

대한민국헌법 제 100 조 제 2 단

제일자녀교육보험보통보험약관

제1조(보험계약의 성립) ① 보험계약은 보험계약자의 청약(請約)과 보험회사의 승낙(承諾)으로 이루어집니다.

② 보험회사는 보험계약자 또는 피보험자가 보험계약에 적합하지 아니한 경우에는 승낙을 거절할 수 있으며, 보험계약자는 청약을 한 날 또는 제1회 보험료를 납입한 날로부터 15일 이내에 그 청약을 철회(撤回)할 수 있습니다. 그러나 건강진단을 받은 계약(이하 "진단계약"이라 합니다)인 경우에는 건강진단을 받은 때로부터는 청약을 철회할 수 없습니다.

(이하 보험계약은 "계약", 보험계약자는 "계약자", 보험회사는 "회사"라 합니다)

③ 회사는 계약의 청약을 받고, 제1회 보험료를 받은 경우에 진단을 받지 아니하는 계약(이하 "무진단계약"이라 합니다)은 청약일, 진단계약은 진단일로부터 30일 이내에 승낙 또는 거절하여야 하며, 승낙한 때에는 보험증권을 교부합니다. 그러나 30일 이내에 승낙 또는 거절의 통지가 없으면 승낙된 것으로 봅니다.

제2조(계약의 효력) ① 회사는 계약의 청약을 승낙하고 제1회 보험료를 받은 때로부터 이 약관이 정한 바에 따라 책임을 집니다. 그러나 회사가 청약시에 제1회 보험료를 받고 청약을 승낙한 경우에는 제1회 보험료를 받은 때로부터 이 약관이 정한 바에 따라 책임을 집니다. (이하 제1회 보험료를 받은 날을 "책임개시일"이라 하며 책임개시일을 "보험계약일"로 합니다)

② 회사가 청약시에 제1회 보험료를 받고 청약을 승낙하기 전에 보험금 지급사유가 발생하였을 때에도 책임개시일로부터 이 약관이 정하는 바에 따라 책임을 집니다.

③ 회사는 제2항의 규정에 불구하고 다음중 한가지일*경우에 해당되는 경우에는 책임을 지지 아니합니다.

1. 제10조의 규정을 준용하여 회사가 책임을 지지 아닐할 수 있는 경우
2. 제10조 1항의 규정에 의하여 계약자 또는 피보험자가 회사에 알린 내용 또는 건강진단 내용이 보험금 지급사유의 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 입증(立證)하는 경우

④ 계약 청약서에 계약자의 직업 또는 직종별로 보험가입금액의 한도액이 명시되어 있음에도 그 한도액을 초과하여 청약을 하고 청약을 승낙하기 전에 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 그 초과청약액에 대하여는 책임을 지지 아니합니다.

⑤ 이 약관에서 규정하는 사망급여금의 지급사유가 발생한 경우에는 이 계약은 그 때로부터 효력을 가지지 아니합니다.

제2조의 2(회사가 제작한 보험안내장등의 효력) 보험을 모집한 자(이하 "모집인등"이라 합니다)가 모집과정에서 사용한 회사(영업국, 영업소 및 대리점 포함) 제작의 보험안내장(서류, 사진, 도화등, 모든 안내자료 포함) 내용이 이 약관의 내용과 다른 경우에는 계약자에게 유리한 내용으로 계약이 성립된 것으로 봅니다.

제3조(계약 불성립시의 보험료의 반환) ㉠ 회사가 제1회 보험료를 받고 승낙을 거절한 경우에는 거절통지와 함께 받은 금액을 반환하고, 계약자가 청약을 철회한 때에는 5일 이내에 그 보험료를 반환합니다.

㉡ 계약자가 청약을 철회한 경우에는 제1항의 반환기일의 다음날로부터 반환일까지의 기간에 대하여, 회사가 청약에 대한 승낙을 거절한 경우에는 보험료를 받은 기간에 대하여 은행의 1년만기 정기예금이율(이하 "정기예금이율"이라 합니다)을 연단위 복리로 계산한 금액을 가산하여 드립니다.

제4조(대표자의 지정) ㉠ 보험수익자(이하 "수익자"라 합니다)가 2인이상인 경우에는 대표자 1인을 지정하여야 합니다. 이 경우 그 대표자는 다른 수익자를 대리하는 것으로 합니다.

㉡ 제1항의 대표자가 지정되지 아니하였거나 지정된 수익자의 소재가 확실하지 아니한 경우에 이 계약에 관하여 회사가 수익자 1인에 대하여 한 행위는 다른 수익자에 대하여도 효력이 미칩니다.

제5조(계약의 무효) ㉠ 18세 미만자, 심신상실자(心神喪失者) 또는 심신박약자(心神薄弱者)를 계약자로 한 경우에는 계약을 무효로 합니다.

㉡ 제1항의 경우에는 이미 납입한 보험료를 반환합니다.

제6조(보험금의 지급사유) ㉠ 회사는 계약자 또는 피보험자에게 다음 사항중 어느 한가지의 경우에 해당되는 사유가 발생한 때에는 수익자에게 약정한 보험금(별표 1 "지급기준표" 참조)을 지급합니다.

1. 보험기간중 계약자가 별표 5에서 정하는 "장해등급분류표"(이하 "장해분류표"라 합니다)중 제1급의 장해(障害)상태가 되지 아니하고 학자금 지급 연령의 계약해당일에 피보험자와 함께 살아 있을 때 : 생존학자금 지급
2. 보험기간중 계약자가 사망[생사가 분명하지 아니한 경우로서 실종선고(失蹤宣告)가 있거나 별표 4(계해분류표)에서 정하는 제해(이하 "제해"라 합니다)로 인하여 사망한 것으로 정부기관이 인정하는 경우를 포함합니다. 이하 같습니다]하였거나, 장해분류표중 제1급의 장해상태가 되었을 때 : 양육자금 지급
3. 보험기간중 계약자가 사망하였거나 장해분류표중 제1급의 장해상태가 되고 이후 피보험자가 학자금 지급연령의 계약해당일에 살아 있을 때 : 유자녀학자금 지급

4. 보험기간중 피보험자가 사망하였을 때(보험료의 납입이 면제된 계약에서 피보험자가 사망한 경우에는 피보험자 사망시까지 보험료가 납입된 것으로 합니다) : 사망급여금 지급
 5. 보험기간중 계약자가 재해로 인하여 장애분류표중 제2급 내지 제6급의 장애(이하 "장애"라 합니다)상태가 되었을 때 : 장애급여금 지급
 6. 피보험자가 보험기간중 발병한 질병 또는 발생한 재해에 의한 상해(별표 3 "질병 및 재해분류표" 참조, 이하 같습니다)의 치료를 목적으로 하여 대한민국내의 병원 또는 의원(한의원을 제외합니다, 이하 같습니다)에 계속하여 4일이상 입원(병원 또는 의원을 이전하여 입원한 경우에도 회사가 이를 인정할 때에는 계속하여 입원한것으로 봅니다, 이하 같습니다)하였을 때 : 입원급여금 지급
- ㉔ 보험료 납입기간중 계약자가 사망하거나 장애분류표중 제1급, 제2급 또는 제3급의 장애상태가 되었을 때에는 차회이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
- ㉕ 계약자가 보험료 납입기간중 발병한 질병 또는 발생한 재해에 의한 상해의 치료를 목적으로 하여 대한민국내의 병원 또는 의원에 계속하여 4일이상 입원(단, 동일질병 또는 동일 재해에 의한 상해로 2회 이상 입원한 경우에도 통산입원일수를 계속입원일수로 봅니다.)하였을 때에는 입원기간에 따라 다음과같이 보험료의 납입을 면제하여 드립니다.

