이 약관은 금융소비자보호법 및 소비자보호 내부통제기준에 따른 절차를 거쳐 제공됩니다.

주택·온실 풍수해·지진재해보험(Ⅰ) 목차

☐ 안내사항
가입자 유의사항
주요내용 요약서
보험용어 해설

☐ 약관

일반조항

제1관 목적 및 용어의 정의
제1조(목적)
제2조(용어의 정의)

제2관 보험금의 지급
제3조(보상하는 손해)
제4조(보상하지 않는 손해)
제5조(손해의 통지 및 조사)
제6조(보험금의 청구)
제7조(보험금의 지급절차)
제8조(손해방지의무)
제9조(손해액의 조사결정)
제10조(잔존물)
제11조(대위권)

제3관 계약자의 계약 전 알릴 의무 등
제12조(계약 전 알릴 의무)
제13조(계약 후 알릴 의무)
제14조(사기에 의한 계약)

제4관 보험계약의 성립과 유지
제15조(보험계약의 성립)
제16조(청약의 철회)
제17조(약관 교부 및 설명의무 등)
제18조(계약의 무효)
제19조(계약내용의 변경 등)

제20조(보험의 목적에 대한 조사)
제21조(타인을 위한 계약)

제5관 보험료의 납입
제22조(제1회 보험료 등 및 회사의 보장개시)
제23조(제2회 이후 보험료의 납입)
제24조[보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지]
제25조[보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복)]
제26조[강제집행 등으로 인한 해지계약의 특별부활(효력회복)]

제6관 계약의 해지 및 보험료의 환급 등
제27조(계약의 해지)
제28조(중대사유로 인한 해지)
제29조(회사의 파산선고와 해지)
제30조(위법계약의 해지)
제31조(보험료의 환급)

제7관 분쟁의 조정 등
제32조(분쟁의 조정)
제33조(관할법원)
제34조(소멸시효)
제35조(약관의 해석)
제36조(설명서 교부 및 보험안내자료 등의 효력)
제37조(회사의 손해배상책임)
제38조(개인정보보호)
제39조(준거법)
제40조(예금보험에 의한 지급보장)

별표
[별표 1] 손해구분표
[별표 2] 시설종류별 기준단가표
[별표 2-1] (사)한국농업시설협회 예정 공사비 기준에 의한 내(耐)재해형 규격 비닐하우스
[별표 2-2] 농림축산식품부 고시 제2022-104호에 의한 내재해 적설심 설계강도 기준(30년 빈도)
[별표 2-3] 농림축산식품부 고시 제2022-104호에 의한 지역별 내재해 풍속 설계강도 기준(30년 빈도)

부문1: 주택
제1조(보험의 목적의 범위)
제2조(보상하지 않는 손해)

제3조(보험금 등의 지급한도)
제4조(지급보험금의 계산)

부문2: 온실
제1조(보험의 목적의 범위)
제2조(보상하지 않는 손해)
제3조(보험금 등의 지급한도)
제4조(지급보험금의 계산)

특별약관

일반조항 특별약관
보험료분납 특별약관
보험료 자동납입 특별약관
신용카드이용 보험료납입 특별약관
장애인전용보험전환 특별약관

부문1(주택) 특별약관
동산 특별약관
주택침수 보험금확장 특별약관
유리창파손담보 특별약관
주택 보험계약 재가입 절차 특별약관

부문2(온실) 특별약관
하천 고수부지 내에 설치된 온실의 강풍·대설만의 보장 특별약관
단순비닐파손 특별약관
온실의 대설만의 보장 특별약관

가입자 유의사항

1. 보험계약 관련 유의할 사항

○ 보험계약전 알릴의무 위반

- 계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인은 청약할 때 청약서(질문서를 포함합니다)에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 회사에 알려야 합니다. 그렇지 않은 경우 보험금 지급이 거절되거나 보험계약이 해지될 수 있습니다.
- 전화 등 통신수단을 통해 보험에 가입하는 경우에는 별도의 서면질의서 없이 판매자의 질문에 답하고 이를 녹음하는 방식으로 계약전 알릴의무를 이행하여야 하므로 답변에 특히 신중하여야 합니다.

○ 상해 및 질병 관련 보장

- 이 보험이 상해 등 외래의 사고만을 보험금 지급대상으로 하는지, 질병도 보험금 지급대상으로 하는지, 몇 세까지 보장하는지 등 구체적인 보험금 지급사유를 반드시 확인하시기 바랍니다.

○ 재물 및 배상책임 관련 보장

- 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 없으며, 보험사고가 발생한 경우에 계약자가 그 타인에게 보험사고의 발생으로 생긴 손해를 배상한 때에는 계약자는 그 타인의 권리를 해하지 않는 범위 안에서 회사에 보험금의 지급을 청구할 수 있습니다.

2. 보험금 지급관련 유의할 사항

○ 다수계약의 비례보상에 관한 사항

- 이 계약에서 보장하는 위험과 같은 위험을 보장하는 다른 계약(공제계약 포함)이 있을 경우에는 약관에서 정한 비율에 따라 보험금을 계산하여 지급합니다.

이 가입자 유의사항은 약관의 주요내용을 요약·발췌한 것이므로
기타 자세한 사항은 해당약관의 내용을 따릅니다.

주요내용 요약서

1. 자필서명

보험계약자와 피보험자가 자필서명을 하지 않은 경우에는 보장을 받지 못할 수 있습니다. 다만, 전화를 이용하여 가입할 때 일정요건이 충족되면 자필서명을 생략할 수 있으며, 인터넷을 이용한 사이버몰에서는 전자서명으로 대체할 수 있습니다.

2. 청약철회

계약자는 보험증권을 받은 날부터 15일 이내에 그 청약을 철회할 수 있습니다. 다만, 의무보험의 경우에는 철회의사를 표시한 시점에 동종의 다른 의무보험에 가입된 경우에만 철회할 수 있으며, 보험기간이 90일 이내인 계약 또는 전문금융소비자가 체결한 계약은 청약을 철회할 수 없습니다.

3. 계약취소

약관 및 계약자 보관용 청약서를 청약할 때 계약자에게 전달하지 않거나 약관의 중요한 내용을 설명하지 않은 때 또는 계약을 체결할 때 계약자가 청약서에 자필서명을 하지 않은 때에는 계약자는 계약이 성립한 날부터 3 개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다. 계약이 취소된 경우에는 이미 납입한 보험료를 계약자에게 돌려드립니다.

4. 계약의 무효

다음 중 한 가지에 해당되는 경우에는 계약을 무효로 하며 이미 납입한 보험료를 돌려 드립니다.

- 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 계약을 체결할 때까지 피보험자의 서면에 의한 동의를 얻지 않은 경우. 다만, 단체계약의 경우는 제외
- 만 15세 미만자, 심신상실자 또는 심신박약자를 피보험자로 하여 사망을 보험금 지급사유로 한 경우
- 계약을 체결할 때 계약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우
- 재물 및 배상책임보험계약을 맺기 전에 이미 보험의 목적에 사고가 발생한 경우

5. 보험료의 납입연체 및 계약의 해지에 관한 사항

보험계약자가 제2회 이후의 보험료를 납입기일까지 납입하지 않아 보험료 납입이 연체 중인 경우에 회사는 14일(보험기간이 1년 미만일 경우에는 7일)이상의 기간을 납입최고(독촉)기간으로 정하여 계약자에게 납입최고(독촉)하고 그 때까지 보험료를 납입하지 않을 경우 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음날에 계약이 해지됩니다.

6. 해지 계약의 부활(효력회복)

보험료 납입연체로 보험계약이 해지되었으나 환급금을 받지 않은 경우 계약자는 해지된 날부터 3년이내에 회사가 정한 절차에 따라 계약의 부활(효력회복)을 청약할 수 있습니다.

7. 계약 전·후 알릴 의무

1) 계약 전 알릴 의무: 계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인은 청약할 때 청약서의 질문사항에 사실대로 기재하고 자필서명(날인(도장을 찍음) 및 전자서명 포함)을 하셔야 합니다. (단, 전화를 이용하여 계약을 체결하는 경우에는 음성녹음으로 대체합니다.)
2) 계약 후 알릴의무: 계약자 또는 피보험자는 보험계약을 맺은 후 약관에서 정한 계약후 알릴 의무가 생긴 경우에는 지체없이 회사에 알리고 보험증권에 확인을 받아야 합니다.
3) 알릴 의무 위반의 효과
   약관에 정한 방법에 따라 계약을 해지하거나 보험금 지급이 제한될 수 있습니다.

8. 보험금의 지급

보험금 청구서류를 접수한 때에는 접수증을 드리고 그 서류를 접수한 날부터 신체손해에 관한 보험금은 3영업일, 재물손해, 배상책임손해에 대한 보험금은 그 서류를 접수받은 후 지체없이 지급할 보험금을 결정하고 지급할 보험금이 결정되면 7일 이내에 지급하여 드립니다.

다만, 회사가 보험금 지급사유를 조사 및 확인하기 위해 지급기일을 초과할 것이 명백히 예상되는 경우에는 그 구체적인 사유와 지급예정일 및 보험금 가지급제도(회사가 추정하는 보험금의 50% 이내를 지급)에 대하여 피보험자 또는 보험수익자에게 즉시 통지합니다.

회사가 지급기일내에 보험금을 지급하지 않았을 때에는 그 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 소정의 이자를 보험금에 더하여 지급합니다.

이 주요내용 요약서는 약관의 주요내용을 요약·발췌한 것이므로
기타 자세한 사항은 해당약관의 내용을 따릅니다.

보험용어 해설

보험용어	용어 해설
보험약관	보험계약에 관하여 계약자와 보험회사 상호간에 이행하여야 할 권리와 의무를 규정한 것
보험증권	계약의 성립과 그 내용을 증명하기 위하여 회사가 계약자에게 드리는 증서
계약자	회사와 계약을 체결하고 보험료를 납입할 의무를 지는 사람
피보험자	보험사고로 인하여 손해를 입은 사람(법인인 경우에는 그 이사 또는 법인의 업무를 집행하는 그 밖의 기관)
보험수익자	보험금 지급사유가 발생하는 때에 회사에 보험금을 청구하여 받을 수 있는 사람
보험가입금액	회사와 계약자간에 약정한 금액으로 보험사고가 발생할 때 회사가 지급할 최대 보험금
보험가액	재산보험에 있어 피보험이익을 금전으로 평가한 금액으로 보험목적에 발생할 수 있는 최대 손해액(회사가 실제 지급하는 보험금은 보험가액을 초과할 수 없습니다)
자기부담금	보험사고로 인하여 발생한 손해에 대하여 계약자 또는 피보험자가 부담하는 일정 금액
보험기간	계약에 따라 보장을 받는 기간
영업일	회사가 영업점에서 정상적으로 영업하는 날을 말하며, 토요일, '관공서의 공휴일에 관한 규정'에 따른 공휴일과 노동절은 제외

주택·온실

풍수해·지진재해보험(Ⅰ)

보통약관

일반조항

제1관 목적 및 용어의 정의

제1조(목적)

이 보험계약(이하 '계약'이라 합니다)은 보험계약자(이하 '계약자'라 합니다)와 보험회사(이하 '회사'라 합니다) 사이에 피보험자가 보험의 목적에 풍수해(태풍, 호우, 홍수, 강풍, 풍랑, 해일, 대설) 또는 지진재해(지진 또는 지진해일)로 입은 손해에 대한 위험을 보장하기 위하여 체결됩니다.

제2조(용어의 정의)

이 계약에서 사용되는 용어의 정의는 이 계약의 다른 조항에서 달리 정의되지 않는 한 다음과 같습니다.

