

상 품 요 약 서

이 상품요약서는 보험약관 등 「무배당 변액연금보험 동행」의 기초서류에 기재된 주요내용을 요약한 것이므로 구체적인 내용은 반드시 보험약관 등을 참조하시기 바랍니다.

상 품 요 약 서

◆ 상품의 특이사항 및 보험가입 자격요건

▶ 용어의 정의

이 계약에서 사용되는 용어의 정의는 다음과 같습니다.

- ① "변액보험"이라 함은 회사에서 계약자가 납입한 보험료의 일부로 자금을 조성하여 특별계정으로 운영하고, 그 특별계정의 운용실적에 따라 계약자에게 투자이익을 배분함으로써 보험기간 중에 보험금, 계약자적립액 등이 변동하는 보험을 말합니다.
- ② "일반계정"이라 함은 특별계정 외에 계약자가 납입한 보험료를 회계 처리하기 위한 계정을 말하며, 회사는 특별계정과 구분하여 재산을 관리하고 회계처리 합니다.
- ③ "특별계정"이라 함은 보험상품의 도입목적, 상품운용방법 등이 일반상품과 상이하여 계약자적립액에 상당하는 재산의 전부 또는 일부를 다른 재산과 구별하여 관리 및 운용하기 위한 계정을 말합니다.
- ④ "펀드"라 함은 투자목적 및 대상에 따라 구분된 특별계정 자산을 말합니다.
- ⑤ "계약자적립액"이라 함은 연금지급 개시 전 보험기간에 특별계정의 운용실적에 따라 개별 계약자별로 배분된 금액 등을 말하며 특별계정의 평가 등에 따라 매일 변동할 수 있습니다. 단, 연금지급 개시 후 보험기간(투자실적연금형의 연금지급 개시 후 보험기간 제외)에는 공시이율에 따라 적립됩니다.
보험계약대출이 있는 경우 보험계약대출의 원금과 이자에 상당하는 계약자적립액을 포함합니다.
"특별계정내 계약자적립액"이라 함은 계약자적립액에서 보험계약대출계약자적립액을 차감한 금액을 말합니다.
- ⑥ "월계약해당일"이라 함은 계약일부터 한 달씩 지난 시점의 매월 계약해당일을 말합니다.
다만, 해당월의 계약해당일이 없는 경우에는 해당월의 마지막 날을 계약해당일로 합니다.

- ⑦ "기본보험료"라 함은 (고도재해장해보장형-월납) 및 (사망보장형-월납)의 경우 계약자가 보험료 납입기간 중 매월 계속 납입하기로 한 월납보험료를 말하며, (고도재해장해보장형-일시납)의 경우 계약자가 계약을 체결할 때 납입하는 일시납보험료를 말합니다.
- ⑧ "추가납입보험료"라 함은 계약자가 납입하기로 한 기본보험료 외에 추가로 납입할 수 있는 보험료를 말합니다. 추가납입보험료는 납입방법에 따라 "정기추가납입보험료"와 "수시추가납입보험료"로 구분됩니다. "정기추가납입보험료"라 함은 계약자가 기본보험료 외에 매월 정기적으로 납입하는 추가납입보험료이며, "수시추가납입보험료"라 함은 계약자가 납입하는 기본보험료 및 정기추가납입보험료 외에 수시로 납입하는 추가납입보험료입니다.
- ⑨ "위험보험료"라 함은 주계약에서 보험사고가 발생할 때 보장계약의 보험금을 지급받기 위하여 납입하는 보험료를 말합니다.
- ⑩ "특약보험료"라 함은 계약자가 선택한 특약에 해당하는 영업보험료를 말합니다.
- ⑪ "월공제액"이라 함은 계약의 체결 및 유지, 위험보장 및 최저사망보험금 보증을 위하여 매월 월계약해당일에 공제하는 금액을 말합니다. 매월 월공제액이 차감되므로 계약자적립액이 감소될 수 있습니다.
- ⑫ "특별계정 투입보험료"라 함은 납입보험료(특약보험료 포함)에서 계약체결비용, 계약관리비용, 위험보험료 및 특약이 부가된 경우 특약보험료를 뺀 금액을 말합니다. 추가납입보험료인 경우는 납입하는 추가납입보험료 전액을 특별계정 투입보험료로 합니다.
- ⑬ "이미 납입한 보험료"라 함은 계약자가 납입한 기본보험료와 추가납입보험료를 말하며, 계약자가 기본보험료를 감액하거나 중도에 계약자적립액을 인출할 경우 "이미 납입한 보험료"는 약관에서 정한 바에 따라 계산된 보험료와 해당 감액 또는 중도 인출 이후 납입된 보험료의 합계를 말합니다.
또한, 특약보험료가 납입되지 않아 해약환급금(다만, 보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액으로 특약의 해약환급금은 제외된 금액)에서 월공제액으로 특약보험료를 공제한 경우 그 공제된 특약보험료는 이미 납입한 보험료에서 차감합니다.
- ⑭ "최저사망보험금"
(고도재해장해보장형-월납) 및 (고도재해장해보장형-일시납)
연금지급 개시 전 보험기간 중에 피보험자가 사망하는 경우 사망한 날의 계약자

적립액을 지급합니다. 이 때 사망한 날의 계약자적립액이 “이미 납입한 보험료 (다만, 특약보험료 제외)” 보다 적은 경우 계약자적립액을 지급하지 않고 “이미 납입한 보험료” 를 지급하는 것을 말합니다.

(사망보장형-월납)

연금지급 개시 전 보험기간 중에 피보험자가 사망하는 경우 사망한 날의 사망보험금을 지급합니다. 이 때 사망한 날의 사망보험금이 “이미 납입한 보험료(다만, 특약보험료 제외)” 보다 적은 경우 사망보험금을 지급하지 않고 “이미 납입한 보험료” 를 지급하는 것을 말합니다.

- ⑮ "최저사망보험금 보증비용"이라 함은 특별계정의 운용실적과는 관계없이 최저사망보험금의 지급을 보증하는데 소요되는 비용을 말합니다.
- ⑯ “특별계정 운용보수” 라 함은 “운영보수” , “투자일임보수” , “수탁보수” 및 “사무관리보수” 를 합한 보수를 말합니다.
- ⑰ “운영보수” 라 함은 특별계정에 속한 재산의 운용 및 관리 등을 위해 회사가 수취하는 보수를 말합니다.
- ⑱ “투자일임보수” 라 함은 특별계정에 속한 재산의 투자일임을 위해 자산운용사 등 투자일임업자에게 지급하는 보수를 말합니다.
- ⑲ “수탁보수” 라 함은 특별계정에 속한 재산의 보관 및 관리, 자산운용 지시의 이행, 운용업무의 위규여부 등을 감시하기 위하여 신탁업자에게 지급하는 보수를 말합니다.
- ⑳ “사무관리보수” 라 함은 특별계정에 속한 재산의 회계업무 및 기준가격 산정업무 등을 수행하기 위해 일반사무관리회사에게 지급하는 보수를 말합니다.

▶ 상품의 특이사항

Q : 무배당 변액연금보험 동행의 특이사항은 무엇인가요?

A : 이 보험은 계약자가 납입한 보험료의 일부로 펀드를 구성하고 그 운용실적에 따라 계약자에게 투자이익을 배분함으로써 연금지급 개시 전 보험기간 중에 계약자적립액 및 해약환급금 등이 변동하는 변액보험입니다. 이 보험은 다음과 같은 특징이 있습니다.

- ① 실적배당형 상품이므로 계약자적립액 및 해약환급금이 특별계정의 운용실적에 따라 변동됩니다.
- ②특별계정의 자산운용수익이 계약자에게 환원되는 상품의 특성상 자산운용에 따른 손실가능성에 대한 책임 또한 계약자에게 있습니다.
- ③해약환급금(다만, 보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액으로 특약의 해약환급금은 제외된 금액)에서 월공제액을 차감할 수 있을 경우 보험료 납입을 유예할 수 있습니다. 그러나 보험료를 납입하지 않는 경우 계약자적립액에서 지속적으로 월공제액이 차감되므로, 해약환급금이 급격하게 감소될 수 있음을 주의하시기 바랍니다.
- ④계약자는 계약일 이후 연금지급 개시 전 보험기간 중 회사에 소정의 서류를 제출하고 해약환급금(보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액으로 특약의 해약환급금은 제외된 금액)의 50%범위내에서 적립액을 인출할 수 있습니다. 다만, 계약일로부터 10년 이내의 총 인출금액은 계약자가 실제 납입한 보험료 총액을 초과할 수 없습니다. 계약자적립액의 인출 및 생활자금인출서비스(계약자적립액의 정기중도인출서비스)에 따라 특별계정의 계약자적립액의 일부를 중도에 인출하였던 내역이 있는 경우에는 특별계정 운용실적이 저조하여 회사가 계약자적립액과 특별계정 투입보험료에서 월공제액 및 특별계정운용보수를 더 이상 차감할 수 없는 때에는 계약은 더 이상 유지되지 않고 해지될 수 있으니 주의하시기 바랍니다.
- ⑤연금지급 개시 전 보험기간 중 피보험자가 사망한 경우 (고도재해장해보장형-월납) 및 (고도재해장해보장형-일시납)의 경우 피보험자가 사망한 날의 계약자적립액을 계약자에게 지급하며, (사망보장형-월납)의 경우 피보험자가 사망한 날의 사망보험금을 지급합니다. 다만, (고도재해장해보장형-월납) 및 (고도재해장해보장형-일시납)의 경우 사망한 날의 계약자적립액이 “이미 납입한 보험료(다만, 특약보험료 제외)” 보다 적은 경우 계약자적립액을 지급하지 않고, “이미 납입한 보험료”를 최저사망보험금으로 지급하며, (사망보장형-월납)의 경우 사망한 날의 사망보험금이 “이미 납입한 보험료(다만, 특약보험료 제외)” 보다 적은 경우 사망보험금을 지급하지 않고, “이미 납입한 보험료”를 최저사망보험금으로 지급합니다.
- ⑥이 상품은 연금개시시점의 최저계약자적립액보증이 없습니다. 즉, 특별계정의 운용실적이 좋지 않아 연금지급 개시 시점의 계약자적립액이 “이미 납입한 보험료” 보다 적더라도, 연금지급 개시 시점의 계약자적립액에 대한 보증이 없으

며, 그 시점의 계약자적립액으로 연금지급을 개시합니다. 다만, 연금개시시점의 최저계약자적립액보증이 없는 대신 보증에 소요되는 연금개시시점의 최저계약자적립액 보증비용이 없으며, 펀드선택이 자유로워 적극적인 투자가 가능한 상품입니다.

- ⑦ 연금지급 개시 전 보험기간 중 해약환급금의 최저보증은 이루어지지 않으며, 특별계정 수익률이 하락하는 경우 계약자의 원금에 손해가 발생할 수 있습니다.
- ⑧ 연금의 계산은 연금지급 개시 전 보험기간의 특별계정운용실적에 따라 적립된 연금지급 개시시점의 "계약자적립액"을 기준으로 "연금지급 개시 후 보험기간의 공시이율(투자실적연금형의 연금지급 개시 후 보험기간 제외)"을 적용하기 때문에 연금지급 개시 전 보험기간의 특별계정운용실적 및 연금지급 개시 후 보험기간의 공시이율이 변경되면 연금도 변경됩니다.
- ⑨ 연금지급 개시 후 보험기간 공시이율의 최저보증이율은 연복리 0.7%입니다.
- ⑩ 변액보험의 주계약은 실적배당형 상품으로서 약관에서 보험회사가 최저보증하는 보험금(최저사망보험금) 및 특약에 한하여 예금자보호법에 따라 보호됩니다. 보호 한도는 해약환급금(또는 만기 시 보험금)에 기타지급금을 합하여 1인당 “1억원까지” (본 보험회사의 여타 보호상품과 합산)이며, 이와 별도로 본 보험회사 보호상품의 사고보험금을 합산하여 1인당 “1억원까지” 입니다. 다만, 보험계약자 및 보험료납부자가 법인인 보험계약의 경우에는 보호되지 않습니다.
- ⑪ 계약자는 정해진 추가납입보험료 납입한도 이내에서 정기 또는 수시로 추가납입보험료를 납입할 수 있습니다.
- ⑫ 월납의 경우 보험료를 납입하기 어려운 상황이 발생하는 경우 계약자는 보험료 납입기간별로 다음에서 정하는 시점이후부터 횟수에 관계없이 최대 36개월 동안 보험료 납입유예를 회사에 신청할 수 있습니다.

보험료 납입기간	납입유예 신청 가능 시점
5년납	보험계약일로부터 3년이 지난 후
7년납	보험계약일로부터 4년이 지난 후
10년납 이상	보험계약일로부터 5년이 지난 후

다만, 보험료를 납입 유예한 기간만큼 보험료 납입기간은 연장됩니다.

- ⑬ 월납의 경우 아래의 경우 중 하나에 해당되는 때에는 계약자는 최초 1회에 한

하여 잔여 보험료의 납입 종료를 신청할 수 있습니다.

1. 기본보험료를 납입한 기간이 12년(144회 납입) 이내이면서 아래 두 조건을 만족하는 계약
 - (1) 보험계약일부터 보험료 납입기간의 50% 경과 이후 최초로 도래하는 연계약해당일이 지난 계약
 - (2) 퇴직, 사업장의 폐업, 3개월 이상의 입원치료 또는 요양을 필요로 하는 경우
2. 기본보험료를 납입한 기간이 12년(144회 납입)이 경과한 계약

Q : 피보험자 교체 제도란 무엇인가요?

A : 연금지급 개시 전, 피보험자 교체를 통해 배우자 또는 직계비속에게 연금보험을 이전하거나, 법인계약의 경우 교체 전 피보험자가 퇴직시 다른 임원(대표이사 포함)으로 피보험자 교체를 신청할 수 있는 제도입니다.

