무배당
베스트플랜보험 보통약관

무배당 베스트플랜보험 보통약관

계약의 체결

제1조(계약의 성립)

① 보험계약(이하「계약」이라 합니다)은 계약자의 청약과 회사의 승낙으로 이루어집니다.

② 회사는 계약의 청약을 받고 보험료 전액 또는 제1회 보험료 (일정기간 단위의 분할보험료)를 받은 경우에 청약일부터 30일 이내에 승낙 또는 거절의 통지를 하며, 통지가 없으면 승낙한 것으로 봅니다. 또한 회사가 청약을 승낙한 때에는 지체없이 보험증권을 계약자에게 교부하며, 청약을 거절한 때에는 납입한 보험료를 받은 기간에 대하여 예정이율+1%<연 8.5%>의 이율로 계산한 금액을 더하여 드립니다.

③ 회사가 계약자로부터 계약의 청약과 함께 보험료 상당액의 전부 또는 일부를 받은 경우에 그 청약을 승낙하기 전에 계약에서 정한 보험사고가 생긴 때에는 그 청약을 거절할 사유가 없는 한 회사는 계약상의 책임을 집니다. 그러나 제4조에서 정한 책임의 시기가 개시하지 아니한 때에는 그러하지 아니합니다.

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

제2조(청약서부본 및 보험약관의 교부)

① 회사는 계약체결시까지 계약자에게 청약서부본 및 보험약관을 교부하고 약관의 중요한 내용을 알려드립니다.

② 회사가 제1항을 위반한 때에는 계약자는 계약일부터 3개월이내에 계약을 취소할 수 있습니다. 이 경우 회사는 이미 납입한 보험료에 이 보험의 약관대출이율로 계산한 이자를 더하여 드립니다.

제3조(보상하는 손해)

① 회사는 피보험자가 보험기간중에 급격하고도 우연한 외래의 사고(이하 「사고」라 합니다)로 신체에 상해를 입었을 때에는 그 상해로 인하여 생긴 손해(이하 「손해」라 합니다)를 이 약관에 따라 보상하여 드립니다.

② 제1항의 상해에는 유독가스 또는 유독물질을 우연하게도 일시에 흡입, 흡수 또는 섭취한 결과로 생긴 중독증상을 포함합니다. 그러나 세균성 음식물 중독과 상습적으로 흡입, 흡수 또는 섭취한 결과로 생긴 중독증상은 포함되지 아니합니다.

제4조(회사의 책임의 시기 및 종기)

① 회사의 책임은 보험기간의 첫날 오후 4시에 시작하며, 마지막날 오후 4시에 끝납니다. 이 경우 시각은 보험증권 발행지의 표준시에 따릅니다.

② 제1항에 불구하고 다른 약정이 없으면 제1회 보험료를 받기 전에 생긴 손해에 대하여는 회사는 책임을 지지 아니합니다.
③ 제2항의 보험료는 제3조의 손해를 보상하는데 필요한 보험료(이하「보장보험료」라 합니다)와 회사가 적립한 금액을 환급해 주는데 필요한 보험료(이하「적립보험료」라 합니다)로 구성됩니다.

제5조(보상하지 아니하는 손해)

① 회사는 그 원인의 직접 간접을 묻지 아니하고 아래의 사유로 생긴 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 계약자나 피보험자의 고의
2. 수익자의 고의, 그러나 사망보험금 수익자가 두사람 이상일 때 다른 사람이 수취할 금액에 대해서만 보상하여 드립니다.
3. 피보험자의 자해, 자살, 자살미수, 범죄행위 또는 폭력행위(단, 형법상 정당방위, 긴급피난 및 정당행위로 인정되는 경우에는 보상하여 드립니다)
4. 피보험자의 뇌질환, 질병 또는 심신상실
5. 피보험자의 임신, 출산, 유산 또는 외과적수술, 그밖의 의료처치. 그러나 회사가 부담하는 위험의 결과로 상해를 치료하는 경우에는 보상하여 드립니다.
6. 피보험자의 의수, 의족, 의안, 의치등 신체보조장구에 입은 손해
7. 피보험자의 형의 집행
8. 지진, 분화, 해일 또는 이와 비슷한 천재지변
9. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동, 소요, 기타 이들과 유사한 사태
10. 핵연료물질(사용이 끝난 연료를 포함합니다. 이하 같습니다) 또는 핵연료 물질에 의하여 오염된 물질(원자핵분열 생성물을 포함합니다)의 방사성,폭발성 또는 그밖의 유해한 특성에 의한 사고
11. 위 10.이외의 방사선 조사(照射) 또는 방사능 오염

② 회사는 다른 약정이 없으면 피보험자가 직업, 직무 또는 동호회 활동목적으로 아래에 열거된 행위를 하는 동안에 생긴 손해에 대하여는 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 전문등반(전문적인 등산용구를 사용하여 암벽을 오르거나 특수한 기술과 경험을 필요로 하는 등반을 말합니다), 글라이더 조종, 스카이다이빙, 스쿠버다이빙, 행글라이딩 또는 이와 비슷한 위험한 운동
2. 모타보트, 자동차 또는 오토바이에 의한 경기, 시범, 흥행(이를 위한 연습을 포함합니다) 또는 시운전(단, 공용도로상에서 시운전을 하는 동안 발생한 상해는 보상하여 드립니다)
3. 선박승무원, 어부, 사공 그밖에 선박에 탑승하는 것을 직무로 하는 사람이 직무상 선박에 탑승하고 있는 동안

제6조(계약전 알릴 의무)
계약을 맺을 때에 계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인은 청약서(질문서를 포함합니다. 이하 같습니다)의 기재사항에 관하여 아는 사실을 빠짐없이 그대로 회사에 알려야 합니다.

제7조(모집인 등의 청약서 임의기재 행위의 효력)
① 계약자 또는 피보험자는 청약서 작성시 반드시 기재사항을 사실대로 작성한 후 자필서명 또는 날인하여야 합니다.
② 제1항의 규정에 불구하고 모집인 등이 청약서에 질문한 사항, 기타 계약내용에 포함될 중요사항을 계약자 또는 피보험자의 의사와 다르게 기재함으로써 계약자, 피보험자 또는 수익자에게 발생한 손해에 대하여는 회사가 책임을 집니다.
③ 계약체결 당시 계약자 또는 피보험자가 청약서에 자필서명 또는 날인하지 아니한 경우에 계약자는 계약일부터 3개월이내에 계약을 취소할 수 있으며, 이 경우 회사는 이미 납입한 보험료에 이 보험의 약관대출이율로 계산한 이자를 더하여 드립니다.

제8조(청약의 철회)
① 가계성보험(개인의 일상생활과 관련된 보험으로 보험료를 단체 또는 법인이 부담하지 않는 개인보험 계약과 단체요율이 적용되지 않는 계약을 말합니다)에 한하여 계약자는 계약의 청약을 한 날 또는 제1회 보험료를 납입한 날부터 15일이내에 그 청약을 철회할 수 있습니다.
② 회사는 청약의 철회를 접수한 날(우편 철회의 경우 우편물이 회사에 도착한 날)부터 3일이내에 납입보험료 전액을 반환하며, 반환기일을 경과한 때에는 이 보험의 약관대출이율로 계산한 이자를 더하여 드립니다.

계약을 맺은 후의 변경

제9조(계약후 알릴의무)
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.

제10조(계약내용의 변경)
① 계약자는 회사의 승낙을 얻어 다음의 사항을 변경할 수 있습니다. 이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 보험증권에 배서하여 드립니다.

1. 보험종목
2. 보험기간
3. 보험료납입주기 및 납입기간

4. 보험가입금액
5. 계약자, 피보험자 또는 수익자
6. 기타 계약의 내용

② 회사는 계약자가 제1항의 1.의 규정에 의하여 책임개시일부터 1년이상 경과된 유효한 계약으로서 그 보험종목의 변경을 요청할 때에는 회사의 사업방법서에서 정하는 방법에 따라 이를 변경하여 드립니다.

③ 회사는 계약자가 제1항의 4.의 규정에 의하여 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해약된 것으로 보며, 이로 인하여 회사가 지급하여야 할 해약환급금이 있을 때에는 이를 계약자에게 드립니다.

④ 계약자가 제1항의 5.중 사망보험금 수익자를 변경하고자 할 때에는 보험금의 지급사유가 발생하기 전에 피보험자의 동의를 얻어야 합니다.

⑤ 계약자가 제1항의 5.중 피보험자를 변경할 수 있는 경우는 다음과 같습니다.

1. 피보험자가 이 보험에서 담보하지 아니하는 사유로 사망하거나 파산, 이민, 또는 이혼 등 불가피한 사유로 계약을 계속 유지시킬 수 없는 경우
2. 계약자가 그와 고용관계에 있는 피보험자를 해고 또는 교체한 경우

<용 어 풀 이>

고용관계라 함은 피고용인이 고용인에게 노무를 제공하고 고용인은 그에 대한 보수를 지급하기로 약정한 관계를 말합니다.

제11조(대표자의 지정)

① 계약자 또는 수익자가 2인 이상인 경우에는 각 대표자 1인을 지정하여야 합니다. 이 경우 그 대표자는 각각 다른 계약자 또는 수익자를 대리하는 것으로 합니다.

② 제1항의 대표자로 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 연대로 합니다.

제12조(계약의 무효)

타인의 사망을 보험사고로 하는 계약에서 계약체결시에 그 타인의 서면에 의한 동의를 얻지 아니한 경우에는 무효로 하며 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다. 다만, 단체가 규약에 따라 구성원의 전부 또는 일부를 피보험자로 하는 계약을 체결하는 경우에는 이를 적용하지 아니합니다.

제13조(보험료의 납입주기)

① 보험료의 납입주기는 연납을 원칙으로 하되, 계약자의 편의에 따라 일시납,6개월납, 3개월납 또는 월납으로 할 수 있습니다.

② 제2회부터의 보험료는 납입기일까지 납입하여야 합니다. 다만, 보험료 납입기간중

앞으로 납입할 보험료에 대하여 계약자가 서면으로 보험료의 납입주기 및 수금방법의 변경을 요구할 경우에는 회사는 그 방법을 변경하여 드립니다.
③ 제2항의 경우 회사는 계약자에게 영수증을 교부해 드립니다. 다만, 금융기관(우체국 포함)을 통하여 보험료를 납입한 경우에는 그 금융기관 발행 증빙서류를 영수증으로 갈음합니다.
④ 계약자는 보험료의 전부 또는 일부를 미리낼 수 있으며, 3개월 이상의 보험료를 미리 낼 때에는 예정이율<연 7.5%>로 할인하여 드립니다. 그러나 계약이 보험기간중에 소멸 또는 변경되었을 경우에 선납보험료가 있으면 선납시에 할인한 이율로 계산한 금액을 돌려드립니다.

제14조 (보험료의 자동대출납입)

① 제15조에 규정된 납입최고기간이 경과되지 전까지 계약자가 보험료의 자동대출을 서면신청한 경우 제32조에 규정된 계약자대출로 보험료가 자동적으로 대출되어 계약이 유효하게 지속됩니다.
② 제1항의 규정에 의한 대출금과 보험료의 자동대출납입일의 다음날부터 그 다음 보험료의 납입최고기간까지의 이자(이 보험의 약관대출이율로 계산)를 합산한 금액이 당해 보험료가 납입된 것으로 계산한 해약환급금과 기타 계약자에게 지급할 모든 지급금의 합계액에서 계약자의 회사에 대한 모든 채무액을 뺀 금액을 초과하는 경우에는 보험료의 자동대출납입을 더 이상 할 수 없습니다.
③ 제1항 및 제2항에 따라 약관대출로 자동납입되는 보험료는 1년을 최고한도로 하며 그 이후의 기간에 대한 보험료의 자동대출납입을 위해서는 계약자의 서면에 의한 재신청이 있어야 합니다.
④ 보험료의 자동대출납입이 행하여진 경우에도 자동대출납입전 납입최고기간이 끝나는 날의 다음날부터 1개월 이내에 계약자가 계약의 해약을 청구한 때에는 회사는 보험료의 자동대출납입이 없었던 것으로 하여 그 청구에 따라 처리합니다.

제15조(보험료의 납입연체시 납입최고와 계약의 해지)

① 계약자가 제2회 이후의 보험료를 납입기일까지 납입하지 아니하는 때에는 납입기일 다음날부터 납입기일이 속하는 달의 다음달 말일까지를 납입최고기간으로 하며, 회사는 제3항에서 정한 바에 따라 최고하고 이 납입최고기간안에 보험료가 납입되지 아니할 경우에는 납입최고기간이 끝나는 날의 다음날 계약을 해지합니다. 납입최고기간안에 발생한 사고에 대하여 회사는 약정한 보험금을 지급합니다.
② 보험료 수금방법이 회사의 방문수금 또는 계약자의 은행 수납방법으로 약정되어 있는 경우에 회사의 방문수금 불이행 또는 은행납입통지서의 미교부로 인하여 계약자가 보험료를 납입하지 못한 경우에는 납입기일부터 3개월이 되는 날까지를 납입최고기간으로 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 보험료가 납입기일까지 납입되지 아니하여 보험료 납입이 연체중인 경우에 회사는 계약자(타인을 위한 보험의 경우 특정된 수익자 포함)에게 납입최고기간안에 연체보험료를 납입하여야 한다는 내용과 납입최고기간이 끝나는 날까지 보험료를 납입하지 아니할 경우 납입최고기간이 끝나는 날의 다음날부터 계약이 해지됨을 납입최고기간이 끝나기 15일 이전까지 서면 또는 전화(음성녹음)로 알려주어야 합니다.

제16조(해지된 계약의 부활)

① 보험료의 미납으로 계약이 해지된 경우 계약자는 해지일부터 2년이내에는 부활을 청구한 날까지의 연체보험료와 이에 대한 연체된 이자(보장보험료에 대해서 예정이율 +1% <연 8.5%>로 계산한 이자)를 내고 계약의 부활을 청구할 수 있습니다.
② 계약 부활에 따른 회사의 책임은 회사의 승인이 있는 날 오후 4시부터 시작됩니다. 이 경우 제1조, 제4조 및 제6조의 규정을 다시 적용합니다.

제17조(계약의 해지)

① 계약자는 계약이 소멸되기 전에는 언제든지 계약의 일부 또는 전부를 해지할 수 있습니다. 이 경우 회사는【별표2】에서 정한 해약환급금을 드립니다.
② 회사는 계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인의 고의나 중대한 과실로 청약서의 기재사항에 관하여 사실대로 알리지 아니하였을 때에는 손해발생의 전후를 묻지 아니하고 이 계약을 해지할 수 있습니다. 그러나 그 사실을 회사가 안 때부터 1개월이 지났거나 회사의 중대한 과실로 알지 못한 때에는 해지할 수 없습니다.
③ 제2항에 의한 계약의 해지가 손해발생 후에 이루어진 경우에 회사는 그 손해를 보상하여 드리지 아니합니다. 이 경우에는【별표2】에 정한 해약환급금 또는 이미 납입한 보험료중 많은 금액을 지급하여 드립니다.
④ 손해가 제2항에 해당되는 사실로 생긴 것이 아닌 것으로 증명된 때에는 제3항에 관계없이 보상하여 드립니다.

제18조(계약취소권 등의 행사제한)

회사는 책임개시일부터 보험금 지급사유가 발생하지 아니하고 2년(건강진단을 받은 피보험자의 경우에는 1년)이 지났을 때에는 계약전 알릴의무 위반에 따른 해지권 또는 민법 제110조(사기에 의한 의사표시)에 의한 취소권을 행사하지 아니합니다. 그러나 계약자 또는 피보험자가 대리진단, 약물복용을 수단으로 진단절차를 통과하거나 진단서 위·변조 또는 청약일 이전에 암 또는 에이즈의 진단 확정을 받은 후 이를 숨기고 가입하는 등의 뚜렷한 사기의사에 의하여 계약이 성립되었음을 회사가 증명하는 경우에는 책임개시일부터 5년 이내(사기사실을 안 날부터는 1개월 이내)에 계약을 취소할 수 있습니다.

제19조(무효 또는 해지인 경우의 환급)

① 회사는 계약자, 피보험자 또는 수익자의 책임없는 사유로 계약이 무효가 된 경우에는 이미 받은 보험료 전액을 돌려드립니다. 다만 계약이 회사의 책임있는 사유로 무효가 된 경우에는 경과기간에 대하여 이 보험의 약관대출이율로 계산한 금액을 더하여 드립니다.

② 회사는 계약이 효력상실되거나 계약자, 피보험자 또는 수익자의 책임있는 사유로 무효가 된 경우 또는 제17조 제2항을 사유로 손해발생 이전에 해지된 경우에는【별표 2】에서 정한 해약환급금을 지급하여 드립니다.

제20조(만기환급금의 지급)

회사는 계약자가 보험료를 완납하고 보험기간이 끝난 때에는 적립부분 순보험료(적립보험료에서 사업비를 공제한 보험료를 말합니다. 이하 같습니다)에 대하여 보험료납입일(회사에 입금된 날을 말합니다)부터 보험료 납입경과 기간에 따라 예정이율<연 7.5%>로 적립한 금액을 만기환급금으로 지급하여 드립니다. 그러나 이 약관에 정한 대출금이 있을 때에는 그 원리금 합계액을 빼고 지급합니다.

제21조(환급금 등의 이자지급)

① 회사는 제19조 및 제20조의 환급금 등을 지급하는 경우 지급사유가 발생한 날의 다음날부터 지급기일까지의 기간에 대하여 예정이율+1% <연 8.5%>로 계산한 이자를 더하여 드립니다.

② 제1항의 환급금 등은 청구일부터 3일이내에 지급하여 드리며, 회사의 책임있는 사유로 지급이 지연된 경우에는 지급기일의 다음날부터 이 보험의 약관대출이율로 계산한 이자를 더하여 드립니다.

손해의 발생

제22조(손해의 통지)

① 계약자, 피보험자 또는 수익자는 사고가 생긴 것을 안 때에는 지체없이 그 사실을 회사에 알려야 합니다

② 계약자, 피보험자 또는 수익자가 제1항의 통지를 게을리함으로 인하여 손해가 증가된 때에는 회사는 그 증가된 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

제23조(보험금 등 청구시 구비서류)

계약자, 피보험자 또는 수익자가 보험금 또는 해약환급금을 청구할 때에는 다음 서류를 제출하여야 합니다.

1. 청구서(회사양식)
2. 사고증명서(그러나 이를 얻기 어려울 때에는 사고발생의 목격자 등 인근주민의

확인서)

3. 그밖에 필요한 증거자료

손해의 보상

제24조(사망보험금)

① 피보험자가 제3조에서 정한 사고로 상해를 입고 그 직접 결과로써 사고일부터 1년 이내에 사망하였을 때에는 보험증권에 기재된 보험가입금액 전액을 사망보험금으로 수익자(수익자의 지정이 없을 때에는 피보험자의 상속인)에게 지급하여 드립니다.

② 피보험자가 탑승한 항공기 또는 선박이 조난 또는 행방불명되어 피보험자의 생사가 분명하지 아니한 상태에서 정부기관이 피보험자의 사망을 인정하여 관공서의 사망보고에 따라 호적에 사망이 기재된 경우에는 그 사고가 발생한 때에 피보험자가 사망한 것으로 봅니다. 그러나 사망보험금을 지급한 후에 피보험자의 생존이 확인되었을 때에는 지급한 보험금을 회수합니다.

제25조(후유장해보험금)

① 회사는 피보험자가 제3조에서 정한 사고로 상해를 입고 그 직접 결과로써 사고일부터 180일 안에 신체의 일부를 잃었거나 또는 그 기능이 영구히 상실(이하「후유장해」라 합니다)된 경우에는【별표1】각호에 정한 지급율을 보험가입금액에 곱하여 후유장해보험금으로 피보험자에게 지급하여 드립니다.

② 제1항의 규정에도 불구하고 사고일부터 180일이 지나도록【별표1】각호에 서 정한 후유장해등급이 확정되지 아니하는 경우에는 사고일부터 180일이 되는 날의 의사진단에 기초하여 고정될 것으로 인정되는 상태를 후유장해의 등급으로 결정합니다. 다만, 그 이후 보장을 받을 수 있는 기간 중에 장해상태가 더 악화되는 경우에는 그 악화된 장해상태를 기준으로 후유장해 등급을 결정합니다.

③【별표1】에 해당되지 아니하는 후유장해는 피보험자의 직업, 연령, 신분 또는 성별 등에 관계없이 신체의 장해정도에 따라 【별표1】의 구분에 준하여 보험금의 지급액을 결정합니다. 다만, 【별표1】의 각 장해분류별 최저지급율 장해정도에 이르지 않는 후유장해에 대하여는 후유장해보험금을 지급하지 아니합니다.

④ 같은 사고로 두가지 이상의 후유장해가 생긴 때에는 그 각각에 대하여 제1항 내지 제3항을 적용하고 그 합계액을 지급하여 드립니다. 다만,【별표1】의 7, 8, 9에 언급된 상지(팔과 손) 또는 하지(다리와 발)의 후유장해에 대하여는 한쪽 각각의 후유장해보험금은 보험가입금액의 60%를 한도로 합니다.

제26조(보험금의 지급한도)

① 회사가 지급하여야 할 하나의 사고에 대한 사망 또는 후유장해보험금은 각각 보험증권에 기재된 사망 또는 후유장해보험가입금액을 한도로 합니다.

② 회사는 하나의 사고로 사망보험금을 지급하여야 할 경우에 이미 지급한 후유장해보험금이 있을 때에는 그 지급한 금액을 뺀 잔액을 드립니다.

제27조(보험금 등의 수령방법의 선택)

① 계약자(보험금 지급사유 발생후에는 수익자)는 보험금 또는 만기환급금의 전부 또는 일부를 일시금으로 지급받거나 다음의 지급방법중 하나를 선택하여 지급받을 수 있습니다.

1. 일정기간 정기적으로 동일한 금액으로 분할지급
2. 일정기간 정기적으로 동일한 금액으로 증액하여 지급하거나 동일한 비율로 증액하여 지급
3. 일정기간이 경과한 후 이자와 원금을 일시금으로 지급
4. 일정기간 정기적으로 이자만 지급한 후 원금은 일시금으로 지급

② 제1항의 경우 계약자의 요청에 의하여 보험금 또는 만기환급금의 지급방법을 변경한 경우에 회사는 그 미지급금액에 대하여 예정이율+1%<연 8.5%>을 연단위 복리로 계산한 이자를 지급합니다.

제28조(보험금의 지급)

① 회사는 손해발생 통지 및 제23조의 보험금 청구서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고 그 서류를 접수한 날로부터 신체손해에 관한 보험금은 3일, 재산 및 배상책임손해에 대한 보험금은 20일 이내에 지급하여 드립니다.

② 회사가 보험금 지급사유의 조사 및 확인을 위하여 제1항의 지급기일 초과가 명백히 예상되는 경우에는 구체적 사유와 지급예정일을 피보험자 또는 수익자에게 서면 통지하여 드립니다.

③ 제2항에 의하여 추가적인 조사가 이루어지는 경우, 회사는 피보험자 또는 수익자의 청구에 따라 회사가 추정하는 보험금의 50%상당액을 가지급보험금으로 지급하여 드립니다.

④ 회사는 제1항 또는 제2항의 규정에 정한 지급기일내에 보험금을 지급하지 아니하였을 때에는 그 다음날로부터 지급일까지의 기간에 대하여 이 보험의 약관대출이율로 계산한 이자를 보험금에 더하여 드립니다. 그러나 계약자, 피보험자 또는 수익자의 책임있는 사유로 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 더하여 드리지 아니합니다.

제29조(보험금 청구권의 상실)

계약자, 피보험자 또는 수익자가 손해의 통지 또는 보험금 청구에 관한 서류에 고의로 사실과 다른 것을 기재하였거나 그 서류 또는 증거를 위조하거나 변조한 경우에는 피보험자 또는 수익자는 손해에 대한 보험금 청구권을 상실합니다.

제30조(다른 신체상해 또는 질병의 영향)

① 피보험자가 제3조에서 정한 상해를 입은 경우 이미 존재한 신체장해 또는 질병의 영향으로 또는 제3조에서 정한 상해를 입은 후에 그 원인이 된 사고와 관계없이 새로이 발생한 상해나 질병의 영향으로 제3조에서 정한 상해가 중하게 된 경우 회사는 그 영향이 없었을 때에 상당하는 금액을 결정하여 지급합니다.

② 정당한 이유없이 피보험자가 치료를 게을리 하거나 또는 계약자나 수익자가 치료를 하여 주지 않음으로 인하여 제3조에서 정한 상해가 중하게 된 경우에도 전항과 같은 방법으로 합니다.

제31조(손해보상 후의 계약)

① 한번의 사고에 대하여 회사가 지급한 사망 또는 후유장해보험금이 보험가입금액의 80%이하인 때에는 남은 보험기간에 대한 이 계약의 보험가입금액은 감액되지 아니하며, 80%를 넘은 때에는 그 손해보상의 원인이 생긴 때로부터 이 계약은 소멸됩니다.

② 제1항에 따라 계약이 소멸되는 경우에는 회사는 제20조에 준하여 그 때까지 회사가 적립한 적립부분의 책임준비금을 계약자에게 지급하여 드립니다.

그밖의 사항

제32조(계약자 대출)

① 계약자는 보험증권을 회사에 제출하여【별표2】에 정한 해약환급금의 범위안에서 회사가 정한 바에 따라 대출을 받을 수 있습니다.

② 계약이 소멸되었을 경우에 위의 대출금이 있으면 상환기일에 관계없이 지급할 금액에서 그 원리금을 뺍니다.

제33조(계약자배당금 지급)

회사는 이 보험에 대하여 계약자에게 배당금을 지급하지 않습니다.

제34조(청구권의 소멸시효)

약관에 의한 보험금청구권과 해약환급금 및 만기환급금의 청구권은 2년간 행사하지 아니하면 그 효력이 소멸됩니다.

제35조(회사가 제작한 보험안내장의 효력)

모집인등이 청약과정에서 사용한 보험안내장(계약의 청약을 권유하기 위하여 만든 서류등을 말합니다)의 내용이 이 약관의 규정과 다른 경우에는 계약자에게 유리한 내용으로 계약이 성립된 것으로 봅니다.

제36조(계약내용의 교환)

개인에 대한 신용정보를 타인에게 제공·활용하기 위해서는 신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률 제23조, 동법 시행령 제12조 및 동법 시행규칙 제16조에 정한 바에 따라 개인신용정보의 제공·활용동의서에 계약자의 동의를 받아야 하며, 동의서에 기재하는 제공할 신용정보의 내용에는 다음 각호의 사항을 포함하여야 합니다.

가. 계약자·피보험자 및 수익자의 성명, 주민등록번호 및 주소

나. 계약일, 보험종목, 보험료, 보험가입금액 등 계약내용

다. 보험금과 각종 급부금액 및 지급사유 등 지급내용

제37조(회사의 손해배상책임)

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

제38조(다툼의 조정)

이 계약의 내용 또는 보험금의 지급 등에 관하여 회사와 계약자, 피보험자 기타 이해관계인과의 사이에 다툼이 있는 경우에는 금융감독원에 설치된 금융분쟁조정위원회의 조정을 받을 수 있습니다.

제39조(예금보험기금에 의한 지급보장)

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

제40조(관할법원)

이 계약에 관한 소송은 계약자, 피보험자 또는 수익자가 선택하는 대한민국법원을 합의에 따른 관할법원으로 합니다.

제41조(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.

제42조(준거법)

이 약관에 정하지 아니한 사항은 대한민국 법령을 따릅니다.

무배당
베스트플랜보험 특별약관

1. 단체취급 추가약관

제1조(적용범위)

이 추가약관은 다음 조건에 해당하는 계약(이하 「단체계약」이라 합니다)에 대하여 적용합니다.

① 계약자 또는 피보험자는 다음중 한가지의 단체에 소속되어야 합니다.

1. 제1종단체(급여관계단체) : 단체의 소속원이 그 단체로부터 일정한 급여를 지급받는 관공서, 국영기업체, 기업체 및 공장등의 단체
2. 제2종단체(법정단체) : 제1종에 해당되지 아니하는 단체로서 민법 또는 특별법에 의하여 설립된 법인 또는 조합등의 단체
3. 제3종단체(규약단체) : 제1종 및 제2종단체에 해당되지 아니하는 단체로서 단체운영에 관한 주요사항이 규칙 또는 정관등에 의하여 확정되어 있는 단체. 그러나 단순히 보험가입을 목적으로 조직된 단체는 이에 포함되지 아니합니다.

② 계약자는 단체 또는 단체의 대표자 내지 단체의 소속원으로 합니다. 다만, 계약자가 아닌 단체의 소속원이 보험료의 전부 또는 일부를 부담하는 경우에는 그 소속원이 계약자로서의 권리를 행사할 수 있습니다.

③ 이 추가약관의 적용을 받기 위해서는 단체에 소속된 피보험자수가 최초 계약시 5인이상(이하 「피보험자단체」라 합니다)이거나 단체에 소속된 계약자수가 최초 계약시 5인이상(이하「계약자단체」라 합니다)이어야 합니다. 또한, 단체 소속원의 배우자, 자녀 또는 부모(배우자의 부모 포함)를 피보험자로 할 수 있습니다.

제2조(대표자의 선정)

단체의 대표자 또는 직책상 대표자를 대리할 수 있는 자 및 제1조 제2항에서 정한 계약자 중에서 대표자를 선정합니다.

제3조(피보험자의 증가, 감소 또는 교체)

① 단체계약을 맺은 후 피보험자를 증가, 감소 또는 교체하고자 하는 경우에는 계약자나 피보험자 또는 제2조에서 정한 대표자는 지체없이 서면으로 그 사실을 회사에 알리고 회사의 승인을 받아야 합니다.

② 회사의 책임은 회사가 승인한 이후부터 시작되며 회사가 승인을 거절할 사유가 없는 한 제1항의 서면이 회사에 접수된 때를 승인한 때로 봅니다.

1. 피보험자단체계약은 보험기간 중 피보험자 감소시에 당해 피보험자의 계약을 해지된 것으로 하며, 새로이 증가 또는 교체되는 피보험자의 보험기간은 이 계약의 남은 보험기간으로 하고, 이로 인하여 발생되는 변경된 보험료를 받고, 추가 또는 환급되는 해약환급금은 받거나 돌려 드립니다.

   다만, 피보험자 증가나 교체시에 회사가 받아야 할 해약환급금차액이 발생한 경우 회사의 책임은 해약환급금을 정산한 후 변경된 보험료를 납입하는 날로부터

시작합니다.

2. 피보험자단체계약에서 피보험자가 증가 또는 교체될 경우에 암과 같이 면책기간이 있는 담보에 있어서는, 피보험자 증가시에는 해약환급금을 정산한 날로부터 또는 변경된 보험료를 납입한 날로부터 면책기간이 적용되며, 피보험자 교체시에는 회사의 승인일로부터 면책기간이 적용됩니다.
3. 계약자단체계약은 보험기간 중 피보험자수의 감소시에 당해 피보험자의 계약을 개별계약으로 전환하여 드립니다.

③ 제1항을 위반하였을 경우에는 회사는 새로이 증가 또는 교체되는 해당 피보험자에 대하여는 보상하여 드리지 아니합니다.

제4조(적용보험료)

① 계약자수 또는 피보험자수가 5인 이상인 경우에는 단체취급보험료를 적용할 수 있습니다.

② 보험기간 중 피보험자수가 감소하여 5인 미만이 된 때에는 제1항을 적용하지 아니하며, 이후 피보험자수가 증가하여 5인 이상이 된 때에는 다시 제1항을 적용합니다.

③ 단체 또는 단체의 대표자가 보험료를 전액 부담하는 경우에는 단체별 위험률을 기준으로 보험료를 산출·적용하거나 단체의 평균연령 또는 평균급수를 기준으로 적용할 수 있습니다.

제5조(보험료납입)

① 보험료는 단체 또는 단체의 대표자와 우리 회사가 정한 날에 일괄하여 납입하여야 합니다. 다만, 급여이체 및 자동이체로 보험료를 납입하는 경우에는 일괄납입으로 봅니다.

② 회사는 납입보험료에 대한 영수증을 대표자에게 교부합니다. 다만, 단체 또는 단체의 대표자의 요구가 있을 경우이거나 계약자단체인 경우에는 피보험자별로 납입증명서를 발행하여 드립니다.

제6조(추가약관의 소멸)

① 다음중 한 가지의 경우에 해당되는 때에는 이 추가약관은 당해 계약자 또는 피보험자에 대하여 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.

1. 계약자 또는 피보험자가 소속단체를 이탈하였을 때
2. 보험료를 일괄하여 납입하지 아니하였을 때

② 제1항의 규정에 의하여 이 추가약관이 더 이상 효력을 가지지 아니하게 된 경우에는 차회 이후의 보험료는 단체취급보험료를 적용하지 아니합니다.

제7조(적용특칙)

이 추가약관에서 단체가 규약에 따라 구성원의 전부 또는 일부를 피보험자로 하는 계

약을 체결하는 경우에는 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하「보통약관」이라 합니다) 제12조를 적용하지 아니하며, 회사는 계약자에게만 보험증권을 발행하여 드립니다. 다만, 계약자 또는 피보험자의 요청이 있는 경우에는 피보험자별로 보험증권을 발행하여 드립니다.

제8조(준용규칙)

이 추가약관에서 정하지 아니한 사항은 보통약관 및 추가약관을 따릅니다.

2. 상해사망 담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

회사는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하 「보통약관」이라 합니다) 제3조에서 정한 사고로 신체에 상해를 입고 그 직접결과로써 사고일부터 1년이내에 사망하였을 때에는 이 특별약관의 보험가입금액 전액을 사망보험금으로 수익자(수익자의 지정이 없을 때에는 피보험자의 상속인)에게 지급하여 드립니다.

제2조(보통약관과의 관계)

보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제3조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

3. 교통상해 사망담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 아래에 정한 사고(이하 「교통사고」라 합니다)로 신체에 상해를 입고 그 직접결과로써 사고일부터 1년이내에 사망하였을 때에는 이 특별약관의 보험가입금액 전액을 사망보험금으로 수익자(수익자의 지정이 없을 때에는 피보험자의 상속인)에게 지급하여 드립니다.

1. 운행중의 교통승용구에 탑승하지 아니한때, 운행중의 교통승용구(적재물을 포함)와의 충돌, 접촉 또는 이들 승용구의 충돌, 접촉, 화재 또는 폭발 등의 교통사고
2. 운행중의 교통승용구에 탑승하고 있을 때 급격하고도 우연한 외래의 사고

② 회사는 피보험자가 아래에 열거된 행위를 하는 동안에 생긴 손해에 대하여는 제1항에 정한 교통사고에서 제외합니다.

1. 시운전, 경기(연습을 포함합니다) 또는 흥행(연습을 포함합니다)을 위하여 운행중의 교통승용구에 탑승하고 있는 동안
2. 하역작업을 하는 동안
3. 교통승용구의 설치, 수선, 점검, 정비나 청소작업을 하는 동안

<용 어 풀 이>

교통승용구라 함은 아래의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다

㉠ 기차,전동차,기동차,케이블카(공중케이블카를 포함함), 리프트,엘리베이터 및 에스컬레이터,모노레일

㉡ 자동차(자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 승용자동차,승합자동차,화물자동차,특수자동차 및 이륜자동차),스쿠터,자전거,원동기를 붙인 자전거

㉢ 항공기,선박(요트,모터보트,보트 포함)

㉣ 건설기계, 농업기계(다만, 이들이 작업기계로서만 사용되는 경우는 교통 승용구로 보지 아니합니다)

제2조(보통약관과의 관계)

무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하 「보통약관」이라 합니다) 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제3조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

4. 주말교통상해 사망담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중 사고발생지의 표준시를 기준으로 토요일, 사고발생지의 법정공휴일(일요일 포함) 또는 근로자의 날 동안에 아래에 정한 사고(이하 「주말교통사고」라 합니다)로 신체에 상해를 입고 그 직접결과로써 사고일부터 1년이내에 사망하였을 때에는 이 특별약관의 보험가입금액 전액을 사망보험금으로 수익자(수익자의 지정이 없을 때에는 피보험자의 상속인)에게 지급하여 드립니다.

1. 운행중의 교통승용구에 탑승하지 아니한때,운행중의 교통승용구(적재물을 포함)와의 충돌,접촉 또는 이들 승용구의 충돌, 접촉,화재 또는 폭발등의 교통사고
2. 운행중의 교통승용구에 탑승하고 있을 때 급격하고도 우연한 외래의 사고

② 회사는 피보험자가 아래에 열거된 행위를 하는 동안에 생긴 손해에 대하여는 제1항에 정한 주말교통사고에서 제외합니다.

1. 시운전, 경기(연습을 포함합니다) 또는 흥행(연습을 포함합니다)을 위하여 운행중의 교통승용구에 탑승하고 있는 동안
2. 하역작업을 하는 동안
3. 교통승용구의 설치, 수선, 점검, 정비나 청소작업을 하는 동안

<용 어 풀 이>

교통승용구라 함은 아래의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다

㉠ 기차,전동차,기동차,케이블카(공중케이블카를 포함함), 리프트,엘리베이터 및 에스컬레이터,모노레일

㉡ 자동차(자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 승용자동차,승합자동차,화물자동차,특수자동차 및 이륜자동차),스쿠터,자전거,원동기를 붙인 자전거

㉢ 항공기,선박(요트,모터보트,보트 포함)

㉣ 건설기계, 농업기계(다만, 이들이 작업기계로서만 사용되는 경우는 교통 승용구로 보지 아니합니다)

제2조(보통약관과의 관계)

무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하 「보통약관」이라 합니다) 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제3조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

5. 뺑소니,무보험차 상해 사망담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 뺑소니사고 또는 무보험자동차에 의한 사고로 신체에 상해를 입고 그 직접결과로써 사고일부터 1년이내에 사망하였을 때에는 이 특별약관의 보험가입금액 전액을 사망보험금으로 수익자(수익자의 지정이 없을 때에는 피보험자의 상속인)에게 지급하여 드립니다.

② 제1항의 뺑소니사고라 함은 피보험자가 보유불명의 자동차에 의한 사고로 상해를 입고 경찰관서에 뺑소니사고로 신고되어 자동차손해배상보장법상의 보유불명자동차에 의한 사고로 손해배상금을 받을 수 있는 경우를 말합니다.

③ 제1항의 무보험자동차에 의한 사고라 함은 피보험자가 자동차손해배상보장법상의 대인배상Ⅰ을 제외한 자동차보험(공제포함)에서 보상받지 못하는 상해를 입음으로써 손해배상청구권이 발생되는 경우를 말합니다. 단, 가해 자동차가 2대 이상인 경우에는 그 전부가 무보험자동차일때에 한합니다.

제2조(보상하지 아니하는 손해)

회사는 그 원인의 직접·간접을 묻지 아니하고 아래의 사유로 생긴 손해를 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하「보통약관」이라 합니다) 제5조에서 정한 사항
2. 피보험자가 자동차를 영업목적으로 운행하던중 발생한 사고

제3조(보통약관과의 관계)

보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제4조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

6. 운행중상해 사망담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 자동차를 운전하던중 또는 피보험자 본인의 자동차나 배우자 소유의 자동차에 탑승하고 있는 중(이하 「운행중」이라 합니다)에 급격하고도 우연한 자동차 사고(이하 「사고」라 합니다)로 인하여 신체에 상해를 입고 그 직접결과로써 사고일부터 1년이내에 사망하였을 때에는 이 특별약관의 보험가입금액 전액을 사망보험금으로 수익자(수익자의 지정이 없을 때에는 피보험자의 상속인)에게 지급하여 드립니다.

② 제1항의 자동차라 함은 자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 승용자동차, 승합자동차, 화물자동차, 특수자동차 및 이륜자동차를 말합니다.

제2조(보상하지 아니하는 손해)

회사는 그 원인의 직접·간접을 묻지 아니하고 아래의 사유로 생긴 손해를 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하「보통약관」이라 합니다) 제5조 제1항에 정한 사항
2. 피보험자가 사고를 내고 도주하였을 때
3. 피보험자가 자동차를 경기용이나 경기를 위한 연습용 또는 시험용으로 운전하던 중 사고를 일으킨 때

제3조(계약후 알릴의무)

① 피보험자가 그 직업 또는 직무를 변경할 때(자가용 운전자가 영업용 운전자로 직업 또는 직무를 변경하는 등의 경우를 포함합니다)에는 계약자 또는 피보험자는 계약을 맺은 후 지체없이 서면으로 회사에 알리고 보험증권에 확인을 받아야 합니다.

② 회사는 제1항에 따라 위험이 감소된 경우에는 그 차액보험료를 돌려드리며, 위험이 증가된 경우에는 통지를 받은 날부터 1개월이내에 보험료의 증액을 청구하거나 계약을 해지할 수 있습니다.

③ 제1항의 통지에 따라 보험료를 더 내야 할 경우 회사의 청구에 대해 계약자가 그 지불을 태만히 했을 때, 회사는 직업 또는 직무가 변경되기 전에 적용된 보험요율(이하 [변경전 요율]이라 합니다)의 직업 또는 직무가 변경된 후에 적용해야 할 보험요율(이하 [변경후 요율]이라 합니다)에 대한 비율에 따라 보험금을 삭감하여 지급합니다. 다만, 변경된 직업 또는 직무와 관계없는 사고로 발생한 손해에 관해서는 그러하지 아니합니다.

④ 계약자 또는 피보험자가 직업 또는 직무의 변경사실을 회사에 알리지 아니하였을 경우 변경후 요율이 변경전 요율보다 높을 때도 전항과 같습니다.

⑤ 계약자는 주소 또는 연락처가 변경된 경우에는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니

다. 다만, 계약자가 알리지 않은 경우 회사가 알고 있는 최종의 주소 또는 연락처로 알린 사항은 일반적으로 도달에 필요한 시일이 지난 때에는 계약자에게 도달한 것으로 봅니다.

제4조(계약의 해지)

① 계약자는 계약이 소멸하기 전에는 언제든지 계약의 일부 또는 전부를 해지할 수 있습니다. 이 경우 회사는【별표2】에서 정한 해약환급금을 드립니다.

② 회사는 아래와 같은 사실이 있을 경우에는 손해발생의 전후를 묻지 아니하고 이 계약을 해지할 수 있습니다. 그러나 그 사실을 회사가 안 때부터 1개월이 지났거나 회사의 중대한 과실로 알지 못한 때에는 해지할수 없습니다.

