

## 노인상조보험 약관

## 노인상조보험 약관

### 제 1조 (보험계약의 성립)

- (1) 보험계약은 보험계약자의 청약(請約)과 보험회사의 승낙(承諾)으로 이루어 집니다.( 이하 보험계약은 "계약", 보험계약자는 "계약자", 보험회사는 "회사"라 합니다 )
- (2) 회사는 피보험자가 계약에 적합하지 아니한 경우에는 승낙을 거절할 수 있으며, 계약자는 청약을 한 날 또는 제 1회보험료( 이하 "가입비" 를 포함합니다 )를 납입한 날로부터 15 일 이내에 그 청약을 철회(撤回) 할 수 있습니다.
- (3) 회사는 계약의 청약을 받고, 제 1회보험료를 받은 경우에 진단을 받지 아니하는 계약 (이하 "무진단계약" 이라 합니다) 은 청약일, 건강진단을 받는 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.

### 제 2조 (계약의 효력)

- (1) 회사는 계약의 청약을 승낙하고 제 1회보험료를 받은 때로부터 이 약관이 정한 바에 따라 책임을 집니다. 그러나 회사가 청약시에 제 1회보험료를 받고 청약을 승낙한 경우에는 제 1회보험료를 받은 때로부터 이 약관이 정한 바에 따라 책임을 집니다.(이하 제 1회보험료를 받은 날을 "책임개시일" 이라 하며 책임개시일을 "보험계약일" 로 봅니다)
- (2) 회사가 청약시에 제 1회보험료를 받고 청약을 승낙하기 전에 보험금 지급사유가 발생하였을 때에도 책임개시일로부터 이 약관이 정하는 바에 따라 책임을 집니다.
- (3) 회사는 제 2항의 규정에 불구하고 다음중 한가지의 경우에 해당되는 경우에는 책임을 지지 아니합니다.
  1. 제 9조 (가입자의 고지의무) 의 규정을 준용하여 회사가 책임을 지지 아니할 수 있는 경우
  2. 제 9조 (가입자의 고지의무) 제 1항의 규정에 의하여 계약자 또는 피보험자가 회사에 알린 내용 또는 건강진단내용이 보험금 지급사유의 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하는 경우
- (4) 계약청약서에 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 보험금의 지급사유가 발생한 경우에는 이 계약은 그 때로부터 효력을 가지지 아니합니다.

#### 제 2조의 2 (회사가 제작한 보험안내장등의 효력)

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

#### 제 3조 (계약불성립시의 보험료의 반환)

- (1) 회사가 제 1회보험료를 받고 승낙을 거절한 경우에는 거절통지와 함께 받은 금액을 돌려드리고, 계약자가 청약을 철회한 때에는 3일 이내에 그 보험료를 돌려드립니다.
- (2) 계약자가 청약을 철회한 경우에는 제 1항의 반환기일의 다음날로부터 반환일까지의 기간에 대하여 약관대출이율로, 회사가 청약에 대한 승낙을 거절한 경우에는 보험료를 받은 기간에 대하여 8.5%를 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 드립니다.

#### 제 3조의 2 (약관교부 및 중요한 내용의 설명의무)

- (1) 회사는 계약을 체결할 때 계약자에게 약관을 드리고 그 중요한 내용을 설명하여 드립니다.
- (2) 계약자가 청약시까지 약관의 전달 및 그 중요한 내용을 설명받지 못한 것을 이유로 청약일로부터 3개월 이내에 계약을 해지하는 경우에는 이미 납입한 보험료를 돌려드리며 보험료를 받은 기간에 대하여 약관대출이율로 계산한 금액을 더하여 드립니다.

#### 제 4조 (보험수익자의 지정)

이 계약에서 계약자가 보험수익자(이하 "수익자"라 합니다)를 지정하지 아니한 때에는, 수익자를 피보험자의 상속인으로 합니다.

#### 제 4조의 2 (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) 제 1항의 대표자가 지정되지 아니하였거나 지정된 계약자 또는 수익자의 있는 곳이 확실하지 아니한 경우에 이 계약에 관하여 회사가 계약자 또는 수익자 1인에 대하여 한 행위는 각각 다른 계약자 또는 수익자에 대하여도 효력이 미칩니다.

(3) 계약자가 2인이상의 경우에는 그 책임을 연대(連帶)로 합니다.

#### 제 5조 (계약의 무효)

다음중 한 가지에 해당하는 경우에는 계약을 무효로 하며 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다.

