

푸른생활연금보험

고려씨엠생명보험주식회사

푸른생활연금보험(개인계약)

보통보험약관

푸른생활연금보험(개인계약)보통보험약관

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

② 보험회사는 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 받는 계약(이하 "진단계약"이라 합니다)인 경우에는 건강진단을 받는 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 알림이 없으면 승낙된 것으로 봅니다.

제 2조 (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 정하는 바에 따라 책임을 집니다. (이하 제1회 보험료를 받은 날을 "책임개시일"이라 하며 책임개시일을 "보험계약일"로 봅니다.)

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

③ 회사는 제 2항의 규정에 불구하고 다음 중 한가지의 경우에 해당되는 경우에는 책임을 지지 아니합니다.

1. 제 11조의 규정을 준용하여 회사가 책임을 지지 아니할 수 있는 경우
2. 제 11조 제1항의 규정에 의하여 계약자 또는 피보험자가 회사에 알린 내용 또는 건강진단내용이 보험금 지급사유의 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명(證明)하는 경우

④ 계약청약서에 피보험자의 직업 또는 직종별로 보험가입금액의 한도액이 명시되어 있음에도 그 한도액을 초과하여 청약을 하고 청약을 승낙하기 전에 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 그 초과 청약액에 대하여는 책임을 지지 아니합니다.

⑤ 제1보험기간 중 피보험자가 사망하였거나 별표3에서 정하는 "장해등급분류표"(이하 "장해분류표"라 합니다)중 제1급의 장해상태가 되었을 경우나 또는 제2보험기간 중 피보험자가 사망하였을 경우에는 이 계약은 그때로부터 효력을 가지지 아니합니다.

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

제 3조 (계약불성립시의 보험료 반환) ① 회사는 제1회 보험료를 받고 승낙을 거절한 경우에는 거절통지와 함께 받은 금액을 돌려드리고, 계약자가 청약을 철회한 때에는 5일 이내에 그 보험료를 돌려 드립니다.

② 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 더하여 드립니다.

제 4조 (대표자의 지정) ① 계약자 또는 보험수익자(이하 "수익자"라 합니다)가 2인 이상인 경우에는 각 대표자 1인을 지정하여야 합니다.

이 경우 그 대표자는 각각 다른 계약자 또는 수익자를 대리하는 것으로 합니다.

② 제 1항의 대표자가 지정되지 아니하였거나 지정된 계약자 또는 수익자가 있는곳이 확실하지 아니한 경우에 이 계약에 관하여 회사가 계약자 또는 수익자 1인에 대하여 한 행위는 각각 다른 계약자 또는 수익자에 대하여도 효력이 미칩니다.

③ 계약자가 2인 이상인 경우에는 그 책임을 연대(連帶)로 합니다.

제 5조 (계약의 무효) ① 다음중 한가지에 해당하는 경우에는 계약을 무효로 합니다.

1. 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 계약체결시까지 피보험자의 서면에 의한 동의를 얻지 아니한 경우
 2. 15세 미만자, 심신상실자(心神喪失者) 또는 심신박약자(心神薄弱者)를 피보험자로 한 경우
- ② 제1항의 경우에는 이미 납입한 보험료를 돌려 드립니다

제 6조 (암의 정의 및 진단확정) ① 이 계약에 있어서 "암"이라 함은 세계보건기구(WHO) 수정국제질병상해 및 사인통계분류의 기본분류에 있어서 악성신생물로 분류되는 질병(별표4 "악성신생물 분류표" 참조)을 말합니다.

② 암의 진단확정은 해부병리 또는 임상병리의 전문의사 자격증을 가진자에 의하여 내려져야 하며, 이 진단은 조직(fixed tissue) 또는 혈액검사(hemic system)에 대한 현미경 소견을 기초로 하여야 합니다. 그러나 상기의 병리학적 진단이 가능하지 않을 때에는 암에 대한 임상학적 진단이 암의 증거로 인정됩니다. 이 경우에는 피보험자가 암으로 진단 또는 치료를 받고 있음을 증명할 만한 문서화된 기록 또는 증거가 있어야 합니다.

제 7조 (보험금의 지급사유) ① 회사는 피보험자에게 다음 사항 중 어느 한가지의 경우에 해당되는 사유가 발생한 때에는 수익자에게 약정한 보험금(별표1 "보험금지급기준표" 참조)을 지급합니다.

1. 제1보험기간 중 계약일 이후 매2년마다 계약해당일에 살아있을 때 (장해분류표 중 제1급의 장해상태시 제외):건강관리자금 (단, 2종은 없음)
2. 제 1보험기간 중 별표2 (재해분류표)에서 정하는 재해(이하 "재해"라 합니다) 및 암 이외의 원인으로 인하여 사망하였거나 장해분류표 중 제1급의 장해상태가 되었을 때 :일반사망보험금 및 일반사망유족연금

3. 제 1보험기간중 재해로 인하여 사망하였거나 장해분류표중 제1급의 장해상태가 되었을 때:재해사망보험금 및 재해사망유족연금
 4. 제 1보험기간중 암으로 인하여 사망하였거나 장해분류표중 제1급의 장해상태가 되었을 때:암사망보험금 및 암사망유족연금
 5. 제 2보험기간중 매년 계약해당일에 살아있을 때:생존연금
 6. 장수축하금 지급해당일에 살아있을 때:장수축하금
 7. 제 2보험기간중 사망하였을 때 (장해분류표중 제1급의 장해상태시 제외)
:사망위로금
- ② 보험료 납입기간중 피보험자가 장해분류표중 제2급 또는 제3급의 장해상태가 되었을 때에는 차회 이후의 보험료납입을 면제하여 드립니다.
- ③ 제1항 제2호, 제3호 및 제7호의 경우 생사가 분명하지 아니한 경우로서 실종선고(失踪宣告)가 있거나 재해로 인하여 사망한 것으로 정부기관이 인정하는 경우에는 사망한 것으로 봅니다.
- ④ 제1항 제5호 및 제6호의 경우 살아있을 때란 제1급의 장해상태를 포함한 경우로 합니다.
- ⑤ 제1항 제2호 내지 제4호 및 제2항의 경우 장해상태의 등급이 재해일로부터 180일 이내에 확정되지 아니하는 경우에는 180일이 되는날 현재의 장해진단을 기준으로 장해상태의 등급을 결정합니다.
- ⑥ 제1항 및 제2항의 규정에 불구하고 계약이 유효한 기간중에 피보험자에게 재해가 발생하고 계약의 효력이 없어진 경우에도 재해일로부터 180일이내에 그 재해로 인하여 제1항 제3호 또는 제2항의 사유가 발생한 때에는 회사가 책임을 집니다.
- ⑦ 제1항 제2호 내지 제4호에서의 유족연금 또는 제1항 제5호에서의 생존연금의 보증지급분에 대해서 수익자가 일시금으로 선지급 받기를 원하는 경우 회사는 이 보험의 예정이율로 할인한 금액을 선지급하여 드립니다

제 8조 (배당금의 지급) ① 회사는 사업방법서에 의하여 계산된 금액을 금리차보장금으로 드립니다.
② 회사는 재무부장관이 인가하는 방법에 따라 계약자에게 배당금을 드립니다.

제 9조 (보험금을 지급하지 아니하는 보험사고) ① 회사는 다음 중 어느 한가지의 경우에 위하여 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 드리지 아니하거나 보험료의 납입을 면제하여 드리지 아니함과 동시에 이 계약을 해지(解止)할 수 있습니다.

1. 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우
그러나 피보험자가 정신질환상태에서 자신을 해친 경우와 계약의 책임개시일로부터 2년이 경과된 후에 자살하거나 자신을 해침으로써 장해분류표중 제1급의 장해상태가 되었을 경우에는 그러하지 아니합니다.
2. 수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우
그러나 그 수익자가 보험금의 일부 수익자인 경우에는 그 잔액을 다른 수익자에게 드립니다.

3. 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우

- ② 제1항 각호의 사유로 인하여 회사가 이 계약을 해지하거나 계약이 더 이상 효력이 없어지는 때에는 다음과 같이 합니다.
1. 제1항 제1호의 경우에는 계약자에게 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다.
 2. 제1항 제2호의 경우에는 지급하지 아니한 보험금에 해당하는 해약환급금을 드립니다.
 3. 제1항 제3호의 경우에는 이미 납입한 보험료를 돌려드리지 아니합니다.

제10조 (전쟁, 기타 변란시의 보험금) 회사는 피보험자가 전쟁, 기타 변란으로 인하여 사망하거나 장해분류표중 제1급 내지 제3급의 장해상태가 되었을 경우 그 수가 보험료 산출기초에 중대한 영향을 미칠 우려가 있다고 인정될 때에는 재무부 장관의 인가를 얻어 보험금을 감액하여 드리며 보험료의 납입을 면제하지 아니합니다.

제11조 (가입자의 고지의무) ① 계약자 또는 피보험자는 청약서(건강진단을 받는 경우에는 건강진단시 포함) 청약서에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야(이하 "고지의무"라 합니다) 합니다.

② 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 한가지의 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(진단계약의 경우에는 1년) 이상 지났을 때
 4. 피보험자의 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)
- ③ 제2항에 의하여 계약을 해지하였을 때에는 해약환급금을 드립니다.

그러나 보험금 지급사유가 발생된 후 해지한 경우에는 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다.

④ 계약자 또는 피보험자가 청약서에 피보험자의 직업 또는 직종에 관한 고지의무를 위반함으로써 청약서에 명시되어 있는 보험가입한도액을 초과한 경우에는 그 초과가입액에 대한 보험금은 지급하지 아니합니다.

제11조의 2 (계약취소권의 행사제한) 회사는 책임개시일로부터 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 대리전단, 약물복용을 수단으로 진단절차를 통과하거나 청약일 이전에 암 또는 에이즈의 진단 확정을 받은 후 이를 숨기고 가입하는 등의 뚜렷한 사기의사에 의하여 계약이 성립되었음을 회사가 증명하는 경우에는 책임개시일로부터 5년이내(사기사실을 안 날로부터는 1월 이내)에 계약을 취소할 수 있습니다

- 제12조 (보험료의 납입) ① 제2회 이후의 보험료는 납입기간 중 계약자가 이 계약의 납입방법과 수금방법에 따라 납입기일까지 납입하여야 합니다. 이 경우 회사가 발행한 영수증을 받아야 합니다.
② 계약자가 보험료 납입기간 중 문서로 보험료의 납입방법, 수금방법 및 납입기간의 변경을 요구할 경우에는 회사는 그 방법을 변경하여 드립니다.

- 제13조 (보험금 지급사유의 발생통지) 수익자는 제7조에 정한 보험금 지급사유가 발생하였을 때에는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.

- 제14조 (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 볼니다.

- 제15조 (보험료의 납입연체시 계약의 효력) ① 제2회 이후의 보험료 납입기일로부터 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 더이상 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 다시 교부하기로 한 경우에는 그 수금 또는 다시 교부한 날로부터 15일이 되는 날을 새로운 납입기일로 하여 제1항을 적용합니다.

- 제15조의 2 (보험료의 자동대출납입) ① 제15조에서 규정하는 유예기간이 끝나는 날의 전일 까지 보험료가 납입되지 아니한 경우에는 회사가 유예기간이 끝나는 날에 제22조에서 규정하는 약관대출금으로 유예기간중에 납입하여야 할 보험료를 납입(이하 "보험료의 자동대출납입"이라 합니다)하여 드립니다.

- ② 제1항의 규정에 의한 대출금과 보험료의 자동대출납입일의 다음날로부터 그다음 보험료의 납입유예기간까지의 이자(약관대출이율 이내에서 회사가 별도로 정하는 이율을 적용하여 계산)를 합산한 금액이 당해보험료가 납입된 것으로 계산한 해약환급금과 기타 계약자에게 지급될 모든 지급금의 합계액에서 계약자의 회사에 대한 모든 채무액을 뺀 금액을 초과하는 경우에는 보험료의 자동대출납입은 더이상 이루어지지 아니합니다.
- ③ 계약자가 유예기간이 끝나는 날 이전에 당해보험료를 납입한 때에는 제1항의 규정에 의한 자동대출은 이루어지지 아니한 것으로 봅니다.
- ④ 회사는 보험료의 자동대출납입이 이루어 진 때에는 그 날로부터 3일이내에 계약자에게 그 사실을 알려 드립니다.
- ⑤ 제1항에서 규정한 보험료의 자동대출납입은 계약자가 서면으로 청구하는 경우에만 이루어집니다.

제16조 (효력상실된 계약의 부활) ① 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 정기예금이율 범위내(예정이율이 정기예금이율을 초과하는 계약은 제외)에서 회사가 정하는 이율로 계산한 금액을 더하여 납입하여야 합니다.

② 부활되는 계약의 책임개시, 승낙거절시의 보험료 반환 및 고지의무는 제1조 제3항, 제2조, 제3조 및 제11조의 규정을 준용합니다.

제17조 (보험금 등 청구시 구비서류) 수익자 또는 계약자는 다음의 서류를 제출하고 보험금, 해약환급금 또는 보험료 납입면제를 청구하여야 합니다.

1. 청구서(회사양식)
2. 사고증명서(사망진단서, 장해진단서 등)
3. 보험증권
4. 주민등록증 제시(본인이 아닌 경우는 본인의 인감증명서)
5. 기타, 수익자가 보험금등의 수령 또는 보험료 납입면제 청구에 필요하여 제출하는 서류

제18조 (보험금등의 지급) ① 회사는 제17조에 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고, 그 서류를 접수한 날로부터 3일이내에 보험금 또는 해약환급금을 드리거나 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
다만, 사망보험금, 유족연금, 사망위료금 또는 보험료 납입면제의 경우 지급사유의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수후 10일 이내에 드리거나 보험료의 납입을 면제하여 드립니다.

② 회사는 제1항의 규정에 의한 지급기일내에 보험금 또는 해약환급금을 지급하지 아니하였을 때에는 그 지급기일의 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 회사의 약관대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 드립니다.

③ 제7조 제1항 제2호 내지 제4호 및 제7호의 경우에 당해년의 미납입보험료가 있어도 이를 지급할 보험금에서 빼지 아니합니다.

