생명보험 · 제3보험 모집인 등록자격시험

응시시험	공통1	공통2	생명보험	제3보험	문항수
생명보험 · 제3보험	○	○	○	○	40
생명보험	○	○	○		30
제3보험	○	○		○	30

수험번호	성명

시험지 유형
4-1

■ 〈보험이론 및 윤리〉 물음에 적합한 것 하나만 골라 그 번호를 답안지에 표기하시오. (1문제당 3점)

1. 다음 중 생애소득과 소비지출에 대한 설명 중 맞는 것은?

① 소비지출의 흐름은 소득의 흐름보다 완만하게 변화한다.
② 중년기에는 소득이 소비지출보다 적다.
③ 노년기에는 소비지출보다 소득이 많아 잉여소득이 발생한다.

2. 다음 중 피보험자에 대한 설명으로 틀린 것은?

① 보험사고의 대상이 되는 자를 말한다.
② 피보험자는 1인 또는 2인 이상으로 제한이 없다.
③ 보험계약자와 피보험자가 동일할 수 없다.

3. 다음 중 보험계약의 효력에 대한 설명으로 맞는 것은?

① 무진단계약은 제1회 보험료를 납입했을 때 효력이 발생한다.
② 무진단계약은 청약일부터 효력이 발생한다.
③ 진단계약은 제1회 보험료를 납입했을 때 효력이 발생한다.

4. 다음 사례에서 보험금에 대한 설명 중 맞는 것은?

- 피보험자 : 김생명
- 보험금 : 1억원
- 보험수익자 : 갑(40%), 을(60%)
- 을이 고의로 김생명을 사망에 이르게 한 경우

① 갑과 을 모두(둘다) 보험금을 받을 수 없다.
② 갑은 비율만큼 4,000만원을 받는다.
③ 을이 1억원을 받는다.

5. 다음 중 보험료 납입최고(독촉)에 대한 설명으로 맞는 것은?

① 보험기간이 1년 미만인 경우 14일 이상의 기간을 납입최고(독촉)기간으로 정한다.
② 보험수익자와 계약자가 다른 경우 보험수익자와 계약자 모두에게 납입최고(독촉)를 한다.
③ 전자문서로 납입최고(독촉)를 안내하는 경우 수신 확인 여부와 관계없이 그 전자문서는 송신된 것으로 간주한다.

6. 다음 중 소멸시효 기간이 맞게 나열된 것은?

① 보험금 청구권 3년, 보험료 반환청구권 2년
② 배당금 청구권 1년, 보험료 청구권 3년
③ 보험료 청구권 2년, 해약환급금 청구권 3년

7. 다음 중 보험회사 경영공시에 대한 설명으로 맞는 것은?

① 분기별 경영공시자료는 결산공시자료와 공시항목이 동일하다.
② 결산공시는 결산일로부터 3개월 이내에 공시해야 한다.
③ 분기별 임시결산 공시자료는 분기결산일로부터 3개월 이내에 공시해야 한다.

8. 다음 중 표준미달체에 대한 설명으로 맞는 것은?

① 표준미달체의 경우에는 보험료를 할인하여 인수한다.
② 특정부위 부담보는 질병이 발생하는 부위에 관계없이 질병 자체를 부담보하는 방법이다.
③ 표준미달체는 보험료 할증이나 부담보, 보험금 삭감 등의 형태로 계약을 인수한다.

9. 다음 중 설명의무에 대한 내용으로 틀린 것은?

① 보험계약체결 권유단계에서 보험소비자에게 사업방법서를 제공해야 한다.
② 보험회사를 위하여 보험계약의 체결을 대리함을 설명한다.
③ 청약서 부본을 교부하고 계약의 중요사항을 설명한다.

10. 다음 중 보험사기 계약의 특징에 대한 설명으로 틀린 것은?

① 낯선 지역의 설계사 또는 영업소를 방문하여 가입한다.
② 계약자의 소득수준보다 과다한 보험에 가입한다.
③ 실손의료보험을 여러 보험사에 중복으로 가입한다.

■ 〈보험법규〉 물음에 적합한 것 하나만 골라 그 번호를 답안지에 표기하시오.(1문제당 3점)

11. 다음 중 교차모집제도에 대한 설명으로 틀린 것은?

