무배당
삼성명품 패밀리가드보험Ⅱ(0704)
보통약관

삼성명품 패밀리가드보험Ⅱ(0704)
보통약관

제1관 보험계약의 성립과 유지

제1조(보험계약의 성립)

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

② 회사는 피보험자가 계약에 적합하지 아니한 경우에는 승낙을 거절할 수 있습니다.

③ 회사는 계약의 청약을 받고, 제1회 보험료를 받은 경우에는 청약일부터 30일 이내에 승낙 또는 거절하여야 하며, 승낙한 때에는 보험가입증서(보험증권)를 교부합니다. 그러나 30일 이내에 승낙 또는 거절의 통지가 없으면 승낙된 것으로 봅니다.

④ 회사가 제1회 보험료를 받고 승낙을 거절한 경우에는 거절통지와 함께 받은 금액을 계약자에게 돌려 드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 이 보험의 보장부분 예정이율 (이하 예정이율이라 합니다)+1%를 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다. 다만, 제1회 보험료를 신용카드로 납입한 후 승낙을 거절한 경우에는 매출을 취소하며 이자를 더하여 지급하지 아니합니다.

제2조(청약의 철회)

① 계약자는 청약을 한 날 또는 제1회 보험료를 납입한 날부터 15일 이내에 그 청약을 철회할 수 있습니다.

② 계약자가 청약을 철회한 때에는 회사는 청약의 철회를 접수한 날부터 3일 이내에 그 보험료를 계약자에게 돌려 드리며, 그 반환기일의 다음날부터 반환일까지의 기간에 대하여 이 보험의 보험계약대출이율(이하「보험계약대출이율」이라 합니다)을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다. 다만, 제1회 보험료를 신용카드로 납입한 후 청약을 철회한 경우에는 매출을 취소하며 이자를 더하여 지급하지 아니합니다.

제3조(약관교부 및 설명의무 등)

① 회사는 계약을 체결할 때 계약자에게 약관 및 청약서 부본

을 드리고 약관의 중요한 내용을 설명하여 드립니다. 다만, 계약자의 요청이 있을 경우에는 전자거래기본법 제2조 제1호에서 정한 전자문서(이하 '전자문서' 라 합니다)를 이용하여 약관을 교부할 수 있습니다.

② 제1항에도 불구하고 전자거래기본법 제2조 제5호에 의해 컴퓨터를 이용하여 보험거래를 할 수 있도록 설정된 가상의 영업장(사이버몰)을 이용하여 계약을 체결한 때에는 청약서 부본을 드리지 아니할 수 있습니다. 또한 전화를 이용하여 계약을 체결하는 경우에 회사는 계약자의 동의를 얻어 청약내용, 보험료납입, 보험기간, 계약전 알릴의무, 약관의 중요한 내용 등 보험계약 체결을 위하여 필요한 사항을 질문 또는 설명하고 그에 대한 계약자의 답변, 확인내용을 음성 녹음함으로써 약관의 중요한 내용을 설명한 것으로 봅니다.

③ 회사가 제1항 또는 제2항에 의해 제공될 약관 및 청약서 부본을 계약자에게 전달하지 아니하거나 약관의 중요한 내용을 설명하지 아니한 때 또는 계약을 체결할 때 계약자가 청약서에 자필서명(날인(도장을 찍음) 또는 전자서명법 제2조 제10호의 규정에 의한 공인인증기관이 인증한 전자서명을 포함합니다)을 하지 아니한 때에는 계약자는 청약일부터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다.

④ 제3항에도 불구하고 전화를 이용하여 계약을 체결하는 경우 다음 각호의 사항을 충족하는 때에는 자필서명을 생략할 수 있으며, 제2항의 규정에 의한 음성녹음 내용을 문서화한 확인서를 계약자에게 교부함으로써 청약서 부본을 전달한 것으로 봅니다.

1. 계약자, 피보험자 및 보험수익자(이하 「수익자」라 합니다)가 동일한 보험계약의 경우
2. 보험계약자, 피보험자가 동일하고 보험수익자가 보험계약자의 법정상속인인 보험계약일 경우

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

제4조(타인을 위한 계약)

① 계약자는 타인을 위한 계약을 체결하는 경우에 그 타인의 위임이 없는 때에는 반드시 이를 회사에 알려야 하며, 이를

알리지 않았을 때에는 그 타인은 이 계약이 체결된 사실을 알지 못하였다는 사유로 회사에 이의를 제기할 수 없습니다.
② 타인을 위한 계약에서 보험사고가 발생한 경우에 계약자가 그 타인에게 보험사고의 발생으로 생긴 손해를 배상한 때에는 계약자는 그 타인의 권리를 해하지 아니하는 범위안에서 회사에 보험금의 지급을 청구할 수 있습니다.

제5조(계약의 무효)
계약을 맺을 때에 아래와 같은 사실이 있으면 이 계약은 무효로 합니다.
① 계약에 관하여 계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인의 사기행위가 있었을 경우
② 계약을 맺을 때 보험목적에 이미 손해가 발생하였거나 그 원인이 생긴 것을 알면서도 이를 회사에 알리지 아니하였을 경우

제6조(계약내용의 변경)
① 계약자는 회사의 승낙을 얻어 다음의 사항을 변경할 수 있습니다. 이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 보험가입증서(보험증권)의 뒷면에 기재하여 드립니다.
1. 보험종목
2. 보험기간
3. 보험료 납입주기, 수금방법 및 납입기간
4. 보험가입금액
5. 계약자, 피보험자 또는 수익자
6. 기타 계약의 내용

② 회사는 계약자가 제1항 제1호의 규정에 의하여 제1회 보험료를 납입한 때부터 1년 이상 경과된 유효한 계약으로서 그 보험종목의 변경을 요청할 때에는 회사의 사업방법서에서 정하는 방법에 따라 이를 변경하여 드립니다.
③ 회사는 계약자가 제1항 제4호의 규정에 의하여 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해약된 것으로 보며, 이로 인하여 회사가 지급하여야 할 해약환급금이 있을 때에는 제41조(해약환급금)에 따라 이를 계약자에게 지급합니다.
④ 계약자가 제1항 제5호 중 사망보험금 수익자를 변경하고자 할 때에는 보험금의 지급사유가 발생하기 전에 피보험자의 동의를 얻어야 합니다.
⑤ 계약자가 제1항 제5호 중 피보험자를 변경할 수 있는 경우는

다음과 같습니다.

1. 피보험자가 이 보험에서 보장하지 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

< 용어풀이 >
고용관계라 함은 피고용인이 고용인에게 노무를 제공하고, 고용인은 그에 대한 보수를 지급하기로 약정한 관계를 말합니다.

제7조(계약자의 임의해지)

계약자는 계약이 소멸하기 전에는 언제든지 계약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 해약환급금을 계약자에게 지급합니다. 다만, 타인을 위한 계약의 경우에는 계약자는 그 타인의 동의를 얻거나 보험가입증서(보험증권)를 소지한 경우에 한하여 계약을 해지할 수 있습니다.

제8조(손해보상 후의 계약)

① 회사가 손해를 보상한 경우에는 그 지급액이 한 번의 사고에 대하여 보험가입금액(보험가액을 한도로 합니다)의 80% 해당액 이하인 때에는 이 계약의 보험가입금액은 감액되지 아니하며, 80%를 넘을 때에는 그 손해보상의 원인이 생긴 때부터 해당 보험목적에 대한 계약은 소멸됩니다.

② 제1항에 따라 계약이 소멸되는 경우에 회사는 보험료 및 책임준비금 산출방법서에 따라 계산한 적립부분 책임준비금을 계약자에게 지급합니다.

③ 보험목적이 둘 이상인 경우에는 각각 제1항, 제2항을 적용합니다.

제9조(회사의 보장의 시기 및 종기)

① 회사의 보장은 보험기간의 첫날 오후 4시에 시작하며 마지막 날 오후 4시에 끝납니다. 이 경우 시각은 보험가입증서(보험증권) 발행지의 표준시에 따릅니다.

② 제1항의 규정에도 불구하고 회사는 다른 약정이 없으면 제1회 보험료를 받기 전에 생긴 손해에 대하여는 보장을 하지 아니합니다.

③ 회사가 계약자로부터 계약의 청약과 함께 제1회 보험료를 받은 경우에 그 청약을 승낙하기 전에 계약에서 정한 보험사고가 생긴 때에는 회사는 계약상의 보장을 합니다.
④ 제3항의 규정에도 불구하고 회사는 다음 중 한 가지에 해당되는 경우에는 보장을 하지 아니합니다.

1. 제1항에서 정한 보장의 시기가 개시되지 아니한 경우
2. 제45조(계약 전 알릴 의무)의 규정에 의하여 계약자 또는 피보험자가 회사에 알린 내용이 보험금 지급사유의 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하는 경우
3. 제47조(알릴 의무 위반의 효과)의 규정을 준용하여 회사가 보장을 하지 아니할 수 있는 경우

⑤ 제2항의 보험료는 제14조(보상하는 손해) 및 제28조(보상하는 손해)의 손해를 보상하는데 필요한 보험료(이하「보장보험료」라 합니다)와 회사가 적립한 금액을 돌려주는데 필요한 보험료 (이하「적립보험료」라 합니다)로 구성됩니다.【이하「보장보험료」와「적립보험료」를 합하여 「보험료」라 합니다.】

제2관 보험료의 납입(계약자의 주된 의무)

제10조(보험료의 납입)

① 계약자는 제2회 이후의 보험료를 납입기일까지 납입하여야 하며, 이 경우 회사는 영수증을 발행하여 드립니다. 다만, 금융기관(우체국 포함)을 통하여 보험료를 납입한 경우에는 그 금융기관 발행 증빙서류를 영수증으로 대신합니다.
② 계약자는 보험료의 전부 또는 일부를 미리 낼 수 있으며, 3개월 이상의 보험료를 미리 낼 때에는 보장부분 예정이율로 할인하여 드립니다. 이 경우 계약이 보험기간 중에 소멸 또는 변경되었을 경우에 선납보험료가 있으면 선납보험료를 받은 기간에 대하여 보장부분 예정이율로 계산한 금액을 선납보험료에 더하여 계약자에게 돌려 드립니다.

