



## 무배당 6180실버 암보험(갱신형) 전 체 목 차

|                                             |      |
|---------------------------------------------|------|
| I. 약관 이용 가이드북, 약관 요약서                       | 1-13 |
| II. 주계약 약관                                  | 1-84 |
| III. 특약 약관                                  |      |
| · 인수부적합계약에 대한 특별조건부인수특약 (보험료할증, 보험금감액 등) 약관 | 1-6  |
| · 특정신체부위·질병보장제한부인수특약 약관                     | 1-15 |
| · 지정대리청구서비스특약 약관                            | 1-6  |
| · 장애인전용보험전환특약 약관                            | 1-8  |
| · 보험료 납입유예특약 약관                             | 1-11 |
| IV. 법령 부록                                   | 1-41 |

(무)6180실버 암보험(갱신형)  
약관 [2026년 7월 개정]



**BNP PARIBAS CARDIF**  
BNP파리바 카디프생명

변화하는  
세상을 위한  
보험사



# 약관을 쉽게 이용할 수 있는 약관 이용 가이드북

※ 약관 이용 가이드북은 보험약관의 개념 및 구성을 간략하게 소개하고,  
약관 주요내용을 쉽게 찾고 이해할 수 있는 방법을 안내합니다.



**BNP PARIBAS CARDIF**  
BNP파리바 카디프생명

## 보험약관이란?

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

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

## 한 눈에 보는 약관 구성



약관 이용  
가이드북

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



쉽게 이해하는  
약관 요약서

약관을 쉽게 이해할 수 있도록  
**계약 주요내용 및 유의사항** 등을 요약한 **약관**



보험약관  
(주계약&특약)

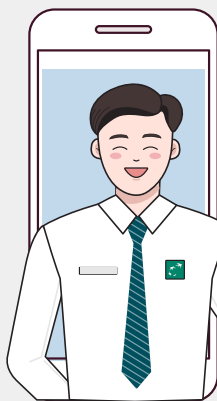
**주계약**: 기본계약을 포함한 공통 사항을 정한 보통약관  
**특 약**: 보통약관에 정한 사항 외 선택가입한 보장내용 등  
필요한 사항을 정한 특별약관



용어해설 및  
법률정보

내용 이해를 돕기 위하여 어려운 **보험용어 해설**, 관련 법률 등  
을 보험약관 본문과 부록에서 안내

## QR코드를 통한 편리한 정보 이용



스마트폰으로 아래 QR 코드를 인식하면  
관련 내용을 영상 자료 및 온라인에서 확인할 수 있습니다.

보험약관 해설  
(종합편)



영상 자료

보험금  
청구 안내



홈페이지

계약확인  
및 관리



모바일 앱

## 약관의 핵심 체크항목 (주계약 약관 기준)

보험약관 **핵심사항**에 해당되는 **조문 및 영상 자료** 등을 안내합니다.  
 보험회사로부터 약관을 수령한 후, 해당 내용을 반드시 **확인·숙지**하시기 바랍니다.  
 [영상 자료의 경우, 생명보험협회/손해보험협회에서 제공하는 보험상품 관련 참고 자료입니다.]

### ① 보험금 지급 및 지급제한 사항

**제3조**(보험금의 지급사유)  
**제5조**(보험금을 지급하지 않는 사유)



영상 자료

\* 본인이 가입한 특약을 확인하여 **가입특약별** 「**보험금 지급사유 및 지급제한 사항**」도 **반드시 확인**해야 합니다.

### ② 청약 철회

**제17조**(청약의 철회)



영상 자료

### ③ 계약 취소

**제18조**(약관교부 및 설명의무 등)



영상 자료

### ④ 계약 무효

**제19조**(계약의 무효)



영상 자료

### ⑤ 계약 전 알릴 의무 및 위반효과

**제14조**  
 (계약 전 알릴 의무 위반의 효과)



영상 자료

### ⑥ 보험료 연체 및 해지

**제27조**(보험료의 납입이 연체되는  
 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)



영상 자료

### ⑦ 부활(효력회복)

**제28조**(보험료의 납입을 연체하여  
 해지된 계약의 부활(효력회복))



영상 자료

### ⑧ 해약환급금

**제30조**(계약자의 임의해지)  
**제33조**(해약환급금)



영상 자료

### ⑨ 보험계약대출

**제34조**(보험계약대출)



영상 자료

## 약관을 쉽게 이용할 수 있는 꿀팁

아래 **6가지 꿀팁**을 활용하시면 약관을 **쉽고 편리하게 이용**할 수 있습니다.

① 쉽게 이해하는 **약관 요약서**를 활용하시면 계약 일반사항, 가입시 유의사항, 민원사례 등을 확인 할 수 있습니다. ➔ **약관 요약서 P5**

② **약관의 핵심 체크항목**을 이용하시면 약관내용 중 핵심적인 권리 및 의무관계를 쉽게 찾을 수 있습니다. ➔ **핵심 체크항목 P3**

③ 스마트폰으로 **QR코드**를 인식하여 약관 해설 영상 자료, 보험금 청구 안내를 확인 할 수 있습니다. ➔ **QR코드 P2**

④ 어려운 보험용어는 **보험용어해설, 약관 본문 내 해설과 사례**를 참고하시면 약관 이해에 도움이 됩니다. ➔ **약관 본문**

⑤ **관련 법률**을 참고하시면 약관에서 인용한 법률 조항 및 규정을 자세히 알 수 있습니다. ➔ **약관 부록**

⑥ 약관 본문 중 **다른 컬러**로 표기되거나 **진하게** 된 경우는 보험금 지급 등 중요한 내용이므로 주의 깊게 읽기 바랍니다.

## 기타 문의사항

※ 기타 문의사항은 당사 **홈페이지**([www.cardif.co.kr](http://www.cardif.co.kr)), **고객센터**(1688-1118)로 문의

※ 보험상품 거래단계별 필요한 금융꿀팁 또는 핵심정보 등은 **금융감독원 금융소비자정보 포털 파인**([fine.fss.or.kr](http://fine.fss.or.kr))에서 확인



# 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 불이익**을 받을 수 있으므로,

**요약서의 내용을 반드시 이해하시고 계약체결 여부를 결정**하시기 바랍니다



**BNP PARIBAS CARDIF**  
BNP파리바 카디프생명

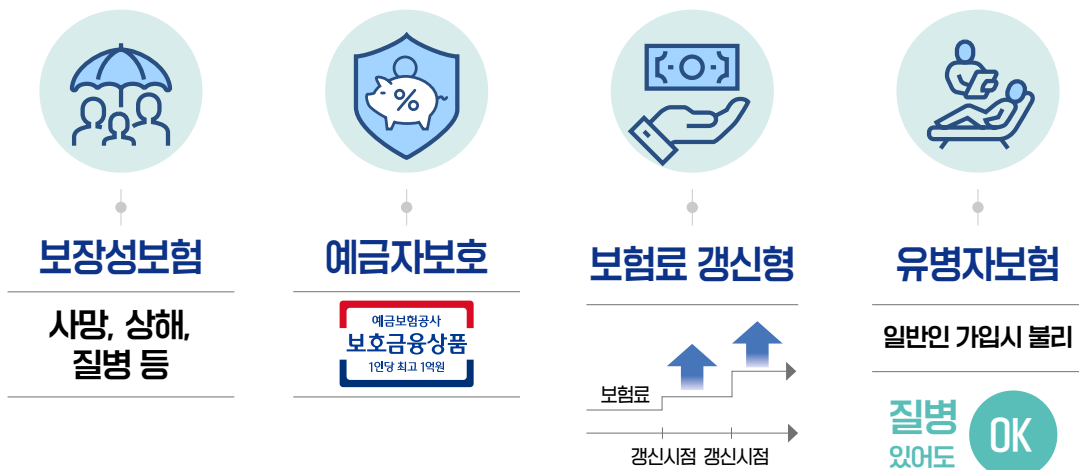
# Ⅰ 보험계약의 개요

보험회사명 : BNP파리바 카디프생명보험주식회사  
 보험상품명 : 무배당 6180실버 암보험(갱신형)  
 보험상품의 종류 : 암보험



## 무배당 6180실버 암보험(갱신형)

- ❶ 무배당 : 계약자에게 배당을 하지 않는 상품입니다.
- ❷ 암보험 : 암에 대한 위험을 보장하는 상품입니다.
- ❸ 갱신형 : 갱신 시 보험나이 증가, 기초율의 변동 등에 따라 보험료가 인상될 수 있습니다.



- 이 보험은 암으로 진단 받은 경우 진단보험금을 보장하는 상품입니다.
- 이 보험은 '간편심사' 상품으로, 피보험자에게 '당뇨병, 고혈압'이 존재한다는 이유로 가입 거절되지는 않으나, 다른 질병이 있는 경우 등 회사가 정한 기준에 따라 이 보험의 가입이 거절될 수 있습니다.
- 이 보험의 보험기간은 10년 만기로, 최초가입 후 10년마다 갱신을 통해 보험기간이 끝날 때까지 보장받을 수 있습니다. 다만, 갱신을 할 때 피보험자의 가입나이가 85세를 초과하는 경우에는 100세 만기로 갱신합니다. 갱신계약의 보험료는 갱신을 할 때마다 보험나이 증가, 보험료 산출에 관한 기초율의 변동 등에 따라 갱신을 할 때 보험료가 인상될 수 있습니다.



# II 소비자가 반드시 알아두어야 할 유의사항

## 01 | 보험금 지급제한 사항



이 보험에는 **면책기간, 감액지급, 보장한도 등 보험금 지급제한 조건**이 부가되어 있습니다. 자세한 사항은 상품설명서 및 약관을 참조하시기 바랍니다.

※암은 원칙적으로 조직검사, 미세바늘흡인검사(미세한 침을 이용한 생체검사 방법) 또는 혈액검사에 대한 현미경 소견을 기초로 한 진단만 인정됩니다.

※암, 이보험 등 특정 질병을 보장하는 보험은 약관의 별표에 나열되어 있는 질병만 보험금을 지급합니다.

※한국표준질병사인분류상 C77~C80에 해당하는 '이차성 및 상세불명 부위의 악성신생물(암)'로 진단된 경우, 원발성 악성신생물(약관에서 정의한 암, 기타피부암 및 갑상선암 포함, 약관의 분류표를 따름)이 확인되면 원발부위(최초 발생한 부위)를 기준으로 진단보험금을 지급합니다. 다만, 이 경우에도 이차성 및 상세불명 부위의 악성신생물(암)(C77~C80)의 진단확정 시점은 원발암 진단확정 시점으로 변경되지 않습니다.

면책기간

보험금  
미지급

**보험금이 지급되지 않는 기간(면책기간) 적용 담보**

| 구분  | 담보명                       | 면책기간                   |
|-----|---------------------------|------------------------|
| 주계약 | 고액암 진단보험금                 | 가입 후 <b>90일간</b> 보장 제외 |
|     | 「유방암 또는 전립선암 이외의 암」 진단보험금 | 가입 후 <b>90일간</b> 보장 제외 |
|     | 「유방암 또는 전립선암」 진단보험금       | 가입 후 <b>90일간</b> 보장 제외 |

※부활(효력회복)계약의 암보장개시일은 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난 날의 다음 날로 하며, 갱신계약의 암보장개시일은 갱신일로 합니다.

감액지급

**50%**  
[2년 이내]

**일정기간 보험금 일부만 지급(감액지급) 적용 담보**

| 구분  | 담보명                       | 감액기간 및 비율                                |
|-----|---------------------------|------------------------------------------|
| 주계약 | 고액암 진단보험금                 | [최초계약] 가입 후 <b>2년간</b> 보험금 <b>50%</b> 지급 |
|     | 「유방암 또는 전립선암 이외의 암」 진단보험금 | [최초계약] 가입 후 <b>2년간</b> 보험금 <b>50%</b> 지급 |
|     | 「유방암 또는 전립선암」 진단보험금       | [최초계약] 가입 후 <b>2년간</b> 보험금 <b>50%</b> 지급 |
|     | 기타피부암 진단보험금               | [최초계약] 가입 후 <b>2년간</b> 보험금 <b>50%</b> 지급 |
|     | 갑상선암 진단보험금                | [최초계약] 가입 후 <b>2년간</b> 보험금 <b>50%</b> 지급 |
|     | 제자리암 진단보험금                | [최초계약] 가입 후 <b>2년간</b> 보험금 <b>50%</b> 지급 |
|     | 경계성종양 진단보험금               | [최초계약] 가입 후 <b>2년간</b> 보험금 <b>50%</b> 지급 |

## II 소비자 반드시 알아두어야 할 유의사항

### 01 | 보험금 지급제한 사항

보장한도  
최초  
1회한

**보험금 지급한도(보장한도) 적용 담보**

| 구분  | 담보명                       | 지급한도                  |
|-----|---------------------------|-----------------------|
| 주계약 | 고액암 진단보험금                 | <b>최초 1회</b> 에 한하여 보장 |
|     | 「유방암 또는 전립선암」 이외의 암 진단보험금 | <b>최초 1회</b> 에 한하여 보장 |
|     | 「유방암 또는 전립선암」 진단보험금       | <b>최초 1회</b> 에 한하여 보장 |
|     | 기타피부암 진단보험금               | <b>최초 1회</b> 에 한하여 보장 |
|     | 갑상선암 진단보험금                | <b>최초 1회</b> 에 한하여 보장 |
|     | 제자리암 진단보험금                | <b>최초 1회</b> 에 한하여 보장 |
|     | 경계성종양 진단보험금               | <b>최초 1회</b> 에 한하여 보장 |

※피보험자가 보험기간 중 암보장개시일 이후에「유방암 또는 전립선암」으로 진단확정 받고 그 후에 이하는 인과관계가 없는「유방암 또는 전립선암」 이외의 암으로 진단확정 받은 경우, 「유방암 또는 전립선암」 이외의 암 진단보험금에서 「유방암 또는 전립선암」 진단보험금을 뺀 차액을 지급합니다. 그러나 「유방암 또는 전립선암」 이외의 암으로 진단확정을 받고 그 후에「유방암 또는 전립선암」으로 진단확정 된 경우, 「유방암 또는 전립선암」으로 인한 진단보험금은 지급되지 않습니다.

### 02 | 해약환급금에 관한 사항

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



주의

**해약환급금은 납입한 보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.**

\* 해약환급금 : 납입한 보험료에서 계약체결·유지관리 등에 소요되는 경비 및 경과된 기간의 위험 보장에 사용된 보험료를 차감한 금액을 지급

## II 소비자 반드시 알아두어야 할 유의사항

### 03 | 갱신 시 보험료 인상 가능성

이 보험에는 **갱신 시 보험료가 변동**되는 갱신형 계약입니다.



주의

갱신계약의 보험료는 **갱신을 할 때마다** 보험나이 증가, 보험료 산출에 관한 기초율의 변동 등에 따라 갱신을 할 때 **보험료가 인상** 될 수 있습니다.

### 04 | 소비자 반드시 알아두어야 할 상품의 주요 특성

#### ① 보장성보험



주의

- ① 이 보험은 위험 보장을 주목적으로 하는 보장성보험이며, **저축이나 연금수령을 목적으로 가입하시기에 적합하지 않습니다.**
- ② 만기 또는 중도해지 시 납입한 보험료보다 환급금이 적을 수 있습니다.

#### ② 유병력자보험



주의

- ① 이 보험은 질병을 앓고 있거나 과거 병력이 있는 소비자가 간단한 심사절차를 통해 가입할 수 있는 상품입니다.
- ② 일반보험 상품보다 보험료가 비싸므로 건강한 일반인이 가입하는 경우 불리할 수 있습니다.
- ③ 당뇨병, 고혈압이 존재한다는 이유로 가입 거절되지는 않으나, 다른 질병이 있는 경우 등 회사가 정한 기준에 따라 이 보험의 가입이 거절될 수 있습니다.

#### ③ 예금자보호제도



주의

- ① 이 보험계약은 예금자보호법에 따라 **해약환급금(또는 만기 시 보험금)에 기타지급금을 합한 금액이 1인당 "1억원까지"**(본 보험회사의 여타 보호상품과 합산) 보호됩니다. 이와 별도로 본 보험회사 보호상품의 사고보험금을 합산한 금액이 1인당 "1억원까지" 보호됩니다.
- ② **다만, 보험계약자 및 보험료납부자가 법인인 보험계약의 경우에는 보호되지 않습니다.**

## III 보험계약의 일반사항

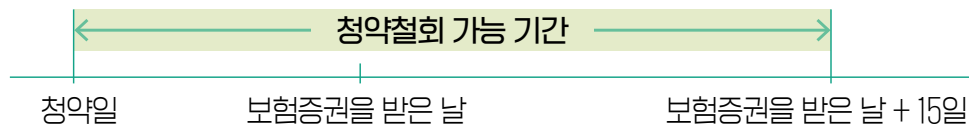


### 01 | 청약 철회할 수 있는 권리

주계약 약관

청약의 철회

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



[ 청약철회가 불가한 경우 ]

주의

- ① **청약일부 30일**(만 65세 이상 보험계약자 & 전화로 체결한 계약의 경우 45일)을 초과한 경우
- ② **회사가 건강상태 진단을 지원하는 계약, 보험기간이 90일 이내인 계약** 또는 **전문금융소비자가 체결한 계약**

### 02 | 보험계약을 취소할 수 있는 권리

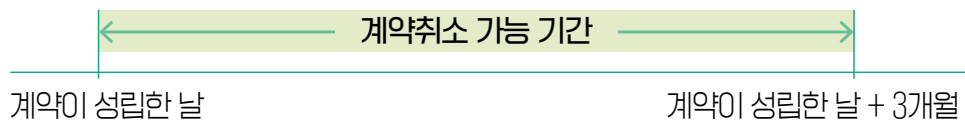
주계약 약관

약관교부 및 설명의무 등

보험계약자는 다음의 경우 계약이 성립한 날부터 **3개월 이내**에 **계약을 취소**할 수 있습니다.

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

계약취소 시 지급하는 금액 = 납입한 보험료 + 이자



### 03 | 보험계약의 무효

주계약 약관

계약의 무효

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

- ☑ 보험계약을 체결할 때 계약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우
- ☑ 피보험자가 최초계약의 계약일 또는 최초계약 및 갱신계약의 부활(효력회복)일부터 암보장개시일의 전일 이전에 약관에서 정의한 '암'('기타피부암' 및 '갑상선암' 제외)으로 진단확정 되는 경우

### III 보험계약의 일반사항

#### 04 | 보험계약 전 알릴 의무 및 위반 시 효과

주계약 약관

계약 전 알릴 의무

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



**계약자  
또는  
피보험자**

고의 또는 중과실로  
사실과 다르게 알린 경우

**보험사**

**계약 해지 가능**

**보장 제한 가능**



주의

- ① 청약서의 질문사항에 대하여 **보험설계사**에게만 **구두**로 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 수령할 권한이 없음

보험설계사에게  
이야기 했다고요!!

청약서 질문표에는  
다르게 기재하셨습니다.



#### 05 | 보험료 납입연체 및 보험계약의 해지

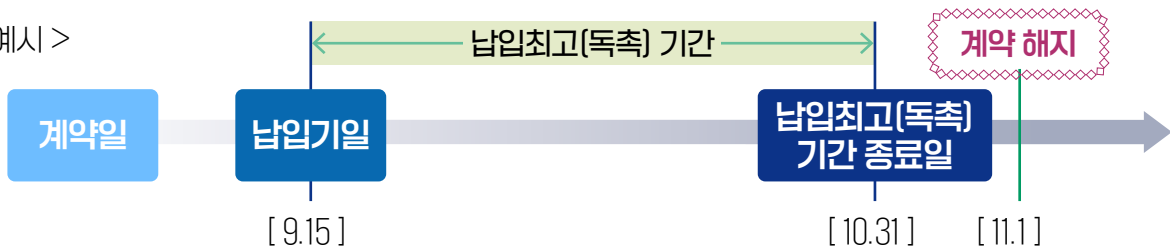
주계약 약관

보험료의 납입이 연체되는 경우  
납입최고(독촉)와 계약의 해지

보험료 납입이 연체 중인 경우 보험회사는 납입을 독촉하는 안내를 하며  
**납입최고(독촉) 기간 내에 보험료를 납입하지 않으면 보험계약이 해지**됩니다.

\* 납입최고(독촉) 기간: 14일 이상(보험기간 1년 미만인 경우 7일 이상)

< 예시 >



### III 보험계약의 일반사항

#### 06 | 해지된 보험계약의 부활 (효력회복)

주계약 약관

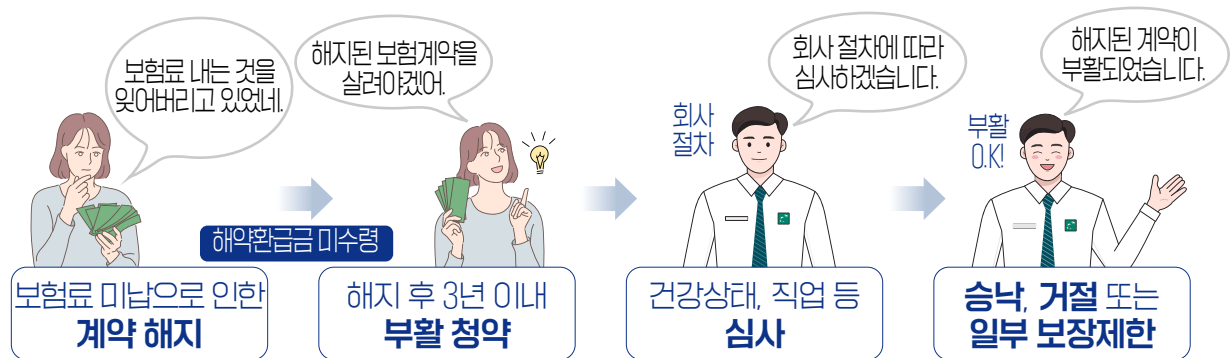
보험료의 납입을 연체하여  
해지된 계약의 부활(효력회복)

보험료 납입연체로 보험계약이 해지되었으나 **해약환급금을 받지 않은 경우** 해지된 날부터 **3년 이내**에 보험계약의 **부활(효력회복)**을 **청약**할 수 있습니다.



주의

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



#### 07 | 보험계약대출

주계약 약관

보험계약대출

보험계약자는 보험계약의 해약환급금 범위 내에서 보험계약대출을 받을 수 있습니다.

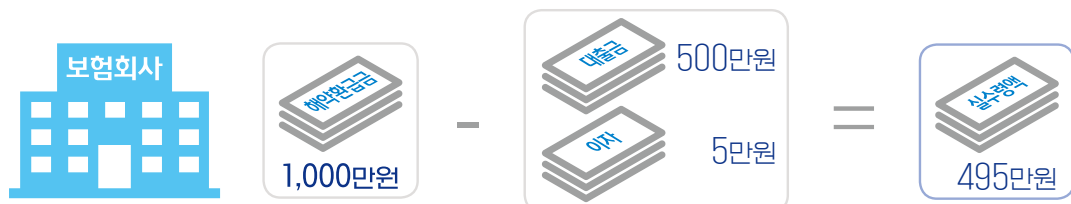


주의

- ① 상환하지 않은 보험계약대출금 및 이자는 **해약환급금** 또는 **보험금**에서 **차감**될 수 있습니다.
- ② **순수보장성보험** 등 보험상품 종류에 따라 **보험계약대출**이 **제한**될 수 있습니다.
- ③ 보험계약자는 대출신청 전에 **보험계약대출이율**을 반드시 **확인**하시기 바랍니다.

< 예시 >

| 환급금 내역서  |        |      |        |        |
|----------|--------|------|--------|--------|
| 해약환급금    | 공제금액   |      |        | 실 수령액  |
|          | 원금     | 이자   | 계      |        |
| 1,000 만원 | 500 만원 | 5 만원 | 505 만원 | 495 만원 |



### III 보험계약의 일반사항

## 08 | 보험금 청구절차 및 서류

주계약 약관

보험금 등의 청구

**보험금**은 청구서류 접수일부터 **3영업일 이내**에 지급합니다.

다만, 보험금 지급사유의 조사·확인이 필요한 경우 10영업일 이내에 지급합니다.



주의

**필요한 보험금 청구서류를 확인** 후, 보험회사에 보험금을 청구해주시기 바랍니다.

**보험사고의 종류, 내용 등에 따라** 추가서류가 필요할 수 있습니다.

필요한 서류가 준비되지 않을 경우 보험금 청구 절차 진행이 어려울 수 있습니다.

| 보험금 청구서류 |              |         |       |       |                |    |
|----------|--------------|---------|-------|-------|----------------|----|
| 구분       | 진단서          | 입·퇴원확인서 | 수술확인서 | 통원확인서 | 진단확인서류         | 공통 |
| 사망       | ●<br>[사망진단서] |         |       |       |                | ●  |
| 장해       | ●<br>[장해진단서] |         |       |       |                | ●  |
| 진단       | ●            |         |       |       | ●<br>[검사결과지 등] | ●  |

※공통서류는 **보험금청구서**, **개인(신용)정보처리동의서**, **신분증 사본**입니다. 사전 미등록 계좌의 경우, 보험금을 지급받을 통장사본이 추가됩니다.





