 수령에 필요하여 제출하는 서류
- ② 제1항 제2호의 사고증명서는 의료법 제3조(의료기관)에서 규정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에서 발급한 것이어야 합니다.

제8조(보험금의 지급절차)

- ① 회사는 제7조(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 드리고 휴대전화 문자메시지 또는 전자우편 등으로도 송부하며, 그 서류를 접수한 날부터 3영업일 이내에 보험금을 지급합니다. 다만, 보험금 지급사유의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수 후 10영업일 이내에 지급합니다.

【보험금 지급일 예시】

예) 보험금 청구서류 접수일이 2023년 6월 5일(월)인 경우 보험금 지급일은?

⇒ 보험금 청구서류 접수일인 2023년 6월 5일(월) 및 회사의 영업일이 아닌 2023년 6월 6일(화, 현충일)은 제외하고, 2023년 6월 7일(수)부터 3영업일인 2023년 6월 9일(금)(지급기일) 이내에 보험금 지급

- ② 회사는 제3조(보험금의 지급사유) 제2호에 해당하는 투자실적연금(100세만기)의 지급시기가 되면 지급시기 7일 이전에 그 사유와 최저보장연금(100세만기)을 계약자 또는 보험수익자에게 알려드리며, 제1항에 따라 보험금 등을 지급할 때 보험금 지급일까지의 기간에 대한 이자는 '보험금을 지급할 때의 적립이율 계산'(별표 2 참조)과 같이 계산합니다.
- ③ 회사가 보험금 지급사유를 조사·확인하기 위하여 제1항의 지급기일 이내에 보험금을 지급하지 못할 것으로 예상되는 경우에는 그 구체적인 사유, 지급예정일 및 **보험금 가지급제도***(회사가 추정하는 보험금의 50% 이내를 지급)에 대하여 피보험자 또는 보험수익자에게 즉시 통지하여 드립니다. 다만, 지급예정일은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우를 제외하고는 제7조(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 날부터 30영업일 이내에서 정합니다.
1. 소송제기
 2. 분쟁조정신청
 3. 수사기관의 조사
 4. 해외에서 발생한 보험사고에 대한 조사
 5. 제5항에 따른 회사의 조사요청에 대한 동의 거부 등 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임있는 사유로 인하여 보험금 지급사유의 조사 및 확인이 지연되는 경우
 6. 제4조(보험금 지급에 관한 세부규정) 제9항에 따라 보험금 지급사유에 대해 제3자의 의견에 따르기로 한 경우

【보험금 가지급제도】

지급기한 내에 보험금이 지급될 수 없는 사유가 있는 경우, 예상되는 보험금의 50%를 한도로 그 범위 내에서 보험금의 일부를 먼저 지급하는 제도

- ④ 제3항에 의하여 추가적인 조사가 이루어지는 경우, 회사는 보험수익자의 청구에 따라 회사가 추정하는 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급합니다.
- ⑤ 계약자, 피보험자 또는 보험수익자는 제14조(계약 전 알릴 의무 위반의 효과)와 제1항 및 제3항의 보험금 지급사유 조사와 관련하여 의료기관, 국민건강보험공단, 경찰서 등 관공서에 대한 회사의 서면 조사 요청에 동의하여야 합니다. 다만, 정당한 사유 없이 이에 동의하지 않을 경우에는 사실확인이 끝날 때까지 회사는 보험금 지급지연에 따른 이자를 지급하지 않습니다.
- ⑥ 회사는 제5항의 서면조사에 대한 동의 요청시 조사목적, 사용처 등을 명시하고 설명합니다.

제9조(보험금 받는 방법의 변경)

- ① 계약자(보험금 지급사유 발생 후에는 보험수익자)는 회사의 **사업방법서***에서 정한 바에 따라 제3조(보험금의 지급사유) 제1호에 따른 '재해장해생활비'의 확정지급분 중 지급되지 않은 금액의 전부 또는 일부에 대하여 일시에 지급받는 방법으로 변경할 수 있습니다.

【사업방법서】

회사의 기초서류 중 하나로서, 보험사업 경영에 있어서 필요한 계약의 체결, 유지, 관리에 필요한 사항 등의 구체적인 취급방법을 기재하는 서류를 말합니다.

- ② 회사는 제1항에 따라 나누어 지급할 금액을 일시에 지급하는 경우에는 평균공시이율을 연단위 복리로 할인한 금액과 적용이율을 연단위 복리로 할인한 금액 중 큰 금액을 지급합니다.

제10조(주소변경통지)

- ① 계약자(보험수익자가 계약자와 다른 경우 보험수익자를 포함합니다)는 주소 또는 연락처가 변경된 경우에는 지체 없이 그 변경 내용을 회사에 알려야 합니다.
- ② 제1항에서 정한 대로 계약자 또는 보험수익자가 변경 내용을 알리지 않은 경우에는 계약자 또는 보험수익자가 회사에 알린 최종의 주소 또는 연락처로 등기우편 등 우편물에 기록이 남는 방법으로 알린 사항은 일반적으로 도달에 필요한 시일이 지난 때에 계약자 또는 보험수익자에게 도달된 것으로 봅니다.

제11조(보험수익자의 지정)

이 계약에서 계약자가 보험수익자를 지정하지 않은 때에는 보험수익자를 제3조(보험금의 지급사유) 제1호의 경우는 피보험자로 하며, 같은 조 제2호의 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 경우에 보험료 납입의무, 위험변경·증가의 통지의무, 보험사고 발생의 통지의무, 위험유지의무 등을 **연대***하여 집니다.

【연대】

어떠한 행위의 이행에 있어서, 두 사람 이상이 공동으로 책임지는 것을 뜻하며, 각자가 해당 의무를 이행할 의무가 있음

제 3 관 계약자의 계약 전 알릴 의무 등

제13조(계약 전 알릴 의무)

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

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.

【사례】

계약을 청약하면서 보험설계사에게 고혈압이 있다고만 얘기하였을 뿐, 청약서의 계약 전 알릴 사항에 아무런 기재도 하지 않을 경우에는 보험설계사에게 고혈압 병력을 얘기하였다고 하더라도 회사는 계약 전 알릴 의무 위반을 이유로 계약을 해지하고 보험금을 지급하지 않을 수 있습니다.

그러나 다음 중 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 지났거나 또는 보장개시일부터 보험금 지급사유가 발생하지 않고 2년(진단계약의 경우 질병에 대하여는 1년)이 지났을 때
 3. 계약을 체결한 날부터 3년이 지났을 때
 4. 회사가 이 계약을 청약할 때 피보험자의 건강상태를 판단할 수 있는 기초자료(건강진단서 사본 등)에 따라 승낙한 경우에 건강진단서 사본 등에 명기되어 있는 사항으로 보험금 지급사유가 발생하였을 때(계약자 또는 피보험자가 회사에 제출한 기초자료의 내용 중 중요사항을 고의로 사실과 다르게 작성한 때에는 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다)
 5. 보험설계사 등이 계약자 또는 피보험자에게 고지할 기회를 주지 않았거나 계약자 또는 피보험자가 사실대로 고지하는 것을 방해한 경우, 계약자 또는 피보험자에게 사실대로 고지하지 않게 하였거나 부실한 고지를 권유했을 때. 다만, 보험설계사 등의 행위가 없었다 하더라도 계약자 또는 피보험자가 사실대로 고지하지 않거나 부실한 고지를 했다고 인정되는 경우에는 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다.
- ② 회사는 제1항에 따라 계약을 해지하거나 보장을 제한할 경우에는 계약전 알릴의무 위반사실(계약해지 등의 원인이 되는 위반사실을 구체적으로 명시) 뿐만 아니라 계약 전 알릴 의무 사항이 중요한 사항에 해당되는 사유 및 계약의 처리결과를 “반대증거”가 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 수신 이 확인되기 전까지는 그 전자문서는 송신되지 않은 것으로 봅니다. 회사는 전자문서가 수신되지 않은 것을 확인한 경우에는 서면(등기우편 등)으로 다시 알려드립니다.

【반대증거】

소송법상 입증책임이 없는 당사자가 상대방에서 입증하는 사실을 부정할 목적으로 반대되는 사실을 증명하기 위해 제출하는 증거

- ③ 제1항에 따라 계약을 해지하였을 때에는 제49조(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 사람면역결핍바이러스(HIV) 감염의 진단확정을 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. 다만, 회사가 승낙 전에 사기임을 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.

제 4 관 보험계약의 성립과 유지

제16조(보험계약의 성립)

- ① 계약은 계약자의 청약과 회사의 승낙으로 이루어집니다.
- ② 회사는 피보험자가 계약에 적합하지 않은 경우에는 승낙을 거절하거나 별도의 조건(**보험가입금액 제한***, **일부보장 제외***, **보험금 삭감***, **보험료 할증*** 등)을 붙여 승낙할 수 있습니다.

【보험가입금액 제한】

피보험자가 가입을 할 수 있는 최대 보험가입금액을 제한하는 방법을 말합니다.

【일부보장 제외(부담보)】

일반적인 경우보다 위험이 높은 피보험자가 가입하기 위한 방법의 하나로, 특정 질병 또는 특정 신체 부위를 보장에서 제외하는 방법을 말합니다.

【보험금 삭감】

일반적인 경우보다 위험이 높은 피보험자가 가입하기 위한 방법의 하나로, 보험 가입 후 기간이 경과함에 따라 위험의 크기 및 정도가 점차 감소하는 위험에 대해 적용하여 보험 가입 후 일정기간 내에 보험사고가 발생할 경우 미리 정해진 비율로 보험금을 감액하여 지급하는 방법을 말합니다.

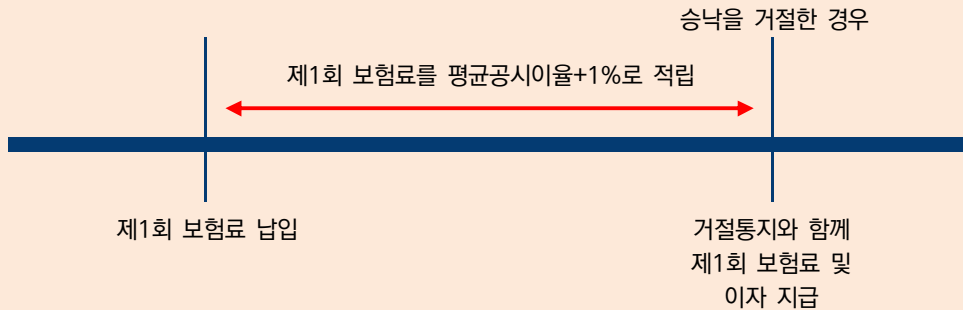
【보험료 할증】

일반적인 경우보다 위험이 높은 피보험자가 가입하기 위한 방법의 하나로, 보험 가입 후 기간이 경과함에 따라 위험의 크기 및 정도가 점차 증가하는 위험 또는 기간의 경과에 상관없이 일정한 상태를 유지하는 위험에 적용하는 방법으로 위험 정도에 따라 주계약 보험료 이외에 특별보험료를 부가하는 방법을 말합니다.

- 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 경우에는 신용카드의 매출을 취소하며 이자를 더하여 지급하지 않습니다.

【설명】



※ 신용카드로 제1회 보험료를 납입한 경우에는 이자를 지급하지 않고 신용카드의 매출을 취소합니다.

제17조(청약의 철회)

① 계약자는 보험증권을 받은 날부터 15일 이내에 그 청약을 철회할 수 있습니다. 다만, 다음 중 한 가지에 해당되는 때에는 청약을 철회할 수 없습니다.

1. 회사가 건강상태 진단을 지원하는 계약, 보험기간이 90일 이내인 계약 또는 **전문금융소비자***가 체결한 계약

【전문금융소비자】

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

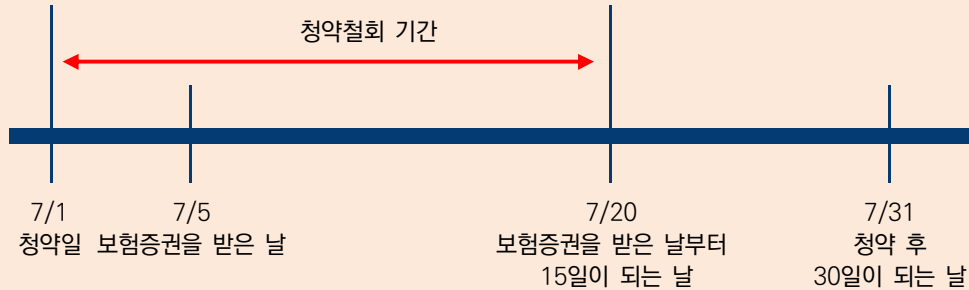
【일반금융소비자】

전문금융소비자가 아닌 계약자를 말합니다.

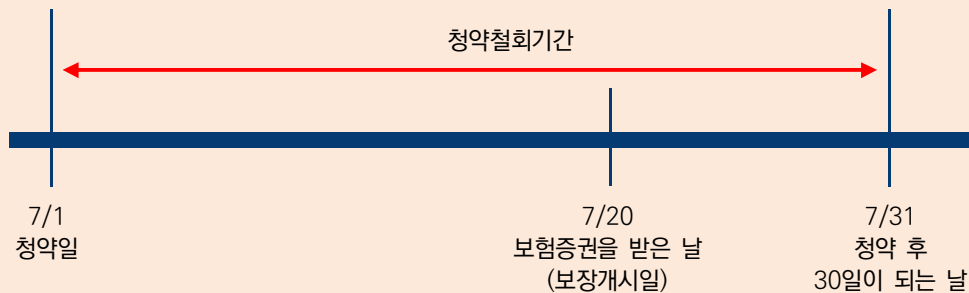
2. 청약을 한 날부터 30일(단, 만65세 이상의 계약자가 전화를 통해 체결한 계약은 45일)을 초과한 경우

【예시】

1. 보험증권을 받은 날부터 15일 이내인 경우



2. 청약한 날부터 30일 이내인 경우



※ ‘청약일’부터 청약을 철회할 수 있으며, ‘보험증권을 받은 날부터 15일’ 혹은 ‘청약을 한 날부터 30일’을 초과하면 청약을 철회할 수 없습니다.

- ② 청약철회는 계약자가 전화로 신청하거나, 철회의사를 표시하기 위한 서면, 전자우편, 휴대전화 문자메세지 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.
- ③ 계약자가 청약을 철회한 때에는 회사는 청약의 철회를 접수한 날부터 3영업일 이내에 납입한 보험료를 돌려드리며, 보험료 반환이 늦어진 기간에 대하여는 이 계약의 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다. 다만, 계약자가 제1회 보험료를 신용카드로 납입한 계약의 청약을 철회하는 경우에는 회사는 청약의 철회를 접수한 날부터 3영업일 이내에 해당 신용카드회사로 하여금 대금청구를 하지 않도록 해야 하며, 이 경우 회사는 보험료를 반환한 것으로 봅니다.
- ④ 청약을 철회할 때에 이미 보험금 지급사유가 발생하였으나 계약자가 그 보험금 지급사유가 발생한 사실을 알지 못한 경우에는 청약철회의 효력은 발생하지 않습니다.
- ⑤ 제1항에서 보험증권을 받은 날에 대한 다툼이 발생한 경우 회사가 이를 증명하여야 합니다.

제18조(계약의 체결 및 보험료)

- ① 계약자는 제1조(목적)의 제2항에서 정하는 보장계약의 보험료와 연금계약의 보험료를 합하여 납입하여야 합니다(이하 ‘보장계약의 보험료’와 ‘연금계약의 보험료’를 합하여 ‘보험료’라 합니다).
- ② 보험료는 다음에 정하는 기본보험료와 추가납입보험료로 구성됩니다.

1. 기본보험료

계약자가 보험료 납입기간 중 매월 계속 납입하기로 한 보험료(다만, ‘일시납입형’의 경우 계약을 체결할 때 납입하는 일시납 보험료)를 말합니다.

2. 추가납입보험료

보험계약 성립후부터 (연금개시나이-5)세 계약해당일 전까지 기본보험료의 납입주기와 달리 수시로 납입할 수 있는 보험료로서, 해당월까지 계약자가 납입하기로 약정한 기본보험료 총액을 초과하여 납입한 보험료를 말합니다.

3. 추가납입보험료 납입한도

추가납입보험료의 납입은 해당월 기본보험료가 납입된 경우에 한하여 납입할 수 있습니다. 추가납입보험료의 총한도는 기본보험료 총액의 2배(중도인출이 있을 경우 중도인출한 금액('일시납입형'의 경우 자동인출금액 포함)의 합계액을 포함)이내로 하며, '월납입형' 1회 추가납입 가능한도는 다음과 같이 계산합니다.

- '월납입형'의 1회 추가납입 가능한도

$$= \text{기본보험료} \times 200\% \times \text{해당 경과월수(선납보험료 포함)} - \text{이미 납입한 추가납입보험료의 합계} \\ + \text{추가납입시점까지 중도인출한 금액의 합계}$$

(다만, 경과월수는 가입할 때를 1개월로 하며, 보험료 납입기간을 최고 한도로 합니다)

제19조(약관교부 및 설명의무 등)

- ① 회사는 계약자가 청약할 때에 계약자에게 **약관의 중요한 내용***을 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 문자메세지 또는 이에 준하는 전자적 의사표시

【약관의 중요한 내용】

금융소비자보호법 제19조(설명 의무) 제1항에서 정한 내용을 말합니다

- ② 제1항과 관련하여 **통신판매계약***의 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 체결하는데 필요한 사항을 질문 또는 설명하는 방법. 이 경우 계약자의 답변과 확인내용을 음성 녹음함으로써 약관의 중요한 내용을 설명한 것으로 봅니다.

【통신판매계약】

전화, 우편, 인터넷 등 통신수단을 이용하여 체결하는 계약을 말합니다.

- ③ 회사가 제1항에 따라 제공될 약관 및 계약자 보관용 청약서를 청약할 때 계약자에게 전달하지 않거나 약관의 중요한 내용을 설명하지 않은 때 또는 계약을 체결할 때 계약자가 청약서에 자필서명(날인(도장을 찍음) 및 「전자서명법」 제2조 제2호에 따른 전자서명을 포함합니다)을 하지 않은 때에는 계약자는 계약이 성립한 날부터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다.
- ④ 제3항에도 불구하고 전화를 이용하여 계약을 체결하는 경우 다음의 각 호의 어느 하나를 충족하는 때에는 자필서명을 생략할 수 있으며, 위 제2항 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
 3. 계약자, 피보험자가 동일하고 보험금이 비영리법인에게 기부되는 계약의 경우
- ⑤ 제3항에 따라 계약이 취소된 경우에는 회사는 계약자에게 이미 납입한 보험료를 돌려드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다.

제20조(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 승낙전에 무효임을 알았거나 알 수 있었음에도 보험료를 반환하지 않은 경우에는 보험료를 납입한 날의 다음날부터 반환일까지의 기간에 대하여 회사는 이 계약의 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 돌려 드립니다.

1. 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 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. 만15세 미만자, **심신상실자*** 또는 **심신박약자***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.

【심신상실자, 심신박약자】

정신병, 정신박약, 심한 의식장애 등의 심신장애로 인하여 사물을 변별할 능력이 없거나 의사를 결정할 능력이 없거나 부족한 자

제21조(계약내용의 변경 등)

- ① 계약자는 회사의 승낙을 얻어 다음의 사항을 변경할 수 있습니다. 이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.
 1. 기본보험료의 감액
 2. 보험료의 납입기간
 3. 연금형태 및 연금개시나이
 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 보험수익자가 변경되었음을 회사에 통지하여야 합니다.

【설명】

계약자가 보험수익자를 변경한 후 보험금 지급사유가 발생한 경우 회사가 보험금을 지급하는 대상은 다음과 같습니다.

- 1) 계약자가 보험수익자가 변경되었음을 회사에 알리기 이전 : 변경 전 보험수익자
- 2) 계약자가 보험수익자가 변경되었음을 회사에 알린 이후 : 변경 후 보험수익자

※ 보험수익자가 변경되었더라도 회사에 알리지 않았다면 회사는 변경된 보험수익자에게 보험금을 지급하지 않을 수 있으니, 보험수익자를 변경할 때에는 회사에 알려주시기 바랍니다.

- ③ 회사는 계약자가 제1항 제1호에 따라 기본보험료를 **감액***하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해지된 것으로 보며, 이로써 회사가 지급하여야 할 해약환급금이 있을 때에는 제49조(해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급하여 드립니다.

【기본보험료의 감액】

가입 당시 선택한 기본보험료를 낮추는 것을 감액이라고 하며, 보험계약자는 기본보험료 감액을 신청할 수 있습니다.

【기본보험료를 감액할 때의 해약환급금 지급 예시】

기본보험료를 감액할 때 회사가 지급해야 할 해약환급금이 있는 경우 아래 예시와 같이 해약환급금을 지급합니다. 기본보험료 감액 시 해약환급금이 없거나 최초 가입시 안내한 해약환급금보다 적어질 수 있습니다.

구분	감액 전	감액 후
기본보험료	100만원	50만원
감액시점의 해약환급금	800만원	400만원
감액할때 지급금액	400만원 = (800만원-400만원)	

- ④ 제3항에 따라 기본보험료를 감액한 경우 제2조(용어의 정의) ‘5. 보험료 관련 용어’ ‘라. 이미 납입한 보험료’에서 정한 ‘이미 납입한 보험료’는 다음과 같이 계산합니다.

감액 이후의 이미 납입한 기본보험료

$$= \text{감액 직전 이미 납입한 기본보험료} \times \frac{\text{감액 후 기본보험료에 의한 계약자적립액}}{\text{감액 전 기본보험료에 의한 계약자적립액}}$$

(주) 「감액 직전 이미 납입한 기본보험료」는 해당 감액 전 감액이 발생한 경우 위의 방법에 따라 계산된 이미 납입한 기본보험료를 말합니다.

- ⑤ 제3항에 따라 기본보험료를 감액한 경우 제2조(용어의 정의) ‘6. 변액보험 관련 용어’ ‘아. 최저연금기준적립액’에서 정한 최저보증연금(100세만기)을 계산할 때 적용하는 ‘최저연금기준적립액’은 다음과 같이 계산합니다.

감액 이후의 「기본보험료에 의한 최저연금기준적립액」

$$= \text{감액 직전 기본보험료에 의한 최저연금기준적립액} \times \frac{\text{감액 후 기본보험료에 의한 계약자적립액}}{\text{감액 전 기본보험료에 의한 계약자적립액}}$$

감액 이후의 「추가납입보험료에 의한 최저연금기준적립액」

$$= \text{감액 직전 추가납입보험료에 의한 최저연금기준적립액} \times \frac{\text{감액 후 기본보험료에 의한 계약자적립액}}{\text{감액 전 기본보험료에 의한 계약자적립액}}$$

(주) 「감액 직전 기본(추가납입)보험료에 의한 최저연금기준적립액」은 해당 감액 전 감액이 발생한 경우 위의 방법에 따라 계산된 기본(추가납입)보험료에 의한 최저연금기준적립액을 말합니다.

【기본보험료 감액 이후의 이미 납입한 보험료 예시】

▶ 예시조건 : 기본보험료 20만원

- 감액 전

기본보험료 계약자적립액 6,200만원, 해약환급금 6,200만원

이미 납입한 보험료 : 6,000만원

- 감액 후

기본보험료 계약자적립액 3,100만원

▶ 기본보험료 감액을 50% 할 경우(기본보험료 20만원 → 10만원)

구 분	감액 전	감액 후
이미 납입한 보험료	6,000만원	$3,000\text{만원}$ $= 6,000\text{만원} \times \frac{3,100\text{만원}}{6,200\text{만원}}$
계약자적립액	6,200만원	$3,100\text{만원}$ $= 6,200\text{만원} \times 50\%$

- ⑥ 제1항 제1호에 따라 계약자가 기본보험료의 감액을 신청한 때에는 회사는 15일 이내에 승낙여부를 통보하여야 하고, 변경된 기본보험료는 승낙일 이후 최초로 납입되는 기본보험료부터 적용하며, 변경된 보험가입금액은 다음 월계약해당일부터 적용합니다.
- ⑦ 제1항 제2호에 의하여 보험료 납입기간을 변경할 수 있는 계약은 최초 계약할 때 선택한 보험료 납입기간이 12년 이상인 계약에 한하며, 12년납 이상의 보험료 납입기간으로만 변경할 수 있으며, 이미 지난 보험료 납입기간으로는 변경할 수 없습니다.
- ⑧ 계약자는 제1항 제3호에 따라 연금개시나이를 연금개시일 전일까지 변경할 수 있습니다. 다만, 다음 중 한가지에 해당되는 경우에는 연금개시나이를 단축할 수 없습니다.
 1. 최소거치기간 이내로 연금개시나이를 단축하려는 경우
 2. 추가납입보험료 최종 납입일로부터 연금개시일까지 5년 이내로 연금개시나이를 단축하려는 경우
 3. 변경 당시의 계약자적립액이 최저연금기준적립액보다 적을 경우
 4. 연금개시나이 변경 신청일로부터 13개월 이내로 연금개시나이를 단축하려는 경우(최저연금보증형1+α에 한함)
- ⑨ 회사는 제1항 제4호에 따라 계약자를 변경한 경우, 변경된 계약자에게 보험증권 및 약관을 교부하고 변경된 계약자가 요청하는 경우 약관의 중요한 내용을 설명하여 드립니다.
- ⑩ 계약자가 제2항에 따라 보험수익자를 변경하고자 할 경우에는 보험금의 지급사유가 발생하기 전에 피보험자가 서면으로 동의하여야 합니다.

제22조(보험나이 등)

- ① 이 약관에서의 피보험자의 나이는 **보험나이***를 기준으로 합니다. 다만, 제20조(계약의 무효) 제2호의 경우에는 실제 만 나이를 적용합니다.
- ② 제1항의 보험나이는 계약일 현재 피보험자의 실제 만 나이를 기준으로 6개월 미만의 끝수는 버리고 6개월 이상의 끝수는 1년으로 하여 계산하며, 이후 매년 계약 해당일에 나이가 증가하는 것으로 합니다. 다만, 해당연도의 계약해당일이 없는 경우에는 해당월의 마지막 날을 계약해당일로 합니다.
- ③ 피보험자의 나이 또는 성별에 관한 청약서 등의 기재사항이 신분증(주민등록증, 운전면허증, 사진이 붙은 정부기관 발행 신분증)에 기재된 사실과 다른 경우에는 신분증 기재 사실을 근거로 정정된 나이 또는 성별에 해당하는 보험금 및 보험료로 변경합니다.
- ④ 제3항에 따라 피보험자의 나이 또는 성별이 변경된 경우, 변경 시점 이후 잔여보험기간의 보장을 위한 재원인 **계약자적립액*** 정산으로 계약자가 추가로 납입하여야 할(또는 반환받을) 금액이 발생할 수 있습니다.

【보험나이】

보험료 산정의 기준이 되는 나이로서, 피보험자의 출생일부터 보험계약일까지의 기간을 기준으로 합니다.

【보험나이 계산 예시】

생년월일: 1988년 10월 2일, 현재(계약일): 2023년 4월 13일

⇒ 2023년 4월 13일 - 1988년 10월 2일 = 34년 6월 11일 = 35세

【계약자적립액】

장래의 보험금, 해약환급금 등을 지급하기 위하여 계약자가 납입한 보험료 중 일정액을 회사가 적립해 둔 금액을 말합니다.

제23조(계약의 소멸)

- ① 피보험자가 보험기간 중 사망한 경우에는 이 계약은 그 때부터 더 이상 효력이 없으며, 다음의 금액(이하 '사망시 지급금'이라 합니다)을 계약자에게 지급하여 드립니다.
 1. 피보험자가 연금개시전 보험기간 중 사망한 경우
「제2조(용어의 정의) '5. 보험료 관련 용어' 라. 이미 납입한 보험료」에서 정한 사망당시의 '이미 납입한 보험료」와 사망당시 계약자적립액 중 큰 금액
 2. 피보험자가 연금개시후 보험기간 중 사망한 경우
「제2조(용어의 정의) '5. 보험료 관련 용어' 라. 이미 납입한 보험료」에서 정한 사망당시의 '이미 납입한 보험료」에서 '연금개시후 보험기간 중 발생한 투자실적연금(100세만기) 지급액의 합계」를 차감한 금액'(0보다 적을 경우 0으로 합니다)」과 사망당시 계약자적립액 중 큰 금액
- ② 제1항의 '사망'에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
 1. **실종선고**」를 받은 경우: 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
 2. 관공서에서 수해, 화재나 그 밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우: 가족관계등록부에 기재된 사망 연월일을 기준으로 합니다.

【실종선고】

어떤 사람의 생사불명의 상태가 일정기간 이상 계속 될 때 이해관계가 있는 사람의 청구에 의해 사망한 것으로 인정하고 신분이나 재산에 관한 모든 법적 관계를 확정시키는 법원의 결정

- ③ 「호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료 결정에 관한 법률」에 따른 연명의료중단등결정 및 그 이행으로 피보험자가 사망하는 경우 연명의료중단결정 및 그 이행은 제1항의 '사망'의 원인 및 '사망시 지급금' 지급에 영향을 미치지 않습니다.
- ④ 제1항의 '사망시 지급금' 지급사유가 발생한 경우 계약자는 제7조(보험금의 청구) 제1항의 서류 중 '사망시 지급금' 지급과 관련된 서류를 제출하고 '사망시 지급금'을 청구하여야 합니다. '사망시 지급금'의 지급절차는 제8조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 '보험금을 지급할 때의 적립이율 계산'(별표 2 참조)와 같이 계산합니다.

제 5 관 보험료의 납입

제24조(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 신용카드매출승인에 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.
- ③ 회사는 제2항에도 불구하고 다음 중 한 가지에 해당되는 경우에는 보장을 하지 않습니다.

1. 제13조(계약 전 알릴 의무)에 따라 계약자 또는 피보험자가 회사에 알린 내용이나 건강진단 내용이 보험금 지급 사유의 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 않고, 초과 청약액에 대한 보험료를 돌려드립니다.

제25조(제2회 이후 보험료의 납입)

- ① 계약자는 제2회 이후의 보험료를 **납입기일***까지 납입하여야 하며, 추가납입보험료는 제18조(계약의 체결 및 보험료) 제2항에 따라 (연금개시나이-5세) 계약해당일 전까지 납입할 수 있습니다. 회사는 계약자가 보험료를 납입한 경우에는 영수증을 발행하여 드립니다. 다만, 금융회사(우체국포함)를 통하여 보험료를 납입한 경우에는 그 금융회사 발행 증빙서류를 영수증으로 대신합니다.

【납입기일】

계약자가 제2회 이후의 보험료를 납입하기로 한 날을 말합니다.

- ② ‘월납입형’에서 보험료를 선납하는 경우에는 선납보험료는 당월분을 포함하여 12개월분 이하의 기본보험료 선납이 가능하며, 선납보험료는 월납 기본보험료의 배수로 납입하여야 합니다.
- ③ 선납보험료는 보험료납입일부터 이체사유가 발생한 날까지 이 계약의 적용이율로 적립하여, 월계약해당일(다만, 납입기일 전일에 납입된 해당월 선납분의 경우 ‘납입일+제2영업일’)에 당월 특별계정투입보험료 해당액(당월 기본보험료를 적용이율로 계산한 이자 포함)을 특별계정으로 투입합니다.
- ④ 선납보험료에 해당하는 이자부분에 대해서는 해약공제를 하지 않습니다.

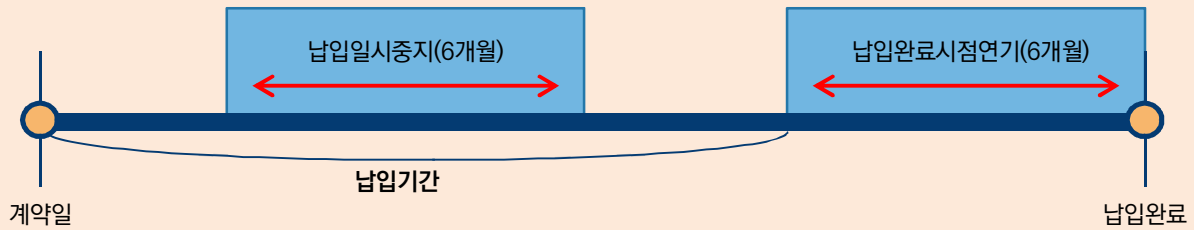
제26조(보험료 납입일시중지 제도에 관한 사항)

- ① ‘월납입형’의 경우 계약자는 아래에서 정한 ‘납입일시중지 가능 시점’부터 납입일시중지를 보험료 납입기간 중 최대 3회 이내로 신청할 수 있습니다. 이 경우 계약자는 납입일시중지기간동안 제2회 이후 기본보험료를 납입하지 않을 수 있습니다. 납입일시중지기간은 1회 신청당 12개월(보험료가 연체된 경우 연체 개월 수를 포함하며 선납보험료가 있을 경우 선납한 보험료 중 해당보험료 납입해당일이 도래하지 않은 개월 수 제외)을 최고 한도로 하여 월단위로 신청이 가능합니다.

납입기간	납입일시중지 신청 가능 시점
3년납	계약일로부터 1년 6개월이 지난 이후
5년납	계약일로부터 2년 6개월이 지난 이후
7년납	계약일로부터 3년 6개월이 지난 이후
10년납 이상	계약일로부터 5년이 지난 이후

- ② 제1항에서 납입일시중지 이후의 기본보험료 납입기일 및 납입완료시점은 납입일시중지기간만큼 연기됩니다. 이 경우 계약자는 납입일시중지기간 중 매월 납입하지 않은 기본보험료를 납입일시중지로 인하여 연기된 보험료 납입기일까지 납입하여야 합니다.

【예시】



- ③ 납입일시중지로 인하여 연기된 보험료 납입완료 시점부터 연금개시나이까지의 기간이 최소거치기간 5년(단, ‘월납입형’의 3년납의 경우 7년) 미만인 경우 연금개시시점은 보험료 납입완료시점부터 최소거치기간이 지난 후 최초의 연계약해당일로 연기됩니다.
- ④ 납입일시중지기간 중 월계약해당일에 주계약 해약환급금(보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액)에서 제7항에서 정한 금액의 공제가 불가할 경우 그 때부터 납입일시중지기간은 종료되며, 회사는 제31조(보험료의 납입이 연체되는 경우 등의 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따라 **납입최고(독촉)***를 합니다.