제11조(보험료의 자동대출납입)

① 제12조(보험료의 납입연체시 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 규정된 보험료의 납입최고(독촉)기간이 경과되기 전까지 계약자가 보험료의 자동대출을 서면 신청한 경우 제55조(보험계약대출)에 의한 보험계약대출로 보험료가 자동적으로 대출되어 보험계약이 유효하게 지속됩니다.

② 제1항의 규정에 의한 대출금과 보험료의 자동대출납입일의 다음날부터 그 다음 보험료의 납입최고(독촉)기간까지의 이자(이 보험의 보험계약대출이율로 계산)를 합산한 금액이 당해 보험료가 납입된 것으로 계산한 해약환급금과 계약자에게 지급할 기타 모든 지급금의 합계액에서 계약자의 회사에 대한 모든 채무액을 뺀 금액을 초과하는 경우에는 보험료의 자동대출납입을 더 이상 할 수 없습니다.
③ 제1항 및 제2항에 따라 보험계약대출로 자동 납입되는 보험료는 1년을 최고한도로 하며 그 이후의 기간에 대한 보험료의 자동대출납입을 위해서는 계약자의 서면에 의한 재신청이 있어야 합니다.
④ 보험료의 자동대출납입이 행하여진 경우에도 자동대출납입 전 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음날부터 1개월 이내에 계약자가 계약의 해약을 청구한 때에는 회사는 보험료의 자동대출납입이 없었던 것으로 하여 그 청구에 따라 처리합니다.

제12조(보험료의 납입연체시 납입최고(독촉)와 계약의 해지)
① 계약자가 제2회 이후의 보험료를 납입기일까지 납입하지 아니하는 때에는 납입기일 다음날부터 납입기일이 속하는 달의 다음달 말일까지를 납입최고(독촉)기간으로 하며, 회사는 제3항에서 정한 바에 따라 최고(독촉)하고 이 납입최고(독촉)기간 안에 보험료가 납입되지 않은 경우 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음날 계약을 해지합니다. 납입최고(독촉)기간 안에 발생한 사고에 대하여 회사는 약정한 보험금을 지급합니다.
② 보험료 수금방법이 회사의 방문수금 또는 계약자의 은행수납방법으로 약정되어 있는 경우에 회사의 방문수금 불이행 또는 은행납입통지서의 미교부로 인하여 계약자가 보험료를 납입하지 못한 경우에는 납입기일부터 3개월이 되는 날까지를 납입최고(독촉)기간으로 하여 제1항을 적용합니다. 다만, 회사가 다시 수금하기로 하거나 은행납입통지서를 다시 교부하기로 한 경우에는 그 수금 또는 재교부일부터 15일이 되는 날을 새로운 납입기일로 합니다.
③ 제2회 이후의 보험료가 납입기일까지 납입되지 아니하여 보험료 납입이 연체 중인 경우에 회사는 계약자(타인을 위한 보험의 경우 특정된 수익자 포함)에게 납입최고(독촉)기간 안에 연체보험료를 납입하여야 한다는 내용과 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날까지 보험료를 납입하지 아니할 경우 납입

최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음날부터 계약이 해지된다는 내용(이 경우 계약이 해지되는 때에는 즉시 해약환급금과 보험계약대출원리금을 상계할 수 있다는 내용을 포함합니다)을 납입최고(독촉)기간이 끝나기 15일 이전까지 서면 또는 전화(음성녹음)로 알려 드립니다.
④ 제1항에 따라 계약이 해지된 경우에는 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.

제13조(보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))
① 제12조(보험료의 납입연체시 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따라 계약이 해지되었으나 해약환급금을 받지 아니한 경우 계약자는 해지된 날부터 2년 이내에 회사가 정한 절차에 따라 계약의 부활(효력회복)을 청약할 수 있으며, 회사가 이를 승낙한 때에는 부활(효력회복)을 청약한 날까지의 연체보험료와 이에 대한 연체된 이자(보장보험료에 대하여 보장부분 예정이율 + 1% 범위 내에서 회사가 정하는 이율로 계산한 이자)를 더하여 납입하여야 합니다.
② 계약의 부활(효력회복)에 관하여는 제1조(보험계약의 성립), 제9조(회사의 보장의 시기 및 종기), 제45조(계약 전 알릴 의무) 및 제47조(알릴 의무 위반의 효과)의 규정을 준용합니다.

제3관 보험금 등의 지급(회사의 주된 의무)

재산손해 조항

제14조(보상하는 손해)
① 회사는 보험에 가입한 물건(이하「보험목적」이라 합니다)이 화재(벼락을 포함합니다. 이하 같습니다)로 입은 아래의 손해(이하「손해」라 합니다)를 이 약관에 따라 보상하여 드립니다.
1. 화재에 따른 손해
2. 화재에 따른 소방손해
3. 화재에 따른 피난손해(피난지에서 5일 동안에 생긴 위 제1호, 제2호의 손해를 포함합니다)

② 회사는 보험목적이 전용주택 및 이에 수용된 가재일 경우에는 폭발, 파열로 입은 손해도 보상하여 드립니다.

③ 회사는 제1항, 제2항에서 보장하는 위험으로 인하여 손해가 발생한 경우 계약자 또는 피보험자가 지출한 잔존물제거비용을 추가로 지급합니다.
④ 위 제3항의 잔존물제거비용이라함은 사고현장에서의 잔존물의 해체비용, 청소비용(오염물질 제거비용은 포함하지 아니합니다) 및 상차비용을 말합니다. 다만, 이 보험가입증서(보험증권)에서 보장하지 아니하는 위험으로 보험의 목적이 손해를 입거나 관계법령에 의하여 제거됨으로써 생긴 손해에 대하여는 보상하여 드리지 아니합니다.
⑤ 제1항 내지 제4항에서 정한 보상하는 손해 이외에 「화재로 인한 재해보상과 보험 가입에 관한 법률」 제2조 제3호와 동법 시행령 제2조 제1항에서 정하는 특수건물(동산은 제외합니다. 이하「특수건물」이라 합니다)에 대하여는 아래의 위험으로 인하여 보험목적에 생긴 손해(이하「특수건물의 손해」라 합니다)를 보상하여 드립니다.

1. 태풍, 회오리바람, 폭풍, 폭풍우, 홍수, 해일, 범람 및 이와 비슷한 풍재 또는 수재
2. 항공기 또는 그로부터의 낙하물

제15조(신규특수건물의 안전점검 전 선계약)

제14조(보상하는 손해) 제5항에서 정한 특수건물의 손해에 대해서는「화재로 인한 재해보상과 보험가입에 관한 법률」 제16조의 규정에 따라 안전점검을 실시하고 계약을 체결하여야 하나, 부득이한 사유로 안전점검 실시 전 계약을 체결키로 하고 조속한 시일 내에 안전점검을 실시 후 보험목적물의 구조, 급수, 면적, 작업공정, 직업 등이 서로 다를 경우에는 아래의 환급 또는 추징의 시점을 기준으로 그 결과에 따라 보험가입금액을 조정할 수 있으며 보험료의 차액을 받거나 돌려드리기로 합니다.

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

제16조(보험목적의 범위)

① 아래의 물건은 보험목적에 포함되지 아니합니다.

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

② 아래의 물건은 보험가입증서(보험증권)에 기재하여야만 보험목적이 됩니다.

1. 귀금속, 귀중품(무게나 부피가 휴대할 수 있으며 점당 100만원이상), 보옥, 보석, 글·그림, 골동품, 조각물 및 이와 비슷한 것. 단, 상품인 경우에는 제외합니다.
2. 원고, 설계서, 도안, 물건의 원본, 모형, 증서, 장부 및 이와 비슷한 것

③ 아래의 물건은 다른 약정이 없으면 보험목적에 포함됩니다.

1. 건물인 경우
   - ㉮ 건물의 부속물 : 피보험자 소유인 간막이, 대문, 담, 곳간 및 이와 비슷한 것
   - ㉯ 건물의 부착물 : 피보험자 소유인 간판, 네온사인, 안테나, 선전탑 및 이와 비슷한 것
   - ㉰ 건물의 부속설비 : 피보험자 소유인 전기, 가스, 난방, 냉방설비 및 이와 비슷한 것
2. 가재인 경우 : 피보험자와 같은 세대에 속하는 사람의 소유물

④ 주택을 보험목적으로 하는 계약에서 보험목적이라 함은 아래의 물건을 말합니다.

