

대형안심보험 (1종) 보통보험약관

제 1 조 (보험계약의 성립)

① 보험 계약은 보험계약자의 청약(請約)과 보험회사의 승낙(承諾)으로 이루어집니다. 그러나 보험회사는 피보험자가 이 보험계약에 적합하지 아니한 경우에는 승낙을 거절할 수도 있으며, 보험 계약자는 청약서에 명시된 내용과 같이 청약철회(請約撤回)를 할 수도 있습니다.

이하에서 “보험계약”은 “계약”, “보험계약자”는 “계약자”, “보험회사”는 “회사”라 합니다.

② 회사는 계약의 청약을 받고, 제1회 보험료를 받은 경우에 진단을 받지 아니하는 계약(이하 “무진단계약”이라 합니다)은 청약일, 건강진단을 받는 계약(이하 “진단계약”이라 합니다)은 진단일로부터 30일 이내에 승낙 또는 거절하여야 하며, 승낙한 때에는 승낙의 통지로서 보험증권을 교부합니다.

그러나 30일 이내에 승낙 또는 거절의 통지가 없으면 승낙된 것으로 봅니다.

제 2 조 (계약의 효력)

① 회사는 계약의 청약을 승낙하고 제1회 보험료를 받은때부터 이 약관이 정한바에 따라 책임을 집니다.

그러나 회사가 청약시에 제1회 보험료를 받고 청약을 승낙한 경우에는 제1회 보험료를 받은 때(진단계약의 경우에는 건강진단을 끝냈을 때)부터 이 약관이 정한 바에 따라 책임을 집니다.

② 회사가 청약시에 제1회 보험료를 받고 청약을 승낙하기 전에 보험금지급사유가 발생하였을 때에도 제1회 보험료를 납입한 날(진단계약의 경우에는 건강진단을 끝냈을 때)로 소급(溯及)하여 이 약관이 정하는 바에 따라 책임을 집니다. 그러나 제1회 보험료를 납입한 날(진단계약의 경우에는 건강진단을 끝냈을 때) 현재, 피보험자가 이 계약의 적격피보험체(適格被保險體)가 아님을 회사가 입증(立證)하는 경우에는 책임을 지지 아니합니다.

③ 제2항의 규정에도 불구하고, 별표 3에서 정하는 “대상이 되는 불의의

사고”(이하 “재해”라 합니다)로 인하여 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 피보험자가 적격피보험체에 해당되는지 여부 및 진단이 끝난 여부에 관계없이 제1회 보험료를 납입한 때로부터 이 약관이 정한 바에 따른 책임 (피보험자의 직업이 위험한 직종으로서 가입한도를 초과하는 부분은 제외)을 집니다.

④ 사망 또는 고도의 장애로 인한 보험금의 지급사유가 발생한 경우에는 이 계약은 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.

제 2 조의 2 (회사가 제작한 보험안내장의 효력)

모집인등이 청약과정에서 계약자의 계약체결의사에 영향을 끼칠 의도로써 사용한 회사(대리점, 영업소, 영업국포함)제작의 보험안내장 기재내용이 약관의 내용과 중요사항이 다른 경우에는 계약자에게 유리한 내용으로 계약이 성립된 것으로 봅니다.

제 2 조의 3 (모집인등의 청약서 임의기재 행위의 효력)

- ① 계약자 또는 피보험자는 청약서 작성시 반드시 기재사항을 사실대로 작성한 후 자필로 성명을 기재하고 서명 또는 날인 하여야 합니다.
- ② 제1항의 규정에 불구하고 모집인등이 청약서에서 질문한 사항 기타 계약내용에 포함될 중요사항을 계약자 또는 피보험자의 의사와 다르게 기재한 행위에 대해서는 회사가 책임을 집니다. 그러나 자필서명란의 필적이 계약자 및 피보험자의 자필임이 명백한 때에는 그러하지 아니합니다.

제 3 조 (계약불성립시의 보험료 반환)

① 회사가 제1회 보험료를 받고 승낙을 거절한 경우에는 거절통지와 함께 받은 금액을 반환합니다.

이 경우 보험료를 받은 기간에 대하여 금융기관의 1년만기 정기예금의 이율(이하 “정기예금금리”라 합니다)로 계산한 금액을 가산하여 드립니다.

② 무진단계약에 있어서 계약자가 청약시에 제1회 보험료를 납입하고 청약일 또는 제1회 보험료 영수증을 발급받은 날로부터 청약서에 명시된 바와 같이 15일 이내에 청약을 철회하는 경우에는 회사는 청약철회 청구서를 접수한 날로부터 7일 이내에 받은 금액을 반환합니다.

이 경우 반환지급기일을 경과하는 때에는 그 경과일수에 대하여 정기에 금금리로 계산한 금액을 가산하여 드립니다.

제 4 조 (대표자의 지정)

- ① 계약자 또는 보험수익자(이하 “수익자”라 합니다)가 2인 이상인 경우에는 각 대표자 1인을 지정하여야 합니다. 이 경우 그 대표자는 각각 다른 계약자 또는 수익자를 대리하는 것으로 합니다.
- ② 제1항의 대표자가 지정되지 아니하였거나 지정된 계약자 또는 수익자의 소재가 확실하지 아니한 경우에 이 계약에 관하여 회사가 계약자 또는 수익자 1인에 대하여 한 행위는 각각 다른 계약자 또는 수익자에 대하여도 효력이 미칩니다.
- ③ 계약자가 2인 이상인 경우에는 그 책임을 연대(連帶)로 합니다.

제 5 조 (계약의 무효)

- ① 다음중 한가지에 해당하는 경우에는 계약을 무효로 합니다.
 1. 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 피보험자의 서면에 의한 동의를 얻지 아니한 경우
 2. 18세 미만자, 심신상실자(心神喪失者) 또는 심신박약자(心神薄弱者)를 피보험자로한 경우
- ② 제1항의 경우에는 이미 납입한 보험료를 반환합니다.

제 6 조 (보험금 지급사유)

- ① 회사는 이 약관이 정하는 바에 따라 피보험자가 다음중 한가지의 경우에 해당되는 때에는 수익자에게 약정한 보험금(별표1 “보험금 지급기준표”참조)을 드립니다.
 1. 보험기간 중 재해 이외의 원인으로 사망하였거나 별표 4에서 정하는 “장애등급 분류표”상의 1급장애(이하 “고도의 장애(高度의 障害)”라 합니다) 상태가 되었을 때 또는 생사 불명한 경우로서 실종선고(失蹤 宣告)를 받았거나 회사가 사망한 것으로 인정하는 때
 2. 보험기간중 재해로 인하여 사망하였거나 고도의 장애상태가 되었을 때 또는 생사 불명한 경우로서 회사가 재해로 인하여 사망한 것으로 인정하는 때

3. 계약일 이후 피보험자가 제1보장 기간중 재해로 인하여 별표4에서 정하는 “장해등급 분류표”상의 2급내지 6급장해(이하 “장해(障害)라 합니다) 상태가 되었을 때

② 피보험자가 보험료 납입기간 중 별표 4에서 정하는 “장해등급 분류표”상의 2급 또는 3급 장해상태가 되었을 때에는 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.

③ 제1항 제1호 내지 제3호, 제2항의 경우 고도의 장해 또는 장해상태가 확정되지 아니한 경우에는 사고일로부터 90일이 지난날 현재 상태의 진단을 기준으로 고도의 장해 또는 장해상태 여부를 결정합니다.

④ 제1항 제3호에 의하여 계약일이후 피보험자가 제1보장 기간중 동일한 재해를 직접적인 원인으로 하여 두 종목 이상의 장해를 입었을 경우 각각에 해당하는 장해급여금을 수익자에게 드립니다. 그러나 그 장해상태가 신체의 동일부위에서 발생한 경우에는 최상위의 등급에 해당하는 장해급여금만을 드립니다.

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

⑥ 제4항에 있어서 그 재해전에 이미 다음중 한가지의 경우에 해당되는 장해가 있었던 피보험자에게 그 신체의 동일부위에 또다시 제5항에 규정하는 장해의 상태가 발생되었을 때에는 다음중 한가지의 경우에 해당되는 장해에 대하여는 이미 장해급여금이 지급된 것으로 보고 제5항의 후단의 규정을 적용합니다.

1. 이 보험의 책임개시전의 원인에 의하거나 또는 그 이전에 발생한 장해로 장해급여금의 지급사유가 되지 않았던 장해

2. 제1호 이외에 이 보험의 규정에 의하여 장해급여금의 지급사유가 되지 않았던 장해 또는 장해급여금이 지급되지 않았던 장해

제 7 조 (배당금의 지급)

① 회사는 사업방법서에 의하여 계산된 금액을 확정배당금으로 드립니다.

② 회사는 이익금이 발생한 때에는 별도로 재무부장관이 인가한 방법에 따라 계약자에게 이익배당금을 드립니다.

제 8 조 (보험금을 지급하지 아니하는 경우)

① 회사는 다음중 한가지의 경우에 의하여 피보험자가 사망하거나 고도의 장애 또는 장애상태가 되었을 경우에는 보험금 또는 급여금을 드리지 아니하거나 보험료의 납입을 면제하지 아니합니다.

1. 피보험자가 책임개시일 또는 부활일로 부터 2년 이내에 자살하거나 스스로 자신을 해침으로써 고도의 장애, 2급 또는 3급 장애상태가 되었을 경우

2. 수익자가 고의로 피보험자를 사망하게 하거나 고도의 장애, 2급 또는 3급 장애상태가 되게 하였을 경우, 그러나 그 수익자가 보험금 또는 급여금의 일부 수익자인 경우에는 그 잔액을 다른 수익자에게 드립니다.

3. 계약자가 고의로 피보험자를 사망하게 하거나 고도의 장애, 2급 또는 3급 장애상태가 되게 하였을 경우

4. 피보험자가 책임개시일 또는 부활일로 부터 2년 이내에 스스로 자신을 해침으로써 4급, 5급 또는 6급 장애상태가 되거나 계약자 또는 수익자가 고의로 피보험자를 4급, 5급 또는 6급 장애상태가 되게 하였을 경우

② 회사는 제1항 제1호의 경우에는 이미 납입한 보험료를, 제2호의 경우에는 지급하지 아니한 보험금 또는 급여금에 해당하는 해약환급금을 드립니다.