계속 입원일수	보험료 납입면제
4 - 30 일	1 개 월 분
31 - 60 일	2 개 월 분
61 - 90 일	3 개 월 분
91 일 이상	1 년 분

- ㉖ 제1항 제1호, 제2호, 제3호, 제5호 및 제2항의 경우, 장애분류표중 제1급의 장애 또는 장애상태의 등급이 재해일로부터 180일이내에 확정되지 아니하는 경우에는 180일이 되는 날 현재의 장애진단을 기준으로 장애상태의 등급을 결정합니다.
- ㉗ 제1항 제6호의 경우 입원급여금의 지급일수는 1회 입원당 120일을 최고 한도로 합니다.
- ㉘ 피보험자가 동일질병 또는 동일 재해에 의한 상해(이하 의학상 중요한 판례가 있다고 인정한 질병 또는 상해를 포함합니다, 이하 같습니다)의 치료를 목적으로 4일이상의 입원을 2회이상 한 경우에는 1회 입원으로 간주하여 각 입원일수를 합산하고 제5항의 규정을 적용합니다. 그러나 동일질병 또는 동일 재해로 인한 상해에 의한 입원이더라도 입원급여금이 지급된 최종 입원의 퇴원일로부터 180일을 지나서 개시한 입원은 새로운 입원으로 간주 합니다.

㉑ 제1항 제5호에 있어서 계약자가 동일한 재해로 인하여 두종목 이상의 장해를 입었을 경우 그 각각에 해당하는 장해급여금을 수익자에게 드립니다. 그러나, 그 장해상태가 신체의 동일부위에서 발생한 경우에는 최상위의 등급에 해당하는 장해급여금만을 드립니다.

㉒ 제7항에 규정한 장해급여금의 지급사유가 다른 재해로 인하여 2회 이상 발생하였을 때 그때마다 이에 해당하는 장해급여금을 수익자에게 드립니다. 그러나, 그 장해가 이미 장해급여금을 지급받은 동일부위에 가중된 장해일 때에는 새로이 발생한 장해에 해당하는 장해급여금에서 이미 지급한 장해급여금을 공제한 잔액을 드립니다.

㉓ 제7항에 있어서 그 재해전에 이미 다음중 한가지의 경우에 해당하는 장해가 있었던 계약자에게 그 신체의 동일부위에 또다시 제8항에 규정하는 장해상태가 발생되었을 때에는 다음중 한가지의 경우에 해당되는 장해에 대하여는 이미 장해급여금이 지급된 것으로 보고 제8항 후단의 규정을 적용합니다.

1. 이 보험의 책임개시전의 원인에 의하거나 또는 그 이전에 발생한 장해로 장해급여금의 지급사유가 되지 않았던 장해

2. 제1호 이외에 이 보험의 규정에 의하여 장해급여금의 지급사유가 되지 않았던 장해 또는 장해급여금이 지급되지 않았던 장해

㉔ 회사는 수익자의 편의를 위하여 당해년도 학자금을 선지급할 수 있으며, 이 경우에는 회사가 정한 선지급 이자율 공제합니다.

㉕ 제1항, 제2항 또는 제3항의 규정에 불구하고 계약이 유효한 기간중에 계약자 또는 피보험자에게 재해가 발생하고 계약의 효력이 없어진 경우에도 재해일로부터 180일 이내에 그 재해로 인하여 제1항 제2호 내지 제6호, 제2항 또는 제3항의 사유가 발생한 때에는 회사가 책임을 집니다.

제7조(배당금의 지급) ㉖ 회사는 사업방법서에 의하여 계산된 금액을 확정 배당금으로 드립니다.

㉗ 회사는 재무부장관이 인가하는 방법에 따라 계약자에게 배당금을 드립니다.

제8조(보험금을 지급하지 아니하는 보험사고) ㉘ 회사는 다음중 어느 한가지의 경우에 의하여 양육자금, 유자녀학자금, 장해급여금의 지급사유 또는 보험료 납입면제 사유가 발생한 때에는 양육자금, 유자녀학자금, 장해급여금을 드리지 아니하거나 보험료의 납입을 면제하여 드리지 아니함과 동시에 이 계약을 해지(解止)할 수 있습니다.

1. 계약자가 고의로 자신을 해친 경우

그러나 계약자가 정신질환상태에서 자신을 해친 경우와 계약의 책임의 개시일로부터 2년이 경과된 후에 자살하거나 자신을 해침으로써 장해 분류표중 제1급의 장해상태가 되었을 경우에는 그러하지 아니합니다.

2. 수익자가 고의로 계약자를 해친 경우, 그러나 그 수익자가 양육자금, 유자녀학자금, 장해급여금의 일부 수익자인 경우에는 그 잔액을 다른 수익자에게 드립니다.

㉔ 회사는 계약자가 고의로 피보험자를 해침으로써 사망급여금의 지급사유가 발생한 때에는 사망급여금을 드리지 아니함과 동시에 이계약을 해지할 수 있습니다.

㉕ 회사는 계약자, 수익자의 고의 또는 피보험자가 스스로 자신을 해침으로써 입원급여금의 지급사유가 발생한 때에는 입원급여금을 드리지 아니합니다.

㉖ 제1항 또는 제2항의 사유로 인하여 회사가 이계약을 해지하거나 계약이 더 이상 효력이 없어지는 때에는 다음과 같이 합니다.

1. 제1항 제1호의 경우에는 계약자에게 이미 납입한 보험료를 반환합니다.
2. 제1항 제2호의 경우에는 지급하지 아니한 양육자금, 유자녀확자금, 장해급여금에 해당하는 해약환급금을 드립니다.
3. 제2항 경우에는 이미 납입한 보험료를 반환하지 아니합니다.

제9조(전쟁, 기타 변란시의 보험금) 회사는 계약자 또는 피보험자가 전쟁, 기타 변란으로 인하여 사망, 장해분류표중 제1급의 장해 또는 장해상태가 되었거나 입원하였을 경우 그 수가 보험료 산출기초에 중대한 영향을 미칠 우려가 있다고 인정될 때에는 재무부장관의 인가를 얻어 보험금을 감액하여 드리며 보험료의 납입을 면제하지 아니합니다.

제10조(가입자의 고지의무) ㉑ 계약자 또는 피보험자는 청약서(건강진단을 받는 경우에는 건강진단서 포함) 청약서에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야(이하 "고지의무"라 합니다) 합니다.

㉒ 계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 인하여 보험금 지급사유 발생에 영향을 미치는 제1항의 고지의무를 위반한 때에는 보험금 지급사유 발생여부에 관계없이 회사는 계약을 해지할 수 있습니다.

그러나, 다음중 한 가지의 경우에 해당되는 때에는 그러하지 아니합니다

1. 회사가 계약당시에 그 사실을 알았거나 중대한 과실로 인하여 알지 못하였을 때
2. 고지의무를 위반한 사실이 보험금 지급사유 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하지 못하는 때
3. 회사가 그 사실을 안 날로부터 1개월 이상 지났거나 또는 책임개시일로부터 보험금 지급사유가 발생하지 아니하고 2년(전단계약의 경우에는 1년) 이상 지났을 때
4. 계약자의 직업 또는 직종에 관하여 사실대로 알리지 아니한 경우(청약서에 명시되어 있는 승낙거절 직업 또는 직종은 제외)
5. 모집인등이 계약자 또는 피보험자의 고지의무사항을 임의로 기재한 경우(청약서에 계약자 또는 피보험자가 자필로 서명한 경우는 제외)

㉓ 제2항에 의하여 계약을 해지하였을 때에는 해약환급금을 지급합니다. 그러나, 보험금 지급사유가 발생된 후 해지한 경우에는 이미 납입한 보험료를 반환합니다.

㉔ 계약자 또는 피보험자가 청약서에 계약자의 직업 또는 직종에 관한 고지의무를 위반함으로써 청약서에 명시되어 있는 보험가입한도액을 초과한 경우에는 그 초과가입액에 대한 보험금은 지급하지 아니합니다.

제10조의2(계약취소권의 행사제한) 회사는 책임개시일로 부터 보험금 지급사유가 발생하지 아니하고 2년(진단계약의 경우에는 1년)이상 지났을 때에는 민법 제110조(사기에 의한 의사표시)에 의한 취소권을 행사하지 아니합니다. 그러나 계약자 또는 피보험자가 대리진단, 약물복용을 수단으로 진단절차를 통과하거나 청약일 이전에 암 또는 에이즈의 진단 확정을 받은 후 이를 숨기고 가입하는 등의 뚜렷한 사기의사예 의하여 계약이 성립 되었음을 회사가 입증하는 경우에는 책임개시일로부터 5년 이내(사기사실을 안 날로 부터는 1월 이내)에 계약을 취소할 수 있습니다.

