무배당
달러저축전환특약
_(전환시점)
(간편가입형)

MetLife

함께 찾아가는 인생

무배당 달러저축전환특약_(전환시점) (간편가입형) 약관

제1관 목적 및 용어의 정의

제1조 목적

① 이 보험계약(이하 “계약”이라 합니다)은 보험계약자(이하 “계약자”라 합니다)와 보험회사(이하 “회사”라 합니다) 사이에 제3조(보험금의 지급사유)에 해당하는 피보험자의 위험을 보장하기 위하여 주된 보험계약 (이하 “주계약”이라 합니다)에 부가하여 체결됩니다.

제1조의2 보험계약의 기준통화

① 이 특약에서 보험료의 납입, 보험금 등의 지급, 계약자적립액의 인출 등에 사용되는 통화는 미(美)합중국통화(이하 “미화”라 하며, 그 단위는 “달러”라 합니다)로 합니다.

제2조 용어의 정의

① 이 특약에서 사용되는 용어의 정의는, 이 특약의

다른 조항에서 달리 정의되지 않는 한 다음과 같습니다.

1. 다음에 정하는 “보장계약”과 “적립계약”을 합하여 “계약”이라 하며, “보장계약의 보험료”와 “적립계약의 보험료”를 합하여 “기본보험료”라합니다.

(1) 보장계약

제3조(보험금의 지급사유) 제1항 제1호에서 정한 사망보험금 및 같은 조 제1항 제2호에서 정한 재해사망보험금을 지급받기 위한 계약

(2) 적립계약

제3조(보험금의 지급사유) 제1항 제3호에서 정한 만기보험금을 지급받기 위한 계약

2. 기본보험료

계약자가 이 특약으로 전환할 때 납입하기로 한 일시납보험료를 말합니다.

3. 추가납입보험료

(1) 계약 성립 후부터 “보험기간 - 1”세 연계약해당일까지 수시로 납입할 수 있는 보험료를 말합니다. 연간 납입 가능한 추가납입보험료의 한도는 시중금리 등 금융환경에 따라 매년 “기본보험료의 200%” 이내에서 회사가 정한 한도로 하며, 보험기간 중 납입할 수 있는 총 추가납입보험료의

최고한도는 기본보험료 총액의 200%로 합니다. 최소 추가납입보험료는 100달러이며, Cent(1달러의 100분의 1)단위로 납입할 수 있습니다.

(2) “(1)” 목에서 시중금리에 따라 추가납입보험료의 납입한도를 축소하는 경우는 미(美)국고채수익률이 이 계약의 공시이율의 최저보증이율 이하로 하락하여 3개월 이상 지속되는 경우에 한합니다. 다만, 미(美)국고채수익률은 미(美) 재무부(U.S. Department of the Treasury)가 공시하는 10년만기 국고채권의 수익률로 합니다.

(3) “(1)” 목에도 불구하고, 계약자적립액의 인출이 있었을 경우에는 해당 인출금액만큼(다만, 연간 납입가능한도는 “(1)” 목에서 정한 한도를 따릅니다) 추가로 보험료를 납입 할 수 있습니다.

4. 계약자적립액

이 특약의 적립계약 순보험료(보험료에서 위험보험료 및 계약관리비용을 차감한 금액)를 기준으로 공시이율을 적용하여 **“보험료 및 해약환급금 산출방법서”**(이하 “산출방법서”라 합니다)에서 정한 방법에 따라 계산한 금액을 말합니다.

보험료 및 해약환급금 산출방법서

보험회사의 기초서류 중 하나로서 보험료와 계약자적립액 및 해약환급금 등의 산출 기준 및 방법이 기재된 문서를 말합니다.

5. “이미 납입한 보험료”라 함은 계약자가 회사에 납입한 기본보험료 및 추가납입보험료의 합계로서 계약자적립액의 인출이 있는 경우 계약자적립액 인출액(인출수수료 포함)을 차감한 금액을 말합니다.

제2관 보험금의 지급

제3조 보험금의 지급사유

① 회사는 피보험자에게 다음 사항 중 어느 하나의 사유가 발생한 경우에는 보험수익자에게 약정한 보험금을 지급합니다.

1. 보험기간 중 피보험자가 별표 3 (재해분류표) 에서 정하는 재해 (이하 “재해”라 합니다) 이외의 원인으로 사망하였을 때 : 사망보험금
2. 보험기간 중 피보험자가 재해를 직접적인 원인으로 하여 사망하였을 때 : 재해사망보험금
3. 보험기간이 끝날 때까지 피보험자가 살아있을 때 : 만기보험금

제4조 보험금 지급에 관한 세부규정

① 제3조(보험금의 지급사유) 제1항의 “사망”에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를

포함합니다.

1. **실종선고**를 받은 경우: 법원에서 인정한 **실종기간**이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.

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.

(향후 관련법령이 개정된 경우 개정된 내용을 적용합니다)

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.

실종기간

실종기간은 보통실종의 경우에는 5년, 특별실종의 경우에는 1년이며 이에 대한 구분은 민법 제27조에 따

릅니다.

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

② 보험기간 중 **"호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료 결정에 관한 법률**(이하, "연명의료결정법"이라 합니다)"에 따른 연명의료를 받던 피보험자가 "연명의료결정법"에 따른 연명의료중단등결정 및 그 이행으로 보험기간 중 사망하는 경우 제3조(보험금의 지급사유) 제1항 제1호에서 정한 사망보험금을 지급합니다. 또한 연명의료중단등결정 및 그 이행은 제3조(보험금의 지급사유) 제1항 제2호에서 정한 재해사망보험금 지급에 영향을 미치지 않습니다.

호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률 제2조

제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. "임종과정"이란 회생의 가능성이 없고, 치료에도 불구하고 회복되지 아니하며, 급속도로 증상이 악화되어 사망에 임박한 상태를 말한다.
2. "임종과정에 있는 환자"란 제16조에 따라 담당

의사와 해당 분야의 전문의 1명으로부터 임종과정에 있다는 의학적 판단을 받은 자를 말한다.

3. “말기환자(末期患者)“란 적극적인 치료에도 불구하고 근원적인 회복의 가능성이 없고 점차 증상이 악화되어 보건복지부령으로 정하는 절차와 기준에 따라 담당의사와 해당 분야의 전문의 1명으로부터 수개월 이내에 사망할 것으로 예상되는 진단을 받은 환자를 말한다.

가. ~ 마. 삭제

4. “연명의료“란 임종과정에 있는 환자에게 하는 심폐소생술, 혈액 투석, 항암제 투여, 인공호흡기 착용 및 그 밖에 대통령령으로 정하는 의학적 시술로서 치료효과 없이 임종과정의 기간만을 연장하는 것을 말한다.

5. “연명의료중단등결정“이란 임종과정에 있는 환자에 대한 연명의료를 시행하지 아니하거나 중단하기로 하는 결정을 말한다.

6. “호스피스·완화의료“(이하 “호스피스“라 한다)란 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 질환으로 말기환자로 진단을 받은 환자 또는 임종과정에 있는 환자(이하 “호스피스대상환자“라 한다)와 그 가족에게 통증과 증상의 완화 등을 포함한 신체적, 심리사회적, 영적 영역에 대한 종합적인 평가와 치료를 목적으로 하는 의료를 말한다.