- ④ 이 약관에 의한 해약환급금은 "보험료 및 책임준비금 산출방법서"에서 정하는 바에 따라 계산합니다 (별첨 "해약환급금 예시표" 참조)
- ⑤ 회사는 건강관리자금(1종에 한함), 생존연금 또는 장수축하금의 지급시기가 도래한 때에는 그 다음날로부터 3일이내에 그 사유와 회사가 지급하여야 할 금액을 알려드립니다.
- ⑥ 건강관리자금(1종에 한함), 제2회 이후에 지급되는 유족연금, 생존연금, 장수축하금 또는 해약환급금은 그 사유가 발생한 날의 다음날로부터 제1항의 규정에 의한 지급 기일까지의 기간에 대하여 정기예금이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 드립니다.

제19조 (보험금 수령방법의 선택) ① 계약자(보험금 지급사유 발생후에는 수익자)는 회사의 사업방법서에 정한 바에 따라 제7조 제1항 제2호 내지 제4호 또는 제7호의 규정에 의한 사망보험금의 전부 또는 일부에 대하여 제18조 규정에 의한 일시금으로 지급받는 이외에 다른 지급방법을 선택할 수 있습니다.

② 회사는 제1항의 규정에 의하여 계약자(보험금 지급사유 발생후에는 수익자)의 요청에 의하여 그 지급방법을 변경할 때에는 그 미지급금액에 대하여 정기예금이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 드립니다.

제20조 (계약내용의 변경) ① 계약자는 회사의 승낙을 얻어 다음의 사항을 변경할 수 있습니다. 이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 보험증권에 배서(背書)하여 드립니다.

1. 보험종목
2. 보험가입금액
3. 계약자 또는 수익자
4. 기타 계약의 내용

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

③ 회사는 계약자가 제1항 제2호의 규정에 의하여 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해약된 것으로 보며, 이로 인하여 회사가 지급하여야 할 해약환급금이 있을 때에는 제18조 제4항에 따라 이를 계약자에게 드립니다.

④ 계약자가 제1항 제3호중 수익자를 변경하고자 할 때에는 보험금의 지급사유가 발생하기 전에 피보험자의 동의를 얻어야 합니다.

제20조의 2 (계약연령의 계산) ① 피보험자의 계약연령은 계약일 현재 만연령으로 계산하고 1년미만의 끝수가 있을 때에는 6개월 미만은 버리고 6개월 이상은 1년으로 계산합니다.

② 피보험자의 연령이 15세 이상에 해당되는지 여부는 만연령으로 계산합니다.

제21조 (계약자의 임의해지) 계약자는 제 2보험기간 개시전에 언제든지 계약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 해약환급금을 드립니다.

그러나 청약시까지 이 약관을 교부 및 그 중요한 내용을 설명받지 못한 것을 이유로 하여 청약일로부터 3개월이내에 이 계약을 해지하는 경우에는 이미 납입한 보험료에 보험료 납입일의 다음날부터 반환일까지 정기예금이율로 계산된 금액을 더하여 드립니다.

제22조 (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, 해약환급금 등의 지급자유가 발생한 날에 제지급금에서 상계하는 방법으로 회수합니다.

제22조의 2 (회사의 손해배상책임) 회사는 계약과 관련하여 임·직원, 모집인 및 대리점의 책임 있는 사유로 인하여 발생된 손해에 대하여 판례법규 및 사업방법서에서 정한 바에 따라 손해배상의 책임을 집니다.

제23조 (분쟁의 조정) 계약에 관하여 분쟁이 있는 경우 분쟁 당사자 또는 기타 이해관계인과 회사는 보험감독원장에게 그 조정을 신청할 수 있습니다.

제24조 (관할법원) 이 계약에 관한 소송은 계약자의 주소지를 관할하는 법원으로 합니다. 다만, 회사와 계약자가 합의에 의하여 관할법원을 따로 정할 수 있습니다.

제25조 (보험증권의 재교부등) 회사는 계약자에 대하여 무료로 보험증권의 정정, 배서, 재교부 등을 해 드립니다.

제26조 (보험보증기금의 지급보장) 계약자 및 보험료 납부자가 법인이 아닌 계약에 대하여는 회사가 과실 등으로 인하여 보험금 등을 지급하지 못할경우 보험보증기금이 1인당 5천만원 한도내에서 그 지급을 보장합니다.

제27조 (준거법) 이 약관에 정하지 아니한 사항은 대한민국 법령을 따릅니다

(별 표)

해 약 환 급 금 예 시 표

기준	보험가입금액: 10만 원
	가입연령: 60세 형: 43세
	65세 형: 45세
	납입기간: 전기 납(60세, 65세 납)
납입방법: 월납	

◎ 1 종 (건강관리자금형)

경과기간 구 분		1년	3년	5년	7년	10년	15년	
남	60 세 형	납입보험료	7,272	21,816	36,360	50,904	72,720	109,080
		해약환급금	3,330	12,942	24,400	36,977	60,239	107,233
자	65 세 형	납입보험료	6,228	18,684	31,140	43,596	62,280	93,420
		해약환급금	2,210	9,247	17,616	26,546	42,892	72,835
여	60 세 형	납입보험료	7,704	23,112	38,520	53,928	77,040	115,560
		해약환급금	4,081	15,422	28,979	44,065	71,862	128,351
자	65 세 형	납입보험료	6,264	18,792	31,320	43,848	62,640	93,960
		해약환급금	2,623	10,691	20,438	31,083	50,766	88,490

* 상기 해약환급금 예시표의 경우 건강관리자금이 포함된 금액임.

◎ 2 종 (장수축하금형)

경과기간 구 분		1년	3년	5년	7년	10년	15년	
남	60 세 형	납입보험료	5,772	17,316	28,860	40,404	57,720	86,580
		해약환급금	1,853	12,477	25,130	39,112	62,904	118,397
자	65 세 형	납입보험료	4,752	14,256	23,760	33,264	47,520	71,280
		해약환급금	736	8,790	18,375	28,742	45,697	84,462
여	60 세 형	납입보험료	6,240	18,720	31,200	43,680	62,400	93,600
		해약환급금	2,641	15,074	29,909	46,483	74,917	139,758
자	65 세 형	납입보험료	4,848	14,544	24,240	33,936	48,480	72,720
		해약환급금	1,224	10,477	21,619	33,891	54,469	101,196

(별표 1)

보험금 지급기준표

1. 보험기간

보험의 세 목	보 험 기 간	
	제 1 보 험 기 간	제 2 보 험 기 간
60세 형	계약일로부터 만 60세 계약해당일의 전일까지	만 60세 계약해당일로부터 종신까지
65세 형	계약일로부터 만 65세 계약해당일의 전일까지	만 65세 계약해당일로부터 종신까지

2. 보험금 지급내용

◎ 1 종 (건강관리자금형)

급여명	지급사유	지급금액
건강관리 자금 (약관 제7조 제1항 제1호)	피보험자가 제1보험기간 중 계약일 이후 매2년마다 계약 해당일에 살아있을 때	매2년마다 계약해당일에 계약보험가입금 액의 4%씩 지급
일반사망 보험금 및 일반사망 유족연금 (약관 제7조 제1항 제2호)	피보험자가 제1보험기간 중 재해 및 암 이외의 원인으로 인하여 사망하였거나 장해분 류표증 제1급의 장해상태가 되었을 때	계약보험가입금액의 100/3%를 일시금으로 지급하고 매년 보험금 지급사유 발생해 당 일에 계약보험가입금액의 20/3%씩 10회 확정지급
재해사망 보험금 및 재해사망 유족연금 (약관 제7조 제1항 제3호)	피보험자가 제1보험기간 중 재해로 인하여 사망하거나 장해분류표증 제1급의 장해 상태가 되었을 때	계약보험가입금액의 100/3%를 일시금으로 지급하고 매년 보험금 지급사유 발생해 당 일에 계약보험가입금액의 40/3%씩 10회 확정지급

급여명	지급사유	지급금액						
암사망 보험금 빚 암사망 유족연금 (약관 제7조 제1항 제4호)	피보험자가 제1보험기간중 암으로 인하여 사망하거나 장해분류표중 제1급의 장해 상태가 되었을 때	<table border="1"> <thead> <tr> <th>지급사유 발생시기</th><th>지급금액</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>계약일로부터 2년 미만경과</td><td>계약보험가입금액의 100/3% 를 일시금으로 지급하고 매 년 보험금 지급사유 발생해 당일에 계약보험가입금액의 20/3%씩 10회 확정지급</td></tr> <tr> <td>계약일로부터 2년 이상경과</td><td>계약보험가입금액의 100/3% 를 일시금으로 지급하고 매 년 보험금 지급사유 발생해 당일에 계약보험가입금액의 40/3%씩 10회 확정지급</td></tr> </tbody> </table>	지급사유 발생시기	지급금액	계약일로부터 2년 미만경과	계약보험가입금액의 100/3% 를 일시금으로 지급하고 매 년 보험금 지급사유 발생해 당일에 계약보험가입금액의 20/3%씩 10회 확정지급	계약일로부터 2년 이상경과	계약보험가입금액의 100/3% 를 일시금으로 지급하고 매 년 보험금 지급사유 발생해 당일에 계약보험가입금액의 40/3%씩 10회 확정지급
지급사유 발생시기	지급금액							
계약일로부터 2년 미만경과	계약보험가입금액의 100/3% 를 일시금으로 지급하고 매 년 보험금 지급사유 발생해 당일에 계약보험가입금액의 20/3%씩 10회 확정지급							
계약일로부터 2년 이상경과	계약보험가입금액의 100/3% 를 일시금으로 지급하고 매 년 보험금 지급사유 발생해 당일에 계약보험가입금액의 40/3%씩 10회 확정지급							
생존연금 (약관 제7조 제1항 제5호)	피보험자가 제2보험기간중 매년 계약해당일에 살아있을 때	제2보험기간이 시작되는 날에 계약보험 가입금액의 10%를 지급한 후 매년 계약 보험가입금액의 2/3 씩 10년간 계약 지급하고, 그후 매년 계약보험가입금액의 50/3% 씩 종신까지 지급 (10회 보증지급)						
장수축하금 (약관 제7조 제1항 제6호)	피보험자가 장수축하금 지급 해당일(만 80세 계약해당일) 에 살아있을 때	계약보험가입금액의 50% 지급						
사망위로금 (약관 제7조 제1항 제7호)	제2보험기간 중 피보험자가 사망하였을 때 (장해분류표중 제1급의 장해 상태시 제외)	계약보험가입금액의 10% 지급						

(주) 1 생존연금의 경우 10회의 보증지급기간중에 피보험자가 사망한 경우에도 10회

까지의 미지급된 연금연액을 매년 계약해당일에 지급하여 드리거나 이 보험의
예정이율로 할인하여 일시금으로 선지급할 수 있습니다.

2. 생존연금을 매월, 3개월, 6개월로 분할하여 지급할 경우에는 월, 3개월, 6개월
동안에 대하여 정기예금이율로 계산한 이자를 더하여 드립니다.

◎ 2 종 (장수축하금형)

급여명	지급사유	지급금액												
일반사망 보험금 및 일반사망 유족연금 (약관 제7조 제1항 제2호)	피보험자가 제1보험기간 중 재해 및 암 이외의 원인으로 인하여 사망하거나 장해분류표중 제1급의 장해상태가 되었을 때	계약보험가입금액의 50%를 일시금으로 지급하고 매년 보험금 지급사유 발생해당일에 계약보험가입금액의 5%씩 10회 확정지급												
재해사망 보험금 및 재해사망 유족연금 (약관 제7조 제1항 제3호)	피보험자가 제1보험기간 중 재해로 인하여 사망하거나 장해분류표중 제1급의 장해상태가 되었을 때	계약보험가입금액의 50%를 일시금으로 지급하고 매년 보험금 지급사유 발생해당일에 계약보험가입금액의 10%씩 10회 확정지급												
암사망 보험금 및 암사망 유족연금 (약관 제7조 제1항 제4호)	피보험자가 제1보험기간 중 암으로 인하여 사망하거나 장해분류표중 제1급의 장해상태가 되었을 때	<table border="1"> <thead> <tr> <th>지급사유 발생시기</th><th>지급금액</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>계약일로부터 2년 미만경과</td><td>계약보험가입금액의 50%를 일시금으로 지급하고 매년 보험금 지급사유 발생해당일에 계약보험가입금액의 5%씩 10회 확정지급</td></tr> <tr> <td>계약일로부터 2년 이상경과</td><td>계약보험가입금액의 50%를 일시금으로 지급하고 매년 보험금 지급사유 발생해당일에 계약보험가입금액의 10%씩 10회 확정지급</td></tr> </tbody> </table>	지급사유 발생시기	지급금액	계약일로부터 2년 미만경과	계약보험가입금액의 50%를 일시금으로 지급하고 매년 보험금 지급사유 발생해당일에 계약보험가입금액의 5%씩 10회 확정지급	계약일로부터 2년 이상경과	계약보험가입금액의 50%를 일시금으로 지급하고 매년 보험금 지급사유 발생해당일에 계약보험가입금액의 10%씩 10회 확정지급						
지급사유 발생시기	지급금액													
계약일로부터 2년 미만경과	계약보험가입금액의 50%를 일시금으로 지급하고 매년 보험금 지급사유 발생해당일에 계약보험가입금액의 5%씩 10회 확정지급													
계약일로부터 2년 이상경과	계약보험가입금액의 50%를 일시금으로 지급하고 매년 보험금 지급사유 발생해당일에 계약보험가입금액의 10%씩 10회 확정지급													
생존연금 (약관 제7조 제1항 제5호)	피보험자가 제2보험기간 중 매년 계약해당일에 살아있을 때	제2보험기간이 시작되는 날에 계약보험가입금액의 10%를 지급한 후 매년 계약보험가입금액의 0.5%씩 10년간 체증하여 지급하고 그후 매년 계약보험가입금액의 15% 씩 종신까지 지급 (10회 보증지급)												
장수축하금 (약관 제7조 제1항 제6호)	피보험자가 장수축하금 지급해당일 (만60세(60세형), 또는 만65세(65세형), 만70세, 만80세 계약해당일)에 살아있을 때	<p>(계약보험가입금액 기준)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">60 세형</th><th colspan="2">65 세형</th></tr> <tr> <th>지급시기</th><th>지급금액</th><th>지급시기</th><th>지급금액</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>만60세 만70세 만80세</td><td>15 % 25 % 50 %</td><td>만65세 만70세 만80세</td><td>15 % 25 % 50 %</td></tr> </tbody> </table>	60 세형		65 세형		지급시기	지급금액	지급시기	지급금액	만60세 만70세 만80세	15 % 25 % 50 %	만65세 만70세 만80세	15 % 25 % 50 %
60 세형		65 세형												
지급시기	지급금액	지급시기	지급금액											
만60세 만70세 만80세	15 % 25 % 50 %	만65세 만70세 만80세	15 % 25 % 50 %											

급여명	지급사유	지급금액
사망위로금 (약관 제7조 제1항 제7호)	제2보험기간중 피보험자가 사망하였을 때 (장해분류표중 제1급의 장해 상태시 제외)	계약보험가입금액의 10% 지급

- (주) 1. 생존연금의 경우 10회의 보증지급기간중에 피보험자가 사망한 경우에도 10회
까지의 미지급된 연금연액을 매년 계약해당일에 지급하여 드리거나 이 보험의
예정이율로 할인하여 일시금으로 선지급할 수 있습니다.
2. 생존연금을 매월, 3개월, 6개월로 분할하여 지급할 경우에는 월, 3개월, 6개월
동안에 대하여 정기예금이율로 계산한 이자를 더하여 드립니다.