【납입최고(독촉)】

약정된 기일까지 보험료가 납입되지 않을 경우 회사가 계약자에게 납입을 재촉하는 일

- 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 종료되며, 계약자는 매월 보험료 납입기일까지 해당월 기본보험료를 납입하여야 합니다.
- ⑥ 회사는 납입일시중지기간 종료일 15일 이전까지 계약자에게 보험료 납입을 안내하고, 계약자는 납입일시중지기간 종료 후 도래하는 납입기일까지 기본보험료를 납입하여야 합니다.
- ⑦ 회사는 납입일시중지기간 동안 계약유지를 위해 아래에서 정한 월공제금액을 매월 계약해당일에 주계약 해약환급금(보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액)에서 공제합니다. 다만, 계약자가 펀드를 2개이상 선택한 경우 펀드별 계약자적립액의 비율대로 계산한 월공제금액을 각 펀드별 계약자적립액에서 공제합니다.
 - 해당월의 위험보험료, 부가보험료(계약관리비용(기타비용) 제외), 최저사망적립액 보증비용, 최저보증연금(100세만기) 보증비용

제27조(보험료 납입 종료 제도에 관한 사항)

- ① 월납입형 계약의 경우 계약일로부터 보험료 납입기간의 1/2이상 경과 후 최초로 도래하는 월계약해당일 이후부터 계약자(계약자가 법인인 경우에는 피보험자) 또는 배우자가 회사에서 정한 사유에 해당하는 경우 해당사유 발생일로부터 6개월 이내에 잔여 보험료 전액에 대하여 보험료 납입 종료제도(이하 ‘보험료 납입 종료 제도’ 라 합니다)를 회사의 승낙을 얻어 회사가 정한 방법에 따라 신청할 수 있습니다. 다만, 보험료 납입 종료 제도 신청 시 계약자(계약자가 법인인 경우에는 피보험자)는 보험계약대출이 없어야 하며 이 경우 배우자는 보험료 납입 종료 제도 신청시점의 계약자(계약자가 법인인 경우에는 피보험자)의 가족관계등록부상 또는 주민등록상의 배우자로 합니다.
- ② 제1항에도 불구하고 다음 중 어느 하나에 해당하는 경우에는 보험료 납입 종료 제도를 신청할 수 없습니다.
 1. 보험료 납입일시중지기간 중인 경우
 2. 보험료 납입기간이 5년납 미만인 경우
- ③ 계약자는 계약자적립액이 제50조(계약자적립액의 인출)의 제3항에서 정한 ‘인출 후 계약자적립액 최소잔액’ 이상인 경우에 한하여 보험료 납입 종료 제도를 신청할 수 있습니다.
- ④ 제1항에서 정한 「회사에서 정한 사유」란 다음 중 어느 하나에 해당하는 경우를 말합니다.
 1. 퇴직

2. 근무하는 사업장의 폐업 또는 영위하는 사업장의 폐업
 3. 3개월 이상의 입원치료 또는 요양을 요하는 상해·질병의 발생
 4. 계약자의 배우자가 사망할 경우
 5. 계약자가 (조)부모, 피보험자가 (손)자녀인 계약에서 계약자가 사망한 경우
- ⑤ 계약자는 보험료 납입 종료 제도를 신청한 시점부터 연금개시전일까지의 기간(이하 '보험료 납입 종료 제도 기간'이라 합니다) 동안 기본보험료 및 추가납입보험료를 납입할 수 없습니다.
- ⑥ 계약자는 제1항 내지 제5항에도 불구하고 보험료 납입 종료 제도 신청 후 3년(보험료 납입 일시중지 기간이 있었던 경우 납입일시중지 기간 포함) 이내에 보험료 납입 종료 제도의 신청을 취소할 수 있습니다. 이 경우 보험료 납입 종료 제도 취소 이후의 기본보험료 납입기일 및 납입완료 시점은 보험료 납입이 종료되었던 기간만큼 연기됩니다.
- ⑦ 계약자는 제6항에 따라 보험료 납입 종료 제도를 취소할 경우 보험료 납입 종료 제도 기간 중 매월 납입하지 않은 기본보험료를 납입 종료 제도로 인하여 연기된 보험료 납입기일까지 납입하여야 합니다.
- ⑧ 납입 종료 제도 취소로 인하여 연기된 보험료 납입완료 시점부터 연금개시나이까지의 기간이 제2조(용어의 정의) 제4호에서 정한 '라. 최소거치기간' 미만인 경우 연금개시시점은 보험료 납입완료 시점부터 최소거치기간이 지난 후 최초의 연계약해당일로 연기됩니다.
- ⑨ 보험료 납입 종료 제도 기간 동안 월계약해당일에 주계약 해약환급금(보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액)에서 제10항에서 정한 금액을 공제합니다. 다만, 보험료 납입 종료 제도 기간 중 제10항에서 정한 금액의 공제가 불가능할 경우 보험료 납입 종료 제도는 종료되며, 계약자는 잔여납입기간동안 기본보험료를 납입하여야 합니다. 이 경우 회사는 제31조(보험료의 납입이 연체되는 경우 등의 납입최고(독촉)과 계약의 해지)에 따라 납입최고(독촉)를 합니다.
- ⑩ 회사는 보험료 납입 종료 제도 기간동안 계약유지를 위해 아래에서 정한 월공제금액(해당월의 위험보험료, 부가보험료(계약관리비용(기타비용) 제외), 최저사망적립액보증비용, 최저보증연금(100세만기)보증비용)을 매월 계약해당일에 주계약 해약환급금(보험계약대출 원금과 이자를 차감한 금액)에서 공제하며, 이를 계약자에게 안내합니다.
- ⑪ 보험료 납입 종료 제도를 선택하여 계약을 유지하는 경우 최초 가입할 때 안내한 해약환급금보다 적어질 수 있으며, 이에 대한 사항을 계약자에게 안내합니다.

제28조(보험료 납입기간 연장 제도에 관한 사항)

- ① 월납입형 계약의 경우 제21조(계약내용의 변경 등)의 제6항에도 불구하고, 계약자는 아래 조건에 따라 보험료 납입기간 연장 제도를 신청할 수 있습니다.

구 분	내 용
신청접수기간	납입기간 종료일 1년전 계약해당일부터 납입기간 종료일까지
연장가능기간	가입시점에 선택한 납입기간의 두배까지 연단위로 연장 가능 (최초 납입기간을 포함하며 신청후 납입기간이 12년을 초과할 수 없음)
신청 횟수	최대 3회

- ② 제1항의 경우 납입기간은 신청한 기간만큼 연장되며, 연장된 납입완료 시점부터 연금개시나이까지의 기간이 제2조(용어의 정의) 제4호에서 정한 '라. 최소거치기간' 미만인 경우 연금개시시점은 보험료 납입완료 시점부터 최소거치기간이 지난 후 최초의 연계약해당일로 연기됩니다.
- ③ 계약자는 제1항 및 제2항에 따라 연장된 납입기간을 회사가 정한 방법에 따라 취소할 수 있습니다.
- ④ 제1항 및 제2항에도 불구하고 이 계약의 사업방법서에서 정하는 납입기간, 가입나이 및 주계약보험료 납입한도에 해당되지 않는 경우에는 보험료 납입기간 연장 제도를 신청할 수 없습니다.

제29조(납입된 보험료의 처리)

- ① 계약자가 납입한 기본보험료는 제2항의 이체사유가 발생한 날을 기준으로 이 계약의 산출방법서에 따라 계산된 **특별계정투입보험료***를 일반계정에서 특별계정으로 이체합니다.

【특별계정투입보험료】

계약자가 납입한 보험료 중 부가보험료를 제외하고 특별계정(펀드)으로 투입되는 금액을 말합니다. 다만, 부가보험료 이외에도 위험보험료 및 최저보증보험금 보증비용 등이 매월 기본보험료 적립액에서 차감됩니다.

- ② 제1항의 '이체사유가 발생한 날' 및 '이체금액'은 다음과 같습니다.

1. 제1회 보험료

청약을 한 날부터 30일이내에 승낙된 경우에는 청약을 한 날부터 30일이 지난 날의 다음날, 청약을 한 날부터 30일이 지난 후 승낙된 경우에는 승낙일을 이체사유가 발생한 날로 합니다. 이 경우 이체금액은 특별계정투입보험료를 「제1회 보험료 납입일」부터 「청약을 한 날부터 30일이 지난날의 다음 날」까지는 적용이율로 적립하고, 그 이후의 기간에 대해서는 특별계정의 투자수익률로 적립한 금액으로 합니다.

2. 제2회 이후의 보험료

- 월계약해당일 전전일 이전에 납입한 경우:

이체사유가 발생한 날은 「월계약해당일」로 하며, 이체금액은 납입한 기본보험료를 납입일부터 월계약해당일까지 적용이율로 적립한 금액에서 부가보험료를 차감한 금액으로 합니다.

- 월계약해당일 전일에 납입한 경우:

이체사유가 발생한 날은 「납입일 + 제2영업일」로 하며, 이체금액은 기본보험료를 납입일부터 월계약해당일까지 적용이율로 적립한 금액에서 부가보험료를 차감하고 「납입일 + 제2영업일」까지 적용이율로 적립한 금액으로 합니다.

- 월계약해당일 이후에 납입한 경우:

이체사유가 발생한 날은 「납입일 + 제2영업일」로 하며, 이체금액은 기본보험료에서 부가보험료를 차감한 금액을 납입일부터 「납입일 + 제2영업일」까지 적용이율로 적립한 금액으로 합니다.

다만, 제2회 이후의 기본보험료가 제1회 기본보험료보다 먼저 이체사유가 발생한 경우에는 「제2회 이후의 기본보험료 이체사유가 발생한 날」을 「제1회 기본보험료의 이체사유가 발행한 날」로 합니다. 이 경우 이체금액은 납입일부터 이체사유가 발생한 날까지 적용이율로 적립한 금액으로 합니다.

3. 추가납입보험료

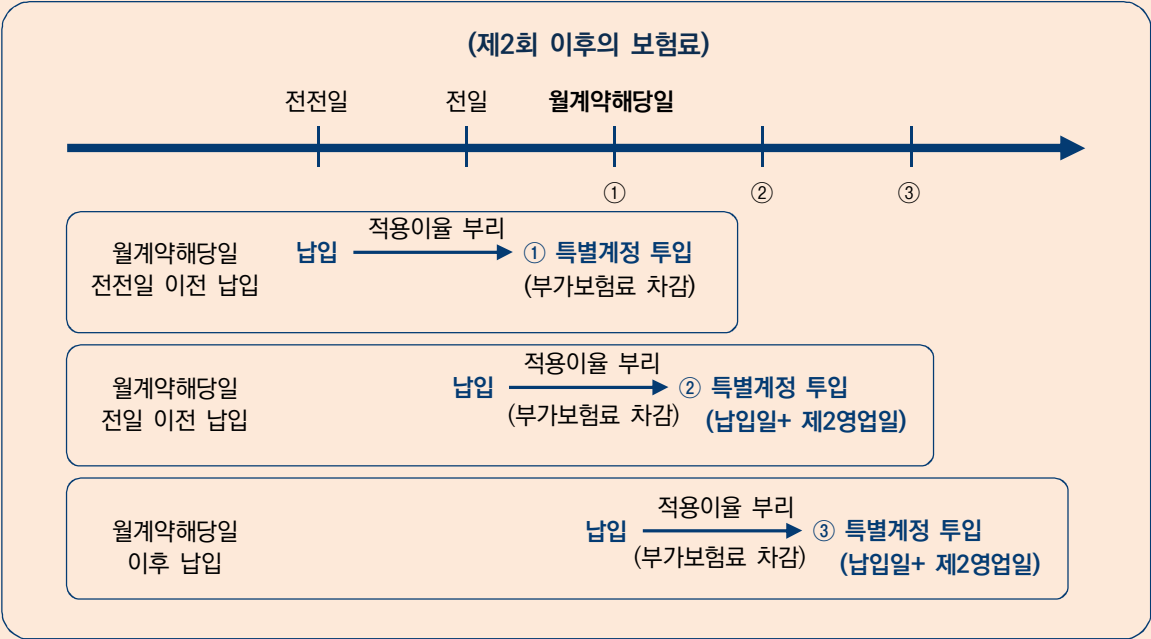
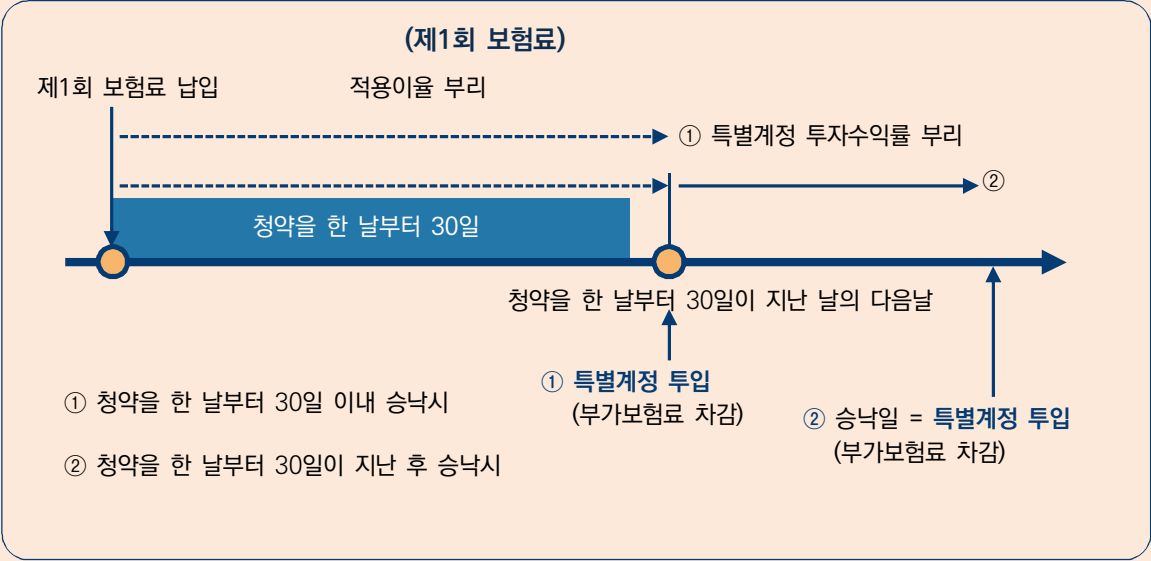
이체사유가 발생한 날은 「납입일+제2영업일」로 하며, 이체금액은 특별계정투입보험료를 납입일부터 「납입일+제2영업일」까지 적용이율로 적립한 금액으로 합니다.

다만, 추가납입보험료가 제1회 기본보험료보다 먼저 이체사유가 발생한 경우에는 「추가납입보험료의 이체사유가 발생한 날」을 「제1회 기본보험료의 이체사유가 발행한 날」로 합니다. 이 경우 이체금액은 납입일부터 이체사유가 발생한 날까지 적용이율로 적립한 금액으로 합니다.

4. 선납보험료

납입일부터 이체사유가 발생한 날까지 이 계약의 적용이율로 적립하고 월계약해당일(다만, 납입기일 전일에 납입된 해당월 선납분의 경우 「납입일 + 제2영업일」)에 당월 특별계정투입보험료 해당액(당월 기본보험료를 적용이율로 계산한 이자 포함)을 특별계정으로 투입합니다.

【납입한 보험료 특별계정 투입 예시】



③ 제2항에도 불구하고 회사가 승낙을 거절한 경우에는 제16조(보험계약의 성립) 제4항을 적용하며, 계약자가 그 청약을 철회한 경우에는 제17조(청약의 철회) 제3항의 내용을 적용합니다.

제30조(보험료의 자동대출납입)

① 계약자는 제31조(보험료의 납입이 연체되는 경우 등의 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따른 보험료의 납입최고(독촉)기간이 지나기 전까지 회사가 정한 방법에 따라 보험료의 **자동대출납입***을 신청할 수 있으며, 이 경우 제52조(보험계약대출) 제1항에 따른 보험계약대출로 보험료가 자동으로 납입되어 계약은 유효하게 지속됩니다. 다만, 계약자가 서면 이외에 인터넷 또는 전화(음성녹음) 등으로 자동대출납입을 신청할 경우 회사는 자동대출납입 신청내역을 서면 또는 전화(음성녹음) 등으로 계약자에게 알려드립니다.

【자동대출납입】

보험료를 제때에 내기 곤란한 경우, 가입한 보험상품의 해약환급금 범위 내에서 납입할 보험료 상당액을 자동적으로 대출하여 이를 보험료 납입에 충당하는 서비스를 말합니다.

- ② 제1항에도 불구하고 보험계약대출의 원금과 이자를 더한 금액이 해약환급금(해당 보험료가 납입된 것으로 계산한 금액을 말합니다)을 초과하는 때에는 보험료의 자동대출납입을 더는 할 수 없습니다.
- ③ 제1항 및 제2항에 따른 보험료의 자동대출납입 기간은 최초 자동대출납입일부터 1년을 한도로 하며 그 이후의 기간에 대한 보험료의 자동대출 납입을 위해서는 제1항에 따라 재신청을 하여야 합니다.
- ④ 보험료의 자동대출 납입이 행하여진 경우에도 자동대출납입 전 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음날부터 1개월 이내에 계약자가 계약의 해지를 청구한 때에는 회사는 보험료의 자동대출 납입이 없었던 것으로 하여 제49조(해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 지급합니다.
- ⑤ 회사는 자동대출납입이 종료된 날부터 15일 이내에 자동대출납입이 종료되었음을 서면, 전화(음성녹음) 또는 전자문서(SMS 포함) 등으로 계약자에게 안내하여 드립니다.

제31조(보험료의 납입이 연체되는 경우 등의 납입최고(독촉)와 계약의 해지)

- ① 보험료 납입기간 이내에 계약자가 제2회 이후의 보험료를 납입기일까지 납입하지 않아 보험료 납입이 연체 중인 경우 또는 보험료 납입기간 이후 주계약 해약환급금(보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액)에서 월공제금액을 충당할 수 없게 된 경우에 회사는 아래 사항에 대하여 서면(등기우편 등), 전화(음성녹음) 또는 전자문서 등으로 알려드립니다. 이 경우 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 정합니다. 다만, 해지 전에 발생한 보험금 지급사유에 대하여 회사는 보상하여 드립니다.
 - 1. 계약자(보험수익자와 계약자가 다른 경우 보험수익자를 포함합니다)에게 납입최고(독촉)기간 내에 연체보험료(다만, 보험료 납입기간 이후에는 미공제된 월공제금액 이상의 금액)를 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 보험계약대출의 원금과 이자가 차감된다는 내용을 포함합니다)
- ② 보험계약대출 잔액이 없는 계약으로서 보험기간 중 제50조(계약자적립액의 인출)에 따라 특별계정의 계약자적립액의 일부를 중도에 인출하였던 내역이 없고, 보험료의 납입이 모두 완료되었으면 제1항에서 정한 해지사유에 해당되는 경우에도 계약이 해지되지 않고 계약의 효력이 지속됩니다.
- ③ 회사가 제1항에 따른 납입최고(독촉) 등을 전자문서로 안내하고자 할 경우에는 계약자에게 서면 또는 「전자서명법」 제2조 제2호에 따른 전자서명으로 동의를 얻어 수신확인을 조건으로 전자문서를 송신하여야 하며, 계약자가 전자문서에 대하여 수신을 확인하기 전까지는 그 전자문서는 송신되지 않은 것으로 봅니다. 회사는 전자문서가 수신되지 않은 것을 확인한 경우에는 제1항에서 정한 내용을 서면(등기우편 등) 또는 전화(음성녹음)로 다시 알려드립니다.
- ④ 제1항에 따라 계약이 해지된 경우에는 제49조(해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.

제32조(보험료의 납입을 연체하여 해지된 계약의 부활(효력회복))

- ① 제31조(보험료의 납입이 연체되는 경우 등의 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따라 해지된 계약에 대한 특별계정의 계약자적립액은 계약이 해지된 날을 기준으로 일반계정으로 이체하여 관리합니다.
- ② 제31조(보험료의 납입이 연체되는 경우 등의 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따라 계약이 해지되었으나 제49조(해약환급금) 제1항에 따른 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, 보험료 납입기간 이후에는 미공제된 월공제금액 이상의 계약유지에 필요한 금액을 납입하여야 합니다.

- ③ 제2항의 금액을 납입하더라도 특별계정의 운용실적에 따라 부활(효력회복)후 바로 효력을 잃을 수 있으며, 이 경우 부활(효력회복)을 위해서 계약 유지에 필요한 추가적인 금액의 납입이 필요할 수 있습니다.
- ④ 회사는 제2항에 의하여 승낙한 계약의 경우 계약이 해지된 날부터 부활(효력회복)로 인하여 이체사유가 발생한 날까지의 계약자적립액(계약이 해지된 날부터 평균공시이율로 계산한 이자포함)과 연체된 보험료(다만, 보험료 납입기간 이후에는 미공제된 월공제금액 이상의 금액) 중 특별계정 투입보험료 해당액(연체보험료에 대한 평균공시이율로 계산한 이자포함)에서 위험보험료 등을 차감하여 이체사유가 발생한 날을 기준으로 해지시점의 펀드 편입비율에 따라 일반계정에서 특별계정으로 이체합니다.
- ⑤ 제4항에서 이체사유가 발생한 날이라 함은 다음과 같습니다.
 1. 부활(효력회복) 승낙 후 연체보험료(다만, 보험료 납입기간 이후에는 미공제된 월공제금액 이상의 금액)를 완납한 경우에는 「연체보험료 완납일 + 제2영업일」
 2. 연체보험료(다만, 보험료 납입기간 이후에는 미공제된 월공제금액 이상의 금액)를 완납한 후 제2영업일 이내에 부활(효력회복) 승낙이 이루어진 경우에는 「연체보험료 완납일 + 제2영업일」
 3. 연체보험료(다만, 보험료 납입기간 이후에는 미공제된 월공제금액 이상의 금액)를 완납한 후 제2영업일 지난 후에 부활(효력회복) 승낙이 이루어진 경우에는 「부활(효력회복)승낙일」
- ⑥ 제2항에 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) 제2항 및 제3항 및 제24조(제1회 보험료 및 회사의 보장개시)를 준용합니다.
- ⑦ 제2항에서 정한 계약의 부활(효력회복)이 이루어진 경우라도 계약자 또는 피보험자가 최초계약 청약과 함께 제13조(계약 전 알릴 의무)를 위반한 경우에는 제14조(계약 전 알릴 의무 위반의 효과)가 적용됩니다.

제33조(강제집행 등으로 인하여 해지된 계약의 특별부활(효력회복))

- ① 회사는 계약자의 해약환급금 청구권에 대한 **강제집행***, **담보권실행***, **국세 및 지방세 체납처분절차***에 따라 계약이 해지된 경우 해지 당시의 보험수익자가 계약자의 동의를 얻어 계약 해지로 회사가 채권자에게 지급한 금액을 회사에 지급하고 제21조(계약내용의 변경 등) 제1항의 절차에 따라 계약자 명의를 보험수익자로 변경하여 계약의 특별부활(효력회복)을 청약할 수 있음을 보험수익자에게 통지하여야 합니다.
- 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.

【강제집행】

국가의 공권력을 행사하여 사법상의 청구권을 강제적으로 실현시키기 위한 절차

【담보권실행】

채무자가 채무를 갚지 않을 경우, 채권자가 채무이행을 확보할 수 있도록 제공된 담보로부터 손해를 변상 받는 절차

【국세 및 지방세 체납처분절차】

국세 및 지방세를 납부할 기한까지 납부하지 않는 경우에 국세징수법 또는 지방세기본법에 따라 행하는 강제 징수 처분 및 그 절차

제 6 관 특별계정에 관한 사항

제34조(계약자적립액의 계산)

- ① 이 계약의 계약자적립액 계산은 연금개시전 보험기간의 경우 계약자적립액과 특별계정투입보험료에서 매월 계약해당일에 월공제금액을 차감한 금액에 대하여 특별계정의 운용실적을 반영하여 이 계약의 산출방법서에 따라 계산합니다. 다만, 연금개시후 보험기간의 경우에는 이전 계약자적립액에서 매월 계약해당일에 매회 연금지급액(연금개시후 계약관리비용 포함), 최저사망적립액 보증비용(다만, 최저사망적립액이 '0'이 되면 차감하지 않음), 최저보증연금(100세만기) 보증비용을 차감한 금액에 대하여 특별계정의 운용실적을 반영하여 이 계약의 산출방법서에 따라 계산합니다.
- ② 회사는 특별계정 계약자적립액에서 매일 운영보수, 투자일임보수, 수탁보수 및 사무관리보수를 차감합니다.

제35조(펀드의 운용 및 평가)

- ① 투자목적 및 대상에 따라 구분된 변액보험의 펀드는 특별계정별로 일반보험의 자산과 분리하여 독립적으로 운용되며, 자산운용실적이 계약자적립액에 즉시 반영될 수 있도록 매일 평가합니다.
- ② 제1항의 특별계정에서 관리되는 자산의 운용실적에 의한 이익 및 손실은 다른 계정의 자산운용에 따른 이익 및 손실에 관계없이 이 계약으로 귀속됩니다.
- ③ 계약자는 특별계정의 자산운용방법에 대해서는 일체의 관여를 할 수 없습니다.
- ④ 회사는 이 계약의 운용자산을 회사가 운영하는 다른 변액보험의 유사한 성격의 운용자산별로 통합하여 운용할 수 있습니다. 이 경우 회사는 펀드 통합사유, 통합일자, 기타 펀드통합관련사항을 일간신문(신문 등의 진흥에 관한 법률 제9조 제1항 제9호의 규정에 의하여 전국을 보급지역으로 등록한 일간신문으로서 같은 법 제2조 제1호 제'가'항 또는 제'나'항에 해당하는 것을 말하며, 이하 같습니다)에 공고하거나 계약자에게 개별 통지하여야 하며, 펀드를 통합한 날부터 6개월 동안 각 펀드의 결산서류를 회사 본점에 비치합니다.

제36조(펀드의 유형)

- ① 펀드의 유형은 다음 각 호와 같습니다.

구분	펀드명 (총 39 종)	
해외채권군(8)	1	이머징마켓채권형
	2	글로벌MVP채권형
	3	글로벌채권매크로전략형
	4	글로벌 하이일드 채권형
	5	글로벌하이일드채권형(환오픈형)
	6	달러MMF형(환오픈형)
	7	선진국투자등급회사채권형
	8	미국국채형
국내채권군(2)	1	국내채권형
	2	MMF형
해외주식군(17)	1	글로벌컨슈머주식형
	2	글로벌 성장 주식형
	3	글로벌인덱스주식형
	4	인도주식형
	5	미국주식형
	6	A+ 차이나
	7	유럽주식형

	8	선진마켓주식형
	9	글로벌헬스케어주식형
	10	글로벌IT소프트웨어주식형
	11	더 나은 미래 글로벌 ESG 주식형
	12	ETF 글로벌신성장주식형
	13	[인덱스 ETF] 미국나스닥 100
	14	[인덱스 ETF] 미국 S&P 500
	15	글로벌베이직스주식형
	16	아시아주식형
	17	이머징마켓주식형
국내주식군(3)	1	인덱스주식형
	2	배당주식형
	3	ETF 국내신성장주식형
대안투자군(2)	1	글로벌 인프라 부동산형
	2	글로벌멀티인컴
포트폴리오군(7)	1	글로벌MVP주식형
	2	글로벌 MVP 60
	3	글로벌 MVP 30
	4	ETF글로벌MVP60
	5	ETF글로벌MVP30
	6	ETF AI MVP(중립)
	7	ETF AI MVP(적극)

〈해외채권군〉

1. 이머징 마켓 채권형

국내 및 해외 채권과 이와 관련된 파생상품, 국내 및 해외 채권에 60% 이상 투자하는 채권형 수익증권(이하 '채권 등'이라 합니다)에 60~100% 범위 내에서 투자하고, 나머지는 대출 및 장내·외 파생상품, 국내 및 해외 부동산에 투자하는 수익증권 및 기타 수익증권, 유동성 자산 등에 투자합니다. 다만, '채권 등'에의 투자는 신흥국가에서 발행되는 국채, 회사채 등의 채권 포트폴리오를 투자대상으로 하는 펀드를 위주로 합니다.

2. 글로벌 MVP 채권형

국내 및 해외 채권, 해외 고수익채권(하이일드채권)과 이와 관련된 파생상품, 국내 및 해외 채권, 해외 하이일드채권에 60% 이상 투자하는 채권형 수익증권(이하 '채권 등'이라 합니다)에 60~100% 범위 내에서 투자하고, 나머지는 대출 및 장내 및 장외 파생상품, 국내 및 해외 부동산에 투자하는 수익증권 및 기타 수익증권, 유동성 자산 등에 투자합니다. 다만, '채권 등'에의 투자는 미주, 유럽, 아시아, 신흥시장 등의 채권 시장 및 채권 섹터에 대한 적극적인 자산배분과 분산투자가 이루어지도록 합니다.

3. 글로벌채권 매크로전략형

국내 및 해외 채권, 해외 고수익채권(하이일드채권)과 이와 관련된 파생상품, 국내 및 해외채권에 60% 이상 투자하는 채권형 수익증권(이하 '채권 등'이라 합니다)에 60~100% 범위 내에서 투자하고, 나머지는 대출 및 장내 및 장외 파생상품, 국내 및 해외 부동산에 투자하는 수익증권 및 기타 수익증권, 유동성 자산 등에 투자합니다. 다만, '채

권 등'에의 투자는 해외각국의 국공채 및 회사채 등의 채권 포트폴리오를 투자대상으로 하며, 장기적인 환차익까지 추구하는 펀드를 위주로 합니다.

4. 글로벌 하이일드 채권형

미국 및 신흥국가를 포함한 전세계의 다양한 고수익 채권 포트폴리오를 투자대상으로 하는 펀드에 순자산의 60% 이상을 투자하여 장기적인 수익을 추구하는 펀드입니다. 순자산의 40% 이하는 현예금(외화 현예금 포함), MMF 등을 포함한 유동성 자산에 투자할 수 있습니다. 또한 환위험에 대한 헤지를 목적으로 한 파생상품에의 투자를 할 수 있습니다.

5. 글로벌하이일드채권형(환오픈형)

미국 및 신흥국가를 포함한 전세계의 다양한 고수익 채권 포트폴리오를 투자대상으로 하는 펀드에 순자산의 60% 이상을 투자하여 장기적인 수익을 추구하는 펀드입니다. 순자산의 40% 미만으로 예금(외화 예금 포함), MMF 등을 포함한 유동성 자산에 투자할 수 있습니다.

6. 달러MMF형(환오픈형)

국내 및 해외 채권, 이와 관련된 파생상품, 국내 및 해외 채권에 60% 이상 투자하는 채권형 수익증권, 대출 채권(이하 '채권 등'이라 합니다), 달러 예금, 기타 유동성 자산 등에 100% 범위 내에서 투자할 수 있습니다. 다만, '채권 등'에의 투자는 단기 우량등급 채권을 주 투자대상으로 합니다.

7. 선진국투자등급회사채권형

선진국 지역의 투자등급 회사채 상장지수집합투자기구(ETF). 또는, 선진국 회사채에 60%이상 투자하는 채권형 집합투자증권 위주로 투자합니다. 또한 시장에 대한 전략적 판단에 따라 투자대상 자산 및 자산별 편입비중을 적극적으로 조절하여 투자할 수 있으며, 투자원금에 대한 손실위험, 시장위험 및 환율변동위험에 대처하기 위하여 파생상품 등을 포함한 헷지전략을 실행할 수 있습니다.

8. 미국국채형

국내 및 해외 채권, 이와 관련된 파생상품, 국내 및 해외 채권에 60% 이상 투자하는 채권형 수익증권(이하 '채권 등'이라 한다)에 60~100% 범위 내에서 투자하고, 나머지는 달러 예금, 기타 유동성 자산 등에 투자합니다. 다만, '채권 등'에의 투자는 미국 국공채 등의 채권포트폴리오를 주 투자대상으로 합니다.

〈국내채권군〉

1. 국내채권형

국내 및 해외 채권, 이와 관련된 파생상품, 국내 및 해외 채권에 60% 이상 투자하는 채권형 수익증권(이하 '채권 등'이라 합니다)에 60~95% 범위 내에서 투자하고, 나머지는 대출 및 장내·외 파생상품, 국내 및 해외 부동산에 투자하는 수익증권 및 기타 수익증권, 유동성 자산 등에 투자합니다. 다만, '채권 등'에의 투자는 국내 채권 시장 및 채권 섹터에 대한 적극적인 자산배분과 분산투자가 이루어지도록 합니다.

2. MMF형

콜론(CALL LOAN), 기업어음(CP), 양도성예금증서(CD), 증권어음, 수익증권, 단기채권, 기타 제예금 등 일정등급 이상 양질의 단기유동성 금융자산에 투자하는 단기위주의 국내 및 해외채권 및 채권형 수익증권(MMF) 투자를 통해 안정적인 이자소득을 추구합니다.

〈해외주식군〉

1. 글로벌 컨슈머 주식형

국내 및 해외 주식, 이와 관련된 파생상품, 국내 및 해외 주식에 60% 이상 투자하는 주식형 수익증권, 상장지수집합투자기구(ETF) (이하 '주식 등'이라 합니다)에 자산총액의 60% 이상을 투자하고, 나머지는 국내 및 해외 부동산에 투자하는 수익증권 및 기타 수익증권, 대출 및 장내 및 장외 파생상품, 유동성 자산 등에 투자합니다. 다만, '주식 등'에의 투자는 국내 및 해외의 '소비자 관련 주식 또는 소비자 관련 주식을 투자 대상으로 하는 수익증권' 등을 위주로 합니다.

2. 글로벌 성장 주식형

국내 및 해외 주식, 이와 관련된 파생상품, 국내 및 해외 주식에 60% 이상 투자하는 주식형 수익증권, 상장지수집합투자기구(ETF)(이하 '주식 등'이라 합니다)에 자산총액의 60% 이상을 투자하고, 나머지는 국내 및 해외 부동산에 투자하는 수익증권 및 기타 수익증권, 대출 및 장내 및 장외 파생상품, 유동성 자산 등에 투자합니다. 다만, '주식 등'에의 투자는 전세계 글로벌 국가의 주식(ETF 포함)을 위주로 합니다.

3. 글로벌인덱스주식형

글로벌 인덱스 상장지수집합투자기구 또는 글로벌 주식에 60%이상 투자하는 주식형 집합투자증권 위주로 투자합니다. 또한 시장에 대한 전략적 판단에 따라 투자대상 자산 및 자산별 편입비율을 적극적으로 조절하여 투자할 수 있으며, 투자원금에 대한 손실위험, 시장위험 및 환율변동위험에 대처하기 위하여 파생상품 등을 포함한 헷지전략을 실행할 수 있습니다.

4. 인도주식형

국내 및 해외 주식, 이와 관련된 파생상품, 국내 및 해외주식에 60% 이상 투자하는 주식형 수익증권, 상장지수집합투자기구(ETF)(이하 '주식 등'이라 합니다)에 자산총액의 60% 이상을 투자하고, 나머지는 국내 및 해외채권, 채권형 수익증권, 부동산에 투자하는 수익증권 및 기타 수익증권, 대출 및 장내 및 장외 파생상품, 유동성 자산 등에 투자합니다. 또한 시장에 대한 전략적 판단에 따라 투자대상 자산 및 자산별 편입비율을 적극적으로 조절하여 투자할 수 있으며, 투자원금에 대한 손실위험, 시장위험 및 환율변동위험에 대처하기 위하여 파생상품 등을 포함한 헷지전략을 실행할 수 있습니다. 다만, '주식 등'에의 투자는 인도 및 인도 시장에 상장된 기업과 역외시장에 상장된 인도 관련회사 또는 매출의 상당 부분이 인도에서 발생하는 회사의 주식에 주로 투자하는 주식형 펀드를 위주로 합니다.