# (무)6180실버 암보험(갱신형) 주계약 약관

2026년 7월 개정



**BNP PARIBAS CARDIF**  
BNP파리바 카디프생명

## 목 차

|                                 |    |
|---------------------------------|----|
| 보험용어해설 .....                    | 5  |
| 제 1 관 목적 및 용어의 정의 .....         | 7  |
| 제 1 조【목적】 .....                 | 7  |
| 제 2 조【용어의 정의】 .....             | 7  |
| 제 2 관 보험금의 지급 .....             | 12 |
| 제 3 조【보험금의 지급사유】 .....          | 12 |
| 제 4 조【보험금 지급에 관한 세부규정】 .....    | 15 |
| 제 5 조【보험금을 지급하지 않는 사유】 .....    | 20 |
| 제 6 조【보험금 지급사유의 발생통지】 .....     | 21 |
| 제 7 조【보험금 등의 청구】 .....          | 21 |
| 제 8 조【보험금 등의 지급절차】 .....        | 22 |
| 제 9 조【보험금 받는 방법의 변경】 .....      | 24 |
| 제 10 조【주소변경 통지】 .....           | 24 |
| 제 11 조【보험수익자의 지정】 .....         | 25 |
| 제 12 조【대표자의 지정】 .....           | 25 |
| 제 3 관 계약자의 계약 전 알릴 의무 등 .....   | 26 |
| 제 13 조【계약 전 알릴 의무】 .....        | 26 |
| 제 14 조【계약 전 알릴 의무 위반의 효과】 ..... | 27 |
| 제 15 조【사기에 의한 계약】 .....         | 31 |
| 제 4 관 보험계약의 성립과 유지 .....        | 32 |
| 제 16 조【보험계약의 성립】 .....          | 32 |

|                                                |           |
|------------------------------------------------|-----------|
| 제 17 조【청약의 철회】.....                            | 34        |
| 제 18 조【약관교부 및 설명의무 등】.....                     | 36        |
| 제 19 조【계약의 무효】.....                            | 38        |
| 제 20 조【계약내용의 변경 등】.....                        | 39        |
| 제 21 조【계약의 갱신】.....                            | 40        |
| 제 22 조【보험나이 등】.....                            | 42        |
| 제 23 조【계약의 소멸】.....                            | 43        |
| <b>제 5 관 보험료의 납입 .....</b>                     | <b>45</b> |
| 제 24 조【제 1 회 보험료 및 회사의 보장개시】.....              | 45        |
| 제 25 조【제 2 회 이후 보험료의 납입】.....                  | 46        |
| 제 26 조【보험료의 자동대출납입】.....                       | 47        |
| 제 27 조【보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지】..... | 48        |
| 제 28 조【보험료의 납입을 연체하여 해지된 계약의 부활(효력회복)】.....    | 50        |
| 제 29 조【강제집행 등으로 해지된 계약의 특별부활(효력회복)】.....       | 51        |
| <b>제 6 관 계약의 해지 및 해약환급금 등.....</b>             | <b>53</b> |
| 제 30 조【계약자의 임의해지】.....                         | 53        |
| 제 30 조의 2【위법계약의 해지】.....                       | 53        |
| 제 31 조【중대사유로 인한 해지】.....                       | 54        |
| 제 32 조【회사의 파산선고와 해지】.....                      | 55        |
| 제 33 조【해약환급금】.....                             | 55        |
| 제 34 조【보험계약대출】.....                            | 56        |
| 제 35 조【배당금의 지급】.....                           | 57        |

|                                    |    |
|------------------------------------|----|
| 제 7 관 분쟁의 조정 등.....                | 57 |
| 제 36 조【분쟁의 조정】.....                | 57 |
| 제 37 조【관할법원】.....                  | 57 |
| 제 38 조【소멸시효】.....                  | 58 |
| 제 39 조【약관의 해석】.....                | 58 |
| 제 40 조【설명서 교부 및 보험안내자료 등의 효력】..... | 58 |
| 제 41 조【회사의 손해배상책임】.....            | 59 |
| 제 42 조【개인정보보호】.....                | 60 |
| 제 43 조【준거법】.....                   | 60 |
| 제 44 조【예금보험에 의한 지급보장】.....         | 61 |
| [별표 1] 보험금 지급기준표.....              | 62 |
| [별표 2] 보험금을 지급할 때의 적립이율 계산.....    | 66 |
| [별표 3] 대상이 되는 악성신생물(암) 분류표.....    | 69 |
| [별표 4] 고액암 분류표.....                | 72 |
| [별표 5] 유방암 또는 전립선암 분류표.....        | 75 |
| [별표 6] 제자리의 신생물 분류표.....           | 77 |
| [별표 7] 행동양식 불명 또는 미상의 신생물 분류표..... | 79 |
| [별표 8] 재해분류표.....                  | 82 |

## 보험용어해설 |||||

- **보험약관**

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

- **보험증권**

보험계약의 성립과 그 내용을 증명하기 위하여 보험회사가 보험계약자에게 교부하는 증서

- **보험계약자**

보험회사와 계약을 체결하고 보험료 납입 의무를 지는 사람

- **피보험자**

보험사고 발생의 대상이 되는 사람

- **보험수익자**

보험금 지급사유가 발생하는 때에 보험회사에 보험금을 청구하여 받을 수 있는 사람

- **보험료**

보험계약에 따른 보장을 받기 위하여 보험계약자가 보험회사에 납입하는 금액

- **보험금**

피보험자의 사망, 장애, 입원, 만기 등 보험금 지급사유가 발생할 경우 보험회사가 보험수익자에게 지급하는 금액

- **보험기간**

보험계약에 따라 보장을 받는 기간

- **보장개시일**

보험회사의 보험금 지급의무가 시작되는 날

- **보험가입금액**

보험금, 보험료 및 계약자적립액 등을 산정하는 기준이 되는 금액

- **계약자적립액**

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

- **해약환급금**

보험계약이 해지된 때에 보험회사가 보험계약자에게 돌려주는 금액

- **미경과보험료**

보험료 및 해약환급금 산출방법서에서 정하는 바에 따라 납입한 보험료 중 아직 경과하지 않은 기간에 해당하는 납입주기별 보험료를 말합니다.

## 무배당 6180실버 암보험(갱신형) 약관

※ 약관조항에 대한 '해설' 또는 '사례'는 보험계약자의 이해를 돕기 위해 보편적인 경우를 가정하여 설명한 것으로 약관조항의 본문과 동일한 효력을 갖지 않습니다.

### 제1관 목적 및 용어의 정의 |||||

#### 제1조【목적】

이 보험계약(이하 '계약'이라 합니다)은 보험계약자(이하 '계약자'라 합니다)와 보험회사(이하 '회사'라 합니다) 사이에 제3조(보험금의 지급사유)에 해당하는 피보험자의 위험을 보장하기 위하여 체결됩니다.

#### 제2조【용어의 정의】

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

##### 1. 계약관계 관련 용어

가. 계약자: 회사와 계약을 체결하고 보험료를 납입할 의무를 지는 사람을 말합니다.

나. 보험수익자: 보험금 지급사유가 발생하는 때에 회사에 보험금을 청구하여 받을 수 있는 사람을 말합니다.

다. 보험증권: 계약의 성립과 그 내용을 증명하기 위하여 회사가 계약자에게 드리는 증서를 말함

니다.

라. 진단계약: 계약을 체결하기 위하여 피보험자가 건강진단을 받아야 하는 계약을 말합니다.

마. 피보험자: 보험사고의 대상이 되는 사람을 말합니다.

## 2. 지급사유 관련 용어

가. 재해: [별표8] '재해분류표'에서 정한 재해를 말합니다.

나. 암: 한국표준질병사인분류 중 [별표3] '대상이 되는 악성신생물(암) 분류표(기타피부암 및 갑상선암 제외)'에서 정한 질병을 말합니다. 다만, '분류번호 C44(기타 피부의 악성신생물(암))에 해당하는 질병', '분류번호 C73(갑상선의 악성신생물(암))에 해당하는 질병' 및 '전암상태(암으로 변하기 이전상태)(premalignant condition or condition with malignant potential)'는 제외합니다.

### 【유의사항】

한국표준질병사인분류 지침서의 '사망 및 질병 코드부여에 대한 선정준칙과 지침'에 따라 C77~C80(이차성 및 상세불명 부위의 악성신생물(암))의 경우 원발성 악성신생물(암)이 확인되는 경우에는 원발부위(최초 발생한 부위)를 기준으로 합니다.

다만, 이 경우에도 이차성 및 상세불명 부위의 악성신



생물(암)(C77~C80)의 진단확정 시점은 원발암 진단확정 시점으로 변경되지 않습니다.

**【원발부위(최초 발생한 부위) 기준 예시】**

- C73(갑상선의 악성신생물(암))이 림프절로 전이되어 C77(림프절의 이차성 및 상세불명의 악성신생물(암))으로 진단된 경우에도 C73(갑상선의 악성신생물(암))에 해당하는 질병으로 봅니다.
- C50(유방의 악성신생물(암))이 폐로 전이되어 C78.0(폐의 이차성 악성신생물(암))으로 진단된 경우에도 C50(유방의 악성신생물(암))에 해당하는 질병으로 봅니다.
- C16(위의 악성신생물(암))이 뇌로 전이되어 C79.3(뇌 및 뇌막의 이차성 악성신생물(암))으로 진단된 경우에도 C16(위의 악성신생물(암))에 해당하는 질병으로 봅니다.

다. 고액암: 나목에서 정한 '암'(기타피부암 및 '갑상선암' 제외) 중 [별표4] '고액암 분류표'에서 정한 질병을 말합니다.

라. 유방암 또는 전립선암: 나목에서 정한 '암'(기타피부암 및 '갑상선암' 제외) 중 [별표5] '유방암 또는 전립선암 분류표'에서 정한 질병을 말합니다.

마. 「유방암 또는 전립선암」 이외의 암: 나목에서

정한 '암'('기타피부암' 및 '갑상선암' 제외) 중 라목에서 정한 유방암 또는 전립선암을 제외한 질병을 말합니다.

바. 기타피부암: 한국표준질병사인분류 중 분류번호 C44(기타 피부의 악성신생물(암))에 해당하는 질병을 말합니다.

사. 갑상선암: 한국표준질병사인분류 중 분류번호 C73(갑상선의 악성신생물(암))에 해당하는 질병을 말합니다.

아. 제자리암: 한국표준질병사인분류 중 [별표6] '제자리의 신생물 분류표'에서 정한 질병을 말합니다.

자. 경계성종양: 한국표준질병사인분류 중 [별표7] '행동양식 불명 또는 미상의 신생물 분류표'에서 정한 질병을 말합니다.

차. 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

가. 연단위 복리: 회사가 지급할 금전에 이자를 줄 때 1년마다 마지막 날에 그 이자를 원금에 더

한 금액을 다음 1년의 원금으로 하는 이자 계산방법을 말합니다.

**【예시】**

원금 100 원, 연간 10% 이자율 적용시 연단위 복리로 계산한 2 년 후 원리금

- 1년 후 원리금:

$$\frac{100 \text{ 원} + 10 \text{ 원}(100 \text{ 원} \times 10\%)}{\text{원금} \quad \text{1년차 이자}} = 110 \text{ 원}$$

- 2년 후 원리금:

$$\frac{\{100 \text{ 원} + 10 \text{ 원}(100 \text{ 원} \times 10\%)\}}{\text{2년차 원금(1년 후 원리금)}} + \frac{\{100 \text{ 원} + 10 \text{ 원}(100 \text{ 원} \times 10\%)\} \times 10\%}{\text{2년차 이자}} = 121 \text{ 원}$$

나. 평균공시이율: 전체 보험회사 공시이율의 평균으로, 이 계약의 최초계약 체결 시점의 평균공시이율을 말하며 평균공시이율은 금융감독원 홈페이지([www.fss.or.kr](http://www.fss.or.kr))에서 확인할 수 있습니다.

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

4. 기간과 날짜 관련 용어

가. 보험기간: 계약에 따라 보장을 받는 기간을 말합니다.

**【유의사항】**

100세만기의 경우 보험기간은 갱신계약일부터 100세 계약해당일의 전일까지이며 피보험자의 나이는 보험나이를 기준으로 합니다.

나. 영업일: 회사가 영업점에서 정상적으로 영업하는 날을 말하며, 토요일, '관공서의 공휴일에 관한 규정'에 따른 공휴일 및 대체공휴일과 근로자의 날을 제외합니다.

5. 계약의 갱신 관련 용어

가. 최초계약: 계약이 제16조(보험계약의 성립)에 따라 최초로 성립된 경우를 말합니다.

나. 갱신계약: 계약의 보험기간 만료 후 제21조(계약의 갱신)에 따라 갱신된 경우를 말합니다.

다. 갱신일: 계약이 갱신되기 직전 계약의 보험기간 만료일의 다음 날을 말합니다.

## 제2관 보험금의 지급 |||||

### 제3조【보험금의 지급사유】

① 회사는 피보험자에게 다음 중 어느 하나의 사유가 발생한 경우에는 보험수익자에게 약정한 보험금([별표1] '보험금 지급기준표' 참조)을 지급합니다.

1. 보험기간 중 제24조(제1회 보험료 및 회사의 보장개시) 제5항에서 정한 '암'('기타피부암' 및 '갑상선

암' 제외)에 대한 보장개시일(이하 '암보장개시일'이라 합니다) 이후에 '고액암'으로 진단확정 되었을 경우: '고액암' 진단보험금(다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급하며 최초계약의 경우 계약일부터 2년 이내에 진단될 경우 50% 지급)

**【해설: 암보장개시일】**

'암'('기타피부암' 및 '갑상선암' 제외)에 대한 보장개시일은 계약일(부활(효력회복)일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음 날로 하며, 회사는 그 날부터 이 약관이 정하는 바에 따라 보장을 합니다. 다만, 갱신계약의 암보장개시일은 갱신일로 합니다.

2. 보험기간 중 암보장개시일 이후에 「유방암 또는 전립선암」 이외의 암'으로 진단확정 되었을 경우: 「유방암 또는 전립선암」 이외의 암' 진단보험금(다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급하며 최초 계약의 경우 계약일부터 2년 이내에 진단될 경우 50% 지급)
3. 보험기간 중 암보장개시일 이후에 '유방암 또는 전립선암' 으로 진단확정 되었을 경우: '유방암 또는 전립선암' 진단보험금 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급하며 최초계약의 경우 계약일부터 2년 이내에 진단될 경우 50% 지급)
4. 보험기간 중 보장개시일 이후에 '기타피부암'으로 진단확정 되었을 경우: '기타피부암' 진단보험금 (다

만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급하며 최초 계약의 경우 계약일부터 2년 이내에 진단될 경우 50% 지급)

5. 보험기간 중 보장개시일 이후에 '갑상선암'으로 진단확정 되었을 경우: '갑상선암' 진단보험금 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급하며 최초계약의 경우 계약일부터 2년 이내에 진단될 경우 50% 지급)

6. 보험기간 중 보장개시일 이후에 '제자리암'으로 진단확정 되었을 경우: '제자리암' 진단보험금 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급하며 최초계약의 경우 계약일부터 2년 이내에 진단될 경우 50% 지급)

7. 보험기간 중 보장개시일 이후에 '경계성종양'으로 진단확정 되었을 경우: '경계성종양' 진단보험금 (다만, 최초 1회의 진단확정에 한하여 지급하며 최초 계약의 경우 계약일부터 2년 이내에 진단될 경우 50% 지급)

② '암'('기타피부암' 및 '갑상선암' 제외), '기타피부암', '갑상선암', '제자리암' 및 '경계성종양'의 진단확정은 병리 또는 진단검사의학의 전문의 자격증을 가진 자에 의하여 내려져야 하며, 이 진단은 조직(fixed tissue)검사, 미세 바늘흡인검사(fine needle aspiration) 또는 혈액(hemic system)검사에 대한 현미경 소견을 기초로 하여야 합니

다. 이 경우 '암'의 진단확정 시점은 상기 검사에 의한 결과보고 시점으로 합니다.

③ 제2항에 따른 진단이 가능하지 않을 때에는 피보험자가 '암'('기타피부암' 및 '갑상선암' 제외), '기타피부암', '갑상선암', '제자리암' 및 '경계성종양'으로 진단 또는 치료를 받고 있음을 증명할 만한 문서화된 기록 또는 증거가 있어야 합니다.

**【'제 2 항에 따른 진단이 가능하지 않을 때' 예시】**

- 피보험자가 조직검사 등 병리학적 검사를 받을 여유 없이 급속한 병증 악화로 사망한 경우
- 종양의 발생부위 및 피보험자의 신체상태 등의 이유로 조직을 추출하는 경우 생명의 위험을 초래할 수 있어 병리학적 검사를 시행할 수 없는 경우

**제4조【보험금 지급에 관한 세부규정】**

① 보험료 납입기간 중 피보험자가 '암'('기타피부암' 및 '갑상선암' 제외)으로 진단확정 되었을 경우 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 다만, 피보험자가 최초계약의 보험계약일 또는 최초계약 및 갱신계약의 부활(효력회복)일부터 암보장개시일의 전일 이전에 '암'('기타피부암' 및 '갑상선암' 제외)으로 진단이 확정되어 있는 경우에는 보험료 납입을 면제하지 않습니다.

② 제1항에 따라 갱신 전 계약에서 보험료의 납입이 면제되었다 하더라도 제21조(계약의 갱신)에 따라 계약이

갱신되는 경우 갱신계약의 보험료 납입은 면제되지 않습니다.

③ 갱신계약의 보험기간 중 제1항에서 정한 보험료 납입면제 사유가 발생하였으나 그 사유가 최초계약의 암 보장개시일 이후 이미 보험료의 납입이 면제된 '암'('기타피부암' 및 '갑상선암' 제외)과 동일한 경우(이미 보험료의 납입이 면제된 질병의 종양세포가 잔존하거나 재발 또는 전이된 경우)에는 갱신계약 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.

④ 피보험자가 암보장개시일 이후에 사망하고, 그 후에 '암'('기타피부암' 및 '갑상선암' 제외)을 직접적인 원인으로 사망한 사실이 확인되었으나 사망일 이전에 진단확정 받은 사실이 없는 경우에는 그 사망일을 진단확정일로 봅니다. 이때, 회사는 이 진단확정이 제3조(보험금의 지급사유) 제1항 제1호부터 제3호까지 해당하는 경우에 한하여 해당보험금을 지급합니다.

⑤ 피보험자가 보장개시일 이후에 사망하고, 그 후에 '기타피부암', '갑상선암', '제자리암' 또는 '경계성종양'을 직접적인 원인으로 사망한 사실이 확인되었으나 사망일 이전에 진단확정 받은 사실이 없는 경우에는 그 사망일을 진단확정일로 봅니다. 이때, 회사는 이 진단확정이 제3조(보험금의 지급사유) 제1항 제4호부터 제7호까지 해당하는 경우에 한하여 해당보험금을 지급합니다.

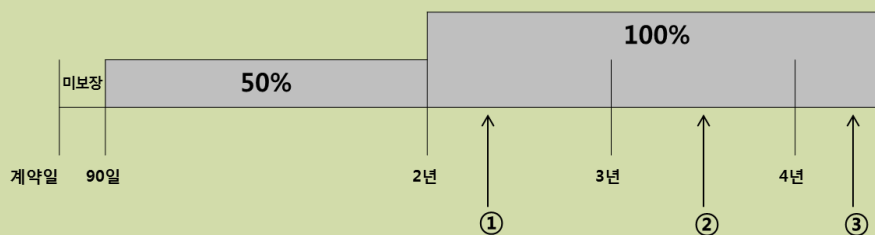
⑥ 제3조(보험금의 지급사유) 제1항 제2호 및 제3호에서



피보험자가 보험기간 중 최초계약의 암보장개시일 이후에 '유방암 또는 전립선암'으로 진단확정 받고 그 후에 이와는 인과관계가 없는 「유방암 또는 전립선암」 이외의 암'으로 진단확정 받은 경우, 「유방암 또는 전립선암」 이외의 암' 진단보험금에서 '유방암 또는 전립선암' 진단보험금을 뺀 차액을 지급합니다. 그러나 「유방암 또는 전립선암」 이외의 암'으로 진단확정을 받고 그 후에 '유방암 또는 전립선암'으로 진단확정된 경우, '유방암 또는 전립선암'으로 인한 진단보험금은 지급되지 않습니다.

#### 【'암'관련 진단보험금 예시1.】

보험가입금액 1,000만원 가입한 경우



#### <사례 1>

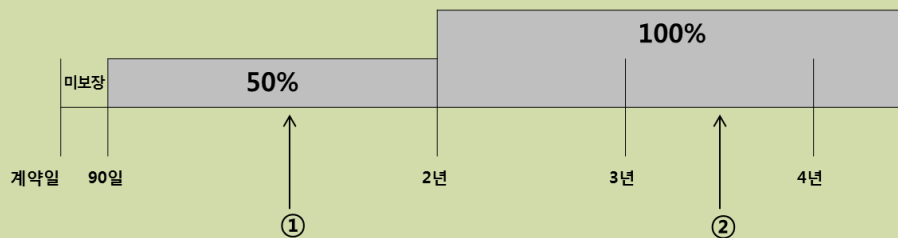
- ① '유방암 또는 전립선암'으로 진단된 경우  
: 200만원 지급
- ② 이후, 고액암이 아닌 「유방암 또는 전립선암」 이외의 암'으로 진단된 경우  
: 800만원 지급(1,000만원 - 200만원)
- ③ 이후, '고액암'으로 진단된 경우  
: 1,000만원 지급

**<사례 2>**

- ① '고액암'으로 진단된 경우  
: 2,000만원 지급(1,000만원 + 1,000만원)
- ② 이후, 「유방암 또는 전립선암」 이외의 암'으로 진단된 경우  
: 지급금액 없음
- ③ 이후, '유방암 또는 전립선암'으로 진단된 경우  
: 지급금액 없음

**【'암'관련 진단보험금 예시2.]**

보험가입금액 1,000만원 가입한 경우



**<사례 1>**

- ① '유방암 또는 전립선암'으로 진단된 경우  
: 100만원 지급
- ② 이후, 고액암이 아닌 「유방암 또는 전립선암」 이외의 암'으로 진단된 경우  
: 900만원 지급(1,000만원 - 100만원)

**<사례 2>**

- ① '유방암 또는 전립선암'으로 진단된 경우

: 100만원 지급

② 이후, '고액암'으로 진단된 경우

: 1,900만원 지급(1,000만원 - 100만원 + 1,000만원)

**<사례 3>**

① '고액암'으로 진단된 경우

: 1,000만원 지급(500만원 + 500만원)

② 이후, '유방암 또는 전립선암'으로 진단된 경우

: 지급금액 없음

⑦ 갱신계약의 보험기간 중 '유방암 또는 전립선암'으로 제3조(보험금의 지급사유) 제1항에서 정한 진단보험금의 지급사유가 발생하더라도, 그 지급사유가 최초계약의 암 보장개시일 이후 이미 지급된 '유방암 또는 전립선암'과 인과관계가 있는 경우 회사는 해당 보험금을 지급하지 않습니다. 또한, '기타피부암', '갑상선암', '제자리암' 또는 '경계성종양'으로 제3조(보험금의 지급사유) 제1항에서 정한 진단보험금의 지급사유가 발생하더라도, 그 지급사유가 최초계약의 보장개시일 이후 이미 지급된 '기타피부암', '갑상선암', '제자리암' 또는 '경계성종양'과 동일한 경우(이미 진단보험금이 지급된 질병의 종양세포가 잔존하거나 재발된 경우) 회사는 해당 보험금을 지급하지 않습니다.

⑧ 보험수익자와 회사가 제3조(보험금의 지급사유) 제1항 제1호부터 제7호의 보험금 지급사유에 대해 합의하지 못할 때는 보험수익자와 회사가 함께 제3자를 정하

고 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.

⑨ 계약자와 회사가 제1항의 보험료 납입면제 사유에 대해 합의하지 못할 때는 계약자와 회사가 함께 제3자를 정하고 그 제3자의 의견에 따를 수 있습니다. 제3자는 의료법 제3조(의료기관)에 규정한 종합병원 소속 전문의 중에 정하며, 보험료 납입면제 사유 판정에 드는 의료비용은 회사가 전액 부담합니다.

#### **제5조【보험금을 지급하지 않는 사유】**

회사는 제3조(보험금의 지급사유) 제1항 또는 제4조(보험금의 지급에 관한 세부규정) 제1항에도 불구하고 다음 중 어느 한 가지로 보험금 지급사유 또는 보험료 납입면제사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않거나 보험료 납입을 면제하지 않습니다.

