파밀리아리스 애견의료보험2

[일반조항]

제1조(보험계약의 성립)
제2조(약관교부 및 설명의무 등)
제3조(제1회 보험료 등 및 회사의 보장개시)
제4조(제2회 이후 보험료의 납입)
제5조(계약내용의 변경 등)
제6조(보험료의 납입연체시 납입최고(독촉)와 계약의 해지)
제7조(보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))
제8조(강제집행 등으로 인한 해지계약의 특별부활(효력회복))
제9조(피보험자)
제10조(청약의 철회)
제11조(계약전 알릴 의무)
제12조(계약후 알릴 의무)
제13조(계약의 해지)
제14조(타인을 위한 계약)
제15조(계약의 무효)
제16조(보험료의 환급)
제17조(중대사유로 인한 해지)
제18조(사기에 의한 계약)
제19조(소멸시효)
제20조(계약내용의 교환)
제21조(분쟁의 조정)
제22조(관할법원)
제23조(약관의 해석)
제24조(회사가 제작한 보험안내장의 효력)
제25조(회사의 손해배상책임)
제26조(회사의 파산선고와 해지)
제27조(예금보험기금에 의한 지급보장)
제28조(준거법)

3162-10400481-14052810

[상해 및 질병담보조항]

제1조(보상하는 손해)
제2조(보상하지 아니하는 손해)
제3조(손해의 통지 및 손해방지의무)

3162-10400481-14052810

제4조(보험금 청구)
제5조(보험금의 지급)
제6조(대위권)

[배상책임 담보조항]

제1조(보상하는 손해)
제2조(보상하지 아니하는 손해)
제3조(의무보험과의 관계)
제4조(보험금 등의 지급한도)
제5조(손해의 발생과 통지)
제6조(손해방지의무)
제7조(손해배상청구에 대한 회사의 해결)
제8조(보험금의 지급)
제9조(보험금의 분담)
제10조(양도)
제11조(대위권)
제12조(조사)
제13조(합의 · 절충 · 중재 · 소송의 협조 · 대향 등)

보험료분납 특별약관
보험료 자동이체 특별약관
초회보험료자동이체 특별약관
지정대리청구서비스 특별약관

3162-10400481-14052810
3162-10400481-14052810
3162-10400481-14052810

파밀리아리스 애견의료보험 2

[일반조항]

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(보험료를 일시에 지급하기로 약정한 경우) 또는 제1회 보험료(보험료를 분납하기로 약정한 경우)(이하 ‘제1회 보험료 등’이라 합니다)를 받은 경우에는 청약일부터 30일 이내에 승낙 또는 거절의 통지를 하며 통지가 없으면 승낙한 것으로 봅니다.

③ 회사가 청약을 승낙한 때에는 지체없이 보험증권(보험가입증서)을 계약자에게 교부하여 드리며, 청약을 거절한 경우에는 거절통지와 함께 받은 금액을 계약자에게 돌려 드립니다.

④ 이미 성립한 계약을 연장하거나 변경하는 경우에는 회사는 보험증권(보험가입증서)에 그 사실을 기재함으로써 보험증권(보험가입증서)의 교부에 대신할 수 있습니다.

제2조(약관교부 및 설명의무 등)

① 회사는 계약자가 청약한 경우 계약자에게 약관 및 계약자 보관용 청약서(청약서 부본)를 드리고 약관의 중요한 내용을 설명하여 드립니다. 다만, 전화·우편·컴퓨터 등의 통신매체를 통한 보험계약(이하 “통신판매 계약”이라 합니다)의 경우에는 회사는 계약자의 동의를 얻어 다음 중 한 가지 방법으로 할 수 있습니다.

1. 광기록매체 또는 전자우편 등의 전자적 방법으로 약관이나 계약자보관용 청약서(청약서 부본)를 송부하는 방법. 이 경우 계약자 또는 그 대리인이 이를 수신한 때에 당해 약관이나 계약자 보관용 청약서(청약서 부본)를 드린 것으로 봅니다.
2. 사이버몰(컴퓨터를 이용하여 보험거래를 할 수 있도록 설정된 가상의 영업장)에서 약관 및 그 설명문(약관의 중요한 내용을 알 수 있도록 설명한 문서)을 읽거나 내려받게 하는 방법. 이 경우 계약자가 이를 읽거나 내려받은 것을 확인한 때에 당해 약관을 드리고 그 중요한 내용을 설명한 것으로 봅니다.
3. 전화를 이용하여 청약내용, 보험료납입, 보험기간, 계약전 알릴의무, 약관의 중요한 내용 등 계약 체결을 위하여 필요한 사항을 질문 또는 설명하는 방법. 이 경우 계약자의 답변과 확인내용을 음성 녹음함으로써 약관의 중요한 내용을 설명한 것으로 봅니다.

② 회사가 제1항에 의해 제공될 약관 및 계약자 보관용 청약서(청약서 부본)를

3162-10400481-14052810

청약시 계약자에게 드리지 아니하거나 약관의 중요한 내용을 설명하지 아니한 때 또는 계약을 체결할 때 계약자가 청약서에 자필서명[날인(도장을 찍음) 또는 전자서명법 제2조 제10호의 규정에 의한 공인인증기관이 인증한 전자서명을 포함합니다]을 하지 아니한 때에는 계약자는 계약체결부터 1개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다.

③ 제2항에 따라 계약이 취소된 경우에는 회사는 이미 납입한 보험료를 계약자에게 돌려드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 보험개발원이 공시하는 정기예금이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다.

