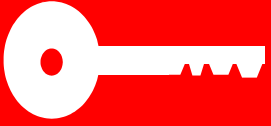


핵심설명서



이 설명서는 보험소비자의 권익 보호 및 보험상품에 대한 이해 증진을 위하여 **보험상품의 핵심내용을 알기 쉽게 작성한 것입니다.**
이 설명서를 통해 상품내용을 충분히 이해하시고 보다 자세한 사항은 **약관을 반드시 확인**하시기 바랍니다.

'**상품설명서**'의 내용을 이해하지 못하고 보험에 가입할 경우 불이익을 받을 수 있으므로, 동 내용을 반드시 이해하시고 **계약여부를 결정**하시기 바랍니다.

단체안심상해보험 상품설명서

예금자보호



↑ 보호아이콘

예금자보호



↑ 비보호아이콘 ↑

예금자보호

최저보증
보험금만 보호
[1인당 최고 5천만원]

보장성보험

[사망, 상해, 질병 등]



실손형 담보

[중복가입 부적절]

비례
보상

청약철회기간

[청약 후]

30일
이내

//예금자보호 아이콘 : 1) 계약자가 개인인 경우 : 보호아이콘 2) 법인인 경우 : 비보호 아이콘

000님을 위한 상품설명서

본 상품은 소멸성 순수보장성 보험이며, 은행의 예,적금과는 다른 상품이고, 보험계약 만기시 지급받는 금액(만기환급금)이 없습니다.

// 예금자보호문구 가변 //

// 1) 계약자가 개인인 경우//

이 보험계약은 예금자보호법에 따라 해약환급금(또는 만기시 보험금)에 기타지급금을 합한 금액이 1인당 "5천만원까지"(본 보험회사의 여타 보호상품과 합산) 보호됩니다. 이와 별도로 본 보험회사 보호상품의 사고보험금을 합산한 금액이 1인당 "5천만원까지" 보호됩니다.

//2) 계약자가 법인인 경우//

이 금융상품은 예금자보호법에 따라 보호되지 않습니다.

실제손해액에 기초하여 보상하므로 중복가입 경우에는 보험금을 비례분담하여 지급합니다.

미쓰이스미토모해상화재보험(주) 한국지점

가. 보험계약의 개요

- 보험회사 : 미쓰이스미토모해상화재보험(주) 한국지점
- 모 집 자 : 아유이afasd (연락처 99-123-4567)
- 기본계약 보험기간 : 1311. 1. 1. 부터 132012. 1. 2. 까지
- 보험상품명 : 상해보험
- 보험계약관계자
 - 보험계약자 : 13ABCD 주식회사
 - 피보험자 : 13보험계약자의 임직원 등 (남/여, ○)
 - 보험수익자(사망시): 13법정상속인 또는 지정인 (임직원별 지정인은 추후통지)
- 보험료: 13 923,456 원 (납입방법: 13 예치/만료후 정산)
- 보험계약 주요 체결내용

※ 상세 사항은 요율견적서(Rate Quotation), 청약서 및 약관을 참고하시기 바랍니다.

구분	담보명	지급 사유	보험가입금액	보험료
기본 계약	상해사망 / 후유장해	보험기간중에 발생한 급격하고 우연한 외래의 사고로 상해를 입고 그 직접결과로 사망, 후유장해를 입은 경우	9	3
선택 계약	업무중 상해사망 / 후유장해	업무중에 발생한 급격하고 우연한 외래의 사고로 상해를 입고 그 직접결과로 사망, 후유장해를 입은 경우	8	4
	과로사	업무중에 과중한 업무부담의 지속으로 인하여 약관에서 정한 뇌혈관질환, 심질환으로 돌연히 사망한 경우	7	5
	질병입원일당	질병으로 인하여 병원 또는 의원에 입원하여 치료를 받은 경우, 입원 1일에 대하여 일당액을 지급	6	6
	24시간 상해입원일당	상해로 인하여 병원 또는 의원에 입원하여 치료를 받은 경우 입원 1일에 대하여 일당액을 지급	5	7
	수술비	질병 또는 상해의 치료를 직접적인 목적으로 약관에서 정한 수술을 받았을 경우의 수술비	4	8
	질병사망	보험기간중 발생한 질병으로 사망하거나 또는 80%이상의 후유장해가 남는 경우	3	9

※ 특약의 보험기간, 납입기간 등은 기본계약과 다를 수 있으므로 반드시 청약서를 확인하시기 바랍니다.
 ※ 특약의 보험료는 보험기간, 납입기간, 갱신 등에 따라 변동될 수 있으며, 특약의 가입내역은 청약서를 참조하시기 바랍니다.

