

\*\*\*\*\*  
\*  
\*    제 일 신 세 대 보 장 보 힘    \*  
\*  
\*\*\*\*\*

제일생명보험주식회사

제일신세대보장보험 (개인계약) 보통보험약관

제일신세대보장보험 (개인계약) 보통보험약관

제1조(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. (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, 건강진단을 받은 계약(이하 "진단계약"이라 합니다)은 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 청약서에 제1회 보험료를 받고 청약을 승낙한 경우에는 제1회 보험료를 받은 때로부터 이 약관이 정한바에 따라 책임을 집니다. [이하 제1회 보험료를 받은 날을 "책임개시일"이라 하며 책임개시일을 "보험계약일"(이하 "계약일"이라 합니다)로 봅니다]

② 회사가 청약서에 제1회 보험료를 받고 청약을 승낙하기전에 보험금 지급사유가 발생하였을 때에도 책임개시일로부터 이 약관이 정하는 바에 따라 책임을 집니다.

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

1. 제13조(가입자의 고지의무)의 규정을 준용하여 회사가 책임을 지지 아니할 수 있는 경우
2. 제13조(가입자의 고지의무) 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 초과청약액에 대하여는 책임을 지지 아니합니다.

⑤ 이 약관에서 규정하는 재해사망보험금, 암사망보험금 또는 일반사망보험금의 지급사유가 발생한 경우에는 이 계약은 그때로부터 효력을 가지지 아니합니다.

제3조(회사가 제작한 보험안내장등의 효력) 보험을 모집한 자(이하 "모집인 등"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.

제4조(계약 불성립시의 보험료의 반환) ① 회사가 제1회 보험료를 받고 승낙을 거절한 경우에는 거절봉지와 함께 받은 금액을 돌려드리고, 계약자가 청약을 철회한 때에는 5일 이내에 그 보험료를 돌려드립니다.  
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.

제5조(보험수익자의 지정) 이 계약에서 계약자가 보험수익자(이하 "수익자"라 합니다)를 지정하지 아니한 때에는, 수익자를 제8조(보험금의 지급사유) 제1항 제1호의 경우는 계약자로 하고 동조 동항 제2호 내지 제5호의 경우는 피보험자로 하며, 피보험자의 사망시는 피보험자의 상속인으로 합니다.

제6조(대표자의 지정) ① 계약자 또는 수익자가 2인이상인 경우에는 각 대표자 1인을 지정하여야 합니다. 이 경우 그 대표자는 각각 다른 계약자 또는 수익자를 대리하는 것으로 합니다.  
② 제1항의 대표자가 지정되지 아니하였거나 지정된 계약자 또는 수익자의 소재가 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.

제7조(계약의 무효) ① 다음중 한가지에 해당하는 경우에는 계약을 무효로 합니다.

1. 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 계약체결시 까지 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.

제8조(보험금의 지급사유) ① 회사는 피보험자에게 다음 사항중 어느 한가지의 경우에 해당되는 사유가 발생한 때에는 수익자에게 약정한 보험금(별표1 "보험금 지급 기준표"참조)을 지급합니다.

1. 보험기간이 끝날 때까지 살아있을 때 : 만기급여금 지급
2. 보험기간중 발생한 별표3(재해분류표)에서 정하는 재해(이하 "재해"라 합니다)로 인하여 사망하였거나 별표4에서 정하는 "장해등급분류표"(이하 장해분류표"라 합니다)중 제1급의 장해(障害)상태가 되었을 때 : 재해사망보험금 지급
3. 보험기간중 최초의 암으로 진단이 확정되고 그 암을 직접적인 원인으로 하여 사망하였거나 장해분류표중 제1급의 상해상태가 되었을 때 : 암사망보험금 지급
4. 보험기간중 암 또는 재해이외의 원인으로 사망하였거나 장해분류표중 제1급의 장해상태가 되었을 때 : 일반사망보험금 지급
5. 보험기간중 발생한 재해로 인하여 장해분류표중 제2급 내지 제6급의 장해(이하 "장해"라 합니다)상태가 되었을 때 : 장해급여금 지급
- ② 보험료 납입기간중 피보험자가 장해분류표중 제2급 또는 제3급의 장해상태가 되었을 때에는 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
- ③ 제1항 제2호 및 제4호의 경우 피보험자의 생사가 분명하지 아니한 경우로서 실종신고(失踪宣告)가 있거나 재해로 인하여 사망한 것으로 정부기관이 인정하는 경우는 사망한 것으로 봅니다.
- ④ 제1항 제2호, 제5호 및 제2항의 경우 장해분류표중 제1급의 장해 또는 장해상태의 등급이 재해일로부터 180일이내에 확정되지 아니하는 경우에는 180일이 되는 날 현재의 장해진단을 기준으로 장해상태의 등급을 결정합니다.
- ⑤ 제1항 제5호의 경우 피보험자가 동일한 재해로 인하여 두 종류이상의 장해를 입었을 경우에는 그 각각에 해당하는 장해급여금을 수익자에게 드립니다. 그러나 그 장해상태가 신체의 동일부위에서 발생한 경우에는 최상위 등급에 해당하는 장해급여금만을 드립니다.
- ⑥ 제5항에 규정한 장해급여금의 지급사유가 다른 재해로 인하여 2회 이상 발생하였을 때에는 그 때마다 이에 해당하는 장해급여금을 수익자에게 드립니다. 그러나 그 징해가 이미 장해급여금을 지급받은 동일부위에 가중된 장해일 때에는 새로이 발생된 장해에 해당하는 장해급여금에서 이미 지급한 장해급여금을 공제한 잔액을 드립니다.
- ⑦ 제5항에 있어서 그 재해전에 이미 다음중 한가지의 경우에 해당되는 장해가 있었던 피보험자에게 그 신체의 동일부위에 또 다시 제6항에 규정하는 장해의 상태가 발생되었을 때에는 다음중 한가지의 경우에 해당되는 장해에 대하여는 이미 장해급여금이 지급된 것으로 보고 제6항 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.
- ⑧ 제1항 또는 제2항의 규정에 불구하고 계약이 유효한 기간중에 피보험자에게 재해가 발생하고 계약의 효력이 없어진 경우에도 재해일로부터 180일이내에 그 재해로 인하여 제1항 제2호, 제5호 및 제2항의 사유가 발생한 때에는 회사가 책임을 집니다.

제9조(암의 정의 및 진단확정) ① 이 계약에 있어서 "암"이라 함은 세계보건기구(WHO) 수정국제 질병, 상해 및 사인통계분류의 기본분류에 있어서 악성신생물로 분류되는 질병(별표 5 "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.

제10조(배당금의 지급) ① 회사는 사업방법서에 의하여 계산된 금액을 금리차보장금으로 드립니다.  
 ② 회사는 재무부장관이 인가하는 방법에 따라 계약자에게 배당금을 드립니다.

제11조(보험금을 지급하지 아니하는 보험사고) ① 회사는 다음중 어느 한가지의 경우에 의하여 보험금등의 지급사유가 발생한 때에는 보험금등을 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 장애분류표중 제1급의 장애상태가 되었을 경우에는 그러하지 아니합니다.

2. 수익자가 고의로 피보험자를 해친경우, 그러나 그 수익자가 보험금등의 일부 수익자인 경우에는 그 잔액을 다른 수익자에게 드립니다.

3. 계약자가 고의로 피보험자를 해친경우

② 제1항 각호의 사유로 인하여 회사가 이계약을 해지하거나 계약이 더 이상 효력이 없어지는 때에는 다음과 같습니다.

1. 제1항 제1호의 경우에는 계약자에게 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다.

2. 제1항 제2호의 경우에는 지급하지 아니한 보험금등에 해당하는 계약환급금을 드립니다.

3. 제1항 제3호의 경우에는 이미 납입한 보험료를 돌려드리지 아니합니다.

제12조(전쟁, 기타 변란시의 보험금) 회사는 피보험자가 전쟁, 기타 변란으로 인하여 사망하거나 장애분류표중 제1급의 장애 또는 장애상태가 되었을 경우 그 수가 보험료 산출기초에 중대한 영향을 미칠 우려가 있다고 인정될 때에는 재무부장관의 인가를 얻어 보험금을 감액하여 드리며 보험료의 납입을 면제하지 아니합니다.

제13조(가입자의 고지의무) ① 계약자 또는 피보험자는 청약서(건강진단을 받는 경우에는 건강진단서 포함)청약서에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야(이하 "고지의무"라 합니다) 합니다. 그러나 의료법 제3조의 종합병원 및 병원에서 직장 또는 개인이 실시한 건강진단서 사본등 건강상태를 판단할 수 있는 자료로 대신할 수 있습니다.

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 1개월이상 지났거나 또는 책임개시일로 부터 보험금 지급사유가 발생하지 아니하고 2년(전단계약의 경우에는 1년)이상 지났을 때
4. 회사가 이 계약의 청약서 피보험자의 건강상태를 판단할 수 있는 기초자료(건강진단서 사본등)에 의하여 승낙통지를 한 때(계약자 또는 피보험자가 회사에 제출한 기초자료의 내용중 중요사항을 고의로 사실과 다르게 작성한 때에는 제외)
5. 피보험자의 직업 또는 직종에 관하여 사실대로 알려지 아니한 경우(청약서에 명시되어 있는 승낙거절 직업 또는 직종은 제외)
6. 모집인등이 계약자 또는 피보험자의 고지의무사항을 임의로 기재한 경우(청약서에 계약자 또는 피보험자가 자필로 서명한 경우는 제외)

③ 제2항에 의하여 계약을 해지하였을 때에는 해약환급금을 지급합니다. 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.

제14조(계약취소권의 행사제한) 회사는 책임개시일로 부터 보험금 지급사유가 발생하지 아니하고 2년(전단계약의 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 성립되었음을 회사가 증명하는 경우에는 책임개시일로부터 5년이내(사기 사실을 안 날로부터는 1개월 이내)에 계약을 취소할 수 있습니다.

제15조(보험료의 납입) ① 제2회 이후의 보험료는 납입기간중 계약자가 이 계약의 납입방법과 수금방법에 따라 납입기일까지 납입하여야 합니다. 이 경우 회사가 발행한 영수증을 받아야 합니다. 단, 금융기관(우체국 포함)을 통하여 보험료를 납입한 경우에는 그 금융기관 발행 증빙서류를 영수증으로 갈음 합니다.

② 계약자가 보험료 납입기간중 분시로 보험료의 납입방법, 수금방법 및 납입기간의 변경을 요구할 경우에는 회사는 그 방법을 변경하여 드립니다.

제16조(보험금 지급사유 발생통지) 수익자는 제8조(보험금의 지급사유)에 정한 보험금 지급사유가 발생하였을 때에는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.

제17조(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 알린사항은 일반적으로 도달에 필요한 시일이 지난 때에는 계약자에게 도달한 것으로 봅니다.

제18조(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 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 되는날까지 계약은 계속 효력을 가집니다. 다만, 회사가 다시 수금하기로 하거나 은행납입통지서를 다시 교부하기로 한 경우에는 그 수금 또는 교부일로부터 15일이 되는 날을 새로운 납입기일로 하여 제1항을 적용합니다.

제19조(보험료의 자동대출납입) ① 제18조(보험료의 납입연체시 계약의 효력)에서 규정하는 유예기간이 끝나는 날의 전일까지 보험료가 납입되지 아니한 경우에는 회사가 유예기간이 끝나는 날에 제27조(약관대출)에서 규정하는 약관대출금으로 유예기간중에 납입하여야 할 보험료를 납입(이하 "보험료의 자동대출납입"이라 합니다)하여 드립니다.

② 제1항의 규정에 의한 대출금과 보험료의 자동대출 납입일의 다음날로부터 그 다음 보험료의 납입유예기간까지의 이자(약관대출이율 이내에서 회사가 별도로 정하는 이율을 적용하여 계산)를 합산한 금액이 당해보험료가 납입된 것으로 계산한 해약환급금과 기타 계약자에게 지급할 모든 지급금의



담계약에서 계약자의 회사에 대한 모든 채무액을 맨 금액을 초과하는 경우에는 보험료의 자동대출납입은 더 이상 이루어 지지 아니합니다.

㉓ 계약자가 유예기간이 끝나는 날 이전에 당해보험료를 납입한 때에는 제1항의 규정에 의한 자동대출은 이루어지지 아니한 것으로 봅니다.

