

2024년도 9월 변액보험판매자격시험(CBT) 실시 안내

1. 시험일자 : 2024. 9. 26.(목) ~ 10. 4.(금) (총 5일간 운영*)

* [서울] : 5일간 운영 (9/26, 9/27, 9/30, 10/2, 10/4)

* [부산/대구/광주/대전] : 4일간 운영 (9/26, 9/27, 9/30, 10/2)

(10/1(화) 국군의 날 임시공휴일 / 10/3(목) 개천절 공휴일 시험 미실시

9/26(목)	9/27(금)	9/30(월)	10/2(수)	10/4(금)
서울	서울	서울	서울	서울
부산	부산	부산	부산	X
대구	대구	대구	대구	
광주	광주	광주	광주	
대전	대전	대전	대전	

2. 시험지역 및 장소 : 전국 5개 CBT 상설시험장

지역본부	시험지역	시험장	차수별 접수인원
수도권본부	서울	서울CBT시험장	67명
영남본부	부산	부산CBT시험장	60명
대구지부	대구	대구CBT시험장	60명
호남본부	광주	광주CBT시험장	60명
중부본부	대전	대전CBT시험장	60명

* 각 시험장 수용인원은 시험장 상황, 정부 정책 등에 따라 변동 가능

< 응시 관련 중요 유의사항 >

- [시험장 도착] 변액CBT시험은 특성상 시험시작 후에는 절대 입실이 불가함
 - 시험시작 15분 전부터 입실 가능, 필히 10분전까지 시험실 입실을 완료할 수 있도록 도착
 - 가능한 모든 상황을 감안하시어 시작 전에 꼭 입실 완료할 수 있도록 일정 관리
 - * 특히, 전국CBT 시험장은 주차가 불가하오니, 대중교통을 이용바랍니다.
- [신분증 관련] 新여권의 경우, 주민등록번호 뒷자리 확인이 불가하므로, 필히 여권과 함께 “여권정보증명서”를 지참하여 시험장에서 주민등록번호 전체가 시험장에서 확인되어야 응시 가능

※ 기타 응시신청 및 안내사항 등 아래 내용을 꼭 참고하시기 바랍니다.

3. 응시신청

가. **응시신청기간*** : **2024. 9. 9.(월) 10:00 ~ 9. 13.(금) 16:00**

* 응시신청기간 종료 후 추가신청 불가 (종료시간 유의)

나. 응시신청자격 : 「보험업법」상 생명보험 모집을 할 수 있는 자

보험업법 제83조(모집할 수 있는 자) ① 모집을 할 수 있는 자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자이어야 한다.

1. 보험설계사
2. 보험대리점
3. 보험중개사
4. 보험회사의 임원(대표이사·사외이사·감사 및 감사위원은 제외한다. 이하 이 장에서 같다) 또는 직원

(1) 「보험업법」 제83조제1항제1호 내지 제3호의 모집종사자 : 응시신청 현재 생명보험협회(이하 '협회'라 함)에 등록되어 있을 것

(2) 「보험업법」 제83조제1항제4호의 모집종사자 : 응시신청 현재 해당 생명보험회사에 재직 중일 것

※ (1) 또는 (2)의 기준을 충족하지 못하는 경우 응시신청을 무효 처리

다. 응시신청 방법 : 개별신청

(1) 응시희망자가 생명보험협회 자격시험센터 홈페이지에서 개별신청

(2) “응시희망자가 생명보험회사의 임·직원”인 경우 “생명보험회사 신청담당자”는 “자격시험통합관리시스템에서 대상자에 대해 필히 전산 사전등록” 후 “재직증명서(<첨부2>양식)와 개인정보 수집·이용 동의서(<첨부3>양식)를 기한내 제출”

- 전산 사전등록기간 : 2024. 9. 5.(목) 09:00 ~ 9. 6.(금) 18:00

- 제출처 : 서울시 중구 퇴계로 173 남산스퀘어빌딩 16층 생명보험협회 채널지원부
자격관리팀 노훈철 수석(02-2262-6577) / notae@klia.or.kr

- 제출기한 : 9. 23.(월) 17:00 (당일 도착분까지 유효)

- 참고사항 : 재직증명서 및 개인정보 수집·이용 동의서는 각 생명보험회사의 본사에서 대표이사 직인 날인 후 제출

< 응시신청시 유의사항 >

- 응시신청시 기재한 내용은 협회에 등록된 정보(임·직원은 재직증명서)와 일치해야 하며, 신청된 정보가 실제와 다를 경우 즉시 협회 자격관리팀에 응시신청 정상 완료여부를 반드시 확인하여야 함
 - ※ 재직증명서 등(생명보험회사 임직원)을 지정된 기한내에 협회로 제출하지 않거나, 응시신청시 기재내용에 오류가 있을 경우, 시험결과와 관계없이 무효처리될 수 있음
- 금번 시험 응시자는 시험 응시일 전후 7일 이내에 시행되는 일체의 변액보험 판매자격시험(CBT시험 포함)에 중복으로 응시할 수 없음
 - ※ 중복응시 신청 사실이 확인될 경우, 시험결과와 관계없이 무효처리될 수 있음

라. 응시(신청)취소 : **2024. 9. 19.(목) 10:00 ~ 9. 20.(금) 16:00**

마. 응시(신청)수수료 : 응시신청자 **1인당 40,000원**

4. 시험응시자 안내사항

가. 시험시간 : 60분

차 수	시험시간	비 고
1차	09:30 ~ 10:30	- 시험시작 10분전까지 필히 입실 완료 - 시험시작 이후에는 절대 입실 불가
2차	10:50 ~ 11:50	
3차	13:20 ~ 14:20	
4차	14:40 ~ 15:40	
5차	16:00 ~ 17:00	