나. 보험계약자 및 피보험자의 권리·의무

[보험계약자의 권리]

① 보험계약 청약 철회할 수 있는 권리

보험계약자는 보험증권을 받은 날부터 15일 이내(청약을 한 날부터 30일 이내에 한함)에 청약을 철회할 수 있으며, 이 경우 3일 이내에 보험료를 돌려 드립니다. 단, 진단계약, 보험기간이 1년 미만인 계약 또는 전문보험계약자가 체결한 계약은 청약을 철회할 수 없습니다.

청약철회 기간내에 청약철회를 하실 경우 납입한 보험료 전액을 돌려받으실 수 있습니다.

【청약철회 절차 및 방법】

청약철회를 원하시는 경우에는 청약서의 청약철회란을 작성하신 후 1) 아래 주소지로 우편 송부하시거나, 2) 가까운 영업점에 방문 또는 당사 한국지점(☎ 02-3702-5800)로 신청하실 수 있습니다. 청약철회 신청이 접수된 이후에는 보험금 지급사유가 발생하여도 보장하지 않습니다.

- 청약철회 신청주소

서울특별시 영등포구 국제금융로 10 Two IFC 7층 (07326)

미쓰이스미토모해상화재보험(주) 한국지점

(전화:3702-5800)

② 보험계약을 취소할 수 있는 권리

보험계약자는 다음의 경우 **계약이 성립한 날로부터 3개월** 이내에 계약을 취소할 수 있습니다. 이 경우 이미 납입한 보험료를 돌려드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 소정의 이자를 더하여 지급합니다.

1. 보험계약 청약시 약관과 계약자 보관용 청약서(청약서 부분)를 전달받지 못한 경우
2. 약관의 중요한 내용을 설명받지 못한 경우
3. 청약서에 자필서명(전자서명 포함)을 하지 아니한 경우

[보험계약자의 의무]**① 보험계약전 알릴의무 및 위반에 따른 불이익**

보험계약자 또는 피보험자는 청약시에 보험회사가 서면으로 질문한 중요한 사항에 대하여 **사실대로 기재**하고 **자필서명**(전자서명 포함)을 하셔야 합니다.

- * **중요한 사항**이라 함은 회사가 그 사실을 알았더라면 계약의 청약을 거절하거나 보험가입금액 한도 제한, 일부 보장 제외, 보험금 삭감, 보험료 할증과 같이 조건부로 인수하는 등 계약 인수에 영향을 미칠 수 있는 사항을 말합니다.

만일, **고의 또는 중대한 과실**로 중요한 사항에 대하여 **사실과 다르게 알린 경우**, 보험사는 **보험계약자 또는 피보험자의 의사와 관계없이 계약을 해지**하거나 **보장을 제한**할 수 있습니다.

② 보험료 납입의무, 납입연체에 따른 계약해지 및 부활(효력회복)

제1회 보험료를 납입하지 않으면 보장을 받을 수 없으며, 제2회 이후의 보험료를 납입기일까지 납입하지 않는 경우 보험회사는 **‘납입을 독촉하는 안내’**를 합니다.

납입독촉기간내에 보험료를 납입하지 않으면 계약이 해지되고 보장을 받을 수 없습니다. 다만, 납입독촉기간내에 발생한 사고에 대하여는 보상하여 드립니다.

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

③ 계약후 알릴의무

보험계약자 또는 피보험자는 계약을 맺은후 피보험자가 직업 또는 직무를 변경(자가용 운전자가 영업용운전자로 직업 또는 직무 변경 포함)하거나 이륜자동차 또는 원동기장치 자전거를 계속적으로 사용하게 된 경우에는 즉시 회사에 알려야합니다. 그러지 않을 경우 보험사고가 발생한 경우에도 보험금 지급이 제한될 수 있습니다. 다만, 변경된 직업 또는 직무와 관계없이 발생한 보험금 지급사유에 관해서는 그러하지 아니합니다.

직업 또는 직무 변경에 따라 위험이 감소된 경우 보험료가 감액될 수 있으며, 이후기간 보장을 위한 재원인 책임준비금등의 차이로 인하여 발생한 정산금액이 환급될 수 있습니다. 한편 위험이 증가된 경우에는 납입보험료의 증액 및 정산금액 추가납입이 발생할 수 있습니다.