1. 계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인의 고의나 중대한 과실로 청약서의 기재사항에 관하여 사실대로 알리지 아니하였을 때
2. 뚜렷한 위험의 증가와 관련된 제3조 제1항에서 정한 계약후 알릴의무를 이행하지 아니하였을 때

③ 제2항 1.에 의한 계약의 해지가 손해발생 후에 이루어진 경우에 회사는 그 손해를 보상하여 드리지 아니합니다. 이 경우에는【별표2】에서 정한 해약환급금 또는 이미 납입한 보험료중 많은 금액을 지급하여 드립니다.

④ 제2항 2.에 의한 계약의 해지가 손해발생 후에 이루어진 경우에는 그 손해를 제3조 제3항 또는 제4항에 따라 보상하여 드립니다.

⑤ 손해가 제2항에 해당되는 사실로 생긴 것이 아닌 것으로 증명된 때에는 제3항 및 제4항에 관계없이 보상하여 드립니다.

제5조(보통약관과의 관계)

보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제6조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

7. 특별상해사고 사망담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 아래에 정한 급격하고도 우연한 외래의 사고로 인하여 신체에 상해를 입고 그 직접결과로써 사고일부터 1년이내에 사망하였을 때에는 이 특별약관의 보험가입금액 전액을 사망보험금으로 수익자(수익자의 지정이 없을 때에는 피보험자의 상속인)에게 지급하여 드립니다.

1. 철도 및 지하철 사고
2. 항공기 사고
3. 폭발, 파열 및 화재(벼락 포함)사고
4. 건물 및 건축구조물(건축중인 것을 포함)의 붕괴·침강 또는 사태사고
5. 익사사고

② 제1항의 사고가 서로 중복되는 경우에는 중복된 사고중 맨 먼저 발생한 사고를 이 약관에 따라 보상하는 손해의 사고로 보며, 그 순서가 불분명할 경우에는 그 중 하나를 보상하는 손해의 사고로 합니다.

③ 제1항의 1. 및 2.의 규정에도 불구하고 아래의 경우에 생긴 상해는 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 시운전, 경기(연습을 포함합니다) 또는 흥행(연습을 포함합니다)을 위하여 운행중의 교통승용구에 탑승하고 있는 동안
2. 하역작업을 하는 동안
3. 교통승용구의 설치, 수선, 점검, 정비나 청소작업을 하는 동안

④ 제1항의 3.의 규정에도 불구하고 아래의 경우에 생긴 상해는 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 운행중인 자동차의 화재, 폭발·파열사고로 입은 신체상해
2. 화재사고가 아닌 사유로 신체에 입은 화상

<용 어 풀 이>

◎ 철도 및 지하철사고라 함은 운행중의 기차, 전동차 및 기동차에 피보험자가 탑승하지 아니한 때 이들 운행중의 기차, 전동차 및 기동차(적재물을 포함합니다)와의 충돌, 접촉 또는 이들의 충돌, 접촉, 화재 및 폭발사고와 피보험자가 탑승하고 있을 때 급격하고도 우연한 외래의 사고를 말합니다.

◎ 기차, 전동차, 기동차의 「운행중」이란 기차, 전동차, 기동차의 당해장치인 원동기장치, 조향장치, 고정장치 등을 그 장치의 용법에 따라 사용하는 중을 말합니다.

◎ 항공기사고라 함은 피보험자가 항공기 탑승중의 사고 및 피보험자가 탑승한 항공기가 불시착한 경우에 피보험자가 목적지에 도착할 때까지 항공운송업자가 제공하는 교통승용구에 탑승중의 사고를 말합니다.

◎ 교통승용구라 함은 아래의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.

① 기차,전동차,기동차,케이블카 (공중케이블카를 포함함), 리프트,엘리베이터 및 에스컬레이터,모노레일

② 자동차(자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 승용자동차,승합자동차,화물자동차,특수자동차 및 이륜자동차),스쿠터,자전거,원동기를 붙인 자전거

③ 항공기,선박(요트,모터보트,보트 포함)

④ 건설기계, 농업기계(다만,이들이 작업기계로서만 사용되는 경우는 교통승용구로 보지 아니합니다)

◎ 건물 및 건축구조물의 붕괴·침강 또는 사태란 다음의 경우를 말합니다.

① 붕괴란 폭발, 파열, 화재 등의 외력이 아닌 통상적 용도에 따라 건물 또는 건축구조물을 사용할 때에 그 자체의 내부결함이나 부식 또는 침식 등으로 그 전부나 일부가 갑자기 무너져 내리는 것을 말함. 단, 균열 또는 파손에 의해 일부가 떨어지는 것은 붕괴로 보지 아니함.

② 침강이란 폭발, 파열, 화재 등의 외력이 아닌 통상적 용도에 따라 건물 또는 건축구조물을 사용할 때에 그 자체의 내부결함이나 부식 또는 침식 등으로 그 전부나 일부가 갑자기 내려앉는 것을 의미함.

③ 사태란 비로 말미암아 산이나 언덕의 토사가 한꺼번에 무너져 내리는 것을 의미함.

◎ 익사사고란 피보험자가 수영중 또는 다이빙 중에 사망하는 사고와 기타 태풍, 홍수, 선박침몰, 실족사고 등으로 강, 하천, 바다등에 빠져 사망하는 사고를 말합니다.

제2조(보통약관과의 관계)

무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하「보통약관」이라 합니다) 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제3조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

8. 특수운동중상해 사망담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

회사는 이 특별약관에 따라 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하 「보통약관」이라 합니다) 제5조 제2항의 1.의 규정에도 불구하고 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 전문등반(전문적인 등산용구를 사용하여 암벽을 오르거나 특수한 기술과 경험을 필요로 하는 등반을 말합니다), 글라이더 조종, 스카이다이빙, 스쿠버다이빙, 행글라이딩 또는 이와 비슷한 위험한 운동을 하는 동안에 발생한 급격하고 우연한 외래의 사고로 신체에 상해를 입고 그 직접결과로써 사고일부터 1년이내에 사망하였을 때에는 이 특별약관의 보험가입금액 전액을 사망보험금으로 수익자(수익자의 지정이 없을 때에는 피보험자의 상속인)에게 지급하여 드립니다.

제2조(보통약관과의 관계)

보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제3조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

9. 특수운전 및 조종중상해 사망담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

회사는 이 특별약관에 따라 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하 「보통약관」이라 합니다) 제5조 제2항의 2.의 규정에도 불구하고 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 모타보트, 자동차, 또는 오토바이에 의한 경기, 시범, 흥행(이를 위한 연습을 포함합니다) 또는 시운전하는 동안에 발생한 급격하고 우연한 외래의 사고로 신체에 상해를 입고 그 직접결과로써 사고일부터 1년이내에 사망하였을 때에는 이 특별약관의 보험가입금액 전액을 사망보험금으로 수익자(수익자의 지정이 없을 때에는 피보험자의 상속인)에게 지급하여 드립니다.

제2조(보통약관과의 관계)

보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제3조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

10. 특정여가활동중상해 사망담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

회사는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 아래에 정한 행위를 하는 동안 발생한 급격하고도 우연한 외래의 사고로 인해 신체에 상해를 입고 그 직접결과로써 사고일부터 1년이내에 사망하였을 때에는 이 특별약관의 보험가입금액 전액을 사망보험금으로 수익자(수익자의 지정이 없을 때에는 피보험자의 상속인)에게 지급하여 드립니다.

1. 다음에 기재된 스포츠를 그 목적의 스포츠시설(전용시설 또는 그 스포츠를 하기 위한 설비가 있는 병용시설을 말합니다. 단, 주택은 제외합니다. 이하 같습니다) 내에서 하는 동안. 또는 그 스포츠를 하기 위하여 스포츠 시설내에서 착·탈의, 휴식, 준비운동 등을 하는 동안
   - 테니스, 탁구, 배드민턴, 골프, 볼링, 수영, 에어로빅
2. 게이트볼(시합 또는 5인이상이 연습하는 경우에 한함)을 하는 동안
3. 낚시(직업적인 물고기잡이는 제외)를 하는 동안
4. 다음의 유료시설에 관객 또는 입장객으로 있는 동안. 단, 대상이 되는 시설은 시설내에 관리인이 있는 등 구체적으로 관리되고 있는 유료시설을 말하며, 이 시설이 무료개방되는 경우에는 대상이 되지 않습니다.
   가. 영화관, 콘서트홀, 스포츠 관람시설, 극장, 연예장 등의 시설(영화, 음악, 스포츠, 연극, 연예 또는 구경거리를 감상, 관람하기 위한 시설을 말하며, 유흥접객업소는 제외합니다)
   나. 유원지, 레저랜드 또는 동물원, 식물원, 미술관, 박물관 기타 이와 유사한 시설
5. 숙박을 동반한 여행목적을 갖고 보험증권에 기재된 주소지를 출발하여 당해 주소지에 도착할 때까지의 여행을 하는 동안. 단, 업무출장 및 업무목적을 병행하고 있는 여행은 제외합니다.

제2조(보통약관과의 관계)

무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하「보통약관」이라 합니다) 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제3조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

11. 상해 후유장해담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

회사는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하 「보통약관」이라 합니다) 3.에서 정한 사고로 신체에 상해를 입고 그 직접결과로써 사고일부터 180일 이내에 신체의 일부를 잃었거나 그 기능이 영구히 상실(이하 「후유장해」라 합니다)되었을 때에는 이 특별약관의 보험가입금액에 【별표1】의 지급율을 적용하여 산출한 금액을 후유장해보험금으로 피보험자에게 지급하여 드립니다.

제2조(보통약관과의 관계)

보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제3조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

12. 교통상해 후유장해담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 아래에 정한 사고(이하 「교통사고」라 합니다)로 신체에 상해를 입고 그 직접결과로써 사고일부터 180일안에 신체의 일부를 잃었거나 그 기능이 영구히 상실(이하 「후유장해」라 합니다)되었을 때에는 이 특별약관의 보험가입금액에 【별표1】의 지급율을 적용하여 산출한 금액을 후유장해보험금으로 피보험자에게 지급하여 드립니다.

1. 운행중의 교통승용구에 탑승하지 아니한때,운행중의 교통승용구(적재물을 포함)와의 충돌,접촉 또는 이들 승용구의 충돌, 접촉,화재 또는 폭발등의 교통사고
2. 운행중의 교통승용구에 탑승하고 있을 때 급격하고도 우연한 외래의 사고

② 회사는 피보험자가 아래에 열거된 행위를 하는 동안에 생긴 손해에 대하여는 제1항에 정한 교통사고에서 제외합니다.

1. 시운전, 경기(연습을 포함합니다) 또는 흥행(연습을 포함합니다)을 위하여 운행중의 교통승용구에 탑승하고 있는 동안
2. 하역작업을 하는 동안
3. 교통승용구의 설치, 수선, 점검, 정비나 청소작업을 하는 동안

<용 어 풀 이>

교통승용구라 함은 아래의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다

㉠ 기차,전동차,기동차,케이블카(공중케이블카를 포함함), 리프트,엘리베이터 및 에스컬레이터,모노레일

㉡ 자동차(자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 승용자동차,승합자동차,화물자동차,특수자동차 및 이륜자동차),스쿠터,자전거,원동기를 붙인 자전거

㉢ 항공기,선박(요트,모터보트,보트 포함)

㉣ 건설기계, 농업기계(다만,이들이 작업기계로서만 사용되는 경우는 교통 승용구로 보지 아니합니다)

제2조(보통약관과의 관계)

무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하「보통약관」이라 합니다) 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제3조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

13. 주말교통상해 후유장해담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중 사고발생지의 표준시를 기준으로 토요일, 사고발생지의 법정공휴일(일요일 포함) 또는 근로자의 날 동안에 아래에 정한 사고(이하 「주말교통사고」라 합니다)로 신체에 상해를 입고 그 직접결과로써 사고일부터 180일안에 신체의 일부를 잃었거나 그 기능이 영구히 상실(이하 「후유장해」라 합니다)되었을 때에는 이 특별약관의 보험가입금액에【별표1】의 지급율을 적용하여 산출한 금액을 후유장해보험금으로 피보험자에게 지급하여 드립니다.

1. 운행중의 교통승용구에 탑승하지 아니한때,운행중의 교통승용구(적재물을 포함)와의 충돌,접촉 또는 이들 승용구의 충돌, 접촉,화재 또는 폭발등의 교통사고
2. 운행중의 교통승용구에 탑승하고 있을 때 급격하고도 우연한 외래의 사고

② 회사는 피보험자가 아래에 열거된 행위를 하는 동안에 생긴 손해에 대하여는 제1항에 정한 주말교통사고에서 제외합니다.

1. 시운전, 경기(연습을 포함합니다) 또는 흥행(연습을 포함합니다)을 위하여 운행중의 교통승용구에 탑승하고 있는 동안
2. 하역작업을 하는 동안
3. 교통승용구의 설치, 수선, 점검, 정비나 청소작업을 하는 동안

<용 어 풀 이>

교통승용구라 함은 아래의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다

㉠ 기차,전동차,기동차,케이블카(공중케이블카를 포함함), 리프트,엘리베이터 및 에스컬레이터,모노레일

㉡ 자동차(자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 승용자동차,승합자동차,화물자동차,특수자동차 및 이륜자동차),스쿠터,자전거,원동기를 붙인 자전거

㉢ 항공기,선박(요트,모터보트,보트 포함)

㉣ 건설기계, 농업기계(다만,이들이 작업기계로서만 사용되는 경우는 교통 승용구로 보지 아니합니다)

제2조(보통약관과의 관계)

무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하 「보통약관」이라 합니다) 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제3조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

14. 뺑소니,무보험차 상해 후유장해담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 뺑소니사고 또는 무보험자동차에 의한 사고로 신체에 상해를 입고 그 직접결과로써 사고일부터 180일안에 신체의 일부를 잃었거나 그 기능이 영구히 상실(이하 「후유장해」라 합니다)되었을 때에는 이 특별약관의 보험가입금액에【별표1】의 지급율을 적용하여 산출한 금액을 후유장해보험금으로 피보험자에게 지급하여 드립니다.

② 제1항의 뺑소니사고라 함은 피보험자가 보유불명의 자동차에 의한 사고로 상해를 입고 경찰관서에 뺑소니사고로 신고되어 자동차손해배상보장법상의 보유불명자동차에 의한 사고로 손해배상금을 받을 수 있는 경우를 말합니다.

③ 제1항의 무보험자동차에 의한 사고라 함은 피보험자가 자동차손해배상보장법상의 대인배상Ⅰ을 제외한 자동차보험(공제포함)에서 보상받지 못하는 상해를 입음으로써 손해배상청구권이 발생되는 경우를 말합니다. 단, 가해 자동차가 2대 이상인 경우에는 그 전부가 무보험자동차일때에 한합니다.

제2조(보상하지 아니하는 손해)

회사는 그 원인의 직접·간접을 묻지 아니하고 아래의 사유로 생긴 손해를 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하「보통약관」이라 합니다) 제5조에서 정한 사항
2. 피보험자가 자동차를 영업목적으로 운행하던중 발생한 사고

제3조(보통약관과의 관계)

보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제4조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

15. 운행중상해 후유장해담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 자동차를 운전하던중 또는 피보험자 본인의 자동차나 배우자 소유의 자동차에 탑승하고 있는 중(이하 「운행중」이라 합니다)에 급격하고도 우연한 자동차 사고(이하 「사고」라 합니다)로 인하여 신체에 상해를 입고 그 직접결과로써 사고일부터 180일안에 신체의 일부를 잃었거나 그 기능이 영구히 상실(이하 「후유장해」라 합니다)되었을 때에는 이 특별약관의 보험가입금액에【별표1】의 지급율을 적용하여 산출한 금액을 후유장해보험금으로 피보험자에게 지급하여 드립니다.

② 제1항의 자동차라 함은 자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 승용자동차, 승합자동차, 화물자동차, 특수자동차 및 이륜자동차를 말합니다.

제2조(보상하지 아니하는 손해)

회사는 그 원인의 직접·간접을 묻지 아니하고 아래의 사유로 생긴 손해를 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하「보통약관」이라 합니다) 제5조 제1항에 정한 사항
2. 피보험자가 사고를 내고 도주하였을 때
3. 피보험자가 자동차를 경기용이나 경기를 위한 연습용 또는 시험용으로 운전하던 중 사고를 일으킨 때

제3조(계약후 알릴의무)

① 피보험자가 그 직업 또는 직무를 변경할 때(자가용 운전자가 영업용 운전자로 직업 또는 직무를 변경하는 등의 경우를 포함합니다)에는 계약자 또는 피보험자는 계약을 맺은 후 지체없이 서면으로 회사에 알리고 보험증권에 확인을 받아야 합니다.

② 회사는 제1항에 따라 위험이 감소된 경우에는 그 차액보험료를 돌려드리며, 위험이 증가된 경우에는 통지를 받은 날부터 1개월이내에 보험료의 증액을 청구하거나 계약을 해지할 수 있습니다.

③ 제1항의 통지에 따라 보험료를 더 내야 할 경우 회사의 청구에 대해 계약자가 그 지불을 태만히 했을 때, 회사는 직업 또는 직무가 변경되기 전에 적용된 보험요율(이하 [변경전 요율]이라 합니다)의 직업 또는 직무가 변경된 후에 적용해야 할 보험요율(이하 [변경후 요율]이라 합니다)에 대한 비율에 따라 보험금을 삭감하여 지급합니다. 다만, 변경된 직업 또는 직무와 관계없는 사고로 발생한 손해에 관해서는 그러하지 아니합니다.

④ 계약자 또는 피보험자가 직업 또는 직무의 변경사실을 회사에 알리지 아니하였을 경우 변경후 요율이 변경전 요율보다 높을 때도 전항과 같습니다.

⑤ 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.

제4조(계약의 해지)

① 계약자는 계약이 소멸하기 전에는 언제든지 계약의 일부 또는 전부를 해지할 수 있습니다. 이 경우 회사는【별표2】에서 정한 해약환급금을 드립니다.

② 회사는 아래와 같은 사실이 있을 경우에는 손해발생의 전후를 묻지 아니하고 이 계약을 해지할 수 있습니다. 그러나 그 사실을 회사가 안 때부터 1개월이 지났거나 회사의 중대한 과실로 알지 못한 때에는 해지할수 없습니다.

1. 계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인의 고의나 중대한 과실로 청약서의 기재사항에 관하여 사실대로 알리지 아니하였을 때
2. 뚜렷한 위험의 증가와 관련된 제3조 제1항에서 정한 계약후 알릴의무를 이행하지 아니하였을 때

③ 제2항 1.에 의한 계약의 해지가 손해발생 후에 이루어진 경우에 회사는 그 손해를 보상하여 드리지 아니합니다. 이 경우에는【별표2】에서 정한 해약환급금 또는 이미 납입한 보험료중 많은 금액을 지급하여 드립니다.

④ 제2항 2.에 의한 계약의 해지가 손해발생 후에 이루어진 경우에는 그 손해를 제3조 제3항 또는 제4항에 따라 보상하여 드립니다.

⑤ 손해가 제2항에 해당되는 사실로 생긴 것이 아닌 것으로 증명된 때에는 제3항 및 제4항에 관계없이 보상하여 드립니다.

제5조(보통약관과의 관계)

보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제6조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

16. 특별상해사고 후유장해담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 아래에 정한 급격하고도 우연한 외래의 사고로 인하여 신체에 상해를 입고 그 직접결과로써 사고일부터 180일안에 신체의 일부를 잃었거나 그 기능이 영구히 상실(이하 「후유장해」라 합니다)되었을 때에는 이 특별약관의 보험가입금액에 【별표1】의 지급율을 적용하여 산출한 금액을 후유장해보험금으로 피보험자에게 지급하여 드립니다.

1. 철도 및 지하철 사고
2. 항공기 사고
3. 폭발, 파열 및 화재(벼락 포함)사고
4. 건물 및 건축구조물(건축중인 것을 포함)의 붕괴·침강 또는 사태사고

② 제1항의 사고가 서로 중복되는 경우에는 중복된 사고중 맨 먼저 발생한 사고를 이 약관에 따라 보상하는 손해의 사고로 보며, 그 순서가 불분명할 경우에는 그 중 하나를 보상하는 손해의 사고로 합니다.

③ 제1항의 1. 및 2.의 규정에도 불구하고 아래의 경우에 생긴 상해는 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 시운전, 경기(연습을 포함합니다) 또는 흥행(연습을 포함합니다)을 위하여 운행중의 교통승용구에 탑승하고 있는 동안
2. 하역작업을 하는 동안
3. 교통승용구의 설치, 수선, 점검, 정비나 청소작업을 하는 동안

④ 제1항의 3.의 규정에도 불구하고 아래의 경우에 생긴 상해는 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 운행중인 자동차의 화재, 폭발·파열사고로 입은 신체상해
2. 화재사고가 아닌 사유로 신체에 입은 화상

<용 어 풀 이>

◎ 철도 및 지하철사고라 함은 운행중의 기차, 전동차 및 기동차에 피보험자가 탑승하지 아니한 때 이들 운행중의 기차, 전동차 및 기동차(적재물을 포함합니다)와의 충돌, 접촉 또는 이들의 충돌, 접촉, 화재 및 폭발사고와 피보험자가 탑승하고 있을 때 급격하고도 우연한 외래의 사고를 말합니다.

◎ 기차, 전동차, 기동차의 「운행중」이란 기차, 전동차, 기동차의 당해장치인 원동기장치, 조향장치, 고정장치 등을 그 장치의 용법에 따라 사용하는 중을 말합니다.

◎ 항공기사고라 함은 피보험자가 항공기 탑승중의 사고 및 피보험자가 탑승한 항공기가 불시착한 경우에 피보험자가 목적지에 도착할 때까지 항공운송업자가 제공하는 교통승용구에 탑승중의 사고를 말합니다.

◎ 교통승용구라 함은 아래의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.

① 기차,전동차,기동차,케이블카 (공중케이블카를 포함함), 리프트,엘리베이터 및 에스컬레이터,모노레일

② 자동차(자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 승용자동차,승합자동차,화물자동차,특수자동차 및 이륜자동차),스쿠터,자전거,원동기를 붙인 자전거

③ 항공기,선박(요트,모터보트,보트 포함)

④ 건설기계, 농업기계(다만,이들이 작업기계로서만 사용되는 경우는 교통승용구로 보지 아니합니다)

◎ 건물 및 건축구조물의 붕괴·침강 또는 사태란 다음의 경우를 말합니다.

① 붕괴란 폭발, 파열, 화재 등의 외력이 아닌 통상적 용도에 따라 건물 또는 건축구조물을 사용할 때에 그 자체의 내부결함이나 부식 또는 침식 등으로 그 전부나 일부가 갑자기 무너져 내리는 것을 말함. 단, 균열 또는 파손에 의해 일부가 떨어지는 것은 붕괴로 보지 아니함.

② 침강이란 폭발, 파열, 화재 등의 외력이 아닌 통상적 용도에 따라 건물 또는 건축구조물을 사용할 때에 그 자체의 내부결함이나 부식 또는 침식 등으로 그 전부나 일부가 갑자기 내려앉는 것을 의미함.

③ 사태란 비로 말미암아 산이나 언덕의 토사가 한꺼번에 무너져 내리는 것을 의미함.

제2조(보통약관과의 관계)

무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하 「보통약관」이라 합니다) 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제3조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

17. 특수운동중상해 후유장해담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

회사는 이 특별약관에 따라 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하 「보통약관」이라 합니다) 제5조 제2항의 1.의 규정에도 불구하고 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 전문등반(전문적인 등산용구를 사용하여 암벽을 오르거나 특수한 기술과 경험을 필요로 하는 등반을 말합니다), 글라이더 조종, 스카이다이빙, 스쿠버다이빙, 행글라이딩 또는 이와 비슷한 위험한 운동을 하는 동안에 발생한 급격하고 우연한 외래의 사고로 신체에 상해를 입고 그 직접결과로써 사고일부터 180일안에 신체의 일부를 잃었거나 그 기능이 영구히 상실(이하 「후유장해」라 합니다)되었을 때에는 이 특별약관의 보험가입금액에 【별표1】의 지급율을 적용하여 산출한 금액을 후유장해보험금으로 피보험자에게 지급하여 드립니다.

제2조(보통약관과의 관계)

보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제3조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

18. 특수운전 및 조종중상해 후유장해담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

회사는 이 특별약관에 따라 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하 「보통약관」이라 합니다) 제5조 제2항의 2.의 규정에도 불구하고 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 모타보트, 자동차, 또는 오토바이에 의한 경기, 시범, 흥행(이를 위한 연습을 포함합니다) 또는 시운전하는 동안에 발생한 급격하고 우연한 외래의 사고로 신체에 상해를 입고 그 직접결과로써 사고일부터 180일안에 신체의 일부를 잃었거나 그 기능이 영구히 상실(이하 「후유장해」라 합니다)되었을 때에는 이 특별약관의 보험가입금액에 【별표1】의 지급율을 적용하여 산출한 금액을 후유장해보험금으로 피보험자에게 지급하여 드립니다.

제2조(보통약관과의 관계)

보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제3조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

19. 특정여가활동중상해 후유장해담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

회사는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 아래에 정한 행위를 하는 동안 발생한 급격하고도 우연한 외래의 사고로 인해 신체에 상해를 입고 그 직접결과로써 사고일부터 180일안에 신체의 일부를 잃었거나 그 기능이 영구히 상실(이하「후유장해」라 합니다)되었을 때에는 이 특별약관의 보험가입금액에【별표1】의 지급율을 적용하여 산출한 금액을 후유장해보험금으로 피보험자에게 지급하여 드립니다.

1. 다음에 기재된 스포츠를 그 목적의 스포츠시설(전용시설 또는 그 스포츠를 하기 위한 설비가 있는 병용시설을 말합니다. 단, 주택은 제외합니다. 이하 같습니다) 내에서 하는 동안. 또는 그 스포츠를 하기 위하여 스포츠 시설내에서 착·탈의, 휴식, 준비운동 등을 하는 동안
   - 테니스, 탁구, 배드민턴, 골프, 볼링, 수영, 에어로빅
2. 게이트볼(시합 또는 5인이상이 연습하는 경우에 한함)을 하는 동안
3. 낚시(직업적인 물고기잡이는 제외)를 하는 동안
4. 다음의 유료시설에 관객 또는 입장객으로 있는 동안. 단, 대상이 되는 시설은 시설내에 관리인이 있는 등 구체적으로 관리되고 있는 유료시설을 말하며, 이 시설이 무료개방되는 경우에는 대상이 되지 않습니다.
   가. 영화관, 콘서트홀, 스포츠 관람시설, 극장, 연예장 등의 시설(영화, 음악, 스포츠, 연극, 연예 또는 구경거리를 감상, 관람하기 위한 시설을 말하며, 유흥접객업소는 제외합니다)
   나. 유원지, 레저랜드 또는 동물원, 식물원, 미술관, 박물관 기타 이와 유사한 시설
5. 숙박을 동반한 여행목적을 갖고 보험증권에 기재된 주소지를 출발하여 당해 주소지에 도착할 때까지의 여행을 하는 동안. 단, 업무출장 및 업무목적을 병행하고 있는 여행은 제외합니다.

제2조(보통약관과의 관계)

무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하 「보통약관」이라 합니다) 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제3조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

20. 상해 소득보상금담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하 「보통약관」이라 합니다) 제3조에서 정한 사고로 신체에 상해를 입고 그 직접결과로써 사고일부터 180일 이내에 신체의 일부를 잃었거나 그 기능이 영구히 상실(이하 「후유장해」라 합니다)되어 【별표1】에서 정한 후유장해등급표의 지급율이 50% 이상에 해당하는 후유장해가 남았을 경우에는 그 후유장해의 상태에 따라 아래에 정한 금액을 소득보상금으로 피보험자에게 지급하여 드립니다.

지 급 사 유	지 급 액
100% 후유장해시	매년 특약보험가입금액의 10%씩 20년간 지급
80%이상 100%미만 후유장해시	매년 특약보험가입금액의 7%씩 20년간 지급
50%이상 80%미만 후유장해시	매년 특약보험가입금액의 3.5%씩 20년간 지급

② 제1항의 소득보상금은 매년 사고발생 해당일에 지급하여 드리며, 피보험자가 일시금으로 지급받고자 요청한 때에는 회사는 예정이율<연 7.5%>을 반영하여 할인한 금액을 지급하여 드립니다.

③ 제1항의 소득보상금은 매사고시마다 지급하여 드립니다. 다만 같은 보험년도(보험에 가입한 날부터 매 1년이 되는 시점까지의 기간단위를 말합니다)에 50% 이상의 후유장해가 두번 이상 발생했을 때에는 높은 등급에 해당하는 소득보상금을 지급하여 드립니다.

제2조(보통약관과의 관계)

보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제3조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

21. 교통상해 소득보상금담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 아래에 정한 사고(이하 「교통사고」라 합니다)로 신체에 상해를 입고 그 직접결과로써 사고일부터 180일안에 신체의 일부를 잃었거나 그 기능이 영구히 상실(이하 「후유장해」라 합니다)되어 【별표1】에서 정한 후유장해등급표의 지급율이 50% 이상에 해당하는 후유장해가 남았을 경우에는 그 후유장해의 상태에 따라 아래에 정한 금액을 소득보상금으로 피보험자에게 지급하여 드립니다.

1. 운행중의 교통승용구에 탑승하지 아니한때,운행중의 교통승용구(적재물을 포함)와의 충돌,접촉 또는 이들 승용구의 충돌, 접촉,화재 또는 폭발등의 교통사고
2. 운행중의 교통승용구에 탑승하고 있을 때 급격하고도 우연한 외래의 사고

지 급 사 유	지 급 액
100% 후유장해시	매년 특약보험가입금액의 10%씩 20년간 지급
80%이상 100%미만 후유장해시	매년 특약보험가입금액의 7%씩 20년간 지급
50%이상 80%미만 후유장해시	매년 특약보험가입금액의 3.5%씩 20년간 지급

② 회사는 피보험자가 아래에 열거된 행위를 하는 동안에 생긴 손해에 대하여는 제1항에 정한 교통사고에서 제외합니다.

1. 시운전, 경기(연습을 포함합니다) 또는 흥행(연습을 포함합니다)을 위하여 운행중의 교통승용구에 탑승하고 있는 동안
2. 하역작업을 하는 동안
3. 교통승용구의 설치, 수선, 점검, 정비나 청소작업을 하는 동안

<용 어 풀 이>

교통승용구라 함은 아래의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.

㉠ 기차,전동차,기동차,케이블카(공중케이블카를 포함함), 리프트,엘리베이터 및 에스컬레이터,모노레일

㉡ 자동차(자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 승용자동차,승합자동차,화물자동차,특수자동차 및 이륜자동차),스쿠터,자전거,원동기를 붙인 자전거

㉢ 항공기,선박(요트,모터보트,보트 포함)

㉣ 건설기계, 농업기계(다만, 이들이 작업기계로서만 사용되는 경우는 교통 승용구로 보지 아니합니다)

③ 제1항의 소득보상금은 매년 사고발생 해당일에 지급하여 드리며, 피보험자가 일시금으로 지급받고자 요청한 때에는 회사는 예정이율<연 7.5%>을 반영하여 할인한 금액

을 지급하여 드립니다.
④ 제1항의 소득보상금은 매사고시마다 지급하여 드립니다. 다만 같은 보험년도(보험에 가입한 날부터 매 1년이 되는 시점까지의 기간단위를 말합니다)에 50% 이상의 후유장해가 두번 이상 발생했을 때에는 높은 등급에 해당하는 소득보상금을 지급하여 드립니다.

제2조(보통약관과의 관계)

보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제3조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

22. 주말교통상해 소득보상금담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중 사고발생지의 표준시를 기준으로 토요일, 사고발생지의 법정공휴일(일요일 포함) 또는 근로자의 날 동안에 아래에 정한 사고(이하 「주말교통사고」라 합니다)로 신체에 상해를 입고 그 직접결과로써 사고일부터 180일안에 신체의 일부를 잃었거나 그 기능이 영구히 상실(이하 「후유장해」라 합니다)되어 【별표1】에서 정한 후유장해등급표의 지급율이 50% 이상에 해당하는 후유장해가 남았을 경우에는 그 후유장해의 상태에 따라 아래에 정한 금액을 소득보상금으로 피보험자에게 지급하여 드립니다.

1. 운행중의 교통승용구에 탑승하지 아니한때,운행중의 교통승용구(적재물을 포함)와의 충돌,접촉 또는 이들 승용구의 충돌, 접촉,화재 또는 폭발등의 교통사고
2. 운행중의 교통승용구에 탑승하고 있을 때 급격하고도 우연한 외래의 사고

지 급 사 유	지 급 액
100% 후유장해시	매년 특약보험가입금액의 10%씩 20년간 지급
80%이상 100%미만 후유장해시	매년 특약보험가입금액의 7%씩 20년간 지급
50%이상 80%미만 후유장해시	매년 특약보험가입금액의 3.5%씩 20년간 지급

② 회사는 피보험자가 아래에 열거된 행위를 하는 동안에 생긴 손해에 대하여는 제1항에 정한 주말교통사고에서 제외합니다.

1. 시운전, 경기(연습을 포함합니다) 또는 흥행(연습을 포함합니다)을 위하여 운행중의 교통승용구에 탑승하고 있는 동안
2. 하역작업을 하는 동안
3. 교통승용구의 설치, 수선, 점검, 정비나 청소작업을 하는 동안

<용 어 풀 이>

교통승용구라 함은 아래의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.

㉠ 기차,전동차,기동차,케이블카(공중케이블카를 포함함), 리프트,엘리베이터 및 에스컬레이터,모노레일

㉡ 자동차(자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 승용자동차,승합자동차,화물자동차,특수자동차 및 이륜자동차),스쿠터,자전거,원동기를 붙인 자전거

㉢ 항공기,선박(요트,모터보트,보트 포함)

㉣ 건설기계, 농업기계(다만,이들이 작업기계로서만 사용되는 경우는 교통 승용구로 보지 아니합니다)

③ 제1항의 소득보상금은 매년 사고발생 해당일에 지급하여 드리며, 피보험자가 일시

금으로 지급받고자 요청한 때에는 회사는 예정이율<연 7.5%>을 반영하여 할인한 금액을 지급하여 드립니다.
④ 제1항의 소득보상금은 매사고시마다 지급하여 드립니다. 다만 같은 보험년도(보험에 가입한 날부터 매 1년이 되는 시점까지의 기간단위를 말합니다)에 50% 이상의 후유장해가 두번 이상 발생했을 때에는 높은 등급에 해당하는 소득보상금을 지급하여 드립니다.

제2조(보통약관과의 관계)

보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제3조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

23. 뺑소니,무보험차 상해 소득보상금담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 뺑소니사고 또는 무보험자동차에 의한 사고로 신체에 상해를 입고 그 직접결과로써 사고일부터 180일 이내에 신체의 일부를 잃었거나 그 기능이 영구히 상실(이하 「후유장해」라 합니다)되어 【별표1】에서 정한 후유장해등급표의 지급율이 50% 이상에 해당하는 후유장해가 남았을 경우에는 그 후유장해의 상태에 따라 아래에 정한 금액을 소득보상금으로 피보험자에게 지급하여 드립니다.

지 급 사 유	지 급 액
100% 후유장해시	매년 특약보험가입금액의 10%씩 20년간 지급
80%이상 100%미만 후유장해시	매년 특약보험가입금액의 7%씩 20년간 지급
50%이상 80%미만 후유장해시	매년 특약보험가입금액의 3.5%씩 20년간 지급

② 제1항의 뺑소니사고라 함은 피보험자가 보유불명의 자동차에 의한 사고로 상해를 입고 경찰관서에 뺑소니사고로 신고되어 자동차손해배상보장법상의 보유불명자동차에 의한 사고로 손해배상금을 받을 수 있는 경우를 말합니다.

③ 제1항의 무보험자동차에 의한 사고라 함은 피보험자가 자동차손해배상보장법상의 대인배상Ⅰ을 제외한 자동차보험(공제포함)에서 보상받지 못하는 상해를 입음으로써 손해배상청구권이 발생되는 경우를 말합니다. 단, 가해 자동차가 2대 이상인 경우에는 그 전부가 무보험자동차일때에 한합니다.

④ 제1항의 소득보상금은 매년 사고발생 해당일에 지급하여 드리며, 피보험자가 일시금으로 지급받고자 요청한 때에는 회사는 예정이율<연 7.5%>을 반영하여 할인한 금액을 지급하여 드립니다.

⑤ 제1항의 소득보상금은 매사고시마다 지급하여 드립니다. 다만 같은 보험년도(보험에 가입한 날부터 매 1년이 되는 시점까지의 기간단위를 말합니다)에 50% 이상의 후유장해가 두번 이상 발생했을 때에는 높은 등급에 해당하는 소득보상금을 지급하여 드립니다.

제2조(보상하지 아니하는 손해)

회사는 그 원인의 직접·간접을 묻지 아니하고 아래의 사유로 생긴 손해를 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하「보통약관」이라 합니다) 제5조에서 정한 사항
2. 피보험자가 자동차를 영업목적으로 운행하던중 발생한 사고

제3조(보통약관과의 관계)

보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제4조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

24. 운행중상해 소득보상금담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 자동차를 운전하던중 또는 피보험자 본인의 자동차나 배우자 소유의 자동차에 탑승하고 있는중(이하 「운행중」이라 합니다)에 급격하고도 우연한 자동차 사고(이하 「사고」라 합니다)로 인하여 신체에 상해를 입고 그 직접결과로써 사고일부터 180일 이내에 신체의 일부를 잃었거나 그 기능이 영구히 상실(이하 「후유장해」라 합니다)되어 【별표1】에서 정한 후유장해등급표의 지급율이 50% 이상에 해당하는 후유장해가 남았을 경우에는 그 후유장해의 상태에 따라 아래에 정한 금액을 소득보상금으로 피보험자에게 지급하여 드립니다.

지 급 사 유	지 급 액
100% 후유장해시	매년 특약보험가입금액의 10%씩 20년간 지급
80%이상 100%미만 후유장해시	매년 특약보험가입금액의 7%씩 20년간 지급
50%이상 80%미만 후유장해시	매년 특약보험가입금액의 3.5%씩 20년간 지급

② 제1항의 자동차라 함은 자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 승용자동차, 승합자동차, 화물자동차, 특수자동차 및 이륜자동차를 말합니다.

③ 제1항의 소득보상금은 매년 사고발생 해당일에 지급하여 드리며, 피보험자가 일시금으로 지급받고자 요청한 때에는 회사는 예정이율<연 7.5%>을 반영하여 할인한 금액을 지급하여 드립니다.

④ 제1항의 소득보상금은 매사고시마다 지급하여 드립니다. 다만 같은 보험년도(보험에 가입한 날부터 매 1년이 되는 시점까지의 기간단위를 말합니다)에 50% 이상의 후유장해가 두번 이상 발생했을 때에는 높은 등급에 해당하는 소득보상금을 지급하여 드립니다.

제2조(보상하지 아니하는 손해)

회사는 그 원인의 직접·간접을 묻지 아니하고 아래의 사유로 생긴 손해를 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하「보통약관」이라 합니다) 제5조 제1항에 정한 사항
2. 피보험자가 사고를 내고 도주하였을 때
3. 피보험자가 자동차를 경기용이나 경기를 위한 연습용 또는 시험용으로 운전하던 중 사고를 일으킨 때

제3조(계약후 알릴의무)

① 피보험자가 그 직업 또는 직무를 변경할 때(자가용 운전자가 영업용 운전자로 직업 또는 직무를 변경하는 등의 경우를 포함합니다)에는 계약자 또는 피보험자는 계약을 맺은 후 지체없이 서면으로 회사에 알리고 보험증권에 확인을 받아야 합니다.
② 회사는 제1항에 따라 위험이 감소된 경우에는 그 차액보험료를 돌려드리며, 위험이 증가된 경우에는 통지를 받은 날부터 1개월이내에 보험료의 증액을 청구하거나 계약을 해지할 수 있습니다.
③ 제1항의 통지에 따라 보험료를 더 내야 할 경우 회사의 청구에 대해 계약자가 그 지불을 태만히 했을 때, 회사는 직업 또는 직무가 변경되기 전에 적용된 보험요율(이하 [변경전 요율]이라 합니다)의 직업 또는 직무가 변경된 후에 적용해야 할 보험요율(이하 [변경후 요율]이라 합니다)에 대한 비율에 따라 보험금을 삭감하여 지급합니다. 다만, 변경된 직업 또는 직무와 관계없는 사고로 발생한 손해에 관해서는 그러하지 아니합니다.
④ 계약자 또는 피보험자가 직업 또는 직무의 변경사실을 회사에 알리지 아니하였을 경우 변경후 요율이 변경전 요율보다 높을 때도 전항과 같습니다.
⑤ 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.

제4조(계약의 해지)

① 계약자는 계약이 소멸하기 전에는 언제든지 계약의 일부 또는 전부를 해지할 수 있습니다. 이 경우 회사는【별표2】에서 정한 해약환급금을 드립니다.
② 회사는 아래와 같은 사실이 있을 경우에는 손해발생의 전후를 묻지 아니하고 이 계약을 해지할 수 있습니다. 그러나 그 사실을 회사가 안 때부터 1개월이 지났거나 회사의 중대한 과실로 알지 못한 때에는 해지할수 없습니다.

1. 계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인의 고의나 중대한 과실로 청약서의 기재사항에 관하여 사실대로 알리지 아니하였을 때
2. 뚜렷한 위험의 증가와 관련된 제3조 제1항에서 정한 계약후 알릴의무를 이행하지 아니하였을 때

③ 제2항 1.에 의한 계약의 해지가 손해발생 후에 이루어진 경우에 회사는 그 손해를 보상하여 드리지 아니합니다. 이 경우에는【별표2】에서 정한 해약환급금 또는 이미 납입한 보험료중 많은 금액을 지급하여 드립니다.
④ 제2항 2.에 의한 계약의 해지가 손해발생 후에 이루어진 경우에는 그 손해를 제3조 제3항 또는 제4항에 따라 보상하여 드립니다.
⑤ 손해가 제2항에 해당되는 사실로 생긴 것이 아닌 것으로 증명된 때에는 제3항 및 제4항에 관계없이 보상하여 드립니다.