##### **1. 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우**

다만, 피보험자가 심신상실 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태에서 자신을 해친 경우에는 보험금을 지급하거나 보험료 납입을 면제합니다.

##### **2. 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우**

다만, 그 보험수익자가 보험금의 일부 보험수익자

인 경우에는 다른 보험수익자에 대한 보험금은 지급합니다.

3. 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우

**제6조【보험금 지급사유의 발생통지】**

계약자 또는 피보험자나 보험수익자는 제3조(보험금의 지급사유) 제1항에서 정한 보험금 지급사유 또는 제4조(보험금 지급에 관한 세부규정) 제1항에서 정한 납입면제 사유의 발생을 안 때에는 지체 없이 이를 회사에 알려야 합니다.

**제7조【보험금 등의 청구】**

① 보험수익자 또는 계약자는 다음의 서류를 제출하고 보험금, 계약자적립액 또는 보험료 납입면제를 청구하여야 합니다.

1. 청구서(회사양식)
2. 사고증명서(사망진단서, 해당질병진단서 등)
3. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관 발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서, 본인서명사실확인서 또는 안전성과 신뢰성이 확보된 전자적 수단을 활용한 보험수익자 또는 계약자 의사표시의 확인방법 포함)
4. 기타 보험수익자 또는 계약자가 보험금 등의 수령 또는 보험료 납입면제 청구에 필요하여 제출하는

## 서류

- ② 제1항 제2호의 사고증명서는 의료법 제3조(의료기관)에서 규정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에서 발급한 것이어야 합니다.

## 제8조【보험금 등의 지급절차】

- ① 회사는 제7조(보험금 등의 청구)에서 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 드리고 휴대전화 문자메시지 또는 전자우편 등으로도 송부하며, 그 서류를 접수한 날부터 3영업일 이내에 보험금 또는 계약자적립액을 지급하거나 보험료의 납입을 면제합니다. 다만, 보험금, 계약자적립액 또는 보험료의 납입면제 지급사유의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수 후 10영업일 이내에 보험금 또는 계약자적립액을 지급하거나 보험료의 납입을 면제합니다.
- ② 회사는 제1항에 따라 보험금을 지급할 때 보험금 지급일까지의 기간에 대한 이자는 [별표 2] '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 어

느 하나에 해당하는 경우를 제외하고는 제7조(보험금 등의 청구)에서 정한 서류를 접수한 날부터 30영업일 이내에 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 책임 있는 사유로 보험금 지급사유의 조사와 확인이 지연되는 경우
6. 제4조(보험금 지급에 관한 세부규정) 제8항 및 제9항에 따라 보험금 지급사유에 대해 제3자의 의견에 따르기로 한 경우

**【해설: 보험금 가지급 제도】**

보험금 가지급 제도란 회사가 지급기한 내에 보험금을 지급하지 못할 것으로 판단되는 경우 보험수익자에게 예상되는 보험금의 일부를 먼저 지급하는 제도를 말합니다.

- 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 지

급사유조사와 관련하여 의료기관, 국민건강보험공단, 경찰서 등 관공서에 대한 회사의 서면 조사요청에 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 요청 시 조사 목적, 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 제1호부터 제7호에 따른 보험금 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【주소변경 통지】**

① 계약자(보험수익자가 계약자와 다른 경우 보험수익자를 포함합니다)는 주소 또는 연락처가 변경된 경우에는 지체 없이 그 변경내용을 회사에 알려야 합니다.



② 제1항에서 정한대로 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 피보험자로 합니다.

### 제12조【대표자의 지정】

① 계약자 또는 보험수익자가 2명 이상인 경우에는 각 대표자를 1명 지정하여야 합니다. 이 경우 그 대표자는 각각 다른 계약자 또는 보험수익자를 대리하는 것으로 합니다.

② 지정된 계약자 또는 보험수익자의 소재가 확실하지 않은 경우에는 이 계약에 관하여 회사가 계약자 또는 보험수익자 1명에 대하여 한 행위는 각각 다른 계약자 또는 보험수익자에게도 효력이 미칩니다.

③ 계약자가 2명 이상인 경우에는 그 책임을 연대로 합니다.

#### 【해설: 계약자가 2명 이상인 경우】

계약자가 2명 이상인 경우, 계약자는 제13조(계약 전

알릴 의무) 및 제25조(제2회 이후 보험료의 납입) 등에 따른 계약자의 보험계약에 대한 의무를 연대※로 합니다.

※ 연대(連帶): 어떠한 행위의 이행에 있어서, 두 사람 이상이 공동으로 책임지는 것을 뜻하며, 각자가 해당 의무를 이행할 의무가 있음.

## 제3관 계약자의 계약 전 알릴 의무 등 |||||

### 제13조【계약 전 알릴 의무】

① 계약자 또는 피보험자는 청약할 때(진단계약의 경우에는 건강진단 할 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 대신 할 수 있습니다.

#### 【해설: 계약 전 알릴 의무】

상법 제 651 조(고지의무 위반으로 인한 계약해지)에서 정하고 있는 의무. 계약자나 피보험자는 청약할 때에 회사가 서면으로 질문한 중요한 사항에 대해 사실대로

알려야 하며, 위반시 계약의 해지 또는 보험금 부지급 등 불이익을 당할 수 있습니다.

② 계약자 또는 피보험자는 보험료 할인을 신청할 때 '건강체 할인요건 충족여부 확인서'에서 질문한 사항에 대하여 반드시 사실대로 알려야 합니다.

**【해설: 보험료 할인】**

이 보험은 계약자 또는 피보험자가 계약일로부터 6개월 이내에 피보험자의 건강검진결과('건강체 할인요건 충족여부 확인서' 제출일 직전 1년 이내의 검진결과)를 근거로 작성한 '건강체 할인요건 충족여부 확인서'를 제출하고 다음의 요건을 모두 충족하는 경우, '건강체 할인요건 충족여부 확인서' 제출일 이후부터 보험기간 만료일까지 납입보험료의 5%를 할인하여 이를 영수합니다. 다만, 제1회보험료는 할인에서 제외되며, 갱신계약의 경우도 갱신일을 계약일로 하여 동일하게 적용합니다.

1. 고혈압(수축기 혈압이 140mmHg 이상이거나 이완기 혈압이 90mmHg 이상 또는 고혈압 약물을 복용하고 있는 경우)이 없을 것
2. 당뇨병(공복혈당이 126mg/dL 이상이거나 의사진단을 받았거나 혈당강하제복용 또는 인슐린 주사를 투여 받는 경우)이 없을 것

**제14조【계약 전 알릴 의무 위반의 효과】**

① 회사는 계약자 또는 피보험자가 제13조(계약 전 알릴 의무) 제1항에도 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 최초계약 체결 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. 최초계약을 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 계약 전 알릴 의무 위반사실(계약해지 등의 원인이 되는 위반사실을 구체적으로 명시)뿐만 아니라 계약 전 알릴 의무 사항이 중요한 사항에 해당되는 사유 및 계약의 처리결과를 "반대증거가 있는 경우 이의를 제기할 수 있습니다"라는 문구와 함께 계약자에게 서면 또는 전자문서 등으로 알려드립니다. 회사가 전자문서로 안내하고자 할 경우에는 계약자에게 서면 또는 「전자서명법」 제2조 제2호에 따른 전자서명으로 동의를 얻어 수신확인을 조건으로 전자문서를 송신하여야 합니다. 계약자의 전자문서 수신이 확인되기 전까지는 그 전자문서는 송신되지 않은 것으로 봅니다. 회사는 전자문서가 수신되지 않은 것을 확인한 경우에는 서면(등기우편 등)으로 다시 알려드립니다.

③ 제1항에 따라 계약을 해지하였을 때에는 제33조(해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 드리며, 보장을 제한하였을 때에는 보험료, 보험가입금액 등이 조정될

수 있습니다.

④ 제13조(계약 전 알릴 의무) 제1항의 계약 전 알릴 의무를 위반한 사실이 보험금 지급사유 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하지 못한 경우에는 제1항에도 불구하고 계약의 해지 또는 보장을 제한하기 이전까지 발생한 해당보험금을 지급합니다.

⑤ 회사는 다른 보험가입내역에 대한 계약 전 알릴 의무 위반을 이유로 계약을 해지하거나 보험금 지급을 거절하지 않습니다.

⑥ 제28조(보험료의 납입을 연체하여 해지된 계약의 부활(효력회복))에 따라 이 계약이 부활(효력회복)된 경우에는 부활(효력회복)계약을 제1항의 최초계약으로 봅니다.(부활(효력회복)이 여러 차례 발생한 경우에는 각각의 부활(효력회복)계약을 최초계약으로 봅니다)

**【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.

⑦ 계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 인하여 제13조(계약 전 알릴 의무) 제2항의 '건강체 할인요건 충족여부 확인서'의 질문사항을 사실대로 알리지

않고 할인된 보험료를 납입한 경우에는 회사는 보험금 지급사유 발생과 관계없이 해당계약 보험가입금액의 5%를 감액합니다.

**【해설: '건강체 할인요건 충족여부 확인서'의 허위 작성】**

이 보험은 제13조(계약 전 알릴 의무) 제2항의 해설내용과 같이 '건강체 할인요건 충족여부 확인서'를 제출하고 할인요건을 모두 충족하는 경우 제출일 이후부터 보험기간 만료일까지 납입보험료의 5%를 할인하여 이를 영수합니다. 따라서, 제13조(계약 전 알릴 의무) 제2항에도 불구하고 '건강체 할인요건 충족여부 확인서'의 질문사항을 사실대로 알리지 않은 경우에는 보험료의 할인율에 따라 5%의 가입금액을 감액합니다.

⑧ 제7항의 경우 회사에서 정한 절차에 따라 검사를 받고 할인대상으로 판정된 경우에는 적용하지 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 보장개시일로부터 5년 이내(사기사실을 안 날부터는 1개월 이내)에 계약을 취소할 수 있습니다.

② 제1항에 따라 계약이 취소된 경우에는 회사는 계약

자에게 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다. 이때, 이미 납입한 보험료는 계약자가 실제 납입한 금액으로 하며 보험료 납입이 면제된 기간의 보험료는 포함되지 않습니다.

## 제4관 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, 일부 보장 제외, 보험금 삭감, 보험료 할증 등)을 붙여 승낙할 수 있습니다.

#### 【해설】

#### 【보험가입금액의 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, 보험가입 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 추가하는 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.

⑤ 회사가 제2항에 따라 일부 보장 제외 조건을 붙여 승낙하였더라도 최초 청약일로부터 5년이 지나는 동안 보장이 제외되는 질병으로 추가 진단(단순 건강검진 제외) 또는 치료 사실이 없을 경우, 청약일로부터 5년이 지난 이후에는 이 약관에 따라 보장합니다.

⑥ 제5항의 '청약일로부터 5년이 지나는 동안' 이라 함은 이 약관 제27조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에서 정한 계약의 해지가 발생하지 않은 경우를 말합니다.

⑦ 이 약관 제28조(보험료의 납입을 연체하여 해지된 계약의 부활(효력회복))에서 정한 계약의 부활(효력회복)이 이루어진 경우 부활(효력회복)을 청약한 날을 제5항의 청약일로 하여 적용합니다.

### 제17조【청약의 철회】

① 계약자는 보험증권을 받은 날부터 15일 이내에 그 청약을 철회할 수 있습니다. 다만, 회사가 건강상태 진단을 지원하는 계약, 보험기간이 90일 이내인 계약 또는 전문금융소비자가 체결한 계약은 청약을 철회할 수 없습니다.

#### 【해설: 전문금융소비자】

보험계약에 관한 전문성, 자산규모 등에 비추어 보험

계약에 따른 위험감수 능력이 있는 자로서, 국가, 지방자치단체, 한국은행, 금융회사, 주권상장법인 등을 포함하며 「금융소비자 보호에 관한 법률」 제2조(정의) 제9호에서 정하는 전문금융소비자를 말합니다.

**【해설: 일반금융소비자】**

전문금융소비자가 아닌 계약자를 말합니다.

- ② 제1항에도 불구하고 청약한 날부터 30일이 초과된 계약은 청약을 철회할 수 없습니다.
- ③ 청약철회는 계약자가 전화로 신청하거나, 철회의사를 표시하기 위한 서면, 전자우편, 휴대전화 문자메시지 또는 이에 준하는 전자적 의사표시(이하 '서면 등' 이라 합니다)를 발송한 때 효력이 발생합니다. 계약자는 서면 등을 발송한 때에 그 발송 사실을 회사에 지체 없이 알려야 합니다.
- ④ 계약자가 청약을 철회한 때에는 회사는 청약의 철회를 접수한 날부터 3영업일 이내에 납입한 보험료를 돌려 드리며, 보험료 반환이 늦어진 기간에 대하여는 이 계약의 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다. 다만, 계약자가 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.

- ⑤ 청약을 철회할 때에 이미 보험금 지급사유가 발생하였으나 계약자가 그 보험금 지급사유가 발생한 사실을 알지 못한 경우에는 청약철회의 효력은 발생하지 않습니다.
- ⑥ 제1항에서 보험증권을 받은 날에 대한 다툼이 발생한 경우 회사가 이를 증명하여야 합니다.

### **제18조【약관교부 및 설명의무 등】**

① 회사는 계약자가 청약할 때에 계약자에게 약관의 중요한 내용을 설명하여야 하며, 청약 후에 다음 각 호의 방법 중 계약자가 원하는 방법을 확인하여 지체 없이 약관 및 계약자 보관용 청약서를 제공하여 드립니다. 만약, 회사가 전자우편 및 전자적 의사표시로 제공한 경우 계약자 또는 그 대리인이 약관 및 계약자 보관용 청약서 등을 수신하였을 때에는 해당 문서를 드린 것으로 봅니다.

1. 서면교부
2. 우편 또는 전자우편
3. 휴대전화 문자메세지 또는 이에 준하는 전자적 의사 표시

② 제 1 항과 관련하여 통신판매계약의 경우, 회사는 계약자가 가입한 특약만 포함한 약관을 드리며, 전화를 이

용하여 체결하는 계약은 계약자의 동의를 얻어 전화를 이용하여 청약내용, 보험료 납입, 보험기간, 계약 전 알릴 의무, 약관의 중요한 내용 등 계약을 체결하는 데 필요한 사항을 질문 또는 설명하는 방법으로 약관의 중요한 내용을 설명할 수 있습니다. 이 경우 계약자의 답변과 확인내용을 음성 녹음함으로써 약관의 중요한 내용을 설명한 것으로 봅니다.

**【해설: 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 제 3 항에도 불구하고 전화를 이용하여 계약을 체결하는 경우 다음의 각 호의 어느 하나를 충족하는 때에는 자필서명을 생략할 수 있으며, 위 제 2 항의 규정에 따른 음성녹음 내용을 문서화한 확인서를 계약자에게 드림으로써 계약자 보관용 청약서를 전달한 것으로 봅니다.

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

⑤ 제3항에 따라 계약이 취소된 경우에는 회사는 계약자에게 이미 납입한 보험료를 돌려 드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다. 이때, 이미 납입한 보험료는 계약자가 실제 납입한 금액으로 하며 보험료 납입이 면제된 기간의 보험료는 포함되지 않습니다.

#### **제19조【계약의 무효】**

다음 중 한 가지에 해당되는 경우에는 계약을 무효로 하며 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다. 이때, 이미 납입한 보험료는 계약자가 실제 납입한 금액으로 하며 보험료 납입이 면제된 기간의 보험료는 포함되지 않습니다. 다만, 회사의 고의 또는 과실로 계약이 무효로 된 경우와 회사가 승낙 전에 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 돌려드립니다.

1. 계약을 체결할 때 계약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우. 다만, 회사가

나이의 착오를 발견하였을 때 이미 계약나이에 도달한 경우에는 유효한 계약으로 봅니다.

2. 피보험자가 최초계약의 계약일 또는 최초계약 및 갱신계약의 부활(효력회복)일부터 암보장개시일의 전일 이전에 제2조(용어의 정의) 제2호 나목에서 정한 '암'('기타피부암' 및 '갑상선암' 제외)으로 진단확정 되는 경우

#### **제20조【계약내용의 변경 등】**

- ① 계약자는 회사의 승낙을 얻어 다음의 사항을 변경할 수 있습니다. 이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 그 변경내용을 반영하여 보험증권을 재발행 합니다.
  1. 보험료의 납입주기, 납입방법 및 납입기간
  2. 보험가입금액
  3. 계약자
  4. 기타 계약의 내용
- ② 회사는 계약자가 제1항 제2호에 따라 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해지된 것으로 보며, 이로써 회사가 지급하여야 할 해약환급금이 있을 때에는 제33조(해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다. 다만, 보험가입금액을 감액할 경우 해약환급금이 없거나 최초로 가입할 때 안내한 보험금 또는 해약환급금보다 적어질 수 있습니다.
- ③ 회사는 제1항 제3호에 따라 계약자를 변경한 경우,

변경된 계약자에게 보험증권 및 약관을 드리고 변경된 계약자가 요청하는 경우 약관의 중요한 내용을 설명합니다.

④ 계약자는 보험수익자를 변경할 수 있으며 이 경우에는 회사의 승낙이 필요하지 않습니다. 다만, 변경된 보험수익자가 회사에 권리를 대항하기 위해서는 계약자가 보험수익자가 변경되었음을 회사에 통지하여야 합니다.

⑤ 계약자가 제4항에 따라 보험수익자를 변경하고자 할 경우 계약자와 피보험자가 동일하지 않을 때에는 보험금의 지급사유가 발생하기 전에 피보험자가 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)으로 동의하여야 합니다.

**【해설: 보험수익자의 변경에 관한 사항】**

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.

**제21조【계약의 갱신】**

① 계약자가 최초계약 또는 갱신계약의 보험기간이 끝나는 날의 15일 전까지 이 계약을 갱신하지 않는다는



통지를 하지 않고 보험료납입기일(갱신 전 계약의 보험료 납입기일을 준용합니다)까지 계약자가 갱신계약의 제1회 보험료를 납입할 때, 이 계약은 자동갱신 되는 것으로 합니다.

② 제1항에도 불구하고 다음 중 한 가지에 해당하는 경우에는 이 계약은 자동 갱신되지 않습니다.

1. 이 계약이 갱신되기 직전 계약(이하 '갱신 전 계약'이라 합니다)의 보험기간 만료일까지 갱신 전 계약의 보험료가 납입되지 않은 경우
2. 갱신시점의 피보험자의 나이가 100세 이상인 경우
3. 피보험자의 최초계약 또는 갱신계약의 보험기간 종료일 이전에 제2조(용어의 정의) 제2호 마목에서 정한 「유방암 또는 전립선암」 이외의 암'으로 진단확정 되는 경우
4. 제23조(계약의 소멸) 제1항에 따라 이 계약이 소멸된 경우

③ 갱신계약의 효력에 관하여는 제24조(제1회 보험료 및 회사의 보장개시)에도 불구하고 갱신일을 보장개시일로 합니다.

④ 갱신계약의 보험료는 갱신일 현재 피보험자의 성별·나이에 의하여 계산합니다.

⑤ 갱신되는 계약은 갱신할 때의 보험요율을 적용하며, 그 보험요율은 나이의 증가, 위험률의 변동 등의 사유로 인하여 변동될 수 있습니다. 회사는 다음 각호에 해당하

는 경우 갱신 전 30일 전까지 계약자에게 내용을 서면으로 알려드립니다.

1. 제2항에 따라 갱신이 제한되는 경우 그 제한 사유
  2. 갱신계약의 보험료 변동 내용
  3. 갱신일로부터 6개월 이내에 피보험자의 건강검진 결과(확인서 제출일 직전 1년 이내의 결과)를 근거로 작성한 '건강체 할인요건 충족여부 확인서'를 제출하여 회사가 별도로 정한 요건을 모두 충족하는 경우 '건강체 할인요건 충족여부 확인서' 제출일 이후부터 보험기간 만료일까지 영업보험료의 5%를 할인한다는 내용
- ⑥ 보험기간을 10년만기 자동갱신으로 운영하는 것을 원칙으로 하나, 갱신을 할 때 피보험자의 나이가 85세를 초과하는 경우 100세만기로 자동 갱신합니다.
- ⑦ 최종 갱신계약의 보험기간 만료일은 피보험자의 100세 계약해당일의 전일로 합니다.

## 제22조【보험나이 등】

- ① 이 약관에서의 피보험자의 나이는 보험나이를 기준으로 합니다.
- 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. 다만, 해당연

도의 계약해당일이 없는 경우에는 해당월의 마지막 날을 계약해당일로 합니다.

③ 청약서에 기재된 피보험자의 나이 또는 성별에 관한 사항이 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정보기관 발행 신분증을 말하며, 이하 "신분증"이라 합니다)에 기재된 사실과 다른 경우에는 신분증에 기재된 나이 또는 성별로 정정하고, 정정된 나이 또는 성별에 해당하는 보험금 및 보험료로 변경합니다.

④ 제3항에 따라 보험금 및 보험료를 변경할 때 변경 전후의 해약환급금 등의 차이로 계약자가 추가로 납입하거나 반환 받을 금액이 발생할 수 있습니다.

**【사례: 보험나이 계산】**

생년월일: 1992년 10월 2일

계약일: 2025년 4월 13일

👉 2025년 4월 13일 - 1992년 10월 2일  
= 32년 6월 11일 = 33세

**제23조【계약의 소멸】**

① 피보험자가 보험기간 중 사망한 경우에는 계약자에게 사망 당시의 계약자적립액 및 미경과보험료를 지급하고 이 계약은 그때부터 효력이 없습니다.

**【해설: 계약자적립액】**

장래의 해약환급금 등을 지급하기 위하여 계약자가 납입한 보험료 중 일정액을 기준으로 보험료 및 해약환

급금 산출방법서에서 정한 방법에 따라 계산한 금액을 말합니다.

② 제1항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 제7조(보험금 등의 청구) 제1항의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액 지급절차는 제8조(보험금 등의 지급절차)의 규정에 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

③ 제1항의 '사망'에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.

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

**【해설: 실종선고】**

어떤 사람의 생사불명의 상태가 일정기간 이상 계속될 때 이해관계가 있는 사람의 청구에 의해 사망한 것으로 인정하고 신분이나 재산에 관한 모든 법적 관계를 확정시키는 법원의 결정을 말합니다.

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

## 제5관 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 자동이체 신청 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.

#### 【해설: 보장개시일】

회사가 보장을 개시하는 날로서 계약이 성립되고 제1회 보험료를 받은 날을 말하나, 회사가 승낙하기 전이라도 청약과 함께 제1회 보험료를 받은 경우에는 제1회 보험료를 받은 날을 말합니다. 또한, 보장개시일을 계약일로 봅니다.

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

1. 제13조(계약 전 알릴 의무) 제1항에 따라 계약자 또는 피보험자가 회사에 알린 내용이나 건강진단 내용이 보험금 지급사유의 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하는 경우
  2. 제14조(계약 전 알릴 의무 위반의 효과)를 준용하여 회사가 보장을 하지 않을 수 있는 경우
  3. 진단계약에서 보험금 지급사유가 발생할 때까지 진단을 받지 않은 경우. 다만, 진단계약에서 진단을 받지 않은 경우라도 재해로 보험금 지급사유가 발생하는 경우에는 보장을 해드립니다.
- ④ 청약서에 피보험자의 직업 또는 직종별로 보험가입 금액의 한도액이 명시되어 있음에도 그 한도액을 초과하여 청약을 하고 청약을 승낙하기 전에 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 그 초과 청약액에 대하여는 보장을 하지 않으며, 초과된 보험료는 반환합니다.
- ⑤ 제1항과 제2항에도 불구하고 제2조(용어의 정의) 제2호 나목에서 정한 '암'('기타피부암' 및 '갑상선암' 제외)에 대한 보장개시일은 최초계약의 계약일 또는 최초계약 및 갱신계약의 부활(효력회복)일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 하며, 회사는 그 날부터 이 약관이 정하는 바에 따라 보장을 합니다. 다만, 갱신계약의 암보장개시일은 갱신일로 합니다.

## 제25조【제2회 이후 보험료의 납입】

계약자는 제2회 이후의 보험료를 납입기일까지 납입하여야 하며, 회사는 계약자가 보험료를 납입한 경우에는 영수증을 발행합니다. 다만, 금융회사(우체국 포함)를 통하여 보험료를 납입한 경우에는 그 금융회사 발행 증빙서류를 영수증으로 대신합니다.

**【해설: 납입기일】**

계약자가 제2회 이후의 보험료를 납입하기로 한 날을 말합니다.

**제26조【보험료의 자동대출납입】**

① 계약자는 제27조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따른 보험료의 납입최고(독촉)기간이 지나기 전까지 회사가 정한 방법에 따라 보험료의 자동대출납입을 신청할 수 있으며, 이 경우 제34조(보험계약대출) 제1항에 따른 보험계약대출금으로 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.