1. 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 계약체결시까지 피보험자의 서면에 의한 동의를 받지 아니한 경우
2. 50세미만자, 심신상실자(心神喪失者) 또는 심신박약자(心神薄弱者)를 피보험자로 한 경우

#### 제 6조 (보험금의 지급사유)

(1) 회사는 이 약관이 정하는 바에 따라 피보험자가 보험기간중 사망(생사가 분명하지 아니한 경우로서 실종선고(失蹤宣告)가 있거나 별표 1(재해분류표)에서 정하는 재해(이하 "재해"라 합니다)로 인하여 사망한 것으로 정부기관이 인정하는 경우를 포함합니다) 한 경우는 경과기간에 따라 아래와 같이 보험금을 지급합니다.

경과기간	지급액
계약체결후 3개월이하	불지급
계약체결후 3개월초과 1년이하	40 만원
계약체결후 1년초과 2년이하	60 만원
계약체결후 2년초과 3년이하	80 만원
계약체결후 3년초과	100 만원

(2) 제 1항의 규정에 불구하고 계약이 유효한 기간중에 피보험자에게 재해가 발생하고 계약의 효력이 없어진 경우에도 재해일로부터 180일 이내에 그 재해로 인하여 제 1항의 사유가 발생한 때에는 회사가 책임을 집니다.

#### 제 7조 (보험금을 지급하지 아니하는 보험사고)

(1) 회사는 다음중 어느 한 가지의 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 책임계시일 (부활청약의 경우는 부활청약일)로부터 2년이 경과된 후에 자살한 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) 제 1항 각 호의 사유로 인하여 회사가 이 계약을 해지하거나 계약이 더 이상 효력이 없어지는 때에는 다음과 같이 합니다.

1. 제 1항 제 1호의 경우에는 계약자에게 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다.
2. 제 1항 제 2호 및 제 3호의 경우에는 이미 납입한 보험료를 돌려드리지 아니합니다

#### 제 8조 (전쟁, 기타 변란시의 보험금)

회사는 피보험자가 전쟁, 기타 변란으로 인하여 사망하였을 경우 그 수가 보험료 산출기초에 중대한 영향을 미칠 우려가 있다고 인정될 때에는 재정경제원장권의 인가를 얻어 보험금을 감액하여 드립니다.

#### 제 9조 (가입자의 고지의무)

(1) 계약자 또는 피보험자는 청약시 (건강진단을 받은 경우에는 건강진단시 포함) 청약서에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야 (이하 "고지의무"라 합니다) 합니다. 그러나 의료법 제 3조의 종합병원 및 병원에서 직장 또는 개인이 실시한 건강진단서 사본등 건강상태를 판단할 수 있는 자료로 건강진단을 대신할 수 있습니다.

(2) 계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 인하여 보험금 지급사유 발생에 영향을 미치는 제 1항의 고지의무를 위반한 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 못하였을 때

2. 회사가 그 사실을 안 날로부터 1개월이상 지났거나 또는 책임개시일로부터 보험금 지급사유가 발생하지 아니하고 2년 (건강진단을 받는 피보험자의 경우에는 1년) 이상 지났을 때
3. 회사가 이 계약의 청약시 피보험자의 건강상태를 판단할 수 있는 기초자료 (건강진단서 사본등) 에 의하여 승낙하지를 한 때 (계약자 또는 피보험자가 회사에 제출한 기초자료의 내용중 중요사항을 고의로 사실과 다르게 작성한 때에는 제외)
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) 제 2항에 의하여 계약을 해지하였을 때에는 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다.

(4) 계약자 또는 피보험자가 청약시에 피보험자의 직업 또는 직종에 관한 고지의무를 위반함으로써 청약서에 명시되어 있는 보험가입한도액을 초과한 경우, 회사는 보험금지급사유의 발생여부에 관계없이 보험가입한도액으로 감액하며, 그 초과가입액에 대한 보험료는 돌려드립니다.

(5) 제 1항의 고지의무를 위반한 사실이 보험금지급사유 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하지 못한 경우에는 해당보험금을 드립니다.

#### 제 9조의 2 (계약취소권의 행사 제한)

회사는 책임개시일로부터 보험금 지급사유가 발생하지 아니하고 2년(진단계약의 경우에는 1년)이상 지났을 때에는 민법 제 110조 (사기에 의한 의사표시) 에 의한 취소권을 행사하지 아니합니다. 그러나 계약자 또는 피보험자가 머리진단, 약물복용을 수단으로 진단절차를 통과하거나 진단서 위·변조 또는 청약일 이전에 암 또는 에이즈의 진단확정을 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.

#### 제10조 (보험료의 납입)

(1) 제 2회 이후의 보험료는 납입기간중 계약자가 납입기일까지 납입하여야 하며, 이 경우 회사가 발행한 영수증을 받아야 합니다. 단, 금융기관 (우체국 포함) 을 통하여 보험료를 납입한 경우에는 그 금융기관 발행 증서서류를 영수증으로 대신합니다.

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

#### 제11조 (보험금 지급사유 발생통지)

수익자는 제 6조 (보험금의 지급사유) 에 정한 보험금 지급사유가 발생하였을 때에는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.