[직업·직무 변경 통지의무 위반으로 보험금 지급이 제한 될 수 있는 사례 예시]

- 회사원 A씨는 사무직에서 공장 생산직으로 직무가 전환된 후, 작업 중 기계에 손을 다치는 사고 발생
 - B씨는 보험가입 당시 사무직으로 직업을 고지하였으나, 이 후 농업종사자로 직업을 변경 한 후 농기계 운전 중 사고 발생
 - 무직자였던 C씨는 상해보험 가입 몇개월 후부터 생계를 위하여 택시운전기사로 일하던 중에 교통사고 발생
 - 고등학생인 자녀D에 대해 상해 보험을 가입하였으나 이 후 체육 특기생으로 변경 된 후 상해사고 발생
- ※ 상기 예시는 직업·직무급수 변경 여부, 가입 담보 등에 따라 다를 수 있습니다.

【직업·직무 변경 통지의무 적용제외 사례 예시】

- E씨가 병역의무를 이행하기 위해 군에 입대하는 경우

[피보험자의 권리]

① 서면동의를 철회할 수 있는 권리

타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 보험계약에서 '서면으로 동의한(서명한)' 피보험자는 계약의 효력이 유지되는 기간에는 언제든지 서면동의를 철회할 수 있습니다. 피보험자가 서면동의를 철회하는 경우 보험계약은 해지되며 회사가 지급하여야 할 해지환급금이 있을 때에는 보험계약자에게 지급합니다.

다. 보험계약 관련 유의사항

① 계약의 해지 및 무효에 관한 사항

□ 계약의 해지사항

보험계약자는 계약이 소멸하기 전에 언제든지 계약을 해지할 수 있습니다.

보험회사는 아래와 같은 사실이 있을 경우에는 그 사실을 안 날부터 1개월 이내에 계약을 해지할 수 있습니다.

1. 계약자, 피보험자 또는 보험수익자가 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

□ 계약의 무효사항

보험계약이 아래와 같은 경우에 해당할 경우 그 계약은 무효입니다.

1. 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 계약체결시까지 피보험자의 서면에 의한 동의를 얻지 아니한 경우. 다만, 단체가 규약에 따라 구성원의 전부 또는 일부를 피보험자로 하는 계약을 체결하는 경우에는 이를 적용하지 않음. 이때 단체보험의 보험수익자를 피보험자 또는 그 상속인이 아닌 자로 지정할 때에는 단체의 규약에서 명시적으로 정한 경우가 아니면 이를 적용함.
2. 만15세 미만자, 심신상실자 또는 심신박약자를 피보험자로 하여 사망을 보험금 지급사유로 한 계약의 경우
다만, 심신박약자가 계약을 체결하거나 소속 단체의 규약에 따라 단체보험의 피보험자가 될 때에 의사능력이 있는 경우에는 계약이 유효합니다.

② 해지환급금 관련 사항 등

보험계약을 중도 해지할 경우 해지환급금은 납입한 보험료에서 경과된 기간의 위험보험료, 계약체결·관리비용, 해지공제금액 등을 차감하므로 납입보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.

③ 사망보험금 수익자의 지정에 관한 사항

□ 사망보험금 수익자를 지정/변경하고자 할 경우에는 사망보험금 지급사유가 발생하기 전에 피보험자가 서면으로 동의해야 합니다. 만약 계약자가 보험수익자를 지정하지 않은 때에는 민법상 피보험자의 법정상속인 순위로 보험수익자를 정합니다.

* 민법상 법정상속인 순위 : 1. 직계비속, 2. 직계존속, 3. 형제자매,
4. 4촌이내의 방계 혈족

* 배우자는 위의 1, 2순위 상속인이 있는 경우에 그 상속인과 동순위로 공동상속인이 되고, 그 상속인이 없는 때에는 단독상속인이 됨

④ 상품별 특이사항

□ 부부형(가족형 포함)보험

- 부부형(가족형 포함) 보험계약 가입 후 보험기간 중에 이혼을 하게 되는 경우, 종피보험자(주피보험자의 배우자)는 보장이 불가할 수도 있으므로 이혼 시 그 사실을 지체 없이 보험회사에 알려야 합니다.

라. 보험금 지급 관련 유의사항

[암보험에 관한 사항]

- 보험계약일로부터 90일 이내에 암으로 진단받은 경우에는 보험금을 지급하지 않습니다.
- 90일이 경과한 이후에도 암 진단일이 보험계약일로부터 일정기간(예:180일,1년,2년 등) 이내인 경우 보험금이 삭감될 수 있습니다.
- 암은 원칙적으로 조직검사, 미세바늘흡인검사(미세한 침을 이용한 생체검사 방법) 또는 혈액검사에 대한 현미경 소견을 기초로 한 진단만 인정됩니다.

