

이 보험의 약관은 주계약인 정년설계보험(제2종)약관과 특약으로서 생활설계연금 특약 약관, 정기특약 약관, 재해사망특약 약관, 생활설계 재해입원특약 약관 및 재해상해 특약 약관으로 구성되어 있으며 계약자의 이해를 도모하고자 동 약관중 정년설계보험(제2종)약관, 생활설계연금 특약 약관, 정기특약 약관 및 재해사망특약 약관을 통합하여 작성하였습니다.

정년설계보험 (제2종) 통합약관

제1 조 (보험계약의 성립)

① 보험계약은 보험계약자의 청약(請約)과 보험회사의 승낙(承諾)으로 이루어집니다. 그러나 보험회사는 피보험자가 이 보험계약에 적합하지 아니한 경우에는 승낙을 거절할 수도 있으며, 보험계약자는 청약서에 명시된 내용과 같이 청약철회(請約撤回)를 할 수도 있습니다.

이하에서 “보험계약”은 “계약”, “보험계약자”는 “계약자”, “보험회사”는 “회사”라 합니다.

② 회사는 계약의 청약을 받고 제1회 보험료를 받은 때에는 청약일(건강진단을 받는 계약은 진단일)로부터 15일 이내에 승낙 또는 거절하여야 하며, 승낙한 때에는 승낙의 통지로서 보험증권을 교부합니다.

그러나 15일 이내에 승낙 또는 거절의 통지가 없으면 승낙된 것으로 봅니다.

제2 조 (계약의 효력)

① 회사는 계약의 청약을 승낙하고 제1회 보험료를 받을 때부터 이 약관이 정한바에 따라 책임을 집니다. 그러나 회사가 청약시에 제1회 보험료를 받고 청약을 승낙한 경우에는 제1회 보험료를 받을 때(건강진단을 받는 계약의 경우에는 건강진단을 끝냈을 때)부터 이 약관이 정한 바에 따라 책임을 집니다.

② 회사가 청약시에 제1회 보험료를 받고 청약을 승낙하기 전에 보험금 지급사유가 발생하였을 때에도 제1회 보험료를 납입한 날(건강진단을 받는 계약의 경우에는 건강진단을 끝냈을 때)로 소급(溯及)하여 이 약관이 정하는 바에 따라 책임을 집니다. 그러나 제1회 보험료를 납입한 날(건강진단을 받는 계약의 경우에는 건강진단을 끝냈을 때) 현재, 피보험자가 이 계약의 적격 피보험체(適格被保險體)가 아님을 회사가 입증(立證)하는 경우에는 책임을 지지 아니합니다.

③ 제2항의 후단(後段)의 규정에 불구하고 별표3에서 정하는 “대상이 되는 불의의 사고”(이하 “재해”라 합니다)로 인하여 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 피보험자가 적격피보험체에 해당되는지의 여부에 관계없이 이 약관이 정한바에 따른 책임(피보험자의 직업이 위험한 직종으로서 가입 한도를 초과하는 부분은 제외)을 집니다.

④ 유족연금, 사망보험금, 장애연금 또는 사망급여금의 지급사유가 발생하여 유족연금, 사망보험금, 장애연금 또는 사망급여금의 지급이 완료된 경우에는 이 계약은 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.

제3 조 (계약불성립시의 보험료 반환)

① 회사가 제1회 보험료를 받고 승낙을 거절한 경우에는 거절통지와 함께 받은 금액을 반환합니다. 이 경우 보험료를 받은 기간에 대하여 금융기관의 1년만기 정기예금의 이율(이하 “정기

예금금리"라 합니다)로 계산한 금액을 가산하여 드립니다.

② 건강진단을 받지 아니하는 계약에 있어서 계약자가 청약시에 제1회 보험료를 납입하고 청약일 또는 제1회 보험료 영수증을 발급받은 날로부터 청약서에 명시된 바와 같이 7일 이내에 청약을 철회하는 경우에는 회사는 청약철회 청구서를 접수한 날로부터 7일 이내에 받은 금액을 반환합니다.

이 경우 반환지급기일을 경과하는 때에는 그 경과일수에 대하여 정기에금금리로 계산한 금액을 가산하여 드립니다.

제 4 조 (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 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 2인이상인 경우에는 그 책임을 연대(連帶)로 합니다.

제 5 조 (계약의 무효)

(1) 다음중 한가지에 해당하는 경우에는 계약을 무효로 합니다.

1. 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 피보험자의 서면에 의한 동의를 얻지 아니한 경우
2. 18세 미만자, 심신상실자(心神喪失者) 또는 심신박약자(心神薄弱者)를 피보험자로 한 경우
2. 제1항의 경우에는 이미 납입한 보험료를 반환합니다.

제 6 조 (보험금 지급사유)

(1) 회사는 이 약관이 정하는 바에 따라 피보험자가 다음중 한가지의 경우에 해당되는 때에는 수익자에게 약정한 보험금(별표1 "연금, 보험금 또는 급여금의 지급기준표" 참조)을 지급합니다.

1. 제1보험기간중 피보험자가 사망하였을 때 또는 생사불명한 경우로서 실종선고(失蹤宣告)를 받았거나 회사가 사망한 것으로 인정하는 때 : 사망보험금 및 유족연금 지급
 2. 제1보험기간중 피보험자가 별표4에서 정하는 "장해등급분류표"상의 1급장해(이하 "고도의 장해(高度의 障害)"라 합니다)상태가 되었을 때 : 고도의 장해보험금 및 장해연금 지급
 3. 피보험자가 제2보험기간의 연금지급일에 살아있을 때 : 생존연금을 지급
 4. 제2보험기간중 피보험자가 사망하였을 때 또는 생사불명한 경우로서 실종선고를 받았거나 회사가 사망한 것으로 인정하는 때 : 사망급여금을 지급
- (2) 보험료 납입기간중 피보험자가 별표4에서 정하는 "장해등급 분류표"상의 2급 또는 3급 장해상태가 되었을 때에는 차회 이후의 보험료(정기특약보험료 제외)납입을 면제하여 드립니다.
- (3) 제1항 제2호 및 제2항의 경우 별표4에서 정하는 "장해등급 분류표"상의 1급내지 3급 장해

(이하 “장애”라 합니다)상태가 확정되지 아니한 경우에는 사고일로 부터 90일이 지난날 현재 상태의 진단을 기준으로 장애상태여부를 결정합니다.

(4) 제1항 제1호 또는 제2호의 경우 회사의 승낙을 얻어 연금을 이 보험의 예정이율로 할인하여 일시금으로 선지급할 수 있습니다.

(5) 제1항 제3호의 경우 회사의 승낙을 얻어 생존연금을 지급하기 위하여 그때까지 적립한 책임준비금을 일시에 선지급할수 있으며 이 경우 제1항 제3호에 의한 차회이후의 생존연금을 드리지 아니합니다.