5. 미국주식형

국내 및 해외 주식, 이와 관련된 파생상품, 국내 및 해외주식에 60% 이상 투자하는 주식형 수익증권, 상장지수집합투자기구(ETF)(이하 '주식 등'이라 합니다)에 자산총액의 60% 이상을 투자하고, 나머지는 국내 및 해외채권, 채권형 수익증권, 부동산에 투자하는 수익증권 및 기타 수익증권, 대출 및 장내 및 장외 파생상품, 유동성 자산 등에 투자합니다. 또한 시장에 대한 전략적 판단에 따라 투자대상 자산 및 자산별 편입비율을 적극적으로 조절하여 투자할 수 있으며, 투자원금에 대한 손실위험, 시장위험 및 환율변동위험에 대처하기 위하여 파생상품 등을 포함한 헷지전략을 실행할 수 있습니다. 다만, '주식 등'에의 투자는 미국 및 미국 시장에 상장된 기업과 역외시장에 상장된 미국 관련회사 또는 매출의 상당 부분이 미국에서 발생하는 회사의 주식에 주로 투자하는 주식형 펀드를 위주로 합니다.

6. A+ 차이나

순자산의 60% 이상을 중국 본토와 홍콩에 상장된 중국 주식 또는 이러한 주식을 주된 투자대상으로 하는 펀드에 투자하여 장기적인 자본증식을 얻고자 하는 펀드입니다. 순자산의 40% 이하는 현예금(외화 현예금 포함), MMF 등을 포함한 유동성 자산에 투자할 수 있습니다. 또한 환위험에 대한 헤지를 목적으로 한 파생상품에의 투자를 할 수 있습니다.

7. 유럽주식형

순자산의 60% 이상을 유럽 지역의 주식 또는 이러한 주식을 주된 투자대상으로 하는 펀드에 투자하여 장기적인 자본증식을 얻고자 하는 펀드입니다. 순자산의 40% 이하는 현예금(외화 현예금 포함), MMF 등을 포함한 유동성 자산에 투자할 수 있습니다. 또한 환위험에 대한 헤지를 목적으로 한 파생상품 투자를 할 수 있습니다.

8. 선진마켓주식형

국내 및 해외 주식, 이와 관련된 파생상품, 국내 및 해외 주식에 60% 이상 투자하는 주식형 수익증권, 상장지수집합투자기구(ETF) (이하 '주식 등'이라 합니다)에 자산총액의 60% 이상을 투자하고, 나머지는 국내 및 해외 부동산에 투자하는 수익증권 및 기타 수익증권, 대출 및 장내 및 장외 파생상품, 유동성 자산 등에 투자합니다. 다만, '주식 등'에의 투자는 미국 등 해외 선진국 시장의 주식(ETF 포함) 위주로 합니다.

9. 글로벌헬스케어주식형

국내 및 해외 주식, 이와 관련된 파생상품, 국내 및 해외 주식에 60% 이상 투자하는 주식형 수익증권, 상장지수집합투자기구(ETF) (이하 '주식 등'이라 합니다)에 자산총액의 60% 이상을 투자하고, 나머지는 국내 및 해외 채권, 채권형 수익증권, 부동산에 투자하는 수익증권 및 기타 수익증권, 대출 및 장내 및 장외 파생상품, 유동성 자산 등에 투자합니다. 다만, '주식 등'에의 투자는 건강관리 또는 생명공학산업(Healthcare)등에 관련되는 외국주식 또는 매출의 상당 부분이 헬스케어에서 발생하는 회사의 주식에 주로 투자하는 주식형 펀드를 위주로 합니다.

10. 글로벌IT소프트웨어주식형

국내 및 해외 주식, 이와 관련된 파생상품, 국내 및 해외주식에 60%이상 투자하는 주식형 수익증권, 상장지수집합투자기구(ETF) (이하 '주식 등'이라 합니다)에 자산총액의 60%이상을 투자하고, 나머지는 국내 및 해외채권, 채권형 수익증권, 부동산에 투자하는 수익증권 및 기타 수익증권, 이와 관련된 파생상품, 대출 및 유동성 자산 등에 투자합니다. 또한 시장에 대한 전략적 판단에 따라 투자대상 자산 및 자산별 편입비중을 적극적으로 조절하여 투자할 수 있으며, 투자원금에 대한 손실위험, 시장위험 및 환율변동위험에 대처하기 위하여 파생상품 등을 포함한 헷지전략을 실행할 수 있습니다. 다만, '주식 등'에의 투자는 글로벌 IT 및 소프트웨어 산업의 주식 또는 이러한 주식을 주된 투자 대상으로 하는 펀드에 주로 투자합니다.

11. 더 나은 미래 글로벌 ESG 주식형

국내 및 해외 주식, 이와 관련된 파생상품, 국내 및 해외주식에 60% 이상 투자하는 주식형 수익증권, 상장지수집합투자기구(ETF) (이하 '주식 등'이라 합니다)에 자산총액의 60% 이상을 투자하고, 나머지는 국내 및 해외채권, 채권형 수익증권, 부동산에 투자하는 수익증권 및 기타 수익증권, 이와 관련된 파생상품, 대출 및 유동성 자산 등에 투자합니다. 또한 시장에 대한 전략적 판단에 따라 투자대상 자산 및 자산별 편입비중을 적극적으로 조절하여 투자할 수 있으며, 투자원금에 대한 손실위험, 시장위험 및 환율변동위험에 대처하기 위하여 파생상품 등을 포함한 헷지전략을 실행할 수 있습니다. 다만, '주식 등'에의 투자는 ESG관점에서 관련 매출 비중이 높고 긍정적 효과를 만드는 주식 또는 이러한 주식을 주된 투자 대상으로 하는 펀드에 주로 투자합니다.

12. ETF 글로벌 신성장 주식형

국내외 주식 및 국내외 주식에 60% 이상 투자하는 상장지수집합투자기구(ETF), 수익증권에 자산총액의 60% 이상을 투자합니다. 단, 글로벌 신성장 기업에 주로 투자하는 ETF를 주 투자 대상으로 합니다. 시장에 대한 전략적 판단에 따라 투자대상 자산 및 자산별 편입비중을 적극적으로 조절하여 투자할 수 있습니다. 투자원금에 대한 손실위험, 시장위험 및 환율변동위험에 대처하기 위하여 파생상품 등을 활용한 헷지전략을 실행할 수 있습니다.

13. [인덱스 ETF] 미국 나스닥 100

국내외 주식 및 국내외 주식에 60% 이상 투자하는 상장지수집합투자기구(ETF)에 자산총액의 60% 이상을 투자합니다. 시장에 대한 전략적 판단에 따라 투자대상 자산 및 자산별 편입비중을 적극적으로 조절하여 투자할 수 있습니다. 투자원금에 대한 손실위험, 시장위험 및 환율변동위험에 대처하기 위하여 파생상품 등을 활용한 헷지전략을 실행할 수 있습니다. 다만, '주식 등'에의 투자는 미국 나스닥 100 지수를 추종하는 ETF를 위주로 합니다.

14. [인덱스 ETF] 미국 S&P500

국내외 주식 및 국내외 주식에 60% 이상 투자하는 상장지수집합투자기구(ETF)에 자산총액의 60% 이상을 투자합니다. 시장에 대한 전략적 판단에 따라 투자대상 자산 및 자산별 편입비중을 적극적으로 조절하여 투자할 수 있습니다. 투자원금에 대한 손실위험, 시장위험 및 환율변동위험에 대처하기 위하여 파생상품 등을 활용한 헤지전략을 실행할 수 있습니다. 다만, '주식 등'에의 투자는 미국 S&P500 지수를 추종하는 ETF를 위주로 합니다.

15. 글로벌베이직스주식형

순자산의 60% 이상을 주로 세계 각국의 1차 산업(원자재) 또는 2차 산업(제조업)에 속하거나 관련된 주식 및 이러한 주식을 주된 투자대상으로 하는 펀드에 투자하여 장기적인 자본증식을 얻고자 하는 펀드. 순자산의 40% 이내에서 현예금(외화 현예금 포함), MMF 등을 포함한 유동성 자산에의 투자를 할 수 있습니다. 또한 환위험에 대한 헤지를 목적으로 한 파생상품에의 투자를 할 수 있습니다.

16. 아시아주식형

자산의 100% 이하를 아시아 각국의 주식 및 아시아 각국의 주식을 주된 투자대상으로 하는 펀드에 투자하여 수익을 얻고자 하는 펀드. 순자산의 40% 이내에서 현예금(외화 현예금 포함), MMF 등을 포함한 유동성 자산에의 투자를 할 수 있습니다. 또한 환위험에 대한 헤지를 목적으로 한 파생상품에의 투자를 할 수 있습니다.

17. 이머징마켓주식형

국내 및 해외 주식, 이와 관련된 파생상품, 국내 및 해외 주식에 60% 이상 투자하는 주식형 수익증권, 상장지수집합투자기구(ETF) (이하 '주식 등'이라 합니다)에 자산총액의 60% 이상을 투자하고, 나머지는 국내 및 해외 부동산에 투자하는 수익증권 및 기타 수익증권, 대출 및 장내 및 장외 파생상품, 유동성 자산 등에 투자합니다. 다만, '주식 등'에의 투자는 신흥국가(이머징마켓)들의 주식(ETF 포함)을 위주로 합니다.

〈국내주식군〉

1. 인덱스주식형

국내 및 해외 주식, 이와 관련된 파생상품, 국내 및 해외 주식에 60% 이상 투자하는 주식형 수익증권, 상장지수집합투자기구(ETF) (이하 '주식 등'이라 합니다)에 자산총액의 60% 이상을 투자하고, 나머지는 국내 및 해외 부동산에 투자하는 수익증권 및 기타 수익증권, 대출 및 장내 및 장외 파생상품, 유동성 자산 등에 투자합니다. 다만, '주식 등'에의 투자는 KOSPI200 Index를 추종하는 주식(ETF 포함)을 위주로 합니다.

2. 배당주식형

순자산의 60% 이상을 고배당주식 및 고배당주식을 주된 투자대상으로 하는 펀드에 투자하여 장기적인 자본증식 및 배당수익의 극대화를 추구하는 펀드입니다. 순자산의 40% 이하는 현예금, MMF 등을 포함한 유동성 자산에 투자할 수 있습니다.

3. ETF 국내 신성장 주식형

국내 및 해외 주식, 이와 관련된 파생상품, 국내 및 해외 주식에 60%이상 투자하는 주식형 수익증권, 상장지수집합투자기구(ETF) (이하 '주식 등'이라 합니다)에 자산 총액의 60%이상을 투자하고, 나머지는 국내 및 해외 부동산에 투자하는 수익증권 및 기타 수익증권, 대출 및 장내 및 장외 파생상품, 유동성 자산 등에 투자합니다. 다만, '주식 등'에의 투자는 KOSPI200 Index를 추종하는 주식(ETF 포함) 및 KOSPI의 개별 섹터를 추종하는 주식(ETF 포함)을 위주로 합니다.

〈대안투자군〉

1. 글로벌인프라부동산형

글로벌 지역의 인프라 자산 또는 부동산에 60%이상 투자하는 주식형 집합투자증권 위주로 투자합니다. 또한 시장에 대한 전략적 판단에 따라 투자대상 자산 및 자산별 편입비중을 적극적으로 조절하여 투자할 수 있으며, 투자원금에 대한 손실위험, 시장위험 및 환율변동위험에 대처하기 위하여 파생상품 등을 포함한 헷지전략을 실행할 수 있습니다.

2. 글로벌멀티인컴

순자산의 60% 이상을 고배당 주식, 고수익 채권 등 안정적인 배당 및 이자수익을 추구하는 다양한 자산 및 이러한 자산을 주된 투자대상으로 하는 펀드에 투자하여 장기적인 자본 증식을 얻고자 하는 펀드. 순자산의 40% 이하는 현예금(외화 현예금 포함), MMF 등을 포함한 유동성 자산에의 투자를 할 수 있습니다. 또한 환 위험에 대한 헷지를 목적으로한 파생상품에의 투자를 할 수 있습니다.

〈포트폴리오군〉

1. 글로벌MVP주식형

국내외 주식 및 이와 관련된 파생상품, 국내외 주식에 60%이상 투자하는 주식형 수익증권(이하 '주식 등' 이라 합니다), 국내외 부동산에 60% 이상 투자하는 수익증권 (리츠 포함) 및 기타 수익증권에 자산총액의 60~100% 범위 [다만, 수익증권 자산총액의 60% 미만을 주식 또는 주식관련자산에 투자하는 주식혼합형 수익증권의 경우에는 주식편입 비율 산정시 해당 수익증권의 약관상 최대 편입비율을 기준으로 합니다] 내에서 투자하고, 나머지는 국내외 채권 및 국내외 채권형 수익증권, 대출 및 장내·외 파생상품, 유동성 자산 등에 투자합니다. 다만, 자산을 운용하는 회사는 글로벌시장에 대한 전략적 판단에 따라 국내 및 해외 지역과 투자대상 (수익증권 포함)에 대한 편입 비중을 자산총액의 0~100% 범위 내에서 적극적으로 조절하여 투자할 수 있습니다.

2. 글로벌 MVP 60

국내 및 해외 주식 및 이와 관련된 파생상품, 국내 및 해외 주식에 60%이상 투자하는 주식형 수익증권(이하 '주식 등' 이라 합니다), 국내 및 해외 부동산에 60% 이상 투자하는 수익증권(리츠 포함) 및 기타 수익증권에 자산총액의 0~60% 범위 [다만, 수익증권 자산총액의 60% 미만을 주식 또는 주식관련자산에 투자하는 주식혼합형 수익증권의 경우에는 주식편입 비율 산정시 해당 수익증권의 약관상 최대 편입비율을 기준으로 합니다] 내에서 투자하고, 나머지는 국내 및 해외 채권 및 채권형 수익증권, 대출 및 장내·외 파생상품, 유동성 자산 등에 투자 합니다. 다만, 자산을 운용하는 회사는 글로벌시장에 대한 전략적 판단에 따라 국내 및 해외 지역과 투자대상(수익증권 포함)에 대한 편입 비중을 자산총액의 0~100% 범위 내에서 적극적으로 조절하여 투자할 수 있습니다.

3. 글로벌 MVP 30

국내 및 해외 주식 및 이와 관련된 파생상품, 국내 및 해외 주식에 60%이상 투자하는 주식형 수익증권(이하 '주식 등' 이라 합니다), 국내 및 해외 부동산에 60% 이상 투자하는 수익증권(리츠 포함) 및 기타 수익증권에 자산총액의 0~30% 범위 [다만, 수익증권 자산총액의 60% 미만을 주식 또는 주식관련자산에 투자하는 주식혼합형 수익증권의 경우에는 주식편입 비율 산정시 해당 수익증권의 약관상 최대 편입비율을 기준으로 합니다] 내에서 투자하고, 나머지는 국내 및 해외 채권 및 채권형 수익증권, 대출 및 장내·외 파생상품, 유동성 자산 등에 투자 합니다. 다만, 자산을 운용하는 회사는 글로벌시장에 대한 전략적 판단에 따라 국내 및 해외 지역과 투자대상(수익증권 포함)에 대한 편입 비중을 자산총액의 0~100% 범위 내에서 적극적으로 조절하여 투자할 수 있습니다.

4. ETF글로벌MVP60

국내외주식 및 국내외주식에 60% 이상 투자하는 상장지수집합투자기구(ETF), 수익증권에 자산총액의 0~60% 범위 이내에서 투자하며, 나머지는 국내외채권 및 국내외채권에 60% 이상 투자하는 상장지수집합투자기구(ETF), 수익증권, 유동성 자산 등에 투자합니다. 시장에 대한 전략적 판단에 따라 투자 대상에 대한 편입 비중을 자산총액의 0~100% 범위 내에서 적극적으로 조절하여 투자할 수 있습니다. 투자원금에 대한 손실위험, 시장위험 및 환율변동 위험에 대처하기 위하여 파생상품 등을 활용한 헤지전략을 실행할 수 있습니다.

5. ETF글로벌MVP30

국내외주식 및 국내외주식에 60% 이상 투자하는 상장지수집합투자기구(ETF), 수익증권에 자산총액의 0~30% 범위 이내에서 투자하며, 나머지는 국내외채권 및 국내외채권에 60% 이상 투자하는 상장지수집합투자기구(ETF), 수익증권, 유동성 자산 등에 투자합니다. 시장에 대한 전략적 판단에 따라 투자 대상에 대한 편입 비중을 자산총액의 0~100% 범위 내에서 적극적으로 조절하여 투자할 수 있습니다. 투자원금에 대한 손실위험, 시장위험 및 환율변동 위험에 대처하기 위하여 파생상품 등을 활용한 헤지전략을 실행할 수 있습니다.

6. ETF AI MVP(중립)

국내외 주식 및 국내외주식에 60% 이상 투자하는 상장지수집합투자기구(ETF), 수익증권에 자산총액의 0~60% 범위 이내에서 투자하며, 나머지는 국내외 채권 및 국내외채권에 60% 이상 투자하는 상장지수집합투자기구(ETF), 수익증권, 유동성 자산 등에 투자합니다. 시장에 대한 전략적 판단에 따라 투자 대상에 대한 편입 비중을 자산총액의 0~100% 범위 내에서 적극적으로 조절하여 투자할 수 있습니다. 투자원금에 대한 손실위험, 시장위험 및 환율변동 위험에 대처하기 위하여 파생상품 등을 활용한 헤지전략을 실행할 수 있습니다.

7. ETF AI MVP(적극)

국내외 주식 및 이와 관련된 파생상품, 국내외 주식에 60%이상 투자하는 주식형 수익증권(이하 '주식 등' 이라 합니다), 국내외 부동산에 60% 이상 투자하는 수익증권 (리츠 포함) 및 기타 수익증권에 자산총액의 60~100% 범위 [단, 수익증권 자산총액의 60% 미만을 주식 또는 주식관련자산에 투자하는 주식혼합형 수익증권의 경우에는 주식 편입 비율 산정시 해당 수익증권의 약관상 최대 편입비율을 기준으로 합니다] 내에서 투자하고, 나머지는 국내외 채권 및 국내외 채권형 수익증권, 대출 및 장내·외 파생상품, 유동성 자산 등에 투자합니다. 단, 자산을 운용하는 회사는 글로벌시장에 대한 전략적 판단에 따라 국내 및 해외 지역과 투자대상(수익증권 포함)에 대한 편입 비중을 자산총액의 0~100% 범위 내에서 적극적으로 조절하여 투자할 수 있습니다.

- ② 제1항에서 사용하는 '국내 및 해외 주식' 이라 함은 국내증권시장 및 해외주식 시장에 상장된 주권, 주식 예탁증서 및 신주인수권을 표시하는 증서 등을 말하고, '수익증권'이라 함은 신탁업자 및 집합투자업자가 발행한 수익증권, 투자회사 등이 발행한 주식 그리고 이와 유사한 것으로서 외국 통화로 표시된 자산을 말합니다. '국내 및 해외 채권' 이라 함은 국채, 지방채, 특별채, 사채 및 자산유동화 채권을 말합니다.
- ③ 제1항의 해외주식군 중 제1항에서 사용하는 '소비자 관련 주식'이라 함은 소비자를 위한 재화나 용역을 생산 또는 제공하는 기업의 주식을 말하며, 주식의 편입시점에는 소비자 관련주였으나 이후 새로운 연도에 소비자 관련주에 해당되지 않게 된 경우에는 기 매입된 주식은 소비자관련주로 볼 수 있습니다.
- ④ 제1항에서 정한 투자 대상은 「**자본시장과 금융투자업에 관한 법률**」 등 관계법령에 따라서 운용되고 그 관계법령이 제·개정될 경우 대체 또는 변동될 수 있습니다.

【자본시장과 금융투자업에 관한 법률】

자본시장의 금융혁신과 공정한 경쟁을 촉진하고 투자자를 보호하며 금융투자업을 건전하게 육성함으로써 자본시장의 공정성·신뢰성·효율성을 높여 국민경제 발전에 이바지하기 위하여 제정한 법률

- ⑤ 제1항에서 정한 각 호의 펀드별 자산을 운용하는 회사는 시장에 대한 전략적 판단에 따라 투자대상 자산 및 자산별 편입비율을 적극적으로 조절하여 투자할 수 있으며, 시장에 대한 전략적 판단에 따라 그 재량으로 각 호의 펀드별 주된 투자대상 자산 이외의 자산 편입 운용, 투자원금에 대한 손실위험, 시장위험 및 환율변동위험에 대처하기 위하여 파생상품 등을 포함한 헷지전략을 실행할 수 있습니다.

- ⑥ 제1항에서 회사가 운용자산인 증권 등의 가격변동 및 해지 등의 사유로 인하여 불가피하게 제1항에서 규정한 투자 한도를 초과하게 된 경우에는 3개월 이내에 그 투자한도를 적합하도록 하여야 합니다.
- ⑦ 제1항에서 정한 펀드의 유형 외에 새로운 펀드가 추가될 수 있으며, 이 경우 이미 가입한 계약자도 신규 펀드를 선택할 수 있습니다.

제37조(계약자의 펀드 선택과 적립액 이전)

[최저연금보증형 1+α 가입시]

- ① 계약자는 계약을 체결할 때 제36조(펀드의 유형) 제1항에서 정한 펀드 중 해외채권군 및 국내채권군(이하 '채권형 펀드'라 합니다) 중의 하나 이상을 포함하여 투입펀드로 선택하여야 하며, 복수로 선택한 경우 펀드별 편입비율을 설정해야 하고 펀드별 편입비율은 5% 단위로 설정할 수 있습니다. 다만, '채권형 펀드' 이외의 펀드를 투입펀드로 선택할 때에는 '채권형 펀드'의 편입비율은 최소 40%(이하 '채권형 펀드 최소편입비율'이라 합니다)이상으로 설정하여야 합니다.
- ② 제1항에도 불구하고 제36조(펀드의 유형) 제1항에서 정한 펀드 중 포트폴리오군의 제2호 내지 제6호(이하 'MVP형 펀드'라 합니다)를 100% 선택한 경우에는 채권형 펀드 최소편입비율을 적용하지 않습니다.
- ③ 특별계정투입보험료는 제1항 내지 제2항에서 설정한 펀드별 편입비율에 따라 분산 투입됩니다.
- ④ 계약자는 추가납입보험료 납입시 제1항 내지 제2항에서 정한 바에 따라 투입펀드 및 펀드별 편입비율을 별도로 설정할 수 있으며, 추가납입보험료에 적용되는 선택비율은 추가납입보험료를 납입할 때 별도로 설정한 펀드별 편입비율을 기준으로 제1항 내지 제2항에 따라 각각 계산한 비율을 말합니다.
- ⑤ 제4항의 경우 별도의 선택이 없는 경우 최초 추가납입보험료를 납입할 때는 기본보험료의 투입펀드 및 펀드별 편입비율을 따르고, 2회 이후의 추가납입보험료를 납입할 때는 직전 추가납입보험료 납입시의 투입펀드 및 펀드별 편입비율을 따릅니다.
- ⑥ 계약자는 기본보험료, 추가납입보험료를 각각 매년 12회 이내에서 회사가 정한 바에 따라 투입펀드 및 펀드별 편입비율의 일부 및 전부 변경을 요청할 수 있습니다.
- ⑦ 제6항에 따라 투입펀드 및 펀드별 편입비율의 변경이 이루어진 경우 다음 회 이후의 특별계정투입보험료는 변경된 펀드별 편입비율에 따라 분산투입됩니다.

【투입펀드 선택 및 변경】

계약자는 청약과 함께 특별계정투입보험료를 투입할 펀드를 선택해야 합니다. 이 때 채권형 펀드 중의 하나 이상을 포함하여 투입펀드로 선택하여야 하며, 채권형 펀드 최소편입비율 이상으로 선택해야 합니다. 또한 투입되는 펀드를 변경하는 경우에도 채권형 펀드 중의 하나 이상을 포함하여 채권형 펀드 최소편입비율 이상으로 투입펀드로 변경할 수 있습니다.

- ⑧ 계약자는 기본보험료에 의한 계약자적립액 및 추가납입보험료에 의한 계약자적립액을 각각 매년 12회 이내에서 회사가 정한 바에 따라 펀드 적립액의 일부 또는 전부에 대하여 다른 펀드로의 이전 요청을 할 수 있습니다. 다만, 이 계약의 계약자적립액 대비 채권형 펀드의 계약자적립액은 채권형 펀드 최소편입비율 이상으로 하여야 합니다.
- ⑨ 제8항에도 불구하고 계약자적립액의 전부를 MVP형 펀드로 운영되도록 계약자적립액 이전을 요청할 경우에는 채권형 펀드 최소편입비율을 적용하지 않습니다.
- ⑩ 회사는 제8항 내지 제9항에 의한 펀드 적립액의 이전을 요청 받은 경우에는 제45조(특별계정의 폐지) 제1항 제1호 내지 제4호의 특별한 사정이 없는 한 이에 응하여야 하며, 이 경우 「변경요구일 + 제2영업일」을 기준으로 현금을 이전하는 방식에 따릅니다.
- ⑪ 회사는 「(연금개시나이-1)세 계약해당일 전일」을 기준으로 기본보험료에 의한 계약자적립액 및 추가납입보험료에 의한 계약자적립액에 대한 펀드 적립액의 전부를 제36조(펀드의 유형) 제1항에서 정한 펀드 중 포트폴리오군의 제3호 '글로벌 MVP 30' 펀드로 의무 이전 합니다. '글로벌 MVP 30' 펀드로 의무 이전된 이후에는 펀드와 편입비율을 선택 또는 변경할 수 없습니다.
- ⑫ 제11항에도 불구하고 제21조(계약내용의 변경 등) 제1항 제3호, 제26조(보험료 납입일시중지 제도에 관한 사항) 제3항, 27조(보험료 납입 종료 제도에 관한 사항) 제8항 또는 28조(보험료 납입기간 연장 제도에 관한 사항) 제2항

에 따라 연금개시나이가 변경된 경우에는 「(변경된 연금개시나이-1)세 계약해당일 전일」을 기준으로 적립액이 이전됩니다.

- ⑬ 이 보험계약은 연금개시 이후에도 특별계정으로 운용되며, 제36조(펀드의 유형) 제1항에서 정한 펀드 중 포트폴리오군의 제3호 '글로벌 MVP 30' 펀드로 운용됩니다.
- ⑭ 제11항 내지 제13항에도 불구하고, 제45조(특별계정의 폐지) 등의 사유로 제36조(펀드의 유형) 제1항에서 정한 펀드 중 포트폴리오군의 제3호 '글로벌 MVP 30' 펀드로의 의무이전 및 운용이 어려운 경우에는 해당 시점 회사가 운용중인 펀드 중 1개의 펀드로 변경 운용할 수 있습니다.
- ⑮ 회사는 천재·지변, 증권시장의 폐쇄·휴장, 증권 등의 매각지연, 기타 이에 준하는 부득이한 사유로 인하여 제10항에서 정하는 날까지 이전할 수 없게 된 경우에는 지체없이 그 사유 및 향후 이전계획 등을 구체적으로 명시하여 계약자에게 통지하며, 보험재산이 처분되는 날부터 제2영업일을 기준으로 현금을 이전하는 방식을 따릅니다.
- ⑯ 회사는 계약자의 적립액을 이전하여 드리는 경우에 이전되는 계약자적립액의 0.1%와 2,000원 중 적은 금액의 수수료를 계약자에게 청구할 수 있으며, 이는 현금을 이전할 때 공제합니다. 다만, 보험년도 기준 연 4회에 한하여 수수료를 면제하여 드립니다.

【적립액이전】

- 계약자는 운용되는 적립액의 전부 또는 일부를 좀 더 수익성이 있거나 안정적인 것으로 예상되는 펀드로 옮길 수 있습니다.
- 적립액 이전을 신청할 경우 특별계정투입보험료가 투입되는 펀드는 변경되지 않으며, 이미 투입되어 운용되고 있는 적립액만 이동됩니다.
- [신청일+제2영업일]의 기준가로 펀드간의 자금이 이동되며, 신청에 따른 수수료는 보험년도 기준 연 4회에 한하여 수수료를 면제합니다.

【보험년도】

해당년도 보험계약 해당일로부터 다음년도 보험계약 해당일 전일까지 매1년 단위의 연도.

예를 들어, 보험계약일이 2019년 9월 1일인 경우

: 9월 1일부터 다음년도 8월 31일까지 1년

【최저연금보증형 2+α 가입시】

- ① 기본보험료 및 추가납입보험료 전부를 제36조(펀드의 유형) 제1항에서 정한 펀드 중 포트폴리오군의 제3호 '글로벌 MVP 30' 펀드로 단일 운영하며, 계약자는 펀드 및 편입비율을 선택하거나 변경할 수 없고 적립액을 다른 펀드로 이전할 수 없습니다.
- ② 제1항에도 불구하고, 제45조(특별계정의 폐지) 등의 사유로 제36조(펀드의 유형) 제1항에서 정한 펀드 중 포트폴리오군의 제3호 '글로벌 MVP 30' 펀드로의 운용이 어려운 경우에는 해당 시점 회사가 운용중인 펀드 중 1개의 펀드로 변경 운용할 수 있습니다.

제38조(계약자의 평균분할투자 선택)

- ① 계약자는 추가납입보험료 및 일시납입형의 기본보험료에 대하여 매년 4회 이내의 범위에서 회사가 정한 기준에 의한 평균분할투자를 신청할 수 있습니다. 이 경우 회사는 평균분할투자대상 추가납입보험료 및 일시납입형의 기본보험료(부가보험료 제외)를 'MMF형' 펀드로 전액 투입 후, 계약자가 선택한 평균분할투자기간 동안 투입펀드 및 펀드별 편입비율에 따라 분할 투입하여 드립니다. 다만, 목표수익 자동이전을 선택한 경우 평균분할투자를 신청할 수 없습니다.
- ② 제1항에 의한 매월 분할투입금액은 추가납입보험료 및 일시납입형의 기본보험료(부가보험료 제외)를 평균분할투자기간 동안 균등하게 분할한 금액으로 합니다. 다만, 평균분할투자기간의 마지막 달에는 'MMF형' 펀드에 남아있는 금액 전부를 투입펀드 및 펀드별 편입비율에 따라 투입합니다
- ③ 평균분할투자 실행일이 영업일이 아닌 경우에는 다음 영업일에 실행됩니다.

- ④ 계약자는 평균분할투자 실행기간 중 평균분할투자 실행 취소를 할 수 있으며, 이 경우 회사는 취소시점의 평균분할투자 미실행 잔여 금액을 제37조(계약자의 펀드 선택과 적립액 이전) 제10항을 준용하여 해당 투입펀드 및 펀드별 편입비율에 따라 일시에 투입하여 드립니다.
- ⑤ 제1항 내지 제3항에 따라 평균분할투자대상 추가납입보험료 및 일시납입형의 기본보험료(부가보험료 제외)가 투입될 경우 제37조(계약자의 펀드 선택과 적립액 이전) [최저연금보증형 1+ α 가입시] 제1항 및 제16항에 관한 사항은 적용 받지 않습니다.
- ⑥ 계약자는 평균분할투자가 실행되고 있는 기간 동안에 새로운 평균분할투자를 신청할 수 없습니다.

【평균분할투자】

고객의 보험료를 일시에 납입할 경우 투자 리스크를 줄일 수 있는(월납계약의 매입단가평준화(Dollar Cost Average)효과) 옵션입니다.

(예)

- 보험료 1,000만원 납입, 투입펀드 선택
: 국내채권형펀드(40%) 및 A펀드(60%)
- 평균분할투자 선택 : 일시투입펀드= MMF형 펀드, 기간= 12개월
➔ 보험료 중 특별계정투입보험료가 MMF형 펀드로 한꺼번에 투입되며, 이후 12개월 동안 MMF형 펀드의 적립액이 균등하게 분할되어 매월 국내채권형펀드(40%) 및 A펀드(60%)로 투입됩니다.

- ⑦ 제1항 내지 제6항에도 불구하고 최저연금보증형 2+ α 를 가입한 경우 단일펀드로 운영되므로 평균분할투자를 선택하거나 신청할 수 없습니다.

제39조(계약자의 목표수익 자동이전 선택)

- ① 기본보험료의 납입이 완료된 시점부터(일시납입형의 경우 6개월이 지난 후부터) 회사가 정한 방법에 따라 목표수익 자동이전 「Step-Up형」과 「Target형」 중 하나를 신청할 수 있습니다. 다만, 평균분할투자를 선택한 경우 목표수익 자동이전을 신청할 수 없습니다.
- ② 계약자는 「Step-Up형」을 선택한 경우 제2조(용어의 정의) '3. 지급금과 이자율 관련 용어' '아. 목표수익률'에서 정한 '목표수익률'을 선택하여야 하며, 국내채권형, MMF형 및 글로벌MVP30 펀드 중 한 개의 펀드(이하 '목표수익 이전펀드'라 합니다)를 '목표수익 이전펀드'로 합니다. 계약자가 정한 '목표수익률'에 따라 목표수익은 다음과 같이 계산됩니다. 다만, 이미 납입한 보험료는 제2조(용어의 정의) '5. 보험료 관련 용어' '라. 이미 납입한 보험료'에서 정한 이미 납입한 보험료를 말합니다.
· 목표수익 = 이미 납입한 보험료 × 목표수익률
- ③ 제1항 내지 제2항에 따라 「Step-Up형」이 선택된 계약의 계약자적립액(다만, 목표수익 이전펀드에 해당하는 계약자적립액 제외)의 수익이 목표수익을 달성할 때마다, 회사는 계약자적립액(다만, 목표수익 이전펀드에 해당하는 계약자적립액 제외)에서 발생한 수익을 각 펀드별 수익의 비율대로 '목표수익 이전펀드'로 이전하여 운영합니다.
- ④ 계약자는 「Target형」을 선택한 경우 제2조(용어의 정의) '3. 지급금과 이자율 관련 용어' '아. 목표수익률'에서 정한 '목표수익률'을 선택해야 합니다.
- ⑤ 제1항 및 제4항에 따라 「Target형」이 선택된 계약의 계약자적립액이 목표수익률에 도달하게 되면, 회사는 계약자적립액(다만, 목표수익 이전펀드에 해당하는 계약자적립액 제외)의 전액을 '목표수익 이전펀드'로 이전하여 운영합니다.
- ⑥ 목표수익 자동이전 실행일이 영업일이 아닌 경우에는 다음 영업일에 실행됩니다.
- ⑦ 계약자는 보험기간 중 매년 4회의 범위에서 회사가 정한 방법에 따라 목표수익 자동이전을 선택 및 취소할 수 있으며, 목표수익 자동이전의 '목표수익률'을 회사가 정한 방법에 따라 변경 신청할 수 있습니다.
- ⑧ 제7항에 따라 목표수익 자동이전을 변경할 경우 변경 전 목표수익 자동이전을 취소하고 새로운 목표수익 자동이전을 선택하는 것으로 합니다.
- ⑨ 제1항 내지 제8항에도 불구하고 최저연금보증형 2+ α 를 가입한 경우 단일펀드로 운영되므로 목표수익자동이전을 선택하거나 신청할 수 없습니다.