㉔ 회사는 보험료의 자동대출납입이 이루어진 때에는 그 날로부터 3일 이내에 계약자에게 그 사실을 알려 드립니다.

㉕ 제1항에서 규정한 보험료의 자동대출납입은 계약자가 서면으로 청구하는 경우에만 이루어 집니다.

제20조(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 인체보험료에 정기예금이율 범위내(애정이율이 정기예금이율을 초과하는 계약은 제외)에서 회사가 정하는 이율로 계산한 금액을 더 하여 납입하여야 합니다.

㉒ 부활되는 계약의 책임개시, 승낙거절시의 보험료 반환 및 고지의무는 제1조(보험계약의 성립) 제3항, 제2조(계약의 효력), 제4조(계약 불성립시의 보험료의 반환) 및 제13조(가입자의 고지의무)의 규정을 준용합니다.

제21조(보험금등 청구시 구비서류) 수익자 또는 계약자는 다음의 서류를 제출하고 보험금, 해약환급금 또는 보험료납입면제를 청구하여야 합니다.

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

제22조(보험금등의 지급) ㉑ 회사는 제21조(보험금등 청구시 구비서류)에 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고, 그 서류를 접수한 날로부터 3일 이내에 보험금 또는 해약환급금을 드리거나, 보험료의 납입을 면제하여 드립니다.

다만, 재해사망보험금, 암사망보험금, 일반사망보험금, 장해급여금 또는 보험료납입면제의 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 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 회사의 약관대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더 하여 드립니다.

㉓ 제8조(보험금의 지급사유) 제1항 제2호 내지 제4호의 경우에 당해년도 미납입 보험료가 있어도 이를 지급할 보험금에서 공제하지 아니합니다.

- ㉔ 이 약관에 의한 해약환급금은 "보험료 및 책임준비금 산출방법서"에서 정하는 바에 따라 계산합니다. (별표2 "해약환급금 예시표" 참조)
- ㉕ 회사는 만기급여금의 지급시기가 도래할 때에는 도래일 7일 이전에 그 사유와 회사가 지급하여야 할 금액을 알려 드립니다.
- ㉖ 만기급여금 및 해약환급금은 그 사유가 발생한 날의 다음날로부터 제 1항의 규정에 의한 지급 기일까지의 기간에 대하여 정기에금이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 드립니다.

제23조(보험금 수령방법의 선택) ㉑ 계약자(보험금 지급사유 발생후에는 수익자)는 회사의 사업방법서에 정한 바에 따라 제8조(보험금의 지급사유) 제1항 제2호 내지 제4호의 규정에 의한 사망보험금의 전부 또는 일부에 대하여 제22조(보험금등의 지급) 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 변경한 때에는 그 미지급금액에 대하여 정기에금이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 드립니다.

제24조(계약내용의 변경) ㉑ 계약자는 회사의 승낙을 얻어 다음의 사항을 변경할 수 있습니다. 이 경우 승낙을 서면으로 알려거나 보험증권에 내서(背書)하여 드립니다.

1. 보험종목
2. 보험 가입 금액
3. 계약자 또는 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 제22조(보험금등의 지급) 제4항에 따라 이를 계약자에게 드립니다.

㉔ 계약자가 제1항 제3호중 수익자를 변경하고자 할 때에는 보험금의 지급사유가 발생하기 전에 피보험자의 동의를 얻어야 합니다.

제25조(계약연령의 계산) ㉑ 피보험자의 계약연령은 계약일 현재 만연령으로 계산하고 1년미만의 단수가 있을 때에는 6개월미만을 버리고 6개월이상은 1년으로 계산합니다.

㉒ 피보험자의 연령이 15세이상에 해당되는지 여부는 만연령으로 계산합니다.

제26조(계약자의 임의 해지) 계약자는 계약이 소멸하기 전에 언제든지 계약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 해약환급금을 드립니다. 그러나, 정약시까지 이 약관을 교부 및 그 중요한 내용을 설명받지 못한것을 이유로 하여 정약일로부터 3개월 이내에 이계약을 해지하는 경우에는 이미 납입한 보험료에 보험료 납입일의 다음날부터 반환일까지 정기에규이유로 계산된 금액을 더하여 드립니다.

제27조(약관대출) ㉠ 계약자는 이 계약의 해약환급금 범위내에서 회사가 상환 방법에 따라 대출을 받을 수 있습니다.

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

제28조(회사의 손해배상책임) 회사는 계약과 관련하여 임·직원,도점인 및 대리점의 책임있는 사유로 인하여 발생된 손해에 대하여 관계법규 및 사업방법서에서 정한 바에 따라 손해배상의 책임을 집니다.

제29조(분쟁의 조정) 계약에 관하여 분쟁이 있는 경우 분쟁 당사자 또는 기타 이해관계인과 회사는 보험감독원장에게 그 조정을 신청할 수 있습니다.

제30조(관할법원) 이 계약에 관한 소송은 계약자의 주소지를 관할하는 법원으로 합니다. 다만, 회사와 계약자가 합의에 의하여 관할법원을 따로 정할 수 있습니다.

제31조(보험증권의 재교부 등) 회사는 계약자에 대하여 무료로 보험증권의 상정, 배서, 재교부등을 해드립니다.

제32조(보험보증기금의 지급보장) 계약자 및 보험료 납부자가 법인이 아닌 계약에 대하여는 회사가 파산등으로 인하여 보험금등을 지급하지 못할 경우 보험보증기금이 1인당 5천만원 한도내에서 그 지급을 보장합니다.

제33조(준거법) 이 약관에 정하지 아니한 사항은 대한민국 법령을 따릅니다.

(별표1)

보 험 금 지 급 기 준 표

(기준 : 계약보험가입금액액 1,000만원)

급 여 명	지 급 사 유	지 급 내 용																				
만기급여금 (약관 제8조 제1항 제1호)	피보험자가 보험기간이 끝날 때까지 살아있을 때	이미 납입한 보험료 전액 지급																				
재해사망보험금 (약관 제8조 제1항 제2호)	피보험자가 보험기간중 재해로 인하여 사망하였거나 장애분류표중 제1급의 장애상태가 되었을 때	<table border="1"> <thead> <tr> <th>구 분</th> <th>지 급 액</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>I 형</td> <td>3,000만원</td> </tr> <tr> <td>II 형</td> <td>5,000만원</td> </tr> </tbody> </table>	구 분	지 급 액	I 형	3,000만원	II 형	5,000만원														
구 분	지 급 액																					
I 형	3,000만원																					
II 형	5,000만원																					
암사망보험금 (약관 제8조 제1항 제3호)	피보험자가 보험기간중 최초의 암으로 진단이 확정되고 그 암을 직접적인 원인으로 하여 사망하였거나 장애분류표중 제1급의 장애상태가 되었을 때	<table border="1"> <thead> <tr> <th>경과기간</th> <th>지 급 액</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2년미만</td> <td>500만원</td> </tr> <tr> <td>2년이상</td> <td>2,000만원</td> </tr> </tbody> </table>	경과기간	지 급 액	2년미만	500만원	2년이상	2,000만원														
경과기간	지 급 액																					
2년미만	500만원																					
2년이상	2,000만원																					
일반사망보험금 (약관 제8조 제1항 제4호)	피보험자가 보험기간중 암 또는 재해 이외의 원인으로 사망하였거나 장애분류표중 제1급의 장애상태가 되었을 때	<table border="1"> <thead> <tr> <th>경과기간</th> <th>지 급 액</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2년미만</td> <td>500만원</td> </tr> <tr> <td>2년이상</td> <td>1,000만원</td> </tr> </tbody> </table>	경과기간	지 급 액	2년미만	500만원	2년이상	1,000만원														
경과기간	지 급 액																					
2년미만	500만원																					
2년이상	1,000만원																					
장애급여금 (약관 제8조 제1항 제5호)	피보험자가 보험기간중 재해로 인하여 장애분류표중 제2급 내지 제6급의 장애상태가 되었을 때	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">장 해 등 급</th> <th colspan="2">지 급 액</th> </tr> <tr> <th>I 형</th> <th>II 형</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>제2급</td> <td>2,100만원</td> <td>3,500만원</td> </tr> <tr> <td>제3급</td> <td>1,500만원</td> <td>2,500만원</td> </tr> <tr> <td>제4급</td> <td>900만원</td> <td>1,500만원</td> </tr> <tr> <td>제5급</td> <td>450만원</td> <td>750만원</td> </tr> <tr> <td>제6급</td> <td>300만원</td> <td>500만원</td> </tr> </tbody> </table>	장 해 등 급	지 급 액		I 형	II 형	제2급	2,100만원	3,500만원	제3급	1,500만원	2,500만원	제4급	900만원	1,500만원	제5급	450만원	750만원	제6급	300만원	500만원
장 해 등 급	지 급 액																					
	I 형	II 형																				
제2급	2,100만원	3,500만원																				
제3급	1,500만원	2,500만원																				
제4급	900만원	1,500만원																				
제5급	450만원	750만원																				
제6급	300만원	500만원																				

(별표2)

해약환급금 예시표

기준 { 계약보험가입금액 10만원,  
피보험자연령 40세, 20년만기  
전기월납

(남 자)

경과 기간	I 형		II 형	
	납입보험료	해약환급금	납입보험료	해약환급금
1개월	280	0	320	0
1 년	3,360	0	3,840	0
3 년	10,080	4,731	11,520	5,328
5 년	16,800	10,823	19,200	11,909
10 년	33,600	25,892	38,400	28,622
15 년	50,400	43,885	57,600	49,189
20 년	67,200	67,200	76,800	76,800

(여 자)

경과 기간	I 형		II 형	
	납입보험료	해약환급금	납입보험료	해약환급금
1개월	176	0	191	0
1 년	2,112	0	2,292	0
3 년	6,336	1,982	6,876	2,218
5 년	10,560	5,172	11,460	6,612
10 년	21,120	15,764	22,920	16,870
15 년	31,680	27,192	34,380	29,287
20 년	42,240	42,240	45,840	45,840

제일신세대보장보험 (부부계약) 보통보험약관

제일신세대보장보험 (부부계약) 보통보험약관

제1조(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. (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, 건강진단을 받은 계약(이하 "진단계약"이라 합니다)은 진단일로부터 30일 이내에 승낙 또는 거절하여야 하며, 승낙할 때에는 보험증권을 교부합니다. 그러나 30일 이내에 승낙 또는 거절의 통지가 없으면 승낙된 것으로 봅니다.

제2조(피보험자의 범위 및 자격의 득실) ① 이 보험의 피보험자는 주피보험자와 종피보험자로 구성하며 종피보험자는 주피보험자의 호적상 또는 주민등록상의 배우자로 합니다. (이 계약에 있어서 "주피보험자"와 "종피보험자"를 합하여 "피보험자"라 합니다)

② 이 계약의 체결시 또는 체결후 제1항에 해당되는 자는 그 해당된 날로부터 종피보험자의 자격을 취득합니다. 그러나 종피보험자가 사망하였거나 별표4에서 정하는 "장해등급분류표"(이하 "장해분류표"라 합니다)중 제1급의 장해(障害)상태가 된 후 새로이 제1항에 해당되는 자는 종피보험자의 자격을 취득하지 아니합니다.

③ 보험기간중 제1항에 해당되지 아니하게 된 자는 그 날로부터 종피보험자의 자격을 상실합니다. 이경우 종피보험자가 사망 또는 장해분류표중 제1급의 장해상태가 되지않고 제1항에 해당되지 아니하게 된 때에는 계약자의 신청에 의하여 회사가 정한바에 따라 개인명으로 계약을 변경하여 드립니다.

제3조(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 정한바에 따라 책임을 집니다. [이하 제1회 보험료를 받은 날을 "책임개시일"이라 하며 책임개시일을 "보험계약일"(이하 "계약일"이라 합니다)로 봅니다]

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

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

1. 제13조(가입자의 고지의무)의 규정을 준용하여 회사가 책임을 지지 아니할 수 있는 경우
2. 제13조(가입자의 고지의무) 제1항의 규정에 의하여 계약자 또는 피보험자가 회사에 알린 내용 또는 건강진단내용이 보험금 지급사유 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명(證明)하는 경우
  - ㉔ 계약 청약서에 피보험자의 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.
  - ㉕ 주피보험자 및 종피보험자가 모두 사망(장해분류표중 제1급의 장해 포함)하였거나 주피보험자가 사망(장해분류표중 제1급의 장해 포함)한 후 종피보험자가 주피보험자의 호적등본 또는 주민등록등본에서 제적된 때에는 이 계약은 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.