제 7 조 (배당금의 지급)

① 회사는 사업방법서에 의하여 계산된 금액을 확정배당금으로 드립니다.

② 회사는 이익금이 발생한 때에는 별도로 재무부장관이 인가한 방법에 따라 계약자에게 이익배당금을 드립니다.

제 8 조 (보험금을 지급하지 아니하는 경우)

(1) 회사는 다음중 한가지의 경우에 의하여 피보험자가 사망하거나 장애상태가 되었을 경우에는 유족연금, 사망보험금, 장애연금 또는 사망급여금을 드리지 아니하거나 보험료의 납입을 면제하지 아니합니다.

1. 피보험자가 책임개시일 또는 부활일로 부터 2년이내에 자살하거나 스스로 자신을 해침으로써 장애상태가 되었을 경우

2. 수익자가 고의로 피보험자를 사망하게 하거나 장애상태가 되게 하였을 경우, 그러나 그 수익자가 유족연금, 사망보험금, 장애연금 또는 사망급여금의 일부 수익자인 경우에는 그 잔액을 다른 수익자에게 드립니다.

3. 계약자가 고의로 피보험자를 사망하게 하거나 장애상태가 되게 하였을 경우

(2) 회사는 제1항 제1호의 경우에는 이미 납입한 보험료를, 제2호의 경우에는 지급하지 아니한 유족연금, 사망보험금, 장애연금 또는 사망급여금에 해당하는 해약환급금을 드립니다.

그러나 제1항 제3호의 경우에는 이미 납입한 보험료도 반환하지 아니합니다.

제 9 조 (전쟁, 기타 변란시의 보험금)

회사는 피보험자가 전쟁, 기타 변란으로 인하여 사망하거나 장애상태가 되었을 경우 그 수가 보험료 산출기초에 중대한 영향을 미칠 우려가 있다고 인정될때에는 재무부장관의 인가를 얻어 보험금을 감액하여 드리며 보험료의 납입을 면제하지 아니합니다.

제10조 (가입자가 회사에 계약전 알릴 의무)

(1) 계약자 또는 피보험자는 청약시 (건강진단을 받는 경우에는 건강진단서) 청약서에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야 합니다.

다만, 단체로 가입하는 경우에 있어서는 직장에서 실시하는 건강진단서 사본 등 건강상태를 판단할 수 있는 자료로 대신할 수 있습니다.

(2) 계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 인하여 보험금 지급사유 발생에 영향을

미치는 제1항의 질문사항을 알리지 아니하였거나 알고있는 사실을 사실대로 알리지 아니하였을 때에는 보험금 지급사유 발생여부에 관계없이 회사는 계약을 해지(解止)할 수 있습니다. 그러나 다음중 한가지의 경우에 해당되는 때에는 그러하지 아니합니다.

1. 회사가 계약당시에 그 사실을 알았거나 중대한 과실로 인하여 알지 못하였을때
 2. 회사에 알려야 할 의무를 위반한 사실이 보험금 지급사유 발생에영향을 미쳤음을 회사가 증명하지 못하는 때
 3. 회사가 그 사실을 안 날로 부터 1개월 이상 지났거나 또는 책임개시일로 부터 보험금 지급 사유가 발생하지 아니하고 2년(건강진단을 받는 계약의 경우에는 1년)이상 지났을때
- ③ 제2항에 의하여 계약을 해지하였을 때에는 해약환급금을 지급합니다. 그러나 보험금 지급 사유가 발생된 후, 해지한 경우에는 이미 납입한 보험료를 반환합니다.

제11조 (보험료의 납입)

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

제12조 (보험금 지급사유의 발생통지)

수익자는 제6조에 정한 보험금 지급사유가 발생하였을 때에는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.

제13조 (주소변경통지)

- 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 지난때에는 계약자에게 도달한 것으로 봅니다.

제14조 (보험료의 납입연체시 계약의 효력)

- ① 제2회 이후의 보험료는 납입기일로 부터 납입기일이 속하는 달의 다음달 말일까지를 보험료 납입유예기간(이하 “유예기간(猶豫期間)”)이라 합니다)으로 하며, 계약자가 유예기간이 끝 날때까지 보험료를 납입치 아니한 경우에는 유예기간이 끝나는 날의 다음날부터 이 계약은 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.
이 경우 계약자의 청구에 의하여 회사는 해약환급금을 드립니다.
- ② 회사는 보험료 납입기일까지 보험료를 납입하지 아니한 계약자에게 유예기간이 끝나기 10 일이전까지 반드시 서면으로 제1항의 내용을 미리 알려야 하며, 이를 알리지 않았을 경우에는 제1항의 규정에 불구하고 이 계약은 계속 효력을 가집니다.
- ③ 보험료 수금방법이 회사의 방문수금 또는 계약자의 은행수납방법으로 약정되어 있는 경우에 회사의 수금불이행 또는 은행납입통지서의 미교부로 인하여 계약자가 보험료를 납입하지

못한 경우에는 제1항 및 제2항의 규정에 불구하고 제1항의 납입기일로 부터 6개월이 되는 날까지 이 계약은 계속 효력을 가집니다.

다만, 회사가 다시 수금하기로 하거나 은행납입통지서를 재교부하기로 한 경우에는 그 수금 또는 재교부일로 부터 15일이 되는 날을 새로운 납입기일로 하여 제1항 및 제2항을 적용합니다.

제15조 (효력상실된 계약의 부활)

① 계약이 효력상실(効力喪失)되었을 경우 계약자는 효력상실일로부터 2년이내에 회사가 정한 절차에 따라 계약의 부활(復活)을 청구할 수 있으며, 회사가 이를 승낙하였을 때에는 회사가 지정한 날까지 연체된 보험료와 이에 대하여 회사가 정한 이율로 계산한 이자를 납입하여야 합니다.

② 부활되는 계약의 책임개시, 승낙거절시의 보험료 반환 및 회사에 알려야 할 의무는 제1조 제2항, 제2조, 제3조 및 제10조의 규정을 준용합니다.

제16조 (보험금 등 청구시 구비서류)

수익자 또는 계약자는 다음의 서류를 제출하고 보험금, 해약환급금 또는 보험료 납입의 면제를 청구하여야 합니다.

1. 청구서(회사양식)
2. 피보험자의 호적등본 또는 주민등록등본(생존연금 수령시)
3. 사고증명서(사망진단서, 장해진단서 등)
4. 보험증권
5. 주민등록증 제시(본인이 아닌 경우는 본인의 인감증명서)
6. 기타, 수익자 또는 계약자가 보험금등의 수령 또는 보험료 납입면제청구에 필요하여 제출하는 서류

제17조 (보험금등의 지급)

① 회사는 제16조에 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고, 그 서류를 접수한 날로 부터 3일 이내에 보험금 또는 해약환급금을 드리거나 보험료의 납입을 면제하여 드립니다. 다만, 유족연금, 사망보험금, 장해연금, 사망급여금 또는 보험료 납입면제의 경우 지급사유조사나 확인이 필요한 때에는 접수후 10일 이내에 드리거나 보험료의 납입을 면제하여 드립니다.

