보 험 약 관

(무배당365일보장보험)

제 1조【보험계약의 성립】

① 보험계약은 보험계약자의 청약(請約)과 보험회사의 승낙(承諾)으로 이루어집니다. (이하 보험계약은 “계약”, 보험계약자는 “계약자”, 보험회사는 “회사”라 합니다.)

② 회사는 피보험자가 계약에 적합하지 아니한 경우에는 승낙을 거절할 수 있으며, 계약자는 청약을 한 날 또는 제1회 보험료를 납입한 날로부터 15일 이내에 그 청약을 철회(撤回)할 수 있습니다.

③ 회사는 계약의 청약을 받고, 제1회 보험료를 받은 경우에 진단을 받지 아니하는 계약(이하 “무진단계약”이라 합니다.)은 청약일, 건강진단을 받는 계약(이하 “진단계약”이라 합니다.)은 진단일로부터 30일 이내에 승낙 또는 거절하여야 하며, 승낙한 때에는 보험증권을 교부합니다. 그러나 30일 이내에 승낙 또는 거절의 통지가 없으면 승낙된 것으로 봅니다.

제 2조【계약의 효력】

① 회사는 최초계약의 청약을 승낙하고 제1회 보험료를 받은 때로부터 이 약관이 정한 바에 따라 책임을 집니다. 그러나 회사가 청약시에 제1회 보험료를 받고 청약을 승낙한 경우에는 제1회 보험료를 받은 때로부터 이 약관이 정한 바에 따라 책임을 집니다. (이하 제1회 보험료를 받은 날을 “책임개시일”이라 하며 책임개시일을 “보험계약일”로 봅니다.)

② 회사가 청약시에 제1회 보험료를 받고 청약을 승낙하기 전에 제6조(보험금의 지급사유)에서 정하는 보험금 지급사유(이하 “보험금 지급사유”라 합니다)가 발생하였을 때에도 책임개시일로부터 이 약관이 정하는 바에 따라 책임을 집니다.

③ 회사는 제2항의 규정에 불구하고 다음 중 한가지의 경우에 해당되는 경우에는 책임을 지지 아니합니다.

1. 제10조(가입자의 고지의무)의 규정을 준용하여 회사가 책임을 지지 아니할 수 있는 경우
2. 제10조(가입자의 고지의무) 제1항의 규정에 의하여 계약자 또는 피보험자가 회사에 알린 내용 또는 건강진단내용이 보험금 지급사유의 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하는 경우

④ 계약청약서에 피보험자의 직업 또는 직종별로 보험가입금액의 한도액이 명시되어 있음에도 그 한도액을 초과하여 청약을 하고 청약을 승낙하기 전에 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 그 초과 청약액에 대하여는 책임을 지지 아니합니다.

⑤ 피보험자가 사망하였거나, 별표4에서 정하는 “장해등급분류표”(이하 “장해분류표”라 합니다)중 제1급의 장해(이하 “제1급 장해”라 합니다)상태가 되었을 경우에는 이 계약은 그 때 부터 효력을 가지지 아니합니다.

제 2조의 2【회사가 제작한 보험안내장등의 효력】

보험을 모집한 자(이하 “모집인 등”이라 합니다.)가 모집과정에서 사용한 회사(영업국, 영업소 및 대리점 포함)제작의 보험안내장(서류, 사진, 그림도면 등 모든 안내자료 포함)내용이 이 약관의 내용과 다른 경우에는 계약자에게 유리한 내용으로 계약이 성립된 것으로 봅니다.

제 3조【계약불성립시의 보험료의 반환】

① 회사가 제1회 보험료를 받고 승낙을 거절한 경우에는 거절통지와 함께 받은 금액을 돌려 드리고, 계약자가 청약을 철회한 때에는 3일 이내에 그 보험료를 돌려 드립니다.