제11조(보험료의 납입) ① 제2회 이후의 보험료는 납입기간중 계약자가 이 계약의 납입방법과 수금방법에 따라 납입기일까지 납입하여야 합니다. 이 경우 회사가 발행한 영수증을 받아야 합니다.
② 계약자가 보험료 납입기간중 문서로 보험료의 납입방법, 수금방법 및 납입기간의 변경을 요구할 경우에는 회사는 그 방법을 변경하여 드립니다.

제12조(보험금 지급사유 발생통지) 수익자는 제6조에 정한 보험금 지급사유가 발생하였을 때에는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.

제13조(주소변경 통지) ① 계약자는 주소 또는 연락처가 변경된 경우에는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.
② 제1항의 정한대로 계약자가 알리지 않은 경우 회사가 알고 있는 최종의 주소로 알린 사항은 일반적으로 도달에 필요한 시일이 지난 때에는 계약자에게 도달한 것으로 봅니다.

제14조(보험료의 납입연체시 계약의 효력) ① 제2회 이후의 보험료는 납입 기일로부터 납입기일이 속하는 달의 다음달 말일까지를 보험료 납입유예기간(이하 "유예기간(猶豫期間)"이라 합니다)으로 하며, 계약자가 유예기간이 끝날 때까지 보험료를 납입치 아니한 경우에는 유예기간이 끝나는 날의 다음날부터 이 계약은 더 이상 효력을 가지지 아니합니다. 이 경우 계약자의 청구에 의하여 회사는 해약환급금을 드립니다.
② 보험료 수금방법이 회사의 방문수금 또는 계약자의 은행수납방법으로 약정되어 있는 경우에 회사의 수금불이행 또는 은행납입통지서의 미교부로 인하여 계약자가 보험료를 납입하지 못한 경우에는 제1항의 규정에도 불구하고 제1항의 납입기일로부터 3개월이 되는 날까지 계약은 계속 효력을 가집니다. 다만, 회사가 다시 수금하기로 하거나 은행납입통지서를 재교부하기로 한 경우에는 그 수금 또는 재교부일로부터 15일이 되는 날을 새로운 납입기일로 하여 제1항을 적용합니다.

제14조의 2(보험료의 자동대출납입) ① 제14조에서 규정하는 유예기간이 끝나는 날의 전일까지 보험료가 납입되지 아니한 경우에는 회사가 유예기간이 끝나는 날에 제21조에서 규정하는 약관대출금으로 유예기간중 납입하여야 할 보험료를 납입(이하 "보험료의 자동대출납입"이라 합니다)하여 드립니다.

- ㉔ 제1항의 규정에 의한 대출금과 보험료의 자동대출 납입일의 다음날로부터 그 다음 보험료의 납입유예기간까지의 이차(약관대출이율내에서 회사가 별도로 정하는 이율을 적용하여 계산)를 합산한 금액이 당해보험료가 납입된 것으로 계산한 해약환급금과 기타 계약자에게 지급할 모든 지급금의 합계액에서 계약자의 회사에 대한 모든 채무액을 뺀 금액을 초과하는 경우에는 보험료의 자동대출납입은 더 이상 이루어 지지 아니합니다.
- ㉕ 계약자가 유예기간이 끝나는 날 이전에 당해보험료를 납입한 때에는 제1항의 규정에 의한 자동대출은 이루어지지 아니한 것으로 봅니다.
- ㉖ 회사는 보험료의 자동대출납입이 이루어진 때에는 그 날로부터 3일 이내에 계약자에게 그 사실을 통지하여 드립니다.
- ㉗ 제1항에서 규정한 보험료의 자동대출납입은 계약자가 서면으로 청구하는 경우에만 이루어 집니다.
- ㉘ 이 보험에 특약이 부가되어 있는 경우, 제1항 내지 제5항의 규정은 부가되어 있는 특약을 포함하여 적용합니다.

제15조(효력상실된 계약의 부활) ㉑ 계약이 효력상실(效力喪失)되었을 경우 계약자는 효력상실일로부터 2년 이내에 회사가 정한 절차에 따라 계약의 부활(復活)을 청약할 수 있으며, 회사가 이를 승낙한 때에는 부활을 청약한 날까지의 연체보험료에 정기에납입을 범위내(예정이율이 정기에납입을 초과하는 계약은 제외)에서 회사가 정하는 이율로 계산한 금액을 가산하여 납입하여야 합니다.

㉒ 부활되는 계약의 책임계시, 승낙절차의 보험료 반환 및 고지의무는 제1조 제3항, 제2조, 제3조 및 제10조의 규정을 준용합니다.

제16조(보험금등 청구서 구비서류) 수익자 또는 계약자촌 다음의 서류를 제출하고 보험금, 해약환급금 또는 보험료납입면제를 청구하여야 합니다.

1. 청구서 (회사 양식)
2. 피보험자의 주민등록 초본
3. 사고 증명서 (사망진단서, 장해진단서 등)
4. 입원 증명서(입원의 경우)
5. 보험증권
6. 주민등록증 제시 (본인이 아닌 경우는 본인의 인감증명서)
7. 기타, 수익자 또는 계약자가 보험금등의 수령 또는 보험료 납입면제 청구에 필요하여 제출하는 서류

제17조(보험금등의 지급) ㉑ 회사는 제16조에 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고, 그 서류를 접수한날로부터 3일 이내에 보험금 또는 해약환급금을 드리거나 보험료의 납입을 면제하여 드립니다.

다만, 양육자금, 유자녀학자금, 사망급여금, 장해급여금, 입원급여금 또는 보험료 납입면제의 경우, 지급사유의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수후 10일 이내에 드리거나 보험료의 납입을 면제하여 드립니다.

㉒ 회사는 제1항의 규정에 의한 지급기일내에 보험금 또는 해약환급금을 지급하지 아니하였을 때에는 그 지급기일의 다음날 부터 지급일까지의 기간에 대하여 회사의 약판대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 가산하여 드립니다.

㉓ 제6조 제1항 제2호, 제3호 및 제4호의 경우에 당해년도에 미납임보험료가 있어도 이를 지급할 보험금에서 공제하지 아니합니다.

㉔ 이 약관에 의한 해약환급금은 "보험료 및 책임준비금 산출방법서"에서 정하는 바에 따라 계산합니다. (별표 2 "해약환급금 예시표" 참조)

㉕ 회사는 생존학자금의 지급시기가 도래한 때에는 그 다음 날로부터 3일 이내에 그 사유와 회사가 지급하여야 할 금액을 통지하여 드립니다.

㉖ 생존학자금, 유자녀학자금 및 해약환급금은 그 사유가 발생한 날의 다음날로부터 제1항의 규정에 의한 지급기일 까지의 기간에 대하여 정기예금이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 가산하여 드립니다.

제18조 (보험금 수령방법의 선택) ㉑ 계약자(보험금 지급사유 발생후에는 수익자)는 회사의 사업방법서에 정한 바에 따라 제6조 제1항 제2호, 제3호 및 제4호의 규정에 의한 사망보험금의 전부 또는 일부에 대하여 제17조 규정에 의한 일시금으로 지급받는 이외에 다른 지급방법을 선택할 수 있습니다.

㉒ 회사는 제1항의 규정에 의하여 계약자(보험금 지급사유 발생후에는 수익자)의 요청에 의하여 그 지급방법을 변경할 때에는 그 미지급금액에 대하여 정기예금이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 가산하여 드립니다.

제19조 (계약내용의 변경) ㉑ 계약자는 회사의 승낙을 얻어 다음의 사항을 변경할 수 있습니다. 이 경우 승낙을 시인으로 받거나 보험증권에 표시(背書)하여 드립니다.

