Cigna. 라이나생명

무배당 THE 투명한 변액보험(적립형) 약관

무배당 THE 투명한 변액보험(적립형) 약관목차

<<가입자 유의사항>> 4
변액보험의 원금손실관련 5
<<주요내용 요약서>> 6
<<보험용어 해설>> 8
제 1 관 목적 및 용어의 정의 9
제 1 조 【목적】 9
제 2 조 【용어의 정의】 9
제 2 관 보험금의 지급 11
제 3 조 【보험금의 지급사유 】 11
제 4 조 【보험금 지급에 관한 세부규정】 11
제 5 조 【보험금을 지급하지 않는 사유】 11
제 6 조 【보험금 지급사유의 발생통지】 12
제 7 조 【보험금의 청구】 12
제 8 조 【보험금의 지급절차】 12
제 9 조 【보험금 받는 방법의 변경】 13
제 10 조 【주소변경통지】 13
제 11 조 【보험수익자의 지정】 13
제 12 조 【대표자의 지정】 13
제 3 관 계약자의 계약 전 알릴 의무 등 13
제 13 조 【계약 전 알릴의무】 13
제 14 조 【계약전 알릴의무 위반의 효과】 13
제 15 조 【사기에 의한 계약】 14
제 4 관 보험계약의 성립과 유지 14
제 16 조 【보험계약의 성립】 14
제 17 조 【청약의 철회】 15
제 18 조 【약관교부 및 설명의무 등】 15
제 19 조 【계약의 무효】 16
제 20 조 【계약내용의 변경 등】 16
제 21 조 【계약자적립금 등의 변동사항 통지】 17
제 22 조 【보험나이 등】 17
제 23 조 【계약의 소멸】 17
제 24 조 【계약유지보장】 17
제 5 관 보험료의 납입 18
제 25 조 【제 1 회 보험료 및 회사의 보장개시 】 18
제 26 조 【제 2 회 이후 보험료의 납입】 19
제 27 조 【납입된 보험료의 처리】 19
제 28 조 【보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지】 20
제 29 조 【보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복)】 20
제 30 조 【강제집행 등으로 인한 해지계약의 특별부활(효력회복)】 21
제 6 관 특별계정에 관한 사항 21
제 31 조 【계약자적립금의 계산】 21
제 32 조 【펀드의 운용 및 평가】 21
제 33 조 【펀드의 유형】 21
제 34 조 【계약자의 펀드 선택 및 변경】 23
제 35 조 【계약자의 초과적립금 자동이전 선택】 24
제 36 조 【계약자의 펀드 자동재배분 선택】 24
제 37 조 【자산의 평가방법 및 운용】 24
제 38 조 【특별계정 좌수 및 기준가격】 24
제 39 조 【특별계정의 제비용 및 보수에 관한 사항】 25

제 40 조 【계약자 공지에 관한 사항】 25
제 41 조 【특별계정의 폐지】 25
제 42 조 【결산사항의 통지】 25
제 7 관 계약의 해지 및 해지환급금 등 26
제 43 조 【계약자의 임의해지 및 피보험자의 서면동의 철회권】 26
제 44 조 【중대사유로 인한 해지】 26
제 45 조 【회사의 파산선고와 해지】 26
제 46 조 【해지환급금】 26
제 47 조 【중도인출】 27
제 48 조 【스마트플랜서비스】 27
제 49 조 【보험계약대출】 28
제 50 조 【배당금의 지급】 28
제 8 관 분쟁의 조정 등 28
제 51 조 【분쟁의 조정】 29
제 52 조 【관할법원】 29
제 53 조 【소멸시효】 29
제 54 조 【약관의 해석】 29
제 55 조 【회사가 제작한 보험안내자료 등의 효력】 29
제 56 조 【회사의 손해배상책임 】 29
제 57 조 【개인정보보호 】 29
제 58 조 【준거법】 29
제 59 조 【예금보험에 따른 지급보장】 30
(별표 1) 보험금지급기준표 31
(별표 2) 보험금을 지급할 때의 적립이율 계산 31
(별표 3) 재해분류표 32
[부록] 약관에서 인용된 법령 내용 (가나다 순) 33

<<가입자 유의사항>>

<< 가입자 유의사항 >>

□ 보험계약 관련 특히 유의할 사항

1. 보험계약관련 유의사항

○ 보험계약전 알릴의무 위반

- 현재 및 과거 질병 치료사실 등을 회사에 알리지 않을 경우 **보험금을 지급받지 못할 수 있습니다.**
- 현재 및 과거 질병 치료사실 등을 **보험설계사에게 구두로 알린 경우**는 보험회사에 알리지 **않은 것으로 간주** 되므로, 반드시 **청약서에 서면으로 알리시기 바랍니다.**
- 전화 등 통신수단을 통해 보험에 가입하는 경우에는 별도의 서면질의서 없이 안내원의 질문에 답하고 이를 녹음하는 방식으로 계약전 알릴의무를 이행하여야 하므로 답변에 **특히 신중하여야 합니다.**

○ 변액보험

- 이 보험계약은 변액보험으로 특별계정의 운용실적에 따라 사망보험금 및 해지환급금이 변동됩니다.
- 보험차익(만기보험금 또는 해지환급금에서 이미 납입한 보험료를 차감한 금액)에 대한 이자소득세는 관련 세법에서 정하는 요건에 부합하는 경우에 비과세가 가능합니다. 이 계약의 세제와 관련된 사항은 관련세법의 제·개정이나 폐지에 따라 변경될 수 있습니다.
- 계약자적립금은 특별계정 운용실적, 보험료에 포함된 계약체결비용과 계약관리비용의 규모, 중도인출 및 월공제액 미납 등에 따라 변동됩니다.
  ☞ 월공제액은 본문 설명을 통해 반드시 내용을 이해하시기 바랍니다.
- 스마트&세이프 코스피원자재형 및 스마트&세이프 코스피항셍형 펀드를 선택한 경우, 적립금자동보존전략(Daily Preservation)을 사용하여 위험자산의 가격 변화와 수익률 변동성 및 시장금리 변동 등에 따라 위험자산과 안전자산의 투자비율을 조정하게 되며, 일반적으로 펀드수익률이 상승하는 경우에 위험자산의 편입비율을 늘리고 펀드수익률이 하락하는 경우에 안전자산의 편입비율을 늘립니다. 다만, 위험자산의 수익률이 급격하게 악화되는 경우에는 운용전략의 특성으로 인해 안전자산에 100% 투자될 수 있습니다.
- 스마트&세이프 코스피원자재형 및 스마트&세이프 코스피항셍형펀드의 경우 운용특성으로 인해 장기간 펀드 순자산이 안전자산에 100% 투자되는 경우에 계약자는 다른 펀드로 변경을 신청 할 수 있습니다.

○ 예금자보호안내

- 이 계약은 예금자보호법에 따라 예금보험공사가 보호하지 않습니다. 다만, 이 계약에서 최저보증하는 최저사망보험금 및 부가된 특약에 한하여 회사가 파산 등으로 인하여 보험금 등을 지급하지 못할 경우에는 예금자보호법에서 정하는 바에 따라 그 지급을 보장합니다.

2. 해지환급금 관련 유의사항

○ 해지환급금

- 보험계약을 중도에 해지하는 경우 **해지환급금은 이미 납입한 보험료보다 적거나 없을 수 있습니다. 그 이유는** 납입한 보험료중 **위험보장을 위한** 보험료, 계약체결비용과 계약관리비용 및 계약유지보장 보증비용을 차감한 후 운용·적립되고, 해지할때 적립금에서 이미 지출한 계약체결비용을 차감하는 경우가 있기 때문입니다.

□ 보험금 지급 관련 특히 유의할 사항

- 납입한 보험료중 보험 보장에 사용되는 보험료(위험보험료)와 계약체결비용과 계약관리비용(계약유지보장 보

증비용 포함)을 제외한 금액만 펀드에 투자되어 운영됩니다.

- "최저사망보험금"이라 함은 특별계정의 운용실적과 관계없이 보장하는 최저한도의 사망보험금을 말하며 사망보험금이 사망 시점의 이미 납입한 보험료보다 적을 경우 이미 납입한 보험료를 최저사망보험금으로 지급합니다. 이때, 최저사망보증을 위한 위험보험료의 증가로 인하여 특별계정의 계약자적립금이 감소될 수 있습니다.

□ 주요민원사항

유형	변액보험의 원금손실관련
내용	K씨는 모집인으로부터 변액보험을 안내 받고 상품 가입의 적정성 등을 확인한 후 가입함 청약서에 서명 이후 보험료는 자동이체로 납입되었고 약관, 증권, 상품설명서 등의 서류를 정상적으로 전달 받았으나, 수개월이 경과하여 우연히 청약관련 중요 서류를 다시 살펴보던 중 원금 보장이 안 되는 상품이었음을 깨닫고 민원을 제기함 당시 K 씨는 모집인으로부터 원금보장이 되지 않는 투자형 상품임을 안내 받았으나, 청약 당시에 해당 내용에 대하여 완전히 인지하지 못했다고 주장함(원금보장이 되는 상품인 줄 알았다고 함)
유의사항	보험회사의 변액보험 상품은 투자실적이 좋을 경우에는 보험금 및 환급금이 증가하나, 투자실적이 악화될 경우에는 보험금 및 환급금이 납입 원금에도 미치지 못할 수 있는 투자형 상품입니다. 변액보험은 특별계정의 운용실적에 따라 납입원금의 손실이 발생할 수 있고 그 손실은 보험계약자에게 귀속이 됩니다.

<<주요내용 요약서>>

<< 주요내용 요약서>>

1. 자필서명

보험계약자와 피보험자가 자필서명을 하지 않은 경우에는 보장을 받지 못 할 수도 있습니다. 다만, 전화를 이용하여 가입할 때 일정요건이 충족되면 자필서명을 생략할 수 있으며, 인터넷을 이용한 사이버몰에서는 전자서명으로 대체할 수 있습니다.

2. 계약전 알릴 의무

보험계약자 또는 피보험자는 청약서의 질문사항에 대하여 사실대로 기재하고 자필서명을 하셔야 합니다. 특히, 보험설계사에게 구두로 알린 사항은 효력이 없으며, 전화 등 통신수단을 통해 가입하는 경우에는 서면을 통한 질문절차 없이 안내원의 질문에 답하고 이를 녹음하는 방식으로 계약전 알릴 의무를 이행하여야 하므로 답변에 신중하셔야 합니다.

만약 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 경우에는 회사가 별도로 정한 방법에 따라 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다.

3. 계약의 무효

다음 중 한 가지에 해당되는 경우에는 계약을 무효로 하며 이미 납입한 보험료를 돌려 드립니다. 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 보험 계약대출이율을 연단위 복리로 계산하여 금액을 더하여 돌려 드립니다.

- 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 계약을 체결할 때까지 피보험자의 서면에 따른 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.
- 만 15세 미만자, 심신상실자(心神喪失者) 또는 심신박약자(心神薄弱者)를 피보험자로 하여 사망을 보험금 지급사유로 한 계약의 경우. 다만, 심신박약자가 계약을 체결하거나 소속 단체의 규약에 따라 단체보험의 피보험자가 될 때에 의사능력이 있는 경우에는 계약이 유효합니다.
- 계약을 체결할 때 계약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우. 다만, 회사가 나이의 착오를 발견하였을 때 이미 계약나이에 도달한 경우에는 유효한 계약으로 보나, 위의 만 15세 미만자에 관한 예외가 인정되는 것은 아닙니다.

4. 청약철회

보험계약자는 보험증권을 받은 날부터 15일이내에 청약을 철회 할 수 있으며, 이 경우 회사는 청약의 철회를 접수한 날부터 3일 이내에 이미 납입한 보험료를 돌려 드립니다. 다만, 청약한 날부터 30일을 초과하거나, 진단계약, 보험기간이 1년 미만인 계약 또는 전문보험계약자가 체결한 계약은 철회할 수 없습니다.

5. 계약취소

회사가 보험약관 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 전자서명 또는 동법 제2조 제3호에 따른 공인전자서명을 포함합니다)을 하지 않은 때에는 보험계약자는 계약이 성립한 날부터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다. 이 경우에는 회사는 보험계약자에게 이미 납입한 보험료

를 돌려드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다.

6. 보험료의 납입연체 및 계약의 해지에 관한 사항

보험계약자가 제2회 이후의 보험료를 납입기일까지 납입하지 않아 보험료 납입이 연체 중인 경우에 회사는 14일 이상의 기간을 납입최고(독촉)기간(납입최고(독촉)기간의 마지막 날이 영업일이 아닌 때에는 최고(독촉)기간은 그 다음 날까지로 합니다)으로 정하여 아래 사항에 대하여 서면(등기우편 등), 전화(음성녹음) 또는 전자문서 등으로 알려드립니다. 다만 해지 전에 발생한 보험금 지급사유에 대하여 회사는 보장하여 드립니다.

- 보험계약자(보험수익자와 보험계약자가 다른 경우 보험수익자를 포함합니다)에게 납입최고(독촉)기간 내에 연체보험료를 납입하여야 한다는 내용
- 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 해지환급금에서 보험계약대출원금과 이자가 차감된다는 내용을 포함합니다)

7. 계약의 소멸

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

8. 해지 계약의 부활(효력회복)

보험료 납입연체로 보험계약이 해지되었으나 해지환급금을 받지 않은 경우(보험계약대출 등에 따라 해지환급금이 차감되었으나 받지 않은 경우 또는 해지환급금이 없는 경우를 포함합니다) 보험계약자는 해지된 날부터 3년 이내에 회사가 정한 절차에 따라 계약의 부활(효력회복)을 청약할 수 있습니다. 회사는 보험계약자 또는 피보험자의 건강상태, 직업, 직종 등에 따라 승낙여부를 결정하며, 합리적인 사유가 있는 경우 부활(효력회복)을 거절하거나 보장의 일부를 제한할 수 있습니다.

9. 계약유지보장

"계약유지보장"을 선택한 경우 계약자 적립금(보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액)에서 해당월의 월공제액을 충당할 수 없는 경우에도 계약이 해지되지 않고 계약의 효력을 지속시킬 수 있습니다.

<<보험용어 해설>>

<< 보험용어 해설>>

○ 보험약관: 생명보험 계약에 관하여 보험계약자와 보험회사 상호간에 이행하여야 할 권리와 의무를 규정한 것

○ 보험료: 보험계약에 따른 보장을 받기 위하여 보험계약자가 보험회사에 납입하는 금액

○ 보험금: 피보험자의 사망, 장해, 입원, 만기 등 보험금 지급사유가 발생하였을 때 보험회사가 보험수익자에게 지급하는 금액

○ 보험기간: 보험계약에 따라 보장을 받는 기간

○ 보장개시일: 보험회사의 보험금 지급의무가 시작되는 날

○ 보험가입금액: 보험금, 보험료 및 책임준비금 등을 산정하는 기준이 되는 금액
※ 보험가입금액, 보험료 납입기간, 피보험자의 나이 등을 기준으로 보험료를 산출하지 않고 보험계약자가 보험료를 선택하는 보험에서는 보험료 수준에 따라 보험금, 준비금(적립액) 등이 결정됨

무배당 THE투명한 변액보험(적립형) 약관

제1관 목적 및 용어의 정의

제1조【목적】

이 보험계약(이하'계약'이라 합니다)은 보험계약자(이하'계약자'라 합니다)와 보험회사(이하 '회사'라 합니다) 사이에 피보험자의 생존이나 사망에 대한 위험을 보장하기 위하여 체결됩니다. 이 보험상품은 납입한 보험료의 일부로 펀드를 구성하여 운영하는 변액보험으로서 보장기능이 있는 장기투자 목적의 실적배당형 보험상품입니다.

제2조【용어의 정의】

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

① 계약관계 관련 용어

1. 계약자: 회사와 계약을 체결하고 보험료를 납입할 의무를 지는 사람을 말합니다.
2. 보험수익자: 보험금 지급사유가 발생하는 때에 회사에 보험금을 청구하여 받을 수 있 는 사람을 말합니다.
3. 보험증권: 계약의 성립과 그 내용을 증명하기 위하여 회사가 계약자에게 드리는 증서를 말합니다.
4. 진단계약: 계약을 체결하기 위하여 피보험자가 건강진단을 받아야 하는 계약을 말합니다.
5. 피보험자: 보험사고의 대상이 되는 사람을 말합니다.

② 지급사유 관련 용어

1. 재해: <별표 3> 재해분류표에서 정한 재해를 말합니다.
2. 중요한 사항: 계약 전 알릴 의무와 관련하여 회사가 그 사실을 알았더라면 계약의 청약을 거절하거나 보험가입금액 한도 제한, 일부 보장 제외, 보험금 삭감, 보험료 할증과 같이 조건부로 승낙하는 등 계약 승낙에 영향을 미칠 수 있는 사항을 말합니다.

③ 지급금과 이자율 관련 용어

1. 연단위 복리: 회사가 지급할 금전에 이자를 줄 때 1년마다 마지막 날에 그 이자를 원금에 더한 금액을 다음 1년의 원금으로 하는 이자 계산방법을 말합니다.
2. 평균공시이율: 전체 보험회사 공시이율의 평균으로, 이 계약 체결 시점의 이율을 말합니다.
3. 해지환급금: 계약이 해지되는 때에 회사가 계약자에게 돌려주는 금액을 말합니다.

④ 기간 및 날짜 관련 용어

1. 보험기간: 계약에 따라 보장을 받는 기간을 말합니다.
2. 영업일: 회사가 영업점에서 정상으로 영업하는 날을 말하며, 토요일, "관공서의 공휴일에 관한 규정"에 따른 공휴일과 근로자의 날을 제외합니다.

⑤ 이 외 이 계약에서 사용되는 용어

1. "변액보험"이라 함은 회사에서 계약자가 납입한 보험료의 일부로 자금을 조성하여 특별계정으로 운영하고, 그 특별계정의 운용실적에 따라 계약자에게 투자이익을 배분함으로써 보험기간중에 사망보험금 및 계약자적립금 등이 변동하는 보험을 말합니다.
2. "일반계정"이라 함은 특별계정 외에 계약자가 납입한 보험료를 회계처리하기 위한 계정을 말하며, 회사는 동조 동항 3호의 특별계정과 구분하여 재산을 관리하고 회계처리합니다.

【일반계정(General Account)】
- 특별계정 외에 계약자가 납입한 보험료를 회계처리하기 위한 계정
- 생명보험상품 대부분을 차지하는 관리계정으로 퇴직보험, 연금저축, 변액보험처럼 관련 법령으로 특별계정을 설치하여 운용하도록 한 상품은 제외

3. "특별계정"이라 함은 보험업법 제108조(특별계정의 설정·운용) 제1항에서 규정한 바와 같이 준비금에 상당하

는 재산의 전부 또는 일부를 기타 재산과 구별하여 이용하기 위한 계정을 말합니다.

【특별계정(Separate Account)】
- 계약자적립금의 전부 또는 일부를 기타 재산과 구별하여 운용하기 위한 계정
- 보험상품의 도입목적, 상품운용방법 등이 일반상품과 크게 상이하여 보험회사로 하여금 다른 보험상품과 구분하여 별도로 관리 및 운용을 할 것을 보험관련 법규에서 지정한 것으로 계정상호간 계약자를 보호하는 것을 목적으로 설정한 것입니다. 주요 특별계정 상품으로는 퇴직보험, 연금저축, 변액보험 등이 있습니다.