② 회사는 제1항의 규정에 의한 지급 기일내에 보험금 또는 해약환급금을 지급하지 아니하였을 때에는 그 지급기일의 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 회사의 대출이율에 의하여 계산된 금액을 보험금 또는 해약환급금에 가산하여 드립니다.

③ 제6조 제1항 제1호 및 제2호의 경우에 당해년도의 미납입 보험료가 있어도 이를 지급할 보험금에서 공제하지 아니합니다.

④ 이 약관에 의한 해약환급금 (제8조 제2항, 제10조 제3항, 제14조 제1항, 제19조 제3항 및 제20조)은 이 계약의 책임준비금을 기준으로 하여 계산합니다. (별표2 “해약환급금 예시표”

참조)

제18조 (보험금 수령방법의 선택)

① 계약자(보험금 지급사유 발생후에는 수익자)는 회사의 사업방법서에 정한 바에 따라 제6조 제1항 제1호 및 제4호의 규정에 의한 사망보험금의 전부 또는 일부에 대하여 제17조 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 변경한 때에는 그미지급 금액에 대하여 정기에금금리로 부리하여 지급합니다.

다만, 미지급기간이 1년미만인 금액에 대하여는 금융기관의 해당기간 정기에금 이율을 적용합니다.

제19조 (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 제17조 제4항에 따라 이를 계약자에게 드립니다.

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

제20조 (계약자의 임의해지)

계약자는 보험금 지급사유발생전에 언제든지 계약의 전부 또는 특약만을 해지할 수 있으며, 해약환급금이 있는 경우에는 회사는 해약환급금을 드립니다.

다만, 청약시까지 이 약관을 교부받지 못한 것을 이유로 계약을 해지하는 경우에는 이미 납입한 보험료를 드립니다.

제21조 (계약자 대출)

계약자는 이 계약의 해약환급금 범위내에서 회사가 정한 방법에 따라 보험증권을 제출하고 대출을 받을 수 있습니다.

제22조 (분쟁의 조정)

이 계약의 내용에 관하여 계약자와 회사사이에 분쟁이 있는 경우에 당사자는 한국보험공사에 설치 운영하고 있는 보험분쟁심의위원회의 심의 조정을 받을 수 있습니다.

제23조 (관할법원)

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

제24조 (보험증권의 재교부등)

회사는 계약자에 대하여 무료로 보험증권의 정정, 배서, 재교부등을 해드립니다.

제25조 (준거법)

이 약관에 정하지 아니한 사항은 대한민국 법령을 따릅니다.

(별표1)

연금, 보험금 또는 급여금의 지급기준표

가. 보험의 세목별 보험기간

보험의 세목	제 1 보 험 기 간	제 2 보 험 기 간
50세형	만50세 계약해당일의 전일까지	만50세 계약해당일부터 종신까지
55세형	만55세 계약해당일의 전일까지	만55세 계약해당일부터 종신까지
60세형	만60세 계약해당일의 전일까지	만60세 계약해당일부터 종신까지
65세형	만65세 계약해당일의 전일까지	만65세 계약해당일부터 종신까지

나. 연금, 보험금 또는 급여금

구분	지급사유	지 급 율
유족연금 (약관제6조 제1항 제1호)또는 장해연금(약관 제6조 제1항 제2호)	제1보험기간중에 피보험자가 사망 또는 고도의 장해 시	매년 보험금지급사유 발생해당일에 주계약보험 가입금액의 10%씩 제1보험기간 종료일까지 지급하되 총지급횟수가 10회 미만인 경우 최저 10회 지급
사망보험금 (약관 제6조 제1항 제1호)또는 고도의 장해보험금 (약관 제6조 제1항 제2호)	제1보험기간중에 피보험자가 재해 이외의 원인으로 사망 또는 고도의 장해시	주계약보험가입금액의 50%
	제1보험기간중에 피보험자가 재해로 인하여 사망 또는 고도의 장해 시	주계약보험가입금액의 100%

<p>생존연금 (약관 제6조 제1항 제3호)</p>	<p>제2보험기간의 연금지급 개시일에 피보험자가 살아 있을 때</p>	<p>가. 연금지급개시일부터 12회차년도까지의 생존연금액 (계약해당일에 지급)</p> <table border="1" data-bbox="571 421 1402 752"> <thead> <tr> <th>지급횟수</th> <th>초회</th> <th>2회</th> <th>3회</th> <th>4회</th> <th>5회</th> <th>6회</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>지급액</td> <td colspan="6">주계약보험가입금액의 10%</td> </tr> <tr> <td>7회</td> <td>8회</td> <td>9회</td> <td>10회</td> <td>11회</td> <td>12회</td> <td>지급액 계</td> </tr> <tr> <td>13%</td> <td>13.5%</td> <td>14%</td> <td>14.5%</td> <td>15%</td> <td>15%</td> <td>152.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>(지급년도중 피보험자가 사망시 12회차년도까지의 미지급된 연금액을 확정지급함.)</p> <p>다만, 12회차년도 이전에 피보험자가 사망한 경우에는 12회차년도까지의 미지급된 연금액을 회사의 승낙을 얻어 이 보험의 예정이율로 할인하여 일시금으로 선지급할 수 있습니다.</p> <p>나, 13회차년도부터 종신까지의 생존연금액 (계약해당일에 지급)</p> <table border="1" data-bbox="571 1077 1402 1263"> <thead> <tr> <th>지급사유</th> <th>13회차년도 계약해당일 이후에 피보험자가 살아있을 때</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>지급액</td> <td>매년 주계약 보험가입금액의 15%씩 지급</td> </tr> </tbody> </table>	지급횟수	초회	2회	3회	4회	5회	6회	지급액	주계약보험가입금액의 10%						7회	8회	9회	10회	11회	12회	지급액 계	13%	13.5%	14%	14.5%	15%	15%	152.5%	지급사유	13회차년도 계약해당일 이후에 피보험자가 살아있을 때	지급액	매년 주계약 보험가입금액의 15%씩 지급
지급횟수	초회	2회	3회	4회	5회	6회																												
지급액	주계약보험가입금액의 10%																																	
7회	8회	9회	10회	11회	12회	지급액 계																												
13%	13.5%	14%	14.5%	15%	15%	152.5%																												
지급사유	13회차년도 계약해당일 이후에 피보험자가 살아있을 때																																	
지급액	매년 주계약 보험가입금액의 15%씩 지급																																	
<p>사망급여금 (약관 제6조 제1항 제4호)</p>	<p>제2보험기간중에 피보험자가 사망하였을 때</p>	<p>주계약보험가입금액의 10%</p>																																