[수술에 관한 사항]

- 약관상 수술의 정의에 포함되지 않는 조작의 경우(예:주사기 등으로 빨아들이는 처치, 바늘 등을 통해 체액을 뽑아내거나 약물을 주입하는 것 등) 보험금을 지급하지 않습니다.
- 수술분류표를 사용하는 보험은 동 분류표에 기재되어 있는 수술만을 지급대상으로 합니다.

[암수술비 보장]

- 암수술비는 암의 직접적인 치료를 목적으로 수술을 받은 경우에만 보장하며, 암의 직접적인 치료 목적이 아니라 할지라도 “항암방사선치료”, “항암약물치료”에 대한 보상은 하지 아니합니다. 항암방사선치료 또는 항암약물치료에 대한 보장을 받기 위해서는 반드시 방사선약물치료비 담보를 별도로 가입해야 합니다.

[암 직접치료 입원비]

- 암 직접치료 입원비는 암보장개시일 이후 암으로 진단확정되고, 약관상 명시된 '암의 직접치료'의 정의에 따라 그 암의 직접적인 치료를 목적으로 입원한 경우 지급됩니다. 단, '암의 직접치료'에 해당하더라도 의료법 제3조(의료기관)에서 정한 요양병원 및 국외의 의료관련법에서 정한 요양병원에 입원하는 경우는 이 특약의 보장대상에서 제외됩니다.

[암 요양병원 입원비]

- 암보장개시일 이후 암으로 진단확정되고 입원의 필요성이 인정되어 의료법 제3조[의료기관]에서 규정한 요양병원 및 국외의 의료관련법에서 정한 요양병원에서 암으로 인한 입원치료를 받은 경우에는 이 특약에 따른 '암 요양병원 입원비'가 지급됩니다. 다만, 이 경우 "암 직접치료 입원비 특약"에 따른 '암 직접치료 입원비'는 지급되지 않습니다.

[입원에 관한 사항]

- 의료기관에 입실하여 의사의 관리하에 치료에 전념하지 않거나 정당한 사유없이 입원기간 중 의사의 지시에 따르지 아니한 때에는 입원급여금의 전부 또는 일부를 지급하지 않습니다.

[상해에 관한 사항]

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

[인보험에 관한 사항]

- 후유장애의 경우 치료받은 병원이 아닌 다른 병원에서 진단받을 경우 심사기간이 길어질수 있으므로 주치료병원이나 수술받은 3차 의료기관에서 진단받는 것을 권해드립니다.
- 간혹 의사가 진단을 부정확하게 할 수 있으며, 이러한 경우에는 추가적인 확인을 거쳐 최종 진단을 확정합니다.
- 한방병원에서 치료목적이 아닌 단순한 건강증진을 위한 침약은 보상되지 않습니다.

[보험나이]

- 피보험자의 나이는 실제 만나이를 기준으로 6개월 미만의 끝수는 버리고 6개월 이상의 끝수는 1년으로 하여 계산하며, 이후 매년 계약해당일에 나이가 증가하는 것으로 합니다.
- 피보험자의 나이에 기재사항이 사실과 다른 경우에는 정정된 나이 또는 성별에 해당하는 보험금 및 보험료로 변경합니다.
- 다만, 계약체결시 계약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우에는 계약을 무효로 하며 이미 납입한 보험료를 돌려 드립니다. 그러나 회사가 나이의 착오를 발견하였을 때 이미 계약나이에 도달한 경우에는 그러하지 아니합니다.

[보험금 지급관련 면책에 관한 사항]

(1) 사망/ 후유장애 (업무중 상해 사망/ 후유장애 담보를 포함)