4. "펀드"라 함은 계약자가 선택한 특별계정 자산을 말합니다.
5. "계약자적립금"이라 함은 특별계정의 운용실적에 따라 개별 계약자별로 배분된 금액 등을 말하며 특별계정의 평가 등에 따라 매일 변동할 수 있습니다. 다만, 보험계약대출이 있는 경우 제49조(보험계약대출) 제5항에서 정한 바에 따라 보험계약대출금액의 부리 적립액(이하 "보험계약대출적립금"이라 합니다)을 포함합니다. 다만, "특별계정내 계약자적립금"이라 함은 계약자적립금에서 보험계약대출적립금을 차감한 금액을 말합니다.

【계약자적립금】
- 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.

6. "보험월계약해당일(이하 "월계약해당일"이라 합니다)"이라 함은 계약일부터 한 달씩 경과되는 매월의 계약해당일을 말합니다. 다만, 해당월의 계약해당일이 없는 경우에는 해당월의 말일을 계약해당일로 합니다.
7. "기본보험료"라 함은 보험료 납입기간중 매월 납입하기로 약정한 보험료를 말합니다. 다만, 계약 체결후 계약내용의 변경 등에 따라 그 금액이 변경되었을 때에는 변경후의 보험료를 말합니다.
8. "추가납입보험료"라 함은 계약일부터 1개월 경과 이후부터 기본보험료를 초과하여 수시로 납입하는 보험료를 말하며, 매회 납입 가능한 추가납입보험료의 한도는 아래와 같습니다.

매회 납입 가능한 추가납입보험료 한도 = 해당월까지 납입할 기본보험료(선납보험료 포함)의 합계 × 200% − 이미 납입한 추가납입보험료의 합계

다만, 제47조(중도인출) 또는 제48조(스마트플랜서비스)에 따른 인출금액이 있을 경우에는 해당 인출금액만큼 추가로 보험료를 납입할 수 있습니다. 이 경우 추가로 납입한 보험료는 상기의 「이미 납입한 추가납입보험료의 합계」에 포함되지 않습니다.

9. "스마트플랜서비스"라 함은 정해진 기간 동안 정해진 주기로 정해진 금액만큼 중도인출을 자동적으로 지급하는 것을 말합니다.
10. "월공제액"이라 함은 특별계정내 계약자적립금에서 공제하는 금액입니다. 보험료 납입기간 중에는 해당월의 위험보험료, 계약유지보장 보증비용(선택시) 및 계약체결비용과 계약관리비용 중 유지관련비용의 합계액을 말하며 해당월 월계약해당일 이전에 기본보험료 납입시에는 해당월 「월계약해당일+제1영업일」의 기준가격을 적용하고, 해당월 월계약해당일을 포함하여 그날 이후에 기본보험료 납입시에는 「보험료납입일+제2영업일」의 기준가격을 적용하여 계약자적립금에서 공제합니다. 단, 제1회 및 제2회 보험료 납입시에는 제27조(납입된 보험료의 처리)의 제3항에서 정한 기준가격을 적용합니다. 보험료 납입기간 이후에는 해당월의 위험보험료, 계약유지보장 보증비용(선택시) 및 계약관리비용 중 유지관리비용(납입기간후)의 합계액을 말하며 「매월 계약해당일+제1영업일」의 기준가격을 적용하여 계약자적립금에서 공제합니다.
11. "이미 납입한 보험료"라 함은 계약자가 회사에 납입한 기본보험료 및 추가납입보험료의 총액을 말합니다. 다만, 중도에 계약자 적립액을 인출(스마트플랜서비스 포함)할 경우 제47조(중도인출) 제6항, 제48조(스마트

플랜서비스) 제6항에 따라"이미 납입한 보험료"를 계산합니다.

12. "최저사망보험금"이라 함은 특별계정의 운용실적과 관계없이 보장하는 최저한도의 사망보험금을 말하며 사망보험금이 사망 시점의 이미 납입한 보험료보다 적을 경우 동조 동항 제11호에 따라 계산된 이미 납입한 보험료를 최저사망보험금으로 지급합니다.
13. "계약유지보장"이라 함은 계약자적립금(보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액)에서 월공제액을 인출하지 못하는 경우에도 제24조(계약유지보장)의 제3항에 따른 조건에 충족할 경우 계약을 실효시키지 않고 유지시켜 최저사망보험금의 지급을 보증해 주는 기능을 말합니다.
14. "계약유지보장 보증비용"이라 함은 제24조(계약유지보장)에 따른 보증에 소요되는 비용을 말합니다.
15. "위험보험료"라 함은 보험기간동안 사망보험금지급을 위한 재원으로 사용되는 비용을 말합니다. 보험가입금액과 계약자적립금의 합이 이미 납입한 보험료보다 적은 경우에는 최저사망보험금 지급을 위하여 위험보험료가 증가하며 이로 인하여 특별계정의 계약자적립금이 감소될 수 있습니다.
16. "특별계정 운용보수"라 함은 "운영보수", "투자일임보수", "수탁보수" 및 "사무관리보수"를 합한 보수를 말합니다.
17. "운영보수"라 함은 특별계정에 속한 재산의 운용 및 관리 등을 위해 회사가 수취하는 보수를 말합니다.
18. "투자일임보수"라 함은 특별계정에 속한 재산의 투자일임을 위해 자산운용사 등 투자일임업자에게 지급하는 보수를 말합니다.
19. "수탁보수"라 함은 특별계정에 속한 재산의 보관 및 관리, 자산운용 지시의 이행, 운용업무의 위규여부 등을 감시하기 위하여 신탁업자에게 지급하는 보수를 말합니다.
20. "사무관리보수"라 함은 특별계정에 속한 재산의 회계업무 및 기준가격 산정업무 등을 수행하기 위해 일반사무관리회사에게 지급하는 보수를 말합니다.

제2관 보험금의 지급

제3조【보험금의 지급사유 】

① 회사는 보험기간중 피보험자가 사망하였을 경우 보험수익자에게 약정한 사망보험금(별표1 "보험금 지급기준표" 참조)을 지급합니다.

② 제1항에 따른 사망보험금이 이미 납입한 보험료보다 적을 경우에는 제2조(용어의 정의) 제5항 제11호에서 정한 이미 납입한 보험료를 최저사망보험금으로 지급합니다.

제4조【보험금 지급에 관한 세부규정】

① 제3조(보험금의 지급사유) 제1항의 사망보험금은 피보험자가 사망한 날을 기준으로 합니다.

② 제3조(보험금의 지급사유) 제1항'사망'에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.

1. 실종선고를 받은 경우: 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
2. 관공서에서 수해, 화재나 그 밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우
   : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

③ 제28조(보험료의 납입연체이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에서 정한 납입최고(독촉)기간중에 보험금 지급사유가 발생하였을 경우에는 미공제된 월공제액을 사망보험금에서 차감하고 지급하여 드립니다.

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

제5조【보험금을 지급하지 않는 사유】

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

1. 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우. 다만, 다음 중 어느 하나에 해당하면 보험금을 지급합니다.

가. 피보험자가 심신상실 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태에서 자신을 해친 경우. 특히 그 결과 사망에 이르게 된 경우에는 사망보험금을 지급합니다.

나. 계약의 보장개시일(부활(효력회복)계약의 경우는 부활(효력회복)청약일)부터 2년이 지난 후에 자살한 경우에는 사망보험금을 지급합니다.

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

제6조【보험금 지급사유의 발생통지】

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

제7조【보험금의 청구】

① 보험수익자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서(회사양식)

2. 사고증명서(사망진단서 등)

3. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아니면 본인의 인감증명서 포함)

4. 기타 보험수익자가 보험금 등의 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 문자메세지 또는 전자우편 등으로도 송부하며, 그 서류를 접수한 날부터 3영업일 이내에 보험금을 지급합니다. 다만, 보험금 지급사유의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수 후 10영업일 이내에 지급합니다.

② 회사는 제1항에 따라 보험금을 지급할 때 보험금 지급일까지의 기간에 대한 이자는 <별표2>'보험금을 지급할 때의 적립이율 계산'과 같이 계산합니다.

③ 회사가 보험금 지급사유를 조사·확인하기 위하여 제1항의 지급기일 이내에 보험금을 지급하지 못할 것으로 예상되는 경우에는 그 구체적인 사유, 지급예정일 및 보험금 가지급제도(회사가 추정하는 보험금의 50% 이내를 지급)에 대하여 피보험자 또는 보험수익자에게 즉시 통지하여 드립니다. 다만, 지급예정일은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우를 제외하고는 제7조(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 날부터 30영업일 이내에서 정합니다.

1. 소송제기
2. 분쟁조정신청
3. 수사기관의 조사
4. 해외에서 발생한 보험사고에 대한 조사
5. 제4항에 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) 제 4항에 따라 보험금 지급사유에 대해 제3자의 의견을 따르기로 한 경우

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

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

른 이자를 지급하지 않습니다.
⑥ 회사는 제5항의 서면조사에 대한 동의 요청시 조사목적, 사용처 등을 명시하고 설명합니다.

제9조【보험금 받는 방법의 변경】

① 계약자(보험금 지급사유 발생 후에는 보험수익자)는 회사의 사업방법서에서 정한 바에 따라 제3조(보험금의 지급사유) 제1항 및 제2항에 따른 사망보험금의 전부 또는 일부에 대하여 나누어 지급받거나 일시에 지급받는 방법으로 변경할 수 있습니다.
② 회사는 제1항에 따라 일시에 지급할 금액을 나누어 지급하는 경우에는 나중에 지급할 금액에 대하여 평균공시이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하며, 나누어 지급할 금액을 일시에 지급하는 경우에는 평균공시이율을 연단위 복리로 할인한 금액을 지급합니다.

제10조【주소변경통지】

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

제11조【보험수익자의 지정】

이 계약에서 계약자가 보험수익자를 지정하지 않은 때에는 보험수익자를 피보험자의 법정상속인으로 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 보험수익자에 게도 효력이 미칩니다.
③ 계약자가 2명 이상인 경우에는 그 책임을 연대로 합니다.

제3관 계약자의 계약 전 알릴 의무 등

제13조【계약 전 알릴의무】

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【계약전 알릴의무 위반의 효과】

① 회사는 계약자 또는 피보험자가 제13조(계약 전 알릴의무)에도 불구하고 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 경우에는 회사가 별도로 정하는 방법에 따라 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다. 그러나 다음 중 한 가지에 해당되는 때에는 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 없습니다.

1. **회사가 계약당시에 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 위반사실뿐만 아니라 계약전 알릴의무 사항이 중요한 사항에 해당되는 사유 및 계약의 처리결과를 "반대 증거가 있는 경우 이의를 제기할 수 있습니다"라는 문구와 함께 계약자에게 서면등으로 알려 드립니다.

③ 제1항에 따라 계약을 해지하였을 때에는 제46조(해지환급금) 제2항에 따른 해지환급금을 지급하여 드리며, 보장을 제한하였을 때에는 보험료, 보험가입금액 등이 조정될 수 있습니다.

④ 제13조(계약전 알릴의무)의 계약 전 알릴 의무를 위반한 사실이 보험금 지급사유발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하지 못한 경우에는 제1항에 불구하고 계약의 해지 또는 보장을 제한하기 이전까지 발생한 해당보험금을 지급합니다.

⑤ 회사는 다른 보험가입내역에 대한 계약전 알릴의무 위반을 이유로 계약을 해지하거나 보험금 지급을 거절하지 않습니다.

⑥ 제29조(보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))에 따라 이 계약이 부활(효력회복)된 경우에는 부활(효력회복)계약을 제1항의 최초계약으로 봅니다(부활(효력회복)이 여러차례 발생된 경우에는 각각의 부활(효력회복)계약을 최초계약으로 봅니다).

> 【사례】
> 보험계약을 청약하면서 보험설계사에게 고혈압이 있다고만 얘기하였을 뿐, 청약서의 계약전알릴사항에 아무런 기재도 하지 않을 경우에는 보험설계사에게 고혈압 병력을 얘기하였다고 하더라도 보험회사는 계약전알릴의무 위반을 이유로 계약을 해지하고 보험금을 지급하지 않을 수 있습니다. 다만, 전화를 이용하여 보험계약을 청약하신 경우에는 음성녹음으로 대신합니다.

제15조【사기에 의한 계약】

계약자 또는 피보험자가 대리진단, 약물사용을 수단으로 진단절차를 통과하거나 진단서 위·변조 또는 청약일 이전에 암 또는 인간면역결핍바이러스(HIV) 감염의 진단 확정을 받은 후 이를 숨기고 가입하는 등의 뚜렷한 사기의사에 따라 계약이 성립되었음을 회사가 증명하는 경우에는 보장개시일부터 5년 이내(사기사실을 안 날부터는 1개월 이내)에 계약을 취소할 수 있습니다.

제4관 보험계약의 성립과 유지

제16조【보험계약의 성립】

① 계약은 계약자의 청약(請約)과 회사의 승낙(承諾)으로 이루어집니다.

② 회사는 피보험자가 계약에 적합하지 않은 경우에는 승낙을 거절하거나 별도의 조건(보험가입금액 제한, 일부보장 제외, 보험금 삭감, 보험료 할증 등)을 붙여 승낙할 수 있습니다.

③ 회사는 계약의 청약을 받고, 제1회 보험료를 받은 경우에 건강진단을 받지 않는 계약은 청약일, 진단계약은 진단일(재진단의 경우에는 최종 진단일)부터 30일 이내에 승낙 또는 거절하여야 하며, 승낙한 때에는 보험증권을 드립니다. 그러나 30일 이내에 승낙 또는 거절의 통지가 없으면 승낙된 것으로 봅니다.

④ 회사가 제1회 보험료를 받고 승낙을 거절한 경우에는 거절통지와 함께 받은 금액을 돌려 드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 평균공시이율+1%를 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다. 다만, 회사는 계약자가 제1회 보험료를 신용카드로 납입한 계약의 승낙을 거절하는 경우에는 신용카드의 매출을 취소하며 이자를 더하여 지급하지 않습니다.

제17조【청약의 철회】

① 계약자는 보험증권을 받은 날부터 15일 이내에 청약을 철회할 수 있습니다. 다만, 청약한 날부터 30일을 초과하거나, 진단계약, 보험기간이 1년 미만인 계약 또는 전문보험계약자가 체결한 계약은 철회할 수 없습니다.

【전문보험계약자】
보험계약에 관한 전문성, 자산규모 등에 비추어 보험계약의 내용을 이해하고 이행할 능력이 있는 자로서 보험업법 제2조(정의), 보험업법시행령 제6조의2(전문보험계약자의 범위 등) 또는 보험업감독규정 제1-4조의2(전문보험계약자의 범위)에서 정한 국가, 한국은행, 대통령령으로 정하는 금융기관, 주권상장법인, 지방자치단체, 단체보험계약자 등의 전문보험계약자를 말합니다.

② 계약자는 청약서의 청약철회란을 작성하여 회사에 제출하거나, 통신수단을 이용하여 제1항의 청약 철회를 신청할 수 있습니다.
③ 계약자가 청약을 철회한 때에는 회사는 청약의 철회를 접수한 날부터 3일 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 신용카드의 매출을 취소하며 이자를 더하여 지급하지 않습니다.
④ 청약을 철회할 때에 이미 보험금 지급사유가 발생하였으나 계약자가 그 보험금 지급사유가 발생한 사실을 알지 못한 경우에는 청약철회의 효력은 발생하지 않습니다.
⑤ 제 1 항에서 보험증권을 받은 날에 대한 다툼이 발생한 경우 회사가 이를 증명하여야 합니다.

제18조【약관교부 및 설명의무 등】

① 회사는 계약자가 청약할 때에 계약자에게 약관의 중요한 내용을 설명하여야 하며, 청약 후에 지체 없이 약관 및 계약자 보관용 청약서를 드립니다. 다만, 계약자가 동의하는 경우 약관 및 계약자 보관용 청약서 등을 광기록매체(CD, DVD 등), 전자우편 등 전자적 방법으로 송부할 수 있으며, 계약자 또는 그 대리인이 약관 및 계약자 보관용 청약서 등을 수신하였을 때에는 해당 문서를 드린 것으로 봅니다. 또한, 통신판매계약의 경우, 회사는 계약자의 동의를 얻어 다음 중 한 가지 방법으로 약관의 중요한 내용을 설명할 수 있습니다.

1. 인터넷 홈페이지에서 약관 및 그 설명문(약관의 중요한 내용을 알 수 있도록 설명한 문서)을 읽거나 내려받게 하는 방법. 이 경우 계약자가 이를 읽거나 내려받은 것을 확인한 때에 당해 약관을 드리고 그 중요한 내용을 설명한 것으로 봅니다.
2. 전화를 이용하여 청약내용, 보험료납입, 보험기간, 계약 전 알릴 의무, 약관의 중요한 내용 등 계약을 체결하는 데 필요한 사항을 질문 또는 설명하는 방법. 이 경우 계약자의 답변과 확인내용을 음성 녹음함으로써 약관의 중요한 내용을 설명한 것으로 봅니다.

【통신판매계약】
전화·우편·인터넷 등 통신수단을 이용하여 체결하는 계약을 말합니다.

② 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 전자서명 또는 동법 제2조 제3호에 따른 공인전자서명을 포함합니다)을 하지 않은 때에는 계약자는 계약이 성립한 날부터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다.

③ 제 2 항에도 불구하고 전화를 이용하여 계약을 체결하는 경우 다음 각호의 어느 하나를 충족하는 때에는 자필서명을 생략할 수 있으며, 위 제 1 항 규정에 따른 음성녹음 내용을 문서화한 확인서를 계약자에게 드림으로써 계약자 보관용 청약서를 전달한 것으로 봅니다.

1. 계약자, 피보험자 및 보험수익자가 동일한 계약의 경우
2. 계약자와 피보험자가 동일하고 보험수익자가 계약자의 법정상속인인 계약일 경우

④ 제2항에 따라 계약이 취소된 경우에는 회사는 계약자에게 이미 납입한 보험료를 돌려 드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다.

제19조【계약의 무효】

다음 중 한 가지에 해당되는 경우에는 계약을 무효로 하며 이미 납입한 보험료를 돌려 드립니다. 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 보험 계약대출이율을 연단위 복리로 계산하여 금액을 더하여 돌려 드립니다.

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

【심신상실자 및 심신박약자의 설명】
심신상실자(心神喪失者) 또는 심신박약자(心神薄弱者)라 함은 정신병, 정신박약, 심한 의식장애 등의 심신장애로 인하여 사물 변별 능력 또는 의사 결정 능력이 없거나 부족한 자를 말합니다.

제20조【계약내용의 변경 등】

① 계약자는 회사의 승낙을 얻어 다음의 사항을 변경할 수 있습니다. 이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.

1. 기본보험료
2. 계약자
3. 납입기간
4. 기타 계약의 내용

② 계약자가 보험계약일부터 1년이상 지난 유효한 계약으로서 기본보험료를 감액하고자 할 때에는 회사가 정한 절차에 따라 기본보험료의 감액을 신청할 수 있으며, 회사가 승낙을 한 경우에는 감액되는 보험가입금액과 기본보험료는 회사가 승낙한 이후부터 적용합니다.