그러나 제1항 제3호의 경우에는 이미 납입한 보험료도 반환하지 아니합니다.

제 9 조 (전쟁, 또는 변란시의 보험금)

회사는 피보험자가 전쟁, 기타 변란으로 인하여 사망하거나 고도의 장애 또는 장애상태가 되었을 경우 그 수가 보험료 산출기초에 중대한 영향을 미칠 우려가 있다고 인정될 때에는 재무부장관의 인가를 얻어 보험금을 감액하여 드리며 보험료의 납입을 면제하지 아니합니다.

제10조 (가입자가 회사에 계약전 알릴 의무)

① 계약자 또는 피보험자는 청약시(건강진단을 받는 경우에는 건강진단 시) 청약서 에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야 합니다.

② 계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 인하여 보험금 지급사유발생에 영향을 미치는 제1항의 질문사항을 알리지 아니하였거나 알고있는 사실을 사실대로 알리지 아니하였을 때에는 보험금지급사유 발생여부에 관계없이 회사는 계약을 해지(解止)할 수 있습니다.

그러나 다음 중 한가지의 경우에 해당되는 때에는 그러하지 아니합니다.

1. 회사가 계약당시에 그 사실을 알았거나 중대한 과실로 인하여 알지 못하였을 때
2. 회사에 알려야 할 의무를 위반한 사실이 보험금 지급사유 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하지 못하는 때
3. 회사가 그 사실을 안 날로부터 1개월 이상 지났거나 또는 책임개시일로부터 보험금 지급사유가 발생하지 아니하고 2년(진단계약의 경우에는 1년)이상 지났을 때

③ 제2항에 의하여 계약을 해지하였을 때에는 해약환급금을 지급합니다. 그러나 보험금 지급사유가 발생된 후 해지한 경우에는 이미 납입한 보험료를 반환합니다.

제10조의 2 (계약취소권의 행사제한)

회사는 책임개시일로 부터 보험금지급사유가 발생하지 아니하고 2년(진단계약의 경우에는 1년)이상 지났을 때에는 민법 제110조(사기에 의한 의사표시)에 의한 취소권을 행사하지 아니합니다. 다만, 계약자 또는 피보험자가 대리진단, 약물복용을 수단으로 진단절차를 통과하는 등의 사기 의사로 계약이 성립되었음을 회사가 입증하는 경우에는 그러하지 아니합니다.

제11조 (보험료의 납입)

① 제2회 이후의 보험료는 납입기간중 계약자가 이 계약의 납입방법과 수금방법에 따라 납입기일까지 납입하여야 합니다. 이 경우 회사가 발행한 영수증을 받아야 합니다.

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

제12조 (보험금 지급사유의 발생통지)

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

제13조 (주소변경통지)

- ① 계약자는 주소 또는 연락처가 변경된 경우에는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.
- ② 제1항의 정한대로 계약자가 알리지 않은 경우 회사가 알고 있는 최종의 주소로 알린 사항은 일반적으로 도달에 필요한 시일이 지난 때에는 계약자에게 도달한 것으로 봅니다.

제14조 (보험료의 납입연체시 계약의 효력)

① 제2회 이후의 보험료는 납입기일로부터 납입기일이 속하는 달의 다음 달 말일까지를 보험료 납입유예기간(이하 "유예기간(猶豫期間)"이라 합니다)으로 하며, 계약자가 유예기간이 끝날 때까지 보험료를 납입치 아니한 경우에는 유예기간이 끝나는 날의 다음날부터 이 계약은 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.

이 경우 계약자의 청구에 의하여 회사는 해약환급금을 드립니다.

② 보험료 수금방법이 회사의 방문수금 또는 계약자의 은행수납방법으로 약정되어 있는 경우에 회사의 수금불이행 또는 은행납입통지서의 미교부로 인하여 계약자가 보험료를 납입하지 못한 경우에는 제1항의 규정에도 불구하고 제1항의 납입기일로부터 6개월이 되는 날까지 이 계약은 계속 효력을 가집니다.

다만, 회사가 다시 수금하기로 하거나 은행납입통지서를 재교부하기로 한 경우에는 그 수금 또는 재교부일로부터 15일이 되는 날을 새로운 납입기일로 하여 제1항을 적용합니다.

제15일 (효력 상실된 계약의 부활)

- ① 계약이 효력상실(効力喪失)되었을 경우 계약자는 효력상실일로 부터 2년 이내에 회사가 정한 절차에 따라 계약의 부활(復活)을 청약할 수 있으며, 회사가 이를 승낙하였을 때에는 부활을 청약하는 날까지의 연체된 보험료와 이에 대하여 회사가 정한 이율로 계산한 이자를 납입하여야 합니다.
- ② 부활되는 계약의 책임개시, 승낙, 거절시의 보험료 반환 및 회사에 알려야 할 의무는 제1조 제2항, 제2조, 제3조 및 제10조의 규정을 준용합니다.

제16조 (보험금 등 청구시 구비서류)

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

1. 청구서(회사양식)
2. 사고증명서(사망진단서, 장해진단서 등)
3. 보험증권
4. 주민등록증 제시(본인이 아닌 경우는 본인의 인감증명서)
5. 기타, 수익자 또는 계약자가 보험금 등의 수령 또는 보험료 납입 면제청구에 필요하여 제출하는 서류

제17조 (보험금등의 지급)

- ① 회사는 제16조에 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고, 그 서류를 접수한 날로부터 3일 이내에 보험금 또는 해약환급금을 드리거나 보험료의 납입을 면제하여 드립니다.
다만, 사망 또는 고도의 장애로 인한 보험금, 장해급여금 또는 보험료 납입면제의 경우 지급사유의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수후 10일 이내에 드리거나 보험료의 납입을 면제하여 드립니다.
- ② 회사는 제1항의 규정에 의한 지급기일내에 보험금 또는 해약환급금을 지급하지 아니하였을 때에는 그 지급기일의 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 회사의 대출이율에 의하여 계산된 금액을 보험금 또는 해약환급금에 가산하여 드립니다.
- ③ 제6조 제1항 제1호 및 제2호의 경우에 당해년도의 미납입 보험료가 있

어도 이를 지급할 보험금에서 공제하지 아니합니다.

④ 이 약관에 의한 해약환급금(제8조 제2항, 제10조 제3항, 제14조 제1항, 제19조 제3항 및 제20조)은 이 계약의 책임준비금을 기준으로 하여 계산합니다. (별표2 “해약환급금예시표”참조)

제18조 (보험금 수령방법의 선택)

① 계약자(보험금 지급사유 발생후에는 수익자)는 회사의 사업방법서에 정한 바에 따라 제6조 제1항 제1호 및 제2호의 규정에 의한 사망보험금(고도의 장애로 인한 보험금은 제외합니다.)의 전부 또는 일부에 대하여 제17조 규정에 의한 일시금으로 지급받는 이외에 다른 지급방법을 선택할 수 있습니다.

② 회사는 제1항의 규정에 의하여 계약자(보험금 지급사유 발생후에는 수익자)의 요청에 의하여 그 지급방법을 변경한 때에는 그 미지급금액에 대하여 정기에금금리로 부리하여 지급합니다.

다만, 미지급기간이 1년 미만인 금액에 대하여는 금융기관의 해당기간 정기에금 이율을 적용합니다.

제19조 (계약내용의 변경)

① 계약자는 회사의 승낙을 얻어 다음의 사항을 변경할 수 있습니다. 이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 보험증권에 배서(背書)하여 드립니다.

1. 보험종목
2. 보험가입금액
3. 계약자 또는 수익자
4. 기타 계약의 내용

② 회사는 계약자가 책임개시일로 부터 2년 이상 경과된 유효한 계약으로서 그 보험종목의 변경을 요청할 때에는 회사의 사업방법서에 정하는 방법에 따라 이를 변경하여 드립니다.

③ 회사는 계약자가 제1항 제2호의 규정에 의하여 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해약된 것으로 보며 이로 인하여 회사가 지급하여야 할 해약환급금이 있을 때에는 제17조 제4항에 따라 이를 계약자에게 드립니다.

④ 계약자가 제1항 제3호 중 수익자를 변경하고자 할 때에는 보험금의 지

급사유가 발생하기 전에 피보험자의 동의를 얻어야 합니다.

제19조의 2 (계약연령의 계산)

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

제20조 (계약자의 임의해지)

계약자는 보험금 지급사유 발생전에 언제든지 계약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 해약환급금을 드립니다. 다만, 청약시까지 이 약관을 교부받지 못한 것을 이유로 계약을 해지하는 경우에는 이미 납입한 보험료를 드립니다.

제21조 (계약자 대출)

계약자는 이 계약의 해약환급금 범위내에서 회사가 정한 방법에 따라 대출을 받을 수 있습니다.

제21조의 2 (손해배상의 처리)

회사는 보험모집 과정에서 모집인 및 회사의 책임있는 사유에 의해서 발생한 손해배상처리를 사업방법서, 보험업법, 기타 관계법률에 따라 성실히 이행하여야 합니다.

제22조 (분쟁의 조정)

이 계약의 내용에 관하여 계약자와 회사 사이에 분쟁이 있는 경우에 당사자는 한국보험공사에 설치 운영하고 있는 보험분쟁심의위원회의 심의 조정을 받을 수 있습니다.

제23조 (관할법원)

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

제24조 (보험증권의 재교부 등)

회사는 계약자에 대하여 무료로 보험증권의 정정, 배서, 재교부 등을 해드립니다.

제25조 (준거법)

이 약관에 정하지 아니한 사항은 대한민국 법령을 따릅니다.