1. 계약 관련 용어
   - 가. 계약자: 회사와 계약을 체결하고 보험료를 납입할 의무를 지는 사람을 말합니다.
   - 나. 피보험자: 보험사고로 인하여 손해를 입은 사람(법인인 경우에는 그 이사 또는 법인의 업무를 집행하는 그 밖의 기관)을 말합니다.
   - 다. 보험증권: 계약의 성립과 그 내용을 증명하기 위하여 회사가 계약자에게 드리는 증서를 말합니다.
   - 라. 보험의 목적: 이 약관에 따라 보험에 가입한 물건으로 보험증권에 기재된 건물 등을 말합니다.
2. 보상 관련 용어
   - 가. 보험가입금액: 회사와 계약자간에 약정한 금액으로 보험사고가 발생할 때 회사가 지급할 최대 보험금을 말합니다.
   - 나. 보험가액: 재산보험에 있어 피보험 이익을 금전으로 평가한 금액으로 보험목적에 발생할 수 있는 최대 손해액을 말합니다. (회사가 실제 지급하는 보험금은 보험가액을 초과할 수 없습니다)
   - 다. 자기부담금: 보험사고로 인하여 발생한 손해에 대하여 계약자 또는 피보험자가 부담하는 일정 금액을 말합니다.
   - 라. 보험금 분담: 이 계약에서 보장하는 위험과 같은 위험을 보장하는 다른 계약(공제계약을 포함합니다)이 있을 경우 비율에 따라 손해를 보상합니다.
   - 마. 대위권: 회사가 보험금을 지급하고 취득하는 법률상의 권리를 말합니다.
3. 이자율 관련 용어
   - 가. 연단위 복리: 회사가 지급할 금전에 이자를 줄 때 1년마다 마지막 날에 그 이자를 원금에 더한 금액을 다음 1년의 원금으로 하는 이자 계산방법을 말합니다.
   - 나. 보험개발원이 공시하는 보험계약대출이율: 보험개발원이 정기적으로 산출하여 공시하는 이율로써 회사가 보험금의 지급 또는 보험료의 환급을 지연하는 경우 등에 적용합니다.
4. 기간과 날짜 관련 용어
   - 가. 보험기간: 계약에 따라 보장을 받는 기간을 말합니다.
   - 나. 영업일: 회사가 영업점에서 정상적으로 영업하는 날을 말하며, 토요일, '관공서의 공휴일에 관한 규정'에 따른 공휴일과 노동절을 제외합니다.

제2관 보험금의 지급

제3조(보상하는 손해)

① 회사는 이 약관에 따라 보험에 가입한 물건(이하 보험의 목적이라 합니다.)이 보험기간 중에 보험의 목적이 위치하고 있는 지역에 기상특보(주의보·경보) 또는 지진속보가 발표된 후 태풍, 호우, 홍수, 강풍, 풍랑, 해일, 대설, 지진, 지진해일의 직접적인 결과로 입은 피보험목적물의 손해로 기상청 및 홍수통제소 특보 기준에 따라 이 보험 약관 일반조항 "[별표 1] 손해구분표"에 정한 시설물별 최저등급을 넘는 손해를 이 약관 및 행정안전부장관이 고시하는 풍수해·지진재해보험 손해평가요령에 의해 보상하여 드립니다. 이때 기상청 및 홍수통제소 특보는 보험목적 소재지에 대한 발표시점을 기준으로 판단합니다. 단, 보험목적 소재지의 시군 내에 기상관측소가 없는 경우는 보험목적물 소재 시군에서 가장 가까운 기상관측소에 나타난 측정 자료로 판정합니다.

② '자연재난 구호 및 복구 비용 부담기준 등에 관한 규정' 제2조에서 정하고 있는 그 밖에 이에 준하는 자연현상(태풍, 홍수, 호우, 강풍, 풍랑, 해일, 대설에 한함)인 다음 각 호의 경우로 인하여 발생하는 손해에 대해서도 보상하여 드립니다.

1. 기상청이 기상 예비특보를 발표하는 경우
2. 기상특보 발표는 되지 않았으나 연접한 지역(시·군)에 기상특보 또는 지진속보가 발표되었고, 「자연재해대책법」 제74조에 따라 지자체에서 '피해사실확인서'를 발급하여 실제 발생한 피해가 확인되는 경우
3. 기타 중앙 및 지역재난안전대책본부회의에서 재난으로 결정하는 경우

③ '자연재난 구호 및 복구 비용 부담기준 등에 관한 규정' 제3조, 제5조 및 제6조의 규정에 의하여 중앙재난안전대책본부장이 재해복구사업에 필요한 국고 또는 지방비 지원기준으로 인정한 1항의 재난 및 강풍에 준하는 다음 각 호의 손해에 대해서도 보상하여 드립니다.

1. 인접한 2동 이상의 보험대상시설물에 피해가 발생한 경우
2. 해당 시·군·구(자치구를 말한다)에서 5동 이상 또는 해당 시(광역시, 특별시를 말한다)·도에서 50동 이상의 보험대상시설물에 피해가 발생한 것으로 행정안전부의 확인이 있는 경우

④ 회사는 제1항 내지 제3항에서 보장하는 위험으로 인하여 손해가 발생한 경우 계약자 또는 피보험자가 지출한 손해의 방지 또는 경감을 위하여 지출한 필요 또는 유익한 비용을 추가로 지급합니다.

제4조(보상하지 않는 손해)

회사는 아래의 사유로 인한 손해는 보상하여 드리지 않습니다.

1. 계약자, 피보험자 또는 이들의 법정대리인의 고의 또는 중대한 과실
2. 풍수해 또는 지진재해가 발생했을 때 생긴 도난 또는 분실로 생긴 손해
3. 보험 목적의 노후 및 하자로 생긴 손해.
4. 풍수해 또는 지진재해로 생긴 화재, 폭발 손해. 단, 지진재해로 인해 발생한 화재손해는 보상하여 드립니다.
5. 추위, 서리, 얼음, 우박으로 인한 손해
6. 축대, 제방 등의 붕괴로 인한 손해, 단 붕괴의 직접적인 원인이 이 약관에 의하여 보상되는 사고일 때에는 보상.
7. 침식활동 및 지하수로 인한 손해

8. 보험계약일 현재 이미 진행 중인 태풍, 호우, 홍수, 강풍, 풍랑, 해일, 대설, 지진,지진해일로 인한 손해
9. 전쟁, 내란, 폭동, 소요, 노동쟁의 등으로 인한 손해

【이미 진행 중】 보험기간 중에 보험목적이 위치하고 있는 지역에 기상청(홍수통제소 포함) 기상특보(주의보·경보) 또는 예비특보 발표시점 기준을 말함

제5조(손해의 통지 및 조사)

① 보험의 목적에 손해가 생긴 경우 계약자 또는 피보험자는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.
② 계약자 또는 피보험자가 제1항의 통지를 게을리하여 손해가 증가된 때에는 회사는 그 증가된 손해는 보상하여 드리지 않습니다.
③ 회사가 제1항에 대한 손해의 사실을 확인하기 어려운 경우에는 계약자 또는 피보험자에게 필요한 증거자료의 제출을 요청할 수 있습니다.
④ 회사는 제1항의 통지를 받은 때에는 사고가 생긴 보험의 목적을 조사할 수 있습니다.

제6조(보험금의 청구)

피보험자가 보험금을 청구할 때에는 다음의 서류를 회사에 제출하여야 합니다.

1. 보험금 청구서(회사양식)
2. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서, 본인서명사실확인서 또는 안전성과 신뢰성이 확보된 전자적 수단을 활용한 피보험자 의사표시의 확인방법 포함)
3. 기타 회사가 요구하는 증거자료

제7조(보험금의 지급절차)

① 회사는 제6조(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고, 그 서류를 접수받은 후 지체없이 지급할 보험금을 결정하고 지급할 보험금이 결정되면 7일 이내에 이를 지급하여 드립니다. 또한, 지급할 보험금이 결정되기 전이라도 피보험자의 청구가 있을 때에는 회사가 추정한 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급합니다.
② 회사가 제1항의 규정에 정한 지급기일 내에 보험금을 지급하지 않았을 때에는 그 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 <부표> '보험금을 지급할 때의 적립이율'에 따라 연단위 복리로 계산한 금액을 보험금에 더하여 지급합니다. 그러나 계약자 또는 피보험자의 책임있는 사유로 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자를 더하여 지급하지 않습니다.

<부표> 보험금을 지급할 때의 적립이율

기 간	지 급 이 자
지급기일의 다음 날부터 30일 이내 기간	보험계약대출이율
지급기일의 31일이후부터 60일 이내 기간	보험계약대출이율+가산이율(4.0%)
지급기일의 61일이후부터 90일 이내 기간	보험계약대출이율+가산이율(6.0%)
지급기일의 91일 이후 기간	보험계약대출이율+가산이율(8.0%)

주) 보험계약대출이율은 보험개발원이 공시하는 보험계약대출이율을 적용합니다.

제8조(손해방지의무)

보험사고가 생긴 때에는 계약자 또는 피보험자는 손해의 방지와 경감에 힘써야 합니다. 만약, 계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 이를 게을리한 때에는 방지 또는 경감할 수 있었을 것으로 밝혀진 값을 손해액에서 뺍니다.

제9조(손해액의 조사결정)

손해평가와 관련된 세부사항은 「풍수해·지진재해보험법」 제16조(손해평가)에 의거 행정안전부장관이 고시하는 『풍수해·지진재해보험 손해평가요령』에 따릅니다.

제10조(잔존물)

회사가 제3조(보상하는 손해) 제1항 내지 제3항의 보험금을 지급하더라도 그 잔존물은 피보험자의 소유로 봅니다.

제11조(대위권)

① 회사가 보험금을 지급한 때(현물보상한 경우를 포함합니다)에는 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 않는 범위 내에서 그 권리를 취득합니다.

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

③ 회사는 제1항 및 제2항에 불구하고 타인을 위한 계약의 경우에는 계약자에 대한 대위권을 포기합니다.

④ 회사는 제1항에 따른 권리가 계약자 또는 피보험자와 생계를 같이 하는 가족에 대한 것인 경우에는 그 권리를 취득하지 못합니다. 다만, 손해가 그 가족의 고의로 인하여 발생한 경우에는 그 권리를 취득합니다.

제3관 계약자의 계약 전 알릴 의무 등

제12조(계약 전 알릴 의무)

계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인은 청약할 때 청약서(질문서를 포함합니다)에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야 합니다.

제13조(계약 후 알릴 의무)

① 계약을 맺은 후 보험의 목적에 아래와 같은 사실이 생긴 경우에는 계약자나 피보험자는 지체 없이 서면으로 회사에 알리고 보험증권에 확인을 받아야 합니다.

1. 이 계약에서 보장하는 위험과 동일한 위험을 보장하는 계약을 다른 보험자와 체결하고자 할 때 또는 이와 같은 계약이 있음을 알았을 때
2. 보험의 목적을 양도할 때
3. 보험의 목적의 구조를 변경, 개축, 증축할 때
4. 보험의 목적을 다른 곳으로 옮길 때
5. 위험이 뚜렷이 변경되거나 변경되었음을 알았을 때

② 회사는 제1항에 따라 위험이 감소된 경우에는 그 차액 보험료를 돌려 드리며, 위험이 증가된 경우에는 통지를 받은 날부터 1개월 내에 보험료의 증액을 청구하거나 계약을 해지할 수 있습니다.

③ 계약자 또는 피보험자는 주소 또는 연락처가 변경된 경우에는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다. 다만, 계약자 또는 피보험자가 알리지 않은 경우 회사가 알고 있는 최종의 주소 또는 연락처로 등기우편 등 우편물에 대한 기록이 남는 방법으로 회사가 알린 사항은 일반적으로 도달에 필요한 기간이 지난 때에는 계약자 또는 피보험자에게 도달한 것으로 봅니다.

제14조(사기에 의한 계약)

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

제4관 보험계약의 성립과 유지

제15조(보험계약의 성립)

① 계약은 계약자의 청약과 회사의 승낙으로 이루어집니다.

② 회사는 계약의 청약을 받고 보험료 전액 또는 제1회 보험료 (이하 '제1회 보험료 등'이라 합니다) 또는 국가 및 지방자치단체의 지원 보험료를 제외한 계약자가 부담하는 주민부담 보험료(이하 '주민부담 보험료')를 받은 경우에는 청약일부터 30일 이내에 승낙 또는 거절의 통지를 하며 통지가 없으면 승낙한 것으로 봅니다.

③ 회사가 청약을 승낙한 때에는 지체없이 보험증권을 계약자에게 교부하여 드리며, 청약을 거절한 경우에는 거절통지와 함께 받은 금액을 계약자에게 돌려드립니다.

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

제16조(청약의 철회)

① 계약자는 보험증권을 받은 날부터 15일 이내에 그 청약을 철회할 수 있습니다. 다만, 의무보험의 경우에는 철회의사를 표시한 시점에 동종의 다른 의무보험에 가입된 경우에만 철회할 수 있으며, 보험기간이 90일 이내인 계약 또는 전문금융소비자가 체결한 계약은 청약을 철회할 수 없습니다.

> 【전문금융소비자】 보험계약에 관한 전문성, 자산규모 등에 비추어 보험계약에 따른 위험감수능력이 있는 자로서, 국가, 지방자치단체, 한국은행, 금융회사, 주권상장법인 등을 포함하며 「금융소비자보호에 관한 법률」 제2조(정의) 제9호에서 정하는 전문금융소비자를 말합니다.
> 【일반금융소비자】 전문금융소비자가 아닌 계약자를 말합니다.

② 제1항에도 불구하고 청약한 날부터 30일이 초과된 계약은 청약을 철회할 수 없습니다.

