

무배당 프로미라이프 화재저축보험1701

목 차

자주 발생하는 민원 예시	8
신용정보 제공·활용에 대한 고객 권리 안내문	12
가입자 유의사항	14
주요내용요약서	16
보험금 청구시 준비하셔야 할 서류	22
프로미라이프 용어사전	20
프로미라이프 지식백과	20
보통약관	31

【 1종, 2종 】

제1절 공통조항	33
제1관 목적 및 용어의 정의	
1. (목적)	
2. (용어의 정의)	
제2관 보험금의 지급	
3. (보험금의 지급사유)	
4. (보험금을 지급하지 않는 사유)	
5. (손해의 통지 및 조사)	
6. (보험금의 청구)	
7. (보험금의 지급절차)	

8. (보험금 등의 지급한도)	
9. (보험금 지급에 관한 세부규정)	
9-1. (화재손해(실손보상))	
10. (손해방지의무)	
11. (손해액의 조사결정)	
12. (현물보상)	
13. (잔존물)	
14. (대위권)	
15. (만기환급금의 지급)	
16. (보험금 받는 방법의 변경)	
17. (주소변경통지)	
18. (보험수익자의 지정)	
19. (대표자의 지정)	
제3관 계약자의 계약 전 알릴 의무 등	
20. (계약 전 알릴 의무)	
21. (계약 후 알릴 의무)	
22. (사기에 의한 계약)	
제4관 보험계약의 성립과 유지	
23. (보험계약의 성립)	
24. (청약의 철회)	
25. (약관교부 및 설명의무 등)	
26. (계약의 무효)	
27. (계약내용의 변경 등)	
28. (보험의 목적에 대한 조사)	
29. (타인을 위한 계약)	
30. (계약의 소멸)	
30-1. (화재손해(실손보상))	
제5관 보험료의 납입	
31. (제1회 기본보험료 등 및 회사의 보장개시)	
32. (제2회 이후 기본보험료의 납입)	
32-1. (기본보험료 납입유예제도에 관한 사항)	
33. (기본보험료의 자동대출납입)	
34. (기본보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)	
35. (기본보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))	
36. (강제집행 등으로 인한 해지계약의 특별부활(효력회복))	
제6관 계약의 해지 및 해지환급금 등	
37. (계약의 해지)	
38. (중대사유로 인한 해지)	
39. (회사의 파산선고와 해지)	
40. (해지환급금)	
41. (공시이율의 적용 및 공시)	
42. (중도인출금)	
43. (보험계약대출)	
44. (배당금의 지급)	
제7관 분쟁의 조정 등	
45. (분쟁의 조정)	
46. (관할법원)	
47. (소멸시효)	
48. (약관의 해석)	

- 49. (회사가 제작한 보험안내자료의 효력)
- 50. (회사의 손해배상책임)
- 51. (개인정보보호)
- 52. (준거법)
- 53. (예금보험에 의한 지급보장)

제2절 1종 54

【제1장 손해관련 담보】 54

- 2-1. 화상진단비 54

【제2장 비용손해관련 담보】 59

- 2-2. 화재별금(실손) 59
- 2-3. 주택화재임시거주비(4일이상)(실손) 61

【제3장 배상책임관련 담보】 64

- 2-4. 화재(폭발포함)배상책임(실손) 64
- 2-5. 가족일상생활배상책임(주택내화재배상 제외)(실손) 71

【제4장 재물손해관련 담보】 79

- 2-6. 주택건물(화재)복구비용지원(실손) 79

제3절 2종 81

【제1장 손해관련 담보】 81

- 2-1. 화상진단비 81

【제2장 비용손해관련 담보】 86

- 3-2. 주택화재임시거주비(4일이상)(실손) 86

【제3장 배상책임관련 담보】 89

- 3-3. 화재(폭발포함)배상책임(실손) 89

【 3종, 4종 】

제1절 공통조항 97

제1관 목적 및 용어의 정의 97

- 1. (목적)
- 2. (용어의 정의)

제2관 보험금의 지급 97

- 3. (보험금의 지급사유)
- 4. (보험금을 지급하지 않는 사유)
- 5. (손해의 통지 및 조사)
- 6. (보험금의 청구)
- 7. (보험금의 지급절차)
- 8. (보험금 등의 지급한도)
- 9. (보험금 지급에 관한 세부규정)
 - 9-1. (화재손해(실손보상))
 - 9-2. (화재손해(비례보상))
- 10. (손해방지의무)
- 11. (손해액의 조사결정)

12. (현물보상)	
13. (잔존물)	
14. (대위권)	
15. (만기환급금의 지급)	
16. (보험금 받는 방법의 변경)	
17. (주소변경통지)	
18. (보험수익자의 지정)	
19. (대표자의 지정)	
제3관 계약자의 계약 전 알릴 의무 등	1
20. (계약 전 알릴 의무)	
21. (계약 후 알릴 의무)	
22. (사기에 의한 계약)	
제4관 보험계약의 성립과 유지	1
23. (보험계약의 성립)	
24. (청약의 철회)	
25. (약관교부 및 설명의무 등)	
26. (계약의 무효)	
27. (계약내용의 변경 등)	
28. (보험의 목적에 대한 조사)	
29. (타인을 위한 계약)	
30. (계약의 소멸)	
30-1. (화재손해(실손보상))	
30-2. (화재손해(비례보상))	
제5관 보험료의 납입	1
31. (제1회 기본보험료 등 및 회사의 보장개시)	
32. (제2회 이후 기본보험료의 납입)	
32-1. (기본보험료 납입유예제도에 관한 사항)	
33. (기본보험료의 자동대출납입)	
34. (기본보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)	
35. (기본보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))	
36. (강제집행 등으로 인한 해지계약의 특별부활(효력회복))	
제6관 계약의 해지 및 해지환급금 등	1
37. (계약의 해지)	
38. (중대사유로 인한 해지)	
39. (회사의 파산선고와 해지)	
40. (해지환급금)	
41. (공시이율의 적용 및 공시)	
42. (중도인출금)	
43. (보험계약대출)	
44. (배당금의 지급)	
제7관 분쟁의 조정 등	1
45. (분쟁의 조정)	
46. (관할법원)	
47. (소멸시효)	
48. (약관의 해석)	
49. (회사가 제작한 보험안내자료의 효력)	
50. (회사의 손해배상책임)	
51. (개인정보보호)	
52. (준거법)	

53. (예금보험에 의한 지급보장)

제2절 3종 119

【제1장 손해관련 담보】 119
2-1. 화상진단비 119

【제2장 비용손해관련 담보】 124
2-2. 화재벌금(실손) 124

제3절 4종 127

【제1장 비용손해관련 담보】 127
3-1. 화재벌금(실손) 127

【제2장 배상책임관련 담보】 129
3-2. 화재(폭발포함)배상책임(실손) 129

특별약관 137

- 1. 보험료 자동납입 특별약관 139
- 2. 비과세종합저축 특별약관 139
- 3. 지정대리청구서비스 특별약관 140
- 4. 종업원에 대한 화재(폭발포함)배상책임 142

【별표1】 화상 분류표 143

【별표2】 화재(폭발포함)배상책임의 부상급별 지급보험금표 144

【별표3】 화재(폭발포함)배상책임의 후유장애등급별 지급보험금표 151

【별표4】 보험금을 지급할 때의 적립이율 계산 159

참고. 약관에서 인용한 법규 160

자주 발생하는 민원 예시

사례 1. 가입초기 환급률 과소 관련

• 사례 : A씨는 보험가입 6개월 후 개인사유로 보험계약을 해지하였으며, 해지시 해지환급금이 납입한 보험료보다 적은 것에 대한 불만을 제기하였습니다.

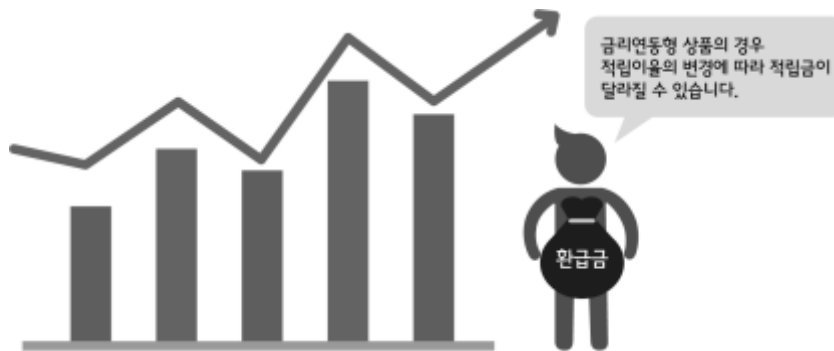
• 유의사항 : 보험계약은 은행의 저축과 달리 납입한 보험료 중 일부는 다른 계약자에게 보험금으로 지급되며, 또다른 일부는 보험회사의 운영에 필요한 경비로 사용되어 해지환급금이 납입한 보험료보다 적거나 없을 수

있습니다.



례 2. 적립부분 환급률 관련

- 사례 : A씨는 보험가입 3년 후 콜센터를 통하여 가입한 상품의 환급률을 확인해 보았으며, 최초 가입시 가입설계서에서 안내받은 3년시점의 환급률보다 낮은 것에 불만을 제기하였습니다.
- 유의사항 : 금리연동형 상품의 경우, 공시이율을 적용하여 적립부분 순보험료를 적립하고 있습니다. 공시이율은 회사의 운용자산이익률과 시중지표금리에 연동되며, 공시이율의 변경에 따라 적립부분 적립금은 변동될 수 있습니다.



례 3. 실손의료비 공제금액 관련

- 사례 : A씨는 통원치료후 병원 외래의료비 및 약제의료비(처방조제비)를 실손의료비 특별약관 보험금으로 청구하였으나, 각각 공제금액이 발생한 것에 대하여 불만을 제기하였습니다.
- 유의사항 : 실손의료비의 통원의료비는 외래의료비와

약제의료비(처방조제비)로 구분되어 있고, 공제금액을 각각 적용하고 있습니다. 외래의료비의 경우에는 요양기관별로 방문 1회당, 약제의료비(처방조제비)의 경우에는 처방전 1건당 각각 약관에서 정한 금액을 공제한 후 보험금을 지급해드리고 있습니다.



예 4. 실손의료비 한방 비급여 면책 관련

- 사례 : A씨는 치료목적으로 한의원에서 치료를 받고 실손의료비 특별약관 보험금을 청구하였으나, 비급여부분이 보상되지 않는 것에 대한 불만을 제기하였습니다.
- 유의사항 : 실손의료비 특별약관에서 정한 "보상하지 않는 사항"에 따라, 한방치료에서 발생한 국민건강보험법상 요양급여에 해당하지 않는 비급여 의료비는 보상하여 드리지 않고 있습니다. 그 밖의 보상하지 않는 사항에 대하여는 반드시 약관을 확인하시기 바랍니다.



신용정보 제공·활용에 대한 고객 권리 안내문

1. 금융서비스 이용범위

고객의 신용정보는 고객이 동의한 이용목적만으로 사용되며, 보험관련 금융서비스는 제휴회사 등에 대한 정보의 제공·활용 동의여부와 관계없이 이용하실 수 있습니다. 다만, 제3자에 대한 정보의 제공·활용에 동의하지 않으시는 경우에는 제휴·부가서비스, 신상품서비스 등은 제공받지 못할 수도 있습니다.

2. 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」상의 고객 권리

- 본인정보의 제3자 제공사실 통보 요구
 - 고객은 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 제35조에 따라 금융회사가 본인정보를 전국은행연합회, 신용조회회사, 타 금융회사 등 제3자에게 제공한 경우 제공한 본인정보의 주요 내용 등을 알려주도록 금융회사에 요구할 수 있습니다.
- 금융거래 거절 근거 신용정보 고지 요구
 - 고객은 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 제36조에 따라 금융회사가 전국은행연합회, 신용조회회사 등으로부터 제공받은 연체정보 등에 근거하여 금융거래를 거절·중지하는 경우에는 그 거절·중지의 근거가 된 신용정보, 동 정보를 제공한 기관의 명칭, 주소, 연락처 등을 고지해 줄 것을 금융회사에 요구할 수 있습니다.
- 본인정보의 제3자 제공 및 마케팅 목적의 전화 등의 중단 요구
 - 고객은 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 제37조에 따라 가입 신청시 동의를 한 경우에도 본인정보를 제3자에게 제공하는 것 및 해당 금융회사가 마케팅 목적으로 본인에게 연락하는 것을 전체 또는 사안별로 중단 시킬 수 있습니다.(다만, 고객의 신용도 등을 평가하기 위해 전국은행연합회 또는 신용조회회사 등에 제공하는 것에 대해서는 중단시킬 수 없습니다.)
 - 신청자 제한 : 신규 거래고객은 계약을 체결한 날로부터 3개월간은 신청할 수 없습니다.

- 본인정보의 열람 및 정정 요구
 - 고객은 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 제38조에 따라 전국은행연합회, 신용조회회사, 금융회사 등이 보유한 본인정보에 대해 열람 청구가 가능하며, 본인정보가 사실과 다른 경우에는 이의 정정 및 삭제를 요구할 수 있으며, 그 처리결과에 이의가 있는 경우에는 금융위원회에 시정을 요청할 수 있습니다.
 - 본인정보의 무료 열람 요구
 - 고객은 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 제39조에 따라 본인정보를 신용조회회사를 통하여 연간 일정 범위 내에서 무료로 열람할 수 있습니다. 자세한 사항은 각 신용조회회사에 문의하시기 바랍니다.
 - 연락처
 - Nice신용평가정보(주) : ☎ 02-3771-1000
인터넷 www.nicecredit.com
 - 서울신용평가정보(주) : ☎ 1577-1006
인터넷 www.sci.co.kr
 - 코리아크레딧뷰로(주) : ☎ 02-708-6000
인터넷 www.koreacb.com

고객불편사항 연락처

- 고객 신용정보의 제공, 활용 중단 신청
 - 고객은 가입신청 시 동의한 본인정보의 제3자에 대한 제공 또는 당사의 보험, 금융상품(서비스) 소개 등 영업목적 사용에 대하여 전체 또는 사안별로 제공, 활용을 중단 시킬 수 있습니다. 다만, 신용정보 인프라를 해하거나, 신용정보 집중기관, 신용정보업자, 업무위탁회사 등에 대한 정보를 제한함으로써 금융회사의 업무 효율성을 저해할 우려가 있는 경우의 동의철회는 제한됩니다.
 - 본인정보의 활용 제한중단을 원하시는 고객은 아래의 연락처로 신청하여 주시기 바랍니다.
 - 전화번호 : 080-323-0100
 - 홈페이지 : www.idongbu.com
- 우 편 : 서울특별시 강남구 테헤란로 432 (대치동, 동부금융센터)
동부화재해상보험(주) 소비자보호파트

※ 단, 신규거래 고객은 계약을 체결한 날로부터 3개월간은 신청할 수 없습니다.

- 위의 신청과 관련한 불편과 애로가 있으신 경우에는 아래의 담당자 앞으로 연락하여 주시기 바랍니다.

당사 개인신용정보 고충처리담당자	손해보험협회 개인신용정보	금융감독원 금융민원센터
----------------------	------------------	-----------------

		보호담당자	
연락처	(02)3011-4992	(02) 3702-8500	1332
주소	서울특별시 강남구 테헤란로 432 (대치동, 동부금융센터) 동부화재해상보험(주) 소비자보호파트	서울특별시 종로구 종로5길 68, 6층 (수송동, 코리안리빌딩)	서울특별시 영등포구 여의대로 38

1. 보험계약 관련 특히 유의할 사항

1. 보험계약관련 유의사항

□ 보험계약 전 알릴 의무위반

- 과거 질병 치료사실 등을 회사에 알리지 않을 경우 보험금을 지급받지 못할 수 있습니다.
- 과거 질병치료사실 등을 보험설계사에게 말로써 알린 경우, 보험금을 지급받지 못하는 등 불이익을 받을 수 있으므로, 반드시 청약서에 서면으로 알리시기 바랍니다.
- 전화 등 통신수단을 통해 보험에 가입하는 경우에는 별도의 서면질의서 없이 안내원의 질문에 답하고 이를 녹음하는 방식으로 계약 전 알릴의무를 이행하여야 하므로 답변에 특히 주의하셔야 합니다.

□ 저축성상품

- 보험차익(만기보험금 또는 해지환급금에서 이미 납입한 보험료를 차감한 금액)에 대한 이자소득세는 관련세법에서 정하는 요건에 부합하는 경우에 비과세가 가능합니다. 이 계약의 세제와 관련된 사항은 관련세법의 제· 개정이나 폐지에 따라 결정될 수 있습니다.
- 적용이율이 변동하는 보험(금리연동형보험)상품은 적립금에 적용되는 이율(저축성공시이율)이 바뀌는 경우 지급받는 보험금의 액수가 달라질 수 있습니다.
- 만기보험금은 적립금에 적용되는 변동이율(저축성공시이율), 보험료에 포함된 사업비 규모, 중도인출, 보험료 대체납입, 보험료 실제 납입일자 등에 따라 변동됩니다.

2. 해지환급금에 관한 사항

- 보험계약을 중도 해지시 해지환급금은 이미 납입한 보험료보다 적거나 없을 수 있습니다. 그 이유는 납입한 보험료중 위험보장을 위한 보험료, 사업비 및 특약보험료를 차감한 후 운용. 적립되고, 해지시에는 적립금에서 이미 지출한

2. 보험금 지급관련 특히 유의할 사항

사업비해당액을 차감하는 경우가 있기 때문입니다.

가. 재물 관련 담보 등에서 일부보험의 경우 비례보상에 관한 사항

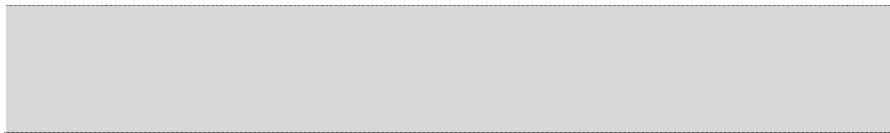
- 화재손해 및 붕괴 등의 손해와 임차자배상책임 담보에서 보험가입금액이 보험가액보다 작을 경우에는 아래와 같이 비례보상합니다. 단, 실손보상을 하는 담보의 경우에는 보험가액과 보험가입금액의 비율에 관계없이 보험가입금액을 한도로 실제 손해액 전액을 보상합니다.

건물, 가재도구의 보험가입금액이 보험가액의 80%해당액보다 적을 경우 보상액	임차자배상책임 담보의 보험가입금액이 보험가액보다 적을 경우 보상액

나. 배상책임 관련 담보 등 다수계약의 비례보상에 관한 사항

- 이 계약에서 담보하는 위험과 같은 위험을 담보하는 다른 계약(공제계약을 포함합니다)이 있을 경우에는 각 계약에 대하여 다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 산출한 보상책임액의 합계액이 손해액을 초과할 때에는 회사는 아래에 따라 보상합니다.

$$\text{손해액} \times \frac{\text{이 계약에 의한 보상책임액}}{\text{다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 계산한 보상책임액의 합계액}}$$



이 가입자 유의사항은 약관의 주요내용을 요약. 발췌한 것이므로 기타 자세한 사항은 해당약관의 내용을 따릅니다.

주요내용 요약서

가. 자필서명

계약자와 피보험자가 자필서명을 하지 않으신 경우에는 보상을 받지 못할 수 있습니다. 다만, 전화를 이용하여 가입할 때 일정요건이 충족되면 자필서명을 생략할 수 있으며, 인터넷을 이용한 사이버몰에서는 전자서명으로 대체할 수 있습니다.

나. 청약철회

계약자는 보험증권을 받은 날로부터 15일 이내에 그 청약을 철회할 수 있습니다. 다만, 진단계약, 보험기간이 1년 미만인 계약 또는 전문보험계약자가 체결한 계약은 청약을 철회할 수 없으며, 청약을 한 날로부터 30일을 초과한 경우에도 청약을 철회할 수 없습니다. 이 경우 보험증권의 교부에 관하여 다툼이 있으면 보험회사가 이를 증명해야 합니다.

다. 계약취소

계약을 체결할 때 보험약관과 계약자 보관용 청약서를 전달받지 못하였거나 약관의 중요한 내용을 설명받지 못한 때 또는 청약서에 자필서명(날인(도장을 찍음) 및 전자서명법 제2조 제2호에 따른 전자서명 또는 동법 제2조 제3호에 따른 공인전자서명을 포함합니다)을 하지 않은 때에는 계약자는 계약이 성립한 날부터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있으며, 이 경우 회사는 이미 납입한 보험료를 돌려 드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 해당 보험약관에서 정한 이율로 계산한 금액을 더하여 되돌려 드립니다.

라. 계약의 무효(신체관련)

다음 중 한 가지에 해당하는 경우 회사는 계약을 무효로 할 수 있으며 이 경우 회사는 이미 납입한 보험료를 돌려 드립니다.

- _ 타인의 사망을 보장하는 계약에서 피보험자의 서면 동의를 얻지 않은 경우. 이 때 단체보험의 보험수익자를 피보험자 또는 그 상속인이 아닌 자로 지정할 때에는 단체의 규약에서 명시적으로 정한 경우가 아니면 이를 적용합니다.
- _ 만 15세 미만자, 심신상실자 또는 심신박약자를 피보험자로 하여 사망을 보험금 지급사유로 한 계약의 경우. 다만, 2015년

3월 12일 이후 계약에 대하여 심신박약자가 계약을 체결하거나 소속 단체의 규약에 따라 단체보험의 피보험자가 될 때에 의사능력이 있는 경우에는 그 계약을 유효한 것으로 봅니다.

- 계약을 체결할 때 계약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우. 다만, 회사가 나이의 착오를 발견하였을 때 이미 계약나이에 도달한 경우에는 유효한 계약으로 보나, 위 만 15세 미만자에 관한 예외가 인정되는 것은 아닙니다.

마. 계약의 무효(재물 관련)

계약을 맺을 때 보험목적에 이미 사고가 발생하였을 경우 회사는 계약을 무효로 합니다.

바. 계약의 소멸(신체 관련)

이 계약은 피보험자의 사망 등으로 인하여 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우, 그때부터 효력을 가지지 않습니다.

사. 계약의 소멸(재물 관련)

- 실손보상 : 보험금이 한 번의 사고에 대하여 보험가입금액(보험가액을 한도로 합니다)의 80%를 넘을 경우에는 그 손해보상의 원인이 생긴 때로부터 해당 보험목적에 대한 계약은 소멸됩니다.

- 비례보상 : 보험금이 한 번의 사고에 대하여 보험가입금액(보험가액을 한도로 합니다)을 넘을 경우에는 그 손해보상의 원인이 생긴 때로부터 해당 보험목적에 대한 계약은 소멸됩니다.

아. 보험료의 납입연체 및 계약의 해지에 관한 사항

계약자가 제2회 이후 보험료를 납입기일까지 납입하지 않아 보험료 납입이 연체 중인 경우에 회사는 14일 이상의 기간을 납입최고(독촉)기간(납입최고(독촉)기간의 마지막 날이 영업일이 아닌 때에는 최고(독촉)기간은 그 다음 날까지로 합니다)으로 정하여 계약자에게 안내하여 드리며, 그 때까지 보험료를 납입하지 않을 경우 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음날 계약이 해지됩니다.

자. 해지 계약의 부활(효력회복)

보험료 납입연체로 보험계약이 해지되었으나 해지환급금을 받지 않은 경우 계약자는 해지된 날부터 3년 이내에 회사가 정한 절차에 따라 보험계약의 부활(효력회복)을 청약할 수

있습니다. 회사는 계약자 또는 피보험자의 건강상태, 직업, 직종 등에 따라 승낙여부를 결정하며, 합리적인 사유가 있는 경우 부활(효력회복)을 거절하거나 보상의 일부를 제한할 수 있습니다.

차. 중도인출

중도인출이 가능한 상품의 경우, 계약자의 요청이 있는 때에는 중도인출금을 지급합니다. 중도인출금을 청구할 수 있는 시기, 횟수 및 금액은 상품마다 다를 수 있으니 해당 상품의 약관을 참조하시기 바랍니다.

카. 계약 전 . 후 알릴 의무

1) 계약 전 알릴의무 : 계약자, 피보험자는 보험에 가입하실 때 청약서의 질문사항에 사실대로 기재하고 자필서명(전자서명 포함)을 하셔야 합니다(단, 전화를 이용하여 계약을 체결하는 경우에는 음성녹음으로 대체합니다).

2) 계약 후 알릴의무 : 계약자 또는 피보험자는 보험계약을 맺은 후 아래와 같은 경우 지체없이 서면으로 회사에 알리고 보험증권에 확인을 받아야 합니다.

- 피보험자가 직업 또는 직무를 변경(자가용 운전자가 영업용 운전자로 변경하는 경우 포함합니다)하거나 이륜자동차 또는 원동기장치 자전거를 계속적으로 사용하게 되는 등 중요한 사항을 변경하는 경우

- 보험목적물을 양도하거나 다른 장소로 옮기는 경우, 기타 위험이 증가하는 경우

3) 알릴의무 위반시 효과 : 회사가 별도로 정한 방법에 따라 계약을 해지하거나 보험금 지급이 제한될 수 있습니다.

※ 계약자는 주소 또는 연락처가 변경된 경우 즉시 변경내용을 회사에 알려셔야 합니다.

타. 보험금의 지급

1) 신체손해에 대한 보험금

회사는 보험금 청구서류를 접수한 때에는 접수증을 드리고 휴대전화 문자메시지 또는 전자우편 등으로도 송부하며, 그 서류를 접수한 날부터 3영업일 이내에 지급합니다. 다만, 회사가 보험금 지급사유를 조사, 확인하기 위해 필요한 기간이 위 지급기일을 초과할 것이 명백히 예상되는 경우에는 그 구체적인 사유와 지급예정일 및 보험금 가지급 제도(회사가 추정하는 보험금의 50% 이내를 지급)에 대하여 피보험자 또는 보험수익자에게 즉시 통지합니다.

만약 지급기일내에 보험금을 지급하지 않았을 때에는 그 다음날부터 지급기일까지의 기간에 대하여 소정의 이자를 더하여

드립니다.

2) 재산손해에 대한 보험금

회사는 보험금 청구서류를 접수한 때에는 접수증을 드리고 휴대전화 문자메시지 또는 전자우편 등으로도 송부하며, 그 서류를 접수받은 후 지체없이 지급할 보험금을 결정하고 지급할 보험금이 결정되면 7일 이내에 이를 지급합니다. 그러나, 지급할 보험금 결정되기 전이라도 피보험자의 청구가 있을 때에는 회사가 추정한 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급합니다.

만약 지급기일내에 보험금을 지급하지 않았을 때에는 그 다음날부터 지급기일까지의 기간에 대하여 소정의 이자를 더하여 드립니다.

3) 배상책임에 대한 보험금

회사는 보험금 청구서류를 접수한 때에는 접수증을 드리고 휴대전화 문자메시지 또는 전자우편 등으로도 송부하며, 그 서류를 접수받은 후 지체없이 지급할 보험금을 결정하고 지급할 보험금이 결정되면 7일 이내에 이를 지급합니다. 그러나, 지급할 보험금 결정되기 전이라도 피보험자의 청구가 있을 때에는 회사가 추정한 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급합니다.

만약 지급기일내에 보험금을 지급하지 않았을 때에는 그 다음날부터 지급기일까지의 기간에 대하여 소정의 이자를 더하여 드립니다.

파. 대위권

회사가 보험금을 지급한 때에는 회사는 지급한 보험금 한도내에서 계약자 또는 피보험자가 제3자에 대하여 가지는 손해배상청구권을 취득합니다. 다만, 회사가 보상한 금액이 피보험자가 입은 손해의 일부인 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 않는 범위내에서 그 권리를 취득합니다.

이 주요내용 요약서는 약관의 주요내용을 요약 발췌한 것이므로 기타 자세한 사항은 해당약관의 내용을 따릅니다.

보험금 청구시 준비하셔야 할 서류

1. 상해사고/질병

※ 사고내용, 특성, 상품(보장내역)에 따라 추가 심사서류를 요구할 수 있습니다.

구분	필요서류		비고	
공통	보험금청구서(개인(신용)정보처리동의서, 계좌번호 포함) - 청구인 신분증 사본			
	※ 가족관계 확인이 필요한 경우(배우자, 자녀 등을 보장하는 상품, 수익자가 미성년자인 경우 등) - 가족관계증명서, 혼인관계증명서, 주민등록등본, 의료보험카드사본 등			
	※ 대리인 청구시 - 위임장, 보험금 청구권자의 인감증명서(또는 본인서명사실확인서), 보험금 청구권자의 개인(신용)정보처리동의서			
	※ 상해사고 청구시 - 사고 입증서류(별표 참조)			
입원	실손 의료비	- 진단서 [단, 청구금액 50만원 이하시 진단명이 포함된 입퇴원 확인서 또는 진단명 및 입원기간이 포함된 진료확인서로 대체가능] - 진료비계산서(영수증) - 진료비세부(상세)내역서	- 병원	
	입원 일당	- 입퇴원확인서	- 병원	
통원	외래 의료비	10만원 초과	- 병원 영수증 - 진단명이 포함된 서류 (예시) 진단서, 통원확인서, 처방전, 진료확인서, 소견서, 진료차트 등	- 병원
	외래 의료비	3만원 초과 10만원 이하	- 병원 영수증 - (질병분류코드가 기재된) 처방전 [단, 특정 진료과목(산부인과, 향문외과, 비뇨기과, 피부과 등) 및 짧은 기간내 보험금 청구횟수가 과다한 경우 등 추가심사가 필요한 경우에는 별도의 추가 증빙서류제출이	

		필요할 수 있음]	
약제 의료 비	- 처방전 - 약제비계산서(영수증)		- 약국
골절	- 진단명이 포함된 서류 진단서, 처방전, 진료확인서, 소견서, 진료차트		- 병원
수술	- 진단명, 수술명, 수술일자가 포함된 서류 수술확인서, 수술기록지, (진단명, 수술명, 자가 포함된) 진단서 등		- 병원
진단	암	- 진단서 - 진단사실 확인서류 조직검사결과지, MRI,CT판독결과지 등 단계별로 더 받는 암보험의 경우에는 분류가 별도로 표기된 진단서 제출	- 병원
	심질 환	- 진단서 - 진단사실 확인서류 관상동맥 조영술, 심전도, 심초음파 검사지, 심장효소 혈액검사결과지 등	- 병원
	뇌질 환	- 진단서 - 진단사실 확인서류 뇌혈관조영술검사결과지, MRI,CT판독결과지 등	- 병원
	기타	- 진단서 - 진단사실 확인서류	- 병원
장해	- 후유장해진단서 ※ 발급 전 보험회사 콜센터 또는 지급담당자와 의하시기 바랍니다. ※ (일반)진단서로 대체 가능한 장해 · 만성신부전 : 최초 혈액투석일, 환자상태 기재 절단부위, 환자상태 기재, X-ray 필름 첨부 · 인공관절치환술 : 수술명, 수술일자 기재 · 비장, 신장적출 : 비장, 신장적출 수술일 기재		- 병원

사망		사망진단서(시체검안서) 원본 또는 피보험자 기본증명서(사망사실 기재)가 첨부된 사망진단서(시체검안서) 사본(원본대조필 포함)	- 병원
		※ 수익자 미지정시 - 상속관계 확인서류 가족관계증명서, 혼인관계증명서, 기본증명서	가족관계증명서는 사례별로 다르므로 사전문의바랍니다.
		※ 1인의 상속인이 전액 수령을 원하는 경우 - 상속인 각각의 위임장 - 인감증명서(또는 본인서명사실확인서)	
태아	신생아 입원비	- 출생증명서 또는 가족관계증명서 - 진단서 [단, 청구금액 50만원 이하시 진단명이 포함된 입퇴원 확인서 또는 진단명 및 입원기간이 포함된 진료확인서로 대체가능] - 입퇴원확인서(인큐베이터 사용시 해당기간 명시)* [진단서에 입원기간(인큐베이터 사용기간)이 포함된 경우는 제외]	- 병원
	유산/사산	- 진단서(유산), 사산증명서(사산)	- 병원
응급비용		- 119 또는 129 구급구조증명서	- 소방서/구급대

※ 진단서, 통원확인서, 처방전, 진료확인서, 소견서, 수술확인서, 진료차트 등에는 진단명이 기재되어 있어야 합니다.

<별표> 상해사고 입증서류 예시

구분	필요서류	비고
교통사고	공공기관(경찰서, 소방서 등), 손해보험사, 공제조합(버스, 화물, 택시 등) 사고사실확인서	- 공공기관 - 보험사/공제조합
산재사고	요양급여신청서 또는 보험급여지급확인원	- 근로복지공단
군복무중 사고	- 공무상병인증서	- 군부대
의료사고 등 법원분쟁	- 법원판결문	- 법원

기타 상해사고	공공기관(경찰서, 소방서 등) 사고사실확인서	- 공공기관
사고확인서류 발급불가시	병원초진차트 등 상해사고 증명서류 보험금 청구서상 사고내용 기재(6하원칙에 따라 상세기재)	- 병원

2. 자동차운행관련 사고

※ 사고내용, 특성, 상품(보장내역)에 따라 추가 심사서류를 요구할 수 있습니다.

구분	필요서류	비고
공통	보험금청구서(개인(신용)정보처리동의서, 계좌번호 포함) - 청구인 신분증 사본 - 사고입증서류 ※ 대리인 청구시 위임장, 보험금 청구권자의 인감증명서(또는 본인서명사실확인서), 보험금 청구권자의 개인(신용)정보처리동의서	
벌금	- 벌금영수증 - 법원 판결문 또는 약식 명령문	- 법원
자동차사고 변호사선임비 용	판결문, 구속영장사본, 공소장, 공소사실확인원, 사건처분증명원, 재소. 출소증명서 중 택일 - 선임한 변호사가 발행한 세금계산서	- 법원
면허정지 /취소	운전면허 정지처분 결정통지서(교육수료 후) 또는 면허정지 행정처분 확인서 운전면허 취소처분 결정통지서 또는 면허취소 확인원	- 경찰서
교통사고처리 지원금	- 형사합의서 또는 공탁서 사본 - 피해자에게 형사합의금 입금된 내역 확인서류 - 피해자 진단서 또는 사망진단서(시체검안서) - 공소장(검찰에 의해 기소시)	- 법원 - 병원

자동차보험 할증지원금	- 자동차보험 보험금지급결의서	- 보험사
자동차 부상치료비	- 치료비 지급결의서 - 진단서	- 보험사 - 병원
자동차사고 성형수술비	진단서 또는 소견서(진단명, 성형수술 부위와 시기, 수술내용 포함)	- 병원

3. 치아건강보험

※ 사고내용, 특성, 상품(보장내역)에 따라 추가 심사서류를 요구할 수 있습니다.

구분	필요서류	비고
공동	보험금청구서(개인(신용)정보처리동의서, 계좌번호 포함) - 청구인 신분증 사본 ※ 대리인 청구시 위임장, 보험금 청구권자의 인감증명서(또는 본인서명사실확인서), 보험금 청구권자의 개인(신용)정보처리동의서	
영구치 발거치료비	- 치과치료 진료확인서(아래 내용 반드시 포함) . 발거한 영구치의 위치 또는 치아번호 . 해당 영구치의 내원 당시의 치아상태 . 직접적인 영구치 발거원인 . 진단확정일, 진료시작일, 진료종료일, 진료일수 - 치과진료기록 사본 치료 전후의 X-ray 사진 또는 이에 준하는 진단자료	- 병원

영구치 보존치료비	<ul style="list-style-type: none"> - 치과치료 진료확인서(아래 내용 반드시 포함) <ul style="list-style-type: none"> . 치료한 치아의 위치 또는 치아번호 . 해당 치아의 내원 당시의 상태 . 직접적인 치아치료원인 . 진단확정일, 진료시작일, 진료종료일, 진료일수 - 치과진료기록 사본 치료 전후의 X-ray 사진 또는 이에 준하는 진단자료 	- 병원
영구치 보철치료비	<ul style="list-style-type: none"> - 치과치료 진단서(아래 내용 반드시 포함) <ul style="list-style-type: none"> . 발거한 영구치의 위치 또는 치아번호 . 해당 영구치의 내원 당시의 치아상태 . 직접적인 영구치 발거원인 . 진단확정일, 진료시작일, 진료종료일, 진료일수 - 치과진료기록 사본 치료 전후의 X-ray 사진 또는 이에 준하는 진단자료 	- 병원

4. 소득보장보험

※ 사고내용, 특성, 상품(보장내역)에 따라 추가 심사서류를 요구할 수 있습니다.

구분	필요서류	비고
공통	<ul style="list-style-type: none"> 보험금청구서(개인(신용)정보처리동의서, 계좌번호 포함) - 청구인 신분증 사본 <hr/> <ul style="list-style-type: none"> ※ 대리인 청구시 위임장, 보험금 청구권자의 인감증명서(또는 본인서명사실확인서), 보험금 청구권자의 개인(신용)정보처리동의서 	
상해, 질병 구직급여 지원금	<ul style="list-style-type: none"> - 고용보험수급자격증 실업급여지급결정통지서(직업안정기관의 長 발행) - 병가신청서 - 의사소견서(상해, 질병으로 인하여 고용업체에서의 업무수행이 더 이상 불가능하다는 소견서) 	

구직급여일당 /장기구직급 여 지원금	- 고용보험수급자격증 실업급여지급결정통지서(직업안정기관의 長 발행)
------------------------------	---

5. 재물·배상책임보험

1. 재물보험

※ 사고에 따라 담당자가 추가서류 또는 원본서류를 요구할 수 있습니다.

구분	필요서류
공통	<ul style="list-style-type: none"> - 화재증명원(화재사고인 경우) - 도난신고접수확인원(도난사고인 경우) - 사고증명서(기타 사고) - 보험금청구서(개인(신용)정보처리동의서, 계좌번호 포함) - 청구인 신분증(사업자등록증) 사본 <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <ul style="list-style-type: none"> ※ 대리인 청구시 - 위임장, 보험금 청구권자의 인감증명서(또는 본인서명사실확인서), 보험금 청구권자의 개인(신용)정보처리동의서
건물	<ul style="list-style-type: none"> - 건물등기부등본(등기소) - 건축물관리대장 - 수리비 견적서, 영수증 - 임대차계약서 사본
기계비품	<ul style="list-style-type: none"> - 기계기구 명세서 - 구입영수증 - 상품가격 견적서 - 수리비 견적서, 영수증 - 감정평가서 - 리스계약서(리스물건)

동산	<ul style="list-style-type: none"> - 재고 및 손해명세서 - 재고장부 - 원가계산서 - 거래명세서 - 임가공계약서, 작업지시서 - 수불대장
가재도구	<ul style="list-style-type: none"> - 가재도구명세서(구입연월일 명기) - 상품가격 견적서(구입처) - 수리비 견적서, 영수증

4. 배상책임보험

※ 사고에 따라 담당자가 추가서류 또는 원본서류를 요구할 수 있습니다.

구분	필요서류
피보험자(고객)가 준비하는 서류	<ul style="list-style-type: none"> - 피보험자의 사업자등록증 사본 - 사고경위서(6하 원칙에 의거하여 작성) - 사고현장의 사진 - 사고보증서(교통사고사실확인원 등) - 합의서, 인감증명서(또는 본인서명사실확인서) - 보험금 청구서(송금요청서)
손해액을 평가하는 서류	<ul style="list-style-type: none"> - 손해품목 명세서 - 견적서, 영수증(세금계산서) - 피해품 사진 - 차량등록증 사본 - 치료비 영수증 - 의사의 진단서(소견서) - 후유장애진단서(후유장해가 있는 경우) - 근로계약서, 재직증명서 - 임금대장, 소득세 납세증명 - 사망진단서 또는 사체검안서(사망한 경우)
피해자의 신분을 확인하는 서류	<ul style="list-style-type: none"> - 피해자의 신분증(사업자등록증) 사본 - 건물등기부등본(피해목적물이 건물인 경우) - 차량등록증 사본(피해목적물이 차량인 경우) - 건설기계등록증 사본(피해목적물이 중기인 경우)

6. 홀인원비용, 알바트로스비용 보험

※ 사고에 따라 담당자가 추가서류 또는 원본서류를 요구할 수 있습니다.

구분	필요서류
피보험자(고객)의 신분을 확인하는 서류	<ul style="list-style-type: none"> - 보험금청구서(개인(신용)정보처리동의서, 계좌번호 포함) - 청구인 신분증 사본
피보험자(고객)가 준비하는 서류	<ul style="list-style-type: none"> - 보험금 청구서(송금요청서) - 사고경위서(6하 원칙에 의거하여 작성) - 스코어 카드 - 동반자 확인서(홀인원/알바트로스 증명서)(동반 경기자, 동반 캐디, 해당 골프장 책임자 등의 공동서명. 날인이 있어야 함) - 기념품 구입비용, 축하 만찬 비용, 축하 라운드 등 비용 지출 명세서(선불카드, 상품권 등의 유품전표 제외)

7. 당부의 말씀

◎ 경우에 따라 위 서류들은 다른 서류로 대체될 수 있습니다. 반드시 담당자와 필요서류에 대하여 상의하시기 바랍니다.

◎ 기타 추가서류가 발생할 수 있으니 자세한 사항은 계약·보상상담 ☎ 1588-0100으로 문의바랍니다.

프로미라이프 용어사전

보험회사와 계약을 체결하고 보험료 납입의무를 지는 사람

알릴 의무

고지의무라고도 한다. 보험계약자 또는 피보험자는 계약체결시에 보험자에 대해서 고지사항을 부실하게 알려서는

안될 의무를 지는데 이것을 계약전 알릴 의무라 한다. 보험계약자가 이를 위반했을 때에는 보험자는 일정한 요건 아래 계약을 해지할 수 있게 되어 있다. 그러나 회사가 계약당시에 그 사실을 알고 있었거나 중대한 과실로 인하여 알지 못했을 경우에는 계약을 해지할 수 없으며, 회사가 그 사실을 안 날로부터 1개월 이상 경과하였거나 보험계약자의 책임개시 이후 2년이 경과(건강진단을 받은 경우는 1년 경과, 상법에서는 3년)된 경우에는 계약을 해지할 수 없다. 또한 계약전 알릴 의무 위반의 사실이 보험금 지급사유 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하지 못한 경우에는 계약의 해지 또는 보장을 제한하기 이전까지 발생한 해당보험금을 지급해야 한다.

알릴 의무

보험계약자 또는 피보험자가 보험계약 체결 후 위험이 증가된 사실을 보험회사에 통지하여야 하는 법률상 의무이다. 우리 상법 제652조와 제653조에서는 보험기간 중에 보험계약자나 피보험자가 사고발생의 위험이 현저하게 변경 또는 증가된 경우 지체 없이 보험회사에 통지하도록 정하고 있고 통지를 받은 보험회사는 1월내에 보험료의 증액을 청구하거나 보험계약을 해지할 수 있도록 정하고 있다. 현행 손해보험표준약관에서는 보험계약자 또는 피보험자가 직업 또는 직무를 변경하는 등 위험의 변경사항 발생시 보험회사에 통지하도록 하고 있고 해당 변경내용에 따라 보험료가 증액 또는 감액될 수 있도록 정하고 있다. 또한 동 의무를 이행하지 않을 경우 보험회사는 변경 전 보험요율의 변경 후 보험요율에 대한 비율에 따라 보험금을 삭감하여 지급할 수 있다. 이는 계약전 알릴의무(고지의무)와는 달리 보험계약 안에서 인정되는 의무이다.

급금

장기의 적립형보험에 있어서 보험기간이 만료될 때까지 일정규모 이상의 사고가 없는 경우 납입보험료중 일정률의 금액을 보험계약자에게 환급하는 제도이다. 환급금은 납입한 보험료에 포함된 적립보험료를 운용한 예정이자와 원리금의 합계액에 상당한다.

보험료 [Unearned Premium]

미경과보험료는 보험자가 보험계약자로부터 받은 영업보험료 중에서 아직 당해 보험료기간이 경과하지 않은 보험료를 말한다. 가령 보험자가 1년치 보험료를 받은 후 6개월이 경과했다면, 받은 보험료의 1/2은 나머지 6개월(미경과기간)에

대응하는 것으로 미경과보험료라 한다. 미경과보험료는 보험자가 향후 제공할 보장서비스에 대응하여 미리 수취한 금액에 해당되므로 보험회사의 입장에서는 부채로 계상된다. 즉 보험자는 연1회의 결산시에 그 연도중에 수입보험료의 전부를 이익으로 간주할 수 없으며 기 수취한 보험료 가운데 차기로 이월하는 미경과분을 미경과보험료준비금의 과목으로 계상하게 된다.

액과 보험금액

보험가액이란 보험사고가 발생하였을 경우에 보험목적에 발생할 수 있는 손해액의 최고한도액을 말하며 손해보험에만 존재하는 개념이다. 보험금액이란 보험자와 보험계약자간의 합의에 의하여 약정한 금액이며 보험사고가 발생하였을 경우에 보험자가 지급할 금액의 최고한도를 말한다. 이같이 보험금액을 정하는 이유는 계약체결시에 보험자의 보상한도를 명확히 함으로서 합리적이고 정확한 보험료율을 산출하기 위함이다. 보험가액의 경우 때와 장소에 따라 변동 할 가능성이 있고, 책임보험이나 인보험등은 평가자체가 불가능하기 때문에 보험금액을 기준으로 하여 보험자의 보상한도를 구체화 하는 것이 바람직하다고 볼 수 있다.

보험금액은 보험가액의 범위 내에서 정해져야 하며 보험가액을 초과하였을 경우에 그 초과한 금액에 대해서는 보험자가 보상하지 않는다.

입금액

보험금, 보험료 및 책임준비금 등을 산정하는 기준이 되는 금액

약대출 [Policy Loan]

보험계약대출은 보험계약의 해약환급금의 범위 내에서 대출하는 계약이다. 보험기간 중 사정변경으로 보험료 지급의 계속이 곤란하거나 일시적으로 금전이 필요한 경우, 보험계약해지 대신 보험계약 해지시 지급하여야 할 범위 내에서 보험계약자에게 대출을 함으로써 보험계약을 유지하게 하는 장점이 있다. 보험계약자는 보험계약대출의 원리금을 언제든지 상환할 수 있으며, 상환하지 아니한 때에는 보험금, 해약환급금 등의 지급사유가 발생한 날에 제지급금에서 상계할 수 있다. 다만 보험계약자의 보험료 미납으로 인하여 보험계약이 해지되는 경우 보험회사는 즉시 해약환급금과 보험계약대출 원리금을 상계할 수 있다.

약일

계약자가 보험회사와 보험계약을 체결한 날, 철회 산정기간의 기준일

간

보험계약에 따라 보장을 받는 기간

피보험자의 사망, 장애, 입원, 만기 등 보험금 지급사유가 발생하였을 때 보험회사가 보험수익자에게 지급하는 금액

[Premium]

보험계약에서는 계약의 한쪽 당사자인 보험자가 위험부담이라는 급부를 제공하는 데 대응해서, 다른 쪽의 당사자인 보험계약자는 보험자에게 그에 대한 보수를 지급한다. 이 보수를 보험료라고 하는 것이다. 보험료의 액수는 통상 보험금액에 따라, 그리고 보험사고 발생의 개연성을 고려하여 결정된다.

- 1) 보장보험료 : 약관에서 정한 「보험금의 지급사유」의 보험금을 지급하는데 필요한 보험료
- 2) 적립보험료 : 보험회사가 적립한 금액을 돌려주는데 필요한 보험료
- 3) 적립부분 순보험료 : 적립보험료에서 사업비를 공제한 후의 금액

익자

보험금 지급사유가 발생하는 때에 회사에 보험금을 청구하여 받을 수 있는 사람(신체 및 비용관련 손해에 한하며, 재산손해 및 배상책임관련 손해는 제외) 또는 만기환급금 지급시기에 만기환급금의 청구를 할 수 있는 사람

내자료 [Insurance Guide Materials]

보험상품의 모집을 위하여 사용하는 자료로서 보험회사 또는 보험모집을 하는 자의 명칭, 보험금 지급제한 조건에 관한 사항, 해약환급금에 관한 사항, 기타 보험가입에 따른 권리·의무에 관한 주요사항을 기재한 것을 말한다. ‘보험안내자료’에 보험회사의 자산과 부채에 관한 사항을 기재하는 경우에는 감독당국에 제출한 사항과 다른 내용을 기재하여서는 아니되며, 보험계약자의 이해를 돕기 위하여 금융위원회가 정한 경우 외에는 보험회사의 장래의 이익의 배당 등 예상에 관한 사항을 기재할 수 없다.

관

보험계약에 관하여 계약자와 보험회사 상호간에 이행하여야 할 권리와 의무를 규정한 것

시일

보험회사의 보험금 지급의무가 시작되는 날

권

보험계약의 성립과 그 내용을 증명하기 위하여 보험회사가 계약자에게 교부하는 증서

기간

부담보(특별조건부 인수특약)기간이란 보험사에서 표준미달체의 보험계약시 질병이나 장애 등으로 인하여 가입이 제한되는 피보험자의 계약을 조건부로 승낙하는 경우, 혹은 도덕적 해이 등에 의한 보험사기가 우려되는 경우 계약일로부터 일정기간 이내에 발생하는 보험사고에 대하여는 보상하지 않는 것을 말한다. 이는 일반적으로 보험계약 청약시 피보험자가 병력에 대해 보험회사에 고지하고, 보험회사에서는 해당 질병 및 부위에 대해 보장을 하지 않는 것으로 계약을 인수할 때 발생한다. 부담보기간은 피보험자의 과거 병력, 치료기간, 치료부위 등에 따라 상이하하며, 경우에 따라서는 보험기간 전기간에 걸쳐 부담보하는 조건으로 인수를 하기도 한다. 암보험에서 계약체결 이후 90일간 암 담보를 하지 않는 것은 대표적인 부담보 사례라 할 수 있다.

갱신제도

보험계약기간의 만료시점에 보험계약자가 보험계약을 갱신하고 싶지 않다는 명시적인 의사표시가 없는 경우에 자동으로 동일한 계약내용을 동일 기간동안 연장하는 제도이다. 계약자가 갱신 내용을 정확히 기억하고 있지 못할 경우에 대비하거나, 보험료 수준 변동내역 등을 보험계약자에게 알려주기 위하여 보험회사는 보험계약 만료 전에 계약 만료시점과 보험료 변동내역을 유선 혹은 문서로 보험계약자에게 알려야 한다. 동 사항을 안내받은 보험계약자가 갱신거절을 보험회사에 통보할 경우 보험계약은 갱신되지 않으며, 총 보험금 지급금액 등 보험회사가 정한 일정한 조건에 부합될 경우 보험회사가 자동갱신을 거절할 수도 있다. 자동갱신제도의 적용은 1년 만기 일반보험 상품이나 장기보험 의료비 특약 등에서 이루어진다.

비금 [Policy Reserve]

책임준비금은 보험회사가 보험계약자에게 보험금이나 환급금 등 약정한 사항을 이행하기 위해 적립하는 부채로서 보험료 중 예정기초율에 따라 비용(예정사업비, 위험보험료)을 지출하고 계약자에 대한 채무(사망보험금, 중도급부금, 만기보험금 등)를 이행하기 위해 적립하는 금액을 말한다. 책임준비금은 보험계약자를 보호하기 위하여 감독당국이 법규에 의해 적립을 강제한 법정준비금이며 보험료적립금, 미경과보험료적립금, 지급준비금, 계약자배당준비금, 계약자이익배당준비금으로 구성된다. 이 중 보험료적립금이 책임준비금의 대부분을 차지한다. 보험료적립금이란 대차대조표일 현재 유지되고 있는 보험계약에 대하여 장래의 보험금 등의 지급을 위해 보험업감독규정에 따라 적립한 금액을 말한다.

위한 보험계약

보험계약자가 타인의 이익을 위하여 자기의 이름으로 체결하는 보험계약을 말한다. 타인을 위한 보험계약은 그 계약의 당사자가 아닌 피보험자 또는 보험수익자 또한 보험계약상의 이익을 받고 일정한 의무를 지게 된다. 따라서 피보험자나 보험수익자는 일정한 의사표시를 하지 아니하여도 당연히 그 계약의 이익을 받으므로 보험사고가 발생하면 직접 보험자에게 보험금을 청구할 수 있다. 이들은 보험계약 당사자가 아니므로 보험료의 납입의무가 없으나, 다만 보험계약자가 파산선고를 받거나 보험료의 납입을 지체한 경우에는 그 권리를 포기하지 않는 한 보험료를 납입하여야 한다. 보험자와 보험계약자 사이에 동 보험계약을 체결할 때에는 타인을 위한 보험계약이라는 명백한 의사표시가 있어야 하며, 보험계약자는 타인의 동의를 받지 않고서도 보험계약을 체결할 수 있다. 다만, 손해보험계약의 경우 피보험자는 보험목적에 대한 피보험이익을 향유한 자이어야 한다.

자

보험사고 발생의 대상이 되는 사람 (재산손해 및 배상책임관련 손해의 경우에는 사고의 발생으로 손해를 입을 수 있는 사람으로 해당 보험금의 청구를 할 수 있는 사람)

급금

보험계약의 효력상실, 해약 및 해제 등의 경우에 계약자에게 환급되는 금액을 말한다. 해지환급금은 책임준비금에서 해약공제를 하고 남은 금액으로 계산되는데, 국내에서는 해약시점 계약의 책임준비금에서 미상각된 신계약비를

공제하여 계산한다. 해약환급금이 발생하게 되는 원인은 두 가지에 기인하게 되는데 첫째는 보험계약자가 납입하는 보험료 중 저축보험료 부분에 의해 발생되며, 둘째는 평준보험료방식 때문에 발생된다. 평준보험료방식에서는 계약초기에 피보험자의 위험수준에 비해 다소 높은 보험료를 내게 되는데, 이 부분이 적립되어 향후에 위험수준에 비해 낮은 보험료를 내게 되는 시기에 사용된다.

보험금

보험계약이 실효되거나 만기되어 보험금이나 환급금 등이 발생하였음에도, 보험계약자가 이를 3년 동안 찾아가지 않아 소멸시효가 완성되어 보험회사에서 보관하고 있는 것을 의미한다. 보험계약이 실효된 뒤 3년이 경과된 계약의 환급금, 만기가 지난 뒤에도 찾아가지 않은 만기 보험금 등이 여기에 해당한다. 휴면보험금은 청구권이 소멸된 금액으로서 상법상으로는 보험회사에 귀속되나, 당연히 보험계약자에게 돌아가야 할 돈이기 때문에 휴면보험금이 확인될 경우 보험회사는 계약자에게 환급하고 있다. 이를 위해 보험계약자 등이 자신의 휴면보험금을 확인할 수 있도록 '휴면계좌통합조회시스템'을 설치·운영('06.4월)하고 있으며, 최근에는 보험계약자가 생·손보험회 홈페이지를 통해 휴면보험금을 포함한 손보험회사의 보험가입 내역을 조회할 수 있도록 제도를 개선('10.7월)하였다. 한편, 보험회사는 휴면보험금을 휴면예금관리재단(미소금융재단, 「휴면예금관리재단의 설립 등에 관한 법률」 시행('08.2.4))에 출연하고 동 재단에서 휴면보험금 관리·환급업무를 담당하고 있다.

프로미라이프 지식백과

1. 보험상품 내용에 대해 꼼꼼하게 설명듣기

보험 설명을 들어야 할 사항

보험계약 체결시 보험회사 또는 보험모집인은 보험계약자에게 계약의 중요한 내용을 일반보험계약자가 이해할 수 있도록 설명하여야 합니다.(상법 제638조의3, 보험업법 제95조의 2)

‘ 중요한 내용’ 이란 보험료와 보장범위, 보험금 지급사유 및 지급제한 사유 등 고객의 이해관계에 중대한 영향을 미치는 사항으로서 사회 통념상 그 사항을 알았더라면 계약을 체결하지 않았을 것으로 해석되는 사유를 말합니다.

설명의무 위반의 입증책임 및 효과

보험약관의 교부와 중요한 내용을 설명했다는 증명은 보험회사가 해야 합니다. 또한 보험계약자나 대리인이 약관의 내용을 이미 잘 알고 있는 등의 사유로 설명의무가 면제될 경우, 그 사실에 대한 입증책임도 보험회사가 부담합니다.

보험회사가 약관 교부·설명 의무를 위반한 경우 해당 약관 조항을 보험계약 내용으로 주장할 수 없으며(약관규제법 제3조), 상법상 보험계약자는 계약성립일로부터 1개월 이내에 그 계약을 취소할 수 있으나(상법 제638조의3 제2항), 보험약관에서는 계약자의 이익을 위하여 통상 청약일로부터 3개월 이내에 그 계약을 취소할 수 있도록 정하고 있습니다.

2. 계약전 알릴 의무(고지의무) 이행하기

알릴 의무의 내용

보험은 신의성실의 원칙상, 보험가입자에 대하여도 일정한 의무를 인정하고 있습니다. 대표적인 것이 “ 계약 전 알릴의무(고지의무)”로서, 보험계약자 또는 피보험자는 보험계약을 체결함에 있어서 보험회사에 대하여 ‘ 중요한 사항’을 알려야 할 의무가 있습니다.

알릴 의무 이행 방법

‘ 중요한 사항’의 내용은 대부분 보험사가 동일하며, 주로 현재 및 과거의 질병이나 장애, 직업 등에 대한 사항으로서, 보험회사가 보험사고 발생 개연성을 측정하여 보험계약 체결여부와 보험료 등을 정하기 위한 사항입니다. 상법은 청약서에 기재된 사항을 중요한 사항으로 보고 있습니다.

특히 “ 최근 5년 이내의 진단·치료”에 대한 부분은 가장 많은 다툼의 여지가 되는 항목이므로, 청약서에 있는 (병력사항)질문표에 기재함으로써 알릴 의무를 이행하여야 합니다.

또 한가지 주의할 점은 고지의 상대방은 보험회사 등 고지수령권이 있는 자라야 한다는 점입니다. 따라서 보험회사나 계약대리점은 고지수령권이 있지만, 보험설계사에게 알리는 것은 인정되지 않으므로 주의를 요합니다. 따라서 청약서에 서면으로 기재하여 보험회사에 대하여 고지가 이루어지도록 해야겠습니다.

고지의무 위반시 불이익

고지의무를 이행하지 않을 경우, 보험사는 그 위반을 알게 된 날로부터 1개월, 계약을 체결한 날로부터 3년 내에 계약을 해지할 수 있습니다.(상법 제651조) 보험약관에는 고지의무위반 사실을 안날부터 1개월, 보험금지급사유가 발생하지 않고 2년이 지난 경우 해지할 수 없다고 규정하여 보험회사의 권리행사기간을 더욱 제한하고 있습니다.

3. 청약철회제도

청약철회의 개념 및 대상

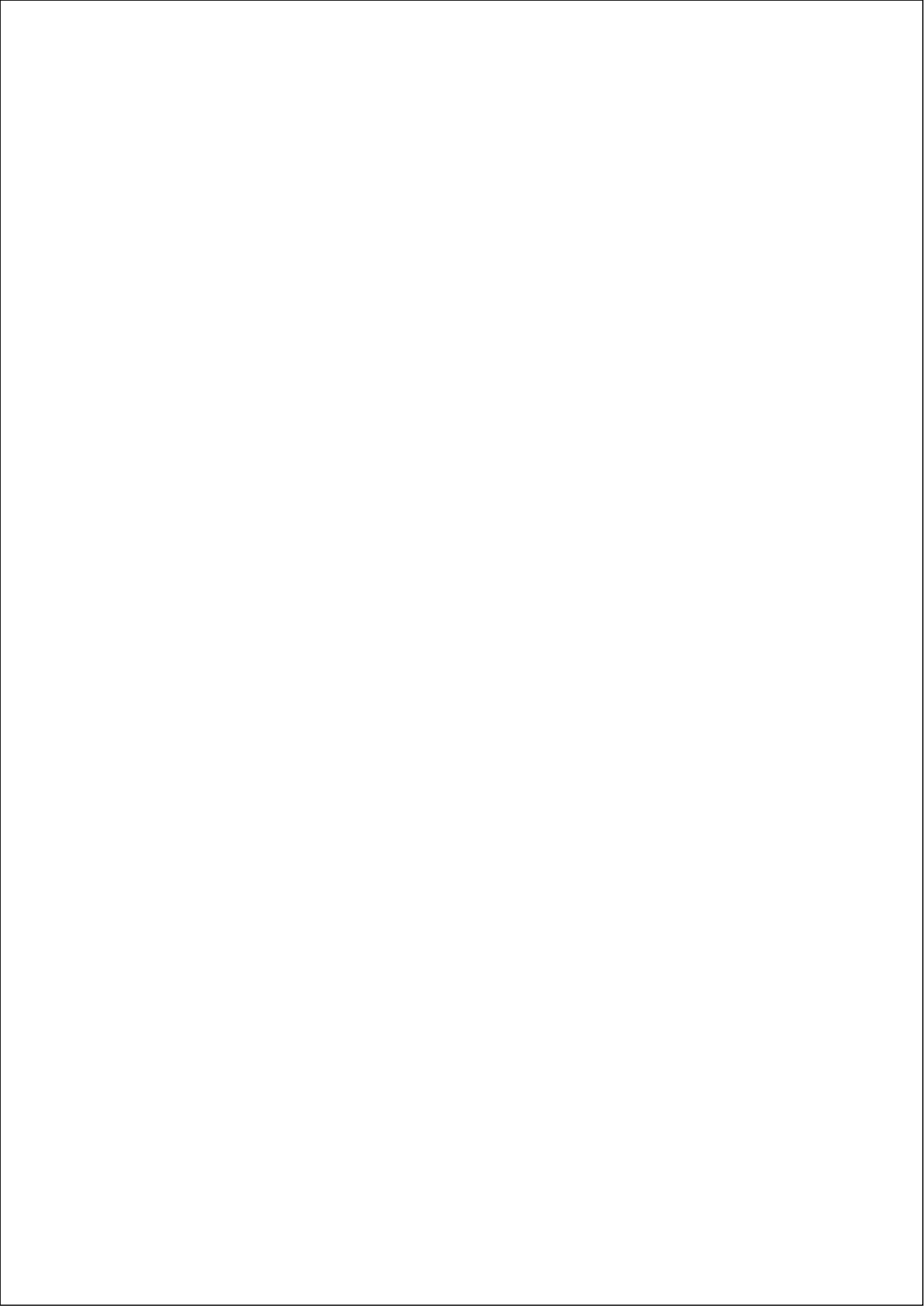
보험을 계약한 뒤 단순히 마음에 들지 않거나 변심에 의한 경우도 일정한 기간 내에는 위약금이나 손해 없이 그 계약을 철회할 수 있습니다. 이는 장기 상품인 보험의 특성을 고려하여 그 가입여부를 다시 한 번 신중히 재고할 기회를 부여하는 것입니다.

청약철회가 가능한 보험종목은 생명보험 및 손해보험 중 가입기간 1년 이상 가계성 보험(개인의 일상생활과 관련된 보험)으로, 자동차보험·화재보험·배상책임보험 등은 제외됩니다.

청약철회 방법 및 효과

보험계약자는 청약을 한 날 또는 제1회 보험료를 납입한 날로부터 15일(전화, 온라인 등 비대면 거래시 30일) 이내에 그 청약을 철회 할 수 있습니다. 회사로 직접 방문하거나 전화, 우편, 컴퓨터 통신 등 통신수단을 이용한 청약 철회도 가능합니다.

보험회사는 청약의 철회를 접수한 경우 3일 이내에 기납입 보험료를 반환하며, 보험료 반환이 지체된 경우 일정한 이자(보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산)를 더하여 지급합니다.



【 1종, 2종 】

제1절 공통조항

제1관 목적 및 용어의 정의

1. (목적)

이 보험계약(이하 ‘계약’ 이라 합니다)은 보험계약자(이하 ‘계약자’ 라 합니다)와 보험회사(이하 ‘회사’ 라 합니다) 사이에 피보험자가 보험의 목적에 화재로 입은 손해, 피보험자의 재산손해, 배상책임 등에 대한 위험을 보장하기 위하여 체결됩니다.

2. (용어의 정의)

이 계약에서 사용되는 용어의 정의는, 이 계약의 다른 조항에서 달리 정의되지 않는 한 다음과 같습니다.

□ 계약관계 관련 용어

- ① 계약자: 회사와 계약을 체결하고 보험료를 납입할 의무를 지는 사람을 말합니다.
- ② 피보험자: 보험사고로 인하여 손해를 입은 사람(법인인 경우에는 그 이사 또는 법인의 업무를 집행하는 그 밖의 기관)을 말합니다.
- ③ 보험증권: 계약의 성립과 그 내용을 증명하기 위하여 회사가 계약자에게 드리는 증서를 말합니다.
- ④ 보험의 목적: 이 약관에 따라 보험에 가입한 물건으로 보험증권에 기재된 건물 등을 말합니다.
- ⑤ 보험수익자: 보험금 지급사유가 발생하는 때에 회사에 보험금을 청구하여 받을 수 있는 사람(신체 및 비용관련 손해에 한하며, 재산손해 및 배상책임관련 손해는 제외합니다) 또는 만기환급금 지급시기에 만기환급금의 청구를 할 수 있는 사람을 말합니다.

□ 보상 관련 용어

- ① 보험가입금액: 회사와 계약자간에 약정한 금액으로 보험사고가 발생할 때 회사가 지급할 최대 보험금을 말합니다.
- ② 보험가액: 재산보험에 있어 피보험 이익을 금전으로 평가한 금액으로 보험의 목적에 발생할 수 있는 최대 손해액을 말합니다.(회사가 실제 지급하는 보험금은 보험가액을 초과할 수 없습니다)
- ③ 자기부담금: 보험사고로 인하여 발생한 손해에 대하여 계약자 또는 피보험자가 부담하는 일정 금액을 말합니다.
- ④ 보험금 분담: 이 계약에서 보장하는 위험과 같은 위험을 보장하는 다른 계약(공제계약을 포함합니다)이 있을 경우 비율에 따라 손해를 보상합니다.
- ⑤ 대위권: 회사가 보험금을 지급하고 취득하는 법률상의 권리를 말합니다.

□ 지급금과 이자율 관련 용어

- ① 연단위 복리: 회사가 지급할 금전에 이자를 줄 때 1년마다 마지막 날에 그 이자를 원금에 더한 금액을 다음 1년의 원금으로 하는 이자 계산방법을 말합니다.
- ② 보험계약대출이율: 이 보험상품의 약관에 따라 계약자가 대출을 받을 경우 회사가 정하는 대출이율이며, 보험계약대출이율이 변경되는 경우, 변경된 시점부터 변경된 이율을 적용합니다.

③ 평균공시이율: 전체 보험회사 공시이율의 평균으로, 이 계약 체결 시점의 이율을 말합니다.

④ 해지환급금: 계약이 해지되는 때에 회사가 계약자에게 돌려주는 금액을 말합니다.

□ 기간과 날짜 관련 용어

① 보험기간: 계약에 따라 보장을 받는 기간을 말합니다.

② 영업일: 회사가 영업점에서 정상적으로 영업하는 날을 말하며, 토요일, '관공서의 공휴일에 관한 규정'에 따른 공휴일과 근로자의 날을 제외합니다.

□ 보험료 관련 용어

① 기본보험료: 계약을 체결한 시점에서 매계약해당일에 납입하기로 한 보험료로 보장보험료 및 기본적립보험료의 합계액을 말합니다.

② 보장보험료: 손해를 보장하는데 필요한 보험료를 말합니다.

③ 기본적립보험료: 회사가 적립한 금액을 돌려주는데 필요한 보험료를 말합니다.

④ 추가적립보험료: 기본보험료 이외에 계약자가 계약일 이후 6개월 경과 후부터 보험기간 종료시점까지 수시로 납입할 수 있는 보험료로서 기본보험료를 제외한 금액을 말합니다. 단, 계약자가 보험기간 중 납입할 수 있는 추가적립보험료의 납입한도는 이 계약의 사업방법서에 정하는 바에 따라 기본보험료 총액의 2배 이내로 합니다. 다만, 일시납 계약의 경우 추가적립보험료를 납입할 수 없습니다.

⑤ 적립부분 순보험료: 기본적립보험료 및 추가적립보험료에서 사업비를 공제한 보험료를 말합니다.