- 다음 중 어느 한가지로 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않습니다.
 1. 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우. 다만, 피보험자가 심신상실 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태에서 자신을 해친 경우에는 보험금을 지급합니다.
 2. 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우. 다만, 그 보험수익자가 보험금의 일부 보험수익자인 경우에는 다른 보험수익자에 대한 보험금은 지급합니다.
 3. 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우
 4. 피보험자의 임신, 출산(제왕절개를 포함합니다), 산후기. 그러나, 회사가 보장하는 보험금 지급사유로 인한 경우에는 보험금을 지급합니다.
 5. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동
- 다른 약정이 없으면 피보험자가 직업, 직무 또는 동호회 활동목적으로 아래에 열거된 행위로 인하여 발생한 상해 관련 보험금을 지급하지 않습니다.
 1. 전문등반(전문적인 등산용구를 사용하여 암벽 또는 빙벽을 오르내리거나 특수한 기술, 경험, 사전훈련을 필요로 하는 등반을 말합니다), 글라이더 조종, 스카이다이빙, 스쿠버다이빙, 행글라이딩, 수상보트, 패러글라이딩
 2. 모터보트, 자동차 또는 오토바이에 의한 경기, 시범, 흥행(이를 위한 연습을 포함합니다) 또는 시운전(다만, 공용도로상에서 시운전을 하는 동안 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 보장합니다)
 3. 선박승무원, 어부, 사공, 그밖에 선박에 탑승하는 것을 직무로 하는 사람이 직무상

(2) 과로사

- 회사는 아래와 같은 경우에는 보상하여 드리지 아니합니다.
 1. 기왕의 질환이 자연발생적으로 악화되었음에 대한 의학적 소견이 있을 때
 2. 과도, 격렬한 운동중 또는 통상적인 주량을 초과하는 음주로 인하여 사망한 때
 3. 싸움, 폭행, 과도한 언쟁 등 업무와 관계없는 사건으로 사망한 때

(3) 질병 입원 일당

- 회사는 아래의 사유를 원인으로 하여 생긴 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.
 1. 피보험자의 자해, 자살, 자살미수, 형법상의 범죄행위 또는 폭력행위
 2. 피보험자의 치매를 제외한 정신적기능장애, 선천성 뇌질환 및 심신상실
 3. 피보험자의 임신, 출산(제왕절개 포함), 유산 또는 외과적 수술
 4. 성병
 5. 알콜중독, 습관성 약물 또는 환각제의 복용 및 사용
 6. 지진, 분화, 해일 또는 이와 비슷한 천재지변

- 7. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동, 소요, 기타 이들과 유사한 사태
 - 8. 핵연료물질(사용이 끝난 연료를 포함합니다. 이하 같습니다) 또는 핵연료 물질에 의하여 오염된 물질(원자핵분열 생성물을 포함합니다)의 방사성, 폭발성 또는 그 밖의 유해한 특성에 의한 사고
 - 9. 위 제8호 이외의 방사선을 쬐는 것 또는 방사능 오염
- 회사는 아래의 사유로 생긴 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.
- 1. 질병을 원인으로 하지 않는 신체검사, 예방접종, 인공유산, 불임시술, 제왕절개수술비
 - 2. 피로, 권태, 심신허약 등을 치료하기 위한 안정치료비
 - 3. 위생관리, 미모를 위한 성형수술
 - 4. 정상분만, 치과질환

(4) 상해 입원 일당

- 피보험자가 음주, 무면허상태에서 운전하던 중 사고시에는 보상하지 않습니다.

(5) 24시간 상해 입원 일당

- 신체에 상해를 입고 그 직접결과로써 생활기능 또는 업무능력에 지장을 가져와 병원 또는 의원(한방병원 또는 한의원을 포함합니다)에서 입원하여 치료를 받은 경우에는 사고일로부터 180일을 한도로 일당액을 입원일당으로 지급합니다.
- 피보험자가 동일한 상해의 치료를 목적으로 사고일로부터 180일 이내에 2회 이상 입원한 경우 이를 계속입원으로 보아 입원일수에 더하여 계산합니다.

(6) 수술비

- “수술”이라 함은 병원 또는 의원의 의사, 치과의사의 자격을 가진 자(이하 「의사」라 합니다)에 의하여 치료가 필요하다고 인정한 경우로서 자택 등에서의 치료가 곤란하여 국내의 병원 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 국외의 의료기관에서 의사의 관리하에 치료를 직접적인 목적으로 의료기구를 사용하여 생체(生體)에 절단(切斷, 특정부위를 잘라 내는 것), 절제(切除, 특정부위를 잘라 없애는 것) 등의 조작을 가하는 것을 말하며, 흡인(吸引, 주사기 등으로 빨아 들이는 것), 천자(穿刺, 바늘 또는 관을 또는 관을 꽂아 체액·조직을 뽑아내거나 약물을 주입하는 것) 등의 조치 및 신경(神經) 차단(NERVE BLOOK)은 제외합니다

(7) 질병사망

- 사망보험금 지급을 위한 후유장애지급률이 사고일로부터 180일이 지나도록 확정되지 아니하는 경우에는 사고일로부터 180일이 되는 날의 의사 진단에 기초하여 고정될 것으로 인정되는 상태를 후유장애의 지급률로 결정합니다.