- ① 교체요건 : 아래 요건을 모두 만족하는 계약의 경우 새로운 피보험자의 동의를 얻어 피보험자 교체를 신청할 수 있습니다.

구분	내용
공통조건	(1) 7년(84회 납입) 이상 기본보험료를 납입한 경우 (5년납의 경우에는 보험료 납입이 완료되고 계약일로부터 7년 이상 경과한 계약) (2) “보험료납입면제특약”을 부가하지 않은 계약 (3) 고도재해장해보험금 지급사유가 발생하지 않은 계약 (단, 사망보장형의 경우에는 해당되지 않음) (4) 교체일 당시 “교체 후 피보험자”의 피보험자 나이가 0세(단, 사망보장형의 경우 만15세) 이상 및 80세 이하인 경우
다음 요건 중 택1	계약자 또는 보험수익자가 법인이 아니며 “교체 후 피보험자”가 “교체 전 피보험자”의 가족관계등록부상 또는 주민등록상 배우자 또는 직계비속인 경우
	다음 항목을 모두 만족하는 계약 (1) 계약자 및 보험수익자가 동일한 법인이며 계약자가 보험료 전액을 부담하고 계약체결시점 피보험자가

구분	내용
	계약자인 법인의 임원(대표이사 포함)인 경우 (2) “교체 전 피보험자”가 퇴직으로 더 이상 계약자인 법인의 임원(대표이사 포함)이 아닌 경우 (3) “교체 후 피보험자”가 계약자인 법인의 임원(대표이사 포함)인 경우. 이때, “교체 후 피보험자”가 대표이사가 아닌 임원인 경우는 “교체 후 피보험자”는 “교체 전 피보험자”의 가족관계등록부상 또는 주민등록상 배우자 또는 직계비속이어야 함.

- ② 신청절차 : 계약자는 연금개시시점 직전 1년 까지 회사가 정한 방법에 따라 2회에 한하여 피보험자의 교체를 신청할 수 있으며, 회사는 교체신청일부터 30일 이내에 피보험자 교체를 승낙 또는 거절해야 합니다.
- ③ 계약자는 피보험자 교체 신청 시점에 “교체 후 피보험자”의 연금지급개시나이를 선택하여야 하며, “교체 후 피보험자”의 연금지급개시나이는 45세 이상 90세 이내이며, 보험료 납입완료 시점으로부터 연금지급개시나일까지의 기간은 최소 거치기간 이상이어야 합니다.
(최소 거치기간 : 5년납(5년), 7년납(3년), 10년납 이상(1년))
※ 납입기간은 보험료 납입유예 또는 잔여 보험료 납입종료 등으로 납입기간이 변경된 경우 변경된 납입기간을 따릅니다.
- ④ 계약자는 교체 승낙 후 최초로 도래하는 월계약해당일 전일까지에 한하여 교체 신청을 취소할 수 있으며 피보험자 교체일 이후에는 교체 신청을 취소할 수 없습니다.
- ⑤ 피보험자 교체 적용 : 피보험자 교체가 승낙된 경우 교체일은 교체 신청일 다음 날부터 30일 이후 최초 도래하는 월계약해당일로 봅니다. 교체일부터 “교체 전 피보험자”는 피보험자의 자격을 상실하고 “교체 후 피보험자”가 이 계약의 피보험자가 됩니다. 피보험자 교체 이후 위험보험료는 피보험자 교체일(교체시점)의 위험률을 적용하여 산출합니다. 연금액 또한 피보험자 교체일(교체시점)의 연금사망률을 적용하여 산출합니다.

⑥ 부가특약 : 부가된 특약은 피보험자를 교체할 수 없습니다.

⑦ 피보험자를 교체한 계약은 더블케어연금형으로 연금을 개시할 수 없습니다.

Q : 피보험자 사망시 계약자적립액 지급 유무에 따른 [특약유형]은 무엇인가요?

A : 이 상품에 부가되는 특약 중 일부 특약은 아래와 같이 구분할 수 있습니다.

- A형 특약: 사망시 계약자적립액 미지급형 특약을 말하며 특약명칭 맨 뒤에 (A)가 표기됩니다.
- B형 특약: 사망시 계약자적립액 지급형 특약을 말하며 특약명칭 맨 뒤에 (B)가 표기됩니다.
- “A형 특약”은 피보험자 사망시 계약자적립액을 지급하지 않는 대신 사망시 계약자적립액을 지급하는 동일한 보장의 “B형 특약”보다 낮은 보험료로 가입할 수 있는 특약입니다.

▶ 보험가입자격요건

○ 보험기간

연금지급 개시 전 보험기간		계약일로부터 연금지급 개시나이 계약해당일의 전일까지
연금지급 개시 후 보험기간	종신연금형	연금지급 개시나이 계약해당일부터 종신까지
	상속연금형	
	확정연금형	연금지급 개시나이 계약해당일부터 최종연금지급일까지
	더블케어연금형	연금지급 개시나이 계약해당일부터 90세 계약해당일까지
	투자실적연금형	연금지급 개시나이 계약해당일부터 최종연금지급일까지

※ 보험가입시점의 연금지급형태는 종신연금형(개인연금형, 기본보증지급기간, 조기집중배수 3배)으로 가입됩니다. 다만, 연금지급 개시 전에 다른 연금유형으로 변경하실 수 있습니다.

○ 보험료 납입기간, 가입나이, 연금지급 개시나이 및 납입주기

※ 연금지급 개시나이는 45세를 최저한도로 합니다.

구분	보험료 납입기간	가입나이	연금지급 개시나이
(고도재해장해보장형 -월납)	5년납	0세 ~ 80세	(가입나이+10세)~90세
	7년납	0세 ~ 80세	(가입나이+10세)~90세
	10년납	0세 ~ 79세	(가입나이+11세)~90세
	12년납	0세 ~ 77세	(가입나이+13세)~90세
	15년납	0세 ~ 74세	(가입나이+16세)~90세
	20년납	0세 ~ 69세	(가입나이+21세)~90세
	25년납	0세 ~ 64세	(가입나이+26세)~90세
	30년납	0세 ~ 59세	(가입나이+31세)~90세
	40년납	0세 ~ 49세	(가입나이+41세)~90세
	50년납	0세 ~ 39세	(가입나이+51세)~90세
(고도재해장해보장형 -일시납)	일시납	0세 ~ 80세	(가입나이+5세)~90세
(사망보장형 -월납)	5년납	만15세 ~ 75세	(가입나이+10세)~90세
	7년납	만15세 ~ 75세	(가입나이+10세)~90세
	10년납	만15세 ~ 75세	(가입나이+11세)~90세
	12년납	만15세 ~ 75세	(가입나이+13세)~90세
	15년납	만15세 ~ 74세	(가입나이+16세)~90세
	20년납	만15세 ~ 69세	(가입나이+21세)~90세
	25년납	만15세 ~ 64세	(가입나이+26세)~90세
	30년납	만15세 ~ 59세	(가입나이+31세)~90세
	40년납	만15세 ~ 49세	(가입나이+41세)~90세
	50년납	만15세 ~ 39세	(가입나이+51세)~90세

※ 더블케어연금형의 연금지급 개시나이는 70세를 최대한도로 합니다.

○ 납입기간 별 최소거치기간(납입기간 완료 후 연금지급 개시나이까지의 최소기간)

구분	보험료 납입기간	최소 거치 기간
월납	5년납	5년
	7년납	3년
	10년납 이상	1년
일시납	일시납	5년

※ 월납의 경우 납입기간은 보험료 납입유예 또는 잔여 보험료 납입종료 등으로 납입기간이 변경된 경우 변경된 납입기간을 따릅니다.

○ 보험료 한도

가. 기본보험료

- (1) 월 납 : 계약자가 보험료 납입기간 중 매월 계속 납입하기로 한 월납보험료를 말하며, 납입기간별 최소 기본보험료는 다음과 같습니다.

납입기간	최소보험료
5년납	50만원
7년납	30만원
10년납 이상	10만원

- (2) 일시납 : 계약자가 계약을 체결할 때 납입하는 일시납보험료이며, 납입한도는 최저 1,000만원 이상으로 하며, 기본보험료를 감액하는 경우에도 동일하게 적용합니다.

나. 추가납입보험료

- (1) 추가납입보험료는 계약자가 납입하기로 한 기본보험료 외에 추가로 납입할 수 있는 보험료를 말합니다.
- (2) 추가납입보험료는 계약일부터 1개월이 지난 후부터 (연금지급 개시나이 - 2개월) 계약해당일 전일까지 납입할 수 있습니다.
- (3) 정기추가납입보험료 : 계약자가 기본보험료 외에 매월 정기적으로 납입하는 추가납입보험료로서 최소 납입보험료는 1만원입니다.
- (4) 수시추가납입보험료 : 계약자가 납입하는 기본보험료 및 정기추가납입보험료 외에 수시로 납입하는 추가납입보험료로서 최소 납입보험료는 1만원입니다.
- (5) 추가납입보험료의 납입한도

【월 납】

- ① 추가납입보험료로 납입할 수 있는 총납입한도는 기본보험료 납입총액 (기본보험료 × 12 × 납입기간)의 200%를 초과할 수 없습니다.
- ② 추가납입보험료는 해당월까지의 납입할 기본보험료의 200%에서 이미 납입한 추가납입보험료의 합계를 차감한 금액 이내에서 납입할 수 있습니다.
- ③ ②에도 불구하고 추가납입시점의 피보험자의 나이가 65세 이상인 경우 가입 후 경과년수별로 납입 가능한 추가납입보험료는 연간 기본보험료(기본보험료 × 12)의 200%를 초과할 수 없습니다.
가입 후 경과년수는 계약일 기준으로 매 1년이 지나는 때까지의 기간을 말합니다.
- ④ ② 및 ③에도 불구하고 시중금리 등 금융환경의 변화에 따라 가입 후 경과년수별로 납입 가능한 추가납입보험료는 연간 기본보험료(기본보험료 × 12)의 200% 이내에서 회사가 정한 한도로 제한될 수 있습니다.
- ⑤ 계약자적립액의 중도인출이 있을 경우에는 해당 중도인출금액만큼 추가로 보험료를 납입할 수 있습니다.

- ⑥ ⑤에 따라 추가로 납입된 보험료는 ②의 "이미 납입한 추가납입보험료의 합계"에 포함되지 않습니다.

【일시납】

- ① 계약자가 납입할 수 있는 추가납입보험료 총액(정기추가납입보험료와 수시추가납입보험료의 합계)은 일시납보험료의 200%를 초과할 수 없습니다.
- ② 추가납입보험료는 일시납보험료의 200%에서 이미 납입한 추가납입보험료의 합계를 차감한 금액 이내에서 납입할 수 있습니다.
- ③ ②에도 불구하고 가입 후 경과년수별로 납입 가능한 추가납입보험료는 일시납보험료의 20%를 초과할 수 없습니다.
가입 후 경과년수는 계약일 기준으로 매 1년이 지나는 때까지의 기간을 말합니다.
- ④ ② 및 ③에도 불구하고 시중금리 등 금융환경의 변화에 따라 가입 후 경과년수별로 납입 가능한 추가납입보험료는 일시납보험료의 20% 이내에서 회사가 정한 한도로 제한될 수 있습니다.
- ⑤ 계약자적립액의 중도인출이 있을 경우에는 해당 중도인출금액만큼 추가로 보험료를 납입할 수 있습니다.
- ⑥ ⑤에 따라 추가로 납입된 보험료는 ②의 "이미 납입한 추가납입보험료의 합계"에 포함되지 않습니다.

<추가납입보험료의 납입한도 요약>

구 분		납입한도
월 납	총납입한도	$(\text{기본보험료} \times \text{납입기간(년)} \times 12) \times 200\%$
	1회 납입 가능한 추가납입보험료	$(\text{기본보험료} \times \text{경과월수} + \text{선납보험료}) \times 200\% - \text{이미 납입한 추가납입보험료의 합계}$
일시납	총납입한도	일시납보험료의 200%
	연간납입한도	일시납보험료의 20%

- 연금지급 개시 전 보험기간의 보장계약 보험가입금액 가입한도
(고도재해장해보장형-월납), (고도재해장해보장형-일시납)

고도재해장해보험금의 보험가입금액 선택범위		
최저	최고	단위
1,000만원	5,000만원	100만원

(사망보장형-월납)

기본보험료의 200배로 함 (다만, 3억원을 최대한도로 함)

○ 건강진단 여부

이 보험의 주계약과 관련하여서는 건강진단을 시행하지 않습니다. 다만, 특약이 추가된 경우에는 다른 보험상품의 가입유무, 나이, 청약서의 계약 전 알릴 의무 사항에 따라 건강진단을 시행할 수 있으며, 그 결과에 따라 보험가입 가능여부를 판정할 수 있습니다.

- 펀드유형 : 채권형, 가치주식형 2호, 성장주식형 2호, 아시아주식형 2호, 글로벌주식형 2호, 인덱스주식형 2호, 브릭스주식형, 유럽주식형, 글로벌채권형, 골드투자형, 미국주식형 3호, 글로벌고배당주식형, 글로벌멀티인컴, 글로벌하이일드채권형, MMF형, 배당주식형 2호, 안정 포트폴리오형, 중립 포트폴리오형, 적극 포트폴리오형, 달러단기채권형, 미국채권형, 글로벌 IT 섹터, 글로벌 헬스케어 섹터, 글로벌 미디어커뮤니케이션 섹터, 중국주식형, 글로벌 ESG 주식형, 글로벌SI자산배분

※ 계약자는 보험료 납입시 판매중인 펀드 중 10개까지 선택할 수 있습니다. 다만, 최대 14개까지 펀드를 보유할 수 있습니다.