(별표 2)

재 해 분 류 표

재해라 함은 우발적인 외래의 사고 (다만 질병 또는 체질적 요인이 있는 자로서 경미한 외부요인에 의하여 발병하거나 또는 그 증상이 더욱 악화되었을 때에는 그 경미한 외부 요인은 우발적인 외래의 사고로 보지 아니함)로서 다음 분류표에 따른 사고를 말한다.

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

분 류 항 목

분 류 항 목	분 류 번 호
1. 철도사고	E 800 - E 807
2. 자동차 교통사고	E 810 - E 819
3. 자동차 비교통사고	E 820 - E 825
4. 기타 도로교통기판사고	E 826 - E 829
5. 수상교통기판사고	E 830 - E 838
6. 항공기 및 우주교통기판사고	E 840 - E 845
7. 다른곳에 분류되지 아니한 차량사고 (케이블카, 콘돌라 등)	E 846 - E 848
8. 약물 및 의약품에 의한 불의의 중독. 다만, 외용약 또는 약물 접촉에 의한 알레르기 피부염은 제외한다.	E 850 - E 858
9. 기타의 고체 및 액체물질, 가스 및 증기에 의한 불의의 중독. 다만, 한국 표준질병사인 분류상 001내지 799에 분류가 가능한 것은 제외한다.	E 860 - E 869

분 류 항 목	분 류 번 호
10. 외과적 및 내과적 치료증 환자의 재난. 다만, 진료기관의 고의 또는 과실이 없는 사고는 제외한다.	E 870 ~ E 876
11. 불의의 추락	E 880 ~ E 888
12. 화재 및 화염에 의한 불의의 사고	E 890 ~ E 899
13. 자연 및 환경요인에 의한 불의의 사고 다만, 급격한 액체손실로 인한 탈수는 제외한다.	E 900 ~ E 909 (276.5)
14. 익수, 질식 및 이물에 의한 불의의 사고 다만, 질병에 의한 호흡장해 및 삼킴장해는 제외한다.	E 910 ~ E 915
15. 기타 불의의 사고 다만, 과로 및 격렬한 운동으로 인한 사고는 제외한다.	E 916 ~ E 928 (E927)
16. 치료상 부작용을 일으키는 약품, 의약품 및 생물제제에 의한 사고	E 930 ~ E 949
17. 타살 및 타인의 가해에 의한 상해	E 960 ~ E 969
18. 범죄개입. 다만, 처형은 제외한다.	E 970 ~ E 978 (E978)
19. 불의인지 고의인지 분명치 않은 상해	E 980 ~ E 989
20. 전쟁행위에 의한 상해	E 990 ~ E 999
21. 전염병 예방법 제2조 제1항 제1종에 규정한 질병	

(별표 3)

장해 등급 분류 표

등급	신체 장해
제 1 급	<p>1. 두 눈의 시력을 완전영구히 잃었을 때</p> <p>2. 말 또는 씹어먹는 기능을 완전영구히 잃었을 때</p> <p>3. 중추신경계 또는 정신에 뚜렷한 장해를 남겨서 평생 간호를 받아야 할 때</p> <p>4. 흥복부, 장기에 뚜렷한 장해를 남겨서 평생 간호를 받아야 할 때</p> <p>5. 두 팔의 손목이상을 잃었거나 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</p> <p>6. 두 다리의 발목이상을 잃었거나 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</p> <p>7. 한 팔의 손목이상을 잃고, 한다리를 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</p> <p>8. 한 팔의 손목이상을 잃고, 한다리를 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</p> <p>9. 한다리를 발목이상을 잃고, 한팔을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</p>
제 2 급	<p>1. 한 팔 및 한다리를 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</p> <p>2. 10손가락을 잃었거나 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</p>

등급	신체장애
	<p>3. 한팔 또는 한다리 중에서 제 3급의 2부터 7까지 중의 신체장애가 생기고 다른 한팔 또는 한다리 중에서 제 3급의 2부터 7까지 중 또는 제 4급의 5부터 11까지 중에서 신체장애가 발생되었을 때</p> <p>4. 두 귀의 청력을 완전 영구히 잃었을 때</p>
제 3급	<p>1. 한눈의 시력을 영구히 잃었을 때</p> <p>2. 한팔의 손목이상을 잃었을 때</p> <p>3. 한팔 또는 한팔의 3대 관절 중 2관절을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때</p> <p>4. 한다리의 발목이상을 잃었을 때</p> <p>5. 한다리 또는 한다리의 3대 관절 중 2관절을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때</p> <p>6. 한손의 5손가락을 잃었을 때</p> <p>7. 첫째손가락 또는 둘째손가락을 포함하여 4손가락을 잃었을 때</p> <p>8. 10발가락을 잃었을 때</p> <p>9. 쇠추에 뚜렷한 기형 또는 운동장해를 영구히 남겼을 때</p>
제 4급 (제 2급의 참고 사항임)	<p>1. 두 눈의 시력이 각각 뚜렷한 장해를 영구히 남겼을 때</p> <p>2. 말 또는 씹어먹는 기능에 뚜렷한 장해를 영구히 남겼을 때</p>

등급	신체장애
	<p>3. 중추신경계 또는 정신에 뚜렷한 장해를 남겨서 평생 일상생활 동작에 제한을 받게 되었을 때</p> <p>4. 흥복부, 장기에 뚜렷한 장해를 남겨서 평생 일상생활 동작에 제한을 받을 때</p> <p>5. 한팔의 3대관절중 1관절을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</p> <p>6. 한다리의 3대관절중 1관절을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</p> <p>7. 한다리가 영구히 5cm 이상 단축되었을 때</p> <p>8. 한손의 첫째손가락 및 둘째손가락을 잃었을 때</p> <p>9. 첫째손가락 및 둘째손가락중 적어도 1손가락을 포함하여 3손가락 이상을 잃었을 때</p> <p>10. 한손의 5손가락을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</p> <p>11. 첫째손가락 및 둘째손가락을 포함하여 3손가락 이상을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</p> <p>12. 10발가락을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</p> <p>13. 한발의 5발가락을 잃었을 때</p>

<장 해 등급 분류 해설>

1. "평생간호"

항상 타인의 간호 없이는 생명의 유지가 불가능한 것을 말한다.

2. "일상생활 동작의 제한"

생명의 유지를 위하여 타인의 간호는 필요하지 않으나 평생도록 일상생활 동작에 심한 불편을 당하는 경우를 말한다.

3. "시력을 잃은 것"

시력이 0.02 이하 (시력의 측정은 국제식 시력검사표에 따라 한눈씩 교정시력에 대하여 측정함)로 되어 회복되지 않는 경우를 말한다

4. "시력의 뚜렷한 장해"

시력이 0.06 이하 (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) 말과 소리내는 기능장애로서 구순음 (ㅁ, ㅂ, ㅍ), 치설음 (ㄴ, ㄷ, ㅌ),
구개음 (ㅈ, ㅊ), 후두음 (ㅇ, ㅎ) 중 3종류 이상의 발음이 불가능하고
그 회복이 되지 않는 경우

(2) 뇌언어증후의 손상으로 인한 실어증으로서 음성언어에 의한 의사소통이
불가능하고 그 회복이 되지 않는 경우

(3) 성대 전부를 떼어냄으로서 발음이 불가능한 경우

나. "씹어먹는 기능을 완전 영구히 잃은 것"

물이나 유동식 (마음등) 이외의 것은 섭취할 수 없는 상태로서 그 회복이
불가능한 경우를 말한다.

6. "말 또는 씹어먹는 기능의 뚜렷한 장해"

가. "말의 기능에 뚜렷한 장해를 영구히 남긴 것"

말과 소리를 내는 기능의 장해로서 구순음, 치설음, 구개음, 후두음 중 2종류 이상의 발음이 불가능하고 그 회복이 되지 않는 경우를 말한다.

나. "씹어먹는 기능에 뚜렷한 장해를 영구히 남긴 것"

죽 또는 이에 준하는 음식 이외의 것은 섭취할 수 없는 상태로서 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.

7. "청력을 완전 영구히 잃은 것"

주파수 500, 1000, 2000, 4000 헬스의 경우에 청력상실의 정도를 각각 a, b, c, d 데시벨 (청력검사단위)로 했을 때 $1/6(a+2b+2c+d)$ 의 값이 80 데시벨 (청력검사 단위) 이상 (귓전에 접하여도 큰소리를 듣지 못하는 것)으로서 회복이 불가능한 경우를 말한다.

8. "팔다리를 완전 영구히 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.

9. "척추의 뚜렷한 기형 또는 운동장해"

가. "척추의 뚜렷한 기형"

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

나. "척추의 뚜렷한 운동장해"

목뼈가 완전 강직된 경우 또는 가슴등뼈 이하가 전후굽하기, 좌우 굽히기 및 좌우 회전운동 중 2종류 이상의 운동이 생리적 범위의 1/2 이하로 제한된 경우를 말한다.

10. "손가락의 장해"

가. "손가락을 잃은 것"

첫째손가락은 끝에서 첫째 관절, 기타의 손가락은 끝에서 둘째 관절 이상을 잃은 것을 말한다.

나. "손가락을 완전 영구히 사용하지 못하는 것"

손가락의 끝에서 첫째 관절 (첫째손가락은 끝에서 첫째 마디의 1/2) 이상을 잃은 경우

또는 손가락의 끝에서 마지막 관절 또는 끝에서 둘째 관절 (첫째손가락은 끝에서 첫째 관절) 이 강직되고, 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.

11. "발가락의 장해"

가. "발가락을 잃은 것"

발가락 전부를 잃은 것을 말한다

나. "발가락을 완전영구히 사용하지 못하는 것"

첫째발가락은 끝에서 첫째 마디의 1/2 이상, 그의 발가락은 끝에서 첫째 관절 이상을 잃은 경우거나 끝에서 마지막 관절 또는 끝에서 둘째 관절 (첫째발가락은 끝에서 첫째 관절) 이 강직되고 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.

12. 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 장해에 대하여는 두눈 또는 두귀를 각각 동일 부위라 한다.

라. 척추에 대하여는 목뼈이하를 모두 동일부위라 한다.

마. 장해등급분류표중 제 1급의 5,6,7,8,9, 제 2급의 1,2,3 제 3급의 8 또는 제 4급의 12의 장해에 해당하는 경우는 두팔, 두다리, 한팔과 한다리, 10손가락 또는 발가락을 각각 동일부위라 한다.

(별표 4)

약성신생물 분류표

약관에 규정하는 세계보건기구(WHO) 수정국제질병, 상해 및 사인통계분류에 있어서
약성신생물로 분류되는 질병은 세계보건기구(WHO) 제9회 수정국제질병, 상해 및 사인
통계분류 중 다음에 적은 질병을 말합니다.

대상 약성신생물	분류번호
1. 구순, 구강 및 인두의 약성신생물	140-149
2. 소화기 및 복막의 약성신생물	150-159
3. 호흡기 및 흉곽내 장기의 약성신생물	160-165
4. 뼈, 결합조직, 피부 및 유방의 약성신생물	170-175
5. 비뇨생식기의 약성신생물	179-189
6. 기타 및 상세불명 부위의 약성신생물	190-199
7. 림프조직 및 조혈조직의 약성신생물	200-208

제 10 회 이후 수정국제질병, 상해 및 사인통계분류에 있어서 상기질병 이외에
약관에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

푸른생활연금보험(부부계약)

보통보험약관

부른생활연금보험(부부계약)보통보험약관

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

② 보험회사는 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 받는 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 알림이 없으면 승낙된 것으로 봅니다.

제 2조 (피보험자의 범위 및 자격의 특성) ① 이 보험의 피보험자는 주피보험자 및 주피보험자의 호적상 또는 주민등록상의 배우자인 종피보험자로 합니다(이하 "주피보험자"와 "종피보험자"를 합하여 "피보험자"라 합니다).

② 이 계약의 체결시 또는 체결후 제1항에 해당되는 자는 해당된 날로부터 종피보험자의 자격을 취득합니다.

③ 보험기간 중 종피보험자가 제1항에 해당되지 아니하게 된 때에는 그날로부터 종피보험자의 자격을 상실하며, 종피보험자에 대한 보험금 지급사유가 발생한 이후에는 종피보험자를 변경할 수 없습니다.

제 3조 (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 봅니다)

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

③ 회사는 제 2항의 규정에 불구하고 다음 중 한가지의 경우에 해당되는 경우에는 책임을 지지 아니합니다.

1. 제 12조의 규정을 준용하여 회사가 책임을 지지 아니할 수 있는 경우
2. 제 12조 제1항의 규정에 의하여 계약자 또는 피보험자가 회사에 알린 내용 또는 건강진단내용이 보험금 지급사유의 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명(證明)하는 경우

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

⑤ 제1보험기간중 피보험자가 모두 사망하였거나 별표3에서 정하는 "장해등급분류표" (이하 "장해분류표"라 합니다)중 제1급의 장해상태가 되었을 경우, 제2보험기간중 피보험자가 모두 사망하였을 경우 또는 제1보험기간중 주피보험자가 사망하였거나 장해분류표중 제1급의 장해상태가 된 후 또는 제2보험기간중 주피보험자가 사망한 후 종피보험자가 주피보험자의 호적등본 또는 주민등록등본에서 제적된 경우에는 이 계약은 그 때로부터 효력을 가지지 아니합니다.