【목표수익 자동이전 「Step-Up형」】

예) 목표수익률: 10%/목표수익이전펀드: MMF형 선택, 이미 납입한 보험료=1,000만원

→ 목표수익 = 1,000만원×10% = 100만원

○ 목표수익 달성시 : A, B, C펀드의 수익을 MMF형 펀드로 이전

구분	자동이전 전 수익	MMF형 펀드로 자동이전
A펀드	90만원 수익	75만원(=100만원×90/(90+30))
B펀드	30만원 수익	25만원(=100만원×30/(90+30))
C펀드	20만원 손실	-
합계	100만원 수익	100만원

제40조(자산의 평가방법 및 운용)

- ① 특별계정의 자산의 평가 및 운용은 「자본시장과 금융투자업에 관한 법률」 등에서 정한 방법에 따릅니다.
- ② 제1항에서 정한 특별계정 자산의 평가는 각 특별계정별로 적용됩니다.

제41조(특별계정 좌수 및 기준가격)

특별계정 좌수 및 기준가격은 다음 각 호와 같이 산출합니다.

1. 좌수

특별계정을 설정할 경우 1원을 1좌로 하며, 그 이후에는 매일 좌당 기준가격에 따라 좌단위로 특별계정에 이체 또는 인출합니다.

2. 좌당 기준가격

특별계정의 좌당 기준가격은 다음과 같이 산출하며, 1,000좌 단위로 원미만 셋째 자리에서 반올림하여 원미만 둘째 자리까지 계산하고, 최초 펀드설정일의 기준가격은 1,000좌당 1,000원으로 합니다.

$$\text{좌당 기준가격} = \frac{\text{당일 특별계정의 순자산 가치}}{\text{특별계정 총 좌수}}$$

다만, 당일 특별계정의 순자산가치라 함은 당일 특별계정의 총 자산에서 운영보수, 투자일임보수, 수탁보수 및 사무관리보수를 차감한 금액으로 합니다.

제42조(특별계정의 제비용 및 보수에 관한 사항)

회사는 「자본시장과 금융투자업에 관한 법률」 제188조에 의한 보수, 그 밖의 수수료와 같은 법 시행령 제265조에 의한 회계감사비용, 채권평가비용 및 증권 매매수수료 등을 특별계정자산에서 인출하여 부담합니다. 다만, 자산운용보고서를 작성·제공하는데 드는 비용은 회사가 부담합니다.

제43조(계약자 공지에 관한 사항)

- ① 회사는 다음 각 호에 해당하는 사항을 그 사유발생 후 회사 인터넷 홈페이지에 게시하거나 계약자에게 공지합니다.
 1. 투자운용인력 변경
 2. 자본시장과 금융투자업에 관한 법률 시행령 제93조(수시공시의 방법 등) 제2항에서 정하는 부실자산이 발생한 경우 그 명세 및 상각률

3. 회사의 합병, 분할, 분할합병 또는 영업의 양도·양수
 4. 기준가격을 잘못 산정하여 이를 변경하는 경우에는 그 내용
- ② 회사는 변액보험 판매 후 매 3개월마다 「자본시장과 금융투자업에 관한 법률」 제88조에서 규정한 자산운용보고서를 작성하여 계약자에게 직접 또는 전자우편의 방법으로 제공합니다. 다만, 계약자에게 전자우편 주소가 없는 등의 경우에는 인터넷 홈페이지에 게시하는 것으로 갈음할 수 있으며, 계약자가 계약을 체결할 때 혹은 보험기간 중 우편발송을 통하여 수령한다는 의사를 서면, 전화(음성녹취) 또는 인터넷 등으로 표시한 경우에는 우편으로 발송하여 드립니다.

제44조(보험계약의 변동사항 통지)

- ① 회사는 계약일부터 분기별로 계약의 변동사항을 계약자에게 서면으로 알려 드립니다. 다만, 계약자가 계약을 체결할 때 혹은 보험기간 중 전자우편을 통하여 수령한다는 의사표시를 서면, 전화(음성녹취) 또는 인터넷 등으로 동의한 경우에는 전자우편을 통하여 제공할 수 있습니다.
- ② 제1항의 경우 금융감독원장의 요구가 있는 경우에는 다른 추가적인 사항을 포함할 수 있습니다.

제45조(특별계정의 폐지)

- ① 회사는 다음 각 호에 해당하는 사유가 발생한 경우에 한하여 특별계정을 폐지할 수 있습니다.
 1. 해당 각 특별계정의 자산이 급격히 감소하거나, 자산가치의 변화로 인하여 효율적인 자산운용이 곤란해진 경우
 2. 설정한 후 1년이 되는 날에 원본액(순자산)이 50억원 미만인 경우 또는 1년이 지난 후 1개월간 계속하여 투자 신탁의 원본액(순자산)이 50억원 미만인 경우
 3. 해당 각 특별계정의 운용대상이 소멸할 경우
 4. 기타 제1호 내지 제3호에 준하는 경우
- ② 회사는 제1항에서 정한 사유로 각 특별계정을 폐지할 경우에는 계약자에게 폐지사유, 폐지일까지의 계약자적립액과 함께 제37조(계약자의 펀드 선택과 적립액 이전)에 따른 투입펀드 및 펀드별 편입비율의 선택과 적립액 이전에 관한 안내문 등을 작성하여 일간신문에 공고하거나 서면으로 통지하여 드립니다. 다만, 계약자가 투입펀드 변경 및 적립액 이전을 별도로 신청하지 않을 경우에는 회사가 유사한 펀드로 변경 및 이전시킬 수 있습니다.
- ③ 회사는 제1항 및 제2항에서 정한 사유로 계약자가 투입펀드 변경 및 적립액 이전을 요구한 경우에는 연간 횟수에 포함시키지 않습니다.

제 7 관 계약의 해지 및 해약환급금 등

제46조(계약자의 임의해지)

계약자는 계약이 소멸하기 전에 언제든지 계약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 제49조(해약환급금) 제2항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.

제46조의2(위법계약의 해지)

- ① 계약자는 「금융소비자보호에 관한 법률」 제47조 및 관련규정이 정하는 바에 따라 계약체결에 대한 회사의 범위반 사항이 있는 경우 계약체결일로부터 5년 이내의 범위에서 계약자가 위반사항을 안 날부터 1년 이내에 계약해지요구서에 증빙서류를 첨부하여 위법계약의 해지를 요구할 수 있습니다.
- ② 회사는 해지요구를 받은 날부터 10일 이내에 수락여부를 계약자에 통지하여야 하며, 거절할 때에는 거절 사유를 함께 통지하여야 합니다.
- ③ 계약자는 회사가 정당한 사유 없이 제1항의 요구를 따르지 않는 경우 해당 계약을 해지할 수 있습니다.

- ④ 제1항 및 제3항에 따라 계약이 해지된 경우 회사는 제49조(해약환급금) 제5항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ⑤ 계약자는 제1항에 따른 제척기간에도 불구하고 민법 등 관계 법령에서 정하는 바에 따라 법률상의 권리를 행사할 수 있습니다.

제47조(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 사유
 2. 계약자, 피보험자 또는 보험수익자가 보험금 청구에 관한 서류에 고의로 사실과 다른 것을 기재하였거나 그 서류 또는 증거를 위조 또는 변조한 경우. 다만, 이미 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 보험금 지급에 영향을 미치지 않습니다.

【예시】

입원을 보장하는 보험상품에 가입한 피보험자가 10일간 입원하였음에도 불구하고 입원확인서를 변조하여 입원일 수 30일에 해당하는 보험금을 청구한 경우, 회사는 그 사실을 안 날부터 1개월 이내에 계약을 해지할 수 있습니다. 다만, 이 경우에도 입원일수 10일을 기준으로 계산한 보험금을 지급합니다.

- ② 회사가 제1항에 따라 계약을 해지한 경우 회사는 그 취지를 계약자에게 통지하고 제49조(해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 지급합니다.

제48조(회사의 파산선고와 해지)

- ① 회사가 파산의 선고를 받은 때에는 계약자는 계약을 해지할 수 있습니다.
- ② 제1항의 규정에 따라 해지하지 않은 계약은 파산선고 후 3개월이 지난 때에는 그 효력을 잃습니다.
- ③ 제1항의 규정에 따라 계약이 해지되거나 제2항의 규정에 따라 계약이 효력을 잃는 경우에 회사는 제49조(해약환급금) 제1항에 의한 해약환급금을 계약자에게 드립니다.

제49조(해약환급금)

- ① 이 약관에 따른 해약환급금은 계약이 해지된 날의 기준가를 적용하여 이 계약의 산출방법서에 따라 계산합니다.
- ② 제1항에도 불구하고 제46조(계약자의 임의해지) 등에 의하여 계약이 해지된 경우에 지급하는 해약환급금은 「해지신청일 + 제2영업일」의 기준가를 적용하여 이 계약의 산출방법서에 따라 계산하며, 「해지신청일 + 제2영업일」에 지급합니다.
- ③ 해약환급금은 특별계정 운용실적에 따라 변동되므로 최저보증이 이루어지지 않으며 원금손실이 발생할 수도 있습니다.
- ④ 회사는 경과기간별 해약환급금에 관한 표를 계약자에게 제공하여 드립니다.
- ⑤ 제46조의2(위법계약의 해지)에 따라 위법계약이 해지되는 경우 회사가 적립한 해지 당시의 계약자적립액을 반환하여 드립니다.

제50조(계약자적립액의 인출)

- ① 계약자는 연금개시전 보험기간 중 회사가 정한 기준에 따라 보험년도 기준 연12회에 한하여 계약자적립액의 일부를 인출할 수 있습니다. 다만, 계약일 이후 10년 이내에는 총 인출금액(‘일시납입형’의 경우 중도인출금액과 제51조(자동인출서비스)에서 정한 ‘자동인출금액’을 포함함)이 계약자가 실제 납입한 보험료 총액을 초과할 수 없으며,

계약자적립액을 인출할 경우 회사는 인출금액의 0.2%와 2,000원 중 적은 금액의 수수료를 부과(다만, 보험년도 기준 연 4회에 한하여 인출수수료를 면제)할 수 있습니다. 인출금액은 10만원 이상 만원 단위로 가능합니다.

- ② 제1항의 경우 1회당 인출할 수 있는 최고금액은 인출 당시 주계약 해약환급금(보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액 기준)의 50%로 하며, 「인출신청일 + 제2영업일」에 「인출신청일 + 제2영업일」의 기준가를 적용하여 지급합니다.
- ③ 제1항 및 제2항에 따라 계약자적립액의 일부를 인출하기 위해서는 인출 후 계약자적립액 잔액이 1구좌당 '월납입형'은 「주계약 월납 기본보험료의 3배와 이미 납입한 기본보험료의 10% 중 적은 금액」이상, '일시납입형'은 「일시납기본보험료의 3%와 200만원 중 큰 금액」 이상이 되어야 합니다. 다만, 추가납입보험료에 의한 계약자적립액 한도 내에서 중도인출을 하는 경우에는 상기의 계약자적립액 잔액에 대한 기준을 적용하지 않습니다.
- ④ 계약자적립액의 중도인출은 추가납입보험료에 의한 계약자적립액에서 우선적으로 가능하며, 추가납입보험료에 의한 계약자적립액이 부족한 경우에 한하여 기본보험료에 의한 계약자적립액에서 인출이 가능합니다. 또한, 2개 이상의 펀드에서 계약자적립액이 운용되고 있는 경우에는 「인출신청일 + 제2영업일」의 각 펀드별 적립액비율로 분배되어 인출됩니다.
- ⑤ 제1항에 따라 계약자적립액을 인출한 경우 제2조(용어의 정의) '5. 보험료 관련 용어' '라. 이미 납입한 보험료'에서 정한 '이미 납입한 보험료'는 다음과 같이 계산합니다.

인출 이후의 이미 납입한 기본보험료

$$= \text{인출 직전 이미 납입한 기본보험료} \times \frac{\text{인출 후 기본보험료에 의한 계약자적립액}}{\text{인출 전 기본보험료에 의한 계약자적립액}}$$

인출 이후의 이미 납입한 추가납입보험료

$$= \text{인출 직전 이미 납입한 추가납입보험료} \times \frac{\text{인출 후 추가납입보험료에 의한 계약자적립액}}{\text{인출 전 추가납입보험료에 의한 계약자적립액}}$$

(※) 「인출 직전 이미 납입한 기본(추가납입)보험료」는 해당 인출 전 제2조(용어의 정의) '5. 보험료 관련 용어' '라. 이미 납입한 보험료'에서 정한 이미 납입한 기본(추가납입)보험료를 말합니다.

- ⑥ 제1항에 따라 계약자적립액을 인출한 경우 제2조(용어의 정의) '6. 변액보험 관련 용어' '아. 최저연금기준적립액'에서 정한 '최저연금기준적립액'은 다음과 같이 계산합니다.

인출 이후의 기본보험료에 의한 「최저연금기준적립액」

$$= \text{인출 직전 기본보험료에 의한 최저연금기준적립액} \times \frac{\text{인출 후 기본보험료에 의한 계약자적립액}}{\text{인출 전 기본보험료에 의한 계약자적립액}}$$

인출 이후의 추가납입보험료에 의한 「최저연금기준적립액」

$$= \text{인출 직전 추가납입보험료에 의한 최저연금기준적립액} \times \frac{\text{인출 후 추가납입보험료에 의한 계약자적립액}}{\text{인출 전 추가납입보험료에 의한 계약자적립액}}$$

(※) 「인출 직전 기본(추가납입)보험료에 의한 최저연금기준적립액」은 해당 인출 전 제2조(용어의 정의) '6. 변액보험 관련 용어' '아. 최저연금기준적립액'에서 정한 최저연금기준적립액을 말합니다.

- ⑦ 중도인출을 할 경우 인출금액 및 인출금액에 적립되는 투자수익률만큼 해약환급금에서 차감하여 지급하므로 환급금이 감소할 수 있습니다.

【중도인출 예시】

총 중도인출 가능금액 범위 안에서 1회 인출을 하는 경우 제한적으로 인출 가능합니다.

(예1)

계약자적립액 : 600만원, 해약환급금 : 500만원,

인출 후 계약자적립액 잔액 최소유지금액 : 300만원 인 경우

○ 총 중도인출 가능금액 : 600만원 - 300만원 = 300만원

○ 1회 인출시 가능금액 : 해약환급금의 50%인 250만원

→ 250만원 인출가능

(예2)

계약자적립액 : 400만원, 해약환급금 : 300만원,

인출 후 계약자적립액 잔액 최소유지금액 : 300만원 인 경우

○ 총 중도인출 가능금액 : 400만원 - 300만원 = 100만원

○ 1회 인출시 가능금액 : 해약환급금의 50%인 150만원

→ 100만원 인출가능

제51조(자동인출서비스)

- ① '일시납입형'의 경우 계약자는 연금개시전 보험기간 중 정해진 기간 동안 매월 정해진 금액(이하 '자동인출금액'이라 합니다)만큼 중도 인출하여 자동적으로 지급 받을 수 있는 '자동인출서비스'를 회사가 정한 방법에 따라 신청할 수 있습니다.
- ② 계약자는 '자동인출서비스'를 신청할 경우 6개월 이상으로 지정하여야 하며, 회사에서 제한할 수 있습니다.
- ③ 계약자가 '자동인출서비스'를 신청할 경우 '자동인출금액'은 납입한 보험료 총액의 0.1% ~ 1.0% 이내에서 만원 단위로 매회 지급금액은 동일하여야 합니다. 다만, 인출수수료를 부과하지 않으며, 제50조(계약자적립액의 인출) 제1항의 중도인출횟수에 포함하지 않습니다.
- ④ '자동인출금액'은 제50조(계약자적립액의 인출)에서 정한 '중도인출금액'을 포함하여 주계약 해약환급금(보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액)의 50%를 초과 할 수 없습니다.
- ⑤ 회사는 '자동인출금액'을 신청일이 속한 달의 다음 달 신청일을 최초 지급일로 하여 매월 지급일에 지급일의 기준가를 적용하여 지급합니다. 다만, 지급일이 휴일인 경우에는 다음 도래하는 영업일에 지급하며, 해당월의 지급일이 없는 경우에는 해당월의 말일에 지급합니다.
- ⑥ 회사는 다음 각 호의 경우 '자동인출서비스'를 중지합니다.
 1. 계약자가 '자동인출서비스'의 중지를 신청한 경우
 2. '자동인출금액' 지급 후 계약자적립액의 잔액(제50조(계약자적립액의 인출)의 중도인출금액을 포함)이 제50조(계약자적립액의 인출) 제3항에서 정한 '인출 후 계약자적립액 최소잔액' 미만인 경우
 3. 계약일 이후 10년 이내에 총 인출금액('자동인출금액'과 제50조(계약자적립액의 인출)의 중도인출금액을 포함)이 계약자가 실제 납입한 보험료 총액 이상인 경우
- ⑦ 제6항의 제2호 또는 제3호에 따라 '자동인출서비스'가 중지되는 경우 회사는 해당 서비스가 종료되었음을 계약자에게 서면 또는 전화로 통지합니다. 다만, 계약자가 전자우편을 통하여 통지받는다는 의사표시를 한 경우에는 전자우편을 통하여 통지할 수 있습니다.
- ⑧ '자동인출금액'을 지급할 경우 회사는 추가납입보험료에 의한 계약자적립액에서 우선적으로 인출하며, 추가납입보험료에 의한 계약자적립액이 부족한 경우에 한하여 기본보험료에 의한 계약자적립액에서 인출하여 지급합니다.

제52조(보험계약대출)

- ① 계약자는 이 계약의 해약환급금 범위 내에서 회사가 정한 방법에 따라 대출을 받을 수 있습니다. 그러나 순수보장성보험 등 보험상품의 종류에 따라 보험계약대출이 제한될 수도 있습니다.
- ② 계약자는 보험계약대출의 원금과 이자의 일부 또는 전부를 언제든지 상환할 수 있습니다.
- ③ 회사는 상환되지 않은 보험계약대출의 원금과 이자를 보험금, 해약환급금 등의 지급사유가 발생한 날에 지급금에서 보험계약대출의 원금과 이자를 차감할 수 있습니다.
- ④ 회사는 제31조(보험료의 납입이 연체되는 경우 등의 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따라 계약이 해지되는 때에는 즉시 해약환급금에서 보험계약대출의 원금과 이자를 차감합니다.

⑤ 회사는 보험수익자에게 보험계약대출 사실을 통지할 수 있습니다.

제53조(배당금의 지급)

이 계약은 무배당보험*이므로 계약자배당금*이 없습니다.

【무배당보험】

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

【계약자배당금】

계약자가 납입한 보험료로 보험회사가 합리적인 경영을 하여 발생한 이익금을 금융감독원장이 인가하는 방식에 따라 보험계약자에게 환원하는 것을 말합니다. 그 종류에는 이자율차배당, 위험률차배당, 사업비차배당, 장기유지 특별배당이 있으며, 계약자배당은 유배당상품에 한하여 실시합니다.

제 8 관 분쟁의 조정 등

제54조(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 분쟁사건에 대하여 조정절차가 개시된 경우에는 관계 법령이 정하는 경우를 제외하고는 소를 제기하지 않습니다.

제55조(관할법원)

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

제56조(소멸시효)

보험금청구권, 보험료 반환청구권, 해약환급금 청구권 및 계약자적립액 반환청구권은 3년간 행사하지 않으면 소멸시효*가 완성됩니다. 소멸시효는 해당 청구권을 행사할 수 있는 때로부터 진행합니다.

【소멸시효】

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

제57조(약관의 해석)

- ① 회사는 **신의성실의 원칙***에 따라 공정하게 약관을 해석하여야 하며 계약자에 따라 다르게 해석하지 않습니다.

【신의성실의 원칙】

권리의 행사와 의무의 이행은 신의와 성실을 가지고 행동하여 상대방의 신뢰와 기대를 배반하여서는 안된다는 원칙

- 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.

제58조(설명서 교부 및 보험안내자료 등의 효력)

- ① 회사는 일반금융소비자에게 청약을 권유하거나 일반금융소비자가 설명을 요청하는 경우 보험상품에 관한 중요한 사항을 계약자가 이해할 수 있도록 설명하고 계약자가 이해하였음을 서명(「전자서명법」 제2조 제2항에 따른 전자서명을 포함), 기명날인 또는 녹취 등을 통해 확인받아야 하며, 설명서를 제공하여야 합니다.
② 설명서, 약관, 계약자 보관용 청약서 및 보험증권의 제공 사실에 관하여 계약자와 회사간에 다툼이 있는 경우에는 회사가 이를 증명하여야 합니다.
③ 보험설계사 등이 모집과정에서 사용한 회사 제작의 **보험안내자료***(계약의 청약을 권유하기 위해 만든 자료 등을 말함) 내용이 이 약관의 내용과 다른 경우에는 계약자에게 유리한 내용으로 계약이 성립된 것으로 봅니다.

【보험안내자료】

보험안내자료는 안내장, 광고전단, 고객제안서 및 변액보험 운용설명서 등 회사의 승인번호가 명시된 자료를 말합니다

제59조(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 있었음에도 소를 제기하여 계약자, 피보험자 또는 보험수익자에게 손해를 가한 경우에는 그에 따른 손해를 배상할 책임을 집니다.
③ 회사가 보험금 지급 여부 및 지급금액에 관하여 **현저하게 공정을 잃은 합의***로 보험수익자에게 손해를 가한 경우에도 회사는 제2항에 따라 손해를 배상할 책임을 집니다.

【현저하게 공정을 잃은 합의】

회사가 보험수익자의 경제적·신체적·정신적인 어려움, 경솔함, 경험 부족 등을 이용하여 동일·유사 사례에 비추어 보험수익자에게 매우 불합리하게 합의를 하는 것을 의미합니다.

제60조(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 동의 없이 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.

【개인정보보호법】

국가나 공공기관이 수집·관리하고 있는 개인정보를 보호하기 위한 법으로, 정보통신서비스를 이용하는 자의 개인정보를 보호하고 정보통신망을 건전하고 안전하게 이용할 수 있는 환경을 조성하여 국민생활을 향상시키고 공공복리를 증진할 목적으로 제정된 법률

【신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률】

신용정보회사의 업무 영역을 확대하고, 신용정보주체의 자기정보 통제권을 보강하여 개인의 사생활 보호를 강화하며, 신용조회회사 등에 신용정보를 보호하기 위한 엄격한 내부통제 절차를 마련하도록 하여 신용정보 활용에 있어 책임성을 높여 금융소비자의 신뢰를 높이기 위해 제정된 법률

제61조(준거법)

- ① 이 계약은 대한민국 법에 따라 규율되고 해석되며, 약관에서 정하지 않은 사항은 「금융소비자보호에 관한 법률」, 상법, 민법 등 관계 법령을 따릅니다.
- ② 이 약관에서 정하지 않는 자산운용 관련 용어 및 사항은 관련법규 등에서 정하는 바에 따릅니다. 다만, 자산운용 관련 용어 및 사항은 관련법규 등이 제정 또는 개정될 경우 변동될 수 있습니다.

제62조(예금보험에 의한 지급보장)

이 계약은 **예금자보호법***에 의해 보호되지 않습니다. 다만, 최저사망적립액, 최저보증연금(100세만기)에 한하여 예금자보호법에 따라 예금보험공사가 보호하되, 보호 한도는 본 보험회사에 있는 귀하의 모든 예금보호 대상 금융상품의 해약환급금(또는 만기시 보험금이나 사고보험금)에 기타지급금을 합하여 1인당 “최고 5천만원”이며, 5천만원을 초과하는 나머지 금액은 보호하지 않습니다.

【예금자보호법】

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

(별표 1)

보험금 지급기준표

1. 연금개시전 보험기간

[기준: 1구좌]

◆ 재해장해생활비(제3조 제1호)

지급사유	지급금액	
피보험자가 연금개시전 보험기간 중 발생한 동일한 재해를 직접적인 원인으로 「장해분류표」 중 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 80%이상인 장해상태가 된 경우 (다만, 최초 1회한)	보험금 지급사유 발생일을 포함하여 3년(36회)동안 매월 지급사유 발생해당일에 50만원 확정지급	
	1 회 지급금액	총 지급금액
	50만원	1,800만원

2. 연금개시후 보험기간

◆ 투자실적연금(100세만기)(제3조 제2호)

지급사유	지급금액
피보험자가 연금개시후 보험기간 중 매월 계약해당일에 살아있는 경우	연금개시나이 계약해당일의 계약자적립액을 기준으로 '최근 12개월 월평균 수익률'을 적용하여 산출방법서에서 정한 방법에 따라 계산한 연금 지급

- (주) 1. 「계약자적립액」은 매일 「특별계정의 운용실적」을 적용하여 이 계약의 산출방법서에 따라 계산되기 때문에 「특별계정의 운용실적」이 변경되면 계약자적립액도 변경됩니다.
2. 투자실적연금(100세만기)이 최저보증연금(100세만기)보다 적은 경우에는 최저보증연금(100세만기)을 지급합니다.
3. 연금지급시점 월계약해당일의 계약자적립액이 투자실적연금(100세만기)보다 적은 경우에는 계약자적립액과 최저보증연금(100세만기) 중 큰 금액을 지급하여 드립니다.
4. 최저보증연금(100세만기)은 연금기준적립액에 최저보증연금(100세만기) 기준이율을 적용하여 산출방법서에서 정한 방법에 따라 계산한 연금을 말하며, 연금개시시점에 확정되는 연금액을 매월 살아있는 경우 보증 지급해 드립니다.
5. 연금기준적립액이라 함은 「연금개시나이 계약해당일에 계약자적립액」, 「최저연금기준적립액」과 「제2조(용어의 정의) '5. 보험료 관련 용어' 라. 이미 납입한 보험료」에서 정한 연금개시나이 계약해당일의 「이미 납입한 보험료」 중 큰 금액을 말합니다.
6. 투자실적연금(100세만기)은 연금개시나이 계약해당일부터 매월 연금액이 지급됩니다.
7. 제6호에 따라 연금을 지급받을 경우 해당월의 계약해당일이 없는 경우 해당월의 마지막 날을 계약해당일로 합니다.
8. 피보험자가 연금개시전 보험기간 중 사망한 경우에는 「제2조(용어의 정의) '5. 보험료 관련 용어' 라. 이미 납입한 보험료」에서 정한 이미 납입한 보험료와 사망당시의 계약자적립액 중 큰 금액」을 계약자에게 지급하여 드리며, 피보험자가 연금개시후 보험기간 중 사망한 경우에는 「제2조(용어의 정의) '5. 보험료 관련 용어' 라. 이미 납입한 보험료」에서 정한 이미 납입한 보험료에서 「연금개시후 보험기간 중 발생한 투자실적연금(100세만기) 지급액의 합계」를 차감한 금액(0보다 적을 경우 0으로 합니다.)과 사망당시의 계약자적립액 중 큰 금액을 계약자에게 지급하여 드립니다.
9. 100세 계약해당일에 계약자적립액이 남아 있을 경우 계약자적립액을 연금으로 지급하고 계약은 소멸합니다.

보험금을 지급할 때의 적립이율 계산

구분	기간		지급이자
재해장해생활비 (제3조 제1호) 및 사망시 지급금 (제23조 제1항)	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%)
투자실적연금(100세만기) (제3조 제2호)	지급사유가 발생한 날의 다음날부터 청구일까지의 기간	보험기간 만기일(단, 이 계약이 더 이상의 효력을 가지지 않게 된 경우에는 효력을 가지지 않 게 된 날) 이내	공시이율
		보험기간 만기(단, 이 계약이 더 이상의 효력을 가지지 않게 된 경우에는 효력을 가지지 않 게 된 날) 이후	1년이내 : 공시이율의 50% 1년초과기간 : 공시이율의 40%
	청구일의 다음날부터 지급일까지의 기간		보험계약대출이율
해약환급금 (제49조 제1항)	지급사유가 발생한 날의 다음날부터 청구일까지의 기간		1년이내 : 공시이율의 50% 1년초과기간 : 공시이율의 40%
	청구일의 다음날부터 지급일까지의 기간		보험계약대출이율
해약환급금 (제49조 제2항)	「해약환급금 청구일 + 제2영업일」의 다음 날부터 지급일까지의 기간		보험계약대출이율

- (주) 1. 투자실적연금(100세만기)은 회사가 보험금의 지급시기 도래 7일 이전에 지급할 사유와 금액을 알리지 않은 경우, 지급사유가 발생한 날의 다음 날부터 청구일까지의 기간은 공시이율을 적용한 이자를 지급합니다.
2. 지급이자의 계산은 연단위 복리로 계산하며, 제56조(소멸시효)에 의한 소멸시효가 완성된 이후에는 지급하지 않습니다.
3. 계약자 등의 책임있는 사유로 보험금 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 지급되지 않을 수 있습니다. 다만, 회사는 계약자 등이 분쟁조정을 신청했다는 사유만으로 이자지급을 거절하지 않습니다.
4. 가산이율 적용시 제8조(보험금의 지급절차) 제3항 각 호의 어느 하나에 해당하는 사유로 지연된 경우에는 해당 기간에 대하여 가산이율을 적용하지 않습니다.
5. 가산이율 적용시 금융위원회 또는 금융감독원이 정당한 사유로 인정하는 경우에는 해당 기간에 대하여 가산이율을 적용하지 않습니다.
6. 상기 공시이율은 계약체결 시점에 판매중인 무배당 연금보험에 적용하는 공시이율을 말하며, 공시이율이 해당 기간 중 변경될 때에는 변경된 공시이율을 적용합니다.

(별표 3)

재해분류표

1. 보장대상이 되는 재해

이 보험약관에서 재해는 다음 중 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.

- ① 한국표준질병사인분류 상의 (S00~Y84)에 해당하는 우발적인 외래의 사고
- ② 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제2조 제2호에서 규정한 제1급감염병

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

2. 보험금을 지급하지 않는 재해

다음 각 호에 해당하는 경우에는 재해분류에서 제외하여 보험금을 지급하지 않습니다.

- ① 질병 또는 체질적 요인이 있는 자로서 경미한 외부 요인으로 발병하거나 또는 그 증상이 더욱 악화된 경우
- ② 사고의 원인이 다음과 같은 경우
 - 과잉노력 및 격심한 또는 반복적 운동(X50)
 - 무중력 환경에서의 장시간 체류(X52)
 - 식량부족(X53)
 - 물 부족(X54)
 - 상세불명의 결핍(X57)
 - 고의적 자해(X60~X84)
 - '법적 개입' 중 법적 처형(Y35.5)
- ③ '외과적 및 내과적 치료 중 환자의 재난(Y60~Y69)' 중 진료기관의 고의 또는 과실이 없는 사고(다만, 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 위협(W75~W84), 눈 또는 인체의 개구부를 통하여 들어온 이물(W44)' 중 질병에 의한 호흡장애 및 삼킴장애
- ⑥ 한국표준질병사인분류상의 (U00 ~ U99) 에 해당되는 질병

(주) 1. () 안은 제8차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제2020-175호, 2021.01.01 시행)상의 분류번호이며, 이후 한국표준질병사인분류가 개정되는 경우는 개정된 기준에 따라 약관에서 보장하는 재해 여부를 판단합니다.

2. 제9차 개정 이후 이 약관에서 보장하는 상기 재해의 해당여부는 피보험자가 진단된 당시 시행되고 있는 한국표준질병사인분류에 따라 판단합니다.

3. 진단 당시 한국표준질병사인분류에 따라 이 약관에서 보장하는 재해에 대한 보험금 지급여부가 판단 되었을 경우, 이후 한국표준질병사인분류 개정으로 재해분류가 변경되더라도 이 약관에서 보장하는 재해 해당여부를 다시 판단하지 않습니다.

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

장애분류표

| 총 칙 |

1. 장애의 정의

- 1) '장애'라 함은 상해 또는 질병에 대하여 치유된 후 신체에 남아 있는 영구적인 정신 또는 육체의 훼손상태 및 기능상실 상태를 말한다. 다만, 질병과 부상의 주증상과 합병증상 및 이에 대한 치료를 받는 과정에서 일시적으로 나타나는 증상은 장애에 포함되지 않는다.
- 2) '영구적'이라 함은 원칙적으로 치유하는 때 장래 회복할 가망이 없는 상태에서 정신적 또는 육체적 훼손상태임이 의학적으로 인정되는 경우를 말한다.
- 3) '치유된 후'라 함은 상해 또는 질병에 대한 치료의 효과를 기대할 수 없게 되고 또한 그 증상이 고정된 상태를 말한다.
- 4) 다만, 영구히 고정된 증상은 아니지만 치료 종결 후 한시적으로 나타나는 장애에 대하여는 그 기간이 5년 이상인 경우 해당 장애지급률의 20%를 장애지급률로 한다.
- 5) 위 4)에 따라 장애지급률이 결정되었으나 그 이후 보장받을 수 있는 기간(계약의 효력이 없어진 경우에는 보험기간이 10년 이상인 계약은 상해 발생일 또는 질병의 진단확정일부터 2년 이내로 하고, 보험기간이 10년 미만인 계약은 상해 발생일 또는 질병의 진단확정일부터 1년 이내)에 장애상태가 더 악화된 때에는 그 악화된 장애상태를 기준으로 장애지급률을 결정한다.

2. 신체부위

'신체부위'라 함은 ①눈 ②귀 ③코 ④씹어먹거나 말하는 기능 ⑤외모 ⑥척추(등뼈) ⑦체간골 ⑧팔 ⑨다리 ⑩손가락 ⑪발가락 ⑫흉·복부장기 및 비뇨생식기 ⑬신경계·정신행동의 13개부위를 말하며, 이를 각각 동일한 신체부위라 한다. 다만, 좌·우의 눈, 귀, 팔, 다리, 손가락, 발가락은 각각 다른 신체부위로 본다.