④ 대체보험료: 32-1.(기본보험료 납입유예제도에 관한 사항)의 □에 의하여 기본보험료의 납입이 유예되었을 경우 기본보험료 납입주기별 계약해당일에 해지환급금(보험계약대출원리금을 차감한 금액으로 보장부분의 해지환급금은 제외된 금액)에서 공제하는 금액으로 적립부분 부가보험료(계약관리비용(기타비용) 제외) 및 기본보험료 납입주기별 보장보험료(계약관리비용(기타비용) 제외)의 합계액을 말합니다.

제2관 보험금의 지급

3. (보험금의 지급사유)

□ 회사는 보험기간 중에 보험의 목적이 화재(벼락을 포함합니다. 또한 보험의 목적이 주택 및 이에 수용된 가재일 경우에는 폭발, 파열도 포함합니다. 이하 같습니다)로 입은 아래의 손해를 보상합니다.

① 화재에 따른 직접손해

② 화재에 따른 소방손해(화재진압과정에서 발생하는 손해)

③ 화재에 따른 피난손해(피난지에서 5일동안 생긴 위 ① 및 ②의 손해를 포함합니다)

폭발, 파열

급격한 산화반응을 포함하는 파괴 또는 그 현상을 말합니다.

□ 회사는 위 □에서 보장하는 위험으로 인하여 손해가 발생한 경우 계약자 또는 피보험자가 지출한 아래의 비용을 추가로 지급합니다.

① 잔존물 제거비용 : 사고현장에서의 잔존물의 해체비용, 청소비용 및 차에 실는 비용. 다만, 위 □에서 보장하지 않는 위험으로 보험의 목적이 손해를 입거나 관계법령에 의하여 제거됨으로써 생긴 손해에 대하여는 보상하여 드리지

않습니다.

- ② 손해방지비용 : 손해의 방지 또는 경감을 위하여 지출한 필요 또는 유익한 비용
- ③ 대위권 보전비용 : 제3자로부터 손해의 배상을 받을 수 있는 경우에는 그 권리를 지키거나 행사하기 위하여 지출한 필요 또는 유익한 비용
- ④ 잔존물 보전비용 : 잔존물을 보전하기 위하여 지출한 필요 또는 유익한 비용. 다만, 13.(잔존물)에 의해 회사가 잔존물을 취득한 경우에 한합니다.
- ⑤ 기타 협력비용 : 회사의 요구에 따르기 위하여 지출한 필요 또는 유익한 비용

청소비용

사고현장 및 인근 지역의 토양, 대기 및 수질 오염물질 제거비용과 차에 실은 후 폐기물 처리비용은 포함되지 않습니다.

□ 아래의 물건은 보험의 목적에 포함되지 않습니다.

- ① 통화(기념주화 포함), 유가증권, 인지, 우표 등 이와 비슷한 것
 - ② 자동차(자동3륜차, 자동2륜차를 포함합니다). 단, 전시용자동차는 제외합니다.
- 아래의 물건은 보험증권에 기재하여야만 위 □의 보험의 목적이 됩니다.
- ① 귀금속, 귀중품, 보옥, 보석, 글. 그림, 골동품, 조각물 및 이와 비슷한 것. 단, 상품인 경우에는 보험증권에 기재하지 않더라도 보험의 목적이 됩니다.
 - ② 원고, 설계서, 도안, 물건의 원본, 모형, 증서, 장부, 금형(쇠틀), 목형(나무틀), 소프트웨어 및 이와 비슷한 것

귀중품

무게나 부피가 휴대할 수 있으며 점당 300만원 이상

□ 아래의 물건은 다른 약정이 없으면 위 □의 보험의 목적에 포함됩니다.

- ① 건물인 경우 :
 - ㉠ 건물의 부속물 : 피보험자의 소유인 칸막이, 대문, 담, 공간 및 이와 비슷한 것
 - ㉡ 건물의 부착물 : 피보험자의 소유인 간판, 네온사인, 안테나, 선전탑 및 이와 비슷한 것
 - ㉢ 건물의 부속설비 : 피보험자의 소유인 전기, 가스, 난방, 냉방설비 및 이와 비슷한 것
 - ② 건물 이외의 경우 : 피보험자 또는 그와 같은 세대에 속하는 사람의 소유물(생활용품, 집기·비품 등)
- 주택을 보험의 목적으로 하는 계약에서 보험의 목적이란 함은 아래의 물건을 말합니다.
- ① 주택으로만 쓰이는 건물 중 다음의 것 또는 그 수용가재
 - ㉠ 단독주택(다중주택, 다가구주택 포함)
 - ㉡ 주택의 부속건물로써 가재만을 수용하는데 쓰이는 건물
 - ㉢ 연립(다세대)주택, 아파트(주상복합아파트의 주거용도 부분 포함)로써 각 호, 실이 모두 주택으로만 쓰이는 것. 다만 아파트에는 단지 내 상가를 제외한 구내의 부대시설 또는 복리시설을 포함함.
 - ② 주택병용 건물로써 아래의 용도로 사용하는 건물 및 그 수용가재
 - ㉠ 교습소(피아노, 꽃꽂이, 국악, 재봉 및 이와 비슷한 것)
 - ㉡ 치료(안수, 침구(침질, 뜸질), 접골, 조산원 및 이와 비슷한 것)

4. (보험금을 지급하지 않는 사유)

회사는 아래의 사유로 인한 손해는 보상하여 드리지 않습니다.

- ① 계약자, 피보험자 또는 이들의 법정대리인의 고의 또는 중대한 과실로 생긴 손해

- ② 화재가 났을 때 생긴 도난 또는 분실로 인한 손해
- ③ 보험의 목적의 발효, 자연발열, 자연발화로 생긴 손해. 그러나 자연발열 또는 자연발화로 연소된 다른 보험의 목적에 생긴 손해는 보상합니다.
- ④ 화재에 기인되지 않은 수도관, 수관 또는 수압기의 파열로 생긴 손해
- ⑤ 발전기, 여자기(정류기를 포함합니다), 변류기, 변압기, 전압조정기, 축전기, 개폐기, 차단기, 피뢰기, 배전기 및 그 밖의 전기기기 또는 장치의 전기적 사고로 생긴 손해. 그러나 그 결과로 생긴 화재손해는 보상합니다.
- ⑥ 원인의 직접, 간접을 묻지 않고 지진, 분화 또는 전쟁, 혁명, 내란, 사변, 폭동, 소요, 노동쟁의, 기타 이들과 유사한 사태로 생긴 화재 및 연소 또는 그 밖의 손해
- ⑦ 핵연료물질 또는 핵연료물질에 오염된 물질의 방사성, 폭발성 또는 그 밖의 유해한 특성에 의한 사고로 인한 손해
- ⑧ 위 ⑦ 이외의 방사선을 쬐는 것 또는 방사능 오염으로 인한 손해
- ⑨ 국가 및 지방자치단체의 명령에 의한 재산의 소각 및 이와 유사한 손해
- ⑩ 화재로 생긴 것이든 아니든 파열 또는 폭발(보험의 목적이 주택 및 이에 수용된 가재일 경우에는 제외합니다). 그러나 그 결과로 생긴 화재손해는 보상합니다.

핵연료물질

사용된 연료를 포함합니다.

핵연료물질에 오염된 물질

원자핵 분열 생성물을 포함합니다.

5. (손해의 통지 및 조사)

- 보험의 목적에 손해가 생긴 경우 계약자 또는 피보험자는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.
- 계약자 또는 피보험자가 위 □의 통지를 게을리 함으로 인하여 손해가 증가된 때에는 회사는 그 증가된 손해는 보상하여 드리지 않습니다.
- 회사가 위 □에 대한 손해의 사실을 확인하기 어려운 경우에는 계약자 또는 피보험자에게 필요한 증거자료의 제출을 요청할 수 있습니다.
- 회사는 위 □의 통지를 받은 때에는 사고가 생긴 건물 또는 그 구내와 거기에 들어있는 피보험자의 소유물을 조사할 수 있습니다.

6. (보험금의 청구)

피보험자가 보험금을 청구할 때에는 다음의 서류를 회사에 제출하여야 합니다.

- ① 보험금 청구서(회사양식)
- ② 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아니면 본인의 인감증명서 포함)
- ③ 기타 회사가 요구하는 증거자료

7. (보험금의 지급절차)

- 회사는 6.(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 드리고, 그 서류를 접수받은 후 지체없이 지급할 보험금을 결정하고 지급할 보험금이 결정되면 7일 이내에 이를 지급하여 드립니다. 또한, 지급할 보험금이 결정되기 전이라도 피보험자의 청구가 있을 때에는 회사가 추정한 보험금의 50% 상당액을 가급보보험금으로 지급합니다.
- 회사가 위 □의 규정에 정한 지급기일내에 보험금을 지급하지 않았을 때에는

그 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 【별표4】(보험금을 지급할 때의 적립이율 계산)에서 정한 이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 보험금에 더하여 지급합니다. 그러나 계약자 또는 피보험자의 책임있는 사유로 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 더하여 지급하지 않습니다.

8. (보험금 등의 지급한도)

□ 3.(보험금의 지급사유) □의 손해에 의한 보험금과 3.(보험금의 지급사유) □의 ① 잔존물 제거비용은 각각 9.(보험금 지급에 관한 세부규정)을 준용하여 계산하며, 그 합계액은 보험증권에 기재된 보험가입금액을 한도로 합니다. 다만, 잔존물 제거비용은 손해액의 10%를 초과할 수 없습니다.

□ 3.(보험금의 지급사유) □의 비용손해 중 ② 손해방지비용, ③ 대위권 보전비용 및 ④ 잔존물 보전비용은 9.(보험금 지급에 관한 세부규정)을 준용하여 계산한 금액이 보험가입금액을 초과하는 경우에도 이를 지급합니다.

□ 3.(보험금의 지급사유) □의 비용손해 중 ⑤ 기타 협력비용은 보험가입금액을 초과한 경우에도 이를 전액 지급합니다.

9. (보험금 지급에 관한 세부규정)

9-1. (화재손해(실손보상))

□ 회사가 지급할 3.(보험금의 지급사유)의 손해가 생긴 때에는 1사고마다 보험증권에 기재된 보험가입금액을 한도로 손해액 전부(보험가액을 한도로 합니다)를 보상합니다.

□ 동일한 계약의 목적과 동일한 사고에 관하여 보험금을 지급하는 다른 계약(공제계약을 포함합니다)이 있고 이들의 보험가입금액의 합계액이 보험가액보다 클 경우에는 아래에 따라 지급보험금을 계산합니다. 이 경우 보험자 1인에 대한 보험금 청구를 포기한 경우에도 다른 보험자의 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 않습니다.

① 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법이 같은 경우:

$$\text{손해액} \times \frac{\text{이 계약의 보험가입금액}}{\text{이 계약과 다른 계약의 보험가입금액의 합계액}}$$

② 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법이 다른 경우:

$$\text{손해액} \times \frac{\text{이 계약에 의한 보험금}}{\text{다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 계산한 보험금의 합계액}}$$

□ 하나의 보험가입금액으로 둘 이상의 보험의 목적을 계약한 경우에는 전체 보험가액에 대한 각 보험가액의 비율로 보험가입금액을 비례배분하여 위 □ 또는 □의 규정에 따라 지급보험금을 계산합니다.

10. (손해방지의무)

보험사고가 생긴 때에는 계약자 또는 피보험자는 손해의 방지와 경감에 힘써야 합니다. 만약, 계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 이를 게을리 한 때에는 방지 또는 경감할 수 있었을 것으로 밝혀진 값을 손해액에서 뺍니다.

11. (손해액의 조사결정)

회사가 보상할 손해액은 그 손해가 생긴 때와 곳에서의 보험가액에 따라 계산합니다.

12. (현물보상)

회사는 손해의 일부 또는 전부에 대하여 재건축, 수리 또는 현물의 보상으로써 보험금의 지급에 대신할 수 있습니다.

13. (잔존물)

회사가 3.(보험금의 지급사유) □의 보험금을 지급하고 잔존물을 취득할 의사표시를 하는 경우에는 그 잔존물은 회사의 소유가 됩니다.

14. (대위권)

□ 회사가 보험금을 지급한 때(현물보상한 경우를 포함합니다)에는 회사는 지급한 보험금의 한도 내에서 계약자 또는 피보험자가 제3자에 대하여 가지는 손해배상청구권을 취득합니다. 다만, 회사가 보상한 금액이 피보험자가 입은 손해의 일부인 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 않는 범위 내에서 그 권리를 취득합니다.

□ 계약자 또는 피보험자는 위 □에 의하여 회사가 취득한 권리를 행사하거나 지키는 것에 관하여 필요한 조치를 하여야 하며, 또한 회사가 요구하는 증거나 서류를 제출하여야 합니다.

□ 위 □ 및 □에도 불구하고 타인을 위한 계약의 경우에는 계약자에 대한 대위권을 포기합니다.

□ 회사는 위 □에 따른 권리가 계약자 또는 피보험자와 생계를 같이 하는 가족에 대한 것인 경우에는 그 권리를 취득하지 못합니다. 다만, 손해가 그 가족의 고의로 인하여 발생한 경우에는 그 권리를 취득합니다.

15. (만기환급금의 지급)

□ 회사는 보험기간이 끝난 때에는 「적립부분 순보험료」(적립보험료에서 사업비를 공제한 보험료를 말합니다. 이하 같습니다)에 대하여 보험료납입일(회사에 입금된 날을 말합니다)부터 이 계약의 공시이율로 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에 따라 적립한 금액을 만기환급금으로 보험수익자에게 지급합니다. 그러나 기인출된 중도인출금이 있거나 납입유예로 인해 적립부분 해지환급금에서 보험료가 대체되는 경우에는 그 원리금 합계액을 빼고 지급합니다.

□ 위 □의 공시이율이 보험기간 중에 변경되는 경우에는 변경된 시점 이후부터 41.(공시이율의 적용 및 공시)에 따라 변경된 이율을 적용하며, 최저보증이율은 가입후 경과기간 5년 이하의 기간에 대해서는 연복리 1.25%, 경과기간 5년 초과 10년 이하의 경우 1.0%, 경과기간 10년 초과인 경우 0.5%로 합니다.

□ 회사는 계약자 및 보험수익자의 청구에 의하여 위 □에 의한 만기환급금을 지급하는 경우 청구일부터 3영업일 이내에 지급합니다.

□ 회사는 위 □에 의한 만기환급금의 지급시기가 되면 지급시기 7일 이전에 그 사유와 지급할 금액을 계약자 또는 보험수익자에게 알려드리며, 만기환급금을 지급함에 있어 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 【별표4】(보험금을

지급할 때의 적립이율 계산)에 따릅니다.

공시이율

전통적인 보험상품에 적용되는 이율이 장기·고정금리이기 때문에 시중금리가 급격하게 변동할 경우 이에 대응하지 못하는 점을 고려하여, 시중의 지표금리 등에 연동하여 일정기간 마다 변동되는 이율을 말합니다.

최저보증이율

운용자산이익률 및 외부지표금리가 하락하더라도 보험회사에서 보증하는 최저한도의 적용이율입니다. 예를 들어, 적립금이 공시이율에 따라 적립되며 공시이율이 0.3%인 경우(최저보증이율은 0.5%일 경우), 적립금은 공시이율(0.3%)이 아닌 최저보증이율(0.5%)로 적립됩니다.

16. (보험금 받는 방법의 변경)

□ 계약자(보험금 지급사유 발생 후에는 보험수익자)는 회사의 사업방법서에서 정한 바에 따라 보험금의 전부 또는 일부에 대하여 나누어 지급받거나 일시에 지급받는 방법으로 변경할 수 있습니다.

□ 회사는 위 □에 따라 일시에 지급할 금액을 나누어 지급하는 경우에는 나중에 지급할 금액에 대하여 평균공시이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하며, 나누어 지급할 금액을 일시에 지급하는 경우에는 평균공시이율을 연단위 복리로 할인한 금액을 지급합니다.

평균공시이율

전체 보험회사 공시이율의 평균으로, 이 계약 체결 시점의 이율을 말합니다.

17. (주소변경통지)

계약자 또는 피보험자는 주소 또는 연락처가 변경된 경우에는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다. 다만, 계약자 또는 피보험자가 알리지 않은 경우 회사가 알고 있는 최종의 주소 또는 연락처로 등기우편 등 우편물에 대한 기록이 남는 방법으로 회사가 알린 사항은 일반적으로 도달에 필요한 기간이 지난 때에는 계약자 또는 피보험자에게 도달한 것으로 봅니다.

18. (보험수익자의 지정)

계약자는 15.(만기환급금의 지급)의 보험수익자를 지정할 수 있으며 보험수익자를 지정하지 않은 때에는 15.(만기환급금의 지급)의 경우에는 보험수익자를 계약자로 하고 그 밖의 보험금은 피보험자로 합니다.

19. (대표자의 지정)

□ 계약자 또는 보험수익자가 2명 이상인 경우에는 각 대표자를 1명 지정하여야 합니다. 이 경우 그 대표자는 각각 다른 계약자 또는 보험수익자를 대리하는 것으로 합니다.

□ 지정된 계약자 또는 보험수익자의 소재가 확실하지 않은 경우에는 이 계약에 관하여 회사가 계약자 또는 보험수익자 1명에 대하여 한 행위는 각각 다른 계약자 또는 보험수익자에게도 효력이 미칩니다.

□ 계약자가 2명 이상인 경우에는 그 책임을 연대로 합니다.

제3관 계약자의 계약 전 알릴 의무 등

20. (계약 전 알릴 의무)

계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인은 청약할 때 청약서(질문서를 포함합니다)에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야 합니다.

21. (계약 후 알릴 의무)

□ 계약자 또는 피보험자는 계약을 맺은 후 보험의 목적에 아래와 같은 사실이 생긴 경우에는 지체없이 서면으로 회사에 알리고 보험증권에 확인을 받아야 합니다.

① 보험의 목적에 대하여 이 계약에서 보장하는 위험과 동일한 위험을 보장하는 계약을 다른 보험자와 체결하고자 할 때 또는 이와 같은 계약이 있음을 알았을 때

② 보험의 목적을 양도할 때

③ 보험의 목적 또는 보험의 목적을 수용하는 건물의 구조를 변경, 개축, 증축하거나 계속하여 15일 이상 수선할 때

④ 보험의 목적 또는 보험의 목적을 수용하는 건물의 용도를 변경함으로써 위험이 변경되는 경우

⑤ 보험의 목적인 건물 또는 보험의 목적이 들어있는 건물을 계속하여 30일 이상 비워두거나 휴업하는 경우

⑥ 보험의 목적을 다른 장소로 옮길 때

⑦ 위험이 뚜렷이 변경되거나 변경되었음을 알았을 때

□ 회사는 위 □에 따라 위험이 감소된 경우에는 그 차액보험료를 돌려 드리며, 위험이 증가된 경우에는 통지를 받은 날로부터 1개월 내에 보험료의 증액을 청구하거나 계약을 해지할 수 있습니다.

□ 위 □에 따라 위험이 증가하거나 감소되는 경우 변경시점 이후 잔여보험기간의 보장을 위한 재원인 책임준비금 차이로 계약자가 추가납입하여야 할(또는 반환받을) 금액이 발생할 수 있습니다.

22. (사기에 의한 계약)

계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인의 사기에 의하여 계약이 성립되었음을 회사가 증명하는 경우에는 계약일부 5년 이내(사기사실을 안 날부터 1개월 이내)에 계약을 취소할 수 있습니다.

제4관 보험계약의 성립과 유지

23. (보험계약의 성립)

□ 계약은 계약자의 청약과 회사의 승낙으로 이루어집니다.

□ 회사는 계약의 청약을 받고 「보험료 전액(보험료를 일시에 지급하기로 약정한 경우) 또는 제1회 기본보험료(보험료를 분납하기로 약정한 경우)」(이하 “제1회 기본보험료 등” 이라 합니다)를 받은 경우에는 건강진단을 받지 않는

계약은 청약일, 진단계약은 진단일(재진단의 경우에는 최종진단일)부터 30일 이내에 승낙 또는 거절의 통지를 하며, 승낙한 때에는 지체 없이 보험증권을 계약자에게 교부하여 드립니다. 그러나 30일 이내에 승낙 또는 거절의 통지가 없으면 승낙된 것으로 봅니다.

□ 회사가 제1회 기본보험료 등을 받고 승낙을 거절한 경우에는 거절통지와 함께 받은 금액을 계약자에게 돌려 드리며, 기본보험료를 받은 기간에 대하여 “평균공시이율 + 1%”를 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다. 다만, 회사는 계약자가 제1회 기본보험료 등을 신용카드로 납입한 계약의 승낙을 거절하는 경우에는 신용카드의 매출을 취소하며 이자를 더하여 지급하지 않습니다.

평균공시이율

전체 보험회사 공시이율의 평균으로, 이 계약 체결 시점의 이율을 말합니다.

□ 회사는 보험의 목적 및 피보험자가 계약에 적합하지 않은 경우에는 승낙을 거절하거나 별도의 조건(보험가입금액 제한, 일부보장 제외, 보험금 삭감, 보험료 할증 등)을 붙여 승낙할 수 있습니다.

24. (청약의 철회)

□ 계약자는 보험증권을 받은 날로부터 15일 이내에 그 청약을 철회할 수 있습니다. 다만, 진단계약 또는 보험기간이 1년 미만인 계약 또는 전문보험계약자가 체결한 계약은 청약을 철회할 수 없습니다.

전문보험계약자

보험계약에 관한 전문성, 자산규모 등에 비추어 보험계약의 내용을 이해하고 이행할 능력이 있는 자로서 보험업법 제2조(정의), 보험업법시행령 제6조의2(전문보험계약자의 범위 등) 또는 보험업감독규정 제1-4조의2(전문보험계약자의 범위)에서 정한 국가, 한국은행, 대통령령으로 정하는 금융기관, 주권상장법인, 지방자치단체, 단체보험계약자 등의 전문보험계약자를 말합니다.

□ 위 □에도 불구하고 청약한 날부터 30일이 초과된 계약은 청약을 철회할 수 없습니다.

□ 계약자는 청약서의 청약철회란을 작성하여 회사에 제출하거나, 통신수단을 이용하여 위 □의 청약 철회를 신청할 수 있습니다.

□ 계약자가 청약을 철회한 때에는 회사는 청약의 철회를 접수한 날부터 3일 이내에 납입한 기본보험료를 계약자에게 돌려 드리며, 보험료 반환이 늦어진 기간에 대하여는 이 계약의 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다. 다만, 계약자가 제1회 기본보험료 등을 신용카드로 납입한 계약의 청약을 철회하는 경우에 회사는 신용카드의 매출을 취소하며 이자를 더하여 지급하지 않습니다.

□ 청약을 철회할 때에 이미 보험금 지급사유가 발생하였으나 계약자가 그 보험금 지급사유가 발생한 사실을 알지 못한 경우에는 청약철회의 효력은 발생하지 않습니다.

□ 위 □에서 보험증권을 받은 날에 대한 다툼이 발생한 경우 회사가 이를 증명하여야 합니다.

25. (약관교부 및 설명의무 등)

□ 회사는 계약자가 청약할 때에 계약자에게 약관의 중요한 내용을 설명하여야 하며, 청약 후에 지체 없이 약관 및 계약자 보관용 청약서를 드립니다. 다만,

계약자가 동의하는 경우 약관 및 계약자 보관용 청약서 등을 광기록매체(CD, DVD 등), 전자우편 등 전자적 방법으로 송부할 수 있으며, 계약자 또는 그 대리인이 약관 및 계약자 보관용 청약서 등을 수신하였을 때에는 해당 문서를 드린 것으로 봅니다. 또한, 통신판매 계약의 경우에는 회사는 계약자의 동의를 얻어 다음 중 한 가지 방법으로 약관의 중요한 내용을 설명할 수 있습니다.

① 인터넷 홈페이지에서 약관 및 그 설명문(약관의 중요한 내용을 알 수 있도록 설명한 문서)을 읽거나 내려받게 하는 방법. 이 경우 계약자가 이를 읽거나 내려받은 것을 확인한 때에 해당 약관을 드리고 그 중요한 내용을 설명한 것으로 봅니다.

② 전화를 이용하여 청약내용, 보험료납입, 보험기간, 계약 전 알릴의무, 약관의 중요한 내용 등 계약을 체결하는데 필요한 사항을 질문 또는 설명하는 방법. 이 경우 계약자의 답변과 확인내용을 음성 녹음함으로써 약관의 중요한 내용을 설명한 것으로 봅니다.

통신판매계약

전화, 우편, 인터넷 등 통신수단을 이용하여 체결하는 계약을 말합니다.

□ 회사가 위 □에 따라 제공될 약관 및 계약자 보관용 청약서를 청약할 때 계약자에게 전달하지 않거나 약관의 중요한 내용을 설명하지 않은 때 또는 계약을 체결할 때 계약자가 청약서에 자필서명(날인(도장을 찍음) 및 전자서명법 제2조 제2호에 따른 전자서명 또는 동법 제2조 제3호에 따른 공인전자서명을 포함합니다)을 하지 않은 때에는 계약자는 계약이 성립한 날부터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다.

전자서명법 제2조(정의)

“ 전자서명 ” 이라 함은 서명자를 확인하고 서명자가 당해 문서에 서명을 하였음을 나타내는데 이용하기 위하여 당해 문서에 첨부되거나 논리적으로 결합된 전자적 형태의 정보를 한다.

“ 공인전자서명 ” 이라 함은 다음 각목의 요건을 갖추고 인인증서에 기초한 전자서명을 말한다.

- 가. 전자서명생성정보가 가입자에게 유일하게 속할 것
- 서명 당시 가입자가 전자서명생성정보를 지배·관리하고 있을 것
- 전자서명이 있는 후에 당해 전자서명에 대한 변경여부를 확인할 수 있을 것
- 전자서명이 있는 후에 당해 전자문서의 변경여부를 확인할 수 있을 것

□ 위 □에도 불구하고 전화를 이용하여 계약을 체결하는 경우 다음의 각 호의 어느 하나를 충족하는 때에는 자필서명을 생략할 수 있으며, 위 □의 규정에 따른 음성녹음 내용을 문서화한 확인서를 계약자에게 드림으로써 계약자 보관용 청약서를 전달한 것으로 봅니다.

- ① 계약자, 피보험자 및 보험수익자가 동일한 계약의 경우
- ② 계약자, 피보험자가 동일하고 보험수익자가 계약자의 법정상속인인 계약일 경우

□ 위 □에 따라 계약이 취소된 경우에는 회사는 이미 납입한 보험료를 계약자에게 돌려 드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다.

26. (계약의 무효)

계약을 맺을 때에 보험의 목적에 이미 사고가 발생했을 경우 이 계약은 무효로 합니다. 다만, 회사의 고의 또는 과실로 계약이 무효로 된 경우와 회사가 승낙 전에 무효임을 알았거나 알 수 있었음에도 보험료를 반환하지 않은 경우에는 보험료를 납입한 날의 다음날부터 반환일까지의 기간에 대하여 회사는 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 돌려 드립니다.

27. (계약내용의 변경 등)

□ 계약자는 회사의 승낙을 얻어 다음의 사항을 변경할 수 있습니다. 이 경우 승낙을 서면 등으로 알리거나 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.

- ① 보험종목
- ② 보험기간
- ③ 기본보험료 납입주기, 납입방법 및 납입기간
- ④ 계약자, 피보험자
- ⑤ 보험가입금액, 보험료 등 기타 계약의 내용

□ 계약자는 15.(만기환급금의 지급)의 보험수익자를 변경할 수 있으며 이 경우에는 회사의 승낙이 필요하지 않습니다. 다만, 변경된 보험수익자가 회사에 권리를 대항하기 위해서는 계약자가 보험수익자가 변경되었음을 회사에 통지하여야 합니다.

□ 회사는 계약자가 제1회 기본보험료 등을 납입한 때부터 1년 이상 지난 유효한 계약으로서 그 보험종목의 변경을 요청할 때에는 회사의 사업방법서에서 정하는 방법에 따라 이를 변경하여 드립니다.

□ 회사는 계약자가 위 □.⑤의 규정에 따라 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해지된 것으로 보며, 이로써 회사가 지급하여야 할 해지환급금이 있을 때에는 40.(해지환급금)에 따른 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

□ 계약자가 위 □의 규정에 따라 15.(만기환급금의 지급)의 보험수익자를 변경하고자 할 경우에는 보험금 지급사유가 발생하기 전에 피보험자가 서면으로 동의하여야 합니다.

□ 회사는 위 □에 따라 계약자를 변경한 경우, 변경된 계약자에게 보험증권 및 약관을 교부하고 변경된 계약자가 요청하는 경우 약관의 중요한 내용을 설명하여 드립니다.

□ 위 □에 따라 계약의 위험이 증가하거나 감소하는 등 계약내용이 변경되는 경우 납입보험료가 변경될 수 있으며, 계약의 변경시점 이후 잔여보험기간의 보장을 위한 재원인 책임준비금 정산으로 계약자가 추가납입하여야 할(또는 반환받을) 금액이 발생할 수 있습니다.

□ 위 □에 따라 보험료를 감액하는 등 계약내용이 변경되는 경우 만기(해지)환급금이 없거나 최초 가입시 안내한 만기(해지)환급금 보다 적어질 수 있습니다.

28. (보험의 목적에 대한 조사)

회사는 보험의 목적에 대한 위험상태를 조사하기 위하여 보험기간 중 언제든지 보험의 목적 또는 이들이 들어 있는 건물이나 구내를 조사할 수 있습니다.

29. (타인을 위한 계약)

□ 계약자는 타인을 위한 계약을 체결하는 경우에 그 타인의 위임이 없는 때에는 반드시 이를 회사에 알려야 하며, 이를 알리지 않았을 때에는 그 타인은 이 계약이 체결된 사실을 알지 못하였다는 사유로 회사에 이의를 제기할 수 없습니다.

□ 타인을 위한 계약에서 보험사고가 발생한 경우에 계약자가 그 타인에게 보험사고의 발생으로 생긴 손해를 배상한 때에는 계약자는 그 타인의 권리를 해하지 않는 범위 안에서 회사에 보험금의 지급을 청구할 수 있습니다.

30. (계약의 소멸)

30-1. (화재손해(실손보상))

□ 회사가 3.(보험금의 지급사유)의 손해를 보상한 경우에는 그 손해액이 한 번의 사고에 대하여 보험가입금액(보험가액을 한도로 합니다) 미만인 때에는 이 계약의 보험가입금액은 감액되지 않으며, 보험가입금액 이상인 때에는 그 손해보상의 원인이 생긴 때로부터 해당 보험의 목적에 대한 계약은 소멸됩니다.

□ 위 □에 따라 계약이 소멸되는 경우에는 회사는 해지환급금을 지급하지 않습니다.

□ 보험의 목적이 둘 이상인 때에는 각각 위 □ 및 □를 적용합니다.

□ 위 □에 따라 3.(보험금의 지급사유)의 보험금 지급사유가 소멸된 후, 피보험자가 사망하였을 경우 이 계약은 소멸됩니다. 위에 따라 계약이 소멸된 경우에 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에서 정하는 바에 따라 회사가 그때까지 적립한 책임준비금을 지급합니다.

□ 피보험자가 사망하고, 위 □에 따라 3.(보험금의 지급사유)의 보험금 지급사유가 소멸된 경우 이 계약은 소멸됩니다. 위에 따라 계약이 소멸된 경우에 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에서 정하는 바에 따라 회사가 그때까지 적립한 책임준비금을 지급합니다.

□ 위 □ 및 □ 이외의 원인으로 이 계약이 소멸되는 경우 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에서 정하는 바에 따라 회사가 그 때까지 적립한 책임준비금을 지급합니다.

□ 위에 따라 책임준비금 지급사유가 발생한 경우 회사는 7.(보험금의 지급절차)에 따라 책임준비금을 지급하여 드립니다. 이 때, 7.(보험금의 지급절차)에 따른 지급기일의 다음날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 ‘【별표4】 보험금을 지급할 때의 적립이율 계산’을 따릅니다.

책임준비금

장래의 보험금, 해지환급금 등을 지급하기 위하여 계약자가 납입한 보험료 중 일정액을 회사가 적립해 둔 금액을 말합니다.

제5관 보험료의 납입

31. (제1회 기본보험료 등 및 회사의 보장개시)

□ 회사는 계약의 청약을 승낙하고 제1회 기본보험료 등을 받은 때부터 이 약관이 정한 바에 따라 보장을 합니다.

□ 회사가 계약자로부터 계약의 청약과 함께 제1회 기본보험료 등을 받은 경우에 그 청약을 승낙하기 전에 계약에서 정한 보험금 지급사유가 생긴 때에는 회사는 계약상의 보장을 합니다.

□ 회사는 위 □에도 불구하고 다음 중 한 가지에 해당되는 경우에는 보장을 하지 않습니다.

- ① 20.(계약 전 알릴 의무)에 따라 계약자 또는 피보험자가 회사에 알린 내용이 보험금 지급사유의 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하는 경우
- ② 4.(보험금을 지급하지 않는 사유), 22.(사기에 의한 계약) 또는 26.(계약의

무효), 37.(계약의 해지)를 준용하여 회사가 보장을 하지 않을 수 있는 경우
 ③ 진단계약에서 보험금 지급사유 발생할 때 까지 진단을 받지 않은 경우. 다만, 진단계약에서 진단을 받지 않은 경우라도 상해로 보험금 지급사유가 발생하는 경우에는 보장을 해드립니다.

□ 계약자가 제1회 기본보험료 등을 자동이체 또는 신용카드로 납입하는 경우에는 자동이체신청 또는 신용카드매출 승인에 필요한 정보를 회사에 제공한 때가 제1회 기본보험료 등을 납입한 때가 되나, 계약자의 책임 있는 사유로 자동이체 또는 매출승인이 불가능한 경우에는 보험료가 납입되지 않은 것으로 봅니다.

32. (제2회 이후 기본보험료의 납입)

계약자는 제2회 이후의 기본보험료를 납입기일까지 납입하여야 하며, 회사는 계약자가 기본보험료를 납입한 경우에는 영수증을 발행하여 드립니다. 다만, 금융회사(우체국을 포함합니다)를 통하여 기본보험료를 납입한 경우에는 그 금융회사 발행 증빙서류를 영수증으로 대신합니다.

납입기일

계약자가 제2회 이후의 기본보험료를 납입하기로 한 날을 말합니다.

32-1. (기본보험료 납입유예제도에 관한 사항)

□ 계약자는 보험기간 및 기본보험료 납입기간별로 다음에서 정하는 시점부터 회사가 정한 방법에 따라 이 계약의 「기본보험료 납입기간 내에서 기본보험료납입의 유예」(이하 “납입유예”라 합니다)를 신청할 수 있습니다. 이 경우 계약자는 「기본보험료 납입이 유예된 기간」(이하 “납입유예기간”이라 합니다)동안 기본보험료를 납입하지 않을 수 있습니다.

보험기간	기본보험료 납입기간	기본보험료 납입유예 신청가능시점
6년만기 7년만기	5년납	보험계약일부터 3년이 지난 후
	10년만기	5년납 7년납
12년만기	5년납	보험계약일부터 3년이 지난 후
	7년납	보험계약일부터 4년이 지난 후
	10년납	보험계약일부터 5년이 지난 후
15년만기	5년납	보험계약일부터 3년이 지난 후
	7년납	보험계약일부터 4년이 지난 후
	10년납	보험계약일부터 5년이 지난 후
	12년납	보험계약일부터 6년이 지난 후

단, 상기 외의 보험기간 및 기본보험료 납입기간은 납입유예를 신청할 수 없습니다.

□ 위 □의 경우 납입유예 이후 해당 기본보험료 납입기일은 납입유예기간만큼

연기되고, 그에 따라 기본보험료 납입기간은 납입유예기간만큼 연장됩니다. 납입유예기간 중 납입하지 않은 기본보험료는 연기된 기본보험료 납입기일 및 연장된 기본보험료 납입기간에 따라 납입하여야 합니다.

□ 위 □에 따라 납입유예기간 중 납입하지 않은 기본보험료는 연장된 기본보험료 납입기간동안 납입하여야 합니다. 이 경우 납입되는 기본적립보험료의 부가보험료(계약관리비용(기타비용) 제외) 및 보장보험료(계약관리비용(기타비용) 제외)는 적립부분 해지환급금에 적용됩니다.

□ 위 □ 및 □에도 불구하고 납입유예의 신청으로 연장된 기본보험료 납입기간이 보험기간을 초과하는 경우 납입유예를 신청할 수 없습니다.

□ 납입유예기간은 기본보험료 납입주기별 계약해당일에 해지환급금(중도인출된 금액 및 보험계약대출 원리금을 차감한 금액으로 보장부분의 해지환급금을 제외한 금액)에서 대체보험료의 공제가 가능한 기간으로 합니다. 단, 납입유예기간 중 대체보험료의 공제가 불가능할 경우 그 때부터 납입유예기간은 종료되며, 계약자는 기본보험료 납입기일까지 해당 기본보험료를 납입하여야 합니다.

□ 위 □에서 기본보험료 납입유예 신청시 1회 신청당 신청기간은 납입주기별 개월수(월납은 1개월, 3월납은 3개월, 6월납은 6개월, 연납은 12개월) 단위로 선택가능하며 12개월(기본보험료가 연체된 경우 연체된 개월수 포함)신청을 최고한도로 합니다. 또한 납입유예 신청횟수는 3회를 최고한도로 합니다.

□ 계약자는 납입유예기간 동안 기본보험료 및 추가적립보험료를 납입할 수 없으며 계약자가 신청한 납입유예기간이 종료되기 전에 보험료를 납입하고자 하는 경우에는 회사에 보험료 납입을 신청함으로써 보험료를 납입할 수 있습니다. 이 경우 납입유예기간은 그때부터 종료되며, 계약자는 기본보험료 납입기일까지 해당보험료를 납입하여야 합니다.

□ 회사는 납입유예기간 동안의 계약유지를 위해 대체보험료를 기본보험료 납입주기별 계약해당일에 적립부분 해지환급금에서 공제합니다. 이 때 대체보험료의 차감은 추가적립보험료에 의한 해지환급금에서 우선 공제한 후 추가적립보험료에 의한 해지환급금이 부족한 경우에는 기본적립보험료에 의한 해지환급금에서 공제합니다. 단, 계약관리비용(기타비용)은 납입유예에 의해 연장된 납입기간에 납입한 기본보험료에서 공제합니다.

회사는 위 □에서의 납입유예기간이 종료되거나 위 □에서의 대체보험료 공제가 불가능한 경우에는 각 해당사유가 발생한 날 15일 이전에 계약자에게 납입유예기간 종료 및 기본보험료 납입에 관한 사항을 서면, 전화(음성녹음) 또는 전자문서(SMS 포함) 등으로 안내하고, 계약자는 납입유예기간 종료 후 최초로 다가오는 기본보험료 납입기일까지 보험료를 납입하여야 합니다.

33. (기본보험료의 자동대출납입)

□ 계약자는 34.(기본보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따른 기본보험료의 납입최고(독촉)기간이 지나기 전까지 회사가 정한 방법에 따라 기본보험료의 자동대출납입을 신청할 수 있으며, 이 경우 43.(보험계약대출)에 따른 보험계약대출금으로 기본보험료가 자동으로 납입되어 계약은 유효하게 지속됩니다. 다만, 계약자가 서면 이외에 인터넷 또는 전화(음성녹음) 등으로 자동대출납입을 신청할 경우 회사는 자동대출납입 신청내역을 서면 또는 전화(음성녹음) 등으로 계약자에게 알려드립니다.

□ 위 □의 규정에 의한 대출금과 기본보험료의 자동대출 납입일의 다음날부터 그 다음 기본보험료의 납입최고(독촉)기간까지의 이자(보험계약대출이율 이내에서 회사가 별도로 정하는 이율을 적용하여 계산합니다)를 더한 금액이 해당 기본보험료가 납입된 것으로 계산한 해지환급금과 계약자에게 지급할 기타 모든 지급금의 합계액에서 계약자의 회사에 대한 모든 채무액을 뺀 금액을 초과하는 경우에는 기본보험료의 자동대출납입을 더는 할 수 없습니다.

□ 위 □ 및 □에 의한 기본보험료의 자동대출납입 기간은 최초 자동대출납입일부터 1년을 한도로 하며 그 이후의 기간에 대한 기본보험료의 자동대출 납입을 위해서는 위 □에 따라 재신청을 하여야 합니다.

□ 기본보험료의 자동대출 납입이 행하여진 경우에도 자동대출 납입 전 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음날부터 1개월 이내에 계약자가 계약의 해지를 청구한 때에는 회사는 기본보험료의 자동대출 납입이 없었던 것으로 하여 40.(해지환급금)에 따른 해지환급금을 지급합니다.

□ 회사는 자동대출납입이 종료된 날부터 15일 이내에 자동대출납입이 종료되었음을 서면, 전화(음성녹음) 또는 전자문서(SMS 포함) 등으로 계약자에게 안내하여 드립니다.

34. (기본보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)

□ 계약자가 제2회 이후의 기본보험료를 납입기일까지 납입하지 않아 기본보험료 납입이 연체 중인 경우에 회사는 14일(보험기간이 1년 미만인 경우에는 7일) 이상의 기간을 납입최고(독촉)기간으로 정하여 계약자(타인을 위한 계약의 경우 그 특정된 타인을 포함합니다)에게 다음의 내용을 서면(등기우편 등), 전화(음성녹음) 또는 전자문서 등으로 알려드립니다. 다만, 계약이 해지되기 전에 발생한 보험금 지급사유에 대하여 회사는 계약상의 보장을 합니다.

① 납입최고(독촉)기간 내에 연체기본보험료를 납입하여야 한다는 내용

② 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날까지 기본보험료를 납입하지 않을 경우 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음날에 계약이 해지된다는 내용(이 경우 계약이 해지되는 때에는 즉시 해지환급금에서 보험계약대출원금과 이자가 차감된다는 내용을 포함합니다)

□ 위 □의 납입최고(독촉)기간은 납입최고(독촉)의 통지가 계약자(타인을 위한 계약의 경우에는 그 특정된 타인을 포함합니다)에게 도달한 날부터 시작되며, 납입최고(독촉)기간의 마지막 날이 영업일이 아닌 때에는 최고(독촉)기간은 그 다음 날까지로 합니다.

□ 회사가 위 □에 따른 납입최고(독촉) 등을 전자문서로 안내하고자 할 경우에는 계약자에게 서면, 전자서명법 제2조 제2호에 따른 전자서명 또는 동법 제2조 제3호에 따른 공인전자서명으로 동의를 얻어 수신확인을 조건으로 전자문서를 송신하여야 하며, 계약자가 전자문서에 대하여 수신을 확인하기 전까지는 그 전자문서는 송신되지 않은 것으로 봅니다. 회사는 전자문서가 수신되지 않은 것을 확인한 경우에는 위 □에서 정한 내용을 서면(등기우편 등) 또는 전화(음성녹음)로 다시 알려 드립니다.

전자서명법 제2조(정의)

“ 전자서명 ” 이라 함은 서명자를 확인하고 서명자가 당해
다문서에 서명을 하였음을 나타내는데 이용하기 위하여 당해
다문서에 첨부되거나 논리적으로 결합된 전자적 형태의 정보를
한다.

“ 공인전자서명 ” 이라 함은 다음 각목의 요건을 갖추고
인인증서에 기초한 전자서명을 말한다.

가. 전자서명생성정보가 가입자에게 유일하게 속할 것
서명 당시 가입자가 전자서명생성정보를 지배·관리하고 있을 것
전자서명이 있을 후에 당해 전자서명에 대한 변경여부를 확인할 수
전자서명이 있을 후에 당해 전자문서의 변경여부를 확인할 수 있을

□ 위 □에 따라 계약이 해지된 경우에는 40.(해지환급금)에 따른 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

35. (기본보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))

□ 34.(기본보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따라 계약이 해지되었으나 계약자가 40.(해지환급금)에 따른 해지환급금을 받지 않은 경우(보험계약대출 등에 따라 해지환급금이 차감되었으나 받지 않은 경우 또는 해지환급금이 없는 경우를 포함합니다) 계약자는 해지된 날부터 3년 이내에 회사가 정한 절차에 따라 계약의 부활(효력회복)을 청약할 수 있습니다. 이 경우 회사가 그 청약을 승낙한 때에 계약자는 부활(효력회복)을 청약한 날까지의 연체된 기본보험료에 “평균공시이율 + 1%” 범위내에서 회사가 정하는 이율로 계산한 금액을 더하여 납입하여야 합니다. 다만, 금리연동형보험은 사업방법서에서 별도로 정한 이율로 계산합니다.

□ 위 □에 따라 해지계약을 부활(효력회복)하는 경우에는 20.(계약 전 알릴 의무), 22.(사기에 의한 계약), 23.(보험계약의 성립), 31.(제1회 기본보험료 등 및 회사의 보장개시) 및 37.(계약의 해지)의 규정을 준용합니다.

□ 위 □에서 정한 계약의 부활(효력회복)이 이루어진 경우라도 계약자 또는 피보험자가 최초계약 청약시 20.(계약 전 알릴 의무)를 위반한 경우에는 37.(계약의 해지)가 적용됩니다.

평균공시이율

전체 보험회사 공시이율의 평균으로, 이 계약 체결 시점의 이율을 말합니다.

36. (강제집행 등으로 인한 해지계약의 특별부활(효력회복))

□ 타인을 위한 계약의 경우 회사는 계약자의 해지환급금 청구권에 대한 강제집행, 담보권실행, 국세 및 지방세 체납처분절차에 따라 계약이 해지된 경우에는, 해지 당시의 피보험자가 계약자의 동의를 얻어 계약 해지로 회사가 채권자에게 지급한 금액을 회사에게 지급하고 27.(계약내용의 변경 등) □의 절차에 따라 계약자 명의를 피보험자로 변경하여 계약의 특별부활(효력회복)을 청약할 수 있음을 피보험자에게 통지하여야 합니다.

□ 회사는 위 □에 따른 계약자 명의변경 신청 및 계약의 특별부활(효력회복) 청약을 승낙하며, 계약은 청약한 때부터 특별부활(효력회복) 됩니다.

□ 회사는 위 □의 통지를 계약이 해지된 날부터 7일 이내에 하여야 합니다. 다만, 회사의 통지가 7일을 지나서 도달하고 이후 피보험자가 위 □에 따른 계약자 명의변경 신청 및 계약의 특별부활(효력회복)을 청약한 경우에는 계약이 해지된 날부터 7일이 되는 날에 특별부활(효력회복) 됩니다.

□ 피보험자는 통지를 받은 날부터 15일 이내에 위 □의 절차를 이행할 수 있습니다.

제6관 계약의 해지 및 해지환급금 등

37. (계약의 해지)

□ 계약자는 손해가 발생하기 전에는 언제든지 이 계약을 해지할 수 있습니다. 다만 타인을 위한 계약의 경우에는 계약자는 그 타인의 동의를 얻거나 보험증권을 소지한 경우에 한하여 이 계약을 해지할 수 있습니다.

□ 회사는 계약자 또는 피보험자의 고의로 손해가 발생한 경우 이 계약을 해지할 수 있습니다.

□ 회사는 아래와 같은 사실이 있을 경우에는 손해의 발생여부에 관계없이 그 사실을 안 날부터 1개월 이내에 이 계약을 해지할 수 있습니다.

① 계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인이 20. (계약 전 알릴 의무)에도 불구하고 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 때.

② 뚜렷한 위험의 증가와 관련된 21.(계약 후 알릴 의무) □에서 정한 계약 후 알릴 의무를 이행하지 않았을 때

□ 위 □.①의 경우에도 불구하고 다음 중 하나에 해당하는 경우에는 회사는 계약을 해지할 수 없습니다.

① 회사가 최초계약당시에 그 사실을 알았거나 과실로 인하여 알지 못하였을 때

② 회사가 그 사실을 안 날부터 1개월 이상 지났거나 또는 제1회 기본보험료 등을 받은 때부터 보험금 지급사유가 발생하지 않고 2년이 지났을 때

③ 최초계약을 체결한 날부터 3년이 지났을 때

④ 「보험을 모집한 자」(이하 “보험설계사 등”이라 합니다)가 계약자 또는 피보험자에게 알릴 기회를 주지 않았거나 계약자 또는 피보험자가 사실대로 알리는 것을 방해한 경우, 계약자 또는 피보험자에게 사실대로 알리지 않게 하였거나 부실한 사항을 알릴 것을 권유했을 때. 다만, 보험설계사 등의 행위가 없었다 하더라도 계약자 또는 피보험자가 사실대로 알리지 않거나 부실한 사항을 알렸다고 인정되는 경우에는 계약을 해지할 수 있습니다.

□ 위 □에 의한 이 계약의 해지는 손해가 생긴 후에 이루어진 경우에도 회사는 그 손해를 보상하여 드리지 않습니다. 그러나 손해가 위 □.① 및 ②의 사실로 생긴 것이 아님을 계약자 또는 피보험자가 증명한 경우에는 보상하여 드립니다.

□ 회사는 다른 보험가입내역에 대한 계약 전·후 알릴 의무 위반을 이유로 계약을 해지하거나 보험금 지급을 거절하지 않습니다.

□ 35.(기본보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))에 따라 이 계약이 부활(효력회복)된 경우에는 부활(효력회복)계약을 위 □의 최초계약으로 봅니다. 다만, 부활(효력회복)이 여러차례 발생한 경우에는 각각의 부활(효력회복)계약을 최초계약으로 봅니다.

38. (중대사유로 인한 해지)

□ 회사는 아래와 같은 사실이 있을 경우에는 그 사실을 안 날부터 1개월 이내에 계약을 해지할 수 있습니다.

① 계약자 또는 피보험자가 고의로 보험금 지급사유를 발생시킨 경우

② 계약자 또는 피보험자가 보험금 청구에 관한 서류에 고의로 사실과 다른 것을 기재하였거나 그 서류 또는 증거를 위조 또는 변조한 경우. 다만, 이미 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 보험금 지급에 영향을 미치지 않습니다.

□ 회사가 위 □에 따라 계약을 해지한 경우 회사는 그 취지를 계약자에게 통지하고 40.(해지환급금)에 따른 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

39. (회사의 파산선고와 해지)

□ 회사가 파산의 선고를 받은 때에는 계약자는 계약을 해지할 수 있습니다.

□ 위 □의 규정에 따라 해지하지 않은 계약은 파산선고 후 3개월이 지난 때에는 그 효력을 잃습니다.

□ 위 □의 규정에 따라 계약이 해지되거나 위 □의 규정에 따라 계약이 효력을 잃는 경우에 회사는 40.(해지환급금)에 의한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

40. (해지환급금)

□ 이 약관에 따른 해지환급금은 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에 따라 계산합니다. 이때, 적립부분 순보험료에 대하여는 회사는 제1회 기본보험료 등을

받은 날부터 이 계약의 공시이율을 적용합니다. 그러나 기인출된 중도인출금이 있거나 납입유예로 인해 적립부분 해지환급금에서 기본보험료가 대체되는 경우에는 그 원리금 합계액을 빼고 지급합니다.

□ 위 □의 공시이율이 보험기간 중에 변경되는 경우에는 변경된 시점 이후부터 41.(공시이율의 적용 및 공시)에 따라 변경된 이율을 적용하며, 최저보증이율은 가입후 경과기간 5년 이하의 기간에 대해서는 연복리 1.25%, 경과기간 5년 초과 10년 이하의 경우 1.0%, 경과기간 10년 초과인 경우 0.5%로 합니다.

□ 해지환급금의 지급사유가 발생한 경우 계약자는 회사에 해지환급금을 청구하여야 하며, 회사는 청구를 접수한 날부터 3영업일 이내에 해지환급금을 지급합니다. 해지환급금 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 【별표4】(보험금을 지급할 때의 적립이율 계산)에 따릅니다.

□ 회사는 경과기간별 해지환급금에 관한 표를 계약자에게 제공하여 드립니다.

공시이율

전통적인 보험상품에 적용되는 이율이 장기·고정금리이기 때문에 시중금리가 급격하게 변동할 경우 이에 대응하지 못하는 점을 고려하여, 시중의 지표금리 등에 연동하여 일정기간 마다 변동되는 이율을 말합니다.

최저보증이율

운용자산이익률 및 외부지표금리가 하락하더라도 보험회사에서 보증하는 최저한도의 적용이율입니다. 예를 들어, 적립금이 공시이율에 따라 적립되며 공시이율이 0.3%인 경우(최저보증이율은 0.5%인 경우), 적립금은 공시이율(0.3%)이 아닌 최저보증이율(0.5%)로 적립됩니다.

41. (공시이율의 적용 및 공시)

□ 이 계약에서 적립부분 순보험료에 대한 적립이율은 매월 1일 회사가 정한 공시이율로 하며, 당월 말일까지 1개월간 확정 적용합니다. 여기서 공시이율은 「저축성공시이율1701」(이하 ‘공시이율’이라 합니다)를 말합니다.

□ 위 □의 공시이율은 이 계약의 사업방법서에서 정하는 바에 따라 운용자산이익률과 외부지표금리를 가중평균하여 산출된 공시기준이율에서 향후 예상수익 등을 고려한 조정률을 가감하여 결정합니다.

□ 위 □에도 불구하고 최저보증이율은 가입후 경과기간 5년 이하의 기간에 대해서는 연복리 1.25%, 경과기간 5년 초과 10년 이하의 경우 1.0%, 경과기간 10년 초과인 경우 0.5%로 합니다.

□ 회사는 위 □에서 정한 공시이율을 매월 회사의 인터넷 홈페이지 등을 통해 공시합니다.

42. (중도인출금)

□ 회사는 계약자가 기본보험료를 정상적으로 납입하고 보험계약이 유효한 경우에 보험계약일로부터 6개월이 지난 후부터 계약자의 청구가 있는 경우에 매 보험년도마다 12회에 한하여 인출할 수 있습니다.

보험년도

보험계약일로부터 다음 해의 보험계약 해당일 전일까지 매1년 단위의 연도를 말합니다.

예를 들어, 보험계약일이 2014년 2월 15일인 경우 보험년도는 2월 15일부터 다음 해 2월 14일까지의 1년을 말합니다.

□ 중도인출금은 계약자가 요청하는 시점의 보통약관 해지환급금과 보통약관 적립부분 해지환급금 중 적은 금액(보험계약대출이 있는 경우 그 원리금 합계액을 공제한 후의 금액)의 90%이내에서 인출할 수 있습니다.

□ 위 □ 및 □에도 불구하고 계약일로부터 10년 이내에 중도인출하는 경우에는 해당 시점까지의 각 중도인출금의 총 합계액은 이미 납입한 보험료를 초과할 수 없습니다.

□ 위 □ 및 □의 중도인출은 추가적립부분 적립금에서 우선적으로 인출 가능하며, 중도인출금액이 추가적립부분을 초과하는 경우에는 기본적립부분에서 인출 가능합니다.

□ 중도인출시 만기(해지)환급금에서 인출금액 및 인출금액에 적립되었을 이자만큼 차감되므로 만기(해지)환급금이 감소합니다.

□ 중도인출금액을 추가적립보험료로 재납입시 계약관리비용(기타비용)과 관련된 사업비만 부과합니다.

43. (보험계약대출)

□ 계약자는 이 계약의 해지환급금 범위 내에서 회사가 정한 방법에 따라 대출(이하 “보험계약대출”이라 합니다)을 받을 수 있습니다. 그러나 순수보장성보험 등 보험상품의 종류에 따라 보험계약대출이 제한될 수도 있습니다.

□ 계약자는 위 □의 규정에 따른 보험계약대출금과 그 이자를 언제든지 상환할 수 있으며 상환하지 않은 때에는 회사는 보험금, 해지환급금 등의 지급사유가 발생한 날에 지급금에서 보험계약대출의 원금과 이자를 차감할 수 있습니다.

□ 위 □의 규정에도 불구하고 회사는 34.(기본보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따라 계약이 해지되는 때에는 즉시 해지환급금에서 보험계약대출의 원금과 이자를 차감합니다.

□ 회사는 보험수익자에게 보험계약대출 사실을 통지할 수 있습니다.

44. (배당금의 지급)

회사는 이 보험에 대하여 계약자에게 배당금을 지급하지 않습니다.

제7관 분쟁의 조정 등

45. (분쟁의 조정)

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

46. (관할법원)

이 계약에 관한 소송 및 민사조정은 계약자의 주소지를 관할하는 법원으로 합니다. 다만, 회사와 계약자가 합의하여 관할법원을 달리 정할 수 있습니다.

47. (소멸시효)

보험금청구권, 만기환급금청구권, 보험료 반환청구권, 해지환급금 청구권, 책임준비금 반환청구권 및 배당청구권은 3년간 행사하지 않으면 소멸시효가 완성됩니다.

48. (약관의 해석)

- 회사는 신의성실의 원칙에 따라 공정하게 약관을 해석하여야 하며 계약자에 따라 다르게 해석하지 않습니다.
- 회사는 약관의 뜻이 명백하지 않은 경우에는 계약자에게 유리하게 해석합니다.
- 회사는 보험금을 지급하지 않는 사유 등 계약자나 피보험자에게 불리하거나 부담을 주는 내용은 확대하여 해석하지 않습니다.

49. (회사가 제작한 보험안내자료의 효력)

보험설계사 등이 모집과정에서 사용한 회사 제작의 보험안내자료의 내용이 약관의 내용과 다른 경우에는 계약자에게 유리한 내용으로 계약이 성립된 것으로 봅니다.

보험안내자료

계약의 청약에 권유하기 위해 만든 서류 등을 말합니다.

50. (회사의 손해배상책임)

- 회사는 계약과 관련하여 임직원, 보험설계사 및 대리점의 책임있는 사유로 계약자 및 피보험자에게 발생한 손해에 대하여 관계 법령 등에 따라 손해배상의 책임을 집니다.
- 회사는 보험금 지급 거절 및 지연지급의 사유가 없음을 알았거나 알 수 있었는데도 소를 제기하여 계약자 또는 피보험자에게 손해를 가한 경우에는 그에 따른 손해를 배상할 책임을 집니다.
- 회사가 보험금 지급여부 및 지급금액에 관하여 현저하게 공정을 잃은 합의로 계약자 또는 피보험자에게 손해를 가한 경우에도 회사는 위 □에 따라 손해를 배상할 책임을 집니다.

51. (개인정보보호)

- 회사는 이 계약과 관련된 개인정보를 이 계약의 체결, 유지, 보험금 지급 등을 위하여 「개인정보 보호법」, 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 등 관계 법령에 정한 경우를 제외하고 계약자 또는 피보험자의 동의없이 수집, 이용, 조회 또는 제공하지 않습니다. 다만, 회사는 이 계약의 체결, 유지, 보험금 지급 등을 위하여 위 관계 법령에 따라 계약자 및 피보험자의 동의를 받아 다른 보험회사 및 보험관련단체 등에 개인정보를 제공할 수 있습니다.
- 회사는 계약과 관련된 개인정보를 안전하게 관리하여야 합니다.

52. (준거법)

이 계약은 대한민국 법에 따라 규율되고 해석되며, 약관에서 정하지 않은 사항은 상법, 민법 등 관계 법령을 따릅니다.

53. (예금보험에 의한 지급보장)

회사가 파산 등으로 인하여 보험금 등을 지급하지 못할 경우에는 예금자보호법에서 정하는 바에 따라 그 지급을 보장합니다.

제2절 【1종】

【제1장 손해관련 담보】

2-1. 화상진단비

1. (보험금의 지급사유)

회사는 보험증권에 기재된 피보험자가 「이 계약의 보험기간」 중에 상해로 화상 분류표(【별표1】 화상 분류표 참조, 이하 같습니다)에 정한 화상으로 진단확정시 1사고당 이 담보의 보험가입금액을 보험수익자에게 화상진단비로 지급합니다.

2. (보험금 지급에 관한 세부규정)

□ 1.(보험금의 지급사유)의 화상이라 함은 화상 분류표에 정한 화상(열상을 포함합니다)에 해당하고 심재성 2도 이상의 화상을 말합니다.

□ 동일한 사고로 인하여 두 종류 이상의 화상 상태인 경우에도 1회에 한하여 지급합니다.

□ 보험수익자와 회사가 1.(보험금의 지급사유)의 보험금의 지급사유에 대해 합의하지 못할 때는 보험수익자와 회사가 함께 제3자를 정하고 그 제3자의 의견에 따를 수 있습니다. 제3자는 의료법 제3조(의료기관)에 규정한 종합병원 소속 전문의 중에 정하며, 보험금 지급사유 판정에 드는 의료비용은 회사가 전액 부담합니다.

의료법 제3조(의료기관)

이 법에서 의료기관이라 함은 의료인이 공중 또는 특수 다수인을 위하여 의료·조산의 업을 행하는 곳을 말합니다. 의료기관의 종별은 종합병원·병원·치과병원·한방병원·요양병원·의원·치과의원·한의원 및 조산원으로 나누어집니다.

3. (보험금을 지급하지 않는 사유)

□ 회사는 다음 중 어느 한 가지의 경우에 의하여 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않습니다.

① 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우. 다만, 피보험자가 심신상실 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태에서 자신을 해친 경우에는 보험금을 지급합니다.

② 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우. 다만, 그 보험수익자가 보험금의 일부 보험수익자인 경우에는 다른 보험수익자에 대한 보험금은 지급합니다.

③ 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우

④ 피보험자의 임신, 출산(제왕절개를 포함합니다), 산후기. 그러나 회사가 보장하는 보험금 지급사유로 인한 경우에는 보험금을 지급합니다.

⑤ 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동

□ 회사는 다른 약정이 없으면 피보험자가 직업, 직무 또는 동호회 활동목적으로 아래에 열거된 행위로 인하여 1.(보험금의 지급사유)의 보험금 지급사유가 발생한 때에는 해당 보험금을 지급하지 않습니다.

① 전문등반(전문적인 등산용구를 사용하여 암벽 또는 빙벽을 오르내리거나 특수한 기술, 경험, 사전훈련을 필요로 하는 등반을 말합니다), 글라이더 조종, 스카이다이빙, 스쿠버다이빙, 행글라이딩, 수상보트, 패러글라이딩

② 모터보트, 자동차 또는 오토바이에 의한 경기, 시범, 흥행(이를 위한 연습을

포함합니다) 또는 시운전(다만, 공용도로상에서 시운전을 하는 동안 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 보장합니다)

③ 선박승무원, 어부, 사공, 그 밖에 선박에 탑승하는 것을 직무로 하는 사람이 직무상 선박에 탑승하고 있는 동안

4. (기본보험료의 납입 연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))

□ 제1절 공통조항 34.(기본보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따라 계약이 해지되었으나 해지환급금을 받지 않은 경우(보험계약대출 등에 따라 해지환급금이 차감되었으나 받지 않은 경우 또는 해지환급금이 없는 경우를 포함합니다) 계약자는 해지된 날부터 3년 이내에 회사가 정한 절차에 따라 계약의 부활(효력회복)을 청약할 수 있습니다. 회사가 부활(효력회복)을 승낙한 때에 계약자는 부활(효력회복)을 청약한 날까지의 연체된 기본보험료에 “평균공시이율 + 1%” 범위내에서 회사가 정하는 이율로 계산한 금액을 더하여 납입하여야 합니다. 다만, 금리연동형보험은 사업방법서에서 별도로 정한 이율로 계산합니다.

□ 위 □에 따라 해지계약을 부활(효력회복)하는 경우에는 제1절 공통조항 23.(보험계약의 성립), 제1절 공통조항 31.(제1회 기본보험료 등 및 회사의 보장개시), 5.(계약 전 알릴 의무), 7.(알릴 의무 위반의 효과) 및 12.(사기에 의한 계약)의 규정을 준용합니다.

□ 위 □에서 정한 계약의 부활(효력회복)이 이루어진 경우라도 계약자 또는 피보험자가 최초계약 청약시 5.(계약 전 알릴 의무)를 위반한 경우에는 7.(알릴 의무 위반의 효과)가 적용됩니다.

평균공시이율

전체 보험회사 공시이율의 평균으로, 이 계약 체결 시점의 이율을 말합니다.

5. (계약 전 알릴 의무)

계약자 또는 피보험자는 청약할 때(진단계약의 경우에는 건강진단할 때를 말합니다) 청약서에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야(이하 “계약 전 알릴 의무”라 하며, 상법상 “고지의무”와 같습니다)합니다. 다만, 진단계약의 경우 의료법 제3조(의료기관)의 규정에 따른 종합병원과 병원에서 직장 또는 개인이 실시한 건강진단서 사본 등 건강상태를 판단할 수 있는 자료로 건강진단을 대신할 수 있습니다.

6. (상해보험계약 후 알릴 의무)

□ 계약자 또는 피보험자는 보험기간 중에 피보험자가 그 직업 또는 직무를 변경(자가용 운전자가 영업용 운전자로 직업 또는 직무를 변경하는 등의 경우를 포함합니다)하거나 이륜자동차 또는 원동기장치 자전거를 계속적으로 사용하게 된 경우에는 지체없이 회사에 알려야 합니다.

□ 회사는 위 □에 따라 위험이 감소된 경우에는 그 차액보험료를 돌려드리며, 계약자 또는 피보험자의 고의 또는 중대한 과실로 위험이 증가된 경우에는 통지를 받은 날부터 1개월 이내에 보험료의 증액을 청구하거나 계약을 해지할 수 있습니다.

□ 위 □의 통지에 따라 보험료를 더 내야 할 경우 회사의 청구에 대해 계약자가 그 납입을 게을리 했을 때, 회사는 「직업 또는 직무가 변경되기 전에 적용된 보험요율」(이하 “변경 전 요율”이라 합니다)의 「직업 또는 직무가 변경된 후에 적용해야 할 보험요율」(이하 “변경 후 요율”이라 합니다)에 대한 비율에 따라 보험금을 삭감하여 지급합니다. 다만, 변경된 직업 또는 직무와

관계없이 발생한 보험금 지급사유에 관해서는 원래대로 지급합니다.

□ 계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 직업 또는 직무의 변경사실을 회사에 알리지 않은 경우 변경 후 요율이 변경 전 요율보다 높을 때에는 회사는 동 사실을 안 날부터 1개월 이내에 계약자 또는 피보험자에게 위 □에 의해 보장됨을 통보하고 이에 따라 보험금을 지급합니다.

□ 회사는 위 □에 따라 위험이 증가하거나 감소되는 경우 변경시점 이후 잔여보험기간의 보장을 위한 재원인 책임준비금 차이로 계약자가 추가납입하여야할(또는 반환받을) 금액이 발생할 수 있습니다.

7. (알릴 의무 위반의 효과)

□ 회사는 아래와 같은 사실이 있을 경우에는 손해의 발생여부에 관계없이 이 계약을 해지할 수 있습니다.

① 계약자 또는 피보험자 고의 또는 중대한 과실로 5.(계약 전 알릴 의무)를 위반하고 그 의무가 중요한 사항에 해당하는 경우

② 뚜렷한 위험의 증가와 관련된 6.(상해보험계약 후 알릴 의무) □에서 정한 계약 후 알릴 의무를 계약자 또는 피보험자의 고의 또는 중대한 과실로 이행하지 않았을 때

□ 위 □.①의 경우에도 불구하고 다음 중 하나에 해당하는 경우에는 회사는 계약을 해지할 수 없습니다.

① 회사가 최초계약당시에 그 사실을 알았거나 과실로 인하여 알지 못하였을 때

② 회사가 그 사실을 안 날부터 1개월 이상 지났거나 또는 제1회 보험료를 받은 때부터 보험금 지급사유가 발생하지 않고 2년(진단계약의 경우 질병에 대하여는 1년)이 지났을 때

③ 최초계약을 체결한 날부터 3년이 지났을 때

④ 회사가 이 계약을 청약할 때 피보험자의 건강상태를 판단할 수 있는 기초자료(건강진단서 사본 등)에 따라 승낙한 경우에 건강진단서 사본 등에 명기되어 있는 사항으로 보험금 지급사유가 발생하였을 때(계약자 또는 피보험자가 회사에 제출한 기초자료의 내용 중 중요사항을 고의로 사실과 다르게 작성한 때에는 계약을 해지할 수 있습니다.)

⑤ 보험설계사 등이 계약자 또는 피보험자에게 고지할 기회를 주지 않았거나 계약자 또는 피보험자가 사실대로 고지하는 것을 방해한 경우, 계약자 또는 피보험자에게 사실대로 고지하지 않게 하였거나 부실한 고지를 권유했을 때. 다만, 보험설계사 등의 행위가 없었다 하더라도 계약자 또는 피보험자가 사실대로 고지하지 않거나 부실한 고지를 했다고 인정되는 경우에는 계약을 해지할 수 있습니다.