가. 암

나. 후천성면역결핍증
다. 만성 폐쇄성 호흡기질환
라. 만성 간경화
마. 그 밖에 보건복지부령으로 정하는 질환

7. “담당의사“란 「의료법」에 따른 의사로서 말기환자 또는 임종과정에 있는 환자(이하 “말기환자등“이라 한다)를 직접 진료하는 의사를 말한다.

8. “연명의료계획서“란 말기환자등의 의사에 따라 담당의사가 환자에 대한 연명의료중단등결정 및 호스피스에 관한 사항을 계획하여 문서(전자문서를 포함한다)로 작성한 것을 말한다.

9. “사전연명의료의향서“란 19세 이상인 사람이 자신의 연명의료중단등결정 및 호스피스에 관한 의사를 직접 문서(전자문서를 포함한다)로 작성한 것을 말한다.

(향후 관련법령이 개정된 경우 개정된 내용을 적용합니다)

③ 계약이 유효한 기간 중에 피보험자에게 재해가 발생하고 계약의 효력이 없어진 경우에도 재해일부터 2년 이내에 그 재해로 인하여 제3조(보험금의 지급사유) 제1항 제2호의 사유가 발생한 때에는 회사가 보장을 합니다.

④ 보험수익자와 회사가 제3조(보험금의 지급사유)의 제1항 제1호 및 제2호의 보험금 지급사유에 대해 합의하지 못할 때는 보험수익자와 회사가 함께 **제3자**를 정하고 그 제3자의 의견에 따를 수 있습니다. 제3자는 **의료법 제3조(의료기관)**에 규정한 종합병원 소속 전문의 중에서 정하며, 보험금 지급사유 판정에 드는 의료비용은 회사가 전액 부담합니다.

제3자

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

의료법 제3조(의료기관)

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

② 의료기관은 다음 각 호와 같이 구분한다.

1. 의원급 의료기관: 의사, 치과의사 또는 한의사가 주로 외래환자를 대상으로 각각 그 의료행위를 하는 의료기관으로서 그 종류는 다음 각 목과 같다.
   가. 의원
   나. 치과의원
   다. 한의원
2. 조산원: 조산사가 조산과 임산부 및 신생아를 대상으로 보건활동과 교육·상담을 하는 의료기관을 말한다.

3. 병원급 의료기관: 의사, 치과의사 또는 한의사가 주로 입원환자를 대상으로 의료행위를 하는 의료기관으로서 그 종류는 다음 각 목과 같다.
가. 병원
나. 치과병원
다. 한방병원
라. 요양병원(「장애인복지법」 제58조제1항제4호에 따른 의료재활시설로서 제3조의2의 요건을 갖춘 의료기관을 포함한다. 이하 같다)
마. 정신병원
바. 종합병원
(향후 관련법령이 개정된 경우 개정된 내용을 적용합니다)

제5조 보험금을 지급하지 않는 사유

① 회사는 다음 중 어느 한 가지로 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않습니다.
1. 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우
다만, 다음 중 어느 하나에 해당하면 보험금을 지급합니다.
(1) 피보험자가 **심신상실** 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태에서 자신을 해침으로써 사망에 이르게 된 경우에는 제3조(보험금의 지급사유) 제1항 제2호에서 정한 재해사망보험금을 지급

합니다.

심신상실

정신병, 정신박약, 중대한 의식장애 등의 심신장애로 인하여 사물 변별 능력 또는 의사 결정 능력이 없는 상태를 말합니다.

(2) 계약의 **보장개시일**(**부활(효력회복)**계약의 경우는 부활(효력회복)청약일)부터 2년이 지난 후에 자살한 경우에는 제3조(보험금의 지급사유) 제1항 제1호에서 정한 사망보험금을 지급합니다.

보장개시일

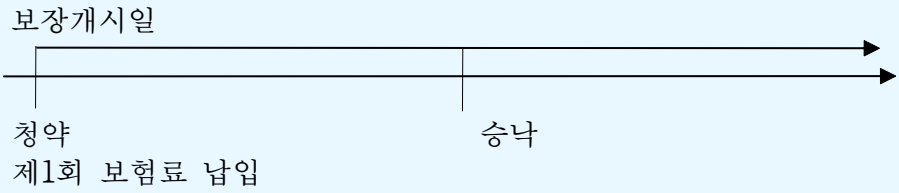
회사가 보장을 개시하는 날로서 계약이 성립되고 제1회 보험료를 받은 날을 말하나, 회사가 승낙하기 전이라도 청약과 함께 제1회 보험료를 받은 경우에는 제1회 보험료를 받은 날을 말합니다. 또한, 보장개시일을 계약일로 봅니다.

- 청약한 후에 회사가 승낙하고 그 이후에 제1회 보험료를 받은 경우

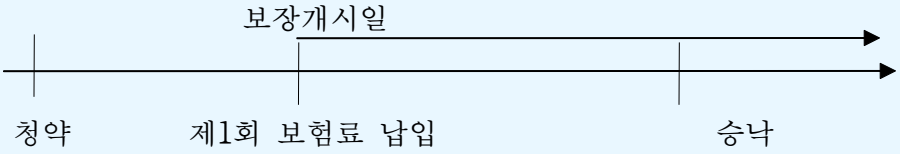


- 청약과 동시에 제1회 보험료를 납입하고 그 이후

에 회사가 승낙한 경우



- 청약한 후에 제1회 보험료를 납입하고 그 후에 회사가 승낙한 경우



부활(효력회복)

계약의 효력이 상실된 후 다시 원 계약의 내용대로 효력을 유지하기 위해 계약을 되살리는 것을 말합니다.

2. 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우
그러나 그 보험수익자가 보험금의 일부 보험수익자인 경우에는 그 보험수익자에게 해당하는 보험금을 제외한 나머지 보험금을 다른 보험수익자에게 지급합니다.
3. 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우

제6조 공시이율의 적용 및 공시

① 이 특약의 계약자적립액을 계산할 때 적용되는 이율은 매월 1일의 공시이율을 당월의 마지막 날까지 1개월간 확정 적용하며, 최저보증이율은 계약일로부터 경과기간이 5년 이내인 경우에는 연복리 1.0%, 5년 초과인 경우에는 연복리 0.7%로 합니다. 다만, 최초로 정하는 공시이율은 회사가 정하는 날부터 위의 내용에 따라 다음 공시이율을 정하는 날까지 적용합니다. 또한, 이 특약으로의 전환시점에 이 특약의 최저보증이율이 변경된 경우에는 변경된 최저보증이율을 적용합니다.

최저보증이율
운용자산이익률 및 시중금리가 하락되더라도 회사에서 보증하는 최저한도로 적용되는 이율을 말합니다. 예를 들어, 계약자적립액이 공시이율에 따라 적립되며 공시이율이 0.5%인 경우(최저보증이율은 1.0%일 경우), 계약자적립액은 공시이율(0.5%) 이 아닌 최저보증이율(1.0%)로 적립됩니다.