(별표 1)

보험금지급기준표

가. 세목별 보장기간

세 목	제 1 보장기간	제 2 보장기간
50세	책임개시일로부터 피보험자가 만50세에 달하는 계약 해당일 전까지	제 1 보장기간 종료후부터 종신까지
55세	책임개시일로부터 피보험자가 만55세에 달하는 계약 해당일 전까지	"
60세	책임개시일로부터 피보험자가 만60세에 달하는 계약 해당일 전까지	"
65세	책임개시일로부터 피보험자가 만65세에 달하는 계약 해당일 전까지	"

나. 보험금 지급 기준표

급여명	지급사유		지급내용	
사망 또는 고도의 장 해 보험금	재해 이외의 원인 (제6조제1항제1호)	제 1 보장기간	계약보험가입금액의 100% 및 이미 납입한 보험료	
		제 2 보장기간	계약보험가입금액의 10% 및 이미 납입한 보험료	
	재해로 인한 원인 (제6조제1항제2호)	제 1 보장기간	5 배형	계약보험가입금액의 50%
			10배형	계약보험가입금액의 1,000%
			20배형	" 2,000%
		제 2 보장기간	5 배형	계약보험가입금액의 50% 및 이미 납입한 보험료
			10배형	계약보험가입금액의 100% 및 이미 납입한 보험료
			20배형	계약보험가입금액의 200% 및 이미 납입한 보험료
장해급여금	제 1 보장기간 중 재해로 인한 장해시 (제6조제1항제3호)	2 급	계약보험가입금액의 70%	
		3 급	" 50%	
		4 급	" 30%	
		5 급	" 15%	
		6 급	" 10%	

(별표 2)

해약환급금예시표

기준 { 재해보장배수 : 10배
 계약보험가입금액 : 10만원
 가입연령 : 35세
 납입방법 : Y 세 월납

(남자)

경과기간	구분	50		55		60		65	
		납입	해약	납입	해약	납입	해약	납입	해약
		보험료	환급금	보험료	환급금	보험료	환급금	보험료	환급금
1 개 월		228	0	235	0	246	0	260	0
1 년		2,736	0	2,820	0	2,952	0	3,120	0
3 년		8,208	1,130	8,460	1,474	8,856	1,953	9,360	2,482
5 년		13,680	4,263	14,100	4,883	14,760	5,746	15,600	6,699
10 년		27,360	10,591	28,200	12,117	29,520	14,236	31,200	16,574
15 년		41,040	16,171	43,300	19,047	44,280	23,026	46,800	27,411
20 년		41,040	19,573	56,400	24,865	59,040	31,695	62,400	39,207
25 년		41,040	23,363	56,400	29,829	73,800	37,275	78,000	49,856
30 년		41,040	27,395	56,400	35,109	73,800	43,992	93,600	53,956

(여자)

경과기간	구분	50		55		60		65	
		납입	해약	납입	해약	납입	해약	납입	해약
		보험료	환급금	보험료	환급금	보험료	환급금	보험료	환급금
1 개 월		127	0	127	0	130	0	136	0
1 년		1,524	0	1,524	0	1,560	0	1,632	0
3 년		4,572	0	4,572	0	4,680	0	4,896	87
5 년		7,620	1,554	7,620	1,741	7,800	2,088	8,160	2,549
10 년		15,240	5,039	15,240	5,497	15,600	6,346	16,320	7,472
15 년		22,860	7,928	22,860	8,788	23,400	10,370	24,480	12,465
20 년		22,860	9,721	30,480	11,612	31,200	14,284	32,640	17,812
25 년		22,860	11,883	30,480	14,291	39,000	17,060	40,800	22,770
30 년		22,860	14,355	30,480	17,353	39,000	20,802	48,960	24,771

(별표 3) “대상이 되는 불의의 사고”

우발적인 외래의 사고 (다만 질병 또는 체질적 요인이 있는 자로서 경미한 외인에 의하여 발병하거나 또는 그 증상이 더욱 악화되었을 때에는 그 경미한 외인은 우발적인 외래의 사고로 보지 아니함)로서 다음 분류표에 따른 사고를 말한다.

* 이 분류는 한국표준질병사인분류(경제기획원 고시 제30호, 1979.1.1. 시행)에 의한 것임.

분 류 합 목

분 류 합 목	분 류 번 호
1. 철도사고	E800-E807
2. 자동차 교통사고	E810-E819
3. 자동차 비교통사고	E820-E825
4. 기타 도로교통기관사고	E826-E829
5. 수상교통기관사고	E830-E838
6. 항공기 및 우주교통기관사고	E840-E845
7. 다른 곳에 분류되지 아니한 차량사고(케이블 카, 곤돌라 등)	E846-E848
8. 약물 및 의약품에 의한 불의의 중독 다음 사항은 제외한다. ① 외용약 또는 약물접촉에 의한 알레르기, 피부염 등 ② 질병의 진단치료의 목적	E850-E858
9. 기타의 고체 및 액체물질, 가스 및 증기에 의한 불의의 중독 다음 사항은 제외한다. ① 세제, 유지 및 구리스, 용제, 기타의 화학 물질 접촉에 의한 피부염 ② 살모넬라성(Salmonella 성)식중독 ③ 세균성(포도구균성, Botulines균성) 기타 원인불명의 세균성 식중독	E860-E869

④ 알레르기성, 식이성(음식물에 의한) 또는 중독위장염이거나 대장염	
10. 불의의 추락	E880-E888
11. 화재 및 화염에 의한 불의의 사고	E890-E899
12. 자연 및 환경요인에 의한 불의의 사고	E900-E909
다음 사항은 제외한다.	
① 고도의 고온	(E900)
② 고기압, 저기압 및 기압의 변화	(E902)
③ 여행 및 운동	(E903)
④ 굶주림, 갈증, 불량환경노출 및 방치중의 굶주림, 갈증	(E904)
13. 기타 불의의 사고	E916-E928
다음 사항은 제외한다.	
① 과로 및 격렬한 운동	(E927)
14. 침수, 질식 및 이물에 의한 불의의 사고	E910-E915
다음 사항은 제외한다.	
① 질병에 의한 호흡장애, 삼킴장애 또는 정 신신경장애상태가 있는 사람의 음식물 흡 입 또는 삼킴에 의한 막힘 및 질식	
② 기타 물체의 흡입 또는 삼킴에 의한 막힘 및 질식	(E912)
15. 외과적 및 내과적 치료중 환자의 재난	E870-E876
다음 사항은 제외한다.	
① 질병의 진단목적	
② 질병의 치료목적	
16. 타살 및 타인의 가해에 의한 상해	E960-E969
17. 법적개입(다만 "처형은 제외한다")	E970-E978
18. 전쟁행위에 의한 상해	E990-E999
19. 전염병예방법 제2조 제1항 제1종에 규정한 질 병	
20. 치료상 부작용을 일으키는 약품, 의약품 및 생물제재에 의한 사고	

(별표 4)

장애등급 분류표

등급	신체장애
제1급 (고도의 장애)	<ol style="list-style-type: none">1. 두눈의 시력을 완전영구히 잃었을 때2. 말 또는 씹어먹는 기능을 완전영구히 잃었을 때3. 중추신경계 또는 정신에 뚜렷한 장애를 남겨서 평생 간호를 받아야 할 때4. 흉복부, 장기에 뚜렷한 장애를 남겨서 평생간호를 받아야 할 때5. 두팔의 손목이상을 잃었거나 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때6. 두다리의 발목이상을 잃었거나 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때7. 한팔의 손목이상을 잃고, 한다리의 발목이상을 잃었을 때8. 한팔의 손목이상을 잃고, 한다리를 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때9. 한다리의 발목이상을 잃고, 한팔을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때
제2급	<ol style="list-style-type: none">1. 한팔 및 한다리를 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때2. 10손가락을 잃었거나 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때3. 한팔 또는 한다리중에서 제3급의 2부터 7까지중의 신체 장애가 생기고 다른 한팔 또는 한다리중에서 제3급의 2부터 7까지중 또는 제4급의 5부터 11까지 중에서 신체장애가 발생되었을 때4. 두 귀의 청력을 완전영구히 잃었을 때
제3급	<ol style="list-style-type: none">1. 한눈의 시력을 영구히 잃었을 때2. 한팔의 손목이상을 잃었을 때3. 한팔 또는 한팔의 3대관절중 2관절을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때4. 한다리의 발목이상을 잃었을 때5. 한다리 또는 한다리의 3대관절중 2관절을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때6. 한손의 5손가락을 잃었을 때7. 첫째손가락 또는 둘째손가락을 포함하여 4손가락을 잃었을 때8. 10발가락을 잃었을 때9. 척추에 뚜렷한 기형 또는 운동장애를 영구히 남겼을 때
제4급	<ol style="list-style-type: none">1. 두눈의 시력에 각각 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때2. 말 또는 씹어먹는 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때3. 중추신경계 또는 정신에 뚜렷한 장애를 남겨서 평생 일상생활 동작에 제한을 받게 되었을 때4. 흉복부, 장기에 뚜렷한 장애를 남겨서 평생 일상생활 동작에 제한을 받을 때5. 한팔의 3대관절중 1관절을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때6. 한다리의 3대관절중 1관절을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때7. 한다리가 영구히 5cm 이상 단축되었을 때8. 한손의 첫째손가락 및 둘째손가락을 잃었을 때

	<ul style="list-style-type: none"> 9. 첫째손가락 및 둘째손가락중 적어도 1 손가락을 포함하여 3 손가락 이상을 잃었을 때 10. 한손의 5 손가락을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 11. 첫째손가락 및 둘째손가락을 포함하여 3 손가락 이상을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 12. 10 발가락을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 13. 한발의 5 발가락을 잃었을 때
제 5 급	<ul style="list-style-type: none"> 1. 한 팔의 3 대관절중 2 관절의 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때 2. 한 다리의 3 대관절중 2 관절의 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때 3. 한 손의 첫째손가락 또는 둘째손가락을 잃었을 때 4. 첫째손가락 또는 둘째손가락을 포함하여 2 손가락을 잃었을 때 5. 첫째손가락 및 둘째손가락 이외의 3 손가락을 잃었을 때 6. 한 손의 첫째손가락 및 둘째손가락을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 7. 한 발의 5 발가락을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 8. 두 귀의 청력에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때 9. 한 귀의 청력을 완전영구히 잃었을 때 10. 코가 결손되고 그 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때
제 6 급	<ul style="list-style-type: none"> 1. 한 팔의 3 대관절중 1 관절의 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때 2. 한 다리의 3 대관절중 1 관절의 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때 3. 한 다리가 영구히 3cm 이상 단축되었을 때 4. 한 손의 첫째손가락 또는 둘째손가락을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 5. 첫째손가락 또는 둘째손가락을 포함하여 2 손가락 이상을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 6. 첫째손가락 및 둘째손가락 이외의 2 손가락 또는 3 손가락을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 7. 한 손의 첫째손가락 또는 둘째손가락 이외의 1 손가락 또는 2 손가락을 잃었을 때 8. 한 발의 첫째발가락 또는 다른 4 발가락을 잃었을 때 9. 한 발의 첫째발가락을 포함하여 3 발가락 이상을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때

장애등급분류 해설

1. “평생간호”

항상 타인의 간호없이 생명 유지가 불가능한 것을 말한다.