③ 기본보험료의 감액에 대하여 회사는 계약자의 신청일부터 30일 이내에 승낙여부를 통보하여 드립니다.

④ 기본보험료를 감액할 경우 이로 인하여 회사가 공제하여야 할 금액이 있을 때에는 "보험료 및 책임준비금 산출방법서"에 따라 산출된 금액을 계약자적립금에서 공제하며, 이 때 공제할 금액은 「감액신청일+제2영업일」의 기준가격을 적용하여 특별계정에서 일반계정으로 이체합니다. 단, 감액신청일이 지난 후 회사의 승낙이 이루어진 경우에는 「감액 승낙일+제1영업일」의 기준가격을 적용합니다. 이 경우 환급금이 없거나 최초 가입시 안내한 해지환급금 보다 적어질 수 있습니다.

⑤ 기본보험료를 감액할 경우 감액후 기본보험료가 회사가 정한 기본보험료의 최저한도보다 작게되는 경우에는 기

본보험료를 감액할 수 없습니다.
⑥ 계약자는 보험수익자를 변경할 수 있으며 이 경우에는 회사의 승낙이 필요하지 않습니다. 다만, 변경된 보험수익자가 회사에 권리를 대항하기 위해서는 계약자가 보험수익자가 변경되었음을 회사에 통지하여야 합니다.

【추가설명】
계약자가 보험수익자가 변경되었음을 회사에 통지하기 전에 보험금 지급사유가 발생한 경우 회사는 변경 전 보험수익자에게 보험금을 지급할 수 있습니다. 회사가 변경 전 보험수익자에게 보험금을 지급한 경우 변경된 보험수익자에게는 별도로 보험금을 지급하지 않습니다.

⑦ 계약자가 제6항에 따라 보험수익자를 변경하고자 할 경우에는 보험금의 지급사유가 발생하기 전에 피보험자가 서면으로 동의하여야 합니다.
⑧ 회사는 제 1 항에 따라 계약자를 변경한 경우, 변경된 계약자에게 보험증권 및 약관을 교부하고 변경된 계약자가 요청하는 경우 약관의 중요한 내용을 설명하여 드립니다.
⑨ 계약자는 보험계약일로부터 1 년이 경과한 유효한 계약에 한하여 제 1 항 제 3 호에 따라 납입기간의 변경을 회사가 정한 방법에 따라 신청할 수 있습니다.
⑩ 제 9 항에 따라 납입기간의 변경을 신청하는 경우 계약자는 회사가 정한 양식에 따라 신청서를 작성하여야 합니다.
⑪ 제 9 항에 따라 납입기간의 변경이 승낙된 경우 회사는 변경 후 계약의 내용이 기재된 보험증권으로 재발급하여 드립니다.

제21조【계약자적립금 등의 변동사항 통지】
① 회사는 계약체결이후 보험기간동안 분기별로 보험계약의 변동내용을 계약자에게 서면으로 알려 드립니다.
② 제1항의 경우 금융감독원장의 요구가 있는 경우에는 다른 추가적인 사항을 포함할 수 있습니다.

제22조【보험나이 등】
① 이 약관에서의 피보험자의 나이는 보험나이를 기준으로 합니다. 다만, 제19조(계약의 무효) 제2호의 경우에는 실제 만나이를 적용합니다.
② 제1항의 보험나이는 계약일 현재 피보험자의 실제 만나이를 기준으로 6개월 미만의 끝수는 버리고 6개월 이상의 끝수는 1년으로 하여 계산하며, 이후 매년 계약해당일에 나이가 증가하는 것으로 합니다.
③ 피보험자의 나이 또는 성별에 관한 기재사항이 사실과 다른 경우에는 정정된 나이 또는 성별에 해당하는 보험금 및 보험료로 변경합니다.

【보험나이 계산 예시】
생년월일: 1989 년 10 월 2 일, 현재(계약일): 2016 년 4 월 13 일
⇒ 2016 년 4 월 13 일 - 1989 년 10 월 2 일 = **26 년 6 월 11 일 = 27 세**

제23조【계약의 소멸】
피보험자가 보험기간 중 제3조(보험금의 지급사유) 제1항에서 정한 지급사유가 발생한 경우에는 이 계약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제24조【계약유지보장】
① "계약유지보장"이라 함은 계약자 적립금(보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액)에서 해당월의 월공제액을 충당할 수 없는 경우에도 계약이 해지되지 않고 계약의 효력이 지속되는 것을 말합니다.
② 계약자는 청약시에 제1항의 "계약유지보장"을 선택할 수 있으며 중도 가입은 허용되지 않습니다.
③ "계약유지보장"의 효력이 유지되기 위하여 계약자는 반드시 일정 수준 이상의 보험료를 납입(이하 "최소 보험료

납입기준"이라 합니다) 하여야 하며, 다음에 부합하는 경우 그 기준을 충족한 것으로 합니다.

이미 납입한 보험료 ≥	기본보험료 × ["보험료 납입기간×12"과 "가입 후 경과월수" 중 짧은 개월 수]

④ 계약자가 "계약유지보장"을 선택한 경우 "보험료 및 책임준비금 산출방법서"에 정한 바에 따라 계산된 "계약유지보장 보증비용"을 부담하여야 합니다. 다만, 제3항의 "최소 보험료 납입기준"을 충족하지 못하는 기간에 대하여 회사는 "계약유지보장"을 하지 아니하며 "계약유지보장 보증비용"을 차감하지 않습니다.
⑤ 4항에도 불구하고 제28조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따라 계약이 해지되었으나 납입최고기간의 마지막 날이 속하는 월의 전전월까지"최소 보험료 납입기준"을 충족한 경우 해지 전에 발생한 보험금 지급사유에 대하여 회사는 보상하여 드립니다. 이 경우 제4조 (보험금 지급에 관한 세부규정) 제3항에도 불구하고 미공제된 월공제액을 사망보험금에서 차감하지 않고 지급하여 드립니다.
⑥ 제29조(보험료의 납입연체로 인한 해지 계약의 부활(효력 회복))에 따라 계약이 부활(효력 회복)되고 "최소 납입보험료 납입기준"을 충족하게 된 경우 회사는 부활(효력 회복)을 청약한 날까지 연체된 "계약유지보장 보증비용"을 회사가 정한 기준에 따라 차감합니다.
⑦ 제2항에 따라 선택한 "계약유지보장"은 언제든지 해지가 가능하며, 해지된 "계약유지보장"의 재가입은 허용되지 않습니다.
⑧ 제3항의 "이미 납입한 보험료"는 제2조(용어의 정의) 제5항 제11호에 따라 계산합니다.

제5관 보험료의 납입

제25조【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.

【보장개시일】
회사가 보장을 개시하는 날로서 계약이 성립되고 제 1 회 보험료를 받은 날을 말하나, 회사가 승낙하기 전이라도 청약과 함께 제 1 회 보험료를 받은 경우에는 제 1 회 보험료를 받은 날을 말합니다. 또한, 보장개시일을 계약일로 봅니다.

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

1. **제13조(계약전 알릴의무)에 따라 계약자 또는 피보험자가 회사에 알린 내용이나 건강진단내용이 보험금 지급사유의 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하는 경우**
2. **제14조(계약전 알릴의무 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.

제26조【제2회 이후 보험료의 납입】

① 계약자는 제 2 회 이후의 보험료를 납입기일까지 납입하여야 하며, 계약자의 선택에 따라 제 2 조(용어의 정의) 제 5 항 제 8 호에 규정된 보험료 납입한도 내에서 추가납입보험료를 수시로 납입할 수 있습니다.

> 【납입기일】
> 계약자가 제 2 회 이후의 보험료를 납입하기로 한 날을 말합니다.

② 회사는 계약자가 보험료를 납입한 경우에는 영수증을 발행하여 드립니다. 다만, 금융회사(우체국 포함)를 통하여 보험료를 납입한 경우에는 그 금융회사 발행 증빙서류를 영수증으로 대신합니다.

③ 자동이체를 신청한 계약의 경우 회사는 보험료를 납입기일에 등록된 자동이체계좌에서결제할 수 있으며, 회사는 납입기일 현재 잔액부족 또는 기타사유로 보험료를 결제할 수 없는 때에는 납입기일 이후 납입최고기간중에 계속하여 이체청구를 할 수 있습니다.

제27조【납입된 보험료의 처리】

① 계약자가 납입한 보험료는 동조 제3항에서 정한 기준가격을 적용하여 아래 각 호의 금액(이하 "특별계정 투입보험료"라 합니다)을 일반계정에서 특별계정으로 이체합니다.

1. 기본보험료: 기본보험료
2. 추가납입보험료: 추가납입보험료

② 제1항의 보험료에 대한 이체사유발생일 및 이체금액은 다음과 같습니다.

1. 제1회 보험료
   「청약일로부터 30일이 경과한 날의 다음날」을 이체사유발생일로 합니다. 이 경우 이체금액은 특별계정투입보험료를 납입일부터 이체사유발생일까지 평균공시이율로 적립하며, 그 이후 기간에 대해서는 특별계정의 투자수익률을 적용한 금액으로 합니다
2. 제2회 이후 보험료
   보험료 납입일이 청약일로부터 30일 이내의 경우「청약일로부터 30일이 경과한 날의 다음날」을 이체사유발생일로 하며 이체금액은 특별계정투입보험료를 납입일부터 이체사유발생일까지 평균공시이율로 적립하며, 그 이후 기간에 대해서는 특별계정의 투자수익률을 적용한 금액으로 합니다. 납입일이 청약일로부터 30일 이후인 경우「보험료납입일」을 이체사유발생일로 하며, 이체금액은 특별계정투입보험료를 납입일부터 「보험료납입일+제1영업일」까지 평균공시이율로 적립하며, 그 이후 기간에 대해서는 특별계정의 투자수익률을 적용한 금액으로 합니다.
3. 추가납입보험료
   「보험료납입일」을 이체사유발생일로 하며, 이 경우 이체금액은 특별계정투입보험료를 납입일부터 「보험료납입일+제1영업일」까지 평균공시이율로 적립하며, 그 이후 기간에 대해서는 특별계정의 투자수익률을 적용한 금액으로 합니다.

③ 제1항의 기준가격 적용일은 다음과 같습니다.

1. 제1회 기본보험료:「이체사유발생일+제1영업일」
2. 제2회 이후의 기본보험료 및 추가납입보험료:「이체사유발생일+제2영업일」
   다만, 2회 이후 보험료의 「보험료 납입일」이 청약일로부터 30일 이내인 경우
   「이체사유발생일+제1영업일」
3. 선납보험료:「월계약해당일 + 제1영업일」

④ 제2항에도 불구하고 회사가 승낙을 거절한 경우에는 제16조(보험계약의 성립) 제4항을 적용하며, 계약자가 그 청약을 철회(撤回)한 경우에는 제17조(청약의 철회) 제2항의 내용을 적용합니다.

제28조【보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지】

① 보험료 납입기간 중에 계약자가 제2회 이후의 기본보험료를 납입기일까지 납입하지 않아 보험료 납입이 연체중인 경우에 회사는 14일 이상의 기간을 납입최고(독촉)기간으로 정합니다. 보험료 납입기간 이후에는 해지환급금(보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액)에서 월공제액을 충당할 수 없게 된 경우 그 월계약해당일의 다음날부터 14일 이상의 기간을 납입최고(독촉)기간으로 정합니다. 단, 납입최고(독촉)기간의 마지막 날이 영업일이 아닌 때에는 최고(독촉)기간은 그 다음 날까지로 합니다.

② 회사는 아래 사항에 대하여 서면(등기우편 등), 전화(음성녹음) 또는 전자문서 등으로 알려드립니다. 다만 해지전에 발생한 보험금 지급사유에 대하여 회사는 보상하여 드립니다.

1. 계약자(보험수익자와 계약자가 다른 경우 보험수익자를 포함합니다)에게 납입최고(독촉)기간 내에 연체보험료를 납입하여야 한다는 내용
2. 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날까지 보험료를 납입하지 않을 경우 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음날에 계약이 해지된다는 내용(이 경우 계약이 해지되는 때에는 즉시 해지환급금에서 보험계약대출의 원금과 이자가 차감된다는 내용을 포함합니다)

③ 회사가 제1항에 따른 납입최고(독촉) 등을 전자문서로 안내하고자 할 경우에는 계약자에게 서면, 전자서명법 제2조 제2호에 따른 전자서명 또는 동법 제2조 제3호에 따른 공인전자서명으로 동의를 얻어 수신확인을 조건으로 전자문서를 송신하여야 하며, 계약자가 전자문서에 대해 수신확인을 하기 전까지는 그 전자문서는 송신되지 않은 것으로 봅니다. 회사는 전자문서가 수신되지 않은 것을 확인한 경우에는 제1항에서 정한 내용을 서면(등기우편 등) 또는 전화(음성녹음)로 다시 알려 드립니다.

④ 제1항에도 불구하고 계약유지보장을 선택한 경우 보험료 납입이 완료된 이후에 제24조(계약유지보장) 제3항의 요건이 충족된 때에는 계약의 효력이 지속되므로 보험료 납입최고(독촉)를 하지 않습니다.

⑤ 제1항에 따라 계약이 해지된 경우에는 제46조(해지환급금) 제1항에 따른 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

⑥ 계약자의 해지된 계약에 대한 특별계정의 계약자적립금 상당액은 「계약이 해지된 날+제1영업일」의 기준가격을 적용하여 일반계정으로 이체하여 관리합니다.

제29조【보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복)】

① 제28조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따라 계약이 해지되었으나 해지환급금을 받지 않은 경우(보험계약대출 등에 따라 해지환급금이 차감되었으나 받지 않은 경우 또는 해지환급금이 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 다음의 금액에 「평균공시이율+1%」 범위 내에서 회사가 정하는 이율로 계산한 금액을 더하여 납입하여야 합니다.

1. 보험료 납입기간 이내에 실효된 경우
   보험료 납입기간까지는 연체된 기본보험료 이상의 금액, 보험료 납입기간 종료 후 부활(효력회복)을 청약한 날까지는 미공제된 월공제액 이상의 금액
2. 보험료납입기간 경과 이후 실효된 경우
   부활(효력회복)을 청약한 날까지의 미공제된 월공제액 이상의 금액
3. 단, 1호 또는 2호의 금액의 경우 기본보험료의 배수로만 납입하여야 합니다.

② 제1항의 금액을 납입하더라도 특별계정의 운용실적에 따라 부활(효력회복)이 가능하지 않거나 부활(효력회복) 후 바로 효력을 잃을 수 있으며, 이 경우 부활(효력회복)을 위해서 추가적인 금액의 납입이 필요할 수 있습니다.

③ 제1항의 경우 회사는 미공제된 월공제액을 공제한 후 각 펀드에 투입합니다.

④ 회사는 제1항의 규정에 따라 승낙한 계약의 경우 계약자적립금상당액(계약이 해지된 날부터 제5항 제1호의 경우 「이체사유발생일+제1영업일」까지, 제5항 제2호의 경우 이체사유발생일까지 평균공시이율로 계산한 이자포함)과 연체된 보험료 중 특별계정 투입보험료 해당액(연체된 보험료에 대한 평균공시이율로 계산한 이자 포함) 등을 제6항에서 정한 기준가격을 적용하여 일반계정에서 특별계정으로 이체합니다.

⑤ 제3항 및 제4항에서 이체사유발생일은 다음과 같습니다.

1. 부활(효력회복)승낙후 연체보험료가 완납된 경우에는 「연체보험료 완납일」

2. 연체보험료 완납일이 지난 후 부활(효력회복) 승낙이 이루어진 경우에는「부활(효력회복) 승낙일」

⑥ 제4항의 기준가격 적용일은 다음과 같습니다.

1. 부활(효력회복)승낙후 연체보험료가 완납된 경우:「연체보험료 완납일+제2영업일」

2. 연체보험료 완납일이 지난 후 부활(효력회복) 승낙이 이루어진 경우:「부활(효력회복) 승낙일+제1영업일」

⑦ 제1항에 따라 해지계약을 부활(효력회복)하는 경우에는 제13조(계약전 알릴의무), 제14조(계약전 알릴의무 위반의 효과), 제15조(사기에 의한 계약), 제16조(보험계약의 성립) 제2항 및 제3항 및 제25조(제1회 보험료 및 회사의 보장개시)을 준용합니다.

⑧ 제1항에서 정한 계약의 부활이 이루어진 경우라도 계약자 또는 피보험자가 최초계약 청약시 제13조(계약전 알릴의무)를 위반한 경우에는 제14조(계약전 알릴의무 위반의 효과)가 적용됩니다.

제30조【강제집행 등으로 인한 해지계약의 특별부활(효력회복)】

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

② 회사는 제1항에 따른 계약자 명의변경 신청 및 계약의 특별부활(효력회복) 청약을 승낙합니다.

③ 회사는 제1항의 통지를 지정된 보험수익자에게 하여야 합니다. 다만, 회사는 법정상속인이 보험수익자로 지정된 경우에는 제1항의 통지를 계약자에게 할 수 있습니다.

④ 회사는 제1항의 통지를 계약이 해지된 날부터 7일 이내에 하여야 합니다.

⑤ 보험수익자는 통지를 받은 날(제3항에 따라 계약자에게 통지된 경우에는 계약자가 통지를 받은 날을 말합니다)부터 15일 이내에 제1항의 절차를 이행할 수 있습니다.

제6관 특별계정에 관한 사항

제31조【계약자적립금의 계산】

① 이 계약의 계약자적립금 계산은 이전 계약자적립금과 특별계정 투입보험료에서 월공제액 등을 차감한 금액에 대하여 특별계정의 운용실적을 반영하여 이 계약의 "보험료 및 책임준비금 산출방법서"에서 정한 방법에 따라 계산합니다.

② 회사는 특별계정에서 운용되는 계약자적립금에서 매일 특별계정 운용보수(운영보수, 투자일임보수, 수탁보수, 사무관리보수)를 차감합니다.

제32조【펀드의 운용 및 평가】

① 변액보험의 펀드는 특별계정별로 일반보험의 자산과 분리하여 독립적으로 운용되며, 자산운용실적이 계약자적립금에 즉시 반영될 수 있도록 매일 평가합니다.

② 제1항의 특별계정에서 관리되는 자산의 운용실적에 따른 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 통합할 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 동법 제2조 제2호 제'가'항 또는 제'나'항 에 해당하는 것을 말하며, 이하 같습니다)에 공고하거나 보험계약자에게 개별 통지하여야 하며, 펀드를 통합한 날부터 6개월 동안 각 펀드의 결산서류를 회사 본점에 비치합니다.

제33조【펀드의 유형】

① 펀드의 유형은 다음 각 호로 합니다.