#### 제12조 (주소변경 통지)

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

#### 제13조 (보험료 납입연체시 계약의 효력)

- (1) 제 2회 이후의 보험료는 납입기일로부터 납입기일이 속하는 달의 다음달 말일까지를 보험료 납입유예기간 (이하 "유예기간"(猶豫期間) 이라 합니다)으로 하며, 계약자가 유예기간이 끝날 때까지 보험료를 납입치 아니한 경우에는 유예기간이 끝나는 날의 다음날부터 이 계약은 더이상 효력을 가지지 아니합니다.
- (2) 회사는 보험료 납입기일까지 보험료를 납입하지 아니한 경우 계약자 (타인을 위한 보험의 경우 특정된 수익자 포함) 에게 유예기간이 끝나기 10일이전까지 제 1항의 내용을 서면으로 알려드립니다.
- (3) 보험료 수급방법이 회사의 방문수금 또는 계약자의 은행수납방법으로 약정되어 있는 경우에 회사의 수급불이행 또는 은행납입통지서의 미교부로 인하여 계약자가 보험료를 납입하지 못한 경우에는 제 1항의 규정에도 불구하고 제 1항의 납입기일로부터 3개월이 되는 날까지 계약은 계속 효력을 가집니다. 다만, 회사가 다시 수금하기로 하거나 은행납입통지서를 다시 교부하기로 한 경우에는 그 수금 또는 다시 교부한 날로부터 15일이 되는 날을 새로운 납입기일로 하여 제 1항을 적용합니다.

#### 제14조 (효력상실된 계약의 부활)

- (1) 계약이 효력상실 (效力喪失) 되었을 경우 계약자는 효력상실일로부터 2년 이내에 회사가 정한 절차에 따라 계약의 부활 (復活) 을 청약할 수 있으며, 회사가 이를 승낙한 때에는 부활을 청약한 날까지의 연체보험료에 8.5% 범위내에서 회사가 정하는 이율로 계산한 금액을 더하여 납입하여야 합니다.
- (2) 부활되는 계약의 책임계시, 승낙거절시의 보험료 반환 및 고지의무는 제 1조 (보험계약의 성립) 제 3항, 제 2조 (계약의 효력), 제 3조 (계약불

성립시의 보험료의 반환) 및 제 9조 (가입자의 고지의무)의 규정을 준용합니다.

#### 제15조 (보험금등 청구시 구비서류)

(1) 수익자 또는 계약자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서 (회사양식)
2. 사고증명서 (사망진단서)
3. 보험증권
4. 주민등록증 제시 (본인이 아닌경우는 본인의 인감증명서)
5. 기타 수익자가 보험금의 수령에 필요하여 제출하는 서류

(2) 병원 또는 의원에서 제 1항 제 2호의 사고증명서를 발급받을 경우, 그 병원 또는 의원은 `의료법 제 3조 제 2항에서 정한 국내의 병원이나 의원 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 국외의 의료기관을 말합니다

#### 제16조 (보험금등의 지급)

(1) 회사는 제15조 (보험금등 청구시 구비서류)에 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고, 그 서류를 접수한 날로부터 3일 이내에 보험금을 드립니다. 다만, 지급사유 조사나 확인이 필요한 때에는 접수후 10일 이내에 드립니다

(2) 계약자, 피보험자 또는 수익자는 제 9조 (가입자의 고지의무)와 관련하여 의료기관등에 대한 회사의 조사에 동의하여야 합니다.

(3) 회사는 제 1항의 규정에 의한 지급기일내에 보험금을 지급하지 아니하였을 때에는 그 지급기일의 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 회사의 약관대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 드립니다

(4) 이 약관에 의한 해약환급금은 없습니다.

#### 제17조 (보험금 수령방법의 선택)

(1) 계약자 (보험금 지급사유 발생 후에는 수익자)는 회사의 사망보험서에 정한 바에 따라 제 6조 (보험금의 지급사유)의 규정에 의한 사망보험금의 전부 또는 일부에 대하여 제16조 (보험금등의 지급) 규정에 의한 일시금으로 지급받는 이외에 다른 지급방법을 선택할 수 있습니다.

(2) 회사는 제 1항의 규정에 의하여 계약자 (보험금 지급사유 발생후에는 수익자)의 요청에 의하여 그 지급방법을 변경한 때에는 그 미지급금액에 대하여 8.5%를 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 드립니다.



**제18조 (계약내용의 변경)**

(1) 계약자는 회사의 승낙을 얻어 다음의 사항을 변경할 수 있습니다.  
이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 보험증권의 뒷면에 그 뜻을 기재하여 드립니다

1. 계약자 또는 수익자
2. 기타 계약의 내용

(2) 계약자가 제 1항 제 1호중 수익자를 변경하고자 할 때에는 보험금의 지급사유가 발생하기 전에 피보험자의 동의를 얻어야 합니다.

