파밀리아리스 애견보험 보통약관

제1조(보험계약의 성립)

① 보험계약은 보험계약자의 청약과 보험회사의 승낙으로 이루어집니다.(이하 “보험계약”은 “계약”, “보험계약자”는 “계약자”, “보험회사”는 "회사"라 합니다.)

② 회사는 계약의 청약을 받고 보험료 전액 또는 제1회 보험료(일정기간 단위의 나눠 내는 보험료)를 받은 경우에는 청약일(진단계약의 경우에는 진단일)로 부터 30일 이내에 승낙 또는 거절의 통지를 하며 통지가 없으면 승낙한 것으로 봅니다.

③ 회사가 청약을 승낙한 때에는 지체없이 보험가입증서(이하"보험증권"이라 합니다)을 계약자에게 교부하여 드리며, 청약을 거절할 경우에는 거절통지와 함께 받은 금액을 계약자에게 돌려 드립니다.

④ 이미 성립한 계약을 연장하거나 변경하는 경우에는 회사는 보험증권에 그 사실을 기재하거나 서면으로 알림으로써 보험증권의 교부에 대신할 수 있습니다.

제2조(약관교부 및 설명의무 등)

① 회사는 계약을 체결할 때 계약자에게 보험약관을 드리고 그 약관의 중요한 내용을 설명하여 드립니다.

② 회사가 제1항에 의해 제공될 약관을 계약자에게 전달하지 아니하거나 약관의 중요한 내용을 설명하지 아니한 때 또는 계약을 체결할 때 계약자가 청약서에 자필서명(날인(도장을 찍음)을 포함합니다)을 하지 아니한 때에는 계약자는 계약일로부터 1개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다.

③ 제2항에 따라 계약이 취소된 경우에는 회사는 이미 납입한 보험료를 계약자에게 돌려 드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 보험개발원이 공시하는 정기예금이율로 계산한 금액을 더하여 지급합니다.

제3조(보험료)

① 보험료는 다른 약정이 없으면 보험기간이 시작되기 전에 내어야 합니다.

② 다른 약정이 없으면 보험기간이 시작된 후라도 보험료를 받기 전에 생긴 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

제4조(회사의 보장의 시기 및 종기)

① 회사의 보장은 보험기간의 첫날 24시에 시작하여 마지막 날 24시에 끝납니다. 그러나, 보험증권에 이와 다른 시각이 기재되어 있을 때에는 그 시각으로 하며, 시각은 보험증권 발행지의 표준시를 따릅니다.

② 회사가 계약자로부터 계약의 청약과 함께 보험료 상당액의 전부 또는 일부를 받은 경우에 그 청약을 승낙하기 전에 계약에서 정한 보험사고가 생긴 때에는 회사는 계약상의 보장을 합니다.

③ 제2항의 규정에도 불구하고 회사는 다음 중 한 가지에 해당되는 경우에는 보장을

하지 아니합니다.

1. 위 ①항에서 정한 책임의 시기가 개시되지 아니한 경우
2. 회사가 청약을 거절할 사유가 있음을 증명한 경우
3. 제12조(계약의 해지)의 규정을 준용하여 회사가 보장을 하지 아니할 수 있는 경우

제5조(보상하는 손해)

① 회사는 보험기간동안에 보험증권에 기재된 가입동물이 상해 및 질병(이하 "사고"라 합니다)을 입어 치료를 받은 때에 피보험자가 부담한 비용(이하 " 손해"라 합니다)을 피보험자에게 이 약관에 따라 보상하여 드립니다.

② 상기 1항의 보상하는 손해 중 보험증권에 기재된 자기부담금을 차감한 후 계약자 부담율을 제외하고 보상하여 드립니다.

③ 보험기간동안에 이 보험계약에 의거 회사가 지급하는 보험금은 보험증권에 기재된 총보상한도액을 지급한도(이하 '연간 총 보상한도액' 이라 합니다)로 합니다.

④ 보험기간 내에 하나의 상해 및 질병의 원인으로 보험금을 수령하고(이하 보험금 수령한 보험년도를 "첫 번째 보험금 수령년도"라 합니다) 연속하여 계약을 계속 유지 할 경우에도 첫번째 보험금 수령금의 원인으로 보험금을 수령 할 경우에는 첫 번째 보험금 수령년도의 보험증권에 기재된 연간 총 보상한도액을 초과 할 수 없습니다.

하나의 질병의 원인으로 합병증이 발생될 경우에도 하나의 사고로 적용하여 첫 번째 보험금 수령년도의 연간 총 보상한도액을 초과하여 보험금을 수령 할 수 없습니다.

※ 용어정의

1. 상해

가입동물이 급격하고 우연한 외래의 사고로 인해 입은 신체의 상해를 말하며, 신체 외부에서 유독 가스 또는 유독물질을 우연히 일시적으로 흡입, 흡수 또는 섭취했을 때 급격히 생기는 중독증상(계속적으로 흡입, 흡수 또는 섭취한 결과 생긴 중독증상 제외), 세균성 식물중독을 포함합니다.

제6조(피보험자)

① 기명피보험자(가입동물의 소유자에 한함) 및 기명피보험자의 배우자

② 기명피보험자나 배우자와 생계를 함께 하는 동거 친족 및 별거하는 미혼자녀

제7조(보상하지 아니하는 손해)

회사는 아래의 사유를 원인으로 하여 생긴 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 계약자 및 피보험자의 고의, 중대한 과실
2. 지진, 분화, 풍수해 및 이와 유사한 자연재해로 생긴 손해
3. 전쟁, 혁명, 내란, 폭동, 소요 기타 유사한 사태로 생긴 손해