1. 채권형: 채권[전환사채, 교환사채, 신주인수권부사채 등 주식관련사채, 사모사채 및 자산유동화증권(후순위채권 포함)을 포함]·대출 및 채권관련 파생상품 등에 순자산(NAV)의 80% 이상을 투자하고, 나머지는 유동성 확보를 위하여 유동성자산 및 수익증권 등에 투자하는 펀드
2. 혼합안정형: 채권[전환사채, 교환사채, 신주인수권부사채 등 주식관련사채, 사모 사채 및 자산유동화증권(후순위채권 포함)을 포함]·대출 및 채권관련 파생 상품 등에 순자산(NAV)의 50% ~ 80%로 투자하고, 한국거래소(KRX)에 상장된 주식 및 주식관련 파생상품에 순자산(NAV)의 20% ~ 50%로 투자하며, 나머지는 유동성 확보를 위하여 유동성자산 및 수익증권 등에 투자하는 펀드
3. 혼합성장형: 채권[전환사채, 교환사채, 신주인수권부사채 등 주식관련사채, 사모 사채 및 자산유동화증권(후순위채권 포함)을 포함]·대출 및 채권관련 파생 상품 등에 순자산(NAV)의 30% 이내로 투자하고, 한국거래소(KRX)에 상장된 주식 및 주식관련 파생상품에 순자산(NAV)의 70% 이상을 투자하며, 나머지는 유동성 확보를 위하여 유동성자산 및 수익증권 등에 투자하는 펀드
4. 해외혼합형: 해외투자자산[해외주식(해외주식시장에 상장 또는 등록된 주식, 주식예탁증서 또는 신주인수권을 표시하는 증서 등 포함), 해외주식 관련 파생상품, 외화채권, Global전환사채, 인플레이션 연계채권 및 해외 Fund 등]에 순자산(NAV)의 80% 이내로 투자하고, 나머지는 국내채권, 채권관련 파생상품 및 유동성 자산 등에 투자하는 펀드
5. 애그리비즈니스 주식형: 국내설정된 해외투자형 펀드(글로벌 농업, 수산업, 축산업과 연계된 광범위한 관련 산업(Agribusiness)의 해외주식에 투자하여 자본이득을 추구)에 순자산(NAV)의 90%이내를 투자하며, 나머지는 유동성 확보를 위하여 단기채권 및 유동성 자산 등에 투자하는 펀드
6. 유럽 주식형: 국내설정된 해외투자형 펀드(유럽주식시장에 상장된 주식에 투자하여 자본이득을 추구)에 순자산(NAV)의 90%이내를 투자하며, 나머지는 유동성 확보를 위하여 단기채권 및 유동성 자산 등에 투자하는 펀드
7. 아시아 50 주식형: 국내설정된 해외투자형 펀드(아시아 주식시장의 대표 주식 50개 내외 종목에 주로 투자하여 자본이득을 추구)에 순자산(NAV)의 90%이내를 투자하며, 나머지는 유동성 확보를 위하여 단기채권 및 유동성 자산등에 투자하는 펀드
8. 글로벌 이머징형: 국내설정된 해외투자형 펀드 (전세계 이머징 국가들에 상장 또는 등록되거나 주요 사업을 영위하는 기업의 주식 및 채권, 현금 등에 분산투자하여 장기적인 자본증식 추구)에 순자산(NAV)의 90%이내를 투자하며, 나머지는 유동성 확보를 위하여 채권펀드, 유동성 자산 등에 투자하는 펀드
9. 차이나 주식형: 국내 설정된 해외투자형 펀드 (중국에 설립된 기업 또는 중국관련사업을 영위하는 기업 등이 발행한 주식에 주로 분산 투자하여 안정적인 이자소득 및 장기적인 자본증식 추구)에 순자산(NAV)의 90%이내를 투자하며, 나머지는 유동성 확보를 위하여 채권펀드, 유동성 자산 등에 투자하는 펀드
10. 주식형: 한국거래소(KRX)에 상장된 주식, 한국증권거래소 및 한국선물 거래소에 상장된 주가지수 선물 옵션, 증권거래소에 상장된 개별종목 옵션 등에 순자산(NAV)의 100% 이하를 투자하고, 나머지는 유동성 확보를 위하여 유동성자산 및 수익증권 등에 투자하는 펀드
11. 인덱스주식형: 한국거래소(KRX)에 상장된 주식, KOSPI200 지수 및 구성종목을 기초자산으로 하는 파생상품, KOSPI200 주가지수를 복제하는 것을 목표로 한 ETF(Exchange Traded Fund) 등에 순자산(NAV)의 95% 이하를 투자하고, 나머지는 유동성 확보를 위하여 유동성자산 및 수익증권 등에 투자하는 펀드
12. 기후변화주식형: 국내에 설정된 해외투자형 펀드(성장잠재력이 클 것으로 전망되고 세계 기후변화와 관련하여 해결책을 제공할 수 있을 것으로 예상되는 혁신적인 기업 즉, 클린테크놀러지, 에너지 효율, 지구 온난화, 환경산업, 재난방지 등과 관련된 기업의 주식에 주로 투자하여 자본이득을 추구)에 순자산(NAV)의 90% 이내 투자하며, 나머지는 유동성 확보를 위하여 채권펀드 및 유동성 자산 등에 투자하는 펀드
13. 이머징커머더티주식형: 국내 설정된 해외투자형 펀드(전세계 이머징마켓(Emerging Market) 국가들에 상장 또는 등록된 에너지 및 원자재(Commodity) 관련 기업의 주식 등에 투자하여 중장기적인 자본증식을 추구)에 순자산(NAV)의 90%이내를 투자하며, 나머지는 유동성 확보를 위하여 단기 채권 및 유동성 자산 등에 투자하는 펀드
14. 브이캡그로스형: 한국거래소(KRX)에 상장된 주식, 주가지수 선물 옵션, 개별종목 옵션, ETF(Exchange Traded

Fund) 등에 순자산(NAV)의 0%~100%를 투자하고, 나머지는 무위험자산(은행예금 등)에 투자하는 펀드로서, 증시상황 및 변동성을 고려하여 사전에 결정된 전략에 따라 편입비율을 조정

15. 스마트&세이프 코스피원자재형: 국내 주식 및 원자재 관련 집합투자기구에 순자산의 80% 이상을 투자하고 나머지는 유동성 확보를 위하여 유동성 자산 및 수익증권 등에 투자하는 펀드."국내 주식 및 원자재 관련 집합투자기구"란 KOSPI200지수와 원자재지수(에너지, 금속, 농산물 등을 포함)를 기초자산으로 하는 장외 파생상품과 채권, 채권관련 수익증권 및 유동성 자산 등에 투자하여 자본이득을 추구하는 펀드이며, "적립금자동보존전략(Daily Preservation)"에 의해 운용기간 중 해당 장외 파생상품에서는 위험자산의 가격 변화와 수익률 변동성 및 시장금리 변동 등에 따라 위험자산과 안전자산의 투자비율을 조정하는 투자전략을 활용합니다. 이때, 위험자산(KOSPI200지수와 원자재지수 등)의 투자비율은 0% 이상 90% 이하로 합니다. 이 펀드에서 "적립금자동보존전략(Daily Preservation)"이란 계약시점부터 매일 기존까지의 적립금 중 최고치의 80%(Preservation Level)에 해당하는 금액을 자동적으로 보존(Preserve)하는 전략입니다. 이는 투자전략으로써, 보장되는 금액은 아니며, 운용결과 80%를 유지하지 못할 수도 있습니다.
16. 스마트&세이프 코스피항셍형: "국내주식 및 중국에 설립된 기업 또는 중국관련사업을 영위하는 기업 등이 발행한 주식 관련 집합투자기구"에 순자산의 80% 이상을 투자하고 나머지는 유동성 확보를 위하여 유동성 자산 및 수익증권 등에 투자하는 펀드. "국내주식 및 중국에 설립된 기업 또는 중국관련사업을 영위하는 기업 등이 발행한 주식 관련 집합투자기구"란 KOSPI200지수와 HSCEI(Hang Seng China Enterprises Index,항셍차이나엔터프라이즈인덱스)를 기초자산으로 하는 장외 파생상품과 채권, 채권관련 수익증권 및 유동성 자산 등에 투자하여 자본이득을 추구하는 펀드이며, "적립금자동보존전략(Daily Preservation)"에 의해 운용기간 중 해당 장외 파생상품에서는 위험자산의 가격 변화와 수익률 변동성 및 시장금리 변동 등에 따라 위험자산과 안전자산의 투자비율을 조정하는 투자전략을 활용합니다. 이때, 위험자산(KOSPI200지수와 HSCEI 등)의 투자비율은 0% 이상 90% 이하로 합니다. 이 펀드에서 "적립금자동보존전략(Daily Preservation)"이란 계약시점부터 매일 기존까지의 적립금 중 최고치의 80%(Preservation Level)에 해당하는 금액을 자동적으로 보존(Preserve)하는 전략입니다. 이는 투자전략으로써, 보장되는 금액은 아니며, 운용결과 80%를 유지하지 못할 수도 있습니다.
17. 삼성그룹주형: 삼성그룹관련 주식 및 주식형 수익증권(ETF 포함), 주식선물, 지수선물 등에 NAV의 60~100%를 투자하고, 나머지는 유동성확보를 위한 유동성자산과 수익증권 등에 투자하는 펀드
18. 동남아시아형: 국내 설정된 해외투자형 펀드(인도네시아, 말레이시아, 태국, 필리핀 등 동남아시아 국가의 주식 등에 주로 투자하여 장기적인 자본이득을 추구)에 순자산(NAV)의 60~95%를 투자하고, 나머지는 유동성 확보를 위하여 단기 채권, 유동성 자산 및 수익증권 등에 투자하는 펀드
19. 해외혼합&시니어론: 국내외에 설정된 해외투자형 펀드(글로벌 우량채권, 시니어론, 글로벌 고배당주, 하이일드 채권, 기타 대안투자 등에 투자하는 상장지수집합투자기구(ETF) 및 수익증권)에 순자산(NAV)의 60~95%로 투자하며, 나머지는 유동성 확보를 위하여 유동성 자산 및 수익증권 등에 투자하는 펀드
20. 밸류고배당주식형: 한국거래소(KRX)에 상장된 고배당주식 및 고배당주식을 주된 투자대상으로 하는 펀드, 주가관련 파생상품 등에 순자산(NAV)의 70%이상을 투자하고, 나머지는 유동성 확보를 위하여 유동성 자산 및 수익증권 등에 투자하는 펀드
21. 미국주식형: 국내외에 설정된 해외투자형 펀드(미국에 설립된 회사 또는 매출의 상당한 부분이 미국에서 발생하는 회사의 주식 등에 투자하여 배당소득 및 자본이득을 추구)에 순자산(NAV)의 60~95%를 투자하고, 나머지는 유동성 확보를 위한 유동성 자산과 수익증권 등에 투자하는 펀드

② 제1항에서 운용재산인 유가증권 등의 가격변동 및 해약 등의 사유로 인하여 불가피하게 제1항의 규정에 따른 투자한도를 초과하게 된 경우에 회사는 3개월 이내에 그 투자한도를 적합하도록 재조정합니다.

③ 제1항의 각 펀드의 투자대상 중 보험업법, 보험업감독규정 및 자본시장과 금융투자업에 관한 법률 등 관련법규에 제한이 있는 경우 운용상 제약이 있을 수 있습니다.

제34조【계약자의 펀드 선택 및 변경】

① 계약자는 계약 체결 시 또는 추가납입보험료 납입 시 제33조(펀드의 유형)에서 규정한 펀드 중 회사에서 정한 바에 따라1개 이상을 선택할 수 있으며, 계약이 체결된 이후에는 매년 12회 이내의 범위에서 회사가 정하는 바에

따라 펀드의 변경을 요청할 수 있습니다. 또한 계약자는 선택한 펀드 유형별로 기본보험료 및 추가납입보험료의 투입비율을 별도로 설정할 수 있습니다. 계약자가 추가납입보험료의 펀드별 투입비율을 별도로 설정하지 않은 경우 추가납입보험료의 펀드별 투입비율은 기본보험료의 펀드별 투입비율을 따릅니다. 특별계정 투입보험료는 설정한 펀드별 투입비율에 따라 분산 투입됩니다.

② 회사는 제1항에 따른 펀드의 변경을 요청받은 경우에는 제41조(특별계정의 폐지) 제1항 제1호 내지 제3호의 특별한 사정이 없는 한 이에 응하여야 하며, 이 경우 「변경요구일+제2영업일」의 기준가격을 적용하여 현금을 이전하는 방식에 따릅니다.

③ 회사는 천재지변, 유가증권시장의 폐쇄·휴장, 유가증권 등의 매각지연 및 기타 이에 준하는 부득이한 사유로 인하여 제2항에서 정하는 날까지 이전할 수 없게 된 경우에는 지체없이 그 사유 및 향후 이전계획 등을 구체적으로 명시하여 계약자에게 통지하여야 하며, 보험재산이 처분되는 날부터 제2영업일을 기준으로 현금을 이전하는 방식을 따릅니다.

④ 회사는 제1항에서 정한 요구를 접수한 때에는 연 4회 초과시에 한하여 계약자에게 이전하는 적립금의 0.1% 이내 또는 2,000원 중 작은 금액을 펀드변경 수수료로 청구할 수 있으며, 이는 현금을 이전할 때 공제합니다.

제35조【계약자의 초과적립금 자동이전 선택】

① 계약자는 계약일부터 만 1년이 지난 날부터 제36조(계약자의 펀드자동재배분 선택)에서 정하는 펀드자동재배분이 선택되지 않은 경우에 한하여 회사가 정한 바에 따라 초과적립금 자동이전을 선택할 수 있습니다. 이 경우 매 분기(1~3월, 4~6월, 7~9월, 10~12월) 첫째 영업일의 특별계정 계약자 적립금이 이미 납입한 보험료의 100%에 도달하고 초과적립금이 발생하는 경우 초과적립금은 매 분기 첫째 영업일 기준가격을 적용하여 채권형 펀드로 자동 이전됩니다.

② 제1항에서 정하는 초과적립금이란 계약자 적립금 합계에서 이미 납입한 보험료를 차감한 금액(단,'0'이상의 금액으로 한다)을 말합니다.

③ 제1항에 따라 각 펀드에서 이전되는 초과적립금은 매분기 첫째 영업일의 특별계정 적립금 비율로 계산합니다.

④ 계약자는 회사가 정한 방법에 따라 초과적립금 자동이전을 연간 4회에 한하여「매 분기 첫째 영업일-제2영업일」전까지 신청 또는 취소할 수 있습니다.

제36조【계약자의 펀드 자동재배분 선택】

① 계약자는 계약일부터 만 1년이 지난 날부터 제35조(계약자의 초과적립금 자동이전 선택)에서 정하는 초과적립금 자동이전이 선택되지 않은 경우에 한하여, 회사가 정한 바에 따라 펀드 자동재배분을 선택할 수 있습니다. 이 경우 특별계정의 계약자적립금은 매 분기(1~3월, 4~6월, 7~9월, 10~12월) 첫째 영업일에 투입펀드 및 펀드별 편입비율에 따라 자동 재배분됩니다.

② 보험기간 중 투입펀드 및 펀드별 편입비율이 변경된 경우에는 변경된 기준에 따라 자동재배분 됩니다.

③ 회사가 펀드자동재배분 요청을 받은 경우 매 분기 첫째 영업일 기준가격을 적용하여 현금을 이전하는 방식을 따릅니다.

④ 계약자는 회사가 정한 방법에 따라 펀드자동재배분을 연간 4회에 한하여「매 분기 첫째 영업일-제2영업일」전까지 신청 또는 취소할 수 있습니다.

제37조【자산의 평가방법 및 운용】

① 특별계정 자산의 평가 및 운용은 보험업법, 보험업감독규정 및 자본시장과 금융투자업에 관한 법률 등에서 정한 방법에 따릅니다.

② 제1항에서 정한 특별계정 자산의 평가는 각 특별계정별로 적용됩니다.

제38조【특별계정 좌수 및 기준가격】

특별계정 좌수 및 기준가격은 다음 각 호와 같이 산출합니다.

1. 좌수

특별계정 설정시 1원을 1좌로 하며, 그 이후에는 매일 좌당 기준가격에 따라 좌단위로 특별계정에 이체 또는 인출합니다.

2. 좌당 기준가격

특별계정의 좌당 기준가격은 다음과 같이 산출하되, 1,000좌 단위로 원미만 셋째자리에서 반올림하여 원미만 둘째자리까지 계산하며 최초 판매개시일의 기준가격은 1,000좌당 1,000원으로 합니다.

$$\text{좌당 기준가격} = \frac{\text{당일 특별계정의 순자산가치}}{\text{특별계정의 총 좌수}}$$

단, 당일 특별계정의 순자산가치라 함은 당일 특별계정의 총자산에서 특별계정 운용보수(운영보수, 투자일임보수, 수탁보수, 사무관리보수)를 차감한 금액으로 합니다.

제39조【특별계정의 제비용 및 보수에 관한 사항】

회사는 자본시장과 금융투자업에 관한 법률 제 188 조에 따른 보수, 그 밖의 수수료와 동법 시행령 제 265 조에 따른 회계감사비용, 채권평가비용 및 유가증권 매매수수료 등을 특별계정 자산에서 인출하여 부담합니다. 다만 자산운용보고서를 작성·제공하는데 드는 비용은 회사가 부담합니다.

제40조【계약자 공지에 관한 사항】

① 회사는 다음에 해당하는 사항을 그 사유발생 후 회사 인터넷 홈페이지에 개시하거나 계약자에게 공지합니다.

1. 투자운용인력의 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 제공합니다.

제41조【특별계정의 폐지】

① 회사는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사유가 발생한 경우에 한하여 특별계정을 폐지할 수 있습니다.

1. 당해 각 특별계정의 자산이 급격히 감소하거나, 자산가치의 변화로 인하여 효율적인 자산운용이 곤란해진 경우
2. 특별계정을 설정한 후 1 년이 되는 날에 순자산가치가 50 억 미만인 경우
3. 특별계정을 설정하고 1 년이 지난 후 1 개월간 계속하여 순자산가치가 50 억 미만인 경우
4. 당해 각 특별계정의 자산운용대상이 소멸할 경우
5. 기타 제 1 호 내지 제 4 호에 준하는 경우

② 회사는 제1항에서 정한 사유로 각 특별계정을 폐지할 경우에는 계약자에게 폐지사유, 폐지일까지의 계약자적립금과 함께 제34조(계약자의 펀드 선택 및 변경)의 규정에 따른 펀드변경 선택에 관한 안내문 등을 작성하여 서면으로 통지하여 드립니다. 다만, 계약자가 펀드변경을 별도로 신청하지 않을 경우에는 회사가 유사한 펀드로 이동시킬 수 있습니다.

③ 회사는 제2항에 따라 계약자가 펀드 변경을 요구한 경우에는 펀드변경에 따른 수수료를 계약자에게 청구하지 않으며, 연간 펀드변경 횟수에 포함시키지 않습니다.

제42조【결산사항의 통지】

회사는 사업년도 종료시 특별계정의 결산사항을 금융감독원에 보고한 날부터 30일 이내에계약자에게 서면으로 알

려 드립니다.

제7관 계약의 해지 및 해지환급금 등

제43조【계약자의 임의해지 및 피보험자의 서면동의 철회권】

① 계약자는 계약이 소멸하기 전에 언제든지 계약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 제46조(해지환급금) 제2항에 따른 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

② 제19조(계약의 무효)에 따라 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 서면으로 동의를 한 피보험자는 계약의 효력이 유지되는 기간에는 언제든지 서면동의를 장래를 향하여 철회할 수 있으며, 서면동의 철회로 계약이 해지되어 회사가 지급하여야 할 해지환급금이 있을 때에는 제46조(해지환급금) 제2항에 따른 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

제44조【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 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】
입원특약에 가입한 피보험자가 20일간 입원하였음에도 불구하고 입원확인서를 변조하여 입원일수 30일에 해당하는 보험금을 청구한 경우, 회사는 그 사실을 안 날부터 1개월 이내에 계약을 해지할 수 있습니다. 다만, 이 경우에도 회사는 입원일수 20일에 해당하는 보험금을 지급합니다.

