

CHUBB®

무배당 Chubb 홈가드보험2301  
1종(순수보장형)

# 약관 이용 Guide Book



이 가이드 북은 보험약관의 개념 및 구성 등을 간략하게 소개하고, 소비자가 약관 주요내용 등을 쉽게 찾고 이해할 수 있는 방법을 안내하기 위하여 제작되었습니다.



# 1

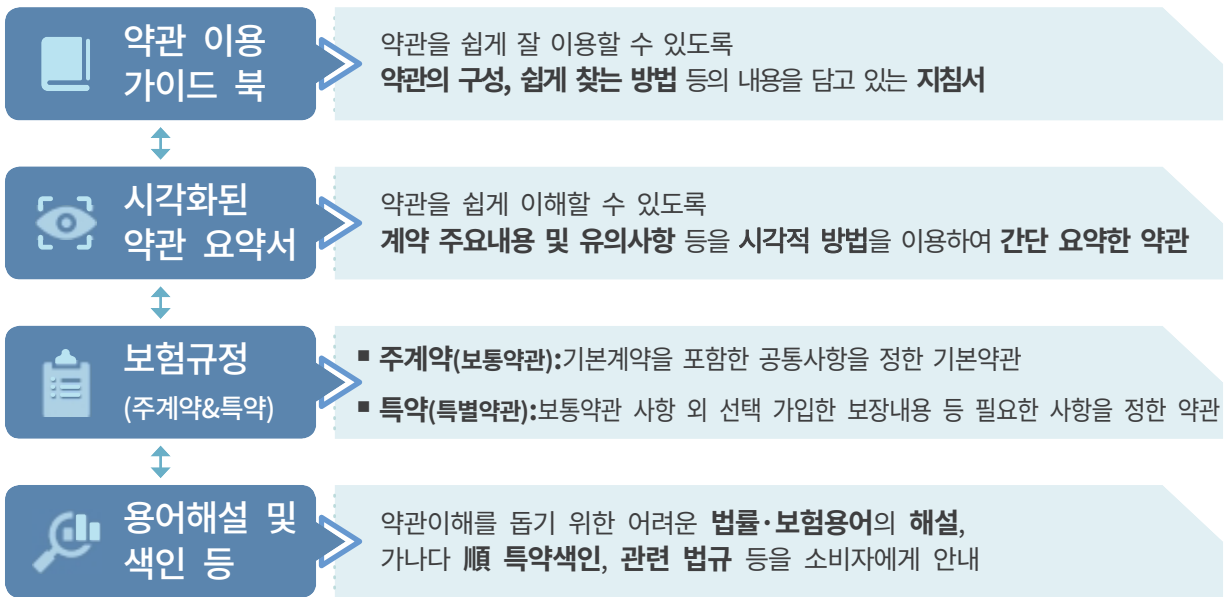
## 보험약관이란?

보험약관은 가입하신 보험계약의 내용 및 조건 등을 미리 정하여 놓은 계약조항으로 **보험계약자와 보험회사**의 **권리 및 의무**를 규정하고 있습니다.

특히, **청약철회, 계약취소, 보험금 지급 및 지급제한 사항** 등 보험계약의 **중요사항**에 대한 설명이 들어 있으니 **반드시 확인**하셔야 합니다.

# 2

## 한눈에 보는 약관의 구성



# 3

## QR코드를 통한 편리한 정보이용



### QR(Quick Response)코드란?

스마트폰으로 해당 QR코드를 스캔하면 상세내용 등을 손쉽게 안내받을 수 있습니다.

약관해설 영상



보험금 지급절차



전국 지점



## 4

## 약관의 핵심 체크항목 쉽게 찾기(보통약관기준)

보험약관 핵심사항 등과 관련된 **해당 조문, 쪽수 및 영상자료** 등을 안내드리오니, 보험회사로부터 약관을 수령한 후, 해당 내용을 반드시 **확인·숙지**하시기 바랍니다.

## 보험금 지급 및 지급제한 사항

세부약관內 (보험금의 지급사유),  
(보험금을 지급하지 않는 사유) **P13 ~P20**



영상자료

\*본인이 가입한 특약을 확인하여 가입특약별 「보험금 지급사유 및 미지급사유도 반드시 확인할 필요가 있음

## 청약철회

제15조(청약의 철회) **P5**



영상자료

## 계약취소

제16조(약관교부 및 설명의무 등) **P6**



영상자료

## 계약 무효

제17조(계약의 무효) **P7**



영상자료

## 계약 전 알릴 의무

제10조(계약 전 알릴 의무) **P3**



영상자료

## 계약 후 알릴 의무

제11조(계약 후 알릴 의무) **P4**



영상자료

## 보험료 연체 및 해지

제23조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지) **P9**



영상자료

## 부활(효력회복)

제24조(보험료의 납입을 연체하여 해지된 계약의 부활(효력회복)) **P9**



영상자료

## 해약환급금

제26조(계약자의 임의해지),  
제26조의 2(위법계약의 해지),  
제29조(해약환급금) **P10**



영상자료

## 보험계약대출

제30조(보험계약대출) **P11**



영상자료

# 5

## 약관을 쉽게 이용할 수 있는 꿀팁

아래 **7가지 꿀팁**을 활용하시면 약관을 보다 **쉽고 편리하게** 이용할 수 있습니다.

시각화된 '**약관 요약서**'를 활용하시면 계약 일반사항, 가입시 유의사항, 민원사례등 약관을 보다 쉽게 이해하실 수 있습니다.

➔ **약관 요약서 P5**

'**약관 핵심 체크항목 쉽게 찾기**'를 이용하시면 약관내용 중 핵심적인 권리 및 의무관계를 보다 쉽게 찾을 수 있습니다.

➔ **약관 이용 가이드 북 P3**

'**가나다 順 특약색인**'을 활용하시면 본인이 실제 가입한 특약 약관을 쉽게 찾을 수 있습니다.

➔ **약관 본문 P231**

\*주 계약에 부가된 **특약**은 자유롭게 **가입**(의무특약 제외)할 수 있고 **가입특약**에 한해 **보장**받을 수 있음

약관 내용 중 어려운 보험용어는 **보통약관 제2조(용어의 정의), 약관 본문 Box안 예시** 등을 참고하시면 약관 이해에 도움이 됩니다.

➔ **약관 본문 P1**

스마트폰으로 **QR코드**를 인식하면 약관해설 동영상, 보험금 지급절차, 전국 지점 등을 쉽게 안내받을 수 있습니다.

➔ **약관 이용 가이드 북 P2**

'**별표**'항목을 활용하시면 약관에서 인용한 법률 조항 및 규정을 자세히 알 수 있습니다.

➔ **약관 본문 P172**

약관조항 등이 **음영·컬러화** 되거나 **진하게** 된 경우 보험금 지급 등 약관 주요 내용이므로 주의 깊게 읽기 바랍니다.

# 6

## 기타문의 사항

※기타 문의사항은 당사 **홈페이지(www.chubb.com)**, **고객 콜센터(1566-5800)**로 문의 가능

※보험상품 거래단계별 필요한 금융꿀팁 또는 핵심정보 등은 **금융감독원 금융소비자정보 포털(FINE, fine.fss.or.kr)**에서 확인 가능

무배당 Chubb 홈가드보험2301  
1종(순수보장형)

# 쉽게 이해하는 약관 요약서



이 요약서는 그림·도표·아이콘·삽화 등 시각화된 자료를 바탕으로 보험 상품 및 약관의 핵심내용을 알기 쉽게 작성한 것입니다. 더욱 자세한 사항은 상품설명서 및 약관을 반드시 확인하시기 바랍니다.

※ 이 요약서의 내용을 이해하지 못하고 보험에 가입할 경우 불이익을 받을 수 있으므로, 동 내용을 반드시 이해하시고 계약체결 여부를 결정하시기 바랍니다.

# I. 보험계약의 개요



- 보험회사명: 에이스아메리칸화재해상보험주식회사
- 보험상품명: 무배당 Chubb 홈가드보험2301 1종(순수보장형)
- 보험상품의 종류: 장기화재보험

## 01. 상품의 주요 특징

### 1 특징

소중한 우리집을 화재로부터 보호하고 일상생활 속 다양한 위험을 보장합니다.

- 화재로 인한 우리집 피해와 이웃집 피해까지 보장
- 운전 중 발생하는 각종 비용 보장
- 골절, 화상 등 상해사고 보장

### 2 비갱신형

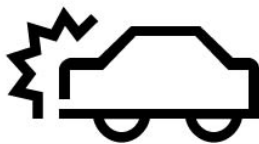
연령의 증가, 위험률 변동 등의 요인으로  
보험료가 인상되지 않는 비갱신형 상품입니다



### 3 주요 보장 내용



화재, 붕괴, 소요노동쟁의 보장  
화재배상책임(특약 가입시)



자동차사고 벌금(특약 가입시)  
교통사고처리지원금(특약 가입시)  
변호사선임비용(특약 가입시)



골절, 화상 등  
상해보장(특약 가입시)

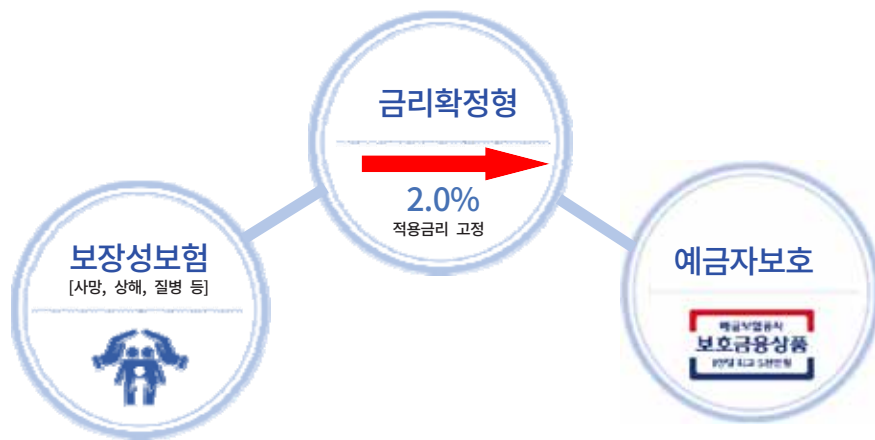


응급실 내원비용  
(특약 가입시)

02. '상품명'으로 상품의 특징 이해하기

무배당 Chubb 홈가드보험2301  
1종(순수보장형)

- ① 무배당: 계약자에게 배당하지 않는 상품입니다.
- ② 홈가드: 화재보장을 기본계약으로 하고 풍수재 보장, 지진보장, 가전제품수리보장 등을 특약으로 구성하여 자연재해와 일상생활의 위험으로부터 우리집을 보호할 수 있도록 설계한 보험상품입니다.
- ③ 순수보장형: 만기 시 만기환급금이 없는 보험 상품입니다.



## II. 소비자가 반드시 알아두어야 할 유의사항



### 01. 보험금 지급제한 사항



이 보험에는 **면책기간, 감액지급, 보장한도 및 자기부담금** 등 **보험금 지급제한 조건**이 부가되어 있습니다. 보다 자세한 사항은 상품설명서 및 약관을 참조하시기 바랍니다.

#### ✓ 면책기간

면책기간

보험금  
미지급

이 보험에는 **보험금이 지급되지 않는 기간(면책기간)**이 설정된 담보가 있습니다.

#### ■■■ 면책기간 적용 담보

구분	면책기간
6대가전제품 고장수리비용보장(자기부담금 2만원)	계약일부터 <b>60일</b> 간 보장 제외
신6대가전제품 고장수리비용보장(자기부담금 2만원)	
12대가전제품 고장수리비용보장(자기부담금 2만원)	
20대가전제품 고장수리비용보장(자기부담금 2만원)	



## II. 소비자가 반드시 알아두어야 할 유의사항

### ✓ 자기부담금 차감



이 보험에는 지급보험금에 대해 **일정금액 또는 일정비율**의 자기부담금을 차감하고 보험금을 지급하는 담보가 있습니다.

#### ■■■ 자기부담금 적용 담보

구분	자기부담금 차감 금액
6대가전제품 고장수리비용보장(자기부담금 2만원)	1사고 당 <b>2만 원</b>
신6대가전제품 고장수리비용보장(자기부담금 2만원)	
12대가전제품 고장수리비용보장(자기부담금 2만원)	
20대가전제품 고장수리비용보장(자기부담금 2만원)	
유리손해보장	1사고 당 <b>10만 원</b>
민사소송법률비용보장	
부동산소유권법률비용보장특별약관	
임대차보증금법률비용보장특별약관	1사고 당 당해물건가액의 <b>2%와 50</b> 중
풍수재보장(비특수건물)	
지진손해보장	<b>100</b>

## II. 소비자가 반드시 알아두어야 할 유의사항

### ✓ 보장한도



이 보험에는 **보험금 지급 한도**가 설정된 담보가 있습니다.

#### ■■■ 지급한도 적용 담보

구분	보장한도
교통상해사망보장	최초 1회에 한해 보장
운전중교통상해사망	
교통상해80%이상후유장해보장	
출인원비용보장	
알바트로스비용 보장	
중대한특정상해수술비 보장	
아나필락시스쇼크(연간 1회)진단	연간 1회에 한해 보장
주택화재 임시거주비 보장	1일이상 90일 한도로 보장
교통상해입원일당 보장	4일이상 180일 한도로 보장
상해입원일당 보장	4일이상 180일 한도로 보장
상해중환자실입원일당 보장	1일이상 180일한도로 보장
질병중환자실입원일당 보장	
호흡기관련 질병중환자실입원일당 보장	
6대가전제품 고장수리비용보장(자기부담금 2만원)	연간 100만 원 한도 내 보장
신6대가전제품 고장수리비용보장(자기부담금 2만원)	
12대가전제품 고장수리비용보장(자기부담금 2만원)	
20대가전제품 고장수리비용보장(자기부담금 2만원)	

## 02. 해약환급금에 관한 사항

○ 보험계약자가 **보험계약을 중도에 해지할 경우** 보험회사는 **해약환급금**을 지급합니다.



**해약환급금은 납입한 보험료 보다 적거나 없을 수도 있습니다.**

**주의**

※ 해약환급금은 납입한 보험료에서 계약체결·유지관리 등에 소요되는 경비와 경과된 기간동안 위험 보장에 사용된 보험료를 차감하여 산정됩니다.

## 03. 실손보상형 담보

○ 이 보험에는 **실제 발생한 손해를 보상(실손보상)**하는 담보가 포함되어 있습니다.



**주의**

- ① 동일한 위험을 보장하는 2개 이상의 계약에 **중복 가입** 하더라도 **실제 발생한 손해(비용)를 초과하여 보험금을 지급하지 않습니다.** (중복 가입 시 비례보상)
- ② 동일한 위험을 보장하는 여러 개의 실손보상형 담보에 가입하여 **불필요하게 보험료를 납입하지 않도록 주의**하시기 바랍니다.

### 실손보상형 담보 목록

화재·붕괴·소요노동쟁의패키지보장	풍수재보장(비특수건물)
임차자배상책임보장	풍수재보장(특수건물)
신체손해배상책임보장 II	6대가전제품고장수리비용보장(자기부담금 2만원)
화재대물배상책임보장(특수건물)	신6대가전제품고장수리비용보장(자기부담금 2만원)
급배수설비 누출손해보장	12대가전제품고장수리비용보장(자기부담금 2만원)
도난(주택)보장	20대가전제품고장수리비용보장(자기부담금 2만원)
지진손해보장	임대인 화재임대료손실보장
화재배상책임보장	화재벌금보장
민사소송법률비용보장	홀인원비용보장(최초 1회한)
부동산소유권법률비용보장	알바트로스비용보장(최초 1회한)
임대차보증금법률비용보장	보이스피싱손해보장
자동차사고벌금보장(스쿨존 3천만원)	교통사고처리지원금보장II
스쿨존 자동차사고벌금보장(2천만원 초과, 1천만원한도)	교통사고처리지원금보장III
자동차사고변호사선임비용보장II	가족화재벌금보장
자동차사고변호사선임비용보장III	주택화재 임시거주비보장
골프용품손해보장	귀금속 및 귀족품손해보장
예술품손해보장	가족일상생활 배상책임보장



#### 04. 소비자가 반드시 알아두어야 할 상품의 주요 특성

##### ① 보장성보험



- ① 이 보험은 질병이나 상해에 대한 위험 보장을 주목적으로 하는 보장성보험이며, **저축이나 연금수령을 목적으로 가입하시기에 적합하지 않습니다.**
- ② 이 보험은 **순수보장성보험**이므로 만기환급금이 없습니다.
- ③ 만기 또는 중도해지 시 납입한 보험료보다 환급금이 없거나 적을 수 있습니다.

##### ② 금리확정형보험



- ① 이 보험의 **보험료 적립금 산출**에 적용되는 **이율은 연복리 2.0%**입니다.
- ② 동 이율은 ‘보장부분 적용이율’이라고 하며, 보험료 납입 시점과 보험금 지급 시점 사이에 시차가 발생하므로 이 기간동안 기대되는 수익을 미리 예상하여 일정한 비율로 보험료를 할인하는 할인율을 말합니다.

##### ③ 예금자보호제도에 관한 사항



- ① 이 보험계약은 예금자보호법에 따라 예금보험공사가 보호합니다.
- ② 예금자보호 한도는 본 보험회사에 있는 귀하의 모든 예금 보호 대상 금융상품의 해약환급금(또는 만기 시 보험금이나 사고보험금)에 기타지급금을 합하여 **1인당 “최고 5천만원”**이며, **5천만원을 초과하는 나머지 금액은 보호하지 않습니다.**
- ③ 다만, 보험계약자 및 보험료 납부자가 법인인 보험계약은 예금자보호법에 따라 예금보험공사가 보호하지 않습니다.

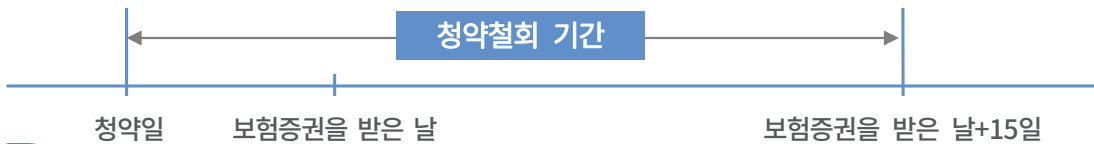
### III. 보험계약의 일반사항



#### 01. 청약을 철회할 수 있는 권리

주계약(보통보험)약관 제 15조

- 보험계약자는 **보험증권을** 받은 날부터 **15일 이내**에 보험계약의 **청약을 철회**할 수 있으며, 이 경우 회사는 3영업일 이내에 납입한 보험료를 돌려드립니다.



**[청약철회가 불가한 경우]**

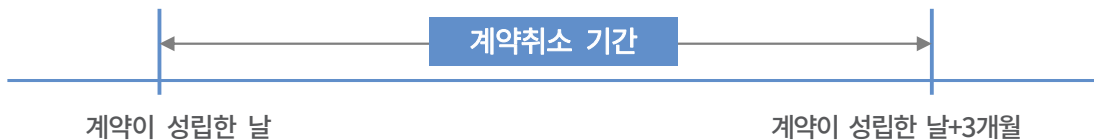
- ① **청약일**부터 **30일**(만65세 이상 보험계약자&전화로 체결한 계약의 경우 45일)을 **초과**한 경우
- ② **회사가 건강상태 진단을 지원하는 계약**, 보험기간이 **90일 이내인 계약** 또는 **전문금융소비자**가 체결한 계약 (단, 의무보험의 경우에는 철회의사를 표시한 시점에 다른 동종의 의무보험에 가입된 경우에만 철회가 가능합니다.)
  - ※ **전문금융소비자**는 보험계약에 관한 전문성, 자산규모 등에 비추어 보험계약에 따른 위험감수능력이 있는 자로서, 구체적인 범위는 「금융소비자 보호에 관한 법률」 제2조(정의) 제9호에서 정하는 바에 따릅니다. **일반금융소비자**는 전문금융소비자가 아닌 계약자를 말합니다.

#### 02. 보험계약을 취소할 수 있는 권리

주계약(보통보험)약관 제 16조

- 보험계약자는 다음에서 계약이 성립한 날부터 **3개월 이내**에 **계약을 취소**할 수 있습니다.
  - ☑ 보험계약을 청약할 때 **보험약관** 및 **보험계약자 보관용 청약서**를 전달받지 못한 경우
  - ☑ **보험약관의 중요내용**을 설명 받지 못한 경우
  - ☑ 보험계약자가 청약서에 **자필서명**을 하지 않은 경우

<계약취소 시 지급하는 금액>  
납입한 보험료 + 이자



**민원 사례**



A씨는 계약체결 후 등기우편을 통해 보험안내자료를 수령하였으나 계약체결 4개월 이후 다시 연락하여 보험안내자료를 받지 못하였다고 주장하며 계약 취소를 요구

➔ 보험회사는 약관 상 계약의 취소를 요청할 수 있는 기간인 3개월을 경과하였으며, 계약자가 우편물(가입서류)을 수령한 것으로 확인되어 계약취소의 사유가 존재하지 않으므로 계약취소는 어려움을 안내



03. 보험계약의 무효

주계약(보통보험)약관 제 17조

- 보험회사는 다음의 경우 보험계약을 무효로 하며, 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다.
  - ☑ 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 보험계약에서 피보험자의 서면 동의를 얻지 않은 경우
  - ☑ 만15세 미만자, 심신상실자 또는 심신박약자의 사망을 보험금 지급사유(피보험자로 지정)로 한 경우
  - ☑ 보험계약 체결 시 계약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우
  - ☑ 보장개시일 이전에 보험목적에 이미 사고가 발생한 경우

04. 보험계약 전 알릴의무 및 위반시 효과

주계약(보통보험)약관 제 10조

- 보험계약자 또는 피보험자는 보험계약을 청약할 때 **청약서의 질문사항(중요사항)**에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야 합니다.



- 계약 **해지** 가능 (회사)
- 보장 **제한** 가능 (회사)



주의

- ① 청약서의 질문사항에 대하여 **보험설계사**에게만 구두로 알렸을 경우 **보험계약 전 알릴의무를 이행한 것으로 볼 수 없습니다.**
- ② **전화 등 통신수단을 통한 보험계약**의 경우 **보험회사 상담원의 질문이 청약서의 질문사항을 대신**하므로 상담원의 질문에 사실대로 답변하여야 합니다.

민원 사례



A씨는 고지혈증, 당뇨병으로 90일간 투약처방 받은 사실을 보험설계사에게만 알려주고, 청약서에 기재하지 않은 채 OO질병보험에 가입하였으며, 가입 이후 1년간 당뇨병으로 통원치료를 받아 보험금을 청구

➔ 보험회사는 **보험계약이 해지됨과 동시에 보험금 지급이 어려움**을 안내

법률 지식

[대법원 2007.6.28.선과 2006다59837]

일반적으로 보험설계사는 독자적으로 보험회사를 대리하여 보험계약을 체결할 권한이나 고지의무를 수령할 권한이 없음



### III. 보험계약의 일반사항

#### 05. 보험계약 후 알릴의무 및 위반시 효과

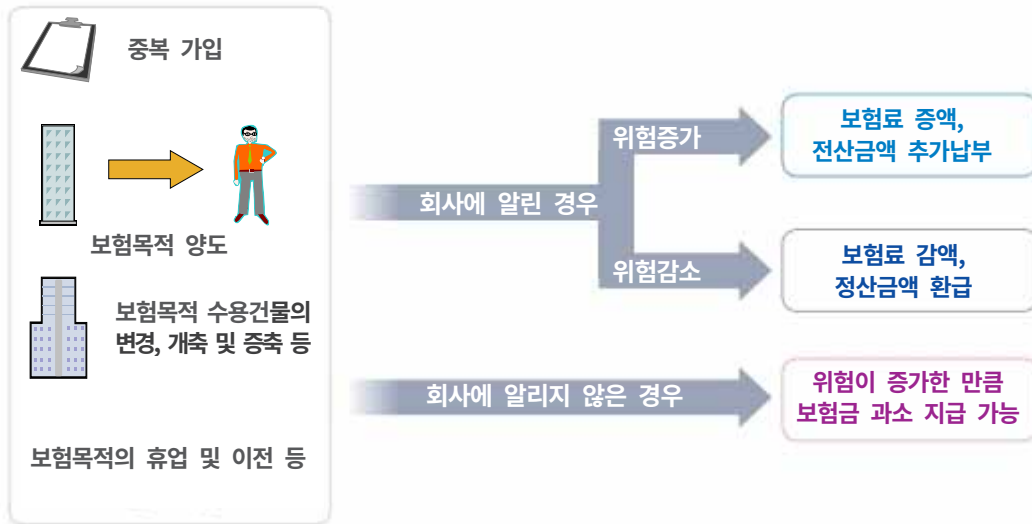
주계약(보통보험)약관 제 11조

○ 보험계약자 등은 피보험자의 **중복 가입, 보험목적 양도 등이 발생한 경우 지체없이** 보험회사에 알려야 하며, 이를 **위반**하는 경우 **보험금 지급이 제한**될 수 있습니다.



보험회사는 피보험자의 중복 가입, 보험목적 양도 등으로

- ① 위험이 감소한 경우 **보험료**를 감액하고 **정산금액**을 환급하여 드리며,
- ② 위험이 증가한 경우 **보험료**가 증액되고 **정산금액**의 추가 납입이 필요할 수 있습니다.



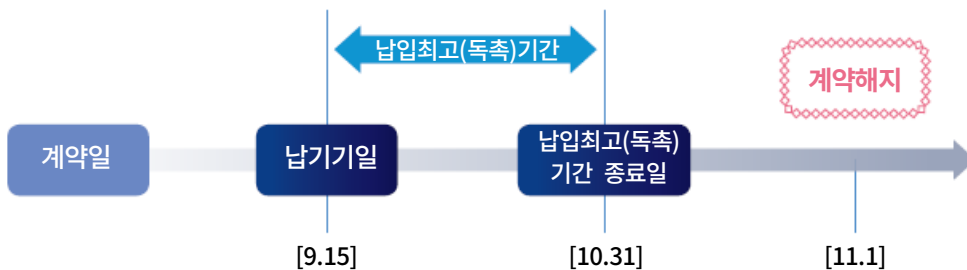
#### 06. 보험료 납입연체 및 보험계약의 해지

주계약(보통보험)약관 제 23조

○ 보험료 납입이 연체 중인 경우 보험회사는 납입을 독촉하는 안내를 하며, **납입최고(독촉) 기간 내에 보험료를 납입하지 않으면 보험계약이 해지**됩니다.

\*납부최고(독촉)기간:14일 이상(보험기간 1년 미만인 경우 7일 이상)

<예시>



납입최고(독촉)기간 내에 보험료를 납입하지 않으면 보험계약이 해지됩니다.





민원 사례

A씨는 보험료 납입독촉(실효예고)을 유선 상으로 통지 받았으나, 보험료 납입을 하지 않아 계약 해지처리 불만 접수



→ 해당 계약은 계속보험료가 납부되지 않아 보험계약이 해지되었으며 **유지를 원하는 경우 부활청약을 통해 부활심사 가능 안내**

07. 해지된 보험계약의 부활(효력회복)

주계약(보통보험)약관 제 24조

- 보험료 납입연체로 보험계약이 해지되었으나 **해약환급금을 받지 않은 경우** 해지된 날부터 **3년 이내**에 보험계약의 **부활(효력회복)을 청약**할 수 있습니다.



보험회사는 피보험자의 건강상태, 직업 등에 따라 승낙여부를 결정하며, **부활(효력회복)을 거절**하거나 **보장의 일부**를 **제한**할 수 있습니다.

주의



08. 보험계약대출

주계약(보통보험)약관 제 30조

- 보험계약자는 보험계약의 해약환급금 범위 내에서 보험계약대출을 받을 수 있습니다.



- ① **상환하지 않은 보험계약대출금** 및 **이자**는 **해약환급금** 또는 **보험금**에서 **차감**될 수 있습니다.
- ② **순수보장성보험** 등 보험상품 종류에 따라 **보험계약대출**이 **제한**될 수 있습니다.
- ③ 보험계약자는 대출신청 전에 **보험계약대출이율**을 **반드시 확인**하시기 바랍니다.

<예시>

해약환급금	환급금 내역서			실 수령액
	원금	이자	계	
1,000만원	500만원	5만원	505만원	495만원





#### 09. 보험금 청구절차 및 서류

주계약(보통보험)약관

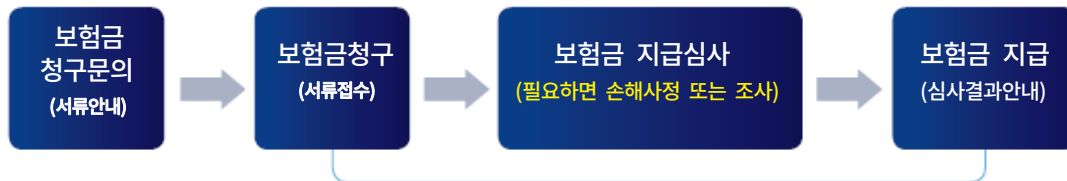
제 5조

- 보험금은 청구서류 접수일부터 **3영업일(재물, 배상책임 관련 보장은 7일)이내** 지급하는 것이 원칙입니다.



**주의**

- ① **보험금 지급사유의 조사·확인이 필요한 경우**, 지급예정일이 늦춰질 수 있고 이때의 지급예정일은 청구서류 접수일부터 **30영업일 이내**에서 정합니다.
- ② **추가조사가 이루어지는 경우**, 보험수익자의 청구에 따라 회사가 추정하는 **보험금의 50% 상당액**을 가지급보험금으로 지급합니다.



청구서류 접수일부터 지급일까지 3영업일  
(재물, 배상책임 관련 보장은 7일)이내  
(조사 등이 필요한 경우 최대 30영업일)

### III. 보험계약의 일반사항



하기 필요서류 목록은 소비자의 편의를 위해 **간소화하여 정리된** 내용입니다.  
 사고 내용, 특성, 보장내용에 따라 조사여부가 결정될 수 있고, 필요서류가 달라지거나  
**주의** 추가될 수 있으므로 **발급 전 반드시 보험회사 콜센터 또는 심사담당자와 상의**하여 주시기 바랍니다.

#### 1. 상해·질병사고

구분	구비서류
공통서류	① 보험금 청구서 (개인(신용)정보처리동의서, 계좌번호 포함) ② 청구인(피보험자) 신분증 사본
사망	① 사망진단서(시체검안서) 원본 ② 피보험자 기본증명서(사망사실 기재)가 첨부된 사망진단서 사본
입원일당	*진단명(질병분류코드)·입원기간이 포함된 서류 ① 입·퇴원확인서 ② 진단서
후유장해	후유장해진단서 *일반진단서로 대체가 가능한 경우 : (일반)진단서
진단	최종진단서(진단명, 질병분류코드, 진단일자 포함) *골절, 압, 뇌졸중, 심근경색 등 종류에 따라 요구하는 추가서류 상이하므로 반드시 담당자와 상의
수술	*진단명, 수술명, 수술일자가 포함된 서류 ① 진단서 ② 수술확인서
질병생활보장연금 (질병재활치료비)	① 후유장해진단서(장애인등록용) ② 장애인등록증 사본 및 확인원
상해생활보장연금 (상해재활치료비)	후유장해진단서

2. 배상책임 사고

구분	구비서류
공통서류	① 보험금 청구서(개인(신용)정보처리동의서, 계좌번호포함) ② 피보험자 주민등본(가족관계 확인서) ③ 피해자 신분증 사본, 개인정보처리 동의서 ④ 피보험자, 피해자 사고 확인서(당사 양식)
배상책임(대인)	① 피해자 진단서, 초진(응급)진료차트, 치료비 영수증 ② 사고관련 입증서류 및 합의서
배상책임(대물)	① 피해물 사진 ② 피해물 구입 영수증 및 수리 견적서, 수리영수증 ③ 사고관련 입증서류 및 합의서

3. 운전자 사고

구분	구비서류
공통서류	① 보험금 청구서 (개인(신용)정보처리동의서, 계좌번호 포함) ② 청구인(피보험자) 신분증 사본 ③ 사고입증서류(교통사고사실확인원 등)
견인비	① 사고처리확인서
면허정지위로금	① 면허정지확인원(교육이수 후) ② 운전경력증명서
면허취소위로금	① 면허취소확인원 ② 운전경력증명서
벌금	① 약식명령서(범죄사실 별지 포함) ② 벌금납부영수증
형사합의지원금 (교통사고처리지원금)	① 피해자진단서(사망 시 사망진단서) ② 경찰서나 검찰청에 제출된 형사합의서(합의금액 명시) ③ 공소장 ④ 공탁서 및 피해자 공탁금 출급 확인서(미합의서) ⑤ 형사합의금 입금내역서
변호사선임비용 (방어비용)	① 판결문, 구속영장(재소, 출소증명서) ② 공소장(약식기소(명령)제외) ③ 변호사가 발행한 세금계산서(변호사선임비용 청구 시)
대인할증지원금	자동차보험 사고처리 확인서(대인)
부상치료비보장	① 사고처리 확인서(본인) - 상해등급 표시 ② 사고입증서류(경찰서에서 발행하는 교통사고사실확인원 등)

### III. 보험계약의 일반사항

#### 4. 재물 사고

구분	구비서류
공통서류	① 보험금 청구서(개인(신용)정보처리동의서, 계좌번호 등) ② 청구인(피보험자)신분증 사본 ③ 사고사진, 복구사진 ④ 수리내역이 기재된 견적서, 수리 영수증
급배수 누출	① 급배수관 누수 사고임이 확인가능한 수리기사 소견서 ② 소유주가 기재된 건물 등기부 등본
6대/12대 가전	① 수리기사 소견서(당사 양식에 수리기가 작성 및 자필서명) ② 소재지와 일치하는 청구인(피보험자) 신분증 사본
보이스피싱	① 사건사고사실확인원 ② 피해금액 이체 내역 확인가능한 통장 사본 ③ 지급정지사실통지서
도난	① 도난신고사실확인원 ② 도난품의 구입당시 영수증 또는 손해액 입증가능 서류
풍수재	① 풍수재사고 확인 가능한 기상 증명원 ② 일반건축물대장
지진	① 지진사고 확인 가능한 지자체 확인원 ② 일반건축물대장
화재	① 화재증명원 ② 일반건축물대장
법률비용	① 소송, 법원 판결문 등 ② 소송비용관련 영수증 또는 이체내역 사본

#### ✓ 계약유지 중 불만사항의 접수

보험계약에 대한 각종 불편사항의 접수는 아래와 같이 다양한 방법으로 가능하며 접수하여 주신 사항에 대해서는 관련부서에 즉시 통보하여 신속하게 처리를 해드리고 있습니다.

- 1) 인터넷 신청: 당사 홈페이지 내 소비자포털(www.chubb.com)
- 2) E-mail 신청: inquiries@chubb.com
- 3) 전화신청: 에이스손해보험 고객센터(1566-5800)
- 4) 팩스 신청: 02-6913-8498
- 5) 방문 및 우편 신청: (03142) 서울시 종로구 종로1길 50 더케이타워 B동 9층

#### 「자료열람요구 접수」

분쟁조정 과정에서 계약자는 관계 법령에 정하는 바에 따라 회사가 기록 및 유지·관리하는 자료의 열람(사본의 제공 또는 청취를 포함)을 요구할 수 있습니다.

접수 전화 : 에이스손해보험 고객센터 1566-5800

#### 10. 청구권 소멸시효

주계약(보통보험)약관 제 34조

- ⊙ 보험금청구권과 보험료 또는 적립금의 반환청구권은 3년간 행사해야 하며, 그렇지 않은 경우에는 받을 수 없게 됩니다.

# 목차

\* 본 약관내용 중 보통약관 및 특별약관의 적용은 무배당 Chubb 홈가드보험2301 1종(순수보장형)<sup>TM</sup> 증권에 명기된 것에 한하여 적용됩니다.

무배당 Chubb 홈가드보험2301 1종(순수보장형) 보통약관	1
제 1 관 목적 및 용어의 정의	1
제1조(목적)	1
제2조(용어의 정의)	1
제 2 관 보험금의 지급	2
제3조(보험금의 지급사유)	2
제4조(보험금의 청구)	2
제5조(보험금의 지급절차)	2
제6조(만기환급금의 지급)	3
제7조(보험금 받는 방법의 변경)	3
제8조(주소변경통지)	3
제9조(대표자의 지정)	3
제 3 관 계약자의 계약 전 알릴의무 등	3
제10조(계약 전 알릴 의무)	3
제11조(계약 후 알릴 의무)	4
제12조(알릴 의무 위반의 효과)	4
제13조(사기에 의한 계약)	5
제 4 관 보험계약의 성립과 유지	5
제14조(보험계약의 성립)	5
제15조(청약의 철회)	5
제16조(약관의 교부 및 설명의무 등)	6
제17조(계약의 무효)	7
제18조(계약내용의 변경 등)	7
제19조(보험나이 등)	7
제 5 관 보험료의 납입	7
제20조(제1회 보험료 및 회사의 보장개시)	8
제21조(제2회 이후 보험료의 납입)	8
제22조(보험료의 자동대출납입)	8
제23조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)	9
제24조(보험료의 납입을 연체하여 해지된 계약의 부활(효력회복))	9
제25조(강제집행 등으로 해지된 계약의 특별부활(효력회복))	9
제 6 관 계약의 해지 및 해약환급금 등	10
제26조(계약자의 임의해지)	10
제26조의 2(위법계약의 해지)	10
제27조(중대사유로 인한 해지)	10
제28조(회사의 파산선고와 해지)	10
제29조(해약환급금)	10
제30조(보험계약대출)	11
제31조(배당금의 지급)	11

제 7 관 분쟁의 조정 등	11
제32조(분쟁의 조정)	11
제33조(관할법원)	11
제34조(소멸시효)	11
제35조(약관의 해석)	11
제36조(설명서 교부 및 보험안내자료 등의 효력)	11
제37조(회사의 손해배상책임)	12
제38조(개인정보보호)	12
제39조(준거법)	12
제40조(예금보험에 의한 지급보장)	13
<b>무배당 Chubb 홈가드보험2301 1종(순수보장형) 세부약관</b>	<b>14</b>
세부약관1.(기본계약)화재손해보장	14
세부약관2.(기본계약)붕괴·침강·사태손해보장	18
세부약관3.(기본계약)소요노동쟁의손해보장	21
<b>무배당 Chubb 홈가드보험2301 1종(순수보장형) 특별약관</b>	<b>26</b>
도난(주택)보장 특별약관	26
자동차사고별금보장(스쿨존 3천만원) 특별약관	28
스쿨존 자동차사고별금보장(2천만원 초과, 1천만원한도) 특별약관	31
교통사고처리지원금보장Ⅲ특별약관	34
자동차사고변호사선임비용보장Ⅲ특별약관	38
화재배상책임보장특별약관	41
임차자배상책임보장특별약관	45
풍수재보장특별약관(비특수건물)	50
풍수재보장특별약관(특수건물)	63
신체손해배상책임보장 Ⅱ 특별약관	56
화재별금보장 특별약관	61
가족화재별금보장 특별약관	63
6대가전제품 고장수리비용보장(자기부담금 2만원) 특별약관	64
신6대가전제품 고장수리비용보장(자기부담금 2만원) 특별약관	67
12대가전제품 고장수리비용보장(자기부담금 2만원) 특별약관	70
20대가전제품 고장수리비용보장(자기부담금 2만원) 특별약관	73
7대문화용품 고장수리비용보장(자기부담금 2만원) 특별약관	77
보이스피싱손해보장 특별약관	80
민사소송법률비용보장 특별약관	82
부동산소유권법률비용보장 특별약관	86
임대차보증금법률비용보장 특별약관	90
홀인원비용보장(최초 1회한) 특별약관	94
알바트로스비용보장(최초 1회한) 특별약관	96
급배수설비 누출손해보장 특별약관	98
화재대물배상책임보장(특수건물) 특별약관	101
지진손해보장 특별약관	106
임대인 화재임대료손실보장 특별약관	109
주택화재 임시거주비보장(1일이상) 특별약관	112
가족일상생활중 배상책임보장(갱신형) 특별약관	115
가족일상생활중 배상책임보장(화재 및 폭발 제외)(갱신형) 특별약관	120
유리손해보장 특별약관	126
충간소음피해위로금(최초1회한)보장 특별약관	129

골프용품손해 특별약관	130
귀금속 및 귀중품손해 특별약관	133
예술품손해 특별약관	136
(자가용운전자용)교통상해사망보장 특별약관	140
(자가용운전자용)교통상해후유장해보장 특별약관	142
(자가용운전자용)교통사고부상치료비보장 II 특별약관	146
(자가용운전자용)교통상해80%이상후유장해 가족생활자금보장 특별약관	148
(자가용운전자용)교통상해입원일당보장(4일이상 180일한도) 특별약관	154
상해입원일당보장(4일이상 180일한도) 특별약관	154
상해중환자실입원일당보장(1일이상 180일한도) 특별약관	155
5대골절진단비(동일사고당 1회한)보장 특별약관	157
상해응급실내원비용(응급) 특별약관	159
자동차사고성형수술비(동일사고당 1회한)보장 특별약관	160
상해수술비(동일사고당 1회한)보장 특별약관	162
갑스치료비(동일사고 또는 질병당 1회한)보장 특별약관	164
중대한 특정상해수술비(최초 1회한)보장 특별약관	166
상해흉터복원수술비보장 특별약관	168
골절진단비(치아파절제외)(동일사고당 1회한)보장 특별약관	170
골절수술비(동일사고당 1회한)보장 특별약관	171
화상진단비(동일사고당 1회한)보장 특별약관	173
화상수술비(동일사고당 1회한)보장 특별약관	174
아나필락시스쇼크진단(연간 1회한) 및 질병중환자실 입원일당(1일이상 180일한도)보장 특별약관	176
보험료 자동납입 특별약관	178
지정대리청구서비스 특별약관	179
장애인전용보험전환 특별약관	180
【부표】 보험금을 지급할 때의 적립이율 계산	183
【별표1】 부상등급별 지급보험금표	184
【별표2】 후유장해등급별 지급보험금표	189
【별표3】 화재로 인한 재해보상과 보험가입에 관한 법률	194
【별표4】 화재로 인한 재해보상과 보험가입에 관한 법률 시행령 제2조	196
【별표5】 신체손해배상책임(화재, 특수건물)의 부상등급별 지급보험금표	198
【별표6】 신체손해배상책임(화재, 특수건물)의 후유장해등급별 지급보험금표	203
【별표7】 전기통신금융사기 피해 방지 및 피해금 환급에 관한 특별법	208
【별표8】 「변호사보수의 소송비용산입에 관한 규칙」에 정한 소송목적 값에 따른 변호사 비용	215
【별표9】 「민사소송 등 인지법」에서 정한 인지액	216
【별표10】 「송달료 규칙」에 정한 송달료	217
【별표11】 장애분류표	218
<붙임>일상생활 기본동작(ADLs) 제한 장애평가표	235
【별표12】 자동차사고 부상 등급표	236
【별표13】 의료기관의 시설규격	245
【별표14】 5대골절 분류표	246
【별표15】 응급의료에 관한 법률 시행규칙 제2조(응급환자)	247
【별표16】 중대한 특정상해 분류표	248
【별표17】 골절(치아파절 제외) 분류표	249
【별표18】 골절 분류표	250
【별표19】 화상분류표	251
【별표20】 아나필락시스쇼크 분류표	252
【별표21】 호흡기관련 질병 분류표	253
【별표22】 소음·진동관리법 시행령 제3조	254
【별표23】 환경분야 시험·검사 등에 관한 법률 제16조 제1항	254
【별표24】 공동주택 층간소음의 범위와 기준에 관한 규칙 제2조 및 [별표]층간소음의 기준(제3조 관련)	255
【별표25】 주택법 제2조 제3호	256

# 무배당 Chubb 홈가드보험2301 1종(순수보장형) 보통약관

1

## 1 ( )

이 보험계약(이하 ‘계약’이라 합니다)은 보험계약자(이하 ‘계약자’라 합니다)와 보험회사(이하 ‘회사’라 합니다) 사이에 피보험자의 재물손해에 대한 위험을 보장하기 위하여 체결됩니다.

## 2 ( )

① 이 계약에서 사용되는 용어의 정의는, 이 계약의 다른 조항에서 달리 정의되지 않는 한 다음과 같습니다.

### 1. 계약관계 관련 용어

- 가. 계약자: 회사와 계약을 체결하고 보험료를 납입할 의무를 지는 사람을 말합니다.
- 나. 보험증권: 계약의 성립과 그 내용을 증명하기 위하여 회사가 계약자에게 드리는 증서를 말합니다.
- 다. 보험목적: 보험사고의 발생의 객체가 되는 경제상의 재화를 말합니다.
- 라. 피보험자: 보험사고가 발생함으로써 손해를 입을 수 있는 사람, 즉 피보험이익을 지니고 있는 사람을 말하며, 해당 보험금을 청구할 수 있는 사람을 말합니다.

### 2. 보상 관련 용어

- 가. 배상책임: 보험증권상의 보상 지역 내에서 보험기간중 발생한 보험사고로 인하여 타인에게 입힌 손해에 대한 법률상의 책임을 말합니다.
- 나. 보험가입금액: 회사와 계약자간에 약정한 금액으로 보험사고가 발생할 때 회사가 지급할 최대 보험금을 말합니다.
- 다. 보험가액: 재산보험에 있어 피보험 이익을 금전으로 평가한 금액으로 보험목적에 발생할 수 있는 최대 손해액을 말합니다.(회사가 실제 지급하는 보험금은 보험가액을 초과할 수 없습니다)
- 라. 보상한도액: 회사와 계약자간에 약정한 금액으로 피보험자가 법률상의 배상책임을 부담함으로써 입은 손해 중 보험금 등의 지급한도에 따라 회사가 책임지는 금액의 최대 한도를 말합니다.
- 마. 자기부담금: 보험사고로 인하여 발생한 손해에 대하여 계약자 또는 피보험자가 부담하는 일정 금액을 말합니다.
- 바. 보험금 분담: 이 계약에서 보장하는 위험과 같은 위험을 보장하는 다른 계약(공제계약을 포함합니다)이 있을 경우 비율에 따라 손해를 보상합니다.
- 사. 대위권: 회사가 보험금을 지급하고 취득하는 법률상의 권리를 말합니다.

### 3. 지급사유 관련 용어

중요한 사항: 회사가 그 사실을 알았더라면 계약의 승낙을 거절하거나 보험가입금액 한도 제한, 일부 보장 제외, 보험금 삭감, 보험료 할증과 같이 조건부로 승낙하는 등 계약 승낙에 영향을 미칠 수 있는 사항을 말합니다.

### 4. 지급금과 이자율 관련 용어

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

【연단위 복리 예시】 원금 100원, 연간 10% 이자율을 가정할 때

- 1년 후 : 100원 + (100원 x 10%) = 110원
- 2년 후 : 110원 + (110원 x 10%) = 121원

나. 평균공시이율: 전체 보험회사 공시이율의 평균으로, 이 계약체결 시점의 이율을 말하며, 평균공시이율은 금융감독원 홈페이지(www.fss.or.kr)의 「업무자료」 내 「보험상품자료」에서 확인할 수 있습니다.

다. 해약환급금: 계약이 해지되는 때에 회사가 계약자에게 돌려주는 금액을 말합니다.

### 5. 기간과 날짜 관련 용어



가. 보험기간: 계약에 따라 보장을 받는 기간을 말합니다.

나. 영업일: 회사가 영업점에서 정상적으로 영업하는 날을 말하며, 토요일, '관공서의 공휴일에 관한 규정'에 따른 공휴일(대체 공휴일 포함)과 근로자의 날을 제외합니다.

2

3 ( )

이 약관에서 보장하는 보장은 아래와 같으며, 세부사항은 보장별 세부약관을 따릅니다.

화재·붕괴·소요노동쟁의패키지보장		
가. 화재손해보장		세부약관1.(기본계약)화재손해보장
나. 붕괴·침강·사태 손해보장		세부약관2.(기본계약)붕괴·침강·사태손해보장
다. 소요노동쟁의 손해보장		세부약관3.(기본계약)소요노동쟁의손해보장

4 ( )

피보험자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

1. 보험금 청구서(회사양식)
2. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 또는 본인서명사실확인서 포함)
3. 배상책임의 경우 손해배상금 및 그 밖의 비용을 지급하였음을 증명하는 서류
4. 기타 회사가 요구하는 증거자료

5 ( )

- ① 회사는 제4조(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 드리고 휴대전화 문자메시지 또는 전자우편 등으로 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.

【가지급보험금】 보험금이 지급기한 내에 지급되지 못할 것으로 판단되는 경우, 피보험자가 필요로 하는 비용을 보전해 주기 위해 회사가 먼저 지급하는 보험금

- ③ 회사는 제1항의 규정에 정한 지급기일 내에 보험금을 지급하지 않았을 때에는 그 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대하여 [부표] 「보험금을 지급할 때의 적립이율 계산」에서 정한 이율로 계산한 금액을 보험금에 더하여 지급합니다. 그러나 계약자 또는 피보험자의 책임 있는 사유로 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 더하여 지급하지 않습니다.

6 ( )

이 계약은 순수보장성보험이므로 만기환급금이 없습니다.

7 ( )

- 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 평균공시이율을 연

단위 복리로 계산한 금액을 더하며, 나누어 지급할 금액을 일시에 지급하는 경우에는 평균공사이율을 연단위 복리로 할인한 금액을 지급합니다.

8 ( )

- 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 알려진 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.

9 ( )

- 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 보험료 납부의무, 위험변경·증가의 통지의무, 보험사고 발생의 통지의무, 위험유지의무 등의 책임을 연대하여 집니다.

**【 2인 이상 공동으로 책임지는 것을 뜻하며, 각자가 채무의 전부를 이행할 책임을 지되(지분만큼 분할하여 책임을 지는 것과는 다름), 다만 어느 1인의 이행으로 나머지 사람들도 책임을 면하게 되는 것을 말합니다.**

3

10 ( )

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.

**【 상법 제651조에서 정하고 있는 의무. 보험계약자나 피보험자는 청약시에 보험회사가 서면으로 질문한 중요한 사항에 대해 사실대로 알려야 하며, 위반시 보험계약의 해지 또는 보험금 부지급 등 불이익을 당할 수 있습니다. 651 제651조(고지의무위반으로 인한 계약해지) 보험계약당시에 보험계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 인하여 중요한 사항을 고지하지 아니하거나 부실의 고지를 한 때에는 보험자는 그 사실을 안 날로부터 1월내에, 계약을 체결한 날로부터 3년내에 한하여 계약을 해지할 수 있다. 그러나 보험자가 계약당시에 그 사실을 알았거나 중대한 과실로 인하여 알지 못한 때에는 그러하지 아니하다. 651 2(서면에 의한 질문의 효력) 보험자가 서면으로 질문한 사항은 중요한 사항으로 추정된다.**

11 ( )

- 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. 보험목적의 양도할 때
  - 3. 보험목적 또는 보험목적의 수용하는 건물의 구조를 변경, 개축, 증축하거나 계속하여 15일 이상 수선할 때
  - 4. 보험목적 또는 보험목적의 수용하는 건물의 용도를 변경함으로써 위험이 변경되는 경우
  - 5. 보험목적인 건물 또는 보험목적에 들어 있는 건물을 계속하여 30일 이상 비워두거나 휴업하는 경우
  - 6. 보험목적의 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.
- ③ 회사는 제1항에 따라 위험이 증가·감소되는 경우 이후 기간 보장을 위한 재원인 계약자적립액 등의 차이로 계약자가 추가로 납입하여 할 (또는 반환받을) 금액이 발생할 수 있습니다.

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

12 (                    )

- 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 제10조(계약 전 알릴 의무)에도 불구하고 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 때
  - 2. 뚜렷한 위험의 변경 또는 증가와 관련된 제11조(계약 후 알릴 의무) 제1항에서 정한 계약 후 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 지났을 때
  - 3. 계약체결일(갱신형 계약의 경우 최초 계약해당일을 말합니다)부터 3년이 지났을 때
  - 4. 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 제29조(해약환급금)에서 정한 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ④ 제1항에 의한 계약의 해지가 손해 발생 후에 이루어진 경우에 회사는 그 손해를 보상하지 않으며, 계약 전 알릴 의무 위반사실(계약해지 등의 원인이 되는 위반사실을 구체적으로 명시)뿐만 아니라 계약전 알릴 의무사항이 중요한 사항에 해당되는 사유를 “반대증거가 있는 경우 이의를 제기할 수 있습니다”라는 문구와 함께 계약자에게 서면 또는 전자문서 등으로 알려 드립니다. 회사가 전자문서로 안내하고자 할 경우에는 계약자에게 서면 또는 「전자서명법」 제2조 제2호에 따른 전자서명으로 동의를 얻어 수신확인을 조건으로 전자문서를 송신하여야 합니다. 계약자의 전자문서 수신이 확인되기 전까지는 그 전자문서는 송신되지 않은 것으로 봅니다. 회사는 전자문서가 수신되지 않은 것을 확인한 경우에는 서면(등기우편 등)으로 다시 알려드립니다.
- 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.

13 (                    )

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.

4

14 (                    )

- ① 계약은 계약자의 청약과 회사의 승낙으로 이루어집니다.

- ② 회사는 보험목적 또는 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 평균공시이율 + 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.
- ⑤ 회사가 제2항에 따라 일부보장 제외 조건을 붙여 승낙하였더라도 청약일로부터 5년(갱신형 계약의 경우에는 최초 청약일로부터 5년)이 지나는 동안 보장이 제외되는 질병으로 추가 진단(단순 건강검진 제외) 또는 치료 사실이 없을 경우, 청약일로부터 5년이 지난 이후에는 이 약관에 따라 보장합니다.
- ⑥ 제5항의 “청약일로부터 5년이 지나는 동안”이라 함은 이 약관 제23조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에서 정한 계약의 해지가 발생하지 않은 경우를 말합니다.
- ⑦ 이 약관 제24조(보험료의 납입을 연체하여 해지된 계약의 부활(효력회복))에서 정한 계약의 부활이 이루어진 경우 부활을 청약한 날을 제5항의 청약일로 하여 적용합니다.

15 ( )

- ① 계약자는 보험증권을 받은 날로부터 15일 이내에 그 청약을 철회할 수 있습니다. 다만, 의무보험의 경우에는 철회의사를 표시한 시점에 동종의 다른 의무보험에 가입된 경우에만 철회할 수 있으며, 보험기간이 90일 이내인 계약 또는 전문금융 소비자가 체결한 계약은 청약을 철회할 수 없습니다.

【                    】 보험계약에 관한 전문성, 자산규모 등에 비추어 보험계약에 따른 위험감수능력이 있는 자로서, 국가, 지방자치단체, 한국은행, 금융회사, 주권상장법인 등을 포함하며 「금융소비자 보호에 관한 법률」 제2조(정의) 제9호에서 정하는 전문금융소비를 말합니다.

【                    】 전문금융소비자가 아닌 계약자를 말합니다.

- ② 제1항에도 불구하고 청약한 날부터 30일(전화를 이용하여 체결하는 계약 중 보험계약자의 나이가 만65세 이상인 경우에는 45일)이 초과된 계약은 청약을 철회할 수 없습니다.
- ③ 청약철회는 계약자가 전화로 신청하거나, 철회의사를 표시하기 위한 서면, 전자우편, 휴대전화 문자메시지 또는 이에 준하는 전자적 의사표시(이하 ‘서면 등’이라 합니다)를 발송한 때 효력이 발생합니다. 계약자는 서면 등을 발송한 때에 그 발송 사실을 회사에 지체없이 알려야 합니다.
- ④ 계약자가 청약을 철회한 때에는 회사는 청약의 철회를 접수한 날부터 3영업일 이내에 납입한 보험료를 돌려드리며, 보험료 반환이 늦어진 기간에 대하여는 이 계약의 보험계약대출 이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다. 다만, 계약자가 제1회 보험료를 신용카드로 납입한 계약의 청약을 철회하는 경우에 회사는 청약의 철회를 접수한 날부터 3영업일 이내에 해당 신용카드회사로 하여금 대금청구를 하지 않도록 해야 하며, 이 경우 회사는 보험료를 반환한 것으로 봅니다.
- ⑤ 청약을 철회할 때에 이미 보험금 지급사유가 발생하였으나 계약자가 그 보험금 지급사유가 발생한 사실을 알지 못한 경우에는 청약철회의 효력은 발생하지 않습니다.
- ⑥ 제1항에서 보험증권을 받은 날에 대한 다툼이 발생한 경우 회사가 이를 증명하여야 합니다.

16 ( )

- ① 회사는 계약자가 청약할 때에 계약자에게 약관의 중요한 내용을 설명하여야 하며, 청약 후에 다음 각 호의 방법 중 계약자가 원하는 방법을 확인하여 지체 없이 약관 및 계약자 보관용 청약서를 제공하여 드립니다. 만약, 회사가 전자우편 및 전자적 의사표시로 제공한 경우 계약자 또는 그 대리인이 약관 및 계약자 보관용 청약서 등을 수신하였을 때에는 해당

문서를 드린 것으로 봅니다.

1. 서면교부
2. 우편 또는 전자우편
3. 휴대전화 문자메시지 또는 이에 준하는 전자적 의사표시

② 제1항과 관련하여 통신판매계약의 경우, 회사는 계약자가 가입한 특약만 포함한 약관을 드리며, 전화를 이용하여 체결하는 계약은 계약자의 동의를 얻어 다음의 방법으로 약관의 중요한 내용을 설명할 수 있습니다.

- 전화를 이용하여 청약내용, 보험료납입, 보험기간, 계약 전 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.

**【                      】** 전화·우편·인터넷 등 통신수단을 이용하여 체결하는 계약을 말합니다.

③ 회사가 제1항에 따라 제공될 약관 및 계약자 보관용 청약서를 청약할 때 계약자에게 전달하지 않거나 약관의 중요한 내용을 설명하지 않은 때 또는 계약을 체결할 때 계약자가 청약서에 자필서명(날인(도장을 찍음) 및 전자서명법 제2조 제2호에 따른 전자서명을 포함합니다)을 하지 않은 때에는 계약자는 계약이 성립한 날부터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다.

**【                      2 (     ) 2     】**

이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

2. "전자서명"이란 다음 각 목의 사항을 나타내는 데 이용하기 위하여 전자문서에 첨부되거나 논리적으로 결합된 전자적 형태의 정보를 말한다.

- 가. 서명자의 신원
- 나. 서명자가 해당 전자문서에 서명하였다는 사실

④ 제3항에도 불구하고 전화를 이용하여 계약을 체결하는 경우 다음의 각 호의 1을 충족하는 때에는 자필서명을 생략할 수 있으며, 제2항의 규정에 의한 음성녹음 내용을 문서화한 확인서를 계약자에게 드림으로써 계약자 보관용 청약서(청약서 부분)를 전달한 것으로 봅니다.

1. 사망 또는 장애를 보장하지 아니하는 보험계약
2. 사망 또는 장애를 보장하는 보험계약으로서 계약자, 피보험자 및 보험수익자가 동일한 계약의 경우
3. 사망 또는 장애를 보장하는 보험계약으로서 계약자, 피보험자가 동일하고 보험수익자가 계약자의 법정상속인인 계약일 경우

**【                      】** 법정상속인이라 함은 피상속인의 사망에 의하여 민법의 규정에 의한 상속순위에 따라 상속받는 자를 말한다.

⑤ 제3항에 따라 계약이 취소된 경우에는 회사는 이미 납입한 보험료를 계약자에게 돌려 드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다.

**17 (                      )**

제20조(제1회 보험료 및 회사의 보장개시)에서 정한 보장개시일 이전에 이미 발생한 사고로 각 세부약관의 (보험금의 지급사유)에서 규정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 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.

**18 (                      )**

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, 회사는 계약자가 보험수익자 변경사실을 회사에 알리지 않아 이를 모르고 변경전의 보험수익자에게 보험금을 지급하는 등 보험금 지급에 관한 항변이 있는 경우 변경된 보험수익자에게 보험금 지급을 거절할 수 있습니다.
- 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 해약환급금이 있을 때에는 제29조(해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 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.

19 ( )

- ① 이 약관에서의 피보험자의 나이는 보험나이를 기준으로 합니다. 다만, 제17조(계약의 무효) 제2항 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 계약 해당일에 나이가 증가하는 것으로 합니다. 다만, 해당연도의 계약해당일이 없을 경우에는 해당월의 마지막 날을 계약해당일로 합니다.
- ③ 피보험자의 나이 또는 성별에 관한 기재사항이 신분증(주민등록증, 운전면허증, 사진이 붙은 정부기관 발행 신분증)에 기재된 사실과 다른 경우에는 정정된 나이 또는 성별에 해당하는 보험금 및 보험료로 변경합니다.

【                    】 생년월일 : 1990년 10월 2일, 현재(계약일) : 2021년 4월 13일  
 ⇒ 2021년 4월 13일 - 1990년 10월 2일 = 30년 6월 11일 = 31세

---

5

20 ( 1 )

- 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. 자동이체 또는 신용카드로 납입하는 경우에는 자동이체신청 또는 신용카드매출승인에 필요한 정보를 제공한 때를 제1회 보험료를 받은 때로 하며, 계약자의 책임 있는 사유로 자동이체 또는 매출승인이 불가능한 경우에는 보험료가 납입되지 않은 것으로 봅니다.
- ② 회사가 청약과 함께 제1회 보험료를 받고 청약을 승낙하기 전에 보험금 지급사유가 발생하였을 때에도 보장개시일부터 이 약관이 정하는 바에 따라 보장을 합니다.

【                    】 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.

- ③ 회사는 제2항에도 불구하고 다음 중 한 가지에 해당되는 경우에는 보장을 하지 않습니다.
- 1. 제10조(계약 전 알릴 의무)에 따라 계약자 또는 피보험자가 회사에 알린 내용이나 건강진단 내용이 보험금 지급사유의 발

- 생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하는 경우
2. 제12조(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.

## 21 ( 2 )

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 증빙 서류를 영수증으로 대신합니다.

【                   】 계약자가 제2회 이후의 보험료를 납입하기로 한 날을 말합니다.

## 22 (                    )

- ① 계약자는 제23조(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 제30조(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 알려드립니다.
- ② 제1항의 규정에 의한 대출금과 보험료의 자동대출 납입일의 다음날부터 그 다음 보험료의 납입최고(독촉)기간까지의 이자(보험계약대출이율 이내에서 회사가 별도로 정하는 이율을 적용하여 계산)를 더한 금액이 해당 보험료가 납입된 것으로 계산한 해약환급금과 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 자동대출 납입이 행하여진 경우에도 자동대출 납입전 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음날부터 1개월 이내에 계약자가 계약의 해지를 청구한 때에는 회사는 보험료의 자동대출 납입이 없었던 것으로 하여 제29조(해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 지급합니다.
- ⑤ 회사는 자동대출납입이 종료된 날부터 15일 이내에 자동대출납입이 종료되었음을 서면, 전화(음성녹음) 또는 전자문서(SMS 포함) 등으로 계약자에게 안내하여 드립니다.

【                   】 보험료를 제때에 납입하기 곤란한 경우에 계약자가 자동대출납입을 신청하면 해당 보험 상품의 해약환급금 범위 내에서 납입할 보험료를 자동적으로 대출하여 이를 보험료 납입에 충당하는 서비스를 말합니다.

## 23 (                    ) (                    )

- ① 계약자가 제2회 이후의 보험료를 납입기일까지 납입하지 않아 보험료 납입이 연체 중인 경우에 회사는 14일(보험기간이 1년 미만인 경우에는 7일) 이상의 기간을 납입최고(독촉)기간(납입최고(독촉)기간의 마지막 날이 영업일이 아닌 때에는 최고(독촉)기간은 그 다음 날까지로 합니다)으로 정하여 아래 사항에 대하여 서면(등기우편 등), 전화(음성녹음) 또는 전자문서 등으로 알려드립니다. 다만, 해지 전에 발생한 보험금 지급사유에 대하여 회사는 보상하여 드립니다.
  1. 계약자(보험수익자와 계약자가 다른 경우 보험수익자를 포함합니다)에게 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(이 경우 계약이 해지되는 때에는 즉시 해약환급금에서 보험계약대출원금과 이자가 차감된다는 내용을 포함합니다)
- ② 회사가 제1항에 따른 납입최고(독촉) 등을 전자문서로 안내하고자 할 경우에는 계약자에게 서면, 전자서명법 제2조 제2호에 따른 전자서명으로 동의를 얻어 수신확인을 조건으로 전자문서를 송신하여야 하며, 계약자가 전자문서에 대하여 수신



을 확인하기 전까지는 그 전자문서는 송신되지 않은 것으로 봅니다. 회사는 전자문서가 수신되지 않은 것을 확인한 경우에는 제1항에서 정한 내용을 서면(등기우편 등) 또는 전화(음성녹음)로 다시 알려 드립니다.

③ 제1항에 따라 계약이 해지된 경우에는 제29조(해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.

## 24 ( )

- ① 제23조(보험료 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따라 계약이 해지되었으나 해약환급금을 받지 않은 경우(보험계약대출 등에 따라 해약환급금이 차감되었으나 받지 않은 경우 또는 해약환급금이 없는 경우를 포함합니다) 계약자는 해지된 날부터 3년 이내에 회사가 정한 절차에 따라 계약의 부활(효력회복)을 청약할 수 있습니다. 회사가 부활(효력회복)을 승낙한 때에 계약자는 부활(효력회복)을 청약한 날까지의 연체된 보험료에 평균공시이율 + 1% 범위내에서 각 상품별로 회사가 정하는 이율로 계산한 금액을 더하여 납입하여야 합니다. 다만 금리연동형보험은 각 상품별 사업방법서에서 별도로 정한 이율로 계산합니다.
- ② 제1항에 따라 해지계약을 부활(효력회복)하는 경우에는 제10조(계약 전 알릴의무), 제12조(알릴 의무 위반의 효과), 제13조(사기에 의한 계약), 제14조(보험계약의 성립) 및 제20조(제1회 보험료 및 회사의 보장개시)를 준용합니다.
- ③ 제1항에서 정한 계약의 부활이 이루어진 경우라도 계약자 또는 피보험자가 최초계약 청약시 제10조(계약 전 알릴의무)를 위반한 경우에는 제12조(알릴 의무 위반의 효과)가 적용됩니다.

## 25 ( )

- ① 회사는 계약자의 해약환급금 청구권에 대한 강제집행, 담보권실행, 국세 및 지방세 체납처분절차에 따라 계약이 해지된 경우 해지 당시의 보험수익자가 계약자의 동의를 얻어 계약 해지로 회사가 채권자에게 지급한 금액을 회사에게 지급하고 제18조(계약내용의 변경 등) 제1항의 절차에 따라 계약자 명의를 보험수익자로 변경하여 계약의 특별부활(효력회복)을 청약할 수 있음을 보험수익자에게 통지하여야 합니다.
- ② 회사는 제1항에 따른 계약자 명의변경 신청 및 계약의 특별부활(효력회복) 청약을 승낙합니다.
- ③ 회사는 제1항의 통지를 지정된 보험수익자에게 하여야 합니다. 다만, 회사는 법정상속인이 보험수익자로 지정된 경우에는 제1항의 통지를 계약자에게 할 수 있습니다.
- ④ 회사는 제1항의 통지를 계약이 해지된 날부터 7일 이내에 하여야 합니다.
- ⑤ 보험수익자는 통지를 받은 날(제3항에 의해 계약자에게 통지된 경우에는 계약자가 통지를 받은 날을 말합니다)로부터 15일 이내에 제1항의 절차를 이행할 수 있습니다.

## 6

## 26 ( )

계약자는 계약이 소멸하기 전에는 언제든지 계약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 제29조(해약환급금) 제1항에 의한 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.

## 26 2( )

계약자는 「금융소비자 보호에 관한 법률」 제47조 및 관련규정이 정하는 바에 따라 계약체결에 대한 회사의 범위반사항이 있는 경우 계약체결일로부터 5년 이내의 범위에서 계약자가 위반사항을 안 날부터 1년 이내에 계약해지요구서에 증빙서류를 첨부하여 위법계약의 해지를 요구할 수 있습니다. 다만, 의무보험의 해지를 요구하려는 경우에는 동종의 다른 의무보험에 가입되어 있어야 합니다.

회사는 해지요구를 받은 날부터 10일 이내에 수락여부를 계약자에 통지하여야 하며, 거절할 때에는 거절 사유를 함께 통지하여야 합니다.

계약자는 회사가 정당한 사유 없이 제1항의 요구를 따르지 않는 경우 해당 계약을 해지할 수 있습니다.

제1항 및 제3항에 따라 계약이 해지된 경우 회사는 제29조(해약환급금) 제5항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.



다.

계약자는 제1항에 따른 제척기간에도 불구하고 민법 등 관계 법령에서 정하는 바에 따라 법률상의 권리를 행사 할 수 있습니다.

## 27 ( )

- ① 회사는 아래와 같은 사실이 있을 경우에는 안 날부터 1개월 이내에 계약을 해지할 수 있습니다.
  - 1. 계약자, 피보험자 또는 보험수익자가 보험금을 지급받을 목적으로 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 이에 대한 보험금은 지급합니다.
- ② 회사가 제1항에 따라 계약을 해지한 경우 회사는 그 취지를 계약자에게 통지하고 제29조(해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 지급합니다.

## 28 ( )

- 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 의하여 계약이 효력을 잃는 경우에 회사는 제29조(해약환급금) 제1항에 의한 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.

## 29 ( )

- ① 이 약관에 따른 해약환급금은 보험료 및 해약환급금 산출방법서에 따라 계산합니다.
- ② 해약환급금의 지급사유가 발생한 경우 계약자는 회사에 해약환급금을 청구하여야 하며, 회사는 청구를 접수한 날부터 3영업일 이내에 해약환급금을 지급합니다. 해약환급금 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 [부표] 「보험금을 지급할 때의 적립이율 계산」에 따릅니다.
- ③ 회사는 경과기간별 해약환급금에 관한 표를 계약자에게 제공하여 드립니다.
- ④ 제1항의 해약환급금은 보험료의 자동대출납입에 따라 납입된 보험료와 이자, 보험계약대출에 따른 보험계약대출금과 이자가 있는 경우 이를 차감한 금액을 지급합니다.
- ⑤ 제26조의2(위법계약의 해지)에 따라 위법계약이 해지되는 경우 회사가 적립한 해지 당시의 계약자적립액을 반환하여 드립니다.

## 30 ( )

- ① 계약자는 이 계약의 해약환급금 범위내에서 회사가 정한 방법에 따라 대출(이하 “보험계약대출”이라 합니다)을 받을 수 있습니다. 그러나, 순수보장성보험 등 보험상품의 종류에 따라 보험계약대출이 제한될 수도 있습니다.
- ② 계약자는 제1항에 따른 보험계약대출금과 그 이자를 언제든지 상환할 수 있으며 상환하지 않은 때에는 회사는 보험금, 해약환급금 등의 지급사유가 발생한 날에 지급금에서 보험계약대출의 원금과 이자를 차감할 수 있습니다
- ③ 제2항의 규정에도 불구하고 회사는 제23조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따라 계약이 해지되는 때에는 즉시 해약환급금에서 보험계약대출의 원금과 이자를 차감합니다.
- ④ 회사는 보험수익자에게 보험계약대출 사실을 통지할 수 있습니다.

## 31 ( )

회사는 이 보험에 대하여 계약자에게 배당금을 지급하지 않습니다.

32 ( )

- ① 계약에 관하여 분쟁이 있는 경우 분쟁 당사자 또는 기타 이해관계인과 회사는 금융감독원장에게 조정을 신청할 수 있으며, 분쟁조정 과정에서 계약자는 관계 법령이 정하는 바에 따라 회사가 기록 및 유지·관리하는 자료의 열람(사본의 제공 또는 청취를 포함한다)을 요구할 수 있습니다.
- ② 회사는 일반금융소비자인 계약자가 조정을 통하여 주장하는 권리나 이익의 가액이 「금융소비자 보호에 관한 법률」 제42조에서 정하는 일정 금액 이내인 분쟁사건에 대하여 조정절차가 개시된 경우에는 관계 법령이 정하는 경우를 제외하고는 소를 제기하지 않습니다.

33 ( )

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

34 ( )

- ① 보험금청구권, 만기환급금청구권, 보험료 반환청구권, 해약환급금청구권 및 계약자적립액 반환청구권은 3년간 행사하지 않으면 소멸시효가 완성됩니다.

**【** 주어진 권리를 행사하지 않을 때 그 권리가 없어지게 되는 기간으로 보험사고가 발생한 후 3년간 보험금을 청구하지 않는 경우 보험금을 지급받지 못할 수 있습니다.

- ② 제1항의 소멸시효는 해당 청구권을 행사할 수 있을 때로부터 진행합니다.

35 ( )

- 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.

36 ( )

- ① 회사는 일반금융소비자에게 청약을 권유하거나 일반금융소비자가 설명을 요청하는 경우 보험상품에 관한 중요한 사항을 계약자가 이해할 수 있도록 설명하고 계약자가 이해하였음을 서명(「전자서명법」 제2조 제2호에 따른 전자서명을 포함), 기명날인 또는 녹취 등을 통해 확인받아야 하며, 설명서를 제공하여야 합니다.
- ② 설명서, 약관, 계약자 보관용 청약서 및 보험증권의 제공 사실에 관하여 계약자와 회사간에 다툼이 있는 경우에는 회사가 이를 증명하여야 합니다.
- ③ 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.

37 ( )

- ① 회사는 계약과 관련하여 임직원, 보험설계사 및 대리점의 책임 있는 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 합의로 보험수익자에게 손해를 가한 경우에도 회사는 제2항에 따라 손해를 배상할 책임을 집니다.

**【** 사회통념상 일반 보통인이라면 그 같은 일을 하지 않을 정도로 현저하게 공정성을 잃은 것을 말합니다.

38 ( )

- 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.

**【 17 ( ) 】**  
회사는 계약자 등의 동의를 받을 때에는 다음 각 호의 사항을 계약자 등에게 알려야 하며, 다음 각 호의 어느 하나의 사항을 변경하는 경우에도 이를 알리고 동의를 받아야 한다.

1. 개인정보를 제공받는 자
2. 개인정보를 제공받는 자의 개인정보 이용 목적

**【 32 ( ) 】**  
회사가 개인신용정보를 타인에게 제공하려는 경우 다음 각 호 중 하나의 방식으로 미리 동의를 얻어야 한다.

1. 서면
2. 「전자서명법」 제2조제2호에 따른 전자서명(서명자의 실지명의를 확인할 수 있는 것을 말한다)이 있는 전자문서, 「전자문서 및 전자거래기본법」 제2조제1호에 따른 전자문서를 말한다.
3. 유무선통신으로 개인비밀번호를 입력하는 방식
4. 유무선통신으로 동의 내용을 알리고 동의를 얻는 방법
5. 그 밖에 대통령령으로 정하는 방식

**【 33 ( ) 】**  
② 회사가 개인의 질병, 상해 또는 그 밖에 이와 유사한 정보를 수집·조사하거나 제3자에게 제공하는 경우 개인의 동의를 받아야 하며, 대통령령으로 정하는 목적으로만 그 정보를 이용하여야 한다.

39 ( )

이 계약은 대한민국 법에 따라 규율되고 해석되며, 약관에서 정하지 않은 사항은 「금융소비자 보호에 관한 법률」, 상법, 민법 등 관계 법령을 따릅니다.

40 ( )

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

**【 】**예금자보호법이란 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.

# 무배당 Chubb 홈가드보험2301 1종(순수보장형) 세부약관

## 1. ( )

### 1 ( )

① 회사는 보험기간 중에 보험증권에 기재된 보험목적의 화재(벼락을 포함합니다. 이하 같습니다)로 입은 다음 각 호의 손해(이하 '화재손해'라 합니다)를 이 약관에 따라 보험금을 보험수익자에게 지급합니다.

1. 화재에 따른 손해
2. 화재에 따른 소방손해(화재진압과정에서 발생하는 손해)
3. 화재에 따른 피난손해(피난지에서 5일 동안에 보험목적에 생긴 제1호 및 제2호의 손해를 포함합니다)

② 회사는 보험목적의 전용주택 및 이에 수용된 가재일 경우에는 폭발, 파열로 입은 손해도 보상합니다.

【 , 】 급격한 산화 반응을 포함하는 파괴 또는 그 현상

③ 회사는 제1호에서 보장하는 위험으로 인하여 손해가 발생한 경우 계약자 또는 피보험자가 지출한 다음 각 호의 비용을 추가로 지급합니다.

1. 잔존물제거비용 : 사고현장에서의 잔존물의 해체비용, 청소비용 및 차에 실는 비용. 다만, 이 세부약관에서 보장하지 않는 위험으로 보험목적의 손해를 입거나 관계법령에 의하여 제거됨으로써 생긴 손해에 대하여는 보상하지 않습니다.
2. 손해방지비용 : 손해의 방지 또는 경감을 위하여 지출한 필요 또는 유익한 비용
3. 대위권 보전비용 : 제3자로부터 손해의 배상을 받을 수 있는 경우에는 그 권리를 지키거나 행사하기 위하여 지출한 필요 또는 유익한 비용
4. 잔존물 보전비용 : 잔존물을 보전하기 위하여 지출한 필요 또는 유익한 비용. 다만, 제11조(잔존물)에 의해 회사가 잔존물을 취득한 경우에 한합니다.
5. 기타 협력비용 : 회사의 요구에 따르기 위하여 지출한 필요 또는 유익한 비용

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

### 2 ( )

① 주택을 보험목적으로 하는 이 세부약관에서 보험목적이라 함은 보험증권에 기재된 물건으로서 다음 각 호에 정한 물건을 말합니다.

1. 주택으로만 쓰이는 건물 중 다음의 것 또는 그 수용가재  
가. 단독주택(다중주택, 다가구주택을 포함합니다)  
나. 주택의 부속건물로서 가재만을 수용하는데 쓰이는 것  
다. 연립(다세대)주택, 아파트로서 각 호(실)가 모두 주택으로만 쓰이는 것. 다만, 아파트 내에는 단지내 상가를 제외한 구내의 부대시설 또는 복리시설을 포함합니다.

2. 주택병용 건물로서 아래의 용도로 사용하는 건물 또는 그 수용가재

- 가. 교습소(피아노, 꽃꽂이, 국악, 재봉 및 이와 비슷한 것)  
나. 치료(안수, 침구(침질, 뜸질), 접골, 조산원 및 이와 비슷한 것)

② 다음 각 호의 물건은 보험증권에 기재하여야만 보험목적의 됩니다.

1. 귀금속, 귀중품(무게나 부피가 휴대할 수 있으며 점당 300만원 이상), 보옥, 보석, 글·그림, 골동품, 조각물 및 이와 비슷한 것. 단, 상품인 경우는 제외합니다.
  2. 원고, 설계서, 도안, 물건의 원본, 모형, 증서, 장부, 금형(쇠틀), 목형(나무틀), 소프트웨어 및 이와 비슷한 것
- ③ 보험목적의 건물 또는 가재인 경우 다음 각 호의 물건은 다른 약정이 없으면 보험목적에 포함됩니다.

1. 건물인 경우

- 가. 건물의 부속물 : 피보험자 소유인 칸막이, 대문, 담, 공간 및 이와 비슷한 것
- 나. 건물의 부착물 : 피보험자 소유인 간판, 네온사인, 안테나, 선전탑 및 이와 비슷한 것
- 다. 건물의 부속설비 : 피보험자 소유인 전기, 가스, 난방, 냉방설비 및 이와 비슷한 것

2. 가재인 경우 : 피보험자와 같은 세대에 속하는 사람의 소유물

④ 다음 각 호의 물건은 보험목적에 포함되지 않습니다.

- 1. 통화(기념주화 포함), 유가증권, 인지, 우표 등 이와 비슷한 것
- 2. 자동차(자동3륜차, 자동2륜차를 포함합니다). 단, 전사용 자동차는 제외합니다.

3 ( )

- ① 회사가 지급할 제1조(보험금의 지급사유)의 손해가 생긴 때에는 1사고마다 보험증권에 기재된 화재·붕괴·소요노동쟁의배기지보장의 보험가입금액을 한도로 손해액 전부(보험가액을 한도로 합니다)를 보상합니다.
- ② 동일한 계약의 목적과 동일한 사고에 관하여 보험금을 지급하는 다른 계약(각종 공제회에 가입되어 있는 공제계약을 포함합니다)이 있고 이들의 보험가입금액의 합계액이 보험가액보다 클 경우에는 다음 각 호에 따라 지급보험금을 계산합니다. 이 경우 보험자 1인에 대한 보험금 청구권을 포기한 경우에도 다른 보험자의 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 않습니다.

1. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법을 같이하는 경우 :

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

2. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법을 달리하는 경우 :

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

- 3. 이 보험계약이 타인을 위한 보험계약이면서 보험계약자가 다른 계약으로 인하여 상법 제682조에 따른 대위권 행사의 대상이 된 경우에는 실제 그 다른 계약이 존재함에도 불구하고 그 다른 계약이 없다는 가정하에 제1항에 따라 계산한 보험금을 그 다른 보험계약에 우선하여 이 보험계약에서 지급합니다.
- 4. 이 보험계약을 체결한 보험회사가 타인을 위한 보험에 해당하는 다른 계약의 보험계약자에게 상법 제682조에 따른 대위권을 행사할 수 있는 경우에는 이 보험계약이 없다는 가정하에 다른 계약에서 지급받을 수 있는 보험금을 초과한 손해액을 이 보험계약에서 보상합니다.

**【 682 ( 3 ) 】** ① 손해가 제3자의 행위로 인하여 발생한 경우에 보험금을 지급한 보험자는 그 지급한 금액의 한도에서 그 제3자에 대한 보험계약자 또는 피보험자의 권리를 취득한다. 다만, 보험자가 보상할 보험금의 일부를 지급한 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 아니하는 범위에서 그 권리를 행사할 수 있다.  
 ② 보험계약자나 피보험자의 제1항에 따른 권리가 그와 생계를 같이 하는 가족에 대한 것인 경우 보험자는 그 권리를 취득하지 못한다. 다만, 손해가 그 가족의 고의로 인하여 발생한 경우에는 그러하지 아니하다.

③ 하나의 보험가입금액으로 둘 이상의 보험목적에 계약한 경우에는 전체 보험가액에 대한 각 보험가액의 비율로 보험가입금액을 비례 배분하여 제1항 또는 제2항의 규정에 따라 지급보험금을 계산합니다.

**【 가 】** 피보험이익의 경제적 가치이며, 보험사고가 발생하였을 경우에 피보험자가 입게 되는 손해액의 최고 견적액을 말합니다.  
**【 가 】** 보험사고 발생시 보험회사가 지급하여야 할 보험금의 기준이 되는 금액으로 보험증권에 기재된 금액을 말합니다.

4 ( )

- ① 제1조(보험금의 지급사유) 제1항 및 제2항의 손해에 의한 보험금과 제1조(보험금의 지급사유) 제3항 잔존물제거비용은 각각 제3조(지급보험금의 계산)를 준용하여 계산하며, 그 합계액은 이 세부약관의 보험가입금액을 한도로 합니다. 다만, 잔존물제거비용은 손해액의 10%를 초과할 수 없습니다.
- ② 제1조(보험금의 지급사유) 제3항의 비용손해 중 손해방지비용, 대위권 보전비용 및 잔존물 보전비용은 제3조(지급보험금의 계산)를 준용하여 계산한 금액이 보험가입금액을 초과하는 경우에도 이를 지급합니다.
- ③ 제1조(보험금의 지급사유) 제3항의 비용손해 중 기타 협력비용은 보험가입금액을 초과한 경우에도 이를 전액 지급합니다.

5 ( )

회사는 다음 각 호와 같은 사유로 인한 손해는 보상하지 않습니다.

- 1. 계약자, 피보험자(법인인 경우에는 그 이사 또는 법인의 업무를 집행하는 그 밖의 기관) 또는 이들의 법정대리인의 고의 또는 중대한 과실로 생긴 손해
- 2. 화재(보험목적의 전용주택인 경우 폭발·파열 포함)가 났을 때에 생긴 도난 또는 분실로 생긴 손해
- 3. 보험목적의 발효, 자연발열, 자연발화로 생긴 손해. 그러나 자연발열 또는 자연발화로 연소된 다른 보험목적에 생긴 손해는 보상합니다.
- 4. 화재(보험목적의 전용주택인 경우 폭발·파열 포함)로 기인되지 않은 수도관, 수관 또는 수압기의 파열로 생긴 손해
- 5. 원인의 직접, 간접을 묻지 않고 지진, 분화(噴火) 또는 전쟁, 혁명, 내란, 사변, 폭동, 소요, 노동쟁의, 기타 이들과 유사한 사태로 생긴 화재 및 연소 또는 그 밖의 손해
- 6. 핵연료 물질(사용된 연료를 포함합니다. 이하 같습니다) 또는 핵연료 물질에 의하여 오염된 물질(원자핵분열 생성물을 포함합니다)의 방사성, 폭발성, 그 밖의 유해한 특성 또는 이들의 특성에 의한 사고로 인한 손해
- 7. 제6호 이외의 방사선을 쬐는 것 또는 방사능 오염으로 인한 손해
- 8. 발전기, 여자기(정류기 포함), 변류기, 변압기, 전압조정기, 축전기, 개폐기, 차단기, 피뢰기, 배전기 및 그 밖의 전기기기 또는 장치의 전기적 사고로 생긴 손해. 그러나 전기적 사고로 손해가 생긴 그 전기기기 또는 장치 이외의 보험목적에 생긴 화재(보험목적의 전용주택인 경우 폭발·파열 포함)로 인한 손해는 보상합니다.
- 9. 국가 및 지방자치단체의 명령에 의한 재산의 소각 및 이와 유사한 손해
- 10. 화재로 생긴 것이든 아니든 폭발 또는 파열(전용주택의 경우는 제외). 그러나 그 결과로 생긴 화재손해는 보상합니다.

6 ( )

회사가 보상할 손해액은 그 손해가 생긴 때와 곳에 있어서의 보험가액에 따라 계산합니다.

7 ( )

- ① 보험의 목적에 손해가 발생한 경우 계약자 또는 피보험자는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.
- ② 계약자 또는 피보험자가 제1항의 통지를 게을리 하여 손해가 증가된 때에는 회사는 그 증가된 손해는 보상하지 않습니다.
- 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 발생한 건물 또는 그 구내와 거기에 들어있는 피보험자의 소유물을 조사할 수 있습니다.

8 ( )

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.

9 ( )

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

10 ( )

- ① 회사가 보험금을 지급한 때(현물보상한 경우를 포함합니다)에는 회사는 지급한 보험금 한도 내에서 계약자 또는 피보험자가 제3자에 대하여 가지는 손해배상청구권을 가집니다. 다만, 회사가 보상한 금액이 피보험자가 입은 손해의 일부인 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 않는 범위 내에서 그 권리를 가집니다.
- 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. 회사는 이에 소요되는 비용을 보상합니다.
- 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.
- ⑤ 회사는 제1항에 따른 권리가 계약자 또는 피보험자와 임대차계약을 체결하는 등 거주를 허락한 자(이하 '임차인 등')에 대한 것으로, 임차인 등이 보험료를 납부하는 경우 임차인 등 및 이들과 생계를 같이하는 가족에 대한 대위권을 포기합니다. 다만, 손해가 임차인 등 및 가족의 고의로 인하여 발생한 경우에는 그러하지 않습니다.

11 ( )

회사가 제1조(보험금의 지급사유) 제1항 및 제2항의 보험금을 지급하고 잔존물을 취득할 의사표시를 하는 경우에는 그 잔존물은 회사의 소유가 됩니다.

12 ( )

회사는 보험목적에 대한 위험상태를 조사하기 위하여 보험기간 중 언제든지 보험목적 또는 이들이 들어있는 건물이나 구내를 조사할 수 있습니다.

13 ( )

- 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.

14 ( )

- ① 한 번의 사고에 대하여 회사가 아래 각 호에서 정한 손해를 보상한 경우 그 지급액이 보험가입금액(보험가액을 한도로 합니다) 미만인 때에는 해당 보험목적의 남은 보험기간에 대한 이 세부약관의 보험가입금액은 감액되지 않으며, 보험가입금액 이상인 때에는 그 손해 보상에 대한 보험금을 지급하고 해당 보험목적에 대한 이 세부약관은 소멸되며, 해약환급금 및 계약자적립액을 지급하지 않습니다.
  - 1. 세부약관1.(기본계약)화재손해보장 제1조(보험금의 지급사유) 제1항에서 정한 화재손해
  - 2. 세부약관2.(기본계약)붕괴·침강·사태손해보장 제1조(보험금의 지급사유) 제1항에서 정한 붕괴, 침강 및 사태손해
  - 3. 세부약관3.(기본계약)소요노동쟁의손해보장 제1조(보험금의 지급사유) 제1호 및 제2호에서 정한 손해
- ② 보험목적이 둘 이상인 때에는 각각 제1항을 적용합니다.
- ③ 제1항이외의 사유로 보험목적이 모두 소멸하여 제1조(보험금의 지급사유)에서 정한 손해가 더 이상 발생할 수 없는 경우 이 세부약관은 소멸되며 이 때에는 「보험료 및 해약환급금 산출방법서」에서 정하는 바에 따라 회사가 적절한 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다. 단, 계약자가 보험목적의 변경 등을 통해 계약을 유지하고자 하는 경우에는 적용하지 않습니다.
- ④ 제3항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 보통약관 제4조(보험금의 청구)의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 보통약관 제5조(보험금의 지급절

차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

15 ( )  
이 세부약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

2.( ) . .

1 ( )  
회사는 보험기간 중에 붕괴, 침강 및 사태로 인하여 보험증권에 기재된 보험목적에 발생한 손해를 이 약관에 따라 보험금을 보험수익자에게 지급합니다.

【 】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 말함. 단, 균열 또는 파손에 의해 일부가 떨어지는 것은 붕괴로 보지 아니함.  
【 】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 의미함.  
【 】비로 말미암아 산이나 언덕의 토사가 한꺼번에 무너져 내리는 것을 의미함.

- 2 ( )
- ① 주택을 보험목적으로 하는 이 세부약관에서 보험목적이라 함은 보험증권에 기재된 물건으로서 다음 각 호에 정한 물건을 말합니다.
    - 1. 주택으로만 쓰이는 건물 중 다음의 것 또는 그 수용가재
      - 가. 단독주택(다중주택, 다가구주택을 포함합니다)
      - 나. 주택의 부속건물로서 가재만을 수용하는데 쓰이는 것
      - 다. 연립(다세대)주택, 아파트로서 각 호(실)가 모두 주택으로만 쓰이는 것. 다만, 아파트 내에는 단지내 상가를 제외한 구내의 부대시설 또는 복리시설을 포함합니다.
    - 2. 주택비용 건물로서 아래의 용도로 사용하는 건물 또는 그 수용가재
      - 가. 교습소(피아노, 꽃꽂이, 국악, 재봉 및 이와 비슷한 것)
      - 나. 치료(안수, 침구(침질, 뜬질), 접골, 조산원 및 이와 비슷한 것)
  - ② 다음 각 호의 물건은 보험증권에 기재하여야만 보험목적이 됩니다.
    - 1. 귀금속, 귀중품(무게나 부피가 휴대할 수 있으며 점당 300만원 이상), 보옥, 보석, 글·그림, 골동품, 조각물 및 이와 비슷한 것. 단, 상품인 경우는 제외합니다.
    - 2. 원고, 설계서, 도안, 물건의 원본, 모형, 증서, 장부, 금형(쇠틀), 목형(나무틀), 소프트웨어 및 이와 비슷한 것
  - ③ 보험목적이 건물 또는 가재인 경우 다음 각 호의 물건은 다른 약정이 없으면 보험목적에 포함됩니다.
    - 1. 건물인 경우
      - 가. 건물의 부속물 : 피보험자 소유인 칸막이, 대문, 담, 곳간 및 이와 비슷한 것
      - 나. 건물의 부착물 : 피보험자 소유인 간판, 네온사인, 안테나, 선전탑 및 이와 비슷한 것
      - 다. 건물의 부속설비 : 피보험자 소유인 전기, 가스, 난방, 냉방설비 및 이와 비슷한 것
    - 2. 가재인 경우 : 피보험자와 같은 세대에 속하는 사람의 소유물
  - ④ 다음 각 호의 물건은 보험목적에 포함되지 않습니다.
    - 1. 통화(기념주화 포함), 유가증권, 인지, 우표 등 이와 비슷한 것
    - 2. 자동차(자동3륜차, 자동2륜차를 포함합니다). 단, 전사용 자동차는 제외합니다.



3 ( )

- ① 회사가 지급할 제1조(보험금의 지급사유)의 손해가 생긴 때에는 1사고마다 보험증권에 기재된 화재·붕괴·소요노동쟁의패키지보장의 보험가입금액을 한도로 손해액 전부(보험가액을 한도로 합니다)를 보상합니다.
- ② 동일한 계약의 목적과 동일한 사고에 관하여 보험금을 지급하는 다른 계약(각종 공제회에 가입되어 있는 공제계약을 포함합니다)이 있고 이들의 보험가입금액의 합계액이 보험가액보다 클 경우에는 다음 각 호에 따라 지급보험금을 계산합니다. 이 경우 보험자 1인에 대한 보험금 청구권을 포기한 경우에도 다른 보험자의 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 않습니다.

1. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법을 같이하는 경우 :

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

2. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법을 달리하는 경우 :

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

- 3. 이 보험계약이 타인을 위한 보험계약이면서 보험계약자가 다른 계약으로 인하여 상법 제682조에 따른 대위권 행사의 대상이 된 경우에는 실제 그 다른 계약이 존재함에도 불구하고 그 다른 계약이 없다는 가정하에 제1항에 따라 계산한 보험금을 그 다른 보험계약에 우선하여 이 보험계약에서 지급합니다.
- 4. 이 보험계약을 체결한 보험회사가 타인을 위한 보험에 해당하는 다른 계약의 보험계약자에게 상법 제682조에 따른 대위권을 행사할 수 있는 경우에는 이 보험계약이 없다는 가정하에 다른 계약에서 지급받을 수 있는 보험금을 초과한 손해액을 이 보험계약에서 보상합니다.

**【 682 ( 3 ) 】** ① 손해가 제3자의 행위로 인하여 발생한 경우에 보험금을 지급한 보험자는 그 지급한 금액의 한도에서 그 제3자에 대한 보험계약자 또는 피보험자의 권리를 취득한다. 다만, 보험자가 보상할 보험금의 일부를 지급한 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 아니하는 범위에서 그 권리를 행사할 수 있다.  
 ② 보험계약자나 피보험자의 제1항에 따른 권리가 그와 생계를 같이 하는 가족에 대한 것인 경우 보험자는 그 권리를 취득하지 못한다. 다만, 손해가 그 가족의 고의로 인하여 발생한 경우에는 그러하지 아니하다.

③ 하나의 보험가입금액으로 둘 이상의 보험목적에 계약한 경우에는 전체 보험가액에 대한 각 보험가액의 비율로 보험가입금액을 비례 배분하여 제1항 또는 제2항의 규정에 따라 지급보험금을 계산합니다.

4 ( )

제1조(보험금의 지급사유)의 손해에 의한 보험금은 제3조(지급보험금의 계산)를 준용하여 계산하며, 화재·붕괴·소요노동쟁의패키지보장의 보험가입금액을 한도로 합니다.