□ 위 □에 따라 계약을 해지하였을 때에는 제1절 공통조항 40.(해지환급금)에 따른 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

□ 위 □.①에 의한 계약의 해지가 보험금 지급사유 발생 후에 이루어진 경우에 회사는 보험금을 지급하지 않으며, 계약 전 알릴 의무 위반사실뿐만 아니라 계약 전 알릴 의무사항이 중요한 사항에 해당되는 사유를 “반대증거가 있는 경우 이의를 제기할 수 있습니다” 라는 문구와 함께 계약자에게 서면 등으로 알려 드립니다.

□ 위 □.②에 의한 계약의 해지가 보험금 지급사유 발생 후에 이루어진 경우에는 그 손해를 6.(상해보험계약 후 알릴 의무) □ 또는 □에 따라 보험금을 지급합니다.

□ 위 □에도 불구하고 알릴 의무를 위반한 사실이 보험금 지급사유 발생에 영향을 미치지 않았음을 계약자, 피보험자 또는 보험수익자가 증명한 경우에는 위 □ 및 □에 관계없이 약정한 보험금을 지급합니다.

□ 회사는 다른 보험가입내역에 대한 계약 전 알릴 의무 위반을 이유로 계약을 해지하거나 보험금 지급을 거절하지 않습니다.

□ 제1절 공동조항 35.(기본보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))에 따라 이 계약이 부활(효력회복)된 경우에는 부활(효력회복)계약을 위 □의 최초계약으로 봅니다. 다만, 부활(효력회복)이 여러차례 발생한 경우에는 각각의 부활(효력회복)계약을 최초계약으로 봅니다.

8. (보험금 지급사유의 통지)

계약자 또는 피보험자나 보험수익자는 1.(보험금의 지급사유)에서 정한 보험금 지급사유의 발생을 안 때에는 지체없이 그 사실을 회사에 알려야 합니다.

9. (보험금의 청구)

□ 보험수익자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

- ① 청구서(회사양식)
 - ② 사고증명서(진료비계산서, 사망진단서, 장해진단서, 입원치료확인서, 의사처방전(처방조제비) 등)
 - ③ 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아니면 본인의 인감증명서 포함)
 - ④ 기타 보험수익자가 보험금의 수령에 필요하여 제출하는 서류
- 위 □.②의 사고증명서는 의료법 제3조(의료기관)에서 규정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에서 발급한 것이어야 합니다.

10. (보험금의 지급절차)

□ 회사는 9.(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 드리고 휴대전화 문자메시지 또는 전자우편 등으로도 송부하며, 그 서류를 접수한 날부터 3영업일 이내에 보험금을 지급합니다.

□ 회사가 지급사유를 조사, 확인하기 위해 필요한 기간이 위 □의 지급기일을 초과할 것이 명백히 예상되는 경우에는 그 구체적인 사유와 지급예정일 및 보험금 가지급 제도(회사가 추정하는 보험금의 50% 이내를 지급)에 대하여 피보험자 또는 보험수익자에게 즉시 통지합니다. 다만, 지급예정일은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우를 제외하고는 9.(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 날부터 30영업일 이내에서 정합니다.

- ① 소송제기
- ② 분쟁조정 신청
- ③ 수사기관의 조사
- ④ 해외에서 발생한 보험사고에 대한 조사
- ⑤ 아래 □에 따른 회사의 조사요청에 대한 동의 거부 등 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임있는 사유로 인하여 보험금 지급사유의 조사 및 확인이 지연되는 경우

□ 위 □에 의하여 추가적인 조사가 이루어지는 경우, 회사는 보험수익자의 청구에 따라 회사가 추정하는 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급합니다.

□ 회사는 위 □의 규정에 정한 지급기일내에 보험금을 지급하지 않았을 때(위 □에서 정한 지급예정일을 통지한 경우를 포함합니다)에는 그 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 【별표4】(보험금을 지급할 때의 적립이율 계산)에서 정한 이율로 계산한 금액을 보험금에 더하여 지급합니다. 그러나 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임있는 사유로 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 더하여 지급하지 않습니다.

□ 계약자, 피보험자 또는 보험수익자는 7.(알릴 의무 위반의 효과) 및 위 □의 보험금 지급사유조사와 관련하여 의료기관 또는 국민건강보험공단, 경찰서 등 관공서에 대한 회사의 서면에 의한 조사요청에 동의하여야 합니다. 다만, 정당한 사유없이 이에 동의하지 않을 경우 사실확인이 끝날 때까지 회사는 보험금

지급지연에 따른 이자를 지급하지 않습니다.

□ 회사는 위 □의 서면조사에 대한 동의 요청시 조사목적, 사용처 등을 명시하고 설명합니다.

11. (보험수익자의 지정)

계약자는 보험수익자를 지정할 수 있으며, 보험수익자를 지정하지 않은 때에는 보험수익자를 피보험자로 합니다.

12. (사기에 의한 계약)

계약자 또는 피보험자가 대리진단, 약물사용을 수단으로 진단절차를 통과하거나 진단서 위·변조 또는 청약일 이전에 암 또는 인간면역결핍바이러스(HIV) 감염의 진단 확정을 받은 후 이를 숨기고 가입하는 등 사기에 의하여 계약이 성립되었음을 회사가 증명하는 경우에는 계약일부터 5년 이내(사기사실을 안 날부터 1개월 이내)에 계약을 취소할 수 있습니다.

13. (담보의 소멸)

□ 계약이 소멸되는 경우 “ 보험료 및 책임준비금 산출방법서” 에서 정하는 바에 따라 회사가 그 때까지 적립한 책임준비금을 지급합니다.

□ 위 □의 규정에도 불구하고 피보험자, 보험수익자 또는 계약자의 고의로 인하여 담보가 소멸되는 경우에는 제1절 공통조항 38.(중대사유로 인한 해지)의 규정을 따릅니다.

14. (준용규정)

이 약관에 정하지 않은 사항은 제1절 공통조항을 따릅니다. 단, 이 담보에서는 제1절 공통조항의 5.(손해의 통지 및 조사), 8.(보험금 등의 지급한도), 10.(손해방지의무), 11.(손해액의 조사결정), 12.(현물보상), 13.(잔존물), 14.(대위권), 15.(만기환급금의 지급), 28.(보험목적에 대한 조사), 29.(타인을 위한 계약), 37.(계약의 해지), 42.(중도인출금)에서 정한 사항은 따르지 않습니다.

【제2장 비용손해관련 담보】

2-2. 화재별금(실손)

1. (보험금의 지급사유)

회사는 「이 계약의 보험기간」 중에 발생한 사고로 피보험자가 대한민국 내에서 형법 제170조(실화) 또는 제171조(업무상실화, 중실화)에 따른 벌금형이 확정된 경우(보험기간 중에 발생한 사고의 벌금 확정판결이 보험기간 종료 후에 이루어진 경우를 포함합니다) 1사고당 아래의 금액을 한도로 벌금액에 해당하는 금액을 지급합니다.

구 분	보상한도액
형법 제170조(실화)에 의한 벌금	1,500만원 한도
형법 제171조(업무상실화, 중실화)에 의한 벌금	2,000만원 한도

형법 제170조(실화)에서 정한 죄

과실로 인하여 물건 또는 타인의 소유에 속하는 물건을 소취한 자는 1천 500 만원 이하의 벌금에 처한다.

형법 제171조(업무상실화, 중실화)에서 정한 죄

업무상과실 또는 중대한 과실로 인하여 형법 제170조의 죄를 범한 자는 3년 이하의 금고 또는 2천만원 이하의 벌금에 처한다.

2. (보험금을 지급하지 않는 사유)

회사는 아래의 사유를 원인으로 하여 생긴 손해는 보상하지 않습니다.

- ① 피보험자 또는 그 법정대리인의 고의 및 방화
- ② 계약자 및 그 법정대리인의 고의 및 방화
- ③ 핵연료물질(사용이 끝난 연료를 포함합니다. 이하 같습니다) 또는 핵연료물질에 오염된 물질(원자핵 분열 생성물을 포함합니다)의 방사성, 폭발성 또는 그 밖의 유해한 특성에 의한 사고

3. (보험금의 분담)

□ 이 계약에서 보장하는 위험과 같은 위험을 보장하는 다른 계약(공제계약을 포함합니다)이 있을 경우 각 계약에 대하여 다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 산출한 보상책임액의 합계액이 손해액을 초과할 때에는 회사는 아래에 따라 보상합니다. 이 계약과 다른 계약이 모두 의무보험인 경우에도 같습니다.

$$\frac{\text{이 계약에 의한 보상책임액}}{\text{합계액}} \times \text{손해액} = \text{다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 계산한 보상책임액}$$



□ 피보험자가 다른 계약에 대하여 보험금 청구를 포기한 경우에도 회사의 위 □에 의한 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 않습니다.

4. (보험금의 청구)

□ 보험수익자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

- ① 청구서(회사양식)
 - ② 사고증명서(진료비계산서, 사망진단서, 장해진단서, 입원치료확인서, 의사처방전(처방조제비) 등)
 - ③ 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아니면 본인의 인감증명서 포함)
 - ④ 기타 보험수익자가 보험금의 수령에 필요하여 제출하는 서류
- 위 □.②의 사고증명서는 의료법 제3조(의료기관)에서 규정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에서 발급한 것이어야 합니다.

의료법 제3조(의료기관)

이 법에서 의료기관이라 함은 의료인이 공중 또는 특수 다수인을 위하여 의료·조산의 업을 행하는 곳을 말합니다. 의료기관의 종별은

종합병원 · 병원 · 치과병원 · 한방병원 · 요양병원 · 의원 · 치과의원 · 한의원 및 조산원으로 나누어집니다.

5. (보험금의 지급절차)

□ 회사는 4.(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 드리고 휴대전화 문자메시지 또는 전자우편 등으로도 송부하며, 그 서류를 접수한 날부터 3영업일 이내에 보험금을 지급합니다.

□ 회사가 지급사유를 조사, 확인하기 위해 필요한 기간이 위 □의 지급기일을 초과할 것이 명백히 예상되는 경우에는 그 구체적인 사유와 지급예정일 및 보험금 가지급 제도(회사가 추정하는 보험금의 50% 이내를 지급)에 대하여 피보험자 또는 보험수익자에게 즉시 통지합니다. 다만, 지급예정일은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우를 제외하고는 5.(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 날부터 30영업일 이내에서 정합니다.

- ① 소송제기
- ② 분쟁조정 신청
- ③ 수사기관의 조사
- ④ 해외에서 발생한 보험사고에 대한 조사
- ⑤ 아래 □에 따른 회사의 조사요청에 대한 동의 거부 등 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임있는 사유로 인하여 보험금 지급사유의 조사 및 확인이 지연되는 경우

□ 위 □에 의하여 추가적인 조사가 이루어지는 경우, 회사는 피보험자 또는 보험수익자의 청구에 따라 회사가 추정하는 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급합니다.

□ 회사는 위 □의 규정에 정한 지급기일내에 보험금을 지급하지 아니하였을 때(위 □에서 정한 지급예정일을 통지한 경우를 포함합니다)에는 그 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 【별표4】(보험금을 지급할 때의 적립이율 계산)에서 정한 이율로 계산한 금액을 보험금에 더하여 지급합니다. 그러나 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임있는 사유로 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 더하여 지급하지 않습니다.

□ 계약자, 피보험자 또는 보험수익자는 위 □의 보험금 지급사유조사와 관련하여 의료기관 또는 국민건강보험공단, 경찰서 등 관공서에 대한 회사의 서면에 의한 조사요청에 동의하여야 합니다. 다만, 정당한 사유없이 이에 동의하지 않을 경우 사실확인이 끝날 때까지 회사는 보험금 지급지연에 따른 이자를 지급하지 않습니다.

6. (담보의 소멸)

□ 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 사망할 경우에 이 담보는 소멸됩니다.

□ 위 □에는 보험기간 중 생사가 분명하지 아니하여 실종선고를 받은 경우를 포함하며, 선박의 침몰, 항공기의 추락 등 민법 제27조(실종의 선고) 제2항의 규정에 준하는 사유 또는 상해로 인하여 사망한 것으로 정부기관이 인정하여 관공서의 사망보고에 따라 가족관계등록부에 기재된 경우에는 그러한 사고가 발생한 때를 사망한 것으로 인정합니다.

□ 위 □에 따라 이 담보가 소멸되는 경우에는 회사는 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에서 정하는 바에 따라 적립한 책임준비금을 지급합니다.

7. (준용규정)

이 약관에 정하지 않은 사항은 제1절 공통조항을 따릅니다. 단, 이 담보에서는 제1절 공통조항의 5.(손해의 통지 및 조사), 8.(보험금 등의 지급한도), 10.(손해방지의무), 11.(손해액의 조사결정), 12.(현물보상), 13.(잔존물), 14.(대위권), 15.(만기환급금의 지급), 28.(보험목적에 대한 조사), 29.(타인을 위한 계약), 37.(계약의 해지), 42.(중도인출금)에서 정한 사항은 따르지 않습니다.

2-3. 주택화재임시거주비(4일이상)(실손)

1. (보험금의 지급사유)

□ 회사는 「이 계약의 보험기간」 중에 「보험에 가입한 물건」(보험증권에 기재된 주택에 한하며, 이하 “보험목적”이라 합니다)이 화재(벼락을 포함합니다. 이하 같습니다)로 인한 아래의 손해가 발생함으로써 보험목적 내에 거주할 수 없게 된 경우에 보험목적의 원상복구를 위한 기간 동안에 발생한 임시거주비를 이 약관에 따라 주택화재임시거주비(4일이상)으로 보상합니다. 단, 보험목적의 원상복구를 위한 기간에 대한 판단은 회사의 동의를 받아야 합니다.

- ① 화재에 따른 직접손해
- ② 화재에 따른 소방손해(화재진압과정에서 발생하는 손해)
- ③ 화재에 따른 피난손해(피난지에서 5일 동안에 보험의 목적에 생긴 위 ① 및 ②의 손해를 포함합니다)

□ 회사는 폭발, 파열로 보험목적에 손해가 발생함으로써 보험목적 내에 거주할 수 없게 된 경우에 보험목적의 원상복구를 위한 기간 동안에 발생한 임시거주비도 보상합니다.

폭발, 파열

폭발, 파열이라 함은 급격한 산화반응을 포함하는 파괴 또는 그 현상을 말합니다.

2. (보험목적의 범위)

이 약관에서 “보험목적”이라 함은 보험에 가입한 물건(보험증권에 기재된 물건에 한합니다) 중 건물을 말합니다. 따라서 가재도구, 시설 및 기계장치, 집기비품 및 공기구와 원부재료를 포함하여 원료, 반제품, 완제품 등의 재고품 또는 상품, 교본, 글그림, 골동품, 조각품, 예술품, 희귀품 등 기타 이와 비슷한 것은 제외합니다.

3. (보험금 지급에 관한 세부규정)

□ 보험목적이 1.(보험금의 지급사유)의 □ 및 □의 손해를 입었을 경우 회사는 1사고마다 손해발생 후 4일째부터 1일당 10만원을 한도로 피보험자가 본인 및 본인과 생계를 같이하고 보험목적의 주민등록상 동거중인 가족을 위해 복구기간 내 임시거주기간 동안 숙박시설 또는 음식점에서 실제로 지출한 숙박비 및 식대를 임시거주비로 지급합니다.

□ 위 □에서 “복구기간 내 임시거주기간”은 추정복구기간과 약정복구기간 내 임시거주기간 중 짧은 기간으로 하며, 5.(면책기간)에서 정한 면책기간은 제외합니다.

□ 동일한 계약의 목적과 동일한 사고에 관하여 보험금을 지급하는 다른 계약(공제계약(각종 공제회에 가입되어 있는 계약)을 포함합니다)이 있고 이들의 보험가입금액의 합계액이 보험가입금액보다 많을 경우에는 아래에 따라 지급보험금을

계산합니다. 이 경우 보험자 1인에 대한 청구를 포기한 경우에도 다른 보험자의 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 않습니다.

① 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법을 같이 하는 경우:

$$\text{손해액} \times \frac{\text{이 계약의 보험가입금액}}{\text{이 계약과 다른 계약의 보험가입금액의 합계액}}$$

② 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법을 달리 하는 경우:

$$\text{손해액} \times \frac{\text{이 계약에 의한 보험금}}{\text{다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 계산한 보험금의 합계액}}$$

4. (보험금을 지급하지 않는 사유)

회사는 제1절 공통조항의 4.(보험금을 지급하지 않는 사유)에서 규정한 손해는 보상하지 않습니다.

5. (면책기간)

회사는 손해가 발생한 때부터 최초 3일까지에 발생한 임시거주비에 대하여는 보상하지 않습니다.

6. (용어의 정의)

이 약관에서 사용하는 용어의 정의는 아래와 같습니다.

- ① 약정복구기간 : 회사와 피보험자가 약정한 최대 복구기간으로, 보험목적에 손해를 입었던 때로부터 90일간을 말합니다.
- ② 추정복구기간 : 보험목적에 손해발생 직전의 상태로 복구하기 위하여 통상적으로 필요하다고 인정되는 기간을 말합니다.
- ③ 복구기간 : 보험금 지급대상이 되는 기간으로 보험목적에 손해를 입은 때로부터 지체없이 이를 복구할 때까지 필요한 기간을 말합니다. 또한 법령의 규제 등 부득이한 사유로 인하여 보험목적에 복구하지 않을 경우에는 추정복구기간을 복구기간으로 인정합니다. 그러나 어떠한 경우에도 복구기간은 추정복구기간이나 약정복구기간을 초과할 수 없습니다.

7. (보험금의 청구)

□ 보험수익자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

- ① 청구서(회사양식)
- ② 사고증명서(진료비계산서, 사망진단서, 장해진단서, 입원치료확인서, 의사처방전(처방조제비) 등)
- ③ 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아니면 본인의 인감증명서 포함)
- ④ 기타 보험수익자가 보험금의 수령에 필요하여 제출하는 서류

□ 위 □.②의 사고증명서는 의료법 제3조(의료기관)에서 규정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에서 발급한 것이어야 합니다.

의료법 제3조(의료기관)

이 법에서 의료기관이라 함은 의료인이 공중 또는 특수 다수인을 위하여 의료·조산의 업을 행하는 곳을 말합니다. 의료기관의 종별은 종합병원·병원·치과병원·한방병원·요양병원·의원·치과의원·한의원 및 조산원으로 나누어집니다.

8. (보험금의 지급절차)

□ 회사는 7.(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 드리고 휴대전화 문자메시지 또는 전자우편 등으로도 송부하며, 그 서류를 접수한 날부터 3영업일 이내에 보험금을 지급합니다.

□ 회사가 지급사유를 조사, 확인하기 위해 필요한 기간이 위 □의 지급기일을 초과할 것이 명백히 예상되는 경우에는 그 구체적인 사유와 지급예정일 및 보험금 가지급 제도(회사가 추정하는 보험금의 50% 이내를 지급)에 대하여 피보험자 또는 보험수익자에게 즉시 통지합니다. 다만, 지급예정일은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우를 제외하고는 5.(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 날부터 30영업일 이내에서 정합니다.

- ① 소송제기
- ② 분쟁조정 신청
- ③ 수사기관의 조사
- ④ 해외에서 발생한 보험사고에 대한 조사
- ⑤ 아래 □에 따른 회사의 조사요청에 대한 동의 거부 등 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임있는 사유로 인하여 보험금 지급사유의 조사 및 확인이 지연되는 경우

□ 위 □에 의하여 추가적인 조사가 이루어지는 경우, 회사는 피보험자 또는 보험수익자의 청구에 따라 회사가 추정하는 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급합니다.

□ 회사는 위 □의 규정에 정한 지급기일내에 보험금을 지급하지 아니하였을 때(위 □에서 정한 지급예정일을 통지한 경우를 포함합니다)에는 그 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 【별표4】(보험금을 지급할 때의 적립이율 계산)에서 정한 이율로 계산한 금액을 보험금에 더하여 지급합니다. 그러나 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임있는 사유로 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 더하여 지급하지 않습니다.

□ 계약자, 피보험자 또는 보험수익자는 위 □의 보험금 지급사유조사와 관련하여 의료기관 또는 국민건강보험공단, 경찰서 등 관공서에 대한 회사의 서면에 의한 조사요청에 동의하여야 합니다. 다만, 정당한 사유없이 이에 동의하지 않을 경우 사실확인이 끝날 때까지 회사는 보험금 지급지연에 따른 이자를 지급하지 않습니다.

9. (담보의 소멸)

□ 보험목적에 대하여 이 담보에서 규정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 담보는 소멸됩니다.

□ 위 □에 따라 이 담보가 소멸되는 경우에는 회사는 그때까지 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 책임준비금을 지급합니다.

10. (준용규정)

이 약관에 정하지 않은 사항은 제1절 공통조항을 따릅니다. 단, 이 담보에서는 제1절 공통조항 15.(만기환급금의 지급)의 만기환급금 및 42.(중도인출금)의 중도인출금은 지급하지 않습니다.

【제3장 배상책임관련 담보】

2-4. 화재(폭발포함)배상책임(실손)

1. (보험금의 지급사유)

회사는 「이 계약의 보험기간」 중에 피보험자가 보험증권에 기재된 목적물에서 발생한 화재 또는 폭발사고로 인하여 「타인의 신체에 장해」(이하 “신체장해”라 합니다)를 입히거나 「타인의 재물을 망가뜨려」(이하 “재물손해”라 합니다) 법률상 배상책임을 부담함으로써 입은 손해를 보상합니다.

2. (보험금 지급에 관한 세부규정)

회사가 1사고당 보상하는 손해의 범위는 아래와 같습니다.

- ① 피보험자가 피해자에게 지급할 책임을 지는 법률상의 손해배상금
- ② 계약자 또는 피보험자가 지출한 아래의 비용
 - ㉠ 피보험자가 11.(손해방지 의무) □.①의 손해의 방지 또는 경감을 위하여 지출한 필요 또는 유익하였던 비용
 - ㉡ 피보험자가 11.(손해방지 의무) □.②의 제3자로부터 손해의 배상을 받을 수 있는 그 권리를 지키거나 행사하기 위하여 지출한 필요 또는 유익하였던 비용
 - ㉢ 피보험자가 지급한 소송비용, 변호사비용, 중재, 화해 또는 조정에 관한 비용
 - ㉣ 보험증권상의 보상한도액내의 금액에 대한 공탁보증보험료. 그러나 회사는 그러한 보증을 제공할 책임은 부담하지 않습니다.
 - ㉤ 피보험자가 12.(손해배상청구에 대한 회사의 해결) □ 및 □의 회사의 요구에 따르기 위하여 지출한 비용

3. (보험금을 지급하지 않는 사유)

회사는 아래의 사유로 인한 손해는 보상하지 않습니다.

- ① 계약자 또는 피보험자(법인인 경우에는 그 이사 또는 법인의 업무를 집행하는 그 밖의 기관) 또는 이들의 법정대리인의 고의로 생긴 손해에 대한 배상책임
- ② 전쟁, 혁명, 내란, 사변, 테러, 폭동, 소요, 노동쟁의, 기타 이들과 유사한 사태로 생긴 손해에 대한 배상책임
- ③ 지진, 분화, 홍수, 해일 또는 이와 비슷한 천재지변으로 생긴 손해에 대한 배상책임
- ④ 피보험자가 소유, 사용 또는 관리하는 재물이 손해를 입었을 경우에 그 재물에 대하여 정당한 권리를 가진 사람에게 부담하는 손해에 대한 배상책임
- ⑤ 피보험자와 타인간에 손해배상에 관한 약정이 있는 경우 그 약정에 의하여 가중된 배상책임. 그러나 약정이 없었더라도 법률규정에 의하여 피보험자가 부담하게 될 배상책임은 보상합니다.
- ⑥ 핵연료 물질 또는 핵연료 물질에 의해서 오염된 물질의 방사성, 폭발성 그 밖의 유해한 특성 또는 이들의 특성에 의한 사고로 생긴 손해에 대한 배상책임
- ⑦ 위 ⑥ 이외의 방사선을 쬐는 것 또는 방사능 오염으로 인한 손해
- ⑧ 티끌, 먼지, 분진 또는 소음으로 생긴 손해에 대한 배상책임

- ⑨ 전자파, 전자장(EMF)으로 생긴 손해에 대한 배상책임
- ⑩ 벌과금 및 징벌적 손해에 대한 배상책임
- ⑪ 에너지 및 관리할 수 있는 자연력, 상표권, 특허권 등 무체물에 입힌 손해에 대한 배상책임
- ⑫ 통상적이거나 급격한 사고에 의한 것인가의 여부에 관계없이 공해물질의 배출, 방출, 누출, 넘쳐흐름 또는 유출로 생긴 손해에 대한 배상책임 및 오염제거 비용
- ⑬ 배출시설에서 통상적으로 배출되는 배수 또는 배기(연기를 포함합니다)로 생긴 배상책임
- ⑭ 선박 또는 항공기의 소유, 사용 또는 관리로 인한 배상책임
- ⑮ 화재(폭발포함)사고를 수반하지 않은 자동차사고로 인한 배상책임

핵연료물질

사용된 연료를 포함합니다.

핵연료물질에 오염된 물질

원자핵 분열 생성물을 포함합니다.

4. (의무보험과의 관계)

□ 회사는 이 담보에 의하여 보상하여야 하는 금액이 의무보험에서 보상하는 금액을 초과할 때에 한하여 그 초과액만을 보상합니다. 다만, 의무보험이 다수인 경우에는 15.(보험금의 분담)을 따릅니다.

□ 위 □의 의무보험은 피보험자가 법률에 의하여 의무적으로 가입하여야 하는 보험으로서 공제계약(각종 공제회에 가입되어 있는 계약)을 포함합니다.

□ 피보험자가 의무보험에 가입하여야 함에도 불구하고 가입하지 않은 경우에는 피보험자가 가입했다면 의무보험에서 보상했을 금액을 위 □의 “ 의무보험에서 보상하는 금액” 으로 봅니다.

5. (보험금 등의 지급한도)

2.(보험금 지급에 관한 세부규정)의 손해에 대하여 회사는 매회의 사고마다 아래의 금액을 한도로 보험금을 지급합니다. 다만, 아래 ①의 단서를 제외하고는 실손해액을 한도로 합니다.

① 대인사고 사망의 경우 : 피해자 1인당 1억원 한도, 다만 실손해액이 2,000만원 미만인 경우에는 2,000만원

② 대인사고 부상의 경우 : 【별표2】 (화재(폭발포함)배상책임의 부상급별 지급보험금표)에서 정하는 금액

③ 부상의 경우 그 치료가 완료된 후에도 해당 부상이 원인이 되어 「신체장애」(이하 “후유장애”라 합니다)가 생긴 때에는 1인당 【별표3】 화재(폭발포함)배상책임의 후유장애등급별 지급보험금표)에 정하는 금액

④ 부상자가 치료중에 해당 부상이 원인이 되어 사망한 경우에는 ①과 ②의 금액을 더한 금액

⑤ 부상한 자에게 해당 부상이 원인이 되어 후유장애가 생긴 경우에는 위 ②와 ③의 금액을 더한 금액

⑥ 위 ③의 금액을 지급한 후 해당 부상이 원인이 되어 사망한 경우에는 ①의 금액에서 위 ③의 후유장애보험금 중 사망한 날 이후에 해당하는 손해액을 뺀 나머지 금액

⑦ 재물손해의 경우에는 1사고당 보험증권에 기재된 금액을 한도로 합니다.

6. (계약 후 알릴 의무)

□ 계약을 맺은 후 아래와 같은 사실이 생긴 경우에는 계약자나 피보험자는 지체없이 서면으로 회사에 알리고 보험증권에 확인을 받아야 합니다.

- ① 청약서의 기재사항을 변경하고자 할 때 또는 변경이 생겼음을 알았을 때
- ② 이 계약에서 보장하는 위험과 동일한 위험을 보장하는 계약을 다른 보험자와 체결하고자 할 때 또는 이와 같은 계약이 있음을 알았을 때
- ③ 위 ① 및 ② 이외에 위험이 뚜렷이 변경되거나 변경되었음을 알았을 때

□ 회사는 위 □에 따라 위험이 감소된 경우에는 그 차액보험료를 돌려 드리며, 위험이 증가된 경우에는 통지를 받은 날로부터 1개월 내에 보험료의 증액을 청구하거나 이 계약을 해지할 수 있습니다.

□ 위 □에 따라 위험이 증가하거나 감소되는 경우 변경시점 이후 잔여보험기간의 보장을 위한 재원인 책임준비금 차이로 계약자가 추가납입하여야 할(또는 반환받을) 금액이 발생할 수 있습니다.

7. (계약의 해지)

□ 계약자는 손해가 발생하기 전에는 언제든지 이 계약을 해지할 수 있습니다. 다만 타인을 위한 계약의 경우에는 계약자는 그 타인의 동의를 얻거나 보험증권을 소지한 경우에 한하여 이 계약을 해지할 수 있습니다.

□ 회사는 계약자 또는 피보험자(법인인 경우에는 그 이사 또는 법인의 업무를 집행하는 그 밖의 기관)의 고의로 손해가 발생한 경우 이 계약을 해지할 수 있습니다.

□ 회사는 아래와 같은 사실이 있을 경우에는 손해의 발생여부에 관계없이 그 사실을 안 날부터 1개월 이내에 이 계약을 해지할 수 있습니다.

① 계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인이 제1절 공통조항 20. (계약 전 알릴 의무)에도 불구하고 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 때.

② 뚜렷한 위험의 증가와 관련된 6.(계약 후 알릴 의무) □에서 정한 계약 후 알릴 의무를 이행하지 않았을 때

□ 위 □.①의 경우에도 불구하고 다음 중 하나에 해당하는 경우에는 회사는 계약을 해지할 수 없습니다.

① 회사가 최초계약당시에 그 사실을 알았거나 과실로 인하여 알지 못하였을 때

② 회사가 그 사실을 안 날부터 1개월 이상 지났거나 또는 제1회 보험료를 받은 때부터 보험금 지급사유가 발생하지 않고 2년이 지났을 때

③ 최초계약을 체결한 날부터 3년이 지났을 때

④ 「보험을 모집한 자」(이하 “보험설계사 등”이라 합니다)가 계약자 또는 피보험자에게 알릴 기회를 주지 않았거나 계약자 또는 피보험자가 사실대로 알리는 것을 방해한 경우, 계약자 또는 피보험자에게 사실대로 알리지 않게 하였거나 부실한 사항을 알릴 것을 권유했을 때. 다만, 보험설계사 등의 행위가 없었다 하더라도 계약자 또는 피보험자가 사실대로 알리지 않거나 부실한 사항을 알렸다고 인정되는 경우에는 계약을 해지할 수 있습니다.

□ 위 □에 의한 이 계약의 해지는 손해가 생긴 후에 이루어진 경우에도 회사는 그 손해를 보상하여 드리지 않습니다. 그러나 손해가 위 □.① 및 ②의 사실로 생긴 것이 아님을 계약자 또는 피보험자가 증명한 경우에는 보상하여 드립니다.

□ 회사는 다른 보험가입내역에 대한 계약 전·후 알릴 의무 위반을 이유로 계약을 해지하거나 보험금 지급을 거절하지 않습니다.

□ 제1절 공통조항 35.(기본보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))에 따라 이 계약이 부활(효력회복)된 경우에는 부활(효력회복)계약을 위 □의 최초계약으로 봅니다. 다만, 부활(효력회복)이 여러차례 발생한 경우에는 각각의 부활(효력회복)계약을 최초계약으로 봅니다.

8. (계약의 무효)

계약을 맺을 때에 보험사고가 이미 발생했을 경우 이 계약은 무효로 합니다. 다만, 회사의 고의 또는 과실로 계약이 무효로 된 경우와 회사가 승낙 전에 무효임을 알았거나 알 수 있었음에도 보험료를 반환하지 않은 경우에는 보험료를 납입한 날의 다음날부터 반환일까지의 기간에 대하여 회사는 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 돌려 드립니다.

9. (양도)

이 보험목적의 양도는 회사의 서면동의 없이는 회사에 대하여 효력이 없으며, 회사가 서면으로 동의한 경우에는 계약으로 인하여 생긴 권리와 의무를 함께 양도한 것으로 합니다. 다만, 의무보험인 경우에는 회사의 서면동의를 없는 경우에도 청약서에 기재된 사업을 양도하였을 때 계약으로 인하여 생긴 권리와 의무를 함께 양도한 것으로 봅니다.

10. (손해의 발생과 통지)

계약자 또는 피보험자는 아래와 같은 사실이 있는 경우에는 지체 없이 그 내용을 서면으로 회사에 알려야 합니다.

- ① 사고가 발생하였을 경우 사고발생의 때와 곳, 피해자의 주소와 성명, 사고상황 및 이들 사항의 증인이 있을 경우 그 주소와 성명
- ② 피해자로부터 손해배상청구를 받았을 경우
- ③ 피해자로부터 손해배상책임에 관한 소송을 제기받았을 경우

계약자 또는 피보험자가 위 의 ① 내지 ③의 통지를 게을리하여 손해가 증가된 때에는 회사는 그 증가된 손해를 보상하여 드리지 않으며, 위 .③의 통지를 게을리 한 때에는 소송비용과 변호사비용도 보상하여 드리지 않습니다. 다만, 계약자 또는 피보험자가 상법 제657조 제1항에 의해 보험사고의 발생을 회사에 알린 경우에는 2.(보험금 지급에 관한 세부규정) ① 및 ②의 ㉔ 또는 ㉕의 비용에 대하여 보상한도액을 한도로 보상하여 드립니다.

11. (손해방지 의무)

보험사고가 생긴 때에는 계약자 또는 피보험자는 아래의 사항을 이행하여야 합니다.

- ① 손해의 방지 또는 경감을 위하여 노력하는 일(피해자에 대한 응급처치, 긴급호송 또는 그 밖의 긴급조치를 포함합니다)
- ② 제3자로부터 손해의 배상을 받을 수 있는 경우에는 그 권리의 보전 또는 행사를 위한 필요한 조치를 취하는 일
- ③ 손해배상책임의 전부 또는 일부에 관하여 지급(변제), 승인 또는 화해를 하거나 소송, 중재 또는 조정을 제기하거나 신청하고자 할 경우에는 미리 회사의 동의를 받는 일

계약자 또는 피보험자가 정당한 이유없이 위 의 의무를 이행하지 않았을 때에는 2.(보험금 지급에 관한 세부규정)에 의한 손해에서 다음의 금액을 뺍니다.

- ① 위 .①의 경우에는 노력을 하였더라면 손해를 방지 또는 경감할 수 있었던 금액
- ② 위 .②의 경우에는 제3자로부터 손해의 배상을 받을 수 있었던 금액
- ③ 위 .③의 경우에는 소송비용(중재 또는 조정)에 관한 비용 포함) 및 변호사비용과 회사의 동의를 받지 않은 행위에 의하여 증가된 손해

12. (손해배상청구에 대한 회사의 해결)

피보험자가 피해자에게 손해배상책임을 지는 사고가 생긴 때에는 피해자는 이 계약에 의하여 회사가 피보험자에게 지급책임을 지는 금액 한도 내에서 회사에 대하여 보험금의 지급을 직접 청구할 수 있습니다. 그러나 회사는 피보험자가 그 사고에 관하여 가지는 항변으로써 피해자에게 대항할 수 있습니다.

회사는 위 의 청구를 받았을 때에는 지체없이 피보험자에게 통지하여야

하며, 회사의 요구가 있으면 피보험자 및 계약자는 필요한 서류, 증거의 제출, 증언 또는 증인 출석에 협조하여야 합니다.

□ 피보험자가 피해자로부터 손해배상의 청구를 받았을 경우에 회사가 필요하다고 인정할 때에는 피보험자를 대신하여 회사의 비용으로 이를 해결할 수 있습니다. 이 경우 회사의 요구가 있으면 계약자 및 피보험자는 이에 협력하여야 합니다.

□ 계약자 및 피보험자가 정당한 이유없이 위 □ 및 □의 요구에 협조하지 않았을 때에는 회사는 그로 인하여 늘어난 손해는 보상하지 않습니다.

13. (보험금의 청구)

피보험자가 보험금을 청구할 때에는 다음의 서류를 회사에 제출하여야 합니다.

- ① 보험금청구서(회사양식)
- ② 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아니면 본인의 인감증명서 포함)
- ③ 손해배상금 및 그 밖의 비용을 지급하였음을 증명하는 서류
- ④ 회사가 요구하는 그 밖의 서류

14. (보험금의 지급절차)

□ 회사는 13.(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 드리고, 그 서류를 접수받은 후 지체없이 지급할 보험금을 결정하고 지급할 보험금이 결정되면 7일 이내에 이를 지급하여 드립니다. 또한, 지급할 보험금이 결정되기 전이라도 피보험자의 청구가 있을 때에는 회사가 추정한 보험금의 50% 상당액을 가급보험금으로 지급합니다.

□ 회사는 위 □의 지급보험금이 결정된 후 7일이 지나도록 보험금을 지급하지 않았을 때에는 그 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 【별표4】 (보험금 지급할 때의 적립이율 계산)에서 정한 이율로 계산한 금액을 보험금에 더하여 지급합니다. 그러나 계약자 또는 피보험자의 책임있는 사유로 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 더하여 지급하지 않습니다.

15. (보험금의 분담)

□ 이 계약에서 보장하는 위험과 같은 위험을 보장하는 다른 계약(공제계약을 포함합니다)이 있을 경우 각 계약에 대하여 다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 산출한 보상책임액의 합계액이 손해액을 초과할 때에는 회사는 아래에 따라 보상합니다. 이 계약과 다른 계약이 모두 의무보험인 경우에도 같습니다.

이 계약에 의한 보상책임액

손해액 × $\frac{\text{이 계약에 의한 보상책임액}}{\text{다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 계산한 보상책임액의 합계액}}$

□ 이 계약이 의무보험이 아니고 다른 의무보험이 있는 경우에는 다른 의무보험에서 보상되는 금액(피보험자가 가입을 하지 않은 경우에는 보상될 것으로 추정되는 금액)을 차감한 금액을 손해액으로 간주하여 위 □에 의한 보상할 금액을 결정합니다.

□ 피보험자가 다른 계약에 대하여 보험금 청구를 포기한 경우에도 회사의 위 □에 의한 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 않습니다.

16. (대위권)

□ 회사가 보험금을 지급한 때(현물보상한 경우를 포함합니다)에는 회사는 지급한 보험금의 한도 내에서 아래의 권리를 가집니다. 다만, 회사가 보상한 금액이 피보험자가 입은 손해의 일부인 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 않는 범위 내에서 그 권리를 가집니다.

① 피보험자가 제3자로부터 손해배상을 받을 수 있는 경우에는 그 손해배상청구권

② 피보험자가 손해배상을 함으로써 대위 취득하는 것이 있을 경우에는 그 대위권

□ 계약자 또는 피보험자는 위 □에 의하여 회사가 취득한 권리를 행사하거나 지키는 것에 관하여 필요한 조치를 하여야 하며, 또한 회사가 요구하는 증거나 서류를 제출하여야 합니다.

□ 위 □ 및 □에도 불구하고 타인을 위한 계약의 경우에는 계약자에 대한 대위권을 포기합니다.

□ 회사는 위 □에 따른 권리가 계약자 또는 피보험자와 생계를 같이 하는 가족에 대한 것인 경우에는 그 권리를 취득하지 못합니다. 다만, 손해가 그 가족의 고의로 인하여 발생한 경우에는 그 권리를 취득합니다.

17. (조사)

□ 회사는 보험목적에 대한 위험상태를 조사하기 위하여 보험기간 중 언제든지 피보험자의 시설과 업무내용을 조사할 수 있고 필요한 경우에는 그의 개선을 피보험자에게 요청할 수 있습니다.

□ 회사는 위 □에 따른 개선이 완료될 때까지 이 약관의 효력을 정지할 수 있습니다.

□ 회사는 이 약관의 중요사항과 관련된 범위 내에서는 보험기간 중 또는 회사에서 정한 보험금 청구서류를 접수한 날부터 1년 이내에는 언제든지 피보험자의 회계장부를 열람할 수 있습니다.

18. (합의. 절충. 중재. 소송의 협조. 대행 등)

□ 회사는 피보험자의 법률상 손해배상책임을 확정하기 위하여 피보험자가 피해자와 행하는 합의·절충·중재 또는 소송(확인의 소를 포함합니다)에 대하여 협조하거나, 피보험자를 위하여 이러한 절차를 대행할 수 있습니다.

□ 회사는 피보험자에 대하여 보상책임을 지는 한도 내에서 위 □의 절차에 협조하거나 대행합니다.

보상책임을 지는 한도

동일한 사고로 이미 지급한 보험금이나 가지급보험금이 있는 경우에는 그 금액을 공제한 액수를 말합니다.

□ 회사가 위 □의 절차에 협조하거나 대행하는 경우에는 피보험자는 회사의 요청에 따라 협력해야 하며, 피보험자가 정당한 이유없이 협력하지 않을 경우에는 그로 말미암아 늘어난 손해에 대해서 보상하지 않습니다.

□ 회사는 다음의 경우에는 위 □의 절차를 대행하지 않습니다.

① 피보험자가 피해자에 대하여 부담하는 법률상의 손해배상책임액이 보험증권에 기재된 보상한도액을 명백하게 초과하는 때

② 피보험자가 정당한 이유없이 협력하지 않을 때

□ 회사가 위 □의 절차를 대행하는 경우에는, 피보험자에 대하여 보상책임을 지는 한도 내에서, 가압류나 가집행을 면하기 위한 공탁금을 피보험자에게 대부할 수 있으며 이에 소요되는 비용을 보상합니다. 이 경우 대부금의 이자는

공탁금에 붙여지는 것과 같은 이율로 하며, 피보험자는 공탁금(이자를 포함합니다)의 회수청구권을 회사에 양도하여야 합니다.

19. (담보의 소멸)

□ 보험목적에 대하여 이 담보에서 규정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 담보는 소멸됩니다.

□ 위 □에 따라 이 담보가 소멸되는 경우에는 회사는 그때까지 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에서 정하는 바에 따라 회사가 적절한 책임준비금을 지급합니다.

20. (준용규정)

이 약관에 정하지 않은 사항은 제1절 공통조항을 따릅니다. 단, 이 담보에서는 제1절 공통조항 15.(만기환급금의 지급)의 만기환급금 및 42.(중도인출금)의 중도인출금은 지급하지 않습니다.

【 용 어 풀 이 】

신체	신체라 함은 의수, 의족, 의안, 의치 등 신체보조장구는 제외하나, 인공장기나 부분 의치 등 신체에 이식되어 그 기능을 대신할 경우는 포함합니다.
신체장애	신체장애라 함은 신체의 상해, 질병 및 그로 인한 사망을 말합니다.
재물손해	재물손해라 함은 아래와 같습니다. 물리적으로 망가뜨려진 유체물의 직접손해 물리적으로 망가뜨려진 유체물의 사용불능으로 생긴 접손해 물리적으로 망가뜨려지지 않은 유체물의 사용불능으로 생긴 접손해
사고	사고라 함은 급격하게 발생하는 것을 포함하여 위험이 서서히, 계속적, 반복적 또는 누적적으로 노출되어 그 결과로 발생한 신체장애나 재물손해를 말합니다.
1회의 사고	1회의 사고라 함은 하나의 원인 또는 사실상 같은 종류의 위험에 계속적, 반복적 또는 누적적으로 노출되어 그 결과로 발생한 사고로써 피보험자나 피해자의 수 또는 손해배상청구의 수에 관계없이 1회의 사고로 봅니다.
법률상의 배상책임	법률상의 배상책임이라 함은 법률규정에 따른 배상책임을 말하며, 계약에 의하여 법률규정보다 가중된 배상책임(계약상의 가중책임)은 제외합니다.

2-5. 가족일상생활배상책임(주택내화재배상 제외)(실손)

1. (보험금의 지급사유)

회사는 피보험자가 「이 계약의 보험기간」 중에 「아래에 열거한 사고」 (이하 “ 사고” 라 합니다)로 「타인의 신체의 장해에 대한 법률상의 배상책임」 (이하 “ 대인배상책임” 이라 합니다)을 부담하거나 「타인의 재물의 손해에 대한 법률상의 배상책임」 (이하 “ 대물배상책임” 이라 합니다)을 부담함으로써 입은 손해를 이 담보에 따라 보상합니다.

- ① 「피보험자가 살고 있는 보험증권에 기재된 주택」 (부지내의 동산 및 부동산을 포함합니다. 이하 “ 주택” 이라 합니다)의 소유, 사용 또는 관리로 인한 우연한 사고(화재 및 폭발사고 제외)
- ② 피보험자의 일상생활(주택 이외의 부동산의 소유, 사용 및 관리를 제외합니다)로 인한 우연한 사고

2. (피보험자의 범위)

□ 위 1.(보험금의 지급사유)에서 피보험자는 아래의 사람을 말합니다.

- ① 「보험증권에 기재된 피보험자」 (이하 “ 피보험자 본인” 이라 합니다)
- ② 「피보험자 본인의 가족관계등록상 또는 주민등록상에 기재된 배우자」 (이하 “ 배우자” 라 합니다)
- ③ 피보험자 본인 또는 배우자와 생계를 같이 하고, 보험증권에 기재된 주택의 주민등록상 동거 중인 동거 친족(민법 제777조)
- ④ 피보험자 본인 또는 배우자와 생계를 같이 하는 별거중인 미혼 자녀

민법 제777조(친족의 범위)에서 규정한 친족의 범위
8촌 이내의 혈족, 4촌 이내의 인척, 배우자

□ 위 □에서 피보험자 본인과 피보험자 본인 이외의 피보험자와의 관계는 사고발생 당시의 관계를 말합니다.

3. (보험금 지급에 관한 세부규정)

회사가 1사고당 보상하는 손해의 범위는 아래와 같습니다.

- ① 피보험자가 피해자에게 지급할 책임을 지는 법률상의 손해배상금
- ② 계약자 또는 피보험자가 지출한 아래의 비용
- ㉠ 피보험자가 12.(손해방지 의무) □.①의 손해의 방지 또는 경감을 위하여 지출한 필요 또는 유익하였던 비용
- ㉡ 피보험자가 12.(손해방지 의무) □.②의 제3자로부터 손해의 배상을 받을 수 있는 그 권리를 지키거나 행사하기 위하여 지출한 필요 또는 유익하였던 비용
- ㉢ 피보험자가 지급한 소송비용, 변호사비용, 중재, 화해 또는 조정에 관한 비용
- ㉣ 보험증권상의 보상한도액내의 금액에 대한 공탁보증보험료. 그러나 회사는 그러한 보증을 제공할 책임은 부담하지 않습니다.
- ㉤ 피보험자가 13.(손해배상청구에 대한 회사의 해결) □ 및 □의 회사의 요구에 따르기 위하여 지출한 비용

4. (보험금을 지급하지 않는 사유)

회사는 아래의 사유로 인한 손해는 보상하지 않습니다.

- ① 계약자 또는 피보험자(법인인 경우에는 그 이사 또는 법인의 업무를 집행하는 그 밖의 기관) 또는 이들의 법정대리인의 고의로 생긴 손해에 대한 배상책임
- ② 전쟁, 혁명, 내란, 사변, 테러, 폭동, 소요, 노동쟁의, 기타 이들과 유사한 사태로 생긴 손해에 대한 배상책임
- ③ 지진, 분화, 홍수, 해일 또는 이와 비슷한 천재지변으로 생긴 손해에 대한 배상책임
- ④ 피보험자가 소유, 사용 또는 관리하는 재물이 손해를 입었을 경우에 그

재물에 대하여 정당한 권리를 가진 사람에게 부담하는 손해에 대한 배상책임. 단, 호텔의 객실이나 객실내의 동산에 끼친 손해에 대하여는 보상합니다.

- ⑤ 피보험자와 타인간에 손해배상에 관한 약정이 있는 경우 그 약정에 의하여 가중된 배상책임
- ⑥ 핵연료 물질 또는 핵연료 물질에 의해서 오염된 물질의 방사성, 폭발성 그 밖의 유해한 특성 또는 이들의 특성에 의한 사고로 생긴 손해에 대한 배상책임
- ⑦ 위 ⑥ 이외의 방사선을 쬐는 것 또는 방사능 오염으로 인한 손해
- ⑧ 티끌, 먼지, 석면, 분진 또는 소음으로 생긴 손해에 대한 배상책임
- ⑨ 전자파, 전자기장(EMF)으로 생긴 손해에 대한 배상책임
- ⑩ 벌과금 및 징벌적 손해에 대한 배상책임
- ⑪ 피보험자의 직무수행을 직접적인 원인으로 하는 배상책임
- ⑫ 보험증권에 기재된 주택을 제외하고 피보험자가 소유, 사용 또는 관리하는 부동산으로 인한 배상책임
- ⑬ 피보험자의 피용인이 피보험자의 업무에 종사 중에 입은 신체의 장애로 인한 배상책임
- ⑭ 피보험자와 세대를 같이하는 친족에 대한 배상책임
- ⑮ 피보험자의 심신상실로 인한 배상책임
- ⑯ 피보험자 또는 피보험자의 지시에 따른 폭행 또는 구타로 인한 배상책임
- ⑰ 항공기, 선박, 차량(원동력이 인력에 의한 것(자전거 등)을 제외합니다), 총기(공기총을 제외합니다)의 소유, 사용 또는 관리로 인한 배상책임
- ⑱ 주택의 수리, 개조, 신축 또는 철거공사로 생긴 손해에 대한 배상책임. 그러나, 통상적인 유지, 보수작업으로 생긴 손해에 대한 배상책임은 보상합니다.
- ⑲ 폭력행위로 인한 배상책임
- ⑳ 주택에서 발생한 화재 또는 폭발이 원인이 되어 발생한 배상책임

핵연료물질

사용된 연료를 포함합니다.

핵연료물질에 오염된 물질

원자핵 분열 생성물을 포함합니다.

5. (의무보험과의 관계)

□ 회사는 이 담보에 의하여 보상하여야 하는 금액이 의무보험에서 보상하는 금액을 초과할 때에 한하여 그 초과액만을 보상합니다. 다만, 의무보험이 다수인 경우에는 16.(보험금의 부담)을 따릅니다.

□ 위 □의 의무보험은 피보험자가 법률에 의하여 의무적으로 가입하여야 하는 보험으로서 공제계약(각종 공제회에 가입되어 있는 계약)을 포함합니다.

□ 피보험자가 의무보험에 가입하여야 함에도 불구하고 가입하지 않은 경우에는 피보험자가 가입했다라면 의무보험에서 보상했을 금액을 위 □의 “ 의무보험에서 보상하는 금액” 으로 봅니다.

6. (보험금 등의 지급한도)

회사는 1회의 보험사고에 대하여 다음과 같이 보상합니다. 이 경우 자기부담금은 대인배상책임은 없는 것으로 하고, 대물배상책임은 20만원으로 합니다.

① 3.(보험금 지급에 관한 세부규정). ①의 손해배상금 : 보상한도액을 한도로 보상하되, 자기부담금이 약정된 경우에는 그 자기부담금을 초과한 부분만 보상합니다.

② 3.(보험금 지급에 관한 세부규정). ②의 ㉠, ㉡ 또는 ㉢의 비용 : 피보험자가 지급한 비용의 전액을 보상합니다.

③ 3.(보험금 지급에 관한 세부규정). ②의 ㉔ 또는 ㉕의 비용 : 이 비용과 위 ①에 의한 보상액의 합계액을 보상한도액의 한도내에서 보상합니다.

7. (계약 후 알릴 의무)

□ 계약을 맺은 후 아래와 같은 사실이 생긴 경우에는 계약자나 피보험자는 지체없이 서면으로 회사에 알리고 보험증권에 확인을 받아야 합니다.

- ① 청약서의 기재사항을 변경하고자 할 때 또는 변경이 생겼음을 알았을 때
- ② 이 계약에서 보장하는 위험과 동일한 위험을 보장하는 계약을 다른 보험자와 체결하고자 할 때 또는 이와 같은 계약이 있음을 알았을 때
- ③ 위 ① 및 ② 이외에 위험이 뚜렷이 변경되거나 변경되었음을 알았을 때

□ 회사는 위 □에 따라 위험이 감소된 경우에는 그 차액보험료를 돌려 드리며, 위험이 증가된 경우에는 통지를 받은 날로부터 1개월 내에 보험료의 증액을 청구하거나 계약을 해지할 수 있습니다.

8. (계약의 해지)

□ 계약자는 손해가 발생하기 전에는 언제든지 이 계약을 해지할 수 있습니다. 다만 타인을 위한 계약의 경우에는 계약자는 그 타인의 동의를 얻거나 보험증권을 소지한 경우에 한하여 이 계약을 해지할 수 있습니다.

□ 회사는 계약자 또는 피보험자(법인인 경우에는 그 이사 또는 법인의 업무를 집행하는 그 밖의 기관)의 고의로 손해가 발생한 경우 이 계약을 해지할 수 있습니다.

□ 회사는 아래와 같은 사실이 있을 경우에는 손해의 발생여부에 관계없이 그 사실을 안 날부터 1개월 이내에 이 계약을 해지할 수 있습니다.

① 계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인이 제1절 공통조항 20. (계약 전 알릴 의무)에도 불구하고 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 때.

② 뚜렷한 위험의 증가와 관련된 7.(계약 후 알릴 의무) □에서 정한 계약 후 알릴 의무를 이행하지 않았을 때

□ 위 □.①의 경우에도 불구하고 다음 중 하나에 해당하는 경우에는 회사는 계약을 해지할 수 없습니다.

① 회사가 최초계약당시에 그 사실을 알았거나 과실로 인하여 알지 못하였을 때

② 회사가 그 사실을 안 날부터 1개월 이상 지났거나 또는 제1회 보험료를 받은 때부터 보험금 지급사유가 발생하지 않고 2년이 지났을 때

③ 최초계약을 체결한 날부터 3년이 지났을 때

④ 「보험을 모집한 자」(이하 “보험설계사 등”이라 합니다)가 계약자 또는 피보험자에게 알릴 기회를 주지 않았거나 계약자 또는 피보험자가 사실대로 알리는 것을 방해한 경우, 계약자 또는 피보험자에게 사실대로 알리지 않게 하였거나 부실한 사항을 알릴 것을 권유했을 때. 다만, 보험설계사 등의 행위가 없었다 하더라도 계약자 또는 피보험자가 사실대로 알리지 않거나 부실한 사항을 알렸다고 인정되는 경우에는 계약을 해지할 수 있습니다.

□ 위 □에 의한 이 계약의 해지는 손해가 생긴 후에 이루어진 경우에도 회사는 그 손해를 보상하여 드리지 않습니다. 그러나 손해가 위 □.① 및 ②의 사실로 생긴 것이 아님을 계약자 또는 피보험자가 증명한 경우에는 보상하여 드립니다.

□ 회사는 다른 보험가입내역에 대한 계약 전·후 알릴 의무 위반을 이유로 계약을 해지하거나 보험금 지급을 거절하지 않습니다.

□ 제1절 공통조항 35.(기본보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))에 따라 이 계약이 부활(효력회복)된 경우에는 부활(효력회복)계약을 위 □의 최초계약으로 봅니다. 다만, 부활(효력회복)이 여러차례 발생한 경우에는 각각의 부활(효력회복)계약을 최초계약으로 봅니다.

9. (계약의 무효)

계약을 맺을 때에 보험사고가 이미 발생했을 경우 이 계약은 무효로 합니다. 다만, 회사의 고의 또는 과실로 계약이 무효로 된 경우와 회사가 승낙 전에 무효임을 알았거나 알 수 있었음에도 보험료를 반환하지 않은 경우에는 보험료를 납입한 날의 다음날부터 반환일까지의 기간에 대하여 회사는 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 돌려 드립니다.

10. (양도)

이 보험목적의 양도는 회사의 서면동의 없이는 회사에 대하여 효력이 없으며, 회사가 서면으로 동의한 경우에는 계약으로 인하여 생긴 권리와 의무를 함께 양도한 것으로 합니다. 다만, 의무보험인 경우에는 회사의 서면동의가 없는 경우에도 청약서에 기재된 사업을 양도하였을 때 계약으로 인하여 생긴 권리와 의무를 함께 양도한 것으로 봅니다.

11. (손해의 발생과 통지)

계약자 또는 피보험자는 아래와 같은 사실이 있는 경우에는 지체 없이 그 내용을 서면으로 회사에 알려야 합니다.

- ① 사고가 발생하였을 경우 사고발생의 때와 곳, 피해자의 주소와 성명, 사고상황 및 이들 사항의 증인이 있을 경우 그 주소와 성명
- ② 피해자로부터 손해배상청구를 받았을 경우
- ③ 피해자로부터 손해배상책임에 관한 소송을 제기받았을 경우

계약자 또는 피보험자가 위 의 ① 내지 ③의 통지를 게을리하여 손해가 증가된 때에는 회사는 그 증가된 손해를 보상하여 드리지 않으며, 위 .③의 통지를 게을리 한 때에는 소송비용과 변호사비용도 보상하여 드리지 않습니다. 다만, 계약자 또는 피보험자가 상법 제657조 제1항에 의해 보험사고의 발생을 회사에 알린 경우에는 3.(보험금 지급에 관한 세부규정) ① 및 ②의 ㉔ 또는 ㉕의 비용에 대하여 보상한도액을 한도로 보상하여 드립니다.

12. (손해방지 의무)

보험사고가 생긴 때에는 계약자 또는 피보험자는 아래의 사항을 이행하여야 합니다.

- ① 손해의 방지 또는 경감을 위하여 노력하는 일(피해자에 대한 응급처치, 긴급호송 또는 그 밖의 긴급조치를 포함합니다)
- ② 제3자로부터 손해의 배상을 받을 수 있는 경우에는 그 권리의 보전 또는 행사를 위한 필요한 조치를 취하는 일
- ③ 손해배상책임의 전부 또는 일부에 관하여 지급(변제), 승인 또는 화해를 하거나 소송, 중재 또는 조정을 제기하거나 신청하고자 할 경우에는 미리 회사의 동의를 받는 일

계약자 또는 피보험자가 정당한 이유없이 위 의 의무를 이행하지 않았을 때에는 3.(보험금 지급에 관한 세부규정)에 의한 손해에서 다음의 금액을 뺍니다.

- ① 위 .①의 경우에는 노력을 하였더라면 손해를 방지 또는 경감할 수 있었던 금액
- ② 위 .②의 경우에는 제3자로부터 손해의 배상을 받을 수 있었던 금액
- ③ 위 .③의 경우에는 소송비용(중재 또는 조정)에 관한 비용 포함) 및 변호사비용과 회사의 동의를 받지 않은 행위에 의하여 증가된 손해

13. (손해배상청구에 대한 회사의 해결)

피보험자가 피해자에게 손해배상책임을 지는 사고가 생긴 때에는 피해자는 이 계약에 의하여 회사가 피보험자에게 지급책임을 지는 금액 한도 내에서 회사에 대하여 보험금의 지급을 직접 청구할 수 있습니다. 그러나 회사는 피보험자가 그

사고에 관하여 가지는 항변으로써 피해자에게 대항할 수 있습니다.

□ 회사는 위 □의 청구를 받았을 때에는 지체없이 피보험자에게 통지하여야 하며, 회사의 요구가 있으면 피보험자 및 계약자는 필요한 서류, 증거의 제출, 증언 또는 증인 출석에 협조하여야 합니다.

□ 피보험자가 피해자로부터 손해배상의 청구를 받았을 경우에 회사가 필요하다고 인정할 때에는 피보험자를 대신하여 회사의 비용으로 이를 해결할 수 있습니다. 이 경우 회사의 요구가 있으면 계약자 및 피보험자는 이에 협력하여야 합니다.

□ 계약자 및 피보험자가 정당한 이유없이 위 □ 및 □의 요구에 협조하지 않았을 때에는 회사는 그로 인하여 늘어난 손해는 보상하지 않습니다.

14. (보험금의 청구)

피보험자가 보험금을 청구할 때에는 다음의 서류를 회사에 제출하여야 합니다.

- ① 보험금청구서(회사양식)
- ② 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아니면 본인의 인감증명서 포함)
- ③ 손해배상금 및 그 밖의 비용을 지급하였음을 증명하는 서류
- ④ 회사가 요구하는 그 밖의 서류

15. (보험금의 지급절차)

□ 회사는 14.(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 드리고, 그 서류를 접수받은 후 지체없이 지급할 보험금을 결정하고 지급할 보험금이 결정되면 7일 이내에 이를 지급하여 드립니다. 또한, 지급할 보험금이 결정되기 전이라도 피보험자의 청구가 있을 때에는 회사가 추정한 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급합니다.

□ 회사는 위 □의 지급보험금이 결정된 후 7일이 지나도록 보험금을 지급하지 않았을 때에는 그 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 【별표4】 (보험금을 지급할 때의 적립이율 계산)에서 정한 이율로 계산한 금액을 보험금에 더하여 지급합니다. 그러나 계약자 또는 피보험자의 책임있는 사유로 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 더하여 지급하지 않습니다.

16. (보험금의 분담)

□ 이 계약에서 보장하는 위험과 같은 위험을 보장하는 다른 계약(공제계약을 포함합니다)이 있을 경우 각 계약에 대하여 다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 산출한 보상책임액의 합계액이 손해액을 초과할 때에는 회사는 아래에 따라 보상합니다. 이 계약과 다른 계약이 모두 의무보험인 경우에도 같습니다.

	이 계약에 의한 보상책임액		이 계약이 없는 것으로 하여 각각 계산한 보상책임액의 합계액	
손해액	×	=	$\frac{\text{이 계약에 의한 보상책임액}}{\text{이 계약이 없는 것으로 하여 각각 계산한 보상책임액의 합계액}}$	

□ 이 계약이 의무보험이 아니고 다른 의무보험이 있는 경우에는 다른 의무보험에서 보상되는 금액(피보험자가 가입을 하지 않은 경우에는 보상될 것으로 추정되는 금액)을 차감한 금액을 손해액으로 간주하여 위 □에 의한 보상할 금액을 결정합니다.

□ 피보험자가 다른 계약에 대하여 보험금 청구를 포기한 경우에도 회사의 위

□에 의한 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 않습니다.

17. (대위권)

□ 회사가 보험금을 지급한 때(현물보상한 경우를 포함합니다)에는 회사는 지급한 보험금의 한도 내에서 아래의 권리를 가집니다. 다만, 회사가 보상한 금액이 피보험자가 입은 손해의 일부인 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 않는 범위 내에서 그 권리를 가집니다.

① 피보험자가 제3자로부터 손해배상을 받을 수 있는 경우에는 그 손해배상청구권

② 피보험자가 손해배상을 함으로써 대위 취득하는 것이 있을 경우에는 그 대위권

□ 계약자 또는 피보험자는 위 □에 의하여 회사가 취득한 권리를 행사하거나 지키는 것에 관하여 필요한 조치를 하여야 하며, 또한 회사가 요구하는 증거나 서류를 제출하여야 합니다.

□ 위 □ 및 □에도 불구하고 타인을 위한 계약의 경우에는 계약자에 대한 대위권을 포기합니다.

□ 회사는 위 □에 따른 권리가 계약자 또는 피보험자와 생계를 같이 하는 가족에 대한 것인 경우에는 그 권리를 취득하지 못합니다. 다만, 손해가 그 가족의 고의로 인하여 발생한 경우에는 그 권리를 취득합니다.

18. (조사)

□ 회사는 보험목적에 대한 위험상태를 조사하기 위하여 보험기간 중 언제든지 피보험자의 시설과 업무내용을 조사할 수 있고 필요한 경우에는 그의 개선을 피보험자에게 요청할 수 있습니다.

□ 회사는 위 □에 따른 개선이 완료될 때까지 이 약관의 효력을 정지할 수 있습니다.

□ 회사는 이 약관의 중요사항과 관련된 범위 내에서는 보험기간 중 또는 회사에서 정한 보험금 청구서류를 접수한 날부터 1년 이내에는 언제든지 피보험자의 회계장부를 열람할 수 있습니다.

19. (합의. 절충. 중재. 소송의 협조. 대행 등)

□ 회사는 피보험자의 법률상 손해배상책임을 확정하기 위하여 피보험자가 피해자와 행하는 합의·절충·중재 또는 소송(확인의 소를 포함합니다)에 대하여 협조하거나, 피보험자를 위하여 이러한 절차를 대행할 수 있습니다.

□ 회사는 피보험자에 대하여 보상책임을 지는 한도(동일한 사고로 이미 □ 회사는 피보험자에 대하여 보상책임을 지는 한도 내에서 위 □의 절차에 협조하거나 대행합니다.

보상책임을 지는 한도

동일한 사고로 이미 지급한 보험금이나 가지급보험금이 있는 경우에는 그 금액을 공제한 액수를 말합니다.

□ 회사가 위 □의 절차에 협조하거나 대행하는 경우에는 피보험자는 회사의 요청에 따라 협력해야 하며, 피보험자가 정당한 이유없이 협력하지 않을 경우에는 그로 말미암아 늘어난 손해에 대해서 보상하지 않습니다.

□ 회사는 다음의 경우에는 위 □의 절차를 대행하지 않습니다.

① 피보험자가 피해자에 대하여 부담하는 법률상의 손해배상책임액이 보험증권에 기재된 보상한도액을 명백하게 초과하는 때

② 피보험자가 정당한 이유없이 협력하지 않을 때
 □ 회사가 위 □의 절차를 대행하는 경우에는, 피보험자에 대하여 보상책임을 지는 한도 내에서, 가압류나 가집행을 면하기 위한 공탁금을 피보험자에게 대부할 수 있으며 이에 소요되는 비용을 보상합니다. 이 경우 대부금의 이자는 공탁금에 붙여지는 것과 같은 이율로 하며, 피보험자는 공탁금(이자를 포함합니다)의 회수청구권을 회사에 양도하여야 합니다.

20. (담보의 소멸)

□ 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 사망할 경우에 이 담보는 소멸됩니다.
 □ 위 □에는 보험기간 중 생사가 분명하지 아니하여 실종선고를 받은 경우를 포함하며, 선박의 침몰, 항공기의 추락 등 민법 제27조(실종의 선고) 제2항의 규정에 준하는 사유 또는 상해로 인하여 사망한 것으로 정부기관이 인정하여 관공서의 사망보고에 따라 가족관계등록부에 기재된 경우에는 그러한 사고가 발생한 때를 사망한 것으로 인정합니다.
 □ 위 □에 따라 이 담보가 소멸되는 경우에는 회사는 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에서 정하는 바에 따라 적절한 책임준비금을 지급합니다.

21. (준용규정)

이 약관에 정하지 않은 사항은 제1절 공통조항을 따릅니다. 단, 이 담보에서는 제1절 공통조항 15.(만기환급금의 지급)의 만기환급금 및 42.(중도인출금)의 중도인출금은 지급하지 않습니다.

【 용 어 풀 이 】

신체	신체라 함은 의수, 의족, 의안, 의치 등 신체보조장구는 제외하나, 인공장기나 부분 의치 등 신체에 이식되어 그 기능을 대신할 경우는 포함합니다.
신체장해	신체장해라 함은 신체의 상해, 질병 및 그로 인한 사망을 말합니다.
재물손해	재물손해라 함은 아래와 같습니다. 물리적으로 망가뜨려진 유체물의 직접손해 물리적으로 망가뜨려진 유체물의 사용불능으로 생긴 직접손해 물리적으로 망가뜨려지지 않은 유체물의 사용불능으로 생긴 직접손해
사고	사고라 함은 급격하게 발생하는 것을 포함하여 위험이 서서히, 계속적, 반복적 또는 누적적으로 노출되어 그 결과로 발생한 신체장해나 재물손해를 말합니다.
1 회의 사고	1회의 사고라 함은 하나의 원인 또는 사실상 같은 종류의 위험에 계속적, 반복적 또는 누적적으로 노출되어 그 결과로 발생한 사고로써 피보험자나 피해자의 수 또는 손해배상청구의 수에 관계없이 1회의 사고로 봅니다.
법률상의 배상책임	법률상의 배상책임이라 함은 법률규정에 따른 배상책임을 말하며, 계약에 의하여 법률규정보다 가중된 배상책임(계약상의 가중책임)은 제외합니다.