◆ 보험금 지급사유 및 지급제한사항

1. 상품의 구성

상품명		
무배당 변액연금보험 동행		
+	무배당 정기특약	선택특약
+	무배당 재해장해특약	
+	무배당 재해입원특약	
+	무배당 재해사망특약	
+	무배당 재해골절특약	
+	무배당 입원특약	
+	무배당 유방암및남녀생식기암진단특약	
+	무배당 요양병원암입원특약Plus(갱신형)	
+	무배당 암진단특약	
+	무배당 암입원특약_요양병원제외	
+	무배당 암수술특약	
+	무배당 항암치료특약	
+	무배당 수입보장특약	
+	무배당 수술특약	
+	무배당 소액암진단특약	
+	무배당 뇌출혈진단특약	
+	무배당 급성심근경색증진단특약	
+	무배당 54대생활질환수술특약	
+	무배당 22대질병입원특약	
+	무배당 22대질병수술특약	
+	무배당 14대보험료납입면제특약(페이백형)	
	무배당 14대보험료납입면제특약	
+	무배당 신연금전환특약_(가입시점)	자동부가특약 단, 연금전환 신청시 개시됨
+	무배당 달러연금전환특약_(가입시점)	자동부가특약 단, 연금전환 신청시 개시됨
+	선지급서비스특약	자동부가특약
+	특별조건부인수특약	
+	특정 신체부위·질병보장제한부 인수특약	
+	지정대리청구서비스특약II	

※ 무배당 14대보험료납입면제특약 및 무배당 14대보험료납입면제특약(페이백형)은 월납에만 부가가 가능하며, 이 특약을 부가할 경우, 다른 선택특약은 부가할 수 없습니다.

※ 무배당 수입보장특약은 선지급서비스특약의 적용대상에서 제외됩니다.

※ 무배당 요양병원암입원특약Plus(갱신형)의 경우, 무배당 암입원특약_요양병원제외와 동시에 부가할 때만 가입 가능합니다.

2. 보험금 지급사유

□ 주보험

[고도재해장해보장형-월납], [고도재해장해보장형-일시납]

보험가입시점에 정해진 종신연금형(개인연금형, 기본보증지급기간, 조기집중배수 3배)의 지급내용

(기준 : 보장계약의 보험가입금액 1,000만원)

구분	급부	지급사유	지급금액
연금 지급개시전 보험기간	고도 재해장해 보험금	피보험자가 연금지급 개시 전 보험기간 중 동일한 재해로 인하여 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 80%이상인 장해상태가 되었을 때 (다만, 최초 1회에 한하여 지급함)	1,000만원
연금 지급개시후 보험기간	연금	연금지급 개시 후 보험기간 중 매년 계약 해당일에 피보험자가 살아있을 때	연금지급 개시할 때의 계약자 적립액을 기준으로 보증지급 기간의 연금연액이 보증지급 기간 이후 연금연액의 3배가 되도록 계산 후 공시이율을 적용한 금액을 지급

[사망보장형-월납]

보험가입시점에 정해진 종신연금형(개인연금형, 기본보증지급기간, 조기집중배수 3배)의 지급내용

(기준 : 보장계약의 보험가입금액)

구분	금부	지급사유	지급금액
연금 지급개시전 보험기간	사망 보험금	피보험자가 연금지급 개시 전 보험기간 중 사망하였을 때	보험가입금액 + 계약자적립액
연금 지급개시후 보험기간	연금	연금지급 개시 후 보험기간 중 매년 계약 해당일에 피보험자가 살아있을 때	연금지급 개시할 때의 계약 자적립액을 기준으로 보증지 급기간의 연금연액이 보증지 급기간 이후 연금연액의 3배 가 되도록 계산 후 공시이율 을 적용한 금액을 지급

주) 1. “보험가입금액”은 기본보험료의 200배임. 다만, 3억원을 최대한도로 함

연금지급형태를 변경할 때의 지급내용

- 계약자는 연금지급 개시 전 보험기간에 연금지급형태를 변경할 수 있으며, 이 경우 아래 지급내용에 따라 연금이 지급됩니다.

(1) 종신연금형

[개인연금형]

구분	금부	지급사유	지급금액
연금 지급개시후 보험기간	연금	연금지급 개시 후 보험기간 중 매년 계약 해당일에 피보험자가 살아있을 때	연금지급 개시할 때의 계약자적 립액에 종신연금형 선택비율을 곱한 금액을 기준으로 보증지급 기간의 연금연액이 보증지급기간 이후 연금연액의 계약자가 선택 한 조기집중배수가 되도록 공시 이율을 적용하여 계산한 금액을 지급

[부부연금형]

구분	급부	지급사유	지급금액
연금 지급개시후 보험기간	연금	연금지급 개시 후 보험기간 중 매년 계약 해당일에 주피보험자가 살아있을 때	연금지급 개시할 때의 계약자적 립액에 종신연금형 선택비율을 곱한 금액을 기준으로 공시이율 을 적용하여 계산한 금액을 지 급(10년, 20년, 30년, 90세, 100세 보증지급)
		연금지급 개시 후 보험기간 중 주피보험자가 사망하고 종피보험자가 보증지급기간 이후 매년 계약 해당일에 살아있을 때	주피보험자가 생존할 경우 지급 되는 연금액의 50%, 70% 또는 100% 지급

(2) 상속연금형

구분	급부	지급사유	지급금액
연금 지급개시후 보험기간	연금	연금지급 개시 후 보험기간 중 매년 계약 해당일에 피보험자가 살아있을 때	연금지급 개시할 때의 계약자적 립액에 상속연금형 선택비율을 곱한 금액을 기준으로 공시이율 을 적용하여 계산한 이자를 연 금액으로 지급
		연금지급 개시 후 보험기간 중 피보험자가 사망하였을 때	사망시점의 계약자적립액 지급

(3) 확정연금형
[기간선택형]

구분	급부	지급사유	지급금액
연금 지급개시후 보험기간	연금	연금지급 개시 후 보험기간 중 연금지급기간의 매년 계약해당일에	연금지급 개시할 때의 계약자적립액에 확정연금형 선택비율을 곱한 금액을 기준으로 계약자가 선택한 확정지급기 간(5년, 10년, 15년, 20년, 30년)에 따라 계산한 금액을 지급

[금액선택형]

구분	급부	지급사유	지급금액
연금 지급개시후 보험기간	연금	연금지급 개시 후 보험기간 중 연금지급기간의 매년 계약해당일에	연금지급 개시할 때의 계약자적립액에 확정연금형 선택비율을 곱한 금액을 기준으로 회사가 정한 지급한도(연금 지급 개시할 때의 계약자적립액에 확 정연금형 선택비율을 곱한 금액의 5%, 10%, 15% 또는 20%에 해당하는 연금 액) 내에서 계약자가 선택한 연금액을 지급

(4) 더블케어연금형

구분	급부	지급사유	지급금액
더블 케어 연금 형	기 본 연 금	연금지급 개시 후 90세 계약해당일 까지(90세 계약해당일 포함) 매년 계약 해당일에 피보험자가 살아있을 때	연금지급 개시할 때의 계약자적립 액에 더블케어연금형 선택비율을 곱한 금액을 기준으로 공시이율을 적용하여 계산한 금액을 지급(10 년, 20년, 30년 보증지급)
	더 블 케 어 연 금	연금지급 개시 후 80세 계약 해 당일 전일까지 피보험자가 “더 블케어연금 지급사유”로 진단 확정되었을 때(다만, 최초 1회 한)	진단확정일 이후 최초 도래하는 계약해당일부터 기본연금 연금연 액의 100%를 매년 계약해당일에 10년 확정 지급

(5) 투자실적연금형

구분	급부	지급사유	지급금액
연금 지급개시후 보험기간	연금	연금지급 개시 후 보험기간 중 연금지급기간의 매회 계약 해당일에	연금지급 개시시점의 계약자적립액에 연금지급주기(1개월, 3개월, 6개월, 1 년)에 따른 지급한도를 곱한 금액 안 에서 계약자가 선택한 연금액을 지급

- 주) 1. 계약자적립액이란 제2조 (용어의 정의) 제10호에서 정한 계약자적립액을 말하
며, 매일 「특별계정의 운용실적」을 적용하여 「보험료 및 해약환급금 산출방
법서」에서 정한 바에 따라 계산되기 때문에 「특별계정의 운용실적」이 변경
되면 계약자적립액도 변경됩니다.
2. “연금개시시점의 최저계약자적립액보증” 이 적용되지 않습니다. 즉, 특별계정
의 운용실적이 좋지 않아 연금지급 개시 시점의 계약자적립액이 “이미 납입
한 보험료” 보다 적더라도, 연금지급 개시 시점의 계약자적립액에 대한 보증이
없으며, 그 시점의 계약자적립액으로 연금지급을 개시합니다.

3. 연금의 계산은 연금지급 개시 전 보험기간의 특별계정운용실적에 따라 적립된 연금지급 개시시점의 "계약자적립액"을 기준으로 "연금지급 개시 후 보험기간의 공시이율"을 적용하기 때문에 연금지급 개시 전 보험기간의 특별계정운용실적 및 연금지급 개시 후 보험기간의 공시이율이 변경되면 연금도 변경됩니다. 연금지급 개시 이후의 공시이율이 연금지급 개시시점의 공시이율과 계속 동일한 경우에 해당년도 연금액은 직전년도 연금액과 동일하나, 연금지급 개시 후 보험기간의 공시이율이 변경될 경우에는 직전에 지급된 연금액과 차이가 있을 수 있습니다. 다만, 투자실적연금형의 경우 연금지급 개시 후 보험기간에 특별계정운용실적을 적용하기 때문에 특별계정운용실적에 따라 연금액의 지급이 조기 완료되거나 총 지급받은 연금액이 최초 연금 개시할 때 안내한 계약자적립액보다 적어질 수 있습니다.
4. 이 계약의 공시이율의 최저보증이율은 연복리 0.7%입니다.
5. 종신연금형(개인연금형)으로 연금지급형태를 변경한 경우 계약자는 최소보증지급기간 이상 최대보증지급기간 이하의 범위에서 1년 단위로 보증지급기간을 선택하여야 하며, 1배 이상 5배 이하의 범위에서 0.5 단위로 조기집중배수를 선택하여야 합니다.
6. “최소보증지급기간”이란 10년(단, 피보험자의 기대여명이 10년보다 작은 경우에는 기대여명으로 하며, 최소 5년으로 합니다)을 말하며, “최대보증지급기간”이란 100에서 연금지급개시나이를 차감한 연수를 말합니다.
7. “기대여명”이란 관련세법에 명시된 통계표 상의 성별·연령별 기대여명 연수(소수점 이하는 버립니다)를 말합니다.
8. 종신연금형과 “더블케어연금형의 기본연금”의 경우 피보험자가 보증지급기간 중에 사망한 경우에는 잔여 보증지급기간에 대하여 지급되지 않은 연금액을 매년 계약해당일에 지급합니다.
9. 종신연금형 및 “더블케어연금형의 기본연금”의 경우 연금 지급개시 후 보증지급기간까지 지급되지 않은 연금을 “보험료 및 해약환급금 산출방법서”에 따라 공시이율로 할인하여 미리 지급받을 수 있습니다.
10. 확정연금형(기간선택형)과 “더블케어연금형의 더블케어연금”의 경우 확정지급기간 중에 피보험자가 사망한 경우에는 잔여 확정지급기간에 대하여 지급되지 않은 연금액을 지급합니다.
11. 확정연금형(금액선택형)의 경우 연금지급기간 중에 피보험자가 사망한 경우에는 사망 당시의 계약자적립액을 지급합니다.
12. 확정연금형(기간선택형)과 “더블케어연금형의 더블케어연금”의 경우 연금의 확정지급기간 중 지급되는 연금을 “보험료 및 해약환급금 산출방법서”에 따라 공시이율로 할인하여 계산한 일시금으로 지급받을 수 있습니다.
13. 확정연금형(금액선택형) 및 투자실적연금형의 경우 연금지급 해당일에 계약자적립액이 계약자가 선택한 연금액보다 적을 경우 계약자적립액을 지급하고 확정연금형(금액선택형) 및 투자실적연금형은 더 이상 효력이 없습니다.