5 ( )

회사는 다음 각 호와 같은 사유로 인한 손해는 보상하지 않습니다.

- 1. 계약자, 피보험자(법인인 경우에는 그 이사 또는 법인의 업무를 집행하는 그 밖의 기관) 또는 이들의 법정대리인의 고의 또는 중대한 과실로 생긴 손해
- 2. 화재(보험목적이 전용주택인 경우 폭발·파열 포함)가 났을 때에 생긴 도난 또는 분실로 생긴 손해
- 3. 보험목적의 발효, 자연발열, 자연발화로 생긴 손해. 그러나 자연발열 또는 자연발화로 연소된 다른 보험목적에 생긴 손해는 보상합니다.
- 4. 화재(보험목적이 전용주택인 경우 폭발·파열 포함)로 기인되지 않은 수도관, 수관 또는 수압기의 파열로 생긴 손해
- 5. 원인의 직접, 간접을 묻지 않고 지진, 분화(噴火) 또는 전쟁, 혁명, 내란, 사변, 폭동, 소요, 노동쟁의, 기타 이들과 유사한

사태로 생긴 화재 및 연소 또는 그 밖의 손해

6. 핵연료 물질(사용된 연료를 포함합니다. 이하 같습니다) 또는 핵연료 물질에 의하여 오염된 물질(원자핵분열 생성물을 포함합니다)의 방사성, 폭발성, 그 밖의 유해한 특성 또는 이들의 특성에 의한 사고로 인한 손해
7. 제6호 이외의 방사선을 쬐는 것 또는 방사능 오염으로 인한 손해
8. 발전기, 여자기(정류기 포함), 변류기, 변압기, 전압조정기, 축전기, 개폐기, 차단기, 피뢰기, 배전기 및 그 밖의 전기기기 또는 장치의 전기적 사고로 생긴 손해. 그러나 전기적 사고로 손해가 생긴 그 전기기기 또는 장치 이외의 보험목적에 생긴 화재(보험목적외 전용주택인 경우 폭발·파열 포함)로 인한 손해는 보상합니다.
9. 국가 및 지방자치단체의 명령에 의한 재산의 소각 및 이와 유사한 손해

## 6 ( )

회사가 보상할 손해액은 그 손해가 생긴 때와 곳에 있어서의 보험가액에 따라 계산합니다.

## 7 ( )

- ① 보험의 목적에 손해가 발생한 경우 계약자 또는 피보험자는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.
- ② 계약자 또는 피보험자가 제1항의 통지를 게을리 하여 손해가 증가된 때에는 회사는 그 증가된 손해는 보상하지 않습니다.
- 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 발생한 건물 또는 그 구내와 거기에 들어있는 피보험자의 소유물을 조사할 수 있습니다.

## 8 ( )

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.

## 9 ( )

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

## 10 ( )

- ① 회사가 보험금을 지급한 때(현물보상한 경우를 포함합니다)에는 회사는 지급한 보험금 한도 내에서 계약자 또는 피보험자가 제3자에 대하여 가지는 손해배상청구권을 가집니다. 다만, 회사가 보상한 금액이 피보험자가 입은 손해의 일부인 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 않는 범위 내에서 그 권리를 가집니다.
- 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. 회사는 이에 소요되는 비용을 보상합니다.
- 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.
- ⑤ 회사는 제1항에 따른 권리가 계약자 또는 피보험자와 임대차계약을 체결하는 등 거주를 허락한 자(이하 '임차인 등')에 대한 것으로, 임차인 등이 보험료를 납부하는 경우 임차인 등 및 이들과 생계를 같이하는 가족에 대한 대위권을 포기합니다. 다만, 손해가 임차인 등 및 가족의 고의로 인하여 발생한 경우에는 그러하지 않습니다.

## 11 ( )

회사가 제1조(보험금의 지급사유)의 보험금을 지급하고 잔존물을 취득할 의사표시를 하는 경우에는 그 잔존물은 회사의 소유가 됩니다.

12 ( )

회사는 보험목적에 대한 위험상태를 조사하기 위하여 보험기간 중 언제든지 보험목적 또는 이들이 들어있는 건물이나 구내를 조사할 수 있습니다.

13 ( )

- 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.

14 ( )

- ① 한 번의 사고에 대하여 회사가 아래 각 호에서 정한 손해를 보상한 경우 그 지급액이 보험가입금액(보험가액을 한도로 합니다) 미만인 때에는 해당 보험목적의 남은 보험기간에 대한 이 세부약관의 보험가입금액은 감액되지 않으며, 보험가입금액 이상인 때에는 그 손해 보상에 대한 보험금을 지급하고 해당 보험목적에 대한 이 세부약관은 소멸되며, 해약환급금 및 계약자적립액을 지급하지 않습니다.
  - 1. 세부약관1.(기본계약)화재손해보장 제1조(보험금의 지급사유) 제1항에서 정한 화재손해
  - 2. 세부약관2.(기본계약)붕괴·침강·사태손해보장 제1조(보험금의 지급사유) 제1항에서 정한 붕괴, 침강 및 사태손해
  - 3. 세부약관3.(기본계약)소요노동쟁의손해보장 제1조(보험금의 지급사유) 제1호 및 제2호에서 정한 손해
- ② 보험목적이 둘 이상인 때에는 각각 제1항을 적용합니다.
- ③ 제1항이외의 사유로 보험목적이 모두 소멸하여 제1조(보험금의 지급사유)에서 정한 손해가 더 이상 발생할 수 없는 경우 이 세부약관은 소멸되며 이 때에는 「보험료 및 해약환급금 산출방법서」에서 정하는 바에 따라 회사가 적절한 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다. 단, 계약자가 보험목적의 변경 등을 통해 계약을 유지하고자 하는 경우에는 적용하지 않습니다.
- ④ 제3항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 보통약관 제4조(보험금의 청구)의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 보통약관 제5조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

15 ( )

이 세부약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

3.( )

1 ( )

- ① 회사는 보험기간 중에 보험증권에 기재된 보험목적에 생긴 다음 각 호의 손해를 이 약관에 따라 보험금을 보험수익자에게 지급합니다.
  - 1. 소요, 노동쟁의로 생긴 손해
  - 2. 제1호의 위험으로 생긴 폭발 또는 파열손해
- ② 다만, 제1호의 소요라 함은 세부약관1.(기본계약)화재손해보장 제5조(보험금을 지급하지 않는 사유) 제5호에 정한 폭동 및 이와 비슷한 사변에 이르지 못하는 정치적 또는 사회적 소요를 말합니다.

2 ( )

① 주택을 보험목적으로 하는 이 세부약관에서 보험목적이라 함은 보험증권에 기재된 물건으로서 다음 각 호에 정한 물건을 말합니다.

1. 주택으로만 쓰이는 건물 중 다음의 것 또는 그 수용가재

가. 단독주택(다중주택, 다가구주택을 포함합니다)

나. 주택의 부속건물로서 가재만을 수용하는데 쓰이는 것

다. 연립(다세대)주택, 아파트로서 각 호(실)가 모두 주택으로만 쓰이는 것. 다만, 아파트 내에는 단지내 상가를 제외한 구내의 부대시설 또는 복리시설을 포함합니다.

2. 주택비용 건물로서 아래의 용도로 사용하는 건물 또는 그 수용가재

가. 교습소(피아노, 꽃꽂이, 국악, 재봉 및 이와 비슷한 것)

나. 치료(안수, 침구(침질, 뜸질), 접골, 조산원 및 이와 비슷한 것)

② 다음 각 호의 물건은 보험증권에 기재하여야만 보험목적이 됩니다.

1. 귀금속, 귀중품(무게나 부피가 휴대할 수 있으며 점당 300만원 이상), 보옥, 보석, 글·그림, 골동품, 조각물 및 이와 비슷한 것. 단, 상품인 경우는 제외합니다.

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

③ 보험목적이 건물 또는 가재인 경우 다음 각 호의 물건은 다른 약정이 없으면 보험목적에 포함됩니다.

1. 건물인 경우

가. 건물의 부속물 : 피보험자 소유인 칸막이, 대문, 담, 곳간 및 이와 비슷한 것

나. 건물의 부착물 : 피보험자 소유인 간판, 네온사인, 안테나, 선전탑 및 이와 비슷한 것

다. 건물의 부속설비 : 피보험자 소유인 전기, 가스, 난방, 냉방설비 및 이와 비슷한 것

2. 가재인 경우 : 피보험자와 같은 세대에 속하는 사람의 소유물

④ 다음 각 호의 물건은 보험목적에 포함되지 않습니다.

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

2. 자동차(자동3륜차, 자동2륜차를 포함합니다). 단, 전시용 자동차는 제외합니다.

3 ( )

① 회사가 지급할 보험금은 화재·붕괴·소요노동쟁의패키지보장의 보험가입금액을 한도로 다음 각 호에 따라 계산합니다.

1. 보험가입금액이 보험가액의 80% 해당액과 같거나 이상일 때 : 보험가입금액을 한도로 손해액 전액. 그러나 보험가입금액이 보험가액보다 클 때에는 보험가액을 한도로 합니다.

2. 보험가입금액이 보험가액의 80% 해당액보다 적을 때:

$$\text{손해액} \times \frac{\text{보험가입금액}}{\text{보험가액의 80\% 해당액}}$$

다만, 보험가입금액을 한도로 합니다.

3. 제1호 및 제2호에 관계없이 보험목적이 상품, 제품, 반제품, 원재료일 때:

$$\text{손해액} \times \frac{\text{보험가입금액}}{\text{보험가액}}$$

다만, 보험가입금액이 보험가액보다 많을 때에는 보험가액을 한도로 합니다.

① 동일한 계약의 목적과 동일한 사고에 관하여 보험금을 지급하는 다른 계약(각종 공제회에 가입되어 있는 공제계약을 포함합니다)이 있고 이들의 보험가입금액의 합계액이 보험가액보다 클 경우에는 다음 각 호에 따라 지급보험금을 계산합니다. 이 경우 보험자 1인에 대한 보험금 청구권을 포기한 경우에도 다른 보험자의 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 않

습니다.

1. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법을 같이하는 경우 :

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

2. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법을 달리하는 경우 :

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

3. 이 보험계약이 타인을 위한 보험계약이면서 보험계약자가 다른 계약으로 인하여 상법 제682조에 따른 대위권 행사의 대상이 된 경우에는 실제 그 다른 계약이 존재함에도 불구하고 그 다른 계약이 없다는 가정하에 제1항에 따라 계산한 보험금을 그 다른 보험계약에 우선하여 이 보험계약에서 지급합니다.

4. 이 보험계약을 체결한 보험회사가 타인을 위한 보험에 해당하는 다른 계약의 보험계약자에게 상법 제682조에 따른 대위권을 행사할 수 있는 경우에는 이 보험계약이 없다는 가정하에 다른 계약에서 지급받을 수 있는 보험금을 초과한 손해액을 이 보험계약에서 보상합니다.

**【 682 ( 3 ) 】** ① 손해가 제3자의 행위로 인하여 발생한 경우에 보험금을 지급한 보험자는 그 지급한 금액의 한도에서 그 제3자에 대한 보험계약자 또는 피보험자의 권리를 취득한다. 다만, 보험자가 보상할 보험금의 일부를 지급한 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 아니하는 범위에서 그 권리를 행사할 수 있다.  
 ② 보험계약자나 피보험자의 제1항에 따른 권리가 그와 생계를 같이 하는 가족에 대한 것인 경우 보험자는 그 권리를 취득하지 못한다. 다만, 손해가 그 가족의 고의로 인하여 발생한 경우에는 그러하지 아니하다.

② 하나의 보험가입금액으로 둘 이상의 보험목적에 계약한 경우에는 전체 보험가액에 대한 각 보험가액의 비율로 보험가입금액을 비례 배분하여 제1항 또는 제2항의 규정에 따라 지급보험금을 계산합니다.

**4 ( )**

제1조(보험금의 지급사유)의 손해에 의한 보험금은 제3조(지급보험금의 계산)를 준용하여 계산하며, 화재·붕괴·소요노동쟁의패키지보장의 보험가입금액을 한도로 합니다.

**5 ( )**

회사는 다음 각 호와 같은 손해는 보상하지 않습니다.

1. 피보험자가 노동쟁의의 당사자인 경우 계약자 또는 피보험자 측에 속하는 자가 노동쟁의와 관련하여 행한 행위로 보험목적에 생긴 손해
2. 소요 또는 노동쟁의에 대하여 공공기관이 보험목적에 압수, 징발 또는 파괴명령을 내림으로써 보험목적에 생긴 손해

**6 ( )**

회사가 보상할 손해액은 그 손해가 생긴 때와 곳에 있어서의 보험가액에 따라 계산합니다.

**7 ( )**

- ① 보험의 목적에 손해가 발생한 경우 계약자 또는 피보험자는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.
- ② 계약자 또는 피보험자가 제1항의 통지를 게을리 하여 손해가 증가된 때에는 회사는 그 증가된 손해는 보상하지 않습니다.
- 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 발생한 건물 또는 그 구내와 거기에 들어있는 피보험자의 소유물을 조사할 수 있습니다.

8 ( )

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.

9 ( )

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

10 ( )

- ① 회사가 보험금을 지급한 때(현물보상한 경우를 포함합니다)에는 회사는 지급한 보험금 한도 내에서 계약자 또는 피보험자가 제3자에 대하여 가지는 손해배상청구권을 가집니다. 다만, 회사가 보상한 금액이 피보험자가 입은 손해의 일부인 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 않는 범위 내에서 그 권리를 가집니다.
- 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. 회사는 이에 소요되는 비용을 보상합니다.
- 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.
- ⑤ 회사는 제1항에 따른 권리가 계약자 또는 피보험자와 임대차계약을 체결하는 등 거주를 허락한 자(이하 ‘임차인 등’)에 대한 것으로, 임차인 등이 보험료를 납부하는 경우 임차인 등 및 이들과 생계를 같이하는 가족에 대한 대위권을 포기합니다. 다만, 손해가 임차인 등 및 가족의 고의로 인하여 발생한 경우에는 그러하지 않습니다.

11 ( )

회사가 제1조(보험금의 지급사유) 제1항의 보험금을 지급하고 잔존물을 취득할 의사표시를 하는 경우에는 그 잔존물은 회사의 소유가 됩니다.

12 ( )

회사는 보험목적에 대한 위험상태를 조사하기 위하여 보험기간 중 언제든지 보험목적 또는 이들이 들어있는 건물이나 구내를 조사할 수 있습니다.

13 ( )

- 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.

14 ( )

① 한 번의 사고에 대하여 회사가 아래 각 호에서 정한 손해를 보상한 경우 그 지급액이 보험가입금액(보험가액을 한도로 합니다) 미만인 때에는 해당 보험목적의 남은 보험기간에 대한 이 세부약관의 보험가입금액은 감액되지 않으며, 보험가입금액 이상인 때에는 그 손해 보상에 대한 보험금을 지급하고 해당 보험목적에 대한 이 세부약관은 소멸되며, 해약환급금 및 계약자적립액을 지급하지 않습니다.

- 1. 세부약관1.(기본계약)화재손해보장 제1조(보험금의 지급사유) 제1항에서 정한 화재손해
- 2. 세부약관2.(기본계약)붕괴·침강·사태손해보장 제1조(보험금의 지급사유) 제1항에서 정한 붕괴, 침강 및 사태손해
- 3. 세부약관3.(기본계약)소요노동쟁의손해보장 제1조(보험금의 지급사유) 제1호 및 제2호에서 정한 손해

- ② 보험목적이 둘 이상인 때에는 각각 제1항을 적용합니다.
- ③ 제1항이외의 사유로 보험목적이 모두 소멸하여 제1조(보험금의 지급사유)에서 정한 손해가 더 이상 발생할 수 없는 경우 이 세부약관은 소멸되며 이 때에는 「보험료 및 해약환급금 산출방법서」에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다. 단, 계약자가 보험목적의 변경 등을 통해 계약을 유지하고자 하는 경우에는 적용하지 않습니다.
- ④ 제3항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 보통약관 제4조(보험금의 청구)의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 보통약관 제5조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

15 (        )

이 세부약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.



# 무배당 Chubb 홈가드보험2301 1종(순수보장형) 특별약관

( )

## 1 ( )

- ① 회사는 보험기간 중에 보험증권에 기재된 보험목적이 강도 또는 절도(그 미수를 포함합니다)로 인해 도난, 망가짐, 손상 및 파손된 손해(이하 '도난손해'라 합니다)를 이 특별약관에 따라 보험금을 보험수익자에게 지급합니다.
- ② 회사는 도난당한 보험목적을 찾은 경우 그에 소요된 정당한 비용은 보상합니다.

## 2 ( )

- ① 이 특별약관에서 보험목적이라 함은 주택구내의 가재를 말하며, 피보험자 또는 피보험자와 같은 세대에 속하는 사람의 소유물에 한합니다.
- ② 제1항에도 불구하고 아래의 물건은 보험목적에 포함되지 않습니다.
  - 1. 통화(기념주화 포함), 유가증권, 인지, 우표 등 이와 비슷한 것
  - 2. 자동차(자동3륜차, 자동2륜차를 포함합니다). 단, 전시용 자동차는 제외합니다.
- ③ 제1항에도 불구하고 아래의 물건은 보험증권에 기재하여야만 보험목적이 됩니다.
  - 1. 귀금속, 귀중품(무게나 부피가 휴대할 수 있으며 점당 300만원 이상), 보옥, 보석, 글·그림, 골동품, 조각물 및 이와 비슷한 것. 단, 상품인 경우는 제외합니다.
  - 2. 원고, 설계서, 도안, 물건의 원본, 모형, 증서, 장부, 금형(쇠틀), 목형(나무틀), 소프트웨어 및 이와 비슷한 것

【 】 공동주택에 있어서의 베란다를 포함한 전용면적 부분을 말하며, 복도, 계단, 엘리베이터, 주차장 등의 공용면적부분은 제외합니다. 공동주택 이외 주택의 경우에는 옥상 및 담장 내를 말합니다.

【 】 건축물의 벽, 복도, 계단 및 설비 등의 전부 또는 일부를 공동으로 사용하는 각 세대가 하나의 건축물 안에서 각각 독립된 주거생활을 영위할 수 있는 구조로 된 주택을 말하며, 주택법 시행령 제3조에 따라 다세대주택, 연립주택 및 아파트로 구분됩니다.

## 3 ( )

- ① 회사가 지급할 제1조(보험금의 지급사유)의 도난손해가 생긴 때에는 1사고마다 보험증권에 기재된 이 특별약관의 보험가입금액을 한도로 손해액 전부(보험가입금액을 한도로 합니다)를 보상합니다.
- ② 동일한 계약의 목적과 동일한 사고에 관하여 보험금을 지급하는 다른 계약(각종 공제회에 가입되어 있는 공제계약을 포함합니다)이 있는 경우에는 다음 각 호에 따라 지급보험금을 계산합니다. 이 경우 보험자 1인에 대한 보험금 청구권을 포기한 경우에도 다른 보험자의 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 않습니다.

1. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법을 같이하는 경우 :

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

2. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법을 달리하는 경우 :

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

## 4 ( )

제1조(보험금의 지급사유)의 손해에 의한 보험금은 제3조(지급보험금의 계산)를 준용하여 계산하며, 이 특별약관의 보험가입금액을 한도로 합니다.

#### 5 ( )

회사는 보험목적에 다음 각 호와 같은 사유로 생긴 손해에 대하여 보상하지 않습니다.

1. 계약자 또는 피보험자의 고의 또는 중대한 과실로 생긴 도난
2. 피보험자의 가족, 친족, 고용인, 동거인, 숙박인 또는 감수인(監守人)이 저지르거나 가담한 도난
3. 전쟁, 폭동, 소요 또는 이와 유사한 사변으로 생긴 도난
4. 화재나 지진, 분화, 해일, 폭발 또는 그 밖의 변재가 일어났을 때에 생긴 도난
5. 보험목적의 건물구내 밖에 있는 동안 생긴 도난
6. 보험목적물의 수용장소를 계속하여 72시간 이상 비워둔 사이에 생긴 도난
7. 보험사고가 생긴 후 30일 이내에 알지 못한 도난
8. 상점, 영업소, 창고 또는 작업장 안에 있는 상품, 원료 또는 영업소용 집기 등을 보험목적으로 한 때에 고객이나 그 밖의 사람에 의한 발품이나 외부 침입의 흔적이 없이 생긴 분실 또는 망실의 손해

#### 6 ( )

회사가 도난보험금을 지급하였을 때에는 도난당한 보험목적에 대하여 보험금의 보험가액에 대한 비율로 소유권을 가집니다. 그러나 피보험자는 그 보험금에 해당하는 금액을 회사에 내고 그 도난품의 소유권을 차지할 수 있습니다.

#### 7 ( )

피보험자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

1. 보험금 청구서(회사양식)
2. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 또는 본인서명사실확인서 포함)
3. 도난신고확인원(관할 경찰서장 발행)
4. 기타 회사가 요구하는 증거자료

#### 8 ( )

회사가 보상할 손해액은 그 손해가 생긴 때와 곳에 있어서의 보험가액에 따라 계산합니다.

#### 9 ( )

- ① 보험의 목적에 손해가 발생한 경우 계약자 또는 피보험자는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.
- ② 계약자 또는 피보험자가 제1항의 통지를 게을리 하여 손해가 증가된 때에는 회사는 그 증가된 손해는 보상하지 않습니다.
- 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 발생한 건물 또는 그 구내와 거기에 들어있는 피보험자의 소유물을 조사할 수 있습니다.

#### 10 ( )

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.

11 ( )

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

12 ( )

- ① 회사가 보험금을 지급한 때(현물보상한 경우를 포함합니다)에는 회사는 지급한 보험금 한도 내에서 계약자 또는 피보험자가 제3자에 대하여 가지는 손해배상청구권을 가집니다. 다만, 회사가 보상한 금액이 피보험자가 입은 손해의 일부인 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 않는 범위 내에서 그 권리를 가집니다.
- 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. 회사는 이에 소요되는 비용을 보상합니다.
- 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.

13 ( )

회사가 제1조(보험금의 지급사유) 제1항 및 제2항의 보험금을 지급하고 잔존물을 취득할 의사표시를 하는 경우에는 그 잔존물은 회사의 소유가 됩니다.

14 ( )

회사는 보험목적에 대한 위험상태를 조사하기 위하여 보험기간 중 언제든지 보험목적 또는 이들이 들어있는 건물이나 구내를 조사할 수 있습니다.

15 ( )

- 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.

16 ( )

- ① 제1조(보험금의 지급사유)에서 정한 손해가 더 이상 발생할 수 없는 경우 이 특별약관은 소멸합니다. 이때에는 「보험료 및 해약환급금 산출방법서」에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다. 단, 계약자가 보험목적의 변경 등을 통해 계약을 유지하고자 하는 경우에는 적용하지 않습니다.
- ② 보험목적이 둘 이상인 때에는 각각 제1항을 적용합니다.
- ③ 제1항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 제7조(보험금의 청구)의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 보통약관 제5조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

17 ( )

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

1 ( )

- ① 회사는 피보험자가 보험기간 중 자동차를 운전하던 중에 급격하고도 우연한 자동차사고(이하 「자동차 운전 중 교통사고」라 합니다)로 타인의 신체(의수, 의족, 의안, 의치 등 신체보조장구는 제외하나, 인공장기나 부분 의치 등 신체에 이식되어 그 기능을 대신할 경우는 포함합니다)에 상해를 입힘으로써 신체상해와 관련하여 받은 벌금액(확정판결에 의하여 정해진 벌금액을 말하며, 보험기간 중에 발생한 사고의 벌금 확정판결이 보험기간 종료 후에 이루어진 경우를 포함합니다)을 1사고 당 2,000만원을 한도(특정범죄 가중처벌 등에 관한 법률 제5조의13(어린이 보호구역에서 어린이 치사상의 가중처벌)을 적용받는 경우 1사고 당 3,000만원 한도)로 보험수익자에게 지급합니다.
- ② 제1항의 「자동차」라 함은 자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 자동차(「승용자동차, 승합자동차, 화물자동차, 특수자동차, 이륜자동차」를 말합니다) 및 자동차손해배상보장법 시행령 제2조(건설기계의 범위)에서 정한 건설기계를 말합니다. 다만 자동차손해배상보장법 시행령 제2조(건설기계의 범위)에서 정한 건설기계가 작업기제로서만 사용되는 동안은 자동차로 보지 아니합니다.

【 가 5 13( 가 )】

자동차(원동기장치자전거를 포함한다)의 운전자가 「도로교통법」 제12조제3항에 따른 어린이 보호구역에서 같은 조 제1항에 따른 조치를 준수하고 어린이의 안전에 유의하면서 운전하여야 할 의무를 위반하여 어린이(13세 미만인 사람을 말한다. 이하 같다)에게 「교통사고처리 특례법」 제3조제1항의 죄를 범한 경우에는 다음 각 호의 구분에 따라 가중처벌한다.

1. 어린이를 사망에 이르게 한 경우에는 무기 또는 3년 이상의 징역에 처한다.
2. 어린이를 상해에 이르게 한 경우에는 1년 이상 15년 이하의 징역 또는 500만원 이상 3천만원 이하의 벌금에 처한다.

※ 관련 법규가 변경되는 경우 변경된 내용을 따릅니다.

【 3 ( )】

- ① 차의 운전자가 교통사고로 인하여 형법 제268조의 죄를 범한 경우에는 5년 이하의 금고 또는 2천만원 이하의 벌금에 처한다.
- ② 차의 교통으로 제1항의 죄 중 업무상과실치상죄(業務上過失致傷罪) 또는 중과실치상죄(重過失致傷罪)와 「도로교통법」 제151조의 죄를 범한 운전자에 대하여는 피해자의 명시적인 의사에 반하여 공소(公訴)를 제기할 수 없다. 다만, 차의 운전자가 제1항의 죄 중 업무상과실치상죄 또는 중과실치상죄를 범하고도 피해자를 구호(救護)하는 등 「도로교통법」 제54조제1항에 따른 조치를 하지 아니하고 도주하거나 피해자를 사고 장소로부터 옮겨 유기(遺棄)하고 도주한 경우, 같은 죄를 범하고 「도로교통법」 제44조제2항을 위반하여 음주측정 요구에 따르지 아니한 경우(운전자가 채혈 측정을 요청하거나 동의한 경우는 제외한다)와 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 행위로 인하여 같은 죄를 범한 경우에는 그러하지 아니하다.

11. 「도로교통법」 제12조제3항에 따른 어린이 보호구역에서 같은 조 제1항에 따른 조치를 준수하고 어린이의 안전에 유의하면서 운전하여야 할 의무를 위반하여 어린이의 신체를 상해(傷害)에 이르게 한 경우

※ 관련 법규가 변경되는 경우 변경된 내용을 따릅니다.

【 2 ( ) 】

1. 덤프트럭
  2. 타이어식 기중기
  3. 콘크리트믹서트럭
  4. 트럭적재식 콘크리트펌프
  5. 트럭적재식 아스팔트살포기
  6. 타이어식 굴삭기
  7. 건설기계관리법 시행령 [별표1] 제 26호에 따른 특수건설기계 중 다음 각 목의 특수건설기계
- 가. 트럭지게차  
 나. 도로보수트럭  
 다. 노면측정장비(노면측정장치를 가진 자주식인 것을 말함)

※ 관련법규가 변경되어 새로운 항목이 추가되는 경우에는 그 항목도 포함

③ 제1항의 「운전하던 중」 이라 함은 도로여부, 주정차 여부, 엔진의 시동여부를 불문하고 피보험자가 자동차 운전석에 탑승하여 핸들을 조작하거나 조작 가능한 상태에 있는 것을 말합니다.

2 ( )

- ① 제1조(보험금의 지급사유)의 벌금에 대하여 보험금을 지급할 다른 계약(공제포함)이 체결되어 있는 경우에는 각각의 계약에 대하여 다른 계약이 없는 것으로 하여 산출한 보상 책임액의 합계액이 피보험자가 부담하는 금액을 초과했을 때 회사는 이 계약에 따른 보상책임액의 상기 합계액에 대한 비율에 따라 보험금을 지급합니다.
- ② 하나의 사고에 대하여 제1조(보험금의 지급사유) 제1항의 벌금형 확정 사유가 아래 두가지 사유에 모두 해당하는 경우에는 제1항의 "벌금에 대하여 보험금을 지급할 다른 계약(공제포함)"에는 "자동차를 운전하던 중 발생한 급격하고도 우연한 자동차 사고로 도로교통법 제151조(벌칙)에 따른 벌금액을 보장하는 계약" 또한 포함됩니다.
  1. 자동차를 운전하던 중 발생한 급격하고도 우연한 자동차 사고로 도로교통법 제151조(벌칙)에 따른 벌금형이 확정된 경우
  2. 자동차를 운전하던 중 발생한 급격하고도 우연한 자동차 사고로 타인의 신체에 상해를 입힘으로써 신체상해와 관련하여 벌금형이 확정된 경우

3 ( )

- ① 회사는 다음 중 어느 한가지로 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않습니다.
  1. 피보험자의 고의로 발생한 보험사고. 다만, 피보험자가 심신상실 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태에서 고의로 보험사고를 발생시킨 경우에는 보험금을 지급합니다.
  2. 보험수익자의 고의로 발생한 보험사고. 다만, 그 보험수익자가 보험금의 일부 보험수익자인 경우에는 다른 보험수익자에 대한 보험금은 지급합니다.
  3. 계약자의 고의로 발생한 보험사고
  4. 피보험자의 임신, 출산(제왕절개를 포함합니다), 산후기. 그러나 회사가 보장하는 보험금 지급사유와 보장개시일부 2년이 지난 후에 발생한 습관성 유산, 불임 및 인공수정 관련 합병증으로 인한 경우에는 보험금을 지급합니다.

【 , 】 한국표준질병·사인분류상의 N96~N98에 해당하는 질병을 말합니다.

5. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동
6. (자가용 운전자의 경우)피보험자가 자동차를 영업목적으로 운전하던 중 발생한 사고
7. 피보험자가 사고를 내고 도주하였을 때
8. 피보험자가 자동차를 경기용이나 경기를 위한 연습용 또는 시험용으로 운전하던 중
9. 피보험자가 도로교통법 제43조, 제44조에 의한 음주무면허 상태 또는 제45조에 의한 약물상태에서 운전하던 중 사고를 일으킨 때

【 43 ( )】누구든지 제80조의 규정에 의하여 지방경찰청장으로부터 운전면허를 받지 아니하거나 운전면허의 효력이 정지된 경우에는 자동차등을 운전하여서는 아니된다.

【 44 ( )】

- ① 누구든지 술에 취한 상태에서 자동차등(「건설기계관리법」 제26조제1항 단서에 따른 건설기계 외의 건설기계를 포함한다. 이하 이 조, 제45조, 제47조, 제93조제1항제1호부터 제4호까지 및 제148조의2에서 같다), 노면전차 또는 자전거를 운전하여서는 아니 된다.
- ② 경찰공무원은 교통의 안전과 위험방지를 위하여 필요하다고 인정하거나 제1항을 위반하여 술에 취한 상태에서 자동차등, 노면전차 또는 자전거를 운전하였다고 인정할 만한 상당한 이유가 있는 경우에는 운전자가 술에 취하였는지를 호흡조사로 측정할 수 있다. 이 경우 운전자는 경찰공무원의 측정에 응하여야 한다.
- ③ 제2항에 따른 측정 결과에 불복하는 운전자에 대하여는 그 운전자의 동의를 받아 혈액 채취 등의 방법으로 다시 측정할 수 있다.
- ④ 제1항에 따라 운전이 금지되는 술에 취한 상태의 기준은 운전자의 혈중알코올농도가 0.03퍼센트 이상인 경우로 한다.

② 회사는 다른 약정이 없으면 피보험자가 직업, 직무 또는 동호회 활동목적으로 아래에 열거된 행위로 인하여 제1조(보험금의 지급사유)의 상해 관련 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. 선박에 탑승하는 것을 직무로 하는 사람이 직무상 선박에 탑승하고 있는 동안

4 ( )

- ① 피보험자의 사망으로 인하여 이 특별약관에서 규정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 계약은 그 때부터 효력이 없습니다. 이 때 사망을 보험금 지급사유로 하지 않는 경우에는 ‘보험료 및 해약환급금 산출방법서’에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
- ② 제1항 ‘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 그 밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우: 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.
- ③ 제1항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 보통약관 제4조(보험금의 청구) 제1항의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 보통약관 제4조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

5 ( )

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

(2 , 1 )

1 ( )

- ① 회사는 피보험자가 보험기간 중 자동차를 운전하던 중에 발생한 교통사고처리특례법 제3조(처벌의 특례) 제2항 제11호에 해당하는 급격하고도 우연한 자동차사고(이하 「자동차 운전 중 교통사고」라 합니다)로 타인의 신체(의수, 의족, 의안, 의치 등 신체보조장구는 제외하나, 인공장기나 부분 의치 등 신체에 이식되어 그 기능을 대신할 경우는 포함합니다)에 상



해를 입힘으로써 특정범죄 가중처벌 등에 관한 법률 제5조의13(어린이 보호구역에서 어린이 치사상의 가중처벌)을 적용 받는 경우 신체상해와 관련하여 받은 벌금액(확정판결에 의하여 정해진 벌금액을 말하며, 보험기간 중에 발생한 사고의 벌금 확정판결이 보험기간 종료 후에 이루어진 경우를 포함합니다)을 1사고 당 2,000만원 초과금액을 1,000만원 한도로 보험수익자에게 지급합니다.

벌금확정액	지급금액
2,000만원	-
2,500만원	500만원
3,000만원	1,000만원

② 제1항의 「자동차」라 함은 자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 자동차(「승용자동차, 승합자동차, 화물자동차, 특수자동차, 이륜자동차」를 말합니다) 및 자동차손해배상보장법 시행령 제2조(건설기계의 범위)에서 정한 건설기계를 말합니다. 다만 자동차손해배상보장법 시행령 제2조(건설기계의 범위)에서 정한 건설기계가 작업기계로서만 사용되는 동안은 자동차로 보지 아니합니다.

가 5 13( 가 ))
<p>자동차(원동기장치자전거를 포함한다)의 운전자가 「도로교통법」 제12조제3항에 따른 어린이 보호구역에서 같은 조 제1항에 따른 조치를 준수하고 어린이의 안전에 유의하면서 운전하여야 할 의무를 위반하여 어린이(13세 미만인 사람을 말한다. 이하 같다)에게 「교통사고처리 특례법」 제3조제1항의 죄를 범한 경우에는 다음 각 호의 구분에 따라 가중처벌한다.</p> <p>1. 어린이를 사망에 이르게 한 경우에는 무기 또는 3년 이상의 징역에 처한다.</p> <p>2. 어린이를 상해에 이르게 한 경우에는 1년 이상 15년 이하의 징역 또는 500만원 이상 3천만원 이하의 벌금에 처한다.</p> <p>※ 관련 법규가 변경되는 경우 변경된 내용을 따릅니다.</p>
3 ( )
<p>① 차의 운전자가 교통사고로 인하여 형법 제268조의 죄를 범한 경우에는 5년 이하의 금고 또는 2천만원 이하의 벌금에 처한다.</p> <p>② 차의 교통으로 제1항의 죄 중 업무상과실치상죄(業務上過失致傷罪) 또는 중과실치상죄(重過失致傷罪)와 「도로교통법」 제151조의 죄를 범한 운전자에 대하여는 피해자의 명시적인 의사에 반하여 공소(公訴)를 제기할 수 없다. 다만, 차의 운전자가 제1항의 죄 중 업무상과실치상죄 또는 중과실치상죄를 범하고도 피해자를 구호(救護)하는 등 「도로교통법」 제54조제1항에 따른조치를 하지 아니하고 도주하거나 피해자를 사고 장소로부터 옮겨 유기(遺棄)하고 도주한 경우, 같은 죄를 범하고 「도로교통법」 제44조제2항을 위반하여 음주측정 요구에 따르지 아니한 경우(운전자가 채혈 측정을 요청하거나 동의한 경우는 제외한다)와 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 행위로 인하여 같은 죄를 범한 경우에는 그러하지 아니하다.</p> <p>11. 「도로교통법」 제12조제3항에 따른 어린이 보호구역에서 같은 조 제1항에 따른 조치를 준수하고 어린이의 안전에 유의하면서 운전하여야 할 의무를 위반하여 어린이의 신체를 상해(傷害)에 이르게 한 경우</p> <p>※ 관련 법규가 변경되는 경우 변경된 내용을 따릅니다.</p>



【 2 ( ) 】

1. 덤프트럭
  2. 타이어식 기중기
  3. 콘크리트믹서트럭
  4. 트럭적재식 콘크리트펌프
  5. 트럭적재식 아스팔트살포기
  6. 타이어식 굴삭기
  7. 건설기계관리법 시행령 [별표1] 제 26호에 따른 특수건설기계 중 다음 각 목의 특수건설기계
- 가. 트럭지게차  
 나. 도로보수트럭  
 다. 노면측정장비(노면측정장치를 가진 자주식인 것을 말함)

※ 관련법규가 변경되어 새로운 항목이 추가되는 경우에는 그 항목도 포함

③ 제1항의 「운전하던 중」 이라 함은 도로여부, 주정차 여부, 엔진의 시동여부를 불문하고 피보험자가 자동차 운전석에 탑승하여 핸들을 조작하거나 조작 가능한 상태에 있는 것을 말합니다.

2 ( )

- ① 제1조(보험금의 지급사유)의 별금에 대하여 보험금을 지급할 다른 계약(공제포함)이 체결되어 있는 경우에는 각각의 계약에 대하여 다른 계약이 없는 것으로 하여 산출한 보상 책임액의 합계액이 피보험자가 부담하는 금액을 초과했을 때 회사는 이 계약에 따른 보상책임액의 상기 합계액에 대한 비율에 따라 보험금을 지급합니다.
- ② 하나의 사고에 대하여 제1조(보험금의 지급사유) 제1항의 별금형 확정 사유가 아래 두가지 사유에 모두 해당하는 경우에는 제1항의 "별금에 대하여 보험금을 지급할 다른 계약(공제포함)"에는 "자동차를 운전하던 중 발생한 급격하고도 우연한 자동차 사고로 도로교통법 제151조(벌칙)에 따른 벌금액을 보장하는 계약" 또한 포함됩니다.
  1. 자동차를 운전하던 중 발생한 급격하고도 우연한 자동차 사고로 도로교통법 제151조(벌칙)에 따른 벌금형이 확정된 경우
  2. 자동차를 운전하던 중 발생한 급격하고도 우연한 자동차 사고로 타인의 신체에 상해를 입힘으로써 신체상해와 관련하여 벌금형이 확정된 경우

3 ( )

- ① 회사는 다음 중 어느 한가지로 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않습니다.
  1. 피보험자의 고의로 발생한 보험사고. 다만, 피보험자가 심신상실 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태에서 고의로 보험사고를 발생시킨 경우에는 보험금을 지급합니다.
  2. 보험수익자의 고의로 발생한 보험사고. 다만, 그 보험수익자가 보험금의 일부 보험수익자인 경우에는 다른 보험수익자에 대한 보험금은 지급합니다.
  3. 계약자의 고의로 발생한 보험사고
  4. 피보험자의 임신, 출산(제왕절개를 포함합니다), 산후기. 그러나 회사가 보장하는 보험금 지급사유와 보장개시일부터 2년이 지난 후에 발생한 습관성 유산, 불임 및 인공수정 관련 합병증으로 인한 경우에는 보험금을 지급합니다.

【 , 】 한국표준질병·사인분류상의 N96~N98에 해당하는 질병을 말합니다.

5. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동
6. (자가용 운전자의 경우) 피보험자가 자동차를 영업목적으로 운전하던 중 발생한 사고
7. 피보험자가 사고를 내고 도주하였을 때
8. 피보험자가 자동차를 경기용이나 경기를 위한 연습용 또는 시험용으로 운전하던 중
9. 피보험자가 도로교통법 제43조, 제44조에 의한 음주무면허 상태 또는 제45조에 의한 약물상태에서 운전하던 중 사고를 일으킨 때

【 43 ( )】누구든지 제80조의 규정에 의하여 지방경찰청장으로부터 운전면허를 받지 아니하거나 운전면허의 효력이 정지된 경우에는 자동차등을 운전하여서는 아니된다.

【 44 ( )】

- ① 누구든지 술에 취한 상태에서 자동차등(「건설기계관리법」 제26조제1항 단서에 따른 건설기계 외의 건설기계를 포함한다. 이하 이 조, 제45조, 제47조, 제93조제1항제1호부터 제4호까지 및 제148조의2에서 같다), 노면전차 또는 자전거를 운전하여서는 아니 된다.
- ② 경찰공무원은 교통의 안전과 위험방지를 위하여 필요하다고 인정하거나 제1항을 위반하여 술에 취한 상태에서 자동차등, 노면전차 또는 자전거를 운전하였다고 인정할 만한 상당한 이유가 있는 경우에는 운전자가 술에 취하였는지를 호흡조사로 측정할 수 있다. 이 경우 운전자는 경찰공무원의 측정에 응하여야 한다.
- ③ 제2항에 따른 측정 결과에 불복하는 운전자에 대하여는 그 운전자의 동의를 받아 혈액 채취 등의 방법으로 다시 측정할 수 있다.
- ④ 제1항에 따라 운전이 금지되는 술에 취한 상태의 기준은 운전자의 혈중알코올농도가 0.03퍼센트 이상인 경우로 한다.

② 회사는 다른 약정이 없으면 피보험자가 직업, 직무 또는 동호회 활동목적으로 아래에 열거된 행위로 인하여 제1조(보험금의 지급사유)의 상해 관련 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. 선박에 탑승하는 것을 직무로 하는 사람이 직무상 선박에 탑승하고 있는 동안

4 ( )

- ① 피보험자의 사망으로 인하여 이 특별약관에서 규정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 계약은 그 때부터 효력이 없습니다. 이 때 사망을 보험금 지급사유로 하지 않는 경우에는 ‘보험료 및 해약환급금 산출방법서’에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
- ② 제1항 ‘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 그 밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우: 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.
- ③ 제1항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 보통약관 제4조(보험금의 청구) 제1항의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 보통약관 제4조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

5 ( )

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

1 ( )

- ① 회사는 피보험자가 보험기간 중에 자동차를 운전하던 중 급격하고도 우연히 발생한 자동차사고로 인하여 타인(피보험자의 부모, 배우자 및 자녀인 경우 제외합니다. 이하 「피해자」라 합니다)에게 아래의 어느 하나에 해당하는 상해를 입힌 경우 보험수익자에게 매 사고마다 피해자 각각에 대하여 피보험자가 형사합의금으로 지급한 금액(이하 「형사합의금」이라 합니다)을 교통사고 처리지원금으로 지급합니다.

1. 피해자를 사망하게 한 경우
  2. 중대법규위반 교통사고로 피해자가 42일(피해자 1인을 기준으로 합니다) 이상 치료를 요한다는 진단을 받은 경우
  3. 일반교통사고로 피해자에게 중상해를 입혀 형법 제258조 제1항 또는 제2항 및 형법 제268조, 교통사고처리특례법 제3조에 따라 검찰에 의해 공소제기(이하 「기소」라 합니다)되거나 자동차손해배상보장법 시행령 제3조에서 정한 상해급수 1급, 2급 또는 3급에 해당하는 부상을 입힌 경우
- ② 제1항의 교통사고 처리지원금은 피해자 1인당 아래의 금액을 한도로 합니다.
1. 제1항 제1호의 경우 : 1억원
  2. 제1항 제2호의 경우

42일(6주)이상 70일(10주)미만 진단시	1,000만원
70일(10주)이상 140일(20주)미만 진단시	5,000만원
140일(20주)이상 진단시	1억원

3. 제1항 제3호의 경우 : 1억원
- ③ 제1항의 「자동차」라 함은 자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 자동차(「승용자동차, 승합자동차, 화물자동차, 특수자동차, 이륜자동차」를 말합니다.) 및 자동차손해배상보장법 시행령 제2조(건설기계의 범위)에서 정한 건설기계를 말합니다. 다만 자동차손해배상보장법 시행령 제2조(건설기계의 범위)에서 정한 건설기계가 작업기계로서만 사용되는 동안은 자동차로 보지 아니합니다.

【 2 ( ) 】
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 덤프트럭</li> <li>2. 타이어식 기중기</li> <li>3. 콘크리트믹서트럭</li> <li>4. 트럭적재식 콘크리트펌프</li> <li>5. 트럭적재식 아스팔트살포기</li> <li>6. 타이어식 굴삭기</li> <li>7. 건설기계관리법 시행령 [별표1] 제 26호에 따른 특수건설기계 중 다음 각 목의 특수건설기계</li> </ol> <p>가. 트럭지게차</p> <p>나. 도로보수트럭</p> <p>다. 노면측정장비(노면측정장치를 가진 자주식인 것을 말함)</p> <p>※ 관련법규가 변경되어 새로운 항목이 추가되는 경우에는 그 항목도 포함</p>

- ④ 제1항의 「운전하던 중」이라 함은 도로여부, 주정차 여부, 엔진의 시동여부를 불문하고 피보험자가 자동차 운전석에 탑승하여 핸들을 조작하거나 조작 가능한 상태에 있는 것을 말합니다.
- ⑤ 제1항의 「중상해」이라 함은 사람의 신체를 상해하여 생명에 대한 위험을 발생하게 한 경우, 신체의 상해로 인하여 불구 또는 난치의 질병에 이르게 한 경우를 말합니다.

【 258 ( , ) 】
<ol style="list-style-type: none"> <li>① 사람의 신체를 상해하여 생명에 대한 위험을 발생하게 한 자는 1년 이상 10년 이하의 징역에 처한다.</li> <li>② 신체의 상해로 인하여 불구 또는 불치나 난치의 질병에 이르게 한 자도 전항의 형과 같다.</li> <li>③ 자기 또는 배우자의 직계존속에 대하여 전2항의 죄를 범한 때에는 2년 이상 15년 이하의 징역에 처한다.</li> </ol> <p>【 268 ( , ) 】업무상 과실 또는 중대한 과실로 인하여 사람을 사상에 이르게 한자는 5년 이하의 금고 또는 2천만원 이하의 벌금에 처한다.</p>

【 3 ( ) 】

- ① 차의 운전자가 교통사고로 인하여 형법 제268조(업무상과실, 중과실치사상)의 죄를 범한 경우에는 5년이하의 금고 또는 2천만원 이하의 벌금에 처한다.
  - ② 차의 교통으로 제1항의 죄 중 업무상과실치상죄(業務上過失致傷罪) 또는 중과실치상죄(중과실치상죄)와 도로교통법 제151조(벌칙)의 죄를 범한 운전자에 대하여는 피해자의 명시적인 의사에 반하여 공소(공소)를 제기할 수 없다. 다만, 차의 운전자가 제1항의 죄 중 업무상과실치상죄 또는 중과실치상죄를 범하고도 피해자를 구호(구호)하는 등 도로교통법 제54조(사고발생 시의 조치) 제1항에 따른 조치를 하지 아니하고 도주하거나 피해자를 사고 장소로부터 옮겨 유기(유기)하고 도주한 경우, 같은 죄를 범하고 도로교통법 제44조(술에 취한 상태에서의 운전 금지) 제2항을 위반하여 음주측정 요구에 따르지 아니한 경우(운전자가 채혈 측정을 요청하거나 동의한 경우는 제외한다)와 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 행위로 인하여 같은 죄를 범한 경우에는 그러하지 아니하다.
    - 1. 도로교통법 제5조(신호 또는 지시에 따른 의무)에 따른 신호기가 표시하는 신호 또는 교통정리를 하는 경찰공무원등의 신호를 위반하거나 통행금지 또는 일시정지를 내용으로 하는 안전표지가 표시하는 지시를 위반하여 운전한 경우
    - 2. 도로교통법 제13조(차마의 통행) 제3항을 위반하여 중앙선을 침범하거나 같은 법 제62조(횡단 등의 금지)를 위반하여 횡단, 유턴 또는 후진한 경우
    - 3. 도로교통법 제17조(자동차등의 속도) 제1항 또는 제2항에 따른 제한속도를 시속 20킬로미터 초과하여 운전한 경우
    - 4. 도로교통법 제21조(앞지르기 방법 등) 제1항, 제22조(앞지르기 금지의 시기 및 장소), 제23조(끼어들기의 금지)에 따른 앞지르기의 방법·금지시기·금지장소 또는 끼어들기의 금지를 위반하거나 같은 법 제60조(갓길 통행금지 등) 제2항에 따른 고속도로에서의 앞지르기 방법을 위반하여 운전한 경우
    - 5. 도로교통법 제24조(철길 건널목의 통과)에 따른 철길건널목 통과방법을 위반하여 운전한 경우
    - 6. 도로교통법 제27조(보행자의 보호) 제1항에 따른 횡단보도에서의 보행자 보호의무를 위반하여 운전한 경우
    - 7. 도로교통법 제43조(무면허운전 등의 금지), 건설기계관리법 제26조(건설기계조종사면허) 또는 도로교통법 제96조(국제운전면허증에 의한 자동차등의 운전)를 위반하여 운전면허 또는 건설기계소지하지 아니하고 운전한 경우. 이 경우 운전면허 또는 건설기계조종사면허의 효력이 정지 중이거나 운전의 금지 중인 때에는 운전면허 또는 건설기계조종사면허를 받지 아니하거나 국제운전면허증을 소지하지 아니한 것으로 본다.
    - 8. 도로교통법 제44조(술에 취한 상태에서의 운전금지) 제1항을 위반하여 술에 취한 상태에서 운전을 하거나 같은 법 제45조(과로한 때 등의 운전 금지)를 위반하여 약물의 영향으로 정상적으로 운전하지 못할 우려가 있는 상태에서 운전한 경우
    - 9. 도로교통법 제13조(차마의 통행) 제1항을 위반하여 보도(步道)가 설치된 도로의 보도를 침범하거나 같은 법 제13조(차마의 통행) 제2항에 따른 보도 횡단방법을 위반하여 운전한 경우
    - 10. 도로교통법 제39조(승차 또는 적재의 방법과 제한) 제2항에 따른 승객의 추락 방지의무를 위반하여 운전한 경우
    - 11. 도로교통법 제12조(어린이 보호구역의 지정 및 관리) 제3항에 따른 어린이 보호구역에서 같은 조 제1항에 따른 조치를 준수하고 어린이의 안전에 유의하면서 운전하여야 할 의무를 위반하여 어린이의 신체를 상해(傷害)에 이르게 한 경우
    - 12. 도로교통법 제39조(승차 또는 적재의 방법과 제한)제4항을 위반하여 자동차의 화물이 떨어지지 아니하도록 필요한 조치를 하지 아니하고 운전한 경우
- \* 상기 단서 외에 법령의 변경으로 추가되는 단서가 있는 경우에는 그 단서도 포함하는 것으로 합니다.

2 ( )

- ① 제1조(보험금의 지급사유) 제1항 제2호에서 「중대법규위반 교통사고」라 함은 교통사고처리특례법 제3조 제2항 단서에 해당되는 사고를 말합니다. 단, 단서 중 7, 8은 중대법규위반 교통사고로 보지 아니합니다.
- ② 제1조(보험금의 지급사유) 제1항 제3호에서 「일반교통사고」라 함은 급격하고도 우연히 발생한 자동차 사고 중에서 중대법규위반 교통사고에 해당되지 아니하는 사고를 말합니다. 단, 교통사고처리특례법 제3조 제2항 단서 중 7,8은 일반교통사고로 보지 아니합니다.
- ③ 피해자에 의해 형사합의가 이루어지지 않아 공탁을 한 경우에는 피해자의 공탁금 출급 이후 공탁금액을 제1조(보험금의

지급사유) 제2항의 금액을 한도로 보상하여드립니다.

- ④ 다음 각 호 모두에 해당하는 경우, 회사는 제1조(보험금의 지급사유)에서 정한 형사합의금을 피해자에게 직접 지급할 수 있습니다.
  1. 피보험자와 피해자간 형사합의금액을 확정하고, 피해자가 형사합의금액을 별도로 장래에 지급받는 조건으로 형사합의를 한 경우.
  2. 보험회사가 피해자에게 형사합의금을 직접 지급하는 경우 피보험자가 이 특별약관에 따라 피해자에게 직접 지급되는 보험금(형사합의금)에 상응하는 청구권을 포기한 경우.
- ⑤ 형사합의금은 한 번의 사고로 피해자가 다수인 경우에는 각각의 피해자에 대해 개별적으로 적용하여 지급하여 드립니다.

### 3 ( )

회사는 다음 중 어느 한가지로 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않습니다.

- 1. 피보험자의 고의로 발생한 보험사고. 다만, 피보험자가 심신상실 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태에서 고의로 보험사고를 발생시킨 경우에는 보험금을 지급합니다.
- 2. 계약자의 고의로 발생한 보험사고
- 3. 피보험자가 사고를 내고 도주하였을 때
- 4. 피보험자가 자동차를 경기용이나 경기를 위한 연습용 또는 시험용으로 운전하던 중
- 5. 피보험자가 도로교통법 제43조, 제44조에 의한 음주·무면허 상태 또는 제45조에 의한 약물상태에서 운전하던 중 사고를 일으킨 때

<p>【 43 ( )】누구든지 제80조의 규정에 의하여 지방경찰청장으로부터 운전면허를 받지 아니하거나 운전면허의 효력이 정지된 경우에는 자동차등을 운전하여서는 아니된다.</p> <p>【 44 ( )】</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), 노면전차 또는 자전거를 운전하여서는 아니 된다.</p> <p>② 경찰공무원은 교통의 안전과 위험방지를 위하여 필요하다고 인정하거나 제1항을 위반하여 술에 취한 상태에서 자동차등, 노면전차 또는 자전거를 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 0.03퍼센트 이상인 경우로 한다.</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### 4 ( )

- ① 보험수익자는 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 기소된 경우 검찰청에서 발행한 공소장
  4. 법원 혹은 검찰청에 제출된 공탁서 및 피해자의 공탁금 출급 확인서
  5. 기타 보험수익자가 보험금 등의 수령에 필요하여 제출하는 서류
- ② 제2조(보험금 지급에 관한 세부규정) 제4항에 따라 보험회사가 형사합의금을 피해자에게 직접 지급할 경우, 피보험자는 다음의 서류를 제출하여야 합니다.
  1. 경찰서 혹은 검찰청에 제출된 자동차 교통사고 형사합의서(단, 합의금액이 명시 되어 있어야 하며, 합의금액을 장래에 지급한다는 내용이 포함되어 있어야 함)
  2. 보험금(형사합의금) 수령에 관한 위임장 및 확인서(보험회사 양식)

3. 검찰에 의해 기소된 경우 검찰청에서 발행한 공소장
4. 진단서, 소견서 등 피해자의 상해등급을 확인할 수 있는 서류
5. 그 밖에 보험회사가 필요하다고 인정하는 서류

5 ( )

- ① 제1조(보험금의 지급사유) 제1항의 형사합의금에 대하여 교통사고처리지원금을 지급할 다수 계약(각종 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.

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

6 ( )

- ① 피보험자의 사망으로 인하여 이 특별약관에서 규정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 계약은 그 때부터 효력이 없습니다. 이 때 사망을 보험금 지급사유로 하지 않는 경우에는 ‘보험료 및 해약환급금 산출방법서’에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
- ② 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 그 밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우: 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

【           】 어떤 사람의 생사불명의 상태가 일정기간 이상 계속될 때 이해관계가 있는 사람의 청구에 의해 사망한 것으로 인정하고 신분이나 재산에 관한 모든 법적 관계를 확정시키는 법원의 결정을 말합니다.

【       27 (           )】 1. 부재자의 생사가 5년간 분명하지 않은 때에는 법원은 이해관계인이나 검사의 청구에 의하여 실종선고를 하여야 합니다.  
 2. 전지에 임한 자, 침몰한 선박 중에 있던 자, 추락한 항공기 중에 있던 자, 기타 사망의 원인이 될 위난을 당한 자의 생사가 전쟁 종지 후 또는 선박의 침몰, 항공기의 추락, 기타 위난이 종료한 후 1년간 분명하지 않은 때에도 제1항과 같습니다.

- ③ 제1항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 제4조(보험금의 청구)의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 보통약관 제5조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

7 (           )

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

1 (           )

- ① 회사는 피보험자가 보험기간 중에 자동차를 운전하던 중 급격하고도 우연한 자동차사고로 타인의 신체(의수, 의족, 의안, 의치 등 신체보조장구는 제외하나, 인공장기나 부분 의치 등 신체에 이식되어 그 기능을 대신할 경우는 포함합니다)에 상해를 입힘으로써 구속영장에 의하여 구속되었거나, 검찰에 의해 공소제기(이하 「기소」 라 합니다. 단, 약식기소는 제외함



니다)된 경우 또는 검사에 의해 약식기소 되었으나 법원에 의해 보통의 심판절차인 공판절차에 의해 재판을 진행하게 된 경우에는 변호사선임비용을 부담함으로써 입은 손해(이하 「변호사선임비용」 이라 합니다)를 「1사고」 마다 아래의 보험가입금액을 한도로 보험수익자에게 지급하여 드립니다. 다만, 검사에 의해 약식기소 되었으나 피보험자가 법원의 약식명령에 불복하여 정식재판을 청구한 경우에는 보상하지 않습니다.

자동차사고변호사선임비용보장	가
	최대 2천만원 한도

② 제1항의 「약식기소」 라 함은 형사소송법 제448조(약식명령을 할 수 있는 사건)에 의해 검사가 지방법원의 관할사건에 대하여 보통의 심판절차인 공판절차를 거치지 아니하고 피고인에게 벌금, 과료 또는 몰수의 형을 과하는 것이 타당하다고 판단하여 약식명령공소장에 의하여 기소하는 것을 말합니다.

【 448 ( ) 】
① 지방법원은 그 관할에 속한 사건에 대하여 검사의 청구가 있는 때에는 공판절차없이 약식명령으로 피고인을 벌금, 과료 또는 몰수에 처할 수 있다.
② 전항의 경우에는 추정 기타 부수의 처분을 할 수 있다

③ 제1항의 「자동차」 라 함은 자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 자동차(「승용자동차, 승합자동차, 화물자동차, 특수자동차, 이륜자동차」 를 말합니다.) 및 자동차손해배상보장법 시행령 제2조(건설기계의 범위)에서 정한 건설기계를 말합니다. 다만 자동차손해배상보장법 시행령 제2조(건설기계의 범위)에서 정한 건설기계가 작업기계로서만 사용되는 동안은 자동차로 보지 아니합니다.

【 2 ( ) 】
1. 덤프트럭
2. 타이어식 기중기
3. 콘크리트믹서트럭
4. 트럭적재식 콘크리트펌프
5. 트럭적재식 아스팔트살포기
6. 타이어식 굴삭기
7. 건설기계관리법 시행령 [별표1] 제 26호에 따른 특수건설기계 중 다음 각 목의 특수건설기계
가. 트럭지게차
나. 도로보수트럭
다. 노면측정장비(노면측정장치를 가진 자주식인 것을 함함)
※ 관련법규가 변경되어 새로운 항목이 추가되는 경우에는 그 항목도 포함

④ 제1항의 「운전하던 중」 이라 함은 도로여부, 주정차 여부, 엔진의 시동여부를 불문하고 피보험자가 자동차 운전석에 탑승하여 핸들을 조작하거나 조작 가능한 상태에 있는 것을 말합니다.

⑤ 제1항의 「1사고」 라 함은 하나의 자동차 운전 중 교통사고를 말하며, 「1사고」 로 항소심, 상고심 포함하여 다수의 소송을 하였을 경우 그 소송동안 피보험자가 부담한 전체 변호사선임비용을 합쳐서 자동차사고변호사선임비용보장의 보험가입금액을 한도로 보험수익자에게 지급합니다.

⑥ 제1항에서 정한 변호사선임비용에 대하여 보험금을 지급할 다른 계약(공제계약을 포함)이 체결되어 있고 각각의 계약에 대하여 다른 계약(공제계약을 포함)이 없는 것으로 하여 산출한 보상책임액의 합계액이 피보험자가 부담하는 금액을 초과했을 때 회사는 이 계약에 따른 보상책임액의 상기 합계액에 대한 비율에 따라 보험금을 지급합니다.

2 ( )

① 회사는 다음 중 어느 한가지로 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않습니다.

1. 피보험자의 고의로 발생한 보험사고. 다만, 피보험자가 심신상실 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태에서 고의로 보험사고를 발생시킨 경우에는 보험금을 지급합니다.





- ② 제1항 '사망'에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
- ③ 실종선고를 받은 경우: 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
- ④ 관공서에서 수해, 화재나 그 밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우: 가족관계등록부에 기재된 사망연원일을 기준으로 합니다.

【           】 어떤 사람의 생사불명의 상태가 일정기간 이상 계속될 때 이해관계가 있는 사람의 청구에 의해 사망한 것으로 인정하고 신분이나 재산에 관한 모든 법적 관계를 확정시키는 법원의 결정을 말합니다.

【           27 (           )】 1. 부재자의 생사가 5년간 분명하지 않은 때에는 법원은 이해관계인이나 검사의 청구에 의하여 실종선고를 하여야 합니다.  
 2. 전지에 임한 자, 침몰한 선박 중에 있던 자, 추락한 항공기 중에 있던 자, 기타 사망의 원인이 될 위난을 당한 자의 생사가 전쟁 종지 후 또는 선박의 침몰, 항공기의 추락, 기타 위난이 종료한 후 1년간 분명하지 않은 때에도 제1항과 같습니다.

- ⑤ 제1항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 제3조(보험금의 청구)의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 보통약관 제4조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

5 (           )  
 이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

1 (           )  
 회사는 피보험자가 보험기간 중에 보험증권에 기재된 보험목적에서 발생한 화재 또는 폭발사고로 타인의 신체(의수, 의족, 의안, 의치 등 신체보조장구는 제외합니다. 이하 같습니다) 또는 재물에 대한 법률적인 배상책임을 부담함으로써 입은 손해를 이 특별약관에 따라 보험금을 보험수익자에게 지급합니다.

2 (           )  
 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 제6조(손해방지의무) 제1항 제1호의 손해의 방지 또는 경감을 위하여 지출한 필요 또는 유익하였던 비용  
 나. 피보험자가 제6조(손해방지의무) 제1항 제2호의 조치를 취하기 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 제7조(손해배상청구에 대한 회사의 해결) 제2항 및 제3항의 회사의 요구에 따르기 위하여 지출한 비용

3 (           )  
 ① 제2조(보상하는 손해의 범위) 제1호에 대하여 매회의 사고마다 아래의 금액을 한도로 보험금을 지급합니다. 다만, 아래 제1호의 단서를 제외하고 실손해액을 한도로 합니다.  
 1. 사망의 경우 : 피해자 1명당 1억원의 범위에서 피해자에게 발생한 손해액. 다만, 실손해액이 2,000만원 미만인 경우에는 2,000만원

2. 부상의 경우 : 피해자 1명당 [별표1]부상등급별 지급보험금표에서 정하는 금액의 범위에서 피해자에게 발생한 손해액
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 합니다)가 생긴 경우 : 피해자 1명당 [별표2]후유장애등급별 지급보험금표에서 정하는 금액의 범위에서 피해자에게 발생한 손해액
4. 재산상 손해의 경우 : 1회의 보험사고에 대하여 이 특별약관의 보험가입금액(보상한도액) 한도 (「재산상 손해」란 제1조(보험금의 지급사유)의 「재물에 대한 법률상의 배상책임」을 의미합니다)
  - ② 하나의 사고로 제1항 제1호부터 제3호까지 중 둘 이상에 해당하게 된 경우 다음 각 호의 기준을 충족해야 합니다.
    1. 부상당한 사람이 치료 중 그 부상이 원인이 되어 사망한 경우 : 피해자 1명당 제1항 제1호와 제2호의 금액을 더한 금액
    2. 부상당한 사람에게 후유장애가 생긴 경우 : 피해자 1명당 제1항 제2호와 제3호의 금액을 더한 금액
    3. 제1항 제3호에 따른 금액을 지급한 후 그 부상이 원인이 되어 사망한 경우 : 피해자 1명당 제1항 제1호의 금액에서 제3호의 금액 중 사망한 날 이후에 해당하는 손해액을 뺀 금액
  - ③ 회사는 1회의 보험사고에 대하여 다음과 같이 보상합니다. 이 경우 보험가입금액(보상한도액)과 자기부담금은 각각 보험증권에 기재된 금액을 말합니다.
    1. 제2조(보상하는 손해의 범위) 제1호의 손해배상금 : 1사고당 이 특별약관의 보험가입금액(보상한도액)을 한도로 보상하되, 자기부담금이 약정된 경우에는 그 자기부담금을 초과한 부분만 보상합니다.
    2. 제2조(보상하는 손해의 범위) 제2호 ‘가’목, ‘나’목 또는 ‘미’목의 비용 : 비용의 전액을 보상합니다.
    3. 제2조(보상하는 손해의 범위) 제2호 ‘다’목 또는 ‘라’목의 비용 : 이 비용과 제1호에 의한 보상액의 합계액을 이 특별약관의 보험가입금액(보상한도액) 내에서 보상합니다.

#### 4 ( )

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. 피보험자가 소유, 사용 또는 관리하는 재물이 손해를 입었을 경우에 그 재물에 대하여 정당한 권리를 가진 사람에게 부담하는 손해에 대한 배상책임
5. 피보험자와 타인 간에 손해배상에 관한 약정이 있는 경우, 그 약정에 의하여 가중된 배상책임. 그러나 약정이 없었더라도 법률규정에 의하여 피보험자가 부담하게 될 배상책임은 보상합니다.
6. 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
7. 위 제6호 이외의 방사선을 쬐는 것 또는 방사능 오염으로 인한 손해
8. 티끌, 먼지, 석면, 분진 또는 소음으로 생긴 손해에 대한 배상책임
9. 전자파, 전자장(EMF)으로 생긴 손해에 대한 배상책임
10. 별과금 및 징벌적 손해에 대한 배상책임
11. 에너지 및 관리할 수 있는 자연력, 상표권, 특허권 등 무체물에 입힌 손해에 대한 배상책임
12. 통상적이거나 급격한 사고에 의한 것인가의 여부에 관계없이 공해물질의 배출, 방출, 누출, 넘쳐흐름 또는 유출로 생긴 손해에 대한 배상책임 및 오염제거 비용
13. 배출시설에 통상적으로 배출되는 배수 또는 배기(연기를 포함합니다)로 생긴 배상책임
14. 선박 또는 항공기의 소유, 사용 또는 관리에 기인하는 배상책임
15. 화재(폭발포함)사고를 수반하지 않은 자동차사고로 인한 배상책임

#### 5 ( )

① 계약자 또는 피보험자는 다음 각 호와 같은 사실이 있는 경우에는 지체없이 그 내용을 서면으로 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.

## 6 ( )

- 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

## 7 ( )

- ① 피보험자가 피해자에게 손해배상책임을 지는 사고가 생긴 때에는 피해자는 이 계약에 의하여 회사가 피보험자에게 지급 책임을 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.

## 8 ( )

- ① 이 계약에서 보장하는 위험과 같은 위험을 보장하는 다른 계약(각종 공제회에 가입되어 있는 공제계약을 포함합니다)이 있을 경우 각 계약에 대하여 다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 산출한 보상책임액의 합계액이 손해액을 초과할 때에는 회사는 이 계약에 의한 보상책임액의 전기합계액(각각 산출한 보상책임액의 합계액)에 대한 비율에 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.

## 9 ( )

- ① 회사는 이 계약에 의하여 보상하여야 하는 금액이 의무보험에서 보상하는 금액을 초과할 때에 한하여 그 초과액만을 보상합니다. 다만, 의무보험이 다수인 경우에는 제8조(보험금의 분담)를 따릅니다.
- ② 제1항의 의무보험은 피보험자가 법률에 의하여 의무적으로 가입하여야 하는 보험으로서 각종 공제회에 가입되어 있는 공제계약을 포함합니다.
- ③ 피보험자가 의무보험에 가입하여야 함에도 불구하고 가입하지 않은 경우에는 그가 가입했다면 의무보험에서 보상했을 금액을 제1항의 '의무보험에서 보상하는 금액'으로 봅니다.

10 ( )

- ① 회사가 보험금을 지급한 때(현물보상한 경우를 포함합니다)에는 회사는 지급한 보험금의 한도 내에서 아래의 권리를 가집니다. 다만, 회사가 보상한 금액이 피보험자가 입은 손해의 일부인 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 않는 범위 내에서 그 권리를 가집니다.
  - 1. 피보험자가 제3자로부터 손해배상을 받을 수 있는 경우에는 그 손해배상청구권
  - 2. 피보험자가 손해배상을 함으로써 대위 취득하는 것이 있을 경우에는 그 대위권
- 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.
- ⑤ 회사는 제1항에 따른 권리가 계약자 또는 피보험자와 임대차계약을 체결하는 등 거주를 허락한 자(이하 '임차인 등')에 대한 것으로, 임차인 등이 보험료를 납부하는 경우 임차인 등 및 이들과 생계를 같이하는 가족에 대한 대위권을 포기합니다. 다만, 손해가 임차인 등 및 가족의 고의로 인하여 발생한 경우에는 그러하지 않습니다.

11 ( )

- 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 열람 할 수 있습니다.

12 ( . . . )

- 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(동일한 사고로 이미 지급한 보험금이나 가지급보험금이 있는 경우에는 그 금액을 공제한 액수를 말하며, 이하 같습니다) 내에서 제1항의 절차에 협조하거나 대행합니다.
- 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 보험가입금액을 명백하게 초과하는 때
  - 2. 피보험자가 정당한 이유 없이 협력하지 않을 때
- ⑤ 회사가 제1항의 절차를 대행하는 경우에는, 피보험자에 대하여 보상책임을 지는 한도내에서, 가입료나 가입행을 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.

13 ( )

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.

14 ( )

① 계약자 또는 피보험자는 계약을 맺은 후 보험의 목적에 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.

15 ( )

- 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.

16 ( )

회사의 서면동의 없는 보험목적의 양도는 회사에 대하여 효력이 없으며, 회사가 서면동의를 한 경우 권리와 의무를 함께 양도한 것으로 합니다. 다만, 의무보험인 경우에는 회사의 서면동의를 한 경우에도 보험계약 청약서에 기재된 사업을 양도하였을 때 보험계약으로 인하여 생긴 권리와 의무를 함께 양도한 것으로 봅니다.

17 ( )

- ① 보험목적이 모두 소멸하여 제1조(보험금의 지급사유)에서 정한 손해가 더 이상 발생할 수 없는 경우 이 특별약관은 소멸되며 이 때에는 「보험료 및 해약환급금 산출방법서」에서 정하는 바에 따라 회사가 적절한 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다. 단, 계약자가 보험목적의 변경 등을 통해 계약을 유지하고자 하는 경우에는 적용하지 않습니다.
- ② 제1항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 보통약관 제4조(보험금의 청구)의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 보통약관 제5조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

18 ( )

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

1 ( )

회사는 보험기간 중에 피보험자가 임차한 보험증권에 기재된 부동산이 화재, 폭발, 파열, 소요, 및 노동쟁의로 인하여 없어지거나 망가짐으로써 그 부동산에 대하여 정당한 권리를 가진 자에게 법률상의 배상책임을 부담함으로써 입은 손해를 이 특별약관에 따라 보험금을 보험수익자에게 지급합니다.

## 2 ( )

보험증권에 기재된 피보험자(임차자)(이하 '피보험자 본인'이라 합니다)와 동거하는 친족, 동숙자, 일시 방문자나 피보험자 본인의 친족 또는 동숙자가 고용한 자는 피보험자로 봅니다.

## 3 ( )

회사가 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 제7조(손해방지의무) 제1항 제1호의 손해의 방지 또는 경감을 위하여 지출한 필요 또는 유익하였던 비용
  - 나. 피보험자가 제7조(손해방지의무) 제1항 제2호의 조치를 취하기 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 제8조(손해배상청구에 대한 회사의 해결) 제2항 및 제3항의 회사의 요구에 따르기 위하여 지출한 비용

## 4 ( )

① 회사는 1회의 보험사고에 대하여 다음과 같이 보상합니다. 이 경우 보험가입금액(보상한도액)은 보험증권에 기재된 금액을 말합니다.

1. 제3조(보상하는 손해의 범위) 제1호의 손해배상금 : 이 특별약관의 보험가입금액(보상한도액) 한도로 아래와 같이 보상합니다.
  - 가. 보험가입금액(보상한도액)과 배상책임의 목적인 임차건물의 시가(이하 '보험가액'이라 합니다)가 같을 때 : 손해액 전액
  - 나. 보험가입금액(보상한도액)이 보험가액보다 적을 때 :

$$\text{손해액} \times \frac{\text{보상한도액}}{\text{보험가액}}$$

- 다. 보험가입금액(보상한도액)이 보험가액보다 많을 때 : 보험가액을 한도로 손해액전액
  2. 제3조(보상하는 손해의 범위) 제2호 '가'목, '나'목 또는 '마'목의 비용 : 비용의 전액을 보상합니다.
  3. 제3조(보상하는 손해의 범위) 제2호 '다'목 또는 '라'목의 비용 : 이 비용과 제1호에 의한 보상액의 합계액을 이 특별약관의 보험가입금액(보상한도액) 내에서 보상합니다.
- ② 계약자 또는 피보험자가 배상책임의 목적인 임차물건에 화재보험계약을 체결하였을 경우에 화재보험의 보험가입금액과 이 배상책임보험의 보상한도액의 합계액이 보험가액을 초과하는 경우에는 제9조(보험금의 분담)에 따라 보상합니다.

## 5 ( )

① 회사는 아래의 사유로 하여 생긴 배상책임을 부담함으로써 입은 손해는 보상하지 않습니다.

1. 임차자의 고의 또는 중대한 과실
2. 전쟁, 혁명, 내란, 사변, 테러, 폭동, 기타 이들과 유사한 사태
3. 지진, 분화, 홍수, 해일 또는 이와 비슷한 천재지변
4. 핵연료물질(사용된 연료를 포함합니다) 또는 핵연료물질에 의해서 오염된 물질(원자핵분열 생성물을 포함합니다)의 방사성, 폭발성 또는 그 밖의 유해한 특성에 의한 사고
5. 제4호 이외의 방사선을 쬐는 것 또는 방사능 오염
6. 피보험자가 노동쟁의의 당사자인 경우 보험계약자 또는 피보험자측에 속하는 자가 노동쟁의와 관련하여 행한 행위로 보험



목적에 생긴 손해

- 7. 소요 또는 노동쟁의에 대하여 공공기관이 보험목적을 압수, 징발 또는 파괴명령을 내림으로써 생긴 손해
- ② 회사는 피보험자가 아래에 열거한 배상책임을 부담함으로써 입은 손해를 보상하지 않습니다.
  - 1. 피보험자와 타인간에 손해배상에 관한 약정이 있는 경우 그 약정에 의하여 가중된 배상책임
  - 2. 통상적이거나 급격한 사고에 의한 것인가의 여부에 관계없이 공해물질의 배출, 방출, 누출, 넘쳐흐름 또는 유출로 생긴 손해에 대한 배상책임 및 오염제거비용
  - 3. 임차자가 관리하는 기간에 발생한 급·배수관, 냉난방장치, 습도조절장치, 소화전, 업무용기구, 가사용기구 및 스프링클러로부터의 증기, 물 또는 내용물의 누출 또는 일출로 생긴 손해에 대한 배상책임
  - 4. 지붕, 문, 창, 통풍장치 등에서 새어든 비 또는 눈 등으로 생긴 손해에 대한 배상책임
  - 5. 배상책임의 목적인 임차부동산을 제외한 계약자 또는 피보험자가 소유, 점유, 임차, 사용하거나 보호, 관리, 통제(원인에 관계없이 모든 형태의 실질적인 통제행위를 포함합니다)하는 재물에 대하여 정당한 권리를 가진 사람에게 부담하는 손해에 대한 배상책임
  - 6. 자연소모, 녹, 쥐가 쏘거나 벌레가 먹음으로 생긴 손해에 대한 배상책임
  - 7. 사고로 생긴 것이 아닌 도장제비용에 대한 배상책임
  - 8. 티끌, 먼지, 석면, 분진 또는 소음으로 생긴 손해에 대한 배상책임
  - 9. 전자파, 전자장(EMF)으로 생긴 손해에 대한 배상책임
  - 10. 벌과금 및 징벌적 손해에 대한 배상책임

6 ( )

- ① 계약자 또는 피보험자는 다음 각 호와 같은 사실이 있는 경우에는 지체없이 그 내용을 서면으로 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.

7 ( )

- 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

8 ( )

- ① 피보험자가 피해자에게 손해배상책임을 지는 사고가 생긴 때에는 피해자는 이 계약에 의하여 회사가 피보험자에게 지급 책임을 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.

9 ( )

- ① 이 계약에서 보장하는 위험과 같은 위험을 보장하는 다른 계약(각종 공제회에 가입되어 있는 공제계약을 포함합니다)이 있을 경우 각 계약에 대하여 다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 산출한 보상책임액의 합계액이 손해액을 초과할 때에는 회사는 이 계약에 의한 보상책임액의 전기합계액(각각 산출한 보상책임액의 합계액)에 대한 비율에 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.

10 ( )

- ① 회사는 이 계약에 의하여 보상하여야 하는 금액이 의무보험에서 보상하는 금액을 초과할 때에 한하여 그 초과액만을 보상합니다. 다만, 의무보험이 다수인 경우에는 제9조(보험금의 분담)를 따릅니다.
- ② 제1항의 의무보험은 피보험자가 법률에 의하여 의무적으로 가입하여야 하는 보험으로서 각종 공제회에 가입되어 있는 공제계약을 포함합니다.
- ③ 피보험자가 의무보험에 가입하여야 함에도 불구하고 가입하지 않은 경우에는 그가 가입했다면 의무보험에서 보상했을 금액을 제1항의 '의무보험에서 보상하는 금액'으로 봅니다.

11 ( )

- ① 회사가 보험금을 지급한 때(현물보상한 경우를 포함합니다)에는 회사는 지급한 보험금의 한도 내에서 아래의 권리를 가집니다. 다만, 회사가 보상한 금액이 피보험자가 입은 손해의 일부인 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 않는 범위 내에서 그 권리를 가집니다.
  - 1. 피보험자가 제3자로부터 손해배상을 받을 수 있는 경우에는 그 손해배상청구권
  - 2. 피보험자가 손해배상을 함으로써 대위 취득하는 것이 있을 경우에는 그 대위권
- 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.
- ⑤ 회사는 제1항에 따른 권리가 계약자 또는 피보험자와 임대차계약을 체결하는 등 거주를 허락한 자(이하 '임차인 등')에 대한 것으로, 임차인 등이 보험료를 납부하는 경우 임차인 등 및 이들과 생계를 같이하는 가족에 대한 대위권을 포기합니다. 다만, 손해가 임차인 등 및 가족의 고의로 인하여 발생한 경우에는 그러하지 않습니다.

12 ( )

- ① 회사는 보험목적에 대한 위험상태를 조사하기 위하여 보험기간 중 언제든지 피보험자의 시설과 업무내용을 조사할 수 있



고, 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 열람 할 수 있습니다.

13 ( . . . )

- 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(동일한 사고로 이미 지급한 보험금이나 가지급보험금이 있는 경우에는 그 금액을 공제한 액수를 말하며, 이하 같습니다) 내에서 제1항의 절차에 협조하거나 대행합니다.
- 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 보험가입금액을 명백하게 초과하는 때
  - 2. 피보험자가 정당한 이유 없이 협력하지 않을 때
- ⑤ 회사가 제1항의 절차를 대행하는 경우에는, 피보험자에 대하여 보상책임을 지는 한도내에서, 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.

14 ( )

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.

15 ( )

- ① 계약자 또는 피보험자는 계약을 맺은 후 보험의 목적에 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.

16 ( )

- 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.

17 ( )

회사의 서면동의 없는 보험목적의 양도는 회사에 대하여 효력이 없으며, 회사가 서면동意的한 경우 권리와 의무를 함께 양도한 것으로 합니다. 다만, 의무보험인 경우에는 회사의 서면동意的가 없는 경우에도 보험계약 청약서에 기재된 사업을 양도하였을 때 보험계약으로 인하여 생긴 권리와 의무를 함께 양도한 것으로 봅니다.

18 ( )

- ① 보험목적이 모두 소멸하여 제1조(보험금의 지급사유)에서 정한 손해가 더 이상 발생할 수 없는 경우 이 특별약관은 소멸되며 이 때에는 「보험료 및 해약환급금 산출방법서」에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다. 단, 계약자가 보험목적의 변경 등을 통해 계약을 유지하고자 하는 경우에는 적용하지 않습니다.
- ② 제1항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 보통약관 제4조(보험금의 청구)의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 보통약관 제5조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

19 ( )

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

( )

1 ( )

- ① 회사는 보험기간 중에 태풍, 회오리바람, 폭풍, 폭풍우, 홍수, 해일, 범람 및 이와 비슷한 풍제 또는 수재로 인하여 보험목적에 생긴 손해를 이 특별약관에 따라 보험금을 보험수익자에게 지급합니다.
- ② 제1항의 경우에 회사는 재해방지 또는 긴급피난에 필요한 조치로 보험목적에 생긴 손해도 이 특별약관에 따라 보험금을 보험수익자에게 지급합니다.

2 ( )

- ① 주택을 보험목적으로 하는 이 특별약관에서 보험목적이라 함은 보험증권에 기재된 물건으로서 다음 각 호에 정한 물건을 말합니다.
  - 1. 주택으로만 쓰이는 건물 중 다음의 것 또는 그 수용가재
    - 가. 단독주택(다중주택, 다가구주택을 포함합니다)
    - 나. 주택의 부속건물로서 가재만을 수용하는데 쓰이는 것
    - 다. 연립(다세대)주택, 아파트로서 각 호(실)가 모두 주택으로만 쓰이는 것. 다만, 아파트 내에는 단지내 상가를 제외한 구내의 부대시설 또는 복리시설을 포함합니다.
  - 2. 주택병용 건물로서 아래의 용도로 사용하는 건물 또는 그 수용가재
    - 가. 교습소(피아노, 꽃꽂이, 국악, 재봉 및 이와 비슷한 것)
    - 나. 치료(안수, 침구(침질, 뜸질), 접골, 조산원 및 이와 비슷한 것)
- ② 다음 각 호의 물건은 보험증권에 기재하여야만 보험목적이 됩니다.
  - 1. 귀금속, 귀중품(무게나 부피가 휴대할 수 있으며 점당 300만원 이상), 보옥, 보석, 글·그림, 골동품, 조각물 및 이와 비슷한 것. 단, 상품인 경우는 제외합니다.
  - 2. 원고, 설계서, 도안, 물건의 원본, 모형, 증서, 장부, 금형(쇠틀), 목형(나무틀), 소프트웨어 및 이와 비슷한 것
- ③ 보험목적이 건물 또는 가재인 경우 다음 각 호의 물건은 다른 약정이 없으면 보험목적에 포함됩니다.
  - 1. 건물인 경우
    - 가. 건물의 부속물 : 피보험자 소유인 칸막이, 대문, 담, 곳간 및 이와 비슷한 것
    - 나. 건물의 부착물 : 피보험자 소유인 간판, 네온사인, 안테나, 선전탑 및 이와 비슷한 것
    - 다. 건물의 부속설비 : 피보험자 소유인 전기, 가스, 난방, 냉방설비 및 이와 비슷한 것
  - 2. 가재인 경우 : 피보험자와 같은 세대에 속하는 사람의 소유물
- ④ 다음 각 호의 물건은 보험목적에 포함되지 않습니다.

1. 통화(기념주화 포함), 유가증권, 인지, 우표 등 이와 비슷한 것
2. 자동차(자동3륜차, 자동2륜차를 포함합니다). 단, 전사용 자동차는 제외합니다.

### 3 ( )

- ① 회사가 지급할 제1조(보험금의 지급사유)의 손해가 생긴 때에는 1사고마다 보험증권에 기재된 이 특별약관의 보험가입금액을 한도로 손해액 전부(보험가액을 한도로 합니다)를 보상합니다.
- ② 동일한 계약의 목적과 동일한 사고에 관하여 보험금을 지급하는 다른 계약(각종 공제회에 가입되어 있는 공제계약을 포함합니다)이 있고 이들의 보험가입금액의 합계액이 보험가액보다 클 경우에는 다음 각 호에 따라 지급보험금을 계산합니다. 이 경우 보험자 1인에 대한 보험금 청구권을 포기한 경우에도 다른 보험자의 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 않습니다.

1. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법을 같이하는 경우 :

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

2. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법을 달리하는 경우 :

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

3. 이 보험계약이 타인을 위한 보험계약이면서 보험계약자가 다른 계약으로 인하여 상법 제682조에 따른 대위권 행사의 대상이 된 경우에는 실제 그 다른 계약이 존재함에도 불구하고 그 다른 계약이 없다는 가정하에 제1항에 따라 계산한 보험금을 그 다른 보험계약에 우선하여 이 보험계약에서 지급합니다.
4. 이 보험계약을 체결한 보험회사가 타인을 위한 보험에 해당하는 다른 계약의 보험계약자에게 상법 제682조에 따른 대위권을 행사할 수 있는 경우에는 이 보험계약이 없다는 가정하에 다른 계약에서 지급받을 수 있는 보험금을 초과한 손해액을 이 보험계약에서 보상합니다.

**【 682 ( 3 )】** ① 손해가 제3자의 행위로 인하여 발생한 경우에 보험금을 지급한 보험자는 그 지급한 금액의 한도에서 그 제3자에 대한 보험계약자 또는 피보험자의 권리를 취득한다. 다만, 보험자가 보상할 보험금의 일부를 지급한 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 아니하는 범위에서 그 권리를 행사할 수 있다.  
 ② 보험계약자나 피보험자의 제1항에 따른 권리가 그와 생계를 같이 하는 가족에 대한 것인 경우 보험자는 그 권리를 취득하지 못한다. 다만, 손해가 그 가족의 고의로 인하여 발생한 경우에는 그러하지 아니하다.

- ③ 하나의 보험가입금액으로 둘 이상의 보험목적에 계약한 경우에는 전체 보험가액에 대한 각 보험가액의 비율로 보험가입금액을 비례 배분하여 제1항 또는 제2항의 규정에 따라 지급보험금을 계산합니다.

### 4 ( )

제1조(보험금의 지급사유)의 손해에 의한 보험금은 보험목적에 생긴 손해액에서 당해 물건가액의 2% 또는 50만원 중 적은 금액을 뺀 잔액에 대하여 제3조(지급보험금의 계산)를 준용하여 계산하며, 이 특별약관의 보험가입금액을 한도로 합니다.

### 5 ( )

- ① 회사는 다음 각 호와 같은 사유로 인한 손해는 보상하지 않습니다.

1. 보험목적에 생긴 분실 또는 도난손해
2. 원인의 직접, 간접에 관계없이 풍재 또는 수재로 생긴 폭발 또는 파열의 손해
3. 원인의 직접, 간접에 관계없이 지진 또는 분화로 생긴 손해
4. 풍재 또는 수재와 관계없이 댐 또는 제방이 터지거나 무너져 생긴 손해

- 5. 바람, 비, 눈, 우박 또는 모래먼지가 들어옴으로써 생긴 손해. 그러나 보험목적인 건물 또는 보험목적이 들어 있는 건물이 풍재 또는 수재로 직접 파손되어 보험목적에 생긴 손해는 보상합니다.
- 6. 추위, 서리, 얼음, 눈으로 생긴 손해
- 7. 풍재의 직접, 간접에 관계없이 보험목적인 내은싸인 장치에 전기식 사고로 생긴 손해 및 건식전구의 필라멘트에 생긴 손해
- ② 회사는 보험목적이 전용주택인 경우에는 제1항 제2호의 손해는 보상합니다.

6 ( )  
회사가 보상할 손해액은 그 손해가 생긴 때와 곳에 있어서의 보험가액에 따라 계산합니다.

- 7 ( )
- ① 보험의 목적에 손해가 발생한 경우 계약자 또는 피보험자는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.
  - ② 계약자 또는 피보험자가 제1항의 통지를 게을리 하여 손해가 증가된 때에는 회사는 그 증가된 손해는 보상하지 않습니다.
  - 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 발생한 건물 또는 그 구내와 거기에 들어있는 피보험자의 소유물을 조사할 수 있습니다.

8 ( )  
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.

9 ( )  
회사는 손해의 일부 또는 전부에 대하여 재건축, 수리 또는 현물의 보상으로써 보험금의 지급에 대신할 수 있습니다.

- 10 ( )
- ① 회사가 보험금을 지급한 때(현물보상한 경우를 포함합니다)에는 회사는 지급한 보험금 한도 내에서 계약자 또는 피보험자가 제3자에 대하여 가지는 손해배상청구권을 가집니다. 다만, 회사가 보상한 금액이 피보험자가 입은 손해의 일부인 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 않는 범위 내에서 그 권리를 가집니다.
  - 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. 회사는 이에 소요되는 비용을 보상합니다.
  - 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.
  - ⑤ 회사는 제1항에 따른 권리가 계약자 또는 피보험자와 임대차계약을 체결하는 등 거주를 허락한 자(이하 '임차인 등')에 대한 것으로, 임차인 등이 보험료를 납부하는 경우 임차인 등 및 이들과 생계를 같이하는 가족에 대한 대위권을 포기합니다. 다만, 손해가 임차인 등 및 가족의 고의로 인하여 발생한 경우에는 그러하지 않습니다.

11 ( )  
회사가 제1조(보험금의 지급사유) 제1항 및 제2항의 보험금을 지급하고 잔존물을 취득할 의사표시를 하는 경우에는 그 잔존물은 회사의 소유가 됩니다.

12 ( )

회사는 보험목적에 대한 위험상태를 조사하기 위하여 보험기간 중 언제든지 보험목적 또는 이들이 들어있는 건물이나 구내를 조사할 수 있습니다.

### 13 ( )

- 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.

### 14 ( )

- ① 보험목적이 모두 소멸하여 제1조(보험금의 지급사유)에서 정한 손해가 더 이상 발생할 수 없는 경우 이 특별약관은 소멸되며 이 때에는 「보험료 및 해약환급금 산출방법서」에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다. 단, 계약자가 보험목적의 변경 등을 통해 계약을 유지하고자 하는 경우에는 적용하지 않습니다.
- ② 제1항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 보통약관 제4조(보험금의 청구)의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 보통약관 제5조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

### 15 ( )

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

( )

### 1 ( )

회사는 이 특별약관의 보험기간 중에 「화재로 인한 재해보상과 보험가입에 관한 법률」(이하 「법」이라 합니다. [별표3] 참조) 제2조 제3호와 동법 시행령(이하 「시행령」이라 합니다. [별표4] 참조) 제2조 제1항에서 정하는 특수건물(동산은 제외합니다. 이하 「특수건물」이라 합니다)에 대하여는 다음 각 호의 위험으로 인하여 보험목적에 생긴 손해를 이 특별약관에 따라 보험금을 보험수익자에게 지급합니다.

- 1. 태풍, 회오리바람, 폭풍, 폭풍우, 홍수, 해일, 범람 및 이와 비슷한 풍재 또는 수재
- 2. 항공기 또는 그로부터 떨어진 물체

### 2 ( )

① 주택을 보험목적으로 하는 이 특별약관에서 보험목적이라 함은 보험증권에 기재된 물건으로서 다음 각 호에 정한 물건을 말합니다.

- 1. 주택으로만 쓰이는 건물 중 다음의 것 또는 그 수용가재
    - 가. 단독주택(다중주택, 다가구주택을 포함합니다)
    - 나. 주택의 부속건물로서 가재만을 수용하는데 쓰이는 것
    - 다. 연립(다세대)주택, 아파트로서 각 호(실)가 모두 주택으로만 쓰이는 것. 다만, 아파트 내에는 단지내 상가를 제외한 구내의 부대시설 또는 복리시설을 포함합니다.
  - 2. 주택비용 건물로서 아래의 용도로 사용하는 건물 또는 그 수용가재
    - 가. 교습소(피아노, 꽃꽂이, 국악, 재봉 및 이와 비슷한 것)
    - 나. 치료(안수, 침구(침질, 뜬질), 접골, 조산원 및 이와 비슷한 것)
- ② 다음 각 호의 물건은 보험증권에 기재하여야만 보험목적이 됩니다.

1. 귀금속, 귀중품(무게나 부피가 휴대할 수 있으며 점당 300만원 이상), 보옥, 보석, 글·그림, 골동품, 조각물 및 이와 비슷한 것. 단, 상품인 경우는 제외합니다.
2. 원고, 설계서, 도안, 물건의 원본, 모형, 증서, 장부, 금형(쇠틀), 목형(나무틀), 소프트웨어 및 이와 비슷한 것
- ③ 보험목적이 건물 또는 가재인 경우 다음 각 호의 물건은 다른 약정이 없으면 보험목적에 포함됩니다.
  1. 건물인 경우
    - 가. 건물의 부속물 : 피보험자 소유인 칸막이, 대문, 담, 공간 및 이와 비슷한 것
    - 나. 건물의 부착물 : 피보험자 소유인 간판, 네온사인, 안테나, 선전탑 및 이와 비슷한 것
    - 다. 건물의 부속설비 : 피보험자 소유인 전기, 가스, 난방, 냉방설비 및 이와 비슷한 것
  2. 가재인 경우 : 피보험자와 같은 세대에 속하는 사람의 소유물
- ④ 다음 각 호의 물건은 보험목적에 포함되지 않습니다.
  1. 통화(기념주화 포함), 유가증권, 인지, 우표 등 이와 비슷한 것
  2. 자동차(자동3륜차, 자동2륜차를 포함합니다). 단, 전시용 자동차는 제외합니다.

### 3 ( )

- ① 회사가 지급할 제1조(보험금의 지급사유)의 손해가 생긴 때에는 1사고마다 보험증권에 기재된 이 특별약관의 보험가입금액을 한도로 손해액 전부(보험가입금액 한도로 합니다)를 보상합니다.
- ② 동일한 계약의 목적과 동일한 사고에 관하여 보험금을 지급하는 다른 계약(각종 공제회에 가입되어 있는 공제계약을 포함합니다)이 있고 이들의 보험가입금액의 합계액이 보험가입금액보다 클 경우에는 다음 각 호에 따라 지급보험금을 계산합니다. 이 경우 보험자 1인에 대한 보험금 청구권을 포기한 경우에도 다른 보험자의 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 않습니다.
1. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법을 같이하는 경우 :

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

2. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법을 달리하는 경우 :

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

3. 이 보험계약이 타인을 위한 보험계약이면서 보험계약자가 다른 계약으로 인하여 상법 제682조에 따른 대위권 행사의 대상이 된 경우에는 실제 그 다른 계약이 존재함에도 불구하고 그 다른 계약이 없다는 가정하에 제1항에 따라 계산한 보험금을 그 다른 보험계약에 우선하여 이 보험계약에서 지급합니다.
4. 이 보험계약을 체결한 보험회사가 타인을 위한 보험에 해당하는 다른 계약의 보험계약자에게 상법 제682조에 따른 대위권을 행사할 수 있는 경우에는 이 보험계약이 없다는 가정하에 다른 계약에서 지급받을 수 있는 보험금을 초과한 손해액을 이 보험계약에서 보상합니다.