(별표 2)

해약환급금예시표

기준 { 주계약보험가입금액 : 100만원
 가입연령 : 35세
 납입방법 : 전기, 월납

(단위 : 원)

(남 자)

구분 경과기간	50 세 형		55 세 형		60 세 형		65 세 형	
	납입보험료	해약환급금	납입보험료	해약환급금	납입보험료	해약환급금	납입보험료	해약환급금
1 개 월	5,055	0	3,215	0	2,340	0	1,945	0
4 개 월	20,220	1,150	12,860	0	9,360	0	7,780	0
7 개 월	35,385	13,270	22,505	150	16,380	0	13,615	0
1 년	60,660	33,460	38,580	10,970	28,080	0	23,340	0
1년1개월	65,715	37,820	41,795	13,300	30,420	680	25,285	0
1년10개월	111,210	77,090	70,730	34,300	51,480	12,270	42,790	1,090
3 년	181,980	142,670	115,740	70,860	84,240	35,830	70,020	18,800
5 년	303,300	277,430	192,900	146,590	140,400	82,670	116,700	51,530
10 년	606,600	722,110	385,800	392,010	280,800	228,150	233,400	147,750

(여 자)

구분 경과기간	50 세 형		55 세 형		60 세 형		65 세 형	
	납입보험료	해약환급금	납입보험료	해약환급금	납입보험료	해약환급금	납입보험료	해약환급금
1 개 월	5,205	0	3,130	0	2,080	0	1,520	0
4 개 월	20,820	3,210	12,520	0	8,320	0	6,080	0
6 개 월	31,230	12,320	18,780	170	12,480	0	9,120	0
11 개 월	57,255	35,080	34,430	12,810	22,880	1,070	16,720	0
1 년	62,460	39,630	37,560	15,340	24,960	2,530	18,240	0
1년6개월	93,690	69,110	56,340	31,690	37,440	11,950	27,360	860
3 년	187,380	162,230	112,680	83,270	74,880	41,630	54,720	18,490
5 년	312,300	306,730	187,800	164,710	124,800	91,430	91,200	52,150
10 년	624,600	791,960	375,600	438,370	249,600	254,900	182,400	156,370

(별표3)

대상이 되는 불의의 사고

우발적인 외래의 사고(다만, 질병 또는 체질적 요인이 있는 자로서 경미한 외인에 의하여 발병 하거나 또는 그 증상이 더욱 악화되었을 때에는 그 경미한 외인은 우발적인 외래의 사고로 보지 아니함)로서 다음 분류표에 따른 사고를 말한다.

*이 분류는 한국표준질병사인분류(경제기획원 고시 제30호, 1979.1.1 시행)에 의한 것임

분류항목

분류항목	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. 약물 및 의약품에 의한 불의의 중독 다음 사항은 제외한다. ① 외용약 또는 약물접촉에 의한 알레르기, 피부염 등 ② 질병의 진단, 치료의 목적	E850—E858
8. 기타의 고체 및 액체물질, 가스 및 증기에 의한 불의의 중독 다음 사항은 제외한다. ① 세제, 유지 및 구리스, 용제, 기타의 화학물질 접촉에 의한 피부염 ② 살모넬라(Salmonella)성 식중독 ③ 세균성(포도구균성, Botulinus균성) 기타 원인불명의 세균성 식중독 ④ 알레르기성, 식이성(음식물에 의한) 또는 중독성위장염이거나 대장염	E860—E869
9. 불의의 추락	E880—E888
10. 화재 및 화염에 의한 불의의 사고	E890—E899
11. 자연 및 환경요인에 의한 불의의 사고 다음 사항은 제외한다. ① 과도의 고온 및 저온 ② 고기압, 저기압 및 기압의 변화 ③ 여행 및 운동	E900—E909 (E900—E901) (E902) (E903)

④ 굶주림, 갈증, 불량환경노출 및 방치중의 굶주림, 갈증	(E904)
12. 기타 불의의 사고 다음 사항은 제외한다.	E916—E928
① 과로 및 격렬한 운동	(E927)
13. 침수, 질식 및 이물에 의한 불의의 사고 다음 사항은 제외한다.	E910—E915
① 질병에 의한 호흡장애, 삼킴장애 또는 정신신경장애상태가 있는 사람의 음식물 흡입 또는 삼킴에 의한 막힘 및 질식	
② 기타 물체의 흡입 또는 삼킴에 의한 막힘 및 질식	(E912)
14. 외과적 및 내과적 치료중 환자의 재난 다음 사항은 제외한다.	E870—E876
① 질병의 진단목적	
② 질병의 치료목적	
15. 타살 및 타인의 가해에 의한 상해	E960—E969
16. 법적개입(다만 “처형은 제외한다”)	E970—E978
17. 전쟁행위에 의한 상해	E990—E999
18. 전염병예방법 제2조 제1항 제1종에 규정한 질병	

생활설계재해입원특약약관

제 1 조 (특약의 체결 및 효력)

- ① 이 특약은 주된 보험계약을 체결할 때 보험계약자의 청약(講約)과 보험회사의 승낙(承諾)으로 주된 보험계약에 부가 하여 이루어 집니다.
이하에서 “주된 보험계약”은 “주계약”, “보험계약자”는 계약자”, “보험회사”는 “회사”라 합니다.
- ② 이 특약에 대한 회사의 책임개시일은 주계약의 책임개시일과 동일합니다.
- ③ 주계약이 해지(解止), 기타사유에 의하여 효력을 가지지 아니하게 된 경우에는 이 특약도 더이상 효력을 가지지 아니합니다.

제 2 조 (보험금 지급사유)

- ① 회사는 이 특약이 정하는 바에 따라 주계약의 피보험자가 특약의 보험기간중 별표에서 정하는 “대상이 되는 불의의 사고”(이하 “재해”라 합니다)가 직접적인 원인이 되어 그 치료를 직접목적으로 하여 4일이상 계속 입원(병원 또는 의원을 이전하여 입원한 경우에도 회사가 이를 인정할 때에는 계속하여 입원한 것으로 봅니다)하였을 때에는 보험수익자(이하 “수익자”라 합니다)에게 다음과 같이 입원급여금을 지급합니다. : 3일을 초과하는입원일수 1일당 특약보험가입금액의 1/1000해당액을 지급
- ② 제1항의 경우 입원급여금의 지급일수는 1회 입원당 120일을 최고 한도로 합니다.
- ③ 제2항의 경우 피보험자가 동일한 재해를 직접적인 원인으로 하여 4일 이상의 입원을 2회이상 한 경우에는 1회 입원으로 간주하여 각 입원일수를 합산하고 제2항의 규정을 적용합니다. 그러나 동일한 재해에 의한 입원이라도 입원급여금이 지급된 최종입원의 퇴원일로부터 180일을 경과하여 개시한 입원은 새로운 입원으로 간주합니다.
- ④ 제1항의 경우 피보험자가 입원기간중에 보험기간이 만료된 경우에는 그 계속중인 입원기간에 대하여도 제2항의 규정을 준용하여 계속 입원급여금을 지급하여 드립니다.
- ⑤ 보험료 납입기간중 주계약의 약관에 정한 바에 따라 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 차회이후의 보험료도 납입을 면제하여 드립니다.