② 제1항의 공시이율은 이 특약의 **사업방법서**에서 정하는 바에 따라 운용자산이익률과 **외부지표금리**를 가중평균하여 산출된 공시기준이율에서 향후 예상수익 등을 고려한 조정률을 가감하여 결정합니다.

사업방법서

사업방법서는 이 상품의 보험기간, 납입기간, 가입나이 등 상품의 운영기준이 기재된 문서를 말하며, 메트라이프생명 홈페이지(www.metlife.co.kr) - 공시실 - 보험상품공시 - 판매상품목록 / 판매중지상품에서 확인할 수 있습니다.

외부지표금리

외부지표금리는 시중 실세금리를 반영한 것으로, 국고채, 회사채, 통화안정증권 수익률 및 양도성예금증서 유통수익률 등을 기준으로 산출합니다.

③ 회사는 제1항 및 제2항에서 정한 **공시이율** 및 산출방법 등을 매월 회사의 인터넷 홈페이지 등을 통하여 **공시**합니다.

공시이율의 공시

이 보험의 사업방법서는 회사의 인터넷 홈페이지(www.metlife.co.kr) 의 “상품공시실” 내 “보험상품목록” 에서 각 상품별로 공시하며, 적용되는 공시이율 및 산출방법 등은 회사의 인터넷 홈페이지의 “상품공시실” 내 “보험상품적용이율” 에서 공시합니다.

공시이율

전통적인 보험상품에 적용되는 이율이 장기고정금리이기 때문에 시중금리가 급격하게 변동할 경우 이에 대응하지 못하는 단점을 고려하여, 시중의 지표금리

등에 연동하여 일정기간마다 변동되는 이율을 말합니다.

제7조 보험금 지급사유의 발생통지

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

제8조 보험금의 청구

① 보험수익자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서 (회사양식)
2. 사고증명서 (사망진단서)
3. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관 발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 또는 본인서명사실확인서 포함)
4. 기타 보험수익자가 보험금 수령에 필요하여 제출하는 서류

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

제9조 보험금의 지급절차

① 회사는 제8조(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 드리고 휴대전화 문자메시지 또는 전자우편 등으로도 송부하며, 그 서류를 접수한 날부터 3영업일 이내에 보험금을 지급합니다. 다만, 보험금 지급사유의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수 후 10영업일 이내에 보험금을 지급합니다.

② 회사는 제3조(보험금의 지급사유) 제1항 제3호에서 정한 만기보험금의 지급시기가 되면 지급시기 7일 이전에 그 사유와 회사가 지급하여야 할 금액을 계약자 또는 보험수익자에게 알려드리며, 제1항에 따라 보험금을 지급할 때 보험금 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 별표2 (보험금을 지급할 때의 적립이율 계산)과 같이 계산합니다.

③ 회사가 보험금 지급사유를 조사·확인하기 위하여 제1항의 지급기일이내에 보험금을 지급하지 못할 것으로 예상되는 경우에는 그 구체적인 사유, 지급예정일 및 보험금 가지급제도에 대하여 피보험자 또는 보험수익자에게 즉시 통지하여 드립니다. 다만, 지급예정일은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우를 제외하고는 제8조(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접

수한 날부터 30영업일 이내에서 정합니다.

1. 소송제기
2. **분쟁조정신청**(금융분쟁조정위원회 또는 소비자분쟁조정위원회)
3. 수사기관의 조사
4. 해외에서 발생한 보험사고에 대한 조사
5. 제5항에 따른 회사의 조사요청에 대한 동의 거부 등 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임있는 사유로 인하여 보험금 지급사유의 조사와 확인이 지연되는 경우
6. 제4조(보험금 지급에 관한 세부규정) 제4항에 따라 보험금 지급사유에 대해 제3자의 의견에 따르기로 한 경우

보험금 가지급제도

지급기한 내에 보험금이 지급되지 못할 것으로 판단될 경우, 회사가 추정하는 보험금의 50%를 한도로 그 범위 내에서 보험금의 일부를 먼저 지급하는 제도를 말합니다.

분쟁조정신청

분쟁조정신청 대상기관은 금융감독원의 금융분쟁조정위원회를 말합니다.

④ 제3항에 의하여 추가적인 조사가 이루어지는 경우, 회사는 보험수익자의 청구에 따라 회사가 추정하

는 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급합니다.

⑤ 계약자, 피보험자 또는 보험수익자는 제1항 및 제3항의 보험금 지급사유조사와 관련하여 의료기관, 국민건강보험공단, 경찰서 등 관공서에 대한 회사의 서면 조사 요청에 동의하여야 합니다. 다만, **정당한 사유** 없이 이에 동의하지 않을 경우에는 사실확인이 끝날 때까지 회사는 보험금 지급지연에 따른 이자를 지급하지 않습니다.

정당한 사유

사회통념상 그 의무나 책임 등을 이행할 수 없을만한 사정이 있거나, 그 의무나 책임 등의 이행을 기대하는 것이 무리라고 할 만한 사정이 있을 때를 말합니다.

⑥ 회사는 제5항의 서면조사에 대한 동의 요청시 조사목적, 사용처 등을 명시하고 설명합니다.

제10조 보험금 받는 방법의 변경

① 계약자(보험금 지급사유 발생 후에는 보험수익자)는 회사의 사업방법서에서 정한 바에 따라 제3조(보험금의 지급사유) 제1항 제1호에 따른 사망보험금 및 같은 조 제1항 제2호에 따른 재해사망보험금의 전부 또는 일부에 대하여 나누어 지급받거나 일시에 지급

받는 방법으로 변경할 수 있습니다.

② 회사는 제1항에 따라 일시에 지급할 금액을 나누어 지급하는 경우에는 나중에 지급할 금액에 대하여 평균공시이율을 **연단위 복리**로 계산한 금액을 더하며, 나누어 지급할 금액을 일시에 지급하는 경우에는 평균공시이율을 연단위 복리로 할인한 금액을 지급합니다.

연단위 복리 계산

이자는 계산법에 따라 단리와 복리로 나눕니다. 단리는 원금에 대해서만 이자를 계산하는 방법이고, 복리는(원금 + 이자)에 대하여 이자를 계산하는 방법입니다. 연단위 복리는 복리를 연단위로 계산하는 방법입니다.

예시) 원금 100원, 연간 10% 이자율 적용 시 2년 후 원리금
연단위 복리 계산법 : 100원(원금) + 100원 × 10%(1년차 이자) + [100원 + 100원 × 10%] × 10%(2년차 이자) = 총 121원

제11조 주소변경 통지

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

② 제1항에서 정한 대로 계약자 또는 보험수익자가 변경내용을 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.

제12조 보험수익자의 지정

① 이 특약에서 계약자가 보험수익자를 지정하지 않은 때에는 보험수익자를 제3조(보험금의 지급사유) 제1항 제3호의 경우 계약자로 하고, 같은 조 제1항 제1호 및 제2호의 경우에는 피보험자의 **법정상속인**으로 합니다.

민법 제 1000조(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.

(향후 관련법령이 개정된 경우 개정된 내용을 적용합니다)

법정상속인
피상속인이 사망하는 경우, 민법에서 정하는 상속순위에 따라 피상속인의 재산상 지위를 상속할 수 있는 자를 말합니다. 그러나 상속결격사유가 있는 자는 제외합니다.