4. 피보험자의 질병, 심신상실 또는 정신질환으로 인한 손해
5. 핵연료물질 (사용된 연료를 포함합니다. 이하 같습니다.) 또는 핵연료물질에 의하여 오염된 물질 (원자 핵분열 생성물을 포함합니다.)의 방사성, 폭발성, 그 밖의 유해한 특성 또는 이들의 특성에 의한 사고로 생긴 손해. 그리고, 위 이외의 방사선 조사(照射) 또는 방사능 오염으로 인한 손해.
6. 보험기간 개시 전 90일 안에 받았던 치료의 재발로 생긴 손해
7. 회사가 보험료를 받기 전 사고의 원인으로 보험기간 내에 발생한 손해
8. 회사가 보험료를 받기 전 사고의 원인으로 손해가 지속되어 보험기간 내에 발생한 손해
9. 초년도(첫째년도)의 보험개시일로부터 30일 이내(이하"대기기간")에 발생한 질병(단, 암의 대기기간은 120일 적용)으로 인한 손해는 보상하지 아니하나 연속하여 차년도(둘째 년도) 및 계약을 계속 유지 할 경우에는 차년도(둘째년도) 이후의 보험기간 중에는 대기기간을 적용하지 아니합니다.
   단, 전(前)계약의 보험종기와 갱신(更新)계약의 보험시기 사이에 일시적으로 계약체결이 중단된 경우에는 대기기간을 적용합니다.
10. 수렵, 투견, 경주 등과 수색, 마약탐지, 경계등의 특수목적으로 업무수행 및 훈련 중의 손해
11. 애완동물의 선천적, 유전적 질병에 의한 손해
    단, 보험기간 내에 수의사가 유전적 질병이 있다고 판정한 때에는 당해 보험기간에 한해 회사는 보험금을 지급합니다. 그러나 다음년도부터는 보험금을 지급하지 않습니다.
12. 대한민국이외 지역에서 발생한 사고 및 손해
13. 아래의 발생한 비용은 보상하지 아니합니다.
    (1) 백신 접종비용 및 기타 질병예방을 위한 검사 또는 투약、예방 접종비용 및 정기검진, 예방적 검사를 위한 비용
    (2) 임신、출산, 제왕절개, 인공유산과 관련된 비용 및 출산 후 증상 치료 비용
    (3) 불임 및 피임을 목적으로 한 수술 및 처치에 따른 비용
    (4) 손톱의 절제(며느리발톱의 제거 포함), 유치잔존, 잠복고환, 제대허니아(배꼽부위탈장), 항문낭 제거 등 건강동물에 실시하는 외과수술 및 기타 검사 또는 손톱깎기 등의 처치비용
    (5) 미용으로 인한 비용
    (6) 귀 성형, 꼬리 성형, 성대 제거 및 미용성형 등 질병치료가 아닌 수술에 소요되는 비용
    (7) 치석제거 및 치과치료비용(부정 교합 기타 이상형성의 개선치료 포함)
    (8) 건강증진을 목적으로 하는 건강식품 및 Supplement 비용(상기 7조13항(2)에 규정하는 치료를 목적으로 한 것인지 여부 불문)
    (9) 목욕 비용(샴푸 값 포함. 단, 수의사가 통상 치료의 일환으로 병원 등에서 실시하는 것 제외) 및 벼룩, 젝켄(Zecken), 모공충의 제거 비용
    (10) 한방(보상하는 상해 또는 질병의 치료를 위한 침술 및 물리치료는 제외),

온천요법, 산소요법, 면역요법 등의 대체적 처치에 의한 치료를 위한 비용

(11) 가입동물의 이송비, 마이크로칩의 삽입 비용, 안락사를 위한 비용, 장례식비용, 매장비용 등 가입동물의 사망후에 소요된 비용, 각종 증명서류의 작성비용(우송비 포함), 카운슬링 비용

(12) 산후 문제행동, 수유에 따르는 칼슘 부족에 의한 경련 및 기타 임신·출산과 관련된 질병 치료에 대한 비용

14. 아래의 질병으로 인하여 발생한 손해는 보상하지 아니합니다.

(1) Parvo Virus
(2) Distemper 감염증
(3)Parainfluenza 감염증
(4) 전염성 간염
(5) Adenovirus 2형 감염증
(6) Coronavirus 감염증
(7) Leptospira감염증 황달형
(8) Leptospira감염증 Canicola형
(9) Filaria감염증
(10) 광견병

15. 아래의 유전적 또는 발달이상을 원인으로 하는 경우는 보상하지 아니합니다.

(1) 뼈와 관절의 영역
Wobbler증후군, 팔꿈치 관절형성부전, 팔꿈치 관절 척골 이탈, 팔꿈치 관절 요골 이탈, 앞발 허리골의 만곡증, 고관절형성부전, 대퇴골두 괴사증(Legg-calv-perthes disease), 슬개골 탈구

(2) 눈과 구강치
눈구멍 형성부전, 눈꺼풀 외번, 눈꺼풀 내번, 망막 변성의 진행, 하악골의 염증성 질환, 이 및 턱의 형성부전

(3) 하기와 같은 선천성 결손
선천성 난청, Achalasia(식도·직장 등의 이완 불능증), 구개열, 동맥관 개존증

16. 수의사 자격이 없는 자의 치료행위로 인한 비용 및 그로 인하여 가중된 손해

제8조(청약의 철회)

① 가계성 보험(개인의 일상생활과 관련된 보험으로 보험료를 단체 또는 법인이 부담하지 않는 개인보험계약과 단체 요율(피보험자가 단체인 계약에 적용되는 요율)이 적용되지 않는 계약을 말합니다)에 한하여 계약자는 청약을 한 날 또는 보험료를 납입한 날부터 15일 이내에 그 청약을 철회할 수 있습니다. 다만, 보험기간이 90일 이내인 경우에는 그러하지 아니합니다.

② 회사는 청약의 철회를 접수한 경우에는 지체없이 보험료를 돌려 드리며, 보험료 반환이 지체된 기간에 대하여는 보험개발원이 공시하는 정기예금이율로 계산한 금액을 더하여 지급합니다.

제9조 (모집인 등의 청약서 임의 기재 행위의 효력)

① 계약자 또는 피보험자는 청약서 (질문서를 포함합니다. 이하 같습니다) 작성 시 반드시 기재사항을 사실대로 작성한 후 자필서명 또는 날인하여야 합니다.

② 위 ①의 규정에 불구하고 모집인 등이 청약서에서 질문한 사항 등 기타 계약 내용에 포함될 중요사항을 계약자 또는 피보험자의 의사와 다르게 기재함으로써 계약자, 피보험자에게 발생한 손해에 대하여는 회사가 책임을 집니다.