제5조(보통약관과의 관계)

보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제6조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

25. 상해 의료비담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하 「보통약관」이라 합니다) 제3조에서 정한 사고로 신체에 상해를 입고 그 직접결과로써 의사의 치료를 받은 때에는 1사고마다 이 특별약관의 보험가입금액을 한도로 의료실비를 지급하여 드립니다. 그러나 어떠한 경우에도 사고일부터 180일 이내에 소요된 의료실비를 한도로 합니다.

② 제1항의 비용에 대하여 보험금을 지급할 다수보험계약이 체결되어 있는 경우에는 각각의 계약에 대하여 다른 계약이 없는 것으로 하여 산출한 보상책임액의 합계액이 제1항의 비용을 초과했을 때, 회사는 이 계약에 따른 보상책임액의 위의 합계액에 대한 비율에 따라 의료비보험금을 지급하여 드립니다.

제2조(보통약관과의 관계)

보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제3조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

26. 교통상해 의료비담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 아래에 정한 사고(이하 「교통사고」라 합니다)로 신체에 상해를 입고 그 직접결과로써 의사의 치료를 받은 때에는 1사고마다 이 특별약관의 보험가입금액을 한도로 의료실비를 지급하여 드립니다. 그러나 어떠한 경우에도 사고일부터 180일 이내에 소요된 의료실비를 한도로 합니다.

1. 운행중의 교통승용구에 탑승하지 아니한때,운행중의 교통승용구(적재물을 포함)와의 충돌,접촉 또는 이들 승용구의 충돌, 접촉,화재 또는 폭발등의 교통사고
2. 운행중의 교통승용구에 탑승하고 있을 때 급격하고도 우연한 외래의 사고

② 회사는 피보험자가 아래에 열거된 행위를 하는 동안에 생긴 손해에 대하여는 제1항에 정한 교통사고에서 제외합니다.

1. 시운전, 경기(연습을 포함합니다) 또는 흥행(연습을 포함합니다)을 위하여 운행중의 교통승용구에 탑승하고 있는 동안
2. 하역작업을 하는 동안
3. 교통승용구의 설치, 수선, 점검, 정비나 청소작업을 하는 동안

<용 어 풀 이>

교통승용구라 함은 아래의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다

㉠ 기차,전동차,기동차,케이블카(공중케이블카를 포함함), 리프트,엘리베이터 및 에스컬레이터,모노레일

㉡ 자동차(자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 승용자동차,승합자동차,화물자동차,특수자동차 및 이륜자동차),스쿠터,자전거,원동기를 붙인 자전거

㉢ 항공기,선박(요트,모터보트,보트 포함)

㉣ 건설기계, 농업기계(다만,이들이 작업기계로서만 사용되는 경우는 교통 승용구로 보지 아니합니다)

③ 제1항의 비용에 대하여 보험금을 지급할 다수보험계약이 체결되어 있는 경우에는 각각의 계약에 대하여 다른 계약이 없는 것으로 하여 산출한 보상책임액의 합계액이 제1항의 비용을 초과했을 때, 회사는 이 계약에 따른 보상책임액의 위의 합계액에 대한 비율에 따라 의료비보험금을 지급하여 드립니다.

제2조(보통약관과의 관계)

무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하「보통약관」이라 합니다) 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제3조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

27. 주말교통상해 의료비담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중 사고발생지의 표준시를 기준으로 토요일, 사고발생지의 법정공휴일(일요일 포함) 또는 근로자의 날 동안에 아래에 정한 사고(이하 「주말교통사고」라 합니다)로 신체에 상해를 입고 그 직접결과로써 의사의 치료를 받은 때에는 1사고마다 이 특별약관의 보험가입금액을 한도로 의료실비를 지급하여 드립니다. 그러나 어떠한 경우에도 사고일부터 180일 이내에 소요된 의료실비를 한도로 합니다.

1. 운행중의 교통승용구에 탑승하지 아니한때,운행중의 교통승용구(적재물을 포함)와의 충돌,접촉 또는 이들 승용구의 충돌, 접촉,화재 또는 폭발등의 교통사고
2. 운행중의 교통승용구에 탑승하고 있을 때 급격하고도 우연한 외래의 사고

② 회사는 피보험자가 아래에 열거된 행위를 하는 동안에 생긴 손해에 대하여는 제1항에 정한 주말교통사고에서 제외합니다.

1. 시운전, 경기(연습을 포함합니다) 또는 흥행(연습을 포함합니다)을 위하여 운행중의 교통승용구에 탑승하고 있는 동안
2. 하역작업을 하는 동안
3. 교통승용구의 설치, 수선, 점검, 정비나 청소작업을 하는 동안

<용 어 풀 이>

교통승용구라 함은 아래의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.

㉠ 기차,전동차,기동차,케이블카(공중케이블카를 포함함), 리프트,엘리베이터 및 에스컬레이터,모노레일

㉡ 자동차(자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 승용자동차,승합자동차,화물자동차,특수자동차 및 이륜자동차),스쿠터,자전거,원동기를 붙인 자전거

㉢ 항공기,선박(요트,모터보트,보트 포함)

㉣ 건설기계, 농업기계(다만,이들이 작업기계로서만 사용되는 경우는 교통 승용구로 보지 아니합니다)

③ 제1항의 비용에 대하여 보험금을 지급할 다수보험계약이 체결되어 있는 경우에는 각각의 계약에 대하여 다른 계약이 없는 것으로 하여 산출한 보상책임액의 합계액이 제1항의 비용을 초과했을 때, 회사는 이 계약에 따른 보상책임액의 위의 합계액에 대한 비율에 따라 의료비보험금을 지급하여 드립니다.

제2조(보통약관과의 관계)

무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하「보통약관」이라 합니다) 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제3조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

28. 운행중상해 의료비담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 자동차를 운전하던중 또는 피보험자 본인의 자동차나 배우자 소유의 자동차에 탑승하고 있는중(이하 「운행중」이라 합니다)에 급격하고도 우연한 자동차 사고(이하 「사고」라 합니다)로 인하여 신체에 상해를 입고 그 직접결과로써 의사의 치료를 받은 때에는 1사고마다 이 특별약관의 보험가입금액을 한도로 의료실비를 지급하여 드립니다. 그러나 어떠한 경우에도 사고일부터 180일 이내에 소요된 의료실비를 한도로 합니다.

② 제1항의 자동차라 함은 자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 승용자동차, 승합자동차, 화물자동차, 특수자동차 및 이륜자동차를 말합니다.

③ 제1항의 비용에 대하여 보험금을 지급할 다수보험계약이 체결되어 있는 경우에는 각각의 계약에 대하여 다른 계약이 없는 것으로 하여 산출한 보상책임액의 합계액이 제1항의 비용을 초과했을 때, 회사는 이 계약에 따른 보상책임액의 위의 합계액에 대한 비율에 따라 의료비보험금을 지급하여 드립니다.

제2조(보상하지 아니하는 손해)

회사는 그 원인의 직접·간접을 묻지 아니하고 아래의 사유로 생긴 손해를 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하「보통약관」이라 합니다) 제5조 제1항에 정한 사항
2. 피보험자가 사고를 내고 도주하였을 때
3. 피보험자가 자동차를 경기용이나 경기를 위한 연습용 또는 시험용으로 운전하던 중 사고를 일으킨 때

제3조(계약후 알릴의무)

① 피보험자가 그 직업 또는 직무를 변경할 때(자가용 운전자가 영업용 운전자로 직업 또는 직무를 변경하는 등의 경우를 포함합니다)에는 계약자 또는 피보험자는 계약을 맺은 후 지체없이 서면으로 회사에 알리고 보험증권에 확인을 받아야 합니다.

② 회사는 제1항에 따라 위험이 감소된 경우에는 그 차액보험료를 돌려드리며, 위험이 증가된 경우에는 통지를 받은 날부터 1개월이내에 보험료의 증액을 청구하거나 계약을 해지할 수 있습니다.

③ 제1항의 통지에 따라 보험료를 더 내야 할 경우 회사의 청구에 대해 계약자가 그 지불을 태만히 했을 때, 회사는 직업 또는 직무가 변경되기 전에 적용된 보험요율(이하 [변경전 요율]이라 합니다)의 직업 또는 직무가 변경된 후에 적용해야 할 보험요율(이하 [변경후 요율]이라 합니다)에 대한 비율에 따라 보험금을 삭감하여 지급합니다. 다만, 변경된 직업 또는 직무와 관계없는 사고로 발생한 손해에 관해서는 그러하지 아

니합니다.
④ 계약자 또는 피보험자가 직업 또는 직무의 변경사실을 회사에 알리지 아니하였을 경우 변경후 요율이 변경전 요율보다 높을 때도 전항과 같습니다.
⑤ 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.

제4조(계약의 해지)

① 계약자는 계약이 소멸하기 전에는 언제든지 계약의 일부 또는 전부를 해지할 수 있습니다. 이 경우 회사는【별표2】에서 정한 해약환급금을 드립니다.
② 회사는 아래와 같은 사실이 있을 경우에는 손해발생의 전후를 묻지 아니하고 이 계약을 해지할 수 있습니다. 그러나 그 사실을 회사가 안 때부터 1개월이 지났거나 회사의 중대한 과실로 알지 못한 때에는 해지할수 없습니다.

1. 계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인의 고의나 중대한 과실로 청약서의 기재사항에 관하여 사실대로 알리지 아니하였을 때
2. 뚜렷한 위험의 증가와 관련된 제3조 제1항에서 정한 계약후 알릴의무를 이행하지 아니하였을 때

③ 제2항 1.에 의한 계약의 해지가 손해발생 후에 이루어진 경우에 회사는 그 손해를 보상하여 드리지 아니합니다. 이 경우에는【별표2】에서 정한 해약환급금 또는 이미 납입한 보험료중 많은 금액을 지급하여 드립니다.
④ 제2항 2.에 의한 계약의 해지가 손해발생 후에 이루어진 경우에는 그 손해를 제3조 제3항 또는 제4항에 따라 보상하여 드립니다.
⑤ 손해가 제2항에 해당되는 사실로 생긴 것이 아닌 것으로 증명된 때에는 제3항 및 제4항에 관계없이 보상하여 드립니다.

제5조(보통약관과의 관계)

보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제6조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

29. 특별상해사고 의료비담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 아래에 정한 급격하고도 우연한 외래의 사고로 인하여 신체에 상해를 입고 그 직접결과로써 의사의 치료를 받은 때에는 1사고마다 이 특별약관의 보험가입금액을 한도로 의료실비를 지급하여 드립니다. 그러나 어떠한 경우에도 사고일부터 180일 이내에 소요된 의료실비를 한도로 합니다.

1. 철도 및 지하철 사고
2. 항공기 사고
3. 폭발, 파열 및 화재(벼락 포함)사고
4. 건물 및 건축구조물(건축중인 것을 포함)의 붕괴·침강 또는 사태사고

② 제1항의 사고가 서로 중복되는 경우에는 중복된 사고중 맨 먼저 발생한 사고를 이 약관에 따라 보상하는 손해의 사고로 보며, 그 순서가 불분명할 경우에는 그 중 하나를 보상하는 손해의 사고로 합니다.

③ 제1항의 비용에 대하여 보험금을 지급할 다수보험계약이 체결되어 있는 경우에는 각각의 계약에 대하여 다른 계약이 없는 것으로 하여 산출한 보상책임액의 합계액이 제1항의 비용을 초과했을 때, 회사는 이 계약에 따른 보상책임액의 위의 합계액에 대한 비율에 따라 의료비보험금을 지급하여 드립니다.

④ 제1항의 1. 및 2.의 규정에도 불구하고 아래의 경우에 생긴 상해는 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 시운전, 경기(연습을 포함합니다) 또는 흥행(연습을 포함합니다)을 위하여 운행중의 교통승용구에 탑승하고 있는 동안
2. 하역작업을 하는 동안
3. 교통승용구의 설치, 수선, 점검, 정비나 청소작업을 하는 동안

⑤ 제1항의 3.의 규정에도 불구하고 아래의 경우에 생긴 상해는 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 운행중인 자동차의 화재, 폭발·파열사고로 입은 신체상해
2. 화재사고가 아닌 사유로 신체에 입은 화상

<용 어 풀 이>

◎ 철도 및 지하철사고라 함은 운행중의 기차, 전동차 및 기동차에 피보험자가 탑승하지 아니한 때 이들 운행중의 기차, 전동차 및 기동차(적재물을 포함합니다)와의 충돌, 접촉 또는 이들의 충돌, 접촉, 화재 및 폭발사고와 피보험자가 탑승하고 있을 때 급격하고도 우연한 외래의 사고를 말합니다.

◎ 기차, 전동차, 기동차의 「운행중」이란 기차, 전동차, 기동차의 당해장치인 원동기장치, 조향장치, 고정장치 등을 그 장치의 용법에 따라 사용하는 중을 말합니다.

◎ 항공기사고라 함은 피보험자가 항공기 탑승중의 사고 및 피보험자가 탑승한 항공기가 불시착한 경우에 피보험자가 목적지에 도착할 때까지 항공운송업자가 제공하는 교통승용구에 탑승중의 사고를 말합니다.

◎ 교통승용구라 함은 아래의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.

① 기차,전동차,기동차,케이블카 (공중케이블카를 포함함), 리프트,엘리베이터 및 에스컬레이터,모노레일

② 자동차(자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 승용자동차,승합자동차,화물자동차,특수자동차 및 이륜자동차),스쿠터,자전거,원동기를 붙인 자전거

③ 항공기,선박(요트,모터보트,보트 포함)

④ 건설기계, 농업기계(다만,이들이 작업기계로서만 사용되는 경우는 교통승용구로 보지 아니합니다)

◎ 건물 및 건축구조물의 붕괴·침강 또는 사태란 다음의 경우를 말합니다.

① 붕괴란 폭발, 파열, 화재 등의 외력이 아닌 통상적 용도에 따라 건물 또는 건축구조물을 사용할 때에 그 자체의 내부결함이나 부식 또는 침식 등으로 그 전부나 일부가 갑자기 무너져 내리는 것을 말함. 균열 또는 파손에 의해 일부가 떨어지는 것은 붕괴로 보지 아니함.

② 침강이란 폭발, 파열, 화재 등의 외력이 아닌 통상적 용도에 따라 건물 또는 건축구조물을 사용할 때에 그 자체의 내부결함이나 부식 또는 침식 등으로 그 전부나 일부가 갑자기 내려 앉는 것을 의미함.

③ 사태란 비로 말미암아 산이나 언덕의 토사가 한꺼번에 무너져 내리는 것을 의미함.

제2조(보통약관과의 관계)

무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하 「보통약관」이라 합니다) 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제3조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

30. 특수운동중상해 의료비담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 이 특별약관에 따라 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하 「보통약관」이라 합니다) 제5조 제2항의 1.의 규정에도 불구하고 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 전문등반(전문적인 등산용구를 사용하여 암벽을 오르거나 특수한 기술과 경험을 필요로 하는 등반을 말합니다), 글라이더 조종, 스카이다이빙, 스쿠버다이빙, 행글라이딩 또는 이와 비슷한 위험한 운동을 하는 동안에 발생한 급격하고 우연한 외래의 사고로 신체에 상해를 입고 그 직접결과로써 의사의 치료를 받은 때에는 1사고마다 이 특별약관의 보험가입금액을 한도로 의료실비를 지급하여 드립니다. 그러나 어떠한 경우에도 사고일부터 180일 이내에 소요된 의료실비를 한도로 합니다.

② 제1항의 비용에 대하여 보험금을 지급할 다수보험계약이 체결되어 있는 경우에는 각각의 계약에 대하여 다른 계약이 없는 것으로 하여 산출한 보상책임액의 합계액이 제1항의 비용을 초과했을 때, 회사는 이 계약에 따른 보상책임액의 위의 합계액에 대한 비율에 따라 의료비보험금을 지급하여 드립니다.

제2조(보통약관과의 관계)

보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제3조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

31. 특수운전 및 조종중상해 의료비담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 이 특별약관에 따라 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하 「보통약관」이라 합니다) 제5조 제2항의 2.의 규정에도 불구하고 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 모타보트, 자동차, 또는 오토바이에 의한 경기, 시범, 흥행(이를 위한 연습을 포함합니다) 또는 시운전하는 동안에 발생한 급격하고 우연한 외래의 사고로 신체에 상해를 입고 그 직접결과로써 의사의 치료를 받은 때에는 1사고마다 이 특별약관의 보험가입금액을 한도로 의료실비를 지급하여 드립니다. 그러나 어떠한 경우에도 사고일부터 180일 이내에 소요된 의료실비를 한도로 합니다.

② 제1항의 비용에 대하여 보험금을 지급할 다수보험계약이 체결되어 있는 경우에는 각각의 계약에 대하여 다른 계약이 없는 것으로 하여 산출한 보상책임액의 합계액이 제1항의 비용을 초과했을 때, 회사는 이 계약에 따른 보상책임액의 위의 합계액에 대한 비율에 따라 의료비보험금을 지급하여 드립니다.

제2조(보통약관과의 관계)

보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제3조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

32. 특정여가활동중상해 의료비담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 아래에 정한 행위를 하는 동안 발생한 급격하고도 우연한 외래의 사고로 인해 신체에 상해를 입고 그 직접결과로써 의사의 치료를 받은 때에는 이 특별약관의 보험가입금액을 한도로 의료실비를 지급하여 드립니다. 그러나 어떠한 경우에도 사고일부터 180일 이내에 소요된 의료실비를 한도로 합니다.

1. 다음에 기재된 스포츠를 그 목적의 스포츠시설(전용시설 또는 그 스포츠를 하기 위한 설비가 있는 병용시설을 말합니다. 단, 주택은 제외합니다. 이하 같습니다) 내에서 하는 동안. 또는 그 스포츠를 하기 위하여 스포츠 시설내에서 착·탈의, 휴식, 준비운동 등을 하는 동안
   - 테니스, 탁구, 배드민턴, 골프, 볼링, 수영, 에어로빅
2. 게이트볼(시합 또는 5인이상이 연습하는 경우에 한함)을 하는 동안
3. 낚시(직업적인 물고기잡이는 제외)를 하는 동안
4. 다음의 유료시설에 관객 또는 입장객으로 있는 동안. 단, 대상이 되는 시설은 시설내에 관리인이 있는등 구체적으로 관리되고 있는 유료시설을 말하며, 이 시설이 무료개방되는 경우에는 대상이 되지 않습니다.
   가. 영화관, 콘서트홀, 스포츠 관람시설, 극장, 연예장 등의 시설(영화, 음악, 스포츠, 연극, 연예 또는 구경거리를 감상, 관람하기 위한 시설을 말하며, 유흥접객업소는 제외합니다.
   나. 유원지, 레저랜드 또는 동물원, 식물원, 미술관, 박물관 기타 이와 유사한 시설
5. 숙박을 동반한 여행목적을 갖고 보험증권에 기재된 주소지를 출발하여 당해 주소지에 도착할 때까지의 여행을 하는 동안. 단, 업무출장 및 업무목적을 병행하고 있는 여행은 제외합니다.

② 제1항의 비용에 대하여 보험금을 지급할 다수보험계약이 체결되어 있는 경우에는 각각의 계약에 대하여 다른 계약이 없는 것으로 하여 산출한 보상책임액의 합계액이 제1항의 비용을 초과했을 때, 회사는 이 계약에 따른 보상책임액의 위의 합계액에 대한 비율에 따라 의료비보험금을 지급하여 드립니다.

제2조(보통약관과의 관계)

무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하 「보통약관」이라 합니다) 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제3조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

33. 입원의료비담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하 「보통약관」이라 합니다) 제3조에서 정한 상해 또는 질병으로 인하여 병원 또는 의원(한방병원 또는 한의원을 포함합니다)등에 입원하여 치료를 받은 경우 아래의 입원의료비(이하「의료비」라 합니다)를 보상하여 드립니다.

1. 입원실료: 진찰료, 기준병실(해당 병원 또는 의원에서 의료보험 환자에게 적용하는 기준병실을 말합니다) 사용료, 환자관리료, 식대
2. 입원제비용: 검사료, 방사선료, 투약 및 처방료, 주사료, 이학요법료, 정신요법료, 처치료, 재료대, 캐스트료, 지정진료비
3. 수술비: 수술료, 마취료, 수술재료비

② 회사는 제1항의 의료비에 대하여 의료보험법에 의하여 피보험자가 부담하는 비용의 80%해당액을 보상하여 드립니다. 다만, 피보험자가 부득이한 사정으로 의료보험을 적용받지 못한 경우에는 제1항의 1.,2.,3.의 의료비는 각각 발생 의료비총액의 30%해당액을 제3항에 정한 각 항목별 보상한도내에서 보상하여 드립니다.

③ 제1항, 제2항에도 불구하고 동일질병 또는 하나의 사고(의학상 중요한 관련이 있는 질병은 동일질병으로 간주하며, 동일질병이나 상해로 2회이상 치료를 받는 경우에도 이를 하나의 사고로 봅니다)를 목적으로 2회이상 입원한 경우 이를 계속입원으로 보아 입원일수를 합산하며, 의료비 보상한도는 사고일 또는 발병일부터 180일을 한도로 아래에 정한 금액으로 합니다. 다만, 동일질병에 의한 입원이라도 입원의료비가 지급된 최종입원의 퇴원일부터 180일이 경과하여 개시한 입원은 새로운 발병으로 간주하여 보상하여 드립니다.

구 분	보 상 한 도		
	입원실료	입원제비용	수 술 비
A 형	100만원	200만원	200만원
B 형	200만원	400만원	200만원

④ 제1항의 비용에 대하여 보험금을 지급할 다수보험계약이 체결되어 있는 경우에는 각각의 계약에 대하여 다른 계약이 없는 것으로 하여 산출한 보상책임액의 합계액이 제1항의 비용을 초과했을 때, 회사는 이 계약에 따른 보상책임액의 위의 합계액에 대한 비율에 따라 의료비보험금을 지급하여 드립니다.

⑤ 제1항의 질병이라 함은 이 계약에 의해 회사의 책임이 시작된 때부터 피보험자에게 감염되거나 발병된 질병을 말합니다. 다만, 책임이 시작되기전에 피보험자가 감염 또는 발병된 사실을 모르고 있었던 때에는 보상하여 드립니다.

제2조(보상하지 아니하는 손해)

① 회사는 그 원인의 직접 간접을 묻지 아니하고 아래의 사유로 생긴 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 보통약관 제5조에 정한 사항(단, 제5조 제1항의 4.,5.는 아래 2.,3.으로 대체합니다)
2. 피보험자의 선천성 뇌질환, 심신상실 및 정신적 기능장해
3. 피보험자의 임신, 출산, 유산 또는 외과적 수술. 그러나 회사가 부담하는 상해나 질병으로 인한 경우에는 보상하여 드립니다.
4. 성병
5. 알콜중독, 습관성,약품 또는 환각제의 복용 및 사용

② 회사는 아래의 의료비 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 한약재등의 보신용 투약비용
2. 상해나 질병을 원인으로 하지 않는 신체검사, 예방접종, 인공유산, 불임시술, 제왕절개수술비
3. 피로,권태,심신허약 등을 치료하기 위한 안정치료비
4. 의치, 의수족, 의안, 안경, 콘택트렌즈, 보청기, 보조기 등 진료재료의 구입 및 대체비용
5. 위생관리, 미모를 위한 성형수술
6. 정상분만, 치과질환. 다만, 상해로 인한 치과진료시 의치비용을 제외한 비용은 보상하여 드립니다.
7. 병실차액,진료와 무관한 제비용(TV시청료, 전화료, 제증명료 등), 상당한 사유가 없는 고단위 영양제 투여비용, 의사의 임상적 소견과 관련없는 검사비용
8. 자동차보험 또는 산재보험에서 보상받는 의료비. 단, 이 경우에도 본인부담 의료비는 제1조에 따라 보상하여 드립니다.

제3조(보통약관과의 관계)

보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제4조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

34. 의료비담보 특별약관

제1조(적용범위)

① 계약자 및 피보험자는 단체의 소속원이 그 단체로부터 일정한 급여를 지급받는 관공서, 국영기업체 및 공장등의 단체 (이하 「급여관계단체」라 합니다)에 소속되어야 하며 단체를 대표하여 계약자로 된 자가 보험계약상의 권리, 의무를 행사할 수 있어야 합니다.

② 제1항의 피보험자는 의료보험법에 의하여 급여관계단체가 소속되어 있는 의료보험조합에서 발행하는 의료보험증의 피보험자란에 기재된 자로 합니다.

③ 이 특별약관은 제1항의 급여관계단체의 대표자를 계약자로 하고 피보험자수가 5인 이상인 단체에 한하여 적용합니다.

제2조(보상하는 손해)

① 회사는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하 「보통약관」이라 합니다)제3조에서 정한 상해나 질병 또는 분만으로 인하여 병원 또는 의원(한방병원 및 한의원을 포함합니다)등에 입원하여 발생되는 의료비(이하 「의료비」라 합니다)중 피보험자가 부담하는 비용을 연간 240일이내 1,000만원을 한도로 보상하여 드립니다.

② 제1항의 의료비는 반드시 비용중 일부 또는 전부가 의료보험법 제29조 또는 제31조에서 정한 요양급여나 분만급여의 대상이 되어 의료보험혜택을 받는 경우에 한합니다.

③ 제1항의 의료비중 병실사용료에 대하여는 2인실을 사용하는데 소요되는 비용을 한도로 실제 소요된 비용을 보상하여 드립니다.

④ 제1항의 의료비에 대하여 보험금을 지급할 다수보험계약이 체결되어 있는 경우, 각각의 계약에 대하여 다른 계약이 없는 것으로 하여 산출한 보상책임액의 합계액이 의료비를 초과했을 때 회사는 이 계약에 따른 보상책임액의 상기 합계액에 대한 비율에 따라 보상하여 드립니다.

⑤ 제1항의 질병이라 함은 이 계약에 의해 회사의 책임이 시작된 때부터 피보험자에게 감염되거나 발병된 질병을 말합니다. 다만, 책임이 시작되기전에 피보험자가 감염 또는 발병된 사실을 모르고 있었던 때에는 보상하여 드립니다.

제3조(보상하지 아니하는 손해)

회사는 아래와 같은 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 의료보험법 제41조(급여의 제한) 및 제42조(급여의 정지등)에 의해 의료보험급여를 제공받지 못하는 경우
2. 요양급여 또는 분만급여 한도를 초과함으로써 의료보험법을 적용받지 못하는 경우에 발생된 의료비
3. 단순한 피로권태, 예방접종, 비뇨기질환등【별표 3】에서 정한 비급여 대상

4. 자동차보험에서 보상받는 의료비

제4조(보통약관과의 관계)

보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제5조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

1. 입 원

「입원」이라 함은 의사,치과의사 또는 한의사의 면허를 가진 자(이하 「의사」라 합니다)에 의하여 치료가 필요하다고 인정한 경우로서 자택등에서 치료가 곤란하여 의료법 제3조 제2항에 규정된 병원 또는 의원(한방병원 및 한의원을 포함합니다)등에 입실하여 의사의 관리하에 치료에 전념하는 것을 말합니다.

2. 의 사

피보험자 및 그 가족이 아닌 유면허 의료행위를 하는자를 말합니다.

3. 이 보험의 적용에 있어 야기되는 진료수준 및 용어해석상의 모든 문제는 의료보험법 및 관계법령의 정하는 바에 따르기로 합니다.

35. 가족 의료비담보 특별약관

제1조(피보험자의 범위)

① 피보험자는 보험증권에 기재된 피보험자(이하「피보험자 본인」이라 합니다)와 피보험자 본인의 의료보험증의 피부양자란에 등재된 자(이하「피부양자」라 합니다)로 합니다.

② 제1항의 피보험자 본인과 피부양자와의 관계는 손해발생 당시의 관계를 말합니다.

제2조(적용범위)

① 계약자 및 피보험자 본인은 단체의 소속원이 그 단체로부터 일정한 급여를 지급받는 관공서, 국영기업체 및 공장등의 단체(이하 「급여관계단체」라 합니다)에 소속되어야 하며 단체를 대표하여 계약자로 된 자가 보험계약상의 권리, 의무를 행사할 수 있어야 합니다.

② 피보험자본인은 의료보험법에 의하여 급여관계단체가 소속되어 있는 의료보험조합에서 발행하는 의료보험증의 피보험자란에 기재된 자로 합니다.

③ 이 특별약관은 제1항의 급여관계단체의 대표자를 계약자로 하고 피보험자수가 5인 이상인 단체에 한하여 적용합니다.

제3조(보상하는 손해)

① 회사는 이 특별약관에 따라 피보험자가 보험기간중에 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하 「보통약관」이라 합니다) 제3조에서 정한 상해나 질병 또는 분만으로 인하여 병원 또는 의원(한방병원 및 한의원을 포함합니다)등에 입원하여 발생되는 의료비(이하 「의료비」라 합니다)중 피보험자가 부담하는 비용을 아래와 같이 보상하여 드립니다.

구 분	피 보 험 자 본 인	피 부 양 자
보상내용	피보험자가 부담한 의료비전액	피보험자가 부담한 의료비의 90%
보상한도	연간 240일 이내 1,000만원 한도	

② 제1항의 의료비는 반드시 비용중 일부 또는 전부가 의료보험법 제29조 또는 제31조에서 정한 요양급여나 분만급여의 대상이 되어 의료보험혜택을 받는 경우에 한합니다.

③ 제1항의 의료비중 병실사용료에 대하여는 2인실을 사용하는데 소요되는 비용을 한도로 실제 소요된 비용을 보상하여 드립니다.

④ 제1항의 의료비에 대하여 보험금을 지급할 다수보험계약이 체결되어 있는 경우, 각각의 계약에 대하여 다른 계약이 없는 것으로 하여 산출한 보상책임액의 합계액이 의료비를 초과했을 때 회사는 이 계약에 따른 보상책임액의 상기 합계액에 대한 비율에 따라 보상하여 드립니다.

⑤ 제1항의 질병이라 함은 이 계약에 의해 회사의 책임이 시작된 때부터 피보험자에게

감염되거나 발병된 질병을 말합니다. 다만, 책임이 시작되기전에 피보험자가 감염 또는 발병된 사실을 모르고 있었던 때에는 보상하여 드립니다.

제4조(보상하지 아니하는 손해)

회사는 아래와 같은 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 의료보험법 제41조(급여의 제한) 및 제42조(급여의 정지등)에 의해 의료보험급여를 제공받지 못하는 경우
2. 요양급여 또는 분만급여 한도를 초과함으로써 의료보험법을 적용받지 못하는 경우에 발생된 의료비
3. 단순한 피로권태, 예방접종, 비뇨기질환등【별표 3】에서 정한 비급여 대상
4. 자동차보험에서 보상받는 의료비

제5조(보통약관과의 관계)

보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제6조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

1. 입 원

「입원」이라 함은 의사,치과의사 또는 한의사의 면허를 가진 자(이하 「의사」라 합니다)에 의하여 치료가 필요하다고 인정한 경우로서 자택등에서 치료가 곤란하여 의료법 제3조 제2항에 규정된 병원 또는 의원(한방병원 및 한의원을 포함합니다)등에 입실하여 의사의 관리하에 치료에 전념하는 것을 말합니다.

2. 의 사

피보험자 및 그 가족이 아닌 유면허 의료행위를 하는자를 말합니다.

3. 이 보험의 적용에 있어 야기되는 진료수준 및 용어해석상의 모든 문제는 의료보험법 및 관계법령의 정하는 바에 따르기로 합니다.

36. 상해 입원일당담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

회사는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하 「보통약관」이라 합니다) 제3조에서 정한 사고로 신체에 상해를 입고 그 직접결과로써 생활기능 또는 업무능력에 지장을 가져와 입원하여 치료를 받은 경우에는 사고일부터 180일을 한도로 입원 1일에 대하여 보험증권에 기재된 일당액을 입원일당으로 지급하여 드립니다.

제2조(보통약관과의 관계)

보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제3조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

37. 교통상해 입원일당담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 아래에 정한 사고(이하 「교통사고」라 합니다)로 신체에 상해를 입고 그 직접결과로써 생활기능 또는 업무능력에 지장을 가져와 입원하여 치료를 받은 경우에는 사고일로부터 180일을 한도로 입원 1일에 대하여 보험증권에 기재된 일당액을 입원일당으로 지급하여 드립니다.

1. 운행중의 교통승용구에 탑승하지 아니한때,운행중의 교통승용구(적재물을 포함)와의 충돌,접촉 또는 이들 승용구의 충돌, 접촉,화재 또는 폭발등의 교통사고
2. 운행중의 교통승용구에 탑승하고 있을 때 급격하고도 우연한 외래의 사고

② 회사는 피보험자가 아래에 열거된 행위를 하는 동안에 생긴 손해에 대하여는 제1항에 정한 교통사고에서 제외합니다.

1. 시운전, 경기(연습을 포함합니다) 또는 흥행(연습을 포함합니다)을 위하여 운행중의 교통승용구에 탑승하고 있는 동안
2. 하역작업을 하는 동안
3. 교통승용구의 설치, 수선, 점검, 정비나 청소작업을 하는 동안

<용 어 풀 이>

교통승용구라 함은 아래의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다

㉠ 기차,전동차,기동차,케이블카(공중케이블카를 포함함), 리프트,엘리베이터 및 에스컬레이터,모노레일

㉡ 자동차(자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 승용자동차,승합자동차,화물자동차,특수자동차 및 이륜자동차),스쿠터,자전거,원동기를 붙인 자전거

㉢ 항공기,선박(요트,모터보트,보트 포함)

㉣ 건설기계, 농업기계(다만,이들이 작업기계로서만 사용되는 경우는 교통 승용구로 보지 아니합니다)

제2조(보통약관과의 관계)

무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하 「보통약관」이라 합니다) 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제3조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

38. 상해 및 질병 입원일당담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하 「보통약관」이라 합니다) 제3조에서 정한 상해 또는 질병으로 인하여 병원 또는 의원(한방병원 또는 한의원을 포함합니다)에 입원하여 치료를 받은 경우 최고 180일을 한도로 입원 1일에 대하여 보험증권에 기재된 일당액을 지급하여 드립니다.

② 피보험자가 동일한 질병 또는 상해의 치료를 목적으로 2회이상 입원한 경우 이를 계속입원으로 보아 입원일수를 합산합니다. 다만, 최종퇴원일부터 180일이 경과하여 입원한 경우에는 새로운 입원으로 간주합니다.

③ 제1항에도 불구하고 피보험자가 입원기간 동안에 다수의 질병 또는 상해를 동시에 치료하는 경우에도 입원 1일당 회사의 보상액은 보험증권에 기재된 일당액을 한도로 합니다.

④ 제1항의 질병이라 함은 이 계약에 의해 회사의 책임이 시작된 때부터 피보험자에게 감염되거나 발병된 질병을 말합니다. 다만, 책임이 시작되기 전에 피보험자가 감염 또는 발병된 사실을 모르고 있었던 때에는 보상하여 드립니다.

제2조(보상하지 아니하는 손해)

① 회사는 그 원인의 직접 간접을 묻지 아니하고 아래의 사유로 생긴 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 보통약관 제5조에 정한 사항(단, 제5조 제1항의 4.,5.는 아래 2.,3.으로 대체합니다)
2. 피보험자의 선천성 뇌질환, 심신상실 및 정신적 기능장해
3. 피보험자의 임신,출산, 유산 또는 외과적 수술. 그러나 회사가 부담하는 상해나 질병으로 인한 경우에는 보상하여 드립니다.
4. 성병
5. 알콜중독, 습관성 약품 또는 환각제의 복용 및 사용

② 회사는 아래의 입원일당 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 상해나 질병을 원인으로 하지 않는 신체검사, 예방접종, 인공유산, 불임시술, 제왕절개수술
2. 피로, 권태, 심신허약등을 치료하기 위한 안정치료
3. 위생관리, 미모를 위한 성형수술
4. 정상분만,치과질환. 다만, 상해로 인한 치과진료시에는 보상하여 드립니다.

제3조(계약연령의 계산)

① 피보험자의 계약연령은 계약일 현재 만연령으로 계산하고, 1년 미만의 단수가 있을

때에는 6개월미만은 버리고 6개월이상은 1년으로 계산합니다.
② 제1항에 따라 계산된 계약연령이 계산착오로 피보험자의 실제연령과 차이가 있는 경우에 실제 연령이 이 보험의 가입연령 범위내일 경우에는 실제 연령에 의하여 계약된 것으로 보고 이로 인하여 보험료의 변경이 있을 때에는 변경에 따른 소정의 보험료를 받거나 돌려드립니다.
③ 피보험자의 연령이 15세이상에 해당하는지의 여부는 만연령으로 계산합니다.
④ 단체 또는 단체의 대표자가 보험료를 전액 부담하는 경우에는 단체의 평균연령을 기준으로 보험료를 적용할 수 있습니다.

제4조(보통약관과의 관계)

보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제5조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

39. 통원치료비담보 특별약관

제1조(적용범위)

① 계약자 및 피보험자는 단체의 소속원이 그 단체로부터 일정한 급여를 지급받는 관공서, 국영기업체 및 공장등의 단체 (이하 「급여관계단체」라 합니다)에 소속되어야 하며 단체를 대표하여 계약자로 된 자가 보험계약상의 권리, 의무를 행사할 수 있어야 합니다.

② 제1항의 피보험자는 의료보험법에 의하여 급여관계단체가 소속되어 있는 의료보험조합에서 발행하는 의료보험증의 피보험자란에 기재된 자로 합니다.

③ 이 특별약관은 제1항의 급여관계단체의 대표자를 계약자로 하고 피보험자수가 5인 이상인 단체에 한하여 적용합니다.

제2조(보상하는 손해)

① 회사는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하 「보통약관」이라 합니다) 제3조에서 정한 상해나 질병 또는 분만으로 인하여 병원 또는 의원(한방병원 및 한의원을 포함합니다)등에 3일을 초과하여 입원한 경우 입원일수에 따라 아래와 같이 통원치료비를 지급하여 드립니다.

입원일수	통원치료비	입원일수	통원치료비
4 ~ 5 일	50,000 원	61 ~ 90 일	500,000 원
6 ~ 20 일	100,000 원	91 ~ 120 일	1,000,000 원
21 ~ 30 일	200,000 원	121일 이상	2,000,000 원
31 ~ 60 일	300,000 원		

② 제1항의 통원치료비는 반드시 비용중 일부 또는 전부가 의료보험법 제29조 또는 제31조에서 정한 요양급여나 분만급여의 대상이 되어 의료보험혜택을 받는 경우에 한합니다.

③ 제1항의 통원치료비는 각각의 입원을 기준으로 지급하여 드립니다.

④ 제1항의 질병이라 함은 이 계약에 의해 회사의 책임이 시작된 때부터 피보험자에게 감염되거나 발병된 질병을 말합니다. 다만, 책임이 시작되기전에 피보험자가 감염 또는 발병된 사실을 모르고 있었던 때에는 보상하여 드립니다.

제3조(보상하지 아니하는 손해)

회사는 아래와 같은 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 의료보험법 제41조(급여의 제한) 및 제42조(급여의 정지등)에 의해 의료보험급여를 제공받지 못하는 경우

2. 요양급여 또는 분만급여 한도를 초과함으로써 의료보험법을 적용받지 못하는 경우에 발생된 입원
3. 단순한 피로권태, 예방접종, 비뇨기질환등【별표 3】에서 정한 비급여 대상

제4조(보통약관과의 관계)

보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제5조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

1. 입 원

「입원」이라 함은 의사, 치과의사 또는 한의사의 면허를 가진 자(이하 「의사」라 합니다)에 의하여 치료가 필요하다고 인정한 경우로서 자택등에서 치료가 곤란하여 의료법 제3조 제2항에 규정된 병원 또는 의원(한방병원 및 한의원을 포함합니다)등에 입실하여 의사의 관리하에 치료에 전념하는 것을 말합니다.

2. 의 사

피보험자 및 그 가족이 아닌 유면허 의료행위를 하는자를 말합니다.

3. 이 보험의 적용에 있어 야기되는 진료수준 및 용어해석상의 모든 문제는 의료보험법 및 관계법령의 정하는 바에 따르기로 합니다.

40. 가족 통원치료비담보 특별약관

제1조(피보험자의 범위)

① 피보험자는 보험증권에 기재된 피보험자(이하 「피보험자 본인」이라 합니다)와 피보험자 본인의 의료보험증의 피부양자란에 등재된 자(이하 「피부양자」라 합니다)로 합니다.

② 제1항의 피보험자 본인과 피부양자와의 관계는 손해발생 당시의 관계를 말합니다.

제2조(적용범위)

① 계약자 및 피보험자 본인은 단체의 소속원이 그 단체로부터 일정한 급여를 지급받는 관공서, 국영기업체 및 공장등의 단체(이하 「급여관계단체」라 합니다)에 소속되어야 하며 단체를 대표하여 계약자로 된 자가 보험계약상의 권리, 의무를 행사할 수 있어야 합니다.

② 피보험자본인은 의료보험법에 의하여 급여관계단체가 소속되어 있는 의료보험조합에서 발행하는 의료보험증의 피보험자란에 기재된 자로 합니다.

③ 이 특별약관은 제1항의 급여관계단체의 대표자를 계약자로 하고 피보험자수가 5인 이상인 단체에 한하여 적용합니다.

제3조(보상하는 손해)

① 회사는 이 특별약관에 따라 제1조에서 정한 피보험자가 보험기간중에 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하 「보통약관」이라 합니다) 제3조에서 정한 상해나 질병 또는 분만으로 인하여 병원 또는 의원(한방병원 및 한의원을 포함합니다)등에 3일을 초과하여 입원한 경우 입원일수에 따라 아래와 같이 통원치료비를 지급하여 드립니다.

입원일수	통원치료비	입원일수	통원치료비
4 ~ 5 일	50,000 원	61 ~ 90 일	500,000 원
6 ~ 20 일	100,000 원	91 ~ 120 일	1,000,000 원
21 ~ 30 일	200,000 원	121일 이상	2,000,000 원
31 ~ 60 일	300,000 원		

② 제1항의 통원치료비는 반드시 비용중 일부 또는 전부가 의료보험법 제29조 또는 제31조에서 정한 요양급여나 분만급여의 대상이 되어 의료보험혜택을 받는 경우에 한합니다.

③ 제1항의 통원치료비는 각각의 입원을 기준으로 지급하여 드립니다.