제4조(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.

제5조(계약 불성립시의 보험료의 반환) ㉑ 회사가 제1회 보험료를 받고 승낙을 거절한 경우에는 거절통지와 함께 받은 금액을 돌려드리고, 계약자가 청약을 철회한 때에는 5일 이내에 그 보험료를 돌려드립니다.  
 ㉒ 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.

제6조(대표자의 지정) ㉑ 계약자 또는 수익자가 2인이상인 경우에는 각 대표자 1인을 지정하여야 합니다. 이 경우 그 대표자는 각각 다른 계약자 또는 수익자를 대리하는 것으로 합니다.  
 ㉒ 제1항의 대표자가 지정되지 아니하였거나 지정된 계약자 또는 수익자의 소재가 확실하지 아니한 경우에 이 계약에 관하여 회사가 계약자 또는 수익자 1인에 대하여 한 행위는 각각 다른 계약자 또는 수익자에 대하여도 효력이 미칩니다.  
 ㉓ 계약자가 2인 이상인 경우에는 그 책임을 연대(連帶)로 합니다.

제7조(계약의 무효) ㉑ 다음중 한가지에 해당하는 경우에는 계약을 무효로 합니다.  
 1. 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 계약체결시 까지 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

㉔ 제1항의 경우에는 이미납입한 보험료를 돌려 드립니다.

제8조(보험금의 지급사유) ① 회사는 피보험자에게 다음 사항중 어느 한가지의 경우에 해당되는 사유가 발생한 때에는 수익자에게 약정한 보험금(별표1 "보험금 지급 기준표"참조)을 지급합니다.

1. 주피보험자 또는 종피보험자가 각각 보험기간이 끝날 때까지 살아있을 때 : 만기금여금 지급

2. 주피보험자 또는 종피보험자가 각각 보험기간중 발생한 별표3(재해분류표)에서 정하는 재해(이하 "재해"라 합니다)로 인하여 사망하였거나 장해분류표중 제1급의 장해상태가 되었을 때 : 재해사망보험금 지급

3. 주피보험자 또는 종피보험자가 각각 보험기간중 최초의 암으로 진단이 확정되고 그 암을 직접적인 원인으로 하여 사망하였거나 장해분류표중 제1급의 장해상태가 되었을 때 : 암사망보험금 지급

4. 주피보험자 또는 종피보험자가 각각 보험기간중 암또는 재해 이외의 원인으로 사망하였거나 장해분류표중 제1급의 장해상태가 되었을 때 : 일반사망보험금 지급

5. 주피보험자 또는 종피보험자가 각각 보험기간중 재해로 인하여 장해분류표중 제2급내지 제6급의 장해(이하 "장해"라 합니다)상태가 되었을 때 : 장해금여금 지급

㉕ 보험료 납입기간중 주피보험자 또는 종피보험자가 사망하였거나 장해분류표중 제1급 내지 제3급의 장해상태가 되었을 때에는 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.

㉖ 제1항 제2호 및 제4호의 경우 피보험자의 생사가 분명하지 아니한 경우로서 실종선고(失踪宣告)가 있거나 재해로 인하여 사망한 것으로 정부기관이 인정하는 경우는 사망한 것으로 봅니다.

㉗ 제1항 제2호, 제5호 및 제2항의 경우 장해분류표중 제1급의 장해 또는 장해상태의 등급이 재해일로부터 180일 이내에 확정되지 아니하는 경우에는 180일이 되는 날 현재의 장해진단을 기준으로 장해상태의 등급을 결정합니다.

㉘ 제1항 제5호의 경우 피보험자가 동일한 재해로 인하여 두 종류이상의 장해를 입었을 경우에는 그 각각에 해당하는 장해금여금을 수익자에게 드립니다. 그러나 그 장해상태가 신체의 동일부위에서 발생한 경우에는 최상위 등급에 해당하는 장해금여금만을 드립니다.

㉙ 제5항에 규정한 장해금여금의 지급사유가 다른 재해로 인하여 2회 이상 발생하였을 때에는 그 때마다 이에 해당하는 장해금여금을 수익자에게 드립니다. 그러나 그 장해가 이미 장해금여금을 지급받은 동일부위에 가중된 장해일 때에는 새로이 발생된 장해에 해당하는 장해금여금에서 이미 지급한 장해금여금을 공제한 잔액을 드립니다.

㉔ 제5항에 있어서 그 제해전에 이미 다음중 한가지의 경우에 해당되는 장해가 있었던 피보험자에게 그 신체의 동일부위에 또 다시 제6항에 규정하는 장해의 상태가 발생되었을 때에는 다음중 한가지의 경우에 해당되는 장해에 대하여는 이미 장해급여금이 지급된 것으로 보고 제6항 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.

㉕ 피보험자가 보험기간 동안 장해분류표중 제1급의 장해상태가 된 후 제1항 제1호 내지 제5호에 해당되게 된 때에는 또다시 보험금등을 지급하지 아니합니다.

㉖ 제1항 또는 제2항의 규정에 불구하고 계약이 유효한 기간중에 피보험자에게 제해가 발생하고 계약의 효력이 없어진 경우에도 제해일로 부터 180일이내에 그 제해로 인하여 제1항 제2호, 제5호 및 제2항의 사유가 발생한 때에는 회사가 책임을 집니다.

제9조(암의 정의 및 진단확정) ㉑ 이 계약에 있어서 "암"이라 함은 세계보건기구(WHO) 수정국제 질병, 상해 및 사인통계분류의 기본분류에 있어서 악성 신생물로 분류되는 질병(별표 5 "악성신생물 분류표"참조)을 말합니다.

㉒ 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.

제10조(배당금의 지급) ㉑ 회사는 사업방법서에 의하여 계산된 금액을 금리차 보장금으로 드립니다.

㉒ 회사는 재무부장관이 인가하는 방법에 따라 계약자에게 배당금을 드립니다.

제11조(보험금을 지급하지 아니하는 보험사고) ㉑ 회사는 다음중 어느 한가지의 경우에 의하여 보험금등의 지급사유가 발생한 때에는 보험금등을 드리지 아니 하거나 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 보험금 등의 일부 수익자인 경우에는 그 잔액을 다른 수익자에게 드립니다.
3. 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우
  - ㉠ 제1항 각호의 사유로 인하여 회사가 이계약을 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 보험금등에 해당하는 해약 환급금을 드립니다.
    3. 제1항 제3호의 경우에는 이미 납입한 보험료를 돌려드리지 않습니다.

제12조(전쟁, 기타 변란시의 보험금) 회사는 피보험자가 전쟁, 기타 변란으로 인하여 사망하거나 장애분류표중 제1급의 장애 또는 장애상태가 되었을 경우 그 수가 보험료 산출기초에 중대한 영향을 미칠 우려가 있다고 인정될 때에는 재무부장관의 인가를 얻어 보험금을 감액하여 드리며 보험료의 납입을 면제하지 아니합니다.

제13조(가입자의 고지의무) ① 계약자 또는 피보험자는 청약서(건강진단을 받는 경우에는 건강진단서 포함) 청약서에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야(이하 "고지의무"라 합니다). 그러나 의료법 제3조의 종합병원 및 병원에서 직장 또는 개인이 실시한 건강진단서 사본등 건강상태를 판단할수있는 자료로 대신할 수 있습니다.

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 1개월이상 지났거나 또는 책임 개시일로부터 보험금 지급사유가 발생하지 아니하고 2년(진단계약의 경우에는 1년)이상 지났을 때
4. 회사가 이 계약의 청약서 피보험자의 건강상태를 판단할 수 있는 기초자료(건강진단서 사본등)에 의하여 승낙통지를 한 때(계약자 또는 피보험자가 회사에 제출한 기초자료의 내용중 중요사항을 고의로 사실과 다르게 작성한 때에는 제외)
5. 피보험자의 직업 또는 직종에 관하여 사실대로 알려지 아니한 경우(청약서에 명시되어 있는 승낙거절 직업 또는 직종은 제외)
6. 모집인등이 계약자 또는 피보험자의 고지의무사항을 임의로 기재한 경우(청약서에 계약자 또는 피보험자가 자필로 서명한 경우는 제외)

㉔ 제2항에 의하여 계약을 해지하였을 때에는 해약환급금을 지급합니다. 그러나 보험금 지급사유가 발생한 후 해지한 경우에는 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다.

㉕ 계약자 또는 피보험자가 청약서에 피보험자의 직업 또는 직종에 관한 고지의무를 위반함으로써 청약서에 명시되어 있는 보험가입한도액을 초과한 경우에는 그 초과가입액에 대한 보험금은 지급하지 않습니다.

제14조(계약취소권의 행사제한) 회사는 책임개시일로부터 보험금 지급사유가 발생하지 아니하고 2년(전단계약의 경우에는 1년)이상 지났을 때에는 민법 제110조(사기에 의한 의사표시)에 의한 취소권을 행사하지 아니합니다. 그러나, 계약자 또는 피보험자가 대리진단, 약물복용을 수단으로 진단 절차를 통과하거나 청약일 이전에 암 또는 에이즈의 진단 확정을 받은 후 이를 숨기고 가입하는 등의 뚜렷한 사기의사에 의하여 계약이 성립되었음을 회사가 증명하는 경우에는 책임개시일로부터 5년 이내(사기사실을 안 날로부터는 1개월 이내)에 계약을 취소할 수 있습니다.

제15조(보험료의 납입) ㉑ 제2회 이후의 보험료는 납입기간중 계약자가 이 계약의 납입방법과 수금방법에 따라 납입기일까지 납입하여야 합니다. 이 경우 회사가 발행한 영수증을 받아야 합니다. 단, 금융기관(우체국 포함)을 통하여 보험료를 납입한 경우에는 그 금융기관 발행 증빙서류를 영수증으로 갈음합니다.

㉒ 계약자가 보험료 납입기간중 문서로 보험료의 납입방법, 수금방법 및 납입기간의 변경을 요구할 경우에는 회사는 그 방법을 변경하여 드립니다.

제16조(보험금 지급사유의 발생통지) 수익자는 제8조(보험금의 지급사유)에 정한 보험금 지급사유가 발생하였을 때에는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.

제17조(주소변경 통지) ㉑ 계약자는 주소 또는 연락처가 변경된 경우에는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.

㉒ 제1항의 정한대로 계약자가 알리지 않은 경우 회사가 알고 있는 최종의 주소로 알린 사항은 일반적으로 도달에 필요한 시일이 지난 때에는 계약자에게 도달한 것으로 봅니다.

제18조(보험료의 납입연체시 계약의 효력) ㉑ 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 달의 다음날부터 이 계약은 더 이상 효력을 가지지 아니합니다. 이 경우 계약자의 청구에 의하여 회사는 해약환급금을 드립니다.

㉔ 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 되는날까지 계약은 계속 효력을 가집니다. 다만, 회사가 다시 수금하기로 하거나 은행납입통지서를 다시 교부하기로 한 경우에는 그 수금 또는 재교부일로부터 15일이 되는 날을 새로운 납입기일로 하여 제1항을 적용합니다.

제19조(보험료의 자동대출납입) ㉑ 제18조(보험료의 납입연체시 계약의 효력)에서 규정하는 유예기간이 끝나는 날의 전일까지 보험료가 납입되지 아니한 경우에는 회사가 유예기간이 끝나는 날에 제27조(약관대출)에서 규정하는 약관대출금으로 유예기간중에 납입하여야 할 보험료를 납입(이하 "보험료의 자동대출납입"이라 합니다)하여 드립니다.

㉒ 제1항의 규정에 의한 대출금과 보험료의 자동대출 납입일의 다음날로부터 그 다음 보험료의 납입유예기간까지의 이자(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 않습니다.

㉓ 계약자가 유예기간이 끝나는 날 이전에 당해보험료를 납입한 때에는 제1항의 규정에 의한 자동대출은 이루어지지 아니한 것으로 합니다.

㉔ 회사는 보험료의 자동대출납입이 이루어진 때에는 그 날로부터 3일 이내에 계약자에게 그 사실을 알려 드립니다.

㉕ 제1항에서 규정한 보험료의 자동대출납입은 계약자가 서면으로 청구하는 경우에만 이루어 집니다.

제20조(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 정기예금이율 범위내(예정이율이 정기예금이율을 초과하는 계약은 제외)에서 회사가 정하는 이율로 계산한 금액을 더 하여 납입하여야 합니다.