제10조(계약전 알릴 의무)

계약자 및 피보험자 또는 이들의 대리인은 청약시(건강진단을 받는 경우에는 건강진단서 포함) 청약서(질문서를 포함합니다)에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야 합니다. 특히 가입동물에 대하여 상해 혹은 질병에 의한 손해를 보상하는 다른 계약을 맺은 경우에는 반드시 그 사실을 회사에 알려야 합니다.

제11조(계약 후 알릴 의무)

① 계약을 맺은 후 아래와 같은 사실이 생긴 경우에는 계약자나 피보험자는 지체없이 서면으로 회사에 알리고 보험증권에 확인을 받아야 합니다.

1. 청약서의 기재사항을 변경하고자 할 때 또는 변경이 생겼음을 알았을 때
2. 이 계약에서 보장하는 위험과 동일한 위험을 보장하는 계약을 다른 보험자와 체결하고자 할 때 또는 이와 같은 계약이 있음을 알았을 때
3. 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. 이 경우 받을 보험료에 대하여는 제3조 (보험료) 제2항에 따릅니다.

③ 계약자는 주소 또는 연락처가 변경된 경우에는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다. 다만, 계약자가 알리지 않은 경우 회사가 알고 있는 최종의 주소 또는 연락처로 알린 사항은 일반적으로 도달에 필요한 시일이 지난 때에는 계약자에게 도달한 것으로 봅니다.

제12조(계약의 해지)

① 계약자는 손해가 발생하기 전에는 언제든지 계약을 해지할 수 있습니다. 다만, 타인을 위한 계약의 경우에는 계약자는 그 타인의 동의를 얻거나 보험증권을 소지한 경우에 한하여 계약을 해지할 수 있습니다.

② 회사는 계약자, 피보험자 고의로 손해가 발생한 경우 이 계약을 해지할 수 있습니다.

③ 회사는 아래와 같은 사실이 있을 경우에는 손해의 발생여부에 관계없이 이 계약을 해지할 수 있습니다.

1. 계약자 및 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 증가와 관련된 제11조(계약 후 알릴 의무) 제1항에서 정한 계약 후 알릴 의무를 이행하지 아니하였을 때

3. 상당한 이유없이 조사를 거부 또는 회피한 때

④ 제3항 제1호의 경우에도 불구하고 다음 중 하나에 해당하는 경우에는 회사는 계약을 해지할 수 없습니다.

1. 회사가 계약당시에 그 사실을 알았거나 중대한 과실로 인하여 알지 못하였을 때

2. 회사가 그 사실을 안 날부터 1개월 이상 지났을 때

3. 보험을 모집한 자(이하 “ 보험설계사 등 ”이라 합니다)가 계약자 또는 피보험자의 계약 전 알릴 의무사항을 임의로 허위 기재한 경우

⑤ 제3항 제1호에 의한 계약의 해지가 손해발생 후에 이루어진 경우에 회사는 그 손해를 보상하여 드리지 아니하며, 계약 전 알릴 의무 위반사실 뿐만 아니라 계약 전 알릴 의무사항이 중요한 사항에 해당되는 사유를 “ 반대증거가 있는 경우 이의를 제기할 수 있습니다 ”라는 문구와 함께 서면으로 알려 드립니다.

⑥ 손해가 제3항에 해당되는 사실로 생긴 것이 아닌 것으로 증명된 때에는 제5항에 관계없이 보상하여 드립니다.

제13조(타인을 위한 계약)

① 계약자는 타인을 위한 계약을 체결하는 경우에 그 타인의 위임이 없는 때에는 반드시 이를 회사에 알려야 하며, 이를 알리지 않았을 때에는 그 타인은 이 계약이 체결된 사실을 알지 못하였다는 사유로 회사에 이의를 제기할 수 없습니다.

② 타인을 위한 계약에서 보험사고가 발생한 경우에 계약자가 그 타인에게 보험사고의 발생으로 생긴 손해를 배상한 때에는 계약자는 그 타인의 권리를 해하지 아니하는 범위 안에서 회사에 보험금의 지급을 청구할 수 있습니다.

③ 피보험자가 사망하거나 파산, 이민 또는 이혼 등 불가피한 사유로 계약을 계속 유지시킬 수 없는 경우에는 계약자가 피보험자를 변경할 수 있습니다..

제14조(계약의 무효)

계약을 맺을 때에 아래와 같은 사항이 있으면 이 계약은 무효로 합니다.

① 계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인의 사기행위가 있었을 경우

② 계약을 맺을 때에 계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인이 보험사고가 이미 발생하였거나, 사고의 원인이 생긴 것을 알면서도 이를 사기의 목적으로 회사에 알리지 아니하였을 경우

③ 계약을 맺은 후에 이 계약에서 보장하는 위험과 동일한 위험을 보장하는 계약을 다른 보험자와 체결하고 이를 사기의 목적으로 알리지 아니하였을 경우

제15조(보험료의 환급)

① 이 계약이 무효, 효력상실 또는 해지된 때에는 다음과 같이 보험료를 돌려 드립니다. 다만, 보험기간 중 보험사고가 발생하여 보험금이 지급되었거나 지급될 예정에 있으면 어떠한 경우에도 당해 보험년도(초년도(첫째년도)는 보험기간의 초일(첫째 날)부터 1년간, 차년도(둘째 년도) 이후는 각각 보험기간의 초일(첫째 날) 해당 일로부터 1년간을 말합니다)의 보험료는 돌려 드리지 아니합니다.

1. 계약자 및 피보험자의 책임없는 사유에 의하는 경우 :
   무효의 경우에는 회사에 납입한 보험료의 전액, 효력상실 또는 해지의 경우에는 경과하지 아니한 기간에 대하여 일단위로 계산한 보험료
2. 계약자 및 피보험자의 책임있는 사유에 의하는 경우 :
   이미 경과한 기간에 대하여 단기 요율(1년 미만의 기간에 적용되는 요율)로 계산한 보험료를 뺀 잔액. 다만, 계약자 및 피보험자의 고의 또는 중대한 과실로 무효가 된 때에는 보험료를 돌려 드리지 아니합니다.

