

정년설계보험 보통보험약관

제 1 조 (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 통지가 없으면 승낙된 것으로 봅니다.

제 2 조 (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 정한 바에 따라 책임을 집니다.(이하 제1회 보험료를 받은 날을 “책임개시일”이라 하며 책임개시일을 “보험계약일”로 봅니다.)
- ② 회사가 청약서에 제1회 보험료를 받고 청약을 승낙하기전에 보험금지급사유가 발생하였을 때에도 책임개시일로부터 이 약관이 정하는 바에 따라 책임을 집니다.
- ③ 회사는 제2항의 규정에 불구하고 다음중 한가지의 경우에 해당되는 경우에는 책임을 지지 아니합니다.
 1. 제10조의 규정을 준용하여 회사가 책임을 지지 아니할 수 있는 경우
 2. 제10조제1항의 규정에 의하여 계약자 또는 피보험자가 회사에 알린내용 또는 건강진단내용이 보험금지급사유의 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 입증(立證)하는 경우
- ④ 계약 청약서에 피보험자의 직업 또는 직종별로 보험가입금액의 한도액이 명시되어 있음에도 그 한도액을 초과하여 청약을 하고 청약을 승낙하기 전에 보험금지급사유가 발생한 경우에는 그 초과청약액에 대하여는 책임을 지지 아니합니다.
- ⑤ 이 약관에서 규정하는 연금 또는 급여금의 지급사유가 발생하여 연금 또는 급여금의 지급이 완료된 경우에는 이 계약은 그 때로부터 효력을 가지지 아니합니다.

제 2 조의 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 3 조 (계약 불성립시의 보험료의 반환)

- ① 회사가 제1회 보험료를 받고 승낙을 거절한 경우에는 거절통지와 함께 받은 금액을 반환하고, 계약자가 청약 철회한 때에는 5일 이내에 그 보험료를 반환합니다.
- ② 계약자가 청약을 철회한 경우에는 제1항의 반환기일의 다음날로 부터 반환일까지의 기간에 대하여, 회사가 청약에 대한 승락을 거절한 경우에는 보험료를 받은 기간에 대하여 은행의 '1년만기 정기예금이율'(이하 "정기예금이율"이라 합니다)을 연단위 복리로 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 2인 이상인 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 (보험금의 지급사유)

- ① 회사는 피보험자에게 다음 사항중 어느 한 가지의 경우에 해당되는 사유가 발생한 때에는 수익자에게 약정한 보험금(별표 1 "보험금의 지급기준표" 참조)을 지급합니다.
 1. 제1보험기간중 사망(생사가 분명하지 아니한 경우로서 실종선고(失蹤宣告)가 있거나 별표 2(재해분류표)에서 정하는 재해(이하 "재해"라 합니다)로 인하여 사망한 것으로 정부기관이 인정하는 경우를 포함합니다. 이하 같습니다.)하였을 때 : 유족연금을 지급

2. 제1보험기간중 별표 3에서 정하는 “장해등급분류표”(이하 “장해분류표”라 합니다) 중 제1급의 장해(障害)상태가 되었을 때 : 장해연금을 지급
3. 제2보험기간중 사망하였을 때 : 사망급여금을 지급
 - ② 보험료 납입기간중 피보험자가 장해분류표중 제2급 또는 제3급의 장해상태가 되었을 때에는 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
 - ③ 제1항제2호 및 제2항의 경우 장해분류표 중 제1급 내지 제3급의 장해(이하 “장해”라 합니다) 상태의 등급이 재해일로 부터 180일 이내에 확정되지 아니하는 경우에는 180일이 되는 날 현재의 장해진단을 기준으로 장해상태의 등급을 결정합니다.
 - ④ 제1항제1호 및 제2호의 경우 회사의 승낙을 얻어 연금을 이 보험의 예정이율로 할인하여 일시금으로 선지급할 수 있습니다.
 - ⑤ 제1항 또는 제2항의 규정에 불구하고 이 계약이 유효한 기간중에 피보험자에게 재해가 발생하고 계약의 효력이 없어진 경우에도 재해일로 부터 180일 이내에 그 재해로 인하여 제1항 또는 제2항의 사유가 발생한 때에는 회사가 책임을 집니다.

제 7 조 (배당금의 지급)

- ①회사는 사업방법서에 의하여 계산된 금액을 확정배당금으로 드립니다.
- ②회사는 재무부장관이 인가하는 방법에 따라 계약자에게 배당금을 드립니다.

제 8 조 (보험금을 지급하지 아니하는 보험사고)

- ① 회사는 다음중 어느 한 가지의 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 해침으로서 장해분류표중 제1급의 장해상태가 되었을 경우에는 그러하지 아니합니다.
 2. 수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우, 그러나 그 수익자가 보험금등의 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. 제1항제1호의 경우에는 계약자에게 이미 납입한 보험료를 반환합니다.
 2. 제1항제2호의 경우에는 지급하지 아니한 보험금등에 해당하는 해약환급금을 드립니다.
 3. 제1항제3호의 경우에는 이미 납입한 보험료를 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 인정될 때에는 재무부장관의 인가를 얻어 보험금을 감액하여 드리며 보험료의 납입을 면제하지 아니합니다.

제 10 조 (가입자의 고지의무)

- ① 계약자 또는 피보험자는 청약시(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 지급사유발생에 영향을 미치는 제1항의 고지의무를 위반한 때에는 보험금지급 사유발생 여부에 관계없이 회사는 계약을 해지할 수 있습니다.
그러나, 다음중 한 가지의 경우에 해당되는 때에는 그러하지 아니합니다.
 1. 회사가 계약당시에 그 사실을 알았거나 중대한 과실로 인하여 알지 못하였을 때
 2. 고지의무를 위반한 사실이 보험금 지급사유 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하지 못하는 때
 3. 회사가 그 사실을 안 날로부터 1개월 이상 지났거나 또는 책임 개시일로 부터 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 지급합니다. 그러나 보험금 지급사유가 발생된 후 해지한 경우에는 이미 납입한 보험료를 반환합니다.
- ④ 계약자 또는 피보험자가 청약시에 피보험자의 직업 또는 직종에 관한 고지의무를 위반함으로써 청약서에 명시되어 있는 보험가입한도액을 초과한 경우에는 그 초과가입액에 대한 보험금은 지급하지 아니합니다.

제 10 조의 2 (계약취소권의 행사제한)

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

제 11 조 (보험료의 납입)

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

제 12 조 (보험금 지급사유의 발생통지)

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

제 13 조 (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 알려진 사항은 일반적으로 도달에 필요한 시일이 지난 때에는 계약자에게 도달한 것으로 봅니다.

제 14 조 (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 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 납입기일로 부터 3개월이 되는날까지 계약은 계속 효력을 가집니다. 다만, 회사가 다시 수금하기로 하거나 은행납입통지서를 재교부하기로 한 경우에는 그 수금 또는 재교부일로 부터 15일이 되는 날을 새로운 납입기일로 하여 제1항을 적용합니다.

제 14 조의 2 (보험료의 자동대출납입)

- ① 제14조에서 규정하는 유예기간이 끝나는 날의 전일까지 보험료가 납입되지 아니한 경우에는 회사가 유예기간이 끝나는 날에 제21조에서 규정하는 약관대출금으로 유예기간중에 납입하여야 할 보험료를 납입(이하 “보험료의 자동대출납입”)이라 합니다)하여 드립니다.
- ② 제1항의 규정에 의한 대출금과 보험료의 자동대출 납입일의 다음날로 부터 그 다

음 보험료의 유예기간까지의 이자(약관대출이율 이내에서 회사가 별도로 정하는 이율을 적용하여 계산)를 합산한 금액이 당해보험료가 납입된 것으로 계산한 해약환급금과 기타 계약자에게 지급한 모든 지급금의 합계액에서 계약자의 회사에 대한 모든 채무액을 뺀 금액을 초과하는 경우에는 보험료의 자동대출납입은 더 이상 이루어 지지 않습니다.

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

④ 회사는 보험료의 자동대출납입이 이루어진 때에는 그 날로부터 3일 이내에 계약자에게 그 사실을 통지하여 드립니다.

⑤ 제1항에서 규정한 보험료의 자동대출납입은 계약자가 서면으로 청구하는 경우에만 이루어 집니다.

⑥ 이 보험에 특약이 부가되어 있는 경우, 제1항 내지 제5항의 규정은 부가되어 있는 특약을 포함하여 적용합니다.

제 15 조 (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 연체 보험료에 정기에금이율 범위내(예정이율이 정기에금이율을 초과하는 계약은 제외)에서 회사가 정하는 이율로 계산한 금액을 가산하여 납입하여야 합니다.