② 제1항에도 불구하고 보험계약대출금과 보험계약대출이자를 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 자동대출 납입일부터 1년을 한도로 하며 그 이후의 기간에 대한 보험료의 자동대출납입을 위해서는 제1항에 따라 재신청을 하여야 합니다.
- ④ 회사는 자동대출납입이 종료된 날부터 15일 이내에 자동대출납입이 종료되었음을 서면, 전화(음성녹음) 또는 전자문서(문자메세지 포함) 등으로 계약자에게 안내합니다.
- ⑤ 보험료의 자동대출납입이 행하여진 경우에도 자동대출납입 전 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음 날부터 1개월 이내에 계약자가 계약의 해지를 청구한 때에는 회사는 보험료의 자동대출납입이 없었던 것으로 하여 제33조(해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 지급합니다.

#### **제27조【보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지】**

- ① 계약자가 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 다음날 까지로 합니다)으로 정하여 아래 사항에 대하여 서면(등기우편 등), 전화(음성녹음) 또는 전자문서 등으로 알려드립니다. 다만 해지 전에 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 다음 날에 계약이 해지된다는 내용(이 경우 계약이 해지되는 때에는 즉시 해약환급금에서 보험계약대출의 원금과 이자가 차감된다는 내용을 포함합니다)

② 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.

③ 회사가 제 1 항에 따른 납입최고(독촉) 등을 전화(음성녹음)로 안내하고자 할 때 다음 각 호의 요건을 모두 충족하는 경우에 「보험업감독규정」 제 4-36 조 제 3 항에 따른 전자적 상품설명장치를 활용할 수 있습니다.

1. 계약자에게 전자적 상품설명장치를 활용하여 제1

항에 따른 납입최고(독촉) 등을 한다는 사실을 미리 안내하고 동의를 받을 것

2. 전자적 상품설명장치를 활용하여 안내한 납입최고(독촉) 등을 계약자가 모두 수신하고 이해하였음을 확인할 것
3. 계약자가 질의를 하거나 추가적인 설명을 요청하는 등 전자적 상품설명장치의 활용을 중단할 것을 요구하는 경우, 회사는 전화 (음성녹음) 방법으로 전환하여 제1항에 따른 납입최고(독촉) 등을 실시할 것
4. 전자적 상품설명장치에 안내의 속도와 음량을 조절할 수 있는 기능을 갖출 것
5. 제3호 및 제4호의 내용에 관한 사항을 계약자에게 안내할 것

④ 제1항에 따라 계약이 해지된 경우에는 제33조(해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.

#### **제28조【보험료의 납입을 연체하여 해지된 계약의 부활(효력회복)】**

① 제27조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따라 계약이 해지되었으나 해약환급금을 받지 않은 경우(보험계약대출 등에 따라 해약환

급금이 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 회사가 정하는 이율로 계산한 금액을 더하여 납입하여야 합니다.

② 제1항에 따라 해지계약을 부활(효력회복)하는 경우에는 제13조(계약 전 알릴 의무), 제14조(계약 전 알릴 의무 위반의 효과), 제15조(사기에 의한 계약), 제16조(보험계약의 성립) 제2항 및 제3항, 제24조(제1회 보험료 및 회사의 보장개시)를 준용합니다. 이 때 회사는 해지 전 발생한 보험금 지급사유를 이유로 부활(효력회복)을 거절하지 않습니다. 다만, 부활(효력회복)의 경우 제1회 보험료는 부활(효력회복)할 때의 보험료를 의미합니다.

③ 제1항에서 정한 계약의 부활(효력회복)이 이루어진 경우라도 계약자 또는 피보험자가 최초 계약 청약 시(2회 이상 부활이 이루어진 경우 종전 모든 부활 청약 포함) 제13조(계약 전 알릴 의무)를 위반한 경우에는 제14조(계약 전 알릴 의무 위반의 효과)가 적용됩니다.

## **제29조【강제집행 등으로 해지된 계약의 특별부활(효력회복)】**

① 회사는 계약자의 해약환급금 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.

**【해설: 법정상속인】**

피상속인의 사망으로 인하여 민법의 규정에 의한 상속순서에 따라 상속받는 자를 말합니다.

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

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

## 제6관 계약의 해지 및 해약환급금 등 |||||

### 제30조【계약자의 임의해지】

계약자는 계약이 소멸하기 전에 언제든지 계약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 제33조(해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.

### 제30조의2【위법계약의 해지】

- ① 계약자는 「금융소비자 보호에 관한 법률」 제47조 및 관련규정이 정하는 바에 따라 계약체결에 대한 회사의 범위반사항이 있는 경우 계약체결일부터 5년 이내의 범위에서 계약자가 위반사항을 안 날부터 1년 이내에 계약해지요구서에 증빙서류를 첨부하여 위법계약의 해지를 요구할 수 있습니다.
- ② 회사는 해지요구를 받은 날부터 10일 이내에 수락여부를 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 제33조(해약환급금) 제4항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.

- ⑤ 계약자는 제1항에 따른 제척기간에도 불구하고 민법 등 관계 법령에서 정하는 바에 따라 법률상의 권리를 행사할 수 있습니다.
- ⑥ 제33조(해약환급금) 제2항에도 불구하고 제4항의 해약환급금을 지급하는 경우 계약자가 제1항의 위법계약의 해지를 요구한 날의 다음날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

### 제31조【중대사유로 인한 해지】

- ① 회사는 아래와 같은 사실이 있을 경우에는 그 사실을 안 날부터 1개월 이내에 계약을 해지할 수 있습니다.
1. 계약자, 피보험자 또는 보험수익자가 보험금을 지급받을 목적으로 고의로 보험금 지급사유를 발생시킨 경우
  2. 계약자, 피보험자 또는 보험수익자가 보험금 청구에 관한 서류에 고의로 사실과 다른 것을 기재하였거나 그 서류 또는 증거를 위조 또는 변조한 경우. 다만, 이미 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 이에 대한 보험금은 지급합니다.

#### 【사례】

암보험에 가입한 피보험자가 경계성종양을 진단받았음에도 불구하고 진단서를 변조하여 암의 보험금을 청구한 경우, 회사는 그 사실을 안 날부터 1개월 이내에 계

약을 해지할 수 있습니다. 다만, 이 경우에도 회사는 경계성종양에 해당하는 보험금을 지급합니다.

- ② 회사가 제1항에 따라 계약을 해지한 경우 회사는 그 취지를 계약자에게 통지하고 제33조(해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 지급합니다.

### 제32조【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 제33조(해약환급금) 제1항에 의한 해약환급금을 계약자에게 드립니다.

### 제33조【해약환급금】

- ① 이 약관에 따른 해약환급금은 보험료 및 해약환급금 산출방법서에 따라 계산합니다. 또한, 미경과보험료가 있는 경우 회사는 이를 계약자에게 지급합니다.
- ② 해약환급금의 지급사유가 발생한 경우 계약자는 회사에 해약환급금을 청구하여야 하며, 회사는 청구를 접수한 날부터 3영업일 이내에 해약환급금 및 미경과보험료를 지급합니다. 해약환급금 지급일까지의 기간에 대한

이자의 계산은 [별표2] '보험금을 지급할 때의 적립이율 계산'에 따릅니다.

③ 회사는 경과기간별 해약환급금에 관한 표를 계약자에게 제공합니다.

④ 제30조의2(위법계약의 해지)에 따라 위법계약이 해지되는 경우 회사가 적립한 해지 당시의 계약자적립액 및 미경과보험료를 반환하여 드립니다.

#### **제34조【보험계약대출】**

① 계약자는 이 계약의 해약환급금(다만, 보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액) 범위 내에서 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, 해약환급금 등의 지급사유가 발생한 날에 지급금에서 보험계약대출의 원금과 이자를 차감할 수 있습니다.

③ 회사는 제27조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입 최고(독촉)와 계약의 해지)에 따라 계약이 해지되는 때에는 즉시 해약환급금에서 보험계약대출의 원금과 이자를 차감합니다.

④ 회사는 보험수익자에게 보험계약대출 사실을 통지할



수 있습니다.

### **제35조【배당금의 지급】**

이 보험은 무배당보험이므로 계약자배당금이 없습니다.

## **제7관 분쟁의 조정 등** |||||

### **제36조【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 포함한다)을 요구할 수 있습니다.

② 회사는 일반금융소비자인 계약자가 조정을 통하여 주장하는 권리나 이익의 가액이 「금융소비자 보호에 관한 법률」 제42조에서 정하는 일정 금액 이내인 분쟁사건에 대하여 조정절차가 개시된 경우에는 관계 법령이 정하는 경우를 제외하고는 소를 제기하지 않습니다.

### **제37조【관할법원】**

이 계약에 관한 소송 및 민사조정은 계약자의 주소지를 관할하는 법원으로 합니다. 다만, 회사와 계약자가 합의

하여 관할법원을 달리 정할 수 있습니다.

### 제38조【소멸시효】

보험금 청구권, 보험료 반환청구권, 해약환급금 청구권 및 계약자적립액 반환청구권은 해당 청구권이 발생한 날부터 3년간 행사하지 않으면 소멸시효가 완성됩니다.

#### 【해설: 소멸시효】

제3조(보험금의 지급사유)에 따른 보험금 지급사유가 2025년 1월 1일에 발생하였음에도 2027년 12월 31일까지 보험금을 청구하지 않는 경우 시효가 완성되어 보험금 등을 지급받지 못할 수 있습니다.

### 제39조【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.

### 제40조【설명서 교부 및 보험안내자료 등의 효력】

- ① 회사는 일반금융소비자에게 청약을 권유하거나 일반

금융소비자가 설명을 요청하는 경우 보험상품에 관한 중요한 사항을 계약자가 이해할 수 있도록 설명하고 계약자가 이해하였음을 서명(「전자서명법」 제2조 제2호에 따른 전자서명을 포함), 기명날인 또는 녹취 등을 통해 확인 받아야 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 말합니다) 내용이 이 약관의 내용과 다른 경우에는 계약자에게 유리한 내용으로 계약이 성립된 것으로 봅니다.

#### **제41조【회사의 손해배상책임】**

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

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

③ 회사가 보험금 지급여부 및 지급금액에 관하여 현저

하게 공정을 잃은 합의로 보험수익자에게 손해를 가한 경우에도 회사는 제2항에 따라 손해를 배상할 책임을 집니다.

**【해설: 현저하게 공정을 잃은 합의】**

회사가 보험수익자의 경제적 여건, 경험이나 지식의 부족 등을 이용하여 보험금 지급여부와 보험금 지급금액에 관하여 통상의 경우에 비추어 보험수익자에게 크게 불리하고 회사에 크게 유리한 조건으로 보험수익자와 합의한 경우를 말합니다.

**제42조【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.

**제43조【준거법】**

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

#### **제44조【예금보험에 의한 지급보장】**

회사가 파산 등으로 인하여 보험금 등을 지급하지 못할 경우에는 예금보험공사가 예금자보호법에서 정하는 바에 따라 그 지급을 보장합니다. 다만, 보험계약자 및 보험료납부자가 법인인 보험계약의 경우에는 보호되지 않습니다.

##### **【해설: 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 법률을 말합니다.

[별표1]

## 보험금 지급기준표

- 진단보험금(제3조 제1항)

(기준: 보험가입금액 1,000만원)

| 급부명                                    | 지급사유                                                                                                        | 지급금액                                                                                                                                           |
|----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| '고액암'<br>진단보험금                         | 피보험자가 보험기간 중<br>암보장개시일 이후에<br><b>'고액암'</b> 으로<br>진단확정 되었을 경우<br>(다만, 최초 1회의<br>진단확정에 한함)                    | 최초계약(2년 초과)<br>및 갱신계약<br>: 1,000만원<br><br>최초계약(2년 이내)<br>: 500만원                                                                               |
| '유방암<br>또는<br>전립선암'<br>이외의 암'<br>진단보험금 | 피보험자가 보험기간 중<br>암보장개시일 이후에<br><b>'유방암 또는 전립선암'<br/>이외의 암'</b> 으로<br>진단확정 되었을 경우<br>(다만, 최초 1회의<br>진단확정에 한함) | 최초계약(2년 초과)<br>및 갱신계약<br>: 1,000만원<br><br>최초계약(2년 이내)<br>: 500만원<br><br>'유방암 또는 전립선암'<br>진단확정이<br>있는 경우,<br>'유방암 또는 전립선암'<br>진단보험금을<br>차감 후 지급 |

무배당 6180 실버 암보험(갱신형) 약관

| 급부명                          | 지급사유                                                                                                | 지급금액                                                                                                                         |
|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| '유방암<br>또는<br>전립선암'<br>진단보험금 | 피보험자가 보험기간 중<br>암보장개시일 이후에<br><b>'유방암 또는 전립선암'</b><br>으로 진단확정<br>되었을 경우<br>(다만, 최초 1회의<br>진단확정에 한함) | 최초계약(2년 초과)<br>및 갱신계약<br>: 200만원<br><br>최초계약(2년 이내)<br>: 100만원<br><br>'유방암 또는 전립선<br>암' 이외의 암'<br>진단확정이<br>있는 경우,<br>지급금액 없음 |
| 기타피부암<br>진단보험금               | 피보험자가 보험기간 중<br>보장개시일 이후에<br><b>'기타피부암'</b> 으로<br>진단확정 되었을 경우<br>(다만, 최초 1회의<br>진단확정에 한함)           | 최초계약(2년 초과)<br>및 갱신계약<br>: 100만원<br><br>최초계약(2년 이내)<br>: 50만원                                                                |
| 갑상선암<br>진단보험금                | 피보험자가 보험기간 중<br>보장개시일 이후에<br><b>'갑상선암'</b> 으로<br>진단확정 되었을 경우<br>(다만, 최초 1회의<br>진단확정에 한함)            | 최초계약(2년 초과)<br>및 갱신계약<br>: 100만원<br><br>최초계약(2년 이내)<br>: 50만원                                                                |

무배당 6180 실버 암보험(갱신형) 약관

| 급부명            | 지급사유                                                                                      | 지급금액                                                          |
|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| 제자리암<br>진단보험금  | 피보험자가 보험기간 중<br>보장개시일 이후에<br><b>'제자리암'</b> 으로<br>진단확정 되었을 경우<br>(다만, 최초 1회의<br>진단확정에 한함)  | 최초계약(2년 초과)<br>및 갱신계약<br>: 100만원<br><br>최초계약(2년 이내)<br>: 50만원 |
| 경계성종양<br>진단보험금 | 피보험자가 보험기간 중<br>보장개시일 이후에<br><b>'경계성종양'</b> 으로<br>진단확정 되었을 경우<br>(다만, 최초 1회의<br>진단확정에 한함) | 최초계약(2년 초과)<br>및 갱신계약<br>: 100만원<br><br>최초계약(2년 이내)<br>: 50만원 |

- (주) 1. 암보장개시일은 최초계약의 경우 보험계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음 날로 하며, 갱신계약의 경우는 이 계약의 갱신일로 합니다. 다만, 부활(효력회복)하는 경우 부활(효력회복)일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음 날을 암보장개시일로 합니다.
2. '2년 이내'라 함은 계약일부터 2년이 되는 시점의 계약해당일의 전일 까지를 말합니다.
3. 갱신 전 계약에서 보험료의 납입이 면제되었다 하더라도 제21조(계약의 갱신)에 따라 갱신되는 경우 갱신계약의 보험료를 납입하여야 합니다.
4. 갱신계약의 보험기간 중 제4조(보험금 지급에 관한 세부 규정) 제1항에서 정한 보험료 납입면제 사유가 발생하



였으나 그 사유가 최초계약의 암보장개시일 이후 이미 보험료의 납입이 면제된 '암'('기타피부암' 및 '갑상선암' 제외)과 동일한 경우(이미 보험료의 납입이 면제된 질병의 종양세포가 잔존하거나 재발 또는 전이된 경우)에는 갱신계약 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.

5. 피보험자가 보험기간 중 사망한 경우에는 계약자에게 사망 당시의 계약자적립액 및 미경과보험료를 지급하고 이 계약은 그때부터 효력이 없습니다.
6. 피보험자가 보험기간 중 최초계약의 암보장개시일 이후에 '유방암 또는 전립선암'으로 진단확정 받고 그 후에 이와는 인과관계가 없는 '「유방암 또는 전립선암」 이외의 암'으로 진단확정 받은 경우, '「유방암 또는 전립선암」 이외의 암' 진단보험금에서 '유방암 또는 전립선암' 진단보험금을 뺀 차액을 지급합니다. 그러나 '「유방암 또는 전립선암」 이외의 암'으로 진단확정을 받고 그 후에 '유방암 또는 전립선암'으로 진단확정 된 경우, '유방암 또는 전립선암'으로 인한 진단보험금은 지급되지 않습니다.

[별표2]

**보험금을 지급할 때의 적립이율 계산**  
(제8조 제2항 및 제33조 제2항 관련)

| 구분                                                                                                                                                     | 기간                             | 지급이자                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|
| '고액암' 진단보험금,<br>「유방암 또는 전립선암」 이외의 암 진단보험금,<br>'유방암 또는 전립선암' 진단보험금,<br>기타피부암 진단보험금,<br>갑상선암 진단보험금,<br>제자리암 진단보험금,<br>경계성종양 진단보험금<br>(제3조 제1항 제1호부터 제7호) | 지급기일의<br>다음 날부터<br>30일 이내 기간   | 보험계약<br>대출이율                     |
|                                                                                                                                                        | 지급기일의<br>31일 이후부터<br>60일 이내 기간 | 보험계약<br>대출이율<br>+ 가산이율<br>(4.0%) |
|                                                                                                                                                        | 지급기일의<br>61일 이후부터<br>90일 이내 기간 | 보험계약<br>대출이율<br>+ 가산이율<br>(6.0%) |
|                                                                                                                                                        | 지급기일의<br>91일 이후 기간             | 보험계약<br>대출이율<br>+ 가산이율<br>(8.0%) |

무배당 6180 실버 암보험(갱신형) 약관

| 구분                  | 기간                                       | 지급이자                                                           |
|---------------------|------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| 해약환급금<br>(제33조 제1항) | 지급사유가<br>발생한날의<br>다음 날부터<br>청구일까지의<br>기간 | 1년 이내<br>: 평균공시이<br>율의 50%<br>1년 초과기<br>간<br>: 평균공시이<br>율의 40% |
|                     | 청구일의<br>다음 날부터<br>지급일까지의<br>기간           | 보험계약<br>대출이율                                                   |

- (주) 1. 지급이자는 연단위 복리로 계산하며 소멸시효(제38조)가 완성된 이후에는 지급하지 않습니다.
2. 계약자 등의 책임 있는 사유로 보험금 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 지급되지 않을 수 있습니다. 다만, 회사는 계약자 등이 분쟁조정을 신청했다는 사유만으로 이자지급을 거절하지 않습니다.
3. 보험계약대출이율은 회사의 인터넷 홈페이지 상품공시실/적용이율에서 조회하실 수 있습니다.
4. 가산이율 적용 시 제8조(보험금 등의 지급절차) 제3항 각 호의 어느 하나에 해당되는 사유로 지연된 경우에는 해당기간에 대하여 가산이율을 적용하지 않습니다.
5. 가산이율 적용 시 금융위원회 또는 금융감독원이 정당한

사유로 인정하는 경우에는 해당 기간에 대하여 가산이율을 적용하지 않습니다.

6. 회사가 해지권을 행사하는 경우 위 표의 '청구일'은 회사의 해지 의사표시(서면, 전자우편, 휴대전화 문자메시지 또는 이에 준하는 전자적 의사표시 포함)가 계약자 또는 그의 대리인에게 도달한 날로 봅니다.

[별표3]

**대상이 되는 악성신생물(암) 분류표**  
(기타피부암 및 갑상선암 제외)

① 약관에 규정하는 악성신생물(암)로 분류되는 질병은 제9차 개정 한국표준질병·사인분류(통계청고시 제2025-299호, 2026.1.1시행) 중 다음에 적은 질병을 말하며, 이후 한국표준질병·사인분류가 개정되는 경우는 개정된 기준에 따라 이 약관에서 보장하는 악성신생물(암) 해당 여부를 판단합니다.

| 대 상 악 성 신 생 물            | 분류번호    |
|--------------------------|---------|
| 1. 입술, 구강 및 인두의 악성신생물(암) | C00~C14 |
| 2. 소화기관의 악성신생물(암)        | C15~C26 |
| 3. 호흡기 및 흉곽내기관의 악성신생물(암) | C30~C39 |
| 4. 골 및 관절연골의 악성신생물(암)    | C40~C41 |
| 5. 피부의 악성흑색종             | C43     |
| 6. 중피성 및 연조직의악성신생물(암)    | C45~C49 |
| 7. 유방의 악성신생물(암)          | C50     |
| 8. 여성 생식기관의 악성신생물(암)     | C51~C58 |
| 9. 남성 생식기관의 악성신생물(암)     | C60~C63 |
| 10. 요로의 악성신생물(암)         | C64~C68 |
| 11. 눈, 뇌 및 중추신경계통의 기타부분의 | C69~C72 |

무배당 6180 실버 암보험(갱신형) 약관

|                                     |         |
|-------------------------------------|---------|
| 악성신생물(암)                            |         |
| 12. 부신의악성신생물(암)                     | C74     |
| 13. 기타 내분비선 및 관련 구조물의 악성<br>신생물(암)  | C75     |
| 14. 불명확한,이차성 및 상세불명 부위의악<br>성신생물(암) | C76~C80 |
| 15. 림프, 조혈 및 관련조직의 악성신생물<br>(암)     | C81~C96 |
| 16. 독립된(원발성) 여러 부위의 악성신생<br>물(암)    | C97     |
| 17. 진성 적혈구 증가증                      | D45     |
| 18. 골수 형성이상 증후군                     | D46     |
| 19. 만성 골수증식 질환                      | D47.1   |
| 20. 본태성(출혈성) 혈소판 혈증                 | D47.3   |
| 21. 골수섬유증                           | D47.4   |
| 22. 만성 호산구성 백혈병[과호산구 증후<br>군]       | D47.5   |

- (주) 1. 제10차 개정 이후 이 약관에서 보장하는 악성신생물(암) 해당 여부는 피보험자가 진단된 당시 시행되고 있는 한국표준질병·사인분류에 따라 판단합니다.
2. 기타 피부의 악성신생물(암)(분류번호 C44) 및 갑상선의 악성신생물(암)(분류번호 C73)은 상기분류표에서 제외됩니다.
3. 한국표준질병·사인분류 지침서의 "사망 및 질병 코드

부여에 대한 선정준칙과 지침"에 따라 C77~C80(이차성 및 상세불명 부위의 악성신생물(암))의 경우 원발성 악성신생물(암)이 확인되는 경우에는 원발부위(최초 발생한 부위)를 기준으로 합니다. 다만, 이 경우에도 이차성 및 상세불명 부위의 악성신생물(암)(C77~C80)의 진단확정 시점은 원발암 진단확정 시점으로 변경되지 않습니다.

- ② 진단 당시의 한국표준질병·사인분류에 따라 이 약관에서 보장하는 질병에 대한 보험금 지급여부가 판단된 경우, 이후 한국표준질병·사인분류 개정으로 질병분류가 변경되더라도 이 약관에서 보장하는 질병 해당 여부를 다시 판단하지 않습니다.

[별표4]

## 고액암 분류표

① 약관에 규정하는 고액암으로 분류되는 질병은 제9차 개정 한국표준질병·사인분류(통계청고시 제2025-299호, 2026.1.1시행) 중 다음에 적은 질병을 말하며, 이후 한국표준질병·사인분류가 개정되는 경우는 개정된 기준에 따라 이 약관에서 보장하는 고액암 해당 여부를 판단합니다.

| 대 상 질 병 명                            | 분류<br>번호 |
|--------------------------------------|----------|
| 골 및 관절연골의 악성신생물                      |          |
| 1. 사지의 골 및 관절연골의 악성 신생물(암)           | C40      |
| 2. 기타 및 상세불명 부위의 골 및 관절연골의 악성 신생물(암) | C41      |
| 뇌 및 중추신경계통의 기타부분의 악성신생물              |          |
| 1. 수막의 악성 신생물(암)                     | C70      |
| 2. 뇌의 악성 신생물(암)                      | C71      |



무배당 6180 실버 암보험(갱신형) 약관

|                                            |       |
|--------------------------------------------|-------|
| 3. 척수, 뇌신경 및 중추 신경계통의 기타<br>부분의 악성 신생물(암)  | C72   |
| 림프, 조혈 및 관련조직의 악성신생물                       |       |
| 1. 호지킨림프종                                  | C81   |
| 2. 소포성림프종                                  | C82   |
| 3. 비소포성 림프종                                | C83   |
| 4. 성숙 T/NK-세포 림프종                          | C84   |
| 5. 기타 및 상세불명 유형의 비호지킨림프<br>종               | C85   |
| 6. T/NK-세포 림프종의 기타 명시된 형태                  | C86   |
| 7. 악성 면역증식성질환                              | C88   |
| 8. 다발골수종 및 악성 형질세포 신생물                     | C90   |
| 9. 림프성 백혈병                                 | C91   |
| 10. 골수성 백혈병                                | C92   |
| 11. 단핵구성 백혈병                               | C93   |
| 12. 명시된 세포형의 기타 백혈병                        | C94   |
| 13. 상세불명 세포형의 백혈병                          | C95   |
| 14. 림프, 조혈 및 관련 조직의 기타 및 상세<br>불명의악성신생물(암) | C96   |
| 15. 만성 골수증식 질환                             | D47.1 |
| 16. 만성 호산구성 백혈병[과호산구 증후군]                  | D47.5 |

(주) 1. 제10차 개정 이후 이 약관에서 보장하는 고액암 해당  
여부는 피보험자가 진단된 당시 시행되고 있는 한국

표준질병·사인분류에 따라 판단합니다.