【제4장 재물손해관련 담보】

2-6. 주택건물(화재)복구비용지원(실손)

1. (보험금의 지급사유)

회사는 「이 계약의 보험기간」 중에 제1절 공통조항 3.(보험금의 지급사유)에서 정한 위험으로 보험목적에 생긴 손해를 이 약관에 따라 보상합니다.

2. (보험목적의 범위)

이 약관에서 “ 보험목적” 이라 함은 보험에 가입한 물건(보험증권에 기재된 물건에 한합니다) 중 건물을 말합니다. 따라서 가재도구, 시설 및 기계장치, 집기비품 및 공기구와 원부재료를 포함하여 원료, 반제품, 완제품 등의 재고품 또는 상품, 교본, 글그림, 골동품, 조각품, 예술품, 희귀품 등 기타 이와 비슷한 것은 제외합니다.

3. (보험금 지급에 관한 세부규정)

□ 회사가 지급할 보험금은 다음 각호의 금액을 넘을 수 없습니다.

- ① 손해가 발생한 보험목적에 대한 이 약관의 보험가입금액
- ② 손해가 발생한 보험목적과 용도 및 성능이 같다고 인정되는 재산의 전부 또는 일부의 재조달차액
- ③ 손해가 발생한 보험목적의 실제 수리 또는 복구에 들어간 비용이 그 보험목적의 보험가액에 따라 계산한 손해액을 넘는 금액

□ 동일한 계약의 목적과 동일한 사고에 관하여 보험금을 지급하는 다른 계약(공제계약(각종 공제회에 가입되어 있는 계약)을 포함합니다)이 있고 각각 지급할 금액의 합계액이 재조달차액을 넘는 경우에는 아래에 따라 지급보험금을 계산합니다. 이 경우 보험자 1인에 대한 보험금 청구를 포기한 경우에도 다른 보험자의 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 않습니다.

- ① 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법을 같이 하는 경우:

$$\text{손해액} \times \frac{\text{이 계약의 보험가입금액}}{\text{이 계약과 다른 계약의 보험가입금액의 합계액}}$$

- ② 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법을 달리 하는 경우:

$$\text{손해액} \times \frac{\text{이 계약에 의한 보험금}}{\text{다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 계산한 보험금의 합계액}}$$

□ 하나의 보험가입금액으로 둘 이상의 보험목적에 계약한 경우에는 전체 보험가액에 대한 각 보험가액의 비율로 보험가입금액을 비례배분하여 위 □ 또는 □의 규정에 따라 지급보험금을 계산합니다.

4. (보험금을 지급하지 않는 사유)

회사는 제1절 공통조항의 4.(보험금을 지급하지 않는 사유)에서 규정한 손해 및 아래의 손해는 보상하지 않습니다.

- ① 직접 또는 간접을 묻지 않고 건물 또는 구조물의 건축, 수리, 철거 등 관계 법령의 집행으로 발생한 손해
- ② 피보험자가 파손된 보험목적의 수리 또는 복구를 지연함으로써 가중된 손해

5. (손해액의 조사결정)

□ 회사가 보상할 손해액은 그 손해가 생긴 때와 곳에서의 보험목적의 「제조달가액」(보험목적과 동형·동질의 신품을 제조달하는데 소요되는 금액을 말합니다. 이하 같습니다)과 「보험가액」(제조달가액에서 기간경과에 따른 감가상각을 반영한 시가로 계산된 금액을 말합니다. 이하 같습니다)에 따라 계산하며, 「각각의 가액에 따라 계산한 손해액의 차액」(이하 ‘제조달차액’이라 합니다)을 보상합니다.

□ 계약자 또는 피보험자는 손해발생일로부터 180일 이내에 보험목적의 수리 또는 복구 의사를 회사에 서면으로 통지해야 합니다.

□ 위 □에도 불구하고 회사는 보험목적의 수리 또는 복구가 이루어지지 않은 경우에는 이 약관의 손해는 없는 것으로 합니다.

6. (담보의 소멸)

□ 보험목적에 대하여 이 담보에서 규정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 담보는 소멸됩니다.

□ 위 □에 따라 이 담보가 소멸되는 경우에는 회사는 그때까지 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에서 정하는 바에 따라 회사가 적절한 책임준비금을 지급합니다.

7. (준용규정)

이 약관에 정하지 않은 사항은 제1절 공통조항을 따릅니다. 단, 이 담보에서는 제1절 공통조항에서 정한 15.(만기환급금의 지급)의 만기환급금 및 42.(중도인출금)의 중도인출금은 지급하지 않습니다.

제3절 【2종】

【제1장 상해관련 담보】

2-1. 화상진단비

1. (보험금의 지급사유)

회사는 보험증권에 기재된 피보험자가 「이 계약의 보험기간」 중에 상해로 화상 분류표(【별표1】 화상 분류표 참조. 이하 같습니다)에 정한 화상으로 진단확정시 1사고당 이 담보의 보험가입금액을 보험수익자에게 화상진단비로

지급합니다.

2. (보험금 지급에 관한 세부규정)

□ 1.(보험금의 지급사유)의 화상이라 함은 화상 분류표에 정한 화상(열상을 포함합니다)에 해당하고 심재성 2도 이상의 화상을 말합니다.

□ 동일한 사고로 인하여 두 종류 이상의 화상 상태인 경우에도 1회에 한하여 지급합니다.

□ 보험수익자와 회사가 1.(보험금의 지급사유)의 보험금의 지급사유에 대해 합의하지 못할 때는 보험수익자와 회사가 함께 제3자를 정하고 그 제3자의 의견에 따를 수 있습니다. 제3자는 의료법 제3조(의료기관)에 규정한 종합병원 소속 전문의 중에 정하며, 보험금 지급사유 판정에 드는 의료비용은 회사가 전액 부담합니다.

의료법 제3조(의료기관)

이 법에서 의료기관이라 함은 의료인이 공중 또는 특수 다수인을 위하여 의료·조산의 업을 행하는 곳을 말합니다. 의료기관의 종별은 종합병원·병원·치과병원·한방병원·요양병원·의원·치과의원·한의원 및 조산원으로 나누어집니다.

3. (보험금을 지급하지 않는 사유)

□ 회사는 다음 중 어느 한 가지의 경우에 의하여 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않습니다.

① 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우. 다만, 피보험자가 심신상실 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태에서 자신을 해친 경우에는 보험금을 지급합니다.

② 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우. 다만, 그 보험수익자가 보험금의 일부 보험수익자인 경우에는 다른 보험수익자에 대한 보험금은 지급합니다.

③ 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우

④ 피보험자의 임신, 출산(제왕절개를 포함합니다), 산후기. 그러나 회사가 보장하는 보험금 지급사유로 인한 경우에는 보험금을 지급합니다.

⑤ 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동

□ 회사는 다른 약정이 없으면 피보험자가 직업, 직무 또는 동호회 활동목적으로 아래에 열거된 행위로 인하여 1.(보험금의 지급사유)의 보험금 지급사유가 발생한 때에는 해당 보험금을 지급하지 않습니다.

① 전문등반(전문적인 등산용구를 사용하여 암벽 또는 빙벽을 오르내리거나 특수한 기술, 경험, 사전훈련을 필요로 하는 등반을 말합니다), 글라이더 조종, 스카이다이빙, 스쿠버다이빙, 행글라이딩, 수상보트, 패러글라이딩

② 모터보트, 자동차 또는 오토바이에 의한 경기, 시범, 흥행(이를 위한 연습을 포함합니다) 또는 시운전(다만, 공용도로상에서 시운전을 하는 동안 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 보장합니다)

③ 선박승무원, 어부, 사공, 그 밖에 선박에 탑승하는 것을 직무로 하는 사람이 직무상 선박에 탑승하고 있는 동안

4. (기본보험료의 납입 연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))

□ 제1절 공통조항 34.(기본보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따라 계약이 해지되었으나 해지환급금을 받지 않은 경우(보험계약대출 등에 따라 해지환급금이 차감되었으나 받지 않은 경우 또는 해지환급금이 없는 경우를 포함합니다) 계약자는 해지된 날부터 3년 이내에

회사가 정한 절차에 따라 계약의 부활(효력회복)을 청약할 수 있습니다. 회사가 부활(효력회복)을 승낙한 때에 계약자는 부활(효력회복)을 청약한 날까지의 연체된 기본보험료에 “평균공시이율 + 1%” 범위내에서 회사가 정하는 이율로 계산한 금액을 더하여 납입하여야 합니다. 다만, 금리연동형보험은 사업방법서에서 별도로 정한 이율로 계산합니다.

□ 위 □에 따라 해지계약을 부활(효력회복)하는 경우에는 제1절 공통조항 23.(보험계약의 성립), 제1절 공통조항 31.(제1회 기본보험료 등 및 회사의 보장개시), 5.(계약 전 알릴 의무), 7.(알릴 의무 위반의 효과) 및 12.(사기에 의한 계약)의 규정을 준용합니다.

□ 위 □에서 정한 계약의 부활(효력회복)이 이루어진 경우라도 계약자 또는 피보험자가 최초계약 청약시 5.(계약 전 알릴 의무)를 위반한 경우에는 7.(알릴 의무 위반의 효과)가 적용됩니다.

평균공시이율

전체 보험회사 공시이율의 평균으로, 이 계약 체결 시점의 이율을 말합니다.

5. (계약 전 알릴 의무)

계약자 또는 피보험자는 청약할 때(진단계약의 경우에는 건강진단할 때를 말합니다) 청약서에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야(이하 “계약 전 알릴 의무”라 하며, 상법상 “고지의무”와 같습니다)합니다. 다만, 진단계약의 경우 의료법 제3조(의료기관)의 규정에 따른 종합병원과 병원에서 직장 또는 개인이 실시한 건강진단서 사본 등 건강상태를 판단할 수 있는 자료로 건강진단을 대신할 수 있습니다.

6. (상해보험계약 후 알릴 의무)

□ 계약자 또는 피보험자는 보험기간 중에 피보험자가 그 직업 또는 직무를 변경(자가용 운전자가 영업용 운전자로 직업 또는 직무를 변경하는 등의 경우를 포함합니다)하거나 이륜자동차 또는 원동기장치 자전거를 계속적으로 사용하게 된 경우에는 지체없이 회사에 알려야 합니다.

□ 회사는 위 □에 따라 위험이 감소된 경우에는 그 차액보험료를 돌려드리며, 계약자 또는 피보험자의 고의 또는 중대한 과실로 위험이 증가된 경우에는 통지를 받은 날부터 1개월 이내에 보험료의 증액을 청구하거나 계약을 해지할 수 있습니다.

□ 위 □의 통지에 따라 보험료를 더 내야 할 경우 회사의 청구에 대해 계약자가 그 납입을 게을리 했을 때, 회사는 「직업 또는 직무가 변경되기 전에 적용된 보험요율」(이하 “변경 전 요율”이라 합니다)의 「직업 또는 직무가 변경된 후에 적용해야 할 보험요율」(이하 “변경 후 요율”이라 합니다)에 대한 비율에 따라 보험금을 삭감하여 지급합니다. 다만, 변경된 직업 또는 직무와 관계없이 발생한 보험금 지급사유에 관해서는 원래대로 지급합니다.

□ 계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 직업 또는 직무의 변경사실을 회사에 알리지 않은 경우 변경 후 요율이 변경 전 요율보다 높을 때에는 회사는 동 사실을 안 날부터 1개월 이내에 계약자 또는 피보험자에게 위 □에 의해 보장됨을 통보하고 이에 따라 보험금을 지급합니다.

□ 회사는 위 □에 따라 위험이 증가하거나 감소되는 경우 변경시점 이후 잔여보험기간의 보장을 위한 재원인 책임준비금 차이로 계약자가 추가납입하여야할(또는 반환받을) 금액이 발생할 수 있습니다.

7. (알릴 의무 위반의 효과)

회사는 아래와 같은 사실이 있을 경우에는 손해의 발생여부에 관계없이 이 계약을 해지할 수 있습니다.

① 계약자 또는 피보험자 고의 또는 중대한 과실로 5.(계약 전 알릴 의무)를 위반하고 그 의무가 중요한 사항에 해당하는 경우

② 뚜렷한 위험의 증가와 관련된 6.(상해보험계약 후 알릴 의무) 에서 정한 계약 후 알릴 의무를 계약자 또는 피보험자의 고의 또는 중대한 과실로 이행하지 않았을 때

위 ①의 경우에도 불구하고 다음 중 하나에 해당하는 경우에는 회사는 계약을 해지할 수 없습니다.

① 회사가 최초계약당시에 그 사실을 알았거나 과실로 인하여 알지 못하였을 때

② 회사가 그 사실을 안 날부터 1개월 이상 지났거나 또는 제1회 보험료를 받은 때부터 보험금 지급사유가 발생하지 않고 2년(진단계약의 경우 질병에 대하여는 1년)이 지났을 때

③ 최초계약을 체결한 날부터 3년이 지났을 때

④ 회사가 이 계약을 청약할 때 피보험자의 건강상태를 판단할 수 있는 기초자료(건강진단서 사본 등)에 따라 승낙한 경우에 건강진단서 사본 등에 명기되어 있는 사항으로 보험금 지급사유가 발생하였을 때(계약자 또는 피보험자가 회사에 제출한 기초자료의 내용 중 중요사항을 고의로 사실과 다르게 작성한 때에는 계약을 해지할 수 있습니다.)

⑤ 보험설계사 등이 계약자 또는 피보험자에게 고지할 기회를 주지 않았거나 계약자 또는 피보험자가 사실대로 고지하는 것을 방해한 경우, 계약자 또는 피보험자에게 사실대로 고지하지 않게 하였거나 부실한 고지를 권유했을 때. 다만, 보험설계사 등의 행위가 없었다 하더라도 계약자 또는 피보험자가 사실대로 고지하지 않거나 부실한 고지를 했다고 인정되는 경우에는 계약을 해지할 수 있습니다.

위 에 따라 계약을 해지하였을 때에는 제1절 공통조항 40.(해지환급금)에 따른 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

위 ①에 의한 계약의 해지가 보험금 지급사유 발생 후에 이루어진 경우에 회사는 보험금을 지급하지 않으며, 계약 전 알릴 의무 위반사실뿐만 아니라 계약 전 알릴 의무사항이 중요한 사항에 해당되는 사유를 “반대증거가 있는 경우 이의를 제기할 수 있습니다”라는 문구와 함께 계약자에게 서면 등으로 알려 드립니다.

위 ②에 의한 계약의 해지가 보험금 지급사유 발생 후에 이루어진 경우에는 그 손해를 6.(상해보험계약 후 알릴 의무) 또는 에 따라 보험금을 지급합니다.

위 에도 불구하고 알릴 의무를 위반한 사실이 보험금 지급사유 발생에 영향을 미치지 않았음을 계약자, 피보험자 또는 보험수익자가 증명한 경우에는 위 및 에 관계없이 약정한 보험금을 지급합니다.

회사는 다른 보험가입내역에 대한 계약 전 알릴 의무 위반을 이유로 계약을 해지하거나 보험금 지급을 거절하지 않습니다.

제1절 공통조항 35.(기본보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))에 따라 이 계약이 부활(효력회복)된 경우에는 부활(효력회복)계약을 위 의 최초계약으로 봅니다. 다만, 부활(효력회복)이 여러차례 발생한 경우에는 각각의 부활(효력회복)계약을 최초계약으로 봅니다.

8. (보험금 지급사유의 통지)

계약자 또는 피보험자나 보험수익자는 1.(보험금의 지급사유)에서 정한 보험금 지급사유의 발생을 안 때에는 지체없이 그 사실을 회사에 알려야 합니다.

9. (보험금의 청구)

□ 보험수익자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

- ① 청구서(회사양식)
- ② 사고증명서(진료비계산서, 사망진단서, 장해진단서, 입원치료확인서, 의사처방전(처방조제비) 등)
- ③ 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아니면 본인의 인감증명서 포함)
- ④ 기타 보험수익자가 보험금의 수령에 필요하여 제출하는 서류

□ 위 □.②의 사고증명서는 의료법 제3조(의료기관)에서 규정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에서 발급한 것이어야 합니다.

10. (보험금의 지급절차)

□ 회사는 9.(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 드리고 휴대전화 문자메시지 또는 전자우편 등으로도 송부하며, 그 서류를 접수한 날부터 3영업일 이내에 보험금을 지급합니다.

□ 회사가 지급사유를 조사, 확인하기 위해 필요한 기간이 위 □의 지급기일을 초과할 것이 명백히 예상되는 경우에는 그 구체적인 사유와 지급예정일 및 보험금 가지급 제도(회사가 추정하는 보험금의 50% 이내를 지급)에 대하여 피보험자 또는 보험수익자에게 즉시 통지합니다. 다만, 지급예정일은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우를 제외하고는 9.(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 날부터 30영업일 이내에서 정합니다.

- ① 소송제기
- ② 분쟁조정 신청
- ③ 수사기관의 조사
- ④ 해외에서 발생한 보험사고에 대한 조사
- ⑤ 아래 □에 따른 회사의 조사요청에 대한 동의 거부 등 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임있는 사유로 인하여 보험금 지급사유의 조사 및 확인이 지연되는 경우

□ 위 □에 의하여 추가적인 조사가 이루어지는 경우, 회사는 보험수익자의 청구에 따라 회사가 추정하는 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급합니다.

□ 회사는 위 □의 규정에 정한 지급기일내에 보험금을 지급하지 않았을 때(위 □에서 정한 지급예정일을 통지한 경우를 포함합니다)에는 그 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 【별표4】(보험금을 지급할 때의 적립이율 계산)에서 정한 이율로 계산한 금액을 보험금에 더하여 지급합니다. 그러나 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임있는 사유로 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 더하여 지급하지 않습니다.

□ 계약자, 피보험자 또는 보험수익자는 7.(알릴 의무 위반의 효과) 및 위 □의 보험금 지급사유조사와 관련하여 의료기관 또는 국민건강보험공단, 경찰서 등 관공서에 대한 회사의 서면에 의한 조사요청에 동의하여야 합니다. 다만, 정당한 사유없이 이에 동의하지 않을 경우 사실확인이 끝날 때까지 회사는 보험금 지급지연에 따른 이자를 지급하지 않습니다.

□ 회사는 위 □의 서면조사에 대한 동의 요청시 조사목적, 사용처 등을 명시하고 설명합니다.

11. (보험수익자의 지정)

계약자는 보험수익자를 지정할 수 있으며, 보험수익자를 지정하지 않은 때에는 보험수익자를 피보험자로 합니다.

12. (사기에 의한 계약)

계약자 또는 피보험자가 대리진단, 약물사용을 수단으로 진단절차를

통과하거나 진단서 위·변조 또는 청약일 이전에 암 또는 인간면역결핍바이러스(HIV) 감염의 진단 확정을 받은 후 이를 숨기고 가입하는 등 사기에 의하여 계약이 성립되었음을 회사가 증명하는 경우에는 계약일부터 5년 이내(사기사실을 안 날부터 1개월 이내)에 계약을 취소할 수 있습니다.

13. (담보의 소멸)

□ 계약이 소멸되는 경우 “ 보험료 및 책임준비금 산출방법서” 에서 정하는 바에 따라 회사가 그 때까지 적립한 책임준비금을 지급합니다.

□ 위 □의 규정에도 불구하고 피보험자, 보험수익자 또는 계약자의 고의로 인하여 담보가 소멸되는 경우에는 제1절 공통조항 38.(중대사유로 인한 해지)의 규정을 따릅니다.

14. (준용규정)

이 약관에 정하지 않은 사항은 제1절 공통조항을 따릅니다. 단, 이 담보에서는 제1절 공통조항의 5.(손해의 통지 및 조사), 8.(보험금 등의 지급한도), 10.(손해방지의무), 11.(손해액의 조사결정), 12.(현물보상), 13.(잔존물), 14.(대위권), 15.(만기환급금의 지급), 28.(보험목적에 대한 조사), 29.(타인을 위한 계약), 37.(계약의 해지), 42.(중도인출금)에서 정한 사항은 따르지 않습니다.

【제2장 비용손해관련 담보】

3-2. 주택화재임시거주비(4일이상)(실손)

1. (보험금의 지급사유)

□ 회사는 「이 계약의 보험기간」 중에 「보험에 가입한 물건」(보험증권에 기재된 주택에 한하며, 이하 “ 보험목적” 이라 합니다)이 화재(벼락을 포함합니다. 이하 같습니다)로 인한 아래의 손해가 발생함으로써 보험목적 내에 거주할 수 없게 된 경우에 보험목적의 원상복구를 위한 기간 동안에 발생한 임시거주비를 이 약관에 따라 주택화재임시거주비(4일이상)으로 보상합니다. 단, 보험목적의 원상복구를 위한 기간에 대한 판단은 회사의 동의를 받아야 합니다.

- ① 화재에 따른 직접손해
- ② 화재에 따른 소방손해(화재진압과정에서 발생하는 손해)
- ③ 화재에 따른 피난손해(피난지에서 5일 동안에 보험의 목적에 생긴 위 ① 및 ②의 손해를 포함합니다)

□ 회사는 폭발, 파열로 보험목적에 손해가 발생함으로써 보험목적 내에 거주할 수 없게 된 경우에 보험목적의 원상복구를 위한 기간 동안에 발생한 임시거주비도 보상합니다.

폭발, 파열

급격한 산화반응을 포함하는 파괴 또는 그 현상을 말합니다.

2. (보험목적의 범위)

이 약관에서 “ 보험목적” 이라 함은 보험에 가입한 물건(보험증권에 기재된 물건에 한합니다) 중 건물을 말합니다. 따라서 가재도구, 시설 및 기계장치, 집기비품 및 공기구와 원부재료를 포함하여 원료, 반제품, 완제품 등의 재고품

또는 상품, 교본, 글그림, 골동품, 조각품, 예술품, 희귀품 등 기타 이와 비슷한 것은 제외합니다.

3. (보험금 지급에 관한 세부규정)

□ 보험목적에 1.(보험금의 지급사유)의 □ 및 □의 손해를 입었을 경우 회사는 1사고마다 손해발생 후 4일째부터 1일당 10만원을 한도로 피보험자가 본인 및 본인과 생계를 같이하고 보험목적의 주민등록상 동거중인 가족을 위해 복구기간 내 임시거주기간 동안 숙박시설 또는 음식점에서 실제로 지출한 숙박비 및 식대를 임시거주비로 지급합니다.

□ 위 □에서 “ 복구기간 내 임시거주기간 ” 은 추정복구기간과 약정복구기간 내 임시거주기간 중 짧은 기간으로 하며, 5.(면책기간)에서 정한 면책기간은 제외합니다.

□ 동일한 계약의 목적과 동일한 사고에 관하여 보험금을 지급하는 다른 계약(공제계약(각종 공제회에 가입되어 있는 계약)을 포함합니다)이 있고 이들의 보험가입금액의 합계액이 보험가입금액보다 많을 경우에는 아래에 따라 지급보험금을 계산합니다. 이 경우 보험자 1인에 대한 청구를 포기한 경우에도 다른 보험자의 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 않습니다.

① 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법을 같이 하는 경우:

$$\text{손해액} \times \frac{\text{이 계약의 보험가입금액}}{\text{이 계약과 다른 계약의 보험가입금액의 합계액}}$$

② 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법을 달리 하는 경우:

$$\text{손해액} \times \frac{\text{이 계약에 의한 보험금}}{\text{다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 계산한 보험금의 합계액}}$$

4. (보험금을 지급하지 않는 사유)

회사는 제1절 공통조항의 4.(보험금을 지급하지 않는 사유)에서 규정한 손해는 보상하지 않습니다.

5. (면책기간)

회사는 손해가 발생한 때부터 최초 3일까지에 발생한 임시거주비에 대하여는 보상하지 않습니다.

6. (용어의 정의)

이 약관에서 사용하는 용어의 정의는 아래와 같습니다.

① 약정복구기간 : 회사와 피보험자가 약정한 최대 복구기간으로, 보험목적의 손해를 입었던 때로부터 90일간을 말합니다.

② 추정복구기간 : 보험목적의 손해발생 직전의 상태로 복구하기 위하여 통상적으로 필요하다고 인정되는 기간을 말합니다.

③ 복구기간 : 보험금 지급대상이 되는 기간으로 보험목적에 손해를 입은 때로부터 지체없이 이를 복구할 때까지 필요한 기간을 말합니다. 또한 법령의 규제 등 부득이한 사유로 인하여 보험목적에 복구하지 않을 경우에는 추정복구기간을 복구기간으로 인정합니다. 그러나 어떠한 경우에도 복구기간은 추정복구기간이나 약정복구기간을 초과할 수 없습니다.

7. (보험금의 청구)

□ 보험수익자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

- ① 청구서(회사양식)
 - ② 사고증명서(진료비계산서, 사망진단서, 장해진단서, 입원치료확인서, 의사처방전(처방조제비) 등)
 - ③ 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아니면 본인의 인감증명서 포함)
 - ④ 기타 보험수익자가 보험금의 수령에 필요하여 제출하는 서류
- 위 ②의 사고증명서는 의료법 제3조(의료기관)에서 규정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에서 발급한 것이어야 합니다.

의료법 제3조(의료기관)

이 법에서 의료기관이라 함은 의료인이 공중 또는 특수 다수인을 위하여 의료·조산의 업을 행하는 곳을 말합니다. 의료기관의 종별은 종합병원·병원·치과병원·한방병원·요양병원·의원·치과의원·한의원 및 조산원으로 나누어집니다.

8. (보험금의 지급절차)

□ 회사는 7.(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 드리고 휴대전화 문자메시지 또는 전자우편 등으로도 송부하며, 그 서류를 접수한 날부터 3영업일 이내에 보험금을 지급합니다.

□ 회사가 지급사유를 조사, 확인하기 위해 필요한 기간이 위 □의 지급기일을 초과할 것이 명백히 예상되는 경우에는 그 구체적인 사유와 지급예정일 및 보험금 가지급 제도(회사가 추정하는 보험금의 50% 이내를 지급)에 대하여 피보험자 또는 보험수익자에게 즉시 통지합니다. 다만, 지급예정일은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우를 제외하고는 5.(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 날부터 30영업일 이내에서 정합니다.

- ① 소송제기
- ② 분쟁조정 신청
- ③ 수사기관의 조사
- ④ 해외에서 발생한 보험사고에 대한 조사
- ⑤ 아래 □에 따른 회사의 조사요청에 대한 동의 거부 등 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임있는 사유로 인하여 보험금 지급사유의 조사 및 확인이 지연되는 경우

□ 위 □에 의하여 추가적인 조사가 이루어지는 경우, 회사는 피보험자 또는 보험수익자의 청구에 따라 회사가 추정하는 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급합니다.

□ 회사는 위 □의 규정에 정한 지급기일내에 보험금을 지급하지 아니하였을 때(위 □에서 정한 지급예정일을 통지한 경우를 포함합니다)에는 그 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 **【별표4】** (보험금을 지급할 때의 적립이율 계산)에서 정한 이율로 계산한 금액을 보험금에 더하여 지급합니다. 그러나 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임있는 사유로 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 더하여 지급하지 않습니다.

□ 계약자, 피보험자 또는 보험수익자는 위 □의 보험금 지급사유조사와 관련하여 의료기관 또는 국민건강보험공단, 경찰서 등 관공서에 대한 회사의 서면에 의한 조사요청에 동의하여야 합니다. 다만, 정당한 사유없이 이에 동의하지 않을 경우 사실확인이 끝날 때까지 회사는 보험금 지급지연에 따른 이자를 지급하지 않습니다.

9. (담보의 소멸)

□ 보험목적에 대하여 이 담보에서 규정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 담보는 소멸됩니다.

□ 위 □에 따라 이 담보가 소멸되는 경우에는 회사는 그때까지 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에서 정하는 바에 따라 회사가 적절한 책임준비금을 지급합니다.

10. (준용규정)

이 약관에 정하지 않은 사항은 제1절 공통조항을 따릅니다. 단, 이 담보에서는 제1절 공통조항 15.(만기환급금의 지급)의 만기환급금 및 42.(중도인출금)의 중도인출금은 지급하지 않습니다.

【제3장 배상책임관련 담보】

3-3. 화재(폭발포함)배상책임(실손)

1. (보험금의 지급사유)

회사는 「이 계약의 보험기간」 중에 피보험자가 보험증권에 기재된 목적물에서 발생한 화재 또는 폭발사고로 인하여 「타인의 신체에 장애」(이하 “신체장애”라 합니다)를 입히거나 「타인의 재물을 망가뜨려」(이하 “재물손해”라 합니다) 법률상 배상책임을 부담함으로써 입은 손해를 보상합니다.

2. (보험금 지급에 관한 세부규정)

회사가 1사고당 보상하는 손해의 범위는 아래와 같습니다.

- ① 피보험자가 피해자에게 지급할 책임을 지는 법률상의 손해배상금
- ② 계약자 또는 피보험자가 지출한 아래의 비용
 - ㉠ 피보험자가 11.(손해방지 의무) □.①의 손해의 방지 또는 경감을 위하여 지출한 필요 또는 유익하였던 비용
 - ㉡ 피보험자가 11.(손해방지 의무) □.②의 제3자로부터 손해의 배상을 받을 수 있는 그 권리를 지키거나 행사하기 위하여 지출한 필요 또는 유익하였던 비용
 - ㉢ 피보험자가 지급한 소송비용, 변호사비용, 중재, 화해 또는 조정에 관한 비용
 - ㉣ 보험증권상의 보상한도액내의 금액에 대한 공탁보증보험료. 그러나 회사는 그러한 보증을 제공할 책임은 부담하지 않습니다.
 - ㉤ 피보험자가 12.(손해배상청구에 대한 회사의 해결) □ 및 □의 회사의 요구에 따르기 위하여 지출한 비용

3. (보험금을 지급하지 않는 사유)

회사는 아래의 사유로 인한 손해는 보상하지 않습니다.

- ① 계약자 또는 피보험자(법인인 경우에는 그 이사 또는 법인의 업무를 집행하는 그 밖의 기관) 또는 이들의 법정대리인의 고의로 생긴 손해에 대한 배상책임

- ② 전쟁, 혁명, 내란, 사변, 테러, 폭동, 소요, 노동쟁의, 기타 이들과 유사한 사태로 생긴 손해에 대한 배상책임
- ③ 지진, 분화, 홍수, 해일 또는 이와 비슷한 천재지변으로 생긴 손해에 대한 배상책임
- ④ 피보험자가 소유, 사용 또는 관리하는 재물이 손해를 입었을 경우에 그 재물에 대하여 정당한 권리를 가진 사람에게 부담하는 손해에 대한 배상책임
- ⑤ 피보험자와 타인간에 손해배상에 관한 약정이 있는 경우 그 약정에 의하여 가중된 배상책임. 그러나 약정이 없었더라도 법률규정에 의하여 피보험자가 부담하게 될 배상책임은 보상합니다.
- ⑥ 핵연료 물질 또는 핵연료 물질에 의해서 오염된 물질의 방사성, 폭발성 그 밖의 유해한 특성 또는 이들의 특성에 의한 사고로 생긴 손해에 대한 배상책임
- ⑦ 위 ⑥ 이외의 방사선을 쬐는 것 또는 방사능 오염으로 인한 손해
- ⑧ 티끌, 먼지, 분진 또는 소음으로 생긴 손해에 대한 배상책임
- ⑨ 전자파, 전자장(EMF)으로 생긴 손해에 대한 배상책임
- ⑩ 벌과금 및 징벌적 손해에 대한 배상책임
- ⑪ 에너지 및 관리할 수 있는 자연력, 상표권, 특허권 등 무체물에 입힌 손해에 대한 배상책임
- ⑫ 통상적이거나 급격한 사고에 의한 것인가의 여부에 관계없이 공해물질의 배출, 방출, 누출, 넘쳐흐름 또는 유출로 생긴 손해에 대한 배상책임 및 오염제거 비용
- ⑬ 배출시설에서 통상적으로 배출되는 배수 또는 배기(연기를 포함합니다)로 생긴 배상책임
- ⑭ 선박 또는 항공기의 소유, 사용 또는 관리로 인한 배상책임
- ⑮ 화재(폭발포함)사고를 수반하지 않은 자동차사고로 인한 배상책임

핵연료물질

사용된 연료를 포함합니다.

핵연료물질에 오염된 물질

원자핵 분열 생성물을 포함합니다.

4. (의무보험과의 관계)

□ 회사는 이 담보에 의하여 보상하여야 하는 금액이 의무보험에서 보상하는 금액을 초과할 때에 한하여 그 초과액만을 보상합니다. 다만, 의무보험이 다수인 경우에는 15.(보험금의 분담)을 따릅니다.

□ 위 □의 의무보험은 피보험자가 법률에 의하여 의무적으로 가입하여야 하는 보험으로서 공제계약(각종 공제회에 가입되어 있는 계약)을 포함합니다.

□ 피보험자가 의무보험에 가입하여야 함에도 불구하고 가입하지 않은 경우에는 피보험자가 가입했다면 의무보험에서 보상했을 금액을 위 □의 “ 의무보험에서 보상하는 금액” 으로 봅니다.

5. (보험금 등의 지급한도)

2.(보험금 지급에 관한 세부규정)의 손해에 대하여 회사는 매회의 사고마다 아래의 금액을 한도로 보험금을 지급합니다. 다만, 아래 ①의 단서를 제외하고는 실손해액을 한도로 합니다.

① 대인사고 사망의 경우 : 피해자 1인당 1억원 한도, 다만 실손해액이 2,000만원 미만인 경우에는 2,000만원

② 대인사고 부상의 경우 : 【별표2】(화재(폭발포함)배상책임의 부상급별 지급보험금표)에서 정하는 금액

③ 부상의 경우 그 치료가 완료된 후에도 해당 부상이 원인이 되어 「신체장애」(이하 “ 후유장애” 라 합니다)가 생긴 때에는

1인당 【별표3】 화재(폭발포함)배상책임의 후유장애등급별 지급보험금표)에 정하는 금액

- ④ 부상자가 치료중에 해당 부상이 원인이 되어 사망한 경우에는 ①과 ②의 금액을 더한 금액
- ⑤ 부상한 자에게 해당 부상이 원인이 되어 후유장애가 생긴 경우에는 위 ②와 ③의 금액을 더한 금액
- ⑥ 위 ③의 금액을 지급한 후 해당 부상이 원인이 되어 사망한 경우에는 ①의 금액에서 위 ③의 후유장애보험금 중 사망한 날 이후에 해당하는 손해액을 뺀 나머지 금액
- ⑦ 재물손해의 경우에는 1사고당 보험증권에 기재된 금액을 한도로 합니다.

6. (계약 후 알릴 의무)

계약을 맺은 후 아래와 같은 사실이 생긴 경우에는 계약자나 피보험자는 지체없이 서면으로 회사에 알리고 보험증권에 확인을 받아야 합니다.

- ① 청약서의 기재사항을 변경하고자 할 때 또는 변경이 생겼음을 알았을 때
- ② 이 계약에서 보장하는 위험과 동일한 위험을 보장하는 계약을 다른 보험자와 체결하고자 할 때 또는 이와 같은 계약이 있음을 알았을 때
- ③ 위 ① 및 ② 이외에 위험이 뚜렷이 변경되거나 변경되었음을 알았을 때

회사는 위 에 따라 위험이 감소된 경우에는 그 차액보험료를 돌려 드리며, 위험이 증가된 경우에는 통지를 받은 날로부터 1개월 내에 보험료의 증액을 청구하거나 이 계약을 해지할 수 있습니다.

위 에 따라 위험이 증가하거나 감소되는 경우 변경시점 이후 잔여보험기간의 보장을 위한 재원인 책임준비금 차이로 계약자가 추가납입하여야 할(또는 반환받을) 금액이 발생할 수 있습니다.

7. (계약의 해지)

계약자는 손해가 발생하기 전에는 언제든지 이 계약을 해지할 수 있습니다. 다만 타인을 위한 계약의 경우에는 계약자는 그 타인의 동의를 얻거나 보험증권을 소지한 경우에 한하여 이 계약을 해지할 수 있습니다.

회사는 계약자 또는 피보험자(법인인 경우에는 그 이사 또는 법인의 업무를 집행하는 그 밖의 기관)의 고의로 손해가 발생한 경우 이 계약을 해지할 수 있습니다.

회사는 아래와 같은 사실이 있을 경우에는 손해의 발생여부에 관계없이 그 사실을 안 날부터 1개월 이내에 이 계약을 해지할 수 있습니다.

① 계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인이 제1절 공통조항 20. (계약 전 알릴 의무)에도 불구하고 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 때.

② 뚜렷한 위험의 증가와 관련된 6.(계약 후 알릴 의무) 에서 정한 계약 후 알릴 의무를 이행하지 않았을 때

위 ①의 경우에도 불구하고 다음 중 하나에 해당하는 경우에는 회사는 계약을 해지할 수 없습니다.

- ① 회사가 최초계약당시에 그 사실을 알았거나 과실로 인하여 알지 못하였을 때
- ② 회사가 그 사실을 안 날부터 1개월 이상 지났거나 또는 제1회 보험료를 받은 때부터 보험금 지급사유가 발생하지 않고 2년이 지났을 때
- ③ 최초계약을 체결한 날부터 3년이 지났을 때
- ④ 「보험을 모집한 자」(이하 “보험설계사 등”이라 합니다)가 계약자 또는 피보험자에게 알릴 기회를 주지 않았거나 계약자 또는 피보험자가 사실대로 알리는 것을 방해한 경우, 계약자 또는 피보험자에게 사실대로 알리지 않게 하였거나 부실한 사항을 알릴 것을 권유했을 때. 다만, 보험설계사 등의 행위가 없었다 하더라도 계약자 또는 피보험자가 사실대로 알리지 않거나 부실한 사항을

알렸다고 인정되는 경우에는 계약을 해지할 수 있습니다.

□ 위 □에 의한 이 계약의 해지는 손해가 생긴 후에 이루어진 경우에도 회사는 그 손해를 보상하여 드리지 않습니다. 그러나 손해가 위 □.① 및 ②의 사실로 생긴 것이 아님을 계약자 또는 피보험자가 증명한 경우에는 보상하여 드립니다.

□ 회사는 다른 보험가입내역에 대한 계약 전·후 알릴 의무 위반을 이유로 계약을 해지하거나 보험금 지급을 거절하지 않습니다.

□ 제1절 공동조항 35.(기본보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))에 따라 이 계약이 부활(효력회복)된 경우에는 부활(효력회복)계약을 위 □의 최초계약으로 봅니다. 다만, 부활(효력회복)이 여러차례 발생한 경우에는 각각의 부활(효력회복)계약을 최초계약으로 봅니다.

8. (계약의 무효)

계약을 맺을 때에 보험사고가 이미 발생했을 경우 이 계약은 무효로 합니다. 다만, 회사의 고의 또는 과실로 계약이 무효로 된 경우와 회사가 승낙 전에 무효임을 알았거나 알 수 있었음에도 보험료를 반환하지 않은 경우에는 보험료를 납입한 날의 다음날부터 반환일까지의 기간에 대하여 회사는 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 돌려 드립니다.

9. (양도)

이 보험목적의 양도는 회사의 서면동의 없이는 회사에 대하여 효력이 없으며, 회사가 서면으로 동의한 경우에는 계약으로 인하여 생긴 권리와 의무를 함께 양도한 것으로 합니다. 다만, 의무보험인 경우에는 회사의 서면동의가 없는 경우에도 청약서에 기재된 사업을 양도하였을 때 계약으로 인하여 생긴 권리와 의무를 함께 양도한 것으로 봅니다.

10. (손해의 발생과 통지)

□ 계약자 또는 피보험자는 아래와 같은 사실이 있는 경우에는 지체 없이 그 내용을 서면으로 회사에 알려야 합니다.

① 사고가 발생하였을 경우 사고발생의 때와 곳, 피해자의 주소와 성명, 사고상황 및 이들 사항의 증인이 있을 경우 그 주소와 성명

② 피해자로부터 손해배상청구를 받았을 경우

③ 피해자로부터 손해배상책임에 관한 소송을 제기받았을 경우

□ 계약자 또는 피보험자가 위 □의 ① 내지 ③의 통지를 게을리하여 손해가 증가된 때에는 회사는 그 증가된 손해를 보상하여 드리지 않으며, 위 □.③의 통지를 게을리 한 때에는 소송비용과 변호사비용도 보상하여 드리지 않습니다. 다만, 계약자 또는 피보험자가 상법 제657조 제1항에 의해 보험사고의 발생을 회사에 알린 경우에는 2.(보험금 지급에 관한 세부규정) ① 및 ②의 ㉔ 또는 ㉕의 비용에 대하여 보상한도액을 한도로 보상하여 드립니다.

11. (손해방지 의무)

□ 보험사고가 생긴 때에는 계약자 또는 피보험자는 아래의 사항을 이행하여야 합니다.

① 손해의 방지 또는 경감을 위하여 노력하는 일(피해자에 대한 응급처치, 긴급호송 또는 그 밖의 긴급조치를 포함합니다)

② 제3자로부터 손해의 배상을 받을 수 있는 경우에는 그 권리의 보전 또는 행사를 위한 필요한 조치를 취하는 일

③ 손해배상책임의 전부 또는 일부에 관하여 지급(변제), 승인 또는 화해를 하거나 소송, 중재 또는 조정을 제기하거나 신청하고자 할 경우에는 미리 회사의 동의를 받는 일

□ 계약자 또는 피보험자가 정당한 이유없이 위 □의 의무를 이행하지 않았을 때에는 2.(보험금 지급에 관한 세부규정)에 의한 손해에서 다음의 금액을 뺍니다.

- ① 위 □.①의 경우에는 노력을 하였더라면 손해를 방지 또는 경감할 수 있었던 금액
- ② 위 □.②의 경우에는 제3자로부터 손해의 배상을 받을 수 있었던 금액
- ③ 위 □.③의 경우에는 소송비용(중재 또는 조정)에 관한 비용 포함) 및 변호사비용과 회사의 동의를 받지 않은 행위에 의하여 증가된 손해

12. (손해배상청구에 대한 회사의 해결)

□ 피보험자가 피해자에게 손해배상책임을 지는 사고가 생긴 때에는 피해자는 이 계약에 의하여 회사가 피보험자에게 지급책임을 지는 금액 한도 내에서 회사에 대하여 보험금의 지급을 직접 청구할 수 있습니다. 그러나 회사는 피보험자가 그 사고에 관하여 가지는 항변으로써 피해자에게 대항할 수 있습니다.

□ 회사는 위 □의 청구를 받았을 때에는 지체없이 피보험자에게 통지하여야 하며, 회사의 요구가 있으면 피보험자 및 계약자는 필요한 서류, 증거의 제출, 증언 또는 증인 출석에 협조하여야 합니다.

□ 피보험자가 피해자로부터 손해배상의 청구를 받았을 경우에 회사가 필요하다고 인정할 때에는 피보험자를 대신하여 회사의 비용으로 이를 해결할 수 있습니다. 이 경우 회사의 요구가 있으면 계약자 및 피보험자는 이에 협력하여야 합니다.

□ 계약자 및 피보험자가 정당한 이유없이 위 □ 및 □의 요구에 협조하지 않았을 때에는 회사는 그로 인하여 늘어난 손해는 보상하지 않습니다.

13. (보험금의 청구)

피보험자가 보험금을 청구할 때에는 다음의 서류를 회사에 제출하여야 합니다.

- ① 보험금청구서(회사양식)
- ② 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아니면 본인의 인감증명서 포함)
- ③ 손해배상금 및 그 밖의 비용을 지급하였음을 증명하는 서류
- ④ 회사가 요구하는 그 밖의 서류

14. (보험금의 지급절차)

□ 회사는 13.(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 드리고, 그 서류를 접수받은 후 지체없이 지급할 보험금을 결정하고 지급할 보험금이 결정되면 7일 이내에 이를 지급하여 드립니다. 또한, 지급할 보험금이 결정되기 전이라도 피보험자의 청구가 있을 때에는 회사가 추정한 보험금의 50% 상당액을 가급보험금으로 지급합니다.

□ 회사는 위 □의 지급보험금이 결정된 후 7일이 지나도록 보험금을 지급하지 않았을 때에는 그 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 【별표4】(보험금을 지급할 때의 적립이율 계산)에서 정한 이율로 계산한 금액을 보험금에 더하여 지급합니다. 그러나 계약자 또는 피보험자의 책임있는 사유로 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 더하여 지급하지 않습니다.

15. (보험금의 분담)

□ 이 계약에서 보장하는 위험과 같은 위험을 보장하는 다른 계약(공제계약을 포함합니다)이 있을 경우 각 계약에 대하여 다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 산출한 보상책임액의 합계액이 손해액을 초과할 때에는 회사는 아래에 따라 보상합니다. 이 계약과 다른 계약이 모두 의무보험인 경우에도 같습니다.

× _____ 이 계약에 의한 보상책임액

손해
액

다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 계산한 보상책임액의
합계액

□ 이 계약이 의무보험이 아니고 다른 의무보험이 있는 경우에는 다른 의무보험에서 보상되는 금액(피보험자가 가입을 하지 않은 경우에는 보상될 것으로 추정되는 금액)을 차감한 금액을 손해액으로 간주하여 위 □에 의한 보상할 금액을 결정합니다.

□ 피보험자가 다른 계약에 대하여 보험금 청구를 포기한 경우에도 회사의 위 □에 의한 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 않습니다.

16. (대위권)

□ 회사가 보험금을 지급한 때(현물보상한 경우를 포함합니다)에는 회사는 지급한 보험금의 한도 내에서 아래의 권리를 가집니다. 다만, 회사가 보상한 금액이 피보험자가 입은 손해의 일부인 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 않는 범위 내에서 그 권리를 가집니다.

① 피보험자가 제3자로부터 손해배상을 받을 수 있는 경우에는 그 손해배상청구권

② 피보험자가 손해배상을 함으로써 대위 취득하는 것이 있을 경우에는 그 대위권

□ 계약자 또는 피보험자는 위 □에 의하여 회사가 취득한 권리를 행사하거나 지키는 것에 관하여 필요한 조치를 하여야 하며, 또한 회사가 요구하는 증거나 서류를 제출하여야 합니다.

□ 위 □ 및 □에도 불구하고 타인을 위한 계약의 경우에는 계약자에 대한 대위권을 포기합니다.

□ 회사는 위 □에 따른 권리가 계약자 또는 피보험자와 생계를 같이 하는 가족에 대한 것인 경우에는 그 권리를 취득하지 못합니다. 다만, 손해가 그 가족의 고의로 인하여 발생한 경우에는 그 권리를 취득합니다.

17. (조사)

□ 회사는 보험목적에 대한 위험상태를 조사하기 위하여 보험기간 중 언제든지 피보험자의 시설과 업무내용을 조사할 수 있고 필요한 경우에는 그의 개선을 피보험자에게 요청할 수 있습니다.

□ 회사는 위 □에 따른 개선이 완료될 때까지 이 약관의 효력을 정지할 수 있습니다.

□ 회사는 이 약관의 중요사항과 관련된 범위 내에서는 보험기간 중 또는 회사에서 정한 보험금 청구서류를 접수한 날부터 1년 이내에는 언제든지 피보험자의 회계장부를 열람할 수 있습니다.

18. (합의. 절충. 중재. 소송의 협조. 대행 등)

□ 회사는 피보험자의 법률상 손해배상책임을 확정하기 위하여 피보험자가 피해자와 행하는 합의·절충·중재 또는 소송(확인의 소를 포함합니다)에 대하여 협조하거나, 피보험자를 위하여 이러한 절차를 대행할 수 있습니다.

□ 회사는 피보험자에 대하여 보상책임을 지는 한도 내에서 위 □의 절차에 협조하거나 대행합니다.

보상책임을 지는 한도

동일한 사고로 이미 지급한 보험금이나 가지급보험금이 있는 경우에는 그 금액을 공제한 액수를 말합니다.

□ 회사가 위 □의 절차에 협조하거나 대행하는 경우에는 피보험자는 회사의 요청에 따라 협력해야 하며, 피보험자가 정당한 이유없이 협력하지 않을 경우에는 그로 말미암아 늘어난 손해에 대해서 보상하지 않습니다.

□ 회사는 다음의 경우에는 위 □의 절차를 대행하지 않습니다.

① 피보험자가 피해자에 대하여 부담하는 법률상의 손해배상책임액이 보험증권에 기재된 보상한도액을 명백하게 초과하는 때

② 피보험자가 정당한 이유없이 협력하지 않을 때

□ 회사가 위 □의 절차를 대행하는 경우에는, 피보험자에 대하여 보상책임을 지는 한도 내에서, 가압류나 가집행을 면하기 위한 공탁금을 피보험자에게 대부할 수 있으며 이에 소요되는 비용을 보상합니다. 이 경우 대부금의 이자는 공탁금에 붙여지는 것과 같은 이율로 하며, 피보험자는 공탁금(이자를 포함합니다)의 회수청구권을 회사에 양도하여야 합니다.

19. (담보의 소멸)

□ 보험목적에 대하여 이 담보에서 규정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 담보는 소멸됩니다.

□ 위 □에 따라 이 담보가 소멸되는 경우에는 회사는 그때까지 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 책임준비금을 지급합니다.

20. (준용규정)

이 약관에 정하지 않은 사항은 제1절 공통조항을 따릅니다. 단, 이 담보에서는 제1절 공통조항 15.(만기환급금의 지급)의 만기환급금 및 42.(중도인출금)의 중도인출금은 지급하지 않습니다.

【 용 어 풀 이 】

신체	신체라 함은 의수, 의족, 의안, 의치 등 신체보조장구는 제외하나, 인공장기나 부분 의치 등 신체에 이식되어 그 기능을 대신할 경우는 포함합니다.
신체장해	신체장해라 함은 신체의 상해, 질병 및 그로 인한 사망을 말합니다.
재물손해	재물손해라 함은 아래와 같습니다. 물리적으로 망가뜨려진 유체물의 직접손해 물리적으로 망가뜨려진 유체물의 사용불능으로 생긴 접손해 물리적으로 망가뜨려지지 않은 유체물의 사용불능으로 생긴 접손해
사고	사고라 함은 급격하게 발생하는 것을 포함하여 위험이 서서히, 계속적, 반복적 또는 누적적으로 노출되어 그 결과로 발생한 신체장해나 재물손해를 말합니다.

1 회의 사고	1회의 사고라 함은 하나의 원인 또는 사실상 같은 종류의 위험에 계속적, 반복적 또는 누적적으로 노출되어 그 결과로 발생한 사고로써 피보험자나 피해자의 수 또는 손해배상청구의 수에 관계없이 1회의 사고로 봅니다.
법률상의 배상책임	법률상의 배상책임이라 함은 법률규정에 따른 배상책임을 말하며, 계약에 의하여 법률규정보다 가중된 배상책임(계약상의 가중책임)은 제외합니다.

【 3종, 4종 】

제1절 공통조항

제1관 목적 및 용어의 정의

1. (목적)

이 보험계약(이하 ‘계약’이라 합니다)은 보험계약자(이하 ‘계약자’라 합니다)와 보험회사(이하 ‘회사’라 합니다) 사이에 피보험자가 보험의 목적에 화재로 입은 손해, 피보험자의 재산손해, 배상책임 등에 대한 위험을 보장하기 위하여 체결됩니다.

2. (용어의 정의)

이 계약에서 사용되는 용어의 정의는, 이 계약의 다른 조항에서 달리 정의되지 않는 한 다음과 같습니다.

□ 계약관계 관련 용어

- ① 계약자: 회사와 계약을 체결하고 보험료를 납입할 의무를 지는 사람을 말합니다.
- ② 피보험자: 보험사고로 인하여 손해를 입은 사람(법인인 경우에는 그 이사 또는 법인의 업무를 집행하는 그 밖의 기관)을 말합니다.
- ③ 보험증권: 계약의 성립과 그 내용을 증명하기 위하여 회사가 계약자에게 드리는 증서를 말합니다.
- ④ 보험의 목적: 이 약관에 따라 보험에 가입한 물건으로 보험증권에 기재된 건물 등을 말합니다.
- ⑤ 보험수익자: 보험금 지급사유가 발생하는 때에 회사에 보험금을 청구하여 받을 수 있는 사람(신체 및 비용관련 손해에 한하며, 재산손해 및 배상책임관련 손해는 제외합니다) 또는 만기환급금 지급시기에 만기환급금의 청구를 할 수 있는 사람을 말합니다.

□ 보상 관련 용어

- ① 보험가입금액: 회사와 계약자간에 약정한 금액으로 보험사고가 발생할 때 회사가 지급할 최대 보험금을 말합니다.
- ② 보험가액: 재산보험에 있어 피보험 이익을 금전으로 평가한 금액으로 보험의 목적에 발생할 수 있는 최대 손해액을 말합니다.(회사가 실제 지급하는 보험금은 보험가액을 초과할 수 없습니다)
- ③ 자기부담금: 보험사고로 인하여 발생한 손해에 대하여 계약자 또는

피보험자가 부담하는 일정 금액을 말합니다.

④ 보험금 분담: 이 계약에서 보장하는 위험과 같은 위험을 보장하는 다른 계약(공제계약을 포함합니다)이 있을 경우 비율에 따라 손해를 보상합니다.

⑤ 대위권: 회사가 보험금을 지급하고 취득하는 법률상의 권리를 말합니다.

□ 지급금과 이자율 관련 용어

① 연단위 복리: 회사가 지급할 금전에 이자를 줄 때 1년마다 마지막 날에 그 이자를 원금에 더한 금액을 다음 1년의 원금으로 하는 이자 계산방법을 말합니다.

② 보험계약대출이율: 이 보험상품의 약관에 따라 계약자가 대출을 받을 경우 회사가 정하는 대출이율이며, 보험계약대출이율이 변경되는 경우, 변경된 시점부터 변경된 이율을 적용합니다.

③ 평균공시이율: 전체 보험회사 공시이율의 평균으로, 이 계약 체결 시점의 이율을 말합니다.

④ 해지환급금: 계약이 해지되는 때에 회사가 계약자에게 돌려주는 금액을 말합니다.

□ 기간과 날짜 관련 용어

① 보험기간: 계약에 따라 보장을 받는 기간을 말합니다.

② 영업일: 회사가 영업점에서 정상적으로 영업하는 날을 말하며, 토요일, '관공서의 공휴일에 관한 규정'에 따른 공휴일과 근로자의 날을 제외합니다.

□ 보험료 관련 용어

① 기본보험료: 계약을 체결한 시점에서 매계약해당일에 납입하기로 한 보험료로 보장보험료 및 기본적립보험료의 합계액을 말합니다.

② 보장보험료: 손해를 보장하는데 필요한 보험료를 말합니다.

③ 기본적립보험료: 회사가 적립한 금액을 돌려주는데 필요한 보험료를 말합니다.

④ 추가적립보험료: 기본보험료 이외에 계약자가 계약일 이후 6개월 경과 후부터 보험기간 종료시점까지 수시로 납입할 수 있는 보험료로서 기본보험료를 제외한 금액을 말합니다. 단, 계약자가 보험기간 중 납입할 수 있는 추가적립보험료의 납입한도는 이 계약의 사업방법서에 정하는 바에 따라 기본보험료 총액의 2배 이내로 합니다. 다만, 일시납 계약의 경우 추가적립보험료를 납입할 수 없습니다.

⑤ 적립부분 순보험료: 기본적립보험료 및 추가적립보험료에서 사업비를 공제한 보험료를 말합니다.

④ 대체보험료: 32-1.(기본보험료 납입유예제도에 관한 사항)의 □에 의하여 기본보험료의 납입이 유예되었을 경우 기본보험료 납입주기별 계약해당일에 해지환급금(보험계약대출원리금을 차감한 금액으로 보장부분의 해지환급금은 제외된 금액)에서 공제하는 금액으로 적립부분 부가보험료(계약관리비용(기타비용) 제외) 및 기본보험료 납입주기별 보장보험료(계약관리비용(기타비용) 제외)의 합계액을 말합니다.

제2관 보험금의 지급

3. (보험금의 지급사유)

□ 회사는 보험기간 중에 보험의 목적이 화재(벼락을 포함합니다. 또한 보험의 목적이 주택 및 이에 수용된 가재일 경우에는 폭발, 파열도 포함합니다. 이하 같습니다)로 입은 아래의 손해를 보상합니다.

① 화재에 따른 직접손해

② 화재에 따른 소방손해(화재진압과정에서 발생하는 손해)

③ 화재에 따른 피난손해(피난지에서 5일동안 생긴 위 ① 및 ②의 손해를

포함합니다)

폭발, 파열

급격한 산화반응을 포함하는 파괴 또는 그 현상을 말합니다.

□ 회사는 위 □에서 보장하는 위험으로 인하여 손해가 발생한 경우 계약자 또는 피보험자가 지출한 아래의 비용을 추가로 지급합니다.

① 잔존물 제거비용 : 사고현장에서의 잔존물의 해체비용, 청소비용 및 차에 실는 비용. 다만, 위 □에서 보장하지 않는 위험으로 보험의 목적이 손해를 입거나 관계법령에 의하여 제거됨으로써 생긴 손해에 대하여는 보상하여 드리지 않습니다.

② 손해방지비용 : 손해의 방지 또는 경감을 위하여 지출한 필요 또는 유익한 비용

③ 대위권 보전비용 : 제3자로부터 손해의 배상을 받을 수 있는 경우에는 그 권리를 지키거나 행사하기 위하여 지출한 필요 또는 유익한 비용

④ 잔존물 보전비용 : 잔존물을 보전하기 위하여 지출한 필요 또는 유익한 비용. 다만, 13.(잔존물)에 의해 회사가 잔존물을 취득한 경우에 한합니다.

⑤ 기타 협력비용 : 회사의 요구에 따르기 위하여 지출한 필요 또는 유익한 비용

청소비용

사고현장 및 인근 지역의 토양, 대기 및 수질 오염물질 제거비용과 차에 실은 후 폐기물 처리비용은 포함되지 않습니다.

□ 아래의 물건은 보험의 목적에 포함되지 않습니다.

① 통화(기념주화 포함), 유가증권, 인지, 우표 등 이와 비슷한 것

② 자동차(자동3륜차, 자동2륜차를 포함합니다). 단, 전시용자동차는 제외합니다.

□ 아래의 물건은 보험증권에 기재하여야만 위 □의 보험의 목적이 됩니다.

① 귀금속, 귀중품, 보옥, 보석, 글. 그림, 골동품, 조각물 및 이와 비슷한 것. 단, 상품인 경우에는 보험증권에 기재하지 않더라도 보험의 목적이 됩니다.

② 원고, 설계서, 도안, 물건의 원본, 모형, 증서, 장부, 금형(쇠틀), 목형(나무틀), 소프트웨어 및 이와 비슷한 것

귀중품

무게나 부피가 휴대할 수 있으며 점당 300만원 이상

□ 아래의 물건은 다른 약정이 없으면 위 □의 보험의 목적에 포함됩니다.

① 건물인 경우 :

㉠ 건물의 부속물 : 피보험자의 소유인 칸막이, 대문, 담, 공간 및 이와 비슷한 것

㉡ 건물의 부착물 : 피보험자의 소유인 간판, 네온사인, 안테나, 선전탑 및 이와 비슷한 것

㉢ 건물의 부속설비 : 피보험자의 소유인 전기, 가스, 난방, 냉방설비 및 이와 비슷한 것

② 건물 이외의 경우 : 피보험자 또는 그와 같은 세대에 속하는 사람의 소유물(생활용품, 집기·비품 등)

□ 주택을 보험의 목적으로 하는 계약에서 보험의 목적이라 함은 아래의 물건을 말합니다.

① 주택으로만 쓰이는 건물 중 다음의 것 또는 그 수용가재

㉠ 단독주택(다중주택, 다가구주택 포함)

- ㉔ 주택의 부속건물로써 가재만을 수용하는데 쓰이는 건물
- ㉕ 연립(다세대)주택, 아파트(주상복합아파트의 주거용도 부분 포함)로써 각 호, 실이 모두 주택으로만 쓰이는 것. 다만 아파트에는 단지 내 상가를 제외한 구내의 부대시설 또는 복리시설을 포함함.
- ㉖ 주택병용 건물로써 아래의 용도로 사용하는 건물 및 그 수용가재
- ㉗ 교습소(피아노, 꽃꽂이, 국악, 재봉 및 이와 비슷한 것)
- ㉘ 치료(안수, 침구(침질, 뜸질), 접골, 조산원 및 이와 비슷한 것)

4. (보험금을 지급하지 않는 사유)

회사는 아래의 사유로 인한 손해는 보상하여 드리지 않습니다.

- ① 계약자, 피보험자 또는 이들의 법정대리인의 고의 또는 중대한 과실로 생긴 손해
- ② 화재가 났을 때 생긴 도난 또는 분실로 인한 손해
- ③ 보험의 목적의 발효, 자연발열, 자연발화로 생긴 손해. 그러나 자연발열 또는 자연발화로 연소된 다른 보험의 목적에 생긴 손해는 보상합니다.
- ④ 화재에 기인되지 않은 수도관, 수관 또는 수압기의 파열로 생긴 손해
- ⑤ 발전기, 여자기(정류기를 포함합니다), 변류기, 변압기, 전압조정기, 축전기, 개폐기, 차단기, 피뢰기, 배전기 및 그 밖의 전기기기 또는 장치의 전기적 사고로 생긴 손해. 그러나 그 결과로 생긴 화재손해는 보상합니다.
- ⑥ 원인의 직접, 간접을 묻지 않고 지진, 분화 또는 전쟁, 혁명, 내란, 사변, 폭동, 소요, 노동쟁의, 기타 이들과 유사한 사태로 생긴 화재 및 연소 또는 그 밖의 손해
- ⑦ 핵연료물질 또는 핵연료물질에 오염된 물질의 방사성, 폭발성 또는 그 밖의 유해한 특성에 의한 사고로 인한 손해
- ⑧ 위 ⑦ 이외의 방사선을 쬐는 것 또는 방사능 오염으로 인한 손해
- ⑨ 국가 및 지방자치단체의 명령에 의한 재산의 소각 및 이와 유사한 손해
- ⑩ 화재로 생긴 것이든 아니든 파열 또는 폭발(보험의 목적이 주택 및 이에 수용된 가재일 경우에는 제외합니다). 그러나 그 결과로 생긴 화재손해는 보상합니다.

핵연료물질

사용된 연료를 포함합니다.

핵연료물질에 오염된 물질

원자핵 분열 생성물을 포함합니다.

5. (손해의 통지 및 조사)

- 보험의 목적에 손해가 생긴 경우 계약자 또는 피보험자는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.
- 계약자 또는 피보험자가 위 □의 통지를 게을리 함으로 인하여 손해가 증가된 때에는 회사는 그 증가된 손해는 보상하여 드리지 않습니다.
- 회사가 위 □에 대한 손해의 사실을 확인하기 어려운 경우에는 계약자 또는 피보험자에게 필요한 증거자료의 제출을 요청할 수 있습니다.
- 회사는 위 □의 통지를 받은 때에는 사고가 생긴 건물 또는 그 구내와 거기에 들어있는 피보험자의 소유물을 조사할 수 있습니다.

6. (보험금의 청구)

피보험자가 보험금을 청구할 때에는 다음의 서류를 회사에 제출하여야 합니다.

- ① 보험금 청구서(회사양식)
- ② 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아니면 본인의 인감증명서 포함)
- ③ 기타 회사가 요구하는 증거자료

7. (보험금의 지급절차)

□ 회사는 6.(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 드리고, 그 서류를 접수받은 후 지체없이 지급할 보험금을 결정하고 지급할 보험금이 결정되면 7일 이내에 이를 지급하여 드립니다. 또한, 지급할 보험금이 결정되기 전이라도 피보험자의 청구가 있을 때에는 회사가 추정한 보험금의 50% 상당액을 가급보험금으로 지급합니다.

□ 회사가 위 □의 규정에 정한 지급기일내에 보험금을 지급하지 않았을 때에는 그 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 **【별표4】** (보험금을 지급할 때의 적립이율 계산)에서 정한 이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 보험금에 더하여 지급합니다. 그러나 계약자 또는 피보험자의 책임있는 사유로 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 더하여 지급하지 않습니다.

8. (보험금 등의 지급한도)

□ 3.(보험금의 지급사유) □의 손해에 의한 보험금과 3.(보험금의 지급사유) □의 ① 잔존물 제거비용은 각각 9.(보험금 지급에 관한 세부규정)을 준용하여 계산하며, 그 합계액은 보험증권에 기재된 보험가입금액을 한도로 합니다. 다만, 잔존물 제거비용은 손해액의 10%를 초과할 수 없습니다.

□ 3.(보험금의 지급사유) □의 비용손해 중 ② 손해방지비용, ③ 대위권 보전비용 및 ④ 잔존물 보전비용은 9.(보험금 지급에 관한 세부규정)을 준용하여 계산한 금액이 보험가입금액을 초과하는 경우에도 이를 지급합니다.

□ 3.(보험금의 지급사유) □의 비용손해 중 ⑤ 기타 협력비용은 보험가입금액을 초과한 경우에도 이를 전액 지급합니다.

9. (보험금 지급에 관한 세부규정)

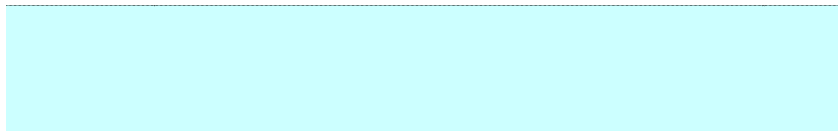
9-1. (화재손해(실손보상))

□ 회사가 지급할 3.(보험금의 지급사유)의 손해가 생긴 때에는 1사고마다 보험증권에 기재된 보험가입금액을 한도로 손해액 전부(보험가액을 한도로 합니다)를 보상합니다.

□ 동일한 계약의 목적과 동일한 사고에 관하여 보험금을 지급하는 다른 계약(공제계약을 포함합니다)이 있고 이들의 보험가입금액의 합계액이 보험가액보다 클 경우에는 아래에 따라 지급보험금을 계산합니다. 이 경우 보험자 1인에 대한 보험금 청구를 포기한 경우에도 다른 보험자의 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 않습니다.

- ① 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법이 같은 경우:

$$\text{손해액} \times \frac{\text{이 계약의 보험가입금액}}{\text{이 계약과 다른 계약의 보험가입금액의 합계액}}$$



- ② 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법이 다른 경우:

$$\text{손해액} \times \frac{\text{이 계약에 의한 보험금}}{\text{다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 계산한}}$$

보험금의 합계액

[Blank area for insurance sum total]

□ 하나의 보험가입금액으로 둘 이상의 보험의 목적을 계약한 경우에는 전체 보험가액에 대한 각 보험가액의 비율로 보험가입금액을 비례배분하여 위 □ 또는 □의 규정에 따라 지급보험금을 계산합니다.

9-2. (화재손해(비례보상))

□ 회사가 지급할 보험금은 아래에 따라 계산합니다.

① 보험가입금액이 보험가액의 80% 해당액과 같거나 클 때 :

보험가입금액을 한도로 손해액 전액. 그러나 보험가입금액이 보험가액보다 클 때에는 보험가액을 한도로 합니다.

② 보험가입금액이 보험가액의 80% 해당액보다 작을 때 :

보험가입금액을 한도로 아래의 금액

손해액 × (보험가입금액 / 보험가액의 80% 해당액)

[Blank area for calculation result]

③ 위 ① 및 ②에 관계없이 보험의 목적이 상품, 제품, 반제품, 원재료일 때 :

보험가입금액을 한도로 아래의 금액. 그러나 보험가입금액이 보험가액보다 클 때에는 보험가액을 한도로 합니다.

손해액 × (보험가입금액 / 보험가액)

[Blank area for calculation result]

□ 동일한 계약의 목적과 동일한 사고에 관하여 보험금을 지급하는 다른 계약(공제계약을 포함합니다)이 있고 이들의 보험가입금액의 합계액이 보험가액보다 클 경우에는 아래에 따라 지급보험금을 계산합니다. 이 경우 보험자 1인에 대한 보험금 청구를 포기한 경우에도 다른 보험자의 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 않습니다.

① 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법이 같은 경우:

손해액 × (이 계약의 보험가입금액 / 이 계약과 다른 계약의 보험가입금액의 합계액)

[Blank area for calculation result]

② 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법이 다른 경우:

및 책임준비금 산출방법서”에 따라 적립한 금액을 만기환급금으로 보험수익자에게 지급합니다. 그러나 기인출된 중도인출금이 있거나 납입유예로 인해 적립부분 해지환급금에서 보험료가 대체되는 경우에는 그 원리금 합계액을 빼고 지급합니다.