제13조 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 경우**에는 계약 전 알릴 의무, 보험료 납입의무 등 보험계약에 따른 계약자의 의무를 계약자들이 **연대**하여 부담합니다.

계약자가 2명 이상인 경우

계약자가 2명 이상인 경우, 계약 전 알릴 의무, 보험료 납입의무 등 보험계약에 따른 계약자의 의무를 연대로 합니다.

연대

어떠한 행위의 이행에 있어서, 두 사람 이상이 공동으로 책임지는 것을 뜻하며, 각자가 채무의 전부를 이행할 책임을 지는 것을 의미 합니다(지분만큼 분할하여 책임을 지는 것과 다름).

제3관 보험계약의 성립과 유지

제14조 특약의 체결 및 소멸

① 이 특약은 이미 체결되어 있는 하나 이상의 유효한 계약 (부가된 특약을 포함하며, 이하 “전환전계약” 이라 합니다) 에 부가하여 이루어집니다.

② 특약을 체결할 때는 계약자의 청약과 회사의 승낙으로 이루어집니다.

③ 피보험자의 사망으로 이 약관에서 정한 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제15조 청약의 철회

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

전문금융소비자

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

일반금융소비자

전문금융소비자가 아닌 계약자를 말합니다.

「금융소비자 보호에 관한 법률」 제2조(정의)

이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.
1. “금융상품”이란 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 것을 말한다.
가. ~나. (생략)
다. 「보험업법」에 따른 보험상품
라. ~바. (생략)

2. ~5. (생략)
6. “금융회사” 란 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 회사를 말한다.
가. ~나. (생략)
다. 「보험업법」에 따른
보험회사(「농업협동조합법」 제161조의12제1항에 따른 농협생명보험 및 농협손해보험을 포함한다. 이하 같다)
라.~바. (생략)
7. “금융회사등” 이란 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 자를 말한다.
가. 금융회사
나. (생략)
다. 「보험업법」 제2조제9호에 따른 보험설계사
라. 「보험업법」 제2조제10호에 따른 보험대리점
마. 「보험업법」 제2조제11호에 따른 보험중개사
바. ~아. (생략)
8. “금융소비자” 란 금융상품에 관한 계약의 체결 또는 계약 체결의 권유를 하거나 청약을 받는 것(이하 “금융상품계약체결등” 이라 한다)에 관한
금융상품판매업자의 거래상대방 또는
금융상품자문업자의 자문업무의 상대방인
전문금융소비자 또는 일반금융소비자를 말한다.
9. “전문금융소비자” 란 금융상품에 관한 전문성 또는 소유자산규모 등에 비추어 금융상품 계약에 따른 위험감수능력이 있는 금융소비자로서 다음 각 목의

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

② 제1항에도 불구하고 청약한 날부터 30일이 초과한 계약은 청약을 철회할 수 없습니다.

청약의 철회 예시

예시1) 청약일 : 9월 1일, 보험증권을 받은 날 : 9월 14일
보험증권을 받은 날 + 15일 : 9 월 29일
청약일 + 30일 : 10월 1일
⇒ 보험증권을 받은 날부터 15일(9월 29일)이 청약을 한 날부터 30일(10월 1일)을 초과하지 않으므로 9월 29일까지 청약철회 가능

예시2) 청약일 : 9월 1일, 보험증권을 받은 날 : 9월 18일
보험증권을 받은 날 + 15일 : 10월 3일
청약일 + 30일 : 10월 1일
⇒ 보험증권을 받은 날부터 15일(10월 3일)이 청약을 한 날부터 30일(10월 1일)을 초과하므로 10월 1일까지 청약철회 가능

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 지체없이 알려야 합니다.

④ 계약자가 청약을 철회한 때에는 회사는 청약의 철

회를 접수한 날부터 3영업일 이내에 납입한 보험료를 돌려드리며, 보험료 반환이 늦어진 기간에 대하여는 이 계약의 **보험계약대출이율**을 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.

보험계약대출이율의 공시

이 보험의 보험계약대출이율은 회사의 인터넷 홈페이지(www.metlife.co.kr)의 "공시실 → 보험상품공시 → 적용이율" 에서 공시합니다.

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.

⑦ 이 특약의 청약을 철회할 때 전환 전 계약으로의 환원은 취급하지 않습니다.

제16조 계약전환

① 계약자는 회사가 정한 절차에 따라 전환을 신청할 수 있으며, 회사는 이 특약의 약관이 정한 바에 따라 보장을 합니다.

② 제1항의 경우 전환전계약은 특약의 보장개시일로부터 더 이상 효력이 없습니다. (이하 이 특약의 보장개시일(제24조(보험료 및 회사의 보장개시) 참조) 은 “전환일” 이라 합니다)

③ 계약자는 전환전계약의 기초서류에 따라 전환전계약을 일부 또는 전부 해지하여 전환할 수 있습니다.

④ 계약자는 다음에 정하는 보장계약과 적립계약으로 동시에 전환하여야 합니다.

⑤ 계약자는 제4항에서 정하는 보장계약의 보험료와 적립계약의 보험료를 합하여 납입하여야 합니다. (“보장계약의 보험료” 와 “적립계약의 보험료” 를 합하여 “기본보험료” 라 하며, “보장계약의 보험료” 를 위험보험료라 합니다.)

⑥ 제1항의 경우 전환 전 주계약의 피보험자를 전환 후 계약의 피보험자로 합니다. 그러나 계약자가 전환

후 계약의 피보험자 교체를 함께 신청하는 경우에는 다음 제1호 또는 제2호에서 정한 사람 중 1명으로 피보험자를 교체할 수 있습니다. 다만, 주계약에 따라 회사가 별도로 정한 기준에 의해서 제한될 수 있습니다.

1. 전환 전 주계약 피보험자의 가족관계등록부상 또는 주민등록상 또는 기타 가족관계를 확인할 수 있는 서류상의 자녀 중 1명
2. 전환 전 주계약 피보험자의 가족관계등록부상 또는 주민등록상의 배우자

⑦ 제6항 제1호 또는 제2호에서 정한 자 중 1명으로 피보험자가 교체된 경우 교체 전 피보험자 및 교체 후 피보험자의 서면 동의가 있어야 하며, 전환일부터 교체 전 피보험자는 피보험자의 자격을 상실합니다. 다만, 부가된 특약과 저축전환으로 일부 전환한 경우의 전환 전 주계약의 피보험자는 교체 전 피보험자로 유지됩니다.

제17조 전환전계약으로의 환원

① 특약이 다음 중 한가지의 경우에 해당될 경우에는 그 날 (이하 “환원일” 이라 합니다) 부터 제16조(계약전환) 의 규정에도 불구하고 전환되지 않은 것으로 하며 전환전계약의 약관을 적용합니다.