**【 682 ( 3 ) 】** ① 손해가 제3자의 행위로 인하여 발생한 경우에 보험금을 지급한 보험자는 그 지급한 금액의 한도에서 그 제3자에 대한 보험계약자 또는 피보험자의 권리를 취득한다. 다만, 보험자가 보상할 보험금의 일부를 지급한 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 아니하는 범위에서 그 권리를 행사할 수 있다.  
 ② 보험계약자나 피보험자의 제1항에 따른 권리가 그와 생계를 같이 하는 가족에 대한 것인 경우 보험자는 그 권리를 취득하지 못한다. 다만, 손해가 그 가족의 고의로 인하여 발생한 경우에는 그러하지 아니하다.

- ③ 하나의 보험가입금액으로 둘 이상의 보험목적을 계약한 경우에는 전체 보험가입금액에 대한 각 보험가입금액의 비율로 보험가입금액을 비례 배분하여 제1항 또는 제2항의 규정에 따라 지급보험금을 계산합니다.

### 4 ( )

제1조(보험금의 지급사유)의 손해에 의한 보험금은 제3조(지급보험금의 계산)를 준용하여 계산하며, 이 특별약관의 보험가입금액을 한도로 합니다.

#### 5 ( )

① 회사는 다음 각 호와 같은 사유로 인한 손해는 보상하지 않습니다.

1. 보험목적에 생긴 분실 또는 도난손해
2. 원인의 직접, 간접에 관계없이 풍재 또는 수재로 생긴 폭발 또는 파열의 손해
3. 원인의 직접, 간접에 관계없이 지진 또는 분화로 생긴 손해
4. 풍재 또는 수재와 관계없이 댐 또는 제방이 터지거나 무너져 생긴 손해
5. 바람, 비, 눈, 우박 또는 모래먼지가 들어옴으로써 생긴 손해. 그러나 보험목적인 건물 또는 보험목적이 들어 있는 건물이 풍재 또는 수재로 직접 파손되어 보험목적에 생긴 손해는 보상합니다.
6. 추위, 서리, 얼음, 눈으로 생긴 손해
7. 풍재의 직접, 간접에 관계없이 보험목적인 네온사인 장치에 전기식 사고로 생긴 손해 및 건식전구의 필라멘트에 생긴 손해

② 회사는 보험목적이 전용주택인 경우에는 제1항 제2호의 손해는 보상합니다.

#### 6 ( )

이 계약은 「화재로 인한 재해보상과 보험가입에 관한 법률」([별표3] 참조) 제16조의 규정에 따라 안전점검을 실시하고 계약을 체결하여야 하나, 부득이한 사유로 안전점검 실시 전 계약을 체결기로 하고 조속한 시일내에 안전점검을 실시 후 보험의 목적물의 구조, 급수, 면적, 작업공정, 직업 등이 서로 다른 경우에는 다음 각 호의 시점을 기준으로 그 결과에 따라 보험가입금액을 조정할 수 있으며 보험료의 차액을 받거나 돌려드립니다.

1. 보험가입금액 조정 : 안전점검 시점
2. 적용요율 : 변경사유가 발생한 시점

#### 7 ( )

회사가 보상할 손해액은 그 손해가 생긴 때와 곳에 있어서의 보험가액에 따라 계산합니다.

#### 8 ( )

- ① 보험의 목적에 손해가 발생한 경우 계약자 또는 피보험자는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.
- ② 계약자 또는 피보험자가 제1항의 통지를 게을리 하여 손해가 증가된 때에는 회사는 그 증가된 손해는 보상하지 않습니다.
- 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 발생한 건물 또는 그 구내와 거기에 들어있는 피보험자의 소유물을 조사할 수 있습니다.

#### 9 ( )

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.

#### 10 ( )

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

#### 11 ( )

① 회사가 보험금을 지급한 때(현물보상한 경우를 포함합니다)에는 회사는 지급한 보험금 한도 내에서 계약자 또는 피보험자



가 제3자에 대하여 가지는 손해배상청구권을 가집니다. 다만, 회사가 보상한 금액이 피보험자가 입은 손해의 일부인 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 않는 범위 내에서 그 권리를 가집니다.

- 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. 회사는 이에 소요되는 비용을 보상합니다.
- 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.
- ⑤ 회사는 제1항에 따른 권리가 계약자 또는 피보험자와 임대차계약을 체결하는 등 거주를 허락한 자(이하 '임차인 등')에 대한 것으로, 임차인 등이 보험료를 납부하는 경우 임차인 등 및 이들과 생계를 같이하는 가족에 대한 대위권을 포기합니다. 다만, 손해가 임차인 등 및 가족의 고의로 인하여 발생한 경우에는 그러하지 않습니다.

## 12 ( )

회사가 제1조(보험금의 지급사유) 제1항 및 제2항의 보험금을 지급하고 잔존물을 취득할 의사표시를 하는 경우에는 그 잔존물은 회사의 소유가 됩니다.

## 13 ( )

회사는 보험목적에 대한 위험상태를 조사하기 위하여 보험기간 중 언제든지 보험목적 또는 이들이 들어있는 건물이나 구내를 조사할 수 있습니다.

## 14 ( )

- 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.

## 15 ( )

- ① 보험목적이 모두 소멸하여 제1조(보험금의 지급사유)에서 정한 손해가 더 이상 발생할 수 없는 경우 이 특별약관은 소멸되며 이 때에는 「보험료 및 해약환급금 산출방법서」에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다. 단, 계약자가 보험목적의 변경 등을 통해 계약을 유지하고자 하는 경우에는 적용하지 않습니다.
- ② 제1항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 보통약관 제4조(보험금의 청구)의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 보통약관 제5조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

## 16 ( )

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

---

## 1 ( )

- ① 회사는 이 특별약관의 보험기간 중에 「특수건물」의 화재로 「타인」이 사망하거나 부상함으로써 「건물소유자 손해배상책임」에 따라 피보험자가 부담할 손해를 이 특별약관에 따라 보험금을 보험수익자에게 지급합니다.
- ② 회사는 보험목적이 전용주택인 경우에는 폭발, 파열로 인한 손해도 이 특별약관에 따라 보험금을 보험수익자에게 지급함



니다.

## 2 ( )

- ① 특수건물 이라 함은 「화재로 인한 재해보상과 보험가입에 관한 법률」(이하 「법」이라 합니다. [별표3] 참조) 제2조 제3호와 동법 시행령(이하 「시행령」이라 합니다. [별표4] 참조) 제2조 제1항에서 정하는 건물을 말합니다.

【 】국유건물·공유건물·교육시설·백화점·시장·의료시설·홍행장·숙박업소·다중이용업소·운수시설·공장·공동주택과 그 밖에 다수인이 출입 또는 근무하거나 거주하는 건물로서 화재위험·면적 등을 고려하여 대통령령으로 정하는 건물 ([별표4] 참조)을 말한다.

- ② 「건물소유자 손해배상책임」이라 함은 법 제4조 제1항에서 정하는 배상책임을 말합니다. 단, 특수건물이 전용주택인 경우에는 폭발, 파열로 인한 민법상의 배상책임을 포함합니다.

【 】특수건물의 소유자는 그 건물의 화재로 인하여 타인이 사망하거나 부상한 때에는 과실이 없는 경우에도 법 제8조의 규정에 의한 보험금액의 범위 안에서 그 손해를 배상할 책임이 있다. 실화책임에 관한 법률의 규정에 불구하고 특수건물 소유자에게 경과실이 있는 경우에도 또한 같다. 또한 특수건물의 소유자의 손해배상책임에 관하여는 이 법에서 규정하는 것 이외는 민법에 따른다.

- ③ 「타인」이라 함은 특수건물의 소유자 및 그 주거를 같이하는 직계가족(법인인 경우에는 이사 또는 업무집행기관) 이외의 사람을 말한다.

## 3 ( )

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 제7조(손해방지의무) 제1항 제1호의 손해의 방지 또는 경감을 위하여 지출한 필요 또는 유익하였던 비용  
나. 피보험자가 제7조(손해방지의무) 제1항 제2호의 조치를 취하기 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 제8조(손해배상청구에 대한 회사의 해결) 제2항 및 제3항의 회사의 요구에 따르기 위하여 지출한 비용

## 4 ( )

- ① 회사는 1회의 보험사고에 대하여 다음과 같이 보상합니다. 이 경우 보험가입금액(보상한도액)은 보험증권에 기재된 금액을 말합니다.
1. 제3조(보상하는 손해의 범위) 제1호의 손해배상금 : 법 제8조 제1항 제2호, 제3호, 동법 시행령 제5조, 동법 시행규칙 제2조에 따라 다음 각 목과 같이 결정됩니다.  
가. 사망의 경우에는 피해자 1명마다 1억 5천만원의 범위에서 피해자에게 발생한 실손해액을 지급합니다. 다만, 실손해액이 2,000만원 미만인 경우에는 2,000만원으로 합니다.  
나. 부상의 경우 [별표5] 「신체손해 배상책임(화재, 특수건물)의 부상급별 지급보험금표」에서 정하는 금액의 범위에서 피해자에게 발생한 실손해액을 지급합니다.  
다. 부상에 대한 치료를 마친 후 더 이상의 치료효과를 기대할 수 없고 그 증상이 고정된 상태에서 그 부상이 원인이 되어 신체에 장애가 생긴 경우 피해자 1명당 [별표6] 「신체손해배상책임(화재, 특수건물)의 후유장애등급별 지급보험금표」에서 정하는 금액의 범위에서 피해자에게 발생한 실손해액을 지급합니다.
  2. 제3조(보상하는 손해의 범위) 제2호 '가'목, '나'목 또는 '마'목의 비용 : 비용의 전액을 보상합니다.
  3. 제3조(보상하는 손해의 범위) 제2호 '다'목 또는 '라'목의 비용 : 이 비용과 제1호에 의한 보상액의 합계액을 이 특별약관

의 보험가입금액(보상한도액) 내에서 보상합니다.

- ② 1항 제1호 '가'목에 따른 실손해액의 범위는 화재로 인하여 사망한 때의 월급액이나 월실수액 또는 평균임금에 장래의 취업가능 기간을 곱하여 산출한 금액에 남자평균 임금의 100일분에 해당하는 장례비를 더한 금액으로 한다.
- ③ 제1항 제1호 '나'목에 따른 실손해액의 범위는 화재로 인하여 신체상에 상해를 입은 경우에 그 상해를 치료함에 소요되는 모든 비용으로 합니다.
- ④ 부상자가 치료 중에 사망한 경우에는 제1항 제1호 '가'목 및 '나'목의 금액을 함께 지급합니다.
- ⑤ 부상자에게 후유장애가 생긴 경우에는 제1항 제1호 '나'목 및 '다'목의 금액을 함께 지급합니다.
- ⑥ 제1항 제1호 '다'목의 금액을 지급한 후 부상이 원인이 되어 사망한 경우에는 '가'목의 금액에서 '다'목에 따라 지급한 금액을 공제하고 지급합니다.
- ⑦ 보험금의 청구 및 지급방법은 동법 시행령 제8조를 따릅니다.

**【 가 8 】** 회사는 보험금의 지급 청구가 있을 때에는 정당한 사유가 있는 경우를 제외하고는 지체없이 해당 보험금을 지급하여야 하며, 보험금을 지급한 때에는 지체없이 다음 각 호의 사항을 계약자에게 통지하여 드립니다.

1. 보험금 지급청구자와 수령자의 주소 및 성명
2. 청구액과 지급액
3. 피해자의 주소 및 성명

**5 ( )**

회사는 다음 각 호의 사유를 원인으로 하여 생긴 배상책임을 부담함으로써 입은 손해는 보상하지 않습니다.

1. 피해자의 고의나 법령위반(고의 또는 중과실로 법령을 위반하고 법령 위반사실과 보험사고간 인과관계가 있는 경우에 한 합니다)으로 생긴 화재(보험목적의 전용주택인 경우에는 폭발, 파열을 포함합니다)로 피해자 본인이 입은 손해
2. 전쟁, 혁명, 내란, 사변, 테러, 폭동, 소요, 노동쟁의, 기타 이들과 유사한 사태로 생긴 손해에 대한 배상책임
3. 지진, 분화, 홍수, 해일 또는 이와 비슷한 천재지변으로 생긴 손해에 대한 배상책임
4. 피보험자가 소유, 사용 또는 관리하는 재물이 손해를 입었을 경우에 그 재물에 대하여 정당한 권리를 가진 사람에게 부담 하는 손해에 대한 배상책임
5. 피보험자와 타인 간에 손해배상에 관한 약정이 있는 경우, 그 약정에 의하여 가중된 배상책임. 그러나 약정이 없었더라도 법률규정에 의하여 피보험자가 부담하게 될 배상책임은 보상합니다.
6. 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
7. 위 제6호 이외의 방사선을 쬐는 것 또는 방사능 오염으로 인한 손해
8. 티끌, 먼지, 석면, 분진 또는 소음으로 생긴 손해에 대한 배상책임
9. 전자파, 전자장(EMF)으로 생긴 손해에 대한 배상책임
10. 벌과금 및 징벌적 손해에 대한 배상책임

**6 ( )**

① 계약자 또는 피보험자는 다음 각 호와 같은 사실이 있는 경우에는 지체없이 그 내용을 서면으로 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.

7 ( )

- 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

8 ( )

- ① 피보험자가 피해자에게 손해배상책임을 지는 사고가 생긴 때에는 피해자는 이 계약에 의하여 회사가 피보험자에게 지급 책임을 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.

9 ( )

- ① 이 계약에서 보장하는 위험과 같은 위험을 보장하는 다른 계약(각종 공제회에 가입되어 있는 공제계약을 포함합니다)이 있을 경우 각 계약에 대하여 다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 산출한 보상책임액의 합계액이 손해액을 초과할 때에는 회사는 이 계약에 의한 보상책임액의 전기합계액(각각 산출한 보상책임액의 합계액)에 대한 비율에 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.

10 ( )

피보험자가 둘 이상인 때에는 회사가 지급할 보험금을 한도로 하여 재해를 입은 특수건물의 소유지분 비율에 따라 보상합니다.

11 ( )

- ① 회사는 이 계약에 의하여 보상하여야 하는 금액이 의무보험에서 보상하는 금액을 초과할 때에 한하여 그 초과액만을 보상합니다. 다만, 의무보험이 다수인 경우에는 제9조(보험금의 분담)를 따릅니다.
- ② 제1항의 의무보험은 피보험자가 법률에 의하여 의무적으로 가입하여야 하는 보험으로서 각종 공제회에 가입되어 있는 공

제계약을 포함합니다.

- ③ 피보험자가 의무보험에 가입하여야 함에도 불구하고 가입하지 않은 경우에는 그가 가입했다면 의무보험에서 보상했을 금액을 제1항의 '의무보험에서 보상하는 금액'으로 봅니다.

### 12 ( )

- ① 회사가 보험금을 지급한 때(현물보상한 경우를 포함합니다)에는 회사는 지급한 보험금의 한도 내에서 아래의 권리를 가집니다. 다만, 회사가 보상한 금액이 피보험자가 입은 손해의 일부인 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 않는 범위 내에서 그 권리를 가집니다.
  1. 피보험자가 제3자로부터 손해배상을 받을 수 있는 경우에는 그 손해배상청구권
  2. 피보험자가 손해배상을 함으로써 대위 취득하는 것이 있을 경우에는 그 대위권
- 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.
- ⑤ 회사는 제1항에 따른 권리가 계약자 또는 피보험자와 임대차계약을 체결하는 등 거주를 허락한 자(이하 '임차인 등')에 대한 것으로, 임차인 등이 보험료를 납부하는 경우 임차인 등 및 이들과 생계를 같이하는 가족에 대한 대위권을 포기합니다. 다만, 손해가 임차인 등 및 가족의 고의로 인하여 발생한 경우에는 그러하지 않습니다.

### 13 ( )

- 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 열람 할 수 있습니다.

### 14 ( . . . )

- ① 회사는 피보험자의 법률상 손해배상책임을 확정하기 위하여 피보험자가 피해자와 행하는 합의·절충·중재 또는 소송(화인의 소를 포함합니다)에 대하여 협조하거나, 피보험자를 위하여 이러한 절차를 대행할 수 있습니다.
- ② 회사는 피보험자에 대하여 보상책임을 지는 한도(동일한 사고로 이미 지급한 보험금이나 가 지급보험금이 있는 경우에는 그 금액을 공제한 액수를 말하며, 이하 같습니다) 내에서 제1항의 절차에 협조하거나 대행합니다.
- 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 보험가입금액을 명백하게 초과하는 때
  2. 피보험자가 정당한 이유 없이 협력하지 않을 때
- ⑤ 회사가 제1항의 절차를 대행하는 경우에는, 피보험자에 대하여 보상책임을 지는 한도내에서, 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.

### 15 ( )

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.

16 ( )

- ① 계약자 또는 피보험자는 계약을 맺은 후 보험의 목적에 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.

17 ( )

- 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.

18 ( )

특수건물이 양도된 경우에 양수인 또는 그 지정하는 자는 이 계약에 의한 권리, 의무를 승계한 것으로 봅니다.

19 ( )

- ① 보험목적이 모두 소멸하여 제1조(보험금의 지급사유)에서 정한 손해가 더 이상 발생할 수 없는 경우 이 특별약관은 소멸되며 이 때에는 「보험료 및 해약환급금 산출방법서」에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다. 단, 계약자가 보험목적의 변경 등을 통해 계약을 유지하고자 하는 경우에는 적용하지 않습니다.
- ② 제1항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 보통약관 제4조(보험금의 청구)의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 보통약관 제5조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

20 ( )

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

1 ( )

회사는 보험기간 중에 발생한 사고로 피보험자가 대한민국 내에서 형법 제170조(실화) 또는 동법 제171조(업무상실화, 중실화)에 따라 벌금형이 확정 판결되었을 때(보험기간 중에 발생한 사고의 벌금 확정판결이 보험기간 종료 후에 이루어진 경우를 포함합니다)에는 1사고당 아래의 금액을 한도로 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다.

화재벌금	형법 제170조에 의한 화재벌금	1,500만원 한도 실손보상
	형법 제171조에 의한 화재벌금	2,000만원 한도 실손보상

【 170 ( ) 】 과실로 인하여 물건 또는 타인의 소유에 속하는 물건을 소훼한 자는 1천 500만원 이하의 벌금에 처한다.

【 171 ( , ) 】 업무상과실 또는 중대한 과실로 인하여 형법 제170조의 죄를 범한 자는 3년 이하의 금고 또는 2천만원 이하의 벌금에 처한다.

## 2 ( )

- ① 제1조(보험금의 지급사유)의 화재벌금에 대하여 보험금을 지급할 다른 계약(각종 공제회에 가입되어 있는 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.

## 3 ( )

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

1. 피보험자 또는 이들의 법정대리인의 고의 및 방화
2. 보험수익자의 고의
3. 계약자 또는 이들의 법정대리인의 고의 및 방화
4. 핵연료물질(사용이 끝난 연료 포함) 또는 핵연료물질에 의하여 오염된 물질(원자핵분열 생성물 포함)의 방사성, 폭발성 또는 그 밖의 유해한 특성에 의한 사고

## 4 ( )

보험수익자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서(회사양식)
2. 화재벌금을 지급하였음을 증명하는 서류
3. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 또는 본인서명사실확인서 포함)
4. 기타 보험수익자가 보험금 등의 수령에 필요하여 제출하는 서류

## 5 ( )

- ① 피보험자의 사망으로 인하여 이 약관에서 규정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 특별약관은 그 때부터 효력이 없습니다. 이때에는 「보험료 및 해약환급금 산출방법서」에서 정하는 바에 따라 회사가 적용한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
- ② 제1항 ‘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 그 밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우: 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.
- ③ 제1항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 제4조(보험금의 청구)의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 보통약관 제5조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급일일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

## 6 ( )

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다. 다만, 보통약관 제17조(계약의 무효)는 제외합니다.

가

1 ( )

회사는 보험기간 중에 발생한 사고로 피보험자가 대한민국 내에서 형법 제170조(실화) 또는 동법 제171조(업무상실화, 중실화)에 따라 벌금형이 확정 판결되었을 때(보험기간 중에 발생한 사고의 벌금 확정판결이 보험기간 종료 후에 이루어진 경우를 포함합니다)에는 1사고당 아래의 금액을 한도로 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다.

화재벌금	형법 제170조에 의한 화재벌금	1,500만원 한도 실손보상
	형법 제171조에 의한 화재벌금	2,000만원 한도 실손보상

【 170 ( ) 】과실로 인하여 물건 또는 타인의 소유에 속하는 물건을 소훼한 자는 1천 500만원 이하의 벌금에 처한다.  
 【 171 ( , ) 】업무상과실 또는 중대한 과실로 인하여 형법 제170조의 죄를 범한 자는 3년 이하의 금고 또는 2천만원 이하의 벌금에 처한다.

2 ( )

- ① 제1조(보험금의 지급사유)의 화재벌금에 대하여 보험금을 지급할 다른 계약(각종 공제회에 가입되어 있는 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.
- ③ 제1조(보험금의 지급사유)의 피보험자라 함은 아래에 정한 보험증권에 기재된 피보험자 및 그 가족을 말합니다.
  - 1. 보험증권에 기재된 피보험자
  - 2. 피보험자 본인의 가족관계등록상 또는 주민등록상에 기재된 배우자
  - 3. 피보험자 본인 또는 배우자와 생계를 같이 하고, 보험증권에 기재된 주택의 주민등록상 동거중인 동거 친족(민법 제777조)
  - 4. 피보험자 본인 또는 배우자와 생계를 같이하는 별거 중인 미혼자녀
- ④ 제3항에서 피보험자 본인과 피보험자 본인 이외의 피보험자와의 관계는 사고발생 당시의 관계를 말합니다.

【 777 ( ) 】8촌 이내의 혈족, 4촌 이내의 인척, 배우자

3 ( )

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

- 1. 피보험자 또는 이들의 법정대리인의 고의 및 방화
- 2. 보험수익자의 고의
- 3. 계약자 또는 이들의 법정대리인의 고의 및 방화
- 4. 핵연료물질(사용이 끝난 연료 포함) 또는 핵연료물질에 의하여 오염된 물질(원자핵분열 생성물 포함)의 방사성, 폭발성 또는 그 밖의 유해한 특성에 의한 사고

4 ( )



보험수익자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서(회사양식)
2. 화재별금을 지급하였음을 증명하는 서류
3. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 또는 본인서명사실확인서 포함)
4. 기타 보험수익자가 보험금 등의 수령에 필요하여 제출하는 서류

5 ( )

- ① 보험증권에 기재된 피보험자의 사망으로 인하여 이 약관에서 규정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 해당 피보험자(제2조(보험금 지급에 관한 세부규정) 제3항의 피보험자를 포함합니다)에 대한 특별약관은 그 때부터 효력이 없습니다. 이때에는 「보험료 및 해약환급금 산출방법서」에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
- ② 제1항 ‘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 그 밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우: 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.
- ③ 제1항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 제4조(보험금의 청구)의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 보통약관 제5조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급일일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

6 ( )

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다. 다만, 보통약관 제17조(계약의 무효)는 제외합니다.

6 가 ( 2 )

1 ( )

회사는 보험기간 중에 피보험자가 거주하는 주택 구내에 있는 6대가전제품에 고장이 발생하여 이를 수리하여 생긴 실제 수리비를 보상합니다.

2 ( )

- ① 보험목적이라 함은 6대가전제품에 한합니다.
- ② 제1항에서 보험목적은 피보험주택에서 사용하는 가정용 제품에 한합니다.

【 】 보험증권에 기재된 주소지에 소재한 주거를 목적으로 한 주택을 말합니다.

3 (6 가 )

- ① 이 특별약관에서 ‘6대가전제품’은 TV, 세탁기, 냉장고, 김치냉장고, 에어컨, 전자레인지울을 말합니다.
- ② ‘고장’이라 함은 해당 제품이 전기적/기계적 원인으로, 제조사가 설계한 동작 및 정상적인 사용이 불가능한 상태를 말합니다.
- ③ ‘수리’라 함은 해당 제품의 공식적인 국내 A/S 지정점에서 실제 수리하여 수리비를 지급한 경우에 한합니다.
- ④ ‘수리비’는 부품비와 인건비 및 운반비(수리를 목적으로 A/S지정점의 직원에 의하여 제품 운반에 소요되는 비용을 말하며, 개인운반이 가능한 소행제품은 제외)를 말합니다.



4 ( )

- ① 회사는 1회의 보험사고에 대하여 보험증권에 기재된 이 특별약관의 보험가입금액(100만원)(보상한도액)을 한도로 보상하되, 자기부담금(2만원)을 초과한 부분만 보상합니다.
- ② 회사가 제1항에 의하여 보상을 하는 경우 해당 보험연도(보험계약일로부터 1년씩 경과되는 매년의 계약해당일까지의 기간을 말합니다)에 보상하는 보험금 총액은 보험가입금액(100만원)을 한도로 합니다.
- ③ 하나의 제품에 대하여 회사가 지급하여야 할 1사고당 보험금은 보험증권에 기재된 사고당 이 특별약관의 보험가입금액(100만원) 내에서 수리제품의 권장소비자가격, 보험가입금액, 실제수리비 중 최저금액으로 합니다.
- ④ 동일한 계약의 목적과 동일한 사고에 관하여 보험금을 지급하는 다른 계약(각종 공제회에 가입되어 있는 공제계약을 포함합니다)이 있고 이들의 보험가입금액의 합계액이 보험가입금액보다 클 경우에는 다음 각 호에 따라 지급보험금을 계산합니다. 이 경우 보험자 1인에 대한 보험금 청구권을 포기한 경우에도 다른 보험자의 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 않습니다.

1. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법을 같이하는 경우 :

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

2. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법을 달리하는 경우 :

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

5 ( )

- ① 회사는 그 원인의 직접, 간접을 묻지 아니하고 다음 각 호의 사유로 인한 손해는 보상하지 않습니다.
  - 1. 계약자, 피보험자(본인, 배우자, 동거친족 및 생계를 같이 하는 별거중인 미혼 자녀) 또는 이들의 법정대리인의 고의 또는 중대한 과실로 생긴 손해
  - 2. 보험효력개시 후 60일 이내에 수리하여 수리비가 발생한 손해
  - 3. 국내 A/S지정점 이외의 곳에서 수리하여 수리비가 발생한 손해(A/S지정점이 없는 제품의 수리비는 보상하지 않습니다)
  - 4. 통상적인 마모와 균열, 잘못된 사용 또는 오·남용으로 인한 손해
  - 5. 패임, 착색, 광택저하, 긁힘, 녹 등과 같이 제품의 기능에 아무런 영향을 주지 않는 외부적 손상에 대한 손해
  - 6. 제품의 조립이나 변경으로 발생한 모든 손해(절단, 톱질, 깎기 등을 포함)
  - 7. 도난, 분실 또는 망실로 인한 손해
  - 8. 전쟁, 혁명, 내란, 사변, 폭동, 소요, 노동쟁의, 기타 이들과 유사한 사태로 생긴 화재 및 연소 또는 그 밖의 손해
  - 9. 제품 고유의 결함, 설계결함 또는 법적조치로 인하여 제품의 리콜이나 변경으로 인해 발생한 비용 손해
  - 10. 제조사의 무상수리에 해당하는 손해
  - 11. 기록저장매체의 손상으로 인한 데이터 손실이나 소프트웨어의 문제로 인하여 발생하는 모든 비용 손해
  - 12. 제조업자(제조업자가 지정한 수리업체를 포함)가 제품에 대하여 어떠한 결함도 발견하지 못한 경우에 발생한 모든 비용 손해
  - 13. 태풍, 홍수, 지진, 분화, 낙뢰 등 천재지변으로 인한 손해
  - 14. 핵연료물질 또는 방사능 오염과 관련된 손해
  - 15. 제품에 대한 청소나 주기적 점검, 관리에서 발생한 비용 손해
  - 16. 필터, 전구(진공관 포함), 벨트, 잉크 등 교환이 필요한 소모품의 교환 비용
  - 17. 제품보증서에 기재된 유상수리의 대상이 되는 고장유형으로 인한 손해. 단, 무상수리의 대상이 되는 고장 유형이 제품의 보증기간을 초과함으로써 유상수리의 대상이 된 경우에는 보상합니다.

18. 보험목적(가전제품)의 임의 분해 및 개조로 인한 손해

19. 전기적/기계적 원인이 아닌 물리적 파손으로 인한 손해

② 회사는 다음 각 호의 물품에 생긴 손해에 대하여 보상하지 않습니다.

1. 재판매, 직업적 혹은 상업적인 목적으로 구매 또는 사용중인 물품
2. 골동품, 수집품, 재조립품, 재제작품
3. 렌트나 리스중인 물품과 피보험자의 책임 하에 있는 대여 또는 보관 물품
4. 제조일로부터 10년을 초과한 제품

## 6 ( )

피보험자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

1. 보험금 청구서(회사양식)
2. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 또는 본인서명사실확인서 포함)
3. 해당 제품의 제조사가 지정한 공식적인 국내 A/S지정점에서 작성한 수리비용을 지급하였음을 증명하는 서류
4. 기타 회사가 요구하는 증거자료

## 7 ( )

회사가 보상할 손해액은 그 손해가 생긴 때와 곳에 있어서의 보험가액에 따라 계산합니다.

## 8 ( )

- ① 보험의 목적에 손해가 발생한 경우 계약자 또는 피보험자는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.
- ② 계약자 또는 피보험자가 제1항의 통지를 게을리 하여 손해가 증가된 때에는 회사는 그 증가된 손해는 보상하지 않습니다.
- 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 발생한 건물 또는 그 구내와 거기에 들어있는 피보험자의 소유물을 조사할 수 있습니다.

## 9 ( )

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.

## 10 ( )

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

## 11 ( )

- ① 회사가 보험금을 지급한 때(현물보상한 경우를 포함합니다)에는 회사는 지급한 보험금 한도 내에서 계약자 또는 피보험자가 제3자에 대하여 가지는 손해배상청구권을 가집니다. 다만, 회사가 보상한 금액이 피보험자가 입은 손해의 일부인 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 않는 범위 내에서 그 권리를 가집니다.
- 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. 회사는 이에 소요되는 비용을 보상합니다.
- 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.

12 ( )

회사가 제1조(보상하는 손해) 및 제4조(보험금 등의 지급한도)에 따라 보험금을 지급하고 잔존물을 취득할 의사표시를 하는 경우에는 그 잔존물은 회사의 소유가 됩니다.

13 ( )

회사는 보험목적에 대한 위험상태를 조사하기 위하여 보험기간 중 언제든지 보험목적 또는 이들이 들어있는 건물이나 구내를 조사할 수 있습니다.

14 ( )

- 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.

15 ( )

- ① 제1조(보상하는 손해)에서 정한 손해가 더 이상 발생할 수 없는 경우 이 특별약관은 소멸합니다. 이때에는 「보험료 및 해약환급금 산출방법서」에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다. 단, 계약자가 보험목적의 변경 등을 통해 계약을 유지하고자 하는 경우에는 적용하지 않습니다.
- ② 제1항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 제6조(보험금의 청구)의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 보통약관 제5조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

16 ( )

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

6 가 ( 2 )

1 ( )

회사는 보험기간 중에 피보험자가 거주하는 주택 구내에 있는 신6대가전제품에 고장이 발생하여 이를 수리하여 생긴 실제 수리비를 보상합니다.

2 ( )

- ① 보험목적이라 함은 신6대가전제품에 한합니다.
- ② 제1항에서 보험목적은 피보험주택에서 사용하는 가정용 제품에 한합니다.

【                   】보험증권에 기재된 주소지에 소재한 주거를 목적으로 한 주택을 말합니다.

3 ( 6 가 )

- ① 이 특별약관에서 ‘신6대가전제품’은 청소기, 식기세척기, 공기청정기, 의류건조기, 의류관리기, 제습기를 말합니다.
- ② ‘고장’이라 함은 해당 제품이 전기적/기계적 원인으로, 제조사가 설계한 동작 및 정상적인 사용이 불가능한 상태를 말합니다.
- ③ ‘수리’라 함은 해당 제품의 공식적인 국내 A/S 지정점에서 실제 수리하여 수리비를 지급한 경우에 한합니다.

④ ‘수리비’는 부품비와 인건비 및 운반비(수리를 목적으로 A/S지정점의 직원에 의하여 제품 운반에 소요되는 비용을 말하며, 개인운반이 가능한 소행제품은 제외)를 말합니다.

4 ( )

- ① 회사는 1회의 보험사고에 대하여 보험증권에 기재된 이 특별약관의 보험가입금액(100만원)(보상한도액)을 한도로 보상하되, 자기부담금(2만원)을 초과한 부분만 보상합니다.
- ② 회사가 제1항에 의하여 보상을 하는 경우 해당 보험연도(보험계약일로부터 1년씩 경과되는 매년의 계약해당일까지의 기간을 말합니다)에 보상하는 보험금 총액은 보험가입금액(100만원)을 한도로 합니다.
- ③ 하나의 제품에 대하여 회사가 지급하여야 할 1사고당 보험금은 보험증권에 기재된 사고당 이 특별약관의 보험가입금액(100만원) 내에서 수리제품의 권장소비자가격, 보험가입금액, 실제수리비 중 최저금액으로 합니다.
- ④ 동일한 계약의 목적과 동일한 사고에 관하여 보험금을 지급하는 다른 계약(각종 공제회에 가입되어 있는 공제계약을 포함합니다)이 있고 이들의 보험가입금액의 합계액이 보험가액보다 클 경우에는 다음 각 호에 따라 지급보험금을 계산합니다. 이 경우 보험자 1인에 대한 보험금 청구권을 포기한 경우에도 다른 보험자의 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 않습니다.

1. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법을 같이하는 경우 :

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

2. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법을 달리하는 경우 :

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

5 ( )

- ① 회사는 그 원인의 직접, 간접을 묻지 아니하고 다음 각 호의 사유로 인한 손해는 보상하지 않습니다.
  - 1. 계약자, 피보험자(본인, 배우자, 동거친족 및 생계를 같이 하는 별거중인 미혼 자녀) 또는 이들의 법정대리인의 고의 또는 중대한 과실로 생긴 손해
  - 2. 보험효력개시 후 60일 이내에 수리하여 수리비가 발생한 손해
  - 3. 국내 A/S지정점 이외의 곳에서 수리하여 수리비가 발생한 손해(A/S지정점이 없는 제품의 수리비는 보상하지 아니합니다)
  - 4. 통상적인 마모와 균열, 잘못된 사용 또는 오·남용으로 인한 손해
  - 5. 패임, 착색, 광택저하, 긁힘, 녹 등과 같이 제품의 기능에 아무런 영향을 주지 않는 외부적 손상에 대한 손해
  - 6. 제품의 조립이나 변경으로 발생한 모든 손해(절단, 톱질, 깎기 등을 포함)
  - 7. 도난, 분실 또는 망실로 인한 손해
  - 8. 전쟁, 혁명, 내란, 사변, 폭동, 소요, 노동쟁의, 기타 이들과 유사한 사태로 생긴 화재 및 연소 또는 그 밖의 손해
  - 9. 제품 고유의 결함, 설계결함 또는 법적조치로 인하여 제품의 리콜이나 변경으로 인해 발생한 비용 손해
  - 10. 제조사의 무상수리에 해당하는 손해
  - 11. 기록저장매체의 손상으로 인한 데이터 손실이나 소프트웨어의 문제로 인하여 발생하는 모든 비용 손해
  - 12. 제조업자(제조업자가 지정한 수리업체를 포함)가 제품에 대하여 어떠한 결함도 발견하지 못한 경우에 발생한 모든 비용 손해
  - 13. 태풍, 홍수, 지진, 분화, 낙뢰 등 천재지변으로 인한 손해
  - 14. 핵연료물질 또는 방사능 오염과 관련된 손해
  - 15. 제품에 대한 청소나 주기적 점검, 관리에서 발생한 비용 손해

16. 필터, 전구(진공관 포함), 벨트, 잉크 등 교환이 필요한 소모품의 교환 비용
17. 제품보증서에 기재된 유상수리의 대상이 되는 고장유형으로 인한 손해. 단, 무상수리의 대상이 되는 고장 유형이 제품의 보증기간을 초과함으로써 유상수리의 대상이 된 경우에는 보상합니다.
18. 보험목적(가전제품)의 임의 분해 및 개조로 인한 손해
19. 전기적/기계적 원인이 아닌 물리적 파손으로 인한 손해
- ② 회사는 다음 각 호의 물품에 생긴 손해에 대하여 보상하지 않습니다.
  1. 재판매, 직업적 혹은 상업적인 목적으로 구매 또는 사용중인 물품
  2. 골동품, 수집품, 재조립품, 재제작품
  3. 렌트나 리스중인 물품과 피보험자의 책임 하에 있는 대여 또는 보관 물품
  4. 제조일로부터 10년을 초과한 제품

## 6 ( )

피보험자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

1. 보험금 청구서(회사양식)
2. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 또는 본인서명사실확인서 포함)
3. 해당 제품의 제조사가 지정한 공식적인 국내 A/S지정점에서 작성한 수리비용을 지급하였음을 증명하는 서류
4. 기타 회사가 요구하는 증거자료

## 7 ( )

회사가 보상할 손해액은 그 손해가 생긴 때와 곳에 있어서의 보험가액에 따라 계산합니다.

## 8 ( )

- ① 보험의 목적에 손해가 발생한 경우 계약자 또는 피보험자는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.
- ② 계약자 또는 피보험자가 제1항의 통지를 게을리 하여 손해가 증가된 때에는 회사는 그 증가된 손해는 보상하지 않습니다.
- 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 발생한 건물 또는 그 구내와 거기에 들어있는 피보험자의 소유물을 조사할 수 있습니다.

## 9 ( )

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.

## 10 ( )

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

## 11 ( )

- ① 회사가 보험금을 지급한 때(현물보상한 경우를 포함합니다)에는 회사는 지급한 보험금 한도 내에서 계약자 또는 피보험자가 제3자에 대하여 가지는 손해배상청구권을 가집니다. 다만, 회사가 보상한 금액이 피보험자가 입은 손해의 일부인 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 않는 범위 내에서 그 권리를 가집니다.
- 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. 회사는 이에 소요되는 비용을 보상합니다.

- 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.

12 ( )

회사가 제1조(보상하는 손해) 및 제4조(보험금 등의 지급한도)에 따라 보험금을 지급하고 잔존물을 취득할 의사표시를 하는 경우에는 그 잔존물은 회사의 소유가 됩니다.

13 ( )

회사는 보험목적에 대한 위험상태를 조사하기 위하여 보험기간 중 언제든지 보험목적 또는 이들이 들어있는 건물이나 구내를 조사할 수 있습니다.

14 ( )

계약을 맺을 때에 보험의 목적에 이미 보험사고가 발생하였을 경우에는 이 특별약관을 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.

15 ( )

- 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.

16 ( )

- ① 제1조(보상하는 손해)에서 정한 손해가 더 이상 발생할 수 없는 경우 이 특별약관은 소멸합니다. 이때에는 「보험료 및 해약환급금 산출방법서」에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다. 단, 계약자가 보험목적의 변경 등을 통해 계약을 유지하고자 하는 경우에는 적용하지 않습니다.
- ② 제1항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 제6조(보험금의 청구)의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 보통약관 제5조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

17 ( )

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

12 가 ( 2 )

1 ( )

회사는 보험기간 중에 피보험자가 거주하는 주택 구내에 있는 12대가전제품에 고장이 발생하여 이를 수리하여 생긴 실제 수리비를 보상합니다.

2 ( )



- ① 보험목적이라 함은 12대가전제품에 한합니다.
- ② 제1항에서 보험목적은 피보험주택에서 사용하는 가정용 제품에 한합니다.

【                   】 보험증권에 기재된 주소지에 소재한 주거를 목적으로 한 주택을 말합니다.

3 ( 12 가                    )

- ① 이 특별약관에서 ‘12대가전제품’은 TV, 세탁기, 냉장고, 김치냉장고, 에어컨, 전자레인지, 청소기, 식기세척기, 공기청정기, 의류건조기, 의류관리기, 제습기를 말합니다.
- ② ‘고장’이라 함은 해당 제품이 전기적/기계적 원인으로, 제조사가 설계한 동작 및 정상적인 사용이 불가능한 상태를 말합니다.
- ③ ‘수리’라 함은 해당 제품의 공식적인 국내 A/S 지정점에서 실제 수리하여 수리비를 지급한 경우에 한합니다.
- ④ ‘수리비’는 부품비와 인건비 및 운반비(수리를 목적으로 A/S지점의 직원에 의하여 제품 운반에 소요되는 비용을 말하며, 개인운반이 가능한 소행제품은 제외)를 말합니다.

4 (                    )

- ① 회사는 1회의 보험사고에 대하여 보험증권에 기재된 이 특별약관의 보험가입금액(100만원)(보상한도액)을 한도로 보상하되, 자기부담금(2만원)을 초과한 부분만 보상합니다.
- ② 회사가 제1항에 의하여 보상을 하는 경우 해당 보험연도(보험계약일로부터 1년씩 경과되는 매년의 계약해당일까지의 기간을 말합니다)에 보상하는 보험금 총액은 보험가입금액(100만원)을 한도로 합니다.
- ③ 하나의 제품에 대하여 회사가 지급하여야 할 1사고당 보험금은 보험증권에 기재된 사고당 이 특별약관의 보험가입금액(100만원) 내에서 수리제품의 권장소비자가격, 보험가입금액, 실제수리비 중 최저금액으로 합니다.
- ④ 동일한 계약의 목적과 동일한 사고에 관하여 보험금을 지급하는 다른 계약(각종 공제회에 가입되어 있는 공제계약을 포함합니다)이 있고 이들의 보험가입금액의 합계액이 보험가입액보다 클 경우에는 다음 각 호에 따라 지급보험금을 계산합니다. 이 경우 보험자 1인에 대한 보험금 청구권을 포기한 경우에도 다른 보험자의 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 않습니다.

1. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법을 같이하는 경우 :

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

2. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법을 달리하는 경우 :

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

5 (                    )

- ① 회사는 그 원인의 직접, 간접을 묻지 아니하고 다음 각 호의 사유로 인한 손해는 보상하지 않습니다.
- 1. 계약자, 피보험자(본인, 배우자, 동거친족 및 생계를 같이 하는 별거중인 미혼 자녀) 또는 이들의 법정대리인의 고의 또는 중대한 과실로 생긴 손해
- 2. 보험효력개시 후 60일 이내에 수리하여 수리비가 발생한 손해
- 3. 국내 A/S지정점 이외의 곳에서 수리하여 수리비가 발생한 손해(A/S지정점이 없는 제품의 수리비는 보상하지 아니합니다)
- 4. 통상적인 마모와 균열, 잘못된 사용 또는 오·남용으로 인한 손해
- 5. 패임, 착색, 광택저하, 긁힘, 녹 등과 같이 제품의 기능에 아무런 영향을 주지 않는 외부적 손상에 대한 손해
- 6. 제품의 조립이나 변경으로 발생한 모든 손해(절단, 톱질, 깎기 등을 포함)



7. 도난, 분실 또는 망실로 인한 손해
8. 전쟁, 혁명, 내란, 사변, 폭동, 소요, 노동쟁의, 기타 이들과 유사한 사태로 생긴 화재 및 연소 또는 그 밖의 손해
9. 제품 고유의 결함, 설계결함 또는 법적조치로 인하여 제품의 리콜이나 변경으로 인해 발생한 비용 손해
10. 제조사의 무상수리에 해당하는 손해
11. 기록저장매체의 손상으로 인한 데이터 손실이나 소프트웨어의 문제로 인하여 발생하는 모든 비용 손해
12. 제조업자(제조업자가 지정한 수리업체를 포함)가 제품에 대하여 어떠한 결함도 발견하지 못한 경우에 발생한 모든 비용 손해
13. 태풍, 홍수, 지진, 분화, 낙뢰 등 천재지변으로 인한 손해
14. 핵연료물질 또는 방사능 오염과 관련된 손해
15. 제품에 대한 청소나 주기적 점검, 관리에서 발생한 비용 손해
16. 필터, 전구(진공관 포함), 벨트, 잉크 등 교환이 필요한 소모품의 교환 비용
17. 제품보증서에 기재된 유상수리의 대상이 되는 고장유형으로 인한 손해. 단, 무상수리의 대상이 되는 고장 유형이 제품의 보증기간을 초과함으로써 유상수리의 대상이 된 경우에는 보상합니다.
18. 보험목적(가전제품)의 임의 분해 및 개조로 인한 손해
19. 전기적/기계적 원인이 아닌 물리적 파손으로 인한 손해
- ② 회사는 다음 각 호의 물품에 생긴 손해에 대하여 보상하지 않습니다.
  1. 재판매, 직업적 혹은 상업적인 목적으로 구매 또는 사용중인 물품
  2. 골동품, 수집품, 재조립품, 재제작품
  3. 렌트나 리스중인 물품과 피보험자의 책임 하에 있는 대여 또는 보관 물품
  4. 제조일로부터 10년을 초과한 제품

## 6 ( )

피보험자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

1. 보험금 청구서(회사양식)
2. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 또는 본인서명사실확인서 포함)
3. 해당 제품의 제조사가 지정한 공식적인 국내 A/S지정점에서 작성한 수리비용을 지급하였음을 증명하는 서류
4. 기타 회사가 요구하는 증거자료

## 7 ( )

회사가 보상할 손해액은 그 손해가 생긴 때와 곳에 있어서의 보험가액에 따라 계산합니다.

## 8 ( )

- ① 보험의 목적에 손해가 발생한 경우 계약자 또는 피보험자는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.
- ② 계약자 또는 피보험자가 제1항의 통지를 게을리 하여 손해가 증가된 때에는 회사는 그 증가된 손해는 보상하지 않습니다.
- 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 발생한 건물 또는 그 구내와 거기에 들어있는 피보험자의 소유물을 조사할 수 있습니다.

## 9 ( )

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.

10 ( )

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

11 ( )

- ① 회사가 보험금을 지급한 때(현물보상한 경우를 포함합니다)에는 회사는 지급한 보험금 한도 내에서 계약자 또는 피보험자가 제3자에 대하여 가지는 손해배상청구권을 가집니다. 다만, 회사가 보상한 금액이 피보험자가 입은 손해의 일부인 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 않는 범위 내에서 그 권리를 가집니다.
- 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. 회사는 이에 소요되는 비용을 보상합니다.
- 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.

12 ( )

회사가 제1조(보상하는 손해) 및 제4조(보험금 등의 지급한도)에 따라 보험금을 지급하고 잔존물을 취득할 의사표시를 하는 경우에는 그 잔존물은 회사의 소유가 됩니다.

13 ( )

회사는 보험목적에 대한 위험상태를 조사하기 위하여 보험기간 중 언제든지 보험목적 또는 이들이 들어있는 건물이나 구내를 조사할 수 있습니다.

14 ( )

- 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.

15 ( )

- ① 제1조(보상하는 손해)에서 정한 손해가 더 이상 발생할 수 없는 경우 이 특별약관은 소멸합니다. 이때에는 「보험료 및 해약환급금 산출방법서」에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다. 단, 계약자가 보험목적의 변경 등을 통해 계약을 유지하고자 하는 경우에는 적용하지 않습니다.
- ② 제1항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 제6조(보험금의 청구)의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 보통약관 제5조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

16 ( )

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

20 가 ( 2 )

1 ( )

회사는 보험기간 중에 피보험자가 거주하는 주택 구내에 있는 20대가전제품에 고장이 발생하여 이를 수리하여 생긴 실제 수리비를 보상합니다.

2 ( )

- ① 보험목적이라 함은 20대가전제품에 한합니다.
- ② 제1항에서 보험목적은 피보험주택에서 사용하는 가정용 제품에 한합니다.

【                   】보험증권에 기재된 주소지에 소재한 주거를 목적으로 한 주택을 말합니다.

3 (20 가 )

- ① 이 특별약관에서 ‘20대가전제품’은 TV, 세탁기, 냉장고, 김치냉장고, 에어컨, 전자레인지, 청소기, 식기세척기, 공기청정기, 의류건조기, 의류관리기, 제습기, 전기밥솥, 정수기, 음식물처리기, 식기건조기, 오븐, 선풍기, 에어프라이어, 전기레인을 말합니다.
- ② ‘고장’이라 함은 해당 제품이 전기적/기계적 원인으로, 제조사가 설계한 동작 및 정상적인 사용이 불가능한 상태를 말합니다.
- ③ ‘수리’라 함은 해당 제품의 공식적인 국내 A/S 지정점에서 실제 수리하여 수리비를 지급한 경우에 한합니다.
- ④ ‘수리비’는 부품비와 인건비 및 운반비(수리를 목적으로 A/S지점의 직원에 의하여 제품 운반에 소요되는 비용을 말하며, 개인운반이 가능한 소형제품은 제외)를 말합니다.

4 ( )

- ① 회사는 1회의 보험사고에 대하여 보험증권에 기재된 이 특별약관의 보험가입금액(100만원)(보상한도액)을 한도로 보상하되, 자기부담금(2만원)을 초과한 부분만 보상합니다.
- ② 회사가 제1항에 의하여 보상을 하는 경우 해당 보험연도(보험계약일로부터 1년씩 경과되는 매년의 계약해당일까지의 기간을 말합니다)에 보상하는 보험금 총액은 보험가입금액(100만원)을 한도로 합니다.
- ③ 하나의 제품에 대하여 회사가 지급하여야 할 1사고당 보험금은 보험증권에 기재된 사고당 이 특별약관의 보험가입금액(100만원) 내에서 수리제품의 권장소비자가격, 보험가입금액, 실제수리비 중 최저금액으로 합니다.
- ④ 동일한 계약의 목적과 동일한 사고에 관하여 보험금을 지급하는 다른 계약(각종 공제회에 가입되어 있는 공제계약을 포함합니다)이 있고 이들의 보험가입금액의 합계액이 보험가입금액보다 클 경우에는 다음 각 호에 따라 지급보험금을 계산합니다. 이 경우 보험자 1인에 대한 보험금 청구권을 포기한 경우에도 다른 보험자의 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 않습니다.

1. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법을 같이하는 경우 :

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

2. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법을 달리하는 경우 :

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

5 ( )

- ① 회사는 그 원인의 직접, 간접을 묻지 아니하고 다음 각 호의 사유로 인한 손해는 보상하지 않습니다.
- 1. 계약자, 피보험자(본인, 배우자, 동거친족 및 생계를 같이 하는 별거중인 미혼 자녀) 또는 이들의 법정대리인의 고의 또는 중대한 과실로 생긴 손해

2. 보험효력개시 후 60일 이내에 수리하여 수리비가 발생한 손해
3. 국내 A/S지정점 이외의 곳에서 수리하여 수리비가 발생한 손해(A/S지정점이 없는 제품의 수리비는 보상하지 않습니다)
4. 통상적인 마모와 균열, 잘못된 사용 또는 오·남용으로 인한 손해
5. 패임, 착색, 광택저하, 긁힘, 녹 등과 같이 제품의 기능에 아무런 영향을 주지 않는 외부적 손상에 대한 손해
6. 제품의 조립이나 변경으로 발생한 모든 손해(절단, 톱질, 깎기 등을 포함)
7. 도난, 분실 또는 망실로 인한 손해
8. 전쟁, 혁명, 내란, 사변, 폭동, 소요, 노동쟁의, 기타 이들과 유사한 사태로 생긴 화재 및 연소 또는 그 밖의 손해
9. 제품 고유의 결함, 설계결함 또는 법적조치로 인하여 제품의 리콜이나 변경으로 인해 발생한 비용 손해
10. 제조사의 무상수리에 해당하는 손해
11. 기록저장매체의 손상으로 인한 데이터 손실이나 소프트웨어의 문제로 인하여 발생하는 모든 비용 손해
12. 제조업자(제조업자가 지정한 수리업체를 포함)가 제품에 대하여 어떠한 결함도 발견하지 못한 경우에 발생한 모든 비용 손해
13. 태풍, 홍수, 지진, 분화, 낙뢰 등 천재지변으로 인한 손해
14. 핵연료물질 또는 방사능 오염과 관련된 손해
15. 제품에 대한 청소나 주기적 점검, 관리에서 발생한 비용 손해
16. 필터, 전구(진공관 포함), 벨트, 잉크 등 교환이 필요한 소모품의 교환 비용
17. 제품보증서에 기재된 유상수리의 대상이 되는 고장유형으로 인한 손해. 단, 무상수리의 대상이 되는 고장 유형이 제품의 보증기간을 초과함으로써 유상수리의 대상이 된 경우에는 보상합니다.
18. 보험목적(가전제품)의 임의 분해 및 개조로 인한 손해
19. 전기적/기계적 원인이 아닌 물리적 파손으로 인한 손해
- ② 회사는 다음 각 호의 물품에 생긴 손해에 대하여 보상하지 않습니다.
  1. 재판매, 직업적 혹은 상업적인 목적으로 구매 또는 사용중인 물품
  2. 골동품, 수집품, 재조립품, 재제작품
  3. 렌트나 리스중인 물품과 피보험자의 책임 하에 있는 대여 또는 보관 물품
  4. 제조일로부터 10년을 초과한 제품

## 6 ( )

피보험자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

1. 보험금 청구서(회사양식)
2. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 또는 본인서명사실확인서 포함)
3. 해당 제품의 제조사가 지정한 공식적인 국내 A/S지정점에서 작성한 수리비용을 지급하였음을 증명하는 서류
4. 기타 회사가 요구하는 증거자료

## 7 ( )

회사가 보상할 손해액은 그 손해가 생긴 때와 곳에 있어서의 보험가액에 따라 계산합니다.

## 8 ( )

- ① 보험의 목적에 손해가 발생한 경우 계약자 또는 피보험자는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.
- ② 계약자 또는 피보험자가 제1항의 통지를 게을리 하여 손해가 증가된 때에는 회사는 그 증가된 손해는 보상하지 않습니다.
- 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 발생한 건물 또는 그 구내와 거기에 들어있는 피보험자의 소유물을 조사할 수 있습니다.

9 ( )

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.

10 ( )

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

11 ( )

- ① 회사가 보험금을 지급한 때(현물보상한 경우를 포함합니다)에는 회사는 지급한 보험금 한도 내에서 계약자 또는 피보험자가 제3자에 대하여 가지는 손해배상청구권을 가집니다. 다만, 회사가 보상한 금액이 피보험자가 입은 손해의 일부인 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 않는 범위 내에서 그 권리를 가집니다.
- 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. 회사는 이에 소요되는 비용을 보상합니다.
- 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.

12 ( )

회사가 제1조(보상하는 손해) 및 제4조(보험금 등의 지급한도)에 따라 보험금을 지급하고 잔존물을 취득할 의사표시를 하는 경우에는 그 잔존물은 회사의 소유가 됩니다.

13 ( )

회사는 보험목적에 대한 위험상태를 조사하기 위하여 보험기간 중 언제든지 보험목적 또는 이들이 들어있는 건물이나 구내를 조사할 수 있습니다.

14 ( )

- 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.

15 ( )

- ① 제1조(보상하는 손해)에서 정한 손해가 더 이상 발생할 수 없는 경우 이 특별약관은 소멸합니다. 이때에는 「보험료 및 해약환급금 산출방법서」에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다. 단, 계약자가 보험목적의 변경 등을 통해 계약을 유지하고자 하는 경우에는 적용하지 않습니다.
- ② 제1항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 제6조(보험금의 청구)의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 보통약관 제5조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급일일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

16 ( )

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

## 1 ( )

회사는 보험기간 중에 피보험자가 거주하는 주택 구내에 있는 20대가전제품에 고장이 발생하여 이를 수리하여 생긴 실제 수리비를 보상합니다.

## 2 ( )

- ① 보험목적이라 함은 7대문화용품에 한합니다.  
② 제1항에서 보험목적은 피보험주택에서 사용하는 가정용 제품에 한합니다.

**【 】 보험증권에 기재된 주소지에 소재한 주거를 목적으로 한 주택을 말합니다.**

## 3 (7 )

- ① 이 특별약관에서 ‘7대문화용품’은 컴퓨터, 프린터, 헤어드라이기, 헤어스타일러, 커피머신, 비데, 안마의자를 말합니다.  
② ‘고장’이라 함은 해당 제품이 전기적/기계적 원인으로, 제조사가 설계한 동작 및 정상적인 사용이 불가능한 상태를 말합니다.  
③ ‘수리’라 함은 해당 제품의 공식적인 국내 A/S 지정점에서 실제 수리하여 수리비를 지급한 경우에 한합니다.  
④ ‘수리비’는 부품비와 인건비 및 운반비(수리를 목적으로 A/S지점의 직원에 의하여 제품 운반에 소요되는 비용을 말하며, 개인운반이 가능한 소형제품은 제외)를 말합니다.

## 4 ( )

- ① 회사는 1회의 보험사고에 대하여 보험증권에 기재된 이 특별약관의 보험가입금액(100만원)(보상한도액)을 한도로 보상하되, 자기부담금(2만원)을 초과한 부분만 보상합니다.  
② 회사가 제1항에 의하여 보상을 하는 경우 해당 보험연도(보험계약일로부터 1년씩 경과되는 매년의 계약해당일까지의 기간을 말합니다)에 보상하는 보험금 총액은 보험가입금액(100만원)을 한도로 합니다.  
③ 하나의 제품에 대하여 회사가 지급하여야 할 1사고당 보험금은 보험증권에 기재된 사고당 이 특별약관의 보험가입금액(100만원) 내에서 수리제품의 권장소비자가격, 보험가입금액, 실제수리비 중 최저금액으로 합니다.  
④ 동일한 계약의 목적과 동일한 사고에 관하여 보험금을 지급하는 다른 계약(각종 공제회에 가입되어 있는 공제계약을 포함합니다)이 있고 이들의 보험가입금액의 합계액이 보험가입금액보다 클 경우에는 다음 각 호에 따라 지급보험금을 계산합니다. 이 경우 보험자 1인에 대한 보험금 청구권을 포기한 경우에도 다른 보험자의 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 않습니다.

1. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법을 같이하는 경우 :

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

2. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법을 달리하는 경우 :

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

## 5 ( )

- ① 회사는 그 원인의 직접, 간접을 묻지 아니하고 다음 각 호의 사유로 인한 손해는 보상하지 않습니다.

1. 계약자, 피보험자(본인, 배우자, 동거친족 및 생계를 같이 하는 별거중인 미혼 자녀) 또는 이들의 법정대리인의 고의 또는 중대한 과실로 생긴 손해
2. 보험효력개시 후 60일 이내에 수리하여 수리비가 발생한 손해
3. 국내 A/S지정점 이외의 곳에서 수리하여 수리비가 발생한 손해(A/S지정점이 없는 제품의 수리비는 보상하지 않습니다)
4. 통상적인 마모와 균열, 잘못된 사용 또는 오·남용으로 인한 손해
5. 패임, 착색, 광택저하, 긁힘, 녹 등과 같이 제품의 기능에 아무런 영향을 주지 않는 외부적 손상에 대한 손해
6. 제품의 조립이나 변경으로 발생한 모든 손해(절단, 톱질, 깎기 등을 포함)
7. 도난, 분실 또는 망실로 인한 손해
8. 전쟁, 혁명, 내란, 사변, 폭동, 소요, 노동쟁의, 기타 이들과 유사한 사태로 생긴 화재 및 연소 또는 그 밖의 손해
9. 제품 고유의 결함, 설계결함 또는 법적조치로 인하여 제품의 리콜이나 변경으로 인해 발생한 비용 손해
10. 제조사의 무상수리에 해당하는 손해
11. 기록저장매체의 손상으로 인한 데이터 손실이나 소프트웨어의 문제로 인하여 발생하는 모든 비용 손해
12. 제조업자(제조업자가 지정한 수리업체를 포함)가 제품에 대하여 어떠한 결함도 발견하지 못한 경우에 발생한 모든 비용 손해
13. 태풍, 홍수, 지진, 분화, 낙뢰 등 천재지변으로 인한 손해
14. 핵연료물질 또는 방사능 오염과 관련된 손해
15. 제품에 대한 청소나 주기적 점검, 관리에서 발생한 비용 손해
16. 필터, 전구(진공관 포함), 벨트, 잉크 등 교환이 필요한 소모품의 교환 비용
17. 제품보증서에 기재된 유상수리의 대상이 되는 고장유형으로 인한 손해. 단, 무상수리의 대상이 되는 고장 유형이 제품의 보증기간을 초과함으로써 유상수리의 대상이 된 경우에는 보상합니다.
18. 보험목적(가전제품)의 임의 분해 및 개조로 인한 손해
19. 전기적/기계적 원인이 아닌 물리적 파손으로 인한 손해
- ② 회사는 다음 각 호의 물품에 생긴 손해에 대하여 보상하지 않습니다.
  1. 재판매, 직업적 혹은 상업적인 목적으로 구매 또는 사용중인 물품
  2. 골동품, 수집품, 재조립품, 재제작품
  3. 렌트나 리스중인 물품과 피보험자의 책임 하에 있는 대여 또는 보관 물품
  4. 제조일로부터 10년을 초과한 제품

## 6 ( )

피보험자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

1. 보험금 청구서(회사양식)
2. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 또는 본인서명사실확인서 포함)
3. 해당 제품의 제조사가 지정한 공식적인 국내 A/S지정점에서 작성한 수리비용을 지급하였음을 증명하는 서류
4. 기타 회사가 요구하는 증거자료

## 7 ( )

회사가 보상할 손해액은 그 손해가 생긴 때와 곳에 있어서의 보험가액에 따라 계산합니다.

## 8 ( )

- ① 보험의 목적에 손해가 발생한 경우 계약자 또는 피보험자는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.
- ② 계약자 또는 피보험자가 제1항의 통지를 게을리 하여 손해가 증가된 때에는 회사는 그 증가된 손해는 보상하지 않습니다.
- 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 발생한 건물 또는 그 구내와 거기에 들어있는 피보험자의 소유물을 조사할 수 있습니다.

9 ( )

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.

10 ( )

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

11 ( )

- ① 회사가 보험금을 지급한 때(현물보상한 경우를 포함합니다)에는 회사는 지급한 보험금 한도 내에서 계약자 또는 피보험자가 제3자에 대하여 가지는 손해배상청구권을 가집니다. 다만, 회사가 보상한 금액이 피보험자가 입은 손해의 일부인 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 않는 범위 내에서 그 권리를 가집니다.
- 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. 회사는 이에 소요되는 비용을 보상합니다.
- 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.

12 ( )

회사가 제1조(보상하는 손해) 및 제4조(보험금 등의 지급한도)에 따라 보험금을 지급하고 잔존물을 취득할 의사표시를 하는 경우에는 그 잔존물은 회사의 소유가 됩니다.

13 ( )

회사는 보험목적에 대한 위험상태를 조사하기 위하여 보험기간 중 언제든지 보험목적 또는 이들이 들어있는 건물이나 구내를 조사할 수 있습니다.

14 ( )

- 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.

15 ( )

- ① 제1조(보상하는 손해)에서 정한 손해가 더 이상 발생할 수 없는 경우 이 특별약관은 소멸합니다. 이때에는 「보험료 및 해약환급금 산출방법서」에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다. 단, 계약자가 보험목적의 변경 등을 통해 계약을 유지하고자 하는 경우에는 적용하지 않습니다.
- ② 제1항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 제6조(보험금의 청구)의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 보통약관 제5조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

16 ( )  
이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

1 ( )  
회사는 보험기간 중에 피보험자가 대한민국 내에서 발생한 전화금융사기(보이스피싱)사고로 금전적인 손해를 입은(또는 지출한) 경우에는 피보험자가 입은(또는 지출한) 실제 금전손해액을 이 특별약관의 보험가입금액을 한도로 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다. 다만, 피보험자는 사고가 발생한 때에 ‘전기통신금융사기 피해 방지 및 피해금 환급에 관한 특별법’ 제3조([별표7]참조)에 따라 전기통신금융사기의 피해 구제를 신청하여야 합니다.

보이스피싱손해보장 보험금	이 특별약관의 보험가입금액 한도 실손보상
---------------	------------------------

- 2 ( ( ) )
- ① “전화금융사기(보이스피싱)”라 함은 사기범이 전화로 피보험자에게 전화를 걸어 공공기관, 금융기관, 수사기관 등을 사칭해 세금환급, 대금연체(신용카드, 이동통신이용료 등), 카드 도용, 카드발급, 출석요구, 거짓 납치사고, 범죄 연루 등을 빌미로 송금을 요구하거나 개인정보 및 금융정보를 탈취하는 수법을 말합니다.
  - ② “실제 금전손해액”이라 함은 전화금융사기(보이스피싱)로 인하여 송금·이체된 금액에서 ‘전기통신금융사기 피해 방지 및 피해금 환급에 관한 특별법’ 제10조([별표7]참조)에 의해 지급되는 피해환급금을 제외한 금액을 말합니다.
  - ③ “피해환급금”이라 함은 ‘전기통신금융사기 피해 방지 및 피해금 환급에 관한 특별법’ 제5조([별표7]참조)에 따라 금융감독원이 채권소멸절차의 개시 공고 후 소멸된 채권을 기초로 동법 제10조([별표7]참조)에 따라 금융회사가 피보험자에게 지급하도록 결정한 금액을 말합니다.
  - ④ “개인정보”라 함은 생존하는 개인의 신상에 관한 정보로서 당해정보에 포함되어 있는 성명, 주소, 생년월일 또는 주민등록번호 등에 의해 당해 개인을 식별할 수가 있는 정보(당해 정보만으로는 특정 개인을 식별할 수 없더라도 다른 정보와 용이하게 결합하여 식별할 수 있는 것을 포함합니다)를 말합니다.

- 3 ( )
- ① 제1조(보험금의 지급사유)의 보이스피싱에 대하여 보험금을 지급할 다른 계약(각종 공제회에 가입되어 있는 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.

- 4 ( )
- 회사는 다음 중 어느 한 가지의 경우에 의하여 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않습니다.
- 1. 피보험자 또는 피보험자의 대리인의 고의 또는 범죄행위로 인한 사고(공모한 경우를 포함합니다)
  - 2. 피보험자에게 보험금을 받도록 하기 위하여 피보험자와 세대를 같이하는 친족이나 고용인이 고의로 일으킨 손해
  - 3. 피보험자와 생계를 같이하는 배우자 및 직계친족에 의한 사고
  - 4. ‘전기통신금융사기 피해 방지 및 피해금 환급에 관한 특별법’에 따라 지급 받은 해당 금액
  - 5. 제1조(보험금의 지급사유)에 명기된 손해 이외의 일체의 비용 또는 손해
  - 6. 구두 또는 문서에 의한 비방, 중상에 따른 인격권 침해
  - 7. 원인의 직·간접을 불문하고, 전쟁(선전포고의 유무를 구분하지 않습니다), 혁명, 내란, 사변, 테러, 폭동, 소요, 노동쟁의

기타 이들과 유사한 사례

- 8. 영업비밀, 저작권, 특허권 또는 이와 유사한 지적재산권 침해
- 9. 피보험자와 타인 간에 손해배상에 관한 약정이 있는 경우 그 약정에 의하여 가중된 손해배상책임. 그러나 약정이 없었더라도 법률규정에 의하여 피보험자가 부담하게 될 배상책임은 보상합니다.
- 10. 피보험자가 입은 신체적인 상해, 질병 또는 장애, 정신적 쇼크, 정신적 고통 또는 정신 장애
- 11. 피보험자가 자발적으로 제 3자에게 개인정보를 제공하거나 노출한 경우
- 12. 차압, 구류, 몰수, 파괴 등 국가 또는 공공단체의 공권력 행사
- 13. 보험기간 이전에 발생한 사고나 손해로 인하여 보험기간 중에 발생한 손해 또는 비용

【           】형법에 규정되어 있는 범죄 및 상법 또는 독점금지법 등의 법률과 같이 특별 처벌규정에 따른 범죄를 말합니다. 그리고 범죄행위에는 형(刑)을 받아야 하지만 집행유예 등에 의하여 형의 집행이 면제되는 경우뿐만 아니라 시효의 완성 등에 따라 형을 받게 되지 않은 경우도 포함합니다.

5 (            )

피보험자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

- 1. 청구서(회사양식)
- 2. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 또는 본인서명사실확인서 포함)
- 3. 수사기관의 피해신고확인서 등 관련자료
- 4. 지급정지요청서(‘전기통신금융사기 피해 방지 및 피해금 환급에 관한 특별법’ 시행령 별지 제2호) 사본. 단, 지급정지금액이 없는 경우 피해구제신청서(‘전기통신금융사기 피해 방지 및 피해금 환급에 관한 특별법’ 시행령 별지 제1호) 사본 및 지급정지금액이 없음을 증명할 수 있는 서류
- 5. 금융감독원의 ‘피해환급금 결정 통지서’ 또는 객관적으로 피해환급금 수령을 증명할 수 있는 서류
- 6. 기타 보험수익자가 보험금 등의 수령에 필요하여 제출하는 서류

6 (            )

- ① 회사가 보험금을 지급한 때에는 회사는 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 가집니다.
- 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. 회사는 이에 소요되는 비용을 보상합니다.
- 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.

7 (            )

- ① 피보험자의 사망으로 인하여 이 약관에서 규정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 특별약관은 그 때부터 효력이 없습니다. 이때에는 「보험료 및 해약환급금 산출방법서」에서 정하는 바에 따라 회사가 적절한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
- ② 제1항 ‘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 그 밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우: 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.
- ③ 제1항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 제5조(보험금의 청구)의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된

서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 보통약관 제5조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

8 ( )  
이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다. 다만, 보통약관 제17조(계약의 무효)는 제외합니다.

1 ( )  
① 회사는 보험기간 중에 피보험자에게 소송제기의 원인이 되는 사건이 발생하여, 아래에서 정한 소송사건이 보험기간 중에 대한민국 법원에 제기되어 그 소송이 판결, 소송상 조정 또는 소송상 화해로 종료됨에 따라 피보험자가 부담한 법률비용을 제2조(법률비용보험금)와 제3조(보험금의 지급한도)에 정한 바에 따라 보험금을 보험수익자에게 지급합니다.

회사가 보상하는 소송사건은 대법원 법원재판사무처리규칙 및 사건별 부호문자에 관한 예규에서 아래와 같이 분류되는 소송사건에 한합니다.		
1심	민사1심합의사건	가합
	민사1심단독사건	가단
	민사소액사건	가소
항소심	민사항소사건	나
상고심	민사상고사건	다

② 제1항의 소송은 1심 소송, 그 1심 소송에 대한 항소심, 그 항소심에 대한 상고심 각각(이하 「심급별」이라 합니다)을 말하며 이 계약에서 정한 보험기간 내에 제기되어야 합니다.  
③ 제1항의 소송은 연간 하나의 사건에 의해 제기된 위 제2항에 정한 각 심급별 하나의 소송에 한합니다.

【 】	
소송제기의 원인이 되는 사건	소송제기의 원인이 되는 사건이란 사실관계가 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 이후 보험연도 매 1년간의 기간 중 피보험자와 타인간에 발생한 법적 분쟁으로서 소송이 제기된 원인이 된 하나의 사실을 말합니다.
하나의 소송	대법원 법원재판사무처리규칙 및 사건별 부호 문자에 관한 예규에서 분류되는 소송사건 중 제1조(보험금의 지급사유)에 해당하는 사건 분류 번호상의 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.

2 ( )

- ① 회사는 제1조(보험금의 지급사유)에 정한 바에 따라 피보험자에게 심급별로 아래 각 호에 대해 피보험자가 실제 부담한 금액을 지급합니다.
1. 「변호사보수의 소송비용산입에 관한 규칙」에 정한 소송목적 값에 따른 변호사 비용([별표8] 참조)의 한도 내에서 피보험자가 실제 부담한 변호사 보수액 중 자기부담금 10만원을 초과하는 금액
  2. 「민사소송법 등 인지법」에 정한 인지액([별표9] 참조)의 한도 내에서 피보험자가 실제 부담한 인지액
  3. 대법원이 정한 「송달료 규칙」에 정한 송달료([별표10] 참조)의 한도 내에서 피보험자가 실제 부담한 송달료
- ② 위 제1항 제1호의 경우 보험증권에 기재된 자기부담금을 공제하고 지급하며, 제1항에 각 호에 대해 중국판결 결과의 변동에 따라 미지급된 보험금을 추가 지급 또는 기지급된 보험금을 환수할 수 있습니다.

### 3 ( )

회사가 지급하여야 할 제2조(법률비용보험금)의 법률비용 보험금은 심급별로 아래와 같이 보험증권에 기재된 보험가입 금액을 한도로 합니다.

		+
지급금액	1,500만원 한도(1사고당 자기부담금 10만원)	500만원 한도

### 4 ( )

- ① 회사는 이 특별약관에서 보장하는 위험과 같은 위험을 보장하는 다른 계약(각종 공제회에 가입되어 있는 공제계약을 포함합니다)이 있을 경우 각 계약에 대하여 다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 산출한 보상책임액의 합계액이 손해액을 초과할 때에는 회사는 이 계약에 의한 보상책임액의 전기합계액(각각 산출한 보상책임액의 합계액)에 대한 비율에 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 제2항에 의한 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 않습니다.

### 5 ( )

회사는 아래의 사유를 원인으로 하여 생긴 손해는 보상하여 드리지 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(사용이 끝난 연료를 포함합니다. 이하 같습니다) 또는 핵연료 물질에 의하여 오염된 물질(원자핵분열 생성물을 포함합니다)의 방사성, 폭발성 또는 그 밖의유해한 특성에 의한 사고에 의한 손해
4. 위 제3호 이외의 방사선을 쬐는 것 또는 방사능 오염에 의한 손해
5. 「민사소송법」에 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 금융투자 상품에 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 (공제계약(각종 공제회에 가입되어 있는 계약)를 포함합니다. 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 민사소송상대 측에게 부담하여야 할 소송비용 일체
16. 석면(이를 구성물질로 하거나 유사한 물질을 포함합니다)의 발암성, 전자파(전자장)의 피해, 의약품의 지속적인 투여로 인한 피해, 의약품의 지속적인 사용으로 인한 피해, 흡연으로 인한 피해로 인한 소송
17. 법률상 허용되지 않는 도박 등 사행 행위 또는 마약 등의 소지가 금지되어 있는 물건과 관련된 소송
18. 피보험자와 피보험자의 가족간의 민사소송

【                    】	
소의 취하	민사소송법 제266조(소의 취하), 동법 제393조(항소의 취하), 동법 제425조(항소심절차에 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(항소심절차에 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.

## 6 (                    )

- ① 계약자 또는 피보험자는 아래와 같은 사실이 있는 경우에는 지체없이 그 내용을 서면으로 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 게을리하여 손해가 증가된 때에는 그 증가된 손해를 보상하여 드리지 않으며, 제1항 제2호의 통지를 게을리 한 때에는 회사가 보상할 수 없다고 인정되는 부분은 보상하여 드리지 않습니다.

## 7 (                    )

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.

## 8 (                    )



보험수익자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서(회사양식)
2. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 또는 본인서명사실확인서 포함)
3. 보험금지급을 위한 증명서(소장, 소송상 조정, 소송상 화해시 해당 조서, 선임한 변호사가 발급한 세금계산서, 소송비용액 확정결정서 등)
4. 기타 보험수익자가 보험금 등의 수령에 필요하여 제출하는 서류

## 9 ( )

- ① 회사는 제8조(보험금의 청구)에서 정한 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.
- ② 제1항에 의한 지급할 보험금이 결정되기 전이라도 피보험자의 청구가 있을 때에는 회사가 추정한 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급합니다.
- ③ 회사는 제1항의 규정에 정한 지급기일내에 보험금을 지급하지 아니하였을 때(제2항의 규정에서 정한 지급예정일을 통제한 경우를 포함합니다)에는 그 다음날로부터 지급일까지의 기간에 대하여 [부표] 「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.

## 10 ( )

- ① 회사가 보험금을 지급한 때에는 회사는 피보험자의 판결 결과에 따라 지급한 보험금의 한도 내에서 권리를 가집니다. 다만, 회사가 보상한 금액이 피보험자가 입은 손해의 일부인 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 않는 범위 내에서 그 권리를 가집니다.
- 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. 회사는 이에 소요되는 비용을 보상합니다.
- 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.

## 11 ( )

- 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 날로부터 1년 이내에는 언제든지 피보험자의 동의를 얻어 소송 관련 서류를 열람할 수 있습니다.
- ④ 계약자 또는 피보험자가 제1항에 협력하지 아니함에 따라 손해가 증가된 때에는 그 증가된 손해를 보상하여 드리지 않으며, 제3항을 이행하지 않은 때에는 회사가 보상할 수 없다고 인정되는 부분은 보상하지 않습니다.

## 12 ( )

- ① 피보험자의 사망으로 인하여 이 약관에서 규정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 특별약관은 그 때부터 효력이 없습니다. 이때에는 「보험료 및 해약환급금 산출방법서」에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
- ② 제1항 ‘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 그 밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우: 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.
- ③ 제1항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 제8조(보험금의 청구)의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 제9조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

13 ( )  
 이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다. 다만, 보통약관 제17조(계약의 무효)는 제외합니다.

- 1 ( )
- ① 회사는 보험기간 중에 피보험자에게 부동산소유권과 관련된 소송제기의 원인이 되는 사건이 발생하여, 아래에서 정한 소송사건이 보험기간 중에 대한민국 법원에 제기되어 그 소송이 판결, 소송상 조정 또는 소송상 화해로 종료됨에 따라 피보험자가 부담한 법률비용을 제2조(법률비용보험금)와 제3조(보험금의 지급한도)에 정한 바에 따라 보험금을 보험수익자에게 지급합니다.

회사가 보상하는 소송사건은 대법원 법원재판사무처리규칙 및 사건별 부호문자에 관한 예규에서 아래와 같이 분류되는 소송사건에 한합니다.

1심	민사1심합의사건	가합
	민사1심단독사건	가단
	민사소액사건	가소
항소심	민사항소사건	나
상고심	민사상고사건	다

- ② 제1항의 소송은 1심 소송, 그 1심 소송에 대한 항소심, 그 항소심에 대한 상고심 각각(이하 「심급별」이라 합니다)을 말하며 이 계약에서 정한 보험기간 내에 제기되어야 합니다.
- ③ 제1항의 소송은 연간 하나의 사건에 의해 제기된 위 제2항에 정한 각 심급별 하나의 소송에 한합니다.

【               】

소송제기의 원인이 되는 사건	<p>소송제기의 원인이 되는 사건이란 사실관계가 객관적으로 입증할 수 있는 사건으로 그 예는 아래와 같습니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 채무불이행/부당이득의 경우: 보험기간 이전에 발생한 일이 없고, 보험기간 중에 처음으로 채무불이행/부당이득이 발생한 사건</li> <li>- 손해배상의 경우: 해당 사고가 보험기간 중에 발생한 사건</li> </ul>
연간 하나의 사건	<p>보험기간 첫날(1회 보험료 받은 시점)부터 이후 보험연도 매 1년간의 기간 중 피보험자와 타인간에 발생한 법적 분쟁으로서 소송이 제기된 원인이 된 하나의 사실을 말합니다.</p>
하나의 소송	<p>대법원 법원재판사무처리규칙 및 사건별 부호 문자에 관한 예규에서 분류되는 소송사건 중 제1조(보험금의 지급사유)에 해당하는 사건 분류 번호상의 구별되는 1개의 사건 소송을 말합니다.(민사소송법에 정한 파기환송심, 재심은 제외합니다.)</p> <p>다만, 사건번호가 달리 구분되지만 이미 발생한 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.</p>

## 2 ( )

- ① 회사는 제1조(보험금의 지급사유)에 정한 바에 따라 피보험자에게 심급별로 아래 각 호에 대해 피보험자가 실제 부담한 금액을 지급합니다.
1. 「변호사보수의 소송비용산입에 관한 규칙」에 정한 소송목적 값에 따른 변호사 비용([별표8] 참조)의 한도 내에서 피보험자가 실제 부담한 변호사 보수액 중 자기부담금 10만원을 초과하는 금액
  2. 「민사소송법 등 인지법」에 정한 인지액([별표9] 참조)의 한도 내에서 피보험자가 실제 부담한 인지액
  3. 대법원이 정한 「송달료 규칙」에 정한 송달료([별표10] 참조)의 한도 내에서 피보험자가 실제 부담한 송달료
- ② 위 제1항 제1호의 경우 보험증권에 기재된 자기부담금을 공제하고 지급하며, 제1항에 각 호에 대해 종국판결 결과의 변동에 따라 미지급된 보험금을 추가 지급 또는 기지급된 보험금을 환수할 수 있습니다.

## 3 ( )

회사가 지급하여야 할 제2조(법률비용보험금)의 법률비용 보험금은 심급별로 아래와 같이 보험증권에 기재된 보험가입 금액을 한도로 합니다.

		+
지급금액	1,500만원 한도(1사고당 자기부담금 10만원)	500만원 한도

## 4 ( )

- ① 회사는 이 특별약관에서 보장하는 위험과 같은 위험을 보장하는 다른 계약(각종 공제회에 가입되어 있는 공제계약을 포함합니다)이 있을 경우 각 계약에 대하여 다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 산출한 보상책임액의 합계액이 손해액을 초과할 때에는 회사는 이 계약에 의한 보상책임액의 전기합계액(각각 산출한 보상책임액의 합계액)에 대한 비율에 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 제2항에 의한 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 않습니다.



	(5) 피보험자의 며느리 (6) 피보험자의 사위 위에 정한 가족은 피보험자에게 발생한 사건 당시의 피보험자와의 관계를 말합니다.
--	-------------------------------------------------------------------------------

6 ( )

- ① 계약자 또는 피보험자는 아래와 같은 사실이 있는 경우에는 지체없이 그 내용을 서면으로 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 게을리하여 손해가 증가된 때에는 그 증가된 손해를 보상하여 드리지 않으며, 제1항 제2호의 통지를 게을리 한 때에는 회사가 보상할 수 없다고 인정되는 부분은 보상하여 드리지 않습니다.

7 ( )

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.

8 ( )

보험수익자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서(회사양식)
2. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 또는 본인서명사실확인서 포함)
3. 보험금지급을 위한 증명서(소장, 소송상 조정, 소송상 화해시 해당 조서, 선임한 변호사가 발급한 세금계산서, 소송비용액 확정결정서 등)
4. 기타 보험수익자가 보험금 등의 수령에 필요하여 제출하는 서류

9 ( )

- ① 회사는 제8조(보험금의 청구)에서 정한 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.
- ② 제1항에 의한 지급할 보험금이 결정되기 전이라도 피보험자의 청구가 있을 때에는 회사가 추정한 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급합니다.
- ③ 회사는 제1항의 규정에 정한 지급기일내에 보험금을 지급하지 아니하였을 때(제2항의 규정에서 정한 지급예정일을 통제한 경우를 포함합니다)에는 그 다음날로부터 지급일까지의 기간에 대하여 [부표] 「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.

10 ( )

- ① 회사가 보험금을 지급한 때에는 회사는 피보험자의 판결 결과에 따라 지급한 보험금의 한도 내에서 권리를 가집니다. 다만, 회사가 보상한 금액이 피보험자가 입은 손해의 일부인 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 않는 범위 내에서 그 권리를 가집니다.

- 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. 회사는 이에 소요되는 비용을 보상합니다.
- 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.

11 ( )

- 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 날로부터 1년 이내에는 언제든지 피보험자의 동의를 얻어 소송 관련 서류를 열람할 수 있습니다.
- ④ 계약자 또는 피보험자가 제1항에 협력하지 아니함에 따라 손해가 증가된 때에는 그 증가된 손해를 보상하여 드리지 않으며, 제3항을 이행하지 않은 때에는 회사가 보상할 수 없다고 인정되는 부분은 보상하지 않습니다.

12 ( )

- ① 피보험자의 사망으로 인하여 이 약관에서 규정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 특별약관은 그 때부터 효력이 없습니다. 이때에는 「보험료 및 해약환급금 산출방법서」에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
- ② 제1항 ‘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 그 밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우: 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.
- ③ 제1항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 제8조(보험금의 청구)의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 제9조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

13 ( )

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다. 다만, 보통약관 제17조(계약의 무효)는 제외합니다.

1 ( )

- ① 회사는 보험기간 중에 피보험자에게 임대차보증금과 관련된 소송제기의 원인이 되는 사건이 발생하여, 아래에서 정한 소송사건이 보험기간 중에 대한민국 법원에 제기되어 그 소송이 판결, 소송상 조정 또는 소송상 화해로 종료됨에 따라 피보험자가 부담한 법률비용을 제2조(법률비용보험금)와 제3조(보험금의 지급한도)에 정한 바에 따라 보험금을 보험수익자에게 지급합니다

회사가 보상하는 소송사건은 대법원 법원재판사무처리규칙 및 사건별 부호문자에 관한 예규에서 아래와 같이 분류되는 소송사건에 한합니다.

1심	민사1심합의사건	가합
	민사1심단독사건	가단
	민사소액사건	가소
항소심	민사항소사건	나
상고심	민사상고사건	다

② 제1항의 소송은 1심 소송, 그 1심 소송에 대한 항소심, 그 항소심에 대한 상고심 각각(이하 「심급별」이라 합니다)을 말하며 이 계약에서 정한 보험기간 내에 제기되어야 합니다.

③ 제1항의 소송은 연간 하나의 사건에 의해 제기된 위 제2항에 정한 각 심급별 하나의 소송에 한합니다.

【        】

소송제기의 원인이 되는 사건	소송제기의 원인이 되는 사건이란 사실관계가 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 이후 보험연도 매 1년간의 기간 중 피보험자와 타인간에 발생한 법적 분쟁으로서 소송이 제기된 원인이 된 하나의 사실을 말합니다.
하나의 소송	대법원 법원재판사무처리규칙 및 사건별 부호 문자에 관한 예규에서 분류되는 소송사건 중 제1조(보험금의 지급사유)에 해당하는 사건 분류 번호상의 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.

## 2 (                                          )

- ① 회사는 제1조(보험금의 지급사유)에 정한 바에 따라 피보험자에게 심급별로 아래 각 호에 대해 피보험자가 실제 부담한 금액을 지급합니다.
1. 「변호사보수의 소송비용산입에 관한 규칙」에 정한 소송목적 값에 따른 변호사 비용([별표8] 참조)의 한도 내에서 피보험자가 실제 부담한 변호사 보수액 중 자기부담금 10만원을 초과하는 금액
  2. 「민사소송법 등 인지법」에 정한 인지액([별표9] 참조)의 한도 내에서 피보험자가 실제 부담한 인지액
  3. 대법원이 정한 「송달료 규칙」에 정한 송달료([별표10] 참조)의 한도 내에서 피보험자가 실제 부담한 송달료
- ② 위 제1항 제1호의 경우 보험증권에 기재된 자기부담금을 공제하고 지급하며, 제1항에 각 호에 대해 중국판결 결과의 변동에 따라 미지급된 보험금을 추가 지급 또는 기지급된 보험금을 환수할 수 있습니다.

## 3 (                                          )

회사가 지급하여야 할 제2조(법률비용보험금)의 법률비용 보험금은 심급별로 아래와 같이 보험증권에 기재된 보험가입 금액을 한도로 합니다.

		+
지급금액	1,500만원 한도(1사고당 자기부담금 10만원)	500만원 한도

4 ( )

- ① 회사는 이 특별약관에서 보장하는 위험과 같은 위험을 보장하는 다른 계약(각종 공제회에 가입되어 있는 공제계약을 포함합니다)이 있을 경우 각 계약에 대하여 다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 산출한 보상책임액의 합계액이 손해액을 초과할 때에는 회사는 이 계약에 의한 보상책임액의 전기합계액(각각 산출한 보상책임액의 합계액)에 대한 비율에 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 제2항에 의한 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 않습니다.

5 ( )

회사는 아래의 사유를 원인으로 하여 생긴 손해는 보상하여 드리지 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(사용이 끝난 연료를 포함합니다. 이하 같습니다) 또는 핵연료 물질에 의하여 오염된 물질(원자핵분열 생성물을 포함합니다)의 방사성, 폭발성 또는 그 밖의유해한 특성에 의한 사고에 의한 손해
4. 위 제3호 이외의 방사선을 쬐는 것 또는 방사능 오염에 의한 손해
5. 「민사소송법」에 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 금융투자 상품에 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(공제계약(각종 공제회에 가입되어 있는 계약)를 포함합니다. 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 민사소송상대 측에게 부담하여야 할 소송비용 일체
16. 석면(이를 구성물질로 하거나 유사한 물질을 포함합니다)의 발암성, 전자파(전자장)의 피해, 의약품의 지속적인 투여로 인한 피해, 의약품의 지속적인 사용으로 인한피해, 흡연으로 인한 피해로 인한 소송
17. 법률상 허용되지 않는 도박 등 사행 행위 또는 마약 등의 소지가 금지되어 있는 물건과 관련된 소송
18. 피보험자와 피보험자의 가족간의 민사소송



【           】	
소의 취하	민사소송법 제266조(소의 취하), 동법 제393조(항소의 취하), 동법 제425조(항소심절차에 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(항소심절차에 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.

6 (                    )

- ① 계약자 또는 피보험자는 아래와 같은 사실이 있는 경우에는 지체없이 그 내용을 서면으로 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 게을리하여 손해가 증가된 때에는 그 증가된 손해를 보상하여 드리지 않으며, 제1항 제2호의 통지를 게을리 한 때에는 회사가 보상할 수 없다고 인정되는 부분은 보상하여 드리지 않습니다.

7 (                    )

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.

8 (                    )

- 보험수익자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.
1. 청구서(회사양식)
  2. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 또는 본인서명사실확인서 포함)
  3. 보험금지급을 위한 증명서(소장, 소송상 조정, 소송상 화해시 해당 조서, 선임한 변호사가 발급한 세금계산서, 소송비용액 확정결정서 등)
  4. 기타 보험수익자가 보험금 등의 수령에 필요하여 제출하는 서류

9 (                    )

- ① 회사는 제8조(보험금의 청구)에서 정한 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.

- ② 제1항에 의한 지급할 보험금이 결정되기 전이라도 피보험자의 청구가 있을 때에는 회사가 추정한 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급합니다.
- ③ 회사는 제1항의 규정에 정한 지급기일내에 보험금을 지급하지 아니하였을 때(제2항의 규정에서 정한 지급예정일을 통지한 경우를 포함합니다)에는 그 다음날로부터 지급일까지의 기간에 대하여 [부표] 「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.

#### 10 ( )

- ① 회사가 보험금을 지급한 때에는 회사는 피보험자의 판결 결과에 따라 지급한 보험금의 한도 내에서 권리를 가집니다. 다만, 회사가 보상한 금액이 피보험자가 입은 손해의 일부인 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 않는 범위 내에서 그 권리를 가집니다.
- 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. 회사는 이에 소요되는 비용을 보상합니다.
- 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.

#### 11 ( )

- 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 날로부터 1년 이내에는 언제든지 피보험자의 동의를 얻어 소송 관련 서류를 열람할 수 있습니다.
- ④ 계약자 또는 피보험자가 제1항에 협력하지 아니함에 따라 손해가 증가된 때에는 그 증가된 손해를 보상하여 드리지 않으며, 제3항을 이행하지 않은 때에는 회사가 보상할 수 없다고 인정되는 부분은 보상하지 않습니다.

#### 12 ( )

- ① 피보험자의 사망으로 인하여 이 약관에서 규정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 특별약관은 그 때부터 효력이 없습니다. 이때에는 「보험료 및 해약환급금 산출방법서」에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
- ② 제1항 '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 그 밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우: 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.
- ③ 제1항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 제8조(보험금의 청구)의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 제9조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

#### 13 ( )

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다. 다만, 보통약관 제17조(계약의 무효)는 제외합니다.

( 1 )

1 ( )

회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 골프장에서 골프경기 중 홀인원(Hole in One)을 행한 경우에는 최초 1회에 한하여 홀인원을 행한 날부터 1개월 이내에 소요된 아래의 금액을 이 특별약관의 보험가입금액을 한도로 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다. 다만, 제2조(골프장 등의 정의) 제4항 제3호에서 정한 “축하라운드 비용”의 경우에는 홀인원을 행한 날부터 3개월 이내에 소요된 금액을 지급합니다.

홀인원비용보장 보험금	이 특별약관의 보험가입금액 한도 실손보상
-------------	------------------------

2 ( )

- ① “골프장”이라 함은 각 홀이 서로 다른 티잉그라운드(Teeing Ground), 해저드(Hazard), 퍼팅그린(Putting Green) 및 스루더그린(Through the Green)으로 구성된 18홀 이상을 보유하고 있는 국내 소재의 회원제골프장 및 정규대중골프장을 말합니다. 다만, 18홀 미만의 일반대중골프장은 제외합니다.
- ② “골프경기”라 함은 골프장에서 골프장에 속한 캐디를 보조자로 하고 동반경기자 2명 이상(골프장이 주최 또는 공동 주최한 공식경기의 경우에는 그러하지 아니합니다)과 기준타수(PAR) 72이상의 18홀을 정규로 라운드 하는 것을 말합니다. 다만, 우천 등의 사유로 라운드가 중지되었을 경우에는 9홀 이상을 라운드 한 경우 골프경기로 인정합니다.
- ③ “홀인원(Hole in One)”이라 함은 각 홀에서 제1타에 의해 볼이 직접 홀에 들어가는 것을 말합니다.
- ④ “홀인원비용”이라 함은 다음 각 호의 비용을 부담함으로써 입은 손해를 말합니다.
  1. 증정용 기념품 구입비용. 단, 다음의 구입비용은 제외합니다.
    - 가. 상품권 등의 물품전표
    - 나. 선불카드(다만, 피보험자가 홀인원을 기념하기 위하여 특별히 작성한 것은 보상합니다)
  2. 축하만찬 비용.
  3. 축하라운드 비용(그린피, 캐디피, 카트비용 등)
- ⑤ 제4항 제1호의 “증정용 기념품 구입비용”이라 함은 홀인원을 행한 경우에 동반경기자, 친구 등에 증정할 기념품의 구입대금 또는 우송비용을 말합니다.

3 ( )

- ① 제1조(보험금의 지급사유)에서 피보험자라 함은 프로경력이 없는 자로 골프경기를 아마추어(Amateur)의 자격으로 행한 자를 말하며 골프의 경기 또는 지도를 직업으로 하는 자는 제외합니다.
- ② 제1조(보험금의 지급사유)에서 정한 홀인원비용에 대하여 보험금을 지급할 다른 계약(공제계약을 포함)이 체결되어 있고 각각의 계약에 대하여 다른 계약(공제계약을 포함)이 없는 것으로 하여 산출한 보상책임액의 합계액이 피보험자가 부담하는 금액을 초과했을 때에는 회사는 이 계약에 따른 보상책임액의 상기 합계액에 대한 비율에 따라 보험금을 지급합니다.

4 ( )

회사는 다음 각 호의 경우에 대해서는 보험금을 지급하지 않습니다.