② 회사가 제1항에 따라 계약을 해지한 경우 회사는 그 취지를 계약자에게 통지하고 제46조(해지환급금) 제2항에 따른 해지환급금을 지급합니다.

제45조【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 제46조(해지환급금) 제2항에 따른 해지환급금을 계약자에게 드립니다.

제46조【해지환급금】

① 제28조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 의해 계약이 해지된 경우에 지급하는 해지환급금은 「계약이 해지된 날+제1영업일」의 기준가격을 적용하여 "보험료 및 책임준비금 산출방법서"에 따라 계산합니다.

② 제1항에도 불구하고 제43조(계약자의 임의해지 및 피보험자의 서면동의 철회권)에 의해 계약이 해지된 경우에는 「해지신청일+제2영업일」의 기준가격을 적용하여 "보험료 및 책임준비금 산출방법서"에 따라 산출합니다.

③ 해지환급금의 지급사유가 발생한 경우 계약자는 회사에 해지환급금을 청구하여야 하며, 회사는 청구를 접수한 날부터 3영업일 이내에 해지환급금을 지급합니다. 해지환급금 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 <별표2> '보험금을 지급할 때의 적립이율 계산'에 따릅니다.

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

⑤ 회사는 경과기간별 해지환급금에 관한 표를 계약자에게 제공하여 드립니다.

제47조【중도인출】

① 계약자는 보험기간 중 회사 소정의 서류를 제출하고 보험년도 기준 년36회(스마트플랜서비스로 인한 인출 제외)에 한하여 특별계정 내 계약자적립금을 인출할 수 있으며, 월계약해당일 기준 1개월 동안 3회(스마트플랜서비스로 인한 인출 제외)까지 인출이 가능합니다. 다만, 인출 후 해지환급금(보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액)은 300만원 이상이어야 합니다.

> 【보험년도】
> 당해년도 보험계약 해당일부터 차년도 보험계약 해당일 전일까지 매1년 단위의 년도를 말합니다.

② 계약자적립금의 인출은 추가납입보험료에 따른 계약자적립금에서 우선적으로 가능하며, 추가납입보험료에 따른 계약자적립금이 부족한 경우에 한하여 기본보험료에 따른 계약자적립금에서 인출이 가능합니다.
③ 특별계정내 계약자적립금을 인출할 경우 연 4회(스마트플랜서비스로 인한 중도인출 포함) 초과시에 한하여 인출금액의 0.1%와 2,000원 중 작은 금액을 인출수수료로 청구할 수 있으며, 인출수수료를 포함한 인출금액은 「인출신청일+제2영업일」의 기준가격을 적용하여 계약자적립금에서 차감됩니다.
④ 제1항에 따른 계약자적립금 인출의 최고한도는 인출시점 해지환급금(보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액)의 80%를 초과할 수 없으며 계약일부터 10년 이내에 중도인출하는 경우 각 중도인출시점까지의 중도인출금액(중도인출금액과 스마트플랜서비스 인출금액의 합계) 총합계는 이미 납입한 보험료를 초과할 수 없습니다. 또한, 중도인출금액은 10만원 이상 만원 단위로 합니다.
⑤ 제1항 내지 제4항에 따른 중도인출이 이루어진 경우 해지환급금(보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액)은 중도인출금액(인출수수료 포함)만큼 감소하게 되므로 장래에 해지환급금(보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액)에서 월공제액을 충당할 수 없게 되어 계약이 해지될 수도 있습니다.
⑥ 제1항 내지 제4항에 따른 중도인출이 이루어진 경우 인출직후 이미 납입한 보험료는 다음과 같이 계산 합니다.

$$\text{인출직후의 "이미 납입한 보험료"} = \text{인출직전 이미 납입한 보험료} \times \left(1 - \frac{\text{중도인출금액(수수료 포함)}}{\text{인출전 계약자적립금}}\right)$$

⑦ 중도인출시 인출금액 및 인출금액에 부리 되는 이자만큼 해지환급금에서 차감하여 지급하므로 해지환급금이 감소할 수 있습니다.

제48조【스마트플랜서비스】

① 스마트플랜서비스라 함은 정해진 기간 동안 정해진 주기로 정해진 금액만큼 중도인출을 자동적으로 지급하는 것을 말합니다.
② 계약자는 스마트플랜서비스를 회사에서 정한 방식에 따라 신청할 수 있으며, 회사는 이를 다음 각 호의 조건에 따라 승낙 후 지급하여 드립니다.

1. 보험료 납입기간이 경과한 유효한 계약을 대상으로 합니다.
2. 1회 지급시 10만원 이상 만원 단위로 매회 지급금액은 동일합니다.
3. 스마트플랜서비스 기간은 최초 지급이 발생한 이후 최소 1년 이상 지정하여야 합니다.

③ 제1항에 따른 스마트플랜서비스의 최고한도는 인출시점 해지환급금(보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액)의 80%를 초과할 수 없습니다.
④ 스마트플랜서비스로 인해 특별계정내 계약자 적립금을 인출할 경우 연 4회 초과시에 한하여 인출금액의 0.1%와 2,000원 중 작은 금액을 매회 인출수수료로 청구할 수 있으며, 인출수수료를 포함한 인출금액은 「인출신청일+제2영

업일」의 기준가격을 적용하여 계약자적립금에서 차감됩니다.

⑤ 다음 각 호 중에 해당할 경우에는 스마트플랜서비스를 중지합니다. 단, 2호 또는 3호의 경우 이를 계약자에게 안내하여 드립니다.

1. 계약자가 스마트플랜서비스의 중지를 신청한 경우
2. 스마트플랜서비스 인출금액이 인출시점 해지환급금(보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액)의 80%를 초과한 경우 또는 인출 후 해지환급금(보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액)이 300만원 미만인 경우
3. 계약일부터 10년 이내에 인출하는 경우 각 인출시점까지의 인출금액(중도인출금액과 스마트플랜서비스 인출금액의 합계) 총합계가 이미 납입한 보험료를 초과한 경우

⑥ 제1항 내지 제4항에 따른 인출이 이루어진 경우 인출직후 이미 납입한 보험료는 다음과 같이 계산 합니다.

$$\text{스마트플랜서비스로 인한 인출직후의 "이미 납입한 보험료"} = \text{인출직전 이미 납입한 보험료} \times \left(1 - \frac{\text{스마트플랜서비스로 인한 인출금액(수수료 포함)}}{\text{인출전 계약자적립금}}\right)$$

⑦ 스마트플랜서비스 이용 시 인출금액 및 인출금액에 부리 되는 이자만큼 해지환급금에서 차감하여 지급하므로 해지환급금이 감소할 수 있습니다.

제49조【보험계약대출】

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

② 계약자는 제1항에 따른 보험계약대출금과 보험계약대출이자를 언제든지 상환할 수 있으며 상환하지 않은 때에는 회사는 보험금, 해지환급금 등의 지급사유가 발생한 날에 지급금에서 보험계약대출의 원금과 이자를 차감할 수 있습니다.

③ 회사는 제28조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따라 계약이 해지되는 때에는 즉시 해지환급금에서 보험계약대출의 원금과 이자를 차감합니다.

④ 회사는 보험수익자에게 보험계약대출 사실을 통지할 수 있습니다.

⑤ 제1항에 따라 보험계약대출이 이루어졌을 경우 보험계약대출금액은 「대출신청일+제2영업일」의 기준가격을 적용하여 특별계정에서 일반계정으로 이체하고, 이 보험의 「보험계약대출이율에 회사가 정하는 이율을 차감하여 정한 이율」로 부리하여 보험계약대출적립금으로 적립합니다. 단, 계약자에 따른 보험계약대출의 원금과 이자의 일부 또는 전부에 대하여 보험기간중에 상환이 있는 경우 상환액에 해당하는 적립금을 보험계약대출적립금에서 제외하고, 상환일부터 「상환일+제1영업일」까지 평균공시이율로 부리한 후 「상환일+제2영업일」의 기준가격을 적용하여 일반계정에서 특별계정으로 이체합니다.

【보험계약대출이율에 회사가 정하는 이율을 차감하여 정한 이율】

[보험계약대출이율에 회사가 정하는 이율을 차감하여 정한 이율]는 시중의 지표금리에 연동하여 계약자적립금을 적립할 수 있도록 일정기간마다 공표되는 변동이율체계를 말합니다. 최근에는 자산운용수익율·지표금리·향후운용수익율 예측분을 혼합하여 산출하기도 합니다.

제50조【배당금의 지급】

이 계약은 무배당보험이므로 계약자 배당금이 없습니다.

제8관 분쟁의 조정 등

제51조 【분쟁의 조정】

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

제52조【관할법원】

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

제53조【소멸시효】

① 보험금청구권, 보험료 반환청구권, 해지환급금청구권 및 책임준비금 반환청구권은 3년간 행사하지 않으면 소멸시효가 완성됩니다.

② 제1항의 소멸시효는 해당 청구권을 행사할 수 있는 때로부터 진행합니다.

【예시】
제 3 조(보험금의 지급사유)에 따른 보험금 지급사유가 2015 년 1 월 1 일에 발생하였음에도 2017 년 12 월 31 일까지 보험금을 청구하지 않는 경우 시효가 완성되어 보험금등을 지급받지 못할 수 있습니다.

제54조【약관의 해석】

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

② 회사는 약관의 뜻이 명백하지 않은 경우에는 계약자에게 유리하게 해석합니다.

③ 회사는 보험금을 지급하지 않는 사유 등 계약자나 피보험자에게 불리하거나 부담을 주는 내용은 확대하여 해석하지 않습니다.

제55조【회사가 제작한 보험안내자료 등의 효력】

보험설계사 등이 모집과정에서 사용한 회사 제작의 보험안내자료(계약의 청약을 권유하기 위해 만든 자료 등을 말합니다) 내용이 이 약관의 내용과 다른 경우에는 계약자에게 유리한 내용으로 계약이 성립된 것으로 봅니다.

제56조【회사의 손해배상책임 】

① 회사는 계약과 관련하여 임직원, 보험설계사 및 대리점의 책임있는 사유로 계약자, 피보험자 및 보험수익자에게 발생된 손해에 대하여 관계법령 등에 따라 손해배상의 책임을 집니다.

② 회사는 보험금 지급거절 및 지연지급의 사유가 없음을 알았거나 알 수 있었는데도 소를 제기하여 계약자, 피보험자 또는 보험수익자에게 손해를 가한 경우에는 그에 따른 손해를 배상할 책임을 집니다.

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

제57조【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.

제58조【준거법】

이 계약은 대한민국 법에 따라 규율되고 해석되며, 약관에서 정하지 않은 사항은 상법, 민법 등 관계 법령을 따릅니

다.

제59조【예금보험에 따른 지급보장】

이 계약은 예금자보호법에 따라 예금보험공사가 보호하지 않습니다. 다만, 이 계약에서 최저보증하는 최저사망보험금 및 부가된 특약에 한하여 회사가 파산 등으로 인하여 보험금 등을 지급하지 못할 경우에는 예금자보호법에서 정하는 바에 따라 그 지급을 보장합니다.

(별표1) 보험금지급기준표

보험금지급기준표

급부명	지급사유	지급금액
사망 보험금	보험기간중 피보험자가 사망하였을 경우	보험가입금액 + 사망시점의 계약자적립금

주)

1. 계약자적립금은 약관 제2조(용어의 정의) 제5항 제5호에서 정한 적립금을 말하여, 매일 특별계정의 운용실적을 적용하여 "보험료 및 책임준비금 산출방법서"에서 정한 바에 따라 계산되기 때문에 특별계정의 운용실적이 변경되면 계약자적립금도 변경됩니다.
2. 사망보험금이 이미 납입한 보험료보다 적을 경우에는 이미 납입한 보험료를 최저 사망보험금으로 지급합니다.
3. 이미 납입한 보험료는 약관 제2조(용어의 정의) 제5항 제11호에서 정한 보험료를 말합니다.
4. 최저사망보험금 지급을 위해 제2조(용어의 정의) 제5항 제15호에서 정한 바에 따라 위험보험료가 증가할 수 있으며, 이로 인해 특별계정의 계약자적립금이 감소될 수 있습니다.
5. 보험가입금액은 기본보험료의 6배에 해당하는 금액을 말합니다.

(별표2) 보험금을 지급할 때의 적립이율 계산

보험금을 지급할때의 적립이율 계산

구분	적립기간	지급이자
사망보험금 (제3조)	지급기일의 다음날부터 30 일이내 기간	보험계약대출이율
	지급기일의 31 일이후부터 60 일 이내 기간	보험계약대출이율+가산이율(4.0%)
	지급기일의 61 일이후부터 90 일 이내 기간	보험계약대출이율+가산이율(6.0%)
	지급기일의 91 일이후 기간	보험계약대출이율+가산이율(8.0%)
해지환급금 (제46조 제1항)	해지환급금 지급사유가 발생한 날의 다음날부터 해지환급금 청구일까지의 기간	1년이내: 평균공시이율의 50% 1년초과기간: 1%
	해지환급금 청구일의 다음날부터 지급일까지의 기간	보험계약대출이율
해지환급금 (제46조 제2항)	「해지환급금 청구일+제2영업일」의 다음날부터 지급일까지의 기간	보험계약대출이율

주)

1. 지급이자의 계산은 연단위 복리로 일자 계산합니다.
2. 계약자 등의 책임있는 사유로 보험금 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 지급되지 않을 수 있습니다.
3. 가산이율 적용시 제8조(보험금의 지급절차) 제3항 각 호의 어느 하나에 해당되는 사유로 지연된 경우에는 해당기간에 대하여 가산이율을 적용하지 않습니다.
4. 가산이율 적용시 금융위원회 또는 금융감독원이 정당한 사유로 인정하는 경우에는 해당 기간에 대하여 가산이율을 적용하지 않습니다.

(별표3) 재해분류표

재해분류표

1. 보장대상이 되는 재해

다음 각 호에 해당하는 재해는 이 보험의 약관에 따라 보험금을 지급합니다.

① 한국표준질병·사인분류상의 (S00~Y84)에 해당하는 우발적인 외래의 사고

② 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제2조 제2호에서 규정한 감염병(콜레라, 장티푸스, 파라티푸스, 세균성이질, 장출혈성대장균감염증, A형간염)

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)
- 무중력환경에서의 장기간 체류(X52)
- 식량부족(X53)
- 물부족(X54)
- 상세불명의 결핍(X57)
- 고의적 자해(X60~X84)
- "법적 개입" 중 법적 처형(Y35.5)

③ "외과적 및 내과적 치료 중 환자의 재난(Y60~Y69)" 중 진료기관의 고의 또는 과실이 없는 사고(단, 처치 당시에는 재난에 대한 언급이 없었으나 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 호흡장해 및 삼킴장해

⑥ 한국표준질병·사인분류상의 (U00~U99)에 해당하는 질병

㈜ ( ) 안은 제7차 개정 한국표준질병·사인분류(통계청 고시 제2015-309호, 2016.1.1시행)상의 분류번호이며, 제8차 개정 이후 상기 재해 이외에 추가로 위 1 및 2의 각 호에 해당하는 재해가 있는 경우에는 그 재해도 포함되는 것으로 합니다.

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

[부록] 약관에서 인용된 법령 내용 (가나다 순)

- 아래 법령은 **약관에서 인용된 법령**으로 **보험가입자**의 이해를 돕기 위해 마련되었습니다.
  단, 가입하신 상품에 따라 인용된 법령이 다를 수 있는 점을 참고하셔서 활용하시기 바랍니다.
- 법령은 2016년 3월 기준이며, 해당 법령 개정시 내용이 변동될 수 있습니다.
  또한 아래 법령과 실제 법령 내용이 다를 경우에는 실제 법령 내용이 우선됩니다.

■ 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률	관련부분
	재해분류표

제2조(정의)

이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. 이 법은 국민 건강에 위해(危害)가 되는 감염병의 발생과 유행을 방지하고, 그 예방 및 관리를 위하여 필요한 사항을 규정함으로써 국민 건강의 증진 및 유지에 이바지함을 목적으로 한다.
2. "제1군감염병"이란 마시는 물 또는 식품을 매개로 발생하고 집단 발생의 우려가 커서 발생 또는 유행 즉시 방역대책을 수립하여야 하는 다음 각 목의 감염병을 말한다.
   가. 콜레라
   나. 장티푸스
   다. 파라티푸스
   라. 세균성이질
   마. 장출혈성대장균감염증
   바. A형간염

(이하 생략)

■ 개인정보보호법	관련부분
	주계약, 특약

제15조(개인정보의 수집·이용)

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

1. 정보주체의 동의를 받은 경우
2. 법률에 특별한 규정이 있거나 법령상 의무를 준수하기 위하여 불가피한 경우
3. 공공기관이 법령 등에서 정하는 소관 업무의 수행을 위하여 불가피한 경우
4. 정보주체와의 계약의 체결 및 이행을 위하여 불가피하게 필요한 경우
5. 정보주체 또는 그 법정대리인이 의사표시를 할 수 없는 상태에 있거나 주소불명 등으로 사전 동의를 받을 수 없는 경우로서 명백히 정보주체 또는 제3자의 급박한 생명, 신체, 재산의 이익을 위하여 필요하다고 인정되는 경우
6. 개인정보처리자의 정당한 이익을 달성하기 위하여 필요한 경우로서 명백하게 정보주체의 권리보다 우선하는 경우. 이 경우 개인정보처리자의 정당한 이익과 상당한 관련이 있고 합리적인 범위를 초과하지 아니하는 경우에 한한다.

② 개인정보처리자는 제1항제1호에 따른 동의를 받을 때에는 다음 각 호의 사항을 정보 주체에게 알려야 한다. 다음 각 호의 어느 하나의 사항을 변경하는 경우에도 이를 알리고 동의를 받아야 한다.

1. 개인정보의 수집·이용 목적
2. 수집하려는 개인정보의 항목
3. 개인정보의 보유 및 이용 기간

4. 동의를 거부할 권리가 있다는 사실 및 동의 거부에 따른 불이익이 있는 경우에는 그 불이익의 내용

제17조(개인정보의 제공)

① 개인정보처리자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당되는 경우에는 정보주체의 개인정보를 제3자에게 제공(공유를 포함한다)할 수 있다.

1. 정보주체의 동의를 받은 경우
2. 제15조제1항제2호·제3호 및 제5호에 따라 개인정보를 수집한 목적 범위에서 개인정보를 제공하는 경우

② 개인정보처리자는 제1항제1호에 따른 동의를 받을 때에는 다음 각 호의 사항을 정보주체에게 알려야 한다. 다음 각 호의 어느 하나의 사항을 변경하는 경우에도 이를 알리고 동의를 받아야 한다.