① 일사전속주의 일환으로 시행되는 제도이다.
② 보험설계사가 소속 보험회사 외의 1개의 이종 보험회사 상품을 판매할 수 있도록 한 제도이다.
③ 생명보험회사 또는 손해보험회사에 속한 보험설계사가 1개의 제3보험업을 전업으로 영위하는 보험회사를 위하여 모집하는 경우에도 교차모집에 해당한다.

12. 다음 중 보험설계사의 등록 및 말소에 대한 설명으로 맞는 것은?

① 보험회사와 보험설계사간 위촉계약을 체결하는 것을 등록이라고 한다.
② 보험회사와 보험설계사간 위촉계약을 해지하는 것을 해촉이라고 한다.
③ 보험설계사는 보험회사, 보험대리점 중 하나의 소속으로 등록해야 한다.

13. 다음 중 보험계약 청약서를 계약자가 작성하지 않은 계약의 유형은?

① 작성계약 ② 경유계약 ③ 승환계약

14. 다음 보기의 ( ) 안에 들어가는 숫자의 합은?

[우수인증 설계사 인증기준]
- 보험계약 유지율 13회차 ( )%, 25회차 ( )% 이상이며, 연간소득 ( )만원 이상

① 1,260 ② 2,170 ③ 4,170

15. 다음 중 광고심의제도의 근거법률로 맞는 것은?

① 상법
② 금융소비자 보호에 관한 법률
③ 보험업 감독업무 시행세칙

16. 다음 중 비교공시에 대한 설명으로 맞는 것은?

① 보장성보험 상품만 조회할 수 있다.
② 보험협회의 인터넷 공시실에서 각 보험회사의 상품 정보를 확인할 수 있다.
③ 보험회사의 홈페이지에서 타사의 상품과 비교 · 조회할 수 있다.

17. 다음 중 보험민원에 대한 설명 중 틀린 것은?

① 매년 금융민원 중 보험민원이 가장 많다.
② 금융감독원은 2002년부터 금융회사의 민원현황을 발표하고 있다.
③ 민원 · 분쟁발생시 보험회사 홈페이지에 보험민원을 등록하여야 한다.

18. 다음 중 개인종합자산관리계좌(ISA)에 대한 설명으로 틀린 것은?

① 만료된 날로부터 60일 이내에 연금계좌로 납입한 경우 연금계좌 납입액에 포함한다.
② 세액공제 한도금액은 전환금액의 10%(300만원 한도)이다.
③ ISA 만기계좌의 연금계좌 전환시 세액공제율은 금액과 상관없이 12%를 적용한다.

19. 다음 중 연금소득 세제에 대한 설명으로 틀린 것은?

① 사망할 때까지 연금수령하는 종신계약에 따라 받는 연금소득의 원천징수세율은 4%(지방소득세 별도)이다.
② 종합소득이 4,000만원인 경우 납입액의 12%에 해당하는 금액을 세액공제한다.
③ 이연퇴직소득을 연금수령하는 경우 연금 외 수령 원천징수세율의 60~70%를 적용한다.

20. 다음 중 보험설계사의 세제에 대한 설명으로 맞는 것은?

① 보험설계사는 보험회사 및 대리점에 소속된 근로소득자이다.
② 연금계좌 납입액은 연말정산을 받을 수 있다.
③ 보험설계사의 소득은 기타소득이다.

■ 〈생명보험〉 물음에 적합한 것 하나만 골라 그 번호를 답안지에 표기하시오.(1문제당 4점)

21. 다음 중 보험상품의 개발 및 판매를 위한 기초서류에 해당하지 않는 것은?

① 보험약관
② 상품설명서
③ 사업방법서
④ 보험료 및 해약환급금 산출방법서

22. 다음 보기의 설명에 해당하는 것은?

> 보험계약은 장래의 우연한 사고의 발생에 달려있으며, 보험회사는 장래의 불확정한 위험을 인수한다.

① 선의계약성
② 사행계약성
③ 낙성계약성
④ 쌍무계약성

23. 다음 중 보장을 추가하기 위한 특약이 아닌 것은?

① 암보장특약
② 성인병특약
③ 선지급서비스특약
④ 정기특약

24. 다음 표에서 설명하는 보험상품은 무엇인가?

> 계약자 입장에서 기존 종신보험에 비해 중도해지 시 해약환급금을 적게 수령하지만 일반 종신보험에 비해 보험료가 저렴하다.

① 실적배당형 종신보험
② 우량체 할인 종신보험
③ 연금전환형 종신보험
④ 저해지환급형 종신보험

25. 다음 중 종신보험에 대한 설명으로 틀린 것은?