1. 피보험자가 골프장의 경영자 또는 사용인(임시고용인 포함)인 경우에 그 피보험자가 경영하는 또는 고용하고 있는 골프장에서 행한 홀인원
2. 피보험자가 깔때기홀(그린에 볼을 올리지만 하면 볼이 홀에 들어가도록 설계한 홀을 말합니다)에서 행한 홀인원

5 ( )

보험수익자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서(회사양식)
2. 홀인원 증명서(동반경기자, 동반한 캐디, 해당 골프장 책임자 등의 공동서명·날인이 있어야 합니다)

3. 기념품 구입비용, 축하만찬비용, 축하라운드 비용 지출 명세서
4. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 또는 본인서명사실확인서 포함)
5. 기타 보험수익자가 보험금 등의 수령에 필요하여 제출하는 서류

## 6 ( )

- ① 회사가 제1조(보험금의 지급사유)의 보험금을 지급한 때에는 그 손해보상의 원인이 생긴 때로부터 이 특별약관은 소멸되며, 해약환급금 및 계약자적립액을 지급하지 않습니다.
- ② 피보험자의 사망으로 인하여 이 약관에서 규정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 특별약관은 그 때부터 효력이 없습니다. 이때에는 「보험료 및 해약환급금 산출방법서」에서 정하는 바에 따라 회사가 적용한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
- ③ 제2항 ‘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 그 밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우: 가족관계등록부에 기재된 사망연원일을 기준으로 합니다.
- ④ 제2항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 제5조(보험금의 청구)의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 보통약관 제5조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

## 7 ( )

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다. 다만, 보통약관 제17조(계약의 무효)는 제외합니다.

## ( 1 )

### 1 ( )

회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 골프장에서 골프경기 중 알바트로스(Albatross)를 행한 경우에는 최초 1회에 한하여 알바트로스를 행한 날부터 1개월 이내에 소요된 아래의 금액을 이 특별약관의 보험가입금액을 한도로 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다. 다만, 제2조(골프장 등의 정의) 제4항 제3호에서 정한 “축하라운드 비용”의 경우에는 알바트로스를 행한 날부터 3개월 이내에 소요된 금액을 지급합니다.

알바트로스비용보장 보험금	이 특별약관의 보험가입금액 한도 실손보상
---------------	------------------------

### 2 ( )

- ① “골프장”이라 함은 각 홀이 서로 다른 티잉그라운드(Teering Ground), 해저드(Hazard), 퍼팅그린(Putting Green) 및 스루더그린(Through the Green)으로 구성된 18홀 이상을 보유하고 있는 국내 소재의 회원제골프장 및 정규대중골프장을 말합니다. 다만, 18홀 미만의 일반대중골프장은 제외합니다.
- ② “골프경기”라 함은 골프장에서 골프장에 속한 캐디를 보조자로 하고 동반경기자 2명 이상(골프장이 주최 또는 공동 주최한 공식경기의 경우에는 그러하지 아니합니다)과 기준타수(PAR) 72이상의 18홀을 정규로 라운드 하는 것을 말합니다. 다만, 우천 등의 사유로 라운드가 중지되었을 경우에는 9홀 이상을 라운드 한 경우 골프경기로 인정합니다.
- ③ “알바트로스(Albatross)”라 함은 각 홀의 기준타수보다 3타가 적은 타수로 볼이 홀에 들어가는 것을 말합니다.
- ④ “알바트로스비용”이라 함은 다음 각 호의 비용을 부담함으로써 입은 손해를 말합니다.
  1. 증정용 기념품 구입비용. 단, 다음의 구입비용은 제외합니다.

가. 상품권 등의 물품전표

나. 선불카드(다만, 피보험자가 알바트로스를 기념하기 위하여 특별히 작성한 것은 보상합니다)

2. 축하만찬 비용.

3. 축하라운드 비용(그린피, 캐디피, 카트비용 등)

⑤ 제4항 제1호의 “증정용 기념품 구입비용”이라 함은 알바트로스를 행한 경우에 동반경기자, 친구 등에 증정할 기념품의 구입대금 또는 우송비용을 말합니다.

### 3 ( )

① 제1조(보험금의 지급사유)에서 피보험자라 함은 프로경력이 없는 자로 골프경기를 아마추어(Amateur)의 자격으로 행한 자를 말하며 골프의 경기 또는 지도를 직업으로 하는 자는 제외합니다.

② 제1조(보험금의 지급사유)에서 정한 알바트로스비용에 대하여 보험금을 지급할 다른 계약(공제계약을 포함)이 체결되어 있고 각각의 계약에 대하여 다른 계약(공제계약을 포함)이 없는 것으로 하여 산출한 보상책임액의 합계액이 피보험자가 부담하는 금액을 초과했을 때에는 회사는 이 계약에 따른 보상책임액의 상기 합계액에 대한 비율에 따라 보험금을 지급합니다.

### 4 ( )

회사는 다음 각 호의 경우에 대해서는 보험금을 지급하지 않습니다.

① 피보험자가 골프장의 경영자 또는 사용자(임시고용인 포함)인 경우에 그 피보험자가 경영하는 또는 고용하고 있는 골프장에서 행한 알바트로스

② 피보험자가 깔때기홀(그린에 볼을 올리지만 하면 볼이 홀에 들어가도록 설계한 홀을 말합니다)에서 행한 알바트로스

③ 기준타수 4타인 홀에서 제1타에 의해 볼이 홀에 들어가는 경우

### 5 ( )

보험수익자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서(회사양식)

2. 알바트로스 증명서(동반경기자, 동반한 캐디, 해당 골프장 책임자 등의 공동서명·날인이 있어야 합니다)

3. 기념품 구입비용, 축하만찬비용, 축하라운드 비용 지출 명세서

4. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 또는 본인서명사실확인서 포함)

5. 기타 보험수익자가 보험금 등의 수령에 필요하여 제출하는 서류

### 6 ( )

① 회사가 제1조(보험금의 지급사유)의 보험금을 지급한 때에는 그 손해보상의 원인이 생긴 때로부터 이 특별약관은 소멸되며, 해약환급금 및 계약자적립액을 지급하지 않습니다.

② 피보험자의 사망으로 인하여 이 약관에서 규정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 특별약관은 그 때부터 효력이 없습니다. 이때에는 「보험료 및 해약환급금 산출방법서」에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.

③ 제2항 ‘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 그 밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우: 가족관계등록부에 기재된 사망연원일을 기준으로 합니다.

④ 제2항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 제5조(보험금의 청구)의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 보통약관 제5조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계



산합니다.

## 7 ( )

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다. 다만, 보통약관 제17조(계약의 무효)는 제외합니다.

## 1 ( )

① 주택을 보험목적으로 하는 이 특별약관에서 보험목적이라 함은 보험증권에 기재된 물건으로서 다음 각 호에 정한 물건을 말합니다.

1. 주택으로만 쓰이는 건물 중 다음의 것 또는 그 수용가재

가. 단독주택(다중주택, 다가구주택을 포함합니다)

나. 주택의 부속건물로서 가재만을 수용하는데 쓰이는 것

다. 연립(다세대)주택, 아파트로서 각 호(실)가 모두 주택으로만 쓰이는 것. 다만, 아파트 내에는 단지내 상가를 제외한 구내의 부대시설 또는 복리시설을 포함합니다.

2. 주택비용 건물로서 아래의 용도로 사용하는 건물 또는 그 수용가재

가. 교습소(피아노, 꽃꽂이, 국악, 재봉 및 이와 비슷한 것)

나. 치료(안수, 침구(침질, 뜸질), 접골, 조산원 및 이와 비슷한 것)

① 다음 각 호의 물건은 보험증권에 기재하여야만 보험목적이 됩니다.

1. 귀금속, 귀중품(무게나 부피가 휴대할 수 있으며 점당 300만원 이상), 보옥, 보석, 글·그림, 골동품, 조각물 및 이와 비슷한 것. 단, 상품인 경우는 제외합니다.

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

② 보험목적이 건물 또는 가재인 경우 다음 각 호의 물건은 다른 약정이 없으면 보험목적에 포함됩니다.

1. 건물인 경우

가. 건물의 부속물 : 피보험자 소유인 칸막이, 대문, 담, 곳간 및 이와 비슷한 것

나. 건물의 부착물 : 피보험자 소유인 간판, 네온사인, 안테나, 선전탑 및 이와 비슷한 것

다. 건물의 부속설비 : 피보험자 소유인 전기, 가스, 난방, 냉방설비 및 이와 비슷한 것

2. 가재인 경우 : 피보험자와 같은 세대에 속하는 사람의 소유물

③ 다음 각 호의 물건은 보험목적에 포함되지 않습니다.

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

2. 자동차(자동3륜차, 자동2륜차를 포함합니다). 단, 전사용 자동차는 제외합니다.

## 2 ( )

① 회사는 이 특별약관의 보험기간 중에 보험목적의 구조, 급배수설비 또는 수관(이하 “급배수설비”라 함)이 우연한 사고로 인해 누수 또는 방수됨에 따라 보험목적에 생긴 직접손해를 이 계약의 보험가입금액 내에서 보상하여 드립니다. 단, 건물은 재조달가액(보험목적과 동형·동질의 상품을 재조달하는데 소요되는 금액을 말합니다. 이하 같습니다) 기준, 가재는 시가를 기준으로 하여 손해액을 계산합니다.

② 이 계약에서 급배수설비에는 스프링클러 설비나 장치(자동적으로 작동하는 소화용 살수장치로서 헤드, 배관, 경보장치, 탱크, 펌프 및 이의 부속기구를 말합니다)를 포함하지 않는 것으로 합니다.

## 3 ( )

회사는 아래의 사유로 인한 손해는 보상하지 않습니다.

1. 계약자, 피보험자 또는 이들의 법정대리인의 고의 또는 중대한 과실

2. 화재(주택인 경우 폭발 및 파열 포함)가 발생했을 때의 도난 또는 분실로 인한 손해
3. 보험목적의 발효, 자연발열, 자연발화로 인한 손해. 그러나 자연발열 또는 자연발화로 연소된 다른 보험목적에 생긴 손해는 보상합니다.
4. 발전기, 여자기(정류기 포함), 변류기, 변압기, 전압조정기, 축전기, 개폐기, 차단기, 피뢰기, 배전반 및 그 밖의 전기기기 또는 장치의 전기적 사고로 생긴 손해. 그러나 전기적 사고로 손해가 생긴 그 전기기기 또는 장치 이외의 보험목적에 생긴 화재(주택인 경우 폭발 및 파열 포함)로 인한 손해는 보상합니다.
5. 원인의 직접·간접을 묻지 않고 지진, 분화 또는 전쟁, 혁명, 내란, 사변, 폭동, 소요, 노동쟁의, 기타 이들과 유사한 사태로 생긴 화재 및 연소 또는 그 밖의 손해
6. 핵연료물질 또는 핵연료물질에 의하여 오염된 물질의 방사성, 폭발성 그 밖의 유해한 특성 또는 이들의 특성에 의한 사고로 인한 손해
7. 제6호 이외의 방사선을 쬐는 것 또는 방사능 오염으로 인한 손해
8. 국가 및 지방자치단체의 명령에 의한 재산의 소각 및 이와 유사한 손해
9. 제2조(보상하는 손해)에서 정한 손해를 발생시킨 급배수설비 자체의 손해(교체비용, 수리비용 등)

4 ( )

동일한 계약의 목적과 동일한 사고에 관하여 보험금을 지급하는 다른 계약(각종 공제회에 가입되어 있는 공제계약을 포함합니다)이 있고 이들의 보험가입금액의 합계액이 보험가입금액보다 클 경우에는 다음 각 호에 따라 지급보험금을 계산합니다. 이 경우 보험자 1인에 대한 보험금 청구권을 포기한 경우에도 다른 보험자의 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 않습니다.

1. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법을 같이하는 경우 :

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

2. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법을 달리하는 경우 :

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

3. 이 보험계약이 타인을 위한 보험계약이면서 보험계약자가 다른 계약으로 인하여 상법 제682조에 따른 대위권 행사의 대상이 된 경우에는 실제 그 다른 계약이 존재함에도 불구하고 그 다른 계약이 없다는 가정하에 제1항에 따라 계산한 보험금을 그 다른 보험계약에 우선하여 이 보험계약에서 지급합니다.
4. 이 보험계약을 체결한 보험회사가 타인을 위한 보험에 해당하는 다른 계약의 보험계약자에게 상법 제682조에 따른 대위권을 행사할 수 있는 경우에는 이 보험계약이 없다는 가정하에 다른 계약에서 지급받을 수 있는 보험금을 초과한 손해액을 이 보험계약에서 보상합니다.

**【 682 ( 3 ) 】** ① 손해가 제3자의 행위로 인하여 발생한 경우에 보험금을 지급한 보험자는 그 지급한 금액의 한도에서 그 제3자에 대한 보험계약자 또는 피보험자의 권리를 취득한다. 다만, 보험자가 보상할 보험금의 일부를 지급한 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 아니하는 범위에서 그 권리를 행사할 수 있다.  
 ② 보험계약자나 피보험자의 제1항에 따른 권리가 그와 생계를 같이 하는 가족에 대한 것인 경우 보험자는 그 권리를 취득하지 못한다. 다만, 손해가 그 가족의 고의로 인하여 발생한 경우에는 그러하지 아니하다.

5 ( )

피보험자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

1. 보험금 청구서(회사양식)



2. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 또는 본인서명사실확인서 포함)
3. 기타 회사가 요구하는 증거자료

#### 6 ( )

- ① 보험의 목적에 손해가 발생한 경우 계약자 또는 피보험자는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.
- ② 계약자 또는 피보험자가 제1항의 통지를 게을리 하여 손해가 증가된 때에는 회사는 그 증가된 손해는 보상하지 않습니다.
- 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 발생한 건물 또는 그 구내와 거기에 들어있는 피보험자의 소유물을 조사할 수 있습니다.

#### 7 ( )

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.

#### 8 ( )

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

#### 9 ( )

- ① 회사가 보험금을 지급한 때(현물보상한 경우를 포함합니다)에는 회사는 지급한 보험금 한도 내에서 계약자 또는 피보험자가 제3자에 대하여 가지는 손해배상청구권을 가집니다. 다만, 회사가 보상한 금액이 피보험자가 입은 손해의 일부인 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 않는 범위 내에서 그 권리를 가집니다.
- 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. 회사는 이에 소요되는 비용을 보상합니다.
- 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.
- ⑤ 회사는 제1항에 따른 권리가 계약자 또는 피보험자와 임대차계약을 체결하는 등 거주를 허락한 자(이하 '임차인 등')에 대한 것으로, 임차인 등이 보험료를 납부하는 경우 임차인 등 및 이들과 생계를 같이하는 가족에 대한 대위권을 포기합니다. 다만, 손해가 임차인 등 및 가족의 고의로 인하여 발생한 경우에는 그러하지 않습니다.

#### 10 ( )

회사가 제2조(보상하는 손해) 및 제4조(보험금 등의 지급한도)에 따라 보험금을 지급하고 잔존물을 취득할 의사표시를 하는 경우에는 그 잔존물은 회사의 소유가 됩니다.

#### 11 ( )

회사는 보험목적에 대한 위험상태를 조사하기 위하여 보험기간 중 언제든지 보험목적 또는 이들이 들어있는 건물이나 구내를 조사할 수 있습니다.

#### 12 ( )

- 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.

### 13 ( )

- ① 제2조(보상하는 손해)에서 정한 손해가 더 이상 발생할 수 없는 경우 이 특별약관은 소멸합니다. 이때에는 「보험료 및 해약환급금 산출방법서」에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다. 단, 계약자가 보험목적의 변경 등을 통해 계약을 유지하고자 하는 경우에는 적용하지 않습니다.
- ② 제1항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 제5조(보험금의 청구)의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 보통약관 제5조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

### 14 ( )

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

( )

### 1 ( )

- ① 회사는 이 특별약관의 보험기간 중에 「특수건물」의 화재로 「타인」의 재물에 손해가 발생한 때에는 「건물소유자 손해배상책임」에 따라 피보험자가 부담할 손해를 이 특별약관에 따라 보험금을 보험수익자에게 지급합니다.
- ② 회사는 보험목적이 전용주택인 경우에는 폭발, 파열로 인한 손해도 이 특별약관에 따라 보험금을 보험수익자에게 지급합니다.

### 2 ( )

- ① 특수건물」이라 함은 「화재로 인한 재해보상과 보험가입에 관한 법률」(이하 「법」이라 합니다. [별표3] 참조) 제2조 제3호와 동법 시행령(이하 「시행령」이라 합니다. [별표4] 참조) 제2조 제1항에서 정하는 건물을 말합니다.

【 ( ) 】국유건물·공유건물·교육시설·백화점·시장·의료시설·홍행장·숙박업소·다중이용업소·운수시설·공장·공동주택과 그 밖에 다수인이 출입 또는 근무하거나 거주하는 건물로서 화재위험·면적 등을 고려하여 대통령령으로 정하는 건물 ([별표4] 참조)을 말한다.

- ② 「건물소유자 손해배상책임」이라 함은 법 제4조 제1항에서 정하는 배상책임을 말합니다. 단, 특수건물이 전용주택인 경우에는 폭발, 파열로 인한 민법상의 배상책임을 포함합니다.

【 ( ) 】특수건물의 소유자는 그 건물의 화재로 인하여 타인이 사망하거나 부상한 때에는 과실이 없는 경우에도 법 제8조의 규정에 의한 보험금액의 범위 안에서 그 손해를 배상할 책임이 있다. 실화책임에 관한 법률의 규정에 불구하고 특수건물 소유자에게 경과실이 있는 경우에도 또한 같다. 또한 특수건물의 소유자의 손해배상책임에 관하여는 이 법의 규정에 의하는 외에 민법의 규정을 따른다.

- ③ 「타인」이라 함은 특수건물의 소유자 및 그 주거를 같이하는 직계가족(법인인 경우에는 이사 또는 업무집행기관) 이외의 사람을 말합니다.

### 3 ( )

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 제7조(손해방지의무) 제1항 제1호의 손해의 방지 또는 경감을 위하여 지출한 필요 또는 유익하였던 비용
  - 나. 피보험자가 제7조(손해방지의무) 제1항 제2호의 조치를 취하기 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 제8조(손해배상청구에 대한 회사의 해결) 제2항 및 제3항의 회사의 요구에 따르기 위하여 지출한 비용

4 ( )

- ① 회사는 1회의 보험사고에 대하여 다음과 같이 보상합니다. 이 경우 보험가입금액(보상한도액)은 보험증권에 기재된 금액을 말합니다.
  1. 제3조(보상하는 손해의 범위) 제1호의 손해배상금
  2. 제3조(보상하는 손해의 범위) 제2호 ‘가’목, ‘나’목 또는 ‘마’목의 비용 : 비용의 전액을 보상합니다.
  3. 제3조(보상하는 손해의 범위) 제2호 ‘다’목 또는 ‘라’목의 비용 : 이 비용과 제1호에 의한 보상액의 합계액을 이 특별약관의 보험가입금액(보상한도액) 내에서 보상합니다.
- ② 보험금의 청구 및 지급방법은 동법 시행령 제8조를 따릅니다.

【 가 8 】 회사는 보험금의 지급 청구가 있을 때에는 정당한 사유가 있는 경우를 제외하고는 지체없이 해당 보험금을 지급하여야 하며, 보험금을 지급한 때에는 지체없이 다음 각 호의 사항을 계약자에게 통지하여 드립니다.

1. 보험금 지급청구자와 수령자의 주소 및 성명
2. 청구액과 지급액
3. 피해자의 주소 및 성명

5 ( )

- 회사는 다음 각 호의 사유를 원인으로 하여 생긴 배상책임을 부담함으로써 입은 손해는 보상하지 않습니다.
1. 피해자의 고의나 법령위반(고의 또는 중과실로 법령을 위반하고 법령 위반사실과 보험사고간 인과관계가 있는 경우에 한합니다)으로 생긴 화재(보험목적의 전용주택인 경우에는 폭발, 파열을 포함합니다)로 피해자 본인이 입은 손해
  2. 전쟁, 혁명, 내란, 사변, 테러, 폭동, 소요, 노동쟁의, 기타 이들과 유사한 사태로 생긴 손해에 대한 배상책임
  3. 지진, 분화, 홍수, 해일 또는 이와 비슷한 천재지변으로 생긴 손해에 대한 배상책임
  4. 피보험자가 소유, 사용 또는 관리하는 재물이 손해를 입었을 경우에 그 재물에 대하여 정당한 권리를 가진 사람에게 부담하는 손해에 대한 배상책임
  5. 피보험자와 타인 간에 손해배상에 관한 약정이 있는 경우, 그 약정에 의하여 기중된 배상책임. 그러나 약정이 없었더라도 법률규정에 의하여 피보험자가 부담하게 될 배상책임은 보상합니다.
  6. 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
  7. 위 제6호 이외의 방사선을 쬐는 것 또는 방사능 오염으로 인한 손해
  8. 티끌, 먼지, 석면, 분진 또는 소음으로 생긴 손해에 대한 배상책임
  9. 전자파, 전자장(EMF)으로 생긴 손해에 대한 배상책임
  10. 벌과금 및 징벌적 손해에 대한 배상책임

6 ( )

- ① 계약자 또는 피보험자는 다음 각 호와 같은 사실이 있는 경우에는 지체없이 그 내용을 서면으로 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.

7 ( )

- 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

8 ( )

- ① 피보험자가 피해자에게 손해배상책임을 지는 사고가 생긴 때에는 피해자는 이 계약에 의하여 회사가 피보험자에게 지급 책임을 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.

9 ( )

- ① 이 계약에서 보장하는 위험과 같은 위험을 보장하는 다른 계약(각종 공제회에 가입되어 있는 공제계약을 포함합니다)이 있을 경우 각 계약에 대하여 다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 산출한 보상책임액의 합계액이 손해액을 초과할 때에는 회사는 이 계약에 의한 보상책임액의 전기합계액(각각 산출한 보상책임액의 합계액)에 대한 비율에 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.

10 ( )

피보험자가 둘 이상인 때에는 회사가 지급할 보험금을 한도로 하여 재해를 입은 특수건물의 소유지분 비율에 따라 보

상합니다.

11 ( )

- ① 회사는 이 계약에 의하여 보상하여야 하는 금액이 의무보험에서 보상하는 금액을 초과할 때에 한하여 그 초과액만을 보상합니다. 다만, 의무보험이 다수인 경우에는 제9조(보험금의 분담)를 따릅니다.
- ② 제1항의 의무보험은 피보험자가 법률에 의하여 의무적으로 가입하여야 하는 보험으로서 각종 공제회에 가입되어 있는 공제계약을 포함합니다.
- ③ 피보험자가 의무보험에 가입하여야 함에도 불구하고 가입하지 않은 경우에는 그가 가입했다면 의무보험에서 보상했을 금액을 제1항의 '의무보험에서 보상하는 금액'으로 봅니다.

12 ( )

- ① 회사가 보험금을 지급한 때(현물보상한 경우를 포함합니다)에는 회사는 지급한 보험금의 한도 내에서 아래의 권리를 가집니다. 다만, 회사가 보상한 금액이 피보험자가 입은 손해의 일부인 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 않는 범위 내에서 그 권리를 가집니다.
  - 1. 피보험자가 제3자로부터 손해배상을 받을 수 있는 경우에는 그 손해배상청구권
  - 2. 피보험자가 손해배상을 함으로써 대위 취득하는 것이 있을 경우에는 그 대위권
- 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.
- ⑤ 회사는 제1항에 따른 권리가 계약자 또는 피보험자와 임대차계약을 체결하는 등 거주를 허락한 자(이하 '임차인 등')에 대한 것으로, 임차인 등이 보험료를 납부하는 경우 임차인 등 및 이들과 생계를 같이하는 가족에 대한 대위권을 포기합니다. 다만, 손해가 임차인 등 및 가족의 고의로 인하여 발생한 경우에는 그러하지 않습니다.

13 ( )

- 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 열람 할 수 있습니다.

14 ( . . . )

- ① 회사는 피보험자의 법률상 손해배상책임을 확정하기 위하여 피보험자가 피해자와 행하는 합의·절충·중재 또는 소송(화인의 소를 포함합니다)에 대하여 협조하거나, 피보험자를 위하여 이러한 절차를 대행할 수 있습니다.
- ② 회사는 피보험자에 대하여 보상책임을 지는 한도(동일한 사고로 이미 지급한 보험금이나 가지급보험금이 있는 경우에는 그 금액을 공제한 액수를 말하며, 이하 같습니다) 내에서 제1항의 절차에 협조하거나 대행합니다.
- 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 보험가입금액을 명백하게 초과하는 때
  - 2. 피보험자가 정당한 이유 없이 협력하지 않을 때
- ⑤ 회사가 제1항의 절차를 대행하는 경우에는, 피보험자에 대하여 보상책임을 지는 한도내에서, 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.

15 ( )

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.

16 ( )

① 계약자 또는 피보험자는 계약을 맺은 후 보험의 목적에 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.

17 ( )

- 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.

18 ( )

특수건물이 양도된 경우에 양수인 또는 그 지정하는 자는 이 계약에 의한 권리, 의무를 승계한 것으로 봅니다.

19 ( )

- ① 보험목적이 모두 소멸하여 제1조(보험금의 지급사유)에서 정한 손해가 더 이상 발생할 수 없는 경우 이 특별약관은 소멸되며 이 때에는 「보험료 및 해약환급금 산출방법서」에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다. 단, 계약자가 보험목적의 변경 등을 통해 계약을 유지하고자 하는 경우에는 적용하지 않습니다.
- ② 제1항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 보통약관 제4조(보험금의 청구)의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 보통약관 제5조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

20 ( )

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

### 1 ( )

회사는 보험기간 중에 보험증권에 기재된 보험목적에 지진으로 발생한 다음 각 호의 손해를 이 약관에 따라 보험금을 보험 수익자에게 지급합니다.

1. 화재 및 그 연소손해
2. 무너져 내림, 파손 및 파문힘 등의 손해
3. 손해방지 및 긴급피난에 필요한 조치로 생긴 손해
4. 지진 또는 분화로 생긴 해일, 홍수 그 밖의 수재손해

### 2 ( )

① 주택을 보험목적으로 하는 특별약관에서 보험목적이라 함은 보험증권에 기재된 물건으로서 다음 각 호에 정한 물건을 말합니다.

1. 주택으로만 쓰이는 건물 중 다음의 것 또는 그 수용가재  
가. 단독주택(다중주택, 다가구주택을 포함합니다)  
나. 주택의 부속건물로서 가재만을 수용하는데 쓰이는 것  
다. 연립(다세대)주택, 아파트로서 각 호(실)가 모두 주택으로만 쓰이는 것. 다만, 아파트 내에는 단지내 상가를 제외한 구내의 부대시설 또는 복리시설을 포함합니다.

2. 주택비용 건물로서 아래의 용도로 사용하는 건물 또는 그 수용가재

- 가. 교습소(피아노, 꽃꽂이, 국악, 재봉 및 이와 비슷한 것)  
나. 치료(안수, 침구(침질, 뜬질), 접골, 조산원 및 이와 비슷한 것)

② 다음 각 호의 물건은 보험증권에 기재하여야만 보험목적이 됩니다.

1. 귀금속, 귀중품(무게나 부피가 휴대할 수 있으며 점당 300만원 이상), 보옥, 보석, 글·그림, 골동품, 조각물 및 이와 비슷한 것. 단, 상품인 경우는 제외합니다.
2. 원고, 설계서, 도안, 물건의 원본, 모형, 증서, 장부, 금형(쇠틀), 목형(나무틀), 소프트웨어 및 이와 비슷한 것

③ 보험목적인 건물 또는 가재인 경우 다음 각 호의 물건은 다른 약정이 없으면 보험목적에 포함됩니다.

1. 건물인 경우  
가. 건물의 부속물 : 피보험자 소유인 칸막이, 대문, 담, 곳간 및 이와 비슷한 것  
나. 건물의 부착물 : 피보험자 소유인 간판, 네온사인, 안테나, 선전탑 및 이와 비슷한 것  
다. 건물의 부속설비 : 피보험자 소유인 전기, 가스, 난방, 냉방설비 및 이와 비슷한 것

2. 가재인 경우 : 피보험자와 같은 세대에 속하는 사람의 소유물

④ 다음 각 호의 물건은 보험목적에 포함되지 않습니다.

1. 통화(기념주화 포함), 유가증권, 인지, 우표 등 이와 비슷한 것
2. 자동차(자동3륜차, 자동2륜차를 포함합니다). 단, 전시용 자동차는 제외합니다.

### 3 ( )

① 회사가 지급할 보험금은 지진손해보장 특별약관의 보험가입금액을 한도로 다음 각 호에 따라 계산합니다.

1. 보험가입금액이 보험가액의 80% 해당액과 같거나 이상일 때 : 보험가입금액을 한도로 손해액 전액. 그러나 보험가입금액이 보험가액보다 클 때에는 보험가액을 한도로 합니다.
2. 보험가입금액이 보험가액의 80% 해당액보다 적을 때:

$$\text{손해액} \times \frac{\text{보험가입금액}}{\text{보험가액의 80\% 해당액}}$$



다만, 보험가입금액을 한도로 합니다.

3. 제1호 및 제2호에 관계없이 보험목적이 상품, 제품, 반제품, 원재료일 때:

$$\text{손해액} \times \frac{\text{보험가입금액}}{\text{보험가액}}$$

다만, 보험가입금액이 보험가액보다 많을 때에는 보험가액을 한도로 합니다.

② 동일한 계약의 목적과 동일한 사고에 관하여 보험금을 지급하는 다른 계약(각종 공제회에 가입되어 있는 공제계약을 포함합니다)이 있고 이들의 보험가입금액의 합계액이 보험가액보다 클 경우에는 다음 각 호에 따라 지급보험금을 계산합니다. 이 경우 보험자 1인에 대한 보험금 청구권을 포기한 경우에도 다른 보험자의 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 않습니다.

1. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법을 같이하는 경우 :

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

2. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법을 달리하는 경우 :

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

3. 이 보험계약이 타인을 위한 보험계약이면서 보험계약자가 다른 계약으로 인하여 상법 제682조에 따른 대위권 행사의 대상이 된 경우에는 실제 그 다른 계약이 존재함에도 불구하고 그 다른 계약이 없다는 가정하에 제1항에 따라 계산한 보험금을 그 다른 보험계약에 우선하여 이 보험계약에서 지급합니다.

4. 이 보험계약을 체결한 보험회사가 타인을 위한 보험에 해당하는 다른 계약의 보험계약자에게 상법 제682조에 따른 대위권을 행사할 수 있는 경우에는 이 보험계약이 없다는 가정하에 다른 계약에서 지급받을 수 있는 보험금을 초과한 손해액을 이 보험계약에서 보상합니다.

**【 682 ( 3 ) 】** ① 손해가 제3자의 행위로 인하여 발생한 경우에 보험금을 지급한 보험자는 그 지급한 금액의 한도에서 그 제3자에 대한 보험계약자 또는 피보험자의 권리를 취득한다. 다만, 보험자가 보상할 보험금의 일부를 지급한 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 아니하는 범위에서 그 권리를 행사할 수 있다.  
② 보험계약자나 피보험자의 제1항에 따른 권리가 그와 생계를 같이 하는 가족에 대한 것인 경우 보험자는 그 권리를 취득하지 못한다. 다만, 손해가 그 가족의 고의로 인하여 발생한 경우에는 그러하지 아니하다.

③ 하나의 보험가입금액으로 둘 이상의 보험목적에 계약한 경우에는 전체 보험가액에 대한 각 보험가액의 비율로 보험가입금액을 비례 배분하여 제1항 또는 제2항의 규정에 따라 지급보험금을 계산합니다.

**4 ( )**

① 제1조(보험금의 지급사유)의 손해에 의한 보험금은 1회의 보험사고마다 보험목적에 생긴 손해액에서 100만원을 공제한 금액에 대하여 제3조(지급보험금의 계산)를 준용하여 계산하며, 지진손해보장 특별약관의 보험가입금액을 한도로 합니다.

② 제1항에서 1회의 보험사고는 보험기간 중 72시간 이내에 생긴 사고인지를 기준으로 합니다.

**5 ( )**

회사는 다음 각 호와 같은 사유로 인한 손해는 보상하지 않습니다.

- 보험목적에 생긴 분실 또는 도난손해

**6 ( )**

회사가 보상할 손해액은 그 손해가 생긴 때와 곳에 있어서의 보험가액에 따라 계산합니다.

7 ( )

- ① 보험의 목적에 손해가 발생한 경우 계약자 또는 피보험자는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.
- ② 계약자 또는 피보험자가 제1항의 통지를 게을리 하여 손해가 증가된 때에는 회사는 그 증가된 손해는 보상하지 않습니다.
- 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 발생한 건물 또는 그 구내와 거기에 들어있는 피보험자의 소유물을 조사할 수 있습니다.

8 ( )

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.

9 ( )

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

10 ( )

- ① 회사가 보험금을 지급한 때(현물보상한 경우를 포함합니다)에는 회사는 지급한 보험금 한도 내에서 계약자 또는 피보험자가 제3자에 대하여 가지는 손해배상청구권을 가집니다. 다만, 회사가 보상한 금액이 피보험자가 입은 손해의 일부인 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 않는 범위 내에서 그 권리를 가집니다.
- 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. 회사는 이에 소요되는 비용을 보상합니다.
- 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.
- ⑤ 회사는 제1항에 따른 권리가 계약자 또는 피보험자와 임대차계약을 체결하는 등 거주를 허락한 자(이하 '임차인 등')에 대한 것으로, 임차인 등이 보험료를 납부하는 경우 임차인 등 및 이들과 생계를 같이하는 가족에 대한 대위권을 포기합니다. 다만, 손해가 임차인 등 및 가족의 고의로 인하여 발생한 경우에는 그러하지 않습니다.

11 ( )

회사가 제1조(보험금의 지급사유)의 보험금을 지급하고 잔존물을 취득할 의사표시를 하는 경우에는 그 잔존물은 회사의 소유가 됩니다.

12 ( )

회사는 보험목적에 대한 위험상태를 조사하기 위하여 보험기간 중 언제든지 보험목적 또는 이들이 들어있는 건물이나 구내를 조사할 수 있습니다.

13 ( )

- 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.

#### 14 ( )

- ① 제1조(보험금의 지급사유)에서 정한 손해가 더 이상 발생할 수 없는 경우 이 특별약관은 소멸되며 이 때에는 「보험료 및 해약환급금 산출방법서」에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다. 단, 계약자가 보험목적의 변경 등을 통해 계약을 유지하고자 하는 경우에는 적용하지 않습니다.
- ② 제1항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 보통약관 제4조(보험금의 청구)의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 보통약관 제5조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

#### 15 ( )

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

#### 1 ( )

- ① 회사는 보험기간 중에 보험증권에 기재된 주택이 화재(벼락을 포함합니다. 이하 같습니다)로 인한 아래의 손해가 발생함으로써 임차인이 거주할 수 없게 되어 임대차계약에 따라 임대인이 임대료를 수령할 수 없는 경우에 보험의 목적의 원상복구를 위한 기간 동안에 발생한 임대료 손실을 이 특별약관에 따라 보상합니다. 단, 보험의 목적의 원상복구를 위한 기간에 대한 판단은 회사의 동의를 받아야 합니다.
  - 1. 화재에 따른 직접손해
  - 2. 화재에 따른 소방손해(화재진압과정에서 발생하는 손해)
- ② 회사는 폭발, 파열로 보험목적에 손해가 발생함으로써 보험목적 내에 거주할 수 없게 된 경우에 보험목적의 원상복구를 위한 기간 동안에 발생한 임대료손실도 보상합니다.
- ③ 제1항에서 '임대료'라 함은 보험목적에 손해가 발생한 때에 피보험자와 보험목적에 임차한 임차인 사이에 체결되어 있는 임대차계약서상의 임대료를 말하며 아래의 금액은 포함되지 않습니다.
  - 1. 수도, 가스, 전기, 전화 등의 사용요금 및 소모성 관리비
  - 2. 권리금, 사례금 및 이와 유사한 비용
- ④ 제1항에서 '임대인이 임대료를 수령할 수 없는 경우'라 함은 임차인이 보험목적의 전부 또는 일부를 사용할 수 없게 됨으로써 임대료의 감액을 임대인에게 청구할 수 있는 경우를 말하며, 임차인의 고의 또는 과실에 의하여 보험 목적을 사용할 수 없게 된 경우를 제외합니다.

#### 2 ( )

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

#### 3 ( )

- ① 피보험자가 제1조(보험금의 지급사유)에 해당하는 손해를 입었을 경우 회사는 아래와 같이 계산된 금액을 지급합니다.

$$\text{임대료 손실 보험금} = \text{임대료 월 환산액} \times (\text{복구기간 일수} \div 30\text{일})$$

- ② 제1항의 임대료 월 환산액이라 함은 다음 각 호의 금액 중 적은 금액을 말합니다.
  - 1. 월세 + (전세금 또는 임차보증금) × 0.53%
  - 2. 보험증권에 기재된 이 보장의 보험가입금액

③ 제1항의 복구기간은 추정복구기간과 약정복구기간 내 복구기간 중 짧은 기간으로 합니다.

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

④ 동일한 계약의 목적과 동일한 사고에 관하여 보험금을 지급하는 다른 계약(각종 공제회에 가입되어 있는 공제계약을 포함합니다)이 있고 이들의 보험가입금액의 합계액이 보험가액보다 클 경우에는 다음 각 호에 따라 지급보험금을 계산합니다. 이 경우 보험자 1인에 대한 보험금 청구권을 포기한 경우에도 다른 보험자의 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 않습니다.

1. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법을 같이하는 경우 :

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

2. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법을 달리하는 경우 :

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

⑤ 하나의 보험가입금액으로 둘 이상의 보험목적을 계약한 경우에는 전체 보험가액에 대한 각 보험가액의 비율로 보험가입금액을 비례 배분하여 제1항 또는 제2항의 규정에 따라 지급보험금을 계산합니다.

**4 (                    )**

회사는 다음 각 호와 같은 사유로 인한 손해는 보상하지 않습니다.

1. 계약자, 피보험자 또는 이들의 법정대리인의 고의 또는 중대한 과실
2. 화재(주택인 경우 폭발,파열 포함)가 났을 때 생긴 도난 또는 분실
3. 보험목적의 발효, 자연발열, 자연발화. 그러나 자연발열 또는 자연발화로 연소된 다른 보험목적에 생긴 손해는 보상하여 드립니다.
4. 화재(주택인 경우 폭발,파열 포함)로 기인되지 않은 수도관, 수관 또는 수압기의 파열
5. 발전기, 여자기(정류기 포함), 변류기, 변압기 전압조정기 축전기, 개폐기, 차단기, 피뢰기, 배전반 및 그 밖의 전기기기 또는 장치의 전기적 사고로 생긴 손해. 그러나 전기적 사고로 손해가 생긴 그 전기기기 또는 장치 이외의 보험목적에 생긴 화재(주택인 경우 폭발,파열 포함)로 인한 손해는 보상하여 드립니다.
6. 원인의 직접, 간접을 묻지 않고 지진, 분화 또는 전쟁, 혁명, 내란, 사변, 폭동, 소요, 노동쟁의, 기타 이들과 유사한 사태로 생긴 화재(주택인 경우 폭발,파열 포함) 및 연소 또는 그 밖의 손해
7. 핵연료물질 또는 핵연료물질에 의해 오염된 물질의 방사성, 폭발성 또는 그 밖의 유해한 특성에 의한 사고로 인한 손해
8. 제7호 이외의 방사선을 쬐는 것 또는 방사능 오염으로 인한 손해
9. 국가 및 지방자치단체의 명령에 의한 재산의 소각 및 이와 유사한 손해

【                    】 사용된 연료를 포함합니다.  
 【                    】 원자핵 분열 생성물을 포함합니다.

**5 (                    )**

회사가 보상할 손해액은 그 손해가 생긴 때와 곳에 있어서의 보험가액에 따라 계산합니다.

6 ( )

- ① 보험의 목적에 손해가 발생한 경우 계약자 또는 피보험자는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.
- ② 계약자 또는 피보험자가 제1항의 통지를 게을리 하여 손해가 증가된 때에는 회사는 그 증가된 손해는 보상하지 않습니다.
- 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 발생한 건물 또는 그 구내와 거기에 들어있는 피보험자의 소유물을 조사할 수 있습니다.

7 ( )

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.

8 ( )

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

9 ( )

- ① 회사가 보험금을 지급한 때(현물보상한 경우를 포함합니다)에는 회사는 지급한 보험금 한도 내에서 계약자 또는 피보험자가 제3자에 대하여 가지는 손해배상청구권을 가집니다. 다만, 회사가 보상한 금액이 피보험자가 입은 손해의 일부인 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 않는 범위 내에서 그 권리를 가집니다.
- 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. 회사는 이에 소요되는 비용을 보상합니다.
- 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.
- ⑤ 회사는 제1항에 따른 권리가 계약자 또는 피보험자와 임대차계약을 체결하는 등 거주를 허락한 자(이하 '임차인 등')에 대한 것으로, 임차인 등이 보험료를 납부하는 경우 임차인 등 및 이들과 생계를 같이하는 가족에 대한 대위권을 포기합니다. 다만, 손해가 임차인 등 및 가족의 고의로 인하여 발생한 경우에는 그러하지 않습니다.

10 ( )

회사가 제1조(보험금의 지급사유) 제1항 및 제2항의 보험금을 지급하고 잔존물을 취득할 의사표시를 하는 경우에는 그 잔존물은 회사의 소유가 됩니다.

11 ( )

회사는 보험목적에 대한 위험상태를 조사하기 위하여 보험기간 중 언제든지 보험목적 또는 이들이 들어있는 건물이나 구내를 조사할 수 있습니다.

12 ( )

- 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.

13 ( )

- ① 보험목적이 모두 소멸하여 제1조(보험금의 지급사유)에서 정한 손해가 더 이상 발생할 수 없는 경우 이 특별약관은 소멸되며 이 때에는 「보험료 및 해약환급금 산출방법서」에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다. 단, 계약자가 보험목적의 변경 등을 통해 계약을 유지하고자 하는 경우에는 적용하지 않습니다.
- ② 제1항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 보통약관 제4조(보험금의 청구)의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 보통약관 제5조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

14 ( )

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

(1 )

1 ( )

- ① 회사는 보험기간 중에 보험증권에 기재된 주택이 화재(벼락을 포함합니다. 이하 같습니다)로 인한 아래의 손해가 발생함으로써 보험목적 내에 거주할 수 없게 된 경우에 보험목적의 원상복구를 위한 기간 동안에 발생된 임시거주비를 이 특별약관에 따라 주택화재 임시거주비(1일이상)로 보상합니다. 단, 보험의 목적의 원상복구를 위한 기간에 대한 판단은 회사의 동의를 받아야 합니다.
  - 1. 화재에 따른 직접손해
  - 2. 화재에 따른 소방손해(화재진압과정에서 발생하는 손해)
  - 3. 화재에 따른 피난손해(피난지에서 5일 동안에 보험목적에 생긴 위 1호 및 2호의 손해를 포함합니다)
- ② 회사는 폭발, 파열로 보험목적에 손해가 발생함으로써 보험목적 내에 거주할 수 없게 된 경우에 보험목적의 원상복구를 위한 기간 동안에 발생된 임시거주비도 보상합니다.

2 ( )

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

3 ( )

- ① 보험목적이 제1조(보험금의 지급사유)의 제1항 및 제2항에서 정한 손해를 입었을 경우 회사는 1사고마다 손해발생 후 1일째부터 1일당 30만원을 한도로 피보험자가 본인 및 본인과 생계를 같이하고 보험목적의 주민등록상 동거중인 가족을 위해 ‘복구기간 내 임시거주기간’ 동안 숙박시설 또는 음식점에서 실제로 지출한 숙박비 및 식대를 임시거주비로 지급합니다.
- ② 제1항에서 ‘복구기간 내 임시거주기간’ 은 추정복구기간과 약정복구기간 내 임시거주기간 중 짧은 기간으로 합니다.

【                    】 회사와 피보험자가 약정한 최대 복구기간으로, 보험목적이 손해를 입었던 때로부터 90일간을 말합니다.  
 【                    】 보험 목적을 손해발생 직전의 상태로 복구하기 위하여 통상적으로 필요하다고 인정되는 기간을 말합니다.  
 【                    】 보험금 지급대상이 되는 기간으로 보험목적이 손해를 입은 때로부터 지체없이 이를 복구할 때까지 필요한 기간을 말합니다. 또한 법령의 규제 등 부득이한 사유로 인하여 보험 목적을 복구하지 않을 경우에는 추정복구기간을 복구기간으로 인정합니다. 그러나 어떠한 경우에도 복구기간은 추정복구기간이나 약정복구기간을 초과할 수 없습니다.

- ③ 동일한 계약의 목적과 동일한 사고에 관하여 보험금을 지급하는 다른 계약(각종 공제회에 가입되어 있는 공제계약을 포함합니다)이 있고 이들의 보험가입금액의 합계액이 보험가입액보다 클 경우에는 다음 각 호에 따라 지급보험금을 계산합니다.

다. 이 경우 보험자 1인에 대한 보험금 청구권을 포기한 경우에도 다른 보험자의 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 않습니다.

1. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법을 같이하는 경우 :

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

2. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법을 달리하는 경우 :

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

④ 하나의 보험가입금액으로 둘 이상의 보험목적에 계약한 경우에는 전체 보험가액에 대한 각 보험가액의 비율로 보험가입 금액을 비례 배분하여 제1항 또는 제2항의 규정에 따라 지급보험금을 계산합니다.

#### 4 ( )

회사는 다음 각 호와 같은 사유로 인한 손해는 보상하지 않습니다.

- 1. 계약자, 피보험자 또는 이들의 법정대리인의 고의 또는 중대한 과실
- 2. 화재(주택인 경우 폭발,파열 포함)가 났을 때 생긴 도난 또는 분실
- 3. 보험목적의 발효, 자연발열, 자연발화. 그러나 자연발열 또는 자연발화로 연소된 다른 보험목적에 생긴 손해는 보상하여 드립니다.
- 4. 화재(주택인 경우 폭발,파열 포함)로 기인되지 않은 수도관, 수관 또는 수압기의 파열
- 5. 발전기, 여자기(정류기 포함), 변류기, 변압기 전압조정기 축전기, 개폐기, 차단기, 피뢰기, 배전반 및 그 밖의 전기기기 또는 장치의 전기적 사고로 생긴 손해. 그러나 전기적 사고로 손해가 생긴 그 전기기기 또는 장치 이외의 보험목적에 생긴 화재(주택인 경우 폭발,파열 포함)로 인한 손해는 보상하여 드립니다.
- 6. 원인의 직접, 간접을 묻지 않고 지진, 분화 또는 전쟁, 혁명, 내란, 사변, 폭동, 소요, 노동쟁의, 기타 이들과 유사한 사태로 생긴 화재(주택인 경우 폭발,파열 포함) 및 연소 또는 그 밖의 손해
- 7. 핵연료물질 또는 핵연료물질에 의해 오염된 물질의 방사성, 폭발성 또는 그 밖의 유해한 특성에 의한 사고로 인한 손해
- 8. 제7호 이외의 방사선을 쬐는 것 또는 방사능 오염으로 인한 손해
- 9. 국가 및 지방자치단체의 명령에 의한 재산의 소각 및 이와 유사한 손해

【                      】 사용된 연료를 포함합니다.
【                      】 원자핵 분열 생성물을 포함합니다.

#### 5 ( )

회사가 보상할 손해액은 그 손해가 생긴 때와 곳에 있어서의 보험가액에 따라 계산합니다.

#### 6 ( )

- ① 보험의 목적에 손해가 발생한 경우 계약자 또는 피보험자는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.
- ② 계약자 또는 피보험자가 제1항의 통지를 게을리 하여 손해가 증가된 때에는 회사는 그 증가된 손해는 보상하지 않습니다.
- 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 발생한 건물 또는 그 구내와 거기에 들어있는 피보험자의 소유물을 조사할 수 있습니다.



7 ( )

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.

8 ( )

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

9 ( )

- ① 회사가 보험금을 지급한 때(현물보상한 경우를 포함합니다)에는 회사는 지급한 보험금 한도 내에서 계약자 또는 피보험자가 제3자에 대하여 가지는 손해배상청구권을 가집니다. 다만, 회사가 보상한 금액이 피보험자가 입은 손해의 일부인 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 않는 범위 내에서 그 권리를 가집니다.
- 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. 회사는 이에 소요되는 비용을 보상합니다.
- 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.
- ⑤ 회사는 제1항에 따른 권리가 계약자 또는 피보험자와 임대차계약을 체결하는 등 거주를 허락한 자(이하 '임차인 등')에 대한 것으로, 임차인 등이 보험료를 납부하는 경우 임차인 등 및 이들과 생계를 같이하는 가족에 대한 대위권을 포기합니다. 다만, 손해가 임차인 등 및 가족의 고의로 인하여 발생한 경우에는 그러하지 않습니다.

10 ( )

회사가 제1조(보험금의 지급사유) 제1항 및 제2항의 보험금을 지급하고 잔존물을 취득할 의사표시를 하는 경우에는 그 잔존물은 회사의 소유가 됩니다.

11 ( )

회사는 보험목적에 대한 위험상태를 조사하기 위하여 보험기간 중 언제든지 보험목적 또는 이들이 들어있는 건물이나 구내를 조사할 수 있습니다.

12 ( )

- 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.

13 ( )

- ① 보험목적이 모두 소멸하여 제1조(보험금의 지급사유)에서 정한 손해가 더 이상 발생할 수 없는 경우 이 특별약관은 소멸되며 이 때에는 「보험료 및 해약환급금 산출방법서」에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다. 단, 계약자가 보험목적의 변경 등을 통해 계약을 유지하고자 하는 경우에는 적용하지 않습니다.
- ② 제1항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 보통약관 제4조(보험금의 청구)의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 보통약관 제5조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

14 ( )  
이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

가 ( )

- 1 ( )
- ① 회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 「아래에 열거한 사고」(이하 “사고”라 합니다)로 타인의 신체에 피해를 입혀 법률상의 배상책임(이하 「대인 배상책임」이라 합니다)을 부담하거나 타인의 재물의 손해에 대한 법률상의 배상책임(이하 「대물 배상책임」이라 합니다)을 부담함으로써 입은 손해(이하 「배상책임손해」라 합니다)를 이 특별약관에 따라 보상합니다.
  - 1. 피보험자가 살고 있는 주택과 주택의 소유자인 피보험자가 임대 등을 통해 주거를 허락한 자가 살고 있는 주택 중 보험증권에 기재된 하나의 주택(부지 내의 동산 및 부동산을 포함합니다. 이하 “주택”이라 합니다)의 소유, 사용 또는 관리로 인한 우연한 사고
  - 2. 피보험자의 일상생활(주택 이외의 부동산의 소유, 사용 및 관리를 제외합니다)로 인한 우연한 사고
  - 3. 제1호 및 제2호의 경우 피보험자의 배상책임으로 인한 손해에 한함
  - ② 제1항의 피보험자라 함은 아래에 정한 보험증권에 기재된 피보험자 및 그 가족을 말합니다.
  - 1. 보험증권에 기재된 피보험자(이하 「피보험자 본인」이라 합니다)
  - 2. 피보험자 본인의 가족관계등록상 또는 주민등록상에 기재된 배우자 (이하 「배우자」라 합니다)
  - 3. 피보험자 본인 또는 배우자와 생계를 같이 하고, 보험증권에 기재된 주택의 주민등록상 동거 중인 동거 친족(민법 제 777조)
  - 4. 피보험자 본인 또는 배우자와 생계를 같이하는 별거 중인 미혼자녀

【 777 ( ) 친족관계로 인한 법률상 효력은 이 법 또는 다른 법률에 특별한 규정이 없는 한 다음 각호에 해당하는 자에 미친다.  
8촌이내의 혈족  
4촌이내의 인척  
배우자

- ③ 제2항에서 피보험자 본인과 피보험자 본인 이외의 피보험자와의 관계는 사고발생 당시의 관계를 말합니다.
- ④ 피보험자의 주거 이동 또는 주택에 대한 소유변동 등으로 제1항 제1호에 따라 보험증권에 기재된 주택이 변경되어야 하는 경우에는 보험회사에 지체없이 통보하여야 합니다. 이 경우에는 통보된 주택의 사고에 대하여 보험회사가 보상책임을 부담합니다.
- ⑤ 제4조(보험금을 지급하지 않는 사유) 제2항 제2호에도 불구하고, 동조 제4항에 따른 사유가 발생하였으나 이를 통보하지 않아 보험증권상 기재된 주택과 실제 거주 또는 소유하게 된 주택이 다르게 된 경우에는, 피보험자가 보험증권에 기재된 주택에 거주 및 소유하지 않은 사실이 확인되고, 변경된 주택의 사용용도 등이 달라져 그 위험이 현저하게 증가하고 그로 인한 배상책임이 발생한 사고가 아닌 경우에는 변경된 주택으로 인한 사고를 보상합니다.

- 2 ( )
- 회사가 1사고당 보상하는 손해의 범위는 다음 각 호와 같습니다.
- 1. 피보험자가 피해자에게 지급할 책임을 지는 법률상의 손해배상금
  - 2. 계약자 또는 피보험자가 지출한 아래의 비용
  - 가. 피보험자가 제6조(손해방지의무) 제1항 제1호의 손해의 방지 또는 경감을 위하여 지출한 필요 또는 유익하였던 비용
  - 나. 피보험자가 제6조(손해방지의무) 제1항 제2호의 제3자로부터 손해의 배상을 받을 수 있는 그 권리를 지키거나 행사하기 위하여 지출한 필요 또는 유익한 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 제7조(손해배상청구에 대한 회사의 해결) 제2항 및 제3항의 회사의 요구에 따르기 위하여 지출한 비용

3 ( )

- ① 제2조(보상하는 손해의 범위)의 손해에 대하여 다음과 같이 보상합니다. 이 경우 보상한도액과 자기부담금은 각각 보험증권에 기재된 금액을 말합니다.
  - 1. 제2조(보상하는 손해의 범위) 제1호의 손해배상금 : 매회의 사고마다 자기부담금(「대물 배상책임」은 누수사고인 경우 50만원, 누수사고 이외의 사고인 경우 20만원, 「대인 배상책임」은 없음)을 초과하는 경우에 한하여 그 초과하는 「대물 배상책임」 및 「대인 배상책임」손해를 더한 금액을 1억원 한도로 보상합니다.
  - 2. 제2조(보상하는 손해의 범위) 제2호 가.목, 나.목 또는 마.목의 비용 : 비용의 전액을 보상합니다.
  - 3. 제2조(보상하는 손해의 범위) 제2호 다.목 또는 라.목의 비용 : 이 비용과 제1호에 의한 보상액의 합계액을 보상한도액 내에서 보상합니다.
- ② 제1항 제1호의 누수사고라 함은 피보험자의 주택 내 각종 급수설비 및 배수설비(배관, 수관, 수조, 오수관, 우수관, 싱크대배관, 보일러배관, 난방배관 등 건물 내 설치된 모든 급수설비 및 배수설비를 지칭합니다)를 비롯한 주택 건물 및 부대설비의 노후화, 하자, 결함 등으로 인하여 타인의 재물에 수침손해 또는 오염손해를 끼치게 되는 사고를 말합니다. 단, 화재사고 발생시 스프링클러 작동, 소방수 피해 등의 소방피해는 누수사고에 해당하지 않으며, 하나의 사고를 원인으로 누수와 누수 이외의 결과로 인한 배상책임이 동시에 발생한 경우 해당 사고는 누수사고로 봅니다.

4 ( )

① 회사는 피보험자가 아래와 같은 사유로 생긴 배상책임을 부담함으로써 입은 손해는 보상하지 않습니다.

- 1. 계약자, 피보험자 또는 이들의 법정대리인의 고의
- 2. 전쟁, 혁명, 내란, 사변, 테러, 폭동, 소요, 노동쟁의, 기타 이들과 유사한 사태
- 3. 지진, 분화, 홍수, 해일 또는 이와 비슷한 천재지변
- 4. 핵연료물질 또는 핵연료물질에 의하여 오염된 물질의 방사성, 폭발성 또는 그 밖의
- 5. 유해한 특성 또는 이들 특성에 의한 사고
- 6. 제4호 이외의 방사선을 쬐는 것 또는 방사능 오염

【                   】 사용된 연료를 포함합니다.  
 【                   】 원자핵 분열 생성물을 포함합니다.

- ② 회사는 피보험자가 다음에 열거한 배상책임을 부담함으로써 입은 손해를 보상하지 않습니다.
  - 1. 피보험자의 직무수행을 직접적인 원인으로 하는 배상책임
  - 2. 보험증권에 기재된 주택을 제외하고 피보험자가 소유, 사용 또는 관리하는 부동산으로 인한 배상책임
  - 3. 피보험자의 피용인이 피보험자의 업무에 종사 중에 입은 신체의 피해로 인한 배상책임
  - 4. 피보험자와 타인간에 손해배상에 관한 약정이 있는 경우 그 약정에 의하여 가중된 배상책임
  - 5. 피보험자와 세대를 같이하는 친족에 대한 배상책임
  - 6. 피보험자가 소유, 사용 또는 관리하는 재물이 손해를 입었을 경우 그 재물에 대하여 정당한 권리를 가진 사람에게 부담하는 손해에 대한 배상책임. 단, 호텔의 객실이나 객실내 동산에 끼친 손해에 대하여는 이를 적용하지 않습니다.
  - 7. 피보험자의 심신상실로 인한 배상책임
  - 8. 피보험자 또는 피보험자의 지시에 따른 폭행 또는 구타로 인한 배상책임
  - 9. 항공기, 선박, 차량(원동력이 인력에 의한 것을 제외합니다), 총기(공기총을 제외합니다)의 소유, 사용 또는 관리로 인한 배상책임

<유의사항>

이륜자동차 또는 원동기장치 자전거(전동킥보드, 전동휠 등 전동기로 작동하는 개인형 이동장치를 포함하며, 장애인 또는 교통약자가 사용하는 보행보조용 의자차인 전동휠체어, 의료용 스쿠터 등은 제외합니다)도 차량에 포함됩니다.

- 10. 주택의 수리, 개조, 신축 또는 철거공사로 생긴 손해에 대한 배상책임. 그러나 통상적인 유지, 보수작업으로 생긴 손해에 대한 배상책임은 보상합니다.
- 11. 폭력행위로 인한 배상책임
- 12. 티끌, 먼지, 석면, 분진 또는 소음으로 생긴 손해에 대한 배상책임
- 13. 전자파, 전자장(EMF)으로 생긴 손해에 대한 배상책임
- 14. 벌과금 및 징벌적 손해에 대한 배상책임

5 ( )

- ① 계약자 또는 피보험자는 다음 각 호와 같은 사실이 있는 경우에는 지체없이 그 내용을 서면으로 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.

6 ( )

- 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

7 ( )

- ① 피보험자가 피해자에게 손해배상책임을 지는 사고가 생긴 때에는 피해자는 이 계약에 의하여 회사가 피보험자에게 지급 책임을 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.

8 ( )

- ① 이 계약에서 보장하는 위험과 같은 위험을 보장하는 다른 계약(각종 공제회에 가입되어 있는 공제계약을 포함합니다)이 있을 경우 각 계약에 대하여 다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 산출한 보상책임액의 합계액이 손해액을 초과할 때에는 회사는 이 계약에 의한 보상책임액의 전기합계액(각각 산출한 보상책임액의 합계액)에 대한 비율에 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.

9 ( )

- ① 회사는 이 계약에 의하여 보상하여야 하는 금액이 의무보험에서 보상하는 금액을 초과할 때에 한하여 그 초과액만을 보상합니다. 다만, 의무보험이 다수인 경우에는 제8조(보험금의 분담)를 따릅니다.
- ② 제1항의 의무보험은 피보험자가 법률에 의하여 의무적으로 가입하여야 하는 보험으로서 각종 공제회에 가입되어 있는 공제계약을 포함합니다.
- ③ 피보험자가 의무보험에 가입하여야 함에도 불구하고 가입하지 않은 경우에는 그가 가입했다면 의무보험에서 보상했을 금액을 제1항의 '의무보험에서 보상하는 금액'으로 봅니다.

10 ( )

- ① 회사가 보험금을 지급한 때(현물보상한 경우를 포함합니다)에는 회사는 지급한 보험금의 한도 내에서 아래의 권리를 가집니다. 다만, 회사가 보상한 금액이 피보험자가 입은 손해의 일부인 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 않는 범위 내에서 그 권리를 가집니다.
  - 1. 피보험자가 제3자로부터 손해배상을 받을 수 있는 경우에는 그 손해배상청구권
  - 2. 피보험자가 손해배상을 함으로써 대위 취득하는 것이 있을 경우에는 그 대위권
- 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.
- ⑤ 회사는 제1항에 따른 권리가 계약자 또는 피보험자와 임대차계약을 체결하는 등 거주를 허락한 자(이하 '임차인 등')에 대한 것으로, 임차인 등이 보험료를 납부하는 경우 임차인 등 및 이들과 생계를 같이하는 가족에 대한 대위권을 포기합니다. 다만, 손해가 임차인 등 및 가족의 고의로 인하여 발생한 경우에는 그러하지 않습니다.

11 ( )

- 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 열람 할 수 있습니다.

12 ( . . . )

- ① 회사는 피보험자의 법률상 손해배상책임을 확정하기 위하여 피보험자가 피해자와 행하는 합의·절충·중재 또는 소송(확

인의 소를 포함합니다)에 대하여 협조하거나, 피보험자를 위하여 이러한 절차를 대행할 수 있습니다.

- ② 회사는 피보험자에 대하여 보상책임을 지는 한도(동일한 사고로 이미 지급한 보험금이나 가지급보험금이 있는 경우에는 그 금액을 공제한 액수를 말하며, 이하 같습니다) 내에서 제1항의 절차에 협조하거나 대행합니다.
- 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 보험가입금액을 명백하게 초과하는 때
  - 2. 피보험자가 정당한 이유 없이 협력하지 않을 때
- ⑤ 회사가 제1항의 절차를 대행하는 경우에는, 피보험자에 대하여 보상책임을 지는 한도내에서, 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.

### 13 ( )

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.

### 14 ( )

- ① 계약자 또는 피보험자는 계약을 맺은 후 보험의 목적에 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.

### 15 ( )

- 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.

### 16 ( )

회사의 서면동의 없는 보험목적의 양도는 회사에 대하여 효력이 없으며, 회사가 서면동의를 한 경우 권리와 의무를 함께 양도한 것으로 합니다. 다만, 의무보험인 경우에는 회사의 서면동의를 없는 경우에도 보험계약 청약서에 기재된 사업을 양도하였을 때 보험계약으로 인하여 생긴 권리와 의무를 함께 양도한 것으로 봅니다.

### 17 ( )

- ① 이 특별약관이 다음 각 호의 조건을 모두 충족하고, 보험기간이 끝나는 날의 전일까지 계약자로부터 별도의 의사표시가 없을 때에는 이 특별약관은 보험기간 종료일의 다음날(이하 '갱신일'이라 합니다)에 자동으로 갱신되는 것으로 합니다.
  - 1. 갱신후 계약(이하 '갱신계약'이라 합니다)의 만기일이 회사가 이 보험의 사업방법서에서 정한 기간내일 것
  - 2. 갱신일에 있어서 피보험자의 연령이 회사가 이 보험의 사업방법서에서 정한 범위 내일 것
  - 3. 갱신전 특별약관의 보험료가 정상적으로 납입완료 되었을 것

② 갱신계약의 보험기간은 갱신전 계약의 보험기간으로 합니다. 다만, 4회차 갱신계약의 보험기간은 1년으로 합니다.

18 ( )

- ① 계약자가 갱신전 계약의 보험료를 정상적으로 납입하고, 갱신계약의 제1회 보험료를 갱신일까지 납입하지 않은 때에는 회사는 14일(보험기간이 1년 미만인 경우에는 7일) 이상의 기간을 납입최고(독촉)기간(납입최고(독촉)기간의 마지막 날이 영업일이 아닌 때에는 최고(독촉)기간은 그 다음 날까지로 합니다)으로 정하며, 이 납입최고(독촉)기간 안에 보험료가 납입되지 않은 경우에는 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음날에 이 계약은 해지됩니다.
- ② 납입최고(독촉)기간 안에 발생한 사고에 대하여 회사는 약정한 보험금을 지급합니다. 이 경우 계약자는 즉시 갱신계약의 보험료를 납입하여야 합니다. 만약, 계약자가 이 보험료를 납입하지 않으면 회사는 지급할 보험금에서 이를 공제할 수 있습니다.

19 ( )

- ① 회사는 갱신계약에 대하여 갱신전 약관을 적용하며(단, 법령의 제·개정 또는 금융위원회의 명령에 따라 약관이 변경된 경우에는 변경된 약관을 적용합니다), 보험요율에 관한 제도 또는 보험료를 개정할 경우 이 갱신계약에 대해서는 갱신일 현재의 약관, 제도 또는 보험료 등을 적용합니다.
- ② 회사는 제17조(특별약관의 자동갱신)에서 정한 갱신제한 사유 및 제1항의 갱신계약 보험료에 대하여 갱신전 계약의 보험기간이 끝나기 15일 전까지 그 내용을 계약자에게 서면, 전화 또는 전자문서 등으로 안내하여 드립니다.
- ③ 회사는 제17조(특별약관의 자동갱신)에 따라 이 계약이 갱신되는 경우 별도의 보험증권을 발행하지 않습니다.

20 ( )

- ① 보험목적이 모두 소멸하여 제1조(보험금의 지급사유)에서 정한 손해가 더 이상 발생할 수 없는 경우 이 특별약관은 소멸되며 이 때에는 「보험료 및 해약환급금 산출방법서」에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다. 단, 계약자가 보험목적의 변경 등을 통해 계약을 유지하고자 하는 경우에는 적용하지 않습니다.
- ② 제1항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 보통약관 제4조(보험금의 청구)의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 보통약관 제5조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급일일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

21 ( )

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

가 ( ) ( )

1 ( )

- ① 회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 「아래에 열거한 사고」(이하 “사고”라 합니다)로 타인의 신체에 피해를 입혀 법률상의 배상책임(이하 「대인 배상책임」이라 합니다)을 부담하거나 타인의 재물의 손해에 대한 법률상의 배상책임(이하 「대물 배상책임」이라 합니다)을 부담함으로써 입은 손해(이하 「배상책임손해」라 합니다)를 이 특별약관에 따라 보상합니다.
- 1. 피보험자가 살고 있는 주택과 주택의 소유자인 피보험자가 임대 등을 통해 주거를 허락한 자가 살고 있는 주택 중 보험증권에 기재된 하나의 주택(부지 내의 동산 및 부동산을 포함합니다. 이하 “주택”이라 합니다)의 소유, 사용 또는 관리로 인한 우연한 사고
- 2. 피보험자의 일상생활(주택 이외의 부동산의 소유, 사용 및 관리를 제외합니다)로 인한 우연한 사고
- 3. 제1호 및 제2호의 경우 피보험자의 배상책임으로 인한 손해에 한함
- ② 제1항의 피보험자라 함은 아래에 정한 보험증권에 기재된 피보험자 및 그 가족을 말합니다.



1. 보험증권에 기재된 피보험자(이하 「피보험자 본인」 이라 합니다)
2. 피보험자 본인의 가족관계등록상 또는 주민등록상에 기재된 배우자 (이하 「배우자」 라 합니다)
3. 피보험자 본인 또는 배우자와 생계를 같이 하고, 보험증권에 기재된 주택의 주민등록상 동거 중인 동거 친족(민법 제 777 조)
4. 피보험자 본인 또는 배우자와 생계를 같이하는 별거 중인 미혼자녀

【 777 ( ) 】 친족관계로 인한 법률상 효력은 이 법 또는 다른 법률에 특별한 규정이 없는 한 다음 각호에 해당하는 자에 미친다.  
 8촌이내의 혈족  
 4촌이내의 인척  
 배우자

- ③ 제2항에서 피보험자 본인과 피보험자 본인 이외의 피보험자와의 관계는 사고발생 당시의 관계를 말합니다.
- ④ 피보험자의 주거 이동 또는 주택에 대한 소유변동 등으로 제1항 제1호에 따라 보험증권에 기재된 주택이 변경되어야 하는 경우에는 보험회사에 지체없이 통보하여야 합니다. 이 경우에는 통보된 주택의 사고에 대하여 보험회사가 보상책임을 부담합니다.
- ⑤ 제4조(보험금을 지급하지 않는 사유) 제2항 제2호에도 불구하고, 동조 제4항에 따른 사유가 발생하였으나 이를 통보하지 않아 보험증권상 기재된 주택과 실제 거주 또는 소유하게 된 주택이 다르게 된 경우에는, 피보험자가 보험증권에 기재된 주택에 거주 및 소유하지 않은 사실이 확인되고, 변경된 주택의 사용용도 등이 달라져 그 위험이 현저하게 증가하고 그로 인한 배상책임이 발생한 사고가 아닌 경우에는 변경된 주택으로 인한 사고를 보상합니다.

2 ( )  
 회사가 1사고당 보상하는 손해의 범위는 다음 각 호와 같습니다.

1. 피보험자가 피해자에게 지급할 책임을 지는 법률상의 손해배상금
2. 계약자 또는 피보험자가 지출한 아래의 비용
  - 가. 피보험자가 제6조(손해방지의무) 제1항 제1호의 손해의 방지 또는 경감을 위하여 지출한 필요 또는 유익하였던 비용
  - 나. 피보험자가 제6조(손해방지의무) 제1항 제2호의 제3자로부터 손해의 배상을 받을 수 있는 그 권리를 지키거나 행사하기 위하여 지출한 필요 또는 유익한 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 제7조(손해배상청구에 대한 회사의 해결) 제2항 및 제3항의 회사의 요구에 따르기 위하여 지출한 비용

3 ( )

- ① 제2조(보상하는 손해의 범위)의 손해에 대하여 다음과 같이 보상합니다. 이 경우 보상한도액과 자기부담금은 각각 보험증권에 기재된 금액을 말합니다.
  1. 제2조(보상하는 손해의 범위) 제1호의 손해배상금 : 매회의 사고마다 자기부담금(「대물 배상책임」은 누수사고인 경우 50만원, 누수사고 이외의 사고인 경우 20만원, 「대인 배상책임」은 없음)을 초과하는 경우에 한하여 그 초과하는 「대물 배상책임」 및 「대인 배상책임」 손해를 더한 금액을 1억원 한도로 보상합니다.
  2. 제2조(보상하는 손해의 범위) 제2호 가.목, 나.목 또는 마.목의 비용 : 비용의 전액을 보상합니다.
  3. 제2조(보상하는 손해의 범위) 제2호 다.목 또는 라.목의 비용 : 이 비용과 제1호에 의한 보상액의 합계액을 보상한도액 내에서 보상합니다.
- ① 제1항 제1호의 누수사고라 함은 피보험자의 주택 내 각종 급수설비 및 배수설비(배관, 수관, 수조, 오수관, 우수관, 싱크대배관, 보일러배관, 난방배관 등 건물 내 설치된 모든 급수설비 및 배수설비를 지칭합니다)를 비롯한 주택 건물 및 부대설비의 노후화, 하자, 결함 등으로 인하여 타인의 재물에 수침손해 또는 오염손해를 끼치게 되는 사고를 말합니다. 단, 화

재사고 발생시 스프링클러 작동, 소방수 피해 등의 소방피해는 누수사고에 해당하지 않으며, 하나의 사고를 원인으로 누수와 누수 이외의 결과로 인한 배상책임이 동시에 발생한 경우 해당 사고는 누수사고로 봅니다.

#### 4 ( )

- ① 회사는 피보험자가 아래와 같은 사유로 생긴 배상책임을 부담함으로써 입은 손해는 보상하지 않습니다.
  - 1. 계약자, 피보험자 또는 이들의 법정대리인의 고의
  - 2. 전쟁, 혁명, 내란, 사변, 테러, 폭동, 소요, 노동쟁의, 기타 이들과 유사한 사태
  - 3. 지진, 분화, 홍수, 해일 또는 이와 비슷한 천재지변
  - 4. 핵연료물질 또는 핵연료물질에 의하여 오염된 물질의 방사성, 폭발성 또는 그 밖의
  - 5. 유해한 특성 또는 이들 특성에 의한 사고
  - 6. 제4호 이외의 방사선을 쬐는 것 또는 방사능 오염

【                】 사용된 연료를 포함합니다. 【                】 원자핵 분열 생성물을 포함합니다.
----------------------------------------------------------------------------

- ② 회사는 피보험자가 다음에 열거한 배상책임을 부담함으로써 입은 손해를 보상하지 않습니다.
  - 1. 피보험자의 직무수행을 직접적인 원인으로 하는 배상책임
  - 2. 보험증권에 기재된 주택을 제외하고 피보험자가 소유, 사용 또는 관리하는 부동산으로 인한 배상책임
  - 3. 피보험자의 피용인이 피보험자의 업무에 종사 중에 입은 신체의 피해로 인한 배상책임
  - 4. 피보험자와 타인간에 손해배상에 관한 약정이 있는 경우 그 약정에 의하여 가중된 배상책임
  - 5. 피보험자와 세대를 같이하는 친족에 대한 배상책임
  - 6. 피보험자가 소유, 사용 또는 관리하는 재물이 손해를 입었을 경우 그 재물에 대하여 정당한 권리를 가진 사람에게 부담하는 손해에 대한 배상책임. 단, 호텔의 객실이나 객실내 동산에 끼친 손해에 대하여는 이를 적용하지 않습니다.
  - 7. 피보험자의 심신상실로 인한 배상책임
  - 8. 피보험자 또는 피보험자의 지시에 따른 폭행 또는 구타로 인한 배상책임
  - 9. 항공기, 선박, 차량(원동력이 인력에 의한 것을 제외합니다), 총기(공기총을 제외합니다)의 소유, 사용 또는 관리로 인한 배상책임

<유의사항> 이륜자동차 또는 원동기장치 자전거(전동킥보드, 전동휠 등 전동기로 작동하는 개인형 이동장치를 포함하며, 장애인 또는 교통약자가 사용하는 보행보조용 의자차인 전동휠체어, 의료용 스쿠터 등은 제외합니다)도 차량에 포함됩니다.
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

- 10. 주택의 수리, 개조, 신축 또는 철거공사로 생긴 손해에 대한 배상책임. 그러나 통상적인 유지, 보수작업으로 생긴 손해에 대한 배상책임은 보상합니다.
- 11. 폭력행위로 인한 배상책임
- 12. 티끌, 먼지, 석면, 분진 또는 소음으로 생긴 손해에 대한 배상책임
- 13. 전자파, 전자장(EMF)으로 생긴 손해에 대한 배상책임
- 14. 벌과금 및 징벌적 손해에 대한 배상책임
- 15. 주택에서 발생한 화재폭발사고로 인한 배상책임

#### 5 ( )

- ③ 계약자 또는 피보험자는 다음 각 호와 같은 사실이 있는 경우에는 지체없이 그 내용을 서면으로 회사에 알려야 합니다.
- 4. 사고가 발생하였을 경우 사고가 발생한 때와 곳, 피해자의 주소와 성명, 사고상황 및 이들 사항의 증인이 있을 경우 그 주소와 성명
- 5. 피해자로부터 손해배상청구를 받았을 경우
- 6. 피해자로부터 손해배상책임에 관한 소송을 제기 받았을 경우
- ④ 계약자 또는 피보험자가 제1항 각 호의 통지를 게을리 하여 손해가 증가된 때에는 회사는 그 증가된 손해를 보상하지 않

으며, 제1항 제3호의 통지를 게을리 한 때에는 소송비용과 변호사비용도 보상하지 않습니다.

## 6 ( )

- ③ 보험사고가 생긴 때에는 계약자 또는 피보험자는 다음 각 호의 사항을 이행하여야 합니다.
- 4. 손해의 방지 또는 경감을 위하여 노력하는 일(피해자에 대한 응급처치, 긴급호송 또는 그 밖의 긴급조치를 포함합니다)
- 5. 제3자로부터 손해의 배상을 받을 수 있는 경우에는 그 권리를 지키거나 행사하기 위한 필요한 조치를 취하는 일
- 6. 손해배상책임의 전부 또는 일부에 관하여 지급(변제), 승인 또는 화해를 하거나 소송, 중재, 또는 조정을 제기하거나 신청하고자 할 경우에는 회사의 동의를 미리 받는 일
- ④ 계약자 또는 피보험자가 정당한 이유 없이 제1항의 의무를 이행하지 않았을 때에는 해당 배상책임보장 특별약관의 보상하는 손해에 의한 손해에서 다음의 금액을 뺍니다.
- 4. 제1항 제1호의 경우에는 그 노력을 하였더라면 손해를 방지 또는 경감할 수 있었던 금액
- 5. 제1항 제2호의 경우에는 제3자로부터 손해의 배상을 받을 수 있었던 금액
- 6. 제1항 제3호의 경우에는 소송비용(중재 또는 조정에 관한 비용 포함) 및 변호사비용과 회사의 동의를 받지 않은 행위에 의하여 증가된 손해

## 7 ( )

- ⑤ 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.
- ⑥ 회사는 제1항의 청구를 받았을 때에는 지체없이 피보험자에게 통지하여야 하며, 회사의 요구가 있으면 계약자 및 피보험자는 필요한 서류·증거의 제출, 증언 또는 증인출석에 협조하여야 합니다.
- ⑦ 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.
- ⑧ 계약자 또는 피보험자가 정당한 이유 없이 제2항 및 제3항의 요구에 협조하지 않은 때에는 회사는 그로 인하여 늘어난 손해를 보상하지 않습니다.

## 8 ( )

- ④ 이 계약에서 보장하는 위험과 같은 위험을 보장하는 다른 계약(각종 공제회에 가입되어 있는 공제계약을 포함합니다)이 있을 경우 각 계약에 대하여 다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 산출한 보상책임액의 합계액이 손해액을 초과할 때에는 회사는 이 계약에 의한 보상책임액의 전기합계액(각각 산출한 보상책임액의 합계액)에 대한 비율에 따라 손해를 보상합니다. 이 계약과 다른 계약이 모두 의무보험인 경우에도 같습니다.
- ⑤ 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.
- ⑥ 피보험자가 다른 계약에 대하여 보험금 청구를 포기한 경우에도 회사의 제1항에 의한 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 않습니다.

## 9 ( )

- ④ 회사는 이 계약에 의하여 보상하여야 하는 금액이 의무보험에서 보상하는 금액을 초과할 때에 한하여 그 초과액만을 보상합니다. 다만, 의무보험이 다수인 경우에는 제8조(보험금의 분담)를 따릅니다.
- ⑤ 제1항의 의무보험은 피보험자가 법률에 의하여 의무적으로 가입하여야 하는 보험으로서 각종 공제회에 가입되어 있는 공제계약을 포함합니다.
- ⑥ 피보험자가 의무보험에 가입하여야 함에도 불구하고 가입하지 않은 경우에는 그가 가입했더라면 의무보험에서 보상했을

금액을 제1항의 ‘의무보험에서 보상하는 금액’으로 봅니다.

10 ( )

- ⑥ 회사가 보험금을 지급한 때(현물보상한 경우를 포함합니다)에는 회사는 지급한 보험금의 한도 내에서 아래의 권리를 가집니다. 다만, 회사가 보상한 금액이 피보험자가 입은 손해의 일부인 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 않는 범위 내에서 그 권리를 가집니다.
- 3. 피보험자가 제3자로부터 손해배상을 받을 수 있는 경우에는 그 손해배상청구권
- 4. 피보험자가 손해배상을 함으로써 대위 취득하는 것이 있을 경우에는 그 대위권
- ⑦ 계약자 또는 피보험자는 제1항에 의하여 회사가 취득한 권리를 행사하거나 지키는 것에 관하여 조치를 하여야 하며, 또한 회사가 요구하는 증거 및 서류를 제출하여야 합니다.
- ⑧ 회사는 제1항 및 제2항에도 불구하고 타인을 위한 계약의 경우에는 계약자에 대한 대위권을 포기합니다.
- ⑨ 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.
- ⑩ 회사는 제1항에 따른 권리가 계약자 또는 피보험자와 임대차계약을 체결하는 등 거주를 허락한 자(이하 ‘임차인 등’)에 대한 것으로, 임차인 등이 보험료를 납부하는 경우 임차인 등 및 이들과 생계를 같이하는 가족에 대한 대위권을 포기합니다. 다만, 손해가 임차인 등 및 가족의 고의로 인하여 발생한 경우에는 그러하지 않습니다.

11 ( )

- ④ 회사는 보험목적에 대한 위험상태를 조사하기 위하여 보험기간 중 언제든지 피보험자의 시설과 업무내용을 조사할 수 있고, 필요한 경우에는 그의 개선을 피보험자에게 요청할 수 있습니다.
- ⑤ 회사는 제1항에 따른 개선이 완료될 때까지 계약의 효력을 정지할 수 있습니다.
- ⑥ 회사는 이 계약의 중요사항과 관련된 범위 내에서는 보험기간 중 또는 회사에서 정한 보험금 청구서류를 접수한 날부터 1년 이내에는 언제든지 피보험자의 회계장부를 열람 할 수 있습니다.

12 ( . . . )

- ⑥ 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.
- ⑦ 회사는 피보험자에 대하여 보상책임을 지는 한도(동일한 사고로 이미 지급한 보험금이나 가지급보험금이 있는 경우에는 그 금액을 공제한 액수를 말하며, 이하 같습니다) 내에서 제1항의 절차에 협조하거나 대행합니다.
- ⑧ 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.
- ⑨ 회사는 다음의 경우에는 제1항의 절차를 대행하지 않습니다.
- 3. 피보험자가 피해자에 대하여 부담하는 법률상의 손해배상책임액이 보험증권에 기재된 보험가입금액을 명백하게 초과하는 때
- 4. 피보험자가 정당한 이유 없이 협력하지 않을 때
- ⑩ 회사가 제1항의 절차를 대행하는 경우에는, 피보험자에 대하여 보상책임을 지는 한도내에서, 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.

13 ( )

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.

14 ( )

- ③ 계약자 또는 피보험자는 계약을 맺은 후 보험의 목적에 다음 각 호와 같은 사실이 생긴 경우에는 지체없이 서면으로 회사에 알리고 보험증권에 확인을 받아야 합니다.
- 4. 청약서의 기재사항을 변경하고자 할 때 또는 변경이 생겼음을 알았을 때
- 5. 이 계약에서 보장하는 위험과 동일한 위험을 보장하는 계약을 다른 보험자와 체결하고자 할 때 또는 이와 같은 계약이 있음을 알았을 때
- 6. 위험이 뚜렷이 변경되거나 변경되었음을 알았을 때
- ④ 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.

15 ( )

- ③ 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.
- ④ 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.

16 ( )

회사의 서면동의 없는 보험목적의 양도는 회사에 대하여 효력이 없으며, 회사가 서면동의를 한 경우 권리와 의무를 함께 양도한 것으로 합니다. 다만, 의무보험인 경우에는 회사의 서면동의를 없는 경우에도 보험계약 청약서에 기재된 사업을 양도하였을 때 보험계약으로 인하여 생긴 권리와 의무를 함께 양도한 것으로 봅니다.

17 ( )

- ③ 이 특별약관이 다음 각 호의 조건을 모두 충족하고, 보험기간이 끝나는 날의 전일까지 계약자로부터 별도의 의사표시가 없을 때에는 이 특별약관은 보험기간 종료일의 다음날(이하 '갱신일'이라 합니다)에 자동으로 갱신되는 것으로 합니다.
- 4. 갱신후 계약(이하 '갱신계약'이라 합니다)의 만기일이 회사가 이 보험의 사업방법서에서 정한 기간내일 것
- 5. 갱신일에 있어서 피보험자의 연령이 회사가 이 보험의 사업방법서에서 정한 범위 내일 것
- 6. 갱신전 특별약관의 보험료가 정상적으로 납입완료 되었을 것
- ④ 갱신계약의 보험기간은 갱신전 계약의 보험기간으로 합니다. 다만, 4회차 갱신계약의 보험기간은 1년으로 합니다.

18 ( 1 )

- ③ 계약자가 갱신전 계약의 보험료를 정상적으로 납입하고, 갱신계약의 제1회 보험료를 갱신일까지 납입하지 않은 때에는 회사는 14일(보험기간이 1년 미만인 경우에는 7일) 이상의 기간을 납입최고(독촉)기간(납입최고(독촉)기간의 마지막 날이 영업일이 아닌 때에는 최고(독촉)기간은 그 다음 날까지로 합니다)으로 정하며, 이 납입최고(독촉)기간 안에 보험료가 납입되지 않은 경우에는 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음날에 이 계약은 해지됩니다.
- ④ 납입최고(독촉)기간 안에 발생한 사고에 대하여 회사는 약정한 보험금을 지급합니다. 이 경우 계약자는 즉시 갱신계약의 보험료를 납입하여야 합니다. 만약, 계약자가 이 보험료를 납입하지 않으면 회사는 지급할 보험금에서 이를 공제할 수 있습니다.

19 ( )

- ④ 회사는 갱신계약에 대하여 갱신전 약관을 적용하며(단, 법령의 제·개정 또는 금융위원회의 명령에 따라 약관이 변경된 경우에는 변경된 약관을 적용합니다), 보험요율에 관한 제도 또는 보험료를 개정할 경우 이 갱신계약에 대해서는 갱신일 현재의 약관, 제도 또는 보험료 등을 적용합니다.
- ⑤ 회사는 제17조(특별약관의 자동갱신)에서 정한 갱신제한 사유 및 제1항의 갱신계약 보험료에 대하여 갱신전 계약의 보험기간이 끝나기 15일 전까지 그 내용을 계약자에게 서면, 전화 또는 전자문서 등으로 안내하여 드립니다.
- ⑥ 회사는 제17조(특별약관의 자동갱신)에 따라 이 계약이 갱신되는 경우 별도의 보험증권을 발행하지 않습니다.

20 ( )

- ③ 보험목적이 모두 소멸하여 제1조(보험금의 지급사유)에서 정한 손해가 더 이상 발생할 수 없는 경우 이 특별약관은 소멸되며 이 때에는 「보험료 및 해약환급금 산출방법서」에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다. 단, 계약자가 보험목적의 변경 등을 통해 계약을 유지하고자 하는 경우에는 적용하지 않습니다.
- ④ 제1항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 보통약관 제4조(보험금의 청구)의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 보통약관 제5조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

21 ( )

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

1 ( )

회사는 이 특별약관의 보험기간 중에 보험의 목적인 건물에 부착되어 있는 판유리에 아래와 같은 사고로 생긴 파손 손해(유리의 부착비용을 포함합니다)를 보상합니다.

- 1. 태풍, 회오리바람, 폭풍, 폭풍우
- 2. 냉해, 수해
- 3. 다른 물체와의 충돌 또는 접촉
- 4. 파열 또는 폭발
- 5. 제3자의 비행 또는 과실
- 6. 그 밖의 돌발적인 사고

2 ( )

① 회사가 지급할 보험금은 보험가입금액을 한도로 다음 각 호에 따라 계산합니다.

- 1. 보험가입금액이 보험가액의 80% 해당액과 같거나 이상일 때 : 보험가입금액을 한도로 손해액 전액. 그러나 보험가입금액이 보험가액보다 클 때에는 보험가액을 한도로 합니다.
- 2. 보험가입금액이 보험가액의 80% 해당액보다 적을 때:

$$\text{손해액} \times \frac{\text{보험가입금액}}{\text{보험가액의 80\% 해당액}}$$

다만, 보험가입금액을 한도로 합니다.

- 3. 제1호 및 제2호에 관계없이 보험목적이 상품, 제품, 반제품, 원재료일 때:

$$\text{손해액} \times \frac{\text{보험가입금액}}{\text{보험가액}}$$

다만, 보험가입금액이 보험가액보다 많을 때에는 보험가액을 한도로 합니다.

- ② 동일한 계약의 목적과 동일한 사고에 관하여 보험금을 지급하는 다른 계약(각종 공제회에 가입되어 있는 공제계약을 포함합니다)이 있고 이들의 보험가입금액의 합계액이 보험가액보다 클 경우에는 다음 각 호에 따라 지급보험금을 계산합니다. 이 경우 보험자 1인에 대한 보험금 청구권을 포기한 경우에도 다른 보험자의 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 않습니다.

1. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법을 같이하는 경우 :

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

2. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법을 달리하는 경우 :

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

3. 이 보험계약이 타인을 위한 보험계약이면서 보험계약자가 다른 계약으로 인하여 상법 제682조에 따른 대위권 행사의 대상이 된 경우에는 실제 그 다른 계약이 존재함에도 불구하고 그 다른 계약이 없다는 가정하에 제1항에 따라 계산한 보험금을 그 다른 보험계약에 우선하여 이 보험계약에서 지급합니다.

4. 이 보험계약을 체결한 보험회사가 타인을 위한 보험에 해당하는 다른 계약의 보험계약자에게 상법 제682조에 따른 대위권을 행사할 수 있는 경우에는 이 보험계약이 없다는 가정하에 다른 계약에서 지급받을 수 있는 보험금을 초과한 손해액을 이 보험계약에서 보상합니다.

**【 682 ( 3 ) 】** ① 손해가 제3자의 행위로 인하여 발생한 경우에 보험금을 지급한 보험자는 그 지급한 금액의 한도에서 그 제3자에 대한 보험계약자 또는 피보험자의 권리를 취득한다. 다만, 보험자가 보상할 보험금의 일부를 지급한 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 아니하는 범위에서 그 권리를 행사할 수 있다.  
② 보험계약자나 피보험자의 제1항에 따른 권리가 그와 생계를 같이 하는 가족에 대한 것인 경우 보험자는 그 권리를 취득하지 못한다. 다만, 손해가 그 가족의 고의로 인하여 발생한 경우에는 그러하지 아니하다.

③ 하나의 보험가입금액으로 둘 이상의 보험목적에 계약한 경우에는 전체 보험가액에 대한 각 보험가액의 비율로 보험가입금액을 비례 배분하여 제1항 또는 제2항의 규정에 따라 지급보험금을 계산합니다.

**3 ( )**

제1조(보험금의 지급사유)의 손해에 의한 보험금은 보험목적에 생긴 손해액에서 1사고당 2만원을 뺀 잔액에 대하여 제2조(지급보험금의 계산)를 준용하여 계산하며, 이 특별약관의 보험가입금액을 한도로 합니다.

**4 ( )**

회사는 보험의 목적에 아래와 같은 사유로 손해가 생긴 때에는 보상하지 않습니다.

- 1. 보험계약을 맺을 때 이미 금이 가거나 그밖에 흠이 있던 유리에 생긴 손해
- 2. 부착후 7일 이내에 부착의 잘못으로 생긴 손해
- 3. 유리를 부착시킨 틀(액자)이나 그 밖의 유리 이외의 물건에 대한 손해
- 4. 유리 파손으로 사람, 동물 또는 다른 물건에 입힌 손해

**5 ( )**

회사가 보상할 손해액은 그 손해가 생긴 때와 곳에 있어서의 보험가액에 따라 계산합니다.

**6 ( )**

- ① 보험의 목적에 손해가 발생한 경우 계약자 또는 피보험자는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.
- ② 계약자 또는 피보험자가 제1항의 통지를 게을리 하여 손해가 증가된 때에는 회사는 그 증가된 손해는 보상하지 않습니다.
- 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 발생한 건물 또는 그 구내와 거기에 들어있는 피보험자의 소유물을 조사할 수 있습니다.



7 ( )

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.

8 ( )

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

9 ( )

- ① 회사가 보험금을 지급한 때(현물보상한 경우를 포함합니다)에는 회사는 지급한 보험금 한도 내에서 계약자 또는 피보험자가 제3자에 대하여 가지는 손해배상청구권을 가집니다. 다만, 회사가 보상한 금액이 피보험자가 입은 손해의 일부인 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 않는 범위 내에서 그 권리를 가집니다.
- 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. 회사는 이에 소요되는 비용을 보상합니다.
- 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.
- ⑤ 회사는 제1항에 따른 권리가 계약자 또는 피보험자와 임대차계약을 체결하는 등 거주를 허락한 자(이하 '임차인 등')에 대한 것으로, 임차인 등이 보험료를 납부하는 경우 임차인 등 및 이들과 생계를 같이하는 가족에 대한 대위권을 포기합니다. 다만, 손해가 임차인 등 및 가족의 고의로 인하여 발생한 경우에는 그러하지 않습니다.

10 ( )

회사가 제1조(보험금의 지급사유) 제1항 및 제2항의 보험금을 지급하고 잔존물을 취득할 의사표시를 하는 경우에는 그 잔존물은 회사의 소유가 됩니다.

11 ( )

회사는 보험목적에 대한 위험상태를 조사하기 위하여 보험기간 중 언제든지 보험목적 또는 이들이 들어있는 건물이나 구내를 조사할 수 있습니다.

12 ( )

- 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.

13 ( )

- ① 보험목적이 모두 소멸하여 제1조(보험금의 지급사유)에서 정한 손해가 더 이상 발생할 수 없는 경우 이 특별약관은 소멸되며 이 때에는 「보험료 및 해약환급금 산출방법서」에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다. 단, 계약자가 보험목적의 변경 등을 통해 계약을 유지하고자 하는 경우에는 적용하지 않습니다.
- ② 제1항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 보통약관 제4조(보험금의 청구)의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 보통약관 제5조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

14 ( )

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

( 1 )

1 ( )

- ① 회사는 보험기간 중에 피보험자가 살고 있는 보험증권에 기재된 보험목적에서 “충간소음”이 발생하여, 소음·진동관리법 시행령 제3조(충간소음 관리 등) 제1항 제1호 내지 제2호([별표22] 참조)에 해당하는 기관 또는 환경분야 시험검사 등에 관한 법률 제16조(측정대행업의 등록) 제1항([별표23] 참조)에 따라 등록된 소음·측정대행업체에서 실시한 소음측정결과가 공동주택 충간소음의 범위와 기준에 관한 규칙 [별표]충간소음의 기준(제3조 관련)([별표24] 참조)을 초과하는 경우 최초 1회에 한하여 피보험자에게 이 특별약관의 보험가입금액을 지급하여 드립니다.
- ② 제1항의 “충간소음”이라 함은 공동주택내의 보험증권에 기재된 보험 목적을 기준으로 아래층, 위층, 옆집에서 발생하는 소음으로 충간소음의 범위는 공동주택 충간소음의 범위와 기준에 관한 규칙 제2조(충간소음의 범위)([별표24] 참조)를 따릅니다.
- ③ 제2항의 공동주택이란 주택법 제2조(정의) 제3호([별표25] 참조)에 해당하는 주택을 말합니다.
- ④ 보험기간 중에 피보험자가 살고 있는 보험증권에 기재된 보험목적외에 피보험자의 이사 등의 사유로 변경되는 경우 변경된 곳을 보험증권에 기재된 보험목적으로 합니다.

【 . 3 ( ) 1 】

환경부장관은 법 제21조의2제2항에 따라 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 기관으로 하여금 충간소음의 측정, 피해사례의 조사상담 및 피해조정지원을 실시하도록 할 수 있다.

- 1. ‘한국환경공단법’에 따른 한국환경공단(이하 “한국환경공단”이라 한다)
- 2. 환경부장관이 국토교통부장관과 협의하여 충간소음의 피해 예방 및 분쟁 해결에 관한 전문기관으로 인정하는 기관

【 . 16 ( ) 1 】

대기오염물질, 다중이용시설 등의 실내공간오염물질, 악취, 수질오염물질, 소음·진동 또는 인공조명에 의한 빛공해의 측정업무를 대행하는 영업(이하 “측정대행업”이라 한다)을 하고자 하는 자는 대통령령으로 정하는 기술능력시설 및 장비를 갖추어 특별시장·광역시장·도지사 또는 특별자치도지사(이하 “시·도지사”라 한다) 또는 대도시 시장(「지방자치법」 제198조에 따른 서울특별시·광역시 및 특별자치시를 제외한 인구 50만 이상의 시의 시장을 말한다. 이하 같다)에게 등록하여야 한다. 등록된 사항 중 대통령령으로 정하는 중요사항을 변경하고자 하는 경우에도 또한 같다.