1. 주택으로만 쓰이는 건물 중 다음의 것 또는 그 수용가재
   - ㉮ 단독주택(다중주택, 다가구주택 포함)
   - ㉯ 주택의 부속건물로써 가재만을 수용하는 데 쓰이는 것
   - ㉰ 연립(다세대)주택, 아파트로써 각 호(실)가 모두 주택으로만 쓰이는 것. 다만, 아파트에는 단지내 상가를 제외한 구내의 부대시설 또는 복리시설을 포함합니다.
2. 주택병용 건물로써 아래의 용도로 사용하는 건물 및 그 수용가재
   - ㉮ 교습소(피아노, 꽃꽂이, 국악, 재봉 및 이와 비슷한 것)
   - ㉯ 치료(안수, 침구(침질·뜸질), 접골, 조산원 및 이와 비슷한 것)

제17조(보상하지 아니하는 손해)

① 회사는 보험목적에 아래와 같은 사유로 손해가 생긴 때에는 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 피보험자(법인인 경우에는 그 이사 또는 법인의 업무를 집행하는 그 밖의 기관) 또는 이들의 법정대리인의 고의 또는 중대한 과실로 생긴 손해

2. 계약자 또는 이들의 법정대리인의 고의 또는 중대한 과실로 생긴 손해
3. 피보험자에게 보험금을 받도록 하기 위하여 고용인 또는 피보험자와 세대를 같이하는 친족의 고의
4. 화재가 났을 때 도난 또는 분실
5. 보험목적의 발효, 자연발열, 자연발화. 그러나 자연발열 또는 자연발화로 연소된 다른 보험 목적에 생긴 손해는 보상하여 드립니다.
6. 화재로 생긴 것이든 아니든 파열 또는 폭발(전용주택의 경우는 제외합니다). 그러나 그 결과로 생긴 화재손해는 보상하여 드립니다.
7. 동결로 인한 수도관, 수관 또는 수압기의 파열
8. 지진, 분화(噴火), 해일, 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동 (군중 또는 다수인의 집단행동에 의해 전국 또는 일부지역에 있어서 현저히 평온을 해쳐 치안유지상 중대한 사태라고 인정되는 상태를 말합니다), 소요, 기타 이들과 유사한 사태
9. 핵연료물질(사용이 끝난 연료를 포함합니다) 또는 핵연료물질에 의하여 오염된 물질(원자핵분열 생성물을 포함합니다)의 방사성, 폭발성 또는 그 밖의 유해한 특성에 의한 사고
10. 제9호 이외의 방사선을 쬐는 것 또는 방사능 오염
11. 발전기, 여자기(정류기 포함), 변류기, 변압기, 전압조정기, 축전기, 개폐기, 차단기, 피뢰기, 배전기 및 그 밖의 전기기기 또는 장치의 전기적 사고로 생긴 손해를 보상하여 드리지 아니합니다. 그러나 전기적 사고로 손해가 생긴 전기기기 또는 장치 이외의 보험의 목적에 생긴 화재, 폭발 또는 파열로 인한 손해는 보상하여 드립니다.
12. 국가 및 지방자치단체의 명령에 의한 재산의 소각 및 이와 유사한 손해

② 회사는 제1항 제1호 및 제2호의 사유 중 고의에 의한 경우에는 이 계약을 해지할 수 있으며 이 경우 다음과 같이 합니다.

1. 제1항 제1호의 경우에는 이미 납입한 보험료를 계약자에게 돌려 드립니다.
2. 제1항 제2호의 경우에는 이미 납입한 보험료를 돌려드리지 아니합니다.

③ 회사는 보험목적에 제14조(보상하는 손해) 제5항에서 정한

「특수건물의 손해」가 생긴 때에는 제1항 및 아래와 같은 사유에 대해서는 보상하여 드리지 아니합니다. 다만, 보험목적이 전용주택인 경우에는 제2호의 손해는 보상하여 드립니다.

1. 보험목적에 생긴 분실 또는 도난손해
2. 원인의 직접 간접에 관계없이 풍재 또는 수재로 생긴 파열 또는 폭발의 손해
3. 지진 또는 분화로 생긴 손해
4. 풍재 또는 수재와 관계없이 댐 또는 제방이 터지거나 무너져 생긴 손해
5. 바람, 비, 눈, 우박 또는 모래, 먼지가 들어옴으로써 생긴 손해. 그러나 보험목적인 건물 또는 보험목적이 들어있는 건물이 풍재 또는 수재로 직접 파손되어 보험목적에 생긴 손해는 보상하여 드립니다.
6. 추위, 서리, 얼음, 눈으로 생긴 손해
7. 풍재의 직접, 간접에 관계없이 보험목적인 네온싸인장치에 전기적 사고로 생긴 손해 및 건식전구의 필라멘트만에 생긴 손해

제18조(손해방지의무)

① 보험사고가 생긴 때에는 계약자 또는 피보험자는 손해의 방지와 경감에 힘써야 합니다. 만약, 계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 이를 게을리 한 때에는 손해를 방지 또는 경감할 수 있었을 것으로 밝혀진 금액을 손해액에서 뺍니다.

② 회사는 제1항의 손해방지 또는 경감에 소요된 필요 또는 유익한 비용(이하「손해방지비용」이라 합니다)은 보험에 가입한 금액(이하 「보험가입금액」이라 합니다)의 보험목적의 가액(이하「보험가액」이라 합니다)에 대한 비율에 따라 제20조(지급보험금)의 지급보험금 계산방법에 준하여 이를 보상하여 드립니다.

③ 회사는 제20조(지급보험금)의 지급보험금에 제2항의 손해방지비용을 합한 금액이 보험가입금액을 초과하더라도 이를 지급하여 드립니다.

제19조(손해액의 조사결정)

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

제20조(지급보험금)

① 회사가 지급할 보험금은 아래에 따라 계산합니다.

1. 보험가입금액이 보험가액의 80% 이상일 경우 :
   보험가입금액을 한도로 손해액 전액
2. 보험가입금액이 보험가액의 80% 미만일 경우 :

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

   다만, 보험가입금액을 한도로 합니다.
3. 위 제1호 및 제2호에 관계없이 보험목적이 상품, 제품, 반제품, 원재료일 때

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

   다만, 보험가입금액이 보험가액보다 많을 때에는 보험가액을 한도로 합니다.

② 동일한 보험계약의 목적과 동일한 사고에 관하여 보험금을 지급하는 다른 계약(공제계약을 포함합니다)이 있고 이들의 보험가입금액의 합계액이 보험가액보다 많을 경우에는 아래에 따라 지급보험금을 계산합니다.

1. 다른 계약이 이 보험과 지급보험금의 계산방법을 같이 하는 경우

$$\text{손해액} \times \frac{\text{이 보험의 보험가입금액}}{\text{이 보험과 다른 계약의 보험가입금액의 합계액}}$$

2. 다른 계약이 이 보험과 지급보험금의 계산방법을 달리 하는 경우

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

③ 하나의 보험가입금액으로 둘 이상의 보험목적을 계약한 경우에는 전체 보험가액에 대한 각 보험가액의 비율로 보험가입금액을 비례배분 합니다.

제21조(보험금 등의 지급한도)

제14조(보상하는 손해) 제1항 및 제2항의 손해에 의한 보험금과 제14조(보상하는 손해) 제3항의 잔존물제거비용은 각각 지급보험금의 계산을 준용하여 계산하며, 그 합계액은 보험가입증서(보험증권)에 기재된 보험가입금액을 한도로 합니다. 다만,

잔존물제거비용은 손해액의 10%를 초과할 수 없습니다.

제22조(보험금의 분담)

① 이 계약에서 보장하는 위험과 같은 위험을 보장하는 다른 계약(공제계약을 포함합니다)이 있을 경우 각 계약에 대하여 다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 산출한 보상책임액의 합계액이 손해액을 초과할 때에는 회사는 이 계약에 의한 보상책임액의 전기 합계액(각각 산출한 보상책임액의 합계액)에 대한 비율에 따라 보상하여 드립니다.

② 피보험자가 다른 계약에 대하여 보험금 청구를 포기한 경우에도 회사의 제1항에 의한 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 아니합니다.

제23조(현물보상)

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

제24조(대위권)

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

② 계약자 또는 피보험자는 제1항에 의하여 회사가 취득한 권리를 행사하거나 지키는 것에 관하여 필요한 조치를 하여야 하며, 또한 회사가 요구하는 증거나 서류를 제출하여야 합니다. 이에 필요한 비용은 회사가 드립니다.

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

제25조(잔존물)

회사가 잔존물을 인수하지 아니할 뜻을 나타내고 손해를 보상한 경우에는 그 잔존물은 피보험자의 소유가 됩니다.

제26조(손해의 통지 및 조사)

① 보험목적에 손해가 생긴 경우 계약자 또는 피보험자는 지체 없이 그 사실을 회사에 알려야 합니다.

② 계약자 또는 피보험자가 제1항의 통지를 게을리함으로 인하여 손해가 증가된 때에는 회사는 그 증가된 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.
③ 회사는 제1항의 통지를 받은 때에는 사고가 생긴 건물 또는 그 구내와 거기에 들어있는 피보험자의 소유물을 조사할 수 있습니다.

제27조(보험목적에 대한 조사)
회사는 언제든지 보험목적 또는 이들이 들어있는 건물이나 구내를 조사할 수 있습니다.

배상책임손해 조항

제28조(보상하는 손해)
① 회사는 제14조(보상하는 손해) 제5항에서 정한 특수건물의 화재로 타인이 사망하거나 부상함으로써 건물소유자 배상책임에 따라 피보험자가 부담해야 할 손해(이하「손해」라 합니다)를 보상하여 드립니다.
② 회사는 보험의 목적이 전용주택인 경우에는 폭발, 파열로 인한 손해도 보상하여 드립니다.

제29조(용어의 정의)
제28조(보상하는 손해)에서 사용하는 용어의 정의는 아래와 같습니다.
① 특수건물이라 함은「화재로 인한 재해보상과 보험가입에 관한 법률」(이하「법」이라 합니다) 제2조 제3호와 동법시행령(이하「시행령」이라 합니다) 제2조 제1항에서 정하는 건물을 말합니다.
② 건물소유자 배상책임이라 함은 법 제4조 제1항에서 정하는 배상책임을 말합니다. 단, 특수건물이 전용주택인 경우에는 폭발, 파열로 인한 민법상의 배상책임을 포함합니다.
③ 타인이라 함은 특수건물의 소유자 및 그 주거를 같이하는 직계가족(법인인 경우는 이사 또는 업무집행기관) 이외의 사람을 말합니다.