3. 기타

- 1) 하나의 장애가 관찰방법에 따라서 장애분류표상 2가지 이상의 신체부위에서 장애로 평가되는 경우에는 그 중 높은 지급률을 적용한다.
- 2) 동일한 신체부위에 2가지 이상의 장애가 발생한 경우에는 합산하지 않고 그 중 높은 지급률을 적용함을 원칙으로 한다. 그러나 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따른다.
- 3) 하나의 장애가 다른 장애와 통상 파생하는 관계에 있는 경우에는 그중 높은 지급률만을 적용하며, 하나의 장애로 둘 이상의 파생장애가 발생하는 경우 각 파생장애의 지급률을 합산한 지급률과 최초 장애의 지급률을 비교하여 그 중 높은 지급률을 적용한다.
- 4) 의학적으로 뇌사판정을 받고 호흡기능과 심장박동기능을 상실하여 인공심박동기 등 장치에 의존하여 생명을 연장하고 있는 뇌사상태는 장애의 판정대상에 포함되지 않는다. 다만, 뇌사판정을 받은 경우가 아닌 식물인간상태(의식이 전혀 없고 사지의 자발적인 움직임이 불가능하여 일상생활에서 항상 간호가 필요한 상태)는 각 신체부위별 판정기준에 따라 평가한다.
- 5) 장애진단서에는 ①장애진단명 및 발생시기 ②장애의 내용과 그 정도 ③사고와의 인과관계 및 사고의 관여도 ④향후 치료의 문제 및 호전도를 필수적으로 기재해야 한다. 다만, 신경계·정신행동 장애의 경우 ①개호(장애로 혼자서 활동이 어려운 사람을 곁에서 돌보는 것)여부 ②객관적 이유 및 개호의 내용을 추가로 기재하여야 한다.

| 장애분류별 판정기준 |

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 운동장애나 뚜렷한 조절기능장애를 남긴 때	10
8) 한 눈에 뚜렷한 시야장애를 남긴 때	5
9) 한 눈의 눈꺼풀에 뚜렷한 결손을 남긴 때	10
10) 한 눈의 눈꺼풀에 뚜렷한 운동장애를 남긴 때	5

나. 장애판정기준

- 시력장애의 경우 공인된 시력검사표에 따라 최소 3회 이상 측정한다.
- ‘교정시력’이라 함은 안경(콘택트렌즈를 포함한 모든 종류의 시력교정수단)으로 교정한 원거리 최대교정시력을 말한다. 다만, 각막이식술을 받은 환자인 경우 각막이식술 이전의 시력상태를 기준으로 평가한다.
- ‘한 눈이 멀었을 때’라 함은 안구의 적출은 물론 명암을 가리지 못하거나(‘광각무’) 겨우 가릴 수 있는 경우(‘광각유’)를 말한다.
- ‘한눈의 교정시력이 0.02이하로 된 때’라 함은 안전수동(Hand Movement)^{※1)}, 안전수지(Finger Counting)^{※2)} 상태를 포함한다
 ※주1) 안전수동: 물체를 감별할 정도의 시력상태가 아니며 눈앞에서 손의 움직임을 식별할 수 있을 정도의 시력상태
 주2) 안전수지: 시표의 가장 큰 글씨를 읽을 수 있는 정도의 시력은 아니나 눈 앞 30cm 이내에서 손가락의 개수를 식별할 수 있을 정도의 시력상태
- 안구(눈동자) 운동장애의 판정은 질병의 진단 또는 외상 후 1년 이상이 지난 뒤에 그 장애 정도를 평가한다.
- ‘안구(눈동자)의 뚜렷한 운동장애’라 함은 아래의 두 경우 중 하나에 해당하는 경우를 말한다.
 가) 한 눈의 안구(눈동자)의 주시야(머리를 움직이지 않고 눈만을 움직여서 볼 수 있는 범위)의 운동범위가 정상 1/2 이하로 감소된 경우
 나) 중심 20도 이내에서 복시(물체가 둘로 보이거나 겹쳐 보임)를 남긴 경우
- ‘안구(눈동자)의 뚜렷한 조절기능장애’라 함은 조절력이 정상 1/2 이하로 감소된 경우를 말한다. 다만, 조절력의 감소를 무시할 수 있는 50세 이상(장애진단시 연령 기준)의 경우에는 제외한다.
- ‘뚜렷한 시야 장애’라 함은 한 눈의 시야 범위가 정상시야 범위의 60% 이하로 제한된 경우를 말한다. 이 경우 시야검사는 공인된 시야검사방법으로 측정하며, 시야장애 평가 시 자동시야검사계(골드만 시야검사)를 이용하여 8방향 시야범위 합계를 정상범위와 비교하여 평가한다.
- ‘눈꺼풀에 뚜렷한 결손을 남긴 때’라 함은 눈꺼풀의 결손으로 눈을 감았을 때 각막(검은자위)이 완전히 덮이지 않는 경우를 말한다.
- ‘눈꺼풀에 뚜렷한 운동장애를 남긴 때’라 함은 눈을 떴을 때 동공을 1/2 이상 덮거나 또는 눈을 감았을 때 각막을 완전히 덮을 수 없는 경우를 말한다.
- 외상이나 화상 등으로 안구의 적출이 불가피한 경우에는 외모의 추상(추한모습)이 가산된다. 이 경우 안구가 적출되어 눈자위의 조직요물(凹液) 등으로 **의안***마져 끼워 넣을 수 없는 상태이면 ‘뚜렷한 추상(추한모습)’으로, 의안을 끼워 넣을 수 있는 상태이면 ‘약간의 추상(추한모습)’으로 지급률을 가산한다.

- 12) ‘눈꺼풀에 뚜렷한 결손을 남긴 때’에 해당하는 경우에는 추상(추한모습)장해를 포함하여 장해를 평가한 것으로 보고 추상(추한모습)장해를 가산하지 않는다. 다만, 안면부의 추상(추한모습)은 두 가지 장해평가방법 중 피보험자에게 유리한 것을 적용한다.

【광각무】

동공은 빛에 민감한 반응을 보이는데 이러한 빛에 대하여 반응을 보이지 않는 것을 광각무라고 한다.

【의안】

인공적인 눈

2. 귀의 장해

가. 장해의 분류

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

나. 장해판정기준

- 청력장해는 순음청력검사결과에 따라 데시벨(dB: decibel)로서 표시하고 3회 이상 청력검사를 실시한 후 적용한다. 다만, 각 측정치의 결과값 차이가 $\pm 10\text{dB}$ 이상인 경우 **청성뇌간반응검사(ABR)***를 통해 객관적인 장해 상태를 재평가하여야 한다.
- ‘한 귀의 청력을 완전히 잃었을 때’라 함은 **순음청력검사*** 결과 평균순음역치가 90dB 이상인 경우를 말한다.
- ‘심한 장해를 남긴 때’라 함은 순음청력검사결과 평균순음역치가 80dB 이상인 경우에 해당되어, 귀에다 대고 말하지 않고는 큰소리를 알아듣지 못 하는 경우를 말한다.
- ‘약간의 장해를 남긴 때’라 함은 순음청력검사결과 평균순음역치가 70dB 이상인 경우에 해당되어, 50cm 이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아듣지 못 하는 경우를 말한다.
- 순음청력검사를 실시하기 곤란하거나(청력의 감소가 의심되지만 의사소통이 되지 않는 경우, 만 3세 미만의 소아 포함) 검사결과에 대한 검증이 필요한 경우에는 ‘언어청력검사, **임피던스청력검사***, 청성뇌간반응검사(ABR), 이음향방사검사’ 등을 추가 실시 후 장해를 평가한다.

【청성뇌간반응검사】

청성유발전위 중 가장 진보된 검사로서 음 자극 후 10msec 이내에 와우에서 중추신경에 이르기까지 발생하는 전위를 컴퓨터로 계산하여 그래프로 볼 수 있게 측정하는 검사이다. 이 검사로 청신경 종양의 진단과 객관적인 난청도를 측정하는 검사이다.

【순음청력검사】

순음청력검사는 인간이 들을 수 있는 범위 중에서 말 소리가 들리는 범위를 한 옥타브마다 한 개의 주파수의 순음을 들려주면서 청력이 어느 정도 손실되었는지를 측정하는 검사이다. 이 검사로 난청도, 난청곡선, 난청의 병소 부위를 알 수 있다.

【임피던스 청력검사】

고막을 향해 긴 소리를 주고 난 후 어느 정도가 고막에서 되돌아오고 어느 정도가 고막을 통과하여 내이로 흡수 되는가를 그 소리의 양을 미세마이크로 잡아 전기적으로 분석함으로써 고막이나 중이의 상태를 진단하는 검사를 말한다.

다. 귓바퀴의 결손

- 1) '귓바퀴의 대부분이 결손 된 때'라 함은 귓바퀴의 연골부가 1/2 이상 결손 된 경우를 말한다.
- 2) 귓바퀴의 연골부가 1/2 미만 결손이고 청력에 이상이 없으면 외모의 추상(추한모습)장애로만 평가한다.

라. 평형기능의 장애

- 1) '평형기능에 장애를 남긴 때'라 함은 전정기관 이상으로 보행 등 일상생활이 어려운 상태로 아래의 평형장애 평가 항목별 합산점수가 30점 이상인 경우를 말한다.

항목	내용	지급률
검사 소견	양측 전정기능 소실	14
	양측 전정기능 감소	10
	일측 전정기능 소실	4
치료 병력	장기 통원치료(1년간 12회이상)	6
	장기 통원치료(1년간 6회이상)	4
	단기 통원치료(6개월간 6회이상)	2
	단기 통원치료(6개월간 6회미만)	0
기능 장애 소견	두 눈을 감고 일어서기 곤란하거나 두 눈을 뜨고 10m 거리를 직선으로 걷다가 쓰러지는 경우	20
	두 눈을 뜨고 10m 거리를 직선으로 걷다가 중간에 균형을 잡으려 멈추어야 하는 경우	12
	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, 뇌병변 여부, 전정기능 이상 및 장애상태를 평가하기 위해 아래의 검사들을 기초로 한다

가) 뇌영상검사(CT, MRI)

나) 온도안진검사, 전기안진검사(또는 비디오안진검사) 등

3. 코의 장애

가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률
1) 코의 호흡기능을 완전히 잃었을 때	15
2) 코의 후각기능을 완전히 잃었을 때	5

나. 장애판정기준

- 1) '코의 호흡기능을 완전히 잃었을 때'라 함은 일상생활에서 구강호흡의 보조를 받지 않는 상태에서 코로 숨쉬는 것만으로 정상적인 호흡을 할 수 없다는 것이 비강통기도검사 등 의학적으로 인정된 검사로 확인되는 경우를 말한다.
- 2) '코의 후각기능을 완전히 잃었을 때'라 함은 후각신경의 손상으로 양쪽 코의 후각기능을 완전히 잃은 경우를 말하며, 후각감퇴는 장애의 대상으로 하지 않는다.

- 3) 양쪽 코의 후각기능은 후각인지검사, 후각역치검사 등을 통해 6개월 이상 고정된 후각의 완전손실이 확인되어야 한다.
- 4) 코의 추상(추한모습)장해를 수반한 때에는 기능장해의 지급률과 추상장해의 지급률을 합산한다.

4. 씹어먹거나 말하는 장애

가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률
1) 씹어먹는 기능과 말하는 기능 모두에 심한 장애를 남긴 때	100
2) 씹어먹는 기능에 심한 장애를 남긴 때	80
3) 말하는 기능에 심한 장애를 남긴 때	60
4) 씹어먹는 기능과 말하는 기능 모두에 뚜렷한 장애를 남긴 때	40
5) 씹어먹는 기능 또는 말하는 기능에 뚜렷한 장애를 남긴 때	20
6) 씹어먹는 기능과 말하는 기능 모두에 약간의 장애를 남긴 때	10
7) 씹어먹는 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. 장애의 평가기준

- 1) 씹어먹는 기능의 장애는 윗니(상악치아)와 아랫니(하악치아)의 맞물림(교합*), 배열상태 및 아래턱의 개구운동, 삼킴(연하)운동 등에 따라 종합적으로 판단하여 결정한다.
- 2) '씹어먹는 기능에 심한 장애를 남긴 때'라 함은 심한 개구운동 제한이나 저작운동 제한으로 물이나 이에 준하는 음료 이외는 섭취하지 못하는 경우를 말한다.
- 3) '씹어먹는 기능에 뚜렷한 장애를 남긴 때'라 함은 아래의 경우 중 하나 이상에 해당되는 때를 말한다.
 - 가) 뚜렷한 개구운동 제한 또는 뚜렷한 저작운동 제한으로 미음 또는 이에 준하는 정도의 음식물(죽 등) 이외는 섭취하지 못하는 경우
 - 나) 위·아래턱(상·하악)의 가운데 앞니(중절치)간 최대 개구운동이 1cm이하로 제한되는 경우
 - 다) 위·아래턱(상·하악)의 부정교합(전방, 측방)이 1.5cm이상인 경우
 - 라) 1개 이하의 치아만 교합되는 상태
 - 마) 연하기능검사(비디오 투시검사)상 연하장애가 있고, 유동식 섭취 시 흡인이 발생하고 연식 외에는 섭취가 불가능한 상태
 - 4) '씹어먹는 기능에 약간의 장애를 남긴 때'라 함은 아래의 경우 중 하나 이상에 해당되는 때를 말한다.
 - 가) 약간의 개구운동 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 개구운동이 2cm이하로 제한되는 경우
 - 다) 위·아래턱(상·하악)의 부정교합(전방, 측방)이 1cm이상인 경우
 - 라) 양측 각 1개 또는 편측 2개 이하의 치아만 교합되는 상태
 - 마) 연하기능검사(비디오 투시검사)상 연하장애가 있고, 유동식 섭취 시 간헐적으로 흡인이 발생하고 부드러운 고형식 외에는 섭취가 불가능한 상태
- 5) 개구장애는 턱관절의 이상으로 개구운동 제한이 있는 상태를 말하며, 최대 개구상태에서 위·아래턱(상·하악)의 가운데 앞니(중절치)간 거리를 기준으로 한다. 단, 가운데 앞니(중절치)가 없는 경우에는 측정가능한 인접 치아간 거리의 최대치를 기준으로 한다.
- 6) 부정교합은 위턱(상악)과 아래턱(하악)의 부조화로 윗니(상악치아)와 아랫니(하악치아)가 전방 및 측방으로 맞물림에 제한이 있는 상태를 말한다.
- 7) '말하는 기능에 심한 장애를 남긴 때'라 함은 아래의 경우 중 하나 이상에 해당되는 때를 말한다.
 - 가) 언어평가상 자음정확도가 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 말한다.
가) 언어평가상 자음정확도가 50%미만인 경우
나) 언어평가상 표현언어지수 25 미만인 경우
- 9) '말하는 기능에 약간의 장애를 남긴 때'라 함은 아래의 경우 중 하나 이상에 해당되는 때를 말한다.
가) 언어평가상 자음정확도가 75%미만인 경우
나) 언어평가상 표현언어지수 65 미만인 경우
- 10) 말하는 기능의 장애는 1년 이상 지속적인 언어치료를 시행한 후 증상이 고착되었을 때 평가하며, 객관적인 검사
를 기초로 평가한다.
- 11) 뇌·중추신경계 손상(정신·인지기능 저하, 편마비 등)으로 인한 말하는 기능의 장애(**실어증***, 구음장애) 또는 씹어
먹는 기능의 장애는 신경계·정신행동 장애 평가와 비교하여 그 중 높은 지급률 하나만 인정한다.
- 12) '치아의 결손'이란 치아의 상실 또는 발치된 경우를 말하며, 치아의 일부 손상으로 금관치료(크라운 보철수복)를
시행한 경우에는 치아의 일부 결손을 인정하여 1/2개 결손으로 적용한다.
- 13) 보철치료를 위해 발치한 정상치아, 노화로 인해 자연 발치된 치아, 보철(복합레진, **인레이***, 온레이 등)한 치아,
기존 의치(틀니, 임플란트 등)의 결손은 치아의 상실로 인정하지 않는다.
- 14) 상실된 치아의 크기가 크든지 또는 치간의 간격이나 치아 배열구조 등의 문제로 사고와 관계없이 새로운 치아가
결손된 경우에는 사고로 결손된 치아 수에 따라 지급률을 결정한다.
- 15) 어린이의 **유치***는 향후에 영구치로 대체되므로 장애의 대상이 되지 않으나, 선천적으로 영구치 결손이 있는 경
우에는 유치의 결손을 장애로 평가한다.
- 16) 가철성 보철물(신체의 일부에 붙였다 떼었다 할 수 있는 틀니 등)의 파손은 장애의 대상이 되지 않는다.

【교합】

입을 다물었을 때 생기는 아랫니와 윗니의 접촉상태로 아래턱과 위턱이 맞물려 놓인 상태를 말한다.

【실어증】

입이나 발성기관 또는 귀의 외상없이 뇌의 병소나 손상으로 인해서 언어를 이해하거나 관념을 언어로 표현하는
능력이 상실된 상태를 말한다. 장애의 유형에 따라 운동성 실어증(무슨 말을 해야 할지는 알지만 소리를 말과 음
절로 만들지 못함), 감각성 실어증(상대방의 말을 잘 알아듣지 못하는 언어 이해능력의 장애), 건망성 실어증(단어
를 회상하기 어려움), 기타 등으로 분류할 수 있는데 원인으로는 뇌졸중이 가장 많고, 뇌종양 그 외에 교통사고
등 외부적인 요인으로도 올 수 있다.

【인레이】

손상된 부위를 대신해 씹는 면의 일부분 만큼 레진 또는 도자기 등을 채워 넣는 치료를 말한다

【유치】

유치는 젖니라고도 하며, 영구치가 나기 전에 유아 및 어린이에게서 성인의 영구치 같은 기능을 하는 치아로 총
20개이다. 유치가 있음으로 인해 주위 뼈의 발육이 정상적으로 이뤄지고 영구치가 날 자리를 지켜줌으로써 앞으
로 나게 될 영구치가 제자리에 잘 날수 있게 도와주는 역할을 한다.

5. 외모의 추상(추한모습)장애

가. 장애의 분류

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

나. 장애판정기준

- 1) '외모'란 얼굴(눈, 코, 귀, 입 포함), 머리, 목을 말한다.

- 2) '추상(추한모습)장애'라 함은 성형수술(반흔성형술, 레이저치료 등 포함)을 시행한 후에도 영구히 남게 되는 상태의 추상(추한모습)을 말한다.
- 3) '추상(추한모습)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(추한모습)이 없어지지 않는 경우를 말한다.
- 4) 다발성 반흔 발생시 각 판정부위(얼굴, 머리, 목) 내의 다발성 반흔의 길이 또는 면적은 합산하여 평가한다. 단, 길이가 5mm 미만의 반흔은 합산대상에서 제외한다.
- 5) 추상(추한모습)이 얼굴과 머리 또는 목 부위에 걸쳐 있는 경우에는 머리 또는 목에 있는 흉터의 길이 또는 면적의 1/2을 얼굴의 추상(추한모습)으로 보아 산정한다.

다. 뚜렷한 추상(추한모습)

- 1) 얼굴
 - 가) 손바닥 크기 1/2 이상의 추상(추한모습)
 - 나) 길이 10cm 이상의 추상반흔(추한모습의 흉터)
 - 다) 지름 5cm 이상의 조직함몰
 - 라) 코의 1/2 이상결손
- 2) 머리
 - 가) 손바닥 크기 이상의 반흔(흉터) 및 모발결손
 - 나) 머리뼈의 손바닥 크기 이상의 손상 및 결손
- 3) 목
 - 가) 손바닥 크기 이상의 추상(추한모습)

라. 약간의 추상(추한모습)

- 1) 얼굴
 - 가) 손바닥 크기 1/4 이상의 추상(추한모습)
 - 나) 길이 5cm 이상의 추상반흔(추한모습의 흉터)
 - 다) 지름 2cm 이상의 조직함몰
 - 라) 코의 1/4 이상 결손
- 2) 머리
 - 가) 손바닥 크기 1/2 이상의 반흔(흉터) 및 모발결손
 - 나) 머리뼈의 손바닥 크기 1/2 이상의 손상 및 결손
- 3) 목
 - 가) 손바닥 크기 1/2 이상의 추상(추한모습)

마. 손바닥 크기

‘손바닥 크기’라 함은 해당 환자의 손가락을 제외한 손바닥의 크기를 말하며, 12세 이상의 성인에서는 8x10cm(1/2 크기는 40cm², 1/4 크기는 20cm²), 6~11세의 경우는 6x8cm(1/2 크기는 24cm², 1/4 크기는 12cm²), 6세 미만의 경우는 4x6cm(1/2 크기는 12cm², 1/4 크기는 6cm²)로 간주한다.

6. 척추(등뼈)의 장애

가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률
1) 척추*(등뼈)에 심한 운동장애*를 남긴 때	40
2) 척추(등뼈)에 뚜렷한 운동장애를 남긴 때	30
3) 척추(등뼈)에 약간의 운동장애를 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) 추간판탈출증* 으로 인한 심한 신경 장애	20
8) 추간판탈출증으로 인한 뚜렷한 신경 장애	15
9) 추간판탈출증으로 인한 약간의 신경 장애	10

나. 장애판정기준

- 1) 척추(등뼈)는 경추에서 흉추, 요추, 제1천추까지를 동일한 부위로 한다. 제2천추 이하의 천골 및 미골은 체간골의 장애로 평가한다.
- 2) 척추(등뼈)의 기형장애는 척추체(척추뼈 몸통)를 말하며, 횡돌기 및 극돌기는 제외한다. 이하 이 신체부위에서 같다)의 압박률 또는 척추체(척추뼈 몸통)의 만곡 정도에 따라 평가한다
 - 가) 척추체(척추뼈 몸통)의 만곡변화는 객관적인 측정방법(Cobb's Angle)에 따라 골절이 발생한 척추체(척추뼈 몸통)의 상·하 인접 정상 척추체(척추뼈 몸통)를 포함하여 측정하며, 생리적 정상만곡을 고려하여 평가한다.
 - 나) 척추(등뼈)의 기형장애는 척추체(척추뼈 몸통)의 압박률, 골절의 부위 등을 기준으로 판정한다. 척추체(척추뼈 몸통)의 압박률은 인접 상·하부[인접 상·하부 척추체(척추뼈 몸통)에 진구성 골절이 있거나, 다발성 척추 골절이 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 정한다.
 - 다) 척추(등뼈)의 기형장애는 「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 그 중 가장 높은 지급률을 적용한다.
- 3) 척추(등뼈)의 장애는 **퇴행성* 기왕증*** 병변과 사고가 그 증상을 악화시킨 부분만큼, 즉 이 사고와의 **관여도***를 산정하여 평가한다.
- 4) 추간판탈출증으로 인한 신경 장애는 수술 또는 시술(비수술적 치료)후 6개월 이상 지난 후에 평가한다.
- 5) 신경학적 검사상 나타난 저린감이나 방사통 등 신경자극증상의 원인으로 CT, MRI 등 영상검사에서 추간판탈출증이 확인된 경우를 추간판탈출증으로 진단하며, 수술 여부에 관계없이 운동장애 및 기형장애로 평가하지 않는다.
- 6) 심한 운동장애란 다음 중 어느 하나에 해당하는 경우를 말한다.
 - 가) 척추체(척추뼈 몸통)에 **골절*** 또는 **탈구***로 4개 이상의 척추체(척추뼈 몸통)를 유합(아물어 붙음) 또는 고정한 상태
 - 나) 머리뼈(두개골), 제1경추, 제2경추를 모두 유합 또는 고정한 상태
- 7) 뚜렷한 운동장애란 다음 중 어느 하나에 해당하는 경우를 말한다.
 - 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 상위목뼈(상위경추: 제1,2경추) 사이에 CT 검사 상, 두개 대후두공의 기저점(basion)과 측추 치돌기 상단사이의 거리(BDI:Basion-Dental Interval)에 뚜렷한 이상전위가 있는 상태
 - 라) 상위목뼈(상위경추: 제1,2경추) CT검사상, 환추 전방 궁(arch)의 후방과 치상돌기의 전면과의 거리(ADI : Atlanto-Dental Interval)에 뚜렷한 이상전위가 있는 상태
- 8) 약간의 운동장애
머리뼈(두개골)와 상위목뼈(상위경추: 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 말한다.
 - 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 운동단위 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 말한다.
 - 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 말한다.
- 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 운동단위 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 **마미신경증후군***이 발생하여 하지의 현저한 마비 또는 대소변의 장애가 있는 경우
- 13) '추간판탈출증으로 인한 뚜렷한 신경 장애'란 추간판탈출증으로 추간판 1마디를 수술하고도 신경생리검사서 명확한 신경근병증의 소견이 지속되고 척추신경근의 불완전 마비가 인정되는 경우
- 14) '추간판탈출증으로 인한 약간의 신경 장애'란 추간판탈출증이 확인되고 신경생리검사서 명확한 신경근병증의 소견이 지속되는 경우

【척추】

척추는 모두 33개의 척추 뼈가 맞물려 이루어지며 7개의 목뼈와 12개의 등뼈 그리고 5개의 허리뼈 등으로 구분 된다.

가장 위쪽에 위치한 경추(목뼈)는 유연성이 뛰어나지만 다른 뼈보다 크기가 작고, 무거운 머리를 지탱해야 해서 뼈와 신경이 복잡하게 얽혀있고 안전성이 약하며 보호막이 없어 추간판이 튀어나올 확률이 크다. 흉추는 12개의 뼈로 다른 척추에 비해 움직임이 적고 안정적인 편이어서 디스크 발생확률이 극히 적다. 그리고 요추(허리부위)는 5개의 뼈로 상체를 지탱해야 하므로 추골 중에서 가장 굵고 크며 상체를 움직일 수 있도록 유연하여 다른 부위에 비해 퇴행이 빨리 진행되기도 한다. 그 밖에 천추와 꼬리 부분이라 하는 미추로 구성되어 있다.

【운동장애】

일정한 규칙과 방법에 따라 움직이는 신체의 움직임이, 하고자 하는 대로 되지 않고 근육기능의 불규칙으로 운동 할 수 없는 것을 말한다.

【추간판탈출증】

척추 뼈와 뼈 사이에서 몸의 충격을 흡수시켜 주고 완충 역할을 하는 것이 추간판이다. 추간판은 80%의 수분성분의 젤리처럼 생긴 수핵과 이 수핵을 보호하기 위해 섬유테들이 주위를 둥글게 감싸고 있다.

이러한 추간판이 나이가 들어감에 따라 수핵의 수분함량 감소로 탄력성이 떨어지고 나쁜 자세나 사고 등의 외부적인 자극이 가해져 디스크가 밀려나 주위 신경근을 자극하여 통증을 일으키는데 이것을 추간판탈출증이라고 한다.

【퇴행성】

생물체의 기관이나 조직이 발달이나 진화의 단계에서 어떤 장애를 만나 현재 이전의 상태나 시기로 되돌아 가는 것을 말하는데 퇴행성 변화는 조직이나 세포의 기능 감퇴나 정지 또는 신진대사의 장애로 생기는 위축(마르거나 시들어서 우그러지고 쭉그러듦), 변성(성질이 변함), 괴사(생체내의 조직이나 세포가 부분적으로 죽는 일) 따위의 병적 변화를 통틀어 이르는 말로 볼 수 있다.

【기왕증】

현재로 기준으로 과거에 앓았거나 현재 앓고 있는 질병 또는 재해를 의미한다.

【관여도】

기여도랑 동일한 의미이며, 한 병명에 있어 그 병명이 발생하게 된 원인이 내부 또는 외부에서 어느 정도 증상을 악화시켰는지 산정할 수 있다.

【골절】

뼈의 연속성이 완전 또는 불완전하게 소실된 상태를 말한다.

큰 외력이 일시에 가해질 때는 외상성골절, 만성적인 압력에 의한 때는 지속골절 또는 피로골절, 병적으로 조직이 침해되어 생기는 것은 병적골절이라고 한다.

【탈구】

관절을 구성하는 뼈마디, 연골, 인대 등의 조직이 정상적인 위치에서 벗어난 상태를 말한다.

【마미신경증후군】

제1요추 이하 부위에 있는 신경근이 압박되어서 골반 내 장기의 기능 장애를 일으키고 요통과 양측 하지의 감각 이상과 운동의 마비를 가져오는 질환을 말한다. 가장 흔한 원인은 제4-5 요추 사이와 요천추 부위의 추간판탈출증이다.

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. 장애판정기준

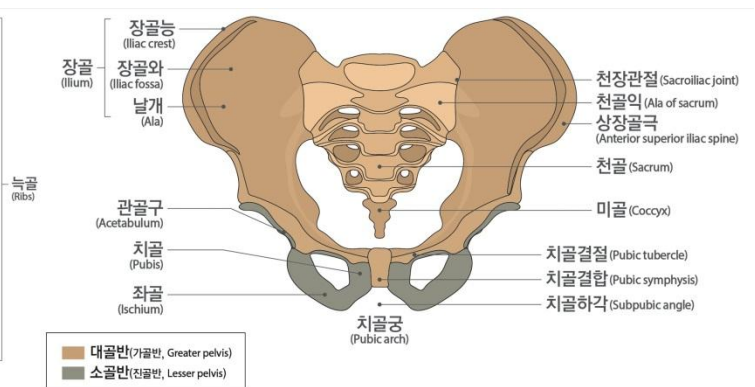
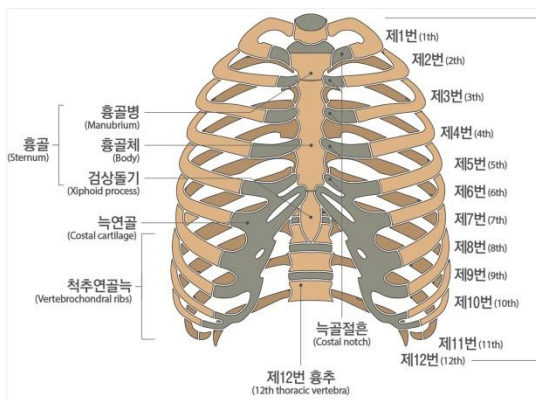
- 1) '체간골'이라 함은 어깨뼈(견갑골), 골반뼈(장골, 제2천추 이하의 천골, 미골, 좌골 포함), 빗장뼈(쇄골), 가슴뼈(흉골), 갈비뼈(늑골)를 말하며, 이를 모두 동일한 부위로 본다.
- 2) '골반뼈의 뚜렷한 기형'이라 함은 아래의 경우 중 하나에 해당하는 때를 말한다.
 - 가) 천장관절* 또는 치골문합부*가 분리된 상태로 치유되었거나 좌골이 2.5cm 이상 분리된 부정유합 상태
 - 나) 육안으로 변형(결손을 포함)을 명백하게 알 수 있을 정도로 방사선 검사로 측정한 각(角) 변형이 20° 이상인 경우
 - 다) 미골의 기형은 골절이나 탈구로 방사선 검사로 측정한 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 측정한 각(角) 변형이 20° 이상인 경우를 말한다.
- 4) 갈비뼈(늑골)의 기형은 그 개수와 정도, 부위 등에 관계없이 전체를 일괄하여 하나의 장애로 취급한다. 다발성 늑골 기형의 경우 각각의 각(角) 변형을 합산하지 않고 그 중 가장 높은 각(角) 변형을 기준으로 평가한다.

【천장관절】

요추 맨 마지막 뼈와 장골이라 불리 우는 골반뼈가 연결되는 부분을 말한다.

【치골문합부】

엉덩뼈의 앞쪽에서 골반을 에워싸고 있는 뼈(치골)의 연결부위를 말한다.



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 3대관절 중 관절 하나의 기능을 완전히 잃었을 때	30
4) 한 팔의 3대관절 중 관절 하나의 기능에 심한 장애를 남긴 때	20
5) 한 팔의 3대관절 중 관절 하나의 기능에 뚜렷한 장애를 남긴 때	10
6) 한 팔의 3대관절 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. 장애판정기준

- 1) 골절부에 금속내고정물 등을 사용하였기 때문에 그것이 기능장애의 원인이 되는 때에는 그 내고정물 등이 제거된 후 장애를 평가한다. 단, 제거가 불가능한 경우에는 고정물 등이 있는 상태에서 장애를 평가한다.
- 2) 관절을 사용하지 않아 발생한 일시적인 기능장애(예를 들면 캐스트(cast)로 환부를 고정시켰기 때문에 치유 후의 관절에 기능장애가 발생한 경우)는 장애로 평가하지 않는다.
- 3) ‘팔’이라 함은 어깨관절(견관절)부터 손목관절(완관절)까지를 말한다.
- 4) ‘팔의 3대관절’이라 함은 어깨관절(견관절), 팔꿈치관절(주관절), 손목관절(완관절)을 말한다.
- 5) ‘한 팔의 손목 이상을 잃었을 때’라 함은 손목관절(완관절)부터(손목관절 포함) 심장에 가까운 쪽에서 절단된 때를 말하며, 팔꿈치관절(주관절) 상부에서 절단된 경우도 포함된다.
- 6) 팔의 관절기능장애평가는 팔의 3대관절의 관절운동범위 제한 등으로 평가한다.
 - 가) 각 관절의 운동범위 측정은 장애평가시점의 「산업재해보상보험법 시행규칙」 제47조 제1항 및 제3항의 정상인의 신체 각 관절에 대한 평균 운동가능영역을 기준으로 정상각도 및 측정방법 등을 따른다.
 - 나) 관절기능장애를 표시할 경우 장애부위의 장애각도와 정상부위의 측정치를 동시에 판단하여 장애상태를 명확히 한다. 단, 관절기능장애가 신경손상으로 인한 경우에는 운동범위 측정이 아닌 근력 및 근전도 검사를 기준으로 평가한다.
- 7) ‘관절 하나의 기능을 완전히 잃었을 때’라 함은 아래의 경우 중 하나에 해당하는 경우를 말한다.
 - 가) 완전강직(관절굳음)
 - 나) 근전도 검사상 완전손상(complete injury) 소견이 있으면서 도수근력검사(MMT)에서 근력이 ‘0등급(zero)’인 경우
- 8) ‘관절 하나의 기능에 심한 장애를 남긴 때’라 함은 아래의 경우 중 하나에 해당하는 경우를 말한다.
 - 가) 해당 관절의 운동범위합계가 정상 운동범위의 1/4 이하로 제한된 경우
 - 나) 인공관절이나 인공골두를 삽입한 경우
 - 다) 근전도 검사상 완전손상(complete injury) 소견이 있으면서 도수근력검사(MMT)에서 근력이 ‘1등급(trace)’인 경우
- 9) ‘관절 하나의 기능에 뚜렷한 장애를 남긴 때’라 함은 아래의 경우 중 하나에 해당하는 경우를 말한다.
 - 가) 해당 관절의 운동범위합계가 정상 운동범위의 1/2 이하로 제한된 경우
 - 나) 근전도 검사상 불완전손상(incomplete injury) 소견이 있으면서 도수근력검사(MMT)에서 근력이 ‘2등급(poor)’인 경우
- 10) ‘관절 하나의 기능에 약간의 장애를 남긴 때’라 함은 아래의 경우 중 하나에 해당하는 때를 말한다.
 - 가) 해당 관절의 운동범위합계가 정상운동범위의 3/4 이하로 제한된 경우

나) 근전도 검사상 불완전손상(incomplete injury) 소견이 있으면서 도수근력검사(MMT)에서 근력이 '3등급(fair)'인 경우

- 11) '가관절*'이 남아 뚜렷한 장애를 남긴 때'라 함은 상완골에 가관절이 남은 경우 또는 요골과 척골의 2개 뼈 모두에 가관절이 남은 경우를 말한다.
- 12) '가관절이 남아 약간의 장애를 남긴 때'라 함은 요골과 척골 중 어느 한 뼈에 가관절이 남은 경우를 말한다.
- 13) '뼈에 기형을 남긴 때'라 함은 상완골 또는 요골과 척골에 변형이 남아 정상에 비해 **부정유합***된 각 변형이 15° 이상인 경우를 말한다.

다. 지급률의 결정

- 1) 한 팔의 3대관절 중 관절 하나에 기능장애가 생기고 다른 관절 하나에 기능장애가 발생한 경우 지급률은 각각 적용하여 합산한다.
- 2) 1상지(팔과 손가락)의 장애지급률은 원칙적으로 각각 합산하되, 지급률은 60% 한도로 한다.