④ 제1항의 질병이라 함은 이 계약에 의해 회사의 책임이 시작된 때부터 피보험자에게 감염되거나 발병된 질병을 말합니다. 다만, 책임이 시작되기전에 피보험자가 감염 또는 발병된 사실을 모르고 있었던 때에는 보상하여 드립니다.

제4조(보상하지 아니하는 손해)

회사는 아래와 같은 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 의료보험법 제41조(급여의 제한) 및 제42조(급여의 정지등)에 의해 의료보험급여를 제공받지 못하는 경우
2. 요양급여 또는 분만급여 한도를 초과함으로써 의료보험법을 적용받지 못하는 경우에 발생된 입원
3. 단순한 피로권태, 예방접종, 비뇨기질환등【별표 3】에서 정한 비급여 대상

제5조(보통약관과의 관계)

보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제6조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

1. 입 원

「입원」이라 함은 의사, 치과의사 또는 한의사의 면허를 가진 자(이하 「의사」라 합니다)에 의하여 치료가 필요하다고 인정한 경우로서 자택등에서 치료가 곤란하여 의료법 제3조 제2항에 규정된 병원 또는 의원(한방병원 및 한의원을 포함합니다)등에 입실하여 의사의 관리하에 치료에 전념하는 것을 말합니다.

2. 의 사

피보험자 및 그 가족이 아닌 유면허 의료행위를 하는자를 말합니다.

3. 이 보험의 적용에 있어 야기되는 진료수준 및 용어해석상의 모든 문제는 의료보험법 및 관계법령의 정하는 바에 따르기로 합니다.

41. 요양비담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하 「보통약관」이라 합니다) 제3조에서 정한 상해 또는 질병으로 인하여 병원 또는 의원(한방병원 또는 한의원을 포함합니다)등에 181일이상 입원한 경우에는 보험증권에 기재된 요양비를 지급하여 드립니다.

② 제1항의 경우 입원일수는 하나의 상해 또는 질병을 치료하기 위해서 입원한 기간을 말하며, 퇴원후 180일이 경과된 이후에 재입원하는 경우에는 새로운 상해 또는 질병을 치료하기 위한 입원으로 봅니다.

③ 제1항의 질병이라 함은 이 계약에 의해 회사의 책임이 시작된 때부터 피보험자에게 감염되거나 발병된 질병을 말합니다. 다만, 책임이 시작되기전에 피보험자가 감염 또는 발병된 사실을 모르고 있었던 때에는 보상하여 드립니다.

제2조(보상하지 아니하는 손해)

① 회사는 그 원인의 직접 간접을 묻지 아니하고 아래의 사유로 생긴 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 보통약관 제5조에 정한 사항(단, 제5조 제1항의 4.,5.는 아래 2.,3.으로 대체합니다)
2. 피보험자의 선천성 뇌질환, 심신상실 및 정신적 기능장해
3. 피보험자의 임신, 출산, 유산 또는 외과적 수술. 그러나 회사가 부담하는 상해나 질병으로 인한 경우에는 보상하여 드립니다.
4. 성병
5. 알콜중독, 습관성,약품 또는 환각제의 복용 및 사용

② 회사는 아래의 요양비 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 상해나 질병을 원인으로 하지 않는 신체검사, 예방접종, 인공유산, 불임시술, 제왕절개수술
2. 피로, 권태, 심신허약등을 치료하기 위한 안정치료
3. 위생관리, 미모를 위한 성형수술 또는 사고전 상태대로의 성형수술
4. 정상분만, 치과질환. 다만, 상해로 인한 치과진료시에는 보상하여 드립니다.

제3조(계약연령의 계산)

① 피보험자의 계약연령은 계약일 현재 만연령으로 계산하고, 1년 미만의 단수가 있을 때에는 6개월미만은 버리고 6개월이상은 1년으로 계산합니다.

② 제1항에 따라 계산된 계약연령이 계산착오로 피보험자의 실제연령과 차이가 있는 경우에 실제 연령이 이 보험의 가입연령 범위내일 경우에는 실제 연령에 의하여 계약된 것으로 보고 이로 인하여 보험료의 변경이 있을 때에는 변경에 따른 소정의 보험료

를 받거나 돌려드립니다.
③ 피보험자의 연령이 15세이상에 해당하는지의 여부는 만연령으로 계산합니다.
④ 단체 또는 단체의 대표자가 보험료를 전액 부담하는 경우에는 단체의 평균연령을 기준으로 보험료를 적용할 수 있습니다.

제4조(보통약관과의 관계)

보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제5조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

42. 벌금담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 자동차를 운전하던 중 급격하고도 우연한 자동차 사고(이하 「운전중 사고」라 합니다)로 타인의 신체에 상해를 입힘으로써 확정판결에 의하여 정해진 벌금액을 1사고당 2,000만원을 한도로 보상하여 드립니다.

② 제1항의 벌금에 대하여 보험금을 지급할 다수의 보험이 체결되어 있는 경우에는 각각의 계약에 대하여 다른 계약이 없는 것으로 하여 산출한 보상책임액의 합계액이 피보험자가 부담하는 금액을 초과했을 때 회사는 이 계약에 따른 보상책임액의 상기합계액에 대한 비율에 따라 보험금을 지급하여 드립니다.

③ 제1항의 자동차라 함은 자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 승용자동차, 승합자동차, 화물자동차, 특수자동차 및 이륜자동차를 말합니다.

제2조(보상하지 아니하는 손해)

회사는 그 원인의 직접·간접을 묻지 아니하고 아래의 사유로 생긴 손해를 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하「보통약관」이라 합니다) 제5조 제1항에 정한 사항
2. 피보험자가 사고를 내고 도주하였을 때
3. 피보험자가 자동차를 경기용이나 경기를 위한 연습용 또는 시험용으로 운전하던 중 사고를 일으킨 때
4. 피보험자의 무면허운전 또는 음주운전

제3조(계약후 알릴의무)

① 피보험자가 그 직업 또는 직무를 변경할 때(자가용 운전자가 영업용 운전자로 직업 또는 직무를 변경하는 등의 경우를 포함합니다)에는 계약자 또는 피보험자는 계약을 맺은 후 지체없이 서면으로 회사에 알리고 보험증권에 확인을 받아야 합니다.

② 회사는 제1항에 따라 위험이 감소된 경우에는 그 차액보험료를 돌려드리며, 위험이 증가된 경우에는 통지를 받은 날부터 1개월이내에 보험료의 증액을 청구하거나 계약을 해지할 수 있습니다.

③ 제1항의 통지에 따라 보험료를 더 내야 할 경우 회사의 청구에 대해 계약자가 그 지불을 태만히 했을 때, 회사는 직업 또는 직무가 변경되기 전에 적용된 보험요율(이하 [변경전 요율]이라 합니다)의 직업 또는 직무가 변경된 후에 적용해야 할 보험요율(이하 [변경후 요율]이라 합니다)에 대한 비율에 따라 보험금을 삭감하여 지급합니다. 다만, 변경된 직업 또는 직무와 관계없는 사고로 발생한 손해에 관해서는 그러하지 아니합니다.

④ 계약자 또는 피보험자가 직업 또는 직무의 변경사실을 회사에 알리지 아니하였을 경우 변경후 요율이 변경전 요율보다 높을 때도 전항과 같습니다.
⑤ 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.

제4조(계약의 해지)

① 계약자는 계약이 소멸하기 전에는 언제든지 계약의 일부 또는 전부를 해지할 수 있습니다. 이 경우 회사는【별표2】에서 정한 해약환급금을 드립니다.
② 회사는 아래와 같은 사실이 있을 경우에는 손해발생의 전후를 묻지 아니하고 이 계약을 해지할 수 있습니다. 그러나 그 사실을 회사가 안 때부터 1개월이 지났거나 회사의 중대한 과실로 알지 못한 때에는 해지할수 없습니다.

1. 계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인의 고의나 중대한 과실로 청약서의 기재사항에 관하여 사실대로 알리지 아니하였을 때
2. 뚜렷한 위험의 증가와 관련된 제3조 제1항에서 정한 계약후 알릴의무를 이행하지 아니하였을 때

③ 제2항 1.에 의한 계약의 해지가 손해발생 후에 이루어진 경우에 회사는 그 손해를 보상하여 드리지 아니합니다. 이 경우에는【별표2】에서 정한 해약환급금 또는 이미 납입한 보험료중 많은 금액을 지급하여 드립니다.
④ 제2항 2.에 의한 계약의 해지가 손해발생 후에 이루어진 경우에는 그 손해를 제3조 제3항 또는 제4항에 따라 보상하여 드립니다.
⑤ 손해가 제2항에 해당되는 사실로 생긴 것이 아닌 것으로 증명된 때에는 제3항 및 제4항에 관계없이 보상하여 드립니다.

제5조(보통약관과의 관계)

보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제6조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

43. 방어비용담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 자동차를 운전하던 중 급격하고도 우연한 자동차 사고(이하 「운전중 사고」라 합니다)로 타인의 신체에 상해를 입힘으로써 구속영장에 의해 구속되었거나, 검찰에 의해 공소제기(이하「기소」라 합니다)된 경우에는 방어비용으로 1사고당 보험증권에 기재된 금액을 보상하여 드립니다.

② 제1항의 자동차라 함은 자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 승용자동차, 승합자동차, 화물자동차, 특수자동차 및 이륜자동차를 말합니다.

제2조(보상하지 아니하는 손해)

회사는 그 원인의 직접·간접을 묻지 아니하고 아래의 사유로 생긴 손해를 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하「보통약관」이라 합니다) 제5조 제1항에 정한 사항
2. 피보험자가 사고를 내고 도주하였을 때
3. 피보험자가 자동차를 경기용이나 경기를 위한 연습용 또는 시험용으로 운전하던 중 사고를 일으킨 때
4. 피보험자의 무면허운전 또는 음주운전

제3조(계약후 알릴의무)

① 피보험자가 그 직업 또는 직무를 변경할 때(자가용 운전자가 영업용 운전자로 직업 또는 직무를 변경하는 등의 경우를 포함합니다)에는 계약자 또는 피보험자는 계약을 맺은 후 지체없이 서면으로 회사에 알리고 보험증권에 확인을 받아야 합니다.

② 회사는 제1항에 따라 위험이 감소된 경우에는 그 차액보험료를 돌려드리며, 위험이 증가된 경우에는 통지를 받은 날부터 1개월이내에 보험료의 증액을 청구하거나 계약을 해지할 수 있습니다.

③ 제1항의 통지에 따라 보험료를 더 내야 할 경우 회사의 청구에 대해 계약자가 그 지불을 태만히 했을 때, 회사는 직업 또는 직무가 변경되기 전에 적용된 보험요율(이하 [변경전 요율]이라 합니다)의 직업 또는 직무가 변경된 후에 적용해야 할 보험요율(이하 [변경후 요율]이라 합니다)에 대한 비율에 따라 보험금을 삭감하여 지급합니다. 다만, 변경된 직업 또는 직무와 관계없는 사고로 발생한 손해에 관해서는 그러하지 아니합니다.

④ 계약자 또는 피보험자가 직업 또는 직무의 변경사실을 회사에 알리지 아니하였을 경우 변경후 요율이 변경전 요율보다 높을 때도 전항과 같습니다.

⑤ 계약자는 주소 또는 연락처가 변경된 경우에는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니

다. 다만, 계약자가 알리지 않은 경우 회사가 알고 있는 최종의 주소 또는 연락처로 알린 사항은 일반적으로 도달에 필요한 시일이 지난 때에는 계약자에게 도달한 것으로 봅니다.

제4조(계약의 해지)

① 계약자는 계약이 소멸하기 전에는 언제든지 계약의 일부 또는 전부를 해지할 수 있습니다. 이 경우 회사는【별표2】에서 정한 해약환급금을 드립니다.

② 회사는 아래와 같은 사실이 있을 경우에는 손해발생의 전후를 묻지 아니하고 이 계약을 해지할 수 있습니다. 그러나 그 사실을 회사가 안 때부터 1개월이 지났거나 회사의 중대한 과실로 알지 못한 때에는 해지할수 없습니다.

1. 계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인의 고의나 중대한 과실로 청약서의 기재사항에 관하여 사실대로 알리지 아니하였을 때
2. 뚜렷한 위험의 증가와 관련된 제3조 제1항에서 정한 계약후 알릴의무를 이행하지 아니하였을 때

③ 제2항 1.에 의한 계약의 해지가 손해발생 후에 이루어진 경우에 회사는 그 손해를 보상하여 드리지 아니합니다. 이 경우에는【별표2】에서 정한 해약환급금 또는 이미 납입한 보험료중 많은 금액을 지급하여 드립니다.

④ 제2항 2.에 의한 계약의 해지가 손해발생 후에 이루어진 경우에는 그 손해를 제3조 제3항 또는 제4항에 따라 보상하여 드립니다.

⑤ 손해가 제2항에 해당되는 사실로 생긴 것이 아닌 것으로 증명된 때에는 제3항 및 제4항에 관계없이 보상하여 드립니다.

제5조(보통약관과의 관계)

보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제6조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

44. 생활안정지원금담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 자동차를 운전하던 중 급격하고도 우연한 자동차 사고(이하 「운전중 사고」라 합니다)로 타인의 신체에 상해를 입힘으로써 구속영장에 의해 구속되었을 경우에는 구속기간동안 최고 180일을 한도로 1일당 보험증권에 기재된 일당액을 생활안정지원금으로 지급하여 드립니다.

② 제1항의 자동차라 함은 자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 승용자동차, 승합자동차, 화물자동차, 특수자동차 및 이륜자동차를 말합니다.

제2조(보상하지 아니하는 손해)

회사는 그 원인의 직접·간접을 묻지 아니하고 아래의 사유로 생긴 손해를 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하「보통약관」이라 합니다) 제5조 제1항에 정한 사항
2. 피보험자가 사고를 내고 도주하였을 때
3. 피보험자가 자동차를 경기용이나 경기를 위한 연습용 또는 시험용으로 운전하던 중 사고를 일으킨 때
4. 피보험자(자가용 운전자를 대상으로 합니다)가 자동차를 영업목적으로 운전하던 중 발생한 사고
5. 피보험자의 무면허운전 또는 음주운전

제3조(계약후 알릴의무)

① 피보험자가 그 직업 또는 직무를 변경할 때(자가용 운전자가 영업용 운전자로 직업 또는 직무를 변경하는 등의 경우를 포함합니다)에는 계약자 또는 피보험자는 계약을 맺은 후 지체없이 서면으로 회사에 알리고 보험증권에 확인을 받아야 합니다.

② 회사는 제1항에 따라 위험이 감소된 경우에는 그 차액보험료를 돌려드리며, 위험이 증가된 경우에는 통지를 받은 날부터 1개월이내에 보험료의 증액을 청구하거나 계약을 해지할 수 있습니다.

③ 제1항의 통지에 따라 보험료를 더 내야 할 경우 회사의 청구에 대해 계약자가 그 지불을 태만히 했을 때, 회사는 직업 또는 직무가 변경되기 전에 적용된 보험요율(이하 [변경전 요율]이라 합니다)의 직업 또는 직무가 변경된 후에 적용해야 할 보험요율(이하 [변경후 요율]이라 합니다)에 대한 비율에 따라 보험금을 삭감하여 지급합니다. 다만, 변경된 직업 또는 직무와 관계없는 사고로 발생한 손해에 관해서는 그러하지 아니합니다.

④ 계약자 또는 피보험자가 직업 또는 직무의 변경사실을 회사에 알리지 아니하였을

경우 변경후 요율이 변경전 요율보다 높을 때도 전항과 같습니다.
⑤ 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.

제4조(계약의 해지)

① 계약자는 계약이 소멸하기 전에는 언제든지 계약의 일부 또는 전부를 해지할 수 있습니다. 이 경우 회사는【별표2】에서 정한 해약환급금을 드립니다.
② 회사는 아래와 같은 사실이 있을 경우에는 손해발생의 전후를 묻지 아니하고 이 계약을 해지할 수 있습니다. 그러나 그 사실을 회사가 안 때부터 1개월이 지났거나 회사의 중대한 과실로 알지 못한 때에는 해지할수 없습니다.

1. 계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인의 고의나 중대한 과실로 청약서의 기재사항에 관하여 사실대로 알리지 아니하였을 때
2. 뚜렷한 위험의 증가와 관련된 제3조 제1항에서 정한 계약후 알릴의무를 이행하지 아니하였을 때

③ 제2항 1.에 의한 계약의 해지가 손해발생 후에 이루어진 경우에 회사는 그 손해를 보상하여 드리지 아니합니다. 이 경우에는【별표2】에서 정한 해약환급금 또는 이미 납입한 보험료중 많은 금액을 지급하여 드립니다.
④ 제2항 2.에 의한 계약의 해지가 손해발생 후에 이루어진 경우에는 그 손해를 제3조 제3항 또는 제4항에 따라 보상하여 드립니다.
⑤ 손해가 제2항에 해당되는 사실로 생긴 것이 아닌 것으로 증명된 때에는 제3항 및 제4항에 관계없이 보상하여 드립니다.

제5조(보통약관과의 관계)

보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제6조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

45. 면허정지위로금담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 자동차를 운전하던 중 급격하고도 우연한 자동차 사고(이하「운전중 사고」라 합니다)로 타인의 신체에 상해를 입히거나 재물을 손상함으로써 피보험자의 자동차 운전면허가 행정처분에 의해 일시 정지되었을 경우에는 면허정지기간 동안 최고 60일을 한도로 보험증권에 기재된 일당액을 면허정지위로금으로 지급하여 드립니다.

② 제1항의 자동차라 함은 자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 승용자동차, 승합자동차, 화물자동차, 특수자동차 및 이륜자동차를 말합니다.

제2조(보상하지 아니하는 손해)

회사는 그 원인의 직접·간접을 묻지 아니하고 아래의 사유로 생긴 손해를 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하「보통약관」이라 합니다) 제5조 제1항에 정한 사항
2. 피보험자가 사고를 내고 도주하였을 때
3. 피보험자가 자동차를 경기용이나 경기를 위한 연습용 또는 시험용으로 운전하던 중 사고를 일으킨 때
4. 피보험자의 무면허운전 또는 음주운전

제3조(계약후 알릴의무)

① 피보험자가 그 직업 또는 직무를 변경할 때(자가용 운전자가 영업용 운전자로 직업 또는 직무를 변경하는 등의 경우를 포함합니다)에는 계약자 또는 피보험자는 계약을 맺은 후 지체없이 서면으로 회사에 알리고 보험증권에 확인을 받아야 합니다.

② 회사는 제1항에 따라 위험이 감소된 경우에는 그 차액보험료를 돌려드리며, 위험이 증가된 경우에는 통지를 받은 날부터 1개월이내에 보험료의 증액을 청구하거나 계약을 해지할 수 있습니다.

③ 제1항의 통지에 따라 보험료를 더 내야 할 경우 회사의 청구에 대해 계약자가 그 지불을 태만히 했을 때, 회사는 직업 또는 직무가 변경되기 전에 적용된 보험요율(이하 [변경전 요율]이라 합니다)의 직업 또는 직무가 변경된 후에 적용해야 할 보험요율(이하 [변경후 요율]이라 합니다)에 대한 비율에 따라 보험금을 삭감하여 지급합니다. 다만, 변경된 직업 또는 직무와 관계없는 사고로 발생한 손해에 관해서는 그러하지 아니합니다.

④ 계약자 또는 피보험자가 직업 또는 직무의 변경사실을 회사에 알리지 아니하였을 경우 변경후 요율이 변경전 요율보다 높을 때도 전항과 같습니다.

⑤ 계약자는 주소 또는 연락처가 변경된 경우에는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니

다. 다만, 계약자가 알리지 않은 경우 회사가 알고 있는 최종의 주소 또는 연락처로 알린 사항은 일반적으로 도달에 필요한 시일이 지난 때에는 계약자에게 도달한 것으로 봅니다.

제4조(계약의 해지)

① 계약자는 계약이 소멸하기 전에는 언제든지 계약의 일부 또는 전부를 해지할 수 있습니다. 이 경우 회사는【별표2】에서 정한 해약환급금을 드립니다.

② 회사는 아래와 같은 사실이 있을 경우에는 손해발생의 전후를 묻지 아니하고 이 계약을 해지할 수 있습니다. 그러나 그 사실을 회사가 안 때부터 1개월이 지났거나 회사의 중대한 과실로 알지 못한 때에는 해지할수 없습니다.

1. 계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인의 고의나 중대한 과실로 청약서의 기재사항에 관하여 사실대로 알리지 아니하였을 때
2. 뚜렷한 위험의 증가와 관련된 제3조 제1항에서 정한 계약후 알릴의무를 이행하지 아니하였을 때

③ 제2항 1.에 의한 계약의 해지가 손해발생 후에 이루어진 경우에 회사는 그 손해를 보상하여 드리지 아니합니다. 이 경우에는【별표2】에서 정한 해약환급금 또는 이미 납입한 보험료중 많은 금액을 지급하여 드립니다.

④ 제2항 2.에 의한 계약의 해지가 손해발생 후에 이루어진 경우에는 그 손해를 제3조 제3항 또는 제4항에 따라 보상하여 드립니다.

⑤ 손해가 제2항에 해당되는 사실로 생긴 것이 아닌 것으로 증명된 때에는 제3항 및 제4항에 관계없이 보상하여 드립니다.

제5조(보통약관과의 관계)

보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제6조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

46. 면허취소위로금담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 자동차를 운전하던 중 급격하고도 우연한 자동차 사고(이하 「운전중 사고」라 합니다)로 타인의 신체에 상해를 입히거나 재물을 손상함으로써 피보험자의 자동차 운전면허가 행정처분에 의해 취소되었을 경우에는 보험증권에 기재된 금액을 면허취소위로금으로 지급하여 드립니다.

② 제1항의 자동차라 함은 자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 승용자동차, 승합자동차, 화물자동차, 특수자동차 및 이륜자동차를 말합니다.

제2조(보상하지 아니하는 손해)

회사는 그 원인의 직접·간접을 묻지 아니하고 아래의 사유로 생긴 손해를 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하「보통약관」이라 합니다) 제5조 제1항에 정한 사항
2. 피보험자가 사고를 내고 도주하였을 때
3. 피보험자가 자동차를 경기용이나 경기를 위한 연습용 또는 시험용으로 운전하던 중 사고를 일으킨 때
4. 피보험자의 무면허운전 또는 음주운전

제3조(계약후 알릴의무)

① 피보험자가 그 직업 또는 직무를 변경할 때(자가용 운전자가 영업용 운전자로 직업 또는 직무를 변경하는 등의 경우를 포함합니다)에는 계약자 또는 피보험자는 계약을 맺은 후 지체없이 서면으로 회사에 알리고 보험증권에 확인을 받아야 합니다.

② 회사는 제1항에 따라 위험이 감소된 경우에는 그 차액보험료를 돌려드리며, 위험이 증가된 경우에는 통지를 받은 날부터 1개월이내에 보험료의 증액을 청구하거나 계약을 해지할 수 있습니다.

③ 제1항의 통지에 따라 보험료를 더 내야 할 경우 회사의 청구에 대해 계약자가 그 지불을 태만히 했을 때, 회사는 직업 또는 직무가 변경되기 전에 적용된 보험요율(이하 [변경전 요율]이라 합니다)의 직업 또는 직무가 변경된 후에 적용해야 할 보험요율(이하 [변경후 요율]이라 합니다)에 대한 비율에 따라 보험금을 삭감하여 지급합니다. 다만, 변경된 직업 또는 직무와 관계없는 사고로 발생한 손해에 관해서는 그러하지 아니합니다.

④ 계약자 또는 피보험자가 직업 또는 직무의 변경사실을 회사에 알리지 아니하였을 경우 변경후 요율이 변경전 요율보다 높을 때도 전항과 같습니다.

⑤ 계약자는 주소 또는 연락처가 변경된 경우에는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니

다. 다만, 계약자가 알리지 않은 경우 회사가 알고 있는 최종의 주소 또는 연락처로 알린 사항은 일반적으로 도달에 필요한 시일이 지난 때에는 계약자에게 도달한 것으로 봅니다.

제4조(계약의 해지)

① 계약자는 계약이 소멸하기 전에는 언제든지 계약의 일부 또는 전부를 해지할 수 있습니다. 이 경우 회사는【별표2】에서 정한 해약환급금을 드립니다.

② 회사는 아래와 같은 사실이 있을 경우에는 손해발생의 전후를 묻지 아니하고 이 계약을 해지할 수 있습니다. 그러나 그 사실을 회사가 안 때부터 1개월이 지났거나 회사의 중대한 과실로 알지 못한 때에는 해지할수 없습니다.

1. 계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인의 고의나 중대한 과실로 청약서의 기재사항에 관하여 사실대로 알리지 아니하였을 때
2. 뚜렷한 위험의 증가와 관련된 제3조 제1항에서 정한 계약후 알릴의무를 이행하지 아니하였을 때

③ 제2항 1.에 의한 계약의 해지가 손해발생 후에 이루어진 경우에 회사는 그 손해를 보상하여 드리지 아니합니다. 이 경우에는【별표2】에서 정한 해약환급금 또는 이미 납입한 보험료중 많은 금액을 지급하여 드립니다.

④ 제2항 2.에 의한 계약의 해지가 손해발생 후에 이루어진 경우에는 그 손해를 제3조 제3항 또는 제4항에 따라 보상하여 드립니다.

⑤ 손해가 제2항에 해당되는 사실로 생긴 것이 아닌 것으로 증명된 때에는 제3항 및 제4항에 관계없이 보상하여 드립니다.

제5조(보통약관과의 관계)

보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제6조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

47. 생활유지비담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 자동차를 운전 또는 피보험자 및 배우자 소유의 차량에 탑승중에 급격하고도 우연한 자동차 사고(이하「운행중 사고」라 합니다)로 상해를 입고 입원하거나, 자동차를 운전하던 중 급격하고도 우연한 자동차 사고(이하 「운전중 사고」라 합니다)로 타인의 신체에 상해를 입힘으로써 구속영장에 의해 구속되었을 때에는 입원 또는 구속기간동안 최고 180일을 한도로 1일당 보험증권에 기재된 일당액을 생활유지비로 지급하여 드립니다.

② 제1항의 자동차라 함은 자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 승용자동차, 승합자동차, 화물자동차, 특수자동차 및 이륜자동차를 말합니다.

제2조(보상하지 아니하는 손해)

회사는 그 원인의 직접·간접을 묻지 아니하고 아래의 사유로 생긴 손해를 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하「보통약관」이라 합니다) 제5조 제1항에 정한 사항
2. 피보험자가 사고를 내고 도주하였을 때
3. 피보험자가 자동차를 경기용이나 경기를 위한 연습용 또는 시험용으로 운전하던 중 사고를 일으킨 때
4. 피보험자의 무면허운전 또는 음주운전으로 구속된 경우

제3조(계약후 알릴의무)

① 피보험자가 그 직업 또는 직무를 변경할 때(자가용 운전자가 영업용 운전자로 직업 또는 직무를 변경하는 등의 경우를 포함합니다)에는 계약자 또는 피보험자는 계약을 맺은 후 지체없이 서면으로 회사에 알리고 보험증권에 확인을 받아야 합니다.

② 회사는 제1항에 따라 위험이 감소된 경우에는 그 차액보험료를 돌려드리며, 위험이 증가된 경우에는 통지를 받은 날부터 1개월이내에 보험료의 증액을 청구하거나 계약을 해지할 수 있습니다.

③ 제1항의 통지에 따라 보험료를 더 내야 할 경우 회사의 청구에 대해 계약자가 그 지불을 태만히 했을 때, 회사는 직업 또는 직무가 변경되기 전에 적용된 보험요율(이하 [변경전 요율]이라 합니다)의 직업 또는 직무가 변경된 후에 적용해야 할 보험요율(이하 [변경후 요율]이라 합니다)에 대한 비율에 따라 보험금을 삭감하여 지급합니다. 다만, 변경된 직업 또는 직무와 관계없는 사고로 발생한 손해에 관해서는 그러하지 아니합니다.

④ 계약자 또는 피보험자가 직업 또는 직무의 변경사실을 회사에 알리지 아니하였을 경우 변경후 요율이 변경전 요율보다 높을 때도 전항과 같습니다.

⑤ 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.

제4조(계약의 해지)

① 계약자는 계약이 소멸하기 전에는 언제든지 계약의 일부 또는 전부를 해지할 수 있습니다. 이 경우 회사는【별표2】에서 정한 해약환급금을 드립니다.
② 회사는 아래와 같은 사실이 있을 경우에는 손해발생의 전후를 묻지 아니하고 이 계약을 해지할 수 있습니다. 그러나 그 사실을 회사가 안 때부터 1개월이 지났거나 회사의 중대한 과실로 알지 못한 때에는 해지할수 없습니다.

1. 계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인의 고의나 중대한 과실로 청약서의 기재사항에 관하여 사실대로 알리지 아니하였을 때
2. 뚜렷한 위험의 증가와 관련된 제3조 제1항에서 정한 계약후 알릴의무를 이행하지 아니하였을 때

③ 제2항 1.에 의한 계약의 해지가 손해발생 후에 이루어진 경우에 회사는 그 손해를 보상하여 드리지 아니합니다. 이 경우에는【별표2】에서 정한 해약환급금 또는 이미 납입한 보험료중 많은 금액을 지급하여 드립니다.
④ 제2항 2.에 의한 계약의 해지가 손해발생 후에 이루어진 경우에는 그 손해를 제3조 제3항 또는 제4항에 따라 보상하여 드립니다.
⑤ 손해가 제2항에 해당되는 사실로 생긴 것이 아닌 것으로 증명된 때에는 제3항 및 제4항에 관계없이 보상하여 드립니다.

제5조(보통약관과의 관계)

보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제6조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

48. 견인비용 담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 자동차를 운전하던 중 급격하고도 우연한 자동차 사고(이하 「운전중 사고」라 합니다)로 피보험자의 운전중인 자동차가 가동불능 상태가 되었을 경우에는 견인비용으로 보험증권에 기재된 금액을 지급하여 드립니다.

② 제1항의 자동차라 함은 자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 승용자동차, 승합자동차, 화물자동차, 특수자동차 및 이륜자동차를 말합니다.

제2조(보상하지 아니하는 손해)

회사는 그 원인의 직접·간접을 묻지 아니하고 아래의 사유로 생긴 손해를 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하「보통약관」이라 합니다) 제5조 제1항에 정한 사항
2. 피보험자가 사고를 내고 도주하였을 때
3. 피보험자가 자동차를 경기용이나 경기를 위한 연습용 또는 시험용으로 운전하던 중 사고를 일으킨 때
4. 차량의 자체결함, 노후화, 정비불량에 기인하는 가동불능
5. 피보험자의 운전회피
6. 피보험자가 자동차를 영업목적으로 운전하던중 발생한 사고
7. 피보험자의 무면허운전 또는 음주운전

제3조(계약후 알릴의무)

피보험자가 그 직업 또는 직무를 변경할 때(자가용 운전자가 영업용 운전자로 직업 또는 직무를 변경하는 등의 경우를 포함합니다)에는 계약자 또는 피보험자는 계약을 맺은 후 지체없이 서면으로 회사에 알리고 보험증권에 확인을 받아야 합니다.

제4조(보통약관과의 관계)

보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제5조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

49. 형사합의지원금담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

회사는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 자가용자동차를 운전하던 중에 급격하고도 우연한 자동차(자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 자동차 중 이륜자동차를 제외) 사고로 인하여 타인(피보험자의 부모, 배우자 및 자녀인 경우 제외)을 사망케 하거나, 교통사고 처리특례법 제3조 제2항 단서([별표 4]참조)에 해당하는 사고(단, 이 단서중 7, 8은 제외합니다)를 일으켜 피해자가 42일(피해자 1인 기준이며, 다수 피해자의 진단일을 합하여 계산하지 아니합니다)이상 치료를 요한다는 진단을 받은 때에는 1사고마다 보험증권에 기재된 금액을 형사합의지원금으로 지급하여 드립니다. 단, 피보험자가 교통사고처리특례법 제3조 제2항 단서에 해당하는 사고를 일으킨 경우에는 경찰서에서 발행한 교통사고사실확인원을 제출하여야 합니다.

제2조(보상하지 아니하는 손해)

회사는 그 원인의 직접·간접을 묻지 아니하고 아래의 사유로 생긴 손해를 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하「보통약관」이라 합니다) 제5조 제1항에 정한 사항
2. 피보험자가 사고를 내고 도주하였을 때
3. 피보험자가 자동차를 경기용이나 경기를 위한 연습용 또는 시험용으로 운전하던 중 사고를 일으킨 때
4. 피보험자가 자동차를 영업목적으로 운전하던중 발생한 사고
5. 피보험자의 무면허운전 또는 음주운전

제3조(계약후 알릴의무)

피보험자가 그 직업 또는 직무를 변경할 때(자가용 운전자가 영업용 운전자로 직업 또는 직무를 변경하는 등의 경우를 포함합니다)에는 계약자 또는 피보험자는 계약을 맺은 후 지체없이 서면으로 회사에 알리고 보험증권에 확인을 받아야 합니다.

제4조(보통약관과의 관계)

보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제5조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

50. 차량손해위로금담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 자가용자동차를 운전하던 중 급격하고도 우연한 자동차 사고(이하「운전중 사고」라 합니다)로 피보험자 또는 그 배우자가 소유한 자가용자동차(보험증권에 기재된 자동차에 한합니다)에 전부손해가 발생한 경우 또는 자가용자동차를 도난당하여 도난사실을 경찰관서에 신고한 후 30일이 지난 때에도 이를 찾지 못하는 경우에는 보험증권에 기재된 금액을 차량손해위로금으로 지급하여 드립니다.

② 제1항의 전부손해라 함은 피보험자동차가 완전히 파손·없어짐 또는 망가져서 수리할 수 없는 상태이거나 수리할 경우의 수리비용이 차량가액을 초과하는 경우를 말합니다.

③ 차량가액이라 함은 사고발생 당시에 적용되는 보험개발원이 발행하는 자동차보험 차량기준가액표상의 금액을 말합니다.

④ 제1항의 자동차라 함은 자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 승용자동차, 승합자동차, 화물자동차, 특수자동차 및 이륜자동차를 말합니다.

제2조(보상하지 아니하는 손해)

회사는 그 원인의 직접·간접을 묻지 아니하고 아래의 사유로 생긴 손해를 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하「보통약관」이라 합니다) 제5조 제1항에 정한 사항
2. 피보험자가 사고를 내고 도주하였을 때
3. 피보험자가 자동차를 경기용이나 경기를 위한 연습용 또는 시험용으로 운전하던 중 사고를 일으킨 때
4. 피보험자의 무면허운전 또는 음주운전

제3조(계약후 알릴의무)

피보험자가 그 직업 또는 직무를 변경할 때(자가용 운전자가 영업용 운전자로 직업 또는 직무를 변경하는 등의 경우를 포함합니다)에는 계약자 또는 피보험자는 계약을 맺은 후 지체없이 서면으로 회사에 알리고 보험증권에 확인을 받아야 합니다.

제4조(보통약관과의 관계)

보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제5조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

51. 질병사망담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 이 특별약관에 따라 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하「보통약관」이라 합니다) 제5조 제1항의 4.에도 불구하고 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 발생한 질병으로 인하여 보험기간 중에 사망하거나 아래의 장해상태가 되었을 경우에는 보험증권에 기재된 질병사망보험금을 수익자(수익자의 지정이 없을 때에는 피보험자의 상속인)에게 지급하여 드립니다.

1. 두 눈의 시력을 완전 영구히 잃었을 때
2. 말 또는 씹어먹는 기능을 완전 영구히 잃었을 때
3. 중추신경계 또는 정신에 뚜렷한 장해를 남겨서 평생토록 항상 간호를 받아야 할 때
4. 흉·복부 장기에 뚜렷한 장해를 남겨서 평생토록 항상 간호를 받아야 할 때
5. 두 팔의 손목 이상을 잃었거나 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때
6. 두 다리의 발목 이상을 잃었거나 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때
7. 한 팔의 손목이상을 잃고, 한 다리의 발목 이상을 잃었을 때
8. 한 팔의 손목이상을 잃고, 한 다리를 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때
9. 한 다리의 발목이상을 잃고, 한 팔을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때

다만, 위 장해의 상태가 확정되지 아니한 경우에는 사고일부터 180일이 지난 날 현재의 장해상태의 진단을 기준으로 합니다.

② 제1항의 질병이라 함은 이 계약에 의해 회사의 책임이 시작된 때부터 피보험자에게 감염되거나 발병된 질병을 말합니다. 다만, 책임이 시작되기전에 피보험자가 감염 또는 발병된 사실을 모르고 있었던 때에는 보상하여 드립니다.

제2조(보상하지 아니하는 손해)

회사는 그 원인의 직접, 간접을 묻지 아니하고 아래의 사유로 생긴 손해에 대하여는 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 계약자나 피보험자의 고의
2. 수익자의 고의. 그러나 사망보험금 수익자가 두 사람 이상일 때 다른 사람이 수취할 금액에 대해서만 보상하여 드립니다.

제3조(계약의 무효)

보통약관 제12조에 정한 사항 이외에 계약체결시에 만 15세 미만자, 심신상실자 또는 심신박약자를 피보험자로 한 경우에는 이 특별약관에 의한 계약은 무효로 합니다.

제4조(계약연령의 계산)

① 피보험자의 계약연령은 계약일 현재 만연령으로 계산하고, 1년 미만의 단수가 있을 때에는 6개월미만은 버리고 6개월이상은 1년으로 계산합니다.

② 제1항에 따라 계산된 계약연령이 계산착오로 피보험자의 실제연령과 차이가 있는 경우에 실제 연령이 이 보험의 가입연령 범위내일 경우에는 실제 연령에 의하여 계약된 것으로 보고 이로 인하여 보험료의 변경이 있을 때에는 변경에 따른 소정의 보험료를 받거나 돌려드립니다.
③ 피보험자의 연령이 15세이상에 해당하는지의 여부는 만연령으로 계산합니다.
④ 단체 또는 단체의 대표자가 보험료를 전액 부담하는 경우에는 단체의 평균연령을 기준으로 보험료를 적용할 수 있습니다.

제5조(손해보상후의 계약)

회사가 제1조의 질병사망보험금을 지급하였거나 보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관이 소멸된 때에는 그 손해보상의 원인이 생긴 때로부터 이 특별약관의 계약은 소멸됩니다.

제6조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

52. 암사망담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 이 특별약관에 따라 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하「보통약관」이라 합니다) 제5조 제1항의 4.에도 불구하고 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중 암에대한 책임개시일 이후에 암으로 인하여 사망하거나 아래의 장해상태가 되었을 경우에는 아래에 정한 금액을 암사망보험금으로 수익자(수익자의 지정이 없을 때에는 피보험자의 상속인)에게 지급하여 드립니다.

1. 두 눈의 시력을 완전 영구히 잃었을 때
2. 말 또는 씹어먹는 기능을 완전 영구히 잃었을 때
3. 중추신경계 또는 정신에 뚜렷한 장해를 남겨서 평생토록 항상 간호를 받아야 할 때
4. 흉·복부 장기에 뚜렷한 장해를 남겨서 평생토록 항상 간호를 받아야 할 때
5. 두 팔의 손목 이상을 잃었거나 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때
6. 두 다리의 발목 이상을 잃었거나 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때
7. 한 팔의 손목이상을 잃고, 한 다리의 발목 이상을 잃었을 때
8. 한 팔의 손목이상을 잃고, 한 다리를 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때
9. 한 다리의 발목이상을 잃고, 한 팔을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때

다만, 위 장해의 상태가 확정되지 아니한 경우에는 사고일부터 180일이 지난 날 현재의 장해상태의 진단을 기준으로 합니다.

구 분	사 망 보 험 금
특 정 암 사 망	특약보험가입금액의 200% 해당액
일 반 암 사 망	특약보험가입금액의 100% 해당액

② 제1항의 암에 대한 책임개시일은 계약일부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날부터 적용합니다. 이 경우 계약일은 제1회보험료를 받은날로 합니다.

③ 피보험자가 암에 대한 책임개시일 이후에 사망하고 그 후에 암으로 사망한 사실이 확인된 경우에는 제1항의 암사망보험금을 지급하여 드립니다. 다만, 암에 대한 책임개시일 전일 이전에 암으로 진단확정된 경우에는 제외합니다.

제2조(암의 정의 및 진단확정)

① 이 계약에 있어서 「암」이라 함은 제3차 한국표준질병 사인분류에 있어서 악성신생물로 분류되는 질병(【별표5】「악성신생물 분류표」참조)을 말합니다.

다만, 전암병소(premalignant condition or condition with malignant potential)와 【별표5】의 분류번호 C44에 해당하는 질병으로 그 증상이 미미한 기저세포신생물 및 편평상피신생물(basal cell carcinoma or squamous cell carcinoma)은 위의 분류에서

제외합니다.
② 이 계약에 있어서 「일반암」이라 함은 「특정암 이외의 암」을 말하고, 「특정암」이라 함은 해당 피보험자가 남자인 경우에는 「3대암」을, 여자인 경우에는 「여성특정암」을 말합니다.(이하「3대암」 및 「여성특정암」을 「특정암」이라 합니다.)

1. 「3대암」이라 함은 제3차 한국표준질병사인분류에 있어서「3대암」으로 분류되는 질병(【별표6】「3대암분류표」참조)을 말합니다. 다만, 전암병소(premalignant condition or condition with malignant potential)는 상기 분류에서 제외합니다.
2. 「여성특정암」이라 함은 제3차 한국표준질병사인분류에 있어서 「여성특정암」으로 분류되는 질병(【별표7】「여성특정암분류표」참조)을 말합니다. 다만, 전암병소(premalignant condition or condition with malignant potential)는 상기 분류에서 제외합니다.

③ 특정암 또는 일반암의 진단확정은 해부병리 또는 임상병리의 전문의사 자격증을 가진 자에 의하여 내려져야 하며, 이 진단은 조직(fixed tissue) 또는 혈액검사(hemic system)에 대한 현미경 소견을 기초로 하여야 합니다. 그러나 위의 병리학적 진단이 가능하지 않을 때에는 특정암 또는 일반암에 대한 임상학적 진단이 특정암 또는 일반암의 증거로 인정됩니다. 이 경우에는 피보험자가 특정암 또는 일반암으로 진단 또는 치료를 받고 있음을 증명할 만한 문서화된 기록 또는 증거가 있어야 합니다.