제3조(제1회 보험료 등 및 회사의 보장개시)

① 회사는 계약의 청약을 승낙하고 제1회 보험료 등을 받은 때부터 이 약관이 정한 바에 따라 보장을 합니다.

② 회사가 계약자로부터 계약의 청약과 함께 제1회 보험료 등을 받은 경우에 그 청약을 승낙하기 전에 계약에서 정한 보험금 지급사유가 생긴 때에는 회사는 계약상의 보장을 합니다.

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

1. 제11조(계약전 알릴 의무)의 규정에 의하여 계약자 또는 피보험자가 회사에 알린 내용이 보험금 지급사유의 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하는 경우
2. 각 담보조항의 보상하지 아니하는 손해, 제13조(계약의 해지), 제15조(계약의 무효), 제18조(사기에 의한 계약)의 규정을 준용하여 회사가 보장을 하지 아니할 수 있는 경우

④ 계약자가 제1회 보험료 등을 자동이체 또는 신용카드로 납입하는 경우에는 자동이체신청 및 신용카드매출 승인에 필요한 정보를 회사에 제공한 때가 제1회 보험료 등을 납입한 때가 되나, 계약자의 귀책사유로 자동이체 또는 매출승인이 불가능한 경우에는 제1회 보험료 등이 납입되지 않은 것으로 봅니다.

⑤ 계약이 갱신되는 경우(여기에서는 타사에 가입한 계약의 갱신을 포함합니다)에는 제1항 내지 제3항에 의한 보장은 기존 계약에 의한 보장이 종료하는 때부터 적용합니다.

제4조(제2회 이후 보험료의 납입)

① 계약자는 제2회 이후의 보험료를 계약 체결시 납입하기로 계약체결시에 약속한 날(이하"납입기일"이라 합니다)까지 납입하여야 합니다.

② 회사는 계약자가 제2회 이후의 보험료를 납입한 경우에는 지체없이 영수증을 발행하여 드립니다. 다만, 금융회사(우체국을 포함합니다)를 통하여 보험료를 납입한 경우에는 그 금융회사 발행 증빙서류를 영수증으로 대신합니다.

3162-10400481-14052810

제5조(계약내용의 변경 등)

① 계약자는 회사의 승낙을 얻어 다음의 사항을 변경할 수 있습니다. 이 경우 승낙을 서면 등으로 알리거나 보험증권(보험가입증서)의 뒷면에 기재하여 드립니다.

1. 보험종목
2. 보험기간
3. 보험료 납입주기, 수금방법 및 납입기간
4. 계약자, 피보험자, 보험가입금액 등 기타 계약의 내용

② 회사는 계약자가 제1회 보험료등을 납입한 때부터 1년 이상 경과된 유효한 계약으로서 그 보험종목의 변경을 요청할 때에는 회사의 사업방법서에서 정하는 방법에 따라 이를 변경하여 드립니다.

③ 회사는 계약자가 제1항 제4호의 규정에 의하여 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 계약이 해지된 것으로 보며, 이로 인하여 회사가 환급하여야 할 보험료가 있을 경우에는 제16조(보험료의 환급)에 따라 이를 계약자에게 지급합니다.

④ 회사는 제1항에 따라 계약자를 변경한 경우, 변경된 계약자에게 보험증권 및 약관을 교부하고 변경된 계약자가 요청하는 경우 약관의 중요한 내용을 설명하여 드립니다.

제6조(보험료의 납입연체시 납입최고(독촉)와 계약의 해지)

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

1. 납입최고(독촉)기간 안에 연체보험료를 납입하여야 한다는 내용
2. 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날까지 보험료를 납입하지 아니할 경우 그 끝나는 날의 다음날에 계약이 해지된다는 내용
3. 계약자가 회사로부터 보험계약대출을 받은 경우에는, 계약이 해지되는 즉시 해지환급금에서 보험계약대출 원리금이 차감된다는 내용

② 제1항의 납입최고(독촉)기간은 납입최고(독촉)의 통지가 계약자(타인을 위한 계약의 경우에는 그 특정된 타인을 포함)에게 도달한 날부터 시작되며, 그 기간의 말일(말일이 토요일 또는 공휴일인 경우에는 그 다음의 최초의 평일)에 끝납니다.

③ 회사가 제1항에 의한 납입최고(독촉) 등을 전자문서로 안내하고자 할 경우에는 계약자의 서면에 의한 동의를 얻어 수신확인을 조건으로 전자문서를 송신하여야 하며, 계약자가 전자문서에 대하여 수신을 확인하기 전까지는 그

3162-10400481-14052810

전자문서는 송신되지 아니한 것으로 봅니다. 회사는 전자문서가 수신되지 아니한 것으로 확인되는 경우에는 제1항의 납입최고(독촉)기간을 설정하여 제1항에서 정한 내용을 서면(등기우편 등) 또는 전화(음성녹음)로 다시 알려 드립니다.

④ 제1항에 따라 계약이 해지된 경우에는 이로 인하여 회사가 환급하여야 할 보험료가 있을 경우에는 제16조(보험료의 환급)에 따라 이를 계약자에게 지급합니다.