2. 한국표준질병·사인분류 지침서의 "사망 및 질병 코드 부여에 대한 선정준칙과 지침"에 따라 C77~C80(이차성 및 상세불명 부위의 악성신생물(암))의 경우 원발성 악성신생물(암)이 확인되는 경우에는 원발부위(최초 발생한 부위)를 기준으로 합니다. 다만, 이 경우에도 이차성 및 상세불명 부위의 악성신생물(암)(C77~C80)의 진단확정 시점은 원발암 진단확정 시점으로 변경되지 않습니다.

② 진단 당시의 한국표준질병·사인분류에 따라 이 약관에서 보장하는 질병에 대한 보험금 지급여부가 판단된 경우, 이후 한국표준질병·사인분류 개정으로 질병분류가 변경되더라도 이 약관에서 보장하는 질병 해당 여부를 다시 판단하지 않습니다.

[별표5]

## 유방암 또는 전립선암 분류표

① 약관에 규정하는 유방암 또는 전립선암으로 분류되는 질병은 제9차 개정 한국표준질병·사인분류(통계청고시 제2025-299호, 2026.1.1시행) 중 다음에 적은 질병을 말하며, 이후 한국표준질병·사인분류가 개정되는 경우는 개정된 기준에 따라 이 약관에서 보장하는 유방암 또는 전립선암 해당 여부를 판단합니다.

| 대상질병              | 분류번호 |
|-------------------|------|
| 1. 유방의 악성 신생물(암)  | C50  |
| 2. 전립선의 악성 신생물(암) | C61  |

- (주) 1. 제10차 개정 이후 이 약관에서 보장하는 유방암 또는 전립선암 해당 여부는 피보험자가 진단된 당시 시행되고 있는 한국표준질병·사인분류에 따라 판단합니다.
2. 한국표준질병·사인분류 지침서의 "사망 및 질병 코드 부여에 대한 선정준칙과 지침"에 따라 C77~C80(이차성 및 상세불명 부위의 악성신생물(암))의 경우 원발성 악성신생물(암)이 확인되는 경우에는 원발부위(최초 발생한 부위)를 기준으로 합니다. 다만, 이 경우에도 이차성 및 상세불명 부위의 악성신생물(암)(C77~C80)의 진단확정 시점은 원발암 진단확정 시점으로 변경되지 않습니다.

진단 당시의 한국표준질병·사인분류에 따라 이 약관에서 보장하는 질병에 대한 보험금 지급여부가 판단된 경우, 이후 한국표준질병·사인분류 개정으로 질병 분류가 변경되더라도 이 약관에서 보장하는 질병 해당 여부를 다시 판단하지 않습니다.

[별표6]

## 제자리의 신생물 분류표

① 약관에 규정하는 제자리의 신생물로 분류되는 질병은 제9차 개정 한국표준질병·사인분류(통계청고시 제 2025-299호, 2026.1.1시행) 중 다음에 적은 질병을 말하며, 이후 한국표준질병·사인분류가 개정되는 경우는 개정된 기준에 따라 이 약관에서 보장하는 제자리의 신생물 해당 여부를 판단합니다.

| 대상질병                      | 분류<br>번호 |
|---------------------------|----------|
| 1. 구강, 식도 및 위의 제자리암종      | D00      |
| 2. 기타 및 상세불명의 소화기관의 제자리암종 | D01      |
| 3. 중이 및 호흡계통의 제자리암종       | D02      |
| 4. 제자리흑색종                 | D03      |
| 5. 피부의 제자리암종              | D04      |
| 6. 유방의 제자리암종              | D05      |
| 7. 자궁경부의 제자리암종            | D06      |
| 8. 기타 및 상세불명의 생식기관의 제자리암종 | D07      |
| 9. 기타 및 상세불명 부위의 제자리암종    | D09      |

(주) 제10차 개정 이후 이 약관에서 보장하는 제자리의 신생

**무배당 6180 실버 암보험(갱신형) 약관**

---

물 해당 여부는 피보험자가 진단된 당시 시행되고 있는 한국표준질병·사인분류에 따라 판단합니다.

② 진단 당시의 한국표준질병·사인분류에 따라 이 약관에서 보장하는 질병에 대한 보험금 지급여부가 판단된 경우, 이후 한국표준질병·사인분류 개정으로 질병분류가 변경되더라도 이 약관에서 보장하는 질병 해당 여부를 다시 판단하지 않습니다.

[별표7]

## 행동양식 불명 또는 미상의 신생물 분류표

① 약관에 규정하는 행동양식 불명 또는 미상의 신생물로 분류되는 질병은 제9차 개정 한국표준질병·사인분류(통계청고시 제2025-299호, 2026.1.1시행) 중 다음에 적은 질병을 말하며, 이후 한국표준질병·사인분류가 개정되는 경우는 개정된 기준에 따라 이 약관에서 보장하는 행동양식 불명 또는 미상의 신생물 해당 여부를 판단합니다.

| 대상질병                                    | 분류번호 |
|-----------------------------------------|------|
| 1. 구강 및 소화기관의 행동양식 불명 또는 미상의 신생물        | D37  |
| 2. 중이, 호흡기관, 흉곽내 기관의 행동양식 불명 또는 미상의 신생물 | D38  |
| 3. 여성생식기관의 행동양식 불명 또는 미상의 신생물           | D39  |
| 4. 남성 생식기관의 행동양식 불명 또는 미상의 신생물          | D40  |
| 5. 비뇨기관의 행동양식 불명 또는 미상의 신생물             | D41  |
| 6. 수막의 행동양식 불명 또는 미상의 신생물               | D42  |

무배당 6180 실버 암보험(갱신형) 약관

|                                        |                                                 |
|----------------------------------------|-------------------------------------------------|
| 7. 뇌 및 중추 신경계통의 행동양식 불명 또는 미상의 신생물     | D43                                             |
| 8. 내분비선의 행동양식 불명 또는 미상의 신생물            | D44                                             |
| 9. 림프, 조혈 및 관련조직의 행동양식 불명 및 미상의 기타 신생물 | D47<br>(D47.1,<br>D47.3,<br>D47.4,<br>D47.5 제외) |
| 10. 기타 및 상세불명 부위의 행동양식 불명 또는 미상의 신생물   | D48                                             |

(주) 1. 제10차 개정 이후 이 약관에서 보장하는 행동양식 불명 또는 미상의 신생물 해당 여부는 피보험자가 진단된 당시 시행되고 있는 한국표준질병·사인분류에 따라 판단합니다.

2. 만성 골수증식 질환(D47.1), 본태성(출혈성) 혈소판혈증(D47.3), 골수섬유증(D47.4), 만성 호산구성 백혈병[과호산구 증후군](D47.5)은 "9. 림프, 조혈 및 관련조직의 행동양식 불명 및 미상의 기타 신생물"에 포함되지 않는 것으로 보아 보장하지 않습니다.

② 진단 당시의 한국표준질병·사인분류에 따라 이 약관에서 보장하는 질병에 대한 보험금 지급여부가 판단된 경우, 이후 한국표준질병·사인분류 개정으로 질병분류가



무배당 6180 실버 암보험(갱신형) 약관

---

변경되더라도 이 약관에서 보장하는 질병 해당 여부를  
다시 판단하지 않습니다.

**[별표8]**

## **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 제1급감염병

### **2. 보험금을 지급하지 않는 재해**

다음 각 호에 해당하는 경우에는 재해분류에서 제외하여 보험금을 지급하지 않습니다.

- ① 질병 또는 체질적 요인이 있는 자로서 경미한 외부요인으로 발병하거나 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)
  - 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 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 삼킴 장애
- ⑥ 한국표준질병·사인분류상의 (U00~U99)에 해당하는 질병

※ ( )안은 **제9차** 개정 한국표준질병·사인분류(통계청고시 **제 2025-299호, 2026.1.1시행**)상의 분류번호이며, 이후 한국표준질병·사인분류가 개정되는 경우는 개정된 기준에 따라 이 약관에서 보장하는 재해 해당 여부를 판단합니다.

※ 제10차 개정 이후 이 약관에서 보장하는 재해 해당 여부는 피보험자가 진단된 당시 시행되고 있는 한국표준질병·사인분류에 따라 판단합니다.

※ 진단 당시의 한국표준질병·사인분류에 따라 이 약관에서 보장하는 재해에 대한 보험금 지급여부가 판단된 경우, 이후 한국표준질병·사인분류 개정으로 재해분류가 변경되더라도 이 약관에서 보장하는 재해 해당 여부를 다시 판단하지 않습니다.

※ 위 1. 보장대상이 되는 재해 ②에 해당하는 감염병은 보험사고

**무배당 6180 실버 암보험(갱신형) 약관**

---

발생당시 시행중인 법률을 적용하며, 2. 보험금을 지급하지 않는 재해 ⑥에 해당하더라도 보장대상에서 제외하지 않습니다.

# 인수부적합계약에 대한 특별조건부인수특약 [보험료할증, 보험금감액 등]

## 특약 약관

2023년 1월 개정



**BNP PARIBAS CARDIF**  
BNP파리바 카디프생명

## 인수부적합계약에 대한 특별조건부 인수특약 (보험료할증, 보험금감액 등) 약관

※ 이 특약은 계약자의 청약이 있고 회사가 이를 승낙한 경우에만 적용합니다.

### 제 1 조 【목적】

이 특약은 보험회사(이하 '회사'라 합니다)가 보험계약자(이하 '계약자'라 합니다) 등의 편의를 도모하기 위하여 주된 보험계약(특약이 부가된 경우에는 특약을 포함할 수 있습니다. 이하 '주계약'이라 합니다)에 부가하여 체결됩니다.

### 제 2 조 【특약의 체결】

- ① 이 특약에 대한 회사의 보장개시일은 주계약의 보장개시일과 동일합니다.
- ② 주계약이 해지, 기타 사유에 의하여 효력 잃게 된 경우에는 이 특약도 더 이상 효력이 없습니다.

### 제 3 조 【특약의 내용】

이 특약은 피보험자의 위험도가 높아 보험계약(이하 '계약'이라 합니다)이 불가능한 경우 이 약관이 정하는 바에 따라 가입할 수 있도록 하여 보험기간 중 위험에 대한 보장을 받을 수 있는 것을 주된 내용으로 합니다.

### 제 4 조 【특약의 부가조건】

- ① 특약에 따라 부가하는 계약조건은 피보험자의 건강상태,

위험의 종류 및 정도에 따라 다음 중 한 가지의 방법으로 부가합니다.

1. 할증보험료법

할증위험률에 의한 보험료와 표준체 보험료와의 차액을 특약보험료라 하며 계약을 체결할 때 위험의 정도에 따라 표준체 보험료에 회사에서 정한 특약보험료를 더하여 납입보험료로 합니다. 이러한 경우 피보험자에게 보험사고가 발생하였을 때에는 보험계약에 정한 보험금을 지급합니다.

**【해설: 할증위험률】**

할증위험률은 피보험자의 건강상태가 회사가 정한 기준에 적합하지 않은 경우 일반위험률보다 높게 적용되는 위험률을 말합니다.

**【해설: 표준체】**

표준체는 피보험자의 건강상태에 따라 위험률을 할인·할증하지 않은 일반위험률을 적용하는 피보험자를 말합니다.

2. 보험금감액법

계약일로부터 회사가 정하는 삭감기간 내에 계약의 규정에 정하는 재해이외의 원인으로 피보험자가 사망한 경우에는 계약의 규정에도 불구하고 계약을 체결할 때에 정한 삭감기간에 따라 다음과 같이 보험금을 지급합니다. 다만, 보험금이 계약자적립액에 일정액을 더하여 지급되는 경우 계약자적립액에는 삭감기간별 보험금지급비율을 적용하지 않습니다.

인수부적합계약에 대한 특별조건부 인수특약 약관

| 경과기간             | 기준              | 삭감기간별 보험금지급비율 |     |     |     |     |
|------------------|-----------------|---------------|-----|-----|-----|-----|
|                  |                 | 1 년           | 2 년 | 3 년 | 4 년 | 5 년 |
| 1 년 이내           | 계약에 정한<br>지급보험금 | 50%           | 30% | 25% | 20% | 15% |
| 1 년 초과<br>2 년 이내 |                 |               | 60% | 50% | 40% | 30% |
| 2 년 초과<br>3 년 이내 |                 |               |     | 75% | 60% | 45% |
| 3 년 초과<br>4 년 이내 |                 |               |     |     | 80% | 60% |
| 4 년 초과<br>5 년 이내 |                 |               |     |     |     | 80% |

그러나, 그 보험사고의 발생원인이 재해로 피보험자가 사망한 경우에는 삭감된 보험금을 지급하지 않고 계약의 규정에 따른 보험금을 지급합니다.

**【해설: 보험금이 계약자적립액에 일정액을 더하여 지급되는 적용 예시】**

사망보험금이 『기본보험료의 1,000% + 계약자적립액』인 경우 보험금감액법에 의해 삭감지급되는 보험금의 계산은 『기본보험료의 1,000% \* 삭감기간별 보험금지급비율 + 계약자적립액』으로 합니다.

3. 나이가산법

할증위험률에 따른 보험료가 표준체 보험료와 가장 가까운 연령간의 차이를 연증수라 합니다. 즉, 어떤 결함을 가진 피보험자의 위험지수가 실제 n 세 높은 연령의



표준체와 같은 위험률을 나타낸다고 인정할 때 n 년증이라 칭하고 n 세 높은 연령의 표준체 보험료를 받아들이는 방법입니다.

4. 나이가산법과 보험금감액법을 병용할 수 있습니다.

② 제 1 항 제 2 호의 삭감기간은 피보험자의 건강상태, 위험의 종류 및 정도에 따라 5 년 이내로 합니다. 다만, 계약자가 보험기간 만료일까지 계약을 유지하지 않는다는 의사표시가 없는 한 별도의 계약사정 없이 갱신되는 계약인 경우 「삭감기간」의 산정은 최초 계약일을 기준으로 합니다. 또한 그 판단기준은 회사에서 정한 계약사정 기준을 따르며, 개인의 질병의 상태 등에 대한 의사의 소견에 따라서 다르게 적용할 수 있습니다.

③ 제 1 항 제 1 호에서 제 4 호의 규정에 따라 계약에 부가된 조건을 보험증권의 뒷면에 기재합니다.

#### **제 5 조 【특약내용의 변경】**

이 특약은 주계약의 약관의 규정에도 불구하고 다음과 같은 내용은 변경할 수 없습니다.

1. 보험기간 또는 보험료 납입기간의 변경
2. 감액완납 또는 연장보험으로의 변경

##### **【해설: 감액완납보험】**

감액완납보험은 차회 이후의 보험료 납입을 중단하는 대신 보험가입금액을 줄이는 것을 말합니다.

##### **【해설: 연장보험】**

연장보험은 차회 이후의 보험료 납입을 중단하는 대신 정기보험(일정기간 동안 사망을 보장하는 보험)으로 변경하는 보험을 말합니다.

#### **제 6 조 【특약의 보험기간 및 보험료의 납입】**

- ① 이 특약의 보험기간은 주계약의 보험기간과 동일합니다.
- ② 이 특약의 보험료는 주계약의 보험료 납입기간 중에 주계약의 보험료와 함께 납입하여야 하며, 주계약의 보험료를 선납하는 경우에도 또한 같습니다.
- ③ 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우에는 이 특약의 보험료 납입도 면제됩니다.

#### **제 7 조 【주계약 약관 규정의 준용】**

이 특약에 따로 정하지 않은 사항에 대하여는 주계약 약관의 규정에 따릅니다.

# 특정신체부위·질병보장제한부인수특약 특약 약관

2026년 1월 개정



**BNP PARIBAS CARDIF**  
BNP파리바 카디프생명

## 목 차

|                                 |    |
|---------------------------------|----|
| 제 1 조 【목적】 .....                | 3  |
| 제 2 조 【용어의 정의】.....             | 3  |
| 제 3 조 【특약면책조건의 내용】 .....        | 3  |
| 제 4 조 【특약의 체결 및 효력】 .....       | 6  |
| 제 5 조 【효력상실된 특약의 부활(효력회복)]..... | 9  |
| 제 6 조 【주계약 약관규정의 준용】 .....      | 9  |
| 【별표 1】특정 신체부위 분류표.....          | 10 |
| 【별표 2】특정 질병 분류표 .....           | 11 |
| 【별표 3】재해분류표.....                | 15 |

## 특정 신체부위·질병 보장제한부 인수특약 약관

※ 이 특약은 계약자의 청약이 있고 회사가 이를 승낙한 경우에만 적용합니다.

### 제1조 【목적】

이 특약은 보험회사(이하 '회사'라 합니다)가 보험계약자(이하 '계약자'라 합니다) 등의 편의를 도모하기 위하여 주된 보험계약(특약이 부가된 경우에는 특약을 포함할 수 있습니다. 이하 '주계약'이라 합니다)에 부가하여 체결됩니다.

### 제2조 【용어의 정의】

이 특약에서 사용되는 용어의 정의는, 이 특약의 다른 조항에서 달리 정의되지 않는 한 다음과 같습니다.

#### 1. 지급사유 관련 용어

가. 재해: [별표 3] '재해분류표'에서 정한 재해를 말합니다.

### 제3조 【특약면책조건의 내용】

① 이 특약에서 정한 면책기간 중에 다음 각호의 질병을 직접적인 원인으로 주계약에서 정한 보험금의 지급사유가 발생한 경우 또는 보험료 납입면제 사유가 발생한 경우에는 회사는 보험금을 지급하지 않거나 보험료 납입을 면제하지 않습니다. 다만, 이 특약의 피보험자가 사망을 원인으로 보험

금의 지급사유가 발생한 경우에는 보험금을 지급합니다.

1. [별표 1] '특정 신체부위 분류표' 중에서 회사가 지정한 부위(이하 '특정 신체부위'라 합니다)에 발생한 질병 또는 특정 신체부위에 발생한 질병의 전이로 인하여 특정 신체부위 이외의 부위에 발생한 질병
2. [별표 2] '특정 질병 분류표' 중에서 회사가 지정한 질병 (이하 '특정 질병'이라 합니다)

② 제1항의 면책기간은 특정 질병 또는 특정 신체부위의 상태에 따라 「1개월부터 5년」 또는 「주계약의 보험기간」으로 합니다. 다만, 계약자가 보험기간 만료일까지 계약을 유지하지 않는다는 의사표시가 없는 한 별도의 계약사정 없이 갱신되는 계약(이하 '갱신계약'이라 합니다)의 경우 면책기간의 산정은 최초 계약일을 기준으로 하며, 주계약의 보험기간은 최초 계약일부터 최종 갱신계약의 종료일까지로 합니다. 또한 면책기간 설정에 대한 판단기준은 회사에서 정한 계약사정 기준을 따르며, 개개인의 질병의 상태 등에 대한 의사의 소견에 따라 다르게 적용할 수 있습니다.

③ 제2항에도 불구하고 보험업법 제97조 제1항 제5호 및 동법 시행령 제43조의2 제1항에 따른 보장내용 등이 비슷한 보험계약(이하 '유사계약'이라 합니다)이 주계약 청약일 현재 유지중이거나, 주계약 청약일 전 6개월 이내에 계약자 및 피보험자의 요구 또는 보험료 납입 연체로 해지된 경우 유사

계약에서 정한 면책기간 종료일 이내에서 주계약의 면책기간을 적용하고, 유사계약에서 정한 질병과 동일하거나 축소된 범위로 주계약의 부담보 설정 범위를 정하며, 유사계약이 다수인 경우 피보험자에게 가장 유리한 계약조건을 적용합니다. 단, 유사계약 청약일 이후 제1항 제1호 및 제2호에서 정한 질병과 관련한 새로운 위험(추가 진단·치료 등은 해당하지 않습니다)이 발생하거나, 새로운 질병에 대한 보장이 추가(입원비, 수술비, 진단비 등 보장 범위의 변경 또는 확대는 해당하지 않습니다)된 경우 이를 적용하지 아니할 수 있습니다.

④ 제1항의 규정에도 불구하고 다음 중 어느 하나의 경우에 해당되는 사유로 주계약에서 정한 보험금의 지급사유 또는 보험료 납입면제 사유가 발생한 경우에는 보험금을 지급하거나 보험료의 납입을 면제합니다.

1. 제 1 항 제 1 호에서 지정한 특정 신체부위에 발생한 질병의 합병증으로 특정 신체부위 이외의 부위에 발생한 질병으로 주계약에서 정한 보험금의 지급사유 또는 보험료 납입면제 사유가 발생한 경우(다만, 전이는 합병증으로 보지 않습니다.)
2. 제 1 항 제 2 호에서 지정한 특정 질병의 합병증으로 발생한 특정 질병 이외의 질병으로 주계약에서 정한 보험금의 지급사유가 발생한 경우
3. 재해로 주계약에서 정한 보험금의 지급사유 또는 보험

료 납입면제 사유가 발생한 경우

- ⑤ 피보험자가 회사가 정한 면책기간의 종료일을 포함하여 계속하여 입원한 경우 그 입원에 대해서는 면책기간 종료일의 다음 날을 입원의 개시일로 인정하여 보험금을 지급합니다.
- ⑥ 피보험자에게 보험사고가 발생했을 경우, 그 사고가 특정 질병 또는 특정 신체부위를 직접적인 원인으로 발생한 사고인가 아닌가는 의사의 진단서와 의견을 주된 판단자료로 결정합니다.
- ⑦ 제1항의 특정 신체부위와 특정 질병은 4개 이내에서 선택하여 부가할 수 있습니다.

#### **제4조 【특약의 체결 및 효력】**

- ① 이 특약은 주계약을 체결할 때 피보험자의 건강상태가 회사가 정한 기준에 적합하지 않은 경우 계약자의 청약과 회사의 승낙으로 주계약에 부가하여 이루어집니다.
- ② 또한, 이미 주계약을 체결한 후 계약 전 알릴 의무 위반의 효과 등으로 회사가 보장을 제한할 경우에도, 회사는 계약자의 동의를 얻어 이 특약을 부가하여 주계약의 내용을 변경할 수 있습니다. 이 때, 계약자가 동의하지 않을 경우 회사는 주계약을 해지할 수 있습니다.
- ③ 이 특약 부가에 따라 주계약에서 보장이 제한되는 범위는 의학적으로 인과관계가 있다고 입증된 경우 혹은 경험통



계적으로 인과관계가 유의성 있게 입증된 경우 등 피보험자의 과거 병력(계약 전 알릴 의무 사항에 해당하는 질병을 말합니다)과 직접적으로 관련이 있는 신체부위 혹은 질병 등으로 제한하며, 이 특약을 부가할 때에 회사는 보장이 제한되는 범위 및 사유를 계약자에게 안내하여 드립니다.

④ 이 특약에 대한 회사의 보장개시일은 주계약의 보장개시일(부활(효력회복) 계약의 경우는 부활(효력회복)일)과 같습니다. 또한, 제2항에 따라 주계약의 내용을 변경하는 경우에도 이 특약의 보장개시일은 주계약의 보장개시일(부활(효력회복) 계약의 경우는 부활(효력회복)일)로 소급하여 적용합니다.

⑤ 주계약이 해지, 기타 사유에 따라 효력을 잃게 된 경우에는 이 특약도 더 이상 효력이 없습니다.

⑥ 주계약에서 정한 보장개시일 이전에 발생한 질병에 대하여 계약을 무효로 하는 경우에도 다음 각 호의 경우에는 계약을 무효로 하지 않습니다.