제 3조의 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, 도화 등 모든 안내자료 포함)내용이 이 약관의 내용과 다른 경우에는 계약자에게 유리한 내용으로 계약이 성립된 것으로 봅니다.

제 4조 (계약불성립시의 보험료 반환) ① 회사는 제1회 보험료를 받고 승낙을 거절한 경우에는 거절통지와 함께 받은 금액을 돌려드리고, 계약자가 청약을 철회한 때에는 5일 이내에 그 보험료를 돌려 드립니다.
② 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 더하여 드립니다.

제 5조 (대표자의 지정) ① 계약자 또는 보험수익자(이하 "수익자"라 합니다)가 2인 이상인 경우에는 각 대표자 1인을 지정하여야 합니다.
이 경우 그 대표자는 각각 다른 계약자 또는 수익자를 대리하는 것으로 합니다.
② 제 1항의 대표자가 지정되지 아니하였거나 지정된 계약자 또는 수익자가 있는곳이 확실하지 아니한 경우에 이 계약에 관하여 회사가 계약자 또는 수익자 1인에 대하여 한 행위는 각각 다른 계약자 또는 수익자에 대하여도 효력이 미칩니다.
③ 계약자가 2인 이상인 경우에는 그 책임을 연대(連帶)로 합니다.

제 6조 (계약의 무효) ① 다음 중 한가지에 해당하는 경우에는 계약을 무효로 합니다.
1. 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 계약체결시까지 피보험자의 서면에 의한 동의를 얻지 아니한 경우
2. 15세 미만자, 심신상실자(心神喪失者) 또는 심신박약자(心神薄弱者)를 피보험자로 한 경우
② 제1항의 경우에는 이미 납입한 보험료를 돌려 드립니다.

제 7조 (암의 정의 및 진단확정) ① 이 계약에 있어서 "암"이라 함은 세계보건기구(WHO) 수정국제질병상해 및 사인통계분류의 기본분류에 있어서 악성신생물로 분류되는 질병(별표4 "악성신생물분류표" 참조)을 말합니다.
② 암의 진단확정은 해부병리 또는 임상병리의 전문의사 자격증을 가진자에 의하여 내려져야 하며, 이 진단은 조직(fixed tissue) 또는 혈액검사(hemic system)에 대한 현

미경 소견을 기초로 하여야 합니다. 그러나 상기의 병리학적 진단이 가능하지 않을 때에는 암에 대한 임상학적 진단이 암의 증거로 인정됩니다. 이 경우에는 피보험자가 암으로 진단 또는 치료를 받고 있음을 증명할 만한 문서화된 기록 또는 증거가 있어야 합니다.

제 8조 (보험금의 지급사유) ① 회사는 피보험자에게 다음 사항 중 어느 한가지의 경우에 해당되는 사유가 발생한 때에는 수익자에게 약정한 보험금(별표1 "보험금지급기준표" 참조)을 지급합니다.

1. 제1보험기간중 계약일 이후 매2년마다 계약해당일에 살아있을 때 (장해분류표중 제1급의 장해상태시 제외):건강관리자금 (단, 2종은 없음)
 2. 주피보험자가 제 1보험기간중 별표2(재해분류표)에서 정하는 재해(이하 "재해"라 합니다) 및 암 이외의 원인으로 인하여 사망하였거나 장해분류표중 제1급의 장해상태가 되었을 때:일반사망보험금 및 일반사망유족연금
 3. 주피보험자가 제 1보험기간중 재해로 인하여 사망하였거나 장해분류표중 제1급의 장해상태가 되었을 때:재해사망보험금 및 재해사망유족연금
 4. 주피보험자가 제 1보험기간중 암으로 인하여 사망하였거나 장해분류표중 제1급의 장해상태가 되었을 때:암사망보험금 및 암사망유족연금
 5. 제2보험기간중 매년 계약해당일에 살아있을 때:생존연금
 6. 장수축하금 지급해당일에 살아있을 때 : 장수축하금
 7. 제 2보험기간중 사망하였을 때(장해분류표중 제1급의 장해상태시 제외):사망위로금
- ② 보험료 납입기간중 주피보험자 또는 종피보험자가 사망하였거나 장해분류표중 제1급 내지 제3급의 장해상태가 되었을 때에는 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
- ③ 제1항 제2호, 제3호 및 제7호의 경우 생사가 분명하지 아니한 경우로서 실종선고(失踪宣告)가 있거나 재해로 인하여 사망한 것으로 정부기관이 인정하는 경우에는 사망한 것으로 봅니다.
- ④ 제1항 제5호 및 제6호의 경우 살아있을 때만 제1급의 장해상태를 포함한 경우로 합니다.
- ⑤ 제1항 제2호 내지 제4호 및 제2항의 경우 장해상태의 등급이 재해일로부터 180일 이내에 확정되지 아니하는 경우에는 180일이 되는 날 현재의 장해진단을 기준으로 장해상태의 등급을 결정합니다.
- ⑥ 제1항 및 제2항의 규정에 불구하고 계약이 유효한 기간중에 피보험자에게 재해가 발생하고 계약의 효력이 없어진 경우에도 재해일로부터 180일이내에 그 재해로 인하여 제1항 제3호 또는 제2항의 사유가 발생한 때에는 회사가 책임을 집니다.
- ⑦ 제1항 제2호 내지 제4호에서의 유족연금 또는 제1항 제5호에서의 생존연금의 보증지급분에 대해서 수익자가 일시금으로 선지급 받기를 원하는 경우 회사는 이 보험의 예정이율로 할인한 금액을 선지급하여 드립니다.

제 9조 (배당금의 지급) ① 회사는 사업방법서에 의하여 계산된 금액을 금리차보장금으로 드립니다.

② 회사는 재무부장관이 인가하는 방법에 따라 계약자에게 배당금을 드립니다.

제10조 (보험금을 지급하지 아니하는 보험사고) ① 회사는 다음 중 어느 한가지의 경우에 의하여 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 드리지 아니하거나 보험료의 납입을 면제하여 드리지 아니함과 동시에 이 계약을 해지(解止)할 수 있습니다.

1. 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우

그러나 피보험자가 정신질환상태에서 자신을 해친 경우와 계약의 책임개시일로부터 2년이 경과된 후에 자살하거나 자신을 해침으로써 장해분류표중 제1급의 장해상태가 되었을 경우에는 그러하지 아니합니다.

2. 수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우

그러나 그 수익자가 보험금의 일부 수익자인 경우에는 그 잔액을 다른 수익자에게 드립니다.

3. 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우

② 제1항 각호의 사유로 인하여 회사가 이 계약을 해지하거나 계약이 더이상 효력이 없어지는 때에는 다음과 같이 합니다.

1. 제1항 제1호의 경우에는 계약자에게 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다.

2. 제1항 제2호의 경우에는 지급하지 아니한 보험금에 해당하는 해약환급금을 드립니다.

3. 제1항 제3호의 경우에는 이미 납입한 보험료를 돌려드리지 아니합니다.

제11조 (전쟁, 기타 변란시의 보험금) 회사는 피보험자가 전쟁, 기타 변란으로 인하여 사망하거나 장해분류표중 제1급 내지 제3급의 장해상태가 되었을 경우 그 수가 보험료 산출기초에 중대한 영향을 미칠 우려가 있다고 인정될 때에는 재무부장관의 인가를 얻어 보험금을 감액하여 드리며 보험료의 납입을 면제하지 아니합니다.

제12조 (가입자의 고지의무) ① 계약자 또는 피보험자는 청약서(전장진단을 받는 경우에는 건강진단서 포함) 청약서에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야(이하 "고지의무"라 합니다) 합니다.

② 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 다음 중 한가지의 경우에 해당되는 때에는 그러하지 아니합니다.

1. 회사가 계약 당시에 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(진단계약의 경우에는 1년) 이상 지났을 때

4. 피보험자의 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)

- ③ 제2항에 의하여 계약을 해지하였을 때에는 해약환급금을 드립니다.
그러나 보험금 지급사유가 발생된 후 해지한 경우에는 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다.
④ 계약자 또는 피보험자가 청약서에 피보험자의 직업 또는 직종에 관한 고지의무를 위반함으로써 청약서에 명시되어 있는 보험가입한도액을 초과한 경우에는 그 초과가입액에 대한 보험금은 지급하지 아니합니다.

제12조의 2 (계약취소권의 행사제한) 회사는 책임개시일로부터 보험금 지급사유가 발생하지 아니하고 2년(진단계약의 경우에는 1년)이상 지났을 때에는 민법 제110조(사기에 의한 의사표시)에 의한 취소권을 행사하지 아니합니다.

그리나 계약자 또는 피보험자가 대리진단, 약물복용을 수단으로 진단절차를 통과하거나 청약일 이전에 암 또는 에이즈의 진단 확정을 받은 후 이를 숨기고 가입하는 등의 뚜렷한 사기의사에 의하여 계약이 성립되었음을 회사가 증명하는 경우에는 책임개시일로부터 5년이내(사기사실을 안 날로부터는 1월 이내)에 계약을 취소할 수 있습니다.

제13조 (보험료의 납입) ① 제2회 이후의 보험료는 납입기간 중 계약자가 이 계약의 납입방법과 수금방법에 따라 납입기일까지 납입하여야 합니다. 이 경우 회사가 발행한 영수증을 받아야 합니다.

② 계약자가 보험료 납입기간 중 문서로 보험료의 납입방법, 수금방법 및 납입기간의 변경을 요구할 경우에는 회사는 그 방법을 변경하여 드립니다.

제14조 (보험금 지급사유의 발생통지) 수익자는 제8조에 정한 보험금 지급사유가 발생하였을 때에는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.

제15조 (주소변경 통지) ① 계약자는 주소 또는 연락처가 변경된 경우에는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.
② 제1항의 정한대로 계약자가 알리지 않은 경우 회사가 알고있는 최종의 주소로 알린 사항은 일반적으로 도달에 필요한 시일이 지난 때에는 계약자에게 도달한 것으로 봅니다.

제16조 (보험료의 납입연체시 계약의 효력) ① 제2회 이후의 보험료 납입기일로부터 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 더이상 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 다시 교부하기로 한 경우에는 그 수금 또는 다시 교부한 날로부터 15일이 되는 날을 새로운 납입기일로 하여 제1항을 적용합니다.

제16조의 2 (보험료의 자동대출납입) ① 제16조에서 규정하는 유예기간이 끝나는 날의 전일 까지 보험료가 납입되지 아니한 경우에는 회사가 유예기간이 끝나는 날에 제23조에서 규정하는 약관대출금으로 유예기간중에 납입하여야 할 보험료를 납입(이하 "보험료의 자동대출납입"이라 합니다)하여 드립니다.

② 제1항의 규정에 의한 대출금과 보험료의 자동대출납입일의 다음날로부터 그다음 보험료의 납입유예기간까지의 이자(약관대출이율 이내에서 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 더이상 이루어지지 않습니다.

③ 계약자가 유예기간이 끝나는 날 이전에 당해보험료를 납입한 때에는 제1항의 규정에 의한 자동대출은 이루어지지 아니한 것으로 봅니다.

④ 회사는 보험료의 자동대출납입이 이루어 진 때에는 그 날로부터 3일이내에 계약자에게 그 사실을 알려 드립니다.

⑤ 제1항에서 규정한 보험료의 자동대출납입은 계약자가 서면으로 청구하는 경우에만 이루어집니다.

제17조 (효력상실된 계약의 부활) ① 계약이 효력상실(效力喪失)되었을 경우 계약자는 효력 상실일로부터 2년 이내에 회사가 정한 절차에 따라 계약의 부활(復活)을 청약할 수 있으며, 회사가 이를 승낙한 때에는 부활을 청약한 날까지의 연체보험료에 정기예금이율 범위내(예정이율이 정기예금이율을 초과하는 계약은 제외)에서 회사가 정하는 이율로 계산한 금액을 더하여 납입하여야 합니다.

② 부활되는 계약의 책임개시, 승낙거절시의 보험료 반환 및 고지의무는 제1조 제3항, 제2조, 제3조 및 제12조의 규정을 준용합니다.

제18조 (보험금등 청구시 구비서류) 수익자 또는 계약자는 다음의 서류를 제출하고 보험금, 해약환급금 또는 보험료 납입면제를 청구하여야 합니다.

1. 청구서(회사양식)
2. 사고증명서(사망진단서, 장해진단서 등)
3. 보험증권
4. 주민등록증 제시(본인이 아닌 경우는 본인의 인감증명서)
5. 기타, 수익자가 보험금등의 수령 또는 보험료 납입면제 청구에 필요하여 제출하는 서류

제19조 (보험금 등의 지급) ① 회사는 제18조에 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고, 그 서류를 접수한 날로부터 3일이내에 보험금 또는 해약환급금을 드리거나 보험료 납입을 면제하여 드립니다.

다만, 사망보험금, 유족연금, 사망위로금 또는 보험료 납입면제의 경우 지급사유의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수후 10일 이내에 드리거나 보험료 납입을 면제하여 드립니다.

② 회사는 제1항의 규정에 의한 지급기일내에 보험금 또는 해약환급금을 지급하지 아니하였을 때에는 그 지급기일의 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 회사의 약관대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 드립니다.

③ 제8조 제1항 제2호 내지 제4호 및 제7호의 경우에 당해년도의 미납입보험료가 있어도 이를 지급할 보험금에서 빼지 아니합니다.

④ 이 약관에 의한 해약환급금은 "보험료 및 책임준비금 산출방법서"에서 정하는 바에 따라 계산합니다 (별첨 "해약환급금 예시표" 참조)

⑤ 회사는 건강관리자금 (1종에 한함), 생존연금 또는 장수축하금의 지급시기가 도래한 때에는 그 다음날로부터 3일이내에 그 사유와 회사가 지급하여야 할 금액을 알려드립니다.

⑥ 건강관리자금 (1종에 한함), 제2회 이후에 지급되는 유족연금, 생존연금 또는 해약환급금은 그 사유가 발생한 날의 다음날로부터 제1항의 규정에 의한 지급기일까지의 기간에 대하여 정기예금이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 드립니다.