㉒ 부활되는 계약의 책임게시, 승낙거절시의 보험료 반환 및 고지의무는 제1조(보험계약의 성립) 제3항, 제3조(계약의 효력), 제5조(계약불성립시의 보험료의 반환) 및 제13조(가입자의 고지의무)의 규정을 준용합니다.

제21조(보험금등 청구서 구비서류) 수익자 또는 계약자는 다음의 서류를 제출하고 보험금, 해약환급금 또는 보험료납입면제를 청구하여야 합니다.

1. 청구서 (회사 양식)
2. 사고 증명서 (사망진단서, 장해진단서 등)
3. 보험증권

4. 주민등록증 제시 (본인이 아닌 경우는 본인의 인감증명서)
5. 기타, 수익자 또는 계약자가 보험금등의 수령 또는 보험료 납입면제 청구에 필요하여 제출하는 서류

제22조(보험금등의 지급) ① 회사는 제21조(보험금등 청구서 구비서류)에 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고, 그 서류를 접수한 날로부터 3일 이내에 보험금 또는 해약환급금을 드리거나 보험료의 납입을 면제하여 드립니다.

다만, 제해사망보험금, 암사망보험금, 일반사망보험금, 장해급여금 또는 보험료납입면제의 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 다음날 부터 지급일까지의 기간에 대하여 회사의 약관대충이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 드립니다.

③ 제8조(보험금의 지급사유) 제1항 제2호 내지 제4호의 경우에 당해년도의 미납입 보험료가 있어도 이를 지급할 보험금에서 공제하지 아니합니다.

④ 이 약관에 의한 해약환급금은 "보험료 및 책임준비금 산출방법서"에서 정하는 바에 따라 계산합니다. (별표2 "해약환급금 예시표" 참조)

⑤ 회사는 만기급여금의 지급시기가 도래할 때에는 도래일 7일 이전에 그 사유와 회사가 지급하여야 할 금액을 알려 드립니다.

⑥ 만기급여금 및 해약환급금은 그 사유가 발생한 날의 다음날로부터 제1항의 규정에 의한 지급기일까지의 기간에 대하여 정기예금이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 드립니다.

제23조(보험금 수령방법의 선택) ① 계약자(보험금 지급사유 발생후에는 수익자)는 회사의 사업방법서에 정한 바에 따라 제8조(보험금의 지급사유) 제1항 제2호 내지 제4호의 규정에 의한 사망보험금의 전부 또는 일부에 대하여 제22조(보험금등의 지급) 규정에 의한 일시금으로 지급받는 이외에 다른 지급방법을 선택할 수 있습니다.

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

제24조(계약내용의 변경) ① 계약자는 회사의 승낙을 얻어 다음의 사항을 변경할 수 있습니다. 이 경우 승낙을 서면으로 알려거나 보험증권에 배서(背書)하여 드립니다.

1. 보험종류
2. 보험 가입 금액
3. 계약자 또는 수익자
4. 기타 계약의 내용

㉔ 회사는 계약자가 책임개시일로부터 2년이상 경과된 유효한 계약으로서 그 보험종목의 변경을 요청할 때에는 회사의 사업방법서에 정하는 방법에 따라 이를 변경하여 드립니다.

㉕ 회사는 계약자가 제1항 제2호의 규정에 의하여 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해약된 것으로 보며, 이로 인하여 회사가 지급하여야 할 해약환급금이 있을 때에는 제22조(보험금등의 지급) 제4항에 따라 이를 계약자에게 드립니다.

㉖ 계약자가 제1항 제3호중 수익자를 변경하고자 할 때에는 보험금의 지급사유가 발생하기 전에 피보험자의 동의를 얻어야 합니다.

제25조(계약연령의 계산) ㉑ 피보험자의 계약연령은 계약일 현재 만연령으로 계산하고 1년미만의 단수가 있을 때에는 6개월미만을 버리고 6개월이상은 1년으로 계산합니다.

㉒ 피보험자의 연령이 15세이상에 해당되는지 여부는 만연령으로 계산합니다.

제26조(계약자의 임의 해지) 계약자는 주피보험자 또는 중피보험자가 사망하거나 장애분류표중 제1급의 장애상태로 인한 보험금 지급사유가 발생하기 전에 언제든지 계약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 해약환급금을 드립니다. 그러나, 청약서까지 이 약관을 교부 및 그 중요한 내용을 설명받지 못한것을 이유로 하여 청약일로부터 3개월이내에 이 계약을 해지하는 경우에는 이미 납입한 보험료에 보험료 납입일의 다음날부터 반환일까지 정기예금이율로 계산된 금액을 더하여 드립니다.

제27조(약관대출) ㉑ 계약자는 이 계약의 해약환급금 범위내에서 회사가 정한 방법에 따라 대출을 받을 수 있습니다.

㉒ 계약자는 제1항의 규정에 의한 약관대출금과 그 이자를 언제든지 상환할 수 있으며 상환하지 아니한 때에는 보험금, 해약환급금등의 지급사유가 발생한 날에 제지금금에서 상계하는 방법으로 회수합니다.

제28조(회사의 손해배상책임) 회사는 계약과 관련하여 임·직원,모집인 및 대리점의 책임있는 사유로 인하여 발생한 손해에 대하여 관계법규 및 사업방법서에서 정한 바에 따라 손해배상의 책임을 집니다.

제29조(분쟁의 조정) 계약에 관하여 분쟁이 있는 경우 분쟁 당사자 또는 기타 이해관계인과 회사는 보험감독원장에게 그 조정을 신청할 수 있습니다.

제30조(관할법원) 이 계약에 관한 소송은 계약자의 주소지를 관할하는 법원으로 합니다. 다만, 회사와 계약자가 합의에 의하여 관할법원을 따로 정할 수 있습니다.

제31조(보험증권의 재교부 등) 회사는 계약자에 대하여 무료로 보험증권의  
정정, 배서, 재교부등을 해드립니다.

제32조(보험보증기금의 지급보장) 계약자 및 보험료 납부자가 법인이 아닌  
계약에 대하여는 회사가 파산등으로 인하여 보험금등을 지급하지 못할  
경우 보험보증기금이 1인당 5천만원 한도내에서 그 지급을 보장합니다.

제33조(준거법) 이 약관에 정하지 아니한 사항은 대한민국 법령을 따릅니다.



(별표1)

보험금 지급 기준표

(기준 : 계약보험가입금액 1,000만원)

급여명	지급사유	지급내용						
만기급여금 (약관 제8조 제1항 제1호)	주피보험자가 보험기간이 끝날 때까지 살아있을 때	이미 납입한 보험료의 60%						
	중피보험자가 보험기간이 끝날 때까지 살아있을 때	이미 납입한 보험료의 40%						
제세사망보험금 (약관 제8조 제1항 제2호)	주피보험자가 보험기간중 재해로 인하여 사망하였거나 장애분류표중 제1급의 장애상태가 되었을 때	<table border="1"> <thead> <tr> <th>구분</th> <th>지급액</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>I 형</td> <td>3,000만원</td> </tr> <tr> <td>II 형</td> <td>5,000만원</td> </tr> </tbody> </table>	구분	지급액	I 형	3,000만원	II 형	5,000만원
		구분	지급액					
I 형	3,000만원							
II 형	5,000만원							
<table border="1"> <thead> <tr> <th>구분</th> <th>지급액</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>I 형</td> <td>1,800만원</td> </tr> <tr> <td>II 형</td> <td>3,000만원</td> </tr> </tbody> </table>	구분	지급액	I 형	1,800만원	II 형	3,000만원		
구분	지급액							
I 형	1,800만원							
II 형	3,000만원							
암사망보험금 (약관 제8조 제1항 제3호)	주피보험자가 보험기간중 최초의 암으로 진단이 확정되고 그 암을 직접적인 원인으로 하여 사망하였거나 장애분류표중 제1급의 장애상태가 되었을 때	<table border="1"> <thead> <tr> <th>경과기간</th> <th>지급액</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2년미만</td> <td>500만원</td> </tr> <tr> <td>2년이상</td> <td>2,000만원</td> </tr> </tbody> </table>	경과기간	지급액	2년미만	500만원	2년이상	2,000만원
		경과기간	지급액					
2년미만	500만원							
2년이상	2,000만원							
<table border="1"> <thead> <tr> <th>경과기간</th> <th>지급액</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2년미만</td> <td>300만원</td> </tr> <tr> <td>2년이상</td> <td>1,200만원</td> </tr> </tbody> </table>	경과기간	지급액	2년미만	300만원	2년이상	1,200만원		
경과기간	지급액							
2년미만	300만원							
2년이상	1,200만원							

급여명	지급사유	지급내용																				
인신사망보험금 (약관 제8조 제1항 제4호)	주피보험자가 보험기간중 암 또는 제해 이외의 원인으로 사망하였거나 장애분류표중 제1급의 장애상태가 되었을 때	<table border="1"> <thead> <tr> <th>경과기간</th> <th>지급액</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2년미만</td> <td>500만원</td> </tr> <tr> <td>2년이상</td> <td>1,000만원</td> </tr> </tbody> </table>	경과기간	지급액	2년미만	500만원	2년이상	1,000만원														
	경과기간	지급액																				
2년미만	500만원																					
2년이상	1,000만원																					
중피보험자가 보험기간중 암 또는 제해 이외의 원인으로 사망하였거나 장애분류표중 제1급의 장애상태가 되었을 때	<table border="1"> <thead> <tr> <th>경과기간</th> <th>지급액</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2년미만</td> <td>300만원</td> </tr> <tr> <td>2년이상</td> <td>600만원</td> </tr> </tbody> </table>	경과기간	지급액	2년미만	300만원	2년이상	600만원															
경과기간	지급액																					
2년미만	300만원																					
2년이상	600만원																					
장애급여금 (약관 제8조 제1항 제5호)	주피보험자가 보험기간중 제해로 인하여 장애분류표중 제2급 내지 제6급의 장애상태가 되었을 때	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">장애등급</th> <th colspan="2">지급액</th> </tr> <tr> <th>I형</th> <th>II형</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>제2급</td> <td>2,100만원</td> <td>3,500만원</td> </tr> <tr> <td>제3급</td> <td>1,500만원</td> <td>2,500만원</td> </tr> <tr> <td>제4급</td> <td>900만원</td> <td>1,500만원</td> </tr> <tr> <td>제5급</td> <td>450만원</td> <td>750만원</td> </tr> <tr> <td>제6급</td> <td>300만원</td> <td>500만원</td> </tr> </tbody> </table>	장애등급	지급액		I형	II형	제2급	2,100만원	3,500만원	제3급	1,500만원	2,500만원	제4급	900만원	1,500만원	제5급	450만원	750만원	제6급	300만원	500만원
	장애등급	지급액																				
I형		II형																				
제2급	2,100만원	3,500만원																				
제3급	1,500만원	2,500만원																				
제4급	900만원	1,500만원																				
제5급	450만원	750만원																				
제6급	300만원	500만원																				
중피보험자가 보험기간중 제해로 인하여 장애분류표중 제2급 내지 제6급의 장애상태가 되었을 때	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">장애등급</th> <th colspan="2">지급액</th> </tr> <tr> <th>I형</th> <th>II형</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>제2급</td> <td>1,260만원</td> <td>2,100만원</td> </tr> <tr> <td>제3급</td> <td>900만원</td> <td>1,500만원</td> </tr> <tr> <td>제4급</td> <td>540만원</td> <td>900만원</td> </tr> <tr> <td>제5급</td> <td>270만원</td> <td>450만원</td> </tr> <tr> <td>제6급</td> <td>180만원</td> <td>300만원</td> </tr> </tbody> </table>	장애등급	지급액		I형	II형	제2급	1,260만원	2,100만원	제3급	900만원	1,500만원	제4급	540만원	900만원	제5급	270만원	450만원	제6급	180만원	300만원	
장애등급	지급액																					
	I형	II형																				
제2급	1,260만원	2,100만원																				
제3급	900만원	1,500만원																				
제4급	540만원	900만원																				
제5급	270만원	450만원																				
제6급	180만원	300만원																				

(별표2)

해약환급금 예시표

기준 { 계약보험가입금액 10만원,  
 주피보험자연령 40세, 20년단기  
 전기월납

(남자)

경과 기간	I 형		II 형	
	납입보험료	해약환급금	납입보험료	해약환급금
1개월	343	0	395	0
1년	4,116	114	4,740	391
3년	12,348	6,569	14,220	7,455
5년	20,580	13,936	23,700	15,492
10년	41,160	32,570	47,400	36,322
15년	61,740	54,571	71,100	61,660
20년	82,320	82,320	94,800	94,800

(여자)

경과 기간	I 형		II 형	
	납입보험료	해약환급금	납입보험료	해약환급금
1개월	349	0	392	0
1년	4,188	200	4,704	411
3년	12,564	6,776	14,112	7,479
5년	20,940	14,178	23,520	15,446
10년	41,880	32,819	47,040	35,938
15년	62,820	55,055	70,560	60,991
20년	83,760	83,760	94,080	94,080

(주) 상기 해약환급금은 주피보험자 및 종피보험자 동시 생존시의 금액임.