□ 위 □의 공시이율이 보험기간 중에 변경되는 경우에는 변경된 시점 이후부터 41.(공시이율의 적용 및 공시)에 따라 변경된 이율을 적용하며, 최저보증이율은 가입후 경과기간 5년 이하의 기간에 대해서는 연복리 1.25%, 경과기간 5년 초과 10년 이하의 경우 1.0%, 경과기간 10년 초과인 경우 0.5%로 합니다.

□ 회사는 계약자 및 보험수익자의 청구에 의하여 위 □에 의한 만기환급금을 지급하는 경우 청구일부터 3영업일 이내에 지급합니다.

□ 회사는 위 □에 의한 만기환급금의 지급시기가 되면 지급시기 7일 이전에 그 사유와 지급할 금액을 계약자 또는 보험수익자에게 알려드리며, 만기환급금을 지급함에 있어 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 【별표4】 (보험금을 지급할 때의 적립이율 계산)에 따릅니다.

공시이율

전통적인 보험상품에 적용되는 이율이 장기·고정금리이기 때문에 시중금리가 급격하게 변동할 경우 이에 대응하지 못하는 점을 고려하여, 시중의 지표금리 등에 연동하여 일정기간 마다 변동되는 이율을 말합니다.

최저보증이율

운용자산이익률 및 외부지표금리가 하락하더라도 보험회사에서 보증하는 최저한도의 적용이율입니다. 예를 들어, 적립금이 공시이율에 따라 적립되며 공시이율이 0.3%인 경우(최저보증이율은 0.5%인 경우), 적립금은 공시이율(0.3%)이 아닌 최저보증이율(0.5%)로 적립됩니다.

16. (보험금 받는 방법의 변경)

□ 계약자(보험금 지급사유 발생 후에는 보험수익자)는 회사의 사업방법서에서 정한 바에 따라 보험금의 전부 또는 일부에 대하여 나누어 지급받거나 일시에 지급받는 방법으로 변경할 수 있습니다.

□ 회사는 위 □에 따라 일시에 지급할 금액을 나누어 지급하는 경우에는 나중에 지급할 금액에 대하여 평균공시이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하며, 나누어 지급할 금액을 일시에 지급하는 경우에는 평균공시이율을 연단위 복리로 할인한 금액을 지급합니다.

평균공시이율

전체 보험회사 공시이율의 평균으로, 이 계약 체결 시점의 이율을 말합니다.

17. (주소변경통지)

계약자 또는 피보험자는 주소 또는 연락처가 변경된 경우에는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다. 다만, 계약자 또는 피보험자가 알리지 않은 경우 회사가 알고 있는 최종의 주소 또는 연락처로 등기우편 등 우편물에 대한 기록이 남는 방법으로 회사가 알린 사항은 일반적으로 도달에 필요한 기간이 지난 때에는 계약자 또는 피보험자에게 도달한 것으로 봅니다.

18. (보험수익자의 지정)

계약자는 15.(만기환급금의 지급)의 보험수익자를 지정할 수 있으며 보험수익자를 지정하지 않은 때에는 15.(만기환급금의 지급)의 경우에는 보험수익자를 계약자로 하고 그 밖의 보험금은 피보험자로 합니다.

19. (대표자의 지정)

□ 계약자 또는 보험수익자가 2명 이상인 경우에는 각 대표자를 1명 지정하여야 합니다. 이 경우 그 대표자는 각각 다른 계약자 또는 보험수익자를 대리하는 것으로 합니다.

□ 지정된 계약자 또는 보험수익자의 소재가 확실하지 않은 경우에는 이 계약에 관하여 회사가 계약자 또는 보험수익자 1명에 대하여 한 행위는 각각 다른 계약자 또는 보험수익자에게도 효력이 미칩니다.

□ 계약자가 2명 이상인 경우에는 그 책임을 연대로 합니다.

제3관 계약자의 계약 전 알릴 의무 등

20. (계약 전 알릴 의무)

계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인은 청약할 때 청약서(질문서를 포함합니다)에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야 합니다.

21. (계약 후 알릴 의무)

□ 계약자 또는 피보험자는 계약을 맺은 후 보험의 목적에 아래와 같은 사실이 생긴 경우에는 지체없이 서면으로 회사에 알리고 보험증권에 확인을 받아야 합니다.

① 보험의 목적에 대하여 이 계약에서 보장하는 위험과 동일한 위험을 보장하는 계약을 다른 보험자와 체결하고자 할 때 또는 이와 같은 계약이 있음을 알았을 때

② 보험의 목적을 양도할 때

③ 보험의 목적 또는 보험의 목적을 수용하는 건물의 구조를 변경, 개축, 증축하거나 계속하여 15일 이상 수선할 때

④ 보험의 목적 또는 보험의 목적을 수용하는 건물의 용도를 변경함으로써 위험이 변경되는 경우

⑤ 보험의 목적인 건물 또는 보험의 목적이 들어있는 건물을 계속하여 30일 이상 비워두거나 휴업하는 경우

⑥ 보험의 목적을 다른 장소로 옮길 때

⑦ 위험이 뚜렷이 변경되거나 변경되었음을 알았을 때

□ 회사는 위 □에 따라 위험이 감소된 경우에는 그 차액보험료를 돌려 드리며, 위험이 증가된 경우에는 통지를 받은 날로부터 1개월 내에 보험료의 증액을 청구하거나 계약을 해지할 수 있습니다.

□ 위 □에 따라 위험이 증가하거나 감소되는 경우 변경시점 이후 잔여보험기간의 보장을 위한 재원인 책임준비금 차이로 계약자가 추가납입하여야 할(또는 반환받을) 금액이 발생할 수 있습니다.

22. (사기에 의한 계약)

계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인의 사기에 의하여 계약이 성립되었음을 회사가 증명하는 경우에는 계약일부터 5년 이내(사기사실을

안 날부터 1개월 이내)에 계약을 취소할 수 있습니다.

제4관 보험계약의 성립과 유지

23. (보험계약의 성립)

- 계약은 계약자의 청약과 회사의 승낙으로 이루어집니다.
- 회사는 계약의 청약을 받고 「보험료 전액(보험료를 일시에 지급하기로 약정한 경우) 또는 제1회 기본보험료(보험료를 분납하기로 약정한 경우)」(이하 “제1회 기본보험료 등”이라 합니다)를 받은 경우에는 건강진단을 받지 않는 계약은 청약일, 진단계약은 진단일(재진단의 경우에는 최종진단일)부터 30일 이내에 승낙 또는 거절의 통지를 하며, 승낙한 때에는 지체 없이 보험증권을 계약자에게 교부하여 드립니다. 그러나 30일 이내에 승낙 또는 거절의 통지가 없으면 승낙된 것으로 봅니다.
- 회사가 제1회 기본보험료 등을 받고 승낙을 거절한 경우에는 거절통지와 함께 받은 금액을 계약자에게 돌려 드리며, 기본보험료를 받은 기간에 대하여 “평균공시이율 + 1%”를 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다. 다만, 회사는 계약자가 제1회 기본보험료 등을 신용카드로 납입한 계약의 승낙을 거절하는 경우에는 신용카드의 매출을 취소하며 이자를 더하여 지급하지 않습니다.

평균공시이율

전체 보험회사 공시이율의 평균으로, 이 계약 체결 시점의 이율을 말합니다.

- 회사는 보험의 목적 및 피보험자가 계약에 적합하지 않은 경우에는 승낙을 거절하거나 별도의 조건(보험가입금액 제한, 일부보장 제외, 보험금 삭감, 보험료 할증 등)을 붙여 승낙할 수 있습니다.

24. (청약의 철회)

- 계약자는 보험증권을 받은 날로부터 15일 이내에 그 청약을 철회할 수 있습니다. 다만, 진단계약 또는 보험기간이 1년 미만인 계약 또는 전문보험계약자가 체결한 계약은 청약을 철회할 수 없습니다.

전문보험계약자

보험계약에 관한 전문성, 자산규모 등에 비추어 보험계약의 내용을 이해하고 이행할 능력이 있는 자로서 보험업법 제2조(정의), 보험업법시행령 제6조의2(전문보험계약자의 범위 등) 또는 보험업감독규정 제1-4조의2(전문보험계약자의 범위)에서 정한 국가, 한국은행, 대통령령으로 정하는 금융기관, 주권상장법인, 지방자치단체, 단체보험계약자 등의 전문보험계약자를 말합니다.

- 위 □에도 불구하고 청약한 날부터 30일이 초과된 계약은 청약을 철회할 수 없습니다.
- 계약자는 청약서의 청약철회란을 작성하여 회사에 제출하거나, 통신수단을 이용하여 위 □의 청약 철회를 신청할 수 있습니다.
- 계약자가 청약을 철회한 때에는 회사는 청약의 철회를 접수한 날부터 3일 이내에 납입한 기본보험료를 계약자에게 돌려 드리며, 보험료 반환이 늦어진

기간에 대하여는 이 계약의 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다. 다만, 계약자가 제1회 기본보험료 등을 신용카드로 납입한 계약의 청약을 철회하는 경우에 회사는 신용카드의 매출을 취소하며 이자를 더하여 지급하지 않습니다.

□ 청약을 철회할 때에 이미 보험금 지급사유가 발생하였으나 계약자가 그 보험금 지급사유가 발생한 사실을 알지 못한 경우에는 청약철회의 효력은 발생하지 않습니다.

□ 위 □에서 보험증권을 받은 날에 대한 다툼이 발생한 경우 회사가 이를 증명하여야 합니다.

25. (약관교부 및 설명의무 등)

□ 회사는 계약자가 청약할 때에 계약자에게 약관의 중요한 내용을 설명하여야 하며, 청약 후에 지체 없이 약관 및 계약자 보관용 청약서를 드립니다. 다만, 계약자가 동의하는 경우 약관 및 계약자 보관용 청약서 등을 광기록매체(CD, DVD 등), 전자우편 등 전자적 방법으로 송부할 수 있으며, 계약자 또는 그 대리인이 약관 및 계약자 보관용 청약서 등을 수신하였을 때에는 해당 문서를 드린 것으로 봅니다. 또한, 통신판매 계약의 경우에는 회사는 계약자의 동의를 얻어 다음 중 한 가지 방법으로 약관의 중요한 내용을 설명할 수 있습니다.

① 인터넷 홈페이지에서 약관 및 그 설명문(약관의 중요한 내용을 알 수 있도록 설명한 문서)을 읽거나 내려받게 하는 방법. 이 경우 계약자가 이를 읽거나 내려받은 것을 확인한 때에 해당 약관을 드리고 그 중요한 내용을 설명한 것으로 봅니다.

② 전화를 이용하여 청약내용, 보험료납입, 보험기간, 계약 전 알릴의무, 약관의 중요한 내용 등 계약을 체결하는데 필요한 사항을 질문 또는 설명하는 방법. 이 경우 계약자의 답변과 확인내용을 음성 녹음함으로써 약관의 중요한 내용을 설명한 것으로 봅니다.

통신판매계약

전화, 우편, 인터넷 등 통신수단을 이용하여 체결하는 계약을 말합니다.

□ 회사가 위 □에 따라 제공될 약관 및 계약자 보관용 청약서를 청약할 때 계약자에게 전달하지 않거나 약관의 중요한 내용을 설명하지 않은 때 또는 계약을 체결할 때 계약자가 청약서에 자필서명(날인(도장을 찍음) 및 전자서명법 제2조 제2호에 따른 전자서명 또는 동법 제2조 제3호에 따른 공인전자서명을 포함합니다)을 하지 않은 때에는 계약자는 계약이 성립한 날부터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다.

전자서명법 제2조(정의)

“전자서명”이라 함은 서명자를 확인하고 서명자가 당해 다문서에 서명을 하였음을 나타내는데 이용하기 위하여 당해 다문서에 첨부되거나 논리적으로 결합된 전자적 형태의 정보를 한다.

“공인전자서명”이라 함은 다음 각목의 요건을 갖추고 인인증서에 기초한 전자서명을 말한다.

가. 전자서명생성정보가 가입자에게 유일하게 속할 것
서명 당시 가입자가 전자서명생성정보를 지배·관리하고 있을 것
전자서명이 있는 후에 당해 전자서명에 대한 변경여부를 확인할 수 있을 것
전자서명이 있는 후에 당해 전자문서의 변경여부를 확인할 수 있을 것

□ 위 □에도 불구하고 전화를 이용하여 계약을 체결하는 경우 다음의 각 호의 어느 하나를 충족하는 때에는 자필서명을 생략할 수 있으며, 위 □의 규정에 따른 음성녹음 내용을 문서화한 확인서를 계약자에게 드림으로써 계약자 보관용 청약서를 전달한 것으로 봅니다.

- ① 계약자, 피보험자 및 보험수익자가 동일한 계약의 경우
- ② 계약자, 피보험자가 동일하고 보험수익자가 계약자의 법정상속인인 계약일 경우

□ 위 □에 따라 계약이 취소된 경우에는 회사는 이미 납입한 보험료를 계약자에게 돌려 드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다.

26. (계약의 무효)

계약을 맺을 때에 보험의 목적에 이미 사고가 발생했을 경우 이 계약은 무효로 합니다. 다만, 회사의 고의 또는 과실로 계약이 무효로 된 경우와 회사가 승낙 전에 무효임을 알았거나 알 수 있었음에도 보험료를 반환하지 않은 경우에는 보험료를 납입한 날의 다음날부터 반환일까지의 기간에 대하여 회사는 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 돌려 드립니다.

27. (계약내용의 변경 등)

□ 계약자는 회사의 승낙을 얻어 다음의 사항을 변경할 수 있습니다. 이 경우 승낙을 서면 등으로 알리거나 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.

- ① 보험종목
- ② 보험기간
- ③ 기본보험료 납입주기, 납입방법 및 납입기간
- ④ 계약자, 피보험자
- ⑤ 보험가입금액, 보험료 등 기타 계약의 내용

□ 계약자는 15.(만기환급금의 지급)의 보험수익자를 변경할 수 있으며 이 경우에는 회사의 승낙이 필요하지 않습니다. 다만, 변경된 보험수익자가 회사에 권리를 대항하기 위해서는 계약자가 보험수익자가 변경되었음을 회사에 통지하여야 합니다.

□ 회사는 계약자가 제1회 기본보험료 등을 납입한 때부터 1년 이상 지난 유효한 계약으로서 그 보험종목의 변경을 요청할 때에는 회사의 사업방법서에서 정하는 방법에 따라 이를 변경하여 드립니다.

□ 회사는 계약자가 위 □.⑤의 규정에 따라 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해지된 것으로 보며, 이로써 회사가 지급하여야 할 해지환급금이 있을 때에는 40.(해지환급금)에 따른 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

□ 계약자가 위 □의 규정에 따라 15.(만기환급금의 지급)의 보험수익자를 변경하고자 할 경우에는 보험금 지급사유가 발생하기 전에 피보험자가 서면으로 동의하여야 합니다.

□ 회사는 위 □에 따라 계약자를 변경한 경우, 변경된 계약자에게 보험증권 및 약관을 교부하고 변경된 계약자가 요청하는 경우 약관의 중요한 내용을 설명하여 드립니다.

□ 위 □에 따라 계약의 위험이 증가하거나 감소하는 등 계약내용이 변경되는 경우 납입보험료가 변경될 수 있으며, 계약의 변경시점 이후 잔여보험기간의 보장을 위한 재원인 책임준비금 정산으로 계약자가 추가납입하여야 할(또는 반환받을) 금액이 발생할 수 있습니다.

□ 위 □에 따라 보험료를 감액하는 등 계약내용이 변경되는 경우

만기(해지)환급금이 없거나 최초 가입시 안내한 만기(해지)환급금 보다 적어질 수 있습니다.

28. (보험의 목적에 대한 조사)

회사는 보험의 목적에 대한 위험상태를 조사하기 위하여 보험기간 중 언제든지 보험의 목적 또는 이들이 들어 있는 건물이나 구내를 조사할 수 있습니다.

29. (타인을 위한 계약)

□ 계약자는 타인을 위한 계약을 체결하는 경우에 그 타인의 위임이 없는 때에는 반드시 이를 회사에 알려야 하며, 이를 알리지 않았을 때에는 그 타인은 이 계약이 체결된 사실을 알지 못하였다는 사유로 회사에 이의를 제기할 수 없습니다.

□ 타인을 위한 계약에서 보험사고가 발생한 경우에 계약자가 그 타인에게 보험사고의 발생으로 생긴 손해를 배상한 때에는 계약자는 그 타인의 권리를 해하지 않는 범위 안에서 회사에 보험금의 지급을 청구할 수 있습니다.

30. (계약의 소멸)

30-1. (화재손해(실손보상))

□ 회사가 3.(보험금의 지급사유)의 손해를 보상한 경우에는 그 손해액이 한 번의 사고에 대하여 보험가입금액(보험가액을 한도로 합니다) 미만인 때에는 이 계약의 보험가입금액은 감액되지 않으며, 보험가입금액 이상인 때에는 그 손해보상의 원인이 생긴 때로부터 해당 보험의 목적에 대한 계약은 소멸됩니다.

□ 위 □에 따라 계약이 소멸되는 경우에는 회사는 해지환급금을 지급하지 않습니다.

□ 보험의 목적이 둘 이상인 때에는 각각 위 □ 및 □를 적용합니다.

□ 위 □에 따라 3.(보험금의 지급사유)의 보험금 지급사유가 소멸된 후, 피보험자가 사망하였을 경우 이 계약은 소멸됩니다. 위에 따라 계약이 소멸된 경우에 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에서 정하는 바에 따라 회사가 그때까지 적립한 책임준비금을 지급합니다.

□ 피보험자가 사망하고, 위 □에 따라 3.(보험금의 지급사유)의 보험금 지급사유가 소멸된 경우 이 계약은 소멸됩니다. 위에 따라 계약이 소멸된 경우에 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에서 정하는 바에 따라 회사가 그때까지 적립한 책임준비금을 지급합니다.

□ 위 □ 및 □ 이외의 원인으로 이 계약이 소멸되는 경우 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에서 정하는 바에 따라 회사가 그 때까지 적립한 책임준비금을 지급합니다.

□ 위에 따라 책임준비금 지급사유가 발생한 경우 회사는 7.(보험금의 지급절차)에 따라 책임준비금을 지급하여 드립니다. 이 때, 7.(보험금의 지급절차)에 따른 지급기일의 다음날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 ‘【별표4】 보험금을 지급할 때의 적립이율 계산’을 따릅니다.

책임준비금

장래의 보험금, 해지환급금 등을 지급하기 위하여 계약자가 납입한 보험료 중 일정액을 회사가 적립해 둔 금액을 말합니다.

30-2. (화재손해(비례보상))

□ 회사가 3.(보험금의 지급사유)의 손해를 보상한 경우에는 그 지급액이 한 번의 사고에 대하여 보험가입금액(보험가액을 한도로 합니다)의 80%해당액 이하인

때에는 이 계약의 보험가입금액은 감액되지 않으며, 80%를 넘을 때에는 그 손해보상의 원인이 생긴 때로부터 해당 보험의 목적에 대한 계약은 소멸합니다.

□ 위 □에 따라 계약이 소멸되는 경우에는 회사는 해지환급금을 지급하지 않습니다.

□ 보험의 목적이 둘 이상인 때에는 각각 위 □ 및 □를 적용합니다.

□ 위 □에 따라 3.(보험금의 지급사유)의 보험금 지급사유가 소멸된 후, 피보험자가 사망하였을 경우 이 계약은 소멸됩니다. 위에 따라 계약이 소멸된 경우에 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에서 정하는 바에 따라 회사가 그때까지 적립한 책임준비금을 지급합니다.

□ 피보험자가 사망하고, 위 □에 따라 3.(보험금의 지급사유)의 보험금 지급사유가 소멸된 경우 이 계약은 소멸됩니다. 위에 따라 계약이 소멸된 경우에 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에서 정하는 바에 따라 회사가 그때까지 적립한 책임준비금을 지급합니다.

□ 위 □ 및 □ 이외의 원인으로 이 계약이 소멸되는 경우 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에서 정하는 바에 따라 회사가 그 때까지 적립한 책임준비금을 지급합니다.

□ 위에 따라 책임준비금 지급사유가 발생한 경우 회사는 7.(보험금의 지급절차)에 따라 책임준비금을 지급하여 드립니다. 이 때, 지급기일의 다음날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

책임준비금

장래의 보험금, 해지환급금 등을 지급하기 위하여 계약자가 납입한 보험료 중 일정액을 회사가 적립해 둔 금액을 말합니다.

제5관 보험료의 납입

31. (제1회 기본보험료 등 및 회사의 보장개시)

□ 회사는 계약의 청약을 승낙하고 제1회 기본보험료 등을 받은 때부터 이 약관이 정한 바에 따라 보장을 합니다.

□ 회사가 계약자로부터 계약의 청약과 함께 제1회 기본보험료 등을 받은 경우에 그 청약을 승낙하기 전에 계약에서 정한 보험금 지급사유가 생긴 때에는 회사는 계약상의 보장을 합니다.

□ 회사는 위 □에도 불구하고 다음 중 한 가지에 해당되는 경우에는 보장을 하지 않습니다.

① 20.(계약 전 알릴 의무)에 따라 계약자 또는 피보험자가 회사에 알린 내용이 보험금 지급사유의 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하는 경우

② 4.(보험금을 지급하지 않는 사유), 22.(사기에 의한 계약) 또는 26.(계약의 무효), 37.(계약의 해지)를 준용하여 회사가 보장을 하지 않을 수 있는 경우

③ 진단계약에서 보험금 지급사유 발생할 때 까지 진단을 받지 않은 경우. 다만, 진단계약에서 진단을 받지 않은 경우라도 상해로 보험금 지급사유가 발생하는 경우에는 보장을 해드립니다.

□ 계약자가 제1회 기본보험료 등을 자동이체 또는 신용카드로 납입하는 경우에는 자동이체신청 또는 신용카드매출 승인에 필요한 정보를 회사에 제공한 때가 제1회 기본보험료 등을 납입한 때가 되나, 계약자의 책임 있는 사유로 자동이체 또는 매출승인이 불가능한 경우에는 보험료가 납입되지 않은 것으로

됩니다.

32. (제2회 이후 기본보험료의 납입)

계약자는 제2회 이후의 기본보험료를 납입기일까지 납입하여야 하며, 회사는 계약자가 기본보험료를 납입한 경우에는 영수증을 발행하여 드립니다. 다만, 금융회사(우체국을 포함합니다)를 통하여 기본보험료를 납입한 경우에는 그 금융회사 발행 증빙서류를 영수증으로 대신합니다.

납입기일

계약자가 제2회 이후의 기본보험료를 납입하기로 한 날을 말합니다.

32-1. (기본보험료 납입유예제도에 관한 사항)

□ 계약자는 보험기간 및 기본보험료 납입기간별로 다음에서 정하는 시점부터 회사가 정한 방법에 따라 이 계약의 「기본보험료 납입기간 내에서 기본보험료납입의 유예」(이하 “납입유예”라 합니다)를 신청할 수 있습니다. 이 경우 계약자는 「기본보험료 납입이 유예된 기간」(이하 “납입유예기간”이라 합니다)동안 기본보험료를 납입하지 않을 수 있습니다.

보험기간	기본보험료 납입기간	기본보험료 납입유예 신청가능시점
6년만기 7년만기	5년납	보험계약일부터 3년이 지난 후
10년만기	5년납	보험계약일부터 3년이 지난 후
	7년납	보험계약일부터 4년이 지난 후
12년만기	5년납	보험계약일부터 3년이 지난 후
	7년납	보험계약일부터 4년이 지난 후
	10년납	보험계약일부터 5년이 지난 후
15년만기	5년납	보험계약일부터 3년이 지난 후
	7년납	보험계약일부터 4년이 지난 후
	10년납	보험계약일부터 5년이 지난 후
	12년납	보험계약일부터 6년이 지난 후

단, 상기 외의 보험기간 및 기본보험료 납입기간은 납입유예를 신청할 수 없습니다.

□ 위 □의 경우 납입유예 이후 해당 기본보험료 납입기일은 납입유예기간만큼 연기되고, 그에 따라 기본보험료 납입기간은 납입유예기간만큼 연장됩니다. 납입유예기간 중 납입하지 않은 기본보험료는 연기된 기본보험료 납입기일 및 연장된 기본보험료 납입기간에 따라 납입하여야 합니다.

□ 위 □에 따라 납입유예기간 중 납입하지 않은 기본보험료는 연장된 기본보험료 납입기간동안 납입하여야 합니다. 이 경우 납입되는 기본적립보험료의 부가보험료(계약관리비용(기타비용) 제외) 및 보장보험료(계약관리비용(기타비용) 제외)는 적립부분 해지환급금에 적립됩니다.

□ 위 □ 및 □에도 불구하고 납입유예의 신청으로 연장된 기본보험료 납입기간이 보험기간을 초과하는 경우 납입유예를 신청할 수 없습니다.

□ 납입유예기간은 기본보험료 납입주기별 계약해당일에 해지환급금(중도인출된 금액 및 보험계약대출 원리금을 차감한 금액으로 보장부분의 해지환급금을 제외한 금액)에서 대체보험료의 공제가 가능한 기간으로 합니다. 단, 납입유예기간 중 대체보험료의 공제가 불가능할 경우 그 때부터 납입유예기간은 종료되며, 계약자는 기본보험료 납입기일까지 해당 기본보험료를 납입하여야 합니다.

□ 위 □에서 기본보험료 납입유예 신청시 1회 신청당 신청기간은 납입주기별 개월수(월납은 1개월, 3월납은 3개월, 6월납은 6개월, 연납은 12개월) 단위로 선택가능하며 12개월(기본보험료가 연체된 경우 연체된 개월수 포함)신청을 최고한도로 합니다. 또한 납입유예 신청횟수는 3회를 최고한도로 합니다.

□ 계약자는 납입유예기간 동안 기본보험료 및 추가적립보험료를 납입할 수 없으며 계약자가 신청한 납입유예기간이 종료되기 전에 보험료를 납입하고자 하는 경우에는 회사에 보험료 납입을 신청함으로써 보험료를 납입할 수 있습니다. 이 경우 납입유예기간은 그때부터 종료되며, 계약자는 기본보험료 납입기일까지 해당보험료를 납입하여야 합니다.

□ 회사는 납입유예기간 동안의 계약유지를 위해 대체보험료를 기본보험료 납입주기별 계약해당일에 적립부분 해지환급금에서 공제합니다. 이 때 대체보험료의 차감은 추가적립보험료에 의한 해지환급금에서 우선 공제한 후 추가적립보험료에 의한 해지환급금이 부족한 경우에는 기본적립보험료에 의한 해지환급금에서 공제합니다. 단, 계약관리비용(기타비용)은 납입유예에 의해 연장된 납입기간에 납입한 기본보험료에서 공제합니다.

회사는 위 □에서의 납입유예기간이 종료되거나 위 □에서의 대체보험료 공제가 불가능한 경우에는 각 해당사유가 발생한 날 15일 이전에 계약자에게 납입유예기간 종료 및 기본보험료 납입에 관한 사항을 서면, 전화(음성녹음) 또는 전자문서(SMS 포함) 등으로 안내하고, 계약자는 납입유예기간 종료 후 최초로 다가오는 기본보험료 납입기일까지 보험료를 납입하여야 합니다.

33. (기본보험료의 자동대출납입)

□ 계약자는 34.(기본보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따른 기본보험료의 납입최고(독촉)기간이 지나기 전까지 회사가 정한 방법에 따라 기본보험료의 자동대출납입을 신청할 수 있으며, 이 경우 43.(보험계약대출)에 따른 보험계약대출금으로 기본보험료가 자동으로 납입되어 계약은 유효하게 지속됩니다. 다만, 계약자가 서면 이외에 인터넷 또는 전화(음성녹음) 등으로 자동대출납입을 신청할 경우 회사는 자동대출납입 신청내역을 서면 또는 전화(음성녹음) 등으로 계약자에게 알려드립니다.

□ 위 □의 규정에 의한 대출금과 기본보험료의 자동대출 납입일의 다음날부터 그 다음 기본보험료의 납입최고(독촉)기간까지의 이자(보험계약대출이율 이내에서 회사가 별도로 정하는 이율을 적용하여 계산합니다)를 더한 금액이 해당 기본보험료가 납입된 것으로 계산한 해지환급금과 계약자에게 지급할 기타 모든 지급금의 합계액에서 계약자의 회사에 대한 모든 채무액을 뺀 금액을 초과하는 경우에는 기본보험료의 자동대출납입을 더는 할 수 없습니다.

□ 위 □ 및 □에 의한 기본보험료의 자동대출납입 기간은 최초 자동대출납입일부터 1년을 한도로 하며 그 이후의 기간에 대한 기본보험료의 자동대출 납입을 위해서는 위 □에 따라 재신청을 하여야 합니다.

□ 기본보험료의 자동대출 납입이 행하여진 경우에도 자동대출 납입 전 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음날부터 1개월 이내에 계약자가 계약의 해지를 청구한 때에는 회사는 기본보험료의 자동대출 납입이 없었던 것으로 하여 40.(해지환급금)에 따른 해지환급금을 지급합니다.

□ 회사는 자동대출납입이 종료된 날부터 15일 이내에 자동대출납입이 종료되었음을 서면, 전화(음성녹음) 또는 전자문서(SMS 포함) 등으로 계약자에게

안내하여 드립니다.

34. (기본보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)

□ 계약자가 제2회 이후의 기본보험료를 납입기일까지 납입하지 않아 기본보험료 납입이 연체 중인 경우에 회사는 14일(보험기간이 1년 미만인 경우에는 7일) 이상의 기간을 납입최고(독촉)기간으로 정하여 계약자(타인을 위한 계약의 경우 그 특정된 타인을 포함합니다)에게 다음의 내용을 서면(등기우편 등), 전화(음성녹음) 또는 전자문서 등으로 알려드립니다. 다만, 계약이 해지되기 전에 발생한 보험금 지급사유에 대하여 회사는 계약상의 보장을 합니다.

- ① 납입최고(독촉)기간 내에 연체기본보험료를 납입하여야 한다는 내용
- ② 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날까지 기본보험료를 납입하지 않을 경우 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음날에 계약이 해지된다는 내용(이 경우 계약이 해지되는 때에는 즉시 해지환급금에서 보험계약대출원금과 이자가 차감된다는 내용을 포함합니다)

□ 위 □의 납입최고(독촉)기간은 납입최고(독촉)의 통지가 계약자(타인을 위한 계약의 경우에는 그 특정된 타인을 포함합니다)에게 도달한 날부터 시작되며, 납입최고(독촉)기간의 마지막 날이 영업일이 아닌 때에는 최고(독촉)기간은 그 다음 날까지로 합니다.

□ 회사가 위 □에 따른 납입최고(독촉) 등을 전자문서로 안내하고자 할 경우에는 계약자에게 서면, 전자서명법 제2조 제2호에 따른 전자서명 또는 동법 제2조 제3호에 따른 공인전자서명으로 동의를 얻어 수신확인을 조건으로 전자문서를 송신하여야 하며, 계약자가 전자문서에 대하여 수신을 확인하기 전까지는 그 전자문서는 송신되지 않은 것으로 봅니다. 회사는 전자문서가 수신되지 않은 것을 확인한 경우에는 위 □에서 정한 내용을 서면(등기우편 등) 또는 전화(음성녹음)로 다시 알려 드립니다.

전자서명법 제2조(정의)

“ 전자서명 ” 이라 함은 서명자를 확인하고 서명자가 당해
다문서에 서명을 하였음을 나타내는데 이용하기 위하여 당해
다문서에 첨부되거나 논리적으로 결합된 전자적 형태의 정보를
한다.

“ 공인전자서명 ” 이라 함은 다음 각목의 요건을 갖추고
인인증서에 기초한 전자서명을 말한다.

- 가. 전자서명생성정보가 가입자에게 유일하게 속할 것
- 서명 당시 가입자가 전자서명생성정보를 지배·관리하고 있을 것
- 전자서명이 있는 후에 당해 전자서명에 대한 변경여부를 확인할 수
- 전자서명이 있는 후에 당해 전자문서의 변경여부를 확인할 수 있을

□ 위 □에 따라 계약이 해지된 경우에는 40.(해지환급금)에 따른 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

35. (기본보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))

□ 34.(기본보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따라 계약이 해지되었으나 계약자가 40.(해지환급금)에 따른 해지환급금을 받지 않은 경우(보험계약대출 등에 따라 해지환급금이 차감되었으나 받지 않은 경우 또는 해지환급금이 없는 경우를 포함합니다) 계약자는 해지된 날부터 3년 이내에 회사가 정한 절차에 따라 계약의 부활(효력회복)을 청약할 수 있습니다. 이 경우 회사가 그 청약을 승낙한 때에 계약자는 부활(효력회복)을 청약한 날까지의 연체된 기본보험료에 “ 평균공시이율 + 1% ” 범위내에서 회사가 정하는 이율로

계산한 금액을 더하여 납입하여야 합니다. 다만, 금리연동형보험은 사업방법서에서 별도로 정한 이율로 계산합니다.

□ 위 □에 따라 해지계약을 부활(효력회복)하는 경우에는 20.(계약 전 알릴 의무), 22.(사기에 의한 계약), 23.(보험계약의 성립), 31.(제1회 기본보험료 등 및 회사의 보장개시) 및 37.(계약의 해지)의 규정을 준용합니다.

□ 위 □에서 정한 계약의 부활(효력회복)이 이루어진 경우라도 계약자 또는 피보험자가 최초계약 청약시 20.(계약 전 알릴 의무)를 위반한 경우에는 37.(계약의 해지)가 적용됩니다.

평균공시이율

전체 보험회사 공시이율의 평균으로, 이 계약 체결 시점의 이율을 말합니다.

36. (강제집행 등으로 인한 해지계약의 특별부활(효력회복))

□ 타인을 위한 계약의 경우 회사는 계약자의 해지환급금 청구권에 대한 강제집행, 담보권실행, 국세 및 지방세 체납처분절차에 따라 계약이 해지된 경우에는, 해지 당시의 피보험자가 계약자의 동의를 얻어 계약 해지로 회사가 채권자에게 지급한 금액을 회사에게 지급하고 27.(계약내용의 변경 등) □의 절차에 따라 계약자 명의를 피보험자로 변경하여 계약의 특별부활(효력회복)을 청약할 수 있음을 피보험자에게 통지하여야 합니다.

□ 회사는 위 □에 따른 계약자 명의변경 신청 및 계약의 특별부활(효력회복) 청약을 승낙하며, 계약은 청약한 때부터 특별부활(효력회복) 됩니다.

□ 회사는 위 □의 통지를 계약이 해지된 날부터 7일 이내에 하여야 합니다. 다만, 회사의 통지가 7일을 지나서 도달하고 이후 피보험자가 위 □에 따른 계약자 명의변경 신청 및 계약의 특별부활(효력회복)을 청약한 경우에는 계약이 해지된 날부터 7일이 되는 날에 특별부활(효력회복) 됩니다.

□ 피보험자는 통지를 받은 날부터 15일 이내에 위 □의 절차를 이행할 수 있습니다.

제6관 계약의 해지 및 해지환급금 등

37. (계약의 해지)

□ 계약자는 손해가 발생하기 전에는 언제든지 이 계약을 해지할 수 있습니다. 다만 타인을 위한 계약의 경우에는 계약자는 그 타인의 동의를 얻거나 보험증권을 소지한 경우에 한하여 이 계약을 해지할 수 있습니다.

□ 회사는 계약자 또는 피보험자의 고의로 손해가 발생한 경우 이 계약을 해지할 수 있습니다.

□ 회사는 아래와 같은 사실이 있을 경우에는 손해의 발생여부에 관계없이 그 사실을 안 날부터 1개월 이내에 이 계약을 해지할 수 있습니다.

① 계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인이 20. (계약 전 알릴 의무)에도 불구하고 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 때.

② 뚜렷한 위험의 증가와 관련된 21.(계약 후 알릴 의무) □에서 정한 계약 후 알릴 의무를 이행하지 않았을 때

□ 위 □.①의 경우에도 불구하고 다음 중 하나에 해당하는 경우에는 회사는 계약을 해지할 수 없습니다.

- ① 회사가 최초계약당시에 그 사실을 알았거나 과실로 인하여 알지 못하였을 때
 - ② 회사가 그 사실을 안 날부터 1개월 이상 지났거나 또는 제1회 기본보험료 등을 받은 때부터 보험금 지급사유가 발생하지 않고 2년이 지났을 때
 - ③ 최초계약을 체결한 날부터 3년이 지났을 때
 - ④ 「보험을 모집한 자」(이하 “보험설계사 등”이라 합니다)가 계약자 또는 피보험자에게 알릴 기회를 주지 않았거나 계약자 또는 피보험자가 사실대로 알리는 것을 방해한 경우, 계약자 또는 피보험자에게 사실대로 알리지 않게 하였거나 부실한 사항을 알릴 것을 권유했을 때. 다만, 보험설계사 등의 행위가 없었다 하더라도 계약자 또는 피보험자가 사실대로 알리지 않거나 부실한 사항을 알렸다고 인정되는 경우에는 계약을 해지할 수 있습니다.
- 위 □에 의한 이 계약의 해지는 손해가 생긴 후에 이루어진 경우에도 회사는 그 손해를 보상하여 드리지 않습니다. 그러나 손해가 위 □.① 및 ②의 사실로 생긴 것이 아님을 계약자 또는 피보험자가 증명한 경우에는 보상하여 드립니다.
- 회사는 다른 보험가입내역에 대한 계약 전·후 알릴 의무 위반을 이유로 계약을 해지하거나 보험금 지급을 거절하지 않습니다.
- 35.(기본보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))에 따라 이 계약이 부활(효력회복)된 경우에는 부활(효력회복)계약을 위 □의 최초계약으로 봅니다. 다만, 부활(효력회복)이 여러차례 발생한 경우에는 각각의 부활(효력회복)계약을 최초계약으로 봅니다.

38. (중대사유로 인한 해지)

- 회사는 아래와 같은 사실이 있을 경우에는 그 사실을 안 날부터 1개월 이내에 계약을 해지할 수 있습니다.
- ① 계약자 또는 피보험자가 고의로 보험금 지급사유를 발생시킨 경우
 - ② 계약자 또는 피보험자가 보험금 청구에 관한 서류에 고의로 사실과 다른 것을 기재하였거나 그 서류 또는 증거를 위조 또는 변조한 경우. 다만, 이미 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 보험금 지급에 영향을 미치지 않습니다.
- 회사가 위 □에 따라 계약을 해지한 경우 회사는 그 취지를 계약자에게 통지하고 40.(해지환급금)에 따른 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

39. (회사의 파산선고와 해지)

- 회사가 파산의 선고를 받은 때에는 계약자는 계약을 해지할 수 있습니다.
- 위 □의 규정에 따라 해지하지 않은 계약은 파산선고 후 3개월이 지난 때에는 그 효력을 잃습니다.
- 위 □의 규정에 따라 계약이 해지되거나 위 □의 규정에 따라 계약이 효력을 잃는 경우에 회사는 40.(해지환급금)에 의한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

40. (해지환급금)

- 이 약관에 따른 해지환급금은 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에 따라 계산합니다. 이때, 적립부분 순보험료에 대하여는 회사는 제1회 기본보험료 등을 받은 날부터 이 계약의 공시이율을 적용합니다. 그러나 기인출된 중도인출금이 있거나 납입유예로 인해 적립부분 해지환급금에서 기본보험료가 대체되는 경우에는 그 원리금 합계액을 빼고 지급합니다.
- 위 □의 공시이율이 보험기간 중에 변경되는 경우에는 변경된 시점 이후부터 41.(공시이율의 적용 및 공시)에 따라 변경된 이율을 적용하며, 최저보증이율은 가입후 경과기간 5년 이하의 기간에 대해서는 연복리 1.25%, 경과기간 5년 초과 10년 이하의 경우 1.0%, 경과기간 10년 초과인 경우 0.5%로 합니다.
- 해지환급금의 지급사유가 발생한 경우 계약자는 회사에 해지환급금을 청구하여야 하며, 회사는 청구를 접수한 날부터 3영업일 이내에 해지환급금을

지급합니다. 해지환급금 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 【별표4】(보험금을 지급할 때의 적립이율 계산)에 따릅니다.

□ 회사는 경과기간별 해지환급금에 관한 표를 계약자에게 제공하여 드립니다.

공시이율

전통적인 보험상품에 적용되는 이율이 장기·고정금리이기 때문에 시중금리가 급격하게 변동할 경우 이에 대응하지 못하는 점을 고려하여, 시중의 지표금리 등에 연동하여 일정기간 마다 변동되는 이율을 말합니다.

최저보증이율

운용자산이익률 및 외부지표금리가 하락하더라도 보험회사에서 보증하는 최저한도의 적용이율입니다. 예를 들어, 적립금이 공시이율에 따라 적립되며 공시이율이 0.3%인 경우(최저보증이율은 0.5%일 경우), 적립금은 공시이율(0.3%)이 아닌 최저보증이율(0.5%)로 적립됩니다.

41. (공시이율의 적용 및 공시)

□ 이 계약에서 적립부분 순보험료에 대한 적립이율은 매월 1일 회사가 정한 공시이율로 하며, 당월 말일까지 1개월간 확정 적용합니다. 여기서 공시이율은 「저축성공시이율1701」(이하 ‘공시이율’이라 합니다)를 말합니다.

□ 위 □의 공시이율은 이 계약의 사업방법서에서 정하는 바에 따라 운용자산이익률과 외부지표금리를 가중평균하여 산출된 공시기준이율에서 향후 예상수익 등을 고려한 조정을 가감하여 결정합니다.

□ 위 □에도 불구하고 최저보증이율은 가입후 경과기간 5년 이하의 기간에 대해서는 연복리 1.25%, 경과기간 5년 초과 10년 이하의 경우 1.0%, 경과기간 10년 초과인 경우 0.5%로 합니다.

□ 회사는 위 □에서 정한 공시이율을 매월 회사의 인터넷 홈페이지 등을 통해 공시합니다.

42. (중도인출금)

□ 회사는 계약자가 기본보험료를 정상적으로 납입하고 보험계약이 유효한 경우에 보험계약일로부터 6개월이 지난 후부터 계약자의 청구가 있는 경우에 매 보험년도마다 12회에 한하여 인출할 수 있습니다.

보험년도

보험계약일로부터 다음 해의 보험계약 해당일 전일까지 매1년 단위의 연도를 말합니다.

예를 들어, 보험계약일이 2014년 2월 15일인 경우 보험년도는 2월 15일부터 다음 해 2월 14일까지의 1년을 말합니다.

□ 중도인출금은 계약자가 요청하는 시점의 보통약관 해지환급금과 보통약관 적립부분 해지환급금 중 적은 금액(보험계약대출이 있는 경우 그 원리금 합계액을 공제한 후의 금액)의 90%이내에서 인출할 수 있습니다.

□ 위 □ 및 □에도 불구하고 계약일로부터 10년 이내에 중도인출하는 경우에는 해당 시점까지의 각 중도인출금의 총 합계액은 이미 납입한 보험료를 초과할 수 없습니다.

□ 위 □ 및 □의 중도인출은 추가적립부분 적립금에서 우선적으로 인출 가능하며, 중도인출금액이 추가적립부분을 초과하는 경우에는 기본적립부분에서 인출 가능합니다.

- 중도인출시 만기(해지)환급금에서 인출금액 및 인출금액에 적립되었을 이자만큼 차감되므로 만기(해지)환급금이 감소합니다.
- 중도인출금액을 추가적립보험료로 재납입시 계약관리비용(기타비용)과 관련된 사업비만 부과합니다.

43. (보험계약대출)

- 계약자는 이 계약의 해지환급금 범위 내에서 회사가 정한 방법에 따라 대출(이하 “보험계약대출”이라 합니다)을 받을 수 있습니다. 그러나 순수보장성보험 등 보험상품의 종류에 따라 보험계약대출이 제한될 수도 있습니다.
- 계약자는 위 □의 규정에 따른 보험계약대출금과 그 이자를 언제든지 상환할 수 있으며 상환하지 않은 때에는 회사는 보험금, 해지환급금 등의 지급사유가 발생한 날에 지급금에서 보험계약대출의 원금과 이자를 차감할 수 있습니다.
- 위 □의 규정에도 불구하고 회사는 34.(기본보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따라 계약이 해지되는 때에는 즉시 해지환급금에서 보험계약대출의 원금과 이자를 차감합니다.
- 회사는 보험수익자에게 보험계약대출 사실을 통지할 수 있습니다.

44. (배당금의 지급)

회사는 이 보험에 대하여 계약자에게 배당금을 지급하지 않습니다.

제7관 분쟁의 조정 등

45. (분쟁의 조정)

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

46. (관할법원)

이 계약에 관한 소송 및 민사조정은 계약자의 주소지를 관할하는 법원으로 합니다. 다만, 회사와 계약자가 합의하여 관할법원을 달리 정할 수 있습니다.

47. (소멸시효)

보험금청구권, 만기환급금청구권, 보험료 반환청구권, 해지환급금 청구권, 책임준비금 반환청구권 및 배당청구권은 3년간 행사하지 않으면 소멸시효가 완성됩니다.

48. (약관의 해석)

- 회사는 신의성실의 원칙에 따라 공정하게 약관을 해석하여야 하며 계약자에 따라 다르게 해석하지 않습니다.
- 회사는 약관의 뜻이 명백하지 않은 경우에는 계약자에게 유리하게 해석합니다.
- 회사는 보험금을 지급하지 않는 사유 등 계약자나 피보험자에게 불리하거나 부담을 주는 내용은 확대하여 해석하지 않습니다.

49. (회사가 제작한 보험안내자료의 효력)

보험설계사 등이 모집과정에서 사용한 회사 제작의 보험안내자료의 내용이 약관의 내용과 다른 경우에는 계약자에게 유리한 내용으로 계약이 성립된 것으로 봅니다.

보험안내자료

계약의 청약을 권유하기 위해 만든 서류 등을 말합니다.

50. (회사의 손해배상책임)

□ 회사는 계약과 관련하여 임직원, 보험설계사 및 대리점의 책임있는 사유로 계약자 및 피보험자에게 발생한 손해에 대하여 관계 법령 등에 따라 손해배상의 책임을 집니다.

□ 회사는 보험금 지급 거절 및 지연지급의 사유가 없음을 알았거나 알 수 있었는데도 소를 제기하여 계약자 또는 피보험자에게 손해를 가한 경우에는 그에 따른 손해를 배상할 책임을 집니다.

□ 회사가 보험금 지급여부 및 지급금액에 관하여 현저하게 공정을 잃은 합의로 계약자 또는 피보험자에게 손해를 가한 경우에도 회사는 위 □에 따라 손해를 배상할 책임을 집니다.

51. (개인정보보호)

□ 회사는 이 계약과 관련된 개인정보를 이 계약의 체결, 유지, 보험금 지급 등을 위하여 「개인정보 보호법」, 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 등 관계 법령에 정한 경우를 제외하고 계약자 또는 피보험자의 동의없이 수집, 이용, 조회 또는 제공하지 않습니다. 다만, 회사는 이 계약의 체결, 유지, 보험금 지급 등을 위하여 위 관계 법령에 따라 계약자 및 피보험자의 동의를 받아 다른 보험회사 및 보험관련단체 등에 개인정보를 제공할 수 있습니다.

□ 회사는 계약과 관련된 개인정보를 안전하게 관리하여야 합니다.

52. (준거법)

이 계약은 대한민국 법에 따라 규율되고 해석되며, 약관에서 정하지 않은 사항은 상법, 민법 등 관계 법령을 따릅니다.

53. (예금보험에 의한 지급보장)

회사가 파산 등으로 인하여 보험금 등을 지급하지 못할 경우에는 예금자보호법에서 정하는 바에 따라 그 지급을 보장합니다.

제2절 【3종】

【제1장 상해관련 담보】

2-1. 화상진단비

1. (보험금의 지급사유)

회사는 보험증권에 기재된 피보험자가 「이 계약의 보험기간」 중에 상해로 화상 분류표(【별표1】 화상 분류표 참조. 이하 같습니다)에 정한 화상으로

진단확정시 1사고당 이 담보의 보험가입금액을 보험수익자에게 화상진단비로 지급합니다.

2. (보험금 지급에 관한 세부규정)

□ 1.(보험금의 지급사유)의 화상이라 함은 화상 분류표에 정한 화상(열상을 포함합니다)에 해당하고 심재성 2도 이상의 화상을 말합니다.

□ 동일한 사고로 인하여 두 종류 이상의 화상 상태인 경우에도 1회에 한하여 지급합니다.

□ 보험수익자와 회사가 1.(보험금의 지급사유)의 보험금의 지급사유에 대해 합의하지 못할 때는 보험수익자와 회사가 함께 제3자를 정하고 그 제3자의 의견에 따를 수 있습니다. 제3자는 의료법 제3조(의료기관)에 규정한 종합병원 소속 전문의 중에 정하며, 보험금 지급사유 판정에 드는 의료비용은 회사가 전액 부담합니다.

의료법 제3조(의료기관)

이 법에서 의료기관이라 함은 의료인이 공중 또는 특수 다수인을 위하여 의료·조산의 업을 행하는 곳을 말합니다. 의료기관의 종별은 종합병원·병원·치과병원·한방병원·요양병원·의원·치과의원·한의원 및 조산원으로 나누어집니다.

3. (보험금을 지급하지 않는 사유)

□ 회사는 다음 중 어느 한 가지의 경우에 의하여 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않습니다.

① 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우. 다만, 피보험자가 심신상실 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태에서 자신을 해친 경우에는 보험금을 지급합니다.

② 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우. 다만, 그 보험수익자가 보험금의 일부 보험수익자인 경우에는 다른 보험수익자에 대한 보험금은 지급합니다.

③ 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우

④ 피보험자의 임신, 출산(제왕절개를 포함합니다), 산후기. 그러나 회사가 보장하는 보험금 지급사유로 인한 경우에는 보험금을 지급합니다.

⑤ 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동

□ 회사는 다른 약정이 없으면 피보험자가 직업, 직무 또는 동호회 활동목적으로 아래에 열거된 행위로 인하여 1.(보험금의 지급사유)의 보험금 지급사유가 발생한 때에는 해당 보험금을 지급하지 않습니다.

① 전문등반(전문적인 등산용구를 사용하여 암벽 또는 빙벽을 오르내리거나 특수한 기술, 경험, 사전훈련을 필요로 하는 등반을 말합니다), 글라이더 조종, 스카이다이빙, 스쿠버다이빙, 행글라이딩, 수상보트, 패러글라이딩

② 모터보트, 자동차 또는 오토바이에 의한 경기, 시범, 흥행(이를 위한 연습을 포함합니다) 또는 시운전(다만, 공용도로상에서 시운전을 하는 동안 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 보장합니다)

③ 선박승무원, 어부, 사공, 그 밖에 선박에 탑승하는 것을 직무로 하는 사람이 직무상 선박에 탑승하고 있는 동안

4. (기본보험료의 납입 연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))

□ 제1절 공통조항 34.(기본보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따라 계약이 해지되었으나 해지환급금을 받지 않은 경우(보험계약대출 등에 따라 해지환급금이 차감되었으나 받지 않은 경우 또는

해지환급금이 없는 경우를 포함합니다) 계약자는 해지된 날부터 3년 이내에 회사가 정한 절차에 따라 계약의 부활(효력회복)을 청약할 수 있습니다. 회사가 부활(효력회복)을 승낙한 때에 계약자는 부활(효력회복)을 청약한 날까지의 연체된 기본보험료에 “평균공시이율 + 1%” 범위내에서 회사가 정하는 이율로 계산한 금액을 더하여 납입하여야 합니다. 다만, 금리연동형보험은 사업방법서에서 별도로 정한 이율로 계산합니다.

□ 위 □에 따라 해지계약을 부활(효력회복)하는 경우에는 제1절 공통조항 23.(보험계약의 성립), 제1절 공통조항 31.(제1회 기본보험료 등 및 회사의 보장개시), 5.(계약 전 알릴 의무), 7.(알릴 의무 위반의 효과) 및 12.(사기에 의한 계약)의 규정을 준용합니다.

□ 위 □에서 정한 계약의 부활(효력회복)이 이루어진 경우라도 계약자 또는 피보험자가 최초계약 청약시 5.(계약 전 알릴 의무)를 위반한 경우에는 7.(알릴 의무 위반의 효과)가 적용됩니다.

평균공시이율

전체 보험회사 공시이율의 평균으로, 이 계약 체결 시점의 이율을 말합니다.

5. (계약 전 알릴 의무)

계약자 또는 피보험자는 청약할 때(진단계약의 경우에는 건강진단할 때를 말합니다) 청약서에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야(이하 “계약 전 알릴 의무”라 하며, 상법상 “고지의무”와 같습니다)합니다. 다만, 진단계약의 경우 의료법 제3조(의료기관)의 규정에 따른 종합병원과 병원에서 직장 또는 개인이 실시한 건강진단서 사본 등 건강상태를 판단할 수 있는 자료로 건강진단을 대신할 수 있습니다.

6. (상해보험계약 후 알릴 의무)

□ 계약자 또는 피보험자는 보험기간 중에 피보험자가 그 직업 또는 직무를 변경(자가용 운전자가 영업용 운전자로 직업 또는 직무를 변경하는 등의 경우를 포함합니다)하거나 이륜자동차 또는 원동기장치 자전거를 계속적으로 사용하게 된 경우에는 지체없이 회사에 알려야 합니다.

□ 회사는 위 □에 따라 위험이 감소된 경우에는 그 차액보험료를 돌려드리며, 계약자 또는 피보험자의 고의 또는 중대한 과실로 위험이 증가된 경우에는 통지를 받은 날부터 1개월 이내에 보험료의 증액을 청구하거나 계약을 해지할 수 있습니다.

□ 위 □의 통지에 따라 보험료를 더 내야 할 경우 회사의 청구에 대해 계약자가 그 납입을 게을리 했을 때, 회사는 「직업 또는 직무가 변경되기 전에 적용된 보험요율」(이하 “변경 전 요율”이라 합니다)의 「직업 또는 직무가 변경된 후에 적용해야 할 보험요율」(이하 “변경 후 요율”이라 합니다)에 대한 비율에 따라 보험금을 삭감하여 지급합니다. 다만, 변경된 직업 또는 직무와 관계없이 발생한 보험금 지급사유에 관해서는 원래대로 지급합니다.

□ 계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 직업 또는 직무의 변경사실을 회사에 알리지 않은 경우 변경 후 요율이 변경 전 요율보다 높을 때에는 회사는 동 사실을 안 날부터 1개월 이내에 계약자 또는 피보험자에게 위 □에 의해 보장됨을 통보하고 이에 따라 보험금을 지급합니다.

□ 회사는 위 □에 따라 위험이 증가하거나 감소되는 경우 변경시점 이후 잔여보험기간의 보장을 위한 재원인 책임준비금 차이로 계약자가 추가납입하여야할(또는 반환받을) 금액이 발생할 수 있습니다.

7. (알릴 의무 위반의 효과)

회사는 아래와 같은 사실이 있을 경우에는 손해의 발생여부에 관계없이 이 계약을 해지할 수 있습니다.

① 계약자 또는 피보험자 고의 또는 중대한 과실로 5.(계약 전 알릴 의무)를 위반하고 그 의무가 중요한 사항에 해당하는 경우

② 뚜렷한 위험의 증가와 관련된 6.(상해보험계약 후 알릴 의무) 에서 정한 계약 후 알릴 의무를 계약자 또는 피보험자의 고의 또는 중대한 과실로 이행하지 않았을 때

위 ①의 경우에도 불구하고 다음 중 하나에 해당하는 경우에는 회사는 계약을 해지할 수 없습니다.

① 회사가 최초계약당시에 그 사실을 알았거나 과실로 인하여 알지 못하였을 때

② 회사가 그 사실을 안 날부터 1개월 이상 지났거나 또는 제1회 보험료를 받은 때부터 보험금 지급사유가 발생하지 않고 2년(진단계약의 경우 질병에 대하여는 1년)이 지났을 때

③ 최초계약을 체결한 날부터 3년이 지났을 때

④ 회사가 이 계약을 청약할 때 피보험자의 건강상태를 판단할 수 있는 기초자료(건강진단서 사본 등)에 따라 승낙한 경우에 건강진단서 사본 등에 명기되어 있는 사항으로 보험금 지급사유가 발생하였을 때(계약자 또는 피보험자가 회사에 제출한 기초자료의 내용 중 중요사항을 고의로 사실과 다르게 작성한 때에는 계약을 해지할 수 있습니다.)

⑤ 보험설계사 등이 계약자 또는 피보험자에게 고지할 기회를 주지 않았거나 계약자 또는 피보험자가 사실대로 고지하는 것을 방해한 경우, 계약자 또는 피보험자에게 사실대로 고지하지 않게 하였거나 부실한 고지를 권유했을 때. 다만, 보험설계사 등의 행위가 없었다 하더라도 계약자 또는 피보험자가 사실대로 고지하지 않거나 부실한 고지를 했다고 인정되는 경우에는 계약을 해지할 수 있습니다.

위 에 따라 계약을 해지하였을 때에는 제1절 공통조항 40.(해지환급금)에 따른 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

위 ①에 의한 계약의 해지가 보험금 지급사유 발생 후에 이루어진 경우에 회사는 보험금을 지급하지 않으며, 계약 전 알릴 의무 위반사실뿐만 아니라 계약 전 알릴 의무사항이 중요한 사항에 해당되는 사유를 “반대증거가 있는 경우 이의를 제기할 수 있습니다” 라는 문구와 함께 계약자에게 서면 등으로 알려 드립니다.

위 ②에 의한 계약의 해지가 보험금 지급사유 발생 후에 이루어진 경우에는 그 손해를 6.(상해보험계약 후 알릴 의무) 또는 에 따라 보험금을 지급합니다.

위 에도 불구하고 알릴 의무를 위반한 사실이 보험금 지급사유 발생에 영향을 미치지 않았음을 계약자, 피보험자 또는 보험수익자가 증명한 경우에는 위 및 에 관계없이 약정한 보험금을 지급합니다.

회사는 다른 보험가입내역에 대한 계약 전 알릴 의무 위반을 이유로 계약을 해지하거나 보험금 지급을 거절하지 않습니다.

제1절 공통조항 35.(기본보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))에 따라 이 계약이 부활(효력회복)된 경우에는 부활(효력회복)계약을 위 의 최초계약으로 봅니다. 다만, 부활(효력회복)이 여러차례 발생된 경우에는 각각의 부활(효력회복)계약을 최초계약으로 봅니다.

8. (보험금 지급사유의 통지)

계약자 또는 피보험자나 보험수익자는 1.(보험금의 지급사유)에서 정한 보험금 지급사유의 발생을 안 때에는 지체없이 그 사실을 회사에 알려야 합니다.

9. (보험금의 청구)

□ 보험수익자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

- ① 청구서(회사양식)
 - ② 사고증명서(진료비계산서, 사망진단서, 장해진단서, 입원치료확인서, 의사처방전(처방조제비) 등)
 - ③ 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아니면 본인의 인감증명서 포함)
 - ④ 기타 보험수익자가 보험금의 수령에 필요하여 제출하는 서류
- 위 □.②의 사고증명서는 의료법 제3조(의료기관)에서 규정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에서 발급한 것이어야 합니다.

10. (보험금의 지급절차)

□ 회사는 9.(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 드리고 휴대전화 문자메시지 또는 전자우편 등으로도 송부하며, 그 서류를 접수한 날부터 3영업일 이내에 보험금을 지급합니다.

□ 회사가 지급사유를 조사, 확인하기 위해 필요한 기간이 위 □의 지급기일을 초과할 것이 명백히 예상되는 경우에는 그 구체적인 사유와 지급예정일 및 보험금 가지급 제도(회사가 추정하는 보험금의 50% 이내를 지급)에 대하여 피보험자 또는 보험수익자에게 즉시 통지합니다. 다만, 지급예정일은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우를 제외하고는 9.(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 날부터 30영업일 이내에서 정합니다.

- ① 소송제기
- ② 분쟁조정 신청
- ③ 수사기관의 조사
- ④ 해외에서 발생한 보험사고에 대한 조사
- ⑤ 아래 □에 따른 회사의 조사요청에 대한 동의 거부 등 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임있는 사유로 인하여 보험금 지급사유의 조사 및 확인이 지연되는 경우

□ 위 □에 의하여 추가적인 조사가 이루어지는 경우, 회사는 보험수익자의 청구에 따라 회사가 추정하는 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급합니다.

□ 회사는 위 □의 규정에 정한 지급기일내에 보험금을 지급하지 않았을 때(위 □에서 정한 지급예정일을 통지한 경우를 포함합니다)에는 그 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 【별표4】(보험금을 지급할 때의 적립이율 계산)에서 정한 이율로 계산한 금액을 보험금에 더하여 지급합니다. 그러나 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임있는 사유로 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 더하여 지급하지 않습니다.

□ 계약자, 피보험자 또는 보험수익자는 7.(알릴 의무 위반의 효과) 및 위 □의 보험금 지급사유조사와 관련하여 의료기관 또는 국민건강보험공단, 경찰서 등 관공서에 대한 회사의 서면에 의한 조사요청에 동의하여야 합니다. 다만, 정당한 사유없이 이에 동의하지 않을 경우 사실확인이 끝날 때까지 회사는 보험금 지급지연에 따른 이자를 지급하지 않습니다.

□ 회사는 위 □의 서면조사에 대한 동의 요청시 조사목적, 사용처 등을 명시하고 설명합니다.

11. (보험수익자의 지정)

계약자는 보험수익자를 지정할 수 있으며, 보험수익자를 지정하지 않은 때에는 보험수익자를 피보험자로 합니다.

12. (사기에 의한 계약)

계약자 또는 피보험자가 대리진단, 약물사용을 수단으로 진단절차를 통과하거나 진단서 위·변조 또는 청약일 이전에 암 또는 인간면역결핍바이러스(HIV) 감염의 진단 확정을 받은 후 이를 숨기고 가입하는 등 사기에 의하여 계약이 성립되었음을 회사가 증명하는 경우에는 계약일부터 5년 이내(사기사실을 안 날부터 1개월 이내)에 계약을 취소할 수 있습니다.

13. (담보의 소멸)

□ 계약이 소멸되는 경우 “ 보험료 및 책임준비금 산출방법서” 에서 정하는 바에 따라 회사가 그 때까지 적립한 책임준비금을 지급합니다.

□ 위 □의 규정에도 불구하고 피보험자, 보험수익자 또는 계약자의 고의로 인해 이 담보가 소멸되는 경우에는 제1절 공통조항 38.(중대사유로 인한 해지)의 규정을 따릅니다.

14. (준용규정)

이 약관에 정하지 않은 사항은 제1절 공통조항을 따릅니다. 단, 이 담보에서는 제1절 공통조항의 5.(손해의 통지 및 조사), 8.(보험금 등의 지급한도), 10.(손해방지의무), 11.(손해액의 조사결정), 12.(현물보상), 13.(잔존물), 14.(대위권), 15.(만기환급금의 지급), 28.(보험목적에 대한 조사), 29.(타인을 위한 계약), 37.(계약의 해지), 42.(중도인출금)에서 정한 사항은 따르지 않습니다.

【제2장 비용손해관련 담보】

2-2. 화재별금(실손)

1. (보험금의 지급사유)

회사는 「이 계약의 보험기간」 중에 발생한 사고로 피보험자가 대한민국 내에서 형법 제170조(실화) 또는 제171조(업무상실화, 중실화)에 따른 벌금형이 확정된 경우(보험기간 중에 발생한 사고의 벌금 확정판결이 보험기간 종료 후에 이루어진 경우를 포함합니다) 1사고당 아래의 금액을 한도로 벌금액에 해당하는 금액을 지급합니다.

구 분	보상한도액
형법 제170조(실화)에 의한 벌금	1,500만원 한도
형법 제171조(업무상실화, 중실화)에 의한 벌금	2,000만원 한도

형법 제170조(실화)에서 정한 죄

과실로 인하여 물건 또는 타인의 소유에 속하는 물건을 소훼한 자는 1천 500 만원 이하의 벌금에 처한다.

형법 제171조(업무상실화, 중실화)에서 정한 죄

업무상과실 또는 중대한 과실로 인하여 형법 제170조의 죄를 범한 자는 3년 이하의 금고 또는 2천만원 이하의 벌금에 처한다.

2. (보험금을 지급하지 않는 사유)

회사는 아래의 사유를 원인으로 하여 생긴 손해는 보상하지 않습니다.

- ① 피보험자 또는 그 법정대리인의 고의 및 방화
- ② 계약자 및 그 법정대리인의 고의 및 방화
- ③ 핵연료물질(사용이 끝난 연료를 포함합니다. 이하 같습니다) 또는 핵연료물질에 오염된 물질(원자핵 분열 생성물을 포함합니다)의 방사성, 폭발성 또는 그 밖의 유해한 특성에 의한 사고

3. (보험금의 분담)

□ 이 계약에서 보장하는 위험과 같은 위험을 보장하는 다른 계약(공제계약을 포함합니다)이 있을 경우 각 계약에 대하여 다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 산출한 보상책임액의 합계액이 손해액을 초과할 때에는 회사는 아래에 따라 보상합니다. 이 계약과 다른 계약이 모두 의무보험인 경우에도 같습니다.

$$\text{손해액} \times \frac{\text{이 계약에 의한 보상책임액}}{\text{다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 계산한 보상책임액의 합계액}}$$

□ 피보험자가 다른 계약에 대하여 보험금 청구를 포기한 경우에도 회사의 위 □에 의한 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 않습니다.

4. (보험금의 청구)

□ 보험수익자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

- ① 청구서(회사양식)
- ② 사고증명서(진료비계산서, 사망진단서, 장해진단서, 입원치료확인서, 의사처방전(처방조제비) 등)
- ③ 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아니면 본인의 인감증명서 포함)
- ④ 기타 보험수익자가 보험금의 수령에 필요하여 제출하는 서류

□ 위 □.②의 사고증명서는 의료법 제3조(의료기관)에서 규정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에서 발급한 것이어야 합니다.

5. (보험금의 지급절차)

□ 회사는 4.(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 드리고 휴대전화 문자메시지 또는 전자우편 등으로도 송부하며, 그 서류를 접수한 날부터 3영업일 이내에 보험금을 지급합니다.

□ 회사가 지급사유를 조사, 확인하기 위해 필요한 기간이 위 □의 지급기일을 초과할 것이 명백히 예상되는 경우에는 그 구체적인 사유와 지급예정일 및 보험금 가지급 제도(회사가 추정하는 보험금의 50% 이내를 지급)에 대하여 피보험자 또는 보험수익자에게 즉시 통지합니다. 다만, 지급예정일은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우를 제외하고는 5.(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 날부터 30영업일 이내에서 정합니다.

- ① 소송제기
- ② 분쟁조정 신청
- ③ 수사기관의 조사

- ④ 해외에서 발생한 보험사고에 대한 조사
- ⑤ 아래 □에 따른 회사의 조사요청에 대한 동의 거부 등 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임있는 사유로 인하여 보험금 지급사유의 조사 및 확인이 지연되는 경우
 - 위 □에 의하여 추가적인 조사가 이루어지는 경우, 회사는 피보험자 또는 보험수익자의 청구에 따라 회사가 추정하는 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급합니다.
 - 회사는 위 □의 규정에 정한 지급기일내에 보험금을 지급하지 아니하였을 때(위 □에서 정한 지급예정일을 통지한 경우를 포함합니다)에는 그 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 【별표4】(보험금을 지급할 때의 적립이율 계산)에서 정한 이율로 계산한 금액을 보험금에 더하여 지급합니다. 그러나 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임있는 사유로 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 더하여 지급하지 않습니다.
 - 계약자, 피보험자 또는 보험수익자는 위 □의 보험금 지급사유조사와 관련하여 의료기관 또는 국민건강보험공단, 경찰서 등 관공서에 대한 회사의 서면에 의한 조사요청에 동의하여야 합니다. 다만, 정당한 사유없이 이에 동의하지 않을 경우 사실확인이 끝날 때까지 회사는 보험금 지급지연에 따른 이자를 지급하지 않습니다.