* 각 시험장 운영차수는 시험장 상황, 정부 정책 등에 따라 변동 가능

나. 시험문항 : 40문항(문항당 배점 : 2.5점)

다. 준비물 : 신분증(주민등록증/운전면허증/여권 등 규정신분증) 원본*

* **[신분증]** 상기 신분증은 응시자의 성명, 전체 주민등록번호, 사진 확인이 가능한 신분증이어야 함
(상기 신분증 외 특이 신분증 및 증명서의 경우, 반드시 사전에 협회 확인 필요)

* **[新여권]** 주민등록번호 뒷자리 확인이 불가한 “新여권의 경우, 여권과 함께 반드시 여권정보 증명서를 지참”하여 시험장에서 주민등록번호 전체가 확인되어야 응시 가능

- (1) 신분증 원본 미지참시 입실 절대 불가 (사본, 사진으로 대체 불가)
- (2) 변액보험판매자격시험 관련 규정 등에 따라 외국국적자의 경우, 신청 성명과 신분증상 성명이 다를 경우 시험 응시 불가

라. 응시자 유의사항

- (1) 시험 응시신청시 휴대폰번호 등 인적사항 정확히 입력 요망
- (2) 응시신청자는 시험일자·시험차수를 변경할 수 없음
- (3) 응시신청자는 해당 시험시간 시작 후 시험장에 입실할 수 없음
 ※ ‘변액보험 판매자격시험 및 자격관리에 관한 시행세칙’ 참조
- (4) “2024 변액보험의 이해와 판매” 교재를 기준으로 문제 출제

마. 응시표 출력 : 9. 19.(목) 10:00부터 협회 자격시험센터에서 조회 가능

5. 부정행위 등

가. 시험 대리행위자

- (1) 변액보험 판매자격 취득자 : 자격취소 및 2년간 응시제한
- (2) 변액보험 판매자격 미취득자 : 2년간 응시제한

나. 부정행위자

- (1) 부정한 자료 이용, 통신장비를 통한 의사소통, 감독자의 정당한 지시에 불응하는 경우 등 부정행위 처리(1년간 응시제한)
- (2) 문제를 메모하거나 스마트폰, 초소형 카메라 등을 이용하여 시험지를 촬영 또는 촬영을 시도하는 경우 부정행위 처리(2년간 응시제한)
 ※ 부정행위 유형 및 처리 방안은 ‘변액보험 판매자격시험 및 자격관리에 관한 시행세칙’을 참조

다. 기타사항 : 기재사항 오류, 신분증 미지참 등의 경우 해당 시험만 무효 처리

6. 합격자 발표

가. 합격기준 : 100점 만점 기준 70점 이상 득점자

나. 합격발표 : 시험당일 17:30 이후 협회 자격시험센터에서 조회

- 첨 부 : 1. 생명보험협회 지역본부 및 지부 현황 1부.
2. 변액보험판매자격시험 응시신청용 재직증명서(양식) 1부
3. 개인정보 수집이용 동의서(양식) 1부. 끝.

<첨부 1>

생명보험협회 지역본부 및 지부 현황

구 분	주 소
수도권 본부	서울 종로구 김상옥로 30 (연지동 한국기독교연합회관) 7층 T:02-2262-6570, F:02-708-0203, 우편번호 : 03129
영남본부	부산 부산진구 중앙대로 640 (범천동 ABL부산타워) 8층 T:051-638-7801~2, F: 051-633-7801, 우편번호 : 47353
대구지부	대구 중구 달구벌대로 2058 (남산동 송림빌딩*) 11층 [舊 남산동 ABL대구타워] T:053-427-8051, F:053-427-8052, 우편번호 : 41966
호남본부	광주 서구 천변좌로 268 (양동 KDB생명빌딩) 7층 T:062-350-0112~4, F:062-350-0110, 우편번호 : 61925
중부분부	대전 서구 한밭대로 755 (둔산동 삼성생명빌딩) 14층 T:042-242-7002~4, F:042-242-7005, 우편번호 : 35209
원주지부	강원 원주시 원일로 160 (학성동 교보생명빌딩) 4층 T:033-761-9672~3, F:033-761-9671, 우편번호 : 26415

개인정보 수집·이용 동의서

본인은 「개인정보 보호법」에 따라 생명보험협회가 아래의 내용과 같이 개인정보를 수집·이용하는 것에 동의합니다.

【개인정보 수집 · 이용에 관한 사항】 (동의함 동의하지 않음)

수집 · 이용할 정보의 내용

- 성명, 주민등록번호, 소속 회사, 부서명, 직위, 사진, 주소, 전화번호 등 연락처

수집 · 이용목적

- 변액보험판매자격시험 신청, 시험이력 관리, 합격자 조회 등 시험운영 및 관리

개인정보의 보유 · 이용기간

- 수집·이용에 관한 동의일로부터 이용목적을 달성할 때까지

※ 귀하는 위 사항에 대하여 동의를 거부할 수 있습니다. 다만, 위 사항에 동의하셔야만 변액보험판매자격시험에 응시가 가능합니다.

※ 생명보험협회가 위와 같이 본인의 고유식별정보(주민등록번호)를 수집·이용하는 것에 동의합니다.

(동의함 동의하지 않음)

2024년 월 일

성 명 :

(서명)