③ 청약철회는 계약자가 전화로 신청하거나, 철회의사를 표시하기 위한 서면, 전자우편, 휴대전화 문자메세지 또는 이에 준하는 전자적 의사표시(이하 '서면 등'이라 합니다)를 발송한 때 효력이 발생합니다. 계약자는 서면 등을 발송한 때에 그 발송 사실을 회사에 지체없이 알려야 합니다.

④ 계약자가 청약을 철회한 때에는 회사는 청약의 철회를 접수한 날부터 3영업일 이내에 납입한 보험료를 돌려드리며, 보험료 반환이 늦어진 기간에 대하여는 '보험개발원이 공시하는 보험계약대출이율'을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다. 다만, 계약자가 제1회 보험료를 신용카드로 납입한 계약의 청약을 철회하는 경우에는 회사는 청약의 철회를 접수한 날부터 3영업일 이내에 해당 신용카드회사로 하여금 대금청구를 하지 않도록 해야 하며, 이 경우 회사는 보험료를 반환한 것으로 봅니다.

⑤ 청약을 철회할 때에 이미 보험금 지급사유가 발생하였으나 계약자가 그 보험금 지급사유가 발생한 사실을 알지 못한 경우에는 청약철회의 효력은 발생하지 않습니다.

⑥ 제1항에서 보험증권을 받은 날에 대한 다툼이 발생한 경우 회사가 이를 증명하여야 합니다.

제17조(약관 교부 및 설명의무 등)

① 회사는 계약자가 청약할 때에 계약자에게 약관의 중요한 내용을 설명하여야 하며, 청약 후에 다음 각 호의 방법 중 계약자가 원하는 방법을 확인하여 지체 없이 약관 및 계약자 보관용 청약서를 제

공하여 드립니다. 만약, 회사가 전자우편 및 전자적 의사표시로 제공한 경우 계약자 또는 그 대리인이 약관 및 계약자 보관용 청약서 등을 수신하였을 때에는 해당 문서를 드린 것으로 봅니다.

1. 서면교부
2. 우편 또는 전자우편
3. 휴대전화 문자메세지 또는 이에 준하는 전자적 의사표시

② 제1항과 관련하여 통신판매계약의 경우, 회사는 계약자가 가입한 특약만 포함한 약관을 드리며, 전화를 이용하여 체결하는 계약은 계약자의 동의를 얻어 다음의 방법으로 약관의 중요한 내용을 설명할 수 있습니다.

1. 전화를 이용하여 청약내용, 보험료납입, 보험기간, 계약 전 알릴 의무, 약관의 중요한 내용 등 계약을 체결하는 데 필요한 사항을 질문 또는 설명하는 방법. 이 경우 계약자의 답변과 확인내용을 음성 녹음함으로써 약관의 중요한 내용을 설명한 것으로 봅니다.

【통신판매계약】 전화・우편・인터넷 등 통신수단을 이용하여 체결하는 계약을 말합니다.

③ 회사가 제1항에 따라 제공될 약관 및 계약자 보관용 청약서를 청약할 때 계약자에게 전달하지 않거나 약관의 중요한 내용을 설명하지 않은 때 또는 계약을 체결할 때 계약자가 청약서에 자필서명을 하지 않은 때에는 계약자는 계약이 성립한 날부터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다.

【자필서명】 날인(도장을 찍음) 및 전자서명법 제2조 제2호에 따른 전자서명을 포함합니다.

④ 제3항에 따라 계약이 취소된 경우에는 회사는 이미 납입한 보험료를 계약자에게 돌려드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 보험개발원이 공시하는 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다.

제18조(계약의 무효)

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

제19조(계약내용의 변경 등)

① 계약자는 회사의 승낙을 얻어 다음의 사항을 변경할 수 있습니다. 이 경우 승낙을 서면 등으로 알리거나 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.

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

② 회사는 계약자가 주민부담 보험료 또는 제1회 보험료 등을 납입한 때부터 1년 이상 지난 유효한 계약으로서 그 보험종목의 변경을 요청할 때에는 회사의 사업방법서에서 정하는 방법에 따라 이를 변경하여 드립니다.

③ 회사는 계약자가 제1항 제5호의 규정에 의하여 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해지된 것으로 보며, 이로 인하여 회사가 환급하여야 할 보험료가 있을 경우에는 제31조(보험료의 환급)에 따라 이를 계약자에게 지급합니다.

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

제20조(보험의 목적에 대한 조사)

회사는 보험의 목적에 대한 위험상태를 조사하기 위하여 보험기간 중 언제든지 보험의 목적 또는 이들이 들어 있는 건물이나 구내를 조사할 수 있습니다.

제21조(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 않는 범위 안에서 회사에 보험금의 지급을 청구할 수 있습니다.

제5관 보험료의 납입

제22조(제1회 보험료 등 및 회사의 보장개시)

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

② 계약자는 「풍수해·지진재해보험법」 제7조(국가 등의 재정지원)에 따라 국가 및 지방자치단체로부터 보험료의 일부를 지원받을 수 있습니다.

③ 국가 및 지방자치단체는 회사와 행정안전부가 맺은 풍수해·지진재해보험사업약정에서 정한 방식에 따라 지원보험료를 내야 합니다.

④ 회사가 계약자로부터 계약의 청약과 함께 주민부담 보험료 또는 제1회 보험료 등을 받은 경우에 그 청약을 승낙하기 전에 계약에서 정한 보험금 지급사유가 생긴 때에는 회사는 계약상의 보장을 합니다.

⑤ 제4항의 규정에도 불구하고 회사는 다음 중 한 가지에 해당되는 경우에는 보장을 하지 않습니다.

1. 제12조(계약 전 알릴 의무)의 규정에 의하여 계약자 또는 피보험자가 회사에 알린 내용이 보험금 지급사유의 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하는 경우
2. 제4조(보상하지 않는 손해), 제14조(사기에 의한 계약), 제18조(계약의 무효) 또는 제27조(계약의 해지)의 규정을 준용하여 회사가 보장을 하지 않을 수 있는 경우

⑥ 계약자가 주민부담 보험료 또는 제1회 보험료 등을 자동이체 또는 신용카드로 납입하는 경우에는 자동이체신청 및 신용카드매출 승인에 필요한 정보를 회사에 제공한 때가 주민부담 보험료 또는 제1회 보험료 등을 납입한 때가 되나, 계약자의 책임있는 사유로 자동이체 또는 매출승인이 불가능한 경우에는 주민부담 보험료 또는 제1회 보험료 등이 납입되지 않은 것으로 봅니다.

⑦ 계약이 갱신되는 경우에는 제1항 내지 제5항에 의한 보장은 기존 계약에 의한 보장이 종료하는 때부터 적용합니다.

제23조(제2회 이후 보험료의 납입)

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

【납입기일】 계약자가 제2회 이후의 보험료를 납입하기로 한 날을 말합니다.

제24조[보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지]

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

1. 납입최고(독촉)기간 내에 연체보험료를 납입하여야 한다는 내용

2. 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날까지 보험료를 납입하지 않을 경우 그 끝나는 날의 다음날에 계약이 해지된다는 내용

② 제1항의 납입최고(독촉)기간은 납입최고(독촉)의 통지가 계약자(타인을 위한 계약의 경우 그 특정된 타인을 포함합니다)에게 도달한 날부터 시작되며, 납입최고(독촉)기간의 마지막 날이 영업일이 아닌 때에는 최고(독촉)기간은 그 다음 날까지로 합니다.

③ 회사가 제1항에 의한 납입최고(독촉) 등을 전자문서로 안내하고자 할 경우에는 계약자의 서면에 의한 동의를 얻어 수신확인을 조건으로 전자문서를 송신하여야 하며, 계약자가 전자문서에 대하여 수신을 확인하기 전까지는 그 전자문서는 송신되지 않은 것으로 봅니다. 회사는 전자문서가 수신되지 않은 것으로 확인되는 경우에는 제1항의 납입최고(독촉)기간을 설정하여 제1항에서 정한 내용을 서면(등기우편 등) 또는 전화(음성녹음)로 다시 알려 드립니다.

④ 회사가 제1항에 따른 납입최고(독촉) 등을 전화(음성녹음)로 안내하고자 할 때 다음 각 호의 요건을 모두 충족하는 경우에 「보험업감독규정」 제4-36조 제3항에 따른 전자적 상품설명장치를 활용할 수 있습니다.

1. 계약자에게 전자적 상품설명장치를 활용하여 제1항에 따른 납입최고(독촉) 등을 한다는 사실을 미리 안내하고 동의를 받을 것
2. 전자적 상품설명장치를 활용하여 안내한 납입최고(독촉) 등을 계약자가 모두 수신하고 이해하였음을 확인할 것
3. 계약자가 질의를 하거나 추가적인 설명을 요청하는 등 전자적 상품설명장치의 활용을 중단할 것을 요구하는 경우, 회사는 전화 (음성녹음) 방법으로 전환하여 제1항에 따른 납입최고(독촉) 등을 실시할 것
4. 전자적 상품설명장치에 안내의 속도와 음량을 조절할 수 있는 기능을 갖출 것
5. 제3호 및 제4호의 내용에 관한 사항을 계약자에게 안내할 것

⑤ 제1항에 따라 계약이 해지된 경우에는 제31조(보험료의 환급)에 따라 보험료를 계약자에게 지급합니다.

제25조[보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복)]

① 제24조[보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지]에 따라 계약이 해지되었으나 계약자가 제31조(보험료의 환급)에 따라 보험료를 돌려받지 않은 경우 계약자는 해지된 날부터 3년 이내에 회사가 정한 절차에 따라 계약의 부활(효력회복)을 청약할 수 있습니다. 이 경우 회사가 그 청약을 승낙한 때에는 계약자는 부활(효력회복)을 청약한 날까지의 연체된 보험료에 보험개발원이 공시하는 월평균 정기예금이율 +1% 범위내에서 각 상품별로 회사가 정하는 이율로 계산한 금액을 더하여 납입하여야 합니다.

② 제1항에 따라 해지계약을 부활(효력회복)하는 경우에는 제12조(계약 전 알릴 의무), 제14조(사기에 의한 계약), 제15조(보험계약의 성립), 제22조(제1회 보험료 등 및 회사의 보장개시) 및 제27조(계약의 해지)의 규정을 준용합니다. 이 때 회사는 해지 전 발생한 보험금 지급사유를 이유로 부활(효력회복)을 거절하지 않습니다.

③ 제1항에서 정한 계약의 부활이 이루어진 경우라도 계약자 또는 피보험자가 최초 계약 청약시(2회 이상 부활이 이루어진 경우 종전 모든 부활 청약 포함) 제12조(계약 전 알릴 의무)를 위반한 경우에는 제27조(계약의 해지) 제3항이 적용됩니다.

제26조[강제집행 등으로 인한 해지계약의 특별부활(효력회복)]

① 타인을 위한 계약의 경우 제31조(보험료의 환급)에 따른 계약자의 환급금 청구권에 대한 강제집행, 담보권실행, 국세 및 지방세 체납처분절차에 의해 계약이 해지된 경우에는, 회사는 해지 당시의 피보험자가 계약자의 동의를 얻어 계약 해지로 회사가 채권자에게 지급한 금액을 회사에게 지급하고 제19조(계약내용의 변경 등) 제1항의 절차에 따라 계약자 명의를 피보험자로 변경하여 계약의 특별부활(효력회복)을 청약할 수 있음을 피보험자에게 통지하여야 합니다.

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

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

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

제6관 계약의 해지 및 보험료의 환급 등

제27조(계약의 해지)

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

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

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

1. 계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인이 제12조(계약 전 알릴 의무)에도 불구하고 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 때.
2. 뚜렷한 위험의 변경 또는 증가와 관련된 제13조(계약 후 알릴 의무)에서 정한 계약 후 알릴 의무를 계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인이 이행하지 않았을 때

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

1. 회사가 계약 당시에 그 사실을 알았거나 과실로 인하여 알지 못하였을 때
2. 회사가 그 사실을 안 날부터 1개월 이상 지났거나 또는 제1회 보험료 등을 받은 때부터 보험금 지급사유가 발생하지 않고 2년이 지났을 때
3. 계약을 체결한 날부터 3년이 지났을 때
4. 보험을 모집한 자(이하 “보험설계사 등”이라 합니다)가 계약자 또는 피보험자에게 알릴 기회를 주지 않았거나 계약자 또는 피보험자가 사실대로 알리는 것을 방해한 경우, 계약자 또는 피보험자에게 사실대로 알리지 않게 하였거나 부실한 사항을 알릴 것을 권유했을 때. 다만, 보험설계사 등의 행위가 없었다 하더라도 계약자 또는 피보험자가 사실대로 알리지 않거나 부실한 사항을 알렸다고 인정되는 경우에는 계약을 해지할 수 있습니다.