제3조(보상하지 아니하는 손해)

회사는 그 원인의 직접, 간접을 묻지 아니하고 아래의 사유로 생긴 손해에 대하여는 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 계약자나 피보험자의 고의
2. 수익자의 고의. 그러나 사망보험금 수익자가 두 사람 이상일 때 다른 사람이 수취할 금액에 대해서만 보상하여 드립니다.

제4조(계약의 무효)

보통약관 제12조에 정한 사항 이외에 계약체결시에 만 15세 미만자, 심신상실자 또는 심신박약자를 피보험자로 한 경우에는 이 특별약관에 의한 계약은 무효로 합니다.

제5조(계약연령의 계산)

① 피보험자의 계약연령은 계약일 현재 만연령으로 계산하고, 1년 미만의 단수가 있을 때에는 6개월미만은 버리고 6개월이상은 1년으로 계산합니다.
② 제1항에 따라 계산된 계약연령이 계산착오로 피보험자의 실제연령과 차이가 있는 경우에 실제 연령이 이 보험의 가입연령 범위내일 경우에는 실제 연령에 의하여 계약된 것으로 보고 이로 인하여 보험료의 변경이 있을 때에는 변경에 따른 소정의 보험료를 받거나 돌려드립니다.
③ 피보험자의 연령이 15세이상에 해당하는지의 여부는 만연령으로 계산합니다.

④ 단체 또는 단체의 대표자가 보험료를 전액 부담하는 경우에는 단체의 평균연령을 기준으로 보험료를 적용할 수 있습니다.

제6조(해지된 계약의 부활)

보통약관 제16조에 의해 부활되는 계약의 책임개시는 보통약관 제4조 및 제6조에 따릅니다. 이 경우 부활일을 계약일로 하여 제1조의 책임개시일을 적용합니다.

제7조(손해보상후의 계약)

회사가 제1조의 특정암 또는 일반암 사망보험금을 지급하였거나 보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관이 소멸된 때에는 그 손해보상의 원인이 생긴 때로부터 이 특별약관의 계약은 소멸됩니다.

제8조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

53. 암치료비용담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 이 특별약관에 따라 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하「보통약관」이라 합니다) 제5조 제1항의 4.에도 불구하고 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중 암 및 상피내암에 대한 책임개시일 이후에 최초의 암 또는 상피내암으로 진단확정된 경우 아래에 정한 금액을 각각 1회에 한하여 지급하여 드립니다.

구 분	보 험 금 액
특정암 진단확정시	특약보험가입금액의 200% 해당액
일반암 진단확정시	특약보험가입금액의 100% 해당액
상피내암 진단확정시	특약보험가입금액의 20% 해당액

② 제1항의 암에 대한 책임개시일은 계약일부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 하며, 상피내암의 책임개시일은 계약일로 합니다. 이 경우 계약일은 제1회보험료를 받은 날로 합니다.

제2조(암의 정의 및 진단확정)

① 이 계약에 있어서 「암」이라 함은 제3차 한국표준질병 사인분류에 있어서 악성신생물로 분류되는 질병(【별표5】「악성신생물 분류표」참조)을 말합니다. 다만, 전암병소(premalignant condition or condition with malignant potential)와【별표5】의 분류번호 C44에 해당하는 질병으로 그 증상이 미미한 기저세포신생물 및 편평상피신생물(basal cell carcinoma or squamous cell carcinoma)은 위의 분류에서 제외합니다.

② 이 계약에 있어서 「일반암」이라 함은 「특정암 이외의 암」을 말하고, 「특정암」이라 함은 해당 피보험자가 남자인 경우에는 「3대암」을, 여자인 경우에는 「여성특정암」을 말합니다.(이하「3대암」 및 「여성특정암」을 「특정암」이라 합니다.)

1. 「3대암」이라 함은 제3차 한국표준질병사인분류에 있어서「3대암」으로 분류되는 질병(【별표6】「3대암분류표」참조)을 말합니다. 다만, 전암병소(premalignant condition or condition with malignant potential)는 상기 분류에서 제외합니다.
2. 「여성특정암」이라 함은 제3차 한국표준질병사인분류에 있어서 「여성특정암」으로 분류되는 질병(【별표7】「여성특정암분류표」참조)을 말합니다. 다만, 전암병소(premalignant condition or condition with malignant potential)는 상기 분류에서 제외합니다.

③ 이 계약에 있어서 「상피내암」이라 함은 제3차 한국표준질병 사인분류에 있어서 상피내의 신생물로 분류되는 질병(【별표8】「상피내의 신생물 분류표」참조)을 말합니다.

④ 특정암, 일반암 또는 상피내암의 진단확정은 해부병리 또는 임상병리의 전문의사

자격증을 가진 자에 의하여 내려져야 하며, 이 진단은 조직(fixed tissue) 또는 혈액검사(hemic system)에 대한 현미경 소견을 기초로 하여야 합니다. 그러나 위의 병리학적 진단이 가능하지 않을 때에는 특정암, 일반암 또는 상피내암에 대한 임상학적 진단이 특정암, 일반암 또는 상피내암의 증거로 인정됩니다.이 경우에는 피보험자가 특정암, 일반암 또는 상피내암으로 진단 또는 치료를 받고 있음을 증명할 만한 문서화된 기록 또는 증거가 있어야 합니다.

제3조(보상하지 아니하는 손해)

회사는 그 원인의 직접, 간접을 묻지 아니하고 아래의 사유로 생긴 손해에 대하여는 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 계약자나 피보험자의 고의
2. 수익자의 고의. 그러나 사망보험금 수익자가 두 사람 이상일 때 다른 사람이 수취할 금액에 대해서만 보상하여 드립니다.

제4조(계약연령의 계산)

① 피보험자의 계약연령은 계약일 현재 만연령으로 계산하고, 1년 미만의 단수가 있을 때에는 6개월미만은 버리고 6개월이상은 1년으로 계산합니다.

② 제1항에 따라 계산된 계약연령이 계산착오로 피보험자의 실제연령과 차이가 있는 경우에 실제 연령이 이 보험의 가입연령 범위내일 경우에는 실제 연령에 의하여 계약된 것으로 보고 이로 인하여 보험료의 변경이 있을 때에는 변경에 따른 소정의 보험료를 받거나 돌려드립니다.

③ 피보험자의 연령이 15세이상에 해당하는지의 여부는 만연령으로 계산합니다.

④ 단체 또는 단체의 대표자가 보험료를 전액 부담하는 경우에는 단체의 평균연령을 기준으로 보험료를 적용할 수 있습니다.

제5조(해지된 계약의 부활)

보통약관 제16조에 의해 부활되는 계약의 책임개시는 보통약관 제4조 및 제6조에 따릅니다. 이 경우 부활일을 계약일로 하여 제1조의 책임개시일을 적용합니다.

제6조(계약의 해지)

피보험자가 암진단 확정후 암진단 확정과 인과관계가 없는 고지의무위반으로 계약이 해지된 경우에는 암진단확정일로부터 180일 이내에 발생한 암으로 인한 해당보험금을 지급하여 드리며, 이경우 계약 해지시 이미 지급한 금액을 공제합니다.

제7조(손해보상후의 계약)

① 회사가 이 특별약관에 따라 손해를 보상한 경우에는 그 손해보상의 원인이 생긴 때로부터 이 특별약관 계약은 소멸됩니다.

② 제1항에도 불구하고 제1조에서 정한 상피내암 손해를 보상한 경우에는 이 특별약관의 계약은 소멸되지 아니합니다.
③ 보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관이 소멸된 때에는 그 손해보상의 원인이 생긴 때로부터 이 특별약관의 계약은 소멸됩니다.

제8조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

54. 과로사관련 특정질병 사망담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

회사는 이 특별약관에 따라 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하「보통약관」이라 합니다) 제5조 제1항의 4.에도 불구하고 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 발생한 과로사관련 특정질병(【별표9】「과로사관련 특정질병 분류표」 참조)으로 인하여 보험기간중에 사망하거나 아래의 장해상태가 되었을 경우에는 이 특별약관의 보험가입금액 전액을 과로사사망보험금으로 수익자(수익자의 지정이없을 때에는 피보험자의 상속인)에게 지급하여 드립니다.

1. 두 눈의 시력을 완전 영구히 잃었을 때
2. 말 또는 씹어먹는 기능을 완전 영구히 잃었을 때
3. 중추신경계 또는 정신에 뚜렷한 장해를 남겨서 평생토록 항상 간호를 받아야 할 때
4. 흉·복부 장기에 뚜렷한 장해를 남겨서 평생토록 항상 간호를 받아야 할 때
5. 두 팔의 손목 이상을 잃었거나 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때
6. 두 다리의 발목 이상을 잃었거나 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때
7. 한 팔의 손목이상을 잃고, 한 다리의 발목 이상을 잃었을 때
8. 한 팔의 손목이상을 잃고, 한 다리를 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때
9. 한 다리의 발목이상을 잃고, 한 팔을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때

다만, 위 장해의 상태가 확정되지 아니한 경우에는 사고일부터 180일이 지난 날 현재의 장해상태의 진단을 기준으로 합니다.

제2조(보상하지 아니하는 손해)

회사는 그 원인의 직접, 간접을 묻지 아니하고 아래의 사유로 생긴 손해에 대하여는 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 계약자나 피보험자의 고의
2. 수익자의 고의. 그러나 사망보험금 수익자가 두 사람 이상일 때 다른 사람이 수취할 금액에 대해서만 보상하여 드립니다.

제3조(계약의 무효)

보통약관 제12조에 정한 사항 이외에 계약체결시에 만 15세 미만자, 심신상실자 또는 심신박약자를 피보험자로 한 경우에는 이 특별약관에 의한 계약은 무효로 합니다.

제4조(계약연령의 계산)

① 피보험자의 계약연령은 계약일 현재 만연령으로 계산하고, 1년 미만의 단수가 있을 때에는 6개월미만은 버리고 6개월이상은 1년으로 계산합니다.

② 제1항에 따라 계산된 계약연령이 계산착오로 피보험자의 실제연령과 차이가 있는 경우에 실제 연령이 이 보험의 가입연령 범위내일 경우에는 실제 연령에 의하여 계약

된 것으로 보고 이로 인하여 보험료의 변경이 있을 때에는 변경에 따른 소정의 보험료를 받거나 돌려드립니다.
③ 피보험자의 연령이 15세이상에 해당하는지의 여부는 만연령으로 계산합니다.
④ 단체 또는 단체의 대표자가 보험료를 전액 부담하는 경우에는 단체의 평균연령을 기준으로 보험료를 적용할 수 있습니다.

제5조(손해보상후의 계약)

회사가 제1조의 과로사사망보험금을 지급하였거나 보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관이 소멸된 때에는 그 손해보상의 원인이 생긴 때로부터 이 특별약관의 계약은 소멸됩니다.

제6조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

55. 일상생활 배상책임담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

회사는 보험증권에 기재된 피보험자 본인 또는 그와 동거하는 배우자가 보험기간 중에 아래에 열거한 사고(이하「사고」라 합니다)로 타인의 신체의 장해(상해에 기인한 사망 포함) 또는 재물의 손해(재물의 없어짐, 손상 및 망가짐을 말합니다)에 대한 법률상의 배상책임을 부담함으로써 입은 손해(이하「배상책임손해」라 합니다)를 이 특별약관에 따라 보상하여 드립니다.

1. 피보험자가 주거용으로 사용하는 보험증권 기재의 주택(부지내의 동산 및 부동산을 포함합니다. 이하「주택」이라 합니다)의 소유,사용 또는 관리에 기인한 우연한 사고
2. 피보험자 및 그와 동거하는 배우자의 일상생활(주택 이외의 부동산의 소유, 사용 또는 관리를 제외합니다)에 기인하는 우연한 사고

제2조(보상하지 아니하는 손해)

① 회사는 그 원인의 직접, 간접을 묻지 아니하고 아래의 사유로 생긴 배상책임을 부담함으로써 입은 손해를 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 계약자, 피보험자(법인인 경우에는 그 이사 또는 법인의 업무를 집행하는 그 밖의 기관)의 고의
2. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동, 소요 기타 이들과 유사한 사태
3. 지진, 분화, 해일 또는 이와 비슷한 천재지변
4. 핵연료물질(사용된 연료를 포함) 또는 핵연료물질에 의해서 오염된 물질(원자핵분열 생성물을 포함)의 방사성, 폭발성 그 밖의 유해한 특성 또는 이들 특성에 의한 사고
5. 위 4.이외의 방사선 조사(照射) 또는 방사능 오염

② 회사는 그 원인의 직접, 간접을 묻지 아니하고 다음에 열거한 배상책임을 부담함으로써 입은 손해를 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 피보험자의 직무수행에 직접 기인하는 배상책임
2. 보험증권에 기재된 주택을 제외하고 피보험자가 소유,사용 또는 관리하는 부동산에 기인하는 배상책임
3. 피보험자의 피용인이 피보험자의 업무에 종사중에 입은 신체의 장해(장해로 인한 사망을 포함합니다)에 기인하는 배상책임
4. 피보험자와 타인간에 손해배상에 관한 약정이 있는 경우 그 약정에 따라 가중된 배상책임
5. 피보험자와 세대를 같이하는 친족에 대한 배상책임
6. 피보험자가 소유,사용 또는 관리하는 재물의 파손에 대하여 그 재물에 대하여 정당한 권리를 가진 사람에게 부담하는 배상책임. 단, 호텔등 숙박시설의 객실이나 객실내의 동산에 끼치는 손해에 대하여는 그러하지 아니합니다.

7. 피보험자의 심신상실에 기인하는 배상책임
8. 피보험자 또는 피보험자의 지시에 따른 폭행 또는 구타에 기인하는 배상책임
9. 항공기,선박,차량(원동력이 인력에 의한 것을 제외합니다),총기(공기총을 제외합니다)의 소유,사용,관리에 기인하는 배상책임
10. 주택의 수리,개조,신축 또는 철거공사로 생긴 손해에 대한 배상책임. 그러나 통상적인 유지,보수작업으로 생긴 손해에 대한 배상책임은 보상하여 드립니다.
11. 폭력행위에 기인하는 배상책임

제3조(손해의 통지 및 조사)

① 계약자 또는 피보험자는 아래와 같은 사실이 있는 경우에는 지체없이 그 내용을 서면으로 회사에 알려야 합니다.

1. 사고가 발생하였을 경우 사고발생의 때와 곳, 피해자의 주소 와 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 정당한 이유없이 제1항의 1. 및 2.의 통지를 게을리 함으로 인하여 손해가 증가된 때에는 회사는 그 증가된 손해는 보상하지 아니하며, 제1항의 3.의 통지를 게을리 한 때에는 소송비용과 회사가 손해배상책임이 없다고 인정되는 부분은 보상하지 아니합니다.

제4조(손해방지의무)

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

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

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

1. 제1항의 1. 및 2.의 경우에는 손해를 방지 또는 경감할 수 있었다고 인정되는 부분을 뺍니다.
2. 제1항의 3.의 경우에는 회사가 손해배상책임이 없다고 인정되는 부분을 뺍니다.
3. 제1항의 4.의 경우에는 소송비용 및 변호사비용과 회사가 손해배상책임이 없다고 인정되는 부분을 보상하지 아니합니다.

제5조(손해배상청구에 대한 회사의 해결)

① 피보험자가 피해자에게 손해배상책임을 지는 사고가 생긴 때에는 피해자는 이 약관에 의하여 회사가 피보험자에게 지급책임을 지는 금액 한도내에서 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 피보험자 및 계약자는 필요한 서류, 증거의 제출, 증언 또는 증인 출석에 협조하여야 합니다.

③ 피보험자가 피해자로부터 손해배상의 청구를 받았을 경우에 회사가 필요하다고 인정할 때에는 피보험자를 대신하여 회사의 비용으로 이를 해결할 수 있습니다. 이 경우 회사의 요구가 있으면 계약자 및 피보험자는 이에 협력하여야 합니다.

④ 계약자 및 피보험자가 정당한 이유없이 제2항, 제3항의 요구에 협조하지 아니한 때에는 회사는 그로 인하여 늘어난 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

제6조(지급 보험금)

① 회사가 1사고당 보상하는 손해의 범위는 아래와 같습니다.

1. 피보험자가 피해자에게 지급한 손해배상금 (손해배상금을 지급함으로써 대위 취득할 것이 있을 때에는 그 가액을 뺍니다)
2. 피보험자가 손해방지의 방법을 강구하기 위하여 지급한 필요 또는 유익하였던 비용. 그러나 피보험자가 손해방지의 방법을 강구한 후에 배상책임이 없음이 판명된 때에는 그 방법을 강구함에 따른 비용중 응급처치,긴급호송 또는 그 밖의 긴급조치를 위하여 지급한 비용과 지급에 관하여 미리 회사의 승인을 받은 비용만 보상하여 드립니다.
3. 피보험자가 권리의 보전 또는 행사의 절차를 밟는데 지급한 필요 또는 유익하였던 비용
4. 피보험자가 회사의 승인을 받아 지급한 소송비용, 변호사보수, 중재, 화해 또는 조정에 관한 비용
5. 피보험자를 대신하여 회사가 손해배상처리를 할 경우 피보험자가 회사의 요구에 따르기 위하여 지급한 비용

② 제1항의 손해에 대한 회사의 보상한도는 매회의 사고마다 2만원을 초과하는 금액으로 하되 아래와 같습니다.

1. 제1항의 1.의 손해배상금 : 증권에 기재된 보상한도액(1사고당 1억원)
2. 제1항의 2.,3.,4., 및 5.의 비용 : 피보험자가 지급한 비용의 전액. 그러나 제1항의 1.의 손해배상금이 보상한도액을 넘는 경우에는 제1항의 4.의 비용은 보상한도액의 제1항의 1.의 손해배상금에 대한 비율에 따라 산출한 금액

제7조(보험금의 지급)

① 회사는 손해발생 통지 및 보험금 청구서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고 그 서류를 접수한 날로부터 20일 이내에 보험금을 지급하여 드립니다.

② 회사가 보험금 지급사유의 조사 및 확인을 위하여 제1항의 지급기일 초과가 명백히 예상되는 경우에는 구체적 사유와 지급예정일을 피보험자 또는 수익자에게 서면 통지하여 드립니다.
③ 제2항에 의하여 추가적인 조사가 이루어지는 경우, 회사는 피보험자 또는 수익자의 청구에 따라 회사가 추정하는 보험금의 50%상당액을 가지급보험금으로 지급하여 드립니다.
④ 회사는 제1항 또는 제2항의 규정에 정한 지급기일내에 보험금을 지급하지 아니하였을 때에는 그 다음날로부터 지급일까지의 기간에 대하여 이 보험의 약관대출이율로 계산한 이자를 보험금에 더하여 드립니다. 그러나 계약자, 피보험자 또는 수익자의 책임있는 사유로 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 더하여 드리지 아니합니다.

제8조(보험금의 분담)

① 회사는 이 계약에서 담보하는 위험과 같은 위험을 담보하는 다른 계약(공제계약을 포함합니다)이 있을 경우에는 각 계약에 대하여 다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 산출한 보상책임액의 합계액이 손해액을 초과할 때에는, 회사는 이 계약에 의한 보상책임액의 위의 합계액에 대한 비율에 따라 보상하여 드립니다. 다만, 사망의 경우에는 그러하지 아니합니다.
② 피보험자가 다른 계약에 대하여 보험금 청구를 포기한 경우에도 회사의 제1항에 의한 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 아니합니다.

제9조(대위권)

① 회사가 보험금을 지급한 때에는 회사는 지급한 보험금의 한도내에서 계약자 또는 피보험자가 제3자에 대하여 가지는 손해배상청구권을 취득합니다. 다만, 회사가 보상한 금액이 피보험자가 입은 손해의 일부인 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 아니하는 범위내에서 그 권리를 취득합니다.
② 계약자 또는 피보험자는 제1항에 의하여 회사가 취득한 권리의 행사 및 보전에 관하여 필요한 조치를 하여야 하며, 또한 회사가 요구하는 증거나 서류를 제출하여야 합니다. 이에 필요한 비용은 회사가 드립니다.
③ 제1항, 제2항에도 불구하고 타인을 위한 계약의 경우에는 회사는 계약자에 대한 대위권을 포기합니다.

제10조(보통약관과의 관계)

무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하 「보통약관」이라 합니다) 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제11조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

56. 피해자 사망시 형사합의지원금담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

회사는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 자동차를 운전하던 중에 급격하고도 우연한 자동차(자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 자동차 중 이륜자동차를 제외)사고로 타인(피보험자의 부모, 배우자 및 자녀인 경우 제외)을 사망케 하였을 때에는 사망피해자 1인마다 보험증권에 기재된 금액을 형사합의지원금으로 지급하여 드립니다.

제2조(보상하지 아니하는 손해)

회사는 그 원인의 직접·간접을 묻지 아니하고 아래의 사유로 생긴 손해를 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하「보통약관」이라 합니다) 제5조 제1항에 정한 사항
2. 피보험자가 사고를 내고 도주하였을 때
3. 피보험자가 자동차를 경기용이나 경기를 위한 연습용 또는 시험용으로 운전하던 중 사고를 일으킨 때
4. 피보험자(자가용 운전자를 대상으로 합니다)가 자동차를 영업목적으로 운전하던 중 발생한 사고
5. 피보험자의 무면허운전 또는 음주운전

제3조(계약후 알릴의무)

① 피보험자가 그 직업 또는 직무를 변경할 때(자가용 운전자가 영업용 운전자로 직업 또는 직무를 변경하는 등의 경우를 포함합니다)에는 계약자 또는 피보험자는 계약을 맺은 후 지체없이 서면으로 회사에 알리고 보험증권에 확인을 받아야 합니다.

② 회사는 제1항에 따라 위험이 감소된 경우에는 그 차액보험료를 돌려드리며, 위험이 증가된 경우에는 통지를 받은 날부터 1개월이내에 보험료의 증액을 청구하거나 계약을 해지할 수 있습니다.

③ 제1항의 통지에 따라 보험료를 더 내야 할 경우 회사의 청구에 대해 계약자가 그 지불을 태만히 했을 때, 회사는 직업 또는 직무가 변경되기 전에 적용된 보험요율(이하 [변경전 요율]이라 합니다)의 직업 또는 직무가 변경된 후에 적용해야 할 보험요율(이하 [변경후 요율]이라 합니다)에 대한 비율에 따라 보험금을 삭감하여 지급합니다. 다만, 변경된 직업 또는 직무와 관계없는 사고로 발생한 손해에 관해서는 그러하지 아니합니다.

④ 계약자 또는 피보험자가 직업 또는 직무의 변경사실을 회사에 알리지 아니하였을 경우 변경후 요율이 변경전 요율보다 높을 때도 전항과 같습니다.

제4조(보통약관과의 관계)

보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제5조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

57. 주말상해사망 담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

우리회사는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중 사고발생지의 표준시를 기준으로 토요일, 사고발생지의 법정공휴일(일요일 포함) 또는 근로자의 날 동안에 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하 「보통약관」이라 합니다) 제3조에서 정한 사고로 신체에 상해를 입고 그 직접결과로써 사고일부터 1년이내에 사망하였을 때에는 이 특별약관의 보험가입금액 전액을 사망보험금으로 수익자(수익자의 지정이 없을 때에는 피보험자의 상속인)에게 지급하여 드립니다.

제2조(보통약관과의 관계)

보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제3조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

58. 주말상해 후유장해담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

우리회사는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중 사고발생지의 표준시를 기준으로 토요일, 사고발생지의 법정공휴일(일요일 포함) 또는 근로자의 날 동안에 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하 「보통약관」이라 합니다) 제3조에서 정한 사고로 신체에 상해를 입고 그 직접결과로써 사고일부터 180일 이내에 신체의 일부를 잃었거나 그 기능이 영구히 상실되었을 때에는 이 특별약관의 보험가입금액에 【별표1】의 지급율을 적용하여 산출한 금액을 후유장해보험금으로 피보험자에게 지급하여 드립니다.

제2조(보통약관과의 관계)

보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제3조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

59. 주말상해 소득보상금담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중 사고발생지의 표준시를 기준으로 토요일, 사고발생지의 법정공휴일(일요일 포함) 또는 근로자의 날 동안에 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하 「보통약관」이라 합니다) 제3조에서 정한 사고로 신체에 상해를 입고 그 직접결과로써 사고일부터 180일 이내에 신체의 일부를 잃었거나 그 기능이 영구히 상실(이하 「후유장해」라 합니다)되어 【별표1】에서 정한 후유장해등급표의 지급율이 50% 이상에 해당하는 후유장해가 남았을 경우에는 그 후유장해의 상태에 따라 아래에 정한 금액을 소득보상금으로 피보험자에게 지급하여 드립니다.

지 급 사 유	지 급 액
100% 후유장해시	매년 특약보험가입금액의 10%씩 20년간 지급
80%이상 100%미만 후유장해시	매년 특약보험가입금액의 7%씩 20년간 지급
50%이상 80%미만 후유장해시	매년 특약보험가입금액의 3.5%씩 20년간 지급

② 제1항의 소득보상금은 매년 사고발생 해당일에 지급하여 드리며, 피보험자가 일시금으로 지급받고자 요청한 때에는 회사는 예정이율<연 7.5%>을 반영하여 할인한 금액을 지급하여 드립니다.

③ 제1항의 소득보상금은 매사고시마다 지급하여 드립니다. 다만 같은 보험년도(보험에 가입한 날로부터 매 1년이 되는 시점까지의 기간단위를 말합니다)에 50% 이상의 후유장해가 두번 이상 발생했을 때에는 높은 등급에 해당하는 소득보상금을 지급하여 드립니다.

제2조(보통약관과의 관계)

보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제3조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

60. 주말상해 의료비담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 우리회사는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중 사고발생지의 표준시를 기준으로 토요일, 사고발생지의 법정공휴일(일요일 포함) 또는 근로자의 날 동안에 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하 「보통약관」이라 합니다) 제3조에서 정한 사고로 신체에 상해를 입고 그 직접결과로써 의사의 치료를 받은 때에는 1사고마다 이 특별약관의 보험가입금액을 한도로 의료실비를 지급하여 드립니다. 그러나 어떠한 경우에도 사고일부터 180일 이내에 소요된 의료실비를 한도로 합니다.

② 제1항의 비용에 대하여 보험금을 지급할 다수보험계약이 체결되어 있는 경우에는 각각의 계약에 대하여 다른 계약이 없는 것으로 하여 산출한 보상책임액의 합계액이 제1항의 비용을 초과했을 때, 회사는 이 계약에 따른 보상책임액의 위의 합계액에 대한 비율에 따라 의료비보험금을 지급하여 드립니다.

제2조(보통약관과의 관계)

보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제3조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

61. 주말상해 입원일당담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

회사는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 사고발생지의 표준시를 기준으로 토요일, 사고발생지의 법정공휴일(일요일 포함) 또는 근로자의 날 동안에 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하 「보통약관」이라 합니다) 제3조에서 정한 사고로 신체에 상해를 입고 그 직접결과로써 생활기능 또는 업무능력에 지장을 가져와 입원하여 치료를 받은 경우에는 사고일부터 180일을 한도로 입원 1일에 대하여 보험증권에 기재된 일당액을 입원일당으로 지급하여 드립니다.

제2조(보통약관과의 관계)

보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제3조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

62. 5대교통승용구 탑승중상해 사망담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 우리회사(이하「회사」라 합니다)는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 자동차, 철도 및 지하철, 선박, 항공기(이하「5대 교통승용구」라 합니다)에 승·하차하던중 또는 탑승하고 있는 동안에 급격하고 우연한 외래의 사고(이하「탑승중 사고」라 합니다)로 신체에 상해를 입고 그 직접결과로써 사고일부터 1년 이내에 사망하였을 때에는 이 특별약관의 보험가입금액 전액을 사망보험금으로 수익자(수익자의 지정이 없을 때에는 피보험자의 상속인)에게 지급하여 드립니다.

<용어풀이>

탑승중사고라 함은 아래의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.

㉠ 자동차 탑승중 사고 : 피보험자가 비운전자로서 운행중 자동차에 탑승중이거나, 승·하차(운전을 목적으로 하는 경우는 제외합니다)하던 중의 급격하고도 우연한 자동차사고를 말함.

여기서 자동차라 함은 자동차관리법 시행규칙 제2조에서 정한 승용자동차, 승합자동차, 화물자동차 및 특수자동차를 말함.

탑승중이라 함은 자동차(이륜차 제외)에 승차하고 있는 동안 직접 운전을 하고 있지 않은 상태를 말함.

㉡ 철도 및 지하철 탑승중 사고 : 운행중의 기차, 전동차 및 기동차에 피보험자가 탑승하고 있을 때 급격하고도 우연한 외래의 사고를 말함.

여기서 기차, 전동차 및 기동차의 운행중이란 기차, 전동차,기동차의 당해장치인 원동기장치, 조향장치, 고정장치 등을 그 장치의 용법에 따라 사용하는 중을 말함.

㉢ 선박 탑승중 사고 : 선박에 탑승하고 있을 때 급격하고도 우연한 외래의 사고를 말함.

㉣ 항공기 탑승중 사고 : 항공기에 탑승하고 있을 때 급격하고도 우연한 외래의 사고를 말함.

② 회사는 피보험자가 아래에 열거된 행위를 하는 동안에 생긴 손해에 대하여는 제1항에 정한 탑승중사고에서 제외합니다.

1. 시운전, 경기(연습을 포함합니다) 또는 흥행(연습을 포함합니다)을 위하여 운행중의 5대 교통승용구에 탑승하고 있는 동안
2. 하역작업을 하는 동안
3. 5대 교통승용구의 설치, 수선, 점검, 정비나 청소작업을 하는 동안

제2조(보통약관과의 관계)

무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하 「보통약관」이라 합니다) 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제3조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

63. 5대교통승용구 탑승중상해 후유장해담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 우리회사(이하「회사」라 합니다)는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 자동차, 철도 및 지하철, 선박, 항공기(이하「5대 교통승용구」라 합니다)에 승·하차하던중 또는 탑승하고 있는 동안에 급격하고 우연한 외래의 사고(이하 「탑승중 사고」라 합니다)로 신체에 상해를 입고 그 직접결과로써 사고일부터 180일 이내에 신체의 일부를 잃었거나 그 기능이 영구히 상실되었을 때에는 이 특별약관의 보험가입금액에 【별표1】의 지급율을 적용하여 산출한 금액을 후유장해보험금으로 피보험자에게 지급하여 드립니다.

<용어풀이>

탑승중사고라 함은 아래의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.

㉠ 자동차 탑승중 사고 : 피보험자가 비운전자로서 운행중 자동차에 탑승중이거나, 승·하차(운전을 목적으로 하는 경우는 제외합니다)하던 중의 급격하고도 우연한 자동차사고를 말함.

여기서 자동차라 함은 자동차관리법 시행규칙 제2조에서 정한 승용자동차, 승합자동차, 화물자동차 및 특수자동차를 말함.

탑승중이라 함은 자동차(이륜차 제외)에 승차하고 있는 동안 직접 운전을 하고 있지 않은 상태를 말함.

㉡ 철도 및 지하철 탑승중 사고 : 운행중의 기차, 전동차 및 기동차에 피보험자가 탑승하고 있을 때 급격하고도 우연한 외래의 사고를 말함.

여기서 기차, 전동차 및 기동차의 운행중이란 기차, 전동차,기동차의 당해장치인 원동기장치, 조향장치, 고정장치 등을 그 장치의 용법에 따라 사용하는 중을 말함.

㉢ 선박 탑승중 사고 : 선박에 탑승하고 있을 때 급격하고도 우연한 외래의 사고를 말함.

㉣ 항공기 탑승중 사고 : 항공기에 탑승하고 있을 때 급격하고도 우연한 외래의 사고를 말함.

② 회사는 피보험자가 아래에 열거된 행위를 하는 동안에 생긴 손해에 대하여는 제1항에 정한 탑승중사고에서 제외합니다.

1. 시운전, 경기(연습을 포함합니다) 또는 흥행(연습을 포함합니다)을 위하여 운행중의 5대 교통승용구에 탑승하고 있는 동안
2. 하역작업을 하는 동안
3. 5대 교통승용구의 설치, 수선, 점검, 정비나 청소작업을 하는 동안

제2조(보통약관과의 관계)

무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하 「보통약관」이라 합니다) 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제3조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

64. 5대교통승용구 탑승중상해 소득보상금담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 우리회사(이하「회사」라 합니다)는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 자동차, 철도 및 지하철, 선박, 항공기(이하「5대 교통승용구」라 합니다)에 승·하차하던중 또는 탑승하고 있는 동안에 급격하고 우연한 외래의 사고(이하 「탑승중 사고」라 합니다)로 신체에 상해를 입고 그 직접결과로써 사고일부터 180일안에 신체의 일부를 잃었거나 그 기능이 영구히 상실(이하「후유장해」라 합니다)되어 【별표1】에서 정한 후유장해등급표의 지급율이 50% 이상에 해당하는 후유장해가 남았을 경우에는 그 후유장해의 상태에 따라 아래에 정한 금액을 소득보상금으로 피보험자에게 지급하여 드립니다.

지 급 사 유	지 급 액
100% 후유장해시	매년 특약보험가입금액의 10%씩 20년간 지급
80%이상 100%미만 후유장해시	매년 특약보험가입금액의 7%씩 20년간 지급
50%이상 80%미만 후유장해시	매년 특약보험가입금액의 3.5%씩 20년간 지급

<용어풀이>

탑승중사고라 함은 아래의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.

㉠ 자동차 탑승중 사고 : 피보험자가 비운전자로서 운행중 자동차에 탑승중이거나, 승·하차(운전을 목적으로 하는 경우는 제외합니다)하던 중의 급격하고도 우연한 자동차사고를 말함.

여기서 자동차라 함은 자동차관리법 시행규칙 제2조에서 정한 승용자동차, 승합자동차, 화물자동차 및 특수자동차를 말함.

탑승중이라 함은 자동차(이륜차 제외)에 승차하고 있는 동안 직접 운전을 하고 있지 않은 상태를 말함.

㉡ 철도 및 지하철 탑승중 사고 : 운행중의 기차, 전동차 및 기동차에 피보험자가 탑승하고 있을 때 급격하고도 우연한 외래의 사고를 말함.

여기서 기차, 전동차 및 기동차의 운행중이란 기차, 전동차,기동차의 당해장치인 원동기장치, 조향장치, 고정장치 등을 그 장치의 용법에 따라 사용하는 중을 말함.

㉢ 선박 탑승중 사고 : 선박에 탑승하고 있을 때 급격하고도 우연한 외래의 사고를 말함.

㉣ 항공기 탑승중 사고 : 항공기에 탑승하고 있을 때 급격하고도 우연한 외래의 사고를 말함.

② 회사는 피보험자가 아래에 열거된 행위를 하는 동안에 생긴 손해에 대하여는 제1항에 정한 탑승중사고에서 제외합니다.

1. 시운전, 경기(연습을 포함합니다) 또는 흥행(연습을 포함합니다)을 위하여 운행 중의 5대 교통승용구에 탑승하고 있는 동안
2. 하역작업을 하는 동안
3. 5대 교통승용구의 설치, 수선, 점검, 정비나 청소작업을 하는 동안

③ 제1항의 소득보상금은 매년 사고발생 해당일에 지급하여 드리며, 피보험자가 일시금으로 지급받고자 요청한 때에는 회사는 예정이율<연 7.5%>을 반영하여 할인한 금액을 지급하여 드립니다.

④ 제1항의 소득보상금은 매사고시마다 지급하여 드립니다. 다만 같은 보험년도(보험에 가입한 날로부터 매 1년이 되는 시점까지의 기간단위를 말합니다)에 50% 이상의 후유장해가 두번 이상 발생했을 때에는 높은 등급에 해당하는 소득보상금을 지급하여 드립니다.

제2조(보통약관과의 관계)

보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제3조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

65. 5대교통승용구 탑승중상해 의료비담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 우리회사(이하「회사」라 합니다)는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 자동차, 철도 및 지하철, 선박, 항공기(이하「5대 교통승용구」라 합니다)에 승·하차하던중 또는 탑승하고 있는 동안에 급격하고 우연한 외래의 사고(이하 「탑승중 사고」라 합니다)로 신체에 상해를 입고 그 직접결과로써 의사의 치료를 받은 때에는 1사고마다 이 특별약관의 보험가입금액을 한도로 의료실비를 지급하여 드립니다. 그러나 어떠한 경우에도 사고일부터 180일 이내에 소요된 의료실비를 한도로 합니다.

<용어풀이>

탑승중사고라 함은 아래의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.

㉠ 자동차 탑승중 사고 : 피보험자가 비운전자로서 운행중 자동차에 탑승중이거나, 승·하차(운전을 목적으로 하는 경우는 제외합니다)하던 중의 급격하고도 우연한 자동차사고를 말함.

여기서 자동차라 함은 자동차관리법 시행규칙 제2조에서 정한 승용자동차, 승합자동차, 화물자동차 및 특수자동차를 말함.

탑승중이라 함은 자동차(이륜차 제외)에 승차하고 있는 동안 직접 운전을 하고 있지 않은 상태를 말함.

㉡ 철도 및 지하철 탑승중 사고 : 운행중의 기차, 전동차 및 기동차에 피보험자가 탑승하고 있을 때 급격하고도 우연한 외래의 사고를 말함.

여기서 기차, 전동차 및 기동차의 운행중이란 기차, 전동차,기동차의 당해장치인 원동기장치, 조향장치, 고정장치 등을 그 장치의 용법에 따라 사용하는 중을 말함.

㉢ 선박 탑승중 사고 : 선박에 탑승하고 있을 때 급격하고도 우연한 외래의 사고를 말함.

㉣ 항공기 탑승중 사고 : 항공기에 탑승하고 있을 때 급격하고도 우연한 외래의 사고를 말함.

② 회사는 피보험자가 아래에 열거된 행위를 하는 동안에 생긴 손해에 대하여는 제1항에 정한 탑승중사고에서 제외합니다.

1. 시운전, 경기(연습을 포함합니다) 또는 흥행(연습을 포함합니다)을 위하여 운행중의 5대 교통승용구에 탑승하고 있는 동안
2. 하역작업을 하는 동안
3. 5대 교통승용구의 설치, 수선, 점검, 정비나 청소작업을 하는 동안

③ 제1항의 비용에 대하여 보험금을 지급할 다수보험계약이 체결되어 있는 경우에는 각각의 계약에 대하여 다른 계약이 없는 것으로 하여 산출한 보상책임액의 합계액이 제1항의 비용을 초과했을 때, 회사는 이 계약에 따른 보상책임액의 위의 합계액에 대한 비율에 따라 의료비보험금을 지급하여 드립니다.

제2조(보통약관과의 관계)

무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하 「보통약관」이라 합니다) 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제3조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

66. 골절치료비용 담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 우리회사(이하「회사」라 합니다)는 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 급격하고도 우연한 외래의 사고로 신체에 상해를 입고 그 직접적인 결과로【별표10】(골절분류표)에 정한 골절(이하 「골절」이라 합니다)로 진단확정시에는 이 특별약관의 가입금액 전액을 골절치료비용으로 피보험자에게 지급하여 드립니다.

② 제1항의 골절치료비용은 매사고시마다 지급하여 드리며 피보험자가 동일한 사고로 인하여 2가지 이상의 골절상태가 된 경우에는 1회에 한하여 보상하여 드립니다.

제2조(보통약관과의 관계)

무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하 「보통약관」이라 합니다) 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제3조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

67. 3대질병 사망담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 우리회사(이하 「회사」라 합니다)는 이 특별약관에 따라 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하 「보통약관」이라합니다) 제5조 제1항의 4.에도 불구하고 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중 암, 뇌졸중 및 급성심근경색증(이하 「3대질병」이라 합니다)에 대한 책임개시일(이하 「책임개시일」이라 합니다.) 이후에 3대질병으로 진단확정되고, 그 3대질병을 직접적인 원인으로 사망하거나 아래의 장해상태가 된 경우에는 이 특별약관의 보험가입금액 전액을 3대질병 사망보험금으로 수익자(수익자의 지정이 없을 때에는 피보험자의 상속인)에게 지급하여 드립니다.

1. 두 눈의 시력을 완전 영구히 잃었을 때
2. 말 또는 씹어먹는 기능을 완전 영구히 잃었을 때
3. 중추신경계 또는 정신에 뚜렷한 장해를 남겨서 평생토록 항상 간호를 받아야 할 때
4. 흉·복부 장기에 뚜렷한 장해를 남겨서 평생토록 항상 간호를 받아야 할 때
5. 두 팔의 손목 이상을 잃었거나 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때
6. 두 다리의 발목 이상을 잃었거나 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때
7. 한 팔의 손목이상을 잃고, 한 다리의 발목 이상을 잃었을 때
8. 한 팔의 손목이상을 잃고, 한 다리를 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때
9. 한 다리의 발목이상을 잃고, 한 팔을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때

다만, 위 장해의 상태가 확정되지 아니한 경우에는 사고일부터 180일이 지난 날 현재의 장해상태의 진단을 기준으로 합니다.

② 제1항의 암에 대한 책임개시일은 계약일부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 하며, 뇌졸중, 급성심근경색증의 책임개시일은 계약일로 합니다. 이 경우 계약일은 제1회보험료를 받은날로 합니다.

③ 피보험자가 책임개시일 이후에 사망하고 그 후에 3대질병을 직접원인으로 사망한 사실이 확인된 경우에는 제1항의 3대질병 사망보험금을 지급하여 드립니다. 다만, 책임개시일 전일 이전 3대질병으로 진단확정된 경우에는 제외합니다.

제2조(암의 정의 및 진단확정)

① 이 특별약관에 있어서 「암」이라 함은 제3차 한국표준질병 사인분류에 있어서 악성신생물로 분류되는 질병(【별표5】「악성신생물분류표」참조)을 말합니다. 다만, 전암병소(premalignant condition or condition with malignant potential)와 【별표5】의 분류번호 C44에 해당하는 질병으로 그 증상이 미미한 기저세포신생물 및 편평상피신생물(basal cell carcinoma or squamous cell carcinoma)은 상기분류에서 제외합니다.

② 암의 진단확정은 해부병리 또는 임상병리의 전문의사 자격증을 가진 자에 의하여 내려져야 하며, 이 진단은 조직(fixed tissue) 또는 혈액검사(hemic system)에 대한 현미경 소견을 기초로 하여야 합니다. 그러나 상기의 병리학적 진단이 가능하지 않을 때

에는 암에 대한 임상학적 진단이 암의 증거로 인정됩니다. 이 경우에는 피보험자가 암으로 진단 또는 치료를 받고 있음을 증명할 만한 문서화된 기록 또는 증거가 있어야 합니다.