1. 보험종목
2. 보험가입금액
3. 수익자
4. 기타 계약의 내용

㉒ 회사는 계약자가 책임개시일로부터 2년이상 경과된 유효한 계약으로서 그 보험종목의 변경을 요청할 때에는 회사의 사업방법서에 정하는 방법에 따라 이를 변경하여 드립니다.

㉓ 회사는 계약자가 제1항 제2호의 규정에 의하여 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해약된 것으로 보며, 이로 인하여 회사가 지급하여야 할 해약환급금이 있을 때에는 제17조 제4항에 따라 이를 계약자에게 드립니다.

제19조의2(계약연령의 계산) ① 계약자의 계약연령은 계약일 현재 만연령으로 계산하고 1년미만의 단수가 있을 때에는 6개월 미만은 버리고 6개월 이상은 1년으로 계산합니다.

② 계약자의 연령이 18세 이상에 해당되는지 여부는 만연령으로 계산합니다.

제20조(계약자의 임의 해지) 계약자는 보험금 지급사유 발생전에 언제든지 계약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 해약환급금을 드립니다. 그러나 청약시 까지 이 약관을 교부받지 못한것을 이유로하여 청약일로부터 3개월 이내에 이계약을 해지하는 경우에는 이미 납입한 보험료에 보험료 납입일의 다음날 부터 반환일까지 정기예금이율로 계산된 금액을 가산하여 드립니다.

제21조(약관대출) ① 계약자는 이 계약의 해약환급금 범위내에서 회사가 정한 방법에 따라 대출을 받을 수 있습니다.

② 계약자는 제1항의 규정에 의한 약관대출금과 그 이자를 언제든지 상환할 수 있으며 상환하지 아니한 때에는 보험금, 해약환급금등의 지급사유가 발생한 날에 제지급금에서 상계하는 방법으로 회수합니다.

제21조의2(회사의 손해배상책임) 회사는 계약의 건반하여 임·직원, 모집인 및 대리점의 책임있는 사유로 인하여 발생된 손해에 대하여 관계법규 및 시업방법서에서 정한 비에 따라 손해배상의 책임을 집니다.

제22조(분쟁의 조정) 계약에 관하여 분쟁이 있는 경우 분쟁 당사자 또는 기타 이해관계인과 회사는 보험감독원장에게 그 조정을 신청할 수 있습니다.

제23조(관할법원) 이 계약에 관한 소송은 계약자의 주소지를 관할하는 법원으로 합니다. 다만, 회사와 계약자가 합의에 의하여 관할법원을 따로 정할 수 있습니다.

제24조(보험증권의 재교부 등) 회사는 계약자에 대하여 무료로 보험증권의 정정, 배서, 재교부등을 해드립니다.

제25조(보험보증기금의 지급보장) 계약자 및 보험료 납부자가 법인이 아닌 계약에 대하여는 회사가 파산등으로 인하여 보험금등을 지급하지 못할 경우 보험보증기금이 1인당 5천만원 한도내에서 그 지급을 보장합니다.

< 태아가입특칙(胎兒加入特則) >

제23조(특칙의 적용) 이 특칙은 피보험자로 될 자가 보험계약 체결시에 태아(胎兒)인 계약에 한하여 적용합니다.

제27조(피보험자) 제 26조의 태아(이하 “태아”라 합니다.)는 출생시에 피보험자로 됩니다.

제28조(출생통지) ㉠ 계약자는 피보험자가 출생한 경우에는 지체없이 다음의 서류를 제출하여 이를 회사에 알려야 합니다.

1. 통지서(회사양식)
2. 피보험자의 호적등본 또는 주민등록등본
3. 보험증권

㉡ 제1항의 통지가 있는 경우에는 보험증권에 배서(背書)하여 드립니다.

제29조(유산(流産) 또는 사산(死産)시의 처리) ㉠ 태아가 유산 또는 사산 등에 의해 출생하지 못한 경우에는 계약을 무효로 합니다.

㉡ 계약자는 제 1항의 사실이 발생된 경우에는 다음의 서류를 제출하여 이를 회사에 알려야 합니다.

1. 통지서(회사양식)
2. 의사 또는 조산원의 유산, 사산등을 증명하는 서류
3. 보험증권
4. 최종 보험료영수증

㉢ 제2항의 통지가 있는 경우에는 이미 납입한 보험료를 반환 합니다.

제30조(복수(複數)출생의 경우) ㉠ 태아가 복수로 출생한 경우에는 호적상 선순위(先順位)로 기재된 자를 피보험자로 합니다.

㉡ 제 1항의 피보험자가 출생한 날로부터 1년 이내에 사망하고 동시에 출생한 자가 생존하여 있는 경우에는 계약자는 피보험자가 사망한 날로부터 1개월 이내에 한해서 동시에 출생한 자 가운데 호적상 차순위(次順位)의 자를 새로운 피보험자로 할 수 있습니다.

㉢ 계약자가 제2항의 변경을 청구할 때에는 다음 서류를 제출하여야 합니다.

1. 청구서(회사양식)
2. 새로 피보험자로 될 자의 호적등본 또는 주민등록등본
3. 보험증권

㉣ 제 2항의 변경을 회사가 승인한 때에는 원래의 피보험자의 사망으로 소급하여 그 변경이 행해진 것으로 하여 회사는 그때부터 변경후의 피보험자에 대해서 보험계약상의 책임을 집니다.

㉤ 제1항 및 제2항의 경우에는 보험증권에 배서하여 드립니다.

㉥ 다음의 경우에는 회사는 제 2항의 변경을 취급하지 아니합니다.

1. 원래의 피보험자에 대해서 사망급여금이 이미 지급된 경우 또는 사망금여금의 청구서류를 접수한 경우
2. 양육자금의 지급사유가 발생한 경우
3. 계약자가 원래의 피보험자를 교의로 사망케 한 경우

제31조(보험금 지급기준 적용 연령) 별표 1의 지급기준표에서 적용하는 피보험자 연령은 피보험자가 출생한 날을 기준으로 계산합니다.

제32조(출생전 보험금 지급사유 발생) 피보험자의 출생전에 제 6조에서 정한 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 피보험자가 출생한 날로부터 제 6조의 규정에 따라 지급합니다.

제33조(계약연령의 계산 특례(特例)) 계약일에 있어서의 피보험자의 계약연령은 제19조의 2 제1항에 관계없이 0세도 합니다.

제34조(계약일 및 계약연령의 변경) ① 회사가 제28조 제1항의 봉지를 받은 경우 피보험자의 출생일이 계약일로부터 6개월을 초과한 때에는 회사는 계약일을 피보험자의 출생일의 반년전의 해당일로 변경하며 이로 인하여 계약자의 계약연령이 바뀌어질 경우에는 이것을 변경합니다.

② 제1항의 규정에 의해 계약자의 계약연령을 변경한 경우에는 회사는 변경후의 계약연령에 따라서 보험료를 변경합니다.

③ 제2항의 경우 이미 납입된 보험료를 정산하고 환급하여야 할 금액이 있을 때는 회사는 이를 계약자에게 지급하고 부족한 금액이 있을 때는 계약자는 이를 회사에 납입해야 합니다.

제35조(준거법) 이 약관에 정하지 아니한 사항은 대한민국 법령을 따릅니다.