② 계약자가 청약을 철회한 경우에는 제1항의 반환기일의 다음날로부터 반환일까지의 기간에 대하여 회사의 약관대출이율로, 회사가 청약에 대한 승낙을 거절한 경우에는 보험료를 받은 기간에 대하여 예정이율+1%를 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 드립니다.

제 3조의 2【약관교부 및 중요한 내용의 설명의무】

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

② 계약자가 청약시까지 약관의 전달 및 그 중요한 내용을 설명 받지 못한 것을 이유로 청약일로부터 3개월 이내에 계약을 해지하는 경우에는 이미 납입한 보험료를 돌려 드리며 보험료를 받은 기간에 대하여 회사의 약관대출이율로 계산한 금액을 더하여 드립니다.

제 4조【보험수익자의 지정】

이 계약에서 계약자가 보험수익자(이하 "수익자"라 합니다)를 지정하지 아니한 때에는, 수익자를 피보험자로 하며, 피보험자의 사망시는 피보험자의 상속인으로 합니다.

제 4조의 2【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 대표자가 지정되지 아니하였거나 지정된 계약자 또는 수익자가 있는 곳이 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 연대(連帶)로 합니다.

제 5조【계약의 무효】

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

1. 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 계약체결시까지 피보험자의 서면에 의한 동의를 얻지 아니한 경우
2. 만15세 미만자, 심신상실자(心身喪失者) 또는 심신박약자(心身薄弱者)를 피보험자로 한 경우

제 6조【보험금의 지급사유】

① 회사는 피보험자에게 다음 사항 중 어느 한가지의 경우에 해당되는 사유가 발생한 때에는 수익자에게 약정한 보험금 또는 급여금을 지급하여 드립니다. (별표1. "보험금 지급기준표" 참조)

1. 보험기간 중 별표2(재해분류표)에서 정하는 재해(이하 “재해”라 합니다)이외의 원인으로 하여 사망하였거나, 제1급 장해상태가 되었을 때 : 일반사망보험금
2. 보험기간 중 별표3(교통사고분류표)에서 정하는 교통사고(이하 “교통재해”라 합니다)이외의 재해(이하 “일반재해”라 합니다)를 원인으로 하여 사망 또는 제1급 장해상태가 되었을 때 : 일반재해사망보험금
3. 보험기간 중 교통재해를 원인으로 하여 사망 또는 제1급 장해상태가 되었을 때 : 교통재해사망보험금
4. 보험기간 중 장해분류표에서 정하는 제2급 내지 제6급의 장해상태가 되었을 때 : 재해장해급여금
5. 보험기간 중 발생한 별표5(질병및 재해분류표)에서 정하는 “질병 또는 재해”(이하 “질병 또는 재해”라 합니다)가 직접적인 원인이 되어 그 치료를 직접적인 목적으로 하여 4일이상 계속하여 입원(병원 또는 의원을 이전하여 입원한 경우에도 회사가 이를 인정한 때에는 계속하여 입원한 것으로 봅니다)하였을 때 : 입원급여금

② 제1항 제2호 내지 제3호의 경우 생사가 분명하지 아니한 경우로서 실종선고가 있거나 일반재해 또는 교통재해로 인하여 사망한 것으로 정부기관이 인정한 때에는 사망한 것으로 봅니다.

③ 장해상태의 등급이 재해일로부터 180일 이내에 확정되지 아니하는 경우에는 180일이 되는 날 현재의 장해진단을 기준으로 장해상태의 등급을 결정합니다.

④ 제1항 제5호의 경우 입원급여금의 지급일수는 1회 입원당 180일을 최고 한도로 합니다.

⑤ 제4항의 경우 피보험자가 동일 질병 또는 재해의 치료를 직접적인 목적으로 하여 4일이상 입원을 2회이상 한 경우에는 1회 입원으로 보아 각 입원일수를 합산하고 제4항의 규정을 적용합니다.

그러나, 동일 질병 또는 재해에 의한 입원이라도 입원급여금이 지급된 최종 입원의 퇴원일로부터 180일을 경과하여 개시한 입원은 새로운 입원으로 봅니다.