제3조(뇌졸중의 정의 및 진단확정)

① 이 특별약관에 있어서 「뇌졸중」이라 함은 제3차 한국표준질병 사인분류에 있어서 【별표11】(뇌졸중 분류표)에서 정한 질병을 말합니다.

② 뇌졸중의 진단확정은 의료법 제3조에서 정한 병원 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 의료기관의 의사(치과의사 제외) 자격증을 가진 자에 의하여 내려져야 하며, 이 진단은 병력·신경학적 검진과 함께 뇌 전산화단층촬영(brain CT scan), 핵자기 공명영상법(MRI), 뇌혈관조영술, 양전자방출단층술(PET), 단일광자방출 전산화 단층술(SPECT), 뇌척수액검사 등을 기초로 하여야 합니다.

제4조(급성심근경색증의 정의 및 진단확정)

① 이 특별약관에 있어서 「급성심근경색증」이라 함은 제3차 한국표준질병 사인분류에 있어서【별표12】(급성심근경색증 분류표)에서 정한 질병을 말합니다.

② 급성심근경색증의 진단확정은 의료법 제3조에서 정한 병원 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 의료기관의 의사(치과의사 제외) 자격증을 가진 자에 의하여 내려져야 하며, 이 진단은 병력과 함께 심전도, 심장초음파, 관상동맥촬영술, 혈액중 심장효소검사 등을 기초로 하여야 합니다.

제5조(보상하지 아니하는 손해)

회사는 그 원인의 직접, 간접을 묻지 아니하고 아래의 사유로 생긴 손해에 대하여는 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 계약자나 피보험자의 고의
2. 수익자의 고의. 그러나 사망보험금 수익자가 두 사람 이상일 때 다른 사람이 수취할 금액에 대해서만 보상하여 드립니다.

제6조(계약의 무효)

보통약관 제12조에 정한 사항 이외에 계약체결시에 만 15세 미만자, 심신상실자 또는 심신박약자를 피보험자로 한 경우에는 이 특별약관에 의한 계약은 무효로 합니다.

제7조(계약연령의 계산)

① 피보험자의 계약연령은 계약일 현재 만연령으로 계산하고, 1년 미만의 단수가 있을 때에는 6개월미만은 버리고 6개월이상은 1년으로 계산합니다.

② 제1항에 따라 계산된 계약연령이 계산착오로 피보험자의 실제연령과 차이가 있는 경우에 실제 연령이 이 보험의 가입연령 범위내일 경우에는 실제 연령에 의하여 계약

된 것으로 보고 이로 인하여 보험료의 변경이 있을 때에는 변경에 따른 소정의 보험료를 받거나 돌려드립니다.
③ 피보험자의 연령이 15세이상에 해당하는지의 여부는 만연령으로 계산합니다.
④ 단체 또는 단체의 대표자가 보험료를 전액 부담하는 경우에는 단체의 평균연령을 기준으로 보험료를 적용할 수 있습니다.

제8조(해지된 계약의 부활)

보통약관 제16조에 의해 부활되는 계약의 책임개시는 보통약관 제4조 및 제6조에 따릅니다. 이 경우 부활일을 계약일로 하여 제1조의 책임개시일을 적용합니다.

제9조(손해보상후의 계약)

회사가 제1조의 3대질병 사망보험금을 지급하였거나 보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관이 소멸된 때에는 그 손해보상의 원인이 생긴 때로부터 이 특별약관의 계약은 소멸됩니다.

제10조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

68. 뇌졸중 치료비용담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 우리회사(이하 「회사」라 합니다)는 이 특별약관에 따라 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하 「보통약관」이라 합니다) 제5조 제1항의 4.에도 불구하고 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중 최초로 뇌졸중으로 진단확정된 경우 이 특별약관의 보험가입금액 전액을 뇌졸중 치료비용으로 지급하여 드립니다.

② 이 특별약관에 있어서 「뇌졸중」이라 함은 제3차 한국표준질병 사인분류에 있어서 【별표11】(뇌졸중 분류표)에서 정한 질병을 말합니다.

③ 뇌졸중의 진단확정은 의료법 제3조에서 정한 병원 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 의료기관의 의사(치과의사 제외) 자격증을 가진 자에 의하여 내려져야 하며, 이 진단은 병력·신경학적 검진과 함께 뇌 전산화단층촬영(brain CT scan), 핵자기 공명영상법(MRI), 뇌혈관조영술, 양전자방출단층술(PET), 단일광자방출 전산화 단층술(SPECT), 뇌척수액검사 등을 기초로 하여야 합니다.

제2조(보상하지 아니하는 손해)

회사는 그 원인의 직접, 간접을 묻지 아니하고 아래의 사유로 생긴 손해에 대하여는 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 계약자나 피보험자의 고의
2. 수익자의 고의. 그러나 사망보험금 수익자가 두 사람 이상일 때 다른 사람이 수취할 금액에 대해서만 보상하여 드립니다.

제3조(계약연령의 계산)

① 피보험자의 계약연령은 계약일 현재 만연령으로 계산하고, 1년 미만의 단수가 있을 때에는 6개월미만은 버리고 6개월이상은 1년으로 계산합니다.

② 제1항에 따라 계산된 계약연령이 계산착오로 피보험자의 실제연령과 차이가 있는 경우에 실제 연령이 이 보험의 가입연령 범위내일 경우에는 실제 연령에 의하여 계약된 것으로 보고 이로 인하여 보험료의 변경이 있을 때에는 변경에 따른 소정의 보험료를 받거나 돌려드립니다.

③ 피보험자의 연령이 15세이상에 해당하는지의 여부는 만연령으로 계산합니다.

④ 단체 또는 단체의 대표자가 보험료를 전액 부담하는 경우에는 단체의 평균연령을 기준으로 보험료를 적용할 수 있습니다.

제4조(손해보상후의 계약)

회사가 제1조의 뇌졸중 치료비용을 지급하였거나 보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관이 소멸된 때에는 그 손해보상의 원인이 생긴 때로부터 이 특별약관의 계약은 소멸됩니다.

제5조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

69. 급성심근경색증 치료비용담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 우리회사(이하 「회사」라 합니다)는 이 특별약관에 따라 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하 「보통약관」이라 합니다) 제5조 제1항의 4.에도 불구하고 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중 최초로 급성심근경색증으로 진단확정된 경우 이 특별약관의 보험가입금액 전액을 급성심근경색증 치료비용으로 지급하여 드립니다.

② 이 특별약관에 있어서「급성심근경색증」이라 함은 제3차 한국표준질병 사인분류에 있어서【별표12】(급성심근경색증 분류표)에서 정한 질병을 말합니다.

③ 급성심근경색증의 진단확정은 의료법 제3조에서 정한 병원 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 의료기관의 의사(치과의사 제외) 자격증을 가진 자에 의하여 내려져야 하며, 이 진단은 병력과 함께 심전도, 심장초음파, 관상동맥촬영술, 혈액중 심장효소검사 등을 기초로 하여야 합니다.

제2조(보상하지 아니하는 손해)

회사는 그 원인의 직접, 간접을 묻지 아니하고 아래의 사유로 생긴 손해에 대하여는 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 계약자나 피보험자의 고의
2. 수익자의 고의. 그러나 사망보험금 수익자가 두 사람 이상일 때 다른 사람이 수취할 금액에 대해서만 보상하여 드립니다.

제3조(계약연령의 계산)

① 피보험자의 계약연령은 계약일 현재 만연령으로 계산하고, 1년 미만의 단수가 있을 때에는 6개월미만은 버리고 6개월이상은 1년으로 계산합니다.

② 제1항에 따라 계산된 계약연령이 계산착오로 피보험자의 실제연령과 차이가 있는 경우에 실제 연령이 이 보험의 가입연령 범위내일 경우에는 실제 연령에 의하여 계약된 것으로 보고 이로 인하여 보험료의 변경이 있을 때에는 변경에 따른 소정의 보험료를 받거나 돌려드립니다.

③ 피보험자의 연령이 15세이상에 해당하는지의 여부는 만연령으로 계산합니다.

④ 단체 또는 단체의 대표자가 보험료를 전액 부담하는 경우에는 단체의 평균연령을 기준으로 보험료를 적용할 수 있습니다.

제4조(손해보상후의 계약)

회사가 제1조의 급성심근경색증 치료비용을 지급하였거나 보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관이 소멸된 때에는 그 손해보상의 원인이 생긴 때로부터 이 특별약관의 계약은 소멸됩니다.

제5조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

70. 7대질병 수술비담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 이 특별약관에 따라 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하「보통약관」이라 합니다) 제5조 제1항의 4.에도 불구하고 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중 최초로 7대질병으로 진단확정되고 그 직접적인 치료를 목적으로 입원하여 수술을 받은 경우에는 수술 1회당 이 특별약관의 보험가입금액 전액을 수술급여금으로 피보험자에게 지급하여 드립니다. 단, 피보험자가 동시에 두종류 이상의 수술을 받을 경우에는 그 수술중 가장 높은 급여에 해당하는 수술에 대한 수술급여금만을 지급합니다.

② 제1항에서의 「7대질병」이라 함은 제3회 한국표준질병사인분류중【별표13】(7대질병 분류표)에서 정한 질병(심장질환, 뇌혈관질환, 간질환, 고혈압, 당뇨병, 만성호흡기질환, 위궤양 및 십이지장궤양)을 말합니다.

③ 제1항에 정한 「7대질병」에 대한 진단확정은 의료법 제3조에 정한 병원 또는 이와 동등하다고 인정되는 의료기관의 의사자격을 가진자에 의한 진단서에 의합니다.

④ 제1항에서 「수술」이라 함은 병원 또는 의원등의 의사, 치과의사, 한의사의 자격을 가진자(이하「의사」라 합니다)에 의하여「7대질병」의 치료가 필요하다고 인정한 경우로서 자택등에서의 치료가 곤란하여 의료법 제3조 제2항에 정한 병원 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 의료기관에 입실하여 의사의 관리하에「7대질병」의 치료를 직접적인 목적으로 입원하여 수술을 받는 행위를 말합니다.

제2조(보상하지 아니하는 손해)

회사는 그 원인의 직접, 간접을 묻지 아니하고 아래의 사유로 생긴 손해에 대하여는 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 계약자나 피보험자의 고의
2. 수익자의 고의. 그러나 사망보험금 수익자가 두 사람 이상일 때 다른 사람이 수취할 금액에 대해서만 보상하여 드립니다.

제3조(계약연령의 계산)

① 피보험자의 계약연령은 계약일 현재 만연령으로 계산하고, 1년 미만의 단수가 있을 때에는 6개월미만은 버리고 6개월이상은 1년으로 계산합니다.

② 제1항에 따라 계산된 계약연령이 계산착오로 피보험자의 실제연령과 차이가 있는 경우에 실제 연령이 이 보험의 가입연령 범위내일 경우에는 실제 연령에 의하여 계약된 것으로 보고 이로 인하여 보험료의 변경이 있을 때에는 변경에 따른 소정의 보험료를 받거나 돌려드립니다.

③ 피보험자의 연령이 15세이상에 해당하는지의 여부는 만연령으로 계산합니다.

④ 단체 또는 단체의 대표자가 보험료를 전액 부담하는 경우에는 단체의 평균연령을 기준으로 보험료를 적용할 수 있습니다.

제4조(보통약관과의 관계)

보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제5조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

71. 7대질병 입원일당담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 이 특별약관에 따라 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하「보통약관」이라 합니다) 제5조 제1항의 4.에도 불구하고 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중 최초로 7대질병으로 진단확정되고 그 직접적인 치료를 목적으로 4일 이상 계속입원(“병원 또는 의원등을 이전하여 입원한 경우에도 회사가 이를 인정하는 때에는 계속 입원한 것으로 봅니다”이하 같습니다)하여 치료를 받은 때에는 3일을 초과하는 입원기간에 대하여 보험증권에 기재된 일당액을 입원일당으로 지급하여 드립니다. 단, 입원일당의 지급일수는 1회 입원당 120일을 한도로 합니다.

② 제1항에서의 「7대질병」이라 함은 제3회 한국표준질병사인분류중 【별표13】(7대질병 분류표)에서 정한 질병(심장질환, 뇌혈관질환, 간질환, 고혈압, 당뇨병, 만성호흡기질환, 위궤양 및 십이지장궤양)을 말합니다.

③ 이 특별약관에서 계속입원이라 함은 입원치료의 목적으로 진단 되었던 동일한 7대질병으로 계속하여 입원하는것을 뜻하며, 보험기간중에 동일한 7대질병으로 2회이상 입원하는 경우에도 계속입원으로 보아 각 입원일수를 합산합니다. 그러나, 동일한 7대질병에 대한 입원이라도 입원일당이 지급된 최종입원의 퇴원일부터 180일이 경과하여 개시한 입원은 새로운 입원으로 봅니다.

④ 제1항에 정한 「7대질병」에 대한 진단확정은 의료법 제 3조에 정한 병원 또는 이와 동등하다고 인정되는 의료기관의 의사자격을 가진자에 의한 진단서에 의합니다.

⑤ 제1항에서 「입원」이라 함은 병원 또는 의원등의 의사, 치과의사, 한의사의 자격을 가진자(이하「의사」라 합니다)에 의하여 7대질병의 진료가 필요하다고 인정한 경우로서 자택등에서의 치료가 곤란하여 의료법 제3조 제2항에 정한 병원이나 의원등 또는 이와 동등하다고 인정되는 의료기관에 입실하여 의사의 관리하에 치료에 전념하는 것을 말합니다.

⑥ 제1항의 경우 피보험자가 책임개시일 이후 입원하여 치료를 받던중 보험기간이 만료되었을 때에도 퇴원하기 전까지의 입원기간에 대하여는 위의 입원일당은 계속 보장하여 드립니다.

⑦ 피보험자가 정당한 이유없이 입원기간중 의사의 지시를 따르지 아니한 때에는 입원일당의 전부 또는 일부를 지급하여 드리지 아니합니다.

제2조(보상하지 아니하는 손해)

회사는 그 원인의 직접, 간접을 묻지 아니하고 아래의 사유로 생긴 손해에 대하여는 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 계약자나 피보험자의 고의
2. 수익자의 고의. 그러나 사망보험금 수익자가 두 사람 이상일 때 다른 사람이 수취할 금액에 대해서만 보상하여 드립니다.

제3조(계약연령의 계산)

① 피보험자의 계약연령은 계약일 현재 만연령으로 계산하고, 1년 미만의 단수가 있을 때에는 6개월미만은 버리고 6개월이상은 1년으로 계산합니다.

② 제1항에 따라 계산된 계약연령이 계산착오로 피보험자의 실제연령과 차이가 있는 경우에 실제 연령이 이 보험의 가입연령 범위내일 경우에는 실제 연령에 의하여 계약된 것으로 보고 이로 인하여 보험료의 변경이 있을 때에는 변경에 따른 소정의 보험료를 받거나 돌려드립니다.

③ 피보험자의 연령이 15세이상에 해당하는지의 여부는 만연령으로 계산합니다.

④ 단체 또는 단체의 대표자가 보험료를 전액 부담하는 경우에는 단체의 평균연령을 기준으로 보험료를 적용할 수 있습니다.

제4조(보통약관과의 관계)

보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제5조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

72. 여성특정질병 수술비담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 이 특별약관에 따라 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하「보통약관」이라 합니다) 제5조 제1항의 4.에도 불구하고 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중 최초로 여성특정질병으로 진단확정되고 그 직접적인 치료를 목적으로 입원하여 수술을 받은 경우에는 수술 1회당 이 특별약관의 보험가입금액 전액을 수술급여금으로 피보험자에게 지급하여 드립니다. 단, 피보험자가 동시에 두종류 이상의 수술을 받을 경우에는 그 수술중 가장 높은 급여에 해당하는 수술에 대한 수술급여금만을 지급합니다.

② 제1항에서의 「여성특정질병」이라 함은 제3회 한국표준질병사인분류중 【별표14】(여성특정질병 분류표)에서 정한 질병(심장질환, 뇌혈관질환, 고혈압, 당뇨병, 위궤양 및 십이지장궤양, 신장 및 방광질환)을 말합니다.

③ 제1항에 정한「여성특정질병」에 대한 진단확정은 의료법 제3조에 정한 병원 또는 이와 동등하다고 인정되는 의료기관의 의사자격을 가진자에 의한 진단서에 의합니다.

④ 제1항에서 「수술」이라 함은 병원 또는 의원등의 의사, 치과의사, 한의사의 자격을 가진자(이하「의사」라 합니다)에 의하여 「여성특정질병」의 치료가 필요하다고 인정한 경우로서 자택등에서의 치료가 곤란하여 의료법 제3조 제2항에 정한 병원 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 의료기관에 입실하여 의사의 관리하에 「여성특정질병」의 치료를 직접적인 목적으로 입원하여 수술을 받는 행위를 말합니다.

제2조(보상하지 아니하는 손해)

회사는 그 원인의 직접, 간접을 묻지 아니하고 아래의 사유로 생긴 손해에 대하여는 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 계약자나 피보험자의 고의
2. 수익자의 고의. 그러나 사망보험금 수익자가 두 사람 이상일 때 다른 사람이 수취할 금액에 대해서만 보상하여 드립니다.

제3조(계약연령의 계산)

① 피보험자의 계약연령은 계약일 현재 만연령으로 계산하고, 1년 미만의 단수가 있을 때에는 6개월미만은 버리고 6개월이상은 1년으로 계산합니다.

② 제1항에 따라 계산된 계약연령이 계산착오로 피보험자의 실제연령과 차이가 있는 경우에 실제 연령이 이 보험의 가입연령 범위내일 경우에는 실제 연령에 의하여 계약된 것으로 보고 이로 인하여 보험료의 변경이 있을 때에는 변경에 따른 소정의 보험료를 받거나 돌려드립니다.

③ 피보험자의 연령이 15세이상에 해당하는지의 여부는 만연령으로 계산합니다.

④ 단체 또는 단체의 대표자가 보험료를 전액 부담하는 경우에는 단체의 평균연령을 기준으로 보험료를 적용할 수 있습니다.

제4조(보통약관과의 관계)

보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제5조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

73. 여성특정질병 입원일당담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 이 특별약관에 따라 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하「보통약관」이라 합니다) 제5조 제1항의 4.에도 불구하고 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중 최초로 여성특정질병으로 진단확정되고 그 직접적인 치료를 목적으로 4일 이상 계속 입원(“병원 또는 의원등을 이전하여 입원한 경우에도 회사가 이를 인정하는 때에는 계속 입원한 것으로 봅니다”이하 같습니다)하여 치료를 받은 때에는 3일을 초과하는 입원기간에 대하여 보험증권에 기재된 일당액을 입원일당으로 지급하여 드립니다. 단, 입원일당의 지급일수는 1회 입원당 120일을 한도로 합니다.

② 제1항에서의 「여성특정질병」이라 함은 제3회 한국표준질병사인분류중 【별표14】(여성특정질병 분류표)에서 정한 질병(심장질환, 뇌혈관질환, 고혈압, 당뇨병, 위궤양 및 십이지장궤양, 신장 및 방광질환)을 말합니다.

③ 이 특별약관에서 계속입원이라 함은 입원치료의 목적으로 진단 되었던 동일한 여성특정질병으로 계속하여 입원하는것을 뜻하며, 보험기간중에 동일한 여성특정질병으로 2회이상 입원하는 경우에도 계속입원으로 보아 각 입원일수를 합산합니다. 그러나, 동일한 여성특정질병에 대한 입원이라도 입원일당이 지급된 최종입원의 퇴원일부터 180일이 경과하여 개시한 입원은 새로운 입원으로 봅니다.

④ 제1항에 정한「여성특정질병」에 대한 진단확정은 의료법 제3조에 정한 병원 또는 이와 동등하다고 인정되는 의료기관의 의사자격을 가진자에 의한 진단서에 의합니다.

⑤ 제1항에서 「입원」이라 함은 병원 또는 의원등의 의사, 치과의사, 한의사의 자격을 가진자(이하「의사」라 합니다)에 의하여 여성특정질병의 진료가 필요하다고 인정한 경우로서 자택등에서의 치료가 곤란하여 의료법 제3조 제2항에 정한 병원이나 의원등 또는 이와 동등하다고 인정되는 의료기관에 입실하여 의사의 관리하에 치료에 전념하는 것을 말합니다.

⑥ 제1항의 경우 피보험자가 책임개시일 이후 입원하여 치료를 받던중 보험기간이 만료되었을 때에도 퇴원하기 전까지의 입원기간에 대하여는 위의 입원일당은 계속 보장하여 드립니다.

⑦ 피보험자가 정당한 이유없이 입원기간중 의사의 지시를 따르지 아니한 때에는 입원일당의 전부 또는 일부를 지급하여 드리지 아니합니다.

제2조(보상하지 아니하는 손해)

회사는 그 원인의 직접, 간접을 묻지 아니하고 아래의 사유로 생긴 손해에 대하여는 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 계약자나 피보험자의 고의
2. 수익자의 고의. 그러나 사망보험금 수익자가 두 사람 이상일 때 다른 사람이 수취할 금액에 대해서만 보상하여 드립니다.

제3조(계약연령의 계산)

① 피보험자의 계약연령은 계약일 현재 만연령으로 계산하고, 1년 미만의 단수가 있을 때에는 6개월미만은 버리고 6개월이상은 1년으로 계산합니다.

② 제1항에 따라 계산된 계약연령이 계산착오로 피보험자의 실제연령과 차이가 있는 경우에 실제 연령이 이 보험의 가입연령 범위내일 경우에는 실제 연령에 의하여 계약된 것으로 보고 이로 인하여 보험료의 변경이 있을 때에는 변경에 따른 소정의 보험료를 받거나 돌려드립니다.

③ 피보험자의 연령이 15세이상에 해당하는지의 여부는 만연령으로 계산합니다.

④ 단체 또는 단체의 대표자가 보험료를 전액 부담하는 경우에는 단체의 평균연령을 기준으로 보험료를 적용할 수 있습니다.

제4조(보통약관과의 관계)

보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제5조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

74. 여성만성질병 수술비담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 이 특별약관에 따라 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하「보통약관」이라 합니다) 제5조 제1항의 4.에도 불구하고 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중 최초로 여성만성질병으로 진단확정되고 그 직접적인 치료를 목적으로 입원하여 수술을 받은 경우에는 수술 1회당 이 특별약관의 보험가입금액 전액을 수술급여금으로 피보험자에게 지급하여 드립니다. 단, 피보험자가 동시에 두종류 이상의 수술을 받을 경우에는 그 수술중 가장 높은 급여에 해당하는 수술에 대한 수술급여금만을 지급합니다.

② 제1항에서의「여성만성질병」이라 함은 제3회 한국표준질병사인분류중 【별표15】(여성만성질병 분류표)에서 정한 질병을 말합니다.

③ 제1항에 정한「여성만성질병」에 대한 진단확정은 의료법 제3조에 정한 병원 또는 이와 동등하다고 인정되는 의료기관의 의사자격을 가진자에 의한 진단서에 의합니다.

④ 제1항에서 「수술」이라 함은 병원 또는 의원등의 의사, 치과의사, 한의사의 자격을 가진자(이하「의사」라 합니다)에 의하여 「여성만성질병」의 치료가 필요하다고 인정한 경우로서 자택등에서의 치료가 곤란하여 의료법 제3조 제2항에 정한 병원 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 의료기관에 입실하여 의사의 관리하에 「여성만성질병」의 치료를 직접적인 목적으로 입원하여 수술을 받는 행위를 말합니다.

제2조(보상하지 아니하는 손해)

회사는 그 원인의 직접, 간접을 묻지 아니하고 아래의 사유로 생긴 손해에 대하여는 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 계약자나 피보험자의 고의
2. 수익자의 고의. 그러나 사망보험금 수익자가 두 사람 이상일 때 다른 사람이 수취할 금액에 대해서만 보상하여 드립니다.

제3조(계약연령의 계산)

① 피보험자의 계약연령은 계약일 현재 만연령으로 계산하고, 1년 미만의 단수가 있을 때에는 6개월미만은 버리고 6개월이상은 1년으로 계산합니다.

② 제1항에 따라 계산된 계약연령이 계산착오로 피보험자의 실제연령과 차이가 있는 경우에 실제 연령이 이 보험의 가입연령 범위내일 경우에는 실제 연령에 의하여 계약된 것으로 보고 이로 인하여 보험료의 변경이 있을 때에는 변경에 따른 소정의 보험료를 받거나 돌려드립니다.

③ 피보험자의 연령이 15세이상에 해당하는지의 여부는 만연령으로 계산합니다.

④ 단체 또는 단체의 대표자가 보험료를 전액 부담하는 경우에는 단체의 평균연령을 기준으로 보험료를 적용할 수 있습니다.

제4조(보통약관과의 관계)

보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제5조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

75. 여성만성질병 입원일당담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 이 특별약관에 따라 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하「보통약관」이라 합니다) 제5조 제1항의 4.에도 불구하고 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중 최초로 여성만성질병으로 진단확정되고 그 직접적인 치료를 목적으로 4일 이상 계속 입원(“병원 또는 의원등을 이전하여 입원한 경우에도 회사가 이를 인정하는 때에는 계속 입원한 것으로 봅니다”이하 같습니다)하여 치료를 받은 때에는 3일을 초과하는 입원기간에 대하여 보험증권에 기재된 일당액을 입원일당으로 지급하여 드립니다. 단, 입원일당의 지급일수는 1회 입원당 120일을 한도로 합니다.

② 제1항에서의 「여성만성질병」이라 함은 제3회 한국표준질병사인분류중 【별표15】(여성만성질병 분류표)에서 정한 질병을 말합니다.

③ 이 특별약관에서 계속입원이라 함은 입원치료의 목적으로 진단 되었던 동일한 여성만성질병으로 계속하여 입원하는것을 뜻하며, 보험기간중에 동일한 여성만성질병으로 2회이상 입원하는 경우에도 계속입원으로 보아 각 입원일수를 합산합니다. 그러나, 동일한 여성만성질병에 대한 입원이라도 입원일당이 지급된 최종입원의 퇴원일부터 180일이 경과하여 개시한 입원은 새로운 입원으로 봅니다.

④ 제1항에 정한「여성만성질병」에 대한 진단확정은 의료법 제3조에 정한 병원 또는 이와 동등하다고 인정되는 의료기관의 의사자격을 가진자에 의한 진단서에 의합니다.

⑤ 제1항에서 「입원」이라 함은 병원 또는 의원등의 의사, 치과의사, 한의사의 자격을 가진자(이하「의사」라 합니다)에 의하여 여성만성질병의 진료가 필요하다고 인정한 경우로서 자택등에서의 치료가 곤란하여 의료법 제3조 제2항에 정한 병원이나 의원등 또는 이와 동등하다고 인정되는 의료기관에 입실하여 의사의 관리하에 치료에 전념하는 것을 말합니다.

⑥ 제1항의 경우 피보험자가 책임개시일 이후 입원하여 치료를 받던중 보험기간이 만료되었을 때에도 퇴원하기 전까지의 입원기간에 대하여는 위의 입원일당은 계속 보장하여 드립니다.

⑦ 피보험자가 정당한 이유없이 입원기간중 의사의 지시를 따르지 아니한 때에는 입원일당의 전부 또는 일부를 지급하여 드리지 아니합니다.

제2조(보상하지 아니하는 손해)

회사는 그 원인의 직접, 간접을 묻지 아니하고 아래의 사유로 생긴 손해에 대하여는 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 계약자나 피보험자의 고의
2. 수익자의 고의. 그러나 사망보험금 수익자가 두 사람 이상일 때 다른 사람이 수취할 금액에 대해서만 보상하여 드립니다.

제3조(계약연령의 계산)

① 피보험자의 계약연령은 계약일 현재 만연령으로 계산하고, 1년 미만의 단수가 있을 때에는 6개월미만은 버리고 6개월이상은 1년으로 계산합니다.

② 제1항에 따라 계산된 계약연령이 계산착오로 피보험자의 실제연령과 차이가 있는 경우에 실제 연령이 이 보험의 가입연령 범위내일 경우에는 실제 연령에 의하여 계약된 것으로 보고 이로 인하여 보험료의 변경이 있을 때에는 변경에 따른 소정의 보험료를 받거나 돌려드립니다.

③ 피보험자의 연령이 15세이상에 해당하는지의 여부는 만연령으로 계산합니다.

④ 단체 또는 단체의 대표자가 보험료를 전액 부담하는 경우에는 단체의 평균연령을 기준으로 보험료를 적용할 수 있습니다.

제4조(보통약관과의 관계)

보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제5조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

76. 부인과질병 수술비담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 이 특별약관에 따라 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하「보통약관」이라 합니다) 제5조 제1항의 4.에도 불구하고 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중 최초로 부인과질병으로 진단확정되고 그 직접적인 치료를 목적으로 입원하여 수술을 받은 경우에는 수술 1회당 이 특별약관의 보험가입금액 전액을 수술급여금으로 피보험자에게 지급하여 드립니다. 단, 피보험자가 동시에 두종류 이상의 수술을 받을 경우에는 그 수술중 가장 높은 급여에 해당하는 수술에 대한 수술급여금만을 지급합니다.

② 제1항에서의 「부인과질병」이라 함은 제3회 한국표준질병사인분류중【별표16】(부인과질병 분류표)에서 정한 질병을 말합니다.

③ 제1항에 정한 「부인과질병」에 대한 진단확정은 의료법 제3조에 정한 병원 또는 이와 동등하다고 인정되는 의료기관의 의사자격을 가진자에 의한 진단서에 의합니다.

④ 제1항에서 「수술」이라 함은 병원 또는 의원등의 의사, 치과의사, 한의사의 자격을 가진자(이하「의사」라 합니다)에 의하여 「부인과질병」의 치료가 필요하다고 인정한 경우로서 자택등에서의 치료가 곤란하여 의료법 제3조 제2항에 정한 병원 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 의료기관에 입실하여 의사의 관리하에 「부인과질병」의 치료를 직접적인 목적으로 입원하여 수술을 받는 행위를 말합니다.

제2조(보상하지 아니하는 손해)

회사는 그 원인의 직접, 간접을 묻지 아니하고 아래의 사유로 생긴 손해에 대하여는 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 계약자나 피보험자의 고의
2. 수익자의 고의. 그러나 사망보험금 수익자가 두 사람 이상일 때 다른 사람이 수취할 금액에 대해서만 보상하여 드립니다.

제3조(계약연령의 계산)

① 피보험자의 계약연령은 계약일 현재 만연령으로 계산하고, 1년 미만의 단수가 있을 때에는 6개월미만은 버리고 6개월이상은 1년으로 계산합니다.

② 제1항에 따라 계산된 계약연령이 계산착오로 피보험자의 실제연령과 차이가 있는 경우에 실제 연령이 이 보험의 가입연령 범위내일 경우에는 실제 연령에 의하여 계약된 것으로 보고 이로 인하여 보험료의 변경이 있을 때에는 변경에 따른 소정의 보험료를 받거나 돌려드립니다.

③ 피보험자의 연령이 15세이상에 해당하는지의 여부는 만연령으로 계산합니다.

④ 단체 또는 단체의 대표자가 보험료를 전액 부담하는 경우에는 단체의 평균연령을 기준으로 보험료를 적용할 수 있습니다.

제4조(보통약관과의 관계)

보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제5조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

77. 부인과질병 입원일당담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 이 특별약관에 따라 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하「보통약관」이라 합니다) 제5조 제1항의 4.에도 불구하고 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중 최초로 부인과질병으로 진단확정되고 그 직접적인 치료를 목적으로 4일 이상 계속 입원(“병원 또는 의원등을 이전하여 입원한 경우에도 회사가 이를 인정하는 때에는 계속 입원한 것으로 봅니다”이하 같습니다)하여 치료를 받은 때에는 3일을 초과하는 입원기간에 대하여 보험증권에 기재된 일당액을 입원일당으로 지급하여 드립니다. 단, 입원일당의 지급일수는 1회 입원당 120일을 한도로 합니다.

② 제1항에서의 「부인과질병」이라 함은 제3회 한국표준질병사인분류중 【별표16】(부인과질병 분류표)에서 정한 질병을 말합니다.

③ 이 특별약관에서 계속입원이라 함은 입원치료의 목적으로 진단 되었던 동일한 부인과질병으로 계속하여 입원하는것을 뜻하며, 보험기간중에 동일한 부인과질병으로 2회 이상 입원하는 경우에도 계속입원으로 보아 각 입원일수를 합산합니다. 그러나, 동일한 부인과질병에 대한 입원이라도 입원일당이 지급된 최종입원의 퇴원일부터 180일이 경과하여 개시한 입원은 새로운 입원으로 봅니다.

④ 제1항에 정한 「부인과질병」에 대한 진단확정은 의료법 제3조에 정한 병원 또는 이와 동등하다고 인정되는 의료기관의 의사자격을 가진자에 의한 진단서에 의합니다.

⑤ 제1항에서 「입원」이라 함은 병원 또는 의원등의 의사, 치과의사, 한의사의 자격을 가진자(이하「의사」라 합니다)에 의하여 부인과질병의 진료가 필요하다고 인정한 경우로서 자택등에서의 치료가 곤란하여 의료법 제3조 제2항에 정한 병원이나 의원등 또는 이와 동등하다고 인정되는 의료기관에 입실하여 의사의 관리하에 치료에 전념하는 것을 말합니다.

⑥ 제1항의 경우 피보험자가 책임개시일 이후 입원하여 치료를 받던중 보험기간이 만료되었을 때에도 퇴원하기 전까지의 입원기간에 대하여는 위의 입원일당은 계속 보장하여 드립니다.

⑦ 피보험자가 정당한 이유없이 입원기간중 의사의 지시를 따르지 아니한 때에는 입원일당의 전부 또는 일부를 지급하여 드리지 아니합니다.

제2조(보상하지 아니하는 손해)

회사는 그 원인의 직접, 간접을 묻지 아니하고 아래의 사유로 생긴 손해에 대하여는 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 계약자나 피보험자의 고의
2. 수익자의 고의. 그러나 사망보험금 수익자가 두 사람 이상일 때 다른 사람이 수취할 금액에 대해서만 보상하여 드립니다.

제3조(계약연령의 계산)

① 피보험자의 계약연령은 계약일 현재 만연령으로 계산하고, 1년 미만의 단수가 있을 때에는 6개월미만은 버리고 6개월이상은 1년으로 계산합니다.

② 제1항에 따라 계산된 계약연령이 계산착오로 피보험자의 실제연령과 차이가 있는 경우에 실제 연령이 이 보험의 가입연령 범위내일 경우에는 실제 연령에 의하여 계약된 것으로 보고 이로 인하여 보험료의 변경이 있을 때에는 변경에 따른 소정의 보험료를 받거나 돌려드립니다.

③ 피보험자의 연령이 15세이상에 해당하는지의 여부는 만연령으로 계산합니다.

④ 단체 또는 단체의 대표자가 보험료를 전액 부담하는 경우에는 단체의 평균연령을 기준으로 보험료를 적용할 수 있습니다.

제4조(보통약관과의 관계)

보통약관 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제5조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

78. 홀인원비용 담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

우리회사(이하 「회사」라 합니다)는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 피보험자가 골프경기중에 홀인원(Hole in One)을 행한 경우에 아래에 열거하는 비용을 부담함으로써 입은 손해를 보험증권에 기재된 이 특별약관의 보험가입금액을 한도로 이 특별약관에 정하는 바에 따라 보상하여 드립니다.

1. 증정용 기념품 구입비용. 단, 아래의 구입비용은 제외함
   가. 상품권등의 물품전표
   나. 선불카드
2. 축하회 비용
3. 골프장에 대한 기념식수 비용
4. 동반 캐디에 대한 축의금

<용어 풀이>

이 특별약관에 있어서 사용된 용어는 다음을 말합니다.

① 골프장 : 18홀 이상을 보유한 골프장을 말합니다.

② 골프경기 : 골프장에서 골프장에 속한 캐디를 보조자로 하고 동반경기자 2명이상(골프장이 주최 또는 공동주최한 공식경기의 경우에는 그러하지 아니합니다)과 기준타수(PAR) 35이상의 9홀을 정규로 라운드하는 것을 말합니다.

③ 홀인원(Hole inOne) : 각 홀에서 제1타에 의해 홀에 직접 들어가는 것을 말합니다.

④ 증정용 기념품 구입비용 : 동반경기자, 친구 등에 증정할 기념품의 구입대금 또는 우송비용을 말합니다.

⑤ 축하회 비용 : 홀인원을 행한 날로부터 1개월 이내에 개최된 축하회에 쓴 비용을 말합니다.

⑥ 골프장에 대한 기념식수 비용 : 기념으로 홀인원을 한 골프장에 심은 나무 대금을 말합니다.

⑦ 동반 캐디에 대한 축의금 : 동반 캐디에게 홀인원을 한 기념축의금으로 준 금액을 말합니다.

제2조(보상하지 아니하는 손해)

회사는 그 원인의 직접 간접을 묻지 아니하고 아래의 사유로 생긴 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 계약자, 피보험자의 고의
2. 피보험자가 골프장의 경영자 또는 사용인(임시고용인을 포함합니다)인 경우에 그 피보험자가 경영하는 또는 사용하고 있는 골프장에서 행한 홀인원으로 인한 비용

제3조(보험금의 청구)

피보험자가 이 특별약관에 따라 보험금을 청구할 때에는 다음 서류를 첨부하여 회사에 제출하여야 합니다.

1. 홀인원 증명서(동반경기자, 동반한 캐디, 해당 골프장 책임자 등의 공동서명 날인이 있어야 합니다)
2. 비용지급 영수증
3. 기타 필요로 하는 증거자료

제4조(보통약관과의 관계)

무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하「보통약관」이라 합니다) 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제5조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

79. 골프용품손해 담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

우리회사(이하 「회사」라 합니다)는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 피보험자가 골프시설(골프의 연습 또는 경기를 행하는 시설을 말하며, 골프연습장, 탈의실등 그외 부속시설을 포함) 구내에서의 골프용품손해외에 골프시설 밖의 장소에서 입은 아래의 손해를 보험증권에 기재된 이 특별약관의 보험가입금액을 한도로 이 특별약관에 정하는 바에 따라 보상하여 드립니다.

1. 보험증권에 기재된 골프용품(골프채, 골프가방 그밖의 골프용구 또는 피복류를 말함)에 생긴 화재(낙뢰 포함) 및 도난 손해
2. 우연한 사고로 골프채가 부러지거나 휘어지거나 파손됨으로써 생긴 손해

제2조(보상하지 아니하는 손해)

회사는 그 원인의 직접 간접을 묻지 아니하고 아래의 사유로 생긴 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 골프용품의 사용과 관리를 위탁받은 자 또는 피보험자와 세대를 같이하는 친족(민법 제 777조 규정의 범위와 같습니다)의 고의
2. 골프용품에 존재하고 있는 하자, 마멸, 부식, 녹 또는 쥐나 벌레로 인한 손해
3. 분실
4. 계약자, 피보험자의 고의 또는 중대한 과실

제3조(보통약관과의 관계)

무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하「보통약관」이라 합니다) 제31조 제1항에 따라 보통약관 계약이 소멸한 때에는 이 특별약관 계약도 소멸됩니다.

제4조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

80. 부부확장담보 특별약관

제1조(피보험자의 범위)

회사는 이 특별약관에 따라 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하 「보통약관」이라 합니다) 및 해당 특별약관에서의 피보험자는 보통약관 제3조에 정한 피보험자(이하 「피보험자 본인」이라 합니다)와 보험증권에 기재된 피보험자 본인의 배우자(이하 「배우자」라 합니다)로 합니다.

제2조(보험가입금액)

회사는 피보험자 본인, 배우자에 대하여 각각 보험증권에 기재된 보험가입금액을 기준으로 보상하여 드립니다.

제3조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관 및 해당 특별약관을 따릅니다.

81. 가족확장담보 특별약관

제1조(피보험자의 범위)

① 회사는 이 특별약관에 따라 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하 「보통약관」이라 합니다) 및 해당 특별약관에서의 피보험자를 보통약관 제3조에 정한 피보험자(이하 「피보험자 본인」이라 합니다)와 배우자 및 그 가족으로 확장하여 보상하여 드립니다.

② 제1항의 배우자라 함은 피보험자 본인의 호적상 또는 주민등록상에 기재된 배우자로 합니다.

③ 제1항의 가족이라 함은 아래의 경우를 말합니다.

1. 피보험자본인 또는 배우자와 생계를 같이하고 주민등록상 동거중인 친족(민법 777조)
2. 피보험자본인과 생계를 같이하는 별거중인 미혼자녀

④ 제1항, 제2항, 제3항의 피보험자 본인과 본인이외의 피보험자와의 관계는 사고발생 당시의 관계를 말합니다.

제2조(보험가입금액)

회사는 피보험자 본인, 배우자 및 가족에 대하여 각각 보험증권에 기재된 보험가입금액을 기준으로 보상하여 드립니다.

제3조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관 및 해당 특별약관을 따릅니다.

82. 보험료 자동이체 특별약관

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

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 무배당 베스트플랜보험 보통약관 및 해당 특별약관을 따릅니다.

83. 신용카드이용 보험료납입 특별약관

제1조(적용범위)

이 특별약관은 신용카드회사(이하「카드회사」라 합니다)의 카드회원을 계약자로 하여 초회보험료를 납입하는 경우나 카드회사의 카드회원인 계약자가 회사와 보험대리점 계약을 체결한 신용카드 법인대리점을 통하여 보험료를 자동납입하는 경우에 적용합니다.

제2조(보험료의 영수)

회사는 이 특별약관에 따라 계약자가 정해진 신용카드로써 보험료를 결재하고 카드회사의 승인을 받는 시점을 보험료의 영수시점으로 봅니다.

제3조(사고카드계약)

① 계약자가 사고카드를 이용하여 계약을 체결하였을 경우 이 계약은 책임개시일로부터 그 효력을 상실합니다.

② 제1항의 사고카드라 함은 유효기간이 경과한 카드, 위조·변조된 카드, 무효 또는 거래정지 통보를 받은 카드, 카드상에 기재되어 있는 회원과 이용자가 서로 다른 카드를 말합니다.

제4조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 무배당 베스트플랜보험 보통약관 및 해당 특별약관을 따릅니다.