14. 더블케어연금형 선택시 연금지급 개시시점의 계약자적립액에 더블케어연금형 선택비율을 곱한 금액이 4억원을 초과할 경우 더블케어연금형으로 연금을 개시할 수 없으며, 더블케어연금형 선택비율을 변경하여야 합니다.
15. 종신연금형, 더블케어연금형 및 확정연금형의 경우 연금을 매월, 3개월, 6개월로 나누어 지급할 경우에는 공시이율로 적립한 이자를 더하여 드립니다. 상속연금형의 경우 연금을 매월, 3개월, 6개월로 나누어 지급할 경우에는 각 연금지급주기에 따라 공시이율로 계산한 이자를 연금액으로 지급합니다.
16. 연금지급 개시 전 연금사망률의 개정 등에 따라 연금액이 증가하게 되는 경우에는 연금지급 개시 당시의 연금사망률을 기준으로 산출한 연금액을 지급하여 드립니다. 다만, 더블케어연금형의 연금액 산출에 적용하는 “6대질병”, “4대수술”, “중대한 화상 및 부식(화학약품 등에 의한 피부 손상)”, “중증치매상태”, “일상생활장해상태” 및 “고도장해상태”의 발생률은 계약일(가입시점)의 위험률을 적용합니다.
17. 계약자는 연금지급 개시 전에 50%이내에서 5% 단위로 노후행복자금 선택비율을 정할 수 있으며, 약관 제35조(계약내용의 변경 등) 제8항에 따라 연금지급형태를 2가지로 변경할 경우 각 연금지급형태에 대한 선택비율을 5% 단위로 정하여야 합니다. 이때, 노후행복자금 선택비율과 각 연금지급형태 별 선택비율의 총합계는 100%가 되어야 합니다. 다만, 투자실적연금형을 선택한 경우에는 노후행복자금을 신청할 수 없습니다.
18. 노후행복자금 적립액은 노후행복자금에서 계약관리비용을 뺀 금액을 공시이율로 연금지급 개시일로부터 일자 계산에 의하여 적립한 금액으로 하며, 이 보험의 “보험료 및 해약환급금 산출방법서”에서 정한 바에 따라 계산합니다. 다만, 노후행복자금 적립액의 인출이 있는 경우에는 해당시점의 노후행복자금 적립액에서 인출금액을 차감합니다.
19. 피보험자가 연금지급 개시 후 보험기간 중 사망하는 경우 또는 연금지급 개시 후 보험기간이 종료되는 경우에는 남아있는 노후행복자금 적립액을 지급합니다.
20. 종신연금형, 확정연금형 및 더블케어연금형의 경우 연금지급개시나이 계약해당일부터 매년(연금을 매월, 3개월, 6개월로 나누어 지급할 경우에는 각 연금지급주기에 따라) 연금액이 지급되며, 상속연금형은 연금지급 개시 후 만1년(연금을 매월 나누어 지급할 경우에는 만1개월, 3개월로 나누어 지급할 경우에는 만3개월, 6개월로 나누어 지급할 경우에는 만6개월)이 지난 계약해당일부터 매년(연금을 매월 나누어 지급할 경우에는 매월, 3개월로 나누어 지급할 경우에는 매3개월, 6개월로 나누어 지급할 경우에는 매6개월) 연금액이 지급됩니다. 투자실적연금형의 경우 연금지급 개시나이 계약해당일부터 매년(연금을 매월 나누어 지급할 경우에는 매월, 3개월로 나누어 지급할 경우에는 매 3개월, 6개월로 나누어 지급할 경우에는 매 6개월) 연금액이 지급됩니다.
21. 투자실적연금형을 선택한 계약자는 연금지급 개시 후 보험기간 중 연금지급주

기 및 연금지급금액을 변경할 수 있습니다. 변경신청 이후 최초의 연계약해당 일로부터 새로운 연금지급주기 및 연금지급금액이 적용됩니다.

□ 무배당 재해입원특약

기준 : 특약보험가입금액 1만원

구분	지급사유	지급금액
재해 입원보험금	특약의 보험기간 중 피보험자가 재해로 인하여 그 치료를 직접목적으로 1일이상 계속하여 입원하였을 때	입원일수 1 일당 1만원 (120 일 한도)

※ 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 보험료 납입도 면제하여 드립니다.

주) 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우

- (1) A형 : 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며, 이 때 별도의 계약자적립액은 지급되지 않습니다.
- (2) B형 : 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며, 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급합니다.

□ 무배당 입원특약

기준 : 특약보험가입금액 1만원

구분	지급사유	지급금액
입원보험금	피보험자가 특약의 보험기간 중 질병 또는 재해의 직접적인 치료를 목적으로 1 일이상 계속하여 입원하였을 때	입원일수 1 일당 1만원 (120 일 한도)

※ 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 보험료 납입도 면제하여 드립니다.

주) 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우

- (1) A형 : 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며, 이 때 별도의 계약자적립액은 지급되지 않습니다.
- (2) B형 : 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며, 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급합니다.

□ 무배당 재해사망특약

기준 : 특약보험가입금액 1,000만원

급부명	지급사유	지급금액
재해사망 보험금	특약의 보험기간 중 피보험자가 재해분류표에서 정하는 재해를 직접적인 원인으로 하여 사망하였을 경우	1,000만원

- 주) 1. 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 보험료 납입도 면제하여 드립니다.
2. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 지급사유 이외의 원인으로 사망한 경우
- (1) A형 : 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며, 이 때 별도의 계약자적립액은 지급되지 않습니다.
- (2) B형 : 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며, 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급합니다.

□ 무배당 재해장해특약

기준 : 특약보험가입금액

급부명	지급사유	지급금액
장해 보험금	피보험자가 특약의 보험기간 중 재해로 인하여 약관 별표 4 (장해분류표) 중 3 % 이상 100 % 이하에 해당하는 장해상태가 되었을 경우	보험가입금액의 100 % × 장해지급률

- ※ 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 보험료 납입도 면제하여 드립니다.
- 주) 1. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우
- (1) A형 : 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며, 이 때 별도의 계약자적립액은 지급되지 않습니다.
- (2) B형 : 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며, 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급합니다.

□ 무배당 재해골절특약

기준 : 특약보험가입금액 30만원

급부명	지급사유	지급금액
재해골절	보험기간 중 재해로 인하여 골절 (치아파절 제외) 로	재해골절

진단보험금	진단 확정 되었을 때 (다만, 동일한 재해로 2 가지 이상의 골절(복합골절) 시 1 회만 지급함)	발생 1 회당 30 만원 (특약보험가 입금액의 100 %)
-------	--	---

※ 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 보험료 납입도 면제하여 드립니다.

주) 1. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우

(1) A형 : 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며, 이 때 별도의 계약자적립액은 지급되지 않습니다.

(2) B형 : 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며, 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급합니다

□ 무배당 암수술특약

기준 : 특약보험가입금액 100만원

급부명	지급사유	지급금액
암수술 보험금	피보험자가 약관 제 15 조 (특약의 보장개시) 에서 정한 보장개시일 이후에 “암” 또는 “대장점막내암” 으로 진단확정되고 그 “암” 또는 “대장점막내암” 의 직접적인 치료를 목적으로 하여 수술을 받았을 때	수술 1 회당 100 만원 (다만, 1 년 미만 수술시 50 만원)
	피보험자가 약관 제 15 조 (특약의 보장개시) 에서 정한 보장개시일 이후에 “갑상선암”, “기타피부 암”, “제자리암” 또는 “경계성종양” 으로 진단확 정되고 그 “갑상선암”, “기타피부암”, “제자리 암” 또는 “경계성종양” 의 직접적인 치료를 목적으로 하여 수술을 받았을 때	수술 1 회당 20 만원 (다만, 1 년 미만 수술시 10 만원)

주) 1. 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 또는 보장개시일 이후 “암”
(다만, “갑상선암”, “기타피부암”, “대장점막내암”, “제자리암” 및
“경계성 종양” 은 제외) 으로 진단확정 되었을 때에는 이 특약의 보험료
납입을 면제하여 드립니다.

2. 약관 제 2 조 (“암” 등의 정의 및 진단확정) 및 약관 제 3 조 (“대장
점막내암” 의 정의 및 진단확정) 에 따라 “기타피부암”, “갑상선암” 및
“대장점막내암” 은 “암” 의 정의에서 제외되는 바, “기타피부암”, “갑
상선암” 또는 “대장점막내암” 으로 보험금 지급사유 발생시 “기타피부

암”, “갑상선암” 또는 “대장점막내암”에 해당하는 보험금을 지급하고 “암”에 해당하는 보험금은 지급되지 않습니다.

3. “암” (다만, “갑상선암”, “기타피부암”, “대장점막내암”, “제자리암” 및 “경계성 종양”은 제외)에 대한 보장개시일은 이 특약의 계약일 또는 부활 (효력회복) 일부터 그날을 포함하여 90 일이 지난 날의 다음 날로 하며, “갑상선암”, “기타피부암”, “대장점막내암”, “제자리암” 및 “경계성종양”의 경우는 보장개시일은 계약일로 합니다.

4. 약관 제 3 조 (“대장점막내암”의 정의 및 진단확정)에서 정한 “대장점막내암”으로 보험금 지급사유가 발생한 경우 “대장점막내암”에 해당하는 보험금을 지급하고 “제자리암”에 해당하는 보험금은 지급되지 않습니다.

5. “항암방사선치료” 및 “항암약물치료”는 “암수술보험금”이 지급되지 않습니다.

6. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우

(1) A형 : 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며, 이 때 별도의 계약자적립액은 지급되지 않습니다.

(2) B형 : 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며, 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급합니다.

□ 무배당 항암치료특약

(기준 : 특약보험가입금액 1,000만원)

금부명	지급사유	지급금액
항암 방사선 치료비	피보험자가 약관 제 15 조 (특약의 보장개시)에서 정한 보장개시일 이후에 “암” 또는 “대장점막내암”으로 진단확정되고 그 “암” 또는 “대장점막내암”의 직접적인 치료를 목적으로 하여 항암방사선치료를 받았을 때 (다만, 각각 최초 1 회에 한함)	1,000만원
	피보험자가 약관 제 15 조 (특약의 보장개시)에서 정한 보장개시일 이후에 “갑상선암”, “기타피부암”, “제자리암” 또는 “경계성종양”으로 진단확정되고 그 “갑상선암”, “기타피부암”, “제자리암” 또는 “경계성종양”의 직접적인 치료를 목적으로 하여 항암방사선치료를 받았을 때 (다만, 각각 최초 1 회에 한함)	200만원
항암약물	피보험자가 약관 제 15 조 (특약의 보장개	1,000만원

치료비	시) 에서 정한 보장개시일 이후에 “암” 또는 “대장점막내암” 으로 진단확정되고 그 “암” 또는 “대장점막내암” 의 직접적인 치료를 목적으로 하여 항암약물치료를 받았을 때 (다만, 각각 최초 1 회에 한함)	
	피보험자가 약관 제 15 조 (특약의 보장개시) 에서 정한 보장개시일 이후에 “갑상선암”, “기타피부암”, “제자리암” 또는 “경계성종양” 으로 진단확정되고 그 “갑상선암”, “기타피부암”, “제자리암” 또는 “경계성종양” 의 직접적인 치료를 목적으로 하여 항암약물치료를 받았을 때 (다만, 각각 최초 1 회에 한함)	200만원

- 주) 1. 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 또는 보장개시일 이후 “암” (다만, “갑상선암”, “기타피부암”, “대장점막내암”, “제자리암” 및 “경계성 종양” 은 제외)으로 진단확정 되었을 때에는 이 특약의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
2. 약관 제 2 조 (“암” 등의 정의 및 진단확정) 및 약관 제 3 조 (“대장점막내암” 의 정의 및 진단확정) 에 따라 “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 은 “암” 의 정의에서 제외되는 바, “기타피부암”, “갑상선암” 또는 “대장점막내암” 으로 보험금 지급사유 발생시 “기타피부암”, “갑상선암” 또는 “대장점막내암” 에 해당하는 보험금을 지급하고 “암” 에 해당하는 보험금은 지급되지 않습니다.
3. “암” (다만, “갑상선암”, “기타피부암”, “대장점막내암”, “제자리암” 및 “경계성 종양” 은 제외) 에 대한 보장개시일은 이 특약의 계약일 또는 부활 (효력회복) 일부터 그날을 포함하여 90 일이 지난 날의 다음 날로 하며, “갑상선암”, “기타피부암”, “대장점막내암”, “제자리암” 및 “경계성종양” 의 경우는 보장개시일은 계약일로 합니다.
4. 약관 제 3 조 (“대장점막내암” 의 정의 및 진단확정) 에서 정한 “대장점막내암” 으로 보험금 지급사유가 발생한 경우 “대장점막내암” 에 해당하는 보험금을 지급하고 “제자리암” 에 해당하는 보험금은 지급되지 않습니다
5. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우
- (1) A형 : 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며, 이 때 별도의 계약자적립액은 지급되지 않습니다.
- (2) B형 : 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며, 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급합니다.

□ 무배당 정기특약

기준 : 특약보험가입금액 1,000만원

급부명	지급사유	지급금액
사망보험금	특약의 보험기간 중 피보험자가 사망하였을 경우	1,000만원

주) 1. 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 보험료 납입도 면제하여 드립니다.

□ 무배당 급성심근경색증진단특약

기준 : 특약보험가입금액 1,000만원

급부명	지급사유	지급금액
급성심근경색증 진단보험금	피보험자가 약관 제 10 조 (특약의 보장개시) 에서 정한 보장개시일 이후에 최초로 “급성심근경색증” 으로 진단확정되었을 때 (다만, 1 회에 한하여 지급)	특약보험가입금액의 100 % 해당액 (다만, 1 년 미만에 진단확정시 50 % 해당액 지급)

※ 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 보험료 납입도 면제하여 드립니다.

주) 1. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우

(1) A형 : 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며, 이 때 별도의 계약자적립액은 지급되지 않습니다.

(2) B형 : 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며, 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급합니다.

□ 무배당 뇌출혈진단특약

기준 : 특약보험가입금액

급부명	지급사유	지급금액
뇌출혈 진단보험금	피보험자가 약관 제 10 조 (특약의 보장개시) 에서 정한 보장개시일 이후에 최초로 “뇌출혈” 로 진단확정되었을 때 (다만, 1 회에 한하여 지급)	특약보험가입금액의 100 % 해당액 (다만, 1 년 미만에 진단확정시 50 % 해당액 지급)

※ 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 보험료 납입도 면제하여 드립니다.

- 주) 1. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우
- (1) A형 : 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며, 이 때 별도의 계약자적립액은 지급되지 않습니다.
- (2) B형 : 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며, 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급합니다.

□ 무배당 수술특약

기준 : 특약보험가입금액 1,000만원

급부명	지급사유	지급금액	
수술보험금	보험기간중 제 10 조 (특약의 보장개시) 에서 정한 보장개시일 이후에 피보험자가 “1 ~ 5 종 수술분류표” 에서 정한 수술을 받았을 경우 (수술 1 회당)	1 종 수술	10 만원
		2 종 수술	30 만원
		3 종 수술	50 만원
		4 종 수술	100 만원
		5 종 수술	300 만원

※ 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 보험료 납입도 면제하여 드립니다.