제20조 (보험금 수령방법의 선택) ① 계약자(보험금 지급사유 발생후에는 수익자)는 회사의 사업방법서에 정한 바에 따라 제8조 제1항 제2호 내지 제4호 또는 제7호의 규정에 의한 사망보험금의 전부 또는 일부에 대하여 제19조 규정에 의한 일시금으로 지급받는 이외에 다른 지급방법을 선택할 수 있습니다.

② 회사는 제1항의 규정에 의하여 계약자(보험금 지급사유 발생후에는 수익자)의 요청에 의하여 그 지급방법을 변경할 때에는 그 미지급금액에 대하여 정기예금이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 드립니다.

제21조 (계약내용의 변경) ① 계약자는 회사의 승낙을 얻어 다음의 사항을 변경할 수 있습니다. 이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 보험증권에 배서(背書)하여 드립니다.

1. 보험종목
2. 보험가입금액
3. 계약자 또는 수익자
4. 기타 계약의 내용

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

③ 회사는 계약자가 제1항 제2호의 규정에 의하여 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해약된 것으로 보며, 이로 인하여 회사가 지급하여야 할 해약환급금이 있을 때에는 제19조 제4항에 따라 이를 계약자에게 드립니다.

④ 계약자가 제1항 제3호중 수익자를 변경하고자 할 때에는 보험금의 지급사유가 발생하기 전에 피보험자의 동의를 얻어야 합니다.

제21조의 2 (계약연령의 계산) ① 주피보험자의 계약연령은 계약일 현재 만연령으로 계산하고 1년미만의 끝수가 있을 때에는 6개월 미만은 버리고 6개월 이상은 1년으로 계산합니다.

② 피보험자의 연령이 15세 이상에 해당되는지 여부는 만연령으로 계산합니다.

제22조 (계약자의 임의해지) 계약자는 제2보험기간 개시전에 언제든지 계약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 해약환급금을 드립니다.

그러나 청약시까지 이 약관을 교부 및 그 중요한 내용을 설명받지 못한 것을 이유로 하여 청약일로부터 3개월이내에 이 계약을 해지하는 경우에는 이미 납입한 보험료에 보험료 납입일의 다음날부터 반환일까지 정기예금이율로 계산된 금액을 더하여 드립니다.

제23조 (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, 해약환급금 등의 지급사유가 발생한 날에 계지급금에서 상계하는 방법으로 회수합니다

제23조의 2 (회사의 손해배상책임) 회사는 계약과 관련하여 임·직원, 모집인 및 대리점의 책임있는 자유로 인하여 발생된 손해에 대하여 관계법규 및 사업방법서에서 정한 바에 따라 손해배상의 책임을 집니다.

제24조 (분쟁의 조정) 계약에 관하여 분쟁이 있는 경우 분쟁 당사자 또는 기타 이해관계인과 회사는 보험감독원장에게 그 조정을 신청할 수 있습니다.

제25조 (관할법원) 이 계약에 관한 소송은 계약자의 주소지를 관할하는 법원으로 합니다. 다만, 회사와 계약자가 합의에 의하여 관할법원을 따로 정할 수 있습니다.

제26조 (보험증권의 제교부등) 회사는 계약자에 대하여 무료로 보험증권의 정정, 배서, 제교부 등을 해 드립니다.

제27조 (보험보증기금의 지급보장) 계약자 및 보험료 납부자가 법인이 아닌 계약에 대하여는 회사가 과산 등으로 인하여 보험금 등을 지급하지 못할경우 보험보증기금이 1인당 5천만원 한도내에서 그 지급을 보장합니다.

제28조 (준거법) 이 약관에 정하지 아니한 사항은 대한민국 법령을 따릅니다.

(별 표)

해 약 환급금 예시표

기준	보험가입금액: 10만 원	
	가입연령	60세형: 주피보험자 43세 65세형: 주피보험자 45세
	납입기간	전기납 (60세, 65세 납)
	납입방법	월납
주·증피보험자 동시생존시		

◎ 1 종 (건강관리자금형)

구 분		경과기간	1년	3년	5년	7년	10년	15년
남자	60세형	납입보험료	7,224	21,672	36,120	50,568	72,240	108,360
		해약환급금	3,227	12,611	23,795	36,058	58,822	105,250
	65세형	납입보험료	6,240	18,720	31,200	43,680	62,400	93,600
		해약환급금	2,152	9,043	17,221	25,919	41,865	71,168
여자	60세형	납입보험료	7,188	21,564	35,940	50,316	71,880	107,820
		해약환급금	3,290	12,853	24,372	37,180	61,252	112,328
	65세형	납입보험료	5,976	17,928	29,880	41,832	59,760	89,640
		해약환급금	2,012	8,697	16,823	25,594	42,057	74,139

* 상기 해약환급금 예시표의 경우 건강관리자금이 포함된 금액임.

◎ 2 종 (장수축하금형)

구 분		경과기간	1년	3년	5년	7년	10년	15년
남자	60세형	납입보험료	5,712	17,136	28,560	39,984	57,120	85,680
		해약환급금	1,739	12,107	24,460	38,105	61,370	116,291
	65세형	납입보험료	4,728	14,184	23,640	33,096	47,280	70,920
		해약환급금	655	8,517	17,864	27,953	44,437	82,486
여자	60세형	납입보험료	5,628	16,884	28,140	39,396	56,280	84,420
		해약환급금	1,801	12,356	25,056	39,262	63,856	123,317
	65세형	납입보험료	4,404	13,212	22,020	30,828	44,040	66,060
		해약환급금	524	8,201	17,522	27,720	44,789	85,637

(별표 1)

보험금 지급기준표

1. 보험기간

보험의 세 목	보 험 기 간	
	제 1 보 험 기 간	제 2 보 험 기 간
60세형	계약일로부터 만 60세 계약해당일의 전일까지	만 60세 계약해당일로부터 종신까지
65세형	계약일로부터 만 65세 계약해당일의 전일까지	만 65세 계약해당일로부터 종신까지

(주) 상기연령은 주피보험자의 연령을 기준으로 함.

2. 보험금 지급내용

◎ 1 종 (건강관리자금형)

급여명	지급사유	지급금액
건강 관리 자금 (약관 제 8조 제 1항 제 1호)	제 1보험기간중 계약일 이후 매 2년마다 계약해당일에 주 피보험자 및 종피보험자가 모두 살아있을 때	매 2년마다 계약해당일에 계약보험가입금 액의 4%씩 지급
	제 1보험기간중 계약일 이후 매 2년마다 계약해당일에 주 피보험자만 살아있을 때	매 2년마다 계약해당일에 계약보험가입금 액의 2%씩 지급
일반사망 보험금 및 일반사망 유족연금 (약관 제 8조 제 1항 제 2호)	주피보험자가 제 1보험기간중 재해 및 암 이외의 원인으로 인하여 사망하거나 장해분류 표중 제 1급의 장해상태가 되 었을 때	계약보험가입금액의 100/3%를 일시금으로 지급하고 매년 보험금 지급사유 발생해당 일에 계약보험가입금액의 20/3%씩 10회 확정지급
재해사망 보험금 및 재해사망 유족연금 (약관 제 8조 제 1항 제 3호)	주피보험자가 제 1보험기간중 재해로 인하여 사망하거나 장해분류표중 제 1급의 장해상 태가 되었을 때	계약보험가입금액의 100/3%를 일시금으로 지급하고 매년 보험금 지급사유 발생해당 일에 계약보험가입금액의 40/3%씩 10회 확정지급

급여명	지급사유	지급금액						
암사망보험금 및 암사망유족연금 (약관 제8조 제1항 제4호)	주피보험자가 제1보험기간중 암으로 인하여 사망하거나 장해분류표중 제1급의 장해상 태가 되었을 때	<table border="1"> <thead> <tr> <th>지급사유 발생시기</th><th>지급금액</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>계약일로부터 2년 미만경과</td><td>계약보험가입금액의 100/3% 를 일시금으로 지급하고 매 년 보험금 지급사유 발생 해 당일에 계약보험가입금액 의 20/3%씩 10회 확정지급</td></tr> <tr> <td>계약일로부터 2년 이상경과</td><td>계약보험가입금액의 100/3% 를 일시금으로 지급하고 매 년 보험금 지급사유 발생 해 당일에 계약보험가입금액 의 40/3%씩 10회 확정지급</td></tr> </tbody> </table>	지급사유 발생시기	지급금액	계약일로부터 2년 미만경과	계약보험가입금액의 100/3% 를 일시금으로 지급하고 매 년 보험금 지급사유 발생 해 당일에 계약보험가입금액 의 20/3%씩 10회 확정지급	계약일로부터 2년 이상경과	계약보험가입금액의 100/3% 를 일시금으로 지급하고 매 년 보험금 지급사유 발생 해 당일에 계약보험가입금액 의 40/3%씩 10회 확정지급
지급사유 발생시기	지급금액							
계약일로부터 2년 미만경과	계약보험가입금액의 100/3% 를 일시금으로 지급하고 매 년 보험금 지급사유 발생 해 당일에 계약보험가입금액 의 20/3%씩 10회 확정지급							
계약일로부터 2년 이상경과	계약보험가입금액의 100/3% 를 일시금으로 지급하고 매 년 보험금 지급사유 발생 해 당일에 계약보험가입금액 의 40/3%씩 10회 확정지급							
생존연금 (약관 제8조 제1항 제5호)	제2보험기간 중 매년 계약해당 일에 주피보험자 및 종피보험 자가 모두 살아있을 때	제2보험기간이 시작되는 날에 계약보험 가입금액의 10%를 지급한 후 매년 계약 보험가입금액의 2/3%씩 10년간 체증하여 지급하고 그후 매년 계약보험가입금액의 50/3% 씩 증신까지 지급 (10회 보증지급)						
	제2보험기간이 시작되는 날에 주피보험자만 살아있을 때	제2보험기간이 시작되는 날에 계약보험 가입금액의 5%를 지급한 후 매년 계약 보험가입금액의 1/3 응씩 체증하여 10회 보증지급						
	제2보험기간이 시작되는 날 부터 만 10년 경과 이후 매년 계약해당일에 주피보험자만 살아있을 때	매년 계약보험가입금액의 25/3%씩 증신까 지 지급						
장수축하금 (약관 제8조 제1항 제6호)	장수축하금 지급해당일(주피 보험자 연령이 만 80세 계약 해당일)에 주피보험자 및 종 피보험자가 모두 살아있을 때	계약보험가입금액의 50% 지급						
	장수축하금 지급해당일(주피 보험자 연령이 만 80세 계약 해당일)에 주피보험자만 살아 있을 때	계약보험가입금액의 25% 지급						
사망위로금 (약관 제8조 제1항 제7호)	주피보험자 또는 종피보험자가 제2보험기간중 사망하였을 때 (장해분류표중 제1급의 장해 상태시 제외)	<table border="1"> <thead> <tr> <th>피보험자</th><th>지급금액</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>주피보험자 종피보험자</td><td>계약보험가입금액의 10% 계약보험가입금액의 10%</td></tr> </tbody> </table>	피보험자	지급금액	주피보험자 종피보험자	계약보험가입금액의 10% 계약보험가입금액의 10%		
피보험자	지급금액							
주피보험자 종피보험자	계약보험가입금액의 10% 계약보험가입금액의 10%							

- (주) 1. 생존연금의 경우 10회의 보증지급기간 중에 주·종 피보험자가 모두 사망한 경우 또는 주 피보험자가 사망한 경우에도 10회까지의 미지급된 연금연액을 매년 계약 해당일에 지급하여 드리거나 이 보험의 예정이율로 할인하여 일시금으로 선지급 할 수 있습니다.
2. 생존연금을 매월, 3개월, 6개월로 분할하여 지급할 경우에는 월, 3개월, 6개월 동안에 대하여 정기예금이율로 계산한 이자를 더하여 드립니다.

◎ 2 종 (장수축하금형)

급여명	지급사유	지급금액						
일반사망 보험금 및 일반사망 유족연금 (약관 제8조 제1항 제2호)	주피보험자가 제1보험기간중 재해 및 암 이외의 원인으로 인하여 사망하거나 장해분류 표중 제1급의 장해상태가 되 었을 때	계약보험가입금액의 50%를 일시금으로 지급하고 매년 보험금 지급사유 발생해 당 일에 계약보험가입금액의 5%씩 10회 확정 지급						
재해사망 보험금 및 재해사망 유족연금 (약관 제8조 제1항 제3호)	주피보험자가 제1보험기간중 재해로 인하여 사망하거나 장해분류표중 제1급의 장해 상태가 되었을 때	계약보험가입금액의 50%를 일시금으로 지급하고 매년 보험금 지급사유 발생해 당 일에 계약보험가입금액의 10%씩 10회 확정 지급						
암사망 보험금 및 암사망 유족연금 (약관 제8조 제1항 제4호)	주피보험자가 제1보험기간중 암으로 인하여 사망하거나 장해분류표중 제1급의 장해상 태가 되었을 때	<table border="1"> <thead> <tr> <th>지급사유 발생시기</th><th>지급금액</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>계약일로부터 2년 미만경과</td><td>계약보험가입금액의 50%를 일시금으로 지급하고 매년 보험금 지급사유 발생해 당 일에 계약보험가입금액의 5%씩 10회 확정지급</td></tr> <tr> <td>계약일로부터 2년 이상경과</td><td>계약보험가입금액의 50%를 일시금으로 지급하고 매년 보험금 지급사유 발생해 당 일에 계약보험가입금액의 10%씩 10회 확정지급</td></tr> </tbody> </table>	지급사유 발생시기	지급금액	계약일로부터 2년 미만경과	계약보험가입금액의 50%를 일시금으로 지급하고 매년 보험금 지급사유 발생해 당 일에 계약보험가입금액의 5%씩 10회 확정지급	계약일로부터 2년 이상경과	계약보험가입금액의 50%를 일시금으로 지급하고 매년 보험금 지급사유 발생해 당 일에 계약보험가입금액의 10%씩 10회 확정지급
지급사유 발생시기	지급금액							
계약일로부터 2년 미만경과	계약보험가입금액의 50%를 일시금으로 지급하고 매년 보험금 지급사유 발생해 당 일에 계약보험가입금액의 5%씩 10회 확정지급							
계약일로부터 2년 이상경과	계약보험가입금액의 50%를 일시금으로 지급하고 매년 보험금 지급사유 발생해 당 일에 계약보험가입금액의 10%씩 10회 확정지급							
생존연금 (약관 제8조 제1항 제5호)	제2보험기간중 매년 계약해당 일에 주피보험자 및 종피보험 자가 모두 살아있을 때	제2보험기간이 시작되는 날에 계약보험 가입금액의 10%를 지급한 후 매년 계약 보험가입금액의 0.5%씩 10년간 체증하여 지급하고 그후 매년 계약보험가입금액의 15%씩 종신까지 지급 (10회 보증지급)						
	제2보험기간이 시작되는 날에 주피보험자만 살아있을 때	제2보험기간이 시작되는 날에 계약보험 가입금액의 5%를 지급한 후 매년 계약 보험가입금액의 0.25%씩 체증하여 10회 보증지급						
	제2보험기간이 시작되는 날 부터 만10년 경과 이후 매년 계약해당일에 주피보험자만 살아있을 때	매년 계약보험가입금액의 7.5%씩 종신까 지 지급						