② 보험기간이 1년을 초과하는 계약이 무효 또는 효력상실인 경우에는 무효 또는 효력상실의 원인이 생긴 날 또는 해지일이 속하는 보험년도의 보험료는 제1항의 규정을 적용하고 그 이후의 보험년도에 속하는 보험료는 전액을 돌려 드립니다.

제16조(양도)

가입동물의 양도는 회사의 서면동의 없이는 회사에 대하여 효력이 없으며, 회사가 서면 동의한 경우 계약으로 인하여 생긴 권리와 의무를 함께 양도한 것으로 합니다. 다만, 의무보험인 경우에는 회사의 서면동의가 없는 경우에도 보험계약 청약서에 기재된 가입동물을 양도하였을 때 보험계약으로 인하여 생긴 권리와 의무를 함께 양도한 것으로 봅니다.

제17조(손해의 통지)

① 계약자, 피보험자는 사고가 생긴 것을 안 때에는 지체없이 그 사실을 회사에 알려야 합니다.

② 계약자, 피보험자가 제1항의 통지를 게을리하여 손해가 증가된 때에는 회사는 그 증가된 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

제18조(사고의 통지와 보험금 청구)

① 회사에 대한 보험금 청구권은 피보험자가 제5조(보상하는 손해)에 규정하는 비용을 부담했을 때에 발생하고 그것을 행사할 수 있습니다.

② 계약자, 피보험자 또는 보험금을 받을 자가 정당한 이유 없이 제1항의 규정에 위반했을 때 또는 그 통지 또는 설명에 대해 알고 있는 사실을 알리지 않았을 때 또는 부실통지를 하였을 때에는 회사는 보험금을 지급하지 않습니다.

③ 피보험자가 보험금 지급을 받으려고 할 경우에는 피보험자가 치료비용을 부담한 날로부터 30일 이내에 보험금 청구서, 보험증권(고지서 포함) 및 제5항에 열거하는 서류 중 회사가 요구하는 것을 제출해야 합니다.

④ 제3항의 보험금 청구는 치료가 계속적으로 행해지는 등 사정이 있을 경우 30일을

단위로 치료가 있은 날이 속하는 달의 월말을 마감으로 일괄하여 다음달 10일까지 회사로 청구할 수 있습니다.

⑤ 회사에 제출하는 서류는 아래와 같습니다.

1. 가입동물의 사진 3매(옆 전면, 얼굴, 전면사진)를 회사에 제출하시고 가입동물이 보험에 가입한 동물과 동일함을 확인 후 보험금을 지급합니다.
2. 회사가 정하는 치료 상황보고서(피보험자는 보험사고를 확인하기 위해 필요한 정보를 회사에 제공해야 함)
3. 피보험자 본인을 확인할 수 있는 서류
4. 치료일, 치료일수 및 신체장해의 내용을 증명하는 수의사의 치료기록 내역서(질병에 대한 발생사실, 신체장해의 정도, 수술의 내용을 증명하는 기재를 필요로 함) 및 치료비 영수증
5. 제3호 외에 타 진료기관의 2차적 검사 또는 특수한 진단방법이 필요하게 되어 그 비용이 청구된 경우에는 그 진료기록과 청구서
6. 암의 경우 종양을 외과적으로 절제한 경우의 병리학적 검사결과

⑥ 피보험자 등이 보험금의 청구를 제3자에게 위임할 경우에는 제5항의 서류 외에 위임을 증명하는 서류 및 위임을 받은 자의 인감증명서를 제출해야 합니다.

⑦ 회사는 제5항 및 제6항에 열거하는 서류 이외의 서류 제출을 요구할 수 있습니다.

⑧ 피보험자 등이 정당한 이유없이 제5항 내지 제6항에 규정하는 서류를 제출하지 않았을 때 또는 제출서류에 알고 있는 사실을 기재하지 않았을 때 또는 부실 기재를 했을 때에는 회사는 보험금을 지급하지 않습니다.

제19조(보험금의 지급)

① 회사는 피보험자가 제18조(사고의 통지와 보험금의 청구)의 규정에 의한 절차를 완료한 날로부터 그 날을 포함하여 30일 이내에 보험금을 지급합니다.

② 제1항의 경우 회사가 특별한 사정에 의해 이 기간 내에 필요한 조사를 끝내지 못할 때에는 그 조사를 마친 후에 지체없이 보험금을 지급합니다

③ 제2항에 의하여 추가적인 조사가 이루어지고 그 조사내용이 보상여부에 대한 판단과 무관한 경우에는 회사는 피보험자 청구에 따라 회사가 추정하는 보험금의 50%상당액을 가지급 보험금으로 지급합니다.

④ 회사가 제2항의 규정에 정한 지급 기일 내에 보험금을 지급하지 아니하였을 때에는 그 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 보험개발원이 공시하는 정기예금이율로 계산한 금액을 보험금에 더하여 지급합니다. 그러나 계약자, 피보험자의 책임있는 사유로 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 더하여 드리지 아니합니다.

⑤ 동일한 계약의 목적과 동일한 사고에 관하여 보험금을 지급하는 다른 계약(공제계약(각종 공제회에 가입되어 있는 계약)을 포함합니다)이 있을 경우 각각 다른 계약이 없는 것으로 산출한 지급보험금이 아래의 산식에 의거 하여 계산된 피보험자가 부담한 비용금액을 초과 할 때 회사는 아래의 산식에 의거 보험금을 지급합니다.

지급보험금 계산방법 =

$$\text{피보험자가 부담한 총비용 금액} \times \frac{\text{다른 계약이 없을 때 이 계약의 지급보험금}}{\text{다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 계약의 지급보험금의 합계액}}$$

제20조(보험금 청구권의 상실)

계약자, 피보험자는 아래와 같은 경우에는 손해에 대한 보험금의 청구권을 잃게 됩니다.

① 계약자, 피보험자가 손해의 통지 또는 보험금 청구에 관한 서류에 고의로 사실과 다른 것을 기재하였거나 그 서류 또는 증거를 위조 또는 변조한 경우

② 계약자, 피보험자가 상당한 이유없이 손해의 조사를 방해 또는 회피 한 때에는 그 해당 손해

제21조(소멸시효)

보험금 청구권, 보험료 또는 환급금 반환청구권은 2년간 행사하지 아니하면 소멸시효가 완성됩니다.