제30조(보상하지 아니하는 손해)
회사는 아래의 사유로 생긴 배상책임을 부담함으로써 입은

손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 피해자 고의·중과실·법령위반으로 발생한 화재(보험목적이 전용주택인 경우에는 폭발, 파열을 포함합니다.)로 피해자 본인이 입은 손해
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 특성에 의한 사고
5. 제4호 이외의 방사선을 쬐는 것 또는 방사능 오염

제31조(피보험자의 권리, 의무의 승계)

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

제32조(보험금의 지급과 보상한도)

보험금의 청구 및 지급방법과 보상한도는 법 제8조 제1항 제2호, 제3호, 시행령 제5조 내지 제8조, 동 시행규칙 제2조(【별표1】참조)에 따라 결정됩니다.

제33조(보험금의 비례배분)

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

제34조(보험금의 분담)

① 회사는 본 배상책임손해 담보조항에서 보장하는 위험과 같은 위험을 보장하는 다른계약(공제계약(각종 공제회에 가입되어 있는 계약)을 포함합니다)이 있을 경우에는 각 계약에 대하여 다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 산출한 보상책임액의 합계액이 손해액을 넘을 때에는, 회사는 이 계약에 의한 보상책임액의 위의 합계액에 대한 비율로 보상하여 드립니다.

② 피보험자가 다른 계약에 대하여 보험금 청구를 포기한 경우에는 회사의 제1항에 의한 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 아니합니다.

제35조(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 및 제2항에도 불구하고 타인을 위한 계약의 경우에는 회사는 계약자에 대한 대위권을 포기합니다.

제36조(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 주소와 성명, 사고상황 및 이들 사항의 증인이 있을 경우에는 그 주소와 성명
2. 제3자로부터 손해배상청구를 받았을 경우
3. 손해배상책임에 관한 소송을 제기받았을 경우

② 계약자 또는 피보험자가 정당한 이유없이 제1항의 제1호 및 제2호의 통지를 게을리함으로 인하여 손해가 증가된 때에는 회사는 그 증가된 손해는 보상하지 아니하며, 제1항 제3호의 통지를 게을리 한 때에는 소송비용과 회사가 손해배상책임이 없다고 인정되는 부분은 보상하지 아니합니다.

제37조(손해배상청구에 대한 회사의 해결)
① 피보험자가 피해자에게 손해배상책임을 지는 사고가 생긴 때에는 피해자는 이 약관에 의하여 회사가 피보험자에게 지급책임을 지는 금액 한도 내에서 회사에 대하여 보험금의 지급을 직접 청구할 수 있습니다. 그러나 회사는 피보험자가 그 사고에 관하여 가지는 항변으로써 피해자에게 대항할 수 있습니다.
② 회사는 제1항의 청구를 받았을 때에는 지체없이 피보험자에게 통지하여야 하며, 회사의 요구가 있으면 피보험자 및 계약자는 필요한 서류, 증거의 제출, 증언 또는 증인출석에 협조하여야 합니다.
③ 피보험자가 피해자로부터 손해배상의 청구를 받았을 경우에 회사가 필요하다고 인정할 때에는 피보험자를 대신하여 회사의

비용으로 이를 해결할 수 있습니다. 이 경우 회사의 요구가 있으면 계약자 및 피보험자는 이에 협력하여야 합니다.
④ 계약자 및 피보험자가 정당한 이유없이 제2항, 제3항의 요구에 협조하지 아니한 때에는 그로 인하여 늘어난 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

제38조(손해방지의무)
① 보험사고가 생긴 때에는 계약자 또는 피보험자는 아래의 사항을 이행하여야 합니다.
1. 손해의 방지 또는 경감을 위한 일체의 방법을 조사하여 구하는 일
2. 제3자로부터 손해의 배상을 받을 수 있는 경우에는 그 권리를 지키거나 행사하기 위한 필요한 절차를 취할 일
3. 손해배상책임의 전부 또는 일부를 승인하고자 할 때에는 미리 회사의 동의를 받을 일. 그러나 피해자에 대한 응급처치, 긴급호송 또는 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 아래와 같이 결정합니다.
1. 제1항의 제1호 및 제2호의 경우에는 손해를 방지 또는 경감할 수 있었다고 인정되는 부분을 뺍니다.
2. 제1항의 제3호의 경우에는 회사가 손해배상책임이 없다고 인정되는 부분을 뺍니다.
3. 제1항의 제4호의 경우에는 소송비용 및 변호사비용과 회사가 손해배상책임이 없다고 인정되는 부분을 보상하여 드리지 아니합니다.

일반조항

제39조(만기환급금의 지급)
회사는 계약자가 보험료를 완납하고 보험기간이 끝난 때에는 제41조(해약환급금) 제1항에 준하여 그 때까지 회사가 적립한 금액을 만기환급금으로 수익자에게 지급하여 드립니다.

제40조(환급금의 중도인출)
① 회사는 계약일부터 1년이상 경과된 유효한 계약으로서 계약자의 요청이 있는 경우 매보험년도마다 4회에 한하여 계약자가 요청한 시점에서 보험료 및 책임준비금 산출방법서에 따라 계산된 적립부분 해약환급금의 80% 한도(단, 이 약관에서 정한 대출금이 있을 경우에는 그 원리합계액을 공제한 후의 잔액을 기준으로 합니다) 내에서 인출할 수 있습니다.
② 이미 인출된 환급금이 있는 경우에는 이를 차감한 적립부분의 해약환급금을 한도로 제1항을 적용합니다.

제41조(해약환급금)
① 이 약관에 의해 계약이 해지된 경우에 지급하는 해약환급금은 보험료 및 책임준비금 산출방법서에 따라 계산합니다. 이때 적립부분 순보험료(적립보험료에서 사업비를 공제한 보험료를 말합니다. 이하 같습니다)에 대하여는 회사는 제1회 보험료를 받은 날부터 예정이율을 적용합니다.
② 회사는 경과기간별 해약환급금에 관한 표를 계약자에게 제공하여 드립니다.

제42조(배당금의 지급)
회사는 이 보험에 대하여 계약자에게 배당금을 지급하지 않습니다.

제43조(소멸시효)
보험금청구권, 보험료 또는 환급금 반환청구권은 2년간 행사하지 아니하면 소멸시효가 완성됩니다.

제44조(보험금 청구권의 상실)
아래와 같은 경우에는 피보험자 또는 수익자는 손해에 대한 보험금청구권을 잃게 됩니다.
① 계약자, 피보험자 또는 수익자가 손해의 통지 또는 보험금 청구에 관한 서류에 고의로 사실과 다른 것을 기재하였거나 그 서류 또는 증거를 위조하거나 변조한 경우
② 배상책임손해의 경우 계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인이 상당한 이유없이 손해의 조사를 방해 또는 회피할 때에는 그 해당 손해

제4관 보험계약시 계약자의 계약 전 알릴 의무 등

제45조(계약 전 알릴 의무)

계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인은 청약시 청약서에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야(이하「계약 전 알릴 의무」라 하며, 상법상「고지의무」와 같습니다)합니다.

제46조(계약 후 알릴 의무)

① 화재손해의 경우계약자 또는 피보험자는 계약을 맺은 후 보험목적에 아래와 같은 사실이 생긴 경우에는 계약자 또는 피보험자는 지체없이 서면으로 회사에 알리고 보험가입증서(보험증권)에 확인을 받아야 합니다.

1. 보험목적에 대하여 이 보험과 동일한 위험을 보장하는 다른 계약을 맺을 때
2. 보험목적을 양도할 때
3. 그 건물의 구조를 변경, 개축, 증축하거나 계속하여 15일 이상 수선할 때
4. 보험목적 또는 보험목적을 수용하는 건물의 용도를 변경함으로써 위험이 증가하는 경우
5. 보험목적인 건물 또는 보험목적이 들어 있는 건물을 계속하여 30일 이상 비워 두거나 휴업하는 경우
6. 보험목적을 다른 장소로 옮길 때
7. 위 이외에 위험이 뚜렷이 증가할 때

② 배상책임손해의 경우 계약자 또는 피보험자는 계약을 맺은 후 아래와 같은 사실이 생긴 경우에는 지체없이 서면으로 회사에 알리고 보험가입증서(보험증권)에 확인을 받아야 합니다.

1. 청약서의 기재사항을 변경하고자 할 때 또는 변경이 생겼음을 알았을 때
2. 이 계약에서 보장하는 위험과 동일한 위험을 보장하는 계약을 다른 보험자와 맺으려고 하든지 또는 이와 같은 계약이 있음을 알았을 때
3. 위 제1호 및 제2호 이외에 위험이 뚜렷이 증가할 때

③ 회사는 제1항 및 제2항에 따라 위험이 감소된 경우에는 그 차액 보험료를 돌려 드리며, 위험이 증가된 경우에는 통지를 받은 날부터 1개월 내에 보험료의 증액을 청구하거나 계약을 해지할 수 있습니다.

제47조(알릴 의무 위반의 효과)

① 회사는 아래와 같은 사실이 있을 경우에는 손해의 발생여부에 관계없이 이 계약을 해지할 수 있습니다.

1. 계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인이 고의나 중대한 과실로 제45조(계약 전 알릴 의무)를 위반하고 그 의무가 중요한 사항에 해당하는 경우
2. 뚜렷한 위험의 증가와 관련된 제46조(계약 후 알릴 의무) 제1항 및 제2항에서 정한 계약 후 알릴 의무를 이행하지 아니하였을때
3. 상당한 이유없이 손해조사를 거부 또는 회피할 때

② 제1항의 규정에도 불구하고 다음 중 한가지의 경우에 해당되는 때에는 회사는 계약을 해지할 수 없습니다.