【가관절】

충분한 경과 및 골이식술 등 골유합을 얻는데 필요한 수술적 치료를 시행하였음에도 불구하고 골절부의 유합이 이루어지지 않는 '불유합' 상태를 말하며, 골유합이 지연되는 지연유합은 제외한다.

【부정유합】

골절 된 골편이 해부학적 위치가 아닌 비정상적인 위치에서 골유합된 상태를 말한다.

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 3대관절 중 관절 하나의 기능을 완전히 잃었을 때	30
4) 한 다리의 3대관절 중 관절 하나의 기능에 심한 장애를 남긴 때	20
5) 한 다리의 3대관절 중 관절 하나의 기능에 뚜렷한 장애를 남긴 때	10
6) 한 다리의 3대관절 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. 장애판정기준

- 1) 골절부에 금속내고정물 등을 사용하였기 때문에 그것이 기능장애의 원인이 되는 때에는 그 내고정물 등이 제거된 후 장애를 평가한다. 단, 제거가 불가능한 경우에는 고정물 등이 있는 상태에서 장애를 평가한다.
- 2) 관절을 사용하지 않아 발생한 일시적인 기능장애(예를 들면 캐스트(cast)로 환부를 고정시켰기 때문에 치유 후의 관절에 기능장애가 발생한 경우)는 장애로 평가하지 않는다.
- 3) '다리'라 함은 엉덩이관절(고관절)부터 발목관절(족관절)까지를 말한다.
- 4) '다리의 3대관절'이라 함은 엉덩이관절(고관절), 무릎관절(슬관절), 발목관절(족관절)을 말한다.

- 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 포함한다.
- 6) 다리의 관절기능장애 평가는 다리의 3대 관절의 관절운동범위 제한 및 무릎관절(슬관절)의 동요성 등으로 평가한다.
 - 가) 각 관절의 운동범위측정은 장해평가시점의 「산업재해보상보험법 시행규칙」 제47조 제1항 및 제3항의 정상인의 신체 각 관절에 대한 평균 운동가능영역을 기준으로 정상각도 및 측정방법 등을 따른다.
 - 나) 관절기능장애가 신경손상으로 인한 경우에는 운동범위 측정이 아닌 근력 및 근전도 검사를 기준으로 평가한다.
- 7) '관절 하나의 기능을 완전히 잃었을 때'라 함은 아래의 경우 중 하나에 해당하는 때를 말한다.
 - 가) 완전강직(관절굳음)
 - 나) **근전도 검사***상 완전손상(complete injury) 소견이 있으면서 **도수근력검사(MMT)***에서 근력이 '0등급(Zero)'인 경우
- 8) '관절 하나의 기능에 심한 장애를 남긴 때'라 함은 아래의 경우 중 하나에 해당하는 때를 말한다.
 - 가) 해당 관절의 운동범위합계가 정상 운동범위의 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 완전손상(complete injury) 소견이 있으면서 도수근력검사(MMT)에서 근력이 '1등급(trace)'인 경우
- 9) '관절 하나의 기능에 뚜렷한 장애를 남긴 때'라 함은 아래의 경우 중 하나에 해당하는 때를 말한다.
 - 가) 해당 관절의 운동범위합계가 정상운동범위의 1/2 이하로 제한된 경우
 - 나) 객관적 검사(스트레스 엑스선)상 10mm 이상의 동요관절(관절이 흔들리거나 움직이는 것)이 있는 경우
 - 다) 근전도 검사상 불완전손상(incomplete injury) 소견이 있으면서 도수근력검사(MMT)에서 근력이 '2등급(poor)'인 경우
- 10) '관절 하나의 기능에 약간의 장애를 남긴 때'라 함은 아래의 경우 중 하나에 해당하는 때를 말한다.
 - 가) 해당 관절의 운동범위합계가 정상운동범위의 3/4 이하로 제한된 경우
 - 나) 객관적 검사(스트레스 엑스선)상 5mm 이상의 동요관절(관절이 흔들리거나 움직이는 것)이 있는 경우
 - 다) 근전도 검사상 불완전손상(incomplete injury) 소견이 있으면서 도수근력검사(MMT)에서 근력이 '3등급(fair)'인 경우
- 11) 동요장애 평가 시에는 정상측과 환측을 비교하여 증가된 수치로 평가한다.
- 12) '가관절이 남아 뚜렷한 장애를 남긴 때'라 함은 대퇴골에 가관절이 남은 경우 또는 경골과 종아리뼈의 2개 뼈 모두에 가관절이 남은 경우를 말한다.
- 13) '가관절이 남아 약간의 장애를 남긴 때'라 함은 경골과 종아리뼈 중 어느 한 뼈에 가관절이 남은 경우를 말한다.
- 14) '뼈에 기형을 남긴 때'라 함은 대퇴골 또는 경골에 기형이 남아 정상에 비해 부정유합된 각 변형이 15° 이상인 경우를 말한다.
- 15) 다리 길이의 단축 또는 과신장은 스캐노그램(scanogram)을 통하여 측정한다.

다. 지급률의 결정

- 1) 한 다리의 3대관절 중 관절 하나에 기능장애가 생기고 다른 관절 하나에 기능장애가 발생한 경우 지급률은 각각 적용하여 합산한다.
- 2) 1하지(다리와 발가락)의 장애지급률은 원칙적으로 각각 합산하되, 지급률은 60% 한도로 한다.

【근전도 검사】

신경과 근육의 전기 생리학적 변화를 분석하여 진단하는 방법으로 크게 신경전도검사와 침근전도검사로 구분된다. 그 외 시신경유발전위검사, 청신경유발전위검사, 체성감각유발전위검사 등이 포함된다.

신경전도검사는 운동신경과 감각신경을 전기적으로 자극하여 근육의 반응이나 신경 자체의 반응을 분석하여 이상 유무를 판단하며, 침근전도검사는 신경의 손상이 있거나 근육 자체에 이상이 있으면 근육에 나타나는 비정상적인 전기생리학적 변화를 감지하여 이상유무를 진단한다.

체성감각유발전위검사는 손이나 발의 체성감각을 자극하여 뇌의 감각피질에 발생하는 전기적 신호를 분석하여, 손이나 다리에서 뇌의 감각피질까지 어느 부위에서 이상이 있는지 진단하는 검사이다.

【도수근력검사】

도수검사를 통해 근육의 힘의 정도를 알아내는 검사이다.

10. 손가락의 장애

가. 장애의 분류

장애의 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 장애를 남긴 때	30
5) 한 손의 첫째 손가락의 손가락뼈 일부를 잃었을 때 또는 뚜렷한 장애를 남긴 때	10
6) 한 손의 첫째 손가락 이외의 손가락의 손가락뼈 일부를 잃었을 때 또는 뚜렷한 장애를 남긴 때(손가락 하나마다)	5

나. 장애판정기준

- 1) 골절부에 금속내고정물 등을 사용하였기 때문에 그것이 기능장애의 원인이 되는 때에는 그 내고정물 등이 제거된 후에 장애를 평가한다. 단, 제거가 불가능한 경우에는 고정물 등이 있는 상태에서 장애를 평가한다.
- 2) 관절을 사용하지 않아 발생한 일시적인 기능장애(예를 들면 캐스트(cast)로 환부를 고정시켰기 때문에 치유 후의 관절에 기능장애가 발생한 경우)는 장애로 평가하지 않는다.
- 3) 손가락에는 첫째 손가락에 2개의 손가락관절이 있다. 그 중 심장에서 가까운 쪽부터 중수지관절, 지관절이라 한다.
- 4) 다른 네 손가락에는 3개의 손가락관절이 있다. 그 중 심장에서 가까운 쪽부터 중수지관절, 제1지관절(근위지관절) 및 제2지관절(원위지관절)이라 부른다.
- 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 말한다.
- 6) '손가락뼈 일부를 잃었을 때'라 함은 첫째 손가락의 지관절, 다른 네 손가락의 제1지관절(근위지관절)부터 심장에서 먼 쪽으로 손가락 뼈의 일부가 절단된 경우를 말하며, 뼈 단면이 불규칙해진 상태나 손가락 길이의 단축 없이 골편만 떨어진 상태는 해당하지 않는다.
- 7) '손가락에 뚜렷한 장애를 남긴 때'라 함은 첫째 손가락의 경우 중수지관절 또는 지관절의 굴신(굽히고 펴기)운동 영역이 정상 운동영역의 1/2 이하인 경우를 말하며, 다른 네 손가락에 있어서는 제1, 제2지관절의 굴신운동영역을 합산하여 정상운동영역의 1/2 이하이거나 중수지관절의 굴신(굽히고 펴기)운동영역이 정상운동영역의 1/2 이하인 경우를 말한다.
- 8) 한 손가락에 장애가 생기고 다른 손가락에 장애가 발생한 경우, 지급률은 각각 적용하여 합산한다.
- 9) 손가락의 관절기능장애 평가는 손가락 관절의 관절운동범위 제한 등으로 평가한다. 각 관절의 운동범위 측정은 장애평가시점의 「산업재해보상보험법 시행규칙」 제47조 제1항 및 제3항의 정상인의 신체 각 관절에 대한 평균 운동가능영역을 기준으로 정상각도 및 측정방법 등을 따른다.



〈손가락〉

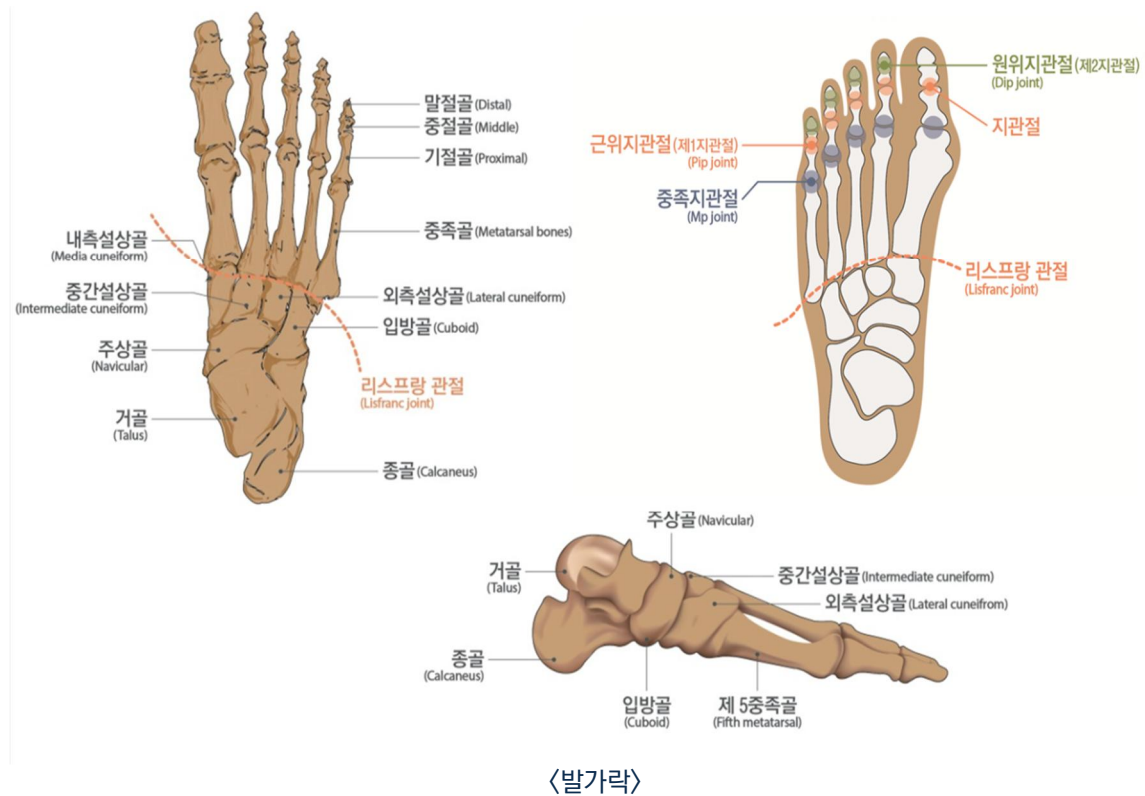
11. 발가락의 장애

가. 장애의 분류

장애의 분류	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 하나마다)	5
5) 한 발의 5개 발가락 모두의 발가락뼈 일부를 잃었을 때 또는 뚜렷한 장애를 남긴 때	20
6) 한 발의 첫째 발가락의 발가락뼈 일부를 잃었을 때 또는 뚜렷한 장애를 남긴 때	8
7) 한 발의 첫째 발가락 이외의 발가락의 발가락뼈 일부를 잃었을 때 또는 뚜렷한 장애를 남긴 때(발가락 하나마다)	3

나. 장애판정기준

- 1) 골절부에 금속내고정물 등을 사용하였기 때문에 그것이 기능장애의 원인이 되는 때에는 그 내고정물 등이 제거된 후에 장애를 평가한다. 단, 제거가 불가능한 경우에는 고정물 등이 있는 상태에서 장애를 평가한다.
- 2) 관절을 사용하지 않아 발생한 일시적인 기능장애(예를 들면 캐스트(cast)로 환부를 고정시켰기 때문에 치유 후의 관절에 기능장애가 발생한 경우)는 장애로 평가하지 않는다.
- 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 말한다.
- 4) '리스프랑관절 이상에서 잃은 때'라 함은 족근-중족골간 관절 이상에서 절단된 경우를 말한다.
- 5) '발가락뼈 일부를 잃었을 때'라 함은 첫째 발가락에서는 지관절, 다른 네 발가락에서는 제1지관절(근위지관절)부터 심장에서 먼 쪽으로 발가락 뼈 일부가 절단된 경우를 말하며, 뼈 단면이 불규칙해진 상태나 발가락 길이의 단축 없이 골편만 떨어진 상태는 해당하지 않는다.
- 6) '발가락에 뚜렷한 장애를 남긴 때'라 함은 첫째 발가락의 경우에 중족지관절과 지관절의 굴신(굽히고 펴기)운동범위 합계가 정상 운동 가능영역의 1/2 이하가 된 경우를 말하며, 다른 네 발가락에 있어서는 중족지관절의 신전운동범위만을 평가하여 정상운동범위의 1/2이하로 제한된 경우를 말한다.
- 7) 한 발가락에 장애가 생기고 다른 발가락에 장애가 발생한 경우, 지급률은 각각 적용하여 합산한다.
- 8) 발가락 관절의 운동범위 측정은 장애평가시점의 「산업재해보상보험법 시행규칙」 제47조 제1항 및 제3항의 정상인의 신체 각 관절에 대한 평균 운동가능영역을 기준으로 정상각도 및 측정방법 등을 따른다.



12. 흉·복부 장기 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 판정기준

- 1) '심장의 기능을 잃었을 때'라 함은 심장 이식을 한 경우를 말한다.
- 2) '흉복부장기 또는 비뇨생식기 기능을 잃었을 때'라 함은 아래의 경우 중 하나에 해당하는 때를 말한다.
 - 가) 폐, 신장, 또는 간장의 **장기이식***을 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 말한다.
 - 가) 위, 대장(결장~직장) 또는 췌장의 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 말한다.
 - 가) 한쪽 폐 또는 한쪽 신장을 전부 잘라내었을 때
 - 나) 방광 기능상실로 영구적인 **요도루***, 방광루, 요관 장문합 상태
 - 다) 위, 췌장을 50% 이상 잘라내었을 때

- 라) 대장절제, 항문 괄약근 등의 기능장애로 영구적으로 장루, **인공항문***을 설치한 경우(치료과정에서 일시적으로 발생하는 경우는 제외)
- 마) 심장기능 이상으로 인공심박동기를 영구적으로 삽입한 경우
- 바) 요도괄약근 등의 기능장애로 영구적으로 인공요도괄약근을 설치한 경우
- 5) '홍복부장기 또는 비뇨생식기 기능에 약간의 장애를 남긴 때'라 함은 아래의 경우 중 하나에 해당하는 때를 말한다.
- 가) 방광의 용량이 50cc 이하로 위축되었거나 요도협착, 배뇨기능 상실로 영구적인 간헐적 인공요도가 필요한 때
- 나) 음경의 1/2 이상이 결손 되었거나 질구 협착으로 성생활이 불가능한 때
- 다) 폐절환 또는 폐 부분절제술 후 일상생활에서 호흡곤란으로 지속적인 산소치료가 필요하며, 폐기능 검사(PET) 상 폐환기 기능(1초간 노력성 호기량, FEV1)이 정상예측치의 40% 이하로 저하된 때
- 6) 홍복부, 비뇨생식기계 장애는 질병 또는 외상의 직접 결과로 인한 장애를 말하며, 노화에 의한 기능장애 또는 질병이나 외상이 없는 상태에서 예방적으로 장기를 절제, 적출한 경우는 장애로 보지 않는다.
- 7) 상기 홍복부, 비뇨생식기계 장애항목에 명기되지 않은 기타 장애상태에 대해서는 '〈붙임〉일상생활 기본동작(ADLs) 제한 장애평가표'에 해당하는 장애가 있을 때 일상생활 기본동작(ADLs) 장애 지급률을 준용한다.
- 8) 상기 장애항목에 해당되지 않는 장기간의 간병이 필요한 만성질환(만성간질환, 만성폐쇄성폐질환 등)은 장애의 평가대상으로 인정하지 않는다.

【장기이식】

정상적인 장기나 조직을 떼어 내어서 손상된 부분에 이식함으로써 그 기능을 회복시키는 것을 말한다.

【혈액투석】

투석기 인공 신장기를 이용하여 혈액으로부터 노폐물을 걸러주고 신체내의 전해질 균형을 유지하며 과잉의 수분을 제거하는 방법이다.

【요도루】

방광에서 체외로 연결되는 관으로 남성은 약 20cm, 여성은 약 3cm이며 소변이 배설되는 최종 통로이다. 요도루는 정맥이 요도구 이외의 부위로 새어나가는 상태로 성기의 기형이나 성병성 궤양에 의해서 나타난다.

【인공항문】

대장을 일부 절제한 후 끝부분을 복벽에 봉합한 것을 의미한다. 과거에는 항문암을 치료할 때 항문과 직장을 모두 절제한 뒤 배꼽에 인공항문을 만들어 주는 수술이 일반적이었다. 의술이 발전하면서 항문은 그대로 둔 채 방사선 및 항암제로 동시에 치료하는 방법이 사용되고 있다.

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 장애 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

【CDR(임상치매척도)】

CDR척도는 치매관련 전문가가 실시하는 전반적인 인지기능 및 사회기능 정도를 측정하는 검사로서 전체점수구성은 0, 0.5, 1, 2, 3, 4, 5로 되어있으며, 점수가 높을수록 중증을 의미한다.

나. 장애판정기준

1) 신경계

- 가) '신경계에 장애를 남긴 때'라 함은 뇌, 척수 및 말초신경계 손상으로 '〈붙임〉일상생활 기본동작(ADLs) 제한 장애평가표'의 5가지 기본동작 중 하나 이상의 동작이 제한되었을 때를 말한다.
- 나) 위 가)의 경우 '〈붙임〉일상생활 기본동작(ADLs) 제한 장애평가표'상 지급률이 10% 미만인 경우에는 보장대상이 되는 장애로 인정하지 않는다.
- 다) 신경계의 장애로 발생하는 다른 신체부위의 장애(눈, 귀, 코, 팔, 다리 등)는 해당 장애로도 평가하고 그 중 높은 지급률을 적용한다.
- 라) 뇌졸중, 뇌손상, 척수 및 신경계의 질환 등은 발병 또는 외상 후 12개월동안 지속적으로 치료한 후에 장애를 평가한다. 그러나, 12개월이 지났다고 하더라도 뚜렷하게 기능향상이 진행되고 있는 경우 또는 단기간 내에 사망이 예상되는 경우는 6개월의 범위에서 장애평가를 유보한다.
- 마) 장애진단 전문의는 재활의학과, 신경외과 또는 신경과 전문의로 한다.

2) 정신행동

- 가) 정신행동장애는 보험기간중에 발생한 뇌의 질병 또는 상해를 입은 후 18개월이 지난 후에 판정함을 원칙으로 한다. 단, 질병발생 또는 상해를 입은 후 의식상실이 1개월 이상 지속된 경우에는 질병발생 또는 상해를 입은 후 12개월이 지난 후에 판정할 수 있다.
- 나) 정신행동장애는 장애판정 직전 1년 이상 충분한 정신건강의학과와의 전문적 치료를 받은 후 치료에도 불구하고 장애가 고착되었을 때 판정하여야 하며, 그렇지 않은 경우에는 그로써 고정되거나 중하게 된 장애에 대해서는 인정하지 않는다.
- 다) '정신행동에 극심한 장애를 남긴 때'라 함은 장애판정 직전 1년 이상 지속적인 정신건강의학과와의 치료를 받았으며 GAF 30점 이하인 상태를 말한다.
- 라) '정신행동에 심한 장애를 남긴 때'라 함은 장애판정 직전 1년 이상 지속적인 정신건강의학과와의 치료를 받았으며 GAF 40점 이하인 상태를 말한다.
- 마) '정신행동에 뚜렷한 장애를 남긴 때'라 함은 장애판정 직전 1년 이상 지속적인 정신건강의학과와의 치료를 받았으며, 보건복지부고시 「장애등급판정기준」의 '능력장애측정기준'^{※주)} 상 6개 항목 중 3개 항목 이상에서 독립적 수행이 불가능하여 타인의 도움이 필요하고 GAF 50점 이하인 상태를 말한다.
 ※주) 능력장애측정기준의 항목 : ㉠ 적절한 음식섭취, ㉡ 대소변관리, 세면, 목욕, 청소 등의 청결 유지, ㉢ 적절한 대화기술 및 협조적인 대인관계, ㉣ 규칙적인 통원·약물 복용, ㉤ 소지품 및 금전관리나 적절한 구매행위, ㉥ 대중교통이나 일반 공공시설의 이용
- 바) '정신행동에 약간의 장애를 남긴 때'라 함은 장애판정 직전 1년 이상 지속적인 정신건강의학과와의 치료를 받았으며, 보건복지부고시 「장애등급판정기준」의 '능력장애측정기준' 상 6개 항목 중 2개 항목 이상에서 독립적 수행이 불가능하여 타인의 도움이 필요하고 GAF 60점 이하인 상태를 말한다.
- 사) '정신행동에 경미한 장애를 남긴 때'라 함은 장애판정 직전 1년 이상 지속적인 정신건강의학과와의 치료를 받았으며, 보건복지부고시 「장애등급판정기준」의 '능력장애측정기준' 상 6개 항목 중 2개 항목 이상에서 독립적 수행이 불가능하여 타인의 도움이 필요하고 GAF 70점 이하인 상태를 말한다.
- 아) 지속적인 정신건강의학과와의 치료란 3개월 이상 약물치료가 중단되지 않았음을 의미한다.

- 자) 심리학적 평가보고서는 정신건강의학과 의료기관에서 실시되어야 하며, 자격을 갖춘 임상심리전문가가 시행하고 작성하여야 한다.
- 차) 정신행동장애 진단 전문의는 정신건강의학과 전문의를 말한다.
- 카) 정신행동장애는 뇌의 기능 및 결손을 입증할 수 있는 뇌자기공명촬영, 뇌전산화촬영, 뇌파 등 객관적 근거를 기초로 평가한다. 다만, 보호자나 환자의 진술, 감정의 추정 혹은 인정, 한국표준화가 이루어지지 않고 신빙성이 적은 검사들(뇌 SPECT 등)은 객관적 근거로 인정하지 않는다.
- 타) 각종 기질성 정신장애와 외상후 간질에 한하여 보상한다.
- 파) **외상후 스트레스장애***, **우울증*(반응성)** 등의 질환, **정신분열증*(조현병)**, **편집증***, **조울증*(양극성장애)**, **불안장애***, **전환장애***, **공포장애***, **강박장애*** 등 각종 신경증 및 각종 인격장애는 보상의 대상이 되지 않는다.

【외상후 스트레스장애】

사람이 전쟁, 고문, 자연재해, 사고 등의 심각한 사건을 경험한 후 그 사건에 공포감을 느끼고 사건 후에도 계속적인 재경험을 통해 고통을 느끼며 거기서 벗어나기 위해 에너지를 소비하게 되는 질환으로, 정상적인 사회생활에 부정적인 영향을 끼치게 된다.

【우울증】

우울한 감정과 허무감, 절망감 등의 정신적 상태와 운동 능력의 지연 및 그 외 많은 신체적 증상을 나타내는 말로 남자보다 여자에게 약 2배 많으며 연령적으로 20~30대에 비교적 흔하게 발생한다. 증상으로는 식욕상실이나 체중감소 또는 식욕증가와 체중증가, 흥미나 쾌락의 상실, 불면 또는 수면과잉, 정신운동의 지연 또는 지체, 에너지의 감퇴나 피로감, 무가치함과 자책감, 자살충동과 자살기도, 사고력과 주위집중 능력의 감퇴 등이 보인다. 입원력이 있거나 우울증의 발작 양상이 1회 이상이거나 알콜 남용의 병력이 있으면 예후가 나쁜 편이다.

【정신분열증】

현실과의 괴리감, 망상, 환각, 환청, 양가성, 부적절한 감정, 기이하고 퇴행 된 행동 등을 보이는 정신병으로 사회적 관계가 어렵다. 청소년기에 발병되는 경우가 많고 자살위험이 높다.

【편집증】

망상장애로 불리며, 괴이하지 않은 망상이 주 증상이며 다른 정신과적 질환보다는 사회적 직업적 기능이 상대적으로 유지되는 경향을 보인다.

【조울증】

조증과 우울증이 번갈아 나타나는 정신병의 일종이다. 자살시도를 하게 되며 입원치료를 요한다. 재발이 잘되며 약물남용도 심한 편이다.

【불안장애】

실제로 존재하지 않는 위험에 대하여 느끼는 불유쾌한 심리 상태로 대개 피로, 가슴이 뛰는 등의 신체적 반응을 동반한다. 불쾌한 긴장감, 고민, 걱정스러운 느낌 등이 나타난다. 자신의 상상이나 내부적 갈등에 의해서 생기는 정신 장애이다. 상태에 따라 공포감이나 불안 상태로 나눈다.

【전환장애】

심리적인 원인에 의하여 주로 운동이나 감각기능에 이상증세 및 결함이 나타나는 질환이다.

【공포장애】

특정한 대상이나 행동, 상황에 처했을 때 비현실적인 두려움과 불안증세가 생겨서 이를 극복하지 못하고 그 대상이나 상황을 피해버리는 장애이다. 비록 두려움과 회피반응이 개인적 고통을 주지만 정상적인 공포증은 일상생활이나 사회적 기능에 지장을 초래하지 않는 경우이다.

【강박장애】

별로 의미가 없다고 생각되는 것들을 자꾸 반복하며 생각하게 되는 강박사고와 쓸데없는 짓임을 알면서도 되풀이하지 않을 수 없는 강박행동의 2가지 증상으로 구성된다.

- 가) '치매'라 함은 정상적으로 성숙한 뇌가 질병이나 외상 후 기질성 손상으로 파괴되어 한번 획득한 지적기능이 지속적 또는 전반적으로 저하되는 것을 말한다.
- 나) 치매의 장애평가는 임상적인 증상 뿐 아니라 뇌영상검사(CT 및 MRI, SPECT등)를 기초로 진단되어야 하며, 18개월 이상 지속적인 치료 후 평가한다. 다만, 진단시점에 이미 극심한 치매 또는 심한 치매로 진행된 경우에는 6개월간 지속적인 치료 후 평가한다.
- 다) 치매의 장애평가는 전문의(정신건강의학과, 신경과)에 의한 임상치매척도(한국판 Expanded Clinical Dementia Rating) 검사결과에 따른다.

4) 뇌전증(간질)

- 가) '뇌전증(간질)'이라 함은 돌발적 뇌파 이상을 나타내는 뇌질환으로 발작(경련, 의식장애 등)을 반복하는 것을 말한다.
- 나) 간질발작의 빈도 및 양상은 지속적인 항간질제(항전간제) 약물로도 조절되지 않는 간질을 말하며, 진료기록에 기재되어 객관적으로 확인되는 간질발작의 빈도 및 양상을 기준으로 한다.
- 다) '심한 간질 발작'이라 함은 월 8회 이상의 중증발작이 연 6개월 이상의 기간에 걸쳐 발생하고, 발작할 때 유발된 호흡장애, 흡인성 폐렴, 심한 탈진, 구역질, 두통, 인지장애 등으로 요양관리가 필요한 상태를 말한다.
- 라) '뚜렷한 간질 발작'이라 함은 월 5회 이상의 중증발작 또는 월 10회 이상의 경증발작이 연 6개월 이상의 기간에 걸쳐 발생하는 상태를 말한다.
- 마) '약간의 간질 발작'이라 함은 월 1회 이상의 중증발작 또는 월 2회 이상의 경증발작이 연 6개월 이상의 기간에 걸쳐 발생하는 상태를 말한다.
- 바) '중증발작'이라 함은 전신경련을 동반하는 발작으로써 신체의 균형을 유지하지 못하고 쓰러지는 발작 또는 의식장애가 3분 이상 지속되는 발작을 말한다.
- 사) '경증발작'이라 함은 운동장애가 발생하나 스스로 신체의 균형을 유지할 수 있는 발작 또는 3분 이내에 정상으로 회복되는 발작을 말한다.

【간질】

만성 신경질환으로 국소적 혹은 산발적으로 뇌세포에서 비정상적이고 조절 불가능한 전기적 충격을 내보내는 것이다. 증상은 갑작스럽고 일시적이며 운동, 감각, 자율신경기능, 정신적 기능의 변화가 초래된다. 간질은 부분발작과 전신발작으로 구분되며 부분발작은 비정상적인 뇌파가 뇌의 전체에서 발견되는 것이 아니고 어느 한 부분에서 발견되는 것을 말한다. 전신발작은 간질의 시기에 측정한 뇌파가 뇌 전체에서 비정상적인 경우를 말한다.

일상생활 기본동작(ADLs) 제한 장애평가표

유형	제한 정도에 따른 지급률
이동동작	<ul style="list-style-type: none"> - 특별한 보조기구를 사용함에도 불구하고 다른 사람의 지속적인 도움이 없이는 방 밖을 나올 수 없는 상태 또는 침대에서 휠체어로 옮기기를 포함하여 휠체어 이동시 다른 사람의 지속적인 도움이 필요한 상태(지급률 40%) - 휠체어 또는 다른 사람의 도움 없이는 방 밖을 나올 수 없는 상태 또는 보행이 불가능하나 스스로 휠체어를 밀어 이동이 가능한 상태(30%) - 목발 또는 보행기(walker)를 사용하지 않으면 독립적인 보행이 불가능한 상태(20%) - 보조기구 없이 독립적인 보행은 가능하나 파행(절뚝거림)이 있으며, 난간을 잡지 않고는 계단을 오르내리기가 불가능한 상태 또는 평지에서 100m 이상을 걷지 못하는 상태(10%)
음식물 섭취	<ul style="list-style-type: none"> - 입으로 식사를 전혀 할 수 없어 계속적으로 튜브(비위관 또는 위루관)나 경정맥 수액을 통해 부분 혹은 전적인 영양공급을 받는 상태(20%) - 수저 사용이 불가능하여 다른 사람의 지속적인 도움이 없이는 식사를 전혀 할 수 없는 상태(15%) - 손가락 사용은 가능하나 젓가락 사용이 불가능하여 음식물섭취에 있어 부분적으로 다른 사람의 도움이 필요한 상태(10%) - 독립적인 음식물 섭취는 가능하나 젓가락을 이용하여 생선을 바르거나 음식물을 자르지는 못하는 상태(5%)
배변·배뇨	<ul style="list-style-type: none"> - 배설을 돕기 위해 설치한 의료장치나 외과적 시술물을 사용함에 있어 타인의 지속적인 도움이 필요한 상태, 또는 지속적인 유치도뇨관 삽입상태, 방관루, 요도루, 장루상태(20%) - 화장실에 가서 변기 위에 앉는 일(요강을 사용하는 일 포함)과 대소변 후에 뒤처리시 다른 사람의 지속적인 도움이 필요한 상태, 또는 간헐적으로 자가 인공도뇨가 가능한 상태(CIC), 기저귀를 이용한 배뇨, 배변 상태(15%) - 화장실에 가는 일, 배변, 배뇨는 독립적으로 가능하나 대소변 후 뒤처리에 있어 다른 사람의 도움이 필요한 상태(10%) - 빈번하고 불규칙한 배변으로 인해 2시간 이상 계속되는 업무를 수행하는 것이 어려운 상태, 또는 배변, 배뇨는 독립적으로 가능하나 요실금, 변실금이 있는 때(5%)
목욕	<ul style="list-style-type: none"> - 세안, 양치, 샤워, 목욕 등 모든 개인 위생 관리시 타인의 지속적인 도움이 필요한 상태 (10%) - 세안, 양치시 부분적인 도움 하에 혼자서 가능하나 목욕이나 샤워시 타인의 도움이 필요한 상태 (5%) - 세안, 양치와 같은 개인위생관리를 독립적으로 시행가능하나 목욕이나 샤워시 부분적으로 타인의 도움이 필요한 상태(3%)
옷 입고 벗기	<ul style="list-style-type: none"> - 상·하의 의복 착탈시 다른 사람의 지속적인 도움이 필요한 상태(10%) - 상·하의 의복 착탈시 부분적으로 다른 사람의 도움이 필요한 상태 또는 상의 또는 하의 중 하나만 혼자서 착탈의가 가능한 상태(5%) - 상·하의 의복 착탈시 혼자서 가능하나 미세동작(단추 잠그고 풀기, 지퍼 올리고 내리기, 끈 묶고 풀기 등)이 필요한 나머지는 타인의 도움이 필요한 상태(3%)

지정대리청구서비스특약

약관

목 차

제 1 관 지정대리청구인의 지정	3
제 1 조(지정대리청구인의 지정)	3
제 2 조(지정대리청구인의 변경지정)	3
제 2 관 보험금의 지급	3
제 3 조(보험금의 청구)	3
제 4 조(보험금의 지급절차)	3
제 3 관 특약의 성립과 유지	4
제 5 조(적용대상)	4
제 6 조(특약의 체결 및 소멸)	4
제 4 관 기타사항	4
제 7 조(준용규정)	4

지정대리청구서비스특약

제 1 관 지정대리청구인의 지정

제1조(지정대리청구인의 지정)

- ① 보험계약자는 주된 보험계약 및 특약에서 정한 보험금을 직접 청구할 수 없는 특별한 사정이 있을 경우를 대비하여 보험계약을 체결할 때 또는 계약체결 이후 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자 중에서 보험금의 대리청구인(이하 '지정대리청구인'이라 합니다)으로 지정(제2조(지정대리청구인의 변경지정)에 의한 변경 지정 포함)할 수 있습니다. 다만, 지정대리청구인은 보험금을 청구하는 때에도 다음 각 호의 어느 하나에 해당하여야 합니다. (이하 보험계약자는 '계약자', 보험계약은 '계약', 주된 보험계약은 '주계약', 보험회사는 '회사' 라 합니다)
 1. 피보험자의 가족관계등록부상 또는 주민등록상의 배우자
 2. 피보험자의 3촌 이내의 친족
 3. 제1호 및 제2호에 해당하는 자가 없어서 회사가 정한 기준에 따라 지정대리청구인으로 인정받은 자
- ② 제1항의 지정대리청구인은 2인 이내에서 지정하되, 2인 지정 시 대표가 되는 지정대리청구인(이하, '대표지정대리청구인'이라 합니다)을 지정해야 합니다.
- ③ 제1항 및 제2항에도 불구하고, 지정대리청구인이 지정된 이후에 제5조(적용대상)의 보험수익자가 변경되는 경우에는 이미 지정된 지정대리청구인(다수일 경우 모두)의 자격은 자동적으로 상실된 것으로 봅니다.

