

목 차

안 내 사 항	
상품안내	1-5. 교통상해사망(자동차운전중, 월지급형)보장 특별약관 1-4
자주 발생하는 민원 예시	1-6. 5대상해사망보장 특별약관 1-5
보험금 청구 구비서류 안내	1-7. 교통상해사망후유장해(운전자)보장 특별약관 1-6
보험금 지급절차 안내	1-8. 교통상해사망후유장해(비운전중)보장 특별약관 1-8
가입자 유의사항	1-9. 상해후유장해보장 특별약관 1-9
주요내용 요약서	1-10. 팔뚝손가락상해후유장해보장 특별약관 1-11
보험용어해설	1-11. 상해후유장해(80%이상)보장 특별약관 1-12
약 관	1-12. 상해후유장해(80%이상, 월지급형)보장 특별약관 1-13
I. 무배당 마음두배운전자보험(HI 1501) 보통약관 1	1-13. 교통상해후유장해(운전자,80%이상, 월지급형)보장 특별약관 1-14
[부표1] 보험금을 지급할 때의 적립이율 계산	1-14. 교통상해후유장해(비운전중,80%이상, 월지급형)보장 특별약관 1-15
II. 무배당 마음두배운전자보험(HI 1501) 특별약관	1-15. 교통상해후유장해(자동차운전중,80%이상, 월지급형)보장 특별약관 1-17
1. 상해관련 특별약관	1-16. 상해후유장해(50%이상)보장 특별약관 1-18
1-1. 상해사망보장 특별약관 1-1	1-17. 상해후유장해(50%이상, 월지급형)보장 특별약관 1-19
1-2. 상해사망(월지급형)보장 특별약관 1-1	1-18. 교통상해후유장해(운전자,50%이상, 월지급형)보장 특별약관 1-20
1-3. 교통상해사망(운전자, 월지급형)보장 특별약관 1-2	1-19. 교통상해후유장해(비운전중,50%이상, 월지급형)보장 특별약관 1-22
1-4. 교통상해사망(비운전중, 월지급형)보장 특별약관 1-3	1-20. 교통상해후유장해(자동차운전중,50%이상, 월지급형)보장 특별약관 1-23
	1-21. 골절진단보장 특별약관 1-25

1-22. 5대골절진단보장 특별약관	.....	1-26
1-23. 화상진단보장 특별약관	.....	1-27
1-24. 상해입원일당(1일이상)보장 특별약관	.....	1-28
1-25. 상해입원일당(1일이상, 중환자실)보장 특별약관	.....	1-29
1-26. 교통상해입원일당(1일이상, 운전자)보장 특별약관	.....	1-30
1-27. 교통상해입원일당(1일이상, 운전자) 추가보장 특별약관	.....	1-31
1-28. 교통상해입원일당(1일이상, 비운전중)보장 특별약관	.....	1-33
1-29. 골절수술보장 특별약관	.....	1-34
1-30. 5대골절수술보장 특별약관	.....	1-35
1-31. 화상수술보장 특별약관	.....	1-36
1-32. 중대한특정상해수술보장 특별약관	.....	1-37
1-33. 자동차사고성형수술보장 특별약관	.....	1-39
1-34. 뇌·내장손상수술보장 특별약관	.....	1-40
1-35. 무릎인대파열/ 연골손상수술보장 특별약관	.....	1-42
1-36. 아킬레스힘줄수술보장 특별약관	.....	1-43
1-37. 외상성척추손상수술보장 특별약관	.....	1-44
1-38. 관절(무릎·고관절)수술보장 특별약관	.....	1-46
2. 상해 및 질병관련 특별약관		
2-1. 인공관절수술보장 특별약관	.....	2-1
2-2. 김스치료보장 특별약관	.....	2-2

3. 비용손해관련 특별약관		
3-1. 자동차사고별금보장 특별약관	.....	3-1
3-2. 자동차사고변호사선임비용보장 특별약관	.....	3-2
3-3. 자동차사고면허정지일당보장 특별약관	.....	3-3
3-4. 자동차사고면허취소보장 특별약관	.....	3-4
3-5. 자동차사고처리지원금(사망, 중과실, 중상해)보장 특별약관	.....	3-5
3-6. 자동차사고부상(운전자)보장 특별약관	.....	3-7
3-7. 자동차사고부상(비운전중)보장 특별약관	.....	3-8
3-8. 자동차사고치아보철치료보장 특별약관	.....	3-10
3-9. 과실치사상별금(가족)보장 특별약관	.....	3-11
3-10. 업무상과실·중과실치사상별금보장 특별약관	.....	3-12
3-11. 법률비용손해(민사소송)보장 특별약관	.....	3-13
3-12. 법률비용손해(행정소송)보장 특별약관	.....	3-16
4. 배상책임관련 특별약관		
4-1. 무배당 일상생활중배상책임(가족)보장 특별약관	.....	4-1
4-2. 무배당 골프활동중배상책임보장 특별약관	.....	4-8
5. 재물손해관련 특별약관		
5-1. 무배당 골프용품손해보장 특별약관	.....	5-1

6. 기타 특별약관

6-1. 이륜자동차 운전중 상해 부담보 제도특별약관	.....	6-1
6-2. 보험료 자동납입 제도특별약관	.....	6-1
6-3. 단체취급 제도특별약관	.....	6-2
6-4. 만기고객보험료할인 제도특별약관	.....	6-3
6-5. 전자서명 제도특별약관	.....	6-3

[별표7] 중대한 특정상해 분류표	표-13
--------------------	-------	------

[별표8] 뇌·내장손상 분류표	표-13
------------------	-------	------

[별표9] 무릎인대파열/연골손상 분류표	표-14
-----------------------	-------	------

[별표10] 아킬레스힘줄손상 분류표	표-15
---------------------	-------	------

[별표11] 외상성척추손상 분류표	표-15
--------------------	-------	------

[별표12] 관절(무릎, 고관절) 분류표	표-16
------------------------	-------	------

[별표13] 교통사고 처리 특례법 제3조 2항 단서	표-16
------------------------------	-------	------

[별표14] 자동차사고 부상 등급표	표-17
---------------------	-------	------

[별표15] 자동차사고 치과보철 부상등급표	표-22
-------------------------	-------	------

[별표16] 소송목적의 값에 따른 변호사 비용	표-22
---------------------------	-------	------

[별표17] 민사소송 등 인지법에 정한 인지액	표-23
---------------------------	-------	------

[별표18] 송달료 규칙에 정한 송달료(민사소송)	표-23
-----------------------------	-------	------

[별표19] 송달료 규칙에 정한 송달료(행정소송)	표-24
-----------------------------	-------	------

III. 무배당 마음두배운전자보험(Hi 1501) 별표

[별표1] 장애 분류표	.....	표-1
[별표2] 추락사고 분류표	.....	표-10
[별표3] 골절 분류표	.....	표-10
[별표4] 5대골절 분류표	.....	표-11
[별표5] 화상 분류표	.....	표-11
[별표6] 의료기관의 시설규격	.....	표-12

< 참고 > 무배당 마음두배운전자보험(Hi 1501)에서 인용한 법·규정

상품안내

상품안내는 계약자의 편의 및 이해를 돕기 위해 상품의 주요 내용만을 요약한 자료이므로, 보험금의 지급사유, 보험금 지급에 관한 세부규정 및 보험금을 지급하지 않는 사유 등 구체적인 상품내용은 반드시 약관 본문을 참조하시기 바랍니다.

< 개요 및 구조 >

○ 무배당 마음두배운전자보험(HI1501)은 상해로 인한 사망/후유장해에 대한 보장 및 각종 자동차사고와 관련된 비용손해 등을 보장받을 수 있는 상품입니다.

○ 상품구조

구 분	내 용
상품 형태	보장/적립구분형
보장부분 적용이율	3.5%
적립부분 적용이율	보장성 공시이율III (단, 최저보증이율은 연단위 복리 1.25%)

1. 이 상품의 운영 특이 사항

가. 교통상해 요일제

■ 적용대상 담보 : 기본계약(교통상해사망후유장해(운전자)),
교통상해사망후유장해(운전자),
교통상해입원일당(1일이상, 운전자),
교통상해입원일당(1일이상, 운전자) 추가

- 계약자가 신청한 경우에 한하여, 계약체결 시 선택한 요일에 보험금지급사유에 해당 하는 교통사고 발생시 보험금을 2배로 추가 지급하여 드립니다.
- 선택가능 요일 : 주말 / 신주말 / 평일 중 택일

교통상해요일제	교통사고 발생요일	
	선택요일 사고시	선택요일 외 사고시
주말/신주말/평일 중 선택	2배	1배
미선택	1배	

나. 월지급형보장에서 월지급액을 일시지급 신청하는 경우

사망보험금은 보험수익자의 요청에 의하여 표준이율로 할인된 금액을 일시금으로 지급하여 드릴 수 있습니다.

예시> 월지급액 : 100만원, 월지급액 지급기간 : 10년 (할인률 : 표준이율 3.25%)
 - 총 수령액 = 120,000,000원
 - 개시시점에 일시금으로 지급 요청시 지급금액 = 102,839,280원
 - 5년 경과시점에 일시금으로 지급 요청시 지급금액 = 55,522,290원

2. 가입자격제한 등 상품별 특이사항

가. 가입자격제한

☞ 가입요건은 어떻게 되나요?

< 기본계약 >

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	
교통상해사망후유장해 (운전자)	3년만기	전기납	만18세 ~ 만기나이 80세	
	5년만기	전기납		
	7년만기	전기납		
	10년만기	5년납, 전기납		
	15년만기	5년납, 10년납, 전기납		
	20년만기	5년납, 10년납, 전기납	만18세~70세	
	30년만기	5년납, 10년납, 20년납, 전기납		
	80세만기	10년납, 15년납, 20년납		만18세~59세
		25년납		만18세~55세
		30년납		만18세~49세
100세만기	10년납, 15년납, 20년납, 25년납, 30년납		만18세~69세	

무배당 마음두배온전까보험(HI 1501)

< 선택계약 >

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	
교통상해입원일당(1일이상, 운전자) 상해사망, 상해후유장해, 상해후유장해(80%이상), 상해후유장해(50%이상), 교통상해사망후유장해(비운전중) 5대상해사망, 팔뚝손가락상해후유장해, 상해사망(월지급형), 상해후유장해(80%이상, 월지급형), 상해후유장해(50%이상, 월지급형), 교통상해사망(운전자, 월지급형), 교통상해사망(비운전중, 월지급형) 교통상해후유장해(운전자, 80%이상, 월지급형), 교통상해후유장해(비운전중, 80%이상, 월지급형), 교통상해후유장해(운전자, 50%이상, 월지급형), 교통상해후유장해(비운전중, 50%이상, 월지급형), 교통상해사망(자동차운전중, 월지급형), 교통상해후유장해(자동차운전중, 80%이상, 월지급형) 교통상해후유장해(자동차운전중, 50%이상, 월지급형) 교통상해입원일당(1일이상, 비운전중) 자동차사고별금, 자동차사고변호사선임비용, 자동차사고면허정지일당, 자동차사고면허취소, 자동차사고처리지원금(사망, 중과실, 중상해), 무릎인대파열/연골손상수술, 아킬레스힘줄손상수술, 외상성척추손상수술, 관절(무릎·고관절)수술, 자동차사고치아보철치료, 과실치사상별금(가족), 업무상과실·중과실치사상별금, 자동차사고부상(운전자), 자동차사고부상(비운전중), 자동차사고성형수술, 상해입원일당(1일이상), 상해입원일당(1일이상, 중환자실), 골절진단, 골절수술, 5대골절진단, 5대골절수술, 화상진단, 화상수술, 김스치료, 법률비용손해(민사소송), 법률비용손해(행정소송), 무배당 골프용품손해, 무배당 일상생활배상책임(가족), 무배당 골프활동중배상책임	3년만기	전기납	만18세 ~ 만기나이 80세	
	5년만기	전기납		
	7년만기	전기납		
	10년만기	5년납, 전기납		
	15년만기	5년납 10년납 전기납		
	20년만기	5년납 10년납 전기납	만18세~70세	
	30년만기	5년납 10년납 20년납 전기납		
	80세만기	10년납 15년납 20년납		만18세~59세
		25년납		만18세~55세
		30년납		만18세~49세
100세만기	10년납 15년납 20년납 25년납 30년납	만18세~69세		

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	
종대한특정상해수술, 뇌내장손상수술, 인공관절수술	3년만기	전기납	만18세 ~ 만기나이 80세	
	5년만기	전기납		
	7년만기	전기납		
	10년만기	5년납, 전기납		
	15년만기	5년납, 10년납, 전기납		
	20년만기	5년납, 10년납, 전기납	만18세~70세	
	30년만기	5년납, 10년납, 20년납, 전기납		
	80세만기	10년납, 15년납, 20년납		만18세~59세
		25년납		만18세~55세
		30년납		만18세~49세
교통상해사망후유장해(운전자), 교통상해입원일당 (1일이상, 운전자) 추가	3년만기	전기납	만18세 ~ 만기나이 80세	
	5년만기	전기납		
	7년만기	전기납		
	10년만기	5년납, 전기납		
	15년만기	5년납, 10년납, 전기납		
	20년만기	5년납, 10년납, 전기납		
	30년만기	5년납, 10년납, 20년납, 전기납		
	50세만기	10년납		만18세~40세
		15년납		만18세~35세
		20년납		만18세~30세
25년납		만18세~25세		
30년납		만18세~20세		
60세만기	10년납	만18세~50세		
	15년납	만18세~45세		
	20년납	만18세~40세		
	25년납	만18세~35세		
	30년납	만18세~30세		
80세만기	10년납, 15년납, 20년납	만18세~59세		
	25년납	만18세~55세		
	30년납	만18세~49세		

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
무배당 상해수술(갱신형), 무배당 홀인원비용(갱신형), 무배당 알바트로스비용(갱신형)	<최초계약> 3년만기	전기납, 일시납	<최초계약> 만18세 ~ 77세
	<갱신계약> 1~3년만기		<갱신계약> 21세~ (100-보험기간)세

■ 보험료 납입주기 : 월납, 연납

※ 단, 아래의 담보, 보험기간 및 납입기간에서 해당 가입나이는 가입이 불가능합니다.

담 보	보험기간	납입기간	가입나이
전 담보	30년만기	10년납, 20년납	50세
교통상해사망후유장해(운전자), 교통상해입원일당 (1일이상, 운전자) 추가	10년만기	10년납	40세, 50세
	15년만기	10년납, 15년납	35세, 45세
	20년만기	10년납, 20년납	30세, 40세
	30년만기	10년납, 20년납, 30년납	20세, 30세

▷ 가입이 제한되는 경우가 있나요?

- ※ 회사가 정하는 인수지침에 의해 가입나이, 건강상태, 과거병력 및 직무 등에 따라 보험가입금액이 제한되거나 가입이 불가능할 수 있습니다.
- ※ 자동차사고보철치료 보장특약의 경우 자가용운전자에 한하여 가입이 가능합니다.
- ※ 5대골절진단 보장특약 가입시 골절진단 보장특약을 가입하여야 합니다.
- ※ 5대골절수술 보장특약 가입시 골절수술 보장특약을 가입하여야 합니다.
- ※ 자동차사고면허정지일당보장 특약 및 자동차사고면허취소보장 특약의 경우 영업용 운전자에 한하여 부가 가능합니다.
- ※ 무배당 일상생활중배상책임(가족) 및 무배당 골프활동중배상책임 보장특약은 동시에 부가할 수 없습니다.

나. 상품의 특이사항

1) 적용이율

■ 보장부분 적용이율 : 3.5%

■ 적립부분 적용이율 : 보장성 공시이율III
단, 최저보증이율은 연단위 복리 1.25%

2) 보험기간, 보험료 납입기간, 가입나이, 보험료 납입주기에 관한 사항

: '2. 가입자격제한 등 상품별 특이사항'의 '가. 가입자격제한'의 내용과 같이 적용하며, 각 특약의 보험기간은 해당 피보험자의 기본계약 보험기간을 초과할 수 없습니다.

3) 만기환급금 및 중도인출금 지급

■ 만기환급금

회사는 보험기간이 끝난 때에 만기환급금을 보험수익자에게 지급합니다. 이 때 만기환급금은 적립순보험료에 대하여 보험료 납입일부터 공시이율로 '보험료 및 책임준비금 산출방법서'에 따라 계산합니다. 만기환급금은 보험료의 자동대출납입에 따라 납입된 보험료와 이자, 보험계약대출에 따른 보험계약대출금과 이자가 있는 경우 이를 차감한 금액을 지급합니다.

■ 중도인출금

- (1) 중도인출시기
회사는 보장개시일부터 2년이상 경과된 유효한 계약에 대하여 계약자의 신청이 있는 경우 매 보험년도마다 1회에 한하여 중도인출금을 지급합니다. 단, 중도인출금은 적립보험료를 납입하는 계약에 한하여 요청할 수 있습니다.
- (2) 위 (1)의 중도인출금은 기본계약 해지환급금과 기본계약 적립부분 해지환급금 중 적은 금액의 80%의 범위 내에서 신청할 수 있으며, 중도인출금의 총 누적액은 중도인출금을 한번도 지급하지 않았을 경우의 기본계약 해지환급금과 기본계약 적립부분 해지환급금 중 적은 금액의 80%를 한도로 합니다. 다만, 이 계약에 의한 대출금이 있을 때에는 그 대출원금과 이자의 합계액을 공제한 후의 잔액을 기준으로 합니다.
- (3) 중도인출금은 계약체결 시 계약자의 요청에 의하여, 보장개시일부터 2년 이상 경과한 이후 계약자의 요청일부부터 매년 20만원을 정기적으로 중도인출할 수 있습니다. 단, 정기적인 중도인출금은 매년 20만원의 중도인출이 가능한 연만기 계약에 한하여 요청할 수 있습니다.
- (4) 위 (3)의 정기적인 중도인출 지급개시 이후, 보험료의 지연 납입, 보험계약대출 또는 공시이율의 변동 등을 이유로 매년 계약 해당일 시점에 계산된 정기적인 중도인출금이 매년 20만원보다 적을 경우 중도인출이 제한될 수 있습니다.
- (5) 위 (3)에 의하여 중도인출을 신청한 경우에는 위 (1) 및 (2)에 의한 중도인출금을 신청할 수 없습니다. 단, 계약자의 요청에 의해 위 (3)의 중도인출을 중지할 수 있으며, 이 경우

무배당 마음두매온전까보험(Hi 1501)

- 위 (1) 및 (2)에 의한 중도인출금을 신청할 수 있습니다.
 (6) 위 (1) 또는 (3)의 중도인출금을 지급받은 경우에는 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에 따라 책임준비금에서 해당 중도인출금액을 차감합니다.
 ※ 중도인출시 기본계약 적립부분 책임준비금에서 인출금액 및 인출금액에 부리되었을 이자만큼 차감되므로 만기(해지)환급금이 감소합니다.

4) 자동갱신 운영에 관한 사항

■ 자동갱신 적용대상

구 분	보험기간 (갱신주기)	보험료 납입형태
무배당 상해수술(갱신형) 무배당 출원비용(갱신형), 무배당 알바트로스비용(갱신형)	<최초계약> 3년만기 <갱신계약> 1~3년만기	해당 특별약관 보험료 직접납입

주) 갱신 종료나이까지의 잔여보험기간이 3년 미만인 경우에는 잔여보험기간(1~2년)으로 갱신합니다.

< 예시 : 48세의 피보험자가 3년만기로 80세까지 갱신하는 경우 >
 갱신시점의 나이 : 51세, 54세 ~ 72세, 75세, 78세
 ⇒ 78세 갱신시점에서는 80세 갱신종료시까지의 잔여보험기간이 3년보다 작아 3년만기로 갱신하지 않고 2년만기로 갱신합니다.

■ 갱신의 운용에 관한 사항

- 회사는 갱신대상 보장특약의 보험기간이 끝나기 15일전까지 보험계약자가 납입하여야 하는 해당 피보험자별 갱신대상 보장특약의 갱신보험료를 서면으로 안내하여 드립니다.
- 갱신대상 보장특약의 보험기간 종료일의 전일까지 보험계약자로부터 별도의 의사표시가 없을 때에는 해당 보장특약을 자동으로 갱신합니다.
- 갱신계약의 보험기간은 갱신전 계약의 보험기간과 동일하게 적용합니다.
 갱신시점에서 갱신종료 나이까지의 잔여보험기간이 갱신전 계약의 보험기간보다 짧은 경우에는 갱신대상 보장특약의 보험기간 중 잔여보험기간 이내의 최장 보험기간으로 갱신함.
- 갱신대상 보장특약의 갱신종료 나이는 기본계약의 보험기간 이내로 하며, 갱신대상 보장특약별로 갱신 가능한 최대 나이는 아래와 같습니다.

구 분	갱신 종료나이
무배당 상해수술(갱신형) 무배당 출원비용(갱신형), 무배당 알바트로스비용(갱신형)	80세, 100세

(5) 회사는 갱신계약에 대하여 별도의 보험증권을 발행하여 드리지 않습니다.

■ 갱신계약 약관 및 갱신계약 보험료의 적용

- 갱신계약의 약관은 최초 계약시의 약관을 계속하여 적용합니다.
 다만, 법령의 제·개정, 금융위원회의 명령, 금융감독원장이 정한 시행세칙의 개정 등 제도적인 변경에 따라 약관이 변경된 경우에는 갱신일 현재의 약관을 적용합니다.
- 갱신계약의 보험료는 갱신일 현재의 보험요율에 관한 제도를 반영하여 계산된 보험료를 적용하며, 그 보험료는 나이의 증가, 보험료 산출에 관한 기초율의 변동 등을 반영하여 산출합니다.

5) 보험료 차등적용에 관한 사항

- 가) 보험료 자동이체에 따른 보험료 할인
- 적용대상 : 보험료가 금융기관 자동이체, 급여이체 등을 통하여 납입되는 계약
 - 할인금액 : 영업보험료의 0.5% 할인
- 나) 에코(Eco) 드라이버 할인
- 적용대상 : 보험계약 체결당시 자동차보험 7년 무사고자
 - 할인금액 : 초년도에 대하여 영업보험료의 1%할인
- 다) 당사 자동차보험 가입 할인
- 적용대상 : 보험계약 체결당시 당사 자동차보험 가입자
 - 할인금액 : 보험료 납입기간 동안 영업보험료의 1%할인
- 라) 장기유지 계약 할인
- 적용대상 : 이 보험계약의 유지기간 월수가 37차월 이상인 경우
 - 할인금액 : 차회 이후 영업보험료의 3%할인
- 마) 단체계약에 대한 보험료 할인
- 단체에 소속된 5인 이상의 구성원 각각이 보험계약자가 되어 계약을 체결하는 경우, 보험계약자수에 따라 아래의 할인율을 보험료에 곱한 금액을 할인합니다.

보험계약자수	5인 이상	10인 이상
할인율	0.5%	1.0%

바) 당사 상기 보험료 할인사항에 대하여 중복적용 할 수 있습니다.
 단, 나) 내지 마)의 중복적용으로 인한 영업보험료의 할인은 최대 3%를 초과할 수 없습니다.

※ 사망을 담보로 하는 보험(기본계약 또는 선택계약) 상품의 경우, 해당 보험(기본계약 또는 선택계약)의 사망보험금이 이미 납입한 보험료보다 적을 수 있습니다.

3. 보험금 지급사유, 지급금액 및 지급제한사항

가. 보험금 지급사유 및 지급금액

※ 지급사유, 지급금액 등 구체적인 내용은 반드시 약관 본문을 참조하시기 바랍니다.

구 분	지급 사유	지급 금액	
기본계약	교통사고로 발생한 상해로 사망한 경우	가입금액 × 교통상해요일제 지급배수	
	교통사고로 발생한 상해로 장해지급률이 80% 이상에 해당하는 장해상태가 된 경우	가입금액 × 교통상해요일제 지급배수	
	교통사고로 발생한 상해로 장해지급률이 80% 미만에 해당하는 장해상태가 된 경우	가입금액 × 후유장해지급률 × 교통상해요일제 지급배수	
상 해 관 련	교통상해 사망후유장해 (운전자)	교통사고로 발생한 상해로 사망한 경우	특약가입금액 × 교통상해요일제 지급배수
		교통사고로 발생한 상해로 장해지급률이 80% 이상에 해당하는 장해상태가 된 경우	특약가입금액 × 교통상해요일제 지급배수
		교통사고로 발생한 상해로 장해지급률이 80% 미만에 해당하는 장해상태가 된 경우	특약가입금액 × 후유장해지급률 × 교통상해요일제 지급배수

구 분	지급 사유	지급 금액				
상 해 관 련	교통상해입원일당 (1일이상,운전자), 교통상해입원일당 (1일이상,운전자)추가	교통사고로 발생한 상해로 1일이상 입원하여 치료를 받은 경우	입원 1일당 특약가입금액 × 교통상해요일제 지급배수 (180일 한도)			
	< 교통상해요일제 지급배수 >					
	교통상해요일제		교통사고 발생요일			
			선택요일 사고시 선택요일 외 사고시			
	주말/신주말/평일 중 선택		2배 1배			
	미선택		1배			
	상해사망	상해로 사망시	특약가입금액			
	교통상해사망후유장해 (비운전중)	비운전중 교통사고로 발생한 상해 로 사망한 경우	특약가입금액			
		비운전중 교통사고로 발생한 상해 로 장해지급률이 80% 이상에 해당 하는 장해상태가 된 경우	특약가입금액			
		비운전중 교통사고로 발생한 상해 로 장해지급률이 80% 미만에 해당 하는 장해상태가 된 경우	특약가입금액 × 후유장해지급률			
상해사망(월지급형)	상해로 사망시	<table border="1" style="margin: auto;"> <tr><th>지급금액</th></tr> <tr><td>해당 특약 보험가입금액 (보험금 지급기간 동안 월지급액을 매월 확정지급)</td></tr> <tr><th>1회 지급액</th></tr> <tr><td>해당 특약 월지급액</td></tr> </table>	지급금액	해당 특약 보험가입금액 (보험금 지급기간 동안 월지급액을 매월 확정지급)	1회 지급액	해당 특약 월지급액
지급금액						
해당 특약 보험가입금액 (보험금 지급기간 동안 월지급액을 매월 확정지급)						
1회 지급액						
해당 특약 월지급액						
교통상해사망(운전자) (월지급형)	교통사고로 발생한 상해로 사망한 경우					
교통상해사망 (자동차운전중, 월지급형)	자동차 운전중 교통사고로 발생한 상해로 사망한 경우					
교통상해사망(비운전중) (월지급형)	비운전중 교통사고로 발생한 상해 로 사망한 경우					
상해후유장해 (80%이상, 월지급형)	상해로 80%이상 후유장해시					
교통상해후유장해 (운전자, 80%이상, 월지급형)	교통사고로 발생한 상해로 장해지 급률이 80% 이상에 해당하는 장해 상태가 된 경우					

무배당 마음두배온전까보험(Hi 1501)

구분	지급 사유	지급 금액		
상 해 관 련	교통상해후유장해 (자동차운전중, 80%이상, 월지급형)	자동차운전중 교통사고로 발생한 상해로 장해지급률이 80% 이상에 해당하는 장해상태가 된 경우	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">지급금액</div> 해당 특약 보험가입금액 (보험금 지급기간 동안 월지급액을 매월 확정지급) <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;">1회 지급액</div> 해당 특약 월지급액	
	교통상해후유장해 (비운전중, 80%이상, 월지급형)	비운전중 교통사고로 발생한 상해로 장해지급률이 80% 이상에 해당하는 장해상태가 된 경우		
	상해후유장해 (50%이상, 월지급형)	상해로 50%이상 후유장해시		
	교통상해후유장해 (운전자, 50%이상, 월지급형)	교통사고로 발생한 상해로 50% 이상 후유장해시		
	교통상해후유장해 (자동차운전중, 50%이상, 월지급형)	자동차운전중 교통사고로 발생한 상해로 장해지급률이 50% 이상에 해당하는 장해상태가 된 경우		
	교통상해후유장해 (비운전중, 50%이상, 월지급형)	비운전중 교통사고로 발생한 상해로 장해지급률이 50% 이상에 해당하는 장해상태가 된 경우		
	상해후유장해	상해로 80%이상 후유장해시		특약가입금액
		상해로 80%미만 후유장해시		특약가입금액 × 후유장해지급률
	팔및손가락후유장해	상해로 팔 및 손가락에 장해지급률이 3%이상에 해당하는 장해상태가 된 경우		특약가입금액 × 후유장해지급률
	상해후유장해 (80%이상)	상해로 80%이상 후유장해시		특약가입금액
상해후유장해 (50%이상)	상해로 50%이상 후유장해시	특약가입금액		
골절진단	상해로 골절(치아파절제외)로 진단 확정된 경우	특약가입금액		
5대골절진단	5대골절(머리의 으깬손상, 목/흉추/요추/골반/대퇴골 골절, 흉추의 다발성 골절)로 진단 확정된 경우	특약가입금액		

구분	지급 사유	지급 금액	
상 해 관 련	화상진단	심재성 2도 이상의 화상으로 진단 확정된 경우	특약가입금액
	상해입원일당 (1일이상)	상해로 1일이상 입원하여 치료를 받은 경우	입원 1일당 특약가입금액 (180일 한도)
	상해입원일당 (1일이상, 종환자실)	상해로 1일이상 종환자실에 입원하여 치료를 받은 경우	입원 1일당 특약가입금액 (180일 한도)
	교통상해입원일당 (1일이상, 비운전중)	비운전중 교통사고로 발생한 상해로 1일이상 입원하여 치료를 받은 경우	입원 1일당 특약가입금액 (180일 한도)
	골절수술	상해로 골절로 진단 확정되어 수술을 받은 경우	특약가입금액
	5대골절수술	상해로 5대골절로 진단 확정되어 수술 받은 경우	특약가입금액
	화상수술	심재성 2도이상의 화상으로 진단 확정되어 수술을 받은 경우	특약가입금액
	중대한 특정상해수술	상해로 사고일로부터 180일 이내에 뇌손상, 내장손상으로 인한 개두·개흉·개복수술을 받은 경우	특약가입금액 (최초 1회한)
	자동차사고 성형수술	자가용자동차 운전중 자동차사고로 외형상의 반흔이나 추상장해, 신체의 기형이나 기능장해가 발생하여 사고일로부터 1년 이내 성형수술을 받은 경우 (단, 미용을 위한 성형수술 제외)	특약가입금액
	뇌·내장손상수술	상해로 사고일로부터 180일 이내에 뇌손상, 내장손상으로 인한 개두·개흉·개복수술을 받은 경우	특약가입금액 (최초 1회한)
	무릎인대파열 /연골손상수술	무릎인대파열 및 연골손상으로 수술을 받은 경우	특약가입금액
	아킬레스힘줄수술	아킬레스힘줄손상으로 수술을 받은 경우	특약가입금액
	외상성척추손상수술	외상성척추손상으로 수술을 받은 경우	특약가입금액

구 분		지급 사유	지급 금액
상 해 관 련	관절(무릎·고관절) 수술	관절(무릎·고관절)손상으로 수술을 받은 경우	특약가입금액
	5대상해사망	붕괴, 침강, 사태, 익사, 추락사고로 사망시	특약가입금액
	무배당 상해수술(갱신형)	상해로 수술을 받은 경우	특약가입금액
질 의 관 련	인공관절수술	인공관절수술을 받은 경우	특약가입금액
비 용 손 해 관 련	자동차사고별금	운전중 사고로 타인의 신체에 상해를 입혀 신체상해와 관련하여 별금형을 받은 경우	2,000만원한도 별금액 실손보상
	자동차사고 변호사선임비용	운전중 사고로 타인의 신체에 상해를 입혀 구속되거나 공소제기 된 경우	변호사선임비용 (특약가입금액 한도)
	자동차사고 면허정지일당	자동차 운전중 사고로 면허정지시	면허정지 1일당 특약가입금액 (60일한도)
	자동차사고 면허취소	자동차 운전중 사고로 면허취소시	특약가입금액
	킵스치료	상해 또는 질병으로 킵스치료를 받은 경우	특약가입금액
	자동차사고 치아보철치료	교통사고로 발생한 상해로 치아보철치료를 받은 경우	특약가입금액
	무배당 흡인원비용(갱신형)	골프경기 중 흡인원(Hole in One)을 행한 경우	특약가입금액 한도 실손보상 (최초 1회한)
	무배당 알바트로스비용(갱신형)	골프경기 중 알바트로스(Albatross)를 행한 경우	특약가입금액 한도 실손보상 (최초 1회한)

구 분		지급 사유	지급 금액																			
비 용 손 해 관 련	자동차사고 처리지원금(사망, 중과실, 중상해)	자동차 운전중 사고로 타인(피보험자의 부모, 배우자 및 자녀제외)을 사망케하거나 아래와 같은 상해를 입힌 경우 ○ “중대법규 위반교통사고” 로 42일이상 진단받은 경우 ○ “일반교통사고” 로 중상해를 입혀 형법 제258조 제1항 또는 제2항, 형법 제268조, 교통사고처리특례법 제3조에 따라 공소제기되거나 자동차손해배상보장법 시행령 제3조에서 정한 상해1-3급에 해당하는 부상을 입힌 경우	각 사고별 해당금액을 한도로 피보험자가 지급한 형사합의금을 실손비례보상함 <table border="1"> <tr> <td>사 망</td> <td>3,000만원</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">중대법규 위반 교통사고</td> <td>42일~ 69일 진단시 : 1,000만원</td> </tr> <tr> <td>70일~139일 진단시 : 2,000만원</td> </tr> <tr> <td>140일이상 진단시 : 3,000만원</td> </tr> <tr> <td>중상해 또는 상해1-3급 부상시</td> <td>3,000만원</td> </tr> </table>	사 망	3,000만원	중대법규 위반 교통사고	42일~ 69일 진단시 : 1,000만원	70일~139일 진단시 : 2,000만원	140일이상 진단시 : 3,000만원	중상해 또는 상해1-3급 부상시	3,000만원											
	사 망	3,000만원																				
중대법규 위반 교통사고	42일~ 69일 진단시 : 1,000만원																					
	70일~139일 진단시 : 2,000만원																					
	140일이상 진단시 : 3,000만원																					
중상해 또는 상해1-3급 부상시	3,000만원																					
자동차사고 부상(운전자)	교통사고로 발생한 상해로 자동차손해배상보장법 시행령 제3조에 정한 상해등급을 받은 경우	< 가입금액 1,000만원 기준 > <table border="1"> <tr> <th>상해급수</th> <th>지급금액</th> </tr> <tr> <td>1급</td> <td>1,000만원</td> </tr> <tr> <td>2급</td> <td>500만원</td> </tr> <tr> <td>3급</td> <td>300만원</td> </tr> <tr> <td>4급</td> <td>300만원</td> </tr> <tr> <td>5급</td> <td>150만원</td> </tr> <tr> <td>6급</td> <td>80만원</td> </tr> <tr> <td>7급</td> <td>40만원</td> </tr> <tr> <td>8-11급</td> <td>20만원</td> </tr> <tr> <td>12-14급</td> <td>10만원</td> </tr> </table> <p>※ 특약가입금액에 따라 상해급수별 지급금액 변경 ※ 상해급수는 자동차손해배상보장법 시행령 제3조에서 정한 부상등급을 말함</p>	상해급수	지급금액	1급	1,000만원	2급	500만원	3급	300만원	4급	300만원	5급	150만원	6급	80만원	7급	40만원	8-11급	20만원	12-14급	10만원
상해급수	지급금액																					
1급	1,000만원																					
2급	500만원																					
3급	300만원																					
4급	300만원																					
5급	150만원																					
6급	80만원																					
7급	40만원																					
8-11급	20만원																					
12-14급	10만원																					
자동차사고 부상(비운전자)	비운전중 교통사고로 발생한 상해로 자동차손해배상보장법 시행령 제3조에 정한 상해등급을 받은 경우	※ 특약가입금액에 따라 상해급수별 지급금액 변경 ※ 상해급수는 자동차손해배상보장법 시행령 제3조에서 정한 부상등급을 말함																				
과 실 치 사 상 별 금 (가 족)	형법 제266조(과실치사) 에 의한 벌금형이 확정판결 되었을 시	벌금액(500만원 한도)																				
	형법 제267조(과실치사) 에 의한 벌금형이 확정판결 되었을 시	벌금액(700만원 한도)																				

무배당 마음두배온전직보험(HI 1501)

구분		지급사유		지급금액
비용 손해 관련	업무상과실 · 중과실치사상 별금	형법 제268조(업무상과실·중과 실 치사상)에 의한 벌금형이 확 정판결 되었을 시		벌금액(2,000만원 한도)
	법률비용손해 (민사소송)	민사소송사건이 종료되어 법률 비용을 부담하 는 경우	변호사비용	1,500만원 한도 (1사고당 자기부담금 10만원)
			인지액+송달료	500만원 한도
	법률비용손해 (행정소송)	행정소송사건이 종료되어 법률 비용을 부담하 는 경우	변호사비용	1,500만원 한도 (1사고당 자기부담금 10만원)
			인지액+송달료	500만원 한도
	배상 책임 관련	무배당 일상생활배상책임 (가족)	피보험자 본인 및 가족이 일상생 활중 타인의 신체에 장해 또는 재물에 손해를 입힘으로써 법률 상의 배상책임을 부담하는 경우		1억원한도 실손보상 (자기부담금 : 보험증권에 기재된 금액)
무배당 골프활동중배상책임		골프활동 중 타인의 신체 및 재 물에 대한 법률상의 배상책임을 부담하는 경우		2,000만원 한도 실손보상 (자기부담금 2만원)
재 물 손 해 관 련	무배당 골프용품손해	골프시설 구내에서 보험증권에 기재된 골프용품에 생긴 화재, 도난, 파손으로 인한 손해를 입 은 경우		특약가입금액 한도내 실손보상

■ 주요 용어 해설

- **5대골절** : 머리의 으깬손상, 목, 흉추, 요추, 골반 및 대퇴골의 골절
- **중중화상/부식** : 신체표면적 20%이상의 3도 화상 및 부식
- **주말** : 사고발생시의 표준시를 기준으로 토요일, '관공서의 공휴일에 관한 규정' 에 따른 공휴일 및 근로자의 날
- **신주말** : 사고발생시의 표준시를 기준으로 금요일, 토요일, 법정공휴일(일요일 포함) 및 근로자의 날
- **평일** : 주말을 제외한 날

- **아킬레스힘줄**: 발꿈치뼈의 뒤쪽 위에 위치한 힘줄
- **척추**: 신체의 몸통의 중축을 이루는 뼈와 연결 기능을 형성하는 뼈 구조물
- **무릎인대**: 외측/내측 측부인대, 전십자인대 및 후십자인대
- **연골**: 연골세포와 연골기질로 구성된 조직
- **고관절**: 오른쪽과 왼쪽의 골반과 넓다리뼈가 연결되는 관절
- 보장용어에 대한 자세한 내용은 반드시 약관 본문을 참조하시기 바랍니다.

나. 보험금 지급제한 사항

- 이 상품의 배상책임관련보장, 운전자비용보장 등은 해당담보를 보장하는 다수의 보험 계약이 체결되어 있는 경우, 약관내용에 따라 비례보상 됩니다.

다수계약이란?

다수계약에 해당하는 보험종목은 제3보험의 상해·질병·간병보험 및 손해보험의 종합·장기손해·개인연금·퇴직보험으로 합니다.

보험금의 지급사유 및 보험금을 지급하지 않는 사유 등 기타 세부적인 사항은 약관 내용에 따라 제한될 수 있으니, 반드시 약관 본문을 참조하시기 바랍니다.

Q> 회사의 보장은 언제부터 시작되나요?

회사는 계약의 청약을 승낙하고 제1회 보험료를 받은 때부터 이 약관이 정한 바에 따라 보장합니다. 단, 회사가 청약과 함께 제1회 보험료를 받고 청약을 승낙하기 전에 보험금 지급사유가 발생하였을 때에도 보장개시일부터 이 약관이 정하는 바에 따라 보장을 합니다.

4. 공시이율

가. 보험료의 구성

보험료는 보험계약자가 보험계약에 의거하여 회사에게 지급하여야 하는 요금을 말하며, 보험료는 “보장보험료”와 “적립보험료”로 구성됩니다. 또한, 보험료는 보험금 지급을 위한 보장순보험료, 회사가 적립한 금액을 돌려주는데 필요한 적립순보험료, 회사의 사업경비를 위한 부가보험료 및 손해조사비로 구성됩니다.

보험료 = 보장보험료 + 적립보험료

보장보험료 = 보장순보험료 + 부가보험료 + 손해조사비

적립보험료 = 적립순보험료 + 부가보험료 + 손해조사비

나. 적용이율

- 이 보험의 보장부분 적용이율은 연단위 복리 3.5%입니다.
- 이 보험의 적립부분 적용이율은 ‘보장성 공시이율III’입니다. 다만, 적립부분 적용이율의 최저보증이율은 연단위 복리 1.25%입니다.

보장부분 적용이율이란?

보험료를 납입하는 시점과 보험금 지급사이에는 시차가 발생하므로 이 기간 동안 기대되는 수익을 미리 예상하여 일정한 비율로 보험료를 할인해 주는데 이 할인을 을 “보장부분 적용이율”이라고 합니다. 일반적으로 보장부분 적용이율이 높으면 보험료는 내려가고, 낮아지면 보험료는 올라갑니다.

적립부분 적용이율(보장성 공시이율III)란?

적립부분 적용이율(보장성 공시이율III)이란 보험회사가 장래 보험금 지급을 위하여 계약자의 납입보험료의 일정부분을 적립해 나가는데, 이 적립금을 부리하는 이율을 의미합니다.

- (무)마음두배운전자보험(HI1501)은 객관적인 외부지표금리*와 운용자산이익률**을 가중평균하여 산출된 공시기준이율에서 향후 예상수익 등을 고려한 조정률***을 가감하여 매월 회사가 결정하는 보장성 공시이율III에 연동되는 상품입니다. 보장성 공시이율III가 변동될 경우 (무)마음두배운전자보험(HI1501)의 적립부분 적용이율도 변동됩니다. 이 상품의 최저보증이율은 연단위 복리 1.25%입니다.
 - * 외부지표금리는 국고채, 회사채, 통화안정증권, 양도성예금증서 등을 고려하여 산출
 - ** 운용자산이익률은 직전 1년간 운용자산에 대한 투자영업수익과 투자영업비용 등을 고려하여 산출
 - ***조정률을 가감한 공시이율은 공시기준이율의 80~120% 범위내로 함
- 이에 대한 보다 자세한 내용은 인터넷홈페이지 상품공시실에서 (무)마음두배운전자보험(HI1501)의 사업방법서를 참조하시기 바랍니다.

최저보증이율이란?

회사의 운용자산이익률 및 시중금리가 하락하더라도 회사에서 지급을 보증하는 최저한도의 적용이율입니다.

자주 발생하는 민원 예시

<사례1>

유형 : 가입초기 환급률 과소 관련

사례 : A씨는 보험가입 6개월 후 개인사유로 보험계약을 해지하였으며, 해지시 해지환급금이 납입한 보험료보다 적은 것에 대한 불만 제기

* 유의(참고) 사항 : 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.

<사례2>

유형 : 적립부분 환급률 관련

사례 : A씨는 보험가입 3년 후 콜센터를 통하여 가입한 상품의 환급률을 확인해 보았으며, 최초 가입시 가입설계서에서 안내받은 3년시점의 환급률보다 낮음에 불만 제기

* 유의(참고) 사항 : 금리연동형 상품의 경우, 공시이율을 적용하여 적립부분 순보험료를 부리하고 있습니다. 공시이율은 회사의 운용자산이익률과 시중지표금리에 연동되며, 공시이율의 변경에 따라 적립부분 적립금은 변동될 수 있습니다.

<사례3>

유형 : 차량 용도 관련

사례 : A씨는 차량용도(자가용/영업용)를 사실과 다르게 고지하여 보험을 가입한 이후 교통사고가 발생하여 보험금 지급이 이루어지지 않음에 대해 불만 제기

* 유의(참고) 사항 : 청약시 고지한 차량용도와 실제 차량용도가 맞는지 반드시 확인하여 주시기 바랍니다.

<사례4>

유형 : 보험금 지급 관련

사례 : A씨는 '교통상해요일제' 평일을 선택하여 보험에 가입한 이후 토요일에 교통사고가 발생하고 차주 수요일에 병원에 입원하게 되었을 시, 추가 보험금을 받지 못함에 불만 제기

* 유의(참고) 사항 : 이 계약에서 '교통상해요일제' 라 함은 보험금 지급사유에 해당하는 교통사고의 발생일을 기준으로 계약체결시 선택한 요일에 사고시 추가 보험금을 지급하고 있습니다.

<사례5>

유형 : 음주운전 면책 관련

사례 : A씨는 음주운전중 사고로 면허취소 처분을 받고, 자동차사고면허취소보장 특별약관 보험금을 신청하였으나, 보상되지 않는 것에 대한 불만 제기

* 유의(참고) 사항 : 자동차사고벌금, 자동차사고변호사선임비용, 자동차사고면허정지 일당, 자동차사고면허취소, 자동차사고처리지원금 등 운전자보험 비용담보 특별약관의 경우, 음주·무면허운전중 발생한 사고는 보험금을 지급하지 않는 사유로 규정하고 있습니다.

<사례6>

유형 : 운전자보험 비례보상(중복가입) 문의

사례 : A씨는 타사에 가입되어 있는 상품을 포함하여, 자동차사고처리지원금 담보를 여러 계약을 통해 가입하였으며, 이에 보험금을 중복으로 지급받을 수 있는지에 대해 자세한 설명을 요구

* 유의(참고) 사항 : 자동차사고처리지원금보장 특별약관에서 다수계약(각종 공제계약 포함)이 체결되어 있는 경우, 각 계약의 보상책임액에 따라 각 계약의 비례분당액을 보상책임액으로 지급하여 드립니다. 각각의 계약에 대하여 다른 계약이 없는 것으로 하여 산출한 보상책임액의 합계액이 형사합의금을 초과하는 때에는 회사는 각 계약의 보상책임액을 비례분당하여 지급하며, 비례분당액 산출방식은 다음과 같습니다.

※ 각 계약별 비례분당액 =

$$\text{형사합의금} \times \frac{\text{각 계약별 보상책임액}}{\text{각 계약별 보상책임액의 합계액}}$$

보험금 청구 구비서류 안내

1. 상해관련보장 보험금 구비서류

※ 아래의 보험금 청구서류 외에도 추가/대체 서류를 요청 드리는 경우가 있을 수 있습니다.

○ 공통 서류

구 분	구비서류	제공/발급처
공 통	- 보험금청구서	당사 양식
	- 피보험자가 미성년자인 경우 : 가족관계증명서 또는 주민등록등본 등 친권자임을 확인할 수 있는 서류	시/군/구청 및 읍/면/동 주민센터
	- 통장 및 신분증 사본	

○ 보험금 종류별 추가 서류

구 분	구비서류	제공/발급처
사망보험금	- 사망진단서 또는 사체검안서 원본 (해당기관 원본대조필 날인시 사본도 가능)	병원
	- 사고증명서류 · 교통상해사고시 : 교통사고사실확인원 · 교통상해 이외 사고시 : 사건사고사실확인원 또는 변사사건사실확인원	경찰서
	- 피보험자 : 기본증명서, 가족관계증명서, 혼인관계증명서 - 법정상속인(각각) : 기본증명서, 가족관계증명서	시/군/구청 및 읍/면/동 주민센터
	- 법정상속인이 다수인 경우 대표자에게 위임시 · 각각의 위임장 · 각각의 인감증명서	당사양식 시/군/구청 및 읍/면/동 주민센터

구 분	구비서류	제공/발급처
후유장해 보험금	- 후유장해진단서 ※ 발급전 보상담당자와 상의 - X-RAY, CT, MRI 필름 및 판독지 등	병원
진단보험금	골절/화상 진단서/진료확인서/소견서/진료차트 중 택 ※ 단, 진단명 반드시 기재	병원
입원관련 보험금	- 입퇴원확인서 (진단명 기재) ※ 입원기간 30일 이상의 경우 진단서 추가	병원
수술관련 보험금	- 진단서 또는 수술확인서(진단명/수술명 기재)	병원

2. 질병관련보장 보험금 구비서류

※ 아래의 보험금 청구서류 외에도 추가/대체 서류를 요청 드리는 경우가 있을 수 있습니다.

○ 공통 서류

구 분	구비서류	제공/발급처
공 통	- 보험금청구서	당사 양식
	- 피보험자가 미성년자인 경우 : 가족관계증명서 또는 주민등록등본 등 친권자임을 확인할 수 있는 서류	시/군/구청 및 읍/면/동 주민센터
	- 통장 및 신분증 사본	

○ 보험금 종류별 추가 서류

구 분	구비서류	제공/발급처
사망보험금	- 사망진단서 또는 사체경안서 원본 (해당기관 원본대조필 날인시 사본도 가능)	병원
	- 피보험자 : 기본증명서, 가족관계증명서, 혼인관계증명서 - 법정상속인(각각) : 기본증명서, 가족관계증명서	시/군/구청 및 읍/면/동 주민센터
	- 법정상속인이 다수인 경우 대표자에게 위임시 · 각각의 위임장 · 각각의 인감증명서	당사양식 시/군/구청 및 읍/면/동 주민센터
후유장해 보험금	- 후유장해진단서 (질병인 경우 진단확정일 또는 발병일이 기재된 진단서) ※ 발급전 보상담당자와 상의 - X-RAY, CT, MRI 필름 및 판독지 등	병원
진단보험금	암 - 암확정진단서 - 조직검사결과지	병원
	특정질병 (뇌경색등) - 특정질병 확정진단서 - 검사 결과지(특정질병종류에 따라 다르므로 담당자와 상의 필요)	
입원관련 보험금	- 입원확인서 (진단명 기재) ※ 입원기간 30일 이상의 경우 진단서 추가	병원
수술관련 보험금	- 진단서 또는 수술확인서(진단명/수술명 기재)	병원
저체중아입원 일당/신생아 질병입원일당	- 출생증명서 (신생아 몸무게 기재) - 입원확인서 ※ 인큐베이터(보육기) 사용시 해당기간 반드시 기재	병원

3. 비용손해관련보장 보험금 구비서류

※ 아래의 보험금 청구서류 외에도 추가/대체 서류를 요청 드리는 경우가 있을 수 있습니다.

○ 공통 서류

구 분	구비서류	제공/발급처
공 통	- 보험금청구서	당사 양식
	- 피보험자가 미성년자인 경우 : 가족관계증명서 또는 주민등록등본 등 친권자임을 확인할 수 있는 서류	시/군/구청 및 읍/면/동 주민센터
	- 통장 및 신분증 사본	

○ 보험금 종류별 추가 서류

<자동차사고비용>

구 분	구비서류	제공/발급처
자동차사고 처리지원금	- 교통사고사실확인원 - 피해자 진단서 또는 사망진단서 - 형사합의금이 기재된 형사합의서 원본(경찰 또는 검찰 원본대조필 날인시 원본 인정)	경찰서 병원 경찰서
자동차사고별금	- 교통사고사실확인원 - 발급납부 영수증 - 약식명령서 또는 법원 판결문	경찰서 법원 법원
자동차사고 변호사선임비용	- 공소제기시(약식기소 포함) : 교통사고사실확인원 약식명령서	경찰서 법원
	- 구속시 : 교통사고사실확인원 약식명령서 구속영장 또는 사건처분증명원 재소 또는 출소증명원	경찰서 법원 법원 구치소

구 분	구비서류	제공/발급처
자동차사고 면허정지일당	- 교통사고사실확인원 - 면허정지확인원(교육수료 후) - 운전경력증명서	경찰서
자동차사고 면허취소	- 교통사고사실확인원 - 면허취소확인원(교육수료 후) - 운전경력증명서	경찰서

★ 당사 자동차보험 가입자는 별도 서류 없이 당사에서 확인 가능합니다.

<기타비용>

구 분	구비서류	제공/발급처
강력범죄피해 폭력피해 강력범죄피해 (사망제외) 폭력피해(사망제외)	- 사건사고사실확인원 - 진단서, 치료비명세서	경찰서 병원

4. 재물손해관련보장 보험금 구비서류

※ 재물손해는 보험목적물에 따라 보험금 수령을 위한 구비서류가 매우 상이하오니 사고발생시에는 보상담당자와 먼저 상담하시기 바랍니다.(1588-5656)

○ 공통 서류

구 분	구비서류	제공/발급처
공 통	- 보험금청구서	당사 양식
	- 피보험자가 미성년자인 경우 : 가족관계증명서 또는 주민등록등본 등 친권자임을 확인할 수 있는 서류	시/군/구청 및 읍/면/동 주민센터
	- 통장 및 신분증 사본	

5. 배상책임관련보장 보험금 구비서류

※ 배상책임손해는 사고내용에 따라 보험금 수령을 위한 구비서류가 매우 상이하오니 사고발생시에는 보상담당자와 먼저 상담하시기 바랍니다.(1588-5656)

○ 공통 서류

구 분	구비서류	제공/발급처
공 통	- 배상책임 사고통보서	당사 양식
	- 피보험자 : 개인(신용)정보수집이용제공동의서 (미성년자의 경우 부모님[법정대리인]이 작성) : 주민등록등본 (사고내용별 변동될 수 있습니다)	당사 양식 시/군/구청 및 읍/면/동 주민센터
	- 피해자 : 개인(신용)정보수집이용제공동의서 (미성년자의 경우 부모님[법정대리인]이 작성) : 주민등록등본 (사고내용별 변동될 수 있습니다)	당사 양식 시/군/구청 및 읍/면/동 주민센터
	- 합의서(당사자간 합의 완료시 합의금 지급 확인서)	당사 양식

○ 사고별 추가 서류

구 분	구비서류	발급처
대인배상 사고	- 진단서(진료확인서) - 초진진료기록지 - 치료비영수증	병원
대물배상 사고	- 피해물품의 사진 - 사고피해품의 구입시기·가격의 증빙서류 - 수리비 견적서 - 수리비 영수증	구입처 수리업자 수리업자

6. 실손의료비 보험금 구비서류

※ 아래의 보험금 청구서류 외에도 추가/대체 서류를 요청 드리는 경우가 있을 수 있습니다.

○ 공통 서류

구 분	구비서류	제공/발급처
공 통	- 보험금청구서	당사 양식
	- 피보험자가 미성년자인 경우 : 가족관계증명서 또는 주민등록등본 등 친권자임을 확 인할 수 있는 서류	시/군/구청 및 읍/면/동 주민센터
	- 통장 및 신분증 사본	

○ 보험금 종류별 추가 서류

구 분	구비서류	제공/발급처
자동차보험 처리	- 교통사고 처리확인서 (치료비 개인 납부 시, 진료비영수증)	해당 보험사 병원
산재처리	- 산재보험 요양신청서 및 보험급여 지급확인원 - 산재진료비 명세서	근로복지공단 병원
의료보험처리	- 사고증명서류 · 교통사고시 : 교통사고사실확인원 · 폭행사고시 : 사건사고사실확인원	경찰서

구 분	구비서류	제공/발급처
의료보험 처리	입원 <ul style="list-style-type: none"> - 진단서 ※ 본인부담 치료비 20만원 이하시 생략 가능 ※ 본인부담 치료비 50만원 이하시 : 입퇴원확인서 또는 진료확인서 또는 초진차트로 대체 가능 ※ 가입후 30일 이내 사고시 초진차트 필수 - 진료비 세부내역서 (단, 비급여 미발생시는 생략가능) - 초음파, MRI, CT 등 비급여 검사가 포함된 경 우 검사결과지 추가 - 비급여항목 수술비용 발생시 수술기록지 추가 (필요시) - 퇴원영수증(치료비영수증) 	병원
	통원 <ul style="list-style-type: none"> - 진단서/통원확인서/진료확인서/소견서/진료차트 중 택일(진단명/치료기간 기재) ※ 본인부담 치료비 10만원 이하시 생략 가능 ※ 가입후 30일 이내 사고시 초진차트 필수 - 초음파, MRI, CT 등 비급여 검사가 포함된 경우 검사결과지 추가 - 통원 일자별 병원 영수증 및 약국 영수증 - 처방전(질병분류기호 기재) ※ 본인부담 치료비 3만원 이하시 생략 가능 ※ 10만원 이하시에도 보험금 지급 제외 대상이 많은 진료과목(산부인과, 향문외과, 비뇨기 과, 피부과 등) 및 짧은 기간 내 보험금 청 구 횟수가 과다한 경우 등 추가심사 필요시 별도의 추가 증빙서류제출이 필요할 수 있음 	병원 병원/약국

상기 서류 이외에도 보험금 지급을 위하여 보상담당자가 추가서류를 요청할 수 있으며, 경우에 따라 위 서류들은 다른 서류로 대체될 수 있으니 담당자와 상담하시기 바랍니다. 담당자 확인은 **고객콜센터 1588-5656** → **ARS 4번**으로 문의하시기 바랍니다.

보험금 지급절차 안내

제출(발송)하여 주신 서류가 보험회사에 접수되는 경우 보험금 지급심사 업무가 진행됩니다.

I. 사고 접수

1. 고객센터팀 방문접수
2. 콜센터접수 : 1588-5656-ARS 4번
3. 인터넷 접수(홈페이지(www.hi.co.kr)) 접속 보상 서비스 보상상담

II. 접수내용 및 진행사항 안내

III. 보험금 지급여부 결정 및 부책/면책 여부 통보

- 부책의 경우 : 보험금 지급 안내
- 면책의 경우 : 부지급 사유 안내

IV. 보험금 지급

- 보험금 지급시 피보험자 본인 명의 통장으로 이체
(단, 미성년자는 친권자 계좌 가능)

○ 장해진단서 제출시 유의 사항

- 장해진단서 제출의 경우에는 가능한 3차 의료기관에서의 진단을 요청드리며, 진단 전에 보상 담당자와 협의 하시는 것이 신속한 보험금 심사에 도움이 됩니다.
(3차 의료기관 : 500병상 이상의 대학병원, 종합병원)
- 장해상태에 대하여 의료 재심사가 이루어 질 수 있으며, 이 경우 비용은 보험회사가 부담합니다.

○ 의료심사

- 상해 질병보험 등에서는 약관에 따른 보험금 지급여부와 지급금액 결정을 위해 진단서, 치료관련 기록 등 제출하여 주신 서류를 기초로 해당 과별 전문의에 의한 의료심사가 시행될 수 있으며, 이 경우 비용은 보험회사가 부담합니다.

○ 손해/생명 보험사간 치료비 분담 지급(비례보상 적용)

- 상해 질병으로 인한 의료비 실비를 보상하는 상품의 경우 다른 보험회사의 가입여부에 따라 비례보상원칙을 적용하여 보험금을 지급할 수 있습니다.
- 타보험사의 가입사항은 보험협회를 통하여 확인 가능합니다.

○ 보험금 지급안내 및 심사 절차 조회 방법

- 보험금이 지급되는 경우 보험금 지급안내(서면, 전자우편, 문자전송)가 이루어집니다.
- 보험금 지급심사 결과 보험금이 지급거절 될 수 있으며, 이 때에는 부지급 사유 및 근거를 제시합니다.
- 보험금 지급이 지연되는 경우에는 약관에서 정한 규정에 따라 이자를 가산하여 지급합니다.
- 현대해상(주) 홈페이지에 접속하시면 계약내용 및 사고처리 진행경과 및 지급내역을 확인하실 수 있으며, 보험금 부지급 결정 및 산정내역에 이의사항이 있는 경우 아래로 연락주시면 상담하여 드립니다.

※ 대표전화 : 1588-5656

○ 보험금 청구 소멸시효

- 보험금 청구서류를 사고발생일로부터 3년 이내에 접수하지 않으면 청구권이 소멸됩니다. (상법 제662조)

○ 보험금 지급심사 위탁

- 보험업감독규정[금융기관의 업무위탁 등에 관한 규정]에 의하면 '금융기관의 업무위탁은 금융업을 영위하기 위하여 제3자에게 업무를 위탁하거나 제3자의 업무를 수탁할 수 있다' 라고 명시하고 있습니다.

○ 손해사정사 선임 및 조사

- 보험금 지급여부 결정을 위해 사고 현장조사, 병원 방문 조사 등이 필요한 경우 보험업법에 따라 공인된 손해사정법인에게 조사 업무를 위탁할 수 있습니다.

※ 손해사정법인 : 보험업법에 따라 공정한 보험금 지급심사에 대한 인가를 받은 업체

가입자 유의사항

1. 보험계약 관련 특히 유의할 사항

가. 보험계약관련 유의사항

○ 보험계약전 알릴의무 위반

- 과거 질병 치료사실 등을 회사에 알리지 않을 경우 보험금을 지급받지 못할 수 있습니다.
- 과거 질병 치료사실 등을 보험설계사에게 알린 경우에는 보험회사에 알리지 않은 것으로 간주되므로, 반드시 청약서에 서면으로 알리시기 바랍니다.
- 전화 등 통신수단을 통해 보험에 가입하는 경우에는 별도의 서면질의서 없이 안내원의 질문에 답하고 이를 녹음하는 방식으로 계약전 알릴의무를 이행하여야 하므로 답변에 특히 신중하여야 합니다.

○ 부활(효력회복)

- 부활(효력회복)계약의 보장 개시일은 계약의 부활(효력회복)을 청약한 날로 하며, 양보장 등 해당 특별약관에서 별도로 정한 경우에는 해당 부활(효력회복)일을 따릅니다.

○ 갱신형보장

- 회사는 갱신형보장의 보험기간이 끝나기 15일 전까지 계약자가 납입하여야 하는 갱신 될 계약의 보험료 및 계약의 연장여부를 묻는 통지를 계약자에게 서면으로 안내하여 드립니다.
- 해당 보장의 보험기간 종료일의 전일까지 별도의 의사표시가 없을 때에는 해당 보장은 자동으로 갱신됩니다.
- 회사는 갱신계약에 대하여 갱신일 현재의 보험요율에 관한 제도를 반영하여 계산된 보험료를 적용하며, 그 보험료는 나이의 증가, 보험료산출에 관한 기초율의 변동 등의 사유로 인하여 인상될 수 있습니다.
- 갱신형보장의 약관은 최초 계약시의 약관을 계속하여 적용합니다.
다만, 법령의 제·개정, 금융위원회의 명령, 금융감독원장이 정한 시행세칙의 개정 등 제도적인 변경에 따라 약관이 변경된 경우 갱신일 현재의 변경된 약관을 적용합니다.

< 예시 : 40세의 피보험자가 3년만기로 갱신하는 경우 >

아래 예시에서 최초 계약시 납입할 보장보험료는 가입시점의 40세 보험료인 5,000원입니다. 이후 첫 번째 갱신계약의 보장보험료는 가입 3년후 새롭게 산출한 보험료표를 적용받는데, 우선 피보험자의 나이증가(40세 → 43세)로 인한 보험료의 증가분과 새롭게 산출된 보험료의 인하분이 함께 반영되어 6,200원을 납입합니다.

한편, 세 번째 갱신계약의 보장보험료는 가입 9년후 새롭게 산출한 보험료표를 적용받는데, 우선 피보험자의 나이증가(46세 → 49세)로 인한 보험료의 증가분과 새롭게 산출된 보험료의 인하분이 함께 반영되어 12,500원을 납입합니다.

구 분	40세	43세	46세	49세	..	비 고
보장보험료	5,000원	6,200원	7,600원	12,500원	..	
최초계약 보험료표	5,000원	6,500원	8,000원	10,000원	..	
첫 번째 갱신계약 보험료표	4,800원	6,200원	7,600원	9,500원	..	나이증가 위험률 인하
두 번째 갱신계약 보험료표	4,800원	6,200원	7,600원	9,500원	..	나이증가
세 번째 갱신계약 보험료표	6,300원	8,000원	9,900원	12,500원	..	나이증가 위험률 상승
.		
.		
.		

○ 타인을 위한 계약(재물 및 배상책임 관련 보장)

- 타인을 위한 계약을 체결하는 경우에 그 타인의 위임이 없을 때에는 반드시 이를 회사에 알려야 하며, 이를 알리지 않았을 때에는 그 타인은 이 계약이 체결된 사실을 알지 못하였다는 사유로 회사에 이의를 제기할 수 없으며, 보험사고가 발생한 경우에 계약자가 그 타인에게 보험사고의 발생으로 생긴 손해를 배상한 때에는 계약자는 그 타인의 권리를 해하지 않는 범위안에서 회사에 보험금의 지급을 청구할 수 있습니다.

나. 해지환급금 관련 유의사항

보험은 은행의 저축과는 달리 위험보장과 저축을 겸한 제도로서 보험계약자가 납입한 보험료 중 일부는 불의의 사고를 당한 다른 가입자에게 보험금으로 지급되며, 또 다른 일부는 보험회사 운영에 필요한 경비(모집수수료, 계약유지관리비용 등)로 사용되므로 총도해약시 지급되는 해지환급금은 납입한 보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다. 한편, 적립이율이 변동하는 경우 변동이율(공시이율, 보험계약대출이율 등)에 따라 환급금에 차이가 발생할 수 있습니다.

2. 보험금 지급관련 특히 유의할 사항

○ 수술 관련 보장

- 약관상 수술의 정의에 포함되지 않는 조작의 경우(예 : 주사기 등으로 빨아들이는 처치, 바늘 등을 통해 체액을 뽑아내거나 약물을 주입하는 것 등) 보험금을 지급하지 않습니다.

○ 입원 관련 보장

- 의료기관에 입실하여 의사의 관리하에 치료에 전념하지 않거나 정당한 사유없이 입원기간 중 의사의 지시에 따르지 않은 때에는 입원급여금의 전부 또는 일부를 지급하지 않습니다.

○ 상해 관련 보장

- 질병이나 체질적인 요인이 있는 자로써 경미한 외부요인에 의하여 발병하거나 또는 그 증상이 더욱 악화되었을 때에는 상해관련 보험금이 지급되지 않습니다.

○ 재물손해·배상책임 관련 보장 등 다수계약의 비례보상에 관한 사항

- 이 계약에서 보장하는 위험과 같은 위험을 보장하는 다른 계약(공제계약 포함)이 있을 경우에는 각 계약에 대하여 다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 산출한 보상책임액의 합계액이 손해액을 초과할 때에는 이 계약에 의한 보상책임액의 상기 합계액에 대한 비율에 따라 보험금을 지급합니다.

○ 월지급형 보장

- 보험금 지급사유 발생시 가입금액을 계약체결시 설정한 지급기간동안 동일한 금액을 나누어 매월 확정지급합니다.

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

주요내용 요약서

1. 자필서명

보험계약자와 피보험자가 자필서명을 하지 않으신 경우에는 보장을 받지 못할 수 있습니다.

다만, 전화를 이용하여 가입할 때 일정요건이 충족되면 자필서명을 생략할 수 있으며, 인터넷을 이용한 사이버몰에서는 전자서명으로 대체할 수 있습니다.

2. 청약철회

계약자는 보험증권을 받은 날부터 15일(계약을 청약한 날부터 30일) 이내에 그 계약의 청약을 철회할 수 있습니다. 이 경우 납입한 제1회 보험료를 돌려드립니다.

다만, 진단계약, 보험기간이 1년 미만인 계약 또는 전문보험계약자가 체결한 계약의 경우에는 청약을 철회할 수 없습니다.

3. 계약취소

계약체결시 보험약관과 계약자 보관용 청약서를 전달받지 못하였거나 약관의 중요한 내용을 설명받지 못한 때 또는 청약서에 자필서명을 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 소정의 이자를 더하여 지급합니다.

4. 계약의 무효

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
- 만15세미만자, 심신상실자 또는 심신박약자를 피보험자로 하여 사망을 보험금 지급사유로 한 계약의 경우
- 계약을 체결할 때 계약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우

5. 계약의 소멸

이 보험계약은 피보험자의 사망 등으로 인하여 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우, 그때부터 효력이 없습니다.

6. 보험료의 납입연체 및 계약의 해지에 관한 사항

보험계약자가 제2회 이후 보험료를 납입기일까지 납입하지 않은 때에는 14일(보험기간이 1년 미만일 경우에는 7일)이상의 기간을 납입최고(독촉)기간으로 정하고, 그 때까지 보험료를 납입하지 않을 경우 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음날 계약이 해지됩니다.

7. 해지 계약의 부활(효력회복)

보험료 납입연체로 보험계약이 해지되었으나 해지환급금을 받지 않은 경우 보험계약자는 해지된 날부터 2년 이내에 회사가 정한 절차에 따라 보험계약의 부활(효력회복)을 청약할 수 있습니다. 회사는 보험계약자 또는 피보험자의 건강상태, 직업, 직종 등에 따라 승낙 여부를 결정하며, 합리적인 사유가 있는 경우 부활(효력회복)을 거절하거나 보장의 일부를 제한할 수 있습니다.

8. 계약전·후 알릴 의무

가. 계약전 알릴의무: 보험계약자, 피보험자는 보험에 가입하실 때 청약서의 질문사항에 사실대로 기재하고 자필서명(전자서명 포함)을 하셔야 합니다.

다만, 전화를 이용하여 계약을 체결하는 경우에는 음성녹음으로 대체합니다.

나. 계약후 알릴의무: 보험계약자 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 포함)하거나 이륜자동차 또는 원동기장치 자전거를 직접 사용하게 되는 등 중요한 사항을 변경하는 경우

9. 알릴의무 위반시 효과

회사가 별도로 정한 방법에 따라 계약을 해지하거나 보험금 지급이 제한될 수 있습니다.

10. 보험금의 지급절차

보험금 청구서류를 접수한 때에는 접수증을 드리고 그 서류를 접수한 날부터 신체손해에 관한 보험금은 3영업일, 재물손해와 배상책임손해에 대한 보험금은 그 서류를 접수받은 후 지체없이 지급할 보험금을 결정하고 지급할 보험금이 결정되면 7일 이내에 지급합니다.

다만, 보험금 지급사유의 조사 또는 확인이 이루어져 지급기일 초과가 예상되거나, 지급할 보험금이 결정되기 전이라도 보험수익자의 청구가 있을 때에는 회사가 추정한 보험금의 50% 상당액을 가급보통금으로 지급합니다. 만약 지급기일내에 보험금을 지급하지 않았을 때에는 그 다음날부터 지급기일까지의 기간에 대하여 소정의 이자를 더하여 지급합니다.

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

보험용어 해설

○ 보험약관

- 보험계약에 관하여 보험계약자와 보험회사 상호간에 이행하여야 할 권리와 의무를 규정 한 것

○ 보험증권

- 보험계약의 성립과 그 내용을 증명하기 위하여 보험회사가 보험계약자에게 교부하는 증서

○ 보험계약 당사자

- 보험회사, 보험계약자

가. 보험회사 : 보험사고 발생시 보험금 지급의무를 부담하는 자로서, 보험사업을 영위하는 회사

나. 보험계약자 : 보험회사와 계약을 체결하고 보험료 납입의무를 지는 사람

○ 보험계약 관계자

- 피보험자, 보험수익자, 대리인

<신체손해 보장> <비용손해 보장>

가. 피보험자 : 보험사고 발생의 대상이 되는 사람으로 피보험자라 정함

나. 보험수익자 : 보험사고 발생시 보험금 청구권을 갖는 사람

다. 대리인 : 다른 사람을 대신하여 의사 표시를 하고 또 의사 표시를 받을 권한을 가진 사람

<재물손해 보장>

가. 피보험자 : 보험사고로 인하여 손해를 입은 사람(법인인 경우에는 그 이사 또는 법인의 업무를 집행하는 그 밖의 기관), 즉 피보험이익을 지니고 있는 사람을 말하며, 해당 보험금을 청구할 수 있는 사람

나. 대리인 : 다른 사람을 대신하여 의사 표시를 하고 또 의사 표시를 받을 권한을 가진 사람

<배상책임 보장>

가. 피보험자 : 보험사고로 인하여 타인에 대한 법률상 손해배상책임을 부담하는 손해를

입은 사람(법인인 경우에는 그 이사 또는 법인의 업무를 집행하는 그 밖의 기관)을 말하며, 해당 보험금을 청구할 수 있는 사람

나. 대리인 : 다른 사람을 대신하여 의사 표시를 하고 또 의사 표시를 받을 권한을 가진 사람

○ 보험료

가. 보험료 : 보험계약자가 보험계약에 의거하여 보험회사에게 지급하여야 하는 요금

나. 보장순보험료 : 보험금 지급을 위한 보험료

다. 적립순보험료 : 보험회사가 적립한 금액을 돌려주는데 필요한 보험료

라. 부가보험료 : 보험회사의 사업경비를 위한 보험료

마. 손해조사비 : 보험금 청구의 사유 및 그 금액을 증명하기 위한 비용

보험료 = 보장보험료 + 적립보험료

※ 보장보험료 = 보장순보험료 + 부가보험료 + 손해조사비

적립보험료 = 적립순보험료 + 부가보험료 + 손해조사비

○ 보험목적

<재물손해 보장>

- 이 약관에 따라 보험에 가입한 물건으로 보험증권에 기재된 건물 등

<배상책임 보장>

- 보험사고의 발생의 객체가 되는 경제상의 재화

○ 보험가액 <재물손해 보장>

- 재산보험에 있어 피보험 이익을 금전으로 평가한 금액으로 보험목적에 발생할 수 있는 최대 손해액(회사가 실제 지급하는 보험금은 보험가액을 초과할 수 없음)

○ 보험가입금액

<신체손해 보장>

- 보험사고 발생시 보험회사가 지급하여야 할 보험금의 기준이 되는 금액으로 보험증권에 기재된 금액

<재물손해 보장>

- 회사와 계약자간에 약정한 금액으로 보험사고가 발생할 때 회사가 지급할 최대 보험금

○ 보험금

<신체손해 보장> <비용손해 보장>

무배당 마음두매온존짜보험(HI 1501)

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

<재물손해 보장> <배상책임 보장>

- 피보험자의 재물손해, 배상책임손해 등 보험금 지급사유가 발생하였을 때 보험회사가 피보험자에게 지급하는 금액

○ 보험기간

- 회사의 책임이 시작되어 끝날 때까지의 기간으로 보험증권에 기재된 기간

○ 보장개시일

- 보험회사의 보험금 지급의무가 시작되는 날

○ 보험계약일

- 계약자와 보험회사와의 보험계약 체결일, 철회 산정기간의 기준일이며 매년 도래하는 보험계약일을 계약해당일이라 함

○ 보험년도

- 보험계약일로부터 매년 단위의 연도(당해연도 보험계약 해당일부터 다음년도 보험계약 해당일 전일까지의 기간)를 말함

○ 책임준비금

$$\text{책임준비금} = \text{기본계약 책임준비금(보장부분 책임준비금 + 적립부분 책임준비금)} \\ + \text{특약 책임준비금}$$

가. 보장부분(기본계약, 특약) 책임준비금

- : 장래의 보험금 지급을 위하여 보험계약자가 납입한 보장소보험료 중 일정액을 '보험료 및 책임준비금 산출방법서' 에서 정하는 바에 따라 보험회사가 적립해 둔 금액

나. 적립부분 책임준비금

- : 장래의 만기환급금 지급을 위하여 보험계약자가 납입한 적립소보험료를 보험료 및 책임준비금 산출방법서' 에서 정하는 바에 따라 보험회사가 적립해 둔 금액

○ 해지환급금

- 계약의 효력상실 또는 해지시 보험계약자에게 돌려주는 금액으로, 책임준비금에서 해지공제액(미상각 신계약비)을 차감한 금액

- 해지공제액(미상각 신계약비)

: 신계약을 청약하고 승낙하는 과정에서 소요되는 비용을 계약체결비용이라 하며, 일정 기간 동안 보험료에서 균등하게 공제함.
그러나 계약을 중도에 해지하게 될 경우, 공제하지 못한 계약체결비용을 한꺼번에 공제하게 되는데 이를 해지공제액(미상각 신계약비)라 함

$$\text{해지환급금} = \text{기본계약 해지환급금(보장부분 해지환급금 + 적립부분 해지환급금)} \\ + \text{특약 해지환급금}$$

보험용어 해설

무배당 마음두배운전자보험(Hi1501)
보통약관

무배당 마음두배운전자보험(Hi 1501) 보통약관 목차

제1관 목적 및 용어의 정의	.....	1	
제1조 (목적)			제26조 (약관교부 및 설명의무 등)
제2조 (용어의 정의)			제27조 (계약의 무효)
제2관 보험금의 지급	.....	2	제28조 (계약내용의 변경 등)
제3조 (보험금의 지급사유)			제29조 (보험나이 등)
제4조 (교통사고의 정의)			제30조 (계약의 소멸)
제5조 (교통상해요일제의 정의 및 세부규정)			제5관 보험료의 납입
제6조 (보험금 지급에 관한 세부규정)			.....
제7조 (보험금을 지급하지 않는 사유)			제31조 (제1회 보험료 및 회사의 보장개시)
제8조 (보험금 지급사유의 통지)			제32조 (제2회 이후 보험료의 납입)
제9조 (보험금의 청구)			제33조 (보험료의 자동대출납입)
제10조 (보험금의 지급절차)			제34조 (보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)
제11조 (중도인출금)			제35조 (보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))
제12조 (공시이율의 적용 및 공시)			제36조 (강제집행 등으로 인한 해지계약의 특별부활(효력회복))
제13조 (만기환급금의 지급)			제6관 계약의 해지 및 해지환급금 등
제14조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)			.....
제15조 (보험금 받는 방법의 변경)			제37조 (계약자의 임의해지 및 피보험자의 서면동의 철회)
제16조 (주소변경통지)			제38조 (중대사유로 인한 해지)
제17조 (보험수익자의 지정)			제39조 (회사의 파산선고와 해지)
제18조 (대표자의 지정)			제40조 (해지환급금)
제3관 계약자의 계약전 알릴 의무 등	.....	6	제41조 (보험계약대출)
제19조 (계약전 알릴 의무)			제42조 (배당금의 지급)
제20조 (상해보험 계약후 알릴 의무)			제7관 분쟁의 조정 등
제21조 (알릴 의무 위반의 효과)			.....
제22조 (사기에 의한 계약)			제43조 (분쟁의 조정)
제4관 계약의 성립과 유지	.....	8	제44조 (관할법원)
제23조 (계약의 성립)			제45조 (소멸시효)
제24조 (피보험자의 범위)			제46조 (약관의 해석)
제25조 (청약의 철회)			제47조 (회사가 제작한 보험안내자료 등의 효력)
			제48조 (회사의 손해배상책임)
			제49조 (개인정보보호)
			제50조 (준거법)
			제51조 (예금보험에 의한 지급보장)
			[부표1] 보험금을 지급할 때의 적립이율 계산
		
			16

제1관 목적 및 용어의 정의

제1조 (목적)

이 보험계약(이하 '계약' 이라 합니다)은 보험계약자(이하 '계약자' 라 합니다)와 보험회사(이하 '회사' 라 합니다) 사이에 피보험자의 질병, 상해 또는 비용손해에 대한 위험을 보장하기 위하여 체결됩니다.

제2조 (용어의 정의)

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

1. 계약관계 관련 용어

용 어	정 의
계약자	회사와 계약을 체결하고 보험료를 납입할 의무를 지는 사람을 말합니다.
보험수익자	보험금 지급사유가 발생하는 때에 회사에 보험금을 청구하여 받을 수 있는 사람을 말합니다.
보험증권	계약의 성립과 그 내용을 증명하기 위하여 회사가 계약자에게 드리는 증서를 말합니다.
진단계약	계약을 체결하기 위하여 피보험자가 건강진단을 받아야 하는 계약을 말합니다.
피보험자	보험사고의 대상이 되는 사람을 말합니다.

2. 지급사유 관련 용어

용 어	정 의
상해	보험기간 중에 발생한 급격하고도 우연한 외래의 사고로 신체(의수, 의족, 의안, 의치 등 신체보조장구는 제외하나, 인공장기나 부분 의치 등 신체에 이식되어 그 기능을 대신할 경우는 포함합니다)에 입은 상해를 말합니다.

용 어	정 의
장해	[별표1] 장해분류표에서 정한 기준에 따른 장해상태를 말합니다.
중요한 사항	계약전 알릴 의무와 관련하여 회사가 그 사실을 알았더라면 계약의 청약을 거절하거나 보험가입금액 한도 제한, 일부 보장 제외, 보험금 삭감, 보험료 할증과 같이 조건부로 승낙하는 등 계약 승낙에 영향을 미칠 수 있는 사항을 말합니다.

3. 지급금과 이자율 관련 용어

용 어	정 의
연단위 복리	회사가 지급할 금전에 이자를 줄 때 1년마다 마지막 날에 그 이자를 원금에 더한 금액을 다음 1년의 원금으로 하는 이자 계산방법을 말합니다.
표준이율	회사가 최소한 적립해야 할 적립금 등을 계산하기 위해 시장금리를 고려하여 금융감독원이 정하는 이율로서, 이 계약 체결 시점의 표준이율을 말합니다.
보험계약대출이율	보험계약대출에 적용되는 이율로써 회사에서 별도로 정한 방법에 따라 결정되며, 보험금의 지급 또는 보험료의 환급을 지연하는 경우 등에도 적용합니다.
해지환급금	계약이 해지되는 때에 회사가 계약자에게 돌려주는 금액을 말합니다.

4. 기간과 날짜 관련 용어

용 어	정 의
보험기간	계약에 따라 보장을 받는 기간을 말합니다.
영업일	회사가 영업점에서 정상적으로 영업하는 날을 말하며, 토요일, '관공서의 공휴일에 관한 규정' 에 따른 공휴일과 근로자의 날을 제외합니다.