② 부활되는 계약의 책임개시, 승낙거절시의 보험료 반환 및 고지의무는 제1조제3항, 제2조, 제3조 및 제10조의 규정을 준용합니다.

제 16 조 (보험금등 청구시 구비서류)

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

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

제 17 조 (보험금등의 지급)

① 회사는 제16조에 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고, 그 서류를 접수한 날로부터 3일 이내에 보험금 또는 해약환급금을 드리거나 보험료의 납입을 면제하여 드립니다. 다만 연금 또는 급여금의 경우, 지급사유의 조사나 확인이 필요한 때에

는 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 약관대출이율을 연단위 복리로 계산된 금액을 가산하여 드립니다.

③ 제6조제1항제1호 및 제2호의 경우에 당해년도의 미납입 보험료가 있어도 이를 지급할 보험금에서 공제하지 아니합니다.

④ 이 약관에 의한 해약환급금은 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에서 정하는 바에 따라 계산합니다(별표 “해약환급금 예시표” 참조)

⑤ 유족연금, 장해연금 및 해약환급금은 그 사유가 발생한 날의 다음 날로 부터 제1항의 규정에 의한 지급기일까지의 기간에 대하여 정기에금이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 가산하여 드립니다.

제 18 조 (보험금 수령방법의 선택)

① 계약자(보험금 지급사유 발생후에는 수익자)는 회사의 사업방법서에 장한 바에 따라 제6조제1항의 규정에 의한 유족연금, 장해연금 또는 사망급여금의 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 그 미지급금액에 대하여 정기에금이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 가산하여 드립니다.

제 19 조 (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 2년 이상 경과된 유효한 계약으로서 그 보험종목의 변경을 요청할 때에는 회사의 사업방법서에 정하는 방법에 따라 이를 변경하여 드립니다.

③ 회사는 계약자가 제1항제2호의 규정에 의하여 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해약된 것으로 보며, 이로 인하여 회사가 지급하여야 할 해약환급금이 있을 때에는 제17조제4항에 따라 이를 계약자에게 드립니다.

④ 계약자가 제1항제3호중 수익자를 변경하고자 할 때에는 보험금의 지급사유가 발생하기 전에 피보험자의 동의를 얻어야 합니다.

제 19 조의 2 (계약연령의 계산)

- ① 피보험자의 계약연령은 계약일 현재 만연령으로 계산하고 1년 미만의 단수가 있을 때에는 6개월 미만은 버리고 6개월 이상은 1년으로 계산합니다.
- ② 피보험자의 연령이 18세 이상에 해당되는지 여부는 만연령으로 계산합니다.

제 20 조 (계약자의 임의해지)

계약자는 보험금 지급사유 발생전에 언제든지 계약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 해약환급금을 드립니다.

그러나 청약시까지 이 약관을 교부받지 못한 것을 이유로하여 청약일로부터 3개월 이내에 이 계약을 해지하는 경우에는 이미 납입한 보험료에 보험료납입일의 다음날부터 반환일까지 정기에금이용로 계산된 금액을 가산하여 드립니다.

제 21 조 (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 제지금 중에서 상계하는 방법으로 회수합니다.

제 21 조의 2 (회사의 손해배상책임)

회사는 계약과 관련하여 임·직원, 모집인 및 대리점의 책임있는 사유로 인하여 발생된 손해에 대하여 관계법규 및 사업방법서에서 정한 바에 따라 손해배상의 책임을 집니다.

제 22 조 (분쟁의 조정)

계약에 관하여 분쟁이 있는 경우 분쟁 당사자 또는 기타 이해관계인과 회사는 보험감독원장에게 그 조정을 신청할 수 있습니다.

제 23 조 (관할법원)

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

제 24 조 (보험증권의 재교부 등)

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

제 25 조 (보험보증기금의 지급보장)

계약자 및 보험료 납부자가 법인이 아닌 계약에 대하여는 회사가 파산등으로 인하여

보험금등을 지급하지 못할 경우 보험보증기금이 1인당 5천만원 한도내에서 그 지급을 보장합니다.

제 26 조 (준거법)

이 약관에 정하지 아니한 사항은 대한민국 법령을 따릅니다.

(별표)

해 약 환 급 금 예 시 표

기준 { 계약보험가입금액 : 100만원
가입연령 : 30세
납입방법 : 전기월납

(남 자)

구 분		경과기간				
		1개월	1년	3년	5년	10년
45세형	납입보험료	380	4,560	13,680	22,800	45,600
	환 급 금	0	0	0	5,710	18,130
50세형	납입보험료	420	5,040	15,120	25,200	50,400
	환 급 금	0	0	0	6,810	20,510
55세형	납입보험료	480	5,760	17,280	28,800	57,600
	환 급 금	0	0	340	9,710	25,950
60세형	납입보험료	550	6,600	19,800	33,000	66,000
	환 급 금	0	0	2,740	13,900	35,070
65세형	납입보험료	630	7,560	22,680	37,800	75,600
	환 급 금	0	0	5,590	18,940	46,670

(여 자)

구 분		경과기간				
		1개월	1년	3년	5년	10년
45세형	납입보험료	250	3,000	9,000	15,000	30,000
	환 급 금	0	0	0	1,520	10,170
50세형	납입보험료	250	3,000	9,000	15,000	30,000
	환 급 금	0	0	0	1,700	10,800
55세형	납입보험료	280	3,360	10,080	16,800	33,600
	환 급 금	0	0	0	2,930	12,940
60세형	납입보험료	310	3,720	11,160	18,600	37,200
	환 급 금	0	0	0	4,830	17,130
65세형	납입보험료	350	4,200	12,600	21,000	42,000
	환 급 금	0	0	0	7,380	23,060

(별표1)

보험금의 지급기준표

가. 보험의 세목별 보험기간

보험의 세목	제 1 보험기간	제 2 보험기간
45세형	만 45세 계약해당일 의 전일까지	만 45세 계약해당일 부터 종신까지
50세형	만 50세 계약해당일 의 전일까지	만 50세 계약해당일 부터 종신까지
55세형	만 55세 계약해당일 의 전일까지	만 55세 계약해당일 부터 종신까지
60세형	만 60세 계약해당일 의 전일까지	만 60세 계약해당일 부터 종신까지
65세형	만 65세 계약해당일 의 전일까지	만 65세 계약해당일 부터 종신까지

나. 연금 또는 급여금

연금 기준	보장 기간	지 급 율
유족연금(제6조제1 항제1호) 또는 장 해연금(제6조제1항 제2호)	제 1 보험기간중	매년 보험금 지급사유 발 생해당일에 계약보험가입 금액의 10%씩 제1보험기 간 종료일까지 지급하고 총지급횟수가 10회 미만인 경우 최저 10회 지급
사망급여금 (제6조제1항 제3호)	제 2 보험기간중	계약보험가입금액의 10%

(별표 2)

재해분류표

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. 1시행)중 "손상 및 중독의 외부요인에 대한 분류"에 의한 것임.

분류항목

분류항목	분류번호
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. 다른 곳에 분류되지 아니한 차량사고(케이블카, 곤돌라 등)	E 846-E 848
8. 약물 및 의약품에 의한 불의의 중독 다만, 외용약 또는 약물접촉에 의한 알레르기 피부염은 제외한다.	E 850-E 858
9. 기타의 고체 및 액체물질, 가스 및 증기에 의한 불의의 중독 다만, 한국표준질병사인분류상 001내지 799에 분류가 가능한 것은 제외한다.	E 860-E 869
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 탈수는 제외한다.	E 900-E 909 (276.5)
14. 익수, 질식 및 이물에 의한 불의의 사고 다만, 질병에 의한 호흡장애 및 삼킴장애는 제외한다.	E 910-E 915
15. 기타 불의의 사고 다만, 과로 및 격렬한 운동으로 인한 사고는 제외한다.	E 916-E 928 (E 927)
16. 치료상 부작용을 일으키는 약물, 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.	E 970-E 978 (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)

장애 등급 분류 표

등급	신체장애
제 1 급	<ol style="list-style-type: none"> 1. 두눈의 시력을 완전 영구히 잃었을 때 2. 말 또는 씹어먹는 기능을 완전 영구히 잃었을 때 3. 중추신경계 또는 정신에 뚜렷한 장애를 남겨서 평생 간호를 받아야 할 때 4. 흉복부, 장기에 뚜렷한 장애를 남겨서 평생 간호를 받아야 할 때 5. 두 팔의 손목이상을 잃었거나 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때 6. 두다리의 발목 이상을 잃었거나 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때 7. 한팔의 손목이상을 잃고, 한 다리의 발목 이상을 잃었을 때 8. 한팔의 손목 이상을 잃고, 한다리를 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때 9. 한다리의 발목 이상을 잃고, 한팔을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때
제 2 급	<ol style="list-style-type: none"> 1. 한팔 및 한다리를 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때 2. 10손가락을 잃었거나 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때 3. 한 팔 또는 한 다리 중에서 제 3 급 2부터 7까지 중의 신체장애가 생기고 다른 한 팔 또는 한 다리 중에서 제 3 급의 2부터 7까지 중 또는 제 4 급의 5부터 11까지 중에서 신체장애가 발생되었을 때 4. 두 귀의 청력을 완전 영구히 잃었을 때
제 3 급	<ol style="list-style-type: none"> 1. 한 눈의 시력을 영구히 잃었을 때 2. 한 팔의 손목 이상을 잃었을 때 3. 한 팔 또는 한 팔의 3대관절중 2관절을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때 4. 한 다리의 발목 이상을 잃었을 때 5. 한 다리 또는 한 다리의 3대관절중 2관절을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때 6. 한 손의 5손가락을 잃었을 때 7. 첫째 손가락 또는 둘째 손가락을 포함하여 4손가락을 잃었을 때 8. 10발가락을 잃었을 때 9. 척추에 뚜렷한 기형 또는 운동장애를 영구히 남겼을 때

다만, 장애 4 급은 아래와 같음.