제 3 조 (입원의 정의와 장소)

이 특약에 있어서 “입원”이라 함은 의사, 치과 의사 또는 한의사의 면허를 가진자(이하 “의사”라 합니다)에 의하여 상해의 치료가 필요하다고 인정한 경우로서 자택등에서 치료가 곤란하여 의료법 제3조 제2항에 정한 대한민국내의 병원 또는 의원(한의원을 제외합니다)에 입실하여 의사의 관리하에 치료에 전념하는 것을 말합니다.

제 4 조 (배당금의 지급)

회사는 이익금이 발생한 때에는 별도로 재무부장관이 인가한 방법에 따라 계약자에게 이익배당금을 드립니다.

제 5 조 (보험금을 지급하지 않는 경우)

- ① 회사는 다음중 한가지의경우에 의하여 피보험자가 입원하게 되었을 경우에는 입원급여금을 드리지 아니합니다.
 1. 피보험자가 고의 또는 스스로 자신을 해침으로써 입원하게 되었을 경우
 2. 수익자가 고의로 피보험자를 입원하게 하였을 경우, 그러나 그 수익자가 입원급여금의 일부 수익자인 경우에는 그 잔액을 다른 수익자에게 드립니다.
 3. 계약자가 고의로 피보험자를 입원하게 하였을 경우
- ② 피보험자가 정당한 이유없이 입원기간중 의사의 지시에 따르지 아니한 때에는 회사는 입원급여금의 전부 또는 일부를 지급하여 드리지 아니합니다.

제 6 조 (알릴의무 위반에 의한 특약의 해지)

회사는 계약자 또는 피보험자가 계약전 알릴의무를 위반하여 주계약이 해지된 경우에는 이 특약도 해지합니다. 이 경우 해약환급금은 없습니다.

다만, 보험금 지급사유가 발생된 후 해지한 경우에는 이미 납입한 보험료를 반환합니다.

제 7 조 (특약의 보험기간 및 보험료의 납입)

- ① 이 특약의 보험기간은 주계약의 제1보험기간과 동일합니다.
- ② 이 특약의 보험료는 주계약의 보험료 납입기간 중에 주계약의 보험료와 함께 납입하여야 하며 주계약의 보험료를 선납하는 경우에도 또한 같습니다.

제 8 조 (보험료 납입연체시 특약의 효력)

- ① 보험료를 납입하지 않아 주계약이 효력을 가지지 아니하게 된 경우에는 이 특약도 더이상 효력을 가지지 아니합니다.
- ② 주계약의 보험료를 납입하고 특약의 보험료를 납입하지 아니하였을 경우에는 주계약의 보험료 납입유예기간(猶豫期間)이 끝나는 날의 다음날 부터 이 특약은 더이상 효력을 가지지 아니합니다.

제 9 조 (효력상실된 특약의 부활)

- ① 회사는 이 특약의 부활(復活)청구를 받은 경우에는 주계약의 부활을 승낙한 경우에 한하여 주계약약관의 부활의 규정을 준용하여 주계약과 동시에 이 특약의 부활을 취급합니다.
- ② 주계약의 부활청구시 계약자로 부터 별도의 신청이 없을 때에는 이 특약도 동시에 부활을 청구한 것으로 봅니다.

제10조 (보험금 청구시 구비서류)

수익자는 다음의 서류를 제출하고 입원급여금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서(회사양식)
2. 병원 또는 의원의 입원증명서
3. 보험증권

4. 주민등록증 제시(본인이 아닌 경우는 본인의 인감증명서)
5. 기타, 수익자가 입원급여금 수령에 필요하여 제출하는 서류

제11조 (보험금의 지급 및 해약환급금)

- ① 회사는 제10조에 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고 그 서류를 접수한 날로부터 3일 이내에 입원급여금을 드립니다.
다만, 입원급여금의 경우 지급사유의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수 후 10일 이내에 드립니다.
- ② 회사는 제1항의 규정에 의한 지급기일내에 입원급여금을 지급하지 아니하였을 때에는 그 지급기일의 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 회사의 대출이율에 의하여 계산된 금액을 입원급여금에 가산하여 드립니다.
- ③ 이 특약이 효력상실 또는 해지 되었을 때(제6조, 제8조, 제12조 제2항, 제13조 제1항)해약환급금은 없습니다.

제12조 (특약내용의 변경)

- ① 계약자는 특약의 보험기간중 회사의 승낙을 얻어 주계약의 내용을 변경할 때 동일 내용으로 변경하여 드립니다.
이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 보험증권에 배서(背書)하여 드립니다.
- ② 회사는 계약자가 특약의 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해약된 것으로 봅니다.
- ③ 계약자는 특약의 보험기간중 입원급여금의 지급사유가 발생한 후에는 특약의 내용을 변경할 수 없습니다.

제13조 (계약자의 임의해지)

- ① 계약자는 보험금 지급사유 발생 전에 언제든지 이 특약을 해지할 수 있으며, 이 경우 해약환급금은 없습니다.
다만, 청약시까지 이 약관을 교부받지 못한 것을 이유로 계약을 해지하는 경우에는 이미 납입한 보험료를 드립니다.
- ② 전항의 규정에 의하여 특약이 해지된 경우에는 보험증권에 그 뜻을 배서하여 드립니다.

제14조 (주계약약관 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.

(별표)

대상이 되는 불의의 사고

우발적인 외래의 사고(다만, 질병 또는 체질적 요인이 있는 자로서 경미한 외인에 의하여 발병하거나 또는 그 증상이 더욱 악화되었을 때에는 그 경미한 외인은 우발적인 외래의 사고로 보지 아니함)로서 다음 분류표에 따른 사고를 말한다.