⑥ 제1항 제5호의 경우 피보험자가 입원기간중에 보험기간이 만료된 경우에는 그 계속중인 입원기간에 대하여도 제4항의 규정에 따라 계속하여 입원급여금을 지급하여 드립니다.

⑦ 제1항 제1호 내지 제4호의 규정에 불구하고 계약이 유효한 기간 중에 피보험자에게 재해가 발생하고, 계약의 효력이 없어진 경우에도 재해일로부터 180일 이내에 그 재해로 인하여 제1항 제1호 내지 제4호의 사유가 발생한 때에는 회사가 책임을 집니다.

⑧ 제1항 제4호의 경우 피보험자가 동일한 재해를 직접적인 원인으로 하여 보험기간 중에 두종목 이상의 장해를 입었을 경우 그 각각에 해당되는 재해장해급여금을 수익자에게 드립니다.

그러나 그 장해상태가 신체의 동일부위에서 발생한 경우에는 최상위의 등급에 해당하는 재해장해급여금만을 드립니다.

⑨ 제8항에 규정한 재해장해급여금의 지급사유가 다른 재해를 직접적인 원인으로 하여 2회 이상 발생하였을 때에는 그때마다 이에 해당하는 재해장해급여금을 수익자에게 드립니다.

그러나 그 장해가 이미 재해장해급여금을 지급 받은 동일부위에 가중된 장해일 때에는 새로이 발생한 장해에 해당하는 재해장해급여금에서 이미 지급한 재해장해급여금

을 감한 차액을 드립니다.

⑩ 제8항에 있어서 재해 전에 이미 다음중 한가지의 경우에 해당되는 장해가 있었던 피보험자에게 그 신체의 동일부위에 또다시 제9항에 규정하는 장해의 상태가 발생되었을 때에는 다음중 한가지의 경우에 해당되는 장해에 대해서는 이미 재해장해급여금이 지급된 것으로 보고 제9항 후단(後段)의 규정을 적용합니다.

1. 이 보험의 책임개시전의 원인에 의하거나 또는 그 이전에 발생한 장해로 재해장해급여금의 지급사유가 되지 않았던 장해
2. 제1호 이외에 이 보험의 규정에 의하여 재해장해급여금의 지급사유가 되지 않았던 장해 또는 재해장해급여금이 지급되지 않았던 장해

⑪ 제1항 제4호에 규정한 재해장해급여금의 지급은 통산하여 장해분류표중 제2급 장해시의 재해장해급여금을 최고한도로 합니다.

제 6조의 2【입원의 정의와 장소】

이 계약에 있어서 "입원"이라 함은 의사, 치과의사 또는 한의사의 면허를 가진자(이하 "의사"라 합니다)에 의하여 질병 또는 재해로 인한 치료가 필요하다고 인정된 경우로서 자택등에서의 치료가 곤란하여 의료법 제3조 제2항에서 정한 국내의 병원이나 의원(다만, 한의원의 경우 입원시설이 갖추어져 있는 한의원에 한합니다) 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 국외의 의료기관에 입실하여 의사의 관리하에 치료에 전념하는 것을 말합니다.

제 7조【배당금의 지급】

이 계약은 무배당보험이므로 계약자배당금(금리차보장금 포함)이 없습니다.

제 8조【보험금을 지급하지 아니하는 보험사고】

① 회사는 다음 중 어느 한가지의 경우에 의하여 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금 또는 급여금을 드리지 아니함과 동시에 이 계약을 해지할 수 있습니다.