등급	신 체 장 해
제 4 급	<ol style="list-style-type: none"> 1. 두 눈의 시력이 각각 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때 2. 말 또는 씹어먹는 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. 한 팔의 3대관절 중 1관절을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때 6. 한 다리의 3대관절 중 1관절을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때 7. 한 다리가 영구히 5cm 이상 단축되었을 때 8. 한 손의 첫째 손가락 및 둘째 손가락을 잃었을 때 9. 첫째 손가락 및 둘째 손가락 중 적어도 1손가락을 포함하여 3손가락 이상을 잃었을 때 10. 한 손의 5손가락을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때 11. 첫째 손가락 및 둘째 손가락을 포함하여 3손가락 이상을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때 12. 10발가락을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때 13. 한 발의 5발가락을 잃었을 때

장애등급분류 해설

1. “평생 간호”

항상 타인의 간호없이 생명의 유지가 불가능한 것을 말한다.

2. “시력을 잃은 것”

시력이 0.02이하(시력의 측정은 국제식 시력검사표에 따라 한 눈씩 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, 비, 프), 치설음(ㄴ, ㄷ, ㄹ), 구개음(스, 즈), 후두음(ㅇ, ㅇ) 중 3종류 이상의 발음이 불가능하고 그 회복이 되지 않는 경우
- 2) 뇌언어 중추의 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. “청력을 완전 영구히 잃은 것”

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

5. “팔 다리를 완전 영구히 사용하지 못하는 것”

팔 다리의 운동기능을 완전히 잃은 것을 말하며, 팔 다리의 완전 운동마비 또는 팔다리 각각의 3대관절(팔은 어깨관절, 팔목, 손목, 다리는 골반관절, 무릎, 발목)의 완전 강직으로 그 회복이 불가능한 경우를 말한다. 관절을 영구히 쓸 수 없는 경우에도 이에 준한다.

6. “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 좌우회전운동 중 2종류 이상의 운동이 생리적 범위의 1/2 이하로 제한된 경우를 말한다.

7. “손가락의 장애”

가. “손가락을 잃은 것”

첫째 손가락은 지절간관절, 기타의 손가락은 근위지절간관절 이상을 잃은 것을 말한다.

나. “손가락을 완전 영구히 사용하지 못하는 것”

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

8. “발가락의 장애”

가. “발가락을 잃은 것”

발가락 전부를 잃은 것을 말한다.

정년설계 연금특약 약관

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 이루어 집니다.
(이하 주된 보험계약은 “주계약”, 보험계약자는 “계약자”, 보험회사는 “회사”라 합니다.)
- ② 이 특약에 대한 회사의 책임개시일은 주계약의 책임개시일과 동일합니다.
- ③ 주계약의 해지(解止), 기타사유에 의하여 효력을 가지지 아니하게 된 경우에는 이 특약도 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.

제 2 조 (보험금의 지급사유)

- ① 회사는 주계약의 피보험자가 제2보험기간의 연금지급일에 살아있을 때 보험수익자(이하 “수익자”라 합니다)에게 매년 약정한 생존연금(별표 1 “연금의 지급기준표” 참조)을 지급합니다.
- ② 보험료 납입기간중 주계약의 약관에 정한 바에 따라 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 차회이후의 보험료도 납입을 면제하여 드립니다.
- ③ 제1항의 경우 회사의 승낙을 얻어 생존연금을 지급하기 위하여 그 때까지 적립한 책임준비금을 생존연금 지급개시일에 일시에 선지급할 수 있으며 이 경우 제1항에 의한 차회이후의 생존연금을 드리지 아니합니다.

제 3 조 (특약의 보험기간 및 보험료의 납입)

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

제 4 조 (보험료의 납입연체시 특약의 효력)

- ① 보험료를 납입하지 않아 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 다음날 부터 이 특약은 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.

제 5 조 (효력 상실된 특약의 부활)

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

취급합니다.

② 주계약의 부활청약시 계약자로부터 별도의 신청이 없을 때에는 이 특약도 동시에 부활을 청약한 것을 봅니다.

제 6 조 (보험금 등 청구시 구비서류)

수익자 또는 계약자는 다음의 서류를 제출하고 생존연금 또는 해약환급금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서(회사양식)
2. 피보험자의 호적등본 또는 주민등록등본
3. 보험증권
4. 주민등록증 제시(본인이 아닌 경우는 본인의 인감증명서)
5. 기타, 수익자가 생존연금 수령에 필요하여 제출하는 서류

제 7 조 (보험금등의 지급)

- ① 회사는 제6조에 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고, 그 서류를 접수한 날로부터 3일 이내에 생존연금 또는 해약환급금을 드립니다.
- ② 제1항에 의하여 최초의 연금을 지급하여 드릴 때에는 제2회 이후의 연금지급을 위한 연금증서를 함께 교부하여 드립니다.
- ③ 회사는 제1항의 규정에 의한 지급기일내에 생존연금 또는 해약환급금을 지급하지 아니하였을 때에는 그 지급기일의 다음날 부터 지급일까지의 기간에 대하여 회사의 약관대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 가산하여 드립니다.
- ④ 이 특약에 의한 해약환급금은 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에서 정하는 바에 따라 계산합니다.(별표 “해약환급금 예시표” 참조)
- ⑤ 회사는 생존연금의 지급시기가 도래한 때에는 그 다음날로부터 3일 이내에 그 사유와 회사가 지급하여야 할 금액을 통지하여 드립니다.
- ⑥ 생존연금과 해약환급금은 그 사유가 발생한 날의 다음날로부터 제1항의 규정에 의한 지급기일까지의 기간에 대하여 은행의 1년만기 정기예금이율(이하 “정기예금이율”이라 합니다)을 연단위 복리로 계산한 금액을 가산하여 드립니다.

제 8 조 (특약 내용의 변경)

- ① 계약자는 특약의 보험기간 중 회사가 승낙을 얻어 다음의 사항을 변경할 수 있습니다. 이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 보험증권에 배서(背書)하여 드립니다.
 1. 보험가입금액
 2. 계약자 또는 수익자
 3. 기타 계약의 내용
- ② 회사는 계약자가 특약의 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해약된 것으로 보며, 이로 인하여 회사가 지급하여야 할 해약환급금이 있을 때에는 이

를 계약자에게 드립니다.

그러나, 생존연금을 지급개시한 이후 또는 주계약의 보험금 지급사유가 발생한 후에는 보험가입금액을 감액할 수 없습니다.

③ 생존연금의 지급개시전에 계약자가 특약의 보험가입금액을 증액하고자 할 때에는 회사의 승낙을 얻어 보험료 및 책임준비금 산출방법서에 정한 바에 따라 보험가입금액을 증액할 수 있습니다.

④ 계약자가 제1항제2호의 수익자를 변경하고자 할 때에는 생존연금의 지급사유가 발생하기 전에 피보험자의 동의를 얻어야 합니다.

제 9 조 (계약자의 임의해지)

① 계약자는 생존연금의 지급개시전에 언제든지 특약을 해지할 수 있으며, 이 경우 해약환급금을 드립니다.

그러나 청약시까지 이 약관을 교부받지 못한것을 이유로하여 청약일로부터 3개월 이내에 이 특약을 해지하는 경우에는 이미 납입한 보험료에 보험료 납입일의 다음날 부터 반환일까지 정기에급이율로 계산된 금액을 가산하여 드립니다.

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

제 10 조 (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.