1. 회사가 전환 전·후의 상품내용을 비교한 전환안내서를 제공하지 않거나 그 중요내용을 설명하지 않아, 계약자가 전환신청 후 이 특약을 취소하는 경우
2. 전환일전에 발생된 원인으로 인하여 이 특약의 보험금이 지급되지 않은 경우 (다만, 계약전 알릴 의무 위반인 경우는 제외)

② 제1항의 경우 다음 제1호의 금액에서 제2호의 금액을 차감하여 잔액이 있을 때에는 이를 계약자에게 지급하고, 부족액이 있을 때에는 계약자는 그 부족액을 납입하여야 하며, 납입하지 않은 경우에는 전환전계약으로 환원한 날을 새로운 납입기일로 하여 전환전계약의 약관 규정을 적용합니다.

1. 환원일까지 납입된 보험료합계액
2. 다음의 합계액
   (1) 전환전계약이 환원일까지 계속 유지된 것으로 할 때 납입되어야 할 전환전계약의 보험료 합계액
   (2) 전환일로부터 환원사유가 생긴 날까지 특약에서 지급한 모든 지급금 합계액

제18조 전환전계약으로의 환원 불가사유

① 제17조(전환전계약으로의 환원) 에도 불구하고 이 특약의 약관에 정한 보험금이 지급된 경우에는 전환

전계약으로 환원하여 드리지 않으며 이 특약의 약관 규정을 적용합니다.

제19조 특약의 무효

① 다음 중 한 가지에 해당되는 경우에는 특약을 **무효**로 하며 이미 납입한 이 특약의 보험료(계약자가 실제 납입한 보험료를 말하며, 계약자적립액 인출금액(인출수수료포함)을 차감한 금액)를 돌려드립니다. 다만, 회사의 고의 또는 과실로 인하여 특약이 무효로 된 경우와 회사가 승낙 전에 무효임을 알았거나 알 수 있었음에도 보험료를 반환하지 않은 경우에는 보험료를 납입한 날의 다음날부터 반환일까지의 기간에 대하여 회사는 이 특약의 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 돌려 드립니다.

무효
당사자가 행한 의사표시가 법률상 아무런 효력이 발생하지 않는 것을 말합니다.

1. 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 계약을 체결할 때까지 피보험자의 서면(「전자서명법」 제2조 제2호에 따른 전자서명이 있는 경우로서 상법 시행령 제44조의2에 정하는 바에 따라 본인 확인 및 위조·변조 방지에 대한 신뢰성을 갖춘 전자문서를 포함)에 의한 동의를 얻지 않은 경우

2. 만15세미만자, **심신상실자** 또는 **심신박약자**를 피보험자로 하여 사망을 보험금 지급사유로 한 계약의 경우. 다만, 의사능력이 있는 심신박약자가 계약을 체결하는 경우에는 계약이 유효합니다.

심신상실자(心神喪失者)
정신병, 정신박약, 심한 의식장애 등의 심신장애로 인하여 사물 변별 능력 또는 의사 결정 능력이 없는 자를 말합니다.

심신박약자(心神薄弱者)
정신병, 정신박약, 심한 의식장애 등의 심신장애로 인하여 사물 변별 능력 또는 의사 결정 능력이 부족한 자를 말합니다.

3. 특약을 체결할 때 특약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우. 다만, 회사가 나이의 착오를 발견하였을 때 이미 계약나이에 도달한 경우에는 유효한 계약으로 보나, 제2호의 만15세 미만자에 관한 예외가 인정되는 것은 아닙니다.

제20조 특약내용의 변경 등

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

1. 기본보험료
2. 계약자
3. 기타 계약의 내용

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

설명

계약자가 보험수익자 변경사실을 회사에 알리지 않아 회사가 이를 모르고
변경 전의 보험수익자에게 보험금을 지급한 경우에는 변경된 보험수익자에게 보험금을 지급하지 않습니다.

③ 회사는 계약자가 제1항 제1호의 규정에 따라 기본보험료를 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 **해지**된 것으로 보며, 이로써 회사가 지급하여야 할 해약환급금이 있을 때에는 제27조(특약의 해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다. 다만, 기본보험료를 감액할 때 해약환급금이 없거나 최초 가입 시 안내한 해약환급금보다 적어질 수 있습니다.

해지

계약을 종료시키는 것을 의미합니다. 이 경우, 계약은 종료시점부터 그 효력을 상실하며 부활이 가능하지 않습니다.

④ 계약자가 제2항에 따라 보험수익자를 변경하고자 할 경우에는 보험금의 지급사유가 발생하기 전에 피보험자가 서면으로 동의하여야 합니다.

⑤ 회사는 제1항에 따라 계약자를 변경한 경우, 변경된 계약자에게 보험증권 및 약관을 교부하고 변경된 계약자가 요청하는 경우 **약관의 중요한 내용**을 설명하여 드립니다.

약관의 중요한 내용

약관의 중요한 내용이란 다음의 사항을 말합니다.

- 청약의 철회에 관한 사항
- 지급한도, 면책사항, 감액지급 사항 등 보험금 지급제한 조건
- 계약 전 알릴 의무(고지의무) 위반의 효과
- 계약의 취소 및 무효에 관한 사항
- 해약환급금에 관한 사항
- 분쟁조정절차에 관한 사항
- 만기시 자동갱신되는 보험계약의 경우 자동갱신의 조건
- 저축성 보험계약의 공시이율
- 유배당 보험계약의 경우 계약자 배당에 관한 사

항
- 그 밖에 약관에 기재된 보험계약의 중요사항

⑥ 제1항 제1호에 의하여 기본보험료가 감액되는 경우 해약환급금이 없거나 최초 가입 시 안내한 해약환급금보다 적어질 수 있습니다.

제21조 보험 나이 등

① 이 약관에서의 피보험자의 나이는 보험나이를 기준으로 합니다. 다만, 제19조(특약의 무효) 제1항 제2호의 경우에는 실제 만 나이를 적용합니다.

② 제1항의 보험나이는 계약일 현재 피보험자의 실제 만 나이를 기준으로 6개월 미만의 끝수는 버리고 6개월 이상의 끝수는 1년으로 하여 계산하며, 이후 매년 계약해당일에 나이가 증가하는 것으로 합니다. 다만, 계약해당일이 없는 해에는 해당 월의 마지막 날을 계약해당일로 합니다.

③ 청약서에 기재된 피보험자의 나이 또는 성별에 관한 기재사항이 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관 발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 또는 본인서명사실확인서 포함)에 기재된 사실과 다른 경우에는 신분증에 기재

된 나이 또는 성별로 정정하고, 정정된 나이 또는 성별에 해당하는 보험금 및 보험료로 변경합니다.

보험나이 계산 예시

보험나이란, 보험료 산정의 기준이 되는 나이로서, 피보험자의 출생일부터 계약일까지의 기간을 기준으로 하며, 실제 만 나이는 보험나이와 다를 수 있습니다.

예시1) 생년월일 : 1988년 10월 2일, 계약일 : 2014년 4월 13일
⇒ 2014년 4월 13일 - 1988년 10월 2일
= 만 25년 6월 11일 = 보험나이 26세

예시2) 생년월일 : 1988년 10월 2일, 계약일 : 2014년 11월 13일
⇒ 2014년 11월 13일 - 1988년 10월 2일
= 만 26년 1월 11일 = 보험나이 26세

④ 제3항에 의한 보험금 및 보험료로 변경 시 산출방법서에 따라 변경당시의 해약환급금을 정산합니다.