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

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

제28조(중대사유로 인한 해지)

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

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

② 회사가 제1항에 따라 계약을 해지한 경우 회사는 그 취지를 계약자에게 통지하고 제31조(보험료의 환급)에 따라 보험료를 계약자에게 지급합니다.

제29조(회사의 파산선고와 해지)

① 회사가 파산의 선고를 받은 때에는 계약자는 계약을 해지할 수 있습니다.
② 제1항의 규정에 따라 해지하지 않은 계약은 파산선고 후 3개월이 지난 때에는 그 효력을 잃습니다.
③ 제1항의 규정에 따라 계약이 해지되거나 제2항의 규정에 따라 계약이 효력을 잃는 경우에 제31조(보험료의 환급)에 따라 보험료를 계약자에게 지급합니다.

제30조(위법계약의 해지)

① 계약자는 「금융소비자보호에 관한 법률」 제47조 및 관련규정이 정하는 바에 따라 계약체결에 대한 회사의 법위반사항이 있는 경우 계약체결일부터 5년 이내의 범위에서 계약자가 위반사항을 안 날부터 1년 이내에 계약해지요구서에 증빙서류를 첨부하여 위법계약의 해지를 요구할 수 있습니다. 다만, 의무보험의 해지를 요구하려는 경우에는 동종의 다른 의무보험에 가입되어 있어야 합니다.
② 회사는 해지요구를 받은 날부터 10일 이내에 수락여부를 계약자에 통지하여야 하며, 거절할 때에는 거절 사유를 함께 통지하여야 합니다.
③ 계약자는 회사가 정당한 사유 없이 제1항의 요구를 따르지 않는 경우 해당 계약을 해지할 수 있습니다.
④ 제1항 및 제3항에 따라 계약이 해지된 경우 회사는 제31조(보험료의 환급) 제1항 제1호에 따른 환급금을 계약자에게 지급합니다.
⑤ 계약자는 제1항에 따른 제척기간에도 불구하고 민법 등 관계 법령에서 정하는 바에 따라 법률상의 권리를 행사할 수 있습니다.

제31조(보험료의 환급)

① 이 계약이 무효, 효력상실 또는 해지된 때에는 다음과 같이 보험료를 돌려드립니다. 다만, 보험기간 중 보험사고가 발생하고 보험금이 지급되어 보험가입금액이 감액되는 경우에는 감액된 보험가입금액을 기준으로 환급금을 계산하여 돌려드립니다.
   1. 계약자 또는 피보험자의 책임 없는 사유에 의하는 경우: 무효의 경우에는 회사에 납입한 보험료의 전액, 효력상실 또는 해지의 경우에는 경과하지 않은 기간에 대하여 일단위로 계산한 보험료
   2. 계약자 또는 피보험자의 책임 있는 사유에 의하는 경우: 이미 경과한 기간에 대하여 단기요율(1년 미만의 기간에 적용되는 요율)로 계산한 보험료를 뺀 잔액. 다만 계약자, 피보험자의 고의 또는 중대한 과실로 무효가 된 때에는 보험료를 돌려드리지 않습니다.
② 보험기간이 1년을 초과하는 계약이 무효 또는 효력상실인 경우에는 무효 또는 효력상실의 원인이 생긴 날 또는 해지일이 속하는 보험년도의 보험료는 제1항의 규정을 적용하고 그 이후의 보험년도에 속하는 보험료는 전액을 돌려드립니다.
③ 제1항 제2호에서 '계약자 또는 피보험자의 책임 있는 사유'라 함은 다음 각호를 말합니다.
   1. 계약자 또는 피보험자가 임의 해지하는 경우
   2. 회사가 제14조(사기에 의한 계약), 제27조(계약의 해지) 또는 제28조(중대사유로 인한 해지)에 따라 계약을 취소 또는 해지하는 경우
   3. 보험료 미납으로 인한 계약의 효력 상실

④ 계약의 무효, 효력상실 또는 해지로 인하여 회사가 돌려드려야 할 보험료가 있을 때에는 계약자는 환급금을 청구하여야 하며, 회사는 청구일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대하여 '보험개발원이 공시하는 보험계약대출이율'을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다.

⑤ 회사가 해지권을 행사하는 경우 제4항의 '청구일'은 회사의 해지 의사표시(서면, 전자우편, 휴대전화 문자메시지 또는 이에 준하는 전자적 의사표시 포함)가 계약자 또는 그의 대리인에게 도달한 날로 봅니다.

제7관 분쟁의 조정 등

제32조(분쟁의 조정)

① 계약에 관하여 분쟁이 있는 경우에는 분쟁당사자 또는 기타 이해관계인과 회사는 금융감독원장에게 조정을 신청할 수 있으며, 분쟁조정 과정에서 계약자는 관계 법령이 정하는 바에 따라 회사가 기록 및 유지·관리하는 자료의 열람(사본의 제공 또는 청취를 포함한다)을 요구할 수 있습니다.

② 회사는 일반금융소비자인 계약자가 조정을 통하여 주장하는 권리나 이익의 가액이 「금융소비자보호에 관한 법률」 제42조에서 정하는 일정 금액 이내인 분쟁사건에 대하여 관계 법령이 정하는 경우를 제외하고는 소를 제기하지 않습니다.

제33조(관할법원)

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

제34조(소멸시효)

보험금청구권, 보험료 또는 환급금 반환청구권은 3년간 행사하지 않으면 소멸시효가 완성됩니다.

제35조(약관의 해석)

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

② 회사는 약관의 뜻이 명백하지 않은 경우에는 계약자에게 유리하게 해석합니다.

③ 회사는 보상하지 않는 손해 등 계약자나 피보험자에게 불리하거나 부담을 주는 내용은 확대하여 해석하지 않습니다.

제36조(설명서 교부 및 보험안내자료 등의 효력)

① 회사는 일반금융소비자에게 청약을 권유하거나 일반금융소비자가 설명을 요청하는 경우 보험상품에 관한 중요한 사항을 계약자가 이해할 수 있도록 설명하고 계약자가 이해하였음을 서명(「전자서명법」 제2조 제2호에 따른 전자서명을 포함), 기명날인 또는 녹취 등을 통해 확인받아야 하며, 설명서를 제공하여야 합니다.

② 설명서, 약관, 청약서 부본 및 증권의 제공 사실에 관하여 계약자와 회사간에 다툼이 있는 경우에는 회사가 이를 증명하여야 합니다.

③ 보험설계사 등이 모집과정에서 사용한 회사 제작의 보험안내자료의 내용이 약관의 내용과 다른 경우에는 계약자에게 유리한 내용으로 계약이 성립된 것으로 봅니다.

제37조(회사의 손해배상책임)

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

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

③ 회사가 보험금 지급여부 및 지급금액에 관하여 현저하게 공정을 잃은 합의로 계약자 또는 피보험자에게 손해를 가한 경우에도 회사는 제2항에 따라 손해를 배상할 책임을 집니다.

제38조(개인정보보호)

① 회사는 이 계약과 관련된 개인정보를 이 계약의 체결, 유지, 보험금 지급 등을 위하여 「개인정보보호법」, 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 등 관계 법령에 정한 경우를 제외하고 계약자 또는 피보험자의 동의없이 수집, 이용, 조회 또는 제공하지 않습니다. 다만, 회사는 이 계약의 체결, 유지, 보험금 지급 등을 위하여 위 관계 법령에 따라 계약자 및 피보험자의 동의를 받아 다른 보험회사 및 보험관련단체 등에 개인정보를 제공할 수 있습니다.

② 회사는 계약과 관련된 개인정보를 안전하게 관리하여야 합니다.

제39조(준거법)

이 계약은 대한민국 법에 따라 규율되고 해석되며, 약관에서 정하지 않은 사항은 「금융소비자보호에 관한 법률」, 상법, 민법 등 관계 법령을 따릅니다.

제40조(예금보험에 의한 지급보장)

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

【예금자보호제도】 예금보험공사에서 금융기관 등으로부터 미리 보험료를 받아 적립해 두었다가 금융기관이 경영악화나 파산 등으로 예금을 지급할 수 없는 경우 해당 금융기관을 대신하여 예금자에게 보험금 또는 환급금을 지급함으로써 예금자를 보호하는 제도를 말합니다. 이 보험계약은 예금자보호법에 따라 해약환급금(또는 만기 시 보험금)에 기타지급금을 합한 금액이 1인당 “1억원까지”(본 보험회사의 여타 보호상품과 합산) 보호됩니다. 이와 별도로 본 보험회사 보호상품의 사고보험금을 합산한 금액이 1인당 “1억원까지” 보호됩니다. 다만, 보험계약자 및 보험료납부자가 법인인 보험계약의 경우에는 보호되지 않습니다.

별 표

[별표 1] 손해구분표

1. 주택

파손	전파, 유실	기둥, 벽체, 지붕 등이 완전히 파손되어 재건축하지 않고는 그 사용이 불가능한 때를 말한다. 파손된 부분의 교체 수리로는 본래의 용도에 사용할 수 없을 정도로 파손된 상태나 수리비가 재축비용의 70%를 초과하는 것이 명백한 때에도 이에 준한다. 전파는 이축 또는 재축을 전제로 하지 않는다.
	전반파	파손된 부분의 수리비가 재축비용의 50%를 초과하는 것이 명백한 때를 말한다.
	반파	1. 기둥, 벽체, 지붕 등이 일부 파손되어 전체 재시설 없이 파손된 부분만 교체. 수리하면 거주가 가능한 상태로서 다음의 건축법상의 대수선에 준하는 정도의 파손을 말한다. ■ 내력벽의 벽면적을 30㎡이상 해체하여 수선 또는 변경하는 것 ■ 기둥을 3개 이상 해체하여 수선 변경하는 것 ■ 보를 3개 이상 해체하여 수선 변경하는 것 ■ 지붕틀을 3개 이상 해체하여 수선 변경하는 것 2. 파손된 부분의 수리비가 재축비용의 35%를 초과하는 것이 명확할 때에도 반파로 간주한다.
	소파	기둥, 벽체, 지붕 등이 일부 파손되어 전체 재시설 없이 파손된 부분만 교체. 수리하면 거주가 가능한 상태로서 아래에 해당되는 경우 ■ 기둥의 1개 이상을 해체하여 수선 또는 보강하는 것 ■ 보의 1개 이상을 해체하여 수선 또는 보강하는 것. ■ 지붕틀의 1개 이상을 해체하여 수선 또는 보강하는 것 ■ 기둥, 보, 지붕틀, 벽 등에 2m이상의 균열이 발생한 것.
	지붕재파손	지붕재의 2㎡ 이상을 수선하는 것 (지붕재의 파손으로 지붕틀이 수침되어 지붕틀 3개 이상을 수선하는 경우는 반파.)
침수	주택의 주거생활공간(방, 부엌, 거실)이 침수되어 수리하지 않고 사용할 수 없는 경우 (단, 단순한 건물 누수에 의한 침수는 제외합니다.)	

2. 온실

파손	전파	골조가 파손된 면적 중 파손된 부분의 자재를 70% 이상 재구입하여 보수하지 않고는 사용할 수 없는 때. (유실포함)
	전반파	골조가 파손된 면적 중 파손된 부분의 자재를 50%이상 70%미만 재구입하여 보수하지 않고는 사용할 수 없는 때.
	반파	골조가 파손된 면적 중 파손된 부분의 자재를 35% 이상 50%미만 재구입하여 보수하지 않고는 사용할 수 없는 때.
	소파	골조가 파손된 면적 중 파손된 부분의 자재를 20% 이상 35% 미만 재구입하여 보수하지 않고는 사용할 수 없는 경우
※ 피해면적의 산정 ■ 피해면적은 피해를 입은 시설물의 범위에서 수직으로 내려 바닥면적(수평투영면적)을 기준으로 한다. ■ 피해면적 = 피해부분의 가로길이 X 세로길이		

☞ 온실의 전파, 전반파, 반파, 소파 여부는 전체 시설면적이 아닌 피해 면적 부분에 대한 피해율을 기준으로 함에 유의하여야 한다.