- 주) 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우
- (1) A형 : 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며, 이 때 별도의 계약자적립액은 지급되지 않습니다.
- (2) B형 : 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며, 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급합니다.

□ 무배당 암진단특약

(기준 : 특약가입금액 1,000만원)

급부명	지급사유	지급금액
암진단 보험금	피보험자가 보험기간 중 보장개시일 이후에 “암” (“기타피부암” , “중증 이외 갑상선암” , “대장점막내암” 및 “유방암 또는 남녀생식기관련암” 제외) 으로 진단확정되었을 때 (다만, 최초 1 회에 한함)	1,000 만원 (다만, 1년 미만 진단 확정시 500 만원)

- 주) 1. 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 또는 “유방암 또는 남녀생식

기관관련암”으로 진단확정 되었을 때에는 이 특약의 보험료 납입을 면제하여 드립니다. 다만, 계약일로부터 그날을 포함하여 90 일 이전에 “유방암 또는 남녀생식기관관련암”으로 진단확정 되었을 때에는 이 특약의 보험료 납입을 면제하여 드리지 않습니다.

2. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우

(1) A형 : 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며, 이 때 별도의 계약자적립액은 지급되지 않습니다.

(2) B형 : 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며, 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급합니다.

□ 무배당 유방암및남녀생식기암진단특약

기준 : 특약보험가입금액 1,000만원

급부명	지급사유	지급금액
유방암및 남녀생식 기암진단 보험금	피보험자가 보험기간 중 보장개시일 이후에 “유방암 또는 남녀생식기관관련암”으로 진단확정되었을 때 (다만, 최초 1 회에 한함)	1,000 만원 (다만, 1 년 미만 진단 확정시 500 만원)

주) 1. 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 또는 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 으로 진단 확정되었을 때에는 이 특약의 보험료 납입을 면제하여 드립니다. 다만, 피보험자가 계약일 (부활(효력회복)일) 로부터 그날을 포함하여 90 일 이전에 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 으로 진단이 확정된 경우에는 보험료 납입을 면제하여 드리지 않습니다.

2. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우

(1) A형 : 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며, 이 때 별도의 계약자적립액은 지급되지 않습니다.

(2) B형 : 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며, 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급합니다.

□ 무배당 소액암진단특약

기준 : 특약보험가입금액 1,000만원

급부명	지급사유	지급금액
소액암	피보험자가 특약의 보험기간 중 약관 제 13	1,000 만원

진단 보험금	조 (특약의 보장개시) 에서 정한 보장개시일 이후에 “기타피부암” , “중증 이외 갑상선암” , “제자리암” , “경계성종양” 또는 “대장점막내암” 으로 진단확정되었을 때 (다만, 각각 최초 1 회에 한하여 지급)	(다만, 1 년미만 진단확정시 500 만원)
-----------	---	--------------------------

- 주) 1. 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 또는 피보험자가 암 (다만, “기타피부암” , “갑상선암” 및 “대장점막내암” 은 제외 (약관 별표 7 (대상이 되는 악성신생물(암) 분류표(기타피부암, 갑상선암 및 대장점막내암 제외)) 참조) 으로 진단확정 되었을 때에는 이 특약의 보험료 납입을 면제하여 드립니다. 다만, 피보험자가 보험계약일 (부활 (효력회복) 일) 부터 그날을 포함하여 90 일 이전에 “암” (다만, “기타피부암” , “갑상선암” 및 “대장점막내암” 은 제외(약관 별표 7 (대상이 되는 악성신생물(암) 분류표(기타피부암, 갑상선암 및 대장점막내암 제외)) 참조)) 으로 진단이 확정되어 있는 경우에는 보험료 납입을 면제하여 드리지 않습니다.
2. 약관 제 5 조 (“대장점막내암” 의 정의 및 진단확정) 에서 정한 “대장점막내암” 으로 보험금 지급사유 발생시 “대장점막내암” 에 해당하는 보험금을 지급하고 “제자리암” 에 해당하는 보험금은 중복 지급되지 않습니다.
3. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우
- (1) A형 : 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며, 이 때 별도의 계약자적립액은 지급되지 않습니다.
- (2) B형 : 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며, 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급합니다.

□ 무배당 22대질병입원특약

기준 : 특약보험가입금액 1만원

구분	지급사유	지급금액
22대질병 입원보험금	피보험자가 특약의 보험기간 중 “22대질병”으로 진단이 확정되고 그 “22대질병”의 직접적인 치료를 목적으로 1 일 이상 계속 입원한 경우	입원일수 1 일당 1 만원 (특약보험가입금액의 100 %) (다만, 1 년 미만 입원 시 5 천원 지급)

※ 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 보험료 납입도 면제하여 드립니다.

주) 1. 입원보험금은 1 회 입원당 120 일을 최고한도로 합니다.

2. “22대질병”이란 한국표준질병·사인분류 중 약관 별표 3 (22대질병 분류표) 에서 정하는 질병을 말합니다.
3. 위의 표에서 “1 년 미만 입원시” 라 함은 계약일로부터 1 년 미만의 기간 동안에 입원할 경우를 의미합니다.
4. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우
 - (1) A형 : 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며, 이 때 별도의 계약자적립액은 지급되지 않습니다.
 - (2) B형 : 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며, 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급합니다.

□ 무배당 22대질병수술특약

기준 : 특약보험가입금액 100만원

구분	지급사유	지급금액
22대질병 수술보험금	피보험자가 특약의 보험기간중 “22대질병”으로 진단이 확정되고 그 “22대질병”의 직접적인 치료를 목적으로 수술을 받은 경우	수술 1 회당 100 만원 (특약보험가입금액의 100 %) (다만, 1 년 미만 수술 시 50 만원 지급)

※ 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 보험료 납입도 면제하여 드립니다.

- 주) 1. “22대질병”이란 한국표준질병·사인분류 중 약관 별표 3 (22대질병 분류표) 에서 정하는 질병을 말합니다.
2. 위의 표에서 “1 년 미만 수술시” 라 함은 계약일로부터 1 년 미만의 기간 동안에 수술을 받은 경우를 의미합니다.
 3. 눈 관련 질환의 직접적인 치료를 목적으로 레이저(Laser) 수술을 받은 경우, 수술개시일부터 60일 이내 2회 이상의 수술은 1회의 수술로 간주하여 1회의 수술보험금을 지급하며, 이후 동일한 기준으로 반복 지급이 가능합니다.
 4. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우
 - (1) A형 : 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며, 이 때 별도의 계약자적립액은 지급되지 않습니다.
 - (2) B형 : 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며, 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급합니다.

□ 무배당 54대생활질환수술특약

기준 : 특약보험가입금액 100만원)

급부명	지급사유	지급금액
21대 주요생활질환 수술보험금	피보험자가 특약의 보험기간 중 “21대주요생활질환”으로 진단이 확정 되고 그 “21대주요생활질환”의 직접적 인 치료를 목적으로 수술을 받은 경우	수술 1 회당 100 만원 (다만, 1 년 미만 수술 시 50 만원 지급)
33대 기타생활질환 수술보험금	피보험자가 특약의 보험기간 중 “33대기타생활질환”으로 진단이 확정 되고 그 “33대기타생활질환”의 직접적 인 치료를 목적으로 수술을 받은 경우	수술 1 회당 30 만원(다만, 1 년 미만 수술 시 15 만원 지급)

※ 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 보험료 납입도 면제하여 드립니다.

- 주) 1. “21대주요생활질환”이란 한국표준질병·사인분류 중 약관 별표 3 (21대 주요생활질환 분류표) 에서 정하는 질병을 말합니다.
2. “33대기타생활질환”이란 한국표준질병·사인분류 중 약관 별표 4 (33대 기타생활질환 분류표) 에서 정하는 질병을 말합니다.
3. 위의 표에서 “1 년 미만 수술시”라 함은 계약일로부터 1 년 미만의 기간 동안에 수술을 받는 경우를 의미합니다.
4. 눈 관련 질환의 직접적인 치료를 목적으로 레이저(Laser) 수술을 받은 경우, 수술개시일부터 60일 이내 2회 이상의 수술은 1회의 수술로 간주하여 1 회의 수술보험금을 지급하며, 이후 동일한 기준으로 반복 지급이 가능합니다.
5. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우
- (1) A형 : 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며, 이 때 별도의 계약자적립액은 지급되지 않습니다.
- (2) B형 : 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며, 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급합니다.

□ 무배당 14대보험료납입면제특약

급부명	지급사유	지급금액
보험료 납입면제	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 해당 보장개시일 이후 “6대질병”, “4대수술”, “중대한 화상 및 부식(화학적약품 등에 의한 피부손상)”, “중	이 특약의 남은 보험기간에 한하여 차회 이후의 주계약 기본보험료 및 이 특약의 보험료

	중치매상태”, “일상생활장해상태”, “고도장해상태” 중 한가지 사유로 진단 확정 되었을 때	납입면제
--	--	------

- 주) 1. “6대질병” 이라 함은 “암(중증 이외 갑상선암, 기타피부암, 대장점막내암, 유방암 및 남녀생식기관련암 제외)”, “급성심근경색증”, “뇌출혈”, “말기신부전증”, “말기간질환”, “말기폐질환” 을 말합니다. 다만, “암” 의 경우 분류번호 C50(유방의 악성신생물(암)), C51~C58(여성 생식기관의 악성신생물(암)), C60~C63(남성 생식기관의 악성신생물(암)), C44(기타 피부의 악성신생물(암)), C73(갑상선의 악성신생물(암)), 전암상태(암으로 변하기 이전 상태)(Premalignant condition or condition with malignant potential) 및 특약 약관에서 정하는 “대장점막내암” 은 보장에서 제외합니다. 자세한 내용은 특약 약관의 해당 분류표를 참조하시기 바랍니다.
2. “4대수술” 이라 함은 “관상동맥우회술”, “5대장기이식수술”, “대동맥인조혈관치환수술”, “심장판막수술” 을 말합니다. 자세한 내용은 특약 약관의 해당 분류표를 참조하시기 바랍니다.
3. “암” 에 대한 보장개시일은 계약일로부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날입니다.
4. “중증치매상태” 에 대한 보장개시일은 계약일로부터 그 날을 포함하여 만 2년이 지난 날의 다음날입니다. 다만, 질병이 없는 상태에서 재해로 인한 뇌의 손상을 직접적인 원인으로 “중증치매상태” 가 발생한 경우에는 계약일을 “중증치매상태” 에 대한 보장개시일로 합니다.
5. “일상생활장해상태” 에 대한 보장개시일은 계약일로부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날입니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 “일상생활장해상태” 가 발생한 경우에는 계약일을 “일상생활장해상태” 에 대한 보장개시일로 합니다.
6. 보험료 납입이 면제된 이후에는 이 특약의 남은 보험기간에 한하여 주계약의 기본보험료가 정상적으로 납입된 것으로 봅니다. 다만, 피보험자가 사망하였을 경우 또는 이 특약의 보험기간 종료일 이후에는 주계약의 기본보험료는 더 이상 납입이 면제되지 않습니다.
7. 보험기간 중 피보험자가 사망하였을 경우
- (1) A형 : 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며, 이 때 별도의 계약자적립액은 지급되지 않습니다.
- (2) B형 : 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며, 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급합니다.

☐ 무배당 14대보험료납입면제특약(페이백형)

50% 페이백형, 100% 페이백형, 200% 페이백형
 특약보험가입금액 : 주계약 기본보험료

급부명	지급사유	지급금액	
페이백 보험금	피보험자가 보험기간 중 보장개시일(“암”의 경우 “암보장개시일”) 이후에 “6대질병”, “중대한 화상 및 부식(화학약품 등에 의한 피부 손상)”, “고도장해상태”로 진단 확정 받았거나 “4대수술”을 받은 경우 또는 보험기간 중 “중증치매보장개시일” 이후에 “중증치매상태”로 진단 확정 되었을 때 또는 보험기간 중 “일상생활장해 보장개시일” 이후에 “일상생활장해상태”로 진단 확정되었을 때(다만, 페이백보험금은 “6대질병”, “4대수술”, “중대한 화상 및 부식(화학약품 등에 의한 피부 손상)”, “고도장해상태”, “중증치매상태” 또는 “일상생활장해상태” 중 최초 1회에 한하여 지급)	50% 페이백형	주계약 총 보험료의 50%
		100% 페이백형	주계약 총 보험료의 100%
		200% 페이백형	주계약 총 보험료의 200%

주) 1. “주계약 총 보험료”란 주계약의 보험기간 중 납입하기로 정한 기본보험료 총액 (추가납입보험료 제외)을 말합니다. 단, 의무납입기간이 있는 경우, 해당 기간동안 납입하기로 정한 기본보험료 총액을 말합니다.

주계약 총 보험료 (예시)

월보험료 10만원, 월납, 10년납 계약의 경우,
 주계약 총 보험료 = 100,000 (원) x 10 (년) x 12 (개월)
 = 12,000,000 (원)

2. 주계약 기본보험료 금액이 변경되는 경우에는 이 특약의 가입금액 또한 동일하게 변경됩니다.
3. 보험기간 중 피보험자가 사망하였을 경우
 - (1) A형 : 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며, 이 때 별도의 계약자적립액은 지급되지 않습니다.
 - (2) B형 : 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며, 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급합니다.
4. 보험료 납입기간 중 피보험자가 약관 제 8 조(보험금 지급 및 보험료 납입면제

사유)의 보험금 지급 및 보험료 납입면제 사유가 발생하였을 때에는 이 특약의 남은 보험기간에 한하여 차회 이후의 “주계약의 기본보험료 및 이 특약의 보험료” 납입을 면제하여 드립니다.