*이 분류는 한국표준질병사인분류(경제기획원 고시 제30호, 1979.1.1 시행)에 의한 것임

분류항목

분류항목	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. 약물 및 의약품에 의한 불의의 중독 다음 사항은 제외한다.	E850—E858
① 외용약 또는 약물접촉에 의한 알레르기, 피부염등	
② 질병의 진단, 치료의 목적	
8. 기타의 고체 및 액체물질, 가스 및 증기에 의한 불의의 중독 다음 사항은 제외한다.	E860—E869
① 세제, 유지 및 구리스, 용제, 기타의 화학물질 접촉에 의한 피부염	
② 살모넬라(Salmonella)성 식중독	
③ 세균성(포도구균성, Botulinus균성) 기타 원인불명의 세균성 식중독	
④ 알레르기성, 식이성(음식물에 의한)또는 중독성위장염이거나 대장염	
9. 불의의 추락	E880—E888
10. 화재 및 화염에 의한 불의의 사고	E890—E899
11. 자연 및 환경요인에 의한 불의의 사고 다음 사항은 제외한다.	E900—E909
① 과도의 고온 및 저온	(E900—E901)
② 고기압, 저기압 및 기압의 변화	(E902)
③ 여행 및 운동	(E903)

④ 굶주림, 갈증, 불량환경노출 및 방치중의 굶주림, 갈증	(E904)
12. 기타 불의의 사고 다음 사항은 제외한다.	E916—E928
① 과로 및 격렬한 운동	(E927)
13. 침수, 질식 및 이물에 의한 불의의 사고 다음 사항은 제외한다.	E910—E915
① 질병에 의한 호흡장애, 삼킴장애 또는 정신신경장애상태가 있는 사람의 음식물 흡입 또는 삼킴에 의한 막힘 및 질식	
② 기타 물체의 흡입 또는 삼킴에 의한 막힘 및 질식	(E912)
14. 외과적 및 내과적 치료중 환자의 재난 다음 사항은 제외한다.	E870—E876
① 질병의 진단목적	
② 질병의 치료목적	
15. 타살 및 타인의 가해에 의한 상해	E960—E969
16. 법적개입(다만 “처형은 제외한다”)	E970—E978
17. 전쟁행위에 의한 상해	E990—E999
18. 전염병예방법 제2조 제1항 제1종에 규정한 질병	

재해상해특약약관

제 1 조 (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.

이하에서 “주된보험계약”은 “주계약”, “보험계약자”는 “계약자”, “보험회사”는 “회사”라 합니다.

② 제1항의 규정에 불구하고 주계약의 계약일 이후에 계약자의 신청이 있을 경우에는 회사의 승낙을 얻어 주계약에 부가하여 이 특약을 체결할 수 있습니다.

③ 이 특약을 연생보험에 부가할 경우 이 특약의 피보험자는 주계약의 계약자 또는 주피보험자(주계약의 계약자와 주피보험자가 상이할 경우에는 주피보험자)로 합니다.

④ 이 특약에 대한 회사의 책임개시일은 주계약의 책임개시일과 동일합니다. 그러나 제2항의 경우에는 특약의 청약을 승낙하고 제1회 특약의 보험료를 받은 때부터 이 특약이 정한 바에 따라 책임을 집니다.

⑤ 제2조 제1항의 경우 장해급여금 지급액의 합계액이 통산하여 계약보험가입금액의 70%에 달하면 제5조 제1항의 규정에 불구하고 이 특약은 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.

⑥ 주계약이 해지(解止) 및 기타 사유에 의하여 효력을 가지지 아니하게 된 경우에는 이 특약도 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.

제 2 조 (보험금 지급사유)

① 회사는 이 특약이 정하는 바에 따라 피보험자가 별표1에서 정하는 “대상이되는 불의의사고”(이하 “재해”라 합니다)가 직접적인 원인이 되어 별표2에서 정하는 “장해등급분류표”상의 장해상태가 되었을 때에는 보험수익자(이하 “수익자”라 합니다)에게 약정한 장해급여금을 지급합니다.

다만, 장해상태가 확정되지 아니한 경우에는 사고일로부터 90일이 지난날 현재 상태의 진단을 기준으로 장해상태 여부를 결정합니다.

장해등급별 약정급여금표

장 해 급 수	장 해 급 여 금
2 급	계약보험가입금액의 70%
3 급	계약보험가입금액의 50%
4 급	계약보험가입금액의 30%
5 급	계약보험가입금액의 15%
6 급	계약보험가입금액의 10%

② 제1항에 의하여 특약기간중에 피보험자가 동일한 재해를 직접적인 원인으로 하여 보험기간 중에 두종목 이상의 장애를 입었을 경우 각각에 해당하는 장해급여금을 수익자에게 드립니다. 그러나 그 장해상태가 신체의 동일부위에서 발생한 경우에는 최상위의 등급에 해당하는 장해급여금만을 드립니다.

③ 제2항에 규정한 장해급여금의 지급사유가 다른 재해를 직접적인 원인으로 하여 2회이상 발생하였을 때에는 그때마다 이에 해당하는 장해급여금을 수익자에게 드립니다. 그러나 그 장애가 이미 장해급여금을 지급받은 동일부위에 가중된 장애일 때에는 새로이 발생한 장애에 해당하는 장해급여금에서 이미 지급한 장해급여금을 감한 차액을 드립니다.

④ 제2항에 있어서 그 재해전에 이미 다음중 한가지의 경우에 해당되는 장애가 있었던 피보험자에게 그 신체의 동일부위에 또 다시 제3항에 규정하는 장애의 상태가 발생되었을 때에는 다음중 한가지의 경우에 해당되는 장애에 대하여는 이미 장해급여금이 지급된 것으로 보고 제3항 후단(後段)의 규정을 적용합니다.

1. 이 특약의 책임개시전의 원인에 의하거나 또는 그 이전에 발생한 장애로 장해급여금의 지급사유가 되지 않았던 장애

2. 제1호 이외에 이 특약의 규정에 의하여 장해급여금의 지급사유가 되지 않았던 장애 또는 장해급여금이 지급되지 않았던 장애

⑤ 장애로 인한 급여금의 지급한도는 통산하여 계약보험가입금액의 70%로 합니다.

제 3 조 (보험금을 지급하지 아니하는 경우)

① 회사는 다음중 한가지의 경우에 의하여 피보험자가 장해상태가 되었을 경우에는 급여금을 드리지 아니합니다.

1. 피보험자가 스스로 자신을 해침으로써 장해상태가 되었을 경우

2. 수익자가 고의로 피보험자를 장해상태가 되게 하였을 경우.

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

3. 계약자가 고의로 피보험자를 장해상태가 되게 하였을 경우

② 회사는 제1항 제1호의 경우에는 이미 납입한 보험료를 드리며 제1항 제2호 및 제3호의 경우에는 이미 납입한 보험료도 반환하지 아니합니다.

제 4 조 (알릴의무 위반에 의한 특약의 해지)

회사는 계약자 또는 피보험자가 계약전 알릴의무를 위반하여 주계약이 해지된 경우에는 이 특약도 해지 합니다. 이경우 해약환급금은 없습니다. 다만, 보험금 지급사유가 발생된후 해지한 경우에는 이미 납입한 보험료를 반환합니다.

제 5 조 (특약의 보험기간 및 보험료의 납입)

① 이 특약의 보험기간은 제1조 제4항의 규정에 의한 책임개시일로부터 주계약의 보험기간 만료일까지로 합니다. 그러나, 연금보험의 경우에는 연금지급개시 전까지로 하며, 종신보험의 경우에는 70세까지로 합니다.