84. 전자거래 특별약관

제1조(적용범위)

회사는 이 특별약관에 따라 컴퓨터를 이용하여 보험을 거래할 수 있도록 설정된 가상의 영업장(이하 「사이버몰」이라 합니다)을 이용하여 계약이 체결되는 경우에 적용합니다.

제2조(청약서 부본 및 보험약관의 교부)

① 회사는 무배당 베스트플랜보험 보통약관(이하「보통약관」이라 합니다) 제2조 제1항에도 불구하고 컴퓨터를 이용하여 사이버몰에 게시된 청약서, 보험약관 전부 및 보험약관의 중요내용에 모두 동의한 경우에는 청약서 및 보험약관 교부와 보험약관 중요내용을 알려드린 것으로 간주합니다.

② 회사가 제1항을 위반한 때에는 계약자는 계약일부터 3개월이내에 계약을 취소할 수 있습니다. 이 경우 회사는 이미 납입한 보험료에 이 보험의 약관대출이율로 계산한 이자를 더하여 드립니다.

제3조(전자서명의 효력)

회사는 보통약관 제7조 제1항에도 불구하고 사이버몰에서 계약의 청약과 관련하여 계약자 등이 청약서에 전자거래기본법 제16조의 규정에 의한 공인인증기관이 인증한 전자서명을 한 경우 그 전자서명을 계약자등이 직접 서명날인한 것으로 봅니다.

제4조(보험료의 납입)

① 이 특약에 의한 보험료의 납입은 은행(우체국을 포함합니다)을 이용한 자동납입이나 신용카드회사의 신용카드(이하「신용카드」라 합니다)를 이용한 납입에 한합니다.

② 자동납입의 경우에는 지정계좌로부터 보험료가 이체된 날을, 신용카드를 이용한 납입의 경우에는 신용카드로 보험료를 결제하고 카드회사의 승인을 받은 날을 보험료의 영수시점으로 봅니다.

③ 계약자는 지정계좌의 번호가 변경되거나 폐쇄 또는 거래정지된 경우에는 이 사실을 회사에 알려야 합니다.

④ 계약자가 사고카드를 이용하여 계약을 체결하였을 경우 이 계약은 보험자의 책임개시일로부터 그 효력을 상실합니다.

⑤ 제4항의 사고카드라 함은 유효기간이 경과한 카드, 위조 변조된 카드, 무효 또는 거래정지 통보를 받은 카드, 카드상에 기재되어 있는 회원과 이용자가 서로 다른 카드를 말합니다.

제5조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

【별표1】

후 유 장 해 지 급 율 표

(단위 : %)

후 유 장 해 의 종 류	지 급 율
1. 눈(眼)의 장해	
1) 두눈이 멀었을 때	100
2) 한눈이 멀었을 때	60
3) 한눈의 교정시력이 0.02 이하로 된 때	34
4) 한눈의 교정시력이 0.06 이하로 된 때	26
5) 한눈의 교정시력이 0.1 이하로 된 때	20
6) 한눈의 교정시력이 0.6 이하로 된 때	5
7) 한눈의 안구에 뚜렷한 조절기능장해나 뚜렷한 운동장해를 남긴 때	10
8) 한눈의 시야가 좁아지거나 (정상시야의 60% 이하)반맹증 또는 시야 협착을 남긴 때	5
9) 한눈의 눈꺼풀에 뚜렷한 결손이 남은 때	15
10) 한눈의 눈꺼풀에 뚜렷한 운동장해를 남긴 때	10
2. 귀(耳)의 장해	
1) 두귀의 청력을 완전히 잃었을 때	80
2) 한귀의 청력을 완전히 잃었을 때	30
3) 한귀의 청력이 귀에다 대고 말하지 않고는 큰소리를 알아듣지 못할 때	20
4) 한귀의 청력이 50㎝ 이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아듣지 못할 때	5
5) 한귀의 귓바퀴의 대부분이 결손된 때	10
3.코(嗅)의 장해	
1) 코의 기능에 뚜렷한 장해를 남긴 때	20
4.씹거나 말하는 기능의 장해	
1) 씹거나 말하는 기능을 완전히 잃었을 때	100
2) 씹거나 말하는 기능에 뚜렷한 장해를 남긴 때	35
3) 씹거나 말하는 기능에 장해를 남긴 때	15
4) 이에 14개 이상의 결손이 생긴 때	20
5) 이에 7개 이상의 결손이 생긴 때	10
6) 이에 5개 이상의 결손이 생긴 때	5

후 유 장 해 의 종 류	지 급 율
5. 외모(얼굴,머리,목)의 추상장해	
1) 외모에 뚜렷한 추상을 남긴 때	15
2) 외모에 추상을 남긴 때	5
6. 등뼈의 장해	
1) 등뼈에 고도의 기형이나 고도의 운동장해를 남긴 때	40
2) 등뼈에 중등도의 운동장해를 남긴 때	30
3) 등뼈에 중등도의 기형을 남긴 때	20
4) 등뼈에 경도의 기형이나 경도의 운동장해를 남긴 때	10
5) 어깨뼈나 골반뼈에 뚜렷한 기형을 남긴 때	15
6) 빗장뼈,가슴뼈,갈비뼈에 뚜렷한 기형을 남긴때	10
7) 고도의 추간반탈출증	20
8) 중등도의 추간반탈출증	15
9) 경도의 추간반탈출증	10
7. 팔 또는 다리의 장해	
1) 두팔의 손목이상이나 두다리의 발목이상을 잃었을 때	100
2) 한팔의 손목이상이나 한다리의 발목이상을 잃었을 때	60
3) 두팔 또는 두다리의 기능을 완전히 잃었을 때	100
4) 한팔 또는 한다리의 기능을 완전히 잃었을 때	50
5) 한팔 또는 한다리의 3대관절중 2관절 이상의 기능을 완전히 잃었을 때	50
6) 한팔 또는 한다리의 3대관절중 1관절의 기능을 완전히 잃었을 때	30
7) 한팔 또는 한다리의 3대관절중 2관절 이상의 기능에 고도의 장해를 남긴 때	40
8) 한팔 또는 한다리의 3대관절중 1관절의 기능에 고도의 장해를 남긴 때	20
9) 한팔 또는 한다리의 3대관절중 2관절 이상의 기능에 중등도의 장해를 남긴 때	20
10) 한팔 또는 한다리의 3대관절중 1관절의 기능에 중등도의 장해를 남긴 때	10
11) 한팔 또는 한다리의 3대관절중 2관절의 기능에 경도의 장해를 남긴 때	10
12) 한팔 또는 한다리의 3대관절중 1관절의 기능에 경도의 장해를 남긴 때	5
13) 한팔 또는 한다리에 가관절이 남아 뚜렷한 장해를 남긴 때	40

후 유 장 해 의 종 류	지 급 율
14) 한팔 또는 한다리에 가관절이 남아 장해를 남긴 때	30
15) 한팔 또는 한다리의 뼈에 기형을 남긴 때	10
16) 한다리가 5 Cm 이상 짧아진 때	34
17) 한다리가 3 Cm 이상 짧아진 때	20
18) 한다리가 1 Cm 이상 짧아진 때	7
8.손가락의 장해	
1) 두손의 손가락을 모두 잃었을 때	100
2) 한손의 5개 손가락을 모두 잃었을 때	52
3) 한손의 첫째손가락의 손가락관절보다 윗쪽에서 잃었을 때	20
4) 한손의 첫째손가락 이외의 손가락을 둘째마디 관절보다 윗쪽에서 잃었을 때 (1손가락마다)	8
5) 한손의 5개손가락 모두에 손가락뼈의 일부를 잃었거나 뚜렷한 장해를 남긴 때	30
6) 한손의 첫째손가락의 손가락뼈의 일부를 잃었거나 뚜렷한 장해를 남긴 때	10
7) 한손의 첫째손가락 이외의 손가락에 손가락뼈의 일부를 잃었거나 뚜렷한 장해를 남긴 때(1손가락마다)	5
9. 발(가락)의 장해	
1) 한발의 리스프랑관절 이상을 잃었을 때	42
2) 한발의 5개 발가락을 잃었을 때	30
3) 한발의 첫째발가락의 발가락관절보다 윗쪽에서 잃었을 때	10
4) 한발의 첫째발가락 이외의 발가락을 둘째마디 관절보다 윗쪽에서 잃었을 때(1발가락마다)	5
5) 한발의 5개발가락 모두에 발가락뼈의 일부를 잃었거나 뚜렷한 장해를 남긴 때	20
6) 한발의 첫째발가락의 발가락뼈의 일부를 잃었거나 뚜렷한 장해를 남긴 때	8
7) 한발의 첫째발가락 이외의 발가락에 발가락뼈의 일부를 잃었거나 뚜렷한 장해를 남긴 때(1발가락마다)	3
10. 흉·복부장기의 장해	
1) 흉·복부장기의 기능에 극심한 장해가 남아 평생토록 항상 곁에서 돌봄을 요하는 때	100
2) 흉·복부장기의 기능에 심한 장해가 남아 평생토록 수시로 곁에서 돌봄을 요하는 때	75

후 유 장 해 의 종 류	지 급 율
3) 흉·복부장기의 기능에 중등도의 장해가 남아 일상생활의 기본동작에 제한을 받게 된 때	50
4) 흉·복부장기의 기능에 장해가 남아 일상생활의 기본동작에 제한을 받게 된 때	25
5) 흉·복부장기의 기능에 장해가 남았을 때	10
6) 양쪽 고환 또는 양쪽 난소를 잃었을 때	42
7) 비장 또는 한쪽의 콩팥을 잃었을 때	34
8) 생식기에 뚜렷한 장해를 남긴 때	26
11. 정신·신경계통의 장해	
1) 정신·신경계통의 기능에 극심한 장해가 남아 혼자서는 생명유지를 위한 기본동작·기능을 전혀 할 수 없어 항상 개호를 요하거나 지속적인 감금상태에서 생활해야 할 때	100
2) 사지,반신 또는 하반신이 완전 마비된 때	100
3) 정신·신경계통의 기능에 심한 장해가 남아 혼자서는 생명유지를 위한 기본동작·기능에상당한 제한이 있거나 감금상태에서 생활할 정도는 아니나 자해나 타해의 위험성이 지속적으로 있어서부분적인 개호 내지는 감시를 요할 때	75
4) 정신·신경계통의 기능에 중등도의 장해가 남아 일상생활의 기본동작 및 기능에 상당한 지장을 초래한 때	50
5) 정신·신경계통의 기능에 경도-중등도의 장해가 남아 일상생활의 기본적인 동작 혹은 기능은 할 수 있으나 고등정신기능 혹은 정교한 작업을 하는데는 상당한 지장이 있게 된 때	25
6) 정신·신경계통의 기능에 경도의 장해가 남아 통상적인 생활은 할 수 있으나 고등정신기능 혹은 정교한 작업을 하는데 다소의 지장이 있게 된 때	10

주) 1. 위 후유장해의 종류 및 지급율에 관한 세부사항은 약관의 내용과 다르게 해석되지 않는 한「상해보험 후유장해 산정기준」에 따릅니다.

2. 이 보험의 후유장해 지급율은 산재보험 및 자동차보험 등 타 보험에서 적용하는 후유장해 지급율과는 무관하게 적용됩니다.

3. 각 관절운동의 정상각도 및 측정방법은 미국의학협회(A.M.A)의 「영구적 신체장해 평가지침」의 규정에 따릅니다.

4. 사망·후유장해 보험가입금액에 대한 %임

< 용 어 풀 이 >

1. 귓바퀴의 대부분의 결손

귓바퀴의 연골부의 1/2 이상 결손된 경우

2. 이의 결손

치아의 상실 또는 치아의 신경이 죽었거나 1/3 이상 파절된 경우

3. 외모의 뚜렷한 추상

추상장해란 성형수술후에도 영구히 남게되는 상태의 추상을 말합니다.

1) 얼굴

① 손바닥 반 크기 이상의 추상

② 길이 10㎝ 이상의 추상 반흔

③ 직경 5㎝ 이상의 조직함몰

2) 머리

① 손바닥 크기 이상의 반흔 및 모발결손

② 두개골의 손바닥 크기 이상의 손상 및 결손

3) 목

손바닥 크기 이상의 추상

4. 외모의 추상

1) 얼굴

① 손바닥 1/4 크기 이상의 추상

② 길이 5㎝ 이상의 추상 반흔

③ 직경 2㎝ 이상의 조직함몰

2) 머리

① 손바닥 1/2 크기 이상의 반흔 및 모발결손

② 두개골의 손바닥 1/2 크기 이상의 손상 및 결손

3) 목

손바닥 1/2 크기 이상의 추상

5. 등뼈의 장해

등뼈의 장해는 사고와 인과관계가 있는 부분만 보상합니다.

1) 고도의 기형

척추의 골절 또는 탈구등으로 인하여 35°이상의 전만증 또는 20°이상 측만변형된 경우

2) 중등도의 기형

골절 또는 탈구등으로 인하여 15°이상의 전만증 또는 10°이상 측만변형된 경우

3) 경도의 기형

1개 이상의 척추의 골절로 인한 경도의 전만증 또는 측만변형된 경우

4) 고도의 운동장해

척추체에 2분절 이상의 척추고정술을 시행하고 척추운동범위가 정상범위의 1/4 이하로 제한된 때

5) 중등도의 운동장해

① 척추체에 2분절 이상의 척추고정술을 시행하고 척추운동범위가 정상범위의 1/2 이하로 제한된 때

② 두개골과 상위경추(제1,2경추)간의 뚜렷한 이상전위가 있을 때

6) 경도의 운동장해

척추체에 골절등으로 척추운동범위가 정상범위의 3/4 이하로 제한된 때

7) 고도의 추간반탈출증

추간반을 2마디 이상 수술 또는 하나의 추간반에 2번 이상 수술로 고도의 신경증상이 남은 경우

8) 중등도의 추간반탈출증

추간반 1마디 수술로 신경증상이 뚜렷하고 척추신근경의 불완전 마비가 인정되는 경우

9) 경도의 추간반탈출증

의학적으로 추간반 병변이 확인되고 하지방사통 또는 감각 이상이 있는 경우

6. 팔, 다리의 1관절기능 장해

1) 기능을 완전히 잃었을 때

완전강직 또는 인공관절이나 인공골두를 삽입한 경우

2) 고도의 장해

관절운동범위가 정상범위의 1/4 이하로 제한된 경우 또는 객관적 검사상 15㎜ 이상의 동요관절이 있는 경우

3) 중등도의 장해

관절운동범위가 정상범위의 1/2 이하로 제한된 경우 또는 객관적 검사상 10㎜ 이상의 동요관절이 있는 경우

4) 경도의 장해

관절운동범위가 정상범위의 3/4 이하로 제한된 경우 또는 검사상 5㎜ 이상의 동요관절이 있는 경우

7. 손·발가락뼈의 일부를 잃었을 때

첫째 손·발가락의 지관절, 다른 네 손·발가락의 제2지관절로부터 상부 즉, 심장에 가까운 쪽에서 손·발가락 뼈를 잃은 경우

8. 손·발가락에 뚜렷한 장해를 남긴 때

1) 첫째 손·발가락의 지관절, 다른 네 손·발가락의 제2지관절로부터 하부 즉, 선단에서 손·발가락뼈를 잃은 경우
2) 손·발가락의 관절운동범위(첫째 손·발가락 이외의 손·발가락은 제1,제2지관절의 굴신운동범위의 합산)가 정상범위의 1/2 이하가 되었을 때

9. 흉·복부장기의 장해

1) 기능에 극심한 장해가 남아 평생토록 항상 곁에서 돌봄을 요하는 때
   침상을 벗어나지 못하는 정도로 생명유지를 위한 일상생활의 기본동작을 전적으로 타인의 돌봄에 의존하는 것
2) 기능에 심한 장해가 남아 평생토록 수시로 곁에서 돌봄을 요하는 때
   타인의 돌봄을 받아 식사, 배뇨 및 배변, 근거리 내의 보행 등 단시간 침상을 떠나는 것이 가능한 경우
3) 기능에 중등도의 장해가 남아 일상생활의 기본동작에 제한을 받게된 때
   일상생활의 기본동작 중 이동동작 제한으로 이동시 타인의 돌봄이나 보조수단(휠체어 등)이 필요한 경우
4) 기능에 장해가 남아 일상생활의 기본동작에 제한을 받게된 때
   일상생활의 기본동작 중 하나 이상에 제한은 있으나 타인의 돌봄이 필요하지 않은 때
5) 기능에 장해가 남은 때
   흉복부 장기의 기능장해가 명확하여 노동에 지장이 있는 때
6) 생식기에 뚜렷한 장해를 남긴 때
   음경의 1/2 이상 상실, 자궁전적출술, 흉터로 인한 질구의 협착 등으로 성교 불가능인 때
7) 일상생활의 기본동작
   ① 이동동작
   ② 음식물 섭취동작
   ③ 옷입고 벗기 동작
   ④ 대소변의 배설 후 뒷처리
   ⑤ 목욕 및 세면

10. 사지, 반신 또는 하반신이 완전마비된 때

1) 사지의 완전마비
   사지 기능의 전폐
2) 반신의 완전마비
   동측(同側)의 상하지의 운동마비, 즉 같은 쪽의 1하지와 1상지의 기능 전폐
3) 하반신의 완전마비
   양측 하지기능 전폐, 방광기능전폐, 직장조절불능, 성기능 등이 모두 전폐된 경우

【별표2】

해약환급금 예시표

1. 기본계약

가) 보장부분

① 일시납

[기준 : 보험가입금액 100만원, 10년만기]

경과기간	해약환급금	경과기간	해약환급금
1년	7,590	6년	3,990
2년	6,970	7년	3,100
3년	6,300	8년	2,140
4년	5,590	9년	1,110
5년	4,820	10년	0

② 전기납

없 음

③ 단기납

[기준 : 보험가입금액 100만원, 5년납 10년만기]

경과기간	해약환급금	경과기간	해약환급금
1년	260	6년	3,990
2년	1,280	7년	3,100
3년	2,370	8년	2,140
4년	3,550	9년	1,110
5년	4,820	10년	0

나) 적립부분

[기준 : 적립보험료 1만원, 10년만기]

경과기간	일시납	전기납			
		연납	6개월납	3개월납	월납
1년	9,940	6,720	13,200	26,170	78,050
2년	10,690	17,170	33,730	66,870	199,410
3년	11,490	28,400	55,800	110,620	329,870
4년	12,350	40,470	79,530	157,650	470,120
5년	13,280	53,450	105,040	208,210	620,890
6년	14,280	67,400	132,450	262,560	782,970
7년	15,350	82,400	161,930	320,980	957,200
8년	16,500	98,530	193,610	383,790	1,144,500
9년	17,730	115,860	227,680	451,310	1,345,850
10년	19,060	134,490	264,290	523,890	1,562,300

[기준 : 적립보험료 1만원, 5년납 10년만기]

경과기간	단기납			
	연납	6개월납	3개월납	월납
1년	7,260	14,260	28,270	84,290
2년	17,740	34,870	69,120	206,120
3년	29,020	57,030	113,040	337,090
4년	41,140	80,840	160,250	477,880
5년	54,170	106,450	211,000	629,230
6년	58,230	114,430	226,830	676,420
7년	62,600	123,010	243,840	727,160
8년	67,290	132,240	262,130	781,690
9년	72,340	142,160	281,790	840,320
10년	77,770	152,800	302,920	903,340

2. 선택계약

가) 일시납

① 상해사망담보 특약, 교통상해사망담보특약, 주말교통상해 사망담보 특약, 뺑소니 및 무보험차 상해 사망담보특약

[기준 : 보험가입금액 100만원, 10년만기]

구 분	상해사망담보	교통상해 사망담보	주말교통상해 사망담보	뺑소니 및 무보험차 상해 사망담보
1년	3,430	1,540	470	870
2년	3,150	1,410	430	800
3년	2,850	1,280	390	720
4년	2,530	1,130	350	640
5년	2,180	980	300	550
6년	1,800	810	250	460
7년	1,400	630	190	360
8년	970	430	130	250
9년	500	220	70	130
10년	0	0	0	0

② 운행중상해 사망담보특약, 특수운동중 상해사망담보특약, 특수운전 및 조종중 상해 사망담보특약, 특정여가활동중 상해사망 담보특약

[기준 : 보험가입금액 100만원, 10년만기]

구 분	운행중상해 사망담보		특수운동중 상해사망 담보	특수운전 및 조종중 상해 사망담보	특정여가활동중 상해 사망담보
	자가용	영업용			
1년	2,140	2,470	3,830	4,950	400
2년	1,960	2,270	3,520	4,550	370
3년	1,780	2,060	3,180	4,110	330
4년	1,570	1,820	2,820	3,640	300
5년	1,360	1,570	2,430	3,140	260
6년	1,120	1,300	2,010	2,600	210
7년	870	1,010	1,560	2,020	160
8년	600	700	1,080	1,400	110
9년	310	360	560	720	60
10년	0	0	0	0	0

③ 특별상해사고 사망담보 특약, 특별상해사고 후유장해담보 특약

[기준 : 보험가입금액 1,000만원, 10년만기]

구 분	특별상해사고 사망담보	특별상해사고 후유장해 담보
1년	5,410	2,630
2년	4,970	2,420
3년	4,500	2,190
4년	3,980	1,940
5년	3,440	1,670
6년	2,840	1,380
7년	2,210	1,080
8년	1,530	740
9년	790	380
10년	0	0

④ 상해 후유장해담보 특약, 교통상해 후유장해담보 특약
주말교통상해 후유장해담보 특약, 뺑소니 및 무보험차 상해 후유장해담보 특약

[기준 : 보험가입금액 100만원, 10년만기]

구 분	상해 후유장해담보	교통상해 후유장해담보	주말교통상해 후유장해담보	뺑소니·무보험차 상해 후유장해담보
1년	4,160	1,900	630	1,050
2년	3,820	1,740	580	970
3년	3,450	1,580	520	870
4년	3,060	1,400	460	780
5년	2,640	1,210	400	670
6년	2,190	1,000	330	550
7년	1,700	780	260	430
8년	1,170	540	180	300
9년	610	280	90	150
10년	0	0	0	0

⑤ 운행중상해 후유장해담보 특약, 특수운동중 상해 후유장해담보 특약,
특수운전 및 조종중 상해 후유장해담보 특약,
특정여가활동중 상해 후유장해담보 특약

[기준 : 보험가입금액 100만원, 10년만기]

구 분	운행중상해 후유장해담보		특수운동중 상해 후유장해 담보	특수운전 및 조종중 상해 후유장해담보	특정여가활동중 상해 후유장해담보
	자가용	영업용			
1년	2,600	3,090	4,640	6,030	570
2년	2,390	2,840	4,260	5,540	520
3년	2,160	2,570	3,860	5,010	470
4년	1,910	2,280	3,420	4,440	420
5년	1,650	1,960	2,950	3,830	360
6년	1,370	1,620	2,440	3,170	300
7년	1,060	1,260	1,900	2,460	230
8년	730	870	1,310	1,700	160
9년	380	450	680	880	80
10년	0	0	0	0	0

⑥ 상해 소득보상금담보 특약, 교통상해 소득보상금담보 특약, 주말교통상해
소득보상금담보 특약, 뺑소니 및 무보험차상해 소득보상금담보 특약,
운행중상해 소득보상금담보 특약

[기준 : 보험가입금액 1,000만원, 10년만기]

구 분	상해 소득보상금	교통상해 소득보상금	주말교통상해 소득보상금	뺑소니,무보험차 상해 소득보상금	운행중상해 소득보상금	
					자가용	영업용
1년	13,090	5,780	1,950	3,260	8,020	9,550
2년	12,020	5,310	1,790	2,990	7,370	8,770
3년	10,870	4,800	1,620	2,710	6,670	7,940
4년	9,640	4,260	1,440	2,400	5,910	7,030
5년	8,310	3,670	1,240	2,070	5,090	6,070
6년	6,880	3,040	1,020	1,710	4,220	5,020
7년	5,350	2,360	800	1,330	3,280	3,900
8년	3,690	1,630	550	920	2,260	2,690
9년	1,910	840	280	480	1,170	1,400
10년	0	0	0	0	0	0

⑦ 상해 의료비담보 특약, 교통상해 의료비담보 특약,
주말교통상해 의료비담보 특약, 운행중상해 의료비담보 특약

[기준 : 보험가입금액 100만원, 10년만기]

구 분	상해 의료비	교통상해 의료비	주말교통상해 의료비	운행중상해 의료비	
				자가용	영업용
1년	126,230	50,040	16,190	65,170	75,690
2년	115,940	45,960	14,870	59,860	69,520
3년	104,870	41,570	13,450	54,140	62,880
4년	92,960	36,850	11,930	47,990	55,740
5년	80,150	31,770	10,280	41,380	48,060
6년	66,370	26,310	8,510	34,260	39,800
7년	51,550	20,430	6,610	26,610	30,910
8년	35,600	14,110	4,570	18,380	21,350
9년	18,450	7,310	2,370	9,530	11,060
10년	0	0	0	0	0

⑧ 특별상해사고 의료비담보 특약, 특수운동중상해 의료비담보 특약,
특수운전 및 조종중 상해 의료비담보 특약,
특정여가활동중상해 의료비담보 특약

[기준 : 보험가입금액 100만원, 10년만기]

구 분	특별상해사고 의료비	특수운동중 상해 의료비	특수운전 및 조종중 상해 의료비	특정여가활동중 상해 의료비
1년	7,090	128,810	167,410	8,800
2년	6,510	118,300	153,760	8,080
3년	5,890	107,010	139,080	7,310
4년	5,220	94,860	123,280	6,480
5년	4,500	81,790	106,300	5,590
6년	3,730	67,720	88,020	4,630
7년	2,890	52,600	68,360	3,590
8년	2,000	36,330	47,220	2,480
9년	1,040	18,830	24,470	1,290
10년	0	0	0	0

⑨ 입원의료비담보 특약

[기준 : 10년만기]

구 분	A 형	B 형
1년	204,320	340,570
2년	187,660	312,800
3년	169,740	282,940
4년	150,470	250,810
5년	129,730	216,240
6년	107,430	179,070
7년	83,440	139,070
8년	57,630	96,060
9년	29,860	49,780
10년	0	0

주> A형 : 입원실료 100만원, 입원제비용 200만원, 수술비 200만원
B형 : 입원실료 200만원, 입원제비용 400만원, 수술비 200만원

⑩ 의료비담보 특약, 가족 의료비담보 특약

[기준 : 보험가입금액 1,000만원, 10년만기]

구 분	의료비 담보	가족 의료비 담보
1년	97,660	540,230
2년	89,700	496,190
3년	81,130	448,810
4년	71,920	397,840
5년	62,010	343,020
6년	51,350	284,050
7년	39,880	220,610
8년	27,540	152,370
9년	14,270	78,960
10년	0	0

⑪ 상해 입원일당담보 특약, 교통상해 입원일당담보 특약,
상해 및 질병 입원일당담보 특약

[기준 : 일당 1만원, 10년만기]

구 분	상해 입원일당 담보	교통상해 입원일당 담보	상해 및 질병 입원일당 담보	
			남자 35세	여자 25세
1년	48,170	26,390	107,260	95,680
2년	44,240	24,240	100,330	87,880
3년	40,020	21,930	92,890	79,490
4년	35,470	19,440	84,870	70,460
5년	30,590	16,760	76,250	60,750
6년	25,330	13,880	63,140	50,310
7년	19,670	10,780	49,040	39,070
8년	13,590	7,440	33,870	26,990
9년	7,040	3,860	17,550	13,990
10년	0	0	0	0

⑫ 통원치료비담보 특약, 가족 통원치료비담보 특약, 요양비담보 특약

[기준 : 보험가입금액 100만원, 10년만기]

구 분	통원치료비 담보	가족통원치료비 담보	요양비 담보	
			남자 35세	여자 25세
1년	8,070	95,920	13,710	8,810
2년	7,410	88,100	12,930	8,210
3년	6,700	79,690	12,080	7,560
4년	5,940	70,640	11,170	6,860
5년	5,120	60,910	10,190	6,110
6년	4,240	50,440	8,440	5,060
7년	3,300	39,170	6,550	3,930
8년	2,280	27,050	4,530	2,720
9년	1,180	14,020	2,350	1,410
10년	0	0	0	0

⑬ 벌금담보 특약, 방어비용담보 특약, 생활안정지원금담보 특약

[기준 : 10년만기]

구 분	벌금 담보		방어비용 담보		생활안정지원금 담보	
	자가용	영업용	자가용	영업용	자가용	영업용
1년	28,110	313,830	4,200	37,820	17,750	324,190
2년	25,820	288,250	3,860	34,740	16,300	297,760
3년	23,350	260,720	3,490	31,420	14,750	269,330
4년	20,700	231,120	3,090	27,860	13,070	238,740
5년	17,850	199,270	2,670	24,020	11,270	205,850
6년	14,780	165,010	2,210	19,890	9,330	170,460
7년	11,480	128,160	1,720	15,450	7,250	132,390
8년	7,930	88,510	1,180	10,670	5,010	91,440
9년	4,110	45,870	610	5,530	2,590	47,390
10년	0	0	0	0	0	0

주> 벌금담보 특약 : 보험가입금액 2,000만원 기준
방어비용담보 특약 : 보험가입금액 10만원 기준
생활안정지원금담보 특약 : 일당액 1만원 기준

⑭ 면허정지위로금담보 특약, 면허취소위로금담보 특약, 생활유지비담보 특약

[기준 : 10년만기]

구 분	면허정지위로금 담보	면허취소위로금 담보	생활유지비 담보	
			자가용	영업용
1년	29,400	29,480	32,990	364,250
2년	27,010	27,080	30,300	334,550
3년	24,430	24,490	27,410	302,600
4년	21,650	21,710	24,300	268,240
5년	18,670	18,720	20,950	231,280
6년	15,460	15,500	17,350	191,520
7년	12,010	12,040	13,470	148,740
8년	8,290	8,320	9,310	102,730
9년	4,300	4,310	4,820	53,240
10년	0	0	0	0

주> 면허정지위로금담보 특약, 생활유지비담보 특약 : 일당액 1만원 기준
면허취소위로금담보 특약 : 보험가입금액 100만원 기준

⑮ 견인비용담보 특약, 형사합의지원금담보 특약, 차량손해위로금담보 특약

[기준 : 10년만기]

구 분	견인비용 담보	형사합의지원금 담보	차량손해위로금 담보
1년	11,890	11,480	4,720
2년	10,920	10,550	4,330
3년	9,880	9,540	3,920
4년	8,760	8,460	3,470
5년	7,550	7,290	3,000
6년	6,250	6,040	2,480
7년	4,860	4,690	1,930
8년	3,350	3,240	1,330
9년	1,740	1,680	690
10년	0	0	0

주> 견인비용담보 특약, 차량손해위로금담보 특약 : 보험가입금액 10만원 기준
형사합의지원금 담보 특약 : 보험가입금액 100만원 기준

1 질병사망담보 특약, 암사망담보 특약

[기준 : 보험가입금액 100만원, 10년만기]

구 분	질병사망 담보		암사망 담보	
	남자 35세	여자 25세	남자 35세	여자 25세
1년	11,250	2,940	5,770	1,480
2년	11,040	2,800	5,750	1,450
3년	10,640	2,630	5,680	1,400
4년	10,030	2,410	5,460	1,310
5년	9,150	2,140	5,080	1,200
6년	8,180	1,850	4,540	1,050
7년	6,840	1,510	3,820	860
8년	5,080	1,090	2,910	630
9년	2,830	600	1,640	350
10년	0	0	0	0

2 암치료비용담보 특약, 과로사관련 특정질병 사망담보 특약

[기준 : 10년만기]

구 분	암치료비용담보 담보		과로사관련 특정질병 사망담보	
	남자 35세	여자 25세	남자 35세	여자 25세
1년	13,070	7,120	42,620	4,200
2년	12,870	7,080	41,810	4,090
3년	12,530	6,950	40,480	3,930
4년	11,910	6,630	38,250	3,700
5년	10,980	6,120	35,060	3,380
6년	9,710	5,400	30,830	2,970
7년	8,090	4,450	25,490	2,460
8년	6,080	3,250	18,940	1,850
9년	3,400	1,770	10,490	1,030
10년	0	0	0	0

주> 암치료비용담보 특약 : 보험가입금액 100만원 기준
과로사관련 특정질병사망담보 특약 : 보험가입금액 1,000만원 기준

3 일상생활배상책임담보 특약, 피해자 사망시 형사합의지원금담보 특약

[기준 : 10년만기]

구 분	일상생활배상책임 담보	피해자 사망시 형사합의지원금 담보	
		자가용	영업용
1년	9,240	5,350	23,980
2년	8,480	4,920	22,020
3년	7,670	4,450	19,920
4년	6,800	3,940	17,660
5년	5,870	3,400	15,230
6년	4,860	2,810	12,610
7년	3,770	2,190	9,790
8년	2,610	1,510	6,760
9년	1,350	780	3,500
10년	0	0	0

주> 일상생활배상책임담보 특약 : 보험가입금액 1억원 기준
피해자 사망시 형사합의지원금담보 특약 : 보험가입금액 100만원 기준

4 주말상해 사망담보 특약, 주말상해 후유장해담보 특약, 주말상해 소득보상금담보 특약, 주말상해 의료비담보 특약, 주말상해 입원일당담보 특약

[기준 : 10년만기]

구 분	주말상해 사망	주말상해 후유장해	주말상해 소득보상금	주말상해 의료비	주말상해 입원일당
1년	1,110	1,340	4,250	40,810	15,570
2년	1,020	1,230	3,900	37,480	14,300
3년	920	1,120	3,530	33,900	12,940
4년	820	990	3,130	30,050	11,470
5년	700	850	2,700	25,910	9,890
6년	580	710	2,230	21,460	8,190
7년	450	550	1,730	16,660	6,360
8년	310	380	1,200	11,510	4,390
9년	160	200	620	5,960	2,280
10년	0	0	0	0	0

주> 주말상해 사망담보특약, 주말상해 후유장해담보특약, 주말상해 의료비담보특약 : 보험가입금액 100만원 기준
주말상해 소득보상금담보 특약 : 보험가입금액 1,000만원 기준
주말상해 입원일당담보 특약 : 일당 1만원 기준

5 5대교통승용구 탑승중상해사망담보 특약, 5대교통승용구 탑승중상해 후유장해담보 특약, 5대교통승용구 탑승중상해 소득보상금담보 특약, 5대교통승용구 탑승중상해 의료비담보 특약

[기준 : 10년만기]

구 분	5대교통승용구 사망	5대교통승용구 후유장해	5대교통승용구 소득보상금	5대교통승용구 의료비
1년	3,100	3,810	1,160	9,270
2년	2,850	3,500	1,070	8,520
3년	2,580	3,170	960	7,700
4년	2,280	2,810	850	6,830
5년	1,970	2,420	740	5,890
6년	1,630	2,000	610	4,870
7년	1,270	1,560	470	3,790
8년	870	1,070	330	2,610
9년	450	560	170	1,360
10년	0	0	0	0

주> 5대교통승용구 탑승중상해사망담보 특약, 5대교통승용구 탑승중상해 후유장해담보 특약, 5대교통승용구 탑승중상해 소득보상금담보 특약
: 보험가입금액 1,000만원 기준
5대교통승용구 탑승중상해 의료비담보 특약 : 보험가입금액 100만원 기준

6 골절치료비용담보 특약, 3대질병사망담보 특약, 뇌졸중치료비용담보 특약, 급성심근경색증 치료비용담보 특약

[기준 : 10년만기]

구 분	골절 치료비용	3대질병사망		뇌졸중 치료비용		급성심근경색증 치료비용	
		남자35세	여자25세	남자35세	여자25세	남자35세	여자25세
1년	18,030	4,840	1,470	3,760	750	19,730	4,050
2년	16,560	4,790	1,430	3,660	720	18,810	3,870
3년	14,980	4,690	1,370	3,550	670	17,700	3,640
4년	13,280	4,480	1,280	3,350	620	16,290	3,360
5년	11,450	4,150	1,160	3,070	550	14,550	3,010
6년	9,480	3,690	1,020	2,700	460	12,450	2,600
7년	7,360	3,090	830	2,220	370	9,970	2,110
8년	5,090	2,340	610	1,640	250	7,070	1,540
9년	2,640	1,320	340	910	130	3,760	840
10년	0	0	0	0	0	0	0

주> 골절치료비용담보 특약 : 보험가입금액 10만원 기준
3대질병사망담보 특약, 뇌졸중치료비용담보 특약 : 보험가입금액 100만원 기준
급성심근경색증 치료비용담보 특약 : 보험가입금액 1,000만원 기준

7 7대질병수술비담보 특약, 여성특정질병수술비담보 특약, 여성만성질병수술비담보 특약, 부인과질병 수술비담보 특약

[보험가입금액 100만원 기준 : 10년만기]

구 분	7대질병 수술비		여성특정질병 수술비 (여자 25세)	여성만성질병 수술비 (여자 25세)	부인과질병 수술비 (여자 25세)
	남자 35세	여자 25세			
1년	5,520	1,440	2,960	700	36,010
2년	5,250	1,340	2,740	690	33,970
3년	4,930	1,230	2,500	650	31,420
4년	4,540	1,110	2,230	600	28,330
5년	4,090	980	1,950	520	24,660
6년	3,530	830	1,630	440	20,610
7년	2,850	660	1,280	350	16,150
8년	2,040	460	890	240	11,250
9년	1,090	240	460	130	5,880
10년	0	0	0	0	0

8 7대질병입원일당담보 특약, 여성특정질병입원일당담보 특약,
여성만성질병입원일당담보 특약, 부인과질병입원일당담보 특약

[일당액 1만원 기준 : 10년만기]

구 분	7대질병 입원일당		여성특정질병 입원일당 (여자 25세)	여성만성질병 입원일당 (여자 25세)	부인과질병 입원일당 (여자 25세)
	남자 35세	여자 25세			
1년	30,230	7,880	9,210	970	9,480
2년	28,780	7,330	8,520	950	8,940
3년	27,000	6,720	7,760	900	8,270
4년	24,890	6,070	6,940	830	7,460
5년	22,410	5,360	6,040	720	6,490
6년	19,330	4,540	5,050	610	5,430
7년	15,600	3,600	3,960	480	4,250
8년	11,170	2,540	2,760	330	2,960
9년	5,990	1,340	1,440	180	1,550
10년	0	0	0	0	0

9 홀인원비용담보 특약, 골프용품손해담보 특약

[보험가입금액 100만원 기준 : 10년만기]

구 분	홀인원 비용	골프용품손해
1년	81,260	70,530
2년	74,640	64,780
3년	67,510	58,590
4년	59,840	51,940
5년	51,600	44,780
6년	42,730	37,080
7년	33,180	28,800
8년	22,920	19,890
9년	11,880	10,310
10년	0	0

나) 전기납

① 상해 및 질병 입원일당담보 특약

[기준 : 일당 1만원, 10년만기, 35세]

경과기간	해약환급금	경과기간	해약환급금
1년	0	6년	4,890
2년	0	7년	3,800
3년	850	8년	2,630
4년	3,290	9년	1,360
5년	5,910	10년	0

② 요양비담보 특약

[기준 : 보험가입금액 100만원, 10년만기, 35세]

경과기간	해약환급금	경과기간	해약환급금
1년	0	6년	1,040
2년	0	7년	810
3년	390	8년	560
4년	800	9년	290
5년	1,250	10년	0

③ 질병사망담보 특약, 암사망담보 특약

[기준 : 보험가입금액 100만원, 10년만기, 35세]

경과 기간	질병사망		암사망	
	남자	여자	남자	여자
1년	240	0	270	90
2년	920	230	690	250
3년	1,490	440	1,100	390
4년	1,910	600	1,400	480
5년	2,150	690	1,580	540
6년	2,380	790	1,640	560
7년	2,330	790	1,570	520
8년	1,970	690	1,350	440
9년	1,210	440	840	270
10년	0	0	0	0

④ 암치료비용담보 특약, 과로사관련 특정질병담보 특약

[기준 : 10년만기, 35세]

경과 기간	암치료비용		과로사관련 특정질병	
	남자	여자	남자	여자
1년	510	300	780	250
2년	1,340	880	3,380	1,130
3년	2,100	1,330	5,720	1,930
4년	2,660	1,640	7,430	2,530
5년	3,000	1,810	8,480	2,910
6년	3,100	1,830	8,820	3,050
7년	2,950	1,680	8,390	2,940
8년	2,530	1,360	7,120	2,570
9년	1,560	800	4,370	1,610
10년	0	0	0	0

주> 암치료비용담보 특약 : 보험가입금액 100만원 기준
과로사관련 특정질병사망담보 특약 : 보험가입금액 1,000만원 기준

⑤ 3대질병사망담보 특약, 뇌졸중치료비용담보 특약,
급성심근경색증 치료비용담보 특약

[기준 : 10년만기]

구 분	3대질병사망		뇌졸중 치료비용		급성심근경색증 치료비용	
	남자 35세	여자 25세	남자 35세	여자 25세	남자 35세	여자 25세
1년	170	40	20	0	0	0
2년	500	120	230	30	470	120
3년	810	190	440	50	1,120	250
4년	1,040	230	600	70	1,580	350
5년	1,180	260	700	70	1,870	420
6년	1,230	270	730	70	1,950	450
7년	1,180	250	690	60	1,810	440
8년	1,020	210	590	40	1,440	390
9년	630	130	360	20	840	240
10년	0	0	0	0	0	0

주> 3대질병사망담보 특약, 뇌졸중치료비용담보 특약 : 보험가입금액 100만원 기준
급성심근경색증 치료비용담보 특약 : 보험가입금액 1,000만원 기준

⑥ 7대질병수술비담보 특약, 여성특정질병수술비담보 특약,
여성만성질병수술비담보 특약, 부인과질병 수술비담보 특약

[보험가입금액 100만원 기준 : 10년만기]

구 분	7대질병 수술비		여성특정질병 수술비 (여자 25세)	여성만성질병 수술비 (여자 25세)	부인과질병 수술비 (여자 25세)
	남자 35세	여자 25세			
1년	0	0	0	20	0
2년	120	0	0	60	330
3년	290	0	0	80	1,000
4년	430	10	0	100	1,360
5년	550	30	0	90	1,410
6년	590	40	0	80	1,360
7년	570	50	20	70	1,200
8년	460	40	20	50	920
9년	280	30	10	30	530
10년	0	0	0	0	0

⑦ 7대질병입원일당담보 특약, 여성특정질병입원일당담보 특약,
여성만성질병입원일당담보 특약, 부인과질병입원일당담보 특약

[일당액 1만원 기준 : 10년만기]