【 2 ( ) 3 】

“공동주택”이란 건축물의 벽·복도·계단이나 그 밖의 설비 등의 전부 또는 일부를 공동으로 사용하는 각 세대가 하나의 건축물 안에서 각각 독립된 주거생활을 할 수 있는 구조로 된 주택을 말하며, 그 종류와 범위는 대통령령으로 정한다.

2 ( )

회사는 다음 중 어느 하나의 사유로 제1조(보험금의 지급사유)의 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않습니다.

- 1. 계약자, 피보험자 또는 그 법정대리인의 고의나 중대한 과실, 또는 제3자와의 공모 또는 단독으로 행한 범죄행위 또는 불성신행위로 인한 손해
- 2. 피보험자에게 보험금을 받도록 하기 위하여 피보험자와 세대를 같이하는 친족이나 고용인이 고의로 일으킨 손해
- 3. 피보험자와 생계를 같이 하는 배우자 및 직계친족에 의한 사고
- 4. 제1조(보험금의 지급사유) 제1항에 해당하지 않는 기관 또는 측정대행업체에서 소음측정을 하여 기준을 초과한 경우

5. 원인의 직간접을 불문하고 전쟁(선전포고의 유무를 구분하지 않습니다), 혁명, 내란, 사변, 테러, 폭동, 소요, 노동쟁의 기타 이들과 유사한 상태
6. 차압, 구류, 몰수, 파괴 등 국가 또는 공공단체의 공권력 행사
7. 제1조(보험금의 지급사유)에 명기된 손해 이외의 일체의 비용 또는 손해
8. 구두 또는 문서에 의한 비방, 증상에 따른 인격권 침해
9. 피보험자가 입은 신체적인 상해, 질병 또는 장애, 정신적 쇼크, 정신적 고통 또는 정신 장애
10. 보험기간 이전에 발생한 사고나 손해로 인하여 보험기간 중에 발생한 손해 또는 비용

### 3 ( )

피보험자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서(회사양식)
2. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 또는 본인서명사실확인서 포함)
3. 층간소음 측정치가 기준을 초과하였다는 것을 증명하는 서류(측정소음 분석 및 결과보고서 등)
4. 기타 피보험자가 보험금 등의 수령에 필요하여 제출하는 서류

### 4 ( )

- ① 회사가 제1조(보험금의 지급사유)의 층간소음피해위로금(최초1회한)을 지급한 경우에 그 손해보장의 원인이 생긴때로부터 이 특별약관은 소멸됩니다.
- ② 제1항에 따라 특별약관이 소멸되는 경우에 회사는 해약환급금을 지급하지 않습니다.
- ③ 제1항 이외의 원인으로 특별약관이 소멸되는 경우 “보험료 및 해약환급금 산출방법서”에서 정하는 바에 따라 회사가 그 때까지 적립한 계약자적립액을 지급합니다.

### 5 ( )

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

### 1 ( )

회사는 보험기간 중에 피보험자가 골프시설(골프의 연습 또는 경기를 행하는 시설을 말하며, 골프연습장, 탈의실 등 그 외 부속시설을 포함합니다) 구내에서 골프의 연습, 경기 또는 지도(이에 따른 탈의, 휴식을 포함합니다)중에 생긴 아래의 손해 또는 골프시설 구내 밖의 장소에서 입은 아래의 손해를 이 특별약관에 따라 보상합니다.

1. 보험증권에 기재된 골프용품(골프채, 골프가방, 그 밖의 골프용구 또는 피복류를 말합니다. 이하 “보험목적”이라 합니다)에 생긴 화재(낙뢰 포함) 및 도난 손해
2. 우연한 사고로 골프채가 부러지거나 휘어지거나 파손됨으로써 생긴 손해

### 2 ( )

회사는 원인의 직접·간접을 묻지 않고 아래의 사유로 생긴 손해는 보상하지 않습니다.

1. 골프용품의 사용과 관리를 위탁받은 자 또는 피보험자와 세대를 같이하는 친족(민법 제777조 규정의 범위와 같습니다. 이하 같습니다)의 고의

【 777 ( ) 】 8촌 이내의 혈족, 4촌 이내의 인척, 배우자

2. 골프용품에 존재하고 있는 흙, 마멸, 부식, 녹, 또는 쥐나 벌레로 인한 손해
3. 분실

4. 계약자 또는 피보험자의 고의 또는 중대한 과실

3 ( )

- ① 회사는 보험목적에 제1조(보상하는 손해)의 손해가 생긴 때에는 이 특별약관의 보험가입금액을 한도로 다음과 같이 보상합니다.
  - 1. 손해발생 당시 보험목적의 시가(감가상각 등을 반영한 금액)에 의하여 산정한 금액을 보상합니다.
  - 2. 손해가 발생된 보험 목적을 수선하게 될 때에는 손해 발생 직전의 상태로 복구시키는데 필요한 수선비를 손해액으로 하여 보상합니다.
- ② 동일한 계약의 목적과 동일한 사고에 관하여 보험금을 지급하는 다른 계약(각종 공제회에 가입되어 있는 공제계약을 포함합니다)이 있고 이들의 보험가입금액의 합계액이 보험가액보다 클 경우에는 다음 각 호에 따라 지급보험금을 계산합니다. 이 경우 보험자 1인에 대한 보험금 청구권을 포기한 경우에도 다른 보험자의 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 않습니다.

1. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법을 같이하는 경우 :

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

2. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법을 달리하는 경우 :

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

- 3. 이 보험계약이 타인을 위한 보험계약이면서 보험계약자가 다른 계약으로 인하여 상법 제682조에 따른 대위권 행사의 대상이 된 경우에는 실제 그 다른 계약이 존재함에도 불구하고 그 다른 계약이 없다는 가정하에 제1항에 따라 계산한 보험금을 그 다른 보험계약에 우선하여 이 보험계약에서 지급합니다.
- 4. 이 보험계약을 체결한 보험회사가 타인을 위한 보험에 해당하는 다른 계약의 보험계약자에게 상법 제682조에 따른 대위권을 행사할 수 있는 경우에는 이 보험계약이 없다는 가정하에 다른 계약에서 지급받을 수 있는 보험금을 초과한 손해액을 이 보험계약에서 보상합니다.

**【 682 ( 3 )】** ① 손해가 제3자의 행위로 인하여 발생한 경우에 보험금을 지급한 보험자는 그 지급한 금액의 한도에서 그 제3자에 대한 보험계약자 또는 피보험자의 권리를 취득한다. 다만, 보험자가 보상할 보험금의 일부를 지급한 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 아니하는 범위에서 그 권리를 행사할 수 있다.  
 ② 보험계약자나 피보험자의 제1항에 따른 권리가 그와 생계를 같이 하는 가족에 대한 것인 경우 보험자는 그 권리를 취득하지 못한다. 다만, 손해가 그 가족의 고의로 인하여 발생한 경우에는 그러하지 아니하다.

③ 하나의 보험가입금액으로 둘 이상의 보험목적에 계약한 경우에는 전체 보험가액에 대한 각 보험가액의 비율로 보험가입금액을 비례 배분하여 제1항 또는 제2항의 규정에 따라 지급보험금을 계산합니다.

4 ( )

회사가 보상할 손해액은 그 손해가 생긴 때와 곳에 있어서의 보험가액에 따라 계산합니다.

5 ( )

- ① 보험의 목적에 손해가 발생한 경우 계약자 또는 피보험자는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.
- ② 계약자 또는 피보험자가 제1항의 통지를 게을리 하여 손해가 증가된 때에는 회사는 그 증가된 손해는 보상하지 않습니다.
- 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 발생한 건물 또는 그 구내와 거기에 들어있는 피보험자의 소유물을

조사할 수 있습니다.

6 ( )

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.

7 ( )

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

8 ( )

- ① 회사가 보험금을 지급한 때(현물보상한 경우를 포함합니다)에는 회사는 지급한 보험금 한도 내에서 계약자 또는 피보험자가 제3자에 대하여 가지는 손해배상청구권을 가집니다. 다만, 회사가 보상한 금액이 피보험자가 입은 손해의 일부인 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 않는 범위 내에서 그 권리를 가집니다.
- 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. 회사는 이에 소요되는 비용을 보상합니다.
- 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.
- ⑤ 회사는 제1항에 따른 권리가 계약자 또는 피보험자와 임대차계약을 체결하는 등 거주를 허락한 자(이하 '임차인 등')에 대한 것으로, 임차인 등이 보험료를 납부하는 경우 임차인 등 및 이들과 생계를 같이하는 가족에 대한 대위권을 포기합니다. 다만, 손해가 임차인 등 및 가족의 고의로 인하여 발생한 경우에는 그러하지 않습니다.

9 ( )

회사가 제1조(보상하는 손해) 제1항 및 제2항의 보험금을 지급하고 잔존물을 취득할 의사표시를 하는 경우에는 그 잔존물은 회사의 소유가 됩니다.

10 ( )

회사는 보험목적에 대한 위험상태를 조사하기 위하여 보험기간 중 언제든지 보험목적 또는 이들이 들어있는 건물이나 구내를 조사할 수 있습니다.

11 ( )

- 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.

12 ( )

- ① 보험목적에 대하여 제1조(보상하는 손해)에서 정한 손해가 더 이상 발생할 수 없는 경우 이 특별약관은 소멸되며 이 때에는 「보험료 및 해약환급금 산출방법서」에서 정하는 바에 따라 회사가 적절한 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다. 단, 계약자가 보험목적의 변경 등을 통해 계약을 유지하고자 하는 경우에는 적용하지 않습니다.
- ② 제1항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 보통약관 제4조(보험금의 청구)의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 보통약관 제5조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을

연단위 복리로 계산합니다.

### 13 ( )

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

#### 1 ( )

- ① 회사는 보험기간 중에 우연한 사고로 보험증권에 기재된 보험목적에 입은 손해를 이 특별약관에 따라 보험가입금액을 한도로 보상합니다.
- ② 회사는 제1항에서 보장하는 위험으로 인하여 손해가 발생한 경우 계약자 또는 피보험자가 지출한 아래의 비용을 추가로 지급합니다.
  1. 손해방지비용 : 손해의 방지 또는 경감을 위하여 지출한 필요 또는 유익한 비용
  2. 대위권 보전비용 : 제3자로부터 손해의 배상을 받을 수 있는 경우에는 그 권리를 지키거나 행사하기 위하여 지출한 필요 또는 유익한 비용
  3. 잔존물 보전비용 : 잔존물을 보전하기 위하여 지출한 필요 또는 유익한 비용. 다만, 제11조(잔존물)에 의해 회사가 잔존물을 취득한 경우에 한합니다.
  4. 기타 협력비용 : 회사의 요구에 따르기 위하여 지출한 필요 또는 유익한 비용

#### 2 ( )

- ① 이 특별약관에서 보험목적이라 함은 피보험자 또는 피보험자와 같은 세대에 속하는 사람의 소유물로 귀금속, 귀중품(무게나 부피가 휴대할 수 있으며 점당 300만원 이상), 보옥, 보석 및 이와 비슷한 것중 보험증권에 기재한 것에 한합니다.
- ② 다음 각 호의 물건은 보험목적에 포함되지 않습니다.
  1. 통화(기념주화 포함), 유가증권, 인지, 우표 등 이와 비슷한 것
  2. 글·그림, 골동품, 조각물 및 이와 비슷한 것.
  3. 원고, 설계서, 도안, 물건의 원본, 모형, 증서, 장부, 금형(쇠틀), 목형(나무틀), 소프트웨어 및 이와 비슷한 것
  4. 귀금속, 귀중품(무게나 부피가 휴대할 수 있으며 점당 300만원 이상), 보옥, 보석 및 이와 비슷한 것중 보험증권에 기재되지 않은 것

#### 3 ( )

회사는 아래와 같은 손해는 보상하지 않습니다.

1. 계약자, 피보험자 또는 이들의 법정대리인의 고의 또는 중대한 과실로 생긴 손해
2. 원인의 직접, 간접을 묻지 아니하고 전쟁, 혁명, 내란, 사변, 폭동, 소요, 노동쟁의 기타 이들과 유사한 사태로 생긴 손해
3. 원인의 직접, 간접을 묻지 아니하고 압류, 징발, 몰수, 파괴 등 국가 또는 공공단체의 공권력의 행사로 생긴 손해. 그러나 이 약관에서 보상하는 사고에 따른 소방 또는 피난에 필요한 조치로서 행사되었을 경우에는 보상합니다.
4. 원인의 직접, 간접을 묻지 아니하고 보험의 목적의 자연소모 또는 고유의 성질에 의한 마모, 녹, 곰팡이, 부식, 변질, 변색, 침식 기타 이와 비슷한 사유나 쥐나 벌레가 쏘거나 먹어서(서식 또는 충식) 생긴 손해
5. 원인의 직접, 간접을 묻지 아니하고 보험의 목적의 흠으로 생긴 손해. 그러나 계약자, 피보험자 또는 이들을 대신하여 보험의 목적을 관리하는 자가 상당한 주의를 하였어도 발견하지 못한 흠으로 생긴 사고에 의한 손해는 보상합니다.
6. 핵연료물질 또는 핵연료물질에 의하여 오염된 물질의 방사성, 폭발성, 그 밖의 유해한 특성 또는 이들의 특성에 의한 사고로 인한 손해
7. 위 제6호 이외의 방사선을 쬐는 것 또는 방사능 오염으로 인한 손해
8. 보험의 목적에 가공(수리를 제외합니다)을 하는 경우 가공작수 후에 내부적인 기계자체 또는 조작 잘못으로 인하여 생긴

손해

9. 사기 또는 횡령으로 생긴 손해

10. 망실 또는 분실에 의한 손해

【핵연료물질】 사용된 연료를 포함합니다.

【핵연료물질에 의하여 오염된 물질】 원자핵 분열 생성물을 포함합니다.

- 11. 보험의 목적의 수리, 청소 등의 작업중에 있어서 작업상의 과실 또는 기술의 졸렬로 생긴 손해. 그러나 이들의 사유로 생긴 화재손해는 보상합니다.
- 12. 보험의 목적의 전기적 사고 또는 기계적 사고로 생긴 손해. 그러나 이들의 사고로 인하여 화재손해가 발생하였거나 또는 이들의 사고가 우연한 외래의 사고의 결과로 생긴 손해는 보상합니다.
- 13. 원인의 직접, 간접을 묻지 아니하고 지진 또는 분화로 생긴 손해
- 14. 원인의 직접, 간접을 묻지 아니하고 홍수, 범람, 해일, 태풍, 회오리 바람, 폭풍우 등 풍수재로 생긴 손해

4 ( )

- ① 제1조(보상하는 손해) 제1항의 손해에 의한 보험금은 제5조(지급보험금의 계산)를 준용하여 계산하며, 보험증권에 기재된 보험가입금액을 한도로 합니다.
- ② 제1조(보상하는 손해) 제2항의 비용손해 중 손해방지비용, 대위권 보전비용 및 잔존물 보전비용은 제5조(지급보험금의 계산)를 준용하여 계산한 금액이 보험가입금액을 초과하는 경우에도 이를 지급합니다.
- ③ 제1조(보상하는 손해) 제2항의 비용손해 중 기타 협력비용은 보험가입금액을 초과한 경우에도 이를 전액 지급합니다.

5 ( )

- ① 회사가 지급할 보험금은 아래와 같이 계산합니다.
- 1. 보험가입금액이 보험가액과 같거나 클 때 : 보험가입금액을 한도로 손해액 전액. 그러나 보험가입금액이 보험가액보다 클 때에는 보험가액을 한도로 합니다.
- 2. 보험가입금액이 보험가액보다 작을 때 : 보험가입금액을 한도로 아래의 금액

$$\text{손해액} \times \frac{\text{보험가입금액}}{\text{보험가액}}$$

- ② 동일한 계약의 목적과 동일한 사고에 관하여 보험금을 지급하는 다른 계약(각종 공제회에 가입되어 있는 공제계약을 포함합니다)이 있고 이들의 보험가입금액의 합계액이 보험가액보다 클 경우에는 다음 각 호에 따라 지급보험금을 계산합니다. 이 경우 보험자 1인에 대한 보험금 청구권을 포기한 경우에도 다른 보험자의 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 않습니다.

- 1. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법을 같이하는 경우 :

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

- 2. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법을 달리하는 경우 :

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

- 3. 이 보험계약이 타인을 위한 보험계약이면서 보험계약자가 다른 계약으로 인하여 상법 제682조에 따른 대위권 행사의 대상이 된 경우에는 실제 그 다른 계약이 존재함에도 불구하고 그 다른 계약이 없다는 가정하에 제1항에 따라 계산한 보험금을 그 다른 보험계약에 우선하여 이 보험계약에서 지급합니다.
- 4. 이 보험계약을 체결한 보험회사가 타인을 위한 보험에 해당하는 다른 계약의 보험계약자에게 상법 제682조에 따른



대위권을 행사할 수 있는 경우에는 이 보험계약이 없다는 가정하에 다른 계약에서 지급받을 수 있는 보험금을 초과한 손해액을 이 보험계약에서 보상합니다.

**【 682 ( 3 ) 】** ① 손해가 제3자의 행위로 인하여 발생한 경우에 보험금을 지급한 보험자는 그 지급한 금액의 한도에서 그 제3자에 대한 보험계약자 또는 피보험자의 권리를 취득한다. 다만, 보험자가 보상할 보험금의 일부를 지급한 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 아니하는 범위에서 그 권리를 행사할 수 있다.  
② 보험계약자나 피보험자의 제1항에 따른 권리가 그와 생계를 같이 하는 가족에 대한 것인 경우 보험자는 그 권리를 취득하지 못한다. 다만, 손해가 그 가족의 고의로 인하여 발생한 경우에는 그러하지 아니하다.

③ 하나의 보험가입금액으로 둘 이상의 보험목적에 계약한 경우에는 전체 보험가액에 대한 각 보험가액의 비율로 보험가입금액을 비례 배분하여 제1항 또는 제2항의 규정에 따라 지급보험금을 계산합니다.

**6 ( )**

- ① 회사가 보상할 손해액은 그 손해가 생긴 때와 곳에 있어서의 보험가액에 따라 계산합니다.
- ② 보험의 목적의 도난으로 손해가 생긴 때에는 제1항의 손해액의 합계액에서 한번의 사고에 대하여 일만원의 뺀 잔액을 손해액으로 합니다.
- ③ 보험증권에 기재된 보험의 목적이 1조 또는 1쌍으로 이루어진 경우 그 일부에 손해가 생긴 때에는 그 손해가 보험의 목적 전체의 가치에 미치는 영향을 고려하여 손해보상액을 결정합니다. 이 경우 그 부분의 수리비가 보험가액을 초과하는 경우에만 전부손해로 처리됩니다.

**7 ( )**

피보험자는 아래와 같은 경우에 보험가입금액의 전액을 청구할 수 있습니다.  
- 보험의 목적의 손상을 수리하는데 소요될 금액이 보험가액을 초과하는 때

**8 ( )**

- ① 보험의 목적에 손해가 발생한 경우 계약자 또는 피보험자는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.
- ② 계약자 또는 피보험자가 제1항의 통지를 게을리 하여 손해가 증가된 때에는 회사는 그 증가된 손해는 보상하지 않습니다.
- 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 발생한 건물 또는 그 구내와 거기에 들어있는 피보험자의 소유물을 조사할 수 있습니다.

**9 ( )**

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.

**10 ( )**

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

**11 ( )**

- ① 회사가 보험금을 지급한 때(현물보상한 경우를 포함합니다)에는 회사는 지급한 보험금 한도 내에서 계약자 또는 피보험자가 제3자에 대하여 가지는 손해배상청구권을 가집니다. 다만, 회사가 보상한 금액이 피보험자가 입은 손해의 일부인 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 않는 범위 내에서 그 권리를 가집니다.
- 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. 회사는 이에 소요되는 비용을 보상합니다.

- 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.
- ⑤ 회사는 제1항에 따른 권리가 계약자 또는 피보험자와 임대차계약을 체결하는 등 거주를 허락한 자(이하 '임차인 등')에 대한 것으로, 임차인 등이 보험료를 납부하는 경우 임차인 등 및 이들과 생계를 같이하는 가족에 대한 대위권을 포기합니다. 다만, 손해가 임차인 등 및 가족의 고의로 인하여 발생한 경우에는 그러하지 않습니다.

## 12 ( )

회사가 제1조(보상하는 손해) 제1항의 보험금을 지급하고 잔존물을 취득할 의사표시를 하는 경우에는 그 잔존물은 회사의 소유가 됩니다.

## 13 ( )

회사가 이 약관에 따라 보험의 목적의 손해를 보상한 후 그 보험의 목적의 전부 또는 일부가 회수된 때에는 피보험자는 이미 받은 보험금을 회사에 반환하고 그 목적물에 대한 소유권을 차지할 수 있습니다.

## 14 ( )

회사는 보험목적에 대한 위험상태를 조사하기 위하여 보험기간 중 언제든지 보험목적 또는 이들이 들어있는 건물이나 구내를 조사할 수 있습니다.

## 15 ( )

- 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.

## 16 ( )

- ① 보험목적에 대하여 제1조(보상하는 손해)에서 정한 손해가 더 이상 발생할 수 없는 경우 이 특별약관은 소멸되며 이 때에는 「보험료 및 해약환급금 산출방법서」에서 정하는 바에 따라 회사가 적절한 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다. 단, 계약자가 보험목적의 변경 등을 통해 계약을 유지하고자 하는 경우에는 적용하지 않습니다.
- ② 제1항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 보통약관 제4조(보험금의 청구)의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 보통약관 제5조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

## 17 ( )

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

---

## 1 ( )

- ① 회사는 보험기간 중 보험증권에 기재된 보험목적의 보험증권에 기재된 주택 구내에 보관되어 있는 동안에 우연한 사고로 입은 손해를 이 특별약관에 따라 보험가입금액을 한도로 보상합니다.
- ② 회사는 제1항에서 보장하는 위험으로 인하여 손해가 발생한 경우 계약자 또는 피보험자가 지출한 아래의 비용을 추가로

지급합니다.

1. 손해방지비용 : 손해의 방지 또는 경감을 위하여 지출한 필요 또는 유익한 비용
2. 대위권 보전비용 : 제3자로부터 손해의 배상을 받을 수 있는 경우에는 그 권리를 지키거나 행사하기 위하여 지출한 필요 또는 유익한 비용
3. 잔존물 보전비용 : 잔존물을 보전하기 위하여 지출한 필요 또는 유익한 비용. 다만, 제11조(잔존물)에 의해 회사가 잔존물을 취득한 경우에 한합니다.
4. 기타 협력비용 : 회사의 요구에 따르기 위하여 지출한 필요 또는 유익한 비용

## 2 ( )

- ① 이 특별약관에서 보험목적이라 함은 주택 구내에 보관중인 피보험자 또는 피보험자와 같은 세대에 속하는 사람의 소유물로 글·그림, 골동품, 조각물 및 이와 비슷한 것중 보험증권에 기재한 것에 한합니다.
- ② 다음 각 호의 물건은 보험목적에 포함되지 않습니다.
  1. 통화(기념주화 포함), 유가증권, 인지, 우표 등 이와 비슷한 것
  2. 귀금속, 귀중품(무게나 부피가 휴대할 수 있으며 점당 300만원 이상), 보옥, 보석 및 이와 비슷한 것
  3. 원고, 설계서, 도안, 물건의 원본, 모형, 증서, 장부, 금형(쇠틀), 목형(나무틀), 소프트웨어 및 이와 비슷한 것
  4. 글·그림, 골동품, 조각물 및 이와 비슷한 것중 보험증권에 기재되지 않은 것

## 3 ( )

회사는 아래와 같은 손해는 보상하지 않습니다.

1. 계약자, 피보험자 또는 이들의 법정대리인의 고의 또는 중대한 과실로 생긴 손해
2. 원인의 직접, 간접을 묻지 아니하고 전쟁, 혁명, 내란, 사변, 폭동, 소요, 노동쟁의 기타 이들과 유사한 사태로 생긴 손해
3. 원인의 직접, 간접을 묻지 아니하고 압류, 징발, 몰수, 파괴 등 국가 또는 공공단체의 공권력의 행사로 생긴 손해. 그러나 이 약관에서 보상하는 사고에 따른 소방 또는 피난에 필요한 조치로서 행사되었을 경우에는 보상합니다.
4. 원인의 직접, 간접을 묻지 아니하고 보험의 목적의 자연소모 또는 고유의 성질에 의한 마모, 녹, 곰팡이, 부식, 변질, 변색, 침식 기타 이와 비슷한 사유나 쥐나 벌레가 쏘거나 먹어서(서식 또는 충식) 생긴 손해
5. 원인의 직접, 간접을 묻지 아니하고 보험의 목적의 흠으로 생긴 손해. 그러나 계약자, 피보험자 또는 이들을 대신하여 보험의 목적을 관리하는 자가 상당한 주의를 하였어도 발견하지 못한 흠으로 생긴 사고에 의한 손해는 보상합니다.
6. 핵연료물질 또는 핵연료물질에 의하여 오염된 물질의 방사성, 폭발성, 그 밖의 유해한 특성 또는 이들의 특성에 의한 사고로 인한 손해
7. 위 제6호 이외의 방사선을 쬐는 것 또는 방사능 오염으로 인한 손해
8. 보험의 목적에 가공(수리를 제외합니다)을 하는 경우 가공작수 후에 내부적인 기계자체 또는 조작 잘못으로 인하여 생긴 손해
9. 사기 또는 횡령으로 생긴 손해
10. 망실 또는 분실에 의한 손해

**【핵연료물질】** 사용된 연료를 포함합니다.

**【핵연료물질에 의하여 오염된 물질】** 원자핵 분열 생성물을 포함합니다.

11. 보험의 목적의 수리, 청소 등의 작업중에 있어서 작업상의 과실 또는 기술의 졸렬로 생긴 손해. 그러나 이들의 사유로 생긴 화재손해는 보상합니다.
12. 보험의 목적의 전기적 사고 또는 기계적 사고로 생긴 손해. 그러나 이들의 사고로 인하여 화재손해가 발생하였거나 또는 이들의 사고가 우연한 외래의 사고의 결과로 생긴 손해는 보상합니다.
13. 원인의 직접, 간접을 묻지 아니하고 지진 또는 분화로 생긴 손해
14. 원인의 직접, 간접을 묻지 아니하고 홍수, 범람, 해일, 태풍, 회오리 바람, 폭풍우 등 풍수재로 생긴 손해

4 ( )

- ① 제1조(보상하는 손해) 제1항의 손해에 의한 보험금은 제5조(지급보험금의 계산)를 준용하여 계산하며, 보험증권에 기재된 보험가입금액을 한도로 합니다.
- ② 제1조(보상하는 손해) 제2항의 비용손해 중 손해방지비용, 대위권 보전비용 및 잔존물 보전비용은 제5조(지급보험금의 계산)를 준용하여 계산한 금액이 보험가입금액을 초과하는 경우에도 이를 지급합니다.
- ③ 제1조(보상하는 손해) 제2항의 비용손해 중 기타 협력비용은 보험가입금액을 초과한 경우에도 이를 전액 지급합니다.

5 ( )

- ④ 회사가 지급할 보험금은 아래와 같이 계산합니다.
- 3. 보험가입금액이 보험가액과 같거나 클 때 : 보험가입금액을 한도로 손해액 전액. 그러나 보험가입금액이 보험가액보다 클 때에는 보험가액을 한도로 합니다.
- 4. 보험가입금액이 보험가액보다 작을 때 : 보험가입금액을 한도로 아래의 금액

$$\text{손해액} \times \frac{\text{보험가입금액}}{\text{보험가액}}$$

- ⑤ 동일한 계약의 목적과 동일한 사고에 관하여 보험금을 지급하는 다른 계약(각종 공제회에 가입되어 있는 공제계약을 포함합니다)이 있고 이들의 보험가입금액의 합계액이 보험가액보다 클 경우에는 다음 각 호에 따라 지급보험금을 계산합니다. 이 경우 보험자 1인에 대한 보험금 청구권을 포기한 경우에도 다른 보험자의 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 않습니다.
- 5. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법을 같이하는 경우 :

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

- 6. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법을 달리하는 경우 :

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

- 7. 이 보험계약이 타인을 위한 보험계약이면서 보험계약자가 다른 계약으로 인하여 상법 제682조에 따른 대위권 행사의 대상이 된 경우에는 실제 그 다른 계약이 존재함에도 불구하고 그 다른 계약이 없다는 가정하에 제1항에 따라 계산한 보험금을 그 다른 보험계약에 우선하여 이 보험계약에서 지급합니다.
- 8. 이 보험계약을 체결한 보험회사가 타인을 위한 보험에 해당하는 다른 계약의 보험계약자에게 상법 제682조에 따른 대위권을 행사할 수 있는 경우에는 이 보험계약이 없다는 가정하에 다른 계약에서 지급받을 수 있는 보험금을 초과한 손해액을 이 보험계약에서 보상합니다.

**【 682 ( 3 ) 】** ① 손해가 제3자의 행위로 인하여 발생한 경우에 보험금을 지급한 보험자는 그 지급한 금액의 한도에서 그 제3자에 대한 보험계약자 또는 피보험자의 권리를 취득한다. 다만, 보험자가 보상할 보험금의 일부를 지급한 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 아니하는 범위에서 그 권리를 행사할 수 있다.  
 ② 보험계약자나 피보험자의 제1항에 따른 권리가 그와 생계를 같이 하는 가족에 대한 것인 경우 보험자는 그 권리를 취득하지 못한다. 다만, 손해가 그 가족의 고의로 인하여 발생한 경우에는 그러하지 아니하다.

- ⑥ 하나의 보험가입금액으로 둘 이상의 보험목적에 계약한 경우에는 전체 보험가액에 대한 각 보험가액의 비율로 보험가입금액을 비례 배분하여 제1항 또는 제2항의 규정에 따라 지급보험금을 계산합니다.

6 ( )

- ④ 회사가 보상할 손해액은 그 손해가 생긴 때와 곳에 있어서의 보험가액에 따라 계산합니다.

- ⑤ 보험의 목적의 도난으로 손해가 생긴 때에는 제1항의 손해액의 합계액에서 한번의 사고에 대하여 일만원의 뺀 잔액을 손해액으로 합니다.
- ⑥ 보험증권에 기재된 보험의 목적이 1조 또는 1쌍으로 이루어진 경우 그 일부에 손해가 생긴 때에는 그 손해가 보험의 목적 전체의 가치에 미치는 영향을 고려하여 손해보상액을 결정합니다. 이 경우 그 부분의 수리비가 보험가액을 초과하는 경우에만 전부손해로 처리됩니다.

7 ( )

피보험자는 아래와 같은 경우에 보험가입금액의 전액을 청구할 수 있습니다.

- 보험의 목적의 손상을 수리하는데 소요될 금액이 보험가액을 초과하는 때

8 ( )

- ⑤ 보험의 목적에 손해가 발생한 경우 계약자 또는 피보험자는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.
- ⑥ 계약자 또는 피보험자가 제1항의 통지를 게을리 하여 손해가 증가된 때에는 회사는 그 증가된 손해는 보상하지 않습니다.
- ⑦ 회사가 제1항의 손해의 사실을 확인하기 어려운 경우에는 계약자 또는 피보험자에게 필요한 증거자료의 제출을 요청할 수 있습니다.
- ⑧ 회사는 제1항에 대한 통지를 받은 때에는 사고가 발생한 건물 또는 그 구내와 거기에 들어있는 피보험자의 소유물을 조사할 수 있습니다.

9 ( )

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.

10 ( )

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

11 ( )

- ⑥ 회사가 보험금을 지급한 때(현물보상한 경우를 포함합니다)에는 회사는 지급한 보험금 한도 내에서 계약자 또는 피보험자가 제3자에 대하여 가지는 손해배상청구권을 가집니다. 다만, 회사가 보상한 금액이 피보험자가 입은 손해의 일부인 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 않는 범위 내에서 그 권리를 가집니다.
- ⑦ 계약자 또는 피보험자는 제1항에 의하여 회사가 취득한 권리를 행사하거나 지키는 것에 관하여 필요한 조치를 하여야 하며, 또한 회사가 요구하는 증거 및 서류를 제출하여야 합니다. 회사는 이에 소요되는 비용을 보상합니다.
- ⑧ 회사는 제1항 및 제2항에도 불구하고 타인을 위한 계약의 경우에는 계약자에 대한 대위권을 포기합니다.
- ⑨ 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.
- ⑩ 회사는 제1항에 따른 권리가 계약자 또는 피보험자와 임대차계약을 체결하는 등 거주를 허락한 자(이하 '임차인 등')에 대한 것으로, 임차인 등이 보험료를 납부하는 경우 임차인 등 및 이들과 생계를 같이하는 가족에 대한 대위권을 포기합니다. 다만, 손해가 임차인 등 및 가족의 고의로 인하여 발생한 경우에는 그러하지 않습니다.

12 ( )

회사가 제1조(보상하는 손해) 제1항의 보험금을 지급하고 잔존물을 취득할 의사표시를 하는 경우에는 그 잔존물은 회사의 소유가 됩니다.

13 ( )

회사가 이 약관에 따라 보험의 목적의 손해를 보상한 후 그 보험의 목적의 전부 또는 일부가 회수된 때에는 피보험자는 이미 받은 보험금을 회사에 반환하고 그 목적물에 대한 소유권을 차지할 수 있습니다.

14 ( )

회사는 보험목적에 대한 위험상태를 조사하기 위하여 보험기간 중 언제든지 보험목적 또는 이들이 들어있는 건물이나 구내를 조사할 수 있습니다.

15 ( )

- ③ 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.
- ④ 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.

16 ( )

- ③ 보험목적에 대하여 제1조(보상하는 손해)에서 정한 손해가 더 이상 발생할 수 없는 경우 이 특별약관은 소멸되며 이 때에는 「보험료 및 해약환급금 산출방법서」에서 정하는 바에 따라 회사가 적절한 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다. 단, 계약자가 보험목적의 변경 등을 통해 계약을 유지하고자 하는 경우에는 적용하지 않습니다.
- ④ 제1항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 보통약관 제4조(보험금의 청구)의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 보통약관 제5조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

17 ( )

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

( 가 )

---

1 ( )

- ① 회사는 피보험자에게 보험기간 중에 교통상해의 직접적인 결과로써 사망한 경우(질병으로 인한 사망은 제외합니다)에는 보험수익자에게 「교통상해사망보장」의 보험가입금액을 사망보험금으로 지급합니다.
- ② 제1항에서 「교통상해」라 함은 피보험자가 보험기간 중 아래에서 정한 사고(이하 「교통사고」라 합니다)로 신체(의수, 의족, 의안, 의치 등 신체보조장구는 제외하나, 인공장기나 부분 의치 등 신체에 이식되어 그 기능을 대신할 경우에는 포함합니다)에 입은 상해를 말합니다.
  - 1. 피보험자가 자동차를 운전하던 중에 급격하고 우연한 자동차사고(이하 「운전중 교통사고」라 합니다)
  - 2. 피보험자가 운행 중인 자동차에 운전하고 있지 않은 상태로 탑승중이거나 운행 중인 기타교통수단에 탑승(「운전」을 포함합니다. 이하 같습니다)하고 있을 때에 급격하고도 우연한 외래의 사고(이하 「탑승중 교통사고」라 합니다)
  - 3. 보험자가 운행 중인 자동차 및 기타교통수단에 탑승하지 아니한 때, 운행 중인 자동차 및 기타교통수단(적재물 포함합니다)과의 충돌, 접촉 또는 이들 자동차 및 기타교통수단의 충돌, 접촉, 화재 또는 폭발 등의 교통사고 (이하 「비탑승중 교통사고」라 합니다)
- ③ 제2항에서 「자동차」라 함은 자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 자동차(「승용자동차, 승합자동차, 화물자동차, 특수자동차, 이륜자동차」를 말합니다.) 및 자동차손해배상보장법 시행령 제2조(건설기계의 범위)에서 정한 건설기계를 말합니다. 다만 자동차손해배상보장법 시행령 제2조(건설기계의 범위)에서 정한 건설기계가 작업기계로서만 사용되는 동안은 자동차로 보지 아니합니다.

【 2 ( ) 】

1. 덤프트럭
  2. 타이어식 기중기
  3. 콘크리트믹서트럭
  4. 트럭적재식 콘크리트펌프
  5. 트럭적재식 아스팔트살포기
  6. 타이어식 굴삭기
  7. 건설기계관리법 시행령 [별표1] 제 26호에 따른 특수건설기계 중 다음 각 목의 특수건설기계
- 가. 트럭지게차  
 나. 도로보수트럭  
 다. 노면측정장비(노면측정장치를 가진 자주식인 것을 말함)

※ 관련법규가 변경되어 새로운 항목이 추가되는 경우에는 그 항목도 포함

④ 제2항의 「기타교통수단」 이라 함은 아래의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.

1. 기차, 전동차, 기동차, 케이블카, 리프트, 엘리베이터 및 에스칼레이터, 모노레일
2. 스쿠터, 자전거, 원동기를 붙인 자전거
3. 항공기, 선박(요트, 모터보트, 보트를 포함합니다)
4. 자동차손해배상보장법 시행령 제2조(건설기계의 범위)에서 정한 건설기계를 제외한 건설기계 및 농업기계(다만, 이들이 작업기계로 사용되는 동안에는 기타교통수단으로 보지 아니합니다)
- ⑤ 제2항의 「운전하던 중」 이라 함은 도로여부, 주정차 여부, 엔진의 시동여부를 불문하고 피보험자가 자동차 운전석에 탑승하여 핸들을 조작하거나 조작 가능한 상태에 있는 것을 말합니다.

2 ( )

- ① 제1조(보험금의 지급사유) 제1항 제1호의 ‘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 그 밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우: 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.
- ② “호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료 결정에 관한 법률”에 따른 연명의료중단등결정 및 그 이행으로 피보험자가 사망하는 경우 연명의료중단등결정 및 그 이행은 제1조(보험금의 지급사유) “사망”의 원인 및 “사망보험금” 지급에 영향을 미치지 않습니다.

3 ( )

- ① 회사는 다음 중 어느 한가지로 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. 보험수익자의 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 지급사유와 보장개시일부터 2년이 지난 후에 발생한 습관성 유산, 불임 및 인공수정 관련 합병증으로 인한 경우에는 보험금을 지급합니다.

【 , 】 한국표준질병·사인분류상의 N96~N98에 해당하는 질병을 말합니다.

5. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동
- ② 회사는 다른 약정이 없으면 피보험자가 직업, 직무 또는 동호회 활동목적으로 아래에 열거된 행위로 인하여 제1조(보험금의 지급사유)의 상해 관련 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. 선박에 탑승하는 것을 직무로 하는 사람이 직무상 선박에 탑승하고 있는 동안
- ③ 회사는 아래에 열거된 행위로 인하여 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않습니다.
  1. 피보험자가 자동차를 영업목적으로 운전하던 중 보험금 지급사유가 발생한 때
  2. 피보험자가 시운전, 경기(연습을 포함합니다) 또는 흥행(연습을 포함합니다)을 위하여 운행 중의 자동차 및 기타교통수단에 탑승(운전을 포함합니다)하고 있는 동안 보험금 지급사유가 발생한 때
  3. 하역작업을 하는 동안 보험금 지급사유가 발생한 때
  4. 자동차 및 기타교통수단의 설치, 수선, 점검, 정비나 청소작업을 하는 동안 보험금 지급사유가 발생한 때
  5. 건설기계 및 농업기계가 작업기계로 사용되는 동안 보험금 지급사유가 발생한 때

#### 4 ( )

- ① 제1조(보험금의 지급사유) 제1항의 사망보험금을 지급한 때에는 그 손해보상의 원인이 생긴 때로부터 이 특별약관은 소멸되며, 해약환급금 및 계약자적립액을 지급하지 않습니다.
- ② 제1항 이외의 피보험자의 사망으로 인하여 이 특별약관에서 규정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 계약은 그 때부터 효력이 없습니다. 이 때에는 '보험료 및 해약환급금 산출방법서'에서 정하는 바에 따라 회사가 적절한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
- ③ 제2항 '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 그 밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우: 가족관계등록부에 기재된 사망연원일을 기준으로 합니다.

【           】 어떤 사람의 생사불명의 상태가 일정기간 이상 계속될 때 이해관계가 있는 사람의 청구에 의해 사망한 것으로 인정하고 신분이나 재산에 관한 모든 법적 관계를 확정시키는 법원의 결정을 말합니다.

【           27 (           )】 1. 부재자의 생사가 5년간 분명하지 않은 때에는 법원은 이해관계인이나 검사의 청구에 의하여 실종선고를 하여야 합니다.  
 2. 전지에 임한 자, 침몰한 선박 중에 있던 자, 추락한 항공기 중에 있던 자, 기타 사망의 원인이 될 위난을 당한 자의 생사가 전쟁 종지 후 또는 선박의 침몰, 항공기의 추락, 기타 위난이 종료한 후 1년간 분명하지 않은 때에도 제1항과 같습니다.

- ④ 제1항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 보통약관 제4조(보험금의 청구)의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 보통약관 제5조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

#### 5 (           )

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

### ( 가           )

#### 1 (           )

- ① 회사는 피보험자에게 보험기간 중에 교통상해로 장애분류표(【별표11】 장애분류표 참조. 이하 같습니다.)에서 정한 각 장애지급률에 해당하는 장애상태가 되었을 때에는 아래 표에서 정한 지급금액을 보험수익자에게 지급합니다.

고도후유장해보험금	80% 이상	보험증권에 기재된 「교통상해후유장해보장」의 보험가입금액(최초 1회한)
일반후유장해보험금	80% 미만	장해분류표에서 정한 지급률을 「교통상해후유장해보장」의 보험가입금액에 곱하여 산출한 금액

② 제1항에서 「교통상해」라 함은 피보험자가 보험기간 중 아래에서 정한 사고(이하 「교통사고」라 합니다)로 신체(의수, 의족, 의안, 의치 등 신체보조장구는 제외하나, 인공장기나 부분 의치 등 신체에 이식되어 그 기능을 대신할 경우에는 포함합니다)에 입은 상해를 말합니다.

1. 피보험자가 자동차를 운전하던 중에 급격하고 우연한 자동차사고(이하 「운전중 교통사고」라 합니다)
  2. 피보험자가 운행 중인 자동차에 운전하고 있지 않은 상태로 탑승중이거나 운행 중인 기타교통수단에 탑승(「운전」을 포함합니다. 이하 같습니다)하고 있을 때에 급격하고도 우연한 외래의 사고(이하 「탑승중 교통사고」라 합니다)
  3. 보험자가 운행 중인 자동차 및 기타교통수단에 탑승하지 아니한 때, 운행 중인 자동차 및 기타교통수단(적재물 포함한다)과의 충돌, 접촉 또는 이들 자동차 및 기타교통수단의 충돌, 접촉, 화재 또는 폭발 등의 교통사고(이하 「비탑승중 교통사고」라 합니다)
- ③ 제2항에서 「자동차」라 함은 자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 자동차(「승용자동차, 승합자동차, 화물자동차, 특수자동차, 이륜자동차」를 말합니다.) 및 자동차손해배상보장법 시행령 제2조(건설기계의 범위)에서 정한 건설기계를 말합니다. 다만 자동차손해배상보장법 시행령 제2조(건설기계의 범위)에서 정한 건설기계가 작업기계로서만 사용되는 동안은 자동차로 보지 아니합니다.

<p>【 2 ( ) 】</p> <p>8. 덤프트럭</p> <p>9. 타이어식 기중기</p> <p>10. 콘크리트믹서트럭</p> <p>11. 트럭적재식 콘크리트펌프</p> <p>12. 트럭적재식 아스팔트살포기</p> <p>13. 타이어식 굴삭기</p> <p>14. 건설기계관리법 시행령 [별표1] 제 26호에 따른 특수건설기계 중 다음 각 목의 특수건설기계</p> <p>라. 트럭지게차</p> <p>마. 도로보수트럭</p> <p>바. 노면측정장비(노면측정장치를 가진 자주식인 것을 말함)</p> <p>※ 관련법규가 변경되어 새로운 항목이 추가되는 경우에는 그 항목도 포함</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

- ④ 제2항의 「기타교통수단」이라 함은 아래의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.
1. 기차, 전동차, 기동차, 케이블카, 리프트, 엘리베이터 및 에스칼레이터, 모노레일
  2. 스쿠터, 자전거, 원동기를 붙인 자전거
  3. 항공기, 선박(요트, 모터보트, 보트를 포함합니다)
  4. 자동차손해배상보장법 시행령 제2조(건설기계의 범위)에서 정한 건설기계를 제외한 건설기계 및 농업기계(다만, 이들이 작업기계로 사용되는 동안에는 기타교통수단으로 보지 아니합니다)
- ⑤ 제2항의 「운전하던 중」이라 함은 도로여부, 주정차 여부, 엔진의 시동여부를 불문하고 피보험자가 자동차 운전석에 탑승하여 핸들을 조작하거나 조작 가능한 상태에 있는 것을 말합니다.

2 ( )

- ① 제1조(보험금의 지급사유) 제1항 제1호의 ‘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 그 밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우: 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.
- ② “호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료 결정에 관한 법률”에 따른 연명의료중단등결정 및 그 이행으로 피보험자가 사망하는 경우 연명의료중단등결정 및 그 이행은 제1조(보험금의 지급사유) “사망”의 원인 및 “사망보험금”지급에 영향을 미치지 않습니다.
- ③ 제1조(보험금의 지급사유) 제1항의 제2호에서 장애지급률이 상해 발생일로부터 180일 이내에 확정되지 않는 경우에는 상해 발생일로부터 180일이 되는 날의 의사 진단에 기초하여 고정될 것으로 인정되는 상태를 장애지급률로 결정합니다. 다만, 장애분류표(【별표11】 참조)에 장애판정시기를 별도로 정한 경우에 그에 따릅니다.
- ④ 제3항에 따라 장애지급률이 결정되었으나 그 이후 보장받을 수 있는 기간(계약의 효력이 없어진 경우에는 보험기간이 10년 이상인 계약은 상해 발생일로부터 2년 이내로 하고, 보험기간이 10년 미만인 계약은 상해 발생일로부터 1년 이내)에 장애상태가 더 악화된 때에는 그 악화된 장애상태를 기준으로 장애지급률을 결정합니다.
- ⑤ 장애분류표에 해당되지 않은 후유장애는 피보험자의 직업, 연령, 신분 또는 성별 등에 관계없이 신체의 장애정도에 따라 장애분류표의 구분에 준하여 지급액을 결정합니다. 다만, 장애분류표의 각 장애분류별 최저 지급률 장애정도에 이르지 않는 후유장애에 대하여는 후유장애보험금을 지급하지 않습니다.
- ⑥ 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.

【 3 】

- ① 이 법에서 “의료기관”이란 의료인이 공중(公衆) 또는 특정 다수인을 위하여 의료·조산의 업(이하 “의료업”이라 한다)을 하는 곳을 말한다.
- ② 의료기관은 다음 각 호와 같이 구분한다.<개정 2019.4.23>
  1. 의원급 의료기관: 의사, 치과 의사 또는 한의사가 주로 외래환자를 대상으로 각각 그 의료행위를 하는 의료기관으로서 그 종류는 다음 각 목과 같다.
    - 가. 의원
    - 나. 치과 의원
    - 다. 한의원
  2. 조산원: 조산사가 조산과 임부·해산부·산욕부 및 신생아를 대상으로 보건활동과 교육·상담을 하는 의료기관을 말한다.
  3. 병원급 의료기관: 의사, 치과 의사 또는 한의사가 주로 입원환자를 대상으로 의료행위를 하는 의료기관으로서 그 종류는 다음 각 목과 같다.
    - 가. 병원
    - 나. 치과 병원
    - 다. 한방 병원
    - 라. 요양 병원(「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제3조제5호에 따른 정신의료기관 중 정신병원, 「장애인복지법」 제58조제1항제4호에 따른 의료재활시설로서 제3조의2의 요건을 갖춘 의료기관을 포함한다. 이하 같다)
    - 마. 종합 병원
- ⑦ 같은 상해로 두 가지 이상의 후유장애가 생긴 경우에는 후유장애 지급률을 합산하여 지급합니다. 다만, 장애분류표의 각 신체부위별 판정기준에 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.
- ⑧ 다른 상해로 인하여 후유장애가 2회 이상 발생하였을 경우에는 그 때마다 이에 해당하는 후유장애지급률을 결정합니다.

그러나 그 후유장해가 이미 후유장해보험금을 지급받은 동일한 부위에 가중된 때에는 최종 장해상태에 해당하는 후유장해보험금에서 이미 지급받은 후유장해보험금을 차감하여 지급합니다. 다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.

- ⑨ 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 후유장해 상태에 해당하는 후유장해보험금에서 이를 차감하여 드립니다.

예시) 보험가입 전 한 팔의 손목관절에 심한 장해(지급률20%)가 있었던 피보험자가 보험가입 후 상해로 그 손목관절에 기능을 완전히 잃은 경우(지급률 30%)에는 보험가입 후 발생한 상해로 인한 장해지급률 30%에서 보험가입 전 발생한 장해지급률 20%를 차감한 10%에 해당하는 장해보험금을 지급

- ⑩ 회사가 지급하여야 할 하나의 상해로 인한 후유장해보험금은 고도후유장해보험금을 한도로 합니다.
- ⑪ 회사는 하나의 상해로 제1조(보험금의 지급사유) 제1항의 제1호에서 정한 사망보험금 및 제1조(보험금의 지급사유) 제1항의 제2호에서 정한 후유장해보험금을 지급하여야 할 경우 이를 각각 지급합니다.

### 3 ( )

- ① 회사는 다음 중 어느 한가지로 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. 보험수익자의 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 지급사유와 보장개시일부터 2년이 지난 후에 발생한 습관성 유산, 불임 및 인공수정 관련 합병증으로 인한 경우에는 보험금을 지급합니다.

【 , 】 한국표준질병·사인분류상의 N96~N98에 해당하는 질병을 말합니다.

- 5. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동
- ② 회사는 다른 약정이 없으면 피보험자가 직업, 직무 또는 동호회 활동목적으로 아래에 열거된 행위로 인하여 제1조(보험금의 지급사유)의 상해 관련 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. 선박에 탑승하는 것을 직무로 하는 사람이 직무상 선박에 탑승하고 있는 동안
- ③ 회사는 아래에 열거된 행위로 인하여 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않습니다.
  1. 피보험자가 자동차를 영업목적으로 운전하던 중 보험금 지급사유가 발생한 때
  2. 피보험자가 시운전, 경기(연습을 포함합니다) 또는 흥행(연습을 포함합니다)을 위하여 운행 중의 자동차 및 기타교통수단에 탑승(운전을 포함합니다)하고 있는 동안 보험금 지급사유가 발생한 때
  3. 하역작업을 하는 동안 보험금 지급사유가 발생한 때
  4. 자동차 및 기타교통수단의 설치, 수선, 점검, 정비나 청소작업을 하는 동안 보험금 지급사유가 발생한 때
  5. 건설기계 및 농업기계가 작업기계로 사용되는 동안 보험금 지급사유가 발생한 때

### 4 ( )

- ① 제1조(보험금의 지급사유)에서 정한 교통상해고도후유장해보험금을 지급한 때에는 그 손해보상의 원인이 생긴 때로부터 이 특별약관은 소멸되며, 해약환급금 및 계약자적립액을 지급하지 않습니다.



【 2 ( ) 】

1. 덤프트럭
  2. 타이어식 기중기
  3. 콘크리트믹서트럭
  4. 트럭적재식 콘크리트펌프
  5. 트럭적재식 아스팔트살포기
  6. 타이어식 굴삭기
  7. 건설기계관리법 시행령 [별표1] 제 26호에 따른 특수건설기계 중 다음 각 목의 특수건설기계
- 가. 트럭지게차  
 나. 도로보수트럭  
 다. 노면측정장비(노면측정장치를 가진 자주식인 것을 말함)
- ※ 관련법규가 변경되어 새로운 항목이 추가되는 경우에는 그 항목도 포함

② 제2항의 「안전하던 중」 이라 함은 도로여부, 주차차 여부, 엔진의 시동여부를 불문하고 피보험자가 자동차 운전석에 탑승하여 핸들을 조작하거나 조작 가능한 상태에 있는 것을 말합니다.

2 ( )

- ① 회사는 다음 중 어느 한가지로 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. 보험수익자의 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 보험금 지급사유와 보장개시일부터 2년이 지난 후에 발생한 습관성 유산, 불임 및 인공수정 관련 합병증으로 인한 경우에는 보험금을 지급합니다.

【 , 】 한국표준질병·사인분류상의 N96~N98에 해당하는 질병을 말합니다.

5. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동
- ② 회사는 다른 약정이 없으면 피보험자가 직업, 직무 또는 동호회 활동목적으로 아래에 열거된 행위로 인하여 제1조(보험금의 지급사유)의 상해 관련 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. 선박에 탑승하는 것을 직무로 하는 사람이 직무상 선박에 탑승하고 있는 동안
- ③ 회사는 아래에 열거된 행위로 인하여 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않습니다.
  1. 피보험자가 자동차를 영업목적으로 운전하던 중 보험금 지급사유가 발생한 때
  2. 피보험자가 시운전, 경기(연습을 포함합니다) 또는 흥행(연습을 포함합니다)을 위하여 운행 중의 자동차 및 기타교통수단에 탑승(운전을 포함합니다)하고 있는 동안 보험금 지급사유가 발생한 때
  3. 하역작업을 하는 동안 보험금 지급사유가 발생한 때
  4. 자동차 및 기타교통수단의 설치, 수선, 점검, 정비나 청소작업을 하는 동안 보험금 지급사유가 발생한 때
  5. 건설기계 및 농업기계가 작업기계로 사용되는 동안 보험금 지급사유가 발생한 때

3 ( )

피보험자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.



1. 보험금 청구서(회사양식)
2. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 또는 본인서명사실확인서 포함)
3. 경찰서에서 발행한 교통사고사실 확인원
4. 기타 회사가 요구하는 증거자료

4 ( )

- ① 피보험자의 사망으로 인하여 이 특별약관에서 규정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 계약은 그 때부터 효력이 없습니다. 이 때 사망을 보험금 지급사유로 하지 않는 경우에는 ‘보험료 및 해약환급금 산출방법서’에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
- ② 제1항 ‘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 그 밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우: 가족관계등록부에 기재된 사망연원일을 기준으로 합니다.

【           】 어떤 사람의 생사불명의 상태가 일정기간 이상 계속될 때 이해관계가 있는 사람의 청구에 의해 사망한 것으로 인정하고 신분이나 재산에 관한 모든 법적 관계를 확정시키는 법원의 결정을 말합니다.

【       27 (           )】 1. 부재자의 생사가 5년간 분명하지 않은 때에는 법원은 이해관계인이나 검사의 청구에 의하여 실종선고를 하여야 합니다.  
 2. 전지에 임한 자, 침몰한 선박 중에 있던 자, 추락한 항공기 중에 있던 자, 기타 사망의 원인이 될 위난을 당한 자의 생사가 전쟁 종지 후 또는 선박의 침몰, 항공기의 추락, 기타 위난이 종료한 후 1년간 분명하지 않은 때에도 제1항과 같습니다.

- ③ 제1항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 보통약관 제4조(보험금의 청구) 제1항의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 보통약관 제5조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단 위 복리로 계산합니다.

5 (           )

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

( 가           )       80%           가

1 (           )

- ① 회사는 피보험자가 보험기간 중에 교통사고로 발생한 상해의 직접적인 결과로써 장애분류표(【별표11】 장애분류표 참조. 이하 같습니다.)에서 정한 장애지급률이 80%이상에 해당하는 장애상태가 된 경우 최초 1회에 한하여 보험가입금액을 5년 동안 매월 사고 발생일에 보험수익자에게 교통상해80%이상후유장해 가족생활자금으로 지급합니다.

<(자가용운전자용)교통상해80%이상후유장해 가족생활자금보장 보험가입금액 및 지급기준>       (보험가입금액 50만원 기준)

				가	
				가	1
교통상해80%이상후유장해 가족생활자금보장	자가용	3,000만원	가입금액×60회	50만원	50만원

- ② 제1항에서 「교통상해」라 함은 피보험자가 보험기간 중 아래에서 정한 사고(이하 「교통사고」라 합니다)로 신체(의수,



의족, 의안, 의치 등 신체보조장구는 제외하나, 인공장기나 부분 의치 등 신체에 이식되어 그 기능을 대신할 경우에는 포함합니다)에 입은 상해를 말합니다.

1. 피보험자가 자동차를 운전하던 중에 급격하고 우연한 자동차사고(이하 「운전중 교통사고」 라 합니다)
2. 피보험자가 운행 중인 자동차에 운전하고 있지 않은 상태로 탑승중이거나 운행 중인 기타교통수단에 탑승(「운전」 을 포함합니다. 이하 같습니다)하고 있을 때에 급격하고도 우연한 외래의 사고(이하 「탑승중 교통사고」 라 합니다)
3. 피보험자가 운행 중인 자동차 및 기타교통수단에 탑승하지 아니한 때, 운행 중인 자동차 및 기타교통수단(적재물 포함합니다)과의 충돌, 접촉 또는 이들 자동차 및 기타교통수단의 충돌, 접촉, 화재 또는 폭발 등의 교통사고 (이하 「비탑승중 교통사고」 라 합니다)
- ③ 제2항에서 「자동차」 라 함은 자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 자동차(「승용자동차, 승합자동차, 화물자동차, 특수자동차, 이륜자동차」 를 말합니다.) 및 자동차손해배상보장법 시행령 제2조(건설기계의 범위)에서 정한 건설기계를 말합니다. 다만 자동차손해배상보장법 시행령 제2조(건설기계의 범위)에서 정한 건설기계가 작업기계로서만 사용되는 동안은 자동차로 보지 아니합니다.

<b>【</b>	<b>2 (</b>	<b>)</b>	<b>】</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 덤프트럭</li> <li>2. 타이어식 기중기</li> <li>3. 콘크리트믹서트럭</li> <li>4. 트럭적재식 콘크리트펌프</li> <li>5. 트럭적재식 아스팔트살포기</li> <li>6. 타이어식 굴삭기</li> <li>7. 건설기계관리법 시행령 [별표1] 제 26호에 따른 특수건설기계 중 다음 각 목의 특수건설기계</li> <li>가. 트럭지게차</li> <li>나. 도로보수트럭</li> <li>다. 노면측정장비(노면측정장치를 가진 자주식인 것을 말함)</li> </ol> <p>※ 관련법규가 변경되어 새로운 항목이 추가되는 경우에는 그 항목도 포함</p>			

- ③ 제2항의 「기타교통수단」 이라 함은 아래의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.
  1. 기차, 전동차, 기동차, 케이블카, 리프트, 엘리베이터 및 에스칼레이터, 모노레일
  2. 스쿠터, 자전거, 원동기를 붙인 자전거
  3. 항공기, 선박(요트, 모터보트, 보트를 포함합니다)
  4. 자동차손해배상보장법 시행령 제2조(건설기계의 범위)에서 정한 건설기계를 제외한 건설기계 및 농업기계(다만, 이들이 작업기계로 사용되는 동안에는 기타교통수단으로 보지 아니합니다)
- ④ 제2항의 「운전하던 중」 이라 함은 도로여부, 주정차 여부, 엔진의 시동여부를 불문하고 피보험자가 자동차 운전석에 탑승하여 핸들을 조작하거나 조작 가능한 상태에 있는 것을 말합니다.
- ⑤ 제1항의 금액은 보험수익자의 요청에 따라 일시지급이 가능하며, 이 경우에는 「평균공시이율을 연단위 복리로 할인한 금액」 과 「보험료 산출시 적용한 이율(2.0%)을 연단위 복리로 할인한 금액」 중 큰 금액을 지급합니다.
- ⑥ 제1항의 해당월의 사고발생일이 없는 경우에는 해당월의 말일을 사고발생일로 합니다.

<b>【</b>	<b>(</b>	<b>)</b>	<b>】</b> 월별 일자가 같지 않아 매월의 사고발생 해당일이 없는 경우 해당월 말일에 지급합니다. 예를 들어 2021년 1월 31일 상해가 발생할 경우 2021년 2월에는 2월 28일에 지급합니다.
----------	----------	----------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

- 2 ( )
  - ① 회사는 다음 중 어느 한가지로 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. 보험수익자의 고의로 피보험자를 해친 경우. 다만, 그 보험수익자가 보험금의 일부 보험수익자인 경우에는 다른 보험수익

자에 대한 보험금은 지급합니다.

- 3. 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우
- 4. 피보험자의 임신, 출산(제왕절개를 포함합니다), 산후기. 그러나 회사가 보장하는 보험금 지급사유와 보장개시일부터 2년이 지난 후에 발생한 습관성 유산, 불임 및 인공수정 관련 합병증으로 인한 경우에는 보험금을 지급합니다.

【 , 】한국표준질병·사인분류상의 N96~N98에 해당하는 질병을 말합니다.

- 5. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동
- ② 회사는 다른 약정이 없으면 피보험자가 직업, 직무 또는 동호회 활동목적으로 아래에 열거된 행위로 인하여 제1조(보험금의 지급사유)의 상해 관련 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. 선박에 탑승하는 것을 직무로 하는 사람이 직무상 선박에 탑승하고 있는 동안
- ③ 회사는 아래에 열거된 행위로 인하여 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않습니다.
  - 1. 피보험자가 자동차를 영업목적으로 운전하던 중 보험금 지급사유가 발생한 때
  - 2. 피보험자가 시운전, 경기(연습을 포함합니다) 또는 흥행(연습을 포함합니다)을 위하여 운행 중의 자동차 및 기타교통수단에 탑승(운전을 포함합니다)하고 있는 동안 보험금 지급사유가 발생한 때
  - 3. 하역작업을 하는 동안 보험금 지급사유가 발생한 때
  - 4. 자동차 및 기타교통수단의 설치, 수선, 점검, 정비나 청소작업을 하는 동안 보험금 지급사유가 발생한 때
  - 5. 건설기계 및 농업기계가 작업기계로 사용되는 동안 보험금 지급사유가 발생한 때
- ④ 제3항의 「기타교통수단」 이라 함은 아래의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.
  - 1. 기차, 전동차, 기동차, 케이블카, 리프트, 엘리베이터 및 에스칼레이터, 모노레일
  - 2. 스쿠터, 자전거, 원동기를 붙인 자전거
  - 3. 항공기, 선박(요트, 모터보트, 보트를 포함합니다)
  - 4. 자동차손해배상보장법 시행령 제2조(건설기계의 범위)에서 정한 건설기계를 제외한 건설기계 및 농업기계(다만, 이들이 작업기계로 사용되는 동안에는 기타교통수단으로 보지 아니합니다)

### 3 ( )

- ① 회사가 제1조(보험금의 지급사유)에서 정한 제1항의 교통상해80%이상후유상해 가족생활자금을 지급한 경우에는 그 손해보상의 원인이 생긴 때로부터 이 계약은 소멸되며, 이 경우 회사는 이 특별약관의 해약환급금을 지급하지 않습니다.
- ② 피보험자의 사망으로 인하여 이 특별약관에서 규정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 계약은 그 때부터 효력이 없습니다. 이 때 지급하는 사망보험금이 없는 경우에는 ‘보험료 및 해약환급금 산출방법서’에서 정하는 바에 따라 회사가 적절한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
- ③ 제2항 ‘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 그 밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우: 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

【 】어떤 사람의 생사불명의 상태가 일정기간 이상 계속될 때 이해관계가 있는 사람의 청구에 의해 사망한 것으로 인정하고 신분이나 재산에 관한 모든 법적 관계를 확정시키는 법원의 결정을 말합니다.

【 27 ( ) 】 1. 부재자의 생사가 5년간 분명하지 않은 때에는 법원은 이해관계인이나 검사의 청구에 의하여 실종선고를 하여야 합니다.  
 2. 전지에 임한 자, 침몰한 선박 중에 있던 자, 추락한 항공기 중에 있던 자, 기타 사망의 원인이 될 위난을 당한 자의 생사가 전쟁 종지 후 또는 선박의 침몰, 항공기의 추락, 기타 위난이 종료한 후 1년간 분명하지 않은 때에도 제1항과 같습니다.

④ 제2항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 보통약관 제4조(보험금의 청구) 제1항의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 보통약관 제5조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단 위 복리로 계산합니다.

4 ( )  
 이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

( 가 ) ( 4 180 )

1 ( )  
 ① 회사는 피보험자에게 보험기간 중에 교통상해로 발생한 상해의 직접적인 결과로써 생활기능 또는 업무능력에 지장을 가져와 4일 이상 계속 입원하여 치료를 받은 경우에는 4일째 입원일로부터 입원 1일당 아래의 금액을 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다. 다만, 교통상해입원일당보장의 지급일수는 1회 입원당 180일을 한도로 합니다.

< 「교통상해입원일당보장(4일이상 180일한도)」 지급보험금 (보험가입금액 1만원 기준)

교통상해로 4일이상 계속 입원하여 치료를 받은 경우	4일째 입원일로부터 입원 1일당 1만원(180일 한도)
------------------------------	--------------------------------

- ② 제1항에서 「교통상해」라 함은 피보험자가 보험기간 중 아래에서 정한 사고(이하 「교통사고」라 합니다)로 신체(의수, 의족, 의안, 의치 등 신체보조장구는 제외하나, 인공장기나 부분 의치 등 신체에 이식되어 그 기능을 대신할 경우에는 포함합니다)에 입은 상해를 말합니다.
1. 피보험자가 자동차를 운전하던 중에 급격하고 우연한 자동차사고(이하 「운전중 교통사고」라 합니다)
  2. 피보험자가 운행 중인 자동차에 운전하고 있지 않은 상태로 탑승중이거나 운행 중인 기타교통수단에 탑승(「운전」을 포함합니다. 이하 같습니다)하고 있을 때에 급격하고도 우연한 외래의 사고(이하 「탑승중 교통사고」라 합니다)
  3. 피보험자가 운행 중인 자동차 및 기타교통수단에 탑승하지 아니한 때, 운행 중인 자동차 및 기타교통수단(적재물 포함합니다)과의 충돌, 접촉 또는 이들 자동차 및 기타교통수단의 충돌, 접촉, 화재 또는 폭발 등의 교통사고 (이하 「비탑승중 교통사고」라 합니다)
- ③ 제2항에서 「자동차」라 함은 자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 자동차(「승용자동차, 승합자동차, 화물자동차, 특수자동차, 이륜자동차」를 말합니다.) 및 자동차손해배상보장법 시행령 제2조(건설기계의 범위)에서 정한 건설기계를 말합니다. 다만 자동차손해배상보장법 시행령 제2조(건설기계의 범위)에서 정한 건설기계가 작업기계로서만 사용되는 동안은 자동차로 보지 아니합니다.

【 2 ( ) 】

1. 덤프트럭
  2. 타이어식 기중기
  3. 콘크리트믹서트럭
  4. 트럭적재식 콘크리트펌프
  5. 트럭적재식 아스팔트살포기
  6. 타이어식 굴삭기
  7. 건설기계관리법 시행령 [별표1] 제 26호에 따른 특수건설기계 중 다음 각 목의 특수건설기계
- 가. 트럭지게차  
 나. 도로보수트럭  
 다. 노면측정장비(노면측정장치를 가진 자주식인 것을 말함)
- ※ 관련법규가 변경되어 새로운 항목이 추가되는 경우에는 그 항목도 포함

④ 제2항의 「기타교통수단」이라 함은 아래의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.

1. 기차, 전동차, 기동차, 케이블카, 리프트, 엘리베이터 및 에스칼레이터, 모노레일
2. 스쿠터, 자전거, 원동기를 붙인 자전거
3. 항공기, 선박(요트, 모터보트, 보트를 포함합니다)
4. 자동차손해배상보장법 시행령 제2조(건설기계의 범위)에서 정한 건설기계를 제외한 건설기계 및 농업기계(다만, 이들이 작업기계로 사용되는 동안에는 기타교통수단으로 보지 아니합니다)
- ⑤ 제2항의 「운전하던 중」이라 함은 도로여부, 주정차 여부, 엔진의 시동여부를 불문하고 피보험자가 자동차 운전석에 탑승하여 핸들을 조작하거나 조작 가능한 상태에 있는 것을 말합니다.

2 ( )

이 약관에서 '입원'이라 함은 의사, 치과의사 또는 한의사의 면허를 가진 자(이하 '의사'라 합니다)에 의하여 상해의 치료가 필요하다고 인정한 경우로서, 자택 등에서의 치료가 곤란하여 의료법 제3조(의료기관) 제2항에 정한 국내의 병원, 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에 입실하여 의사의 관리하에 치료에 전념하는 것을 말합니다.

3 ( )

- ① 동일한 상해의 치료를 목적으로 2회 이상 입원한 경우 이를 계속입원으로 보아 각 입원일수를 더합니다.
- ② 이 약관에서 '계속입원'이라 함은 입원치료의 목적이 되었던 동일한 상태로 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 계속 중인 입원에 대하여는 제1조(보험금의 지급사유)의 상해입원급여금을 계속 지급합니다.
- ④ 피보험자가 정당한 이유 없이 입원기간 중 의사의 지시를 따르지 않은 때(예를 들어 의사의 지시를 따르지 않은 외출, 외박 등)에는 회사는 상해입원급여금의 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.

4 ( )

- ① 회사는 다음 중 어느 한가지로 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. 보험수익자의 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 지급사유와 보장개시일부터 2년이 지난 후에 발생한 습관성 유산, 불임 및 인공수정 관련 합병증으로 인한 경우에는 보험금을 지급합니다.

<b>【 (                      ) ,                      】</b> 한국표준질병·사인분류상의 N96~N98에 해당하는 질병을 말합니다.
--------------------------------------------------------------------------------------------------

5. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동
- ② 회사는 다른 약정이 없으면 피보험자가 직업, 직무 또는 동호회 활동목적으로 아래에 열거된 행위로 인하여 제1조(보험금의 지급사유)의 상해 관련 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. 선박에 탑승하는 것을 직무로 하는 사람이 직무상 선박에 탑승하고 있는 동안
- ③ 회사는 아래에 열거된 행위로 인하여 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않습니다.
  1. 피보험자가 자동차를 영업목적으로 운전하던 중 보험금 지급사유가 발생한 때
  2. 피보험자가 시운전, 경기(연습을 포함합니다) 또는 흥행(연습을 포함합니다)을 위하여 운행 중의 자동차 및 기타교통수단에 탑승(운전을 포함합니다)하고 있는 동안 보험금 지급사유가 발생한 때
  3. 하역작업을 하는 동안 보험금 지급사유가 발생한 때
  4. 자동차 및 기타교통수단의 설치, 수선, 점검, 정비나 청소작업을 하는 동안 보험금 지급사유가 발생한 때
  5. 건설기계 및 농업기계가 작업기계로 사용되는 동안 보험금 지급사유가 발생한 때

- 5 (                      )**
- ① 피보험자의 사망으로 인하여 이 특별약관에서 규정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 계약은 그 때부터 효력이 없습니다. 이 때 사망을 보험금 지급사유로 하지 않는 경우에는 ‘보험료 및 해약환급금 산출방법서’에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
  - ② 제1항 ‘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 그 밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우: 가족관계등록부에 기재된 사망연원일을 기준으로 합니다.

<b>【 (                      )】</b> 어떤 사람의 생사불명의 상태가 일정기간 이상 계속될 때 이해관계가 있는 사람의 청구에 의해 사망한 것으로 인정하고 신분이나 재산에 관한 모든 법적 관계를 확정시키는 법원의 결정을 말합니다.
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<b>【 (                      ) 27 (                      )】</b> 1. 부재자의 생사가 5년간 분명하지 않은 때에는 법원은 이해관계인이나 검사의 청구에 의하여 실종선고를 하여야 합니다. 2. 전지에 임한 자, 침몰한 선박 중에 있던 자, 추락한 항공기 중에 있던 자, 기타 사망의 원인이 될 위난을 당한 자의 생사가 전쟁 종지 후 또는 선박의 침몰, 항공기의 추락, 기타 위난이 종료한 후 1년간 분명하지 않은 때에도 제1항과 같습니다.
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

- ③ 제1항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 보통약관 제4조(보험금의 청구) 제1항의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 보통약관 제5조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

**6 (                      )**

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

( 4 180 )

1 ( )

회사는 피보험자에게 보험기간 중에 상해의 직접적인 결과로써 생활기능 또는 업무능력에 지장을 가져와 4일 이상 계속 입원하여 치료를 받은 경우에는 4일째 입원일로부터 입원 1일당 아래의 금액을 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다. 다만, 상해입원일당보장의 지급일수는 1회 입원당 180일을 한도로 합니다.

< 「상해입원일당보장(4일이상 180일한도)」 지급보험금 기준

(보험가입금액 1만원)

상해로 4일이상 계속 입원하여 치료를 받은 경우	4일째 입원일로부터 입원 1일당 1만원(180일 한도)
----------------------------	--------------------------------

2 ( )

이 약관에서 ‘입원’이라 함은 의사, 치과의사 또는 한의사의 면허를 가진 자(이하 ‘의사’라 합니다)에 의하여 상해의 치료가 필요하다고 인정한 경우로서, 자택 등에서의 치료가 곤란하여 의료법 제3조(의료기관) 제2항에 정한 국내의 병원, 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에 입실하여 의사의 관리하에 치료에 전념하는 것을 말합니다.

3 ( )

- ① 동일한 상해의 치료를 목적으로 2회 이상 입원한 경우 이를 계속입원으로 보아 각 입원일수를 더합니다.
- ② 이 약관에서 ‘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 계속 중인 입원에 대하여는 제1조(보험금의 지급사유)의 상해입원급여금을 계속 지급합니다.
- ④ 피보험자가 정당한 이유 없이 입원기간 중 의사의 지시를 따르지 않은 때(예를 들어 의사의 지시를 따르지 않은 외출, 외박 등)에는 회사는 상해입원급여금의 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.

4 ( )

- ① 회사는 다음 중 어느 한가지로 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. 보험수익자의 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 지급사유와 보장개시일부터 2년이 지난 후에 발생한 습관성 유산, 불임 및 인공수정 관련 합병증으로 인한 경우에는 보험금을 지급합니다.

【 , 】한국표준질병·사인분류상의 N96~N98에 해당하는 질병을 말합니다.



5. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동

② 회사는 다른 약정이 없으면 피보험자가 직업, 직무 또는 동호회 활동목적으로 아래에 열거된 행위로 인하여 제1조(보험금의 지급사유)에 상해 관련 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. 선박에 탑승하는 것을 직무로 하는 사람이 직무상 선박에 탑승하고 있는 동안

5 ( )

- ① 피보험자의 사망으로 인하여 이 특별약관에서 규정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 계약은 그 때부터 효력이 없습니다. 이 때 사망을 보험금 지급사유로 하지 않는 경우에는 '보험료 및 해약환급금 산출방법서'에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
- ② 제1항 '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 그 밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우: 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

【           】 어떤 사람의 생사불명의 상태가 일정기간 이상 계속될 때 이해관계가 있는 사람의 청구에 의해 사망한 것으로 인정하고 신분이나 재산에 관한 모든 법적 관계를 확정시키는 법원의 결정을 말합니다.

【       27 (           )】 1. 부재자의 생사가 5년간 분명하지 않은 때에는 법원은 이해관계인이나 검사의 청구에 의하여 실종선고를 하여야 합니다.  
2. 전지에 임한 자, 침몰한 선박 중에 있던 자, 추락한 항공기 중에 있던 자, 기타 사망의 원인이 될 위난을 당한 자의 생사가 전쟁 종지 후 또는 선박의 침몰, 항공기의 추락, 기타 위난이 종료한 후 1년간 분명하지 않은 때에도 제1항과 같습니다.

③ 제1항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 보통약관 제4조(보험금의 청구) 제1항의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 보통약관 제5조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

6 (       )

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

(1       180       )

1 (       )

회사는 보험기간 중 피보험자가 상해의 직접결과로서 중환자실에 입원하여 치료를 받은 경우에는 입원 1일당 일반상해중환자실입원일당보장 보험가입금액을 보험수익자에게 보험금으로 지급하여 드립니다. 다만, 지급일수는 1회 입원당 180일을 한도로 합니다.

2 (       )

이 특별약관에서 「중환자실」이라 함은 의료법 시행규칙의 별표 4에서 정한 중환자실([별표13] 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 15㎡ 이상(신생아중환자실은 5㎡ 이상)
- 병상마다 중앙공급식 의료가스시설, 심전도모니터, 맥박산소계측기 등 구비
- 중환자실 1개 단위당 후두경, 앰부백(마스트포함), 심전도기록기 등 구비
- 전담의사를 둘 수 있음(신생아중환자실에는 전담전문의 필수)
- 전담간호사를 두어야 함
- 병상은 벽으로부터 최소 1.2미터 이상, 다른 병상으로부터 최소 2미터 이상 이격하여 설치하여야 함
- 병상 3개당 1개 이상의 손씻기 시설을 설치하여야 함
- 보건복지부장관이 정하는 기준에 따라 병상 10개당 1개 이상의 격리병실 또는 음압격리병실을 설치하여야 함(음압격리병실은 최소 1개 이상 설치하여야 함)

### 3 ( )

이 특별약관에서 「입원」이라 함은 병원 또는 의원 등의 의사, 치과의사 또는 한의사의 면허를 가진 자(이하 '의사'라 합니다)에 의하여 상해의 치료가 필요하다고 인정된 경우로서, 자택 등에서의 치료가 곤란하여 의료법 제3조(의료기관) 제2항에 정한 국내의 병원, 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관의 중환자실에 입실하여 의사의 관리하에 치료에 전념하는 것을 말합니다.

### 4 ( )

- ① 동일한 상해의 치료를 목적으로 2회 이상 입원한 경우 이를 계속입원으로 보아 각 입원일수를 더합니다.
- ② 이 특별약관에서 「계속입원」이라 함은 입원치료의 목적이 되었던 동일한 상태로 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 계속 중인 입원에 대하여는 제1조(보험금의 지급사유)의 보험금을 계속 지급합니다.
- ④ 피보험자가 정당한 이유 없이 입원기간 중 의사의 지시를 따르지 않을 때(예를 들어 의사의 지시를 따르지 않은 외출, 외박 등)에는 회사는 보험금의 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.

### 5 ( )

- ① 회사는 다음 중 어느 한 가지의 경우에 의하여 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않습니다.
  1. 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우. 다만, 피보험자가 심신상실 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태에서 자신을 해친 경우에는 보험금을 지급합니다.
  2. 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우. 다만, 그 보험수익자가 보험금의 일부 보험수익자인 경우에는 다른 보험수익자에 대한 보험금은 지급합니다.
  3. 계약자의 고의로 피보험자를 해친 경우
  4. 피보험자의 임신, 출산(제왕절개를 포함합니다), 산후기. 그러나 회사가 보장하는 보험금 보험금 지급사유와 보장개시일부터 2년이 지난 후에 발생한 습관성 유산, 불임 및 인공수정 관련 합병증으로 인한 경우에는 보험금을 지급합니다.

【 , 】 한국표준질병·사인분류상의 N96~N98에 해당하는 질병을 말합니다.

### 5. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동

② 회사는 다른 약정이 없으면 피보험자가 직업, 직무 또는 동호회 활동목적으로 아래에 열거된 행위로 인하여 제1조(보험금의 지급사유)의 상해 관련 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. 선박에 탑승하는 것을 직무로 하는 사람이 직무상 선박에 탑승하고 있는 동안

## 6 ( )

- ① 피보험자의 사망으로 인하여 이 특별약관에서 규정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 계약은 그 때부터 효력이 없습니다. 이 때 사망을 보험금 지급사유로 하지 않는 경우에는 ‘보험료 및 해약환급금 산출방법서’에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
- ② 제1항 ‘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 그 밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우: 가족관계등록부에 기재된 사망연원일을 기준으로 합니다.

【 】 어떤 사람의 생사불명의 상태가 일정기간 이상 계속될 때 이해관계가 있는 사람의 청구에 의해 사망한 것으로 인정하고 신분이나 재산에 관한 모든 법적 관계를 확정시키는 법원의 결정을 말합니다.

【 27 ( ) 】 1. 부재자의 생사가 5년간 분명하지 않은 때에는 법원은 이해관계인이나 검사의 청구에 의하여 실종선고를 하여야 합니다.  
2. 전지에 임한 자, 침몰한 선박 중에 있던 자, 추락한 항공기 중에 있던 자, 기타 사망의 원인이 될 위난을 당한 자의 생사가 전쟁 종지 후 또는 선박의 침몰, 항공기의 추락, 기타 위난이 종료한 후 1년간 분명하지 않은 때에도 제1항과 같습니다.

- ③ 제1항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 보통약관 제4조(보험금의 청구) 제1항의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 보통약관 제5조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

## 7 ( )

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

## 5 ( 1 )

### 1 ( )

회사는 피보험자가 보험기간 중에 상해의 직접적인 결과로써 5대골절로 진단 확정되었을 경우에는 5대골절진단비(동일사고당 1회) 보장 보험가입금액을 보험수익자에게 5대골절진단보험금으로 지급합니다.

### 2 ( 5 )

이 특별약관에서 ‘5대골절’이라 함은 제8차 한국표준질병사인분류에 있어서 [별표14] 「5대골절 분류표」에 해당하는 상병을 말합니다.

### 3 ( )

- ① 동일한 상해를 직접적인 원인으로 복합골절 발생 시는 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.

4 ( )

- ① 회사는 다음 중 어느 한 가지의 경우에 의하여 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않습니다.
1. 피보험자의 고의. 다만, 피보험자가 심신상실 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태에서 자신을 해친 경우에는 보험금을 지급합니다.
  2. 보험수익자의 고의. 다만, 그 보험수익자가 보험금의 일부 보험수익자인 경우에는 다른 보험수익자에 대한 보험금은 지급합니다.
  3. 계약자의 고의
  4. 피보험자의 임신, 출산(제왕절개를 포함합니다), 산후기. 그러나 회사가 보장하는 보험금 보험금 지급사유와 보장개시일부터 2년이 지난 후에 발생한 습관성 유산, 불임 및 인공수정 관련 합병증으로 인한 경우에는 보험금을 지급합니다.

【 , 】 한국표준질병·사인분류상의 N96~N98에 해당하는 질병을 말합니다.

5. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동
- ② 회사는 다른 약정이 없으면 피보험자가 직업, 직무 또는 동호회 활동목적으로 아래에 열거된 행위로 인하여 제1조(보험금의 지급사유)의 상해 관련 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. 선박에 탑승하는 것을 직무로 하는 사람이 직무상 선박에 탑승하고 있는 동안

5 ( )

- ① 피보험자의 사망으로 인하여 이 특별약관에서 규정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 계약은 그 때부터 효력이 없습니다. 이 때 사망을 보험금 지급사유로 하지 않는 경우에는 ‘보험료 및 해약환급금 산출방법서’에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
- ② 제1항 ‘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 그 밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우: 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

【 】 어떤 사람의 생사불명의 상태가 일정기간 이상 계속될 때 이해관계가 있는 사람의 청구에 의해 사망한 것으로 인정하고 신분이나 재산에 관한 모든 법적 관계를 확정시키는 법원의 결정을 말합니다.

【 27 ( ) 】 1. 부재자의 생사가 5년간 분명하지 않은 때에는 법원은 이해관계인이나 검사의 청구에 의하여 실종선고를 하여야 합니다.  
 2. 전지에 임한 자, 침몰한 선박 중에 있던 자, 추락한 항공기 중에 있던 자, 기타 사망의 원인이 될 위난을 당한 자의 생사가 전쟁 종지 후 또는 선박의 침몰, 항공기의 추락, 기타 위난이 종료한 후 1년간 분명하지 않은 때에도 제1항과 같습니다.

③ 제2항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 보통약관 제4조(보험금의 청구) 제1항의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 보통약관 제5조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

6 ( )

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

( )

1 ( )

회사는 이 특별약관의 보험기간 중 피보험자가 상해로 인한 '응급환자'로 응급실에 내원하여 진료를 받은 경우 보험수익자에게 매 내원시마다 이 특별약관의 보험가입금액을 상해응급실내원비(응급)로 지급합니다. 이 때, 응급실 도착 전 사망하였거나 병원을 옮겨 응급실에 내원한 환자도 보상합니다.

2 ( )

이 특별약관에서 '응급실'이라 함은 '응급의료에 관한 법률' 제2조(정의) 제5호에서 정하는 응급의료기관(중앙응급의료센터, 권역응급의료센터, 전문응급의료센터, 지역응급의료센터, 지역응급의료기관) 또는 '응급의료에 관한 법률' 제35조의2(응급의료기관 외의 의료기관)에서 정하는 시장·군수·구청장에게 신고된 응급실, 종합병원에 설치된 응급실을 말합니다. 단, 관련법령이 개정된 경우 개정된 내용을 적용합니다.

**【 2 ( ) 5 】**  
이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같습니다. '응급의료기관'이란 의료법 제3조에 따라 의료기관 중에서 이 법에 따라 지정된 중앙응급의료센터, 권역응급의료센터, 전문응급의료센터, 지역응급의료센터 및 지역응급의료기관을 말한다.

**【 35 2( ) 】**  
이 법에 따른 응급의료기관으로 지정받지 아니한 의료기관이 응급의료시설을 설치·운영하려면 보건복지부령으로 정하는 시설·인력 등을 갖추어 시장·군수·구청장에게 신고하여야 한다. 다만, 종합병원의 경우에는 그러지 아니한다.

3 ( )

이 특별약관에서 '응급환자'라 함은 응급실에 내원하여 진료를 받은 자 중 「응급의료에 관한 법률 시행규칙」 제2조(응급환자)(【별표15】 '응급의료에 관한 법률 시행규칙 제2조(응급환자)' 참조)에서 정하는 자로 '응급증상 및 이에 준하는 증상' 또는 '응급증상 및 이에 준하는 증상으로 진행될 가능성이 있다고 응급의료종사자가 판단하는 증상'이 있는 자를 말합니다.

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 중에서 정하며, 보험금 지급사유 판정에 드는 의료비용은 회사가 전액 부담합니다.

5 ( )

회사는 다음 중 어느 한가지로 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. 보험수익자의 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 보험금 지급사유와 보장개시일부

터 2년이 지난 후에 발생한 습관성 유산, 불임 및 인공수정 관련 합병증으로 인한 경우에는 보험금을 지급합니다.

【 , 】 한국표준질병·사인분류상의 N96~N98에 해당하는 질병을 말합니다.

5. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동

회사는 다른 약정이 없으면 피보험자가 직업, 직무 또는 동호회 활동목적으로 아래에 열거된 행위로 인하여 제1조(보험금의 지급사유)의 상해 관련 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. 선박에 탑승하는 것을 직무로 하는 사람이 직무상 선박에 탑승하고 있는 동안

6 ( )

- ① 피보험자의 사망으로 인하여 이 특별약관에서 규정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 계약은 그 때부터 효력이 없습니다. 이때에는 「보험료 및 해약환급금 산출방법서」에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
- ② 제1항 '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 그 밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우: 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.
- ③ 제1항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 보통약관 제4조(보험금의 청구) 제1항의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 보통약관 제5조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

7 ( )

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

( 1 )

1 ( )

- ① 회사는 피보험자가 보험기간 중에 자동차사고의 직접적인 결과로 인하여 외형상의 반흔(흉터)이나 추상(외모의/두부 또는 안면부의 추한 모습)장해, 신체(의수, 의족, 의안, 의치등 신체보조장구는 제외하나, 인공장기나 부분 의치 등 신체에 이식되어 그 기능을 대신할 경우는 포함합니다)의 기형이나 기능장해가 발생하여 그 원상회복을 위해 사고일로부터 1년 이내에 성형외과 전문의로부터 성형수술을 받은 경우 자동차사고성형수술비(동일사고당 1회한)보장의 보험가입금액을 자동차사고성형비용으로 보험수익자에게 지급합니다. 다만, 미용을 위한 성형수술을 받은 경우에는 보상하지 않습니다.
- ② 피보험자가 같은 사고로 제1항에 정한 성형수술을 두 번 이상 받은 경우에는 1회에 한하여 지급합니다.
- ③ 제1항의 「자동차」라 함은 자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 자동차(「승용자동차, 승합자동차, 화물자동차, 특수자동차, 이륜자동차」를 말합니다.) 및 자동차손해배상보장법 시행령 제2조(건설기계의 범위)에서 정한 건설기계를 말합니다. 다만 자동차손해배상보장법 시행령 제2조(건설기계의 범위)에서 정한 건설기계가 작업기계로서만 사용되는 동안은 자동차로 보지 아니합니다.

【 2 ( ) 】

1. 덤프트럭
  2. 타이어식 기중기
  3. 콘크리트믹서트럭
  4. 트럭적재식 콘크리트펌프
  5. 트럭적재식 아스팔트살포기
  6. 타이어식 굴삭기
  7. 건설기계관리법 시행령 [별표1] 제 26호에 따른 특수건설기계 중 다음 각 목의 특수건설기계
    - 가. 트럭지게차
    - 나. 도로보수트럭
    - 다. 노면측정장비(노면측정장치를 가진 자주식인 것을 말함)
- ※ 관련법규가 변경되어 새로운 항목이 추가되는 경우에는 그 항목도 포함

2 ( )

- ① 이 특별약관에서 「수술」이라 함은 병원 또는 의원의 의사, 치과의사의 면허를 가진 자(이하 「의사」라 합니다)에 의하여 치료가 필요하다고 인정한 경우로서 의사의 관리하에 치료를 직접적인 목적으로 의료기구를 사용하여 생체(生體)에 절단, 절제 등의 조작을 가하는 것을 말하며, 흡인, 천자 등의 조치 및 신경(神經)차단(NERVE BLOCK)은 제외합니다.

【 】

- 절단(切斷) : 특정부위를 잘라 내는 것
- 절제(切除) : 특정부위를 잘라 없애는 것
- 흡인(吸引) : 주사기 등으로 빨아 들이는 것
- 천자(穿刺) : 바늘 또는 관을 꽂아 체액·조직을 뽑아내거나 약물을 주입하는 것

- ② 제1항의 「수술」에는 보건복지부 산하 신의료기술평가위원회 또는 이에 준하는 기관으로부터 안정성과 치료효과를 인정 받은 최신 수술기법도 포함됩니다.

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

- ③ 제1항의 「수술」은 자택 등에서의 치료가 곤란하여 의료법 제3조(의료기관) 제2항에 정한 국내의 병원, 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에서 행한 것에 한합니다.

3 ( )

- ① 회사는 다음 중 어느 한가지로 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. 보험수익자의 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 지급사유와 보장개시일부터 2년이 지난 후에 발생한 습관성 유산, 불임 및 인공수정 관련 합병증으로 인한 경우에는 보험금을 지급합니다.

【 , 】한국표준질병·사인분류상의 N96~N98에 해당하는 질병을 말합니다.

5. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동
6. 피보험자가 자동차를 영업목적으로 운전하던 중 발생한 사고
7. 피보험자가 사고를 내고 도주하였을 때



8. 피보험자가 자동차를 경기용이나 경기를 위한 연습용 또는 시험용으로 운전하던 중
- ② 회사는 다른 약정이 없으면 피보험자가 직업, 직무 또는 동호회 활동목적으로 아래에 열거된 행위로 인하여 제1조(보험금 지급사유)의 상해 관련 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. 선박에 탑승하는 것을 직무로 하는 사람이 직무상 선박에 탑승하고 있는 동안

4 ( )

- ① 피보험자의 사망으로 인하여 이 특별약관에서 규정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 계약은 그 때부터 효력이 없습니다. 이 때 사망을 보험금 지급사유로 하지 않는 경우에는 ‘보험료 및 해약환급금 산출방법서’에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
- ② 제1항 ‘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 그 밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우: 가족관계등록부에 기재된 사망연원일을 기준으로 합니다.

【           】 어떤 사람의 생사불명의 상태가 일정기간 이상 계속될 때 이해관계가 있는 사람의 청구에 의해 사망한 것으로 인정하고 신분이나 재산에 관한 모든 법적 관계를 확정시키는 법원의 결정을 말합니다.

【       27 (           )】 1. 부재자의 생사가 5년간 분명하지 않은 때에는 법원은 이해관계인이나 검사의 청구에 의하여 실종선고를 하여야 합니다.

2. 전지에 임한 자, 침몰한 선박 중에 있던 자, 추락한 항공기 중에 있던 자, 기타 사망의 원인이 될 위난을 당한 자의 생사가 전쟁 종지 후 또는 선박의 침몰, 항공기의 추락, 기타 위난이 종료한 후 1년간 분명하지 않은 때에도 제1항과 같습니다.

- ③ 제1항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 보통약관 제4조(보험금의 청구) 제1항의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 보통약관 제5조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

5 (           )

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

(           1           )

1 (           )

- ① 회사는 피보험자가 보험기간 중에 상해의 직접적인 결과로써 제2조(수술의 정의와 장소)에서 정한 수술을 받은 경우에는 보험수익자에게 수술 1회당 상해수술비(동일사고당 1회한)보장의 보험가입금액을 상해수술비로 지급합니다.
- ② 제1항에서 상해라 함은 보험기간 중에서 발생한 급격하고도 우연한 외래의 사고로 신체(의수, 의족, 의안, 의치 등 신체 보조장구는 제외하나, 인공장기나 부분 의치 등 신체에 이식되어 그 기능을 대신할 경우는 포함합니다)에 입은 상해를 말합니다.
- ③ 제1항의 상해수술비는 매 사고시마다 지급하여 드립니다. 다만, 같은 상해로 두 종류 이상의 상해수술을 받은 경우에는 하나의 상해수술비만 지급합니다.



2 ( )

① 이 특별약관에서 「수술」이라 함은 병원 또는 의원의 의사, 치과의사의 면허를 가진 자(이하 「의사」라 합니다)에 의하여 치료가 필요하다고 인정한 경우로서 의사의 관리하에 치료를 직접적인 목적으로 의료기구를 사용하여 생체(生體)에 절단, 절제 등의 조작을 가하는 것을 말하며, 흡인, 천자 등의 조치 및 신경(神經)차단(NERVE BLOCK)은 제외합니다.

【 】  
- 절단(切斷) : 특정부위를 잘라 내는 것  
- 절제(切除) : 특정부위를 잘라 없애는 것  
- 흡인(吸引) : 주사기 등으로 빨아 들이는 것  
- 천자(穿刺) : 바늘 또는 관을 꽂아 체액·조직을 뽑아내거나 약물을 주입하는 것

② 제1항의 「수술」에는 보건복지부 산하 신의료기술평가위원회 또는 이에 준하는 기관으로부터 안정성과 치료효과를 인정 받은 최신 수술기법도 포함됩니다.

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

③ 제1항의 「수술」은 자택 등에서의 치료가 곤란하여 의료법 제3조(의료기관) 제2항에 정한 국내의 병원, 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에서 행한 것에 한합니다.

3 ( )

① 회사는 다음 중 어느 한가지로 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. 보험수익자의 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 보험금 지급사유와 보장개시일부터 2년이 지난 후에 발생한 습관성 유산, 불임 및 인공수정 관련 합병증으로 인한 경우에는 보험금을 지급합니다.