5. “암보장개시일”은 보험계약일(부활(효력회복)일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다.

6. “일상생활장해보장개시일”은 보험계약일(부활(효력회복)일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다. 다만, 재해를 직접적인 원인으로 “일상생활장해상태”가 발생한 경우에는 보험계약일(부활(효력회복)일)을 “일상생활장해보장개시일”로 합니다.

7. “중증치매보장개시일”은 보험계약일(부활(효력회복)일)부터 그 날을 포함하여 만 2년이 지난날의 다음날로 합니다. 다만, 질병이 없는 상태에서 재해로 인한 뇌의 손상을 직접적인 원인으로 “중증치매상태”가 발생한 경우에는 보험계약일(부활(효력회복)일)을 “중증치매보장개시일”로 합니다.

8. 보험계약일부터 각각의 보장개시일(“암”은 “암보장개시일”, “중증치매상태”는 “중증치매보장개시일”, “일상생활장해상태”는 “일상생활장해보장개시일”을 말함) 전에 발생한 “암”, “중증치매상태” 또는 “일상생활장해상태”가 동일하거나 다른 신체기관에 재발 또는 전이되어 “암”, “중증치매상태” 또는 “일상생활장해상태”로 약관 제 8 조(보험금 지급 및 보험료 납입면제 사유)의 보험금 지급 및 보험료 납입면제 사유가 발생한 경우라도 보험금을 지급하지 않으며 보험료의 납입을 면제하여 드리지 않습니다.

9. “6대질병”이라 함은 “암”, “급성심근경색증”, “뇌출혈”, “말기신부전증”, “말기간질환”, “말기폐질환”을 말합니다. 다만, “암”의 경우 분류번호 C50(유방의 악성신생물(암)), C51~C58(여성 생식기관의 악성신생물(암)), C60~C63(남성 생식기관의 악성신생물(암)), C44(기타 피부의 악성신생물(암)), C73(갑상선의 악성신생물(암)) 중 약관 제 2 조(“6대질병”의 정의 및 진단확정) 제 2 항에서 정한 “중증 이외 갑상선암”, 전암상태(암으로 변하기 이전 상태)(Premalignant condition or condition with malignant potential) 및 약관 제 2 조(“6대질병”의 정의 및 진단확정) 제 3 항에서 정한 “대장점막내암”은 보험금 지급 및 보험료 납입면제 사유에서 제외하며 보장하지 않습니다. (약관 별표 4(“6대질병”의 정의) 참조)

10. “4대수술”이라 함은 “관상동맥우회술”, “5대장기이식수술”, “대동맥인조혈관치환수술”, “심장판막수술”을 말합니다. (약관 별표 6(“4대수술”의 정의) 참조)

11. “고도장해상태”라 함은 피보험자가 보험기간 중 장해분류표 (약관 별표 3(장해분류표) 참조) 중 동일한 재해 또는 재해이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 80 % 이상인 장해상태가 되었을 경우를 말합니다.

□ 무배당 수입보장특약

기준 : 특약보험가입금액 1,000만원

급부명	지급사유	지급금액
월수입 보장금	특약의 보험기간 중 피보험자가 사망하였을 경우	보험기간 만료시까지 매월 10만원씩 지급 (최저 60회 보장지급)

- 주) 1. 월수입보장금은 사망일을 최초의 지급일 (“수입보장금 지급개시일”)로 하고 이후 수입보장금 지급개시일의 매월 해당 일에 드립니다. 다만, 해당 월에 월수입보장금 지급해당일이 없는 경우 해당 월의 말일을 월수입보장금 지급해당일로 봅니다.
2. 월수입보장금의 경우 보험기간 만료일이 되기 직전 5년 이내에 월수입보장금의 지급사유가 발생한 경우에는 수입보장금 지급개시일로부터 그 날을 포함하여 5년간을 월수입보장금의 지급기간으로 합니다.
3. 월수입보장금의 보험수익자는 수입보장금 지급개시일 이후 언제든지 장래에 지급되어질 월수입보장금 대신에 평균공시이율(연단위 복리)로 할인하여 계산한 장래 월수입 보장금의 현가와 적용이율(보험료를 산출할 때 적용하는 이율)을 연단위 복리로 할인하여 계산한 장래 월수입 보장금의 현가 중 큰 금액을 일시에 청구할 수 있습니다.

□ 무배당 암입원특약_요양병원제외

기준 : 특약보험가입금액 10만원

급부명	지급사유	지급금액
암직접 치료입원 보험금	약관 제 14 조 (특약의 보장개시) 에서 정한 보장개시일 이후에“암”또는“대장점막내암”으로 진단확정되고 그“암”또는“대장점막내암”의 직접적인 치료를 목적으로 하여 1 일 이상 계속 입원 (병원 또는 의원을 이전하여 입원한 경우에도 동일한“암”또는“대장점막내암”으로 인하여 그 직접적인 치료를 목적으로 입원한 때에는 계속하여 입원한 것으로 봅니다) 하였을 때	입원일수 1 일당 10 만원 (1 회 입원당 120 일 한도) (다만, 1 년 미만 입원시 5 만원 해당액)
	약관 제 14 조 (특약의 보장개시) 에서 정한 보장개시일 이후에“갑상선암”, “경계성종양”, “제자리암”또는“기타피부암”	입원일수 1 일당 2 만원 (1 회 입원당 120 일 한도)

	으로 진단확정되고 그“갑상선암”, “경계성종양”, “제자리암”또는“기타피부암”의 직접적인 치료를 목적으로 하여 1 일 이상 계속 입원 (병원 또는 의원을 이전하여 입원한 경우에도 동일한“기타피부암”, “갑상선암”, “제자리암”또는“경계성종양”으로 인하여 그 직접적인 치료를 목적으로 입원한 때에는 계속하여 입원한 것으로 봅니다) 하였을 때	(다만, 1 년 미만 입원시 1 만원 해당액)
--	---	---------------------------

- 주) 1. 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 또는 암 (다만, “갑상선암”, “기타피부암”, “대장점막내암”, “제자리암” 및 “경계성 종양”은 제외) 으로 진단확정 되었을 때에는 이 특약의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
2. 약관 제 2 조 (“암” 등의 정의 및 진단확정) 에 따라 “기타피부암”, “갑상선암” 과 “대장점막내암” 은 “암” 의 정의에서 제외되는 바, “기타피부암”, “갑상선암”, “대장점막내암” 으로 보험금 지급사유 발생시 “기타피부암”, “갑상선암”, “대장점막내암” 에 해당하는 보험금을 지급하고 “암” 에 해당하는 보험금은 지급되지 않습니다.
3. 위의 표에서 “1 년 미만 입원시” 라 함은 계약일로부터 1 년 미만의 기간 동안에 입원할 경우를 의미합니다.
4. 다만, 요양병원 입원시 보장을 하지 않습니다.
5. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우
- (1) A형 : 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며, 이 때 별도의 계약자적립액은 지급되지 않습니다.
- (2) B형 : 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며, 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급합니다.

□ 무배당 요양병원암입원특약Plus(갱신형)

기준 : 특약보험가입금액 1만원

급부명	지급사유	지급금액
요양병원 암입원보 험금	약관 제 7 조 (특약의 보장개시일) 에서 정한 보장개시일 이후에 “암” 또는 “대장점막내암” 으로 진단확정되고 그 “암” 또는 “대장점막내암” 의 치료를 목적으로 하여 1 일 이상 계속 요양병원에 입원 (병원 또는 의원을 이전하여 입원한 경우에도 동일한 “암”	입원일수 1 일당 1 만원 (1 회 입원당 60 일 한도) (다만, 1 년 미만 입원시 5,000 원

	또는 “대장점막내암”으로 인하여 그 치료를 목적으로 입원한 때에는 계속하여 입원한 것으로 봅니다) 하였을 때	해당액)
	약관 제 7 조 (특약의 보장개시일) 에서 정한 보장개시일 이후에 “갑상선암”, “경계성종양”, “제자리암” 또는 “기타피부암”으로 진단확정되고 그 “갑상선암”, “경계성종양”, “제자리암” 또는 “기타피부암”의 치료를 목적으로 하여 1 일 이상 계속 요양병원에 입원 (병원 또는 의원을 이전하여 입원한 경우에도 동일한 “기타피부암”, “갑상선암”, “제자리암” 또는 “경계성종양”으로 인하여 그 치료를 목적으로 입원한 때에는 계속하여 입원한 것으로 봅니다) 하였을 때	입원일수 1 일당 5,000 원 (1 회 입원당 60 일 한도) (다만, 1 년 미만 입원시 2,500 원 해당액)

- 주) 1. 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 또는 암 (다만, “갑상선암”, “기타피부암”, “대장점막내암”, “제자리암” 및 “경계성 종양”은 제외) 으로 진단확정 되었을 때에는 이 특약의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
2. 제 1 호에 의하여 보험료 납입이 면제된 경우라 하더라도, 약관 제 19 조 (특약의 갱신) 에 따라 갱신되는 경우 갱신계약의 보험료를 납입하여야 합니다. 또한 새로이 갱신되는 계약에서 최초계약의 보장개시일 이후 이미 보험료의 납입을 면제한 장애상태가 된 원인과 동일하거나, 갱신계약에서 진단 확정된 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암”, “대장점막내암”, “제자리암” 및 “경계성 종양” 제외)과 최초계약의 암보장개시일 이후 이미 보험료 납입을 면제한 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암”, “대장점막내암”, “제자리암” 및 “경계성 종양” 제외) 이 동일한 경우(이미 진단되었던 질병의 종양세포가 잔존하거나 재발 또는 전이되는 경우 포함) 회사는 갱신된 계약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.
3. 상기 보험금 지급기준표의 내용 중 최초계약의 계약일부터 1 년 미만 (최초계약의 계약일부터 1 년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지를 말합니다) 의 보험금 감액 (삭감) 과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않고, 감액 (삭감) 없이 해당 보험금을 지급합니다.
4. “요양병원암입원보험금” 의 지급일수는 1 회 입원당 60 일을 최고한도로 합니다. 다만, 동일질병입원의 최초계약 가입일부터 지급된 요양병원암입원보험금의 누적지급일수가 365 일을 초과하는 경우 365 일 초과한 날 이후부터 이 특약의 최종 갱신계약의 보험만기일까지 동일한 질병으로 인한 요

양병원암입원보험금은 더 이상 지급되지 않습니다. 다만, 동일한 질병이 완치된 이후에 해당 질병을 다시 진단받는 경우에는 동일한 질병으로 보지 않습니다.

5. 피보험자가 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

☐ 무배당 신연금전환특약_(가입시점)

☐ 연금지급형태

연금지급형태			가입나이	연금지급개시나이
종신 연금형	개인연금형	최소보증지급기간 ~ 최대보증지급기간 (1년단위 선택) 조기집중배수 1 ~ 5배 (0.5단위 선택)	30~80세	45~80세
	부부연금형	10년, 20년, 30년, 90세, 100세 보증지급	45~70세	45~70세
	장기간병 연금형			
상속연금형		-	30~80세	45~80세
확정 연금형	기간선택형	5년, 10년, 15년, 20년, 30 년 확정지급	30~80세	45~80세
	금액선택형	연금지급개시시점의 적립 액 기준 5%, 10%, 15%, 20% 중 계약자가 선택한 연금 액 지급	30~80세	45~80세

※ 다만, 계약자가 종신연금형 중 장기간병연금형을 선택한 경우 계약자가 신청한 연금전환일을 연금지급개시일로 합니다.

※ 연금지급개시시점은 전환전 계약의 계약일로부터 10년(다만, 일시납의 경우에는 계약일로부터 5년)이 경과하여야 합니다.

※ 이 특약은 전환전 계약의 가입시점 기초서류(사업방법서, 약관, 보험료 및 해약환급금 산출방법서)를 적용합니다. 다만, 장기간병자 관련 위험률은 연금전환 당시에 회사가 적용하고 있는 위험률을 적용합니다.

※ 특약의 소멸

이 특약의 피보험자가 사망하였을 경우

※ 연금의 계산은 『공시이율』을 적용하여 계산되기 때문에 공시이율이 변경되면 연금액이 변경됩니다.(다만, 공시이율의 최저보증이율은 연복리 0.7%입니다)

※ 연금지급형태 중 종신연금형을 선택한 경우 연금지급 개시전 연금생명표의 개

정 등에 따라 연금액이 증가하게 되는 경우에는 연금지급개시 당시의 연금생
명표 및 계약자 적립액을 기준으로 산출한 연금액을 지급합니다.