② 이 특약의 보험료는 주계약의 보험료 납입기간중에 주계약의 보험료와 함께 납입하여야 하

며 주계약의 보험료를 선납하는 경우에도 또한 같습니다. 그러나 제1조 제2항에 의하여 이 특약을 체결할 경우 이 특약의 보험료는 주계약의 보험료 납입을 완료하였을 때에는 특약의 보험료를 일시에 납입하여야 하며, 주계약의 보험료 납입기간중일 때에는 회사에서 정한 별도의 방법에 따라 제1회 특약의 보험료를 정산한 다음 차회이후의 보험료는 주계약 보험료와 함께 납입하여야 합니다.

③ 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우에는 이 특약의 보험료 납입도 면제됩니다.

제 6 조 (보험료 납입연체시 특약의 효력)

① 보험료를 납입하지 않아 주계약이 효력을 상실한 경우에는 이 특약도 더이상 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 더이상 효력을 가지지 아니합니다.

제 7 조 (효력상실된 특약의 부활)

① 회사는 이 특약의 부활(復活)청구를 받은 경우에는 주계약의 부활을 승낙한 경우에 한하여 주계약 약관의 부활의 규정을 준용하여 주계약과 동시에 이 특약의 부활을 취급합니다.

② 주계약의 부활청구시 계약자로부터 별도의 신청이 없을 때에는 이 특약도 동시에 부활을 청구한 것으로 봅니다.

제 8 조 (보험금등 청구시 구비서류)

수익자는 다음의 서류를 제출하고 급여금등을 청구하여야 합니다.

1. 청구서(회사양식)
2. 사고증명서(장해진단서 등)
3. 보험증권
4. 주민등록증제시(본인이 아닌 경우는 본인의 인감증명서)
5. 기타, 수익자가 급여금 수령에 필요하여 제출하는 서류

제 9 조 (보험금의 지급 및 해약환급금)

① 회사는 제8조에 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고, 그 서류를 접수한 날로부터 3일 이내에 급여금을 드립니다. 다만, 급여금의 경우 지급사유의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수후 10일 이내에 드립니다.

② 회사는 제1항의 규정에 의한 지급기일내에 급여금을 지급하지 아니하였을 때에는 그 지급기일의 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 회사의 대출이율에 의하여 계산된 금액을 급여금에 가산하여 드립니다.

③ 이 특약이 효력상실, 해지 또는 소멸되었을 경우(제3조 제2항, 제4조, 제6조, 제10조 제3항, 제11조 제1항)해약환급금은 없습니다.

제10조 (특약내용의 변경)

- ① 계약자는 특약의 보험기간중 회사의 승낙을 얻어 주계약의 내용을 변경할때 동일 내용으로 변경하여 드립니다.
이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 보험증권에 배서하여 드립니다.
- ② 계약자는 특약기간중 급여금의 지급사유가 발생한 후에는 특약의 내용을 변경할 수 없습니다.
- ③ 회사는 계약자가 특약의 보험가입금액을 감액하고자 할때에는 그 감액된 부분은 해약된 것으로 봅니다.

제11조 (계약자의 임의해지)

- ① 계약자는 급여금지급사유 발생전에 언제든지 이 특약을 해지할 수 있으며, 이 경우 해약환급금은 없습니다.
다만, 청약시까지 이 약관을 교부받지 못한 것을 이유로 계약을 해지하는 경우에는 이미 납입한 보험료를 드립니다.
- ② 전항의 규정에 의하여 특약이 해지된 경우에는 보험증권에 그 뜻을 배서하여 드립니다.

제12조 (주계약약관 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)

대상이 되는 불의의 사고

우발적인 외래의 사고(다만, 질병 또는 체질적 요인이 있는 자로서 경미한 외인에 의하여 발병 하거나 또는 그 증상이 더욱 악화되었을 때에는 그 경미한 외인은 우발적인 외래의 사고로 보지 아니함)로서 다음 분류표에 따른 사고를 말한다.

*이 분류는 한국표준질병사인분류(경제기획원 고시 제30호, 1979.1.1 시행)에 의한 것임

분류항목

분류항목	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. 약물 및 의약품에 의한 불의의 중독 다음 사항은 제외한다.	E850—E858
① 외용약 또는 약물접촉에 의한 알레르기, 피부염등	
② 질병의 진단, 치료의 목적	
8. 기타의 고체 및 액체물질, 가스 및 증기에 의한 불의의 중독 다음 사항은 제외한다.	E860—E869
① 세제, 유지 및 구리스, 용제, 기타의 화학물질 접촉에 의한 피부염	
② 살모넬라(Salmonella)성 식중독	
③ 세균성(포도구균성, Botulinus균성) 기타 원인불명의 세균성 식중독	
④ 알레르기성, 식이성(음식물에 의한)또는 중독성위장염이거나 대장염	
9. 불의의 추락	E880—E888
10. 화재 및 화염에 의한 불의의 사고	E890—E899
11. 자연 및 환경요인에 의한 불의의 사고 다음 사항은 제외한다.	E900—E909
① 과도의 고온 및 저온	(E900—E901)
② 고기압, 저기압 및 기압의 변화	(E902)
③ 여행 및 운동	(E903)

<p>④ 굶주림, 갈증, 불량환경노출 및 방치중의 굶주림, 갈증</p>	(E904)
<p>12. 기타 불의의 사고 다음 사항은 제외한다.</p>	E916—E928
<p>① 과로 및 격렬한 운동</p>	(E927)
<p>13. 침수, 질식 및 이물에 의한 불의의 사고 다음 사항은 제외한다.</p>	E910—E915
<p>① 질병에 의한 호흡장애, 삼킴장애 또는 정신신경장해상태가 있는 사람의 음식물 흡입 또는 삼킴에 의한 막힘 및 질식</p>	
<p>② 기타 물체의 흡입 또는 삼킴에 의한 막힘 및 질식</p>	(E912)
<p>14. 외과적 및 내과적 치료중 환자의 재난 다음 사항은 제외한다.</p>	E870—E876
<p>① 질병의 진단목적</p>	
<p>② 질병의 치료목적</p>	
<p>15. 타살 및 타인의 가해에 의한 상해</p>	E960—E969
<p>16. 법적개입(다만 “처형은 제외한다”)</p>	E970—E978
<p>17. 전쟁행위에 의한 상해</p>	E990—E999
<p>18. 전염병예방법 제2조 제1항 제1종에 규정된 질병</p>	

(별표 2)