【 , 】한국표준질병·사인분류상의 N96~N98에 해당하는 질병을 말합니다.

5. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동
- ② 회사는 다른 약정이 없으면 피보험자가 직업, 직무 또는 동호회 활동목적으로 아래에 열거된 행위로 인하여 제1조(보험금의 지급사유)의 상해 관련 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. 선박에 탑승하는 것을 직무로 하는 사람이 직무상 선박에 탑승하고 있는 동안
- ③ 회사는 아래의 목적의 치료를 위한 상해수술비는 드리지 아니합니다.
  1. 건강검진, 예방접종, 인공유산
  2. 영양제, 종합비타민제, 호르몬 투여, 보신용 투약, 천자 확인을 위한 진단, 불임검사, 불임수술, 불임복원술, 보조생식술(체내, 체외 인공수정을 포함합니다), 성장촉진과 관련된 수술
  3. 외모개선 목적의 치료를 위한 수술
- ① 쌍꺼풀수술(이중검수술), 코성형수술(용비술), 유방확대축소술, 지방흡입술, 주름살제거술 등
- ① 사시교정, 안외각리증의 교정 등 시각계 수술로써시력개선 목적이 아닌 외모개선 목적의 수술
- ① 안경, 콘택트렌즈 등을 대체하기 위한 시력교정술



- ③ 제2항의 ‘청약일 이후 5년이 지나는 동안’이라 함은 보통약관 제23조(보험료의 납입연체시 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에서 정한 계약의 해지가 발생하지 않은 경우를 말합니다.
- ④ 보통약관 제24조(보험료의 납입을 연체하여 해지된 계약의 부활(효력회복))에서 정한 계약의 부활이 이루어진 경우 부활일을 제2항의 청약일로 하여 적용합니다.
- ⑤ 동일한 상해 또는 질병으로 인하여 깁스치료를 2회 이상 받은 경우, 또는 동시에 서로 다른 신체부위에 깁스치료를 받은 경우에는 1회에 한하여 깁스치료비를 지급합니다.

3 ( (Case) )

이 특별약관에서 「깁스(Cast)치료」라 함은 석고붕대 또는 섬유유리붕대(Fiberglass Cast)를 병변이 있는 뼈, 관절부위의 둘레 모두에 착용시켜(Circular Cast) 감은 다음 굳어지게 하여 치료 효과를 가져오는 치료법을 의미합니다. 단, 부목(Splint cast) 치료는 제외합니다. 「부목(Splint cast) 치료」란 석고붕대 또는 섬유유리붕대(Fiberglass Cast)를 고정할 부분의 일측면 또는 양측면에 착용시키고 대주는 치료법을 말합니다.

4 ( )

- ① 회사는 다음 중 어느 한가지로 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. 보험수익자의 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 지급사유와 보장개시일부터 2년이 지난 후에 발생한 습관성 유산, 불임 및 인공수정 관련 합병증으로 인한 경우에는 보험금을 지급합니다.

【 , 】 한국표준질병·사인분류상의 N96~N98에 해당하는 질병을 말합니다.

- 5. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동
- ② 회사는 다른 약정이 없으면 피보험자가 직업, 직무 또는 동호회 활동목적으로 아래에 열거된 행위로 인하여 제1조(보험금의 지급사유)의 상해 관련 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. 선박에 탑승하는 것을 직무로 하는 사람이 직무상 선박에 탑승하고 있는 동안

5 ( )

- ① 피보험자의 사망으로 인하여 이 특별약관에서 규정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 계약은 그 때부터 효력이 없습니다. 이 때 사망을 보험금 지급사유로 하지 않는 경우에는 ‘보험료 및 해약환급금 산출방법서’에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
- ② 제1항 ‘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 그 밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우: 가족관계등록부에 기재된 사망연원일을 기준으로 합니다.

【 】 어떤 사람의 생사불명의 상태가 일정기간 이상 계속될 때 이해관계가 있는 사람의 청구에 의해 사망한 것으로 인정하고 신분이나 재산에 관한 모든 법적 관계를 확정시키는 법원의 결정을 말합니다.

【 27 ( ) 】 1. 부재자의 생사가 5년간 분명하지 않은 때에는 법원은 이해관계인이나 검사의 청구에 의하여 실종선고를 하여야 합니다.

2. 전지에 임한 자, 침몰한 선박 중에 있던 자, 추락한 항공기 중에 있던 자, 기타 사망의 원인이 될 위난을 당한 자의 생사가 전쟁 종지 후 또는 선박의 침몰, 항공기의 추락, 기타 위난이 종료한 후 1년간 분명하지 않은 때에도 제1항과 같습니다.

③ 제1항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 보통약관 제4조(보험금의 청구) 제1항의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 보통약관 제5조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단 위 복리로 계산합니다.

## 6 ( )

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

## ( 1 )

### 1 ( )

① 회사는 피보험자가 보험기간 중에 상해의 직접결과로써 뇌손상 또는 내장손상을 입고 사고일부터 180일 이내에 그 치료를 직접적인 목적으로 「개두(開頭)수술」, 「개흉(開胸)수술」 또는 「개복(開腹)수술」을 받은 경우에는 1회에 한하여 보험증권(보험가입증서)에 기재된 중대한 특정상해수술비(최초 1회한)보장의 보험가입금액을 중대한 특정상해수술비로 보험수익자에게 지급합니다. 다만, 피보험자가 동일한 사고로 인하여 중대한 특정상해수술비 지급사유가 2가지 이상 발생한 경우에도 한 가지 사유에 의한 중대한 특정상해수술비만을 지급합니다.

② 제1항에서 상해라 함은 보험기간 중에서 발생한 급격하고도 우연한 외래의 사고로 신체(의수, 의족, 의안, 의치 등 신체 보조장구는 제외하나, 인공장기나 부분 의치 등 신체에 이식되어 그 기능을 대신할 경우는 포함합니다)에 입은 상해를 말합니다.

③ 제1항에서 「뇌손상」이라 함은 두부(頭部)에 가해진 충격에 의해 뇌 손상(【별표16】 중대한 특정상해 분류표 참조)을 입은 경우를 말합니다.

④ 제1항에서 「내장손상」이라 함은 신체 외부에서 가해진 충격에 의해 내장(심장, 기타 및 상세불명의 흉곽내 기관, 복부 내 기관, 비뇨 및 골반 기관)의 기관에 기질적 손상(【별표16】 중대한 특정상해 분류표 참조)을 입은 경우를 말합니다.

⑤ 제1항에서 「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(머리뼈) 천공술, 복강경, 내시경 등의 수술 및 시술은 「개두(開頭)수술」, 「개흉(開胸)수술」, 「개복(開腹)수술」로 보지 아니합니다.

1. 「개두(開頭)수술」이라 함은 두개골(머리뼈)을 열어 뇌를 노출시키는 수술을 말합니다.

2. 「개흉(開胸)수술」이라 함은 흉강을 여는 수술로서 농흉수술, 흉막(가슴막), 폐장, 심장, 횡경막, 종격동, 식도수술 등 흉강내에 조작을 가할 때에 행하는 것을 말합니다. 또한 개흉수술에 준하는 것은 늑골(갈비뼈), 흉골(복장뼈)의 절제(切除, 특정부위를 잘라 없애는 것)술을 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 경뇨도적조작에 의한 것은 해당되지 아니합니다.

### 2 ( )

① 이 특별약관에서 「수술」이라 함은 병원 또는 의원의 의사, 치과의사의 면허를 가진 자(이하 「의사」라 합니다)에 의하여 치료가 필요하다고 인정한 경우로서 의사의 관리하에 치료를 직접적인 목적으로 의료기구를 사용하여 생체(生體)에 절단, 절제 등의 조작을 가하는 것을 말하며, 흡인, 천자 등의 조치 및 신경(神經)차단(NERVE BLOCK)은 제외합니다.

**【                    】**

- 절단(切斷) : 특정부위를 잘라 내는 것
- 절제(切除) : 특정부위를 잘라 없애는 것
- 흡인(吸引) : 주사기 등으로 빨아 들이는 것
- 천자(穿刺) : 바늘 또는 관을 꽂아 체액·조직을 뽑아내거나 약물을 주입하는 것

② 제1항의 「수술」에는 보건복지부 산하 신의료기술평가위원회 또는 이에 준하는 기관으로부터 안정성과 치료효과를 인정 받은 최신 수술기법도 포함됩니다.

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

③ 제1항의 「수술」은 자택 등에서의 치료가 곤란하여 의료법 제3조(의료기관) 제2항에 정한 국내의 병원, 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에서 행한 것에 한합니다.

**3 (                    )**

- ① 회사는 다음 중 어느 한가지로 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. 보험수익자의 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 지급사유와 보장개시일부터 2년이 지난 후에 발생한 습관성 유산, 불임 및 인공수정 관련 합병증으로 인한 경우에는 보험금을 지급합니다.

**【                    ,                    】**한국표준질병·사인분류상의 N96~N98에 해당하는 질병을 말합니다.

5. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동
- ② 회사는 다른 약정이 없으면 피보험자가 직업, 직무 또는 동호회 활동목적으로 아래에 열거된 행위로 인하여 제1조(보험금의 지급사유)의 상해 관련 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. 선박에 탑승하는 것을 직무로 하는 사람이 직무상 선박에 탑승하고 있는 동안

**4 (                    )**

- ① 회사가 제1조(보험금의 지급사유)에서 정한 중대한특정상해수술비를 지급한 경우에는 그 손해보상의 원인이 생긴 때로부터 이 특별약관은 소멸되며, 이 경우 회사는 이 특별약관의 해약환급금을 지급하지 아니합니다.
- ② 피보험자의 사망으로 인하여 이 특별약관에서 규정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 계약은 그 때부터 효력이 없습니다. 이 때 사망을 보험금 지급사유로 하지 않는 경우에는 ‘보험료 및 해약환급금 산출방법서’에서 정하는 바에 따라 회사가 적합한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
- ③ 제2항 ‘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 그 밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우: 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.



【           】 어떤 사람의 생사불명의 상태가 일정기간 이상 계속될 때 이해관계가 있는 사람의 청구에 의해 사망한 것으로 인정하고 신분이나 재산에 관한 모든 법적 관계를 확정시키는 법원의 결정을 말합니다.

【       27 (           )】 1. 부재자의 생사가 5년간 분명하지 않은 때에는 법원은 이해관계인이나 검사의 청구에 의하여 실종선고를 하여야 합니다.  
2. 전지에 임한 자, 침몰한 선박 중에 있던 자, 추락한 항공기 중에 있던 자, 기타 사망의 원인이 될 위난을 당한 자의 생사가 전쟁 종지 후 또는 선박의 침몰, 항공기의 추락, 기타 위난이 종료한 후 1년간 분명하지 않은 때에도 제1항과 같습니다.

④ 제2항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 보통약관 제4조(보험금의 청구) 제1항의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 보통약관 제5조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단 위 복리로 계산합니다.

5 (           )

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

1 (           )

① 회사는 피보험자가 보험기간 중에 상해로 병원 또는 의원(한방병원 또는 한의원을 포함합니다)등에서 치료를 받고 그 직접적인 결과로 인하여 안면부, 상지, 하지에 외형상의 반흔이나 추상장애, 신체의 기형이나 기능장애가 발생하여 그 원상 회복을 목적으로 사고일로부터 2년 이내에 성형외과 전문의로부터 성형수술(다만, 사고발생시점 만 15세 미만자의 경우 부득이 사고일로부터 2년경과 후에 성형수술이 가능하다는 진단을 받은 경우에는 그 진단을 대체할 수 있습니다)을 받은 경우 아래에 정한 금액을 상해흉터복원수술비로 보험수익자에게 지급하여 드립니다.

지급액	수술 1cm당 14만원	수술 1cm당 7만원(단, 3cm이상의 경우에 한함)
-----	--------------	-------------------------------

주) 길이측정이 불가능한 피부이식수술등의 경우 수술cm는 최장직경으로 합니다.

② 제1항에서 상해라 함은 보험기간 중에서 발생한 급격하고도 우연한 외래의 사고로 신체(의수, 의족, 의안, 의치 등 신체 보조장구는 제외하나, 인공장기나 부분 의치 등 신체에 이식되어 그 기능을 대신할 경우는 포함합니다)에 입은 상해를 말합니다.

③ 제1항의 흉터복원수술비는 하나의 사고에 대하여 500만원을 한도로 지급하여 드립니다. 다만, 동일부위에 대한 성형수술을 2회 이상 받은 경우에는 최초로 받은 수술에 대하여 지급합니다.

④ 제1항에서 정한 안면부, 상지, 하지란 다음을 말합니다.

1. 안면부란 이마를 포함하여 목까지의 얼굴부분을 말합니다.
2. 상지란 견관절 이하의 팔부분을 말합니다.
3. 하지란 고관절 이하 대퇴부, 하퇴부, 족부를 의미하며, 둔부, 서혜부, 복부 등은 제외합니다.

2 (           )

① 이 특별약관에서 「수술」이라 함은 병원 또는 의원의 의사, 치과의사의 면허를 가진 자(이하 「의사」라 합니다)에 의하여 치료가 필요하다고 인정한 경우로서 의사의 관리하에 치료를 직접적인 목적으로 의료기구를 사용하여 생체(生體)에 절단, 절제 등의 조작을 가하는 것을 말하며, 흡인, 천자 등의 조치 및 신경(神經)차단(NERVE BLOCK)은 제외합니다.

【 】

- 절단(切斷) : 특정부위를 잘라 내는 것
- 절제(切除) : 특정부위를 잘라 없애는 것
- 흡인(吸引) : 주사기 등으로 빨아 들이는 것
- 천자(穿刺) : 바늘 또는 관을 꽂아 체액·조직을 뽑아내거나 약물을 주입하는 것

② 제1항의 「수술」에는 보건복지부 산하 신의료기술평가위원회 또는 이에 준하는 기관으로부터 안정성과 치료효과를 인정 받은 최신 수술기법도 포함됩니다.

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

③ 제1항의 「수술」은 자택 등에서의 치료가 곤란하여 의료법 제3조(의료기관) 제2항에 정한 국내의 병원, 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에서 행한 것에 한합니다.

3 ( )

- ① 회사는 다음 중 어느 한가지로 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. 보험수익자의 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 지급사유와 보장개시일부터 2년이 지난 후에 발생한 습관성 유산, 불임 및 인공수정 관련 합병증으로 인한 경우에는 보험금을 지급합니다.

【 , 】한국표준질병·사인분류상의 N96~N98에 해당하는 질병을 말합니다.

5. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동
- ② 회사는 다른 약정이 없으면 피보험자가 직업, 직무 또는 동호회 활동목적으로 아래에 열거된 행위로 인하여 제1조(보험금 지급사유)의 상해 관련 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. 선박에 탑승하는 것을 직무로 하는 사람이 직무상 선박에 탑승하고 있는 동안

4 ( )

- ① 피보험자의 사망으로 인하여 이 특별약관에서 규정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 계약은 그 때부터 효력이 없습니다. 이 때 사망을 보험금 지급사유로 하지 않는 경우에는 ‘보험료 및 해약환급금 산출방법서’에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
- ② 제1항 ‘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 그 밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우: 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

【 】어떤 사람의 생사불명의 상태가 일정기간 이상 계속될 때 이해관계가 있는 사람의 청구에 의해 사망한 것으로 인정하고 신분이나 재산에 관한 모든 법적 관계를 확정시키는 법원의 결정을 말합니다.



【 27 ( ) 】 1. 부재자의 생사가 5년간 분명하지 않은 때에는 법원은 이해관계인이나 검사의 청구에 의하여 실종선고를 하여야 합니다.  
 2. 전지에 임한 자, 침몰한 선박 중에 있던 자, 추락한 항공기 중에 있던 자, 기타 사망의 원인이 될 위난을 당한 자의 생사가 전쟁 종지 후 또는 선박의 침몰, 항공기의 추락, 기타 위난이 종료한 후 1년간 분명하지 않은 때에도 제1항과 같습니다.

③ 제2항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 보통약관 제4조(보험금의 청구) 제1항의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 보통약관 제5조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

5 ( )

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

( ) ( 1 )

1 ( )

- ① 회사는 피보험자가 보험기간 중에 상해의 직접적인 결과로써 【별표17】 골절(치아파절 제외)분류표에서 정한 골절로 진단 확정되었을 경우에는 골절진단비(치아파절제외)(동일사고당 1회한)보장의 보험가입금액 전액을 1사고시마다 보험수익자에게 지급합니다.
- ② 제1항의 상해라 함은 보험기간 중에서 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.
- ③ 피보험자가 하나의 상해로 복합골절 발생시에는 1회에 한하여 보상합니다.

2 ( )

- ① 회사는 다음 중 어느 한가지로 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. 보험수익자의 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 지급사유와 보장개시일부터 2년이 지난 후에 발생한 습관성 유산, 불임 및 인공수정 관련 합병증으로 인한 경우에는 보험금을 지급합니다.

【 , 】 한국표준질병·사인분류상의 N96~N98에 해당하는 질병을 말합니다.

- 5. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동
- ② 회사는 다른 약정이 없으면 피보험자가 직업, 직무 또는 동호회 활동목적으로 아래에 열거된 행위로 인하여 제1조(보험금의 지급사유)의 상해 관련 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. 선박에 탑승하는 것을 직무로 하는 사람이 직무상 선박에 탑승하고 있는 동안
- ③ 제1조(보험금의 지급사유)에도 불구하고 그 원인의 직간접을 묻지 않고 치아파절손해 또는 치아파절이 원인이 되어 발생

한 손해는 보험금을 지급하지 아니합니다. 다만, 동일한 사고로 골절(치아파절 제외)이 치아파절과 동시에 발생한 경우는 제1조(보험금의 지급사유)의 제3항을 따릅니다.

### 3 ( )

- ① 피보험자의 사망으로 인하여 이 특별약관에서 규정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 계약은 그 때부터 효력이 없습니다. 이 때 사망을 보험금 지급사유로 하지 않는 경우에는 ‘보험료 및 해약환급금 산출방법서’에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
- ② 제1항 ‘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 그 밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우: 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

【           】 어떤 사람의 생사불명의 상태가 일정기간 이상 계속될 때 이해관계가 있는 사람의 청구에 의해 사망한 것으로 인정하고 신분이나 재산에 관한 모든 법적 관계를 확정시키는 법원의 결정을 말합니다.

【       27 (           )】 1. 부재자의 생사가 5년간 분명하지 않은 때에는 법원은 이해관계인이나 검사의 청구에 의하여 실종선고를 하여야 합니다.  
2. 전지에 임한 자, 침몰한 선박 중에 있던 자, 추락한 항공기 중에 있던 자, 기타 사망의 원인이 될 위난을 당한 자의 생사가 전쟁 종지 후 또는 선박의 침몰, 항공기의 추락, 기타 위난이 종료한 후 1년간 분명하지 않은 때에도 제1항과 같습니다.

- ③ 제2항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 보통약관 제4조(보험금의 청구) 제1항의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 보통약관 제5조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

### 4 (           )

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

(           1           )

### 1 (           )

- ① 회사는 피보험자가 보험기간 중에 상해의 직접적인 결과로써 【별표18】 골절분류표에서 정한 골절을 입고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우 보험수익자에게 수술 1회당 골절수술비(동일사고당 1회한)보장의 보험가입금액을 골절수술비로 지급하여 드립니다.
- ② 제1항의 상해라 함은 보험기간 중에서 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.
- ③ 하나의 상해로 두 종류 이상의 골절 수술을 받은 경우에는 한 종류의 골절수술비만을 지급합니다.

### 2 (           )

- ① 회사는 다음 중 어느 한가지로 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. 보험수익자의 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 지급사유와 보장개시일부 터 2년이 지난 후에 발생한 습관성 유산, 불임 및 인공수정 관련 합병증으로 인한 경우에는 보험금을 지급합니다.

【  ,  】 한국표준질병·사인분류상의 N96~N98에 해당하는 질병을 말합니다.

5. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동
- ② 회사는 다른 약정이 없으면 피보험자가 직업, 직무 또는 동호회 활동목적으로 아래에 열거된 행위로 인하여 제1조(보험금의 지급사유)의 상해 관련 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. 선박에 탑승하는 것을 직무로 하는 사람이 직무상 선박에 탑승하고 있는 동안
- ③ 회사는 아래의 목적의 치료를 위한 골절수술비는 드리지 아니합니다.
  1. 위생관리, 미모를 위한 성형수술(다만, 사고전 상태로의 회복을 위한 수술은 포함합니다.)
  2. 선천적 기형 및 이에 근거한 병상

### 3 ( )

- ① 이 특별약관에서 「수술」이라 함은 병원의 의사, 치과의사의 면허를 가진 자(이하 「의사」라 합니다)에 의하여 치료가 필요하다고 인정한 경우로서 의사의 관리하에 치료를 직접적인 목적으로 의료기구를 사용하여 생체(生體)에 절단, 절제 등의 조작을 가하는 것을 말하며, 흡인, 천자 등의 조치 및 신경(神經)차단(NERVE BLOCK)은 제외합니다.

【  】

- 절단(切斷) : 특정부위를 잘라 내는 것
  - 절제(切除) : 특정부위를 잘라 없애는 것
  - 흡인(吸引) : 주사기 등으로 빨아 들이는 것
  - 천자(穿刺) : 바늘 또는 관을 꽂아 체액·조직을 뽑아내거나 약물을 주입하는 것
- ② 제1항의 「수술」에는 보건복지부 산하 신의료기술평가위원회 또는 이에 준하는 기관으로부터 안정성과 치료효과를 인정 받은 최신 수술기법도 포함됩니다.

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

- ③ 제1항의 「수술」은 자택 등에서의 치료가 곤란하여 의료법 제3조(의료기관) 제2항에 정한 국내의 병원, 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에서 행한 것에 한합니다.

### 4 ( )

- ① 피보험자의 사망으로 인하여 이 특별약관에서 규정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 계약은 그 때부터 효력이 없습니다. 이 때 사망을 보험금 지급사유로 하지 않는 경우에는 ‘보험료 및 해약환급금 산출방법서’에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
- ② 제1항 ‘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 그 밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우: 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

【  】어떤 사람의 생사불명의 상태가 일정기간 이상 계속될 때 이해관계가 있는 사람의 청구에 의해 사망한 것으로 인정하고 신분이나 재산에 관한 모든 법적 관계를 확정시키는 법원의 결정을 말합니다.

【 27 ( ) 】 1. 부재자의 생사가 5년간 분명하지 않은 때에는 법원은 이해관계인이나 검사의 청구에 의하여 실종선고를 하여야 합니다.

2. 전지에 임한 자, 침몰한 선박 중에 있던 자, 추락한 항공기 중에 있던 자, 기타 사망의 원인이 될 위난을 당한 자의 생사가 전쟁 종지 후 또는 선박의 침몰, 항공기의 추락, 기타 위난이 종료한 후 1년간 분명하지 않은 때에도 제1항과 같습니다.

③ 제2항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 보통약관 제4조(보험금의 청구) 제1항의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 보통약관 제5조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

5 ( )

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

( 1 )

1 ( )

① 회사는 피보험자가 보험기간 중에 급격하고도 우연한 외래의 사고로 인하여 【별표19】 화상분류표에서 정하는 화상으로 진단확정시 보험수익자에게 1사고당 화상진단비(동일사고당 1회한)보장의 보험가입금액을 화상진단비로 지급합니다.

② 제1항의 「화상」 이라 함은 제8차 한국표준질병사인분류에 의하여 【별표19】 화상분류표에서 정한 화상(열상을 포함한다.)에 해당되고 심재성 2도이상의 화상을 말합니다.

③ 피보험자가 동일한 사고로 인하여 2가지 이상의 화상 상태인 경우에는 1회에 한하여 지급하여 드립니다.

2 ( )

① 회사는 다음 중 어느 한가지로 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. 보험수익자의 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 지급사유와 보장개시일부터 2년이 지난 후에 발생한 습관성 유산, 불임 및 인공수정 관련 합병증으로 인한 경우에는 보험금을 지급합니다.

【 , 】 한국표준질병·사인분류상의 N96~N98에 해당하는 질병을 말합니다.

5. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동

② 회사는 다른 약정이 없으면 피보험자가 직업, 직무 또는 동호회 활동목적으로 아래에 열거된 행위로 인하여 제1조(보험금의 지급사유)의 상해 관련 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. 선박에 탑승하는 것을 직무로 하는 사람이 직무상 선박에 탑승하고 있는 동안

3 ( )

- ① 피보험자의 사망으로 인하여 이 특별약관에서 규정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 계약은 그 때부터 효력이 없습니다. 이 때 사망을 보험금 지급사유로 하지 않는 경우에는 ‘보험료 및 해약환급금 산출방법서’에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
- ② 제1항 ‘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 그 밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우: 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

【           】 어떤 사람의 생사불명의 상태가 일정기간 이상 계속될 때 이해관계가 있는 사람의 청구에 의해 사망한 것으로 인정하고 신분이나 재산에 관한 모든 법적 관계를 확정시키는 법원의 결정을 말합니다.

【       27 (           )】 1. 부재자의 생사가 5년간 분명하지 않은 때에는 법원은 이해관계인이나 검사의 청구에 의하여 실종선고를 하여야 합니다.  
 2. 전지에 임한 자, 침몰한 선박 중에 있던 자, 추락한 항공기 중에 있던 자, 기타 사망의 원인이 될 위난을 당한 자의 생사가 전쟁 종지 후 또는 선박의 침몰, 항공기의 추락, 기타 위난이 종료한 후 1년간 분명하지 않은 때에도 제1항과 같습니다.

- ③ 제2항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 보통약관 제4조(보험금의 청구) 제1항의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 보통약관 제5조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단 위 복리로 계산합니다.

4 (           )  
 이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

(           1           )

- 1 (           )
- ① 회사는 피보험자가 보험기간 중에 급격하고도 우연한 외래의 사고로 인하여 【별표19】 화상분류표에서 정하는 화상을 입고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우 보험수익자에게 수술 1회당 화상수술비(동일사고당 1회한)보장의 보험가입금액을 화상수술비로 지급합니다.
  - ② 제1항의 「화상」 이라 함은 제8차 한국표준질병사인분류에 의하여 【별표19】 화상분류표에서 정한 화상(열상을 포함한다.)에 해당되고 심재성 2도이상의 화상을 말합니다.
  - ③ 피보험자가 하나의 사고로 두 종류 이상의 화상수술을 받은 경우에는 한 종류의 화상수술비만을 지급합니다.

- 2 (           )
- ① 회사는 다음 중 어느 한가지로 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. 보험수익자의 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 지급사유와 보장개시일부터 2년이 지난 후에 발생한 습관성 유산, 불임 및 인공수정 관련 합병증으로 인한 경우에는 보험금을 지급합니다.

【           ,           】 한국표준질병·사인분류상의 N96~N98에 해당하는 질병을 말합니다.



5. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동

② 회사는 다른 약정이 없으면 피보험자가 직업, 직무 또는 동호회 활동목적으로 아래에 열거된 행위로 인하여 제1조(보험금의 지급사유)의 상해 관련 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. 선박에 탑승하는 것을 직무로 하는 사람이 직무상 선박에 탑승하고 있는 동안

3 ( )

① 이 특별약관에서 「수술」이라 함은 병원 또는 의원의 의사, 치과 의사의 면허를 가진 자(이하 「의사」라 합니다)에 의하여 치료가 필요하다고 인정한 경우로서 의사의 관리하에 치료를 직접적인 목적으로 의료기구를 사용하여 생체(生體)에 절단, 절제 등의 조작을 가하는 것을 말하며, 흡인, 천자 등의 조치 및 신경(神經)차단(NERVE BLOCK)은 제외합니다.

【 】

- 절단(切斷) : 특정부위를 잘라 내는 것
- 절제(切除) : 특정부위를 잘라 없애는 것
- 흡인(吸引) : 주사기 등으로 빨아 들어오는 것
- 천자(穿刺) : 바늘 또는 관을 꽂아 체액·조직을 뽑아내거나 약물을 주입하는 것

② 제1항의 「수술」에는 보건복지부 산하 신의료기술평가위원회 또는 이에 준하는 기관으로부터 안정성과 치료효과를 인정 받은 최신 수술기법도 포함됩니다.

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

③ 제1항의 「수술」은 자택 등에서의 치료가 곤란하여 의료법 제3조(의료기관) 제2항에 정한 국내의 병원, 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에서 행한 것에 한합니다.

4 ( )

① 피보험자의 사망으로 인하여 이 특별약관에서 규정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 계약은 그 때부터 효력이 없습니다. 이 때 사망을 보험금 지급사유로 하지 않는 경우에는 ‘보험료 및 해약환급금 산출방법서’에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.

② 제1항 ‘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 그 밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우: 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

【 】어떤 사람의 생사불명의 상태가 일정기간 이상 계속될 때 이해관계가 있는 사람의 청구에 의해 사망한 것으로 인정하고 신분이나 재산에 관한 모든 법적 관계를 확정시키는 법원의 결정을 말합니다.

【 27 ( )】1. 부재자의 생사가 5년간 분명하지 않은 때에는 법원은 이해관계인이나 검사의 청구에 의하여 실종선고를 하여야 합니다.  
2. 전지에 임한 자, 침몰한 선박 중에 있던 자, 추락한 항공기 중에 있던 자, 기타 사망의 원인이 될 위난을 당한 자의 생사가 전쟁 종지 후 또는 선박의 침몰, 항공기의 추락, 기타 위난이 종료한 후 1년간 분명하지 않은 때에도 제1항과 같습니다.

③ 제2항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 보통약관 제4조(보험금의 청구) 제1항의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 보통약관 제5조(보험금의

지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단 위 복리로 계산합니다.

5 ( )  
이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

( 1 ) (1 180 )

- 1 ( )  
회사는 피보험자에게 다음 중 어느 하나의 사유가 발생한 경우에는 보험수익자에게 약정한 보험금을 지급합니다.
1. 보험기간 중 피보험자가 “아나필락시스쇼크”로 진단확정 되었을 경우에는 연간 1회에 한하여 보험가입금액을 아나필락시스쇼크 진단보험금으로 보험수익자에게 지급합니다.
  2. 보험기간 중 피보험자가 질병의 치료를 직접적인 목적으로 중환자실에 입원하였을 경우 입원 1일당 보험가입금액의 5%를 질병중환자실 입원일당보험금으로 보험수익자에게 지급합니다. 단, 지급일수는 1회 입원당 180일을 최고 한도로 합니다.
  3. 보험기간 중 ‘호흡기관련질병’으로 진단 확정되고, 그 ‘호흡기관련질병’의 치료를 직접적인 목적으로 중환자실에 입원하였을 경우 입원 1일당 보험가입금액의 5%를 호흡기관련 질병중환자실 입원일당보험금으로 보험수익자에게 지급합니다. 단, 지급일수는 1회 입원당 180일을 최고 한도로 합니다.

<아나필락시스쇼크진단(연간1회한) 및 질병중환자실 입원일당(1일이상180일한도)보장>

아나필락시스쇼크 진단보험금	아나필락시스쇼크로 진단확정되었을 경우	보험가입금액(연간 1회한)
질병중환자실 입원일당보험금	질병으로 중환자실에 입원하여 치료를 받은 경우	입원 1일당 보험가입금액의 5%(180일 한도)
호흡기관련 질병중환자실 입원일당보험금	호흡기관련 질병으로 중환자실에 입원하여 치료를 받은 경우	입원 1일당 보험가입금액의 5%(180일 한도)

- 2 ( )
- ① 이 약관에서 “아나필락시스쇼크”라 함은 한국표준질병·사인분류에 있어서 “아나필락시스쇼크”로 분류되는 질병(【별표20】 “아나필락시스쇼크 분류표” 참조)을 말합니다.
  - ② “아나필락시스쇼크”의 진단확정은 의료법 제3조 제2항에서 정한 국내의 병원, 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관의 의사(치과의사는 제외합니다) 면허를 가진 자에 의하여 내려져야 하며, 이 진단은 임상적 특징 또는 혈액, 항체, 항원검사, 유발검사 및 피부시험 등을 기초로 내려져야 합니다.
- 3 ( )
- 이 특별약관에서 ‘호흡기관련 질병’이라 함은 한국표준질병·사인분류에 있어서 【별표21】 ‘호흡기관련 질병 분류표’에 해당하는 질병을 말합니다.  
‘호흡기관련 질병’의 진단확정은 의료법 제3조(의료기관) 제2항에서 정한 병원, 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관의 전문의(치과의사 제외) 자격증을 가진 자에 의하여 내려져야 합니다.

4 (“ ” )  
이 특별약관에서 “입원”이라 함은 의사, 치과의사 또는 한의사의 면허를 가진 자(이하 “의사”라 합니다)에 의하여 치료가 필요하다고 인정된 경우로서 자택 등에서의 치료가 곤란하여 의료법 제3조(의료기관) 제2항에 정한 국내의 병원이



나 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에 입실하여 의사의 관리 하에 치료에 전념하는 것을 말합니다.

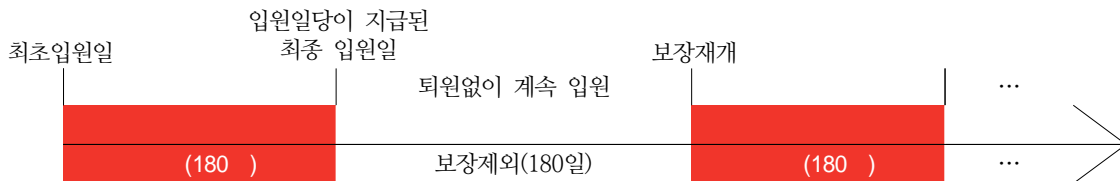
5 ( )

이 특별약관에서 ‘중환자실’이라 함은 의료법 시행규칙의 [별표 4]에서 정한 중환자실(【별표13】 ‘의료기관의 시설규격’ 참조)을 말합니다.

<p><b>【 [ 4] ‘ ’ 】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 출입을 통제할 수 있는 별도의 단위로 독립 및 무정전시스템 갖추어야 함</li> <li>• 의사당직실은 중환자실 내 또는 중환자실과 가까운 곳에 있어야 함</li> <li>• 병상 1개당 면적은 15㎡ 이상(신생아중환자실은 5㎡ 이상)</li> <li>• 병상마다 중앙공급식 의료가스시설, 심전도모니터, 맥박산소계측기 등 구비</li> <li>• 중환자실 1개 단위당 후두경, 앰부백(마스트포함), 심전도기록기 등 구비</li> <li>• 전담의사를 둘 수 있음(신생아중환자실에는 전담전문의 필수)</li> <li>• 전담간호사를 두어야 함</li> <li>• 병상은 벽으로부터 최소 1.2미터 이상, 다른 병상으로부터 최소 2미터 이상 이격하여 설치하여야 함</li> <li>• 병상 3개당 1개 이상의 손씻기 시설을 설치하여야 함</li> <li>• 보건복지부장관이 정하는 기준에 따라 병상 10개당 1개 이상의 격리병실 또는 음압격리병실을 설치하여야 함 (음압격리병실은 최소 1개 이상 설치하여야 함)</li> </ul>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

6 ( )

- ① 제1조(보험금의 지급사유) 제1항 제1호의 경우 피보험자가 보험기간 중 사망하고, 그 후에 “아나필락시스쇼크”를 직접적인 원인으로 사망한 사실이 확인된 경우에는 그 사망일을 진단확정일로 보고 제1조(보험금의 지급사유) 제1항 제1호에 해당하는 경우에 한하여 해당 보험금을 지급합니다. 다만, 제8조(특별약관의 소멸) 제1항에 따라 이 약관의 계약자적립액을 지급한 경우에는, 이미 지급된 계약자적립액을 차감하고 그 차액을 지급합니다.
- ② 제1조(보험금의 지급사유) 제1항 제2호 및 제3호의 경우 입원일당 지급일수는 1회 입원당 180일을 한도로 합니다.
- ③ 제1조(보험금의 지급사유) 제1항 제2호 및 제3호의 경우 동일한 질병의 치료를 목적으로 2회 이상 입원한 경우(병원 또는 의원을 이전하여 입원한 경우를 포함합니다) 이를 1회 입원으로 보아 각 입원일수를 더합니다.
- ④ 제1조(보험금의 지급사유) 제1항 제2호 및 제3호의 경우 제3항에도 불구하고 동일한 질병에 대한 입원이라도 질병중환자실입원일당 또는 호흡기관련질병중환자실입원일당이 지급된 최종 입원의 퇴원일로부터 180일이 경과하여 개시한 입원은 새로운 입원으로 봅니다. 다만, 다음과 같이 입원일당이 지급된 최종입원일로부터 180일이 경과하도록 퇴원없이 계속 입원중인 경우에는 입원일당이 지급된 최종입원일의 그 다음날을 퇴원일로 봅니다.



- ⑤ 제1조(보험금의 지급사유) 제1항 제2호 및 제3호의 경우 피보험자가 보장개시일 이후 입원하여 치료를 받던 중 보험기간이 만료되었을 때에도 퇴원하기 전까지의 계속 중인 입원에 대하여는 제1조(보험금의 지급사유) 제1항 제2호 및 제3호에 따라 입원일당을 계속 보장합니다.
- ⑥ 제1조(보험금의 지급사유) 제1항 제2호 및 제3호의 경우 피보험자가 정당한 이유 없이 입원기간 중 의사의 지시를 따르지 않은 때(예를 들어 의사의 지시를 따르지 않은 외출, 외박 등)에는 회사는 입원일당 전부 또는 일부를 지급하지 않습니다.
- ⑦ 보험수익자와 회사가 제1조(보험금의 지급사유)의 보험금 지급사유에 대해 합의하지 못할 때는 보험수익자와 회사가 함께 제3자를 정하고 그 제3자의 의견을 따를 수 있습니다. 제3자는 의료법 제3조(의료기관)에 규정한 종합병원 소속 전문의

중에 정하며, 보험금 지급사유 판정에 드는 의료비용은 회사가 전액 부담합니다.

### 7 ( )

① 회사는 다음 중 어느 한가지로 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. 보험수익자의 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 지급사유와 보장개시일부 터 2년이 지난 후에 발생한 습관성 유산, 불임 및 인공수정 관련 합병증으로 인한 경우에는 보험금을 지급합니다.

【 , 】 한국표준질병·사인분류상의 N96~N98에 해당하는 질병을 말합니다.

5. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동
- ② 회사는 제1조(보험금의 지급사유) 제1항 제2호 및 제3호의 경우 다음 중 어느 한가지로 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않습니다.
  1. 피보험자의 치매를 제외한 정신적 기능장애, 선천성 뇌질환 및 심신상실
  2. 성병
  3. 알코올중독, 습관성 약물 또는 환각제의 복용 및 사용
  4. 질병을 원인으로 하지 않는 신체검사, 예방접종, 인공유산, 불임시술, 제왕절개
  5. 피로, 권태, 심신허약 등을 치료하기 위한 안정치료
  6. 위생관리, 미모를 위한 성형수술
  7. 정상분만, 치과질환

### 8 ( )

피보험자의 사망으로 인하여 이 특별약관에서 규정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 특별약관은 그 때부터 효력이 없습니다. 이때에는 「보험료 및 해약환급금 산출방법서」에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.

제1항 '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 그 밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우: 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

제1항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 보통약관 제4조(보험금의 청구) 제1항의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 보통약관 제5조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

### 9 ( )

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

### 1 ( )

① 계약자는 이 특별약관에 따라 계약자의 거래은행(우체국을 포함합니다. 이하 같습니다.) 지정 계좌를 이용하여 보험료를

자동 납입합니다.

- ② 제1항에 의하여 제1회 보험료의 납입방법을 계약자의 거래은행지정계좌를 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 보통약관의 제1조의 규정을 적용합니다.

## 2 ( )

자동납입일자는 이 계약청약서에 기재된 보험료 납입해당일에도 불구하고 회사와 계약자가 별도로 약정한 일자로 합니다.

## 3 ( )

계약자는 지정계좌의 번호가 변경되거나 폐쇄 또는 거래정지된 경우에는 이 사실을 회사에 알려야 합니다.

## 4 ( )

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

---

## 1 ( )

이 특별약관은 계약자, 피보험자 및 보험수익자가 모두 동일한 보통약관 및 특별약관에 적용됩니다.

## 2 ( )

- ① 이 특별약관은 계약자의 청약과 회사의 승낙으로 부가되어집니다.  
② 제1조(적용대상)의 보험계약이 해지 또는 기타 사유에 의하여 효력을 가지지 아니하게 되는 경우에는 이 특별약관은 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.

## 3 ( )

- ① 보험계약자는 보통약관 또는 특별약관에서 정한 보험금을 직접 청구할 수 없는 특별한 사정이 있을 경우를 대비하여 계약체결시 또는 계약체결 이후 다음 각호의 1에 해당하는 자 중 1인을 보험금의 대리청구인(이하, “지정대리청구인”이라 합니다)으로 지정(제4조에 의한 변경 지정 포함)할 수 있습니다. 다만, 지정대리청구인은 보험금 청구시에도 다음 각호의 1에 해당하여야 합니다.
1. 피보험자와 동거하거나 피보험자와 생계를 같이 하고 있는 피보험자의 가족관계등록부상 또는 주민등록상의 배우자
  2. 피보험자와 동거하거나 피보험자와 생계를 같이 하고 있는 피보험자의 3촌 이내의 친족
- ② 제1항에도 불구하고, 지정대리청구인이 지정된 이후에 제1조(적용대상)의 보험수익자가 변경되는 경우에는 이미 지정된 지정대리청구인의 자격은 자동적으로 상실된 것으로 봅니다.

## 4 ( )

계약자는 다음의 서류를 제출하고 지정대리청구인을 변경 지정할 수 있습니다. 이 경우 회사는 변경 지정을 서면으로 알리거나 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.

1. 지정대리청구인 변경신청서(회사양식)
2. 보험증권
3. 지정대리청구인의 주민등록등본, 가족관계등록부(기본증명서 등)
4. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 또

는 본인서명사실확인서 포함)

5 ( )

- ① 지정대리청구인은 제6조(보험금의 청구)에 정한 구비서류 및 제1조(적용대상)의 보험수익자가 보험금을 직접 청구할 수 없는 특별한 사정이 있음을 증명하는 서류를 제출하고 회사의 승낙을 얻어 제1조(적용대상)의 보험수익자의 대리인으로서 보험금(사망보험금 제외)을 청구하고 수령할 수 있습니다.
- ② 회사가 보험금을 지정대리청구인에게 지급한 경우에는 그 이후 보험금 청구를 받더라도 회사는 이를 지급하지 않습니다.

6 ( )

지정대리청구인은 회사가 정하는 방법에 따라 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

- 1. 청구서(회사양식)
- 2. 사고증명서
- 3. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관 발행 신분증)
- 4. 피보험자의 인감증명서 또는 본인서명사실확인서
- 5. 피보험자 및 지정대리청구인의 가족관계등록부(가족관계증명서) 및 주민등록등본
- 6. 기타 지정대리청구인이 보험금 등의 수령에 필요하여 제출하는 서류

7 ( )

이 특별약관에서 정하지 않은 사항에 대하여는 보통약관 및 해당 특별약관의 규정을 따릅니다.

1 ( )

이 특별약관은 회사가 정한 방법에 따라 계약자가 청약(請約)하고 회사가 승낙(承諾)함으로써 다음 각 호의 조건을 모두 만족하는 보험계약(이하 "전환대상계약"이라 합니다)에 대하여 장애인전용보험으로 전환을 청약하는 경우에 적용합니다.

- 1. 「소득세법 제59조의4(특별세액공제) 제1항 제2호」에 따라 보험료가 특별세액공제의 대상이 되는 보험

**【 59 4( ) 】**

근로소득이 있는 거주자(일용근로자는 제외한다. 이하 이 조에서 같다)가 해당 과세기간에 만기에 환급되는 금액이 납입보험료를 초과하지 아니하는 보험의 보험계약에 따라 지급하는 다음 각 호의 보험료를 지급한 경우 그 금액의 100분의 12(제1호의 경우에는 100분의 15)에 해당하는 금액을 해당 과세기간의 종합소득산출세액에서 공제한다. 다만, 다음 각 호의 보험료별 그 합계액이 각각 연 100만원을 초과하는 경우 그 초과하는 금액은 각각 없는 것으로 한다.

- 1. 기본공제대상자 중 장애인을 피보험자 또는 수익자로 하는 장애인전용보험으로서 대통령령으로 정하는 장애인전용보장성보험료
- 2. 기본공제대상자를 피보험자로 하는 대통령령으로 정하는 보험료(제1호에 따른 장애인전용보장성보험료는 제외한다)

**【 118 4( ) 】**

법 제59조의4제1항제1호에서 "대통령령으로 정하는 장애인전용보장성보험료"란 제2항 각 호에 해당하는 보험·공제로서 보험·공제 계약 또는 보험료·공제료 납입영수증에 장애인전용 보험·공제로 표시된 보험·공제의 보험료·공제료를 말한다. 법 제59조의4제1항제2호에서 "대통령령으로 정하는 보험료"란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 보험·보증·공제의 보험료·보증료·공제료 중 기획재정부령으로 정하는 것을 말한다.

- 1. 생명보험
- 2. 상해보험
- 3. 화재·도난이나 그 밖의 손해를 담보하는 가계에 관한 손해보험

4. 수산업협동조합법, 「신용협동조합법 또는 「새마을금고법」에 따른 공제
5. 「군인공제회법」, 「한국교직원공제회법」, 「대한지방행정공제회법」, 「경찰공제회법」 및 「대한소방공제회법」에 따른 공제
6. 주택 임차보증금의 반환을 보증하는 것을 목적으로 하는 보험·보증. 다만, 보증대상 임차보증금이 3억원을 초과하는 경우는 제외한다.

**【 61 3 ( ) 】**

영 제118조의4제2항 각 호 외의 부분에서 "기획재정부령으로 정하는 것"이란 만기에 환급되는 금액이 납입보험료를 초과하지 아니하는 보험으로서 보험계약 또는 보험료납입영수증에 보험료 공제대상임이 표시된 보험의 보험료를 말한다.

2. 모든 피보험자 또는 모든 보험수익자가 「소득세법 시행령 제107조(장애인의 범위) 제 1항」에서 규정한 장애인인 보험

**【 「 107 ( ) 」 】**

1. 「장애인복지법」에 따른 장애인 및 「장애아동 복지지원법」에 따른 장애아동 중 기획재정부령으로 정하는 사람
2. 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」에 의한 상이자 및 이와 유사한 사람으로서 근로능력이 없는 사람
3. 제1호 및 제2호 외에 항시 치료를 요하는 중증환자

**【 54 ( ) 】**

영 제107조제1항제1호에서 "기획재정부령으로 정하는 사람"이란 「장애아동 복지지원법」 제21조제1항에 따른 발달재활서비스를 지원받고 있는 사람을 말한다.

**【 1】**

전환대상계약의 피보험자 1인은 비장애인이고 보험수익자 2인 중 한명은 비장애인, 한명은 장애인인 경우  
 ⇒ 모든 보험수익자가 장애인이 아니므로 이 특별약관을 적용할 수 없습니다.

**【 2】**

전환대상계약의 보험수익자 1인은 비장애인이고 피보험자 2인 중 한명은 비장애인, 한명은 장애인인 경우  
 ⇒ 모든 피보험자가 장애인이 아니므로 이 특별약관을 적용할 수 없습니다.

**【 3】**

전환대상계약의 피보험자는 비장애인이고 보험수익자가 법정상속인(장애인)인 경우  
 ⇒ 현재 법정상속인이 장애인이라고 하더라도 이 특별약관을 적용할 수 없습니다. 장애인전용보험으로 전환을 원할 경우 수익자 지정이 필요합니다.

전환대상계약이 해지(解止) 또는 기타 사유로 효력이 없게 된 경우 또는 전환대상계약이 제1항에서 정한 조건을 만족하지 않게 된 경우 이 특별약관은 그 때부터 효력이 없습니다.

제2조 제1항에 따라 제출된 장애인증명서상 장애예상기간(또는 장애기간)이 종료된 경우에는 제3조 제1항에도 불구하고 이 특별약관은 그 때부터 효력이 없습니다.

이 특별약관의 계약자는 전환대상계약의 계약자와 동일하여야 합니다.

**2 ( )**

이 특별약관에 가입하고자 하는 계약자는 모든 피보험자 또는 모든 보험수익자의 「소득세법 시행규칙 별지 제38호 서식에 의한 장애인증명서의 원본 또는 사본」(이하, "장애인증명서"라 합니다)을 제출하여 제1조(특별약관의 적용범위) 제1항 제2호에서 정한 조건에 해당함을 회사에 알려야 합니다.

제1항에도 불구하고 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」에 따른 상이자의 증명을 받은 사람 또는 「장애인복지법」에 따른 장애인등록증을 발급받은 사람에 대해서는 해당 증명서·장애인등록증의 사본이나 그 밖의 장애 사실을 증명하는 서류를 제출하여야 하며, 이 경우 제1항의 장애인증명서는 제출하지 않을 수 있습니다.

장애인으로서 그 장애기간이 기재된 장애인증명서를 제1항 따라 회사에 제출한 때에는 그 장애기간 동안은 이를 다시 제출하지 않을 수 있습니다.

제1항에 따라 제출한 장애인증명서의 장애기간이 변경되는 경우 계약자는 이를 회사에 알리고 변경된 장애기간이 기재된 장애인증명서를 제출하여야 합니다.

### 3 ( )

회사는 이 특별약관이 부가된 전환대상계약을 「소득세법 제59조의4(특별세액공제) 제1항 제1호」에 해당하는 장애인전용보험으로 전환하여 드립니다.

제1항에 따라 전환대상계약이 장애인전용보험으로 전환된 후부터 납입된 전환대상계약 보험료는 보험료 납입영수증에 장애인전용 보장성보험료로 표시됩니다.

#### 【 】

2021년 1월 15일에 전환대상계약에 가입한 계약자가 2021년 6월 1일에 이 특별약관을 청약하고 회사가 승낙하여 전환대상계약이 장애인전용보험으로 전환된 경우, 이 특별약관을 청약하기 전(2021년 1월 15일~2021년 5월 31일)에 납입된 보험료는 당해년도 보험료 납입영수증에 장애인전용 보장성 보험료로 표시되지 않고 특별세액공제 대상에 포함되지 않으며, 장애인전용보험으로 전환된 이후(2021년6월1일~2021년12월31일) 납입된 보험료만 2021년 특별세액공제 대상이 됩니다.

제2항에도 불구하고, 「전환대상계약이 장애인전용보험으로 전환된 당해년도에 제4조(전환 취소)에 따라 전환을 취소하는 경우」에는 당해년도에 납입한 모든 전환대상계약보험료가 보험료 납입영수증에 장애인전용 보장성보험료로 표시되지 않습니다. 다만, 제2조(제출서류) 제1항에 따라 제출된 장애인증명서상 장애예상기간(또는 장애기간)이 종료됨에 따라 제1조(특별약관의 적용범위) 제1항 제2호에서 정한 조건을 만족하지 않게 된 경우에는 이 조항이 적용되지 않습니다.

#### 【 】

2021년 1월 15일에 전환대상계약에 가입한 계약자가 2021년 6월 1일에 이 특별약관을 청약하고 회사가 승낙하여 전환대상계약이 장애인전용보험으로 전환되었으나 2021년 12월 1일에 전환을 취소한 경우, 이 전환대상계약에 납입된 모든 보험료는 당해년도 보험료 납입영수증에 장애인전용 보장성 보험료로 표시되지 않으며 소득세법에 따라 보험료의 100분의 15에 해당하는 금액이 종합소득산출세액에서 공제되지 않습니다.

전환대상계약에 이 특별약관이 부가된 이후 제4조(전환 취소)에 따라 전환을 취소한 경우 또는 전환대상계약이 제1조(특별약관의 적용범위) 제1항 제2호에서 정한 조건을 만족하지 않아 이 특별약관의 효력이 없어진 경우 해당 전환대상계약에는 이 특별약관을 다시 부가할 수 없습니다. 다만, 제2조(제출서류) 제1항에 따라 제출된 장애인증명서상 장애예상기간(또는 장애기간)이 종료됨에 따라 전환대상계약이 제1조(특별약관의 적용범위) 제1항 제2호에서 정한 조건을 만족하지 않게 된 경우에는 이 조항이 적용되지 않습니다.

### 4 ( )

계약자는 전환대상계약에 대하여 장애인전용보험으로의 전환을 취소할 수 있으며, 이 경우 전환취소 신청서를 회사에 제출하여야 합니다.

### 5 ( )

- ① 이 특별약관에서 정하지 않은 사항에 대하여는 전환대상계약 약관, 소득세법 등 관련법규에서 정하는 바에 따릅니다.
- ② 소득세법 등 관련법규가 제·개정 또는 폐지되는 경우 변경된 법령을 따릅니다.

【   】

보통약관 및 특별약관의 보장 보험금	지급기일의 다음 날부터 30일 이내 기간	보험계약대출이율
	지급기일의 31일이후부터 60일내 기간	보험계약대출이율+ 가산이율(4.0%)
	지급기일의 61일이후부터 90일내 기간	보험계약대출이율+ 가산이율(6.0%)
	지급기일의 91일이후 기간	보험계약대출이율+ 가산이율(8.0%)
만기환급금 및 해약환급금	지급사유가 발생한 날의 다음날부터 청구일까지의 기간	1년내 평균공시이율의 50%
		1년초과기간 : 평균공시이율의 40%
	청구일의 다음날부터 지급일까지의 기간	보험계약대출이율

- 주)
1. 만기환급금은 회사가 보험금의 지급시기 도래 7일 이전에 지급할 사유와 금액을 알리지 아니한 경우, 지급사유가 발생한 날의 다음날부터 청구일까지의 기간은 평균공시이율을 적용한 이자를 지급합니다.
  2. 지급이자의 계산은 연단위 복리로 계산하며, 금리연동형보험은 일자 계산합니다.
  3. 계약자 등의 책임 있는 사유로 보험금 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 지급되지 않을 수 있습니다. 다만, 회사는 계약자 등이 분쟁조정을 신청했다는 사유만으로 이자지급을 거절하지 않습니다.
  4. 금리연동형보험의 경우 상기 평균공시이율은 적립순보험료에 대한 적립이율을 말합니다.
  5. 가산이율 적용시 보통약관 제5조(보험금의 지급절차) 제3항 각 호의 어느 하나에 해당되는 사유로 지연된 경우에는 해당 기간에 대하여 가산이율을 적용하지 않습니다.
  6. 가산이율 적용시 금융위원회 또는 금융감독원이 정당한 사유로 인정하는 경우에는 해당 기간에 대하여 가산이율을 적용하지 않습니다.



【 1】

1급	2천만원	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 고관절의 골절 또는 골절성 탈구</li> <li>2. 척추체 분쇄성 골절</li> <li>3. 척추체 골절 또는 탈구로 인한 제신경증상으로 수술을 시행한 부상</li> <li>4. 외상성 두개강 안의 출혈로 개두술을 시행한 부상</li> <li>5. 두개골의 함몰골절로 신경학적 증상이 심한 부상 또는 경막하수종, 수혈액 낭종, 지주막하 출혈 등으로 개두술을 시행한 부상</li> <li>6. 고도의 뇌좌상(소량의 출혈이 뇌의 전체에 퍼져있는 손상을 포함한다)으로 생명이 위독한 부상(48시간 이상 혼수상태가 지속되는 경우만 해당한다)</li> <li>7. 대퇴골 간부의 분쇄성 골절</li> <li>8. 경골 아래 3분의 1 이상의 분쇄성 골절</li> <li>9. 화상·좌창·괴사창 등 연부조직에 손상이 심한 부상(몸 표면의 9퍼센트 이상의 부상)</li> <li>10. 사지와 몸통의 연부조직에 손상이 심하여 유경식피술을 시행한 부상</li> <li>11. 상박골 경부 골절과 간부 분쇄골절이 중복된 경우 또는 상완골 삼각골절</li> <li>12. 그 밖에 1급에 해당한다고 인정되는 부상</li> </ol>
2급	1천만원	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 상박골 분쇄성 골절</li> <li>2. 척추체의 압박골절이 있으나 제신경증상이 없는 부상 또는 경추 탈구(아탈구 포함), 골절 등으로 경추보조기(할로베스트) 등 고정술을 시행한 부상</li> <li>3. 두개골 골절로 신경학적 증상이 현저한 부상(48시간 미만의 혼수상태 또는 반혼수상태가 지속되는 경우를 말한다)</li> <li>4. 내부장기 파열과 골반골 골절이 동반된 부상 또는 골반골 골절과 요도 파열이 동반된 부상</li> <li>5. 슬관절 탈구</li> <li>6. 족관절부 골절과 골절성 탈구가 동반된 부상</li> <li>7. 척골 간부 골절과 요골 골두 탈구가 동반된 부상</li> <li>8. 천장골 간 관절 탈구</li> <li>9. 슬관절 전·후십자인대 및 내측부인대 파열과 내·외측 반월상 연골이 전부 파열된 부상</li> <li>10. 그 밖에 2급에 해당한다고 인정되는 부상</li> </ol>
3급	1천만원	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 상박골 경부 골절</li> <li>2. 상박골 과부 골절과 주관절 탈구가 동반된 부상</li> <li>3. 요골과 척골의 간부 골절이 동반된 부상</li> <li>4. 수근 주상골 골절</li> <li>5. 요골 신경손상을 동반한 상박골 간부 골절</li> <li>6. 대퇴골 간부 골절(소아의 경우에는 수술을 시행한 경우만 해당하며, 그 외의 사람의 경우에는 수술의 시행 여부를 불문한다)</li> <li>7. 무릎골(슬개골을 말한다. 이하 같다) 분쇄 골절과 탈구로 인하여 무릎골 완전 적출술을 시행한 부상</li> <li>8. 경골 과부 골절로 인하여 관절면이 손상되는 부상(경골극 골절로 관혈적 수술을 시행한 경우를 포함한다)</li> <li>9. 족근 골척골 간 관절 탈구와 골절이 동반된 부상 또는 족근중 족(Lisfranc)관절의 골절 및 탈구</li> <li>10. 전·후십자인대 또는 내외측 반월상 연골 파열과 경골극 골절등이 복합된 슬내장</li> <li>11. 복부 내장 파열로 수술이 불가피한 부상 또는 복강내출혈로 수술한 부상</li> </ol>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>12. 뇌손상으로 뇌신경 마비를 동반한 부상</li> <li>13. 중증도의 뇌좌상(소량의 출혈이 뇌의 전체에 퍼져있는 손상을 포함한다)으로 신경학적 증상이 심한 부상(48시간 미만의 혼수상태 또는 반혼수상태가 지속되는 경우를 말한다)</li> <li>14. 개방성 공막 열창으로 양쪽 안구가 파열되어 양안 적출술을 시행한 부상</li> <li>15. 경추궁의 선상 골절</li> <li>16. 항문 파열로 인공항문 조성술 또는 요도 파열로 요도성형술을 시행한 부상</li> <li>17. 대퇴골 과부 분쇄 골절로 인하여 관절면이 손상되는 부상</li> <li>18. 그 밖에 3급에 해당한다고 인정되는 부상</li> </ul>
4급	900만원	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 대퇴골 과부(원위부, 과상부 및 대퇴과간을 포함한다) 골절</li> <li>2. 경골 간부 골절, 관절면 침범이 없는 경골 과부 골절</li> <li>3. 거골 경부 골절</li> <li>4. 슬개인대 파열</li> <li>5. 견갑 관절부위의 회전근개 골절</li> <li>6. 상박골 외측상과 전위 골절</li> <li>7. 주관절부 골절과 탈구가 동반된 부상</li> <li>8. 화상, 좌창, 괴사창 등으로 연부조직의 손상이 몸 표면의 약 4.5퍼센트 이상인 부상</li> <li>9. 안구 파열로 적출술이 불가피한 부상 또는 개방성 공막열창으로 안구 적출술, 각막 이식술을 시행한 부상</li> <li>10. 대퇴 사두근, 이두근 파열로 관혈적 수술을 시행한 부상</li> <li>11. 슬관절부의 내·외측부 인대, 전·후십자 인대, 내·외측반월상 연골 완전 파열(부분 파열로 수술을 시행한 경우를 포함한다)</li> <li>12. 관혈적 정복술을 시행한 소아의 경·비골 아래 3분의 1 이상의 분쇄성 골절</li> <li>13. 그 밖에 4급에 해당한다고 인정되는 부상</li> </ul>
5급	900만원	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 골반골의 중복 골절(말가이그니씨 골절 등을 포함한다)</li> <li>2. 족관절부의 내외과 골절이 동반된 부상</li> <li>3. 족중골 골절</li> <li>4. 상박골 간부 골절</li> <li>5. 요골 원위부(Colles, Smith, 수근 관절면, 요골 원위 골단 골절을 포함한다) 골절</li> <li>6. 척골 근위부 골절</li> <li>7. 다발성 늑골 골절로 혈흉, 기흉이 동반된 부상 또는 단순 늑골 골절과 혈흉, 기흉이 동반되어 흉관 삽관술을 시행한 부상</li> <li>8. 족배부 근건 파열창</li> <li>9. 수장부 근건 파열창(상완심부 열창으로 삼각근, 이두근 근건파열을 포함한다)</li> <li>10. 아킬레스건 파열</li> <li>11. 소아의 상박골 간부 골절(분쇄골절을 포함한다)로 수술한 부상</li> <li>12. 결막, 공막, 망막 등의 자체 파열로 봉합술을 시행한 부상</li> <li>13. 거골 골절(경부는 제외한다)</li> <li>14. 관혈적 정복술을 시행하지 않은 소아의 경·비골 아래의 3분의 1 이상의 분쇄 골절</li> <li>15. 관혈적 정복술을 시행한 소아의 경골 분쇄 골절</li> <li>16. 23치 이상의 치과보철을 필요로 하는 부상</li> <li>17. 그 밖에 5급에 해당된다고 인정되는 부상</li> </ul>
6급	500만원	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 소아의 하지 장관골 골절(분쇄 골절 또는 성장판 손상을 포함한다)</li> </ul>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>2. 대퇴골 대전자부 절편 골절</li> <li>3. 대퇴골 소전자부 절편 골절</li> <li>4. 다발성 발바닥뼈(중족골을 말한다. 이하 같다) 골절</li> <li>5. 치골·좌골·장골·천골의 단일 골절 또는 미골 골절로 수술한 부상</li> <li>6. 치골 상·하지 골절 또는 양측 치골 골절</li> <li>7. 단순 손목뼈 골절</li> <li>8. 요골 간부 골절(원위부 골절은 제외한다)</li> <li>9. 척골 간부 골절(근위부 골절은 제외한다)</li> <li>10. 척골 주두부 골절</li> <li>11. 다발성 손바닥뼈(중수골을 말한다. 이하 같다) 골절</li> <li>12. 두개골 골절로 신경학적 증상이 경미한 부상</li> <li>13. 외상성 경막하 수종, 수혈액 낭종, 지주막하 출혈 등으로 수술하지 않은 부상(천공술을 시행한 경우를 포함한다)</li> <li>14. 늑골 골절이 없이 혈흉 또는 기흉이 동반되어 흉관 삽관술을 시행한 부상</li> <li>15. 상박골 대결절 견연 골절로 수술을 시행한 부상</li> <li>16. 대퇴골 또는 대퇴골 과부 견연 골절</li> <li>17. 19치 이상 22치 이하의 치과보철을 필요로 하는 상태</li> <li>18. 그 밖에 6급에 해당한다고 인정되는 부상</li> </ol>
7급	500만원	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 소아의 상지 장관골 골절</li> <li>2. 족관절 내과골 또는 외과골 골절</li> <li>3. 상박골 상과부골목 골절</li> <li>4. 고관절 탈구</li> <li>5. 견갑 관절 탈구</li> <li>6. 견봉쇄골간 관절 탈구, 관절낭 또는 견봉쇄골간 인대 파열</li> <li>7. 족관절 탈구</li> <li>8. 천장관절 이개 또는 치골 결합부 이개</li> <li>9. 다발성 안면두개골 골절 또는 신경손상과 동반된 안면 두개골골절</li> <li>10. 16치 이상 18치 이하의 치과보철을 필요로 하는 부상</li> <li>11. 그 밖에 7급에 해당한다고 인정되는 부상</li> </ol>
8급	240만원	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 상박골 절과부 신전 골절 또는 상박골 대결절 견연 골절로 수술하지 않은 부상</li> <li>2. 쇄골 골절</li> <li>3. 주관절 탈구</li> <li>4. 견갑골(견갑골극 또는 체부, 흉곽 내 탈구, 경부, 과부, 견봉돌기, 오혜돌기를 포함한다) 골절</li> <li>5. 견봉쇄골 인대 또는 오구쇄골 인대 완전 파열</li> <li>6. 주관절 내 상박골 소두 골절</li> <li>7. 비골(다리) 골절, 비골 근위부 골절(신경손상 또는 관절면 손상을 포함한다)</li> <li>8. 발가락뼈(족지골을 말한다. 이하 같다)의 골절과 탈구가 동반된 부상</li> <li>9. 다발성 늑골 골절</li> <li>10. 뇌좌상(소량의 출혈이 뇌의 전체에 퍼져있는 손상을 포함한다)으로 신경 학적 증상이 경미한 부상</li> <li>11. 안면부 열창, 두개부 타박 등에 의한 뇌손상이 없는 뇌신경손상</li> <li>12. 상악골, 하악골, 치조골, 안면 두개골 골절</li> </ol>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>13. 안구 적출술 없이 시신경의 손상으로 실명된 부상</li> <li>14. 족부 인대 파열(부분 파열은 제외한다)</li> <li>15. 13치 이상 15치 이하의 치과보철을 필요로 하는 부상</li> <li>16. 그 밖에 8급에 해당한다고 인정되는 부상</li> </ul>
9급	240만원	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 척추골의 극상돌기, 횡돌기 골절 또는 하관절 돌기 골절(다발성 골절을 포함한다)</li> <li>2. 요골 골두골 골절</li> <li>3. 완관절 내 월상골 전방 탈구 등 손목뼈 탈구</li> <li>4. 손가락뼈(수지골을 말한다. 이하 같다)의 골절과 탈구가 동반된 부상</li> <li>5. 손바닥뼈 골절</li> <li>6. 수근 골절(주상골은 제외한다)</li> <li>7. 발목뼈(족근골을 말한다) 골절(거골·종골은 제외한다)</li> <li>8. 발바닥뼈 골절</li> <li>9. 족관절부 염좌, 경·비골 이개, 족부 인대 또는 아킬레스건의 부분파열</li> <li>10. 늑골, 흉골, 늑연골 골절 또는 단순 늑골 골절과 혈흉, 기흉이 동반되어 수술을 시행하지 않은 경우</li> <li>11. 척추체간 관절부 염좌로서 그 부근의 연부조직(인대·근육등) 손상이 동반된 부상</li> <li>12. 척수 손상으로 마비증상이 없고 수술을 시행하지 않은 경우</li> <li>13. 완관절 탈구(요골, 손목뼈 관절 탈구 또는 수근간 관절탈구, 하 요척골 관절 탈구를 포함한다)</li> <li>14. 미골 골절로 수술하지 않은 부상</li> <li>15. 슬관절부 인대의 부분 파열로 수술을 시행하지 않은 경우</li> <li>16. 11치 이상 12치 이하의 치과보철을 필요로 하는 부상</li> <li>17. 그 밖에 9급에 해당한다고 인정되는 부상</li> </ul>
10급	160만원	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 외상성 슬관절내 혈종(혈액막음을 포함한다)</li> <li>2. 손바닥뼈 지골 간 관절 탈구</li> <li>3. 손목뼈 손바닥뼈 간 관절 탈구</li> <li>4. 상지부 각 관절부(견관절, 주관절, 완관절) 염좌</li> <li>5. 척골·요골 경상돌기 골절, 제발완전골절[비골(코) 골절, 손가락뼈 골절 및 발가락뼈 골절은 제외한다]</li> <li>6. 손가락 신전근건 파열</li> <li>7. 9치 이상 10치 이하의 치과보철을 필요로 하는 부상</li> <li>8. 그 밖에 10급에 해당한다고 인정되는 부상</li> </ul>
11급	160만원	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 발가락뼈 관절 탈구 및 염좌</li> <li>2. 손가락 골절·탈구 및 염좌</li> <li>3. 비골(코) 골절</li> <li>4. 손가락뼈 골절</li> <li>5. 발가락뼈 골절</li> <li>6. 뇌진탕</li> <li>7. 고막 파열</li> <li>8. 6치 이상 8치 이하의 치과보철을 필요로 하는 부상</li> <li>9. 그 밖에 11급에 해당한다고 인정되는 부상</li> </ul>
12급	80만원	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 8일 이상 14일 이하의 입원을 필요로 하는 부상</li> </ul>

		2. 15일 이상 26일 이하의 통원을 필요로 하는 부상 3. 4치 이상 5치 이하의 치과보철을 필요로 하는 부상
13급	80만원	1. 4일 이상 7일 이하의 입원을 필요로 하는 부상 2. 8일 이상 14일 이하의 통원을 필요로 하는 부상 3. 2치 이상 3치 이하의 치과보철을 필요로 하는 부상
14급	80만원	1. 3일 이하의 입원을 필요로 하는 부상 2. 7일 이하의 통원을 필요로 하는 부상 3. 1치 이하의 치과보철을 필요로 하는 부상

【    】

1. 2급부터 11급까지의 부상 내용 중 개방성 골절은 해당 등급보다 한 등급 높은 금액으로 배상한다.
2. 2급부터 11급까지의 부상 내용 중 단순성 선상 골절로 인한 골편의 전위가 없는 골절은 해당 등급보다 한 등급 낮은 금액으로 배상한다.
3. 2급부터 11급까지의 부상 내용 중 2가지 이상의 부상이 중복된 경우에는 가장 높은 등급에 해당하는 부상으로부터 하위 3등급(예: 부상내용이 주로 2급에 해당하는 경우에는 5급까지) 사이의 부상이 중복된 경우에만 가장 높은 부상 내용의 등급보다 한 등급 높은 금액으로 배상한다.
4. 일반 외상과 치과보철을 필요로 하는 부상이 중복된 경우에는 1급의 금액을 초과하지 않는 범위에서 부상 등급별 해당 금액의 합산액을 배상한다.

【 2】

1급	1억원	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 두 눈이 실명된 사람</li> <li>2. 말하는 기능과 음식물을 씹는 기능을 완전히 잃은 사람</li> <li>3. 신경계통의 기능 또는 정신기능에 뚜렷한 장애가 남아 항상보호를 받아야 하는 사람</li> <li>4. 흉복부 장기의 기능에 뚜렷한 장애가 남아 항상 보호를 받아야 하는 사람</li> <li>5. 반신불수가 된 사람</li> <li>6. 두 팔을 팔꿈치관절 이상의 부위에서 잃은 사람</li> <li>7. 두 팔을 완전히 사용하지 못하게 된 사람</li> <li>8. 두 다리를 무릎관절 이상의 부위에서 잃은 사람</li> <li>9. 두 다리를 완전히 사용하지 못하게 된 사람</li> </ol>
2급	9천만원	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 한쪽 눈이 실명되고 다른 쪽 눈의 시력이 0.02 이하로 된 사람</li> <li>2. 두 눈의 시력이 각각 0.02 이하로 된 사람</li> <li>3. 두 팔을 손목관절 이상의 부위에서 잃은 사람</li> <li>4. 두 다리를 발목관절 이상의 부위에서 잃은 사람</li> <li>5. 신경계통의 기능 또는 정신기능에 뚜렷한 장애가 남아 수시로 보호를 받아야 하는 사람</li> <li>6. 흉복부 장기의 기능에 뚜렷한 장애가 남아 수시로 보호를 받아야 하는 사람</li> </ol>
3급	8천만원	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 한쪽 눈이 실명되고 다른 쪽 눈의 시력이 0.06 이하로 된 사람</li> <li>2. 말하는 기능이나 음식물을 씹는 기능을 완전히 잃은 사람</li> <li>3. 신경계통의 기능 또는 정신기능에 뚜렷한 장애가 남아 일생동안 노무에 종사할 수 없는 사람</li> <li>4. 흉복부 장기의 기능에 뚜렷한 장애가 남아 일생 동안 노무에 종사할 수 없는 사람</li> <li>5. 두 손의 손가락을 모두 잃은 사람</li> </ol>
4급	7천만원	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 두 눈의 시력이 각각 0.06 이하로 된 사람</li> <li>2. 말하는 기능과 음식물을 씹는 기능에 뚜렷한 장애가 남은 사람</li> <li>3. 고막이 전부 결손되거나 그 외의 원인으로 인하여 두 귀의 청력을 완전히 잃은 사람</li> <li>4. 한쪽 팔을 팔꿈치관절 이상의 부위에서 잃은 사람</li> <li>5. 한쪽 다리를 무릎관절 이상의 부위에서 잃은 사람</li> <li>6. 두 손의 손가락을 모두 제대로 못쓰게 된 사람</li> <li>7. 두 발을 족근중족(Lisfranc) 관절 이상의 부위에서 잃은 사람</li> </ol>
5급	6천만원	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 한쪽 눈이 실명되고 다른 쪽 눈의 시력이 0.1 이하로 된 사람</li> <li>2. 한쪽 팔을 손목관절 이상의 부위에서 잃은 사람</li> <li>3. 한쪽 다리를 발목관절 이상의 부위에서 잃은 사람</li> <li>4. 한쪽 팔을 완전히 사용하지 못하게 된 사람</li> <li>5. 한쪽 다리를 완전히 사용하지 못하게 된 사람</li> <li>6. 두 발의 발가락을 모두 잃은 사람</li> <li>7. 신경계통의 기능 또는 정신기능에 뚜렷한 장애가 남아 특별히 손쉬운 노무 외에는 종사할 수 없는 사람</li> <li>8. 흉복부 장기의 기능에 뚜렷한 장애가 남아 특별히 손쉬운 노무 외에는 종사할 수 없는 사람</li> </ol>
6급	5천만원	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 두 눈의 시력이 각각 0.1 이하로 된 사람</li> <li>2. 말하는 기능이나 음식물을 씹는 기능에 뚜렷한 장애가 남은 사람</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>고막이 대부분 결손되거나 그 외의 원인으로 인하여 두 귀의 청력이 귀에 입을 대고 말하지 아니하면 큰 말소리를 알아듣지 못하게 된 사람</li> <li>한 귀가 전혀 들리지 아니하게 되고 다른 귀의 청력이 40센티미터 이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아듣지 못하게 된 사람</li> <li>척추에 뚜렷한 기형이나 뚜렷한 운동장애가 남은 사람</li> <li>한쪽 팔의 3대 관절 중 2개 관절을 못쓰게 된 사람</li> <li>한쪽 다리의 3대 관절 중 2개 관절을 못쓰게 된 사람</li> <li>한쪽 손의 5개 손가락을 잃거나 한쪽 손의 엄지손가락과 둘째 손가락을 포함하여 4개의 손가락을 잃은 사람</li> </ol>
7급	4천만원	<ol style="list-style-type: none"> <li>한쪽 눈이 실명되고 다른 쪽 눈의 시력이 0.6 이하로 된 사람</li> <li>두 귀의 청력이 모두 40센티미터 이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아듣지 못하게 된 사람</li> <li>한쪽 귀가 전혀 들리지 아니하게 되고 다른 쪽 귀의 청력이 1미터 이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아듣지 못하게 된 사람</li> <li>신경계통의 기능 또는 정신기능에 장애가 남아 손쉬운 노무외에는 종사하지 못하는 사람</li> <li>흉복부 장기의 기능에 장애가 남아 손쉬운 노무 외에는 종사하지 못하는 사람</li> <li>한쪽 손의 엄지손가락과 둘째손가락을 잃은 사람 또는 한쪽손의 엄지손가락이나 둘째손가락을 포함하여 3개 이상의 손가락을 잃은 사람</li> <li>한쪽 손의 5개의 손가락 또는 한쪽 손의 엄지손가락과 둘째손가락을 포함하여 4개의 손가락을 제대로 못쓰게 된 사람</li> <li>한쪽 발을 족근중족 관절 이상의 부위에서 잃은 사람</li> <li>한쪽 팔에 가관절이 남아 뚜렷한 운동장애가 남은 사람</li> <li>한쪽 다리에 가관절이 남아 뚜렷한 운동장애가 남은 사람</li> <li>두 발의 발가락을 모두 제대로 못쓰게 된 사람</li> <li>외모에 뚜렷한 흉터가 남은 사람</li> <li>양쪽의 고환을 잃은 사람</li> </ol>
8급	3천만원	<ol style="list-style-type: none"> <li>한쪽 눈의 시력이 0.02 이하로 된 사람</li> <li>척추에 운동장애가 남은 사람</li> <li>한쪽 손의 엄지손가락을 포함하여 2개의 손가락을 잃은 사람</li> <li>한쪽 손의 엄지손가락과 둘째손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 또는 한쪽 손의 엄지손가락이나 둘째손가락을 포함하여 3개이상의 손가락을 제대로 못쓰게 된 사람</li> <li>한쪽 다리가 5센티미터 이상 짧아진 사람</li> <li>한쪽 팔의 3대 관절 중 1개 관절을 제대로 못쓰게 된 사람</li> <li>한쪽 다리의 3대 관절 중 1개 관절을 제대로 못쓰게 된 사람</li> <li>한쪽 팔에 가관절이 남은 사람</li> <li>한쪽 다리에 가관절이 남은 사람</li> <li>한쪽 발의 발가락을 모두 잃은 사람</li> <li>비장 또는 한쪽의 신장을 잃은 사람</li> </ol>
9급	2천250만원	<ol style="list-style-type: none"> <li>두 눈의 시력이 각각 0.6 이하로 된 사람</li> <li>한쪽 눈의 시력이 0.06 이하로 된 사람</li> <li>두 눈에 반맹증·시아협착 또는 시야결손이 남은 사람</li> <li>두 눈의 눈꺼풀에 뚜렷한 결손이 남은 사람</li> </ol>



		<ol style="list-style-type: none"> <li>5. 코가 결손되어 그 기능에 뚜렷한 장애가 남은 사람</li> <li>6. 말하는 기능과 음식물을 씹는 기능에 장애가 남은 사람</li> <li>7. 두 귀의 청력이 모두 1미터 이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아듣지 못하게 된 사람</li> <li>8. 한쪽 귀의 청력이 귀에 입을 대고 말하지 아니하면 큰 말소리를 알아듣지 못하고 다른 쪽 귀의 청력이 1미터 이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아듣지 못하게 된 사람</li> <li>9. 한쪽 귀의 청력을 완전히 잃은 사람</li> <li>10. 한쪽 손의 엄지손가락을 잃은 사람 또는 둘째손가락을 포함하여 2개의 손가락을 잃은 사람 또는 엄지손가락과 둘째손가락외의 3개의 손가락을 잃은 사람</li> <li>11. 한쪽 손의 엄지손가락을 포함하여 2개의 손가락을 제대로 못쓰게 된 사람</li> <li>12. 한쪽 발의 엄지발가락을 포함하여 2개 이상의 발가락을 잃은 사람</li> <li>13. 한쪽 발의 발가락을 모두 제대로 못쓰게 된 사람</li> <li>14. 생식기에 뚜렷한 장애가 남은 사람</li> <li>15. 신경계통의 기능 또는 정신기능에 장애가 남아 종사할 수 있는 노무가 상당한 정도로 제한된 사람</li> <li>16. 흉복부 장기의 기능에 장애가 남아 종사할 수 있는 노무가 상당한 정도로 제한된 사람</li> </ol>
10급	1천880만원	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 한쪽 눈이 시력이 0.1 이하로 된 사람</li> <li>2. 말하는 기능이나 음식물을 씹는 기능에 장애가 남은 사람</li> <li>3. 14개 이상의 치아에 대하여 치과보철을 한 사람</li> <li>4. 한쪽 귀의 청력이 귀에 입을 대고 말하지 아니하면 큰 말소리를 알아듣지 못하게 된 사람</li> <li>5. 두 귀의 청력이 모두 1미터 이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아듣는 데 지장이 있는 사람</li> <li>6. 한쪽 손의 둘째손가락을 잃은 사람 또는 엄지손가락과 둘째손가락 외의 2개의 손가락을 잃은 사람</li> <li>7. 한쪽 손의 엄지손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 또는 한쪽 손의 둘째손가락을 포함하여 2개의 손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 또는 한 쪽 손의 엄지손가락과 둘째손가락 외의 3개의 손가락을 제대로 못쓰게 된 사람</li> <li>8. 한쪽 다리가 3센티미터 이상 짧아진 사람</li> <li>9. 한쪽 발의 엄지발가락 또는 그 외의 4개의 발가락을 잃은 사람</li> <li>10. 한쪽 팔의 3대 관절 중 1개 관절의 기능에 뚜렷한 장애가 남은 사람</li> <li>11. 한쪽 다리의 3대 관절 중 1개 관절의 기능에 뚜렷한 장애가 남은 사람</li> </ol>
11급	1천500만원	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 두 눈이 모두 근접반사 기능에 뚜렷한 장애가 남거나 뚜렷한 운동장애가 남은 사람</li> <li>2. 두 눈의 눈꺼풀에 뚜렷한 장애가 남은 사람</li> <li>3. 한쪽 눈의 눈꺼풀에 결손이 남은 사람</li> <li>4. 한쪽 귀의 청력이 40센티미터 이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아듣지 못하게 된 사람</li> <li>5. 두 귀의 청력이 모두 1미터 이상의 거리에서는 작은 말소리를 알아듣지 못하게 된 사람</li> <li>6. 척추에 기형이 남은 사람</li> <li>7. 한쪽 손의 가운데손가락 또는 넷째손가락을 잃은 사람</li> <li>8. 한쪽 손의 둘째손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 또는 한쪽 손의 엄지손가락과 둘째손가락 외의 2개의 손가락을 제대로 못쓰게 된 사람</li> <li>9. 한쪽 발의 엄지발가락을 포함하여 2개 이상의 발가락을 제대로 못쓰게 된 사람</li> <li>10. 흉복부 장기의 기능에 장애가 남은 사람</li> </ol>

		11. 10개 이상의 치아에 대하여 치과보철을 한 사람
12급	1천250만원	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 한쪽 눈의 근접반사 기능에 뚜렷한 장애가 있거나 뚜렷한 운동장애가 남은 사람</li> <li>2. 한쪽 눈의 눈꺼풀에 뚜렷한 운동장애가 남은 사람</li> <li>3. 7개 이상의 치아에 대하여 치과보철을 한 사람</li> <li>4. 한쪽 귀의 귓바퀴가 대부분 결손된 사람</li> <li>5. 쇄골, 흉골, 늑골, 견갑골 또는 골반골에 뚜렷한 기형이 남은 사람</li> <li>6. 한쪽 팔의 3대 관절 중 1개 관절의 기능에 장애가 남은 사람</li> <li>7. 한쪽 다리의 3대 관절 중 1개 관절의 기능에 장애가 남은 사람</li> <li>8. 장관골에 기형이 남은 사람</li> <li>9. 한쪽 손의 가운데손가락이나 넷째손가락을 제대로 못쓰게 된 사람</li> <li>10. 한쪽 발의 둘째발가락을 잃은 사람 또는 한쪽 발의 둘째발가락을 포함하여 2개의 발가락을 잃은 사람 또는 한쪽 발의 가운데발가락 이하의 3개의 발가락을 잃은 사람</li> <li>11. 한쪽 발의 엄지발가락 또는 그 외의 4개의 발가락을 제대로 못쓰게 된 사람</li> <li>12. 국부에 뚜렷한 신경증상이 남은 사람</li> <li>13. 외모에 흉터가 남은 사람</li> </ol>
13급	1천만원	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 한쪽 눈의 시력이 0.6 이하로 된 사람</li> <li>2. 한쪽 눈에 반맹증·시야협착 또는 시야결손이 남은 사람</li> <li>3. 두 눈의 눈꺼풀의 일부에 결손이 남거나 속눈썹에 결손이 남은 사람</li> <li>4. 5개 이상의 치아에 대하여 치과보철을 한 사람</li> <li>5. 한쪽 손의 새끼손가락을 잃은 사람</li> <li>6. 한쪽 손의 엄지손가락 마디뼈의 일부를 잃은 사람</li> <li>7. 한쪽 손의 둘째손가락 마디뼈의 일부를 잃은 사람</li> <li>8. 한쪽 손의 둘째손가락의 끝관절을 굽히고 펴 수 없게 된 사람</li> <li>9. 한쪽 다리가 1센티미터 이상 짧아진 사람</li> <li>10. 한쪽 발의 가운데발가락 이하의 발가락 1개 또는 2개를 잃은 사람</li> <li>11. 한쪽 발의 둘째발가락을 제대로 못쓰게 된 사람 또는 한쪽 발이 둘째발가락을 포함하여 2개의 발가락을 제대로 못쓰게 된 사람 또는 한쪽 발의 가운데발가락 이하의 발가락 3개를 제대로 못쓰게 된 사람</li> </ol>
14급	630만원	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 한쪽 눈의 눈꺼풀의 일부에 결손이 있거나 속눈썹에 결손이 남은 사람</li> <li>2. 3개 이상의 치아에 대하여 치과보철을 한 사람</li> <li>3. 한쪽 귀의 청력이 1미터 이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아듣지 못하게 된 사람</li> <li>4. 팔의 노출된 면에 손바닥 크기의 흉터가 남은 사람</li> <li>5. 다리의 노출된 면에 손바닥 크기의 흉터가 남은 사람</li> <li>6. 한쪽 손의 새끼손가락을 제대로 못쓰게 된 사람</li> <li>7. 한쪽 손의 엄지손가락과 둘째손가락 외의 손가락 마디뼈의 일부를 잃은 사람</li> <li>8. 한 손의 엄지손가락과 둘째손가락 외의 손가락 끝관절을 제대로 못쓰게 된 사람</li> <li>9. 한 발의 가운데발가락 이하의 발가락 1개 또는 2개를 제대로 못쓰게 된 사람</li> <li>10. 국부에 신경증상이 남은 사람</li> </ol>

【   】

1. 신체장애가 둘 이상 있는 경우에는 중한 신체장애에 해당하는 장애등급보다 한 등급 높은 금액으로 배상한다.
2. 시력의 측정은 국제식 시력표로 하며, 굴절이상이 있는 사람에 대하여는 원칙적으로 교정시력을 측정한다.

3. '손가락을 잃은 것'이란 엄지손가락은 지관절, 그 밖의 손가락은 제1지관절 이상을 잃은 경우를 말한다.
4. '손가락을 제대로 못쓰게 된 것'이란 손가락 끝부분의 2분의 1 이상을 잃거나 중수 지관절 또는 제1지관절(엄지손가락의 경우에는 지관절을 말한다)에 뚜렷한 운동장애가 남은 경우를 말한다.
5. '발가락을 잃은 것'이란 발가락의 전부를 잃은 경우를 말한다.
6. '발가락을 제대로 못쓰게 된 것'이란 엄지발가락은 끝관절의 2분의 1 이상을, 그 밖의 발가락은 끝관절 이상을 잃거나 중족지관절 또는 제1지관절(엄지발가락의 경우 에는 지관절을 말한다)에 뚜렷한 운동장애가 남은 경우를 말한다.
7. '흉터가 남은 것'이란 성형수술을 한 후에도 육안으로 식별이 가능한 흔적이 있는 상태를 말한다.
8. '항상 보호를 받아야 하는 것'이란 일상생활에서 기본적인 음식섭취, 배뇨 등을 다른 사람에게 의존하여야 하는 것을 말한다.
9. '수시로 보호를 받아야 하는 것'이란 일상생활에서 기본적인 음식섭취, 배뇨 등은 가능하나, 그 외의 일은 다른 사람에게 의존하여야 하는 것을 말한다.
10. '항상보호 또는 수시보호를 받아야 하는 기간'은 의사가 판정하는 노동능력상실기간을 기준으로 하여 타당한 기간으로 정한다.
11. '제대로 못 쓰게 된 것'이란 정상기능의 4분의 3 이상을 상실한 경우를 말하고, '뚜렷한 장애가 남은 것'이란 정상기능의 2분의 1 이상을 상실한 경우를 말하며, '장애가 남은 것'이란 정상기능의 4분의 1 이상을 상실한 경우를 말한다.
12. '신경계통의 기능 또는 정신기능에 뚜렷한 장애가 남아 특별히 손쉬운 노무 외에는 종사할 수 없는 것'이란 신경계통의 기능 또는 정신기능의 뚜렷한 장애로 노동능력이 일반인의 4분의 1 정도만 남아 평생 동안 특별히 쉬운 일 외에는 노동을 할 수 없는 사람을 말한다.
13. '신경계통의 기능 또는 정신기능에 장애가 남아 노무가 상당한 정도로 제한된 것'이란 노동능력이 어느 정도 남아 있으나 신경계통의 기능 또는 정신기능의 장애로 종사할 수 있는 직종의 범위가 상당한 정도로 제한된 경우로서 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 경우를 말한다.
  - 가. 신체적 능력은 정상이지만 뇌손상에 따른 정신적 결손증상이 인정되는 경우
  - 나. 전간(癲癇) 발작과 현기증이 나타날 가능성이 의학적·타각적(他覺的) 소견으로 증명되는 사람
  - 다. 사지에 경도(輕度)의 단마비(單麻.)가 인정되는 사람
14. '흉복부 장기의 기능에 뚜렷한 장애가 남아 특별히 손쉬운 노무 외에는 종사할 수 없는 것'이란 흉복부 장기의 장애로 노동능력이 일반인의 4분의 1 정도만 남은 경우를 말한다.
15. '흉복부 장기의 기능에 장애가 남아 손쉬운 노무 외에는 종사할 수 없는 것'이란 중등도(中等度)의 흉복부 장기의 장애로 노동능력이 일반인의 2분의 1 정도만 남은 경우를 말한다.
16. '흉복부 장기의 기능에 장애가 남아 노무가 상당한 정도로 제한된 것'이란 중등도의 흉복부 장기의 장애로 취업가능한 직종의 범위가 상당한 정도로 제한된 경우를 말한다.

2019.01.15 타법개정 및 2020.1.16 시행(법률 제 16272호)

## 2 ( )

이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. "손해보험회사"란 「보험업법」 제4조에 따른 화재보험업의 허가를 받은 자를 말한다.
2. "신체손해배상특약부화재보험"이란 화재로 인한 건물의 손해와 제4조제1항에 따른 손해배상책임을 담보하는 보험을 말한다.
3. "특수건물"이란 국유건물·공유건물·교육시설·백화점·시장·의료시설·홍행장·숙박업소·다중이용업소·운수시설·공장·공동주택과 그 밖에 여러 사람이 출입 또는 근무하거나 거주하는 건물로서 화재의 위험이나 건물의 면적 등을 고려하여 대통령령으로 정하는 건물을 말한다.

## 5 ( 가 )

- ① 특수건물의 소유자는 제4조제1항에 따른 손해배상책임을 이행하기 위하여 그 건물에 대하여 손해보험회사가 운영하는 신체손해배상특약부화재보험(이하 "특약부화재보험"이라 한다)에 가입하여야 한다. 다만, 종업원에 대하여 「산업재해보상보험법」에 따른 산업재해보상보험에 가입하고 있는 경우에는 그 종업원에 대한 제4조제1항에 따른 손해배상책임을 담보하는 보험에 가입하지 아니할 수 있다.
- ② 특수건물의 소유자는 특약부화재보험에 부가하여 풍재(風災), 수재(水災) 또는 건물의 무너짐 등으로 인한 손해를 담보하는 보험에 가입할 수 있다.
- ③ 손해보험회사는 제1항과 제2항에 따른 보험계약의 체결을 거절하지 못한다.
- ④ 특수건물의 소유자는 그 건물이 준공검사에 합격된 날 또는 그 소유권을 취득한 날부터 30일 내에 특약부화재보험에 가입하여야 한다.
- ⑤ 특수건물의 소유자는 제4항의 특약부화재보험계약을 매년 갱신하여야 한다.

## 8 ( )

- ① 5조에 따라 가입하는 보험의 보험금액은 다음 각 호의 구분에 따른다.
  1. 화재보험: 특수건물의 시가(時價)에 해당하는 금액
  2. 손해배상책임을 담보하는 보험에 해당하는 부분 중 다음 각 목의 구분에 따른 금액
    - 가. 사망의 경우: 피해자 1명마다 5천만원 이상으로서 대통령령으로 정하는 금액
    - 나. 부상의 경우: 피해자 1명마다 사망자에 대한 보험금액의 범위에서 대통령령으로 정하는 금액
    - 다. 재물에 대한 손해가 발생한 경우: 화재 1건마다 1억원 이상으로서 국민의 안전 및 특수건물의 화재위험성 등을 고려하여 대통령령으로 정하는 금액
- ② 제1항제1호에 따른 시가의 결정에 관한 기준은 총리령으로 정한다.

## 16 ( )

- ① 협회는 보험계약을 체결할 때 또는 보험계약을 갱신할 때마다 해당 특수건물의 화재예방 및 소화시설의 안전점검을 하여야 한다. 다만, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 특수건물에 대하여는 대통령령으로 정하는 바에 따라 일정 기간 안전점검을 하지 아니할 수 있다.
  1. 안전점검 결과 총리령으로 정하는 화재위험도지수(「보험업법」 제176조에 따른 보험요율 산출기관이 정한 화재위험도지수를 말한다)가 낮은 특수건물
  2. 「고압가스 안전관리법」 제13조의2제1항에 따라 안전성향상계획을 작성하는 건물로서 총리령으로 정하는 위험도가 낮은 특수건물

3. 「산업안전보건법」 제44조제1항에 따라 공정안전보고서를 작성하는 건물로서 총리령으로 정하는 위험도가 낮은 특수건물
  - ② 협회는 필요하다고 인정할 때에는 특약부화재보험에 가입한 특수건물에 대하여 화재예방 및 소화시설의 안전점검을 할 수 있다. 이 경우 제1항 단서를 준용한다.
  - ③ 특수건물의 소유자는 정당한 이유가 없으면 제1항과 제2항에 따른 안전점검에 응하여야 한다.
  - ④ 특수건물의 소유자가 제1항이나 제2항에 따른 안전점검에 응하지 아니하면 협회는 소방관서의 장에게 그에 대한 안전점검을 요청할 수 있다.
  - ⑤ 협회는 제1항과 제2항에 따른 안전점검을 할 때에 어떠한 명목의 비용도 받을 수 없다.
  - ⑥ 제1항과 제2항에 따른 안전점검은 대통령령으로 정하는 바에 따른다.