2. “일상생활 동작의 제한”

생명의 유지를 위하여 타인의 간호를 필요하지 않으나, 평생토록 일상생활 동작에 심한 불편을 당하는 경우를 말한다.

3. “시력을 잃은 것”

시력이 0.02이하(시력의 측정은 국제식 시력검사표에 따라 한 눈씩 교정시력에 대하여 측정함)로 되어 회복되지 않는 경우를 말한다.

4. “시력의 뚜렷한 장애”

시력이 0.06이하(시력의 측정은 국제식 시력검사표에 따라 한 눈씩 교정시력에 대하여 측정함)로 되어 회복되지 않는 경우를 말한다.

5. “말 또는 씹어먹는 기능을 잃은 것”

가. “말의 기능을 완전영구히 잃은 것”이란 다음의 경우를 말한다.

- 1) 말과 소리내는 기능장애로서 구순음(口, ㅁ, ㅂ), 치설음(ㄴ, ㄷ, ㄹ), 구개음(ㅅ, ㅌ), 후두음(ㅇ, ㅇ)중 3종류 이상의 발음이 불가능하고 그 회복이 되지 않는 경우
- 2) 뇌언어중추의 손상으로 인한 실어증으로서 음성언어에 의한 의사소통이 불가능하고 그 회복이 되지 않는 경우
- 3) 성대전부를 떼어냄으로써 발음이 불가능한 경우

나. “씹어먹는 기능을 완전영구히 잃은 것”

물이나 유동식(미음 등) 이외의 것은 섭취할 수 없는 상태로써 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.

6. “말 또는 씹어먹는 기능의 뚜렷한 장애”

가. “말의 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남긴 것”

말과 소리를 내는 기능의 장애로서 구순음, 치설음, 구개음, 후두음 중 2종류이상의 발음이 불가능하고 그 회복이 되지 않는 경우를 말한다.

나. “씹어먹는 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남긴 것”

죽 또는 이에 준하는 음식이외의 것은 섭취할 수 없는 상태로써 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.

7. “청력을 완전영구히 잃은 것”

주파수 500, 1,000, 2,000, 4,000헬스의 경우에 청력상실의 정도를 각각 a, b, c, d 데시벨(청력검사단위)로 했을 때 $1/6(a+2b+2c+d)$ 의 값이 80데시벨(청력검사단위)이상(귓전에 접하여도 큰소리를 듣지 못하는 것)으로서 회복이 불가능한 경우를 말한다.

8. “청력의 뚜렷한 장애”

위의 방법에 따른 값이 60데시벨(청력검사단위)이상(40cm 이상의 거리에서 보통의 말소리를 해독하지 못하는 것)으로서 회복이 불가능한 경우를 말한다.

9. “코의 결손과 뚜렷한 장애”

코뼈의 1/2 이상이 결손된 경우로서 양코로 숨쉬는 것이 곤란하거나 또는 후각기능을 잃고 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.

10. “팔다리를 완전영구히 사용하지 못하는 것”

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

11. “팔다리 관절의 뚜렷한 장애”

팔다리 각각의 3대관절의 운동가능 영역이 생리적인 영역의 1/2 이하로 제한된 경우를 말한다.

12. “척추의 뚜렷한 기형 또는 운동장애”

가. “척추의 뚜렷한 기형”

통상의 의복을 착용하여도 외부로부터 보아서 확실히 알 수 있는 정도 이상의 것을 말한다.

나. “척추의 뚜렷한 운동장애”

목뼈가 완전강직된 경우 또는 가슴등뼈 이하가 전후굽히기, 좌우굽히기 및 좌우회전 운동 중 2종류 이상의 운동이 생리적 범위의 1/2이하로 제한된 경우를 말한다.

13. “손가락 장애”

가. “손가락을 잃은 것”

첫째손가락은 지절간관절, 기타의 손가락은 근위지절간관절이상을 잃은 것을 말한다.

나. “손가락을 완전영구히 사용하지 못하는 것”

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

14. “발가락의 장애”

가. “발가락을 잃은 것”

발가락 전부를 잃은 것을 말한다.

나. “발가락을 완전영구히 사용하지 못하는 것”

첫째발가락은 말절골의 1/2 이상, 그 외 발가락은 원위지절간관절이상을 잃은 경우거나 중족지절관절 또는 근위지절간관절(첫째발가락은 지절간관절)이 강직되고 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.

15. 신체의 동일부위

가. 한 팔에 대하여는 어깨관절이하(손가락, 손목이하, 팔꿈치이하, 어깨이하)를 모두 동일부위라 한다.

나. 한 다리에 대하여는 골반관절이하(발가락, 발목이하, 무릎이하, 골반이하)를 모두 동일부위라 한다.

다. 눈 또는 귀의 장애에 대하여는 두 눈 또는 두 귀를 각각 동일부위라 한다.

라. 척추에 대하여는 목뼈이하를 모두 동일부위라 한다.

마. 장애등급분류표중 제 1급의 5,6,7,8,9 제 2급의 1,2,3, 제 3급의 8 또는 제 4급의 12의 장애에 해당하는 경우는 두 팔, 두 다리, 한 팔과 한 다리, 10손가락 또는 발가락을 각각 동일부위라 한다.

대형안심보험재해입원특약(1종)약관

제 1 조 (특약의 체결 및 효력)

- ① 이 특약은 주된 보험계약을 체결할때 보험계약자의 청약(請約)과 보험회사의 승낙(承諾)으로 주된 보험계약에 부가하여 이루어 집니다. 이하에서 “주된보험계약”은 “주계약”, “보험계약자”는 “계약자”, “보험회사”는 “회사”라 합니다.
- ② 이 특약에 대한 회사의 책임개시일은 주계약의 책임개시일과 동일 합니다.
- ③ 주계약이 해지(解止) 및 기타사유에 의하여 효력을 가지지 아니하게 된 경우에는 이특약도 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.

제 2 조 (보험금의 지급사유)

- ① 회사는 이 특약이 정하는 바에 따라 피보험자가 다음중 한가지의 경우에 해당되는 때에는 수익자에게 약정한 보험금(별표1 “보험금 지급 기준표”참조)을 드립니다.
 1. 특약기간 중에 주계약 약관 별표3에서 정한 “대상이 되는 불의의 사고”(이하 “재해”라 합니다)가 직접적인 원인이 되어 그 치료를 목적으로 4일이상 계속 입원하였을 때
 2. 특약 기간중에 재해 이외의 원인으로 사망하였거나 주계약 약관 별표4에서 정한 “장해 등급 분류표”상의 1급 장해(이하 “고도의 장해(高度의 障害)”)라 합니다) 상태가 되었을 때 또는 생사불명한 경우로서 실종선고(失蹤宣告)를 받았거나 회사가 사망한 것으로 인정하는 때
 3. 주계약 약관에서 정한 제2보장기간(이하 “제2보장기간”이라 합니다) 중에 재해로 인하여 사망 하였거나 고도의 장해상태가 되었을 때 또는 생사불명한 경우로서 회사가 재해로 인하여 사망한 것으로 인정하는 때
- ② 보험료 납입기간중에 주계약의 약관에서 정한 바에 따라 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 보험료 납입도 면제하여 드립니다.
- ③ 제1항 제2호 및 제3호의 경우 고도의 장해 상태가 확정되지 아니한 경우에는 사고일로부터 90일이 지난날 현재 상태의 진단을 기준으로 고도

의 장애 상태여부를 결정합니다.

④ 제1항 제1호에 의한 입원은 병원 또는 의원(한 의원은 제외합니다)에 입원(병원 또는 의원을 이전하여 입원한 경우에도 회사가 이를 인정한 때에는 계속하여 입원한 것으로 봅니다)하여야 하며 동일사고에 대하여 통산 입원일수는 120일을 한도로 합니다.

⑤ 동일한 재해를 직접적인 원인으로 하여 2회이상 입원하였을 경우에는 제1항 및 제4항의 규정을 적용하여 입원급여금을 지급합니다. 그러나 동일한 재해에 의한 입원이라도 입원급여금이 지급된 최종 입원의 퇴원일로부터 180일을 경과하여 재입원한 경우에는 새로운 입원으로 간주합니다.

⑥ 다른 재해를 직접적인 원인으로 하여 2회이상 입원하였을 경우에는 그때마다 제1항, 제4항 및 제5항의 규정을 적용하여 입원급여금을 지급합니다.

⑦ 입원급여금의 지급사유가 보험기간중에 발생하여 보험기간이 끝난후까지 계속된 경우에는 제4항의 규정을 적용하여 계속 입원급여금을 지급합니다.

제 3 조 (보험금을 지급하지 아니하는 경우)

① 회사는 다음중 한가지의 경우에 의하여 피보험자가 사망하거나 고도의 장애상태 또는 입원하였을 경우에는 급여금을 드리지 아니합니다.