3. 온실시설의 단순 피복재(비닐 등)

파손	전파	단순피복재(비닐 등)가 파손되어 각 동의 피해면적이 30% 이상으로 전부교체가 필요한 경우
	반파	단순피복재(비닐 등)가 파손되어 각 동의 피해면적이 10%이상 30%미만으로 보수가 필요한 경우
※ 피해면적의 산정 ■ 피해면적은 피해를 입은 단순 피복재(비닐 등)의 시설물의 범위에서 수직으로 내려 바닥면적(수평투영면적)을 기준으로 한다. ■ 피해면적 = 피해부분의 가로길이 × 세로길이		

[별표 2] 시설종류별 기준단가표

<table>
<tr><th colspan="3">구분</th><th colspan="2">기준단가</th></tr>
<tr><td rowspan="4">주택</td><td colspan="2" rowspan="2">주택면적 50㎡ 이하</td><td>단독</td><td>50,000,000원/동,세대</td></tr>
<tr><td>공동</td><td>45,000,000원/동,세대</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">주택면적 50㎡ 초과</td><td>단독</td><td>1,000,000원/㎡</td></tr>
<tr><td>공동</td><td>900,000원/㎡</td></tr>
<tr><td rowspan="13">온실[주1)]</td><td rowspan="9">단동
하우스</td><td>유리철골펫트온실</td><td colspan="2">80,120원/㎡</td></tr>
<tr><td>철골유리온실</td><td colspan="2">104,150원/㎡</td></tr>
<tr><td>철재파이프하우스 (A~G형)</td><td colspan="2">9,644원/㎡</td></tr>
<tr><td>철재파이프하우스 (H~K형)</td><td colspan="2">11,853원/㎡</td></tr>
<tr><td>철재파이프하우스 (A-1형)</td><td colspan="2">4,402원/㎡</td></tr>
<tr><td>철재파이프하우스 (B-1형)</td><td colspan="2">4,555원/㎡</td></tr>
<tr><td>목재하우스</td><td colspan="2">3,420원/㎡</td></tr>
<tr><td>죽재하우스</td><td colspan="2">2,280원/㎡</td></tr>
<tr><td>1-A2형(표고, 양묘)</td><td colspan="2">25,000원/㎡</td></tr>
<tr><td rowspan="6">연동
하우스</td><td>자동화비닐하우스[주3)]</td><td colspan="2">59,186원/㎡</td></tr>
<tr><td>1-2W</td><td colspan="2" rowspan="5">17,900원/㎡</td></tr>
<tr><td>1-2W각관 A형</td></tr>
<tr><td>1-2W각관 B형</td></tr>
<tr><td>1-2W서까래 보강형</td></tr>
<tr><td>1-2W보완형</td></tr>
<tr><td>비가림
시설[주2)]</td><td>포도비가림시설</td><td colspan="2">18,000원/㎡</td></tr>
<tr><td rowspan="4">주택 내에 소재 동산</td><td colspan="2" rowspan="2">주택면적 50㎡ 이하</td><td>단독</td><td>7,500,000원/동,세대</td></tr>
<tr><td>공동</td><td>6,750,000원/동,세대</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">주택면적 50㎡ 초과</td><td>단독</td><td>150,000원/㎡</td></tr>
<tr><td>공동</td><td>135,000원/㎡</td></tr>
</table>

주1) 농가표준형 또는 내재해형 비닐하우스가 아닌 경우라 하더라도 공인기관(농업공학연구소, 구조사무소 등 정부에서 인정하는 구조해석 기관) 구조해석 결과 강도가 규격 온실보다 같거나 크도록 보강을 한 경우에는 가입 가능

※ 2008년부터 신규 온실은 농림축산식품부 고시 제2014-78호에 의한 내재해형규격비닐하우스([별표 2-1], [별표 2-2], [별표 2-3] 참조)만을 규격으로 인정.

주2) 지붕부분만 피복재가 있고 양 측면은 피복재가 없는 시설로서 규격은 농작물재해보험 포도 비가림시설 규격을 준용하되 내(耐)재해형 표준모델 포함

(규격) 비가림 폭 : 2.4m − 15% ≤ 폭 ≤ 2.4m + 25%, 동고 : 3m ± 5%

주3) 자동개폐기와 자동온도조절기(또는 자동흡배기)가 모두 설치된 하우스를 말한다. 단, 측면·천장을 수동으로 개폐하는 비닐하우스 또는 자동온도조절 시설(또는 자동흡배기 설비)만을 갖춘 비닐하우스는 제외한다.

[별표 2-1] (사)한국농업시설협회 예정 공사비 기준에 의한 내(耐)재해형 규격 비닐하우스

구분	규격명	설계		시설비 (원/㎡)
		적설심 (cm)	풍속 (m/s)	
연동 (5종)	07-연동-1	53	40	127,500
	08-연동-1	57	36	116,800
	10-연동-1	55	40	164,900
	10-연동-2	55	40	187,100
	12-연동-1	55	40	173,400
단동 (19종)	07-단동-1	50	35	18,700
	07-단동-2	50	35	30,500
	07-단동-3	50	36	28,700
	07-단동-4	48	37	30,200
	07-단동-18	50	40	32,300
	10-단동-1	41	32	27,500
	10-단동-2	42	35	26,400
	10-단동-3	37	33	27,000
	10-단동-4	41	35	28,500
	10-단동-5	30	32	27,900
	10-단동-6	28	39	70,500
	10-단동-7	27	41	63,800
	10-단동-8	25	33	75,100
	10-단동-9	26	36	72,400
	10-단동-10	30	28	30,800
	10-단동-11	29	27	28,000
	10-단동-12	27	27	31,700
	10-단동-13	30	28	28,200
	12-단동-1	55	42	32,100
광폭 (일반2종)	10-광폭-1	33	40	87,000
	10-광폭-2	35	40	71,900
광폭 (보온재외피형,	13-광폭-1	25	28	69,700
	13-광폭-2	23	28	73,200

6종)	13-광폭-3	23	29	70,700
	13-광폭-4	23	27	71,100
	13-광폭-5	20	27	67,900
	13-광폭-6	20	27	66,300
과수 (3종: 포도2, 감귤1)	07-포도-1	40	35	52,400
	08-감귤-1	50	40	66,300
	10-포도-1	44	35	70,000
민간 (10종: 단동5종, 연동2종, 광폭3종)	07-단동(민)-1	25	25	17,400
	07-단동(민)-2	40	25	27,200
	07-단동(민)-3	60	25	28,100
	07-단동(민)-4	60	35	29,100
	07-연동(민)-1	60	35	57,700
	08-단동(민)-1	71	35	43,400
	08-연동(민)-1	63	32	47,400
	10-광폭(민)-1	40	40	97,400
	10-광폭(민)-2	40	35	94,300
	10-광폭(민)-3	40	35	101,400

주1) 폐지된 규격시설은 폐지년도 기준 단가 적용

[별표 2-2] 농림축산식품부 고시 제2025-108호에 의한 지역별 내재해 설계기준 적설심(30년 빈도)

적설기준 (㎝)	강원도	경기권 (서울, 인천)	경상권 (부산, 울산, 대구)	전라권 (광주)	충청권 (대전, 세종)	제주도
20	-	-	거제, 경산, 경주, 고성, 김해, 남해, 대구, 마산, 밀양, 사천, 양산, 영천, 울산, 울주, 의령, 의성, 진주, 진해, 창녕, 창원, 청도, 통영, 포항, 하동, 함안	고흥, 광양, 보성, 여수, 완도	-	고산, 서귀포, 제주
22	철원	동두천, 포천	고령, 군위, 안동, 청송, 칠곡, 합천	순천, 장흥, 해남	-	-
24	-	가평, 강화, 고양, 광주, 구리, 김포, 남양주, 부천, 양주, 양평, 연천, 의정부, 파주, 하남	구미, 봉화, 부산, 산청, 성주	강진, 구례, 진도	-	성산
26	원주	과천, 광명, 군포, 서울, 성남, 수원, 시흥, 안산, 안성, 안양, 여주, 오산, 옹진, 용인, 의왕, 인천, 평택, 화성	영양	완주, 전주	금산, 단양, 보령, 부여, 아산, 예산, 제천, 천안, 청양, 충주, 홍성	-
28	화천	이천	김천, 영주, 예천	곡성, 익산	공주, 논산, 당진, 음성, 태안	-

30	양구	-	거창, 함양	남원, 무주, 신안, 영암, 화순	괴산, 서산, 세종, 영동, 진천	-
32	영월, 인제, 춘천, 홍천	-	추풍령	-	계룡, 대전, 서천, 옥천, 증평	-
34	횡성	-	상주	군산, 목포, 진안	보은, 청원, 청주	-
36	-	-	-	나주, 무안	-	-
38	-	-	문경	광주, 순창, 장수	-	-
40 이상	강릉[93], 고성[79], 대관령[167], 동해[85], 삼척[79], 속초[91], 양양[99], 정선[86], 태백[79], 평창[55]	-	영덕[40], 울릉[197], 울진[42]	고창[48], 김제[40], 담양[40], 부안[47], 영광[42], 임실[40], 장성[43], 정읍[54], 함평[40]	-	-
	※ 비고: 40이상 지역별 적설심 활용 권고					

[별표 2-3] 농림축산식품부 고시 제2025-108호에 의한 지역별 내재해 설계기준 풍속(30년 빈도)

풍속기준 (㎧)	강원도	경기권 (서울, 인천)	경상권 (부산, 울산, 대구)	전라권 (광주)	충청권 (대전, 세종)	제주도
24	홍천	여주, 이천	-	-	금산, 보은	-
26	삼척, 원주, 횡성	광주, 안성, 용인	거창, 봉화, 의성, 함양	곡성, 남원, 무주, 순천, 임실, 장수, 정읍, 진안	괴산, 음성, 제천, 증평, 진천, 충주	-
28	태백	과천, 구리, 군포, 남양주, 성남, 수원, 안양, 양평, 오산, 의왕, 평택, 하남	경산, 고령, 군위, 대구, 문경, 안동, 합천	구례, 순창	논산, 부여, 세종, 아산, 영동, 옥천, 천안, 청원, 청주	-
30	영월, 인제	광명, 동두천, 서울, 안산, 양주, 연천, 의정부, 파주, 화성	산청, 상주, 성주, 영양, 영천, 예천, 창녕, 청도, 청송, 칠곡	담양, 보성, 완주, 익산, 전주	단양, 예산, 청양	-
32	양구, 평창	가평, 고양, 김포, 부천, 시흥, 포천	거제, 경주, 구미, 김천, 밀양, 영주, 울산, 울주, 의령, 진주, 추풍령, 하동	광주, 김제, 부안, 영암, 장성, 장흥, 화순	계룡, 공주, 당진, 대전, 홍성	-
34	정선, 철원, 춘천	-	김해, 남해, 사천, 양산, 영덕, 진해, 함안	강진, 고창, 고흥, 광양, 나주, 무안, 영광, 함평	서산, 태안	-
36	화천	강화, 옹진, 인천	마산, 부산, 창원, 포항	목포, 해남	보령, 서천	-
38	동해	-	고성	군산	-	-
40 이상	강릉[40], 고성[43], 대관령[43], 속초[46], 양양[42]	-	울릉[53], 울진[45], 통영[41]	신안[40], 여수[42], 완도[42], 진도[40]	-	고산[45], 서귀포[43], 성산[40], 제주[43]
	※ 비고: 40이상 지역별 풍속 활용 권고					

부문1: 주택

제1조(보험의 목적의 범위)

① 이 계약에서 보험의 목적이라 함은 보험증권에 기재된, 건축법 제2조(정의) 제2항 제1호부터 제2호까지의 규정에 의한, 주택 중 직접 주거용으로 사용 중인 건물로서 다음의 것을 제외합니다.

1. 건축물대장에 등재되지 않은 주택 (단, 법령에서 등재를 의무하지 않은 주택은 제외합니다)
2. 부속건물: 주건물이 아닌 창고, 외양간 등 부속건물
3. 빈집 (의식주에 필요한 가재도구와 각종 집기 등이 없는 상태에서 사람이 살고 있지 않은 집을 말합니다)

② 아래의 물건은 보험의 목적에서 제외됩니다.

1. 건물의 부속물: 피보험자의 소유인 칸막이, 대문, 담 및 이와 비슷한 것
2. 건물의 부착물: 피보험자의 소유인 간판, 네온싸인, 안테나, 선전탑 및 이와 비슷한 것
3. 부속설비, 장치: 피보험자의 소유인 기계, 전기, 가스, 냉난방, 급배수 설비 및 이와 비슷한 것 (단, 공동주택 단지를 단체로 하는 계약의 경우 공동 소유인 기계실, 전기실, 노인정, 관리사무소 등을 보험의 목적에 포함 시킬 수 있다.)
4. 건물 및 시설 내의 수용 동산 및 동식물
5. 용도 이외의 다른 목적으로 병용하고 있는 경우, 다른 용도에 사용되는 부분
6. 위 제1항에서 규정된 것이 아닌 물건

제2조(보상하지 않는 손해)

회사는 일반조항 제4조(보상하지 않는 손해)에 추가하여 아래의 손해는 보상하여 드리지 않습니다.

1. 일반조항의 "[별표 1] 손해구분표"에 규정된 주택의 소파 미만 손해(침수 제외)

제3조(보험금 등의 지급한도)

① 일반조항 제3조(보상하는 손해) 제1항 내지 제3항의 손해에 의한 보험금은 제4조(지급보험금의 계산)를 적용하여 계산합니다.

② 일반조항 제3조(보상하는 손해) 제4항의 손해방지비용은 20만원을 한도로 지급합니다.