6. (담보의 소멸)

- 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 사망할 경우에 이 담보는 소멸됩니다.
- 위 □에는 보험기간 중 생사가 분명하지 아니하여 실종선고를 받은 경우를 포함하며, 선박의 침몰, 항공기의 추락 등 민법 제27조(실종의 선고) 제2항의 규정에 준하는 사유 또는 상해로 인하여 사망한 것으로 정부기관이 인정하여 관공서의 사망보고에 따라 가족관계등록부에 기재된 경우에는 그러한 사고가 발생한 때를 사망한 것으로 인정합니다.
- 위 □에 따라 이 담보가 소멸되는 경우에는 회사는 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에서 정하는 바에 따라 적절한 책임준비금을 지급합니다.

7. (준용규정)

이 약관에 정하지 않은 사항은 제1절 공통조항을 따릅니다. 단, 이 담보에서는 제1절 공통조항의 5.(손해의 통지 및 조사), 8.(보험금 등의 지급한도), 10.(손해방지의무), 11.(손해액의 조사결정), 12.(현물보상), 13.(잔존물), 14.(대위권), 15.(만기환급금의 지급), 28.(보험목적에 대한 조사), 29.(타인을 위한 계약), 37.(계약의 해지), 42.(중도인출금)에서 정한 사항은 따르지 않습니다.

제3절 【4종】

【제1장 비용손해관련 담보】

3-1. 화재별금(실손)

1. (보험금의 지급사유)

회사는 「이 계약의 보험기간」 중에 발생한 사고로 피보험자가 대한민국 내에서 형법 제170조(실화) 또는 제171조(업무상실화, 중실화)에 따른 벌금형이 확정된 경우(보험기간 중에 발생한 사고의 벌금 확정판결이 보험기간 종료 후에

이루어진 경우를 포함합니다) 1사고당 아래의 금액을 한도로 벌금액에 해당하는 금액을 지급합니다.

구 분	보상한도액
형법 제170조(실화)에 의한 벌금	1,500만원 한도
형법 제171조(업무상실화, 중실화)에 의한 벌금	2,000만원 한도

형법 제170조(실화)에서 정한 죄

과실로 인하여 물건 또는 타인의 소유에 속하는 물건을 소훼한 자는 1천 500 만원 이하의 벌금에 처한다.

형법 제171조(업무상실화, 중실화)에서 정한 죄

업무상과실 또는 중대한 과실로 인하여 형법 제170조의 죄를 범한 자는 3년 이하의 금고 또는 2천만원 이하의 벌금에 처한다.

2. (보험금을 지급하지 않는 사유)

회사는 아래의 사유를 원인으로 하여 생긴 손해는 보상하지 않습니다.

- ① 피보험자 또는 그 법정대리인의 고의 및 방화
- ② 계약자 및 그 법정대리인의 고의 및 방화
- ③ 핵연료물질(사용이 끝난 연료를 포함합니다. 이하 같습니다) 또는 핵연료물질에 오염된 물질(원자핵 분열 생성물을 포함합니다)의 방사성, 폭발성 또는 그 밖의 유해한 특성에 의한 사고

3. (보험금의 분담)

□ 이 계약에서 보장하는 위험과 같은 위험을 보장하는 다른 계약(공제계약을 포함합니다)이 있을 경우 각 계약에 대하여 다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 산출한 보상책임액의 합계액이 손해액을 초과할 때에는 회사는 아래에 따라 보상합니다. 이 계약과 다른 계약이 모두 의무보험인 경우에도 같습니다.

$$\text{손해액} \times \frac{\text{이 계약에 의한 보상책임액}}{\text{다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 계산한 보상책임액의 합계액}}$$



□ 피보험자가 다른 계약에 대하여 보험금 청구를 포기한 경우에도 회사의 위 □에 의한 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 않습니다.

4. (보험금의 청구)

□ 보험수익자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

- ① 청구서(회사양식)
- ② 사고증명서(진료비계산서, 사망진단서, 장해진단서, 입원치료확인서, 의사처방전(처방조제비) 등)
- ③ 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아니면 본인의 인감증명서 포함)

- ④ 기타 보험수익자가 보험금의 수령에 필요하여 제출하는 서류
 □ 위 □.②의 사고증명서는 의료법 제3조(의료기관)에서 규정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에서 발급한 것이어야 합니다.

의료법 제3조(의료기관)

이 법에서 의료기관이라 함은 의료인이 공중 또는 특수 다수인을 위하여 의료·조산의 업을 행하는 곳을 말합니다. 의료기관의 종별은 종합병원·병원·치과병원·한방병원·요양병원·의원·치과의원·한의원 및 조산원으로 나누어집니다.

6. (보험금의 지급절차)

□ 회사는 5.(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 드리고 휴대전화 문자메시지 또는 전자우편 등으로도 송부하며, 그 서류를 접수한 날부터 3영업일 이내에 보험금을 지급합니다.

□ 회사가 지급사유를 조사·확인하기 위해 필요한 기간이 위 □의 지급기일을 초과할 것이 명백히 예상되는 경우에는 그 구체적인 사유와 지급예정일 및 보험금 가지급 제도(회사가 추정하는 보험금의 50% 이내를 지급)에 대하여 피보험자 또는 보험수익자에게 즉시 통지합니다. 다만, 지급예정일은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우를 제외하고는 5.(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 날부터 30영업일 이내에서 정합니다.

- ① 소송제기
- ② 분쟁조정 신청
- ③ 수사기관의 조사
- ④ 해외에서 발생한 보험사고에 대한 조사
- ⑤ 아래 □에 따른 회사의 조사요청에 대한 동의 거부 등 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임있는 사유로 인하여 보험금 지급사유의 조사 및 확인이 지연되는 경우

□ 위 □에 의하여 추가적인 조사가 이루어지는 경우, 회사는 피보험자 또는 보험수익자의 청구에 따라 회사가 추정하는 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급합니다.

□ 회사는 위 □의 규정에 정한 지급기일내에 보험금을 지급하지 아니하였을 때(위 □에서 정한 지급예정일을 통지한 경우를 포함합니다)에는 그 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 **【별표4】**(보험금을 지급할 때의 적립이율 계산)에서 정한 이율로 계산한 금액을 보험금에 더하여 지급합니다. 그러나 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임있는 사유로 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 더하여 지급하지 않습니다.

□ 계약자, 피보험자 또는 보험수익자는 위 □의 보험금 지급사유조사와 관련하여 의료기관 또는 국민건강보험공단, 경찰서 등 관공서에 대한 회사의 서면에 의한 조사요청에 동의하여야 합니다. 다만, 정당한 사유없이 이에 동의하지 않을 경우 사실확인이 끝날 때까지 회사는 보험금 지급지연에 따른 이자를 지급하지 않습니다.

7. (담보의 소멸)

□ 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 사망할 경우에 이 담보는 소멸됩니다.

□ 위 □에는 보험기간 중 생사가 분명하지 아니하여 실종선고를 받은 경우를 포함하며, 선박의 침몰, 항공기의 추락 등 민법 제27조(실종의 선고) 제2항의 규정에 준하는 사유 또는 상해로 인하여 사망한 것으로 정부기관이 인정하여 관공서의 사망보고에 따라 가족관계등록부에 기재된 경우에는 그러한 사고가

발생한 때를 사망한 것으로 인정합니다.

□ 위 □에 따라 이 담보가 소멸되는 경우에는 회사는 “ 보험료 및 책임준비금 산출방법서” 에서 정하는 바에 따라 적절한 책임준비금을 지급합니다.

8. (준용규정)

이 약관에 정하지 않은 사항은 제1절 공통조항을 따릅니다. 단, 이 담보에서는 제1절 공통조항의 5.(손해의 통지 및 조사), 8.(보험금 등의 지급한도), 10.(손해방지의무), 11.(손해액의 조사결정), 12.(현물보상), 13.(잔존물), 14.(대위권), 15.(만기환급금의 지급), 28.(보험목적에 대한 조사), 29.(타인을 위한 계약), 37.(계약의 해지), 42.(중도인출금)에서 정한 사항은 따르지 않습니다.

【제2장 배상책임관련 담보】

3-2. 화재(폭발포함)배상책임(실손)

1. (보험금의 지급사유)

회사는 「이 계약의 보험기간」 중에 피보험자가 보험증권에 기재된 목적물에서 발생한 화재 또는 폭발사고로 인하여 「타인의 신체에 장해」(이하 “신체장해”라 합니다)를 입히거나 「타인의 재물을 망가뜨려」(이하 “재물손해”라 합니다) 법률상 배상책임을 부담함으로써 입은 손해를 보상합니다.

2. (보험금 지급에 관한 세부규정)

회사가 1사고당 보상하는 손해의 범위는 아래와 같습니다.

- ① 피보험자가 피해자에게 지급할 책임을 지는 법률상의 손해배상금
- ② 계약자 또는 피보험자가 지출한 아래의 비용
- ㉠ 피보험자가 11.(손해방지 의무) □.①의 손해의 방지 또는 경감을 위하여 지출한 필요 또는 유익하였던 비용
- ㉡ 피보험자가 11.(손해방지 의무) □.②의 제3자로부터 손해의 배상을 받을 수 있는 그 권리를 지키거나 행사하기 위하여 지출한 필요 또는 유익하였던 비용
- ㉢ 피보험자가 지급한 소송비용, 변호사비용, 중재, 화해 또는 조정에 관한 비용
- ㉣ 보험증권상의 보상한도액내의 금액에 대한 공탁보증보험료. 그러나 회사는 그러한 보증을 제공할 책임은 부담하지 않습니다.
- ㉤ 피보험자가 12.(손해배상청구에 대한 회사의 해결) □ 및 □의 회사의 요구에 따르기 위하여 지출한 비용

3. (보험금을 지급하지 않는 사유)

회사는 아래의 사유로 인한 손해는 보상하지 않습니다.

- ① 계약자 또는 피보험자(법인인 경우에는 그 이사 또는 법인의 업무를 집행하는 그 밖의 기관) 또는 이들의 법정대리인의 고의로 생긴 손해에 대한 배상책임
- ② 전쟁, 혁명, 내란, 사변, 테러, 폭동, 소요, 노동쟁의, 기타 이들과 유사한 사태로 생긴 손해에 대한 배상책임
- ③ 지진, 분화, 홍수, 해일 또는 이와 비슷한 천재지변으로 생긴 손해에 대한 배상책임
- ④ 피보험자가 소유, 사용 또는 관리하는 재물이 손해를 입었을 경우에 그 재물에 대하여 정당한 권리를 가진 사람에게 부담하는 손해에 대한 배상책임
- ⑤ 피보험자와 타인간에 손해배상에 관한 약정이 있는 경우 그 약정에 의하여

가중된 배상책임. 그러나 약정이 없었더라도 법률규정에 의하여 피보험자가 부담하게 될 배상책임은 보상합니다.

⑥ 핵연료 물질 또는 핵연료 물질에 의해서 오염된 물질의 방사성, 폭발성 그 밖의 유해한 특성 또는 이들의 특성에 의한 사고로 생긴 손해에 대한 배상책임

⑦ 위 ⑥ 이외의 방사선을 쬐는 것 또는 방사능 오염으로 인한 손해

⑧ 티끌, 먼지, 분진 또는 소음으로 생긴 손해에 대한 배상책임

⑨ 전자파, 전자장(EMF)으로 생긴 손해에 대한 배상책임

⑩ 벌과금 및 징벌적 손해에 대한 배상책임

⑪ 에너지 및 관리할 수 있는 자연력, 상표권, 특허권 등 무체물에 입힌 손해에 대한 배상책임

⑫ 통상적이거나 급격한 사고에 의한 것인가의 여부에 관계없이 공해물질의 배출, 방출, 누출, 넘쳐흐름 또는 유출로 생긴 손해에 대한 배상책임 및 오염제거 비용

⑬ 배출시설에서 통상적으로 배출되는 배수 또는 배기(연기를 포함합니다)로 생긴 배상책임

⑭ 선박 또는 항공기의 소유, 사용 또는 관리로 인한 배상책임

⑮ 화재(폭발포함)사고를 수반하지 않은 자동차사고로 인한 배상책임

핵연료물질

사용된 연료를 포함합니다.

핵연료물질에 오염된 물질

원자핵 분열 생성물을 포함합니다.

4. (의무보험과의 관계)

□ 회사는 이 담보에 의하여 보상하여야 하는 금액이 의무보험에서 보상하는 금액을 초과할 때에 한하여 그 초과액만을 보상합니다. 다만, 의무보험이 다수인 경우에는 15.(보험금의 분담)을 따릅니다.

□ 위 □의 의무보험은 피보험자가 법률에 의하여 의무적으로 가입하여야 하는 보험으로서 공제계약(각종 공제회에 가입되어 있는 계약)을 포함합니다.

□ 피보험자가 의무보험에 가입하여야 함에도 불구하고 가입하지 않은 경우에는 피보험자가 가입했다면 의무보험에서 보상했을 금액을 위 □의 “의무보험에서 보상하는 금액”으로 봅니다.

5. (보험금 등의 지급한도)

2.(보험금 지급에 관한 세부규정)의 손해에 대하여 회사는 매회의 사고마다 아래의 금액을 한도로 보험금을 지급합니다. 다만, 아래 ①의 단서를 제외하고는 실손해액을 한도로 합니다.

① 대인사고 사망의 경우 : 피해자 1인당 1억원 한도, 다만 실손해액이 2,000만원 미만인 경우에는 2,000만원

② 대인사고 부상의 경우 : 【별표2】(화재(폭발포함)배상책임의 부상급별 지급보험금표)에서 정하는 금액

③ 부상의 경우 그 치료가 완료된 후에도 해당 부상이 원인이 되어 「신체장해」(이하 “후유장애”라 합니다)가 생긴 때에는 1인당 【별표3】(화재(폭발포함)배상책임의 후유장애등급별 지급보험금표)에 정하는 금액

④ 부상자가 치료중에 해당 부상이 원인이 되어 사망한 경우에는 ①과 ②의 금액을 더한 금액

⑤ 부상한 자에게 해당 부상이 원인이 되어 후유장애가 생긴 경우에는 위 ②와 ③의 금액을 더한 금액

⑥ 위 ③의 금액을 지급한 후 해당 부상이 원인이 되어 사망한 경우에는 ①의

금액에서 위 ③의 후유장애보험금 중 사망한 날 이후에 해당하는 손해액을 뺀 나머지 금액

⑦ 재물손해의 경우에는 1사고당 보험증권에 기재된 금액을 한도로 합니다.

6. (계약 후 알릴 의무)

계약을 맺은 후 아래와 같은 사실이 생긴 경우에는 계약자나 피보험자는 지체없이 서면으로 회사에 알리고 보험증권에 확인을 받아야 합니다.

- ① 청약서의 기재사항을 변경하고자 할 때 또는 변경이 생겼음을 알았을 때
- ② 이 계약에서 보장하는 위험과 동일한 위험을 보장하는 계약을 다른 보험자와 체결하고자 할 때 또는 이와 같은 계약이 있음을 알았을 때
- ③ 위 ① 및 ② 이외에 위험이 뚜렷이 변경되거나 변경되었음을 알았을 때

회사는 위 에 따라 위험이 감소된 경우에는 그 차액보험료를 돌려 드리며, 위험이 증가된 경우에는 통지를 받은 날로부터 1개월 내에 보험료의 증액을 청구하거나 이 계약을 해지할 수 있습니다.

위 에 따라 위험이 증가하거나 감소되는 경우 변경시점 이후 잔여보험기간의 보장을 위한 재원인 책임준비금 차이로 계약자가 추가납입하여야 할(또는 반환받을) 금액이 발생할 수 있습니다.

7. (계약의 해지)

계약자는 손해가 발생하기 전에는 언제든지 이 계약을 해지할 수 있습니다. 다만 타인을 위한 계약의 경우에는 계약자는 그 타인의 동의를 얻거나 보험증권을 소지한 경우에 한하여 이 계약을 해지할 수 있습니다.

회사는 계약자 또는 피보험자(법인인 경우에는 그 이사 또는 법인의 업무를 집행하는 그 밖의 기관)의 고의로 손해가 발생한 경우 이 계약을 해지할 수 있습니다.

회사는 아래와 같은 사실이 있을 경우에는 손해의 발생여부에 관계없이 그 사실을 안 날부터 1개월 이내에 이 계약을 해지할 수 있습니다.

① 계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인이 제1절 공통조항 20. (계약 전 알릴 의무)에도 불구하고 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 때.

② 뚜렷한 위험의 증가와 관련된 6.(계약 후 알릴 의무) 에서 정한 계약 후 알릴 의무를 이행하지 않았을 때

위 ①의 경우에도 불구하고 다음 중 하나에 해당하는 경우에는 회사는 계약을 해지할 수 없습니다.

① 회사가 최초계약당시에 그 사실을 알았거나 과실로 인하여 알지 못하였을 때

② 회사가 그 사실을 안 날부터 1개월 이상 지났거나 또는 제1회 보험료를 받은 때부터 보험금 지급사유가 발생하지 않고 2년이 지났을 때

③ 최초계약을 체결한 날부터 3년이 지났을 때

④ 「보험을 모집한 자」(이하 “보험설계사 등”이라 합니다)가 계약자 또는 피보험자에게 알릴 기회를 주지 않았거나 계약자 또는 피보험자가 사실대로 알리는 것을 방해한 경우, 계약자 또는 피보험자에게 사실대로 알리지 않게 하였거나 부실한 사항을 알릴 것을 권유했을 때. 다만, 보험설계사 등의 행위가 없었다 하더라도 계약자 또는 피보험자가 사실대로 알리지 않거나 부실한 사항을 알렸다고 인정되는 경우에는 계약을 해지할 수 있습니다.

위 에 의한 이 계약의 해지는 손해가 생긴 후에 이루어진 경우에도 회사는 그 손해를 보상하여 드리지 않습니다. 그러나 손해가 위 ① 및 ②의 사실로 생긴 것이 아님을 계약자 또는 피보험자가 증명한 경우에는 보상하여 드립니다.

회사는 다른 보험가입내역에 대한 계약 전·후 알릴 의무 위반을 이유로 계약을 해지하거나 보험금 지급을 거절하지 않습니다.

제1절 공통조항 35.(기본보험료의 납입연체로 인한 해지계약의

부활(효력회복)에 따라 이 계약이 부활(효력회복)된 경우에는 부활(효력회복)계약을 위 □의 최초계약으로 봅니다. 다만, 부활(효력회복)이 여러차례 발생한 경우에는 각각의 부활(효력회복)계약을 최초계약으로 봅니다.

8. (계약의 무효)

계약을 맺을 때에 보험사고가 이미 발생했을 경우 이 계약은 무효로 합니다. 다만, 회사의 고의 또는 과실로 계약이 무효로 된 경우와 회사가 승낙 전에 무효임을 알았거나 알 수 있었음에도 보험료를 반환하지 않은 경우에는 보험료를 납입한 날의 다음날부터 반환일까지의 기간에 대하여 회사는 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 돌려 드립니다.

9. (양도)

이 보험목적의 양도는 회사의 서면동의 없이는 회사에 대하여 효력이 없으며, 회사가 서면으로 동의한 경우에는 계약으로 인하여 생긴 권리와 의무를 함께 양도한 것으로 합니다. 다만, 의무보험인 경우에는 회사의 서면동의가 없는 경우에도 청약서에 기재된 사업을 양도하였을 때 계약으로 인하여 생긴 권리와 의무를 함께 양도한 것으로 봅니다.

10. (손해의 발생과 통지)

□ 계약자 또는 피보험자는 아래와 같은 사실이 있는 경우에는 지체 없이 그 내용을 서면으로 회사에 알려야 합니다.

- ① 사고가 발생하였을 경우 사고발생의 때와 곳, 피해자의 주소와 성명, 사고상황 및 이들 사항의 증인이 있을 경우 그 주소와 성명
 - ② 피해자로부터 손해배상청구를 받았을 경우
 - ③ 피해자로부터 손해배상책임에 관한 소송을 제기받았을 경우
- 계약자 또는 피보험자가 위 □의 ① 내지 ③의 통지를 게을리하여 손해가 증가된 때에는 회사는 그 증가된 손해를 보상하여 드리지 않으며, 위 □.③의 통지를 게을리 한 때에는 소송비용과 변호사비용도 보상하여 드리지 않습니다. 다만, 계약자 또는 피보험자가 상법 제657조 제1항에 의해 보험사고의 발생을 회사에 알린 경우에는 2.(보험금 지급에 관한 세부규정) ① 및 ②의 ㉔ 또는 ㉕의 비용에 대하여 보상한도액을 한도로 보상하여 드립니다.

11. (손해방지 의무)

□ 보험사고가 생긴 때에는 계약자 또는 피보험자는 아래의 사항을 이행하여야 합니다.

- ① 손해의 방지 또는 경감을 위하여 노력하는 일(피해자에 대한 응급처치, 긴급호송 또는 그 밖의 긴급조치를 포함합니다)
- ② 제3자로부터 손해의 배상을 받을 수 있는 경우에는 그 권리의 보전 또는 행사를 위한 필요한 조치를 취하는 일
- ③ 손해배상책임의 전부 또는 일부에 관하여 지급(변제), 승인 또는 화해를 하거나 소송, 중재 또는 조정을 제기하거나 신청하고자 할 경우에는 미리 회사의 동의를 받는 일

□ 계약자 또는 피보험자가 정당한 이유없이 위 □의 의무를 이행하지 않았을 때에는 2.(보험금 지급에 관한 세부규정)에 의한 손해에서 다음의 금액을 뺍니다.

- ① 위 □.①의 경우에는 노력을 하였더라면 손해를 방지 또는 경감할 수 있었던 금액
- ② 위 □.②의 경우에는 제3자로부터 손해의 배상을 받을 수 있었던 금액
- ③ 위 □.③의 경우에는 소송비용(중재 또는 조정)에 관한 비용 포함) 및 변호사비용과 회사의 동의를 받지 않은 행위에 의하여 증가된 손해

12. (손해배상청구에 대한 회사의 해결)

□ 피보험자가 피해자에게 손해배상책임을 지는 사고가 생긴 때에는 피해자는 이 계약에 의하여 회사가 피보험자에게 지급책임을 지는 금액 한도 내에서 회사에 대하여 보험금의 지급을 직접 청구할 수 있습니다. 그러나 회사는 피보험자가 그 사고에 관하여 가지는 항변으로써 피해자에게 대항할 수 있습니다.

□ 회사는 위 □의 청구를 받았을 때에는 지체없이 피보험자에게 통지하여야 하며, 회사의 요구가 있으면 피보험자 및 계약자는 필요한 서류, 증거의 제출, 증언 또는 증인 출석에 협조하여야 합니다.

□ 피보험자가 피해자로부터 손해배상의 청구를 받았을 경우에 회사가 필요하다고 인정할 때에는 피보험자를 대신하여 회사의 비용으로 이를 해결할 수 있습니다. 이 경우 회사의 요구가 있으면 계약자 및 피보험자는 이에 협력하여야 합니다.

□ 계약자 및 피보험자가 정당한 이유없이 위 □ 및 □의 요구에 협조하지 않았을 때에는 회사는 그로 인하여 늘어난 손해는 보상하지 않습니다.

13. (보험금의 청구)

피보험자가 보험금을 청구할 때에는 다음의 서류를 회사에 제출하여야 합니다.

- ① 보험금청구서(회사양식)
- ② 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아니면 본인의 인감증명서 포함)
- ③ 손해배상금 및 그 밖의 비용을 지급하였음을 증명하는 서류
- ④ 회사가 요구하는 그 밖의 서류

14. (보험금의 지급절차)

□ 회사는 13.(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 드리고, 그 서류를 접수받은 후 지체없이 지급할 보험금을 결정하고 지급할 보험금이 결정되면 7일 이내에 이를 지급하여 드립니다. 또한, 지급할 보험금이 결정되기 전이라도 피보험자의 청구가 있을 때에는 회사가 추정한 보험금의 50% 상당액을 가급보험금으로 지급합니다.

□ 회사는 위 □의 지급보험금이 결정된 후 7일이 지나도록 보험금을 지급하지 않았을 때에는 그 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 【별표4】 (보험금을 지급할 때의 적립이율 계산)에서 정한 이율로 계산한 금액을 보험금에 더하여 지급합니다. 그러나 계약자 또는 피보험자의 책임있는 사유로 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 더하여 지급하지 않습니다.

15. (보험금의 분담)

□ 이 계약에서 보장하는 위험과 같은 위험을 보장하는 다른 계약(공제계약을 포함합니다)이 있을 경우 각 계약에 대하여 다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 산출한 보상책임액의 합계액이 손해액을 초과할 때에는 회사는 아래에 따라 보상합니다. 이 계약과 다른 계약이 모두 의무보험인 경우에도 같습니다.

이 계약에 의한 보상책임액

손해액 × $\frac{\text{이 계약에 의한 보상책임액}}{\text{다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 계산한 보상책임액의 합계액}}$



□ 이 계약이 의무보험이 아니고 다른 의무보험이 있는 경우에는 다른 의무보험에서 보상되는 금액(피보험자가 가입을 하지 않은 경우에는 보상될 것으로 추정되는 금액)을 차감한 금액을 손해액으로 간주하여 위 □에 의한 보상할 금액을 결정합니다.

□ 피보험자가 다른 계약에 대하여 보험금 청구를 포기한 경우에도 회사의 위 □에 의한 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 않습니다.

16. (대위권)

□ 회사가 보험금을 지급한 때(현물보상한 경우를 포함합니다)에는 회사는 지급한 보험금의 한도 내에서 아래의 권리를 가집니다. 다만, 회사가 보상한 금액이 피보험자가 입은 손해의 일부인 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 않는 범위 내에서 그 권리를 가집니다.

① 피보험자가 제3자로부터 손해배상을 받을 수 있는 경우에는 그 손해배상청구권

② 피보험자가 손해배상을 함으로써 대위 취득하는 것이 있을 경우에는 그 대위권

□ 계약자 또는 피보험자는 위 □에 의하여 회사가 취득한 권리를 행사하거나 지키는 것에 관하여 필요한 조치를 하여야 하며, 또한 회사가 요구하는 증거나 서류를 제출하여야 합니다.

□ 위 □ 및 □에도 불구하고 타인을 위한 계약의 경우에는 계약자에 대한 대위권을 포기합니다.

□ 회사는 위 □에 따른 권리가 계약자 또는 피보험자와 생계를 같이 하는 가족에 대한 것인 경우에는 그 권리를 취득하지 못합니다. 다만, 손해가 그 가족의 고의로 인하여 발생한 경우에는 그 권리를 취득합니다.

17. (조사)

□ 회사는 보험목적에 대한 위험상태를 조사하기 위하여 보험기간 중 언제든지 피보험자의 시설과 업무내용을 조사할 수 있고 필요한 경우에는 그의 개선을 피보험자에게 요청할 수 있습니다.

□ 회사는 위 □에 따른 개선이 완료될 때까지 이 약관의 효력을 정지할 수 있습니다.

□ 회사는 이 약관의 중요사항과 관련된 범위 내에서는 보험기간 중 또는 회사에서 정한 보험금 청구서류를 접수한 날부터 1년 이내에는 언제든지 피보험자의 회계장부를 열람할 수 있습니다.

18. (합의. 절충. 중재. 소송의 협조. 대행 등)

□ 회사는 피보험자의 법률상 손해배상책임을 확정하기 위하여 피보험자가 피해자와 행하는 합의·절충·중재 또는 소송(확인의 소를 포함합니다)에 대하여 협조하거나, 피보험자를 위하여 이러한 절차를 대행할 수 있습니다.

□ 회사는 피보험자에 대하여 보상책임을 지는 한도 내에서 위 □의 절차에 협조하거나 대행합니다.

보상책임을 지는 한도

동일한 사고로 이미 지급한 보험금이나 가지급보험금이 있는 경우에는 그 금액을 공제한 액수를 말합니다.

□ 회사가 위 □의 절차에 협조하거나 대행하는 경우에는 피보험자는 회사의 요청에 따라 협력해야 하며, 피보험자가 정당한 이유없이 협력하지 않을 경우에는 그로 말미암아 늘어난 손해에 대해서 보상하지 않습니다.

□ 회사는 다음의 경우에는 위 □의 절차를 대행하지 않습니다.

① 피보험자가 피해자에 대하여 부담하는 법률상의 손해배상책임액이 보험증권에 기재된 보상한도액을 명백하게 초과하는 때

② 피보험자가 정당한 이유없이 협력하지 않을 때

□ 회사가 위 □의 절차를 대행하는 경우에는, 피보험자에 대하여 보상책임을 지는 한도 내에서, 가압류나 가집행을 면하기 위한 공탁금을 피보험자에게 대부할 수 있으며 이에 소요되는 비용을 보상합니다. 이 경우 대부금의 이자는 공탁금에 붙여지는 것과 같은 이율로 하며, 피보험자는 공탁금(이자를 포함합니다)의 회수청구권을 회사에 양도하여야 합니다.

19. (담보의 소멸)

□ 보험목적에 대하여 이 담보에서 규정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 담보는 소멸됩니다.

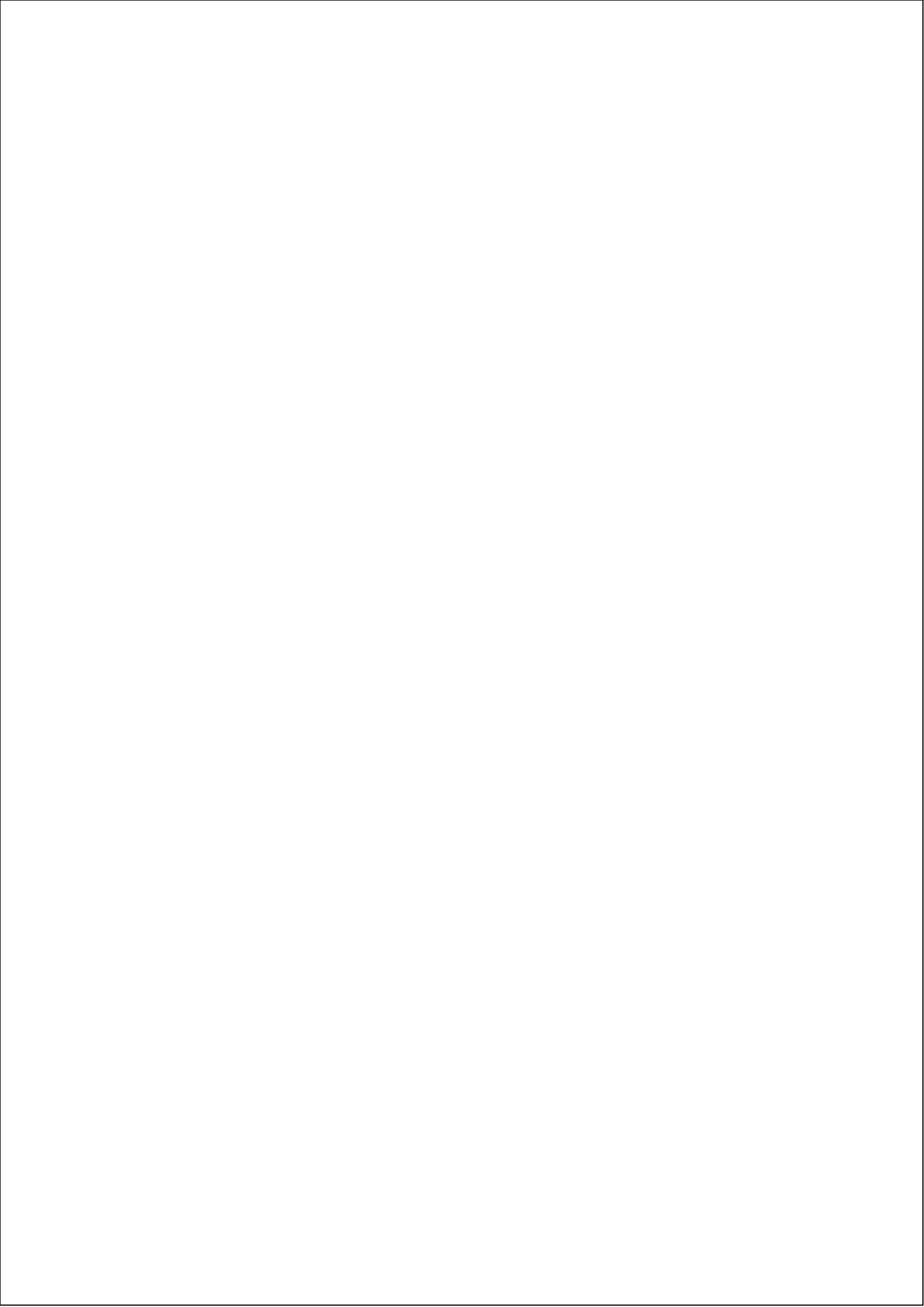
□ 위 □에 따라 이 담보가 소멸되는 경우에는 회사는 그때까지 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 책임준비금을 지급합니다.

20. (준용규정)

이 약관에 정하지 않은 사항은 제1절 공통조항을 따릅니다. 단, 이 담보에서는 제1절 공통조항 15.(만기환급금의 지급)의 만기환급금 및 42.(중도인출금)의 중도인출금은 지급하지 않습니다.

【 용 어 풀 이 】

신체	신체라 함은 의수, 의족, 의안, 의치 등 신체보조장구는 제외하나, 인공장기나 부분 의치 등 신체에 이식되어 그 기능을 대신할 경우는 포함합니다.
신체장해	신체장해라 함은 신체의 상해, 질병 및 그로 인한 사망을 말합니다.
재물손해	재물손해라 함은 아래와 같습니다. 물리적으로 망가뜨려진 유체물의 직접손해 물리적으로 망가뜨려진 유체물의 사용불능으로 생긴 접손해 물리적으로 망가뜨려지지 않은 유체물의 사용불능으로 생긴 접손해
사고	사고라 함은 급격하게 발생하는 것을 포함하여 위험이 서서히, 계속적, 반복적 또는 누적적으로 노출되어 그 결과로 발생한 신체장해나 재물손해를 말합니다.
1회의 사고	1회의 사고라 함은 하나의 원인 또는 사실상 같은 종류의 위험에 계속적, 반복적 또는 누적적으로 노출되어 그 결과로 발생한 사고로써 피보험자나 피해자의 수 또는 손해배상청구의 수에 관계없이 1회의 사고로 봅니다.
법률상의 배상책임	법률상의 배상책임이라 함은 법률규정에 따른 배상책임을 말하며, 계약에 의하여 법률규정보다 가중된 배상책임(계약상의 가중책임)은 제외합니다.



사실을 회사에 알려야 합니다.

4. (준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

2. 비과세종합저축 특별약관

1. (특별약관의 가입)

이 특별약관은 보험계약자(이하 “ 계약자” 라 합니다)가 계약을 체결할 때 「비과세종합저축」(「조세특례제한법」 제88조의2에서 정한 비과세종합저축을 말합니다. 이하 같습니다)으로 신청한 경우에만 적용합니다.

2. (적용범위)

- 계약자 및 보험수익자는 동일인이어야 합니다.
- 계약자는 소득세법 제1조의2 제1항 제1호의 규정에 의한 거주자로서 다음의 요건 중 어느 하나 이상에 해당하는 경우에 한합니다.

① 아래 표에 해당하는 연령기준 이상인 거주자

적용시기	2015년	2016년	2017년	2018년	2019년 이후
연령기준	만 61세	만 62세	만 63세	만 64세	만 65세

- ② 「장애인복지법」 제32조에 따라 등록된 장애인
- ③ 「독립유공자 예우에 관한 법률」 제6조에 따라 등록된 독립유공자와 그 유족 또는 가족
- ④ 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」 제6조에 따라 등록된 상이자(傷痍者)
- ⑤ 「국민기초생활보장법」 제2조제2호에 따른 수급자
- ⑥ 「고엽제후유의증 환자지원 등에 관한 법률」 제2조 제3호에 따른 고엽제후유의증환자
- ⑦ 「5·18민주유공자 예우에 관한 법률」 제4조 제2호에 따른 5·18민주화운동부상자

3. (가입한도)

- 1인당 보험기간 동안 납입하는 보험료의 한도액은 모든 금융기관에 가입한 저축액을 더하여 5,000만원을 초과할 수 없습니다.
- 위 □에서 “ 모든 금융기관” 이라 함은 「금융실명거래 및 비밀보장에 관한 법률」 제2조 제1호 각목의 금융기관 또는 「조세특례제한법 시행령」 제82조의2 제1항 각호의 1에 해당하는 공제회를 포함합니다.
- 위 □의 “ 보험료의 한도액” 은 「조세특례제한법」 제89조 제1항에 따른 세금우대종합저축 계약금액의 총액을 포함하여 계산합니다.

4. (이자소득 비과세의 적용)

이 특별약관의 적용을 받을 경우 「조세특례제한법」 제88조의2의 규정에 따라 보통약관(보통약관에 다른 특별약관이 부가된 경우 해당 특별약관을 포함합니다)에서 발생하는 해지환급금 및 만기환급금에

대한 이자소득은 전액 비과세됩니다.

5. (중복가입자에 대한 처리)

계약자가 다른 비과세종합저축을 중복가입한 경우에는 비과세종합저축의 저축원금 합계액이 3.(가입한도)에서 정한 보험료의 한도액을 넘지 않는 경우에만 위 4.(이자소득 비과세의 적용)에 의한 이자소득 비과세를 적용합니다.

6. (준용규정)

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관, 「조세특례제한법」 및 「조세특례제한법 시행령」 등 법령에서 정하는 바에 따릅니다.

3. 지정대리청구서비스 특별약관

1. (적용대상)

이 특별약관(이하 「특별약관」이라 합니다)은 계약자, 피보험자 및 보험수익자가 모두 동일한 보통약관에 적용됩니다.

2. (특별약관의 체결 및 소멸)

□ 이 특별약관은 보험계약자의 청약(請約)과 보험회사의 승낙(承諾)으로 부가되어집니다.

□ 1.(적용대상)의 보험계약이 해지(解止) 또는 기타 사유에 의하여 효력을 가지지 않게 되는 경우에는 이 특별약관은 더 이상 효력을 가지지 않습니다.

3. (지정대리청구인의 지정)

□ 보험계약자는 보통약관에서 정한 보험금을 직접 청구할 수 없는 특별한 사정이 있을 경우를 대비하여 계약을 체결할 때 또는 계약체결 이후 다음 각 호에 해당하는 자 중 1명을 「보험금의 대리청구인」(이하, “지정대리청구인”이라 합니다)으로 지정(4.(지정대리청구인의 변경지정)에 의한 변경지정을 포함합니다)할 수 있습니다. 다만, 지정대리청구인은 보험금 청구시에도 다음 각 호에 해당하여야 합니다.

① 피보험자와 동거하거나 피보험자와 생계를 같이 하고 있는 피보험자의 가족관계등록부상 또는 주민등록상의 배우자

② 피보험자와 동거하거나 피보험자와 생계를 같이 하고 있는 피보험자의 3촌 이내의 친족

□ 위 □에도 불구하고, 지정대리청구인이 지정된 이후에 1.(적용대상)의 보험수익자가 변경되는 경우에는 이미 지정된 지정대리청구인의 자격은 자동적으로 상실된 것으로 봅니다.

4. (지정대리청구인의 변경지정)

계약자는 다음의 서류를 제출하고 지정대리청구인을 변경 지정할 수 있습니다. 이 경우 회사는 변경 지정을 서면으로 알리거나 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.

① 지정대리청구인 변경신청서(회사양식)

② 보험증권

③ 지정대리청구인의 주민등록등본, 가족관계등록부(기본증명서 등)

④ 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증,

본인이 아니면 본인의 인감증명서 포함)

5. (보험금 지급 등의 절차)

□ 지정대리청구인은 6.(보험금의 청구)에 정한 구비서류 및 1.(적용대상)의 보험수익자가 보험금을 직접 청구할 수 없는 특별한 사정이 있음을 증명하는 서류를 제출하고 회사의 승낙을 얻어 1.(적용대상)의 보험수익자의 대리인으로서 보험금(사망보험금 제외)을 청구하고 수령할 수 있습니다.

□ 회사가 보험금을 지정대리청구인에게 지급한 경우에는 그 이후 보험금 청구를 받더라도 회사는 이를 지급하지 않습니다.

6. (보험금의 청구)

지정대리청구인은 회사가 정하는 방법에 따라 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

- ① 청구서(회사양식)
- ② 사고증명서
- ③ 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증)
- ④ 피보험자의 인감증명서
- ⑤ 피보험자 및 지정대리청구인의 가족관계등록부(가족관계증명서) 및 주민등록등본
- ⑥ 기타 지정대리청구인이 보험금 등의 수령에 필요하여 제출하는 서류

7. (준용규정)

이 특별약관에서 정하지 않은 사항에 대하여는 보통약관의 규정을 따릅니다.

4. 종업원에 대한 화재(폭발포함)배상책임 부담보 특별약관

1. (보험금을 지급하지 않는 사유)

보통약관 【3종, 4종】 제3절 3-2.화재(폭발포함)배상책임(실손) 1.(보험금의 지급사유)의 규정에도 불구하고 회사는 보험증권에 기재된 물건의 화재(폭발포함)로 종업원이 사망하거나 부상함으로써 피보험자가 화재(폭발포함)배상책임에 따라 부담할 손해를 보상하지 않습니다.

2. (준용규정)

이 특별약관에서 정하지 않은 사항에 대하여는 보통약관의 규정을 따릅니다.

【별표1】

화상 분류표

약관에 규정하는 화상으로 분류되는 상병은 제6차 개정 한국표준질병사인분류(통계청고시 제2010-246호, 2011. 1. 1 시행)중 다음에 해당하는 상병을 말합니다.

대 상 화 상	분류번호
---------	------

머리 및 목의 화상 및 부식(화학약품 등에 의한 피부손상)	T20
몸통의 화상 및 부식(화학약품 등에 의한 피부손상)	T21
손목 및 손을 제외한 어깨와 팔의 화상 및 부식(화학약품 등에 의한 피부손상)	T22
손목 및 손의 화상 및 부식(화학약품 등에 의한 피부손상)	T23
발목 및 발을 제외한 둔부 및 하지의 화상 및 부식(화학약품 등에 의한 피부손상)	T24
발목 및 발의 화상 및 부식(화학약품 등에 의한 피부손상)	T25
눈 및 부속기에 국한된 화상 및 부식(화학약품 등에 의한 피부손상)	T26
기도의 화상 및 부식(화학약품 등에 의한 피부손상)	T27
기타 내부기관의 화상 및 부식(화학약품 등에 의한 피부손상)	T28
다발성 신체부위의 화상 및 부식(화학약품 등에 의한 피부손상)	T29
상세불명 신체부위의 화상 및 부식(화학약품 등에 의한 피부손상)	T30
포함된 신체 표면의 정도에 따라 분류된 화상	
포함된 신체 표면의 정도에 따라 분류된 부식	T31
방사선과 관련된 피부 및 피하조직의 기타장애	T32
	L59

▶ 제7차 개정이후 한국표준질병. 사인분류에 있어서 상기 상병이외에 추가로 상기분류표에 해당하는 상병이 있는 경우에는 그 상병도 포함하는 것으로 합니다.

【별표2】

화재(폭발포함)배상책임의 부상급별 지급보험금표

상해급별	지급액	상 해 부 위
1급	2천만원	고관절의 골절 또는 골절성 탈구 척추체 분쇄성 골절 척추체 골절 또는 탈구로 인한 제신경증상으로 수술을 시행한 부상 외상성 두개강 안의 출혈로 개두술을 시행한 부상 두개골의 함몰골절로 신경학적 증상이 심한 부상 경막하 수종, 수혈액 낭종, 지주막하 출혈 등으로 두술을 시행한 부상 고도의 뇌좌상(소량의 출혈이 뇌의 전체에 퍼져있는 손상을 포함한다)으로 생명이 위독한 상태(48시간 이상 혼수상태가 지속되는 경우만 해당한다) 대퇴골 간부의 분쇄성 골절 경골 아래 3분의 1 이상의 분쇄성 골절 화상·좌창·괴사창 등 연부조직에 손상이 심한 부상(몸 표면의 9퍼센트 이상의 부상) 사지와 몸통의 연부조직에 손상이 심하여 경식피술을 시행한 부상 상박골 경부 골절과 간부 분쇄골절이 중복된 경우

		<p>상완골 삼각골절 그 밖에 1급에 해당한다고 인정되는 부상</p>
2급	1천만원	<p>상박골 분쇄성 골절 척추체의 압박골절이 있으나 제신경증상이 없는 상 또는 경추 탈구(아탈구 포함), 골절 등으로 추보조기(할로베스트) 등 고정술을 시행한 부상 두개골 골절로 신경학적 증상이 현저한 상(48시간 미만의 혼수상태 또는 반혼수상태가 속되는 경우를 말한다) 내부장기 파열과 골반골 골절이 동반된 부상 또는 반골 골절과 요도 파열이 동반된 부상 슬관절 탈구 족관절부 골절과 골절성 탈구가 동반된 부상 척골 간부 골절과 요골 골두 탈구가 동반된 부상 천장골 간 관절 탈구 슬관절 전·후십자인대 및 내측부인대 파열과 ·외측 반월상 연골이 전부 파열된 부상 그 밖에 2급에 해당한다고 인정되는 부상</p>

3급	1천만원	<p>상박골 경부 골절 상박골 과부 골절과 주관절 탈구가 동반된 부상 요골과 척골의 간부 골절이 동반된 부상 수근 주상골 골절 요골 신경손상을 동반한 상박골 간부 골절 대퇴골 간부 골절(소아의 경우에는 수술을 시행한 우만 해당하며, 그 외의 사람의 경우에는 수술의 행 여부를 불문한다) 무릎골(슬개골을 말한다. 이하 같다) 분쇄 골절과 구로 인하여 무릎골 완전 적출술을 시행한 부상 경골 과부 골절로 인하여 관절면이 손상되는 상(경골극 골절로 관혈적 수술을 시행한 경우를 함한다) 족근 골척골 간 관절 탈구와 골절이 동반된 부상 는 족근중족(Lisfranc)관절의 골절 및 탈구 전·후십자인대 또는 내외측 반월상 연골 파열과 골극 골절 등이 복합된 슬내장 복부 내장 파열로 수술이 불가피한 부상 또는 강내출혈로 수술한 부상 뇌손상으로 뇌신경 마비를 동반한 부상 중증도의 뇌좌상(소량의 출혈이 뇌의 전체에 쳐있는 손상을 포함한다)으로 신경학적 증상이 심한 상(48시간 미만의 혼수상태 또는 반혼수상태가 속되는 경우를 말한다) 개방성 공막 열창으로 양쪽 안구가 파열되어 양안 출혈을 시행한 부상 경추궁의 선상 골절 항문 파열로 인공항문 조성술 또는 요도 파열로 도성형술을 시행한 부상 대퇴골 과부 분쇄 골절로 인하여 관절면이 상되는 부상 그 밖에 3급에 해당한다고 인정되는 부상</p>
----	------	--

4급	900만원	<p>대퇴골 과부(원위부, 과상부 및 대퇴과간을 포함한다) 골절 경골 간부 골절, 관절면 침범이 없는 경골 과부절 거골 경부 골절 슬개인대 파열 견갑 관절부위의 회전근개 골절 상박골 외측상과 전위 골절 주관절부 골절과 탈구가 동반된 부상 화상, 좌창, 과사창 등으로 연부조직의 손상이 몸면의 약 4.5퍼센트 이상인 부상 안구 파열로 적출술이 불가피한 부상 또는 개방성 각막열창으로 안구 적출술, 각막 이식술을 시행한 부상 대퇴 사두근, 이두근 파열로 관혈적 수술을 시행한 부상 슬관절부의 내·외측부 인대, 전·후십자 인대, 외측반월상 연골 완전 파열(부분 파열로 수술을 한 경우를 포함한다) 관혈적 정복술을 시행한 소아의 경·비골 아래의 1 이상의 분쇄성 골절 그 밖에 4급에 해당한다고 인정되는 부상</p>
5급	900만원	<p>골반골의 중복 골절(말가이그니씨 골절 등을 포함한다) 족관절부의 내외과 골절이 동반된 부상 족중골 골절 상박골 간부 골절 요골 원위부(Colles, Smith, 수근 관절면, 요골 원위단 골절을 포함한다) 골절 척골 근위부 골절 다발성 늑골 골절로 혈흉, 기흉이 동반된 부상은 단순 늑골 골절과 혈흉, 기흉이 동반되어 흉관삽입술을 시행한 부상 족배부 근건 파열창 수장부 근건 파열창(상완심부 열창으로 삼각근, 두근 근건파열을 포함한다) 아킬레스건 파열 소아의 상박골 간부 골절(분쇄골절을 포함한다)로 인한 부상 결막, 공막, 망막 등의 자체 파열로 봉합술을 한 부상 거골 골절(경부는 제외한다) 관혈적 정복술을 시행하지 아니한 소아의 경·비골의 3분의 1 이상의 분쇄 골절 관혈적 정복술을 시행한 소아의 경골 분쇄 골절 23치 이상의 치과보철을 필요로 하는 부상 그 밖에 5급에 해당된다고 인정되는 부상</p>

6급	500만원	<p>소아의 하지 장관골 골절(분쇄 골절 또는 성장판상을 포함한다) 대퇴골 대전자부 절편 골절 대퇴골 소전자부 절편 골절 다발성 발바닥뼈(중족골을 말한다. 이하 같다) 골절 치골·좌골·장골·천골의 단일 골절 또는 미골절로 수술한 부상 치골 상·하지 골절 또는 양측 치골 골절 단순 손목뼈 골절 요골 간부 골절(원위부 골절은 제외한다) 척골 간부 골절(근위부 골절은 제외한다) 척골 주두부 골절 다발성 손바닥뼈(중수골을 말한다. 이하 같다) 골절 두개골 골절로 신경학적 증상이 경미한 부상 외상성 경막하 수종, 수혈액 낭종, 지주막하 출혈로 수술하지 아니한 부상(천공술을 시행한 경우를 한다) 늑골 골절이 없이 혈흉 또는 기흉이 동반되어 흉관술을 시행한 부상 상박골 대결절 견연 골절로 수술을 시행한 부상 대퇴골 또는 대퇴골 과부 견연 골절 19치 이상 22치 이하의 치과보철을 필요로 하는 그 밖에 6급에 해당한다고 인정되는 부상</p>
7급	500만원	<p>소아의 상지 장관골 골절 족과절 내과골 또는 외과골 골절 상박골 상과부굴곡 골절 고관절 탈구 견갑 관절 탈구 견봉쇄골간 관절 탈구, 관절낭 또는 견봉쇄골간대 파열 족관절 탈구 천장관절 이개 또는 치골 결합부 이개 다발성 안면두개골 골절 또는 신경손상과 동반된 두개골 골절 16치 이상 18치 이하의 치과보철을 필요로 하는 그 밖에 7급에 해당한다고 인정되는 부상</p>

8급	240만원	<p>상박골 절과부 신전 골절 또는 상박골 대결절 견연절로 수술하지 아니한 부상</p> <p>쇄골 골절</p> <p>주관절 탈구</p> <p>견갑골(견갑골극 또는 체부, 흉곽 내 탈구, 경부, 부, 견봉돌기, 오혜돌기를 포함한다) 골절</p> <p>견봉쇄골 인대 또는 오구쇄골 인대 완전 파열</p> <p>주관절 내 상박골 소두 골절</p> <p>비골(다리) 골절, 비골 근위부 골절(신경손상 또는 혈면 손상을 포함한다)</p> <p>발가락뼈(족지골을 말한다. 이하 같다)의 골절과 구가 동반된 부상</p> <p>다발성 늑골 골절</p> <p>뇌좌상(소량의 출혈이 뇌의 전체에 퍼져있는 것을 포함한다)으로 신경 학적 증상이 경미한 부상</p> <p>안면부 열창, 두개부 타박 등에 의한 뇌손상이 뇌신경손상</p> <p>상악골, 하악골, 치조골, 안면 두개골 골절</p> <p>안구 적출술 없이 시신경의 손상으로 실명된 부상</p> <p>족부 인대 파열(부분 파열은 제외한다)</p> <p>13치 이상 15치 이하의 치과보철을 필요로 하는</p> <p>그 밖에 8급에 해당한다고 인정되는 부상</p>
9급	240만원	<p>척추골의 극상돌기, 횡돌기 골절 또는 하관절 돌기절(다발성 골절을 포함한다)</p> <p>요골 골두골 골절</p> <p>완관절 내 월상골 전방 탈구 등 손목뼈 탈구</p> <p>손가락뼈(수지골을 말한다. 이하 같다)의 골절과 구가 동반된 부상</p> <p>손바닥뼈 골절</p> <p>수근 골절(주상골은 제외한다)</p> <p>발목뼈(족근골을 말한다) 골절(거골·종골은 제외한다)</p> <p>발바닥뼈 골절</p> <p>족관절부 염좌, 경·비골 이개, 족부 인대 또는 킬레스건의 부분파열</p> <p>늑골, 흉골, 늑연골 골절 또는 단순 늑골 골절과 , 기흉이 동반되어 수술을 시행하지 아니한 경우</p> <p>척추체간 관절부 염좌로서 그 부근의 조직(인대·근육 등) 손상이 동반된 부상</p> <p>척수 손상으로 마비증상이 없고 수술을 시행하지 않은 경우</p> <p>완관절 탈구(요골, 손목뼈 관절 탈구 또는 수근간 탈구, 하 요척골 관절 탈구를 포함한다)</p> <p>미골 골절로 수술하지 아니한 부상</p> <p>슬관절부 인대의 부분 파열로 수술을 시행하지 않은 경우</p> <p>11치 이상 12치 이하의 치과보철을 필요로 하는</p> <p>그 밖에 9급에 해당한다고 인정되는 부상</p>

10급	160만원	외상성 슬관절내 혈종(활액막염을 포함한다) 손바닥뼈 지골 간 관절 탈구 손목뼈 손바닥뼈 간 관절 탈구 상지부 각 관절부(견관절, 주관절, 완관절) 염좌 척골·요골 경상돌기 골절, 제불완전골절[비골(코) 절, 손가락뼈 골절 및 발가락뼈 골절은 제외한다] 손가락 신전근건 파열 9치 이상 10치 이하의 치과보철을 필요로 하는 상 그 밖에 10급에 해당한다고 인정되는 부상
11급	160만원	발가락뼈 관절 탈구 및 염좌 손가락 골절·탈구 및 염좌 비골(코) 골절 손가락뼈 골절 발가락뼈 골절 뇌진탕 고막 파열 6치 이상 8치 이하의 치과보철을 필요로 하는 부상 그 밖에 11급에 해당한다고 인정되는 부상
12급	80만원	8일 이상 14일 이하의 입원을 필요로 하는 부상 15일 이상 26일 이하의 통원을 필요로 하는 부상 4치 이상 5치 이하의 치과보철을 필요로 하는 부상
13급	80만원	4일 이상 7일 이하의 입원을 필요로 하는 부상 8일 이상 14일 이하의 통원을 필요로 하는 부상 2치 이상 3치 이하의 치과보철을 필요로 하는 부상
14급	80만원	3일 이하의 입원을 필요로 하는 부상 7일 이하의 통원을 필요로 하는 부상 1치 이하의 치과보철을 필요로 하는 부상

※ 비 고

1. 2급 내지 11급까지의 상병명중 개방성골절은 해당 등급보다 한급 높이 보상한다.
2. 2급 내지 11급까지의 상병명중 단순성 선상골절로 골편의 전위가 없는 골절의 경우에는 해당등급보다 한급 낮게 보상한다.
3. 2급 내지 11급까지의 상병명중 두 가지 이상의 상해가 중복된 때에는 가장 높은 등급에 해당하는 상해로부터 하위 3등급 (예 : 2급 주종일 때에는 5급까지 사이) 사이의 상해가 중복된 때에 한하여 한 급 높이 보상한다.
4. 일반 외상과 치아보철을 요하는 상해가 중복되었을 때에는 1급의 금액을 초과하지 아니하는 범위 안에서 각 상해급별에 해당하는 금액을 더한 금액을 배상한다.

【별표3】

화재(폭발포함)배상책임의 후유장애등급별 지급보험금표

등 급	지급액	신 체 장 해
1급	1억원	<p>두 눈이 실명된 사람</p> <p>말하는 기능과 음식물을 씹는 기능을 완전히 잃은 사람</p> <p>신경계통의 기능 또는 정신기능에 뚜렷한 장애가 남아 항상 보호를 받아야 하는 사람</p> <p>흉복부 장기의 기능에 뚜렷한 장애가 남아 항상 보호를 받아야 하는 사람</p> <p>반신불수가 된 사람</p> <p>두 팔을 팔꿈치관절 이상의 부위에서 잃은 사람</p> <p>두 팔을 완전히 사용하지 못하게 된 사람</p> <p>두 다리를 무릎관절 이상의 부위에서 잃은 사람</p> <p>두 다리를 완전히 사용하지 못하게 된 사람</p>
2급	9천만원	<p>한쪽 눈이 실명되고 다른 쪽 눈의 시력이 0.02 이하로 된 사람</p> <p>두 눈의 시력이 각각 0.02 이하로 된 사람</p> <p>두 팔을 손목관절 이상의 부위에서 잃은 사람</p> <p>두 다리를 발목관절 이상의 부위에서 잃은 사람</p> <p>신경계통의 기능 또는 정신기능에 뚜렷한 장애가 남아 수시로 보호를 받아야 하는 사람</p> <p>흉복부 장기의 기능에 뚜렷한 장애가 남아 수시로 보호를 받아야 하는 사람</p>
3급	8천만원	<p>한쪽 눈이 실명되고 다른 쪽 눈의 시력이 0.06 이하로 된 자</p> <p>말하는 기능이나 음식물을 씹는 기능을 완전히 잃은 사람</p> <p>신경계통의 기능 또는 정신기능에 뚜렷한 장애가 남아 평생 동안 노무에 종사할 수 없는 사람</p> <p>흉복부 장기의 기능에 뚜렷한 장애가 남아 평생 동안 노무에 종사할 수 없는 사람</p> <p>두 손의 손가락을 모두 잃은 사람</p>
4급	7천만원	<p>두 눈의 시력이 0.06 이하로 된 사람</p> <p>말하는 기능과 음식물을 씹는 기능에 뚜렷한 장애가 남은 사람</p> <p>고막이 전부 결손되거나 그 외의 원인으로 인하여 두 귀의 청력을 완전히 잃은 사람</p> <p>한쪽 팔을 팔꿈치관절 이상의 부위에서 잃은 사람</p> <p>한쪽 다리를 무릎관절 이상의 부위에서 잃은 사람</p> <p>두 손의 손가락을 모두 제대로 못쓰게 된 사람</p> <p>두 발을 족근중족(Lisfranc) 관절 이상의</p>

		귀에서 잃은 사람
5급	6천만원	<p>한쪽 눈이 실명되고 다른 쪽 눈의 시력이 0.1 이하로 된 사람</p> <p>한쪽 팔을 손목관절 이상의 부위에서 잃은 사람</p> <p>한쪽 다리를 발목관절 이상의 부위에서 잃은 사람</p> <p>한쪽 팔을 완전히 사용하지 못하게 된 사람</p> <p>한쪽 다리를 완전히 사용하지 못하게 된 사람</p> <p>두 발의 발가락을 모두 잃은 사람</p> <p>신경계통의 기능 또는 정신기능에 뚜렷한 장애가 있어 특별히 손쉬운 노무 외에는 종사할 수 없는 사람</p> <p>흉복부 장기의 기능에 뚜렷한 장애가 남아 별히 손쉬운 노무 외에는 종사할 수 없는 사람</p>
6급	5천만원	<p>두 눈의 시력이 0.1 이하로 된 사람</p> <p>말하는 기능이나 음식물을 씹는 기능에 뚜렷한 장애가 남은 사람</p> <p>고막이 대부분 결손되거나 그 외의 원인으로 하여 두 귀의 청력이 귀에 입을 대고 말하지 않으면 큰 말소리를 알아듣지 못하게 된 사람</p> <p>한 귀가 전혀 들리지 아니하게 되고 다른 귀의 청력이 40센티미터 이상의 거리에서는 보통의 소리를 알아듣지 못하게 된 사람</p> <p>척추에 뚜렷한 기형이나 뚜렷한 운동장애가 남은 사람</p> <p>한쪽 팔의 3대 관절 중 2개 관절을 못쓰게 된 사람</p> <p>한쪽 다리의 3대 관절 중 2개 관절을 못쓰게 된 사람</p> <p>한쪽 손의 5개 손가락을 잃거나 한쪽 손의 지손가락과 둘째손가락을 포함하여 4개의 손가락을 잃은 사람</p>

7급	4천만원	<p>한쪽 눈이 실명되고 다른 쪽 눈의 시력이 0.6 이하로 된 사람</p> <p>두 귀의 청력이 모두 40센티미터 이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아듣지 못하게 된 사람</p> <p>한쪽 귀가 전혀 들리지 아니하게 되고 다른 쪽의 청력이 1미터 이상의 거리에서는 보통의 소리를 알아듣지 못하게 된 사람</p> <p>신경계통의 기능 또는 정신기능에 장애가 남아 쉬운 노무 외에는 종사하지 못하는 사람</p> <p>흉복부 장기의 기능에 장애가 남아 손쉬운 노무에는 종사하지 못하는 사람</p> <p>한쪽 손의 엄지손가락과 둘째손가락을 잃은 사람은 한쪽 손의 엄지 손가락이나 둘째손가락을 포함하여 3개 이상의 손가락을 잃은 사람</p> <p>한쪽 손의 5개의 손가락 또는 한쪽 손의 지손가락과 둘째손가락을 포함하여 4개의 손가락을 제대로 못쓰게 된 사람</p> <p>한쪽 발을 족근중족 관절 이상의 부위에서 잃은 사람</p> <p>한쪽 팔에 가관절이 남아 뚜렷한 운동장애가 남은 사람</p> <p>한쪽 다리에 가관절이 남아 뚜렷한 운동장애가 남은 사람</p> <p>두 발의 발가락을 모두 제대로 못쓰게 된 사람</p> <p>외모에 뚜렷한 흉터가 남은 사람</p> <p>양쪽의 고환을 잃은 사람</p>
8급	3천만원	<p>한쪽 눈이 시력이 0.02 이하로 된 사람</p> <p>척추에 운동장애가 남은 사람</p> <p>한쪽 손의 엄지손가락을 포함하여 2개의 손가락을 잃은 사람</p> <p>한쪽 손의 엄지손가락과 둘째손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 또는 한쪽 손의 엄지손가락이나 둘째손가락을 포함하여 3개 이상의 손가락을 제대로 못쓰게 된 사람</p> <p>한쪽 다리가 5센티미터 이상 짧아진 사람</p> <p>한쪽 팔의 3대 관절 중 1개 관절을 제대로 못쓰게 된 사람</p> <p>한쪽 다리의 3대 관절 중 1개 관절을 제대로 못쓰게 된 사람</p> <p>한쪽 팔에 가관절이 남은 사람</p> <p>한쪽 다리에 가관절이 남은 사람</p> <p>한쪽 발의 발가락을 모두 잃은 사람</p> <p>비장 또는 한쪽의 신장을 잃은 사람</p>

9급	2천250만원	<p>두 눈의 시력이 각각 0.6 이하로 된 사람</p> <p>한쪽 눈의 시력이 0.06 이하로 된 사람</p> <p>두 눈에 반맹증·시야협착 또는 시야결손이 남은 사람</p> <p>두 눈의 눈꺼풀에 뚜렷한 결손이 남은 사람</p> <p>코가 결손되어 그 기능에 뚜렷한 장애가 남은 사람</p> <p>말하는 기능과 음식물을 씹는 기능에 장애가 남은 사람</p> <p>두 귀의 청력이 모두 1미터 이상의 거리에서는 통의 말소리를 알아듣지 못하게 된 사람</p> <p>한쪽 귀의 청력이 귀에 입을 대고 말하지 않으면 큰 말소리를 알아듣지 못하고 다른 쪽의 청력이 1미터 이상의 거리에서는 보통의 소리를 알아듣지 못하게 된 사람</p> <p>한쪽 귀의 청력을 완전히 잃은 사람</p> <p>한쪽 손의 엄지손가락을 잃은 사람 또는 손가락을 포함하여 2개의 손가락을 잃은 사람</p> <p>엄지손가락과 둘째손가락 외의 3개의 손가락을 잃은 사람</p> <p>한쪽 손의 엄지손가락을 포함하여 2개의 락을 제대로 못쓰게 된 사람</p> <p>한쪽 발의 엄지발가락을 포함하여 2개 이상의 락을 잃은 사람</p> <p>한쪽 발의 발가락을 모두 제대로 못쓰게 된 사람</p> <p>생식기에 뚜렷한 장애가 남은 사람</p> <p>신경계통의 기능 또는 정신기능에 장애가 남아 상당한 정도로 제한된 사람</p> <p>흉복부 장기의 기능에 장애가 남아 노무가 한 정도로 제한된 사람</p>
----	---------	---

10급	1천880만원	<p>한쪽 눈이 시력이 0.1 이하로 된 사람 말하는 기능이나 음식물을 씹는 기능에 장애가 있는 사람 14개 이상의 치아에 대하여 치과보철을 한 사람 한쪽 귀의 청력이 귀에 입을 대고 말하지 한다면 큰 말소리를 알아듣지 못하게 된 사람 두 귀의 청력이 모두 1미터 이상의 거리에서 통의 말소리를 듣는 데 지장이 있는 사람 한쪽 손의 둘째손가락을 잃은 사람 또는 지손가락과 둘째 가락 외의 2개의 손가락을 잃은 사람 한쪽 손의 엄지손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 또는 한쪽 손의 둘째손가락을 포함하여 2개의 가락을 제대로 못쓰게 된 사람 또는 한 쪽 손의 지손가락과 둘째손가락 외의 3개의 손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 한쪽 다리가 3센티미터 이상 짧아진 사람 한쪽 발의 엄지발가락 또는 그 외의 4개의 가락을 잃은 사람 한쪽 팔의 3대 관절 중 1개 관절의 기능에 한 장애가 남은 사람 한쪽 다리의 3대 관절 중 1개 관절의 기능에 한 장애가 남은 사람</p>
11급	1천500만원	<p>두 눈이 모두 근점반사 기능에 뚜렷한 장애가 거나 뚜렷한 운동장애가 남은 사람 두 눈의 눈꺼풀에 뚜렷한 장애가 남은 사람 한쪽 눈의 눈꺼풀에 결손이 남은 사람 한쪽 귀의 청력이 40센티미터 이상의 거리에서 통의 말소리를 알아듣지 못하게 된 사람 두 귀의 청력이 모두 1미터 이상의 거리에서 큰 말소리를 알아듣지 못하게 된 사람 척추에 기형이 남은 사람 한쪽 손의 가운데손가락 또는 넷째손가락을 잃은 사람 한쪽 손의 둘째손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 또는 한쪽 손의 엄지손가락과 둘째손가락 외의 2개의 손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 한쪽 발의 엄지발가락을 포함하여 2개 이상의 가락을 제대로 못쓰게 된 사람 흉복부 장기의 기능에 장애가 남은 사람 10개 이상의 치아에 대하여 치과보철을 한 사람</p>

12급	1천250만원	<p>한쪽 눈의 근점반사 기능에 뚜렷한 장애가 거나 뚜렷한 운동장애가 남은 사람 한쪽 눈의 눈꺼풀에 뚜렷한 운동장애가 남은 사람 7개 이상의 치아에 대하여 치과보철을 한 사람 한쪽 귀의 귓바퀴가 대부분 결손된 사람 쇄골, 흉골, 늑골, 견갑골 또는 골반골에 뚜렷한 형이 남은 사람 한쪽 팔의 3대 관절 중 1개 관절의 기능에 장애가 남은 사람 한쪽 다리의 3대 관절 중 1개 관절의 기능에 장애가 남은 사람 장관골에 기형이 남은 사람 한쪽 손의 가운데손가락이나 넷째손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 한쪽 발의 둘째발가락을 잃은 사람 또는 한쪽 둘째발가락을 포함하여 2개의 발가락을 잃은 사람 또는 한쪽 발의 가운데 발가락 이하의 3개의 발가락을 잃은 사람 한쪽 발의 엄지발가락 또는 그 외의 4개의 발가락을 제대로 못쓰게 된 사람 국부에 뚜렷한 신경증상이 남은 사람 외모에 흉터가 남은 사람</p>
13급	1천만원	<p>한쪽 눈의 시력이 0.6 이하로 된 사람 한쪽 눈에 반맹증, 시야협착 또는 시야결손이 있는 사람 두 눈의 눈꺼풀의 일부에 결손이 남거나 눈썹에 결손이 남은 사람 5개 이상의 치아에 대하여 치과보철을 한 사람 한쪽 손의 새끼손가락을 잃은 사람 한쪽 손의 엄지손가락 마디뼈의 일부를 잃은 사람 한쪽 손의 둘째손가락 마디뼈의 일부를 잃은 사람 한쪽 손의 둘째손가락의 끝관절을 굽히고 펼 수 없게 된 사람 한쪽 다리가 1센티미터 이상 짧아진 사람 한쪽 발의 가운데발가락 이하의 발가락 1개 또는 둘개를 잃은 사람 한쪽 발의 둘째발가락을 제대로 못쓰게 된 사람 한쪽 발이 둘째발가락을 포함하여 2개의 발가락을 제대로 못쓰게 된 사람 또는 한쪽 발의 가운데 발가락 이하의 발가락 3개를 제대로 못쓰게 된 사람</p>

14급	630만원	<p>한쪽 눈의 눈꺼풀의 일부에 결손이 있거나 눈썹에 결손이 남은 사람</p> <p>3개 이상의 치아에 대하여 치과보철을 한 사람</p> <p>한쪽 귀의 청력이 1미터 이상의 거리에서는 통의 말소리를 알아듣지 못하게 된 사람</p> <p>팔의 노출된 면에 손바닥 크기의 흉터가 남은 사람</p> <p>다리의 노출된 면에 손바닥 크기의 흉터가 남은 사람</p> <p>한쪽 손의 새끼손가락을 제대로 못쓰게 된 사람</p> <p>한쪽 손의 엄지손가락과 둘째손가락 외의 손가락 디딤의 일부를 잃은 사람</p> <p>한 손의 엄지손가락과 둘째손가락 외의 손가락 관절을 제대로 못쓰게 된 사람</p> <p>한 발의 가운데발가락 이하의 발가락 1개 또는 2개를 제대로 못쓰게 된 사람</p> <p>국부에 신경증상이 남은 사람</p>
-----	-------	--

※ 비 고

1. 신체장애가 둘 이상 있는 경우에는 중한 신체장애에 해당하는 장애등급보다 한 등급 높은 금액으로 배상한다.
2. 시력의 측정은 국제식 시력표로 하며, 굴절 이상이 있는 사람에 대하여는 원칙적으로 교정시력을 측정한다.
3. "손가락을 잃은 것"이란 엄지손가락은 지관절, 그 밖의 손가락은 제1지관절 이상을 잃은 경우를 말한다.
4. "손가락을 제대로 못쓰게 된 것"이란 손가락 끝부분의 2분의 1 이상을 잃거나 중수지관절 또는 제1지관절(엄지손가락의 경우에는 지관절을 말한다)에 뚜렷한 운동장애가 남은 경우를 말한다.
5. "발가락을 잃은 것"이란 발가락의 전부를 잃은 경우를 말한다.
6. "발가락을 제대로 못쓰게 된 것"이란 엄지발가락은 끝관절의 2분의 1 이상을, 그 밖의 발가락은 끝관절 이상을 잃거나 중족지관절 또는 제1지관절(엄지발가락의 경우에는 지관절을 말한다)에 뚜렷한 운동장애가 남은 경우를 말한다.
7. "흉터가 남은 것"이란 성형수술을 한 후에도 육안으로 식별이 가능한 흔적이 있는 상태를 말한다.
8. "항상 보호를 받아야 하는 것"이란 일상생활에서 기본적인 음식섭취, 배뇨 등을 다른 사람에게 의존하여야 하는 것을 말한다.
9. "수시로 보호를 받아야 하는 것"이란 일상생활에서 기본적인 음식섭취, 배뇨 등은 가능하나, 그 외의 일은 다른 사람에게 의존하여야 하는 것을 말한다.
10. "항상보호 또는 수시보호를 받아야 하는 기간"은 의사가 판정하는 노동능력상실기간을 기준으로 하여 타당한 기간으로 정한다.
11. "제대로 못 쓰게 된 것"이란 정상기능의 4분의 3 이상을 상실한 경우를 말하고, "뚜렷한 장애가 남은 것"이란 정상기능의 2분의 1 이상을 상실한 경우를 말하며, "장애가 남은 것"이란 정상기능의 4분의 1 이상을 상실한 경우를 말한다.
12. "신경계통의 기능 또는 정신기능에 뚜렷한 장애가 남아 특별히 손쉬운 노무 외에는 종사할 수 없는 것"이란 신경계통의 기능 또는 정신기능의 뚜렷한 장애로 노동능력이 일반인의 4분의 1 정도만 남아 평생 동안 특별히 쉬운 일 외에는 노동을 할 수 없는 사람을 말한다.
13. "신경계통의 기능 또는 정신기능에 장애가 남아 노무가 상당한 정도로

제한된 것"이란 노동능력이 어느 정도 남아 있으나 신경계통의 기능 또는 정신기능의 장애로 종사할 수 있는 직종의 범위가 상당한 정도로 제한된 경우로서 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 경우를 말한다.