1. 회사가 계약당시에 그 사실을 알았거나 중대한 과실로 인하여 알지 못하였을 때
2. 회사가 그 사실을 안 날부터 1개월 이상 지났을 때
3. 보험을 모집한 자(이하 “보험설계사 등”이라 합니다)가 계약자 또는 피보험자의 계약 전 알릴의무사항을 임의로 기재한 경우 (청약서에 계약자 또는 피보험자가 자필로 서명한 경우는 제외)

③ 제1항에 의한 계약의 해지가 손해발생 전에 이루어진 경우에는 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.

④ 제1항 제1호에 의한 계약의 해지가 손해발생 후에 이루어진 경우에는 그 손해를 보상하여 드리지 아니하며, 계약 전 알릴의무 위반사실뿐만 아니라 계약 전 알릴의무사항이 중요한 사항에 해당되는 사유를 「반대증거가 있는 경우 이의를 제기할 수 있습니다」라는 문구와 함께 계약자에게 서면으로 알려드립니다. 또한 이 경우에는 해약환급금 또는 이미 납입한 보험료 중 많은 금액을 지급합니다.

⑤ 손해가 제1항 제1호 또는 제2호에 해당되는 사실로 생긴 것이 아닌 것으로 증명된 때에는 제4항에 관계없이 보상하여 드립니다.

제48조(계약취소권의 행사제한)

회사는 보장개시일부터 보험금 지급사유가 발생하지 아니하고 2년(건강진단을 받은 피보험자의 경우에는 1년)이 지났을 때에는 민법 제110조(사기, 강박에 의한 의사표시)중 사기에 의한 취소권을 행사하지 아니합니다. 그러나 계약자 또는 피보험자

가 대리진단, 약물복용을 수단으로 진단절차를 통과하거나 진단서 위·변조 또는 청약일 이전에 암 또는 에이즈의 진단확정을 받은 후 이를 숨기고 가입하는 등의 뚜렷한 사기의사에 의하여 계약이 성립되었음을 회사가 증명하는 경우에는 보장개시일부터 5년 이내(사기사실을 안 날부터는 1개월 이내)에 계약을 취소할 수 있습니다.

제5관 보험금 지급 등의 절차

제49조(주소변경통지)

① 계약자는 주소 또는 연락처가 변경된 경우에는 지체없이 그 변경내용을 회사에 알려야 합니다.

② 제1항에서 정한 대로 계약자가 알리지 아니한 경우에는 계약자가 회사에 알린 최종의 주소 또는 연락처로 알린 사항은 일반적으로 도달에 필요한 시일이 지난 때에 계약자에게 도달된 것으로 봅니다.

제50조(보험금 등 청구 시 구비서류)

계약자, 피보험자(또는 수익자)는 다음의 서류를 제출하고 보험금 또는 환급금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서(회사양식)
2. 사고증명서(그러나 이를 얻기 어려울 때에는 사고발생의 목격자 등 인근 주민의 확인서)
3. 보험가입증서(보험증권)
4. 신분증(주민등록증 또는 운전면허증 등 사진이 부착된 정부기관발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 포함)
5. 기타 수익자가 보험금 등의 수령에 필요하여 제출하는 서류

제51조(보험금의 지급)

① 회사는 손해발생 통지 및 제50조(보험금 등 청구 시 구비서류)에서 정한 청구서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고 그 서류를 접수한 날부터 신체손해에 관한 보험금은 3영업일, 재산손해에 대한 보험금은 20영업일, 배상책임 손해에 대한 보험금은 10영업일 이내에 지급하여 드립니다.

② 회사가 보험금 지급사유의 조사 및 확인을 위하여 제1항의 지급기일초과가 명백히 예상되는 경우에는 구체적 사유와 지급

예정일을 피보험자 또는 보험수익자에게 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 및 제2항의 규정에 정한 지급기일 내에 보험금을 지급하지 아니하였을 때에는 그 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 보험금에 더하여 드립니다. 그러나 계약자, 피보험자 또는 수익자의 책임있는 사유로 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 더하여 드리지 아니합니다.
⑤ 계약자, 피보험자 또는 수익자는 제45조(알릴 의무 위반의 효과)와 관련하여 의료기관 또는 국민건강보험공단, 경찰서 등 관공서에 대한 회사의 조사에 동의하여야 합니다. 다만, 정당한 사유없이 이에 동의하지 않을 경우 사실확인이 끝날 때까지 회사는 보험금 지급 지연에 따른 이자를 지급하지 아니합니다.

제52조(환급금의 지급)
① 회사는 계약자 및 수익자의 청구에 의하여 환급금을 지급하는 경우 청구일부터 3영업일 이내에 지급하여 드리며, 환급금을 청구한 날의 다음날부터 지급기일까지의 기간은 보장부분 예정이율+1%를, 그 지급기일의 다음날부터 지급일까지의 기간은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다.
② 회사는 만기환급금의 지급사유가 도래할 때에는 도래일 7일 이전에 그 사유와 지급할 금액을 계약자 또는 수익자에게 알려드리며, 그 사유와 지급금액을 알리지 않은 경우에는 지급사유가 발생한 날의 다음날부터 환급금 청구일까지의 기간은 보장부분 예정이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 환급금에 더하여 지급합니다.
③ 회사가 제2항의 규정에 의하여 계약자 또는 수익자에게 알린 경우의 만기환급금과 해약환급금은 지급사유가 발생한 날의 다음날부터 지급청구일까지의 기간 중 1년 이내의 기간은 보장부분 예정이율의 50%, 1년을 초과하는 기간은 1%를 적용한 이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다.

제53조(보험금을 받는 방법의 변경)

① 계약자(보험금 지급사유 발생 후에는 수익자)는 회사의 사업방법서에서 정한 바에 따라 보험금의 전부 또는 일부에 대하여 분할지급 또는 일시지급 방법으로 변경할 수 있습니다.
② 회사는 제1항에 의하여 일시금을 분할하여 지급하는 경우에는 그 미지급금액에 대하여 보장부분 예정이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급하며, 분할지급 금액을 일시금으로 지급하는 경우에는 보장부분 예정이율로 할인한 금액을 지급합니다.

제54조(계약내용의 교환)

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

1. 계약자 및 피보험자의 성명, 주민등록번호 및 주소
2. 계약일, 보험종목, 보험료, 보험가입금액 등 계약내용
3. 보험금과 각종 급부금액 및 지급사유 등 지급내용
4. 피보험자의 상해 및 질병에 관한 정보

제55조(보험계약대출)

① 계약자는 이 계약의 해약환급금 범위 내에서 회사가 정한 방법에 따라 대출을 받을 수 있습니다. 그러나, 순수보장성보험 등 보험상품의 종류에 따라 보험계약대출이 제한될 수도 있습니다.
② 계약자는 제1항의 규정에 의한 보험계약대출금과 그 이자를 언제든지 상환할 수 있으며 상환하지 아니한 때에는 회사는 보험금 지급사유가 발생되어 보험금을 지급하는 날 또는 해약환급금 등의 지급사유가 발생한 날에 제지급금과 상계할 수 있습니다.
③ 제2항의 규정에도 불구하고 회사는 제12조(보험료의 납입연체 시 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따라 계약이 해지되는 때에는 즉시 해약환급금과 보험계약대출 원리금을 상계할 수 있습니다.

제6관 분쟁조정 등

제56조(분쟁의 조정)
계약에 관하여 분쟁이 있는 경우 분쟁 당사자 또는 기타 이해관계인과 회사는 금융감독원장에게 조정을 신청할 수 있습니다.

제57조(관할법원)
이 계약에 관한 소송은 계약자의 주소지를 관할하는 법원으로 합니다. 다만, 회사와 계약자가 합의하여 관할법원을 달리 정할 수 있습니다.

제58조(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.

제59조(회사가 제작한 보험안내장의 효력)
보험설계사 등이 모집과정에서 사용한 회사(각종 점포 및 대리점 포함) 제작의 보험안내장(계약의 청약을 권유하기 위해 만든 서류 등을 말합니다)의 내용이 이 약관의 규정과 다른 경우에는 계약자에게 유리한 내용으로 계약이 성립된 것으로 봅니다.

제60조(회사의 손해배상책임)
회사는 계약과 관련하여 임직원, 보험설계사 및 대리점의 책임 있는 사유로 인하여 발생된 손해에 대하여 관계법규 및 사업방법서에서 정한 바에 따라 손해배상의 책임을 집니다.

제61조(예금보험기금에 의한 지급보장)
회사가 파산 등으로 인하여 보험금 등을 지급하지 못할 경우에는 예금자보호법에서 정하는 바에 따라 그 지급을 보장합니다.

제62조(준거법)
이 약관에서 정하지 아니한 사항은 대한민국 법령을 따릅니다.

무배당
삼성명품 패밀리가드보험Ⅱ(0704)
특별약관

삼성명품 패밀리가드보험Ⅱ(0704)
특별약관

1. 보험료 자동납입 특별약관

제1조(보험료납입)
① 계약자는 제2회 이후의 보험료부터 이 특별약관에 따라 보험계약자의 지정계좌를 이용하여 보험료를 자동납입하거나 급여이체를 통하여 납입합니다.
② 제1회 보험료의 납입방법을 보험계약자의 거래은행 지정 계좌를 통한 자동납입으로 가입하고자 하는 경우에, 회사는 청약서를 접수하고 자동이체신청에 필요한 정보를 제공한 때(다만, 계약자의 귀책사유로 보험료 납입이 불가능한 경우에는 거래은행의 지정계좌로부터 제1회 보험료가 이체된 날을 기준으로 합니다)를 청약일 및 제1회 보험료 납입일로 하여 무배당 삼성명품 패밀리가드보험Ⅱ(0704) 보통약관 (이하「보통약관」이라 합니다)의 제1조(보험계약의 성립)의 규정을 적용합니다.