1. 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우
   그러나, 피보험자가 정신질환상태에서 자신을 해친 경우와 최초계약의 책임개시일(부활계약의 경우는 부활청약일)로부터 2년이 경과된 후에 자살하거나 자신을 해침으로써 장해분류표 중 제1급의 장해상태가 되었을 경우에는 그러하지 아니합니다.
2. 수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우
   그러나, 그 수익자가 보험금 또는 급여금의 일부 수익자인 경우에는 그 잔액을 다른 수익자에게 드립니다.
3. 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우
4. 정신장해(심신상실, 정신박약을 포함합니다)로 인하여 입원한 경우
5. 선천적인 장해로 인하여 입원한 경우
6. 마약, 습관성 의약품 및 알콜중독으로 인하여 입원한 경우
7. 치의보철과 정상임신, 분만전후의 간호 및 검사와 인공유산, 불법유산등으로 인하여 입원한 경우
8. 치료를 수반하지 아니하는 건강진단(인간 도-크 검사를 포함합니다), 미용상의 처치, 질병을 직접적인 원인으로 하지 아니하는 불임수술 또는 제왕절개수술등으로

인하여 입원한 경우

② 제1항 제1호 내지 제3호의 사유로 인하여 회사가 이 계약을 해지하거나 계약이 더 이상 효력이 없어지는 때에는 다음과 같이 합니다.

1. 제1항 제1호의 경우에는 계약자에게 이미 납입한 보험료를 돌려 드립니다.
2. 제1항 제2호 내지 제3호의 경우에는 이미 납입한 보험료를 돌려 드리지 아니합니다.

③ 제1항 제4호 내지 제8호의 경우에는 입원급여금은 지급되지 아니하나, 계약은 계속 유효합니다.

④ 피보험자가 정당한 이유없이 입원기간 중 의사의 지시에 따르지 아니한 때에는 회사는 입원급여금의 전부 또는 일부를 지급하여 드리지 아니합니다.

제 9조【전쟁, 기타 변란시의 보험금】

회사는 피보험자가 전쟁, 기타 변란으로 인하여 사망하거나 장해분류표 중 제1급 내지 제6급의 장해상태가 되었을 경우 그 수가 보험료 산출기초에 중대한 영향을 미칠 우려가 있다고 인정될 때에는 재정경제원장관의 인가를 얻어 보험금 또는 급여금을 감액하여 드립니다.

제 10조【가입자의 고지의무】

① 계약자 또는 피보험자는 청약시(건강진단을 받는 경우에는 건강진단시 포함) 청약서에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야 (이하 “고지의무”라 합니다)합니다. 그러나 의료법 제3조의 종합병원 및 병원에서 직장 또는 개인이 실시한 건강진단서 사본 등 건강상태를 판단할 수 있는 자료로 건강진단을 대신할 수 있습니다.

② 계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 인하여 보험금 또는 급여금의 지급사유 발생에 영향을 미치는 제1항의 고지의무를 위반한 때에는 보험금 또는 급여금의 지급사유 발생여부에 관계없이 회사는 계약을 해지(解止)할 수 있습니다. 그러나 다음중 한가지의 경우에 해당되는 때에는 그러하지 아니합니다.

1. 회사가 계약 당시에 그 사실을 알았거나 중대한 과실로 인하여 알지 못 하였을때
2. 회사가 그 사실을 안 날로부터 1개월 이상 지났거나 또는 최초계약의 책임개시일로부터 보험금 또는 급여금의 지급사유가 발생하지 아니하고 2년(건강진단을 받은 피보험자의 경우에는 1년)이상 지났을 때
3. 회사가 이 계약의 청약시 피보험자의 건강상태를 판단할 수 있는 기초자료(건강진단서 사본 등)에 의하여 승낙통지를 한 때(계약자 또는 피보험자가 회사에 제출한 기초자료의 내용 중 중요사항을 고의로 사실과 다르게 작성한 때에는 제외)
4. 피보험자의 직업 또는 직종에 관하여 사실대로 알리지 아니한 경우
   (청약서에 명시되어 있는 승낙거절 직업 또는 직종은 제외)
5. 모집인등이 계약자 또는 피보험자의 고지의무사항을 임의로 기재한 경우
   (청약서에 계약자 또는 피보험자가 자필로 서명한 경우는 제외)

③ 제2항에 의하여 계약을 해지하였을 때에는 이미 납입한 보험료를 돌려 드립니다.