(별표 2)

해약환급금예시표

기준 [계약보험가입금액 : 100만원
 계약자 : 31-40세
 피보험자 : 6세
 18세남, 월납, 단위 : 원

구분 경과기간	남 자		여 자	
	납입보험료	해약환급금	납입보험료	해약환급금
1 개 월	5,780	0	5,480	0
6 개 월	34,680	0	32,880	0
1 년	69,360	21,190	65,760	19,820
3 년	208,080	134,250	197,280	130,180
5 년	346,800	269,560	328,800	263,090
7 년	485,520	418,890	460,320	410,450
10 년	693,600	588,880	657,600	578,550
15 년	832,320	192,180	789,120	189,900
16 년	832,320	만 기	789,120	만 기

(별표 5)

질병 및 제해 분류표

(한국표준 질병사인 분류)

분 류 명	국제기분분류번호
I. 감염성 및 기생충성 질환	000 - 139
II. 내분비, 영양 및 대사 질환과 면역장애	140 - 239
III. 혈액 및 조혈기의 질환	240 - 279
IV. 신경계 및 감각기의 질환	280 - 289
VI. 순환기계의 질환	320 - 389
VII. 호흡기계의 질환	390 - 459
VIII. 소화기계의 질환	460 - 519
IX. 비뇨생식기계의 질환	520 - 579
X. 임신, 분만 및 산욕의 합병증	580 - 629
XI. 피부 및 비구조적 질환	630 - 679
XII. 근골격계 및 결합조직의 질환	680 - 709
XIII. 호흡기계 및 관련 질환 병태	710 - 739
XV. 증상, 징후 및 불명확한 병태	760 - 779
XVI. 증상, 징후 및 불명확한 병태	780 - 799
XVII. 증상, 징후 및 불명확한 병태	800 - 999
-, 증상 및 증후군의 외인에 대한 보조분류	E800 - E999
· 전염병 예방법 제2조 제1항 제1종에 규정된 질병	
· 치료상 부작용을 일으키는 약물, 의약품 및 생물제제에 의한 사고	

(가) 다음사항은 입원급여금 또는 보험료납입면자의 지급대상에서 제외함.

1. 정신장애(집진상심, 심신비약용 포함됩니다)로 인하여 입원한 경우
2. 선천적인 장애로 인하여 입원한 경우
3. 마약, 흡연성 의약품 및 알콜중독으로 인하여 입원한 경우
4. 자의보험과 정상임신, 분만전후의 간호 및 검사와 인공유산, 불법유산 등으로 인하여 입원한 경우
5. 치료를 수반하지 아니하는 건강진단(인간 도-크 검사를 포함합니다), 미용상의 처치, 질병을 직접적인 원인으로 하지 아니하는 불임수술, 제왕절개수술 등으로 인하여 입원한 경우

(나 고)

1. 병원 또는 의원 의료법에 정한 병원 또는 환자를 수용하는 시설을 가진 의원으로 합니다.
2. 치료를 목적으로 한 입원 [치료를 목적으로 한 입원]이란 치료를 위한 입원을 말하며, 예를 들어 비용상의 치료, 정상분만, 질병을 직접적인 원인으로 하지 아니하는 불임수술, 치료처치를 수반하지 아니하는 인간독크 검사 등을 위한 입원은 해당되지 아니합니다.
3. 동원질병 의학상 중요한 관계가 있는 일련의 질병은 병명이 다른 경우라도 이것을 동일질병으로 취급합니다. 예를 들어, 고혈압증과 이에 기인하는 심정지환 또는 심장질환등을 말합니다.

(별표4)

역세분류표

=====

재해나 힘은 우발적인 외래의 사고(다만 질병 요인)는 세질적 요인이 있는 자로서 경미한 외부요인에 의하여 발병하거나 또는 그 증상이 더욱 악화 되었을 때에는 그 경미한 외부요인은 우발적인 외래의 사고로 보지 아니함)로서 다음 분류표에 따른 사고를 말한다.

* 이 분류는 한국표준질병사인분류(경제기획원 고시 제30호, 1979. 1. 1 시행)중 "손상 및 중독의 의인에 대한 분류"에 의한 것임.

분 류 항 목

분 류 항 목	분 류 번 호
1. 철도사고	E800 - E807
2. 자동차 교통사고	E810 - E819
3. 자동차 비교통사고	E820 - E825
4. 기타 도로교통기관사고	E826 - E829
5. 수상교통기관사고	E830 - E838
6. 항공기 및 우주교통기관사고	E840 - E845
7. 다른 곳에 분류되지 아니한 자방사고 (케이싱카, 콘볼타 등)	E846 - E848
8. 약물 및 의약품에 의한 불의의 중독, 다만, 외용약 또는 약물 접촉에 의한 알레르기 피부염은 제외한다.	E850 - E858
9. 기타의 고체 및 액체물질, 가스 및 증기에 의한 불의의 중독 다만, 한국표준질병사인분류상 001내지 799에 분류가 가능한 것은 제외한다.	E860 - E869
10. 외과적 및 내과적 치료중 환자의 세난, 다만, 전도기관의 고의 또는 과실이 없는 사고는 제외한다.	E870 - E876
11. 불의의 추락	E880 - E888
12. 화재 및 화염에 의한 불의의 사고	E890 - E899
13. 자연 및 환경요인에 의한 불의의 사고 다만, 급격한 액체손실로 인한 탈수는 제외한다.	E900 - E909 (276.5)

분 류 장 목	분 류 번 호
14. 익수, 질식사 및 이물에 의한 불의의 사고 다만, 질병에 의한 호흡장애 및 삼킴장애는 제외한다.	E910 - E915
15. 기타 불의의 사고 다만, 과로 및 격렬한 운동으로 인한 사고는 제외한다.	E916 - E928 (E927)
16. 치료상 부작용을 일으키는 약물, 의약품 및 생물제제에 의한 사고	E930 - E949
17. 타살 및 타인의 가해에 의한 상해	E960 - E969
18. 법적개입. 다만, 치형은 제외한다	E970 - E978 (E978)
19. 불의인 사고의인지 분명치 않은 상해	E980 - E989
20. 전쟁행위에 의한 상해	E990 - E999
21. 전염병예방법 제2조 제1항 제1층에 규정된 질병	

(별표 5)

상해 등급 분 류 표

등 급	신 체 상 해
제 1 급	<ol style="list-style-type: none"> 1. 두눈의 시력을 완전영구히 잃었을 때 2. 말 또는 씹어먹는 기능을 완전영구히 잃었을 때 3. 중추신경계 또는 정신에 뚜렷한 장애를 남겨서 평생 간호를 받아야 할 때 4. 흉복부, 장기에 뚜렷한 장애를 남겨서 평생 간호를 받아야 할 때 5. 두팔의 손목이상을 잃었거나 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 6. 두다리의 발목이상을 잃었거나 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 7. 한팔의 손목이상을 잃고, 한다리의 발목이상을 잃었을 때 8. 한팔의 손목이상을 잃고, 한다리를 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 9. 한다리의 발목이상을 잃고, 한발을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때
제 2 급	<ol style="list-style-type: none"> 1. 한팔 및 한다리를 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 2. 10손가락을 잃었거나 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 3. 한 발 또는 한다리 중에서 제 3급 2부터 7까지중의 신체장애가 생기고 다른 한팔 또는 한다리중에서 제3급의 2부터 7까지중 또는 제 4급의 5부터 11까지중에서 신체장애가 발생되었을 때 4. 두귀의 청력을 완전영구히 잃었을 때
제 3 급	<ol style="list-style-type: none"> 1. 한눈의 시력을 영구히 잃었을 때 2. 한팔의 손목이상을 잃었을 때 3. 한팔 또는 한발의 3대관절중 2관절을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 4. 한다리의 발목이상을 잃었을 때 5. 한다리 또는 한다리의 3대관절중 2관절을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 6. 양손의 5손가락을 잃었을 때

등급	신체장애
	7. 첫째손가락 또는 둘째손가락을 포함하여 4손가락을 잃었을 때 8. 10발가락을 잃었을 때 9. 척추에 뚜렷한 기형 또는 운동장애를 영구히 남겼을 때
제 4 급	1. 무릎의 시력어 각각 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때 2. 발 또는 엄지발가락 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때 3. 중추신경계 또는 정신에 뚜렷한 장애를 남기지 평생 일상생활 동작에 제한을 받게 되었을 때 4. 흉복부, 장기에 뚜렷한 장애를 남기지 평생 일상생활 동작에 제한을 받을 때 5. 한팔의 3대관절중 1관절을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 6. 한다리의 3대관절중 1관절을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 7. 한다리가 영구히 5cm 이상 단축되었을 때 8. 한손의 첫째손가락 및 둘째손가락을 잃었을 때 9. 첫째손가락 및 둘째손가락중 적어도 1손가락을 포함하여 3손가락 이상을 잃었을 때 10. 한손의 5손가락을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 11. 첫째손가락 및 둘째손가락을 포함하여 3손가락 이상을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 12. 10발가락을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 13. 한발의 5발가락을 잃었을 때
제 5 급	1. 한팔의 3대관절중 2관절의 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때 2. 한다리의 3대관절중 2관절의 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때 3. 한손의 첫째손가락 또는 둘째손가락을 잃었을 때 4. 첫째손가락 또는 둘째손가락을 포함하여 2손가락을 잃었을 때 5. 첫째손가락 및 둘째손가락 이외의 3손가락을 잃었을 때 6. 한손의 첫째손가락 및 둘째손가락을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때