③ 보험가입금액

1. 주택면적이 50㎡ 이하인 경우: 1동 또는 1세대 기준가액 × 100%
2. 주택면적이 50㎡를 초과하는 경우: 단위면적당 기준가액 × 주택면적 × 100%
3. 주택의 기준가액은 일반조항 "[별표 2] 시설종류별 기준단가표"를 따릅니다.

④ 회사가 손해를 보상한 경우에는 보험가입금액에서 보상액을 뺀 잔액을 손해가 생긴 후의 나머지 보험기간에 대한 잔존보험가입금액으로 합니다. 보험의 목적이 둘 이상일 경우에도 각각 동 항의 규정을 적용합니다.

> 【주택면적】 보험에 가입한 단일 건축물의 바닥면적의 합계.

제4조(지급보험금의 계산)

① 주택

【전　파】 제3조(보험금 등의 지급한도)의 보험가입금액 전액을 지급
【전반파】 제3조(보험금 등의 지급한도)의 보험가입금액의 70%를 지급
【반　파】 제3조(보험금 등의 지급한도)의 보험가입금액의 50%를 지급
【소　파】 기둥, 보, 지붕틀을 해체하여 수선 또는 보강하는 경우 제3조(보험금 등의 지급한도)의 보험가입금액의 25%를 지급. 단, 기둥, 보, 지붕틀, 벽 등에 2m이상의 균열이 발생한 경우 아래의 기준에 의합니다.

피해면적	보상수준
균열길이 2m이상~연면적의 5%미만	제3조(보험금 등의 지급한도)의 보험가입금액의 5%
연면적의 5%이상	제3조(보험금 등의 지급한도)의 보험가입금액의 10%
연면적의 10%이상	제3조(보험금 등의 지급한도)의 보험가입금액의 15%
연면적의 15%이상	제3조(보험금 등의 지급한도)의 보험가입금액의 20%
연면적의 20%이상	제3조(보험금 등의 지급한도)의 보험가입금액의 25%

주) 피해면적 : 균열길이(균열의 합) × 0.5m

【지붕재 파손】 지붕피해면적에 따라 다음 보상수준을 따릅니다.

지붕피해면적	보상수준
2㎡이상 6㎡미만	제3조(보험금 등의 지급한도)의 보험가입금액의 5% 지급
6㎡이상 10㎡미만	제3조(보험금 등의 지급한도)의 보험가입금액의 10% 지급
10㎡이상 15㎡미만	제3조(보험금 등의 지급한도)의 보험가입금액의 15% 지급
15㎡이상	제3조(보험금 등의 지급한도)의 보험가입금액의 25% 지급

【침　수】

주택면적	보상수준
50㎡ 이하	800만원
50㎡ 초과	350만원 + [9만원 × 주택면적(㎡)]

② 동일한 계약의 목적과 동일한 사고에 관하여 보험금을 지급하는 다른 계약(공제계약을 포함합니다)이 있고 이들의 보험가입금액의 합계액이 보험가액보다 클 경우에는 아래에 따라 지급보험금을 계산합니다. 이 경우 보험자 1인에 대한 보험금 청구를 포기한 경우에도 다른 보험자의 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 않습니다.

1. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법이 같은 경우:

$$\text{손해액} \times \frac{\text{이 계약의 보험가입금액}}{\text{다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 계산한 보험가입금액의 합계액}}$$

2. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법이 다른 경우:

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

3. 이 보험계약이 타인을 위한 보험계약이면서 보험계약자가 다른 계약으로 인하여 상법 제682조에 따른 대위권 행사의 대상이 된 경우에는 실제 그 다른 계약이 존재함에도 불구하고 그 다른

계약이 없다는 가정하에 제1항에 따라 계산한 보험금을 그 다른 보험계약에 우선하여 이 보험계약에서 지급합니다.

4. 이 보험계약을 체결한 보험회사가 타인을 위한 보험에 해당하는 다른 계약의 보험계약자에게 상법 제682조에 따른 대위권을 행사할 수 있는 경우에는 이 보험계약이 없다는 가정하에 다른 계약에서 지급받을 수 있는 보험금을 초과한 손해액을 이 보험계약에서 보상합니다.

③ 한 소유자가 한 건물 내 여러 세대를 하나의 계약으로 가입하는 경우, 지급보험금의 계산은 전체면적이 아닌 피해면적부분에 대한 피해율을 기준으로 산정합니다. 이 경우 각각 발생한 손해는 합산하지 않습니다.

부문2: 온실

【필수 안내 사항 및 가입자 유의사항】

본 보험은 풍수해·지진재해보험법 제7조제3항 및 농어업재해보험법 제19조제3항에 따라 농작물재해보험에 가입한 대상물(온실)에 대하여는 정부가 지원하지 아니합니다.

본 풍수해·지진재해보험(Ⅰ)은 온실 시설물만 보장합니다.(※농작물 및 부대시설 보장 제외)

제1조(보험의 목적의 범위)

① 이 계약에서 보험의 목적이라 함은 보험증권에 기재된 다음의 시설물(온실 및 비가림시설)을 말합니다.

【온실의 정의】 2007년 12월 31일 이전에 축조된 '농가표준형규격하우스'와 농림축산식품부 고시 제2007-64호, 제2010-128호 및 제2014-78호에 따른 온실(<표> 온실분류별 해당규격 참조)을 말하며, 다음의 것을 제외한다. 단, 아래의 1호 내지 2호에 해당하는 온실이라도 공인기관(농업공학연구소, 구조사무소 등 정부에서 인정하는 구조해석기관)의 구조해석 결과 강도가 규격온실과 같거나 규격온실보다 큰 것으로 인증된 온실은 제외하지 않으며, 구조 인증 시 3형으로 분류한다.

1) 철재파이프하우스 중 『농가지도형비닐하우스설계서』 규격에 따른 시설이 아닌 것
2) 내재해형규격비닐하우스 중 '농림축산식품부 고시 제2007-64호, 제2010-128호 및 제2014-78호'에 따른 시설이 아닌 것
3) 이중 구조 온실 내의 온실
4) 영농목적(작물재배용)이 아닌 온실

<표> 온실분류별 해당규격

온실분류	해당규격	
	동구분	규격명
1형	단동하우스	목재하우스
		죽재하우스
2형	단동하우스	철재파이프하우스(A~G형)
		철재파이프하우스(H~K형)
		철재파이프하우스(A-1형,B-1형)
	연동하우스	연동형비닐하우스(1-2W형)
		연동형비닐하우스(1-2W각관A형)
		연동형비닐하우스(1-2W각관B형)
		연동형비닐하우스(1-2W서까래보강형)
		연동형비닐하우스(1-2W보완형)
	단동하우스	1-A2형(표고,양묘)
3형	단동하우스	07-단동-1~4형,18형
		07-연동-1

		08-연동-1
		10-연동-1
		10-연동-2
		12-연동-1
		10-단동-1~13형
		12-단동-1
		10-광폭-1~2형
		13-광폭-1
		13-광폭-2
		13-광폭-3
		13-광폭-4
		13-광폭-5
		13-광폭-6
		08-버섯-1~2형
		07-단동(민)-1~4형
		08-단동(민)-1형
	단동하우스	10-광폭(민)-1~3형
	연동하우스	
	연동하우스	07-포도-1형
		10-포도-1형
		08-감귤-1형
		07-연동(민)-1형
		08-연동(민)-1형
4형	단/연동하우스	자동화비닐하우스주)
5형	단/연동하우스	철골펫트온실
		철골유리온실

주) 자동개폐기와 자동온도조절기(또는 자동흡배기)가 모두 설치된 하우스를 말한다. 단, 측면·천장을 수동으로 개폐하는 비닐하우스 또는 자동온도조절 시설(또는 자동흡배기 설비)만을 갖춘 비닐하우스는 제외한다.

제2조(보상하지 않는 손해)

회사는 일반조항 제4조(보상하지 않는 손해)에 추가하여 아래의 손해는 보상하여 드리지 않습니다.

1. 온실 시설의 단순 피복재(비닐 등) 파열
2. 일반조항의 "[별표 1] 손해구분표"에 규정된 온실의 소파 미만 손해

제3조(보험금 등의 지급한도)

① 일반조항 제3조(보상하는 손해) 제1항 내지 제3항의 손해에 의한 보험금은 제4조(지급보험금의 계산)를 적용하여 계산합니다. 다만, 잔존물 제거비용은 동 비용이 필요한 경우 손해액의 10%를 한도로 지급합니다.

② 일반조항 제3조(보상하는 손해) 제4항의 비용손해 중 손해방지비용은 20만원을 한도로 지급합니다.

③ 보험가입금액

1. 온실의 보험가입금액: 시설면적 × 시설별 단가 × 보험가입금액비율
2. 시설종류별 기준단가는 일반조항 "[별표 2] 시설종류별 기준단가표"를 따릅니다.

④ 회사가 손해를 보상한 경우에는 보험가입금액에서 보상액을 뺀 잔액을 손해가 생긴 후의 나머지 보험기간에 대한 잔존보험가입금액으로 합니다. 보험의 목적이 둘 이상일 경우에도 각각 동 항의 규정을 적용합니다.

제4조(지급보험금의 계산)

① 손해유형별 지급보험금 계산

1. 전파: 피해면적 × 일반조항 "[별표 2] 시설종류별 기준단가표"의 시설종류별 기준단가 × 보험가입금액비율
2. 전반파: 전파 지급보험금의 70%를 지급
3. 반파: 전파 지급보험금의 50%를 지급
4. 소파: 전파 지급보험금의 25%를 지급

② 동일한 계약의 목적과 동일한 사고에 관하여 보험금을 지급하는 다른 계약(공제계약을 포함합니다)이 있고 이들의 보험가입금액의 합계액이 보험가액보다 클 경우에는 아래에 따라 지급보험금을 계산합니다. 이 경우 보험자 1인에 대한 보험금 청구를 포기한 경우에도 다른 보험자의 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 않습니다.

1. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법이 같은 경우:

$$\text{손해액} \times \frac{\text{이 계약의 보험가입금액}}{\text{다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 계산한 보험가입금액의 합계액}}$$

2. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법이 다른 경우:

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

3. 이 보험계약이 타인을 위한 보험계약이면서 보험계약자가 다른 계약으로 인하여 상법 제682조에 따른 대위권 행사의 대상이 된 경우에는 실제 그 다른 계약이 존재함에도 불구하고 그 다른 계약이 없다는 가정하에 제1항에 따라 계산한 보험금을 그 다른 보험계약에 우선하여 이 보험계약에서 지급합니다.
4. 이 보험계약을 체결한 보험회사가 타인을 위한 보험에 해당하는 다른 계약의 보험계약자에게 상법 제682조에 따른 대위권을 행사할 수 있는 경우에는 이 보험계약이 없다는 가정하에 다른 계약에서 지급받을 수 있는 보험금을 초과한 손해액을 이 보험계약에서 보상합니다.

주택·온실

풍수해·지진재해보험(Ⅰ)

특별약관

보험료분납 특별약관

(일반조항 특별약관)

제1조(보험료의 분납)

회사는 이 특별약관에 의하여 계약자가 보험료(이 보험계약의 보험기간에 해당하는 보험료 전액을 말합니다. 이하 같습니다)를 보험증권에 기재된 횟수 및 금액(이하 “분납보험료”라 합니다)으로 나누어 납입하게 할 수 있습니다.

단, 보험기간이 1년이고 연간 주민부담보험료(정부 및 지방자치단체 지원보험료는 제외합니다)가 30만원 이상인 계약에만 해당됩니다.

제2조(분납보험료의 납입)

계약자는 분납보험료를 다음과 같이 그 정한 날짜까지 납입하여야 합니다.

1. 2회 분납
   - 제1회 분납 (70%), 년 월 일 계약체결 시 납입
   - 제2회 분납 (30%), 년 월 일 납입
2. 4회 분납
   - 제1회 분납 (40%), 년 월 일 계약체결 시 납입
   - 제2회 분납 (30%), 보험개시일로부터 1개월이 지난 날
   - 제3회 분납 (20%), 보험개시일로부터 2개월이 지난 날
   - 제4회 분납 (10%), 보험개시일로부터 3개월이 지난 날

제3조(미납입보험료의 공제)

회사가 계약에 따라 보험금을 지급하는 경우 보험금이 이미 받은 보험료를 넘을 때에는 미납입보험료 전액을 공제한 잔액을 드립니다.

제4조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

보험료 자동납입 특별약관

(일반조항 특별약관)

제1조(보험료의 납입)

① 계약자는 이 특별약관에 따라 계약자의 지정계좌를 이용하여 보험료를 자동납입합니다.