(별표)

해 약 환 금 금 예 시 표

기준 { 계약보험가입금액 : 100만원
 가입연령 : 30세
 납입방법 : 전기월납

(남 자) 제1형(5% 정액체증형)

구 분		경과기간				
		1개월	1년	3년	5년	10년
45세형	납입보험료	4,980	59,760	179,280	298,800	597,600
	환 금 금	0	42,110	169,550	320,290	798,940
50세형	납입보험료	2,760	33,120	99,360	165,600	331,200
	환 금 금	0	16,750	87,430	172,260	434,580
55세형	납입보험료	1,580	18,960	56,880	94,800	189,600
	환 금 금	0	3,310	43,920	93,820	241,490
60세형	납입보험료	920	11,040	33,120	55,200	110,400
	환 금 금	0	0	19,400	49,610	132,660
65세형	납입보험료	530	6,360	19,080	31,800	63,600
	환 금 금	0	0	5,290	24,180	70,080

(여 자)

구 분		경과기간				
		1개월	1년	3년	5년	10년
45세형	납입보험료	5,500	66,000	198,000	330,000	660,000
	환 금 금	0	48,050	188,570	354,110	876,880
50세형	납입보험료	3,140	37,680	113,040	188,400	376,800
	환 금 금	0	21,140	101,530	197,410	493,480
55세형	납입보험료	1,870	22,440	67,320	112,200	224,400
	환 금 금	0	6,580	54,460	112,670	286,160
60세형	납입보험료	1,130	13,560	40,680	67,800	135,600
	환 금 금	0	0	27,220	63,620	166,140
65세형	납입보험료	690	8,280	24,840	41,400	82,800
	환 금 금	0	0	10,960	34,340	94,520

(남 자) 제2형(10% 정액체증형)

구 분		경과기간				
		1개월	1년	3년	5년	10년
45세형	납입보험료	6,110	73,320	219,960	366,600	733,200
	환급금	0	55,110	211,650	396,190	985,740
50세형	납입보험료	3,350	40,200	120,600	201,000	402,000
	환급금	0	23,610	109,650	212,310	533,130
55세형	납입보험료	1,900	22,800	68,400	114,000	228,000
	환급금	0	6,980	55,810	115,240	294,230
60세형	납입보험료	1,080	12,960	38,880	64,800	129,600
	환급금	0	0	25,640	60,870	160,380
65세형	납입보험료	620	7,440	22,320	37,200	74,400
	환급금	0	0	8,450	29,870	84,080

(여 자)

구 분		경과기간				
		1개월	1년	3년	5년	10년
45세형	납입보험료	6,790	81,480	244,440	407,400	814,800
	환급금	0	62,910	236,650	440,680	1,088,670
50세형	납입보험료	3,850	46,200	138,600	231,000	462,000
	환급금	0	29,330	128,020	245,100	610,170
55세형	납입보험료	2,270	27,240	81,720	136,200	272,400
	환급금	0	11,200	69,400	139,550	351,930
60세형	납입보험료	1,350	16,200	48,600	81,000	162,000
	환급금	0	740	35,570	78,660	202,940
65세형	납입보험료	810	9,720	29,160	48,600	97,200
	환급금	0	0	15,500	42,520	114,540

(별표1)

연금의 지급기준표

1. 보험의 세목별 보험기간

보험의 세목	제 1 보험기간	제 2 보험기간(연금지급기간)
45세형	만 45세 계약해당일의 전일까지	만 45세 계약해당일부터 종신까지 매년 생존연금 지급
50세형	만 50세 계약해당일의 전일까지	만 50세 계약해당일부터 종신까지 매년 생존연금 지급
55세형	만 55세 계약해당일의 전일까지	만 55세 계약해당일부터 종신까지 매년 생존연금 지급
60세형	만 60세 계약해당일의 전일까지	만 60세 계약해당일부터 종신까지 매년 생존연금 지급
65세형	만 65세 계약해당일의 전일까지	만 65세 계약해당일부터 종신까지 매년 생존연금 지급

2. 제2보험기간의 생존연금 지급개시일에 피보험자가 살아있을 때.

가. 연금지급개시일부터 12회차년도까지의 생존연금액(계약해당일에 지급)

지급횟수	초회	2회	3회	4회	5회	6회	7회	8회	9회	10회	11회	12회	지급액계
	(보험가입금액의)												
지급액	10%	10.5%	11%	11.5%	12%	12.5%	13%	13.5%	14%	14.5%	15%	15%	152.5%

(지급년도중 피보험자가 사망시 12회차년도까지의 미지급된 연금액을 확정 지급함)

나. 13회차년도부터 종신까지의 생존연금액(계약해당일에 지급)

지급사유	13회차년도 계약해당일 이후에 피보험자가 살아 있을 때
지급액	매년 15%씩 지급

다만, 12회차년도 이전에 피보험자가 사망한 경우에는 12회차년도까지의 미지급된 연금액을 회사의 승낙을 얻어 이 보험의 예정이율로 할인하여 일시금으로 선지급할 수 있습니다.

정년설계 재해입원특약 약관

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 이루어 집니다.
(이하 주된 보험계약은 “주계약”, 보험계약자는 “계약자”, 보험회사는 “회사”라 합니다.)
- ② 이 특약에 대한 회사의 책임개시일은 주계약의 책임개시일과 동일합니다.
- ③ 주계약의 해지(解止), 기타사유에 의하여 효력을 가지지 아니하게 된 경우에는 이 특약도 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.

제 2 조 (보험금의 지급사유)

- ① 회사는 주계약의 피보험자가 특약의 보험기간 중 별표(재해분류표)에서 정하는 재해(이하 “재해”라 합니다)가 직접적인 원인이 되어 그 치료를 직접목적으로 하여 4일 이상 계속하여 입원(병원 또는 의원울 이전하여 입원한 경우에도 회사가 이를 인정할 때에는 계속하여 입원한 것으로 봅니다)하였을 때에는 보험수익자(이하 “수익자”라 합니다.)에게 다음과 같이 입원급여금을 지급합니다. : 3일을 초과하는 입원일수 1일당 특약보험가입금액의 1/1,000 해당액을 지급
- ② 제1항의 경우 입원급여금의 지급일수는 1회 입원당 120일을 최고한도로 합니다.
- ③ 제2항의 경우 피보험자가 동일한 재해를 직접적인 원인으로 하여 4일 이상의 입원울 2회 이상한 경우에는 1회 입원으로 간주하여 각 입원일수를 합산하고 제2항의 규정을 적용합니다. 그러나 동일 재해에 의한 입원이라도 입원급여금이 지급된 최종입원의 퇴원일로부터 180일을 경과하여 개시한 입원은 새로운 입원으로 간주합니다.
- ④ 제1항의 경우 피보험자가 입원기간 중에 보험기간이 만료된 경우에는 그 계속중인 입원기간에 대하여도 제2항의 규정을 준용하여 계속 입원급여금을 지급하여 드립니다.
- ⑤ 보험료 납입기간 중 주계약의 약관에 정한 바에 따라 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료도 납입을 면제하여 드립니다.
- ⑥ 제1항의 규정에 불구하고 특약이 유효한 기간중에 피보험자에게 재해가 발생하고 특약의 효력이 없어진 경우에도 재해일로부터 180일 이내에 그 재해로 인하여 제1항의 사유가 발생한 때에는 회사가 책임을 집니다.

제 3 조 (입원의 정의와 장소)

- ① 이 특약에 있어서 “입원”이라 함은 의사, 치과 의사 또는 한의사의 면허를 가진자(이하 “의사”라 합니다)에 의하여 상해의 치료가 필요하다고 인정한 경우로서 자택 등에서의 치료가 곤란하여 의료법 제3조제2항에 정한 대한민국내의 병원 또는 의원(한의원은 제외합니다)에 입실하여 의사의 관리하에 치료에 전념하는 것을 말합니다.

제 4 조 (배당금의 지급)

- ① 회사는 사업방법서에 의하여 계산된 금액을 확정배당금으로 드립니다.
- ② 회사는 재무부장관이 인가하는 방법에 따라 계약자에게 배당금을 드립니다.

제 5 조 (보험금을 지급하지 아니하는 보험사고)

- ① 회사는 다음 중 어느 한가지의 경우에 의하여 입원급여금의 지급사유가 발생한 때에는 입원급여금을 드리지 아니합니다.
 1. 피보험자가 고의로 자신을 해침으로써 입원하게 되었을 경우
 2. 수익자가 고의로 피보험자를 해침으로써 입원하게 하였을 경우, 그러나 그 수익자가 입원급여금의 일부 수익자인 경우에는 그 잔액은 다른 수익자에게 드립니다.
 3. 계약자가 고의로 피보험자를 해침으로써 입원하게 하였을 경우
- ② 피보험자가 정당한 이유없이 입원기간중 의사의 지시에 따르지 아니한 때에는 회사는 입원급여금의 전부 또는 일부를 지급하여 드리지 아니합니다.