제2조(지정대리청구인의 변경지정)

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

1. 지정대리청구인 변경신청서(회사양식)
2. 지정대리청구인의 주민등록등본, 가족관계등록부(기본증명서 등)
3. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관 발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 또는 본인서명사실확인서 포함)

제 2 관 보험금의 지급

제3조(보험금의 청구)

- ① 지정대리청구인은 회사가 정하는 방법에 따라 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.
 1. 청구서(회사양식)
 2. 사고증명서
 3. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관 발행 신분증)
 4. 피보험자 및 지정대리청구인의 가족관계등록부 및 주민등록등본
 5. 기타 지정대리청구인이 보험금 등의 수령에 필요하여 제출하는 서류
- ② 제1항 제2호의 사고증명서는 병원 또는 의원에서 발급한 제1항 제2호의 사고증명서는 의료법 제3조(의료기관)의 규정에 의한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에서 발급한 것이어야 합니다.

제4조(보험금의 지급절차)

- ① 지정대리청구인은 제3조(보험금의 청구)에 정한 구비서류 및 제5조(적용대상)의 보험수익자가 보험금을 직접 청구할 수 없는 특별한 사정이 있음을 증명하는 서류를 제출하고 회사의 승낙을 얻어 제5조(적용대상)의 보험수익자의 대

리인으로서 보험금(사망보험금 제외)을 청구하고 수령할 수 있습니다. 다만, 2인의 지정대리청구인이 지정된 경우에는 그 중 대표지정대리청구인이 보험금을 청구하고 수령할 수 있으며, 대표지정대리청구인이 사망 등의 사유로 보험금 청구가 불가능한 경우에는 대표가 아닌 지정대리청구인도 보험금을 청구하고 수령할 수 있습니다.

- ② 회사가 보험금을 지정대리청구인에게 지급한 경우에는 그 이후 동일한 보험금 지급사유를 이유로 보험금 청구를 받더라도 회사는 이를 지급하지 않습니다.

제 3 관 특약의 성립과 유지

제5조(적용대상)

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

제6조(특약의 체결 및 소멸)

- ① 이 특약은 계약자의 **청약***과 회사의 승낙으로 부가됩니다.

【보험계약의 청약】

계약자가 회사에 대하여 일정한 보험계약을 체결할 것을 목적으로 하는 의사표시로서 이를 회사가 승낙하면 계약이 성립합니다.

- ② 제5조(적용대상)의 계약이 해지 또는 기타 사유에 의하여 효력이 없어진 경우에는 이 특약은 더 이상 효력이 없습니다.

제 4 관 기타사항

제7조(준용규정)

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

[약관에서 인용된 법·규정]

향후 관련법령이 개정된 경우 개정된 내용을 적용합니다.

[감염병의 예방 및 관리에 관한 법률]

[시행 2022. 7. 12] [법률 제18744호, 2022. 1. 11, 타법개정]

제2조(정의)

이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다. <개정 2010. 1. 18., 2013. 3. 22., 2014. 3. 18., 2015. 7. 6., 2016. 12. 2., 2018. 3. 27., 2019. 12. 3., 2020. 3. 4., 2020. 8. 11., 2020. 12. 15.>

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

가. 에볼라바이러스병

나. 마버그열

다. 라싸열

라. 크리미안콩고출혈열

마. 남아메리카출혈열

바. 리프트밸리열

사. 두창

아. 페스트

자. 탄저

차. 보툴리눔독소증

카. 야토병

타. 신종감염병증후군

파. 중증급성호흡기증후군(SARS)

하. 중동호흡기증후군(MERS)

거. 동물인플루엔자 인체감염증

너. 신종인플루엔자

더. 디프테리아

[국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률]

[시행 2022. 2. 18] [법률 제18425호, 2021. 8. 17, 타법개정]

제4조(적용 대상 국가유공자)

① 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 국가유공자, 그 유족 또는 가족(다른 법률에서 이 법에 규정된 예우 등을 받도록 규정된 사람을 포함한다)은 이 법에 따른 예우를 받는다. <개정 2015. 12. 22., 2020. 3. 24.>

17. 국가사회발전 특별공로상이자(이하 “특별공로상이자”라 한다): 국가사회발전에 현저한 공이 있는 사람 중 그 공로와 관련되어 상이를 입은 사람으로서 그 상이정도가 국가보훈처장이 실시하는 신체검사에서 상이등급으로 판정되어 국무회의에서 이 법의 적용 대상자로 의결된 사람

[금융소비자 보호에 관한 법률]

[시행 2021. 12. 30] [법률 제17799호, 2020. 12. 29, 타법개정]

제2조(정의)

9. “전문금융소비자”란 금융상품에 관한 전문성 또는 소유자산규모 등에 비추어 금융상품 계약에 따른 위험감수능력이 있는 금융소비자로서 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 자를 말한다. 다만, 전문금융소비자 중 대통령령으로 정하는 자가 일반금융소비자와 같은 대우를 받겠다는 의사를 금융상품판매업자 또는 금융상품자문업자(이하 “금융상품 판매업자등”이라 한다)에게 서면으로 통지하는 경우 금융상품판매업자등은 정당한 사유가 있는 경우를 제외하고는 이에 동의하여야 하며, 금융상품판매업자등이 동의한 경우에는 해당 금융소비자는 일반금융소비자로 본다.
- 가. 국가
 - 나. 「한국은행법」에 따른 한국은행
 - 다. 대통령령으로 정하는 금융회사
 - 라. 「자본시장과 금융투자업에 관한 법률」 제9조제15항제3호에 따른 주권상장법인(투자성 상품 중 대통령령으로 정하는 금융상품계약체결을 할 때에는 전문금융소비자와 같은 대우를 받겠다는 의사를 금융상품판매업자등에게 서면으로 통지하는 경우만 해당한다)
 - 마. 그 밖에 금융상품의 유형별로 대통령령으로 정하는 자
10. “일반금융소비자”란 전문금융소비자가 아닌 금융소비자를 말한다

제17조(적합성원칙)

- ③ 금융상품판매업자등은 제2항 각 호의 구분에 따른 정보를 고려하여 그 일반금융소비자에게 적합하지 아니하다고 인정되는 계약 체결을 권유해서는 아니 된다. 이 경우 적합성 판단 기준은 제2항 각 호의 구분에 따라 대통령령으로 정한다.

제18조(적정성원칙)

- ② 금융상품판매업자는 제1항 각 호의 구분에 따라 확인한 사항을 고려하여 해당 금융상품이 그 일반금융소비자에게 적정하지 아니하다고 판단되는 경우에는 대통령령으로 정하는 바에 따라 그 사실을 알리고, 그 일반금융소비자로부터 서명, 기명날인, 녹취, 그 밖에 대통령령으로 정하는 방법으로 확인을 받아야 한다. 이 경우 적정성 판단 기준은 제1항 각 호의 구분에 따라 대통령령으로 정한다.

제19조(설명의무)

- ① 금융상품판매업자등은 일반금융소비자에게 계약 체결을 권유(금융상품자문업자가 자문에 응하는 것을 포함한다)하는 경우 및 일반금융소비자가 설명을 요청하는 경우에는 다음 각 호의 금융상품에 관한 중요한 사항(일반금융소비자가 특정 사항에 대한 설명만을 원하는 경우 해당 사항으로 한정한다)을 일반금융소비자가 이해할 수 있도록 설명하여야 한다.
- 1. 다음 각 목의 구분에 따른 사항
 - 가. 보장성 상품
 - 1) 보장성 상품의 내용
 - 2) 보험료(공제료를 포함한다. 이하 같다)

3) 보험금(공제금을 포함한다. 이하 같다) 지급제한 사유 및 지급절차

4) 위험보장의 범위

5) 그 밖에 위험보장 기간 등 보장성 상품에 관한 중요한 사항으로서 대통령령으로 정하는 사항

나. 투자성 상품

1) 투자성 상품의 내용

2) 투자에 따른 위험

3) 대통령령으로 정하는 투자성 상품의 경우 대통령령으로 정하는 기준에 따라 금융상품직접판매업자가 정하는 위험등급

4) 그 밖에 금융소비자가 부담해야 하는 수수료 등 투자성 상품에 관한 중요한 사항으로서 대통령령으로 정하는 사항

다. 예금성 상품

1) 예금성 상품의 내용

2) 그 밖에 이자율, 수익률 등 예금성 상품에 관한 중요한 사항으로서 대통령령으로 정하는 사항

라. 대출성 상품

1) 금리 및 변동 여부, 중도상환수수료(금융소비자가 대출만기일이 도래하기 전 대출금의 전부 또는 일부를 상환하는 경우에 부과하는 수수료를 의미한다. 이하 같다) 부과 여부·기간 및 수수료율 등 대출성 상품의 내용

2) 상환방법에 따른 상환금액·이자율·시기

3) 저당권 등 담보권 설정에 관한 사항, 담보권 실행사유 및 담보권 실행에 따른 담보목적물의 소유권 상실 등 권리변동에 관한 사항

4) 대출원리금, 수수료 등 금융소비자가 대출계약을 체결하는 경우 부담하여야 하는 금액의 총액

5) 그 밖에 대출계약의 해지에 관한 사항 등 대출성 상품에 관한 중요한 사항으로서 대통령령으로 정하는 사항

2. 제1호 각 목의 금융상품과 연계되거나 제휴된 금융상품 또는 서비스 등(이하 “연계·제휴서비스등”이라 한다)이 있는 경우 다음 각 목의 사항

가. 연계·제휴서비스등의 내용

나. 연계·제휴서비스등의 이행책임에 관한 사항

다. 그 밖에 연계·제휴서비스등의 제공기간 등 연계·제휴서비스등에 관한 중요한 사항으로서 대통령령으로 정하는 사항

3. 제46조에 따른 청약 철회의 기한·행사방법·효과에 관한 사항

4. 그 밖에 금융소비자 보호를 위하여 대통령령으로 정하는 사항

③ 금융상품판매업자들은 제1항에 따른 설명을 할 때 일반금융소비자의 합리적인 판단 또는 금융상품의 가치에 중대한 영향을 미칠 수 있는 사항으로서 대통령령으로 정하는 사항을 거짓으로 또는 왜곡(불확실한 사항에 대하여 단정적 판단을 제공하거나 확실하다고 오인하게 할 소지가 있는 내용을 알리는 행위를 말한다)하여 설명하거나 대통령령으로 정하는 중요한 사항을 빠뜨려서는 아니 된다.

제20조(불공정영업행위의 금지)

① 금융상품판매업자들은 우월적 지위를 이용하여 금융소비자의 권익을 침해하는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 행위(이하 “불공정영업행위”라 한다)를 해서는 아니 된다.

1. 대출성 상품, 그 밖에 대통령령으로 정하는 금융상품에 관한 계약체결과 관련하여 금융소비자의 의사에 반하여 다른 금융상품의 계약체결을 강요하는 행위

2. 대출성 상품, 그 밖에 대통령령으로 정하는 금융상품에 관한 계약체결과 관련하여 부당하게 담보를 요구하거나 보증을 요구하는 행위

3. 금융상품판매업자등 또는 그 임직원이 업무와 관련하여 편익을 요구하거나 제공받는 행위

4. 대출성 상품의 경우 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 행위

가. 자기 또는 제3자의 이익을 위하여 금융소비자에게 특정 대출 상환방식을 강요하는 행위

- 나. 1)부터 3)까지의 경우를 제외하고 수수료, 위약금 또는 그 밖에 어떤 명목이든 중도상환수수료를 부과하는 행위
- 1) 대출계약이 성립한 날부터 3년 이내에 상환하는 경우
 - 2) 다른 법령에 따라 중도상환수수료 부과가 허용되는 경우
 - 3) 금융소비자 보호 및 건전한 거래질서를 해칠 우려가 없는 행위로서 대통령령으로 정하는 경우
- 다. 개인에 대한 대출 등 대통령령으로 정하는 대출상품의 계약과 관련하여 제3자의 연대보증을 요구하는 경우
5. 연계·제휴서비스등이 있는 경우 연계·제휴서비스등을 부당하게 축소하거나 변경하는 행위로서 대통령령으로 정하는 행위. 다만, 연계·제휴서비스등을 불가피하게 축소하거나 변경하더라도 금융소비자에게 그에 상응하는 다른 연계·제휴서비스등을 제공하는 경우와 금융상품판매업자등의 휴업·파산·경영상의 위기 등에 따른 불가피한 경우는 제외한다.
6. 그 밖에 금융상품판매업자등이 우월적 지위를 이용하여 금융소비자의 권익을 침해하는 행위

제21조(부당권유행위 금지)

금융상품판매업자등은 계약 체결을 권유(금융상품자문업자가 자문에 응하는 것을 포함한다. 이하 이 조에서 같다)하는 경우에 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 행위를 해서는 아니 된다. 다만, 금융소비자 보호 및 건전한 거래질서를 해칠 우려가 없는 행위로서 대통령령으로 정하는 행위는 제외한다.

1. 불확실한 사항에 대하여 단정적 판단을 제공하거나 확실하다고 오인하게 할 소지가 있는 내용을 알리는 행위
2. 금융상품의 내용을 사실과 다르게 알리는 행위
3. 금융상품의 가치에 중대한 영향을 미치는 사항을 미리 알고 있으면서 금융소비자에게 알리지 아니하는 행위
4. 금융상품 내용의 일부에 대하여 비교대상 및 기준을 밝히지 아니하거나 객관적인 근거 없이 다른 금융상품과 비교하여 해당 금융상품이 우수하거나 유리하다고 알리는 행위
5. 보장성 상품의 경우 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 행위
 - 가. 금융소비자(이해관계인으로서 대통령령으로 정하는 자를 포함한다. 이하 이 호에서 같다)가 보장성 상품 계약의 중요한 사항을 금융상품직접판매업자에게 알리는 것을 방해하거나 알리지 아니할 것을 권유하는 행위
 - 나. 금융소비자가 보장성 상품 계약의 중요한 사항에 대하여 부실하게 금융상품직접판매업자에게 알릴 것을 권유하는 행위
6. 투자성 상품의 경우 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 행위
 - 가. 금융소비자로부터 계약의 체결권유를 해줄 것을 요청받지 아니하고 방문·전화 등 실시간 대화의 방법을 이용하는 행위
 - 나. 계약의 체결권유를 받은 금융소비자가 이를 거부하는 취지의 의사를 표시하였는데도 계약의 체결권유를 계속하는 행위
7. 그 밖에 금융소비자 보호 또는 건전한 거래질서를 해칠 우려가 있는 행위로서 대통령령으로 정하는 행위

제46조(청약의 철회)

- ① 금융상품판매업자등과 대통령령으로 각각 정하는 보장성 상품, 투자성 상품, 대출성 상품 또는 금융상품자문에 관한 계약의 청약을 한 일반금융소비자는 다음 각 호의 구분에 따른 기간(거래 당사자 사이에 다음 각 호의 기간보다 긴 기간으로 약정한 경우에는 그 기간) 내에 청약을 철회할 수 있다.
1. 보장성 상품: 일반금융소비자가 「상법」 제640조에 따른 보험증권을 받은 날부터 15일과 청약을 한 날부터 30일 중 먼저 도래하는 기간
 2. 투자성 상품, 금융상품자문: 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 날부터 7일
 - 가. 제23조제1항 본문에 따라 계약서류를 제공받은 날
 - 나. 제23조제1항 단서에 따른 경우 계약체결일
 3. 대출성 상품: 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 날[다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 날보다 계약에 따른 금전·재화·용역(이하 이 조에서 “금전·재화등”이라 한다)의 지급이 늦게 이루어진 경우에는 그 지급일]부터 14일

- 가. 제23조제1항 본문에 따라 계약서류를 제공받은 날
 나. 제23조제1항 단서에 따른 경우 계약체결일
- ② 제1항에 따른 청약의 철회는 다음 각 호에서 정한 시기에 효력이 발생한다.
1. 보장성 상품, 투자성 상품, 금융상품자문: 일반금융소비자가 청약의 철회의사를 표시하기 위하여 서면(대통령령으로 정하는 방법에 따른 경우를 포함한다. 이하 이 절에서 “서면등”이라 한다)을 발송한 때
 2. 대출성 상품: 일반금융소비자가 청약의 철회의사를 표시하기 위하여 서면등을 발송하고, 다음 각 목의 금전·재화등(이미 제공된 용역은 제외하며, 일정한 시설을 이용하거나 용역을 제공받을 수 있는 권리를 포함한다. 이하 이 항에서 같다)을 반환한 때
 - 가. 이미 공급받은 금전·재화등
 - 나. 이미 공급받은 금전과 관련하여 대통령령으로 정하는 이자
 - 다. 해당 계약과 관련하여 금융상품판매업자등이 제3자에게 이미 지급한 수수료 등 대통령령으로 정하는 비용
- ③ 제1항에 따라 청약이 철회된 경우 금융상품판매업자등이 일반금융소비자로부터 받은 금전·재화등의 반환은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 방법으로 한다.
1. 보장성 상품: 금융상품판매업자등은 청약의 철회를 접수한 날부터 3영업일 이내에 이미 받은 금전·재화등을 반환하고, 금전·재화등의 반환이 늦어진 기간에 대하여는 대통령령으로 정하는 바에 따라 계산한 금액을 더하여 지급할 것
 2. 투자성 상품, 금융상품자문: 금융상품판매업자등은 청약의 철회를 접수한 날부터 3영업일 이내에 이미 받은 금전·재화등을 반환하고, 금전·재화등의 반환이 늦어진 기간에 대해서는 대통령령으로 정하는 바에 따라 계산한 금액을 더하여 지급할 것. 다만, 대통령령으로 정하는 금액 이내인 경우에는 반환하지 아니할 수 있다.
 3. 대출성 상품: 금융상품판매업자등은 일반금융소비자로부터 제2항제2호에 따른 금전·재화등, 이자 및 수수료를 반환받은 날부터 3영업일 이내에 일반금융소비자에게 대통령령으로 정하는 바에 따라 해당 대출과 관련하여 일반금융소비자로부터 받은 수수료를 포함하여 이미 받은 금전·재화등을 반환하고, 금전·재화등의 반환이 늦어진 기간에 대해서는 대통령령으로 정하는 바에 따라 계산한 금액을 더하여 지급할 것
- ④ 제1항에 따라 청약이 철회된 경우 금융상품판매업자등은 일반금융소비자에 대하여 청약의 철회에 따른 손해배상 또는 위약금 등 금전의 지급을 청구할 수 없다.
- ⑤ 보장성 상품의 경우 청약이 철회된 당시 이미 보험금의 지급사유가 발생한 경우에는 청약 철회의 효력은 발생하지 아니한다. 다만, 일반금융소비자가 보험금의 지급사유가 발생했음을 알면서 청약을 철회한 경우에는 그러하지 아니하다.
- ⑥ 제1항부터 제5항까지의 규정에 반하는 특약으로서 일반금융소비자에게 불리한 것은 무효로 한다.
- ⑦ 제1항부터 제3항까지의 규정에 따른 청약 철회권의 행사 및 그에 따른 효과 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제47조(위법계약의 해지)

- ① 금융소비자는 금융상품판매업자등이 제17조제3항, 제18조제2항, 제19조제1항·제3항, 제20조제1항 또는 제21조를 위반하여 대통령령으로 정하는 금융상품에 관한 계약을 체결한 경우 5년 이내의 대통령령으로 정하는 기간 내에 서면등으로 해당 계약의 해지를 요구할 수 있다. 이 경우 금융상품판매업자등은 해지를 요구받은 날부터 10일 이내에 금융소비자에게 수락여부를 통지하여야 하며, 거절할 때에는 거절사유를 함께 통지하여야 한다.
- ② 금융소비자는 금융상품판매업자등이 정당한 사유 없이 제1항의 요구를 따르지 않는 경우 해당 계약을 해지할 수 있다.
- ③ 제1항 및 제2항에 따라 계약이 해지된 경우 금융상품판매업자등은 수수료, 위약금 등 계약의 해지와 관련된 비용을 요구할 수 없다.
- ④ 제1항부터 제3항까지의 규정에 따른 계약의 해지요구권의 행사요건, 행사범위 및 정당한 사유 등과 관련하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

[관공서의 공휴일에 관한 규정]

[시행 2022.1.1][대통령령 제31930호, 2021.8.4, 일부개정]

제2조(공휴일)

관공서의 공휴일은 다음과 같다. 다만, 재외공관의 공휴일은 우리나라의 국경일 중 공휴일과 주재국의 공휴일로 한다.
〈개정 1998. 12. 18., 2005. 6. 30., 2006. 9. 6., 2012. 12. 28., 2017. 10. 17.〉

1. 일요일
2. 국경일 중 3·1절, 광복절, 개천절 및 한글날
3. 1월 1일
4. 설날 전날, 설날, 설날 다음날 (음력 12월 말일, 1월 1일, 2일)
5. (삭제) 〈2005. 6. 30.〉
6. 부처님오신날 (음력 4월 8일)
7. 5월 5일 (어린이날)
8. 6월 6일 (현충일)
9. 추석 전날, 추석, 추석 다음날 (음력 8월 14일, 15일, 16일)
10. 12월 25일 (기독탄신일)
- 10의 2. 「공직선거법」 제34조에 따른 임기만료에 의한 선거의 선거일
11. 기타 정부에서 수시 지정하는 날

제3조(대체공휴일)

- ① 제2조제2호부터 제10호까지의 공휴일이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 그 공휴일 다음의 첫 번째 비공휴일(제2조 각 호의 공휴일이 아닌 날을 말한다. 이하 같다)을 대체공휴일로 한다.
 1. 제2조제2호 또는 제7호의 공휴일이 토요일이나 일요일과 겹치는 경우
 2. 제2조제4호 또는 제9호의 공휴일이 일요일과 겹치는 경우
 3. 제2조제2호·제4호·제7호 또는 제9호의 공휴일이 토요일·일요일이 아닌 날에 같은 조 제2호부터 제10호까지의 규정에 따른 다른 공휴일과 겹치는 경우
- ② 제1항에 따른 대체공휴일이 같은 날에 겹치는 경우에는 그 대체공휴일 다음의 첫 번째 비공휴일까지 대체공휴일로 한다.
- ③ 제1항 및 제2항에 따른 대체공휴일이 토요일인 경우에는 그 다음의 첫 번째 비공휴일을 대체공휴일로 한다.
[전문개정 2021. 8. 4.]

[노인장기요양보험법]

[시행 2022. 6. 22.] [법률 제18610호, 2021. 12. 21., 일부개정]

제2조(정의)

이 법에서 사용하는 용어의 정의는 다음과 같다. 〈개정 2018. 12. 11.〉

1. “노인등”이란 65세 이상의 노인 또는 65세 미만의 자로서 치매·뇌혈관성질환 등 대통령령으로 정하는 노인성 질병을 가진 자를 말한다.
2. “장기요양급여”란 제15조제2항에 따라 6개월 이상 동안 혼자서 일상생활을 수행하기 어렵다고 인정되는 자에게 신체활동·가사활동의 지원 또는 간병 등의 서비스나 이에 갈음하여 지급하는 현금 등을 말한다.

3. “장기요양사업”이란 장기요양보험료, 국가 및 지방자치단체의 부담금 등을 재원으로 하여 노인등에게 장기요양급여를 제공하는 사업을 말한다.
4. “장기요양기관”이란 제31조에 따른 지정을 받은 기관으로서 장기요양급여를 제공하는 기관을 말한다.
5. “장기요양요원”이란 장기요양기관에 소속되어 노인등의 신체활동 또는 가사활동 지원 등의 업무를 수행하는 자를 말한다.

제15조(등급판정 등)

- ① 공단은 제14조에 따른 조사가 완료된 때 조사결과서, 신청서, 의사소견서, 그 밖에 심의에 필요한 자료를 등급판정위원회에 제출하여야 한다. <개정 2016. 5. 29.>
- ② 등급판정위원회는 신청인이 제12조의 신청자격요건을 충족하고 6개월 이상 동안 혼자서 일상생활을 수행하기 어렵다고 인정하는 경우 심신상태 및 장기요양이 필요한 정도 등 대통령령으로 정하는 등급판정기준에 따라 수급자로 판정한다. <개정 2016. 5. 29.>
- ③ 등급판정위원회는 제2항에 따라 심의·판정을 하는 때 신청인과 그 가족, 의사소견서를 발급한 의사 등 관계인의 의견을 들을 수 있다.
- ④ 공단은 장기요양급여를 받고 있거나 받을 수 있는 자가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 것으로 의심되는 경우에는 제14조제1항 각 호의 사항을 조사하여 그 결과를 등급판정위원회에 제출하여야 한다. <신설 2018. 12. 11.>
 1. 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 장기요양인정을 받은 경우
 2. 고의로 사고를 발생하도록 하거나 본인의 위법행위에 기인하여 장기요양인정을 받은 경우
- ⑤ 등급판정위원회는 제4항에 따라 제출된 조사 결과를 토대로 제2항에 따라 다시 수급자 등급을 조정하고 수급자 여부를 판정할 수 있다. <신설 2018. 12. 11., 2020. 3. 31.>

제23조(장기요양급여의 종류)

- ① 이 법에 따른 장기요양급여의 종류는 다음 각 호와 같다. <개정 2011. 6. 7., 2015. 12. 29., 2018. 12. 11.>
 1. 재가급여
 - 가. 방문요양 : 장기요양요원이 수급자의 가정 등을 방문하여 신체활동 및 가사활동 등을 지원하는 장기요양급여
 - 나. 방문목욕 : 장기요양요원이 목욕설비를 갖춘 장비를 이용하여 수급자의 가정 등을 방문하여 목욕을 제공하는 장기요양급여
 - 다. 방문간호 : 장기요양요원인 간호사 등이 의사, 한의사 또는 치과의사의 지시서(이하 “방문간호지시서”라 한다)에 따라 수급자의 가정 등을 방문하여 간호, 진료의 보조, 요양에 관한 상담 또는 구강위생 등을 제공하는 장기요양급여
 - 라. 주·야간보호 : 수급자를 하루 중 일정한 시간 동안 장기요양기관에 보호하여 신체활동 지원 및 심신기능의 유지·향상을 위한 교육·훈련 등을 제공하는 장기요양급여
 - 마. 단기보호 : 수급자를 보건복지부령으로 정하는 범위 안에서 일정 기간 동안 장기요양기관에 보호하여 신체활동 지원 및 심신기능의 유지·향상을 위한 교육·훈련 등을 제공하는 장기요양급여
 - 바. 기타재가급여 : 수급자의 일상생활·신체활동 지원 및 인지기능의 유지·향상에 필요한 용구를 제공하거나 가정을 방문하여 재활에 관한 지원 등을 제공하는 장기요양급여로서 대통령령으로 정하는 것
 2. 시설급여 : 장기요양기관에 장기간 입소한 수급자에게 신체활동 지원 및 심신기능의 유지·향상을 위한 교육·훈련 등을 제공하는 장기요양급여
 3. 특별현금급여
 - 가. 가족요양비 : 제24조에 따라 지급하는 가족장기요양급여
 - 나. 특례요양비 : 제25조에 따라 지급하는 특례장기요양급여
 - 다. 요양병원간병비 : 제26조에 따라 지급하는 요양병원장기요양급여
- ② 제1항제1호 및 제2호에 따라 장기요양급여를 제공할 수 있는 장기요양기관의 종류 및 기준과 장기요양급여 종류별 장기요양요원의 범위·업무·보수교육 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

③ 장기요양급여의 제공 기준·절차·방법·범위, 그 밖에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제29조(장기요양급여의 제한)

- ① 공단은 장기요양급여를 받고 있는 자가 정당한 사유 없이 제15조제4항에 따른 조사나 제60조 또는 제61조에 따른 요구에 응하지 아니하거나 답변을 거절한 경우 장기요양급여의 전부 또는 일부를 제공하지 아니하게 할 수 있다. <개정 2020. 3. 31.>
 - ② 공단은 장기요양급여를 받고 있거나 받을 수 있는 자가 장기요양기관이 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 장기요양급여비용을 받는 데에 가담한 경우 장기요양급여를 중단하거나 1년의 범위에서 장기요양급여의 횟수 또는 제공 기간을 제한할 수 있다. <신설 2020. 3. 31.>
 - ③ 제2항에 따른 장기요양급여의 중단 및 제한 기준과 그 밖에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다. <신설 2020. 3. 31.>
- [전문개정 2018. 12. 11.]

[노인장기요양보험법 시행령]

[시행 2022. 6. 22.] [대통령령 제32712호, 2022. 6. 21., 일부개정]

제2조(노인성 질병)

「노인장기요양보험법」(이하 “법”이라 한다) 제2조제1호에서 “대통령령으로 정하는 노인성 질병”이란 별표 1에 따른 질병을 말한다.

[별표 1] <개정 2016. 11. 8.> 노인성 질병의 종류

구분	질병명	질병코드
한국표준질병·사인분류	가. 알츠하이머병에서의 치매	F00*
	나. 혈관성 치매	F01
	다. 달리 분류된 기타 질환에서의 치매	F02*
	라. 상세불명의 치매	F03
	마. 알츠하이머병	G30
	바. 지주막하출혈	I60
	사. 뇌내출혈	I61
	아. 기타 비외상성 두개내출혈	I62
	자. 뇌경색증	I63
	차. 출혈 또는 경색증으로 명시되지 않은 뇌졸중	I64
	카. 뇌경색증을 유발하지 않은 뇌전동맥의 폐쇄 및 협착	I65
	타. 뇌경색증을 유발하지 않은 대뇌동맥의 폐쇄 및 협착	I66
	파. 기타 뇌혈관질환	I67
	하. 달리 분류된 질환에서의 뇌혈관장애	I68*
	거. 뇌혈관질환의 후유증	I69
	너. 파킨슨병	G20
	더. 이차성 파킨슨증	G21
	러. 달리 분류된 질환에서의 파킨슨증	G22*
	머. 기저핵의 기타 퇴행성 질환	G23

	버. 중풍후유증	U23.4
	서. 진전(震顛)	R25.1

비고

1. 질병명 및 질병코드는 「통계법」 제 22 조에 따라 고시된 한국표준질병·사인분류에 따른다.
2. 진전은 보건복지부장관이 정하여 고시하는 범위로 한다.

[민법]

[시행 2021. 1. 26] [법률 제17905호, 2021. 1. 26, 일부개정]

제27조(실종의 신고)

- ① 부재자의 생사가 5년간 분명하지 아니한 때에는 법원은 이해관계인이나 검사의 청구에 의하여 실종선고를 하여야 한다.
- ② 전지에 임한 자, 침몰한 선박 중에 있던 자, 추락한 항공기 중에 있던 자, 기타 사망의 원인이 될 위난을 당한 자의 생사가 전쟁종지 후 또는 선박의 침몰, 항공기의 추락 기타 위난이 종료한 후 1년간 분명하지 아니한 때에도 제1항과 같다. <개정 1984. 4. 10.>

제1000조(상속의 순위)

- ① 상속에 있어서는 다음 순위로 상속인이 된다. <개정 1990. 1. 13.>
 1. 피상속인의 직계비속
 2. 피상속인의 직계존속
 3. 피상속인의 형제자매
 4. 피상속인의 4촌 이내의 방계혈족
 - ② 전항의 경우에 동순위의 상속인이 수인인 때에는 최근친을 선순위로 하고 동친등의 상속인이 수인인 때에는 공동상속인이 된다.
 - ③ 태아는 상속순위에 관하여는 이미 출생한 것으로 본다. <개정 1990. 1. 13.>
- [제목개정 1990. 1. 13.]

[보험업법]

[시행 2022. 2. 18] [법률 제18435호, 2021. 8. 17, 일부개정]

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. <개정 2020. 12. 8.>
 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

[산업재해보상보험법 시행규칙]

[시행 2022. 7. 5] [고용노동부령 제355호, 2022. 7. 5, 일부개정]

제47조(운동기능장애의 측정)

- ① 비장애인의 신체 각 관절에 대한 평균 운동기능영역은 별표 4와 같다. <개정 2020. 1. 10.>
- ② 운동기능장애의 정도는 미국의학협회(AMA, American Medical Association)식 측정 방법 중 공단이 정하는 방법으로 측정한 해당 근로자의 신체 각 관절의 운동기능영역과 별표 4의 평균 운동기능영역을 비교하여 판정한다. 다만, 척주의 운동기능영역은 그러하지 아니하다. <개정 2019. 10. 15.>
- ③ 제2항에 따라 해당 근로자의 신체 각 관절의 운동기능영역을 측정할 때에는 다음 각 호의 구분에 따른 방법으로 한다. <신설 2016. 3. 28., 2019. 10. 15.>
 1. 강직, 오그라들, 신경손상 등 운동기능장애의 원인이 명확한 경우: 근로자의 능동적 운동에 의한 측정방법
 2. 운동기능장애의 원인이 명확하지 아니한 경우: 근로자의 수동적 운동에 의한 측정방법

[상법]

[시행 2020. 12. 29] [법률 제17764호, 2020. 12. 29, 일부개정]

제651조(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 1월내에, 계약을 체결한 날로부터 3년내에 한하여 계약을 해지할 수 있다. 그러나 보험자가 계약당시에 그 사실을 알았거나 중대한 과실로 인하여 알지 못한 때에는 그러하지 아니하다. <개정 1991. 12. 31.>

[상법 시행령]

[시행 2022. 8. 23] [대통령령 제32881호, 2022. 8. 23, 타법개정]

제44조의2(타인의 생명보험)

법 제731조제1항에 따른 본인 확인 및 위조·변조 방지에 대한 신뢰성을 갖춘 전자문서는 다음 각 호의 요건을 모두 갖춘 전자문서로 한다.

1. 전자문서에 보험금 지급사유, 보험금액, 보험계약자와 보험수익자의 신원, 보험기간이 적혀 있을 것
2. 전자문서에 법 제731조제1항에 따른 전자서명(이하 “전자서명”이라 한다)을 하기 전에 전자서명을 할 사람을 직접 만나서 전자서명을 하는 사람이 보험계약에 동의하는 본인임을 확인하는 절차를 거쳐 작성될 것

3. 전자문서에 전자서명을 한 후에 그 전자서명을 한 사람이 보험계약에 동의한 본인임을 확인할 수 있도록 지문정보를 이용하는 등 법무부장관이 고시하는 요건을 갖추어 작성될 것
 4. 전자문서 및 전자서명의 위조·변조 여부를 확인할 수 있을 것
- [본조신설 2018. 10. 30.]