② 제1항에 의하여 제1회 보험료의 납입방법을 계약자의 지정 금융기관 지정계좌를 통한 자동납입으로 가입하고자 하는 경우에는 회사는 청약서를 접수하고 자동이체신청에 필요한 정보를 제공한 때(다만, 계약자의 책임있는 사유로 보험료 납입이 불가능한 경우에는 지정 금융기관 지정계좌로부터 제1회 보험료가 이체된 날을 기준으로 합니다)를 청약일 및 제1회 보험료 납입일로 하여 보통약관 제15조(보험계약의 성립)의 규정을 적용합니다.

제2조(보험료의 영수)

자동납입일자는 이 보험계약청약서에 기재된 보험료 납입해당일에도 불구하고 회사와 계약자가 별도로 약정한 일자로 합니다.

제3조(계약 후 알릴 의무)

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

제4조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관 및 해당 특별약관을 따릅니다.

신용카드이용 보험료납입 특별약관

(일반조항 특별약관)

제1조(적용범위)

이 특별약관은 신용카드회사의 카드회원인 계약자가 신용카드를 이용하여 주민부담 보험료를 납입하는 경우에 적용합니다.

제2조(보험료의 영수)

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

제3조(사고카드 계약)

① 사고카드를 이용하여 계약을 체결하였을 때에는 이 계약은 회사의 보장개시일로부터 그 효력을 상실합니다.

② 제1항의 사고카드라 함은 유효기간이 경과한 카드, 위조변조된 카드, 무효 또는 거래정지통보를 받은 카드, 카드상에 기재되어 있는 회원과 이용자가 서로 다른 카드 등을 말합니다.

제4조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

장애인전용보험전환 특별약관

(일반조항 특별약관)

제1조(특약의 적용범위)

① 이 특약은 회사가 정한 방법에 따라 계약자가 청약하고 회사가 승낙함으로써 다음 각 호의 조건을 모두 만족하는 보험계약(이하 “전환대상계약”이라 합니다)에 대하여 장애인전용보험으로 전환을 청약하는 경우에 적용합니다.

1. 「소득세법 제59조의4(특별세액공제) 제1항 제2호」에 따라 보험료가 특별세액공제의 대상이 되는 보험

【용어해설】

<소득세법 제59조의4(특별세액공제)>

근로소득이 있는 거주자(일용근로자는 제외한다. 이하 이 조에서 같다)가 해당 과세기간에 만기에 환급되는 금액이 납입보험료를 초과하지 아니하는 보험의 보험계약에 따라 지급하는 다음 각 호의 보험료를 지급한 경우 그 금액의 100분의 12(제1호의 경우에는 100분의 15)에 해당하는 금액을 해당 과세기간의 종합소득산출세액에서 공제한다. 다만, 다음 각 호의 보험료별로 그 합계액이 각각 연 100만원을 초과하는 경우 그 초과하는 금액은 각각 없는 것으로 한다.

1. 기본공제대상자 중 장애인을 피보험자 또는 수익자로 하는 장애인전용보험으로서 대통령령으로 정하는 장애인전용보장성보험료
2. 기본공제대상자를 피보험자로 하는 대통령령으로 정하는 보험료(제1호에 따른 장애인전용보장성보험료는 제외한다)

<소득세법 시행령 제118조의4 (보험료의 세액공제)>

① 소득세법 제59조의4 제1항 제1호에서 "대통령령으로 정하는 장애인전용보장성보험료"란 제2항 각 호에 해당하는 보험·공제로서 보험·공제 계약 또는 보험료·공제료 납입영수증에 장애인전용 보험·공제로 표시된 보험·공제의 보험료·공제료를 말한다.

② 소득세법 제59조의4 제1항 제2호에서 "대통령령으로 정하는 보험료"란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 보험·보증·공제의 보험료·보증료·공제료 중 기획재정부령으로 정하는 것을 말한다.

1. 생명보험
2. 상해보험
3. 화재·도난이나 그 밖의 손해를 담보하는 가계에 관한 손해보험
4. 「수산업협동조합법」,「신용협동조합법 또는 「새마을금고법」에 따른 공제
5. 「군인공제회법」,「한국교직원공제회법」,「대한지방행정공제회법」,「경찰공제회법」 및 「대한소방공제회법」에 따른 공제
6. 주택 임차보증금의 반환을 보증하는 것을 목적으로 하는 보험·보증. 다만, 보증대상 임차보증금이 3억원을 초과하는 경우는 제외한다.

<소득세법 시행규칙 제61조의3 (공제대상보험료의 범위)>

영 제118조의4제2항 각 호 외의 부분에서 "기획재정부령으로 정하는 것"이란 만기에 환급되는 금액이 납입보험료를 초과하지 아니하는 보험으로서 보험계약 또는 보험료납입영수증에 보험료 공제대상임이 표시된 보험의 보험료를 말한다.

2. 모든 피보험자 또는 모든 보험수익자가 「소득세법 시행령 제107조(장애인의 범위) 제 1항」에서 규정한 장애인인 보험

【용어해설】

<「소득세법 시행령 제107조(장애인의 범위)」에서 규정한 장애인>

1. 「장애인복지법」에 따른 장애인 및 「장애아동 복지지원법」에 따른 장애아동 중 기획재정부령으로 정하는 사람
2. 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」에 의한 상이자 및 이와 유사한 사람으로서 근로능력이 없는 사람
3. 「국민건강보험법 시행령」 별표2 제3호 라목1)부터10)까지 외의 부분 전단에 따른 희귀성난치질환 등 또는 이와 유사한 질병·부상으로 인해 중단 없이 주기적인 치료가 필요한 사람으로서 의료기관의 장이 취업·취학 등 일상적인 생활에 지장이 있다고 인정하는 사람

<소득세법 시행규칙 제54조(장애아동의 범위) >

영 제107조제1항제1호에서 "기획재정부령으로 정하는 사람"이란 「장애아동 복지지원법」 제21조제1항에 따른 발달재활서비스를 지원받고 있는 사람을 말한다.

【예시】

<이 특별약관을 적용할 수 없는 사례 예시 1>

전환대상계약의 피보험자 1인은 비장애인이고 보험수익자 2인 중 한명은 비장애인, 한명은 장애인인 경우

⇒ 모든 보험수익자가 장애인이 아니므로 이 특별약관을 적용할 수 없습니다.

<이 특별약관을 적용할 수 없는 사례 예시 2>

전환대상계약의 보험수익자 1인은 비장애인이고 피보험자 2인 중 한명은 비장애인, 한명은 장애인인 경우

⇒ 모든 피보험자가 장애인이 아니므로 이 특별약관을 적용할 수 없습니다.

<이 특별약관을 적용할 수 없는 사례 예시 3>

전환대상계약의 피보험자는 비장애인이고 보험수익자가 법정상속인(장애인)인 경우

⇒ 현재 법정상속인이 장애인이라고 하더라도 이 특별약관을 적용할 수 없습니다. 장애인전용보험으로 전환을 원할 경우 수익자 지정이 필요합니다.

② 전환대상계약이 해지 또는 기타 사유로 효력이 없게 된 경우 또는 전환대상계약이 제1항에서 정한 조건을 만족하지 않게 된 경우 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

③ 제2조 제1항에 따라 제출된 장애인증명서상 장애예상기간(또는 장애기간)이 종료된 경우에는 제3조 제1항에도 불구하고 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.

④ 이 특약의 계약자는 전환대상계약의 계약자와 동일하여야 합니다.

제2조(제출서류)

① 이 특약에 가입하고자 하는 계약자는 모든 피보험자 또는 모든 보험수익자의 「소득세법 시행규칙 별지 제38호 서식에 의한 장애인증명서의 원본 또는 사본」(이하, “장애인증명서”라 합니다)을 제출하여 제1조(특약의 적용범위) 제1항 제2호에서 정한 조건에 해당함을 회사에 알려야 합니다.

② 제1항에도 불구하고 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」에 따른 상이자의 증명을 받은 사람 또는 「장애인복지법」에 따른 장애인등록증을 발급받은 사람에 대해서는 해당 증명서·장애인등록증의 사본이나 그 밖의 장애 사실을 증명하는 서류를 제출하는 경우에는 제 1항의 장애인증명서는 제출하지 않을 수 있습니다.

③ 장애인으로서 그 장애기간이 기재된 장애인증명서를 제1항 따라 회사에 제출한 때에는 그 장애기간 동안은 이를 다시 제출하지 않을 수 있습니다.

④ 제1항에 따라 제출한 장애인증명서의 장애기간이 변경되는 경우 계약자는 이를 회사에 알리고 변경된 장애기간이 기재된 장애인증명서를 제출하여야 합니다.

제3조(장애인전용보험으로의 전환)

① 회사는 이 특약이 부가된 전환대상계약을 「소득세법 제59조의4(특별세액공제) 제1항 제1호」에 해당하는 장애인전용보험으로 전환하여 드립니다.

② 제1항에 따라 전환대상계약이 장애인전용보험으로 전환된 후부터 납입된 전환대상계약 보험료는 보험료 납입영수증에 장애인전용 보장성보험료로 표시됩니다.

> **【예시】**
> 2019년 1월 15일에 전환대상계약에 가입한 계약자가 2019년 6월 1일에 이 특별약관을 청약하고 회사가 승낙하여 전환대상계약이 장애인전용보험으로 전환된 경우, 이 특별약관을 청약하기 전(2019년 1월 15일~ 2019년 5월 31일)에 납입된 보험료는 해당 연도 보험료 납입영수증에 장애인전용 보장성 보험료로 표시되지 않고 특별세액공제 대상에 포함되지 않으며, 장애인전용보험으로 전환된 이후(2019년6월1일~2019년12월31일) 납입된 보험료만 2019년 특별세액공제 대상이 됩니다.

③ 제2항에도 불구하고,「 전환대상계약이 장애인전용보험으로 전환된 당해년도에 제4조(전환 취소)에 따라 전환을 취소하는 경우」에는 당해년도에 납입한 모든 전환대상계약보험료가 보험료 납입영수증에 장애인전용 보장성보험료로 표시되지 않습니다. 다만, 제2조(제출서류)제1항에 따라 제출된 장애인증명서상 장애예상기간(또는 장애기간)이 종료됨에 따라 제1조(특약의 적용범위) 제1항 제2호에서 정한 조건을 만족하지 않게 된 경우에는 이 조항이 적용되지 않습니다.

> **【예시】**
> 2019년 1월 15일에 전환대상계약에 가입한 계약자가 2019년 6월 1일에 이 특별약관을 청약하고 회사가 승낙하여 전환대상계약이 장애인전용보험으로 전환되었으나 2019년 12월 1일에 전환을 취소한 경우, 이 전환대상계약에 납입된 모든 보험료는 해당 연도 보험료 납입영수증에 장애인전용 보장성 보험료로 표시되지 않으며 소득세법에 따라 보험료의 100분의 15에 해당하는 금액이 종합소득산출세액에서 공제되지 않습니다.

④ 전환대상계약에 이 특약이 부가된 이후 제4조(전환 취소)에 따라 전환을 취소한 경우 또는 전환대상계약이 제1조(특약의 적용범위)제1항 제2호에서 정한 조건을 만족하지 않아 이 특약의 효력이 없어진 경우 해당 전환대상계약에는 이 특약을 다시 부가할 수 없습니다. 다만, 제2조(제출서류) 제1항에 따라 제출된 장애인증명서상 장애예상기간(또는 장애기간)이 종료됨에 따라 전환대상계약이 제1조(특약의 적용범위) 제1항 제2호에서 정한 조건을 만족하지 않게 된 경우에는 이 조항이 적용되지 않습니다.

제4조(전환 취소)

계약자는 전환대상계약에 대하여 장애인전용보험으로의 전환을 취소할 수 있으며, 이 경우 전환취소 신청서를 회사에 제출하여야 합니다.

제5조(준용규정)

① 이 특약에서 정하지 않은 사항에 대하여는 전환대상계약 약관, 소득세법 등 관련법규에서 정하는 바에 따릅니다.

② 소득세법 등 관련법규가 제·개정 또는 폐지되는 경우 변경된 법령을 따릅니다.

동산 특별약관

(부문1(주택) 특별약관)

제1조(보험의 목적의 범위)

보통약관 부문1(주택) 제1조(보험의 목적의 범위) 제2항 제4호에도 불구하고, 이 특약에서 보험의 목적이라 함은 보험증권에 기재된 주택 내에 소재하는 동산으로 한다.

제2조(보상하지 않는 손해)

회사는 일반조항 제4조(보상하지 않는 손해)에 추가하여 아래의 손해는 보상하여 드리지 않습니다.