급여명	지급사유	지급금액																				
장수축하금 (약관 제8조 제1항 제6호)	장수축하금 지급해당일(주피 보험자 연령이 만60세(60세 형) 또는 만65세(65세형), 만70세, 만80세 계약해당일) 에 주피보험자 및 종피보험 자가 모두 살아있을 때	<p style="text-align: center;">(계약보험가입금액기준)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2">60세형</th> <th colspan="2">65세형</th> </tr> <tr> <th>지급시기</th> <th>지급금액</th> <th>지급시기</th> <th>지급금액</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>만60세</td> <td>15%</td> <td>만65세</td> <td>15%</td> </tr> <tr> <td>만70세</td> <td>25%</td> <td>만70세</td> <td>25%</td> </tr> <tr> <td>만80세</td> <td>50%</td> <td>만80세</td> <td>50%</td> </tr> </tbody> </table>	60세형		65세형		지급시기	지급금액	지급시기	지급금액	만60세	15%	만65세	15%	만70세	25%	만70세	25%	만80세	50%	만80세	50%
60세형		65세형																				
지급시기	지급금액	지급시기	지급금액																			
만60세	15%	만65세	15%																			
만70세	25%	만70세	25%																			
만80세	50%	만80세	50%																			
	장수축하금 지급해당일(주피 보험자 연령이 만60세(60세 형) 또는 만65세(65세형), 만 70세, 만80세 계약해당일)에 주피보험자만 살아있을 때	<p style="text-align: center;">(계약보험가입금액기준)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2">60세형</th> <th colspan="2">65세형</th> </tr> <tr> <th>지급시기</th> <th>지급금액</th> <th>지급시기</th> <th>지급금액</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>만60세</td> <td>7.5%</td> <td>만65세</td> <td>7.5%</td> </tr> <tr> <td>만70세</td> <td>12.5%</td> <td>만70세</td> <td>12.5%</td> </tr> <tr> <td>만80세</td> <td>25%</td> <td>만80세</td> <td>25%</td> </tr> </tbody> </table>	60세형		65세형		지급시기	지급금액	지급시기	지급금액	만60세	7.5%	만65세	7.5%	만70세	12.5%	만70세	12.5%	만80세	25%	만80세	25%
60세형		65세형																				
지급시기	지급금액	지급시기	지급금액																			
만60세	7.5%	만65세	7.5%																			
만70세	12.5%	만70세	12.5%																			
만80세	25%	만80세	25%																			
사망위로금 (약관 제8조 제1항 제7호)	주피보험자 또는 종피보험자 가 제2보험기간중 사망하였을 때 (장해분류표중 제1급의 장해 상태시 제외)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>피보험자</th> <th>지급금액</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>주피보험자</td> <td>계약보험가입금액의 10%</td> </tr> <tr> <td>종피보험자</td> <td>계약보험가입금액의 10%</td> </tr> </tbody> </table>	피보험자	지급금액	주피보험자	계약보험가입금액의 10%	종피보험자	계약보험가입금액의 10%														
피보험자	지급금액																					
주피보험자	계약보험가입금액의 10%																					
종피보험자	계약보험가입금액의 10%																					

- (주) 1. 생존연금의 경우 10회의 보증지급기간중에 주·종피보험자가 모두 사망한 경우
또는 주피보험자가 사망한 경우에도 10회까지의 미지급된 연금연액을 매년 계약
해당일에 지급하여 드리거나 이 보험의 예정이율로 할인하여 일시금으로 선지급
할 수 있습니다.
2. 생존연금을 매월, 3개월, 6개월로 분할하여 지급할 경우에는 월, 3개월, 6개월
동안에 대하여 정기에금이율로 계산한 이자를 더하여 드립니다.

(별표 2)

체 해 분 류 표

체해라 함은 우발적인 의래의 사고 (다만 질병 또는 체질적 요인이 있는 자로서 경미한 외부요인에 의하여 발병하거나 또는 그 증상이 더욱 악화되었을 때에는 그 경미한 외부요인은 우발적인 의래의 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	E 800 ~ E 807
2. 자동차·교통사고	E 810 ~ E 819
3. 자동차 비교통사고	E 820 ~ E 825
4. 기타 도로교통기관사고	E 826 ~ E 829
5. 수상교통기관사고	E 830 ~ E 838
6. 항공기 및 우주교통기관사고	E 840 ~ E 845
7. 다른곳에 분류되지 아니한 차량사고 (케이블카, 콘돌라등)	E 846 ~ E 848
8. 약물 및 의약품에 의한 불의의 증독	E 850 ~ E 858
다만, 의용약 또는 약물 접촉에 의한 알레르기 피부염은 제외한다.	
9. 기타의 고체 및 액체물질, 가스 및 증기에 의한 불의의 증독.	E 860 ~ E 869
다만, 한국 표준질병사인 분류상 001내지 799에 분류가 가능한 것은 제외한다.	

분 류 항 목	분 류 번 호
10. 외과적 및 내과적 치료중 환자의 재난. 다만, 진료기관의 고의 또는 과실이 없는 사고는 제외한다.	E 870 - E 876
11. 불의의 추락	E 880 - E 888
12. 화재 및 화염에 의한 불의의 사고	E 890 - E 899
13. 자연 및 환경요인에 의한 불의의 사고 다만, 급격한 액체손실로 인한 털수는 제외한다 (276.5)	E 900 - E 909
14. 익수, 질식 및 이물에 의한 불의의 사고 다만, 질병에 의한 호흡장해 및 삼킬장해는 제외한다.	E 910 - E 915
15. 기타 불의의 사고 다만, 과로 및 격렬한 운동으로 인한 사고는 제외한다 (E927)	E 916 - E 928
16. 치료상 부작용을 일으키는 약품, 의약품 및 생물제제에 의한 사고	E 930 - E 949
17. 타살 및 타인의 가해에 의한 상해	E 950 - E 969
18. 법적 개입. 다만, 처형은 제외한다. (E978)	E 970 - E 978
19. 불의인지 고의인지 분명치 않은 상해.	E 980 - E 989
20. 전쟁행위에 의한 상해	E 990 - E 999
21. 전염병 예방법 제2조 제1항 제1종에 규정한 질병	

(별표 3)

장해등급 분류표

등급	신체장애
제 1급	<p>1. 두눈의 시력을 완전영구히 잃었을 때</p> <p>2. 말 또는 씹어 먹는 기능을 완전영구히 잃었을 때</p> <p>3. 중추신경계 또는 정신에 뚜렷한 장해를 남겨서 평생 간호를 받아야 할 때</p> <p>4. 흉복부, 장기에 뚜렷한 장해를 남겨서 평생 간호를 받아야 할 때</p> <p>5. 두팔의 손목이상을 잃었거나 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</p> <p>6. 두다리의 발목이상을 잃었거나 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</p> <p>7. 한팔의 손목이상을 잃고, 한다리의 발목이상을 잃었을 때</p> <p>8. 한팔의 손목이상을 잃고, 한다리를 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</p> <p>9. 한다리의 발목이상을 잃고, 한팔을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</p>
제 2급	<p>1. 한팔 및 한다리를 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</p> <p>2. 10손가락을 잃었거나 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</p>

등급	신체장애
	<p>3. 한팔 또는 한다리 중에서 제 3급의 2부터 7까지 중의 신체장애가 생기고 다른 한팔 또는 한다리 중에서 제 3급의 2부터 7까지 중 또는 제 4급의 5부터 11까지 중에서 신체장애가 발생되었을 때</p> <p>4. 두 귀의 청력을 완전영구히 잃었을 때</p>
제 3 급	<p>1. 한눈의 시력을 영구히 잃었을 때</p> <p>2. 한팔의 손목이상을 잃었을 때</p> <p>3. 한팔 또는 한팔의 3대 관절중 2관절을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</p> <p>4. 한다리의 발목이상을 잃었을 때</p> <p>5. 한다리 또는 한다리의 3대 관절중 2관절을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</p> <p>6. 한손의 5손가락을 잃었을 때</p> <p>7. 첫째손가락 또는 둘째손가락을 포함하여 4손가락을 잃었을 때</p> <p>8. 10발가락을 잃었을 때</p> <p>9. 척추에 뚜렷한 기형 또는 운동장애를 영구히 남겼을 때</p>
제 4 급 (제 2급의 참고 사항임)	<p>1. 두눈의 시력이 각각 뚜렷한 장해를 영구히 남겼을 때</p> <p>2. 말 또는 씹어먹는 기능에 뚜렷한 장해를 영구히 남겼을 때</p>

등급	신체장애
	<p>3. 종추신경계 또는 정신에 뚜렷한 장해를 남겨서 평생 일상생활 동작에 제한을 받게 되었을 때</p> <p>4. 흥복부, 장기에 뚜렷한 장해를 남겨서 평생 일상생활 동작에 제한을 받을 때</p> <p>5. 한팔의 3대관절중 1관절을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</p> <p>6. 한다리의 3대관절중 1관절을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</p> <p>7. 한다리가 영구히 5cm 이상 단축되었을 때</p> <p>8. 한손의 첫째손가락 및 둘째손가락을 잃었을 때</p> <p>9. 첫째손가락 및 둘째손가락중 적어도 1손가락을 포함하여 3손가락 이상을 잃었을 때</p> <p>10. 한손의 5손가락을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</p> <p>11. 첫째손가락 및 둘째손가락을 포함하여 3손가락 이상을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</p> <p>12. 10발가락을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</p> <p>13. 한발의 5발가락을 잃었을 때</p>

<장 해 등급 분류 해설>

1. "평생간호"

항상 타인의 간호 없이는 생명의 유지가 불가능한 것을 말한다.

2. "일상생활 동작의 제한"

생명의 유지를 위하여 타인의 간호는 필요하지 않으나 평생도록 일상생활 동작에 심한 불편을 당하는 경우를 말한다.

3. "시력을 잃은 것"

시력이 0.02 이하 (시력의 측정은 국제식 시력검사표에 따라 한눈씩 교정시력에 대하여 측정함)로 되어 회복되지 않는 경우를 말한다.

4. "시력의 뚜렷한 장해"

시력이 0.06 이하 (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) 말과 소리내는 기능장애로서 구순음 (ㅁ, ㅂ, ㅍ), 치설음 (ㄴ, ㄷ, ㅌ), 구개음 (ㅈ, ㅊ), 후두음 (ㅇ, ㅎ) 중 3종류 이상의 발음이 불가능하고 그 회복이 되지 않는 경우

(2) 뇌언어증후의 손상으로 인한 실어증으로서 음성언어에 의한 의사소통이 불가능하고 그 회복이 되지 않는 경우

(3) 성대 전부를 떼어냄으로서 발음이 불가능한 경우

나. "씹어먹는 기능을 완전 영구히 잃은 것"

물이나 유동식 (미음등) 이외의 것은 섭취할 수 없는 상태로서 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.

6. "말 또는 씹어 먹는 기능의 뚜렷한 장해"

가. "말의 기능에 뚜렷한 장해를 영구히 남긴 것"

말과 소리를 내는 기능의 장해로서 구순음, 치설음, 구개음, 후두음 중 2종류 이상의 빌음이 불가능하고 그 회복이 되지 않는 경우를 말한다.

나. "씹어 먹는 기능에 뚜렷한 장해를 영구히 남긴 것"

죽 또는 이에 준하는 음식 이외의 것은 섭취할 수 없는 상태로서 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.

7. "청력을 완전 영구히 잃은 것"

주파수 500, 1000, 2000, 4000 헬스의 경우에 청력상실의 정도를 각각 a, b, c, d 데시벨 (청력검사단위)로 했을 때 $1/6(a+2b+2c+d)$ 의 값이 80 데시벨 (청력검사 단위) 이상 (귓전에 접하여도 큰소리를 듣지 못하는 것)으로서 회복이 불가능한 경우를 말한다.

8. "팔다리를 완전 영구히 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 쓸 수 없는 경우에도 이에 준한다.

9. "척추의 뚜렷한 기형 또는 운동장해".

가. "척추의 뚜렷한 기형"

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

나. "척추의 뚜렷한 운동장해"

목뼈가 완전 강직된 경우 또는 가슴등뼈 이하가 전후굽하기, 좌우 굽히기 및 좌우 회전운동 중 2종류 이상의 운동이 생리적 범위의 $1/2$ 이하로 제한된 경우를 말한다.

10. "손가락의 장해"

가. "손가락을 잃은 것"

첫째손가락은 끝에서 첫째 관절, 기타의 손가락은 끝에서 둘째 관절 이상을 잃은 것을 말한다.

나. "손가락을 완전 영구히 사용하지 못하는 것"

손가락의 끝에서 첫째 관절 (첫째손가락은 끝에서 첫째 마디의 1/2) 이상을 잃은 경우

또는 손가락의 끝에서 마지막 관절 또는 끝에서 둘째 관절 (첫째손가락은 끝에서 첫째 관절) 이 강직되고, 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.

11. "발가락의 장해"

가. "발가락을 잃은 것"

발가락 전부를 잃은 것을 말한다.

나. "발가락을 완전 영구히 사용하지 못하는 것"

첫째발가락은 끝에서 첫째 마디의 1/2 이상, 그외 발가락은 끝에서 첫째 관절 이상을 잃은 경우거나 끝에서 마지막 관절 또는 끝에서 둘째 관절 (첫째발가락은 끝에서 첫째 관절) 이 강직되고 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.

12. 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 장해에 대하여는 두눈 또는 두귀를 각각 동일 부위라 한다.