능 급	신 체 상 태
	7. 한발의 5발가락을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 8. 무릎의 청력에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때 9. 한귀의 청력을 완전영구히 잃었을 때 10. 코가 결손되고 그 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때
제 5 급	1. 한발의 3대관절중 1관절의 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때 2. 한다리의 3대관절중 1관절의 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때 3. 한다리가 영구히 3cm 이상 단축되었을 때 4. 한손의 첫째손가락 또는 둘째손가락을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 5. 첫째손가락 또는 둘째손가락을 포함하여 2손가락 이상의 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 6. 첫째손가락 및 둘째손가락 이외의 2손가락 또는 3손가락을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 7. 한손의 첫째손가락 또는 둘째손가락 이외의 1손가락 또는 2손가락을 잃었을 때 8. 한발의 첫째발가락 또는 다른 4발가락을 잃었을 때 9. 한발의 첫째발가락을 포함하여 3발가락 이상을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때

(장애등급분류해설)

1. "평생간호"
항상 다인의 간호있이는 생명의 유지가 불가능한 것을 말한다.
2. "일상생활 동작의 제한"
생명의 유지를 위하여 다인의 간호는 필요하지 않으나, 평생도록 일상생활 목적에 심한 불편을 당하는 경우를 말한다.
3. "시력을 잃은 것"
시력이 0.02이하(시력의 측정은 국제식 시력검사표에 따라 한눈씩 교정시력에 대하여 측정함)로 되어 회복되지 않는 경우를 말한다.
4. "시력의 뚜렷한 장애"
시력이 0.06이하(시력의 측정은 국제식 시력검사표에 따라 한눈씩 교정시력에 대하여 측정함)로 되어 회복되지 않는 경우를 말한다.
5. "말 또는 씹어먹는 기능을 잃은 것"
가. "말의 기능을 완전영구히 잃은 것"이란 다음의 경우를 말한다.
 - 1) 발파 소리내는 기능장애로서 구순음(ㄱ, ㅋ, ㆁ), 치설음(ㄷ, ㅌ, ㄴ), 구개음(ㅈ, ㅊ), 후두음(ㅇ, ㅎ)중 3종류이상의 발음이 불가능하고 그 회복이 되지않는 경우
 - 2) 뇌언어중추의 손상으로 인한 실어증으로서 음성연이에 의한 의사소통이 불가능하고 그 회복이 되지않는 경우
 - 3) 성대 전부를 떼어냄으로써 발음이 불가능한 경우나. "씹어먹는 기능을 완전영구히 잃은 것"
불이나 유동식(미음등) 이외의 것은 섭취할 수 없는 상태로서 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.
6. "말 또는 씹어먹는 기능의 뚜렷한 장애"
가. "말의 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남긴 것"
발파 소리를 내는 기능의 장애로서 구순음, 치설음, 구개음, 후두음중 2종류 이상의 발음이 불가능하고 그 회복이 되지않는 경우를 말한다.
나. "씹어먹는 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남긴 것"
죽 또는 이에 준하는 음식이외의 것은 섭취할 수 없는 상태로서 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.
7. "청력을 완전영구히 잃은 것"
주파수 500, 1000, 2000, 4000헤르츠의 경우에 청력상실의 정도를 각각 a, b, c, d 데시벨(청력검사단위)로 했을 때 $1/5(a+2b+2c+d)$ 의 값이 80데시벨(청력검사단위)이상 (것진이 접하여도 큰소리를 듣지 못하는 것)으로서 회복이 불가능한 경우를 말한다.
8. "청력의 뚜렷한 장애"
위의 방법에 따른 값이 60데시벨(청력검사단위) 이상 (30cm이상의 거미에서 보통의 말소리를 해독하지 못하는 것)으로서 회복이 불가능한 경우를 말한다.

9. "코의 걸손과 뚜렷한 장애"

코뼈의 1/2이상이 걸손된 경우로서 앞으로 숨쉬는 것이 곤란하거나 또는 후각기능을 잃고 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.

10. "팔다리를 완전영구히 사용하지 못하는 것"

팔다리의 운동기능을 완전히 잃은 것을 말하며, 팔다리의 완전운동 마비 또는 팔다리 각각의 3대관절(팔은 어깨관절, 팔목, 손목, 다리는 골반관절, 무릎, 발목)의 완전강직으로 그 회복이 불가능한 경우를 말한다. 관절을 영구히 쓸수 없는 경우에도 이에 준한다.

11. "팔다리 관절의 뚜렷한 장애"

팔다리 각각의 3대관절의 운동가능 영역이 생리적인동영역의 1/2 이하로 제한된 경우를 말한다.

12. "척추의 뚜렷한 기형 또는 운동장애"

가. "척추의 뚜렷한 기형"

통상의 의복을 착용하여도 외부로부터 보아서 확실히 알 수 있는 정도 이상의 것을 말한다.

나. "척추의 뚜렷한 운동장애"

목뼈가 완전강직된 경우 또는 가슴등뼈 이하가 전후굽히기, 좌우 굽히기 및 좌우회전운동중 2종류이상의 운동이 생리적인 범위의 1/2 이하로 제한된 경우를 말한다.

13. "손가락의 장애"

가. "손가락을 잃은 것"

첫째손가락은 지절간관절, 기타의 손가락은, 근위지절간관절이 상을 잃은 것을 말한다.

나. "손가락을 완전영구히 사용하지 못하는 것"

손가락의 원위지절간관절(첫째손가락은 말골절의 1/2)이 상을 잃은 경우 또는 손가락의 중수지절관절 또는 근위지절간관절(첫째손가락은 지절간관절)이 강직되고, 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.

14. "발가락의 장애"

가. "발가락을 잃은 것"

발가락 전부를 잃은 것을 말한다.

나. "발가락을 완전영구히 사용하지 못하는 것"

첫째발가락은 말골절의 1/2이상 그외 발가락은 원위지절간관절이 상을 잃은 경우거나 중족지절관절 또는 근위지절간관절(첫째발가락은 지절간관절)이 강직되고 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.

15. "신체의 동일부위"

- 가. 한팔에 대하여는 어깨관절이하(손가락, 손목이하, 팔꿈치이하, 어깨이하)를 모두 동일부위라 한다.
- 나. 한다리에 대하여는 골반관절이하(발가락, 발목이하, 무릎이하, 골반이하)를 모두 동일부위라 한다.
- 다. 눈 또는 귀의 장애에 대하여는 두눈 또는 두귀를 각각 동일부위라 한다.
- 라. 척추에 대하여는 목뼈이하를 모두 동일부위라 한다.
- 마. 장애등급분류표중 제1급의 5,6,7,8,9, 제2급의 1,2,3, 제3급의 8 또는 제4급의 12의 장애에 해당하는 경우는 두팔, 두다리, 한팔과 한다리, 10손가락 또는 발가락을 각각 동일부위라 한다.

배우-자보장특약 약관

배우자보장 특약 약관

제1조(특약의 체결 및 효력) ① 이 특약은 주된 보험계약을 체결할 때 보험 계약자의 청약(請約)과 보험회사의 승낙(承諾)으로 주된 보험계약에 부가하여 이루어 집니다.

(이하 주된 보험계약은 "주계약", 보험계약자는 "계약자", 보험회사는 "회사"라 합니다.)

② 이 특약에 대한 회사의 책임계시일은 주계약의 책임계시일과 동일합니다.

③ 주계약이 해지(解止), 기타 사유에 의하여 효력을 가지지 아니하게 된 경우에는 이 특약도 더이상 효력을 가지지 아니합니다.