[보험금 지급이 되지 않는 주요 사례안내] - 보상하지 아니하는 손해에 대한 부지급 사례
 피보험자 홍길동이 동호회 활동으로 패러글라이딩을 하다가 추락, 사망하여 사망보험금을 청구하였으나 보험금 지급이 어려운 사례
 → 보험금을 지급하지 아니하는 사유에 해당되어, 지급이 거절된 사례

마. 보험계약자 보호에 관한 사항

① 예금자보호제도

이 보험계약은 예금자보호법에 따라 예금보험공사가 보호하되, 보호한도는 본 보험회사에 있는 귀하의 모든 예금보호 대상 금융상품의 해지환급금(또는 만기 시 보험금이나 사고보험금)에 기타지급금을 합하여 1인당 “최고 5천만원”이며, 5천만원을 초과하는 나머지 금액은 보호하지 않습니다. 다만, 보험계약자 및 보험료 납부자가 법인인 보험계약은 예금자보호법에 따라 예금보험공사가 보호하지 않습니다.

② 보험상담 및 분쟁조정절차에 관한 사항

이 보험계약과 관련하여 의문사항 또는 불만(민원)이 있을 경우 해당 모집자나 당사 한국지점(02-3702-5800) 또는, 인터넷 홈페이지(www.ms-ins.co.kr) 또는 손해보험협회 상담센터(02-3702-8500)에 문의할 수 있고, 분쟁이 발생한 경우에는 금융감독원(국번없이 1332), 한국소비자원(02-3460-3000) 등의 도움을 요청할 수 있습니다.
 다만, 분쟁조정 신청이후 또는 조정신청사건의 처리절차의 진행 중에 일방당사자가 소를 제기한 경우에는 그 조정의 처리를 중지하고 이를 당사자 쌍방에게 통보합니다.

바. 기타 유의사항

① 보험모집자의 업무범위

보험계약체결의 당사자는 보험회사와 보험계약자입니다.

- ▶ 보험회사는 서면, 녹취의 방법으로 보험계약자의 과거 병력 등 계약전 알릴사항을 수령합니다.
- ▶ 보험회사는 계좌이체, 지로, 신용카드 등의 방법으로 보험계약자로부터 직접 보험료를 납입받는 것이 원칙이며, 보험계약자가 불가피하게 보험모집자에게 보험료를 납입하는 경우에는 보험회사가 발행한 영수증을 반드시 수령하셔야 합니다.

② 보험계약의 전환

기존 보험계약을 해지하고 새로운 보험계약을 청약하거나 그 반대의 경우, 기존 보험계약에 대한 해지환급금은 해지공제로 인해 이미 납입한 보험료보다 적거나 없을 수 있으므로 **보험계약의 전환시에는 충분한 전환안내**를 받으셔야 합니다.

③ 소멸시효

보험금청구권과 보험료 또는 적립금의 반환청구권은 3년 이내에 행사해야 하며, 그렇지 않은 경우에는 받을 수 없게 됩니다.

④ 계약변경에 관한 사항

회사의 승낙을 얻어 보험계약자를 변경한 경우, 변경된 계약자에게 보험증권 및 약관을 교부하고 변경된 계약자가 요청하는 경우 약관의 중요한 내용을 설명하여 드립니다.

⑤ 보험사기에 관한 사항

보험사기(고의사고, 허위사고, 피해과장, 사고 후 보험가입 등)는 형법상 금지된 범죄입니다.

⑥ 보험금 대리 청구인 지정에 관한사항

1. 보험금 대리청구인 제도란?

보험사고(예: 치매 등) 발생으로 본인 스스로 보험금 청구가 현실적으로 어려운 상황이 발생할 경우 보험금을 대신 청구하는 자(보험금 대리청구인)를 보험가입초기 또는 유지 중에 미리 지정하는 제도입니다.

※ 보다 자세한 사항은 약관을 참조하시기 바랍니다.

2. 보험금 대리청구인은 왜 지정해야 하나요?

보험계약은 질병(치매 등)이나 상해 등의 보험사고 발생시 가입자 등이 보험금을 청구해야만 보험금이 지급되는 상품의 특징으로 인해 계약자가 본인을 위한 (계약자=피보험자=보험수익자) 보험상품에 가입한 후 보험사고 발생시 인식불명 등으로 본인이 보험금을 청구할 수 없는 상황이 발생할 수 있습니다.