④ 계약자 또는 피보험자가 청약시에 피보험자의 직업 또는 직종에 관한 고지의무를 위반함으로써 청약서에 명시되어 있는 보험가입한도액을 초과한 경우, 회사는 보험금 또는 급여금의 지급사유 발생여부에 관계없이 보험가입한도액으로 감액하며, 그 초과

가입액에 대한 보험료는 돌려 드립니다.

⑤ 제1항의 고지의무를 위반한 사실이 보험금 지급사유발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하지 못한 경우에는 해당 보험금 또는 급여금을 드립니다.

제 10조의 2【계약취소권의 행사제한】

회사는 최초계약의 책임개시일로부터 보험금 또는 급여금등의 지급사유가 발생하지 아니하고 2년(건강진단을 받은 피보험자의 경우에는 1년)이상 지났을 때에는 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 진단확정을 받은 후 이를 숨기고 가입하는 등의 뚜렷한 사기의사에 의하여 계약이 성립되었음을 회사가 증명하는 경우에는 최초계약의 책임개시일로부터 5년이내(사기사실을 안 날로부터는 1개월이내)에 계약을 취소할 수 있습니다.

제 11조【보험료의 납입】

① 제2회 이후의 보험료는 납입기간중 계약자가 납입기일까지 납입하여야 하며, 이 경우 회사가 발행한 영수증을 받아야 합니다. 단, 금융기관(우체국 포함)을 통하여 보험료를 납입한 경우에는 그 금융기관발행 증빙서류를 영수증으로 대신합니다.

② 계약자가 보험료 납입기간 중 문서로 보험료의 납입방법 및 수금방법의 변경을 요구할 경우에는 회사는 그 방법을 변경하여 드립니다.

제 12조【보험금 지급사유의 발생통지】

수익자는 제6조(보험금의 지급사유)에 정한 보험금 또는 급여금의 지급사유가 발생하였을 때에는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.

제 13조【주소변경통지】

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

② 제1항의 정한대로 계약자가 알리지 않은 경우 회사가 알고 있는 최종의 주소로 알린 사항은 일반적으로 도달에 필요한 시일이 지난 때에는 계약자에게 도달한 것으로 봅니다.

제 14조【보험료의 납입연체시 계약의 효력】

① 제2회 이후의 보험료 납입기일로부터 납입기일이 속하는 달의 다음달 말일까지를 보험료 납입유예기간(이하 “유예기간(猶豫期間)”이라 합니다.)으로 하며, 계약자가 유예기간이 끝날 때까지 보험료를 납입치 아니한 경우에는 유예기간이 끝나는 날의 다음날부터 이 계약은 더 이상 효력을 가지지 아니합니다. 이 경우 해약환급금은 없습니다.

② 보험료 수금방법이 회사의 방문수금 또는 계약자의 은행수납방법으로 약정 되어 있는 경우에 회사의 수금불이행 또는 은행납입통지서의 미교부로 인하여 계약자가 보험료를 납입하지 못한 경우에는 제1항의 규정에도 불구하고 제1항의 납입기일로부터 3개월이 되는 날까지 계약은 계속 효력을 가집니다. 다만, 회사가 다시 수금하기로

하거나 은행납입통지서를 다시 교부하기로 한 경우에는 그 수금 또는 다시 교부한 날로부터 15일이 되는 날을 새로운 납입기일로 하여 제1항을 적용합니다.

③ 회사는 보험료 납입기일까지 보험료를 납입하지 아니한 경우 계약자(타인을 위한 보험의 경우 특정된 수익자 포함)에게 유예기간이 끝나기 10일 이전까지 제1항의 내용을 서면으로 알려드립니다.

제 15조【효력상실된 계약의 부활】

① 계약이 효력상실(效力喪失)되었을 경우 계약자는 효력상실일로부터 6개월 이내에 회사가 정한 절차에 따라 계약의 부활(復活)을 청약할 수 있으며, 회사가 이를 승낙한 때에는 부활을 청약한 날까지의 연체보험료에 예정이율+1% 범위내에서 회사가 정하는 이율로 계산한 금액을 더하여 납입하여야 합니다.