라. 척추에 대하여는 목뼈이하를 모두 동일부위라 한다.

마. 장해등급분류표중 제 1급의 5,6,7,8,9, 제 2급의 1,2,3 제 3급의 8 또는 제 4급의 12의 장해에 해당하는 경우는 두팔, 두다리, 한팔과 한다리, 10손가락 또는 발가락을 각각 동일부위라 한다.

(별표 4)

악성신생물 분류표

약관에 규정하는 세계보건기구(WHO) 수정국제질병, 상해 및 사인통계분류에 있어서 악성신생물로 분류되는 질병은 세계보건기구(WHO) 제9회 수정국제질병, 상해 및 사인통계분류 중 다음에 적은 질병을 말합니다.

대상 악성신생물	분류번호
1. 구순, 구강 및 인두의 악성신생물	140-149
2. 소화기 및 복막의 악성신생물	150-159
3. 호흡기 및 흉곽내 장기의 악성신생물	160-165
4. 뼈, 결합조직, 피부 및 유방의 악성신생물	170-175
5. 비뇨생식기의 악성신생물	179-189
6. 기타 및 상세불명 부위의 악성신생물	190-199
7. 림프조직 및 조혈조직의 악성신생물	200-208

제 10 회 이후 수정국제질병, 상해 및 사인통계분류에 있어서 상기질병 이외에 약관에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

푸른생활연금보험(부부계약)

배우자연금특약약관

푸른생활연금보험(부부계약)배우자연금특약관

제 1조 (특약의 체결 및 효력) ① 이 특약은 주된 보험계약을 체결할 때 보험계약자의 청약(請約)과 보험회사의 승낙(承諾)으로 주된 보험계약에 부가하여 이루어집니다.(이하 주된 보험계약은 "주계약", 보험계약자는 "계약자", 보험회사는 "회사"라 합니다)
② 이 특약에 대한 회사의 책임개시일은 주계약의 책임개시일과 동일합니다.
③ 주계약이 해지(解止), 기타 사유에 의하여 효력을 가지지 아니하게 된 경우에는 이 특약도 더이상 효력을 가지지 아니합니다.

제 2조 (보험금의 지급사유) ① 회사는 주계약에 정한 종피보험자에게 다음 사항중 어느 한가지의 경우에 해당되는 사유가 발생한 때에는 보험수익자(이하 "수익자"라 합니다)에게 약정한 보험금(별표1 "보험금 지급기준표"참조)을 지급합니다.

1. 제1보험기간 중 계약일 이후 매 2년마다 계약해당일에 종피보험자만 살아있을 때
(장해분류표 중 제1급의 장해상태시 제외): 건강관리자금(단, 2종은 없음)
2. 제1보험기간 중 별표2(재해분류표)에서 정하는 재해(이하 "재해"라 합니다) 및 암 이외의 원인으로 인하여 사망하거나 별표3에서 정하는 "장해등급분류표"(이하 "장해분류표"라 합니다) 중 제1급의 장해상태가 되었을 때 : 일반사망보험금 및 일반사망유족연금
3. 제1보험기간 중 재해로 인하여 사망하거나 장해분류표 중 제1급의 장해상태가 되었을 때 : 재해사망보험금 및 재해사망유족연금
4. 제1보험기간 중 암으로 인하여 사망하거나 장해분류표 중 제1급의 장해상태가 되었을 때 : 암사망보험금 및 암사망유족연금
5. 제2보험기간 중 매년 계약해당일에 종피보험자만 살아있을 때 : 생존연금
6. 장수축하금 지급해당일에 종피보험자만 살아있을 때 : 장수축하금

② 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료도 납입을 면제하여 드립니다.

③ 제1항 제2호 및 제3호의 경우 생사가 분명하지 아니한 경우로서 실종선고(失踪宣告)가 있거나 재해로 인하여 사망한 것으로 정부기관이 인정하는 경우에는 사망한 것으로 봅니다.

④ 제1항 제5호 및 제6호의 경우 살아있을 때만 제1급의 장해상태를 포함한 경우로 합니다.

⑤ 제1항 제2호 내지 제4호의 경우 장해상태가 재해일로부터 180일 이내에 확정되지 아니하는 경우에는 180일이 되는 날 현재의 장해진단을 기준으로 장해상태 여부를 결정합니다.

⑥ 제1항의 규정에 불구하고 특약이 유효한 기간 중에 종피보험자에게 재해가 발생하고 계약의 효력이 없어진 경우에도 재해일로부터 180일 이내에 그 재해로 인하여 제1항 제3호의 사유가 발생한 때에는 회사가 책임을 집니다.

⑦ 제1항 제2호 내지 제4호에서의 유족연금 또는 제1항 제5호에서의 생존연금의 보증
지급분에 대해서 수익자가 일시금으로 선지급 받기를 원하는 경우 회사는 이 보험의
예정이율로 한인한 금액을 일시금으로 선지급하여 드립니다.

제 3조 (특약의 보험기간 및 보험료의 납입) ① 이 특약의 보험기간은 주계약의 보험기간
과 동일합니다.

② 이 특약의 보험료는 주계약의 보험료 납입기간중에 주계약의 보험료와 함께 납입
하여야 하며 주계약의 보험료를 선납하는 경우에도 또한 같습니다.

제 4조 (보험료의 납입연체시 특약의 효력) ① 보험료를 납입하지 아니하여 주계약이 효력을
가지지 아니하게 된 경우에는 이 특약도 더이상 효력을 가지지 아니합니다.

② 주계약의 보험료를 납입하고 특약의 보험료를 납입하지 아니하였을 경우에는 주계약
에 정한 보험료 납입유예기간(猶豫期間)이 끝나는 날의 다음날부터 이 특약은 더이
상 효력을 가지지 아니합니다.

제 5조 (효력상실된 특약의 부활) ① 회사는 이 특약의 부활(復活)청약을 받은 경우에는
주계약의 부활을 승낙한 경우에 한하여 주계약 약관의 부활의 규정을 준용하여 주계약
과 동시에 이 특약의 부활을 취급합니다.

② 주계약의 부활청약시 계약자로부터 별도의 신청이 없을 때에는 이 특약도 동시에 부
활을 청약한 것으로 봅니다.

제 6조 (계약자의 임의해지) ① 계약자는 제2보험기간 개시전에 언제든지 이 특약을 해지할
수 있으며, 이 경우 회사는 해약환급금을 드립니다. 그러나 청약시까지 이 약관을 고
부 및 그 중요한 내용을 설명받지 못한 것을 이유로 하여 청약일로부터 3개월 이내에
이 특약을 해지하는 경우에는 이미 납입한 보험료에 보험료 납입일의 다음날부터 반환
일까지 정기예금이율로 계산된 금액을 더하여 드립니다.

② 제1항의 규정에 의하여 특약이 해지된 경우에는 보험증권에 그 뜻을 박서하여 드립
니다.

제 7조 (주계약 약관 및 단체취급특약 규정의 준용) ① 이 특약에 정하지 아니한 사항에
대해서는 주계약 약관의 규정을 준용합니다.

② 주계약에 단체취급특약이 부가되어 있는 경우에는 이 특약에 대해서도 단체취급 특
약의 규정을 준용합니다.

(별 표)

해 약 환급금 예시 표

보험가입금액: 10만 원
 가입연령: 60세 형: 주피보험자 43세
 65세 형: 주피보험자 45세
 납입기간: 전기납 (60세, 65세 납)
 납입방법: 월납
 주·증피보험자 동시에 생존시

◎ 1 종 (건강관리자금형)

구 분		경과기간	1년	3년	5년	7년	10년	15년
남자	60세 형	납입보험료	1,512	4,536	7,560	10,584	15,120	22,680
		해약환급금	158	2,610	5,432	8,278	12,388	19,351
	65세 형	납입보험료	1,452	4,356	7,260	10,164	14,520	21,780
		해약환급금	84	2,343	4,937	7,556	11,288	17,687
여자	60세 형	납입보험료	1,224	3,672	6,120	8,568	12,240	18,360
		해약환급금	0	1,095	2,592	3,892	5,072	5,209
	65세 형	납입보험료	1,428	4,284	7,140	9,996	14,280	21,420
		해약환급금	0	1,462	3,235	4,802	6,463	7,664

◎ 2 종 (장수축하금형)

구 분		경과기간	1년	3년	5년	7년	10년	15년
남자	60세 형	납입보험료	1,488	4,464	7,440	10,416	14,880	22,320
		해약환급금	172	2,669	5,555	8,473	12,689	19,563
	65세 형	납입보험료	1,440	4,320	7,200	10,080	14,400	21,600
		해약환급금	117	2,471	5,188	7,951	11,929	18,575
여자	60세 형	납입보험료	1,212	3,636	6,060	8,484	12,120	18,180
		해약환급금	0	1,107	2,639	3,979	5,232	5,442
	65세 형	납입보험료	1,416	4,248	7,080	9,912	14,160	21,240
		해약환급금	0	1,483	3,304	4,930	6,705	8,105

(별표 1)

보험금 지급기준표

1. 보험기간

보험의 세 목	보 험 기 간	
	제 1 보 험 기 간	제 2 보 험 기 간
60세형	계약일로부터 만 60세 계약해당일의 전일까지	만 60세 계약해당일로부터 종신까지
65세형	계약일로부터 만 65세 계약해당일의 전일까지	만 65세 계약해당일로부터 종신까지

(주) 상기연령은 주계약의 주피보험자의 연령을 기준으로 함.

2. 보험금 지급내용

◎ 1 종 (건강관리자금형)

급여명	지급사유	지급금액
건강관리 자금 (약관 제2조 제1항 제1호)	제1보험기간중 계약일 이후 매 2년마다 계약해당일에 종 피보험자만 살아있을 때	매 2년마다 계약해당일에 계약보험가입금 액의 2%씩 지급
일반사망 보험금 및 일반사망 유족연금 (약관 제2조 제1항 제2호)	종피보험자가 제1보험기간중 재해 및 암 이외의 원인으로 인하여 사망하거나 장해분류 표등 제1급의 장해 상태가 되 었을 때	계약보험가입금액의 50/3%를 일시금으로 지급하고 매년 보험금 지급사유 발생해 당 일에 계약보험가입금액의 10/3%씩 10회 확정지급
재해사망 보험금 및 재해사망 유족연금 (약관 제2조 제1항 제3호)	종피보험자가 제1보험기간중 재해로 인하여 사망하거나 장해분류표등 제1급의 장해 상태가 되었을 때	계약보험가입금액의 50/3%를 일시금으로 지급하고 매년 보험금 지급사유 발생해 당 일에 계약보험가입금액의 20/3%씩 10회 확정지급

급여명	지급사유	지급금액	
		지급사유 발생시기	지급금액
암사망 보험금 및 암사망 유족연금 (약관 제2조 제1항 제4호)	종피보험자가 제1보험기간 중 암으로 인하여 사망하거나 장해분류표중 제1급의 장해 상태가 되었을 때	계약일로부터 2년 미만경과	계약보험가입금액의 50/3% 를 일시금으로 지급하고 매 년 보험금 지급사유 발생 해 당일에 계약보험가입금액 의 10/3%씩 10회 확정지급
		계약일로부터 2년 이상경과	계약보험가입금액의 50/3% 를 일시금으로 지급하고 매 년 보험금 지급사유 발생 해 당일에 계약보험가입금액 의 20/3%씩 10회 확정지급
생존연금 (약관 제2조 제1항 제5호)	제2보험기간이 시작되는 날에 종피보험자만 살아있을 때	제2보험기간이 시작되는 날에 계약보험 가입금액의 5%를 지급한 후 매년 계약 보험가입금액의 1/3 증액 체증하여 10회 보증지급	
	제2보험기간이 시작되는 날 부터 만 10년 경과 이후 매 년 계약해당일에 종피보험자 만 살아있을 때	매년 계약보험가입금액의 25/3%씩 증신까 지 지급	
장수축하금 (약관 제2조 제1항 제6호)	장수축하금 지급해당일(주피 보험자 연령이 만 80세 계약 해당일)에 종피보험자만 살 아있을 때		계약보험가입금액의 25% 지급

(주) 1. 생존연금의 경우 10회의 보증지급기간 중에 종피보험자가 사망한 경우에도 10회
까지의 미지급된 연금연액을 매년 계약해당일에 지급하여 드리거나 이 보험의
예정이율로 할인하여 일시금으로 선지급할 수 있습니다.

2. 생존연금을 매월, 3개월, 6개월로 분할하여 지급할 경우에는 월, 3개월, 6개월
동안에 대하여 정기예금이율로 계산한 이자를 더하여 드립니다.