[소득세법]

[시행 2022. 7. 1.] [법률 제18578호, 2021. 12. 8., 일부개정]

제51조(추가공제)

- ① 제50조에 따른 기본공제대상이 되는 사람(이하 “기본공제대상자”라 한다)이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 거주자의 해당 과세기간 종합소득금액에서 기본공제 외에 각 호별로 정해진 금액을 추가로 공제한다. 다만, 제3호와 제6호에 모두 해당되는 경우에는 제6호를 적용한다. <개정 2013. 1. 1., 2014. 1. 1.>
 1. 70세 이상인 사람(이하 “경로우대자”라 한다)의 경우 1명당 연 100만원
 2. 대통령령으로 정하는 장애인(이하 “장애인”이라 한다)인 경우 1명당 연 200만원
 3. 해당 거주자(해당 과세기간에 종합소득과세표준을 계산할 때 합산하는 종합소득금액이 3천만원 이하인 거주자로 한정한다)가 배우자가 없는 여성으로서 제50조제1항제3호에 따른 부양가족이 있는 세대주이거나 배우자가 있는 여성인 경우 연 50만원
 4. 삭제<2014. 1. 1.>
 5. 삭제<2014. 1. 1.>
 6. 해당 거주자가 배우자가 없는 사람으로서 기본공제대상자인 직계비속 또는 입양자가 있는 경우 연 100만원

제59조의4(특별세액공제)

- ① 근로소득이 있는 거주자(일용근로자는 제외한다. 이하 이 조에서 같다)가 해당 과세기간에 만기에 환급되는 금액이 납입보험료를 초과하지 아니하는 보험의 보험계약에 따라 지급하는 다음 각 호의 보험료를 지급한 경우 그 금액의 100분의 12(제1호의 경우에는 100분의 15)에 해당하는 금액을 해당 과세기간의 종합소득산출세액에서 공제한다. 다만, 다음 각 호의 보험료별로 그 합계액이 각각 연 100만원을 초과하는 경우 그 초과하는 금액은 각각 없는 것으로 한다. <개정 2015. 5. 13.>
 1. 기본공제대상자 중 장애인을 피보험자 또는 수익자로 하는 장애인전용보험으로서 대통령령으로 정하는 장애인전용보장성보험료
 2. 기본공제대상자를 피보험자로 하는 대통령령으로 정하는 보험료(제1호에 따른 장애인전용보장성보험료는 제외한다)

[소득세법 시행령]

[시행 2022. 10. 27.] [대통령령 제32964호, 2022. 10. 27., 일부개정]

제107조(장애인의 범위)

- ① 법 제51조제1항제2호에 따른 장애인은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자로 한다. <개정 1997. 9. 30., 2001. 12. 31., 2005. 2. 19., 2018. 2. 13.>
1. 「장애인복지법」에 따른 장애인 및 「장애아동 복지지원법」에 따른 장애아동 중 기획재정부령으로 정하는 사람
 2. 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」에 의한 상이자 및 이와 유사한 사람으로서 근로능력이 없는 사람
 3. 삭제<2001. 12. 31.>
 4. 제1호 및 제2호 외에 항시 치료를 요하는 중증환자

제118조의4(보험료세액공제)

- ① 법 제59조의4제1항제1호에서 “대통령령으로 정하는 장애인전용보장성보험료”란 제2항 각 호에 해당하는 보험·공제로서 보험·공제 계약 또는 보험료·공제로 납입영수증에 장애인전용 보험·공제로 표시된 보험·공제의 보험료·공제료를 말한다.
- ② 법 제59조의4제1항제2호에서 “대통령령으로 정하는 보험료”란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 보험·보증·공제의 보험료·보증료·공제로 중 기획재정부령으로 정하는 것을 말한다.<개정 2018. 2. 13.>
1. 생명보험
 2. 상해보험
 3. 화재·도난이나 그 밖의 손해를 담보하는 가계에 관한 손해보험
 4. 「수산업협동조합법」, 「신용협동조합법」 또는 「새마을금고법」에 따른 공제
 5. 「군인공제회법」, 「한국교직원공제회법」, 「대한지방행정공제회법」, 「경찰공제회법」 및 「대한소방공제회법」에 따른 공제
 6. 주택 임차보증금의 반환을 보증하는 것을 목적으로 하는 보험·보증. 다만, 보증대상 임차보증금이 3억원을 초과하는 경우는 제외한다.

[본조신설 2014. 2. 21.]

[소득세법 시행규칙]

[시행 2022. 7. 1.] [기획재정부령 제920호, 2022. 6. 30., 일부개정]

제54조(장애아동의 범위 등)

- ① 영 제107조제1항제1호에서 “기획재정부령으로 정하는 사람”이란 「장애아동 복지지원법」 제21조제1항에 따른 발달재활서비스를 지원받고 있는 사람을 말한다. <개정 2022. 3. 18.>
- ② 영 제107조제2항 각 호 외의 부분 단서에서 “기획재정부령으로 정하는 서류”란 같은 조 제1항제1호 및 제2호에 따른 장애인에 대한 추가공제에 관한 서류로서 소득공제 명세를 일괄적으로 적어 국세청장이 발급하는 서류를 말한다. <신설 2022. 3. 18.>

[본조신설 2018. 3. 21.]

[제목개정 2022. 3. 18.]

제61조의3(공제대상보험료의 범위)

영 제118조의4제2항 각 호 외의 부분에서 “기획재정부령으로 정하는 것”이란 만기에 환급되는 금액이 납입보험료를 초과하지 아니하는 보험으로서 보험계약 또는 보험료납입영수증에 보험료 공제대상임이 표시된 보험의 보험료를 말한다.

[본조신설 2014. 3. 14.]

[신문 등의 진흥에 관한 법률]

[시행 2021. 12. 30] [법률 제17799호, 2020. 12. 29, 타법개정]

제9조(등록)

- ① 신문을 발행하거나 인터넷신문 또는 인터넷뉴스서비스를 전자적으로 발행하려는 자는 대통령령으로 정하는 바에 따라 다음 각 호의 사항을 주사무소 소재지를 관할하는 특별시장·광역시장·특별자치시장·도지사 또는 특별자치도지사(이하 “시·도지사”라 한다)에게 등록하여야 한다. 등록된 사항이 변경된 때에도 또한 같다. 다만, 국가 또는 지방자치단체가 발행 또는 관리하거나 법인이나 그 밖의 단체 또는 기관이 그 소속원에게 보급할 목적으로 발행하는 경우와 대통령령으로 정하는 경우에는 그러하지 아니하다. <개정 2016. 2. 3.>
1. ~ 8. (생략)
 9. 주된 보급대상 및 보급지역(신문에 한정한다)
 10. ~ 11. (생략)

[응급의료에 관한 법률]

[시행 2022. 6. 22] [법률 제18621호, 2021. 12. 21, 일부개정]

제2조(정의)

이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

5. ‘응급의료기관’이란 「의료법」 제3조에 따른 의료기관 중에서 이 법에 따라 지정된 중앙응급의료센터, 권역응급의료센터, 전문응급의료센터, 지역응급의료센터 및 지역응급의료기관을 말한다.

제35조의 2(응급의료기관 외의 의료기관)

- ① 이 법에 따른 응급의료기관으로 지정받지 아니한 의료기관이 응급의료시설을 설치·운영하려면 보건복지부령으로 정하는 시설·인력 등을 갖추어 시장·군수·구청장에게 신고하여야 한다. 다만, 종합병원의 경우에는 신고를 생략할 수 있다. <개정 2020. 12. 29., 2021. 12. 21.>
- ② 시장·군수·구청장은 제1항에 따른 신고를 받은 경우 그 내용을 검토하여 이 법에 적합하면 신고를 수리하여야 한다. <신설 2020. 12. 29.>

[의료법]

[시행 2021. 12. 30] [법률 제17787호, 2020. 12. 29, 일부개정]

제3조(의료기관)

- ① 이 법에서 ‘의료기관’이란 의료인이 공중(公衆) 또는 특정 다수인을 위하여 의료·조산의 업을 하는 곳을 말한다.
- ② 의료기관은 다음 각 호와 같이 구분한다. <개정 2009.1.30, 2011.6.7, 2016.5.29, 2019.4.23, 2020.3.4>
 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」 제58조 제1항 제4호에 따른 의료재활시설로서 제3조의 2의 요건을 갖춘 의료기관을 포함한다. 이하 같다)
 - 마. 정신병원
 - 바. 종합병원
- ③ 보건복지부장관은 보건의료정책에 필요하다고 인정하는 경우에는 제2항제1호부터 제3호까지의 규정에 따른 의료기관의 종류별 표준업무를 정하여 고시할 수 있다. <개정 2009. 1. 30., 2010. 1. 18.>

제3조의3(종합병원)

- ① 종합병원은 다음 각 호의 요건을 갖추어야 한다. <개정 2011. 8. 4.>
 1. 100개 이상의 병상을 갖춘 것
 2. 100병상 이상 300병상 이하인 경우에는 내과·외과·소아청소년과·산부인과 중 3개 진료과목, 영상의학과, 마취통증의학과와 진단검사의학과 또는 병리과를 포함한 7개 이상의 진료과목을 갖추고 각 진료과목마다 전속하는 전문의를 둘 것
 3. 300병상을 초과하는 경우에는 내과, 외과, 소아청소년과, 산부인과, 영상의학과, 마취통증의학과, 진단검사의학과 또는 병리과, 정신건강의학과 및 치과를 포함한 9개 이상의 진료과목을 갖추고 각 진료과목마다 전속하는 전문의를 둘 것
- ② 종합병원은 제1항제2호 또는 제3호에 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.
[본조신설 2009. 1. 30.]

제3조의4(상급종합병원 지정)

- ① 보건복지부장관은 다음 각 호의 요건을 갖춘 종합병원 중에서 중증질환에 대하여 난이도가 높은 의료행위를 전문적으로 하는 종합병원을 상급종합병원으로 지정할 수 있다. <개정 2010. 1. 18.>
 1. 보건복지부령으로 정하는 20개 이상의 진료과목을 갖추고 각 진료과목마다 전속하는 전문의를 둘 것
 2. 제77조제1항에 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 제1항에 따른 지정을 하는 경우 제1항 각 호의 사항 및 전문성 등에 대하여 평가를 실시하여야 한다. <개정 2010. 1. 18.>

- ③ 보건복지부장관은 제1항에 따라 상급종합병원으로 지정받은 종합병원에 대하여 3년마다 제2항에 따른 평가를 실시하여 재지정하거나 지정을 취소할 수 있다.〈개정 2010. 1. 18.〉
 - ④ 보건복지부장관은 제2항 및 제3항에 따른 평가업무를 관계 전문기관 또는 단체에 위탁할 수 있다.〈개정 2010. 1. 18.〉
 - ⑤ 상급종합병원 지정·재지정의 기준·절차 및 평가업무의 위탁 절차 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.〈개정 2010. 1. 18.〉
- [본조신설 2009. 1. 30.]

제4조의2(간호·간병통합서비스 제공 등)

- ① 간호·간병통합서비스란 보건복지부령으로 정하는 입원 환자를 대상으로 보호자 등이 상주하지 아니하고 간호사, 제80조에 따른 간호조무사 및 그 밖에 간병지원인력(이하 이 조에서 “간호·간병통합서비스 제공인력”이라 한다)에 의하여 포괄적으로 제공되는 입원서비스를 말한다.
- ② 보건복지부령으로 정하는 병원급 의료기관은 간호·간병통합서비스를 제공할 수 있도록 노력하여야 한다.
- ③ 제2항에 따라 간호·간병통합서비스를 제공하는 병원급 의료기관(이하 이 조에서 “간호·간병통합서비스 제공기관”이라 한다)은 보건복지부령으로 정하는 인력, 시설, 운영 등의 기준을 준수하여야 한다.
- ④ 「공공보건의료에 관한 법률」 제2조제3호에 따른 공공보건의료기관 중 보건복지부령으로 정하는 병원급 의료기관은 간호·간병통합서비스를 제공하여야 한다. 이 경우 국가 및 지방자치단체는 필요한 비용의 전부 또는 일부를 지원할 수 있다.
- ⑤ 간호·간병통합서비스 제공기관은 보호자 등의 입원실 내 상주를 제한하고 환자 병문안에 관한 기준을 마련하는 등 안전관리를 위하여 노력하여야 한다.
- ⑥ 간호·간병통합서비스 제공기관은 간호·간병통합서비스 제공인력의 근무환경 및 처우 개선을 위하여 필요한 지원을 하여야 한다.
- ⑦ 국가 및 지방자치단체는 간호·간병통합서비스의 제공·확대, 간호·간병통합서비스 제공인력의 원활한 수급 및 근무환경 개선을 위하여 필요한 시책을 수립하고 그에 따른 지원을 하여야 한다.

[본조신설 2015. 12. 29.]

제5조(의사·치과의사 및 한의사 면허)

- ① 의사·치과의사 또는 한의사가 되려는 자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자격을 가진 자로서 제9조에 따른 의사·치과의사 또는 한의사 국가시험에 합격한 후 보건복지부장관의 면허를 받아야 한다. 〈개정 2010. 1. 18., 2012. 2. 1., 2019. 8. 27.〉
 - 1. 「고등교육법」 제11조의2에 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 제1호나 제2호에 해당하는 학교(보건복지부장관이 정하여 고시하는 인정기준에 해당하는 학교를 말한다)를 졸업하고 외국의 의사·치과의사 또는 한의사 면허를 받은 자로서 제9조에 따른 예비시험에 합격한 자
- ② 평가인증기구의 인증을 받은 의학·치의학 또는 한의학을 전공하는 대학 또는 전문대학원을 6개월 이내에 졸업하고 해당 학위를 받을 것으로 예정된 자는 제1항제1호 및 제2호의 자격을 가진 자로 본다. 다만, 그 졸업예정시기에 졸업하고 해당 학위를 받아야 면허를 받을 수 있다.〈개정 2012. 2. 1.〉
- ③ 제1항에도 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 제1호 및 제2호의 자격을 가진 사람으로 본다.〈신설 2012. 2. 1.〉

[전문개정 2008. 10. 14.]

제54조(신의료기술평가위원회의 설치 등)

- ① 보건복지부장관은 신의료기술평가에 관한 사항을 심의하기 위하여 보건복지부에 신의료기술평가위원회(이하 “위원회”라 한다)를 둔다. <개정 2008. 2. 29., 2010. 1. 18.>
- ② 위원회는 위원장 1명을 포함하여 20명 이내의 위원으로 구성한다.
- ③ 위원은 다음 각 호의 자 중에서 보건복지부장관이 위촉하거나 임명한다. 다만, 위원장은 제1호 또는 제2호의 자 중에서 임명한다. <개정 2008. 2. 29., 2010. 1. 18.>
 1. 제28조제1항에 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 3년으로 하되, 연임할 수 있다. 다만, 제3항제5호에 따른 공무원의 경우에는 재임기간으로 한다.
- ⑤ 위원의 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. <개정 2008. 2. 29., 2010. 1. 18.>

[의료법 시행규칙]

[시행 2022. 9. 14] [보건복지부령 제910호, 2022. 9. 14., 일부개정]

제1조의4(간호·간병통합서비스의 제공 환자 및 제공 기관)

- ① 법 제4조의2제1항에서 “보건복지부령으로 정하는 입원 환자”란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 입원 환자를 말한다.
 1. 환자에 대한 진료 성격이나 질병 특성상 보호자 등의 간병을 제한할 필요가 있는 입원 환자
 2. 환자의 생활 여건이나 경제 상황 등에 비추어 보호자 등의 간병이 현저히 곤란하다고 인정되는 입원 환자
 3. 그 밖에 환자에 대한 의료관리상 의사·치과의사 또는 한의사가 간호·간병통합서비스가 필요하다고 인정하는 입원 환자
- ② 법 제4조의2제2항에서 “보건복지부령으로 정하는 병원급 의료기관”이란 병원, 치과병원, 한방병원 및 종합병원을 말한다.
- ③ 법 제4조의2제3항에서 “보건복지부령으로 정하는 인력, 시설, 운영 등의 기준”이란 별표 1의2에 따른 기준을 말한다.
- ④ 법 제4조의2제4항 전단에서 “보건복지부령으로 정하는 병원급 의료기관”이란 병원, 치과병원, 한방병원 및 종합병원을 말한다. 다만, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 의료기관은 제외한다.
 1. 「군보건의료에 관한 법률」 제2조제4호에 따른 군보건의료기관
 2. 「치료감호법」 제16조의2제1항제2호에 따라 법무부장관이 지정하는 국립정신의료기관

[본조신설 2016. 10. 6.]

제34조(의료기관의 시설기준 및 규격)

법 제36조제1호에 따른 의료기관의 종류별 시설기준은 별표 3과 같고, 그 시설규격은 별표 4와 같다.

[별표 3] 의료기관의 종류별 시설기준 <개정 2021. 6. 30.>

중환자실 시설기준 : 병상이 300개 이상인 종합병원

[별표 4] 의료기관의 시설규격 <개정 2019. 9. 27.>

2. 중환자실

- 가. 병상이 300개 이상인 종합병원은 입원실 병상 수의 100분의 5 이상을 중환자실 병상으로 만들어야 한다.
- 나. 중환자실은 출입을 통제할 수 있는 별도의 단위로 독립되어야 하며, 무정전(無停電) 시스템을 갖추어야 한다.
- 다. 중환자실의 의사당직실은 중환자실 내 또는 중환자실과 가까운 곳에 있어야 한다.
- 라. 병상 1개당 면적은 15제곱미터 이상으로 하되, 신생아만을 전담하는 중환자실(이하 '신생아중환자실'이라 한다)의 병상 1개당 면적은 5제곱미터 이상으로 한다. 이 경우 '병상 1개당 면적'은 중환자실 내 간호사실, 당직실, 청소실, 기기창고, 청결실, 오물실, 린넨보관실을 제외한 환자 점유 공간[중환자실 내에 있는 간호사 스테이션(station)과 복도는 병상 면적에 포함한다]을 병상 수로 나눈 면적을 말한다.
- 마. 병상마다 중앙공급식 의료가스시설, 심전도모니터, 맥박산소계측기, 지속적수액주입기를 갖추고, 병상 수의 10퍼센트 이상 개수의 침습적 동맥혈압모니터, 병상 수의 30퍼센트 이상 개수의 인공호흡기, 병상 수의 70퍼센트 이상 개수의 보육기(신생아중환자실에만 해당한다)를 갖추어야 한다.
- 바. 중환자실 1개 단위(Unit)당 후두경, 앰부백(마스크 포함), 심전도기록기, 제세동기를 갖추어야 한다. 다만, 신생아중환자실의 경우에는 제세동기 대신 광선기와 집중치료를 갖추어야 한다.
- 사. 중환자실에는 전담의사를 둘 수 있다. 다만, 신생아중환자실에는 전담전문의를 두어야 한다.
- 아. 전담간호사를 두되, 간호사 1명당 연평균 1일 입원환자수는 1.2명(신생아 중환자실의 경우에는 1.5명)을 초과하여서는 아니 된다.
- 자. 중환자실에 설치하는 병상은 벽으로부터 최소 1.2미터 이상, 다른 병상으로부터 최소 2미터 이상 이격하여 설치하여야 한다.
- 차. 중환자실에는 병상 3개당 1개 이상의 손씻기 시설을 설치하여야 한다.
- 카. 중환자실에는 보건복지부장관이 정하는 기준에 따라 병상 10개당 1개 이상의 격리병실 또는 음압격리병실을 설치하여야 한다. 이 경우 음압격리병실은 최소 1개 이상 설치하여야 한다.

[자본시장과 금융투자업에 관한 법률]

[시행 2022. 6. 29] [법률 제18661호, 2021. 12. 28, 타법개정]

제88조(자산운용보고서의 교부)

- ① 집합투자업자는 자산운용보고서를 작성하여 해당 집합투자재산을 보관·관리하는 신탁업자의 확인을 받아 3개월마다 1회 이상 해당 집합투자기구의 투자자에게 교부하여야 한다. 다만, 투자자가 수시로 변동되는 등 투자자의 이익을 해할 우려가 없는 경우로서 대통령령으로 정하는 경우에는 자산운용보고서를 투자자에게 교부하지 아니할 수 있다. <개정 2009. 2. 3.>
- ② 집합투자업자는 제1항에 따른 자산운용보고서에 다음 각 호의 사항을 기재하여야 한다.
 - 1. 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 날(이하 이 조에서 "기준일"이라 한다) 현재의 해당 집합투자기구의 자산·부채 및 집합투자증권의 기준가격
 - 가. 회계기간의 개시일부터 3개월이 종료되는 날
 - 나. 회계기간의 말일
 - 다. 계약기간의 종료일 또는 존속기간의 만료일
 - 라. 해지일 또는 해산일

2. 직전의 기준일(직전의 기준일이 없는 경우에는 해당 집합투자기구의 최초 설정일 또는 성립일을 말한다)부터 해당 기준일까지의 기간(이하 이 조에서 “해당 운용기간”이라 한다) 중 운용경과의 개요 및 해당 운용기간 중의 손익 사항
 3. 기준일 현재 집합투자재산에 속하는 자산의 종류별 평가액과 집합투자재산 총액에 대한 각각의 비율
 4. 해당 운용기간 중 매매한 주식의 총수, 매매금액 및 대통령령으로 정하는 매매회전율
 5. 그 밖에 대통령령으로 정하는 사항
- ③ 제1항에 따른 자산운용보고서의 교부시기 및 방법, 비용부담 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.〈개정 2009. 2. 3.〉
- [제목개정 2009. 2. 3.]

제188조(신탁계약의 체결 등)

- ① 투자신탁을 설정하고자 하는 집합투자업자는 다음 각 호의 사항이 기재된 신탁계약서에 의하여 신탁업자와 신탁계약을 체결하여야 한다. 〈개정 2016. 3. 22.〉
1. 집합투자업자 및 신탁업자의 상호
 2. 신탁원본의 가액 및 제189조제1항 및 제3항에 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

[자본시장과 금융투자업에 관한 법률 시행령]

[시행 2022. 8. 30] [대통령령 제32892호, 2022. 8. 30, 일부개정]

제93조(수시공시의 방법 등)

- ② 법 제89조제1항제3호에서 “대통령령으로 정하는 부실자산”이란 발행인의 부도, 「채무자 회생 및 파산에 관한 법률」에 따른 회생절차개시의 신청 등의 사유로 인하여 금융위원회가 부실자산으로 정하여 고시하는 자산을 말한다.〈개정 2009. 2. 3.〉

제265조(회계감사인의 선임 등)

- ① 법 제240조제4항에 따라 투자신탁이나 투자익명조합의 집합투자업자 또는 투자회사등(투자회사는 제외한다)이 집합투자기구의 회계감사인을 선임하거나 교체하려는 경우에는 그 집합투자기구의 집합투자재산을 운용하는 집합투자업자의 감사의 동의(감사위원회가 설치된 경우에는 감사위원회의 의결을 말한다)를 받아야 하며, 투자회사가 회계감사인을 선임하거나 교체하려는 경우에는 감독이사의 동의를 받아야 한다.
- ② 집합투자재산에 대한 회계감사기준은 금융위원회가 증권선물위원회의 심의를 거쳐 정하여 고시한다.
- ③ 집합투자재산에 대한 회계감사와 관련하여 회계감사인의 권한은 법 및 「주식회사 등의 외부감사에 관한 법률」 제21조에서 정하는 바에 따른다.〈개정 2018. 10. 30.〉

- ④ 회계감사인인 집합투자재산에 대한 회계감사를 마친 때에는 다음 각 호의 사항이 기재된 회계감사보고서를 작성하여 투자신탁이나 투자익명조합의 집합투자업자 또는 투자회사등에게 이를 지체 없이 제출하여야 한다. <개정 2021. 10. 21.>
1. 집합투자재산의 재무상태표
 2. 집합투자재산의 손익계산서
 3. 집합투자재산의 기준가격계산서
 4. 집합투자업자 및 그 이해관계인(법 제84조제1항에 따른 이해관계인을 말한다)과의 거래내역
- ⑤ 투자신탁이나 투자익명조합의 집합투자업자 또는 투자회사등은 회계감사인으로부터 회계감사보고서를 제출받은 경우에는 금융위원회, 협회, 그 집합투자증권을 판매하는 투자매매업자·투자중개업자 및 그 집합투자재산을 보관·관리하는 신탁업자에게 이를 지체 없이 제출하여야 한다.
- ⑥ 투자신탁이나 투자익명조합의 집합투자업자 또는 투자회사등은 금융위원회가 정하여 고시하는 방법에 따라 해당 투자자가 회계감사보고서를 열람할 수 있도록 하여야 한다.
- ⑦ 회계감사에 따른 비용은 그 회계감사의 대상인 집합투자기구가 부담한다.

[장애인복지법]

[시행 2022. 6. 22] [법률 제18625호, 2021. 12. 21, 일부개정]

제2조(장애인의 정의 등)

- ② 이 법을 적용받는 장애인은 제1항에 따른 장애인 중 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 장애가 있는 자로서 대통령령으로 정하는 장애의 종류 및 기준에 해당하는 자를 말한다.
1. “신체적 장애”란 주요 외부 신체 기능의 장애, 내부기관의 장애 등을 말한다.
 2. “정신적 장애”란 발달장애 또는 정신 질환으로 발생하는 장애를 말한다.

제32조(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 제2조에 따른 기준에 맞으면 장애인등록증(이하 “등록증”이라 한다)을 해주어야 한다. <개정 2008. 2. 29., 2010. 1. 18., 2010. 5. 27., 2015. 6. 22., 2017. 2. 8.>
- ② 삭제 <2017. 2. 8.>
- ③ 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제1항에 따라 등록증을 받은 장애인의 장애 상태의 변화에 따른 장애 정도 조정을 위하여 장애 진단을 받게 하는 등 장애인이나 법정대리인등에게 필요한 조치를 할 수 있다. <개정 2017. 2. 8., 2017. 12. 19.>
- ④ 장애인의 장애 인정과 장애 정도 사정(査定)에 관한 업무를 담당하게 하기 위하여 보건복지부에 장애판정위원회를 둘 수 있다. <개정 2008. 2. 29., 2010. 1. 18., 2017. 12. 19.>
- ⑤ 등록증은 양도하거나 대여하지 못하며, 등록증과 비슷한 명칭이나 표시를 사용하여서는 아니 된다.
- ⑥ 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제1항에 따른 장애인 등록 및 제3항에 따른 장애 상태의 변화에 따른 장애 정도를 조정함에 있어 장애인의 장애 인정과 장애 정도 사정이 적정한지를 확인하기 위하여 필요한 경우 대통령령으로 정하는 「공공기관의 운영에 관한 법률」 제4조에 따른 공공기관에 장애 정도에 관한 정밀심사를 의뢰할 수 있다. <신설 2010. 5. 27., 2015. 6. 22., 2015. 12. 29., 2017. 12. 19.>

⑦ 삭제 <2021. 7. 27.>

⑧ 제1항 및 제3항부터 제6항까지에서 규정한 사항 외에 장애인의 등록, 등록증의 발급, 장애 진단 및 장애 정도에 관한 정밀심사, 장애판정위원회 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다. <개정 2008. 2. 29., 2010. 1. 18., 2010. 5. 27., 2015. 12. 29., 2017. 2. 8., 2021. 7. 27.>

[장애인복지법 시행령]

[시행 2022. 9. 6] [대통령령 제32899호, 2022. 9. 6, 일부개정]

제2조(장애의 종류 및 기준)

① 「장애인복지법」(이하 “법”이라 한다) 제2조제2항 각 호 외의 부분에서 “대통령령으로 정하는 장애의 종류 및 기준에 해당하는 자”란 별표 1에서 정한 사람을 말한다. <개정 2018. 12. 31.>

② 장애의 정도는 보건복지부령으로 정한다. <개정 2018. 12. 31.>

[제목개정 2018. 12. 31.]

[전자서명법]

[시행 2022. 10. 20] [법률 제18479호, 2021. 10. 19, 일부개정]

제2조(정의)

이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 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

(이하 생략)

[통계법]

[시행 2020. 6. 9] [법률 제17339호, 2020. 6. 9, 타법개정]

제18조(통계작성의 승인)

① 통계작성기관의 장은 새로운 통계를 작성하고자 하는 경우에는 그 명칭, 종류, 목적, 조사대상, 조사방법, 통계표 식, 조사사항의 성별구분 등 대통령령으로 정하는 사항에 관하여 미리 통계청장의 승인을 받아야 한다. 승인을 받은 사항을 변경하거나 승인을 받은 통계의 작성을 중지하고자 하는 경우에도 또한 같다. <개정 2016. 1. 27.>

- ② 통계작성기관의 장은 제1항에 따른 승인을 받거나 제20조에 따른 협의를 거치기 전에 행정자료를 활용한 통계의 작성이 가능한 것인지 여부를 미리 판단하여야 한다. 이 경우 통계작성기관의 장은 이에 대한 판단을 통계청장에게 의뢰할 수 있다.〈신설 2017. 8. 9.〉
- ③ 통계청장은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 제1항에 따른 승인을 하지 아니할 수 있다.〈개정 2017. 8. 9.〉
 1. 이미 승인을 받은 다른 통계와 조사 또는 보고의 대상·목적 및 방법 등 그 내용이 동일 또는 유사하다고 인정되는 경우
 2. 표본규모가 지나치게 작거나 검증된 통계작성기법을 사용하지 아니하여 통계의 신뢰성을 확보할 수 없다고 인정되는 경우
 3. 조사 또는 보고의 대상 또는 목적 등이 특정 이익집단 또는 특정부문에 편중되거나 영리적인 목적으로 작성되는 등 공공의 이익을 목적으로 작성된다고 보기 어려운 경우
- ④ 통계청장은 제1항에 따른 승인을 한 때에는 이를 고시하여야 한다. 이 경우 승인을 한 통계의 명칭, 통계작성기관의 명칭 등 고시에 포함되어야 할 사항은 대통령령으로 정한다.〈개정 2017. 8. 9.〉

[호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률]

[시행 2022. 3. 22] [법률 제18627호, 2021. 12. 21, 일부개정]

제2조(정의)

1. “임종과정”이란 회생의 가능성이 없고, 치료에도 불구하고 회복되지 아니하며, 급속도로 증상이 악화되어 사망에 임박한 상태를 말한다.
2. “임종과정에 있는 환자”란 제16조에 따라 담당의사와 해당 분야의 전문의 1명으로부터 임종과정에 있다는 의학적 판단을 받은 자를 말한다.
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 1명으로부터 수개월 이내에 사망할 것으로 예상되는 진단을 받은 환자를 말한다.
4. “연명의료”란 임종과정에 있는 환자에게 하는 심폐소생술, 혈액 투석, 항암제 투여, 인공호흡기 착용 및 그 밖에 대통령령으로 정하는 의학적인 시술로서 치료효과 없이 임종과정의 기간만을 연장하는 것을 말한다.
5. “연명의료중단등결정”이란 임종과정에 있는 환자에 대한 연명의료를 시행하지 아니하거나 중단하기로 하는 결정을 말한다.
6. “호스피스·완화의료”(이하 “호스피스”라 한다)란 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 질환으로 말기환자로 진단을 받은 환자 또는 임종과정에 있는 환자(이하 “호스피스대상환자”라 한다)와 그 가족에게 통증과 증상의 완화 등을 포함한 신체적, 심리사회적, 영적 영역에 대한 종합적인 평가와 치료를 목적으로 하는 의료를 말한다.
 - 가. 암
 - 나. 후천성면역결핍증
 - 다. 만성 폐쇄성 호흡기질환
 - 라. 만성 간경화
 - 마. 그 밖에 보건복지부령으로 정하는 질환
7. “담당의사”란 「의료법」에 따른 의사로서 말기환자 또는 임종과정에 있는 환자(이하 “말기환자등”이라 한다)를 직접 진료하는 의사를 말한다.
8. “연명의료계획서”란 말기환자등의 의사에 따라 담당의사가 환자에 대한 연명의료중단등결정 및 호스피스에 관한 사항을 계획하여 문서(전자문서를 포함한다)로 작성한 것을 말한다.
9. “사전연명의료의향서”란 19세 이상인 사람이 자신의 연명의료중단등결정 및 호스피스에 관한 의사를 직접 문서(전자문서를 포함한다)로 작성한 것을 말한다.

제17조(환자의 의사 확인)

- ① 연명의료중단등결정을 원하는 환자의 의사는 다음 각 호의 어느 하나의 방법으로 확인한다.
 - 1. ~ 2. (생략)
 - 3. 제1호 또는 제2호에 해당하지 아니하고 19세 이상의 환자가 의사를 표현할 수 없는 의학적 상태인 경우 환자의 연명의료중단등결정에 관한 의사로 보기에 충분한 기간 동안 일관하여 표시된 연명의료중단등에 관한 의사에 대하여 환자가족(19세 이상인 자로서 다음 각 목의 어느 하나에 해당되는 사람을 말한다) 2명 이상의 일치하는 진술(환자가족이 1명인 경우에는 그 1명의 진술을 말한다)이 있으면 담당의사와 해당 분야의 전문의 1명의 확인을 거쳐 이를 환자의 의사로 본다. 다만, 그 진술과 배치되는 내용의 다른 환자가족의 진술 또는 보건복지부령으로 정하는 객관적인 증거가 있는 경우에는 그러하지 아니하다.
 - 가. 배우자
 - 나. 직계비속
 - 다. 직계존속
 - 라. 가목부터 다목까지에 해당하는 사람이 없는 경우 형제자매

제25조(호스피스전문기관의 지정 등)

- ① 보건복지부장관은 호스피스대상환자를 대상으로 호스피스전문기관을 설치·운영하려는 의료기관 중 보건복지부령으로 정하는 시설·인력·장비 등의 기준을 충족하는 의료기관을 입원형, 자문형, 가정형으로 구분하여 호스피스전문기관으로 지정할 수 있다. <개정 2018. 3. 27.>
- ② 제1항에 따라 지정을 받으려는 의료기관은 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 보건복지부장관에게 신청하여야 한다.
- ③ 보건복지부장관은 제1항에 따라 지정받은 호스피스전문기관(이하 "호스피스전문기관"이라 한다)에 대하여 제29조에 따른 평가결과를 반영하여 호스피스사업에 드는 비용의 전부 또는 일부를 차등 지원할 수 있다.
- ④ 제1항 및 제2항에서 규정한 사항 외에 호스피스전문기관의 지정에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제28조(호스피스의 신청)

- ① 호스피스대상환자가 호스피스전문기관에서 호스피스를 이용하려는 경우에는 호스피스 이용동의서(전자문서로 된 동의서를 포함한다)와 의사가 발급하는 호스피스대상환자임을 나타내는 의사소견서(전자문서로 된 소견서를 포함한다)를 첨부하여 호스피스전문기관에 신청하여야 한다. <개정 2018. 3. 27.>
- ② 호스피스대상환자가 의사결정능력이 없을 때에는 미리 지정한 지정대리인이 신청할 수 있고 지정대리인이 없을 때에는 제17조제1항제3호 각 목의 순서대로 신청할 수 있다. <개정 2018. 3. 27.>
- ③ 호스피스대상환자는 언제든지 직접 또는 대리인을 통하여 호스피스의 신청을 철회할 수 있다. <개정 2018. 3. 27.>
- ④ 호스피스의 신청 및 철회 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.