용어	정의
주말	토요일, '관공서의 공휴일에 관한 규정'에 따른 공휴일 및 근로자의 날을 말합니다.
신주말	금요일, 토요일, '관공서의 공휴일에 관한 규정'에 따른 공휴일 및 근로자의 날을 말합니다.
평일	주말을 제외한 날을 말합니다. ※ 주말 : 토요일, '관공서의 공휴일에 관한 규정'에 따른 공휴일과 근로자의 날을 말합니다.
계약해당일	매년 도래하는 보험계약일을 말합니다. ※ 보험계약일 : 계약자와 보험회사와의 보험계약 체결일로 철회산정기간의 기준일을 말합니다.

제2관 보험금의 지급

제3조 (보험금의 지급사유)

- ① 회사는 피보험자가 보험기간 중에 교통사고로 발생한 상해의 직접결과로써 사망하거나 장해분류표([별표1] '장해분류표' 참조)에서 정한 각 장해지급률에 해당하는 장해상태가 된 경우에는 아래의 금액을 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다.

보험금의 종류		지급금액
1. 사망보험금	교통사고로 발생한 상해로 사망한 경우	보험가입금액 × 교통상해요일제 지급배수
2. 고도후유장해 보험금	교통사고로 발생한 상해로 장해지급률이 80% 이상에 해당하는 장해상태가 된 경우	보험가입금액 × 교통상해요일제 지급배수
3. 일반후유장해 보험금	교통사고로 발생한 상해로 장해지급률이 80% 미만에 해당하는 장해상태가 된 경우	장해분류표에서 정한 지급률을 보험가입금액에 곱하여 산출한 금액 × 교통상해요일제 지급배수

- ② 제1항의 교통상해요일제 지급배수는 계약자의 선택여부 및 보험금 지급사유에 해당하는 교통사고 발생요일에 따라 아래와 같이 적용합니다.

교통상해요일제	교통사고 발생요일	
	선택요일 사고시	선택요일 외 사고시
주말/신주말/평일 중 선택	2배	1배
미선택	1배	



< 보험가입금액 >

보험가입금액이라 함은 보험사고 발생시 보험회사가 지급하여야 할 보험금의 기준이 되는 금액으로 보험증권에 기재된 금액을 말합니다.

제4조 (교통사고의 정의)

- 이 계약에서 '교통사고'라 함은 다음 각 호에 정한 사고 중 어느 한 가지의 경우에 해당되는 것을 말합니다.
 - 자동차를 운전하던 중에 발생한 교통사고
 - 운행중인 자동차에 운전을 하고 있지 않은 상태로 탑승중이거나 운행중인 기타교통수단에 탑승(운전을 포함합니다)하고 있을 때에 급격하고도 우연한 외래의 사고
 - 운행중인 자동차 및 기타교통수단에 탑승하지 않은 때, 운행중인 자동차 및 기타교통수단(적재물을 포함합니다)과의 충돌, 접촉 또는 이들 자동차 및 기타교통수단의 충돌, 접촉, 화재 또는 폭발 등의 교통사고
- 제1항에서 '자동차'라 함은 다음의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.
 - 자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 승용자동차, 승합자동차, 화물자동차, 특수자동차, 이륜자동차
 - 자동차손해배상보장법 시행령 제2조에 정한 덤프트럭, 타이어식 기중기, 콘크리트믹서트럭, 트럭적재식 콘크리트펌프, 트럭적재식 아스팔트살포기, 타이어식 굴삭기(이하 '6중 건설기계'라 함니다)
- 제1항에서 '자동차를 운전하던 중'이라 함은 도로여부, 주정차여부, 엔진의 시동여부를 불문하고 피보험자가 자동차 운전석에 탑승하여 핸들을 조작하거나 조작 가능한 상태에 있는 것을 말합니다.
- 제1항에서 '기타교통수단'이라 함은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.
 - 기차, 전동차, 기동차, 케이블카, 리프트, 엘리베이터 및 에스컬레이터, 모노레일
 - 스쿠터, 자전거, 원동기를 붙인 자전거
 - 항공기, 선박(요트, 모터보트, 보트를 포함합니다)

4. 6종 건설기계를 제외한 건설기계 및 농업기계

제5조 (교통상해요일제의 정의 및 세부규정)

- ① 이 계약에서 ‘교통상해요일제’라 함은 교통사고 발생일 기준으로 계약체결시 주말, 신주말, 평일 중 선택한 요일에 보험금 지급사유 발생시 추가 보험금을 지급하는 제도입니다.
- ② 교통상해요일제는 계약자의 신청이 있는 경우에 한하여, 제2조(용어의 정의) 제4호의 주말, 신주말, 평일 중 하나를 선택할 수 있습니다.
- ③ 제1항의 교통사고 발생일은 사고발생지의 표준시를 기준으로 합니다.

제6조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 제3조(보험금의 지급사유)의 ‘사망’에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
 - 1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나고 사망한 것으로 봅니다.
 - 2. 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.



< 실종선고 >

어떤 사람의 생사불명의 상태가 일정기간 이상 계속 될 때 이해관계가 있는 사람의 청구에 의해 사망한 것으로 간주하는 법원의 결정

- ② 제3조(보험금의 지급사유) 제1항에서 장해지급률이 상해 발생일부터 180일 이내에 확정되지 않는 경우에는 상해 발생일부터 180일이 되는 날의 의사진단에 기초하여 고정될 것으로 인정되는 상태를 장해지급률로 결정합니다.

다만, 장해분류표에 장해판정시기를 별도로 정한 경우에는 그에 따릅니다.
- ③ 제2항에 따라 장해지급률이 결정되었으나 그 이후 보험기간에 장해상태가 더 악화된 때에는 그 악화된 장해상태를 기준으로 장해지급률을 결정하며, 계약의 효력이 없어진 경우에는 다음 각 호의 기간 중에 악화된 장해상태를 기준으로 장해지급률을 결정합니다.
 - 1. 보험기간이 10년 이상인 계약은 상해 발생일부터 2년 이내
 - 2. 보험기간이 10년 미만인 계약은 상해 발생일부터 1년 이내
- ④ 장해분류표에 해당되지 않는 후유장해는 피보험자의 직업, 나이, 신분 또는 성별 등에 관계없이 신체의 장해정도에 따라 장해분류표의 구분에 준하여 지급률을 결정합니다.

다만, 장해분류표의 각 장해분류별 최저 지급률 장해정도에 이르지 않는 후유장해에 대하여는 후유장해보험금을 지급하지 않습니다.
- ⑤ 보험수익자와 회사가 제3조(보험금의 지급사유)의 보험금 지급사유에 대해 합의하지 못

- 할 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.
- ⑥ 같은 상해로 두 가지 이상의 후유장해가 생긴 경우에는 후유장해지급률을 더하여 지급합니다.

다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.
- ⑦ 다른 상해로 인하여 후유장해가 2회 이상 발생하였을 경우에는 그 때마다 이에 해당하는 후유장해지급률을 결정합니다.

그러나 그 후유장해가 이미 후유장해보험금을 지급받은 동일한 부위에 가중된 때에는 최종 장해상태에 해당하는 장해지급률에서 이미 지급받은 후유장해보험금에 해당하는 장해지급률을 차감하여 장해지급률을 결정합니다.

다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.
- ⑧ 이미 이 계약에서 후유장해보험금 지급사유에 해당되지 않았거나(보장개시 이전의 원인에 의하거나 또는 그 이전에 발생한 후유장해를 포함합니다), 후유장해보험금이 지급되지 않았던 피보험자에게 그 신체의 동일 부위에 또다시 제7항에 규정하는 후유장해상태가 발생하였을 경우에는 직전까지의 후유장해에 대한 후유장해보험금이 지급된 것으로 보고 최종 후유장해상태에 해당하는 장해지급률에서 이미 지급받은 후유장해보험금에 해당하는 장해지급률을 차감하여 장해지급률을 결정합니다.
- ⑨ 회사가 지급하여야 할 하나의 상해로 인한 후유장해보험금은 보험가입금액에 교통상해요일제 지급배수를 곱한 금액을 한도로 합니다.



※ 의료법 제3조(의료기관) 내지 제3조의3(종합병원)의 규정에 의한 종합병원 : 100개 이상의 병상 구비, 병상수에 따라 일정 개수의 진료과목을 갖추고, 각 진료과목마다 전속하는 전문의를 둘 것

제7조 (보험금을 지급하지 않는 사유)

- ① 회사는 다음 중 어느 한 가지로 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
- ② 회사는 다른 약정이 없으면 피보험자가 직업, 직무 또는 동호회 활동목적으로 아래에 열거된 행위로 인하여 제3조(보험금의 지급사유)의 손해관련 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
- ③ 제1항 및 제2항 이외에도 회사는 그 원인의 직접, 간접을 묻지 않고 다음 각 호의 경우에는 보험금을 지급하지 않습니다.
 1. 시운전, 경기(연습을 포함합니다) 또는 흥행(연습을 포함합니다)을 위하여 운행중의 자동차 및 기타교통수단에 탑승(운전을 포함합니다)하고 있는 동안 발생한 손해
 2. 하역작업을 하는 동안 발생한 손해
 3. 자동차 및 기타교통수단의 설치, 수선, 점검, 정비나 청소작업을 하는 동안 발생한 손해
 4. 건설기계 및 농업기계가 작업기계로 사용되는 동안 발생한 손해

제8조 (보험금 지급사유의 통지)

계약자 또는 피보험자나 보험수익자는 보험금 지급사유의 발생을 안 때에는 지체없이 그 사실을 회사에 알려야 합니다.

제9조 (보험금의 청구)

- ① 보험수익자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.
 1. 청구서(회사양식)
 2. 사고증명서(진단서, 진료비계산서, 사망진단서, 장해진단서, 입원치료확인서, 의사 처방전(처방조제비) 등)
 3. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아니면 본인의 인감증명서 포함)
 4. 기타 보험수익자가 보험금의 수령에 필요하여 제출하는 서류
- ② 제1항 제2호의 사고증명서는 의료법 제3조(의료기관)에서 규정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에서 발급한 것이어야 합니다.



- ※ 의료법 제3조(의료기관)에서 정한 의료기관의 구분
- 의원급 의료기관: 주로 외래환자를 대상으로 하는 의원, 치과의원, 한의원
 - 병원급 의료기관: 주로 입원환자를 대상으로 하는 병원, 치과병원, 한방병원, 요양병원, 종합병원
 - 조산원: 조산사가 임부, 해산부 등을 대상으로 보건활동 등을 하는 의료기관

제10조 (보험금의 지급절차)

- ① 회사는 제9조(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 드리고 휴대전화 문자메시지 또는 전자우편 등으로도 송부하며, 그 서류를 접수한 날부터 3영업일 이내에 보험금을 지급합니다.
- ② 회사가 보험금 지급사유를 조사·확인하기 위해 필요한 기간이 제1항의 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 제9조(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. 제6항에 따른 회사의 조사요청에 대한 동의 거부 등 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임있는 사유로 보험금 지급사유의 조사와 확인이 지연되는 경우
 6. 보험수익자와 회사가 보험금 지급사유에 대해 제3자의 의견에 따르기로 한 경우
- ③ 제2항에 의하여 장해지급률의 판정 및 지급할 보험금의 결정과 관련하여 확정된 장해지급률에 따른 보험금을 초과한 부분에 대한 분쟁으로 보험금 지급이 늦어지는 경우에는 보험수익자의 청구에 따라 이미 확정된 보험금을 먼저 가지급합니다.
- ④ 제2항에 의하여 추가적인 조사가 이루어지는 경우, 회사는 보험수익자의 청구에 따라 회사가 추정하는 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급합니다.
- ⑤ 회사는 제1항의 규정에 정한 지급기일 내에 보험금을 지급하지 않았을 때(제2항의 규정에서 정한 지급예정일을 통지한 경우를 포함합니다)에는 그 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 [부표1] '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.
- ⑥ 계약자, 피보험자 또는 보험수익자는 제21조(알릴 의무 위반의 효과) 및 제2항의 보험

금 지급사유조사와 관련하여 의료기관 또는 국민건강보험공단, 경찰서 등 관공서에 대한 회사의 서면에 의한 조사요청에 동의하여야 합니다.

다만, 정당한 사유없이 이에 동의하지 않을 경우 사실 확인이 끝날 때까지 회사는 보험금 지급지연에 따른 이자를 지급하지 않습니다.

- ⑦ 회사는 제6항의 서면조사에 대한 동의 요청시 조사목적, 사용처 등을 명시하고 설명합니다.

제11조 (중도인출금)

- ① 회사는 보장개시일부터 2년 이상 경과된 유효한 계약에 대하여 계약자의 신청이 있는 경우 매 보험년도마다 1회에 한하여 중도인출금을 지급합니다.
단, 중도인출금은 적립보험료를 납입하는 계약에 한하여 요청할 수 있습니다.
- ② 제1항의 중도인출금은 기본계약 해지환급금과 기본계약 적립부분 해지환급금 중 적은 금액의 80%의 범위 내에서 신청할 수 있으며, 중도인출금의 총 누적액은 중도인출금을 한번도 지급하지 않았을 경우의 기본계약 해지환급금과 기본계약 적립부분 해지환급금 중 적은 금액의 80%를 한도로 합니다.
다만, 이 계약에 의한 대출금이 있을 때에는 그 대출원금과 이자의 합계액을 공제한 후의 잔액을 기준으로 합니다.
- ③ 제1항 및 제2항에도 불구하고 계약자는 계약체결시 매년 적립부분 책임준비금의 일정액을 중도인출 신청할 수 있으며, 이 경우 보장개시일부터 2년 이상 경과된 이후 계약자 요청일부부터 매 1년마다 중도인출금을 지급합니다.
단, 중도인출 지급 개시 이후, 매년 계약해당일 시점에 계산된 중도인출금이 지급예정액보다 적을 경우 중도인출이 제한될 수 있습니다.
- ④ 제3항의 중도인출을 신청한 경우에는 제1항 및 제2항에 의한 중도인출금을 신청할 수 없습니다.
단, 제3항의 중도인출금은 계약자의 요청에 의해 지급을 중지할 수 있으며, 이 경우 제1항 및 제2항에 의한 중도인출금을 신청할 수 있습니다.
- ⑤ 제1항 내지 제3항의 중도인출금을 지급받은 경우에는 '보험료 및 책임준비금 산출방법서'에 따라 책임준비금에서 해당 중도인출금액을 차감합니다.
- ⑥ 중도인출시 기본계약 적립부분 책임준비금에서 인출금액 및 인출금액에 적립되었을 이자만큼 차감되므로 만기(해지)환급금이 감소합니다.



< 보험년도 >

보험계약일부부터 매 1년 단위의 연도(당해연도 보험계약 해당일부부터 다음연도 보험계약 해당일 전일까지의 기간)를 말합니다. 예를 들어, 보험계약일이 2015년 8월 15일인 경우 보험년도는 8월 15일부터 다음연도 8월 14일까지 1년입니다.



< 중도인출금의 한도 예시 >

중도인출 시점에 '보험료 및 책임준비금 산출방법서'에 의해 산출된 기본계약 해지환급금과 기본계약 적립부분 해지환급금 중 적은 금액이 100만원인 경우
 → 총 중도인출 가능액 = 100만원 × 80% = 80만원
 → 기 신청한 대출금이 있는 경우(원리금 합계를 30만원으로 가정)
 중도인출 가능액 = 80만원(총 중도인출 가능액) - 30만원 = 50만원

제12조 (공시이율의 적용 및 공시)

- ① 이 계약의 기본계약 적립부분 책임준비금 계산시 적용되는 이율은 매월1일 회사가 정한 보장성공시이율III(이하 '공시이율'이라 합니다)로 합니다.
단, 공시이율의 최저보증이율은 연단위 복리 1.25%로 합니다.



< 최저보증이율 >

공시이율이 낮아지더라도 회사가 보증하는 최저한도의 적용이율입니다. 예를 들어, 최저보증이율이 1.25%인 경우 공시이율이 1.0%로 낮아지더라도 적용률은 공시이율(1.0%)이 아닌 최저보증이율(1.25%)로 적용됩니다.
따라서 계약자는 공시이율이 아무리 낮아지더라도 최저보증이율로 적용한 적립금은 보장받을 수 있습니다.

- ② 제1항의 공시이율은 이 계약의 사업방법서에서 정하는 바에 따라 운용자산이익률과 외부지표공리를 가중평균하여 산출된 공시기준이율에서 향후 예상수익 등을 고려한 조정률을 가감하여 결정하며, 공시이율은 산출된 공시기준이율의 80%~120% 범위 내에서 정합니다.
- ③ 회사는 제1항 내지 제2항에서 정한 공시이율 및 산출방법 등을 매월 회사의 인터넷 홈페이지 등을 통해 공시합니다.

제13조 (만기환급금의 지급)

- ① 회사는 보험기간이 끝난 때에 만기환급금을 보험수익자에게 지급합니다.
이 때 만기환급금은 적립순보험료에 대하여 보험료 납입일부부터 제12조(공시이율의 적용 및 공시)에 정한 공시이율로 '보험료 및 책임준비금 산출방법서'에 따라 계산합니다.
- ② 제1항의 만기환급금은 보험료의 자동대출납입에 따라 납입된 보험료와 이자, 보험계약

- 대출에 따른 보험계약대출금과 이자가 있는 경우 이를 차감한 금액을 지급합니다.
- ③ 회사는 계약자 및 보험수익자의 청구에 의하여 제1항에 의한 만기환급금을 지급하는 경우 청구일부터 3영업일 이내에 지급합니다.
 - ④ 회사는 제1항에 의한 만기환급금의 지급시기가 되면 지급시기 7일 이전에 그 사유와 지급할 금액을 계약자 또는 보험수익자에게 알려드리며, 만기환급금을 지급함에 있어 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 [부표1] '보험금을 지급할 때의 적립이율 계산'에 따릅니다.



< 만기환급금 계산에 관한 사항 >

보험기간 중 지급된 중도인출금 및 적립부분 책임준비금에서 대체납입되는 보험료가 있는 경우에는 해당 금액을 발생 당시에 차감한 후 공시이율로 만기시까지 적립한 금액을 만기환급금으로 합니다.

제14조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 이 계약에서 보장하지 않는 사유로 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 계약의 사망당시 책임준비금을 지급합니다.
- ② 제1항의 책임준비금은 '보험료 및 책임준비금 산출방법서'에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 금액을 말합니다.
- ③ 제1항 및 제2항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의로 인한 사망의 경우에는 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.



< 책임준비금 >

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

제15조 (보험금 받는 방법의 변경)

- ① 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.
- ② 회사는 제1항에 따라 일시에 지급할 금액을 나누어 지급하는 경우에는 나중에 지급할 금액에 대하여 표준이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하며, 나누어 지급할 금액을

일시에 지급하는 경우에는 표준이율을 연단위 복리로 할인한 금액을 지급합니다.

제16조 (주소변경통지)

- ① 계약자(보험수익자가 계약자와 다른 경우 보험수익자를 포함합니다)는 주소 또는 연락처가 변경된 경우에는 지체없이 그 변경내용을 회사에 알려야 합니다.
- ② 제1항에서 정한대로 계약자 또는 보험수익자가 변경내용을 알리지 않은 경우에는 계약자 또는 보험수익자가 회사에 알린 최종의 주소 또는 연락처로 등기우편 등 우편물에 대한 기록이 남는 방법으로 회사가 알린 사항은 일반적으로 도달에 필요한 기간이 지난 때에 계약자 또는 보험수익자에게 도달된 것으로 봅니다.

제17조 (보험수익자의 지정)

보험수익자를 지정하지 않은 때에는 보험수익자를 만기환급금의 경우는 계약자로 하고, 사망보험금의 경우는 피보험자의 법정상속인으로 하며, 이외의 보험금은 피보험자로 합니다.

제18조 (대표자의 지정)

- ① 계약자 또는 보험수익자가 2명 이상인 경우에는 각 대표자를 1명 지정하여야 합니다. 이 경우 그 대표자는 각각 다른 계약자 또는 보험수익자를 대리하는 것으로 합니다.
- ② 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.
- ③ 계약자가 2명 이상인 경우에는 그 책임을 연대로 합니다.

제3관 계약자의 계약전 알릴 의무 등

제19조 (계약전 알릴 의무)

계약자 또는 피보험자는 청약할 때(진단계약의 경우에는 건강진단할 때를 말합니다) 청약서에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야(이하 '계약전 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.



※ 의료법 제3조(의료기관) 내지 제3조의2(병원등)의 규정에 의한 병원 : 30개 이상의 병상(또는 요양병상)을 갖춘 병원, 치과병원, 한방병원(또는 요양병원)

제20조 (상해보험 계약후 알릴 의무)

- ① 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.
- ② 회사는 제1항에 따라 위험이 증가·감소된 경우, 이후 기간의 보장을 위한 재원인 책임 준비금 등의 차이로 계약자가 추가로 납입하여야 할 (또는 반환받을) 금액이 발생할 수 있습니다.
- ③ 회사는 제1항에 따라 위험이 감소된 경우에는 그 차액보험료를 돌려 드리며, 계약자 또는 피보험자의 고의 또는 중대한 과실로 위험이 증가된 경우에는 통지를 받은 날부터 1개월 이내에 보험료의 증액을 청구하거나 계약을 해지할 수 있습니다.
- ④ 제1항의 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 '변경전 요율'이라 합니다)의 직업 또는 직무가 변경된 후에 적용해야 할 보험요율(이하 '변경후 요율'이라 합니다)에 대한 비율에 따라 보험금을 삭감하여 지급합니다. 다만, 변경된 직업 또는 직무와 관계없이 발생한 보험금 지급사유에 관해서는 원래대로 지급합니다.
- ⑤ 계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 직업 또는 직무의 변경사실을 회사에 알리지 않았을 경우 변경후 요율이 변경전 요율보다 높을 때에는 회사는 동 사실을 안 날부터 1개월 이내에 계약자 또는 피보험자에게 제4항에 의해 보장됨을 통보하고 이에 따라 보험금을 지급합니다.

제21조 (알릴 의무 위반의 효과)

- ① 회사는 다음 각 호와 같은 사실이 있을 경우에는 손해의 발생여부에 관계없이 이 계약을 해지할 수 있습니다.
 1. 계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 제19조(계약전 알릴 의무)를 위반하고 그 의무가 중요한 사항에 해당하는 경우
 2. 우려했던 위험의 증가와 관련된 제20조(상해보험 계약후 알릴 의무) 제1항에서 정한 계약후 알릴 의무를 계약자 또는 피보험자의 고의 또는 중대한 과실로 이행하지 않았을 때

- ② 제1항 제1호의 경우에도 불구하고 다음 중 하나에 해당하는 경우에는 회사는 계약을 해지할 수 없습니다.
 1. 회사가 계약당시에 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. 계약체결일(갱신형 계약의 경우 최초 계약해당일을 말합니다)부터 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. 다만, 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.
- ③ 제1항에 따라 계약을 해지하였을 때에는 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ④ 제1항 제1호에 의한 계약의 해지가 보험금 지급사유 발생 후에 이루어진 경우에 회사는 보험금을 지급하지 않으며, 계약전 알릴 의무 위반사실뿐만 아니라 계약전 알릴 의무사항이 중요한 사항에 해당되는 사유를 '반대증거가 있는 경우 이의를 제기할 수 있습니다'라는 문구와 함께 계약자에게 서면 등으로 알려 드립니다.
- ⑤ 제1항 제2호에 의한 계약의 해지가 보험금 지급사유 발생 후에 이루어진 경우에는 제20조(상해보험 계약후 알릴 의무) 제4항 또는 제5항에 따라 보험금을 지급합니다.
- ⑥ 제1항에도 불구하고 알릴 의무를 위반한 사실이 보험금 지급사유 발생에 영향을 미치지 않았음을 계약자, 피보험자 또는 보험수익자가 증명한 경우에는 제4항 및 제5항에 관계없이 약정한 보험금을 지급합니다.
- ⑦ 회사는 다른 보험가입내역에 대한 계약전 알릴 의무 위반을 이유로 계약을 해지하거나 보험금 지급을 거절하지 않습니다.


제22조 (사기에 의한 계약)

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

제4관 계약의 성립과 유지

제23조 (계약의 성립)

- ① 계약은 계약자의 청약과 회사의 승낙으로 이루어집니다.
- ② 회사는 피보험자가 계약에 적합하지 않은 경우에는 승낙을 거절하거나 별도의 조건(보험가입금액 제한, 일부보장 제외, 보험금 삭감, 보험료 할증 등)을 붙여 승낙할 수 있습니다.
- ③ 회사는 계약의 청약을 받고 제1회 보험료를 받은 경우에 건강진단을 받지 않는 계약은 청약일, 진단계약은 진단일(재진단의 경우에는 최종 진단일)부터 30일 이내에 승낙 또는 거절하여야 하며, 승낙한 때에는 보험증권을 드립니다. 그러나 30일 이내에 승낙 또는 거절의 통지가 없으면 승낙된 것으로 봅니다.
- ④ 회사가 제1회 보험료를 받고 승낙을 거절하는 경우에는 거절통지와 함께 받은 금액을 계약자에게 돌려 드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 표준이율 + 1%를 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다. 다만, 회사는 계약자가 제1회 보험료를 신용카드로 납입한 계약의 승낙을 거절하는 경우에는 신용카드의 매출을 취소하며 이자를 더하여 지급하지 않습니다.



< 보험료 >
 보험료는 계약자가 계약에 의거하여 회사에게 지급하여야 하는 요금을 말하며, 보험료는 '보장보험료'와 '적립보험료'로 구성되어 있습니다. 또한, 보험료는 보험금 지급을 위한 보장순보험료, 회사가 적립한 금액을 돌려주는데 필요한 적립순보험료, 회사의 사업경비를 위한 부가보험료 및 보험금 지급 조사를 위한 손해조사비로 구성됩니다.


보험료 = 보장보험료 + 적립보험료
 보장보험료 = 보장순보험료 + 부가보험료 + 손해조사비
 적립보험료 = 적립순보험료 + 부가보험료 + 손해조사비

제24조 (피보험자의 범위)

이 계약에서 피보험자라 함은 보험증권에 기재된 피보험자 본인을 말합니다.

제25조 (청약의 철회)

- ① 계약자는 보험증권을 받은 날부터 15일 이내에 그 청약을 철회할 수 있습니다.
- ② 제1항에도 불구하고 다음 중 하나에 해당하는 경우에는 청약을 철회할 수 없습니다.
 1. 진단계약, 보험기간이 1년 미만인 계약 또는 전문보험계약자가 체결한 계약
 2. 청약을 한 날부터 30일을 초과한 계약



< 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.

- ③ 계약자는 청약서의 청약철회란을 작성하여 회사에 제출하거나, 통신수단을 이용하여 제1항 및 제2항의 청약 철회를 신청할 수 있습니다.
- ④ 계약자가 청약을 철회한 때에는 회사는 청약의 철회를 접수한 날부터 3일 이내에 납입한 보험료를 돌려 드리며, 보험료 반환이 늦어진 기간에 대하여는 이 계약의 보험계약 대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다. 다만, 계약자가 제1회 보험료를 신용카드로 납입한 계약의 청약을 철회하는 경우에 회사는 신용카드의 매출을 취소하며 이자를 더하여 지급하지 않습니다.
- ⑤ 제1항의 보험증권 받은 날에 대하여 이견이 있으면 회사가 이를 증명하여야 합니다.
- ⑥ 회사는 청약의 철회에 따른 손해배상 또는 위약금 등 금전의 지급을 계약자에게 청구할 수 없습니다.
- ⑦ 청약을 철회할 때 이미 보험금 지급사유가 발생하였으나 계약자가 그 보험금 지급사유가 발생한 사실을 알지 못한 경우에는 청약철회의 효력은 발생하지 않습니다. 다만, 계약자가 보험금의 지급사유가 발생한 사실을 알면서 해당 계약의 청약을 철회한 경우에는 청약철회의 효력이 발생합니다.

제26조 (약관교부 및 설명의무 등)

- ① 회사는 계약자가 청약할 때에 계약자에게 약관의 중요한 내용을 설명하여야 하며, 청약 후에 지체없이 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, 통신판매계약의 경우 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, 보험료 납입, 보험기간, 계약전 알릴 의무, 약관의 중요한 내용 등 계약을 체결하는 데 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.

- ② 계약자는 다음 각 호의 경우에 계약이 성립한 날부터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다.

1. 회사가 제1항에 따라 제공될 약관 및 계약자 보관용 청약서를 계약자에게 전달하지 않은 경우
2. 계약자가 청약할 때 회사가 약관의 중요한 내용을 설명하지 않은 경우
3. 계약자가 계약을 체결할 때까지 청약서에 자필서명을 하지 않은 경우



< 약관의 중요한 내용 >

보험업법 시행령 제42조의 2(설명 의무의 중요사항 등) 및 보험업감독규정 제4-35조의2(보험계약 중요사항의 설명 의무)에 정한 다음의 내용을 말합니다.

- 청약의 철회에 관한 사항
- 지급한도, 면책사항, 감액지급 사항 등 보험금 지급제한 조건
- 고지의무 위반의 효과
- 계약의 취소 및 무효에 관한 사항
- 해지환급금에 관한 사항
- 분쟁조정절차에 관한 사항
- 만기시 자동갱신되는 보험계약의 경우 자동갱신의 조건
- 저축성 보험계약의 공시이율
- 유배당 보험계약의 경우 계약자 배당에 관한 사항
- 그 밖에 약관에 기재된 보험계약의 중요사항

< 자필서명 >

계약자가 성명기입란에 본인의 성명을 기재하고, 날인란에 사인(signature) 또는 도장을 찍는 것을 말합니다. 전자서명법 제2조 제2호에 따른 전자서명 또는 동법

제2조 제3호에 따른 공인전자서명을 포함합니다.

- ※ 전자서명법 제2조 제2호에 따른 전자서명
: 서명자를 확인하고 서명자가 당해 전자문서에 서명을 하였음을 나타내는데 이용하기 위하여 당해 전자문서에 첨부되거나 논리적으로 결합된 전자적 형태의 정보를 말한다.
- ※ 전자서명법 제2조 제3호에 따른 공인전자서명
: 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 당해 전자서명에 대한 변경여부를 확인할 수 있을 것
라. 전자서명이 있는 후에 당해 전자문서의 변경여부를 확인할 수 있을 것

- ③ 제2항에도 불구하고 전화를 이용하여 계약을 체결하는 경우 다음 각 호의 어느 하나를 충족하는 때에는 자필서명을 생략할 수 있으며, 제1항의 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
- ④ 제2항에 따라 계약이 취소된 경우에는 회사는 이미 납입한 보험료를 계약자에게 돌려드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다.

제27조 (계약의 무효)

다음 중 한 가지에 해당하는 경우에는 계약을 무효로 하며 이미 납입한 보험료를 돌려 드립니다.

다만, 회사의 고의 또는 과실로 계약이 무효로 된 경우와 회사가 승낙 전에 무효임을 알았거나 알 수 있었음에도 보험료를 반환하지 않은 경우에는 각각의 보험료를 해당 납입일의 다음날부터 반환일까지의 기간에 대하여 회사는 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 돌려 드립니다.

1. 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 계약을 체결할 때까지 피보험자의 서면에 의한 동의를 얻지 않은 경우.
다만, 단체가 규약에 따라 구성원의 전부 또는 일부를 피보험자로 하는 계약을 체결하는 경우에는 이를 적용하지 않습니다. 이 때 단체보험의 보험수익자를 피보험자 또는 그 상속인이 아닌 자로 지정할 때에는 단체의 규약에서 명시적으로 정한 경우가 아니면 이를 적용합니다.
2. 만15세 미만자, 심신상실자 또는 심신박약자를 피보험자로 하여 사망을 보험금 지급사유로 한 경우

다만, 상법 개정규정 시행일(2015년 3월 12일) 이후 계약의 경우에는 심신박약자가 계약을 체결하거나 소속 단체의 규약에 따라 단체보험의 피보험자가 될 때에 의사능력이 있는 경우에는 계약이 유효합니다.



< 제27조(계약의 무효) 제2호에 대한 설명 >

2015년 3월 11일 이전 계약으로 심신박약자의 사망을 보장하는 계약은 현행 상법 제732조에 따라 무효가 됩니다.

그러나 2015년 3월 12일 이후 계약은, 2015년 3월 12일부터 시행되는 상법 제732조의 개정 규정이 적용되므로, 심신박약자의 사망을 보장하는 계약이라도 심신박약자가 계약을 체결하거나 소속 단체의 규약에 따라 단체보험의 피보험자가 될 때에 의사능력이 있는 경우에는 유효한 계약이 됩니다.

- 3. 계약을 체결할 때 계약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우. 다만, 회사가 나이의 착오를 발견하였을 때 이미 계약나이에 도달한 경우에는 유효한 계약으로 보나, 제2호의 만15세 미만자에 관한 예외가 인정되는 것은 아닙니다.



< 심신상실자 >

심신상실자(心神喪失者)라 함은 의식은 있으나 장애의 정도가 심하여 자신의 행위 결과를 합리적으로 판단할 능력을 갖지 못한 사람을 말합니다. 민법에서는 법원의 선고에 의해 금치산자가 되며, 금치산자의 법률행위는 취소할 수 있습니다.

< 심신박약자 >

심신박약자(心神薄弱者)라 함은 심신상실의 상태까지는 이르지 않았으나, 마음이나 정신의 장애로 인하여 사물을 변별할 능력이나 의사를 결정할 능력이 미약한 사람을 말합니다. 민법에서는 법원의 선고에 의해 한정치산자가 됩니다. 이 경우 한정치산자의 법률행위에는 법정대리인의 동의가 필요하며, 동의를 얻지 않고 행한 법률 행위는 취소할 수 있습니다.

제28조 (계약내용의 변경 등)

- ① 계약자는 회사의 승낙을 얻어 다음의 사항을 변경할 수 있습니다. 이 경우 승낙을 서면 등으로 알리거나 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.
 - 1. 보험종목
 - 2. 보험기간

- 3. 보험료 납입주기, 납입방법 및 납입기간
- 4. 계약자, 피보험자
- 5. 보험가입금액, 보험료 등 기타 계약의 내용
- ② 계약자는 보험수익자를 변경할 수 있으며 이 경우에는 회사의 승낙이 필요하지 않습니다. 다만, 변경된 보험수익자가 회사에 권리를 대항하기 위해서는 계약자가 보험수익자가 변경되었음을 회사에 통지하여야 합니다.
- ③ 회사는 계약자가 제1회 보험료를 납입한 때부터 1년 이상 지난 유효한 계약으로서 그 보험종목의 변경을 요청할 때에는 회사의 사업방법서에서 정하는 방법에 따라 이를 변경하여 드립니다.
- ④ 회사는 계약자가 제1항 제5호에 따라 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해지된 것으로 보며, 이로써 회사가 지급하여야 할 해지환급금이 있을 때에는 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ⑤ 계약자가 제2항에 따라 보험수익자를 변경하고자 할 경우에는 보험금 지급사유가 발생하기 전에 피보험자가 서면으로 동의하여야 합니다.
- ⑥ 회사는 제1항에 따라 계약자를 변경한 경우, 변경된 계약자에게 보험증권 및 약관을 교부하고 변경된 계약자가 요청하는 경우 약관의 중요한 내용을 설명하여 드립니다.



< 보험가입금액 등의 감액시 환급금 >

보험가입금액, 보험료 등의 감액시 환급금이 없거나 최초가입시 안내한 만기(해지) 환급금보다 적어질 수 있습니다.

제29조 (보험나이 등)

- ① 이 약관에서의 피보험자의 나이는 보험나이를 기준으로 합니다. 다만, 제27조(계약의 무효) 제2호의 경우에는 실제 만 나이를 적용합니다.
- ② 제1항의 보험나이는 계약일 현재 피보험자의 실제 만 나이를 기준으로 6개월 미만의 끝수는 버리고 6개월 이상의 끝수는 1년으로 하여 계산하며, 이후 매년 계약해당일에 나이가 증가하는 것으로 합니다.
- ③ 피보험자의 나이 또는 성별에 관한 기재사항이 사실과 다른 경우에는 정정된 나이 또는 성별에 해당하는 보험금 및 보험료로 변경합니다.



< 보험나이 계산 예시 >

생년월일 : 1988년 10월 2일, 현재(계약일) : 2015년 4월 13일
 ⇒ 2015년 4월 13일 - 1988년 10월 2일 = 26년 6개월 11일 = 27세

제30조 (계약의 소멸)

피보험자가 사망한 경우에는 이 계약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제5관 보험료의 납입

제31조 (제1회 보험료 및 회사의 보장개시)

- ① 회사는 계약의 청약을 승낙하고 제1회 보험료를 받은 때부터 이 약관이 정한 바에 따라 보장을 합니다.
 또한, 회사가 청약과 함께 제1회 보험료를 받은 후 승낙한 경우에도 제1회 보험료를 받은 때부터 보장이 개시됩니다.
- ② 회사는 계약자가 보험료를 자동이체 또는 신용카드로 납입하는 경우에는 자동이체신청 또는 신용카드매출 승인에 필요한 정보를 제공한 때를 제1회 보험료를 받은 날로 합니다.
 다만, 계약자의 책임 있는 사유로 자동이체 또는 매출 승인이 불가능한 경우에는 제1회 보험료가 납입되지 않은 것으로 봅니다.
- ③ 회사가 청약과 함께 제1회 보험료를 받고 청약을 승낙하기 전에 보험금 지급사유가 발생하였을 때에도 보장개시일부터 이 약관이 정하는 바에 따라 보장을 합니다.



< 보장개시일 >

회사가 보장을 개시하는 날로서 계약이 성립되고 제1회 보험료를 받은 날을 말하나, 회사가 승낙하기 전이라도 청약과 함께 제1회 보험료를 받은 경우에는 제1회 보험료를 받은 날을 말합니다.
 또한, 보장개시일을 계약일로 봅니다.

- ④ 회사는 제3항에도 불구하고 다음 중 한 가지에 해당되는 경우에는 보장을 하지 않습니다.

다.

- 1. 제19조(계약전 알릴 의무)에 따라 계약자 또는 피보험자가 회사에 알린 내용이나 건강진단 내용이 보험금 지급사유의 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하는 경우
- 2. 제21조(알릴 의무 위반의 효과)를 준용하여 회사가 보장을 하지 않을 수 있는 경우
- 3. 진단계약에서 보험금 지급사유가 발생할 때까지 진단을 받지 않은 경우.
 다만, 진단계약에서 진단을 받지 않은 경우라도 상해로 보험금 지급사유가 발생하는 경우에는 보장을 해드립니다.

제32조 (제2회 이후 보험료의 납입)

- ① 계약자는 제2회 이후의 보험료를 납입기일까지 납입하여야 하며, 회사는 계약자가 보험료를 납입한 경우에는 영수증을 발행하여 드립니다.
 다만, 금융회사(우체국을 포함합니다)를 통하여 보험료를 납입한 경우에는 그 금융회사 발행 증빙서류를 영수증으로 대신합니다.



< 납입기일 >

계약자가 제2회 이후의 보험료를 납입하기로 한 날을 말합니다.

- ② 계약자는 보험료의 전부 또는 일부를 미리 낼 수 있으며, 이 경우 적립보험료는 보험료 납입일부터 제12조(공시이율의 적용 및 공시)에 정한 공시이율로 적립하여 드리고, 3개월 이상의 보험료를 미리 낼 때에는 보장보험료에 한하여 표준이율로 할인하여 드립니다.
- ③ 제2항의 경우 계약이 보험기간 중에 소멸 또는 변경되거나 보험료 납입이 면제되었을 경우에 선납보험료가 있으면 선납보험료를 받은 기간에 대하여 보장보험료는 표준이율로, 적립보험료는 제12조(공시이율의 적용 및 공시)에 정한 공시이율로 계산한 금액을 선납보험료에 더하여 계약자에게 돌려 드립니다.

제33조 (보험료의 자동대출납입)

- ① 계약자는 제34조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따른 보험료의 납입최고(독촉)기간이 지나기 전까지 회사가 정한 방법에 따라 보험료의 자동대출납입을 신청할 수 있으며, 이 경우 제41조(보험계약대출) 제1항에 따른 보험계약대출금으로 보험료가 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 알려 드립니다.
- ② 제1항의 규정에 의한 대출금과 보험료의 자동대출납입일의 다음날부터 그 다음 보험료의 납입최고(독촉)기간까지의 보험계약대출이율로 계산한 이자를 더한 금액이 해당 보

료금 납입된 것으로 계산한 해지환급금과 계약자에게 지급할 기타 모든 지급금의 합계액에서 계약자의 회사에 대한 모든 채무액을 뺀 금액을 초과하는 경우에는 보험료의 자동대출납입을 더는 할 수 없습니다.

- ③ 제1항 및 제2항에 따른 보험료의 자동대출납입 기간은 최초 자동대출납입일부터 1년을 한도로 하며 그 이후의 기간에 대한 보험료의 자동대출납입을 위해서는 제1항에 따라 재신청을 하여야 합니다.
- ④ 보험료의 자동대출납입이 행하여진 경우에도 자동대출 납입전 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음날부터 1개월 이내에 계약자가 계약의 해지를 청구한 때에는 회사는 보험료의 자동대출납입이 없었던 것으로 하여 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 지급합니다.
- ⑤ 회사는 보험료의 자동대출납입 기간이 종료되거나 제2항에 따라 자동대출납입을 더 이상 할 수 없는 경우, 이를 최초 도래하는 납입일 15일 이전까지 서면, 전화 또는 전자문서(SMS 포함) 등으로 계약자에게 알려 드립니다.

제34조 (보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)

- ① 계약자가 제2회 이후의 보험료를 납입기일까지 납입하지 않아 보험료 납입이 연체중인 경우에 회사는 14일(보험기간이 1년 미만인 경우에는 7일) 이상의 기간을 납입최고(독촉)기간으로 정하여 계약자에게 다음 각 호의 내용을 서면(동기우편 등), 전화(음성녹음) 또는 전자문서 등으로 알려 드립니다.
 - 1. 납입최고(독촉)기간 내에 연체보험료를 납입하여야 한다는 내용
 - 2. 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날까지 보험료를 납입하지 않을 경우 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음날에 계약이 해지된다는 내용
 - 3. 계약자가 회사로부터 보험계약대출을 받은 경우 계약이 해지되는 즉시 해지환급금에서 보험계약대출원금과 이자가 차감된다는 내용
- ② 납입최고(독촉)기간의 마지막 날이 영업일이 아닌 때에는 최고(독촉)기간은 그 다음 날까지로 합니다.
- ③ 보험수익자와 계약자가 다른 경우 보험수익자에게도 제1항에 따른 내용을 알려 드립니다.
- ④ 보험료 납입이 연체중이라도 계약의 해지 전에 발생한 보험금 지급사유에 대하여 회사는 보상합니다.
- ⑤ 회사가 제1항에 의한 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 제1항에서 정한 내용을 서면(동기우편 등) 또는 전화(음성녹음)로 다시 알려 드립니다.
- ⑥ 제1항에 따라 계약이 해지된 경우에는 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

제35조 (보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))

- ① 제34조(보험료의 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 2년 이내에 회사가 정한 절차에 따라 계약의 부활(효력회복)을 청약할 수 있습니다.
- ② 계약자는 회사가 제1항에 의한 해지계약의 부활(효력회복)을 승낙한 때에는 부활(효력회복)을 청약한 날까지의 연체된 보험료와 표준이율 + 1%로 계산한 연체된 보장보험료의 이자를 더하여 납입하여야 합니다.
- ③ 제1항에 따라 해지계약을 부활(효력회복)하는 경우에는 제19조(계약전 알릴 의무), 제21조(알릴 의무 위반의 효과), 제22조(사기에 의한 계약), 제23조(보험계약의 성립) 및 제31조(제1회 보험료 및 회사의 보장개시)를 준용합니다.
- ④ 제1항에서 정한 계약의 부활(효력회복)이 이루어진 경우라도 계약자 또는 피보험자가 최초계약 청약시 제19조(계약전 알릴 의무)를 위반한 경우에는 제21조(알릴 의무 위반의 효과)가 적용됩니다.

제36조 (강제집행 등으로 인한 해지계약의 특별부활(효력회복))

- ① 회사는 계약자의 해지환급금 청구권에 대한 강제집행, 담보권실행, 국세 및 지방세 체납처분절차에 따라 계약이 해지된 경우 제28조(계약내용의 변경 등) 제1항의 절차에 따라 계약자 명의를 보험수익자로 변경하여 계약의 특별부활(효력회복)을 청약할 수 있음을 지정된 보험수익자에게 해지된 날부터 7일 이내에 통지합니다.
- ② 제1항에 의하여 계약의 특별부활(효력회복)을 청약하고자 하는 해지 당시의 보험수익자는 계약자의 동의를 얻고, 계약 해지로 회사가 채권자에게 지급한 금액을 회사에게 지급하여야 합니다.
- ③ 회사는 법정상속인이 보험수익자로 지정된 경우에는 제1항의 통지를 계약자에게 할 수 있습니다.
- ④ 보험수익자는 통지를 받은 날(제3항에 따라 계약자에게 통지된 경우에는 계약자가 통지를 받은 날을 말합니다)부터 15일 이내에 계약자 명의변경 신청 및 계약의 특별부활(효력회복) 청약을 이행할 수 있습니다.
- ⑤ 회사는 제1항 및 제2항에 의한 보험수익자의 계약자 명의변경 신청 및 계약의 특별부활(효력회복) 청약을 승낙합니다.



< 강제집행과 담보권실행 >

강제집행이란 사법상 또는 행정법상의 의무를 이행하지 않는 사람에게 대하여 국가가 강제 권력으로 그 의무를 이행하는 것을 말합니다.

담보권실행이란 담보권을 설정한 채권자가 채무를 이행하지 않는 채무자에 대하여 해당 담보권을 실행하는 것을 말합니다.

법원은 채권자의 신청에 따른 강제집행 및 담보권실행으로 채무자의 해지환급금을 압류할 수 있으며, 법원의 추심명령 또는 전부명령에 따라 회사는 채권자에게 해지환급금을 지급하게 됩니다.

- 추심명령 : 채무자가 제3채무자에 대하여 가지고 있는 금전채권을 대위의 절차 없이 채무자에 갈음하여 직접 추심(받아냄)할 수 있는 권리를 부여하는 집행법원의 결정
- 전부명령 : 채무자가 제3채무자에 대한 채권을 채권자에게 이전시키고 그 대신 채무자에 대한 채권이 소멸되는 집행법원의 결정

< 국세 및 지방세 체납처분 절차 >

국세 및 지방세 체납처분 절차란 국세 또는 지방세를 체납할 경우 국세 기본법 및 지방세법에 의하여 체납된 세금에 대하여 가산금 징수, 독촉장 발부 및 재산 압류 등의 집행을 하는 것을 말합니다.

국세 및 지방세 체납시 국세청 및 지방자치단체에 의해 채무자의 해지환급금이 압류될 수 있으며, 체납처분 절차에 따라 회사는 채권자에게 해지환급금을 지급하게 됩니다.

제6관 계약의 해지 및 해지환급금 등

제37조 (계약자의 임의해지 및 피보험자의 서면동의 철회)

- ① 계약자는 계약이 소멸하기 전에는 언제든지 계약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ② 제27조(계약의 무효)에 따라 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 서면으로 동의를 한 피보험자는 계약의 효력이 유지되는 기간에는 언제든지 서면동의를 장래에 한하여 철회할 수 있으며, 서면동의의 철회로 계약이 해지되어 회사가 지급하여야 할 해지환급금이 있을 때에는 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

제38조 (중대사유로 인한 해지)

- ① 회사는 다음 각 호와 같은 사실이 있을 경우에는 그 사실을 안 날부터 1개월 이내에 계약을 해지할 수 있습니다.
 1. 계약자, 피보험자 또는 보험수익자가 고의로 보험금 지급사유를 발생시킨 경우
 2. 계약자, 피보험자 또는 보험수익자가 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.

- ② 회사가 제1항에 따라 계약을 해지한 경우 회사는 그 취지를 계약자에게 통지하고 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 지급합니다.

제39조 (회사의 파산선고와 해지)

- ① 회사가 파산의 선고를 받은 때에는 계약자는 계약을 해지할 수 있습니다.
- ② 제1항의 규정에 따라 해지하지 않은 계약은 파산선고 후 3개월이 지난 때에는 그 효력을 잃습니다.
- ③ 제1항의 규정에 따라 계약이 해지되거나 제2항의 규정에 따라 계약이 효력을 잃는 경우에 회사는 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

제40조 (해지환급금)

- ① 이 약관에 의해 계약이 해지된 경우에 지급하는 해지환급금은 ‘보험료 및 책임준비금 산출방법서’에 따라 계산합니다. 이때 적립순보험료에 대하여는 제12조(공시이율의 적용 및 공시)에 정한 공시이율을 적용합니다. 다만, 최저보증이율은 연단위 복리 1.25%로 합니다.
- ② 제1항의 해지환급금은 보험료의 자동대출납입에 따라 납입된 보험료와 이자, 보험계약 대출에 따른 보험계약대출원금과 이자가 있는 경우 이를 차감한 금액을 지급합니다.



< 해지환급금 계산에 관한 사항 >

계약이 해지되기 전 지급된 중도인출금 및 적립부분 책임준비금에서 대체납입되는 보험료가 있는 경우에는 해당 금액을 발생 당시에 차감한 후 공시이율로 해지할 때까지 적립한 금액을 기준으로 계산한 금액을 해지환급금으로 합니다.

- ③ 해지환급금의 지급사유가 발생한 경우 계약자는 회사에 해지환급금을 청구하여야 하며, 회사는 청구를 접수한 날부터 3영업일 이내에 해지환급금을 지급합니다. 해지환급금 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 [부표1] ‘보험금을 지급할 때의 적립이율 계산’에 따릅니다.
- ④ 회사는 경과기간별 해지환급금에 관한 표를 계약자에게 제공합니다.

제41조 (보험계약대출)

- ① 계약자는 이 계약의 해지환급금 범위 내에서 회사가 정한 방법에 따라 보험계약대출을 받을 수 있습니다. 그러나 순수보장성보험 등 보험상품의 종류에 따라 보험계약대출이 제한될 수도 있습니다.

무배당 마음두배온전저보험(HI 1501)

- 다.
- ② 계약자는 제1항에 따른 보험계약대출원금과 그 이자를 언제든지 상환할 수 있으며 상환하지 않은 때에는 회사는 보험금, 해지환급금 등의 지급사유가 발생한 날에 지급금에서 보험계약대출의 원금과 이자를 차감할 수 있습니다.
 - ③ 제2항의 규정에도 불구하고 회사는 제34조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따라 계약이 해지되는 때에는 즉시 해지환급금에서 보험계약대출의 원금과 이자를 차감합니다.
 - ④ 회사는 보험수익자에게 보험계약대출 사실을 통지할 수 있습니다.

제42조 (배당금의 지급)

회사는 이 보험에 대하여 계약자에게 배당금을 지급하지 않습니다.

제7관 분쟁의 조정 등

제43조 (분쟁의 조정)

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

제44조 (관할법원)

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

제45조 (소멸시효)

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

제46조 (약관의 해석)

- ① 회사는 신의성실의 원칙에 따라 공정하게 약관을 해석하여야 하며 계약자에 따라 다르게 해석하지 않습니다.
- ② 회사는 약관의 뜻이 명백하지 않은 경우에는 계약자에게 유리하게 해석합니다.
- ③ 회사는 보험금을 지급하지 않는 사유 등 계약자나 피보험자에게 불리하거나 부담을 주는 내용은 확대하여 해석하지 않습니다.

제47조 (회사가 제작한 보험안내자료 등의 효력)

보험설계사 등이 모집과정에서 사용한 회사 제작의 보험안내자료(계약의 청약을 권유하기 위해 만든 자료 등을 말합니다)의 내용이 약관의 내용과 다른 경우에는 계약자에게 유리한 내용으로 계약이 성립된 것으로 봅니다.



< 보험안내자료 >

계약의 청약을 권유하기 위해 만든 서류 등을 말합니다.

제48조 (회사의 손해배상책임)

- ① 회사는 계약과 관련하여 임직원, 보험설계사 및 대리점의 책임있는 사유로 계약자, 피보험자 및 보험수익자에게 발생한 손해에 대하여 관계 법령 등에 따라 손해배상의 책임을 집니다.
- ② 회사는 보험금 지급 거절 및 지연지급의 사유가 없음을 알았거나 알 수 있었는데도 소를 제기하여 계약자, 피보험자 또는 보험수익자에게 손해를 가한 경우에는 그에 따른 손해를 배상할 책임을 집니다.
- ③ 회사가 보험금 지급여부 및 지급금액에 관하여 현저하게 공정을 잃은 함의로 보험수익자에게 손해를 가한 경우에도 회사는 제2항에 따라 손해를 배상할 책임을 집니다.

제49조 (개인정보보호)

- ① 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, 피보험자 또는 보험수익자의 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.
- ② 회사는 계약과 관련된 개인정보를 안전하게 관리하여야 합니다.

제50조 (준거법)

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

제51조 (예금보험에 의한 지급보장)

회사가 파산 등으로 인하여 보험금 등을 지급하지 못할 경우에는 예금자보호법에서 정하는

바에 따라 그 지급을 보장합니다.



< 예금자보호제도 >

예금자보호제도란 예금보험공사에서 금융기관 등으로부터 미리 보험료를 받아 적립해 두었다가 금융기관이 경영악화나 파산 등으로 예금을 지급할 수 없는 경우 해당 금융기관을 대신하여 예금자에게 보험금 또는 환급금을 예금자 1인당 최고 5,000만원까지 지급함으로써 예금자를 보호하는 제도를 말합니다.

[부표1]

보험금을 지급할 때의 적립이율 계산

구 분		적립기간	적립이율	
승낙거절로 제1회보험료 반환		보험료를 받은 기간	표준이율 + 1% (단, 신용카드 매출은 이자 없음)	
청약 철회로 기납입보험료 반환		반환기일 ^{주)} 다음날부터 반환일까지의 기간	보험계약대출이율 (단, 신용카드 매출은 이자 없음)	
계약 무효로 기납입보험료 반환	회사의 고의/과실로 계약무효 또는 회사가 승낙 전에 무효를 알았으나 보험료를 반환하지 않은 경우	보험료 납입 다음날부터 반환일까지의 기간	보험계약대출이율	
보통약관 및 특별약관 보장 보험금	지급기일 ^{주)} 이내에 보험금을 지급하지 않은 경우	지급기일 다음날부터 지급일까지의 기간	보험계약대출이율	
만기환급금	회사가 환급금의 지급시기 7일 이전에 지급사유와 지급금액을 알린 경우	지급사유가 발생한 날의 다음날부터 환급금 청구일까지의 기간	1년 이내	공시이율의 50%
	1년 초과		1%	
	회사가 환급금의 지급시기 7일 이전에 지급사유와 지급금액을 알리지 않은 경우	공시이율		
환급금을 청구한 날의 다음날부터 지급일까지의 기간		보험계약대출이율		

구 분	적립기간	적립이율	
해지환급금	지급사유가 발생한 날의 다음날부터 환급금 청구일까지의 기간	1년 이내	공시이율의 50%
		1년 초과	1%
	환급금을 청구한 날의 다음날부터 지급일까지의 기간	보험계약대출이율	

※ 지급이자의 계산은 연단위 복리로 계산하며, 금리연동형보험은 일자 계산합니다.
 ※ 계약자 등의 책임 있는 사유로 보험금 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 지급되지 않을 수 있습니다.

- (주) 1. 반환기일 : 청약 철회 접수날부터 3일
- 2. 지급기일
 - 신체손해/비용손해 보험금 : 보험금 청구서류 접수일부터 3영업일
 - 재물손해/배상책임손해 보험금 : 지급보험금 결정일부터 7일

무배당 마음두배운전자보험(Hi1501)
특별약관

1. 상해관련 특별약관

1-1. 상해사망보장 특별약관

제1조 (보험금의 지급사유)

회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 상해의 직접결과로써 사망한 경우에는 아래의 금액을 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다.(이하 '특별약관'은 '특약', '이 특별약관의 보험기간'은 '보험기간'이라 합니다)

보험금의 종류		지급금액
사망보험금	상해로 사망한 경우	이 특약의 보험가입금액

제2조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- 제1조(보험금의 지급사유)의 '사망'에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
 - 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
 - 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.
- 보험수익자와 회사가 제1조(보험금의 지급사유)의 보험금 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.

제3조 (보험금을 지급하지 않는 사유)

이 특약의 보험금을 지급하지 않는 사유는 무배당 마음두배운전자보험(HI1501) 보통약관(이하 '보통약관'이라 합니다) 제7조(보험금을 지급하지 않는 사유) 제1항 및 제2항을 따릅니다.

제4조 (특약의 소멸)

피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제5조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

- 이 특약에서 보장하지 않는 사유로 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 '보험료 및 책임준비금 산출방법서'에서 정하는 바에 따라 회사가 적절한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급합니다.
- 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의로 인한 사망의 경우에는 보통약관 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

제6조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 않은 사항은 보통약관(단, 제5조(교통상해요율제의 정의 및 세부규정), 제11조(중도인출금) 및 제13조(만기환급금의 지급)의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

1-2. 상해사망(월지급형)보장 특별약관

제1조 (보험금의 지급사유)

- 회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 상해의 직접결과로써 사망한 경우에는 월지급액을 보험금 지급기간 동안 매월 지급사유 발생해당일(지급사유 발생일 포함)에 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다.(이하 '특별약관'은 '특약', '이 특별약관의 보험기간'은 '보험기간'이라 합니다)
다만, 지급사유 발생해당일이 없을 경우에는 해당월의 말일을 지급사유 발생해당일로 합니다.

보험금의 종류		지급금액	1회 지급액
사망보험금	상해로 사망한 경우	이 특약의 보험가입금액 (보험금 지급기간 동안 월지급액을 매월 확정지급)	월지급액

- 이 특약에서 월지급액이라 함은 보험사고 발생시 보험금 지급기간 동안 보험회사가 매월 확정 지급하여야 할 금액으로 보험증권에 기재된 금액을 말합니다.
- 이 특약에서 보험금 지급기간이라 함은 계약체결시 계약자가 선택한 월지급액의 지급기간으로 보험증권에 기재된 기간을 말합니다.

제2조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- 제1조(보험금의 지급사유) 제1항의 '사망'에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.

무배당 마음두배운전자보험(HI 1501)

1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
2. 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.
- ② 보험수익자와 회사가 제1조(보험금의 지급사유) 제1항의 보험금 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.
- ③ 제1조(보험금의 지급사유) 제1항의 사망보험금은 보험수익자의 요청에 의하여 표준이율로 할인된 금액을 일시금으로 지급할 수 있습니다.

제3조 (보험금을 지급하지 않는 사유)

이 특약의 보험금을 지급하지 않는 사유는 무배당 마음두배운전자보험(HI 1501) 보통약관(이하 '보통약관' 이라 합니다) 제7조(보험금을 지급하지 않는 사유) 제1항 및 제2항을 따릅니다.

제4조 (특약의 소멸)

피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제5조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 이 특약에서 보장하지 않는 사유로 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 '보험료 및 책임준비금 산출방법서' 에서 정하는 바에 따라 회사가 적절한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급합니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의로 인한 사망의 경우에는 보통약관 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

제6조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 않은 사항은 보통약관(단, 제5조(교통상해요일제의 정의 및 세부규정), 제11조(중도인출금) 및 제13조(만기환급금의 지급)의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

1-3. 교통상해사망(운전자, 월지급형)보장 특별약관

제1조 (보험금의 지급사유)

- ① 회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 교통사고로 발생한 상해의 직접결과로써 사망한 경우에는 월지급액을 보험금 지급기간 동안 매월 지급사유 발생해당일(지급사유 발생일 포함)에 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다.(이하 '특별약관' 은 '특약' , '이 특별약관의 보험기간' 은 '보험기간' 이라 합니다) 다만, 지급사유 발생해당일이 없을 경우에는 해당월의 말일을 지급사유 발생해당일로 합니다.

보험금의 종류		지급금액	1회 지급액
사망보험금	교통사고로 발생한 상해로 사망한 경우	이 특약의 보험가입금액 (보험금 지급기간 동안 월지급액을 매월 확정지급)	월지급액

- ② 이 특약에서 월지급액이라 함은 보험사고 발생시 보험금 지급기간 동안 보험회사가 매월 확정 지급하여야 할 금액으로 보험증권에 기재된 금액을 말합니다.
- ③ 이 특약에서 보험금 지급기간이라 함은 계약체결시 계약자가 선택한 월지급액의 지급기간으로 보험증권에 기재된 기간을 말합니다.

제2조 (교통사고의 정의)

- ① 이 특약에서 '교통사고' 라 함은 다음 각 호에 정한 사고 중 어느 한 가지의 경우에 해당되는 것을 말합니다.
 1. 자동차를 운전하던 중에 발생한 교통사고
 2. 운행중인 자동차에 운전을 하고 있지 않는 상태로 탑승중이거나 운행중인 기타교통수단에 탑승(운전을 포함합니다)하고 있을 때에 급격하고도 우연한 외래의 사고
 3. 운행중인 자동차 및 기타교통수단에 탑승하지 않은 때, 운행중인 자동차 및 기타교통수단(적재물을 포함합니다)과의 충돌, 접촉 또는 이들 자동차 및 기타교통수단의 충돌, 접촉, 화재 또는 폭발 등의 교통사고
- ② 제1항에서 '자동차' 라 함은 다음의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.
 1. 자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 승용자동차, 승합자동차, 화물자동차, 특수자동차, 이륜자동차
 2. 자동차손해배상보장법 시행령 제2조에 정한 덤프트럭, 타이어식 기중기, 콘크리트믹서트럭, 트럭적재식 콘크리트펌프, 트럭적재식 아스팔트살포기, 타이어식 굴삭기(이하 '6종 건설기계' 라 합니다)
- ③ 제1항에서 '자동차를 운전하던 중' 이라 함은 도로여부, 주정차여부, 엔진의 시동여부를 불문하고 피보험자가 자동차 운전석에 탑승하여 핸들을 조작하거나 조작 가능한 상태에 있는 것을 말합니다.
- ④ 제1항에서 '기타교통수단' 이라 함은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.
 1. 기차, 전동차, 기동차, 케이블카, 리프트, 엘리베이터 및 에스컬레이터, 모노레일
 2. 스쿠터, 자전거, 원동기를 붙인 자전거
 3. 항공기, 선박(요트, 모터보트, 보트를 포함합니다)

4. 6종 건설기계를 제외한 건설기계 및 농업기계

제3조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 제1조(보험금의 지급사유) 제1항의 ‘사망’에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
 1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
 2. 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가 족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.
- ② 보험수익자와 회사가 제1조(보험금의 지급사유) 제1항의 보험금 지급사유에 대해 합의 하지 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.
- ③ 제1조(보험금의 지급사유) 제1항의 사망보험금은 보험수익자의 요청에 의하여 표준이율로 할인된 금액을 일시금으로 지급할 수 있습니다.

제4조 (보험금을 지급하지 않는 사유)

이 특약의 보험금을 지급하지 않는 사유는 무배당 마음두배운전자보험(HI1501) 보통약관 (이하 ‘보통약관’ 이라 합니다) 제7조(보험금을 지급하지 않는 사유)를 따릅니다.

제5조 (특약의 소멸)

피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제6조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 이 특약에서 보장하지 않는 사유로 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 ‘보험료 및 책임준비금 산출방법서’에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급합니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의로 인한 사망의 경우에는 보통약관 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

제7조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 않은 사항은 보통약관(단, 제5조(교통상해요일제의 정의 및 세부규정), 제11조(중도인출금) 및 제13조(만기환급금의 지급)의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

1-4. 교통상해사망(비운전중, 월지급형)보장 특별약관

제1조 (보험금의 지급사유)

- ① 회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 비운전중 교통사고로 발생한 상해의 직접결과로써 사망한 경우에는 월지급액을 보험금 지급기간 동안 매월 지급사유 발생해 당일(지급사유 발생일 포함)에 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다.(이하 ‘특별약관’은 ‘특약’, ‘이 특별약관의 보험기간’은 ‘보험기간’이라 합니다) 다만, 지급사유 발생해당일이 없을 경우에는 해당월의 말일을 지급사유 발생해당일로 합니다.

보험금의 종류		지급금액	1회 지급액
사망보험금	비운전중 교통사고로 발생한 상해로 사망한 경우	이 특약의 보험가입금액 (보험금 지급기간 동안 월지급액을 매월 확정지급)	월지급액

- ② 이 특약에서 월지급액이라 함은 보험사고 발생시 보험금 지급기간 동안 보험회사가 매월 확정 지급하여야 할 금액으로 보험증권에 기재된 금액을 말합니다.
- ③ 이 특약에서 보험금 지급기간이라 함은 계약체결시 계약자가 선택한 월지급액의 지급기간으로 보험증권에 기재된 기간을 말합니다.

제2조 (비운전중 교통사고의 정의)

- ① 이 특약에서 ‘비운전중 교통사고’라 함은 다음 각 호에 정한 사고 중 어느 한 가지의 경우에 해당되는 것을 말합니다.
 1. 운행중인 자동차에 운전을 하고 있지 않은 상태로 탑승중이거나 운행중인 기타교통수단에 탑승(운전을 포함합니다)하고 있을 때에 급격하고도 우연한 외래의 사고
 2. 운행중인 자동차 및 기타교통수단에 탑승하지 않은 때, 운행중인 자동차 및 기타교통수단(적재물을 포함합니다)과의 충돌, 접촉 또는 이들 자동차 및 기타교통수단의 충돌, 접촉, 화재 또는 폭발 등의 교통사고
- ② 제1항에서 ‘자동차’라 함은 다음의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.
 1. 자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 승용자동차, 승합자동차, 화물자동차, 특수자동차, 이륜자동차
 2. 자동차손해배상보장법 시행령 제2조에 정한 덤프트럭, 타이어식 기중기, 콘크리트믹서트럭, 트럭적재식 콘크리트펌프, 트럭적재식 아스팔트살포기, 타이어식 굴삭기(이하 ‘6종 건설기계’라 합니다)
- ③ 제1항에서 ‘기타교통수단’이라 함은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.
 1. 기차, 전동차, 기동차, 케이블카, 리프트, 엘리베이터 및 에스컬레이터, 모노레일

2. 스쿠터, 자전거, 원동기를 붙인 자전거
3. 항공기, 선박(요트, 모터보트, 보트를 포함합니다)
4. 6층 건설기계를 제외한 건설기계 및 농업기계

제3조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 제1조(보험금의 지급사유) 제1항의 ‘사망’에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
 1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
 2. 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.
- ② 보험수익자와 회사가 제1조(보험금의 지급사유) 제1항의 보험금 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.
- ③ 제1조(보험금의 지급사유) 제1항의 사망보험금은 보험수익자의 요청에 의하여 표준이율로 할인된 금액을 일시금으로 지급할 수 있습니다.

제4조 (보험금을 지급하지 않는 사유)

이 특약의 보험금을 지급하지 않는 사유는 무배당 마음두배운전자보험(Hi 1501) 보통약관(이하 ‘보통약관’이라 합니다) 제7조(보험금을 지급하지 않는 사유)를 따릅니다.

제5조 (특약의 소멸)

피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제6조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 이 특약에서 보장하지 않는 사유로 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 ‘보험료 및 책임준비금 산출방법서’에서 정하는 바에 따라 회사가 적절한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급합니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의로 인한 사망의 경우에는 보통약관 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

제7조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 않은 사항은 보통약관(단, 제5조(교통상해요일제의 정의 및 세부규정), 제11조(중도인출금) 및 제13조(만기환급금의 지급)의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

1-5. 교통상해사망(자동차운전중, 월지급형)보장 특별약관

제1조 (보험금의 지급사유)

- ① 회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 자동차 운전중 교통사고로 발생한 상해의 직접결과로써 사망한 경우에는 월지급액을 보험금 지급기간 동안 매월 지급사유 발생해당일(지급사유 발생일 포함)에 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다.(이하 ‘특별약관’은 ‘특약’, ‘이 특별약관의 보험기간’은 ‘보험기간’이라 합니다) 다만, 지급사유 발생해당일이 없을 경우에는 해당월의 말일을 지급사유 발생해당일로 합니다.

보험금의 종류		지급금액	1회 지급액
사망보험금	자동차 운전중 교통사고로 발생한 상해로 사망한 경우	이 특약의 보험가입금액 (보험금 지급기간 동안 월지급액을 매월 확정지급)	월지급액

- ② 이 특약에서 월지급액이라 함은 보험사고 발생시 보험금 지급기간 동안 보험회사가 매월 확정 지급하여야 할 금액으로 보험증권에 기재된 금액을 말합니다.
- ③ 이 특약에서 보험금 지급기간이라 함은 계약체결시 계약자가 선택한 월지급액의 지급기간으로 보험증권에 기재된 기간을 말합니다.

제2조 (자동차 운전중 교통사고 등의 정의)

- ① 이 특약에서 ‘자동차 운전중 교통사고’라 함은 자동차를 운전하던 중에 발생한 교통사고를 말합니다.
- ② 제1항에서 ‘자동차’라 함은 다음의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.
 1. 자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 승용자동차, 승합자동차, 화물자동차, 특수자동차, 이륜자동차
 2. 자동차손해배상보장법 시행령 제2조에 정한 덤프트럭, 타이어식 기중기, 콘크리트믹서트럭, 트럭적재식 콘크리트펌프, 트럭적재식 아스팔트살포기, 타이어식 굴삭기(이하 ‘6층 건설기계’라 합니다)
- ③ 제1항에서 ‘자동차를 운전하던 중’이라 함은 도로여부, 주정차여부, 엔진의 시동여부를 불문하고 피보험자가 자동차 운전석에 탑승하여 핸들을 조작하거나 조작 가능한 상태에 있는 것을 말합니다.
- ④ 이 특약에서 ‘기타교통수단’이라 함은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.
 1. 기차, 전동차, 기동차, 케이블카, 리프트, 엘리베이터 및 에스컬레이터, 모노레일
 2. 스쿠터, 자전거, 원동기를 붙인 자전거
 3. 항공기, 선박(요트, 모터보트, 보트를 포함합니다)

4. 6종 건설기계를 제외한 건설기계 및 농업기계

제3조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 제1조(보험금의 지급사유) 제1항의 ‘사망’에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
 1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
 2. 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.
- ② 보험수익자와 회사가 제1조(보험금의 지급사유) 제1항의 보험금 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.
- ③ 제1조(보험금의 지급사유) 제1항의 사망보험금은 보험수익자의 요청에 의하여 표준이율로 할인된 금액을 일시금으로 지급할 수 있습니다.

제4조 (보험금을 지급하지 않는 사유)

이 특약의 보험금을 지급하지 않는 사유는 무배당 마음두배운전자보험(HI1501) 보통약관(이하 ‘보통약관’이라 합니다) 제7조(보험금을 지급하지 않는 사유)를 따릅니다.

제5조 (특약의 소멸)

피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제6조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 이 특약에서 보장하지 않는 사유로 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 ‘보험료 및 책임준비금 산출방법서’에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급합니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의로 인한 사망의 경우에는 보통약관 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

제7조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 않은 사항은 보통약관(단, 제5조(교통상해요일제의 정의 및 세부규정), 제11조(중도인출금) 및 제13조(만기환급금의 지급)의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

1-6. 5대상해사망보장 특별약관

제1조 (보험금의 지급사유)

회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 5대사고로 발생한 상해의 직접결과로써 사망한 경우에는 아래의 금액을 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다.(이하 ‘특별약관’은 ‘특약’, ‘이 특별약관의 보험기간’은 ‘보험기간’이라 합니다)

보험금의 종류		지급금액
사망보험금	5대사고로 발생한 상해로 사망한 경우	이 특약의 보험가입금액

제2조 (5대사고의 정의)

- ① 이 특약에서 ‘5대사고’라 함은 다음 각 호에 정한 사고 중 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.
 1. 건물 및 건축구조물(건축중인 것을 포함합니다. 이하 같습니다)의 붕괴·침강 또는 사태사고
 2. 익사사고
 3. 추락사고
- ② 제1항 제1호에서 ‘건물 및 건축구조물의 붕괴·침강 또는 사태사고’라 함은 다음 각 호의 사고를 말합니다.
 1. ‘붕괴’란 폭발, 파열, 화재 등의 외력이 아닌 통상적 용도에 따라 건물 또는 건축구조물을 사용할 때에 그 자체의 내부결함이나 부식 및 침식 등으로 그 전부나 일부가 갑자기 무너져 내리는 것을 말합니다. 단, 균열 또는 파손에 의해 일부가 떨어지는 것은 붕괴로 보지 않습니다.
 2. ‘침강’이란 폭발, 파열, 화재 등의 외력이 아닌 통상적 용도에 따라 건물 또는 건축구조물을 사용할 때에 그 자체의 내부결함이나 부식 및 침식 등으로 그 전부나 일부가 갑자기 내려앉는 것을 말합니다.
 3. ‘사태’란 비로 말미암아 산이나 언덕의 토사가 한꺼번에 무너져 내리는 것을 말합니다.
- ③ 제1항 제2호에서 ‘익사사고’라 함은 다음 각 호의 사고를 말합니다.
 1. 수영중 또는 다이빙중에 사망하는 사고
 2. 기타 태풍, 홍수, 선박침몰, 실족사고 등으로 강, 하천, 바다 등에 빠져 사망하는 사고
- ④ 제1항 제3호에서 ‘추락사고’라 함은 제6차 한국표준질병사인분류에 정한 기타 외인에 의한 불의의 손상 중 추락사고([별표2] ‘추락사고 분류표’ 참조)를 말합니다. 다만, 익사사고를 동반한 추락사고는 추락사고로 보지 않습니다.

대상이 되는 사고	분류번호
1. 얼음 또는 눈에 의한 동일 면상에서의 넘어짐	W00
2. 미끄러짐, 걸림 및 헛디딤에 의한 동일면상에서의 넘어짐	W01
3. 스케이트, 스키, 롤러-스케이트 또는 스케이트보드에 의한 넘어짐	W02
4. 타인과 충돌이나 타인의 밀치기에 의한 동일면상에서의 기타 낙상	W03
5. 타인에 의한 운반이나 부축을 받는 동안의 낙상	W04
6. 휠체어가 관여된 낙상	W05
7. 침대가 관여된 낙상	W06
8. 의자가 관여된 낙상	W07
9. 기타 가구가 관여된 낙상	W08
10. 운동장비가 관여된 낙상	W09
11. 계단에서의 낙상	W10
12. 사다리에서의 낙상	W11
13. 비계발판에서의 낙상	W12
14. 발딩 또는 구조물에서의 낙상	W13
15. 나무에서의 낙상	W14
16. 절벽에서의 낙상	W15
17. 익사 및 익수 이외 손상의 원인인 물로 다이빙 또는 뛰어듬	W16
18. 기타 한 면에서 다른 면으로 넘어짐	W17
19. 기타 동일면상에서의 넘어짐	W18
20. 상세불명의 낙상	W19

제3조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 제1조(보험금의 지급사유)의 사고가 서로 중복되는 경우에는 각 사고 중 가장 먼저 발생한 사고를 이 특약의 보험금 지급사유로 보며 그 순서가 불분명한 경우에는 그 중 하나를 보험금 지급사유로 봅니다.
- ② 제1조(보험금의 지급사유)의 ‘사망’에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
 - 1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
 - 2. 관공처에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.
- ③ 보험수익자와 회사가 제1조(보험금의 지급사유)의 보험금 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.

제4조 (보험금을 지급하지 않는 사유)

- ① 이 특약의 보험금을 지급하지 않는 사유는 무배당 마음두배운전자보험(Hi 1501) 보통약관(이하 ‘보통약관’이라 합니다) 제7조(보험금을 지급하지 않는 사유) 제1항 및 제2항을 따릅니다.
- ② 제1항 이외에도 회사는 그 원인의 직접, 간접을 묻지 않고 다음 각 호의 경우에는 보험금을 지급하지 않습니다.
 - 1. 교통수단에 탑승하지 않은 때, 운행중인 교통수단(적재물을 포함합니다)과의 충돌, 접촉 또는 이들 교통수단의 충돌, 접촉, 화재 또는 폭발 등의 교통사고로 인한 추락 사고
 - 2. 화재로 인한 추락사고

제5조 (특약의 소멸)

피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제6조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 이 특약에서 보장하지 않는 사유로 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 ‘보험료 및 책임준비금 산출방법서’에서 정하는 바에 따라 회사가 적절한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급합니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의로 인한 사망의 경우에는 보통약관 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

제7조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 않은 사항은 보통약관(단, 제5조(교통상해요일제의 정의 및 세부규정), 제11조(중도인출금) 및 제13조(만기환급금의 지급)의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

1-7. 교통상해사망후유장해(운전자)보장 특별약관

제1조 (보험금의 지급사유)

- ① 회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 교통사고로 발생한 상해의 직접결과로써 사망하거나 장해분류표([별표1] ‘장해분류표’ 참조)에서 정한 각 장해지급률에 해당하는 장애상태가 된 경우에는 아래의 금액을 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다. (이하 ‘특별약관’은 ‘특약’, ‘이 특별약관의 보험기간’은 ‘보험기간’이라 합니다)

보험금의 종류		지급금액
1. 사망보험금	교통사고로 발생한 상해로 사망한 경우	이 특약의 보험가입금액 × 교통상해요일제 지급배수
2. 고도후유장해 보험금	교통사고로 발생한 상해로 장해지급률이 80% 이상에 해당하는 장해상태가 된 경우	이 특약의 보험가입금액 × 교통상해요일제 지급배수
3. 일반후유장해 보험금	교통사고로 발생한 상해로 장해지급률이 80% 미만에 해당하는 장해상태가 된 경우	장해분류표에서 정한 지급률을 이 특약의 보험가입금액에 곱하여 산출한 금액 × 교통상해요일제 지급배수

② 제1항의 교통상해요일제 지급배수는 계약자의 선택여부 및 보험금 지급사유에 해당하는 교통사고 발생요일에 따라 아래와 같이 적용합니다.

교통상해요일제	교통사고 발생요일	
	선택요일 사고시	선택요일 외 사고시
주말/신주말/평일 중 선택	2배	1배
미선택	1배	

제2조 (교통사고의 정의)

- ① 이 특약에서 ‘교통사고’라 함은 다음 각 호에 정한 사고 중 어느 한 가지의 경우에 해당되는 것을 말합니다.
 1. 자동차를 운전하던 중에 발생한 교통사고
 2. 운행중인 자동차에 운전을 하고 있지 않는 상태로 탑승중이거나 운행중인 기타교통수단에 탑승(운전을 포함합니다)하고 있을 때에 급격하고도 우연한 외래의 사고
 3. 운행중인 자동차 및 기타교통수단에 탑승하지 않은 때, 운행중인 자동차 및 기타교통수단(적재물을 포함합니다)과의 충돌, 접촉 또는 이들 자동차 및 기타교통수단의 충돌, 접촉, 화재 또는 폭발 등의 교통사고
- ② 제1항에서 ‘자동차’라 함은 다음의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.
 1. 자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 승용자동차, 승합자동차, 화물자동차, 특수자동차, 이륜자동차
 2. 자동차손해배상보장법 시행령 제2조에 정한 덤프트럭, 타이어식 기중기, 콘크리트믹서트럭, 트럭적재식 콘크리트펌프, 트럭적재식 아스팔트살포기, 타이어식 굴삭기(이하 ‘6중 건설기계’라 합니다)
- ③ 제1항에서 ‘자동차를 운전하던 중’이라 함은 도로여부, 주정차여부, 엔진의 시동여부

를 불문하고 피보험자가 자동차 운전석에 탑승하여 핸들을 조작하거나 조작 가능한 상태에 있는 것을 말합니다.

- ④ 제1항에서 ‘기타교통수단’이라 함은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.
 1. 기차, 전동차, 기동차, 케이블카, 리프트, 엘리베이터 및 에스컬레이터, 모노레일
 2. 스쿠터, 자전거, 원동기를 붙인 자전거
 3. 항공기, 선박(요트, 모터보트, 보트를 포함합니다)
 4. 6중 건설기계를 제외한 건설기계 및 농업기계

제3조 (교통상해요일제의 정의 및 세부규정)

- ① 이 특약에서 ‘교통상해요일제’라 함은 교통사고 발생일 기준으로 계약체결시 주말, 신주말, 평일 중 선택한 요일에 보험금 지급사유 발생시 추가 보험금을 지급하는 제도입니다.
- ② 교통상해요일제는 계약자의 신청이 있는 경우에 한하여, 보통약관 제2조(용어의 정의) 제4호의 주말, 신주말, 평일 중 하나를 선택할 수 있습니다.
- ③ 제1항의 교통사고 발생일은 사고발생지의 표준시를 기준으로 합니다.

제4조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 제1조(보험금의 지급사유)의 ‘사망’에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
 1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
 2. 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.
- ② 제1조(보험금의 지급사유)에서 장해지급률이 상해 발생일부터 180일 이내에 확정되지 않는 경우에는 상해 발생일부터 180일이 되는 날의 의사진단에 기초하여 고정될 것으로 인정되는 상태를 장해지급률로 결정합니다. 다만, 장해분류표에 장해판정시기를 별도로 정한 경우에는 그에 따릅니다.
- ③ 제2항에 따라 장해지급률이 결정되었으나 그 이후 보험기간에 장해상태가 더 악화된 때에는 그 악화된 장해상태를 기준으로 장해지급률을 결정하며, 계약의 효력이 없어진 경우에는 다음 각 호의 기간 중에 악화된 장해상태를 기준으로 장해지급률을 결정합니다.
 1. 보험기간이 10년 이상인 계약은 상해 발생일부터 2년 이내
 2. 보험기간이 10년 미만인 계약은 상해 발생일부터 1년 이내
- ④ 장해분류표에 해당되지 않는 후유장해는 피보험자의 직업, 나이, 신분 또는 성별 등에 관계없이 신체의 장해정도에 따라 장해분류표의 구분에 준하여 지급률을 결정합니다. 다만, 장해분류표의 각 장해분류별 최저 지급률 장해정도에 이르지 않는 후유장해에 대하여는 후유장해보험금을 지급하지 않습니다.
- ⑤ 보험수익자와 회사가 제1조(보험금의 지급사유)의 보험금 지급사유에 대해 합의하지 못할 때는 보험수익자와 회사가 함께 제3자를 정하고 그 제3자의 의견에 따를 수 있습니다.