제22조(계약내용의 교환)

회사는 계약의 체결 및 관리 등을 위한 판단자료로서 활용하기 위하여 다음 각 호의 사항을 계약자 및 피보험자의 동의를 받아 다른 보험회사(보험관련 업무를 위탁받은 자를 포함) 및 보험관련 단체 등에게 제공할 수 있으며, 이 경우 회사는 신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률 제23조(개인신용정보의 제공·활용에 대한 동의) 및 동법 시행령 제12조(개인신용정보의 제공·활용에 대한 동의 등)의 규정을 따릅니다.

① 계약자 및 피보험자의 성명, 주민등록번호 및 주소

② 계약일, 보험종목, 보험료, 보험가입금액 등 계약내용

③ 보험금과 각종 급부금액 및 지급사유 등 지급내용

④ 가입동물의 상해 및 질병에 관한 정보

제23조(분쟁의 조정)

① 계약에 관하여 분쟁이 있는 경우에는 분쟁당사자 또는 기타 이해관계인과 회사는 금융감독원장에게 조정을 신청할 수 있습니다.

② 회사가 지급해야 할 보험금액의 결정에 대해 회사와 계약자, 피보험자 사이에 분쟁이 생겼을 때 및 피보험자가 회사의 결정에 불복할 경우에는, 분쟁당사자 쌍방이 서면에 의해 선정하는 각 1명씩의 감정인의 판단에 맡깁니다.
이 경우, 감정인 사이에 의견이 일치하지 않을 때에는 쌍방 감정인이 정하는 1명의 재정인에게 이를 재정시킵니다.

③ 당사자는 자기가 선정한 감정인의 비용(보수 포함)을 각자 부담하고, 기타 비용(재정인에 대한 보수 포함)은 반액씩 이를 부담하는 것으로 합니다.

제24조(관할법원)

이 계약에 관한 소송은 계약자, 피보험자가 선택하는 대한민국 법원을 합의에 따른 관할법원으로 합니다.

제25조(약관의 해석)

① 회사는 신의성실의 원칙에 따라 공정하게 약관을 해석하여야 하며 계약자에 따라 다르게 해석하지 아니합니다.

② 회사는 약관의 뜻이 명백하지 아니한 경우에는 계약자에게 유리하게 해석합니다.

제26조(회사가 제작한 보험안내장의 효력)

보험설계사 등이 모집과정에서 사용한 회사(각종 점포 및 대리점 포함) 제작의 보험안내장(계약의 청약을 권유하기 위하여 만든 서류 등을 말합니다)의 내용이 이 약관의 규정과 다른 경우에는 계약자에게 유리한 내용으로 계약이 성립된 것으로 봅니다.

제27조(회사의 손해배상책임)

회사는 계약과 관련하여 임직원, 보험설계사 및 대리점의 책임있는 사유로 인하여 발생된 손해에 대하여는 관계법규 및 사업방법서에서 정한 바에 따라 손해배상의 책임을 집니다.

제28조(예금보험기금에 의한 지급보장)

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

제29조(준거법)

이 약관에서 정하지 아니한 사항은 대한민국 법령을 따릅니다.

※ 단기요율표

보험기간	1년계약	2년계약	3년계약	보험기간	1년계약	2년계약	3년계약
2일까지	4%			19개월까지		82%	58%
7일까지	10%			20개월까지		86%	60%
15일까지	15%			21개월까지		89%	63%
1개월까지	20%	11%	8%	22개월까지		93%	65%
2개월까지	30%	17%	12%	23개월까지		96%	68%
3개월까지	40%	23%	16%	24개월까지		100%	70%
4개월까지	50%	29%	20%	25개월까지			73%
5개월까지	60%	34%	24%	26개월까지			75%
6개월까지	70%	40%	28%	27개월까지			78%
7개월까지	75%	43%	30%	28개월까지			80%
8개월까지	80%	46%	32%	29개월까지			83%
9개월까지	85%	49%	34%	30개월까지			85%
10개월까지	90%	51%	36%	31개월까지			88%
11개월까지	95%	54%	38%	32개월까지			90%
12개월까지	100%	57%	40%	33개월까지			93%
13개월까지		61%	43%	34개월까지			95%
14개월까지		64%	45%	35개월까지			98%
15개월까지		68%	48%	36개월까지			100%
16개월까지		71%	50%				
17개월까지		75%	53%				
18개월까지		79%	55%				

배상책임 특별약관

제1조 (보상하는 손해)

회사는 보험증권에 기재된 피보험자의 가입동물의 행위에 기인하는 우연한 사고(이하 "사고"라 합니다.)로 보험기간 중에 우리나라(북한지역 제외)에서 타인의 신체장해 및 재물손해(동물에 한합니다.)에 대한 법률적 배상책임을 부담함으로써 입은 아래의 손해를 이 특별약관에 따라 보상하여 드립니다.

① 피보험자가 피해자에게 지급한 법률상 손해배상금

② 피보험자가 지출한 아래의 비용

1. 피보험자가 제6조(손해방지의무) 제1항 제1호의 방법을 조사하여 구하기 위하여 지급한 필요 또는 유익하였던 비용. 그러나 피보험자가 그 방법을 조사하여 구한 후에 배상책임이 없음이 판명된 때에는 그 비용중 응급처치, 긴급호송 또는 그 밖의 긴급조치를 위하여 지급한 비용과 지급에 관하여 미리 회사의 동의를 받은 비용만 보상합니다.
2. 피보험자가 제6조(손해방지의무) 제1항 제2호의 절차를 취하는데 지급한 필요 또는 유익하였던 비용
3. 피보험자가 미리 회사의 동의를 받아 지급한 소송비용, 변호사비용, 중재, 화해 또는 조정에 관한 비용
4. 증권상 보상한도액내의 금액에 대한 공탁보증보험료. 그러나 그러한 보증을 제공할 책임은 부담하지 아니합니다.
5. 피보험자가 제7조(손해배상청구에 대한 회사의 해결) 제2항 및 제3항의 회사의 요구에 따르기 위하여 지급한 비용