1. 개인정보를 제공받는 자
2. 개인정보를 제공받는 자의 개인정보 이용 목적
3. 제공하는 개인정보의 항목
4. 개인정보를 제공받는 자의 개인정보 보유 및 이용 기간
5. 동의를 거부할 권리가 있다는 사실 및 동의 거부에 따른 불이익이 있는 경우에는 그 불이익의 내용

③ 개인정보처리자가 개인정보를 국외의 제3자에게 제공할 때에는 제2항 각 호에 따른 사항을 정보주체에게 알리고 동의를 받아야 하며, 이 법을 위반하는 내용으로 개인정보의 국외 이전에 관한 계약을 체결하여서는 아니된다.

제22조(동의를 받는 방법)

① 개인정보처리자는 이 법에 따른 개인정보의 처리에 대하여 정보주체(제5항에 따른 법정대리인을 포함한다. 이하 이 조에서 같다)의 동의를 받을 때에는 각각의 동의 사항을 구분하여 정보주체가 이를 명확하게 인지할 수 있도록 알리고 각각 동의를 받아야 한다.

② 개인정보처리자는 제15조 제1항 제1호, 제17조 제1항 제1호, 제23조 제1호 및 제24조 제1항 제1호에 따라 개인정보의 처리에 대하여 정보주체의 동의를 받을 때에는 정보주체와의 계약 체결 등을 위하여 정보주체의 동의 없이 처리할 수 있는 개인정보와 정보주체 의 동의가 필요한 개인정보를 구분하여야 한다. 이 경우 동의 없이 처리할 수 있는 개인정보라는 입증책임은 개인정보처리자가 부담한다.

③ 개인정보처리자는 정보주체에게 재화나 서비스를 홍보하거나 판매를 권유하기 위하여 개인정보의 처리에 대한 동의를 받으려는 때에는 정보주체가 이를 명확하게 인지할 수 있도록 알리고 동의를 받아야 한다.

④ 개인정보처리자는 정보주체가 제2항에 따라 선택적으로 동의할 수 있는 사항을 동의하지 아니하거나 제3항 및 제18조 제2항 제1호에 따른 동의를 하지 아니한다는 이유로 정보주체에게 재화 또는 서비스의 제공을 거부하여서는 아니된다.

⑤ 개인정보처리자는 만 14세 미만 아동의 개인정보를 처리하기 위하여 이 법에 따른 동의를 받아야 할 때에는 그 법정대리인의 동의를 받아야 한다. 이 경우 법정대리인의 동의를 받기 위하여 필요한 최소한의 정보는 법정대리인의 동의 없이 해당 아동으로부터 직접 수집할 수 있다.

⑥ 제1항부터 제5항까지에서 규정한 사항 외에 정보주체의 동의를 받는 세부적인 방법 및 제5항에 따른 최소한의 정보의 내용에 관하여 필요한 사항은 개인정보의 수집매체 등을 고려하여 대통령령으로 정한다.

제23조(민감정보의 처리 제한)

개인정보처리자는 사상·신념, 노동조합·정당의 가입·탈퇴, 정치적 견해, 건강, 성생활 등에 관한 정보, 그 밖에 정보주체의 사생활을 현저히 침해할 우려가 있는 개인정보로서 대통령령으로 정하는 정보(이하 "민감정보"라 한다)를 처리하여서는 아니된다.

다만, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 그러하지 아니하다.

1. 정보주체에게 제15조제2항 각 호 또는 제17조제2항 각 호의 사항을 알리고 다른 개인 정보의 처리에 대한 동의와 별도로 동의를 받은 경우
2. 법령에서 민감정보의 처리를 요구하거나 허용하는 경우

제24조(고유식별정보의 처리 제한)

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

1. 정보주체에게 제15조제2항 각 호 또는 제17조제2항 각 호의 사항을 알리고 다른 개인정보의 처리에 대한 동의와 별도로 동의를 받은 경우
2. 법령에서 구체적으로 고유식별정보의 처리를 요구하거나 허용하는 경우

② 삭제

③ 개인정보처리자가 제1항 각 호에 따라 고유식별정보를 처리하는 경우에는 그 고유식별정보가 분실·도난·유출·위조·변조 또는 훼손되지 아니하도록 대통령령으로 정하는 바에 따라 암호화 등 안전성 확보에 필요한 조치를 하여야 한다.

④ 삭제

제24조의2(주민등록번호 처리의 제한)

① 제24조제1항에도 불구하고 개인정보처리자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우를 제외하고는 주민등록번호를 처리할 수 없다.

1. 법령에서 구체적으로 주민등록번호의 처리를 요구하거나 허용한 경우
2. 정보주체 또는 제3자의 급박한 생명, 신체, 재산의 이익을 위하여 명백히 필요하다고 인정되는 경우
3. 제1호 및 제2호에 준하여 주민등록번호 처리가 불가피한 경우로서 안전행정부령으로 정하는 경우

② 개인정보처리자는 제24조제3항에도 불구하고 주민등록번호가 분실·도난·유출·위조·변조 또는 훼손되지 아니하도록 암호화 조치를 통하여 안전하게 보관하여야 한다. 이 경우 암호화 적용 대상 및 대상별 적용 시기 등에 관하여 필요한 사항은 개인정보의 처리 규모와 유출 시 영향 등을 고려하여 대통령령으로 정한다.

③ 개인정보처리자는 제1항 각 호에 따라 주민등록번호를 처리하는 경우에도 정보주체가 인터넷 홈페이지를 통하여 회원으로 가입하는 단계에서는 주민등록번호를 사용하지 아니하고도 회원으로 가입할 수 있는 방법을 제공하여야 한다.

④ 안전행정부장관은 개인정보처리자가 제3항에 따른 방법을 제공할 수 있도록 관계 법령의 정비, 계획의 수립, 필요한 시설 및 시스템의 구축 등 제반 조치를 마련·지원할 수 있다.

■ 국민건강보험법	관련부분
	(무)해외여행실손의료비보험

제 41 조(요양급여)

① 가입자와 피부양자의 질병, 부상, 출산 등에 대하여 다음 각 호의 요양급여를 실시한다.

1. 진찰·검사
2. 약제(藥劑)·치료재료의 지급
3. 처치·수술 및 그 밖의 치료
4. 예방·재활
5. 입원
6. 간호
7. 이송(移送)

② 제 1 항에 따른 요양급여(이하 "요양급여"라 한다)의 방법·절차·범위·상한 등의 기준은 보건복지부령으로 정한다.

③ 보건복지부장관은 제 2 항에 따라 요양급여의 기준을 정할 때 업무나 일상생활에 지장이 없는 질환, 그 밖에 보건복지부령으로 정하는 사항은 요양급여의 대상에서 제외할 수 있다.

제 41 조의 2(약제의 요양급여 제외 등)

① 보건복지부장관은「약사법」제 47 조제 2 항의 위반과 관련된 제 41 조제 1 항제 2 호의 약제에 대하여는 1 년의 범위에서 기간을 정하여 요양급여의 적용을 정지할 수 있다.

② 보건복지부장관은 제 1 항에 따라 적용이 정지되었던 약제가 다시 제 1 항에 따른 정지의 대상이 된 경우에는 총 정지 기간, 위반정도 등을 고려하여 요양급여에서 제외할 수 있다.
③ 제 1 항 및 제 2 항에 따른 요양급여 적용 정지 및 제외의 기준, 절차, 그 밖에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제 42 조(요양기관)

① 요양급여(간호와 이송은 제외한다)는 다음 각 호의 요양기관에서 실시한다. 이 경우 보건복지부장관은 공익이나 국가정책에 비추어 요양기관으로 적합하지 아니한 대통령령으로 정하는 의료기관 등은 요양기관에서 제외할 수 있다.

1. 「의료법」에 따라 개설된 의료기관
2. 「약사법」에 따라 등록된 약국
3. 「약사법」 제 91 조에 따라 설립된 한국희귀의약품센터
4. 「지역보건법」에 따른 보건소·보건의료원 및 보건지소
5. 「농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법」에 따라 설치된 보건진료소

② 보건복지부장관은 효율적인 요양급여를 위하여 필요하면 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 시설·장비·인력 및 진료과목 등 보건복지부령으로 정하는 기준에 해당하는 요양기관을 전문요양기관으로 인정할 수 있다. 이 경우 해당 전문요양기관에 인정서를 발급하여야 한다.
③ 보건복지부장관은 제 2 항에 따라 인정받은 요양기관이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 그 인정을 취소한다.

1. 제 2 항 전단에 따른 인정기준에 미달하게 된 경우
2. 제 2 항 후단에 따라 발급받은 인정서를 반납한 경우

④ 제 2 항에 따라 전문요양기관으로 인정된 요양기관 또는 「의료법」 제 3 조의 4 에 따른 상급종합병원에 대하여는 제 41 조제 2 항에 따른 요양급여의 절차 및 제 45 조에 따른 요양급여비용을 다른 요양기관과 달리 할 수 있다.
⑤ 제 1 항·제 2 항 및 제 4 항에 따른 요양기관은 정당한 이유 없이 요양급여를 거부하지 못한다.

- **국민건강보험법시행령**

[별표 3]

요양급여비용 중 본인이 부담하는 상한액

1. 요양급여비용 중 가입자 또는 피부양자 본인이 부담하는 연간 총액의 상한(이하 "본인부담상한액"이라 한다)은 지역가입자의 세대별 보험료 부담수준 또는 직장가입자의 개인별 보험료 부담수준(이하 "상한액기준보험료"라 한다)에 따라 그 금액을 달리한다. 이 경우 상한액기준보험료의 구체적인 산정 기준·방법 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부장관이 정하여 고시한다.
2. 가입자 또는 피부양자의 본인부담상한액은 나목에 따른 상한액기준보험료의 구간별로 가목의 산정 방법에 따라 산정한다.

   가. 본인부담상한액 산정 방법

      1) 계산식

         해당 연도 본인부담상한액 = 전년도 본인부담상한액 × (1 + 전국소비자물가변동률)

      2) 전국소비자물가변동률은 「통계법」제 3 조에 따라 통계청장이 매년 고시하는 전전년도와 대비한 전년도 전국소비자물가변동률을 적용하되, 그 전국소비자물가변동률이 100 분의 5 를 넘는 경우에는 100 분의 5 를 적용한다.

      3) 1)의 계산식에 따라 해당 연도 본인부담상한액을 산정한 경우에 1 만원 미만의 금액은 버린다.

   나. 본인부담상한액 산정 단위 상한액기준보험료의 구간

      1) 지역가입자인 경우

         가) 상한액기준보험료가 전체 지역가입자의 하위 100 분의 10 에 상당하는 금액으로서 보건복지부장관

이 정하여 고시하는 금액을 넘지 않는 경우

나) 상한액기준보험료가 전체 지역가입자의 하위 100 분의 10 에 상당하는 금액으로서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 금액을 넘고 하위 100 분의 30 에 상당하는 금액으로서 보건복지부장관이 고시하는 금액을 넘지 않는 경우

다) 상한액기준보험료가 전체 지역가입자의 하위 100 분의 30 에 상당하는 금액으로서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 금액을 넘고 하위 100 분의 50 에 상당하는 금액으로서 보건복지부장관이 고시하는 금액을 넘지 않는 경우

라) 상한액기준보험료가 전체 지역가입자의 하위 100 분의 50 에 상당하는 금액으로서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 금액을 넘고 하위 100 분의 70 에 상당하는 금액으로서 보건복지부장관이 고시하는 금액을 넘지 않는 경우

마) 상한액기준보험료가 전체 지역가입자의 하위 100 분의 70 에 상당하는 금액으로서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 금액을 넘고 하위 100 분의 80 에 상당하는 금액으로서 보건복지부장관이 고시하는 금액을 넘지 않는 경우

바) 상한액기준보험료가 전체 지역가입자의 하위 100 분의 80 에 상당하는 금액으로서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 금액을 넘고 하위 100 분의 90 에 상당하는 금액으로서 보건복지부장관이 고시하는 금액을 넘지 않는 경우

사) 상한액기준보험료가 전체 지역가입자의 하위 100 분의 90 에 상당하는 금액으로서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 금액을 넘는 경우

2) 직장가입자 또는 피부양자인 경우

가) 상한액기준보험료가 전체 직장가입자의 하위 100 분의 10 에 상당하는 금액으로서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 금액을 넘지 않는 경우

나) 상한액기준보험료가 전체 직장가입자의 하위 100 분의 10 에 상당하는 금액으로서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 금액을 넘고 하위 100 분의 30 에 상당하는 금액으로서 보건복지부장관이 고시하는 금액을 넘지 않는 경우

다) 상한액기준보험료가 전체 직장가입자의 하위 100 분의 30 에 상당하는 금액으로서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 금액을 넘고 하위 100 분의 50 에 상당하는 금액으로서 보건복지부장관이 고시하는 금액을 넘지 않는 경우

라) 상한액기준보험료가 전체 직장가입자의 하위 100 분의 50 에 상당하는 금액으로서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 금액을 넘고 하위 100 분의 70 에 상당하는 금액으로서 보건복지부장관이 고시하는 금액을 넘지 않는 경우

마) 상한액기준보험료가 전체 직장가입자의 하위 100 분의 70 에 상당하는 금액으로서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 금액을 넘고 하위 100 분의 80 에 상당하는 금액으로서 보건복지부장관이 고시하는 금액을 넘지 않는 경우

바) 상한액기준보험료가 전체 직장가입자의 하위 100 분의 80 에 상당하는 금액으로서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 금액을 넘고 하위 100 분의 90 에 상당하는 금액으로서 보건복지부장관이 고시하는 금액을 넘지 않는 경우

사) 상한액기준보험료가 전체 직장가입자의 하위 100 분의 90 에 상당하는 금액으로서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 금액을 넘는 경우

■ 노인장기요양보험법	관련부분
	주계약, 특약

제15조(등급판정 등)

①공단은 제 14 조에 따른 조사가 완료된 때 조사결과서, 신청서, 의사소견서, 그 밖에 심의에 필요한 자료를 제 52 조에 따른 장기요양등급판정위원회(이하 "등급판정위원회"라 한다)에 제출하여야 한다.

②등급판정위원회는 신청인이 제 12 조의 신청자격요건을 충족하고 6 개월 이상 동안 혼자서 일상생활을 수행하기 어렵다고 인정하는 경우 심신상태 및 장기요양이 필요한 정도 등 대통령령으로 정하는 등급판정기준에 따라 장기

요양급여를 받을 자(이하 "수급자"라 한다)로 판정한다.

③등급판정위원회는 제 2 항에 따라 심의·판정을 하는 때 신청인과 그 가족, 의사소견서를 발급한 의사 등 관계인의 의견을 들을 수 있다.

• 노인장기요양보험법 시행령

제 7 조(등급판정기준 등)

① 법 제 15 조제 2 항에 따른 등급판정기준은 다음 각 호와 같다.

1. 장기요양 1 등급 : 심신의 기능상태 장애로 일상생활에서 전적으로 다른 사람의 도움이 필요한 자로서 장기요양인정 점수가 95 점 이상인 자
2. 장기요양 2 등급 : 심신의 기능상태 장애로 일상생활에서 상당 부분 다른 사람의 도움이 필요한 자로서 장기요양인정 점수가 75 점 이상 95 점 미만인 자
3. 장기요양 3 등급 : 심신의 기능상태 장애로 일상생활에서 부분적으로 다른 사람의 도움이 필요한 자로서 장기요양인정 점수가 60 점 이상 75 점 미만인 자
4. 장기요양 4 등급 : 심신의 기능상태 장애로 일상생활에서 일정부분 다른 사람의 도움이 필요한 자로서 장기요양인정 점수가 51 점 이상 60 점 미만인 자
5. 장기요양 5 등급 : 치매(제 2 조에 따른 노인성 질병에 해당하는 치매로 한정한다)환자로서 장기요양인정 점수가 45 점 이상 51 점 미만인 자

② 제 1 항에 따른 장기요양인정 점수는 장기요양이 필요한 정도를 나타내는 점수로서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 심신의 기능 저하 상태를 측정하는 방법에 따라 산정한다.

■ 농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법	관련부분
	(무)해외여행실손의료비보험

제 15 조(보건진료소의 설치·운영)

① 시장[도농복합형태(都農複合形態)의 시의 시장을 말하며, 읍·면 지역에서 보건진료소를 설치·운영하는 경우만 해당한다] 또는 군수는 보건의료 취약지역의 주민에게 보건의료를 제공하기 위하여 보건진료소를 설치·운영한다. 다만, 시·구의 관할구역의 도서지역에는 해당 시장·구청장이 보건진료소를 설치·운영할 수 있으며, 군 지역에 있는 보건진료소의 행정구역이 행정구역의 변경 등으로 시 또는 구 지역으로 편입된 경우에는 보건복지부장관이 정하는 바에 따라 해당 시장 또는 구청장이 보건진료소를 계속 운영할 수 있다.

② 보건진료소에 보건진료소장 1 명과 필요한 직원을 두되, 보건진료소장은 보건진료 전담공무원으로 보한다.

③ 보건진료소의 설치기준은 보건복지부령으로 정한다.

■ 민법	관련부분
	주계약, 특약

제 27 조(실종의 선고)

① 부재자의 생사가 5 년간 분명하지 아니한 때에는 법원은 이해관계인이나 검사의 청구에 의하여 실종선고를 하여야 한다.

②전지에 임한 자, 침몰한 선박 중에 있던 자, 추락한 항공기 중에 있던 자 기타 사망의 원인이 될 위난을 당한 자의 생사가 전쟁종지후 또는 선박의 침몰, 항공기의 추락 기타 위난이 종료한 후 1 년간 분명하지 아니한 때에도 제 1 항과 같다.

■ 보험업법	관련부분
	주계약

제 108 조(특별계정의 설정・운용)

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

1.「조세특례제한법」제 86 조의 2 에 따른 연금저축계약

2.「근로자퇴직급여 보장법」제 16 조제 2 항에 따른 보험계약 및 법률 제 7379 호 근로자퇴직급여보장법 부칙 제 2 조제 1 항에 따른 퇴직보험계약

3. 변액보험계약(보험금이 자산운용의 성과에 따라 변동하는 보험계약을 말한다)

4. 그 밖에 금융위원회가 필요하다고 인정하는 보험계약

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

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

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

■ 상법	관련부분
	주계약, 특약

제 651 조(고지의무위반으로 인한 계약해지)

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

제 732 조(15 세미만자등에 대한 계약의 금지)

15 세미만자, 심신상실자 또는 심신박약자의 사망을 보험사고로 한 보험계약은 무효로 한다. 다만, 심신박약자가 보험계약을 체결하거나 제 735 조의 3 에 따른 단체보험의 피보험자가 될 때에 의사능력이 있는 경우에는 그러하지 아니하다.

제 732 조의 2(중과실로 인한 보험사고)

① 사망을 보험사고로 한 보험계약에서는 사고가 보험계약자 또는 피보험자나 보험수익자의 중대한 과실로 인하여 발생한 경우에도 보험자는 보험금을 지급할 책임을 면하지 못한다.

② 둘 이상의 보험수익자 중 일부가 고의로 피보험자를 사망하게 한 경우 보험자는 다른 보험수익자에 대한 보험금 지급 책임을 면하지 못한다.

제 735 조의 3(단체보험)

①단체가 규약에 따라 구성원의 전부 또는 일부를 피보험자로 하는 생명보험계약을 체결하는 경우에는 제 731 조를 적용하지 아니한다.

②제 1 항의 보험계약이 체결된 때에는 보험자는 보험계약자에 대하여서만 보험증권을 교부한다.