제2조(배우자의 범위) ① 이 특약의 배우자는 특약 체결시 계약자의 호적등본 또는 주민등록등본상의 배우자로 하며 계약자는 남자, 배우자는 여자로 합니다.

② 이 특약의 체결후 배우자가 사망이외의 원인으로 제1항에 해당되지 아니하여 배우자의 자격을 상실할 경우에는 그 날로부터 이 특약은 더이상 효력을 가지지 아니합니다. 이 경우 계약자의 청구에 의하여 회사는 해약환급금을 드립니다.

제3조(보험금의 지급사유) ① 회사는 배우자 또는 피보험자에게 다음 사항중 어느 한가지의 경우에 해당되는 사유가 발생한 때에는 보험수익자(이하 "수익자"라 합니다)에게 약정한 보험금(별표1 "지급기준표"참조)을 지급합니다.

1. 보험기간중 배우자가 사망[생사가 분명하지 아니한 경우로서 실종선고(失踪宣告)가 있거나 주계약 약관 별표 4(재해분류표)에서 정하는 재해(이하 "재해"라 합니다)로 인하여 사망한것으로 정부기관이 인정하는 경우를 포함합니다. 이하 같습니다]하였거나 주계약 약관 별표 5에서 정하는 "장해등급분류표"(이하 "장해분류표"라 합니다)중 제1급의 장해상태가 되었을 때 : 양육자금 지급
2. 보험기간 중 배우자가 사망하거나 장해분류표중 제1급의 장해상태가 되고 이후 학자금 지급연령의 계약해당일에 계약자가 장해분류표중 제1급의 장해상태가 되지 아니하고 피보험자와 함께 살아 있을 때 : 유자녀 학자금 지급
3. 보험기간 중 피보험자가 사망하였을 때 (보험료의 납입이 면제된 계약에서 피보험자가 사망한 경우에는 피보험자 사망시까지 보험료가 납입된 것으로 합니다) : 사망급여금 지급
4. 보험기간 중 배우자가 재해로 인하여 장해분류표중 제2급 내지 제6급의 장해(이하 "장해"라 합니다)상태가 되었을 때 : 장해급여금 지급

㉔ 보험료 납입기간 중 배우자가 사망하거나 장애분류표중 제1급, 제2급 또는 제3급의 장애상태가 되었을 때에는 차회이후의 주계약 보험료와 이 특약 보험료의 납입을 면제하여 드리며, 주계약 약관에서 정하는 바에 따라 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 보험료 납입도 면제하여 드립니다.

㉕ 배우자가 보험료 납입기간중 발병한 질병 또는 발생한 재해에 의한 상해(주계약 약관 별표3 "질병 및 재해분류표" 참조. 이하 같습니다)의 치료를 목적으로하여 대한민국내의 병원 또는 의원에 계속하여 4일 이상 입원(단, 동일질병 또는 동일 재해에 의한 상해도 2회 이상 입원한 경우에도 통산입원일수를 계속입원일수로 봅니다.)하였을 때에는 입원 기간에 따라 다음과 같이 주계약보험료와 이 특약보험료의 납입을 면제하여 드립니다.

계속 입원일수	보험료 납입면제
4 - 30 일	1 개 월 분
31 - 60 일	2 개 월 분
61 - 90 일	3 개 월 분
91 일 이상	1 년 분

㉖ 제1항 제1호, 제2호, 제4호 및 제2항의 경우 장애분류표중 제1급의 장애 또는 장애상태의 등급이 재해일로부터 180일 이내에 확정되지 아니하는 경우에는 180일이 되는 날 현재의 장애진단을 기준으로 장애상태의 등급을 결정합니다.

㉗ 제1항 제4호에 있어서 배우자가 동일한 재해로 인하여 두 종류 이상의 장애를 입었을 경우 그 각각에 해당하는 장애급여금을 수익자에게 드립니다. 그러나 그 장애상태가 신체의 동일부위에서 발생한 경우에는 최상위의 등급에 해당하는 장애급여금만을 드립니다.

㉘ 제5항에 규정한 장애급여금의 지급사유가 다른 재해로 인하여 2회 이상 발생하였을 때에는 그 때마다 이에 해당하는 장애급여금을 수익자에게 드립니다. 그러나, 그 장애가 이미 장애급여금을 지급 받은 동일부위에 가중된 장애일 때에는 새로이 발생된 장애에 해당하는 장애급여금에서 이미 지급한 장애급여금을 공제한 잔액을 드립니다.

㉙ 제5항에 있어서 그 재해전에 이미 다음중 한가지의 경우에 해당하는 장애가 있었던 배우자에게 그 신체의 동일 부위에 또 다시 제6항에 규정하는 장애상태가 발생되었을 때에는 다음중 한가지의 경우에 해당되는 장애에 대하여는 이미 장애급여금이 지급된 것으로 보고 제6항 후단의 규정을 적용합니다.

1. 이 특약의 책임개시전의 원인에 의하거나 또는 그 이전에 발생한 장애로 장애급여금의 지급사유가 되지 않았던 장애
2. 제1호 이외에 이 특약의 규정에 의하여 장애급여금의 지급사유가 되지 않았던 장애 또는 장애급여금이 지급되지 않았던 장애

㉔ 회사는 수익자의 편의를 위하여 당해년도 유자녀학자금을 선지급할 수 있으며, 이 경우에는 회사가 정한 선지급 이자를 공제합니다.

㉕ 제1항, 제2항 또는 제3항의 규정에 불구하고 계약이 유효한 기간중에 배우자 또는 피보험자에게 재해가 발생하고 계약의 효력이 없어진 경우에도 재해일로부터 180일 이내에 그 재해로 인하여 제1항, 제2항 또는 제3항의 사유가 발생한 때에는 회사가 책임을 집니다.

제4조(보험금을 지급하지 아니하는 보험사고) ㉖ 회사는 다음중 어느 한가지의 경우에 의하여 양육자금, 유자녀학자금, 장해급여금의 지급사유 또는 보험료 납입연체 사유가 발생한 때에는 양육자금, 유자녀학자금, 장해급여금을 드리지 아니하거나 보험료의 납입을 면제하여 드리지 아니함과 동시에 이 특약을 해지할 수 있습니다.

1. 배우자가 고의로 자신을 해친 경우

그러나 배우자가 정신질환상태에서 자신을 해친 경우와 특약의 책임의 개시일로부터 2년이 경과된 후에 자살하거나 자신을 해침으로써 장해 분류표중 제1급의 장해상태가 되었을 경우에는 그러하지 아니합니다.

2. 수익자가 고의로 배우자를 해친 경우, 그러나 그 수익자가 양육자금, 유자녀학자금, 장해급여금의 일부 수익자인 경우에는 그 잔액을 다른 수익자에게 드립니다.

3. 계약자가 고의로 배우자를 해친 경우

㉗ 회사는 계약자가 고의로 피보험자를 해침으로써 사망급여금의 지급사유가 발생한 때에는 사망급여금을 드리지 아니함과 동시에 이 특약을 해지할 수 있습니다.

㉘ 회사는 배우자, 수익자의 고의 또는 피보험자가 스스로 자신을 해침으로써 입원급여금의 지급사유가 발생한 때에는 입원급여금을 드리지 아니합니다.

㉙ 제1항 또는 제2항의 사유로 인하여 회사가 이 특약을 해지하거나 특약이 더 이상 효력이 없어지는 때에는 다음과 같이 합니다.

1. 제1항 제1호의 경우에는 계약자에게 이미 납입한 보험료를 반환합니다.

2. 제1항 제2호의 경우에는 지급하지 아니한 양육자금, 유자녀학자금, 장해급여금에 해당하는 해약환급금을 드립니다.

3. 제1항 제3호 및 제2항의 경우에는 이미 납입한 보험료를 반환하지 아니합니다.

제5조(특약의 보험기간 및 보험료의 납입) ㉚ 이 특약의 보험기간은 주계약의 보험기간과 동일합니다.

㉛ 이 특약의 보험료는 주계약의 보험료 납입기간중에 주계약의 보험료와 함께 납입하여야 하며 주계약 보험료를 선납하는 경우에도 또한 같습니다.