(별표3)

제 해 분 류 표

=====

제해라 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 "손상 및 중독의 외인에 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 도도교통기관사고	E826 - E829
5. 수상교통기관사고	E830 - E838
6. 항공기 및 우주교통기관사고	E840 - E845
7. 다른 곳에 분류되지 아니한 차량사고 (케이블카, 곤돌라 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 재난. 다만, 진료기관의 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 항 목	분 류 번 호
14. 익수, 질식 및 이물예 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 약품, 의약품 및 생물제제에 의한 사고	E930 - E949
17. 타살 및 타인의 가해에 의한 상해	E960 - E969
18. 법적개입, 다만, 처형은 제외한다	E970 - E978 (E978)
19. 불의인지 고의인지 분명치 않은 상해	E980 - E989
20. 전쟁행위에 의한 상해	E990 - E999
21. 전염병예방법 제2조 제1항 제1종에 규정한 질병	

(별표4)

장애 등급 분류표

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

등 급	신 체 장 해
	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. 두눈의 시력이 각각 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때 2. 팔 또는 썸어먹는 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때 3. 중추신경계 또는 정신에 뚜렷한 장애를 남겨서 평생 일상생활 동작에 제한을 받게 되었을 때 4. 흉복부, 장기에 뚜렷한 장애를 남겨서 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

등 급	신 체 장 해
	7. 한발의 5발가락을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 8. 두귀의 청력에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때 9. 한귀의 청력을 완전영구히 잃었을 때 10. 코가 절손되고 그 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때
제 6 급	1. 한팔의 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 이상을 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 타인의 간호없이 생명의 유지가 불가능한 것을 말한다.
2. "일상생활 동작의 제한"  
생명의 유지를 위하여 타인의 간호는 필요하지 않으나, 평생도록 일상생활 능력에 심한 불만을 당하는 경우를 말한다.
3. "시력을 잃은 것"  
시력이 0.02이하(시력의 측정은 국제식 시력검사표에 따라 환분씩 교정시력에 대하여 측정함)로 되어 회복되지 않는 경우를 말한다.
4. "시력의 뚜렷한 장애"  
시력이 0.06이하(시력의 측정은 국제식 시력검사표에 따라 환분씩 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(口, 비, 프), 치설음(치, 디, 트), 구개음(크, 크), 후두음(오, 호)중 3종류이상의 발음이 불가능하고 그 회복이 되지않는 경우
    - 2) 뇌언어중추의 손상으로 인한 실어증으로서 음성언어에 의한 의사소통이 불가능하고 그 회복이 되지않는 경우
    - 3) 성대 전부를 떼어냄으로서 발음이 불가능한 경우
  - 나. "씹어먹는 기능을 완전영구히 잃은 것"  
물이나 유동식(마음등)이외의 것은 섭취할 수 없는 상태로써 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.
6. "말 또는 씹어먹는 기능의 뚜렷한 장애"
  - 가. "말의 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남긴 것"  
말과 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 상태로써 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.
7. "청력을 완전영구히 잃은 것"  
주파수 500, 1000, 2000, 4000헤스의 경우에 청력상실의 정도를 각각 a, b, c, d 데시벨(청력검사단위)로 했을 때  $1/6(a+2b+2c+d)$ 의 값이 80데시벨(청력검사단위)이상(귓전에 접하여도 큰소리를 듣지 못하는 것)으로서 회복이 불가능한 경우를 말한다.
8. "청력의 뚜렷한 장애"  
위의 방법에 따른 값이 60데시벨(청력검사단위) 이상(40cm이상의 거리에서 보통의 말소리를 해독하지 못하는 것)으로서 회복이 불가능한 경우를 말한다.

9. "코의 결손과 뚜렷한 장애"  
코뼈의 1/2이상 결손된 경우로서 양코로 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, 팔꿈치 관절, 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 생리적운동영역의 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 생리적 범위의 1/2 이하로 제한된 경우를 말한다.
13. "손가락의 장애"  
가. "손가락을 잃은 것"  
첫째손가락은 지절간관절(끝에서 첫째마디), 기타의 손가락은 근위 지절간관절(끝에서 둘째마디) 이상을 잃은 것을 말한다.  
나. "손가락을 완전 영구히 사용하지 못하는 것"  
손가락의 원위지절간 관절(끝에서 첫째마디)[첫째 손가락은 말절골(끝에서 첫째마디)의 1/2] 이상을 잃은 경우 또는 손가락의 중수지절 관절(끝에서 마지막 마디) 또는 근위지절간 관절(끝에서 둘째마디)[첫째 손가락은 지절간 관절(끝에서 첫째마디)]이 강직되고, 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.
14. "발가락의 장애"  
가. "발가락을 잃은 것"  
발가락 전부를 잃은 것을 말한다.  
나. "발가락을 완전 영구히 사용하지 못하는 것"  
첫째 발가락은 말절골(끝에서 첫째마디)의 1/2이상 그 외 발가락은 원위지절간 관절(끝에서 첫째마디) 이상을 잃은 경우거나 중족지절 관절(끝에서 마지막 마디) 또는 근위지절간 관절(끝에서 둘째마디)[첫째 발가락은 지절간 관절(끝에서 첫째마디)]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. 손 또는 귀의 장애에 대하여는 두손 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.

(별표 5)

악성신생물 분류표

=====

개인계약 제9조, 부부계약 제9조에 규정하는 세계보건기구(WHO)수정국제 질병, 상해 및 사인 통계분류에 있어서, 악성신생물로 분류되는 질병은 세계보건기구(WHO)제9회 수정국제질병, 상해 및 사인통계분류 중 다음에 석는 질병을 말합니다.

대상 악성 신생물	분류 번호
구순(口脣), 구강(口腔) 및 인두(咽頭)의 악성 신생물	140 ~ 149
소화기 및 복막의 악성신생물	150 ~ 159
호흡기 및 흉곽내 장기의 악성신생물	160 ~ 185
뼈, 결합조직(結合組織), 피부 및 유방의 악성 신생물	170 ~ 175
비뇨생식기의 악성신생물	179 ~ 189
기타 및 상세불명 부위의 악성신생물	190 ~ 199
림프조직 및 조혈조직의 악성신생물	200 ~ 208

제10회 이후 수정국제질병, 상해 및 사인통계분류에 있어서 상기 질병 이외에 개인계약 제9조 제1항, 부부계약 제9조 제1항에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

신세대 유일교능재해보장특약(개인계약) 약관

신세대 휴일교통재해보장특약(개인계약) 약관

제1조 (특약의 체결 및 효력) ① 이 특약은 주원보험계약을 체결할 때 보험계약자의 청약(請約)과 보험회사의 승낙(承諾)으로 주원 보험계약에 부가하여 이루어집니다. (이하 주원 보험계약은 "주계약", 보험계약자는 "계약자", 보험회사는 "회사"라 합니다)  
② 이 특약에 대한 회사의 책임 개시일은 주계약의 책임개시일과 동일합니다.  
③ 주계약이 해지(解止), 기타 사유에 의하여 효력을 가지지 아니하게 된 경우에는 이 특약도 더이상 효력을 가지지 아니합니다.

제2조 (보험금의 지급사유) ① 회사는 주계약의 피보험자가 특약의 보험기간중 토요일 또는 『약관서의 공휴일에 관한 규정』에 정한 공휴일(이하 "공휴일"이라 합니다)에 발생한 별표 3(교통재해 분류표)에서 정하는 재해(이하 "교통재해"라 합니다)로 인하여 사망(생사가 분명하지 아니한 경우로서 실종선고(失蹤宣告)가 있거나 교통재해로 인하여 사망한 것으로 정부기관이 인정하는 경우를 포함합니다)하였거나 주계약 약관 별표 4에서 정하는 "장해등급분류표"(이하 "장해분류표"라 합니다)중 제1급의 장해상태가 되었을 때에는 보험수익자(이하 "수익자"라 합니다)에게 약정한 휴일교통재해사망보험금(별표1 "보험금 지급기준표" 참조)을 지급합니다.  
② 보험료 납입기간중 주계약의 약관에서 정하는 바에 따라 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 보험료 납입도 면제하여 드립니다.  
③ 제1항의 경우 장해분류표중 제1급의 장해상태의 등급이 교통재해일로부터 180일 이내에 확정되지 아니하는 경우에는 180일이 되는 날 현재의 장해진단을 기준으로 제1급의 장해상태 여부를 결정합니다.  
④ 제1항의 규정에 불구하고 특약이 유효한 기간중에 피보험자에게 토요일 또는 공휴일에 교통재해가 발생하고 특약의 효력이 없어진 경우에도 교통재해일로부터 180일 이내에 그 교통재해로 인하여 제1항의 사유가 발생한 때에는 회사가 책임을 집니다.

제3조 (보험금을 지급하지 아니하는 보험사고) ① 회사는 다음중 어느 한가지의 경우에 의하여 휴일교통재해사망보험금의 지급사유가 발생할 때에는 휴일교통재해사망보험금을 드리지 아니함과 동시에 이 특약을 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 유일 교통재해사망보험금의 일부 수익자인 경우에는 그 잔액을 다른 수익자에게 드립니다.
3. 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우
  - ㉔ 제1항 각호의 사유로 인하여 회사가 이 특약을 해지하거나 특약이 더 이상 효력이 없어지는 때에는 다음과 같이 합니다.
    1. 제1항 제1호의 경우에는 계약자에게 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다.
    2. 제1항 제2호의 경우에는 지급하지 아니한 유일교통재해사망보험금에 해당하는 해약환급금을 드립니다.
    3. 제1항 제3호의 경우에는 이미 납입한 보험료를 돌려드리지 아니합니다.

제4조 (특약의 보험기간 및 보험료의 납입) ㉑ 이 특약의 보험기간은 주계약의 보험기간과 동일합니다.  
 ㉒ 이 특약의 보험료는 주계약의 보험료 납입기간중에 주계약의 보험료와 함께 납입하여야 합니다.

제5조 (보험료의 납입 연체시 특약의 효력) ㉑ 보험료를 납입하지 않아 주계약이 효력을 가지지 아니하게 된 경우에는 이 특약도 더 이상 효력을 가지지 아니합니다. 이 경우 계약자의 청구에 의하여 회사는 해약환급금을 드립니다.  
 ㉒ 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.

제6조 (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 부활청약시 계약자로 부터 별도의 신청이 없을 때에는 이 특약도 동시에 부활을 청약한 것으로 봅니다.

제7조 (보험금등 청구시 구비서류) 수익자 또는 계약자는 다음의 서류를 제출하고 보험금 또는 해약환급금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서(회사양식)
2. 사고증명서(사망진단서, 장해진단서등)
3. 교통재해를 증명하는 서류
4. 보험증권
5. 주민등록증 제시(본인이 아닌 경우는 본인의 인감증명서)
6. 기타, 수익자 또는 계약자가 보험금등의 수령에 필요하여 제출하는 서류

제8조 (보험금등의 지급) ① 회사는 제7조(보험금등 청구시 구비서류)에 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고, 그 서류를 접수한 날로부터 3일 이내에 보험금 또는 해약환급금을 드립니다. 다만, 유일보험재해사망보험금의 경우 지급사유의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수후 10일 이내에 보험금을 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 이 특약에 의한 해약환급금은 "보험료 및 책임준비금 산출방위지"에서 정하는 바에 따라 계산합니다. (별표2 "해약환급금 예시표" 참조)

④ 해약환급금은 그 사유가 발생한날의 다음날로부터 제1항의 규정에 의한 지급기일까지의 기간에 대하여 은행의 1년만기 정기예금이율(이하 "정기예금이율"이라 합니다)을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 드립니다.