1. 피보험자가 책임개시일 또는 부활일로부터 2년 이내에 자살하거나 스스로 자신을 해침으로써 고도의 장애상태 또는 입원하였을 경우
2. 수익자가 고의로 피보험자를 사망하게 하거나 고도의 장애상태 또는 입원하게 하였을 경우 그러나 그 수익자가 급여금의 일부 수익자인 경우에는 그 잔액은 다른 수익자에게 드립니다.
3. 계약자의 고의로 피보험자를 사망하게 하거나 고도의 장애상태 또는 입원하게 하였을 경우

② 회사는 제1항 제1호의 경우에는 이미 납입한 보험료를, 제2호의 경우에는 지급하지 아니한 급여금에 해당하는 해약환급금을 드립니다. 그러나 제1항 제3호의 경우에는 이미 납입한 보험료도 반환하지 아니합니다.

제 4 조 (알릴의무 위반에 의한 특약의 해지)

회사는 계약자 또는 피보험자가 계약전 알릴의무를 위반하여 주계약이 해지된 경우에는 이 특약도 해지합니다. 이 경우 회사는 해약환급금을 지급합니다. 다만, 급여금 지급사유가 발생된 후 해지한 경우에는 이미 납입한 보험료를 반환합니다.

제 5 조 (특약의 보험기간 및 보험료납입)

- ① 이 특약의 보험기간은 제1조 제2항의 규정에 의한 책임개시일로 부터 주계약의 보험기간 만료일 까지로 합니다.
- ② 이 특약의 보험료는 주계약의 보험료 납입기간중에 주계약의 보험료와 함께 납입하여야 합니다. 주계약의 보험료를 선납하는 경우에도 또한 같습니다.

제 6 조 (보험료 납입 연체시 특약의 효력)

- ① 보험료를 납입하지 않아 주계약이 효력을 상실한 경우에는 이 특약도 더이상 효력을 가지지 아니합니다. 이 경우 계약자의 청구에 의하여 회사는 해약환급금을 드립니다.
- ② 주계약의 보험료를 납입하고 특약의 보험료를 납입하지 아니하였을 경우에는 주계약의 보험료 납입 유예기간(猶豫期間)이 끝나는 날의 다음 날부터 이 특약은 더이상 효력을 가지지 아니합니다. 이 경우 계약자의 청구에 의하여 회사는 해약환급금을 드립니다.

제 7 조 (효력 상실된 특약의 부활)

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

제 8 조 (보험금등 청구시 구비서류)

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

1. 청구서(회사양식)
2. 사고증명서(사망진단서, 장해진단서, 병원 또는 의원의 입원증명서)
3. 보험증권
4. 주민등록증 제시(본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서)
5. 기타 수익자 또는 계약자가 급여금등의 수령에 필요하여 제출하는 서류

제 9 조 (보험금등의 지급)

- ① 회사는 제8조에 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고, 그 서류를 접수한 날로부터 3일 이내에 급여금 또는 해약환급금을 드립니다. 다만, 급여금의 경우, 지급사유의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수후 10일 이내에 드립니다.
- ② 회사는 제1항의 규정에 의한 지급기일내에 급여금 또는 해약환급금을 지급하지 아니하였을 때에는 그 지급기일의 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 회사의 대출이율에 의하여 계산된 금액을 급여금 또는 해약환급금에 가산하여 드립니다.
- ③ 이 특약에 의한 해약환급금(제3조 제2항, 제4조, 제6조, 제10조 제3항, 제11조 제1항)은 이 특약의 책임준비금을 기준으로 하여 계산합니다. (별표2 "해약환급금 예시표"참조)

제10조 (특약내용의 변경)

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

제11조 (계약자의 임의해지)

- ① 계약자는 급여금 지급사유 발생전에 언제든지 이 특약을 해지할 수 있

으며, 이경우 회사는 해약환급금을 드립니다. 다만, 청약시까지 이 약관을 교부받지 못한것을 이유로 계약을 해지하는 경우에는 이미 납입한 보험료를 드립니다.

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

제12조 (계약자 대출)

계약자는 이 특약의 해약환급금 범위내에서 회사가 정한 방법에 따라 대출을 받을 수 있습니다.

제13조 (주계약 약관 및 단체취급특약 규정의 준용)

① 이 특약에 정한지 아니한 사항에 대하여는 주계약 약관의 규정을 준용합니다.

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

(별표 1)

보험금 지급 기준표

급 여 명 칭		지 급 사 유	지 급 내 용
입 원 급 여 금		재해로 인하여 입원하였을 때 (제 2조 제 1 항 제 1 호)	3일초과 입원일수 1일당계약보 보험가입금액의 0.1%
사망또는 고도의장 해급여금	재해이외 의 원인	재해이외의 원인으로 사망 또는 고도의 의 장해상태가 되었을 때(제 2조 제 1 항 제 2 호)	이미 납입한 보험료 전액
	재 해 로 인 한 원 인	제 2 보장기간중 재해로 인하여 사망 또는 고도의 장해 상태가 되었을 때(제 2 조 제 1 항 제 3 호)	이미 납입한 보험료 전액

(별표 2)

해약환급금예시표

기준 { 계약보험가입금액 : 10만원
 가입연령 : 35세
 납입방법 : Y 새 월납

(남자)

경과기간	구분 Y	50		55		60		65	
		납입 보험료	해약 환급금	납입 보험료	해약 환급금	납입 보험료	해약 환급금	납입 보험료	해약 환급금
1 개 월		10	3	9	3	8	2	8	2
1 년		120	40	108	30	96	26	96	24
3 년		360	129	324	97	288	83	288	76
5 년		600	231	540	174	480	148	480	136
10 년		1,200	553	1,080	415	960	351	960	321
15 년		1,800	1,002	1,620	744	1,440	624	1,440	569
20 년		1,800	1,071	2,160	1,189	1,920	984	1,920	889
25 년		1,800	1,147	2,160	1,291	2,400	1,452	2,400	1,296
30 년		1,800	1,229	2,160	1,401	2,400	1,593	2,880	1,802

(여자)

경과기간	구분 Y	50		55		60		65	
		납입 보험료	해약 환급금	납입 보험료	해약 환급금	납입 보험료	해약 환급금	납입 보험료	해약 환급금
1 개 월		9	3	8	2	8	2	7	1
1 년		108	35	96	25	96	20	84	17
3 년		324	114	288	81	288	64	252	56
5 년		540	204	480	145	480	115	420	101
10 년		1,080	493	960	349	960	277	840	241
15 년		1,620	901	1,440	633	1,440	501	1,260	433
20 년		1,620	952	1,920	1,027	1,920	804	1,680	691
25 년		1,620	1,014	1,920	1,109	2,400	1,215	2,100	1,032
30 년		1,620	1,085	1,920	1,204	2,400	1,335	2,520	1,477

대형안심보험(2종) 보통보험약관

제1조 (보험계약의 성립)

① 보험계약은 보험계약자의 청약(請約)과 보험회사의 승낙(承諾)으로 이루어집니다. 그러나 보험회사는 피보험자가 이 보험계약에 적합하지 아니한 경우에는 승낙을 거절할 수도 있으며, 보험계약자는 청약서에 명시된 내용과 같이 청약철회(請約撤回)를 할 수도 있습니다.

이하에서 “보험계약”은 “계약”, “보험계약자”는 “계약자”, “보험회사”는 “회사”라 합니다.

② 회사는 계약의 청약을 받고, 제1회 보험료를 받은 경우에 진단을 받지 아니하는 계약(이하 “무진단 계약”이라 합니다)은 청약일, 건강진단을 받는 계약(이하 “진단계약”이라 합니다)은 진단일로부터 30일 이내에 승낙 또는 거절하여야 하며, 승낙한 때에는 승낙의 통지로서 보험증권을 교부합니다.

그러나 30일 이내에 승낙 또는 거절의 통지가 없으면 승낙된 것으로 봅니다.

제2조 (계약의 효력)

① 회사는 계약의 청약을 승낙하고 제1회 보험료를 받은때부터 이 약관이 정한 바에 따라 책임을 집니다. 그러나 회사가 청약시에 제1회 보험료를 받고 청약을 승낙한 경우에는 제1회 보험료를 받은 때(진단계약의 경우에는 건강진단을 끝냈을 때) 부터 이 약관이 정하는 바에 따라 책임을 집니다.

② 회사가 청약시에 제1회 보험료를 받고 청약을 승낙하기 전에 보험금 지급사유가 발생하였을 때에도 제1회 보험료를 납입한 날(진단계약의 경우에는 건강진단을 끝냈을 때)로 소급(溯及)하여 이 약관이 정하는 바에 따라 책임을 집니다.

그러나 제1회 보험료를 납입한 날(진단계약의 경우에는 건강진단을 끝냈을 때)현재, 피보험자가 이 계약의 적격피보험체(適格被保險體)가 아님을 회사가 입증(立證)하는 경우에는 책임을 지지 아니합니다.

③ 제2항의 규정에도 불구하고 별표 3에서 정하는 “대상이 되는 불의의 사고”(이하 “재해”라 합니다)로 인하여 보험금 지급사유가 발생한 경우

에는 피보험자가 적격 피보험체에 해당되는지 여부 및 진단이 끝난 여부에 관계없이 제1회 보험료를 납입한 때로부터 이 약관이 정한 바에 따른 책임(피보험자의 직업이 위험한 직종으로서 가입한도를 초과하는 부분은 제외)을 집니다.

④ 사망 또는 고도의 장애로 인한 보험금의 지급 사유가 발생한 경우에는 이 계약은 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.

제 2 조의 2 (회사가 제작한 보험안내장의 효력)

모집인등이 청약과정에서 계약자의 계약체결의사에 영향을 끼칠 의도로서 사용한 회사(대리점, 영업소, 영업국 포함)제작의 보험안내장 기재내용이 약관의 내용과 중요사항이 다른 경우에는 계약자에게 유리한 내용으로 계약이 성립된 것으로 봅니다.

제 2 조의 3 (모집인등의 청약서 임의기재 행위의 효력)

① 계약자 또는 피보험자는 청약서 작성시 반드시 기재사항을 사실대로 작성한 후 자필로 성명을 기재하고 서명 또는 날인 하여야 합니다.