제2조(보험료의 영수)
자동납입일자 또는 급여이체일자는 이 청약서에 기재된 보험료 납입 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 특별약관에서 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

2. 신용카드이용 보험료납입 특별약관

제1조(적용범위)
이 특별약관은 신용카드회사(이하 「카드회사」라 합니다)의 카드회원을 계약자로 하여 초회보험료를 납입하는 경우나 카드회사의 카드회원인 계약자가 회사와 보험대리점계약을 체결한 신용카드 법인대리점을 통하여 보험료를 자동납입하는 경우에 적용합니다.

제2조(보험료의 영수)
회사는 이 특별약관에 따라 보험계약자가 정해진 신용카드로써 보험료를 결제하기 위하여 매출승인에 필요한 정보를 제공한 때를 보험료의 영수시점으로 봅니다.(다만, 계약자의 귀책사유로 카드승인이 불가능한 경우에는 실제 카드회사의 승인을 받은 날을 보험료의 영수시점으로 봅니다.)

제3조(사고카드 계약)
① 계약자가 사고카드를 이용하여 계약을 체결하였을 경우 이 계약은 보장개시일부터 그 효력을 상실합니다.
② 제1항의 사고카드라 함은 유효기간이 경과된 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 삼성명품 패밀리가드보험Ⅱ(0704) 보통약관을 따릅니다.

3. 전자거래 특별약관

제1조(적용범위)
회사는 이 특별약관에 따라 컴퓨터를 이용하여 보험을 거래할 수 있도록 설정된 가상의 영업장(이하 「사이버몰」이라 합니다)을 이용하여 보험계약이 체결되는 경우에 적용합니다.

제2조(청약서 부본 및 보험약관의 교부)
① 회사는 무배당 삼성명품 패밀리가드보험Ⅱ(0704) 보통약관(이하「보통약관」이라 합니다) 제3조(약관교부 및 설명의무 등) 제2항에도 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 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다. 이 경우 회사는 이미 납입한 보험료에 이 보험의 보험계약대출이율로 계산한 이자를 더하여 드립니다.

제3조(전자서명의 효력)

회사는 보통약관 제3조(약관교부 및 설명의무 등) 제3항에도 불구하고 사이버몰에서 계약의 청약과 관련하여 계약자 등이 청약서에 전자거래기본법 제11조 또는 전자서명법 제3조에 기초한 전자서명을 한 경우 그 전자서명을 계약자 등이 직접 서명날인(도장을 찍음)한 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 자동이체신청을 받은 날을, 신용카드를 이용한 납입의 경우에는 신용카드 매출승인에 필요한 정보를 제공한 때를 보험료의 영수시점으로 봅니다. 다만, 계약자의 귀책사유로 보험료 납입 및 승인이 불가능한 경우에는 실제보험료가 이체된 날과 카드회사의 승인을 받은 날을 보험료의 영수시점으로 봅니다.

③ 보험계약자는 지정계좌의 번호가 변경되거나 폐쇄 또는 거래정지된 경우에는 이 사실을 회사에 알려야 합니다.

④ 보험계약자가 사고카드를 이용하여 계약을 체결하였을 경우 이 계약은 보험자의 보장개시일부터 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】

【화재로 인한 재해보상과 보험가입에 관한 법률 제8조】

- 2003.5.29 개정 및 시행(법률 제 6891호) -

제8조(보험금액)

① 제5조의 규정에 의하여 가입하는 보험의 보험금액은 다음 각호에 의한다.

1. 화재보험은 특수건물의 시가에 해당하는 금액
2. 신체손해 배상책임보험중 사망의 경우에는 피해자 1인당 50만원 이상으로서 대통령령이 정하는 금액
3. 신체손해 배상책임보험중 부상의 경우에는 피해자 1인당 사망자에 대한 보험금액의 범위안에서 대통령령이 정하는 금액

② 전항 제1호에 규정한 시가의 결정에 관한 기준은 재정경제부령으로 정한다.

【동법시행령 제5조 및 제8조】

- 2002.12.5 개정 및 시행(대통령령 제 17792호) -

제5조(보험금액)

① 법 제8조 제1항 제2호 및 제3호의 규정에 의한 보험금액은 다음과 같다.

1. 사망의 경우에는 8,000만원, 다만 실손해액이 2,000만원 미만인 경우에는 2,000만원으로 한다.
2. 부상의 경우에는【별표2】에서 정하는 금액(최고 1,500만원). 다만, 지급보험금은 실손해액을 초과할 수 없다.
3. 부상의 경우 그 치료가 완료된 후 당해 부상이 원인이 되어 신체에 장해(이하「후유장해」라 한다)가 생긴 때에는 【별표3】에서 정하는 금액(최고 8,000만원)

② 제1항 제1호 및 제2호의 규정에 의한 실손해액의 범위는 재정경제부령으로 정한다.

③ 부상자가 치료중에 사망한 경우에는 제1항 제1호 및 제2호의 보험금을 함께 지급한다.

④ 부상한 자에게 후유장해가 생긴 경우에는 제1항 제2호 및 제3호의 금액을 함께 지급한다.

⑤ 제1항 제3호의 금액을 지급한 후 부상이 원인이 되어 사망한 경우에는 제1호의 금액에서 동항 제3호의 규정에 의하여 지급한 금액을 공제하고 지급한다.

제8조(보험금 지급)

① 손해보험회사는 보험금의 지급 청구가 있을 때에는 정당한 사유가 있는 경우를 제외하고는 지체없이 이를 지급하여야 한다.

② 손해보험회사는 법 제9조의 규정에 의하여 보험금을 지급한 때에는 지체없이 다음 각호의 사항을 계약자에게 통지하여야 한다.

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

【동법 시행규칙 제2조】

- 1998.4.21 개정 및 시행(재경부령 제 16호) -

제2조(실손해액)

① 영 제5조 제1항 제1호의 규정에 의한 실손해액은 화재로 인하여 사망한 때의 월급액이나 월실수액 또는 평균임금에 장래의 취업가능기간을 곱하여 산출한 금액에 남자평균임금의 100일분에 해당하는 장례비를 더한 금액으로 한다.

② 영 제5조 제2항의 규정에 의한 실손해액은 화재로 인하여 신체상에 상해를 입은 경우에 그 상해를 치료함에 소요되는 모든 비용으로 한다.

【별표2】

신체손해배상책임위험률의 부상급별 지급보험금표

급별	지급액	상 해 부 위
1 급	1,500만 원	1.고관절골절 또는 골절성 탈구 2.척추체분쇄성골절 3.척추제골절 또는 탈구로 인한 제신경증상으로 수술이 불가피한 상태 4.외상성 두개강내 출혈로 개두수술이 불가피한 상해 5.두개골의 함몰골절로 신경학적 증상이 심한 상태 6.고도의 뇌좌상으로 생명이 위독한 상해 (48시간 이상 혼수상태 지속) 7.대퇴골간부의 분쇄성골절 8.경골하 3분의 1부 분쇄골절 9.3도화상등 연부조직손상이 체표의 약 9% 이상인 상해 10.사지와 구간부에 연부조직손상이 심해 유경식 피술이 불가피한 상해 11.그 밖에 1급에 해당한다고 인정되는 상해
2 급	800만 원	1.상박골간부분쇄형골절 2.척추체의 설상압박골절이 있으나 제신경증상이 없는 상해 3.두개골절로 신경학적 증상이 현저한 상해 4.내부장기파열과 골반골절이 동반된 상해 5.슬관절탈구 6.족관절부골절과 골절성탈구가 동반된 상해 7.척골간부골절과 요골골두탈구가 동반된 상해 8.천장골간 관절탈구 9.그 밖에 2급에 해당된다고 인정되는 상해
3 급	750만원	1.상박골경부골절 2.상박골과부골절과 주관절탈구가 동반된 상해 3.요골과 척골의 간부골절이 동반된 골절상해 4.수근주상골골절 5.요골신경손상을 동반한 상박골간부골절 6.대퇴골간부골절

3 급	750만원	7.슬개골의 분쇄골절과 탈구로 인하여 슬개골 완전적출술이 적용되는 상해 8.경골과부골절이 관절면을 침범하는 상해 9.족근골척골간관절탈구와 골절이 동반된 상해 10.전후십자인대나 내외측반월상연골파열과 경골극골절등이 복합된 슬내장 11.복부내장파열로 수술이 불가피한 상해 12.뇌손상으로 뇌신경마비를 동반한 상해 13.중증도의 뇌좌상으로 신경학적 증상이 심한 상해 14.그 밖에 3급에 해당한다고 인정되는 상해
4 급	700만원	1.대퇴골과부골절 2.경골간부골절 3.거골경부골절 4.슬개인대파열 5.견갑관절부의 회선근개파열 6.상박골외측상과 전위골절 7.주관절부골절과 탈구가 동반된 상해 8.3도 화상등 연부조직손상이 체표의 약 4.5퍼센트 이상인 상해 9.안구파열로 적출술이 불가피한 상해 10.그 밖에 4급에 해당한다고 인정되는 상해
5 급	500만원	1.골반골의 중복골절(말가이그니씨 골절등) 2.족관절부의 내외과골절이 동반된 상해 3.슬관절부의 내측 또는 외측부 인대파열 4.족중골골절 5.상박골간부골절 6.요골원위부골절 7.척골근위부골절 8.다발성극골절로 혈흉 또는 기흉이 동반된 상해 9.족배부근건파열창 10.수장부근건파열창 11.아킬레스건파열 12.2도 화상등의 연부조직손상이 체표의 약 9퍼센트 이상인 상해 13.23치이상의 치아보철을 요하는 상태 14.그 밖에 5급에 해당한다고 인정되는 상해