제9조 (특약내용의 변경) ① 회사는 계약자가 특약의 보험기간중 회사의 승낙을 얻어 주계약의 내용을 변경할 때 동일내용으로 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 제8조(보험금등의 지급) 제3항에 따라 이를 계약자에게 드립니다.

제10조 (계약자의 임의 해지) ① 계약자는 특약이 소멸하기전에 언제든지 이 특약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 해약환급금을 드립니다.

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

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

제11조 (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 단체취급특약의 규정을 준용합니다.



(별표1)

보험금지급기준표

(기준 : 특약보침가입금액 1,000만원)

급여명	지급사유	지급내용
휴일교통재해 사망보험금 (약관 제2조 제1항)	피보험자가 보험기간중 토요일 또는 공 휴일에 발생한 교통재해로 인하여 사망 하였거나 장해분류표중 제1급의 장해상 태가 되었을 때	1,000 만원

(별표2)

해약환급금 예시표

특약보험가입금액 100만원,  
기준 피보험자연령 40세, 20년만기  
전기월납

경과 기간	남 자		여 자	
	납입보험료	해약환급금	납입보험료	해약환급금
1 개월	22	0	6	0
1 년	254	0	72	0
3 년	792	0	216	0
5 년	1,320	0	360	0
10 년	2,640	0	720	0
15 년	3,960	0	1,080	0
20 년	5,280	0	1,440	0

신세대휴일제해포동보장특약(부부계약) 약관

신세대휴일재해교통보장특약(부부계약) 약관

제1조 (특약의 체결 및 효력) ① 이 특약은 주원보험계약을 체결할 때 보험계약자의 청약(請約)과 보험회사의 승낙(承諾)으로 주원 보험계약에 부가하여 이루어집니다. (이하 주원 보험계약은 "주계약", 보험계약자는 "계약자", 보험회사는 "회사"라 합니다)

② 이 특약에 대한 회사의 책임 개시일은 주계약의 책임개시일과 동일합니다.

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

제2조 (피보험자의 범위 및 자격의 득실) ① 이 특약의 피보험자는 주계약의 주피보험자 (이하 "주피보험자"라 합니다)와 주피보험자의 호적상 또는 주민등록상의 배우자 (이하 "종피보험자"라 합니다)로 합니다. (이하 "주피보험자"와 "종피보험자"를 합하여 "피보험자"라 합니다)

② 종피보험자의 자격 취득 및 상실은 주계약 약관의 규정을 준용 합니다.

제3조 (보험금의 지급사유) ① 회사는 주피보험자 또는 종피보험자가 각각 특약의 보험기간중 토요일 또는 『관공서의 공휴일에 관한 규정』에 정한 공휴일(이하 "공휴일"이라 합니다)에 발생한 별표 3(교통재해 분류표)에서 정하는 재해 (이하 "교통재해"라 합니다)로 인하여 사망(생사가 분명하지 아니한 경우로서 실종선고(失蹤宣告)가 있거나 교통재해로 인하여 사망한 것으로 정부기관이 인정하는 경우를 포함합니다)하였거나 주계약 약관 별표 4에서 정하는 "장애등급분류표"(이하 "장애분류표"라 합니다)중 제1급의 장애상태가 되었을 때에는 보험수익자(이하 "수익자"라 합니다)에게 약정한 휴일교통재해사망보험금(별표1 "보험금 지급기준표" 참조)을 지급합니다.

② 보험료 납입기간중 주계약의 약관에서 정하는 바에 따라 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 보험료 납입도 면제하여 드립니다.

③ 제1항의 경우 장애분류표중 제1급의 장애상태의 등급이 교통재해일로부터 180일 이내에 확정되지 아니하는 경우에는 180일이 되는 날 현재의 장애진단을 기준으로 제1급의 장애상태 여부를 결정합니다.

④ 피보험자가 보험기간중 장애분류표중 제1급의 장애상태가 되고 제1항에 해당되게 된 때에는 휴일교통재해사망보험금을 지급하지 아니합니다.

⑤ 제1항의 규정에 불구하고 특약이 유효한 기간중에 주피보험자 또는 종피보험자에게 토요일 또는 공휴일에 교통재해가 발생하고 특약의 효력이 없어진 경우에도 교통재해일로부터 180일 이내에 그 교통재해로 인하여 제1항의 사유가 발생한 때에는 회사가 책임을 집니다.

제4조 (보험금을 지급하지 아니하는 보험사고) ㉑ 회사는 다음중 어느 한가지의 경우에 의하여 휴일교통제해사망보험금의 지급사유가 발생한 때에는 휴일교통제해사망보험금을 드리지 아니함과 동시에 이 특약을 해지(解止)할 수 있습니다.

1. 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우

그러나 피보험자가 정신질환상태에서 자신을 해친 경우와 계약의 체결입계시일로부터 2년이 경과된 후에 자살하거나 자신을 해침으로써 장애분류표중 제1급의 장애상태가 되었을 경우에는 그러하지 아니합니다.

2. 수익자가 고의로 피보험자를 해친경우, 그러나 그 수익자가 휴일교통제해사망보험금의 일부 수익자인 경우에는 그 잔액을 다른 수익자에게 드립니다.

3. 계약자가 고의로 피보험자를 해친경우

㉒ 제1항 각호의 사유로 인하여 회사가 이특약을 해지하거나 특약이 더 이상 효력이 없어지는 때에는 다음과 같이합니다.

1. 제1항 제1호의 경우에는 계약자에게 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다.

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

3. 제1항 제3호의 경우에는 이미 납입한 보험료를 돌려드리지 아니합니다.

제5조 (특약의 보험기간 및 보험료의 납입) ㉑ 이 특약의 보험기간은 주계약의 보험기간과 동일합니다.

㉒ 이 특약의 보험료는 주계약의 보험료 납입기간중에 주계약의 보험료와 함께 납입하여야 합니다.

제6조 (보험료의 납입 연체시 특약의 효력) ㉑ 보험료를 납입하지 않아 주계약이 효력을 가지지 아니하게된 경우에는 이 특약도 더 이상 효력을 가지지 아니합니다. 이 경우 계약자의 청구에 의하여 회사는 해약환급금을 드립니다.

㉒ 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 부활청약시 계약자로 부터 별도의 신청이 없을 때에는 이 특약도 동시에 부활을 정의한 것으로 봅니다.

제8조 (보험금등 청구서 구비서류) 수익자 또는 계약자는 다음의 서류를 제출하고 보험금 또는 해약환급금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서(회사양식)
2. 사고증명서(사망진단서, 장애진단서등)
3. 교통재해를 증명하는 서류
4. 보험증권
5. 주민등록증 제시(본인이 아닌 경우는 본인의 인감증명서)
6. 기타, 수익자 또는 계약자가 보험금등의 수령에 필요하여 제출하는 서류

제9조 (보험금등의 지급) ㉠ 회사는 제8조(보험금등 청구서 구비서류)에 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고, 그 서류를 접수한 날로부터 3일 이내에 보험금 또는 해약환급금을 드립니다. 다만, 휴일교동제해사망 보험금의 경우 지급사유에 조사나 확인이 필요한 때에는 접수후 10일 이내에 보험금을 드립니다.

㉡ 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.

㉢ 이 특약에 의한 해약환급금은 "보험료 및 책임준비금 산출방법서"에서 정하는 바에 따라 계산합니다. (별표2 "해약환급금 예시표" 참조)

㉣ 해약환급금은 그 사유가 발생한날의 다음날로부터 제1항의 규정의한 지급기일 까지의 기간에 대하여 은행의 1년만기 정기예금이율(이하 "정기예금이율"이라 합니다)을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 드립니다.

제10조 (특약내용의 변경) ㉠ 회사는 계약자가 특약의 보험기간중 회사의 승낙을 얻어 주계약의 내용을 변경할 때 동일내용으로 변경하여 드립니다. 이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 보험증권에 배서(背書)하여 드립니다.

㉡ 회사는 계약자가 특약의 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해약된 것으로 보며, 이로 인하여 회사가 지급하여야 할 해약환급금이 있을 때에는 제9조(보험금등의 지급) 제3항에 따라 이를 계약자에게 드립니다.

제11조 (계약자의 임의 해지) ㉠ 계약자는 주피보험자 또는 종피보험자가 사망하거나 장애분류표중 제1급의 장애상태가 되기 전에 언제든지 이 특약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 해약환급금을 드립니다.

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

㉔ 제1항의 규정에 의하여 특약이 해지된 경우에는 보험증권에 그 뜻을  
배서하여 드립니다.

제12조 (주계약 약관 및 단체취급특약 규정의 준용) ㉕ 이 특약에 정하지  
아니한 사항에 대하여는 주계약 약관의 규정을 준용합니다.

㉖ 주계약에 단체취급특약이 부가되어 있는 경우에는 이 특약에 대하여  
도 단체취급특약의 규정을 준용합니다.

(별표1)

보험금 지급 기준표

(기준 : 특약보험가입금액 1,000만원)

급 여 명	지 급 사 유	지 급 내 용
유일교통재해 사망보험금	주피보험자가 보험기간중 토요일 또 는 공휴일에 발생한 교통재해도 인하 여 사망하였거나 장애분류표중 제1급 의 장애상태가 되었을 때	1,000 만원
(약관 제3조 제1항)	중피보험자가 보험기간중 토요일 또 는 공휴일에 발생한 교통재해도 인하 여 사망하였거나 장애분류표중 제1급 의 장애상태가 되었을 때	600 만원



(별표2)

해약환급금 예시표

특약보험가입금액 100만원,  
기준 주피보험자연령 40세, 20년만기  
잔기환납

경과 기간	남 자		여 자	
	납입보험료	해약환급금	납입보험료	해약환급금
1 개월	26	0	20	0
1 년	312	14	240	3
3 년	936	45	720	7
5 년	1,560	44	1,200	11
10 년	3,120	33	2,400	16
15 년	4,680	14	3,600	19
20 년	6,240	0	4,800	0

(주) 상기 해약환급금은 주피보험자 및 종피보험자 동시 생존시의 금액임.

(별표3)

교통제해분류표  
=====

1. 이 특약에서 교통제해라 함은 다음에 정하는 사고를 말합니다.
  - 가. 운행중의 교통기관(이에 적제되어 있는 것을 포함합니다)의 충돌, 접촉, 화재, 폭발, 도주 등으로 인하여 그 운행중의 교통기관에 탑승하고 있지 아니한 피보험자가 입은 재해
  - 나. 운행중인 교통기관에 탑승하고 있는 동안 또는 승객으로서 계합구를 갖는 교통기관의 승강장구내(계합구의 안쪽을 말합니다)에 있는 동안 피보험자가 입은 재해
  - 다. 도로통행중 건조물, 공작물 등의 도괴 또는 건조물, 공작물등으로부터의 낙하물로 인하여 피보험자가 입은 재해
2. 제1호에서 교통기관이라 함은 본래 사람이나 물건을 운반하기 위한 것으로 다음에 정한것을 말합니다.
  - 가. 기차, 전동차, 기동차, 모노레일, 케이블 카(공중 케이블카를 포함합니다), 에레비타 및 에스카레이타 등
  - 나. 승용차, 버스, 화물자동차, 오토바이, 스쿠-타, 자전거, 화차, 경운기 및 우마차 등
  - 다. 항공기, 선박(윌트, 모타보트, 보트를 포함합니다)등
3. 제2호의 교통기관과 유사한 기관으로 인한 재해일지라도 도로상에서 사람 또는 물건의 운반에 사용되고 있는 동안이나 도로상을 주행중에 발생한 사고는 교통제해로 봅니다.
4. 제1호 "가" 또는 "나"에 해당하는 사고일지라도 공장, 토목작업장, 채석장, 단광 또는 광산의 구내에서 사용되는 교통기관에 직무상 관계하는 피보험자의 그 교통기관으로 인한 직무상의 사고는 교통제해로 보지 아니합니다.
5. 이 표에서 도로라함은 일반의 교통에 사용할 목적으로 공중에게 개방되어 있는 모든 도로(자동차 전용도로 및 통로를 포함합니다)로서 터널, 교량, 도선시설 등 도로와 일체가 되어 그 효용을 보완하는 시설 또는 공작물을 포함합니다.