② 제1항의 규정에 불구하고 모집인등이 청약서에서 질문한 사항 기타 계약내용에 포함될 중요사항을 계약자 또는 피보험자의 의사와 다르게 기재한 행위에 대해서는 회사가 책임을 집니다. 그러나 자필서명란의 필적이 계약자 및 피보험자의 자필임이 명백한 때에는 그러하지 아니합니다.

제 3 조 (계약불성립시의 보험료 반환)

① 회사가 제1회 보험료를 받고 승낙을 거절한 경우에는 거절통지와 함께 받은 금액을 반환합니다.

이 경우 보험료를 받은 기간에 대하여 금융기관의 1년만기 정기예금의 이율(이하 "정기예금금리"라 합니다)로 계산한 금액을 가산하여 드립니다.

② 무진단계약에 있어서 계약자가 청약시에 제1회 보험료를 납입하고 청약일 또는 제1회 보험료 영수증을 발급받은 날로부터 청약서에 명시된 바와 같이 15일 이내에 청약을 철회하는 경우에는 회사는 청약철회 청구서를 접수한 날로부터 7일 이내에 받은 금액을 반환합니다.

이 경우 반환지급기일을 경과하는 때에는 그 경과일수에 대하여 정기예금금리로 계산한 금액을 가산하여 드립니다.

제 4 조 (대표자의 지정)

- ① 계약자 또는 보험수익자(이하 "수익자"라 합니다)가 2인 이상인 경우에는 각 대표자 1인을 지정하여야 합니다. 이 경우 그 대표자는 각각 다른 계약자 또는 수익자를 대리하는 것으로 합니다.
- ② 제1항의 대표자가 지정되지 아니하였거나 지정된 계약자 또는 수익자의 소재가 확실하지 아니한 경우에 이 계약에 관하여 회사가 계약자 또는 수익자 1인에 대하여 한 행위는 각각 다른 계약자 또는 수익자에 대하여도 효력이 미칩니다.
- ③ 계약자가 2인 이상인 경우에는 그 책임을 연대(連帶)로 합니다.

제 5 조 (계약의 무효)

- ① 다음중 한가지에 해당하는 경우에는 계약을 무효로 합니다.
 1. 타인의 사망을 보험금 지급 사유로 하는 계약에서 피보험자의 서면에 의한 동의를 얻지 아니한 경우
 2. 18세 미만자, 심신상실자(心神喪失者) 또는 심신박약자(心神薄弱者)를 피보험자로 한 경우
- ② 제1항의 경우에는 이미 납입한 보험료를 반환합니다.

제 6 조 (보험금 지급 사유)

- ① 회사는 이약관이 정하는 바에 따라 피보험자가 다음중 한가지의 경우에 해당되는 때에는 수익자에게 약정한 보험금(별표1 "보험금 지급기준표" 참조)을 드립니다.
 1. 제 2 보장기간 개시일에 살아 있을 때
 2. 보험기간중 재해 이외의 원인으로 사망하였거나 별표4에서 정하는 "장해등급분류표" 상의 1급장해(이하 "고도의 장해(高度의 障害)"라 합니다)상태가 되었을 때 또는 생사불명한 경우로서 실종선고(失蹤宣告)를 받았거나 회사가 사망한 것으로 인정하는 때
 3. 보험기간중 재해로 인하여 사망하였거나 고도의 장해 상태가 되었을 때 또는 생사불명한 경우로서 회사가 재해로 인하여 사망한 것으로 인정하는 때
 4. 계약일 이후 피보험자가 제1보장기간중 재해로인하여별표 4에서 정하는 장해등급분류 표상의 2급 내지 6급장해(이하 "장해(障害)"라 합니다) 상태가 되었을 때
- ② 피보험자가 보험료 납입기간중 별표4에서 정하는 "장해등급분류표" 상

의 2급 또는 3급 장애상태가 되었을 때에는 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.

③ 제1항 제2호 내지 제4호 및 제2항의 경우 고도의 장애 또는 장애상태가 확정되지 아니한 경우에는 사고일로 부터 90일이 지난날 현재 상태의 진단을 기준으로 고도의 장애 또는 장애상태여부를 결정합니다.

④ 제1항 제4호에 의하여 계약일 이후 피보험자가 제1보장기간중 동일한 재해를 직접적인 원인으로 하여 두 종목 이상의 장애를 입었을 경우 그 각각에 해당하는 장애급여금을 수익자에게 드립니다. 그러나 그 장애 상태가 신체의 동일 부위에서 발생한 경우에는 최상위의 등급에 해당하는 장애급여금만을 드립니다.

⑤ 제4항에 규정한 장애급여금의 지급 사유가 다른 재해를 직접적인 원인으로 하여 2회이상 발생하였을 때에는 그때마다 이에 해당하는 장애급여금을 수익자에게 드립니다. 그러나 그 장애가 이미 장애급여금을 지급 받은 동일 부위에 가중된 장애일 때에는 새로이 발생된 장애에 해당하는 장애급여금에서 이미 지급한 장애급여금을 감한 차액을 드립니다.

⑥ 제4항에 있어서 그 재해전에 이미 다음중 한가지의 경우에 해당되는 장애가 있었던 피보험자에게 그 신체의 동일부위에 또다시 제5항에 규정하는 장애의 상태가 발생되었을 때에는 다음중 한가지의 경우에 해당되는 장애에 대하여는 이미 장애급여금이 지급된 것으로 보고 제5항의 후단의 규정을 적용합니다.

1. 이 보험의 책임개시전의 원인에 의하거나 또는 그 이전에 발생한 장애로 장애급여금의 지급사유가 되지 않았던 장애
2. 제1호 이외에 이 보험의 규정에 의하여 장애급여금의 지급사유가 되지 않았던 장애 또는 장애급여금이 지급되지 않았던 장애

제 7 조 (배당금의 지급)

- ① 회사는 사업방법서에 의하여 계산된 금액을 확정배당금으로 드립니다.
- ② 회사는 이익금이 발생한 때에는 별도로 재무부장관이 인가한 방법에 따라 계약자에게 이익 배당금을 드립니다.

제 8 조 (보험금을 지급하지 아니하는 경우)

- ① 회사는 다음중 한가지의 경우에 의하여 피보험자가 사망하거나 고도

의 장애 또는 장애상태가 되었을 경우에는 보험금 또는 급여금을 드리지 아니하거나 보험료의 납입을 면제하지 아니합니다.

1. 피보험자가 책임개시일 또는 부활일로 부터 2년 이내에 자살하거나 스스로 자신을 해침으로써 고도의 장애, 2급 또는 3급 장애 상태가 되었을 경우
 2. 수익자가 고의로 피보험자를 사망하게 하거나 고도의 장애, 2급 또는 3급 장애 상태가 되게 하였을 경우, 그러나 그 수익자가 보험금 또는 급여금의 일부 수익자인 경우에는 그 잔액을 다른 수익자에게 드립니다.
 3. 계약자가 고의로 피보험자를 사망하게 하거나 고도의 장애, 2급 또는 3급 장애상태가 되게 하였을 경우
 4. 피보험자가 책임개시일 또는 부활일로 부터 2년 이내에 스스로 자신을 해침으로써 4급, 5급 또는 6급 장애 상태가 되거나, 계약자 또는 수익자가 고의로 피보험자를 4급, 5급 또는 6급 장애 상태가 되게 하였을 경우
- ② 회사는 제1항 제1호의 경우에는 이미 납입한 보험료를, 제2호 경우에는 지급하지 아니한 **보험금 또는 급여금**에 해당하는 **해약환급금**을 드립니다. 그러나 제1항 제3호의 경우에는 이미 납입한 보험료도 반환하지 아니합니다.

제 9 조 (전쟁, 또는 변란시의 보험금)

회사는 피보험자가 전쟁, 기타 변란으로 인하여 사망하거나 고도의 장애 또는 장애 상태가 되었을 경우 그 수가 보험료 산출기초에 중대한 영향을 미칠 우려가 있다고 인정될 때에는 재무부장관의 인가를 얻어 보험금을 감액하여 드리며 보험료의 납입을 면제하지 아니합니다.

제10조 (가입자가 회사에 계약전 알릴 의무)

- ① 계약자 또는 피보험자는 청약시(건강진단을 받는 경우에는 건강진단시)청약서에는 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야 합니다.
- ② 계약자 또는 피보험자가 고의또는중대한 과실로 인하여 보험금지급사유 발생에 영향을 미치는 제1항의 질문사항을 알리지 아니하였거나 알고 있

는 사실을 사실대로 알리지 아니하였을 때에는 보험금지급 사유 발생 여부에 관계없이 회사는 계약을 해지(解止)할 수 있습니다.

그러나 다음중 한가지의 경우에 해당되는 때에는 그러하지 아니합니다.

1. 회사가 계약당시에 그 사실을 알았거나 중대한 과실로 인하여 알지 못하였을 때
2. 회사에 알려야 할 의무를 위반한 사실이 보험금 지급 사유 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하지 못하는 때
3. 회사가 그 사실을 안 날로부터 1개월 이상 지났거나 또는 책임개시일로 부터 보험금 지급 사유가 발생하지 아니하고 2년(진단계약의 경우에는 1년)이상 지났을 때

③ 제2항에 의하여 계약을 해지하였을 때에는 해약환급금을 지급합니다. 그러나 보험금 지급 사유가 발생된 후 해지한 경우에는 이미 납입한 보험료를 반환합니다.

제10조의 2 (계약취소권의 행사제한)

회사는 책임개시일로 부터 보험금 지급 사유가 발생하지 아니하고 2년(진단계약의 경우에는 1년)이상 지났을 때에는 민법 제110조(사기에 의한 의사표시)에 의한 취소권을 행사하지 아니 합니다. 다만, 계약자 또는 피보험자가 대리진단, 약물복용을 수단으로 진단절차를 통과하는 등의 사기의사로 계약이 성립되었음을 회사가 입증하는 경우에는 그러하지 아니 합니다.