3162-10400481-14052810

제7조(보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))

① 제6조[보험료의 납입연체시 납입최고(독촉)와 계약의 해지]에 따라 계약이 해지되었으나 계약자가 제16조(보험료의 환급)에 따른 환급금을 받지 아니한 경우 계약자는 해지된 날부터 2년 이내에 회사가 정한 절차에 따라 계약의 부활(효력회복)을 청약할 수 있습니다. 이 경우 회사가 그 청약을 승낙한 때에는 계약자는 부활(효력회복)을 청약한 날까지의 연체된 보험료에 보험개발원이 공시하는 정기예금이율 + 1% 범위내에서 각 상품별로 회사가 정하는 이율로 계산한 금액을 더하여 납입하여야 합니다.

② 제1항에 따라 해지계약을 부활(효력회복)하는 경우에는 제1조(보험계약의 성립), 제3조(제1회 보험료 등 및 회사의 보장개시), 제11조(계약 전 알릴의무) 및 제13조(계약의 해지)의 규정을 준용합니다.

제8조(강제집행 등으로 인한 해지계약의 특별부활(효력회복))

① 타인을 위한 계약의 경우 제16조(보험료의 환급)에 따른 계약자의 해지환급금 청구권에 대한 강제집행, 담보권실행, 국세 및 지방세 체납처분 절차에 의해 계약이 해지된 경우에는, 회사는 해지 당시의 피보험자가 계약자의 동의를 얻어 계약 해지로 회사가 채권자에게 지급한 금액을 회사에게 지급하고 제5조(계약내용의 변경 등) 제1항의 절차에 따라 계약자 명의를 피보험자로 변경하여 계약의 특별부활(효력회복)을 청약할 수 있음을 피보험자에게 통지하여야 합니다.

② 회사는 제1항에 의한 계약자 명의변경 신청 및 계약의 특별부활(효력회복) 청약을 승낙하며, 계약은 청약한 때부터 특별부활(효력회복)됩니다.

③ 회사는 제1항의 통지를 계약이 해지된 날부터 7일 이내에 하여야 합니다. 다만, 회사의 통지가 7일을 경과하여 도달하고 이후 피보험자가 제1항에 의한 계약자 명의변경 신청 및 계약의 특별부활(효력회복)을 청약한 경우에는 계약이 해지된 날부터 7일이 되는 날에 특별부활(효력회복) 됩니다.

3162-10400481-14052810

④ 피보험자는 통지를 받은 날부터 15일 이내에 제1항의 절차를 이행할 수 있습니다.

제9조(피보험자)

① 기명피보험자(가입동물의 소유자에 한함) 및 기명피보험자의 배우자

3162-10400481-14052810

② 기명피보험자나 배우자와 생계를 함께 하는 동거 친족 및 별거하는 미혼자녀

제10조(청약의 철회)

① 가계성 보험(개인의 일상생활과 관련된 보험으로 보험료를 단체 또는 법인이 부담하지 않는 개인보험계약과 단체요율(피보험자가 단체인 계약에 적용되는 요율)이 적용되지 않는 계약을 말합니다)에 한하여 계약자는 청약을 한 날부터 15일 이내에 그 청약을 철회할 수 있습니다. 다만, 단체(취급)계약 또는 보험기간이 1년 미만인 계약의 경우에는 청약을 철회할 수 없으며, 통신판매 계약(보험기간이 1년 이상인 계약에 한함)의 경우에는 청약을 한 날부터 30일 이내에 그 청약을 철회할 수 있습니다.

② 회사는 청약의 철회를 접수한 경우에는 3일 이내에 이미 납입한 보험료를 계약자에게 돌려 드리며, 보험료 반환이 지체된 기간에 대하여는 보험개발원이 공시하는 정기예금이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다. 다만, 계약자가 제1회 보험료 등을 신용카드로 납입한 계약의 청약을 철회하는 경우에 회사는 신용카드의 매출을 취소하며 이자를 더하여 지급하지 아니합니다.

③ 청약을 철회할 당시에 이미 보험금 지급사유가 발생하였으나 계약자가 그 보험금 지급사유의 발생사실을 알지 못한 경우에는 청약철회의 효력은 발생하지 않습니다.

제11조(계약전 알릴 의무)

계약자 및 피보험자 또는 이들의 대리인은 청약시 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.

제12조(계약후 알릴 의무)

① 계약을 맺은 후 가입동물에 아래와 같은 사실이 생긴 경우에는 계약자나 피보험자는 지체없이 서면으로 회사에 알리고 보험증권(보험가입증서)에 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.

③ 계약자는 주소 또는 연락처가 변경된 경우에는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다. 다만, 계약자가 알리지 않은 경우 회사가 알고 있는 최종의 주소

3162-10400481-14052810

또는 연락처로 등기우편 방법에 의해 계약자에게 알린 사항은 일반적으로 도달에 필요한 시일이 지난 때에는 계약자에게 도달한 것으로 봅니다.

제13조(계약의 해지)

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

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

③ 회사는 아래와 같은 사실이 있을 경우에는 손해의 발생여부에 관계없이 그 사실을 안 날부터 1개월 이내에 이 계약을 해지할 수 있습니다.

1. 계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인이 제11조(계약전 알릴 의무)에도 불구하고 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 때.
2. 뚜렷한 위험의 변경 또는 증가와 관련된 제12조(계약후 알릴 의무)에서 정한 계약후 알릴 의무를 이행하지 아니하였을 때

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

1. 회사가 계약 당시에 그 사실을 알았거나 과실로 인하여 알지 못하였을 때
2. 회사가 그 사실을 안 날부터 1개월 이상 지났을 때
3. 계약체결일부터 3년이 지났을 때
4. 보험을 모집한 자(이하 “보험설계사 등”이라 합니다)가 계약자 또는 피보험자에게 고지할 기회를 부여하지 아니하였거나 계약자 또는 피보험자가 사실대로 고지하는 것을 방해한 경우, 계약자 또는 피보험자에 대해 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 그러하지 아니합니다.