③ 제 1 항의 보험계약에서 보험계약자가 피보험자 또는 그 상속인이 아닌 자를 보험수익자로 지정할 때에는 단체의 규약에서 명시적으로 정하는 경우 외에는 그 피보험자의 서면 동의를 받아야 한다.

■ 신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률	관련부분
	주계약, 특약

제16조(수집·조사 및 처리의 제한)

① (생략)

② 신용정보회사등이 개인의 질병에 관한 정보를 수집·조사하거나 타인에게 제공하려면 미리 제32조제1항에 따른 해당 개인의 동의를 받아야 하며 대통령령으로 정하는 목적으로만 그 정보를 이용하여야 한다.

제32조(개인신용정보의 제공·활용에 대한 동의)

① 신용정보제공·이용자가 개인신용정보를 타인에게 제공하려는 경우에는 대통령령으로 정하는 바에 따라 해당 신용정보주체로부터 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 방식으로 개인신용정보를 제공할 때마다 미리 개별적으로 동의를 받아야 한다. 다만, 기존에 동의한 목적 또는 이용 범위에서 개인신용정보의 정확성·최신성을 유지하기 위한 경우에는 그러하지 아니하다.

1. 서면
2. 「전자서명법」 제2조제3호에 따른 공인전자서명이 있는 전자문서(「전자거래기본법」 제2조제1호에 따른 전자문서를 말한다)
3. 개인신용정보의 제공 내용 및 제공 목적 등을 고려하여 정보 제공 동의의 안정성과 신뢰성이 확보될 수 있는 유무선 통신으로 개인비밀번호를 입력하는 방식
4. 유무선 통신으로 동의 내용을 해당 개인에게 알리고 동의를 받는 방법. 이 경우 본인 여부 및 동의 내용, 그에 대한 해당 개인의 답변을 음성녹음하는 등 증거자료를 확보·유지하여야 하며, 대통령령으로 정하는 바에 따른 사후 고지절차를 거친다.
5. 그 밖에 대통령령으로 정하는 방식

② 신용조회회사 또는 신용정보집중기관으로부터 개인신용정보를 제공받으려는 자는 대통령령으로 정하는 바에 따라 해당 신용정보주체로부터 제1항 각 호의 어느 하나에 해당하는 방식으로 개인신용정보를 제공받을 때마다 개별적으로 동의(기존에 동의한 목적 또는 이용 범위에서 개인신용정보의 정확성·최신성을 유지하기 위한 경우는 제외한다)를 받아야 한다. 이 경우 개인신용정보를 제공받으려는 자는 개인신용정보의 조회 시 신용등급이 하락할 수 있는 때에는 해당 신용정보주체에게 이를 고지하여야 한다.

③ 신용조회회사 또는 신용정보집중기관이 개인신용정보를 제2항에 따라 제공하는 경우에는 해당 개인신용정보를 제공받으려는 자가 제2항에 따른 동의를 받았는지를 대통령령으로 정하는 바에 따라 확인하여야 한다.

④ 신용정보회사등은 개인신용정보의 제공 및 활용과 관련하여 동의를 받을 때에는 대통령령으로 정하는 바에 따라 서비스 제공을 위하여 필수적 동의사항과 그 밖의 선택적 동의사항을 구분하여 설명한 후 각각 동의를 받아야 한다. 이 경우 필수적 동의사항은 서비스 제공과의 관련성을 설명하여야 하며, 선택적 동의사항은 정보제공에 동의하지 아니할 수 있다는 사실을 고지하여야 한다.

⑤ 신용정보회사등은 신용정보주체가 선택적 동의사항에 동의하지 아니한다는 이유로 신용정보주체에게 서비스의 제공을 거부하여서는 아니 된다.

⑥ 신용정보회사등이 개인신용정보를 제공하는 경우로서 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 제1항부터 제5항까지를 적용하지 아니한다.

1. 신용정보회사가 다른 신용정보회사 또는 신용정보집중기관과 서로 집중관리·활용하기 위하여 제공하는 경우
2. 계약의 이행에 필요한 경우로서 제17조제2항에 따라 신용정보의 처리를 위탁하기 위하여 제공하는 경우
3. 영업양도·분할·합병 등의 이유로 권리·의무의 전부 또는 일부를 이전하면서 그와 관련된 개인신용정보를 제공하는 경우
4. 채권추심(추심채권을 추심하는 경우만 해당한다), 인가·허가의 목적, 기업의 신용도 판단, 유가증권의 양수 등 대통령령으로 정하는 목적으로 사용하는 자에게 제공하는 경우
5. 법원의 제출명령 또는 법관이 발부한 영장에 따라 제공하는 경우
6. 범죄 때문에 피해자의 생명이나 신체에 심각한 위험 발생이 예상되는 등 긴급한 상황에서 제5호에 따른 법관의 영장을 발부받을 시간적 여유가 없는 경우로서 검사 또는 사법경찰관의 요구에 따라 제공하는 경우. 이 경우 개인신용정보를 제공받은 검사는 지체 없이 법관에게 영장을 청구하여야 하고, 사법경찰관은 검사에게 신청하여 검사의 청구로 영장을 청구하여야 하며, 개인신용정보를 제공받은 때부터 36시간 이내에 영장을 발

부받지 못하면 지체 없이 제공받은 개인신용정보를 폐기하여야 한다.

7. 조세에 관한 법률에 따른 질문·검사 또는 조사를 위하여 관할 관서의 장이 서면으로 요구하거나 조세에 관한 법률에 따라 제출의무가 있는 과세자료의 제공을 요구함에 따라 제공하는 경우
8. 국제협약 등에 따라 외국의 금융감독기구에 금융회사가 가지고 있는 개인신용정보를 제공하는 경우
9. 대통령령으로 정하는 금융질서문란행위자 및 기업의 과점주주, 최다출자자 등 관련인의 신용도를 판단할 수 있는 정보를 제공하는 경우
10. 그 밖에 다른 법률에 따라 제공하는 경우

⑦ 제6항 각 호에 따라 개인신용정보를 타인에게 제공하려는 자 또는 제공받은 자는 대통령령으로 정하는 바에 따라 개인신용정보의 제공 사실 및 이유 등을 사전에 해당 신용정보주체에게 알려야 한다. 다만, 대통령령으로 정하는 불가피한 사유가 있는 경우에는 인터넷 홈페이지 게재 또는 그 밖에 유사한 방법을 통하여 사후에 알리거나 공시할 수 있다.

⑧ 제6항제3호에 따라 개인신용정보를 타인에게 제공하는 신용정보제공·이용자로서 대통령령으로 정하는 자는 제공하는 신용정보의 범위 등 대통령령으로 정하는 사항에 관하여 금융위원회의 승인을 받아야 한다.

⑨ 제8항에 따른 승인을 받아 개인신용정보를 제공받은 자는 해당 개인신용정보를 금융위원회가 정하는 바에 따라 현재 거래 중인 신용정보주체의 개인신용정보와 분리하여 관리하여야 한다.

⑩ 신용정보회사등이 개인신용정보를 제공하는 경우에는 금융위원회가 정하여 고시하는 바에 따라 개인신용정보를 제공받는 자의 신원(身元)과 이용 목적을 확인하여야 한다.

⑪ 개인신용정보를 제공한 신용정보제공·이용자는 제1항에 따라 미리 개별적 동의를 받았는지 여부 등에 대한 다툼이 있는 경우 이를 증명하여야 한다.

제33조(개인신용정보의 이용)

개인신용정보는 해당 신용정보주체가 신청한 금융거래 등 상거래관계의 설정 및 유지 여부 등을 판단하기 위한 목적으로만 이용하여야 한다. 다만, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 그러하지 아니하다.

1. 개인이 제32조제1항 각 호의 방식으로 이 조 각 호 외의 부분 본문에서 정한 목적 외의 다른 목적에의 이용에 동의한 경우
2. 개인이 직접 제공한 개인신용정보(그 개인과의 상거래에서 생긴 신용정보를 포함한다)를 제공받은 목적으로 이용하는 경우(상품과 서비스를 소개하거나 그 구매를 권유할 목적으로 이용하는 경우는 제외한다)
3. 제32조제4항 각 호의 경우
4. 그 밖에 제1호부터 제3호까지의 규정에 준하는 경우로서 대통령령으로 정하는 경우

- **신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률 시행령**

제28조(개인신용정보의 제공·활용에 대한 동의)

① 삭제

② 신용정보제공·이용자는 법 제32조제1항 각 호 외의 부분 본문에 따라 해당 신용정보주체로부터 동의를 받으려면 다음 각 호의 사항을 미리 알려야 한다. 다만, 동의 방식의 특성상 동의 내용을 전부 표시하거나 알리기 어려운 경우에는 해당 기관의 인터넷 홈페이지 주소나 사업장 전화번호 등 동의 내용을 확인할 수 있는 방법을 안내하고 동의를 받을 수 있다.

1. 개인신용정보를 제공받는 자
2. 개인신용정보를 제공받는 자의 이용 목적
3. 제공하는 개인신용정보의 내용
4. 개인신용정보를 제공받는 자(신용조회회사 및 신용정보집중기관은 제외한다)의 정보 보유 기간 및 이용 기간

③ 신용정보제공·이용자는 법 제32조제1항제4호에 따라 유무선 통신을 통하여 동의를 받은 경우에는 1개월 이내에 서면, 전자우편, 휴대전화 문자메시지, 그 밖에 금융위원회가 정하여 고시하는 방법으로 제2항 각 호의 사항을 고지하여야 한다.

④ 법 제32조제1항제5호에서 "대통령령으로 정하는 방식"이란 정보 제공 동의의 안전성과 신뢰성이 확보될 수 있는 수단을 활용함으로써 해당 신용정보주체에게 동의 내용을 알리고 동의의 의사표시를 확인하여 동의를 받는 방식을 말한다.
⑤ 제4항의 방식으로 해당 신용정보주체로부터 개인신용정보의 제공에 관한 동의를 받는 경우 신용정보제공·이용자와 신용조회회사 또는 신용정보집중기관으로부터 개인신용정보를 제공받으려는 자는 다음 각 호의 사항 등을 고려하여 정보 제공 동의의 안전성과 신뢰성이 확보될 수 있는 수단을 채택하여 활용하여야 한다.
1. 금융거래 등 상거래관계의 유형·특성·위험도
2. 신용정보제공·이용자 또는 신용조회회사 또는 신용정보집중기관으로부터 개인신용정보를 제공받으려는 자의 업무 또는 업종의 특성
3. 정보 제공 동의를 받아야 하는 신용정보주체의 수
⑥ 법 제32조제2항에 따라 신용조회회사 또는 신용정보집중기관으로부터 개인신용정보를 제공받으려는 자는 다음 각 호의 사항을 해당 개인에게 알리고 동의를 받아야 한다. 다만, 동의방식의 특성상 동의 내용을 전부 표시하거나 알리기 어려운 경우에는 해당 기관의 인터넷 홈페이지 주소나 사업장 전화번호 등 동의 내용을 확인할 수 있는 방법을 안내하고 동의를 받을 수 있다.
1. 개인신용정보를 제공하는 자
2. 개인신용정보를 제공받는 자의 이용 목적
3. 제공받는 개인신용정보의 항목
4. 개인신용정보를 제공받는 것에 대한 동의의 효력기간
⑦ 법 제32조제3항에 따라 신용조회회사 또는 신용정보집중기관은 개인신용정보를 제공받으려는 자가 해당 신용정보주체로부터 동의를 받았는지를 서면, 전자적 기록 등으로 확인하고, 확인한 사항의 진위 여부를 주기적으로 점검하여야 한다.
⑧ 법 제32조제4항 전단에 따라 신용정보회사등이 필수적 동의사항과 그 밖의 선택적 동의사항을 구분하는 경우에는 다음 각 호의 사항 등을 고려하여야 한다.
1. 신용정보주체가 그 동의사항에 대하여 동의하지 아니하면 그 신용정보주체와의 금융거래 등 상거래관계를 설정·유지할 수 없는지 여부
2. 해당 신용정보주체가 그 동의사항에 대하여 동의함으로써 제공·활용되는 개인신용정보가 신용정보회사등과의 상거래관계에 따라 신용정보주체에게 제공되는 재화 또는 서비스(신용정보주체가 그 신용정보회사등에 신청한 상거래관계에서 제공하기로 한 재화 또는 서비스를 그 신용정보회사등과 별도의 계약 또는 약정 등을 체결한 제3자가 신용정보주체에게 제공하는 경우를 포함한다)와 직접적으로 관련되어 있는지 여부
3. 신용정보주체가 그 동의사항에 대하여 동의하지 아니하면 법 또는 다른 법령에 따른 의무를 이행할 수 없는지 여부
⑨ 신용정보회사등이 법 제32조제4항 전단에 따라 필수적 동의 사항과 그 밖의 선택적 동의사항을 구분하여 동의를 받는 경우 동의서 양식을 구분하는 등의 방법으로 신용정보주체가 각 동의사항을 쉽게 이해할 수 있도록 하여야 한다.
⑩ 법 제32조제6항제4호에서 "채권추심(추심채권을 추심하는 경우만 해당한다), 인가·허가의 목적, 기업의 신용도 판단, 유가증권의 양수 등 대통령령으로 정하는 목적"이란 다음 각 호의 목적을 말한다.
1. 채권추심을 의뢰한 채권자가 채권추심의 대상이 되는 자의 개인신용정보를 채권추심회사에 제공하거나 채권추심회사로부터 제공받기 위한 목적
2. 채권자 또는 채권추심회사가 변제기일까지 채무를 변제하지 아니한 자 또는 채권추심의 대상이 되는 자에 대한 개인신용정보를 신용조회회사로부터 제공받기 위한 목적
3. 행정기관이 인가·허가 업무에 사용하기 위하여 신용조회회사로부터 개인신용정보를 제공받기 위한 목적
4. 해당 기업과의 금융거래 등 상거래관계의 설정 및 유지 여부 등을 판단하기 위하여 그 기업의 대표자 및 제2조제1항제3호의 각 목의 어느 하나에 해당하는 자의 개인신용정보를 신용정보집중기관 및 신용조회회사로부터 제공받기 위한 목적
5. 제21조제2항에 따른 금융기관이 상거래관계의 설정 및 유지 여부 등을 판단하기 위하여 또는 어음·수표 소지인이 어음·수표의 발행인, 인수인, 배서인 및 보증인의 변제 의사 및 변제자력을 확인하기 위하여 신용정보집중기관

및 신용조회회사로부터 어음·수표의 발행인, 인수인, 배서인 및 보증인의 개인신용정보를 제공받기 위한 목적
6.「민법」제450조에 따라 지명채권을 양수한 신용정보제공·이용자가 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 경우에 그 지명채권의 채무자의 개인신용정보를 신용조회회사 또는 신용정보집중기관에 제공하거나 신용조회회사 또는 신용정보집중기관으로부터 제공받기 위한 목적
가. 지명채권의 양도인이 그 지명채권의 원인이 되는 상거래관계가 설정될 당시 법 제32조제1항 각 호의 어느 하나에 해당하는 방식으로 채무자의 개인신용정보를 제공하거나 제공받는 것에 대하여 해당 채무자로부터 동의를 받은 경우
나. 법 또는 다른 법령에 따라 그 지명채권의 채무자의 개인신용정보를 제공하거나 제공받을 수 있는 경우
⑪ 법 제32조제6항제9호에서 "대통령령으로 정하는 금융질서문란행위자"란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자를 말한다.
1. 부정한 목적으로 다른 신용정보주체의 개인식별정보(제29조에서 정하는 정보를 말한다. 이하 이 호에서 같다)를 이용하여 금융거래 등 상거래를 하거나 그 상거래를 하려는 타인에게 자신의 개인식별정보를 제공한 자
2. 부정한 목적으로 금융거래 등 상거래와 관련하여 거래상대방에게 위조·변조되거나 허위인 신용정보를 제공한 자
3. 대출사기, 보험사기, 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 알아낸 타인의 신용카드 정보를 이용한 거래 또는 이와 유사한 금융거래 등 상거래를 한 자
4. 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 법원의 회생절차개시결정·간이회생절차개시결정·개인회생절차개시결정·파산선고 또는 이와 유사한 결정이나 판결을 받은 자
5. 그 밖에 금융거래 등 상거래와 관련하여 금융질서를 문란하게 한 자로서 금융위원회가 정하여 고시하는 자
⑫ 신용정보회사등이 법 제32조제7항 본문에 따라 신용정보주체에게 개인신용정보의 제공 사실 및 이유 등을 사전에 알리는 경우와 같은 항 단서에 따라 불가피한 사유로 인하여 사후에 알리거나 공시하는 경우에 그 제공의 이유 및 그 알리거나 공시하는 자별로 알리거나 공시하는 시기 및 방법은 별표 2의2와 같다.
⑬ 법 제32조제8항에서 "대통령령으로 정하는 자"란 제5조제1항제1호부터 제21호까지의 규정의 어느 하나에 해당하는 기관을 말한다.
⑭ 법 제32조제8항에서 "제공하는 신용정보의 범위 등 대통령령으로 정하는 사항"이란 제공하는 개인신용정보의 범위, 제공받는 자의 신용정보 관리·보호 체계를 말한다.