- 다. 제3자는 의료법 제3조(의료기관)에 규정한 종합병원 소속 전문의 중에 정하며, 보험금 지급사유 판정에 드는 의료비용은 회사가 전액 부담합니다.
- ⑥ 같은 상해로 두 가지 이상의 후유장해가 생긴 경우에는 후유장해지급률을 더하여 지급합니다.
다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.
- ⑦ 다른 상해로 인하여 후유장해가 2회 이상 발생하였을 경우에는 그 때마다 이에 해당하는 후유장해지급률을 결정합니다.
그러나 그 후유장해가 이미 후유장해보험금을 지급받은 동일한 부위에 가중된 때에는 최종 장해상태에 해당하는 장해지급률에서 이미 지급받은 후유장해보험금에 해당하는 장해지급률을 차감하여 장해지급률을 결정합니다.
다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.
- ⑧ 이미 이 계약에서 후유장해보험금 지급사유에 해당되지 않았거나(보장개시 이전의 원인에 의하거나 또는 그 이전에 발생한 후유장해를 포함합니다), 후유장해보험금이 지급되지 않았던 피보험자에게 그 신체의 동일 부위에 또다시 제7항에 규정하는 후유장해상태가 발생하였을 경우에는 직전까지의 후유장해에 대한 후유장해보험금이 지급된 것으로 보고 최종 후유장해상태에 해당하는 장해지급률에서 이미 지급받은 후유장해보험금에 해당하는 장해지급률을 차감하여 장해지급률을 결정합니다.
- ⑨ 회사가 지급하여야 할 하나의 상해로 인한 후유장해보험금은 보험가입금액에 교통상해 요일제 지급배수를 곱한 금액을 한도로 합니다.

제5조 (보험금을 지급하지 않는 사유)

이 특약의 보험금을 지급하지 않는 사유는 무배당 마음두배운전자보험(Hi 1501) 보통약관 (이하 '보통약관' 이라 합니다) 제7조(보험금을 지급하지 않는 사유)를 따릅니다.

제6조 (특약의 소멸)

피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제7조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 이 특약에서 보장하지 않는 사유로 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 '보험료 및 책임준비금 산출방법서' 에서 정하는 바에 따라 회사가 적절한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급합니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의로 인한 사망의 경우에는 보통약관 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

제7조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 않은 사항은 보통약관(단, 제12조(중도인출금) 및 제14조(만기환급금의 지급)의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

1-8. 교통상해사망 후유장해(비운전중)보장 특별약관

제1조 (보험금의 지급사유)

회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 비운전중 교통사고로 발생한 상해의 직접 결과로써 사망하거나 장해분류표([별표1] '장해분류표' 참조)에서 정한 각 장해지급률에 해당하는 장해상태가 된 경우에는 아래의 금액을 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다. (이하 '특별약관' 은 '특약', '이 특별약관의 보험기간' 은 '보험기간' 이라 합니다)

보험금의 종류		지급금액
1. 사망보험금	비운전중 교통사고로 발생한 상해로 사망한 경우	이 특약의 보험가입금액
2. 고도후유장해보험금	비운전중 교통사고로 발생한 상해로 장해지급률이 80% 이상에 해당하는 장해상태가 된 경우	이 특약의 보험가입금액
3. 일반후유장해보험금	비운전중 교통사고로 발생한 상해로 장해지급률이 80% 미만인 장해상태가 된 경우	장해분류표에서 정한 지급률을 이 특약의 보험가입금액에 곱하여 산출한 금액

제2조 (비운전중 교통사고의 정의)

- ① 이 특약에서 '비운전중 교통사고' 라 함은 다음 각 호에 정한 사고 중 어느 한 가지의 경우에 해당되는 것을 말합니다.
1. 운행중인 자동차에 운전을 하고 있지 않은 상태로 탑승중이거나 운행중인 기타교통수단에 탑승(운전을 포함합니다)하고 있을 때에 급격하고도 우연한 외래의 사고
 2. 운행중인 자동차 및 기타교통수단에 탑승하지 않은 때, 운행중인 자동차 및 기타교통수단(적재물을 포함합니다)과의 충돌, 접촉 또는 이들 자동차 및 기타교통수단의 충돌, 접촉, 화재 또는 폭발 등의 교통사고
- ② 제1항에서 '자동차' 라 함은 다음의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.
1. 자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 승용자동차, 승합자동차, 화물자동차, 특수자동차, 이륜자동차

2. 자동차손해배상보장법 시행령 제2조에 정한 덤프트럭, 타이어식 기중기, 콘크리트믹서트럭, 트럭적재식 콘크리트펌프, 트럭적재식 아스팔트살포기, 타이어식 굴삭기(이하 '6종 건설기계' 라 합니다)
- ③ 제1항에서 '기타교통수단' 이라 함은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.
 1. 기차, 전동차, 기동차, 케이블카, 리프트, 엘리베이터 및 에스컬레이터, 모노레일
 2. 스쿠터, 자전거, 원동기를 붙인 자전거
 3. 항공기, 선박(요트, 모터보트, 보트를 포함합니다)
 4. 6종 건설기계를 제외한 건설기계 및 농업기계

제3조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 제1조(보험금의 지급사유)의 '사망' 에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
 1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
 2. 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.
- ② 제1조(보험금의 지급사유)에서 장해지급률이 상해 발생일부터 180일 이내에 확정되지 않는 경우에는 상해 발생일부터 180일이 되는 날의 의사진단에 기초하여 고정될 것으로 인정되는 상태를 장해지급률로 결정합니다.

다만, 장해분류표에 장해판정시기를 별도로 정한 경우에는 그에 따릅니다.
- ③ 제2항에 따라 장해지급률이 결정되었으나 그 이후 보험기간에 장해상태가 더 악화된 때에는 그 악화된 장해상태를 기준으로 장해지급률을 결정하며, 계약의 효력이 없어진 경우에는 다음 각 호의 기간 중에 악화된 장해상태를 기준으로 장해지급률을 결정합니다.
 1. 보험기간이 10년 이상인 계약은 상해 발생일부터 2년 이내
 2. 보험기간이 10년 미만인 계약은 상해 발생일부터 1년 이내
- ④ 장해분류표에 해당되지 않는 후유장해는 피보험자의 직업, 나이, 신분 또는 성별 등에 관계없이 신체의 장해정도에 따라 장해분류표의 구분에 준하여 지급률을 결정합니다.

다만, 장해분류표의 각 장해분류별 최저 지급률 장해정도에 이르지 않는 후유장해에 대하여는 후유장해보험금을 지급하지 않습니다.
- ⑤ 보험수익자와 회사가 제1조(보험금의 지급사유)의 보험금 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.
- ⑥ 같은 상해로 두 가지 이상의 후유장해가 생긴 경우에는 후유장해지급률을 더하여 지급합니다.

다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.
- ⑦ 다른 상해로 인하여 후유장해가 2회 이상 발생하였을 경우에는 그 때마다 이에 해당하는 후유장해지급률을 결정합니다.

- 그러나 그 후유장해가 이미 후유장해보험금을 지급받은 동일한 부위에 가중된 때에는 최종 장해상태에 해당하는 장해지급률에서 이미 지급받은 후유장해보험금에 해당하는 장해지급률을 차감하여 장해지급률을 결정합니다.
- 다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.
- ⑧ 이미 이 계약에서 후유장해보험금 지급사유에 해당되지 않았거나(보장개시 이전의 원인에 의하거나 또는 그 이전에 발생한 후유장해를 포함합니다), 후유장해보험금이 지급되지 않았던 피보험자에게 그 신체의 동일 부위에 또다시 제7항에 규정하는 후유장해상태가 발생하였을 경우에는 직전까지의 후유장해에 대한 후유장해보험금이 지급된 것으로 보고 최종 후유장해상태에 해당하는 장해지급률에서 이미 지급받은 후유장해보험금에 해당하는 장해지급률을 차감하여 장해지급률을 결정합니다.
 - ⑨ 회사가 지급하여야 할 하나의 상해로 인한 후유장해보험금은 보험가입금액을 한도로 합니다.

제4조 (보험금을 지급하지 않는 사유)

이 특약의 보험금을 지급하지 않는 사유는 무배당 마음두배운전자보험(HI1501) 보통약관(이하 '보통약관' 이라 합니다) 제7조(보험금을 지급하지 않는 사유)를 따릅니다.

제5조 (특약의 소멸)

피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제6조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 이 특약에서 보장하지 않는 사유로 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 '보험료 및 책임준비금 산출방법서' 에서 정하는 바에 따라 회사가 적절한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급합니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의로 인한 사망의 경우에는 보통약관 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

제7조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 않은 사항은 보통약관(단, 제5조(교통상해요일제의 정의 및 세부규정), 제11조(중도인출금) 및 제13조(만기환급금의 지급)의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

1-9. 상해후유장해보장 특별약관

제1조 (보험금의 지급사유)

회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 상해의 직접결과로써 장해분류표([별표1] '장해분류표' 참조)에서 정한 각 장해지급률에 해당하는 장해상태가 된 경우에는 아래의 금액을 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다.(이하 '특별약관'은 '특약', '이 특별약관의 보험기간'은 '보험기간'이라 합니다)

보험금의 종류		지급금액
1. 고도후유장해 보험금	상해로 장해지급률이 80% 이상에 해당하는 장해상태가 된 경우	이 특약의 보험가입금액
2. 일반후유장해 보험금	상해로 장해지급률이 80% 미만인 장해상태가 된 경우	장해분류표에서 정한 지급률을 이 특약의 보험가입금액에 곱하여 산출한 금액

제2조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 제1조(보험금의 지급사유)에서 장해지급률이 상해 발생일로부터 180일 이내에 확정되지 않는 경우에는 상해 발생일로부터 180일이 되는 날의 의사진단에 기초하여 고정될 것으로 인정되는 상태를 장해지급률로 결정합니다.
다만, 장해분류표에 장해판정시기를 별도로 정한 경우에는 그에 따릅니다.
- ② 제1항에 따라 장해지급률이 결정되었으나 그 이후 보험기간에 장해상태가 더 악화된 때에는 그 악화된 장해상태를 기준으로 장해지급률을 결정하며, 계약의 효력이 없어진 경우에는 다음 각 호의 기간 중에 악화된 장해상태를 기준으로 장해지급률을 결정합니다.
 1. 보험기간이 10년 이상인 계약은 상해 발생일로부터 2년 이내
 2. 보험기간이 10년 미만인 계약은 상해 발생일로부터 1년 이내
- ③ 장해분류표에 해당되지 않는 후유장해는 피보험자의 직업, 나이, 신분 또는 성별 등에 관계없이 신체의 장해정도에 따라 장해분류표의 구분에 준하여 지급률을 결정합니다.
다만, 장해분류표의 각 장해분류별 최저 지급률 장해정도에 이르지 않는 후유장해에 대하여는 후유장해보험금을 지급하지 않습니다.
- ④ 보험수익자와 회사가 제1조(보험금의 지급사유)의 보험금 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.
- ⑤ 같은 상해로 두 가지 이상의 후유장해가 생긴 경우에는 후유장해지급률을 더하여 지급합니다.
다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.
- ⑥ 다른 상해로 인하여 후유장해가 2회 이상 발생하였을 경우에는 그 때마다 이에 해당하

는 후유장해지급률을 결정합니다.

그러나 그 후유장해가 이미 후유장해보험금을 지급받은 동일한 부위에 가중된 때에는 최종 장해상태에 해당하는 장해지급률에서 이미 지급받은 후유장해보험금에 해당하는 장해지급률을 차감하여 장해지급률을 결정합니다.

다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.

- ⑦ 이미 이 계약에서 후유장해보험금 지급사유에 해당되지 않았거나(보장개시 이전의 원인에 의하거나 또는 그 이전에 발생한 후유장해를 포함합니다), 후유장해보험금이 지급되지 않았던 피보험자에게 그 신체의 동일 부위에 또다시 제6항에 규정하는 후유장해상태가 발생하였을 경우에는 직전까지의 후유장해에 대한 후유장해보험금이 지급된 것으로 보고 최종 후유장해상태에 해당되는 장해지급률에서 이미 지급받은 후유장해보험금에 해당하는 장해지급률을 차감하여 장해지급률을 결정합니다.
- ⑧ 회사가 지급하여야 할 하나의 상해로 인한 후유장해보험금은 보험가입금액을 한도로 합니다.

제3조 (보험금을 지급하지 않는 사유)

이 특약의 보험금을 지급하지 않는 사유는 무배당 마음두배운전자보험(Hi 1501) 보통약관(이하 '보통약관'이라 합니다) 제7조(보험금을 지급하지 않는 사유) 제1항 및 제2항을 따릅니다.

제4조 (특약의 소멸)

피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제5조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 '보험료 및 책임준비금 산출방법서'에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급합니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의로 인한 사망의 경우에는 보통약관 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ③ 제1항 및 제4조(특약의 소멸)의 '사망'에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
 1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
 2. 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

제6조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 않은 사항은 보통약관(단, 제5조(교통상해요일제의 정의 및 세부규정), 제11조(중도인출금) 및 제13조(만기환급금의 지급)의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

1-10. 팔및손가락상해후유장해보장 특별약관

제1조 (보험금의 지급사유)

회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 상해의 직접결과로써 팔 및 손가락에 장해분류표([별표1] ‘장해분류표’ 참조)에서 정한 각 장해지급률에 해당하는 장해상태가 된 경우에는 아래의 금액을 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다.(이하 ‘특별약관’은 ‘특약’, ‘이 특별약관의 보험기간’은 ‘보험기간’이라 합니다)

보험금의 종류		지급금액
후유장해보험금	상해로 팔 및 손가락에 장해지급률이 3% 이상에 해당하는 장해상태가 된 경우	장해분류표에서 정한 지급률을 이 특약의 보험가입금액에 곱하여 산출한 금액

제2조 (팔 및 손가락의 정의)

이 특약에서 ‘팔 및 손가락’이라 함은 어깨부위, 팔꿈치, 손목 및 손가락을 말합니다.

제3조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 제1조(보험금의 지급사유)에서 장해지급률이 상해 발생일부터 180일 이내에 확정되지 않는 경우에는 상해 발생일부터 180일이 되는 날의 의사진단에 기초하여 고정될 것으로 인정되는 상태를 장해지급률로 결정합니다.
다만, 장해분류표에 장해판정시기를 별도로 정한 경우에는 그에 따릅니다.
- ② 제1항에 따라 장해지급률이 결정되었으나 그 이후 보험기간에 장해상태가 더 악화된 때에는 그 악화된 장해상태를 기준으로 장해지급률을 결정하며, 계약의 효력이 없어진 경우에는 다음 각 호의 기간 중에 악화된 장해상태를 기준으로 장해지급률을 결정합니다.
 - 1. 보험기간이 10년 이상인 계약은 상해 발생일부터 2년 이내
 - 2. 보험기간이 10년 미만인 계약은 상해 발생일부터 1년 이내
- ③ 장해분류표에 해당되지 않는 후유장해는 피보험자의 직업, 나이, 신분 또는 성별 등에 관계없이 신체의 장해정도에 따라 장해분류표의 구분에 준하여 지급률을 결정합니다.
다만, 장해분류표의 각 장해분류별 최저 지급률 장해정도에 이르지 않는 후유장해에 대하여는 후유장해보험금을 지급하지 않습니다.
- ④ 보험수익자와 회사가 제1조(보험금의 지급사유)의 보험금 지급사유에 대해 합의하지 못

- 할 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.
- ⑤ 같은 상해로 두 가지 이상의 후유장해가 생긴 경우에는 후유장해지급률을 더하여 지급합니다.
다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.
- ⑥ 다른 상해로 인하여 후유장해가 2회 이상 발생하였을 경우에는 그 때마다 이에 해당하는 후유장해지급률을 결정합니다.
그러나 그 후유장해가 이미 후유장해보험금을 지급받은 동일한 부위에 가중된 때에는 최종 장해상태에 해당하는 장해지급률에서 이미 지급받은 후유장해보험금에 해당하는 장해지급률을 차감하여 장해지급률을 결정합니다.
다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.
- ⑦ 이미 이 계약에서 후유장해보험금 지급사유에 해당되지 않았거나(보장개시 이전의 원인에 의하거나 또는 그 이전에 발생한 후유장해를 포함합니다), 후유장해보험금이 지급되지 않았던 피보험자에게 그 신체의 동일 부위에 또다시 제6항에 규정하는 후유장해상태가 발생하였을 경우에는 직전까지의 후유장해에 대한 후유장해보험금이 지급된 것으로 보고 최종 후유장해상태에 해당하는 장해지급률에서 이미 지급받은 후유장해보험금에 해당하는 장해지급률을 차감하여 장해지급률을 결정합니다.
- ⑧ 회사가 지급하여야 할 하나의 상해로 인한 후유장해보험금은 보험가입금액을 한도로 합니다.

제4조 (보험금을 지급하지 않는 사유)

이 특약의 보험금을 지급하지 않는 사유는 무배당 마음두배운전자보험(HI1501) 보통약관(이하 ‘보통약관’이라 합니다) 제7조(보험금을 지급하지 않는 사유) 제1항 및 제2항을 따릅니다.

제5조 (특약의 소멸)

피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제6조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 ‘보험료 및 책임준비금 산출방법서’에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급합니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의로 인한 사망의 경우에는 보통약관 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ③ 제1항 및 제5조(특약의 소멸)의 ‘사망’에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발

무배당 마음두배운전자보험(Hi 1501)

생한 경우를 포함합니다.

1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
2. 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

제7조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 않은 사항은 보통약관(단, 제5조(교통상해요일제의 정의 및 세부규정), 제11조(중도인출금) 및 제13조(만기환급금의 지급)의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

1-11. 상해 후유장해(80%이상)보장 특별약관

제1조 (보험금의 지급사유)

회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 상해의 직접결과로써 장해분류표([별표1] '장해분류표' 참조)에서 정한 장해지급률이 80% 이상에 해당하는 장해상태가 된 경우에는 아래의 금액을 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다.(이하 '특별약관'은 '특약', '이 특별약관의 보험기간'은 '보험기간'이라 합니다)

보험금의 종류		지급금액
고도후유장해보험금	상해로 장해지급률이 80% 이상에 해당하는 장해상태가 된 경우	이 특약의 보험가입금액

제2조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 제1조(보험금의 지급사유)에서 장해지급률이 상해 발생일부터 180일 이내에 확정되지 않는 경우에는 상해 발생일부터 180일이 되는 날의 의사진단에 기초하여 고정될 것으로 인정되는 상태를 장해지급률로 결정합니다.
다만, 장해분류표에 장해판정시기를 별도로 정한 경우에는 그에 따릅니다.
- ② 제1항에 따라 장해지급률이 결정되었으나 그 이후 보험기간에 장해상태가 더 악화된 때에는 그 악화된 장해상태를 기준으로 장해지급률을 결정하며, 계약의 효력이 없어진 경우에는 다음 각 호의 기간 중에 악화된 장해상태를 기준으로 장해지급률을 결정합니다.
 1. 보험기간이 10년 이상인 계약은 상해 발생일부터 2년 이내
 2. 보험기간이 10년 미만인 계약은 상해 발생일부터 1년 이내
- ③ 장해분류표에 해당되지 않는 후유장해는 피보험자의 직업, 나이, 신분 또는 성별 등에 관계없이 신체의 장해정도에 따라 장해분류표의 구분에 준하여 지급률을 결정합니다.

다만, 장해분류표의 각 장해분류별 최저 지급률 장해정도에 이르지 않는 후유장해에 대하여는 후유장해보험금을 지급하지 않습니다.

- ④ 보험수익자와 회사가 제1조(보험금의 지급사유)의 보험금 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.
- ⑤ 같은 상해로 두 가지 이상의 후유장해가 생긴 경우에는 후유장해지급률을 더하여 지급합니다.
다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.
- ⑥ 다른 상해로 인하여 후유장해가 2회 이상 발생하였을 경우에는 그 때마다 이에 해당하는 후유장해지급률을 결정합니다.
그러나 그 후유장해가 이미 후유장해보험금을 지급받은 동일한 부위에 가중된 때에는 최종 장해상태에 해당하는 장해지급률에서 이미 지급받은 후유장해보험금에 해당하는 장해지급률을 차감하여 장해지급률을 결정합니다.
다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.
- ⑦ 이미 이 계약에서 후유장해보험금 지급사유에 해당되지 않았거나(보장개시 이전의 원인에 의하거나 또는 그 이전에 발생한 후유장해를 포함합니다), 후유장해보험금이 지급되지 않았던 피보험자에게 그 신체의 동일 부위에 또다시 제6항에 규정하는 후유장해상태가 발생하였을 경우에는 직전까지의 후유장해에 대한 후유장해보험금이 지급된 것으로 보고 최종 후유장해상태에 해당되는 장해지급률에서 이미 지급받은 후유장해보험금에 해당하는 장해지급률을 차감하여 장해지급률을 결정합니다.

제3조 (보험금을 지급하지 않는 사유)

이 특약의 보험금을 지급하지 않는 사유는 무배당 마음두배운전자보험(Hi 1501) 보통약관(이하 '보통약관'이라 합니다) 제7조(보험금을 지급하지 않는 사유) 제1항 및 제2항을 따릅니다.

제4조 (특약의 소멸)

피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제5조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 '보험료 및 책임준비금 산출방법서'에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급합니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의로 인한 사망의 경우에는 보통약관 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

- ③ 제1항 및 제4조(특약의 소멸)의 ‘사망’에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
 2. 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

제6조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 않은 사항은 보통약관(단, 제5조(교통상해요율제의 정의 및 세부규정), 제11조(중도인출금) 및 제13조(만기환급금의 지급)의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

1-12. 상해후유장해(80%이상, 월지급형)보장 특별약관

제1조 (보험금의 지급사유)

- ① 회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 상해의 직접결과로써 장해분류표(별표1] ‘장해분류표’ 참조)에서 정한 장해지급률이 80% 이상에 해당하는 장해상태가 된 경우에는 월지급액을 보험금 지급기간 동안 매월 지급사유 발생해당일(지급사유 발생일 포함)에 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다.(이하 ‘특별약관’은 ‘특약’, ‘이 특별약관의 보험기간’은 ‘보험기간’이라 합니다)
- 다만, 지급사유 발생해당일이 없을 경우에는 해당월의 말일을 지급사유 발생해당일로 합니다.

보험금의 종류		지급금액	1회 지급액
고도후유장해 보험금	상해로 장해지급률이 80% 이상에 해당하는 장해상태가 된 경우	이 특약의 보험가입금액 (보험금 지급기간 동안 월지급액을 매월 확정지급)	월지급액

- ② 이 특약에서 월지급액이라 함은 보험사고 발생시 보험금 지급기간 동안 보험회사가 매월 확정 지급하여야 할 금액으로 보험증권에 기재된 금액을 말합니다.
- ③ 이 특약에서 보험금 지급기간이라 함은 계약체결시 계약자가 선택한 월지급액의 지급기간으로 보험증권에 기재된 기간을 말합니다.

제2조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 제1조(보험금의 지급사유) 제1항에서 장해지급률이 상해 발생일부터 180일 이내에 확정되지 않는 경우에는 상해 발생일부터 180일이 되는 날의 의사진단에 기초하여 고정될

- 것으로 인정되는 상태를 장해지급률로 결정합니다.
- 다만, 장해분류표에 장해판정시기를 별도로 정한 경우에는 그에 따릅니다.
- ② 제1항에 따라 장해지급률이 결정되었으나 그 이후 보험기간에 장해상태가 더 악화된 때에는 그 악화된 장해상태를 기준으로 장해지급률을 결정하며, 계약의 효력이 없어진 경우에는 다음 각 호의 기간 중에 악화된 장해상태를 기준으로 장해지급률을 결정합니다.
1. 보험기간이 10년 이상인 계약은 상해 발생일부 2년 이내
 2. 보험기간이 10년 미만인 계약은 상해 발생일부 1년 이내
- ③ 장해분류표에 해당되지 않는 후유장해는 피보험자의 직업, 나이, 신분 또는 성별 등에 관계없이 신체의 장해정도에 따라 장해분류표의 구분에 준하여 지급률을 결정합니다.
- 다만, 장해분류표의 각 장해분류별 최저 지급률 장해정도에 이르지 않는 후유장해에 대하여는 후유장해보험금을 지급하지 않습니다.
- ④ 보험수익자와 회사가 제1조(보험금의 지급사유) 제1항의 보험금 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.
- ⑤ 같은 상해로 두 가지 이상의 후유장해가 생긴 경우에는 후유장해지급률을 더하여 지급합니다.
- 다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.
- ⑥ 다른 상해로 인하여 후유장해가 2회 이상 발생하였을 경우에는 그 때마다 이에 해당하는 후유장해지급률을 결정합니다.
- 그러나 그 후유장해가 이미 후유장해보험금을 지급받은 동일한 부위에 가중된 때에는 최종 장해상태에 해당하는 장해지급률에서 이미 지급받은 후유장해보험금에 해당하는 장해지급률을 차감하여 장해지급률을 결정합니다.
- 다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.
- ⑦ 이미 이 계약에서 후유장해보험금 지급사유에 해당되지 않았거나(보장개시 이전의 원인에 의하거나 또는 그 이전에 발생한 후유장해를 포함합니다), 후유장해보험금이 지급되지 않았던 피보험자에게 그 신체의 동일 부위에 또다시 제6항에 규정하는 후유장해상태가 발생하였을 경우에는 직전까지의 후유장해에 대한 후유장해보험금이 지급된 것으로 보고 최종 후유장해상태에 해당하는 장해지급률에서 이미 지급받은 후유장해보험금에 해당하는 장해지급률을 차감하여 장해지급률을 결정합니다.
- ⑧ 제1조(보험금의 지급사유) 제1항의 고도후유장해보험금은 보험수익자의 요청에 의하여 표준이율로 할인된 금액을 일시금으로 지급할 수 있습니다.

제3조 (보험금을 지급하지 않는 사유)

이 특약의 보험금을 지급하지 않는 사유는 무배당 마음두배운전자보험(Hi1501) 보통약관(이하 ‘보통약관’이라 합니다) 제7조(보험금을 지급하지 않는 사유) 제1항 및 제2항을 따릅니다.

제4조 (특약의 소멸)

피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제5조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 ‘보험료 및 책임준비금 산출방법서’ 에서 정하는 바에 따라 회사가 적절한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급합니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의로 인한 사망의 경우에는 보통약관 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ③ 제1항 및 제4조(특약의 소멸)의 ‘사망’에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
 - 1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
 - 2. 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

제6조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 않은 사항은 보통약관(단, 제5조(교통상해요일제의 정의 및 세부규정), 제11조(중도인출금) 및 제13조(만기환급금의 지급)의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

1-13. 교통상해후유장해(운전자, 80%이상, 월지급형)보장 특별약관

제1조 (보험금의 지급사유)

- ① 회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 교통사고로 발생한 상해의 직접결과로써 장해분류표([별표1] ‘장해분류표’ 참조)에서 정한 장해지급률이 80% 이상에 해당하는 장해상태가 된 경우에는 월지급액을 보험금 지급기간 동안 매월 지급사유 발생해당일(지급사유 발생일 포함)에 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다.(이하 ‘특별약관’은 ‘특약’, ‘이 특별약관의 보험기간’은 ‘보험기간’이라 합니다) 다만, 지급사유 발생해당일이 없을 경우에는 해당월의 말일을 지급사유 발생해당일로 합니다.

보험금의 종류		지급금액	1회 지급액
고도후유장해 보험금	교통사고로 발생한 상해로 장해지급률이 80% 이상에 해당하는 장해상태가 된 경우	이 특약의 보험가입금액 (보험금 지급기간 동안 월지급액을 매월 확정지급)	월지급액

- ② 이 특약에서 월지급액이라 함은 보험사고 발생시 보험금 지급기간 동안 보험회사가 매월 확정 지급하여야 할 금액으로 보험증권에 기재된 금액을 말합니다.
- ③ 이 특약에서 보험금 지급기간이라 함은 계약체결시 계약자가 선택한 월지급액의 지급기간으로 보험증권에 기재된 기간을 말합니다.

제2조 (교통사고의 정의)

- ① 이 특약에서 ‘교통사고’라 함은 다음 각 호에 정한 사고 중 어느 한 가지의 경우에 해당되는 것을 말합니다.
 - 1. 자동차를 운전하던 중에 발생한 교통사고
 - 2. 운행중인 자동차에 운전을 하고 있지 않은 상태로 탑승중이거나 운행중인 기타교통수단에 탑승(운전을 포함합니다)하고 있을 때에 급격하고도 우연한 외래의 사고
 - 3. 운행중인 자동차 및 기타교통수단에 탑승하지 않은 때, 운행중인 자동차 및 기타교통수단(적재물을 포함합니다)과의 충돌, 접촉 또는 이들 자동차 및 기타교통수단의 충돌, 접촉, 화재 또는 폭발 등의 교통사고
- ② 제1항에서 ‘자동차’라 함은 다음의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.
 - 1. 자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 승용자동차, 승합자동차, 화물자동차, 특수자동차, 이륜자동차
 - 2. 자동차손해배상보장법 시행령 제2조에 정한 덤프트럭, 타이어식 기중기, 콘크리트믹서트럭, 트럭적재식 콘크리트펌프, 트럭적재식 아스팔트살포기, 타이어식 굴삭기(이하 ‘6종 건설기계’라 합니다)
- ③ 제1항에서 ‘자동차를 운전하던 중’이라 함은 도로여부, 주정차여부, 엔진의 시동여부를 불문하고 피보험자가 자동차 운전석에 탑승하여 핸들을 조작하거나 조작 가능한 상태에 있는 것을 말합니다.
- ④ 제1항에서 ‘기타교통수단’이라 함은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.
 - 1. 기차, 전동차, 기동차, 케이블카, 리프트, 엘리베이터 및 에스컬레이터, 모노레일
 - 2. 스쿠터, 자전거, 원동기를 붙인 자전거
 - 3. 항공기, 선박(요트, 모터보트, 보트를 포함합니다)
 - 4. 6종 건설기계를 제외한 건설기계 및 농업기계

제3조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 제1조(보험금의 지급사유) 제1항에서 장해지급률이 상해 발생일부터 180일 이내에 확정

- 되지 않는 경우에는 상해 발생일부터 180일이 되는 날의 의사진단에 기초하여 고정될 것으로 인정되는 상태를 장해지급률로 결정합니다.
- 다만, 장해분류표에 장해판정시기를 별도로 정한 경우에는 그에 따릅니다.
- ② 제1항에 따라 장해지급률이 결정되었으나 그 이후 보험기간에 장해상태가 더 악화된 때에는 그 악화된 장해상태를 기준으로 장해지급률을 결정하며, 계약의 효력이 없어진 경우에는 다음 각 호의 기간 중에 악화된 장해상태를 기준으로 장해지급률을 결정합니다.
 1. 보험기간이 10년 이상인 계약은 상해 발생일부터 2년 이내
 2. 보험기간이 10년 미만인 계약은 상해 발생일부터 1년 이내
 - ③ 장해분류표에 해당되지 않는 후유장해는 피보험자의 직업, 나이, 신분 또는 성별 등에 관계없이 신체의 장해정도에 따라 장해분류표의 구분에 준하여 지급률을 결정합니다. 다만, 장해분류표의 각 장해분류별 최저 지급률 장해정도에 이르지 않는 후유장해에 대하여는 후유장해보험금을 지급하지 않습니다.
 - ④ 보험수익자와 회사가 제1조(보험금의 지급사유) 제1항의 보험금 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.
 - ⑤ 같은 상해로 두 가지 이상의 후유장해가 생긴 경우에는 후유장해지급률을 더하여 지급합니다. 다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.
 - ⑥ 다른 상해로 인하여 후유장해가 2회 이상 발생하였을 경우에는 그 때마다 이에 해당하는 후유장해지급률을 결정합니다. 그러나 그 후유장해가 이미 후유장해보험금을 지급받은 동일한 부위에 가중된 때에는 최종 장해상태에 해당하는 장해지급률에서 이미 지급받은 후유장해보험금에 해당하는 장해지급률을 차감하여 장해지급률을 결정합니다. 다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.
 - ⑦ 이미 이 계약에서 후유장해보험금 지급사유에 해당되지 않았거나(보장개시 이전의 원인에 의하거나 또는 그 이전에 발생한 후유장해를 포함합니다), 후유장해보험금이 지급되지 않았던 피보험자에게 그 신체의 동일 부위에 또다시 제6항에 규정하는 후유장해상태가 발생하였을 경우에는 직전까지의 후유장해에 대한 후유장해보험금이 지급된 것으로 보고 최종 후유장해상태에 해당하는 장해지급률에서 이미 지급받은 후유장해보험금에 해당하는 장해지급률을 차감하여 장해지급률을 결정합니다.
 - ⑧ 제1조(보험금의 지급사유) 제1항의 고도후유장해보험금은 보험수익자의 요청에 의하여 표준이율로 할인된 금액을 일시금으로 지급할 수 있습니다.

제4조 (보험금을 지급하지 않는 사유)

이 특약의 보험금을 지급하지 않는 사유는 무배당 마음두배운전자보험(HI1501) 보통약관(이하 '보통약관' 이라 합니다) 제7조(보험금을 지급하지 않는 사유)를 따릅니다.

제5조 (특약의 소멸)

피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제6조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 '보험료 및 책임준비금 산출방법서' 에서 정하는 바에 따라 회사가 적절한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급합니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의로 인한 사망의 경우에는 보통약관 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ③ 제1항 및 제5조(특약의 소멸)의 '사망' 에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
 1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
 2. 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

제7조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 않은 사항은 보통약관(단, 제5조(교통상해요일제의 정의 및 세부규정), 제11조(중도인출금) 및 제13조(만기환급금의 지급)의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

1-14. 교통상해후유장해(비운전중, 80%이상, 월지급형)보장 특별약관

제1조 (보험금의 지급사유)

- ① 회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 비운전중 교통사고로 발생한 상해의 직접결과로써 장해분류표([별표1] '장해분류표' 참조)에서 정한 장해지급률이 80% 이상에 해당하는 장해상태가 된 경우에는 월지급액을 보험금 지급기간 동안 매월 지급사유 발생해당일(지급사유 발생일 포함)에 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다.(이하 '특별약관' 은 '특약' , '이 특별약관의 보험기간' 은 '보험기간' 이라 합니다) 다만, 지급사유 발생해당일이 없을 경우에는 해당월의 말일을 지급사유 발생해당일로 합니다.

보험금의 종류		지급금액	1회 지급액
고도후유장해 보험금	비운전중 교통사고로 발생한 상해로 장해지급률이 80% 이상에 해당하는 장해상태가 된 경우	이 특약의 보험가입금액 (보험금 지급기간 동안 월지급액을 매월 확정지급)	월지급액

- ② 이 특약에서 월지급액이라 함은 보험사고 발생시 보험금 지급기간 동안 보험회사가 매월 확정 지급하여야 할 금액으로 보험증권에 기재된 금액을 말합니다.
- ③ 이 특약에서 보험금 지급기간이라 함은 계약체결시 계약자가 선택한 월지급액의 지급기간으로 보험증권에 기재된 기간을 말합니다.

제2조 (비운전중 교통사고의 정의)

- ① 이 특약에서 ‘비운전중 교통사고’ 라 함은 다음 각 호에 정한 사고 중 어느 한 가지의 경우에 해당되는 것을 말합니다.
 - 1. 운행중인 자동차에 운전을 하고 있지 않은 상태로 탑승중이거나 운행중인 기타교통수단에 탑승(운전을 포함합니다)하고 있을 때에 급격하고도 우연한 외래의 사고
 - 2. 운행중인 자동차 및 기타교통수단에 탑승하지 않은 때, 운행중인 자동차 및 기타교통수단(적재물을 포함합니다)과의 충돌, 접촉 또는 이들 자동차 및 기타교통수단의 충돌, 접촉, 화재 또는 폭발 등의 교통사고
- ② 제1항에서 ‘자동차’ 라 함은 다음의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.
 - 1. 자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 승용자동차, 승합자동차, 화물자동차, 특수자동차, 이륜자동차
 - 2. 자동차손해배상보장법 시행령 제2조에 정한 덤프트럭, 타이어식 기중기, 콘크리트믹서트럭, 트럭적재식 콘크리트펌프, 트럭적재식 아스팔트살포기, 타이어식 굴삭기(이하 ‘6중 건설기계’ 라 합니다)
- ③ 제1항에서 ‘기타교통수단’ 이라 함은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.
 - 1. 기차, 전동차, 기동차, 케이블카, 리프트, 엘리베이터 및 에스컬레이터, 모노레일
 - 2. 스쿠터, 자전거, 원동기를 붙인 자전거
 - 3. 항공기, 선박(요트, 모터보트, 보트를 포함합니다)
 - 4. 6중 건설기계를 제외한 건설기계 및 농업기계

제3조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 제1조(보험금의 지급사유) 제1항에서 장해지급률이 상해 발생일로부터 180일 이내에 확정되지 않는 경우에는 상해 발생일로부터 180일이 되는 날의 의사진단에 기초하여 고정될 것으로 인정되는 상태를 장해지급률로 결정합니다. 다만, 장해분류표에 장해판정시기를 별도로 정한 경우에는 그에 따릅니다.
- ② 제1항에 따라 장해지급률이 결정되었으나 그 이후 보험기간에 장해상태가 더 악화된 때

에는 그 악화된 장해상태를 기준으로 장해지급률을 결정하며, 계약의 효력이 없어진 경우에는 다음 각 호의 기간 중에 악화된 장해상태를 기준으로 장해지급률을 결정합니다.

- 1. 보험기간이 10년 이상인 계약은 상해 발생일로부터 2년 이내
- 2. 보험기간이 10년 미만인 계약은 상해 발생일로부터 1년 이내
- ③ 장해분류표에 해당되지 않는 후유장해는 피보험자의 직업, 나이, 신분 또는 성별 등에 관계없이 신체의 장해정도에 따라 장해분류표의 구분에 준하여 지급률을 결정합니다. 다만, 장해분류표의 각 장해분류별 최저 지급률 장해정도에 이르지 않는 후유장해에 대하여는 후유장해보험금을 지급하지 않습니다.
- ④ 보험수익자와 회사가 제1조(보험금의 지급사유) 제1항의 보험금 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.
- ⑤ 같은 상해로 두 가지 이상의 후유장해가 생긴 경우에는 후유장해지급률을 더하여 지급합니다. 다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.
- ⑥ 다른 상해로 인하여 후유장해가 2회 이상 발생하였을 경우에는 그 때마다 이에 해당하는 후유장해지급률을 결정합니다. 그러나 그 후유장해가 이미 후유장해보험금을 지급받은 동일한 부위에 가중된 때에는 최종 장해상태에 해당하는 장해지급률에서 이미 지급받은 후유장해보험금에 해당하는 장해지급률을 차감하여 장해지급률을 결정합니다. 다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.
- ⑦ 이미 이 계약에서 후유장해보험금 지급사유에 해당되지 않았거나(보장개시 이전의 원인에 의하거나 또는 그 이전에 발생한 후유장해를 포함합니다), 후유장해보험금이 지급되지 않았던 피보험자에게 그 신체의 동일 부위에 또다시 제6항에 규정하는 후유장해상태가 발생하였을 경우에는 직전까지의 후유장해에 대한 후유장해보험금이 지급된 것으로 보고 최종 후유장해상태에 해당하는 장해지급률에서 이미 지급받은 후유장해보험금에 해당하는 장해지급률을 차감하여 장해지급률을 결정합니다.
- ⑧ 제1조(보험금의 지급사유) 제1항의 고도후유장해보험금은 보험수익자의 요청에 의하여 표준이율로 할인된 금액을 일시금으로 지급할 수 있습니다.

제4조 (보험금을 지급하지 않는 사유)

이 특약의 보험금을 지급하지 않는 사유는 무배당 마음두배운전자보험(Hi 1501) 보통약관(이하 ‘보통약관’ 이라 합니다) 제7조(보험금을 지급하지 않는 사유)를 따릅니다.

제5조 (특약의 소멸)

피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제6조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 ‘보험료 및 책임준비금 산출방법서’ 에서 정하는 바에 따라 회사가 적절한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급합니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의로 인한 사망의 경우에는 보통약관 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ③ 제1항 및 제5조(특약의 소멸)의 ‘사망’에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
 1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
 2. 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

제7조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 않은 사항은 보통약관(단, 제5조(교통상해요율제의 정의 및 세부규정), 제11조(중도인출금) 및 제13조(만기환급금의 지급)의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

1-15. 교통상해후유장해(자동차운전중, 80%이상, 월지급형) 보장 특별약관

제1조 (보험금의 지급사유)

- ① 회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 자동차운전중 교통사고로 발생한 상해의 직접결과로써 장해분류표([별표1] ‘장해분류표’ 참조)에서 정한 장해지급률이 80% 이상에 해당하는 장해상태가 된 경우에는 월지급액을 보험금 지급기간 동안 매월 지급사유 발생해당일(지급사유 발생일 포함)에 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다. (이하 ‘특별약관’은 ‘특약’, ‘이 특별약관의 보험기간’은 ‘보험기간’이라 합니다) 다만, 지급사유 발생해당일이 없을 경우에는 해당월의 말일을 지급사유 발생해당일로 합니다.

보험금의 종류		지급금액	1회 지급액
고도후유장해 보험금	자동차운전중 교통사고로 발생한 상해로 장해지급률이 80% 이상에 해당하는 장해상태가 된 경우	이 특약의 보험가입금액 (보험금 지급기간 동안 월지급액을 매월 확정지급)	월지급액

- ② 이 특약에서 월지급액이라 함은 보험사고 발생시 보험금 지급기간 동안 보험회사가 매월 확정 지급하여야 할 금액으로 보험증권에 기재된 금액을 말합니다.
- ③ 이 특약에서 보험금 지급기간이라 함은 계약체결시 계약자가 선택한 월지급액의 지급기간으로 보험증권에 기재된 기간을 말합니다.

제2조 (자동차 운전중 교통사고 등의 정의)

- ① 이 특약에서 ‘자동차 운전중 교통사고’라 함은 자동차를 운전하던 중에 발생한 교통사고를 말합니다.
- ② 제1항에서 ‘자동차’라 함은 다음의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.
 1. 자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 승용자동차, 승합자동차, 화물자동차, 특수자동차, 이륜자동차
 2. 자동차손해배상보장법 시행령 제2조에 정한 덤프트럭, 타이어식 기중기, 콘크리트믹서트럭, 트럭적재식 콘크리트펌프, 트럭적재식 아스팔트살포기, 타이어식 굴삭기(이하 ‘6중 건설기계’라 함)이다
- ③ 제1항에서 ‘자동차를 운전하던 중’이라 함은 도로여부, 주정차여부, 엔진의 시동여부를 불문하고 피보험자가 자동차 운전석에 탑승하여 핸들을 조작하거나 조작 가능한 상태에 있는 것을 말합니다.
- ④ 이 특약에서 ‘기타교통수단’이라 함은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.
 1. 기차, 전동차, 기동차, 케이블카, 리프트, 엘리베이터 및 에스컬레이터, 모노레일
 2. 스쿠터, 자전거, 원동기를 붙인 자전거
 3. 항공기, 선박(요트, 모터보트, 보트를 포함합니다)
 4. 6중 건설기계를 제외한 건설기계 및 농업기계

제3조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 제1조(보험금의 지급사유) 제1항에서 장해지급률이 상해 발생일부터 180일 이내에 확정되지 않는 경우에는 상해 발생일부터 180일이 되는 날의 의사진단에 기초하여 고정될 것으로 인정되는 상태를 장해지급률로 결정합니다. 다만, 장해분류표에 장해판정시기를 별도로 정한 경우에는 그에 따릅니다.
- ② 제1항에 따라 장해지급률이 결정되었으나 그 이후 보험기간에 장해상태가 더 악화된 때에는 그 악화된 장해상태를 기준으로 장해지급률을 결정하며, 계약의 효력이 없어진 경우에는 다음 각 호의 기간 중에 악화된 장해상태를 기준으로 장해지급률을 결정합니다.
 1. 보험기간이 10년 이상인 계약은 상해 발생일부터 2년 이내
 2. 보험기간이 10년 미만인 계약은 상해 발생일부터 1년 이내
- ③ 장해분류표에 해당되지 않는 후유장해는 피보험자의 직업, 나이, 신분 또는 성별 등에 관계없이 신체의 장해정도에 따라 장해분류표의 구분에 준하여 지급률을 결정합니다. 다만, 장해분류표의 각 장해분류별 최저 지급률 장해정도에 이르지 않는 후유장해에 대하여는 후유장해보험금을 지급하지 않습니다.
- ④ 보험수익자와 회사가 제1조(보험금의 지급사유) 제1항의 보험금 지급사유에 대해 합의

- 하지 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.
- ⑤ 같은 상해로 두 가지 이상의 후유장해가 생긴 경우에는 후유장해지급률을 더하여 지급합니다.
다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.
- ⑥ 다른 상해로 인하여 후유장해가 2회 이상 발생하였을 경우에는 그 때마다 이에 해당하는 후유장해지급률을 결정합니다.
그러나 그 후유장해가 이미 후유장해보험금을 지급받은 동일한 부위에 가중된 때에는 최종 장해상태에 해당하는 장해지급률에서 이미 지급받은 후유장해보험금에 해당하는 장해지급률을 차감하여 장해지급률을 결정합니다.
다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.
- ⑦ 이미 이 계약에서 후유장해보험금 지급사유에 해당되지 않았거나(보장개시 이전의 원인에 의하거나 또는 그 이전에 발생한 후유장해를 포함합니다), 후유장해보험금이 지급되지 않았던 피보험자에게 그 신체의 동일 부위에 또다시 제6항에 규정하는 후유장해상태가 발생하였을 경우에는 직전까지의 후유장해에 대한 후유장해보험금이 지급된 것으로 보고 최종 후유장해상태에 해당하는 장해지급률에서 이미 지급받은 후유장해보험금에 해당하는 장해지급률을 차감하여 장해지급률을 결정합니다.
- ⑧ 제1조(보험금의 지급사유) 제1항의 고도후유장해보험금은 보험수익자의 요청에 의하여 표준이율로 할인된 금액을 일시금으로 지급할 수 있습니다.

제4조 (보험금을 지급하지 않는 사유)

이 특약의 보험금을 지급하지 않는 사유는 무배당 마음두배운전자보험(Hi 1501) 보통약관(이하 '보통약관' 이라 합니다) 제7조(보험금을 지급하지 않는 사유)를 따릅니다.

제5조 (특약의 소멸)

피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제6조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 '보험료 및 책임준비금 산출방법서' 에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급합니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의로 인한 사망의 경우에는 보통약관 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ③ 제1항 및 제5조(특약의 소멸)의 '사망' 에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.

1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
2. 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

제7조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 않은 사항은 보통약관(단, 제5조(교통상해요일제의 정의 및 세부규정), 제11조(중도인출금) 및 제13조(만기환급금의 지급)의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

1-16. 상해후유장해(50%이상)보장 특별약관

제1조 (보험금의 지급사유)

회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 상해의 직접결과로써 장해분류표([별표1] '장해분류표' 참조)에서 정한 장해지급률이 50% 이상에 해당하는 장해상태가 된 경우에는 아래의 금액을 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다.(이하 '특별약관' 은 '특약' , '이 특별약관의 보험기간' 은 '보험기간' 이라 합니다)

보험금의 종류		지급금액
중증후유장해보험금	상해로 장해지급률이 50% 이상에 해당하는 장해상태가 된 경우	이 특약의 보험가입금액

제2조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 제1조(보험금의 지급사유)에서 장해지급률이 상해 발생일부터 180일 이내에 확정되지 않는 경우에는 상해 발생일부터 180일이 되는 날의 의사진단에 기초하여 고정될 것으로 인정되는 상태를 장해지급률로 결정합니다.
다만, 장해분류표에 장해판정시기를 별도로 정한 경우에는 그에 따릅니다.
- ② 제1항에 따라 장해지급률이 결정되었으나 그 이후 보험기간에 장해상태가 더 악화된 때에는 그 악화된 장해상태를 기준으로 장해지급률을 결정하며, 계약의 효력이 없어진 경우에는 다음 각 호의 기간 중에 악화된 장해상태를 기준으로 장해지급률을 결정합니다.
 1. 보험기간이 10년 이상인 계약은 상해 발생일부 2년 이내
 2. 보험기간이 10년 미만인 계약은 상해 발생일부 1년 이내
- ③ 장해분류표에 해당되지 않는 후유장해는 피보험자의 직업, 나이, 신분 또는 성별 등에 관계없이 신체의 장해정도에 따라 장해분류표의 구분에 준하여 지급률을 결정합니다.
다만, 장해분류표의 각 장해분류별 최저 지급률 장해정도에 이르지 않는 후유장해에 대

- 하여는 후유장해보험금을 지급하지 않습니다.
- ④ 보험수익자와 회사가 제1조(보험금의 지급사유)의 보험금 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.
 - ⑤ 같은 상해로 두 가지 이상의 후유장해가 생긴 경우에는 후유장해지급률을 더하여 지급합니다.
다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.
 - ⑥ 다른 상해로 인하여 후유장해가 2회 이상 발생하였을 경우에는 그 때마다 이에 해당하는 후유장해지급률을 결정합니다.
그러나 그 후유장해가 이미 후유장해보험금을 지급받은 동일한 부위에 가중된 때에는 최종 장해상태에 해당하는 장해지급률에서 이미 지급받은 후유장해보험금에 해당하는 장해지급률을 차감하여 장해지급률을 결정합니다.
다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.
 - ⑦ 이미 이 계약에서 후유장해보험금 지급사유에 해당되지 않았거나(보장개시 이전의 원인에 의하거나 또는 그 이전에 발생한 후유장해를 포함합니다), 후유장해보험금이 지급되지 않았던 피보험자에게 그 신체의 동일 부위에 또다시 제6항에 규정하는 후유장해상태가 발생하였을 경우에는 직전까지의 후유장해에 대한 후유장해보험금이 지급된 것으로 보고 최종 후유장해상태에 해당되는 장해지급률에서 이미 지급받은 후유장해보험금에 해당하는 장해지급률을 차감하여 장해지급률을 결정합니다.

제3조 (보험금을 지급하지 않는 사유)

이 특약의 보험금을 지급하지 않는 사유는 무배당 마음두배운전자보험(HI1501) 보통약관(이하 '보통약관' 이라 합니다) 제7조(보험금을 지급하지 않는 사유) 제1항 및 제2항을 따릅니다.

제4조 (특약의 소멸)

피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제5조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 '보험료 및 책임준비금 산출방법서' 에서 정하는 바에 따라 회사가 적절한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급합니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의로 인한 사망의 경우에는 보통약관 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ③ 제1항 및 제4조(특약의 소멸)의 '사망' 에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발

생한 경우를 포함합니다.

1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
2. 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

제6조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 않은 사항은 보통약관(단, 제5조(교통상해요일제의 정의 및 세부규정), 제11조(중도인출금) 및 제13조(만기환급금의 지급)의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

1-17. 상해후유장해(50%이상, 월지급형)보장 특별약관

제1조 (보험금의 지급사유)

- ① 회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 상해의 직접결과로써 장해분류표([별표1] '장해분류표' 참조)에서 정한 장해지급률이 50% 이상에 해당하는 장해상태가 된 경우에는 월지급액을 보험금 지급기간 동안 매월 지급사유 발생해당일(지급사유 발생일 포함)에 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다.(이하 '특별약관' 은 '특약' , '이 특별약관의 보험기간' 은 '보험기간' 이라 합니다)
다만, 지급사유 발생해당일이 없을 경우에는 해당월의 말일을 지급사유 발생해당일로 합니다.

보험금의 종류		지급금액	1회 지급액
중증후유장해 보험금	상해로 장해지급률이 50% 이상에 해당하는 장해상태가 된 경우	이 특약의 보험가입금액 (보험금 지급기간 동안 월지급액을 매월 확정지급)	월지급액

- ② 이 특약에서 월지급액이라 함은 보험사고 발생시 보험금 지급기간 동안 보험회사가 매월 확정 지급하여야 할 금액으로 보험증권에 기재된 금액을 말합니다.
- ③ 이 특약에서 보험금 지급기간이라 함은 계약체결시 계약자가 선택한 월지급액의 지급기간으로 보험증권에 기재된 기간을 말합니다.

제2조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 제1조(보험금의 지급사유) 제1항에서 장해지급률이 상해 발생일로부터 180일 이내에 확정되지 않는 경우에는 상해 발생일로부터 180일이 되는 날의 의사진단에 기초하여 고정될 것으로 인정되는 상태를 장해지급률로 결정합니다.

다만, 장해분류표에 장해판정시기를 별도로 정한 경우에는 그에 따릅니다.

② 제1항에 따라 장해지급률이 결정되었으나 그 이후 보험기간에 장해상태가 더 악화된 때에는 그 악화된 장해상태를 기준으로 장해지급률을 결정하며, 계약의 효력이 없어진 경우에는 다음 각 호의 기간 중에 악화된 장해상태를 기준으로 장해지급률을 결정합니다.

1. 보험기간이 10년 이상인 계약은 상해 발생일부터 2년 이내

2. 보험기간이 10년 미만인 계약은 상해 발생일부터 1년 이내

③ 장해분류표에 해당되지 않는 후유장해는 피보험자의 직업, 나이, 신분 또는 성별 등에 관계없이 신체의 장해정도에 따라 장해분류표의 구분에 준하여 지급률을 결정합니다.

다만, 장해분류표의 각 장해분류별 최저 지급률 장해정도에 이르지 않는 후유장해에 대하여는 후유장해보험금을 지급하지 않습니다.

④ 보험수익자와 회사가 제1조(보험금의 지급사유) 제1항의 보험금 지급사유에 대해 합의 하지 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.

⑤ 같은 상해로 두 가지 이상의 후유장해가 생긴 경우에는 후유장해지급률을 더하여 지급합니다.

다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.

⑥ 다른 상해로 인하여 후유장해가 2회 이상 발생하였을 경우에는 그 때마다 이에 해당하는 후유장해지급률을 결정합니다.

그러나 그 후유장해가 이미 후유장해보험금을 지급받은 동일한 부위에 가중된 때에는 최종 장해상태에 해당하는 장해지급률에서 이미 지급받은 후유장해보험금에 해당하는 장해지급률을 차감하여 장해지급률을 결정합니다.

다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.

⑦ 이미 이 계약에서 후유장해보험금 지급사유에 해당되지 않았거나(보장개시 이전의 원인에 의하거나 또는 그 이전에 발생한 후유장해를 포함합니다), 후유장해보험금이 지급되지 않았던 피보험자에게 그 신체의 동일 부위에 또다시 제6항에 규정하는 후유장해상태가 발생하였을 경우에는 직전까지의 후유장해에 대한 후유장해보험금이 지급된 것으로 보고 최종 후유장해상태에 해당하는 장해지급률에서 이미 지급받은 후유장해보험금에 해당하는 장해지급률을 차감하여 장해지급률을 결정합니다.

⑧ 제1조(보험금의 지급사유) 제1항의 중증후유장해보험금은 보험수익자의 요청에 의하여 표준이율로 할인된 금액을 일시금으로 지급할 수 있습니다.

제3조 (보험금을 지급하지 않는 사유)

이 특약의 보험금을 지급하지 않는 사유는 무배당 마음두배운전자보험(Hi 1501) 보통약관 (이하 '보통약관' 이라 합니다) 제7조(보험금을 지급하지 않는 사유) 제1항 및 제2항을 따릅니다.

제4조 (특약의 소멸)

피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제5조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

① 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 '보험료 및 책임준비금 산출방법서' 에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급합니다.

② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의로 인한 사망의 경우에는 보통약관 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

③ 제1항 및 제4조(특약의 소멸)의 '사망' 에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.

1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.

2. 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

제6조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 않은 사항은 보통약관(단, 제5조(교통상해요일제의 정의 및 세부규정), 제11조(중도인출금) 및 제13조(만기환급금의 지급)의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

1-18. 교통상해후유장해(운전자, 50%이상, 월지급형)보장 특별약관

제1조 (보험금의 지급사유)

① 회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 교통사고로 발생한 상해의 직접결과로써 장해분류표([별표1] '장해분류표' 참조)에서 정한 장해지급률이 50% 이상에 해당하는 장해상태가 된 경우에는 월지급액을 보험금 지급기간 동안 매월 지급사유 발생해당일(지급사유 발생일 포함)에 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다.(이하 '특별약관' 은 '특약' , '이 특별약관의 보험기간' 은 '보험기간' 이라 합니다)

다만, 지급사유 발생해당일이 없을 경우에는 해당월의 말일을 지급사유 발생해당일로 합니다.

보험금의 종류		지급금액	1회 지급액
중증후유장해 보험금	교통사고로 발생한 상해로 장해지급률이 50% 이상에 해당하는 장해상태가 된 경우	이 특약의 보험가입금액 (보험금 지급기간 동안 월지급액을 매월 확정지급)	월지급액

- ② 이 특약에서 월지급액이라 함은 보험사고 발생시 보험금 지급기간 동안 보험회사가 매 월 확정 지급하여야 할 금액으로 보험증권에 기재된 금액을 말합니다.
- ③ 이 특약에서 보험금 지급기간이라 함은 계약체결시 계약자가 선택한 월지급액의 지급기간으로 보험증권에 기재된 기간을 말합니다.

제2조 (교통사고의 정의)

- ① 이 특약에서 ‘교통사고’ 라 함은 다음 각 호에 정한 사고 중 어느 한 가지의 경우에 해당되는 것을 말합니다.
 1. 자동차를 운전하던 중에 발생한 교통사고
 2. 운행중인 자동차에 운전을 하고 있지 않은 상태로 탑승중이거나 운행중인 기타교통수단에 탑승(운전을 포함합니다)하고 있을 때에 급격하고도 우연한 외래의 사고
 3. 운행중인 자동차 및 기타교통수단에 탑승하지 않은 때, 운행중인 자동차 및 기타교통수단(적재물을 포함합니다)과의 충돌, 접촉 또는 이들 자동차 및 기타교통수단의 충돌, 접촉, 화재 또는 폭발 등의 교통사고
- ② 제1항에서 ‘자동차’ 라 함은 다음의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.
 1. 자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 승용자동차, 승합자동차, 화물자동차, 특수자동차, 이륜자동차
 2. 자동차손해배상보장법 시행령 제2조에 정한 덤프트럭, 타이어식 기중기, 콘크리트믹서트럭, 트럭적재식 콘크리트펌프, 트럭적재식 아스팔트살포기, 타이어식 굴삭기(이하 ‘6종 건설기계’ 라 합니다)
- ③ 제1항에서 ‘자동차를 운전하던 중’ 이라 함은 도로여부, 주정차여부, 엔진의 시동여부를 불문하고 피보험자가 자동차 운전석에 탑승하여 핸들을 조작하거나 조작 가능한 상태에 있는 것을 말합니다.
- ④ 제1항에서 ‘기타교통수단’ 이라 함은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.
 1. 기차, 전동차, 기동차, 케이블카, 리프트, 엘리베이터 및 에스컬레이터, 모노레일
 2. 스쿠터, 자전거, 원동기를 붙인 자전거
 3. 항공기, 선박(요트, 모터보트, 보트를 포함합니다)
 4. 6종 건설기계를 제외한 건설기계 및 농업기계

제3조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 제1조(보험금의 지급사유) 제1항에서 장해지급률이 상해 발생일부터 180일 이내에 확정

되지 않는 경우에는 상해 발생일부터 180일이 되는 날의 의사진단에 기초하여 고정될 것으로 인정되는 상태를 장해지급률로 결정합니다.

- 다만, 장해분류표에 장해판정시기를 별도로 정한 경우에는 그에 따릅니다.
- ② 제1항에 따라 장해지급률이 결정되었으나 그 이후 보험기간에 장해상태가 더 악화된 때에는 그 악화된 장해상태를 기준으로 장해지급률을 결정하며, 계약의 효력이 없어진 경우에는 다음 각 호의 기간 중에 악화된 장해상태를 기준으로 장해지급률을 결정합니다.
 1. 보험기간이 10년 이상인 계약은 상해 발생일부터 2년 이내
 2. 보험기간이 10년 미만인 계약은 상해 발생일부터 1년 이내
 - ③ 장해분류표에 해당되지 않는 후유장해는 피보험자의 직업, 나이, 신분 또는 성별 등에 관계없이 신체의 장해정도에 따라 장해분류표의 구분에 준하여 지급률을 결정합니다. 다만, 장해분류표의 각 장해분류별 최저 지급률 장해정도에 이르지 않는 후유장해에 대하여는 후유장해보험금을 지급하지 않습니다.
 - ④ 보험수익자와 회사가 제1조(보험금의 지급사유) 제1항의 보험금 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.
 - ⑤ 같은 상해로 두 가지 이상의 후유장해가 생긴 경우에는 후유장해지급률을 더하여 지급합니다. 다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.
 - ⑥ 다른 상해로 인하여 후유장해가 2회 이상 발생하였을 경우에는 그 때마다 이에 해당하는 후유장해지급률을 결정합니다. 그러나 그 후유장해가 이미 후유장해보험금을 지급받은 동일한 부위에 가중된 때에는 최종 장해상태에 해당하는 장해지급률에서 이미 지급받은 후유장해보험금에 해당하는 장해지급률을 차감하여 장해지급률을 결정합니다. 다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.
 - ⑦ 이미 이 계약에서 후유장해보험금 지급사유에 해당되지 않았거나(보장개시 이전의 원인에 의하거나 또는 그 이전에 발생한 후유장해를 포함합니다), 후유장해보험금이 지급되지 않았던 피보험자에게 그 신체의 동일 부위에 또다시 제6항에 규정하는 후유장해상태가 발생하였을 경우에는 직전까지의 후유장해에 대한 후유장해보험금이 지급된 것으로 보고 최종 후유장해상태에 해당하는 장해지급률에서 이미 지급받은 후유장해보험금에 해당하는 장해지급률을 차감하여 장해지급률을 결정합니다.
 - ⑧ 제1조(보험금의 지급사유) 제1항의 중증후유장해보험금은 보험수익자의 요청에 의하여 표준이율로 할인된 금액을 일시금으로 지급할 수 있습니다.

제4조 (보험금을 지급하지 않는 사유)

이 특약의 보험금을 지급하지 않는 사유는 무배당 마음두배운전자보험(HI1501) 보통약관(이하 ‘보통약관’ 이라 합니다) 제7조(보험금을 지급하지 않는 사유)를 따릅니다.

제5조 (특약의 소멸)

피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제6조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 ‘보험료 및 책임준비금 산출방법서’ 에서 정하는 바에 따라 회사가 적절한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급합니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의로 인한 사망의 경우에는 보통약관 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ③ 제1항 및 제5조(특약의 소멸)의 ‘사망’에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
 - 1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
 - 2. 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

제7조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 않은 사항은 보통약관(단, 제5조(교통상해요일제의 정의 및 세부규정), 제11조(중도인출금) 및 제13조(만기환급금의 지급)의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

1-19. 교통상해후유장해(비운전중, 50%이상, 월지급형)보장 특별약관

제1조 (보험금의 지급사유)

- ① 회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 비운전중 교통사고로 발생한 상해의 직접결과로써 장해분류표([별표1] ‘장해분류표’ 참조)에서 정한 장해지급률이 50% 이상에 해당하는 장해상태가 된 경우에는 월지급액을 보험금 지급기간 동안 매월 지급사유 발생해당일(지급사유 발생일 포함)에 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다.(이하 ‘특별약관’은 ‘특약’, ‘이 특별약관의 보험기간’은 ‘보험기간’이라 합니다) 다만, 지급사유 발생해당일이 없을 경우에는 해당월의 말일을 지급사유 발생해당일로 합니다.

보험금의 종류		지급금액	1회 지급액
중증후유장해 보험금	비운전중 교통사고로 발생한 상해로 장해지급률이 50% 이상에 해당하는 장해상태가 된 경우	이 특약의 보험가입금액 (보험금 지급기간 동안 월지급액을 매월 확정지급)	월지급액

- ② 이 특약에서 월지급액이라 함은 보험사고 발생시 보험금 지급기간 동안 보험회사가 매월 확정 지급하여야 할 금액으로 보험증권에 기재된 금액을 말합니다.
- ③ 이 특약에서 보험금 지급기간이라 함은 계약체결시 계약자가 선택한 월지급액의 지급기간으로 보험증권에 기재된 기간을 말합니다.

제2조 (비운전중 교통사고의 정의)

- ① 이 특약에서 ‘비운전중 교통사고’라 함은 다음 각 호에 정한 사고 중 어느 한 가지의 경우에 해당되는 것을 말합니다.
 - 1. 운행중인 자동차에 운전을 하고 있지 않은 상태로 탑승중이거나 운행중인 기타교통수단에 탑승(운전을 포함합니다)하고 있을 때에 급격하고도 우연한 외래의 사고
 - 2. 운행중인 자동차 및 기타교통수단에 탑승하지 않은 때, 운행중인 자동차 및 기타교통수단(적재물을 포함합니다)과의 충돌, 접촉 또는 이들 자동차 및 기타교통수단의 충돌, 접촉, 화재 또는 폭발 등의 교통사고
- ② 제1항에서 ‘자동차’라 함은 다음의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.
 - 1. 자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 승용자동차, 승합자동차, 화물자동차, 특수자동차, 이륜자동차
 - 2. 자동차손해배상보장법 시행령 제2조에 정한 덤프트럭, 타이어식 기중기, 콘크리트믹서트럭, 트럭적재식 콘크리트펌프, 트럭적재식 아스팔트살포기, 타이어식 굴삭기(이하 ‘6중 건설기계’라 합니다)
- ③ 제1항에서 ‘기타교통수단’이라 함은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.
 - 1. 기차, 전동차, 기동차, 케이블카, 리프트, 엘리베이터 및 에스컬레이터, 모노레일
 - 2. 스쿠터, 자전거, 원동기를 붙인 자전거
 - 3. 항공기, 선박(요트, 모터보트, 보트를 포함합니다)
 - 4. 6중 건설기계를 제외한 건설기계 및 농업기계

제3조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 제1조(보험금의 지급사유) 제1항에서 장해지급률이 상해 발생일부터 180일 이내에 확정되지 않는 경우에는 상해 발생일부터 180일이 되는 날의 의사진단에 기초하여 고정률 것으로 인정되는 상태를 장해지급률로 결정합니다. 다만, 장해분류표에 장해판정시기를 별도로 정한 경우에는 그에 따릅니다.
- ② 제1항에 따라 장해지급률이 결정되었으나 그 이후 보험기간에 장해상태가 더 악화된 때

에는 그 악화된 장애상태를 기준으로 장해지급률을 결정하며, 계약의 효력이 없어진 경우에는 다음 각 호의 기간 중에 악화된 장애상태를 기준으로 장해지급률을 결정합니다.

1. 보험기간이 10년 이상인 계약은 상해 발생일부터 2년 이내
 2. 보험기간이 10년 미만인 계약은 상해 발생일부터 1년 이내
- ③ 장해분류표에 해당되지 않는 후유장해는 피보험자의 직업, 나이, 신분 또는 성별 등에 관계없이 신체의 장애정도에 따라 장해분류표의 구분에 준하여 지급률을 결정합니다. 다만, 장해분류표의 각 장해분류별 최저 지급률 장해정도에 이르지 않는 후유장해에 대하여는 후유장해보험금을 지급하지 않습니다.
- ④ 보험수익자와 회사가 제1조(보험금의 지급사유) 제1항의 보험금 지급사유에 대해 합의 하지 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.
- ⑤ 같은 상해로 두 가지 이상의 후유장해가 생긴 경우에는 후유장해지급률을 더하여 지급합니다.
다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.
- ⑥ 다른 상해로 인하여 후유장해가 2회 이상 발생하였을 경우에는 그 때마다 이에 해당하는 후유장해지급률을 결정합니다.
그러나 그 후유장해가 이미 후유장해보험금을 지급받은 동일한 부위에 가중된 때에는 최종 장애상태에 해당하는 장해지급률에서 이미 지급받은 후유장해보험금에 해당하는 장해지급률을 차감하여 장해지급률을 결정합니다.
다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.
- ⑦ 이미 이 계약에서 후유장해보험금 지급사유에 해당되지 않았거나(보장개시 이전의 원인에 의하거나 또는 그 이전에 발생한 후유장해를 포함합니다), 후유장해보험금이 지급되지 않았던 피보험자에게 그 신체의 동일 부위에 또다시 제6항에 규정하는 후유장해상태가 발생하였을 경우에는 직전까지의 후유장해에 대한 후유장해보험금이 지급된 것으로 보고 최종 후유장해상태에 해당되는 장해지급률에서 이미 지급받은 후유장해보험금에 해당하는 장해지급률을 차감하여 장해지급률을 결정합니다.
- ⑧ 제1조(보험금의 지급사유) 제1항의 중증후유장해보험금은 보험수익자의 요청에 의하여 표준이율로 할인된 금액을 일시금으로 지급할 수 있습니다.

제4조 (보험금을 지급하지 않는 사유)

이 특약의 보험금을 지급하지 않는 사유는 무배당 마음두배운전자보험(HI1501) 보통약관(이하 '보통약관' 이라 합니다) 제7조(보험금을 지급하지 않는 사유)를 따릅니다.

제5조 (특약의 소멸)

피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제6조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 '보험료 및 책임준비금 산출방법서' 에서 정하는 바에 따라 회사가 적절한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급합니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의로 인한 사망의 경우에는 보통약관 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ③ 제1항 및 제5조(특약의 소멸)의 '사망' 에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
 1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
 2. 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

제7조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 않은 사항은 보통약관(단, 제5조(교통상해요율제의 정의 및 세부규정), 제11조(중도인출금) 및 제13조(만기환급금의 지급)의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

1-20. 교통상해후유장해(자동차운전중, 50%이상, 월지급형) 보장 특별약관

제1조 (보험금의 지급사유)

- ① 회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 자동차운전중 교통사고로 발생한 상해의 직접결과로써 장해분류표([별표1] '장해분류표' 참조)에서 정한 장해지급률이 50% 이상에 해당하는 장애상태가 된 경우에는 월지급액을 보험금 지급기간 동안 매월 지급사유 발생해당일(지급사유 발생일 포함)에 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다.(이하 '특별약관' 은 '특약' , '이 특별약관의 보험기간' 은 '보험기간' 이라 합니다) 다만, 지급사유 발생해당일이 없을 경우에는 해당월의 말일을 지급사유 발생해당일로 합니다.

보험금의 종류		지급금액	1회 지급액
중증후유장해 보험금	자동차운전중 교통사고로 발생한 상해로 장해지급률이 50% 이상에 해당하는 장애상태가 된 경우	이 특약의 보험가입금액 (보험금 지급기간 동안 월지급액을 매월 확정지급)	월지급액

무배당 마음두배운전자보험(Hi 1501)

- ② 이 특약에서 월지급액이라 함은 보험사고 발생시 보험금 지급기간 동안 보험회사가 매 월 확정 지급하여야 할 금액으로 보험증권에 기재된 금액을 말합니다.
- ③ 이 특약에서 보험금 지급기간이라 함은 계약체결시 계약자가 선택한 월지급액의 지급기간으로 보험증권에 기재된 기간을 말합니다.

제2조 (자동차 운전중 교통사고 등의 정의)

- ① 이 특약에서 '자동차 운전중 교통사고' 라 함은 자동차를 운전하던 중에 발생한 교통사고를 말합니다.
- ② 제1항에서 '자동차' 라 함은 다음의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.
 - 1. 자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 승용자동차, 승합자동차, 화물자동차, 특수자동차, 이륜자동차
 - 2. 자동차손해배상보장법 시행령 제2조에 정한 덤프트럭, 타이어식 기중기, 콘크리트믹서트럭, 트럭적재식 콘크리트펌프, 트럭적재식 아스팔트살포기, 타이어식 굴삭기(이하 '6종 건설기계' 라 합니다)
- ③ 제1항에서 '자동차를 운전하던 중' 이라 함은 도로여부, 주차여부, 엔진의 시동여부를 불문하고 피보험자가 자동차 운전석에 탑승하여 핸들을 조작하거나 조작 가능한 상태에 있는 것을 말합니다.
- ④ 이 특약에서 '기타교통수단' 이라 함은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.
 - 1. 기차, 전동차, 기동차, 케이블카, 리프트, 엘리베이터 및 에스컬레이터, 모노레일
 - 2. 스쿠터, 자전거, 원동기를 붙인 자전거
 - 3. 항공기, 선박(요트, 모터보트, 보트를 포함합니다)
 - 4. 6종 건설기계를 제외한 건설기계 및 농업기계

제3조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 제1조(보험금의 지급사유) 제1항에서 장해지급률이 상해 발생일부터 180일 이내에 확정되지 않는 경우에는 상해 발생일부터 180일이 되는 날의 의사진단에 기초하여 고정될 것으로 인정되는 상태를 장해지급률로 결정합니다.
다만, 장해분류표에 장해판정시기를 별도로 정한 경우에는 그에 따릅니다.
- ② 제1항에 따라 장해지급률이 결정되었으나 그 이후 보험기간에 장해상태가 더 악화된 때에는 그 악화된 장해상태를 기준으로 장해지급률을 결정하며, 계약의 효력이 없어진 경우에는 다음 각 호의 기간 중에 악화된 장해상태를 기준으로 장해지급률을 결정합니다.
 - 1. 보험기간이 10년 이상인 계약은 상해 발생일부터 2년 이내
 - 2. 보험기간이 10년 미만인 계약은 상해 발생일부터 1년 이내
- ③ 장해분류표에 해당되지 않는 후유장해는 피보험자의 직업, 나이, 신분 또는 성별 등에 관계없이 신체의 장해정도에 따라 장해분류표의 구분에 준하여 지급률을 결정합니다.
다만, 장해분류표의 각 장해분류별 최저 지급률 장해정도에 이르지 않는 후유장해에 대하여는 후유장해보험금을 지급하지 않습니다.
- ④ 보험수익자와 회사가 제1조(보험금의 지급사유) 제1항의 보험금 지급사유에 대해 합의

- 하지 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.
- ⑤ 같은 상해로 두 가지 이상의 후유장해가 생긴 경우에는 후유장해지급률을 더하여 지급합니다.
다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.
- ⑥ 다른 상해로 인하여 후유장해가 2회 이상 발생하였을 경우에는 그 때마다 이에 해당하는 후유장해지급률을 결정합니다.
그러나 그 후유장해가 이미 후유장해보험금을 지급받은 동일한 부위에 가중된 때에는 최종 장해상태에 해당하는 장해지급률에서 이미 지급받은 후유장해보험금에 해당하는 장해지급률을 차감하여 장해지급률을 결정합니다.
다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.
- ⑦ 이미 이 계약에서 후유장해보험금 지급사유에 해당되지 않았거나(보장개시 이전의 원인에 의하거나 또는 그 이전에 발생한 후유장해를 포함합니다), 후유장해보험금이 지급되지 않았던 피보험자에게 그 신체의 동일 부위에 또다시 제6항에 규정하는 후유장해상태가 발생하였을 경우에는 직전까지의 후유장해에 대한 후유장해보험금이 지급된 것으로 보고 최종 후유장해상태에 해당하는 장해지급률에서 이미 지급받은 후유장해보험금에 해당하는 장해지급률을 차감하여 장해지급률을 결정합니다.
- ⑧ 제1조(보험금의 지급사유) 제1항의 중증후유장해보험금은 보험수익자의 요청에 의하여 표준이율로 할인된 금액을 일시금으로 지급할 수 있습니다.

제4조 (보험금을 지급하지 않는 사유)

이 특약의 보험금을 지급하지 않는 사유는 무배당 마음두배운전자보험(Hi 1501) 보통약관(이하 '보통약관' 이라 합니다) 제7조(보험금을 지급하지 않는 사유)를 따릅니다.

제5조 (특약의 소멸)

피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제6조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 '보험료 및 책임준비금 산출방법서' 에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급합니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의로 인한 사망의 경우에는 보통약관 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ③ 제1항 및 제5조(특약의 소멸)의 '사망' 에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.

1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
2. 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

제7조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 않은 사항은 보통약관(단, 제5조(교통상해요일제의 정의 및 세부규정), 제11조(중도인출금) 및 제13조(만기환급금의 지급)의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

1-21. 골절 진단보장 특별약관

제1조 (보험금의 지급사유)

회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 상해의 직접결과로써 ‘골절’ (‘치아파절’ 제외)로 진단확정된 경우에는 아래의 금액을 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다. (이하 ‘특별약관’은 ‘특약’, ‘이 특별약관의 보험기간’은 ‘보험기간’이라 합니다)

보험금의 종류		지급금액
골절진단보험금	‘골절’ (‘치아파절’ 제외)로 진단확정된 경우	이 특약의 보험가입금액

제2조 (골절 등의 정의)

- ① 이 특약에서 ‘골절’이라 함은 제6차 한국표준질병사인분류에 있어서 [별표3] ‘골절 분류표’에 해당하는 상병을 말합니다.

대상이 되는 상병	분류번호
1. 두개골 및 안면골의 골절	S02
2. 머리의 으깬손상	S07
3. 상세불명의 머리손상	S09.9
4. 목의 골절	S12
5. 늑골, 흉골 및 흉추의 골절	S22
6. 요추 및 골반의 골절	S32
7. 어깨 및 위팔의 골절	S42

대상이 되는 상병	분류번호
8. 아래팔의 골절	S52
9. 손목 및 손부위의 골절	S62
10. 대퇴골의 골절	S72
11. 발목을 포함한 아래다리의 골절	S82
12. 발목을 제외한 발의 골절	S92
13. 여러 신체 부위의 골절	T02
14. 상세불명의 척추 부위의 골절	T08
15. 상세불명의 팔 부위의 골절	T10
16. 상세불명의 하지 부위의 골절	T12
17. 상세불명의 신체 부위의 골절	T14.2

- ② 이 특약에서 ‘치아파절’이라 함은 제6차 한국표준질병사인분류에 있어서 치아의 파절 및 파절치(분류번호 S02.5)에 해당하는 상병을 말합니다.

제3조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 동일한 상해를 직접적인 원인으로 복합골절 발생시는 1회에 한하여 골절진단보험금을 지급합니다.
- ② 보험수익자와 회사가 제1조(보험금의 지급사유)의 보험금 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.

제4조 (보험금을 지급하지 않는 사유)

이 특약의 보험금을 지급하지 않는 사유는 무배당 마음두배운전자보험(HI1501) 보통약관(이하 ‘보통약관’이라 합니다) 제7조(보험금을 지급하지 않는 사유) 제1항 및 제2항을 따릅니다.

제5조 (특약의 소멸)

피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제6조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 ‘보험료 및 책임준비금 산출방법서’에서 정하는 바에 따라 회사가 적절한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급합니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의로 인한 사망의

무배당 마음두배운전자보험(Hi 1501)

- 경우에는 보통약관 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ③ 제1항 및 제5조(특약의 소멸)의 ‘사망’에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
 2. 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

제7조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 않은 사항은 보통약관(단, 제5조(교통상해요일제의 정의 및 세부규정), 제11조(중도인출금) 및 제13조(만기환급금의 지급)의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

1-22. 5대골절진단보장 특별약관

제1조 (보험금의 지급사유)

회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 상해의 직접결과로써 ‘5대골절’로 진단 확정된 경우에는 아래의 금액을 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다.(이하 ‘특별약관’은 ‘특약’, ‘이 특별약관의 보험기간’은 ‘보험기간’이라 합니다)

보험금의 종류		지급금액
5대골절진단보험금	‘5대골절’로 진단확정된 경우	이 특약의 보험가입금액

제2조 (5대골절의 정의)

이 특약에서 ‘5대골절’이라 함은 제6차 한국표준질병사인분류에 있어서 [별표4] ‘5대골절 분류표’에 해당하는 상병을 말합니다.

대상이 되는 상병	분류번호
1. 머리의 으깬손상	S07
2. 목의 골절	S12
3. 흉추의 골절 및 흉추의 다발골절	S22.0 ~ S22.1
4. 요추 및 골반의 골절	S32
5. 대퇴골의 골절	S72

제3조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 동일한 상해를 직접적인 원인으로 복합골절 발생시는 1회에 한하여 5대골절진단보험금을 지급합니다.
- ② 보험수익자와 회사가 제1조(보험금의 지급사유)의 보험금 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.

제4조 (보험금을 지급하지 않는 사유)

이 특약의 보험금을 지급하지 않는 사유는 무배당 마음두배운전자보험(Hi 1501) 보통약관(이하 ‘보통약관’이라 합니다) 제7조(보험금을 지급하지 않는 사유) 제1항 및 제2항을 따릅니다.