① 종신보험은 보장기간이 평생이다.
② 종신보험은 보장성보험이므로 사망보험금은 이미 납입한 보험료를 초과할 수 없다.
③ 일반적으로 피보험자 사망시 유가족이 처하게 될 경제적 곤궁을 대비하여 가입한다.
④ 종신보험의 보험료 납입기간은 종신이 아닌 일정 기간으로 설계 가능하다.

26. 다음 중 변액보험과 퇴직연금의 공통점에 대한 설명으로 맞는 것은?

① 생명보험회사만 취급할 수 있다.
② 자산관리 계약형태는 신탁계약으로 이루어진다.
③ 연금액을 최저보증한다.
④ 별도의 판매자격을 획득해야 모집을 할 수 있다.

27. 다음 중 장애인의 보험가입시 보호조치에 대한 설명으로 틀린 것은?

① 비장애인과 차별없이 동일한 심사과정을 거쳐 가입한다.
② 장애인의 보험가입을 거절할 경우 법률에 의해 처벌받을 수 있다.
③ 생명보험협회는 장애인 보험가입차별 방지를 위해 신고센터를 운영한다.
④ 장애인고용공단에서 차별방지를 위한 신고센터를 운영하고 있다.

28. 다음 중 세제적격 연금저축의 보험료 납입한도는?

① 분기당 600만원　② 분기당 400만원
③ 연간 1,400만원　④ 연간 1,800만원

29. 다음 중 변액연금보험에 대한 설명으로 틀린 것은?

① 제1보험기간에 운용한 계약자적립금을 연금재원으로 연금개시시점부터 연금을 지급한다.
② 연금지급개시 이후에는 종신연금형, 확정연금형, 상속연금형 중 계약자가 선택한 방식으로 지급된다.
③ 제1보험기간 중 피보험자 사망시 기본보험금과 특별계정에서 적립된 계약자적립금을 더하여 사망보험금으로 지급한다.
④ 연금적립금 최저보증을 설정할 경우 고수익 추구가 가능하다.

30. 다음 중 생명보험 상품에 대한 설명으로 틀린 것은?

① 정기보험과 종신보험의 가장 큰 차이점은 보험기간이다.
② 유니버설보험은 보험료 추가납입이 가능하다.
③ 변액보험은 「보험업법」과 「예금자보호법」의 적용을 받는다.
④ 종신형 연금보험은 연금지급개시 이후에 계약을 해지할 수 없다.

■ 〈제3보험〉 물음에 적합한 것 하나만 골라 그 번호를 답안지에 표기하시오.(1문제당 4점)

31. 다음 중 제3보험에 대한 설명으로 맞는 것은?

① 생명보험회사는 겸영이 불가능하다.
② 주계약에서 상해와 질병이 함께 보장되는 종합형 상품으로는 설계할 수 없다.
③ 비용손해와 의료비 등을 지급하여 실손보상적 급부를 보상한다는 측면에서 손해보험의 성격도 갖고 있다.
④ 인보험은 제3보험의 하위 개념이다.

32. 다음 중 피보험이익에 대한 설명으로 틀린 것은?

① 금전으로 산정할 수 있어야 한다.
② 존재여부나 귀속이 보험사고 전에 확정되어야 한다.
③ 보험회사는 피보험이익을 최고한도로 보상한다.
④ 손해보험과 제3보험의 필수적 요소이다.

33. 다음 보기에서 상해보험의 상해에 해당하지 않는 것을 모두 고르시오.

㉠ 자살 ㉡ 사고 ㉢ 싸움 ㉣ 신체허약 ㉤ 자해

① 2개 ② 3개
③ 4개 ④ 5개

34. 다음 중 상해보험에 대한 설명으로 틀린 것은?

① 상해사고로 인한 질병은 보장대상이 아니다.
② 질병이 원인이 되어 발생한 상해는 보장대상에서 제외된다.
③ 단일률, 군단율을 이용하여 보험료를 산출할 수 있다.
④ 만기환급금의 유무에 따라 순수보장형과 만기환급형으로 구분된다.

35. 다음 중 상해보험의 직업 · 직무 변경 통지의무에 대한 설명으로 틀린 것은?

① 변경된 직업 · 직무와 관계없이 발생한 사고는 변경사실을 통지하지 않았더라도 보험금은 전액 지급된다.
② 피보험자가 직업 변경통지를 게을리 한 경우 보험회사는 1개월 내에 보험료의 증액을 요구할 수 있다.
③ 피보험자가 직업 변경사실을 알리지 않을 경우 보험회사는 1개월 내에 보험계약을 해지할 수 있다.
④ 2개 이상의 직업을 가진 경우 각 직업의 평균위험률을 적용한다.