제6조(보험료 납입연체시 특약의 효력) ㉜ 보험료를 납입하지 않아 주계약이 효력을 가지지 아니하게 된 경우에는 이 특약도 더 이상 효력을 가지지 아니합니다. 이 경우 계약자의 청구에 의하여 회사는 해약환급금을 드립니다.

㉔ 주계약의 보험료를 납입하고 특약의 보험료를 납입하지 아니하였을 경우에는 주계약의 보험료 납입 유예기간(猶豫期間)이 끝나는 날의 다음날부터 이 특약은 더 이상 효력을 가지지 아니합니다. 이 경우 계약자의 청구에 의하여 회사는 해약환급금을 드립니다.

제7조(효력상실된 특약의 부활) ㉑ 회사는 이 특약의 부활(復活)청약을 받은 경우에는 주계약의 부활을 승낙한 경우에 한하여 주계약 약관의 부활 규정을 준용하여 주계약과 동시에 이 특약의 부활을 취급합니다.
㉒ 주계약의 부활 청약시 계약자로부터 별도의 신청이 없을 때에는 이 특약도 동시에 부활을 청약한 것으로 봅니다.

제8조(보험금등의 청구서 구비서류)
수익자 또는 계약자는 다음의 서류를 제출하고 보험금, 해약환급금 또는 보험료 납입면제를 청구하여야 합니다.
1. 청구서(회사양식)
2. 피보험자의 주민등록초본
3. 계약자의 호적등본 또는 주민등록 등본
4. 사고증명서(사망진단서, 장해진단서 등)
5. 입원증명서(입원의 경우)
6. 보험증권
7. 주민등록증 제시(본인이 아닌 경우는 본인의 인감증명서)
8. 기타, 수익자 또는 계약자가 보험금 등의 수령 또는 보험료납입면제 청구에 필요하여 제출하는 서류

제9조(보험금등의 지급)
㉑ 회사는 제8조에 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고, 그 서류를 접수한 날로부터 3일 이내에 보험금 또는 해약환급금을 드리거나 보험료의 납입을 면제하여 드립니다.
다만, 양육자금, 유자녀학자금, 사망급여금, 장해급여금 또는 보험료 납입면제의 경우 지급사유 조사나 확인이 필요한 때에는 접수 후 10일 이내에 드리거나 보험료의 납입을 면제하여 드립니다.
㉒ 회사는 제1항의 규정에 의한 지급기일내에 보험금 또는 해약환급금을 지급하지 아니하였을 때에는 그 지급기일의 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 회사의 약관대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 가산하여 드립니다.
㉓ 이 특약에 의한 해약환급금은 "보험료 및 책임준비금 산출방법서"에서 정하는 바에 따라 계산합니다. (별표 2 "해약환급금 예시표" 참조)
㉔ 유자녀학자금과 해약환급금은 그 사유가 발생한 날의 다음날로부터 제1항의 규정에 의한 지급기일까지의 기간에 대하여 은행의 1년만기 정기예금이율(이하 "정기예금이율"이라 합니다)을 연단위 복리로 계산한 금액을 가산하여 드립니다.

제10조(특약 내용의 변경)

① 회사는 계약자가 특약의 보험기간중 회사의 승낙을 얻어 주계약의 내용을 변경할 때 동일 내용으로 변경하여 드립니다.

이 경우 승낙을 서면으로 알려거나 보험증권에 배서(背書)하여 드립니다.

② 회사는 계약자가 특약의 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해약된 것으로 보며, 이로 인하여 회사가 지급하여야 할 해약환급금이 있을 때에는 이를 계약자에게 드립니다.

제11조(계약자의 임의해지) ① 계약자는 보험금 지급사유 발생전에 언제든지 특약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 해약환급금을 드립니다. 그러나 청약시까지 이 약관을 교부받지 못한것을 이유로하여 청약일로부터 3개월 이내에 이 특약을 해지하는 경우에는 이미 납입한 보험료에 보험료 납입일의 다음날 부터 만환일까지 정기에금이율로 계산된 금액을 가산하여 드립니다.

② 제1항의 규정에 의하여 특약이 해지된 경우에는 보험증권에 그 뜻을 배서하여 드립니다.

제12조(약관대출) ① 계약자는 이 특약의 해약환급금 범위내에서 회사가 정한 방법에 따라 대출을 받을 수 있습니다.

② 계약자는 제1항의 규정에 의한 약관대출금과 그 이자를 언제든지 상환할 수 있으며 상환하지 아니한 때에는 보험금, 해약환급금등의 지급사유가 발생한 날에 제지급금에서 상계하는 방법으로 회수합니다.

제13조(주계약 약관 및 단체취급특약 규정의 준용)

① 이 특약에 정하지 아니한 사항에 대하여는 주계약 약관의 규정을 준용합니다.

② 주계약에 단체취급특약이 부가되어 있는 경우에는 이 특약에 대하여도 단체취급 특약의 규정을 준용합니다.

(별표1)

지급기준표

(% : 계약보험가입금액 기준)

금 여 명	지급 사유	지 급 내 용												
양육자급 (약관 제3조 제1항)	배우자가 사망하거나 장애상태가 되었을 때	16 %												
유자녀학자금 (약관 제3조 제1항 제2호)	배우자가 사망하거나 장애상태가 되었을 때, 영유아의 양육비용이 부족하여 생활이 곤란한 경우	<p>유자녀학자금의 지급사유가 발생한 다음년도 계약해당일 부터 지급</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 40%;">학자금지급연령</th> <th style="width: 60%;">지 급 액</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>14세 이하</td> <td>매년 7.2 %</td> </tr> <tr> <td>15세 ~ 17세</td> <td>매 3개월마다 1.2%</td> </tr> <tr> <td>18세 ~ 21세</td> <td>매 6개월마다 8 %</td> </tr> <tr> <td>22 세</td> <td>20 %</td> </tr> </tbody> </table>	학자금지급연령	지 급 액	14세 이하	매년 7.2 %	15세 ~ 17세	매 3개월마다 1.2%	18세 ~ 21세	매 6개월마다 8 %	22 세	20 %		
학자금지급연령	지 급 액													
14세 이하	매년 7.2 %													
15세 ~ 17세	매 3개월마다 1.2%													
18세 ~ 21세	매 6개월마다 8 %													
22 세	20 %													
사망급여금 (약관 제3조 제3호)	피보험자가 사망하였을 때	<p>이미 납입한 보험료전액 (단, 사망일 당시 유자녀학자금지급기간 중 사망할 때까지 예정이율로 할인하여 사망급여금에 가산하여 지급)</p>												
장해급여금 (약관 제3조 제1항 제4호)	배우자가 재해로 인하여 장애상태가 되었을 때	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">장해등급</th> <th style="width: 10%;">2 급</th> <th style="width: 10%;">3 급</th> <th style="width: 10%;">4 급</th> <th style="width: 10%;">5 급</th> <th style="width: 10%;">6 급</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>지급율</td> <td style="text-align: center;">56 %</td> <td style="text-align: center;">40 %</td> <td style="text-align: center;">24 %</td> <td style="text-align: center;">12 %</td> <td style="text-align: center;">8 %</td> </tr> </tbody> </table>	장해등급	2 급	3 급	4 급	5 급	6 급	지급율	56 %	40 %	24 %	12 %	8 %
장해등급	2 급	3 급	4 급	5 급	6 급									
지급율	56 %	40 %	24 %	12 %	8 %									

다만, 태아가 임의 경우 학자금지급 연령은 태아가입득칙 제 31조에 의하여 피보험자가 출생한 날을 기준으로 계산합니다.

(별표2)

해약 환급금 예시표

기준 [계약보험가입금액 : 100만원
계약자 : 31-40세
피보험자 : 6세
18세남, 월납, 단위 : 원

경과 기간	납입 보험료	해약 환급금
1 개 월	370	0
6 개 월	2,220	0
1 년	4,440	0
3 년	13,320	0
5 년	22,200	620
7 년	31,080	2,980
10 년	44,400	5,050
15 년	53,280	1,400
16 년	53,280	만 기