제2조 (보상하지 아니하는 손해)

회사는 아래의 사유를 원인으로 하여 생긴 배상책임을 부담함으로써 입은 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

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. 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
5. 제4호 이외의 방사선을 쬐는 것 또는 방사능 오염으로 인한 손해
6. 피보험자의 직무수행에 직접 기인하는 배상책임
7. 보험증권에 기재된 주택을 제외하고 피보험자가 소유, 사용 또는 관리하는 부동산에 기인하는 배상책임

8. 피보험자의 피용인이 피보험자의 업무에 종사 중에 입은 신체의 장해(장해로 인한 사망을 포함합니다)에 기인하는 배상책임
9. 피보험자와 타인 간에 손해배상에 관한 약정이 있는 경우, 그 약정에 의하여 가중된 배상책임
10. 피보험자가 소유, 사용 또는 관리하는 재물이 손해를 입었을 경우에 그 재물에 대하여 정당한 권리를 가진 사람에게 부담하는 손해에 대한 배상책임. 단, 숙박업소의 객실이나 객실내 동산에 끼치는 손해에 대하여는 그러하지 아니합니다.
11. 피보험자의 심신상실에 기인하는 배상책임
12. 피보험자 또는 피보험자의 지시에 따른 폭행 또는 구타에 기인하는 배상책임
13. 항공기, 선박, 차량(원동력이 인력에 의한 것은 제외합니다), 총기(공기총은 제외합니다)의 소유, 사용, 관리에 기인하는 배상책임
14. 주택의 수리, 개조, 신축 또는 철거공사로 생긴 손해에 대한 배상책임. 그러나 통상적인 유지, 보수작업으로 생긴 손해에 대한 배상책임은 보상합니다.
15. 불법행위 또는 폭력행위에 기인하는 배상책임
16. 수렵, 투견, 경주등과 수색, 마약탐지, 경계등의 특수목적으로 업무수행 및 훈련 중에 발생한 배상책임
17. 가입동물의 소음, 냄새, 털날림으로 인하여 발생한 배상책임
18. 가입동물이 질병을 전염시켜 발생한 배상책임

제3조(의무보험과의 관계)

① 회사는 피보험자가 법률에 의하여 의무적으로 가입하여야 하는 보험(공제계약(각종 공제회에 가입되어 있는 계약)을 포함합니다. 이하 의무보험이라 합니다)이 있을 경우에는 의무보험에서 보상하는 금액을 초과한 때에 한하여 그 초과액만을 가입금액내에서 보상하여 드립니다. 또한, 의무보험을 가입하여야 함에도 불구하고 가입하지 않은 경우 역시 그 가입여부와 상관없이 이와 동일합니다. 단, 이 보험계약이 의무보험계약일 경우에는 그러하지 아니합니다.

② 제1항에도 불구하고 의무보험이 다수인 경우에는 제9조(보험금의 분담)을 따릅니다.

제4조(보험금 등의 지급한도)

① 회사가 보상하는 손해배상금은 보험증권에 기재된 보상한도액을 한도로 합니다.

② 회사는 매회의 사고에 대하여 손해배상금이 보험증권에 기재된 자기부담금을 초과하는 경우에 한하여 그 초과분을 보상합니다. 그러나 보험기간 중 발생하는 사고에 대한 회사의 보상총액은 보험증권에 기재된 총 보상한도액을 한도로 합니다.

③ 회사는 제2항의 손해배상금과 제1조(보상하는손해) 제2항 1 내지 5의 비용 전액을 보상합니다. 그러나 손해배상청구금액이 보험가입증서(보험증권)에 기재된 보상한도액을 초과하는 경우 제1조(보상하는 손해) 제2항 2 및 3 의 비용 중 소송비용의 인지대, 변호사비용 및 4의 비용은 보험가입증서(보험증권)에 기재된

보상한도액에 해당하는 금액에 대한 비용만 보상합니다.

제5조(손해의 발생과 통지)

① 계약자 또는 피보험자는 아래와 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. 제3자로부터 손해배상청구를 받았을 경우
3. 손해배상책임에 관한 소송을 제기받았을 경우

② 계약자 또는 피보험자가 제1항 제1호 및 제2호의 통지를 게을리하여 손해가 증가된 때에는 회사는 그 증가된 손해를 보상하여 드리지 아니하며, 제1항 제3호의 통지를 게을리 한 때에는 소송비용과 회사가 손해배상책임이 없다고 인정되는 부분은 보상하여 드리지 아니합니다.

제6조(손해방지의무)

① 보험사고가 생긴 때에는 계약자 또는 피보험자는 아래의 사항을 이행하여야 합니다.

1. 손해의 방지 또는 경감을 위한 일체의 방법을 조사하여 구하는 일
2. 제3자로부터 손해의 배상을 받을 수 있는 경우에는 그 권리를 지키거나 행사하기 위한 필요한 절차를 취할 일
3. 손해배상책임의 전부 또는 일부를 승인하고자 할 때에는 미리 회사의 동의를 받을 일. 그러나 피해자에 대한 응급처치, 긴급호송 또는 그밖의 긴급조치는 그러하지 아니합니다.
4. 손해배상책임에 관하여 피보험자가 소송을 제기하려고 할 때에는 미리 회사의 동의를 받을 일

② 계약자 또는 피보험자가 정당한 이유 없이 제1항의 의무를 이행하지 아니하였을 때에는 그 손해액을 아래에 따라 결정합니다.

1. 제1항 제1호 및 제2호의 경우에는 손해를 방지 또는 경감할 수 있었다고 인정되는 부분을 뺍니다.
2. 제1항 제3호의 경우에는 회사가 손해배상책임이 없다고 인정되는 부분을 뺍니다.
3. 제1항 제4호의 경우에는 소송비용 및 변호사비용과 회사가 손해배상책임이 없다고 인정되는 부분을 뺍니다.