가. 신체적 능력은 정상이지만 뇌손상에 따른 정신적 결손증상이 인정되는 경우
 나. 전간(癲癇) 발작과 현기증이 나타날 가능성이 의학적·타각적(他覺的) 소견으로 증명되는 사람

다. 사지에 경도(輕度)의 단마비(單麻痺)가 인정되는 사람

14. "흉복부 장기의 기능에 뚜렷한 장애가 남아 특별히 손쉬운 노무 외에는 종사할 수 없는 것"이란 흉복부 장기의 장애로 노동능력이 일반인의 4분의 1 정도만 남은 경우를 말한다.

15. "흉복부 장기의 기능에 장애가 남아 손쉬운 노무 외에는 종사할 수 없는 것"이란 중등도(中等度)의 흉복부 장기의 장애로 노동능력이 일반인의 2분의 1 정도만 남은 경우를 말한다.

16. "흉복부 장기의 기능에 장애가 남아 노무가 상당한 정도로 제한된 것"이란 중등도의 흉복부 장기의 장애로 취업가능한 직종의 범위가 상당한 정도로 제한된 경우를 말한다.

【별표4】

보험금을 지급할 때의 적립이율 계산

구분	기간	지급이자
(보험금의 지급사유)의 보험금 및 (계약의 소멸)의 책임준비금	지급기일의 다음 날부터 30일 이내 기간	보험계약대출이율
	지급기일의 31일이후부터 60일 이내 기간	보험계약대출이율+ 가산이율(4.0%)
	지급기일의 61일이후부터 90일 이내 기간	보험계약대출이율+ 가산이율(6.0%)
	지급기일의 91일이후 기간	보험계약대출이율+ 가산이율(8.0%)
만기환급금 및 해지환급금	지급사유가 발생한 날의 다음 날부터 청구일까지 의 기간	1년이내 : 공시이율의 50% 1년초과기간 : 1%
	청구일의 다음 날부터 지급일 까지의 기간	보험계약대출이율

주) 1. 만기환급금은 회사가 보험금의 지급시기 도래 7일 이전에 지급할 사유와 금액을 알리지 않은 경우, 지급사유가 발생한 날의 다음 날부터 청구일까지의 기간은 공시이율을 적용한 이자를 지급합니다.

2. 지급이자의 계산은 연단위 복리로 계산하며, 금리연동형보험은 일자 계산합니다.

3. 계약자 등의 책임 있는 사유로 보험금 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 지급되지 않을 수 있습니다.

4. 가산이율 적용시 다음 중 어느 하나에 해당되는 사유로 지연된 경우에는 해당기간에 대하여 가산이율을 적용하지 않습니다.

- ① 소송제기

- ② 분쟁조정 신청
- ③ 수사기관의 조사
- ④ 해외에서 발생한 보험사고에 대한 조사
- ⑤ 아래에 따른 회사의 조사요청에 대한 동의 거부 등 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임있는 사유로 인하여 보험금 지급사유의 조사 및 확인이 지연되는 경우

계약자, 피보험자 또는 보험수익자는 보험금 지급사유조사와 관련하여 의료기관 또는 국민건강보험공단, 경찰서 등 관공서에 대한 회사의 서면에 의한 조사요청에 동의하여야 합니다. 다만, 정당한 사유없이 이에 동의하지 않을 경우 사실확인이 끝날 때까지 회사는 보험금 지급지연에 따른 이자를 지급하지 않습니다.

- ⑥ 보험금 지급사유에 대해 제3자의 의견에 따르기로 한 경우
5. 가산이율 적용시 금융위원회 또는 금융감독원이 정당한 사유로 인정하는 경우에는 해당 기간에 대하여 가산이율을 적용하지 않습니다.

참고. 약관에서 인용한 법규

- [법규1] 개인정보 보호법 (법률 제14107호, 시행일 2016.09.30.)..... 1
- [법규2] 개인정보 보호법 시행령 (대통령령 제27522호, 시행일 2016.09.30.)..... 1
- [법규3] 국민건강보험법 (법률 제14183호, 시행일 2016.11.30.) 1
- [법규4] 노인장기요양보험법 시행령 (대통령령 제27575호, 시행일 2017.01.01.) 1
- [법규5] 도로교통법 (법률 제14266호, 시행일 2016.11.30.) 1
- [법규6] 민법 (법률 제13125호, 시행일 2016.02.04.) 1
- [법규7] 상법 (법률 제13523호, 시행일 2016.03.02.) 1
- [법규8] 성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법 (법률 제12889호, 시행일 2015.07.01.) 1
- [법규9] 신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률 (법률 제14122호, 시행일 2016.09.30.)..... 1
- [법규10] 신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률 시행령(대통령령 제27205호, 시행일 2016.09.30.)..... 1
- [법규11] 아동·청소년의 성보호에 관한 법률 (법률 제14236호, 시행일 2016.11.30.)..... 1
- [법규12] 여객자동차운수사업법 시행령 (대통령령 제27482호, 시행일 2016.09.05.) 1
- [법규13] 응급의료에 관한 법률 (법률 제13367호, 시행일 2015.12.23.)..... 1
- [법규14] 의료급여법 시행령 (대통령령 제27275호, 시행일 2016.08.04.)..... 1
- [법규15] 의료법 (법률 제13685호, 시행일 2016.09.30.)..... 1
- [법규16] 의료법 시행규칙 별표4 (보건복지부령 제442호, 시행일 2016.11.07.) 1
- [법규17] 자동차관리법 시행규칙 (국토교통부령 제371호, 시행일 2016.11.15.)..... 1
- [법규18] 자동차손해배상보장법 시행령 (대통령령 제25940호, 시행일 2016.04.01) 1
- [법규19] 장애인복지법 시행령 (대통령령 제27427호, 시행일 2016.08.04.) 1
- [법규20] 장애인복지법 시행규칙 (보건복지부령 제415호, 시행일 2016.06.30.)..... 1
- [법규21] 전자서명법 (법률 제12762호, 시행일 2014.10.15.)..... 1
- [법규22] 지역보건법 (법률 제14009호, 시행일 2016.08.04.)..... 1
- [법규23] 폭력행위등 처벌에 관한 법률 (법률 제13718호, 시행일 2016.01.06.)..... 1
- [법규24] 형법 (법률 제14178호, 시행일 2016.05.29.)..... 1
- [법규25] 화재로 인한 재해보상과 보험가입에 관한 법률 (법률 제12844호, 시행일 2014.11.19.)..... 1
- [법규26] 화재로 인한 재해보상과 보험가입에 관한 법률 시행령 (대통령령 제27445호,

시행일 2016.08.12.) 1
[법규27] 화재로 인한 재해보상과 보험가입에 관한 법률 시행규칙 (총리령 제946호,
시행일 2011.01.01.) 1

※ 위의 법규가 변경되는 경우 변경된 내용을 따릅니다.

법규1. 개인정보 보호법

제15조(개인정보의 수집·이용)

① 개인정보처리자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 개인정보를 수집할 수 있으며 그 수집 목적의 범위에서 이용할 수 있다.

1. 정보주체의 동의를 받은 경우
2. 법률에 특별한 규정이 있거나 법령상 의무를 준수하기 위하여 불가피한 경우
3. 공공기관이 법령 등에서 정하는 소관 업무의 수행을 위하여 불가피한 경우
4. 정보주체와의 계약의 체결 및 이행을 위하여 불가피하게 필요한 경우
5. 정보주체 또는 그 법정대리인이 의사표시를 할 수 없는 상태에 있거나 주소불명 등으로 사전 동의를 받을 수 없는 경우로서 명백히 정보주체 또는 제3자의 급박한 생명, 신체, 재산의 이익을 위하여 필요하다고 인정되는 경우
6. 개인정보처리자의 정당한 이익을 달성하기 위하여 필요한 경우로서 명백하게 정보주체의 권리보다 우선하는 경우. 이 경우 개인정보처리자의 정당한 이익과 상당한 관련이 있고 합리적인 범위를 초과하지 아니하는 경우에 한한다.

② 개인정보처리자는 제1항제1호에 따른 동의를 받을 때에는 다음 각 호의 사항을 정보주체에게 알려야 한다. 다음 각 호의 어느 하나의 사항을 변경하는 경우에도 이를 알리고 동의를 받아야 한다.

1. 개인정보의 수집·이용 목적
2. 수집하려는 개인정보의 항목
3. 개인정보의 보유 및 이용 기간
4. 동의를 거부할 권리가 있다는 사실 및 동의 거부에 따른 불이익이 있는 경우에는 그 불이익의 내용

제17조(개인정보의 제공)

① 개인정보처리자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당되는 경우에는 정보주체의 개인정보를 제3자에게 제공(공유를 포함한다. 이하 같다)할 수 있다.

1. 정보주체의 동의를 받은 경우
2. 제15조제1항제2호·제3호 및 제5호에 따라 개인정보를 수집한 목적 범위에서 개인정보를 제공하는 경우

② 개인정보처리자는 제1항제1호에 따른 동의를 받을 때에는 다음 각 호의 사항을 정보주체에게 알려야 한다. 다음 각 호의 어느 하나의 사항을 변경하는 경우에도 이를 알리고 동의를 받아야 한다.

1. 개인정보를 제공받는 자
2. 개인정보를 제공받는 자의 개인정보 이용 목적
3. 제공하는 개인정보의 항목
4. 개인정보를 제공받는 자의 개인정보 보유 및 이용 기간
5. 동의를 거부할 권리가 있다는 사실 및 동의 거부에 따른 불이익이 있는 경우에는 그 불이익의 내용

③ 개인정보처리자가 개인정보를 국외의 제3자에게 제공할 때에는 제2항 각 호에 따른 사항을 정보주체에게 알리고 동의를 받아야 하며, 이 법을 위반하는 내용으로 개인정보의 국외 이전에 관한 계약을 체결하여서는 아니 된다.

제22조(동의를 받는 방법)

- ① 개인정보처리자는 이 법에 따른 개인정보의 처리에 대하여 정보주체(제5항에 따른 법정대리인을 포함한다. 이하 이 조에서 같다)의 동의를 받을 때에는 각각의 동의 사항을 구분하여 정보주체가 이를 명확하게 인지할 수 있도록 알리고 각각 동의를 받아야 한다.
- ② 개인정보처리자는 제15조제1항제1호, 제17조제1항제1호, 제23조제1항제1호 및 제24조제1항 제1호에 따라 개인정보의 처리에 대하여 정보주체의 동의를 받을 때에는 정보주체와의 계약 체결 등을 위하여 정보주체의 동의 없이 처리할 수 있는 개인정보와 정보주체의 동의가 필요한 개인정보를 구분하여야 한다. 이 경우 동의 없이 처리할 수 있는 개인정보라는 입증책임은 개인정보처리자가 부담한다.
- ③ 개인정보처리자는 정보주체에게 재화나 서비스를 홍보하거나 판매를 권유하기 위하여 개인정보의 처리에 대한 동의를 받으려는 때에는 정보주체가 이를 명확하게 인지할 수 있도록 알리고 동의를 받아야 한다.
- ④ 개인정보처리자는 정보주체가 제2항에 따라 선택적으로 동의할 수 있는 사항을 동의하지 아니하거나 제3항 및 제18조제2항제1호에 따른 동의를 하지 아니한다는 이유로 정보주체에게 재화 또는 서비스의 제공을 거부하여서는 아니 된다.
- ⑤ 개인정보처리자는 만 14세 미만 아동의 개인정보를 처리하기 위하여 이 법에 따른 동의를 받아야 할 때에는 그 법정대리인의 동의를 받아야 한다. 이 경우 법정대리인의 동의를 받기 위하여 필요한 최소한의 정보는 법정대리인의 동의 없이 해당 아동으로부터 직접 수집할 수 있다.
- ⑥ 제1항부터 제5항까지에서 규정한 사항 외에 정보주체의 동의를 받는 세부적인 방법 및 제5항에 따른 최소한의 정보의 내용에 관하여 필요한 사항은 개인정보의 수집·매체 등을 고려하여 대통령령으로 정한다.

제23조(민감정보의 처리 제한)

- ① 개인정보처리자는 사상·신념, 노동조합·정당의 가입·탈퇴, 정치적 견해, 건강, 성생활 등에 관한 정보, 그 밖에 정보주체의 사생활을 현저히 침해할 우려가 있는 개인정보로서 대통령령으로 정하는 정보(이하 "민감정보"라 한다)를 처리하여서는 아니 된다. 다만, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 그러하지 아니하다.
 1. 정보주체에게 제15조제2항 각 호 또는 제17조제2항 각 호의 사항을 알리고 다른 개인정보의 처리에 대한 동의와 별도로 동의를 받은 경우
 2. 법령에서 민감정보의 처리를 요구하거나 허용하는 경우
- ② 개인정보처리자가 제1항 각 호에 따라 민감정보를 처리하는 경우에는 그 민감정보가 분실·도난·유출·위조·변조 또는 훼손되지 아니하도록 제29조에 따른 안전성 확보에 필요한 조치를 하여야 한다.

제24조(고유식별정보의 처리 제한)

- ① 개인정보처리자는 다음 각 호의 경우를 제외하고는 법령에 따라 개인을 고유하게 구별하기 위하여 부여된 식별정보로서 대통령령으로 정하는 정보(이하 "고유식별정보"라 한다)를 처리할 수 없다.
 1. 정보주체에게 제15조제2항 각 호 또는 제17조제2항 각 호의 사항을 알리고 다른 개인정보의 처리에 대한 동의와 별도로 동의를 받은 경우
 2. 법령에서 구체적으로 고유식별정보의 처리를 요구하거나 허용하는 경우
- ② 개인정보처리자가 제1항 각 호에 따라 고유식별정보를 처리하는 경우에는 그 고유식별정보가 분실·도난·유출·위조·변조 또는 훼손되지 아니하도록 대통령령으로 정하는 바에 따라 암호화 등 안전성 확보에 필요한 조치를 하여야 한다.
- ③ 행정자치부장관은 처리하는 개인정보의 종류·규모, 종업원 수 및 매출액 규모 등을 고려하여 대통령령으로 정하는 기준에 해당하는 개인정보처리자가 제3항에 따라 안전성 확보에 필요한 조치를 하였는지에 관하여 대통령령으로 정하는 바에 따라

정기적으로 조사하여야 한다.

④ 행정자치부장관은 대통령령으로 정하는 전문기관으로 하여금 제4항에 따른 조사를 수행하게 할 수 있다.

법규2. 개인정보 보호법 시행령

제17조(동의를 받는 방법)

① 개인정보처리자는 법 제22조에 따라 개인정보의 처리에 대하여 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 방법으로 정보주체의 동의를 받아야 한다.

1. 동의 내용이 적힌 서면을 정보주체에게 직접 발급하거나 우편 또는 팩스 등의 방법으로 전달하고, 정보주체가 서명하거나 날인한 동의서를 받는 방법
2. 전화를 통하여 동의 내용을 정보주체에게 알리고 동의의 의사표시를 확인하는 방법
3. 전화를 통하여 동의 내용을 정보주체에게 알리고 정보주체에게 인터넷주소 등을 통하여 동의 사항을 확인하도록 한 후 다시 전화를 통하여 그 동의 사항에 대한 동의의 의사표시를 확인하는 방법
4. 인터넷 홈페이지 등에 동의 내용을 게재하고 정보주체가 동의 여부를 표시하도록 하는 방법
5. 동의 내용이 적힌 전자우편을 발송하여 정보주체로부터 동의의 의사표시가 적힌 전자우편을 받는 방법
6. 그 밖에 제1호부터 제5호까지의 규정에 따른 방법에 준하는 방법으로 동의 내용을 알리고 동의의 의사표시를 확인하는 방법

② 개인정보처리자가 정보주체로부터 법 제18조제2항제1호 및 제22조제3항에 따른 동의를 받거나 법 제22조제2항에 따라 선택적으로 동의할 수 있는 사항에 대한 동의를 받으려는 때에는 정보주체가 동의 여부를 선택할 수 있다는 사실을 명확하게 확인할 수 있도록 선택적으로 동의할 수 있는 사항 외의 사항과 구분하여 표시하여야 한다.

③ 개인정보처리자는 법 제22조제5항에 따라 만 14세 미만 아동의 법정대리인의 동의를 받기 위하여 해당 아동으로부터 직접 법정대리인의 성명·연락처에 관한 정보를 수집할 수 있다.

④ 중앙행정기관의 장은 제1항에 따른 동의방법 중 소관 분야의 개인정보처리자별 업무, 업종의 특성 및 정보주체의 수 등을 고려하여 적절한 동의방법에 관한 기준을 법 제12조제2항에 따른 개인정보 보호지침(이하 "개인정보 보호지침"이라 한다)으로 정하여 그 기준에 따라 동의를 받도록 개인정보처리자에게 권장할 수 있다.

법규3. 국민건강보험법

제42조(요양기관)

① 요양급여(간호와 이송은 제외한다)는 다음 각 호의 요양기관에서 실시한다. 이 경우 보건복지부장관은 공익이나 국가정책에 비추어 요양기관으로 적합하지 아니한 대통령령으로 정하는 의료기관 등은 요양기관에서 제외할 수 있다.

1. 「의료법」에 따라 개설된 의료기관
2. 「약사법」에 따라 등록된 약국
3. 「약사법」 제91조에 따라 설립된 한국회귀의약품센터
4. 「지역보건법」에 따른 보건소·보건의료원 및 보건지소
5. 「농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법」에 따라 설치된 보건진료소

② 보건복지부장관은 효율적인 요양급여를 위하여 필요하면 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 시설·장비·인력 및 진료과목 등 보건복지부령으로 정하는 기준에 해당하는 요양기관을 전문요양기관으로 인정할 수 있다. 이 경우 해당 전문요양기관에 인정서를 발급하여야 한다.

③ 보건복지부장관은 제2항에 따라 인정받은 요양기관이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 그 인정을 취소한다.

1. 제2항 전단에 따른 인정기준에 미달하게 된 경우
2. 제2항 후단에 따라 발급받은 인정서를 반납한 경우

④ 제2항에 따라 전문요양기관으로 인정된 요양기관 또는 「의료법」 제3조의4에 따른 상급종합병원에 대하여는 제41조제3항에 따른 요양급여의 절차 및 제45조에 따른 요양급여비용을 다른 요양기관과 달리 할 수 있다.

⑤ 제1항·제2항 및 제4항에 따른 요양기관은 정당한 이유 없이 요양급여를 거부하지 못한다.

법규4. 노인장기요양보험법 시행령

제7조(등급판정기준 등)

① 법 제15조제2항에 따른 등급판정기준은 다음 각 호와 같다.

1. 장기요양 1등급 : 심신의 기능상태 장애로 일상생활에서 전적으로 다른 사람의 도움이 필요한 자로서 장기요양인정 점수가 95점 이상인 자
2. 장기요양 2등급 : 심신의 기능상태 장애로 일상생활에서 상당 부분 다른 사람의 도움이 필요한 자로서 장기요양인정 점수가 75점 이상 95점 미만인 자
3. 장기요양 3등급 : 심신의 기능상태 장애로 일상생활에서 부분적으로 다른 사람의 도움이 필요한 자로서 장기요양인정 점수가 60점 이상 75점 미만인 자
4. 장기요양 4등급 : 심신의 기능상태 장애로 일상생활에서 일정부분 다른 사람의 도움이 필요한 자로서 장기요양인정 점수가 51점 이상 60점 미만인 자
5. 장기요양 5등급 : 치매(제2조에 따른 노인성 질병에 해당하는 치매로 한정한다)환자로서 장기요양인정 점수가 45점 이상 51점 미만인 자

② 제1항에 따른 장기요양인정 점수는 장기요양이 필요한 정도를 나타내는 점수로서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 심신의 기능 저하 상태를 측정하는 방법에 따라 산정한다.

법규5. 도로교통법

제43조(무면허운전 등의 금지)

누구든지 제80조에 따라 지방경찰청장으로부터 운전면허를 받지 아니하거나 운전면허의 효력이 정지된 경우에는 자동차등을 운전하여서는 아니 된다.

제44조(술에 취한 상태에서의 운전 금지)

① 누구든지 술에 취한 상태에서 자동차등(「건설기계관리법」 제26조제1항 단서에 따른 건설기계 외의 건설기계를 포함한다. 이하 이 조, 제45조, 제47조, 제93조제1항제1호부터 제4호까지 및 제148조의2에서 같다)을 운전하여서는 아니 된다.

② 경찰공무원은 교통의 안전과 위험방지를 위하여 필요하다고 인정하거나 제1항을 위반하여 술에 취한 상태에서 자동차등을 운전하였다고 인정할 만한 상당한 이유가 있는 경우에는 운전자가 술에 취하였는지를 호흡조사로 측정할 수 있다. 이 경우 운전자는 경찰공무원의 측정에 응하여야 한다.

③ 제2항에 따른 측정 결과에 불복하는 운전자에 대하여는 그 운전자의 동의를 받아 혈액 채취 등의 방법으로 다시 측정할 수 있다.

④ 제1항에 따라 운전이 금지되는 술에 취한 상태의 기준은 운전자의 혈중알코올농도가 0.05퍼센트 이상인 경우로 한다.

법규6. 민법

제27조(실종의 선고)

① 부재자의 생사가 5년간 분명하지 아니한 때에는 법원은 이해관계인이나 검사의 청구에 의하여 실종선고를 하여야 한다.

② 전지에 임한 자, 침몰한 선박 중에 있던 자, 추락한 항공기 중에 있던 자 기타 사망의 원인이 될 위난을 당한 자의 생사가 전쟁종지후 또는 선박의 침몰, 항공기의 추락 기타 위난이 종료한 후 1년간 분명하지 아니한 때에도 제1항과 같다.

제753조(미성년자의 책임능력)

미성년자가 타인에게 손해를 가한 경우에 그 행위의 책임을 변식할 능력이 없는 때에는 배상의 책임이 없다.

제754조(심신상실자의 책임능력)

심신상실 중에 타인에게 손해를 가한 자는 배상의 책임이 없다. 그러나 고의 또는 과실로 인하여 심신상실을 초래한 때에는 그러하지 아니하다.

제755조(감독자의 책임)

① 다른 자에게 손해를 가한 사람이 제753조 또는 제754조에 따라 책임이 없는 경우에는 그를 감독할 법정 의무가 있는 자가 그 손해를 배상할 책임이 있다. 다만, 감독의무를 게을리하지 아니한 경우에는 그러하지 아니하다.

② 감독의무자를 갈음하여 제753조 또는 제754조에 따라 책임이 없는 사람을 감독하는 자도 제1항의 책임이 있다.

제777조(친족의 범위)

친족관계로 인한 법률상 효력은 이 법 또는 다른 법률에 특별한 규정이 없는 한 다음 각호에 해당하는 자에 미친다.

1. 8촌 이내의 혈족
2. 4촌 이내의 인척
3. 배우자

법규7. 상법

제651조(고지위반으로 인한 계약 해지)

보험계약당시에 보험계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 인하여 중요한 사항을 고지하지 아니하거나 부실의 고지를 한 때에는 보험자는 그 사실을 안 날로부터 1월 내에, 계약을 체결한 날로부터 3년내에 한하여 계약을 해지할 수 있다. 그러나 보험자가 계약당시에 그 사실을 알았거나 중대한 과실로 인하여 알지 못한 때에는 그러하지 아니하다.

제657조(보험사고발생의 통지의무)

- ① 보험계약자 또는 피보험자나 보험수익자는 보험사고의 발생을 안 때에는 지체없이 보험자에게 그 통지를 발송하여야 한다.
- ② 보험계약자 또는 피보험자나 보험수익자가 제1항의 통지의무를 해태함으로써 인하여 손해가 증가된 때에는 보험자는 그 증가된 손해를 보상할 책임이 없다.

법규8. 성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법

제2장 성폭력범죄의 처벌 및 절차에 관한 특례

제3조(특수강도강간 등)

- ① 「형법」 제319조제1항(주거침입), 제330조(야간주거침입절도), 제331조(특수절도) 또는 제342조(미수범. 다만, 제330조 및 제331조의 미수범으로 한정한다)의 죄를 범한 사람이 같은 법 제297조(강간), 제297조의2(유사강간), 제298조(강제추행) 및 제299조(준강간, 준강제추행)의 죄를 범한 경우에는 무기징역 또는 5년 이상의 징역에 처한다.
- ② 「형법」 제334조(특수강도) 또는 제342조(미수범. 다만, 제334조의 미수범으로 한정한다)의 죄를 범한 사람이 같은 법 제297조(강간), 제297조의2(유사강간), 제298조(강제추행) 및 제299조(준강간, 준강제추행)의 죄를 범한 경우에는 사형, 무기징역 또는 10년 이상의 징역에 처한다.

제4조(특수강간 등)

- ① 흉기나 그 밖의 위험한 물건을 지닌 채 또는 2명 이상이 합동하여 「형법」 제297조(강간)의 죄를 범한 사람은 무기징역 또는 5년 이상의 징역에 처한다.
- ② 제1항의 방법으로 「형법」 제298조(강제추행)의 죄를 범한 사람은 3년 이상의 유기징역에 처한다.
- ③ 제1항의 방법으로 「형법」 제299조(준강간, 준강제추행)의 죄를 범한 사람은 제1항 또는 제2항의 예에 따라 처벌한다.

제5조(친족관계에 의한 강간 등)

- ① 친족관계인 사람이 폭행 또는 협박으로 사람을 강간한 경우에는 7년 이상의 유기징역에 처한다.
- ② 친족관계인 사람이 폭행 또는 협박으로 사람을 강제추행한 경우에는 5년 이상의 유기징역에 처한다.
- ③ 친족관계인 사람이 사람에게 대하여 「형법」 제299조(준강간, 준강제추행)의 죄를 범한 경우에는 제1항 또는 제2항의 예에 따라 처벌한다.

④ 제1항부터 제3항까지의 친족의 범위는 4촌 이내의 혈족·인척과 동거하는 친족으로 한다.

⑤ 제1항부터 제3항까지의 친족은 사실상의 관계에 의한 친족을 포함한다.

제6조(장애인에 대한 강간·강제추행 등)

① 신체적인 또는 정신적인 장애가 있는 사람에 대하여 「형법」 제297조(강간)의 죄를 범한 사람은 무기징역 또는 7년 이상의 징역에 처한다.

② 신체적인 또는 정신적인 장애가 있는 사람에 대하여 폭행이나 협박으로 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 행위를 한 사람은 5년 이상의 유기징역에 처한다.

1. 구강·항문 등 신체(성기는 제외한다)의 내부에 성기를 넣는 행위

2. 성기·항문에 손가락 등 신체(성기는 제외한다)의 일부나 도구를 넣는 행위

③ 신체적인 또는 정신적인 장애가 있는 사람에 대하여 「형법」 제298조(강제추행)의 죄를 범한 사람은 3년 이상의 유기징역 또는 2천만원 이상 5천만원 이하의 벌금에 처한다.

④ 신체적인 또는 정신적인 장애로 항거불능 또는 항거곤란 상태에 있음을 이용하여 사람을 간음하거나 추행한 사람은 제1항부터 제3항까지의 예에 따라 처벌한다.

⑤ 위계(僞計) 또는 위력(威力)으로써 신체적인 또는 정신적인 장애가 있는 사람을 간음한 사람은 5년 이상의 유기징역에 처한다.

⑥ 위계 또는 위력으로써 신체적인 또는 정신적인 장애가 있는 사람을 추행한 사람은 1년 이상의 유기징역 또는 1천만원 이상 3천만원 이하의 벌금에 처한다.

⑦ 장애인의 보호, 교육 등을 목적으로 하는 시설의 장 또는 종사자가 보호, 감독의 대상인 장애인에 대하여 제1항부터 제6항까지의 죄를 범한 경우에는 그 죄에 정한 형의 2분의 1까지 가중한다.

제7조(13세 미만의 미성년자에 대한 강간, 강제추행 등)

① 13세 미만의 사람에 대하여 「형법」 제297조(강간)의 죄를 범한 사람은 무기징역 또는 10년 이상의 징역에 처한다.

② 13세 미만의 사람에 대하여 폭행이나 협박으로 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 행위를 한 사람은 7년 이상의 유기징역에 처한다.

1. 구강·항문 등 신체(성기는 제외한다)의 내부에 성기를 넣는 행위

2. 성기·항문에 손가락 등 신체(성기는 제외한다)의 일부나 도구를 넣는 행위

③ 13세 미만의 사람에 대하여 「형법」 제298조(강제추행)의 죄를 범한 사람은 5년 이상의 유기징역 또는 3천만원 이상 5천만원 이하의 벌금에 처한다.

④ 13세 미만의 사람에 대하여 「형법」 제299조(준강간, 준강제추행)의 죄를 범한 사람은 제1항부터 제3항까지의 예에 따라 처벌한다.

⑤ 위계 또는 위력으로써 13세 미만의 사람을 간음하거나 추행한 사람은 제1항부터 제3항까지의 예에 따라 처벌한다.

제8조(강간 등 상해·치상)

① 제3조제1항, 제4조, 제6조, 제7조 또는 제15조(제3조제1항, 제4조, 제6조 또는 제7조의 미수범으로 한정한다)의 죄를 범한 사람이 다른 사람을 상해하거나 상해에 이르게 한 때에는 무기징역 또는 10년 이상의 징역에 처한다.

② 제5조 또는 제15조(제5조의 미수범으로 한정한다)의 죄를 범한 사람이 다른 사람을 상해하거나 상해에 이르게 한 때에는 무기징역 또는 7년 이상의 징역에 처한다.

제9조(강간 등 살인·치사)

① 제3조부터 제7조까지, 제15조(제3조부터 제7조까지의 미수범으로 한정한다)의 죄 또는 「형법」 제297조(강간), 제297조의2(유사강간) 및 제298조(강제추행)부터 제300조(미수범)까지의 죄를 범한 사람이 다른 사람을 살해한 때에는 사형 또는

무기징역에 처한다.

② 제4조, 제5조 또는 제15조(제4조 또는 제5조의 미수범으로 한정한다)의 죄를 범한 사람이 다른 사람을 사망에 이르게 한 때에는 무기징역 또는 10년 이상의 징역에 처한다.

③ 제6조, 제7조 또는 제15조(제6조 또는 제7조의 미수범으로 한정한다)의 죄를 범한 사람이 다른 사람을 사망에 이르게 한 때에는 사형, 무기징역 또는 10년 이상의 징역에 처한다.

제10조(업무상 위력 등에 의한 추행)

① 업무, 고용이나 그 밖의 관계로 인하여 자기의 보호, 감독을 받는 사람에 대하여 위계 또는 위력으로 추행한 사람은 2년 이하의 징역 또는 500만원 이하의 벌금에 처한다.

② 법률에 따라 구금된 사람을 감호하는 사람이 그 사람을 추행한 때에는 3년 이하의 징역 또는 1천500만원 이하의 벌금에 처한다.

제11조(공중 밀집 장소에서의 추행)

대중교통수단, 공연·집회 장소, 그 밖에 공중(公衆)이 밀집하는 장소에서 사람을 추행한 사람은 1년 이하의 징역 또는 300만원 이하의 벌금에 처한다.

제12조(성적 목적을 위한 공공장소 침입행위)

자기의 성적 욕망을 만족시킬 목적으로 「공중화장실 등에 관한 법률」 제2조제1호부터 제5호까지에 따른 공중화장실 등 및 「공중위생관리법」 제2조제1항제3호에 따른 목욕장업의 목욕장 등 대통령령으로 정하는 공공장소에 침입하거나 같은 장소에서 퇴거의 요구를 받고 응하지 아니하는 사람은 1년 이하의 징역 또는 300만원 이하의 벌금에 처한다.

제13조(통신매체를 이용한 음란행위)

자기 또는 다른 사람의 성적 욕망을 유발하거나 만족시킬 목적으로 전화, 우편, 컴퓨터, 그 밖의 통신매체를 통하여 성적 수치심이나 혐오감을 일으키는 말, 음향, 글, 그림, 영상 또는 물건을 상대방에게 도달하게 한 사람은 2년 이하의 징역 또는 500만원 이하의 벌금에 처한다.

제14조(카메라 등을 이용한 촬영)

① 카메라나 그 밖에 이와 유사한 기능을 갖춘 기계장치를 이용하여 성적 욕망 또는 수치심을 유발할 수 있는 다른 사람의 신체를 그 의사에 반하여 촬영하거나 그 촬영물을 반포·판매·임대·제공 또는 공공연하게 전시·상영한 자는 5년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금에 처한다.

② 제1항의 촬영이 촬영 당시에는 촬영대상자의 의사에 반하지 아니하는 경우에도 사후에 그 의사에 반하여 촬영물을 반포·판매·임대·제공 또는 공공연하게 전시·상영한 자는 3년 이하의 징역 또는 500만원 이하의 벌금에 처한다.

③ 영리를 목적으로 제1항의 촬영물을 「정보통신망 이용촉진 및 정보보호 등에 관한 법률」 제2조제1항제1호의 정보통신망(이하 "정보통신망"이라 한다)을 이용하여 유포한 자는 7년 이하의 징역 또는 3천만원 이하의 벌금에 처한다.

제15조(미수범)

제3조부터 제9조까지 및 제14조의 미수범은 처벌한다.

법규9. 신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률

제16조(수집·조사 및 처리의 제한) 제2항

② 신용정보회사등이 개인의 질병에 관한 정보를 수집·조사하거나 타인에게 제공하려면 미리 제32조제1항에 따른 해당 개인의 동의를 받아야 하며 대통령령으로 정하는 목적으로만 그 정보를 이용하여야 한다.

제32조(개인신용정보의 제공·활용에 대한 동의)

① 신용정보제공·이용자가 개인신용정보를 타인에게 제공하려는 경우에는 대통령령으로 정하는 바에 따라 해당 신용정보주체로부터 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 방식으로 개인신용정보를 제공할 때마다 미리 개별적으로 동의를 받아야 한다. 다만, 기존에 동의한 목적 또는 이용 범위에서 개인신용정보의 정확성·최신성을 유지하기 위한 경우에는 그러하지 아니하다.

1. 서면

2. 「전자서명법」 제2조제3호에 따른 공인전자서명이 있는 전자문서(「전자거래기본법」 제2조제1호에 따른 전자문서를 말한다)

3. 개인신용정보의 제공 내용 및 제공 목적 등을 고려하여 정보 제공 동意的 안정성과 신뢰성이 확보될 수 있는 유무선 통신으로 개인비밀번호를 입력하는 방식

4. 유무선 통신으로 동의 내용을 해당 개인에게 알리고 동의를 받는 방법. 이 경우 본인 여부 및 동의 내용, 그에 대한 해당 개인의 답변을 음성녹음하는 등 증거자료를 확보·유지하여야 하며, 대통령령으로 정하는 바에 따른 사후 고지절차를 거친다.

5. 그 밖에 대통령령으로 정하는 방식

② 신용조회회사 또는 신용정보집중기관으로부터 개인신용정보를 제공받으려는 자는 대통령령으로 정하는 바에 따라 해당 신용정보주체로부터 제1항 각 호의 어느 하나에 해당하는 방식으로 개인신용정보를 제공받을 때마다 개별적으로 동의(기존에 동의한 목적 또는 이용 범위에서 개인신용정보의 정확성·최신성을 유지하기 위한 경우는 제외한다)를 받아야 한다. 이 경우 개인신용정보를 제공받으려는 자는 개인신용정보의 조회 시 신용등급이 하락할 수 있는 때에는 해당 신용정보주체에게 이를 고지하여야 한다.

③ 신용조회회사 또는 신용정보집중기관이 개인신용정보를 제2항에 따라 제공하는 경우에는 해당 개인신용정보를 제공받으려는 자가 제2항에 따른 동의를 받았는지를 대통령령으로 정하는 바에 따라 확인하여야 한다.

④ 신용정보회사등은 개인신용정보의 제공 및 활용과 관련하여 동의를 받을 때에는 대통령령으로 정하는 바에 따라 서비스 제공을 위하여 필수적 동의사항과 그 밖의 선택적 동의사항을 구분하여 설명한 후 각각 동의를 받아야 한다. 이 경우 필수적 동의사항은 서비스 제공과의 관련성을 설명하여야 하며, 선택적 동의사항은 정보제공에 동의하지 아니할 수 있다는 사실을 고지하여야 한다.

⑤ 신용정보회사등은 신용정보주체가 선택적 동의사항에 동의하지 아니한다는 이유로 신용정보주체에게 서비스의 제공을 거부하여서는 아니 된다.

⑥ 신용정보회사등이 개인신용정보를 제공하는 경우로서 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 제1항부터 제5항까지를 적용하지 아니한다.

1. 신용정보회사가 다른 신용정보회사 또는 신용정보집중기관과 서로 집중관리·활용하기 위하여 제공하는 경우

2. 계약의 이행에 필요한 경우로서 제17조제2항에 따라 신용정보의 처리를 위탁하기 위하여 제공하는 경우

3. 영업양도·분할·합병 등의 이유로 권리·의무의 전부 또는 일부를 이전하면서 그와 관련된 개인신용정보를 제공하는 경우

4. 채권추심(추심채권을 추심하는 경우만 해당한다), 인가·허가의 목적, 기업의 신용도 판단, 유가증권의 양수 등 대통령령으로 정하는 목적으로 사용하는 자에게 제공하는 경우
5. 법원의 제출명령 또는 법관이 발부한 영장에 따라 제공하는 경우
6. 범죄 때문에 피해자의 생명이나 신체에 심각한 위험 발생이 예상되는 등 긴급한 상황에서 제5호에 따른 법관의 영장을 발부받을 시간적 여유가 없는 경우로서 검사 또는 사법경찰관의 요구에 따라 제공하는 경우. 이 경우 개인신용정보를 제공받은 검사는 지체 없이 법관에게 영장을 청구하여야 하고, 사법경찰관은 검사에게 신청하여 검사의 청구로 영장을 청구하여야 하며, 개인신용정보를 제공받은 때부터 36시간 이내에 영장을 발부받지 못하면 지체 없이 제공받은 개인신용정보를 폐기하여야 한다.
7. 조세에 관한 법률에 따른 질문·검사 또는 조사를 위하여 관할 관서의 장이 서면으로 요구하거나 조세에 관한 법률에 따라 제출의무가 있는 과세자료의 제공을 요구함에 따라 제공하는 경우
8. 국제협약 등에 따라 외국의 금융감독기구에 금융회사가 가지고 있는 개인신용정보를 제공하는 경우
9. 그 밖에 다른 법률에 따라 제공하는 경우
- ⑦ 제6항 각 호에 따라 개인신용정보를 타인에게 제공하려는 자 또는 제공받은 자는 대통령령으로 정하는 바에 따라 개인신용정보의 제공 사실 및 이유 등을 사전에 해당 신용정보주체에게 알려야 한다. 다만, 대통령령으로 정하는 불가피한 사유가 있는 경우에는 인터넷 홈페이지 게재 또는 그 밖에 유사한 방법을 통하여 사후에 알리거나 공시할 수 있다.
- ⑧ 제6항제3호에 따라 개인신용정보를 타인에게 제공하는 신용정보제공·이용자로서 대통령령으로 정하는 자는 제공하는 신용정보의 범위 등 대통령령으로 정하는 사항에 관하여 금융위원회의 승인을 받아야 한다.
- ⑨ 제8항에 따른 승인을 받아 개인신용정보를 제공받은 자는 해당 개인신용정보를 금융위원회가 정하는 바에 따라 현재 거래 중인 신용정보주체의 개인신용정보와 분리하여 관리하여야 한다.
- ⑩ 신용정보회사등이 개인신용정보를 제공하는 경우에는 금융위원회가 정하여 고시하는 바에 따라 개인신용정보를 제공받는 자의 신원(身元)과 이용 목적을 확인하여야 한다.
- ⑪ 개인신용정보를 제공한 신용정보제공·이용자는 제1항에 따라 미리 개별적 동의를 받았는지 여부 등에 대한 다툼이 있는 경우 이를 증명하여야 한다.

제33조(개인신용정보의 이용)

개인신용정보는 해당 신용정보주체가 신청한 금융거래 등 상거래관계의 설정 및 유지 여부 등을 판단하기 위한 목적으로만 이용하여야 한다. 다만, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 그러하지 아니하다.

1. 개인이 제32조제1항 각 호의 방식으로 이 조 각 호 외의 부분 본문에서 정한 목적 외의 다른 목적에의 이용에 동의한 경우
2. 개인이 직접 제공한 개인신용정보(그 개인과의 상거래에서 생긴 신용정보를 포함한다)를 제공받은 목적으로 이용하는 경우(상품과 서비스를 소개하거나 그 구매를 권유할 목적으로 이용하는 경우는 제외한다)
3. 제32조제6항 각 호의 경우
4. 그 밖에 제1호부터 제3호까지의 규정에 준하는 경우로서 대통령령으로 정하는 경우

법규10. 신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률 시행령

제28조(개인신용정보의 제공·활용에 대한 동의)

① 삭제 <2015.9.11.>

② 신용정보제공·이용자는 법 제32조제1항 각 호 외의 부분 본문에 따라 해당 신용정보주체로부터 동의를 받으려면 다음 각 호의 사항을 미리 알려야 한다. 다만, 동의 방식의 특성상 동의 내용을 전부 표시하거나 알리기 어려운 경우에는 해당 기관의 인터넷 홈페이지 주소나 사업장 전화번호 등 동의 내용을 확인할 수 있는 방법을 안내하고 동의를 받을 수 있다.

1. 개인신용정보를 제공받는 자
2. 개인신용정보를 제공받는 자의 이용 목적
3. 제공하는 개인신용정보의 내용
4. 개인신용정보를 제공받는 자(신용조회회사 및 신용정보집중기관은 제외한다)의 정보 보유 기간 및 이용 기간

③ 신용정보제공·이용자는 법 제32조제1항제4호에 따라 유무선 통신을 통하여 동의를 받은 경우에는 1개월 이내에 서면, 전자우편, 휴대전화 문자메시지, 그 밖에 금융위원회가 정하여 고시하는 방법으로 제2항 각 호의 사항을 고지하여야 한다.

④ 법 제32조제1항제5호에서 "대통령령으로 정하는 방식"이란 정보 제공 동의의 안전성과 신뢰성이 확보될 수 있는 수단을 활용함으로써 해당 신용정보주체에게 동의 내용을 알리고 동의의 의사표시를 확인하여 동의를 받는 방식을 말한다.

⑤ 제4항의 방식으로 해당 신용정보주체로부터 개인신용정보의 제공에 관한 동의를 받는 경우 신용정보제공·이용자와 신용조회회사 또는 신용정보집중기관으로부터 개인신용정보를 제공받으려는 자는 다음 각 호의 사항 등을 고려하여 정보 제공 동의의 안전성과 신뢰성이 확보될 수 있는 수단을 채택하여 활용하여야 한다.

1. 금융거래 등 상거래관계의 유형·특성·위험도
2. 신용정보제공·이용자 또는 신용조회회사 또는 신용정보집중기관으로부터 개인신용정보를 제공받으려는 자의 업무 또는 업종의 특성
3. 정보 제공 동의를 받아야 하는 신용정보주체의 수

⑥ 법 제32조제2항에 따라 신용조회회사 또는 신용정보집중기관으로부터 개인신용정보를 제공받으려는 자는 다음 각 호의 사항을 해당 개인에게 알리고 동의를 받아야 한다. 다만, 동의방식의 특성상 동의 내용을 전부 표시하거나 알리기 어려운 경우에는 해당 기관의 인터넷 홈페이지 주소나 사업장 전화번호 등 동의 내용을 확인할 수 있는 방법을 안내하고 동의를 받을 수 있다.

1. 개인신용정보를 제공하는 자
2. 개인신용정보를 제공받는 자의 이용 목적
3. 제공받는 개인신용정보의 항목
4. 개인신용정보를 제공받는 것에 대한 동의의 효력기간

⑦ 법 제32조제3항에 따라 신용조회회사 또는 신용정보집중기관은 개인신용정보를 제공받으려는 자가 해당 신용정보주체로부터 동의를 받았는지를 서면, 전자적 기록 등으로 확인하고, 확인한 사항의 진위 여부를 주기적으로 점검하여야 한다.

⑧ 법 제32조제4항 전단에 따라 신용정보회사등이 필수적 동의사항과 그 밖의 선택적 동의사항을 구분하는 경우에는 다음 각 호의 사항 등을 고려하여야 한다.

1. 신용정보주체가 그 동의사항에 대하여 동의하지 아니하면 그 신용정보주체와의 금융거래 등 상거래관계를 설정·유지할 수 없는지 여부
2. 해당 신용정보주체가 그 동의사항에 대하여 동의함으로써 제공·활용되는 개인신용정보가 신용정보회사등과의 상거래관계에 따라 신용정보주체에게 제공되는 재화 또는 서비스(신용정보주체가 그 신용정보회사등에 신청한 상거래관계에서 제공하기로 한 재화 또는 서비스를 그 신용정보회사등과 별도의 계약 또는 약정 등을 체결한 제3자가 신용정보주체에게 제공하는 경우를 포함한다)와 직접적으로 관련되어 있는지 여부
3. 신용정보주체가 그 동의사항에 대하여 동의하지 아니하면 법 또는 다른 법령에 따른

의무를 이행할 수 없는지 여부

⑨ 신용정보회사등이 법 제32조제4항 전단에 따라 필수적 동의 사항과 그 밖의 선택적 동의사항을 구분하여 동의를 받는 경우 동의서 양식을 구분하는 등의 방법으로 신용정보주체가 각 동의사항을 쉽게 이해할 수 있도록 하여야 한다.

⑩ 법 제32조제6항제4호에서 "채권추심(추심채권을 추심하는 경우만 해당한다), 인가·허가의 목적, 기업의 신용도 판단, 유가증권의 양수 등 대통령령으로 정하는 목적"이란 다음 각 호의 목적을 말한다.

1. 채권추심을 의뢰한 채권자가 채권추심의 대상이 되는 자의 개인신용정보를 채권추심회사에 제공하거나 채권추심회사로부터 제공받기 위한 목적
2. 채권자 또는 채권추심회사가 변제기일까지 채무를 변제하지 아니한 자 또는 채권추심의 대상이 되는 자에 대한 개인신용정보를 신용조회회사로부터 제공받기 위한 목적
3. 행정기관이 인가·허가 업무에 사용하기 위하여 신용조회회사로부터 개인신용정보를 제공받기 위한 목적
4. 해당 기업과의 금융거래 등 상거래관계의 설정 및 유지 여부 등을 판단하기 위하여 그 기업의 대표자 및 제2조제1항제3호의 각 목의 어느 하나에 해당하는 자의 개인신용정보를 신용정보집중기관 및 신용조회회사로부터 제공받기 위한 목적
5. 제21조제2항에 따른 금융기관이 상거래관계의 설정 및 유지 여부 등을 판단하기 위하여 또는 어음·수표 소지인이 어음·수표의 발행인, 인수인, 배서인 및 보증인의 변제 의사 및 변제자력을 확인하기 위하여 신용정보집중기관 및 신용조회회사로부터 어음·수표의 발행인, 인수인, 배서인 및 보증인의 개인신용정보를 제공받기 위한 목적
6. 「민법」 제450조에 따라 지명채권을 양수한 신용정보제공·이용자가 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 경우에 그 지명채권의 채무자의 개인신용정보를 신용조회회사 또는 신용정보집중기관에 제공하거나 신용조회회사 또는 신용정보집중기관으로부터 제공받기 위한 목적

가. 지명채권의 양도인이 그 지명채권의 원인이 되는 상거래관계가 설정될 당시 법 제32조제1항 각 호의 어느 하나에 해당하는 방식으로 채무자의 개인신용정보를 제공하거나 제공받는 것에 대하여 해당 채무자로부터 동의를 받은 경우

나. 법 또는 다른 법령에 따라 그 지명채권의 채무자의 개인신용정보를 제공하거나 제공받을 수 있는 경우

⑪ 법 제32조제6항제9호에서 "대통령령으로 정하는 금융질서문란행위자"란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자를 말한다.

1. 부정한 목적으로 다른 신용정보주체의 개인식별정보(제29조에서 정하는 정보를 말한다. 이하 이 호에서 같다)를 이용하여 금융거래 등 상거래를 하거나 그 상거래를 하려는 타인에게 자신의 개인식별정보를 제공한 자
2. 부정한 목적으로 금융거래 등 상거래와 관련하여 거래상대방에게 위조·변조되거나 허위인 신용정보를 제공한 자
3. 대출사기, 보험사기, 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 알아낸 타인의 신용카드 정보를 이용한 거래 또는 이와 유사한 금융거래 등 상거래를 한 자
4. 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 법원의 회생절차개시결정·간이회생절차개시결정·개인회생절차개시결정·파산선고 또는 이와 유사한 결정이나 판결을 받은 자
5. 그 밖에 금융거래 등 상거래와 관련하여 금융질서를 문란하게 한 자로서 금융위원회가 정하여 고시하는 자

⑫ 신용정보회사등이 법 제32조제7항 본문에 따라 신용정보주체에게 개인신용정보의 제공 사실 및 이유 등을 사전에 알리는 경우와 같은 항 단서에 따라 불가피한 사유로 인하여 사후에 알리거나 공시하는 경우에 그 제공의 이유 및 그 알리거나 공시하는 자별로 알리거나 공시하는 시기 및 방법은 별표 2의2와 같다.

⑬ 법 제32조제8항에서 "대통령령으로 정하는 자"란 제5조제1항제1호부터 제21호까지의 규정의 어느 하나에 해당하는 기관을 말한다.

⑭ 법 제32조제8항에서 "제공하는 신용정보의 범위 등 대통령령으로 정하는 사항"이란 제공하는 개인신용정보의 범위, 제공받는 자의 신용정보 관리·보호 체계를 말한다.

법규11. 아동·청소년의 성보호에 관한 법률

제7조(아동·청소년에 대한 강간·강제추행 등)

- ① 폭행 또는 협박으로 아동·청소년을 강간한 사람은 무기징역 또는 5년 이상의 유기징역에 처한다.
- ② 아동·청소년에 대하여 폭행이나 협박으로 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 행위를 한 자는 5년 이상의 유기징역에 처한다.
 1. 구강·항문 등 신체(성기는 제외한다)의 내부에 성기를 넣는 행위
 2. 성기·항문에 손가락 등 신체(성기는 제외한다)의 일부나 도구를 넣는 행위
- ③ 아동·청소년에 대하여 「형법」 제298조의 죄를 범한 자는 2년 이상의 유기징역 또는 1천만원 이상 3천만원 이하의 벌금에 처한다.
- ④ 아동·청소년에 대하여 「형법」 제299조의 죄를 범한 자는 제1항부터 제3항까지의 예에 따른다.
- ⑤ 위계(僞計) 또는 위력으로써 아동·청소년을 간음하거나 아동·청소년을 추행한 자는 제1항부터 제3항까지의 예에 따른다.
- ⑥ 제1항부터 제5항까지의 미수범은 처벌한다.

법규12. 여객자동차운수사업법 시행령

제3조(여객자동차운송사업의 종류)

법 제3조제2항에 따라 같은 조 제1항제1호 및 제2호에 따른 노선 여객자동차운송사업과 구역 여객자동차운송사업은 다음 각 호와 같이 세분한다.

1. 노선 여객자동차운송사업
 - 가. 시내버스운송사업: 주로 특별시·광역시·특별자치시 또는 시(「제주특별자치도 설치 및 국제자유도시 조성을 위한 특별법」 제10조제2항에 따른 행정시를 포함한다. 이하 같다)의 단일 행정구역에서 운행계통을 정하고 국토교통부령으로 정하는 자동차를 사용하여 여객을 운송하는 사업. 이 경우 국토교통부령으로 정하는 바에 따라 광역급행형·직행좌석형·좌석형 및 일반형 등으로 그 운행형태를 구분한다.
 - 나. 농어촌버스운송사업: 주로 군(광역시의 군은 제외한다)의 단일 행정구역에서 운행계통을 정하고 국토교통부령으로 정하는 자동차를 사용하여 여객을 운송하는 사업. 이 경우 국토교통부령으로 정하는 바에 따라 직행좌석형·좌석형 및 일반형 등으로 그 운행형태를 구분한다.
 - 다. 마을버스운송사업: 주로 시·군·구의 단일 행정구역에서 기점·종점의 특수성이나 사용되는 자동차의 특수성 등으로 인하여 다른 노선 여객자동차운송사업자가 운행하기 어려운 구간을 대상으로 국토교통부령으로 정하는 기준에 따라 운행계통을 정하고 국토교통부령으로 정하는 자동차를 사용하여 여객을 운송하는 사업
 - 라. 시외버스운송사업: 운행계통을 정하고 국토교통부령으로 정하는 자동차를 사용하여 여객을 운송하는 사업으로서 가목부터 다목까지의 사업에 속하지 아니하는 사업. 이 경우 국토교통부령이 정하는 바에 따라 고속형·직행형 및 일반형 등으로 그 운행형태를 구분한다.

2. 구역 여객자동차운송사업

가. 전세버스운송사업: 운행계통을 정하지 아니하고 전국을 사업구역으로 정하여 1개의 운송계약에 따라 국토교통부령으로 정하는 자동차를 사용하여 여객을 운송하는 사업. 다만, 다음 어느 하나에 해당하는 기관 또는 시설 등의 장과 1개의 운송계약(운임의 수령주체와 관계없이 개별 탑승자로부터 현금이나 회수권 또는 카드결제 등의 방식으로 운임을 받는 경우는 제외한다)에 따라 그 소속원(산업단지 관리기관의 경우에는 해당 산업단지 입주기업체의 소속원을 말한다)만의 통근·통학목적으로 자동차를 운행하는 경우에는 운행계통을 정하지 아니한 것으로 본다.

1) 정부기관·지방자치단체와 그 출연기관·연구기관 등 공법인

2) 회사, 「초·중등교육법」 제2조에 따른 학교, 「고등교육법」 제2조에 따른 학교, 「유아교육법」 제2조제2호에 따른 유치원, 「영유아보육법」 제10조에 따른 어린이집, 「학원의 설립·운영 및 과외교습에 관한 법률」 제2조의2제1항제1호에 따른 학교교과교습학원 또는 「체육시설의 설치·이용에 관한 법률」 제3조에 따른 체육시설(「유통산업발전법」 제2조제3호에 따른 대규모점포에 부설된 체육시설은 제외한다)

3) 「산업집적활성화 및 공장설립에 관한 법률」에 따른 산업단지 중 국토교통부장관 또는 특별시장·광역시장·특별자치시장·도지사·특별자치도지사(이하 "시·도지사"라 한다)가 정하여 고시하는 산업단지의 관리기관

나. 특수여객자동차운송사업: 운행계통을 정하지 아니하고 전국을 사업구역으로 하여 1개의 운송계약에 따라 국토교통부령으로 정하는 특수한 자동차를 사용하여 장례에 참여하는 자와 시체(유골을 포함한다)를 운송하는 사업

다. 일반택시운송사업: 운행계통을 정하지 아니하고 국토교통부령으로 정하는 사업구역에서 1개의 운송계약에 따라 국토교통부령으로 정하는 자동차를 사용하여 여객을 운송하는 사업. 이 경우 국토교통부령으로 정하는 바에 따라 경형·소형·중형·대형·모범형 및 고급형 등으로 구분한다.

라. 개인택시운송사업: 운행계통을 정하지 아니하고 국토교통부령으로 정하는 사업구역에서 1개의 운송계약에 따라 국토교통부령으로 정하는 자동차 1대를 사업자가 직접 운전(사업자의 질병 등 국토교통부령으로 정하는 사유가 있는 경우는 제외한다)하여 여객을 운송하는 사업. 이 경우 국토교통부령으로 정하는 바에 따라 경형·소형·중형·대형·모범형 및 고급형 등으로 구분한다.

법규13. 응급의료에 관한 법률

제2조(정의)

이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. "응급환자"란 질병, 분만, 각종 사고 및 재해로 인한 부상이나 그 밖의 위급한 상태로 인하여 즉시 필요한 응급처치를 받지 아니하면 생명을 보존할 수 없거나 심신에 중대한 위해(危害)가 발생할 가능성이 있는 환자 또는 이에 준하는 사람으로서 보건복지부령으로 정하는 사람을 말한다.
2. "응급의료"란 응급환자가 발생한 때부터 생명의 위험에서 회복되거나 심신상의 중대한 위해가 제거되기까지의 과정에서 응급환자를 위하여 하는 상담·구조(救助)·이송·응급처치 및 진료 등의 조치를 말한다.
3. "응급처치"란 응급의료행위의 하나로서 응급환자의 기도를 확보하고 심장박동의 회복, 그 밖에 생명의 위험이나 증상의 현저한 악화를 방지하기 위하여 긴급히 필요로 하는 처치를 말한다.
4. "응급의료종사자"란 관계 법령에서 정하는 바에 따라 취득한 면허 또는 자격의 범위에서 응급환자에 대한 응급医료를 제공하는 의료인과 응급구조사를 말한다.
5. "응급의료기관"이란 「의료법」 제3조에 따른 의료기관 중에서 이 법에 따라 지정된

중앙응급의료센터, 권역응급의료센터, 전문응급의료센터, 지역응급의료센터 및 지역응급의료기관을 말한다.

6. "구급차등"이란 응급환자의 이송 등 응급의료의 목적에 이용되는 자동차, 선박 및 항공기 등의 이송수단을 말한다.

7. "응급의료기관등"이란 응급의료기관, 구급차등의 운전자 및 응급의료지원센터를 말한다.

8. "응급환자이송업"이란 구급차등을 이용하여 응급환자 등을 이송하는 업(業)을 말한다.

제35조의2(응급의료기관 외의 의료기관)

이 법에 따른 응급의료기관으로 지정받지 아니한 의료기관이 응급의료시설을 설치·운영하려면 보건복지부령으로 정하는 시설·인력 등을 갖추어 시장·군수·구청장에게 신고하여야 한다. 다만, 종합병원의 경우에는 그러하지 아니하다.

법규14. 의료급여법 시행령

제13조(급여비용의 부담)

① 법 제10조에 따라 기금에서 부담하는 급여비용의 범위는 별표 1과 같다.

1. 삭제 <2005.7.5.>

2. 삭제 <2005.7.5.>

② 삭제 <2005.7.5.>

③ 제1항의 규정에 불구하고 법 제15조제1항의 규정에 의하여 의료급여가 제한되는 경우, 기금에 상당한 부담을 초래한다고 인정되는 경우 등 보건복지부령이 정하는 경우 또는 항목에 대하여는 보건복지부령이 정하는 금액을 수급권자가 부담한다.

④ 제1항의 규정에 따라 기금에서 부담하는 급여비용외에 수급권자가 부담하는 본인부담금(이하 "급여대상 본인부담금"이라 한다)과 제3항의 규정에 따라 수급권자가 부담하는 본인부담금은 의료급여기관의 청구에 의하여 수급권자가 의료급여기관에 지급한다.

⑤ 제4항의 규정에 따라 의료급여기관에 지급한 급여 대상 본인부담금(별표 1 제1호라목·마목, 같은 표 제2호마목·바목 및 같은 표 제3호에 따라 의료급여기관에 지급한 급여 대상 본인부담금은 제외한다. 이하 이 조에서 같다)이 매 30일간 다음 각 호의 금액을 초과한 경우에는 그 초과한 금액의 100분의 50에 해당하는 금액을 보건복지부령이 정하는 바에 따라 시장·군수·구청장이 수급권자에게 지급한다. 다만, 지급하여야 할 금액이 2천원 미만인 경우에는 이를 지급하지 아니한다.

1. 1종수급권자 : 2만원

2. 2종수급권자 : 20만원

⑥ 급여대상 본인부담금에서 제5항에 따라 지급받은 금액을 차감한 금액이 다음 각 호의 금액을 초과한 경우에는 그 초과금액을 기금에서 부담한다. 다만, 초과금액이 2천원 미만인 경우에는 이를 수급권자가 부담한다.

1. 1종수급권자 : 매 30일간 5만원

2. 2종수급권자 : 매 6개월간 60만원

⑦ 시장·군수·구청장은 수급권자가 제6항 본문의 규정에 따라 기금에서 부담하여야 하는 초과금액을 의료급여기관에 지급한 경우에는 보건복지부령이 정하는 바에 따라 그 초과금액을 수급권자에게 지급하여야 한다.

법규15. 의료법

제3조(의료기관)

① 이 법에서 "의료기관"이란 의료인이 공중(公衆) 또는 특정 다수인을 위하여 의료·조산의 업(이하 "의료업"이라 한다)을 하는 곳을 말한다.

② 의료기관은 다음 각 호와 같이 구분한다.

1. 의원급 의료기관: 의사, 치과의사 또는 한의사가 주로 외래환자를 대상으로 각각 그 의료행위를 하는 의료기관으로서 그 종류는 다음 각 목과 같다.

- 가. 의원
- 나. 치과의원
- 다. 한의원

2. 조산원: 조산사가 조산과 임부·해산부·산욕부 및 신생아를 대상으로 보건활동과 교육·상담을 하는 의료기관을 말한다.

3. 병원급 의료기관: 의사, 치과의사 또는 한의사가 주로 입원환자를 대상으로 의료행위를 하는 의료기관으로서 그 종류는 다음 각 목과 같다.

- 가. 병원
- 나. 치과병원
- 다. 한방병원
- 라. 요양병원(「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제3조제5호에 따른 정신의료기관 중 정신병원, 「장애인복지법」 제58조제1항제2호에 따른 의료재활시설로서 제3조의2의 요건을 갖춘 의료기관을 포함한다. 이하 같다)

마. 종합병원

③ 보건복지부장관은 보건의료정책에 필요하다고 인정하는 경우에는 제2항제1호부터 제3호까지의 규정에 따른 의료기관의 종류별 표준업무를 정하여 고시할 수 있다.

제3조의2(병원등)

병원·치과병원·한방병원 및 요양병원(이하 "병원등"이라 한다)은 30개 이상의 병상(병원·한방병원만 해당한다) 또는 요양병상(요양병원만 해당하며, 장기입원이 필요한 환자를 대상으로 의료행위를 하기 위하여 설치한 병상을 말한다)을 갖추어야 한다.

제3조의3(종합병원)

① 종합병원은 다음 각 호의 요건을 갖추어야 한다.

1. 100개 이상의 병상을 갖추는 것
2. 100병상 이상 300병상 이하인 경우에는 내과·외과·소아청소년과·산부인과 중 3개 진료과목, 영상의학과, 마취통증의학과와 진단검사의학과 또는 병리과를 포함한 7개 이상의 진료과목을 갖추고 각 진료과목마다 전속하는 전문의를 둘 것
3. 300병상을 초과하는 경우에는 내과, 외과, 소아청소년과, 산부인과, 영상의학과, 마취통증의학과, 진단검사의학과 또는 병리과, 정신건강의학과 및 치과를 포함한 9개 이상의 진료과목을 갖추고 각 진료과목마다 전속하는 전문의를 둘 것

② 종합병원은 제1항제2호 또는 제3호에 따른 진료과목(이하 이 항에서 "필수진료과목"이라 한다) 외에 필요하면 추가로 진료과목을 설치·운영할 수 있다. 이 경우 필수진료과목 외의 진료과목에 대하여는 해당 의료기관에 전속하지 아니한 전문의를 둘 수 있다.