⑤ 제3항에 의한 계약의 해지는 손해가 생긴 후에 이루어진 경우에도 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. 그러나 손해가 제3항 제1호 및 제2호의 사실로 생긴 것이 아님을 계약자 또는 피보험자가 증명한 경우에는 보상하여 드립니다.

⑥ 회사는 다른 보험가입내역에 대한 계약 전·후 알릴 의무 위반을 이유로 계약을 해지하거나 보험금 지급을 거절하지 아니합니다.

제14조(타인을 위한 계약)

① 계약자는 타인을 위한 계약을 체결하는 경우에 그 타인의 위임이 없는 때에는

3162-10400481-14052810

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.

3162-10400481-14052810

제15조(계약의 무효)

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

제16조(보험료의 환급)

① 이 계약이 무효, 효력상실 또는 해지된 때에는 다음과 같이 보험료를 돌려 드립니다. 다만, 보험기간 중 보험사고가 발생하고 보험금이 지급되어 보험가입금액이 감액되는 경우에는 어떠한 경우에도 당해 보험년도[초년도(첫째년도)는 보험기간의 초일(첫째일)부터 1년간, 차년도 (둘째년도)이후는 각각 보험기간의 초일(첫째일) 해당일로부터 1년간을 말합니다]의 보험료는 돌려 드리지 아니합니다.

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

3162-10400481-14052810

제17조(중대사유로 인한 해지)

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

3162-10400481-14052810

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

② 회사가 제1항에 따라 계약을 해지한 경우 회사는 그 취지를 계약자에게 통지하고 제16조(보험료의 환급) 제1항에 의하여 보험료를 돌려드립니다.

3162-10400481-14052810

제18조(사기에 의한 계약)

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

제19조(소멸시효)

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

제20조(계약내용의 교환)

회사는 보험계약의 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」 제16조(수집·조사 및 처리의 제한) 제2항, 제32조(개인신용정보의 제공·활용에 대한 동의) 및 제33조(개인신용정보의 이용), 동법 시행령 제28조(개인신용정보의 제공·활용에 대한 동의), 개인정보보호법 제15조(개인정보의 수집·이용), 제17조(개인정보의 제공), 제22조(동의를 받는 방법), 제23조(민감정보의 처리 제한) 및 제24조(고유식별정보의 처리제한)의 규정을 따릅니다.

1. 계약자 및 피보험자의 성명, 주민등록번호 및 주소
2. 계약체결일, 보험종목, 보험료, 보험가입금액 등 계약내용
3. 보험금과 각종 급부금액 및 지급사유 등 지급내용

제21조(분쟁의 조정)

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

3162-10400481-14052810

제22조(관할법원)

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

3162-10400481-14052810

제23조(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.

③ 회사는 보상하지 아니하는 손해 등 계약자나 피보험자에게 불리하거나 부담을 주는 내용은 확대하여 해석하지 아니합니다.

3162-10400481-14052810

제24조(회사가 제작한 보험안내장의 효력)

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

제25조(회사의 손해배상책임)

① 회사는 계약과 관련하여 임직원, 보험 설계사 및 대리점의 책임있는 사유로 인하여 계약자 및 피보험자에게 발생된 손해에 대하여 관계 법률 등에서 정한 바에 따라 손해배상의 책임을 집니다.

② 회사는 보험금 지급 거절 및 지연지급의 사유가 없음을 알았거나 알 수 있었음에도 불구하고 소를 제기하여 계약자 또는 피보험자에게 손해를 가한 경우에는 그에 따른 손해를 배상할 책임을 집니다.

③ 회사가 보험금 지급여부 및 지급금액에 관하여 계약자 또는 피보험자의 곤궁, 경솔 또는 무경험을 이용하여 현저하게 공정을 잃은 합의를 한 경우에도 회사는 제2항에 따라 손해를 배상할 책임을 집니다.

제26조(회사의 파산선고와 해지)

① 회사가 파산의 선고를 받은 때에는 계약자는 계약을 해지할 수 있습니다.

② 제1항의 규정에 의하여 해지하지 아니한 계약은 파산선고 후 3월을 경과한 때에는 그 효력을 잃습니다.

③ 제1항의 규정에 의하여 계약이 해지되거나 제2항의 규정에 의하여 계약이 효력을 잃는 경우에 회사는 제16조(보험료의 환급)에 의한 환급금을 계약자에게 드립니다.

제27조(예금보험기금에 의한 지급보장)

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

제28조(준거법)

이 약관에서 정하지 아니한 사항은 대한민국 법령을 따릅니다.

3162-10400481-14052810

[상해 및 질병담보조항]

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 보험기간 중에 보험증권(보험가입증서)에 기재된 가입동물에게 상해 또는 질병(이하 "사고"라 합니다)이 발생하여 수의사에게 치료를 받은 때에는 피보험자가 부담한 가입동물의 치료비를 이 약관에 따라 피보험자에게 치료비보험금으로 보상하여 드립니다.

② 회사가 보상하는 치료비보험금은 하나의 상해 또는 질병에 대하여 사고일 또는 발병일부터 180일 이내에 발생한 치료비에서 보험증권(보험가입증서)에 기재된 자기부담금을 차감한 후 계약자 부담율(30%)을 제외한 금액이며, 보험증권(보험가입증서)에 기재된 사고당 보험가입금액(보상한도액)을 한도로 보상하여 드립니다.