제5조 (특약의 소멸)

피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제6조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 ‘보험료 및 책임준비금 산출방법서’에서 정하는 바에 따라 회사가 적절한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급합니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의로 인한 사망의 경우에는 보통약관 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ③ 제1항 및 제5조(특약의 소멸)의 ‘사망’에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
 1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
 2. 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

제7조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 않은 사항은 보통약관(단, 제5조(교통상해요일제의 정의 및 세부규정), 제11조(중도인출금) 및 제13조(만기환급금의 지급)의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

1-23. 화상 진단보장 특별약관

제1조 (보험금의 지급사유)

회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 상해의 직접결과로써 '화상' 으로 진단 확정된 경우에는 아래의 금액을 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다.(이하 '특별약관' 은 '특약' , '이 특별약관의 보험기간' 은 '보험기간' 이라 합니다)

보험금의 종류		지급금액
화상진단보험금	'화상' 으로 진단확정된 경우	이 특약의 보험가입금액

제2조 (화상의 정의)

이 특약에서 '화상' 이라 함은 제6차 한국표준질병사인분류에 있어서 [별표5] '화상 분류표' 에 해당하는 상병으로 심재성 2도 이상의 화상을 말합니다.

대상이 되는 상병	분류번호
1. 머리 및 목의 화상 및 부식	T20
2. 몸통의 화상 및 부식	T21
3. 손목 및 손을 제외한 어깨와 팔의 화상 및 부식	T22
4. 손목 및 손의 화상 및 부식	T23
5. 발목 및 발을 제외한 둔부 및 하지의 화상 및 부식	T24
6. 발목 및 발의 화상 및 부식	T25
7. 눈 및 부속기에 국한된 화상 및 부식	T26
8. 기도의 화상 및 부식	T27
9. 기타 내부기관의 화상 및 부식	T28
10. 다발성 신체 부위의 화상 및 부식	T29
11. 상세불명 신체 부위의 화상 및 부식	T30
12. 포함된 신체표면의 정도에 따라 분류된 화상	T31
13. 포함된 신체표면의 정도에 따라 분류된 부식	T32
14. 방사선과 관련된 피부 및 피하조직의 기타장애	L59

제3조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 동일한 상해를 직접적인 원인으로 두 가지 이상의 화상 상태인 경우에도 1회에 한하여 화상진단보험금을 지급합니다.
- ② 보험수익자와 회사가 제1조(보험금의 지급사유)의 보험금 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.

제4조 (보험금을 지급하지 않는 사유)

이 특약의 보험금을 지급하지 않는 사유는 무배당 마음두배운전자보험(HI1501) 보통약관(이하 '보통약관' 이라 합니다) 제7조(보험금을 지급하지 않는 사유) 제1항 및 제2항을 따릅니다.

제5조 (특약의 소멸)

피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제6조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 '보험료 및 책임준비금 산출방법서' 에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준

비금을 지급합니다.

- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의로 인한 사망의 경우에는 보통약관 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ③ 제1항 및 제5조(특약의 소멸)의 ‘사망’에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
 - 1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
 - 2. 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

제7조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 않은 사항은 보통약관(단, 제5조(교통상해요일제의 정의 및 세부규정), 제11조(중도인출금) 및 제13조(만기환급금의 지급)의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

1-24. 상해입원일당(1일 이상)보장 특별약관

제1조 (보험금의 지급사유)

회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 상해의 직접결과로 입원하여 치료를 받은 경우에는 입원일부터 입원 1일당 아래의 금액을 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다. (이하 ‘특별약관’은 ‘특약’, ‘이 특별약관의 보험기간’은 ‘보험기간’이라 합니다) 다만, 상해입원금여금의 지급일수는 1회 입원당 180일을 한도로 합니다.

보험금의 종류		지급금액
상해입원금여금	상해로 입원하여 치료를 받은 경우	입원 1일당 이 특약의 보험가입금액 (180일 한도)

제2조 (입원의 정의와 장소)

이 특약에서 ‘입원’이라 함은 병원 또는 의원 등의 의사, 치과의사 또는 한의사의 자격을 가진 자(이하 ‘의사’라 합니다)에 의하여 상해의 치료가 필요하다고 인정된 경우로서, 자택 등에서의 치료가 곤란하여 의료법 제3조(의료기관) 제2항에 정한 병원, 의원 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 의료기관에 입실하여 의사의 관리 하에 치료에 전념하는 것을 말합니다.

제3조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 동일한 상해의 치료를 목적으로 2회 이상 입원한 경우 이를 계속입원으로 보아 각 입원일수를 더합니다.
- ② 이 특약에서 ‘계속입원’이라 함은 입원치료의 목적이 되었던 동일한 상해로 계속하여 입원하는 것을 말하며, 병원 또는 의원을 이전하여 입원한 경우에도 동일한 상해의 치료를 직접 목적으로 입원한 경우에는 계속하여 입원한 것으로 보아 각 입원일수를 더합니다.
- ③ 피보험자가 보장개시일 이후 입원하여 치료를 받던 중 보험기간이 만료되었을 때에도 퇴원하기 전까지의 계속중인 입원에 대하여는 제1조(보험금의 지급사유)의 상해입원금여금을 계속 지급합니다.
- ④ 피보험자가 정당한 이유 없이 입원기간 중 의사의 지시를 따르지 않은 때에는 회사는 상해입원금여금의 전부 또는 일부를 지급하지 않습니다.
- ⑤ 보험수익자와 회사가 제1조(보험금의 지급사유)의 보험금 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.

제4조 (보험금을 지급하지 않는 사유)

이 특약의 보험금을 지급하지 않는 사유는 무배당 마음두배운전자보험(Hi 1501) 보통약관(이하 ‘보통약관’이라 합니다) 제7조(보험금을 지급하지 않는 사유) 제1항 및 제2항을 따릅니다.

제5조 (특약의 소멸)

피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제6조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 ‘보험료 및 책임준비금 산출방법서’에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급합니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의로 인한 사망의 경우에는 보통약관 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ③ 제1항 및 제5조(특약의 소멸)의 ‘사망’에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
 - 1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
 - 2. 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

제7조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 않은 사항은 보통약관(단, 제5조(교통상해요일제의 정의 및 세부규정), 제11조(중도인출금) 및 제13조(만기환급금의 지급)의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

1-25. 상해입원일당(1일 이상, 중환자실)보장 특별약관

제1조 (보험금의 지급사유)


회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 상해의 직접결과로 중환자실에 입원하여 치료를 받은 경우에는 입원일부터 입원 1일당 아래의 금액을 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다.(이하 '특별약관'은 '특약', '이 특별약관의 보험기간'은 '보험기간'이라 합니다)

다만, 상해중환자실입원급여금의 지급일수는 1회 입원당 180일을 한도로 합니다.

보험금의 종류		지급금액
상해중환자실 입원급여금	상해로 중환자실에 입원하여 치료를 받은 경우	입원 1일당 이 특약의 보험가입금액(180일 한도)

제2조 (중환자실의 정의)

이 특약에서 '중환자실'이라 함은 의료법 시행규칙의 별표 4에서 정한 중환자실([별표6] '의료기관의 시설규격' 참조)을 말합니다.



※ 의료법 시행규칙 [별표 4. 의료기관의 시설규격]에 따른 중환자실 요건

- 출입을 통제할 수 있는 별도의 단위로 독립 및 무정전시스템 갖추어야 함
- 의사당직실은 중환자실 내 또는 중환자실과 가까운 곳에 있어야 함
- 병상 1개당 면적은 10㎡ 이상(신생아중환자실은 5㎡ 이상)
- 병상마다 중앙공급식 의료가스시설, 심전도모니터, 맥박산소계측기 등 구비
- 중환자실 1개 단위당 후두경, 앵부백(마스트포함), 심전도기록기 등 구비
- 전담의사를 둘 수 있음(신생아중환자실에는 전담전문의 필수)
- 전담간호사를 두어야 함

제3조 (입원의 정의와 장소)

이 특약에서 '입원'이라 함은 병원 또는 의원 등의 의사, 치과의사 또는 한의사의 자격을 가진 자(이하 '의사'라 합니다)에 의하여 상해의 치료가 필요하다고 인정된 경우로서, 자택 등에서의 치료가 곤란하여 의료법 제3조(의료기관) 제2항에 정한 병원, 의원 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 의료기관의 중환자실에 입실하여 의사의 관리 하에 치료에 전념하는 것을 말합니다.

제4조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 동일한 상해의 치료를 목적으로 2회 이상 입원한 경우 이를 계속입원으로 보아 각 입원일수를 더합니다.
- ② 이 특약에서 '계속입원'이라 함은 입원치료의 목적이 되었던 동일한 상해로 계속하여 입원하는 것을 말하며, 병원 또는 의원을 이전하여 입원한 경우에도 동일한 상해의 치료를 직접 목적으로 입원한 경우에는 계속하여 입원한 것으로 보아 각 입원일수를 더합니다.
- ③ 피보험자가 보장개시일 이후 입원하여 치료를 받던 중 보험기간이 만료되었을 때에도 퇴원하기 전까지의 계속중인 입원에 대하여는 제1조(보험금의 지급사유)의 상해중환자실입원급여금을 계속 지급합니다.
- ④ 피보험자가 정당한 이유 없이 입원기간 중 의사의 지시를 따르지 않은 때에는 회사는 상해중환자실입원급여금의 전부 또는 일부를 지급하지 않습니다.
- ⑤ 보험수익자와 회사가 제1조(보험금의 지급사유)의 보험금 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.

제5조 (보험금을 지급하지 않는 사유)

이 특약의 보험금을 지급하지 않는 사유는 무배당 마음두배운전자보험(Hi1501) 보통약관(이하 '보통약관'이라 합니다) 제7조(보험금을 지급하지 않는 사유) 제1항 및 제2항을 따릅니다.

제6조 (특약의 소멸)

피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제7조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 '보험료 및 책임준비금 산출방법서'에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급합니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의로 인한 사망의 경우에는 보통약관 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

- ③ 제1항 및 제6조(특약의 소멸)의 ‘사망’에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
 2. 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

제8조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 않은 사항은 보통약관(단, 제5조(교통상해요일제의 정의 및 세부규정), 제11조(중도인출금) 및 제13조(만기환급금의 지급)의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

1-26. 교통상해입원일당 (1일이상, 운전자)보장 특별약관

제1조 (보험금의 지급사유)

- ① 회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 교통사고로 발생한 상해의 직접결과로 입원하여 치료를 받은 경우에는 입원일부터 입원 1일당 아래의 금액을 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다.(이하 ‘특별약관’은 ‘특약’, ‘이 특별약관의 보험기간’은 ‘보험기간’이라 합니다)
- 다만, 교통상해입원급여금의 지급일수는 1회 입원당 180일을 한도로 합니다.

보험금의 종류		지급금액
교통상해 입원급여금	교통사고로 발생한 상해로 입원하여 치료를 받은 경우	입원 1일당 이 특약의 보험가입금액 × 교통상해요일제 지급배수 (180일 한도)

- ② 제1항의 교통상해요일제 지급배수는 계약자의 선택여부 및 보험금 지급사유에 해당하는 교통사고 발생요일에 따라 아래와 같이 적용합니다.

교통상해요일제	교통사고 발생요일	
	선택요일 사고시	선택요일 외 사고시
주말/신주말/평일 중 선택	2배	1배
미선택	1배	

제2조 (교통사고의 정의)

- ① 이 특약에서 ‘교통사고’라 함은 다음 각 호에 정한 사고 중 어느 한 가지의 경우에 해당되는 것을 말합니다.
1. 자동차를 운전하던 중에 발생한 교통사고
 2. 운행중인 자동차에 운전을 하고 있지 않은 상태로 탑승중이거나 운행중인 기타교통수단에 탑승(운전을 포함합니다)하고 있을 때에 급격하고도 우연한 외래의 사고
 3. 운행중인 자동차 및 기타교통수단에 탑승하지 않은 때, 운행중인 자동차 및 기타교통수단(적재물을 포함합니다)과의 충돌, 접촉 또는 이들 자동차 및 기타교통수단의 충돌, 접촉, 화재 또는 폭발 등의 교통사고
- ② 제1항에서 ‘자동차’라 함은 다음의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.
1. 자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 승용자동차, 승합자동차, 화물자동차, 특수자동차, 이륜자동차
 2. 자동차손해배상보장법 시행령 제2조에 정한 덤프트럭, 타이어식 기중기, 콘크리트믹서트럭, 트럭적재식 콘크리트펌프, 트럭적재식 아스팔트살포기, 타이어식 굴삭기(이하 ‘6중 건설기계’라 합니다)
- ③ 제1항에서 ‘자동차를 운전하던 중’이라 함은 도로여부, 주정차여부, 엔진의 시동여부를 불문하고 피보험자가 자동차 운전석에 탑승하여 핸들을 조작하거나 조작 가능한 상태에 있는 것을 말합니다.
- ④ 제1항에서 ‘기타교통수단’이라 함은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.
1. 기차, 전동차, 기동차, 케이블카, 리프트, 엘리베이터 및 에스컬레이터, 모노레일
 2. 스쿠터, 자전거, 원동기를 붙인 자전거
 3. 항공기, 선박(요트, 모터보트, 보트를 포함합니다)
 4. 6중 건설기계를 제외한 건설기계 및 농업기계

제3조 (입원의 정의와 장소)

이 특약에서 ‘입원’이라 함은 병원 또는 의원 등의 의사, 치과의사 또는 한의사의 자격을 가진 자(이하 ‘의사’라 합니다)에 의하여 상해의 치료가 필요하다고 인정된 경우로서, 자택 등에서의 치료가 곤란하여 의료법 제3조(의료기관) 제2항에 정한 병원, 의원 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 의료기관에 입실하여 의사의 관리 하에 치료에 전념하는 것을 말합니다.

제4조 (교통상해요일제의 정의 및 세부규정)

- ① 이 특약에서 ‘교통상해요일제’라 함은 교통사고의 발생일 기준으로 계약체결시 주말, 신주말, 평일 중 선택한 요일에 보험금 지급사유 발생시 추가 보험금을 지급하는 제도입니다.
- ② 교통상해요일제는 계약자의 신청이 있는 경우에 한하여, 보통약관 제2조(용어의 정의) 제4호의 주말, 신주말, 평일 중 하나를 선택할 수 있습니다.

③ 제1항의 교통사고 발생일은 사고발생지의 표준시를 기준으로 합니다.

가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

제5조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 동일한 상해의 치료를 목적으로 2회 이상 입원한 경우 이를 계속입원으로 보아 각 입원 일수를 더합니다.
- ② 이 특약에서 '계속입원' 이라 함은 입원치료의 목적이 되었던 동일한 상해로 계속하여 입원하는 것을 말하며, 병원 또는 의원을 이전하여 입원한 경우에도 동일한 상해의 치료를 직접 목적으로 입원한 경우에는 계속하여 입원한 것으로 보아 각 입원일수를 더합니다.
- ③ 피보험자가 보장개시일 이후 입원하여 치료를 받던 중 보험기간이 만료되었을 때에도 퇴원하기 전까지의 계속중인 입원에 대하여는 제1조(보험금의 지급사유) 제1항의 교통상해입원급여금을 계속 지급합니다.
- ④ 피보험자가 정당한 이유 없이 입원기간 중 의사의 지시를 따르지 않은 때에는 회사는 교통상해입원급여금의 전부 또는 일부를 지급하지 않습니다.
- ⑤ 보험수익자와 회사가 제1조(보험금의 지급사유)의 보험금 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.

제6조 (보험금을 지급하지 않는 사유)

이 특약의 보험금을 지급하지 않는 사유는 무배당 마음두배운전자보험(HI1501) 보통약관 (이하 '보통약관' 이라 합니다) 제7조(보험금을 지급하지 않는 사유)를 따릅니다.

제7조 (특약의 소멸)

피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제8조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 '보험료 및 책임준비금 산출방법서' 에서 정하는 바에 따라 회사가 적절한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급합니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의로 인한 사망의 경우에는 보통약관 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ③ 제1항 및 제7조(특약의 소멸)의 '사망' 에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
 - 1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
 - 2. 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 :

제9조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 않은 사항은 보통약관(단, 제11조(중도인출금) 및 제13조(만기환급금의 지급)의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

1-27. 교통상해입원일당(1일 이상, 운전자) 추가보장 특별약관

제1조 (보험금의 지급사유)

- ① 회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 교통사고로 발생한 상해의 직접결과로 입원하여 치료를 받은 경우에는 입원일부터 입원 1일당 아래의 금액을 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다.(이하 '특별약관' 은 '특약' , '이 특별약관의 보험기간' 은 '보험기간' 이라 합니다)
 다만, 교통상해입원급여금의 지급일수는 1회 입원당 180일을 한도로 합니다.

보험금의 종류		지급금액
교통상해 입원급여금	교통사고로 발생한 상해로 입원하여 치료를 받은 경우	입원 1일당 이 특약의 보험가입금액 × 교통상해요일제 지급배수 (180일 한도)

- ② 제1항의 교통상해요일제 지급배수는 계약자의 선택여부 및 보험금 지급사유에 해당하는 교통사고 발생요일에 따라 아래와 같이 적용합니다.

교통상해요일제	교통사고 발생요일	
	선택요일 사고시	선택요일 외 사고시
주말/신주말/평일 중 선택	2배	1배
미선택	1배	

제2조 (교통사고의 정의)

- ① 이 특약에서 '교통사고' 라 함은 다음 각 호에 정한 사고 중 어느 한 가지의 경우에 해당되는 것을 말합니다.
 - 1. 자동차를 운전하던 중에 발생한 교통사고

무배당 마음두배운전자보험(Hi 1501)

2. 운행중인 자동차에 운전을 하고 있지 않은 상태로 탑승중이거나 운행중인 기타교통수단에 탑승(운전을 포함합니다)하고 있을 때에 급격하고도 우연한 외래의 사고
3. 운행중인 자동차 및 기타교통수단에 탑승하지 않은 때, 운행중인 자동차 및 기타교통수단(적재물을 포함합니다)과의 충돌, 접촉 또는 이들 자동차 및 기타교통수단의 충돌, 접촉, 화재 또는 폭발 등의 교통사고
- ② 제1항에서 '자동차' 라 함은 다음의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.
 1. 자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 승용자동차, 승합자동차, 화물자동차, 특수자동차, 이륜자동차
 2. 자동차손해배상보장법 시행령 제2조에 정한 덤프트럭, 타이어식 기중기, 콘크리트믹서트럭, 트럭적재식 콘크리트펌프, 트럭적재식 아스팔트살포기, 타이어식 굴삭기(이하 '6중 건설기계' 라 합니다)
- ③ 제1항에서 '자동차를 운전하던 중' 이라 함은 도로여부, 주정차여부, 엔진의 시동여부를 불문하고 피보험자가 자동차 운전석에 탑승하여 핸들을 조작하거나 조작 가능한 상태에 있는 것을 말합니다.
- ④ 제1항에서 '기타교통수단' 이라 함은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.
 1. 기차, 전동차, 기동차, 케이블카, 리프트, 엘리베이터 및 에스컬레이터, 모노레일
 2. 스쿠터, 자전거, 원동기를 붙인 자전거
 3. 항공기, 선박(요트, 모터보트, 보트를 포함합니다)
 4. 6중 건설기계를 제외한 건설기계 및 농업기계

제3조 (입원의 정의와 장소)

이 특약에서 '입원' 이라 함은 병원 또는 의원 등의 의사, 치과의사 또는 한의사의 자격을 가진 자(이하 '의사' 라 합니다)에 의하여 상해의 치료가 필요하다고 인정된 경우로서, 자택 등에서의 치료가 곤란하여 의료법 제3조(의료기관) 제2항에 정한 병원, 의원 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 의료기관에 입실하여 의사의 관리 하에 치료에 전념하는 것을 말합니다.

제4조 (교통상해요일제의 정의 및 세부규정)

- ① 이 특약에서 '교통상해요일제' 라 함은 교통사고의 발생일 기준으로 계약체결시 주말, 신주말, 평일 중 선택한 요일에 보험금 지급사유 발생시 추가 보험금을 지급하는 제도입니다.
- ② 교통상해요일제는 계약자의 신청이 있는 경우에 한하여, 보통약관 제2조(용어의 정의) 제4호의 주말, 신주말, 평일 중 하나를 선택할 수 있습니다.
- ③ 제1항의 교통사고 발생일은 사고발생지의 표준시를 기준으로 합니다.

제5조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 동일한 상해의 치료를 목적으로 2회 이상 입원한 경우 이를 계속입원으로 보아 각 입원

일수를 더합니다.

- ② 이 특약에서 '계속입원' 이라 함은 입원치료의 목적이 되었던 동일한 상해로 계속하여 입원하는 것을 말하며, 병원 또는 의원을 이전하여 입원한 경우에도 동일한 상해의 치료를 직접 목적으로 입원한 경우에는 계속하여 입원한 것으로 보아 각 입원일수를 더합니다.
- ③ 피보험자가 보장개시일 이후 입원하여 치료를 받던 중 보험기간이 만료되었을 때에도 퇴원하기 전까지의 계속중인 입원에 대하여는 제1조(보험금의 지급사유) 제1항의 교통상해입원급여금을 계속 지급합니다.
- ④ 피보험자가 정당한 이유 없이 입원기간 중 의사의 지시를 따르지 않은 때에는 회사는 교통상해입원급여금의 전부 또는 일부를 지급하지 않습니다.
- ⑤ 보험수익자와 회사가 제1조(보험금의 지급사유)의 보험금 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.

제6조 (보험금을 지급하지 않는 사유)

이 특약의 보험금을 지급하지 않는 사유는 무배당 마음두배운전자보험(Hi 1501) 보통약관(이하 '보통약관' 이라 합니다) 제7조(보험금을 지급하지 않는 사유)를 따릅니다.

제7조 (특약의 소멸)

피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제8조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 '보험료 및 책임준비금 산출방법서' 에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급합니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의로 인한 사망의 경우에는 보통약관 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ③ 제1항 및 제7조(특약의 소멸)의 '사망' 에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
 1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
 2. 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

제9조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 않는 사항은 보통약관(단, 제11조(중도인출금) 및 제13조(만기환급금)

의 지급)의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

1-28. 교통상해입원일당(1일이상, 비운전중)보장 특별약관

제1조 (보험금의 지급사유)

회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 비운전중 교통사고로 발생한 상해의 직접 결과로 입원하여 치료를 받은 경우에는 입원일부터 입원 1일당 아래의 금액을 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다.(이하 '특별약관'은 '특약', '이 특별약관의 보험기간'은 '보험기간'이라 합니다)

다만, 교통상해입원급여금의 지급일수는 1회 입원당 180일을 한도로 합니다.

보험금의 종류		지급금액
교통상해 입원급여금	비운전중 교통사고로 발생한 상해로 입원하여 치료를 받은 경우	입원 1일당 이 특약의 보험가입금액 (180일 한도)

제2조 (비운전중 교통사고의 정의)

- ① 이 특약에서 '비운전중 교통사고'라 함은 다음 각 호에 정한 사고 중 어느 한 가지의 경우에 해당되는 것을 말합니다.
 1. 운행중인 자동차에 운전을 하고 있지 않는 상태로 탑승중이거나 운행중인 기타교통수단에 탑승(운전을 포함합니다)하고 있을 때에 급격하고도 우연한 외래의 사고
 2. 운행중인 자동차 및 기타교통수단에 탑승하지 않은 때, 운행중인 자동차 및 기타교통수단(적재물을 포함합니다)과의 충돌, 접촉 또는 이들 자동차 및 기타교통수단의 충돌, 접촉, 화재 또는 폭발 등의 교통사고
- ② 제1항에서 '자동차'라 함은 다음의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.
 1. 자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 승용자동차, 승합자동차, 화물자동차, 특수자동차, 이륜자동차
 2. 자동차손해배상보장법 시행령 제2조에 정한 덤프트럭, 타이어식 기중기, 콘크리트믹서트럭, 트럭적재식 콘크리트펌프, 트럭적재식 아스팔트살포기, 타이어식 굴삭기(이하 '6종 건설기계'라 합니다)
- ③ 제1항에서 '기타교통수단'이라 함은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.
 1. 기차, 전동차, 기동차, 케이블카, 리프트, 엘리베이터 및 에스컬레이터, 모노레일
 2. 스쿠터, 자전거, 원동기를 붙인 자전거
 3. 항공기, 선박(요트, 모터보트, 보트를 포함합니다)
 4. 6종 건설기계를 제외한 건설기계 및 농업기계

제3조 (입원의 정의와 장소)

이 특약에서 '입원'이라 함은 병원 또는 의원 등의 의사, 치과의사 또는 한의사의 자격을 가진 자(이하 '의사'라 합니다)에 의하여 상해의 치료가 필요하다고 인정된 경우로서, 자택 등에서의 치료가 곤란하여 의료법 제3조(의료기관) 제2항에 정한 병원, 의원 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 의료기관에 입실하여 의사의 관리 하에 치료에 전념하는 것을 말합니다.

제4조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 동일한 상해의 치료를 목적으로 2회 이상 입원한 경우 이를 계속입원으로 보아 각 입원일수를 더합니다.
- ② 이 특약에서 '계속입원'이라 함은 입원치료의 목적이 되었던 동일한 상해로 계속하여 입원하는 것을 말하며, 병원 또는 의원을 이전하여 입원한 경우에도 동일한 상해의 치료를 직접 목적으로 입원한 경우에는 계속하여 입원한 것으로 보아 각 입원일수를 더합니다.
- ③ 피보험자가 보장개시일 이후 입원하여 치료를 받던 중 보험기간이 만료되었을 때에도 퇴원하기 전까지의 계속중인 입원에 대하여는 제1조(보험금의 지급사유) 제1항의 교통상해입원급여금을 계속 지급합니다.
- ④ 피보험자가 정당한 이유 없이 입원기간 중 의사의 지시를 따르지 않은 때에는 회사는 교통상해입원급여금의 전부 또는 일부를 지급하지 않습니다.
- ⑤ 보험수익자와 회사가 제1조(보험금의 지급사유)의 보험금 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.

제5조 (보험금을 지급하지 않는 사유)

이 특약의 보험금을 지급하지 않는 사유는 무배당 마음두배운전자보험(HI1501) 보통약관(이하 '보통약관'이라 합니다) 제7조(보험금을 지급하지 않는 사유)를 따릅니다.

제6조 (특약의 소멸)

피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제7조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 '보험료 및 책임준비금 산출방법서'에서 정하는 바에 따라 회사가 적절한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급합니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의로 인한 사망의

무배당 마음두배온전보험(Hi 1501)

- 경우에는 보통약관 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ③ 제1항 및 제6조(특약의 소멸)의 ‘사망’에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
 2. 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

제8조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 않은 사항은 보통약관(단, 제5조(교통상해요일제의 정의 및 세부규정), 제11조(중도인출금) 및 제13조(만기환급금의 지급)의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

1-29. 골절 수술보장 특별약관

제1조 (보험금의 지급사유)

회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 상해의 직접결과로써 ‘골절’로 진단확정되고, 그 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우에는 1사고당 아래의 금액을 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다.(이하 ‘특별약관’은 ‘특약’, ‘이 특별약관의 보험기간’은 ‘보험기간’이라 합니다)

보험금의 종류		지급금액
골절수술보험금	골절로 수술을 받은 경우	이 특약의 보험가입금액

제2조 (골절의 정의)

이 특약에서 ‘골절’이라 함은 제6차 한국표준질병사인분류에 있어서 [별표3] ‘골절 분류표’에 해당하는 상병을 말합니다.

대상이 되는 상병	분류번호
1. 두개골 및 안면골의 골절	S02
2. 머리의 으깬손상	S07
3. 상세불명의 머리손상	S09.9
4. 목의 골절	S12

대상이 되는 상병	분류번호
5. 늑골, 흉골 및 흉추의 골절	S22
6. 요추 및 골반의 골절	S32
7. 어깨 및 위팔의 골절	S42
8. 아래팔의 골절	S52
9. 손목 및 손부위의 골절	S62
10. 대퇴골의 골절	S72
11. 발목을 포함한 아래다리의 골절	S82
12. 발목을 제외한 발의 골절	S92
13. 여러 신체 부위의 골절	T02
14. 상세불명의 척추 부위의 골절	T08
15. 상세불명의 팔 부위의 골절	T10
16. 상세불명의 하지 부위의 골절	T12
17. 상세불명의 신체 부위의 골절	T14.2

제3조 (수술의 정의와 장소)

- ① 이 특약에서 ‘수술’이라 함은 병원 또는 의원의 의사, 치과의사의 자격을 가진 자(이하 ‘의사’라 합니다)에 의하여 치료가 필요하다고 인정된 경우로서 의사의 관리 하에 치료를 직접적인 목적으로 기구를 사용하여 생체(生體)에 절단(切斷, 특정부위를 잘라내는 것), 절제(切除, 특정부위를 잘라 없애는 것) 등의 조작(操作)을 가하는 것을 말합니다.
또한, 보건복지부 산하 신의료기술평가위원회(향후 제도변경시에는 동 위원회와 동일한 기능을 수행하는 기관)로부터 안전성과 치료효과를 인정받은 최신 수술기법도 포함됩니다.
- ② 제1항의 수술은 자택 등에서 치료가 곤란하여 의료법 제3조(의료기관) 제2항에 정한 국내의 병원 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 국외의 의료기관에서 행한 것에 한합니다.



【신의료기술평가위원회】

의료법 제54조(신의료기술평가위원회의 설치 등)에 의거 설치된 위원회로서 신의료기술에 관한 최고의 심의기구를 말합니다.

제4조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 하나의 사고로 두 종류 이상의 골절수술을 받은 경우에는 하나의 골절수술보험금만 지급합니다.
- ② 보험수익자와 회사가 제1조(보험금의 지급사유)의 보험금 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.

제5조 (보험금을 지급하지 않는 사유)

- ① 이 특약의 보험금을 지급하지 않는 사유는 무배당 마음두배운전자보험(HI1501) 보통약관(이하 '보통약관' 이라 합니다) 제7조(보험금을 지급하지 않는 사유) 제1항 및 제2항을 따릅니다.
- ② 제1항 이외에도 회사는 다음 중 어느 한 가지의 경우에 의하여 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않습니다.
 - 1. 위생관리, 미모를 위한 성형수술
다만, 사고전 상태로의 회복을 위한 수술은 포함합니다.
 - 2. 선천적 기형 및 이에 근거한 병상

제6조 (특약의 소멸)

피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제7조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 '보험료 및 책임준비금 산출방법서' 에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급합니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의로 인한 사망의 경우에는 보통약관 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ③ 제1항 및 제6조(특약의 소멸)의 '사망' 에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
 - 1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
 - 2. 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

제8조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 않은 사항은 보통약관(단, 제5조(교통상해요일제의 정의 및 세부규정), 제11조(중도인출금) 및 제13조(만기환급금의 지급)의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

1-30. 5대골절수술보장 특별약관

제1조 (보험금의 지급사유)

회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 상해의 직접결과로써 '5대골절' 로 진단 확정되고, 그 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우에는 1사고당 아래의 금액을 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다.(이하 '특별약관' 은 '특약' , '이 특별약관의 보험기간' 은 '보험기간' 이라 합니다)

보험금의 종류		지급금액
5대골절수술보험금	5대골절로 수술을 받은 경우	이 특약의 보험가입금액

제2조 (5대골절의 정의)

이 특약에서 '5대골절' 이라 함은 제6차 한국표준질병사인분류에 있어서 [별표4] '5대골절 분류표' 에 해당하는 상병을 말합니다.

대상이 되는 상병	분류번호
1. 머리의 으깬손상	S07
2. 목의 골절	S12
3. 흉추의 골절 및 흉추의 다발골절	S22.0 ~ S22.1
4. 요추 및 골반의 골절	S32
5. 대퇴골의 골절	S72

제3조 (수술의 정의와 장소)

- ① 이 특약에서 '수술' 이라 함은 병원 또는 의원의 의사, 치과의사의 자격을 가진 자(이하 '의사' 라 합니다)에 의하여 치료가 필요하다고 인정된 경우로서 의사의 관리 하에 치료를 직접적인 목적으로 기구를 사용하여 생체(生體)에 절단(切斷, 특정부위를 잘라내는 것), 절제(切除, 특정부위를 잘라 없애는 것) 등의 조작(操作)을 가하는 것을 말합니다.
또한, 보건복지부 산하 신의료기술평가위원회(향후 제도변경시에는 동 위원회와 동일한 기능을 수행하는 기관)로부터 안전성과 치료효과를 인정받은 최신 수술기법도 포함됩니다.
- ② 제1항의 수술은 자택 등에서 치료가 곤란하여 의료법 제3조(의료기관) 제2항에 정한 국내의 병원 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 국외의 의료기관에서 행한 것에 한함

니다.



【신의료기술평가위원회】

의료법 제54조(신의료기술평가위원회의 설치 등)에 의거 설치된 위원회로서 신의
료기술에 관한 최고의 심의기구를 말합니다.

제4조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 하나의 사고로 두 종류 이상의 5대골절수술을 받은 경우에는 하나의 5대골절수술보험금만 지급합니다.
- ② 보험수익자와 회사가 제1조(보험금의 지급사유)의 보험금 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.

제5조 (보험금을 지급하지 않는 사유)

- ① 이 특약의 보험금을 지급하지 않는 사유는 무배당 마음두배온전자보험(Hi 1501) 보통약관(이하 '보통약관' 이라 합니다) 제7조(보험금을 지급하지 않는 사유) 제1항 및 제2항을 따릅니다.
- ② 제1항 이외에도 회사는 다음 중 어느 한 가지의 경우에 의하여 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않습니다.
 - 1. 위생관리, 미모를 위한 성형수술
다만, 사고전 상태로의 회복을 위한 수술은 포함합니다.
 - 2. 선천적 기형 및 이에 근거한 병상

제6조 (특약의 소멸)

피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제7조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 '보험료 및 책임준비금 산출방법서' 에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급합니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의로 인한 사망의 경우에는 보통약관 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

③ 제1항 및 제6조(특약의 소멸)의 '사망' 에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.

- 1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
- 2. 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

제8조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 않은 사항은 보통약관(단, 제5조(교통상해요일제의 정의 및 세부규정), 제11조(중도인출금) 및 제13조(만기환급금의 지급)의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

1-31. 화상수술보장 특별약관

제1조 (보험금의 지급사유)

회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 상해의 직접결과로써 '화상' 으로 진단 확정되고, 그 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우에는 1사고당 아래의 금액을 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다.(이하 '특별약관' 은 '특약' , '이 특별약관의 보험기간' 은 '보험기간' 이라 합니다)

보험금의 종류		지급금액
화상수술보험금	화상으로 수술을 받은 경우	이 특약의 보험가입금액

제2조 (화상의 정의)

이 특약에서 '화상' 이라 함은 제6차 한국표준질병사인분류에 있어서 [별표5] '화상 분류표' 에 해당하는 상병으로 심재성 2도 이상의 화상을 말합니다.

대상이 되는 상병	분류번호
1. 머리 및 목의 화상 및 부식	T20
2. 몸통의 화상 및 부식	T21
3. 손목 및 손을 제외한 어깨와 팔의 화상 및 부식	T22
4. 손목 및 손의 화상 및 부식	T23
5. 발목 및 발을 제외한 둔부 및 하지의 화상 및 부식	T24

대상이 되는 상병	분류번호
6. 발목 및 발의 화상 및 부식	T25
7. 눈 및 부속기에 국한된 화상 및 부식	T26
8. 기도의 화상 및 부식	T27
9. 기타 내부기관의 화상 및 부식	T28
10. 다발성 신체 부위의 화상 및 부식	T29
11. 상세불명 신체 부위의 화상 및 부식	T30
12. 포함된 신체표면의 정도에 따라 분류된 화상	T31
13. 포함된 신체표면의 정도에 따라 분류된 부식	T32
14. 방사선과 관련된 피부 및 피하조직의 기타장애	L59

제3조 (수술의 정의와 장소)

- ① 이 특약에서 ‘수술’이라 함은 병원 또는 의원의 의사, 치과의사의 자격을 가진 자(이하 ‘의사’라 함니다)에 의하여 치료가 필요하다고 인정된 경우로서 의사의 관리 하에 치료를 직접적인 목적으로 기구를 사용하여 생체(生體)에 절단(切斷, 특정부위를 잘라 내는 것), 절제(切除, 특정부위를 잘라 없애는 것) 등의 조작(操作)을 가하는 것을 말합니다.
또한, 보건복지부 산하 신의료기술평가위원회(향후 제도변경시에는 동 위원회와 동일한 기능을 수행하는 기관)로부터 안전성과 치료효과를 인정받은 최신 수술기법도 포함됩니다.
- ② 제1항의 수술은 자력 등에서 치료가 곤란하여 의료법 제3조(의료기관) 제2항에 정한 국내외의 병원 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 국외의 의료기관에서 행한 것에 한합니다.



【신의료기술평가위원회】

의료법 제54조(신의료기술평가위원회의 설치 등)에 의거 설치된 위원회로서 신의료기술에 관한 최고의 심의기구를 말합니다.

제4조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 하나의 사고로 두 종류 이상의 화상수술을 받은 경우에는 하나의 화상수술보험금만 지급합니다.
- ② 보험수익자와 회사가 제1조(보험금의 지급사유)의 보험금 지급사유에 대해 합의하지 못할 때는 보험수익자와 회사가 함께 제3자를 정하고 그 제3자의 의견에 따를 수 있습니다.

다. 제3자는 의료법 제3조(의료기관)에 규정한 종합병원 소속 전문의 중에 정하며, 보험금 지급사유 판정에 드는 의료비용은 회사가 전액 부담합니다.

제5조 (보험금을 지급하지 않는 사유)

- ① 이 특약의 보험금을 지급하지 않는 사유는 무배당 마음두배운전자보험(HI1501) 보통약관(이하 ‘보통약관’이라 함니다) 제7조(보험금을 지급하지 않는 사유) 제1항 및 제2항을 따릅니다.
- ② 제1항 이외에도 회사는 다음 중 어느 한 가지의 경우에 의하여 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않습니다.
 - 1. 위생관리, 미모를 위한 성형수술
다만, 사고전 상태로의 회복을 위한 수술은 포함합니다.
 - 2. 선천적 기형 및 이에 근거한 병상

제6조 (특약의 소멸)

피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제7조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 ‘보험료 및 책임준비금 산출방법서’에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급합니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의로 인한 사망의 경우에는 보통약관 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ③ 제1항 및 제6조(특약의 소멸)의 ‘사망’에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
 - 1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
 - 2. 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

제8조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 않은 사항은 보통약관(단, 제5조(교통상해요일제의 정의 및 세부규정), 제11조(중도인출금) 및 제13조(만기환급금의 지급)의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

1-32. 중대한특정상해수술보장 특별약관

제1조 (보험금의 지급사유)

회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 상해의 직접결과로써 ‘뇌손상’ 또는 ‘내장손상’ 을 입고 사고일부 180일 이내에 그 치료를 직접적인 목적으로 ‘개두(開頭)수술’, ‘개흉(開胸)수술’ 또는 ‘개복(開腹)수술’ 을 받은 경우에는 최초 1회에 한하여 아래의 금액을 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다.(이하 ‘특별약관’ 은 ‘특약’, ‘이 특별약관의 보험기간’ 은 ‘보험기간’ 이라 합니다)

보험금의 종류		지급금액
중대한특정상해 수술보험금	상해로 ‘뇌손상’ 또는 ‘내장손상’ 을 입고 사고일부 180일 이내에 개두·개흉·개복수술을 받은 경우	이 특약의 보험가입금액

제2조 (뇌손상 등의 정의)

- ① 이 특약에서 ‘뇌손상’ 이라 함은 두부(頭部)에 가해진 충격에 의해 뇌에 제6차 한국표준질병사인분류에 있어서 [별표7] ‘중대한 특정상해 분류표’ 에 해당하는 기질적 손상을 입은 경우를 말합니다.
- ② 이 특약에서 ‘내장손상’ 이라 함은 신체 외부에서 가해진 충격에 의해 내장(심장, 폐, 위, 장, 간장, 췌장, 비장, 신장, 방광)의 기관에 제6차 한국표준질병사인분류에 있어서 [별표7] ‘중대한 특정상해 분류표’ 에 해당하는 기질적 손상을 입은 경우를 말합니다.


구분	대상이 되는 상병	분류번호
뇌손상	두개내 손상	S06
내장손상	심장의 손상	S26
	기타 및 상세불명의 흉곽내 기관의 손상	S27
	복부내 기관의 손상	S36
	비뇨 및 골반 기관의 손상	S37

- ③ 이 특약에서 ‘개두(開頭)수술’, ‘개흉(開胸)수술’, ‘개복(開腹)수술’ 이라 함은 각각 아래의 수술을 말하며, 뇌 및 내장에 의뢰기구를 삽입하여 시행하는 두개골 천공술, 복강경, 내시경 등의 수술 및 시술은 ‘개두(開頭)수술’, ‘개흉(開胸)수술’, ‘개복(開腹)수술’ 로 보지 않습니다.
 1. ‘개두(開頭)수술’ 이라 함은 두개를 열어 뇌를 노출시키는 수술을 말합니다.
 2. ‘개흉(開胸)수술’ 이라 함은 흉강을 여는 수술로서 농흉수술, 흉막, 폐장, 심장, 횡경막, 종격동, 식도수술 등 흉강내에 조작을 가할 때에 행하는 것을 말합니다. 또한 개흉수술에 준하는 것은 늑골(갈비뼈), 흉골(복장뼈)의 절제술을 포함하는 것으로 합니다.

- 3. ‘개복(開腹)수술’ 이라 함은 복벽을 절개하여 복강을 여는 수술로서 위, 십이지장, 소장, 대장, 충수, 간장 및 담도, 췌장, 비장, 난소 및 자궁수술 등 복강내에 조작을 가할 때에 행하는 것을 말합니다. 또한 개복수술에 준하는 것으로서 신장, 요관 및 방광수술을 포함하는 것으로 하지만 경도도적조작에 의한 것은 해당되지 않습니다.

제3조 (수술의 정의와 장소)

- ① 이 특약에서 ‘수술’ 이라 함은 병원 또는 의원의 의사, 치과의사의 자격을 가진 자(이하 ‘의사’ 라 합니다)에 의하여 치료가 필요하다고 인정된 경우로서 의사의 관리 하에 치료를 직접적인 목적으로 기구를 사용하여 생체(生體)에 절단(切斷, 특정부위를 잘라내는 것), 절제(切除, 특정부위를 잘라 없애는 것) 등의 조작(操作)을 가하는 것을 말합니다. 또한, 보건복지부 산하 신의료기술평가위원회(향후 제도변경시에는 동 위원회와 동일한 기능을 수행하는 기관)로부터 안전성과 치료효과를 인정받은 최신 수술기법도 포함됩니다. 다만, 흡인(吸引, 주사기 등으로 빨아들이는 것), 천자(穿刺, 바늘 또는 관을 꽂아 체액·조직을 뽑아내거나 약물을 주입하는 것) 등의 조치 및 신경(神經) 차단(NERVE BLOCK)은 제외합니다.
- ② 제1항의 수술은 자택 등에서 치료가 곤란하여 의료법 제3조(의료기관) 제2항에 정한 국내의 병원 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 국외의 의료기관에서 행한 것에 한합니다.



【신의료기술평가위원회】
의료법 제54조(신의료기술평가위원회의 설치 등)에 의거 설치된 위원회로서 신의료기술에 관한 최고의 심의기구를 말합니다.

제4조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 동일한 사고로 인하여 중대한특정상해수술보험금 지급사유가 두 가지 이상 발생한 경우에도 한 가지 사유에 의한 중대한특정상해수술보험금만을 지급합니다.
- ② 보험수익자와 회사가 제1조(보험금의 지급사유)의 보험금 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.

제5조 (보험금을 지급하지 않는 사유)

이 특약의 보험금을 지급하지 않는 사유는 무배당 마음두배운전자보험(Hi1501) 보통약관(이하 '보통약관' 이라 합니다) 제7조(보험금을 지급하지 않는 사유) 제1항 및 제2항을 따릅니다.

제6조 (특약의 소멸)

피보험자에게 제1조(보험금의 지급사유)에서 정한 중대한특정상해수술보험금 지급사유가 발생하거나 피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제7조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 '보험료 및 책임준비금 산출방법서' 에서 정하는 바에 따라 회사가 적절한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급합니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의로 인한 사망의 경우에는 보통약관 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ③ 제1항 및 제6조(특약의 소멸)의 '사망' 에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
 - 1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
 - 2. 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

제8조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 않은 사항은 보통약관(단, 제5조(교통상해요일제의 정의 및 세부규정), 제11조(중도인출금) 및 제13조(만기환급금의 지급)의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

1-33. 자동차사고성형수술보장 특별약관

제1조 (보험금의 지급사유)

회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 자가용자동차 운전중 사고로 발생한 상해의 직접결과로써 외형상의 반흔이나 추상장해, 신체의 기형이나 기능장해가 발생하여 그 원상회복을 위해 사고일로부터 1년 이내에 성형외과 전문의로부터 성형수술을 받은 경우 아

래의 금액을 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다.(이하 '특별약관' 은 '특약' , '이 특별약관의 보험기간' 은 '보험기간' 이라 합니다)
 다만, 미용을 위해 성형수술을 받은 경우에는 보험금을 지급하지 않습니다.

보험금의 종류		지급금액
자동차사고성형수술 보험금	자가용자동차 운전중 사고로 발생한 상해로 성형수술을 받은 경우	이 특약의 보험가입금액

제2조 (자동차 운전중 등의 정의)

- ① 이 특약에서 '자동차 운전중' 이라 함은 도로여부, 주정차여부, 엔진의 시동여부를 불문하고 피보험자가 자동차 운전석에 탑승하여 핸들을 조작하거나 조작 가능한 상태에 있는 것을 말합니다.
- ② 제1항에서 '자동차' 라 함은 다음의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.
 - 1. 자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 승용자동차, 승합자동차, 화물자동차, 특수자동차, 이륜자동차
 - 2. 자동차손해배상보장법 시행령 제2조에 정한 덤프트럭, 타이어식 기중기, 콘크리트믹서트럭, 트럭적재식 콘크리트펌프, 트럭적재식 아스팔트살포기, 타이어식 굴삭기(이하 '8종 건설기계' 라 합니다)

제3조 (수술의 정의와 장소)

- ① 이 특약에서 '수술' 이라 함은 병원 또는 의원의 의사, 치과의사의 자격을 가진 자(이하 '의사' 라 합니다)에 의하여 치료가 필요하다고 인정된 경우로서 의사의 관리 하에 치료를 직접적인 목적으로 기구를 사용하여 생체(生體)에 절단(切斷, 특정부위를 잘라내는 것), 절제(切除, 특정부위를 잘라 없애는 것) 등의 조작(操作)을 가하는 것을 말합니다.
 또한, 보건복지부 산하 신의료기술평가위원회(향후 제도변경시에는 동 위원회와 동일한 기능을 수행하는 기관)로부터 안전성과 치료효과를 인정받은 최신 수술기법도 포함됩니다.
 다만, 흡인(吸引, 주사기 등으로 빨아들이는 것), 천자(穿刺, 바늘 또는 관을 꽂아 체액·조직을 뽑아내거나 약물을 주입하는 것) 등의 조치 및 신경(神經) 차단(NERVE BLOCK)은 제외합니다.
- ② 제1항의 수술은 자택 등에서 치료가 곤란하여 의료법 제3조(의료기관) 제2항에 정한 국내의 병원 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 국외의 의료기관에서 행한 것에 한합니다.



【신의료기술평가위원회】

의료법 제54조(신의료기술평가위원회의 설치 등)에 의거 설치된 위원회로서 신의료기술에 관한 최고의 심의기구를 말합니다.

제4조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 동일한 사고로 성형수술을 두 번 이상 받은 경우에는 1회에 한하여 자동차사고성형수술 보험금을 지급합니다.
- ② 보험수익자와 회사가 제1조(보험금의 지급사유)의 보험금 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.

제5조 (보험금을 지급하지 않는 사유)

- ① 이 특약의 보험금을 지급하지 않는 사유는 무배당 마음두배온전자보험(Hi 1501) 보통약관(이하 '보통약관' 이라 합니다) 제7조(보험금을 지급하지 않는 사유) 제1항을 따릅니다.
- ② 제1항 이외에도 회사는 그 원인의 직접, 간접을 묻지 않고 다음 각 호의 사유를 원인으로 하여 생긴 손해에 대하여 보험금을 지급하지 않습니다.
 - 1. 피보험자가 사고를 내고 도주하였을 경우
 - 2. 피보험자가 자동차를 경기용이나 경기를 위한 연습용 또는 시흥용으로 운전하던 중 사고를 일으킨 때
 - 3. 6중 건설기계가 작업기계로 사용되는 동안 발생한 손해
 - 4. 피보험자가 자동차를 영업목적으로 운전하던 중 발생한 사고

제6조 (특약의 소멸)

피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제7조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 '보험료 및 책임준비금 산출방법서' 에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급합니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의로 인한 사망의

- 경우에는 보통약관 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ③ 제1항 및 제6조(특약의 소멸)의 '사망' 에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
 - 1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
 - 2. 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

제8조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 않은 사항은 보통약관(단, 제5조(교통상해요일제의 정의 및 세부규정), 제11조(중도인출금) 및 제13조(만기환급금의 지급)의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

1-34. 뇌·내장손상수술보장 특별약관

제1조 (보험금의 지급사유)

회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 상해의 직접결과로써 '뇌손상' 또는 '내장손상' 을 입고 사고일부 180일 이내에 그 치료를 직접적인 목적으로 '개두(開頭)수술', '개흉(開胸)수술' 또는 '개복(開腹)수술' 을 받은 경우에는 최초 1회에 한하여 아래의 금액을 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다.(이하 '특별약관' 은 '특약', '이 특별약관의 보험기간' 은 '보험기간' 이라 합니다)

보험금의 종류		지급금액
뇌·내장손상 수술보험금	상해로 '뇌손상' 또는 '내장손상' 을 입고 사고일부 180일 이내에 개두·개흉·개복수술을 받은 경우	이 특약의 보험가입금액

제2조 (뇌손상 등의 정의)

- ① 이 특약에서 '뇌손상' 이라 함은 두부(頭部)에 가해진 충격에 의해 뇌에 제6차 한국표준질병사인분류에 있어서 [별표8] '뇌·내장손상 분류표' 에 해당하는 기질적 손상을 입은 경우를 말합니다.
- ② 이 특약에서 '내장손상' 이라 함은 신체 외부에서 가해진 충격에 의해 내장(심장, 폐, 위, 장, 간장, 췌장, 비장, 신장, 방광)의 기관에 제6차 한국표준질병사인분류에 있어서 [별표8] '뇌·내장손상 분류표' 에 해당하는 기질적 손상을 입은 경우를 말합니다.

구분	대상이 되는 상병	분류번호
뇌손상	1. 두개골 및 안면골의 골절 2. 두개내 손상 3. 머리의 으깬손상 4. 머리부분의 외상성 절단 5. 머리의 기타 및 상세불명의 손상	[별표8] 참조
내장손상	1. 심장의 손상 2. 기타 및 상세불명의 흉곽내 기관의 손상 3. 흉곽의 으깬손상 및 흉곽 부분의 외상성 절단 4. 흉곽의 기타 및 상세불명의 손상 5. 복부, 아래등 및 골반 부위의 혈관의 손상 6. 복부내 기관의 손상 7. 비뇨 및 골반기관의 손상 8. 복부, 아래등 및 골반 부분의 으깬손상 및 외상성 절단 9. 복부, 아래등 및 골반의 기타 및 상세불명의 손상	

- ③ 이 특약에서 ‘개두(開頭)수술’, ‘개흉(開胸)수술’, ‘개복(開腹)수술’ 이라 함은 각각 아래의 수술을 말하며, 뇌 및 내장에 의료기구를 삽입하여 시행하는 두개골 천공술, 복강경, 내시경 등의 수술 및 시술은 ‘개두(開頭)수술’, ‘개흉(開胸)수술’, ‘개복(開腹)수술’ 로 보지 않습니다.
1. ‘개두(開頭)수술’ 이라 함은 두개를 열어 뇌를 노출시키는 수술을 말합니다.
 2. ‘개흉(開胸)수술’ 이라 함은 흉강을 여는 수술로서 농흉수술, 흉막, 폐장, 심장, 횡경막, 종격동, 식도수술 등 흉강내에 조작을 가할 때에 행하는 것을 말합니다. 또한 개흉수술에 준하는 것은 늑골(갈비뼈), 흉골(복장뼈)의 절제술을 포함하는 것으로 합니다.
 3. ‘개복(開腹)수술’ 이라 함은 복벽을 절개하여 복강을 여는 수술로서 위, 십이지장, 소장, 대장, 충수, 간장 및 담도, 췌장, 비장, 난소 및 자궁수술 등 복강내에 조작을 가할 때에 행하는 것을 말합니다. 또한 개복수술에 준하는 것으로서 신장, 노관 및 방광수술을 포함하는 것으로 하지 만 경도도적조작에 의한 것은 해당되지 않습니다.

제3조 (수술의 정의와 장소)

- ① 이 특약에서 ‘수술’ 이라 함은 병원 또는 의원의 의사, 치과의사의 자격을 가진 자(이하 ‘의사’ 라 합니다)에 의하여 치료가 필요하다고 인정된 경우로서 의사의 관리 하에 치료를 직접적인 목적으로 기구를 사용하여 생체(生體)에 절단(切斷), 특정부위를 잘라 내는 것, 절제(切除), 특정부위를 잘라 없애는 것 등의 조작(操作)을 가하는 것을 말합니다. 또한, 보건복지부 산하 신의료기술평가위원회(향후 제도변경시에는 동 위원회와 동일한

기능을 수행하는 기관)로부터 안전성과 치료효과를 인정받은 최신 수술기법도 포함됩니다. 다만, 흡인(吸引), 주사기 등으로 뽑아들이는 것), 천자(穿刺), 바늘 또는 관을 꽂아 체액·조직을 뽑아내거나 약물을 주입하는 것) 등의 조치 및 신경(神經) 차단(NERVE BLOCK)은 제외합니다.

② 제1항의 수술은 자택 등에서 치료가 곤란하여 의료법 제3조(의료기관) 제2항에 정한 국내의 병원 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 국외의 의료기관에서 행한 것에 한합니다.



【신의료기술평가위원회】

의료법 제54조(신의료기술평가위원회의 설치 등)에 의거 설치된 위원회로서 신의료기술에 관한 최고의 심의기구를 말합니다.

제4조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 동일한 사고로 인하여 뇌·내장손상수술보험금 지급사유가 두 가지 이상 발생한 경우에도 한 가지 사유에 의한 뇌·내장손상수술보험금만을 지급합니다.
- ② 보험수익자와 회사가 제1조(보험금의 지급사유)의 보험금 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.

제5조 (보험금을 지급하지 않는 사유)

이 특약의 보험금을 지급하지 않는 사유는 무배당 마음두배운전자보험(HI1501) 보통약관(이하 ‘보통약관’ 이라 합니다) 제7조(보험금을 지급하지 않는 사유) 제1항 및 제2항을 따릅니다.

제6조 (특약의 소멸)

피보험자에게 제1조(보험금의 지급사유)에서 정한 뇌·내장손상수술보험금 지급사유가 발생하거나 피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제7조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 ‘보험료 및 책임준비금 산출방법서’ 에

무배당 마음두매온전해보험(Hi 1501)

서 정하는 바에 따라 회사가 적절한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준 비금을 지급합니다.

- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의로 인한 사망의 경우에는 보통약관 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ③ 제1항 및 제6조(특약의 소멸)의 '사망'에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
 - 1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
 - 2. 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

제8조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 않은 사항은 보통약관(단, 제5조(교통상해요일제의 정의 및 세부규정), 제11조(중도인출금) 및 제13조(만기환급금의 지급)의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

1-35. 무류인대파열/연골손상수술보장 특별약관

제1조 (보험금의 지급사유)

회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 상해의 직접결과로써 '무류인대파열 및 연골손상'으로 진단확정되고, 그 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우에는 1사고당 아래의 금액을 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다.(이하 '특별약관'은 '특약', '이 특별약관의 보험기간'은 '보험기간'이라 합니다)

보험금의 종류		지급금액
무류인대파열 및 연골손상수술보험금	무류인대파열 및 연골손상으로 수술을 받은 경우	이 특약의 보험가입금액


제2조 (무류인대파열 및 연골손상의 정의 및 진단확정)

이 특약에서 '무류인대파열 및 연골손상'이라 함은 제6차 한국표준질병사인분류에 있어서 [별표9] '무류인대파열 및 연골손상 분류표'에서 정한 상병을 말합니다.

대상이 되는 상병	분류번호
1. 외측 측부인대의 파열	S83.42
2. 내측 측부인대의 파열	S83.43
3. 전십자인대의 파열	S83.52
4. 후십자인대의 파열	S83.53
5. 현존 반달연골의 찢김	S83.2
6. 현존 무릎관절 연골의 찢김	S83.3
7. 무릎의 다발성 구조의 손상	S83.7

제3조 (수술의 정의와 장소)

- ① 이 특약에서 '수술'이라 함은 병원 또는 의원의 의사, 치과의사의 자격을 가진 자(이하 '의사'라 합니다)에 의하여 치료가 필요하다고 인정된 경우로서 의사의 관리 하에 치료를 직접적인 목적으로 기구를 사용하여 생체(生體)에 절단(切斷), 특정부위를 잘라내는 것, 절제(切除, 특정부위를 잘라 없애는 것) 등의 조작(操作)을 가하는 것을 말합니다.
또한, 보간복지부 산하 신의료기술평가위원회(향후 제도변경시에는 동 위원회와 동일한 기능을 수행하는 기관)로부터 안전성과 치료효과를 인정받은 최신 수술기법도 포함됩니다.
다만, 흡인(吸引, 주사기 등으로 빨아들이는 것), 천자(穿刺, 바늘 또는 관을 꽂아 체액·조직을 뽑아내거나 약물을 주입하는 것) 등의 조치 및 신경(神經) 차단(NERVE BLOCK)은 제외합니다.
- ② 제1항의 수술은 자택 등에서 치료가 곤란하여 의료법 제3조(의료기관) 제2항에 정한 국내의 병원 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 국외의 의료기관에서 행한 것에 한합니다.



【신의료기술평가위원회】
의료법 제54조(신의료기술평가위원회의 설치 등)에 의거 설치된 위원회로서 신의료기술에 관한 최고의 심의기구를 말합니다.

제4조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 하나의 사고로 두 종류 이상의 무류인대파열 및 연골손상수술을 받은 경우에는 하나의 무류인대파열 및 연골손상수술보험금만 지급합니다.

② 보험수익자와 회사가 제1조(보험금의 지급사유)의 보험금 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.

제5조 (보험금을 지급하지 않는 사유)

이 특약의 보험금을 지급하지 않는 사유는 무배당 마음두배운전자보험(HI1501) 보통약관(이하 '보통약관' 이라 합니다) 제7조(보험금을 지급하지 않는 사유) 제1항 및 제2항을 따릅니다.

제6조 (특약의 소멸)

피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제7조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 '보험료 및 책임준비금 산출방법서' 에서 정하는 바에 따라 회사가 적절한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급합니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의로 인한 사망의 경우에는 보통약관 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ③ 제1항 및 제6조(특약의 소멸)의 '사망' 에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
 - 1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
 - 2. 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

제8조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 않은 사항은 보통약관(단, 제5조(교통상해요일제의 정의 및 세부규정), 제11조(중도인출금) 및 제13조(만기환급금의 지급)의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

1-36. 아킬레스힘 줄수술보장 특별약관

제1조 (보험금의 지급사유)

회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 상해의 직접결과로써 '아킬레스힘줄손상' 으로 진단확정되고, 그 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우에는 1사고당 아래의 금액을 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다.(이하 '특별약관' 은 '특약' , '이 특별약관의 보험기간' 은 '보험기간' 이라 합니다)

보험금의 종류		지급금액
아킬레스힘줄손상 수술보험금	아킬레스힘줄손상으로 수술을 받은 경우	이 특약의 보험가입금액

제2조 (아킬레스힘줄손상의 정의 및 진단확정)

이 특약에서 '아킬레스힘줄손상' 이라 함은 제6차 한국표준질병사인분류에 있어서 [별표 10] '아킬레스힘줄손상 분류표' 에서 정한 상병을 말합니다.

대상이 되는 상병	분류번호
아킬레스건의 손상	S86.0

제3조 (수술의 정의와 장소)

- ① 이 특약에서 '수술' 이라 함은 병원 또는 의원의 의사, 치과의사의 자격을 가진 자(이하 '의사' 라 합니다)에 의하여 치료가 필요하다고 인정된 경우로서 의사의 관리 하에 치료를 직접적인 목적으로 기구를 사용하여 생체(生體)에 절단(切斷, 특정부위를 잘라내는 것), 절제(切除, 특정부위를 잘라 없애는 것) 등의 조작(操作)을 가하는 것을 말합니다. 또한, 보건복지부 산하 신의료기술평가위원회(향후 제도변경시에는 동 위원회와 동일한 기능을 수행하는 기관)로부터 안전성과 치료효과를 인정받은 최신 수술기법도 포함됩니다. 다만, 흡인(吸引, 주사기 등으로 빨아들이는 것), 천자(穿刺, 바늘 또는 관을 꽂아 체액·조직을 뽑아내거나 약물을 주입하는 것) 등의 조치 및 신경(神經) 차단(NERVE BLOCK)은 제외합니다.
- ② 제1항의 수술은 자택 등에서 치료가 곤란하여 의료법 제3조(의료기관) 제2항에 정한 국내의 병원 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 국외의 의료기관에서 행한 것에 한합니다.



【신의료기술평가위원회】

의료법 제54조(신의료기술평가위원회의 설치 등)에 의거 설치된 위원회로서 신의료기술에 관한 최고의 심의기구를 말합니다.

제4조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 하나의 사고로 두 종류 이상의 아킬레스힘줄손상수술을 받은 경우에는 하나의 아킬레스힘줄손상수술보험금만 지급합니다.
- ② 보험수익자와 회사가 제1조(보험금의 지급사유)의 보험금 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.

제5조 (보험금을 지급하지 않는 사유)

이 특약의 보험금을 지급하지 않는 사유는 무배당 마음두배운전자보험(Hi 1501) 보통약관(이하 '보통약관' 이라 합니다) 제7조(보험금을 지급하지 않는 사유) 제1항 및 제2항을 따릅니다.

제6조 (특약의 소멸)

피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제7조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 '보험료 및 책임준비금 산출방법서' 에서 정하는 바에 따라 회사가 적절한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급합니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의로 인한 사망의 경우에는 보통약관 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ③ 제1항 및 제6조(특약의 소멸)의 '사망' 에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
 - 1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
 - 2. 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

제8조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 않은 사항은 보통약관(단, 제5조(교통상해요일제의 정의 및 세부규정), 제11조(중도인출금) 및 제13조(만기환급금의 지급)의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

1-37. 외상성척추손상수술보장 특별약관

제1조 (보험금의 지급사유)

회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 상해의 직접결과로써 '외상성척추손상'으로 진단확정되고, 그 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우에는 1사고당 아래의 금액을 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다.(이하 '특별약관' 은 '특약' , '이 특별약관의 보험기간' 은 '보험기간' 이라 합니다)

보험금의 종류		지급금액
외상성척추손상 수술보험금	외상성척추손상으로 수술을 받은 경우	이 특약의 보험가입금액

제2조 (외상성척추손상의 정의 및 진단확정)

이 특약에서 '외상성척추손상' 이라 함은 제6차 한국표준질병사인분류에 있어서 [별표11] '외상성척추손상 분류표' 에서 정한 상병을 말합니다.

대상이 되는 상병	분류번호
1. 목의 골절	S12
2. 경추간판 외상성 파열	S13.0
3. 경추탈구	S13.1
4. 기타 및 상세불명 목부위 탈구	S13.2
5. 목의 다발 탈구	S13.3
6. 목부위 신경 및 척수손상	S14
7. 흉추골절	S22.0
8. 흉추 다발성 골절	S22.1
9. 요추골절	S32.0
10. 천추골절	S32.1
11. 미추골절	S32.2
12. 요추 및 골반의 다발골절	S32.7
13. 상세불명 부분의 요추추 골절	S32.83
14. 요추간판의 외상성 파열	S33.0
15. 요추의 탈구	S33.1

제3조 (수술의 정의와 장소)

- ① 이 특약에서 ‘수술’이라 함은 병원 또는 의원의 의사, 치과의사의 자격을 가진 자(이하 ‘의사’라 합니다)에 의하여 치료가 필요하다고 인정된 경우로서 의사의 관리 하에 치료를 직접적인 목적으로 기구를 사용하여 생체(生體)에 절단(切斷, 특정부위를 잘라내는 것), 절제(切除, 특정부위를 잘라 없애는 것) 등의 조작(操作)을 가하는 것을 말합니다.
또한, 보건복지부 산하 신의료기술평가위원회(향후 제도변경시에는 동 위원회와 동일한 기능을 수행하는 기관)로부터 안전성과 치료효과를 인정받은 최신 수술기법도 포함됩니다.
다만, 흡인(吸引, 주사기 등으로 빨아들이는 것), 천자(穿刺, 바늘 또는 관을 꽂아 체액·조직을 뽑아내거나 약물을 주입하는 것) 등의 조치 및 신경(神經) 차단(NERVE BLOCK)은 제외합니다.
- ② 제1항의 수술은 자택 등에서 치료가 곤란하여 의료법 제3조(의료기관) 제2항에 정한 국내의 병원 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 국외의 의료기관에서 행한 것에 한합니다.



【신의료기술평가위원회】

의료법 제54조(신의료기술평가위원회의 설치 등)에 의거 설치된 위원회로서 신의료기술에 관한 최고의 심의기구를 말합니다.

제4조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 하나의 사고로 두 종류 이상의 외상성척추손상수술을 받은 경우에는 하나의 외상성척추손상수술보험금만 지급합니다.
- ② 보험수익자와 회사가 제1조(보험금의 지급사유)의 보험금 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.

제5조 (보험금을 지급하지 않는 사유)

이 특약의 보험금을 지급하지 않는 사유는 무배당 마음두배운전자보험(HI1501) 보통약관(이하 ‘보통약관’이라 합니다) 제7조(보험금을 지급하지 않는 사유) 제1항 및 제2항을 따릅니다.

제6조 (특약의 소멸)

피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제7조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 ‘보험료 및 책임준비금 산출방법서’에서 정하는 바에 따라 회사가 적절한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급합니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의로 인한 사망의 경우에는 보통약관 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ③ 제1항 및 제6조(특약의 소멸)의 ‘사망’에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
 - 1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
 - 2. 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

제8조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 않은 사항은 보통약관(단, 제5조(교통상해요일제의 정의 및 세부규정), 제11조(중도인출금) 및 제13조(만기환급금의 지급)의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

1-38. 관절(무릎·고관절)수술보장 특별약관

제1조 (보험금의 지급사유)

회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 상해의 직접결과로써 ‘관절(무릎·고관절)손상’으로 진단 확정되고, 그 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우에는 1사고당 아래의 금액을 보험수익자에게 지급합니다.(이하 ‘특별약관’은 ‘특약’, ‘이 특별약관의 보험기간’은 ‘보험기간’이라 합니다)

보험금의 종류		지급금액
관절(무릎·고관절)손상 수술보험금	관절(무릎·고관절)손상으로 수술을 받은 경우	이 특약의 보험가입금액

제2조 (관절(무릎·고관절)의 정의 및 진단확정)

이 특약에서 ‘관절(무릎·고관절)손상’이라 함은 제6차 한국표준질병사인분류에 있어서 [별표12] ‘관절(무릎·고관절)손상 분류표’에서 정한 상병을 말합니다.

대상이 되는 상병	분류번호
< 무릎관절 >	
1. 무릎뼈의 골절	S82.0
2. 무릎뼈의 탈구	S83.0
3. 무릎의 탈구	S83.1
4. 현존 반달연골의 찢김	S83.2
5. 외측 측부인대의 파열	S83.42
6. 내측 측부인대의 파열	S83.43
7. 전십자인대의 파열	S83.52
8. 후십자인대의 파열	S83.53
9. 무릎의 으깬손상	S87.0
10. 아래다리의 외상성 절단	S88

대상이 되는 상병	분류번호
< 고관절 >	
11. 대퇴골 경부의 골절	S72.0
12. 대퇴골 전자부 골절	S72.1
13. 전자하 골절	S72.2
14. 둔부탈구	S73.0
15. 둔부 및 대퇴의 외상성 절단	S78

제3조 (수술의 정의와 장소)

- 이 특약에서 ‘수술’이라 함은 병원 또는 의원의 의사, 치과의사의 자격을 가진 자(이하 ‘의사’라 합니다)에 의하여 치료가 필요하다고 인정된 경우로서 의사의 관리 하에 치료를 직접적인 목적으로 기구를 사용하여 생체(生體)에 절단(切斷, 특정부위를 잘라내는 것), 절제(切除, 특정부위를 잘라 없애는 것) 등의 조작(操作)을 가하는 것을 말합니다.
또한, 보건복지부 산하 신의료기술평가위원회(향후 제도변경시에는 동 위원회와 동일한 기능을 수행하는 기관)로부터 안전성과 치료효과를 인정받은 최신 수술기법도 포함됩니다.
다만, 흡인(吸引, 주사기 등으로 빨아들이는 것), 천자(穿刺, 바늘 또는 관을 꽂아 체액·조직을 뽑아내거나 약물을 주입하는 것) 등의 조치 및 신경(神經) 차단(NERVE BLOCK)은 제외합니다.
- 제1항의 수술은 자택 등에서 치료가 곤란하여 의료법 제3조(의료기관) 제2항에 정한 국내의 병원 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 국외의 의료기관에서 행한 것에 한합니다.



【신의료기술평가위원회】

의료법 제54조(신의료기술평가위원회의 설치 등)에 의거 설치된 위원회로서 신의료기술에 관한 최고의 심의기구를 말합니다.

제4조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- 하나의 상해로 두 종류 이상의 관절(무릎,고관절) 수술을 받은 경우에는 하나의 관절(무릎,고관절) 수술비만 지급합니다.
- 보험수익자와 회사가 제1조(보험금의 지급사유)의 보험금 지급사유에 대해 합의하지 못할 때는 보험수익자와 회사가 함께 제3자를 정하고 그 제3자의 의견에 따를 수 있습니다

다. 제3자는 의료법 제3조(의료기관)에 규정한 종합병원 소속 전문의 중에 정하며, 보험금 지급사유 판정에 드는 의료비용은 회사가 전액 부담합니다.

제5조 (보험금을 지급하지 않는 사유)

이 특약의 보험금을 지급하지 않는 사유는 무배당 마음두배운전자보험(HI1501) 보통약관(이하 '보통약관' 이라 합니다) 제7조(보험금을 지급하지 않는 사유) 제1항 및 제2항을 따릅니다.

제6조 (특약의 소멸)

피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제7조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 '보험료 및 책임준비금 산출방법서' 에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급합니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의로 인한 사망의 경우에는 보통약관 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ③ 제1항 및 제6조(특약의 소멸)의 '사망' 에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
 - 1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
 - 2. 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

제8조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 않은 사항은 보통약관(단, 제5조(교통상해요일제의 정의 및 세부규정), 제11조(중도인출금) 및 제13조(만기환급금의 지급)의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

2. 상해 및 질병관련 특별약관

2-1. 인공관절수술보장 특별약관

제1조 (보험금의 지급사유)

회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 발생한 상해 또는 질병으로 인하여 '인공관절수술'을 받은 경우에는 수술 1회당 아래의 금액을 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다.(이하 '특별약관'은 '특약', '이 특별약관의 보험기간'은 '보험기간'이라 합니다)

보험금의 종류		지급금액
인공관절수술보험금	'인공관절수술'을 받은 경우	이 특약의 보험가입금액

제2조 (인공관절수술의 정의)

이 특약에서 '인공관절수술'이라 함은 다음 각 호에 해당하는 경우를 말합니다.

- 고관절(엉덩이 관절), 슬관절(무릎 관절) 또는 견관절(어깨 관절)이 파괴되어 더 이상 사용할 수 없는 관절(의학적으로 기능을 완전히 상실한 경우)에 대해 손상된 관절을 제거하고 인공적으로 만든 관절(특수 소재를 사용한 인공적 신체의 관절로 이하 '인공관절'이라 합니다)을 삽입하여 치환하여 줌으로써 원래의 관절기능을 회복시켜주는 '인공관절치환술'을 받은 경우
- 손상된 골두를 제거하고 인체에 해가 없는 인공적으로 만든 골두(특수소재를 사용한 인공적 골두로 이하 '인공골두'라 합니다)를 해당 뼈에 삽입시켜 줌으로써 기존 골두의 기능을 치환하여 주는 '인공골두삽입술'을 받은 경우

제3조 (수술의 정의와 장소)

- 이 특약에서 '수술'이라 함은 병원 또는 의원의 의사, 치과의사의 자격을 가진 자(이하 '의사'라 합니다)에 의하여 치료가 필요하다고 인정된 경우로서 의사의 관리 하에 치료를 직접적인 목적으로 기구를 사용하여 생체(生體)에 절단(切斷), 특정부위를 잘라 내는 것), 절제(切除, 특정부위를 잘라 없애는 것) 등의 조작(操作)을 가하는 것을 말합니다.
또한, 보건복지부 산하 신의료기술평가위원회(향후 제도변경시에는 동 위원회와 동일한

기능을 수행하는 기관)로부터 안전성과 치료효과를 인정받은 최신 수술기법도 포함됩니다.

다만, 흡인(吸引, 주사기 등으로 빨아들이는 것), 천자(穿刺, 바늘 또는 관을 꽂아 체액·조직을 뽑아내거나 약물을 주입하는 것) 등의 조치 및 신경(神經) 차단(NERVE BLOCK)은 제외합니다.

- 제1항의 수술은 자택 등에서 치료가 곤란하여 의료법 제3조(의료기관) 제2항에 정한 국내의 병원 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 국외의 의료기관에서 행한 것에 한합니다.



【신의료기술평가위원회】

의료법 제54조(신의료기술평가위원회의 설치 등)에 의거 설치된 위원회로서 신의료기술에 관한 최고의 심의기구를 말합니다.

제4조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- 청약서상 '계약전 알릴 의무(중요한 사항에 한합니다)'에 해당하는 질병으로 인하여 과거(청약서상 해당 질병의 고지대상 기간을 말합니다)에 진단 또는 치료를 받은 경우에는 제1조(보험금의 지급사유)의 보험금 중 해당 질병과 관련된 보험금을 지급하지 않습니다.
- 제1항에도 불구하고 청약일 이전에 진단확정된 질병이라 하더라도 청약일 이후 5년(갱신형 계약의 경우에는 최초 계약의 청약일 이후 5년)이 지나는 동안 그 질병으로 추가 진단(단순 건강검진 제외) 또는 치료사실이 없을 경우, 청약일부터 5년이 지난 이후에는 이 특약에 따라 보장합니다.
- 제2항의 '청약일 이후 5년이 지나는 동안'이라 함은 보통약관 제33조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에서 정한 계약의 해지가 발생하지 않은 경우를 말합니다.
- 보통약관 제34조(보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))에서 정한 계약의 부활이 이루어진 경우 부활을 청약한 날을 제2항의 청약일로 하여 적용합니다.
- 보험수익자와 회사가 제1조(보험금의 지급사유)의 보험금 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.

제5조 (보험금을 지급하지 않는 사유)

이 특약의 보험금을 지급하지 않는 사유는 보통약관 제7조(보험금을 지급하지 않는 사유) 제1항 및 제2항을 따릅니다.

제6조 (특약의 소멸)

피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제7조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 ‘보험료 및 책임준비금 산출방법서’ 에서 정하는 바에 따라 회사가 적절한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급합니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의로 인한 사망의 경우에는 보통약관 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ③ 제1항 및 제6조(특약의 소멸)의 ‘사망’에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
 - 1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
 - 2. 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

제8조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 않은 사항은 보통약관(단, 제5조(교통상해요일제의 정의 및 세부규정), 제11조(중도인출금) 및 제13조(만기환급금의 지급)의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

2-2. 김스치료보장 특별약관

제1조 (보험금의 지급사유)

회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 발생한 상해 또는 질병의 직접결과로서 ‘김스치료’를 받은 경우에는 아래의 금액을 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다.(이하 ‘특별약관’은 ‘특약’, ‘이 특별약관의 보험기간’은 ‘보험기간’이라 합니다)

보험금의 종류		지급금액
김스치료보험금	상해 또는 질병으로 ‘김스치료’를 받은 경우	이 특약의 보험가입금액

제2조 (김스치료의 정의)

2-2 상해 및 질병관련 특별약관

- ① 이 특약에서 ‘김스(Cast)치료’라 함은 석고붕대 또는 섬유유리붕대(Fiberglass Cast)를 병변이 있는 뼈, 관절부위의 둘레 모두에 착용시켜(Circular Cast) 같은 다음 굳어지게 하여 치료효과를 가져오는 치료법을 말합니다. 단, 부목(Splint Cast)치료는 제외합니다.
- ② 제1항에서 ‘부목치료’라 함은 석고붕대 또는 섬유유리붕대(Fiberglass Cast)를 고정할 부분의 일측면 또는 양측면에 착용시키고 대주는 치료법을 말합니다.

제3조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 동일한 상해 또는 질병으로 인하여 김스치료를 2회 이상 받거나 동시에 서로 다른 신체 부위에 김스치료를 받은 경우에는 1회에 한하여 김스치료보험금을 지급합니다.
- ② 청약서상 ‘계약전 알릴 의무(중요한 사항에 한합니다)’에 해당하는 질병으로 인하여 과거(청약서상 해당 질병의 고지대상 기간을 말합니다)에 진단 또는 치료를 받은 경우에는 제1조(보험금의 지급사유) 제1항의 보험금 중 해당 질병과 관련된 보험금을 지급하지 않습니다.
- ③ 제2항에도 불구하고 청약일 이전에 진단확정된 질병이라 하더라도 청약일 이후 5년(갱신형 계약의 경우에는 최초 계약의 청약일 이후 5년)이 지나는 동안 그 질병으로 추가 진단(단순 건강검진 제외) 또는 치료사실이 없을 경우, 청약일부터 5년이 지난 이후에는 이 특약에 따라 보장합니다.
- ④ 제3항의 ‘청약일 이후 5년이 지나는 동안’이라 함은 보통약관 제33조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에서 정한 계약의 해지가 발생하지 않은 경우를 말합니다.
- ⑤ 보통약관 제34조(보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))에서 정한 계약의 부활이 이루어진 경우 부활을 청약한 날을 제2항의 청약일로 하여 적용합니다.
- ⑥ 보험수익자와 회사가 제1조(보험금의 지급사유) 제1항의 보험금 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.

제4조 (보험금을 지급하지 않는 사유)

이 특약의 보험금을 지급하지 않는 사유는 보통약관 제7조(보험금을 지급하지 않는 사유) 제1항 및 제2항을 따릅니다.

제5조 (특약의 소멸)

피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제6조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 ‘보험료 및 책임준비금 산출방법서’에

서 정하는 바에 따라 회사가 적절한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급합니다.

- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의로 인한 사망의 경우에는 보통약관 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ③ 제1항 및 제5조(특약의 소멸)의 ‘사망’에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
 - 1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
 - 2. 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

제7조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 않은 사항은 보통약관(단, 제5조(교통상해요일제의 정의 및 세부규정), 제11조(중도인출금) 및 제13조(만기환급금의 지급)의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

3. 비용손해관련 특별약관

3-1. 자동차사고별금보장 특별약관

제1조 (보험금의 지급사유)

회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 자동차 운전중 사고로 타인의 신체에 상해를 입힘으로써 신체상해와 관련하여 받은 별금액을 1사고당 2,000만원 한도로 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다.(이하 '특별약관'은 '특약', '이 특별약관의 보험기간'은 '보험기간'이라 합니다)

보험금의 종류		지급금액
별금	자동차 운전중 사고로 타인의 신체에 상해를 입혀 별금형을 받은 경우	별금액 (2,000만원 한도)

제2조 (자동차 운전중 등의 정의)

- 이 특약에서 '자동차 운전중'이라 함은 도로여부, 주정차여부, 엔진의 시동여부를 불문하고 피보험자가 자동차 운전석에 탑승하여 핸들을 조작하거나 조작 가능한 상태에 있는 것을 말합니다.
- 제1항에서 '자동차'라 함은 다음의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.
 - 자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 승용자동차, 승합자동차, 화물자동차, 특수자동차, 이륜자동차
 - 자동차손해배상보장법 시행령 제2조에 정한 덤프트럭, 타이어식 기중기, 콘크리트믹서트럭, 트럭적재식 콘크리트펌프, 트럭적재식 아스팔트살포기, 타이어식 굴삭기(이하 '6종 건설기계'라 합니다)
- 이 특약에서 '별금액'이라 함은 법원의 확정 판결에 의하여 정해진 별금액을 말하며, 보험기간 중에 발생한 사고의 별금확정판결이 보험기간 종료 후에 이루어진 경우를 포함합니다.

제3조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

제1조(보험금의 지급사유)의 별금에 대하여 보험금을 지급할 다른 계약(공제계약을 포함합니다)이 체결되어 있는 경우에는 각각의 계약에 대하여 다른 계약(공제계약을 포함합니다)이 없는 것으로 하여 산출한 보상책임액의 합계액이 피보험자가 부담하는 금액을 초과했을

때, 회사는 이 계약에 따른 보상책임액의 상기 합계액에 대한 비율에 따라 보험금을 지급합니다.