◎ 2 종 (장수축하금형)

급여명	지급사유	지급금액												
일반사망 보험금 및 일반사망 우족연금 (약관 제2조 제1항 제2호)	종 피보험자가 제1보험기간 중 제해 및 암 이외의 원인으로 인하여 사망하거나 장해분류 표증 제1급의 장해 상태가 되 었을 때	계약보험가입금액의 25%를 일시금으로 지급하고 매년 보험금 지급사유 발생해 당 일에 계약보험가입금액의 2.5%씩 10회 확 정지급												
재해사망 보험금 및 재해사망 우족연금 (약관 제2조 제1항 제3호)	종 피보험자가 제1보험기간 중 제해로 인하여 사망하거나 장해분류표증 제1급의 장해 상태가 되었을 때	계약보험가입금액의 25%를 일시금으로 지급하고 매년 보험금 지급사유 발생해 당 일에 계약보험가입금액의 5%씩 10회 확 정지급												
암사망 보험금 및 암사망 우족연금 (약관 제2조 제1항 제4호)	종 피보험자가 제1보험기간 중 암으로 인하여 사망하거나 장해분류표증 제1급의 장해 상태가 되었을 때	<table border="1"> <thead> <tr> <th>지급사유 발생시기</th><th>지급금액</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>계약일로부터 2년 미만경과</td><td>계약보험가입금액의 25%를 일시금으로 지급하고 매년 보험금 지급사유 발생해 당 일에 계약보험가입금액의 2.5%씩 10회 확정지급</td></tr> <tr> <td>계약일로부터 2년 이상경과</td><td>계약보험가입금액의 25%를 일시금으로 지급하고 매년 보험금 지급사유 발생해 당 일에 계약보험가입금액의 5%씩 확정지급</td></tr> </tbody> </table>	지급사유 발생시기	지급금액	계약일로부터 2년 미만경과	계약보험가입금액의 25%를 일시금으로 지급하고 매년 보험금 지급사유 발생해 당 일에 계약보험가입금액의 2.5%씩 10회 확정지급	계약일로부터 2년 이상경과	계약보험가입금액의 25%를 일시금으로 지급하고 매년 보험금 지급사유 발생해 당 일에 계약보험가입금액의 5%씩 확정지급						
지급사유 발생시기	지급금액													
계약일로부터 2년 미만경과	계약보험가입금액의 25%를 일시금으로 지급하고 매년 보험금 지급사유 발생해 당 일에 계약보험가입금액의 2.5%씩 10회 확정지급													
계약일로부터 2년 이상경과	계약보험가입금액의 25%를 일시금으로 지급하고 매년 보험금 지급사유 발생해 당 일에 계약보험가입금액의 5%씩 확정지급													
생존연금 (약관 제2조 제1항 제5호)	제2보험기간이 시작되는 날에 종 피보험자만 살아있을 때	제2보험기간이 시작되는 날에 계약보험 가입금액의 5%를 지급한 후 매년 계약 보험가입금액의 0.25%씩 체증하여 10회 보증지급												
	제2보험기간이 시작되는 날 부터 만 10년 경과 이후 매 년 계약해당일에 종 피보험자 만 살아있을 때	매년 계약보험가입금액의 7.5%씩 증신까 지 지급												
장수축하금 (약관 제2조 제1항 제6호)	장수축하금 지급해당일(주피 보험자연령이 만60세(60세형) 또는 만65세(65세형), 만70세, 만80세 계약해당일)에 종 피보험자 만 살아있을 때	<p>(계약보험가입금액 기준)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">60 세형</th><th colspan="2">65 세형</th></tr> <tr> <th>지급시기</th><th>지급금액</th><th>지급시기</th><th>지급금액</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>만 60세 만 70세 만 80세</td><td>7.5 % 12.5 % 25 %</td><td>만 65세 만 70세 만 80세</td><td>7.5 % 12.5 % 25 %</td></tr> </tbody> </table>	60 세형		65 세형		지급시기	지급금액	지급시기	지급금액	만 60세 만 70세 만 80세	7.5 % 12.5 % 25 %	만 65세 만 70세 만 80세	7.5 % 12.5 % 25 %
60 세형		65 세형												
지급시기	지급금액	지급시기	지급금액											
만 60세 만 70세 만 80세	7.5 % 12.5 % 25 %	만 65세 만 70세 만 80세	7.5 % 12.5 % 25 %											

- (주) 1. 생존연금의 경우 10회의 보증지급기간중에 종피보험자가 사망한 경우에도 10회 까지의 미지급된 연금연액을 매년 계약해당일에 지급하여 드리거나 이 보험의 예정이율로 할인하여 일시금으로 선지급 할 수 있습니다.
2. 생존연금을 매월, 3개월, 6개월로 분할하여 지급할 경우에는 월, 3개월, 6개월 동안에 대하여 정기예금이율로 계산한 이자를 더하여 드립니다.

(별표 2)

재해 분류 표

재해과 함은 우발적인 외래의 사고 (다만 질병 또는 체질적 요인이 있는 자로서 경미한 외부요인에 의하여 발병하거나 또는 그 증상이 더욱 악화되었을 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 "수상 및 중독의 외인에 대한 분류"에 의한 것임

분류 항목

분류 항목	분류 번호
1. 철도사고	E 800 ~ E 807
2. 자동차 교통사고	E 810 ~ E 819
3. 자동차 비교통사고	E 820 ~ E 825
4. 기타 도로교통기판사고	E 826 ~ E 829
5. 수상교통기판사고	E 830 ~ E 838
6. 항공기 및 우주교통기판사고	E 840 ~ E 845
7. 다른곳에 분류되지 아니한 차량사고 (케이블카, 콘돌라등)	E 846 ~ E 848
8. 약물 및 의약품에 의한 불의의 중독.	E 850 ~ E 858
다만, 외용약 또는 약물 접촉에 의한 알레르기 피부염은 제외한다.	
9. 기타의 고체 및 액체물질, 가스 및 증기에 의한 불의의 중독. 다만, 한국 표준질병사인 분류상 001내지 799에 분류가 가능한 것은 제외한다.	E 860 ~ E 869

분류항목	분류번호
10. 의과적 및 내과적 치료중 환자의 재난. 다만, 진료기관의 고의 또는 과실이 없는 사고는 제외한다.	E 870 - E 876
11. 불의의 추락	E 880 - E 888
12. 화재 및 화염에 의한 불의의 사고	E 890 - E 899
13. 자연 및 환경요인에 의한 불의의 사고 다만, 급격한 액체손실로 인한 탈수는 제외한다 (276.5)	E 900 - E 909
14. 익수, 질식 및 아물에 의한 불의의 사고 다만, 질병에 의한 호흡장해 및 삼킬장해는 제외한다.	E 910 - E 915
15. 기타 불의의 사고 다만, 과로 및 격렬한 운동으로 인한 사고는 제외한다. (E927)	E 916 - E 928
16. 치료상 부작용을 일으키는 약품, 의약품 및 생물제제에 의한 사고	E 930 - E 949
17. 타살 및 타인의 가해에 의한 상해	E 960 - E 969
18. 법적 개입. 다만, 처형은 제외한다. (E978)	E 970 - E 978
19. 불의인지 고의인지 분명치 않은 상해	E 980 - E 989
20. 전쟁 행위에 의한 상해	E 990 - E 999
21. 전염병 예방법 제2조 제1항 제1종에 규정한 질병	

(별표 3)

장해 등급 분류 표

등급	신체장애
제 1급	<p>1. 두 눈의 시력을 완전영구히 잃었을 때</p> <p>2. 말 또는 씹어먹는 기능을 완전영구히 잃었을 때</p> <p>3. 중추신경계 또는 정신에 뚜렷한 장해를 남겨서 평생 간호를 받아야 할 때</p> <p>4. 흥복부, 장기에 뚜렷한 장해를 남겨서 평생 간호를 받아야 할 때</p> <p>5. 두 팔의 손목이상을 잃었거나 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</p> <p>6. 두 다리의 발목이상을 잃었거나 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</p> <p>7. 한 팔의 손목이상을 잃고, 한 다리의 발목이상을 잃었을 때</p> <p>8. 한 팔의 손목이상을 잃고, 한 다리를 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</p> <p>9. 한 다리의 발목이상을 잃고, 한 팔을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</p>
제 2급	<p>1. 한 팔 및 한 다리를 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</p> <p>2. 10손가락을 잃었거나 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</p>

등급	신체장애
	<p>3. 한팔 또는 한다리 중에서 제 3급의 2부터 7까지 중의 신체장애가 생기고 다른 한팔 또는 한다리 중에서 제 3급의 2부터 7까지 중 또는 제 4급의 5부터 11까지 중에서 신체장애가 발생되었을 때</p> <p>4. 두 귀의 청력을 완전영구히 잃었을 때</p>
제 3 급	<p>1. 한눈의 시력을 영구히 잃었을 때</p> <p>2. 한팔의 손목이상을 잃었을 때</p> <p>3. 한팔 또는 한팔의 3대 관절 중 2관절을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</p> <p>4. 한다리의 발목이상을 잃었을 때</p> <p>5. 한다리 또는 한다리의 3대 관절 중 2관절을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</p> <p>6. 한손의 5손가락을 잃었을 때</p> <p>7. 첫째손가락 또는 둘째손가락을 포함하여 4손가락을 잃었을 때</p> <p>8. 10발가락을 잃었을 때</p> <p>9. 척추에 뚜렷한 기형 또는 운동장애를 영구히 남겼을 때</p>
제 4 급 (제 2급의 참고 사항임)	<p>1. 두눈의 시력이 각각 뚜렷한 장해를 영구히 남겼을 때</p> <p>2. 말 또는 씹어먹는 기능에 뚜렷한 장해를 영구히 남겼을 때</p>

등급	신체장애
	<p>3. 종추신경계 또는 정신에 뚜렷한 장해를 남겨서 평생 일상생활 동작에 제한을 받게 되었을 때</p> <p>4. 흥복부, 장기에 뚜렷한 장해를 남겨서 평생 일상생활 동작에 제한을 받을 때</p> <p>5. 한 팔의 3대 관절 중 1관절을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</p> <p>6. 한 다리의 3대 관절 중 1관절을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</p> <p>7. 한 다리가 영구히 5cm 이상 단축되었을 때</p> <p>8. 한 손의 첫째손가락 및 둘째손가락을 잃었을 때</p> <p>9. 첫째손가락 및 둘째손가락 중 적어도 1손가락을 포함하여 3손가락 이상을 잃었을 때</p> <p>10. 한 손의 5손가락을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</p> <p>11. 첫째손가락 및 둘째손가락을 포함하여 3손가락 이상을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</p> <p>12. 10발가락을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</p> <p>13. 한 발의 5발가락을 잃었을 때</p>

<장 해 등급 분류 해설>

1. "평생간호"

항상 타인의 간호 없이는 생명의 유지가 불가능한 것을 말한다.

2. "일상생활 동작의 제한"

생명의 유지를 위하여 타인의 간호는 필요하지 않으나 평생도록 일상생활 동작에 심한 불편을 당하는 경우를 말한다.

3. "시력을 잃은 것"

시력이 0.02 이하 (시력의 측정은 국제식 시력검사표에 따라 한눈식 교정시력에 대하여 측정함)로 되어 회복되지 않는 경우를 말한다.

4. "시력의 뚜렷한 장해"

시력이 0.06 이하 (시력의 측정은 국제식 시력검사표에 따라 한눈식 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) 말과 소리내는 기능장애로서 구순음 (ㅁ, ㅂ, ㅍ), 치설음 (ㄴ, ㄷ, ㅌ),
구개음 (ㅈ, ㅊ), 후두음 (ㅇ, ㅎ) 중 3종류 이상의 발음이 불가능하고
그 회복이 되지 않는 경우

(2) 뇌언어증후의 손상으로 인한 실어증으로서 음성언어에 의한 의사소통이
불가능하고 그 회복이 되지 않는 경우

(3) 성대 전부를 떼어냄으로서 발음이 불가능한 경우

나. "씹어먹는 기능을 완전 영구히 잃은 것"

물이나 유동식 (비음등) 이외의 것은 섭취할 수 없는 상태로 그 회복이
불가능한 경우를 말한다.

6. "말 또는 씹어먹는 기능의 뚜렷한 장해"

가. "말의 기능에 뚜렷한 장해를 영구히 남긴 것"

발과 소리를 내는 기능의 장해로서 구순음, 치설음, 구개음, 후두음 중 2종류 이상의 발음이 불가능하고 그 회복이 되지 않는 경우를 말한다

나. "씹어먹는 기능에 뚜렷한 장해를 영구히 남긴 것"

죽 또는 이에 준하는 음식 이외의 것은 섭취할 수 없는 상태로서 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.

7. "청력을 완전 영구히 잃은 것"

주파수 500, 1000, 2000, 4000 헬스의 경우에 청력상실의 정도를 각각 a, b, c, d 테시벨 (청력검사단위)로 했을 때 $1/6(a+2b+2c+d)$ 의 값이 80 테시벨 (청력검사 단위) 이상 (귓전에 접하여도 큰소리를 듣지 못하는 것)으로서 회복이 불가능한 경우를 말한다.

8. "팔다리를 완전 영구히 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 쓸 수 없는 경우에도 이에 준한다

9. "척추의 뚜렷한 기형 또는 운동장해"

가. "척추의 뚜렷한 기형"

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

나. "척추의 뚜렷한 운동장해"

목뼈가 완전 강직된 경우 또는 가슴등뼈 이하가 전후굽히기, 좌우 굽히기 및 좌우 회전운동 중 2종류 이상의 운동이 생리적 범위의 $1/2$ 이하로 제한된 경우를 말한다.

10. "손가락의 장해"

가. "손가락을 잃은 것"

첫째손가락은 끝에서 첫째 관절, 기타의 손가락은 끝에서 둘째 관절 이상을 잃은 것을 말한다.

나. "손가락을 완전 영구히 사용하지 못하는 것"

손가락의 끝에서 첫째 관절 (첫째손가락은 끝에서 첫째 마디의 1/2) 이상을 잃은 경우

또는 손가락의 끝에서 마지막 관절 또는 끝에서 둘째 관절 (첫째손가락은 끝에서 첫째 관절) 이 강직되고, 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.

11. "발가락의 장해"

가. "발가락을 잃은 것"

발가락 전부를 잃은 것을 말한다.

나. "발가락을 완전영구히 사용하지 못하는 것"

첫째발가락은 끝에서 첫째 마디의 1/2 이상, 그외 발가락은 끝에서 첫째 관절 이상을 잃은 경우거나 끝에서 마지막 관절 또는 끝에서 둘째 관절 (첫째발가락은 끝에서 첫째 관절) 이 강직되고 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.

12. 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 장해에 대하여는 두눈 또는 두귀를 각각 동일 부위라 한다.

라. 척추에 대하여는 목뼈이하를 모두 동일부위라 한다.

마. 장해등급분류표중 제 1급의 5,6,7,8,9, 제 2급의 1,2,3 제 3급의 8 또는 제 4급의 12의 장해에 해당하는 경우는 두팔, 두다리, 한팔과 한다리, 10손가락 또는 발가락을 각각 동일부위라 한다.

(별표 4)

약성신생물 분류표

약관에 규정하는 세계보건기구(WHO) 수정국제질병, 상해 및 사인통계분류에 있어서
약성신생물로 분류되는 질병은 세계보건기구(WHO) 제9회 수정국제질병, 상해 및 사인
통계분류 중 다음에 적은 질병을 말합니다.

대상 약성신생물	분류번호
1. 구순, 구강 및 인두의 약성신생물	140-149
2. 소화기 및 복막의 약성신생물	150-159
3. 호흡기 및 흉곽내 장기의 약성신생물	160-165
4. 뼈, 결합조직, 피부 및 유방의 약성신생물	170-175
5. 비뇨생식기의 약성신생물	179-189
6. 기타 및 상세불명 부위의 약성신생물	190-199
7. 림프조직 및 조혈조직의 약성신생물	200-208

제 10 회 이후 수정국제질병, 상해 및 사인통계분류에 있어서 상기질병 이외에
약관에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다