※ 예시 : 계약자가 자신을 위한 치매보험 가입 후 치매가 발생한 경우
☞ 계약자가 보험금을 직접 청구할 수 없어 치매보험금 청구가 곤란

☞ 이런 경우에 대비하여 보험금 대리청구인을 미리 지정하여 두시면 대리청구인이 가입자(계약자)를 대신하여 보험금을 청구할 수 있습니다.

3. 보험금 대리청구인 지정 방법

가입하신 계약 중 본인을 위한 계약 「보험계약자 = 피보험자 = 보험수익자」의 경우 아래의 연락처를 통해 보험회사에 대리청구인 지정을 신청하실 수 있습니다.

※ 대리청구인 신청 연락처 : 3702 - 5847

⑦ 상속인 금융거래 조회서비스에 관한 사항

상속인 등이 피상속인(사망자)의 보험, 예금, 대출 등 금융거래계좌를 확인하기 위하여 다수 금융회사를 일일이 방문해야 하는 불편을 덜어주고자 금융감독원(금감원 통합콜센터 1332)에서 조회를 원하는 상속인 등에게 금융계좌 보유 유무를 일괄 조회할 수 있도록 해주는 상속인 금융거래 조회서비스를 제공하고 있습니다.

* 구비서류 : 사망사실(사망일자포함)이 기재된 기본증명서 또는 사망진단서, 가족관계증명서(최근 3개월내 발급), 상속인 신분증

※ 피상속인이 사망하지 않은 경우라도 피보험자가 법원으로부터 실종자, 금치산자 또는 피성년후견인으로 선고받은 경우 상속인 금융거래 조회서비스를 이용하실 수 있습니다.

* 구비서류 : 상속인 직접 신청시 필요서류, 법원판결문(원본), 등기사항 증명서 (후견인 및 대리권 범위 확인)

⑧ 보험가입내역 조회서비스에 관한 사항

보험 가입자가 본인의 보험가입사실을 알지 못하거나 보험수익자 또는 유족(이하"보험가입자 등")이 사망자의 보험가입사실을 알지 못해 보험금을 청구하지 못하는 경우를 방지하기 위하여, 보험가입자 등은 보험가입내역을 **손해보험협회** 또는 **생명보험협회**를 통해 조회 하실 수 있습니다. 보험가입조회 방법 등 자세한 사항은 손해보험협회 또는 생명보험협회 홈페이지 안내를 참고하시기 바랍니다.

- ▶ 손해보험협회(www.knia.or.kr)
- ▶ 생명보험협회(www.klia.or.kr)

※ 세부 내용은 손해보험협회 또는 생명보험협회 홈페이지에서 확인하시기 바랍니다.

⑨ 보험계약 사전조회

- 실손의료 담보의 경우 이전에 실손으로 보험에 가입하고 계실 경우 그 계약과 보험금을 분담하여 지급합니다. 따라서 계약 체결시 반드시 본인의 실손의료보험계약정보를 확인하시기 바랍니다.

※ 실손의료보험 계약여부 확인방법

- ① 공인인증서 보유시 **한국신용정보원크레딧포유(www.credit4u.or.kr)**에서 의료비 계약정보 확인
- ② 보험계약을 체결하고자 하는 모집인에게 실손의료보험 계약정보 조회 요청

※ 의료비 보험계약 사전조회시 공인인증서를 이용하는 경우 회사명, 상품명, 보험기간, 담보명, 가입금액, 계약상태 등 6가지 항목에 대해 조회가 가능합니다. 단, 보험모집인이나 보험사 지점을 통해 조회하는 경우에는 조회항목이 보험기간, 담보명, 가입금액, 계약상태 등 4가지로 제한 됩니다.

⑩ 기타 유의사항

- 교차모집 관련 유의사항

교차모집의 시행으로 손해보험회사의 보험설계사가 1개의 생명보험회사를 위하여 모집하거나, 생명보험회사의 보험설계사가 1개의 손해보험회사를 위하여 모집할 수 있게 되었습니다. 그러므로 보험계약자는 **가입하고자 하는 보험상품이 해당회사의 상품이 맞는지 또는 상품설명서에 기재된 보험설계사의 성명이 실제 모집한 보험설계사와 일치하는지**를 반드시 확인하시기 바랍니다.