③ 하나의 상해 및 질병으로 인하여 2회 이상 치료하는 경우에도 이를 하나의 사고로 간주하여 제2항에 따라 보상하여 드립니다.(합병증 및 의학상 서로 중요한 관련이 있는 경우는 동일 질병 또는 하나의 상해로 간주합니다.) 다만, 하나의 사고로 인한 치료라도 치료비보험금이 지급된 최종 치료일부터 90일 이상 경과하여 개시되는 치료는 새로운 사고로 간주하여 이 약관에 따릅니다.

④ 가입동물이 제1항의 사고로 치료를 받던 중에 보험기간이 만료된 경우에도 만료일부터 90일 이내의 치료비는 제2항 및 제3항에 따라 보상하여 드립니다. 다만 사고일 또는 발병일부터 180일이내의 치료인 경우에 한합니다.

⑤ 보험기간 중에 발생한 다수의 사고로 회사가 지급하는 치료비보험금의 총 합계는 보험증권(보험가입증서)에 기재된 총보상한도액(이하 '연간 총 보상한도액' 이라 합니다)을 한도로 합니다.

※ 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.

제2조(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

3162-10400481-14052810

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, 암, 백내장, 녹내장, 심장질환, 신장질환, 방광질환 및 각종결석의 대기기간은 90일 적용)으로 인한 손해는 보상하지 아니하나 연속하여 차년도(둘째년도) 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.(단, 일시적 중단의 사유가 "파밀리아리스 애견의료보험 판매중지"일 경우에는 적용하지 않습니다.))
10. 수렵, 투견, 경주 등과 수색, 마약탐지, 경계등의 특수목적으로 업무수행 및 훈련 중의 손해
11. 애완동물의 선천적, 유전적 질병에 의한 손해(보험개시 이전부터 객관적으로 인지할 수 있는 증상을 포함합니다. 다만 보험기간 중 최초로 발견된 경우에는 당해 보험기간에 한하여 보상합니다.)
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) 건강식품, 보조식품, 보조치료제 및 Supplement 비용(치료를 목적으로 하는지 불문합니다.)
    (9) 목욕 비용(약용 및 처방샴푸 값 포함) 및 벼룩, 젝켄(Zecken), 모공충의 제거 비용
    (10) 한방 및 한약(보상하는 상해 또는 질병의 치료를 위한 침술 및 물리치료는 제외), 온천요법, 산소요법, 면역요법 등의 대체적 처치에 의한 치료를 위한 비용

3162-10400481-14052810

(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

(13) 슬개골탈구, 십자인대파열, 고관절탈구(대퇴골탈구), 기관협착, 누루관시술과 관련된 상해 또는 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 관절요골 이탈, 앞발 허리골의 만곡증, 고관절형성부전, 대퇴골두 괴사증(Legg-calv-perthes disease)

(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

제3조(손해의 통지 및 손해방지의무)

① 계약자 또는 피보험자는 상해 및 질병담보조항의 제1조(보상하는 손해)에서 정한 사고가 생긴 것을 안 때에는 지체없이 그 사실을 회사에 알려야 합니다.

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

③ 회사가 위 제1항에 대한 손해의 사실을 확인하기 어려운 경우에는 계약자 또는 피보험자에게 필요한 증거자료의 제출을 요구할 수 있습니다.

④ 보험사고가 생긴 때에는 계약자 또는 피보험자는 손해의 방지와 경감에 힘써야 합니다. 만약, 계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 이를 게을리한

3162-10400481-14052810

때에는 방지 또는 경감할 수 있었을 것으로 밝혀진 값을 손해액에서 뺍니다.

제4조(보험금 청구)

① 회사에 대한 보험금 청구권은 피보험자가 상해 및 질병담보조항의 제1조(보상하는 손해)에 규정하는 비용을 부담했을 때에 발생하고 그것을 행사할 수 있습니다.

② 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

③ 피보험자 등이 보험금의 청구를 제3자에게 위임할 경우에는 제4항의 서류 외에 위임을 증명하는 서류 및 위임을 받은 자의 인감증명서를 제출해야 합니다.

④ 회사는 제2항 및 제3항에 열거하는 서류 이외의 서류 제출을 요구할 수 있습니다.

제5조(보험금의 지급)

① 회사는 피보험자가 상해 및 질병담보조항의 제4조(보험금의 청구)의 규정에 의한 절차를 완료한 날로부터 지체없이 지급할 보험금을 결정하고 지급할 보험금이 결정되면 7일 이내에 이를 지급하여 드립니다.

② 제1항에 의한 지급할 보험금이 결정되기 전이라도 피보험자 또는 수익자의 청구가 있을 때에는 회사가 추정한 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급합니다.

③ 회사가 제1항의 규정에 정한 지급 기일 내에 보험금을 지급하지 아니하였을 때에는 지체된 날부터 지급일까지 보험개발원이 매월 공시하는 1년만기 정기예금이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 지급합니다. 그러나 피보험자의 책임있는 사유로 지체된 경우에는 그러하지 아니합니다.

④ 동일한 가입동물과 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.

3162-10400481-14052810

지급보험금 계산방법	
피보험자가 부담한 총비용 금액 ×	다른 계약이 없을 때 이 계약의 지급보험금 --- 다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 계약의 지급보험금의 합계액

3162-10400481-14052810

제6조(대위권)

① 회사가 보험금을 지급한 때에는 회사는 지급한 보험금 한도 내에서 계약자 또는 피보험자가 제3자에 대하여 가지는 손해배상 청구권을 취득합니다. 다만, 회사가 보상한 금액이 피보험자가 입은 손해의 일부인 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 아니하는 범위 내에서 그 권리를 취득합니다.