제11조 (보험료의 납입)

① 제2회 이후의 보험료는 납입기간중 계약자가 이 계약의 납입방법과 수금방법에 따라 납입기일까지 납입하여야 합니다.

이 경우 회사가 발행한 영수증을 받아야 합니다.

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

제12조 (보험금 지급사유의 발생 통지)

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

제13조 (주소변경통지)

- ① 계약자는 주소 또는 연락처가 변경된 경우에는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.
- ② 제1항의 정한대로 계약자가 알리지 않은 경우 회사가 알고 있는 최종의 주소로 알린 사항은 일반적으로 도달에 필요한 시일이 지난 때에는 계약자에게 도달한 것으로 봅니다.

제14조 (보험료의 납입연체시 계약의 효력)

- ① 제2회 이후의 보험료는 납입기일로 부터 납입기일이 속하는 달의 다음달 말일까지를 보험료 납입유예기간(이하 “유예기간(猶豫期間)”)이라 합니다.)으로 하며, 계약자가 유예기간이 끝날때까지 보험료를 납입치 아니한 경우에는 유예기간이 끝나는 날의 다음날부터 이 계약은 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.

이 경우 계약자의 청구에 의하여 회사는 해약환급금을 드립니다.

- ② 보험료 수금방법이 회사의 방문수금 또는 계약자의 은행납입방법으로 약정되어 있는 경우에 회사의 수금불이행 또는 은행납입통지서의 미교부로 인하여 계약자가 보험료를 납입하지 못한 경우에는 제1항의 규정에도 불구하고 제1항의 납입기일로 부터 6개월이 되는 날까지 이 계약은 계속 효력을 가집니다.

다만, 회사가 다시 수금하기로 하거나 은행납입통지서를 재교부하기로 한 경우에는 그 수금 또는 재교부일로 부터 15일이 되는 날을 새로운 납입기일로 하여 제1항을 적용합니다.

제15조 (효력상실된 계약의 부활)

- ① 계약이 효력상실(效力喪失)되었을 경우 계약자는 효력상실일로 부터 2년 이내에 회사가 정한 절차에 따라 계약의 부활(復活)을 청약할 수 있으며, 회사가 이를 승낙하였을 때에는 부활을 청약하는 날까지의 연체된 보험료와 이에 대하여 회사가 정한 이율로 계산한 이자를 납입하여야 합니다.
- ② 부활되는 계약의 책임개시, 승낙, 거절시의보험료반환 및 회사에 알려야 할 의무는 제1조 제2항, 제2조, 제3조 및 제10조의 규정을 준용합니다.

제16조 (보험금 등 청구시 구비서류)

수익자 또는 계약자는 다음의 서류를 제출하고 보험금, 해약환급금 또는 보험료 납입면제를 청구하여야 합니다.

1. 청구서(회사양식)
2. 사고증명서(사망진단서, 장해진단서 등)
3. 보험증권
4. 주민등록증 제시(본인이 아닌 경우는 본인의 인감증명서)
5. 기타, 수익자 또는 계약자가 보험금 등의 수령 또는 보험료 납입 면제 청구에 필요하여 제출하는 서류

제17조 (보험금 등의 지급)

① 회사는 제16조에 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고, 그 서류를 접수한 날로부터 3일 이내에 보험금 또는 해약환급금을 드리거나 보험료의 납입을 면제하여 드립니다.

다만, 사망 또는 고도의 장애로 인한 보험금, 장해급여금 또는 보험료 납입면제의 경우 지급 사유의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수후 10일 이내에 드리거나 보험료의 납입을 면제하여 드립니다.

② 회사는 제1항의 규정에 의한 지급기일내에 보험금 또는 해약환급금을 지급하지 아니하였을 때에는 그 지급기일의 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 회사의 대출이율에 의하여 계산된 금액을 보험금 또는 해약환급금에 가산하여 드립니다.

③ 제6조 제1항 제2호 및 제3호의 경우에 당해년도의 미납입 보험료가 있어도 이를 지급할 보험금에서 공제하지 아니합니다.

④ 이 약관에 의한 해약환급금(제8조 제2항, 제10조 제3항, 제14조 제1항, 제19조 제3항 및 제20조) 은 이 계약의 책임준비금을 기준으로 하여 계산합니다. (별표2“해약환급금예시표”참조)

제18조 (보험금 수령방법의 선택)

① 계약자(보험금 지급사유 발생후에는 수익자)는 회사의 사업방법서에 정한 바에 따라 제6조 제1항 제2호 및 제3호의 규정에 의한 사망보험금(고도의 장애로 인한 보험금은 제외합니다.)의 전부 또는 일부에 대하여

17조 규정에 의한 일시금으로 지급받는 이외에 다른 지급방법을 선택할 수 있습니다.

② 회사는 제1항의 규정에 의하여 계약자(보험금 지급사유 발생후에는 수익자)의 요청에 의하여 그 지급방법을 변경한 때에는 그 미지급금액에 대하여 정기에금리로 부리하여 지급합니다.

다만, 미지급기간이 1년 미만인 금액에 대하여는 금융기관의 해당기간 정기에금이율을 적용합니다.

제19조 (계약내용의 변경)

① 계약자는 회사의 승낙을 얻어 다음의 사항을 변경할 수 있습니다.
이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 보험증권에 배서(背書)하여 드립니다.

1. 보험종목
2. 보험가입금액
3. 계약자 또는 수익자
4. 기타 계약의 내용

② 회사는 계약자가 책임개시일로 부터 2년 이상 경과된 유효한 계약으로서 그 보험종목의 변경을 요청할 때에는 회사의 사업방법서에 정하는 방법에 따라 이를 변경하여 드립니다.

③ 회사는 계약자가 제1항 제2호의 규정에 의하여 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해약된 것으로 보며 이로 인하여 회사가 지급하여야 할 해약환급금이 있을 때에는 제17조 제4항에 따라 이를 계약자에게 드립니다.

④ 계약자가 제1항 제3호 중 수익자를 변경하고자 할 때에는 보험금의 지급사유가 발생하기전에 피보험자의 동의를 얻어야 합니다.

제19조의 2 (계약연령의 계산)

① 피보험자의 계약연령은 계약일 현재 만연령으로 계산하고 1년 미만의 단수가 있을 때에는 6개월 미만은 버리고 6개월 이상은 1년으로 계산합니다.

② 피보험자의 연령이 18세 이상에 해당되는지 여부는 만연령으로 계산합니다.

제20조 (계약자의 임의해지)

계약자는 보험금 지급사유 발생전에 언제든지 계약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 해약환급금을 드립니다. 다만, 청약시까지 이 약관을 교부받지 못한 것을 이유로 계약을 해지하는 경우에는 이미 납입한 보험료를 드립니다.

제21조 (계약자 대출)

계약자는 이 계약의 해약환급금 범위내에서 회사가 정한 방법에 따라 대출을 받을 수 있습니다.

제21조의 2 (손해배상의 처리)

회사는 보험모집 과정에서 모집인 및 회사의 책임있는 사유에 의해서 발생한 손해배상처리를 사업방법서, 보험업법, 기타 관계법률에 따라 성실히 이행하여야 합니다.

제22조 (분쟁의 조정)

이 계약의 내용에 관하여 계약자와 회사 사이에 분쟁이 있는 경우에 당사자는 한국보험공사에 설치 운영하고 있는 보험분쟁심의회위원회의 심의 조정을 받을 수 있습니다.

제23조 (관할법원)

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

제24조 (보험증권의 재교부 등)

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

제25조 (준거법)

이 약관에 정하지 아니한 사항은 대한민국 법령을 따릅니다.

(별표 1)

보험금 지급 기준표

가. 세목별 보장기간

세목	제 1 보 장 기 간	제 2 보 장 기 간
50세	책임개시일로부터 피보험자가 만50세에 달하는 계약 해당일 전까지	제 1 보장기간 종료후부터 종신까지
55세	책임개시일로부터 피보험자가 만55세에 달하는 계약 해당일 전까지	"
60세	책임개시일로부터 피보험자가 만60세에 달하는 계약 해당일 전까지	"
65세	책임개시일로부터 피보험자가 만65세에 달하는 계약 해당일 전까지	"

나. 보험금 지급기준표

급 여 금	지 급 사 유	지 급 내 용		
장 수 설 계 자 금	제 2 보장기간 개시일에 살아있을 때 (제 6 조 제 1 항 제 1 호)	이미 납입한 보험료 전액		
사망 또는 고도의 장 해 보험금	재해이외의 원인 (제 6 조 제 1 항 제 2 호)	제 1 보장기간	계약보험가입금액의 100% 및 이미 납입한 보험료전액	
		제 2 보장기간	계약보험가입금액의 10%	
	재해로 인한 원인 (제 6 조 제 1 항 제 3 호)	제 1 보장기간	5 배형	" 500%
			10배형	" 1,000%
			20배형	" 2,000%
		제 2 보장기간	5 배형	" 50%
10배형	" 100%			
장해급여금	제 1 보장기간중 재해로 인한 장해시 (제 6 조 제 1 항 제 4 호)	2 급	" 70%	
		3 급	" 50%	
		4 급	" 30%	
		5 급	" 15%	
		6 급	" 10%	

(별표 2)

해약환급금예시표

기준 { 재해보상배수 : 10만원
 계약보험가입액 : 10만원
 가입연령 : 35세 가
 납입방법 : Y세월납

(남자)

경과기간	구분 Y	50		55		60		65	
		납입 보험료	해약 환급금	납입 보험료	해약 환급금	납입 보험료	해약 환급금	납입 보험료	해약 환급금
1 개 월		471	0	367	0	321	0	300	0
1 년		5,652	506	4,404	0	3,852	0	3,600	0
3 년		16,956	9,309	13,212	5,675	11,556	4,062	10,800	3,320
5 년		28,260	19,971	22,020	13,396	19,260	10,500	18,000	9,192
10 년		56,520	49,777	44,040	33,616	38,520	26,540	36,000	23,388
15 년		84,780	89,472	66,060	59,210	57,780	45,987	54,000	40,127
20 년				88,080	93,323	77,040	70,775	72,000	60,812
25 년						96,300	102,156	90,000	85,613
30 년								108,000	114,507

(여자)

경과기간	구분 Y	50		55		60		65	
		납입 보험료	해약 환급금	납입 보험료	해약 환급금	납입 보험료	해약 환급금	납입 보험료	해약 환급금
1 개 월		284	0	212	0	180	0	166	0
1 년		3,408	0	2,544	0	2,160	0	1,992	0
3 년		10,224	4,577	7,632	2,074	6,480	992	5,976	548
5 년		17,040	11,583	12,720	7,116	10,800	5,168	9,960	4,337
10 년		34,080	30,187	25,440	19,349	21,600	14,594	19,920	12,504
15 년		51,120	54,597	38,160	34,521	32,400	25,696	29,880	21,782
20 년				50,880	54,846	43,200	40,031	39,840	33,430
25 년						54,000	58,556	49,800	47,895
30 년								59,760	64,990

(3) _____

(1) 3(
) .