제 6 조 (고지의무 위반에 의한 특약의 해지)

회사는 계약자 또는 피보험자가 고지의무를 위반하여 주계약이 해지된 경우에는 이 특약도 해지합니다. 이 경우 해약환급금을 지급합니다. 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 (보험료의 납입연체시 특약의 효력)

- ① 보험료를 납입하지 않아 주계약이 효력을 가지지 아니하게 된 경우에는 이 특약도 더 이상 효력을 가지지 아니합니다. 이 경우 계약자의 청구에 의하여 회사는 해약환급금을 드립니다.
- 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. 이 경우 계약자의 청구에 의하여 회사는 해약환급금을 드립니다.

제 9 조 (효력 상실된 특약의 부활)

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

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

제 10 조 (보험금 등 청구시 구비서류)

수익자는 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

제 11 조 (보험금의 지급 및 해약환급금)

① 회사는 제10조에 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고, 그 서류를 접수한 날로부터 3일 이내에 입원급여금 또는 해약환급금을 드립니다.

다만, 입원급여금의 경우 지급사유의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수후 10일 이내에 드립니다.

② 회사는 제1항의 규정에 의한 지급기일내에 입원급여금 또는 해약환급금을 지급하지 아니하였을 때에는 그 지급기일의 다음날 부터 지급일까지의 기간에 대하여 회사의 약관대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 가산하여 드립니다.

③ 이 특약에 의한 해약환급금은 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에서 정하는 바에 따라 계산합니다.(별표 1 “해약환급금 예시표” 참조)

④ 해약환급금은 그 사유가 발생한 날의 다음날로부터 제1항의 규정에 의한 지급기일까지의 기간에 대하여 은행의 1년만기 정기예금이율(이하 “정기예금이율”이라 합니다)을 연단위 복리로 계산한 금액을 가산하여 드립니다.

제 12 조 (특약내용의 변경)

① 계약자는 특약의 보험기간 중 회사의 승낙을 얻어 주계약의 내용을 변경할 때 동일내용으로 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 보며, 이로 인하여 회사가 지급하여야 할 해약환급금이 있을 때에는 제 11조제3항에 따라 이를 계약자에게 드립니다.

③ 계약자는 특약의 보험기간 중 입원급여금의 지급사유가 발생한 후에는 특약의 내용을 변경할 수 없습니다.

제 13 조 (계약자의 임의해지)

① 계약자는 보험금 지급사유발생전에 언제든지 특약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회

사는 해약환급금을 드립니다.

그러나, 청약시까지 이 약관을 교부받지 못한것을 이유로하여 청약일로부터 3개월 이내에 이 특약을 해지하는 경우에는 이미 납입한 보험료에 보험료 납입일의 다음날 부터 반환일까지 정기예금이율로 계산된 금액을 가산하여 드립니다.

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

제 14 조 (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.

(별표)

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 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 도로교통기관사고	E826-E829
5. 수상교통기관사고	E830-E838
6. 항공기 및 우주교통기관사고	E840-E845
7. 다른 곳에 분류되지 아니한 차량사고 (케이볼카, 곤돌라 등)	E846-E848
8. 약물 및 의약품에 의한 불의의 중독. 다만, 외용 약 또는 약물접촉에 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 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 생물제재에 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 제2조제1항제1종에 규정한 질병	

(별표1)

해 약 환 금 금 예 시 표

기준 { 계약보험가입금액 : 100만원
 가입연령 : 30세
 납입방법 : 전기월납

(남 자)

구 분		경과기간				
		1개월	1년	3년	5년	10년
45세만기	납입보험료	70	840	2,520	4,200	8,400
	환 금 금	0	0	0	0	0
50세만기	납입보험료	70	840	2,520	4,200	8,400
	환 금 금	0	0	0	0	0
55세만기	납입보험료	70	840	2,520	4,200	8,400
	환 금 금	0	0	0	0	0
60세만기	납입보험료	70	840	2,520	4,200	8,400
	환 금 금	0	0	0	0	0
65세만기	납입보험료	70	840	2,520	4,200	8,400
	환 금 금	0	0	0	0	0

(여 자)

구 분		경과기간				
		1개월	1년	3년	5년	10년
45세만기	납입보험료	70	840	2,520	4,200	8,400
	환 금 금	0	0	0	0	0
50세만기	납입보험료	70	840	2,520	4,200	8,400
	환 금 금	0	0	0	0	0
55세만기	납입보험료	70	840	2,520	4,200	8,400
	환 금 금	0	0	0	0	0
60세만기	납입보험료	70	840	2,520	4,200	8,400
	환 금 금	0	0	0	0	0
65세만기	납입보험료	70	840	2,520	4,200	8,400
	환 금 금	0	0	0	0	0

정기특약 약관

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.
(이하 “주된 보험계약”은 “주계약”, “보험계약자”는 “계약자”, “보험회사”는 “회사”라 합니다)
- ② 이 특약을 연생보험에 부가할 경우 이 특약의 피보험자는 주계약의 계약자 또는 주피보험자(주계약의 계약자와 주피보험자가 상이할 경우에는 주피보험자)로 합니다.
- ③ 이 특약에 대한 회사의 책임개시일은 주계약의 책임개시일과 동일합니다.
- ④ 주계약이 해지(解止), 기타 사유에 의하여 효력을 가지지 아니하게 된 경우에는 이 특약도 더이상 효력을 가지지 아니합니다.

제 2 조 (보험금의 지급사유)

- ① 회사는 피보험자에게 다음 사항중 어느 한 가지의 경우에 해당되는 사유가 발생한 때에는 보험수익자(이하 “수익자”라 합니다)에게 약정한 보험금을 지급합니다.
 1. 보험기간중 사망(생사가 분명하지 아니한 경우로서 실종선고(失踪宣告)가 있거나 재해로 인하여 사망한 것을 정부기관이 인정하는 경우를 포함합니다)하였을 때 : 특약보험 가입금액
 2. 보험기간중 별표1에서 정하는 “장해등급분류표”중 제1급의 장해(이하 “제1급의 장해”라 합니다)상태가 되었을 때 : 특약보험가입금액
다만, 제1급의 장해상태가 재해일로부터 180일 이내에 확정되지 아니하는 경우에는 180일이 되는 날 현재의 장해진단을 기준으로 제1급의 장해상태 여부를 결정합니다.
- ② 제1항의 규정에 불구하고 계약이 유효한 기간중에 피보험자에게 재해가 발생하고 계약의 효력이 없어진 경우에도 재해일로부터 180일 이내에 그 재해로 인하여 제1항제 1호 또는 제2호의 사유가 발생한 때에는 회사가 책임을 집니다.
- ③ 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 보험료도 납입을 면제하여 드립니다.

제 3 조 (보험금을 지급하지 아니하는 보험사고)

- ① 회사는 다음중 어느 한가지의 경우에 의하여 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 드리지 아니함과 동시에 이 계약을 해지할 수 있습니다.
 1. 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우
그러나 피보험자가 정신질환상태에서 자신을 해친 경우와 계약의 책임개시일로부터 2년이 경과된 후에 자살하거나 자신을 해침으로써 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. 제1항제1호의 경우에는 계약자에게 이미 납입한 보험료를 반환합니다.
2. 제1항제2호의 경우에는 지급하지 아니한 보험금에 해당하는 해약환급금을 드립니다.
3. 제1항제3호의 경우에는 이미 납입한 보험료를 반환하지 아니합니다.

제 4 조 (특약의 보험기간 및 보험료의 납입)

- ① 이 특약의 보험기간은 주계약의 제1보험기간까지로 합니다.
- ② 이 특약의 보험료는 주계약의 보험료 납입기간 중에 주계약의 보험료와 함께 납입하여야 하며 주계약의 보험료를 선납하는 경우에는 또한 같습니다.

제 5 조 (보험료 납입연체시 특약의 효력)

- ① 보험료를 납입하지 아니하여 주계약이 효력을 가지지 아니하게 된 경우에는 이 특약도 그때부터 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.

제 6 조 (효력상실된 특약의 부활)

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

제 7 조 (특약의 해약환급금)

- ① 이 특약이 효력상실 또는 해지되었을 경우(제1조제4항, 제3조제2항, 제5조, 제8조제2항, 제9조제1항)에는 이 특약의 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에서 정하는 바에 따라 계산한 해약환급금을 드립니다.(별표 “해약환급금 예시표” 참조)
- ② 해약환급금은 그 사유가 발생한 날의 다음날로부터 제1항의 규정에 의한 지급기일까지의 기간에 대하여 정기예금이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 가산하여 드립니다.

제 8 조 (특약내용의 변경)

- ① 회사는 계약자가 특약의 보험기간중 회사가 승낙을 얻어 주계약의 내용을 변경할 때 동일내용으로 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 보며, 이로 인하여 회사가 지급하여야 할 해약환급금이 있을 때에는 이를 계약자에게 드립니다.