제3조의4(상급종합병원 지정)

- ① 보건복지부장관은 다음 각 호의 요건을 갖춘 종합병원 중에서 중증질환에 대하여 난이도가 높은 의료행위를 전문적으로 하는 종합병원을 상급종합병원으로 지정할 수 있다.
 1. 보건복지부령으로 정하는 20개 이상의 진료과목을 갖추고 각 진료과목마다 전속하는 전문의를 둘 것
 2. 제77조제1항에 따라 전문의가 되려는 자를 수련시키는 기관일 것
 3. 보건복지부령으로 정하는 인력·시설·장비 등을 갖춘 것
 4. 질병군별(疾病群別) 환자구성 비율이 보건복지부령으로 정하는 기준에 해당할 것
- ② 보건복지부장관은 제1항에 따른 지정을 하는 경우 제1항 각 호의 사항 및 전문성 등에 대하여 평가를 실시하여야 한다.
- ③ 보건복지부장관은 제1항에 따라 상급종합병원으로 지정받은 종합병원에 대하여 3년마다 제2항에 따른 평가를 실시하여 재지정하거나 지정을 취소할 수 있다.
- ④ 보건복지부장관은 제2항 및 제3항에 따른 평가업무를 관계 전문기관 또는 단체에 위탁할 수 있다.
- ⑤ 상급종합병원 지정·재지정의 기준·절차 및 평가업무의 위탁 절차 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제3조의5(전문병원 지정)

- ① 보건복지부장관은 병원급 의료기관 중에서 특정 진료과목이나 특정 질환 등에 대하여 난이도가 높은 의료행위를 하는 병원을 전문병원으로 지정할 수 있다.
- ② 제1항에 따른 전문병원은 다음 각 호의 요건을 갖추어야 한다.
 1. 특정 질환별·진료과목별 환자의 구성비율 등이 보건복지부령으로 정하는 기준에 해당할 것
 2. 보건복지부령으로 정하는 수 이상의 진료과목을 갖추고 각 진료과목마다 전속하는 전문의를 둘 것
 3. 보건복지부장관은 제1항에 따라 전문병원으로 지정하는 경우 제2항 각 호의 사항 및 진료의 난이도 등에 대하여 평가를 실시하여야 한다.
 4. 보건복지부장관은 제1항에 따라 전문병원으로 지정받은 의료기관에 대하여 3년마다 제3항에 따른 평가를 실시하여 전문병원으로 재지정할 수 있다.
 5. 보건복지부장관은 제1항 또는 제4항에 따라 지정받거나 재지정받은 전문병원이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 그 지정 또는 재지정을 취소할 수 있다. 다만, 제1호에 해당하는 경우에는 그 지정 또는 재지정을 취소하여야 한다.
 1. 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 지정 또는 재지정을 받은 경우
 2. 지정 또는 재지정의 취소를 원하는 경우
 3. 제4항에 따른 평가 결과 제2항 각 호의 요건을 갖추지 못한 것으로 확인된 경우
- ⑥ 보건복지부장관은 제3항 및 제4항에 따른 평가업무를 관계 전문기관 또는 단체에 위탁할 수 있다.
- ⑦ 전문병원 지정·재지정의 기준·절차 및 평가업무의 위탁 절차 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제5조(의사·치과의사 및 한의사 면허)

- ① 의사·치과의사 또는 한의사가 되려는 자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자격을 가진 자로서 제9조에 따른 의사·치과의사 또는 한의사 국가시험에 합격한 후 보건복지부장관의 면허를 받아야 한다.
 1. 「고등교육법」 제11조의2에 따른 인정기관(이하 "평가인증기구"라 한다)의 인증(이하 "평가인증기구의 인증"이라 한다)을 받은 의학·치의학 또는 한의학을

- 전공하는 대학을 졸업하고 의학사·치의학사 또는 한의학사 학위를 받은 자
2. 평가인증기구의 인증을 받은 의학·치의학 또는 한의학을 전공하는 전문대학원을 졸업하고 석사학위 또는 박사학위를 받은 자
3. 보건복지부장관이 인정하는 외국의 제1호나 제2호에 해당하는 학교를 졸업하고 외국의 의사·치과의사 또는 한의사 면허를 받은 자로서 제9조에 따른 예비시험에 합격한 자
- ② 평가인증기구의 인증을 받은 의학·치의학 또는 한의학을 전공하는 대학 또는 전문대학원을 6개월 이내에 졸업하고 해당 학위를 받을 것으로 예정된 자는 제1항제1호 및 제2호의 자격을 가진 자로 본다. 다만, 그 졸업예정시기에 졸업하고 해당 학위를 받아야 면허를 받을 수 있다.
- ③ 제1항에도 불구하고 입학 당시 평가인증기구의 인증을 받은 의학·치의학 또는 한의학을 전공하는 대학 또는 전문대학원에 입학한 사람으로서 그 대학 또는 전문대학원을 졸업하고 해당 학위를 받은 사람은 같은 항 제1호 및 제2호의 자격을 가진 사람으로 본다.

제54조(신의료기술평가위원회의 설치 등)

- ① 보건복지부장관은 신의료기술평가에 관한 사항을 심의하기 위하여 보건복지부에 신의료기술평가위원회(이하 "위원회"라 한다)를 둔다.
- ② 위원회는 위원장 1명을 포함하여 20명 이내의 위원으로 구성한다.
- ③ 위원은 다음 각 호의 자 중에서 보건복지부장관이 위촉하거나 임명한다. 다만, 위원장은 제1호 또는 제2호의 자 중에서 임명한다.
1. 제28조제1항에 따른 의사회·치과의사회·한의사회에서 각각 추천하는 자
 2. 보건의료에 관한 학식이 풍부한 자
 3. 소비자단체에서 추천하는 자
 4. 변호사의 자격을 가진 자로서 보건의료와 관련된 업무에 5년 이상 종사한 경력이 있는 자
 5. 보건의료정책 관련 업무를 담당하고 있는 보건복지부 소속 5급 이상의 공무원
- ④ 위원장과 위원의 임기는 3년으로 하되, 연임할 수 있다. 다만, 제3항제5호에 따른 공무원의 경우에는 재임기간으로 한다.
- ⑤ 위원의 자리가 빈 때에는 새로 위원을 임명하고, 새로 임명된 위원의 임기는 임명된 날부터 기산한다.
- ⑥ 위원회의 심의사항을 전문적으로 검토하기 위하여 위원회에 분야별 전문평가위원회를 둔다.
- ⑦ 그 밖에 위원회·전문평가위원회의 구성 및 운영 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

법규16. 의료법 시행규칙 별표4

[별표 4] <개정 2013.10.4.>

의료기관의 시설규격(제34조 관련)

2. 중환자실

병상이 300개 이상인 종합병원은 입원실 병상 수의 100분의 5 이상을 중환자실로 만들어야 한다.

중환자실은 출입을 통제할 수 있는 별도의 단위로 독립되어야 하며, 정전(無停電) 시스템을 갖추어야 한다.

중환자실의 의사당직실은 중환자실 내 또는 중환자실과 가까운 곳에 있어야 한다.

병상 1개당 면적은 10제곱미터 이상으로 하되, 신생아만을 전담하는 중환자실(이하 "신생아중환자실"이라 한다)의 병상 1개당 면적은 5제곱미터 이상으로 하되, 이 경우 "병상 1개당 면적"은 중환자실 내 간호사실, 당직실, 청소실, 기기창고, 약실, 오물실, 린넨보관실을 제외한 환자 점유 공간[중환자실 내에 있는 간호사 대기실(station)과 복도는 병상 면적에 포함한다]을 병상 수로 나눈 면적을 말한다.

병상마다 중앙공급식 의료가스시설, 심전도모니터, 맥박산소계측기, 흡입수액주입기를 갖추고, 병상 수의 10퍼센트 이상 개수의 침습적 동맥혈압모니터, 병상 수의 30퍼센트 이상 개수의 인공호흡기, 병상 수의 70퍼센트 이상 개수의 유리기(신생아중환자실에만 해당한다)를 갖추어야 한다.

중환자실 1개 단위(Unit)당 후두경, 앰부백(마스크 포함), 심전도기록기, 제세동기를 갖추어야 한다. 다만, 신생아중환자실의 경우에는 제세동기 대신 광선기와 응급치료를 갖추어야 한다.

중환자실에는 전담의사를 둘 수 있다. 다만, 신생아중환자실에는 전담전문의를 두어야 한다.

전담간호사를 두되, 간호사 1명당 연평균 1일 입원환자수는 1.2명(신생아중환자실의 경우에는 1.5명)을 초과하여서는 아니 된다.

법규17. 자동차관리법 시행규칙

제2조(자동차의 종별 구분)

법 제3조제2항 및 제3항에 따른 자동차의 종류는 그 규모별 세부기준 및 유형별 세부기준에 따라 별표 1과 같이 구분한다.

표 1] <개정 2014.8.18.>

자동차의 종류(제2조관련)

규모별 세부기준

종류	경형	소형	중형	대형
----	----	----	----	----

승용 자동차	배기량이 1000cc미만으로 서 길이 3.6미터·너비 1.6미터·높이 2.0미터 이하인 것	배기량이 1,600cc미만인 것으로서 길이 4.7미터·너비 1.7미터·높이 2.0미터 이하인 것	배기량이 1,600cc이상 2,000cc미만이거 나 길이·너비·높이중 어느 하나라도 소형을 초과하는 것	배기량이 2,000cc이상이거나, 길이·너비·높이 모두 소형을 초과 하는 것
승합 자동차	배기량이 1000cc 미만으로서 길이 3.6미터·너비 1.6미터·높이 2.0미터 이하인 것	승차정원이 15인이하인 것으로서 길이 4.7미터·너비 1.7미터·높이 2.0미터 이하인 것	승차정원이 16인이상 35인 이하이거나, 길이·너비·높이중 어느하나라도 소형을 초과하여 길이가 9미터 미만인 것	승차정원이 36인이상이거나, 길이·너비·높이 모두가 소형을 초과하여 길이가 9미터 이상인 것
화물 자동차	배기량이 1000cc 미만으로서 길이 3.6미터·너비 1.6미터·높이 2.0미터 이하인 것	최대적재량이 1톤이하인 것으로서, 총중량이 3.5톤 이하인 것	최대적재량이 1톤초과 5톤 미만이거나, 총중량이 3.5톤 초과 10톤 미만인 것	최대적재량이 5톤 이상이거나, 총중량이 10톤 이상인 것
특수 자동차	배기량이 1,000cc미만으로 서 길이 3.6미터·너비1.6 미터·높이 2.0미터 이하인 것	총중량이 3.5톤 이하인 것	총중량이 3.5톤 초과 10톤 미만인 것	총중량이 10톤 이상인 것
이륜 자동차	배기량이 50cc미만(최고정 격출력 4킬로와트 이하)인 것	배기량이 100cc 이하 (최고정격출력 11킬로와트 이하)인 것으로 최대적재량(기타 형에만 해당한다)이 60킬로그램 이하인 것	배기량이 100cc 초과 260cc 이하(최고정격출 력 11킬로와트 초과 15킬로와트 이하)인 것으로 최대적재량이 60킬로그램 초과 100킬로그램 이하인 것	배기량이 260cc (최고정격출력 15킬로와트)를 초과하는 것
유형별 세부기준				
종류	유형별	세부기준		

승용 자동차	일반형	2개 내지 4개의 문이 있고, 전후 2열 또는 3열의 좌석을 구비한 유선형인 것
	승용겸화물형	차실안에 화물을 적재하도록 장치된 것
	다목적형	후레임형이거나 4륜구동장치 또는 차동제한장치를 갖추는 등 험로운행이 용이한 구조로 설계된 자동차로서 일반형 및 승용겸화물형이 아닌 것
	기타형	위 어느 형에도 속하지 아니하는 승용자동차인 것
승합 자동차	일반형	주목적이 여객운송용인 것
	특수형	특정한 용도(장의·헌혈·구급·보도·캠핑 등)를 가진 것
화물 자동차	일반형	보통의 화물운송용인 것
	덤프형	적재함을 원동기의 힘으로 기울여 적재물을 중력에 의하여 쉽게 미끄러뜨리는 구조의 화물운송용인 것
	밴형	지붕구조의 덮개가 있는 화물운송용인 것
	특수용도형	특정한 용도를 위하여 특수한 구조로 하거나, 기구를 장치한 것으로서 위 어느 형에도 속하지 아니하는 화물운송용인 것
특수 자동차	견인형	피견인차의 견인을 전용으로 하는 구조인 것
	구난형	고장·사고 등으로 운행이 곤란한 자동차를 구난·견인 할 수 있는 구조인 것
	특수작업형	위 어느 형에도 속하지 아니하는 특수작업용인 것
이륜 자동차	일반형	자전거로부터 진화한 구조로서 사람 또는 소량의 화물을 운송하기 위한 것
	특수형	경주·오락 또는 운전을 즐기기 위한 경쾌한 구조인 것

	기타형	3륜 이상인 것으로서 최대적재량이 100kg이하인 것
<p>비고</p> <p>위 표 제1호 및 제2호에 따른 화물자동차 및 이륜자동차의 범위는 다음 각 목의 기준에 따른다.</p> <p>화물자동차 : 화물을 운송하기 적합하게 바닥 면적이 최소 2제곱미터 이상인 경형화물자동차로서 이동용 음식판매 용도인 경우에는 0.5제곱미터 이상, 그 밖의 수용도형의 경형화물자동차는 1제곱미터 이상을 말한다(인 화물적재공간을 갖춘 것으로서 다음 각 호의 1에 해당하는 자동차</p> <p>승차공간과 화물적재공간이 분리되어 있는 자동차로서 화물적재공간의 윗부분이 승객의 자동차, 유류·가스 등을 운반하기 위한 적재함을 설치한 자동차 및 화물을 싣고 운송할 수 있는 적재함이 설치된 자동차(구조·장치의 변경을 통하여 화물적재공간에 덮개가 부착된 자동차를 포함한다)</p> <p>승차공간과 화물적재공간이 동일 차실내에 있으면서 화물의 이동을 방지하기 위해 설치한 자동차로서 화물적재공간의 바닥면적이 승차공간의 바닥면적(운전석에 있는 바닥면적을 포함한다)보다 넓은 자동차</p> <p>화물을 운송하는 기능을 갖추고 자체적하 기타 작업을 수행할 수 있는 설비를 함께 갖춘 자동차</p> <p>이륜자동차(법 제3조제1항 제5호)의 "그와 유사한 구조로 되어 있는 자동차" : 다음 각 호의 1에 해당하는 자동차를 포함한다.</p> <p>1) 이륜인 자동차에 측차를 붙인 자동차</p> <p>조향장치의 조작방식, 동력전달방식 또는 원동기 냉각방식 등이 이륜의 자동차와 유사한 구조로 되어 있는 삼륜 또는 사륜의 자동차로서 승용자동차에 해당하지 아니하는 자동차</p> <p>위 표 제1호에 따른 규모별 세부기준에 대하여는 다음 각 목의 기준을 적용한다.</p> <p>사용연료의 종류가 전기인 자동차의 경우에는 복수 기준 중 길이·너비·높이에 따라 구분하고, 「환경친화적자동차의 개발 및 보급촉진에 관한 법률」 제2조제5호에 따른 이브리드자동차는 복수 기준 중 배기량과 길이·너비·높이에 따라 규모를 구분한다. 복수의 기준중 하나가 작은 규모에 해당되고 다른 하나가 큰 규모에 해당되면 큰 규모에 따른다.</p> <p>이륜자동차의 최고정격출력(maximum continuous rated power)은 구동전동기의 부하(負荷, load)상태에서 측정된 출력을 말한다.</p>		

법규18. 자동차손해배상보장법 시행령

제2조(건설기계의 범위)

「자동차손해배상 보장법」(이하 "법"이라 한다) 제2조제1호에서 "「건설기계관리법」의 적용을 받는 건설기계 중 대통령령으로 정하는 것"이란 다음 각 호의 것을 말한다.

1. 덤프트럭
2. 타이어식 기중기
3. 콘크리트믹서트럭
4. 트럭적재식 콘크리트펌프
5. 트럭적재식 아스팔트살포기
6. 타이어식 굴삭기
7. 「건설기계관리법 시행령」 별표 1 제26호에 따른 특수건설기계 중 다음 각 목의 특수건설기계
 - 가. 트럭지게차
 - 나. 도로보수트럭
 - 다. 노면측정장비(노면측정장치를 가진 자주식인 것을 말한다)

제3조(책임보험금 등)

① 법 제5조제1항에 따라 자동차보유자가 가입하여야 하는 책임보험 또는 책임공제(이하 "책임보험등"이라 한다)의 보험금 또는 공제금(이하 "책임보험금"이라 한다)은 피해자 1명당 다음 각 호의 금액과 같다.

1. 사망한 경우에는 1억5천만원의 범위에서 피해자에게 발생한 손해액. 다만, 그 손해액이 2천만원 미만인 경우에는 2천만원으로 한다.
2. 부상한 경우에는 별표 1에서 정하는 금액의 범위에서 피해자에게 발생한 손해액. 다만, 그 손해액이 법 제15조제1항에 따른 자동차보험진료수가(診療酬價)에 관한 기준(이하 "자동차보험진료수가기준"이라 한다)에 따라 산출한 진료비 해당액에 미달하는 경우에는 별표 1에서 정하는 금액의 범위에서 그 진료비 해당액으로 한다.
3. 부상에 대한 치료를 마친 후 더 이상의 치료효과를 기대할 수 없고 그 증상이 고정된 상태에서 그 부상이 원인이 되어 신체의 장애(이하 "후유장애"라 한다)가 생긴 경우에는 별표 2에서 정하는 금액의 범위에서 피해자에게 발생한 손해액

② 동일한 사고로 제1항 각 호의 금액을 지급할 둘 이상의 사유가 생긴 경우에는 다음 각 호의 방법에 따라 책임보험금을 지급한다.

1. 부상한 자가 치료 중 그 부상이 원인이 되어 사망한 경우에는 제1항제1호와 같은 항 제2호에 따른 한도금액의 합산액 범위에서 피해자에게 발생한 손해액
2. 부상한 자에게 후유장애가 생긴 경우에는 제1항제2호와 같은 항 제3호에 따른 금액의 합산액
3. 제1항제3호에 따른 금액을 지급한 후 그 부상이 원인이 되어 사망한 경우에는 제1항제1호에 따른 금액에서 같은 항 제3호에 따른 금액 중 사망한 날 이후에 해당하는 손해액을 뺀 금액

③ 법 제5조제2항에서 "대통령령으로 정하는 금액"이란 사고 1건당 2천만원의 범위에서 사고로 인하여 피해자에게 발생한 손해액을 말한다.

법규19. 장애인복지법 시행령

제2조 (장애인의 종류 및 기준)

① 「장애인복지법」(이하 "법"이라 한다) 제2조제2항 각 호 외의 부분에서 "대통령령으로 정하는 장애의 종류 및 기준에 해당하는 자"란 별표 1에서 정한 자를 말한다.

② 장애인은 장애의 정도에 따라 등급을 구분하되, 그 등급은 보건복지부령으로

정한다.

[별표 1] <개정 2014.6.30>

장애인의 종류 및 기준(제2조 관련)

1. 지체장애인(肢體障礙人)

한 팔, 한 다리 또는 몸통의 기능에 영속적인 장애가 있는 사람

한 손의 엄지손가락을 지골(指骨 : 손가락 뼈) 관절 이상의 부위에서 잃은 사람 또는 한 손의

손가락을 포함한 두 개 이상의 손가락을 모두 제1지골 관절 이상의 부위에서 잃은 사람

한 다리를 리스프랑(Lisfranc : 발등뼈와 발목을 이어주는) 관절 이상의 부위에서 잃은 사람

두 발의 발가락을 모두 잃은 사람

한 손의 엄지손가락 기능을 잃은 사람 또는 한 손의 둘째 손가락을 포함한 손가락 두 개

의 기능을 잃은 사람

왜소증으로 키가 심하게 작거나 척추에 현저한 변형 또는 기형이 있는 사람

지체(肢體)에 위 각 목의 어느 하나에 해당하는 장애정도 이상의 장애가 있다고 인정되는 사람

2. 뇌병변장애인(腦病變障礙人)

뇌성마비, 외상성 뇌손상, 뇌졸중(腦卒中) 등 뇌의 기질적 병변으로 인하여 발생한 신체적

장애로 보행이나 일상생활의 동작 등에 상당한 제약을 받는 사람

3. 시각장애인(視覺障礙人)

나쁜 눈의 시력(만국식시력표에 따라 측정된 교정시력을 말한다. 이하 같다)이 0.02 이하인

사람

좋은 눈의 시력이 0.2 이하인 사람

두 눈의 시야가 각각 주시점에서 10도 이하로 남은 사람

두 눈의 시야 2분의 1 이상을 잃은 사람

4. 청각장애인(聽覺障礙人)

두 귀의 청력 손실이 각각 60데시벨(dB) 이상인 사람

한 귀의 청력 손실이 80데시벨 이상, 다른 귀의 청력 손실이 40데시벨 이상인 사람

두 귀에 들리는 보통 말소리의 명료도가 50퍼센트 이하인 사람

평형 기능에 상당한 장애가 있는 사람

5. 언어장애인(言語障礙人)

음성 기능이나 언어 기능에 영속적으로 상당한 장애가 있는 사람

6. 지적장애인(知的障礙人)

정신 발육이 항구적으로 지체되어 지적 능력의 발달이 불충분하거나 불완전하고 자신의 일을

처리하는 것과 사회생활에 적응하는 것이 상당히 곤란한 사람

7. 자폐성장장애인(自閉性障礙人)

소아기 자폐증, 비전형적 자폐증에 따른 언어·신체표현·자기조절·사회적응 기능 및 능력의

장애로 인하여 일상생활이나 사회생활에 상당한 제약을 받아 다른 사람의 도움이 필요한 사람

8. 정신장애인(精神障礙人)

지속적인 정신분열병, 분열형 정동장애(情動障礙 : 여러 현실 상황에서 부적절한 정서 반응을

보이는 장애), 양극성 정동장애 및 반복성 우울장애에 따른 감정조절·행동·사고 기능 및 능력의

장애로 인하여 일상생활이나 사회생활에 상당한 제약을 받아 다른 사람의 도움이 필요한 사람

9. 신장장애인(腎臟障礙人)

신장의 기능부전(機能不全)으로 인하여 혈액투석이나 복막투석을 지속적으로 받아야 하거나

신장기능의 영속적인 장애로 인하여 일상생활에 상당한 제약을 받는 사람

10. 심장장애인(心臟障礙人)

심장의 기능부전으로 인한 호흡곤란 등의 장애로 일상생활에 상당한 제약을 받는 사람

11. 호흡기장애인(呼吸器障礙人)

폐나 기관지 등 호흡기관의 만성적 기능부전으로 인한 호흡기능의 장애로 일상생활에 상당한 제약을 받는 사람

12. 간장애인(肝障礙人)

간의 만성적 기능부전과 그에 따른 합병증 등으로 인한 간기능의 장애로 일상생활에 상당한 제약을 받는 사람

13. 안면장애인(顔面障礙人)

안면 부위의 변형이나 기형으로 사회생활에 상당한 제약을 받는 사람

14. 장루·요루장애인(腸瘻·尿瘻障礙人)

배변기능이나 배뇨기능의 장애로 인하여 장루(腸瘻) 또는 요루(尿瘻)를 시술하여 일상생활에 상당한 제약을 받는 사람

15. 뇌전증장애인(腦電症障礙人)

뇌전증에 의한 뇌신경세포의 장애로 인하여 일상생활이나 사회생활에 상당한 제약을 받아 다른 사람의 도움이 필요한 사람

법규20. 장애인복지법 시행규칙

제2조(장애인의 장애등급 등)

- ① 「장애인복지법 시행령」(이하 "영"이라 한다) 제2조제2항에 따른 장애인의 장애등급은 별표 1과 같다.
- ② 보건복지부장관은 제1항에 따른 장애등급의 구체적인 판정기준을 정하여 고시할 수 있다.

[별표 1] <개정 2013.4.3.>

장애인의 장애등급표(제2조 관련)

1. 지체장애인

가. 신체의 일부를 잃은 사람

제1급

1. 두 팔을 손목관절 이상의 부위에서 잃은 사람
2. 두 다리를 무릎관절 이상의 부위에서 잃은 사람

제2급

1. 두 손의 손가락을 모두 잃은 사람
2. 한 팔을 팔꿈치관절 이상의 부위에서 잃은 사람
3. 두 다리를 발목관절 이상의 부위에서 잃은 사람

제3급

1. 두 손의 엄지손가락과 둘째손가락을 잃은 사람
2. 한 손의 모든 손가락을 잃은 사람
3. 두 다리를 쇼파관절(chopart's joint) 이상의 부위에서 잃은 사람
4. 한 다리를 무릎관절 이상의 부위에서 잃은 사람

제4급

1. 두 손의 엄지손가락을 잃은 사람
2. 한 손의 엄지손가락과 둘째손가락을 잃은 사람
3. 한 손의 엄지손가락을 포함하여 세 손가락을 잃은 사람

두 다리를 리스프랑관절(Lisfranc: 발등뼈와 발목을 이어주는 관절) 이상의 부위에서 잃은 사람

5. 한 다리를 발목관절 이상의 부위에서 잃은 사람

제5급

한 손의 엄지손가락을 포함하여 두 손가락을 잃은 사람

한 손의 엄지손가락을 중수수지관절 이상의 부위에서 잃은 사람

한 손의 둘째손가락을 포함하여 세 손가락을 잃은 사람

두 발의 발가락을 모두 잃은 사람

한 다리를 쇼파관절 이상의 부위에서 잃은 사람

제6급

한 손의 엄지손가락을 잃은 사람

한 손의 둘째손가락을 포함하여 두 손가락을 잃은 사람

한 손의 셋째손가락, 넷째손가락 및 다섯째손가락을 모두 잃은 사람

한 다리를 리스프랑관절 이상의 부위에서 잃은 사람

나. 관절장애가 있는 사람

제1급

두 팔의 어깨관절, 팔꿈치관절, 손목관절 모두의 기능에 현저한 장애가 있는 사람
 두 다리의 고관절, 무릎관절, 족관절 모두의 기능에 현저한 장애가 있는 사람
 제2급
 한 팔의 어깨관절, 팔꿈치관절, 손목관절 모두의 기능에 현저한 장애가 있는 사람
 두 팔의 어깨관절, 팔꿈치관절, 손목관절 중 각각 2개관절의 기능에 현저한 장애가 있는 사람
 두 팔의 어깨관절, 팔꿈치관절, 손목관절 모두의 기능에 상당한 장애가 있는 사람
 두 손의 모든 손가락의 관절기능에 현저한 장애가 있는 사람
 두 다리의 고관절, 무릎관절, 족관절 중 각각 2개관절의 기능에 현저한 장애가 있는 사람
 두 다리의 고관절, 무릎관절, 족관절 모두의 기능에 상당한 장애가 있는 사람
 제3급
 두 팔의 어깨관절, 팔꿈치관절, 손목관절 중 각각 2개관절의 기능에 상당한 장애가 있는 사람
 두 팔의 어깨관절, 팔꿈치관절, 손목관절 모두의 기능에 장애가 있는 사람
 두 손의 엄지손가락과 둘째손가락 관절기능에 현저한 장애가 있는 사람
 한 손의 모든 손가락의 관절기능에 현저한 장애가 있는 사람
 한 팔의 어깨관절, 팔꿈치관절, 손목관절 중 2개관절의 기능에 현저한 장애가 있는 사람
 한 팔의 어깨관절, 팔꿈치관절, 손목관절 모두의 기능에 상당한 장애가 있는 사람
 한 다리의 고관절, 무릎관절, 족관절 모두의 기능에 현저한 장애가 있는 사람
 제4급
 한 팔의 어깨관절, 팔꿈치관절, 손목관절 중 한 관절의 기능에 현저한 장애가 있는 사람
 두 손의 엄지손가락의 관절기능에 현저한 장애가 있는 사람
 한 손의 엄지손가락과 둘째손가락의 관절기능에 현저한 장애가 있는 사람
 한 손의 엄지손가락 또는 둘째손가락을 포함하여 3개 손가락의 관절기능에 현저한 장애가 있는 사람
 한 손의 엄지손가락 또는 둘째손가락을 포함하여 4개 손가락의 관절기능에 상당한 장애가 있는 사람
 두 다리의 고관절, 무릎관절, 족관절 중 각각 2개관절의 기능에 상당한 장애가 있는 사람
 두 다리의 고관절, 무릎관절, 족관절 모두의 기능에 장애가 있는 사람
 한 다리의 고관절, 무릎관절, 족관절 중 2개관절의 기능에 현저한 장애가 있는 사람
 한 다리의 고관절, 무릎관절, 족관절 모두의 기능에 상당한 장애가 있는 사람
 한 다리의 고관절 또는 무릎관절의 기능을 잃은 사람
 제5급
 한 팔의 어깨관절, 팔꿈치관절, 손목관절 중 2개관절의 기능에 상당한 장애가 있는 사람
 한 팔의 어깨관절, 팔꿈치관절, 손목관절 모두의 기능에 장애가 있는 사람
 두 손의 엄지손가락의 관절기능에 상당한 장애가 있는 사람
 한 손의 엄지손가락의 관절기능에 현저한 장애가 있는 사람
 한 손의 엄지손가락과 둘째손가락의 관절기능에 상당한 장애가 있는 사람
 한 손의 엄지손가락 또는 둘째손가락을 포함하여 3개 손가락의 관절기능에 상당한 장애가 있는 사람
 한 다리의 고관절, 무릎관절, 족관절 중 2개관절의 기능에 상당한 장애가 있는 사람
 한 다리의 고관절, 무릎관절, 족관절 모두의 기능에 장애가 있는 사람
 두 발의 모든 발가락의 관절기능에 현저한 장애가 있는 사람
 한 다리의 고관절 또는 무릎관절의 기능에 현저한 장애가 있는 사람
 한 다리의 발목관절의 기능을 잃은 사람
 제6급
 한 손의 엄지손가락의 관절기능에 상당한 장애가 있는 사람
 한 손의 둘째손가락을 포함하여 2개 손가락의 관절기능에 현저한 장애가 있는 사람
 한 손의 셋째손가락, 넷째손가락 그리고 다섯째손가락 모두의 관절기능에 현저한 장애가 있는 사람
 한 팔의 어깨관절, 팔꿈치관절, 손목관절 중 한 관절의 기능에 상당한 장애가 있는 사람
 한 다리의 고관절 또는 무릎관절의 기능에 상당한 장애가 있는 사람

한 다리의 발목관절의 기능에 현저한 장애가 있는 사람

다. 지체기능장애가 있는 사람

제1급

두 팔의 기능을 잃은 사람

두 다리의 기능을 잃은 사람

제2급

한 팔의 기능을 잃은 사람

두 팔의 기능에 현저한 장애가 있는 사람

두 손의 모든 손가락의 기능을 잃은 사람

두 다리의 기능에 현저한 장애가 있는 사람

경추와 흉요추의 기능을 잃은 사람

제3급

두 팔의 기능에 상당한 장애가 있는 사람

두 손의 엄지손가락 및 둘째손가락의 기능을 잃은 사람

한 손의 모든 손가락의 기능을 잃은 사람

한 팔의 기능에 현저한 장애가 있는 사람

한 다리의 기능을 잃은 사람

경추 또는 흉요추의 기능을 잃은 사람

제4급

두 손의 엄지손가락의 기능을 잃은 사람

한 손의 엄지손가락 및 둘째손가락의 기능을 잃은 사람

한 손의 엄지손가락 또는 둘째손가락을 포함하여 세 손가락의 기능을 잃은 사람

한 손의 엄지손가락 또는 둘째손가락을 포함하여 네 손가락의 기능에 현저한 장애가 있는 사람

한 다리의 기능에 현저한 장애가 있는 사람

두 다리의 기능에 상당한 장애가 있는 사람

경추 또는 흉요추의 기능에 현저한 장애가 있는 사람

제5급

한 팔의 기능에 상당한 장애가 있는 사람

두 손의 엄지손가락의 기능에 현저한 장애가 있는 사람

한 손의 엄지손가락의 기능을 잃은 사람

한 손의 엄지손가락 및 둘째손가락의 기능에 현저한 장애가 있는 사람

한 손의 엄지손가락 또는 둘째손가락을 포함하여 세 손가락의 기능에 현저한 장애가 있는 사람

한 다리의 기능에 상당한 장애가 있는 사람

두 발의 모든 발가락의 기능을 잃은 사람

경추 또는 흉요추의 기능에 상당한 장애가 있는 사람

제6급

한 손의 엄지손가락의 기능에 현저한 장애가 있는 사람

한 손의 둘째손가락을 포함하여 두 손가락의 기능을 잃은 사람

한 손의 엄지손가락을 포함하여 두 손가락의 기능에 현저한 장애가 있는 사람

한 손의 셋째손가락, 넷째손가락 및 다섯째손가락의 기능을 잃은 사람

경추 또는 흉요추의 기능이 저하된 사람

라. 신체에 변형 등의 장애가 있는 사람

제5급

한 다리가 건강한 다리보다 10센티미터 이상 짧거나 건강한 다리 길이의 10분의 1 이상

짧은 사람

제6급

한 다리가 건강한 다리보다 5센티미터 이상 짧거나 건강한 다리 길이의 15분의 1 이상 짧은

사람

척추측만증이 있으며, 만곡각도가 40도 이상인 사람
척추후만증이 있으며, 만곡각도가 60도 이상인 사람
성장이 멈춘 만 18세 이상의 남성으로서 신장이 145센티미터 이하인 사람
성장이 멈춘 만 16세 이상의 여성으로서 신장이 140센티미터 이하인 사람
연골무형성증으로 왜소증에 대한 증상이 뚜렷한 사람

2. 뇌병변장애인

제1급

보행이 불가능하거나 일상생활동작을 거의 할 수 없어, 도움과 보호가 필요한 사람

제2급

보행이 현저하게 제한되었거나 일상생활동작이 현저하게 제한된 사람

보행과 일상생활동작이 상당히 제한된 사람

제3급

보행이 상당한 정도 제한되었거나 일상생활동작이 상당히 제한된 사람

보행이 경중한 정도 제한되고 섬세한 일상생활동작이 현저하게 제한된 사람

제4급

보행이 경중한 정도 제한되었거나 섬세한 일상생활동작이 현저하게 제한된 사람

보행이 경미하게 제한되고 섬세한 일상생활동작이 상당히 제한된 사람

제5급

보행이 경미하게 제한되었거나 섬세한 일상생활동작이 상당히 제한된 사람

보행이 파행(跛行)을 보이고 섬세한 일상생활동작이 경중한 정도 제한된 사람

제6급

행 시 파행을 보이거나 섬세한 일상생활동작이 경중한 정도 제한된 사람

3. 시각장애인

제1급

좋은 눈의 시력(공인된 시력표에 의하여 측정한 것을 말하며, 굴절 이상이 있는 사람에 대하여는 최대 교정시력을 기준으로 한다. 이하 같다)이 0.02 이하인 사람

제2급

은 눈의 시력이 0.04 이하인 사람

제3급

좋은 눈의 시력이 0.06 이하인 사람

두 눈의 시야가 각각 모든 방향에서 5도 이하로 남은 사람

제4급

좋은 눈의 시력이 0.1 이하인 사람

두 눈의 시야가 각각 모든 방향에서 10도 이하로 남은 사람

제5급

좋은 눈의 시력이 0.2 이하인 사람

두 눈의 시야가 각각 정상시야의 50%이상 감소한 사람

제6급

쁜 눈의 시력이 0.02 이하인 사람

4. 청각장애인

가. 청력을 잃은 사람

제2급

귀의 청력을 각각 90데시벨(dB) 이상 잃은 사람(두 귀가 완전히 들리지 아니하는 사람)

제3급

두 귀의 청력을 각각 80데시벨(dB) 이상 잃은 사람(귀에 입을 대고 큰소리로 말을 하여도 듣지 못하는 사람)

제4급

두 귀의 청력을 각각 70데시벨(dB) 이상 잃은 사람(귀에 대고 말을 하여야 들을 수 있는 사람)
두 귀에 들리는 보통 말소리의 최대의 명료도가 50퍼센트 이하인 사람

제5급

두 귀의 청력을 각각 60데시벨(dB) 이상 잃은 사람(40센티미터 이상의 거리에서 발생한 말소리를 듣지 못하는 사람)

제6급

한 귀의 청력을 80데시벨(dB) 이상 잃고, 다른 귀의 청력을 40데시벨(dB) 이상 잃은 사람

나. 평형기능에 장애가 있는 사람

제3급

양측 평형기능의 소실로 두 눈을 뜨고 직선으로 10미터 이상을 지속적으로 걸을 수 없는 사람

제4급

양측 평형기능의 소실 또는 감소로 두 눈을 뜨고 10미터를 걸으려면 중간에 균형을 잡기 위하여 멈추어야 하는 사람

제5급

양측 평형기능의 감소로 두 눈을 뜨고 10미터 거리를 직선으로 걸을 때 중앙에서 60센티미터 이상 벗어나며, 복합적인 신체운동은 어려운 사람

5. 언어장애인

제3급

음성기능이나 언어기능을 잃은 사람

제4급

음성·언어만으로는 의사소통을 하기 곤란할 정도로 음성기능이나 언어기능에 현저한 장애가 있는 사람

6. 지적장애인

제1급

지능지수가 35 미만인 사람으로서 일상생활과 사회생활에 적응하는 것이 현저하게 곤란하여 일생 동안 다른 사람의 보호가 필요한 사람

제2급

지능지수가 35 이상 50 미만인 사람으로서 일상생활의 단순한 행동을 훈련시킬 수 있고, 어느 정도의 감독과 도움을 받으면 복잡하지 아니하고 특수기술이 필요하지 아니한 직업을 가질 수 있는 사람

제3급

지능지수가 50 이상 70 이하인 사람으로서 교육을 통한 사회적·직업적 재활이 가능한 사람

7. 자폐성장애인

제1급

ICD-10(International Classification of Diseases, 10th Version)의 진단기준에 따른 전반성발달장애(자폐증)로 정상발달의 단계가 나타나지 아니하고, 지능지수가 70 이하이며, 기능 및 능력 장애로 인하여 주위의 전적인 도움이 없이는 일상생활을 해나가는 것이 거의 불가능한 사람

제2급

ICD-10의 진단기준에 따른 전반성발달장애(자폐증)로 정상발달의 단계가 나타나지 아니하고, 지능지수가 70 이하이며, 기능 및 능력 장애로 인하여 주위의 많은 도움이 없으면 일상생활을 해나가기 어려운 사람

제3급

제2급과 같은 특징을 가지고 있으나 지능지수가 71 이상이며, 기능 및 능력 장애로 인하여 일상생활 혹은 사회생활을 해나가기 위하여 간헐적으로 도움이 필요한 사람

8. 정신장애인

제1급

정신분열병으로 망상, 환청, 사고장애 및 기괴한 행동 등의 양성증상이나 사회적 위축과 같은 양성증이 심하고, 현저한 인격변화가 있으며, 기능 및 능력 장애로 인하여 주위의 전적인 도움이 없이는 일상생활을 해나가는 것이 거의 불가능한 사람(정신병을 진단받은 지 1년 이상 단 사람만 해당한다. 이하 같다)

양극성정동장애(조울병)로 기분·의욕·행동 및 사고의 장애증상이 심한 증상기(症狀期)가 속되거나 자주 반복되며, 기능 및 능력 장애로 인하여 주위의 전적인 도움이 없이는 일상생활을 해나가는 것이 거의 불가능한 사람

반복성우울장애로 정신병적 증상이 동반되고, 기분·의욕 및 행동 등에 대한 우울증상이 심한 상기가 지속되거나 자주 반복되며, 기능 및 능력 장애로 인하여 주위의 전적인 도움이 없이는 일상생활을 해나가는 것이 거의 불가능한 사람

분열형정동장애로 제1호부터 제3호까지에 준하는 증상이 있는 사람

제2급

정신분열병으로 망상, 환청, 사고장애 및 기괴한 행동 등의 양성증상과 사회적 위축 등의 양성증이 있고, 중등도의 인격 변화가 있으며, 기능 및 능력 장애로 인하여 주위의 많은 도움이 없으면 일상생활을 해나가기 어려운 사람

양극성정동장애(조울병)로 기분·의욕·행동 및 사고의 장애증상이 있는 증상기가 지속되거나 주 반복되며, 기능 및 능력 장애로 인하여 주위의 많은 도움이 없으면 일상생활을 해나가기 어려운 사람

만성적인 반복성우울장애로 망상 등 정신병적 증상이 동반되고, 기분·의욕 및 행동 등에 대한 우울증이 있는 증상기가 지속되거나 자주 반복되며, 기능 및 능력 장애로 인하여 주위의 많은 도움이 없으면 일상생활을 해나가기 어려운 사람

만성적인 분열형정동장애로 제1호부터 제3호까지에 준하는 증상이 있는 사람

제3급

정신분열병으로 망상, 환청, 사고장애 및 기괴한 행동 등의 양성증상이 있으나, 인격변화나 행은 심하지 아니한 경우로서 기능 및 능력 장애로 인하여 일상생활이나 사회생활을 해나가기 한 기능 수행에 제한을 받아 간헐적으로 도움이 필요한 사람

양극성정동장애(조울병)로 기분·의욕·행동 및 사고의 장애증상이 현저하지 아니하지만, 상기가 지속되거나 자주 반복되는 경우로서 기능 및 능력 장애로 인하여 일상생활이나 회생활을 해나가기 위한 기능 수행에 제한을 받아 간헐적으로 도움이 필요한 사람

반복성우울장애로 기분·의욕·행동 등에 대한 우울증상이 있는 증상기가 지속되거나 자주 반복되는 경우로서 기능 및 능력 장애로 인하여 일상생활이나 사회생활을 해나가기 위한 기능 행에 제한을 받아 간헐적으로 도움이 필요한 사람

분열형정동장애로 제1호부터 제3호까지에 준하는 증상이 있는 사람

9. 신장장애인

제2급

만성신부전증으로 인하여 3개월 이상 혈액투석이나 복막투석을 받고 있는 사람

제5급

신장을 이식받은 사람

10. 심장장애인

제1급

심장기능의 장애가 지속되며, 안정 시에도 심부전증상이나 협심증증상 등이 나타나서 운동능력을 완전히 상실하여 상시적으로 돌보는 사람이 필요한 사람(심장질환을 진단받은 지 1년 이상 지난 사람만 해당한다. 이하 같다)

제2급

심장기능의 장애가 지속되며, 자기 신체 주위의 일은 어느 정도 할 수 있지만 그 이상의 활동을 하면 심부전증상이나 협심증증상 등이 나타나서 정상적인 일상생활을 해나가기 어려운 사람

제3급

심장기능의 장애가 지속되며, 가정에서의 가벼운 활동은 할 수 있지만 그 이상의 활동을 하면 심부전증상이나 협심증증상 등이 나타나서 정상적인 사회활동을 해나가기 어려운 사람

제5급

심장을 이식받은 사람

11. 호흡기장애인

제1급

폐나 기관지 등 호흡기관의 만성적인 기능부전으로 안정 시에도 산소요법을 받아야 할 정도의 흡곤란이 있고, 평상시의 폐환기 기능(1초시 강제호기량) 또는 폐확산능이 정상예측치의 25% 이하이거나 안정 시 자연호흡상태에서의 동맥혈 산소분압이 55mmHg 이하인 사람
만성호흡기 질환으로 기관절개관을 유지하고 24시간 인공호흡기로 생활하는 사람

제2급

폐나 기관지 등 호흡기관의 만성적인 기능부전으로 집안에서 이동할 때에도 호흡곤란이 있고, 평상시의 폐환기 기능(1초시 강제호기량) 또는 폐확산능이 정상예측치의 30% 이하이거나 안정 시 자연호흡상태에서의 동맥혈 산소분압이 60mmHg 이하인 사람

제3급

폐나 기관지 등 호흡기관의 만성적인 기능부전으로 평지에서 보행에도 호흡곤란이 있고, 평상시의 폐환기 기능(1초시 강제호기량) 또는 폐확산능이 정상예측치의 40% 이하이거나 안정 시 자연호흡상태에서의 동맥혈 산소분압이 65mmHg 이하인 사람

제5급

폐를 이식받은 사람
늑막루가 있는 사람

12. 간장애인

제1급

만성 간질환(간경변증, 간세포암종 등)으로 진단받은 환자 중 잔여 간기능이 Child-Pugh 평가상 등급 C이면서 간성뇌증이 있거나 내과적 치료로 조절되지 아니하는 난치성 복수 등의 합병증이 있는 사람

제2급

만성 간질환(간경변증, 간세포암종 등)으로 진단받은 환자 중 잔여 간기능이 Child-Pugh 평가상 등급 C이면서 과거 2년이내의 간성뇌증 병력 또는 자발성 세균성 복막염 등의 병력이 있는 사람

제3급

만성 간질환(간경변증, 간세포암종 등)으로 진단받은 환자 중 잔여 간기능이 Child-Pugh 가상 등급 C인 사람

만성 간질환(간경변증, 간세포암종 등)으로 진단받은 환자 중 잔여 간기능이 Child-Pugh 가상 등급 B이면서 난치성 복수가 있거나 간성뇌증 등의 합병증이 있는 사람

제5급

간을 이식받은 사람

13. 안면장애인

제2급

노출된 안면부의 90% 이상이 변형된 사람

노출된 안면부의 60% 이상이 변형되고 코 형태의 2/3 이상이 없어진 사람

제3급

노출된 안면부의 75% 이상이 변형된 사람

노출된 안면부의 50% 이상이 변형되고 코 형태의 2/3 이상이 없어진 사람

제4급

노출된 안면부의 60% 이상이 변형된 사람

코 형태의 2/3 이상이 없어진 사람

노출된 안면부의 45% 이상이 변형되고 코 형태의 1/3 이상이 없어진 사람

제5급

노출된 안면부의 45% 이상이 변형된 사람

코 형태의 1/3 이상이 없어진 사람

14. 장루장애인 및 요루장애인

제2급

장루와 함께 요루 또는 방광루를 가지고 있으며, 그 중 하나 이상의 루에 합병증으로 장피누공 또는 배뇨기능장애가 있는 사람

장루 또는 요루를 가지고 있으며 합병증으로 장피누공과 배뇨기능장애가 모두 있는 사람
배변을 위한 말단 공장루를 가지고 있는 사람

제3급

장루와 함께 요루 또는 방광루를 가지고 있는 사람

장루 또는 요루를 가지고 있으며, 합병증으로 장피누공 또는 배뇨기능장애가 있는 사람

제4급

장루 또는 요루를 가진 사람

방광루를 가지고 있으며, 합병증으로 장피누공이 있는 사람

제5급

방광루를 가진 사람

15. 뇌전증장애인

가. 성인 뇌전증

제2급

만성적인 뇌전증에 대한 적극적인 치료에도 불구하고 월 8회 이상의 중증발작이 연 6회 이상 있고, 발작을 할 때에 유발된 호흡장애, 흡인성 폐렴, 심한 탈진, 두통, 구역질, 인지기능의 장애 등으로 심각한 요양관리가 필요하며, 일상생활 및 사회생활에 항상 다른 사람의 지속적인 보호와 관리가 필요한 사람

제3급

만성적인 뇌전증에 대한 적극적인 치료에도 불구하고 월 5회 이상의 중증발작 또는 월 10회 이상의 경증발작이 연 6회 이상 발작이 있고, 발작을 할 때에 유발된 호흡장애, 흡인성 폐렴, 심한 탈진, 두통, 구역질, 인지기능의 장애 등으로 요양관리가 필요하며, 일상생활 및 사회생활에 수시로 보호와 관리가 필요한 사람

제4급

만성적인 뇌전증에 대한 적극적인 치료에도 불구하고 월 1회 이상의 중증발작 또는 월 2회 이상의 경증발작을 포함하여 연 6회 이상 발작이 있고, 이로 인하여 협조적인 대인관계가 현저히 곤란한 사람

제5급

만성적인 뇌전증에 대한 적극적인 치료에도 불구하고 월 1회 이상의 중증발작 또는 월 2회 이상의 경증발작이 연 3회 이상 있고, 이로 인하여 협조적인 대인관계가 곤란한 사람

나. 소아청소년 뇌전증

제2급

전신발작, 뇌전증성 뇌병증, 근간대성 발작 등으로 심각한 요양관리가 필요하며, 일상생활 및 사회생활에 항상 다른 사람의 지속적인 보호와 관리가 필요한 사람

제3급

전신발작, 뇌전증성 뇌병증, 근간대성 발작, 부분발작 등으로 요양관리가 필요하며, 일상생활 및 사회생활에 수시로 보호와 관리가 필요한 사람

제4급

전신발작, 뇌전증성 뇌병증, 근간대성 발작, 부분발작 등으로 일상생활 및 사회생활에 보호와 관리가 필요한 사람

16. 중복된 장애의 합산 판정

가. 같은 등급에 둘 이상의 중복장애가 있는 경우에는 1등급 위의 등급으로 한다.

서로 다른 등급에 둘 이상의 중복장애가 있는 경우에는 의료기관의 전문의가 장애의 정도를 비교하여 보건복지부장관이 정하는 바에 따라 주된 장애등급보다 1등급 위의 등급으로 조정할 수 있다.

다음과 같은 경우는 가목 및 나목에도 불구하고 중복장애로 합산 판정할 수 없다.

- 1) 동일부위의 지체장애와 뇌병변장애가 중복된 경우
- 2) 지적장애와 자폐성장애가 중복된 경우

그 밖에 장애부위가 같거나 장애성격이 중복되어 중복장애로 합산하여 판정하는 것이 타당하지 경우로서 보건복지부장관이 정하는 경우

법규21. 전자서명법

제2조(정의)

2. "전자서명"이라 함은 서명자를 확인하고 서명자가 해당 전자문서에 서명을 하였음을 나타내는데 이용하기 위하여 해당 전자문서에 첨부되거나 논리적으로 결합된 전자적 형태의 정보를 말한다.
3. "공인전자서명"이라 함은 다음 각목의 요건을 갖추고 공인인증서에 기초한 전자서명을 말한다.
 - 가. 전자서명생성정보가 가입자에게 유일하게 속할 것
 - 나. 서명 당시 가입자가 전자서명생성정보를 지배·관리하고 있을 것
 - 다. 전자서명이 있는 후에 해당 전자서명에 대한 변경여부를 확인할 수 있을 것
 - 라. 전자서명이 있는 후에 해당 전자문서의 변경여부를 확인할 수 있을 것

법규22. 지역보건법

제10조(보건소의 설치)

- ① 지역주민의 건강을 증진하고 질병을 예방·관리하기 위하여 시·군·구에 대통령령으로 정하는 기준에 따라 해당 지방자치단체의 조례로 보건소(보건의료원을 포함한다. 이하 같다)를 설치한다.
- ② 동일한 시·군·구에 2개 이상의 보건소가 설치되어 있는 경우 해당 지방자치단체의 조례로 정하는 바에 따라 업무를 총괄하는 보건소를 지정하여 운영할 수 있다.

제12조(보건의료원)

보건소중 「의료법」 제3조제2항제3호에 따른 병원의 요건을 갖춘 보건소는 보건의료원이라는 명칭을 사용할 수 있다.

제13조(보건지소의 설치)

지방자치단체는 보건소의 업무수행을 위하여 필요하다고 인정하는 때에는 대통령령이 정하는 기준에 따라 당해 지방자치단체의 조례로 보건소의 지소(이하 "보건지소"라 한다)를 설치할 수 있다.

법규23. 폭력행위 등 처벌에 관한 법률

제2조(폭행 등)

- ① 삭제 <2016.1.6.>
- ② 2명 이상이 공동하여 다음 각 호의 죄를 범한 사람은 「형법」 각 해당 조항에서 정한 형의 2분의 1까지 가중한다.
 1. 「형법」 제260조제1항(폭행), 제283조제1항(협박), 제319조(주거침입, 퇴거불응) 또는 제366조(재물손괴 등)의 죄
 2. 「형법」 제260조제2항(존속폭행), 제276조제1항(체포, 감금), 제283조제2항(존속협박) 또는 제324조제1항(강요)의 죄
 3. 「형법」 제257조제1항(상해)·제2항(존속상해), 제276조제2항(존속체포, 존속감금) 또는 제350조(공갈)의 죄
- ③ 이 법(「형법」 각 해당 조항 및 각 해당 조항의 상습범, 특수범, 상습특수범, 각 해당 조항의 상습범의 미수범, 특수범의 미수범, 상습특수범의 미수범을 포함한다)을 위반하여 2회 이상 징역형을 받은 사람이 다시 제2항 각 호에 규정된 죄를 범하여 누범(累犯)으로 처벌할 경우에는 다음 각 호의 구분에 따라 가중처벌한다.
 1. 제2항제1호에 규정된 죄를 범한 사람: 7년 이하의 징역
 2. 제2항제2호에 규정된 죄를 범한 사람: 1년 이상 12년 이하의 징역
 3. 제2항제3호에 규정된 죄를 범한 사람: 2년 이상 20년 이하의 징역
- ④ 제2항과 제3항의 경우에는 「형법」 제260조제3항 및 제283조제3항을 적용하지 아니한다.

제3조(집단적 폭행 등)

- ① 삭제 <2016.1.6.>
- ② 삭제 <2006.3.24.>
- ③ 삭제 <2016.1.6.>
- ④ 이 법(「형법」 각 해당 조항 및 각 해당 조항의 상습범, 특수범, 상습특수범, 각 해당 조항의 상습범의 미수범, 특수범의 미수범, 상습특수범의 미수범을 포함한다)을 위반하여 2회 이상 징역형을 받은 사람이 다시 다음 각 호의 죄를 범하여 누범으로 처벌할 경우에는 다음 각 호의 구분에 따라 가중처벌한다.
 1. 「형법」 제261조(특수폭행)(제260조제1항의 죄를 범한 경우에 한정한다), 제284조(특수협박)(제283조제1항의 죄를 범한 경우에 한정한다), 제320조(특수주거침입) 또는 제369조제1항(특수손괴)의 죄: 1년 이상 12년 이하의 징역
 2. 「형법」 제261조(특수폭행)(제260조제2항의 죄를 범한 경우에 한정한다), 제278조(특수체포, 특수감금)(제276조제1항의 죄를 범한 경우에 한정한다),

제284조(특수협박)(제283조제2항의 죄를 범한 경우에 한정한다) 또는 제324조제2항(강요)의 죄: 2년 이상 20년 이하의 징역

3. 「형법」 제258조의2제1항(특수상해), 제278조(특수체포, 특수감금)(제276조제2항의 죄를 범한 경우에 한정한다) 또는 제350조의2(특수공갈)의 죄: 3년 이상 25년 이하의 징역

제4조(단체등의 구성·활동)

① 이 법에 규정된 범죄를 목적으로 하는 단체 또는 집단을 구성하거나 그러한 단체 또는 집단에 가입하거나 그 구성원으로 활동한 사람은 다음 각 호의 구분에 따라 처벌한다.

1. 수괴(首魁): 사형, 무기 또는 10년 이상의 징역
2. 간부: 무기 또는 7년 이상의 징역
3. 수괴·간부 외의 사람: 2년 이상의 유기징역

② 제1항의 단체 또는 집단을 구성하거나 그러한 단체 또는 집단에 가입한 사람이 단체 또는 집단의 위력을 과시하거나 단체 또는 집단의 존속·유지를 위하여 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 죄를 범하였을 때에는 그 죄에 대한 형의 장기(長期) 및 단기(短期)의 2분의 1까지 가중한다.

1. 「형법」에 따른 죄 중 다음 각 목의 죄

가. 「형법」 제8장 공무방해에 관한 죄 중 제136조(공무집행방해), 제141조(공용서류 등의 무효, 공용물의 파괴)의 죄

나. 「형법」 제24장 살인의 죄 중 제250조제1항(살인), 제252조(촉탁, 승낙에 의한 살인 등), 제253조(위계 등에 의한 촉탁살인 등), 제255조(예비, 음모)의 죄

다. 「형법」 제34장 신용, 업무와 경매에 관한 죄 중 제314조(업무방해), 제315조(경매, 입찰의 방해)의 죄

라. 「형법」 제38장 절도와 강도의 죄 중 제333조(강도), 제334조(특수강도), 제335조(준강도), 제336조(인질강도), 제337조(강도상해, 치상), 제339조(강도강간), 제340조제1항(해상강도)·제2항(해상강도상해 또는 치상), 제341조(상습범), 제343조(예비, 음모)의 죄

2. 제2조 또는 제3조의 죄(「형법」 각 해당 조항의 상습범, 특수범, 상습특수범을 포함한다)

③ 타인에게 제1항의 단체 또는 집단에 가입할 것을 강요하거나 권유한 사람은 2년 이상의 유기징역에 처한다.

④ 제1항의 단체 또는 집단을 구성하거나 그러한 단체 또는 집단에 가입하여 그 단체 또는 집단의 존속·유지를 위하여 금품을 모집한 사람은 3년 이상의 유기징역에 처한다.

법규24. 형법

제24장 살인의 죄

제250조(살인, 존속살해)

① 사람을 살해한 자는 사형, 무기 또는 5년 이상의 징역에 처한다.

② 자기 또는 배우자의 직계존속을 살해한 자는 사형, 무기 또는 7년 이상의 징역에 처한다.

제251조(영아살해)

직계존속이 치욕을 은폐하기 위하여나 양육할 수 없음을 예상하거나 특히 참작할 만한 동기로 인하여 분만중 또는 분만직후의 영아를 살해한 때에는 10년 이하의 징역에 처한다.

제252조(촉탁, 승낙에 의한 살인등)

- ① 사람의 촉탁 또는 승낙을 받아 그를 살해한 자는 1년 이상 10년 이하의 징역에 처한다.
- ② 사람을 교사 또는 방조하여 자살하게 한 자도 전항의 형과 같다.

제253조(위계등에 의한 촉탁살인등)

전조의 경우에 위계 또는 위력으로써 촉탁 또는 승낙하게 하거나 자살을 결의하게 한 때에는 제250조의 예에 의한다.

제254조(미수범)

전4조의 미수범은 처벌한다.

제255조(예비, 음모)

제250조와 제253조의 죄를 범할 목적으로 예비 또는 음모한 자는 10년 이하의 징역에 처한다.

제256조(자격정지의 병과)

제250조, 제252조 또는 제253조의 경우에 유기징역에 처할 때에는 10년 이하의 자격정지를 병과할 수 있다.

법규24. 형법

제25장 상해와 폭행의 죄

제257조(상해, 존속상해)

- ① 사람의 신체를 상해한 자는 7년 이하의 징역, 10년 이하의 자격정지 또는 1천만원 이하의 벌금에 처한다.
- ② 자기 또는 배우자의 직계존속에 대하여 제1항의 죄를 범한 때에는 10년 이하의 징역 또는 1천500만원 이하의 벌금에 처한다.
- ③ 전 2항의 미수범은 처벌한다.

제258조(중상해, 존속중상해)

- ① 사람의 신체를 상해하여 생명에 대한 위험을 발생하게 한 자는 1년 이상 10년 이하의 징역에 처한다.
- ② 신체의 상해로 인하여 불구 또는 불치나 난치의 질병에 이르게 한 자도 전항의 형과 같다.
- ③ 자기 또는 배우자의 직계존속에 대하여 전2항의 죄를 범한 때에는 2년 이상 15년 이하의 징역에 처한다.

제258조의2(특수상해)

- ① 단체 또는 다종의 위력을 보이거나 위험한 물건을 휴대하여 제257조제1항 또는 제2항의 죄를 범한 때에는 1년 이상 10년 이하의 징역에 처한다.
- ② 단체 또는 다종의 위력을 보이거나 위험한 물건을 휴대하여 제258조의 죄를 범한 때에는 2년 이상 20년 이하의 징역에 처한다.
- ③ 제1항의 미수범은 처벌한다.

제259조(상해치사)

- ① 사람의 신체를 상해하여 사망에 이르게 한 자는 3년 이상의 유기징역에 처한다.
- ② 자기 또는 배우자의 직계존속에 대하여 전항의 죄를 범한 때에는 무기 또는 5년 이상의 징역에 처한다.

제260조(폭행, 존속폭행)

- ① 사람의 신체에 대하여 폭행을 가한 자는 2년 이하의 징역, 500만원 이하의 벌금, 구류 또는 과료에 처한다.
- ② 자기 또는 배우자의 직계존속에 대하여 제1항의 죄를 범한 때에는 5년 이하의 징역 또는 700만원 이하의 벌금에 처한다.
- ③ 제1항 및 제2항의 죄는 피해자의 명시한 의사에 반하여 공소를 제기할 수 없다.

제261조(특수폭행)

단체 또는 다종의 위력을 보이거나 위험한 물건을 휴대하여 제260조제1항 또는 제2항의 죄를 범한 때에는 5년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금에 처한다.

제262조(폭행치사상)

전2조의 죄를 범하여 사람을 사상에 이르게 한 때에는 제257조 내지 제259조의 예에 의한다.

제263조(동시범)

독립행위가 경합하여 상해의 결과를 발생하게 한 경우에 있어서 원인된 행위가 판명되지 아니한 때에는 공동정범의 예에 의한다.

제264조(상습범)

상습으로 제257조, 제258조, 제258조의2, 제260조 또는 제261조의 죄를 범한 때에는 그 죄에 정한 형의 2분의 1까지 가중한다.

제265조(자격정지의 병과)

제257조제2항, 제258조, 제258조의2, 제260조제2항, 제261조 또는 전조의 경우에는 10년 이하의 자격정지를 병과할 수 있다.

법규24. 형법

제26장 과실치사상의 죄

제266조(과실치상)

- ① 과실로 인하여 사람의 신체를 상해에 이르게 한 자는 500만원 이하의 벌금, 구류 또는 과료에 처한다.
- ② 제1항의 죄는 피해자의 명시한 의사에 반하여 공소를 제기할 수 없다.

제267조(과실치사)

과실로 인하여 사람을 사망에 이르게 한 자는 2년 이하의 금고 또는 700만원 이하의 벌금에 처한다.

제268조(업무상과실·중과실 치사상)

업무상과실 또는 중대한 과실로 인하여 사람을 사상에 이르게 한 자는 5년 이하의 금고 또는 2천만원 이하의 벌금에 처한다.

법규24. 형법

제32장 강간과 추행의 죄

제297조(강간)

폭행 또는 협박으로 사람을 강간한 자는 3년 이상의 유기징역에 처한다.

제297조의2(유사강간)

폭행 또는 협박으로 사람에 대하여 구강, 항문 등 신체(성기는 제외한다)의 내부에 성기를 넣거나 성기, 항문에 손가락 등 신체(성기는 제외한다)의 일부 또는 도구를 넣는 행위를 한 사람은 2년 이상의 유기징역에 처한다.

제298조(강제추행)

폭행 또는 협박으로 사람에 대하여 추행을 한 자는 10년 이하의 징역 또는 1천500만원 이하의 벌금에 처한다.

제299조(준강간, 준강제추행)

사람의 심신상실 또는 항거불능의 상태를 이용하여 간음 또는 추행을 한 자는 제297조, 제297조의2 및 제298조의 예에 의한다.

제300조(미수범)

제297조, 제297조의2, 제298조 및 제299조의 미수범은 처벌한다.

제301조(강간등 상해·치상)

제297조, 제297조의2 및 제298조부터 제300조까지의 죄를 범한 자가 사람을 상해하거나 상해에 이르게 한 때에는 무기 또는 5년 이상의 징역에 처한다.

제301조의2(강간등 살인·치사)

제297조, 제297조의2 및 제298조부터 제300조까지의 죄를 범한 자가 사람을 살해한 때에는 사형 또는 무기징역에 처한다. 사망에 이르게 한 때에는 무기 또는

10년 이상의 징역에 처한다.

제302조(미성년자등에 대한 간음)

미성년자 또는 심신미약자에 대하여 위계 또는 위력으로써 간음 또는 추행을 한 자는 5년 이하의 징역에 처한다.

제303조(업무상위력등에 의한 간음)

① 업무, 고용 기타 관계로 인하여 자기의 보호 또는 감독을 받는 사람에 대하여 위계 또는 위력으로써 간음한 자는 5년 이하의 징역 또는 1천500만원 이하의 벌금에 처한다.

② 법률에 의하여 구금된 사람을 감호하는 자가 그 사람을 간음한 때에는 7년 이하의 징역에 처한다.

제305조(미성년자에 대한 간음, 추행)

13세 미만의 사람에 대하여 간음 또는 추행을 한 자는 제297조, 제297조의2, 제298조, 제301조 또는 제301조의2의 예에 의한다.

제305조의2(상습범)

상습으로 제297조, 제297조의2, 제298조부터 제300조까지, 제302조, 제303조 또는 제305조의 죄를 범한 자는 그 죄에 정한 형의 2분의 1까지 가중한다.

법규24. 형법

제38장 절도와 강도의 죄

제339조(강도강간)

강도가 사람을 강간한 때에는 무기 또는 10년 이상의 징역에 처한다.

법규25. 화재로 인한 재해보상과 보험가입에 관한 법률

제4조(특수건물 소유자의 손해배상책임) 제 1항

① 특수건물의 소유자는 그 건물의 화재로 인하여 다른 사람이 사망하거나 부상을 입었을 때에는 과실이 없는 경우에도 제8조에 따른 보험금액의 범위에서 그 손해를 배상할 책임이 있다. 「실화책임에 관한 법률」에도 불구하고 특수건물 소유자에게 경과실(輕過失)이 있는 경우에도 또한 같다.

제8조(보험금액)

① 제5조에 따라 가입하는 보험의 보험금액은 다음 각 호의 구분에 따른다.

1. 화재보험: 특수건물의 시가(時價)에 해당하는 금액

2. 신체손해배상책임보험 중 사망의 경우: 피해자 1명당 50만원 이상으로서 대통령령으로 정하는 금액
3. 신체손해배상책임보험 중 부상의 경우: 피해자 1명당 사망자에 대한 보험금액의 범위에서 대통령령으로 정하는 금액
 - ② 제1항제1호에 규정한 시가의 결정에 관한 기준은 총리령으로 정한다.

법규26. 화재로 인한 재해보상과 보험가입에 관한 법률 시행령

제5조(보험금액)

- ① 법 제8조제1항제2호 및 제3호의 규정에 의한 보험금액은 다음과 같다.
 1. 사망의 경우에는 8천만원. 다만, 실손해액이 2천만원미만인 경우에는 2천만원으로 한다.
 2. 부상의 경우에는 별표 1에서 정하는 금액. 다만, 지급보험금은 실손해액을 초과할 수 없다.
 3. 부상의 경우 그 치료가 완료된 후 당해 부상이 원인이 되어 신체에 장애(이하 "후유장애"라 한다)가 생긴 때에는 별표2에서 정하는 금액
- ② 제1항제1호 및 제2호의 규정에 의한 실손해액의 범위는 총리령으로 정한다.
- ③ 부상자가 치료중에 사망한 경우에는 제1항제1호 및 제2호의 보험금을 함께 지급한다.
- ④ 부상한 자에게 후유장애가 생긴 경우에는 제1항제2호 및 제3호의 금액을 함께 지급한다.
- ⑤ 제1항제3호의 금액을 지급한 후 부상이 원인이 되어 사망한 경우에는 제1항제1호의 금액에서 동항제3호의 규정에 의하여 지급한 금액을 공제하고 지급한다.

제8조(보험금 지급)

- ① 손해보험회사는 보험금의 지급 청구가 있을 때에는 정당한 사유가 있는 경우를 제외하고는 지체없이 이를 지급하여야 한다.
- ② 손해보험회사는 법 제9조의 규정에 의하여 보험금을 지급한 때에는 지체없이 다음 각호의 사항을 보험계약자에게 통지하여야 한다.
 1. 보험금의 지급청구자와 수령자의 주소 및 성명
 2. 청구액과 지급액
 3. 피해자의 주소 및 성명

법규27. 화재로 인한 재해보상과 보험가입에 관한 법률 시행규칙

제2조(실손해액)

- ① 「화재로 인한 재해보상과 보험가입에 관한 법률 시행령」(이하 "영"이라 한다) 제5조 제1항제1호에 따른 실손해액은 화재로 인하여 사망한 때의 월급액이나 월실수액 또는 평균임금에 장래의 취업가능 기간을 곱하여 산출한 금액에 남자평균임금의 100일분에 해당하는 장례비를 더한 금액으로 한다.
- ② 영 제5조제1항제2호의 규정에 의한 실손해액은 화재로 인하여 신체상에 상해를

입은 경우에 그 상해를 치료함에 소요되는 모든 비용으로 한다.