장애등급 분류표

등급	신체장애
제 2 급	<ol style="list-style-type: none">1. 한 팔 및 한 다리를 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때2. 10손가락을 잃었거나 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때3. 한 팔 또는 한 다리 중에서 제 3 급의 2부터 7까지 중의 신체 장애가 생기고 다른 한 팔 또는 한 다리 중에서 제 3 급의 2부터 7까지 중 또는 제 4 급의 5부터 11까지 중에서 신체장애가 발생되었을 때4. 두 귀의 청력을 완전 영구히 잃었을 때
제 3 급	<ol style="list-style-type: none">1. 한 눈의 시력을 영구히 잃었을 때2. 한 팔의 손목 이상을 잃었을 때3. 한 팔 또는 한 팔의 3대관절 중 2관절을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때4. 한 다리의 발목 이상을 잃었을 때5. 한 다리 또는 한 다리의 3대관절 중 2관절을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때6. 한 손의 5손가락을 잃었을 때7. 첫째 손가락 또는 둘째 손가락을 포함하여 4손가락을 잃었을 때8. 10발가락을 잃었을 때9. 척추에 뚜렷한 기형 또는 운동장애를 영구히 남겼을 때
제 4 급	<ol style="list-style-type: none">1. 두 눈의 시력에 각각 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때2. 말 또는 씹어먹는 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때3. 중추신경계 또는 정신에 뚜렷한 장애를 남겨서 평생 일상 생활 동작에 제한을 받게 되었을 때4. 흉복부, 장기에 뚜렷한 장애를 남겨서 평생 일상 생활 동작에 제한을 받을 때5. 한 팔의 3대관절 중 1관절을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때6. 한 다리의 3대관절 중 1관절을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때7. 한 다리가 영구히 5cm 이상 단축되었을 때8. 한 손의 첫째 손가락 및 둘째 손가락을 잃었을 때9. 첫째 손가락 및 둘째 손가락 중 적어도 1손가락을 포함하여 3손가락 이상을 잃었을 때10. 한 손의 5손가락을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때11. 첫째 손가락 및 둘째 손가락을 포함하여 3손가락 이상을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때12. 10발가락을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때13. 한 발의 5발가락을 잃었을 때

제 5 급	<ol style="list-style-type: none"> 1. 한 팔의 3대관절 중 2관절의 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때 2. 한 다리의 3대관절 중 2관절의 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때 3. 한 손의 첫째 손가락 또는 둘째 손가락을 잃었을 때 4. 첫째 손가락 또는 둘째 손가락을 포함하여 2손가락을 잃었을 때 5. 첫째 손가락 및 둘째 손가락 이외의 3손가락을 잃었을 때 6. 한 손의 첫째 손가락 및 둘째 손가락을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때 7. 한 발의 5발가락을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때 8. 두 귀의 청력에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때 9. 한 귀의 청력을 완전 영구히 잃었을 때 10. 코가 결손되고 그 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때
제 6 급	<ol style="list-style-type: none"> 1. 한 팔의 3대관절 중 1관절의 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때 2. 한 다리의 3대관절 중 1관절의 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때 3. 한 다리가 영구히 3cm 이상 단축되었을 때 4. 한 손의 첫째 손가락 또는 둘째 손가락을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때 5. 첫째 손가락 또는 둘째 손가락을 포함하여 2손가락 이상을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때 6. 첫째 손가락 및 둘째 손가락 이외의 2손가락 또는 3손가락을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 7. 한 손의 첫째 손가락 또는 둘째 손가락 이외의 1손가락 또는 2손가락을 잃었을 때 8. 한 발의 첫째 발가락 또는 다른 4발가락을 잃었을 때 8. 한 발의 첫째 발가락을 포함하여 3발가락 이상을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때

장애등급분류 해설

1. “평생간호”

항상 타인의 간호없이 생명 유지가 불가능한 것을 말한다.

2. “일상생활 동작의 제한”

생명의 유지를 위하여 타인의 간호를 필요하지 않으나, 평생토록 일상생활 동작에 심한 불편을 당하는 경우를 말한다.

3. “시력을 잃은 것”

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

4. “시력의 뚜렷한 장애”

시력이 0.06이하(시력의 측정은 국제식 시력검사표에 따라 한 눈씩 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, ㅁ, ㅂ), 치설음(ㄴ, ㄷ, ㄹ), 구개음(ㅈ, ㅊ), 후두음(ㅇ, ㅇ)중 3종류 이상의 발음이 불가능하고 그 회복이 되지 않는 경우
- 2) 뇌언어중추의 손상으로 인한 실어증으로서 음성언어에 의한 의사소통이 불가능하고 그 회복이 되지 않는 경우
- 3) 성대전부를 떼어냄으로써 발음이 불가능한 경우

나. “씹어먹는 기능을 완전영구히 잃은 것”

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

6. “말 또는 씹어먹는 기능의 뚜렷한 장애”

가. “말의 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남긴 것”

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

나. “씹어먹는 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남긴 것”

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

7. “청력을 완전영구히 잃은 것”

주파수 500, 1,000, 2,000, 4,000헬스의 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(40cm 이상의 거리에서 보통의 말소리를 해독하지 못하는 것)으로서 회복이 불가능한 경우를 말한다.

9. “코의 결손과 뚜렷한 장애”

코뼈의 1/2 이상이 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 완전운동마비 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.

11. “팔다리 관절의 뚜렷한 장애”

팔다리 각각의 3대관절의 운동가능 영역이 생리적인동 영역의 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, 좌우굽히기 및 좌우회전 운동 중 2종류 이상의 운동이 생리적 범위의 1/2이하로 제한된 경우를 말한다.

13. “손가락 장애”

가. “손가락을 잃은 것”

첫째손가락은 지절간관절, 기타의 손가락은 근위지절간관절이상을 잃은 것을 말한다.

나. “손가락을 완전영구히 사용하지 못하는 것”

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

14. “발가락의 장애”

가. “발가락을 잃은 것”

발가락 전부를 잃은 것을 말한다.

나. “발가락을 완전영구히 사용하지 못하는 것”

첫째발가락은 말절골의 1/2 이상, 그 외 발가락은 원위지절간관절이상을 잃은 경우거나 중족지절관절 또는 근위지절간관절(첫째발가락은 지절간관절)이 강직되고 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.

15. 신체의 동일부위

가. 한 팔에 대하여는 어깨관절이하(손가락, 손목이하, 팔꿈치이하, 어깨이하)를 모두 동일부위라 한다.

나. 한 다리에 대하여는 골반관절이하(발가락, 발목이하, 무릎이하, 골반이하)를 모두 동일부위라 한다.

다. 눈 또는 귀의 장애에 대하여는 두 눈 또는 두 귀를 각각 동일부위라 한다.

라. 척추에 대하여는 목뼈이하를 모두 동일부위라 한다.

마. 장애등급분류표중 제 1급의 5,6,7,8,9 제 2급의 1,2,3, 제 3급의 8 또는 제 4급의 12의 장애에 해당하는 경우는 두 팔, 두 다리, 한 팔과 한 다리, 10손가락 또는 발가락을 각각 동일부위라 한다.

신체부위의 설명도