제 9 조 (계약자의 임의해지)

① 계약자는 보험금 지급사유 발생전에 언제든지 이 특약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 해약환급금을 드립니다. 그러나 청약시까지 이 약관을 교부받지 못한 것을 이유로 하여 청약일로부터 3개월 이내에 이 계약을 해지하는 경우에는 이미 납입한 보험료에 보험료 납입일의 다음날부터 반환일까지 정기에금이율로 계산된 금액을 가산하여 드립니다.

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

제 10 조 (주계약 약관 및 단체취급특약 규정의 준용)

① 이 특약에 정하지 아니한 사항에 대하여는 주계약약관의 규정을 준용합니다.

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

(별 표)

해약환급금 예시표

기준 { 보험가입금액 : 10만원
가입연령 : 40세
납입방법 : 전기월납

(남 자)

구 분		경과기간					
		1 년	3 년	5 년	10 년	15 년	20 년
10년만기	납입보험료	864	2,592	4,320	8,640	-	-
	해약환급금	0	377	694	0	-	-
15년만기	납입보험료	1,032	3,096	5,160	10,320	15,480	-
	해약환급금	112	869	1,584	2,233	0	-
20년만기	납입보험료	1,224	3,672	6,120	12,240	18,360	24,480
	해약환급금	279	1,410	2,566	4,694	4,791	0

(여 자)

구 분		경과기간					
		1 년	3 년	5 년	10 년	15 년	20 년
10년만기	납입보험료	396	1,188	1,980	3,960	-	-
	해약환급금	0	60	286	0	-	-
15년만기	납입보험료	480	1,440	2,400	4,800	7,200	-
	해약환급금	0	318	746	1,137	0	-
20년만기	납입보험료	576	1,728	2,880	5,760	8,640	11,520
	해약환급금	0	593	1,246	2,370	2,334	0

(별표 1)

장애등급분류표

등급	신체장애
제1급	1. 두눈의 시력을 완전영구히 잃었을 때 2. 말 또는 씹어먹는 기능을 완전영구히 잃었을 때 3. 중추신경계 또는 정신에 뚜렷한 장애를 남겨서 평생 간호를 받아야 할 때 4. 흉복부, 장기에 뚜렷한 장애를 남겨서 평생간호를 받아야 할 때 5. 두 팔의 손목이상을 잃었거나 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 6. 두 다리의 발목이상을 잃었거나 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 7. 한 팔의 손목이상을 잃고, 한 다리의 발목이상을 잃었을 때 8. 한 팔의 손목이상을 잃고, 한 다리를 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 9. 한 다리의 발목이상을 잃고, 한 팔을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때

장애등급분류 해설

1. “평생간호”
 항상 타인의 간호없이 생명의 유지가 불가능한 것을 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, 日, 豆), 치설음(ㄴ, ㄷ, ㄱ), 구개음(ㄹ, ㅍ), 후두음(ㅇ, ㅎ)중 3종류 이상의 발음이 불가능하고 그 회복이 되지 않는 경우
 - 2) 뇌언어 중추의 손상으로 인한 실어증으로서 음성언어에 의한 의사소통이 불가능하고 그 회복이 되지 않는 경우
 - 3) 성대 전부를 떼어냄으로서 발음이 불가능한 경우
 나. “씹어먹는 기능을 완전영구히 잃은 것”
 물이나 유동식(미음등)이외의 것은 섭취할 수 없는 상태에서 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.
4. “팔다리를 완전 영구히 사용하지 못하는 것”
 팔다리의 운동기능을 완전히 잃은 것을 말하며, 팔다리의 완전운동 마비 또는 팔다리 각각의 3대 관절(팔은 어깨관절, 팔목, 손목, 다리는 골반관절, 무릎, 발목)의 완전강직으로 그 회복이 불가능한 경우를 말한다. 관절을 영구히 쓸 수 없는 경우에도 이에 준한다.

재해상해 특약 약관

제 1 조 (특약의 체결 및 효력)

- ①이 특약은 주된 보험계약을 체결할때 보험계약자의 청약(請約)과 보험회사의 승낙(承諾)으로 주된 보험계약에 부가하여 이루어집니다. (이하 "주된 보험계약"은 "주계약", "보험계약자"는 "계약자", "보험회사"는 "회사"라 합니다.)
- ②제1항의 규정에 불구하고 주계약의 책임개시일 이후에 계약자의 신청이 있을 경우에는 회사의 승낙을 얻어 주계약에 부가하여 이특약을 체결할 수 있습니다.
- ③이 특약을 연생보험에 부가할 경우 이 특약의 피보험자는 주계약의 계약자 또는 주피보험자(주계약의 계약자와 주피보험자가 상이할 경우에는 주피보험자)로 합니다.
- ④이 특약에 대한 회사의 책임개시일은 주계약의 책임개시일과 동일합니다. 그러나 제2항의 경우에는 특약의 청약을 승낙하고 제1회 특약의 보험료를 받은 때로부터 이 특약이 정한 바에 따라 책임을 집니다.
- ⑤제2조 제1항의 경우 장해급여금 지급액의 합계액이 통산하여 계약보험 가입금액의 70%에 달하면 제5조 제1항의 규정에 불구하고 이 특약은 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.
- ⑥주계약이 해지(解止)및 기타 사유에 의하여 효력을 가지지 아니하게 된 경우에는 이 특약도 더이상 효력을 가지지 아니 합니다.

제 2 조 (보험금 지급 사유)

- ①회사는 피보험자에게 별표 1 (재해분류표)에서 정하는 재해(이하 "재해"라 합니다)로 인하여 별표 2에서 정하는 "장해 등급 분류표" (이하 "장해분류표"라 합니다) 상의 장해 상태가 되었을 때에는 보험수익자 (이하 "수익자"라 합니다)에게 약정한 장해급여금을 지급합니다.

장해 등급별 약정급여금표

장해 급수	장 해 급 여 금
2 급	계약보험 가입금액의 70%
3 급	계약보험 가입금액의 50%
4 급	계약보험 가입금액의 30%
5 급	계약보험 가입금액의 15%
6 급	계약보험 가입금액의 10%

- ②장해상태의 등급이 재해일로부터 180일 이내에 확정되지 아니하는 경우에는 180일이 되는 날 현재의 장해진단을 기준으로 장해상태의 등급을 결정합니다.
- ③제1항의 규정에 불구하고 계약이 유효한 기간중에 피보험자에게 재해가 발생하고 계약

의 효력이 없어진 경우에도 재해일로부터 180일 이내에 그 재해로 인하여 제1항의 사유가 발생한 때에는 회사가 책임을 집니다.

④제1항에 의하여 특약기간중에 피보험자가 동일한 재해로 인하여 보험기간중에 두종목 이상의 장해를 입었을 경우 그 각각에 해당하는 장해급여금을 수익자에게 드립니다.

그러나 그 장해상태가 신체의 동일부위에서 발생한 경우에는 최상위의 등급에 해당하는 장해급여금만을 드립니다.

⑤제4항에 규정한 장해급여금의 지급사유가 다른 재해로 인하여 2회이상 발생하였을 때에는 그때마다 이에 해당하는 장해급여금을 수익자에게 드립니다. 그러나 그 장해가 이미 장해급여금을 지급받은 동일부위에 가중된 장해일 때에는 새로이 발생한 장해에 해당하는 장해급여금에서 이미 지급한 장해급여금을 감한 차액을 드립니다.

⑥제4항에 있어서 그 재해전에 이미 다음중 한가지의 경우에 해당되는 장해가 있었던 피보험자에게 그 신체의 동일부위에 또다시 제5항에 규정하는 장해의 상태가 발생하였을 때에는 다음중 한가지의 경우에 해당되는 장해에 대하여는 이미 장해급여금이 지급된 것으로 보고 제5항 후단(後段)의 규정을 적용합니다.

1. 이 특약이 책임개시전의 원인에 의하거나 또는 그 이전에 발생한 장해로 장해급여금의 지급사유가 되지 않았던 장해
2. 제1호 이외에 이 특약의 규정에 의하여 장해급여금의 지급사유가 되지 않았던 장해 또는 장해급여금이 지급되지 않았던 장해

⑦장해로 인한 급여금의 지급한도는 통산하여 계약보험가입금액의 70%로 합니다.

제 3 조 (보험금을 지급하지 아니하는 보험사고)

①회사는 다음중 어느 한가지의 경우에 의하여 피보험자에게 장해상태가 되었을 경우에는 급여금을 드리지 아니함과 동시에 이 계약을 해지할 수 있습니다.