1. 제 3 조(특약면책조건의 내용) 제 1 항 제 1 호에서 정한 특정 신체부위에 발생한 질병에 대하여 면책을 조건으로 체결한 후 보장개시일 이전에 동일한 특정 신체부위에 질병이 발생한 경우

2. 제 3 조(특약면책조건의 내용) 제 1 항 제 2 호에서 정한 특정 질병에 대하여 면책을 조건으로 체결한 후 보장개시일 이전에 동일한 특정 질병이 발생한 경우

⑦ 회사가 제1항에 따라 이 특약이 부가된 주계약에 일부

보장 제외 조건을 붙여 승낙하였더라도 청약일로부터 5년(갱신형 계약의 경우에는 최초 청약일로부터 5년)이 지나는 동안 제3조(특약면책조건의 내용) 제1항 제1호 및 제2호에서 지정한 질병으로 추가 진단(단순 건강검진 제외) 또는 치료 사실이 없을 경우, 청약일로부터 5년이 지난 이후에는 주계약 약관에 따라 보장합니다. 단, 주계약 청약일 현재 면책기간을 「유사계약의 보험기간」으로 적용한 유사계약이 유지중이거나, 주계약 청약일 전 6개월 이내에 계약자 및 피보험자의 요구 또는 보험료 납입 연체로 해지된 경우 유사계약 청약일과 주계약 청약일 사이에 제3조(특약면책조건의 내용) 제1항 제1호 및 제2호에서 정한 질병으로 추가 진단 또는 치료를 받지 않았다면 청약일은 유사계약의 청약일로 봅니다.

⑧ 제7항의 '청약일로부터 5년이 지나는 동안'이라 함은 주계약에서 정한 계약의 해지가 발생하지 않은 경우를 말합니다.

⑨ 제 5 조(효력상실된 특약의 부활(효력회복))에서 정한 계약의 부활이 이루어진 경우 부활을 청약한 날을 제 7 항의 청약일로 하여 적용합니다.

⑩ 제 7 항의 추가 진단(단순 건강검진 제외) 또는 치료 사실이 없는 경우는 다음 각 호의 경우를 포함합니다.

1. 검진결과 추가검사 또는 치료가 필요하지 않았던 경우
2. 부담보가 지정된 질병 또는 증상이 악화되지 않고 유지

된 경우

**제5조 【효력상실된 특약의 부활(효력회복)】**

- ① 회사는 이 특약의 부활(효력회복) 청약을 받은 경우에는 주계약의 부활(효력회복)을 승낙한 경우에 한하여 주계약 약관의 부활(효력회복) 규정에 따라 주계약과 동시에 이 특약의 부활(효력회복)을 취급합니다.
- ② 주계약의 부활(효력회복)을 청약할 때 계약자로부터 별도의 신청이 없을 때에는 이 특약도 동시에 부활(효력회복)을 청약한 것으로 봅니다.
- ③ 이 특약을 부활(효력회복)하는 경우의 보장개시일은 제4조(특약의 체결 및 효력) 제4항의 규정을 따릅니다.

**제6조 【주계약 약관규정의 준용】**

이 특약에서 정하지 않은 사항은 주계약 약관의 규정을 준용합니다.

【별표 1】

특정 신체부위 분류표

| 분류<br>번호 | 특정 신체부위의 명칭                                                    | 분류<br>번호 | 특정 신체부위의 명칭                                                   |
|----------|----------------------------------------------------------------|----------|---------------------------------------------------------------|
| 1        | 위, 십이지장                                                        | 25       | 자궁체부(자궁몸통)(제왕절개술을 받은 경우에 한함)                                  |
| 2        | 공장(빈창자), 회장(돌창자), 맹장<br>(충수돌기 포함)                              | 26       | 난소 및 난관                                                       |
| 3        | 대장(맹장, 직장 제외)                                                  | 27       | 고환[고환초막(고환집막) 포함],<br>부고환, 정관, 정삭 및 정낭                        |
| 4        | 직장                                                             | 28       | 갑상선                                                           |
| 5        | 항문                                                             | 29       | 부갑상선                                                          |
| 6        | 간                                                              | 30       | 서혜부(넓적다리 부위의 위쪽 주<br>변) (서혜 탈장, 음낭 탈장 또는<br>대퇴 탈장이 생긴 경우에 한함) |
| 7        | 담낭(쓸개) 및 담관                                                    | 31       | 피부(두피 및 입술 포함)                                                |
| 8        | 췌장                                                             | 32       | 경추부(해당신경 포함)                                                  |
| 9        | 비장                                                             | 33       | 흉추부(해당신경 포함)                                                  |
| 10       | 기관, 기관지, 폐, 흉막 및 흉곽<br>(늑골 포함)                                 | 34       | 요추부(해당신경 포함)                                                  |
| 11       | 코[외비(코 바깥), 비강(코 안) 및<br>부비강(코 결굴) 포함]                         | 35       | 천골(엉치뼈)부 및 미골(꼬리뼈)부<br>(해당신경 포함)                              |
| 12       | 인두 및 후두(편도 포함)                                                 | 36       | 왼쪽 어깨                                                         |
| 13       | 식도                                                             | 37       | 오른쪽 어깨                                                        |
| 14       | 구강, 치아, 혀, 악하선(턱밑샘),<br>이하선(귀밑샘) 및 설하선(혀밑샘)                    | 38       | 왼팔(왼쪽 어깨 제외, 왼손 포함)                                           |
| 15       | 귀[외이(바깥 귀), 고막, 중이(가운<br>데귀), 내이(속귀), 청신경 및 유양<br>돌기(꼭지돌기) 포함] | 39       | 오른팔(오른쪽 어깨 제외, 오른손<br>포함)                                     |
| 16       | 안구 및 안구부속기[안검(눈꺼풀),<br>결막, 누기(눈물샘), 안근 및 안와<br>내 조직 포함]        | 40       | 왼손(왼쪽 손목 관절 이하)                                               |
| 17       | 신장                                                             | 41       | 오른손(오른쪽 손목 관절 이하)                                             |
| 18       | 부신                                                             | 42       | 왼쪽 고관절                                                        |
|          |                                                                | 43       | 오른쪽 고관절                                                       |
|          |                                                                | 44       | 왼쪽 다리(왼쪽 고관절 제외, 왼                                            |

|    |                   |    |                            |
|----|-------------------|----|----------------------------|
| 19 | 요관, 방광 및 요도       |    |                            |
| 20 | 음경                | 45 | 발 포함)                      |
| 21 | 질 및 외음부           |    | 오른쪽 다리(오른쪽 고관절 제외, 오른발 포함) |
| 22 | 전립선               | 46 | 왼발(왼쪽 발목 관절 이하)            |
| 23 | 유방(유선 포함)         | 47 | 오른발(오른쪽 발목 관절 이하)          |
| 24 | 자궁[자궁체부(자궁몸통) 포함] | 48 | 상·하악골(위턱뼈·아래턱뼈)            |
|    |                   | 49 | 쇄골                         |
|    |                   | 50 | 늑골(갈비뼈)                    |

【별표 2】

### 특정 질병 분류표

약관에 규정하는 특정 질병으로 분류된 질병은 제9차 개정 한국표준질병·사인분류(통계청고시 제2025-299호, 2026.1.1 시행) 중 다음에 적은 병명을 말하며, 이후 한국표준질병·사인분류가 개정되는 경우는 개정된 기준에 따라 이 약관에서 규정하는 특정 질병 해당 여부를 판단합니다.

| 병명    | 분류번호                                                    | 세부내용         |
|-------|---------------------------------------------------------|--------------|
| 심장질환  | I00~I02,<br>I05~I09,<br>I20~I25,<br>I26~I28,<br>I30~I52 |              |
| 뇌혈관질환 | I60~I69                                                 |              |
| 당뇨병   | E10~E14                                                 |              |
| 고혈압   | I10~I13, I15                                            |              |
| 결핵    | A15~A19,<br>B90                                         |              |
| 담석증   | K 80                                                    | 담석증          |
| 요로결석증 | N 20                                                    | 신장 및 요관의 결석  |
|       | N 21                                                    | 하부요로의 결석     |
|       | N 23                                                    | 상세불명의 신장 급통증 |

| 병명                       | 분류번호 | 세부내용                             |
|--------------------------|------|----------------------------------|
| 임신중독증                    | O 11 | 만성 고혈압에 겹친 전자간                   |
|                          | O 12 | 고혈압을 동반하지 않은 임신성[임신-유발] 부종 및 단백뇨 |
|                          | O 13 | 임신[임신-유발]고혈압                     |
|                          | O 14 | 전자간                              |
|                          | O 15 | 자간                               |
| 골관절증<br>및<br>류마티스<br>관절염 | M 05 | 혈청검사양성 류마티스관절염                   |
|                          | M 06 | 기타 류마티스관절염                       |
|                          | M 08 | 연소성 관절염                          |
|                          | M 15 | 다발관절증                            |
|                          | M 16 | 고관절증                             |
|                          | M 17 | 무릎관절증                            |
|                          | M 18 | 제 1 수근중수관절의 관절증                  |
|                          | M 19 | 기타 관절증                           |
| 척추만곡증                    | M 40 | 척주후만증 및 척주전만증                    |
|                          | M 41 | 척주측만증                            |
| 통풍                       | E 79 | 퓨린 및 피리미딘 대사장애                   |
|                          | M 10 | 통풍                               |
| 고지혈증                     | E 78 | 지질단백질대사장애 및 기타 지질증               |
| 사시                       | H 49 | 마비성 사시                           |
|                          | H 50 | 기타 사시                            |
|                          | H 51 | 양안운동의 기타 장애                      |
| 백내장                      | H 25 | 노년백내장                            |
|                          | H 26 | 기타 백내장                           |
|                          | H 27 | 수정체의 기타 장애                       |
| 하지정맥류<br>(정맥염<br>포함)     | I 80 | 정맥염 및 혈전정맥염                      |
|                          | I 83 | 하지의 정맥류                          |
|                          | I 87 | 정맥의 기타 장애                        |
| 탈장<br>(음낭수종)             | K 40 | 사타구니탈장                           |
|                          | K 41 | 대퇴탈장                             |

| 병명     | 분류번호 | 세부내용                     |
|--------|------|--------------------------|
| 포함)    | K 42 | 배꼽탈장                     |
|        | K 43 | 복벽탈장                     |
|        | K 44 | 횡경막탈장                    |
|        | K 45 | 기타 복부탈장                  |
|        | K 46 | 상세불명의 복부탈장               |
|        | N 43 | 음낭수종 및 정액류               |
| 유산     | N 96 | 습관적 유산자                  |
|        | O 00 | 자궁외 임신                   |
|        | O 01 | 포상기태                     |
|        | O 02 | 기타 비정상적 수태부산물            |
|        | O 03 | 자연유산                     |
|        | O 04 | 의학적 유산                   |
|        | O 05 | 기타 유산                    |
|        | O 06 | 상세불명의 유산                 |
|        | O 07 | 시도된 유산의 실패               |
|        | O 08 | 유산, 자궁외임신 및 기태임신에 따른 합병증 |
|        | O 20 | 초기임신중 출혈                 |
| 복막의 질환 | K 65 | 복막염                      |
|        | K 66 | 복막의 기타 장애                |
|        | K 67 | 달리 분류된 감염성 질환에서의 복막의 장애  |
| 골반염    | N 70 | 난관염 및 난소염                |
|        | N 71 | 자궁경부를 제외한 자궁의 염증성 질환     |
|        | N 72 | 자궁경부의 염증성 질환             |
|        | N 73 | 기타 여성골반염증질환              |
|        | N 74 | 달리 분류된 질환에서의 여성골반염증 장애   |
| 골다공증   | M 80 | 병적 골절을 동반한 골다공증          |
|        | M 81 | 병적 골절이 없는 골다공증           |
|        | M 82 | 달리 분류된 질환에서의             |

| 병명 | 분류번호 | 세부내용   |
|----|------|--------|
|    |      | 골다공증   |
| 천식 | J 45 | 천식     |
|    | J 46 | 천식지속상태 |

- ※ 제10차 개정 이후 이 약관에서 규정하는 특정 질병 해당 여부는 진단된 당시 시행되고 있는 한국표준질병·사인분류에 따라 판단합니다.
- ※ 진단 당시의 한국표준질병·사인분류에 따라 이 약관에서 규정하는 특정 질병 해당 여부가 판단된 경우, 이후 한국표준질병·사인분류의 개정으로 질병분류가 변경되더라도 이 약관에서 규정하는 특정 질병 해당 여부를 다시 판단하지 않습니다.



**【별표 3】**

**재해분류표**

주계약 약관 '재해분류표'와 동일



# 지정대리청구서비스특약 특약 약관

2025년 4월 개정



**BNP PARIBAS CARDIF**  
BNP파리바 카디프생명

## 목 차

|                             |   |
|-----------------------------|---|
| 제 1 관 목적.....               | 3 |
| 제 1 조 【목적】 .....            | 3 |
| 제 2 관 보험금의 지급.....          | 3 |
| 제 2 조 【적용대상】 .....          | 3 |
| 제 3 조 【보험금의 청구】 .....       | 4 |
| 제 4 조 【보험금의 지급절차】 .....     | 4 |
| 제 3 관 지정대리청구인의 지정.....      | 5 |
| 제 5 조 【지정대리청구인의 지정】 .....   | 5 |
| 제 6 조 【지정대리청구인의 변경지정】 ..... | 5 |
| 제 4 관 계약의 성립과 유지 .....      | 6 |
| 제 7 조 【특약의 체결 및 소멸】 .....   | 6 |
| 제 5 관 기타사항.....             | 6 |
| 제 8 조 【준용규정】 .....          | 6 |

## 지정대리청구서비스특약 약관

※ 이 특약은 계약자가 선택한 경우에만 적용합니다.

### 제1관 목적 |||||

#### 제1조 【목적】

이 특약은 보험회사(이하 '회사'라 합니다)가 보험계약자(이하 '계약자'라 합니다) 등의 편의를 도모하기 위하여 주된 보험 계약(특약이 부가된 경우에는 특약을 포함할 수 있습니다. 이하 '주계약'이라 합니다)에 부가하여 체결됩니다.

### 제2관 보험금의 지급 |||||

#### 제2조 【적용대상】

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

### 제3조 【보험금의 청구】

지정대리청구인은 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서(회사양식)
2. 사고증명서(사망진단서, 장해진단서, 암진단서 등)
3. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관 발행 신분증)
4. 피보험자 및 지정대리청구인의 가족관계등록부(가족관계증명서) 및 주민등록등본
5. 기타 지정대리청구인이 보험금 등의 수령에 필요하여 제출하는 서류

### 제4조 【보험금의 지급절차】

- ① 지정대리청구인은 제3조(보험금의 청구)에서 정한 구비서류와 제2조(적용대상)의 보험수익자가 보험금을 직접 청구할 수 없는 특별한 사정이 있음을 증명하는 서류를 제출하고 회사의 승낙을 얻어 제2조(적용대상)의 보험수익자의 대리인으로서 보험금(사망보험금 제외)을 청구하고 수령할 수 있습니다.
- ② 회사가 보험금을 지정대리청구인에게 지급한 경우에는 그 이후 보험금 청구를 받더라도 회사는 이를 지급하지 않습니다.

## 제3관 지정대리청구인의 지정 |||||

### 제5조 【지정대리청구인의 지정】

① 계약자는 계약을 체결할 때 또는 계약을 체결한 이후 다음 중 어느 하나에 해당하는 자 중 1명을 보험금의 대리청구인(이하 '지정대리청구인'이라 합니다)으로 지정(제6조(지정대리청구인의 변경지정)에 따른 변경지정 포함)할 수 있습니다. 다만, 지정대리청구인은 보험금을 청구할 때에도 다음 중 어느 하나에 해당하여야 합니다.

1. 피보험자와 동거하거나 피보험자와 생계를 같이 하고 있는 피보험자의 가족관계등록부상 또는 주민등록상의 배우자
2. 피보험자와 동거하거나 피보험자와 생계를 같이 하고 있는 피보험자의 3촌 이내의 친족

② 제1항에도 불구하고 지정대리청구인이 지정된 이후에 제2조(적용대상)의 보험수익자가 변경되는 경우에는 이미 지정된 지정대리청구인의 자격은 자동으로 상실됩니다.

### 제6조 【지정대리청구인의 변경지정】

계약자는 다음의 서류를 제출하고 지정대리청구인을 변경 지정할 수 있습니다. 이 경우 회사는 변경 지정을 서면으로 알리거나 그 변경내용을 반영하여 보험증권을 재발행합니다.

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, 본인서명사실확인서 또는 안전성과 신뢰성이 확보된 전자적 수단을 활용한 계약자 의사표시의 확인 방법 포함)

## 제4관 계약의 성립과 유지 |||||

### 제7조 【특약의 체결 및 소멸】

- ① 이 특약은 계약자의 청약과 회사의 승낙으로 부가됩니다.
- ② 제2조(적용대상)의 계약이 해지 또는 기타 사유에 의하여 효력을 잃게 된 경우에는 이 특약은 더 이상 효력이 없습니다.

## 제5관 기타사항 |||||

### 제8조 【준용규정】

이 특약에서 정하지 않은 사항은 주계약 약관 및 특별약관의 규정을 준용합니다.



# 장애인전용보험전환특약 특약 약관

---

2019년 1월



**BNP PARIBAS CARDIF**  
BNP파리바 카디프생명

## 장애인전용보험전환특약 약관

※ 이 특약은 계약자가 선택한 경우에만 적용합니다.

### 제1조 【목적】

① 이 특약은 회사가 정한 방법에 따라 계약자가 청약(請約)하고 회사가 승낙(承諾)함으로써 다음 각호의 조건을 모두 만족하는 보험계약(특약이 부가되어 있는 경우에는 해당되는 특약을 포함할 수 있으며, 이하 “전환대상계약”이라 합니다)에 대하여 장애인전용보험으로 전환을 청약하는 경우에 적용합니다.

1. 「소득세법 제59조의4(특별세액공제) 제1항 제2호」에 따라 보험료가 특별세액공제의 대상이 되는 보험

**【소득세법】** (법률 제 15522 호, 2018.3.20., 타법개정)

제 59 조의 4(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 100 분의 12(제 1 호의 경우에는 100 분의 15)에 해당하는 금액을 해당 과세기간의 종합소득산출세액에서 공제한다. 다만, 다음 각 호의 보험료별로 그 합계액이 각각 연 100 만원을 초과하는 경우 그 초과하는 금액은 각각 없는 것으로 한다.

1. 기본공제대상자 중 장애인을 피보험자 또는 수익자로 하는 장애인전용보험으로서 대통령령으로 정하는 장애인전용보장성보험료

2. 기본공제대상자를 피보험자로 하는 대통령령으로 정하는 보험료(제 1 호에 따른 장애인전용보장성보험료는 제외

한다)

**【소득세법 시행령】**

(대통령령 제 29242 호, 2018.10.23., 일부개정)

제 118 조의 4 (보험료의 세액공제)

① 소득세법 제 59 조의 4 제 1 항제 1 호에서 "대통령령으로 정하는 장애인전용보장성보험료"란 제 2 항 각 호에 해당하는 보험·공제로서 보험·공제 계약 또는 보험료·공제료 납입 영수증에 장애인전용 보험·공제로 표시된 보험·공제의 보험료·공제료를 말한다.

② 소득세법 제 59 조의 4 제 1 항제 2 호에서 "대통령령으로 정하는 보험료"란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 보험·보증·공제의 보험료·보증료·공제료 중 기획재정부령으로 정하는 것을 말한다.

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 3 억원을 초과하는 경우는 제외한다.

**【소득세법 시행규칙】**

(기획재정부령 제 697 호, 2018.11.26., 타법개정)

제 61 조의 3 (공제대상보험료의 범위)

소득세법 시행령 제 118 조의 4 제 2 항 각 호 외의 부분에서 "기획재정부령으로 정하는 것"이란 만기에 환급되는 금액이 납입보험료를 초과하지 아니하는 보험으로서 보험계약 또는 보험료납입영수증에 보험료 공제대상임이 표시된 보험의 보험료를 말한다.

2. 모든 피보험자 또는 모든 보험수익자가 「소득세법 시행령 제 107 조(장애인의 범위) 제 1 항」에서 규정한 장애인인 보험

**【소득세법 시행령】**

(대통령령 제 29242 호, 2018.10.23., 일부개정)

제 107 조(장애인의 범위) 에서 규정한 장애인

① 소득세법 제 51 조 제 1 항 제 2 호에 따른 장애인은 다음 각호의 어느 하나에 해당하는 자로 한다.

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 상이 자 및 이와 유사한 사람으로서 근로능력이 없는 사람
3. 삭제
4. 제 1 호 및 제 2 호 외에 항시 치료를 요하는 중증환자

**【소득세법 시행규칙】**

(기획재정부령 제 697 호, 2018.11.26., 타법개정)

제 54 조(장애아동의 범위)

소득세법 시행령 제 107 조제 1 항제 1 호에서 "기획재정부령으로 정하는 사람"이란 「장애아동 복지지원법」 제 21 조제 1 항에 따른 발달재활서비스를 지원받고 있는 사람을 말한다.

**【사례: 이 특약을 적용할 수 없는 예시】**

- ① 피보험자 1 인은 비장애인이고 보험수익자 2 인 중 한명은 비장애인, 한명은 장애인인 경우  
⇒ 모든 보험수익자가 장애인이 아니므로 이 특약을 적용할 수 없습니다.
  - ② 보험수익자 1 인은 비장애인이고 피보험자 2 인 중 한명은 비장애인, 한명은 장애인인 경우  
⇒ 모든 피보험자가 장애인이 아니므로 이 특약을 적용할 수 없습니다.
  - ③ 피보험자는 비장애인이고 보험수익자가 법정상속인(장애인)인 경우  
⇒ 현재 법정상속인이 장애인이라고 하더라도 이 특약을 적용할 수 없습니다. 장애인전용보험으로 전환을 원할 경우 수익자 지정이 필요합니다.
- ② 전환대상계약이 해지(解止) 또는 기타 사유로 효력이 없게 된 경우 또는 전환대상계약이 제1항에서 정한 조건을 만족하지 않게 된 경우 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.
- ③ 제2조 제1항에 따라 제출된 장애인증명서상 장애예상기간(또는 장애기간)이 종료된 경우에는 제3조 제1항에도 불구하고 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.
- ④ 이 특약의 계약자는 전환대상계약의 계약자와 동일하여야 합니다.

**제2조 【제출서류】**

- ① 이 특약에 가입하고자 하는 계약자는 모든 피보험자 또는 모든 보험수익자의 「소득세법 시행규칙 별지 제 38 호 서식에 의한 장애인증명서의 원본 또는 사본」(이하, “장애인증명서”라 합니다)을 제출하여 제 1 조(특약의 적용범위) 제 1 항

제 2 호에서 정한 조건에 해당함을 회사에 알려야 합니다.

② 제 1 항에도 불구하고 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」에 따른 상이자의 증명을 받은 사람 또는 「장애인복지법」에 따른 장애인등록증을 발급받은 사람에 대해서는 해당 증명서·장애인등록증의 사본이나 그 밖의 장애 사실을 증명하는 서류를 제출하는 경우에는 제 1 항의 장애인증명서는 제출하지 않을 수 있습니다.

③ 장애인으로서 그 장애기간이 기재된 장애인증명서를 제 1 항에 따라 회사에 제출한 때에는 그 장애기간 동안은 이를 다시 제출하지 않을 수 있습니다.

④ 제1항에 따라 제출한 장애인증명서의 장애기간이 변경되는 경우 계약자는 이를 회사에 알리고 변경된 장애기간이 기재된 장애인증명서를 제출하여야 합니다.

### 제3조 【장애인전용보험으로의 전환】

① 회사는 이 특약이 부가된 전환대상계약을 「소득세법 제 59 조의 4(특별세액공제) 제 1 항 제 1 호」에 해당하는 장애인전용보험으로 전환하여 드립니다.

② 제 1 항에 따라 전환대상계약이 장애인전용보험으로 전환된 후부터 납입된 전환대상계약 보험료는 보험료 납입영수증에 장애인전용 보장성보험료로 표시됩니다.

#### 【사례】

2019년 1월 15일에 전환대상계약에 가입한 계약자가 2019년 6월 1일에 이 특약을 청약하고 회사가 승낙하여 전환대상계약이 장애인전용보험으로 전환된 경우, 이 특약을 청약하기 전(2019년 1월 15일~ 2019년 5월 31일)에 납입된 보험료는 당해년도 보험료 납입영수증에 장애인전용 보장성 보험료로 표시되지 않으며, 장애인전용보험으로 전

## 장애인전용보험전환특약 약관

환된 이후(2019년 6월 1일~2019년 12월 31일) 납입된 보험료만 장애인전용 보장성보험으로 표시됩니다.

- ③ 제 2항에도 불구하고, 「전환대상계약이 장애인전용보험으로 전환된 당해년도에 전환대상계약이 제 1조(특약의 적용범위) 제 1항 제 2호에서 정한 조건을 만족하지 않게 된 경우」 또는 「전환대상계약이 장애인전용보험으로 전환된 당해년도에 제 4조(전환 취소)에 따라 전환을 취소하는 경우」에는 당해년도에 납입한 모든 전환대상계약보험료가 보험료 납입영수증에 장애인전용 보장성보험료로 표시되지 않습니다. 다만, 제 2조(제출서류) 제 1항에 따라 제출된 장애인증명서상 장애예상기간(또는 장애기간)이 종료됨에 따라 제 1조(특약의 적용범위) 제 1항 제 2호에서 정한 조건을 만족하지 않게 된 경우에는 이 조항이 적용되지 않습니다.