6 급	400만원	1.소아의 하지장관골간부골절 2.대퇴골 대전자부절편골절 3.대퇴골 소전자부절편골절 4.다발성 중족골골절 5.치골 · 좌골 · 장골의 단일골절 6.단순슬개골골절 7.요골간부골절 (원위부골절을 제외한다) 8.척골간부골절 (근위부골절을 제외한다) 9.척골주두골절 10.다발성 중수골골절 11.두개골골절로 신경학적 증상이 경한 상해 12.외상성지주막하 출혈 13.뇌좌상으로 신경학적 증상이 심한 상해 14.19치이상 22치이하의 치아보철을 요하는 상해 15.그 밖에 6급에 해당한다고 인정되는 상해
7 급	250만원	1.소아의 상지장관골간부골절 2.족관절 내과골 또는 외과골골절 3.상박골상과 부굴곡골절 4.고관절탈구 5.견갑관절탈구 6.견봉쇄골간관절탈구 7.족관절탈구 8.2도 화상등 연부조직손상이 체표의 약4.5퍼센트 이상인 상해 9.16치이상 18치이하의 치아보철을 요하는 상해 10.그 밖에 7급에 해당한다고 인정되는 상해
8 급	180만원	1.상박골상과부신전골절 2.쇄골골절 3.주관절탈구 4.견갑골골절 5.주관절내상박골소두골절 6.비골(다리)간부골절 7.족지골의 골절과 탈구가 동반된 상해 8.다발성늑골골절 9.뇌좌상으로 신경학적 증상이 경한 상해 10.상악골골절 또는 하악골골절 11.13치이상 15치이하의 치아보철을 요하는 상해 12.그 밖에 8급에 해당한다고 인정되는 상해

9 급	140만원	1.척추의 극상돌기 또는 횡돌기골절 2.요골골두골골절 3.완관절내 월상골전방탈구등 수근골탈구 4.수지골의 골절과 탈구가 동반된 상해 5.중수골골절 6.수근골골절 (주상골을 제외한다) 7.족근골골절 (거골, 중골을 제외한다) 8.중족골골절 9.족관절부염좌 10.늑골골절 11.척추제간 관절부염좌와 주위연부조직 (인대, 근육등) 손상이 동반된 상해 12.완관절탈구 13.11치이상 12치이하의 치아보철을 요하는 상해 14.그 밖에 9급에 해당한다고 인정되는 상해
10 급	120만원	1.외상성슬관절내혈종 2.중수골지골간관절탈구 3.수근골중수골간관절탈구 4.완관절부염좌 5.제불완전골절(비골<코>골절 · 수지골골절 및 족지골골절을 제외한다) 6.9치이상 10치이하의 치아보철을 요하는 상해 7.그 밖에 10급에 해당한다고 인정되는 상해
11 급	100만원	1.족지골관절탈구 및 염좌 2.수지관절탈구 및 염좌 3.비골(코)골절 4.수지골골절 5.족지골골절 6.뇌진탕 7.고막파열 8.6치이상 8치이하의 치아보철을 요하는 상해 9.그 밖에 11급에 해당한다고 인정되는 상해
12 급	60만원	1.8일 내지 14일간의 입원을 요하는 상해 2.15일 내지 26일간의 통원을 요하는 상해 3.4치이상 5치이하의 치아보철을 요하는 상해
13 급	40만원	1.4일 내지 7일간의 입원을 요하는 상해 2.8일 내지 14일간의 통원을 요하는 상해 3.2치이상 3치이하의 치아보철을 요하는 상해

14 급	20만원	1.3일이하의 입원을 요하는 상해 2.7일이하의 통원을 요하는 상해 3.1치이하의 치아보철을 요하는 상해

※ 비 고

1. 2급 내지 11급까지의 상병명중 개방성골절은 해당 등급보다 한급 높게 보상한다.

2. 2급 내지 11급까지의 상병명중 단순성 선상골절로 골편의 전위가 없는 골절의 경우에는 해당등급보다 한급 낮게 보상한다.

3. 2급 내지 11급까지의 상병명중 2가지 이상의 상해가 중복된 때에는 가장 높은 등급에 해당하는 상해로부터 하위 3등급(예 : 2급이 주종일 때에는 5급까지 사이)사이의 상해가 중복된 때에 한하여 한급 높게 보상한다.

4. 일반외상과 치아보철을 요하는 상해가 중복되었을 때에는 1급의 금액을 초과하지 아니하는 범위안에서 각 상해급별에 해당하는 금액의 합산액을 배상한다.

【별표3】

신체손해배상책임위험률의 후유장해급별 지급보험금표

등 급	지급액	신 체 장 해
1 급	8,000만원	1.두 눈이 실명된 사람 2.말하는 기능과 음식물을 씹는 기능을 완전히 잃은 사람 3.신경계통의 기능 또는 정신기능에 뚜렷한 장해가 남아 항상 보호를 받아야 하는 사람 4.흉복부장기에 뚜렷한 장해가 남아 항상 보호를 받아야 하는 사람 5.반신마비가 된 사람 6.두 팔을 팔꿈치관절이상에서 잃은 사람 7.두 팔을 완전히 사용하지 못하게 된 사람 8.두 다리를 무릎관절이상에서 잃은 사람 9.두 다리를 완전히 사용하지 못하게 된 사람
2 급	7,200만원	1.한 눈이 실명되고 다른 눈의 시력이 0.02이하로 된 사람 2.두 눈의 시력이 각각 0.02이하로 된 사람 3.두 팔을 손목관절이상에서 잃은 사람 4.두 다리를 발목관절이상에서 잃은 사람 5.신경계통의 기능 또는 정신기능에 뚜렷한 장해가 남아 수시로 보호를 받아야 하는 사람 6.흉복부장기의 기능에 뚜렷한 장해가 남아 수시로 보호를 받아야 하는 사람
3 급	6,400만원	1.한 눈이 실명되고 다른 눈의 시력이 0.06이하로 된 사람 2.말하는 기능 또는 음식물을 씹는 기능을 완전히 잃은 사람 3.신경계통의 기능 또는 정신기능에 뚜렷한 장해가 일생동안 노무에 종사할 수 없는 사람 4.흉복부장기의 기능에 뚜렷한 장해가 남아 일생동안 노무에 종사할 수 없는 사람 5.두 손의 손가락을 모두 잃은 사람

4 급	5,600만원	1.두 눈의 시력이 각각 0.06이하로 된 사람 2.말하는 기능과 음식물을 씹는 기능에 뚜렷한 장해가 남은 사람 3.고막의 전부의 결손이나 그외의 원인으로 인하여 두 귀의 청력을 완전히 잃은 사람 4.한 팔을 팔꿈치관절이상에서 잃은 사람 5.한 다리를 무릎관절이상에서 잃은 사람 6.두 손의 손가락을 모두 제대로 못쓰게 된 사람 7.두 발을 족근중족관절이상에서 잃은 사람
5 급	4,800만원	1.한 눈이 실명되고 다른 눈의 시력이 0.1이하로 된 사람 2.한 팔을 손목관절이상에서 잃은 사람 3.한 다리를 발목관절이상에서 잃은 사람 4.한 팔을 완전히 사용하지 못하게 된 사람 5.한 다리를 완전히 사용하지 못하게 된 사람 6.두 발의 발가락을 모두 잃은 사람 7.흉복부장기의 기능에 뚜렷한 장해가 남아 특별히 손쉬운 노무외에는 종사할 수 없는 사람 8.신경계통의 기능 또는 정신기능에 뚜렷한 장해가 남아 특별히 손쉬운 노무외에는 종사할 수 없는 사람
6 급	4,000만원	1.두 눈의 시력이 각각 0.1이하로 된 사람 2.말하는 기능 또는 음식물을 씹는 기능에 뚜렷한 장해가 남은 사람 3.고막의 대부분의 결손이나 그외의 원인으로 인하여 두 귀의 청력이 모두 귓바퀴에 대고 말하지 아니하고는 큰 말소리를 알아듣지 못하는 사람 4.한 귀가 전혀 들리지 아니하게 되고, 다른 귀의 청력이 40센티미터이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아듣지 못하게 된 사람 5.척추에 뚜렷한 기능이나 뚜렷한 운동장해가 남은 사람 6.한 팔의 3대 관절중의 2개 관절이 못쓰게 된 사람 7.한 다리의 3대 관절중의 2개 관절이 못쓰게 된 사람 8.한 손의 5개의 손가락 또는 엄지손가락과 둘째 손가락을 포함하여 4개의 손가락을 잃은 사람

7 급	3,200만원	1.한 눈이 실명되고 다른 눈의 시력이 0.6이하로 된 사람 2.두 귀의 청력이 모두 40센티미터이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아듣지 못하게 된 사람 3.한 귀가 전혀 들리지 아니하게 되고, 다른 귀의 청력 이 1미터이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아듣지 못하게 된 사람 4.신경계통의 기능 또는 정신기능에 뚜렷한 장해가 남아 손쉬운 노무외에는 종사할 수 없는 사람 5.흉복부장기의 기능에 장해가 남아 손쉬운 노무외에는 종사할 수 없는 사람 6.한 손의 엄지손가락과 둘째손가락을 잃은 사람 또는 엄지손가락이나 둘째손가락을 포함하여 3개이상의 손가락을 잃은 사람 7.한 손의 5개의 손가락 또는 엄지손가락과 둘째손가락을 포함하여 4개의 손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 8.한 발을 족근중족관절이상에서 잃은 사람 9.한 팔에 가관절이 남아 뚜렷한 운동장해가 남은 사람 10.한 다리에 가관절이 남아 뚜렷한 운동장해가 남은 사람 11.두 발의 발가락을 모두 제대로 못쓰게 된 사람 12.외모에 뚜렷한 흉터가 남은 여자 13.양쪽의 고환을 잃은 사람
8 급	2,400만원	1.한 눈의 시력이 0.02이하로 된 사람 2.척추에 운동장해가 남은 사람 3.한 손의 엄지손가락을 포함하여 2개의 손가락을 잃은 사람 4.한 손의 엄지손가락과 둘째 손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 또는 한 손의 엄지손가락이나 둘째 손가락을 포함하여 3개이상의 손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 5.한 다리가 5센티미터이상 짧아진 사람 6.한 팔의 3대 관절중 1개 관절을 제대로 못쓰게 된 사람 7.한 다리의 3대 관절중 1개 관절을 제대로 못쓰게 된 사람 8.한 팔에 가관절이 남은 사람 9.한 다리에 가관절이 남은 사람 10.한 발의 발가락을 모두 잃은 사람 11.비장 또는 한쪽의 신장을 잃은 사람