○연금전환조건

<연금지급 개시 전 보험기간 중>

【월 납】

- ① 계약일부터 10년과 납입기간 중 더 긴 기간이 지난 계약 (Max[10년, 납입기
간], 이하 “최소전환가능시점” 이라 합니다) :
 - 전환 신청 당시의 주계약 해약환급금이 1,000만원 이상인 계약
- ② ①의 “최소전환가능시점” 이전이라도 다음의 조건을 모두 만족한 계약의
경우 전환 신청이 가능합니다.
 - 전환 신청 당시의 주계약 해약환급금이 “이미 납입한 보험료” 보다 크
고, 9,000만원 이상인 계약

【일시납】

계약일부터 5년이 경과한 계약 중 전환 신청 당시의 주계약 해약환급금이
“이미 납입한 보험료” 보다 큰 계약

<연금지급 개시 후 보험기간 중>

- 전환 신청 당시의 노후행복자금 적립액이 1,000만원 이상인 계약

□ 무배당 달러연금전환특약_(가입시점)

○ 연금지급형태

연금지급형태			가입나이	연금지급개시나이
중신 연금형	개인연금형	최소보증지급기간 ~ 최대보증지급기간 (1년단위 선택) 조기집중배수 1 ~ 5배 (0.5단위 선택)	30~80세	45~80세
	부부연금형	10년, 20년, 30년, 90세, 100세 보증지급	45~70세	45~70세
	장기간병 연금형			
상속연금형		-	30~80세	45~80세
확정 연금형	기간선택형	5년, 10년, 15년, 20년, 30 년 확정지급	30~80세	45~80세
	금액선택형	연금지급개시시점의 적립 액 기준 5%, 10%, 15%, 20% 중 계약자가 선택한 연금 액 지급	30~80세	45~80세

- ※ 다만, 계약자가 종신연금형 중 장기간병연금형을 선택한 경우 계약자가 신청한 연금전환일을 연금지급개시일로 합니다.
- ※ 연금지급개시시점은 전환전 계약의 계약일로부터 10년(다만, 일시납의 경우에는 계약일로부터 5년)이 경과하여야 합니다.
- ※ 이 특약은 전환전 계약의 가입시점 기초서류(사업방법서, 약관, 보험료 및 해약환급금 산출방법서)를 적용합니다. 다만, 장기간병자 관련 위험률은 연금전환 당시에 회사가 적용하고 있는 위험률을 적용합니다.
- ※ 특약의 소멸
이 특약의 피보험자가 사망하였을 경우
- ※ 연금의 계산은 『공시이율』을 적용하여 계산되기 때문에 공시이율이 변경되면 연금액이 변경됩니다.(다만, 공시이율의 최저보증이율은 연복리 0.7%입니다)
- ※ 연금지급형태 중 종신연금형을 선택한 경우 연금지급 개시전 연금생명표의 개정 등에 따라 연금액이 증가하게 되는 경우에는 연금지급개시 당시의 연금생명표 및 계약자 적립액을 기준으로 산출한 연금액을 지급합니다.

○연금전환조건

<연금지급 개시 전 보험기간 중>

【월 납】

- ① 계약일부터 10년과 납입기간 중 더 긴 기간이 지난 계약 (Max[10년, 납입기간], 이하 “최소전환가능시점”이라 합니다) :
 - 전환 신청 당시의 주계약 해약환급금이 10,000달러 이상인 계약
- ② ①의 “최소전환가능시점” 이전이라도 다음의 조건을 모두 만족한 계약의 경우 전환 신청이 가능합니다.
 - 전환 신청 당시의 주계약 해약환급금이 “이미 납입한 보험료” 보다 크고, 90,000달러 이상인 계약

【일시납】

계약일부터 5년이 경과한 계약 중 전환 신청 당시의 주계약 해약환급금이 “이미 납입한 보험료” 보다 큰 계약

<연금지급 개시 후 보험기간 중>

- 전환 신청 당시의 노후행복자금 적립액이 10,000달러 이상인 계약

□ 선지급서비스특약

계약자와 피보험자가 동일인이며 이 특약의 보험기간중에 전문의 자격을 가진 자가 실시한 진단결과 피보험자의 잔여수명이 6개월 이내라고 판단한 경우에 회사의 신청서에 정한 바에 따라 사망보험금액(주계약에 부가되어 있는 특약의 사망보험금액을 더한 금액)의 일부 또는 전부를 선지급 사망보험금으로 피보험자

에게 지급합니다. 선지급 사망보험금은 사망보험금액이 5,000만원 이하인 경우에는 사망보험금액의 100% 이내로 할 수 있으며, 사망보험금액이 5,000만원을 초과하는 경우에는 5,000만원과 5,000만원 초과금액의 50%를 합한 금액 이내로 할 수 있으며 피보험자별로 통산하여 최고 3억원까지로 합니다.

☐ 특별조건부인수특약

피보험자의 위험도가 높아 계약이 불가능한 경우(피보험자의 진단결과 보험회사가 정한 표준체보험에 가입할 수 없다고 인정할 때)에는 이 특약의 약관이 정하는 바에 따라 할증보험료법, 보험금감액법, 연령가산법 (연령가산법과 보험금감액법을 같이 사용가능) 등을 통해 가입할 수 있습니다.

☐ 특정 신체부위·질병보장제한부 인수특약

피보험자의 건강상태가 회사가 정한 기준에 적합하지 않은 경우 계약자의 청약과 회사의 승낙으로 특정 신체부위보장제한부 인수형(1종) 또는 특정신체부위 및 특정질병 보장제한부 인수형(2형)을 부가하여 면책기간을 설정한 후 가입할 수 있습니다.

☐ 지정대리청구서비스특약 II

계약자, 피보험자 및 보험수익자가 모두 동일 한 경우, 보험계약자가 주계약 및 특약에서 정한 보험금을 직접 청구할 수 없는 특별한 사정이 있을 경우를 대비하여 이 특약의 약관에서 정하는 기준 및 방법에 따라 지정대리청구인을 지정하여 보험금(사망보험금 제외)을 대리 청구할 수 있습니다.

3. 일반적인 보험금 지급제한 사유

☐ 보험 당사자간에 의한 보험사고 발생시 지급제한

다음의 한 가지의 경우에 의하여 보험금 지급사유가 발생한 경우 회사는 보험금을 지급하지 아니합니다.

- 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우
- 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우
- 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우

☐ 사기 등에 의한 보험계약 체결시 지급제한

보험금을 부당하게 받을 목적으로 자신의 신체를 자해하거나, 타인의 생명을 해치는 행위는 보험범죄로서 사법당국의 철저한 수사로 반드시 적발되어 처벌을 받게 됩니다. 이 경우 보험금을 지급받지 못합니다.

□ 타인의 사망보장시 피보험자의 서면동의 관련 사항

타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 계약체결시까지 피보험자의 서면에 의한 동의를 얻지 아니한 경우 회사는 계약을 무효로 하며 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다.

□ 계약전 알릴의무 관련사항

계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 인하여 계약전 알릴의무를 위반하고 그 계약전 알릴의무가 중요한 사항에 해당하는 경우, 회사는 보장개시일로부터 2년(건강진단을 받은 계약은 1년)이내에 언제든지 계약을 해지할 수 있으며, 보험계약자는 보험사고발생시 보험금을 받지 못하는 경우도 있습니다.

※ 주계약 및 특약의 각종 질병의 정의 및 분류표 등 기타 자세한 내용은 해당 약관을 참조하시기 바랍니다.

◆ 보험료 산출기초

1. 보장계약 적용이율

Q : 보장계약 적용이율이란 무엇인가요?

A : 보험료를 납입하는 시점과 보험금 지급사이에선 시차가 발생하므로 이 기간 동안 기대되는 수익을 미리 예상하여 일정한 비율로 보험료를 할인해 주는데, 이 할인율을 적용이율이라고 합니다. 일반적으로 적용이율이 높으면 보험료는 내려가고, 낮아지면 보험료는 올라갑니다. 무배당 변액연금보험 동행의 보장계약에 적용한 적용이율은 연복리 2.50%이며, 동 이율은 계약자적립액 및 해약환급금을 보증하는 이율은 아닙니다.

2. 연금지급 개시 후 보험기간에 적용되는 적립이율(공시이율)

연금지급 개시 후 보험기간(투자실적연금형의 연금지급 개시 후 보험기간 제외)의 연금 계산은 공시이율이 적용됩니다.

무배당 변액연금보험 동행은 객관적인 외부지표금리*와 운용자산이익률**을 가중 평균하여 산출된 공시기준이율에 향후 예상수익 등을 고려한 조정률을 가감하여 회사가 결정하는 「공시이율」에 연동되는 상품입니다. 2026년 1월 현재 공시이율은 연복리 2.38%이며, 공시이율이 변동될 경우 연금지급 개시 후 보험기간의 연금도 변경됩니다.

* 외부지표금리는 국고채, 회사채, 통화안정증권 및 양도성예금증서 등을 고려하여 산출

** 운용자산이익률은 직전 12개월간의 운용자산에 대한 투자영업수익과 투자영업 비용 등을 고려하여 산출

이에 대한 보다 자세한 내용은 인터넷홈페이지 상품공시실에서 무배당 변액연금 보험 동행의 사업방법서를 참조하시기 바랍니다.

○ 공시이율의 최저보증이율

공시이율의 최저보증이율은 운용자산이익률 및 시중금리가 하락하여도 회사에서 보증해드리는 적립이율의 최저한도로서 무배당 변액연금보험 동행에 적용된 최저 보증이율은 연복리 0.7%입니다.

3. 적용위험률

Q : 적용위험률이란 무엇인가요?

A : 한 개인이 사망하거나 질병에 걸리는 등의 일정한 보험사고가 발생할 확률을 예측한 것을 말합니다. 일반적으로 적용위험률이 높으면 보험료는 올라가고, 낮으면 보험료는 내려갑니다.

☐ 고도재해장해보험금(무배당 예정 80%이상 재해장해발생률)

구분	남자	여자
20세	0.000016	0.000005
40세	0.000014	0.000003
60세	0.000074	0.000021

☐ 사망보험금(무배당 무배당 예정 경험 생존·사망률)

구분	남자	여자
20세	0.000250	0.000180
40세	0.000570	0.000410
60세	0.003150	0.001630

☐ 생존연금(무배당 예정 경험 개인연금 생존·사망률)

가입나이	연금개시나이	남자	여자
30세	50세	0.00040	0.00030
40세	60세	0.00097	0.00048
50세	70세	0.00268	0.00096

4. 계약체결비용 및 계약관리비용

Q : 계약체결비용 및 계약관리비용은 무엇인가요 ?

A : 계약체결비용 및 계약관리비용이란 보험회사가 보험계약의 체결, 유지 및 관리 등에 필요한 경비로 사용하기 위하여 보험료 중 일정비율을 책정한 것을 말합니다.

◆ 계약자배당에 관한 사항

Q : 계약자배당이란 무엇이며 그 종류는 어떤 것들이 있나요?

A : 계약자가 납입한 보험료로 보험회사가 합리적인 경영을 하여 발생한 이익금을 금융감독원장이 인가하는 방식에 따라 보험계약자에게 환원하여 드리는 것을 말하며, 또 그 종류에는 이자율차배당, 위험률차배당, 사업비차배당, 장기유지 특별배당이 있습니다.

계약자 배당은 배당상품에 한하여 실시를 하며, 무배당 상품은 배당을 하지 않습니다. 그러나 무배당 상품은 배당상품보다 상대적으로 저렴한 보험료로 가입하실 수 있습니다.

무배당 변액연금보험 동행은 무배당 상품으로서 계약자배당을 하지 않습니다.

◆ 해약환급금에 관한 사항

1. 해약환급금 산출기준 등

Q : 해약환급금은 어떻게 산출되며, 납입한 보험료보다 적은 이유는 무엇입니까?

A : 우리 메트라이프생명보험회사는 계약자적립액에서 미상각신계약비(해약공제액)를 공제한 금액을 해약환급금으로 지급합니다. 보험은 은행의 저축과는 달리 위험보장과 저축을 겸비한 제도로써 계약자가 납입한 보험료 중 일부는 불의의 사고를 당한 다른 가입자에게 지급되는 보험금으로, 또 다른 일부는 보험회사 운영에 필요한 경비로 사용되므로 중도해지시 지급되는 해약환급금은 납입한 보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.

2. 해약환급금 및 계약자적립액 관련 알아두실 사항

- ① 이 보험계약은 납입한 보험료 중 위험보험료, 계약체결비용, 계약관리비용 및 특약이 부가된 경우 특약보험료를 차감한 후 특별계정으로 투입·운용됩니다.
- ② 해약환급금은 특별계정 투입보험료를 적립한 후, 특별계정 운용보수, 증권거래비용 및 기타비용, 최저사망보험금 보증비용 등 제반비용을 차감한 금액입니다. 해약환급금 및 계약자적립액은 특별계정의 실제 운용실적에 따라 달라질 수 있습니다.
- ③ 변액보험은 특별계정 운용실적에 따라 해약환급금이 매일 변동되고 해약환급금은 최저보증이 없으며, 원금손실이 발생할 수 있습니다.
- ④ 특별계정 자산운용에 따른 제반 수익과 손실은 모두 계약자에게 귀속됩니다.
- ⑤ 특별계정 투입보험료(특별계정투입금액)은 고객이 납입한 보험료 중에서 위험보장을 위한 위험보험료, 계약체결비용, 계약관리비용 및 특약이 부가된 경우 특약보험료를 차감한 금액입니다. 계약자적립액은 특별계정투입금액에 대하여 투자수익률로 적립됩니다.
- ⑥ 해약환급금은 계약자적립액에서 이미 지출한 사업비 해당액을 차감한 금액으로 계약자적립액보다 적을 수 있습니다.

◆ 모집수수료율에 관한 사항

Q : 모집수수료율이란 무엇인가요?

A : 모집수수료란 보험회사가 내부수수료 규정에 따라 보험모집인(보험설계사)에게 보험판매, 계약관리 등의 대가로 지급하는 보수입니다.

[고도재해장보장형-월납, 남자 40세, 15년납, 월납 30만원]

구분	1차년도	2차년도	3차년도	4차년도 이후	합계
모집 수수료율	0.69%	0.16%	0.15%	-	1.00%

- 주) 1. 1년~4년이후까지의 “연도별 모집수수료율”은 보험계약자가 납입하는 전체보험료 대비 보험회사가 보험모집인에게 지급하는 “연도별 모집수수료”의 비율임.
2. “모집수수료율 합계”는 보험계약자가 납입하는 전체보험료 대비 보험회사가 보험모집인에게 지급하는 “전체 모집수수료”의 비율임

[사망보장형-월납, 남자 40세, 15년납, 월납 30만원]

구분	1차년도	2차년도	3차년도	4차년도 이후	합계
모집 수수료율	0.76%	0.17%	0.17%	-	1.10%

- 주) 1. 1년~4년이후까지의 “연도별 모집수수료율”은 보험계약자가 납입하는 전체보험료 대비 보험회사가 보험모집인에게 지급하는 “연도별 모집수수료”의 비율임.
2. “모집수수료율 합계”는 보험계약자가 납입하는 전체보험료 대비 보험회사가 보험모집인에게 지급하는 “전체 모집수수료”의 비율임

[고도재해장해보장형-일시납, 남자 40세, 일시납 보험료 1억원]

구분	1차년도	2차년도	3차년도	4차년도 이후	합계
모집 수수료율	1.64%	1.52%	0.00%	-	3.16%

- 주) 1. 1년~4년이후까지의 “연도별 모집수수료율”은 보험계약자가 납입하는 전체보험료 대비 보험회사가 보험모집인에게 지급하는 “연도별

모집수수료”의 비율임.