제22조 계약의 소멸

① 보험기간 중 피보험자의 사망으로 인하여 이 약관에서 규정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수

없는 경우에는 이 계약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제4관 보험료의 납입

제23조 보험료의 납입

① 특약의 보험료는 전환전계약의 해약환급금을 일시에 납입하는 것으로 하며, 보험료를 납입한 날로부터 보장개시일이 시작됩니다. 이 경우 이 특약의 보장개시일로부터 전환전계약은 더 이상 효력이 없습니다.

② 제1항에도 불구하고 계약자가 전환전계약의 보험계약대출의 원금과 이자를 상환하지 않고 전환할 경우 전환전계약의 보험계약대출의 원금과 이자는 특약의 보험계약대출원금으로 이전됩니다. 다만, 전환전계약의 보험계약대출 이자 납입이 연체된 경우에는 전환 신청시 연체이자 전액을 상환하여야 합니다.

제24조 보험료 및 회사의 보장개시

① 회사는 특약의 청약을 승낙하고 이 특약의 보험료를 받은 때부터 이 특약이 정한 바에 따라 보장을 합니다. 또한, 회사가 청약과 함께 이 특약의 보험료를 받은 후 승낙한 경우에도 이 특약의 보험료를 받은

때부터 보장이 개시됩니다. (이하 이 특약의 보험료를 받은 날을 “보장개시일”이라 하며, 보장개시일을 “계약일”로 봅니다)

② 회사가 청약과 함께 이 특약의 보험료를 받고 청약을 승낙하기 전에 보험금 지급사유가 발생하였을 때에도 **보장개시일**부터 이 약관이 정하는 바에 따라 보장을 합니다.

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

제25조 강제집행 등으로 인한 해지계약의 특별부활(효력회복)

① 회사는 계약자의 해약환급금 청구권에 대한 **강제집행, 담보권실행, 국세 및 지방세 체납처분절차**에 따라 특약이 해지된 경우 해지 당시의 보험수익자가 계약자의 동의를 얻어 특약 해지로 회사가 채권자에게 지급한 금액을 회사에 지급하고 제20조(특약내용의 변경 등) 제1항의 절차에 따라 계약자 명의를 보험수익자로 변경하여 특약의 특별부활(효력회복)을 청약할

수 있음을 보험수익자에게 통지하여야 합니다.

강제집행
국가의 집행기관이 채권자를 위하여 사법상의 청구권을 국가권력을 행사하여 강제적으로 실현시키는 것을 말합니다.

담보권실행
채무자가 채무를 갚지 않는 경우, 채권자가 채무자 또는 제3자가 제공한 담보로부터 변제를 받는 것을 말합니다.

국세 및 지방세 체납처분절차
국세 및 지방세를 체납할 경우 국세징수법 또는 지방세징수법 등 법률에 따라 강제로 징수하는 것을 말합니다.

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

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

④ 회사는 제1항의 통지를 특약이 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.

제5관 계약의 해지 및 해약환급금 등

제26조 “계약자의 임의해지” 및 “피보험자의 서면동의 철회권”

① 계약자는 이 특약이 소멸하기 전에 언제든지 이 특약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 제27조(특약의 해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.

② 제19조(특약의 무효)에 따라 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 서면으로 동의를 한 피보험자는 특약의 효력이 유지되는 기간에는 언제든지 서면동의를 장래를 향하여 철회할 수 있으며, 서면동의 철회로 계약이 해지되어 회사가 지급하여야 할 해약환급금이 있을 때에는 제27조(특약의 해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.

제26조의2 위법계약의 해지

① 계약자는 **「금융소비자 보호에 관한 법률」 제47조** 및 관련규정이 정하는 바에 따라 계약체결에 대한 회사의 법위반사항이 있는 경우 계약체결일부터 5년 이내의 범위에서 계약자가 위반사항을 안 날부터 1년 이내에 계약해지요구서에 증빙서류를 첨부하여 위법계약의 해지를 요구할 수 있습니다.

「금융소비자 보호에 관한 법률」 제47조(위법계약의 해지)

① 금융소비자는 금융상품판매업자등이 제17조 제3항, 제18조 제2항, 제19조 제1항 · 제3항, 제20조 제1항 또는 제21조를 위반하여 대통령령으로 정하는 금융상품에 관한 계약을 체결한 경우 5년 이내의 대통령령으로 정하는 기간 내에 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.

② 회사는 해지요구를 받은 날부터 10일 이내에 수락 여부를 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.

정당한 사유

금융소비자 보호에 관한 법률 시행령
제38조(위법계약의 해지) 제4항에 따른 정당한 사유 범위에 해당하는 경우를 말합니다.

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 제출해야한다. 이 경우 「자동차손해배상 보장법」에 따른 책임보험에 대해 해지 요구를 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.

④ 제1항 및 제3항에 따라 계약이 해지된 경우 회사는 제27조(특약의 해약환급금) 제5항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.

⑤ 계약자는 제1항에 따른 제척기간에도 불구하고 민법 등 관계 법령에서 정하는 바에 따라 법률상의 권리를 행사할 수 있습니다.

제27조 특약의 해약환급금

① 이 약관에 따른 해약환급금은 산출방법서에 따라 계산합니다.

② 해약환급금 계산 시 적용되는 공시이율은 제6조(공시이율의 적용 및 공시)에서 정한 이율로 합니다.

③ 해약환급금의 지급사유가 발생한 경우 계약자는 회사에 해약환급금을 청구하여야 하며, 회사는 청구를 접수한 날부터 3영업일 이내에 해약환급금을 지급합니다. 해약환급금 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 별표2 (보험금을 지급할 때의 적립이율 계산)에 따릅니다.

④ 회사는 경과기간별 해약환급금에 관한 표를 계약자에게 제공하여 드립니다.

⑤ 제26조의2(위법계약의 해지)에 따라 위법계약이 해지되는 경우 회사가 적립한 해지 당시의 계약자적립액(미경과보험료 포함)을 반환하여 드립니다.

제28조 계약자적립액의 인출에 관한 사항

① 계약자는 계약일 이후 1개월이 지난 후부터 **보험연도** 기준 연12회에 한하여 1회당 인출신청시점 해약환급금(다만, 보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액)의 50%범위 내에서 인출할 수 있습니다. 인출시 수수료는 인출금액의 0.2%와 2달러 중 작은 금액으로 합니다. 인출금액은 100달러 이상 10달러 단위로 하며, 연 4회에 한하여 인출 수수료를 면제하여 드립니다. 또한 월계약해당일 기준 1개월 동안 2회까지 인출할 수 있으며, 계약일로부터 10년 이내의 총 인출금액(계약자적립액의 인출금액 및 생활자금인출금액의 합계)은 계약자가 실제 납입한 보험료 총액을 초과할 수 없습니다.

보험연도
해당 연도 보험계약해당일부터 차년도 보험계약해당일 전일까지 매1년 단위의 연도를 말합니다. 예를 들어, 보험계약일이 2018년 8월 15일인 경우 보험연도

는 8월 15일부터 차년도 8월 14일까지 1년이 됩니다.