9 급	1,800만원	1.두 눈의 시력이 각각 0.6이하로 된 사람 2.한 눈의 시력이 0.06이하로 된 사람 3.두 눈에 반맹증 · 시야협착 또는 시야결손이 남은 사람 4.두 눈의 눈꺼풀에 뚜렷한 결손이 남은 사람 5.코가 결손되어 그 기능에 뚜렷한 장해가 남은 사람 6.말하는 기능과 음식물을 씹는 기능에 장해가 남은 사람 7.두 귀의 청력이 모두 1미터이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아듣지 못하게 된 사람 8.한 귀의 청력이 귓바퀴에 대고 말하지 아니하고는 큰 말소리를 알아듣지 못하고 다른 귀의 청력이 1미터이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아듣지 못하게 된 사람 9.한 귀의 청력을 완전히 잃은 사람 10.한 손의 엄지손가락을 잃은 사람 또는 둘째손가락을 포함하여 2개의 손가락을 잃은 사람 또는 엄지손가락과 둘째손가락외의 3개의 손가락을 잃은 사람 11.한 손의 엄지손가락을 포함하여 2개이상의 손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 12.한 발의 엄지발가락을 포함하여 2개이상의 발가락을 잃은 사람 13.한 발의 발가락을 모두 제대로 못쓰게 된 사람 14.생식기에 뚜렷한 장해가 남은 사람 15. 신경계통의 기능 또는 정신기능에 장해가 남아 종사할 수 있는 노무가 상당한 정도로 제한된 사람 16.흉복부장기의 기능에 장해가 남아 종사할 수 있는 노무가 상당한 정도로 제한된 사람
10 급	1,500만원	1.한 눈의 시력이 0.1이하로 된 사람 2.말하는 기능 또는 음식물을 씹는 기능에 장해가 남은 사람 3.14치이상의 치아에 대하여 치과보철을 한 사람 4.한 귀의 청력이 귓바퀴에 대고 말하지 아니하고는 큰 말소리를 알아 듣지 못하는 사람 5.두 귀의 청력이 모두 1미터이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아 듣는데 지장이 있는 사람

10 급	1,500만원	6.한 손의 둘째손가락을 잃은 사람 또는 엄지손가락과 둘째손가락외의 2개의 손가락을 잃은 사람 7.한 손의 엄지손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 또는 둘째손가락을 포함하여 2개의 손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 또는 엄지손가락과 둘째손가락외의 3개의 손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 8.한 다리가 3센티미터이상 짧아진 사람 9.한 발의 엄지발가락 또는 그외의 4개의 발가락을 잃은 사람 10.한 팔의 3대 관절중의 1개 관절의 기능에 뚜렷한 장해가 남은 사람 11.한 다리의 3대 관절중의 1개 관절의 기능에 뚜렷한 장해가 남은 사람
11 급	1,200만원	1.두 눈이 모두 근접반사기능에 뚜렷한 장해가 남거나 또는 뚜렷한 운동장해가 남은 사람 2.두 눈의 눈꺼풀에 뚜렷한 운동장해가 남은 사람 3.한 눈의 눈꺼풀에 뚜렷한 결손이 남은 사람 4.한 귀의 청력이 40센티미터이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아 듣지 못하게 된 사람 5.척추에 기형이 남은 사람 6.한 손의 가운데 손가락 또는 넷째손가락 을 잃은 사람 7.한 손의 둘째손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 또는 엄지손가락과 둘째손가락외의 2개의 손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 8.한 발의 엄지발가락을 포함하여 2개이상의 발가락을 제대로 못쓰게 된 사람 9.흉복부장기의 기능에 장해가 남은 사람 10.10치이상의 치아에 대하여 치아보철을 한 사람 11.두 귀의 청력이 모두 1미터이상의 거리에서는 작은 말소리를 알아듣지 못하게 된 사람
12 급	1,000만원	1.한 눈의 근접반사기능에 뚜렷한 장해가 있거나 뚜렷한 운동장해가 남은 사람 2.한 눈의 눈꺼풀에 뚜렷한 운동장해가 남은 사람

12 급	1,000만원	3.7치이상의 치아에 대하여 치아보철을 한 사람 4.한 귀의 귓바퀴의 대부분이 결손된 사람 5.쇄골 · 흉골 · 늑골 · 견갑골 또는 골반골에 뚜렷한 기형이 남은 사람 6.한 팔의 3대 관절중의 1개 관절의 기능에 장해가 남은 사람 7.한 다리의 3대 관절중의 1개 관절의 기능에 장해가 남은 사람 8.장관골에 기형이 남은 사람 9.한 손의 가운데손가락 또는 넷째손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 10.한 발의 둘째발가락을 잃은 사람 또는 둘째발가락을 포함하여 2개의 발가락을 잃은 사람 또는 가운데발가락이하의 3개의 발가락을 잃은 사람 11.한 발의 엄지발가락 또는 그외의 4개의 발가락을 제대로 못쓰게 된 사람 12.국부에 완연한 신경증상이 남은 사람 13.외모에 뚜렷한 흉터가 남은 남자 14.외모에 흉터가 남은 여자
13 급	800만원	1.한 눈의 시력이 0.6이하로 된 사람 2.한 눈에 반맹증 · 시야협착 또는 시야결손이 남은 사람 3.두 눈의 눈꺼풀의 일부에 결손이 남거나 속눈썹에 결손이 남은 사람 4.5치이상의 치아에 대하여 치아보철을 한 사람 5.한 손의 새끼손가락을 잃은 사람 6.한 손의 엄지손가락의 마디뼈의 일부를 잃은사람 7.한 손의 둘째손가락의 마디뼈의 일부를 잃은 사람 8.한 손의 둘째손가락의 끝관절을 굽히고 펼 수 없게 된 사람 9.한 다리가 1센티미터이상 짧아진 사람 10.한 발의 가운데발가락이하의 1개 또는 2개의 발가락을 잃은 사람 11.한 발의 둘째발가락을 제대로 못쓰게 된 사람 또는 둘째발가락을 포함하여 2개의 발가락을 제대로 못쓰게 된 사람 또는 가운데발가락이하의 3개의 발가락을 제대로 못쓰게 된 사람

14 급	500만원	1.한 눈의 눈꺼풀의 일부에 결손이 남거나 속눈썹에 결손이 남은 사람 2.3치이상의 치아에 대하여 치과보철을 한 사람 3.팔의 노출된 면에 손바닥 크기의 흉터가 남은 사람 4.다리의 노출된 면에 손바닥 크기의 흉터가 남은 사람 5.한 손의 새끼손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 6.한 손의 엄지손가락과 둘째손가락외의 손가락의 마디뼈의 일부를 잃은 사람 7.한 손의 엄지손가락과 둘째손가락외의 손가락의 끝관절을 제대로 못쓰게 된 사람 8.한 발의 가운데발가락이하의 1개 또는 2개의 발가락을 제대로 못쓰게 된 사람 9.국부에 신경증상이 남은 사람 10.외모에 흉터가 남은 남자 11.한귀의 청력이 1미터이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아 듣지 못하게 된 사람

※ 비 고

1. 신체장해가 2이상 있을 경우에는 중한 신체장해에 해당하는 장해등급보다 한급 높이 배상한다.

2. 시력의 측정은 국제식 시력표에 의하며, 굴절이상이 있는 사람에 대하여는 원칙적으로 교정시력을 측정한다.

3. 손가락을 잃은 것이란 엄지손가락에 있어서는 지관절, 기타의 손가락에 있어서는 제1관절이상을 잃은 경우를 말한다.

4. 손가락을 제대로 못쓰게 된 것이란 손가락의 말단의 2분의 1이상을 잃거나 중수지관절 또는 제1지관절(엄지손가락에 있어서는 지관절)에 뚜렷한 운동장해가 남은 경우를 말한다.

5. 발가락을 잃은 것이란 발가락의 전부를 잃은 경우를 말한다.

6. 발가락을 제대로 못쓰게 된 것이란 엄지발가락에 있어서는 말절의 2분의 1이상, 기타의 발가락에 있어서는 끝관절이상을 잃은 경우 또는 중족지관절 또는 제1지관절(엄지발가락에 있어서는 지관절)에 뚜렷한 운동장해가 남은 경우를 말한다.

7. 흉터가 남은 것이란 성형수술을 하였어도 육안으로 식별이 가능한 흔적이 있는 상태를 말한다.

8. 항상 보호를 받아야 하는 것은 일상생활에서 기본적인 음식섭취, 배뇨등을 타인에게 의존하여야 하는 것을 말한다.

9. 수시로 보호를 받아야 하는 것은 일상생활에서 기본적인 음식섭취, 배뇨등은 가능하나 그외의 일을 타인에게 의존해야 하는 것을 말한다.

10. 항상보호 또는 수시보호의 기간은 의사가 판정하는 노동능력상실기간을 기준으로 하여 타당한 기간으로 한다.

11. 제대로 못쓰게 된 것이란 정상기능의 4분의 3 이상을 상실한 경우를 말하고, 뚜렷한 장해가 남은 것이란 정상기능의 2분의 1 이상을 상실한 경우를 말하며, 장해가 남은 것이란 정상기능의 4분의 1이상을 상실한 경우를 말한다.