2. “모집수수료율 합계”는 보험계약자가 납입하는 전체보험료 대비 보험회사가 보험모집인에게 지급하는 “전체 모집수수료”의 비율임

※ 예시한 모집수수료율은 향후 지급되는 것을 추정한 수치이며, 예시를 위하여 작성하였습니다.

◆ 공제금액 공시에 대한 사항

□ 저축성 변액보험 수수료 안내표

□ 고도재해장해보장형-월납

(기준 : 남자, 0세, 연금개시 나이 45세, 10년납, 월납보험료 30만원, 보장계약 보험가입금액 1,000만원)

1~7년	8~10년	10년 초과
9.291% ~ 9.291%	9.291% ~ 9.291%	2.001% ~ 2.004%

※ 위의 사업비는 주계약 공제되는 보험계약체결비용, 보험계약관리비용, 위험보험료만을 표시하였습니다.

< 수수료 안내표 >

구 분	목 적	시 기	비 용
보험관계 비용	계약체결비용	매월	7년 이내 : 기본보험료의 5.94% (17,820원) 7년 초과 ~ 10년 이내 : 기본보험료의 5.94% (17,820원)
	계약관리비용	매월	납입기간 이내 : 기본보험료의 3.35% (10,050원) 납입기간 이후 : 기본보험료의 2.00% (6,000원)
	위험보험료	매월	기본보험료의 0.0007% ~ 0.0043% (2원 ~ 13원)
특별계정 운용비용			아래 별도 표 <특별계정 운용비용> 참고
보증비용	연금개시시점의 최저계약자적립액보증		해당사항없음
	최저사망보험금보증	매월	특별계정 계약자적립액의 0.008333% (연 0.10%)
연금수령 기간 중 비용	연금지급관련비용	연금 수령시	연금연액의 0.5%
	노후행복자금 관련비용	매월	노후행복자금 적립액의 0.005%

<해약공제금액>

(단위: 만원, 만원미만 절상)

경과시점	1년	2년	3년	4년	5년	6년	7년이상
해약공제금액	98	82	65	49	33	17	0
해약공제비율	27.22%	11.39%	6.02%	3.40%	1.83%	0.79%	0.00%

<추가비용 및 수수료>

구 분	목 적	시기	비 용
추가납입보험료	계약관리비용	납입시	-
펀드변경수수료	펀드변경에 따른 비용	펀드변경시	이전하는 계약자적립액의 0.2%와 2,000원 중 작은금액 (다만, 연4회에 한하여 면제)
중도인출수수료	중도인출에 따른 비용	중도인출시	인출금액의 0.2%와 2,000원 중 작은금액 (단, 연 4회에 한하여 면제)

□ 고도재해장해보장형-일시납

(기준 : 남자, 0세, 연금개시 나이 45세, 일시납보험료 5,000만원, 보장계약 보험 가입금액 1,000만원)

최초 납입시	2차월 이후	16차월 이후
1.710%	0.110% ~ 0.110%	0.0600%~0.0600%

※ 위의 사업비는 주계약 납입보험료에서 공제되는 보험계약체결비용, 보험계약관리비용, 위험보험료만을 표시하였습니다.

<수수료 안내표>

구 분	목 적	시 기	비 용
보험관계 비용	계약체결비용	매월	최초 납입시 : 기본보험료의 1.150% (575,000원) 15차월 이내 : 기본보험료의 0.050% (25,000원)
	계약관리비용	매월	최초 납입시 : 기본보험료의 0.56% (280,000원) 2차월 이후 : 기본보험료의 0.06% (30,000원)
	위험보험료	매월	기본보험료의 0.000004% ~ 0.000026% (2원 ~ 13원)
특별계정 운용비용			아래 별도 표 <특별계정 운용비용> 참고
보증비용	연금개시시점의 최저계약자적립액보증		해당사항없음
	최저사망보험금보증	매월	특별계정 계약자적립액의 0.008333% (연 0.10%)
연금수령 기간 중 비용	연금지급관련비용	연금 수령시	연금연액의 0.5%
	노후행복자금 관련비용	매월	노후행복자금 적립액의 0.005%

<추가비용 및 수수료>

구 분	목 적	시 기	비 용
추가납입보험료	계약관리비용	납입시	-
펀드변경수수료	펀드변경에 따른 비용	펀드변경시	이전하는 계약자적립액의 0.2%와 2,000원 중 작은금액 (다만, 연4회에 한하여 면제)
중도인출수수료	중도인출에 따른 비용	중도인출시	인출금액의 0.2%와 2,000원 중 작은금액 (단, 연 4회에 한하여 면제)

□ 사망보장형-월납

(기준 : 남자, 40세, 연금개시 나이 60세, 10년납, 월납보험료 30만원, 보장계약 보험가입금액 6,000만원)

1~7년	8~10년	10년 초과
10.240% ~ 10.838%	10.972% ~ 11.306%	4.198% ~ 6.852%

※ 위의 사업비는 주계약 공제되는 보험계약체결비용, 보험계약관리비용, 위험보험료만을 표시하였습니다.

< 수수료 안내표 >

구 분	목 적	시 기	비 용
보험관계 비용	계약체결비용	매월	7년 이내 : 기본보험료의 5.94% (17,820원) 7년 초과 ~ 10년 이내 : 기본보험료의 5.94% (17,820원)
	계약관리비용	매월	납입기간 이내 : 기본보험료의 3.35%(10,500원) 납입기간 이후 : 기본보험료의 2.00%(6,000원)
	위험보험료	매월	기본보험료의 0.950% ~ 4.852% (2,850원 ~ 14,556원)
특별계정 운용비용			아래 별도 표 <특별계정 운용비용> 참고
보증비용	연금개시시점의 최저계약자적립액보증		해당사항없음
	최저사망보험금보증	매월	특별계정 계약자적립액의 0.0058333334% (연 0.07%)
연금수령 기간 중 비용	연금지급관련비용	연금 수령시	연금연액의 0.5%
	노후행복자금 관련비용	매월	노후행복자금 적립액의 0.005%

<해약공제금액>

(단위: 만원, 만원미만 절상)

경과시점	1년	2년	3년	4년	5년	6년	7년이상
해약공제금액	98	82	66	49	33	17	0
해약공제비율	27.22%	11.39%	6.11%	3.40%	1.83%	0.79%	0.00%

<추가비용 및 수수료>

구 분	목 적	시기	비 용
추가납입보험료	계약관리비용	납입시	-
펀드변경수수료	펀드변경에 따른 비용	펀드변경시	이전하는 계약자적립액의 0.2%와 2,000원 중 작은금액 (다만, 연4회에 한하여 면제)
중도인출수수료	중도인출에 따른 비용	중도인출시	인출금액의 0.2%와 2,000원 중 작은금액 (단, 연 4회에 한하여 면제)

□ 특별계정 운용비용

구분	특별계정 운용비용 (펀드적립액 기준)		
	특별계정 운용보수	증권거래비용 및 기타비용	기초펀드의 보수·비용
	매일(연금개시전)	사유발생시	매일(연금개시전)
채권형	펀드적립액의 0.001315% (연 0.48%)	펀드적립액의 연 0.005%	해당없음
성장주식 형2호	펀드적립액의 0.002575% (연 0.94%)	펀드적립액의 연 0.24%	해당없음
가치주식 형2호	펀드적립액의 0.002630% (연 0.96%)	펀드적립액의 연 0.19%	해당없음
미국주식 형3호	펀드적립액의 0.002192% (연 0.80%)	펀드적립액의 연 0.01%	펀드적립액의 0.000548% (연 0.20%)
글로벌주 식형2호	펀드적립액의 0.001753% (연 0.64%)	펀드적립액의 연 0.02%	펀드적립액의 0.002247% (연 0.82%)

구분	특별계정 운용비용 (펀드적립액 기준)		
	특별계정 운용보수	증권거래비용 및 기타비용	기초펀드의 보수·비용
	매일(연금개시전)	사유발생시	매일(연금개시전)
인덱스주 식형2호	펀드적립액의 0.002548% (연 0.93%)	펀드적립액의 연 0.14%	해당없음
아시아주 식형2호	펀드적립액의 0.001753% (연 0.64%)	펀드적립액의 연 0.27%	펀드적립액의 0.001616% (연 0.59%)
유럽주식 형	펀드적립액의 0.001397% (연 0.51%)	펀드적립액의 연 0.14%	펀드적립액의 0.000466% (연 0.17%)
글로벌채 권형	펀드적립액의 0.000986% (연 0.36%)	펀드적립액의 연 0.01%	펀드적립액의 0.001342% (연 0.49%)
브릭스주 식형	펀드적립액의 0.001534% (연 0.56%)	펀드적립액의 연 0.15%	펀드적립액의 0.002822% (연 1.03%)
골드투자 형	펀드적립액의 0.001123% (연 0.41%)	펀드적립액의 연 0.15%	펀드적립액의 0.000603% (연 0.22%)
글로벌고 배당주식 형	펀드적립액의 0.001808% (연 0.66%)	펀드적립액의 연 0.14%	펀드적립액의 0.001041% (연 0.38%)
글로벌하 이일드채 권형	펀드적립액의 0.001753% (연 0.64%)	펀드적립액의 연 0.10%	펀드적립액의 0.001562% (연 0.57%)
글로벌멀 티인컴	펀드적립액의 0.001671% (연 0.61%)	펀드적립액의 연 0.14%	펀드적립액의 0.002219% (연 0.81%)
MMF형	펀드적립액의 0.000548% (연 0.20%)	펀드적립액의 연 0.003%	펀드적립액의 0.000192% (연 0.07%)
배당주식 형2호	펀드적립액의 0.002822% (연 1.03%)	펀드적립액의 연 0.14%	해당없음
안정포트 폴리오형	펀드적립액의 0.001425% (연 0.52%)	펀드적립액의 연 0.20%	펀드적립액의 0.000219% (연 0.08%)
중립포트 폴리오형	펀드적립액의 0.001589% (연 0.58%)	펀드적립액의 연 0.18%	펀드적립액의 0.000219% (연 0.08%)
적극포트 폴리오형	펀드적립액의 0.001726% (연 0.63%)	펀드적립액의 연 0.19%	펀드적립액의 0.000192% (연 0.07%)
달러단기 채권형	펀드적립액의 0.000712% (연 0.26%)	펀드적립액의 연 0.01%	펀드적립액의 0.000411% (연 0.15%)
미국채권	펀드적립액의 (연 0.36%)	펀드적립액의	펀드적립액의 (연 0.51%)

구분	특별계정 운용비용 (펀드적립액 기준)		
	특별계정 운용보수	증권거래비용 및 기타비용	기초펀드의 보수·비용
	매일(연금개시전)	사유발생시	매일(연금개시전)
형	0.000986%	연 0.01%	0.001397%
글로벌IT 섹터	펀드적립액의 0.001534% (연 0.56%)	펀드적립액의 연 0.02%	펀드적립액의 0.000959% (연 0.35%)
글로벌헬 스케어섹 터	펀드적립액의 0.001534% (연 0.56%)	펀드적립액의 연 0.03%	펀드적립액의 0.000986% (연 0.36%)
글로벌미 디어커뮤 니케이션 섹터	펀드적립액의 0.001534% (연 0.56%)	펀드적립액의 연 0.06%	펀드적립액의 0.000959% (연 0.35%)
중국주식 형	펀드적립액의 0.001452% (연 0.53%)	펀드적립액의 연 0.07%	펀드적립액의 0.001616% (연 0.59%)
글로벌ESG 주식형	펀드적립액의 0.001753% (연 0.64%)	펀드적립액의 연 0.02%	펀드적립액의 0.002027% (연 0.74%)
글로벌AI 자산배분	펀드적립액의 0.002329% (연 0.85%)	펀드적립액의 연 0.19%	펀드적립액의 0.000548% (연 0.20%)

- 주) 1. 증권거래비용 및 기타비용 : 유가증권의 매매수수료 및 예탁, 결제비용 등 특별계정에서 경상적, 반복적으로 지출되는 비용으로 직전 회계연도(2025.01.01 ~ 2025.12.31)의 사용금액을 기준으로 추정하며, 제세공과금 포함.
2. 기초펀드보수·비용 : 다른 집합투자증권(기초펀드)에 투자하는 경우 부과하는 보수 및 비용을 직전 회계연도(2025.01.01 ~ 2025.12.31)의 투자비율을 기준으로 추정함.
3. 설정 이후 회계연도가 경과하지 않은 경우 설정일로부터 일정기간 동안(3개월 이상)의 실적을 추정치로 사용하였으며, 신규설정 펀드 및 운용기간이 3개월 미만인 경우 투자목적 및 투자전략이 유사한 다른 펀드의 실적을 추정치로 기재하였음.
4. 특별계정 운용보수는 운영보수, 투자일임보수, 수탁보수, 사무관리보수의 합계를 말하며, 상기 포함된 비율을 최고한도로 하여 실제 비용이 부과됨