(3) 제 1항의 규정에도 불구하고 계약자의 변경은 계약자가 사망, 파산, 이민 또는 이혼등 불가피한 사유로 인하여 계약을 유지시킬 수 없는 경우에 가능합니다.

**제19조 (계약자의 임의해지)**

계약자는 계약이 소멸하기 전에 언제든지 계약을 해지할수 있으며, 이 경우 해약관급금은 없습니다.

**제20조 (회사의 손해배상책임)**

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

**제21조 (분쟁의 조정)**

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

**제22조 (관할법원)**

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

제22조의 2 (계약내용의 교환)

회사는 계약자의 동의를 받아 다음의 사항을 다른회사에 제공할 수 있습니다.

1. 계약자·피보험자 및 수익자의 성명, 주민등록번호 및 주소
2. 계약일, 보험종목
3. 보험가입금액, 보험금과 각종 급부금의 금액 및 지급사유

제23조 (보험보충기금의 지급보장)

계약자 및 보험료납부자가 법인이 아닌 계약에 대하여는 회사가 파산 등으로 인하여 보험금 등을 지급하지 못할 경우 보험보충기금이 1인당 5천만원한도내에서 그 지급을 보장합니다.

제24조 (준거법)

이 약관에 정하지 아니한 사항은 대한민국법령을 따릅니다.

( 별 표 1 )

### 재 해 분 류 표

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

\* 이 분류는 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제 1993-3호, 1995.1.1 시행) 중 “질병이환 및 사망의 외인”에 의한 것임.

분 류 형 식	분 류 번 호
1. 운수사고에서 다친 보행인	V01~V09
2. 운수사고에서 다친 자전거 탑승자	V10~V19
3. 운수사고에서 다친 모터사이클 탑승자	V20~V29
4. 운수사고에서 다친 삼륜자동차량의 탑승자	V30~V39
5. 운수사고에서 다친 승용차 탑승자	V40~V49
6. 운수사고에서 다친 픽업 트럭 또는 밴 탑승자	V50~V59
7. 운수사고에서 다친 대형화물차 탑승자	V60~V69
8. 운수사고에서 다친 버스 탑승자	V70~V79
9. 기타 육상운수 사고 (철도사고 포함)	V80~V89
10. 수상 운수사고	V90~V94
11. 항공 및 우주 운수사고	V95~V97
12. 기타 및 상세불명의 운수사고	V98~V99
13. 추락	W00~W19
14. 우생물성 기계적 힘에 노출	W20~W49
15. 생물성 기계적 힘에 노출	W50~W64
16. 불의의 익수	W65~W74
17. 기타 불의의 흡입 위험	W75~W84
18. 전류, 방사선 및 극순환 기온 및 압력에 노출	W85~W99
19. 연기, 불 및 화염에 노출	X00~X09
20. 열 및 가열된 물질과의 접촉	X10~X19
21. 유독성 동물 및 식물과의 접촉	X20~X29
22. 자연의 힘에 노출	X30~X39
23. 유독물질에 의한 불의의 중독 및 노출	X40~X49
24. 기타 및 상세불명의 요인에 불의의 노출	X58~X59
25. 가해	X85~Y09
26. 의도 미학인 사건	Y10~Y34
27. 법적개입 및 전쟁행위	Y35~Y36
28. 치료시 부작용을 일으키는 약물, 약제 및 생물학 물질	Y40~Y59
29. 입관적 및 내과적 치료중 환자의 재난	Y60~Y69
30. 진단 및 치료에 이용되는 의료장치에 의한 부작용	Y70~Y82
31. 처치 당시에는 재난의 언급이 없었으나 환자에게 이상반응이나 후에 합병증을 일으키게 한 입관적 및 내과적 처치	Y83~Y84
32. 전염병 예방법 제2조 제1항 제1종에 규정된 질병	

※ 제 외 사 항

- “약물 및 의약품에 의한 불의의 중독” 중 외용약 또는 약물 접촉에 의한 알레르기 피부염 (L23.3)
- “기타 고체 및 액체물질, 가스 및 증기에 의한 불의의 중독” 중 한국표준질병사인분류상 A00~R99에 분류가 가능한 것
- “입관적 및 내과적 치료중 환자의 재난” 중 진료기관의 고의 또는 과실이 없는 사고
- “자연 및 환경요인에 의한 불의의 사고” 중 급격한 액체손실로 인한 탈수
- “약수, 질식 및 이물체에 의한 불의의 사고” 중 질병에 의한 호흡장애 및 삼킴장애
- “기타 불의의 사고” 중 과로 및 격렬한 운동으로 인한 사고
- “법적 개입” 중 처형 (Y35.5)