1. 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우

그러나 피보험자가 정신질환 상태에서 자신을 해친 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

②제1항 각호의 사유로 인하여 회사가 이 계약을 해지하거나 계약이 더 이상 효력이 없어지는 때는 다음과 같이 합니다.

1. 제1항 제1호의 경우에는 계약자에게 이미 납입한 보험료를 반환 합니다.

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

3. 제1항 제3호의 경우에는 이미 납입한 보험료를 반환하지 아니합니다.

제 4 조 (고지의무 위반에 의한 특약의 해지)

회사는 계약자 또는 피보험자가 고지의무를 위반하여 주계약이 해지된 경우에는 이 특약

도 해지합니다.

이 경우 해약환급금을 드립니다. 다만, 보험금 지급사유가 발생된 후 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 연금 지급 개시 전까지로 하며, 종신보험의 경우에는 70세까지로 합니다.

② 이 특약의 보험료는 주계약의 보험료 납입기간중에 주계약의 보험료와 함께 납입하여야 하며, 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 납입기간중 일 때에는 회사에서 정한 별도의 방법에 따라 제1회 특약의 보험료를 정산한 다음 차회 이후의 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 아니 하였을 경우에는 주계약의 보험료 납입 유예기간(猶豫期間)이 끝나는 날의 다음날부터 이 특약은 더이상 효력을 가지지 아니합니다.

③ 제1항과 제2항의 경우 계약자의 청구에 의하여 해약환급금을 드립니다.

제 7 조 (효력상실된 특약의 부활)

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

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

제 8 조 (보험금 등 청구시 구비서류)

수익자 또는 계약자는 다음의 서류를 제출하고 급여금 또는 해약환급금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서 (회사 양식),
2. 사고증명서 (장해진단서 등)

3. 보험증권

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

제 9 조 (보험금의 지급 및 해약환급금)

- ①회사는 제8조에 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고 그 서류를 접수한 날로부터 3일 이내에 급여금을 드립니다. 다만, 급여금의 경우 지급사유의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수 후 10일 이내에 드립니다.
- ②회사는 제1항의 규정에 의한 지급기일내에 급여금을 지급하지 아니하였을 때에는 그 지급기일의 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 회사의 약관대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 가산하여 드립니다.
- ③이 특약에 의한 해약환급금은 “보험료 및 책임준비금산출방법서”에서 정하는 바에 따라 계산합니다.
- ④해약환급금은 그 사유가 발생한 날의 다음 날로부터 제1항의 규정에 의한 지급기일까지의 기간에 대하여 정기에금이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 가산하여 드립니다.

제 10 조 (특약 내용의 변경)

- ①계약자는 특약의 보험기간중 회사의 승낙을 얻어 주계약의 내용을 변경할 때 동일 내용으로 변경하여 드립니다. 이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 보험증권에 배서(背書)하여 드립니다.
- ②계약자는 특약기간중 급여금의 지급사유가 발생한 후에는 특약의 내용을 변경 할 수 없습니다.
- ③회사는 계약자가 특약의 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해약된 것으로 보며, 이로 인하여 회사가 지급하여야 할 해약환급금이 있을 때에는 제9조 제3항에 따라 이를 계약자에게 드립니다.

제 11 조 (계약자의 임의 해지)

- ①계약자는 보험금 지급사유 발생전에 언제든지 이 특약을 해지할 수 있으며, 이 경우 해약환급금을 드립니다.
그러나 청약시까지 이 약관을 교부받지 못한 것을 이유로 하여 청약일로부터 3개월 이내에 이 계약을 해지하는 경우에는 이미 납입한 보험료에 보험료 납입일의 다음날부터 반환일까지 정기에금 이율로 계산된 금액을 가산하여 드립니다.
- ②전항의 규정에 의하여 특약이 해지된 경우에는 보험증권에 그 뜻을 배서하여 드립니다.

제 12 조 (주계약 약관 및 단체취급특약 규정의 준용)

- ①이 특약에 정하지 아니한 사항에 대하여는 주계약 약관의 규정을 준용 합니다.
- ②주계약에 단체취급특약이 부가되어 있는 경우에는 이 특약에 대하여도 단체취급특약의 규정을 준용합니다.

(별표 1)

재해분류표

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 분류표에서 다른 사고를 말한다.

* 이 분류는 한국 한국표준질병사인분류(경제기획원 고시 제30호, 1979. 1. 1 시행)중 “손상 및 중독의 외인에 대한 분류”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. 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)
14. 익수, 질식 및 이물에 의한 불의의 사고 다만, 질병에 의한 호흡장애 및 삼킴장애는 제외한다.	E910-E915
15. 기타 불의의 사고 다만, 파로 및 격렬한 운동으로 인한 사고는 제외한다.	E916-E928 (E927)
16. 치료상 부작용을 일으키는 약물, 의약품 및 생물제재에 의한 사고	E930-E949

17. 타살 및 타인의 가해에 의한 상해	E960-E969
18. 법적개입 다만, 처형은 제외한다.	E970-E978 (E978)
19. 불의인지 고의인지 불명치 않은 상해	E980-E989
20. 전쟁행위에 의한 상해	E990-E999
21. 전염병예방법 제2조 제1항 제1종에 규정한 질병	

(별표 2)

장애등급 분류표

등 급	신 체 장 해
제 2 급	<ol style="list-style-type: none"> 1. 한 팔 및 한 다리를 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때 2. 10손가락을 잃었거나 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때 3. 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 때 4. 두 귀의 청력을 완전 영구히 잃었을 때
제 3 급	<ol style="list-style-type: none"> 1. 한 눈의 시력을 영구히 잃었을 때 2. 한 팔의 손목 이상을 잃었을 때 3. 한 팔 또는 한 팔의 3대관절 중 2관절을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 4. 한 다리의 발목 이상을 잃었을 때 5. 한 다리 또는 한 다리의 3대관절 중 2관절을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때 6. 한 손의 5손가락을 잃었을 때 7. 첫째 손가락 또는 둘째 손가락을 포함하여 4손가락을 잃었을 때 8. 10발가락을 잃었을 때 9. 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 때 2. 말 또는 씹어먹는 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때 3. 중추신경계 또는 정신에 뚜렷한 장애를 남겨서 평생 일상 생활 동작에 제한을 받게 되었을 때 4. 흉복부, 장기에 뚜렷한 장애를 남겨서 평생 일상 생활 동작에 제한을 받을 때 5. 한 팔의 3대관절 중 1관절을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때 6. 한 다리의 3대관절 중 1관절을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때 7. 한 다리가 영구히 5cm 이상 단축되었을 때 8. 한 손의 첫째 손가락 및 둘째 손가락을 잃었을 때 9. 첫째 손가락 및 둘째 손가락 중 적어도 1손가락을 포함하여 3손가락 이상을 잃었을 때 10. 한 손의 5손가락을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때 11. 첫째 손가락 및 둘째 손가락을 포함하여 3손가락 이상을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때 12. 10발가락을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때 13. 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(ㅅ, ㅌ), 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 완전장식으로 그 회복이 불가능한 경우를 말한다. 관절을 영구히 쓸 수 없는 경우에도 이에 준한다.

11. “팔다리 관절의 뚜렷한 장애”

팔다리 각각의 3대관절의 운동가능 영역이 생리적인 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.

재해사망 특약 약관

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. (이하 “주된 보험계약”은 “주계약”, “보험계약자”는 “계약자”, “보험회사”는 “회사”라 합니다.)
- ② 제1항의 규정에 불구하고 주계약의 책임개시일 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 때로부터 이 특약이 정한 바에 따라 책임을 집니다.
- ⑤ 제2조에 의하여 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 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 아니 합니다.

제 2 조 (보험금 지급 사유)

- ① 회사는 피보험자에게 별표 1 (재해분류표)에서 정하는 재해(이하 “재해”라 합니다)로 인하여 다음 사항중 어느 한가지의 경우에 해당되는 사유가 발생한 때에는 보험수익자(이하 “수익자”라 합니다)에게 계약보험가입금액의 전액을 보험금으로 지급합니다.
 1. 보험기간중 사망 (생사가 분명하지 아니한 경우로서 실종선고(失蹤宣告)가 있거나, 재해로 인하여 사망한 것으로 정부기관이 인정하는 경우를 포함합니다) 하였을 때
 2. 보험기간중 별표 2에서 정하는 “장해등급분류표”(이하 “장해분류표”라 합니다.)중 제1급의 장해상태가 되었을 때.
- ② 장해분류표중 제1급의 장해상태가 재해일로부터 180일 이내에 확정되지 아니하는 경우에는 180일이 되는 날 현재의 장해진단을 기준으로 장해상태 여부를 결정합니다.
- ③ 제1항의 규정에 불구하고 계약이 유효한 기간중에 피보험자에게 재해가 발생하고 계약의 효력이 없어진 경우에도 재해일로부터 180일 이내에 그 재해로 인하여 제1항 제1호 또는 제2호의 사유가 발생한 때에는 회사가 책임을 집니다.