② 계약자 또는 피보험자는 제1항에 의하여 회사가 취득한 권리를 행사하거나 지키는 것에 관하여 필요한 조치를 하여야 하며 또한 회사가 요구하는 증거 및 서류를 제출하여야 합니다.

③ 회사는 제1항 및 제2항에도 불구하고 타인을 위한 계약의 경우에는 계약자에 대한 대위권을 포기합니다.

3162-10400481-14052810

3162-10400481-14052810

[배상책임 담보조항]

제1조(보상하는 손해)

회사는 피보험자가 국내(북한지역 제외)에서 보험기간 중에 보험증권(보험가입증서)에 기재된 피보험자의 가입동물의 행위에 기인하는 우연한 사고(이하 "사고"라 합니다.)로 타인의 신체장해 및 재물손해(동물에 한합니다.)에 대한 법률상의 배상책임을 부담함으로써 입은 아래의 손해를 이 담보조항에 따라 보상하여 드립니다.

1. 피보험자가 피해자에게 지급할 책임을 지는 법률상의 손해배상금
2. 계약자 또는 피보험자가 지출한 아래의 비용
   가. 피보험자가 배상책임 담보조항의 제6조(손해방지의무)제1항 제1호의 손해의 방지 또는 경감을 위하여 지출한 필요 또는 유익하였던 비용.
   나. 피보험자가 배상책임 담보조항의 제6조(손해방지의무)제1항 제2호의 조치를 취하기 위하여 지출한 필요 또는 유익하였던 비용
   다. 피보험자가 지급한 소송비용, 변호사비용, 중재, 화해 또는 조정에 관한 비용
   라. 보험증권(보험가입증서)상의 보상한도액내의 금액에 대한 공탁 보증보험료. 그러나 회사는 그러한 보증을 제공할 책임은 부담하지 아니합니다.
   마. 피보험자가 배상책임 담보조항의 제7조(손해배상청구에 대한 회사의 해결) 제2항 및 제3항의 회사의 요구에 따르기 위하여 지출한 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 피용인이 피보험자의 업무에 종사 중에 입은 신체의 장해(장해로 인한 사망을 포함합니다)에 기인하는 배상책임
7. 피보험자와 타인 간에 손해배상에 관한 약정이 있는 경우, 그 약정에 의하여 가중된 배상책임
8. 피보험자가 소유, 사용 또는 관리하는 재물이 손해를 입었을 경우에 그 재물에 대하여 정당한 권리를 가진 사람에게 부담하는 손해에 대한 배상책임.

3162-10400481-14052810

9. 피보험자의 심신상실에 기인하는 배상책임
10. 피보험자의 지시에 따른 배상책임
11. 피보험자의 불법행위 또는 폭력행위에 기인하는 배상책임
12. 수렵, 투견, 경주등과 수색, 마약탐지, 경계등의 특수목적으로 업무수행 및 훈련 중에 발생한 배상책임
13. 가입동물의 소음, 냄새, 털날림으로 인하여 발생한 배상책임
14. 가입동물이 질병을 전염시켜 발생한 배상책임

3162-10400481-14052810

제3조(의무보험과의 관계)

① 회사는 이 약관에 의하여 보상하여야 하는 금액이 의무보험에서 보상하는 금액을 초과할 때에 한하여 그 초과액만을 보상합니다. 다만, 의무보험이 다수인 경우에는 배상책임 담보조항의 제9조(보험금의 분담)를 따릅니다. 단, 이 보험계약이 의무보험일 경우에는 그러하지 아니합니다.

② 제1항의 의무보험은 피보험자가 법률에 의하여 의무적으로 가입하여야 하는 보험으로서 공제계약(각종 공제회에 가입되어 있는 계약)을 포함합니다.

③ 피보험자가 의무보험에 가입하여야 함에도 불구하고 가입하지 않은 경우에는 그가 가입했더라면 의무보험에서 보상했을 금액을 제1항의 “의무보험에서 보상하는 금액”으로 봅니다.

제4조(보험금 등의 지급한도)

① 회사는 1회의 보험사고에 대하여 다음과 같이 보상합니다. 이 경우 보험가입금액(보상한도액)과 자기부담금은 각각 보험증권(보험가입증서)에 기재된 금액을 말합니다.

1. 배상책임 담보조항의 제1조(보상하는 손해) 제1호의 손해배상금 : 보험가입금액(보상한도액)을 한도로 보상하되, 자기부담금이 약정된 경우에는 그 자기부담금을 초과한 부분만 보상합니다.
2. 배상책임 담보조항의 제1조(보상하는 손해) 제2호 ‘가’목, ‘나’목 또는 ‘마’목의 비용 : 비용의 전액을 보상합니다.
3. 배상책임 담보조항의 제1조(보상하는 손해) 제2호 ‘다’목 또는 ‘라’목의 비용 : 이 비용과 제1호에 의한 보상액의 합계액을 보험가입금액(보상한도액)의 한도내에서 보상합니다.

② 보험기간 중 발생하는 사고에 대한 회사의 보상총액은 보험증권(보험가입증서)에 기재된 총 보상한도액을 한도로 합니다.