제4조 (보험금을 지급하지 않는 사유)

- 이 특약의 보험금을 지급하지 않는 사유는 무배당 마음두배운전자보험(HI1501) 보통약관(이하 '보통약관'이라 합니다) 제7조(보험금을 지급하지 않는 사유) 제1항을 따릅니다.
- 제1항 이외에도 회사는 그 원인의 직접, 간접을 묻지 않고 다음 각 호의 사유를 원인으로 하여 생긴 손해에 대하여 보험금을 지급하지 않습니다.
 - 피보험자가 사고를 내고 도주하였을 경우
 - 피보험자가 자동차를 경비용이나 경기를 위한 연습용 또는 시범용으로 운전하던 중 사고를 일으킨 때
 - 6종 건설기계가 작업기계로 사용되는 동안 발생한 손해
 - 피보험자가 도로교통법 제43조, 제44조에 정한 음주·무면허상태에서 운전하던 중 사고를 일으킨 때



- ※ 도로교통법 제43조(무면허운전 등의 금지)
 - : 운전면허를 받지 아니하거나 운전면허의 효력이 정지된 경우에는 자동차등을 운전하여서는 아니 된다.
- ※ 도로교통법 제44조(술에 취한 상태에서의 운전 금지)
 - : 술에 취한 상태에서 운전하여서는 아니되며, 운전이 금지되는 술에 취한 상태의 기준은 운전자의 혈중알코올농도가 0.05퍼센트 이상인 경우로 한다.

제5조 (특약의 소멸)

피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제6조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

- 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 '보험료 및 책임준비금 산출방법서'에서 정하는 바에 따라 회사가 적절한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급합니다.
- 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의로 인한 사망의 경우에는 보통약관 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- 제1항 및 제5조(특약의 소멸)의 '사망'에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.

무배당 마음두배운전자보험(Hi 1501)

1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
2. 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

제7조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 않은 사항은 보통약관(단, 제5조(교통상해요일제의 정의 및 세부규정), 제11조(중도인출금) 및 제13조(만기환급금의 지급)의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

3-2. 자동차사고변호사선임비용보장 특별약관

제1조 (보험금의 지급사유)

회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 자동차 운전중 사고로 타인의 신체에 상해를 입힘으로써 구속영장에 의하여 구속되었거나, 경찰에 의해 공소제기(이하 '기소'라 합니다. 단, 약식기소는 제외합니다)된 경우에는 변호사선임비용을 부담함으로써 입은 손해(이하 '변호사선임비용'이라 합니다)를 1사고마다 이 특별약관의 보험가입금액을 한도로 보험수익자(수익자의 지정이 없을 때에는 피보험자)에게 지급합니다.(이하 '특별약관'은 '특약', '이 특별약관의 보험기간'은 '보험기간'이라 합니다)

보험금의 종류		지급금액
변호사선임비용	자동차 운전중 사고로 타인의 신체에 상해를 입혀 구속되거나 기소된 경우 (약식기소 제외)	변호사선임비용 (이 특약의 보험가입금액 한도)

제2조 (자동차 운전중 등의 정의)

- ① 이 특약에서 '자동차 운전중'이라 함은 도로여부, 주정차여부, 엔진의 시동여부를 불문하고 피보험자가 자동차 운전석에 탑승하여 핸들을 조작하거나 조작 가능한 상태에 있는 것을 말합니다.
- ② 제1항에서 '자동차'라 함은 다음의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.
 1. 자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 승용자동차, 승합자동차, 화물자동차, 특수자동차, 이륜자동차
 2. 자동차손해배상보장법 시행령 제2조에 정한 덤프트럭, 타이어식 기중기, 콘크리트믹서트럭, 트럭적재식 콘크리트펌프, 트럭적재식 아스팔트살포기, 타이어식 굴삭기(이하 '6종 건설기계'라 합니다)

- ③ 이 특약에서 '구속'이라 함은 형사소송법상 피고인 또는 피의자 신체의 자유를 제한하는 대인적 강제처분을 말합니다.
- ④ 이 특약에서 '기소'라 함은 검사가 특정형사건에 관하여 법원에 재판을 청구하는 소송행위를 말합니다.
- ⑤ 이 특약에서 '약식기소'라 함은 검사가 지방법원의 관할사건에 대하여 보통의 심판절차인 공판절차를 거치지 않고 피고인에게 벌금, 구류 또는 몰수의 형을 과하는 것이 타당하다고 판단하여 약식명령공소장에 의하여 기소하는 것을 말합니다.
- ⑥ 제1조(보험금의 지급사유)의 '1사고'라 함은 하나의 자동차 운전 중 교통사고를 말하며, '1사고'로 항소심, 상고심을 포함하여 다수의 소송을 하였을 경우 그 소송동안 피보험자가 부담한 전체 변호사선임비용을 합쳐서 보험가입금액을 한도로 보험수익자(보험금을 받는 자, 수익자의 지정이 없을 때에는 피보험자)에게 지급합니다.

제3조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 검사에 의해 약식기소 되었으나 법원에 의해 보통의 심판절차인 공판절차에 의해 재판을 진행하게 된 경우에는 보험금을 지급하며, 피보험자가 법원의 약식명령에 불복하여 정식재판을 청구한 경우에는 보험금을 지급하지 않습니다.
- ② 제1조(보험금의 지급사유)의 변호사선임비용에 대하여 보험금을 지급할 다른 계약(공제계약을 포함합니다)이 체결되어 있는 경우에는 각각의 계약에 대하여 다른 계약(공제계약을 포함합니다)이 없는 것으로 하여 산출한 보상책임액의 합계액이 피보험자가 부담하는 금액을 초과했을 때 회사는 이 계약에 따른 보상책임액의 상기 합계액에 대한 비율에 따라 보험금을 지급합니다.

제4조 (보험금을 지급하지 않는 사유)

- ① 이 특약의 보험금을 지급하지 않는 사유는 무배당 마음두배운전자보험(Hi 1501) 보통약관(이하 '보통약관'이라 합니다) 제7조(보험금을 지급하지 않는 사유) 제1항을 따릅니다.
- ② 제1항 이외에도 회사는 그 원인의 직접, 간접을 묻지 않고 다음 각 호의 사유를 원인으로 하여 생긴 손해에 대하여 보험금을 지급하지 않습니다.
 1. 피보험자가 사고를 내고 도주하였을 경우
 2. 피보험자가 자동차를 경기용이나 경기를 위한 연습용 또는 시험용으로 운전하던 중 사고를 일으킨 때
 3. 6종 건설기계가 작업기계로 사용되는 동안 발생된 손해
 4. 피보험자가 도로교통법 제43조, 제44조에 정한 음주·무면허상태에서 운전하던 중 사고를 일으킨 때



- ※ 도로교통법 제43조(무면허운전 등의 금지)
: 운전면허를 받지 아니하거나 운전면허의 효력이 정지된 경우에는 자동차등을 운전하여서는 아니 된다.
- ※ 도로교통법 제44조(술에 취한 상태에서의 운전 금지)
: 술에 취한 상태에서 운전하여서는 아니되며, 운전이 금지되는 술에 취한 상태의 기준은 운전자의 혈중알코올농도가 0.05퍼센트 이상인 경우로 한다.

제5조 (특약의 소멸)

피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제6조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 ‘보험료 및 책임준비금 산출방법서’ 에서 정하는 바에 따라 회사가 적절한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급합니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의로 인한 사망의 경우에는 보통약관 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ③ 제1항 및 제5조(특약의 소멸)의 ‘사망’에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
 1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
 2. 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

제7조 (보험금의 청구)

- 보험수익자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.
1. 청구서(회사양식)
 2. 사고증명서(소장, 선임한 변호사가 발행한 세금계산서)
 3. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아니면 본인의 인감증명서 포함)
 4. 기타 보험수익자가 보험금의 수령에 필요하여 제출하는 서류

제8조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 않은 사항은 보통약관(단, 제5조(교통상해요율제의 정의 및 세부규정), 제11조(중도인출금) 및 제13조(만기환급금의 지급)의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

3-3. 자동차사고면허정지일당보장 특별약관

제1조 (보험금의 지급사유)

회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 자동차 운전중 사고로 타인의 신체에 상해를 입히거나 재물을 손상함으로써 피보험자의 자동차 운전면허가 행정처분에 의해 일시 정지되었을 때에는 면허정지기간 동안 최고 60일을 한도로 정지기간 1일당 아래의 금액을 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다.(이하 ‘특별약관’은 ‘특약’, ‘이 특별약관의 보험기간’은 ‘보험기간’이라 합니다)

보험금의 종류		지급금액
면허정지일당	자동차 운전중 사고로 운전면허가 일시 정지된 경우	면허정지기간 1일당 이 특약의 보험가입금액 (최고 60일 한도)

제2조 (자동차 운전중 등의 정의)

- ① 이 특약에서 ‘자동차 운전중’이라 함은 도로여부, 주정차여부, 엔진의 시동여부를 불문하고 피보험자가 자동차 운전석에 탑승하여 핸들을 조작하거나 조작 가능한 상태에 있는 것을 말합니다.
- ② 제1항에서 ‘자동차’라 함은 다음의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.
 1. 자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 승용자동차, 승합자동차, 화물자동차, 특수자동차, 이륜자동차
 2. 자동차손해배상보장법 시행령 제2조에 정한 덤프트럭, 타이어식 기중기, 콘크리트믹서트럭, 트럭적재식 콘크리트펌프, 트럭적재식 아스팔트살포기, 타이어식 굴삭기(이하 ‘6종 건설기계’라 합니다)

제3조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 면허정지 행정처분 사유가 교통사고가 아닌 경우에는 면허정지일당을 지급하지 않습니다.
- ② 이 특약에서 ‘면허정지기간’이라 함은 행정기관의 교정교육을 이수하여 면허정지기간을 감경받았거나 감경받을 수 있는 경우에는 전체 면허정지기간에서 감경받았거나 감경받을 수 있는 기간을 차감한 기간을 말합니다.

무배당 마음두배온전까보험(Hi 1501)

단, 행정기관의 교정교육을 이수하지 않아 면허정지기간을 감경받지 못하여 면허정지 처분기간 이후에 경찰서의 행정처분조치 확인서를 제출할 경우에는 그러하지 않습니다.

제4조 (보험금을 지급하지 않는 사유)

- ① 이 특약의 보험금을 지급하지 않는 사유는 무배당 마음두배온전자보험(Hi 1501) 보통약관(이하 '보통약관' 이라 합니다) 제7조(보험금을 지급하지 않는 사유) 제1항을 따릅니다.
- ② 제1항 이외에도 회사는 그 원인의 직접, 간접을 묻지 않고 다음 각 호의 사유를 원인으로 하여 생긴 손해에 대하여 보험금을 지급하지 않습니다.
 - 1. 피보험자가 사고를 내고 도주하였을 경우
 - 2. 피보험자가 자동차를 경비용이나 경기를 위한 연습용 또는 시험용으로 운전하던 중 사고를 일으킨 때
 - 3. 6중 건설기계가 작업기계로 사용되는 동안 발생한 손해
 - 4. 피보험자가 도로교통법 제43조, 제44조에 정한 음주·무면허상태에서 운전하던 중 사고를 일으킨 때



※ 도로교통법 제43조(무면허운전 등의 금지)
: 운전면허를 받지 아니하거나 운전면허의 효력이 정지된 경우에는 자동차를 운전하여서는 아니 된다.

※ 도로교통법 제44조(술에 취한 상태에서의 운전 금지)
: 술에 취한 상태에서 운전하여서는 아니되며, 운전이 금지되는 술에 취한 상태의 기준은 운전자의 혈중알코올농도가 0.05퍼센트 이상인 경우로 한다.

제5조 (특약의 소멸)

피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제6조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 '보험료 및 책임준비금 산출방법서' 에서 정하는 바에 따라 회사가 적절한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급합니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의로 인한 사망의 경우에는 보통약관 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ③ 제1항 및 제5조(특약의 소멸)의 '사망' 에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.

- 1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
- 2. 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

제7조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 않은 사항은 보통약관(단, 제5조(교통상해요일제의 정의 및 세부규정), 제11조(중도인출금) 및 제13조(만기환급금의 지급)의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

3-4. 자동차사고면허취소보장 특별약관

제1조 (보험금의 지급사유)

회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 자동차 운전중 사고로 타인의 신체에 상해를 입히거나 재물을 손상함으로써 피보험자의 자동차 운전면허가 행정처분에 의해 취소되었을 때에는 아래의 금액을 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다.(이하 '특별약관' 은 '특약' , '이 특별약관의 보험기간' 은 '보험기간' 이라 합니다)

보험금의 종류		지급금액
면허재취득지원금	자동차 운전중 사고로 운전면허가 취소된 경우	이 특약의 보험가입금액

제2조 (자동차 운전중 등의 정의)

- ① 이 특약에서 '자동차 운전중' 이라 함은 도로여부, 주정차여부, 엔진의 시동여부를 불문하고 피보험자가 자동차 운전석에 탑승하여 핸들을 조작하거나 조작 가능한 상태에 있는 것을 말합니다.
- ② 제1항에서 '자동차' 라 함은 다음의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.
 - 1. 자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 승용자동차, 승합자동차, 화물자동차, 특수자동차, 이륜자동차
 - 2. 자동차손해배상보장법 시행령 제2조에 정한 덤프트럭, 타이어식 기중기, 콘크리트믹서트럭, 트럭적재식 콘크리트펌프, 트럭적재식 아스팔트살포기, 타이어식 굴삭기(이하 '6중 건설기계' 라 합니다)

제3조 (보험금을 지급하지 않는 사유)

- ① 이 특약의 보험금을 지급하지 않는 사유는 무배당 마음두배운전자보험(HI 1501) 보통약관(이하 '보통약관' 이라 합니다) 제7조(보험금을 지급하지 않는 사유) 제1항을 따릅니다.
- ② 제1항 이외에도 회사는 그 원인의 직접, 간접을 묻지 않고 다음 각 호의 사유를 원인으로 하여 생긴 손해에 대하여 보험금을 지급하지 않습니다.
 1. 피보험자가 사고를 내고 도주하였을 경우
 2. 피보험자가 자동차를 경기용이나 경기를 위한 연습용 또는 시험용으로 운전하던 중 사고를 일으킨 때
 3. 6중 건설기계가 작업기계로 사용되는 동안 발생한 손해
 4. 피보험자가 도로교통법 제43조, 제44조에 정한 음주·무면허상태에서 운전하던 중 사고를 일으킨 때



※ 도로교통법 제43조(무면허운전 등의 금지)
: 운전면허를 받지 아니하거나 운전면허의 효력이 정지된 경우에는 자동차등을 운전하여서는 아니 된다.

※ 도로교통법 제44조(술에 취한 상태에서의 운전 금지)
: 술에 취한 상태에서 운전하여서는 아니되며, 운전이 금지되는 술에 취한 상태의 기준은 운전자의 혈중알코올농도가 0.05퍼센트 이상인 경우로 한다.

제4조 (특약의 소멸)

피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제5조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 '보험료 및 책임준비금 산출방법서' 에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급합니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의로 인한 사망의 경우에는 보통약관 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ③ 제1항 및 제4조(특약의 소멸)의 '사망' 에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
 1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
 2. 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

제6조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 않은 사항은 보통약관(단, 제5조(교통상해요율제의 정의 및 세부규정), 제7조(보험금 지급에 관한 세부규정), 제11조(중도인출금) 및 제13조(만기환급금의 지급)의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

3-5. 자동차사고처리지원금(사망, 중과실, 중상해)보장 특별약관

제1조 (보험금의 지급사유)

회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 자동차 운전중 사고로 타인(피보험자의 부모, 배우자, 자녀는 제외합니다. 이하 '피해자' 라 합니다)에게 상해를 입힌 경우에는 매 사고마다 피해자 각각에 대하여 피보험자가 형사합의금으로 지급한 금액(이하 '형사합의금' 이라 합니다)을 피해자 1인당 아래의 금액을 한도로 피보험자에게 보험금으로 지급합니다.(이하 '특별약관' 은 '특약' , '이 특별약관의 보험기간' 은 '보험기간' 이라 합니다)

보험금의 종류		지급금액	
교통사고 처리 지원금	1. 자동차 운전중 사고로 피해자를 사망하게 한 경우	형사합의금 (3,000만원 한도)	
	2. 자동차 운전중 '중대법규위반 교통사고' 로 피해자가 42일(피해자 1인 기준) 이상 치료를 요한다는 진단을 받은 경우	진단일	형사합의금
		42일~ 69일	1천만원 한도
70일~139일		2천만원 한도	
140일이상	3천만원 한도		
3. 자동차 운전중 '일반교통사고' 로 피해자에게 중상해를 입혀 형법 제258조 제1항 또는 제2항, 형법 제268조, 교통사고처리특례법 제3조에 따라 경찰에 의해 공소제기되거나 자동차손해배상보장법 시행령 제3조에서 정한 상해급수 1급, 2급 또는 3급에 해당하는 부상을 입힌 경우	형사합의금 (3,000만원 한도)		



< 용어풀이 >

‘중상해’라 함은 사람의 신체를 상해하여 생명에 대한 위험을 발생하게 한 경우, 신체의 상해로 인하여 불구 또는 불치나 난치의 질병에 이르게 한 경우를 말합니다.

- ※ 형법 제258조(중상해, 존속중상해) 제1항 및 제2항
: 타인의 신체를 상해하여 생명에 위험을 발생하게 하거나 신체 불구, 불치, 난치의 질병을 이르게 한 자는 1년 이상 10년 이하 징역에 처한다.
- ※ 형법 제268조(업무상과실·중과실 치사상)
: 업무상 과실 또는 중대한 과실로 인하여 사람을 사상에 이르게 한 자는 5년 이하의 금고 또는 2천만원 이하의 벌금에 처한다.

제2조 (자동차 운전중 등의 정의)

- ① 이 특약에서 ‘자동차 운전중’이라 함은 도로여부, 주정차여부, 엔진의 시동여부를 불문하고 피보험자가 자동차 운전석에 탑승하여 핸들을 조작하거나 조작 가능한 상태에 있는 것을 말합니다.
- ② 제1항에서 ‘자동차’라 함은 다음의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.
 1. 자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 승용자동차, 승합자동차, 화물자동차, 특수자동차
 2. 자동차손해배상보장법 시행령 제2조에 정한 덤프트럭, 타이어식 기중기, 콘크리트믹서트럭, 트럭적재식 콘크리트펌프, 트럭적재식 아스팔트살포기, 타이어식 굴삭기(이하 ‘6종 건설기계’라 합니다)
- ③ 이 특약에서 ‘중대법규위반 교통사고’라 함은 교통사고처리특례법 제3조 제2항 단서([별표13] 참조)에 해당되는 사고를 말합니다.
단, 단서 중 7, 8은 중대법규위반 교통사고로 보지 않습니다.
- ④ 이 특약에서 ‘일반교통사고’라 함은 급격하고도 우연히 발생한 자동차 사고 중에서 중대법규위반 교통사고에 해당되지 않는 사고를 말합니다.
단, 교통사고처리특례법 제3조 제2항 단서([별표13] 참조) 중 7, 8은 일반교통사고로 보지 않습니다.



※ 교통사고처리특례법 제3조 제2항 단서(제1호 내지 제11호)

1. 신호 및 지시위반
2. 중앙선 침범 또는 불법 횡단·유턴·후진 위반
3. 제한속도를 20킬로미터 초과한 속도 위반
4. 앞지르기 금지 또는 끼어들기 금지 위반
5. 건널목 통과방법 위반
6. 횡단보도에서의 보행자 보호의무 위반
7. 무연히 운전
8. 음주 운전 또는 약물 복용 운전
9. 보도침범 또는 보도횡단방법 위반
10. 승객 추락방지의무 위반
11. 어린이보호구역(스쿨존)에서의 주의의무 위반

제3조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 피해자에 의해 형사합의가 이루어지지 않아 공탁을 한 경우에는 피해자의 공탁금 출급 이후 공탁금액을 제1조(보험금의 지급사유)의 금액을 한도로 보상합니다.
- ② 피보험자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.
 1. 경찰서에서 발행한 교통사고사실 확인원
 2. 경찰서 혹은 검찰청에 제출된 자동차 교통사고 형사합의서 단, 합의금액이 명시되어 있어야 합니다.
 3. 검찰에 의해 공소제기된 경우 검찰청에서 발행한 공소장
 4. 법원 혹은 검찰청에 제출된 공탁서 및 피해자의 공탁금 출급 확인서
 5. 기타 보험회사가 필요하다고 인정하는 서류

제4조 (보험금을 지급하지 않는 사유)

- 회사는 다음 각 호의 사유를 원인으로 하여 생긴 손해에 대하여 보험금을 지급하지 않습니다.
1. 피보험자의 고의
 2. 계약자의 고의
 3. 피보험자가 사고를 내고 도주하였을 경우
 4. 피보험자가 자동차를 경기용이나 경기를 위한 연습용 또는 시험용으로 운전하던 중 사고를 일으킨 때
 5. 6종 건설기계가 작업기계로 사용되는 동안 발생한 손해
 6. 피보험자가 도로교통법 제43조, 제44조에 정한 음주·무연히상태에서 운전하던 중 발생

한 손해

7. 자가용의 경우, 피보험자가 자동차를 영업목적으로 운전하던 중에 발생한 사고



- ※ 도로교통법 제43조(무면허운전 등의 금지)
: 운전면허를 받지 아니하거나 운전면허의 효력이 정지된 경우에는 자동차등을 운전하여서는 아니 된다.
- ※ 도로교통법 제44조(술에 취한 상태에서의 운전 금지)
: 술에 취한 상태에서 운전하여서는 아니되며, 운전이 금지되는 술에 취한 상태의 기준은 운전자의 혈중알코올농도가 0.05퍼센트 이상인 경우로 한다.

제5조 (보험금의 비례분담)

- ① 제1조(보험금의 지급사유)의 형사합의금에 대하여 교통사고처리지원금을 지급할 다수 계약(공제계약을 포함합니다)이 체결되어 있는 경우 형사합의금 및 각 계약의 보상책임액에 따라 제2항에 의해 계산된 각 계약의 비례분담액을 보상책임액으로 지급합니다.
- ② 다수 계약이 체결되어 있는 경우 각각의 계약에 대하여 다른 계약이 없는 것으로 하여 산출한 보상책임액의 합계액이 형사합의금을 초과하는 때에는 회사는 각 계약의 보상책임액을 비례분담하여 지급하며, 비례분담액 산출방식은 다음과 같습니다.

$$\text{각 계약별 비례분담액} = \text{형사합의금} \times \frac{\text{각 계약별 보상책임액}}{\text{각 계약별 보상책임액의 합계액}}$$

제6조 (특약의 소멸)

피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제7조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 ‘보험료 및 책임준비금 산출방법서’에서 정하는 바에 따라 회사가 적절한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급합니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의로 인한 사망의 경우에는 무배당 마음두배운전자보험(Hi1501) 보통약관(이하 ‘보통약관’이라 합니다) 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ③ 제1항 및 제6조(특약의 소멸)의 ‘사망’에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발

생한 경우를 포함합니다.

1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
2. 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

제8조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 않은 사항은 보통약관(단, 제5조(교통상해요일제의 정의 및 세부규정), 제11조(중도인출금) 및 제13조(만기환급금의 지급)의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

3-6. 자동차사고부상(운전자)보장 특별약관

제1조 (보험금의 지급사유)

회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 교통사고로 발생한 상해의 직접결과로써 자동차손해배상보장법 시행령 제3조에서 정한 [별표14] ‘자동차사고 부상등급표’의 상해등급을 받은 경우에는 아래의 금액을 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다.(이하 ‘특별약관’은 ‘특약’, ‘이 특별약관의 보험기간’은 ‘보험기간’이라 합니다)

보험금의 종류		지급금액	
자동차사고 부상보험금	교통사고로 발생한 상해로 자동차손해배상보장법 시행령 제3조에 정한 상해등급을 받은 경우	< 가입금액 1,000만원 기준 >	
		상해급수	지급금액
		1급	1,000만원
		2급	500만원
		3급	300만원
		4급	300만원
		5급	150만원
		6급	80만원
		7급	40만원
		8~11급	20만원
12~14급	10만원		



< 가입금액별 지급금액 예시 >

상해급수	가입금액별 지급금액		
	가입금액 500만원	가입금액 1,000만원	가입금액 1,500만원
1급	500만원	1,000만원	1,500만원
2급	250만원	500만원	750만원
3급	150만원	300만원	450만원
4급	150만원	300만원	450만원
5급	75만원	150만원	225만원
6급	40만원	80만원	120만원
7급	20만원	40만원	60만원
8~11급	10만원	20만원	30만원
12~14급	5만원	10만원	15만원

제2조 (교통사고의 정의)

- ① 이 특약에서 '교통사고'라 함은 다음 각 호에 정한 사고 중 어느 한 가지의 경우에 해당되는 것을 말합니다.
 1. 자동차를 운전하던 중에 발생한 교통사고
 2. 운행중인 자동차에 운전을 하고 있지 않은 상태로 탑승하고 있을 때 발생한 교통사고
 3. 운행중인 자동차에 탑승하지 않은 때, 운행중인 자동차와의 충돌, 접촉, 화재 또는 폭발 등의 교통사고
- ② 제1항에서 '자동차'라 함은 다음의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.
 1. 자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 승용자동차, 승합자동차, 화물자동차, 특수자동차, 이륜자동차
 2. 자동차손해배상보장법 시행령 제2조에 정한 덤프트럭, 타이어식 기중기, 콘크리트믹서트럭, 트럭적재식 콘크리트펌프, 트럭적재식 아스팔트살포기, 타이어식 굴삭기(이하 '6종 건설기계'라 합니다)
- ③ 제1항에서 '자동차를 운전하던 중'이라 함은 도로여부, 주정차여부, 엔진의 시동여부를 불문하고 피보험자가 자동차 운전석에 탑승하여 핸들을 조작하거나 조작 가능한 상태에 있는 것을 말합니다.

제3조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

보험수익자와 회사가 제1조(보험금의 지급사유)의 보험금 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.

제4조 (보험금을 지급하지 않는 사유)

이 특약의 보험금을 지급하지 않는 사유는 무배당 마음두배운전자보험(HI 1501) 보통약관(이하 '보통약관'이라 합니다) 제7조(보험금을 지급하지 않는 사유)를 따릅니다.

제5조 (특약의 소멸)

피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제6조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 '보험료 및 책임준비금 산출방법서'에서 정하는 바에 따라 회사가 적절한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급합니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의로 인한 사망의 경우에는 보통약관 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ③ 제1항 및 제5조(특약의 소멸)의 '사망'에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
 1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
 2. 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

제7조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 않은 사항은 보통약관(단, 제5조(교통상해요일제)의 정의 및 세부규정), 제11조(중도인출금) 및 제13조(만기환급금의 지급)의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

3-7. 자동차사고부상(비운전중)보장 특별약관

제1조 (보험금의 지급사유)

회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 비운전중 교통사고로 발생한 상해의 직접 결과로써 자동차손해배상보장법 시행령 제3조에서 정한 [별표14] '자동차사고 부상등급표'의 상해등급을 받은 경우에는 아래의 금액을 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다. (이하 '특별약관'은 '특약', '이 특별약관의 보험기간'은 '보험기간'이라 합니다)

보험금의 종류		지급금액	
자동차사고 부상보험금	교통사고로 발생한 상해로 자동차손해배상보장법 시행령 제3조에 정한 상해등급을 받은 경우	< 가입금액 1,000만원 기준 >	
		상해급수	지급금액
		1급	1,000만원
		2급	500만원
		3급	300만원
		4급	300만원
		5급	150만원
		6급	80만원
		7급	40만원
8~11급	20만원		
12~14급	10만원		



< 가입금액별 지급금액 예시 >

상해급수	가입금액별 지급금액		
	가입금액 500만원	가입금액 1,000만원	가입금액 1,500만원
1급	500만원	1,000만원	1,500만원
2급	250만원	500만원	750만원
3급	150만원	300만원	450만원
4급	150만원	300만원	450만원
5급	75만원	150만원	225만원
6급	40만원	80만원	120만원
7급	20만원	40만원	60만원
8~11급	10만원	20만원	30만원
12~14급	5만원	10만원	15만원

제2조 (비운전중 교통사고의 정의)

- ① 이 특약에서 '비운전중 교통사고'라 함은 다음 각 호에 정한 사고 중 어느 한 가지의 경우에 해당되는 것을 말합니다.
 - 1. 운행중인 자동차에 운전을 하고 있지 않은 상태로 탑승하고 있을 때에 발생한 교통사고
 - 2. 운행중인 자동차에 탑승하지 않은 때, 운행중인 자동차와의 충돌, 접촉, 화재 또는 폭발 등의 교통사고
- ② 제1항에서 '자동차'라 함은 다음의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.
 - 1. 자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 승용자동차, 승합자동차, 화물자동차, 특수자동차, 이륜자동차
 - 2. 자동차손해배상보장법 시행령 제2조에 정한 덤프트럭, 타이어식 기중기, 콘크리트믹서트럭, 트럭적재식 콘크리트펌프, 트럭적재식 아스팔트살포기, 타이어식 굴삭기(이하 '6종 건설기계'라 합니다)
- ③ 제1항에서 '자동차를 운전하던 중'이라 함은 도로여부, 주차차여부, 엔진의 시동여부를 불문하고 피보험자가 자동차 운전석에 탑승하여 핸들을 조작하거나 조작 가능한 상태에 있는 것을 말합니다.

제3조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

보험수익자와 회사가 제1조(보험금의 지급사유)의 보험금 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.

제4조 (보험금을 지급하지 않는 사유)

이 특약의 보험금을 지급하지 않는 사유는 무배당 마음두배운전자보험(HI1501) 보통약관(이하 '보통약관'이라 합니다) 제7조(보험금을 지급하지 않는 사유)를 따릅니다.

제5조 (특약의 소멸)

피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제6조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 '보험료 및 책임준비금 산출방법서'에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급합니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의로 인한 사망의 경우에는 보통약관 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

무배당 마음두배운전자보험(Hi 1501)

- ③ 제1항 및 제5조(특약의 소멸)의 ‘사망’에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
 2. 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

제7조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 않은 사항은 보통약관(단, 제5조(교통상해요율제의 정의 및 세부규정), 제11조(중도인출금) 및 제13조(만기환급금의 지급)의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

3-8. 자동차사고치아보철치료보장 특별약관

제1조 (보험금의 지급사유)

회사는 피보험자가 보험기간 중에 교통사고로 발생한 상해의 직접결과로써 치아보철치료가 필요하다고 진단받은 경우에는 치아 1개당 아래의 금액을 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다.

보험금의 종류		지급금액
자동차사고 치아보철치료 보험금	교통사고로 발생한 상해로 치아보철치료를 받은 경우	이 특약의 보험가입금액

제2조 (교통사고의 정의)

- ① 이 특약에서 ‘교통사고’라 함은 다음 각 호에 정한 사고 중 어느 한 가지의 경우에 해당되는 것을 말합니다.
 1. 자동차를 운전하던 중에 발생한 교통사고
 2. 운행중인 자동차에 운전을 하고 있지 않은 상태로 탑승하고 있을 때에 발생한 교통사고
 3. 운행중인 자동차에 탑승하지 않은 때, 운행중인 자동차와의 충돌, 접촉, 화재 또는 폭발 등의 교통사고
- ② 제1항에서 ‘자동차’라 함은 다음의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.
 1. 자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 승용자동차, 승합자동차, 화물자동차, 특수자동차, 이륜자동차

2. 자동차손해배상보장법 시행령 제2조에 정한 덤프트럭, 타이어식 기중기, 콘크리트믹서트럭, 트럭적재식 콘크리트펌프, 트럭적재식 아스팔트살포기, 타이어식 굴삭기(이하 ‘6종 건설기계’라 합니다)
- ③ 제1항에서 ‘자동차를 운전하던 중’이라 함은 도로여부, 주정차여부, 엔진의 시동여부를 불문하고 피보험자가 자동차 운전석에 탑승하여 핸들을 조작하거나 조작 가능한 상태에 있는 것을 말합니다.

제3조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 교통사고로 발생한 상해의 직접결과로써 치아보철치료를 필요로 하는 상해라 함은 [별표15](자동차사고 치과보철 부상등급표) 5급 32항, 6급 31항, 7급 26항, 8급 25항, 9급 19항, 10급 9항, 11급 5항, 12급 7항, 13급 4항, 14급 4항에 해당되어 상해등급을 받은 경우를 말합니다.
- ② 보철치료라 함은 치아의 일부가 없어지거나 기능을 상실했을 때 치아를 대체하여 주는 치료방법으로 크라운, 브릿지, 완전의치 및 임플란트 등을 말합니다.
- ③ 보험수익자와 회사가 제1조(보험금의 지급사유) 제1항의 보험금 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.

제4조 (보험금을 지급하지 않는 사유)

- ① 이 특약의 보험금을 지급하지 않는 사유는 무배당 마음두배운전자보험(Hi 1501) 보통약관(이하 ‘보통약관’이라 합니다) 제7조(보험금을 지급하지 않는 사유) 제1항을 따릅니다.
- ② 제1항 이외에도 회사는 그 원인의 직접, 간접을 묻지 않고 다음 각 호의 사유를 원인으로 하여 생긴 손해에 대하여 보험금을 지급하지 않습니다.
 1. 피보험자가 사고를 내고 도주하였을 경우
 2. 피보험자가 자동차를 경기용이나 경기를 위한 연습용 또는 시험용으로 운전하던 중 사고를 일으킨 때
 3. 6종 건설기계가 작업기계로 사용되는 동안 발생한 손해
 4. 피보험자가 자동차를 영업목적으로 운전하던 중 발생한 사고

제5조 (특약의 소멸)

피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제6조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 ‘보험료 및 책임준비금 산출방법서’에서 정하는 바에 따라 회사가 적절한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준

- 비금을 지급합니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의로 인한 사망의 경우에는 보통약관 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
 - ③ 제1항 및 제5조(특약의 소멸)의 '사망'에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
 - 1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
 - 2. 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

제7조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 않은 사항은 보통약관(단, 제5조(교통상해요일제의 정의 및 세부규정), 제11조(중도인출금) 및 제13조(만기환급금의 지급)의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

3-9. 과실치사상별금(가족)보장 특별약관

제1조 (보험금의 지급사유)

회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 대한민국 내에서 형법 제266조(과실치상) 혹은 동법 제267조(과실치사)에 따른 벌금형이 확정 판결 되었을 때(보험기간 중에 발생한 사고의 벌금 확정판결이 보험기간 종료 후에 이루어진 경우를 포함합니다) 1사고마다 아래의 금액을 한도로 벌금형에 해당하는 금액을 피보험자에게 지급합니다. 다만, 피보험자가 2인 이상인 경우 각 피보험자별로 아래의 한도를 적용합니다.(이하 '특별약관'은 '특약', '이 특별약관의 보험기간'은 '보험기간'이라 합니다)

구 분		보상한도액
가족과실치사상별금	형법 제266조에 의한 벌금	벌금액(500만원 한도)
	형법 제267조에 의한 벌금	벌금액(700만원 한도)

제2조 (피보험자의 범위)

- ① 이 특약에서 피보험자라 함은 다음 각 호의 사람을 말합니다.
 - 1. 보험증권에 기재된 피보험자(이하 '피보험자 본인'이라 합니다)
 - 2. 피보험자 본인의 배우자(가족관계등록부상 또는 주민등록상에 기재된 배우자를 말합니다. 이하 '배우자'라 합니다)

- 3. 피보험자 본인 또는 배우자와 생계를 같이 하고, 주민등록상 동거중인 동거 친족(민법 제777조)
- 4. 피보험자 본인 또는 배우자와 생계를 같이 하는 별거중인 미혼 자녀
- ② 제1항에서 피보험자 본인과 본인 이외의 피보험자의 관계는 사고 발생 당시의 관계를 말합니다.



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

제3조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 제1조(보험금의 지급사유)의 가족과실치사상별금에 대하여 보험금을 지급할 다른 계약(공제계약을 포함합니다)이 체결되어 있는 경우에는 각각의 계약에 대하여 다른 계약이 없는 것으로 하여 산출한 보상책임액의 합계액이 피보험자가 부담하는 금액을 초과했을 때에는 회사는 이 계약에 의한 보상책임액의 상기 합계액(각각 산출한 보상책임액의 합계액)에 대한 비율에 따라 보험금을 지급합니다.
- ② 피보험자가 다른 계약에 대하여 보험금 청구를 포기한 경우에도 회사의 제1항에 의한 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 않습니다.

제4조 (보험금을 지급하지 않는 사유)

- 회사는 다음 각 호의 사유를 원인으로 하여 생긴 손해에 대하여 보험금을 지급하지 않습니다.
- 1. 피보험자 또는 이들의 법정대리인의 고의
 - 2. 계약자 및 이들의 법정대리인의 고의
 - 3. 피보험자에게 보험금을 받도록 하기 위하여 고용인 또는 피보험자와 세대를 같이하는 친족의 고의
 - 4. 피보험자가 도로교통법 제43조, 제44조에 정한 음주무면허 상태에서 운전하던 중 발생한 사고
 - 5. 피보험자가 사고를 일으키고 도주하였을 때
 - 6. 피보험자가 형법 제280조(폭행), 형법 제261조(특수폭행)과 경합된 사고

제5조 (보험금의 청구)

- 보험수익자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.
- 1. 보험금 청구서(회사양식)
 - 2. 사고증명서(고소장, 최종 확정판결문 등)

무배당 마음두배온전해보험(HI 1501)

- 3. 신분증(주민등록증 또는 운전면허증 등 사진이 부착된 정부기관발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 포함)
- 4. 기타 보험수익자가 보험금의 수령에 필요하여 제출하는 서류

제6조 (특약의 소멸)

피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제7조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 ‘보험료 및 책임준비금 산출방법서’ 에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급합니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의로 인한 사망의 경우에는 보통약관 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ③ 제1항 및 제6조(특약의 소멸)의 ‘사망’에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
 - 1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
 - 2. 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

제8조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 않은 사항은 보통약관(단, 제5조(교통상해요일제의 정의 및 세부규정), 제11조(중도인출금) 및 제13조(만기환급금의 지급)의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

3-10. 업무상과실·중과실치사상별금보장 특별약관

제1조 (보험금의 지급사유)

회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 대한민국 내에서 형법 제268조(업무상과실·중과실치사상)에 따른 벌금형(다만, 특별법 위반을 포함한 벌금형은 제외)이 확정 판결 되었을 때(보험기간 중에 발생한 사고의 벌금 확정판결이 보험기간 종료 후에 이루어진 경우를 포함합니다) 1사고마다 아래의 금액을 한도로 벌금형에 해당하는 금액을 피보험자에게 지급합니다.(이하 ‘특별약관’은 ‘특약’, ‘이 특별약관의 보험기간’은 ‘보험기간’이라 합니다)

구 분		보상한도액
업무상과실·중과실 치사상별금	형법 제268조에 의한 벌금	벌금액 (2,000만원 한도)

제2조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 제1조(보험금의 지급사유)의 업무상과실·중과실치사상별금에 대하여 보험금을 지급할 다른 계약(공제계약을 포함합니다)이 체결되어 있는 경우에는 각각의 계약에 대하여 다른 계약이 없는 것으로 하여 산출한 보상책임액의 합계액이 피보험자가 부담하는 금액을 초과했을 때에는 회사는 이 계약에 의한 보상책임액의 상기 합계액(각각 산출한 보상책임액의 합계액)에 대한 비율에 따라 보험금을 지급합니다.
- ② 피보험자가 다른 계약에 대하여 보험금 청구를 포기한 경우에도 회사의 제1항에 의한 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 않습니다.

제3조 (보험금을 지급하지 않는 사유)

- 회사는 아래의 사유를 원인으로 하여 생긴 손해는 보상하지 않습니다.
- 1. 피보험자 또는 이들의 법정대리인의 고의
 - 2. 계약자 및 이들의 법정대리인의 고의
 - 3. 피보험자에게 보험금을 받도록 하기 위하여 고용인 또는 피보험자와 세대를 같이하는 친족의 고의
 - 4. 피보험자가 도로교통법 제43조, 제44조에 정한 음주무면허 상태에서 운전하던 중 발생한 사고
 - 5. 피보험자가 사고를 일으키고 도주하였을 때
 - 6. 피보험자가 형법 제260조(폭행), 형법 제261조(특수폭행)과 경합된 사고

제4조 (보험금의 청구)

- 보험수익자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.
- 1. 보험금 청구서(회사양식)
 - 2. 사고증명서(고소장, 최종 확정 판결문 등)
 - 3. 신분증(주민등록증 또는 운전면허증 등 사진이 부착된 정부기관 발행 신분증, 본인이 아닌 경우는 본인의 인감증명서 포함)
 - 4. 기타 보험수익자가 보험금의 수령에 필요하여 제출하는 서류

제5조 (특약의 소멸)

피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제6조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 ‘보험료 및 책임준비금 산출방법서’ 에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급합니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의로 인한 사망의 경우에는 보통약관 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ③ 제1항 및 제5조(특약의 소멸)의 ‘사망’에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
 - 1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
 - 2. 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

제7조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 않은 사항은 보통약관(단, 제5조(교통상해요일제의 정의 및 세부규정), 제11조(중도인출금) 및 제13조(만기환급금의 지급)의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

3-11. 법률비용손해(민사소송)보장 특별약관

제1조 (보험금의 지급사유)

회사는 이 특별약관의 보험기간 중에 피보험자에게 소송제기의 원인이 되는 사건이 발생하여, 소송사건이 보험기간 중에 대한민국 법원에 제기되어 그 소송이 판결, 소송상 조정 또는 소송상 화해로 종료됨에 따라 피보험자가 법률비용을 부담하는 경우에는 심급별로 아래의 금액을 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다.(이하 ‘특별약관’은 ‘특약’, ‘이 특별약관의 보험기간’은 ‘보험기간’이라 합니다)

보험금의 종류		지급금액	
법률비용보험금 (민사소송)	민사소송사건이 종료되어 법률비용을 부담하는 경우	변호사비용	1,500만원 한도 (1사고당 자기부담금 10만원)
		인지액+송달료	500만원 한도

제2조 (소송 등의 정의)

- ① 이 특약에서 ‘소송’이라 함은 1심 소송, 그 1심 소송에 대한 항소심 및 항소심에 대한 상고심 각각(이하 ‘심급별’이라 합니다)을 말하며, 이 계약에서 정한 보험기간 내에 제기되어야 합니다.
- ② 이 특약에서 ‘소송사건’이라 함은 대법원 법원재판사무처리규칙 및 사건별 부호문자에 관한 예규에서 아래와 같이 분류되는 소송사건을 말합니다.

심급 구분	민사사건	사건별 부호
1심	민사1심합의사건	가합
	민사1심단독사건	가단
	민사소액사건	가소
항소심	민사항소사건	나
상고심	민사상고사건	다

- ③ 이 특약에서 ‘연간’이라 함은 계약일부터 매1년 단위로 도래하는 계약해당일 전일까지의 기간을 말합니다.

제3조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 소송은 연간 하나의 사건에 의해 제기된 각 심급별 하나의 소송에 한합니다.
- ② 회사는 심급별로 다음 각 호에 대해 피보험자가 실제 부담한 금액을 보험금으로 지급합니다.
 - 1. ‘변호사보수의 소송비용산입에 관한 규칙’에 정한 변호사비용([별표16] ‘소송목적의 값에 따른 변호사비용’ 참조)의 한도 내에서 피보험자가 실제 부담한 변호사 보수액 중 자기부담금 10만원을 초과하는 금액
 - 2. ‘민사소송법 등 인지법’에 정한 인지액([별표17] ‘민사소송법 등 인지법에 정한 인지액’ 참조)의 한도 내에서 피보험자가 실제 부담한 인지액
 - 3. 대법원이 정한 송달료 규칙에 정한 송달료([별표18] ‘송달료 규칙에 정한 송달료(민사소송)’ 참조)의 한도 내에서 피보험자가 실제 부담한 송달료
- ③ 회사는 제2항의 각 호에 대하여 중국 판결 결과의 변동에 따라 미지급된 보험금을 추가 지급하거나 이미 지급된 보험금을 환수할 수 있습니다.

제4조 (보험금을 지급하지 않는 사유)

- 회사는 다음 각 호의 사유를 원인으로 하여 생긴 손해에 대하여 보험금을 지급하지 않습니다.
- 1. 계약자나 피보험자의 고의(소송사기를 포함합니다)에 의한 손해
 - 2. 지진, 분화, 전쟁, 외국군의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동, 소요, 기타 이들과 유사한 사태에 기인한 손해

3. 핵연료 물질 또는 핵연료 물질에 의하여 오염된 물질의 방사성, 폭발성, 그 밖의 유해한 특성 또는 이들의 특성에 의한 사고로 인한 손해



< 핵연료물질 >

사용된 연료를 포함합니다.

< 핵연료물질에 의하여 오염된 물질 >

원자핵 분열 생성물을 포함합니다.

4. 제3호 이외의 방사선을 피는 것 또는 방사능 오염으로 인한 손해
5. 민사소송법에 정한 청구의 포기(원고가 변론에서 자기의 소송상의 청구가 이유 없음을 자인한 것을 말합니다), 인낙(피고가 원고의 소송상의 청구가 이유 있음을 인정하는 것을 말합니다), 소의 취하, 소의 각하
6. 특허법에 정한 특허, 저작권법에 정한 저작권, 상표법에 정한 상표권, 실용신안법에 정한 실용신안권 및 지적재산권에 관련된 소송
7. 피보험자가 각종 단체(상법상 회사, 민법상 법인, 권리능력 없는 사단, 재단, 조합 등)의 대표자, 이사, 임원 등의 자격으로 행한 업무와 관련된 소송
8. 소비자기본법 제70조(단체소송의 대상 등)에 따라 제기된 소송
9. '자본시장과 금융투자업에 관한 법률'에 정한 금융투자상품에 관련된 소송
10. 보험기간 이전에 소송의 원인이 되는 사건이 발생한 경우 및 구두계약(口頭契約) 등 사실관계를 객관적으로 입증하기 어려운 경우
11. '노동조합 및 노동관계조정법'에 관련된 쟁의행위, '집회 및 시위에 관한 법률'에 관련된 시위행위에 관련된 소송
12. '독정규제 및 공정거래에 관한 법률', '증권관련집단소송법'에 관련된 소송
13. 가입여부와 관계없이 자동차손해배상보장법, 산업재해보상보험법 등 법률에 의하여 의무적으로 가입하여야 하는 보험(공제계약을 포함하며, 이하 '의무보험'이라 합니다)에서 보상되는 손해가 발생하는 경우, 의무보험에서 보상받을 수 있는 제1조(보험금의 지급사유)에서 정한 법률비용
14. 환경오염, 일조권, 조망권, 소음, 진동 관련 분쟁, 명예훼손, 이와 유사한 사건과 관련한 분쟁에 기인한 소송
15. 소송의 결과에 따라 피보험자가 민사소송 상대방에게 부담하여야 할 소송비용 일체
16. 석면(이를 구성물질로 하거나 유사한 물질을 포함합니다)의 발달성, 전자파(전자장)의 피해, 의약품의 지속적인 투여로 인한 피해, 의약품구의 지속적인 사용으로 인한 피해, 흡연으로 인한 피해로 인한 소송
17. 법률상 허용되지 않는 도박 등 사행행위 또는 마약 등의 소지가 금지되어 있는 물건과 관련된 소송
18. 피보험자와 피보험자의 가족 간의 민사소송



< 소송제기의 원인이 되는 사건 >

사실관계를 객관적으로 입증할 수 있는 사건으로 그 예는 아래와 같습니다.

- 채무불이행/부당이득의 경우 : 보험기간 이전에 발생한 일이 없고, 보험기간 중에 처음으로 채무불이행/부당이득이 발생한 사건
- 손해배상의 경우 : 해당 사고가 보험기간 중에 발생한 사건

< 연간 하나의 사건 >

보험기간 첫날(1회 보험료 받은 시점)부터 1년이 되는 마지막 날 그 시점까지 및 이후 각 1년간의 기간 중 피보험자와 타인간에 발생한 법적 분쟁으로서 소송이 제기된 원인이 된 하나의 사실을 말합니다.

< 하나의 소송 >

대법원 법원재판사무처리규칙 및 사건별 부호문자에 관한 예규에서 분류되는 소송사건 중 제2조(소송 등의 정의) 제2항에 해당하는 사건 분류 번호 상의 구별되는 1개의 사건 소송을 말합니다.(민사소송법에 정한 파기환송심, 재심은 제외합니다)

다만, 사건번호가 달리 구분되지만 이미 발생된 소송으로 인한 반소(민사소송법 제269조(반소)에 정한 것으로 피고가 원고의 소송에 대하여 제기하는 소송을 말합니다), 동법 제412조(반소의 제기)의 경우에는 이를 하나의 소송에 포함된 것으로 보며, 구분되는 사건 소송으로 간주하지 않습니다.

< 소의 취하 >

민사소송법 제266조(소의 취하), 동법 제425조(항소심 절차에 준용)에 정한 것으로 판결이 확정되기 전 제기된 소(항소, 상고를 포함합니다)에 대해 취하하는 것을 말합니다.

< 소의 각하 >

민사소송법 제254조(재판장의 소장심사권), 동법 제399조(원심재판장의 항소장 심사권), 동법 제402조(항소심재판장의 항소장 심사권), 동법 제425조(항소심 절차에 준용)에 따라 소(항소, 상고를 포함합니다)장을 해당 재판장이 심사하여 보정을 명하였음에도 불구하고 이를 고치지 않은 경우에 취하는 명령을 말합니다.

< 가족 >

1. 피보험자의 부모와 양부모
2. 피보험자의 배우자의 부모 또는 양부모
3. 피보험자의 법률상의 배우자 또는 사실혼 관계에 있는 배우자

4. 피보험자의 법률상 혼인관계에서 출생한 자녀, 사실혼 관계에서 출생한 자녀, 양자 또는 양녀
 5. 피보험자의 며느리
 6. 피보험자의 사위
- ※ 위에 정한 가족은 피보험자에게 발생한 사건 당시의 피보험자와의 관계를 말합니다.

제5조 (특약의 소멸)

피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제6조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 ‘보험료 및 책임준비금 산출방법서’ 에서 정하는 바에 따라 회사가 적절한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급합니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의로 인한 사망의 경우에는 무배당 마음두배운전자보험(HI1501) 보통약관 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ③ 제1항 및 제5조(특약의 소멸)의 ‘사망’ 에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
 1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
 2. 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

제7조 (손해의 발생과 통지)

- ① 계약자 또는 피보험자는 아래와 같은 사실이 있는 경우에는 지체없이 그 내용을 회사에 알려야 합니다.
 1. 사고에 의해 소송이 발생한 경우(사건의 때와 사건 관련 당사자의 성명과 주소 및 피보험자의 소송 내용을 회사가 알 수 있는 서류를 포함합니다)
 2. 소송 판결 전 청구의 포기, 소의 취하, 소의 각하, 인낙, 소송의 변경, 소송상 화해, 소송상 조정 등이 발생한 경우
 3. 소송에 따른 판결이 내려진 경우
 4. 기타 회사가 손해와 관련하여 필요하다고 요청한 경우(회사는 관련 서류를 요청할 수 있습니다)
- ② 계약자 또는 피보험자가 제1항 제1호의 통지를 게을리 하여 손해가 증가된 때에는 그 증가된 손해를 보상하지 않으며, 제1항 제2호의 통지를 게을리 한 때에는 회사가 보상


할 수 없다고 인정되는 부분은 보상하지 않습니다.

제8조 (보험금의 지급절차)

- ① 회사는 아래의 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 보험금을 지급합니다.
 1. 보험금 청구서(회사양식)
 2. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아니면 본인의 인감증명서 포함)
 3. 보험금지급을 위한 증명서(소장, 소송상 조정, 소송상 화해시 해당 조서, 선임한 변호사가 발기한 세금계산서, 소송비용액 확정결정서 등)
 4. 기타 회사가 요구하는 증거자료
- ② 제1항에 의한 지급할 보험금이 결정되기 전이라도 피보험자의 청구가 있을 때에는 회사가 추정한 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급합니다.
- ③ 회사는 제1항의 규정에 정한 지급기일 내에 보험금을 지급하지 않았을 때에는 그 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대하여 [표1] ‘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.

제9조 (보험금의 분담)

- ① 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 손해를 보상합니다. 이 계약과 다른 계약이 모두 의무보험인 경우에도 같습니다.



이 계약의 보상책임액

손해액 × 다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 계산한 보상책임액의 합계액

- ② 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 제1항에 의한 보상할 금액을 결정합니다.
- ③ 피보험자가 다른 계약에 대하여 보험금 청구를 포기한 경우에도 회사의 제2항에 의한 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 않습니다.

제10조 (대위권)

- ① 회사가 보험금을 지급한 때(현물보상한 경우를 포함합니다)에는 회사는 지급한 보험금 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.
- ② 계약자 또는 피보험자는 제1항에 의하여 회사가 취득한 권리를 행사하거나 지키는 것에 관하여 필요한 조치를 하여야 하며, 또한 회사가 요구하는 증거 및 서류를 제출하여야 합니다.
- ③ 회사는 제1항 및 제2항에도 불구하고 타인을 위한 계약의 경우에는 계약자에 대한 대위권을 포기합니다.
- ④ 회사는 제1항에 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.

제11조 (조사)

- ① 회사는 보험기간 중 언제든지 피보험자의 소송 진행 사항, 필요한 경우에는 그의 개선을 피보험자에게 요청할 수 있습니다
- ② 회사는 제1항에 따른 개선이 완료될 때까지 계약의 효력을 정지할 수 있습니다.
- ③ 회사는 이 계약의 중요사항과 관련된 범위 내에서 보험기간 중 또는 회사에서 정한 보험금 청구서류를 접수한 날부터 1년 이내에는 언제든지 피보험자의 동의를 얻어 소송 관련서류를 열람할 수 있습니다.
- ④ 계약자 또는 피보험자가 제1항에 협력하지 아니함에 따라 손해가 증가된 때에는 그 증가된 손해를 보상하지 않으며, 제3항을 이행하지 않은 때에는 회사가 보상할 수 없다고 인정되는 부분은 보상하지 않습니다.

제12조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 않은 사항은 보통약관(단, 제5조(교통상해요일제의 정의 및 세부규정), 제11조(중도인출금) 및 제13조(만기환급금의 지급)의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

3-12. 법률비용손해(행정소송)보장 특별약관

제1조 (보험금의 지급사유)

회사는 이 특별약관의 보험기간 중에 피보험자에게 소송제기의 원인이 되는 사건이 발생하

여, 소송사건이 보험기간 중에 대한민국 법원에 제기되어 그 소송이 판결, 소송상 조정 또는 소송상 화해로 종료됨에 따라 피보험자가 법률비용을 부담하는 경우에는 심급별로 아래의 금액을 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다.(이하 '특별약관'은 '특약', '이 특별약관의 보험기간'은 '보험기간'이라 합니다)

보험금의 종류			지급금액
법률비용보험금 (행정소송)	행정소송사건이 종료되어 법률비용을 부담하는 경우	변호사비용	1,500만원 한도 (1사고당 자기부담금 10만원)
		인지액+송달료	500만원 한도

제2조 (소송 등의 정의)

- ① 이 특약에서 '소송'이라 함은 1심 소송, 그 1심 소송에 대한 항소심 및 항소심에 대한 상고심 각각(이하 '심급별'이라 합니다)을 말하며, 이 계약에서 정한 보험기간 내에 제기되어야 합니다.
- ② 이 특약에서 '소송사건'이라 함은 대법원 법원재판사무처리규칙 및 사건별 부호문자에 관한 예규에서 아래와 같이 분류되는 소송사건을 말합니다.

심급 구분	행정사건	사건별 부호
1심	행정1심사건	구
	행정1심합의사건	구합
	행정1심단독사건	구단
항소심	행정항소사건	누
상고심	행정상고사건	두

제3조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 소송은 각 심급별 하나의 소송에 한합니다.
- ② 회사는 심급별로 다음 각 호에 대해 피보험자가 실제 부담한 금액을 보험금으로 지급합니다.
 - 1. '변호사보수의 소송비용산입에 관한 규칙'에 정한 변호사비용([별표16] '소송목적의 값에 따른 변호사비용' 참조)의 한도 내에서 피보험자가 실제 부담한 변호사 보수액 중 자기부담금 10만원을 초과하는 금액
 - 2. '민사소송법 등 인지법'에 정한 인지액([별표17] '민사소송법 등 인지법에 정한

- 인지액' 참조)의 한도 내에서 피보험자가 실제 부담한 인지액
3. 대법원이 정한 송달료 규칙에 정한 송달료([별표19] '송달료 규칙에 정한 송달료(행정소송)' 참조)의 한도 내에서 피보험자가 실제 부담한 송달료
 - ③ 회사는 제3항의 각 호에 대하여 중국 판결 결과의 변동에 따라 미지급된 보험금을 추가 지급하거나 이미 지급된 보험금을 환수할 수 있습니다.

제4조 (보험금을 지급하지 않는 사유)

회사는 다음 각 호의 사유를 원인으로 하여 생긴 손해에 대하여 보험금을 지급하지 않습니다.

1. 계약자나 피보험자의 고의(소송사기를 포함합니다)에 의한 손해
2. 지진, 분화, 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동, 소요, 기타 이들과 유사한 사태에 기인한 손해
3. 핵연료 물질 또는 핵연료 물질에 의하여 오염된 물질의 방사성, 폭발성, 그 밖의 유해한 특성 또는 이들의 특성에 의한 사고로 인한 손해



< 핵연료물질 >

사용된 연료를 포함합니다.

< 핵연료물질에 의하여 오염된 물질 >

원자핵 분열 생성물을 포함합니다.

4. 제3호 이외의 방사선을 쬐는 것 또는 방사능 오염으로 인한 손해
5. 행정소송법에 정한 청구의 포기(원고가 변론에서 자기의 소송상의 청구가 이유 없음을 자인한 것을 말합니다.), 인낙(피고가 원고의 소송상의 청구가 이유 있음을 인정한 것을 말합니다.), 소의 취하, 소의 각하
6. 특허법에 정한 특허, 저작권법에 정한 저작권, 상표법에 정한 상표권, 실용신안법에 정한 실용신안권 및 지적재산권에 관련된 소송
7. 피보험자가 각종 단체(상법상 회사, 민법상 법인, 권리능력 없는 사단, 재단, 조합 등)의 대표자, 이사, 임원 등의 자격으로 행한 업무와 관련된 소송
8. 소비자기본법 제70조(단체소송의 대상 등)에 따라 제기된 소송
9. '자본시장과 금융투자업에 관한 법률'에 정한 금융투자상품에 관련된 소송
10. 보험기간 이전에 소송의 원인이 되는 사건이 발생한 경우 및 구두계약(口頭契約) 등 사실관계를 객관적으로 입증하기 어려운 경우
11. '노동조합 및 노동관계조정법'에 관련된 쟁의행위, '집회 및 시위에 관한 법률'에 관련된 시위행위에 관련된 소송
12. '독점규제 및 공정거래에 관한 법률', '증권관련집단소송법'에 관련된 소송
13. 가입여부와 관계없이 자동차손해배상보장법, 산업재해보상보험법 등 법률에 의하여 의무적으로 가입하여야 하는 보험(공제계약을 포함하며, 이하 '의무보험'이라 합니다)

- 에서 보상되는 손해가 발생하는 경우, 의무보험에서 보상받을 수 있는 제1조(보험금의 지급사유)에서 정한 법률비용
14. 환경오염, 일조권, 조망권, 소음, 진동 관련 분쟁, 명예훼손, 이와 유사한 사건과 관련한 분쟁에 기인한 소송
 15. 소송의 결과에 따라 피보험자가 소송 상대방에게 부담하여야 할 소송비용 일체
 16. 석면(이를 구성물질로 하거나 유사한 물질을 포함합니다)의 발암성, 전자파(전자장)의 피해, 의약품의 지속적인 투여로 인한 피해, 의약품구의 지속적인 사용으로 인한 피해, 흡연으로 인한 피해로 인한 소송
 17. 법률상 허용되지 않는 도박 등 사행행위 또는 마약 등의 소지가 금지되어 있는 물건과 관련된 소송
 18. '국민투표무효소송 및 공직선거 및 선거부정방지법이 정한 선거 무효소송' (공직선거법 제222조) 및 '당선 무효소송' (공직선거법 제223조)
 19. 국가 또는 공공단체의 기관이 법률에 위반되는 행위를 한때에 직접 자기의 법률상 이익과 관계없이 그 시정을 구하기 위해 제기하는 소송
 20. 국가 또는 공공단체의 기관 상호간에 있어서의 그 권한의 존부 또는 그 행사에 관하여 다툼이 있는 때 이에 대하여 제기하는 소송으로 국민의 구체적 권익 구제와는 관련이 없는 기관소송(지방법원 또는 교육위원회 의결무효 소송, 감독처분에 대한 이의소송 등을 말합니다)
 21. 행정청이 당사자의 신청에 대하여 법률상의 응답의무가 있음에도 이를 하지 않는 경우 행정청의 응답을 신속하게 하기 위한 소송



< 소송제기의 원인이 되는 사건 >

사실관계를 객관적으로 입증할 수 있는 사건이 보험기간 이전에 발생한 일이 없고, 보험기간 중에 처음으로 국가 기관 및 행정청으로부터 받은 행정처분을 말합니다.

< 하나의 소송 >

대법원 법원재판사무처리규칙 및 사건별 부호문자에 관한 예규에서 분류되는 소송 사건 중 제4조(소송 등의 정의) 제2항에 해당하는 사건 분류 번호 상의 구별되는 1개의 사건 소송을 말합니다.(행정소송법에 정한 제3자에 의한 재심은 제외합니다)

다만, 사건번호가 달리 구분되지만 이미 발생된 소송으로 인한 반소(민사소송법 제269조(반소)에 정한 것으로 피고가 원고의 소송에 대하여 제기하는 소송을 말합니다), 동법 제412조(반소의 제기)의 경우에는 이를 하나의 소송에 포함된 것으로 보며, 구분되는 사건 소송으로 간주하지 않습니다.

< 소의 취하 >

행정소송법 및 민사소송법 제266조(소의 취하), 동법 제393조(항소의 취하), 동법 제425조(항소심 절차의 준용)에 정한 것으로 판결이 확정되기 전 제기된 소(항소, 상고를 포함합니다)에 대해 취하하는 것을 말합니다.

< 소의 각하 >

행정소송법 및 민사소송법 제254조(재판장의 소장심사권), 동법 제399조(원심재판장의 항소장 심사권), 동법 제402조(항소심재판장의 항소장 심사권), 동법 제425조(항소심 절차의 준용)에 따라 소(항소, 상고를 포함합니다)장을 해당 재판장이 심사하여 보정을 명하였음에도 불구하고 이를 고치지 않은 경우에 취하는 명령을 말합니다.

제5조 (특약의 소멸)

피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제6조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 ‘보험료 및 책임준비금 산출방법서’에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급합니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의로 인한 사망의 경우에는 무배당 마음두배온전자보험(Hi 1501) 보통약관 제40조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ③ 제1항 및 제5조(특약의 소멸)의 ‘사망’에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
 - 1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
 - 2. 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

제7조 (손해의 발생과 통지)

- ① 계약자 또는 피보험자는 아래와 같은 사실이 있는 경우에는 지체없이 그 내용을 회사에 알려야 합니다.
 - 1. 사고에 의해 소송이 발생한 경우(사건의 때와 사건 관련 당사자의 성명과 주소 및 피보험자의 소송 내용을 회사가 알 수 있는 서류를 포함합니다)
 - 2. 소송 판결 전 청구의 포기, 소의 취하, 소의 각하, 인낙, 소송의 변경, 소송상 화해, 소송상 조정 등이 발생한 경우
 - 3. 소송에 따른 판결이 내려진 경우


- 4. 기타 회사가 손해와 관련하여 필요하다고 요청한 경우(회사는 관련 서류를 요청할 수 있습니다)
- ② 계약자 또는 피보험자가 제1항 제1호의 통지를 게을리 하여 손해가 증가된 때에는 그 증가된 손해를 보상하지 아니하며, 제1항 제2호의 통지를 게을리 한 때에는 회사가 보상할 수 없다고 인정되는 부분은 보상하지 않습니다.

제8조 (보험금의 지급절차)

- ① 회사는 아래의 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 보험금을 지급합니다.
 - 1. 보험금 청구서(회사양식)
 - 2. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아니면 본인의 인감증명서 포함)
 - 3. 보험금지급을 위한 증명서(소장, 소송상 조정, 소송상 화해시 해당 조서, 선임한 변호사가 발급한 세금계산서, 소송비용액 확정결정서 등)
 - 4. 기타 회사가 요구하는 증거자료
- ② 제1항에 의한 지급할 보험금이 결정되기 전이라도 피보험자의 청구가 있을 때에는 회사가 추정한 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급합니다.
- ③ 회사는 제1항의 규정에 정한 지급기일 내에 보험금을 지급하지 않았을 때에는 그 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대하여 [부표1] ‘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.

제9조 (보험금의 분담)

- ① 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 아래에 따라 손해를 보상합니다. 이 계약과 다른 계약이 모두 의무보험인 경우에도 같습니다.



이 계약의 보상책임액

손해액 × _____

다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 계산한 보상책임액의 합계액

- ② 이 계약이 의무보험이 아니고 다른 의무보험이 있는 경우에는 다른 의무보험에서 보상

되는 금액(피보험자가 가입을 하지 않은 경우에는 보상될 것으로 추정되는 금액)을 차감한 금액을 손해액으로 간주하여 제1항에 의한 보상할 금액을 결정합니다.

- ③ 피보험자가 다른 계약에 대하여 보험금 청구를 포기한 경우에도 회사의 제2항에 의한 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 않습니다.

제10조 (대위권)

- ① 회사가 보험금을 지급한 때(현물보상한 경우를 포함합니다)에는 회사는 지급한 보험금 한도 내에서 계약자 또는 피보험자가 제3자에 대하여 가지는 손해배상청구권을 취득합니다.
다만, 회사가 보상한 금액이 피보험자가 입은 손해의 일부인 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 않는 내에서 그 권리를 취득합니다.
- ② 계약자 또는 피보험자는 제1항에 의하여 회사가 취득한 권리를 행사하거나 지키는 것에 관하여 필요한 조치를 하여야 하며, 또한 회사가 요구하는 증거 및 서류를 제출하여야 합니다.
- ③ 회사는 제1항 및 제2항에도 불구하고 타인을 위한 계약의 경우에는 계약자에 대한 대위권을 포기합니다.
- ④ 회사는 제1항에 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.

제11조 (조사)

- ① 회사는 보험기간 중 언제든지 피보험자의 소송 진행 사항, 필요한 경우에는 그의 개선을 피보험자에게 요청할 수 있습니다.
- ② 회사는 제1항에 따른 개선이 완료될 때까지 계약의 효력을 정지할 수 있습니다.
- ③ 회사는 이 계약의 중요사항과 관련된 범위 내에서 보험기간 중 또는 회사에서 정한 보험금 청구서류를 접수한 날부터 1년 이내에는 언제든지 피보험자의 동의를 얻어 소송 관련서류를 열람할 수 있습니다.
- ④ 계약자 또는 피보험자가 제1항에 협력하지 아니함에 따라 손해가 증가된 때에는 그 증가된 손해를 보상하지 않으며, 제3항을 이행하지 않은 때에는 회사가 보상할 수 없다고 인정되는 부분은 보상하지 않습니다.

제12조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 않은 사항은 보통약관(단, 제5조(교통상해요일제의 정의 및 세부규정), 제11조(중도인출금) 및 제13조(만기환급금의 지급)의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

4. 배상책임관련 특별약관

4-1. 무배당 일상생활중배상책임(가족)보장 특별약관

제1관 목적 및 용어의 정의

제1조 (목적)

이 특별약관(이하 '특약' 이라 합니다)은 보험계약자(이하 '계약자' 라 합니다)와 보험회사(이하 '회사' 라 합니다) 사이에 피보험자가 법률상의 배상책임을 부담함으로써 입은 손해를 보장하기 위하여 체결됩니다.

제2조 (용어의 정의)

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

1. 계약 관련 용어

용 어	정 의
계약자	회사와 계약을 체결하고 보험료를 납입할 의무를 지는 사람을 말합니다.
보험증권	계약의 성립과 그 내용을 증명하기 위하여 회사가 계약자에게 드리는 증서를 말합니다.
보험목적	보험사고의 발생의 객체가 되는 경제상의 재화
피보험자	보험사고로 인하여 타인에 대한 법률상 손해배상책임을 부담하는 손해를 입은 사람(법인인 경우에는 그 이사 또는 법인의 업무를 집행하는 그 밖의 기관)을 말하며, 해당 보험금을 청구할 수 있는 사람을 말합니다.

2. 보상 관련 용어

용 어	정 의
중요한 사항	회사가 그 사실을 알았다면 계약의 승낙을 거절하거나 보험가입금액 한도 제한, 일부 보장 제외 등과 같이 조건부로 승낙하는 등 계약 승낙에 영향을 미칠 수 있는 사항을 말합니다.
배상책임	보험증권에 기재된 보험목적에서 보험기간 중에 발생된 보험사고로 인하여 타인에게 입힌 손해에 대한 법률상의 책임을 말합니다.
보상한도액	회사와 계약자간에 약정한 금액으로 피보험자가 법률상의 배상책임을 부담함으로써 입은 손해 중 해당 배상책임 보장 특별약관의 '보험금 등의 지급한도' 조항에 따라 회사가 책임지는 금액의 최대한도를 말합니다.
자기부담금	보험사고로 인하여 발생한 손해에 대하여 계약자 또는 피보험자가 부담하는 일정 금액을 말합니다.
보험금 분담	이 계약에서 보장하는 위험과 같은 위험을 보장하는 다른 계약(공제계약을 포함합니다)이 있을 경우 비율에 따라 손해를 보상합니다.
대위권	회사가 보험금을 지급하고 취득하는 법률상의 권리를 말합니다.

3. 이자율 관련 용어

용 어	정 의
연단위 복리	회사가 지급할 금전에 이자를 줄 때 1년마다 마지막 날에 그 이자를 원금에 더한 금액을 다음 1년의 원금으로 하는 이자 계산방법을 말합니다.
보험계약대출이율	보험계약대출에 적용되는 이율로써 회사에서 별도로 정한 방법에 따라 결정되며, 보험금의 지급 또는 보험료의 환급을 지연하는 경우 등에도 적용합니다.

용어	정의
표준이율	회사가 최소한 적립해야 할 적립금 등을 계산하기 위해 시장금리를 고려하여 금융감독원이 정하는 이율로서, 이 계약 체결 시점의 표준이율을 말합니다.
해지환급금	계약이 해지되는 때에 회사가 계약자에게 돌려주는 금액을 말합니다.

4. 기간과 날짜 관련 용어

용어	정의
보험기간	계약에 따라 보장을 받는 기간을 말합니다.
영업일	회사가 영업점에서 정상적으로 영업하는 날을 말하며, 토요일, '관공서의 공휴일에 관한 규정'에 따른 공휴일과 근로자의 날을 제외합니다.

제2관 보험금의 지급

제3조 (보상하는 손해)

회사는 제4조(피보험자의 범위)에서 정한 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 아래에 열거한 사고로 타인의 신체(의수, 의족, 의안, 의치 등 신체보조장구는 제외하나, 인공장기나 부분 의치 등 신체에 이식되어 그 기능을 대신할 경우는 포함합니다)의 장애에 대한 법률상의 배상책임 또는 재물의 손해에 대한 법률상의 배상책임을 부담함으로써 입은 손해(이하 '배상책임손해'라 합니다)를 이 특약에 따라 보상합니다.(이하 '이 특별약관의 보험기간'은 '보험기간'이라 합니다)

1. 피보험자가 주거용으로 사용하는 보험증권에 기재된 주택(부지내의 동산 및 부동산을 포함합니다. 이하 '주택'이라 합니다)에 주거하는 피보험자가 주택의 소유, 사용 또는 관리에 기인한 우연한 사고
2. 피보험자의 일상생활(주택 이외의 부동산의 소유, 사용 및 관리는 제외합니다)에 기인하는 우연한 사고

제4조 (피보험자의 범위)

- ① 이 특약에서 피보험자라 함은 다음 각 호의 사람을 말합니다.

1. 보험증권에 기재된 피보험자(이하 '피보험자 본인'이라 합니다)
 2. 피보험자 본인의 배우자(가족관계등록부상 또는 주민등록상에 기재된 배우자를 말합니다. 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
- ② 제1항에서 피보험자 본인과 본인 이외의 피보험자의 관계는 사고 발생 당시의 관계를 말합니다.



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

제5조 (보상하는 손해의 범위)

회사가 1사고당 보상하는 손해의 범위는 다음 각 호와 같습니다.

1. 피보험자가 피해자에게 지급할 책임을 지는 법률상의 손해배상금(손해배상금을 지급함으로써 대위 취득할 것이 있을 때에는 그 가액을 뺍니다)
2. 계약자 또는 피보험자가 지출한 아래의 비용
 - 가. 피보험자가 제13조(손해방지의무) 제1항 제1호의 손해의 방지 또는 경감을 위하여 지출한 필요 또는 유익하였던 비용
 - 나. 피보험자가 제13조(손해방지의무) 제1항 제2호의 제3자로부터 손해의 배상을 받을 수 있는 그 권리를 지키거나 행사하기 위하여 지출한 필요 또는 유익하였던 비용
 - 다. 피보험자가 지급한 소송비용, 변호사비용, 중재, 화해 또는 조정에 관한 비용
 - 라. 보험증권상의 보상한도액 내의 금액에 대한 공탁보증보험료. 그러나 회사는 그러한 보증을 제공할 책임은 부담하지 않습니다.
 - 마. 피보험자가 제14조(손해배상청구에 대한 회사의 해결) 제2항 및 제3항의 회사의 요구에 따르기 위하여 지출한 비용

제6조 (보상하지 않는 손해)

- ① 회사는 다음 각 호의 사유를 원인으로 하여 생긴 배상책임을 부담함으로써 입은 손해는 보상하지 않습니다.
 1. 계약자, 피보험자 또는 이들의 법정대리인의 고의로 생긴 손해에 대한 배상책임
 2. 전쟁, 혁명, 내란, 사변, 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. 피보험자와 타인 간에 손해배상에 관한 약정이 있는 경우, 그 약정에 의하여 가중된

배상책임

5. 핵연료 물질 또는 핵연료 물질에 의하여 오염된 물질의 방사성, 폭발성, 그 밖의 유해한 특성 또는 이들의 특성에 의한 사고로 인한 손해
6. 위 제5호 이외의 방사선을 쬐는 것 또는 방사능 오염으로 인한 손해
7. 티끌, 먼지, 석면, 분진 또는 소음으로 생긴 손해에 대한 배상책임
8. 전자파, 전자기장(EMF)으로 생긴 손해에 대한 배상책임
9. 벌과금 및 징벌적 손해에 대한 배상책임



< 핵연료물질 >

사용된 연료를 포함합니다.

< 핵연료물질에 의하여 오염된 물질 >

원자핵 분열 생성물을 포함합니다.

② 회사는 그 원인의 직접, 간접을 묻지 않고 다음 각 호에 열거한 배상책임을 부담함으로써 입은 손해는 보상하지 않습니다.

1. 피보험자의 직무수행에 직접 기인하는 배상책임
2. 보험증권에 기재된 주택을 제외하고 피보험자가 소유, 사용 또는 관리하는 부동산에 기인하는 배상책임
3. 피보험자의 피용인이 피보험자의 업무에 종사 중 입은 신체의 장해(신체의 상해, 질병 및 그로 인한 사망을 말합니다)에 기인하는 배상책임
4. 피보험자와 세대를 같이하는 친족에 대한 배상책임
5. 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 끼치는 손해에 대하여는 그러하지 않습니다.
6. 피보험자의 심신상실에 기인하는 배상책임
7. 피보험자 또는 피보험자의 지시에 따른 폭행 또는 구타에 기인하는 배상책임
8. 항공기, 선박, 차량(원동력이 인력에 의한 것은 제외합니다), 총기(공기총은 제외합니다)의 소유, 사용, 관리에 기인하는 배상책임
9. 주택의 수리, 개조, 신축 또는 철거공사로 생긴 손해에 대한 배상책임.
그러나 통상적인 유지, 보수작업으로 생긴 손해에 대한 배상책임은 보상합니다.
10. 폭력행위에 기인하는 배상책임

제7조 (보험금 등의 지급한도)

회사는 1회의 보험사고에 대하여 다음과 같이 보상합니다.

이 경우 보상한도액과 자기부담금은 각각 보험증권에 기재된 금액을 말합니다.

1. 제5조(보상하는 손해의 범위) 제1호의 손해배상금 : 1사고당 이 특약의 보상한도액을 한도로 보상하되, 자기부담금이 약정된 경우에는 그 자기부담금을 초과한 부분만 보상

합니다.

2. 제5조(보상하는 손해의 범위) 제2호 ‘가’ 목, ‘나’ 목 또는 ‘마’ 목의 비용 : 비용의 전액을 보상합니다.
3. 제5조(보상하는 손해의 범위) 제2호 ‘다’ 목 또는 ‘라’ 목의 비용 : 이 비용과 제1호에 의한 보상액의 합계액을 이 특약의 보상한도액 내에서 보상합니다.

제8조 (손해의 발생과 통지)

- ① 계약자 또는 피보험자는 다음 각 호와 같은 사실이 있는 경우에는 지체없이 그 내용을 회사에 알려야 합니다.
 1. 사고가 발생하였을 경우 사고가 발생한 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 제기 받았을 경우
- ② 계약자 또는 피보험자가 제1항 각 호의 통지를 게을리 하여 손해가 증가된 때에는 회사는 그 증가된 손해를 보상하지 않으며, 제1항 제3호의 통지를 게을리 한 때에는 소송비용과 변호사비용도 보상하지 않습니다.
다만, 계약자 또는 피보험자가 상법 제657조 제1항에 의해 보험사고의 발생을 회사에 알린 경우에는 제5조(보상하는 손해의 범위) 제1호 및 제2호 ‘다’ 목 또는 ‘라’ 목의 비용에 대하여 보상한도액을 한도로 보상합니다.

제9조 (보험금의 청구)

피보험자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

1. 보험금 청구서(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. 기타 회사가 요구하는 증거자료

제10조 (보험금의 지급절차)

- ① 회사는 제9조(보험금의 청구)에서 정한 서류를 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.
- ② 제1항에 의한 지급할 보험금이 결정되기 전이라도 피보험자의 청구가 있을 때에는 회사가 추정한 보험금의 50% 상당액을 가급보보험금으로 지급합니다.
- ③ 회사는 제1항의 규정에 정한 지급기일 내에 보험금을 지급하지 않았을 때에는 그 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대하여 이 특약이 부가된 보통약관(이하 ‘이 특별약관이 부가된 보통약관’은 ‘보통약관’이라 합니다) [부표1] ‘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.

제11조 (의무보험과의 관계)

- ① 회사는 이 계약에 의하여 보상하여야 하는 금액이 의무보험에서 보상하는 금액을 초과할 때에 한하여 그 초과액만을 보상합니다.
다만, 의무보험이 다수인 경우에는 제12조(보험금의 분담)를 따릅니다.
- ② 제1항의 의무보험은 피보험자가 법률에 의하여 의무적으로 가입하여야 하는 보험으로서 공제계약을 포함합니다.
- ③ 피보험자가 의무보험에 가입하여야 함에도 불구하고 가입하지 않은 경우에는 그가 가입했다면 의무보험에서 보상했을 금액을 제1항의 '의무보험에서 보상하는 금액'으로 봅니다.

제12조 (보험금의 분담)

- ① 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 손해를 보상합니다. 이 계약과 다른 계약이 모두 의무보험인 경우에도 같습니다.



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

- ② 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 제1항에 의한 보상할 금액을 결정합니다.
- ③ 피보험자가 다른 계약에 대하여 보험금 청구를 포기한 경우에도 회사의 제1항에 의한 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 않습니다.

제13조 (손해방지의무)

- ① 보험사고가 생긴 때에는 계약자 또는 피보험자는 다음 각 호의 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 권리를 지키거나 행사하기 위

한 필요한 조치를 취하는 일

- 3. 손해배상책임의 전부 또는 일부에 관하여 지급(변제), 승인 또는 화해를 하거나 소송, 중재, 또는 조정을 제기하거나 신청하고자 할 경우에는 회사의 동의를 미리 받는 일
- ② 계약자 또는 피보험자가 정당한 이유 없이 제1항의 의무를 이행하지 않았을 때에는 해당 배상책임보장 특별약관의 보상하는 손해에 의한 손해에서 다음의 금액을 뺍니다.
 - 1. 제1항 제1호의 경우에는 그 노력을 하였더라면 손해를 방지 또는 경감할 수 있었던 금액
 - 2. 제1항 제2호의 경우에는 제3자로부터 손해의 배상을 받을 수 있었던 금액
 - 3. 제1항 제3호의 경우에는 소송비용(중재 또는 조정에 관한 비용 포함) 및 변호사비용과 회사의 동의를 받지 않은 행위에 의하여 증가된 손해

제14조 (손해배상청구에 대한 회사의 해결)

- ① 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.
- ② 회사는 제1항의 청구를 받았을 때에는 지체없이 피보험자에게 통지하여야 하며, 회사의 요구가 있으면 계약자 및 피보험자는 필요한 서류·증거의 제출, 증언 또는 증인출석에 협조하여야 합니다.
- ③ 피보험자가 피해자로부터 손해배상의 청구를 받았을 경우에 회사가 필요하다고 인정할 때에는 피보험자를 대신하여 회사의 비용으로 이를 해결할 수 있습니다.
이 경우에 회사의 요구가 있으면 계약자 또는 피보험자는 이에 협력하여야 합니다.
- ④ 계약자 또는 피보험자가 정당한 이유 없이 제2항 및 제3항의 요구에 협조하지 않은 때에는 회사는 그로 인하여 늘어난 손해를 보상하지 않습니다.

제15조 (합의·절충·중재·소송의 협조·대행 등)

- ① 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.
- ② 회사는 피보험자에 대하여 보상책임을 지는 한도 내에서 제1항의 절차에 협조하거나 대행합니다.