사. 상품설명 내용에 대한 계약자 확인

번호	주요 설명 내용
1	보험회사 및 보험모집자에 대한 정보(소속, 지위)에 관한 사항 및 보험상품의 보험료납입기간, 보험기간에 대한 보험계약의 개요(특약별납입기간에 대한 주의설명 포함)
2	청약철회, 계약취소, 고지의무 및 위반효과 등 보험가입자의 권리와 의무에 관한 사항
3	보험계약(기본계약 및 특약)별 보험료 및 보장내역 (갱신폭약의 보험료 인상 등에 대한 주의 설명 포함)
4	보험금 지급관련 보장하지 않는 사항 등 보험금 지급관련 유의사항
5	계약의 해지 및 무효, 적용이율, 해지환급금, 중도인출, 갱신폭약, 유배당보험계약, 상품별 특이사항 등 보험계약관련 유의사항
6	예금자보호, 보험상당 및 분쟁조정절차 등 보험계약자보호에 관한 사항
7	보험모집자의 업무범위(보험료 고지의무, 수령 가능 여부), 보험계약전환, 소멸시효, 계약변경, 보험사기에 관한 사항 등 기타 유의사항
8	갱신폭약(실손의료비특약 제외)에 가입하신 경우 갱신보험료 인상, 보장내용, 갱신주기 및 절차 등에 관한 설명
9	사망보험금 수익자의 지정에 관한 사항(사망 보장이 있는 경우에 한함), 보험금대리 청구인 지정에 관한 사항, 상속인 금융거래조회서비스에 관한 사항

< 상품설명 내용에 대한 계약자확인 >

- ◆ 본 상품의 중요사항에 대하여 ‘상품설명 내용’ 을 모집자는 보험계약자에게 충분히 설명하였고, 보험계약자는 설명받은 내용을 이해하였음을 확인합니다.
아울러 동 상품설명서 보다 자세한 내용은 약관에 기재되어 있으므로 세부 설명자료를 상세히 확인하신 후 계약하시기 바랍니다.

[모집자 확인]

- 보험모집자 **13 여여여** (은)는 위 내용에 대하여 보험계약자 **13 칼칼칼**에게 설명하고, 이 설명서를 교부하였습니다.

13 1234 **13** 월 **13** 일 보험모집자 **13** **종종종** (인)

[보험계약자 확인]

- 보험모집자 **asdgfasd** (으)로부터 상품설명서 , 요율견적서(RQ)에 대한 내용을 교부받고 설명 듣고 이해 하였습니다. 또한, 본인이 가입하는 보험계약의 예금자보호여부 및 보호한도에 대하여 설명듣고 이해하였음을 확인합니다.

555 **51** 월 **6** 일 보험계약자 **13** **철철철** (인)

☞ 금융정보취약계층에 대한 설명 확인 문안

■ 금융정보취약계층(만 65세 이상인 자, 은퇴자, 주부 등)에 해당하시고 그 정보를 제공하기로 동의하신 고객께서는 '예금보험관계 성립여부 및 보호한도'에 대해 다른 정보보다 우선적으로 설명 받으실 수 있습니다.

① 다음 중 어느 항목에 해당하시습니까? (v 체크)

만65세 이상 은퇴자 주부 예금보험관계 우선 설명 요청 고객





② 예금자보호여부 및 보호한도[해약환급금(또는 만기시 보험금이나 사고 보험금)에 기타 지급금을 합하여 1인당 5천만원]에 대하여 우선적으로 설명 들으셨습니까?

고객명 :

서명 또는 (인)

※ 예금보험관계 우선 설명 요청 고객이란, 모집인 등의 별도 안내 없이 고객(계약자)가 '예금보험관계 성립여부 및 보호한도'에 대해 우선적 설명을 추가로 요청한 경우에 한함.

<별지> 「표1 : 보험상품의 특성정보 아이콘 설명」

아이콘	설명
	해약환급금(또는 만기 시 보험금)에 기타지급금을 합한 금액이 1인당 "5천만원까지" (본 보험회사의 여타 보호상품과 합산) 보호. 이와 별도로 본 보험회사 보호상품의 사고보험금 합산금액이 1인당 "5천만원까지" 보호
	예금자 비보호 상품: 예금자 보호가 되지 않음 이와 별도로 본 보험회사 보호상품의 사고보험금 합산금액이 1인당 "5천만원까지" 보호
	만기 시 환급금이 없는 순수 보장성 보험 상품
	실제 부담한 손해액만을 지급하는 상품: 다수 상품을 중복 가입 하더라도 가입 보험회사 별로 보험금을 비례·분담하여 보상
	청약일부터 30일 이내(보험증권을 받은 날부터 15일 이내)에 청약 철회 가능