3162-10400481-14052810

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

3162-10400481-14052810

2. 피해자로부터 손해배상청구를 받았을 경우
3. 피해자로부터 손해배상책임에 관한 소송을 제기받았을 경우

② 계약자 또는 피보험자가 제1항 각호의 통지를 게을리하여 손해가 증가된 때에는 회사는 그 증가된 손해를 보상하여 드리지 아니하며, 제1항 제3호의 통지를 게을리 한 때에는 소송비용과 변호사비용도 보상하여 드리지 아니합니다.

3162-10400481-14052810

제6조(손해방지의무)

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

1. 손해의 방지 또는 경감을 위하여 노력하는 일(피해자에 대한 응급처치, 긴급호송 또는 그 밖의 긴급조치를 포함합니다)
2. 제3자로부터 손해의 배상을 받을 수 있는 경우에는 그 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 미리 회사의 동의를 받는 일

② 계약자 또는 피보험자가 정당한 이유 없이 제1항의 의무를 이행하지 아니하였을 때에는 배상책임 담보조항의 제1조(보상하는 손해)에 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 아니한 행위에 의하여 증가된 손해

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.

3162-10400481-14052810

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.

3162-10400481-14052810

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 7일 이내에 이를 지급하여 드립니다.

③ 제1항에 의한 지급할 보험금이 결정되기 전이라도 피보험자 또는 수익자의 청구가 있을 때에는 회사가 추정한 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급합니다.

④ 회사는 제2항의 지급보험금이 결정된 후 10영업일이 지나도록 보험금을 지급하지 아니하였을 때에는 지체된 날부터 지급일까지 보험개발원이 매월 공시하는 1년만기 정기예금이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 지급합니다. 그러나 피보험자의 책임있는 사유로 지체된 경우에는 그러하지 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 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 아니합니다.

제10조(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

3162-10400481-14052810

권리와 의무를 함께 양도한 것으로 봅니다.

제11조(대위권)

① 회사가 보험금을 지급한 때(현물보상한 경우를 포함합니다)에는 회사는 지급한 보험금의 한도내에서 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.

제12조(조사)

① 회사는 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 접수한날로부터 1년 이내에는 언제든지 피보험자의 회계장부를 열람할 수 있습니다.

제13조(합의 · 절충 · 중재 · 소송의 협조 · 대행 등)

① 회사는 피보험자의 법률상 손해배상책임을 확정하기 위하여 피보험자가 피해자와 행하는 합의 · 절충 · 중재 또는 소송(확인의 소를 포함합니다)에 대하여 협조하거나, 피보험자를 위하여 이러한 절차를 대행할 수 있습니다.

② 회사는 피보험자에 대하여 보상책임을 지는 한도(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 이유없이 협력하지 아니하는 경우에는 그로 말미암아 늘어난 손해에 대해서 보상하지 아니합니다.

④ 회사는 다음의 경우에는 제1항의 절차를 대행하지 아니합니다.

1. 피보험자가 피해자에 대하여 부담하는 법률상의 손해배상책임액이

3162-10400481-14052810

보험증권(보험가입증서)에 기재된 보험가입금액을 명백하게 초과하는 때

2. 피보험자가 정당한 이유없이 협력하지 아니하는 때

⑤ 회사가 제1항의 절차를 대행하는 경우에는, 피보험자에 대하여 보상책임을 지는 한도 내에서, 가압류나 가집행을 면하기 위한 공탁금을 피보험자에게 대부할 수 있으며 이에 소요되는 비용을 보상합니다. 이 경우 대부금의 이자는 공탁금에 붙여지는 것과 같은 이율로 하며, 피보험자는 공탁금(이자를 포함합니다)의 회수청구권을 회사에 양도하여야 합니다.

3162-10400481-14052810

3162-10400481-14052810

3162-10400481-14052810

※ 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.

3162-10400481-14052810

보험료분납 특별약관

제1조(보험료의 납입)

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

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

3162-10400481-14052810

보험기간	제2회 이후 분납보험료 납입시기	
	분할회수	제2회 이후 분납보험료
1년	2회	제1회 분납보험료를 납입한 날로부터 6개월 경과시점의 보험증권(보험가입증서)에 기재된 납입기일 안에 분납보험료를 납입
	4회	제1회 분납보험료를 납입한 날로부터 3개월 마다 보험증권(보험가입증서)에 기재된 납입기일 안에 분납보험료를 납입
	12회	제1회 분납보험료를 납입한 날로부터 매1개월 마다 보험증권(보험가입증서)에 기재된 납입기일 안에 분납보험료를 납입
2년	24회	제1회 분납보험료를 납입한 날로부터 매1개월 마다 보험증권(보험가입증서)에 기재된 납입기일 안에 분납보험료를 납입
3년	36회	제1회 분납보험료를 납입한 날로부터 매1개월 마다 보험증권(보험가입증서)에 기재된 납입기일 안에 분납보험료를 납입

③보험기간동안 이 보험의 보험요율이 변경된 경우라도 이 특별약관에 따라 납입하는 분납보험료는 변경적용하지 아니합니다. 다만, 일반조항 제12조(계약후 알릴 의무)에 따라 보험료가 변경된 경우에는 예외로 합니다.

제2조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관 및 각 담보조항을 따릅니다.

3162-10400481-14052810

3162-10400481-14052810

보험료 자동이체 특별약관

제1조(보험료납입)
계약자는 제2회 이후의 보험료부터 이 특별약관에 따라 계약자의 지정계좌를 이용하여 보험료를 자동납입 합니다.