2017.10.19 개정 및 시행(대통령령 제 28385호)

2 ( )

- ① ‘화재로 인한 재해보상과 보험가입에 관한 법률’(이하 ‘법’이라 한다) 제2조제3호에서 “대통령령으로 정하는 건물”이란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 건물로 한다.
1. ‘국유재산법’ 제5조제1항제1호에 따른 부동산중 연면적이 1천제곱미터 이상인 건물. 이 경우 해당 건물과 같은 용도로 사용하는 부속건물로서 같은 구내에 위치한 건물을 포함한다. 다만, 대통령 관저와 특수용도로 사용되는 건물로서 금융위원회가 지정하는 건물을 제외한다.
  - 1의2. ‘공유재산 및 물품 관리법’ 제4조제1항제1호에 따른 부동산 중 연면적이 1천제곱미터 이상인 건물. 이 경우 해당 건물과 같은 용도로 사용하는 부속 건물로서 같은 구내에 위치한 건물을 포함한다. 다만, 「한국지방재정공제회법」에 따른 한국지방재정공제회(이하 ‘한국지방재정공제회’라 한다) 또는 사단법인 교육시설재난공제회가 운영하는 공제 중 특약부화재보험과 같은 정도의 손해를 보상하는 공제에 가입한 지방자치단체 소유의 건물은 제외한다.
  2. 학원의 설립·운영 및 과외교습에 관한 법률 제2조제1호에 따른 학원으로 사용하는 부분의 바닥면적의 합계가 2천제곱미터 이상인 건물
  3. 의료법 제3조제2항제3호에 따른 병원급 의료기관으로 사용하는 건물로서 연면적의 합계가 3천제곱미터 이상인 건물
  4. 관광진흥법 제3조제1항제2호에 따른 관광숙박업으로 사용하는 건물로서 연면적의 합계가 3천제곱미터 이상인 건물
  5. 공중위생관리법 제2조제1항제2호에 따른 숙박업으로 사용하는 부분의 바닥면적의 합계가 3천제곱미터 이상인 건물
  6. 공연법 제2조제4호에 따른 공연장으로 사용하는 건물로서 연면적의 합계가 3천제곱미터 이상인 건물
  7. 방송법 제2조제2호에 따른 방송사업을 목적으로 사용하는 건물로서 연면적의 합계가 3천제곱미터 이상인 건물
  8. 유통산업발전법 제2조제3호에 따른 대규모점포로 사용하는 부분의 바닥면적의 합계가 3천제곱미터 이상인 건물
  9. ‘농수산물유통 및 가격안정에 관한 법률’ 제2조제2호 및 제6호에 따른 농수산물도매시장 및 민영농수산물도매시장으로 사용하는 건물로서 연면적의 합계가 3천제곱미터 이상인 건물. 다만, 한국지방재정공제회가 운영하는 공제 중 특약부화재보험과 같은 정도의 손해를 보상하는 공제에 가입한 지방자치단체 및 지방공기업 소유의 건물을 제외한다.
  10. 다음 각 목의 영업으로 사용하는 부분의 바닥면적의 합계가 2천제곱미터 이상인 건물
    - 가. ‘게임산업진흥에 관한 법률’ 제2조제6호에 따른 게임제공업
    - 나. ‘게임산업진흥에 관한 법률’ 제2조제7호에 따른 인터넷컴퓨터게임시설제공업
    - 다. ‘음악산업진흥에 관한 법률’ 제2조제13호에 따른 노래연습장업
    - 라. ‘식품위생법 시행령’ 제21조제8호가목에 따른 휴게음식점영업
    - 마. ‘식품위생법 시행령’ 제21조제8호나목에 따른 일반음식점영업
    - 바. ‘식품위생법 시행령’ 제21조제8호다목에 따른 단란주점영업
    - 사. ‘식품위생법 시행령’ 제21조제8호라목에 따른 유흥주점영업
  11. ‘초·중등교육법’ 제2조 및 「고등교육법」 제2조에 따른 학교로 사용하는 건물로서 연면적의 합계가 3천제곱미터 이상인 건물. 다만, 사단법인 교육시설재난공제회가 운영하는 공제 중 특약부화재보험과 같은 정도의 손해를 보상하는 공제에 가입한 건물은 제외한다.
  12. ‘주택법’ 제2조제3호 및 같은 법 시행령 제3조제1항에 따른 공동주택(이하 “공동주택”이라고 한다)으로서 16층 이상의 아파트 및 부속건물. 이 경우 「주택법」 제2조제14호에 따른 관리주체에 의하여 관리되는 같은 아파트 단지에 있는 15층 이하의 아파트를 포함한다.
  13. ‘산업직접활성화 및 공장설립에 관한 법률’ 제16조제1항에 따라 등록된 공장으로서 연면적의 합계가 3천제곱미터 이상인 건물. 이 경우 ‘중소기업진흥에 관한 법률’ 제62조의10제1항은 적용하지 아니한다.
  14. 층수가 11층 이상인 건물. 다만, 공동주택(제12호에 따른 아파트는 제외한다)·창고 및 모든 층을 주차 용도로 사용하는 건물과 한국지방재정공제회가 운영하는 공제 중 특약부화재보험과 같은 정도의 손해를 보상하는 공제에 가입한 지방자치

단체 및 지방공기업 소유의 건물은 제외한다.

15. '공중위생관리법' 제2조제1항제3호에 따른 목욕장업으로 사용하는 부분의 바닥면적의 합계가 2천제곱미터 이상인 건물
  16. '영화 및 비디오물의 진흥에 관한 법률' 제2조제10호에 따른 영화상영관으로 사용하는 부분의 바닥면적의 합계가 2천제곱미터 이상인 건물
  17. '도시철도법' 제3조제3호에 따른 도시철도시설 중 역사(驛舍) 및 역무시설로 사용하는 부분의 바닥면적의 합계가 3천제곱미터 이상인 역사 및 역 시설. 다만, 한국지방재정공제회가 운영하는 공제 중 특약부화재보험과 같은 정도의 손해를 보상하는 공제에 가입한 지방자치단체 및 지방공기업 소유의 건물은 제외한다.
  18. '사격 및 사격장 단속법' 제5조에 따른 옥내사격장으로 사용하는 건물
- ② 제1항 제12호 및 제14호의 규정에 따른 건물의 층수 계산방법은 건축법 시행령 제119조제1항제9호에 따르되, 건축물의 옥상 부분으로서 그 용도가 명백한 계단실 또는 물탱크실인 경우 및 지하층의 경우에는 층수에 산입하지 않는다.



【 5】 ( , )

1급	3,000만원	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 고관절의 골절 또는 골절성 탈구</li> <li>2. 척추체 분쇄성 골절</li> <li>3. 척추체 골절 또는 탈구로 인한 각종 신경증상으로 수술을 시행한 부상</li> <li>4. 외상성 두개강 안의 출혈로 개두술을 시행한 부상</li> <li>5. 두개골의 함몰골절로 신경학적 증상이 심한 부상 또는 경막하 수종, 수혈액 낭종, 지주막하 출혈 등으로 개두술을 시행한 부상</li> <li>6. 고도의 뇌좌상(소량의 출혈이 뇌 전체에 퍼져 있는 손상을 포함한다)으로 생명이 위독한 부상(48시간 이상 혼수상태가 지속되는 경우만 해당한다)</li> <li>7. 대퇴골 간부의 분쇄성 골절</li> <li>8. 경골 아래 3분의 1 이상의 분쇄성 골절</li> <li>9. 화상·좌창·괴사창 등으로 연부조직의 손상이 심한 부상(몸 표면의 9퍼센트 이상의 부상을 말한다)</li> <li>10. 사지와 몸통의 연부조직에 손상이 심하여 유경식피술을 시행한 부상</li> <li>11. 상박골 경부 골절과 간부 분쇄골절이 중복된 경우 또는 상완골 삼각골절</li> <li>12. 그 밖에 1급에 해당한다고 인정되는 부상</li> </ol>
2급	1,500만원	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 상박골 분쇄성 골절</li> <li>2. 척추체의 압박골절이 있으나 각종 신경증상이 없는 부상 또는 경추 탈구(아탈구를 포함한다), 골절 등으로 경추보조기(할로베스트) 등 고정술을 시행한 부상</li> <li>3. 두개골 골절로 신경학적 증상이 현저한 부상(48시간 미만의 혼수상태 또는 반혼수상태가 지속되는 경우를 말한다)</li> <li>4. 내부장기 파열과 골반골 골절이 동반된 부상 또는 골반골 골절과 요도 파열이 동반된 부상</li> <li>5. 슬관절 탈구</li> <li>6. 족관절부 골절과 골절성 탈구가 동반된 부상</li> <li>7. 척골 간부 골절과 요골 골두 탈구가 동반된 부상</li> <li>8. 천장골 간 관절 탈구</li> <li>9. 슬관절 전·후십자인대 및 내측부인대 파열과 내외측 반월상 연골이 전부 파열된 부상</li> <li>10. 그 밖에 2급에 해당한다고 인정되는 부상</li> </ol>
3급	1,200만원	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 상박골 경부 골절</li> <li>2. 상박골 과부 골절과 주관절 탈구가 동반된 부상</li> <li>3. 요골과 척골의 간부 골절이 동반된 부상</li> <li>4. 수근 주상골 골절</li> <li>5. 요골 신경손상을 동반한 상박골 간부 골절</li> <li>6. 대퇴골 간부 골절(소아의 경우에는 수술을 시행한 경우만 해당하며, 그 외의 사람의 경우에는 수술의 시행 여부를 불문한다)</li> <li>7. 무릎골(슬개골을 말한다. 이하 같다) 분쇄 골절과 탈구로 인하여 무릎골 완전 적출술을 시행한 부상</li> <li>8. 경골 과부 골절로 인하여 관절면이 손상되는 부상(경골극 골절로 관혈적 수술을 시행한 경우를 포함한다)</li> <li>9. 족근 골척골 간 관절 탈구와 골절이 동반된 부상 또는 족근중족(Lisfranc)관절의 골절 및 탈구</li> <li>10. 전·후십자인대 또는 내외측 반월상 연골 파열과 경골극 골절 등이 복합된 슬내장</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>11. 복부 내장 파열로 수술이 불가피한 부상 또는 복강 내 출혈로 수술한 부상</li> <li>12. 뇌손상으로 뇌신경 마비를 동반한 부상</li> <li>13. 중증도의 뇌좌상(소량의 출혈이 뇌 전체에 퍼져 있는 손상을 포함한다)으로 신경학적 증상이 심한 부상(48시간 미만의 혼수상태 또는 반혼수상태가 지속되는 경우를 말한다)</li> <li>14. 개방성 공막 열창으로 양쪽 안구가 파열되어 양안 적출술을 시행한 부상</li> <li>15. 경추궁의 손상 골절</li> <li>16. 항문 파열로 인공항문 조성술 또는 요도 파열로 요도성형술을 시행한 부상</li> <li>17. 대퇴골 과부 분쇄 골절로 인하여 관절면이 손상되는 부상</li> <li>18. 그 밖에 3급에 해당한다고 인정되는 부상</li> </ol>
4급	1,000만원	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 대퇴골 과부(원위부, 과상부 및 대퇴과간을 포함한다) 골절</li> <li>2. 경골 간부 골절, 관절면 침범이 없는 경골 과부 골절</li> <li>3. 거골 경부 골절</li> <li>4. 어깨 인대 파열</li> <li>5. 견갑 관절부위의 회전근개 골절</li> <li>6. 상박골 외측상과 전위 골절</li> <li>7. 주관절부 골절과 탈구가 동반된 부상</li> <li>8. 화상, 좌창, 괴사창 등으로 연부조직의 손상이 몸 표면의 약 4.5퍼센트 이상인 부상</li> <li>9. 안구 파열로 적출술이 불가피한 부상 또는 개방성 공막 열창으로 안구 적출술, 각막 이식술을 시행한 부상</li> <li>10. 대퇴 사두근, 이두근 파열로 관혈적 수술을 시행한 부상</li> <li>11. 슬관절부의 내외측부 인대, 전·후십자인대, 내외측 반월상 연골 완전 파열(부분 파열로 수술을 시행한 경우를 포함한다)</li> <li>12. 관혈적 정복술을 시행한 소아의 경·비골 아래 3분의 1 이상의 분쇄성 골절</li> <li>13. 그 밖에 4급에 해당한다고 인정되는 부상</li> </ol>
5급	900만원	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 골반골의 중복 골절(말가이그니씨 골절 등을 포함한다)</li> <li>2. 족관절부의 내외과 골절이 동반된 부상</li> <li>3. 족종골 골절</li> <li>4. 상박골 간부 골절</li> <li>5. 요골 원위부(Colles, Smith, 수근 관절면, 요골 원위 골단 골절을 포함한다) 골절</li> <li>6. 척골 근위부 골절</li> <li>7. 다발성 늑골 골절로 혈흉, 기흉이 동반된 부상 또는 단순 늑골 골절과 혈흉, 기흉이 동반되어 흉관 삽관술을 시행한 부상</li> <li>8. 족배부 근건 파열창</li> <li>9. 수장부 근건 파열창(상완심부 열창으로 삼각근, 이두근 근건 파열을 포함한다)</li> <li>10. 아킬레스건 파열</li> <li>11. 소아의 상박골 간부 골절(분쇄 골절을 포함한다)로 수술한 부상</li> <li>12. 결막, 공막, 망막 등의 자체 파열로 봉합술을 시행한 부상</li> <li>13. 거골 골절(경부는 제외한다)</li> <li>14. 관혈적 정복술을 시행하지 않은 소아의 경·비골 아래의 3분의 1 이상의 분쇄 골절</li> <li>15. 관혈적 정복술을 시행한 소아의 경골 분쇄 골절</li> <li>16. 23개 이상의 치아에 보철이 필요한 부상</li> <li>17. 그 밖에 5급에 해당된다고 인정되는 부상</li> </ol>

6급	700만원	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 소아의 하지 장관골 골절(분쇄 골절 또는 성장판 손상을 포함한다)</li> <li>2. 대퇴골 대전자부 절편 골절</li> <li>3. 대퇴골 소전자부 절편 골절</li> <li>4. 다발성 발바닥뼈(중족골을 말한다. 이하 같다) 골절</li> <li>5. 치골·좌골·장골·천골의 단일 골절 또는 미골 골절로 수술한 부상</li> <li>6. 치골 상·하지 골절 또는 양측 치골 골절</li> <li>7. 단순 손목뼈 골절</li> <li>8. 요골 간부 골절(원위부 골절은 제외한다)</li> <li>9. 척골 간부 골절(근위부 골절은 제외한다)</li> <li>10. 척골 주두부 골절</li> <li>11. 다발성 손바닥뼈(중수골을 말한다. 이하 같다) 골절</li> <li>12. 두개골 골절로 신경학적 증상이 경미한 부상</li> <li>13. 외상성 경막하 수종, 수혈액 낭종, 지주막하 출혈 등으로 수술하지 않은 부상(천공술을 시행한 경우를 포함한다)</li> <li>14. 늑골 골절이 없이 혈흉 또는 기흉이 동반되어 흉관 삽관술을 시행한 부상</li> <li>15. 상박골 대결절 견연 골절로 수술을 시행한 부상</li> <li>16. 대퇴골 또는 대퇴골 과부 견연 골절</li> <li>17. 19개 이상 22개 이하의 치아에 보철이 필요한 부상</li> <li>18. 그 밖에 6급에 해당한다고 인정되는 부상</li> </ol>
7급	500만원	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 소아의 상지 장관골 골절</li> <li>2. 족관절 내과골 또는 외과골 골절</li> <li>3. 상박골 상과부골극 골절</li> <li>4. 고관절 탈구</li> <li>5. 견갑 관절 탈구</li> <li>6. 견봉쇄골간 관절 탈구, 관절낭 또는 견봉쇄골간 인대 파열</li> <li>7. 족관절 탈구</li> <li>8. 천장관절 이개 또는 치골 결합부 이개</li> <li>9. 다발성 안면두개골 골절 또는 신경손상과 동반된 안면 두개골 골절</li> <li>10. 16개 이상 18개 이하의 치아에 보철이 필요한 부상</li> <li>11. 그 밖에 7급에 해당한다고 인정되는 부상</li> </ol>
8급	300만원	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 상박골 절과부 신전 골절 또는 상박골 대결절 견연 골절로 수술하지 않은 부상</li> <li>2. 쇄골 골절</li> <li>3. 주관절 탈구</li> <li>4. 견갑골(견갑골극 또는 체부, 흉곽 내 탈구, 경부, 과부, 견봉돌기 및 오혜돌기를 포함한다) 골절</li> <li>5. 견봉쇄골 인대 또는 오구쇄골 인대 완전 파열</li> <li>6. 주관절 내 상박골 소두 골절</li> <li>7. 비골(다리) 골절, 비골 근위부 골절(신경손상 또는 관절면 손상을 포함한다)</li> <li>8. 발가락뼈(족지골을 말한다. 이하 같다)의 골절과 탈구가 동반된 부상</li> <li>9. 다발성 늑골 골절</li> <li>10. 뇌좌상(소량의 출혈이 뇌 전체에 퍼져 있는 손상을 포함한다)으로 신경학적 증상이 경미한 부상</li> <li>11. 안면부 열창, 두개부 타박 등에 의한 뇌손상이 없는 뇌신경손상</li> <li>12. 상악골, 하악골, 치조골, 안면 두개골 골절</li> </ol>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>13. 안구 적출술 없이 시신경의 손상으로 실명된 부상</li> <li>14. 족부 인대 파열(부분 파열은 제외한다)</li> <li>15. 13개 이상 15개 이하의 치아에 보철이 필요한 부상</li> <li>16. 그 밖에 8급에 해당한다고 인정되는 부상</li> </ul>
9급	240만원	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 척추골의 극상돌기, 횡돌기 골절 또는 하관절 돌기 골절(다발성 골절을 포함한다)</li> <li>2. 요골 골두골 골절</li> <li>3. 완관절 내 월상골 전방 탈구 등 손목뼈 탈구</li> <li>4. 손가락뼈(수지골을 말한다. 이하 같다)의 골절과 탈구가 동반된 부상</li> <li>5. 손바닥뼈 골절</li> <li>6. 수근 골절(주상골은 제외한다)</li> <li>7. 발목뼈(족근골을 말한다) 골절(거골·종골은 제외한다)</li> <li>8. 발바닥뼈 골절</li> <li>9. 족관절부 염좌, 경·비골 이개, 족부 인대 또는 아킬레스건의 부분 파열</li> <li>10. 늑골, 흉골, 늑연골 골절 또는 단순 늑골 골절과 혈흉, 기흉이 동반되어 수술을 시행하지 않은 경우</li> <li>11. 척추체간 관절부 염좌로서 그 부근의 연부조직(인대, 근육 등을 포함한다) 손상이 동반된 부상</li> <li>12. 척수 손상으로 마비증상이 없고 수술을 시행하지 않은 경우</li> <li>13. 완관절 탈구(요골, 손목뼈 관절 탈구, 수근간 관절 탈구 및 하 요척골 관절 탈구를 포함한다)</li> <li>14. 미골 골절로 수술하지 않은 부상</li> <li>15. 슬관절부 인대의 부분 파열로 수술을 시행하지 않은 경우</li> <li>16. 11개 이상 12개 이하의 치아에 보철이 필요한 부상</li> <li>17. 그 밖에 9급에 해당한다고 인정되는 부상</li> </ul>
10급	200만원	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 외상성 슬관절 내 혈종(혈액막음을 포함한다)</li> <li>2. 손바닥뼈 지골 간 관절 탈구</li> <li>3. 손목뼈, 손바닥뼈 간 관절 탈구</li> <li>4. 상지부 각 관절부(견관절, 주관절 및 완관절을 말한다) 염좌</li> <li>5. 척골·요골 경상돌기 골절, 제불완전골절[비골(코) 골절, 손가락뼈 골절 및 발가락뼈 골절은 제외한다]</li> <li>6. 손가락 신전근건 파열</li> <li>7. 9개 이상 10개 이하의 치아에 보철이 필요한 부상</li> <li>8. 그 밖에 10급에 해당한다고 인정되는 부상</li> </ul>
11급	160만원	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 발가락뼈 관절 탈구 및 염좌</li> <li>2. 손가락 골절·탈구 및 염좌</li> <li>3. 비골(코) 골절</li> <li>4. 손가락뼈 골절</li> <li>5. 발가락뼈 골절</li> <li>6. 뇌진탕</li> <li>7. 고막 파열</li> <li>8. 6개 이상 8개 이하의 치아에 보철이 필요한 부상</li> <li>9. 그 밖에 11급에 해당한다고 인정되는 부상</li> </ul>
12급	120만원	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 8일 이상 14일 이하의 입원이 필요한 부상</li> </ul>

		2. 15일 이상 26일 이하의 통원 치료가 필요한 부상 3. 4개 이상 5개 이하의 치아에 보철이 필요한 부상
13급	80만원	1. 4일 이상 7일 이하의 입원이 필요한 부상 2. 8일 이상 14일 이하의 통원 치료가 필요한 부상 3. 2개 이상 3개 이하의 치아에 보철이 필요한 부상
14급	50만원	1. 3일 이하의 입원이 필요한 부상 2. 7일 이하의 통원 치료가 필요한 부상 3. 1개 이하의 치아에 보철이 필요한 부상

**【    】**

1. 2급부터 11급까지의 부상 내용 중 개방성 골절은 해당 등급보다 한 등급 높은 금액으로 배상한다.
2. 2급부터 11급까지의 부상 내용 중 단순성 선상 골절로 인한 골편의 전위가 없는 골절은 해당 등급보다 한 등급 낮은 금액으로 배상한다.
3. 2급부터 11급까지의 부상 중 2가지 이상의 부상이 중복된 경우에는 가장 높은 등급에 해당하는 부상으로부터 하위 3등급 사이(예: 부상 내용이 주로 2급에 해당하는 경우에는 5급 까지) 사이의 부상이 중복된 경우에만 가장 높은 부상 내용의 등급보다 한 등급 높은 금액으로 배상한다.
4. 일반 외상과 치아 보철이 필요한 부상이 중복된 경우 1급의 금액을 초과하지 않는 범위에서 부상 등급별로 해당하는 금액의 합산액을 배상한다.

【 6】 ( , )

1급	1억 5,000만원	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 두 눈이 실명된 사람</li> <li>2. 말하는 기능과 음식물을 씹는 기능을 완전히 잃은 사람</li> <li>3. 신경계통의 기능 또는 정신기능에 뚜렷한 장애가 남아 항상 보호를 받아야 하는 사람</li> <li>4. 흉복부 장기의 기능에 뚜렷한 장애가 남아 항상 보호를 받아야 하는 사람</li> <li>5. 반신불수가 된 사람</li> <li>6. 두 팔을 팔꿈치관절 이상의 부위에서 잃은 사람</li> <li>7. 두 팔을 완전히 사용하지 못하게 된 사람</li> <li>8. 두 다리를 무릎관절 이상의 부위에서 잃은 사람</li> <li>9. 두 다리를 완전히 사용하지 못하게 된 사람</li> </ol>
2급	1억 3,500만원	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 한쪽 눈이 실명되고 다른 쪽 눈의 시력이 0.02 이하로 된 사람</li> <li>2. 두 눈의 시력이 모두 0.02 이하로 된 사람</li> <li>3. 두 팔을 손목관절 이상의 부위에서 잃은 사람</li> <li>4. 두 다리를 발목관절 이상의 부위에서 잃은 사람</li> <li>5. 신경계통의 기능 또는 정신기능에 뚜렷한 장애가 남아 수시로 보호를 받아야 하는 사람</li> <li>6. 흉복부 장기의 기능에 뚜렷한 장애가 남아 수시로 보호를 받아야 하는 사람</li> </ol>
3급	1억 2,000만원	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 한쪽 눈이 실명되고 다른 쪽 눈의 시력이 0.06 이하로 된 사람</li> <li>2. 말하는 기능이나 음식물을 씹는 기능을 완전히 잃은 사람</li> <li>3. 신경계통의 기능 또는 정신기능에 뚜렷한 장애가 남아 일생 동안 노무에 종사할 수 없는 사람</li> <li>4. 흉복부 장기의 기능에 뚜렷한 장애가 남아 일생 동안 노무에 종사할 수 없는 사람</li> <li>5. 두 손의 손가락을 모두 잃은 사람</li> </ol>
4급	1억 500만원	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 두 눈의 시력이 모두 0.06 이하로 된 사람</li> <li>2. 말하는 기능과 음식물을 씹는 기능에 뚜렷한 장애가 남은 사람</li> <li>3. 고막이 전부 결손되거나 그 외의 원인으로 인하여 두 귀의 청력을 완전히 잃은 사람</li> <li>4. 한쪽 팔을 팔꿈치관절 이상의 부위에서 잃은 사람</li> <li>5. 한쪽 다리를 무릎관절 이상의 부위에서 잃은 사람</li> <li>6. 두 손의 손가락을 모두 제대로 못쓰게 된 사람</li> <li>7. 두 발을 족근중족(Lisfranc) 관절 이상의 부위에서 잃은 사람</li> </ol>
5급	9,000만원	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 한쪽 눈이 실명되고 다른 쪽 눈의 시력이 0.1 이하로 된 사람</li> <li>2. 한쪽 팔을 손목관절 이상의 부위에서 잃은 사람</li> <li>3. 한쪽 다리를 발목관절 이상의 부위에서 잃은 사람</li> <li>4. 한쪽 팔을 완전히 사용하지 못하게 된 사람</li> <li>5. 한쪽 다리를 완전히 사용하지 못하게 된 사람</li> <li>6. 두 발의 발가락을 모두 잃은 사람</li> <li>7. 신경계통의 기능 또는 정신기능에 뚜렷한 장애가 남아 특별히 손쉬운 노무 외에는 종사할 수 없는 사람</li> <li>8. 흉복부 장기의 기능에 뚜렷한 장애가 남아 특별히 손쉬운 노무 외에는 종사할 수 없는 사람</li> </ol>
6급	7,500만원	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 두 눈의 시력이 모두 0.1 이하로 된 사람</li> <li>2. 말하는 기능이나 음식물을 씹는 기능에 뚜렷한 장애가 남은 사람</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>3. 고막이 대부분 결손되거나 그 외의 원인으로 인하여 두 귀의 청력이 귀에 입을 대고 말하지 않으면 큰 말소리를 알아듣지 못하게 된 사람</li> <li>4. 한쪽 귀가 전혀 들리지 않게 되고 다른 쪽 귀의 청력이 40센티미터 이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아듣지 못하게 된 사람</li> <li>5. 척추에 뚜렷한 기형이나 뚜렷한 운동장애가 남은 사람</li> <li>6. 한쪽 팔의 3대 관절 중 2개 관절을 못쓰게 된 사람</li> <li>7. 한쪽 다리의 3대 관절 중 2개 관절을 못쓰게 된 사람</li> <li>8. 한쪽 손의 5개 손가락을 잃거나 한쪽 손의 엄지손가락과 둘째손가락을 포함하여 4개의 손가락을 잃은 사람</li> </ol>
7급	6,000만원	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 한쪽 눈이 실명되고 다른 쪽 눈의 시력이 0.6 이하로 된 사람</li> <li>2. 두 귀의 청력이 모두 40센티미터 이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아듣지 못하게 된 사람</li> <li>3. 한쪽 귀가 전혀 들리지 않게 되고 다른 쪽 귀의 청력이 1미터 이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아듣지 못하게 된 사람</li> <li>4. 신경계통의 기능 또는 정신기능에 장애가 남아 손쉬운 노무 외에는 종사하지 못하는 사람</li> <li>5. 흉복부 장기의 기능에 장애가 남아 손쉬운 노무 외에는 종사하지 못하는 사람</li> <li>6. 한쪽 손의 엄지손가락과 둘째손가락을 잃은 사람 또는 한쪽 손의 엄지손가락이나 둘째손가락을 포함하여 3개 이상의 손가락을 잃은 사람</li> <li>7. 한쪽 손의 5개의 손가락 또는 한쪽 손의 엄지손가락과 둘째손가락을 포함하여 4개의 손가락을 제대로 못쓰게 된 사람</li> <li>8. 한쪽 발을 족근중족 관절 이상의 부위에서 잃은 사람</li> <li>9. 한쪽 팔에 가관절이 남아 뚜렷한 운동장애가 남은 사람</li> <li>10. 한쪽 다리에 가관절이 남아 뚜렷한 운동장애가 남은 사람</li> <li>11. 두 발의 발가락을 모두 제대로 못쓰게 된 사람</li> <li>12. 외모에 뚜렷한 흉터가 남은 사람</li> <li>13. 양쪽의 고환을 잃은 사람</li> </ol>
8급	4,500만원	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 한쪽 눈의 시력이 0.02 이하로 된 사람</li> <li>2. 척추에 운동장애가 남은 사람</li> <li>3. 한쪽 손의 엄지손가락을 포함하여 2개의 손가락을 잃은 사람</li> <li>4. 한쪽 손의 엄지손가락과 둘째손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 또는 한쪽 손의 엄지손가락이나 둘째손가락을 포함하여 3개 이상의 손가락을 제대로 못쓰게 된 사람</li> <li>5. 한쪽 다리가 5센티미터 이상 짧아진 사람</li> <li>6. 한쪽 팔의 3대 관절 중 1개 관절을 제대로 못쓰게 된 사람</li> <li>7. 한쪽 다리의 3대 관절 중 1개 관절을 제대로 못쓰게 된 사람</li> <li>8. 한쪽 팔에 가관절이 남은 사람</li> <li>9. 한쪽 다리에 가관절이 남은 사람</li> <li>10. 한쪽 발의 발가락을 모두 잃은 사람</li> <li>11. 비장 또는 한쪽의 신장을 잃은 사람</li> </ol>
9급	3,800만원	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 두 눈의 시력이 모두 0.6 이하로 된 사람</li> <li>2. 한쪽 눈의 시력이 0.06 이하로 된 사람</li> <li>3. 두 눈에 반맹증·시야협착 또는 시야결손이 남은 사람</li> <li>4. 두 눈의 눈꺼풀에 뚜렷한 결손이 남은 사람</li> </ol>



		<ol style="list-style-type: none"> <li>5. 코가 결손되어 그 기능에 뚜렷한 장애가 남은 사람</li> <li>6. 말하는 기능과 음식을 씹는 기능에 장애가 남은 사람</li> <li>7. 두 귀의 청력이 모두 1미터 이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아듣지 못하게 된 사람</li> <li>8. 한쪽 귀의 청력이 귀에 입을 대고 말하지 않으면 큰 말소리를 알아듣지 못하고 다른 쪽 귀의 청력이 1미터 이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아듣지 못하게 된 사람</li> <li>9. 한쪽 귀의 청력을 완전히 잃은 사람</li> <li>10. 한쪽 손의 엄지손가락을 잃은 사람 또는 둘째손가락을 포함하여 2개의 손가락을 잃은 사람 또는 엄지손가락과 둘째손가락 외의 3개의 손가락을 잃은 사람</li> <li>11. 한쪽 손의 엄지손가락을 포함하여 2개의 손가락을 제대로 못쓰게 된 사람</li> <li>12. 한쪽 발의 엄지발가락을 포함하여 2개 이상의 발가락을 잃은 사람</li> <li>13. 한쪽 발의 발가락을 모두 제대로 못쓰게 된 사람</li> <li>14. 생식기에 뚜렷한 장애가 남은 사람</li> <li>15. 신경계통의 기능 또는 정신기능에 장애가 남아 노무가 상당한 정도로 제한된 사람</li> <li>16. 흉복부 장기의 기능에 장애가 남아 노무가 상당한 정도로 제한된 사람</li> </ol>
10급	2,700만원	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 한쪽 눈의 시력이 0.1 이하로 된 사람</li> <li>2. 말하는 기능이나 음식을 씹는 기능에 장애가 남은 사람</li> <li>3. 14개 이상의 치아에 보철을 한 사람</li> <li>4. 한쪽 귀의 청력이 귀에 입을 대고 말하지 않으면 큰 말소리를 알아듣지 못하게 된 사람</li> <li>5. 두 귀의 청력이 모두 1미터 이상의 거리에서 보통의 말소리를 듣는 데 지장이 있는 사람</li> <li>6. 한쪽 손의 둘째손가락을 잃은 사람 또는 엄지손가락과 둘째손가락 외의 2개의 손가락을 잃은 사람</li> <li>7. 한쪽 손의 엄지손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 또는 한쪽 손의 둘째손가락을 포함하여 2개의 손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 또는 한 쪽 손의 엄지손가락과 둘째손가락 외의 3개의 손가락을 제대로 못쓰게 된 사람</li> <li>8. 한쪽 다리가 3센티미터 이상 짧아진 사람</li> <li>9. 한쪽 발의 엄지발가락 또는 그 외의 4개의 발가락을 잃은 사람</li> <li>10. 한쪽 팔의 3대 관절 중 1개 관절의 기능에 뚜렷한 장애가 남은 사람</li> <li>11. 한쪽 다리의 3대 관절 중 1개 관절의 기능에 뚜렷한 장애가 남은 사람</li> </ol>
11급	2,300만원	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 두 눈이 모두 근접반사 기능에 뚜렷한 장애가 남거나 뚜렷한 운동장애가 남은 사람</li> <li>2. 두 눈의 눈꺼풀에 뚜렷한 장애가 남은 사람</li> <li>3. 한쪽 눈의 눈꺼풀에 결손이 남은 사람</li> <li>4. 한쪽 귀의 청력이 40센티미터 이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아듣지 못하게 된 사람</li> <li>5. 두 귀의 청력이 모두 1미터 이상의 거리에서는 작은 말소리를 알아듣지 못하게 된 사람</li> <li>6. 척추에 기형이 남은 사람</li> <li>7. 한쪽 손의 가운데손가락 또는 넷째손가락을 잃은 사람</li> <li>8. 한쪽 손의 둘째손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 또는 한쪽 손의 엄지손가락과 둘째손가락 외의 2개의 손가락을 제대로 못쓰게 된 사람</li> <li>9. 한쪽 발의 엄지발가락을 포함하여 2개 이상의 발가락을 제대로 못쓰게 된 사람</li> <li>10. 흉복부 장기의 기능에 장애가 남은 사람</li> <li>11. 10개 이상의 치아에 보철을 한 사람</li> </ol>
12급	1,900만원	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 한쪽 눈의 근접반사 기능에 뚜렷한 장애가 있거나 뚜렷한 운동장애가 남은 사람</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>2. 한쪽 눈의 눈꺼풀에 뚜렷한 운동장애가 남은 사람</li> <li>3. 7개 이상의 치아에 보철을 한 사람</li> <li>4. 한쪽 귀의 귓바퀴가 대부분 결손된 사람</li> <li>5. 쇄골, 흉골, 늑골, 견갑골 또는 골반골에 뚜렷한 기형이 남은 사람</li> <li>6. 한쪽 팔의 3대 관절 중 1개 관절의 기능에 장애가 남은 사람</li> <li>7. 한쪽 다리의 3대 관절 중 1개 관절의 기능에 장애가 남은 사람</li> <li>8. 장관골에 기형이 남은 사람</li> <li>9. 한쪽 손의 가운데손가락이나 넷째손가락을 제대로 못쓰게 된 사람</li> <li>10. 한쪽 발의 둘째발가락을 잃은 사람 또는 한쪽 발의 둘째발가락을 포함하여 2개의 발가락을 잃은 사람 또는 한쪽 발의 가운데발가락 이하의 3개의 발가락을 잃은 사람</li> <li>11. 한쪽 발의 엄지발가락 또는 그 외의 4개의 발가락을 제대로 못쓰게 된 사람</li> <li>12. 신체 일부에 뚜렷한 신경증상이 남은 사람</li> <li>13. 외모에 흉터가 남은 사람</li> </ol>
13급	1,500만원	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 한쪽 눈의 시력이 0.6 이하로 된 사람</li> <li>2. 한쪽 눈에 반맹증, 시야협착 또는 시야결손이 남은 사람</li> <li>3. 두 눈의 눈꺼풀 일부에 결손이 남거나 속눈썹에 결손이 남은 사람</li> <li>4. 5개 이상의 치아에 보철을 한 사람</li> <li>5. 한쪽 손의 새끼손가락을 잃은 사람</li> <li>6. 한쪽 손의 엄지손가락 마디뼈의 일부를 잃은 사람</li> <li>7. 한쪽 손의 둘째손가락 마디뼈의 일부를 잃은 사람</li> <li>8. 한쪽 손의 둘째손가락의 끝관절을 굽히고 펼 수 없게 된 사람</li> <li>9. 한쪽 다리가 1센티미터 이상 짧아진 사람</li> <li>10. 한쪽 발의 가운데발가락 이하의 발가락 1개 또는 2개를 잃은 사람</li> <li>11. 한쪽 발의 둘째발가락을 제대로 못쓰게 된 사람 또는 한쪽 발이 둘째발가락을 포함하여 2개의 발가락을 제대로 못쓰게 된 사람 또는 한쪽 발의 가운데발가락 이하의 발가락 3개를 제대로 못쓰게 된 사람</li> </ol>
14급	1,000만원	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 한쪽 눈의 눈꺼풀 일부에 결손이 있거나 속눈썹에 결손이 남은 사람</li> <li>2. 3개 이상의 치아에 보철을 한 사람</li> <li>3. 한쪽 귀의 청력이 1미터 이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아듣지 못하게 된 사람</li> <li>4. 팔의 보이는 부분에 손바닥 크기의 흉터가 남은 사람</li> <li>5. 다리의 보이는 부분에 손바닥 크기의 흉터가 남은 사람</li> <li>6. 한쪽 손의 새끼손가락을 제대로 못쓰게 된 사람</li> <li>7. 한쪽 손의 엄지손가락과 둘째손가락 외의 손가락 마디뼈의 일부를 잃은 사람</li> <li>8. 한쪽 손의 엄지손가락과 둘째손가락 외의 손가락 끝관절을 제대로 못쓰게 된 사람</li> <li>9. 한쪽 발의 가운데발가락 이하의 발가락 1개 또는 2개를 제대로 못쓰게 된 사람</li> <li>10. 신체 일부에 신경증상이 남은 사람</li> </ol>

【 】

1. 후유장애가 둘 이상 있는 경우에는 그 중 심한 후유장애에 해당하는 등급보다 한 등급 높은 금액으로 배상한다.
2. 시력의 측정은 국제식 시력표로 하고, 굴절 이상이 있는 사람에 대해서 원칙적으로 교정시력을 측정한다.
3. “손가락을 잃은 것”이란 엄지손가락은 지관절, 그 밖의 손가락은 제1지관절 이상을 잃은 경우를 말한다.
4. “손가락을 제대로 못쓰게 된 것”이란 손가락 끝부분의 2분의 1 이상을 잃거나 중수지관절 또는 제1지관절(엄지손

가락의 경우에는 지관절을 말한다)에 뚜렷한 운동장애가 남은 경우를 말한다.

5. “발가락을 잃은 것”이란 발가락 전부를 잃은 경우를 말한다.
6. “발가락을 제대로 못쓰게 된 것”이란 엄지발가락은 끝관절의 2분의 1 이상을, 그 밖의 발가락은 끝관절 이상을 잃거나 중족지관절 또는 제1지관절(엄지발가락의 경우에는 지관절을 말한다)에 뚜렷한 운동장애가 남은 경우를 말한다.
7. “흉터가 남은 것”이란 성형수술을 한 후에도 맨눈으로 식별이 가능한 흔적이 있는 상태를 말한다.
8. “항상 보호를 받아야 하는 것”이란 일상생활에서 기본적인 음식 섭취, 배뇨 등을 다른사람에게 의존하여야 하는 것을 말한다.
9. “수시로 보호를 받아야 하는 것”이란 일상생활에서 기본적인 음식 섭취, 배뇨 등은 가능하나, 그 외의 일은 다른 사람에게 의존하여야 하는 것을 말한다.
10. “항상 보호 또는 수시 보호를 받아야 하는 기간”은 의사가 판정하는 노동능력 상실기간을 기준으로 하여 타당한 기간으로 정한다.
11. “제대로 못쓰게 된 것”이란 정상기능의 4분의 3 이상을 상실한 경우를 말하고, “뚜렷한 장애가 남은 것”이란 정상기능의 2분의 1 이상을 상실한 경우를 말하며, “장애가 남은 것”이란 정상기능의 4분의 1 이상을 상실한 경우를 말한다.
13. “신경계통의 기능 또는 정신기능에 장애가 남아 노무가 상당한 정도로 제한된 것”이란 노동능력이 어느 정도 남아 있으나 신경계통의 기능 또는 정신기능의 장애로 종사할 수 있는 직종의 범위가 상당한 정도로 제한된 경우로서 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 경우를 말한다.
  - 가. 신체적 능력은 정상이지만 뇌손상에 따른 정신적 결손증상이 인정되는 사람
  - 나. 전간(癲癇) 발작과 현기증이 나타날 가능성이 의학적·타각적(他覺的) 소견으로 증명되는 사람
  - 다. 사지에 경도(輕度)의 단마비(單痲痺)가 인정되는 사람
14. “흉복부 장기의 기능에 뚜렷한 장애가 남아 특별히 손쉬운 노무 외에는 종사할 수 없는 것”이란 흉복부 장기의 장애로 노동능력이 일반인의 4분의 1 정도만 남은 경우를 말한다.
16. “흉복부 장기의 기능에 장애가 남아 노무가 상당한 정도로 제한된 것”이란 중등도의 흉복부 장기의 장애로 취업 가능한 직종의 범위가 상당한 정도로 제한된 경우를 말한다.

[시행 2020.11.20.] [법률 제17296호, 2020.5.19., 일부개정]

1 ( ) 이 법은 전기통신금융사기를 방지하기 위하여 정부의 피해 방지 대책 및 금융회사의 피해 방지 책임 등을 정하고, 전기통신금융사기의 피해자에 대한 피해금 환급을 위하여 사기이용계좌의 채권소멸절차와 피해금환급절차 등을 정함으로써 전기통신금융사기를 예방하고 피해자의 재산상 피해를 신속하게 회복하는 데 이바지하는 것을 목적으로 한다.

2 ( ) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. "금융회사"란 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 기관을 말한다.

- 가. 「은행법」에 따른 은행
- 나. 「한국산업은행법」에 따른 한국산업은행
- 다. 「중소기업은행법」에 따른 중소기업은행
- 라. 「한국수출입은행법」에 따른 한국수출입은행
- 마. 「자본시장과 금융투자업에 관한 법률」에 따른 투자매매업자·투자중개업자·집합투자업자·신탁업자·증권금융회사·종합금융회사 및 명의개서대행회사
- 바. 「상호저축은행법」에 따른 상호저축은행과 그 중앙회
- 사. 「농업협동조합법」에 따른 농업협동조합과 그 중앙회 및 농협은행
- 아. 「수산업협동조합법」에 따른 수산업협동조합과 그 중앙회 및 수협은행
- 자. 「신용협동조합법」에 따른 신용협동조합과 그 중앙회
- 차. 「새마을금고법」에 따른 금고와 그 중앙회
- 카. 「보험업법」에 따른 보험회사
- 타. 「우체국예금·보험에 관한 법률」에 따른 체신관서
- 파. 그 밖에 금융업무를 행하는 기관으로서 대통령령으로 정하는 기관

2. "전기통신금융사기"란 「전기통신기본법」 제2조제1호에 따른 전기통신을 이용하여 타인을 기망(欺罔)·공갈(恐喝)함으로써 재산상의 이익을 취하거나 제3자에게 재산상의 이익을 취하게 하는 다음 각 목의 행위를 말한다. 다만, 재화의 공급 또는 용역의 제공 등을 가장한 행위는 제외하되, 대출의 제공·알선·중개를 가장한 행위는 포함한다.

- 가. 자금을 송금·이체하도록 하는 행위
- 나. 개인정보를 알아내어 자금을 송금·이체하는 행위

2의2. "전자금융거래"란 금융회사가 전자적 장치를 통하여 금융상품 및 서비스를 제공하고, 이용자가 금융회사의 종사자와 직접 대면하거나 의사소통을 하지 아니하고 자동화된 방식으로 이를 이용하는 거래를 말한다.

3. "피해자"란 전기통신금융사기로 인하여 재산상의 피해를 입은 자를 말한다.

4. "사기이용계좌"란 피해자의 자금이 송금·이체된 계좌 및 해당 계좌로부터 자금이 이전에 이용된 계좌를 말한다.

5. "피해금"이란 전기통신금융사기로 인하여 피해자의 계좌에서 사기이용계좌로 송금·이체된 금전을 말한다.

6. "피해환급금"이란 피해금을 환급하기 위하여 제9조에 따라 소멸된 채권을 기초로 하여 제10조에 따라 산정되어 금융회사가 피해자에게 지급하는 금전을 말한다.

7. "이용자"란 금융회사와 체결한 계약에 따라 전자금융거래를 이용하는 자를 말한다.

2 (전기통신금융사기에 대한 대응 등) ① 금융위원회는 전기통신금융사기의 발생에 대비하고 그 피해를 최소화하기 위하여 다음 각 호의 업무를 수행한다.

- 1. 전기통신금융사기에 관한 정보의 수집·전파
- 2. 전기통신금융사기에 대한 예보·경보
- 3. 그 밖에 대통령령으로 정하는 전기통신금융사기 대응조치

② 금융위원회는 전기통신금융사기의 발생을 방지하기 위하여 필요하다고 인정하는 경우에는 연도별 피해환급금 지

금액 및 사기이용계좌 발생건수를 고려하여 금융위원회가 정하는 기준에 해당하는 금융회사나 그 임직원에 대하여 다음 각 호의 사항을 권고·요구 또는 명령하거나 그 개선계획을 제출할 것을 명할 수 있다.

1. 금융회사 및 임직원에 대한 주의·경고·견책(譴責) 또는 감봉
2. 금융회사가 전자금융거래 업무를 수행함에 있어 안전성과 신뢰성을 확보하기 위한 전산인력, 전산시설 및 전자적 장치 등의 개선 또는 보완에 관한 사항
- ③ 금융위원회는 제1항 및 제2항에 따른 업무의 전부 또는 일부를 「금융위원회의 설치 등에 관한 법률」에 따라 설립된 금융감독원의 원장(이하 "금융감독원장"이라 한다)에게 위탁할 수 있다.

2 3(국제협력) 정부는 전기통신금융사기 피해 방지를 위하여 다른 국가 또는 국제기구와 상호 협력하여야 한다.

2 4(금융회사의 피해 방지 책임 등) ① 금융회사는 전기통신금융사기 피해 방지를 위하여 이용자가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 행위를 하는 경우에는 대통령령으로 정하는 바에 따라 본인임을 확인하는 조치(이하 "본인확인조치"라 한다)를 하여야 한다. 다만, 법인인 이용자가 본인확인조치를 희망하지 아니하거나 이용자가 국외에 체류하는 등의 사유로 본인확인조치를 하기 어려운 경우로서 대통령령으로 정하는 경우에 해당하면 그러하지 아니하다.

1. 해당 금융회사에 대출을 신청하는 경우
2. 해당 금융회사와 체결한 계약에 따라 가입한 저축성 예금·적금·부금 또는 그 밖에 대통령령으로 정하는 금융상품을 해지하는 경우
- ② 금융회사는 제1항을 위반하여 본인확인조치를 하지 않음으로써 이용자에게 손해가 발생한 경우에는 그 손해를 배상할 책임을 진다.

2 5(이용자계좌에 대한 임시조치) ① 금융회사는 자체점검을 통하여 이용자의 계좌가 전기통신금융사기의 피해를 초래할 수 있는 의심거래계좌(이하 "피해의심거래계좌"라 한다)로 이용되는 것으로 추정할 만한 사정이 있다고 인정되면 해당 이용자 계좌의 전부 또는 일부에 대하여 이체 또는 송금을 지연시키거나 일시 정지하는 조치(이하 "임시조치"라 한다)를 하여야 한다.

- ② 금융회사는 제1항에 따라 임시조치를 한 경우 지체 없이 해당 이용자에게 임시조치에 관한 사항을 통지하고 본인확인조치를 하여야 한다.
- ③ 금융회사는 제2항에 따른 본인확인조치 결과 해당 이용자의 계좌가 피해의심거래계좌에 해당하지 아니하는 경우에는 제1항에 따른 임시조치를 해제하여야 한다.

3 ( ) ① 피해자는 피해금을 송금·이체한 계좌를 관리하는 금융회사 또는 사기이용계좌를 관리하는 금융회사에 대하여 사기이용계좌의 지급정지 등 전기통신금융사기의 피해구제를 신청할 수 있다.

- ② 제1항에 따라 피해구제의 신청을 받은 금융회사는 다른 금융회사의 사기이용계좌로 피해금이 송금·이체된 경우 해당 금융회사에 대하여 필요한 정보를 제공하고 지급정지를 요청하여야 한다.
- ③ 제1항에 따른 피해구제의 신청 및 제2항에 따른 지급정지의 요청에 관한 방법·절차 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

4 ( ) ① 금융회사는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우 거래내역 등의 확인을 통하여 전기통신금융사기의 사기이용계좌로 의심할 만한 사정이 있다고 인정되면 즉시 해당 사기이용계좌의 전부에 대하여 지급정지 조치를 하여야 한다.

1. 제3조제1항에 따른 피해구제 신청 또는 제3조제2항에 따른 지급정지 요청이 있는 경우
2. 수사기관 또는 「금융위원회의 설치 등에 관한 법률」에 따라 설립된 금융감독원(이하 "금융감독원"이라 한다) 등으로부터 사기이용계좌로 의심된다는 정보제공이 있는 경우
3. 제2조의5제2항에 따른 피해의심거래계좌에 대한 본인확인조치 결과 사기이용계좌로 추정되는 경우
4. 그 밖에 대통령령으로 정하는 경우
- ② 금융회사는 제1항에 따라 지급정지 조치를 한 경우 지체 없이 다음 각 호의 자에게 해당 지급정지 조치에 관한 사항을 통지하여야 한다. 다만, 제1호의 명의인의 소재를 알 수 없는 경우에는 금융회사의 인터넷 홈페이지 등에 지급정지 조치에 관한 사실을 공시하여야 한다.

1. 제1항에 따라 지급정지된 사기이용계좌의 명의인(이하 "명의인"이라 한다)
  2. 제3조제1항에 따라 피해구제신청을 한 피해자
  3. 피해금을 송금·이체한 계좌를 관리하는 금융회사
  4. 금융감독원
  5. 수사기관. 다만, 제1항제2호에 따라 정보를 제공한 경우에 한정한다.
- ③ 금융회사는 제1항제1호 또는 제2호를 위반하여 지급정지를 이행하지 아니함으로써 이용자에게 손해가 발생한 경우에는 그 손해를 배상할 책임을 진다.
- ④ 제1항 및 제2항에 따른 지급정지의 절차·통지 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

4 2( ) ① 누구든지 제4조에 따라 지급정지가 된 사기이용계좌의 채권 전부 또는 일부와 관련하여 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 행위를 할 수 없다. 다만, 제8조에 따라 지급정지가 종료된 후에는 그러하지 아니하다.

1. 손해배상·부당이득반환청구소송 등의 제기
2. 「민사집행법」에 따른 압류·가압류 또는 가처분의 신청
3. 「국세징수법」에 따른 체납절차의 개시
4. 질권(質權)의 설정

② 제1항의 본문에도 불구하고 명의인 또는 피해자는 그 상대방에 대하여 채무부존재확인·부당이득반환청구소송 등을 제기할 수 없다.

5 ( ) ① 금융회사는 제4조에 따라 지급정지 조치를 행한 경우 지체 없이 대통령령으로 정하는 바에 따라 금융감독원에 명의인의 채권이 소멸되는 절차(이하 "채권소멸절차"라 한다)를 개시하기 위한 공고를 요청하여야 한다. 다만, 명의인의 채권 전부 또는 일부가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 그러하지 아니하다.

1. 제4조에 따라 지급정지 조치를 하기 전에 손해배상·부당이득반환 등의 청구소송이 제기되어 법원에 계속(係屬) 중인 경우
2. 제4조에 따라 지급정지 조치를 하기 전에 「민사집행법」에 따른 압류·가압류 또는 가처분의 명령이 집행된 경우
3. 제4조에 따라 지급정지 조치를 하기 전에 「국세징수법」에 따른 체납절차가 개시된 경우
4. 제4조에 따라 지급정지 조치를 하기 전에 질권(質權)이 설정된 경우
5. 지급정지된 후에 제4조의2제2항에 따라 명의인과 피해자 간 채무부존재확인·부당이득반환청구 소송 등이 제기되어 법원에 계속 중인 경우
6. 제4조에 따라 지급정지가 이루어진 사기이용계좌의 잔액이 3만원 이하의 금액으로서 대통령령으로 정하는 금액 이하인 경우. 다만, 피해자가 지급정지의 통지를 받은 날부터 30일 이내에 금융회사에 채권소멸절차의 개시를 요청한 경우에는 그러하지 아니하다.

② 금융감독원은 제1항에 따라 채권소멸절차 개시의 공고 요청을 받은 경우 지체 없이 대통령령으로 정하는 바에 따라 다음 각 호의 사항을 공고하여야 한다.

1. 전기통신금융사기와 관련하여 채권소멸절차가 개시되었다는 취지
2. 사기이용계좌와 관련된 금융회사, 점포 및 예금 등의 종별 및 계좌번호
3. 명의인의 성명 또는 명칭
4. 공고 전 피해구제 신청에 따라 채권소멸대상에 해당하는 채권의 금액
5. 제6조에 따른 채권소멸절차 개시 이후의 피해구제 신청의 방법 및 절차
6. 제7조에 따른 명의인의 이의제기 방법 및 절차
7. 제13조의2제1항에 따른 전자금융거래제한대상자로 지정되었다는 취지와 이의제기 방법 및 절차
8. 그 밖에 대통령령으로 정하는 사항

③ 금융감독원은 제2항에 따라 채권소멸절차의 개시에 관한 공고를 한 경우 지체 없이 명의인에게 채권소멸절차의 개시에 관한 사실을 통지하여야 한다. 다만, 명의인의 소재를 알 수 없는 경우에는 제2항에 따른 공고로 명의인에

대한 통지가 이루어진 것으로 본다.

6 ( ) ① 제5조제2항에 따라 채권소멸절차 개시의 공고가 이루어진 사기이용계좌의 피해자로서 채권소멸절차 개시의 공고 전에 피해구제를 신청하지 아니한 자는 금융회사에 대하여 제5조제2항에 따른 공고일부터 2개월 이내에 피해구제의 신청을 할 수 있다.

② 제1항에 따른 피해구제 신청이 있는 경우 금융회사는 해당 거래내역 등을 확인하여 피해자로 인정된다고 판단하는 경우 금융감독원에 해당 피해금에 대한 채권소멸절차의 개시 공고를 요청하여야 한다.

③ 제2항에 따라 공고 요청을 받은 금융감독원은 지체 없이 해당 사항을 공고하여야 한다. 이 경우 채권소멸절차 개시의 공고 요청 및 공고에 관하여는 제5조제1항 및 제2항을 준용한다.

④ 금융회사 및 금융감독원은 채권소멸절차 개시 공고 전에 피해구제의 신청을 하지 아니한 피해자가 제1항에 따라 피해구제의 신청을 할 수 있도록 필요한 정보를 제공하는 등 적극적인 노력을 하여야 한다.

7 ( ) ① 명의인은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 제4조제1항에 따른 지급정지 또는 제13조의2제3항에 따른 전자금융거래 제한이 이루어진 날부터 제5조제2항에 따른 공고일을 기준으로 2개월이 경과하기 전까지 금융회사가 지급정지, 전자금융거래 제한 및 채권소멸절차에 대하여 이의를 제기할 수 있다.

1. 해당 계좌가 사기이용계좌가 아니라는 사실을 소명하는 경우
2. 제9조에 따라 소멸될 채권의 전부 또는 일부를 명의인이 재화 또는 용역의 공급에 대한 대가로 받았거나 그 밖에 정당한 권원에 의하여 취득한 것임을 객관적인 자료로 소명하는 경우. 다만, 해당 계좌가 전기통신금융사기에 이용된 사실을 사기이용계좌로 이용된 경위, 거래행태, 거래내역 등의 확인을 통하여 명의인이 알았거나 중대한 과실로 알지 못하였다고 인정되는 경우에는 그러하지 아니한다.

② 금융회사는 제1항에 따른 이의제기를 접수한 금융회사는 이의제기 사실을 즉시 피해구제 신청을 한 피해자 및 금융감독원에 통지하여야 한다.

③ 명의인의 이의제기 방법 및 절차 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

8 ( ) ① 금융회사 및 금융감독원은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우 사기이용계좌의 전부 또는 일부에 대하여 이 법에 따른 지급정지·채권소멸절차 및 명의인에 대한 전자금융거래 제한을 종료하여야 한다. 다만, 제1호 및 제13조의2제1항제1호부터 제3호까지에 해당하는 경우에는 전자금융거래 제한을 종료하지 아니한다.

1. 제5조제1항제1호부터 제4호까지의 어느 하나에 해당하는 사유가 발생한 경우

1의2. 제5조제1항제5호에 해당하는 사유가 발생한 경우

2. 제7조제1항에 따른 이의제기가 있는 경우

3. 금융감독원 또는 수사기관이 해당 계좌가 사기이용계좌가 아니라고 인정하는 경우

4. 피해환급금 지급이 종료된 경우

5. 그 밖에 대통령령으로 정하는 경우

② 금융회사는 제1항에도 불구하고 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 때에는 지급정지를 해제하지 아니한다.

1. 제5조제1항제1호에 따라 소송이 법원에 계속 중인 경우

1의2. 제5조제1항제5호에 따라 소송이 법원에 계속 중인 경우(해당 사기이용계좌에 예치된 금액 중 전기통신 금융사기 피해금에 한정한다)

2. 제7조제2항에 따라 명의인의 이의제기 사실을 피해자가 통보받은 날부터 2개월이 경과하기 전. 다만, 명의인이 제7조제1항제1호 또는 제2호에 해당함을 객관적인 자료로 충분히 소명하고 이에 상당한 이유가 있다고 인정되는 경우에는 지급정지를 해제할 수 있다.

③ 금융회사 또는 금융감독원은 제1항 및 제2항에 따라 지급정지 및 채권소멸절차를 종료한 경우 지체 없이 해당 명의인과 피해구제 신청을 한 피해자 및 관련 금융회사에 통지하여야 한다.

9 ( ) ① 명의인의 채권(제5조제2항 및 제6조제3항에 따른 채권소멸절차 개시 공고가 이루어진 금액에



한한다)은 제5조제2항에 따른 최초의 채권소멸절차 개시의 공고일부터 2개월이 경과하면 소멸한다.

② 금융감독원은 제1항에 따라 명의인의 채권이 소멸된 경우 다음 각 호의 사항을 해당 명의인, 제3조 및 제6조에 따라 피해구제를 신청한 피해자 및 관련 금융회사에게 통지하여야 한다. 다만, 명의인의 소재를 알 수 없는 경우에는 금융감독원 및 해당 금융회사의 인터넷 홈페이지 등에 해당 사실을 공시하여야 한다.

1. 제1항에 따라 해당 명의인의 채권이 소멸되었다는 사실
2. 소멸되는 채권의 금액
3. 그 밖에 대통령령으로 정하는 사항

10 ( ) ① 금융감독원은 제9조제1항에 따라 채권이 소멸된 날부터 14일 이내에 피해환급금을 지급받을 자 및 그 금액을 결정하여 그 내역을 제3조제1항 및 제6조제1항에 따라 피해구제를 신청한 피해자 및 금융회사에 통지하여야 하고, 통지를 받은 금융회사는 지체 없이 피해환급금을 피해자에게 지급하여야 한다.

② 제1항의 피해환급금은 총피해금액이 소멸채권 금액을 초과하는 경우 소멸채권 금액에 각 피해자의 피해금액의 총 피해금액에 대한 비율을 곱한 금액으로 하며, 그 외의 경우에는 해당 피해금액으로 한다.

③ 금융감독원은 제2항에 따른 피해환급금의 결정을 위하여 금융회사에 필요한 자료의 제출을 요구할 수 있다.

④ 그 밖에 피해환급금의 결정 및 지급 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

11 ( ) 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 피해환급금을 지급받을 수 없다.

1. 해당 전기통신금융사기로 인한 피해금의 전액 배상이 이루어진 경우의 피해자 및 그 승계인
2. 해당 전기통신금융사기 등과 관련하여 부당이득을 취한 자
3. 해당 전기통신금융사기 등에 공범으로 가담하였거나 자신에게 불법원인이 있는 자
4. 그 밖에 대통령령으로 정하는 자

12 ( ) 피해자가 이 법에 따라 금융회사로부터 피해환급금을 지급받은 경우 해당 전기통신금융사기로 발생한 손해배상청구권 및 그 밖의 청구권은 환급을 받은 한도에서 소멸된다.

13 ( ) ① 제9조에 따라 채권이 소멸된 명의인이 다음 각 호의 요건을 모두 갖춘 경우에는 금융감독원에 소멸된 채권의 환급을 청구할 수 있다.

1. 제7조제1항제1호 또는 제2호에 해당하는 경우
2. 제7조제1항에 따른 이의제기를 하지 못한 정당한 사유가 있는 경우

② 금융감독원은 제1항에 따른 환급금 지급을 위하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 보험 또는 공제에 가입하여야 한다.

13 2( ) ① 금융감독원은 제4조제2항에 따라 지급정지 조치에 관한 사항을 통지받거나 제4조제1항에 따라 지급정지 조치를 받은 적이 있는 명의인이 다음 각 호에 해당하는 사실을 확인한 경우 해당 명의인을 전자금융거래가 제한되는 자(이하 이 조에서 "전자금융거래제한대상자"라 한다)로 지정하여야 한다.

1. 「전자금융거래법」 제49조제4항제1호부터 제3호까지의 어느 하나에 해당(전기통신금융사기와 관련된 경우에 한정한다)하면서 접근매체를 양도하거나 대여한 자 또는 접근매체에 대한 질권설정자로서 벌금형을 선고받은 날부터 3년이 경과하지 아니하거나 징역형(집행유예를 포함한다)을 선고받은 날부터 5년이 경과하지 아니한 것으로 확인된 경우
2. 「전자금융거래법」 제49조제4항제5호에 해당(전기통신금융사기와 관련된 경우에 한정한다)하면서 계좌와 관련된 정보를 제공한 자로서 벌금형을 선고받은 날부터 3년이 경과하지 아니하거나 징역형(집행유예를 포함한다)을 선고받은 날부터 5년이 경과하지 아니한 것으로 확인된 경우
3. 그 밖에 전기통신금융사기를 목적으로 한 범죄로 벌금형을 선고받은 날부터 3년이 경과하지 아니하거나 징역형(집행유예를 포함한다)을 선고받은 날부터 5년이 경과하지 아니한 것으로 확인된 경우

② 금융감독원은 제1항에 따라 명의인을 전자금융거래제한대상자로 지정한 경우 지체 없이 금융회사 및 명의인에게 이를 통지하여야 한다. 다만, 명의인의 소재를 알 수 없는 경우에는 제5조제2항에 따른 공고로 명의인에 대한 통지

가 이루어진 것으로 본다.

③ 금융회사는 제2항에 따라 통지받은 전자금융거래제한대상자의 전자금융거래를 처리하여서는 아니 된다.

④ 금융감독원은 제1항에 따라 전자금융거래제한대상자로 지정된 자가 제8조제1항에 따라 전자금융거래의 제한이 해제된 때에는 전자금융거래제한대상자의 지정을 취소하고 이를 금융회사 및 명의인에게 통보하여야 한다.

13 3( ) ① 검찰총장, 경찰청장 또는 금융감독원장은 전기통신 금융사기에 이용된 전화번호를 확인한 때에는 과학기술정보통신부장관에게 해당 전화번호에 대한 전기통신역무 제공의 중지를 요청할 수 있다.

② 제1항에 따른 요청으로 전기통신역무 제공이 중지된 이용자는 전기통신역무 제공의 중지를 요청한 기관에 이의신청을 할 수 있다.

③ 제2항에 따른 이의신청의 절차 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

14 ( ) 금융감독원장은 피해환급금을 지급받은 피해자에 대하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 수수료를 받을 수 있다.

14 2( ) ① 금융위원회는 전기통신금융사기의 사기이용계좌로 의심할 만한 사정을 수사기관 또는 금융감독원 등에 신고한 자에게 금융감독원장으로 하여금 금융감독원의 예산의 범위에서 포상금을 지급하게 할 수 있다.

② 제1항에 따른 포상금 지급대상자의 범위, 포상금 지급의 기준 및 절차 등에 필요한 사항은 금융위원회가 정하여 고시한다.

15 ( ) ① 금융회사 및 금융감독원은 제3조제2항, 제4조제2항, 제5조제1항·제2항, 제6조제2항부터 제4항까지, 제7조제2항, 제8조제3항, 제9조제2항, 제10조제3항 및 제13조의2제2항·제3항, 제16조에 따라 필요한 자료를 「금융실명거래 및 비밀보장에 관한 법률」 제4조에도 불구하고 요청·제공하거나 공고할 수 있다.

② 금융감독원장은 제5조제3항, 제9조제2항, 제10조제1항, 제13조의2제2항에 따른 통지를 위하여 행정안전부장관에게 「주민등록법」에 따른 주민등록자료 제공을 요청할 수 있다. 이 경우 행정안전부장관은 특별한 사유가 없으면 이에 따라야 한다.

15 2( ) ① 전기통신금융사기를 목적으로 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 행위를 한 자는 10년 이하의 징역 또는 1억원 이하의 벌금에 처한다.

1. 타인으로 하여금 컴퓨터 등 정보처리장치에 정보 또는 명령을 입력하게 하는 행위
2. 취득한 타인의 정보를 이용하여 컴퓨터 등 정보처리장치에 정보 또는 명령을 입력하는 행위

② 제1항의 미수범은 처벌한다.

③ 상습적으로 제1항의 죄를 범한 자는 그 죄에 대하여 정하는 형의 2분의 1까지 가중한다.

16 ( ) 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 3년 이하의 징역 또는 3천만원 이하의 벌금에 처한다.

1. 거짓으로 제3조제1항에 따른 피해구제를 신청한 자
2. 거짓으로 제3조제2항에 따른 지급정지를 요청한 자
3. 거짓으로 제6조제1항에 따른 피해구제를 신청한 자
4. 거짓으로 제7조제1항에 따른 이의제기를 한 자

17 ( ) 법인의 대표자나 법인 또는 개인의 대리인, 사용인, 그 밖의 종업원이 그 법인 또는 개인의 업무에 관하여 제15조의2 및 제16조의 위반행위를 하면 그 행위자를 벌하는 외에 그 법인 또는 개인에게도 해당 조문의 벌금형을 과(科)한다. 다만, 법인 또는 개인이 그 위반행위를 방지하기 위하여 해당 업무에 관하여 상당한 주의와 감독을 게을리하지 아니한 경우에는 그러하지 아니하다.

18 ( ) ① 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자에게는 1천만원 이하의 과태료를 부과한다.

1. 제2조의2제2항에 따른 개선계획을 제출·이행하지 아니한 금융회사

2. 제2조의4제1항을 위반하여 본인확인조치를 하지 아니한 금융회사
  3. 제4조제1항제1호 또는 제2호를 위반하여 지급정지 등의 조치를 취하지 아니한 금융회사
  4. 제5조제1항 또는 제6조제2항을 위반하여 채권소멸절차의 개시에 관한 공고 요청을 하지 아니한 금융회사
  5. 제8조제1항을 위반하여 지급정지 및 채권소멸절차를 종료하지 아니한 금융회사
  6. 제10조제1항을 위반하여 피해환급금을 피해자에게 지급하지 아니한 금융회사
  7. 제13조의2제3항을 위반하여 전자금융거래를 처리한 금융회사
- ② 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자에게는 500만원 이하의 과태료를 부과한다.
1. 제3조제2항을 위반하여 지급정지 요청을 하지 아니한 금융회사
  2. 제4조제2항 각 호 외의 부분 본문을 위반하여 해당 지급정지 조치에 관한 사항을 통지하지 아니한 금융회사
  3. 제7조제2항을 위반하여 명의인의 이익제기를 피해자에게 통지하지 아니한 금융회사
- ③ 제1항 및 제2항에 따른 과태료는 대통령령으로 정하는 바에 따라 금융위원회가 부과·징수한다.

【 8】 「

」

2,000만원까지	[소송목적의 값 × 10%]
2,000만원 초과 ~ 5,000만원까지	[200만원 + (소송목적의 값 - 2,000만원) × 8%]
5,000만원 초과 ~ 1억원까지	[440만원 + (소송목적의 값 - 5,000만원) × 6%]
1억원 초과 ~ 1억 5,000만원까지	[740만원 + (소송목적의 값 - 1억원) × 4%]
1억 5,000만원 초과 ~ 2억원까지	[940만원 + (소송목적의 값 - 1억 5,000만원) × 2%]
2억원 초과 ~ 5억원까지	[1,040만원 + (소송목적의 값 - 2억원) × 1%]
5억원 초과 ~	[1,340만원 + (소송목적의 값 - 5억원) × 0.5%]

- 향후 「변호사보수의 소송비용산입에 관한 규칙」 에 정한 상기 변호사비용이 변경 될 경우에는 그를 따르는 것으로 합니다.

【 9】 「 」

1천만원 미만	소송목적의 값 × 0.5%
1천만원 ~ 1억미만	5,000원 + 소송목적의 값 × 0.45%
1억 ~ 10억미만	55,000원 + 소송목적의 값 × 0.40%
10억이상	555,000원 + 소송목적의 값 × 0.35%

- 단, 항소심의 경우 상기한도의 1.5배, 상고심의 경우 2.0배를 적용합니다.
- 향후 「민사소송 등 인지법에 관한 규칙」 에 정한 상기 인지액이 변경 될 경우에는 그를 따르는 것으로 합니다.

【 10】 「 」

1심 민사소액/민사단독/민사합의	90,000원 / 135,000원 / 135,000원
항소심/상고심	108,000원 / 72,000원

- 향후 「송달료 규칙」 에 정한 상기 송달료가 변경 될 경우에는 그를 따르는 것으로 합니다.

①

1.
  - 1) “장애”라 함은 상해 또는 질병에 대하여 치유된 후 신체에 남아 있는 영구적인 정신 또는 육체의 훼손상태 및 기능상실 상태를 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 상태로서 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 치료 종결 후 한시적으로 나타나는 장애에 대하여는 그 기간이 5년 이상인 경우 해당 장애지급률의 20%를 장애지급률로 한다.
  - 5) 위 4)에 따라 장애지급률이 결정되었으나 그 이후 보장받을 수 있는 기간(계약의 효력이 없어진 경우에는 보험기간이 10년 이상인 계약은 상해 발생일 또는 질병의 진단확정일부터 2년 이내로 하고, 보험기간이 10년 미만인 계약은 상해 발생일 또는 질병의 진단확정일부터 1년 이내)에 장애상태가 더 악화된 때에는 그 악화된 장애상태를 기준으로 장애지급률을 결정한다.
  
2.
 

“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·복부장기 및 비뇨생식기 ⑬ 신경계·정신행동의 13개 부위를 말하며, 이를 각각 동일한 신체부위라 한다. 다만, 좌우의 눈, 귀, 팔, 다리, 손가락, 발가락은 각각 다른 신체부위로 본다.
  
3.
  - 1) 하나의 장애가 관찰 방법에 따라서 장애분류표상 2가지 이상의 신체부위에서 장애로 평가되는 경우에는 그 중 높은 지급률을 적용한다.
  - 2) 동일한 신체부위에 2가지 이상의 장애가 발생한 경우에는 합산하지 않고 그중 높은 지급률을 적용함을 원칙으로 한다. 그러나 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따른다.
  - 3) 하나의 장애가 다른 장애와 통상 파생하는 관계에 있는 경우에는 그중 높은 지급률만을 적용하며, 하나의 장애로 둘 이상의 파생장애가 발생하는 경우 각 파생장애의 지급률을 합산한 지급률과 최초 장애의 지급률을 비교하여 그 중 높은 지급률을 적용한다
  - 4) 의학적으로 뇌사판정을 받고 호흡기능과 심장박동기능을 상실하여 인공심박동기 등 장치에 의존하여 생명을 연장하고 있는 뇌사상태는 장애의 판정대상에 포함되지 않는다. 다만, 뇌사판정을 받은 경우가 아닌 식물인간상태(의식이 전혀 없고 사지의 자발적인 움직임이 불가능하여 일상생활에서 항시 간호가 필요한 상태)는 각 신체부위별 판정기준에 따라 평가한다.
  - 5) 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 개호(장애로 혼자서 활동이 어려운 사람을 곁에서 돌보는 것) 여부 ② 객관적 이유 및 개호의 내용을 추가로 기재하여야 한다.

②

1.
  - 가.



1) 두눈이 멀었을 때	100
2) 한눈이 멀었을 때	50
3) 한눈의 교정시력이 0.02이하로 된 때	35
4) 한눈의 교정시력이 0.06이하로 된 때	25
5) 한눈의 교정시력이 0.1이하로 된 때	15
6) 한눈의 교정시력이 0.2이하로 된 때	5
7) 한눈의 안구(눈동자)에 뚜렷한 운동장애나 뚜렷한 조절기능장애를 남긴 때	10
8) 한눈에 뚜렷한 시야장애를 남긴 때	5
9) 한눈의 눈꺼풀에 뚜렷한 결손을 남긴 때	10
10) 한눈의 눈꺼풀에 뚜렷한 운동장애를 남긴 때	5

- 시력장애의 경우 공인된 시력검사표에 따라 최소 3회 이상 측정한다.
- “교정시력”이라 함은 안경(콘택트렌즈를 포함한 모든 종류의 시력 교정수단)으로 교정한 원거리 최대교정시력을 말한다. 다만, 각막이식술을 받은 환자인 경우 각막이식술 이전의 시력상태를 기준으로 평가한다.
- “한 눈이 멀었을 때”라 함은 안구의 적출은 물론 명암을 가리지 못하거나(“광각무”) 겨우 가릴 수 있는 경우(“광각유”)를 말한다.
- “한 눈의 교정시력이 0.02이하로 된 때”라 함은 안전수동(Hand Movement)<sup>주1)</sup>, 안전수지(Finger Counting)<sup>주2)</sup> 상태를 포함한다.

※ 주1) 안전수동 : 물체를 감별할 정도의 시력상태가 아니며 눈앞에서 손의 움직임을 식별할 수 있을 정도의 시력 상태

주2) 안전수지 : 시표의 가장 큰 글씨를 읽을 수 있을 정도의 시력은 아니나 눈 앞 30cm 이내에서 손가락의 개수를 식별할 수 있을 정도의 시력상태

- 안구(눈동자) 운동장애의 판정은 질병의 진단 또는 외상 후 1년 이상이 지난 뒤 그 장애 정도를 평가한다.
- “안구(눈동자)의 뚜렷한 운동장애”라 함은 아래의 두 경우 중 하나에 해당하는 경우를 말한다.
  - 한 눈의 안구(눈동자)의 주시야(머리를 움직이지 않고 눈만을 움직여서 볼 수 있는 범위)의 운동범위가 정상 의 1/2 이하로 감소된 경우
  - 중심 20도 이내에서 복시(물체가 둘로 보이거나 겹쳐 보임)를 남긴 경우
- “안구(눈동자)의 뚜렷한 조절기능장애”라 함은 조절력이 정상 의 1/2 이하로 감소된 경우를 말한다. 다만, 조절력의 감소를 무시할 수 있는 50세 이상(장애진단시 연령 기준)의 경우에는 제외한다.
- “뚜렷한 시야 장애”라 함은 한 눈의 시야 범위가 정상시야 범위의 60% 이하로 제한된 경우를 말한다. 이 경우 시야검사는 공인된 시야검사방법으로 측정하며, 시야장애 평가 시 자동시야검사계(골드만 시야검사)를 이용하여 8방향 시야범위 합계를 정상범위와 비교하여 평가한다.
- “눈꺼풀에 뚜렷한 결손을 남긴 때”라 함은 눈꺼풀의 결손으로 눈을 감았을 때 각막(검은 자위)이 완전히 덮이지 않는 경우를 말한다.
- “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.
- 외상이나 화상 등으로 안구의 적출이 불가피한 경우에는 외모의 추상(추한 모습)이 가산된다. 이 경우 안구가 적출되어 눈자위의 조직요물(凹沒) 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.
- “눈꺼풀에 뚜렷한 결손을 남긴 때”에 해당하는 경우에는 추상(추한 모습)장애를 포함하여 장애를 평가한 것으로 보고 추상(추한 모습)장애를 가산하지 않는다. 다만, 안면부의 추상(추한 모습)은 두 가지 장애평가 방법 중 피보험자에게 유리한 것을 적용한다.

2.  
가.

1) 두 귀의 청력을 완전히 잃었을 때	80
2) 한 귀의 청력을 완전히 잃고, 다른 귀의 청력에 심한 장애를 남긴 때	45
3) 한 귀의 청력을 완전히 잃었을 때	25
4) 한 귀의 청력에 심한 장애를 남긴 때	15
5) 한 귀의 청력에 약간의 장애를 남긴 때	5
6) 한 귀의 귓바퀴의 대부분이 결손된 때	10
7) 평형기능에 장애를 남긴 때	10

- 청력장애는 순음청력검사 결과에 따라 데시벨(dB : decibel)로서 표시하고 3회 이상 청력검사를 실시한 후 적용한다. 다만, 각 측정치의 결과값 차이가  $\pm 10\text{dB}$  이상인 경우 청성뇌간반응검사(ABR)를 통해 객관적인 장애 상태를 재평가하여야 한다.
- “한 귀의 청력을 완전히 잃었을 때”라 함은 순음청력검사 결과 평균순음역치가 90dB 이상인 경우를 말한다.
- “심한 장애를 남긴 때”라 함은 순음청력검사 결과 평균순음역치가 80dB 이상인 경우에 해당되어, 귀에다 대고 말하지 않고는 큰 소리를 알아듣지 못하는 경우를 말한다.
- “약간의 장애를 남긴 때”라 함은 순음청력검사 결과 평균순음역치가 70dB 이상인 경우에 해당되어, 50cm 이상의 거리에서 보통의 말소리를 알아듣지 못하는 경우를 말한다.
- 순음청력검사를 실시하기 곤란하거나(청력의 감소가 의심되지만 의사소통이 되지 않는 경우, 만 3세 미만의 소아 포함) 검사결과에 대한 검증이 필요한 경우에는 ‘언어청력검사, 임피던스 청력검사, 청성뇌간반응검사(ABR), 이음향방사검사’ 등을 추가실시 후 장애를 평가한다.

- “귓바퀴의 대부분이 결손된 때”라 함은 귓바퀴의 연골부가 1/2 이상 결손된 경우를 말한다.
- 귓바퀴의 연골부가 1/2 미만 결손이고 청력에 이상이 없으면 외모의 추상(추한 모습)장애로만 평가한다.

- “평형기능에 장애를 남긴 때”라 함은 전정기관 이상으로 보행 등 일상생활이 어려운 상태로 아래의 평형장애 평가항목별 합산점수가 30점 이상인 경우를 말한다.

검사소견	양측 전정기능 소실	14
	양측 전정기능 감소	10
	일측 전정기능 소실	4
치료병력	장기 통원치료(1년간 12회이상)	6
	장기 통원치료(1년간 6회이상)	4
	단기 통원치료(6개월간 6회이상)	2
	단기 통원치료(6개월간 6회미만)	0
기능장애소견	두 눈을 감고 일어서기 곤란하거나 두 눈을 뜨고 10m 거리를 직선으로 걷다가 쓰러지는 경우	20
	두 눈을 뜨고 10m 거리를 직선으로 걷다가 중간에 균형을 잡으려 멈추어야 하는 경우	12
	두 눈을 뜨고 10m 거리를 직선으로 걸을 때 중앙에서 60cm 이상 벗어나는 경우	8

- 평형기능의 장애는 장애판정 직전 1년 이상 지속적인 치료 후 장애가 고착되었을 때 판정하며, 뇌병변 여부, 전정기능 이

상 및 장애상태를 평가하기 위해 아래의 검사들을 기초로 한다.

가) 뇌영상검사(CT, MRI)

나) 온도안진검사, 전기안진검사(또는 비디오안진검사) 등

3.  
가.

1) 코의 호흡기능을 완전히 잃었을 때	15
2) 코의 후각기능을 완전히 잃었을 때	5

- 1) “코의 호흡기능을 완전히 잃었을 때”라 함은 일상생활에서 구강호흡의 보조를 받지 않는 상태에서 코로 숨쉬는 것만으로 정상적인 호흡을 할 수 없다는 것이 비강통기도검사 등 의학적으로 인정된 검사로 확인되는 경우를 말한다.
- 2) “코의 후각기능을 완전히 잃었을 때”라 함은 후각신경의 손상으로 양쪽 코의 후각기능을 완전히 잃은 경우를 말하며, 후각감퇴는 장애의 대상으로 하지 않는다.
- 3) 양쪽 코의 후각기능은 후각인지검사, 후각역치검사 등을 통해 6개월 이상 고정된 후각의 완전손실이 확인되어야 한다.
- 4) 코의 추상(추한 모습)장애를 수반한 때에는 기능장애의 지급률과 추상장애의 지급률을 합산한다.

4.  
가.

1) 씹어먹는 기능과 말하는 기능 모두에 심한 장애를 남긴 때	100
2) 씹어먹는 기능에 심한 장애를 남긴 때	80
3) 말하는 기능에 심한 장애를 남긴 때	60
4) 씹어먹는 기능과 말하는 기능 모두에 뚜렷한 장애를 남긴 때	40
5) 씹어먹는 기능 또는 말하는 기능에 뚜렷한 장애를 남긴 때	20
6) 씹어먹는 기능과 말하는 기능 모두에 약간의 장애를 남긴 때	10
7) 씹어먹는 기능 또는 말하는 기능에 약간의 장애를 남긴 때	5
8) 치아에 14개 이상의 결손이 생긴 때	20
9) 치아에 7개 이상의 결손이 생긴 때	10
10) 치아에 5개 이상의 결손이 생긴 때	5

가

- 1) 씹어먹는 기능의 장애는 윗니(상악치아)와 아랫니(하악치아)의 맞물림(교합), 배열상태 및 아래턱의 개구운동, 삼킴(연하)운동 등에 따라 종합적으로 판단하여 결정한다.
- 2) “씹어먹는 기능에 심한 장애를 남긴 때”라 함은 심한 개구운동 제한이나 저작운동 제한으로 물이나 이에 준하는 음료 이외는 섭취하지 못하는 경우를 말한다.
- 3) “씹어먹는 기능에 뚜렷한 장애를 남긴 때”라 함은 아래의 경우 중 하나 이상에 해당되는 때를 말한다.
  - 가) 뚜렷한 개구운동 제한 또는 뚜렷한 저작운동 제한으로 미음 또는 이에 준하는 정도의 음식물(죽 등)이외는 섭취하지 못하는 경우
  - 나) 위아래턱(상·하악)의 가운데 앞니(중절치)간 최대 개구운동이 1cm이하로 제한되는 경우
  - 다) 위아래턱(상·하악)의 부정교합(전방, 측방)이 1.5cm이상인 경우
  - 라) 1개 이하의 치아만 교합되는 상태
  - 마) 연하기능검사(비디오 투시검사)상 연하장애가 있고, 유동식 섭취 시 흡인이 발생하고 연식 외에는 섭취가 불가능

한 상태

- 4) “씹어먹는 기능에 약간의 장애를 남긴 때”라 함은 아래의 경우 중 하나 이상에 해당되는 때를 말한다.
  - 가) 약간의 개구운동 제한 또는 약간의 저작운동 제한으로 부드러운 고형식(밥, 빵 등)만 섭취 가능한 경우
  - 나) 위아래턱(상·하악)의 가운데 앞니(중절치)간 최대 개구운동이 2cm이하로 제한되는 경우
  - 다) 위아래턱(상·하악)의 부정교합(전방, 측방)이 1cm이상인 경우
  - 라) 양측 각 1개 또는 편측 2개 이하의 치아만 교합되는 상태
  - 마) 연하기능검사(비디오 투시검사)상 연하장애가 있고, 유동식 섭취시 간헐적으로 흡인이 발생하고 부드러운 고형식 외에는 섭취가 불가능한 상태
- 5) 개구장애는 턱관절의 이상으로 개구운동 제한이 있는 상태를 말하며, 최대 개구상태에서 위아래턱(상·하악)의 가운데 앞니(중절치)간 거리를 기준으로 한다. 단, 가운데 앞니(중절치)가 없는 경우에는 측정가능한 인접 치아간 거리의 최대치를 기준으로 한다.
- 6) 부정교합은 위턱(상악)과 아래턱(하악)의 부조화로 윗니(상악치아)와 아랫니(하악치아)가 전방 및 측방으로 맞물림에 제한이 있는 상태를 말한다.
- 7) “말하는 기능에 심한 장애를 남긴 때”라 함은 아래의 경우 중 하나 이상에 해당되는 때를 말한다.
  - 가) 언어평가상 자음정확도가 30%미만인 경우
  - 나) 전실어증, 운동성실어증(브로카실어증)으로 의사소통이 불가능한 경우
- 8) “말하는 기능에 뚜렷한 장애를 남긴 때”라 함은 아래의 경우 중 하나 이상에 해당되는 때를 말한다.
  - 가) 언어평가상 자음정확도가 50%미만인 경우
  - 나) 언어평가상 표현언어지수 25%미만인 경우
- 9) “말하는 기능에 약간의 장애를 남긴 때”라 함은 아래의 경우 중 하나 이상에 해당되는 때를 말한다.
  - 가) 언어평가상 자음정확도가 75%미만인 경우
  - 나) 언어평가상 표현언어지수 65%미만인 경우
- 10) 말하는 기능의 장애는 1년 이상 지속적인 언어치료를 시행한 후 증상이 고착되었을 때 평가하며, 객관적인 검사를 기초로 평가한다.
- 11) 뇌중추신경계 손상(정신인지기능 저하, 편마비 등)으로 인한 말하는 기능의 장애(실어증, 구음장애) 또는 씹어먹는 기능의 장애는 신경계정신행동 장애 평가와 비교하여 그 중 높은 지급률 하나만 인정한다.
- 12) “치아의 결손”이란 치아의 상실 또는 발치된 경우를 말하며, 치아의 일부 손상으로 금관치료(크라운 보철수복)를 시행한 경우에는 치아의 일부 결손을 인정하여 1/2개 결손으로 적용한다.
  - 1) 보철치료를 위해 발치한 정상치아, 노화로 인해 자연 발치된 치아, 보철(복합레진, 인레이, 온레이 등)한 치아, 기존 의치(틀니, 임플란트 등)의 결손은 치아의 상실로 인정하지 않는다.
- 13) 상실된 치아의 크기가 크든지 또는 치간의 간격이나 치아 배열구조 등의 문제로 사고와 관계없이 새로운 치아가 결손된 경우에는 사고로 결손된 치아 수에 따라 지급률을 결정한다.
- 14) 어린이의 유치는 향후에 영구치로 대체되므로 후유장애의 대상이 되지 않으나, 선천적으로 영구치 결손이 있는 경우에는 유치의 결손을 후유장애로 평가한다.
- 15) 가철성 보철물(신체의 일부에 붙였다 떼었다 할 수 있는 틀니 등)의 파손은 후유장애의 대상이 되지 않는다.

5. ( )

가.

1) 외모에 뚜렷한 추상(추한 모습)을 남긴 때	15
2) 외모에 약간의 추상(추한 모습)을 남긴 때	5

- 1) “외모”란 얼굴(눈, 코, 귀, 입 포함), 머리, 목을 말한다.
- 2) “추상(추한 모습)장해”라 함은 성형수술(반흔성형술, 레이저치료 등 포함)을 시행한 후에도 영구히 남게 되는 상태의 추상(추한 모습)을 말한다.
- 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.
- 4) 다발성 반흔 발생시 각 판정부위(얼굴, 머리, 목) 내의 다발성 반흔의 길이 또는 면적은 합산하여 평가한다. 단, 길이가 5mm 미만의 반흔은 합산대상에서 제외한다.
- 5) 추상(추한 모습)이 얼굴과 머리 또는 목 부위에 걸쳐 있는 경우에는 머리 또는 목에 있는 흉터의 길이 또는 면적의 1/2 을 얼굴의 추상(추한 모습)으로 보아 산정한다.

( )

- 1) 얼굴
  - 가) 손바닥 크기 1/2 이상의 추상(추한 모습)
  - 나) 길이 10cm 이상의 추상 반흔(추한 모습의 흉터)
  - 다) 지름 5cm 이상의 조직함몰
  - 라) 코의 1/2이상 결손
- 2) 머리
  - 가) 손바닥 크기 이상의 반흔(흉터) 및 모발결손
  - 나) 머리뼈의 손바닥 크기 이상의 손상 및 결손
- 3) 목
  - 가) 손바닥 크기 이상의 추상(추한 모습)

( )

- 1) 얼굴
  1. 손바닥 크기 1/4 이상의 추상(추한 모습)
    - 가) 길이 5cm 이상의 추상반흔(추한 모습의 흉터)
    - 나) 지름 2cm 이상의 조직함몰
    - 다) 코의 1/4이상 결손
- 2) 머리
  - 가) 손바닥 크기 1/2 이상의 반흔(흉터) 및 모발결손
  - 가) 머리뼈의 손바닥 크기 1/2 이상의 손상 및 결손
- 3) 목
  - 가) 손바닥 크기 1/2 이상의 추상(추한 모습)

“손바닥 크기”라 함은 해당 환자의 손가락을 제외한 손바닥의 크기를 말하며, 12세 이상의 성인에서는 8×10cm(1/2 크기는 40cm<sup>2</sup>, 1/4 크기는 20cm<sup>2</sup>), 6~11세의 경우는 6×8cm(1/2 크기는 24cm<sup>2</sup>, 1/4 크기는 12cm<sup>2</sup>), 6세 미만의 경우는 4×6 cm(1/2 크기는 12cm<sup>2</sup>, 1/4 크기는 6cm<sup>2</sup>)로 간주한다.

6. ( )

가.

1) 척추(등뼈)에 심한 운동장해를 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) 추간판탈출증으로 인한 심한 신경 장애	20
8) 추간판탈출증으로 인한 뚜렷한 신경 장애	15
9) 추간판탈출증으로 인한 약간의 신경 장애	10

- 1) 척추(등뼈)는 경추에서 흉추, 요추, 제1천추까지를 동일한 부위로 한다. 제2천추 이하의 천골 및 미골은 체간골의 장애로 평가한다.
- 2) 척추(등뼈)의 기형장애는 척추체(척추뼈 몸통)를 말하며, 횡돌기 및 극돌기는 제외한다. 이하 이 신체부위에서 같다)의 압박률 또는 척추체(척추뼈 몸통)의 만곡 정도에 따라 평가한다.
  - 가) 척추체(척추뼈 몸통)의 만곡변화는 객관적인 측정방법(Cobb's Angle)에 따라 골절이 발생한 척추체(척추뼈 몸통)의 상·하 인접 정상 척추체(척추뼈 몸통)를 포함하여 측정하며, 생리적 정상만곡을 고려하여 평가한다.
  - 나) 척추(등뼈)의 기형장애는 척추체(척추뼈 몸통)의 압박률, 골절의 부위 등을 기준으로 판정한다. 척추체(척추뼈 몸통)의 압박률은 인접 상·하부[인접 상·하부 척추체(척추뼈 몸통)에 진구성 골절이 있거나, 다발성 척추골절이 있는 경우에는 골절된 척추와 가장 인접한 상·하부] 정상 척추체(척추뼈 몸통)의 전방 높이의 평균에 대한 골절된 척추체(척추뼈 몸통) 전방 높이의 감소비를 압박률로 정한다.
  - 다) 척추(등뼈)의 기형장애는 「산업재해보상보험법 시행규칙」상 경추부, 흉추부, 요추부로 구분하여 각각을 하나의 운동단위로 보며, 하나의 운동단위 내에서 여러 개의 척추체(척추뼈 몸통)에 압박골절이 발생한 경우에는 각 척추체(척추뼈 몸통)의 압박률을 합산하고, 두 개 이상의 운동단위에서 장애가 발생한 경우에는 그 중 가장 높은 지급률을 적용한다.
- 3) 척추(등뼈)의 장애는 퇴행성 기왕증 병변과 사고가 그 증상을 악화시킨 부분만큼, 즉 이 사고와의 관여도를 산정하여 평가한다.
- 4) 추간판탈출증으로 인한 신경 장애는 수술 또는 시술(비수술적 치료) 후 6개월 이상 지난 후에 평가한다.
- 5) 신경학적 검사상 나타난 저린감이나 방사통 등 신경자극증상의 원인으로 CT, MRI 등 영상검사에서 추간판탈출증이 확인된 경우를 추간판탈출증으로 진단하며, 수술 여부에 관계없이 운동장애 및 기형장애로 평가하지 않는다.
- 6) 심한 운동장애란 다음 중 어느 하나에 해당하는 경우를 말한다.
  - 가) 척추체(척추뼈 몸통)에 골절 또는 탈구로 4개 이상의 척추체(척추뼈 몸통)를 유합(아물어 붙음) 또는 고정된 상태
  - 나) 머리뼈(두개골), 제1경추, 제2경추를 모두 유합 또는 고정된 상태
- 7) 뚜렷한 운동장애란 다음 중 어느 하나에 해당하는 경우를 말한다.
  - 가) 척추체(척추뼈 몸통)에 골절 또는 탈구로 인하여 3개의 척추체(척추뼈 몸통)를 유합(아물어 붙음) 또는 고정된 상태
  - 나) 머리뼈(두개골)와 제1경추 또는 제1경추와 제2경추를 유합 또는 고정된 상태
  - 다) 머리뼈(두개골)와 상위목뼈(상위경추: 제1, 2경추) 사이에 CT 검사 상, 두개 대후두공의 기저점(basion)과 축추 치돌기 상단사이의 거리(BDI : Basion-Dental Interval)에 뚜렷한 이상전위가 있는 상태
  - 라) 상위목뼈(상위경추: 제1, 2경추) CT 검사상, 환추 전방 궁(arch)의 후방과 치상돌기의 전면과의 거리(ADI: Atlanto-Dental Interval)에 뚜렷한 이상전위가 있는 상태
- 8) 약간의 운동장애  
머리뼈(두개골)와 상위목뼈(상위경추: 제1, 2경추)를 제외한 척추체(척추뼈 몸통)에 골절 또는 탈구로 2개의 척추체(척추뼈 몸통)를 유합(아물어 붙음) 또는 고정된 상태
- 9) 심한 기형이란 다음 중 어느 하나에 해당하는 경우를 말한다.
  - 가) 척추(등뼈)의 골절 또는 탈구 등으로 35° 이상의 척추전만증(척추가 앞으로 휘어지는 증상), 척추후만증(척추가 뒤로



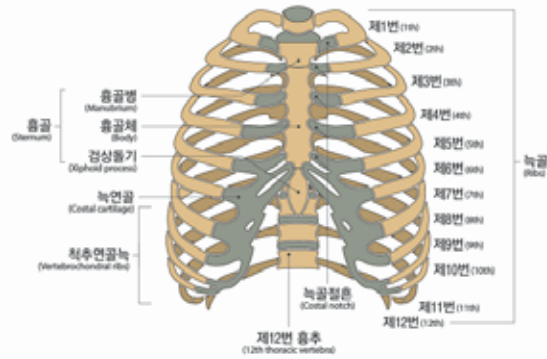
- 휘어지는 증상) 또는 20° 이상의 척추측만증(척추가 옆으로 휘어지는 증상) 변형이 있을 때
- 나) 척추체(척추뼈 몸통) 한 개의 압박률이 60%이상인 경우 또는 한 운동단위 내에 두 개 이상 척추체(척추뼈 몸통)의 압박골절로 각 척추체(척추뼈 몸통)의 압박률의 합이 90% 이상일 때
- 10) 뚜렷한 기형이란 다음 중 어느 하나에 해당하는 경우를 말한다.
- 가) 척추(등뼈)의 골절 또는 탈구 등으로 15° 이상의 척추전만증(척추가 앞으로 휘어지는 증상), 척추후만증(척추가 뒤로 휘어지는 증상) 또는 10° 이상의 척추측만증(척추가 옆으로 휘어지는 증상) 변형이 있을 때
- 나) 척추체(척추뼈 몸통) 한 개의 압박률이 40%이상인 경우 또는 한 운동단위 내에 두 개 이상 척추체(척추뼈 몸통)의 압박골절로 각 척추체(척추뼈 몸통)의 압박률의 합이 60% 이상일 때
- 11) 약간의 기형이란 다음 중 어느 하나에 해당하는 경우를 말한다.
- 가) 1개 이상의 척추(등뼈)의 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
- 나) 척추체(척추뼈 몸통) 한 개의 압박률이 20%이상인 경우 또는 한 운동단위 내에 두 개 이상 척추체(척추뼈 몸통)의 압박골절로 각 척추체(척추뼈 몸통)의 압박률의 합이 40% 이상일 때
- 12) “추간판탈출증으로 인한 심한 신경 장애”란 추간판탈출증으로 추간판을 2마디 이상(또는 1마디 추간판에 대해 2회 이상) 수술하고도 마미신경증후군이 발생하여 하지의 현저한 마비 또는 대소변의 장애가 있는 경우
- 13) “추간판탈출증으로 인한 뚜렷한 신경 장애”란 추간판탈출증으로 추간판 1마디를 수술하고도 신경생리검사서 명확한 신경근병증의 소견이 지속되고 척추신경근의 불완전 마비가 인정되는 경우
- 14) “추간판탈출증으로 인한 약간의 신경 장애”란 추간판탈출증이 확인되고 신경생리검사서 명확한 신경근병증의 소견이 지속되는 경우

7.  
가.