제 3 조 (보험금을 지급하지 아니하는 보험사고)

- ① 회사는 다음중 어느 한가지의 경우에 의하여 피보험자가 사망하거나 장해분류표중 제1급의 장해상태가 되었을 경우에는 보험금을 드리지 아니함과 동시에 이 계약을 해지할 수 있습니다.

1. 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우

그러나 피보험자가 정신질환 상태에서 자신을 해친 경우와 계약의 책임개시일로부터 2년이 경과된 후에 자살하거나 자신을 해침으로써 장해분류표종 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

②제1항 각호의 사유로 인하여 회사가 이 계약을 해지하거나 계약이 더 이상 효력이 없어지는 때는 다음과 같이 합니다.

1. 제1항 제1호의 경우에는 계약자에게 이미 납입한 보험료를 반환 합니다.

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

3. 제1항 제3호의 경우에는 이미 납입한 보험료를 반환하지 아니합니다.

제 4 조 (고지의무 위반에 의한 특약의 해지)

회사는 계약자 또는 피보험자가 고지의무를 위반하여 주계약이 해지 경우에는 이 특약도 해지합니다.

이 경우 해약환급금을 드립니다. 다만, 보험금 지급사유가 발생한 후 해지한 경우에는 이미 납입한 보험료를 반환합니다.

제 5 조 (특약의 보험기간 및 보험료의 납입)

①이 특약의 보험기간은 제1조 제4항의 규정에 의한 책임개시일로부터 주계약의 보험기간 만료일까지로 합니다.

그러나, 연금보험의 경우에는 연금 지급 개시 전까지로 하며, 중신보험의 경우에는 70세까지로 합니다.

②이 특약의 보험료는 주계약의 보험료 납입기간중에 주계약의 보험료와 함께 납입하여야 합니다. 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 납입기간중 일 때에는 회사에서 정한 별도의 방법에 따라 제1회 특약의 보험료를 정산한 다음 차회 이후의 보험료는 주계약 보험료와 함께 납입하여야 합니다.

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

제 6 조 (보험료 납입연체시 특약의 효력)

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

②주계약의 보험료를 납입하고 특약의 보험료를 납입하지 아니 하였을 경우에는 주계약,

의 보험료 납입 유예기간(猶豫期間)이 끝나는 날의 다음날부터 이 특약은 더이상 효력을 가지지 아니합니다.

③제1항과 제2항의 경우 계약자의 청구에 의하여 해약환급금을 드립니다.

제 7 조 (효력상실된 특약의 부활)

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

②주계약의 부활청약시 계약자로 부터 별도의 신청이 없을 때에는 이 특약도 동시에 부활을 청약한 것으로 봅니다.

제 8 조 (보험금 등 청구시 구비서류)

수익자 또는 계약자는 다음의 서류를 제출하고 보험금 또는 해약환급금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서 (회사 양식)
2. 사고증명서 (사망진단서, 장애진단서 등)
3. 보험증권
4. 주민등록증 제시 (본인이 아닌 경우는 본인의 인감증명서)
5. 기타 수익자가 보험금등의 수령에 필요하여 제출하는 서류

제 9 조 (보험금의 지급 및 해약환급금)

①회사는 제8조에 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고 그 서류를 접수한 날로부터 3일 이내에 보험금을 드립니다. 다만, 보험금의 경우 지급사유의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수 후 10일 이내에 드립니다.

②회사는 제1항의 규정에 의한 지급기일내에 보험금을 지급하지 아니하였을 때에는 그 지급기일의 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 회사의 약관대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 가산하여 드립니다.

③이 특약에 의한 해약환급금은 "보험료 및 책임준비금산출방법서"에서 정하는 바에 따라 계산합니다.

④해약환급금은 그 사유가 발생한 날의 다음 날로부터 제1항의 규정에 의한 지급기일까지의 기간에 대하여 정기에금이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 가산하여 드립니다.

제 10 조 (특약 내용의 변경)

①계약자는 특약의 보험기간중 회사의 승낙을 얻어 주계약의 내용을 변경할 때 동일 내용으로 변경하여 드립니다. 이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 보험증권에 배서(背書)하여 드립니다.

②계약자는 특약기간중 보험금의 지급사유가 발생한 후에는 특약의 내용을 변경 할 수 없

습니다.

③회사는 계약자가 특약의 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해약된 것으로 보며, 이로 인하여 회사가 지급하여야 할 해약환급금이 있을 때에는 제9조 제3항에 따라 이를 계약자에게 드립니다.

제 11 조 (계약자의 임의 해지)

①계약자는 보험금 지급사유 발생전에 언제든지 이 특약을 해지할 수 있으며, 이 경우 해약환급금을 드립니다.

그러나 청약시까지 이 약관을 교부받지 못한 것을 이유로 하여 청약일로부터 3개월 이내에 이 계약을 해지하는 경우에는 이미 납입한 보험료에 보험료 납입일의 다음날부터 반환일까지 정기에금 이율로 계산된 금액을 가산하여 드립니다.

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

제 12 조 (주계약 약관 및 단체취급특약 규정의 준용)

①이 특약에 정하지 아니한 사항에 대하여는 주계약 약관의 규정을 준용 합니다.

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

(별표 1)

재해분류표

재해라 함은 우발적인 외래의 사고(다만 질병 또는 체질적 요인이 있는 자로서 경미한 외
부요인에 의하여 발병하거나 또는 그 증상이 더욱 악화되었을 때에는 그 경미한 외부요인은
우발적인 외래의 사고로 보지 아니함)로서 다음 분류표에서 다른 사고를 말한다.

* 이 분류는 한국 한국표준질병사인분류(경제기획원 고시 제30호, 1979. 1. 1 시행)중
“손상 및 중독의 외인에 대한 분류”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. 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 제 외한다.	E850-E858
9. 기타의 고체 및 액체물질, 가스 및 증기에 의한 불의의 중독 다만, 한국표준질병사인분류상 001내지 799에 분류가 가능 한 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. (276.5)	E900-E909
14. 익수, 질식 및 이물에 의한 불의의 사고 다만, 질병에 의한 호흡장애 및 삼킴장애는 제외한다.	E910-E915
15. 기타 불의의 사고 다만, 파로 및 격렬한 운동으로 인한 사고는 제외한다. (E927)	E916-E928
16. 치료상 부작용을 일으키는 약물, 의약품 및 생물제재에 의 한 사고	E930-E949

17. 타살 및 타인의 가해에 의한 상해	E960-E969
18. 법적개입 다만, 처형은 제외한다.	E970-E978 (E978)
19. 불의인지 고의인지 불명치 않은 상해	E980-E989
20. 전쟁행위에 의한 상해	E990-E999
21. 전염병예방법 제2조 제1항 제1종에 규정한 질병	

(별표 2)

장애등급 분류표

등 급	신 체 장 해
제 1 급	<ol style="list-style-type: none">1. 두눈의 시력을 완전 영구히 잃었을 때2. 말 또는 씹어먹는 기능을 완전 영구히 잃었을 때3. 중추신경계 또는 정신에 뚜렷한 장애를 남겨서 평생 간호를 받아야 할 때4. 흉복부 장기에 뚜렷한 장애를 남겨서 평생간호를 받아야 할 때5. 두팔의 손목이상을 잃었거나 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때6. 두다리의 발목이상을 잃었거나 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때7. 한팔의 손목이상을 잃고, 한다리의 발목이상을 잃었을 때8. 한팔의 손목이상을 잃고, 한다리를 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때9. 한다리의 발목이상을 잃고, 한팔을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때

(장애 등급분류 해설)

1. “평생간호”

항상 타인의 간호없이 생명의 유지가 불가능한 것을 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 씹어 먹는 기능을 잃은 것”

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

- 1) 말과 소리내는 기능 장애로서 구순음(ㄱ, ㅋ, ㆁ), 치설음(ㄴ, ㄷ, ㄹ), 구개음(ㅈ, ㅊ), 후두음(ㅇ, ㅎ)중 3종류 이상의 발음이 불가능하고 그 회복이 되지 않는 경우
- 2) 뇌언어 중추의 손상으로 인한 실어증으로서 음성언어의 소통이 불가능하고 그 회복이 되지 않는 경우
- 3) 성대 전부를 떼어냄으로서 발음이 불가능한 경우

나. “씹어먹는 기능을 완전 영구히 잃은 것”

물이나 유동식(미음 등)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 3 대관절(팔은 어깨관절, 팔목, 손목, 다리는 골반관절, 무릎, 발목)의 완전강직으로 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.

관절을 영구히 쓸 수 없는 경우에도 이에 준한다.