36. 다음 중 질병보험 주계약에서 보장할 수 없는 것은?

① 뇌혈관질환으로 인한 수술
② 암진단
③ 심장질환으로 인한 사망
④ 과로 관련 특정질병 입원

37. 다음 중 암직접치료입원보험금에 대한 설명으로 틀린 것은?

① 입원하여 치료를 받던 중 보험기간이 만료되었을 때는 보험금 지급을 중단한다.
② 피보험자가 암의 직접적인 치료를 목적으로 입원시 지급된다.
③ 동일한 암의 직접적인 치료를 목적으로 2회 이상 입원한 경우 1회 입원으로 보아 각 입원일수를 합산하여 계산한다.
④ 암 치료로 인하여 발생한 합병증의 치료 목적인 경우에는 보장하지 않는다.

38. 다음 중 실손보상 급부에 대한 설명으로 맞는 것은?

① 보험금을 보험료에 비례하여 지급한다.
② 중복보상 가능하다.
③ 모든 제3보험에 해당한다.
④ 사망은 비례보상 대상계약이 아니다.

39. 다음 보기의 ( )에 들어갈 숫자가 바르게 나열된 것은?

장기요양등급은 ( )등급으로 판정되며, ( )등급이 가장 중증을 의미한다.

① 6, 1 ② 5, 1
③ 6, 6 ④ 5, 5

40. 다음 중 상해보험과 질병보험의 공통점이 아닌 것은?

① 보장성보험에 해당한다.
② 피보험자의 직업 · 직무에 따라 상이한 위험률을 적용한다.
③ 피보험자는 보험사고의 대상이 되는 자를 말한다.
④ 질병으로 인한 사망은 특약을 통해서만 보장받을 수 있다.

생명보험 · 제3보험 모집인 등록자격시험 모의고사 해설

1. ① / ② 적다 → 많다 ③ 노년기 → 중년기

2. ③ / 보험계약자 자신이 피보험자가 될 수도 있고 타인을 피보험자로 할 수도 있다.

3. ① / ② 무진단계약은 제1회 보험료를 받은 날을 보장개시일로 한다. ③ 진단계약은 건강진단과 제1회 보험료 납입이 모두 완성된 때를 보장개시일로 한다.

4. ② / 고의로 피보험자를 해친 보험수익자(을)가 보험금의 일부 보험수익자(을)인 경우에는 그 보험수익자(을)에 해당하는 보험금(60%, 6,000만원)을 제외한 나머지 보험금(40%, 4,000만원)을 다른 보험수익자(갑)에게 지급한다.

5. ② / ① 14일 → 7일 ③ 계약자가 전자문서에 대해 수신 확인을 하기 전까지는 그 전자문서는 송신되지 않은 것으로 본다.

---

6. ③ / 보험금 청구권, 보험료 반환청구권, 해약환급금 청구권, 계약자적립액 반환청구권 및 배당금 청구권은 3년이며 보험료 청구권은 2년이다.

7. ② / ① 분기별 경영공시자료는 확정된 결산자료가 아니므로 결산시 작성하는 공시항목 중 일부만 공시하고 있다. ③ 3개월 → 2개월

8. ③ / ① 표준체보다 우량한 건강상태가 입증된 우량체의 경우 보험료 할인혜택을 부여한다. ② 특정부위 부담보 → 특정질병 부담보

9. ① / 사업방법서 → 상품설명서

10. ③ / 실손의료보험을 중복으로 가입하는 경우 보험사기에 해당하지 않는 유효한 계약이며 비례보상의 대상이 된다.

---

11. ① / 일사전속주의의 예외제도이다.

12. ② / ① 등록 → 위촉 ③ 보험회사, 보험대리점 → 보험회사, 보험대리점 또는 보험중개사

13. ① / 작성계약에 대한 설명이다.

14. ③ / 90% + 80% + 4,000만원

15. ② / 광고심의제도는 「금융소비자 보호에 관한 법률」에 따라 필수안내사항, 금지사항 등을 규정하고 있다.

---

16. ② / ① 보장성보험 및 저축성보험, 변액보험 및 퇴직연금 실적배당보험, 퇴직연금 사업자, 연금저축보험, 실손의료보험 등을 비교공시한다. ③ 보험회사에서는 타사의 상품을 조회할 수 없다.