신세대 자가운전보장특약(개인계약) 약관

신세대 자가운전보장특약(개인계약) 약관

제1조 (특약의 체결 및 효력) ① 이 특약은 주원보험계약을 체결할 때 보험계약자의 청약(請約)과 보험회사의 승낙(承諾)으로 주원 보험계약에 부가하여 이루어집니다. (이하 주원 보험계약은 "주계약", 보험계약자는 "계약자", 보험회사는 "회사"라 합니다)  
② 이 특약에 대한 회사의 책임 게시일은 주계약의 책임 게시일과 동일합니다.  
③ 이 특약의 피보험자는 제2조(피보험자의 범위)에 정한 자중 주계약의 피보험자(이하 "피보험자"라 합니다)와 동일합니다.  
④ 주계약이 해지(解止), 기타 사유에 의하여 효력을 가지지 아니하게 된 경우에는 이 특약도 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.

제2조 (피보험자의 범위) 이 특약에 있어서 피보험자는 『자동차관리법 시행규칙』에 정한 승용자동차중 그 용도가 비사업용인 승용자동차』(이하 "자가용승용차"라 합니다)를 소유한 자 또는 그 부모, 배우자 및 자녀중 자가용 승용차를 손수 운전하는 자로 합니다.

제3조 (자가운전의 정의) 이 특약에서 "자가운전(自家運轉)"이란 피보험자 본인 또는 그 부모, 배우자 및 자녀소유의 자가용승용차를 피보험자가 직접 운전하는 행위(운전을 목적으로 자가용승용차에 한발을 올려 놓았을 때부터 하차하기 위하여 한발을 자가용승용차 밖으로 내려 놓을 때까지로 합니다)를 말합니다.

제4조 (보험금의 지급사유) ① 회사는 피보험자가 특약의 보험기간중 제3조(자가운전의 정의)에서 정의한 자가운전중 주계약 약관 별표 3(장해 분류표)에서 정하는 장해(이하 "장해"라 합니다)의 분류항목중 "자동차 교통사고" 및 "자동차 비교통사고" (이하 "자동차사고"라 합니다)로 인하여 사망(생사가 분명하지 아니한 경우로서 실종신고(失蹤宣告)가 있거나 자동차사고로 인하여 사망한 것으로 정부기관이 인정하는 경우를 포함합니다)하였거나 주계약 약관 별표 4에서 정하는 "장해등급분류표"(이하 "장해분류표"라 합니다)중 제1급의 장해상태가 되었을 때에는 보험수익자(이하 "수익자"라 합니다)에게 약정한 자가운전사망보험금(별표 1 "보험금 지급 기준표" 참조)을 지급합니다.  
다만, 피보험자가 "무면허운전"("도로교통법의 운전면허에 관한 규정"에 위반하는 무면허 또는 무자격 운전을 말하며, 운전면허의 효력이 정지중에 있거나 운전의 금지중에 있을 때에 운전하는 것을 포함합니다) 중 자가운전사망보험금의 지급사유가 발생한 때에는 자가운전사망보험금을 지급하지 아니합니다.

㉔ 보험료 납입기간중 주계약의 약관에서 정하는 바에 따라 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 보험료 납입도 면제하여 드립니다.

㉕ 제1항의 경우 장애분류표중 제1급의 장애상태의 등급이 자동차사고일로부터 180일 이내에 확정되지 아니하는 경우에는 180일이 되는 날 현재의 장애진단을 기준으로 제1급의 장애상태 여부를 결정합니다.

㉖ 제1항의 규정에 불구하고 특약이 유효한 기간중에 피보험자에게 자동차 사고가 발생하고 특약의 효력이 없어진 경우에도 자동차사고일로부터 180일 이내에 그 자동차사고로 인하여 제1항의 사유가 발생한 때에는 회사가 책임을 집니다.

제5조 (보험금을 지급하지 아니하는 보험사고) ㉑ 회사는 다음중 어느 한가지의 경우에 의하여 자가운전사망보험금의 지급사유가 발생한 때에는 자가운전사망보험금을 드리지 아니함과 동시에 이 특약을 해지(解止)할 수 있습니다.

1. 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우

그러나 피보험자가 정신질환상태에서 자신을 해친 경우와 계약의 적임개시일로부터 2년이 경과된 후에 자살하거나 자신을 해침으로써 장애분류표중 제1급의 장애상태가 되었을 경우에는 그러하지 아니합니다.

2. 수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우, 그러나 그 수익자가 자가운전사망보험금의 일부 수익자인 경우에는 그 잔액을 다른 수익자에게 드립니다.

3. 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우

㉒ 제1항 각호의 사유로 인하여 회사가 이특약을 해지하거나 특약이 더 이상 효력이 없어지는 때에는 다음과 같이 합니다.

1. 제1항 제1호의 경우에는 계약자에게 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다.

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

3. 제1항 제3호의 경우에는 이미 납입한 보험료를 돌려드리지 아니합니다.

제6조 (특약의 보험기간 및 보험료의 납입) ㉑ 이 특약의 보험기간은 주계약의 보험기간과 동일합니다.

㉒ 이 특약의 보험료는 주계약의 보험료 납입기간중에 주계약의 보험료와 함께 납입하여야 합니다.

제7조 (보험료의 납입 연체시 특약의 효력) ㉑ 보험료를 납입하지 않아 주계약이 효력을 가지지 아니하게된 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.

제8조 (효력상실된 특약의 부활) ㉑ 회사는 이 특약의 부활(復活)청약을 받은 경우에는 주계약의 부활을 승낙한 경우에 한하여 주계약 약정의 부활 규정을 준용하여 주계약과 동시에 이 특약의 부활을 취급합니다.

㉒ 주계약의 부활청약시 계약자로 부터 별도의 신청이 있을 때에는 이 특약도 동시에 부활을 청약한 것으로 봅니다.

제9조 (보험금등 청구시 구비서류) 수익자 또는 계약자는 다음의 서류를 제출하고 보험금 또는 해약환급금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서(회사양식)
2. 사고증명서(사망진단서, 장해진단서등)
3. 자동차사고를 증명하는 서류
4. 보험증권
5. 주민등록증 제시(본인이 아닌 경우는 본인의 인감증명서)
6. 기타, 수익자 또는 계약자가 보험금등의 수령에 필요하여 제출하는 서류

제10조 (보험금등의 지급) ㉑ 회사는 제9조(보험금등 청구시 구비서류)에 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고, 그 서류를 접수한 날로부터 3일 이내에 보험금 또는 해약환급금을 드립니다. 다만, 자가운전사망보험금의 경우 지급사유 조사나 확인이 필요한 때에는 접수후 10일 이내에 보험금을 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 더하여 드립니다.

㉓ 이 특약에 의한 해약환급금은 "보험료 및 책임준비금 산출방법서"에서 정하는 바에 따라 계산합니다. (별표2 "해약환급금 예시표" 참조)

㉔ 해약환급금은 그 사유가 발생한날의 다음날로부터 제1항의 규정에 의한 지급기일 까지의 기간에 대하여 은행의 1년만기 정기예금이율(이하 "정기예금이율"이라 합니다)을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 드립니다.

제11조 (특약내용의 변경) ㉑ 회사는 계약자가 특약의 보험기간중 회사의 승낙을 얻어 주계약의 내용을 변경할 때 동일내용으로 변경하여 드립니다. 이 경우 승낙을 서면으로 알려거나 보험증권에 배서(背書)하여 드립니다.

㉔ 회사는 계약자가 특약의 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해약된 것으로 보며, 이로 인하여 회사가 지급하여야 할 해약환급금이 있을 때에는 제10조(보험금등의 지급) 제3항에 따라 이를 계약자에게 드립니다.

제12조 (계약자의 임의 해지) ㉕ 계약자는 특약이 소멸하기전에 언제든지 이 특약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 해약환급금을 드립니다.

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

㉖ 제1항의 규정에 의하여 특약이 해지된 경우에는 보험증권에 그 뜻을 배서하여 드립니다.

제13조 (주계약 약관 및 단체취급특약 규정의 준용) ㉗ 이 특약에 정하지 아니한 사항에 대하여는 주계약 약관의 규정을 준용합니다.

㉘ 주계약에 단체취급특약이 부가되어 있는 경우에는 이 특약에 대하여도 단체취급특약의 규정을 준용합니다.

(별표1)

보험금 지급 기준표

(기준 : 특약보험가입금액 1,000만원)

급여명	지급사유	지급내용
자가운전사망보험금 (약관 제4조 제1항)	피보험자가 보험기간중에 자가운전중 자동차사고로 사망하였거나 장애분류표 중 제1급의 장애상태가 되었을 때	1,000 만원



(별표2)

해약환급금 예시표

특약보험가입금액 10만원,  
기준 피보험자연령 40세, 20년만기  
전기월납

경과 기간	남 자		여 자	
	납입보험료	해약환급금	납입보험료	해약환급금
1 개월	9	0	9	0
1 년	108	0	108	0
3 년	324	0	324	0
5 년	540	0	540	0
10 년	1,080	0	1,080	0
15 년	1,620	0	1,620	0
20 년	2,160	0	2,160	0

이 특약의 본인형, 부부형, 가족형중 입원특약 본인형 가입자에게는 본인형 약관만을 적용하며, 입원특약 부부형 가입자에게는 부부형 약관의 내용만을 적용합니다.

## 입원특약약관

### 제1조(특약의 체결 및 효력)

㉠ 이 특약은 주된보험계약을 체결할 때 보험계약자가 본인형, 부부형, 가족형 중 선택하여 청약(講約)하고 보험회사가 승낙(承諾)함으로써 주된 보험계약에 부가하여 이루어집니다.

(이하 주된 보험계약은 “주계약”, 보험계약자는 “계약자”, 보험회사는 “회사”라 합니다)

㉡ 이 특약에 대한 회사의 책임개시일은 주계약의 책임개시일과 동일 합니다.

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

### 제2조(피보험자의 범위 및 자격의 득실)

㉠ 본인형의 경우 이 특약의 피보험자는 주계약의 주피보험자로 하고, 부부형 및 가족형의 경우 이 특약의 주피보험자는 주계약의 계약자 또는 주피보험자(주계약의 계약자와 주피보험자가 상이한 경우에는 주피보험자)로 하며 종피보험자는 부부형의 경우 제2항 제1호, 가족형의 경우 제2항 제1호 및 제2호에 정한 자로 합니다.

㉡ 이 특약의 종피보험자는 다음에 해당되는 자로 합니다.(이하 “주피보험자”와 “종피보험자”를 합하여 “피보험자”라 합니다)

1. 주피보험자의 배우자
2. 주피보험자의 만 22세이하의 미혼자녀

㉢ 이 특약의 체결시 또는 체결후 제2항에 해당되는 자는 그 해당하는 날에 종피보험자의 자격을 취득합니다. 그러나 보험기간중 제2항에 해당되지 아니하게 된 때에는 그 날로부터 종피보험자의 자격을 상실하며 계약체결시의 종피보험자가 사망 또는 별표 4에서 정하는 “장해등급분류표”상의 제1급의 장해상태가 된 경우에는 종피보험자를 변경할 수 없습니다.

### 제3조(보험금 지급사유)

㉠ 회사는 피보험자가 특약의 보험기간중 별표2(질병 및 재해분류표)에서 정하는 질병 또는 재해(이하 “질병 또는 재해”라 합니다)로 인하여 그 치료를 직접목적으로 별표1의 지급조건중 계약자가 선택한 일정기간 이상 계속하여 입원(병원 또는 의원을 이전하여 입원한 경우에도 회사가 이를 인정하는 때에는 계속하여 입원한 것으로 봅니다)하였을 때에는 보험수익자(이하 “수익자”라 합니다)에게 약정한 입원급여금(별표1 “보험금의 지급기준표”참조)을 지급합니다.

㉒ 제1항의 경우 입원급여금의 지급일수는 제1형 내지 제5형의 경우에는 1회 입원당 120일을 최고한도로 합니다. 그러나 제6형 및 제7형의 경우에는 최고한도를 적용하지 아니합니다.

㉓ 제2항의 경우 피보험자가 동일 질병 또는 재해로 인하여 4일 이상의 입원을 2회이상 한 경우에는 1회 입원으로 보고서 각 입원일수를 합산하고 제2항의 규정을 적용합니다. 그러나 동일질병 또는 재해에 의한 입원이라도 입원급여금이 지급된 최종입원의 퇴원일로부터 180일을 경과하여 개시한 입원은 새로운 입원으로 봅니다.

㉔ 제1항의 경우 피보험자가 입원기간중에 보험기간이 만료된 경우에는 그 계속중인 입원기간에 대하여도 제2항의 규정에 따라 계속 입원급여금을 지급하여 드립니다.