< 보상책임은 지는 한도 >

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

- ③ 회사가 제1항의 절차에 협조하거나 대항하는 경우에는 피보험자는 회사의 요청에 따라 협력해야 하며, 피보험자가 정당한 이유 없이 협력하지 않을 경우에는 그로 말미암아 늘어난 손해에 대해서 보상하지 않습니다.
- ④ 회사는 다음의 경우에는 제1항의 절차를 대항하지 않습니다.
 - 1. 피보험자가 피해자에 대하여 부담하는 법률상의 손해배상책임액이 보험증권에 기재된 보상한도액을 명백하게 초과하는 때
 - 2. 피보험자가 정당한 이유 없이 협력하지 않을 때
- ⑤ 회사가 제1항의 절차를 대항하는 경우에는, 피보험자에 대하여 보상책임은 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.

제16조 (대위권)

- ① 회사가 보험금을 지급한 때(현물보상한 경우를 포함합니다)에는 회사는 지급한 보험금의 한도 내에서 아래의 권리를 취득합니다.
다만, 회사가 보상한 금액이 피보험자가 입은 손해의 일부인 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 않는 범위 내에서 그 권리를 취득합니다.
 - 1. 피보험자가 제3자로부터 손해배상을 받을 수 있는 경우에는 그 손해배상청구권
 - 2. 피보험자가 손해배상을 함으로써 대위 취득하는 것이 있을 경우에는 그 대위권
- ② 계약자 또는 피보험자는 제1항에 의하여 회사가 취득한 권리를 행사하거나 지키는 것에 관하여 조치를 하여야 하며, 또한 회사가 요구하는 증거 및 서류를 제출하여야 합니다.
- ③ 회사는 제1항 및 제2항에도 불구하고 타인을 위한 계약의 경우에는 계약자에 대한 대위권을 포기합니다.
- ④ 회사는 제1항에 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.

제17조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 '보험료 및 책임준비금 산출방법서'에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준

비금을 지급합니다.

- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자 또는 피보험자의 고의로 인한 사망의 경우에는 제35조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ③ 제1항 및 제28조(특약의 소멸)의 '사망'에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
 - 1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
 - 2. 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

제3관 계약자의 계약전 알릴 의무 등

제18조 (계약전 알릴 의무)

계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인은 청약할 때 청약서에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야(이하 '계약전 알릴 의무'라 하며, 상법상 '고지의무'와 같습니다) 합니다.

제19조 (계약후 알릴 의무)

- ① 계약자 또는 피보험자는 계약을 맺은 후 보험목적에 다음 각 호와 같은 사실이 생긴 경우에는 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. 위험이 뚜렷이 변경되거나 변경되었음을 알았을 때
- ② 회사는 제1항에 따라 위험이 감소된 경우에는 그 차액보험료를 돌려 드리며, 위험이 증가된 경우에는 통지를 받은 날부터 1개월 이내에 보험료의 증액을 청구하거나 계약을 해지할 수 있습니다.

제20조 (알릴 의무 위반의 효과)

- ① 회사는 다음 각 호와 같은 사실이 있을 경우에는 손해의 발생여부에 관계없이 그 사실을 안 날부터 1개월 이내에 이 계약을 해지할 수 있습니다.
 - 1. 계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인이 제18조(계약전 알릴 의무)에도 불구하고 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 때
 - 2. 뚜렷한 위험의 변경 또는 증가와 관련된 제19조(계약후 알릴 의무) 제1항에서 정한 계약후 알릴 의무를 이행하지 않았을 때
- ② 제1항 제1호의 경우에도 불구하고 다음 중 하나에 해당하는 경우에는 회사는 계약을 해

지할 수 없습니다.

1. 회사가 계약당시에 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. 계약을 체결한 날(갱신형 계약의 경우 최초 계약해당일을 말합니다)부터 3년이 지났을 때
 4. 보험설계사 등이 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.

- ③ 제1항에 따라 계약을 해지하였을 때에는 제35조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ④ 제1항에 의한 계약의 해지가 손해 발생 후에 이루어진 경우에 회사는 그 손해를 보상하지 않으며, 계약전 알릴 의무 위반사실뿐만 아니라 계약전 알릴 의무사항이 중요한 사항에 해당되는 사유를 '반대증거가 있는 경우 이의를 제기할 수 있습니다' 라는 문구와 함께 계약자에게 서면 등으로 알려 드립니다.
- ⑤ 제4항에도 불구하고 손해가 제1항의 사실로 생긴 것이 아님을 계약자, 피보험자가 증명한 경우에는 보상합니다.
- ⑥ 회사는 다른 보험가입내역에 대한 계약 전·후 알릴 의무 위반을 이유로 계약을 해지하거나 보험금 지급을 거절하지 않습니다.

제21조 (양도)

회사의 서면동의 없는 보험목적의 양도는 회사에 대하여 효력이 없으며, 회사가 서면동의한 경우 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.

제22조 (사기에 의한 계약)

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

제4관 계약의 성립과 유지

제23조 (특약의 체결)

- ① 이 특약은 이 특약이 부가된 보통약관을 체결할 때 계약자의 청약과 회사의 승낙으로 보통약관에 부가하여 이루어집니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 보통약관의 보장개시일 이후에 이 특약을 청약하는 경우에는 회사의 승낙을 얻어 보통약관에 부가하여 이 특약을 체결할 수 있습니다.

제24조 (특약의 무효)

계약을 맺을 때에 보험의 목적에 이미 보험사고가 발생하였을 경우에는 이 계약을 무효로 하며, 이미 납입한 보험료를 계약자에게 돌려 드립니다. 다만, 회사의 고의 또는 과실로 계약이 무효로 된 경우와 회사가 승낙 전에 무효임을 알았거나 알 수 있었음에도 보험료를 반환하지 않은 경우에는 각각의 보험료를 해당 납입일의 다음날부터 반환일까지의 기간에 대하여 회사는 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 돌려 드립니다.

제25조 (특약내용의 변경 등)

- ① 계약자는 이 특약의 보험기간 중 보통약관의 내용을 준용하여 계약내용을 변경할 수 있습니다. 이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.
- ② 회사는 계약자가 이 특약의 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해지된 것으로 보며, 이로 인하여 회사가 지급하여야 할 해지환급금이 있을 때에는 제35조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급하여 드립니다.

제26조 (조사)

- ① 회사는 보험목적에 대한 위험상태를 조사하기 위하여 보험기간 중 언제든지 피보험자의 시설과 업무내용을 조사할 수 있고, 필요한 경우에는 그의 개선을 피보험자에게 요청할 수 있습니다.
- ② 회사는 제1항에 따른 개선이 완료될 때까지 계약의 효력을 정지할 수 있습니다.
- ③ 회사는 이 계약의 중요사항과 관련된 범위 내에서는 보험기간 중 또는 회사에서 정한 보험금 청구서류를 접수한 날부터 1년 이내에는 언제든지 피보험자의 회계장부를 열람할 수 있습니다.

제27조 (타인을 위한 계약)

- ① 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.
- ② 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.

제28조 (특약의 소멸)

피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제29조 (특약의 보험기간)

이 특약의 보험기간은 이 특약의 부가시에 회사가 제시한 소정의 범위 내에서 계약자가 선택한 보험기간으로 합니다.

제5관 보험료의 납입

제30조 (특약의 보장개시일)

- ① 이 특약에 대한 회사의 보장개시일은 보통약관의 보장개시일과 동일합니다.
- ② 제1항에도 불구하고, 제23조(특약의 체결) 제2항에 의하여 보통약관의 보장개시일 이후에 이 특약을 청약하는 경우에는 이 특약의 보험계약일을 보장개시일로 합니다.

제31조 (특약의 보험료 납입기간 및 보험료의 납입)

- ① 이 특약의 보험료 납입기간은 이 특약의 부가시에 회사가 제시한 소정의 범위 내에서 계약자가 선택한 보험료 납입기간으로 합니다.
- ② 이 특약의 보험료는 이 특약의 보험료 납입기간 중에 보통약관의 보험료와 함께 납입하여야 하며, 보통약관의 보험료를 선납하는 경우에도 또한 같습니다.
- ③ 제2항에도 불구하고 보통약관의 보험료 납입기간이 완료되었으나 이 특약의 보험료 납입기간이 완료되지 않았을 경우에는 이 특약의 보험료를 납입하여야 합니다.
- ④ 최초 계약의 제2회 이후 보험료 납입기일은 보통약관을 준용하며, 갱신계약의 제1회 이후 보험료 납입기일은 갱신 전 계약을 준용합니다.

제32조 (보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)

- ① 계약자가 제2회 이후의 보험료를 납입기일까지 납입하지 않아 보험료의 납입이 연체된 경우 납입최고(독촉)와 그에 관련된 내용은 보통약관의 납입최고(독촉)와 계약의 해지 규정에 따르며, 보험료를 납입하지 않아 보통약관이 해지된 경우에는 이 특약도 해지합니다.
다만, 이 특약의 보험료 납입이 완료된 이후에 보통약관의 보험료를 납입하지 않아 보통약관이 해지된 경우에는 그러하지 아니합니다.
- ② 제1항에 따라 이 특약의 보험료 납입이 연체중이라도 특약의 해지 전에 보험금 지급사유가 발생하였을 경우 회사는 약정한 보험금을 지급하여 드립니다.
- ③ 제1항에 따라 계약이 해지된 경우에는 제35조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약

자에게 지급하여 드립니다.

제33조 (보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))

- ① 회사는 이 특약의 부활(효력회복)을 청약 받은 경우에는 보통약관의 부활(효력회복)을 승낙한 경우에 한하여 보통약관 약관의 부활(효력회복)의 규정에 따라 보통약관과 동시에 이 특약의 부활(효력회복)을 취급합니다.
- ② 보통약관의 부활(효력회복) 청약시 계약자로부터 별도의 신청이 없을 때에는 이 특약도 동시에 부활(효력회복)을 청약한 것으로 봅니다.
- ③ 제32조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따라 특약이 해지되었으나 해지환급금을 받지 않은 경우(보험계약대출 등에 따라 해지환급금이 차감되었으나 받지 않은 경우 또는 해지환급금이 없는 경우를 포함합니다) 계약자는 해지된 날부터 2년 이내에 회사가 정한 절차에 따라 특약의 부활(효력회복)을 청약할 수 있으며, 이 경우 보통약관 약관의 부활(효력회복) 규정에 따라 보통약관과 동시에 이 특약의 부활(효력회복)을 취급합니다.
- ③ 제1항에 따라 해지특약을 부활(효력회복)하는 경우에는 제18조(계약전 알릴 의무), 제20조(알릴 의무 위반의 효과), 제23조(특약의 체결), 제30조(특약의 보장개시일) 및 제31조(특약의 보험료 납입기간 및 보험료의 납입)의 규정을 준용합니다.

제6관 계약의 해지 및 해지환급금 등

제34조 (계약자의 임의해지)

- ① 계약자는 계약이 소멸하기 전에는 언제든지 계약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 제35조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급하여 드립니다.
다만, 타인을 위한 계약의 경우에는 계약자는 그 타인의 동의를 얻거나 보험증권을 소지한 경우에 한하여 계약을 해지할 수 있습니다.
- ② 단체보험계약에 이 특약을 부가하는 경우에도 제1항을 따릅니다.
그러나, 피보험자가 보험료의 일부 또는 전부를 부담하는 경우에는 피보험자의 동의를 받아야 합니다.

제35조 (해지환급금)

- ① 이 약관에 의해 계약이 해지된 경우에 지급하는 해지환급금은 ‘보험료 및 책임준비금 산출방법서’에 따라 계산합니다.
- ② 해지환급금의 지급사유가 발생한 경우 계약자는 회사에 해지환급금을 청구하여야 하며, 회사는 청구를 접수한 날부터 3영업일 이내에 해지환급금을 지급합니다. 해지환급금 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보통약관 [부표1] ‘보험금을 지급할 때의 적립이율 계산’에 따릅니다.

③ 회사는 경과기간별 해지환급금에 관한 표를 계약자에게 제공합니다.

제7관 기타 사항

제36조 (준용규정)

- ① 이 특약에서 정하지 않은 사항에 대하여는 보통약관의 규정을 따릅니다.
- ② 보통약관에 단체취급제도특약이 부가되어 있는 경우에는 이 특약에 대하여도 단체취급제도특약의 규정을 따릅니다.

4-2. 무배당 골프활동중배상책임보장 특별약관

제1관 목적 및 용어의 정의

제1조 (목적)

이 특별약관(이하 '특약' 이라 합니다)은 보험계약자(이하 '계약자' 라 합니다)와 보험회사(이하 '회사' 라 합니다) 사이에 피보험자가 법률상의 배상책임을 부담함으로써 입은 손해를 보장하기 위하여 체결됩니다.

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

제2조 (용어의 정의)

1. 계약 관련 용어

용어	정의
계약자	회사와 계약을 체결하고 보험료를 납입할 의무를 지는 사람을 말합니다.
보험증권	계약의 성립과 그 내용을 증명하기 위하여 회사가 계약자에게 드리는 증서를 말합니다.
보험목적	보험사고의 발생의 객체가 되는 경제상의 재화
피보험자	보험사고로 인하여 타인에 대한 법률상 손해배상책임을 부담하는 손해를 입은 사람(법인인 경우에는 그 이사 또는 법인의 업무를 집행하는 그 밖의 기관)을 말하며, 해당 보험금을 청구할 수 있는 사람을 말합니다.

2. 보상 관련 용어

용어	정의
중요한 사항	회사가 그 사실을 알았더라면 계약의 승낙을 거절하거나 보험가입금액 한도 제한, 일부 보장 제외 등과 같이 조건부로 승낙하는 등 계약 승낙에 영향을 미칠 수 있는 사항을 말합니다.
배상책임	보험증권에 기재된 보험목적에서 보험기간 중에 발생한 보험사고로 인하여 타인에게 입힌 손해에 대한 법률상의 책임을 말합니다.
보상한도액	회사와 계약자간에 약정한 금액으로 피보험자가 법률상의 배상책임을 부담함으로써 입은 손해 중 해당 배상책임 보장 특별약관의 '보험금 등의 지급한도' 조항에 따라 회사가 책임지는 금액의 최대한도를 말합니다.
자기부담금	보험사고로 인하여 발생한 손해에 대하여 계약자 또는 피보험자가 부담하는 일정 금액을 말합니다.
보험금 분담	이 계약에서 보장하는 위험과 같은 위험을 보장하는 다른 계약(공제계약을 포함합니다)이 있을 경우 비율에 따라 손해를 보상합니다.
대위권	회사가 보험금을 지급하고 취득하는 법률상의 권리를 말합니다.

3. 이자를 관련 용어

용어	정의
연단위 복리	회사가 지급할 금전에 이자를 줄 때 1년마다 마지막 날에 그 이자를 원금에 더한 금액을 다음 1년의 원금으로 하는 이자 계산방법을 말합니다.
보험계약대출이율	보험계약대출에 적용되는 이율로써 회사에서 별도로 정한 방법에 따라 결정되며, 보험금의 지급 또는 보험료의 환급을 지연하는 경우 등에도 적용합니다.
표준이율	회사가 최소한 적립해야 할 적립금 등을 계산하기 위해 시장금리를 고려하여 금융감독원장이 정하는 이율로서, 이 계약 체결 시점의 표준이율을 말합니다.
해지환급금	계약이 해지되는 때에 회사가 계약자에게 돌려주는 금액을 말합니다.

4. 기간과 날짜 관련 용어

용어	정의
보험기간	계약에 따라 보장을 받는 기간을 말합니다.
영업일	회사가 영업점에서 정상적으로 영업하는 날을 말하며, 토요일, '관공서의 공휴일에 관한 규정'에 따른 공휴일과 근로자의 날을 제외합니다.

제2관 보험금의 지급

제3조 (보상하는 손해)

회사는 피보험자가 이 특약의 보험기간 중에 골프시설 구내에서 골프의 연습, 경기 또는 지도(이에 따른 탈의, 휴식을 포함합니다.) 중에 타인의 신체(의수, 의족, 의안, 의치 등 신체보조장구는 제외하나, 인공장기나 부분 의치 등 신체에 이식되어 그 기능을 대신할 경우는 포함합니다.)에 장애 및 재물의 손해에 대한 법률상의 배상책임을 부담함으로써 입은 손해(이하 "배상책임손해"라 합니다.)를 이 특별약관에 따라 보상합니다(이하 "이 특약의 보험기간"은 "보험기간"이라 합니다.)

제4조 (골프시설 등의 정의)

이 특약에서 '골프시설'이라 함은 골프의 연습 또는 경기를 행하는 시설을 말하며, 골프 연습장, 탈의실 등 그 이외의 부속시설을 포함합니다.

제5조 (보상하는 손해의 범위)

회사가 1사고당 보상하는 손해의 범위는 다음 각 호와 같습니다.

1. 피보험자가 피해자에게 지급할 책임을 지는 법률상의 손해배상금(손해배상금을 지급함으로써 대위 취득할 것이 있을 때에는 그 가액을 뺍니다)
2. 계약자 또는 피보험자가 지출한 아래의 비용
 - 가. 피보험자가 제13조(손해방지의무) 제1항 제1호의 손해의 방지 또는 경감을 위하여 지출한 필요 또는 유익하였던 비용
 - 나. 피보험자가 제13조(손해방지의무) 제1항 제2호의 제3자로부터 손해의 배상을 받을 수 있는 그 권리를 지키거나 행사하기 위하여 지출한 필요 또는 유익하였던 비용
 - 다. 피보험자가 지급한 소송비용, 변호사비용, 중재, 화해 또는 조정에 관한 비용
 - 라. 보험증권상의 보상한도액 내의 금액에 대한 공탁보증보험료.
 그러나 회사는 그러한 보증을 제공할 책임은 부담하지 않습니다.
- 마. 피보험자가 제14조(손해배상청구에 대한 회사의 해결) 제2항 및 제3항의 회사의 요구에 따르기 위하여 지출한 비용

제6조 (보상하지 않는 손해)

- ① 회사는 다음 각 호의 사유를 원인으로 하여 생긴 배상책임을 부담함으로써 입은 손해는 보상하지 않습니다.
 1. 계약자, 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. 피보험자와 타인 간에 손해배상에 관한 약정이 있는 경우, 그 약정에 의하여 가중된 배상책임
 5. 핵연료물질(사용된 연료를 포함합니다. 이하 같습니다) 또는 핵연료 물질에 의하여 오염된 물질(원자핵 분열 생성물을 포함합니다)의 방사성, 폭발성 그 밖의 유해한 특성 또는 이들의 특성에 의한 사고로 생긴 손해에 대한 배상책임
 6. 위 제5호 이외의 방사선을 쬐는 것 또는 방사능 오염으로 인한 손해
 7. 티끌, 먼지, 석면, 분진 또는 소음으로 생긴 손해에 대한 배상책임
 8. 전자파, 전자장(EMF)으로 생긴 손해에 대한 배상책임
 9. 벌과금 및 징벌적 손해에 대한 배상책임
- ② 회사는 그 원인의 직접, 간접을 묻지 아니하고 다음 각 호에 열거한 배상책임을 부담함으로써 입은 손해는 보상하지 아니합니다.

1. 피보험자와 세대를 같이하는 친족에 대한 배상책임
2. 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 끼치는 손해에 대하여는 그러하지 아니합니다.

제7조 (보험금 등의 지급한도)

회사는 1회의 보험사고에 대하여 다음과 같이 보상합니다.
이 경우 보상한도액과 자기부담금은 각각 보험증권에 기재된 금액을 말합니다.

1. 제5조(보상하는 손해의 범위) 제1호의 손해배상금 : 1사고당 이 특약의 보상한도액을 한도로 보상하되, 자기부담금이 약정된 경우에는 그 자기부담금을 초과한 부분만 보상합니다.
2. 제5조(보상하는 손해의 범위) 제2호 '가' 목, '나' 목 또는 '마' 목의 비용 : 비용의 전액을 보상합니다.
3. 제5조(보상하는 손해의 범위) 제2호 '다' 목 또는 '라' 목의 비용 : 이 비용과 제1호에 의한 보상액의 합계액을 이 특약의 보상한도액 내에서 보상합니다.

제8조 (손해의 발생과 통지)

- ① 계약자 또는 피보험자는 다음 각 호와 같은 사실이 있는 경우에는 지체없이 그 내용을 회사에 알려야 합니다.
 1. 사고가 발생하였을 경우 사고가 발생한 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 제기 받았을 경우
- ② 계약자 또는 피보험자가 제1항 각 호의 통지를 게을리 하여 손해가 증가된 때에는 회사는 그 증가된 손해를 보상하지 않으며, 제1항 제3호의 통지를 게을리 한 때에는 소송비용과 변호사비용도 보상하지 않습니다.
다만, 계약자 또는 피보험자가 상법 제657조 제1항에 의해 보험사고의 발생을 회사에 알린 경우에는 제5조(보상하는 손해의 범위) 제1호 및 제2호 '다' 목 또는 '라' 목의 비용에 대하여 보상한도액을 한도로 보상합니다.

제9조 (보험금의 청구)

피보험자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

1. 보험금 청구서(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. 기타 회사가 요구하는 증거자료

제10조 (보험금의 지급절차)


- ① 회사는 제9조(보험금의 청구)에서 정한 서류를 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.
- ② 제1항에 의한 지급할 보험금이 결정되기 전이라도 피보험자의 청구가 있을 때에는 회사가 추정한 보험금의 50% 상당액을 가급보보험금으로 지급합니다.
- ③ 회사는 제1항의 규정에 정한 지급기일 내에 보험금을 지급하지 않았을 때에는 그 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대하여 이 특약이 부가된 보통약관(이하 '이 특별약관이 부가된 보통약관'은 '보통약관'이라 합니다) [부표1] '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.

제11조 (의무보험과의 관계)

- ① 회사는 이 계약에 의하여 보상하여야 하는 금액이 의무보험에서 보상하는 금액을 초과할 때에 한하여 그 초과액만을 보상합니다.
다만, 의무보험이 다수인 경우에는 제12조(보험금의 분담)를 따릅니다.
- ② 제1항의 의무보험은 피보험자가 법률에 의하여 의무적으로 가입하여야 하는 보험으로서 공제계약을 포함합니다.
- ③ 피보험자가 의무보험에 가입하여야 함에도 불구하고 가입하지 않은 경우에는 그가 가입했다면 의무보험에서 보상했을 금액을 제1항의 '의무보험에서 보상하는 금액'으로 봅니다.

제12조 (보험금의 분담)

- ① 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 손해를 보상합니다. 이 계약과 다른 계약이 모두 의무보험인 경우에도 같습니다.



이 계약의 보상책임액

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

- ② 이 계약이 의무보험이 아니고 다른 의무보험이 있는 경우에는 다른 의무보험에서 보상

되는 금액(피보험자가 가입을 하지 않은 경우에는 보상될 것으로 추정되는 금액)을 차감한 금액을 손해액으로 간주하여 제1항에 의한 보상할 금액을 결정합니다.

- ③ 피보험자가 다른 계약에 대하여 보험금 청구를 포기한 경우에도 회사의 제1항에 의한 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 않습니다.

제13조 (손해방지의무)

- ① 보험사고가 생긴 때에는 계약자 또는 피보험자는 다음 각 호의 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 권리를 지키거나 행사하기 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 회사의 동의를 미리 받는 일
- ② 계약자 또는 피보험자가 정당한 이유 없이 제1항의 의무를 이행하지 않았을 때에는 해당 배상책임보장 특별약관의 보상하는 손해에 의한 손해에서 다음의 금액을 뺍니다.
 1. 제1항 제1호의 경우에는 그 노력을 하였더라면 손해를 방지 또는 경감할 수 있었던 금액
 2. 제1항 제2호의 경우에는 제3자로부터 손해의 배상을 받을 수 있었던 금액
 3. 제1항 제3호의 경우에는 소송비용(중재 또는 조정에 관한 비용 포함) 및 변호사비용과 회사의 동의를 받지 않은 행위에 의하여 증가된 손해

제14조 (손해배상청구에 대한 회사의 해결)

- ① 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 항변으로서 피해자에게 대항할 수 있습니다.
- ② 회사는 제1항의 청구를 받았을 때에는 지체없이 피보험자에게 통지하여야 하며, 회사의 요구가 있으면 계약자 및 피보험자는 필요한 서류·증거의 제출, 증언 또는 증인출석에 협조하여야 합니다.
- ③ 피보험자가 피해자로부터 손해배상의 청구를 받았을 경우에 회사가 필요하다고 인정할 때에는 피보험자를 대신하여 회사의 비용으로 이를 해결할 수 있습니다.
이 경우에 회사의 요구가 있으면 계약자 또는 피보험자는 이에 협력하여야 합니다.
- ④ 계약자 또는 피보험자가 정당한 이유 없이 제2항 및 제3항의 요구에 협조하지 않은 때에는 회사는 그로 인하여 늘어난 손해를 보상하지 않습니다.

제15조 (합의·절충·중재·소송의 협조·대행 등)

- ① 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.
- ② 회사는 피보험자에 대하여 보상책임을 지는 한도 내에서 제1항의 절차에 협조하거나 대행합니다.



< 보상책임을 지는 한도 >

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

- ③ 회사가 제1항의 절차에 협조하거나 대행하는 경우에는 피보험자는 회사의 요청에 따라 협력해야 하며, 피보험자가 정당한 이유 없이 협력하지 않을 경우에는 그로 말미암아 늘어난 손해에 대해서 보상하지 않습니다.
- ④ 회사는 다음의 경우에는 제1항의 절차를 대행하지 않습니다.
 1. 피보험자가 피해자에 대하여 부담하는 법률상의 손해배상책임액이 보험증권에 기재된 보상한도액을 명백하게 초과하는 때
 2. 피보험자가 정당한 이유 없이 협력하지 않을 때
- ⑤ 회사가 제1항의 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.

제16조 (대위권)

- ① 회사가 보험금을 지급한 때(현물보상한 경우를 포함합니다)에는 회사는 지급한 보험금의 한도 내에서 아래의 권리를 취득합니다.
다만, 회사가 보상한 금액이 피보험자가 입은 손해의 일부인 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 않는 범위 내에서 그 권리를 취득합니다.
 1. 피보험자가 제3자로부터 손해배상을 받을 수 있는 경우에는 그 손해배상청구권
 2. 피보험자가 손해배상을 함으로써 대위 취득하는 것이 있을 경우에는 그 대위권
- ② 계약자 또는 피보험자는 제1항에 의하여 회사가 취득한 권리를 행사하거나 지키는 것에 관하여 조치를 하여야 하며, 또한 회사가 요구하는 증거 및 서류를 제출하여야 합니다.
- ③ 회사는 제1항 및 제2항에도 불구하고 타인을 위한 계약의 경우에는 계약자에 대한 대위권을 포기합니다.
- ④ 회사는 제1항에 따른 권리가 계약자 또는 피보험자와 생계를 같이 하는 가족에 대한

무배당 마음두배온전보험(HI 1501)

것인 경우에는 그 권리를 취득하지 못합니다.
다만, 손해가 그 가족의 고의로 인하여 발생한 경우에는 그 권리를 취득합니다.

제17조 (약관상 보장하지 않는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 ‘보험료 및 책임준비금 산출방법서’에서 정하는 바에 따라 회사가 적절한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급합니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자 또는 피보험자의 고의로 인한 사망의 경우에는 제35조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ③ 제1항 및 제28조(특약의 소멸)의 ‘사망’에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
 1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
 2. 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

제3관 계약자의 계약전 알릴 의무 등

제18조 (계약전 알릴 의무)

계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인은 청약할 때 청약서에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야(이하 ‘계약전 알릴 의무’라 하며, 상법상 ‘고지의무’와 같습니다) 합니다.

제19조 (계약후 알릴 의무)

- ① 계약자 또는 피보험자는 계약을 맺은 후 보험목적에 다음 각 호와 같은 사실이 생긴 경우에는 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. 위험이 뚜렷이 변경되거나 변경되었음을 알았을 때
- ② 회사는 제1항에 따라 위험이 감소된 경우에는 그 차액보험료를 돌려 드리며, 위험이 증가된 경우에는 통지를 받은 날부터 1개월 이내에 보험료의 증액을 청구하거나 계약을 해지할 수 있습니다.

제20조 (알릴 의무 위반의 효과)

- ① 회사는 다음 각 호와 같은 사실이 있을 경우에는 손해의 발생여부에 관계없이 그 사실을 안 날부터 1개월 이내에 이 계약을 해지할 수 있습니다.
 1. 계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인이 제18조(계약전 알릴 의무)에도 불구하고 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 때
 2. 뚜렷한 위험의 변경 또는 증가와 관련된 제19조(계약후 알릴 의무) 제1항에서 정한 계약후 알릴 의무를 이행하지 않았을 때
- ② 제1항 제1호의 경우에도 불구하고 다음 중 하나에 해당하는 경우에는 회사는 계약을 해지할 수 없습니다.
 1. 회사가 계약당시에 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. 계약을 체결한 날(갱신형 계약의 경우 최초 계약해당일을 말합니다)부터 3년이 지났을 때
 4. 보험설계사 등이 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.
- ③ 제1항에 따라 계약을 해지하였을 때에는 제35조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ④ 제1항에 의한 계약의 해지가 손해 발생 후에 이루어진 경우에 회사는 그 손해를 보상하지 않으며, 계약전 알릴 의무 위반사실뿐만 아니라 계약전 알릴 의무사항이 중요한 사항에 해당되는 사유를 ‘반대증거가 있는 경우 이의를 제기할 수 있습니다’라는 문구와 함께 계약자에게 서면 등으로 알려 드립니다.
- ⑤ 제4항에도 불구하고 손해가 제1항의 사실로 생긴 것이 아님을 계약자, 피보험자가 증명한 경우에는 보상합니다.
- ⑥ 회사는 다른 보험가입내역에 대한 계약 전·후 알릴 의무 위반을 이유로 계약을 해지하거나 보험금 지급을 거절하지 않습니다.

제21조 (양도)

회사의 서면동의 없는 보험목적의 양도는 회사에 대하여 효력이 없으며, 회사가 서면동의한 경우 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.

제22조 (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 계약의 성립과 유지

제23조 (특약의 체결)

- ① 이 특약은 이 특약이 부가된 보통약관을 체결할 때 계약자의 청약과 회사의 승낙으로 보통약관에 부가하여 이루어집니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 보통약관의 보장개시일 이후에 이 특약을 청약하는 경우에는 회사의 승낙을 얻어 보통약관에 부가하여 이 특약을 체결할 수 있습니다.

제24조 (특약의 무효)

계약을 맺을 때에 보험의 목적에 이미 보험사고가 발생하였을 경우에는 이 계약을 무효로 하며, 이미 납입한 보험료를 계약자에게 돌려 드립니다.
 다만, 회사의 고의 또는 과실로 계약이 무효로 된 경우와 회사가 승낙 전에 무효임을 알았거나 알 수 있었음에도 보험료를 반환하지 않은 경우에는 각각의 보험료를 해당 납입일의 다음날부터 반환일까지의 기간에 대하여 회사는 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 돌려 드립니다.

제25조 (특약내용의 변경 등)

- ① 계약자는 이 특약의 보험기간 중 보통약관의 내용을 준용하여 계약내용을 변경할 수 있습니다.
 이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.
- ② 회사는 계약자가 이 특약의 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해지된 것으로 보며, 이로 인하여 회사가 지급하여야 할 해지환급금이 있을 때에는 제35조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급하여 드립니다.

제26조 (조사)

- ① 회사는 보험목적에 대한 위험상태를 조사하기 위하여 보험기간 중 언제든지 피보험자의 시설과 업무내용을 조사할 수 있고, 필요한 경우에는 그의 개선을 피보험자에게 요청할 수 있습니다.
- ② 회사는 제1항에 따른 개선이 완료될 때까지 계약의 효력을 정지할 수 있습니다.
- ③ 회사는 이 계약의 중요사항과 관련된 범위 내에서는 보험기간 중 또는 회사에서 정한 보험금 청구서류를 접수한 날부터 1년 이내에는 언제든지 피보험자의 회계장부를 열람할 수 있습니다.

제27조 (타인을 위한 계약)

- ① 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.
- ② 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.

제28조 (특약의 소멸)

피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

제29조 (특약의 보험기간)

이 특약의 보험기간은 이 특약의 부가시에 회사가 제시한 소정의 범위 내에서 계약자가 선택한 보험기간으로 합니다.

제5관 보험료의 납입

제30조 (특약의 보장개시일)

- ① 이 특약에 대한 회사의 보장개시일은 보통약관의 보장개시일과 동일합니다.
- ② 제1항에도 불구하고, 제23조(특약의 체결) 제2항에 의하여 보통약관의 보장개시일 이후에 이 특약을 청약하는 경우에는 이 특약의 보험계약일을 보장개시일로 합니다.

제31조 (특약의 보험료 납입기간 및 보험료의 납입)

- ① 이 특약의 보험료 납입기간은 이 특약의 부가시에 회사가 제시한 소정의 범위 내에서 계약자가 선택한 보험료 납입기간으로 합니다.
- ② 이 특약의 보험료는 이 특약의 보험료 납입기간 중에 보통약관의 보험료와 함께 납입하여야 하며, 보통약관의 보험료를 선납하는 경우에도 또한 같습니다.
- ③ 제2항에도 불구하고 보통약관의 보험료 납입기간이 완료되었으나 이 특약의 보험료 납입기간이 완료되지 않았을 경우에는 이 특약의 보험료를 납입하여야 합니다.
- ④ 최초 계약의 제2회 이후 보험료 납입기일은 보통약관을 준용하며, 갱신계약의 제1회 이후 보험료 납입기일은 갱신 전 계약을 준용합니다.

제32조 (보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)

- ① 계약자가 제2회 이후의 보험료를 납입기일까지 납입하지 않아 보험료의 납입이 연체된 경우 납입최고(독촉)와 그에 관련된 내용은 보통약관의 납입최고(독촉)와 계약의 해지 규정에 따르며, 보험료를 납입하지 않아 보통약관이 해지된 경우에는 이 특약도 해지합니다.
다만, 이 특약의 보험료 납입이 완료된 이후에 보통약관의 보험료를 납입하지 않아 보통약관이 해지된 경우에는 그러하지 아니합니다.
- ② 제1항에 따라 이 특약의 보험료 납입이 연체중이라도 특약의 해지 전에 보험금 지급사유가 발생하였을 경우 회사는 약정한 보험금을 지급하여 드립니다.
- ③ 제1항에 따라 계약이 해지된 경우에는 제35조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급하여 드립니다.

제33조 (보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))

- ① 회사는 이 특약의 부활(효력회복)을 청약 받은 경우에는 보통약관의 부활(효력회복)을 승낙한 경우에 한하여 보통약관 약관의 부활(효력회복)의 규정에 따라 보통약관과 동시에 이 특약의 부활(효력회복)을 취급합니다.
- ② 보통약관의 부활(효력회복) 청약시 계약자로부터 별도의 신청이 없을 때에는 이 특약도 동시에 부활(효력회복)을 청약한 것으로 봅니다.
- ③ 제32조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 특약의 해지)에 따라 특약이 해지되었으나 해지환급금을 받지 않은 경우(보험계약대출 등에 따라 해지환급금이 차감되었으나 받지 않은 경우 또는 해지환급금이 없는 경우를 포함합니다) 계약자는 해지된 날부터 2년 이내에 회사가 정한 절차에 따라 특약의 부활(효력회복)을 청약할 수 있으며, 이 경우 보통약관 약관의 부활(효력회복) 규정에 따라 보통약관과 동시에 이 특약의 부활(효력회복)을 취급합니다.
- ③ 제1항에 따라 해지특약을 부활(효력회복)하는 경우에는 제18조(계약전 알릴 의무), 제20조(알릴 의무 위반의 효과), 제23조(특약의 체결), 제30조(특약의 보장개시일) 및 제31조(특약의 보험료 납입기간 및 보험료의 납입)의 규정을 준용합니다.

제6관 계약의 해지 및 해지환급금 등

제34조 (계약자의 임의해지)

- ① 계약자는 계약이 소멸하기 전에는 언제든지 계약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 제35조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급하여 드립니다.
다만, 타인을 위한 계약의 경우에는 계약자는 그 타인의 동의를 얻거나 보험증권을 소지한 경우에 한하여 계약을 해지할 수 있습니다.
- ② 단체보험계약에 이 특약을 추가하는 경우에도 제1항을 따릅니다.
그러나, 피보험자가 보험료의 일부 또는 전부를 부담하는 경우에는 피보험자의 동의를 받아야 합니다.

제35조 (해지환급금)

- ① 이 약관에 의해 계약이 해지된 경우에 지급하는 해지환급금은 ‘보험료 및 책임준비금 산출방법서’에 따라 계산합니다.
- ② 해지환급금의 지급사유가 발생한 경우 계약자는 회사에 해지환급금을 청구하여야 하며, 회사는 청구를 접수한 날부터 3영업일 이내에 해지환급금을 지급합니다. 해지환급금 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보통약관 [부표1] ‘보험금을 지급할 때의 적립이율 계산’에 따릅니다.
- ③ 회사는 경과기간별 해지환급금에 관한 표를 계약자에게 제공합니다.

제7관 기타 사항

제36조 (준용규정)

- ① 이 특약에서 정하지 않은 사항에 대하여는 보통약관의 규정을 따릅니다.
- ② 보통약관에 단체취급제도특약이 부가되어 있는 경우에는 이 특약에 대하여도 단체취급제도특약의 규정을 따릅니다.

5. 재물손해관련 특별약관

5-1. 무배당 골프용품손해보장 특별약관

제1관 목적 및 용어의 정의

제1조 (목적)

이 특별약관(이하 '특약' 이라 합니다)은 보험계약자(이하 '계약자' 라 합니다)와 보험회사(이하 '회사' 라 합니다) 사이에 재물에 생긴 손해를 보장하기 위하여 체결됩니다.

제2조 (용어의 정의)

이 특약에서 사용되는 용어의 정의는, 이 계약의 다른 조항에서 달리 정의되지 않는 한 이 특약이 부가된 보통약관에서 정의된 용어의 정의와 같습니다.(이하 '이 특별약관이 부가된 보통약관' 은 '보통약관' 이라 합니다)

제2관 보험금의 지급

제3조 (보상하는 손해)

회사는 피보험자가 이 특약의 보험기간 중에 골프시설 구내에서 골프의 연습, 경기 또는 지도(이에 따른 탈의, 휴식을 포함합니다) 중 골프용품손해가 발생한 경우에는 아래의 금액을 이 특약에 따라 보상하여 드립니다.(이하 "이 특약의 보험기간" 은 "보험기간" 이라 합니다)

보험금의 종류		지급금액
골프용품손해	골프시설 구내에서 골프의 연습, 경기 또는 지도 중 골프용품손해가 발생한 경우	골프용품 손해액 (이 특약의 보험가입금액 한도)

제4조 (골프시설 등의 정의)

- ① 이 특약에서 "골프시설" 이라 함은 골프의 연습 또는 경기를 행하는 시설을 말하며, 골프연습장, 탈의실 등 그 이외의 부속시설을 포함합니다.
- ② 이 특약에서 "골프용품손해" 라 함은 다음 각 호의 경우를 말합니다.
 1. 보험증권(보험가입증서)에 기재된 골프용품(골프채, 골프가방, 그 밖의 골프용구 또는 피복류)를 말합니다. 이하 같습니다)에 생긴 화재(벼락을 포함합니다) 및 도난 손해
 2. 우연한 사고로 골프채가 부러지거나 휘어지거나 파손됨으로써 생긴 손해

제5조 (보상하지 않는 손해)

회사는 다음 각 호의 사유로 생긴 손해에 대하여 보상하지 아니합니다.

1. 골프용품의 사용과 관리를 위탁받은 자 또는 피보험자와 세대를 같이하는 친족(민법 제77조 규정의 범위와 같습니다)의 고의
2. 골프용품에 존재하고 있는 흠, 마멸, 부식, 녹 또는 쥐나 벌레로 인한 손해
3. 분실
4. 계약자, 피보험자의 고의 또는 중대한 과실



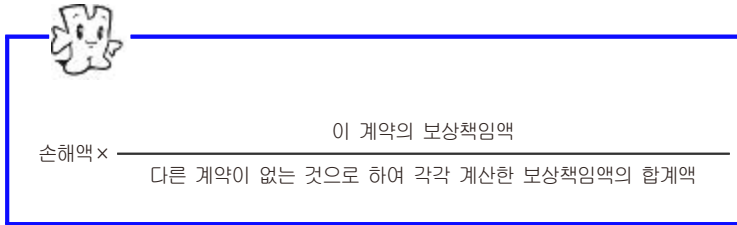
※ 민법 제77조(친족의 범위)에서 규정한 친족의 범위
: 8촌 이내의 혈족, 4촌 이내의 인척, 배우자

제6조 (지급보험금의 계산)

- ① 회사는 보험목적인 골프용품에 제3조(보상하는 손해)에 정한 손해가 발생한 때에는 다음과 같이 보상하여 드립니다.
 1. 손해가 발생된 보험목적의 시가에 의해 산정한 금액을 보험가입금액을 한도로 보상
 2. 손해가 발생된 보험 목적을 수선하게 될 때에는 보험 목적을 손해발생 직전의 상태로 복구시키는데 필요한 수선비를 손해액으로 하여 보상
- ② 회사는 제1항에 정한 손해의 일부 또는 전부에 대하여 그 손해에 상당하는 현물의 보상으로써 보험금의 지급에 갈음할 수 있습니다.

제7조 (보험금의 분담)

- ① 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 손해를 보상합니다. 이 계약과 다른 계약이 모두 의무보험인 경우에도 같습니다.



- ② 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 제1항에 의한 보상할 금액을 결정합니다.
- ③ 피보험자가 다른 계약에 대하여 보험금 청구를 포기한 경우에도 회사의 제1항에 의한 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 않습니다.

제8조 (손해액의 조사결정)

회사가 보상할 손해액은 그 손해가 생긴 때와 곳에 있어서의 보험가액에 따라 계산합니다.

제9조 (손해의 통지 및 조사)

- ① 보험의 목적에 손해가 생긴 경우 계약자 또는 피보험자는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.
- ② 계약자 또는 피보험자가 제1항의 통지를 게을리 하여 손해가 증가된 때에는 회사는 그 증가된 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.
- ③ 회사가 제1항의 손해의 사실을 확인하기 어려운 경우에는 계약자 또는 피보험자에게 필요한 증거자료의 제출을 요청할 수 있습니다.
- ④ 회사는 제1항에 대한 통지를 받은 때에는 사고가 생긴 건물 또는 그 구내와 거기에 들어있는 피보험자의 소유물을 조사할 수 있습니다.

제10조 (손해방지의무)

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

제11조 (현물보상)

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

제12조 (대위권)

- ① 회사가 보험금을 지급한 때(현물보상한 경우를 포함합니다)에는 회사는 지급한 보험금 한도 내에서 계약자 또는 피보험자가 제3자에 대하여 가지는 손해배상청구권을 취득합니다. 다만, 회사가 보상한 금액이 피보험자가 입은 손해의 일부인 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 아니하는 범위 내에서 그 권리를 취득합니다.
- ② 계약자 또는 피보험자는 제1항에 의하여 회사가 취득한 권리를 행사하거나 지키는 것에 관하여 필요한 조치를 하여야 하며, 또한 회사가 요구하는 증거 및 서류를 제출하여야 합니다.
- ③ 회사는 제1항 및 제2항에도 불구하고 타인을 위한 계약의 경우에는 계약자에 대한 대위권을 포기합니다.
- ④ 회사는 제1항에 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.

제13조 (잔존물)

회사가 제3조(보상하는 손해)의 보험금을 지급하고 잔존물을 취득할 의사표시를 하는 경우에는 그 잔존물은 회사의 소유가 됩니다.

제14조 (보험목적에 대한 조사)

회사는 보험목적에 대한 위험상태를 조사하기 위하여 보험기간 중 언제든지 보험목적 또는 이들이 들어있는 건물이나 구내를 조사할 수 있습니다.

제15조 (보험금의 청구)

- 계약자 또는 피보험자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.
- 1. 보험금 청구서(회사양식)
 - 2. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아니면 본인의 인감증명서 포함)
 - 3. 기타 회사가 요구하는 증거자료

제16조 (보험금의 지급절차)

- ① 회사는 제15조(보험금의 청구)에서 정한 서류를 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.
- ② 제1항에 의한 지급할 보험금이 결정되기 전이라도 피보험자의 청구가 있을 때에는 회사가 추정한 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급합니다.

- ③ 회사는 제1항의 규정에 정한 지급기일 내에 보험금을 지급하지 않았을 때에는 그 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대하여 [부표1] '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.

제3관 계약자의 계약전 알릴 의무 등

제17조 (계약전 알릴 의무)

계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인은 청약할 때 청약서에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야(이하 '계약전 알릴 의무'라 하며, 상법상 '고지의무'와 같습니다) 합니다.

제18조 (계약후 알릴 의무)

- ① 계약자 또는 피보험자는 계약을 맺은 후 보험목적에 다음 각 호와 같은 사실이 생긴 경우에는 지체없이 서면으로 회사에 알리고 보험증권에 확인을 받아야 합니다.
1. 이 계약에서 보장하는 위험과 동일한 위험을 보장하는 계약을 다른 보험자와 체결하고자 할 때 또는 이와 같은 계약이 있음을 알았을 때
 2. 보험목적에 양도할 때
 3. 보험목적 또는 보험목적에 수용하는 건물의 구조를 변경, 개축, 증축하거나 계속하여 15일 이상 수선할 때
 4. 보험목적 또는 보험목적에 수용하는 건물의 용도를 변경함으로써 위험이 증가하는 경우
 5. 보험목적인 건물 또는 보험목적에 들어 있는 건물을 계속하여 30일 이상 비워두거나 휴업하는 경우
 6. 보험목적에 다른 장소로 옮길 때
 7. 위험이 뚜렷이 변경되거나 변경되었음을 알았을 때
- ② 회사는 제1항에 따라 위험이 감소된 경우에는 그 차액보험료를 돌려 드리며, 위험이 증가된 경우에는 통지를 받은 날부터 1개월 이내에 보험료의 증액을 청구하거나 계약을 해지할 수 있습니다.

제19조 (알릴 의무 위반의 효과)

- ① 회사는 다음 각 호와 같은 사실이 있을 경우에는 손해의 발생여부에 관계없이 그 사실을 안 날부터 1개월 이내에 이 계약을 해지할 수 있습니다.
1. 계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인이 제17조(계약전 알릴 의무)에도 불구하고 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 때

2. 뚜렷한 위험의 변경 또는 증가와 관련된 제18조(계약후 알릴 의무) 제1항에서 정한 계약후 알릴 의무를 이행하지 않았을 때
- ② 제1항 제1호의 경우에도 불구하고 다음 중 하나에 해당하는 경우에는 회사는 계약을 해지할 수 없습니다.
1. 회사가 계약당시에 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. 계약을 체결한 날(갱신형 계약의 경우 최초 계약해당일을 말합니다)부터 3년이 지났을 때
 4. 보험설계사 등이 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.
- ③ 제1항에 따라 계약을 해지하였을 때에는 제31조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ④ 제1항에 의한 계약의 해지가 손해 발생 후에 이루어진 경우에 회사는 그 손해를 보상하지 않으며, 계약전 알릴 의무 위반사실뿐만 아니라 계약전 알릴 의무사항이 중요한 사항에 해당되는 사유를 "반대증거가 있는 경우 이의를 제기할 수 있습니다"라는 문구와 함께 계약자에게 서면 등으로 알려 드립니다.
- ⑤ 제4항에도 불구하고 손해가 제1항의 사실로 생긴 것이 아님을 계약자, 피보험자가 증명한 경우에는 보상합니다.
- ⑥ 회사는 다른 보험가입내역에 대한 계약 전·후 알릴 의무 위반을 이유로 계약을 해지하거나 보험금 지급을 거절하지 않습니다.

제20조 (타인을 위한 계약)

- ① 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.
- ② 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.

제21조 (사기에 의한 계약)

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

제4관 계약의 성립과 유지

제22조 (특약의 체결)

- ① 이 특약은 이 특약이 부가된 보통약관을 체결할 때 계약자의 청약과 회사의 승낙으로 보통약관에 부가하여 이루어집니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 보통약관의 보장개시일 이후에 이 특약을 청약하는 경우에는 회사의 승낙을 얻어 보통약관에 부가하여 이 특약을 체결할 수 있습니다.

제23조 (특약의 무효)

계약을 맺을 때에 보험의 목적에 이미 보험사고가 발생하였을 경우에는 이 계약을 무효로 하며, 이미 납입한 보험료를 계약자에게 돌려 드립니다.
 다만, 회사의 고의 또는 과실로 계약이 무효로 된 경우와 회사가 승낙 전에 무효임을 알았거나 알 수 있었음에도 보험료를 반환하지 않은 경우에는 각각의 보험료를 해당 납입일의 다음날부터 반환일까지의 기간에 대하여 회사는 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 돌려 드립니다.

제24조 (특약내용의 변경 등)

- ① 계약자는 이 특약의 보험기간 중 보통약관의 내용을 준용하여 계약내용을 변경할 수 있습니다.
 이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.
- ② 회사는 계약자가 이 특약의 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해지된 것으로 보며, 이로 인하여 회사가 지급하여야 할 해지환급금이 있을 때에는 제31조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급하여 드립니다.

제25조 (특약의 보험기간)

이 특약의 보험기간은 이 특약의 부가시에 회사가 제시한 소정의 범위 내에서 계약자가 선택한 보험기간으로 합니다.

제5관 보험료의 납입

제26조 (특약의 보장개시일)

- ① 이 특약에 대한 회사의 보장개시일은 보통약관의 보장개시일과 동일합니다.
- ② 제1항에도 불구하고, 제22조(특약의 체결) 제2항에 의하여 보통약관의 보장개시일 이후

에 이 특약을 청약하는 경우에는 이 특약의 보험계약일을 보장개시일로 합니다.

제27조 (특약의 보험료 납입기간 및 보험료의 납입)

- ① 이 특약의 보험료 납입기간은 이 특약의 부가시에 회사가 제시한 소정의 범위 내에서 계약자가 선택한 보험료 납입기간으로 합니다.
- ② 이 특약의 보험료는 이 특약의 보험료 납입기간 중에 보통약관의 보험료와 함께 납입하여야 하며, 보통약관의 보험료를 선납하는 경우에도 또한 같습니다.
- ③ 제2항에도 불구하고 보통약관의 보험료 납입기간이 완료되었으나 이 특약의 보험료 납입기간이 완료되지 않았을 경우에는 이 특약의 보험료를 납입하여야 합니다.
- ④ 최초 계약의 제2회 이후 보험료 납입기일은 보통약관을 준용하며, 갱신계약의 제1회 이후 보험료 납입기일은 갱신 전 계약을 준용합니다.

제28조 (보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)

- ① 계약자가 제2회 이후의 보험료를 납입기일까지 납입하지 않아 보험료의 납입이 연체된 경우 납입최고(독촉)와 그에 관련된 내용은 보통약관의 납입최고(독촉)와 계약의 해지 규정에 따르며, 보험료를 납입하지 않아 보통약관이 해지된 경우에는 이 특약도 해지합니다.
 다만, 이 특약의 보험료 납입이 완료된 이후에 보통약관의 보험료를 납입하지 않아 보통약관이 해지된 경우에는 그러하지 아니합니다.
- ② 제1항에 따라 이 특약의 보험료 납입이 연체중이라도 특약의 해지 전에 보험금 지급사유가 발생하였을 경우 회사는 약정한 보험금을 지급하여 드립니다.
- ③ 제1항에 따라 계약이 해지된 경우에는 제31조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급하여 드립니다.

제29조 (보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))

- ① 회사는 이 특약의 부활(효력회복)을 청약 받은 경우에는 보통약관의 부활(효력회복)을 승낙한 경우에 한하여 보통약관 약관의 부활(효력회복)의 규정에 따라 보통약관과 동시에 이 특약의 부활(효력회복)을 취급합니다.
- ② 보통약관의 부활(효력회복) 청약시 계약자로부터 별도의 신청이 없을 때에는 이 특약도 동시에 부활(효력회복)을 청약한 것으로 봅니다.
- ③ 제28조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따라 특약이 해지되었으나 해지환급금을 받지 아니한 경우(보험계약대출 등에 의하여 해지환급금이 차감되었으나 받지 아니한 경우 또는 해지환급금이 없는 경우를 포함합니다) 계약자는 해지된 날부터 2년 이내에 회사가 정한 절차에 따라 특약의 부활(효력회복)을 청약할 수 있으며, 이 경우 보통약관 약관의 부활(효력회복) 규정에 따라 보통약관과 동시에 이 특약의 부활(효력회복)을 취급합니다.
- ④ 제1항에 따라 해지특약을 부활(효력회복)하는 경우에는 제17조(계약전 알릴 의무), 제19조(알릴 의무 위반의 효과), 제22조(특약의 체결), 제26조(특약의 보장개시일) 및 제

27조(특약의 보험료 납입기간 및 보험료의 납입)의 규정을 준용합니다.

제6관 계약의 해지 및 해지환급금 등

제30조 (계약자의 임의해지)

- ① 계약자는 계약이 소멸하기 전에는 언제든지 계약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 제31조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급하여 드립니다.
다만, 타인을 위한 계약의 경우에는 계약자는 그 타인의 동의를 얻거나 보험증권을 소지한 경우에 한하여 계약을 해지할 수 있습니다.
- ② 단체보험계약에 이 특약을 추가하는 경우에도 제1항을 따릅니다.
그러나, 피보험자가 보험료의 일부 또는 전부를 부담하는 경우에는 피보험자의 동의를 받아야 합니다.

제31조 (해지환급금)

- ① 이 약관에 의해 계약이 해지된 경우에 지급하는 해지환급금은 ‘보험료 및 책임준비금 산출방법서’에 따라 계산합니다.
- ② 해지환급금의 지급사유가 발생한 경우 계약자는 회사에 해지환급금을 청구하여야 하며, 회사는 청구를 접수한 날부터 3영업일 이내에 해지환급금을 지급합니다. 해지환급금 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보통약관 [부표1] ‘보험금을 지급할 때의 적립 이율 계산’에 따릅니다.
- ③ 회사는 경과기간별 해지환급금에 관한 표를 계약자에게 제공합니다.

제32조 (준용규정)

- ① 이 특약에서 정하지 않은 사항에 대하여는 보통약관의 규정을 따릅니다.
- ② 보통약관에 단체취급제도특약이 추가되어 있는 경우에는 이 특약에 대하여도 단체취급제도특약의 규정을 따릅니다.

6. 기타 특별약관

6-1. 이륜자동차 운전중 상해 부담보 제도특별약관

제1조 (특별약관의 적용)

- ① 이 특별약관은 계약(기본계약을 말하며, 선택계약이 부가된 경우에는 그 선택계약을 포함합니다. 이하 같습니다.)을 체결할 때 피보험자가 이륜자동차의 소유, 사용(직업, 직무 또는 동호회 활동 등으로 주기적으로 운전하는 경우에 한하며 일회적인 사용은 제외), 관리로 인하여, 이륜자동차 운전으로 인한 위험도가 우리회사가 정한 기준에 적합하지 않은 경우 계약자의 청약과 우리회사의 승낙으로 보험계약에 부가하여 이루어집니다.(이하 특별약관은 '특약', 우리회사는 '회사'라 합니다.)
- ② 이 특약의 효력발생일은 무배당 마음두배운전자보험(Hi1501) 보통약관(이하 '보통약관'이라 합니다) 제31조(제1회 보험료 및 회사의 보장개시)에서 정한 보장개시일과 동일합니다.
- ③ 계약이 해지, 기타사유에 의하여 효력이 없는 경우에는 이 특약도 더 이상 효력이 없습니다.

제2조 (이륜자동차의 정의)

- ① 이 특약에서 '이륜자동차'라 함은 자동차관리법 시행규칙 제2조에서 정한 이륜자동차로 총배기량 또는 정격출력(전기로 동력을 발생하는 구조인 것을 말함)의 크기와 관계없이 1인 또는 2인의 사람을 운송하기에 적합하게 제작된 자동차 및 그와 유사한 구조로 되어 있는 자동차를 말합니다.
- ② 제1항에서 '그와 유사한 구조로 되어 있는 자동차'는 다음 각 호에 해당하는 자동차를 포함합니다.
 1. 이륜인 자동차에 축차를 붙인 자동차
 2. 조향장치의 조작방식, 동력전달방식 또는 원동기 냉각방식 등이 이륜의 자동차와 유사한 구조로 되어 있는 삼륜 또는 사륜의 자동차로서 승용자동차에 해당하지 않는 자동차

제3조 (보험금을 지급하지 않는 사유)

- ① 회사는 계약의 내용에도 불구하고 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간 중에 이륜자동차를 운전(탑승을 포함합니다. 이하 같습니다.)하는 중에 발생한 급격하고도 우연한 외래의 상해사고를 직접적인 원인으로 보험계약에서 정한 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 보험금을 지급하지 않습니다.

다만, 피보험자가 이륜자동차를 직업, 직무 또는 동호회 활동 등 주기적으로 운전하는 사실을 회사가 입증하지 못한 때에는 보험금을 지급합니다.

- ② 피보험자에게 보험사고가 발생했을 경우 그 사고가 이륜자동차를 운전하는 도중에 발생한 사고인가 아닌가는 관할 경찰서에서 발행한 교통사고사실확인원 등을 주된 판단자료로 하여 결정합니다.

제4조 (보험료의 납입연체로 인한 해지특약의 부활(효력회복))

회사는 이 특약의 부활(효력회복) 청약을 받은 경우에는 보험계약의 부활(효력회복)을 승낙한 경우에 한하여 보통약관 제35조(보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))에 따라 이 특약의 부활(효력회복)을 취급합니다.

제5조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 않은 사항은 보통약관 및 보통약관에 부가된 특약의 규정을 따릅니다.

6-2. 보험료 자동납입 제도특별약관

제1조 (보험료 납입)

- ① 계약자는 이 특별약관(이하 '특약'이라 합니다)에 따라 계약자의 거래은행(우체국을 포함합니다. 이하 같습니다) 지정 계좌를 이용하여 보험료를 자동납입 합니다.
- ② 제1항에 의하여 제1회 보험료의 납입방법을 보험계약자의 거래은행 지정 계좌를 통한 자동납입으로 가입하고자 하는 경우에, 회사는 청약서를 접수하고 자동이체신청에 필요한 정보를 제공한 때(다만, 계약자의 귀책사유로 보험료 납입이 불가능한 경우에는 거래은행의 지정계좌로부터 제1회 보험료가 이체된 날을 기준으로 합니다)를 청약일 및 제1회 보험료 납입일로 하여 무배당 마음두배운전자보험(Hi1501) 보통약관(이하 '보통약관'이라 합니다)의 제23조(계약의 성립)의 규정을 적용합니다.

제2조 (보험료의 영수)

자동납입일자는 이 보험계약청약서에 기재된 보험료 납입해당일에도 불구하고 회사와 계약자가 별도로 약정한 일자로 합니다.

제3조 (계약 후 알릴 의무)

계약자는 지정계좌의 번호가 변경되거나 폐쇄 또는 거래정지된 경우에는 이 사실을 회사에 알려야 합니다.

제4조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 않은 사항은 보통약관 및 보통약관에 부가된 특약의 규정을 따릅니다.

6-3. 단체취급 제도 특별약관

제1조 (적용범위)

이 특별약관(이하 '특약' 이라 합니다.)은 다음 조건에 해당하는 계약(이하 '단체계약' 이라 합니다.)에 대하여 적용합니다.

- ① 보험계약자(이하 '계약자' 라 합니다.) 또는 피보험자는 다음중 한가지의 단체에 소속 되어야 합니다.
 - 1. 동일한 회사, 사업장, 관공서, 국영기업체, 조합 등 5인 이상의 근로자를 고용하고 있는 단체, 다만, 사업장, 직제, 직종 등으로 구분되어 있는 경우의 단체소속 여부는 관련법규 등에서 정하는 바에 따릅니다.
 - 2. 비영리법인단체 또는 변호사회, 의사회 등 동업자단체로서 5인 이상의 구성원이 있는 단체
 - 3. 그 밖에 단체의 구성원이 명확하고 위험의 동질성이 확보되어 계약의 일괄적인 관리가 가능한 단체로서 5인 이상의 구성원이 있는 단체
- ② 계약자는 단체 또는 단체의 대표자 내지 단체의 소속원으로 합니다. 다만, 계약자가 아닌 단체의 소속원이 보험료의 전부 또는 일부를 부담하는 경우에는 그 소속원이 계약자로서의 권리를 행사할 수 있습니다.
- ③ 이 특약의 적용을 받기 위해서는 단체에 소속된 피보험자수가 최초 계약시 5인 이상(이하 '피보험자단체' 라 합니다)이거나 단체에 소속된 계약자수가 최초 계약시 5인 이상(이하 '계약자단체' 라 합니다)이어야 합니다. 또한, 단체 소속원의 배우자, 자녀 또는 부모(배우자의 부모 포함)를 피보험자로 할 수 있습니다.

제2조 (대표자의 선정)

단체의 대표자 또는 직책상 대표자를 대리할 수 있는 자 및 제1조(적용범위) 제2항에서 정한 계약자 중에서 대표자를 선정합니다.

제3조 (피보험자의 증가, 감소 또는 교체)

- ① 단체계약을 맺은 후 피보험자를 추가, 감소 또는 교체하고자 하는 경우에는 계약자나 피보험자 또는 제2조(대표자의 선정)에서 정한 대표자는 지체없이 서면으로 그 사실을 회사에 알리고 회사의 승인을 받아야 합니다.
- ② 회사의 책임은 회사가 승인한 이후부터 시작되며 회사가 승인을 거절할 사유가 없는 한 제1항의 서면이 회사에 접수된 때를 승인한 때로 봅니다.

- 1. 피보험자단체계약은 보험기간 중 피보험자 감소시에 당해 피보험자의 계약을 해지된 것으로 하며, 새로이 추가 또는 교체되는 피보험자의 보험기간은 이 계약의 남은 보험기간으로 하고, 이로 인하여 발생하는 변경된 보험료를 받고, 추가 또는 환급되는 책임준비금은 받거나 돌려 드립니다. 다만, 피보험자 추가나 교체시에 회사가 받아야 할 책임준비금차액이 발생한 경우 회사의 책임은 책임준비금을 정산한 후 변경된 보험료를 납입하는 날로부터 시작합니다.
- 2. 피보험자단체계약에서 피보험자가 추가 또는 교체될 경우에 양과 같이 면책기간이 있는 당보에 있어서는, 피보험자 추가시에는 책임준비금을 정산한 날로부터 또는 변경된 보험료를 납입한 날로부터 면책기간이 적용되며, 피보험자 교체시에는 회사의 승인일로부터 면책기간이 적용됩니다.
- 3. 계약자단체계약은 보험기간 중 피보험자수의 감소시에 당해 피보험자의 계약을 개별 계약으로 전환하여 드립니다.
- ③ 제1항을 위반하였을 경우에는 회사는 새로이 추가 또는 교체되는 해당 피보험자에 대하여는 보상하여 드리지 아니합니다.
- ④ 제1항에 따라 피보험자가 추가 또는 교체되는 경우에는 피보험자 추가 또는 교체전 계약과 동일한 보장조건 및 인수기준에 따라 가입되며, 피보험자 추가 또는 교체시점부터 잔여 보험기간(피보험자 추가 또는 교체전 계약의 보험기간 만료일)까지 보상하여 드립니다.

제4조 (적용보험료)

- ① 계약자수 또는 피보험자수가 5인 이상인 경우에는 단체취급보험료를 적용할 수 있습니다.
- ② 보험기간 중 피보험자수가 감소하여 5인 미만이 된 때에는 제1항을 적용하지 아니하며, 이후 피보험자수가 증가하여 5인 이상이 된 때에는 다시 제1항을 적용합니다.

제5조 (보험료납입)

- ① 보험료는 단체 또는 단체의 대표자와 우리 회사가 정한 날에 대표자가 계약자를 대리하여 일괄하여 납입하여야 합니다. 다만, 급여이체 및 자동이체로 보험료를 납입하는 경우에는 일괄납입으로 봅니다.
- ② 회사는 납입보험료에 대한 영수증을 대표자에게 교부합니다. 다만, 단체 또는 단체의 대표자의 요구가 있을 경우이거나 계약자단체인 경우에는 피보험자별로 납입증명서를 발행하여 드립니다.

제6조 (특약의 소멸)

- ① 다음 중 한 가지의 경우에 해당되는 때에는 이 특약은 당해 계약자 또는 피보험자에 대하여 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.
 - 1. 계약자 또는 피보험자가 소속단체를 이탈하였을 때

2. 보험료를 일괄하여 납입하지 아니하였을 때
- ② 제1항의 규정에 의하여 이 특약이 더 이상 효력을 가지지 아니하게 된 경우에는 차회 이후의 보험료는 단체취급보험료를 적용하지 아니합니다.

제7조 (적용특칙)

이 특약에서 단체가 규약에 따라 구성원의 전부 또는 일부를 피보험자로 하는 계약을 체결하는 경우에는 무배당 마음두배운전자보험(HI1501) 보통약관(이하 '보통약관' 이라 합니다) 제27조(계약의 무효)를 적용하지 아니하며, 회사는 계약자에게만 보험증권을 발행하여 드립니다. 다만, 보험계약자 또는 피보험자의 요청이 있는 경우에는 피보험자별로 보험증권을 발행하여 드립니다.

제8조 (준용규칙)

이 특약에서 정하지 아니한 사항은 보통약관 및 해당 특약의 규정을 따릅니다.

6-4. 만기고객보험료할인 제도특별약관

제1조 (적용범위)

이 특별약관은 우리회사에 다음 각 호를 모두 만족하는 장기손해보험 계약의 계약자가 새로운 장기손해보험계약을 체결하는 경우에 적용합니다.(이하 특별약관은 '특약', 우리회사는 '회사' 라 합니다.)

1. 보험기간 종료일이 6개월 이내인 유효한 계약 또는 보험기간이 종료된 이후 3개월이 지나지 않은 계약
2. 이미 납입한 보험료 총액이 100만원 이상인 계약
단, 이미 납입한 보험료 총액은 보험증권에 기재된 영업보험료(약관에서 정한 방법에 따라 계약자가 임의 또는 수시로 납입하는 보험료는 제외)를 대상으로 하며, 이미 납입한 보험료 총액이 100만원 미만인 계약에 대해서는 회사에 가입한지 1년 이상 경과한 유효한 다른 장기손해보험 계약이 있을 경우 그 계약의 이미 납입한 보험료 총액과 합산하여 계산함

제2조 (보험요율의 적용)

이 특약을 추가하는 장기손해보험 계약에 대하여 회사가 정한 기준에 따라 할인한 보험요율을 적용합니다.

제3조 (보험료의 납입연체로 인한 해지특약의 부활(효력회복))

회사는 이 특약의 부활(효력회복) 청약을 받은 경우에는 보험계약의 부활(효력회복)을 승낙한 경우에 한하여 무배당 마음두배운전자보험(HI1501) 보통약관(이하 '보통약관' 이라 합니다) 제35조(보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))에 따라 이 특약의 부활(효력회복)을 취급합니다.

제4조 (준용규정)

이 특약에 정하지 않은 사항은 보통약관 및 보통약관에 추가된 특약의 규정을 따릅니다.

6-5. 전자서명 제도특별약관

제1조 (적용범위)

이 특별약관은 전자서명을 포함한 전자문서 작성 및 제공에 대한 사전동의(사전동의서를 통한 동의)를 받은 계약에 적용됩니다.(이하 '특별약관' 은 '특약' 이라 합니다.)

제2조 (특약의 체결 및 효력)

- ① 이 특약은 계약(보통약관을 말하며, 다른 특약이 추가된 경우에는 그 특약도 포함합니다. 이하 '보통약관' 이라 합니다)을 체결할 때 계약자의 청약과 회사의 승낙으로 보통약관에 추가하여 이루어집니다.
- ② 이 특약을 통하여 전자서명법 제2조 제2호에 따른 전자서명 또는 동법 제2조 제3호에 따른 공인전자서명(이하 '전자서명' 이라 합니다)으로 계약을 청약할 수 있으며, 전자서명은 자필서명과 동일한 효력을 갖는 것으로 합니다.

제3조 (약관교부의 특례)

- ① 계약자가 동의하는 경우 상품설명서, 약관 및 계약자 보관용 청약서 등(보험증권은 제외하며, 이하 '보험계약 안내자료' 라 합니다)을 광기록매체(CD, DVD 등), 전자우편 등 전자적 방법으로 송부할 수 있으며, 계약자 또는 그 대리인이 보험계약 안내자료를 수신하였을 때에는 해당 문서를 드린 것으로 봅니다.
- ② 계약자가 보험계약 안내자료에 대하여 전자적 방법의 수신을 원하지 않는 경우에는 청약한 날로부터 5영업일 이내에 보험계약 안내자료를 우편 등의 방법으로 계약자에게 드립니다.

제4조 (계약자의 알릴 의무)

- ① 계약자가 제3조(약관교부의 특례) 제1항에 정한 방법으로 보험계약 안내자료를 수신하고자 하는 경우 계약을 청약할 때 보험계약 안내자료를 수신할 전자우편(이메일)

무배당 마음두배온전저보험(Hi 1501)

- 일) 주소를 지정하여 회사에 알려야 합니다.
- ② 제1항에서 지정한 전자우편(이메일) 주소가 변경되거나 사용 정지된 경우에는 그 사실을 지체없이 회사에 알려야 합니다.
 - ③ 제1항 또는 제2항에서 지정한 전자우편(이메일) 주소를 사실과 다르게 알리거나 알리지 않은 경우에는 회사가 알고 있는 최근의 전자우편(이메일) 주소로 보험계약 안내자료를 송부함으로써 회사의 보험계약 안내자료 제공의무를 다한 것으로 보며, 전자우편(이메일) 주소를 사실과 다르게 알리거나 알리지 않아 발생하는 불이익은 계약자가 부담합니다.

제5조 (준용규칙)

이 특약에서 정하지 않은 사항은 보통약관 및 보통약관에 부가된 특약의 규정을 따릅니다.

무배당 마음두배운전자보험(Hi1501)
별표

[별표1]

에서 돌보는 것) 여부 ② 객관적 이유 및 간병의 내용을 추가로 기재하여야 한다.

장애분류표

제2장 장애분류별 판정기준

제1장 총칙

1. 장애의 정의

- 1) '장애'라 함은 상해 또는 질병에 대하여 치유된 후 신체에 남아있는 영구적인 정신 또는 육체의 훼손상태를 말한다. 다만, 질병과 부상의 주증상과 합병증상 및 이에 대한 치료를 받는 과정에서 일시적으로 나타나는 증상은 장애에 포함되지 않는다.
- 2) '영구적'이라 함은 원칙적으로 치유하는 때 장애 회복할 기망이 없는 상태에서 정신적 또는 육체적 훼손상태임이 의학적으로 인정되는 경우를 말한다.
- 3) '치유된 후'라 함은 상해 또는 질병에 대한 치료의 효과를 기대할 수 없게 되고 또한 그 증상이 고정된 상태를 말한다.
- 4) 다만, 영구히 고정된 증상은 아니지만 치료종결후 한시적으로 나타나는 장애에 대하여는 그 기간이 5년 이상인 경우 해당 장애지급률의 20%를 한시장애 지급률로 정합니다.

2. 신체부위

'신체부위'라 함은 ① 눈 ② 귀 ③ 코 ④ 씹어먹거나 말하는 기능 ⑤ 외모 ⑥ 척추(등뼈) ⑦ 체간골 ⑧ 팔 ⑨ 다리 ⑩ 손가락 ⑪ 발가락 ⑫ 흉·복부 장기 및 비뇨생식기 ⑬ 신경계·정신행동의 13개 부위를 말하며, 이를 각각 동일한 신체부위로 한다. 다만, 좌·우의 눈, 귀, 팔, 다리는 각각 다른 신체부위로 본다.

3. 기타

- 1) 하나의 장애가 관찰방법에 따라서 장애분류표상 두 가지 이상의 신체부위 또는 동일한 신체부위에서, 하나의 장애에 다른 장애가 통상 파생하는 관계에 있는 경우에는 각각 그 중 높은 지급률만을 적용한다.
- 2) 동일한 신체부위에 두 가지 이상의 장애가 발생한 경우에는 더하지 않고 그 중 높은 지급률을 적용함을 원칙으로 한다. 그러나 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따른다.
- 3) 의학적으로 뇌사판정을 받고 호흡기능과 심장박동기능을 상실하여 인공심박동기 등 장치에 의존하여 생명을 연장하고 있는 뇌사상태는 장애의 판정대상에 포함되지 않는다.
- 4) 장애진단서에는 ① 장애진단명 및 발생시기 ② 장애의 내용과 그 정도 ③ 사고와의 인과관계 및 사고의 관여도 ④ 향후 치료의 문제 및 호전도를 필수적으로 기재해야 한다. 다만, 신경계·정신행동 장애의 경우 ① 간병(장애로 혼자서 활동이 어려운 사람을 곁

1. 눈의 장애

가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률(%)
1) 두 눈이 멀었을 때	100
2) 한 눈이 멀었을 때	50
3) 한 눈의 교정시력이 0.02 이하로 된 때	35
4) 한 눈의 교정시력이 0.06 이하로 된 때	25
5) 한 눈의 교정시력이 0.1 이하로 된 때	15
6) 한 눈의 교정시력이 0.2 이하로 된 때	5
7) 한 눈의 안구에 뚜렷한 운동장애나 뚜렷한 조절기능장애를 남긴 때	10
8) 한 눈의 시야가 좁아지거나 반맹증, 시야협착, 암점을 남긴 때	5
9) 한 눈의 눈꺼풀에 뚜렷한 결손을 남긴 때	10
10) 한 눈의 눈꺼풀에 뚜렷한 운동장애를 남긴 때	5

나. 장애판정기준

- 1) 시력장애의 경우 공인된 시력검사표에 따라 측정한다.
- 2) '교정시력'이라 함은 안경(콘택트렌즈를 포함한 모든 종류의 시력 교정수단)으로 교정한 시력을 말한다.
- 3) '한 눈이 멀었을 때'라 함은 눈동자의 적출은 물론 명암을 가리지 못하거나('광각 무') 겨우 가릴 수 있는 경우('광각')를 말한다.
- 4) 안구운동장애의 판정은 외상후 1년 이상이 지난 뒤에 그 장애정도를 평가한다.
- 5) '안구의 뚜렷한 운동장애'라 함은 안구의 주시야(머리를 움직이지 않고 눈만을 움직여서 볼 수 있는 범위)의 운동범위가 정상의 1/2 이하로 감소된 경우나 정면 양안시(두 눈으로 하나의 사물을 보는 것)에서 복시(물체가 둘로 보이거나 겹쳐 보임)를 남긴 때를 말한다.
- 6) '안구의 뚜렷한 조절기능장애'라 함은 조절력이 정상의 1/2 이하로 감소된 경우를 말한다. 다만, 조절력의 감소를 무시할 수 있는 45세 이상의 경우에는 제외한다.
- 7) '시야가 좁아진 때'라 함은 시야각도의 합계가 정상시야의 60% 이하로 제한된 경우를 말한다.
- 8) '눈꺼풀에 뚜렷한 결손을 남긴 때'라 함은 눈꺼풀의 결손으로 눈을 감았을 때 각막(검은 자위)이 완전히 덮이지 않는 경우를 말한다.
- 9) '눈꺼풀에 뚜렷한 운동장애를 남긴 때'라 함은 눈을 떴을 때 동공을 1/2 이상 덮거나 또는 눈을 감았을 때 각막을 완전히 덮을 수 없는 경우를 말한다.
- 10) 외상이나 화상 등으로 눈동자의 적출이 불가피한 경우에는 외모의 추상(추한 모습)이

가산된다. 이 경우 눈동자가 적출되어 눈자위의 조직요물(凹液) 등으로 의안마저 끼워 넣을 수 없는 상태이면 ‘뚜렷한 추상(추한 모습)’으로, 의안을 끼워 넣을 수 있는 상태이면 ‘약간의 추상(추한 모습)’으로 지급률을 가산한다.

- 11) ‘눈꺼풀에 뚜렷한 결손을 남긴 때’에 해당하는 경우에는 추상(추한 모습)장해를 포함하여 장해를 평가한 것으로 보고 추상(추한 모습)장해를 가산하지 않는다. 다만, 안면부의 추상(추한 모습)은 두 가지 장해평가 방법 중 피보험자에게 유리한 것을 적용한다.

2. 귀의 장해

가. 장해의 분류

장해의 분류	지급률(%)
1) 두 귀의 청력을 완전히 잃었을 때	80
2) 한 귀의 청력을 완전히 잃고, 다른 귀의 청력에 심한 장해를 남긴 때	45
3) 한 귀의 청력을 완전히 잃었을 때	25
4) 한 귀의 청력에 심한 장해를 남긴 때	15
5) 한 귀의 청력에 약간의 장해를 남긴 때	5
6) 한 귀의 귓바퀴의 대부분이 결손된 때	10

나. 장해판정기준

- 1) 청력장해는 순음청력검사 결과에 따라 데시벨(dB : decibel)로서 표시하고 3회 이상 청력검사를 실시한 후 순음평균역치에 따라 적용한다.
- 2) ‘한 귀의 청력을 완전히 잃었을 때’라 함은 순음청력검사 결과 평균순음역치가 90dB 이상인 경우를 말한다.
- 3) ‘심한 장해를 남긴 때’라 함은 순음청력검사 결과 평균순음역치가 80dB 이상인 경우에 해당되어, 귀에다 대고 말하지 않고는 큰소리를 알아듣지 못하는 경우를 말한다.
- 4) ‘약간의 장해를 남긴 때’라 함은 순음청력검사 결과 평균순음역치가 70dB 이상인 경우에 해당되어, 50cm 이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아듣지 못하는 경우를 말한다.
- 5) 순음청력검사를 실시하기 곤란하거나 검사결과에 대한 검증이 필요한 경우에는 ‘언어청력검사, 임피던스 청력검사, 뇌간유발반응청력검사(ABR), 자기청력계기검사, 이음향방사검사’ 등을 추가실시 후 장해를 평가한다.

다. 귓바퀴의 결손

- 1) ‘귓바퀴의 대부분이 결손된 때’라 함은 귓바퀴의 연골부가 1/2 이상 결손된 경우를 말하며, 귓바퀴의 결손이 1/2 미만이고 기능에 문제가 없으면 외모의 추상(추한 모습)장해로 평가한다.

3. 코의 장해

가. 장해의 분류

장해의 분류	지급률(%)
1) 코의 기능을 완전히 잃었을 때	15

나. 장해판정기준

- 1) ‘코의 기능을 완전히 잃었을 때’라 함은 양쪽 코의 호흡근관 또는 양쪽 코의 후각 기능을 완전히 잃은 경우를 말하며, 후각감되는 장해의 대상으로 하지 않는다.
- 2) 코의 추상(추한 모습)장해를 수반한 때에는 기능장해와 각각 더하여 지급한다.

4. 씹어먹거나 말하는 장해

가. 장해의 분류

장해의 분류	지급률(%)
1) 씹어먹는 기능과 말하는 기능 모두에 심한 장해를 남긴 때	100
2) 씹어먹는 기능 또는 말하는 기능에 심한 장해를 남긴 때	80
3) 씹어먹는 기능과 말하는 기능 모두에 뚜렷한 장해를 남긴 때	40
4) 씹어먹는 기능 또는 말하는 기능에 뚜렷한 장해를 남긴 때	20
5) 씹어먹는 기능과 말하는 기능 모두에 약간의 장해를 남긴 때	10
6) 씹어먹는 기능 또는 말하는 기능에 약간의 장해를 남긴 때	5
7) 치아에 14개 이상의 결손이 생긴 때	20
8) 치아에 7개 이상의 결손이 생긴 때	10
9) 치아에 5개 이상의 결손이 생긴 때	5

나. 장해의 평가기준

- 1) 씹어먹는 기능의 장해는 윗니와 아랫니의 맞물림(교합), 배열상태 및 아래턱의 개폐 운동, 연하(삼킴)운동 등에 따라 종합적으로 판단하여 결정한다.
- 2) ‘씹어먹는 기능에 심한 장해를 남긴 때’라 함은 물이나 이에 준하는 음료 이외는 섭취하지 못하는 경우를 말한다.
- 3) ‘씹어먹는 기능에 뚜렷한 장해를 남긴 때’라 함은 미음 또는 이에 준하는 정도의 음식물(죽 등) 외는 섭취하지 못하는 경우를 말한다.
- 4) ‘씹어먹는 기능에 약간의 장해를 남긴 때’라 함은 어느 정도의 고형식(밥, 빵 등)은 섭취할 수 있으나 이를 씹어 잘게 부수는 기능에 제한이 뚜렷한 경우를 말한다.
- 5) ‘말하는 기능에 심한 장해를 남긴 때’라 함은 다음 4종의 어음 중 3종 이상의 발음을 할 수 없게 된 경우를 말한다.