제7조(손해배상청구에 대한 회사의 해결)

① 피보험자가 피해자에게 손해배상책임을 지는 사고가 생긴 때에는 피해자는 이 약관에 의하여 회사가 피보험자에게 지급책임을 지는 금액한도 내에서 회사에 대하여 보험금의 지급을 직접 청구할 수 있습니다. 그러나 회사는 피보험자가 그 사고에 관하여 가지는 항변으로써 피해자에게 대항할 수 있습니다.

② 회사가 제1항의 청구를 받았을 때에는 지체없이 피보험자에게 통지하여야 하며, 회사의 요구가 있으면 계약자 및 피보험자는 필요한 서류증거의 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 및 피보험자가 정당한 이유 없이 제2항 , 제3항의 요구에 협조하지 아니할 때에는 회사는 그로 인하여 늘어난 손해는 보상하지 아니합니다.

제8조(보험금의 지급)

① 피보험자가 보험금을 청구할 때에는 다음의 서류를 회사에 제출하여야 합니다.
1. 보험금 청구서
2. 신분증(주민등록증 또는 운전면허증 등 사진이 부착된 정부기관발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 포함)
3. 손해배상금 및 그 밖의 비용을 지급하였음을 증명하는 서류
4. 회사가 요구하는 그 밖의 서류

② 회사는 제1항에 따른 보험금 청구를 받은 후 지체없이 지급할 보험금을 결정하고 지급할 보험금이 결정되면 10일 이내에 이를 지급하여 드립니다. 그러나 보험금 지급에 필요한 조사를 이 기간내에 마칠 수 없고 피보험자의 청구가 있을 때에는 회사가 추정한 보험금의 50% 상당액을 가지급 보험금으로 지급합니다.
③ 회사는 제2항의 지급보험금이 결정된 후 10일이 지나도록 보험금을 지급하지 아니하였을 때에는 지체된 날로부터 지급일까지 보험개발원이 매월 공시하는 1년만기 정기예금 이율에 의한 지연배상금을 지급합니다. 그러나 피보험자의 책임있는 사유로 지체된 경우에는 그러하지 아니합니다.
④ 회사는 피보험자가 제1항의 서류중 기재사항에 관하여 거짓으로 기재하거나 어떠한 사실을 숨겼을 경우에는 일체의 보험금을 지급하지 아니합니다.

제9조(보험금의 분담)

① 이 계약에서 보장하는 위험과 같은 위험을 보장하는 다른 계약(공제계약(각종 공제회에 가입되어 있는 계약)을 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 의무보험이 아닌 보험계약에 대하여는 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 아니합니다.

제10조(대위권)

① 회사가 보험금을 지급한 때에는 회사는 지급한 보험금의 한도 내에서 아래의 권리를 가집니다. 다만, 회사가 보상한 금액이 피보험자가 입은 손해의 일부인 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 아니하는 범위내에서 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 필요한 조치를 하여야 하며, 또한 회사가 요구하는 증거 및 서류를 제출하여야 합니다.

③ 회사는 제1항, 제2항에도 불구하고 타인을 위한 보험계약의 경우에는 계약자에 대한 대위권을 포기합니다.

제11조(조사)

① 회사는 보험기간 중 언제든지 피보험자의 시설과 업무내용을 조사할 수 있고 필요한 경우에는 그의 개선을 피보험자에게 요구할 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 보험기간 종료 후 3년 이내에는 언제든지 피보험자의 회계장부를 열람할 수 있습니다.

제12조(준거법) 이 약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관에 따릅니다.

※ 용어풀이

신체장해 재물손해	신체장해라 함은 신체의 상해, 질병 및 그로 인한 사망을 말합니다. 재물손해라 함은 아래와 같습니다. 1) 물리적으로 망그러뜨려진 유체물의 직접손해 2) 물리적으로 망그러뜨려진 유체물의 사용불능으로 생긴 간접손해 3) 물리적으로 망그러뜨려지지 아니한 유체물의 사용불능으로 생긴 간접손해
사고	사고라 함은 급격하게 발생하는 것을 포함하여 위험이 서서히, 계속적, 반복적 또는 누적적으로 노출되어 그 결과로 발생한 신체장해나 재물손해를 말합니다.
자동차	자동차라 함은 도로상을 주행하기 위하여 설계된 것으로써 육상에서 사용하는 원동 기를 붙인 차량, 트레일러 또는 반 트레일러 및 여기에 장착된 장치를 말합니다. 그러나 아래의 차량(여기에 부착된 기계나 장치를 포함합니다)은 자동차로 보지 아니합니다. 1) 공공도로 이외의 장소에 사용하기 위하여 만든 차량 2) 피보험자가 소유, 임차한 구내에서만 사용하는 차량 3) 무한궤도를 주행하는 차량 4) 자체추진력 여부에 관계없이 장소의 이동을 목적으로 아래의 기계를 항구적으로 부착한 차량 (1) 파워크레인, 쇼벨, 로다, 굴삭기, 천공기 (2) 그레이다, 스크레퍼, 로울러 등의 도로건설 또는 포장용 기계 (3) 에어콤프레셔, 펌프, 발전기(분무용, 용접용, 빌딩청소용, 지질 조사용, 조명용 및 우물탐사용을 포함합니다) (4)고소작업용 차량 및 작업원의 승강용 기계장치 5) 위1)내지 4)이외의 차량으로 주로 사람이나 물건운송이외의 목적으로 사용하는 차량. 그러나 아래의 장치를 항구적으로 부착한 자력주행차량은 자동차로 봅니다. (1) 제설, 도로의 보수관리(도로건설이나 포장공사는 제외합니다) 및 도로청소용 장치 (2) 작업원의 승강용 기계장치로써 자동차 또는 트럭의 차대에 장착된 고소작업용 차량 및 이와 유사한 장치 (3) 에어콤프레셔, 펌프, 발전기(분무용, 용접용, 빌딩청소용, 지질조사용,조명용 및 우물탐사용을 포함합니다
법률상의 배상책임	법률상의 배상책임이라 함은 법률규정에 따른 배상책임을 말하며 계약에 의하여 법률규정보다 가중된 배상책임(계약상의 가중책임)은 제외합니다
공해물질	공해물질이라 함은 연기, 증기, 매연, 연무, 산, 알카리, 화학물질 및 폐기물(재생, 수리 또는 재활용되는 물질을 포함합니다)을 포함한 고체, 액체, 기체상태의 열성자극물이나 오염물질을 말합니다.
테러	테러라 함은 정부, 일반대중, 일부집단 등에 대하여 영향을 미치거나 공포를 조성할 의도를 포함하여 정치, 종교, 특정이념, 기타 유사한 목적을 가지고 단독으로 또는 조직이나 정부를 대신하거나 연계하여 행하는 개인이나 집단의 무력 또는 폭력의 사용, 위협 등을 말한다.