1. 건물 밖에 있는 동산의 손해
2. 동산이 소재하는 시설물의 손해 없이 동산에만 발생한 손해
3. 자동차 등 동력에 의해 움직이는 동산에 발생한 손해
4. 일반조항의 "[별표 1] 손해구분표"에 규정된 주택의 소파 미만 사고 시 동산 손해(침수 제외)
5. 태양광 발전설비

제3조(보험금 등의 지급한도)

① 일반조항 제3조(보상하는 손해) 제1항 내지 제3항의 손해에 의한 보험금은 제4조(지급보험금의 계산)를 적용하여 계산합니다.

② 보험가입금액

1. 동산의 보험가입금액
   가. 주택면적이 50㎡ 이하인 경우: 1동 또는 1세대 기준가액 × 100%
   나. 주택면적이 50㎡를 초과하는 경우: 단위면적당 기준가액 × 주택면적 × 100%
2. 위 1호에서 동산의 기준가액은 일반조항 "[별표 2] 시설종류별 기준단가표"를 따릅니다.

【주택면적】 보험에 가입한 단일 건축물의 바닥면적의 합계.

③ 회사가 손해를 보상한 경우에는 보험가입금액에서 보상액을 뺀 잔액을 손해가 생긴 후의 나머지 보험기간에 대한 잔존보험가입금액으로 합니다. 보험의 목적이 둘 이상일 경우에도 각각 동 항의 규정을 적용합니다.

제4조(지급보험금의 계산)

주택 내에 소재하는 동산에 대한 지급 보험금은 주택의 파손 정도 및 주택면적에 따라 아래와 같이 지급됩니다.

【전　파】 제3조(보험금 등의 지급한도)의 보험가입금액 전액을 지급
【전반파】 제3조(보험금 등의 지급한도)의 보험가입금액의 70%를 지급
【반　파】 제3조(보험금 등의 지급한도)의 보험가입금액의 50%를 지급
【소　파】 기둥, 보, 지붕틀을 해체하여 수선 또는 보강하는 경우 제3조(보험금 등의 지급한도)의 보험가입금액의 25%를 지급. 단, 기둥, 보, 지붕틀, 벽 등에 2m이상의 균열이 발생한 경우 아래의 기준에 의합니다.

피해면적	보상수준

균열길이 2m이상~연면적의 5%미만	제3조(보험금 등의 지급한도)의 보험가입금액의 5%
연면적의 5%이상	제3조(보험금 등의 지급한도)의 보험가입금액의 10%
연면적의 10%이상	제3조(보험금 등의 지급한도)의 보험가입금액의 15%
연면적의 15%이상	제3조(보험금 등의 지급한도)의 보험가입금액의 20%
연면적의 20%이상	제3조(보험금 등의 지급한도)의 보험가입금액의 25%

주) 피해면적 : 균열길이(균열의 합) × 0.5m

【지붕재 파손】 지붕피해면적에 따라 다음 보상수준을 따릅니다.

지붕피해면적	보상수준
2㎡이상 6㎡미만	제3조(보험금 등의 지급한도)의 보험가입금액의 5% 지급
6㎡이상 10㎡미만	제3조(보험금 등의 지급한도)의 보험가입금액의 10% 지급
10㎡이상 15㎡미만	제3조(보험금 등의 지급한도)의 보험가입금액의 15% 지급
15㎡이상	제3조(보험금 등의 지급한도)의 보험가입금액의 25% 지급

【침 수】 주택면적에 따라 해당 지급기준으로 보험금을 지급하여 드립니다.

주택면적	지급보험금
50㎡ 이하	600만원
50㎡ 초과	262만5천원 + [6만7천5백원 × 주택면적(㎡)]

제5조(준용규정)

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관의 일반조항 및 부문1(주택)에 따릅니다.

주택침수 보험금확장 특별약관

(부문1(주택) 특별약관)

제1조(지급보험금의 계산)

① 주택의 침수손해는 보통약관 부문1(주택) 제4조(지급보험금의 계산)에 추가하여 아래와 같이 지급보험금을 지급합니다.

주택면적	보상수준
50㎡ 이하	800만원
50㎡ 초과	350만원 + [9만원× 주택면적(㎡)]

② 동일한 계약의 목적과 동일한 사고에 관하여 보험금을 지급하는 다른 계약(공제계약을 포함합니다)이 있고 이들의 보험가입금액의 합계액이 보험가액보다 클 경우에는 아래에 따라 지급보험금을 계산합니다. 이 경우 보험자 1인에 대한 보험금 청구를 포기한 경우에도 다른 보험자의 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 않습니다.

1. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법이 같은 경우:

$$\text{손해액} \times \frac{\text{이 계약의 보험가입금액}}{\text{다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 계산한 보험가입금액의 합계액}}$$

2. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법이 다른 경우:

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

3. 이 보험계약이 타인을 위한 보험계약이면서 보험계약자가 다른 계약으로 인하여 상법 제682조에 따른 대위권 행사의 대상이 된 경우에는 실제 그 다른 계약이 존재함에도 불구하고 그 다른 계약이 없다는 가정하에 제1항에 따라 계산한 보험금을 그 다른 보험계약에 우선하여 이 보험계약에서 지급합니다.
4. 이 보험계약을 체결한 보험회사가 타인을 위한 보험에 해당하는 다른 계약의 보험계약자에게 상법 제682조에 따른 대위권을 행사할 수 있는 경우에는 이 보험계약이 없다는 가정하에 다른 계약에서 지급받을 수 있는 보험금을 초과한 손해액을 이 보험계약에서 보상합니다.

제2조(준용규정)

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관의 일반조항 및 부문1(주택)에 따릅니다.

유리창파손담보 특별약관

(부문1(주택) 특별약관)

제1조(보상하는 손해)

회사는 보험의 목적인 건물에 부착되어 있는 유리에 풍수해(태풍, 호우, 홍수, 강풍, 풍랑, 해일, 대설) 또는 지진재해(지진 또는 지진해일)로 입은 손해(유리 부착비용, 틀 포함)를 보상하여 드립니다.

제2조(보상하지 않는 손해)

회사는 아래와 같은 손해는 보상하여 드리지 않습니다.

1. 계약을 맺을 때 이미 금이 가거나 그 밖의 흠이 있던 유리에 생긴 손해
2. 부착 후 7일 이내에 생긴 부착의 잘못으로 생긴 손해
3. 건물에 부착된 유리 이외에 가재 또는 액자에 부착된 유리 파손 손해
4. 이중창의 내부 유리만 파손된 경우

제3조(보험가입금액)

보험가입금액은 보험의 목적인 건물당 100만원을 원칙으로 합니다.

제4조(보험금 등의 지급한도)

제1조(보상하는 손해)에서 정한 손해에 의한 보험금은 보험가입금액 한도 내에서 발생한 손해액 전액을 보상하여 드립니다.

제5조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관의 일반조항 및 부문1(주택)을 따릅니다

주택 보험계약 재가입 절차 특별약관

(부문1(주택) 특별약관)

제1조(특약의 적용)

① 이 특별약관은 회사와 계약자간에 체결한 보험계약의 만기가 도래하여 계약자가 재가입을 원하고 회사가 재가입을 승낙 할 경우에 적용합니다.

② 계약이 다음 각 호의 조건을 충족하고 계약자가 제2조(재가입 절차)에 따라 재가입 의사를 표시한 때에는 회사가 정한 절차에 따라 계약자는 재가입할 수 있습니다.

1. 재가입일에 있어서 피보험 목적물의 소재지, 소유자, 건물구조정보가 최초 가입당시와 동일할 것
2. 보험기간, 가입 특약(담보) 등 보험조건이 동일할 것. 단, 회사에 의해 보험가입금액 또는 보상한도액은 변경될 수 있음

③ 제2항에 따라 계약자가 재가입을 하는 경우, 계약자는 재가입 시점에서 회사가 판매하는 풍수해·지진재해보험 상품(풍수해·지진재해보험법 제2조(정의)에서 정한 풍수해·지진재해보험에 한합니다.)으로 가입을 할 수 있습니다.

④ 회사는 재가입 전 계약의 가입 이후 보험사고가 발생하였다는 사유만으로 재가입을 거절할 수 없습니다. 다만, 그 밖의 사유로 회사가 정한 인수기준에 따라 심사가 필요하거나, 보험조건이 변경된 경우, 별도의 청약 및 승낙절차를 거친 후 재가입 처리되며 회사는 재가입 시점의 인수기준에 따라 승낙하거나 재가입 거절할 수 있습니다.

제2조(재가입 절차)

① 회사는 계약자에게 보험기간 종료 15일전까지 재가입 요건, 보장내용 변경내역, 보험료 수준, 재가입 절차 및 재가입 의사 여부를 확인하는 내용 등을 서면(등기우편 등), 전화(음성녹음), 전자문서, 휴대전화 문자메시지 또는 이에 준하는 전자적 의사표시 등으로 알려드리고, 회사는 계약자의 재가입의사를 전화(음성녹음), 직접 방문 또는 전자적 의사표시, 통신판매계약의 경우 통신수단을 통해 확인합니다. 다만, 풍수해·지진재해보험 관련 정책 결정 등의 사유로, 보험기간 종료 15일 전까지 안내 사항(보장내용 변경내역, 보험료 수준 등)이 확정되지 못한 경우, 이러한 사실을 포함하여 확정된 사항을 계약자에게 알려드리며, 안내 사항이 확정되는 대로 다시 알려드립니다.

② 계약자는 제1항에 따른 재가입안내와 재가입여부 확인 요청을 받은 경우 재가입 의사를 표시하여야 합니다.

③ 회사는 제1항에 따른 안내를 하는 경우 보험기간 종료일까지 계약자의 재가입 의사가 확인되지 않으면 계약은 종료된다는 사실을 함께 알려드립니다.

제3조(재가입 계약의 적용)

보험을 재가입하는 경우, 재가입하는 날을 기준으로 예정기초율(예정위험률, 부가보험요율)을 적용하며, 이 때의 보험료는「보험료 및 해약환급금 산출방법서」에 따라 산출합니다.

제4조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

하천 고수부지 내에 설치된 온실의 강풍·대설만의 보장 특별약관

(부문2(온실) 특별약관)

제1조(보상하는 손해)

회사는 보통약관 일반조항 제3조(보상하는 손해)에도 불구하고 보통약관 일반조항 제3조(보상하는 손해)의 기준 이상의 강풍·대설로 인해 하천 고수부지 내에 설치된 온실의 손해만을 보상하여 드립니다.

제2조(용어의 대체)

이 특별약관에 따라 보통약관 일반조항 제3조(보상하는 손해)와 제4조(보상하지 않는 손해) 및 보통약관 부문2(온실) 제2조(보상하지 않는 손해)의 풍수해는 강풍·대설만을 말합니다.

제3조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관의 일반조항 및 부문2(온실)을 따릅니다.

단순비닐파손 특별약관

(부문2(온실) 특별약관)

제1조(보상하는 손해)

회사는 보통약관 부문2(온실) 제2조(보상하지 않는 손해)의 규정에도 불구하고 보험의 목적 중 온실의 단순피복재(비닐 등) 파열의 손해가 발생하여 단순피복재의 복구가 필요한 온실에 대하여 각 동의 보험가입금액의 최대 10% 한도로 지급하여 드립니다.

제2조(보상하지 않는 손해)

회사는 일반조항 제4조(보상하지 않는 손해)에 추가하여 아래의 손해는 보상하여 드리지 않습니다.

1. 일반조항의 "[별표 1] 손해구분표"에 규정된 온실 시설의 단순 피복재(비닐 등)의 반파 미만 손해
2. 제1조(보상하는 손해)에도 불구하고 회사는 유리·철골펫트온실, 철골 유리온실의 유리파손에 대해서는 보상하여 드리지 않습니다.
3. 제3조(손해 유형별 지급보험금의 계산)의 반파손해의 경우, 사고이후 1개월 내 복구공사가 지연되어, 피해가 확대된 경우 확대된 손해에 대해서는 보상하여 드리지 않습니다.(단, 복구공사가 진행된 경우에는 제외합니다.)

제3조(손해 유형별 지급보험금의 계산)

① 전파 : 각 동의 보험가입금액의 10%를 지급

② 반파 : 전파 지급보험금의 50%를 지급

제4조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관의 일반조항 및 부문2(온실)을 따릅니다.

온실의 대설만의 보장 특별약관

(부문2(온실) 특별약관)

제1조(보상하는 손해)

회사는 보통약관 일반조항 제3조(보상하는 손해)에도 불구하고 보통약관 일반조항 제3조(보상하는 손해)의 기준 이상의 대설로 인한 온실의 손해만을 보상하여 드립니다.

제2조(용어의 대체)

이 특별약관에 따라 보통약관 일반조항 제3조(보상하는 손해)와 제4조(보상하지 않는 손해) 및 보통약관 부문2(온실) 제2조(보상하지 않는 손해)의 풍수해는 대설만을 말합니다.

제3조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관의 일반조항 및 부문2(온실)을 따릅니다.