### 【사례】

2019년 1월 15일에 전환대상계약에 가입한 계약자가 2019년 6월 1일에 이 특약을 청약하고 회사가 승낙하여 전환대상계약이 장애인전용보험으로 전환되었으나 2019년 12월 1일에 전환을 취소한 경우, 이 전환대상계약에 납입된 모든 보험료는 당해년도 보험료 납입영수증에 장애인전용 보장성 보험료로 표시되지 않으며 소득세법에 따라 보험료의 100분의 15에 해당하는 금액이 종합소득산출세액에서 공제되지 않습니다.

- ④ 전환대상계약에 이 특약이 부가된 이후 제 4조(전환 취소)에 따라 전환을 취소한 경우 또는 전환대상계약이 제 1조(특약의 적용범위)제 1항 제 2호에서 정한 조건을 만족하지 않아 이 특약의 효력이 없어진 경우 해당 전환대상계약에는 이 특약을 다시 부가할 수 없습니다. 다만, 제 2조(제출서류) 제 1항에 따라 제출된 장애인증명서상 장애예상기간(또는 장

애기간)이 종료됨에 따라 전환대상계약이 제 1 조(특약의 적용범위) 제 1 항 제 2 호에서 정한 조건을 만족하지 않게 된 경우에는 이 조항이 적용되지 않습니다.

#### **제4조 【전환 취소】**

계약자는 전환대상계약에 대하여 장애인전용보험으로의 전환을 취소할 수 있으며, 이 경우 전환취소 신청서를 회사에 제출하여야 합니다.

#### **제5조 【준용규정】**

- ① 이 특약에서 정하지 않은 사항에 대하여는 전환대상계약 약관, 소득세법 등 관련법규에서 정하는 바에 따릅니다.
- ② 소득세법 등 관련법규가 제·개정 또는 폐지되는 경우 변경된 법령을 따릅니다.



# 보험료 납입유예 특약 약관

---

2026년 4월



**BNP PARIBAS CARDIF**  
BNP파리바 카디프생명

## 목 차

|                                  |    |
|----------------------------------|----|
| 제 1 조 【목적】 .....                 | 3  |
| 제 2 조 【용어의 정의】 .....             | 3  |
| 제 3 조 【신청대상에 관한 사항】 .....        | 3  |
| 제 4 조 【보험료 납입유예 신청에 관한 사항】 ..... | 4  |
| 제 5 조 【보험료 납입유예에 관한 사항】 .....    | 7  |
| 제 6 조 【주계약 약관규정의 준용】 .....       | 11 |

## 보험료 납입유예특약 약관

※ 약관조항에 대한 '해설' 또는 '사례'는 보험계약자의 이해를 돕기 위해 보편적인 경우를 가정하여 설명한 것으로 약관조항의 본문과 동일한 효력을 갖지 않습니다.

### 제1조 【목적】

이 특약은 회사가 별도로 정하는 주계약(특약이 부가되어 있는 경우에는 해당되는 특약을 포함합니다)의 보험료 납입을 유예하는 것을 목적으로 합니다.

### 제2조 【용어의 정의】

이 특약에서 사용되는 용어의 정의는, 이 특약의 다른 조항에서 달리 정의되지 않는 한 다음과 같습니다.

1. 해당계약: 이 특약의 적용을 받는 주계약 및 특약을 말합니다. 이때, 주계약 및 특약은 계약에 부가된 모든 보장성보험을 말합니다.
2. 해당계약 보험료: 계속 납입하기로 약정한 해당계약의 보험료(이하 '보험료'라 합니다)를 말합니다.

### 제3조 【신청대상에 관한 사항】

① 이 특약은 해당계약의 계약자가 계약체결 이후 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에 한하여 적용합니다.

1. 「계약자 또는 계약자의 배우자(보험료 납입유예 신청일 기준 가족관계증명서 또는 주민등록등본상의 배우자로

하며, 이하 같습니다)」의 출산일로부터 1 년 이내인 경우. 이 때, 출산은 유산 및 사산을 포함하지 않습니다.

2. 「계약자 또는 계약자의 배우자」가 육아휴직(육아기 근로시간 단축을 포함합니다) 기간 중인 경우

② 제 1 항 제 2 호의 육아휴직은 「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」 및 「국가공무원법」 등 관계 법령에서 정한 바에 따르며, 해당 법령(이하 '법령'이라 합니다)의 개정 에 따라 적용대상의 기준이 변경된 경우에는 보험료 납입유 예 신청 당시의 법령에 따른 기준을 적용합니다.

**【해설: 육아휴직】**

「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」 제 19 조 (육아휴직), 국가공무원법 제 71 조(휴직)에 따라 근로자 또는 공무원이 만 8 세 이하 또는 초등학교 2 학년 이하 자녀를 양육하기 위하여 신청, 사용하는 휴직을 말합니다.

**【해설: 육아기 근로시간 단축】**

「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」 제 19 조 의 2(육아기 근로시간 단축), 국가공무원법 제 26 조의 2(근무 시간의 단축 임용 등)에 따라 근로자 또는 공무원이 만 12 세 이하 또는 초등학교 6 학년 이하의 자녀를 양육하기 위 하여 신청, 사용하는 근로시간 단축을 말합니다.

**제4조 【보험료 납입유예 신청에 관한 사항】**

① 계약자는 해당계약의 주계약 보험료 납입기간 중 1 회에 한하여 계약자가 제 3 조(신청대상에 관한 사항)에 따른 적용

대상에 해당하는 경우 회사가 정한 방법에 따라 보험료 납입의 일시중지(이하 '납입유예'라 합니다)를 신청할 수 있습니다. 이때, 계약자는 납입유예 신청시 보험료 납입이 유예된 기간(이하 '납입유예기간' 이라 합니다)을 「6 개월 또는 12 개월」 중 하나의 기간으로 선택해야 합니다. 이때 납입유예기간은 해당계약의 주계약 보험료 납입주기 이상으로 선택 가능합니다.

**【해설: 납입유예기간】**

해당계약의 주계약 보험료 납입주기가 '연납' 인 경우에는 납입유예기간은 12 개월에 한하여 선택이 가능합니다.

② 계약자는 다음의 서류를 제출하고 보험료 납입유예를 신청하여야 합니다.

1. 보험료 납입유예 신청서(회사 양식)
2. 출산 또는 육아휴직(육아기 근로시간 단축 포함)을 확인할 수 있는 서류
  - 가. 출산: 출생증명서, 주민등록등본, 가족관계증명서, 기본증명서
  - 나. 육아휴직(육아기 근로시간 단축 포함) : 육아휴직(육아기 근로시간 단축 포함) 확인서, 주민등록등본, 가족관계증명서, 기본증명서
3. 기타 회사가 필요하다고 인정하는 서류

③ 제 1 항 내지 제 2 항에도 불구하고 다음 각호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 신청할 수 없습니다.

#### 보험료 납입유예특약 약관

---

1. 이미 납입유예를 신청한 경우(제 5 조 제 7 항에 따라 취소한 경우 및 다른 제도성특약을 통해 납입유예를 신청한 경우를 포함)
2. 해당계약의 주계약 보험료 납입이 완료된 계약(주계약의 보험료 납입이 면제된 계약 및 주계약의 보험료 납입기간이 지난 계약을 포함) 또는 해당계약의 주계약 보험료 의무납입이 종료된 계약
3. 보험료 납입연체가 있는 경우. 다만, 연체된 보험료를 모두 납입한 경우 납입유예 신청이 가능합니다.
4. 보험료 납입 일시중지 또는 자동대출납입이 적용된 계약
5. 중도인출 또는 보험계약대출이 적용된 계약
6. 해당계약의 주계약 잔여 납입기간이 2 년 미만인 경우 (갱신형 주계약의 갱신일까지의 잔여 납입기간이 2 년 미만인 경우 포함). 단, 해당계약의 주계약 잔여 납입기간이 2 년 미만이면서 1 년 이상인 경우에 해당되는 경우, 6 개월 납입유예만 신청이 가능합니다.(갱신형 주계약의 갱신일까지의 잔여 납입기간이 2 년 미만이면서 1 년 이상인 경우 포함)
7. 납입유예기간 동안 납입하지 않을 해당계약 보험료(이하'납입유예 보험료'라 합니다) 총액이 납입유예 신청 시점 해당계약의 해약환급금을 초과하는 경우. 단, '납입유예기간 중 갱신형보험의 갱신일이 도래하여 납입

유예기간 동안 납입유예 보험료가 해당계약의 해약환급금을 초과하는지 판단할 수 없는 경우'에는 납입유예 신청일 기준의 갱신형보험의 요율에서 갱신시 연령증가분만 반영하여 초과 여부를 판단합니다.

#### 제5조 【보험료 납입유예에 관한 사항】

- ① 납입유예를 신청한 경우 계약자는 신청 이후 최초 도래하는 해당계약의 납입기일부터 납입유예기간동안 보험료를 납입하지 않으며 이 경우에도 회사는 보험료의 납입이 유예된 기간(이하 '납입유예기간'이라 합니다) 동안 보험료가 정상적으로 납입된 경우와 동일하게 보장하고, 계약자적립액 등을 계산합니다.
- ② 납입유예기간 직후 최초로 도래하는 납입기일부터 납입유예기간과 동일 기간(이하 '납입유예 보험료 납입기간'이라 합니다)동안 납입유예 보험료를 납입유예 보험료 납입기간의 보험료와 함께 납입해야 합니다. 이때, 납입유예 보험료 납입기간의 보험료란 납입유예 신청 전의 해당 기간 납입기일에 정상적으로 납입해야 할 보험료(이하 '납입유예 보험료 납입기간 정상보험료'라 합니다)를 말합니다.
- ③ 제2항에서 납입유예기간 중 해당계약 갱신형보험의 갱신일 도래시, 갱신형보험의 납입유예보험료는 갱신일 이전기간

## 보험료 납입유예특약 약관

에 대해서는 갱신 전 보험료, 갱신일 이후 기간에 대해서는 갱신 후 보험료로 합니다.

**[예시: 보험료 납입유예]**

※ 주계약(비갱신형, 월납, 20년납), 3년 갱신형특약, 최초계약체결일 : 2024.01.01,  
납입유예기간 : 1년 가정시

|  |                                    |                                             |
|--|------------------------------------|---------------------------------------------|
|  | 납입유예기간(1년)<br>(2026.8.1~2027.7.31) | 납입유예보험료<br>납입기간(1년)<br>(2027.8.1~2028.7.31) |
|--|------------------------------------|---------------------------------------------|

|                     |                       |
|---------------------|-----------------------|
| ↑                   | ↑                     |
| 계약체결일<br>(2024.1.1) | 납입유예신청<br>(2026.7.15) |

| 구분        | 납입보험료                        | 납입유예기간<br>(1년)                   | 납입유예<br>보험료<br>납입기간<br>(1년)               | 납입유예 보험료                                   |
|-----------|------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------------------|
| 주계약       | 20만원                         | 2026.8.1                         | 2027.8.1                                  | 20만원 x 12회                                 |
| 갱신형<br>특약 | 최초계약: 3만원<br>1회차갱신계약:<br>4만원 | ~ 2027.7.31<br>(26.8.1부터<br>12회) | ~2028.7.31<br>(매월 납입기<br>일에 총 12<br>회 납입) | 최초계약:<br>3만원 x 5회<br>1회차갱신계약<br>: 4만원 x 7회 |

④ 납입유예 보험료 납입기간 동안 납입유예 보험료와 납입유예 보험료 납입기간 정상보험료를 납입하지 않아 보험료의 납입이 연체되는 경우에는 해당계약의 주계약 약관 [보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지] 조항에 따라 해당 계약은 해지될 수 있습니다. 이때, 해당계약의 주계약 약관 [보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지] 조항에서의 보험료는 '납입유예 보험



료'를 포함하는 것으로 보며, '납입최고(독촉)기간이 끝나는 날까지 보험료를 납입하지 않을 경우 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음 날에 계약이 해지된다는 내용'에는 계약이 해지되는 때에는 즉시 해약환급금에서 납입이 완료되지 않은 납입유예 보험료 전액이 차감된다는 내용을 포함합니다.

⑤ 제 4 항에 따라 계약이 해지되었으나 해약환급금을 받지 않은 경우 해당계약의 주계약 약관 [보험료의 납입연체로 인해 해지된 계약의 부활(효력회복)] 조항에 따라 계약의 부활(효력회복)을 청약할 수 있습니다. 이때, 해당계약의 주계약 약관 [보험료의 납입연체로 인해 해지된 계약의 부활(효력회복)] 조항에서의 보험료는 '납입유예 보험료'를 포함하는 것으로 봅니다.

⑥ 제 1 항 내지 제 2 항에도 불구하고 해당계약 전체 또는 일부의 납입면제 사유 발생으로 보험료가 납입면제 된 경우, 계약자는 즉시 납입면제 되기 전까지의 해당계약의 납입유예 보험료 전체를 일시 납입하여야 하며, 해당계약의 주계약 약관 [보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지] 조항에서 정한 납입최고(독촉)기간 내에 납입유예 보험료를 납입하지 않으면 이 계약은 해지될 수 있습니다.

⑦ 계약자는 납입유예기간동안 보험료를 납입할 수 없으며, 계약자가 납입유예기간이 종료되기 전에 보험료를 납입하고자 하는 경우에는 회사에 보험료 납입유예 취소 신청을 하고 보험료를 납입할 수 있습니다. 이 경우 납입유예기간은

#### 보험료 납입유예특약 약관

---

그 때부터 종료되며, 계약자는 납입유예기간 종료 후 도래하는 해당계약 보험료 납입기일까지 해당계약의 보험료를 납입하여야 합니다. 또한 납입유예 취소 신청 시 납입유예 취소 신청전까지의 납입유예 보험료 전액을 일시에 납입하여야 합니다.

⑧ 제 2 항에도 불구하고 계약자의 선택에 따라 납입유예 보험료 납입기간 중에 납입유예 보험료를 일시에 납입하는 방법으로 변경할 수 있습니다.

⑨ 제 2 항에도 불구하고 납입유예 보험료 납입기간 정상보험료를 선납하고자 하는 경우에는 납입유예 보험료를 일시에 납입해야 합니다. 이때, 선납 할인이 있는 경우에도 납입유예 보험료는 선납 할인 대상에서 제외합니다.

⑩ 제 8 항 및 제 9 항의 경우 납입유예 보험료 납입기간은 종료된 것으로 봅니다.

⑪ 계약자는 납입유예기간 및 납입유예 보험료 납입기간 동안 보험가입금액 감액, 계약자, 납입기간 및 기타 계약의 내용을 변경할 수 없습니다.

⑫ 계약자는 납입유예기간 및 납입유예 보험료 납입기간 동안 중도인출, 보험계약대출 및 중도부가서비스를 신청할 수 없습니다.

⑬ 회사는 납입유예기간 종료일 1 개월 이전까지 계약자에게 납입유예기간의 종료 및 보험료 납입에 관한 사항 및 납입유예 신청 및 처리로 인해 계약에 적용되는 주요사항을 전

자문서 등의 방법으로 안내합니다.

⑭ 회사는 해당계약의 전부 또는 일부에 대해 해약환급금 또는 보험금 등의 지급사유가 발생한 경우 지급사유가 발생하기 전까지의 '각 지급금에 해당하는 해당계약의 납입유예 보험료'를 해약환급금 또는 보험금에서 차감하여 지급하거나, 일시 납입을 요구할 수 있으며 이 경우 계약자는 이를 납입하여야 합니다.

**제6조 【주계약 약관규정의 준용】**

이 특약에서 정하지 않은 사항에 대하여는 해당계약의 주계약 약관의 규정을 따릅니다.



# 법령 부록

---

2026년 1월 개정



**BNP PARIBAS CARDIF**  
BNP파리바 카디프생명

**[부록]**

**약관에서 인용된 법령 내용 (가나다 순)**

※ 아래 법령은 약관에서 인용된 법령으로 고객의 이해를 돕기 위해 마련되었습니다. 단, 가입하신 상품에 따라 인용된 법령이 다를 수 있는 점을 참고하셔서 활용하시기 바랍니다.

※ 법령은 2026년 1월 기준이며, 해당 법령 개정 시 내용이 변동될 수 있습니다. 또한 아래 법령과 실제 법령 내용이 다를 경우에는 실제 법령 내용이 우선됩니다.

**【감염병의 예방 및 관리에 관한 법률】**

**제2조(정의)**

이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. (생략)
2. "제1급감염병"이란 생물테러감염병 또는 치명률이 높거나 집단 발생의 우려가 커서 발생 또는 유행 즉시 신고하여야 하고, 음압격리와 같은 높은 수준의 격리가 필요한 감염병으로서 다음 각 목의 감염병을 말한다. 다만, 갑작스러운 국내 유입 또는 유행이 예견되어 긴급한 예방·관리가 필요하여 질병관리청장이 보건복지부장관과 협의하여 지정하는 감염병을 포함한다.
  - 가. 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  
(이하 생략)

## 【개인정보보호법】

### 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. 정보주체와 체결한 계약을 이행하거나 계약을 체결하는 과정에서 정보주체의 요청에 따른 조치를 이행하기 위하여 필요한 경우
5. 명백히 정보주체 또는 제3자의 급박한 생명, 신체, 재산

의 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.
7. 공중위생 등 공공의 안전과 안녕을 위하여 긴급히 필요한 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. 개인정보의 수집·이용 목적
2. 수집하려는 개인정보의 항목
3. 개인정보의 보유 및 이용 기간
4. 동의를 거부할 권리가 있다는 사실 및 동의 거부에 따른 불이익이 있는 경우에는 그 불이익의 내용

③ 개인정보처리자는 당초 수집 목적과 합리적으로 관련된 범위에서 정보주체에게 불이익이 발생하는지 여부, 암호화 등 안전성 확보에 필요한 조치를 하였는지 여부 등을 고려하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 정보주체의 동의 없이 개인정보를 이용할 수 있다.

#### **제17조(개인정보의 제공)**

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

1. 정보주체의 동의를 받은 경우



2. 제15조제1항제2호, 제3호 및 제5호부터 제7호까지에 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 삭제

④ 개인정보처리자는 당초 수집 목적과 합리적으로 관련된 범위에서 정보주체에게 불이익이 발생하는지 여부, 암호화 등 안전성 확보에 필요한 조치를 하였는지 여부 등을 고려하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 정보주체의 동의 없이 개인정보를 제공할 수 있다.

## **제22조(동의를 받는 방법)**

① 개인정보처리자는 이 법에 따른 개인정보의 처리에 대하여 정보주체(제22조의2제1항에 따른 법정대리인을 포함한다. 이하 이 조에서 같다)의 동의를 받을 때에는 각각의 동의 사항을 구분하여 정보주체가 이를 명확하게 인지할 수 있도록 알리고 동의를 받아야 한다. 이 경우 다음 각 호의 경우에는 동의 사항을 구분하여 각각 동의를 받아야 한다.

1. 제15조제1항제1호에 따라 동의를 받는 경우

2. 제17조제1항제1호에 따라 동의를 받는 경우
  3. 제18조제2항제1호에 따라 동의를 받는 경우
  4. 제19조제1호에 따라 동의를 받는 경우
  5. 제23조제1항제1호에 따라 동의를 받는 경우
  6. 제24조제1항제1호에 따라 동의를 받는 경우
  7. 재화나 서비스를 홍보하거나 판매를 권유하기 위하여 개인정보의 처리에 대한 동의를 받으려는 경우
  8. 그 밖에 정보주체를 보호하기 위하여 동의 사항을 구분하여 동의를 받아야 할 필요가 있는 경우로서 대통령령으로 정하는 경우
- ② 개인정보처리자는 제1항의 동의를 서면(「전자문서 및 전자거래 기본법」 제2조제1호에 따른 전자문서를 포함한다)으로 받을 때에는 개인정보의 수집·이용 목적, 수집·이용하려는 개인정보의 항목 등 대통령령으로 정하는 중요한 내용을 보호위원회가 고시로 정하는 방법에 따라 명확히 표시하여 알아보기 쉽게 하여야 한다.
- ③ 개인정보처리자는 정보주체의 동의 없이 처리할 수 있는 개인정보에 대해서는 그 항목과 처리의 법적 근거를 정보주체의 동의를 받아 처리하는 개인정보와 구분하여 제30조제2항에 따라 공개하거나 전자우편 등 대통령령으로 정하는 방법에 따라 정보주체에게 알려야 한다. 이 경우 동의 없이 처리할 수 있는 개인정보라는 입증책임은 개인정보처리자가 부담한다.
- ④ 삭제
- ⑤ 개인정보처리자는 정보주체가 선택적으로 동의할 수 있는 사항을 동의하지 아니하거나 제1항제3호 및 제7호에 따른 동의를 하지 아니한다는 이유로 정보주체에게 재화 또는 서비스의 제공을 거부하여서는 아니 된다.

⑥ 삭제

⑦ 제1항부터 제5항까지에서 규정한 사항 외에 정보주체의 동의를 받는 세부적인 방법에 관하여 필요한 사항은 개인정보의 수집매체 등을 고려하여 대통령령으로 정한다.

**제23조(민감정보의 처리 제한)**

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

1. 정보주체에게 제15조제2항 각 호 또는 제17조제2항 각 호의 사항을 알리고 다른 개인정보의 처리에 대한 동의와 별도로 동의를 받은 경우

2. 법령에서 민감정보의 처리를 요구하거나 허용하는 경우

② 개인정보처리자가 제1항 각 호에 따라 민감정보를 처리하는 경우에는 그 민감정보가 분실·도난·유출·위조·변조 또는 훼손되지 아니하도록 제29조에 따른 안전성 확보에 필요한 조치를 하여야 한다.

③ 개인정보처리자는 재화 또는 서비스를 제공하는 과정에서 공개되는 정보에 정보주체의 민감정보가 포함됨으로써 사생활 침해의 위험성이 있다고 판단하는 때에는 재화 또는 서비스의 제공 전에 민감정보의 공개 가능성 및 비공개를 선택하는 방법을 정보주체가 알아보기 쉽게 알려야 한다.

**제24조(고유식별정보의 처리 제한)**

① 개인정보처리자는 다음 각 호의 경우를 제외하고는 법령

에 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 보호위원회는 처리하는 개인정보의 종류·규모, 종업원 수 및 매출액 규모 등을 고려하여 대통령령으로 정하는 기준에 해당하는 개인정보처리자가 제3항에 따라 안전성 확보에 필요한 조치를 하였는지에 관하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 정기적으로 조사하여야 한다.

⑤ 보호위원회는 대통령령으로 정하는 전문기관으로 하여금 제4항에 따른 조사를 수행하게 할 수 있다.

**제24조의2(주민등록번호 처리의 제한)**

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

1. 법률·대통령령·국회규칙·대법원규칙·헌법재판소규칙·중앙선거관리위원회규칙 및 감사원규칙에서 구체적

- 으로 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 보호위원회가 고시로 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 보호위원회는 개인정보처리자가 제3항에 따른 방법을 제공할 수 있도록 관계 법령의 정비, 계획의 수립, 필요한 시설 및 시스템의 구축 등 제반 조치를 마련·지원할 수 있다.

## **【관공서의 공휴일에 관한 규정】**

### **제2조(공휴일)**

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

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
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)
- 10의2. 「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·제6호·제7호 또는 제10호의 공휴일이 토요일이나 일요일과 겹치는 경우
2. 제2조제4호 또는 제9호의 공휴일이 일요일과 겹치는 경우
3. 제2조제2호·제4호·제6호·제7호·제9호 또는 제10호의 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.

## 【금융소비자 보호에 관한 법률】

### 제2조(정의)

이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1 - 8. (생략)

9. “전문금융소비자”란 금융상품에 관한 전문성 또는 소유 자산규모 등에 비추어 금융상품 계약에 따른 위험감수 능력이 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 “금융상품판매업자등”이라 한다)에게 서면으로 통지하는 경우 금융상품판매업자등은 정당한 사유가 있는 경우를 제외하고는 이에 동의하여야 하며, 금융상품 판매업자등이 동의한 경우에는 해당 금융소비자는 일반 금융소비자로 본다.

가. 국가

나. 「한국은행법」에 따른 한국은행

다. 대통령령으로 정하는 금융회사

라. 「자본시장과 금융투자업에 관한 법률」 제9조제15항 제3호에 따른 주권상장법인(투자성 상품 중 대통령령으로 정하는 금융상품계약체결등을 할 때에는 전문금융소비자와 같은 대우를 받겠다는 의사를 금융상품판매업자등에게 서면으로 통지하는 경우만 해당

한다)

마. 그 밖에 금융상품의 유형별로 대통령령으로 정하는  
자

10. "일반금융소비자"란 전문금융소비자가 아닌 금융소비자  
를 말한다.