- ① 양순음/입술소리(ㅁ, ㅂ, ㅍ)
 - ② 치조음/잇몸소리(ㄴ, ㄷ, ㄹ)
 - ③ 구개음/입천장소리(ㄱ, ㅋ, ㆁ)
 - ④ 후두음/목구멍소리(ㅇ, ㆁ)
- 6) '말하는 기능에 뚜렷한 장애를 남긴 때' 라 함은 위 5)의 4종의 어음 중 2종 이상의 발음을 할 수 없는 경우를 말한다.
- 7) '말하는 기능에 약간의 장애를 남긴 때' 라 함은 위 5)의 4종의 어음 중 1종의 발음을 할 수 없는 경우를 말한다.
- 8) 뇌의 언어중추 손상에 따른 실어증도 말하는 기능의 장애로 평가한다.
- 9) '치아의 결손' 이란 치아의 상실 또는 치아의 신경이 죽었거나 1/3 이상이 파절(깨짐, 부러짐)된 경우를 말한다.
- 10) 유상치 또는 가교치 등을 보철한 경우의 지대관 또는 구의 장착치와 포스트, 인레인만을 한 치아는 결손된 치아로 인정하지 않는다.
- 11) 상실된 치아의 크기가 크든지 또는 치간의 간격이나 치아 배열구조 등의 문제로 사고와 관계없이 새로운 치아가 결손된 경우에는 사고로 결손된 치아 수에 따라 지급률을 결정한다.
- 12) 어린이의 유치와 같이 새로 자라서 갈 수 있는 치아는 장애의 대상이 되지 않는다.
- 13) 신체의 일부에 붙었다 떼었다 할 수 있는 의치의 결손은 장애의 대상이 되지 않는다.

5. 외모의 추상(추한 모습)장애

가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률(%)
1) 외모에 뚜렷한 추상(추한 모습)을 남긴 때	15
2) 외모에 약간의 추상(추한 모습)을 남긴 때	5

나. 장애판정기준

- 1) '외모' 란 얼굴(눈, 코, 귀, 입 포함), 머리, 목을 말한다.
- 2) '추상(추한 모습)장애' 라 함은 성형수술 후에도 영구히 남게 되는 상태의 추상(추한 모습)을 말하며, 재건수술로 흉터를 줄일 수 있는 경우는 제외한다.
- 3) '추상(추한 모습)을 남긴 때' 라 함은 상처의 흔적, 화상 등으로 피부의 변색, 모발의 결손, 조직(뼈, 피부 등)의 결손 및 함몰 등으로 성형수술을 하여도 더 이상 추상(추한 모습)이 없어지지 않는 경우를 말한다.

다. 뚜렷한 추상(추한 모습)

- 1) 얼굴
 - ① 손바닥 크기 1/2 이상의 추상(추한 모습)
 - ② 길이 10cm 이상의 추상 반흔(추한 모습의 흉터)
 - ③ 지름 5cm 이상의 조직함몰

- ④ 코의 1/2 이상 결손
- 2) 머리
 - ① 손바닥 크기 이상의 반흔(흉터) 및 모발결손
 - ② 머리뼈의 손바닥 크기 이상의 손상 및 결손
- 3) 목
 - 손바닥 크기 이상의 추상(추한 모습)

라. 약간의 추상(추한 모습)

- 1) 얼굴
 - ① 손바닥 크기 1/4 이상의 추상(추한 모습)
 - ② 길이 5cm 이상의 추상 반흔(추한 모습의 흉터)
 - ③ 지름 2cm 이상의 조직함몰
 - ④ 코의 1/4 이상 결손
- 2) 머리
 - ① 손바닥 1/2 크기 이상의 반흔(흉터), 모발결손
 - ② 머리뼈의 손바닥 1/2 크기 이상의 손상 및 결손
- 3) 목
 - 손바닥 크기 1/2 이상의 추상(추한 모습)

마. 손바닥 크기

'손바닥 크기' 라 함은 해당 환자의 손가락을 제외한 손바닥의 크기를 말하며, 통상 12세 이상의 성인에서는 8×10cm(1/2 크기는 40cm², 1/4 크기는 20cm²), 6~11세의 경우는 6×8cm(1/2 크기는 24cm², 1/4 크기는 12cm²), 6세 미만의 경우는 4×6cm(1/2 크기는 12cm², 1/4 크기는 6cm²)로 간주한다.

6. 척추(등뼈)의 장애

가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률(%)
1) 척추(등뼈)에 심한 운동장애를 남긴 때	40
2) 척추(등뼈)에 뚜렷한 운동장애를 남긴 때	30
3) 척추(등뼈)에 약간의 운동장애를 남긴 때	10
4) 척추(등뼈)에 심한 기형을 남긴 때	50
5) 척추(등뼈)에 뚜렷한 기형을 남긴 때	30
6) 척추(등뼈)에 약간의 기형을 남긴 때	15
7) 심한 추간판탈출증(속칭 디스크)	20
8) 뚜렷한 추간판탈출증(속칭 디스크)	15
9) 약간의 추간판탈출증(속칭 디스크)	10

나. 장애판정기준

- 1) 척추(등뼈)는 경추(목뼈) 이하를 모두 동일한 부위로 한다.
- 2) 척추(등뼈)의 장애는 퇴행성 기왕증 병변과 사고가 그 증상을 악화시킨 부분만큼, 즉 이 사고와의 관여도를 산정하여 평가한다.
- 3) 심한 운동장애
척추체(척추뼈 몸통)에 골절 또는 탈구로 4개 이상의 척추체(척추뼈 몸통)를 유합(아물어 붙음) 또는 고정된 상태
- 4) 뚜렷한 운동장애
① 척추체(척추뼈 몸통)에 골절 또는 탈구로 3개의 척추체(척추뼈 몸통)를 유합(아물어 붙음) 또는 고정된 상태
② 머리뼈와 상위경추(상위목뼈: 제1,2목뼈) 사이에 뚜렷한 이상전위가 있을 때
- 5) 약간의 운동장애
척추체(척추뼈 몸통)에 골절 또는 탈구로 2개의 척추체(척추뼈 몸통)를 유합(아물어 붙음) 또는 고정된 상태
- 6) 심한 기형
척추의 골절 또는 탈구 등으로 35° 이상의 척추전만증(척추가 앞으로 휘어지는 증상), 척추후만증(척추가 뒤로 휘어지는 증상) 또는 20° 이상의 척추측만증(척추가 옆으로 휘어지는 증상) 변형이 있을 때
- 7) 뚜렷한 기형
척추의 골절 또는 탈구 등으로 15° 이상의 척추전만증(척추가 앞으로 휘어지는 증상), 척추후만증(척추가 뒤로 휘어지는 증상) 또는 10° 이상의 척추측만증(척추가 옆으로 휘어지는 증상) 변형이 있을 때
- 8) 약간의 기형
1개 이상의 척추의 골절 또는 탈구로 경도(가벼운 정도)의 척추전만증(척추가 앞으로 휘어지는 증상), 척추후만증(척추가 뒤로 휘어지는 증상) 또는 척추측만증(척추가 옆으로 휘어지는 증상) 변형이 있을 때
- 9) 심한 추간판탈출증(속칭 디스크)
추간판탈출증(속칭 디스크)으로 인하여 추간판을 2마디 이상 수술하거나 하나의 추간판이라도 2회 이상 수술하고 마미신경증후군이 발생하여 하지의 현저한 마비 또는 대소변의 장애가 있는 경우
- 10) 뚜렷한 추간판탈출증(속칭 디스크)
추간판 1마디를 수술하여 신경증상이 뚜렷하고 특수 보조검사에서도 이상이 있으며, 척추신경근의 불완전 마비가 인정되는 경우
- 11) 약간의 추간판탈출증(속칭 디스크)
특수검사(뇌전산화단층촬영(CT), 자기공명영상(MRI) 등)에서 추간판 병변이 확인되고 의학적으로 인정할 만한 하지방사통(주변부위로 뻗치는 증상) 또는 감각 이상이 있는 경우
- 12) 추간판탈출증(속칭 디스크)으로 진단된 경우에는 수술여부에 관계없이 운동장애 및 기형장애로 평가하지 않는다.

7. 체간골의 장애

가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률(%)
1) 어깨뼈나 골반뼈에 뚜렷한 기형을 남긴 때	15
2) 빗장뼈, 가슴뼈, 갈비뼈에 뚜렷한 기형을 남긴 때	10

나. 장애판정기준

- 1) ‘체간골’ 이라 함은 어깨뼈, 골반뼈, 빗장뼈, 가슴뼈, 갈비뼈를 말하며, 이를 모두 동일한 부위로 한다.
- 2) ‘골반뼈의 뚜렷한 기형’ 이라 함은 아래와 같다.
① 천장관절 또는 치골문합부가 분리된 상태로 치유되었거나 좌골이 2.5cm 이상 분리된 부정유합 상태 또는 여자에게 정상분만에 지장을 줄 정도로 골반의 변형이 남은 상태
② 알몸이 되었을 때 변형(결손을 포함)을 명백하게 알 수 있을 정도를 말하며, 방사선 검사로 측정된 각 변형이 20° 이상인 경우
- 3) ‘빗장뼈, 가슴뼈, 갈비뼈 또는 어깨뼈에 뚜렷한 기형이 남을 때’ 라 함은 알몸이 되었을 때 변형(결손을 포함)을 명백하게 알 수 있을 정도를 말하며, 방사선 검사로 측정된 각 변형이 20° 이상인 경우를 말한다.
- 4) 갈비뼈의 기형은 그 개수와 정도, 부위 등에 관계없이 전체를 일괄하여 하나의 장애로 취급한다.

8. 팔의 장애

가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률(%)
1) 두 팔의 손목 이상이 잃었을 때	100
2) 한 팔의 손목 이상이 잃었을 때	60
3) 한 팔의 3대관절 중 관절 하나의 기능을 완전히 잃었을 때	30
4) 한 팔의 3대관절 중 관절 하나의 기능에 심한 장애를 남긴 때	20
5) 한 팔의 3대관절 중 관절 하나의 기능에 뚜렷한 장애를 남긴 때	10
6) 한 팔의 3대관절 중 관절 하나의 기능에 약간의 장애를 남긴 때	5
7) 한 팔에 가관절이 남아 뚜렷한 장애를 남긴 때	20
8) 한 팔에 가관절이 남아 약간의 장애를 남긴 때	10
9) 한 팔의 뼈에 기형을 남긴 때	5

나. 장애판정기준

- 1) 골절부에 금속내고정물 등을 사용하였기 때문에 그것이 기능장애의 원인이 되는 때에

- 는 그 내고정물 등이 제거된 후 장해를 판정한다.
- 2) 관절을 사용하지 않아 발생한 기능장해(예컨대 석고붕대(cast)로 환부를 고정시켰기 때문에 치유후의 관절에 기능장해가 생긴 경우)와 일시적인 장해는 장해보상을 하지 않는다.
 - 3) ‘팔’ 이라 함은 어깨관절(肩關節)부터 손목관절까지를 말한다.
 - 4) ‘팔의 3대관절’ 이라 함은 어깨관절, 팔꿈치관절 및 손목관절을 말한다.
 - 5) ‘한 팔의 손목 이상을 잃었을 때’ 라 함은 손목관절부터 심장에 가까운 쪽에서 절단된 때를 말하며, 팔꿈치 관절 상부에서 절단된 경우도 포함된다.
 - 6) 팔의 관절기능 장해 평가는 팔의 3대관절의 관절운동범위 제한 등으로 평가한다. 각 관절의 운동범위 측정은 미국의사협회(A.M.A.) ‘영구적 신체장해 평가지침’의 정상각도 및 측정방법 등을 따르며, 관절기능 장해를 표시할 경우에는 장해부위의 장해각도와 정상부위의 측정치를 동시에 판단하여 장해상태를 명확히 한다.
 - 가) ‘기능을 완전히 잃었을 때’ 라 함은
 - ① 완전 강직(관절균음) 또는 인공관절이나 인공골두를 삽입한 경우
 - ② 근전도 검사상 완전마비 소견이 있고 근력검사서서 근력이 ‘0등급(Zero)’ 인 경우
 - 나) ‘심한 장해’ 라 함은
 - ① 해당 관절의 운동범위 합계가 정상운동범위의 1/4 이하로 제한된 경우
 - ② 근전도 검사상 심한 마비 소견이 있고 근력검사서서 근력이 ‘1등급(Trace)’ 인 경우
 - 다) ‘뚜렷한 장해’ 라 함은
 - ① 해당 관절의 운동범위 합계가 정상운동범위의 1/2 이하로 제한된 경우
 - 라) ‘약간의 장해’ 라 함은
 - ① 해당 관절의 운동범위 합계가 정상운동범위의 3/4 이하로 제한된 경우
 - 7) ‘가관절이 남아 뚜렷한 장해를 남긴 때’ 라 함은 상완골에 가관절이 남은 경우 또는 요골과 척골의 2개뼈 모두에 가관절이 남은 경우를 말한다.
 - 8) ‘가관절이 남아 약간의 장해를 남긴 때’ 라 함은 요골과 척골중 어느 한 뼈에 가관절이 남은 경우를 말한다.
 - 9) ‘뼈에 기형을 남긴 때’ 라 함은 상완골 또는 요골과 척골에 변형이 남아 정상에 비해 부정유합된 각 변형이 15° 이상인 경우를 말한다.

다. 지급률의 결정

- 1) 1상지(팔과 손가락)의 장해 지급률은 원칙적으로 각각 더하되, 지급률은 60% 한도로 한다.
- 2) 한 팔의 3대 관절 중 관절 하나에 기능장해가 생기고 다른 관절 하나에 기능장해가 발생한 경우 지급률은 각각 적용하여 더한다.

9. 다리의 장해

가. 장해의 분류

장해의 분류	지급률(%)
1) 두 다리의 발목 이상을 잃었을 때	100
2) 한 다리의 발목 이상을 잃었을 때	60
3) 한 다리의 3대관절 중 관절 하나의 기능을 완전히 잃었을 때	30
4) 한 다리의 3대관절 중 관절 하나의 기능에 심한 장해를 남긴 때	20
5) 한 다리의 3대관절 중 관절 하나의 기능에 뚜렷한 장해를 남긴 때	10
6) 한 다리의 3대관절 중 관절 하나의 기능에 약간의 장해를 남긴 때	5
7) 한 다리에 가관절이 남아 뚜렷한 장해를 남긴 때	20
8) 한 다리에 가관절이 남아 약간의 장해를 남긴 때	10
9) 한 다리의 뼈에 기형을 남긴 때	5
10) 한 다리가 5cm 이상 짧아진 때	30
11) 한 다리가 3cm 이상 짧아진 때	15
12) 한 다리가 1cm 이상 짧아진 때	5

나. 장해판정기준

- 1) 골절부에 금속내고정물 등을 사용하였기 때문에 그것이 기능장해의 원인이 되는 때에는 그 내고정물 등이 제거된 후 장해를 판정한다.
- 2) 관절을 사용하지 않아 발생한 기능장해(예컨대 석고붕대(cast)로 환부를 고정시켰기 때문에 치유후의 관절에 기능장해가 생긴 경우)와 일시적인 장해에 대하여는 장해보상을 하지 않는다.
- 3) ‘다리’ 라 함은 엉덩이관절(股關節)부터 발목관절까지를 말한다.
- 4) ‘다리의 3대 관절’ 이라 함은 고관절, 무릎관절 및 발목관절을 말한다.
- 5) ‘한 다리의 발목 이상을 잃었을 때’ 라 함은 발목관절부터 심장에 가까운 쪽에서 절단된 때를 말하며, 무릎관절의 상부에서 절단된 경우도 포함된다.
- 6) 다리의 관절기능 장해 평가는 하지의 3대관절의 관절운동범위 제한 및 동요성 유무 등으로 평가한다. 각 관절의 운동범위 측정은 미국의사협회(A.M.A.) ‘영구적 신체장해 평가지침’의 정상각도 및 측정방법 등을 따르며, 관절기능 장해를 표시할 경우에는 장해부위의 장해각도와 정상부위의 측정치를 동시에 판단하여 장해상태를 명확히 한다.
 - 가) ‘기능을 완전히 잃었을 때’ 라 함은
 - ① 완전 강직(관절균음) 또는 인공관절이나 인공골두를 삽입한 경우
 - ② 근전도 검사상 완전마비 소견이 있고 근력검사서서 근력이 ‘0등급(Zero)’ 인 경우
 - 나) ‘심한 장해’ 라 함은
 - ① 해당 관절의 운동범위 합계가 정상운동범위의 1/4 이하로 제한된 경우
 - ② 객관적 검사(스트레스 엑스선)상 15mm 이상의 동요관절(관절이 흔들리거나 움직이는 것)이 있는 경우
 - ③ 근전도 검사상 심한 마비 소견이 있고 근력검사서서 근력이 ‘1등급(Trace)’ 인 경우

- 다) '뚜렷한 장애' 라 함은
- ① 해당 관절의 운동범위 합계가 정상운동범위의 1/2 이하로 제한된 경우
 - ② 객관적 검사(스트레스 엑스선)상 10mm 이상의 동요관절(관절이 흔들리거나 움직이는 것)이 있는 경우
- 라) '약간의 장애' 라 함은
- ① 해당 관절의 운동범위 합계가 정상운동범위의 3/4 이하로 제한된 경우
 - ② 객관적 검사(스트레스 엑스선)상 5mm 이상의 동요관절(관절이 흔들리거나 움직이는 것)이 있는 경우
- 7) '가관절이 남아 뚜렷한 장애를 남긴 때' 라 함은 대퇴골에 가관절이 남은 경우 또는 경골과 종아리뼈의 2개뼈 모두에 가관절이 남은 경우를 말한다.
- 8) '가관절이 남아 약간의 장애를 남긴 때' 라 함은 경골과 종아리뼈 중 어느 한 뼈에 가관절이 남은 경우를 말한다.
- 9) '뼈에 기형을 남긴 때' 라 함은 대퇴골 또는 경골에 기형이 남아 정상에 비해 부정 유효각 변형이 15° 이상인 경우를 말한다.
- 10) 다리의 단축은 상전장골극에서부터 경골내측과 하단까지의 길이를 측정하여 정상인 쪽 다리의 길이와 비교하여 단축된 길이를 산출한다.
다리 길이의 측정에 이용하는 골표적(bony landmark)이 명확하지 않은 경우나 다리의 단축장애 판단이 애매한 경우에는 스캐노그램(scanogram)으로 다리의 단축정도를 측정한다.

다. 지급률의 결정

- 1) 1하지(다리)와 발가락)의 장애 지급률은 원칙적으로 각각 더하되, 지급률은 60% 한도로 한다.
- 2) 한 다리의 3대 관절 중 관절 하나에 기능장애가 생기고 다른 관절 하나에 기능장애가 발생한 경우 지급률은 각각 적용하여 더한다.

10. 손가락의 장애

가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률(%)
1) 한 손의 5개 손가락을 모두 잃었을 때	55
2) 한 손의 첫째 손가락을 잃었을 때	15
3) 한 손의 첫째 손가락 이외의 손가락을 잃었을 때(손가락 하나마다)	10
4) 한 손의 5개손가락 모두의 손가락뼈 일부를 잃었을 때 또는 뚜렷한 장애를 남긴 때	30
5) 한 손의 첫째 손가락의 손가락뼈 일부를 잃었을 때 또는 뚜렷한 장애를 남긴 때	10
6) 한 손의 첫째 손가락 이외의 손가락의 손가락뼈 일부를 잃었을 때 또는 뚜렷한 장애를 남긴 때(손가락 하나마다)	5

나. 장애판정기준

- 1) 손가락에는 첫째 손가락에 2개의 손가락관절이 있다. 그중 심장에서 가까운 쪽부터 중수지관절, 지관절이라 한다.
- 2) 다른 네 손가락에는 3개의 손가락관절이 있다. 그 중 심장에서 가까운 쪽부터 중수지관절, 제1지관절(근위지관절) 및 제2지관절(원위지관절)이라 부른다.
- 3) '손가락을 잃었을 때' 라 함은 첫째 손가락에서는 지관절부터 심장에서 가까운 쪽에서, 다른 네 손가락에서는 제1지관절(근위지관절)부터 심장에서 가까운 쪽으로 손가락을 잃었을 때를 말한다.
- 4) '손가락뼈 일부를 잃었을 때' 라 함은 첫째 손가락의 지관절, 다른 네 손가락의 제1지관절(근위지관절)부터 심장에서 먼쪽으로 손가락뼈를 잃었거나 뺏조각이 떨어져 있는 것이 엑스선 사진으로 명백한 경우를 말한다.
- 5) '손가락에 뚜렷한 장애를 남긴 때' 라 함은 손가락의 생리적 운동영역이 정상 운동 가능영역의 1/2 이하가 되었을 때이며 이 경우 손가락관절의 굴신(굽히고 펴기)운동 가능영역으로 측정한다. 첫째 손가락 이외의 다른 네 손가락에서는 제1, 제2지관절의 굴신(굽히고 펴기)운동영역을 더하여 정상운동영역의 1/2 이하인 경우를 말한다.
- 6) 한 손가락에 장애가 생기고 다른 손가락에 장애가 발생한 경우, 지급률은 각각 적용하여 더한다.

11. 발가락의 장애

가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률(%)
1) 한 발의 리스프랑관절 이상을 잃었을 때	40
2) 한 발의 5개발가락을 모두 잃었을 때	30
3) 한 발의 첫째발가락을 잃었을 때	10
4) 한 발의 첫째발가락 이외의 발가락을 잃었을 때(발가락 하나마다)	5
5) 한 발의 5개발가락 모두의 발가락뼈 일부를 잃었을 때 또는 뚜렷한 장애를 남긴 때	20
6) 한 발의 첫째발가락의 발가락뼈 일부를 잃었을 때 또는 뚜렷한 장애를 남긴 때	8
7) 한 발의 첫째발가락 이외의 발가락의 발가락뼈 일부를 잃었을 때 또는 뚜렷한 장애를 남긴 때(발가락 하나마다)	3

나. 장애판정기준

- 1) '발가락을 잃었을 때' 라 함은 첫째 발가락에서는 지관절부터 심장에서 가까운 쪽을, 나머지 네 발가락에서는 제1지관절(근위지관절)부터 심장에서 가까운 쪽을 잃었을 때를 말한다.
- 2) 리스프랑 관절 이상에서 잃은 때라 함은 족근-중족골간 관절 이상에서 절단된 경우를 말한다.

- 3) '발가락뼈 일부를 잃었을 때' 라 함은 첫째 발가락에서는 지관절, 다른 네 발가락에서는 제1지관절(근위지관절)부터 심장에서 먼쪽에서 발가락뼈를 잃었을 때를 말하고 단순히 살점이 떨어진 것만으로는 대상이 되지 않는다.
- 4) '발가락에 뚜렷한 장애를 남긴 때' 라 함은 발가락의 생리적 운동 영역이 정상 운동 가능영역의 1/2 이하가 되었을 때를 말하며, 이 경우 발가락의 주된 기능인 발가락 관절의 굴신(굽히고 펴기)기능을 측정하여 결정한다.
- 5) 한 발가락에 장애가 생기고 다른 발가락에 장애가 발생한 경우, 지급률은 각각 적용하여 더한다.

12. 흉·복부장기 및 비뇨생식기의 장애

가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률(%)
1) 흉복부장기 또는 비뇨생식기 기능에 심한 장애를 남긴 때	75
2) 흉복부장기 또는 비뇨생식기 기능에 뚜렷한 장애를 남긴 때	50
3) 흉복부장기 또는 비뇨생식기 기능에 약간의 장애를 남긴 때	20

나. 장애의 판정기준

- 1) '흉복부장기 또는 비뇨생식기 기능에 심한 장애를 남긴 때' 라 함은
 - ① 심장, 폐, 신장, 또는 간장의 장기이식을 한 경우
 - ② 장기이식을 하지 않고서는 생명유지가 불가능하여 혈액투석 등 의료처치를 평생도록 받아야 할 때
 - ③ 방광의 기능이 완전히 없어진 때
- 2) '흉복부장기 또는 비뇨생식기 기능에 뚜렷한 장애를 남긴 때' 라 함은
 - ① 위, 대장 또는 체장의 전부를 잘라내었을 때
 - ② 소장 또는 간장의 3/4 이상을 잘라내었을 때
 - ③ 양쪽 고환 또는 양쪽 난소를 모두 잃었을 때
- 3) '흉복부장기 또는 비뇨생식기 기능에 약간의 장애를 남긴 때' 라 함은
 - ① 비장 또는 한쪽의 신장이나 한쪽의 폐를 잘라내었을 때
 - ② 장루, 요도루, 방광누공, 요관 장문합이 남았을 때
 - ③ 방광의 용량이 50cc 이하로 위축되었거나 요도협착으로 인공요도가 필요한 때
 - ④ 음경의 1/2 이상이 결손되었거나 질구 협착 등으로 성생활이 불가능한 때
 - ⑤ 항문 괄약근의 기능장애로 인공항문을 설치한 경우(치료과정에서 일시적으로 발생하는 경우는 제외)
- 4) 흉복부장기 또는 비뇨생식기의 장애로 일상생활 기본동작에 제한이 있는 경우 '[붙임] 일상생활 기본동작(ADLs) 제한 장애평가표' 에 따라 장애를 평가하고 둘 중 높은 지급률을 적용한다.
- 5) 장기간의 간병이 필요한 만성질환(만성간질환, 만성폐쇄성폐질환 등)은 장애의 평가 대상으로 인정하지 않는다.

13. 신경계·정신행동 장애

가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률(%)
1) 신경계에 장애가 남아 일상생활 기본동작에 제한을 남긴 때	10~100
2) 정신행동에 극심한 장애가 남아 타인의 지속적인 감시 또는 감금상태에서 생활해야 할 때	100
3) 정신행동에 심한 장애가 남아 감금상태에서 생활할 정도는 아니나 자해나 가해의 위험성이 지속적으로 있어서 부분적인 감시를 요할 때	70
4) 정신행동에 뚜렷한 장애가 남아 대중교통을 이용한 이동, 장보기 등의 기본적 사회 활동을 혼자서 할 수 없는 상태	40
5) 극심한 치매 : CDR 척도 5점	100
6) 심한 치매 : CDR 척도 4점	80
7) 뚜렷한 치매 : CDR 척도 3점	60
8) 약간의 치매 : CDR 척도 2점	40
9) 심한 간질발작이 남았을 때	70
10) 뚜렷한 간질발작이 남았을 때	40
11) 약간의 간질발작이 남았을 때	10

나. 장애판정기준

- 1) 신경계
 - ① '신경계에 장애를 남긴 때' 라 함은 뇌, 척수 및 말초신경계 손상으로 '[붙임] 일상생활 기본동작(ADLs) 제한 장애평가표' 의 5가지 기본동작중 하나 이상의 동작이 제한되었을 때를 말한다.
 - ② 위 ①의 경우 '[붙임] 일상생활 기본동작(ADLs) 제한 장애평가표' 상 지급률이 10% 미만인 경우에는 보장대상이 되는 장애로 인정하지 않는다.
 - ③ 신경계의 장애로 발생하는 다른 신체부위의 장애(눈, 귀, 코, 팔, 다리 등)는 해당 장애로도 평가하고 그 중 높은 지급률을 적용한다.
 - ④ 뇌졸중, 뇌손상, 척수 및 신경계의 질환 등은 발병 또는 외상 후 6개월 동안 지속적으로 치료한 후에 장애를 평가한다.
그러나, 6개월이 지났다고 하더라도 뚜렷하게 기능 향상이 진행되고 있는 경우 또는 단기간 내에 사망이 예상되는 경우는 6개월의 범위에서 장애 평가를 유보한다.
 - ⑤ 장애진단 전문의는 재활의학과, 신경외과 또는 신경과 전문의로 한다.
- 2) 정신행동
 - ① 위의 정신행동장애 지급률에 미치지 않는 장애는 '[붙임] 일상생활 기본동작(ADLs) 제한 장애평가표' 에 따라 지급률을 산정하여 지급한다.
 - ② 일반적으로 상해를 입고 나서 24개월이 지난 후에 판정함을 원칙으로 한다. 단,

- 상해를 입은 후 의식상실이 1개월 이상 지속된 경우에는 상해를 입고 나서 18개월이 지난 후에 판정할 수 있다. 다만, 장애는 전문적 치료를 충분히 받은 후 판정하여야 하며, 그렇지 않은 경우에는 그로써 고정되거나 좋게 된 장애에 대해서는 인정하지 않는다.
- ③ 심리학적 평가보고서는 자격을 갖춘 임상심리 전문가가 시행하고 전문의가 작성하여야 한다.
 - ④ 전문의란 정신건강의학과나 신경정신과 전문의를 말한다.
 - ⑤ 평가의 객관적 근거
 - ㉠ 뇌의 기능 및 결손을 입증할 수 있는 뇌자기공명촬영, 뇌전산화촬영, 뇌파 등을 기초로 한다.
 - ㉡ 객관적 근거로 인정할 수 없는 경우
 - 보호자나 환자의 진술
 - 감정의 추정이나 인정
 - 한국표준화가 이루어지지 않고 신빙성이 낮은 검사들(뇌SPECT 등)
 - 정신건강의학과나 신경정신과 전문의가 아닌 자가 시행하고 보고서를 작성하는 심리학적 평가보고서
 - ⑥ 각종 기질성 정신장애와 외상후 간질에 한하여 보상한다.
 - ⑦ 외상후 스트레스장애, 우울증(반응성) 등의 질환, 정신분열증, 편집증, 조울증(정서장애), 불안장애, 전환장애, 공포장애, 강박장애 등 각종 신경증 및 각종 인격장애는 보상의 대상이 되지 않는다.
 - ⑧ 정신 및 행동장애의 경우 간병인(장애로 혼자서 활동이 어려운 사람을 곁에서 돌보는 사람)은 생명유지를 위한 동작과 행동이 불가능하거나 지속적으로 감금해야 하는 상태에 한하여 인정한다. 간병의 내용에서는 생명유지를 위한 간병과 행동감시를 위한 간병을 구별하여야 한다.

3) 치매

- ① '치매' 라 함은
 - 뇌 속에 후천적으로 생긴 기질적인 병으로 인한 변화 또는 뇌 속에 손상을 입은 경우
 - 정상적으로 성숙한 뇌가 상기에 의한 기질성 장애에 의해서 파괴되었기 때문에 한번 획득한 지능이 지속적 또는 전반적으로 저하되는 경우
- ② 치매의 장애평가는 전문의에 의한 임상치매척도(한국판 Expanded Clinical Dementia Rating) 검사결과에 따른다.

4) 뇌전증(간질)

- ① '간질' 이라 함은 돌발적 뇌파이상을 나타내는 뇌질환으로 발작(경련, 의식장애 등)을 반복하는 것을 말한다.
- ② '심한 간질 발작' 이라 함은 월 8회 이상의 중증발작이 연 6개월 이상의 기간에 걸쳐 발생하고, 발작할 때 유발된 호흡장애, 흡인성 폐렴, 심한 탈진, 구역질, 두통, 인지장애 등으로 요양관리가 필요한 상태를 말한다.
- ③ '뚜렷한 간질 발작' 이라 함은 월 5회 이상의 중증발작 또는 월 10회 이상의 경

중발작이 연 6개월 이상의 기간에 걸쳐 발생하는 상태를 말한다.

- ④ '약간의 간질 발작' 이라 함은 월 1회 이상의 중증발작 또는 월 2회 이상의 경중 발작이 연 6개월 이상의 기간에 걸쳐 발생하는 상태를 말한다.
- ⑤ '중증발작' 이라 함은 전신경련을 동반하는 발작으로써 신체의 균형을 유지하지 못하고 쓰러지는 발작 또는 의식장해가 3분 이상 지속되는 발작을 말한다.
- ⑥ '경중발작' 이라 함은 운동장해가 발생하나 스스로 신체의 균형을 유지할 수 있는 발작 또는 3분 이내에 정상으로 회복되는 발작을 말한다.

[붙임]

일상생활 기본동작(ADLs) 제한 장애평가표

유형	제한정도	지급률
이동동작	특별한 보조기구를 사용함에도 불구하고 다른 사람의 지속적인 도움이 없이는 방밖을 나올 수 없는 상태	40%
	휠체어 또는 다른 사람의 도움 없이는 방밖을 나올 수 없는 상태	30%
	목발 또는 보행기(walker)를 사용하지 않으면 독립적인 보행이 불가능한 상태	20%
	독립적인 보행은 가능하나 파행이 있는(절뚝거리는) 상태, 난간을 잡지 않고는 계단을 오르내리기가 불가능한 상태, 계속하여 평지에서 100m 이상을 걷지 못하는 상태	10%
음식물 섭취	식사를 전혀 할수 없어 계속적으로 튜브나 경정맥 수액을 통해 부분 혹은 전적인 영양공급을 받는 상태	20%
	수저 사용이 불가능하여 다른 사람의 지속적인 도움이 없이는 식사를 전혀 할 수 없는 상태	15%
	숟가락 사용은 가능하나 젓가락 사용이 불가능하여 음식물 섭취에 있어 부분적으로 다른 사람의 도움이 필요한 상태	10%
	독립적인 음식물 섭취는 가능하나 젓가락을 이용하여 생선을 바르거나 음식물을 자르지는 못하는 상태	5%
배변배뇨	배설을 돕기 위해 설치한 의료장치나 외과적 시술물을 사용함에 있어 타인의 지속적인 도움이 필요한 상태	20%
	화장실에 가서 변기위에 앉는 일(요강을 사용하는 일 포함)과 대소변 후에 화장지로 닦고 옷을 입는 일에 다른 사람의 지속적인 도움이 필요한 상태	15%
	배변, 배뇨는 독립적으로 가능하나 대소변후 뒤처리에 있어 다른 사람의 도움이 필요한 상태	10%
	빈번하고 불규칙한 배변으로 인해 2시간 이상 계속되는 업무(운전, 작업, 교육 등)를 수행하는 것이 어려운 상태	5%

유형	제한정도	지급률
목욕	다른 사람의 지속적인 도움 없이는 샤워 또는 목욕을 할 수 없는 상태	10%
	샤워는 가능하나, 혼자서는 때밀기를 할 수 없는 상태	5%
	목욕시 신체(등 제외)의 일부 부위만 때를 밀 수 있는 상태	3%
옷입고 벗기	다른 사람의 지속적인 도움 없이는 전혀 옷을 챙겨 입을 수 없는 상태	10%
	다른 사람의 지속적인 도움 없이는 상의 또는 하의 중 하나만을 착용할 수 있는 상태	5%
	착용은 가능하나 다른 사람의 도움 없이는 마무리(단추 잠그고 풀기, 지퍼 올리고 내리기, 끈 묶고 풀기 등)는 불가능한 상태	3%

[별표2]

추락사고 분류표

약관에서 규정하는 ‘추락사고’ 로 분류되는 사고는 제6차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제2010-246호, 2011.1.1 시행)에 정한 기타 외인에 의한 불의의 손상 중 다음에 적은 추락사고를 말합니다.

대상이 되는 사고	분류번호
1. 얼음 또는 눈에 의한 동일 면상에서의 넘어짐	W00
2. 미끄러짐, 걸림 및 헛디딤에 의한 동일면상에서의 넘어짐	W01
3. 스케이트, 스키, 롤러-스케이트 또는 스케이트보드에 의한 넘어짐	W02
4. 타인과 충돌이나 타인의 말치기에 의한 동일면상에서의 기타 낙상	W03
5. 타인에 의한 운반이나 부축을 받는 동안의 낙상	W04
6. 휠체어가 관여된 낙상	W05
7. 침대가 관여된 낙상	W06
8. 의자가 관여된 낙상	W07
9. 기타 가구가 관여된 낙상	W08
10. 운동장비가 관여된 낙상	W09
11. 계단에서의 낙상	W10
12. 사다리에서의 낙상	W11
13. 비계발판에서의 낙상	W12
14. 빌딩 또는 구조물에서의 낙상	W13
15. 나무에서의 낙상	W14
16. 절벽에서의 낙상	W15
17. 익사 및 익수 이외 손상의 원인인 물로 다이빙 또는 뛰어듦	W16
18. 기타 한 면에서 다른 면으로 넘어짐	W17
19. 기타 동일면상에서의 넘어짐	W18
20. 상세불명의 낙상	W19

제7차 개정 이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 상병이외에 추가로 상기 분류표에 해당하는 상병이 있는 경우에는 그 상병도 포함하는 것으로 합니다.

[별표3]

골절 분류표

약관에서 규정하는 ‘골절’ 로 분류되는 상병은 제6차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제2010-246호, 2011.1.1 시행) 중 다음에 적은 상병을 말합니다.

대상이 되는 상병	분류번호
1. 두개골 및 안면골의 골절	S02
2. 머리의 으깬손상	S07
3. 상세불명의 머리손상	S09.9
4. 목의 골절	S12
5. 늑골, 흉골 및 흉추의 골절	S22
6. 요추 및 골반의 골절	S32
7. 어깨 및 위팔의 골절	S42
8. 아래팔의 골절	S52
9. 손목 및 손부위의 골절	S62
10. 대퇴골의 골절	S72
11. 발목을 포함한 아래다리의 골절	S82
12. 발목을 제외한 발의 골절	S92
13. 여러 신체 부위의 골절	T02
14. 상세불명의 척추 부위의 골절	T08
15. 상세불명의 팔 부위의 골절	T10
16. 상세불명의 하지 부위의 골절	T12
17. 상세불명의 신체 부위의 골절	T14.2

제7차 개정 이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 상병이외에 추가로 상기 분류표에 해당하는 상병이 있는 경우에는 그 상병도 포함하는 것으로 합니다.

[별표4]

5대골절 분류표

약관에서 규정하는 ‘5대골절’로 분류되는 상병은 제6차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제2010-246호, 2011.1.1 시행) 중 다음에 적은 상병을 말합니다.

대상이 되는 상병	분류번호
1. 머리의 으깬손상	S07
2. 목의 골절	S12
3. 흉추의 골절 및 흉추의 다발골절	S22.0 ~ S22.1
4. 요추 및 골반의 골절	S32
5. 대퇴골의 골절	S72

제7차 개정이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 상병이외에 추가로 상기 분류표에 해당 하는 상병이 있는 경우에는 그 상병도 포함하는 것으로 합니다.

[별표5]

화상 분류표

약관에서 규정하는 ‘화상’으로 분류되는 상병은 제6차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제2010-246호, 2011.1.1 시행) 중 다음에 적은 상병을 말합니다.

대상이 되는 상병	분류번호
1. 머리 및 목의 화상 및 부식	T20
2. 몸통의 화상 및 부식	T21
3. 손목 및 손을 제외한 어깨와 팔의 화상 및 부식	T22
4. 손목 및 손의 화상 및 부식	T23
5. 발목 및 발을 제외한 둔부 및 하지의 화상 및 부식	T24
6. 발목 및 발의 화상 및 부식	T25
7. 눈 및 부속기에 국한된 화상 및 부식	T26
8. 기도의 화상 및 부식	T27
9. 기타 내부기관의 화상 및 부식	T28
10. 다발성 신체 부위의 화상 및 부식	T29
11. 상세불명 신체 부위의 화상 및 부식	T30
12. 포함된 신체표면의 정도에 따라 분류된 화상	T31
13. 포함된 신체표면의 정도에 따라 분류된 부식	T32
14. 방사선과 관련된 피부 및 피하조직의 기타장애	L59

제7차 개정이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 상병이외에 추가로 상기 분류표에 해당 하는 상병이 있는 경우에는 그 상병도 포함하는 것으로 합니다.

[별표6]

의료기관의 시설규격

다음의 시설규격은 의료법 시행규칙 제34조(의료기관의 시설기준 및 규격)에서 정하는 별표4에 따르며, 법령의 변경으로 변경 또는 추가되는 사항이 있는 경우에는 그 사항도 포함하는 것으로 합니다.

1. 입원실
 - 가. 입원실은 3층 이상 또는 「건축법」 제2조 제1항 제5호에 따른 지하층에는 설치할 수 없다. 다만, 「건축법 시행령」 제56조에 따른 내화구조(耐火構造)인 경우에는 3층 이상에 설치할 수 있다.
 - 나. 입원실의 면적은 환자 1명을 수용하는 곳인 경우에는 6.3㎡ 이상이어야 하고(면적의 측정 방법은 「건축법 시행령」 제119조의 산정 방법에 따른다. 이하 같다) 환자 2명 이상을 수용하는 곳인 경우에는 환자 1명에 대하여 4.3㎡ 이상으로 하여야 한다.
 - 다. 소아만을 수용하는 입원실의 면적은 위 '나'의 입원실 면적의 3분의 2 이상으로 할 수 있다. 다만, 입원실 한 개의 면적은 6.3㎡ 이상이어야 한다.
 - 라. 산모가 있는 입원실에는 입원 중인 산모가 신생아에게 모유를 먹일 수 있도록 산모와 신생아가 함께 있을 수 있는 시설을 설치하도록 노력하여야 한다.
 - 마. 전염성 질환자의 입원실은 다른 사람이나 외부에 대하여 전염예방을 위한 차단 등 필요한 조치를 하여야 한다.
2. 중환자실
 - 가. 병상이 300개 이상인 종합병원은 입원실 병상 수의 100분의 5 이상을 중환자실 병상으로 만들어야 한다.
 - 나. 중환자실은 출입을 통제할 수 있는 별도의 단위로 독립되어야 하며, 무정전(無停電) 시스템을 갖추어야 한다.
 - 다. 중환자실의 의사당직실은 중환자실 내 또는 중환자실과 가까운 곳에 있어야 한다.
 - 라. 병상 1개당 면적은 10㎡ 이상으로 하되, 신생아만을 전담하는 중환자실(이하 '신생아중환자실'이라 한다)의 병상 1개당 면적은 5㎡ 이상으로 한다. 이 경우 '병상 1개당 면적'은 중환자실 내 간호사실, 당직실, 청소실, 기기창고, 청결실, 오물실, 린넨보관실을 제외한 환자 점유 공간[중환자실 내에 있는 간호사 스테이션(station)과 복도는 병상 면적에 포함한다]을 병상 수로 나눈 면적을 말한다.
 - 마. 병상마다 중앙공급식 의료가스시설, 심전도모니터, 맥박산소계측기, 지속적수액주입기를 갖추고, 병상 수의 10퍼센트 이상 개수의 침습적 동맥혈압 모니터, 병상 수의 30퍼센트 이상 개수의 인공호흡기, 병상 수의 70퍼센트 이상 개수의 보육기(신생아중환자실에만 해당한다)를 갖추어야 한다.

- 바. 중환자실 1개 단위(Unit)당 후두경, 앰부백(마스크 포함), 심전도기록기, 제세동기를 갖추어야 한다. 다만, 신생아중환자실의 경우에는 제세동기 대신 광선기와 집중치료를 갖추어야 한다.
- 사. 중환자실에는 전담의사를 둘 수 있다. 다만, 신생아중환자실에는 전담전문을 두어야 한다.
- 아. 전담간호사를 두되, 간호사 1명당 연평균 1일 입원환자수는 1.2명(신생아중환자실의 경우에는 1.5명)을 초과하여서는 아니 된다.

[별표7]

중대한 특정상해 분류표

약관에서 규정하는 ‘중대한 특정상해’ 로 분류되는 상병은 제6차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제2010-246호, 2011.1.1 시행) 중 다음에 적은 상병을 말합니다.

구분	대상이 되는 상병	분류번호
뇌손상	두개내 손상	S06
내장손상	심장의 손상	S26
	기타 및 상세불명의 흉곽내 기관의 손상	S27
	복부내 기관의 손상	S36
	비뇨 및 골반 기관의 손상	S37

제7차 개정이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 상병이외에 추가로 상기 분류표에 해당 하는 상병이 있는 경우에는 그 상병도 포함하는 것으로 합니다.

[별표8]

뇌·내장손상 분류표

약관에서 규정하는 ‘뇌·내장손상’ 으로 분류되는 상병은 제6차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제2010-246호, 2011.1.1 시행) 중 다음에 적은 상병을 말합니다.

구분	대상이 되는 상병	분류번호
뇌손상	[두개골 및 안면골의 골절]	
	1. 두개골원개의 골절	S02.0
	2. 두개골저의 골절	S02.1
	3. 안와 바닥의 골절	S02.3
	4. 두개골 및 안면골을 침범하는 다발 골절	S02.7
	5. 기타 두개골 및 안면골의 골절	S02.8
	6. 상세불명의 두개골 및 안면골 부분의 골절	S02.9
	[두개내 손상]	
	1. 미만성 뇌 손상	S06.2
	2. 경막상 출혈	S06.4
	3. 외상성 경막하 출혈	S06.5
	4. 외상성 지주막하 출혈	S06.6
	5. 지속적 혼수를 동반한 두개내 손상	S06.7
	6. 기타 두개내 손상	S06.8
	7. 상세불명의 두개내 손상	S06.9
	[머리의 으깬손상]	
	1. 두개골의 으깬손상	S07.1
	2. 기타 머리부분의 으깬손상	S07.8
	[머리부분의 외상성 절단]	
	1. 기타 머리부분의 외상성 절단	S08.8
	[머리의 기타 및 상세불명의 손상]	
1. 달리 분류되지 않은 머리의 혈관 손상	S09.0	
2. 머리의 다발손상	S09.7	
내장손상	[심장의 손상]	
	1. 혈심낭을 동반한 심장손상	S26.0
	2. 기타 심장의 손상	S26.8
	3. 상세불명의 심장의 손상	S26.9

구분	대상이 되는 상병	분류번호
내장손상	[기타 및 상세불명의 흉곽내 기관의 손상]	
	1. 폐의 기타 손상	S27.3
	2. 기관지의 손상	S27.4
	3. 흉부기관의 손상	S27.5
	4. 흉막의 손상	S27.6
	5. 흉곽내 기관의 다발손상	S27.7
	6. 기타 명시된 흉곽내 기관의 손상	S27.8
	7. 상세불명의 흉곽내 기관의 손상	S27.9
	[흉곽의 으깬손상 및 흉곽 부분의 외상성 절단]	S28
	[흉곽의 기타 및 상세불명의 손상]	S29
	[복부, 아래등 및 골반 부위의 혈관의 손상]	S35
	[복강내 기관의 손상]	
	1. 비장의 손상	S36.0
	2. 간 또는 담낭의 손상	S36.1
	3. 췌장의 손상	S36.2
	4. 위의 손상	S36.3
	5. 소장외의 손상	S36.4
	6. 결장의 손상	S36.5
	7. 직장의 손상	S36.6
	8. 다발성 복강내 기관의 손상	S36.7
	9. 기타 복강내 기관의 손상	S36.8
	[비뇨 및 골반기관의 손상]	
	1. 신장의 손상	S37.0
	2. 요관의 손상	S37.1
	3. 방광의 손상	S37.2
	4. 요도의 손상	S37.3
	5. 난소의 손상	S37.4
	6. 난관의 손상	S37.5
	7. 자궁의 손상	S37.6
	8. 다발성 골반기관의 손상	S37.7
	9. 기타 골반기관의 손상	S37.8
	[복부, 아래등 및 골반 부분의 으깬손상 및 외상성 절단]	S38
	[복부, 아래등 및 골반의 기타 및 상세불명의 손상]	
	1. 골반기관을 동반한 복강내 기관의 손상	S39.6

제7차 개정이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 상병이외에 추가로 상기 분류표에 해당 하는 상병이 있는 경우에는 그 상병도 포함하는 것으로 합니다.

[별표9]

무류인대파열 및 연골손상 분류표

약관에 규정하는 ‘무류인대파열 및 연골손상’ 으로 분류되는 상병은 제6차 개정 한국표준질 병사인분류(통계청 고시 제2010-246호, 2011.1.1 시행) 중 다음에 적은 상병을 말합니다.

대상이 되는 상병	분류번호
1. 외측 측부인대의 파열	S83.42
2. 내측 측부인대의 파열	S83.43
3. 전십자인대의 파열	S83.52
4. 후십자인대의 파열	S83.53
5. 현존 반달연골의 찢김	S83.2
6. 현존 무류관절 연골의 찢김	S83.3
7. 무류의 다발성 구조의 손상	S83.7

제7차 개정이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 상병이외에 추가로 상기 분류표에 해당 하는 상병이 있는 경우에는 그 상병도 포함하는 것으로 합니다.

[별표10]

아킬레스힘줄손상 분류표

약관에 규정하는 ‘아킬레스힘줄손상’ 으로 분류되는 상병은 제6차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제2010-246호, 2011.1.1 시행) 중 다음에 적은 상병을 말합니다.

대상이 되는 상병	분류번호
아킬레스건의 손상	S86.0

제7차 개정이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 상병이외에 추가로 상기 분류표에 해당하는 상병이 있는 경우에는 그 상병도 포함하는 것으로 합니다.

[별표11]

외상성척추손상 분류표

약관에 규정하는 ‘외상성척추손상’ 으로 분류되는 상병은 제6차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제2010-246호, 2011.1.1 시행) 중 다음에 적은 상병을 말합니다.

대상이 되는 상병	분류번호
1. 목의 골절	S12
2. 경추간판 외상성 파열	S13.0
3. 경추탈구	S13.1
4. 기타 및 상세불명 목부위 탈구	S13.2
5. 목의 다발 탈구	S13.3
6. 목부위 신경 및 척수손상	S14
7. 흉추골절	S22.0
8. 흉추 다발성 골절	S22.1
9. 요추골절	S32.0
10. 천추골절	S32.1
11. 미추골절	S32.2
12. 요추 및 골반의 다발골절	S32.7
13. 상세불명 부분의 요천추 골절	S32.83
14. 요추간판의 외상성 파열	S33.0
15. 요추의 탈구	S33.1

제7차 개정이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 상병이외에 추가로 상기 분류표에 해당하는 상병이 있는 경우에는 그 상병도 포함하는 것으로 합니다.

[별표12]

관절(무릎·고관절)손상 분류표

약관에 규정하는 ‘관절(무릎·고관절)손상’ 로 분류되는 상병은 제6차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제2010-246호, 2011.1.1 시행) 중 다음에 해당하는 상병을 말합니다.

대상이 되는 상병	분류번호
< 무릎관절 >	
1. 무릎뼈의 골절	S82.0
2. 무릎뼈의 탈구	S83.0
3. 무릎의 탈구	S83.1
4. 현존 반달연골의 찢김	S83.2
5. 외측 측부인대의 파열	S83.42
6. 내측 측부인대의 파열	S83.43
7. 전십자인대의 파열	S83.52
8. 후십자인대의 파열	S83.53
9. 무릎의 으깬손상	S87.0
10. 아래다리의 외상성 절단	S88
< 고관절 >	
11. 대퇴골 경부의 골절	S72.0
12. 대퇴골 전자부 골절	S72.1
13. 전자하 골절	S72.2
14. 둔부탈구	S73.0
15. 둔부 및 대퇴의 외상성 절단	S78

제7차 개정이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 상병이외에 추가로 상기 분류표에 해당하는 상병이 있는 경우에는 그 상병도 포함하는 것으로 합니다.

[별표13]

교통사고 처리 특례법 제3조 제2항 단서

1. 도로교통법 제5조(신호 또는 지시에 따른 의무)의 규정에 의한 신호기 또는 교통정리를 하는 경찰공무원등의 신호나 통행의 금지 또는 일시정지를 내용으로 하는 안전표지가 표시하는 지시에 위반하여 운전한 경우
2. 도로교통법 제13조(차마의 통행) 제3항의 규정에 위반하여 중앙선을 침범하거나 동법 제62조(횡단 등의 금지)의 규정에 위반하여 횡단·유턴 또는 후진한 경우
3. 도로교통법 제17조(자동차등의 속도) 제1항 또는 제2항의 규정에 의한 제한속도를 매시 20킬로미터를 초과하여 운전한 경우
4. 도로교통법 제21조(앞지르기 방법 등) 제1항·제22조(앞지르기 금지의 시기 및 장소)·제23조(끼어들기의 금지) 또는 제60조(갓길 통행금지 등) 제2항의 규정에 의한 앞지르기의 방법·금지시기·금지장소 또는 끼어들기의 금지에 위반하여 운전한 경우
5. 도로교통법 제24조(철길건널목의 통과)의 규정에 의한 철길건널목 통과방법을 위반하여 운전한 경우
6. 도로교통법 제27조(보행자의 보호) 제1항의 규정에 의한 횡단보도에서의 보행자보호의무를 위반하여 운전한 경우
7. 도로교통법 제43조(무면허운전 등의 금지), 건설기계관리법 제26조(건설기계조정사면허) 또는 도로교통법 제96조(국제운전면허증에 의한 자동차등의 운전)의 규정에 위반하여 운전면허 또는 건설기계조종사면허를 받지 아니하거나 국제운전면허증을 소지하지 아니하고 운전한 경우. 이 경우 운전면허 또는 건설기계조종사면허의 효력이 정지중에 있거나 운전의 금지중에 있는 때에는 운전면허 또는 건설기계조종사면허를 받지 아니하거나 국제운전면허증을 소지하지 아니한 것으로 본다.
8. 도로교통법 제44조(술에 취한 상태에서의 운전 금지) 제1항의 규정에 위반하여 술에 취한 상태에서 운전을 하거나 동법 제45조(과로한 때 등의 운전금지)의 규정에 위반하여 약물의 영향으로 정상한 운전을 하지 못할 우려가 있는 상태에서 운전한 경우

- 9. 도로교통법 제13조(차마의 통행) 제1항의 규정에 위반하여 보도가 설치된 도로의 보도를 침범하거나 동법 제13조(차마의 통행) 제2항의 규정에 의한 보도횡단방법에 위반하여 운전한 경우
- 10. 도로교통법 제39조(승차 또는 적재의 방법과 제한) 제2항의 규정에 의한 승객의 추락 방지의무를 위반하여 운전한 경우
- 11. 도로교통법 제12조(어린이 보호구역의 지정 및 관리) 제3항의 규정에 의한 어린이 보호구역에서 같은 조 제1항에 따른 조치를 준수하고 어린이의 안전에 유의하면서 운전하여야 할 의무를 위반하여 어린이의 신체를 상해에 이르게 한 경우

※ 상기외 법령의 변경으로 추가되는 사항이 있는 경우에는 그 사항도 포함하는 것으로 합니다.

[별표14]

자동차사고 부상 등급표

아래의 부상등급은 자동차손해배상보장법시행령 제3조 제1항 제2호와 관련되며, 법령 변경시 변경된 내용을 적용합니다.

상해급별	상 해 내 용
1급	1. 수술 여부와 상관없이 뇌손상으로 신경학적 증상이 고도인 상해(신경학적 증상이 48시간 이상 지속되는 경우에 적용한다) 2. 양안 안구 파열로 안구 적출술 또는 안구내용 제거술과 의안 삽입술을 시행한 상해 3. 심장 파열로 수술을 시행한 상해 4. 흉부 대동맥 손상 또는 이에 준하는 대혈관 손상으로 수술 또는 스텐트 그래프트 삽입술을 시행한 상해 5. 척추 손상으로 완전 사지마비 또는 완전 하반신마비를 동반한 상해 6. 척수 손상을 동반한 불안정성 방출성 척추 골절 7. 척수 손상을 동반한 척추 신연손상 또는 전위성(회전성) 골절 8. 상완신경총 완전 손상으로 수술을 시행한 상해 9. 상완부 완전 절단 소실로 재접합술을 시행한 상해(주관절부 이단을 포함한다) 10. 불안정성 골반골 골절로 수술을 시행한 상해 11. 비구 골절 또는 비구 골절 탈구로 수술을 시행한 상해 12. 대퇴부 완전 절단 소실로 재접합술을 시행한 상해 13. 골의 분절 소실로 유리생골 이식술을 시행한 상해(근육, 근막 또는 피부 등 연부 조직을 포함한 경우에 적용한다) 14. 화상·좌창·괴사창 등 연부 조직의 심한 손상이 몸 표면의 9퍼센트 이상인 상해 15. 그 밖에 1급에 해당한다고 인정되는 상해
2급	1. 뇌손상으로 신경학적 증상이 중등도인 상해(신경학적 증상이 48시간 이상 지속되는 경우로 수술을 시행한 경우에 적용한다) 2. 흉부 기관, 기관지 파열, 폐 손상 또는 식도 손상으로 절제술을 시행한 상해 3. 내부 장기 손상으로 장기의 일부분이라도 적출 수술을 시행한 상해 4. 심장 파열로 수술한 상해 5. 척추 손상으로 불완전 사지마비를 동반한 상해

상해급별	상 해 내 용
2급	6. 신경 손상 없는 불안정성 방출성 척추 골절로 수술적 고정술을 시행한 상해 또는 경추 골절(지동기 골절을 포함한다) 또는 탈구로 할로베스트나 수술적 고정술을 시행한 상해 7. 상완 신경총 상부간부 또는 하부간부의 완전 손상으로 수술을 시행한 상해 8. 전완부 완전 절단 소실로 재접합술을 시행한 상해 9. 고관절의 골절성 탈구로 수술을 시행한 상해(비구 골절을 동반하지 않은 경우에 적용한다) 10. 대퇴 골두 골절로 수술을 시행한 상해 11. 대퇴골 경부 분쇄 골절, 전자하부 분쇄 골절, 과부 분쇄 골절, 경골 과부 분쇄 골절 또는 경골 원위 관절내 분쇄 골절 12. 슬관절의 골절 및 탈구로 수술을 시행한 상해 13. 하퇴부 완전 절단 소실로 재접합술을 시행한 상해 14. 사지 연부 조직에 손상이 심하여 유리 피판술을 시행한 상해 15. 그 밖에 2급에 해당한다고 인정되는 상해
3급	1. 뇌손상으로 신경학적 증상이 고도인 상해(신경학적 증상이 48시간 미만 지속되는 경우로 수술을 시행한 경우에 적용한다) 2. 뇌손상으로 신경학적 증상이 중등도인 상해(신경학적 증상이 48시간 이상 지속되는 경우로 수술을 시행하지 않은 경우에 적용한다) 3. 단안 안구 적출술 또는 안구 내용 제거술과 의안 삽입술을 시행한 상해 4. 흉부 대동맥 손상 또는 이에 준하는 대혈관 손상으로 수술을 시행하지 않은 상해 5. 절제술을 제외한 개흉 또는 흉강경 수술을 시행한 상해(진단적 목적으로 시행한 경우는 4급에 해당한다) 6. 요도 파열로 요도 성형술 또는 요도 내시경을 이용한 요도 절개술을 시행한 상해 7. 내부 장기 손상으로 장기 적출 없이 재건수술 또는 지혈수술 등을 시행한 상해(장간막 파열을 포함한다) 8. 척추 손상으로 불안전 하반신마비를 동반한 상해 9. 견관절 골절 및 탈구로 수술을 시행한 상해 10. 상완부 완전 절단 소실로 재접합술을 시행하지 않은 상해(주관절부 이단을 포함한다) 11. 주관절부 골절 및 탈구로 수술을 시행한 상해 12. 수근부 완전 절단 소실로 재접합술을 시행한 상해 13. 대퇴골 또는 경골 골절(대퇴골 골두 골절은 제외한다) 14. 대퇴부 완전 절단 소실로 재접합술을 시행하지 않은 상해

상해급별	상 해 내 용
3급	15. 슬관절의 전방 및 후방 십자인대의 파열 16. 족관절 골절 및 탈구로 수술을 시행한 상해 17. 족근관절의 손상으로 족근골의 완전탈구가 동반된 상해 18. 족근부 완전 절단 소실로 재접합술을 시행한 상해 19. 그 밖에 3급에 해당한다고 인정되는 상해
4급	1. 뇌손상으로 신경학적 증상이 고도인 상해(신경학적 증상이 48시간 미만 지속되는 경우로 수술을 시행하지 않은 경우에 적용한다) 2. 각막 이식술을 시행한 상해 3. 후안부 안내 수술을 시행한 상해(유리체 출혈, 망막 박리 등으로 수술을 시행한 경우에 적용한다) 4. 흉부 손상 또는 복합 손상으로 인공호흡기를 시행한 상해(기관절개술을 시행한 경우도 포함한다) 5. 진단적 목적으로 복부 또는 흉부 수술을 시행한 상해(복강경 또는 흉강경 수술도 포함한다) 6. 상완신경총 완전 손상으로 수술을 시행하지 않은 상해 7. 상완신경총 불안전 손상으로 수술을 시행한 상해(2개 이상의 주요 말초신경 장애를 보이는 손상에 적용한다) 8. 상완골 경부 골절 9. 상완골 간부 분쇄성 골절 10. 상완골 과상부 또는 상완골 원위부 관절내 골절로 수술을 시행한 상해(경과 골절, 과간 골절, 내과 골절, 소두 골절에 적용한다) 11. 요골 원위부 골절과 척골 골두 탈구가 동반된 상해(갈레아찌 골절을 말한다) 12. 척골 근위부 골절과 요골 골두 탈구가 동반된 상해(몬테지아 골절을 말한다) 13. 전완부 완전 절단 소실로 재접합술을 시행하지 않은 상해 14. 요수근관절 골절 및 탈구로 수술을 시행한 상해(수근골간 관절 탈구, 원위 요척관절 탈구를 포함한다) 15. 수근골 골절 및 탈구가 동반된 상해 16. 무지 또는 다발성 수지의 완전 절단 소실로 재접합술을 시행한 상해 17. 불안정성 골반골 골절로 수술하지 않은 상해 18. 골반환이 안정적인 골반골 골절로 수술을 시행한 상해(천골 골절 및 미골 골절을 포함한다) 19. 골반골 관절의 이개로 수술을 시행한 상해 20. 비구 골절 또는 비구 골절 탈구로 수술을 시행하지 않은 상해 21. 슬관절 탈구로 수술을 시행한 상해

상해급별	상 해 내 용
4급	22. 하퇴부 완전 절단 소실로 재접합술을 시행하지 않은 상해 23. 거골 또는 종골 골절 24. 무족지 또는 다발성 족지의 완전 절단 소실로 재접합술을 시행한 상해 25. 사지의 연부 조직에 손상이 심하여 유경 피판술 또는 원거리 피판술을 시행한 상해 26. 화상, 좌창, 과사창 등으로 연부 조직의 손상이 몸 표면의 약 4.5퍼센트 이상인 상해 27. 그 밖에 4급에 해당한다고 인정되는 상해
5급	1. 뇌손상으로 신경학적 증상이 중등도에 해당하는 상해(신경학적 증상이 48시간 미만 지속되는 경우로 수술을 시행한 경우에 적용한다) 2. 안와 골절에 의한 복시로 안와 골절 재건술과 사시 수술을 시행한 상해 3. 복강내 출혈 또는 장기 파열 등으로 중재적 방사선학적 시술을 통하여 지혈술을 시행하거나 경피적 배액술 등을 시행하여 보존적으로 치료한 상해 4. 안정성 추체 골절 5. 상완 신경총 상부 간부 또는 하부 간부의 완전 손상으로 수술하지 않은 상해 6. 상완골 간부 골절 7. 요골 골두 또는 척골 구상돌기 골절로 수술을 시행한 상해 8. 요골과 척골의 간부 골절이 동반된 상해 9. 요골 경상돌기 골절 10. 요골 원위부 관절내 골절 11. 수근 주상골 골절 12. 수근부 완전 절단 소실로 재접합술을 시행하지 않은 상해 13. 무지를 제외한 단일 수지의 완전 절단 소실로 재접합술을 시행한 상해 14. 고관절의 골절성 탈구로 수술을 시행하지 않은 상해(비구 골절을 동반하지 않은 경우에 적용한다) 15. 고관절 탈구로 수술을 시행한 상해 16. 대퇴골두 골절로 수술을 시행하지 않은 상해 17. 대퇴골 또는 근위 경골의 견열골절 18. 슬관절의 골절 및 탈구로 수술을 시행하지 않은 상해 19. 슬관절의 전방 또는 후방 십자인대의 파열 20. 슬개골 골절 21. 족관절의 양과 골절 또는 상과 골절(내과, 외과, 후과를 말한다) 22. 족관절 탈구로 수술을 시행한 상해 23. 그 밖의 족근골 골절(거골 및 종골은 제외한다)

상해급별	상 해 내 용
5급	24. 중족족근관절 손상(리스프랑 관절을 말한다) 25. 3개 이상의 중족골 골절로 수술을 시행한 상해 26. 족근부 완전 절단 소실로 재접합술을 시행하지 않은 상해 27. 무족지를 제외한 단일 족지의 완전 절단 소실로 재접합술을 시행한 상해 28. 아킬레스건, 슬개건, 대퇴 사두건 또는 대퇴 이두건 파열로 수술을 시행한 상해 29. 사지 근 또는 건 파열로 6개 이상의 근 또는 건 봉합술을 시행한 상해 30. 다발성 사지의 주요 혈관 손상으로 봉합술 또는 이식술을 시행한 상해 31. 사지의 주요 말초 신경 손상으로 수술을 시행한 상해 32. 23치 이상의 치과보철을 필요로 하는 상해 33. 그 밖에 5급에 해당한다고 인정되는 상해
6급	1. 뇌손상으로 신경학적 증상이 경도인 상해(수술을 시행한 경우에 적용한다) 2. 뇌손상으로 신경학적 증상이 중등도에 해당하는 상해(신경학적 증상이 48시간 미만 지속되는 경우로 수술을 시행하지 않은 경우에 적용한다) 3. 전안부 안내 수술을 시행한 상해(외상성 백내장, 녹내장 등으로 수술을 시행한 경우에 적용한다) 4. 심장 타박 5. 폐좌상(일측 폐의 50퍼센트 이상 면적을 흉부 CT 등에서 확인한 경우에 한정한다) 6. 요도 파열로 유치 카테타, 부지 삽입술을 시행한 상해 7. 혈흉 또는 기흉이 발생하여 폐쇄성 흉관 삽관수술을 시행한 상해 8. 견관절의 회전근개 파열로 수술을 시행한 상해 9. 외상성 상부관절외손 파열로 수술을 시행한 상해 10. 견관절 탈구로 수술을 시행한 상해 11. 견관절의 골절 및 탈구로 수술을 시행하지 않은 상해 12. 상완골 대결절 견열 골절 13. 상완골 원위부 견열골절(외상과 골절, 내상과 골절 등에 해당한다) 14. 주관절부 골절 및 탈구로 수술을 시행하지 않은 상해 15. 주관절 탈구로 수술을 시행한 상해 16. 주관절 내측 또는 외측 측부 인대 파열로 수술을 시행한 상해 17. 요골간부 또는 원위부 관절외 골절 18. 요골 경부 골절 19. 척골 주두부 골절 20. 척골 간부 골절(근위부 골절은 제외한다) 21. 다발성 수근중수골 관절 탈구 또는 다발성 골절탈구

상해급별	상 해 내 용
6급	22. 무지 또는 다발성 수지의 완전 절단 소실로 재접합술을 시행하지 않은 상해 23. 슬관절 탈구로 수술을 시행하지 않은 상해 24. 슬관절 내측 또는 외측 측부인대 파열로 수술을 시행한 상해 25. 반월상 연골 파열로 수술을 시행한 상해 26. 족관절 골절 및 탈구로 수술을 시행하지 않은 상해 27. 족관절 내측 또는 외측 측부인대의 파열 또는 골절을 동반하지 않은 원위 경비골 이개 28. 2개 이하의 중족골 골절로 수술을 시행한 상해 29. 무족지 또는 다발성 족지의 완전 절단 소실로 재접합술을 시행하지 않은 상해 30. 사지 근 또는 건 파열로 3 ~ 5개의 근 또는 건 봉합술을 시행한 상해 31. 19치 이상 22치 이하의 치과보철을 필요로 하는 상해 32. 그 밖에 6급에 해당한다고 인정되는 상해
7급	1. 다발성 안면 두개골 골절 또는 뇌신경 손상과 동반된 안면 두개골 골절 2. 복시를 동반한 마비 또는 제한 사시로 사시수술을 시행한 상해 3. 안와 골절로 재건술을 시행한 상해 4. 골다공증성 척추 압박골절 5. 쇄골 골절 6. 견갑골 골절(견갑골극, 체부, 흉곽내 탈구, 경부, 과부, 견봉돌기, 오구 돌기를 포함한다) 7. 견봉 쇄골인대 및 오구 쇄골인대 완전 파열 8. 상완신경총 불완전 손상으로 수술을 시행하지 않은 상해 9. 요골 골두 또는 척골 구상돌기 골절로 수술을 시행하지 않은 상해 10. 척골 경상돌기 기저부 골절 11. 삼각성유연골 복합체 손상 12. 요수근관절 탈구로 수술을 시행한 상해(수근골간관절 탈구, 원위 요척관절 탈구를 포함한다) 13. 요수근관절 골절 및 탈구로 수술을 시행하지 않은 상해(수근골간관절 탈구, 원위 요척관절 탈구를 포함한다) 14. 주상골 외 수근골 골절 15. 수근부 주상골·월상골간 인대 파열 16. 수근중수골 관절의 탈구 또는 골절탈구 17. 다발성 중수골 골절 18. 중수수지관절의 골절 및 탈구 19. 무지를 제외한 단일 수지의 완전 절단 소실로 재접합술을 시행하지 않은 상해

상해급별	상 해 내 용
7급	20. 골반골 관절의 이개로 수술을 시행하지 않은 상해 21. 고관절 탈구로 수술을 시행하지 않은 상해 22. 비골 간부 골절 또는 골두 골절 23. 족관절 탈구로 수술을 시행하지 않은 상해 24. 족관절 내과, 외과 또는 후과 골절 25. 무족지를 제외한 단일 족지의 완전 절단 소실로 재접합술을 시행하지 않은 상해 26. 16치 이상 18치 이하의 치과보철을 필요로 하는 상해 27. 그 밖에 7급에 해당한다고 인정되는 상해
8급	1. 뇌손상으로 신경학적 증상이 경도인 상해(수술을 시행하지 않은 경우에 적용한다) 2. 상악골, 하악골, 치조골 등의 안면 두개골 골절 3. 외상성 시신경병증 4. 외상성 안검하수로 수술을 시행한 상해 5. 복한 고막 파열 6. 혈흉 또는 기흉이 발생하여 폐쇄성 흉관 삽관수술을 시행하지 않은 상해 7. 3개 이상의 다발성 늑골 골절 8. 각종 돌기 골절(극돌기, 횡돌기) 또는 후궁 골절 9. 견관절 탈구로 수술을 시행하지 않은 상해 10. 상완골 과상부 또는 상완골 원위부 관절내 골절(경과 골절, 과간 골절, 내과 골절, 소두 골절 등을 말한다)로 수술을 시행하지 않은 상해 11. 주관절 탈구로 수술을 시행하지 않은 상해 12. 중수골 골절 13. 수지골의 근위지간 또는 원위지간 골절 탈구 14. 다발성 수지골 골절 15. 무지 중수지관절 측부인대 파열 16. 골반환이 안정적인 골반골 골절(천골 골절 및 미골 골절을 포함한다)로 수술을 시행하지 않은 상해 17. 슬관절 십자인대 부분 파열로 수술을 시행하지 않은 상해 18. 3개 이상의 중족골 골절로 수술을 시행하지 않은 상해 19. 수족지골 골절 및 탈구로 수술을 시행한 상해 20. 사지의 근 또는 건 파열로 하나 또는 두 개의 근 또는 건 봉합술을 시행한 상해 21. 사지의 주요 말초 신경 손상으로 수술을 시행하지 않은 상해 22. 사지의 감각 신경 손상으로 수술을 시행한 상해 23. 사지의 다발성 주요 혈관손상으로 봉합술 혹은 이식술을 시행한 상해 24. 사지의 연부 조직 손상으로 피부 이식술이나 국소 피판술을 시행한 상해

상해급별	상 해 내 용
8급	25. 13치 이상 15치 이하의 치과보철을 필요로 하는 상해 26. 그 밖에 8급에 해당한다고 인정되는 상해
9급	1. 안면부의 비골 골절로 수술을 시행한 상해 2. 2개 이하의 단순 늑골골절 3. 고환 손상으로 수술을 시행한 상해 4. 음경 손상으로 수술을 시행한 상해 5. 흉골 골절 6. 추간판 탈출증 7. 흉쇄관절 탈구 8. 주관절 내측 또는 외측 측부 인대 파열로 수술을 시행하지 않은 상해 9. 요수근관절 탈구로 수술을 시행하지 않은 상해(수근골간관절 탈구, 원위 요척관절 탈구를 포함한다) 10. 수지골 골절로 수술을 시행한 상해 11. 수지관절 탈구 12. 슬관절 측부인대 부분 파열로 수술을 시행하지 않은 상해 13. 2개 이하의 중족골 골절로 수술을 시행하지 않은 상해 14. 수족지골 골절 또는 수족지관절 탈구로 수술을 시행한 상해 15. 그 밖에 견열골절 등 제불완전골절 16. 아킬레스건, 슬개건, 대퇴 사두건 또는 대퇴 이두건 파열로 수술을 시행하지 않은 상해 17. 수족지 신전건 1개의 파열로 건 봉합술을 시행한 상해 18. 사지의 주요 혈관손상으로 봉합술 혹은 이식술을 시행한 상해 19. 11치 이상 12치 이하의 치과보철을 필요로 하는 상해 20. 그 밖에 9급에 해당한다고 인정되는 상해
10급	1. 3cm 이상 안면부 열상 2. 안검과 누소관 열상으로 봉합술과 누소관 재건술을 시행한 상해 3. 각막, 공막 등의 열상으로 일차 봉합술만 시행한 상해 4. 견관절부위의 회전근개 파열로 수술을 시행하지 않은 상해 5. 외상성 상부관절외손 파열 중 수술을 시행하지 않은 상해 6. 수족지관절 골절 및 탈구로 수술을 시행하지 않은 상해 7. 하지 3대 관절의 혈관절증 8. 연부조직 또는 피부 결손으로 수술을 시행하지 않은 상해 9. 9치 이상 10치 이하의 치과보철을 필요로 하는 상해 10. 그 밖에 10급에 해당한다고 인정되는 상해

상해급별	상 해 내 용
11급	1. 뇌진탕 2. 안면부의 비골 골절로 수술을 시행하지 않은 상해 3. 수지골 골절로 수술을 시행하지 않은 상해 4. 수족지골 골절 또는 수족지관절 탈구로 수술을 시행하지 않은 상해 5. 6치 이상 8치 이하의 치과보철을 필요로 하는 상해 6. 그 밖에 11급에 해당한다고 인정되는 상해
12급	1. 외상 후 급성 스트레스 장애 2. 3cm 미만 안면부 열상 3. 척추 염좌 4. 사지 관절의 근 또는 건의 단순 염좌 5. 사지의 열상으로 창상 봉합술을 시행한 상해(길이에 관계없이 적용한다) 6. 사지 감각 신경 손상으로 수술을 시행하지 않은 상해 7. 4치 이상 5치 이하의 치과보철을 필요로 하는 상해 8. 그 밖에 12급에 해당한다고 인정되는 상해
13급	1. 결막의 열상으로 일차 봉합술을 시행한 상해 2. 단순 고막 파열 3. 흉부 타박상으로 늑골 골절 없이 흉부의 동통을 동반한 상해 4. 2치 이상 3치 이하의 치과보철을 필요로 하는 상해 5. 그 밖에 13급에 해당한다고 인정되는 상해
14급	1. 방광, 요도, 고환, 음경, 신장, 간, 지라 등 손상으로 수술을 시행하지 않은 상해 2. 수족지 관절 염좌 3. 사지의 단순 타박 4. 1치 이하의 치과보철을 필요로 하는 상해 5. 그 밖에 14급에 해당한다고 인정되는 상해

[별표15]

자동차사고 치과보철 부상등급표

아래의 부상등급은 자동차손해배상보장법시행령 제3조 제1항 제2호와 관련되며, 법령 변경시 변경된 내용을 적용합니다.

상해급별	상해내용
5급	32. 23치 이상의 치과보철을 필요로 하는 상해
6급	31. 19치 이상 22치 이하의 치과보철을 필요로 하는 상태
7급	26. 16치 이상 18치 이하의 치과보철을 필요로 하는 상태
8급	25. 13치 이상 15치 이하의 치과보철을 필요로 하는 상해
9급	19. 11치 이상 12치 이하의 치과보철을 필요로 하는 상해
10급	9. 9치 이상 10치 이하의 치과보철을 필요로 하는 상해
11급	5. 6치 이상 8치 이하의 치아보철을 요하는 상해
12급	7. 4치 이상 5치 이하의 치과보철을 필요로 하는 상해
13급	4. 2치 이상 3치 이하의 치과보철을 필요로 하는 상해
14급	4. 1치 이하의 치과보철을 필요로 하는 상해

[별표16]

소송목적의 값에 따른 변호사 비용

소송목적의 값	소송비용에 산입되는 비율
1,000만원까지 부분	8%
1,000만원을 초과하여 2,000만원까지 부분 [80만원 + (소송목적의 값 - 1,000만원) × (7/100)]	7%
2,000만원을 초과하여 3,000만원까지 부분 [150만원 + (소송목적의 값 - 2,000만원) × (6/100)]	6%
3,000만원을 초과하여 5,000만원까지 부분 [210만원 + (소송목적의 값 - 3,000만원) × (5/100)]	5%
5,000만원을 초과하여 7,000만원까지 부분 [310만원 + (소송목적의 값 - 5,000만원) × (4/100)]	4%
7,000만원을 초과하여 1억원까지 부분 [390만원 + (소송목적의 값 - 7,000만원) × (3/100)]	3%
1억원을 초과하여 2억원까지 부분 [480만원 + (소송목적의 값 - 1억원) × (2/100)]	2%
2억원을 초과하여 5억원까지 부분 [680만원 + (소송목적의 값 - 2억원) × (1/100)]	1%
5억원을 초과하는 부분 [980만원 + (소송목적의 값 - 5억원) × (0.5/100)]	0.5%

[별표17]

민사소송 등 인지법에 정한 인지액

소송목적의 값	인지액
1천만원 미만	소송목적의 값 × 0.5%
1천만원 ~ 1억원 미만	5,000원 + 소송목적의 값 × 0.45%
1억원 ~ 10억원 미만	55,000원 + 소송목적의 값 × 0.4%
10억원 이상	555,000원 + 소송목적의 값 × 0.35%

[별표18]

송달료 규칙에 정한 송달료(민사소송)

사 건	송달료
1심 민사소액 / 민사단독 / 민사합의	61,200원 / 91,800원 / 91,800원
항소심 / 상고심	73,440원 / 48,960원

※ 대법원이 정한 송달료 규칙이 변경되는 경우에는 변경된 규칙에 따릅니다.

[별표19]

송달료 규칙에 정한 송달료(행정소송)

사 건	송달료
1심 / 항소심	71,000 원
상고심	56,800 원

※ 대법원이 정한 송달료 규칙이 변경되는 경우에는 변경된 규칙에 따릅니다.