3162-10400481-140528105

제2조(보험료의 영수)
자동납입일자는 이 청약서에 기재된 보험료납입 해당일에도 불구하고 회사와 계약자가 별도로 약정한 일자로 합니다.

제3조(계약후 알릴의무)
계약자는 지정계좌의 번호가 변경 또는 거래정지된 경우에는 그 사실을 즉시 회사에 알려야 합니다.

제4조(준용규정)
이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

3162-10400481-14052810

3162-10400481-14052810

초회보험료자동이체 특별약관

제1조(보험료의 납입)

①계약자 또는 피보험자는 제1회 보험료의 납입방법을 거래은행 지정계좌를 통한 자동납입으로 가입하고자 하는 경우에, 회사는 청약서를 접수하고 자동이체신청에 필요한 정보를 제공한 때(다만, 계약자 또는 피보험자의 귀책사유로 보험료의 납입이 불가능한 경우에는 거래은행의 지정계좌로부터 제1회 보험료가 이체된 날을 기준으로 합니다)를 청약일 및 제1회 보험료 납입일로 하여 일반조항의 제1조(보험계약의 성립)과 제3조(제1회 보험료 등 및 회사의 보장개시)의 규정을 적용합니다.

②제1항의 경우에 회사는 청약서를 접수한 날로부터 30일 이내에 승낙 또는 거절하여야 하며, 승낙한 때에는 지정계좌에서 제1회 보험료를 받고 보험증권(보험가입증서)을 교부합니다.

제2조(계약 후의 알릴 의무)

계약자 또는 피보험자는 지정계좌의 번호가 변경 또는 거래정지된 경우에는 이 사실을 즉시 회사에 알려야 합니다.

제3조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

3162-10400481-14052810

3162-10400481-14052810

3162-10400481-14052810

지정대리청구서비스 특별약관

제1조(적용대상)

이 특별약관(이하 “특약”)은 계약자, 피보험자(보험대상자) 및 보험수익자(보험금을 받는 자)가 모두 동일한 보통약관 및 특별약관에 적용됩니다.

3162-10400481-14052810

제2조(특약의 체결 및 소멸)

① 이 특약은 보험계약자의 청약(請約)과 보험회사의 승낙(承諾)으로 부가되어집니다. (이하 보험계약자는 “계약자”, 보험회사는 “회사” 라 합니다)

② 제1조(적용대상)의 보험계약이 해지(解止) 또는 기타 사유에 의하여 효력을 가지지 아니하게 되는 경우에는 이 특약은 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.

제3조(지정대리청구인의 지정)

① 보험계약자는 보통약관 또는 특별약관에서 정한 보험금을 직접 청구할 수 없는 특별한 사정이 있을 경우를 대비하여 계약체결시 또는 계약체결 이후 다음 각 호의 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. 피보험자(보험대상자)와 동거하거나 피보험자(보험대상자)와 생계를 같이 하고 있는 피보험자(보험대상자)의 가족관계등록부상 또는 주민등록상의 배우자
2. 피보험자(보험대상자)와 동거하거나 피보험자(보험대상자)와 생계를 같이 하고 있는 피보험자(보험대상자)의 3촌 이내의 친족

② 제1항에도 불구하고, 지정대리청구인이 지정된 이후에 제1조(적용대상)의 보험수익자(보험금을 받는 자)가 변경되는 경우에는 이미 지정된 지정대리청구인의 자격은 자동적으로 상실된 것으로 봅니다.

제4조(지정대리청구인의 변경지정)

계약자는 다음의 서류를 제출하고 지정대리청구인을 변경 지정할 수 있습니다. 이 경우 회사는 변경 지정을 서면으로 알리거나 보험증권(보험가입증서)의 뒷면에 기재하여 드립니다.

1. 지정대리청구인 변경신청서(회사양식)
2. 보험증권(보험가입증서)
3. 지정대리청구인의 주민등록등본, 가족관계등록부(기본증명서 등)
4. 신분증(주민등록증 또는 운전면허증 등 사진이 부착된 정부기관 발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 포함)

3162-10400481-14052810

제5조(보험금 지급 등의 절차)

① 지정대리청구인은 제6조(보험금 청구시 구비서류)에 정한 구비서류 및 제1조(적용대상)의 보험수익자(보험금을 받는 자)가 보험금을 직접 청구할 수 없는 특별한 사정이 있음을 증명하는 서류를 제출하고 회사의 승낙을 얻어 제1조(적용대상)의 보험수익자(보험금을 받는 자)의 대리인으로서 보험금(사망보험금 제외)을 청구하고 수령할 수 있습니다.

② 회사가 보험금을 지정대리청구인에게 지급한 경우에는 그 이후 보험금 청구를 받더라도 회사는 이를 지급하지 아니합니다.

제6조(보험금 등 청구시 구비서류)

지정대리청구인은 회사가 정하는 방법에 따라 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서(회사양식)
2. 사고증명서
3. 신분증(주민등록증 또는 운전면허증 등 사진이 부착된 정부기관 발행 신분증)
4. 피보험자의 인감증명서
5. 피보험자 및 지정대리청구인의 가족관계등록부(가족관계증명서) 및 주민등록등본
6. 기타 지정대리청구인이 보험금 등의 수령에 필요하여 제출하는 서류

제7조(준용규정)

이 특약에서 정하지 아니한 사항에 대하여는 보통약관 및 해당 특별약관의 규정을 따릅니다.

3162-10400481-14052810

3162-10400481-14052810

3162-10400481-14052810