17. ③ / 해당 금융회사에 직접 민원을 제기하거나 금융감독원, 한국소비자원 등에 금융민원 또는 분쟁조정을 신청할 수 있다.

18. ③ / 종합소득금액 4,500만원 이하, 총급여액 5,500만원 이하 15%, 그 외의 경우에는 12%를 적용한다.

19. ② / 12% → 15%(종합소득금액 4,500만원 이하 또는 근로소득만 있는 경우로 총급여액 5,500만원 이하인 경우에는 연금계좌 납입액의 15%(지방소득세 별도)에 해당하는 금액을 세액공제 받을 수 있다.)

20. ② / ① 근로소득자 → 사업소득자 ③ 기타소득 → 사업소득

---

21. ② / 보험상품의 기초서류는 사업방법서, 보험약관, 보험료 및 해약환급금 산출방법서 등이 있으며 상품설명서는 해당하지 않는다.

22. ② / 사행계약성에 대한 설명이다.

23. ③ / 선지급서비스특약은 가입자의 편의를 위한 제도성 특약에 해당한다.

24. ④ / 저해지환급형 보험에 대한 설명이다.

25. ② / 보장성보험은 생존시 지급하는 보험금의 합계액이 이미 납입한 보험료를 초과하지 않는 보험이며, 사망보험금은 보험가입금액을 지급하는 것이므로 이미 납입한 보험료를 초과할 수 있다.

---

26. ④ / ① 변액보험은 생명보험회사에서만 판매할 수 있지만 퇴직연금은 보험회사뿐만 아니라 은행, 금융투자회사 등에서도 판매할 수 있다. ② 퇴직연금에 대한 설명이다. ③ 보증형 변액연금보험에 대한 설명이다.

27. ④ / 장애인고용공단 → 생명보험협회

28. ④ / 세제적격 연금저축의 보험료 납입한도는 연간 1,800만원이다.

29. ④ / 최저보증이 있는 상품은 최저보증에 필요한 보증비용이 부과되어 운용되는 계약자적립금이 감소되므로 그만큼 고수익 추구가 어려워진다.

30. ③ / 「예금자보호법」 → 「자본시장법」(단, 최저보증보험금과 특약은 「예금자보호법」의 보호를 받음)

---

31. ③ / ① 생명보험회사는 제3보험 겸영이 가능하다. ② 제3보험 상품은 어린이보험, 실손의료보험과 같이 상해와 질병이 함께 보장되는 종합형 상품이 많다. ④ 광의의 개념으로 인보험은 사람에 대한 보험을 의미하므로 인보험의 영역이 제3보험보다 크다고 할 수 있다.

32. ④ / 손해보험에서는 필수적인 요소이지만 제3보험은 사람의 신체를 금전으로 평가할 수 없으므로 피보험이익이 존재하지 않는다.

33. ③ / 상해사고의 요건은 사고의 발생과 신체의 상해 사이에 인과관계가 존재하여야 하며 급격성, 우연성, 외래성의 3가지 요건을 동시에 충족하여야 하므로 신체허약(급격성 미충족), 싸움(우연성 미충족), 자해, 자살(외래성 미충족)은 상해사고에 해당하지 않는다.

34. ① / 상해사고의 결과로 발생된 질병은 보장대상이다.

35. ④ / 피보험자가 2가지 이상의 직업 또는 직무에 종사하고 있는 경우에는 그 중 높은 위험의 직업 또는 직무를 적용한다.

---

36. ③ / 주보험에는 질병사망을 부가할 수 없고 특약을 통해서만 질병사망을 보장할 수 있다.

37. ① / 입원하여 치료를 받던 중 보험기간이 만료되었을 때에는 그 계속 중인 입원기간에 대하여 회당 최고한도일 기준으로 암입원보험금은 계속 보상된다.

38. ④ / ① 「상법」의 실손보상 원칙에 따라 보험금은 보상책임액에 비례하여 지급한다. ② 정액보상상품은 중복보상한다. ③ 제3보험 상품 중 실손보상 급부가 있는 계약에 한정된다.

39. ① / 장기요양등급은 장기요양인정점수에 따라 6개의 등급이 판정이 되고, 인지지원등급이 가장 경증, 1등급이 가장 중증을 의미한다.

40. ② / 직업별 위험등급체계는 상해보험에만 해당되는 특징이다.