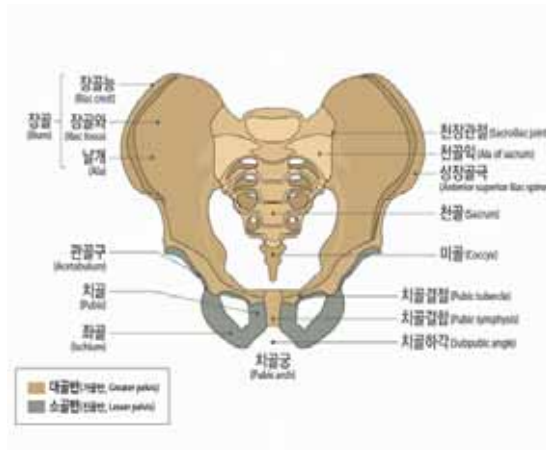
1) 어깨뼈(견갑골)나 골반뼈(장골, 제2천추 이하의 천골, 미골, 좌골 포함)에 뚜렷한 기형을 남긴 때	15
2) 빗장뼈(쇄골), 가슴뼈(흉골), 갈비뼈(늑골)에 뚜렷한 기형을 남긴 때	10

- 1) “체간골”이라 함은 어깨뼈(견갑골), 골반뼈(장골, 제2천추 이하의 천골, 미골, 좌골 포함), 빗장뼈(쇄골), 가슴뼈(흉골), 갈비뼈(늑골)를 말하며 이를 모두 동일한 부위로 본다.
- 2) “골반뼈의 뚜렷한 기형”이라 함은 아래의 경우 중 하나에 해당하는 때를 말한다.
- 가) 천장관절 또는 치골문합부가 분리된 상태로 치유되었거나 좌골이 2.5cm 이상 분리된 부정유합 상태
- 나) 육안으로 변형(결손을 포함)을 명백하게 알 수 있을 정도로 방사선 검사로 측정된 각(角) 변형이 20° 이상인 경우
- 다) 미골의 기형은 골절이나 탈구로 방사선 검사로 측정된 각(角) 변형이 70° 이상 남은 상태
- 3) “빗장뼈(쇄골), 가슴뼈(흉골), 갈비뼈(늑골), 어깨뼈(견갑골)에 뚜렷한 기형이 남은 때”라 함은 방사선 검사로 측정된 각(角) 변형이 20° 이상인 경우를 말한다.
- 4) 갈비뼈(늑골)의 기형은 그 개수와 정도, 부위 등에 관계없이 전체를 일괄하여 하나의 장애로 취급한다. 다발성늑골 기형의 경우 각각의 각(角) 변형을 합산하지 않고 그 중 가장 높은 각(角) 변형을 기준으로 평가한다.





< 가슴뼈 >



< 골반뼈 >

8.  
가.

1) 두팔의 손목이상을 잃었을 때	100
2) 한팔의 손목이상을 잃었을 때	60
3) 한팔의 3대 관절중 관절 하나의 기능을 완전히 잃었을 때	30
4) 한팔의 3대 관절중 관절 하나의 기능에 심한 장애를 남긴 때	20
5) 한팔의 3대 관절중 관절 하나의 기능에 뚜렷한 장애를 남긴 때	10
6) 한팔의 3대 관절중 관절 하나의 기능에 약간의 장애를 남긴 때	5
7) 한팔에 가관절이 남아 뚜렷한 장애를 남긴 때	20
8) 한팔에 가관절이 남아 약간의 장애를 남긴 때	10
9) 한팔의 뼈에 기형을 남긴 때	5

1) 골절부에 금속내고정물 등을 사용하였기 때문에 그것이 기능장애의 원인이 되는 때에는 그 내고정물 등이 제거된 후 장애를 평가한다. 단, 제거가 불가능한 경우에는 고정물 등이 있는 상태에서 장애를 평가한다.

2) 관절을 사용하지 않아 발생한 일시적인 기능장애(예를 들면 캐스트로 환부를 고정시켰기 때문에 치유 후의 관절에 기능

장해가 발생한 경우는 장해로 평가하지 않는다.

- 3) “팔”이라 함은 어깨관절(견관절)부터 손목관절(완관절)까지를 말한다.
- 4) “팔의 3대관절”이라 함은 어깨관절(견관절), 팔꿈치관절(주관절), 손목관절(완관절)을 말한다.
- 5) “한팔의 손목이상을 잃었을 때”라 함은 손목관절(완관절)부터(손목관절 포함) 심장에 가까운 쪽에서 절단된 때를 말하며, 팔꿈치관절(주관절) 상부에서 절단된 경우도 포함한다.
- 6) 팔의 관절기능장해 평가는 팔의 3대관절의 관절운동범위 제한 등으로 평가한다.
  - 가) 각 관절의 운동범위 측정은 장해평가시점의 「산업재해보상보험법 시행규칙」 제47조 제1항 및 제3항의 정상인의 신체 각 관절에 대한 평균 운동가능영역을 기준으로 정상각도 및 측정방법 등을 따른다.
  - 나) 관절기능장해를 표시할 경우 장해부위의 장해각도와 정상부위의 측정치를 동시에 판단하여 장해상태를 명확히 한다. 단, 관절기능장해가 신경손상으로 인한 경우에는 운동범위 측정이 아닌 근력 및 근전도 검사를 기준으로 평가한다.
- 7) “관절 하나의 기능을 완전히 잃었을 때”라 함은 아래의 경우 중 하나에 해당하는 경우를 말한다.
  - 가) 완전 강직(관절굳음)
  - 나) 근전도 검사상 완전손상(complete injury) 소견이 있으면서 도수근력검사(MMT)에서 근력이 ‘0등급(zero)’인 경우
- 8) “관절 하나의 기능에 심한 장해를 남긴 때”라 함은 아래의 경우 중 하나에 해당하는 경우를 말한다.
  - 가) 해당 관절의 운동범위 합계가 정상운동범위의 1/4이하로 제한된 경우
  - 나) 인공관절이나 인공골두를 삽입한 경우
  - 다) 근전도 검사상 완전손상(complete injury)소견이 있으면서 도수근력검사(MMT)에서 근력이 ‘1등급(trace)’인 경우
- 9) “관절 하나의 기능에 뚜렷한 장해를 남긴 때”라 함은 아래의 경우 중 하나에 해당하는 경우를 말한다.
  - 가) 해당 관절의 운동범위 합계가 정상운동범위의 1/2 이하로 제한된 경우
  - 나) 근전도 검사상 불완전한 손상(incomplete injury) 소견이 있으면서 도수근력검사(MMT)에서 근력이 2등급(poor)인 경우
- 10) “관절 하나의 기능에 약간의 장해를 남긴 때”라 함은 아래의 경우 중 하나에 해당하는 때를 말한다.
  - 가) 해당 관절의 운동범위 합계가 정상운동범위의 3/4 이하로 제한된 경우
  - 나) 근전도 검사상 불완전한 손상(incomplete injury)소견이 있으면서 도수근력검사(MMT)에서 근력이 3등급(fair)인 경우
- 11) “가관절<sup>주)</sup>이 남아 뚜렷한 장해를 남긴 때”라 함은 상완골에 가관절이 남은 경우 또는 요골과 척골의 2개 뼈 모두에 가관절이 남은 경우를 말한다.
 

※ 주) 가관절이란, 충분한 경과 및 골이식술 등 골유합을 얻는데 필요한 수술적 치료를 시행하였음에도 불구하고 골절부의 유합이 이루어지지 않는 ‘불유합’ 상태를 말하며, 골유합이 지연되는 지연유합은 제외한다.
- 12) “가관절이 남아 약간의 장해를 남긴 때”라 함은 요골과 척골중 어느 한 뼈에 가관절이 남은 경우를 말한다.
- 13) “뼈에 기형을 남긴 때”라 함은 상완골 또는 요골과 척골에 변형이 남아 정상에 비해 부정유합된 각 변형이 15° 이상인 경우를 말한다.

- 1) 한 팔의 3대 관절 중 관절 하나에 기능장해가 생기고 다른 관절 하나에 기능장해가 발생한 경우 지급률은 각각 적용하여 합산한다.
- 2) 1상지(팔과 손가락)의 후유장해지급률은 원칙적으로 각각 합산하되, 지급률은 60% 한도로 한다.

9. 가.

1) 두다리의 발목 이상을 잃었을 때	100
2) 한다리의 발목 이상을 잃었을 때	60
3) 한다리의 3대 관절중 관절 하나의 기능을 완전히 잃었을 때	30

4) 한다리의 3대 관절중 관절 하나의 기능에 심한 장애를 남긴 때	20
5) 한다리의 3대 관절중 관절 하나의 기능에 뚜렷한 장애를 남긴 때	10
6) 한다리의 3대 관절중 관절 하나의 기능에 약간의 장애를 남긴 때	5
7) 한다리에 가관절이 남아 뚜렷한 장애를 남긴 때	20
8) 한다리에 가관절이 남아 약간의 장애를 남긴 때	10
9) 한다리의 뼈에 기형을 남긴 때	5
10) 한다리가 5cm 이상 짧아지거나 길어진 때	30
11) 한다리가 3cm 이상 짧아지거나 길어진 때	15
12) 한다리가 1cm 이상 짧아지거나 길어진 때	5

- 1) 골절부에 금속내고정물 등을 사용하였기 때문에 그것이 기능장애의 원인이 되는 때에는 그 내고정물 등이 제거된 후 장애를 평가한다. 단, 제거가 불가능한 경우에는 고정물 등이 있는 상태에서 장애를 평가한다.
- 2) 관절을 사용하지 않아 발생한 일시적인 기능장애(예를 들면 캐스트로 환부를 고정시켰기 때문에 치유 후의 관절에 기능장애가 발생한 경우)는 장애로 평가하지 않는다.
- 3) “다리”라 함은 엉덩이관절(고관절)부터 발목관절(족관절)까지를 말한다.
- 4) “다리의 3대 관절”이라 함은 엉덩이관절(고관절), 무릎관절(슬관절), 발목관절(족관절)을 말한다.
- 5) “한 다리의 발목이상을 잃었을 때”라 함은 발목관절(족관절)부터(발목관절 포함) 심장에 가까운 쪽에서 절단된 때를 말하며, 무릎관절(슬관절)의 상부에서 절단된 경우도 포함한다.
- 6) 다리의 관절기능 장애 평가는 다리의 3대 관절의 관절운동범위 제한 및 무릎관절(슬관절)의 동요성 등으로 평가한다.
  - 가) 각 관절의 운동범위 측정은 장애평가지점의 「산업재해보상보험법 시행규칙」 제47조 제1항 및 제3항의 정상인의 신체 각 관절에 대한 평균 운동가능영역을 기준으로 정상각도 및 측정방법 등을 따른다.
  - 나) 관절기능장애가 신경손상으로 인한 경우에는 운동범위 측정이 아닌 근력 및 근전도 검사를 기준으로 평가한다.
- 7) “관절 하나의 기능을 완전히 잃었을 때”라 함은 아래의 경우 중 하나에 해당하는 때를 말한다.
  - 가) 완전 강직(관절굳음)
  - 나) 근전도 검사상 완전손상(complete injury) 소견이 있으면서 도수근력검사(MMT)에서 근력이 ‘0등급(zero)’인 경우
- 8) “관절 하나의 기능에 심한 장애를 남긴 때”라 함은 아래의 경우 중 하나에 해당하는 때를 말한다.
  - 가) 해당 관절의 운동범위 합계가 정상운동범위의 1/4이하로 제한된 경우
  - 나) 인공관절이나 인공골두를 삽입한 경우
  - 다) 객관적 검사(스트레스 엑스선)상 15mm 이상의 동요관절(관절이 흔들리거나 움직이는 것)이 있는 경우
  - 라) 근전도 검사상 완전손상(complete injury) 소견이 있으면서 도수근력검사(MMT)에서 근력이 ‘1등급(trace)’인 경우
- 9) “관절 하나의 기능에 뚜렷한 장애를 남긴 때”라 함은 아래의 경우 중 하나에 해당하는 때를 말한다.
  - 가) 해당 관절의 운동범위 합계가 정상운동범위의 1/2 이하로 제한된 경우
  - 나) 객관적 검사(스트레스 엑스선)상 10mm 이상의 동요관절(관절이 흔들리거나 움직이는 것)이 있는 경우
  - 다) 근전도 검사상 불완전한 손상(incomplete injury)소견이 있으면서 도수근력검사(MMT)에서 근력이 2등급(poor)인 경우
- 10) “관절 하나의 기능에 약간의 장애를 남긴 때”라 함은 아래의 경우 중 하나에 해당하는 때를 말한다.
  - 가) 해당 관절의 운동범위 합계가 정상운동범위의 3/4 이하로 제한된 경우
  - 나) 객관적 검사(스트레스 엑스선)상 5mm 이상의 동요관절(관절이 흔들리거나 움직이는 것)이 있는 경우
  - 다) 근전도 검사상 불완전한 손상(incomplete injury)소견이 있으면서 도수근력검사(MMT)에서 근력이 3등급(fair)인 경우
- 11) 동요장애 평가 시에는 정상측과 환측을 비교하여 증가된 수치로 평가한다.
- 12) “가관절<sup>주)</sup>이 남아 뚜렷한 장애를 남긴 때”라 함은 대퇴골에 가관절이 남은 경우 또는 경골과 종아리뼈의 2개 뼈 모두에 가관절이 남은 경우를 말한다.
 

※ 주) 가관절이란, 충분한 경과 및 골이식술 등 골유합을 얻는데 필요한 수술적 치료를 시행하였음에도 불구하고 골절부의 유합이 이루어지지 않는 “불유합” 상태를 말하며, 골유합이 지연되는 지연유합은 제외한다.
- 13) “가관절이 남아 약간의 장애를 남긴 때”라 함은 경골과 종아리뼈중 어느 한 뼈에 가관절이 남은 경우를 말한다.

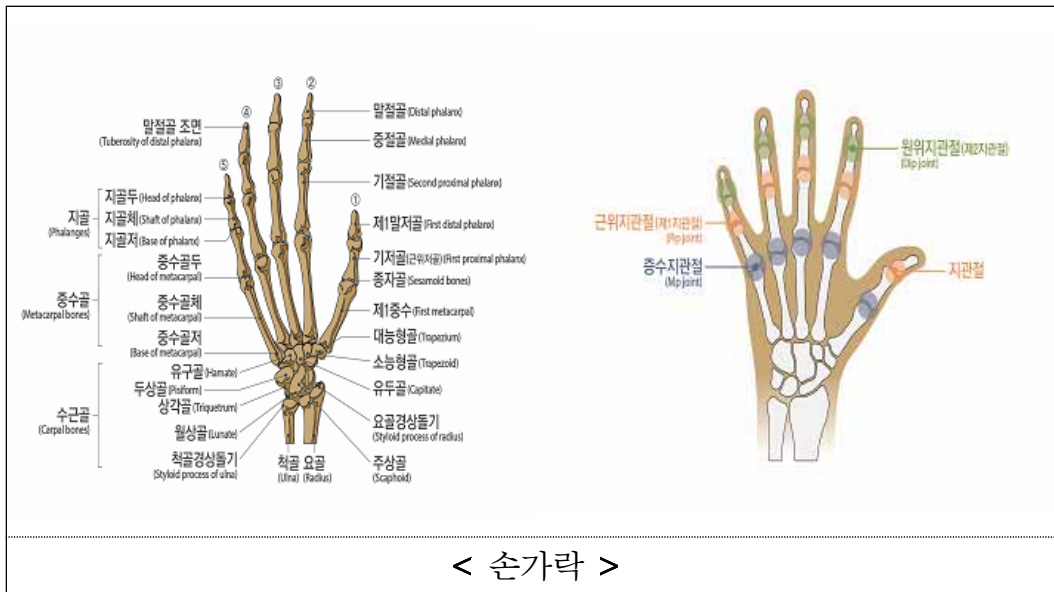
- 14) “뼈에 기형을 남긴 때”라 함은 대퇴골 또는 경골에 기형이 남아 정상에 비해 부정유합된 각 변형이 15° 이상인 경우를 말한다.
- 15) 다리 길이의 단축 또는 과신장은 스캐노그램(scanogram)을 통하여 측정한다.

- 1) 한 다리의 3대 관절 중 관절 하나에 기능장애가 생기고 다른 관절 하나에 기능장애가 발생한 경우 지급률은 각각 적용하여 합산한다.
- 2) 1하지(다리와 발가락)의 후유장애 지급률은 원칙적으로 각각 합산하되, 지급률은 60% 한도로 한다.

10. 가  
가.

1) 한손의 5개 손가락을 모두 잃었을 때	55
2) 한손의 첫째 손가락을 잃었을 때	15
3) 한손의 첫째 손가락 이외의 손가락을 잃었을 때(손가락 하나마다)	10
4) 한손의 5개손가락 모두의 손가락뼈 일부를 잃었을 때 또는 뚜렷한 장애를 남긴 때	30
5) 한손의 첫째 손가락의 손가락뼈 일부를 잃었을 때 또는 뚜렷한 장애를 남긴 때	10
6) 한손의 첫째 손가락 이외의 손가락의 손가락뼈 일부를 잃었을 때 또는 뚜렷한 장애를 남긴 때(손가락 하나마다)	5

- 1) 골절부에 금속내고정물 등을 사용하였기 때문에 그것이 기능장애의 원인이 되는 때에는 그 내고정물 등이 제거된 후에 장애를 평가한다. 단, 제거가 불가능한 경우에는 고정물 등이 있는 상태에서 장애를 평가한다.
- 2) 관절을 사용하지 않아 발생한 일시적인 기능장애(예를 들면 캐스트로 환부를 고정시켰기 때문에 치유 후의 관절에 기능장애가 발생한 경우)는 장애로 평가하지 않는다.
- 3) 손가락에는 첫째 손가락에 2개의 손가락관절이 있다. 그중 심장에서 가까운 쪽부터 중수지관절, 지관절이라 한다.
- 4) 다른 네 손가락에는 3개의 손가락관절이 있다. 그 중 심장에서 가까운 쪽부터 중수지관절, 제1지관절(근위지관절) 및 제2지관절(원위지관절)이라 부른다.
- 5) “손가락을 잃었을 때”라 함은 첫째 손가락에서는 지관절부터 심장에서 가까운 쪽에서, 다른 네 손가락에서는 제1지관절(근위지관절)부터(제1지관절 포함) 심장에서 가까운 쪽으로 손가락이 절단되었을 때를 말한다.
- 6) “손가락뼈 일부를 잃었을 때”라 함은 첫째 손가락의 지관절, 다른 네 손가락의 제1지관절(근위지관절)부터 심장에서 먼 쪽으로 손가락 뼈의 일부가 절단된 경우를 말하며, 뼈 단면이 불규칙해진 상태나 손가락 길이의 단축 없이 골편만 떨어진 상태는 해당하지 않는다.
- 7) “손가락에 뚜렷한 장애를 남긴 때”라 함은 첫째 손가락의 경우 중수지관절 또는 지관절의 굴신(굽히고 펴기)운동영역이 정상 운동영역의 1/2 이하인 경우를 말하며, 다른 네 손가락에 있어서는 제1, 제2지관절의 굴신운동영역을 합산하여 정상 운동영역의 1/2 이하이거나 중수지관절의 굴신(굽히고 펴기)운동영역이 정상운동영역의 1/2 이하인 경우를 말한다.
- 8) 한 손가락에 장애가 생기고 다른 손가락에 장애가 발생한 경우, 지급률은 각각 적용하여 합산한다.
- 9) 손가락의 관절기능장애 평가는 손가락 관절의 관절운동범위 제한 등으로 평가한다. 각 관절의 운동범위 측정은 장애평가 시점의 「산업재해보상보험법 시행규칙」 제47조 제1항 및 제3항의 정상인의 신체 각 관절에 대한 평균 운동가능영역을 기준으로 정상각도 및 측정방법 등을 따른다.

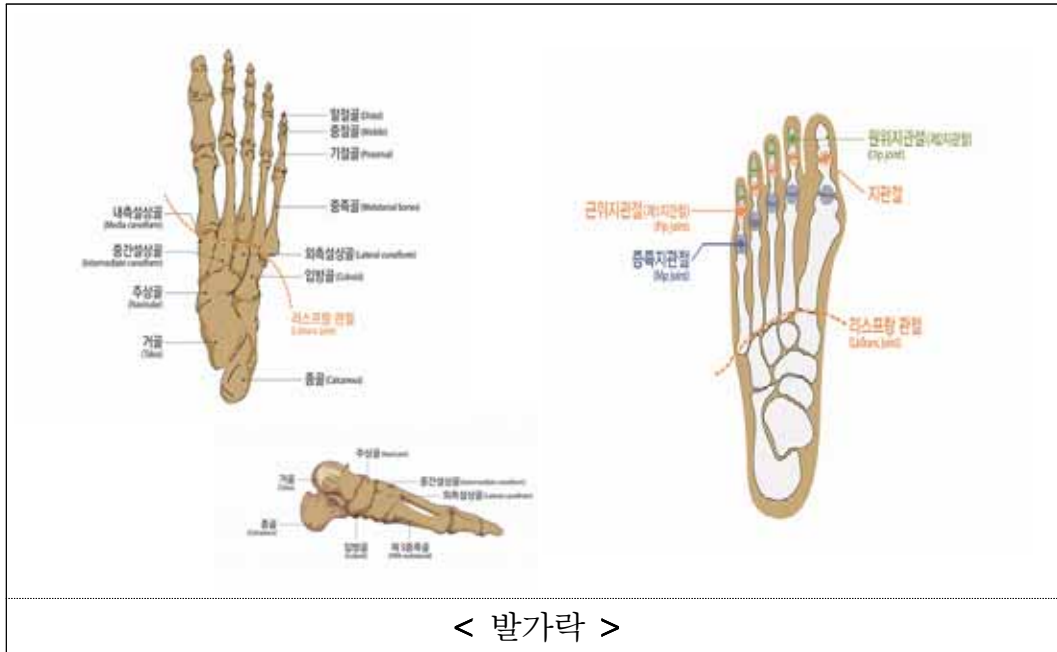


11. 가  
가.

1) 한 발의 리스프랑관절 이상을 잃었을 때	40
2) 한 발의 5개발가락을 모두 잃었을 때	30
3) 한 발의 첫째 발가락을 잃었을 때	10
4) 한 발의 첫째 발가락 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 첫째 발가락의 발가락뼈 일부를 잃었을 때 또는 뚜렷한 장애를 남긴 때	8
7) 한 발의 첫째 발가락 이외의 발가락의 발가락뼈 일부를 잃었을 때 또는 뚜렷한 장애를 남긴 때(발가락 하나마다)	3

- 1) 골절부에 금속내고정물 등을 사용하였기 때문에 그것이 기능장애의 원인이 되는 때에는 그 내고정물 등이 제거된 후에 장애를 평가한다. 단, 제거가 불가능한 경우에는 고정물 등이 있는 상태에서 장애를 평가한다.
- 2) 관절을 사용하지 않아 발생한 일시적인 기능장애(예를 들면 캐스트로 환부를 고정시켰기 때문에 치유 후의 관절에 기능장애가 발생한 경우)는 장애로 평가하지 않는다.
- 3) “발가락을 잃었을 때”라 함은 첫째 발가락에서는 지관절부터 심장에 가까운 쪽을, 나머지 네 발가락에서는 제1지관절(근위지관절)부터(제1지관절 포함) 심장에서 가까운 쪽을 잃었을 때를 말한다.
- 4) 리스프랑 관절 이상에서 잃은 때라 함은 족근-중족골간 관절 이상에서 절단된 경우를 말한다.
- 5) “발가락뼈 일부를 잃었을 때”라 함은 첫째 발가락의 지관절, 다른 네 발가락의 제1지관절(근위지관절)부터 심장에서 먼 쪽으로 발가락 뼈 일부가 절단된 경우를 말하며, 뼈 단면이 불규칙해진 상태나 발가락 길이의 단축 없이 골편만 떨어진 상태는 해당하지 않는다.
- 6) “발가락에 뚜렷한 장애를 남긴 때”라 함은 첫째 발가락의 경우에 중족지관절과 지관절의 굴신(굽히고 펴기)운동범위 합계가 정상 운동 가능영역의 1/2이하가 된 경우를 말하며, 다른 네 발가락에 있어서는 중족지관절의 신전운동범위만을 평가하여 정상운동범위의 1/2이하로 제한된 경우를 말한다.
- 7) 한 발가락에 장애가 생기고 다른 발가락에 장애가 발생한 경우, 지급률은 각각 적용하여 합산한다.

8) 발가락 관절의 운동범위 측정은 장애평가시점의 「산업재해보상보험법 시행규칙」 제47조 제1항 및 제3항의 정상인의 신체 각 관절에 대한 평균 운동가능영역을 기준으로 정상각도 및 측정방법 등을 따른다.



< 발가락 >

12. 가.

1) 심장 기능을 잃었을 때	100
2) 흉복부장기 또는 비뇨생식기 기능을 잃었을 때	75
3) 흉복부장기 또는 비뇨생식기 기능에 심한 장애를 남긴 때	50
4) 흉복부장기 또는 비뇨생식기 기능에 뚜렷한 장애를 남긴 때	30
5) 흉복부장기 또는 비뇨생식기 기능에 약간의 장애를 남긴 때	15

- 1) “심장 기능을 잃었을 때”라 함은 심장 이식을 한 경우를 말한다.
- 2) “흉복부장기 또는 비뇨생식기 기능을 잃었을 때”라 함은 아래의 경우 중 하나에 해당하는 때를 말한다.
  - 가) 폐, 신장, 또는 간장의 장기이식을 한 경우
  - 나) 장기이식을 하지 않고서는 생명유지가 불가능하여 혈액투석, 복막투석 등 의료처치를 평생토록 받아야 할 때
  - 다) 방광의 저장기능과 배뇨기능을 완전히 상실한 때
- 3) “흉복부장기 또는 비뇨생식기 기능에 심한 장애를 남긴 때”라 함은 아래의 경우 중 하나에 해당하는 때를 말한다.
  - 가) 위, 대장(결장~직장) 또는 췌장의 전부를 잘라내었을 때
  - 나) 소장을 3/4 이상 잘라내었을 때 또는 잘라낸 소장의 길이가 3m 이상일 때
  - 다) 간장의 3/4 이상을 잘라내었을 때
  - 라) 양쪽 고환 또는 양쪽 난소를 모두 잃었을 때
- 4) “흉복부장기 또는 비뇨생식기 기능에 뚜렷한 장애를 남긴 때”라 함은 아래의 경우 중 하나에 해당하는 때를 말한다.
  - 가) 한쪽 폐 또는 한쪽 신장을 전부 잘라내었을 때



- 가) 방광 기능상실로 영구적인 요도루, 방광루, 요관 장문합 상태
- 나) 위, 췌장을 50% 이상 잘라내었을 때
- 다) 대장절제, 항문 괄약근 등의 기능장애로 영구적으로 장루, 인공항문을 설치한 경우(치료과정에서 일시적으로 발생하는 경우는 제외)
- 라) 심장기능 이상으로 인공심박동기를 영구적으로 삽입한 경우
- 마) 요도괄약근 등의 기능장애로 영구적으로 인공요도괄약근을 설치한 경우
- 5) “흉복부장기 또는 비뇨생식기 기능에 약간의 장애를 남긴 때”라 함은 아래의 경우 중 하나에 해당하는 때를 말한다.
  - 가) 방광의 용량이 50cc 이하로 위축되었거나 요도협착, 배뇨기능 상실로 영구적인 간헐적 인공요도가 필요한 때
  - 나) 음경의 1/2 이상이 결손되었거나 질구 협착으로 성생활이 불가능한 때
  - 다) 폐질환 또는 폐 부분절제술 후 일상생활에서 호흡곤란으로 지속적인 산소치료가 필요하며, 폐기능 검사(PFT)상 폐환기 기능(1초간 노력성 호기량, FEV1)이 정상예측치의 40% 이하로 저하된 때
- 6) 흉복부, 비뇨생식기계 장애는 질병 또는 외상의 직접 결과로 인한 장애를 말하며, 노화에 의한 기능장애 또는 질병이나 외상이 없는 상태에서 예방적으로 장기를 절제, 적출한 경우는 장애로 보지 않는다.
- 7) 상기 흉복부 및 비뇨생식기계 장애항목에 명기되지 않은 기타 장애상태에 대해서는 “〈붙임〉 일상생활 기본동작(ADLs) 제한 장애평가표”에 해당하는 장애가 있을 때 ADLs 장애 지급률을 준용한다.
- 8) 상기 장애항목에 해당되지 않는 장기간의 간병이 필요한 만성질환(만성간질환, 만성폐쇄성폐질환 등)은 장애의 평가 대상으로 인정하지 않는다.

13. 가.

1) 신경계에 장애가 남아 일상생활 기본동작에 제한을 남긴 때	10~100
2) 정신행동에 극심한 장애를 남긴 때	100
3) 정신행동에 심한 장애를 남긴 때	75
4) 정신행동에 뚜렷한 장애를 남긴 때	50
5) 정신행동에 약간의 장애를 남긴 때	25
6) 정신행동에 경미한 장애를 남긴 때	10
7) 극심한 치매 : CDR 척도 5점	100
8) 심한 치매 : CDR 척도 4점	80
9) 뚜렷한 치매 : CDR 척도 3점	60
10) 약간의 치매 : CDR 척도 2점	40
11) 심한 간질발작이 남았을 때	70
12) 뚜렷한 간질발작이 남았을 때	40
13) 약간의 간질발작이 남았을 때	10

1) 신경계

- 가) “신경계에 장애를 남긴 때”라 함은 뇌, 척수 및 말초신경계에 손상으로 인하여 “〈붙임〉 일상생활 기본동작(ADLs) 제한 장애평가표”의 5가지 기본동작중 하나 이상의 동작이 제한되었을 때를 말한다.
- 나) 위 가)의 경우 “〈붙임〉 일상생활 기본동작(ADLs) 제한 장애평가표”상 지급률이 10% 미만인 경우에는 보장대상이 되는 장애로 인정하지 않는다.
- 다) 신경계의 장애로 인하여 발생하는 다른 신체부위의 장애(눈, 귀, 코, 팔, 다리 등)는 해당 장애로도 평가하고 그 중 높은 지급률을 적용한다.
- 라) 뇌졸중, 뇌손상, 척수 및 신경계의 질환 등은 발병 또는 외상 후 12개월 동안 지속적으로 치료한 후에 장애를 평가한다. 그러나, 12개월이 지났다고 하더라도 뚜렷하게 기능 향상이 진행되고 있는 경우 또는 단기간내에 사망이



예상되는 경우는 6개월의 범위내에서 장애 평가를 유보한다.

마) 장애진단 전문의는 재활의학과, 신경외과 또는 신경과 전문의로 한다.

## 2) 정신행동

가) 정신행동장애는 보험기간중에 발생한 뇌의 질병 또는 상해를 입은 후 18개월이 지난 후에 판정함을 원칙으로 한다. 단, 질병발생 또는 상해를 입은 후 의식상실이 1개월 이상 지속된 경우에는 질병발생 또는 상해를 입은 후 12개월이 지난 후에 판정할 수 있다.

나) 정신행동장애는 장애판정 직전 1년 이상 충분한 정신건강의학과와 전문적 치료를 받은 후 치료에도 불구하고 장애가 고착되었을 때 판정하여야 하며, 그렇지 않은 경우에는 그로써 고정되거나 중하게 된 장애에 대해서는 인정하지 않는다.

다) “정신행동에 극심한 장애를 남긴 때”라 함은 장애판정 직전 1년 이상 지속적인 정신건강의학과와 치료를 받았으며 GAF 30점 이하인 상태를 말한다.

라) “정신행동에 심한 장애를 남긴 때”라 함은 장애판정 직전 1년 이상 지속적인 정신건강의학과와 치료를 받았으며 GAF 40점 이하인 상태를 말한다.

마) “정신행동에 뚜렷한 장애를 남긴 때”라 함은 장애판정 직전 1년 이상 지속적인 정신건강의학과와 치료를 받았으며, 보건복지부고시 「장애정도판정기준」의 ‘능력장애측정기준’<sup>주)</sup> 상 6개 항목 중 3개 항목 이상에서 독립적 수행이 불가능하여 타인의 도움이 필요하고 GAF 50점 이하인 상태를 말한다.

※ 주) 능력장애측정기준의 항목 : ㉠ 적절한 음식섭취, ㉡ 대소변관리, 세면, 목욕, 청소 등의 청결 유지, ㉢ 적절한 대화기술 및 협조적인 대인관계, ㉣ 규칙적인 통원·약물 복용, ㉤ 소지품 및 금전관리나 적절한 구매행위, ㉥ 대중교통이나 일반공공시설의 이용

바) “정신행동에 약간의 장애를 남긴 때”라 함은 장애판정 직전 1년 이상 지속적인 정신건강의학과와 치료를 받았으며, 보건복지부고시 「장애정도판정기준」의 ‘능력장애측정기준’ 상 6개 항목 중 2개 항목 이상에서 독립적 수행이 불가능하여 타인의 도움이 필요하고 GAF 60점 이하인 상태를 말한다.

사) “정신행동에 경미한 장애를 남긴 때”라 함은 장애판정 직전 1년 이상 지속적인 정신건강의학과와 치료를 받았으며, 보건복지부고시 「장애정도판정기준」의 ‘능력장애측정기준’ 상 6개 항목 중 2개 항목 이상에서 독립적 수행이 불가능하여 타인의 도움이 필요하고 GAF 70점 이하인 상태를 말한다.

아) 지속적인 정신건강의학과와 치료란 3개월 이상 약물치료가 중단되지 않았음을 의미한다.

자) 심리학적 평가보고서는 정신건강의학과 의료기관에서 실시되어야 하며, 자격을 갖춘 임상심리전문가가 시행하고 작성하여야 한다.

차) 정신행동장애 진단 전문의는 정신건강의학과 전문의를 말한다.

카) 정신행동장애는 뇌의 기능 및 결손을 입증할 수 있는 뇌자기공명촬영, 뇌전산화촬영, 뇌파 등 객관적 근거를 기초로 평가한다. 다만, 보호자나 환자의 진술, 감정의 추정 혹은 인정, 한국표준화가 이루어지지 않고 신빙성이 적은 검사들(뇌 SPECT 등)은 객관적 근거로 인정하지 않는다.

타) 각종 기질성 정신장애와 외상후 간질에 한하여 보상한다.

파) 외상후 스트레스장애, 우울증(반응성) 등의 질환, 정신분열증(조현병), 편집증, 조울증(양극성장애), 불안장애, 전환장애, 공포장애, 강박장애 등 각종 신경증 및 각종 인격장애는 보상의 대상이 되지 않는다.

## 3) 치매

가) “치매”라 함은 정상적으로 성숙한 뇌가 질병이나 외상 후 기질성 손상으로 파괴되어 한번 획득한 지적기능이 지속적 또는 전반적으로 저하되는 것을 말한다.

나) 치매의 장애평가는 임상적인 증상 뿐 아니라 뇌영상검사(CT 및 MRI, SPECT등)를 기초로 진단되어야 하며, 18개월 이상 지속적인 치료 후 평가한다. 다만, 진단시점에 이미 극심한 치매 또는 심한 치매로 진행된 경우에는 6개월간 지속적인 치료 후 평가한다.

다) 치매의 장애평가는 전문의(정신건강의학과, 신경과)에 의한 임상치매척도(한국판 Expanded Clinical Dementia Rating) 검사결과에 따른다.

## 4) 뇌전증(간질)

- 가) “뇌전증(간질)”이라 함은 돌발적 뇌파이상을 나타내는 뇌질환으로 발작(경련, 의식장해 등)을 반복하는 것을 말한다.
- 나) 간질발작의 빈도 및 양상은 지속적인 항간질제(항전간제) 약물로도 조절되지 않는 간질을 말하며, 진료기록에 기재되어 객관적으로 확인되는 간질발작의 빈도 및 양상을 기준으로 한다.
- 다) “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, 인지장해 등으로 요양관리가 필요한 상태를 말한다.
- 라) “뚜렷한 간질 발작”이라 함은 월 5회 이상의 중증발작 또는 월 10회 이상의 경증발작이 연 6개월 이상의 기간에 걸쳐 발생하는 상태를 말한다.
- 마) “약간의 간질 발작”이라 함은 월 1회 이상의 중증발작 또는 월 2회 이상의 경증발작이 연 6개월 이상의 기간에 걸쳐 발생하는 상태를 말한다.
- 바) “중증발작”이라 함은 전신경련을 동반하는 발작으로써 신체의 균형을 유지하지 못하고 쓰러지는 발작 또는 의식장해가 3분 이상 지속되는 발작을 말한다.
- 사) “경증발작”이라 함은 운동장해가 발생하나 스스로 신체의 균형을 유지할 수 있는 발작 또는 3분 이내에 정상으로 회복되는 발작을 말한다.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 특별한 보조기구를 사용함에도 불구하고 다른 사람의 지속적인 도움이 없이는 방 밖을 나올 수 없는 상태 또는 침대에서 휠체어로 옮기기를 포함하여 휠체어 이동시 다른 사람의 지속적인 도움이 필요한 상태(지급률 40%)</li> <li>- 휠체어 또는 다른 사람의 도움 없이는 방밖을 나올 수 없는 상태 또는 보행이 불가능하나 스스로 휠체어를 밀어 이동이 가능한 상태(30%)</li> <li>- 목발 또는 보행기(walker)를 사용하지 않으면 독립적인 보행이 불가능한 상태(20%)</li> <li>- 보조기구 없이 독립적인 보행은 가능하나 보행시 파행(절뚝거림)이 있으며, 난간을 잡지 않고는 계단을 오르내리기가 불가능한 상태 또는 평지에서 100m 이상을 걷지 못하는 상태(10%)</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 입으로 식사를 전혀 할 수 없어 계속적으로 튜브(비위관 또는 위루관)나 경정맥 수액을 통해 부분 혹은 전적인 영양공급을 받는 상태 (20%)</li> <li>- 수저 사용이 불가능하여 다른 사람의 지속적인 도움이 없이는 식사를 전혀 할 수 없는 상태(15%)</li> <li>- 숟가락 사용은 가능하나 젓가락 사용이 불가능하여 음식물 섭취에 있어 부분적으로 다른 사람의 도움이 필요한 상태(10%)</li> <li>- 독립적인 음식물 섭취는 가능하나 젓가락을 이용하여 생선을 바르거나 음식물을 자르지는 못하는 상태(5%)</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 배설을 돕기 위해 설치한 의료장치나 외과적 시술물을 사용함에 있어 타인의 지속적인 도움이 필요한 상태, 또는 지속적인 유치도뇨관 삽입상태, 방광루, 요도루, 장루상태(20%)</li> <li>- 화장실에 가서 변기위에 앉는 일(요강을 사용하는 일 포함)과 대소변 후에 뒤처리시 다른 사람의 지속적인 도움이 필요한 상태, 또는 간헐적으로 자가 인공도뇨가 가능한 상태(CIC), 기저귀를 이용한 배뇨,배변 상태(15%)</li> <li>- 화장실에 가는 일, 배변, 배뇨는 독립적으로 가능하나 대소변후 뒤처리에 있어 다른 사람의 도움이 필요한 상태(10%)</li> <li>- 빈번하고 불규칙한 배변으로 인해 2시간 이상 계속되는 업무를 수행하는 것이 어려운 상태, 또는 배변, 배뇨는 독립적으로 가능하나 요실금, 변실금이 있는 때(5%)</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 세안, 양치, 샤워, 목욕 등 모든 개인위생 관리시 타인의 지속적인 도움이 필요한 상태(10%)</li> <li>- 세안, 양치시 부분적인 도움 하에 혼자서 가능하나 목욕이나 샤워시 타인의 도움이 필요한 상태(5%)</li> <li>- 세안, 양치와 같은 개인위생관리를 독립적으로 시행가능하나 목욕이나 샤워시 부분적으로 타인의 도움이 필요한 상태(3%)</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 상·하의 의복 착탈시 다른 사람의 지속적인 도움이 필요한 상태(10%)</li> <li>- 상·하의 의복 착탈시 부분적으로 다른 사람의 도움이 필요한 상태 또는 상의 또는 하의중 하나만 혼자서 착탈의가 가능한 상태(5%)</li> <li>- 상·하의 의복착탈시 혼자서 가능하나 미세동작(단추 잠그고 풀기, 지퍼 올리고 내리기, 끈 묶고 풀기 등)이 필요한 마무리는 타인의 도움이 필요한 상태(3%)</li> </ul>

【 12】

아래의 부상등급은 자동차손해배상보장법시행령 제3조 제1항 2호와 관련되며, 법령 변경시 변경된 내용을 적용합니다.

1	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 수술 여부와 상관없이 뇌손상으로 신경학적 증상이 고도인 상해(신경학적 증상이 48시간 이상 지속되는 경우에 적용한다)</li> <li>2. 양안 안구 파열로 안구 적출술 또는 안구내용 제거술과 의안 삽입술을 시행한 상해</li> <li>3. 심장 파열로 수술을 시행한 상해</li> <li>4. 흉부 대동맥 손상 또는 이에 준하는 대혈관 손상으로 수술 또는 스텐트그라프트 삽입술을 시행한 상해</li> <li>5. 척추 손상으로 완전 사지마비 또는 완전 하반신마비를 동반한 상해</li> <li>6. 척추 손상을 동반한 불안정성 방출성 척추 골절</li> <li>7. 척추 손상을 동반한 척추 신연손상 또는 전위성(회전성) 골절</li> <li>8. 상완신경총 완전 손상으로 수술을 시행한 상해</li> <li>9. 상완부 완전 절단 소실로 재접합술을 시행한 상해(주관절부 이단을 포함한다)</li> <li>10. 불안정성 골반골 골절로 수술을 시행한 상해</li> <li>11. 비구 골절 또는 비구 골절 탈구로 수술을 시행한 상해</li> <li>12. 대퇴부 완전 절단 소실로 재접합술을 시행한 상해</li> <li>13. 골의 분절 소실로 유리생골 이식술을 시행한 상해(근육, 근막 또는 피부 등 연부 조직을 포함한 경우에 적용한다)</li> <li>14. 화상·좌창·괴사창 등 연부 조직의 심한 손상이 몸 표면의 9퍼센트 이상인 상해</li> <li>15. 그 밖에 1급에 해당한다고 인정되는 상해</li> </ol>
2	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 뇌손상으로 신경학적 증상이 중등도인 상해(신경학적 증상이 48시간 이상 지속되는 경우로 수술을 시행한 경우에 적용한다)</li> <li>2. 흉부 기관, 기관지 파열, 폐 손상 또는 식도 손상으로 절제술을 시행한 상해</li> <li>3. 내부 장기 손상으로 장기의 일부분이라도 적출 수술을 시행한 상해</li> <li>4. 신장 파열로 수술한 상해</li> <li>5. 척추 손상으로 불완전 사지마비를 동반한 상해</li> <li>6. 신경 손상 없는 불안정성 방출성 척추 골절로 수술적 고정술을 시행한 상해 또는 경추 골절(치돌기 골절을 포함한다) 또는 탈구로 할로베스트나 수술적 고정술을 시행한 상해</li> <li>7. 상완 신경총 상부간부 또는 하부간부의 완전 손상으로 수술을 시행한 상해</li> <li>8. 전완부 완전 절단 소실로 재접합술을 시행한 상해</li> <li>9. 고관절의 골절성 탈구로 수술을 시행한 상해(비구 골절을 동반하지 않은 경우에 적용한다)</li> <li>10. 대퇴 골두 골절로 수술을 시행한 상해</li> <li>11. 대퇴골 경부 분쇄 골절, 전자하부 분쇄 골절, 과부 분쇄 골절, 경골 과부 분쇄 골절 또는 경골 원위 관절내 분쇄 골절</li> <li>12. 슬관절의 골절 및 탈구로 수술을 시행한 상해</li> <li>13. 하퇴부 완전 절단 소실로 재접합술을 시행한 상해</li> <li>14. 사지 연부 조직에 손상이 심하여 유리 피판술을 시행한 상해</li> <li>15. 그 밖에 2급에 해당한다고 인정되는 상해</li> </ol>
3	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 뇌손상으로 신경학적 증상이 고도인 상해(신경학적 증상이 48시간 미만 지속되는 경우로 수술을 시행한 경우에</li> </ol>

	<p>적용한다)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. 뇌손상으로 신경학적 증상이 중등도인 상해(신경학적 증상이 48시간 이상 지속되는 경우로 수술을 시행하지 않은 경우에 적용한다)</li> <li>3. 단안 안구 적출술 또는 안구 내용 제거술과 의안 삽입술을 시행한 상해</li> <li>4. 흉부 대동맥 손상 또는 이에 준하는 대혈관 손상으로 수술을 시행하지 않은 상해</li> <li>5. 절제술을 제외한 개흉 또는 흉강경 수술을 시행한 상해(진단적 목적으로 시행한 경우는 4급에 해당한다)</li> <li>6. 요도 파열로 요도 성형술 또는 요도 내시경을 이용한 요도 절개술을 시행한 상해</li> <li>7. 내부 장기 손상으로 장기 적출 없이 재건수술 또는 지혈수술 등을 시행한 상해(장간막 파열을 포함한다)</li> <li>8. 척추 손상으로 불완전 하반신마비를 동반한 상해</li> <li>9. 견관절 골절 및 탈구로 수술을 시행한 상해</li> <li>10. 상완부 완전 절단 소실로 재접합술을 시행하지 않은 상해(주관절부 이단을 포함한다)</li> <li>11. 주관절부 골절 및 탈구로 수술을 시행한 상해</li> <li>12. 수근부 완전 절단 소실로 재접합술을 시행한 상해</li> <li>13. 대퇴골 또는 경골 골절(대퇴골 골두 골절은 제외한다)</li> <li>14. 대퇴부 완전 절단 소실로 재접합술을 시행하지 않은 상해</li> <li>15. 슬관절의 전방 및 후방 십자인대의 파열</li> <li>16. 족관절 골절 및 탈구로 수술을 시행한 상해</li> <li>17. 족근관절의 손상으로 족근골의 완전탈구가 동반된 상해</li> <li>18. 족근부 완전 절단 소실로 재접합술을 시행한 상해</li> <li>19. 그 밖에 3급에 해당한다고 인정되는 상해</li> </ol>
4	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 뇌손상으로 신경학적 증상이 고도인 상해(신경학적 증상이 48시간 미만 지속되는 경우로 수술을 시행하지 않은 경우에 적용한다)</li> <li>2. 각막 이식술을 시행한 상해</li> <li>3. 후안부 안내 수술을 시행한 상해(유리체 출혈, 망막 박리 등으로 수술을 시행한 경우에 적용한다)</li> <li>4. 흉부 손상 또는 복합 손상으로 인공호흡기를 시행한 상해(기관절개술을 시행한 경우도 포함한다)</li> <li>5. 진단적 목적으로 복부 또는 흉부 수술을 시행한 상해(복강경 또는 흉강경 수술도 포함한다)</li> <li>6. 상완신경총 완전 손상으로 수술을 시행하지 않은 상해</li> <li>7. 상완신경총 불완전 손상으로 수술을 시행한 상해(2개 이상의 주요 말초신경 장애를 보이는 손상에 적용한다)</li> <li>8. 상완골 경부 골절</li> <li>9. 상완골 간부 분쇄성 골절</li> <li>10. 상완골 과상부 또는 상완골 원위부 관절내 골절로 수술을 시행한 상해(경과 골절, 과간 골절, 내과 골절, 소두 골절에 적용한다)</li> <li>11. 요골 원위부 골절과 척골 골두 탈구가 동반된 상해(갈레아찌 골절을 말한다)</li> <li>12. 척골 근위부 골절과 요골 골두 탈구가 동반된 상해(몬테지아 골절을 말한다)</li> <li>13. 전완부 완전 절단 소실로 재접합술을 시행하지 않은 상해</li> <li>14. 요수근관절 골절 및 탈구로 수술을 시행한 상해(수근골간 관절 탈구, 원위 요척관절 탈구를 포함한다)</li> <li>15. 수근골 골절 및 탈구가 동반된 상해</li> <li>16. 무지 또는 다발성 수지의 완전 절단 소실로 재접합술을 시행한 상해</li> <li>17. 불안정성 골반골 골절로 수술하지 않은 상해</li> <li>18. 골반환이 안정적인 골반골 골절로 수술을 시행한 상해(천골 골절 및 미골 골절을 포함한다)</li> <li>19. 골반골 관절의 이개로 수술을 시행한 상해</li> </ol>

20. 비구 골절 또는 비구 골절 탈구로 수술을 시행하지 않은 상해
21. 슬관절 탈구로 수술을 시행한 상해
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, 괴사창 등으로 연부 조직의 손상이 몸 표면의 약 4.5퍼센트 이상인 상해
27. 그 밖에 4급에 해당한다고 인정되는 상해

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 기술을 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)
- 5 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 삼과 골절(내과, 외과, 후과를 말한다)
22. 족관절 탈구로 수술을 시행한 상해
23. 그 밖의 족근골 골절(거골 및 종골은 제외한다)
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

	<p>32. 23치 이상의 치과보철을 필요로 하는 상해</p> <p>33. 그 밖에 5급에 해당한다고 인정되는 상해</p>
6	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 뇌손상으로 신경학적 증상이 경도인 상해(수술을 시행한 경우에 적용한다)</li> <li>2. 뇌손상으로 신경학적 증상이 중등도에 해당하는 상해(신경학적 증상이 48시간 미만 지속되는 경우로 수술을 시행하지 않은 경우에 적용한다)</li> <li>3. 전안부 안내 수술을 시행한 상해(외상성 백내장, 녹내장 등으로 수술을 시행한 경우에 적용한다)</li> <li>4. 심장 타박</li> <li>5. 폐좌상(일측 폐의 50퍼센트 이상 면적을 흉부 CT 등에서 확인한 경우에 한정한다)</li> <li>6. 요도 파열로 유치 카테타, 부지 삽입술을 시행한 상해</li> <li>7. 혈흉 또는 기흉이 발생하여 폐쇄식 흉관 삽관수술을 시행한 상해</li> <li>8. 견관절의 회전근개 파열로 수술을 시행한 상해</li> <li>9. 외상성 상부관절외손 파열로 수술을 시행한 상해</li> <li>10. 견관절 탈구로 수술을 시행한 상해</li> <li>11. 견관절의 골절 및 탈구로 수술을 시행하지 않은 상해</li> <li>12. 상완골 대결절 견열 골절</li> <li>13. 상완골 원위부 견열골절(외상과 골절, 내상과 골절 등에 해당한다)</li> <li>14. 주관절부 골절 및 탈구로 수술을 시행하지 않은 상해</li> <li>15. 주관절 탈구로 수술을 시행한 상해</li> <li>16. 주관절 내측 또는 외측 측부 인대 파열로 수술을 시행한 상해</li> <li>17. 요골간부 또는 원위부 관절외 골절</li> <li>18. 요골 경부 골절</li> <li>19. 척골 주두부 골절</li> <li>20. 척골 간부 골절(근위부 골절은 제외한다)</li> <li>21. 다발성 수근중수골 관절 탈구 또는 다발성 골절탈구</li> <li>22. 무지 또는 다발성 수지의 완전 절단 소실로 재접합술을 시행하지 않은 상해</li> <li>23. 슬관절 탈구로 수술을 시행하지 않은 상해</li> <li>24. 슬관절 내측 또는 외측 측부인대 파열로 수술을 시행한 상해</li> <li>25. 반월상 연골 파열로 수술을 시행한 상해</li> <li>26. 족관절 골절 및 탈구로 수술을 시행하지 않은 상해</li> <li>27. 족관절 내측 또는 외측 측부인대의 파열 또는 골절을 동반하지 않은 원위 경비골 이개</li> <li>28. 2개 이하의 중족골 골절로 수술을 시행한 상해</li> <li>29. 무족지 또는 다발성 족지의 완전 절단 소실로 재접합술을 시행하지 않은 상해</li> <li>30. 사지 근 또는 건 파열로 3 ~ 5개의 근 또는 건 봉합술을 시행한 상해</li> <li>31. 19치 이상 22치 이하의 치과보철을 필요로 하는 상해</li> <li>32. 그 밖에 6급에 해당한다고 인정되는 상해</li> </ol>
7	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 다발성 안면 두개골 골절 또는 뇌신경 손상과 동반된 안면 두개골 골절</li> <li>2. 복시를 동반한 마비 또는 제한 사시로 사시수술을 시행한 상해</li> <li>3. 안와 골절로 재건술을 시행한 상해</li> <li>4. 골다공증성 척추 압박골절</li> <li>5. 쇄골 골절</li> <li>6. 견갑골 골절(견갑골극, 체부, 흉곽내 탈구, 경부, 과부, 견봉돌기, 오구돌기를 포함한다)</li> </ol>



7. 전봉 쇄골인대 및 오구 쇄골인대 완전 파열
8. 상완신경총 불안전 손상으로 수술을 시행하지 않은 상해
9. 요골 골두 또는 척골 구상돌기 골절로 수술을 시행하지 않은 상해
10. 척골 경상돌기 기저부 골절
11. 삼각섬유연골 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
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

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. 복합 고막 파열
6. 혈흉 또는 기흉이 발생하여 폐쇄식 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

	<ul style="list-style-type: none"> <li>20. 사지의 근 또는 건 파열로 하나 또는 두 개의 근 또는 건 봉합술을 시행한 상해</li> <li>21. 사지의 주요 말초 신경 손상으로 수술을 시행하지 않은 상해</li> <li>22. 사지의 감각 신경 손상으로 수술을 시행한 상해</li> <li>23. 사지의 다발성 주요 혈관손상으로 봉합술 혹은 이식술을 시행한 상해</li> <li>24. 사지의 연부 조직 손상으로 피부 이식술이나 국소 피판술을 시행한 상해</li> <li>25. 13치 이상 15치 이하의 치과보철을 필요로 하는 상해</li> <li>26. 그 밖에 8급에 해당한다고 인정되는 상해</li> </ul>
9	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 안면부의 비골 골절로 수술을 시행한 상해</li> <li>2. 2개 이하의 단순 늑골골절</li> <li>3. 고환 손상으로 수술을 시행한 상해</li> <li>4. 음경 손상으로 수술을 시행한 상해</li> <li>5. 흉골 골절</li> <li>6. 추간판 탈출증</li> <li>7. 흉쇄관절 탈구</li> <li>8. 주관절 내측 또는 외측 측부 인대 파열로 수술을 시행하지 않은 상해</li> <li>9. 요수근관절 탈구로 수술을 시행하지 않은 상해(수근골간관절 탈구, 원위 요척관절 탈구를 포함한다)</li> <li>10. 수지골 골절로 수술을 시행한 상해</li> <li>11. 수지관절 탈구</li> <li>12. 슬관절 측부인대 부분 파열로 수술을 시행하지 않은 상해</li> <li>13. 2개 이하의 중족골 골절로 수술을 시행하지 않은 상해</li> <li>14. 수족지골 골절 또는 수족지관절 탈구로 수술을 시행한 상해</li> <li>15. 그 밖에 견열골절 등 제불완전골절</li> <li>16. 아킬레스건, 슬개건, 대퇴 사두건 또는 대퇴 이두건 파열로 수술을 시행하지 않은 상해</li> <li>17. 수족지 신전건 1개의 파열로 건 봉합술을 시행한 상해</li> <li>18. 사지의 주요 혈관손상으로 봉합술 혹은 이식술을 시행한 상해</li> <li>19. 11치 이상 12치 이하의 치과보철을 필요로 하는 상해</li> <li>20. 그 밖에 9급에 해당한다고 인정되는 상해</li> </ul>
10	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 3cm 이상 안면부 열상</li> <li>2. 안검과 누소관 열상으로 봉합술과 누소관 재건술을 시행한 상해</li> <li>3. 각막, 공막 등의 열상으로 일차 봉합술만 시행한 상해</li> <li>4. 견관절부위의 회전근개 파열로 수술을 시행하지 않은 상해</li> <li>5. 외상성 상부관절외손 파열 중 수술을 시행하지 않은 상해</li> <li>6. 수족지관절 골절 및 탈구로 수술을 시행하지 않은 상해</li> <li>7. 하지 3대 관절의 혈관절증</li> <li>8. 연부조직 또는 피부 결손으로 수술을 시행하지 않은 상해</li> <li>9. 9치 이상 10치 이하의 치과보철을 필요로 하는 상해</li> <li>10. 그 밖에 10급에 해당한다고 인정되는 상해</li> </ul>
11	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 뇌진탕</li> <li>2. 안면부의 비골 골절로 수술을 시행하지 않는 상해</li> <li>3. 수지골 골절로 수술을 시행하지 않은 상해</li> <li>4. 수족지골 골절 또는 수족지관절 탈구로 수술을 시행하지 않은 상해</li> </ul>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. 6치 이상 8치 이하의 치과보철을 필요로 하는 상해</li> <li>6. 그 밖에 11급에 해당한다고 인정되는 상해</li> </ol>
12	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 외상 후 급성 스트레스 장애</li> <li>2. 3cm 미만 안면부 열상</li> <li>3. 척추 염좌</li> <li>4. 사지 관절의 근 또는 건의 단순 염좌</li> <li>5. 사지의 열상으로 창상 봉합술을 시행한 상해(길이에 관계없이 적용한다)</li> <li>6. 사지 감각 신경 손상으로 수술을 시행하지 않은 상해</li> <li>7. 4치 이상 5치 이하의 치과보철을 필요로 하는 상해</li> <li>8. 그 밖에 12급에 해당한다고 인정되는 상해</li> </ol>
13	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 결막의 열상으로 일차 봉합술을 시행한 상해</li> <li>2. 단순 고막 파열</li> <li>3. 흉부 타박상으로 늑골 골절 없이 흉부의 동통을 동반한 상해</li> <li>4. 2치 이상 3치 이하의 치과보철을 필요로 하는 상해</li> <li>5. 그 밖에 13급에 해당한다고 인정되는 상해</li> </ol>
14	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 방광, 요도, 고환, 음경, 신장, 간, 지라 등 손상으로 수술을 시행하지 않은 상해</li> <li>2. 수족지 관절 염좌</li> <li>3. 사지의 단순 타박</li> <li>4. 1치 이하의 치과보철을 필요로 하는 상해</li> <li>5. 그 밖에 14급에 해당한다고 인정되는 상해</li> </ol>

▶ 영역별 세부지침

	<p>가. 2급부터 11급까지의 상해 내용 중 2가지 이상의 상해가 중복된 경우에는 가장 높은 등급에 해당하는 상해부터 하위 3등급(예: 상해내용이 2급에 해당하는 경우에는 5급까지) 사이의 상해가 중복된 경우에만 가장 높은 상해 내용의 등급보다 한 등급 높은 금액으로 배상(이하 "병급"이라 한다)한다.</p> <p>나. 일반 외상과 치과보철을 필요로 하는 상해가 중복된 경우에는 각각의 상해 등급별 금액을 배상하되, 그 합산액이 1급의 금액을 초과하지 않는 범위에서 배상한다.</p> <p>다. 1개의 상해에서 2개 이상의 상향 또는 하향 조정의 요인이 있을 때 등급 상향 또는 하향 조정은 1회만 큰 폭의 조정을 적용한다. 다만, 상향 조정 요인과 하향 조정 요인이 여러 개가 함께 있을 때에는 큰 폭의 상향 또는 큰 폭의 하향 조정 요인을 각각 선택하여 함께 반영한다.</p> <p>라. 재해 발생 시 만 13세 미만인 사람은 소아로 인정한다.</p> <p>마. 연부 조직에 손상이 심하여 유리 피판술, 유경 피판술, 원거리 피판술, 국소 피판술이나 피부 이식술을 시행할 경우 안면부는 1등급 상위등급을 적용하고, 수부, 족부에 국한된 손상에 대해서는 한 등급 아래의 등급을 적용한다.</p>
	<p>가. "뇌손상"이란 국소성 뇌손상인 외상성 두개강안의 출혈(경막상·하 출혈, 뇌실 내 및 뇌실질 내 출혈, 거미막하 출혈 등을 말한다) 또는 경막하 수혈액양종, 거미막 양종, 두개골 골절(두개 기저부 골절을 포함한다) 등과 미만성 축삭손상을 포함한 뇌좌상을 말한다.</p> <p>나. 4급 이하에서 의식 외에 뇌신경 손상이나 국소성 신경학적 이상 소견이 있는 경우 한 등급을</p>

	<p>상향조정할 수 있다.</p> <p>다. 신경학적 증상은 글라스고우 혼수척도(Glasgow coma scale)로 구분하며, 고도는 8점 이하, 중등도는 9 ~ 12점, 경도는 13 ~ 15점을 말한다.</p> <p>라. 글라스고우 혼수척도는 진정치료 전에 평가하는 것을 원칙으로 한다.</p> <p>마. 글라스고우 혼수척도 평가 시 의식이 있는 상태에서 기관지 삽관이 필요한 경우는 제외한다.</p> <p>바. 의무기록 상 의식상태가 혼수(coma)와 반혼수(semicoma)는 고도, 혼미(stupor)는 중등도, 기면(drowsy)은 경도로 본다.</p> <p>사. 두피 좌상, 열상은 14급으로 본다.</p> <p>아. 만성 경막하 혈종으로 수술을 시행한 경우에는 6급 2호를 적용한다.</p> <p>자. 외상 후 급성 스트레스 장애는 다른 진단이 전혀 없이 단독 상병으로 외상 후 1개월 이내 발병된 경우에 적용한다.</p>
	<p>심장타박(6급)의 경우,</p> <p>① 심전도에서 Tachyarrhythmia 또는 ST변화 또는 부정맥,          ② 심초음파에서 심낭액증가소견이 있거나 심장벽운동저하,          ③ 심장효소치증가(CPK-MB, and Troponin T)          의 세가지 요구 충족 시 인정한다.</p>
	<p>가. 완전 마비는 근력등급 3 이하인 경우이며, 불완전 마비는 근력등급 4인 경우로 정한다.</p> <p>나. 척추관 협착증이나 추간판 탈출증이 외상으로 증상이 발생한 경우나 악화된 경우는 9급으로 본다.</p> <p>다. 척추 손상으로 인하여 신경근증 이나 감각이상을 호소하는 경우는 9급으로 본다.</p> <p>라. 마미증후군은 척수손상으로 본다.</p>
	<p>가. 2급부터 11급까지의 내용 중 사지 골절에서 별도로 상해 등급이 규정되지 않은 경우, 보존적 치료를 시행한 골절은 해당 등급에서 2급 낮은 등급을 적용하며, 도수 정복 및 경피적 핀고정술을 시행한 경우에는 해당 등급에서 1급 낮은 등급을 적용한다.</p> <p>나. 2급부터 11급까지의 상해 내용 중 개방성 골절 또는 탈구에서 거스틸로 2형 이상(개방창의 길이가 1cm 이상인 경우를 말한다)의 개방성 골절 또는 탈구에서만 1등급 상위 등급을 적용한다.</p> <p>다. 2급부터 11급까지의 상해 내용 중 "수술적 치료를 시행하지 않은"이라고 명기되지 않은 각 등급 손상은 수술적 치료를 시행한 경우를 말하며, 보존적 치료를 시행한 경우가 따로 명기되지 않은 경우는 두 등급 하향 조정함을 원칙으로 한다.</p> <p>라. 양측 또는 단측을 별도로 규정한 경우에는 병합하지 않으나, 별도 규정이 없는 양측 손상인 경우에는 병합한다.</p> <p>마. 골절에 주요 말초신경의 손상 동반 시 해당 골절보다 1등급 상위 등급을 적용한다.</p> <p>바. 재접합술을 시행한 절단소실의 경우 해당부위의 절단보다 2급 높은 등급을 적용한다.</p> <p>사. 아절단은 완전 절단에 준한다.</p> <p>아. 관절 이단의 경우는 상위부 절단으로 본다.</p> <p>자. 골절 치료로 인공관절 치환술 시행할 경우 해당부위의 골절과 동일한 등급으로 본다.</p> <p>차. 사지 근 또는 건의 부분 파열로 보존적으로 치료한 경우 근 또는 건의 단순 염좌(12급)로 본다.</p> <p>카. 사지 관절의 인공관절 재치환 시 해당 부위 골절보다 1등급 높은 등급을 적용한다.</p> <p>타. 보존적으로 치료한 사지 주요관절 골절 및 탈구는 해당관절의 골절 및 탈구보다 3등급 낮은 등급을 적용한다.</p> <p>파. 수술을 시행한 사지 주요 관절 탈구는 해당 관절의 보존적으로 치료한 탈구보다 2등급 높은 등급을 적용한다.</p>

하. 동일 관절 혹은 동일 골의 손상은 병합하지 않으며 상위 등급을 적용한다  
 거. 분쇄 골절을 형성하는 골절선은 선상 골절이 아닌 골절선으로 판단한다.  
 너. 수족지 절단 시 절단부위에 따른 차이는 두지 않는다.

가. 상부관절순 파열은 외상성 파열만 인정한다.  
 나. 회전근개 파열 개수에 따른 차등을 두지 않는다.  
 다. 다. "근, 건, 인대 파열"이란 완전 파열을 말하며, 부분 파열은 수술을 시행한 경우에 완전 파열로 본다.  
 라. 사지골 골절 중 상해등급에서 별도로 명시하지 않은 사지골 골절(견열골절을 포함한다)은 제불완전골절로 본다. 다만, 관혈적 정복술을 시행한 경우는 해당 부위 골절 항에 적용한다.  
 마. 사지골 골절 시 시행한 외고정술도 수술을 한 것으로 본다.  
 바. 소아의 경우, 성인의 동일 부위 골절보다 1급 낮게 적용한다. 다만, 성장판 손상이 동반된 경우와 연부조직 손상은 성인과 동일한 등급을 적용한다.  
 사. 사. 6급의 견관절 탈구에서 재발성 탈구를 초래할 수 있는 해부학적 병변이 병발된 경우는 수술 여부에 상관없이 6급을 적용한다.  
 아. 견봉 쇄골간 관절 탈구, 관절낭 또는 견봉 쇄골간 인대 파열은 견봉 쇄골인대 및 오구 쇄골인대의 완전 파열에 포함되고, 견봉 쇄골인대 및 오구 쇄골인대의 완전 파열로 수술한 경우 7급을 적용하며, 부분 파열로 보존적 치료를 시행한 경우 9급을 적용하고, 단순 염좌의 경우 12급을 적용한다.  
 자. 주요 동맥 또는 정맥 파열로 봉합술을 시행한 상해의 경우, 주요 동맥 또는 정맥이란 수술을 통한 혈행의 확보가 의학적으로 필요한 경우를 말하며, "다발성 혈관 손상"이란 2부위 이상의 주요 동맥 또는 정맥의 손상을 말한다.

가. 양측 치골지 골절, 치골 상하지 골절 등에서는 병급하지 않는다.  
 나. 천골 골절, 미골 골절은 골반골 골절로 본다.  
 다. 슬관절 십자인대 파열은 전후방 십자인대의 동시 파열이 별도로 규정되어 있으므로 병급하지 않으나 내외측 측부인대 동시 파열, 십자인대와 측부인대 파열, 반월상 연골판 파열 등은 병급한다.  
 라. 후경골건 및 전경골건 파열은 족관절 측부인대 파열로 수술을 시행한 경우의 등급으로 본다.  
 마. 대퇴골 또는 경비골의 견열성 골절의 경우, 동일 관절의 인대 손상에 대하여 수술적 치료를 시행한 경우는 인대 손상 등급으로 본다.  
 바. 경골 후과의 단독 골절 시 족관절 내과 또는 외과의 골절로 본다.  
 사. 고관절이란 대퇴골두와 골반골의 비구를 포함하며, "골절 탈구"란 골절과 동시에 관절의 탈구가 발생한 상태를 말한다.  
 아. 불안정성 골반 골절은 골반환을 이루는 골간의 골절 탈구를 포함한다.  
 자. "하지의 3대 관절"이란 고관절, 슬관절, 족관절을 말한다.  
 차. 슬관절의 전방 또는 후방 십자인대의 파열은 인대 복원수술을 시행하거나 완전 파열에 준하는 파열에 적용한다.  
 카. 골반환이 안정적인 골반골의 수술을 시행한 골절은 치골 골절로 수술한 경우 등을 포함한다.

【 13】

다음의 시설규격은 의료법 시행규칙 제34조(의료기관의 시설기준 및 규격)에서 정하는 <별표4>[개정 2019.9.27]에 따르며, 법령의 변경으로 변경 또는 추가되는 사항이 있는 경우에는 그 사항도 포함하는 것으로 합니다.

1. 입원실

- 가. 입원실은 3층 이상 또는 「건축법」 제2조제1항제5호에 따른 지하층에는 설치할 수 없다. 다만, 「건축법 시행령」 제56조에 따른 내화구조(耐火構造)인 경우에는 3층 이상에 설치할 수 있다.
- 나. 입원실의 면적(벽·기둥 및 화장실의 면적을 제외한다)은 환자 1명을 수용하는 곳인 경우에는 10제곱미터 이상이어야 하고(면적의 측정 방법은 「건축법 시행령」 제119조의 산정 방법에 따른다. 이하 같다) 환자 2명 이상을 수용하는 곳인 경우에는 환자 1명에 대하여 6.3제곱미터 이상으로 하여야 한다.
- 다. (삭제)
- 라. 입원실에 설치하는 병상 수는 최대 4병상(요양병원의 경우에는 6병상)으로 한다. 이 경우 각 병상 간 이격거리는 최소 1.5미터 이상으로 한다.
- 마. 입원실에는 손씻기 시설 및 환기시설을 설치하여야 한다.
- 바. 병상이 300개 이상인 종합병원에는 보건복지부장관이 정하는 기준에 따라 전실(前室) 및 음압시설(陰壓施設) 등을 갖춘 1인 병실(이하 "음압격리병실"이라 한다)을 1개 이상 설치하되, 300병상을 기준으로 100병상 초과할 때 마다 1개의 음압격리병실을 추가로 설치하여야 한다. 다만, 제2호차목에 따라 중환자실에 음압격리병실을 설치한 경우에는 입원실에 설치한 것으로 본다.
- 사. 병상이 300개 이상인 요양병원에는 보건복지부장관이 정하는 기준에 따라 화장실 및 세면시설을 갖춘 격리병실을 1개 이상 설치하여야 한다.
- 아. 산모가 있는 입원실에는 입원 중인 산모가 신생아에게 모유를 먹일 수 있도록 산모와 신생아가 함께 있을 수 있는 시설을 설치하도록 노력하여야 한다.
- 자. 감염병환자등의 입원실은 다른 사람이나 외부에 대하여 감염예방을 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 15제곱미터 이상으로 하되, 신생아만을 전담하는 중환자실(이하 "신생아중환자실"이라 한다)의 병상 1개당 면적은 5제곱미터 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 동맥혈압모니터, 병상 수의 30퍼센트 이상 개수의 인공호흡기, 병상 수의 70퍼센트 이상 개수의 보육기(신생아중환자실에만 해당한다)를 갖추어야 한다.
- 바. 중환자실 1개 단위(Unit)당 후두경, 엠부백(마스크 포함), 심전도기록기, 제세동기를 갖추어야 한다. 다만, 신생아중환자실의 경우에는 제세동기 대신 광선기와 집중치료기를 갖추어야 한다.
- 사. 중환자실에는 전담의사를 둘 수 있다. 다만, 신생아중환자실에는 전담전문의를 두어야 한다.
- 아. 전담간호사를 두되, 간호사 1명당 연평균 1일 입원환자수는 1.2명(신생아 중환자실의 경우에는 1.5명)을 초과하여서는 아니 된다.
- 자. 중환자실에 설치하는 병상은 벽으로부터 최소 1.2미터 이상, 다른 병상으로부터 최소 2미터 이상 이격하여 설치하여야 한다.
- 차. 중환자실에는 병상 3개당 1개 이상의 손씻기 시설을 설치하여야 한다.
- 카. 중환자실에는 보건복지부장관이 정하는 기준에 따라 병상 10개당 1개 이상의 격리병실 또는 음압격리병실을 설치하여야 한다. 이 경우 음압격리병실은 최소 1개 이상 설치하여야 한다.



【 14】5

- ① 약관에서 규정하는 ‘5대골절’로 분류되는 상병은 제8차 한국표준질병사인분류(통계청고시 제2020-175호, 2021.1.1. 시행) 중 다음에 적은 상병을 말하며, 이후 한국표준질병사인분류가 개정되는 경우는 개정된 기준에 따라 이 약관에서 보장하는 ‘5대골절’ 해당여부를 판단합니다.

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

주) 제9차 개정 이후 이 약관에서 보장하는 ‘5대골절’ 해당여부는 피보험자가 진단된 당시 시행되고 있는 한국표준질병사인분류에 따라 판단합니다. 또한, 상기 분류표의 분류번호와 연관성이 있어 분류번호를 동시에 부여 가능한 경우 대상 분류에 포함합니다.

- ① 진단 당시의 한국표준질병사인분류에 따라 이 약관에서 보장하는 상병에 대한 보험금 지급여부가 판단된 경우, 이후 한국표준질병사인분류 개정으로 질병분류가 변경되더라도 이 약관에서 보장하는 상병 해당 여부를 다시 판단하지 않습니다.



‘응급의료에 관한 법률’ 제2조 제1호에서 ‘보건복지부령이 정하는 자’란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 증상이 있는 자를 말한다.

1. 별표1의 응급증상 및 이에 준하는 증상
2. 제1호의 증상으로 진행될 가능성이 있다고 응급의료종사자가 판단하는 증상

[ 1]	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.                     <ul style="list-style-type: none"> <li>가. 신경학적 응급증상 : 급성意識장애, 급성신경학적 이상, 구토·意識장애 등의 증상이 있는 두부 손상</li> <li>나. 심혈관계 응급증상 : 심폐소생술이 필요한 증상, 급성호흡곤란, 심장질환으로 인한 급성 흉통, 심계항진, 박동이상 및 쇼크</li> <li>다. 중독 및 대사장애 : 심한 탈수, 약물·알콜 또는 기타 물질의 과다복용이나 중독, 급성대사장애(간부전·신부전·당뇨병 등)</li> <li>라. 외과적 응급증상 : 개복술을 요하는 급성복증(급성복막염·장폐색증·급성췌장염 등 중한 경우에 한함), 광범위한 화상(외부신체 표면적의 18%이상), 관통상, 개방성·다발성 골절 또는 대퇴부 척추의 골절, 사지를 절단할 우려가 있는 혈관손상, 전신마취하에 응급수술을 요하는 증상, 다발성 외상</li> <li>마. 출혈 : 계속되는 각혈, 지혈이 안되는 출혈, 급성 위장관 출혈</li> <li>바. 안과적 응급증상 : 화학물질에 의한 눈의 손상, 급성 시력 손실</li> <li>사. 알리지 : 얼굴 부종을 동반한 알리지 반응</li> <li>아. 소아과적 응급증상 : 소아경련성 장애</li> <li>자. 정신과적 응급증상 : 자신 또는 다른 사람을 해할 우려가 있는 정신장애</li> </ul> </li> </ol>
2.	<ol style="list-style-type: none"> <li>가. 신경학적 응급증상 : 意識장애, 현훈</li> <li>나. 심혈관계 응급증상 : 호흡곤란, 과호흡</li> <li>다. 외과적 응급증상 : 화상, 급성복증을 포함한 배의 전반적인 이상증상, 골절, 외상 또는 탈골, 그 밖에 응급수술을 요하는 증상, 배뇨장애.</li> <li>라. 출혈 : 혈관손상</li> <li>마. 소아과적 응급증상 : 소아 경련, 38℃ 이상인 소아 고열(공휴일·야간 등 의료서비스가 제공되기 어려운 때에 8세 이하의 소아에게 나타나는 증상을 말한다.)</li> <li>바. 산부인과적 응급증상 : 분만 또는 성폭력으로 인하여 산부인과적 검사 또는 처치가 필요한 증상</li> <li>사. 이물에 의한 응급증상 : 귀·눈·코·항문 등에 이물이 들어가 제거술이 필요한 환자</li> </ol>

【 16】

- ① 약관에서 규정하는 ‘중대한 특정상해’로 분류되는 상병은 제8차 한국표준질병사인분류(통계청고시 제2020-175호, 2021.1.1. 시행) 중 다음에 적은 상병을 말하며, 이후 한국표준질병·사인분류가 개정되는 경우는 개정된 기준에 따라 이 약관에서 보장하는 ‘중대한 특정상해’ 해당여부를 판단합니다.

뇌손상	두개내 손상	S06
내장손상	심장의 손상	S26
	기타 및 상세불명의 흉곽내 장기의 손상	S27
	복부내 기관의 손상	S36
	비뇨 및 골반 기관의 손상	S37

주) 제9차 개정 이후 이 약관에서 보장하는 ‘중대한 특정상해’ 해당여부는 피보험자가 진단된 당시 시행되고 있는 한국표준질병·사인분류에 따라 판단합니다. 또한, 상기 분류표의 분류번호와 연관성이 있어 분류번호를 동시에 부여 가능한 경우 대상 분류에 포함합니다.

- ② 진단 당시의 한국표준질병·사인분류에 따라 이 약관에서 보장하는 상병에 대한 보험금 지급여부가 판단된 경우, 이후 한국표준질병·사인분류 개정으로 질병분류가 변경되더라도 이 약관에서 보장하는 상병 해당 여부를 다시 판단하지 않습니다.

【 17】 ( )

① 약관에서 규정하는 ‘골절(치아파절 제외)’로 분류되는 상병은 제8차 한국표준질병사인분류(통계청고시 제2020-175호, 2021.1.1. 시행) 중 다음에 적은 상병을 말하며, 이후 한국표준질병·사인분류가 개정되는 경우는 개정된 기준에 따라 이 약관에서 보장하는 ‘골절(치아파절 제외)’ 해당여부를 판단합니다.

1. 두개골 및 안면골의 골절(치아의 파절 및 파절치 제외)	S02(S02.5는 제외)
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 손부위에서의 골절	S62
10. 대퇴골의 골절	S72
11. 발목을 포함한 아래다리의 골절	S82
12. 발목을 제외한 발의 골절	S92
13. 여러 신체부위를 침범한 골절	T02
14. 척추의 상세불명 부위의 골절	T08
15. 팔의 상세불명 부위의 골절	T10
16. 다리의 상세불명 부위의 골절	T12
17. 상세불명의 신체 부위의 골절	T14.2

주) 제9차 개정 이후 이 약관에서 보장하는 ‘골절(치아파절 제외)’ 해당여부는 피보험자가 진단된 당시 시행되고 있는 한국표준질병·사인분류에 따라 판단합니다. 또한, 상기 분류표의 분류번호와 연관성이 있어 분류번호를 동시에 부여 가능한 경우 대상 분류에 포함합니다.

① 진단 당시의 한국표준질병·사인분류에 따라 이 약관에서 보장하는 상병에 대한 보험금 지급여부가 판단된 경우, 이후 한국표준질병·사인분류 개정으로 질병분류가 변경되더라도 이 약관에서 보장하는 상병 해당 여부를 다시 판단하지 않습니다.

【 18】

① 약관에서 규정하는 ‘골절’로 분류되는 상병은 제8차 한국표준질병사인분류(통계청고시 제2020-175호, 2021.1.1. 시행) 중 다음에 적은 상병을 말하며, 이후 한국표준질병·사인분류가 개정되는 경우는 개정된 기준에 따라 이 약관에서 보장하는 ‘골절’ 해당여부를 판단합니다.

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 손부위에서의 골절	S62
10. 대퇴골의 골절	S72
11. 발목을 포함한 아래다리의 골절	S82
12. 발목을 제외한 발의 골절	S92
13. 여러 신체부위를 침범한 골절	T02
14. 척추의 상세불명 부위의 골절	T08
15. 팔의 상세불명 부위의 골절	T10
16. 다리의 상세불명 부위의 골절	T12
17. 상세불명의 신체 부위의 골절	T14.2

주) 제9차 개정 이후 이 약관에서 보장하는 ‘골절’ 해당여부는 피보험자가 진단된 당시 시행되고 있는 한국표준질병·사인분류에 따라 판단합니다. 또한, 상기 분류표의 분류번호와 연관성이 있어 분류번호를 동시에 부여 가능한 경우 대상 분류에 포함합니다.

① 진단 당시의 한국표준질병·사인분류에 따라 이 약관에서 보장하는 상병에 대한 보험금 지급여부가 판단된 경우, 이후 한국표준질병·사인분류 개정으로 질병분류가 변경되더라도 이 약관에서 보장하는 상병 해당 여부를 다시 판단하지 않습니다.

【 19】

- ① 약관에서 규정하는 ‘화상’으로 분류되는 상병은 제8차 한국표준질병사인분류(통계청고시 제2020-175호, 2021.1.1. 시행) 중 다음에 적은 상병을 말하며, 이후 한국표준질병·사인분류가 개정되는 경우는 개정된 기준에 따라 이 약관에서 보장하는 ‘화상’ 해당여부를 판단합니다.

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 고관절 및 다리의 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. 여러 신체 부위를 침범하는 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

주) 제9차 개정 이후 이 약관에서 보장하는 ‘화상’ 해당여부는 피보험자가 진단된 당시 시행되고 있는 한국표준질병·사인분류에 따라 판단합니다. 또한, 상기 분류표의 분류번호와 연관성이 있어 분류번호를 동시에 부여 가능한 경우 대상 분류에 포함합니다.

- ① 진단 당시의 한국표준질병·사인분류에 따라 이 약관에서 보장하는 상병에 대한 보험금 지급여부가 판단된 경우, 이후 한국표준질병·사인분류 개정으로 질병분류가 변경되더라도 이 약관에서 보장하는 상병 해당 여부를 다시 판단하지 않습니다.

【 20】

- ① 약관에서 규정하는 아나필락시스쇼크는 제8차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 2020-175호, 2021.1.1 시행) 중 다음에 적은 질병을 말하며, 이후 한국표준질병사인분류가 개정되는 경우는 개정된 기준에 따라 이 약관에서 보장하는 질병 해당여부를 판단합니다.

1. 음식의 유해작용으로 인한 아나필락시스쇼크	T78.0
2. 상세불명의 아나필락시스쇼크	T78.2
3. 혈청에 의한 아나필락시스쇼크	T80.5
4. 적절히 투여된 올바른 약물 또는 약제의 유해작용에 의한 아나필락시스쇼크	T88.6

주) 제9차 개정 이후 이 약관에서 보장하는 질병 해당여부는 피보험자가 진단된 당시 시행되고 있는 한국표준질병사인분류에 따라 판단합니다. 또한, 상기 분류표의 분류번호와 연관성이 있어 분류번호를 동시에 부여 가능한 경우 대 상 분류에 포함합니다.

- ② 진단 당시의 한국표준질병사인분류에 따라 이 약관에서 보장하는 질병에 대한 보험금 지급여부가 판단된 경우, 이후 한국표준질병사인분류 개정으로 질병분류가 변경되더라도 이 약관에서 보장하는 질병 해당 여부를 다시 판단하지 않습니다.

【 21】

① 약관에서 규정하는 ‘호흡기관련 질병’으로 분류되는 질병은 제8차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 2020-175호, 2021.1.1. 시행) 중 다음에 적은 질병을 말하며, 이후 한국표준질병사인분류가 개정되는 경우는 개정된 기준에 따라 이 약관에서 보장하는 ‘호흡기관련 질병’ 해당여부를 판단합니다.

1. 급성 상기도감염	J00~J06
2. 상기도의 상세불명 질환	J39.9
3. 급성인지 만성인지 명시되지 않은 기관지염	J40
4. 단순성 및 점액화농성 만성 기관지염	J41
5. 상세불명의 만성 기관지염	J42
6. 천식, 천식지속 상태	J45, J46
7 폐렴	J12~J18
[B25.0† : 거대세포바이러스폐렴(J17.1*)]	B25.0†
[B05.2† : 폐렴이 합병된 홍역(J17.1*)]	B05.2†
[B01.2† : 수두폐렴(J17.1*)]	B01.2†
[B58.3† : 폐톡소포자충증(J17.3*)]	B58.3†
8. 재향군인병	A48.1
9. 폐렴이 합병된 홍역	B05.2

주) 제9차 개정 이후 이 약관에서 보장하는 ‘호흡기관련 질병’ 해당여부는 피보험자가 진단된 당시 시행되고 있는 한국 표준질병사인분류에 따라 판단합니다. 또한, 상기 분류표의 분류번호와 연관성이 있어 분류번호를 동시에 부여 가능한 경우 대상 분류에 포함합니다.

② 진단 당시의 한국표준질병사인분류에 따라 이 약관에서 보장하는 질병에 대한 보험금 지급여부가 판단된 경우, 이후 한국표준질병사인분류 개정으로 질병분류가 변경되더라도 이 약관에서 보장하는 질병 해당 여부를 다시 판단하지 않습니다.



## 제3조(충간소음관리 등)

① 환경부장관은 법 제21조의2제2항에 따라 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 기관으로 하여금 충간소음의 측정, 피해사례의 조사·상담 및 피해조정지원을 실시하도록 할 수 있다.

1. '한국환경공단법'에 따른 한국환경공단(이하 "한국환경공단"이라 한다)
2. 환경부장관이 국토교통부장관과 협의하여 충간소음의 피해 예방 및 분쟁 해결에 관한 전문기관으로 인정하는 기관

② 제1항에 따른 충간소음의 측정, 피해사례의 조사·상담 및 피해조정지원에 관한 절차 및 방법 등 세부적인 사항은 환경부장관이 국토교통부장관과 협의하여 고시한다.

## 제16조(측정대행업의 등록)

① 대기오염물질, 다중이용시설 등의 실내공간오염물질, 악취, 수질오염물질, 소음·진동 또는 인공조명에 의한 빛공해의 측정업무를 대행하는 영업(이하 "측정대행업"이라 한다)을 하고자 하는 자는 대통령령으로 정하는 기술능력시설 및 장비를 갖추어 특별시장·광역시장·도지사 또는 특별자치도지사(이하 "시·도지사"라 한다)에게 등록하여야 한다. 등록한 사항 중 대통령령으로 정하는 중요사항을 변경하고자 하는 경우에도 또한 같다.

제2조(충간소음의 범위)

공동주택 충간소음의 범위는 입주자 또는 사용자의 활동으로 인하여 발생하는 소음으로서 다른 입주자 또는 사용자에게 피해를 주는 다음 각 호의 소음으로 한다. 다만, 욕실, 화장실 및 다용도실 등에서 급수·배수로 인하여 발생하는 소음은 제외한다.

1. 직접충격 소음: 뛰거나 걷는 동작 등으로 인하여 발생하는 소음
2. 공기전달 소음: 텔레비전, 음향기기 등의 사용으로 인하여 발생하는 소음

\_\_\_\_\_ ( 3 )

		[ : dB(A)]	
		(06:00 22:00)	(22:00 06:00)
1. 제2조제1호에 따른 직접충격 소음	1분간 등가소음도 (Leq)	43	38
	최고소음도 (Lmax)	57	52
2. 제2조제2호에 따른 공기전달 소음	5분간 등가소음도 (Leq)	45	40

비고

1. 직접충격 소음은 1분간 등가소음도(Leq) 및 최고소음도(Lmax)로 평가하고, 공기전달 소음은 5분간 등가소음도(Leq)로 평가한다.
2. 위 표의 기준에도 불구하고 「주택법」 제2조제2호에 따른 공동주택으로서 「건축법」 제11조에 따라 건축허가를 받은 공동주택과 2005년 6월 30일 이전에 「주택법」 제16조에 따라 사업승인을 받은 공동주택의 직접충격 소음 기준에 대해서는 위 표 제1호에 따른 기준에 5dB(A)을 더한 값을 적용한다.
3. 충간소음의 측정방법은 「환경분야 시험·검사 등에 관한 법률」 제6조제1항제2호에 따라 환경부장관이 정하여 고시하는 소음·진동 관련 공정시험기준 중 동일 건물 내에서 사업장 소음을 측정하는 방법을 따르되, 1개 지점 이상에서 1시간 이상 측정하여야 한다.
4. 1분간 등가소음도(Leq) 및 5분간 등가소음도(Leq)는 비고 제3호에 따라 측정한 값 중 가장 높은 값으로 한다.
5. 최고소음도(Lmax)는 1시간에 3회 이상 초과할 경우 그 기준을 초과한 것으로 본다.

2 (    ) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

3. “공동주택”이란 건축물의 벽·복도·계단이나 그 밖의 설비 등의 전부 또는 일부를 공동으로 사용하는 각 세대가 하나의 건축물 안에서 각각 독립된 주거생활을 할 수 있는 구조로 된 주택을 말하며, 그 종류와 범위는 대통령령으로 정한다.

가 順

(ㄱ)	
가족일상생활중 배상책임보장 특별약관(갱신형)	117
가족일상생활중 배상책임보장 특별약관(화재 및 폭발 제외)(갱신형)	123
가족화재별금보장 특별약관	63
골절 분류표	255
골절(치아파절 제외) 분류표	254
골절수술비(동일사고당 1회한)보장 특별약관	175
골프용품손해 특별약관	133
골절진단비(치아파절제외)(동일사고당 1회한)보장 특별약관	174
공동주택 층간소음의 범위와 기준에 관한 규칙 제2조 및 [별표]층간소음의 기준(제3조 관련)	260
교통사고처리지원금보장Ⅲ 특별약관	34
급배수설비 누출손해보장 특별약관	99
김스치료비(동일사고 또는 질병당 1회한)보장 특별약관	168
귀금속 및 귀중품손해 특별약관	135
(ㄷ)	
도난(주택)보장 특별약관	26
(ㄹ)	
「민사소송 등 인지법」에서 정한 인지액	221
민사소송법률비용보장 특별약관	83
(ㄴ)	
「변호사보수의 소송비용산입에 관한 규칙」에 정한 소송목적 값에 따른 변호사 비용	220
보이스피싱손해보장 특별약관	81
보험금을 지급할 때의 적립이율 계산	188
보험료 자동납입 특별약관	183
부동산소유권법률비용보장 특별약관	87
부상등급별 지급보험금표	189
(ㄷ)	
상해수술비(동일사고당 1회한)보장 특별약관	166
상해응급실내원비용(응급) 특별약관	163
상해입원일당보장(4일이상 180일한도) 특별약관	158
상해중환자실입원일당보장(1일이상 180일한도) 특별약관	159
상해흉터복원수술비보장 특별약관	172
소음-진동관리법 시행령 제3조	259
「송달료 규칙」에 정한 송달료	222
신6대가전제품 고장수리비용보장(자기부담금 2만원) 특별약관	68

신체손해배상책임(화재, 특수건물)의 부상등급별 지급보험금표	203
신체손해배상책임(화재, 특수건물)의 후유장애등급별 지급보험금표	208
신체손해배상책임보장Ⅱ특별약관	57
12대가전제품 고장수리비용보장(자기부담금 2만원) 특별약관	71
스쿨존 자동차사고별급보장(2천만원 초과, 1천만원한도) 특별약관	31

(o)

아나필락시스쇼크 분류표	257
아나필락시스쇼크진단(연간 1회한) 및 질병중환자실 입원일당(1일이상 180일한도)보장 특별약관(갱신형)	180
알바트로스비용보장(최초 1회한) 특별약관	97
예술품손해 특별약관	139
5대골절 분류표	251
5대골절진단비(동일사고당 1회한)보장 특별약관	161
유리손해보장 특별약관	128
6대가전제품 고장수리비용보장(자기부담금 2만원) 특별약관	65
응급의료에 관한 법률 시행규칙 제2조(응급환자)	252
의료기관의 시설규격	250
20대가전제품 고장수리비용보장(자기부담금 2만원) 특별약관	74
일상생활 기본동작(ADLs) 제한 장애평가표	240
임대인 화재임대료손실보장 특별약관	111
임대차보증금법률비용보장 특별약관	91
임차자배상책임보장특별약관	46

(z)

(자가용운전자용)교통사고부상치료비보장Ⅱ 특별약관	150
(자가용운전자용)교통상해80%이상후유장애 가족생활자금보장 특별약관	152
(자가용운전자용)교통상해사망보장 특별약관	143
(자가용운전자용)교통상해입원일당보장(4일이상 180일한도) 특별약관	155
(자가용운전자용)교통상해후유장애보장 특별약관	146
자동차사고 부상 등급표	241
자동차사고별급보장(스쿨존 3천만원) 특별약관	29
자동차사고변호사선임비용보장Ⅲ특별약관	38
자동차사고성형수술비(동일사고당 1회한)보장 특별약관	164
장애인전용보험전환 특별약관	184
장해분류표	223
전기통신금융사기 피해 방지 및 피해금 환급에 관한 특별법	213
주택법 제2조 제3호	261
주택화재 임시거주비보장(1일이상) 특별약관	114
중대한 특정상해 분류표	253
중대한 특정상해수술비(최초 1회한)보장 특별약관	170

지정대리청구서비스 특별약관	183
지진손해보장 특별약관	108
(㉜)	
층간소음피해위로금(최초1회한)보장 특별약관	131
7대문화용품 고장수리비용보장(자기부담금 2만원) 특별약관	78
(㉝)	
풍수재보장특별약관(비특수건물)	50
풍수재보장특별약관(특수건물)	54
(㉞)	
호흡기관련 질병 분류표	258
홀인원비용보장(최초 1회한) 특별약관	96
화상분류표	256
화상수술비(동일사고당 1회한)보장 특별약관	178
화상진단비(동일사고당 1회한)보장 특별약관	177
화재대물배상책임보장(특수건물) 특별약관	102
화재로 인한 재해보상과 보험가입에 관한 법률 시행령 제2조	201
화재로 인한 재해보상과 보험가입에 관한 법률	199
화재배상책임보장 특별약관	41
화재벌금보장 특별약관	62
환경분야 시험·검사 등에 관한 법률 제16조 제1항	259
후유장해등급별 지급보험금표	194