(4) _____

) (1) 4(
 .

대형안심보험재해입원특약(2종)약관

제 1 조 (특약의 체결 및 효력)

- ① 이 특약은 주된 보험계약을 체결할 때 보험계약자의 청약(請約)과 보험회사의 승낙(承諾)으로 주된 보험계약에 부가하여 이루어집니다. 이하에서 “주된보험계약”은 “주계약”, “보험계약자”는 “계약자”, “보험회사”는 “회사”라 합니다.
- ② 이 특약에 대한 회사의 책임개시일은 주계약의 책임개시일과 동일합니다.
- ③ 주계약이 해지(解止) 및 기타사유에 의하여 효력을 가지지 아니하게 된 경우에는 이 특약도 더이상 효력을 가지지 아니합니다.

제 2 조 (보험금의 지급사유)

- ① 회사는 이 특약이 정하는 바에 따라 피보험자가 다음중 한가지의 경우에 해당되는 때에는 수익자에게 약정한 보험금(별표1“보험금 지급기준표”참조)을 드립니다.
 1. 주계약 약관에서 정한 제2보장기간(이하“제2보장기간”이라합니다.) 개시일에 살아 있을 때.
 2. 특약기간 중에 주계약 약관 별표3에서 정한“대상이 되는 불의의 사고”(이하“재해”라 합니다.)가 직접적인원인이 되어 그 치료를 목적으로 4일이상 계속 입원하였을 때.
 3. 주계약 약관에서 정한 제1보장기간(이하“제1보장기간”이라 합니다) 중에 재해 이외의 원인으로 사망하였거나 주계약 약관 별표 4에서 정한 “장해 등급분류표”상의 1급장해(이하“고도의 장해(高度의 障害)”라 합니다)상태가 되었을 때 또는 생사불명한 경우로서 실종선고(失蹤宣告)를 받았거나 회사가 사망한 것으로 인정하는 때.
- ② 보험료 납입기간 중에 주계약의 약관에서 정한 바에 따라 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 보험료 납입도 면제하여 드립니다.
- ③ 제1항 제3호의 경우 고도의 장해상태가 확정되지 아니한 경우에는 사고일로 부터 90일이 지난날 현재 상태의 진단을 기준으로 고도의 장해상

태여부를 결정합니다.

④ 제1항 제2호에 의한 입원은 병원 또는 의원(한의원은 제외합니다)에 입원(병원 또는 의원을 이전하여 입원할 경우에도 회사가 이를 인정할 때에는 계속하여 입원한 것으로 봅니다)하여야 하며 동일사고에 대하여 통산 입원일수는 120일을 한도로 합니다.

⑤ 동일한 재해를 직접적인 원인으로 하여 2회이상 입원하였을 경우에는 제1항 및 제4항의 규정을 적용하여 입원급여금을 지급합니다. 그러나, 동일한 재해에 의한 입원이라도 입원급여금이 지급된 최종 입원의 퇴원일로부터 180일을 경과하여 재입원한 경우에는 새로운 입원으로 간주합니다.

⑥ 다른 재해를 직접적인 원인으로 하여 2회이상 입원하였을 경우에는 그때마다 제1항, 제4항 및 제5항의 규정을 적용하여 입원급여금을 지급합니다.

⑦ 입원급여금의 지급사유가 보험기간중에 발생하여 보험기간이 끝난후까지 계속된 경우에는 제4항의 규정을 적용하여 계속 입원급여금을 지급합니다.

제 3 조 (보험금을 지급하지 아니하는 경우)

① 회사는 다음중 한가지의 경우에 의하여 피보험자가 사망하거나 고도의 장애상태 또는 입원하였을 경우에는 급여금을 드리지 아니합니다.

1. 피보험자가 책임개시일 또는 부활일로부터 2년이내에 자살하거나 스스로 자신을 해침으로써 고도의 장애상태 또는 입원하였을 경우

2. 수익자가 고의로 피보험자를 사망하게 하거나 고도의 장애상태 또는 입원하게 하였을 경우 그러나 그 수익자가 급여금의 일부 수익자인 경우에는 그 잔액은 다른 수익자에게 드립니다.

3. 계약자의 고의로 피보험자를 사망하게 하거나 고도의 장애상태 또는 입원하게 하였을 경우

② 회사는 제1항 제1호의 경우에는 이미 납입한 보험료를, 제2호의 경우에는 지급하지 아니한 급여금에 해당하는 해약환급금을 드립니다.

그러나 제1항 제3호의 경우에는 이미 납입한 보험료도 반환하지 아니합니다.

제 4 조 (알릴의무 위반에 의한 특약의 해지)

회사는 계약자 또는 피보험자가 계약전 알릴의무를 위반하여 주계약이 해지된 경우에는 이 특약도 해지합니다. 이 경우 회사는 해약환급금을 지급합니다. 다만, 급여금 지급사유가 발생된 후 해지한 경우에는 이미 납입한 보험료를 반환합니다.

제 5 조 (특약의 보험기간 및 보험료납입)

- ① 이 특약의 보험기간은 제1조 제2항의 규정에 의한 책임개시일로 부터 주계약의 보험기간 만료일 까지로 합니다.
- ② 이 특약의 보험료는 주계약의 보험료 납입기간중에 주계약의 보험료와 함께 납입하여야 합니다. 주계약의 보험료를 선납하는 경우에도 또한 같습니다.

제 6 조 (보험료 납입 연체시 특약의 효력)

- ① 보험료를 납입하지 않아 주계약이 효력을 상실한 경우에는 이 특약도 더이상 효력을 가지지 아니합니다. 이 경우 계약자의 청구에 의하여 회사는 해약환급금을 드립니다.
- ② 주계약의 보험료를 납입하고 특약의 보험료를 납입하지 아니하였을 경우에는 주계약의 보험료 납입 유예기간(猶豫期間)이 끝나는 날의 다음 날부터 이 특약은 더이상 효력을 가지지 아니합니다. 이 경우 계약자의 청구에 의하여 회사는 해약환급금을 드립니다.

제 7 조 (효력 상실된 특약의 부활)

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

제 8 조 (보험금등 청구시 구비서류)

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

1. 청구서(회사양식)
2. 사고증명서(사망진단서, 장해진단서, 병원 또는 의원의 입원증명서)
3. 보험증권
4. 주민등록증 제시(본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서)
5. 기타 수익자 또는 계약자가 급여금등의 수령에 필요하여 제출하는 서류

제 9 조 (보험금등의 지급)

- ① 회사는 제8조에 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고, 그 서류를 접수한 날로부터 3일 이내에 급여금 또는 해약환급금을 드립니다. 다만, 급여금의 경우, 지급사유의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수후 10일 이내에 드립니다.
- ② 회사는 제1항의 규정에 의한 지급기일내에 급여금 또는 해약환급금을 지급하지 아니하였을 때에는 그 지급기일의 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 회사의 대출이율에 의하여 계산된 금액을 급여금 또는 해약환급금에 가산하여 드립니다.
- ③ 이 특약에 의한 해약환급금(제3조 제2항, 제4조, 제6조, 제10조 제3항, 제11조 제1항)은 이 특약의 책임준비금을 기준으로 하여 계산합니다. (별표2 "해약환급금 예시표"참조)

제10조 (특약내용의 변경)

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

제11조 (계약자의 임의해지)

- ① 계약자는 급여금 지급사유 발생전에 언제든지 이 특약을 해지할 수 있

(별표 2)

해약환급금예시표

기준 { 계약보험가입액 : 10만원
 가 입 연 령 : 35세
 납 입 방 법 : Y 세월납

(남 · 자)

경과기간	구분	50		55		60		65	
		납입 보험료	해약 환급금	납입 보험료	해약 환급금	납입 보험료	해약 환급금	납입 보험료	해약 환급금
1 개 월		25	17	15	7	11	3	10	5
1 년		300	209	180	86	132	38	120	61
3 년		900	635	540	297	396	163	360	153
5 년		1,500	1,127	900	540	660	308	600	258
10 년		3,000	2,717	1,800	1,320	1,320	768	1,200	592
15 년		4,500	5,022	2,700	2,438	1,980	1,417	1,800	1,054
20 년				3,600	4,071	2,640	2,344	2,400	1,693
25 년						3,300	3,715	3,000	2,597
30 년								3,600	3,955

(여 자)

경과기간	구분	50		55		60		65	
		납입 보험료	해약 환급금	납입 보험료	해약 환급금	납입 보험료	해약 환급금	납입 보험료	해약 환급금
1 개 월		26	19	15	6	11	3	9	2
1 년		312	224	180	70	132	37	108	21
3 년		936	671	540	285	396	163	324	103
5 년		1,560	1,187	900	533	660	309	540	198
10 년		3,120	2,857	1,800	1,333	1,320	777	1,080	502
15 년		4,680	5,263	2,700	2,481	1,980	1,444	1,620	931
20 년				3,600	4,142	2,640	2,400	2,160	1,536
25 년						3,300	3,792	2,700	2,401
30 년								3,240	3,675