■ 약사법	관련부분
	(무)해외여행실손의료비보험

제 2 조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.
1. "약사(藥事)"란 의약품·의약외품의 제조·조제·감정(鑑定)·보관·수입·판매[수여(授與)를 포함한다. 이하 같다]와 그 밖의 약학 기술에 관련된 사항을 말한다.
2. "약사(藥師)"란 한약에 관한 사항 외의 약사(藥事)에 관한 업무(한약제제에 관한 사항을 포함한다)를 담당하는 자로서, "한약사"란 한약과 한약제제에 관한 약사(藥事) 업무를 담당하는 자로서 각각 보건복지부장관의 면허를 받은 자를 말한다.
3. "약국"이란 약사나 한약사가 수여할 목적으로 의약품 조제 업무[약국제제(藥局製劑)를 포함한다]를 하는 장소(그 개설자가 의약품 판매업을 겸하는 경우에는 그 판매업에 필요한 장소를 포함한다)를 말한다. 다만, 의료기관의 조제실은 예외로 한다.
4. "의약품"이란 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 물품을 말한다.
   가. 대한민국약전(大韓民國藥典)에 실린 물품 중 의약외품이 아닌 것
   나. 사람이나 동물의 질병을 진단·치료·경감·처치 또는 예방할 목적으로 사용하는 물품 중 기구·기계 또는 장치가 아닌 것
   다. 사람이나 동물의 구조와 기능에 약리학적(藥理學的) 영향을 줄 목적으로 사용하는 물품 중 기구·기계 또는 장치가 아닌 것

5. "한약"이란 동물·식물 또는 광물에서 채취된 것으로 주로 원형대로 건조·절단 또는 정제된 생약(生藥)을 말한다.
6. "한약제제(韓藥製劑)"란 한약을 한방원리에 따라 배합하여 제조한 의약품을 말한다.
7. "의약외품(醫藥外品)"이란 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 물품(제 4 호나목 또는 다목에 따른 목적으로 사용되는 물품은 제외한다)으로서 식품의약품안전처장이 지정하는 것을 말한다.
   가. 사람이나 동물의 질병을 치료·경감(輕減)·처치 또는 예방할 목적으로 사용되는 섬유·고무제품 또는 이와 유사한 것
   나. 인체에 대한 작용이 약하거나 인체에 직접 작용하지 아니하며, 기구 또는 기계가 아닌 것과 이와 유사한 것
   다. 감염병 예방을 위하여 살균·살충 및 이와 유사한 용도로 사용되는 제제
8. "신약"이란 화학구조나 본질 조성이 전혀 새로운 신물질의약품 또는 신물질을 유효성분으로 함유한 복합제제 의약품으로서 식품의약품안전처장이 지정하는 의약품을 말한다.
9. "일반의약품"이란 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 것으로서 보건복지부장관과 협의하여 식품의약품안전처장이 정하여 고시하는 기준에 해당하는 의약품을 말한다.
   가. 오용·남용될 우려가 적고, 의사나 치과의사의 처방 없이 사용하더라도 안전성 및 유효성을 기대할 수 있는 의약품
   나. 질병 치료를 위하여 의사나 치과의사의 전문지식이 없어도 사용할 수 있는 의약품
   다. 의약품의 제형(劑型)과 약리작용상 인체에 미치는 부작용이 비교적 적은 의약품
10. "전문의약품"이란 일반의약품이 아닌 의약품을 말한다.
11. "조제"란 일정한 처방에 따라서 두 가지 이상의 의약품을 배합하거나 한 가지 의약품을 그대로 일정한 분량으로 나누어서 특정한 용법에 따라 특정인의 특정된 질병을 치료하거나 예방하는 등의 목적으로 사용하도록 약제를 만드는 것을 말한다.
12. "복약지도(服藥指導)"란 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 것을 말한다.
   가. 의약품의 명칭, 용법·용량, 효능·효과, 저장 방법, 부작용, 상호 작용이나 성상(性狀) 등의 정보를 제공하는 것
   나. 일반의약품을 판매할 때 진단적 판단을 하지 아니하고 구매자가 필요한 의약품을 선택할 수 있도록 도와주는 것
13. "안전용기·포장"이란 5 세 미만 어린이가 열기 어렵게 설계·고안된 용기나 포장을 말한다.
14. "위탁제조판매업"이란 제조시설을 갖추지 아니하고 식품의약품안전처장으로부터 제조판매품목허가를 받은 의약품을 의약품제조업자에게 위탁하여 제조판매하는 영업을 말한다.
15. "임상시험"이란 의약품 등의 안전성과 유효성을 증명하기 위하여 사람을 대상으로 해당 약물의 약동(藥動)·약력(藥力)·약리·임상적 효과를 확인하고 이상반응을 조사하는 시험을 말한다.
16. "비임상시험"이란 사람의 건강에 영향을 미치는 시험물질의 성질이나 안전성에 관한 각종 자료를 얻기 위하여 실험실과 같은 조건에서 동물·식물·미생물과 물리적·화학적 매체 또는 이들의 구성 성분으로 이루어진 것을 사용하여 실시하는 시험을 말한다.
17. "생물학적 동등성시험"이란 생물학적 동등성을 입증하기 위한 생체시험으로서 동일 주성분을 함유한 두 제제의 생체이용률이 통계학적으로 동등하다는 것을 보여주는 시험을 말한다

■ 의료급여법	관련부분
	(무)해외여행실손의료비보험

제 7 조(의료급여의 내용 등)

① 이 법에 따른 수급권자의 질병·부상·출산 등에 대한 의료급여의 내용은 다음 각 호와 같다.
   1. 진찰·검사
   2. 약제(藥劑)·치료재료의 지급
   3. 처치·수술과 그 밖의 치료
   4. 예방·재활
   5. 입원

6. 간호

7. 이송과 그 밖의 의료목적 달성을 위한 조치

② 제 1 항에 따른 의료급여의 방법·절차·범위·한도 등 의료급여의 기준에 관하여는 보건복지부령으로 정하고, 의료수가기준과 그 계산방법 등에 관하여는 보건복지부장관이 정한다.

③ 보건복지부장관은 제 2 항에 따라 의료급여의 기준을 정할 때에는 업무 또는 일상생활에 지장이 없는 질환 등 보건복지부령으로 정하는 사항은 의료급여 대상에서 제외할 수 있다.

- **의료급여법 시행령**

제 13 조(급여비용의 부담)

① 법 제 10 조에 따라 기금에서 부담하는 급여비용의 범위는 별표 1 과 같다.

1. 삭제

2. 삭제

② 삭제

③제 1 항의 규정에 불구하고 법 제 15 조제 1 항의 규정에 의하여 의료급여가 제한되는 경우, 기금에 상당한 부담을 초래한다고 인정되는 경우 등 보건복지부령이 정하는 경우 또는 항목에 대하여는 보건복지부령이 정하는 금액을 수급권자가 부담한다.

④제 1 항의 규정에 따라 기금에서 부담하는 급여비용외에 수급권자가 부담하는 본인부담금(이하 "급여대상 본인부담금"이라 한다)과 제 3 항의 규정에 따라 수급권자가 부담하는 본인부담금은 의료급여기관의 청구에 의하여 수급권자가 의료급여기관에 지급한다.

⑤제 4 항의 규정에 따라 의료급여기관에 지급한 급여대상 본인부담금(별표 1 제 1 호라목·마목, 같은 표 제 2 호마목·바목 및 같은 표 제 3 호에 따라 의료급여기관에 지급한 급여대상 본인부담금은 제외한다. 이하 이 조에서 같다)이 매 30 일간 다음 각 호의 금액을 초과한 경우에는 그 초과한 금액의 100 분의 50 에 해당하는 금액을 보건복지부령이 정하는 바에 따라 시장·군수·구청장이 수급권자에게 지급한다. 다만, 지급하여야 할 금액이 2 천원 미만인 경우에는 이를 지급하지 아니한다.

1. 1 종수급권자 : 2 만원

2. 2 종수급권자 : 20 만원

⑥급여대상 본인부담금에서 제 5 항에 따라 지급받은 금액을 차감한 금액이 다음 각 호의 금액을 초과한 경우에는 그 초과금액을 기금에서 부담한다. 다만, 초과금액이 2 천원 미만인 경우에는 이를 수급권자가 부담한다.

1. 1 종수급권자 : 매 30 일간 5 만원

2. 2 종수급권자 : 매 6 개월간 60 만원

⑦시장·군수·구청장은 수급권자가 제 6 항 본문의 규정에 따라 기금에서 부담하여야 하는 초과금액을 의료급여기관에 지급한 경우에는 보건복지부령이 정하는 바에 따라 그 초과금액을 수급권자에게 지급하여야 한다.

■ 의료법	관련부분
	주계약, 특약

제2조(의료인)

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

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

1. 의사는 의료와 보건지도를 임무로 한다.

2. 치과의사는 치과 의료와 구강 보건지도를 임무로 한다.

3. 한의사는 한방 의료와 한방 보건지도를 임무로 한다.

4. 조산사는 조산과 임부·해산부·산욕부 및 신생아에 대한 보건과 양호지도를 임무로 한다.

5. 간호사는 상병자나 해산부의 요양을 위한 간호 또는 진료 보조 및 대통령령으로 정하는 보건활동을 임무로 한다.

제3조(의료기관)

① 이 법에서 "의료기관"이란 의료인이 공중(公衆) 또는 특정 다수인을 위하여 의료 · 조산의 업(이하 "의료업"이라 한다)을 하는 곳을 말한다.

② 의료기관은 다음 각 호와 같이 구분한다.

1. 의원급 의료기관: 의사, 치과의사 또는 한의사가 주로 외래환자를 대상으로 각각 그 의료행위를 하는 의료기관으로서 그 종류는 다음 각 목과 같다.
   가. 의원
   나. 치과의원
   다. 한의원
2. 조산원: 조산사가 조산과 임부·해산부·산욕부 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(「정신보건법」제3조제3호에 따른 정신의료기관 중 정신병원, 「장애인복지법」제58조제1항제2호에 따른 의료재활시설로서 제3조의2의 요건을 갖춘 의료기관을 포함한다.)
   마. 종합병원

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

제3조의4(상급종합병원 지정)

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

1. 보건복지부령으로 정하는 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 갖출 것
4. 질병군별 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.

③ 보건복지부장관은 제1항에 따라 상급종합병원으로 지정받은 종합병원에 대하여 3년마다 제2항에 따른 평가를 실시하여 재지정하거나 지정을 취소할 수 있다.

④ 보건복지부장관은 제2항 및 제3항에 따른 평가업무를 관계 전문기관 또는 단체에 위탁할 수 있다.

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

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.

1. 의학·치의학 또는 한의학을 전공하는 대학을 졸업하고 의학사·치의학사 또는 한의학사 학위를 받은 자
2. 의학·치의학 또는 한의학을 전공하는 전문대학원을 졸업하고 석사학위 또는 박사학위를 받은 자
3. 보건복지부장관이 인정하는 외국의 제1호나 제2호에 해당하는 학교를 졸업하고 외국의 의사·치과의사 또는

한의사 면허를 받은 자로서 제9조에 따른 예비시험에 합격한 자

② 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.

■ 전자서명법	관련부분
	주계약, 특약

전자서명법 제2조

제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 정의는 다음과 같다.

1. "전자문서"라 함은 정보처리시스템에 의하여 전자적 형태로 작성되어 송신 또는 수신되거나 저장된 정보를 말한다.
2. "전자서명"이라 함은 서명자를 확인하고 서명자가 당해 전자문서에 서명을 하였음을 나타내는데 이용하기 위하여 당해 전자문서에 첨부되거나 논리적으로 결합된 전자적 형태의 정보를 말한다.
3. "공인전자서명"이라 함은 다음 각목의 요건을 갖추고 공인인증서에 기초한 전자서명을 말한다.
   가. 전자서명생성정보가 가입자에게 유일하게 속할 것
   나. 서명 당시 가입자가 전자서명생성정보를 지배·관리하고 있을 것
   다. 전자서명이 있은 후에 당해 전자서명에 대한 변경여부를 확인할 수 있을 것
   라. 전자서명이 있은 후에 당해 전자문서의 변경여부를 확인할 수 있을 것

(이하 생략)

■ 장애인복지법	관련부분
	청각장애진단특약

장애인복지법 제 32 조(장애인의 등록)

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

②제 1 항에 따라 등록증을 받은 자와 그 법정대리인 또는 대통령령이 정하는 보호자는 해당 장애인이 제 2 조에 따른 기준에 맞지 아니하게 되거나 사망하면 그 등록증을 반환하여야 한다.

③특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 장애 상태의 변화에 따른 장애 등급 조정을 위하여 장애 진단을 받게 하는 등 필요한 조치를 할 수 있으며, 장애 진단 명령 등 필요한 조치를 거부하거나 제 2 항 또는 제 5 항을 위반한 경우에는 등록증을 반환하게 할 수 있다.

④장애인의 장애 인정과 등급 사정(査定)에 관한 업무를 담당하게 하기 위하여 보건복지부에 장애판정위원회를 둘 수 있다.

⑤등록증은 양도하거나 대여하지 못하며, 등록증과 비슷한 명칭이나 표시를 사용하여서는 아니 된다.

⑥ 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제 1 항에 따른 장애인 등록 및 제 3 항에 따른 장애 상태의 변화에 따른 장애 등급을 조정함에 있어 장애인의 장애 인정과 장애 등급 사정이 적정한지를 확인하기 위하여 필요한 경우 「국민연금법」 제 24 조에 따른 국민연금공단에 장애 정도에 관한 정밀심사를 의뢰할 수 있다.

⑦제 1 항부터 제 6 항까지에서 규정한 사항 외에 장애인의 등록, 등록증의 교부와 반환, 장애 진단 및 장애 정도에 관한 정밀심사, 장애판정위원회 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

장애인복지법 시행령 제 2 조(장애인의 종류 및 기준)

① 「장애인복지법」(이하 "법"이라 한다) 제 2 조제 2 항 각 호 외의 부분에서 "대통령령으로 정하는 장애의 종류 및 기준에 해당하는 자"란 별표 1 에서 정한 자를 말한다.

② 장애인은 장애의 정도에 따라 등급을 구분하되, 그 등급은 보건복지부령으로 정한다.

■ 자본시장과 금융투자업에 관한 법률	관련부분
	주계약

제 88 조(자산운용보고서의 교부)

① 집합투자업자는 자산운용보고서를 작성하여 해당 집합투자재산을 보관·관리하는 신탁업자의 확인을 받아 3 개월마다 1 회 이상 해당 집합투자기구의 투자자에게 교부하여야 한다. 다만, 투자자가 수시로 변동되는 등 투자자의 이익을 해할 우려가 없는 경우로서 대통령령으로 정하는 경우에는 자산운용보고서를 투자자에게 교부하지 아니할 수 있다.

② 집합투자업자는 제 1 항에 따른 자산운용보고서에 다음 각 호의 사항을 기재하여야 한다.

1. 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 날(이하 이 조에서 "기준일"이라 한다) 현재의 해당 집합투자기구의 자산·부채 및 집합투자증권의 기준가격
   가. 회계기간의 개시일부터 3 개월이 종료되는 날
   나. 회계기간의 말일
   다. 계약기간의 종료일 또는 존속기간의 만료일
   라. 해지일 또는 해산일
2. 직전의 기준일(직전의 기준일이 없는 경우에는 해당 집합투자기구의 최초 설정일 또는 성립일을 말한다)부터 해당 기준일까지의 기간(이하 이 조에서 "해당 운용기간"이라 한다) 중 운용경과의 개요 및 해당 운용기간 중의 손익 사항
3. 기준일 현재 집합투자재산에 속하는 자산의 종류별 평가액과 집합투자재산 총액에 대한 각각의 비율
4. 해당 운용기간 중 매매한 주식의 총수, 매매금액 및 대통령령으로 정하는 매매회전율
5. 그 밖에 대통령령으로 정하는 사항

③ 제 1 항에 따른 자산운용보고서의 교부시기 및 방법, 비용부담 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다

제 89 조(수시공시)

① 투자신탁이나 투자익명조합의 집합투자업자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사항이 발생한 경우 대통령령으로 정하는 바에 따라 이를 지체 없이 공시하여야 한다.

1. 투자운용인력의 변경이 있는 경우 그 사실과 변경된 투자운용인력의 운용경력(운용한 집합투자기구의 명칭, 집합투자재산의 규모와 수익률을 말한다)
2. 환매연기 또는 환매재개의 결정 및 그 사유
3. 대통령령으로 정하는 부실자산이 발생한 경우 그 명세 및 상각률
4. 집합투자자총회의 결의내용
5. 그 밖에 투자자 보호를 위하여 필요한 사항으로서 대통령령으로 정하는 사항

② 제 1 항에 따른 수시공시는 다음 각 호의 방법으로 한다.

1. 집합투자업자, 집합투자증권을 판매한 투자매매업자 또는 투자중개업자 및 협회의 인터넷 홈페이지를 이용하여 공시하는 방법
2. 집합투자증권을 판매한 투자매매업자 또는 투자중개업자로 하여금 전자우편을 이용하여 투자자에게 알리는 방법
3. 집합투자업자, 집합투자증권을 판매한 투자매매업자 또는 투자중개업자의 본점과 지점, 그 밖의 영업소에 게시하는 방법

제 188 조(신탁계약의 체결 등)

① 투자신탁을 설정하고자 하는 집합투자업자는 다음 각 호의 사항이 기재된 신탁계약서에 의하여 신탁업자와 신탁계약을 체결하여야 한다.

1. 집합투자업자 및 신탁업자의 상호

2. 신탁원본의 가액 및 수익증권의 총좌수에 관한 사항
3. 투자신탁재산의 운용 및 관리에 관한 사항
4. 이익분배 및 환매에 관한 사항
5. 집합투자업자·신탁업자 등이 받는 보수, 그 밖의 수수료의 계산방법과 지급시기·방법에 관한 사항. 다만, 집합투자업자가 기준가격 산정업무를 위탁하는 경우에는 그 수수료는 해당 투자신탁재산에서 부담한다는 내용을 포함하여야 한다.
6. 수익자총회에 관한 사항
7. 공시 및 보고서에 관한 사항
8. 그 밖에 수익자 보호를 위하여 필요한 사항으로서 대통령령으로 정하는 사항

② 투자신탁을 설정한 집합투자업자는 신탁계약을 변경하고자 하는 경우에는 신탁업자와 변경계약을 체결하여야 한다. 이 경우 신탁계약 중 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사항을 변경하는 경우에는 미리 제 190 조제 5 항 본문에 따른 수익자총회의 결의를 거쳐야 한다.

1. 집합투자업자·신탁업자 등이 받는 보수, 그 밖의 수수료의 인상
2. 신탁업자의 변경(합병·분할·분할합병, 그 밖에 대통령령으로 정하는 사유로 변경되는 경우를 제외한다)
3. 신탁계약기간의 변경(투자신탁을 설정할 당시에 그 기간변경이 신탁계약서에 명시되어 있는 경우는 제외한다)
4. 그 밖에 수익자의 이익과 관련된 중요한 사항으로서 대통령령으로 정하는 사항

③ 투자신탁을 설정한 집합투자업자는 제 2 항에 따라 신탁계약을 변경한 경우에는 인터넷 홈페이지 등을 이용하여 공시하여야 하며, 제 2 항 후단에 따라 신탁계약을 변경한 경우에는 공시 외에 이를 수익자에게 통지하여야 한다.

④ 집합투자업자는 제 1 항에 따라 투자신탁을 설정하는 경우(그 투자신탁을 추가로 설정하는 경우를 포함한다) 신탁업자에게 해당 신탁계약에서 정한 신탁원본 전액을 금전으로 납입하여야 한다.

- **자본시장과 금융투자업에 관한 법률 시행령**

제 93 조(수시공시의 방법 등)

① (생략)

② 법 제 89 조제 1 항제 3 호에서 "대통령령으로 정하는 부실자산"이란 발행인의 부도,「채무자 회생 및 파산에 관한 법률」에 따른 회생절차개시의 신청 등의 사유로 인하여 금융위원회가 부실자산으로 정하여 고시하는 자산을 말한다.

③ (이하 생략)

제 265 조(회계감사인의 선임 등)

①~⑥ (생략)

⑦ 회계감사에 따른 비용은 그 회계감사의 대상인 집합투자기구가 부담한다.

■ 지역보건법	관련부분
	(무)해외여행실손의료비보험

제 10 조(보건소의 설치)

① 지역주민의 건강을 증진하고 질병을 예방·관리하기 위하여 시·군·구에 대통령령으로 정하는 기준에 따라 해당 지방자치단체의 조례로 보건소(보건의료원을 포함한다. 이하 같다)를 설치한다.

② 동일한 시·군·구에 2 개 이상의 보건소가 설치되어 있는 경우 해당 지방자치단체의 조례로 정하는 바에 따라 업무를 총괄하는 보건소를 지정하여 운영할 수 있다.

제 12 조(보건의료원)

보건소 중「의료법」제 3 조제 2 항제 3 호가목에 따른 병원의 요건을 갖춘 보건소는 보건의료원이라는 명칭을 사용할 수 있다.

제 13 조(보건지소의 설치)

지방자치단체는 보건소의 업무수행을 위하여 필요하다고 인정하는 경우에는 대통령령으로 정하는 기준에 따라 해당 지방자치단체의 조례로 보건소의 지소(이하 "보건지소"라 한다)를 설치할 수 있다.