보험료분납 특별약관

제1조(보험료의 납입)

① 이 특별약관에 따라 계약자는 보험기간이 1년이상 3년 이하 보험 계약에 대하여 보험료를 제2항에 정한 바에 따라 분할하여 납입할 수 있습니다.

② 계약자는 이 보험의 보험료 및 책임준비금 산출방법서에서 정한 방법에 의하여 계산된 분납보험료를 해당 보험기간 및 분할회수에 따라 아래에 정한 시기까지 납입하여야 합니다.

보험기간	제2회 이후 분납보험료 납입시기	
	분할회수	제2회 이후 분납보험료
1년	2회	제1회 분납보험료를 납입한 날로부터 6개월 경과시점의 보험가입증서(보험증권)에 기재된 납입기일 안에 분납보험료를 납입 납입회차별 납입비율 (1회 : 70%, 2회 : 30%)

③ 보험기간동안 이 보험의 보험요율이 변경된 경우라도 이 특별약관에 따라 납입하는 분납보험료는 변경적용하지 아니합니다. 다만, 보통약관 제11조(계약 후 알릴의무)에 따라 보험료가 변경된 경우에는 예외로 합니다.

제2조(보험료의 납입연체시 납입최고(독촉)와 계약의 해지)

① 계약자가 제2회 이후의 분납보험료를 제1조(보험료의 납입)에서 정한 납입기일까지 납입하지 아니하는 때에는 납입기일 다음날부터 납입기일이 속하는 달의 다음달 말일까지를 납입최고(독촉)기간으로 하며, 회사는 제3항에서 정한 바에 따라 최고(독촉)하고 납입 최고(독촉)기간 안에 보험료가 납입되지 않은 경우 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음날 계약을 해지합니다. 납입 최고(독촉)기간 안에 발생한 사고에 대하여 회사는 약정한 보험금을 지급합니다.

② 보험료의 수금방법이 회사의 방문수금 또는 계약자의 은행 수납방법으로 약정되어 있는 경우에 회사의 방문수금 불이행 또는 은행 납입통지서의 미교부로 인하여 계약자가 보험료를 납입하지 못한 경우에는 납입기일부터 3개월이 되는 날까지를 납입 최고(독촉)기간으로 하여 제1항을 적용합니다. 다만, 회사가 다시 수금하기로 하거나 은행납입통지서를 다시 교부하기로 한 경우에는 그 수금 또는 재교부일부터 15일이 되는 날을 새로운 납입기일로 합니다.

③ 제2회 이후의 분납보험료가 납입기일까지 납입되지 아니하여 보험료가 연체 중인 경우에 회사는 계약자(타인을 위한 보험의 경우 특정된 보험금을 받는 자에게 납입최고(독촉)기간안에 연체된 보험료를 납입하여야 한다는 내용과 납입 최고(독촉)기간이 끝나는 날까지 보험료를 납입하지 아니할 경우 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음날부터 계약이 해지된다는 내용을 납입최고 (독촉)기간이 끝나기 15일 이전까지 서면 또는 전화(음성녹음)로 알려드립니다.

이때 계약자 또는 피보험자가 보통약관 제11조(계약 후 알릴의무) 제3항에 따라 주소변경을 통보하지 않은 한 계약자 또는 피보험자의 주소를 회사의 의사표시를

수령할 지정장소로 합니다.

제3조(미납입보험료의 공제)

회사가 계약에 따라 보험금을 지급하는 경우 보험금이 사고일이 속한 보험년도(이하 "당해 보험년도"라 합니다.)에 이미 받은 보험료를 넘을 때에는 당해 보험년도의 미납입보험료 전액을 공제한 잔액을 드립니다.

제4조(보험료 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))

① 제2조(보험료의 납입연체시 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따라 계약이 해지된 경우 계약자는 해지된 날로부터 30일 안에 회사가 정한 절차에 따라 계약의 부활(효력회복)을 청약할 수 있으며, 회사가 이를 승낙한 때에는 부활(효력회복)을 청약한 날까지의 연체된 보험료를 납입하여야 합니다.

② 제1항의 경우 회사는 계약이 해지된 때부터 미납입보험료를 영수한 날의 24시까지 생긴 사고에 대하여는 보상하여 드리지 아니합니다.

③ 계약의 부활(효력회복)에 관하여는 제1조(보험계약의 성립), 제4조(회사의 보장의 시기 및 종기), 제10조(계약 전 알릴 의무) 및 제12조(계약의 해지)의 규정을 준용합니다.

제5조(준용규정) 이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

신용카드이용 보험료납입 특별약관

제1조(적용범위)
이 신용카드이용 보험료납입 특별약관(이하「특별약관」이라 합니다)은 신용카드회사의 카드회원인 보험계약자 또는 피보험자가 신용카드를 이용하여 보험계약을 체결하는 경우에 적용합니다.

제2조(보험료의 영수)
회사는 신용카드이용 보험료납입특별약관 (이하「특별약관」이라 합니다)에 따라 보험계약자 또는 피보험자가 정해진 신용카드로써 보험료를 결제하고 카드회사의 승인을 받는 시점을 보험료의 영수시점으로 봅니다.

제3조(사고카드 계약)
① 사고카드를 이용하여 계약을 체결하였을 때에는 이 계약은 회사의 보장개시일로부터 그 효력을 상실합니다.
② 제1항의 사고카드라 함은 유효기간이 경과한 카드, 위조·변조된 카드, 무효 또는 거래정지통보를 받은 카드, 카드상에 기재되어 있는 회원과 이용자가 서로 다른 카드 등을 말합니다.

제4조(준용규정)
이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관 및 해당특별약관을 따릅니다.