구 분	7대질병 입원일당		여성특정질병 입원일당 (여자 25세)	여성만성질병 입원일당 (여자 25세)	부인과질병 입원일당 (여자 25세)
	남자 35세	여자 25세			
1년	0	0	0	30	0
2년	680	0	0	80	90
3년	1,590	0	0	120	260
4년	2,360	50	0	130	360
5년	2,990	160	0	120	370
6년	3,250	240	10	110	360
7년	3,110	260	50	90	320
8년	2,540	230	60	70	240
9년	1,520	150	40	40	140
10년	0	0	0	0	0

⑧ 기타 특약

없 음

다) 단기납

① 상해사망담보 특약, 교통상해사망담보특약, 주말교통상해 사망담보 특약, 뺑소니 및 무보험차 상해 사망담보특약

[기준 : 보험가입금액 100만원, 5년납 10년만기]

구 분	상해사망담보	교통상해 사망담보	주말교통상해 사망담보	뺑소니 및 무보험차 상해 사망담보
1년	120	50	20	30
2년	580	260	80	150
3년	1,070	480	150	270
4년	1,610	720	220	410
5년	2,180	980	300	550
6년	1,800	810	250	460
7년	1,400	630	190	360
8년	970	430	130	250
9년	500	220	70	130
10년	0	0	0	0

② 운행중상해 사망담보특약, 특수운동중 상해사망담보특약, 특수운전 및 조종중 상해 사망담보특약, 특정여가활동중 상해사망 담보특약

[기준 : 보험가입금액 100만원, 5년납 10년만기]

구 분	운행중상해 사망담보		특수운동중 상해사망 담보	특수운전 및 조종중 상해 사망담보	특정여가활동중 상해 사망담보
	자가용	영업용			
1년	70	80	130	170	10
2년	360	420	640	830	70
3년	670	770	1,200	1,550	130
4년	1,000	1,160	1,790	2,320	190
5년	1,360	1,570	2,430	3,140	260
6년	1,120	1,300	2,010	2,600	210
7년	870	1,010	1,560	2,020	160
8년	600	700	1,080	1,400	110
9년	310	360	560	720	60
10년	0	0	0	0	0

③ 특별상해사고 사망담보 특약, 특별상해사고 후유장해담보 특약

[기준 : 보험가입금액 1,000만원, 5년납 10년만기]

구 분	특별상해사고 사망담보	특별상해사고 후유장해 담보
1년	180	90
2년	910	440
3년	1,690	820
4년	2,530	1,230
5년	3,440	1,670
6년	2,840	1,380
7년	2,210	1,080
8년	1,530	740
9년	790	380
10년	0	0

④ 상해 후유장해담보 특약, 교통상해 후유장해담보 특약
주말교통상해 후유장해담보 특약, 뺑소니 및 무보험차 상해 후유장해담보 특약

[기준 : 보험가입금액 100만원, 5년납 10년만기]

구 분	상해 후유장해담보	교통상해 후유장해담보	주말교통상해 후유장해담보	뺑소니·무보험차 상해 후유장해담보
1년	140	60	20	40
2년	700	320	110	180
3년	1,300	590	200	330
4년	1,940	890	290	490
5년	2,640	1,210	400	670
6년	2,190	1,000	330	550
7년	1,700	780	260	430
8년	1,170	540	180	300
9년	610	280	90	150
10년	0	0	0	0

⑤ 운행중상해 후유장해담보 특약, 특수운동중 상해 후유장해담보 특약,
특수운전 및 조종중 상해 후유장해담보 특약,
특정여가활동중 상해 후유장해담보 특약

[기준 : 보험가입금액 100만원, 5년납 10년만기]

구 분	운행중상해 후유장해담보		특수운동중 상해 후유장해 담보	특수운전 및 조종중 상해 후유장해담보	특정여가활동중 상해 후유장해담보
	자가용	영업용			
1년	90	100	160	200	20
2년	440	520	780	1,010	100
3년	810	970	1,450	1,880	180
4년	1,220	1,450	2,170	2,820	270
5년	1,650	1,960	2,950	3,830	360
6년	1,370	1,620	2,440	3,170	300
7년	1,060	1,260	1,900	2,460	230
8년	730	870	1,310	1,700	160
9년	380	450	680	880	80
10년	0	0	0	0	0

⑥ 상해 소득보상금담보 특약, 교통상해 소득보상금담보 특약, 주말교통상해
소득보상금담보 특약, 뺑소니 및 무보험차상해 소득보상금담보 특약,
운행중상해 소득보상금담보 특약

[기준 : 보험가입금액 1,000만원, 5년납 10년만기]

구 분	상해 소득보상금	교통상해 소득보상금	주말교통상해 소득보상금	뺑소니,무보험차 상해 소득보상금	운행중상해 소득보상금	
					자가용	영업용
1년	440	200	70	110	270	320
2년	2,200	970	330	550	1,350	1,610
3년	4,090	1,810	610	1,020	2,510	2,980
4년	6,120	2,700	910	1,520	3,750	4,470
5년	8,310	3,670	1,240	2,070	5,090	6,070
6년	6,880	3,040	1,020	1,710	4,220	5,020
7년	5,350	2,360	800	1,330	3,280	3,900
8년	3,690	1,630	550	920	2,260	2,690
9년	1,910	840	280	480	1,170	1,400
10년	0	0	0	0	0	0

⑦ 상해 의료비담보 특약, 교통상해 의료비담보 특약,
주말교통상해 의료비담보 특약, 운행중상해 의료비담보 특약

[기준 : 보험가입금액 100만원, 5년납 10년만기]

구 분	상해 의료비	교통상해 의료비	주말교통상해 의료비	운행중상해 의료비	
				자가용	영업용
1년	4,260	1,690	550	2,200	2,560
2년	21,210	8,410	2,720	10,950	12,720
3년	39,440	15,630	5,060	20,360	23,650
4년	59,050	23,410	7,580	30,490	35,410
5년	80,150	31,770	10,280	41,380	48,060
6년	66,370	26,310	8,510	34,260	39,800
7년	51,550	20,430	6,610	26,610	30,910
8년	35,600	14,110	4,570	18,380	21,350
9년	18,450	7,310	2,370	9,530	11,060
10년	0	0	0	0	0

⑧ 특별상해사고 의료비담보 특약, 특수운동중상해 의료비담보 특약,
특수운전 및 조종중 상해 의료비담보 특약,
특정여가활동중상해 의료비담보 특약

[기준 : 보험가입금액 100만원, 5년납 10년만기]

구 분	특별상해사고 의료비	특수운동중 상해 의료비	특수운전 및 조종중 상해 의료비	특정여가활동중 상해 의료비
1년	240	4,350	5,650	300
2년	1,190	21,640	28,130	1,480
3년	2,210	40,250	52,310	2,750
4년	3,320	60,260	78,320	4,120
5년	4,500	81,790	106,300	5,590
6년	3,730	67,720	88,020	4,630
7년	2,890	52,600	68,360	3,590
8년	2,000	36,330	47,220	2,480
9년	1,040	18,830	24,470	1,290
10년	0	0	0	0

⑨ 입원의료비담보 특약

[기준 : 5년납 10년만기]

구 분	A 형	B 형
1년	6,900	11,500
2년	34,330	57,230
3년	63,840	106,410
4년	95,590	159,330
5년	129,730	216,240
6년	107,430	179,070
7년	83,440	139,070
8년	57,630	96,060
9년	29,860	49,780
10년	0	0

주> A형 : 입원실료 100만원, 입원제비용 200만원, 수술비 200만원
B형 : 입원실료 200만원, 입원제비용 400만원, 수술비 200만원

⑩ 의료비담보 특약, 가족 의료비담보 특약

[기준 : 보험가입금액 1,000만원, 5년납 10년만기]

구 분	의료비 담보	가족 의료비 담보
1년	3,300	18,240
2년	16,410	90,780
3년	30,510	168,800
4년	45,690	252,730
5년	62,010	343,020
6년	51,350	284,050
7년	39,880	220,610
8년	27,540	152,370
9년	14,270	78,960
10년	0	0

⑪ 상해 입원일당담보 특약, 교통상해 입원일당담보 특약,
상해 및 질병 입원일당담보 특약

[기준 : 일당 1만원, 5년납 10년만기]

구 분	상해 입원일당 담보	교통상해 입원일당 담보	상해 및 질병 입원일당 담보	
			남자 35세	여자 25세
1년	1,630	890	5,140	3,230
2년	8,090	4,440	21,020	16,080
3년	15,050	8,250	38,110	29,900
4년	22,540	12,350	56,490	44,760
5년	30,590	16,760	76,250	60,750
6년	25,330	13,880	63,140	50,310
7년	19,670	10,780	49,040	39,070
8년	13,590	7,440	33,870	26,990
9년	7,040	3,860	17,550	13,990
10년	0	0	0	0

⑫ 통원치료비담보 특약, 가족 통원치료비담보 특약, 요양비담보 특약

[기준 : 보험가입금액 100만원, 5년납 10년만기]

구 분	통원치료비 담보	가족통원치료비 담보	요양비 담보	
			남자 35세	여자 25세
1년	270	3,240	740	390
2년	1,360	16,120	2,850	1,670
3년	2,520	29,970	5,120	3,050
4년	3,780	44,880	7,560	4,520
5년	5,120	60,910	10,190	6,110
6년	4,240	50,440	8,440	5,060
7년	3,300	39,170	6,550	3,930
8년	2,280	27,050	4,530	2,720
9년	1,180	14,020	2,350	1,410
10년	0	0	0	0

⑬ 벌금담보 특약, 방어비용담보 특약, 생활안정지원금담보 특약

[기준 : 5년납 10년만기]

구 분	벌금 담보		방어비용 담보		생활안정지원금 담보	
	자가용	영업용	자가용	영업용	자가용	영업용
1년	950	10,600	140	1,280	600	10,950
2년	4,720	52,730	710	6,360	2,980	54,470
3년	8,780	98,060	1,310	11,820	5,550	101,300
4년	13,150	146,820	1,960	17,700	8,300	151,660
5년	17,850	199,270	2,670	24,020	11,270	205,850
6년	14,780	165,010	2,210	19,890	9,330	170,460
7년	11,480	128,160	1,720	15,450	7,250	132,390
8년	7,930	88,510	1,180	10,670	5,010	91,440
9년	4,110	45,870	610	5,530	2,590	47,390
10년	0	0	0	0	0	0

주> 벌금담보 특약 : 보험가입금액 2,000만원 기준
방어비용담보 특약 : 보험가입금액 10만원 기준
생활안정지원금담보 특약 : 일당액 1만원 기준

⑭ 면허정지위로금담보 특약, 면허취소위로금담보 특약, 생활유지비담보 특약

[기준 : 5년납 10년만기]

구 분	면허정지위로금 담보	면허취소위로금 담보	생활유지비 담보	
			자가용	영업용
1년	990	1,000	1,110	12,300
2년	4,940	4,950	5,540	61,200
3년	9,190	9,210	10,310	113,810
4년	13,760	13,790	15,440	170,400
5년	18,670	18,720	20,950	231,280
6년	15,460	15,500	17,350	191,520
7년	12,010	12,040	13,470	148,740
8년	8,290	8,320	9,310	102,730
9년	4,300	4,310	4,820	53,240
10년	0	0	0	0

주> 면허정지위로금담보 특약, 생활유지비담보 특약 : 일당액 1만원 기준
면허취소위로금담보 특약 : 보험가입금액 100만원 기준

⑮ 견인비용담보 특약, 형사합의지원금담보 특약, 차량손해위로금담보 특약

[기준 : 5년납 10년만기]

구 분	견인비용 담보	형사합의지원금 담보	차량손해위로금 담보
1년	400	390	160
2년	2,000	1,930	790
3년	3,710	3,590	1,470
4년	5,560	5,370	2,210
5년	7,550	7,290	3,000
6년	6,250	6,040	2,480
7년	4,860	4,690	1,930
8년	3,350	3,240	1,330
9년	1,740	1,680	690
10년	0	0	0

주> 견인비용담보 특약, 차량손해위로금담보 특약 : 보험가입금액 10만원 기준
형사합의지원금 담보 특약 : 보험가입금액 100만원 기준

1 질병사망담보 특약, 암사망담보 특약

[기준 : 보험가입금액 100만원, 5년납 10년만기]

구 분	질병사망 담보		암사망 담보	
	남자 35세	여자 25세	남자 35세	여자 25세
1년	1,100	210	700	170
2년	3,150	680	1,810	430
3년	5,190	1,160	2,950	690
4년	7,200	1,650	4,040	950
5년	9,150	2,140	5,080	1,200
6년	8,180	1,850	4,540	1,050
7년	6,840	1,510	3,820	860
8년	5,080	1,090	2,910	630
9년	2,830	600	1,640	350
10년	0	0	0	0

2 암치료비용담보 특약, 과로사관련 특정질병 사망담보 특약

[기준 : 5년납 10년만기]

구 분	암치료비용담보 담보		과로사관련 특정질병 사망담보	
	남자 35세	여자 25세	남자 35세	여자 25세
1년	1,490	850	4,050	370
2년	3,880	2,200	11,850	1,120
3년	6,320	3,580	19,790	1,880
4년	8,690	4,890	27,530	2,640
5년	10,980	6,120	35,060	3,380
6년	9,710	5,400	30,830	2,970
7년	8,090	4,450	25,490	2,460
8년	6,080	3,250	18,940	1,850
9년	3,400	1,770	10,490	1,030
10년	0	0	0	0

주> 암치료비용담보 특약 : 보험가입금액 100만원 기준
과로사관련 특정질병사망담보 특약 : 보험가입금액 1,000만원 기준

3 일상생활배상책임담보 특약, 피해자 사망시 형사합의지원금담보 특약

[기준 : 5년납 10년만기]

구 분	일상생활배상책임 담보	피해자 사망시 형사합의지원금 담보	
		자가용	영업용
1년	310	180	810
2년	1,550	900	4,030
3년	2,890	1,670	7,490
4년	4,320	2,500	11,220
5년	5,870	3,400	15,230
6년	4,860	2,810	12,610
7년	3,770	2,190	9,790
8년	2,610	1,510	6,760
9년	1,350	780	3,500
10년	0	0	0

주> 일상생활배상책임담보 특약 : 보험가입금액 1억원 기준
피해자 사망시 형사합의지원금담보 특약 : 보험가입금액 100만원 기준

4 주말상해 사망담보 특약, 주말상해 후유장해담보 특약, 주말상해 소득보상금담보 특약, 주말상해 의료비담보 특약, 주말상해 입원일당담보 특약

[기준 : 5년납 10년만기]

구 분	주말상해 사망	주말상해 후유장해	주말상해 소득보상금	주말상해 의료비	주말상해 입원일당
1년	40	50	140	1,380	530
2년	190	230	710	6,860	2,620
3년	350	420	1,330	12,750	4,870
4년	520	630	1,990	19,090	7,290
5년	700	850	2,700	25,910	9,890
6년	580	710	2,230	21,460	8,190
7년	450	550	1,730	16,660	6,360
8년	310	380	1,200	11,510	4,390
9년	160	200	620	5,960	2,280
10년	0	0	0	0	0

주> 주말상해 사망담보특약, 주말상해 후유장해담보특약, 주말상해 의료비담보특약 : 보험가입금액 100만원 기준
주말상해 소득보상금담보 특약 : 보험가입금액 1,000만원 기준
주말상해 입원일당담보 특약 : 일당 1만원 기준

5 5대교통승용구 탑승중상해사망담보 특약, 5대교통승용구 탑승중상해 후유장해담보 특약, 5대교통승용구 탑승중상해 소득보상금담보 특약, 5대교통승용구 탑승중상해 의료비담보 특약

[기준 : 5년납 10년만기]

구 분	5대교통승용구 사망	5대교통승용구 후유장해	5대교통승용구 소득보상금	5대교통승용구 의료비
1년	100	130	40	310
2년	520	640	200	1,560
3년	970	1,190	360	2,900
4년	1,450	1,780	540	4,340
5년	1,970	2,420	740	5,890
6년	1,630	2,000	610	4,870
7년	1,270	1,560	470	3,790
8년	870	1,070	330	2,610
9년	450	560	170	1,360
10년	0	0	0	0

주> 5대교통승용구 탑승중상해사망담보 특약, 5대교통승용구 탑승중상해 후유장해담보 특약, 5대교통승용구 탑승중상해 소득보상금담보 특약 : 보험가입금액 1,000만원 기준
5대교통승용구 탑승중상해 의료비담보 특약 : 보험가입금액 100만원 기준

6 골절치료비용담보 특약, 3대질병사망담보 특약, 뇌졸중치료비용담보 특약, 급성심근경색증 치료비용담보 특약

[기준 : 5년납 10년만기]

구 분	골절 치료비용	3대질병사망		뇌졸중 치료비용		급성심근경색증 치료비용	
		남자35세	여자25세	남자35세	여자25세	남자35세	여자25세
1년	610	530	150	310	60	1,330	290
2년	3,030	1,440	410	990	180	4,510	950
3년	5,630	2,380	660	1,700	300	7,830	1,620
4년	8,440	3,280	920	2,390	420	11,170	2,310
5년	11,450	4,150	1,160	3,070	550	14,550	3,010
6년	9,480	3,690	1,020	2,700	460	12,450	2,600
7년	7,360	3,090	830	2,220	370	9,970	2,110
8년	5,090	2,340	610	1,640	250	7,070	1,540
9년	2,640	1,320	340	910	130	3,760	840
10년	0	0	0	0	0	0	0

주> 골절치료비용담보 특약 : 보험가입금액 10만원 기준
3대질병사망담보 특약, 뇌졸중치료비용담보 특약 : 보험가입금액 100만원 기준
급성심근경색증 치료비용담보 특약 : 보험가입금액 1,000만원 기준

7 7대질병수술비담보 특약, 여성특정질병수술비담보 특약, 여성만성질병수술비담보 특약, 부인과질병 수술비담보 특약

[보험가입금액 100만원 기준 : 5년납 10년만기]

구 분	7대질병 수술비		여성특정질병 수술비 (여자 25세)	여성만성질병 수술비 (여자 25세)	부인과질병 수술비 (여자 25세)
	남자 35세	여자 25세			
1년	370	60	120	70	2,250
2년	1,260	270	530	200	7,750
3년	2,170	490	970	310	13,310
4년	3,110	730	1,440	420	18,950
5년	4,090	980	1,950	520	24,660
6년	3,530	830	1,630	440	20,610
7년	2,850	660	1,280	350	16,150
8년	2,040	460	890	240	11,250
9년	1,090	240	460	130	5,880
10년	0	0	0	0	0

8 7대질병입원일당담보 특약, 여성특정질병입원일당담보 특약,
여성만성질병입원일당담보 특약, 부인과질병입원일당담보 특약

[일당액 1만원 기준 : 5년납 10년만기]

구 분	7대질병 입원일당		여성특정질병 입원일당 (여자 25세)	여성만성질병 입원일당 (여자 25세)	부인과질병 입원일당 (여자 25세)
	남자 35세	여자 25세			
1년	2,030	340	370	100	590
2년	6,880	1,470	1,650	270	2,040
3년	11,880	2,680	3,020	430	3,510
4년	17,050	3,970	4,480	580	4,990
5년	22,410	5,360	6,040	720	6,490
6년	19,330	4,540	5,050	610	5,430
7년	15,600	3,600	3,960	480	4,250
8년	11,170	2,540	2,760	330	2,960
9년	5,990	1,340	1,440	180	1,550
10년	0	0	0	0	0

9 홀인원비용담보 특약, 골프용품손해담보 특약

[보험가입금액 100만원 기준 : 5년납 10년만기]

구 분	홀인원 비용	골프용품손해
1년	2,740	2,380
2년	13,650	11,850
3년	25,390	22,040
4년	38,020	32,990
5년	51,600	44,780
6년	42,730	37,080
7년	33,180	28,800
8년	22,920	19,890
9년	11,880	10,310
10년	0	0

【별표3】

법 정 비 급 여 대 상

의료보험법 제29조 ①항에 의한 요양급여에 있어 질병, 부상의 치료목적이 아니거나 업무 또는 일상생활에 지장이 없는 질환, 기타 보험급여의 원리에 부합하지 아니하는 다음 사항은 보험급여 대상에서 제외함.

1. 단순한 피로 권태
2. 주근깨, 점, 사마귀, 다모(多毛), 무모(無毛), 백모증(白毛症), 여드름, 주사비(딸기코)등으로 업무 또는 일상생활에 지장이 없는 피부질환
3. 음위, 불감증과 생식기 선천기형 등으로 업무 또는 일상생활에 지장이 없는 비뇨기 및 부인과 질환
4. 이중검수술(二重瞼手術:쌍꺼풀수술),융비술(隆鼻術:코성형수술)등 미용을 목적으로 하는 성형수술과 그로 인한 후유증
5. 마약중독증, 향정신성 의약품중독증
6. 질병을 동반하지 않은 포경수술
7. 예방접종, 다만 파상풍 혈청주사등 치료목적으로 사용하는 예방주사는 제외합니다.
8. 건강진단
9. 친자확인을 위한 진단
10. 미용을 목적으로 실시하는 부정교합치의 교정, 치과의 보철, 예방목적으로 실시하는 치석제거
11. 보조기, 보청기, 의수, 의족, 의안, 콘텍트랜즈의 재료비
12. 기타 보건복지부장관이 정하는 사항

위 법정비급여 대상은 의료보험법 제29조 제3항 및 제31조 제2항의 규정에 의한 요양급여 및 분만급여기준(보건사회부 고시 제94-36호,1994.7.28)에 의한 것으로 추후 보건복지부 고시 변경시에는 이에 따릅니다.

【별표4】

교통사고 처리 특례법 제3조 2항 단서

1. 도로교통법 제5조(신호 또는 지시에 따른 의무)의 규정에 의한 신호기 또는 교통정리를 하는 경찰공무원 등의 신호나 통행의 금지 또는 일시정지를 내용으로 하는 안전표지가 표시하는 지시에 위반하여 운전한 경우

2. 도로교통법 제12조(통행구분) 제3항의 규정을 위반하여 중앙선을 침범하거나 동법 제57조(횡단등의 금지)의 규정에 위반하여 횡단·유턴 또는 후진한 경우

3. 도로교통법 제15조(자동차등의 속도) 제1항 또는 제2항의 규정에 의한 제한속도를 매시 20킬로미터를 초과하여 운전한 경우

4. 도로교통법 제19조(앞지르기 방법) 제1항, 제20조(앞지르기 금지시기)내지 제20조의 3항(끼어들기의 금지) 또는 제56조(갓길통행금지등) 제2항의 규정에 의한 앞지르기의 방법·시기·장소 또는 끼어들기의 금지를 위반하여 운전한 경우

5. 도로교통법 제21조(철길건널목 통과)의 규정에 의한 건널목 통과방법을 위반하여 운전한 경우

6. 도로교통법 제24조(보행자의 보호)의 규정에 의한 횡단보도에서의 보행자 보호의무를 위반하여 운전한 경우

7. 도로교통법 제12조(통행구분) 제1항의 규정에 위반하여 보도가 설치된 도로의 보도를 침범하거나 동법 제12조(통행구분) 제2항의 규정에 의한 보도횡단방법에 위반하여 운전한 경우

8. 도로교통법 제35조(승차 또는 적재의 방법과 제한) 제2항의 규정에 의한 승객의 추락방지의무를 위반하여 운전한 경우

【별표5】

악 성 신 생 물 분 류 표

약관에 규정하는 한국표준질병사인분류에 있어서 악성신생물로 분류되는 질병은 제3차 개정 한국표준질병사인분류(KCD : 통계청 고시 제 1993-3호, 1995. 1. 1시행)중 다음에 적은 질병을 말합니다.

대 상 악 성 신 생 물	분 류 번 호
1. 입술, 구강 및 인두의 악성신생물	C00～C14
2. 소화기관의 악성신생물	C15～C26
3. 호흡기 및 흉곽내 장기의 악성신생물	C30～C39
4. 뼈 및 관절연골의 악성신생물	C40～C41
5. 흑색종 및 피부의 기타 악성신생물	C43～C44
6. 중피성 및 연조직의 악성신생물	C45～C49
7. 유방의 악성신생물	C50
8. 여성생식기관의 악성신생물	C51～C58
9. 남성생식기관의 악성신생물	C60～C63
10. 요로의 악성신생물	C64～C68
11. 눈, 뇌 및 중추신경계의 기타 부위의 악성신생물	C69～C72
12. 갑상선 및 기타 내분비선의 악성신생물	C73～C75
13. 불명확한 속발성 및 상세불명부위의 악성신생물	C76～C80
14. 림프, 조혈 및 관련조직의 악성신생물	C81～C96
15. 독립된(원발성) 다발성 부위의 악성신생물	C97

제4차 개정이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 질병이외에 약관에서 정하는 질병이 있는 경우는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

【별표6】

3 대 암 분 류 표

약관에 규정하는 한국표준질병사인분류에 있어서 3대암으로 분류되는 질병은 제 3차 한국표준질병사인분류중 다음에 적은 질병을 말합니다.

대 상 악 성 신 생 물	분 류 번 호
1. 위의 악성 신생물	C16
2. 간 및 간내 담관의 악성 신생물	C22
3. 담낭의 악성 신생물	C23
4. 기타 및 상세불명 담도 부위의 악성 신생물	C24
5. 기관의 악성 신생물	C33
6. 기관지 및 폐의 악성 신생물	C34

제4차 이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 질병 이외에 약관에서 규정하는 악성신생물에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

【별표7】

여 성 특 정 암 분 류 표

약관에 규정하는 한국표준질병사인분류에 있어서 여성특정암으로 분류되는 질병은 제3차 개정 한국표준질병사인분류(KCD : 통계청 고시 제 1993-3호, 1995. 1. 1시행)중 다음에 적은 질병을 말합니다.

대 상 악 성 신 생 물	분 류 번 호
1. 유방의 악성 신생물	C50
2. 외음의 악성 신생물	C51
3. 질의 악성 신생물	C52
4. 자궁경의 악성 신생물	C53
5. 자궁체의 악성 신생물	C54
6. 상세불명 자궁부위의 악성 신생물	C55
7. 난소의 악성 신생물	C56
8. 기타 및 상세 불명의 여성 생식기관의 악성 신생물	C57
9. 태반의 악성 신생물	C58

제4차 이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 질병 이외에 약관에서 규정하는 악성신생물에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

【별표8】

상피내의 신생물 분류표

약관에 규정하는 상피내의 신생물로 분류되는 질병은 제3차 개정 한국표준질병사인분류(KCD : 통계청 고시 제 1993-3호, 1995. 1. 1시행)중 다음에 적은 질병을 말합니다.

대 상 질 병 명	분류번호
1. 구강,식도 및 위의 상피내 암종	D00
2. 기타 및 상세불명의 소화기관의 상피내 암종	D01
3. 중이 및 호흡기계의 상피내 암종	D02
4. 상피내의 흑색종	D03
5. 피부의 상피내 암종	D04
6. 유방의 상피내 암종	D05
7. 자궁경관의 상피내 암종	D06
8. 기타 및 상세 불명의 생식기관의 상피내 암종	D07
9. 기타 및 상세 불명부위의 상피내 암종	D09

제4차 개정이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 질병이외에 약관에서 정하는 질병이 있는 경우는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

【별표9】

과로사관련 특정질병 분류표

약관에 규정하는 한국표준질병사인분류에 있어서 과로사관련 특정질병으로 분류되는 질병은 제3차 개정 한국표준질병사인분류(KCD : 통계청 고시 제 1993-3호, 1995. 1. 1 시행)중 다음에 적은 질병을 말합니다.

대 상 이 되 는 질 병	분류번호
1. 바이러스 간염	B15 B19
2. 고혈압성 심장질환	I11
3. 고혈압성 심장 및 신장 질환	I13
4. 급성심근경색증	I21
5. 협심증	I20
6. 거미막하 출혈	I60
7. 뇌내출혈	I61
8. 기타 비외상성 두개내 출혈	I62
9. 뇌경색증	I63
10. 대뇌경색증을 유발하지 않은 뇌전동맥의 폐색 및 협착	I65
11. 대뇌경색증을 유발하지 않은 대뇌동맥의 폐색 및 협착	I66
12. 고혈압성 뇌병증	I67.4
13. 간의 질환	K70 K77

- 제4차 이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 질병 이외에 약관에서 규정하는 과로사관련 특정질병에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.
- 분류번호 K70~K77에 해당하는 간질환중 간암에 대해서는 보장하지 아니합니다.

【별표 10】

골 절 분 류 표

약관에 규정하는 한국표준질병사인분류에 있어서 골절로 분류되는 상병은 제3차 개정 한국표준질병사인분류(KCD : 통계청 고시 제 1993-3호, 1995. 1. 1시행)중 다음에 적은 상병을 말합니다.

분 류 항 목	분류번호
1. 두개골 및 안면골의 골절	S02
2. 머리의 압궤손상	S07
3. 상세불명의 머리손상	S09.9
4. 목의 골절	S12
5. 늑골, 흉골 및 흉추골의 골절	S22
6. 요추 및 골반의 골절	S32
7. 어깨 및 팔죽지의 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. 다발성 신체부위의 골절	T02
14. 상세불명 부위의 척추의 골절	T08
15. 상세불명 부위의 상지 골절	T10
16. 상세불명 부위의 하지 골절	T12
17. 상세불명의 신체부위의 골절	T14.2

제4차 이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 상병 이외의 약관에서 규정하는 골절에 해당하는 상병이 있는 경우에는 그 상병도 포함하는 것으로 합니다.

【별표11】

뇌졸중 분류표

약관에 규정하는 뇌졸중으로 분류되는 질병은 제3차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제 1993-3호,1995.1.1 시행)중 다음에 적은 질병을 말합니다.

대 상 질 병 명	분류번호
1. 거미막하 출혈	I60
2. 뇌 내출혈	I61
3. 기타 비외상성 두개내 출혈	I62
4. 뇌경색(증)	I63
5. 대뇌경색(증)을 유발하지 않은 뇌전동맥의 폐색 및 협착	I65
6. 대뇌경색(증)을 유발하지 않은 대뇌동맥의 폐색 및 협착	I66

제4차개정 이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 질병이외의 약관에서 정하는 뇌졸중에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

【별표12】

급성심근경색증 분류표

약관에 규정하는 급성심근경색증으로 분류되는 질병은 제3차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제 1993-3호,1995.1.1 시행)중 다음에 적은 질병을 말합니다.

대 상 질 병 명	분류번호
1. 급성 심근경색증	I21
2. 속발성 심근경색증	I22
3. 급성 심근경색증에 의한 특정 현재 합병증	I23

제4차개정 이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 질병이외의 약관에서 정하는 급성심근경색증으로 분류되는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

【별표13】

7대질병 분류표

약관에 규정하는 7대질병으로 분류되는 질병은 제3차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제 1993-3호,1995.1.1 시행)중 다음에 적은 질병을 말합니다.

구 분	대 상 질 병	분 류 번 호
심 질 환	[급성 류마티스 열]	
	·심장 침습이 없는 류마티스 열	I00
	·심장 침습이 있는 류마티스 열	I01
	·류마티스성 무도병	I02
	[만성 류마티스성 심질환]	
	·류마티스성 승모판 질환	I05
	·류마티스성 대동맥판 질환	I06
	·류마티스성 삼첨판 질환	I07
	·다발성 판막 질환	I08
	·기타 류마티스성 심장 질환	I09
	[허혈성 심장 질환]	
	·협심증	I20
	·급성 심근경색증	I21
	·속발성 심근경색증	I22
	·급성 심근경색증에 의한 특정 현재 합병증	I23
	·기타 급성 허혈성 심장 질환	I24
	·만성 허혈성 심장 질환	I25
	[폐성 심장 질환 및 폐순환 질환]	
	·폐 색전증	I26
	·기타 폐성 심장 질환	I27
	·기타 폐혈관의 질환	I28
	[기타 형태의 심장 질환]	
	·급성 심낭염	I30
	·기타 심낭의 질환	I31
	·달리 분류된 질환에서의 심낭염	I32
	·급성 및 아급성 심내막염	I33
	·비류마티스성 승모판 장애	I34
	·비류마티스성 대동맥판 장애	I35

구 분	대 상 질 병	분 류 번 호
심 질 환	[기타 형태의 심장 질환]	
	·비류마티스성 삼첨판 장애	I36
	·폐동맥판 장애	I37
	·상세불명 판막의 심내막염	I38
	·달리 분류된 질환에서의 심내막염 및 심장판막 장애	I39
	·급성 심근염	I40
	·달리 분류된 질환에서의 심근염	I41
	·심근병증	I42
	·달리 분류된 질환에서의 심근병증	I43
	·심방실 차단 및 좌각 차단	I44
	·기타 전도 장애	I45
	·심장정지	I46
	·발작성 빈맥	I47
	·심장세동 및 조동	I48
	·기타 심장성 부정맥	I49
	·심부전	I50
	·심장 질환의 불명확한 기록 및 합병증	I51
	·달리 분류된 질환에서의 기타 심장 장애	I52
뇌 혈 관 질 환	[대뇌혈관 질환]	
	·거미막하 출혈	I60
	·뇌내출혈	I61
	·기타 비외상성 두개내출혈	I62
	·뇌경색(증)	I63
	·출혈 또는 경색(증)으로 명시되지 않은 졸증	I64
	·대뇌경색(증)을 유발하지 않은 뇌전 동맥의 폐색 및 협착	I65
	·대뇌경색증을 유발하지 않은 대뇌 동맥의 폐색 및 협착	I66
	·기타 대뇌혈관 질환	I67
	·달리 분류된 질환에서의 대뇌혈관 장애	I68
	·대뇌혈관 질환의 후유증	I69
간 질 환	·바이러스 간염	B15 ~ B19
	·알콜성 간질환	K70
	·독성간질환	K71
	·달리분류되지않는 간부전	K72
	·달리분류되지않는 만성간염	K73
	·간의섬유증 및 간경변	K74
	·기타염증성 간질환	K75
	·간의 기타질환	K76
	·미분류간장애(바이러스성간염, 간육아종)	K77

구 분	대 상 질 병	분 류 번 호
고 혈 압	·본태성(원발성)고혈압 ·고혈압성 심장질환 ·고혈압성 신장질환 ·고혈압성 심장 및 신장질환 ·속발성 고혈압	I10 I11 I12 I13 I15
당 뇨 병	·인슐린-의존성 당뇨병 ·인슐린-비의존성 당뇨병 ·영양실조와 관련 당뇨병 ·기타명시된 당뇨병 ·상세불명의 당뇨병	E10 E11 E12 E13 E14
만성 호흡기 질환	·급성인지 만성인지 명시되지 않은 기관지염 ·단순성 및 점액농성 기관지염 ·상세불명의 만성기관지염 ·천식 ·천식지속상태	J40 J41 J42 J45 J46
위궤양 및 십이지 장궤양	·위궤양 ·십이지궤양 ·상세불명 부위의 소화성 궤양	K25 K26 K27

제4차개정 이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 질병이외의 약관에서 정하는 7대 질병으로 분류되는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

【별표14】

여성특정질병 분류표

약관에 규정하는 여성특정질병으로 분류되는 질병은 제3차 개정 한국표준질병사인분류(KCD : 통계청 고시 제 1993-3호, 1995. 1. 1시행)중 다음에 적은 질병을 말합니다.

구 분	대 상 질 병	분 류 번 호
심 질 환	[급성 류마티스 열]	
	·심장 침습이 없는 류마티스 열	I00
	·심장 침습이 있는 류마티스 열	I01
	·류마티스성 무도병	I02
	[만성 류마티스성 심질환]	
	·류마티스성 승모판 질환	I05
	·류마티스성 대동맥판 질환	I06
	·류마티스성 삼첨판 질환	I07
	·다발성 판막 질환	I08
	·기타 류마티스성 심장 질환	I09
	[허혈성 심장 질환]	
	·협심증	I20
	·급성 심근경색증	I21
	·속발성 심근경색증	I22
	·급성 심근경색증에 의한 특정 현재 합병증	I23
	·기타 급성 허혈성 심장 질환	I24
	·만성 허혈성 심장 질환	I25
	[폐성 심장 질환 및 폐순환 질환]	
	·폐 색전증	I26
	·기타 폐성 심장 질환	I27
	·기타 폐혈관의 질환	I28
	[기타 형태의 심장 질환]	
	·급성 심낭염	I30
	·기타 심낭의 질환	I31
	·달리 분류된 질환에서의 심낭염	I32
	·급성 및 아급성 심내막염	I33
	·비류마티스성 승모판 장애	I34
	·비류마티스성 대동맥판 장애	I35

구 분	대 상 질 병	분 류 번 호
심 질 환	[기타 형태의 심장 질환]	
	·비류마티스성 삼첨판 장애	I36
	·폐동맥판 장애	I37
	·상세불명 판막의 심내막염	I38
	·달리 분류된 질환에서의 심내막염 및 심장판막 장애	I39
	·급성 심근염	I40
	·달리 분류된 질환에서의 심근염	I41
	·심근병증	I42
	·달리 분류된 질환에서의 심근병증	I43
	·심방실 차단 및 좌각 차단	I44
	·기타 전도 장애	I45
	·심장정지	I46
	·발작성 빈맥	I47
	·심장세동 및 조동	I48
	·기타 심장성 부정맥	I49
	·심부전	I50
	·심장 질환의 불명확한 기록 및 합병증	I51
	·달리 분류된 질환에서의 기타 심장 장애	I52
뇌 혈 관 질 환	[대뇌혈관 질환]	
	·거미막하 출혈	I60
	·뇌내출혈	I61
	·기타 비외상성 두개내출혈	I62
	·뇌경색(증)	I63
	·출혈 또는 경색(증)으로 명시되지 않은 졸증	I64
	·대뇌경색(증)을 유발하지 않은 뇌전 동맥의 폐색 및 협착	I65
	·대뇌경색증을 유발하지 않은 대뇌 동맥의 폐색 및 협착	I66
	·기타 대뇌혈관 질환	I67
	·달리 분류된 질환에서의 대뇌혈관 장애	I68
	·대뇌혈관 질환의 후유증	I69
고 혈 압	·본태성(원발성)고혈압	I10
	·고혈압성 심장질환	I11
	·고혈압성 신장질환	I12
	·고혈압성 심장 및 신장질환	I13
	·속발성 고혈압	I15

구 분	대 상 질 병	분 류 번 호
당 뇨 병	·인슐린-의존성 당뇨병 ·인슐린-비의존성 당뇨병 ·영양실조와 관련 당뇨병 ·기타명시된 당뇨병 ·상세불명의 당뇨병	E10 E11 E12 E13 E14
위궤양 및 십이지 장궤양	·위궤양 ·십이지궤양 ·상세불명 부위의 소화성 궤양	K25 K26 K27
신장 및 방광질환	·사구체질환 ·신세뇨관-간질성 질환 ·신부전 ·요로 결석증 ·신장 및 요관의 기타장애 ·비뇨기계의 기타 질환	N00 ~ N08 N10 ~ N16 N17 ~ N19 N20 ~ N23 N25 ~ N29 N30 ~ N39

제4차 개정이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 질병이외의 약관에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

【별표15】

여성만성질병 분류표

약관에 규정하는 여성만성질병으로 분류되는 질병은 제3차 개정 한국표준질병사인분류(KCD : 통계청 고시 제 1993-3호, 1995. 1. 1시행)중 다음에 적은 질병을 말합니다.

대 상 질 병	분 류 번 호
[골다공증]	
·병적골절을 동반한 골다공증	M80
·병적골절이 없는 골다공증	M81
·달리 분류된 질환에서의 골다공증	M82
·뼈 연속성의 장애	M84
[관절염]	
·회농성 관절염	M00
·달리 분류된 감염성 및 기생충성 질환에서의 관절의 직접 감염	M01
·반응성 관절병증	M02
·달리 분류된 질환에서의 감염후 및 반응성 관절병증	M03
·혈청검사 양성인 류마토이드 관절염	M05
·기타 류마토이드 관절염	M06
·건선성 및 장병증성 관절병증	M07
·연소자성 관절염	M08
·달리 분류된 질환에서의 연소자성 관절염	M09
·통풍	M10
·기타 결정성 관절병증	M11
·기타 특정 관절병증	M12
·기타 관절염	M13
·달리 분류된 기타 질환에서의 관절병증	M14
·다발성 관절증	M15
·고관절증	M16
·무릎관절증	M17
·제1수근중수 관절의 관절증	M18
·기타 관절증	M19
·손가락 및 발가락의 후천성 변형	M20
·사지의 기타 후천성 변형	M21
·무릎뼈의 장애	M22
·무릎의 내이상	M23
·기타 명시된 관절 이상	M24
·달리 분류되지 않은 기타 관절 장애	M25

제4차 개정이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 질병이외의 약관에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

【별표16】

부인과질병 분류표

약관에 규정하는 부인과질병으로 분류되는 질병은 제3차 개정 한국표준질병사인분류(KCD : 통계청 고시 제 1993-3호, 1995. 1. 1시행)중 다음에 적은 질병을 말합니다.

대 상 질 병	분 류 번 호
[상피내의 신생물]	
·구강, 식도 및 위의 상피내 암종	D00
·기타 및 상세불명의 소화 기관의 상피내 암종	D01
·중이 및 호흡기계의 암종	D02
·상피내의 흑색종	D03
·피부의 상피내 암종	D04
·유방의 상피내 암종	D05
·자궁경관의 상피내 암종	D06
·기타 및 상세 불명의 생식기관의 상피내 암종	D07
·기타 및 상세 불명 부위의 상피내 암종	D09
[양성신생물]	
·양성신생물	D10-D36
·행동양식 불명 또는 미상의 신생물	D37-D48
[유방의 장애]	
·양성 유방의 이형성	N60
·유방의 염증성 장애	N61
·유방의 비대	N62
·유방의 상세불명의 소괴	N63
·유방의 기타장애	N64
[여성골반내 장기의 염증성 질환]	
·난관염 및 난소염	N70
·자궁경부를 제외한 자궁의 염증성 질환	N71
·자궁경부의 염증성 질환	N72
·기타 여성 골반의 염증성 질환	N73
·달리 분류된 질환에서의 여성 골반	N74
·염증성 장애	
·바르톨린선의 질환	N75
·질 및 외음부의 기타 염증	N76
·달리 분류된 질환에서의 외음질 궤양 및 염증	N77