### 제17조(적합성원칙)

① (생략)

② 금융상품판매업자등은 일반금융소비자에게 다음 각 호의  
금융상품 계약 체결을 권유(금융상품자문업자가 자문에 응하  
는 경우를 포함한다. 이하 이 조에서 같다)하는 경우에는 면  
담·질문 등을 통하여 다음 각 호의 구분에 따른 정보를 파  
악하고, 일반금융소비자로부터 서명(「전자서명법」 제2조제2  
호에 따른 전자서명을 포함한다. 이하 같다), 기명날인, 녹취  
또는 그 밖에 대통령령으로 정하는 방법으로 확인을 받아  
이를 유지·관리하여야 하며, 확인받은 내용을 일반금융소비  
자에게 지체 없이 제공하여야 한다.

1. 「보험업법」 제108조제1항제3호에 따른 변액보험 등 대  
통령령으로 정하는 보장성 상품

가. 일반금융소비자의 연령

나. 재산상황(부채를 포함한 자산 및 소득에 관한 사항을  
말한다. 이하 같다)

다. 보장성 상품 계약 체결의 목적

2. 투자성 상품(「자본시장과 금융투자업에 관한 법률」 제9  
조제27항에 따른 온라인소액투자중개의 대상이 되는 증  
권 등 대통령령으로 정하는 투자성 상품은 제외한다. 이  
하 이 조에서 같다) 및 운용 실적에 따라 수익률 등의  
변동 가능성이 있는 금융상품으로서 대통령령으로 정하



는 예금성 상품

가. 일반금융소비자의 해당 금융상품 취득 또는 처분  
목적

나. 재산상황

다. 취득 또는 처분 경험

3. 대출성 상품

가. 일반금융소비자의 재산상황

나. 신용 및 변제계획

4. 그 밖에 일반금융소비자에게 적합한 금융상품 계약의  
체결을 권유하기 위하여 필요한 정보로서 대통령령으로  
정하는 사항

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

(이하 생략)

### 제18조(적정성원칙)

① 금융상품판매업자는 대통령령으로 각각 정하는 보장성  
상품, 투자성 상품 및 대출성 상품에 대하여 일반금융소비자  
에게 계약 체결을 권유하지 아니하고 금융상품 판매 계약을  
체결하려는 경우에는 미리 면담·질문 등을 통하여 다음 각  
호의 구분에 따른 정보를 파악하여야 한다.

1. 보장성 상품: 제17조제2항제1호 각 목의 정보

2. 투자성 상품: 제17조제2항제2호 각 목의 정보

3. 대출성 상품: 제17조제2항제3호 각 목의 정보

4. 금융상품판매업자가 금융상품 판매 계약이 일반금융소

비자에게 적정한지를 판단하는 데 필요하다고 인정되는  
정보로서 대통령령으로 정하는 사항

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

(이하 생략)

#### **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 특  
정 사항에 대한 설명만을 원하는 경우 해당 사항으로 한정  
한다)을 일반금융소비자가 이해할 수 있도록 설명하여야 한  
다.

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

② (생략)

③ 금융상품판매업자등은 제1항에 따른 설명을 할 때 일반 금융소비자의 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.

④ (생략)

**제20조(불공정영업행위의 금지)**

① 금융상품판매업자등은 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 편의를 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·제휴서비스 등을 제공하는 경우와 금융상품판매업자등의 휴업·파산·경영상의 위기 등에 따

른 불가피한 경우는 제외한다.

6. 그 밖에 금융상품판매업자등이 우월적 지위를 이용하여 금융소비자의 권익을 침해하는 행위

② (생략)

**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 확립할 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

#### **제42조(소액분쟁사건에 관한 특례)**

조정대상기관은 다음 각 호의 요건 모두를 충족하는 분쟁사건(이하 "소액분쟁사건"이라 한다)에 대하여 조정절차가 개시된 경우에는 제36조제6항에 따라 조정안을 제시받기 전에는 소를 제기할 수 없다. 다만, 제36조 제3항에 따라 서면통지를 받거나 제36조제5항에서 정한 기간 내에 조정안을 제시받지 못한 경우에는 그러하지 아니하다.

1. 일반금융소비자가 신청한 사건일 것
2. 조정을 통하여 주장하는 권리나 이익의 가액이 2천만원 이내에서 대통령령으로 정하는 금액 이하일 것

#### **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 기간내에 서면 등으로 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.

## **【금융소비자 보호에 관한 법률 시행령】**

### **제38조(위법계약의 해지)**

① 법 제47조제1항 전단에서 “대통령령으로 정하는 금융상품”이란 금융소비자와 금융상품직접판매업자 또는 금융상품자문업자 간 계속적 거래가 이루어지는 금융상품 중 금융위원회가 정하여 고시하는 금융상품을 말한다.

② 법 제47조제1항 전단에서 “대통령령으로 정하는 기간”이란 금융소비자가 계약 체결에 대한 위반사항을 안 날부터 1년 이내의 기간을 말한다. 이 경우 해당 기간은 계약체결일부터 5년 이내의 범위에 있어야 한다.



③ 금융소비자는 법 제47조제1항 전단에 따라 계약의 해지를 요구하려는 경우 금융위원회가 정하여 고시하는 해지요구서에 위반사항을 증명하는 서류를 첨부하여 금융상품직접판매업자 또는 금융상품자문업자에게 제출해야 한다. 이 경우 「자동차손해배상 보장법」에 따른 책임보험에 대해 해지요구를 할 때에는 동종의 다른 책임보험에 가입해 있어야 한다.

④ 법 제47조제2항에 따른 정당한 사유의 범위는 다음 각 호와 같다.

1. 위반사실에 대한 근거를 제시하지 않거나 거짓으로 제시한 경우
2. 계약 체결 당시에는 위반사항이 없었으나 금융소비자가 계약 체결 이후의 사정변경에 따라 위반사항을 주장하는 경우
3. 금융소비자의 동의를 받아 위반사항을 시정한 경우
4. 그 밖에 제1호부터 제3호까지의 경우에 준하는 것으로서 금융위원회가 정하여 고시하는 경우

⑤ 제1항부터 제4항까지에서 규정한 사항 외에 해지요구권의 행사 방법 및 절차 등에 관하여 필요한 세부 사항은 금융위원회가 정하여 고시한다.

## **【민법】**

### **제27조(실종의 선고)**

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 전쟁종지후 또는 선박의 침몰, 항공기의 추락 기타 위난이 종료한 후 1년간 분명하지 아니한 때에도 제1항과 같다.

### **제1000조(상속의 순위)**

- ① 상속에 있어서는 다음 순위로 상속인이 된다.
  - 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.

### **【보험업법】**

### **제108조(특별계정의 설정·운용)**

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

- 1. 「소득세법」 제20조의3제1항제2호 각 목 외의 부분에 따른 연금저축계좌를 설정하는 계약

2. 「근로자퇴직급여 보장법」 제29조제2항에 따른 보험계약 및 법률 제10967호 근로자퇴직급여 보장법 전부개정법을 부칙 제2조제1항 본문에 따른 퇴직보험계약
  3. 변액보험계약(보험금이 자산운용의 성과에 따라 변동하는 보험계약을 말한다)
  4. 그 밖에 금융위원회가 필요하다고 인정하는 보험계약
- ② 보험회사는 특별계정에 속하는 자산은 다른 특별계정에 속하는 자산 및 그 밖의 자산과 구분하여 회계처리하여야 한다.
- ③ 보험회사는 특별계정에 속하는 이익을 그 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】

### 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.

## 【상법 시행령】

### 제44조의 2(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

## 【신문 등의 진흥에 관한 법률】

### 제2조(정의)

이 법에서 사용하는 용어의 정의는 다음과 같다.

1. "신문"이란 정치·경제·사회·문화·산업·과학·종교·교육·체육 등 전체 분야 또는 특정 분야에 관한 보도·논평·여론 및 정보 등을 전파하기 위하여 같은 명

칭으로 월 2회 이상 발행하는 간행물로서 다음 각 목의 것을 말한다.

가. 일반일간신문: 정치·경제·사회·문화 등에 관한 보도·논평 및 여론 등을 전파하기 위하여 매일 발행하는 간행물

나. 특수일간신문: 산업·과학·종교·교육 또는 체육 등 특정 분야(정치는 제외한다)에 국한된 사항의 보도·논평 및 여론 등을 전파하기 위하여 매일 발행하는 간행물

(이하 생략)

#### **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.

1~8. (생략)

9. 주된 보급대상 및 보급지역(신문에 한정한다)

(이하 생략)

#### **【신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률】**

### **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」 제2조제2호에 따른 전자서명(서명자의 실지명의를 확인할 수 있는 것을 말한다)이 있는 전자문서(「전자문서 및 전자거래 기본법」 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  
(이하 생략)

### **제33조(개인신용정보의 이용)**

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

1. 해당 신용정보주체가 신청한 금융거래 등 상거래관계의

설정 및 유지 여부 등을 판단하기 위한 목적으로 이용하는 경우

2. 제1호의 목적 외의 다른 목적으로 이용하는 것에 대하여 신용정보주체로부터 동의를 받은 경우
  3. 개인이 직접 제공한 개인신용정보(그 개인과의 상거래에서 생긴 신용정보를 포함한다)를 제공받은 목적으로 이용하는 경우(상품과 서비스를 소개하거나 그 구매를 권유할 목적으로 이용하는 경우는 제외한다)
  4. 제32조제6항 각 호의 경우
  5. 그 밖에 제1호부터 제4호까지의 규정에 준하는 경우로서 대통령령으로 정하는 경우
- ② 신용정보회사등이 개인의 질병, 상해 또는 그 밖에 이와 유사한 정보를 수집·조사하거나 제3자에게 제공하려면 미리 제32조제1항 각 호의 방식으로 해당 개인의 동의를 받아야 하며, 대통령령으로 정하는 목적으로만 그 정보를 이용하여야 한다.

## **【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 받

을 수 있다.

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

(이하 생략)

## **【의료법】**

### **제3조(의료기관)**

① 이 법에서 "의료기관"이란 의료인이 공중(公衆) 또는 특정다수인을 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 임산부 및 신생아를 대상으로 보건활동과 교육·상담을 하는 의료기관을 말한다.

3. 병원급 의료기관: 의사, 치과의사 또는 한의사가 주로 입



원환자를 대상으로 의료행위를 하는 의료기관으로서 그 종류는 다음 각 목과 같다.

가. 병원

나. 치과병원

다. 한방병원

라. 요양병원(「장애인복지법」 제58조제1항제4호에 따른 의료재활시설로서 제3조의2의 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.

### 제3조의3(종합병원)

- ① 종합병원은 다음 각 호의 요건을 갖추어야 한다.

1. 100개 이상의 병상을 갖추는 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(이

하 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.

#### **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. 「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.

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.

### **【자본시장과 금융투자업에 관한 법률】**

#### **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.

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, 비용 부담 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

#### **제188조(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 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

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 제190조제5항 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 기간 변경이 신탁계약서에 명시되어 있는 경우는 제외한다)
4. 그 밖에 수익자의 이익과 관련된 중요한 사항으로서 대통령령으로 정하는 사항

③ 투자신탁을 설정한 집합투자업자는 제2항에 따라 신탁계약을 변경한 경우에는 인터넷 홈페이지 등을 이용하여 공시하여야 하며, 제2항 후단에 따라 신탁계약을 변경한 경우에는 공시 외에 이를 수익자에게 통지하여야 한다.

④ 집합투자업자는 제1항에 따라 투자신탁을 설정하는 경우(그 투자신탁을 추가로 설정하는 경우를 포함한다) 신탁업자에게 해당 신탁계약에서 정한 신탁원본 전액을 금전으로 납입하여야 한다.

## **【자본시장과 금융투자업에 관한 법률 시행령】**

### **제93조(수시공시의 방법 등)**

① (생략)

② 법 제89조제1항제3호에서 "대통령령으로 정하는 부실자

산"이란 발행인의 부도, 「채무자 회생 및 파산에 관한 법률」에 따른 회생절차개시의 신청 등의 사유로 인하여 금융위원회가 부실자산으로 정하여 고시하는 자산을 말한다.  
(이하 생략)

#### **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.
- ④ 회계감사인은 집합투자재산에 대한 회계감사를 마친 때에는 다음 각 호의 사항이 기재된 회계감사보고서를 작성하여 투자신탁이나 투자익명조합의 집합투자업자 또는 투자회사등에게 이를 지체 없이 제출해야 한다.
  - 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.

## **【전자서명법】**

### **제2조(정의)**

이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

- 1. (생략)
- 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)

## **【조세특례제한법】**

### **제88조의2(비과세종합저축에 대한 과세특례)**

① 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 거주자가 1명당 저축원금이 5천만원(제89조에 따른 세금우대종합저축에 가입한 거주자로서 세금우대종합저축을 해지 또는 해약하지 아니한 자의 경우에는 5천만원에서 해당 거주자가 가입한 세금우대종합저축의 계약금액 총액을 뺀 금액으로 한다) 이하인 대통령령으로 정하는 저축(이하 이 조에서 "비과세종합저축"이라 한다)에 2028년 12월 31일까지 가입하는 경우 해당 저축에서 발생하는 이자소득 및 배당소득에 대해서는 소득세를 부과하지 아니한다.

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

② 삭제

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

#### **제89조(세금우대종합저축에 대한 과세특례)**

① 거주자가 다음 각 호의 요건을 모두 갖춘 저축(이하 "세



금우대종합저축"이라 한다)에 2014년 12월 31일까지 가입하는 경우 해당 저축에서 발생하는 이자소득 및 배당소득에 대해서는 「소득세법」 제129조에도 불구하고 100분의 9의 세율을 적용하고, 같은 법 제14조제2항에 따른 종합소득과세표준에 합산하지 아니하며, 「지방세법」에 따른 개인지방소득세를 부과하지 아니한다.

1. 「금융실명거래 및 비밀보장에 관한 법률」 제2조제1호 각 목의 어느 하나에 해당하는 금융회사등(이하 이 조에서 "금융회사등"이라 한다)이 취급하는 적립식 또는 거치식 저축(집합투자증권저축·공제·보험·증권저축 및 대통령령으로 정하는 채권저축 등을 포함한다)으로서 저축 가입 당시 저축자가 세금우대 적용을 신청할 것
2. 계약기간이 1년 이상일 것
3. 모든 금융회사등에 가입한 세금우대종합저축의 계약금액 총액이 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 금액 이하일 것. 다만, 세금우대종합저축에서 발생하여 원금에 전입되는 이자 및 배당 등은 세금우대종합저축으로 보되, 계약금액 총액의 1명당 한도를 계산할 때에는 산입하지 아니한다.

가. 20세 이상인 자: 1명당 1천만원

나. 제88조의2제1항 각 호의 어느 하나에 해당하는 자: 1명당 3천만원

- ② 삭제
- ③ 삭제
- ④ 삭제
- ⑤ 삭제
- ⑥ 삭제
- ⑦ 세금우대종합저축을 계약일부터 1년 이내에 해지 또는

인출하거나 그 권리를 이전하는 경우 해당 원천징수의무자는 제1항 각 호 외의 부분을 적용하여 원천징수한 세액과 「소득세법」 제129조를 적용하여 계산한 세액의 차액을 제146조의2에 따라 추징하여야 한다. 다만, 가입자의 사망·해외이주 등 대통령령으로 정하는 부득이한 사유가 있는 경우에는 그러하지 아니하다.

⑧ 세금우대종합저축의 계약금액 총액의 계산방법과 운용·관리 방법, 그 밖에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

### **【조세특례제한법 시행령】**

#### **제82조의2(비과세종합저축의 요건 등)**

① 법 제88조의2제1항 각 호 외의 부분에서 “대통령령으로 정하는 저축”이란 다음 각 호의 요건을 모두 갖춘 저축(이하 이 조에서 “비과세종합저축”이라 한다)을 말한다.

1. 「금융실명거래 및 비밀보장에 관한 법률」 제2조제1호에 따른 금융회사등(이하 이 조에서 “금융회사등”이라 한다) 및 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 공제회가 취급하는 저축(투자신탁·보험·공제·증권저축·채권저축 등을 포함한다)일 것

가. 「군인공제회법」에 따라 설립된 군인공제회

나. 「한국교직원공제회법」에 따라 설립된 한국교직원공제회

다. 「대한지방행정공제회법」에 따라 설립된 대한지방행정공제회

라. 「경찰공제회법」에 따라 설립된 경찰공제회

마. 「대한소방공제회법」에 따라 설립된 대한소방공제

회

바. 「과학기술인공제회법」에 따라 설립된 과학기술인  
공제회

2. 가입 당시 저축자가 비과세 적용을 신청할 것

② 법 제88조의2제1항에 따른 저축원금은 모든 금융회사등  
및 공제회에 가입한 비과세종합저축의 계약금액의 총액으로  
한다. 이 경우 비과세종합저축에서 발생하여 원금에 전입되  
는 이자 및 배당 등은 비과세종합저축으로 보되, 계약금액의  
총액을 계산할 때에는 산입하지 아니한다.

③ 비과세종합저축에서 일부 금액이 인출되는 경우 저축원  
금부터 인출되는 것으로 본다.

④ 비과세종합저축을 취급하는 금융회사등 및 공제회는 비  
과세종합저축만을 입금 또는 출금하는 비과세종합저축통장  
또는 거래카드의 표지·속지 또는 거래명세서 등에 “비과세  
종합저축”이라는 문구를 표시하여야 한다.

⑤ 비과세종합저축의 계약기간의 만료일 이후 발생하는 이  
자소득 및 배당소득에 대해서는 법 제88조의2제1항을 적용  
하지 아니한다.

⑥ 삭제

⑦ 삭제

⑧ 삭제

## 【통계법】

### 제18조(통계작성의 승인)

① 통계작성기관의 장은 새로운 통계를 작성하고자 하는 경  
우에는 그 명칭, 종류, 목적, 조사대상, 조사방법, 통계표 서

식, 조사사항의 성별구분 등 대통령령으로 정하는 사항에 관하여 미리 국가데이터처장의 승인을 받아야 한다. 승인을 받은 사항을 변경하거나 승인을 받은 통계의 작성을 중지하고자 하는 경우에도 또한 같다.

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 국가데이터처장에게 의뢰할 수 있다.

③ 국가데이터처장은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 제1항에 따른 승인을 하지 아니할 수 있다.

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 국가데이터처장은 제1항에 따른 승인을 한 때에는 이를 고시하여야 한다. 이 경우 승인을 한 통계의 명칭, 통계작성기관의 명칭 등 고시에 포함되어야 할 사항은 대통령령으로 정한다.

#### **【호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료**

## 결정에 관한 법률

### 제19조(연명의료중단등결정의 이행 등)

- ① 담당의사는 제15조 각 호의 어느 하나에 해당하는 환자  
에 대하여 즉시 연명의료중단등결정을 이행하여야 한다.
- ② 연명의료중단등결정 이행 시 통증 완화를 위한 의료행위  
와 영양분 공급, 물 공급, 산소의 단순 공급은 시행하지 아니  
하거나 중단되어서는 아니 된다.
- ③ 담당의사가 연명의료중단등결정의 이행을 거부할 때에는  
해당 의료기관의 장은 윤리위원회의 심의를 거쳐 담당의사  
를 교체하여야 한다. 이 경우 의료기관의 장은 연명의료중단  
등결정의 이행 거부를 이유로 담당의사에게 해고나 그 밖에  
불리한 처우를 하여서는 아니 된다.
- ④ 담당의사는 연명의료중단등결정을 이행하는 경우 그 과  
정 및 결과를 기록(전자문서로 된 기록을 포함한다)하여야  
한다.
- ⑤ 의료기관의 장은 제1항에 따라 연명의료중단등결정을 이  
행하는 경우 그 결과를 지체 없이 보건복지부령으로 정하는  
바에 따라 관리기관의 장에게 통보하여야 한다.

## 개인신용정보 제공 및 이용에 대한 고객권리 안내

### (1) 금융서비스 이용 범위

- 가. 고객의 개인신용정보는 금융거래의 설정·유지 여부 판단 목적 및 고객이 동의한 목적만으로 이용됩니다.
- 나. 고객은 영업장·인터넷 등 다양한 채널을 통해 금융거래를 체결하거나 금융서비스를 제공 받는 과정에서 1) 금융회사가 본인의 개인신용정보(이하 '본인정보')를 제휴·부가서비스 등을 위해 제휴회사 등에 제공하는 것 및 2) 당해 금융회사가 금융상품 소개 및 구매권유(이하 '마케팅') 목적으로 이용하는 것에 대해 동의를 하지 않는 경우에도 금융거래를 체결하거나 금융서비스를 이용하실 수 있습니다. 다만, 이러한 동의를 하지 않으신 경우에는 제휴·부가서비스 및 신상품·서비스 등을 제공받지 못할 수도 있습니다.

### (2) '신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률'상의 고객 권리

- 가. 본인정보의 제3자 제공 사실 통보 요구: 고객은 '신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률' 제35조에 따라 금융회사가 본인정보를 전국은행연합회, 신용조회회사, 타 금융회사 등 제3자에게 제공한 경우, 제공한 본인정보의 주요내용 등을 알려주도록 금융회사에 요구할 수 있습니다.

- 신청방법

BNP파리바 카디프생명보험(주)

전화번호: 1688-1118

서면(주소): 서울특별시 영등포구 국회대로 612 7층, 11층

- 나. 금융거래 거절 근거 신용정보 고지 요구: 고객은 '신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률' 제36조에 따라 금융회사가 전국은행연합회, 신용조회회사 등으로부터 제공받은 연체정보 등에 근거하여 금융거래를 거절/중지하는 경우에는 그 거절/중지의 근거가 된 신용정보, 동 정보를 제공한 기관의 명칭/주소/연락처 등을 고지해 줄 것을 금융회사에 요구할 수 있습니다.
- 다. 본인정보의 제3자 제공 및 마케팅 목적의 전화 등의 중단 요구: 고객은 '신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률' 제37조에 따라 가입 신청 시 동의를 한 경우에도 본인정보를 제3자에게 제공하는 것 및 당해 금융회사가 마케팅 목적으로 본인에게 연락하는 것을 전체 또는 사안별로 중단시킬 수 있습니다. (다만, 고객의 신용도 등을 평가하기 위해 전국은행연합회 또는 신용조회회사 등에 제공하는 것에 대해서는 중단시킬 수

없습니다.)

- 신청방법

BNP파리바 카디프생명보험(주)

전화번호: 1688-1118

서면(주소): 서울특별시 영등포구 국회대로 612 7층, 11층

인터넷(홈페이지 주소): [www.cardif.co.kr](http://www.cardif.co.kr)

- 신청자 제한: 신규 거래고객은 계약 체결일로부터 3개월간은 신청할 수 없습니다.

라. 본인정보의 열람 및 정정 요구: 고객은 '신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률' 제38조에 따라 전국은행연합회, 신용조회회사, 금융회사 등이 보유한 본인정보에 대해 열람 청구가 가능하며, 본인정보가 사실과 다른 경우에는 이의 정정 및 삭제를 요구할 수 있으며, 그 처리결과에 이의가 있는 경우에는 금융위원회에 시정을 요청할 수 있습니다.

- 신청방법

BNP파리바 카디프생명보험(주)

전화번호: 1688-1118

서면(주소): 서울특별시 영등포구 국회대로 612 7층, 11층

인터넷(홈페이지 주소): [www.cardif.co.kr](http://www.cardif.co.kr)

마. 본인정보의 무료 열람 요구: 고객은 '신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률' 제39조에 따라 본인정보를 신용조회회사를 통하여 연간 일정 범위 내에서 무료로 열람할 수 있습니다. 자세한 사항은 각 신용조회회사에 문의하시기 바랍니다.

· 한국신용정보(주): ☎ 02-2122-4000 [www.nice.co.kr](http://www.nice.co.kr)

· 한국신용평가정보(주): ☎ 02-3771-1000 [www.kisinfo.com](http://www.kisinfo.com)

· 서울신용평가정보(주): ☎ 1577-1006 [www.sci.co.kr](http://www.sci.co.kr)

· 코리아크레딧뷰로(주): ☎ 02-708-6000 [www.koreacb.com](http://www.koreacb.com)

**(3) 위의 권리행사와 관련하여 불편함을 느끼시거나 애로가 있으신 경우 아래의 담당자 앞으로 연락하여 주시기 바랍니다.**

당사의 고의 또는 과실 등 귀책사유로 인한 개인정보 유출로 고객님의게 발생한 손해에 대해 관계 법령 등에 따라 보상 받을 수 있습니다.

· 당사 개인(신용)정보관리보호인: ☎ 02-3788-0695

· 생명보험협회 개인신용정보 보호담당자: ☎ 02-2262-6600

· 금융감독원 개인신용정보 보호담당자: ☎ (국번없이)1332