㉕ 제1항의 규정에 불구하고 특약이 유효한 기간중에 피보험자에게 별표3(재해분류표)에서 정하는 재해가 발생하고 특약의 효력이 없어진 경우에도 재해일로부터 180일 이내에 그 재해로 인하여 제1항의 사유가 발생한 때에는 회사가 책임을 집니다.

㉖ 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 보험료도 납입을 면제하여 드립니다.

#### 제4조(입원의 정의와 장소)

이 특약에 있어서 “입원”이라 함은 의사, 치과 의사 또는 한의사의 면허를 가진 자(이하 “의사”라 합니다)에 의하여 질병 또는 재해로 인한 치료가 필요하다고 인정한 경우로서 자택 등에서의 치료가 곤란하여 의료법 제3조 제2항에서 정한 국내의 병원이나 의원(한의원은 제외합니다) 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 국외의 의료기관에 입실하여 의사의 관리하에 치료에 전념하는 것을 말합니다.

#### 제5조(보험금을 지급하지 아니하는 보험사고)

① 회사는 다음중 어느 한가지의 경우에 의하여 입원급여금 지급사유가 발생한 때에는 입원급여금을 드리지 아니함과 동시에 이 특약을 해지(解止)할 수 있습니다.

1. 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우

그러나 피보험자가 정신질환상태에서 자신을 해친 경우에는 그러하지 아니합니다.

2. 수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우

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

3. 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우

② 회사는 제1항 각 호의 사유로 인하여 회사가 이 특약을 해지하거나 특약이 더이상 효력이 없어지는 때에는 다음과 같이 합니다.

1. 제1항 제1호의 경우에는 계약자에게 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다.

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

3. 제1항 제3호의 경우에는 이미 납입한 보험료를 돌려드리지 아니합니다.

③ 피보험자가 정당한 이유없이 입원기간중 의사의 지시에 따르지 아니한 때에는 회사

는 입원급여금의 전부 또는 일부를 지급하지 아니합니다.

#### 제6조(특약의 보험기간 및 보험료의 납입)

- ① 이 특약의 보험기간은 주계약의 보험기간과 동일기간 까지로 합니다.
- ② 이 특약의 보험료는 주계약의 보험료 납입기간중에 주계약의 보험료와 함께 납입하여야 하며 주계약의 보험료를 선납하는 경우에도 또한 같습니다.

#### 제7조(보험료 납입연체시 특약의 효력)

- ① 보험료를 납입하지 않다 주계약이 효력을 가지지 아니하게 된 경우에는 이 특약도 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.
- ② 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.

#### 제8조(효력상실된 특약의 부활)

- ① 회사는 이 특약의 부활(復活) 청약을 받은 경우에는 주계약의 부활을 승낙한 경우에 한하여 주계약 약관의 부활의 규정에 따라 주계약과 동시에 이 특약의 부활을 취급합니다.
- ② 주계약의 부활청약시 계약자로 부터 별도의 신청이 없을 때에는 이 특약도 동시에 부활을 청약한 것으로 봅니다.

#### 제9조(보험금 등 청구시 구비서류)

- ① 수익자 또는 계약자는 다음의 서류를 제출하고 입원급여금 또는 해약환급금을 청구하여야 합니다.
  1. 청구서(회사양식)
  2. 병원 또는 의원의 입원증명서,
  3. 보험증권
  4. 주민등록증 제시(본인이 아닌 경우는 본인의 인감증명서)
  5. 기타, 수익자가 입원급여금 등의 수령에 필요하여 제출하는 서류
- ② 병원 또는 의원에서 제1항 제2호의 입원증명서를 발급받을 경우, 그 병원 또는 의원은 의료법 제3조 제2항에서 정한 국내의 병원이나 의원 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 국외의 의료기관을 말합니다.

#### 제10조(보험금 등의 지급)

- ① 회사는 제9조(보험금등 청구시 구비서류)에 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고, 그 서류를 접수한 날로 부터 3일 이내에 입원급여금 또는 해약환급금을 드립니다. 다만, 입원급여금의 경우 지급사유의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수 후 10일 이내에 드립니다.

㉒ 회사는 제1항의 규정에 의한 지급기일내에 입원급여금 또는 해약환급금을 지급하지 아니하였을 때에는 그 지급기일의 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 회사의 약관대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 드립니다.

㉓ 이 특약이 효력상실 또는 해지되었을 경우 [제5조(보험금을 지급하지 아니하는 보험사고) 제2항 제2호, 제7호(보험료 납입연체시 특약의 효력), 제11조(특약내용의 변경) 제2항, 제12조(계약자의 임의해지) 제1항]의 해약환급금은 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에서 정하는 바에 따라 계산합니다.

㉔ 제3항의 해약환급금은 그 사유가 발생한 날의 다음날로부터 제1항의 규정에 의한 지급기일까지의 기간에 대하여 예정이율+1%를 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 드립니다.

#### 제11조(특약내용의 변경)

㉑ 계약자는 특약의 보험기간중 회사의 승낙을 얻어 주계약의 내용을 변경할 때 동일 내용으로 변경하여 드립니다. 이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.

㉒ 회사는 계약자가 특약의 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해약된 것으로 보며, 이로 인하여 회사가 지급하여야 할 해약환급금이 있을 때에는 이를 계약자에게 드립니다.

㉓ 계약자는 특약의 보험기간중 입원급여금의 지급사유가 발생한 후에는 특약의 내용을 변경할 수 없습니다.

#### 제12조(계약자의 임의해지)

㉑ 계약자는 이 특약이 소멸하기전에 언제든지 이 특약을 해지할 수 있으며, 이 경우 해약환급금을 드립니다.

㉒ 제1항의 규정에 의하여 특약이 해지된 경우에는 보험증권의 뒷면에 그 뜻을 기재하여 드립니다.

#### 제13조(주계약 약관 및 단체취급특약 규정의 준용)

㉑ 이 특약에 정하지 아니한 사항에 대하여는 주계약 약관의 규정을 따릅니다.

㉒ 주계약에 단체취급특약이 부가되어 있는 경우에는 이 특약에 대하여도 단체취급특약의 규정을 따릅니다.

(별표)

해약환급금예시표

기준 { 특약보험가입금액 : 10만원  
- 보 험 기 간 : 20년만기  
- 가 입 연 령 : 40세  
- 납 입 방 법 : 전기월납  
- 3일초과 입원시 보장의 경우

(본인형)

구 분	남 자		여 자	
	납입보험료	해약환급금	납입보험료	해약환급금
1 년	372	96	372	98
3 년	1,116	272	1,116	277
5 년	1,860	422	1,860	430
7 년	2,604	544	2,604	553
10 년	3,720	662	3,720	672
15 년	5,580	588	5,580	592
20 년	7,440	0	7,440	0

(부부형)

구 분	남 자		여 자	
	납입보험료	해약환급금	납입보험료	해약환급금
1 년	564	148	612	152
3 년	1,692	433	1,836	429
5 년	2,820	683	3,060	665
7 년	3,948	886	4,284	857
10 년	5,640	1,086	6,120	1,034
15 년	8,460	988	9,180	916
20 년	11,280	0	12,240	0

(별표 1)

보험금의 지급기준표

구분	지급조건	지급액	
		본인형	부부형
제1형	3일을 초과하는 입원일수 1일당	특약보험 가입금액의 1/1000 해당액	- 주피보험자 : 특약보험 가입금액의 1/1000 해당액 - 배우자 : 특약보험 가입금액의 0.6/1000 해당액

(별표 2)

**질병 및 재해분류표(한국표준질병 사인분류)**

분 류 항 목	국제기본 분류번호
I. 감염성 및 기생충성 질환	001~139
II. 신 생 물	140~239
III. 내분비, 영양 및 대사질환과 면역장애	240~279
IV. 혈액 및 조혈기의 질환	280~289
VI. 신경계 및 감각기의 질환	320~389
VII. 순환기계의 질환	390~459
VIII. 호흡기계의 질환	460~519
IX. 소화기계의 질환	520~579
X. 비뇨생식계의 질환	580~629
XI. 임신, 출산 및 산욕의 합병증	630~676
XII. 피부 및 피하조직의 질환	680~709
XIII. 근골격계 및 결합조직의 질환	710~739
XV. 주산기에 관련된 일정한 병태	760~779
XVI. 증상, 징후 및 불명확한 병태	780~799
XVII. 손상 및 중독	800~999
- 손상 및 중독의 외인에 대한 보조분류 -	E800~E999
• 전염병 예방법 제2조 제1항 제1종에 규정한 질병	
• 치료상 부작용을 일으키는 약품, 의약품 및 생물제재에 의한 사고	

(주) 다음 사항은 입원급여금 지급대상에서 제외함.

1. 정신장애(심신상실, 심신박약을 포함합니다)로 인하여 입원한 경우
2. 선천적인 장애로 인하여 입원한 경우
3. 마약, 습관성, 의약품 및 알콜중독으로 인하여 입원한 경우
4. 치의보철과 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



(별표 3)

### 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 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 외부요인에 대한 분류"에 의한 것임.

### 분 류 항 목

분 류 항 목	분류번호
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 차량사고 (케이블카, 곤돌라 등)	E846-E848
8. 약물 및 의약품에 의한 불의의 중독. 다만, 외용약 또는 약물 접촉에 의한 알레르기 피부 염은 제외한다.	E850-E858
9. 기타의 고체 및 액체물질, 가스 및 증기에 의한 불 의의 중독. 다만, 한국표준질병사인분류상 001 내지 799에 분류 가 가능한 것은 제외한다.	E860-E869
10. 외과적 및 내과적 치료중 환자의 재난. 다만, 진료기관의 고의 또는 과실이 없는 사고는 제 외한다.	E870-E876

분 류 항 목	분류번호
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)
14. 익수, 질식 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 약품, 의약품 및 생물제 재에 의한 사고	E930-E949
17. 타살 및 타인의 가해에 의한 상해	E960-E969
18. 법적개입. 다만, 처형은 제외한다.	E970-E978 (E978)
19. 불의인지 고의인지 분명치 않은 상해	E980-E989
20. 전쟁행위에 의한 상해	E990-E999
21. 전염병예방법 제2조 제1항 제1종에 규정한 질병	

(별표 4)

장 해 등 급 분 류 표

등 급	신 체 장 해
제1급	1. 두 눈의 시력을 완전 영구히 잃었을 때 2. 말 또는 씹어먹는 기능을 완전 영구히 잃었을 때 3. 중추신경계 또는 정신에 뚜렷한 장애를 남겨서 평생토록 항상 간호를 받아야 할 때 4. 흉복부, 장기에 뚜렷한 장애를 남겨서 평생토록 항상 간호를 받아야 할 때 5. 두 팔의 손목이상을 잃었거나 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때 6. 두 다리의 발목이상을 잃었거나 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때 7. 한 팔의 손목이상을 잃고, 한 다리의 발목이상을 잃었을 때 8. 한 팔의 손목이상을 잃고, 한 다리를 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때 9. 한 다리의 발목이상을 잃고, 한 팔을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때

## 장애등급분류해설

### 1. “항상간호”

항상 타인의 간호없이 생명 유지가 불가능한 경우 또는 고도의 치매등으로 인하여 항상 타인의 간호가 필요한 경우를 말한다.

### 2. “시력을 잃은 것”

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

### 3. “말 또는 씹어먹는 기능을 잃은 것”

가. “말의 기능을 완전 영구히 잃은 것”이란 다음의 경우를 말한다.

- 1) 말과 소리내는 기능장애로서 구순음(口, ㅁ, ㅂ, ㅍ), 치설음(ㄴ, ㄷ, ㄹ), 구개음(ㅅ, ㅌ), 후두음(ㅇ, ㅎ)중 3종류이상의 발음이 불가능하고 그 회복이 되지 않는 경우
- 2) 뇌언어중추의 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.

### 4. “팔다리를 완전 영구히 사용하지 못하는 것”

팔다리의 운동기능을 완전히 잃은 것을 말하며, 팔다리의 완전 운동마비 또는 팔다리 각각의 3대관절(팔은 어깨관절, 팔꿈치관절, 손목, 다리는 골반관절, 무릎, 발목)의 완전강직으로 그 회복이 불가능한 경우를 말한다. 관절을 영구히 쓸 수 없는 경우(인공관절 포함)에도 이에 준한다.