② 제1항에 의하여 계약자적립액의 인출이 이루어졌을 경우 추가납입보험료에 의한 계약자적립액에서 우선적으로 인출하며, 추가납입보험료에 의한 계약자적립액이 부족한 경우에 한하여 기본보험료에 의한 계약자적립액에서 인출합니다.

③ 제1항에 따라 계약자적립액의 일부를 인출하기 위해서는 인출 후 해약환급금(다만, 보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액)이 기본보험료의 20% 이상이어야 합니다.

④ 제1항에 의하여 계약자적립액의 인출이 이루어졌을 경우 “인출금액(인출 수수료 포함) 및 인출금액(인출수수료 포함)에 적립되는 이자”를 차감하므로 해약환급금이 없거나 최초 가입 시 안내한 해약환급금 보다 적어질 수 있습니다.

⑤ 계약자는 이 계약에 원화환산납입서비스특약을 부가하여 “고정납초과보험료 자동인출 옵션”을 신청할 수 있습니다. 원화환산보험료가 원화고정납입보험료를 초과할 경우, 고정납초과보험료 자동인출 옵션에 따라 그 초과된 금액은 원화고정납입용 추가납입보험료에 의한 계약자적립액에서 자동으로 중도인출

되어 기본보험료에 의한 계약자적립액으로 납입됩니다. 이 경우 별도의 중도인출 수수료는 없습니다.

제29조 특별계정의 운용

① 회사는 1개 이상의 특별계정(2개 이상의 특별계정이 있는 경우 각각을 “개별 특별계정”이라 하고, 1개 이상의 특별계정을 총칭해서 “특별계정”이라 합니다)을 설정하여 이 계약의 보험료 및 계약자적립액에 대해서 회사가 정한 방법에 기초하여 운용합니다.

제30조 생활자금인출서비스

① 생활자금인출서비스는 계약자적립액 인출의 일환으로 다음에 정한 조건에 모두 해당되는 경우 계약자는 회사가 정한 방법에 따라 생활자금인출서비스를 신청할 수 있습니다.

1. 계약일부터 2년이 지난 후
2. 신청시점이 “보험기간의 종료일 - 1년”이전인 경우

② 계약자가 생활자금인출서비스를 신청한 경우, 이후 최초로 도래하는 계약해당일부터 보험계약이 유지되는 동안 제3항에 따라 인출금액을 계약자가 선택한 주기마다 자동지급 하며, 별도의 수수료는 부가하지 않습니다. 계약자는 생활자금인출 주기를 매월, 3개

월, 6개월 또는 매년 중 선택할 수 있습니다.

③ 생활자금인출금액은 생활자금 지급시의 계약자적립액에서 이미 납입한 보험료를 차감한 금액으로 하며, 지급시점의 계약자적립액이 이미 납입한 보험료보다 큰 경우에만 지급합니다. 이미 납입한 보험료는 각 지급시점 이전까지 계약자가 납입한 보험료 합계에서 각 지급시점 이전까지의 계약자적립액 인출금액 및 생활자금인출금액을 차감하여 계산합니다.

④ 다음 각 호에 해당되는 경우 생활자금인출서비스는 중지됩니다.

1. 계약자가 생활자금인출서비스의 중지를 신청한 경우
2. 생활자금인출서비스에 의해 생활자금이 자동지급되는 동안 별도로 계약자적립액의 인출을 신청한 경우
3. 계약자가 기본보험료를 감액하거나 보험계약대출을 신청한 경우
4. 계약일로부터 10년 이내의 총 인출금액(계약자적립액의 인출금액 및 생활자금인출금액의 합계)이 계약자가 실제 납입한 보험료 총액을 초과한 경우
5. 생활자금인출금액이 해약환급금(다만, 보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액)의 50%을 초과하는 경우

6. 생활자금인출 후 해약환급금(다만, 보험계약대출의 원금과 이자를 차감한 금액)이 기본보험료의 20% 이하가 되는 경우

⑤ 제1항내지 제3항에 의하여 생활자금인출이 이루어졌을 경우 추가납입보험료에 의한 계약자적립액에서 우선적으로 인출하며, 추가납입보험료에 의한 계약자적립액이 부족한 경우에 한하여 기본보험료에 의한 계약자적립액에서 인출합니다.

⑥ 제1항내지 제3항에 의하여 생활자금인출이 이루어졌을 경우 해약환급금이 없거나 최초 가입 시 안내한 해약환급금 보다 적어질 수 있습니다.

⑦ 은행계좌 등 계약자 정보변경으로 생활자금인출금액을 지급하기로 한 해당일에 지급할 수 없을 경우, 생활자금인출금액은 계약자적립액에서 인출되지 않습니다. 이후 지급이 가능하게 된 때, 기존에 지급하기로 한 생활자금인출금액에 그 경과된 기간에 대하여 이 계약의 공시이율로 계산된 이자를 더하여 지급합니다.

제31조 보험계약대출

① 계약자는 이 계약의 해약환급금(다만, 보험계약대

출의 원금과 이자를 차감한 금액) 범위 내에서 회사가 정한 방법에 따라 대출(이하 “보험계약대출”이라 합니다)을 받을 수 있습니다. 그러나 순수보장성보험 등 보험상품의 종류 또는 외국환 거래법에 따라 보험계약대출이 제한될 수도 있습니다.

보험계약대출

보험기간 중에 계약자의 사정변경으로 보험료의 납입이 곤란하게 되거나, 일시적으로 금전이 필요하게 되는 등의 경우에 해약시 지급하여야 할 금액의 일정 범위내에서 계약자에게 대출을 하여 주고, 대출금과 대출이자를 상환하지 않을 경우에 회사가 지급하여야할 금액에서 이를 공제하고 지급하는 제도입니다.

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 보험수익자에게 보험계약대출 사실을 통지할 수 있습니다.

제32조 배당금의 지급

① 이 특약은 **무배당 보험**이므로 **계약자배당금**이 없습니다.

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

계약자배당금
계약자가 납입한 보험료로 보험회사가 합리적인 경영을 하여 발생한 이익금을 금융감독원장이 인가하는 방식에 따라 보험계약자에게 환원하는 것입니다. 그 종류에는 이자율차배당, 위험률차배당, 사업비차배당, 장기유지특별배당이 있으며, 계약자배당은 유배당 상품에 한하여 실시합니다.

제6관 분쟁의 조정 등

제33조 소멸시효

① 보험금청구권, 보험료 반환청구권, 해약환급금청구권 및 계약자적립액 반환청구권은 3년간 행사하지 않으면 **소멸시효**가 완성됩니다.

소멸시효
해당 기간 동안 권리를 행사하지 않으면 그 권리가 소멸하는 효과가 발생하는 기간을 말합니다.

예시) 제3조(보험금의 지급사유)에 따른 보험금 지급사유가 2018년 4월 1일에 발생하였음에도 2021년 4월 1일까지 보험금을 청구하지 않은 경우 시효가 완성되어 보험금 등을 지급받지 못할 수 있습니다.

② 제1항의 소멸시효는 해당 청구권을 행사할 수 있는 때로부터 진행합니다.