<참고> 무배당 마음두배운전자보험(Hi 1501)에서 인용한 법·규정

[법규1] 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률	.....	법-1	[법규17] 신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률 시행령	.....	법-16
[법규2] 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙	.....	법-1	[법규18] 아동·청소년의 성보호에 관한 법률	.....	법-18
[법규3] 개인정보 보호법	.....	법-2	[법규19] 액화석유가스의 안전관리 및 사업법 시행령	.....	법-18
[법규4] 개인정보 보호법 시행령	.....	법-4	[법규20] 약사법	.....	법-19
[법규5] 도로법	.....	법-4	[법규21] 여객자동차운수사업법 시행령	.....	법-19
[법규6] 고압가스안전관리법 시행규칙	.....	법-5	[법규22] 유아교육법 시행령	.....	법-20
[법규7] 국민건강보험법	.....	법-5	[법규23] 의료급여법 시행령	.....	법-21
[법규8] 농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법	.....	법-6	[법규24] 의료법	.....	법-21
[법규9] 도로교통법	.....	법-6	[법규25] 자동차관리법 시행규칙	.....	법-22
[법규10] 모자보건법	.....	법-7	[법규26] 자동차손해배상보장법 시행령	.....	법-23
[법규11] 모자보건법 시행령	.....	법-7	[법규27] 장애인복지법 시행규칙	.....	법-24
[법규12] 민법	.....	법-8	[법규28] 장애인복지법 시행령	.....	법-24
[법규13] 상법	.....	법-8	[법규29] 전자서명법	.....	법-25
[법규14] 성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법	.....	법-9	[법규30] 지역보건법	.....	법-25
[법규15] 소비자기본법	.....	법-14	[법규31] 초·중등 교육법 시행령	.....	법-26
[법규16] 신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률	.....	법-14	[법규32] 폭력행위등 처벌에 관한 법률	.....	법-26

[법규33] 형법	.....	법-27
[법규34] 화재로 인한 재해보상과 보험가입에 관한 법률	.....	법-29
[법규35] 화재로 인한 재해보상과 보험가입에 관한 법률 시행령	.....	법-29
[법규36] 화재로 인한 재해보상과 보험가입에 관한 법률 시행규칙	.....	법-30

[법규1]

감염병의 예방 및 관리에 관한 법률

내 용
<p>제11조(의사 등의 신고)</p> <p>① 의사나 한의사는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사실(제16조제5항에 따라 표본감시 대상이 되는 감염병으로 인한 경우는 제외한다)이 있으면 소속 의료기관의 장에게 보고하여야 하고, 해당 환자와 그 동거인에게 보건복지부장관이 정하는 감염 방지 방법 등을 지도하여야 한다. 다만, 의료기관에 소속되지 아니한 의사 또는 한의사는 그 사실을 관할 보건소장에게 신고하여야 한다. <개정 2010.1.18></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 감염병환자등을 진단하거나 그 사체를 검안(檢案)한 경우 2. 예방접종 후 이상반응자를 진단하거나 그 사체를 검안한 경우 3. 감염병환자등이 제1군감염병부터 제4군감염병까지에 해당하는 감염병으로 사망한 경우 <p>② 제1항에 따라 보고를 받은 의료기관의 장은 제1군감염병부터 제4군감염병까지의 경우에는 지체 없이, 제5군감염병 및 지정감염병의 경우에는 7일 이내에 관할 보건소장에게 신고하여야 한다.</p> <p>③ 육군, 해군, 공군 또는 국방부 직할 부대에 소속된 군의관은 제1항 각 호의 어느 하나에 해당하는 사실(제16조제5항에 따라 표본감시 대상이 되는 감염병으로 인한 경우는 제외한다)이 있으면 소속 부대장에게 보고하여야 하고, 보고를 받은 소속 부대장은 관할 보건소장에게 지체 없이 신고하여야 한다.</p> <p>④ 제16조제1항에 따른 감염병 표본감시기관은 제16조제5항에 따라 표본감시 대상이 되는 감염병으로 인하여 제1항제1호 또는 제3호에 해당하는 사실이 있으면 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 보건복지부장관 또는 관할 보건소장에게 신고하여야 한다.<개정 2010.1.18></p> <p>⑤ 제1항부터 제4항까지의 규정에 따른 감염병환자등의 진단 기준, 신고의 방법 및 절차 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다. <개정 2010.1.18></p>

[법규2]

감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙

내 용
<p>[별표 2] 감염병의 진단 기준 (제6조제4항 관련)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 제1군감염병의 경우 <ol style="list-style-type: none"> 가. 제1군감염병환자: 해당 감염병에 부합되는 임상적 특징을 나타내면서 대소변, 혈액, 구토물 등 검체에서 배양검사 등의 검사방법으로 감염병병원체가 확인된 사람 나. 의사환자: 임상적 특징 및 역학적 연관성을 고려할 때 해당 감염병이 의심되거나 감염병병원체가 확인되지 않은 사람 다. 병원체보유자: 임상증상을 나타내지 않으나 감염병병원체가 확인된 사람 2. 제2군감염병의 경우 <ol style="list-style-type: none"> 가. 제2군감염병환자: 해당 감염병에 부합되는 임상적 특징을 나타내면서 대소변, 혈액, 뇌척수액, 타액, 뇌조직 등 검체에서 배양검사, 항체 검출검사, 항원 검출검사, 유전자 검출검사 등의 검사방법으로 감염병병원체가 확인된 자. 다만, 파상풍의 경우에는 임상적 특징을 나타내는 것만으로도 환자로 진단한다. 나. 의사환자: 임상적 특징 및 역학적 연관성을 고려할 때 해당 감염병이 의심되거나 감염병병원체가 확인되지 않은 사람 다. 병원체보유자: 임상증상을 나타내지 않으나 감염병병원체가 확인된 사람 3. 제3군감염병의 경우 <ol style="list-style-type: none"> 가. 제3군감염병환자: 해당 감염병에 부합되는 임상적 특징을 나타내면서 대소변, 객담(喀痰), 혈액, 뇌척수액, 흉수, 복수, 병변조직, 뇌조직 등 검체에서 배양검사, 암시야(暗視野)현미경검사, 항원 검출검사, 항체 검출검사, 유전자 검출검사 등의 검사방법으로 감염병병원체가 확인된 사람 나. 의사환자: 임상적 특징 및 역학적 연관성을 감안할 때 해당 감염병이 의심되거나 감염병병원체가 확인되지 않은 사람 다. 병원체보유자: 임상증상을 나타내지 않으나 감염병병원체가 확인된 사람 4. 제4군감염병 <ol style="list-style-type: none"> 가. 제4군감염병환자: 해당 감염병에 부합되는 임상적 특징을 나타내면서 대소변, 혈액, 뇌척수액, 병변조직 등 검체에서 배양검사, 항원 검출검사, 항체 검출검사, 유전자 검출검사 등의 검사방법으로 감염병병원체가 확인된 사람 나. 의사환자: 임상적 특징 및 역학적 연관성을 고려할 때 해당 감염병이 의심되거나 감염병병원체가 확인되지 않은 사람 5. 제5군감염병 <ol style="list-style-type: none"> 가. 제5군감염병환자: 해당 감염병에 부합되는 임상적 특징을 나타내면서 대소변, 혈액, 병변조직, 뇌척수액, 객담 등 검체에서 총란/총체검사, 항원 검출검사, 항체

내 용
<p>검출검사, 유전자 검출검사 등의 검사방법으로 감염병 병원체가 확인된 자 나. 병원체보유자: 임상증상을 나타내지 않으나 감염병병원체가 확인된 사람</p> <p>6. 지정감염병 지정감염병환자: 해당 감염병에 부합되는 임상적 특징을 나타내면서 혈액, 골수, 뇌척수액, 객담, 농(膿), 병변조직, 림프절 등 검체에서 배양검사, 항체 검출검사 등의 검사방법으로 감염병병원체가 확인된 사람</p>

[법규3]

개인정보 보호법

내 용
<p>제15조(개인정보의 수집·이용)</p> <p>① 개인정보처리자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 개인정보를 수집할 수 있으며 그 수집 목적의 범위에서 이용할 수 있다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. <p>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.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 개인정보의 수집·이용 목적 2. 수집하려는 개인정보의 항목 3. 개인정보의 보유 및 이용 기간 4. 동의를 거부할 권리가 있다는 사실 및 동의의 거부에 따른 불이익이 있는 경우에는 그 불이익의 내용 <p>제17조(개인정보의 제공)</p> <p>① 개인정보처리자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당되는 경우에는 정보주체의 개인정보를 제3자에게 제공(공유를 포함한다. 이하 같다)할 수 있다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 정보주체의 동의를 받은 경우 2. 제15조제1항제2호·제3호 및 제5호에 따라 개인정보를 수집한 목적 범위에서 개인정보를 제공하는 경우 <p>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.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 개인정보를 제공받는 자

내 용
<p>2. 개인정보를 제공받는 자의 개인정보 이용 목적</p> <p>3. 제공하는 개인정보의 항목</p> <p>4. 개인정보를 제공받는 자의 개인정보 보유 및 이용 기간</p> <p>5. 동의를 거부할 권리가 있다는 사실 및 동의 거부에 따른 불이익이 있는 경우에는 그 불이익의 내용</p> <p>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.</p> <p>제22조(동의를 받는 방법)</p> <p>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.</p> <p>② 개인정보처리자는 제15조제1항제1호, 제17조제1항제1호, 제23조제1호 및 제24조제1항제1호에 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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>⑥ 제1항부터 제5항까지에서 규정한 사항 외에 정보주체의 동의를 받는 세부적인 방법 및 제5항에 따른 최소한의 정보의 내용에 관하여 필요한 사항은 개인정보의 수집매체를 고려하여 대통령령으로 정한다.</p> <p>제23조(민감정보의 처리 제한)</p> <p>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.</p> <p>1. 정보주체에게 제15조제2항 각 호 또는 제17조제2항 각 호의 사항을 알리고 다른 개인정보의 처리에 대한 동의와 별도로 동의를 받은 경우</p>

내 용
<p>2. 법령에서 민감정보의 처리를 요구하거나 허용하는 경우</p> <p>제24조(고유식별정보의 처리 제한)</p> <p>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.</p> <p>1. 정보주체에게 제15조제2항 각 호 또는 제17조제2항 각 호의 사항을 알리고 다른 개인정보의 처리에 대한 동의와 별도로 동의를 받은 경우</p> <p>2. 법령에서 구체적으로 고유식별정보의 처리를 요구하거나 허용하는 경우</p> <p>② 개인정보처리자가 제1항 각 호에 따라 고유식별정보를 처리하는 경우에는 그 고유식별정보가 분실·도난·유출·변조 또는 훼손되지 아니하도록 대통령령으로 정하는 바에 따라 암호화 등 안전성 확보에 필요한 조치를 하여야 한다.</p>

[법규4]

개인정보 보호법 시행령

내 용
<p>제17조(동의를 받는 방법)</p> <p>① 개인정보처리자는 법 제22조에 따라 개인정보의 처리에 대하여 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 방법으로 정보주체의 동의를 받아야 한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 <p>② 개인정보처리자는 법 제22조제5항에 따라 만 제14세 미만 아동의 법정대리인의 동의를 받기 위하여 해당 아동으로부터 직접 법정대리인의 성명·연락처에 관한 정보를 수집할 수 있다.</p> <p>③ 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.</p>

[법규5]

도로법

내 용
<p>제10조(도로의 종류와 등급)</p> <p>도로의 종류는 다음 각 호와 같고, 그 등급은 다음 각 호에 열거한 순서와 같다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 고속국도(고속국도의 지선 포함) 2. 일반국도(일반국도의 지선 포함) 3. 특별시도(特別市道)·광역시도(廣域市道) 4. 지방도 5. 시도 6. 군도 7. 구도 <p>제11조(고속국도의 지정·고시)</p> <p>국토교통부장관은 도로교통망의 중요한 축(軸)을 이루며 주요 도시를 연결하는 도로로서 자동차(「자동차관리법」 제2조제1호에 따른 자동차와 「건설기계관리법」 제2조제1항제1호에 따른 건설기계 중 대통령령으로 정하는 것을 말한다. 이하 제47조, 제113조 및 제115조제1호에서 같다) 전용의 고속교통에 사용되는 도로 노선을 정하여 고속국도를 지정·고시한다.</p> <p>제13조(고속국도 또는 일반국도의 지선)</p> <p>① 국토교통부장관은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 도로를 고속국도 또는 일반국도의 지선(이하 "지선"이라 한다)으로 지정·고시할 수 있다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 고속국도 또는 일반국도와 인근의 도시·항만·공항·산업단지·물류시설 등을 연결하는 도로 2. 고속국도 또는 일반국도의 기능을 보완하기 위하여 해당 고속국도 또는 일반국도를 우회하거나 고속국도 또는 일반국도를 서로 연결하는 도로 <p>② 제1항에서 정한 것 외에 지선의 지정 기준에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.</p> <p>③ 지선은 연결되는 주된 도로의 종류에 따라 각각 고속국도 또는 일반국도로 본다. 이 경우 지선이 연결되는 주된 도로의 범위는 국토교통부장관이 정한다.</p>

[법규6]

고압가스안전관리법 시행규칙

내 용
<p>제53조(보험가입 등) 제2항 1호 ② 영 제18조제3항에 따른 보험금액은 다음 각 호의 기준에 해당하는 금액으로 한다. 다만, 지급보험금액은 제1호 단서의 경우를 제외하고는 실손해액을 초과할 수 없다. 1. 사망의 경우에는 1인당 8천만 원. 다만, 실손해액이 2천만 원 미만인 경우에는 2천만 원으로 한다.</p>

[법규7]

국민건강보험법

내 용
<p>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 한국화귀의약품센터 4. 「지역보건법」에 따른 보건소·보건의료원 및 보건지소 5. 「농어촌 등 보건요양을 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 제41조제2항에 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.</p>

[법규8]

농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법

내 용
<p>제15조(보건진료소의 설치·운영)</p> <p>① 시장[도농복합형태(都農複合形態)의 시의 시장을 말하며, 읍·면 지역에서 보건진료소를 설치·운영하는 경우만 해당한다] 또는 군수는 보건의료 취약지역의 주민에게 보건의료를 제공하기 위하여 보건진료소를 설치·운영한다. 다만, 시·구의 관할구역의 도서지역에는 해당 시장·구청장이 보건진료소를 설치·운영할 수 있으며, 군 지역에 있는 보건진료소의 행정구역이 행정구역의 변경 등으로 시 또는 구 지역으로 편입된 경우에는 보건복지부장관이 정하는 바에 따라 해당 시장 또는 구청장이 보건진료소를 계속 운영할 수 있다.</p> <p>② 보건진료소에 보건진료소장 1명과 필요한 직원을 두되, 보건진료소장은 보건진료 전담 공무원으로 보한다.</p> <p>③ 보건진료소의 설치기준은 보건복지부령으로 정한다.</p>

[법규9]

도로교통법

내 용
<p>제43조(무면허운전 등의 금지)</p> <p>누구든지 제80조에 따라 지방경찰청장으로부터 운전면허를 받지 아니하거나 운전면허의 효력이 정지된 경우에는 자동차등을 운전하여서는 아니 된다.</p> <p>제44조(술에 취한 상태에서의 운전 금지)</p> <p>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.</p> <p>② 경찰공무원(자치경찰공무원은 제외한다. 이하 이 항에서 같다)은 교통의 안전과 위험 방지를 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.</p> <p>③ 제2항에 따른 측정 결과에 불복하는 운전자에 대하여는 그 운전자의 동의를 받아 혈액 채취 등의 방법으로 다시 측정할 수 있다.</p> <p>④ 제1항에 따라 운전이 금지되는 술에 취한 상태의 기준은 운전자의 혈중알코올농도가 0.05퍼센트 이상인 경우로 한다.</p>

[법규10]

모자보건법

내 용
<p>제14조(인공임신중절수술의 허용한계)</p> <p>① 의사는 다음 각 호의 어느 하나에 해당되는 경우에만 본인과 배우자(사실상의 혼인관계에 있는 사람을 포함한다. 이하 같다)의 동의를 받아 인공임신중절수술을 할 수 있다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 본인이나 배우자가 대통령령으로 정하는 우생학적(優生學的) 또는 유전학적 정신장애나 신체질환이 있는 경우 2. 본인이나 배우자가 대통령령으로 정하는 전염성 질환이 있는 경우 3. 강간 또는 준강간(準強姦)에 의하여 임신된 경우 4. 법률상 혼인할 수 없는 혈족 또는 인척 간에 임신된 경우 5. 임신의 지속이 보건의학적 이유로 모체의 건강을 심각하게 해치고 있거나 해칠 우려가 있는 경우 <p>② 제1항의 경우에 배우자의 사망·실종·행방불명, 그 밖에 부득이한 사유로 동의를 받을 수 없으면 본인의 동의만으로 그 수술을 할 수 있다.</p> <p>③ 제1항의 경우 본인이나 배우자가 심신장애로 의사표시를 할 수 없을 때에는 그 친권자나 후견인의 동의로, 친권자나 후견인이 없을 때에는 부양의무자의 동의로 각각 그 동의를 갈음할 수 있다.</p>

[법규11]

모자보건법 시행령

내 용
<p>제15조(인공임신중절수술의 허용한계)</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 법 제14조에 따른 인공임신중절수술은 임신 24주일 이내인 사람만 할 수 있다. ② 법 제14조제1항제1호에 따라 인공임신중절수술을 할 수 있는 우생학적 또는 유전학적 정신장애나 신체질환은 연골무형성증, 남성성유증 및 그 밖의 유전성 질환으로서 그 질환이 태아에 미치는 위험성이 높은 질환으로 한다. ③ 법 제14조제1항제2호에 따라 인공임신중절수술을 할 수 있는 전염성 질환은 풍진, 특소플라즈마증 및 그 밖에 의학적으로 태아에 미치는 위험성이 높은 전염성 질환으로 한다.

[법규12]

민법

내 용
<p>제27조(실종의 신고) 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.</p>
<p>제77조(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</p>
<p>제755조(감독자의 책임) ① 다른 자에게 손해를 가한 사람이 제753조 또는 제754조에 따라 책임이 없는 경우에는 그를 감독할 법정무가 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.</p>
<p>제753조(미성년자의 책임능력) 미성년자가 타인에게 손해를 가한 경우에 그 행위의 책임을 변식할 능력이 없는 때에는 배상의 책임이 없다.</p>
<p>제754조(심신상실자의 책임능력) 심신상실 중에 타인에게 손해를 가한 자는 배상의 책임이 없다. 그러나 고의 또는 과실로 인하여 심신상실을 초래한 때에는 그러하지 아니하다.</p>

[법규13]

상법

내 용
<p>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.</p>

[법규14]

성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법

내 용
<p>제2장 성폭력범죄의 처벌 및 절차에 관한 특례</p> <p>제3조(특수강도강간 등)</p> <p>① 「형법」 제319조제1항(주거침입), 제330조(야간주거침입죄), 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.</p> <p>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</p> <p>제4조(특수강간 등)</p> <p>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.</p> <p>② 제1항의 방법으로 「형법」 제298조(강제추행)의 죄를 범한 사람은 3년 이상의 유기징역에 처한다.</p> <p>③ 제1항의 방법으로 「형법」 제299조(준강간, 준강제추행)의 죄를 범한 사람은 제1항 또는 제2항의 예에 따라 처벌한다.</p> <p>제5조(친족관계에 의한 강간 등)</p> <p>① 친족관계인 사람이 폭행 또는 협박으로 사람을 강간한 경우에는 7년 이상의 유기징역에 처한다.</p> <p>② 친족관계인 사람이 폭행 또는 협박으로 사람을 강제추행한 경우에는 5년 이상의 유기징역에 처한다.</p> <p>③ 친족관계인 사람이 사람에게 대하여 「형법」 제299조(준강간, 준강제추행)의 죄를 범한 경우에는 제1항 또는 제2항의 예에 따라 처벌한다.</p> <p>④ 제1항부터 제3항까지의 친족의 범위는 4촌 이내의 혈족·인척과 동거하는 친족으로 한다.</p> <p>⑤ 제1항부터 제3항까지의 친족은 사실상의 관계에 의한 친족을 포함한다.</p> <p>제6조(장애인에 대한 강간·강제추행 등)</p> <p>① 신체적인 또는 정신적인 장애가 있는 사람에게 대하여 「형법」 제297조(강간)의 죄를 범한 사람은 무기징역 또는 7년 이상의 징역에 처한다.</p> <p>② 신체적인 또는 정신적인 장애가 있는 사람에게 대하여 폭행이나 협박으로 다음 각 호의</p>

내 용
<p>어느 하나에 해당하는 행위를 한 사람은 5년 이상의 유기징역에 처한다.</p> <p>1. 구강·항문 등 신체(성기는 제외한다)의 내부에 성기를 넣는 행위</p> <p>2. 성기·항문에 손가락 등 신체(성기는 제외한다)의 일부나 도구를 넣는 행위</p> <p>③ 신체적인 또는 정신적인 장애가 있는 사람에게 대하여 「형법」 제298조(강제추행)의 죄를 범한 사람은 3년 이상의 유기징역 또는 2천만원 이상 5천만원 이하의 벌금에 처한다.</p> <p>④ 신체적인 또는 정신적인 장애로 항거불능 또는 항거곤란 상태에 있음을 이용하여 사람을 간음하거나 추행한 사람은 제1항부터 제3항까지의 예에 따라 처벌한다.</p> <p>⑤ 위계(僞計) 또는 위력(威力)으로써 신체적인 또는 정신적인 장애가 있는 사람을 간음한 사람은 5년 이상의 유기징역에 처한다.</p> <p>⑥ 위계 또는 위력으로써 신체적인 또는 정신적인 장애가 있는 사람을 추행한 사람은 1년 이상의 유기징역 또는 1천만원 이상 3천만원 이하의 벌금에 처한다.</p> <p>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.</p> <p>제7조(13세 미만의 미성년자에 대한 강간, 강제추행 등)</p> <p>① 13세 미만의 사람에게 대하여 「형법」 제297조(강간)의 죄를 범한 사람은 무기징역 또는 10년 이상의 징역에 처한다.</p> <p>② 13세 미만의 사람에게 대하여 폭행이나 협박으로 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 행위를 한 사람은 7년 이상의 유기징역에 처한다.</p> <p>1. 구강·항문 등 신체(성기는 제외한다)의 내부에 성기를 넣는 행위</p> <p>2. 성기·항문에 손가락 등 신체(성기는 제외한다)의 일부나 도구를 넣는 행위</p> <p>③ 13세 미만의 사람에게 대하여 「형법」 제298조(강제추행)의 죄를 범한 사람은 5년 이상의 유기징역 또는 3천만원 이상 5천만원 이하의 벌금에 처한다.</p> <p>④ 13세 미만의 사람에게 대하여 「형법」 제299조(준강간, 준강제추행)의 죄를 범한 사람은 제1항부터 제3항까지의 예에 따라 처벌한다.</p> <p>⑤ 위계 또는 위력으로써 13세 미만의 사람을 간음하거나 추행한 사람은 제1항부터 제3항까지의 예에 따라 처벌한다.</p> <p>제8조(강간 등 상해·치상)</p> <p>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.</p> <p>② 제5조 또는 제15조(제5조의 미수범으로 한정한다)의 죄를 범한 사람이 다른 사람을 상해하거나 상해에 이르게 한 때에는 무기징역 또는 7년 이상의 징역에 처한다</p> <p>제9조(강간 등 살인·치사)</p> <p>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 처한</p>

내 용
<p>다.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>제10조(업무상 위력 등에 의한 추행)</p> <p>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.</p> <p>② 법률에 따라 구금된 사람을 감호하는 사람이 그 사람을 추행한 때에는 3년 이하의 징역 또는 1천500만원 이하의 벌금에 처한다.</p> <p>제11조(공중 밀집 장소에서의 추행)</p> <p>대중교통수단, 공원·집회 장소, 그 밖에 공중(公衆)이 밀집하는 장소에서 사람을 추행한 사람은 1년 이하의 징역 또는 300만원 이하의 벌금에 처한다.</p> <p>제12조(성적 목적을 위한 공공장소 침입행위)</p> <p>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.</p> <p>제13조(통신매체를 이용한 음란행위)</p> <p>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.</p> <p>제14조(카메라 등을 이용한 촬영)</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>제15조(미수범) 제3조부터 제9조까지 및 제14조의 미수범은 처벌한다</p> <p>제16조(형벌과 수강명령 등의 병과)</p>

내 용
<p>① 법원이 성폭력범죄를 범한 사람에 대하여 형의 선고를 유예하는 경우에는 1년 동안 보호관찰을 받을 것을 명할 수 있다. 다만, 성폭력범죄를 범한 「소년법」 제2조에 따른 소년에 대하여 형의 선고를 유예하는 경우에는 반드시 보호관찰을 명하여야 한다.</p> <p>② 법원이 성폭력범죄를 범한 사람에 대하여 유죄판결(선고유예는 제외한다)을 선고하는 경우에는 500시간의 범위에서 재범예방에 필요한 수강명령 또는 성폭력 치료프로그램의 이수명령(이하 "이수명령"이라 한다)을 병과하여야 한다. 다만, 수강명령 또는 이수명령을 부과할 수 없는 특별한 사정이 있는 경우에는 그러하지 아니하다.</p> <p>③ 성폭력범죄를 범한 자에 대하여 제2항의 수강명령은 형의 집행을 유예할 경우에 그 집행유예기간 내에서 병과하고, 이수명령은 벌금 이상의 형을 선고할 경우에 병과한다. 다만, 이수명령은 성폭력범죄자가 「특정 범죄자에 대한 보호관찰 및 전자장치 부착 등에 관한 법률」 제9조의2제1항제4호에 따른 이수명령을 부과받은 경우에는 병과하지 아니한다.</p> <p>④ 법원이 성폭력범죄를 범한 사람에 대하여 형의 집행을 유예하는 경우에는 제2항에 따른 수강명령 외에 그 집행유예기간 내에서 보호관찰 또는 사회봉사 중 하나 이상의 처분을 병과할 수 있다.</p> <p>⑤ 제2항에 따른 수강명령 또는 이수명령은 형의 집행을 유예할 경우에는 그 집행유예기간 내에, 벌금형을 선고할 경우에는 형 확정일부터 6개월 이내에, 징역형 이상의 실형(實刑)을 선고할 경우에는 형기 내에 각각 집행한다. 다만, 수강명령 또는 이수명령은 성폭력범죄를 범한 사람이 「아동·청소년의 성보호에 관한 법률」 제21조에 따른 수강명령 또는 이수명령을 부과받은 경우에는 병과하지 아니한다.</p> <p>⑥ 제2항에 따른 수강명령 또는 이수명령이 벌금형 또는 형의 집행유예와 병과된 경우에는 보호관찰소의 장이 집행하고, 징역형 이상의 실형과 병과된 경우에는 교정시설의 장이 집행한다. 다만, 징역형 이상의 실형과 병과된 이수명령을 모두 이행하기 전에 석방 또는 가석방되거나 미결구금일수 산입 등의 사유로 형을 집행할 수 없게 된 경우에는 보호관찰소의 장이 남은 이수명령을 집행한다.</p> <p>⑦ 제2항에 따른 수강명령 또는 이수명령은 다음 각 호의 내용으로 한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 일탈적 이상행동의 진단·상담 2. 성에 대한 건전한 이해를 위한 교육 3. 그 밖에 성폭력범죄를 범한 사람의 재범예방을 위하여 필요한 사항 <p>⑧ 성폭력범죄를 범한 사람으로서 형의 집행 중에 가석방된 사람은 가석방기간 동안 보호관찰을 받는다. 다만, 가석방을 허가한 행정관청이 보호관찰을 할 필요가 없다고 인정한 경우에는 그러하지 아니하다.</p> <p>⑨ 보호관찰, 사회봉사, 수강명령 및 이수명령에 관하여 이 법에서 규정한 사항 외의 사항에 대하여는 「보호관찰 등에 관한 법률」을 준용한다.</p> <p>제17조(판결 전 조사)</p> <p>① 법원은 성폭력범죄를 범한 피고인에 대하여 제16조에 따른 보호관찰, 사회봉사, 수강명령 또는 이수명령을 부과하기 위하여 필요하다고 인정하면 그 범원의 소재지 또는 피고인의 주거지를 관할하는 보호관찰소의 장에게 피고인의 신체적·심리적 특성 및</p>

내 용
<p>상태, 정신성적 발달과정, 성장배경, 가정환경, 직업, 생활환경, 교우관계, 병행동기, 병력(病歷), 피해자와의 관계, 재범위험성 등 피고인에 관한 사항의 조사를 요구할 수 있다.</p> <p>② 제1항의 요구를 받은 보호관찰소의 장은 지체 없이 이를 조사하여 서면으로 해당 법원에 알려야 한다. 이 경우 필요하다고 인정하면 피고인이나 그 밖의 관계인을 소환하여 심문하거나 소속 보호관찰관에게 필요한 사항을 조사하게 할 수 있다.</p> <p>③ 법원은 제1항의 요구를 받은 보호관찰소의 장에게 조사진행상황에 관한 보고를 요구할 수 있다.</p> <p>제18조(고소 제한에 대한 예외) 성폭력범죄에 대하여는 「형사소송법」 제224조(고소의 제한) 및 「군사법원법」 제266조에도 불구하고 자기 또는 배우자의 직계존속을 고소할 수 있다. <개정 2013.4.5></p> <p>제19조 삭제 <2013.4.5></p> <p>제20조(「형법」상 감경규정에 관한 특례) 음주 또는 약물로 인한 심신장애 상태에서 성폭력범죄(제2조제1항제1호의 죄는 제외한다)를 범한 때에는 「형법」 제10조제1항·제2항 및 제11조를 적용하지 아니할 수 있다.</p> <p>제21조(공소시효에 관한 특례)</p> <p>① 미성년자에 대한 성폭력범죄의 공소시효는 「형사소송법」 제252조제1항 및 「군사법원법」 제294조제1항에도 불구하고 해당 성폭력범죄로 피해를 당한 미성년자가 성년에 달한 날부터 진행한다. <개정 2013.4.5></p> <p>② 제2조제3호 및 제4호의 죄와 제3조부터 제9조까지의 죄는 디엔에이(DNA)증거 등 그 죄를 증명할 수 있는 과학적인 증거가 있는 때에는 공소시효가 10년 연장된다.</p> <p>③ 13세 미만의 사람 및 신체적인 또는 정신적인 장애가 있는 사람에 대하여 다음 각 호의 죄를 범한 경우에는 제1항과 제2항에도 불구하고 「형사소송법」 제249조부터 제253조까지 및 「군사법원법」 제291조부터 제295조까지에 규정된 공소시효를 적용하지 아니한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 「형법」 제297조(강간), 제298조(강제추행), 제299조(준강간, 준강제추행), 제301조(강간등 상해·치상) 또는 제301조의2(강간등 살인·치사)의 죄 2. 제6조제2항, 제7조제2항, 제8조, 제9조의 죄 3. 「아동·청소년의 성보호에 관한 법률」 제9조 또는 제10조의 죄 <p>④ 다음 각 호의 죄를 범한 경우에는 제1항과 제2항에도 불구하고 「형사소송법」 제249조부터 제253조까지 및 「군사법원법」 제291조부터 제295조까지에 규정된 공소시효를 적용하지 아니한다. <개정 2013.4.5></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 「형법」 제301조의2(강간등 살인·치사)의 죄(강간등 살인에 한정한다) 2. 제9조제1항의 죄 3. 「아동·청소년의 성보호에 관한 법률」 제10조제1항의 죄 4. 「군형법」 제92조의8의 죄(강간 등 살인에 한정한다) <p>제22조(「특정강력범죄의 처벌에 관한 특례법」의 준용) 성폭력범죄에 대한 처벌절차에는 「특정강력범죄의 처벌에 관한 특례법」 제7조(증인에</p>

내 용
<p>대한 신변안전조치), 제8조(출판을 게재 등으로부터의 피해자 보호), 제9조(소송 진행의 협의), 제12조(간이공판절차의 결정) 및 제13조(판결선고)를 준용한다.</p> <p>제23조(피해자, 신고인 등에 대한 보호조치) 법원 또는 수사기관이 성폭력범죄의 피해자, 성폭력범죄를 신고(고소·고발을 포함한다)한 사람을 증인으로 신문하거나 조사하는 경우에는 「특정범죄신고자 등 보호법」 제5조 및 제7조부터 제13조까지의 규정을 준용한다. 이 경우 「특정범죄신고자 등 보호법」 제9조와 제13조를 제외하고는 보복을 당할 우려가 있음을 요하지 아니한다.</p> <p>제24조(피해자의 신원과 사생활 비밀 누설 금지)</p> <p>① 성폭력범죄의 수사 또는 재판을 담당하거나 이에 관여하는 공무원 또는 그 직에 있었던 사람은 피해자의 주소, 성명, 나이, 직업, 학교, 용모, 그 밖에 피해자를 특정하여 파악할 수 있게 하는 인적사항과 사진 등 또는 그 피해자의 사생활에 관한 비밀을 공개하거나 다른 사람에게 누설하여서는 아니 된다.</p> <p>② 누구든지 제1항에 따른 피해자의 주소, 성명, 나이, 직업, 학교, 용모, 그 밖에 피해자를 특정하여 파악할 수 있는 인적사항이나 사진 등을 피해자의 동의를 받지 아니하고 신문 등 인쇄물에 실거나 「방송법」 제2조제1호에 따른 방송 또는 정보통신망을 통하여 공개하여서는 아니 된다.</p> <p>제25조(피의자의 얼굴 등 공개)</p> <p>① 검사와 사법경찰관은 성폭력범죄의 피의자가 죄를 범하였다고 믿을 만한 충분한 증거가 있고, 국민의 알권리 보장, 피의자의 재범 방지 및 범죄예방 등 오로지 공공의 이익을 위하여 필요할 때에는 얼굴, 성명 및 나이 등 피의자의 신상에 관한 정보를 공개할 수 있다. 다만, 피의자가 「청소년 보호법」 제2조제1호의 청소년에 해당하는 경우에는 공개하지 아니한다.</p> <p>② 제1항에 따라 공개를 할 때에는 피의자의 인권을 고려하여 신중하게 결정하고 이를 남용하여서는 아니 된다.</p> <p>제26조(성폭력범죄의 피해자에 대한 전담조사제)</p> <p>① 검찰총장은 각 지방검찰청 검사장으로 하여금 성폭력범죄 전담 검사를 지정하도록 하여 특별한 사정이 없으면 이들로 하여금 피해자를 조사하게 하여야 한다.</p> <p>② 경찰청장은 각 경찰서장으로 하여금 성폭력범죄 전담 사법경찰관을 지정하도록 하여 특별한 사정이 없으면 이들로 하여금 피해자를 조사하게 하여야 한다.</p> <p>③ 국가는 제1항의 검사 및 제2항의 사법경찰관에게 성폭력범죄의 수사에 필요한 전문지식과 피해자보호를 위한 수사방법 및 수사절차 등에 관한 교육을 실시하여야 한다.</p> <p>제27조(성폭력범죄 피해자에 대한 변호사 선임의 특례)</p> <p>① 성폭력범죄의 피해자 및 그 법정대리인(이하 "피해자등"이라 한다)은 형사절차상 입을 수 있는 피해를 방어하고 법률적 조력을 보장하기 위하여 변호사를 선임할 수 있다.</p> <p>② 제1항에 따른 변호사는 검사 또는 사법경찰관의 피해자등에 대한 조사에 참여하여 의견을 진술할 수 있다. 다만, 조사 도중에는 검사 또는 사법경찰관의 승인을 받아 의견을 진술할 수 있다.</p> <p>③ 제1항에 따른 변호사는 피의자에 대한 구속 전 피의자심문, 증거보전절차, 공판준비기</p>

내 용
<p>일 및 공판절차에 출석하여 의견을 진술할 수 있다. 이 경우 필요한 절차에 관한 구체적인 사항은 대법원규칙으로 정한다.</p> <p>④ 제1항에 따른 변호사는 증거보전 후 관계 서류나 증거물, 소송계속 중의 관계 서류나 증거물을 열람하거나 등사할 수 있다.</p> <p>⑤ 제1항에 따른 변호사는 형사절차에서 피해자등의 대리가 허용될 수 있는 모든 소송행위에 대한 포괄적인 대리권을 가진다.</p> <p>⑥ 검사는 피해자에게 변호사가 없는 경우 국선변호사를 선정하여 형사절차에서 피해자의 권익을 보호할 수 있다</p> <p>제28조(성폭력범죄에 대한 전담재판부) 지방법원장 또는 고등법원장은 특별한 사정이 없으면 성폭력범죄 전담재판부를 지정하여 성폭력범죄에 대하여 재판하게 하여야 한다.</p> <p>제29조(수사 및 재판절차에서의 배려)</p> <p>① 수사기관과 법원 및 소송관계인은 성폭력범죄를 당한 피해자의 나이, 심리 상태 또는 후유장애의 유무 등을 신중하게 고려하여 조사 및 심리·재판 과정에서 피해자의 인격이나 명예가 손상되거나 사적인 비밀이 침해되지 아니하도록 주의하여야 한다.</p> <p>② 수사기관과 법원은 성폭력범죄의 피해자를 조사하거나 심리·재판할 때 피해자가 편안한 상태에서 진술할 수 있는 환경을 조성하여야 하며, 조사 및 심리·재판 횟수는 필요한 범위에서 최소한으로 하여야 한다.</p> <p>제30조(영상물의 촬영·보존 등)</p> <p>① 성폭력범죄의 피해자가 19세 미만이거나 신체적인 또는 정신적인 장애로 사물을 변별하거나 의사를 결정할 능력이 미약한 경우에는 피해자의 진술 내용과 조사 과정을 비디오녹화기 등 영상물 녹화장치로 촬영·보존하여야 한다.</p> <p>② 제1항에 따른 영상물 녹화는 피해자 또는 법정대리인이 이를 원하지 아니하는 의사를 표시한 경우에는 촬영을 하여서는 아니 된다. 다만, 가해자가 친권자 중 일방인 경우는 그러하지 아니하다.</p> <p>③ 제1항에 따른 영상물 녹화는 조사의 개시부터 종료까지의 전 과정 및 객관적 정황을 녹화하여야 하고, 녹화가 완료된 때에는 지체 없이 그 원본을 피해자 또는 변호사 앞에서 봉인하고 피해자로 하여금 기명날인 또는 서명하게 하여야 한다.</p> <p>④ 검사 또는 사법경찰관은 피해자가 제1항의 녹화장소에 도착한 시각, 녹화를 시작하고 마친 시각, 그 밖에 녹화과정의 진행경과를 확인하기 위하여 필요한 사항을 조서 또는 별도의 서면에 기록한 후 수사기록에 편철하여야 한다.</p> <p>⑤ 검사 또는 사법경찰관은 피해자 또는 법정대리인이 신청하는 경우에는 영상물 촬영과정에서 작성한 조서의 사본을 신청인에게 발급하거나 영상물을 재생하여 시청하게 하여야 한다.</p> <p>⑥ 제1항에 따라 촬영한 영상물에 수록된 피해자의 진술은 공판준비기일 또는 공판기일에 피해자나 조사 과정에 동석하였던 신뢰관계에 있는 사람 또는 진술조력인의 진술에 의하여 성립의 진정함이 인정된 경우에 증거로 할 수 있다.</p> <p>⑦ 누구든지 제1항에 따라 촬영한 영상물을 수사 및 재판의 용도 외에 다른 목적으로 사</p>

내 용
<p>용하여서는 아니 된다.</p> <p>제31조(심리의 비공개)</p> <p>① 성폭력범죄에 대한 심리는 그 피해자의 사생활을 보호하기 위하여 결정으로써 공개하지 아니할 수 있다.</p> <p>② 증인으로 소환받은 성폭력범죄의 피해자와 그 가족은 사생활보호 등의 사유로 증인신문의 비공개를 신청할 수 있다.</p> <p>③ 재판장은 제2항에 따른 신청을 받으면 그 허가 및 공개 여부, 법정 외의 장소에서의 신문 등 증인의 신문 방식 및 장소에 관하여 결정할 수 있다.</p> <p>④ 제1항 및 제3항의 경우에는 「법원조직법」 제57조(재판의 공개)제2항·제3항 및 「군사법원법」 제67조제2항·제3항을 준용한다. <개정 2013.4.5></p> <p>제32조(증인지원시설의 설치·운영 등)</p> <p>① 각급 법원은 증인으로 법원에 출석하는 피해자들이 재판 전후에 피고인이나 그 가족과 마주치지 아니하도록 하고, 보호와 지원을 받을 수 있는 적절한 시설을 설치한다.</p> <p>② 각급 법원은 제1항의 시설을 관리·운영하고 피해자등의 보호와 지원을 담당하는 직원(이하 "증인지원관"이라 한다)을 둔다.</p> <p>③ 법원은 증인지원관에 대하여 인권 감수성 향상에 필요한 교육을 정기적으로 실시한다.</p> <p>④ 증인지원관의 업무·자격 및 교육 등에 필요한 사항은 대법원규칙으로 정한다.</p> <p>제33조(전문가의 의견 조회)</p> <p>① 법원은 정신건강의학과 의사, 심리학자, 사회복지학자, 그 밖의 관련 전문가로부터 행위자 또는 피해자의 정신·심리 상태에 대한 진단 소견 및 피해자의 진술 내용에 관한 의견을 조회할 수 있다.</p> <p>② 법원은 성폭력범죄를 조사·심리할 때에는 제1항에 따른 의견 조회의 결과를 고려하여야 한다.</p> <p>③ 법원은 법원행정처장이 정하는 관련 전문가 후보자 중에서 제1항에 따른 전문가를 지정하여야 한다.</p> <p>④ 제1항부터 제3항까지의 규정은 수사기관이 성폭력범죄를 수사하는 경우에 준용한다. 다만, 피해자가 13세 미만이거나 신체적인 또는 정신적인 장애로 사물을 변별하거나 의사를 결정할 능력이 미약한 경우에는 관련 전문가에게 피해자의 정신·심리 상태에 대한 진단 소견 및 진술 내용에 관한 의견을 조회하여야 한다.</p> <p>⑤ 제4항에 따라 준용할 경우 "법원행정처장"은 "경찰총장 또는 경찰청장"으로 본다.</p> <p>제34조(신뢰관계에 있는 사람의 동석)</p> <p>① 법원은 제3조부터 제8조까지, 제10조 및 제15조(제9조의 미수범은 제외한다)의 범죄의 피해자를 증인으로 신문하는 경우에 검사, 피해자 또는 법정대리인이 신청할 때에는 재판에 지장을 줄 우려가 있는 등 부득이한 경우가 아니면 피해자와 신뢰관계에 있는 사람을 동석하게 하여야 한다.</p> <p>② 제1항은 수사기관이 같은 항의 피해자를 조사하는 경우에 관하여 준용한다.</p> <p>③ 제1항 및 제2항의 경우 법원과 수사기관은 피해자와 신뢰관계에 있는 사람이 피해자에게 불리하거나 피해자가 원하지 아니하는 경우에는 동석하게 하여서는 아니 된다.</p>

내 용
<p>제35조(진술조력인 양성 등)</p> <p>① 법무부장관은 의사소통 및 의사표현에 어려움이 있는 성폭력범죄의 피해자에 대한 형사사법절차에서의 조력을 위하여 진술조력인을 양성하여야 한다.</p> <p>② 진술조력인은 정신건강의학, 심리학, 사회복지학, 교육학 등 아동·장애인의 심리나 의사소통 관련 전문지식이 있거나 관련 분야에서 상당 기간 종사한 사람으로 법무부장관이 정하는 교육을 이수하여야 한다. 진술조력인의 자격이나 양성 등에 관하여 필요한 사항은 법무부령으로 정한다.</p> <p>③ 법무부장관은 제1항에 따라 양성한 진술조력인 명부를 작성하여야 한다.</p> <p>제36조(진술조력인의 수사과정 참여)</p> <p>① 검사 또는 사법경찰관은 성폭력범죄의 피해자가 13세 미만의 아동이거나 신체적인 또는 정신적인 장애로 의사소통이나 의사표현에 어려움이 있는 경우 원활한 조사를 위하여 직권이나 피해자, 그 법정대리인 또는 변호사의 신청에 따라 진술조력인으로 하여금 조사과정에 참여하여 의사소통을 중개하거나 보조하게 할 수 있다. 다만, 피해자 또는 그 법정대리인이 이를 원하지 아니하는 의사를 표시한 경우에는 그러하지 아니하다.</p> <p>② 검사 또는 사법경찰관은 제1항의 피해자를 조사하기 전에 피해자, 법정대리인 또는 변호사에게 진술조력인에 의한 의사소통 중개나 보조를 신청할 수 있음을 고지하여야 한다.</p> <p>③ 진술조력인은 조사 전에 피해자를 면담하여 진술조력인 조력 필요성에 관하여 평가한 의견을 수사기관에 제출할 수 있다.</p> <p>④ 제1항에 따라 조사과정에 참여한 진술조력인은 피해자의 의사소통이나 표현 능력, 특성 등에 관한 의견을 수사기관이나 법원에 제출할 수 있다.</p> <p>⑤ 제1항부터 제4항까지의 규정은 검증에 관하여 준용한다.</p> <p>⑥ 그 밖에 진술조력인의 수사절차 참여에 관한 절차와 방법 등 필요한 사항은 법무부령으로 정한다.</p> <p>제37조(진술조력인의 재판과정 참여)</p> <p>① 법원은 성폭력범죄의 피해자가 13세 미만 아동이거나 신체적인 또는 정신적인 장애로 의사소통이나 의사표현에 어려움이 있는 경우 원활한 증인 신문을 위하여 직권 또는 검사, 피해자, 그 법정대리인 및 변호사의 신청에 의한 결정으로 진술조력인으로 하여금 증인 신문에 참여하여 중개하거나 보조하게 할 수 있다.</p> <p>② 법원은 증인이 제1항에 해당하는 경우에는 신문 전에 피해자, 법정대리인 및 변호사에게 진술조력인에 의한 의사소통 중개나 보조를 신청할 수 있음을 고지하여야 한다.</p> <p>③ 진술조력인의 소송절차 참여에 관한 구체적 절차와 방법은 대법원규칙으로 정한다.</p> <p>제38조(진술조력인의 의무)</p> <p>① 진술조력인은 수사 및 재판 과정에 참여함에 있어 중립적인 지위에서 상호간의 진술이 왜곡 없이 전달될 수 있도록 노력하여야 한다.</p> <p>② 진술조력인은 그 직무상 알게 된 피해자의 주소, 성명, 나이, 직업, 학교, 용모, 그 밖에 피해자를 특정하여 파악할 수 있게 하는 인적사항과 사진 및 사생활에 관한 비밀</p>

내 용
<p>을 공개하거나 다른 사람에게 누설하여서는 아니 된다.</p> <p>제39조(벌칙적용에 있어서 공무원의 의제)</p> <p>진술조력인은 「형법」 제129조부터 제132조까지에 따른 벌칙의 적용에 있어서 이를 공무원으로 본다.</p> <p>제40조(비디오 등 증거장치에 의한 증인신문)</p> <p>① 법원은 제2조제1항제3호부터 제5호까지의 범죄의 피해자를 증인으로 신문하는 경우 검사와 피고인 또는 변호인의 의견을 들어 비디오 등 증거장치에 의한 중계를 통하여 신문할 수 있다.</p> <p>② 제1항에 따른 증인신문의 절차·방법 등에 관하여 필요한 사항은 대법원규칙으로 정한다.</p> <p>제41조(증거보전의 특례)</p> <p>① 피해자나 그 법정대리인 또는 경찰은 피해자가 공판기일에 출석하여 증언하는 것에 현저히 곤란한 사정이 있을 때에는 그 사유를 소명(疏明)하여 제30조에 따라 촬영된 영상물 또는 그 밖의 다른 증거에 대하여 해당 성폭력범죄를 수사하는 검사에게 「형사소송법」 제184조(증거보전의 청구와 그 절차)제1항에 따른 증거보전의 청구를 할 것을 요청할 수 있다. 이 경우 피해자가 16세 미만이거나 신체적인 또는 정신적인 장애로 사물을 변별하거나 의사를 결정할 능력이 미약한 경우에는 공판기일에 출석하여 증언하는 것에 현저히 곤란한 사정이 있는 것으로 본다.</p> <p>② 제1항의 요청을 받은 검사는 그 요청이 타당하다고 인정할 때에는 증거보전의 청구를 할 수 있다.</p>

[법규15]

소비자기본법

내 용
<p>제70조(단체소송의 대상 등) 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 단체는 사업자가 제20조의 규정을 위반하여 소비자의 생명·신체 또는 재산에 대한 권익을 직접적으로 침해하고 그 침해가 계속되는 경우 법원에 소비자권익침해행위의 금지·중지를 구하는 소송(이하 "단체소송"이라 한다)을 제기할 수 있다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 제29조의 규정에 따라 공정거래위원회에 등록된 소비자단체로서 다음 각 목의 요건을 모두 갖춘 단체 <ul style="list-style-type: none"> 가. 정관에 따라 상시적으로 소비자의 권익증진을 주된 목적으로 하는 단체일 것 나. 단체의 정회원수가 1천명 이상일 것 다. 제29조의 규정에 따른 등록 후 3년이 경과하였을 것 「상공회의소법」에 따른 대한상공회의소, 「중소기업협동조합법」에 따른 중소기업협동조합중앙회 및 전국 단위의 경제단체로서 대통령령이 정하는 단체 「비영리민간단체 지원법」 제2조의 규정에 따른 비영리민간단체로서 다음 각 목의 요건을 모두 갖춘 단체 <ul style="list-style-type: none"> 가. 법률상 또는 사실상 동일한 침해를 입은 50인 이상의 소비자로부터 단체소송의 제기를 요청받을 것 나. 정관에 소비자의 권익증진을 단체의 목적으로 명시한 후 최근 3년 이상 이를 위한 활동실적이 있을 것 다. 단체의 상시 구성원수가 5천명 이상일 것 라. 중앙행정기관에 등록되어 있을 것

[법규16]

신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률

내 용
<p>제16조(수집·조사 및 처리의 제한) 제2항 ② 신용정보회사 등이 개인의 질병에 관한 정보를 수집·조사하거나 타인에게 제공하려면 미리 제32조제1항에 따른 해당 개인의 동의를 받아야 하며 대통령령으로 정하는 목적으로만 그 정보를 이용하여야 한다.</p>
<p>제32조(개인신용정보의 제공·활용에 대한 동의) ① 신용정보제공·이용자가 대출, 보증에 관한 정보 등 대통령령으로 정하는 개인신용정보를 타인에게 제공하려는 경우에는 대통령령으로 정하는 바에 따라 해당 개인으로부터 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 방식으로 미리 동의를 받아야 한다. <ol style="list-style-type: none"> 서면 「전자서명법」 제2조제3호에 따른 공인전자서명이 있는 전자문서(「전자거래기본법」 제2조제1호에 따른 전자문서를 말한다) 개인신용정보의 제공 내용 및 제공 목적 등을 고려하여 정보 제공 동의의 안정성과 신뢰성이 확보될 수 있는 유무선 통신으로 개인비밀번호를 입력하는 방식 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. 그 밖에 대통령령으로 정하는 방식 ② 신용조회회사 또는 신용정보집중기관으로부터 대통령령으로 정하는 개인신용정보를 제공받으려는 자는 대통령령으로 정하는 바에 따라 해당 개인으로부터 제1항 각 호의 어느 하나에 해당하는 방식으로 동의를 받아야 한다. 이 때 개인신용정보를 제공받으려는 자는 해당 개인에게 개인신용정보의 조회 시 신용등급이 하락할 수 있음을 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 신용정보회사 등이 개인신용정보를 제공하는 경우로서 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 제1항부터 제3항까지를 적용하지 아니한다. <ol style="list-style-type: none"> 신용정보회사가 다른 신용정보회사 또는 신용정보집중기관과 서로 집중관리·활용하기 위하여 제공하는 경우 계약의 이행에 필요한 경우로서 제17조제2항에 따라 신용정보의 처리를 위탁하기 위하여 제공하는 경우 </p>

내 용
<p>3. 영업양도·분할·합병 등의 이유로 권리·의무의 전부 또는 일부를 이전하면서 그와 관련된 개인신용정보를 제공하는 경우</p> <p>4. 채권추심(추심채권을 추심하는 경우만 해당한다), 인가·허가의 목적, 기업의 신용도 판단, 유가증권의 양수 등 대통령령으로 정하는 목적으로 사용하는 자에게 제공하는 경우</p> <p>5. 법원의 제출명령 또는 법관이 발부한 영장에 따라 제공하는 경우</p> <p>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.</p> <p>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</p> <p>8. 국제협약 등에 따라 외국의 금융감독기구에 금융회사가 가지고 있는 개인신용정보를 제공하는 경우</p> <p>9. 그 밖에 다른 법률에 따라 제공하는 경우</p> <p>⑤ 제4항 각 호에 따라 개인신용정보를 타인에게 제공하려는 자 또는 제공받은 자는 대통령령으로 정하는 바에 따라 개인신용정보의 제공 사실 및 이유 등을 해당 신용정보주체에게 알려야 한다. 다만, 대통령령으로 정하는 경우에는 인터넷 홈페이지 게재 등 이와 유사한 방법을 통하여 공시할 수 있다. <개정 2011.5.19></p> <p>⑥ 제4항제3호에 따라 개인신용정보를 타인에게 제공하는 신용정보제공·이용자로서 대통령령으로 정하는 자는 제공하는 신용정보의 범위 등 대통령령으로 정하는 사항에 관하여 금융위원회의 승인을 받아야 한다.</p> <p>⑦ 신용정보회사등이 개인신용정보를 제공하는 경우에는 금융위원회가 정하여 고시하는 바에 따라 개인신용정보를 제공받는 자의 신원(身元)과 이용 목적을 확인하여야 한다.</p> <p>⑧ 개인신용정보를 제공한 신용정보제공·이용자는 제1항에 따라 미리 동의를 받았는지 여부 등에 대한 다툼이 있는 경우 이를 증명하여야 한다.</p>
<p>제33조(개인신용정보의 이용)</p> <p>개인신용정보는 해당 신용정보주체가 신청한 금융거래 등 상거래관계(고용관계는 제외한다. 이하 같다)의 설정 및 유지 여부 등을 판단하기 위한 목적으로만 이용하여야 한다. 다만, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 그러하지 아니하다.</p> <p>1. 개인이 제32조제1항 각 호의 방식으로 이 조 각 호 외의 부분 본문에서 정한 목적 외의 다른 목적에의 이용에 동의한 경우</p> <p>2. 개인이 직접 제공한 개인신용정보(그 개인과의 상거래에서 생긴 신용정보를 포함한다)</p>

내 용
<p>를 제공받은 목적으로 이용하는 경우(상품과 서비스를 소개하거나 그 구매를 권유할 목적으로 이용하는 경우는 제외한다)</p> <p>3. 제32조제4항 각 호의 경우</p> <p>4. 그 밖에 제1호부터 제3호까지의 규정에 준하는 경우로서 대통령령으로 정하는 경우</p>

[법규17]

신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률 시행령

내 용
<p>제28조(개인신용정보의 제공·활용에 대한 동의)</p> <p>① 법 제32조제1항에서 "대출, 보증에 관한 정보 등 대통령령으로 정하는 개인신용정보"란 제2조제2항의 개인에 관한 신용정보를 말한다. 다만, 신용정보집중기관 또는 신용조회회사에 제공하려는 다음 각 호의 신용정보는 제외한다. <개정 2011.8.17></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 제2조제1항제3호의 신용정보 2. 제2조제1항제5호 각 목(아목 및 사목은 제외한다)에 따른 신용정보. 다만, 같은 호 라목의 경우에는 채납 관련 정보, 자목의 경우에는 신용회복정보만 해당한다. <p>② 신용정보제공·이용자는 법 제32조제1항에 따라 해당 개인으로부터 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.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 개인신용정보를 제공하는 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 <p>③ 법 제32조제1항제3호에 따른 개인비밀번호는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 비밀번호로 한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 해당 개인이 「여성전문금융업법」 제2조제2호의2에 따른 신용카드업자에게 등록한 비밀번호 2. 개인신용정보를 제3자에게 제공하려는 신용정보제공·이용자로부터 해당 개인 명의의 휴대전화 문자메시지를 통하여 받은 비밀번호 3. 그 밖에 금융위원회가 정하여 고시하는 개인비밀번호 <p>④ 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.</p> <p>⑤ 법 제32조제2항에서 "대통령령으로 정하는 개인신용정보"란 제2조제2항의 개인에 관한 신용정보를 말한다. 다만, 다음 각 호의 신용정보는 제외한다. <개정 2011.8.17></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 제2조제1항제3호의 신용정보 2. 제1항제2호에 따른 정보. 다만, 제2조제1항제5호라목에 따른 채납 관련 정보 중 국민건강보험 및 국민연금에 관한 정보는 제외한다. <p>⑥ 법 제32조제2항에 따라 신용조회회사 또는 신용정보집중기관으로부터 개인신용정보를</p>

내 용
<p>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.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 개인신용정보를 제공하는 자 2. 개인신용정보를 제공받는 자의 이용 목적 3. 제공받는 개인신용정보의 항목 4. 개인신용정보를 제공받는 것에 대한 동의의 효력기간 <p>⑦ 법 제32조제3항에 따라 신용조회회사 또는 신용정보집중기관은 개인신용정보를 제공받으려는 자가 해당 개인으로부터 동의를 받았는지를 서면, 전자적 기록 등 금융위원회가 정하는 방식으로 확인하여야 한다.</p> <p>⑧ 법 제32조제4항제4호에서 "채권추심(추심채권을 추심하는 경우만 해당한다), 인가·허가의 목적, 기업의 신용도 판단, 유가증권의 양수 등 대통령령으로 정하는 목적"이란 다음 각 호의 목적을 말한다. <개정 2011.8.17></p> <ol style="list-style-type: none"> 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 목에 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 <p>⑨ 법 제32조제5항 본문에 따라 신용정보주체에게 개인신용정보의 제공 사실 및 이유 등을 알리는 경우에는 다음 각 호의 구분에 따른다. 이 경우 그 알리는 방법은 서면, 전화(휴대전화 문자메시지를 포함한다), 전자우편 또는 금융위원회가 정하여 고시하는 방법에 따른다. <개정 2011.8.17></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 법 제32조제4항제1호부터 제3호까지 및 제8호에 따른 정보를 제공하는 경우: 해당 정보를 제공한 날을 기준으로 하여 30일부터 60일까지의 범위에서 금융위원회가 정하여 고시하는 기간 이내에 알릴 것 2. 법 제32조제4항제4호에 따른 정보를 제공받은 경우: 해당 정보를 제공받은 날을 기준으로 하여 30일부터 60일까지의 범위에서 금융위원회가 정하여 고시하는 기간 이

내 용
<p>내에 알릴 것. 다만, 「채권의 공정한 추심에 관한 법률」 제6조제2항 및 제3항에 따라 채권추심회사가 채권수임사실을 통보하는 경우에는 그 수임사실을 통보한 날부터 30일 이내에 알려야 한다.</p> <p>3. 법 제32조제4항제5호부터 제7호까지 및 제9호에 따른 정보를 제공하는 경우: 해당 정보를 제공한 날을 기준으로 하여 60일부터 180일까지의 범위에서 금융위원회가 정하여 고시하는 기간 이내에 알릴 것</p> <p>⑩ 법 제32조제5항 단서에서 "대통령령으로 정하는 경우"란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우를 말한다. 이 경우 그 공시방법은 인터넷 홈페이지나 게시판에의 게재 또는 사무실·점포 등에서의 비치·열람 등의 방법에 따른다. <신설 2011.8.17></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 신용정보회사의 고의 또는 과실 없이 신용정보주체의 주소 또는 거소 등을 알 수 없는 경우 2. 신용정보의 특성, 제공 대상자, 제공 경위 및 제공 목적 등을 고려하여 공시하는 것이 적절하다고 금융위원회가 인정하여 고시하는 경우(법 제32조제4항제1호부터 제3호까지 및 제7호에 따른 정보만 해당한다) <p>⑪ 법 제32조제6항에서 "대통령령으로 정하는 자"란 제5조제1항 각 호의 어느 하나에 해당하는 기관을 말한다. <개정 2011.8.17></p> <p>⑫ 법 제32조제6항에서 "제공하는 신용정보의 범위 등 대통령령으로 정하는 사항"이란 제공하는 개인신용정보의 범위, 제공받는 자의 신용정보 관리·보호 체계를 말한다. <개정 2011.8.17></p>

[법규18]

아동·청소년의 성보호에 관한 법률

내 용
<p>제7조(아동·청소년에 대한 강간·강제추행 등)</p> <p>① 폭행 또는 협박으로 아동·청소년을 강간한 사람은 무기징역 또는 5년 이상의 유기징역에 처한다.</p> <p>② 아동·청소년에 대하여 폭행이나 협박으로 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 행위를 한 자는 5년 이상의 유기징역에 처한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 <p>③ 아동·청소년에 대하여 「형법」 제298조의 죄를 범한 자는 2년 이상의 유기징역 또는 1천만원 이상 3천만원 이하의 벌금에 처한다.</p> <p>④ 아동·청소년에 대하여 「형법」 제299조의 죄를 범한 자는 제1항부터 제3항까지의 예에 따른다.</p> <p>⑤ 위계(僞計) 또는 위력으로써 아동·청소년을 간음하거나 아동·청소년을 추행한 자는 제1항부터 제3항까지의 예에 따른다.</p> <p>⑥ 제1항부터 제5항까지의 미수범은 처벌한다.</p>

[법규19]

액화석유가스의 안전관리 및 사업법 시행령

내 용
<p>제16조(보험의 종류 등) 제 1항 제 2호</p> <p>① 법 제33조제2항에 따른 보험의 종류와 가입대상은 다음 각 호와 같다. <개정 2008.2.29, 2009.9.21, 2011.11.23, 2013.3.23></p> <ol style="list-style-type: none"> 2. 가스사고배상책임보험에 가입하여야 하는 자 <ol style="list-style-type: none"> 가. 액화석유가스 충전사업자(제1호에 해당하는 액화석유가스 충전사업자는 제외한다), 가스용품 제조사업자 및 가스용품을 수입한 자(산업통상자원부령으로 정하는 자는 제외한다) 나. 액화석유가스 집단공급사업자, 액화석유가스 판매사업자(제1호에 해당하는 액화석유가스 판매사업자는 제외한다) 및 액화석유가스 위탁운송사업자 다. 액화석유가스 저장자 라. 법 제17조에 따른 액화석유가스시설의 시공자 및 법 제27조제2항에 따른 액화석유가스 특정사용자 중 산업통상자원부령으로 정하는 자

[법규20]

약사법

내 용
<p>제2조(정의) 제1호 ~ 제3호 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다. <개정 2007.10.17., 2008.2.29., 2009.12.29., 2010.1.18., 2011.6.7., 2013.3.23., 2014.3.18.></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. "약사(藥事)"란 의약품·의약외품의 제조·조제·감정(鑑定)·보관·수입·판매[수여(授與)를 포함한다. 이하 같다]와 그 밖의 약학 기술에 관련된 사항을 말한다. 2. "약사(藥師)"란 한약에 관한 사항 외의 약사(藥事)에 관한 업무(한약제제에 관한 사항을 포함한다)를 담당하는 자로서, "한약사"란 한약과 한약제제에 관한 약사(藥事) 업무를 담당하는 자로서 각각 보건복지부장관의 면허를 받은 자를 말한다. 3. "약국"이란 약사나 한약사가 수여할 목적으로 의약품 조제 업무[약국제제(藥局製劑)를 포함한다]를 하는 장소(그 개설자가 의약품 판매업을 겸하는 경우에는 그 판매업에 필요한 장소를 포함한다)를 말한다. 다만, 의료기관의 조제실은 예외로 한다.

[법규21]

여객자동차운수사업법 시행령

내 용
<p>제3조(여객자동차운수사업의 종류) 법 제3조제2항에 따라 여객자동차운수사업은 다음 각 호와 같이 세분한다. <개정 2008.11.26, 2009.11.27, 2011.12.8, 2011.12.30, 2012.11.23, 2013.3.23></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 노선 여객자동차운수사업 <ol style="list-style-type: none"> 가. 시내버스운송사업: 주로 특별시·광역시·특별자치시 또는 시(「제주특별자치도 설치 및 국제자유도시 조성을 위한 특별법」 제15조제2항에 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 지정·종점의 특수성이나 사용되는 자동차의 특수성 등으로 인하여 다른 노선 여객자동차운수사업자가 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 여객자동차운수사업 <ol style="list-style-type: none"> 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. <ol style="list-style-type: none"> 1) 정부기관·지방자치단체와 그 출연기관·연구기관 등 공법인 2) 회사·학교 또는 「영유아보육법」에 따른 어린이집 3) 「산업집적활성화 및 공장설립에 관한 법률」에 따른 산업단지 중 국토교통부장관

내 용
<p>이 정하여 고시하는 산업단지의 관리기관</p> <p>나. 특수여객자동차운송사업: 운행계통을 정하지 아니하고 전국을 사업구역으로 하여 1개의 운송계약에 따라 국토교통부령으로 정하는 특수한 자동차를 사용하여 장래에 참여하는 자와 시체(유골을 포함한다)를 운송하는 사업</p> <p>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.</p> <p>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.</p>

[법규22]

유아교육법 시행령

내 용
<p>제12조 (수업일수) 법 제12조제3항에 따라 유치원의 수업일수는 매 학년도 180일 이상을 기준으로 원장이 정한다. 다만, 원장은 천재지변의 발생, 연구학교의 운영 등 교육과정의 운영에 필요한 경우에는 10분의 1의 범위에서 수업일수를 줄일 수 있으며, 이 경우 다음 학년도 개시 30일 전까지 관할청에 보고하여야 한다. <개정 2011.10.25></p>

[법규23]

의료급여법 시행령

내 용
<p>제13조(급여비용의 부담)</p> <p>① 법 제10조에 따라 기금에서 부담하는 급여비용의 범위는 별표 1과 같다. <개정 2003.12.30., 2005.7.5., 2013.12.11.></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 삭제 <2005.7.5.> 2. 삭제 <2005.7.5.> <p>② 삭제 <2005.7.5.></p> <p>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. <개정 2008.2.29., 2010.3.15.></p> <p>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. <개정 2004.6.29.></p> <p>⑤ 제4항의 규정에 따라 의료급여기관에 지급한 급여대상 본인부담금(별표 1 제1호라목·마목, 같은 표 제2호마목·바목 및 같은 표 제3호에 따라 의료급여기관에 지급한 급여대상 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. <개정 2004.6.29., 2007.2.28., 2008.2.29., 2010.3.15., 2012.6.7., 2014.7.16.></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 1종수급권자 : 2만원 2. 2종수급권자 : 20만원 <p>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. <개정 2004.6.29., 2007.2.28., 2009.3.31.></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 1종수급권자 : 매 30일간 5만원 2. 2종수급권자 : 매 6개월간 60만원 <p>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. <신설 2004.6.29., 2008.2.29., 2010.3.15.></p>

[법규24]

의료법

내 용
<p>제3조(의료기관)</p> <p>① 이 법에서 "의료기관"이란 의료인이 공중(公衆) 또는 특정 다수인을 위하여 의료·조산의 업(이하 "의료업"이라 한다)을 하는 곳을 말한다.</p> <p>② 의료기관은 다음 각 호와 같이 구분한다. <개정 2009.1.30, 2011.6.7></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 의원급 의료기관: 의사, 치과의사 또는 한의사가 주로 외래환자를 대상으로 각각 그 의료행위를 하는 의료기관으로서 그 종류는 다음 각 목과 같다. <ul style="list-style-type: none"> 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. <ul style="list-style-type: none"> 가. 병원 나. 치과병원 다. 한방병원 라. 요양병원(「정신보건법」 제3조제3호에 따른 정신의료기관 중 정신병원, 「장애인복지법」 제58조제1항제2호에 따른 의료재활시설로서 제3조의2의 요건을 갖춘 의료기관을 포함한다. 이하 같다) 마. 종합병원 <p>③ 보건복지부장관은 보건의료정책에 필요하다고 인정하는 경우에는 제2항제1호부터 제3호까지의 규정에 따른 의료기관의 종류별 표준업무를 정하여 고시할 수 있다. <개정 2009.1.30, 2010.1.18></p>
<p>제3조의2(병원등)</p> <p>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</p>
<p>제3조의3(종합병원)</p> <p>① 종합병원은 다음 각 호의 요건을 갖추어야 한다. <개정 2011.8.4></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 100개 이상의 병상을 갖춘 것

내 용
<p>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</p> <p>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</p> <p>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.</p>
<p>제3조의4(상급종합병원 지정)</p> <p>① 보건복지부장관은 다음 각 호의 요건을 갖춘 종합병원 중에서 중증질환에 대하여 난이도가 높은 의료행위를 전문적으로 하는 종합병원을 상급종합병원으로 지정할 수 있다. <개정 2010. 1. 18></p> <ol style="list-style-type: none"> 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 갖추는 것 4. 질병군별(疾病群別) 환자구성 비율이 보건복지부령으로 정하는 기준에 해당할 것 <p>② 보건복지부장관은 제1항에 따른 지정을 하는 경우 제1항 각 호의 사항 및 전문성 등에 대하여 평가를 실시하여야 한다. <개정 2010. 1. 18></p> <p>③ 보건복지부장관은 제1항에 따라 상급종합병원으로 지정받은 종합병원에 대하여 3년마다 제2항에 따른 평가를 실시하여 재지정하거나 지정을 취소할 수 있다. <개정 2010. 1. 18></p> <p>④ 보건복지부장관은 제2항 및 제3항에 따른 평가업무를 관계 전문기관 또는 단체에 위탁할 수 있다. <개정 2010. 1. 18></p> <p>⑤ 상급종합병원 지정·재지정의 기준·절차 및 평가업무의 위탁 절차 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다. <개정 2010. 1. 18></p>

[법규25]

자동차관리법 시행규칙

내 용
<p>제2조(자동차의 종별 구분)</p> <p>법 제3조제2항 및 제3항에 따른 자동차의 종류는 그 규모별 세부기준 및 유형별 세부기준에 따라 별표 1과 같이 구분한다. [전문개정 2011. 12. 15]</p>

[법규26]

자동차손해배상보장법 시행령

내 용
<p>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. <개정 2014.2.5.></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 덩크트럭 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 <ul style="list-style-type: none"> 가. 트럭지게차 나. 도로보수트럭 다. 노면측정장비(노면측정장치를 가진 자주식인 것을 말한다) <p>[시행일 : 2015.2.6.] 제2조제7호</p>
<p>제3조(책임보험금 등)</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. <개정 2014.2.5> <ol style="list-style-type: none"> 1. 사망한 경우에는 1억원의 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

내 용
<p>호의 방법에 따라 책임보험금을 지급한다. <개정 2012.8.22></p> <ol style="list-style-type: none"> 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 <p>③ 법 제5조제2항에서 "대통령령으로 정하는 금액"이란 사고 1건당 1천만원의 범위에서 사고로 인하여 피해자에게 발생한 손해액을 말한다.</p>

[법규27]

장애인복지법시행규칙

내 용
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. <개정 2008.3.3, 2010.3.19>

[법규28]

장애인복지법 시행령

내 용
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. <개정 2008.2.29, 2010.3.15>

[법규29]

전자서명법

내 용
<p>제2조(정의) 10. "공인인증기관"이라 함은 공인인증업무 제공하기 위하여 제4조의 규정에 의하여 지정된 자를 말한다.</p> <p>제4조(공인인증기관의 지정)</p> <p>① 미래창조과학부장관은 공인인증업무(이하 "인증업무"라 한다)를 안전하고 신뢰성있게 수행할 능력이 있다고 인정되는 자를 공인인증기관으로 지정할 수 있다. <개정 2001.12.31, 2008.2.29, 2013.3.23></p> <p>② 공인인증기관으로 지정받을 수 있는 자는 국가기관·지방자치단체 또는 법인에 한한다.</p> <p>③ 공인인증기관으로 지정받고자 하는 자는 대통령령이 정하는 기술능력·재정능력·시설 및 장비 기타 필요한 사항을 갖추어야 한다.</p> <p>④ 미래창조과학부장관은 제1항에 따라 공인인증기관을 지정하는 경우 공인인증시장의 건전한 발전 등을 위하여 국가기관, 지방자치단체 또는 비영리법인과 특별법에 의하여 설립된 법인에 대하여는 설립목적에 따라 인증업무의 영역을 구분하여 지정할 수 있다. <신설 2005.12.30, 2008.2.29, 2013.3.23></p> <p>⑤ 공인인증기관의 지정절차 기타 필요한 사항은 대통령령으로 정한다. <개정 2005.12.30></p>

[법규30]

지역보건법

내 용
<p>제7조(보건소의 설치) 보건소(보건의료원을 포함한다. 이하 같다)의 설치는 대통령령이 정하는 기준에 따라 당해 지방자치단체의 조례로 정한다.</p> <p>제8조(보건의료원) 보건소중 「의료법」 제3조제2항제3호에 따른 병원의 요건을 갖춘 보건소는 보건의료원이라는 명칭을 사용할 수 있다. <개정 2009.1.30></p> <p>제10조(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.</p>

[법규31]

초·중등 교육법 시행령

내 용
<p>제45조 (수업일수)</p> <p>① 법 제24조제3항에 따른 학교의 수업일수는 다음 각 호의 기준에 따라 학교의 장이 정한다. 다만, 학교의 장은 천재지변, 연구학교의 운영 또는 제105조에 따른 자율학교의 운영 등 교육과정의 운영상 필요한 경우에는 다음 각 호의 기준의 10분의 1의 범위에서 수업일수를 줄일 수 있으며, 이 경우 다음 학년도 개시 30일 전까지 관할청에 보고하여야 한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 초등학교·중학교·고등학교·고등기술학교 및 특수학교(유치부를 제외한다) <ol style="list-style-type: none"> 가. 주 5일 수업을 실시하지 아니하는 경우: 매 학년 220일 이상 나. 주 5일 수업을 월 2회 실시하는 경우: 매 학년 205일 이상 다. 주 5일 수업을 전면 실시하는 경우: 매 학년 190일 이상 2. 공민학교 및 고등공민학교: 매 학년 170일 이상 <p>② 초등학교·중학교·고등학교 및 특수학교의 장은 제1항제1호나목 또는 다목의 기준에 따라 주 5일 수업을 실시하는 경우에 수업일수를 정하려면 법 제31조제1항에 따른 학교운영위원회의 심의 또는 자문을 거쳐야 한다. [전문개정 2011.10.25]</p>

[법규32]

폭력행위등 처벌에 관한 법률

내 용
<p>제4조(단체등의 구성·활동)</p> <p>① 이 법에 규정된 범죄를 목적으로한 단체 또는 집단을 구성하거나 그러한 단체 또는 집단에 가입하거나 그 구성원으로 활동한 자는 다음의 구별에 의하여 처벌한다. <개정 1990.12.31, 1993.12.10, 2006.3.24></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 수괴는 사형, 무기 또는 10년 이상의 징역에 처한다 2. 간부는 무기 또는 7년 이상의 징역에 처한다 3. 그외의 자는 2년 이상의 유기징역에 처한다 <p>② 제1항의 단체 또는 집단을 구성하거나 그러한 단체 또는 집단에 가입한 자가 단체 또는 집단의 위력을 과시하거나 단체 또는 집단의 존속·유지를 위하여 다음 각호의 1의 행위를 한 때에는 그 죄에 대한 형의 장기 및 단기의 2분의 1까지 가중한다. <신설 1993.12.10, 2006.3.24></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 「형법」 제8장 공무방해에 관한 죄중 제136조(公務執行妨害)·제141조(공용서류등의 무효·공용물의 파괴)의 죄, 동법 제24장 살인의 죄중 제250조제1항(殺人)·제252조(촉탁, 승낙에 의한 살인등)·제253조(위계등에 의한 촉탁살인등)·제255조(豫備, 陰謀)의 죄, 동법 제34장 신용, 업무와 경매에 관한 죄중 제314조(業務妨害)·제315조(경매, 입찰의 방해)의 죄, 동법 제38장 절도와 강도의 죄중 제333조(強盜)·제334조(特殊強盜)·제335조(準強盜)·제336조(略取強盜)·제337조(強盜傷害, 致傷)·제339조(強盜強姦)·제340조제1항(海上強盜) 및 제2항(海上強盜傷害, 致傷)·제341조(常習犯)·제343조(豫備, 陰謀)의 죄를 범한 자 2. 이 법 제2조 또는 제3조의 죄를 범한 자 <p>③ 타인에게 제1항의 단체 또는 집단에 가입할 것을 강요하거나 권유한 자는 2년 이상의 유기징역에 처한다. <신설 1993.12.10></p> <p>④ 제1항의 단체 또는 집단을 구성하거나 그러한 단체 또는 집단에 가입하여 단체 또는 집단의 존속·유지를 위하여 금품을 모집한 자는 3년 이상의 유기징역에 처한다. <신설 1993.12.10></p>

[법규33]

법

내 용
<p>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. <개정 1995.12.29></p> <p>제251조(영아살해) 직계존속이 치욕을 은폐하기 위하거나 양육할 수 없음을 예상하거나 특히 참작할 만한 동기로 인하여 분만중 또는 분만직후의 영아를 살해한 때에는 10년 이하의 징역에 처한다.</p> <p>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.</p> <p>제253조(위계등에 의한 촉탁살인등) 전조의 경우에 위계 또는 위력으로써 촉탁 또는 승낙하게 하거나 자살을 결의하게 한 때에는 제250조의 예에 의한다.</p> <p>제254조(미수범) 전4조의 미수범은 처벌한다.</p> <p>제255조(예비, 음모) 제250조와 제253조의 죄를 범할 목적으로 예비 또는 음모한 자는 10년 이하의 징역에 처한다.</p> <p>제256조(자격정지의 병과) 제250조, 제252조 또는 제253조의 경우에 유기징역에 처할 때에는 10년 이하의 자격정지를 병과할 수 있다.</p>
<p>제25장 상해와 폭행의 죄 제257조(상해, 존속상해) ① 사람의 신체를 상해한 자는 7년 이하의 징역, 10년 이하의 자격정지 또는 1천만원 이하의 벌금에 처한다. <개정 1995.12.29> ② 자기 또는 배우자의 직계존속에 대하여 제1항의 죄를 범한 때에는 10년 이하의 징역 또는 1천500만원 이하의 벌금에 처한다. <개정 1995.12.29> ③ 전 2항의 미수범은 처벌한다.</p> <p>제258조(중상해, 존속중상해)</p>

내 용
<p>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 이상의 유기징역에 처한다.</p> <p>제259조(상해치사) ① 사람의 신체를 상해하여 사망에 이르게 한 자는 3년 이상의 유기징역에 처한다. <개정 1995.12.29> ② 자기 또는 배우자의 직계존속에 대하여 전항의 죄를 범한 때에는 무기 또는 5년 이상의 징역에 처한다.</p> <p>제260조(폭행, 존속폭행) ① 사람의 신체에 대하여 폭행을 가한 자는 2년 이하의 징역, 500만원 이하의 벌금, 구류 또는 과료에 처한다. <개정 1995.12.29> ② 자기 또는 배우자의 직계존속에 대하여 제1항의 죄를 범한 때에는 5년 이하의 징역 또는 700만원 이하의 벌금에 처한다. <개정 1995.12.29> ③ 제1항 및 제2항의 죄는 피해자의 명시한 의사에 반하여 공소를 제기할 수 없다. <개정 1995.12.29></p> <p>제261조(특수폭행) 단체 또는 다중의 위력을 보이거나 위험한 물건을 휴대하여 제260조제1항 또는 제2항의 죄를 범한 때에는 5년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금에 처한다. <개정 1995.12.29></p> <p>제262조(폭행치사상) 전2조의 죄를 범하여 사람을 사상에 이르게 한 때에는 제257조 내지 제259조의 예에 의한다.</p> <p>제263조(동시범) 독립행위가 경합하여 상해의 결과를 발생하게 한 경우에 있어서 원인된 행위가 판명되지 아니한 때에는 공동정범의 예에 의한다.</p> <p>제264조(상습범) 상습으로 제257조, 제258조, 제260조 또는 제261조의 죄를 범한 때에는 그 죄에 정한 형의 2분의 1까지 가중한다.</p> <p>제265조(자격정지의 병과) 제257조제2항, 제258조, 제260조제2항, 제261조 또는 전조의 경우에는 10년 이하의 자격정지를 병과할 수 있다</p>
<p>제26장 과실치사상의 죄 제266조(과실치상) ① 과실로 인하여 사람의 신체를 상해에 이르게 한 자는 500만원 이하의 벌금, 구류 또는</p>

내 용
<p>과료에 처한다. <개정 1995.12.29.> ② 제1항의 죄는 피해자의 명시한 의사에 반하여 공소를 제기할 수 없다. <개정 1995.12.29.> 제267조(과실치사) 과실로 인하여 사람을 사망에 이르게 한 자는 2년 이하의 금고 또는 700만원 이하의 벌금에 처한다. <개정 1995.12.29> 제268조(업무상과실·중과실 치사상) 업무상과실 또는 중대한 과실로 인하여 사람을 사상에 이르게 한 자는 5년 이하의 금고 또는 2천만원 이하의 벌금에 처한다. <개정 1995.12.29></p>
<p>제32장 강간과 추행의 죄 제297조(강간) 폭행 또는 협박으로 사람을 강간한 자는 3년 이상의 유기징역에 처한다.<개정 2012.12.18.> 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. <개정 1995.12.29> 제299조(준강간, 준강제추행) 사람의 심신상실 또는 항거불능의 상태를 이용하여 간음 또는 추행을 한 자는 제297조, 제297조의2 및 제298조의 예에 의한다. <개정 2012.12.18> 제300조(미수범) 제297조, 제297조의2, 제298조 및 제299조의 미수범은 처벌한다. <개정 2012.12.18> 제301조(강간등 상해·치상) 제297조, 제297조의2 및 제298조부터 제300조까지의 죄를 범한 자가 사람을 상해하거나 상해에 이르게 한 때에는 무기 또는 5년 이상의 징역에 처한다. <개정 2012.12.18> 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. <개정 2012.12.18> 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 또</p>

내 용
<p>는 위력으로써 간음한 자는 5년 이하의 징역 또는 1천500만원 이하의 벌금에 처한다. <개정 1995.12.29, 2012.12.18> ② 법률에 의하여 구금된 사람을 감호하는 자가 그 사람을 간음한 때에는 7년 이하의 징역에 처한다. <개정 2012.12.18> 제304조(혼인방자등에 의한 간음) 삭제 <2012.12.18> 제305조(미성년자에 대한 간음, 추행) 13세 미만의 사람에 대하여 간음 또는 추행을 한 자는 제297조, 제297조의2, 제298조, 제301조 또는 제301조의2의 예에 의한다. <개정 1995.12.29, 2012.12.18> 제305조의2(상습범) 상습으로 제297조, 제297조의2, 제298조부터 제300조까지, 제302조, 제303조 또는 제305조의 죄를 범한 자는 그 죄에 정한 형의 2분의 1까지 가중한다. <개정 2012.12.18> 제306조(고소) 삭제 <2012.12.18></p>
<p>제38장 절도와 강도의 죄 제339조(강도강간) 강도가 사람을 강간한 때에는 무기 또는 10년 이상의 징역에 처한다. <개정 2012.12.18></p>

[법규34]

화재로 인한 재해보상과 보험가입에 관한 법률

내 용
<p>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.</p>

[법규35]

화재로 인한 재해보상과 보험가입에 관한 법률 시행령

내 용
<p>제5조(보험금액) ① 법 제8조제1항제2호 및 제3호의 규정에 의한 보험금액은 다음과 같다. <개정 1983.8.18, 1991.9.3, 1997.6.13, 2000.12.30, 2002.12.5> 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 "후유장해"라 한다)가 생긴 때에는 별표2에서 정하는 금액 ② 제1항제1호 및 제2호의 규정에 의한 실손해액의 범위는 총리령으로 정한다. <개정 1994.12.23, 1997.6.13, 1999.7.6, 2008.2.29> ③ 부상자가 치료중에 사망한 경우에는 제1항제1호 및 제2호의 보험금을 함께 지급한다. ④ 부상한 자에게 후유장해가 생긴 경우에는 제1항제2호 및 제3호의 금액을 함께 지급한다. <신설 1991.9.3> ⑤ 제1항제3호의 금액을 지급한 후 부상이 원인이 되어 사망한 경우에는 제1항제1호의 금액에서 동항제3호의 규정에 의하여 지급한 금액을 공제하고 지급한다. <신설 1991.9.3></p> <p>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 각 호의 사항을 보험계약자에게 통지하여야 한다. 1. 보험금의 지급청구자와 수령자의 주소 및 성명 2. 청구액과 지급액 3. 피해자의 주소 및 성명</p>

[법규36]

화재로 인한 재해보상과 보험가입에 관한 법률 시행규칙

내 용
<p>제2조(실손해액)</p> <p>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. <신설 1997.7.10, 2010.12.27></p> <p>② 영 제5조제1항제2호의 규정에 의한 실손해액은 화재로 인하여 신체상에 상해를 입은 경우에 그 상해를 치료함에 소요되는 모든 비용으로 한다. <개정 1991.10.21, 1997.7.10></p>