설명

제3조(보험금의 지급사유) 에 따른 보험금 지급사유가 2016 년 4 월 1 일에 발생하였음에도 2019 년 4 월 1 일까지 보험금을 청구하지 않는 경우 시효가 완성되어 보험금 등을 지급받지 못할 수 있습니다.

제7관 기타사항

제34조 전환전계약 약관규정의 준용

① 이 특약에 정하지 않은 사항에 대하여는 전환전계약 약관의 규정에 따릅니다.

② 제1항에 불구하고 전환전계약의 약관 중 보험계약대출, 계약내용의 변경 등에 관한 사항은 적용하지 않습니다.

③ 제1항에도 불구하고 사기 등으로 특약이 해지, 무

효 또는 취소되어 이 특약의 약관에 따라 이미 납입한 보험료를 지급하는 경우에 이미 납입한 보험료는 이 특약의 보험료를 말합니다.

별표1

보험금 지급기준표

구분	지급사유	지급금액
사망보험금 (제3조 제1항 제1호)	피보험자가 보험기간 중 재해 이외의 원인으로 사망하였을 경우	기본보험료의 2% + 사망시점의 계약자적립액
재해사망보험금 (제3조 제1항 제2호)	피보험자가 보험기간 중 재해를 직접적인 원인으로 하여 사망하였을 경우	기본보험료의 10% + 사망시점의 계약자적립액
만기보험금 (제3조 제1항 제3호)	피보험자가 보험기간이 끝날 때까지 살아있을 경우	만기일의 계약자적립액

주) 1. “사망시점의 계약자적립액”이란 보험기간 중 피보험자가 사망한 날의 계약자적립액을 말합니다.

2. “계약자적립액”이란 이 계약의 적립계약 순보험료(보험료에서 위험보험료 및 계약관리비용을 차감한 금액)를 기준으로 공시이율을 적용하여 산출방법서에서 정한 방법에 따라 계산한 금액을 말

합니다. 제28조(계약자적립액의 인출에 관한 사항), 제30조(생활자금인출서비스)에 따른 인출 금액이 있는 경우에는 해당시점의 계약자적립액에서 인출금액 및 인출 수수료를 차감합니다.

3. 기본보험료라 함은 약관 제2조(용어의 정의)에서 정의한 기본보험료를 말하며, 약관 제20조(특약내용의 변경 등) 제3항에 따라 기본보험료가 감액되었을 경우에는 감액후의 기본보험료를 말합니다.

4. “공시이율”은 매월 1일 회사가 정한 이율로 하며, 매월 1일부터 당월 마지막 날까지 1개월간 확정 적용합니다. 다만, 공시이율은 계약일로부터 5년이내 연복리 1.0%, 5년초과 연복리 0.7%를 최저한도로 합니다.

5. 사망보험금 또는 재해사망보험금이 이미 납입한 보험료보다 적을 경우 이미 납입한 보험료를 지급하며, 만기보험금이 이미 납입한 보험료를 초과하지 않을 경우 「이미 납입한 보험료 + 1달러」를 지급합니다.

별표2

보험금을 지급할 때의 적립이율 계산
(제9조 제2항 및 제27조 제3항 관련)

구분	적립기간	지급이자
사망보험금 (제3조 제1항 제1호), 재해사망보험금 (제3조 제1항 제2호)	지급기일의 다음 날부터 30일 이내 기간	보험계약대출이율
	지급기일의 31일 이후부터 60일 이내 기간	보험계약대출이율 + 가산이율(4.0%)
	지급기일의 61일 이후부터 90일 이내 기간	보험계약대출이율 + 가산이율(6.0%)
	지급기일의 91일 이후 기간	보험계약대출이율 + 가산이율(8.0%)
만기보험금 (제3조 제1항 제3호), 특약의 해약환급금 (제27조 제1항)	지급사유가 발생한 날의 다음 날부터 청구일까지의 기간	1년 이내 : 공시이율의 50% 1년 초과기간 : 공시이율의 40%
	청구일의 다음 날부터 지급일까지의 기간	보험계약대출이율

주) 1. 만기보험금은 회사가 보험금의 지급시기 도래 7일 이전에 지급할 사유와 금액을 알리지 않은 경우, 지급사유가 발생한 날의 다음 날부터 청구일까지의 기간은 공시이율을 적용한 이자를 지급합니다.

2. 지급이자의 계산은 연단위 복리로 일자 계산하며 소멸시효(제33조)가 완성된 이후에는 이자는 발생하지 않습니다.

3. 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.

4. 가산이율 적용 시 제9조(보험금의 지급절차) 제3항 각 호의 어느 하나에 해당되는 사유로 지연된 경우에는 해당 기간에 대하여 가산이율을 적용하지 않습니다.

5. 가산이율 적용 시 금융위원회 또는 금융감독원이 **정당한 사유**로 인정하는 경우에는 해당 기간에 대하여 가산이율을 적용하지 않습니다.

정당한 사유

회사의 보험금 지급지연 사유가 보험금지급의 신속성과 편의성 방해가 아닌 공정하고 정확한 보험금 지급사유의 조사, 확인을 위한 것으로 금융위원회 또는 금융감독원이 인정하는 사정이

있을 때를 말합니다.

별표 3

재해분류표

1. 재해의 정의

이 보험약관에서 재해는 다음 중 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.

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

② 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제 2 조 제 2 호([관련법규] 참조)에 규정한 제1급감염병

2. 재해에 해당되지 않는 사항

[1. 재해의 정의]에도 불구하고, 다음 각 호는 이 보험약관에서 정의하는 재해에 해당되지 않습니다.

① 질병 또는 체질적 요인이 있는 자로서 경미한 외부 요인으로 발병하거나 그 증상이 더욱 악화된 경우

② 사고의 원인이 다음과 같은 경우

- 과잉노력 및 격심한 또는 반복적 운동(X50)
- 무중력 환경에서의 장시간 체류(X52)
- 식량부족(X53)
- 물 부족(X54)
- 상세불명의 결핍(X57)
- 고의적 자해(X60～X84)

- 법적 개입 중 법적 처형(Y35.5)

③ ‘외과적 및 내과적 치료 중 환자의 재난(Y60～Y69)’ 중 진료기관의 고의 또는 과실이 없는 사고(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 호흡장해 및 삼킴장해

⑥ 한국표준질병·사인분류상의 (U00~U99)에 해당하는 질병

주1) ( ) 안은 제 8 차 개정 한국표준질병·사인분류(통계청 고시 제 2020-175 호, 2021.1.1. 시행) 상의 분류번호이며, 이후 한국표준질병·사인분류가 개정되는 경우에는 개정된 기준에 따라 이 약관에서 보장하는 재해 해당 여부를 판단합니다.

주2) 제 9 차 개정 이후 이 약관에서 보장하는 재해 해당 여부는 피보험자가 진단된 당시 시행되고 있는 한국표준질병·사인분류에 따라 판단합니다.

주3) 감염병에 관한 법률이 제·개정될 경우, 보험사고

발생당시 제·개정된 법률을 적용합니다.

주4) 위 1. 재해의 정의 ②에 해당하는 감염병은 보험사고 발생당시 시행중인 법률을 적용하며, 2. 재해에 해당되지 않는 사항 ⑥에 해당하더라도 보장대상에서 제외하지 않습니다.