② 부활되는 계약의 책임개시, 승낙거절시의 보험료 반환 및 고지의무는 제2조 (계약의 효력), 제3조(계약불성립시의 보험료의 반환) 및 제10조(가입자의 고지의무)의 규정을 준용합니다.

제 16조【보험금등 청구시 구비서류】

① 수익자 또는 계약자는 다음의 서류를 제출하고 보험금 또는 급여금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서 (회사양식)
2. 사고증명서 (사망진단서, 장해진단서, 입원치료확인서등)
3. 보험증권
4. 주민등록증 제시 (본인이 아닌 경우는 본인의 인감증명서)
5. 기타, 수익자가 보험금등의 수령에 필요하여 제출하는 서류

② 병원 또는 의원에서 제1항 제2호의 사고증명서를 발급받을 경우, 그 병원 또는 의원은 의료법 제3조 제2항에서 정한 국내의 병원이나 의원 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 국외의 의료기관을 말합니다.

제 17조【보험금등의 지급】

① 회사는 제16조(보험금등 청구시 구비서류)에 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고, 그 서류를 접수한 날로부터 3일 이내에 보험금 또는 급여금을 드립니다. 다만, 지급사유의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수 후 10일 이내에 보험금 또는 급여금을 드립니다.

② 계약자, 피보험자 또는 수익자는 제10조(가입자의 고지의무)와 관련하여 의료기관 등에 대한 회사의 조사에 동의하여야 합니다.

③ 회사는 제1항의 규정에 의한 지급기일 내에 보험금 또는 급여금을 지급하지 아니하였을 때에는 그 지급기일의 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 회사의 약관대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 드립니다.

제 18조【보험금 수령방법의 선택】

① 계약자(보험금 지급사유 발생 후에는 수익자)는 회사의 사업방법서에 정한 바에 따라 제6조(보험금의 지급사유) 제1항 제1호 내지 제3호의 규정에 의한 사망보험금의 전부 또는 일부에 대하여 제17조(보험금등의 지급)규정에 의한 일시금으로 지급받는

이외에 다른 지급방법을 선택할 수 있습니다.

② 회사는 제1항의 규정에 의하여 계약자(보험금 지급사유 발생 후에는 수익자)의 요청에 의하여 그 지급방법을 변경한 때에는 그 미지급금액에 대하여 예정이율 +1%를 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 드립니다.

제 19조【계약내용의 변경】

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

1. 보험가입금액
2. 계약자 또는 수익자
3. 기타 계약의 내용

③ 회사는 계약자가 제1항 제1호의 규정에 의하여 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해약된 것으로 봅니다. 이 경우 해약환급금은 없습니다.

④ 계약자는 보험기간중 입원급여금등의 지급사유가 발생한 후에는 계약의 내용을 변경할 수 없습니다.

⑤ 계약자가 제1항 제2호 중 수익자를 변경하고자 할 때에는 보험금등의 지급사유가 발생하기 전에 피보험자의 동의를 얻어야 합니다.

⑥ 제1항의 규정에도 불구하고 계약자의 변경은 계약자가 사망, 파산, 이민 또는 이혼 등 불가피한 사유로 인하여 계약을 유지시킬 수 없는 경우에 가능합니다.

제 20조【계약자의 임의해지】

계약자는 계약이 소멸하기 전에 언제든지 계약을 해지할 수 있으며, 이 경우 해약환급금은 없습니다.

제 21조【계약의 매년자동갱신】

①회사는 보험기간의 만료일 다음날(이하 “갱신일”이라 합니다)까지 계약자가 갱신계약의 제1회보험료를 납입할 때 이 계약은 자동갱신 되는 것으로 합니다.

② 제1항의 규정에도 불구하고 보험료 자동납입의 경우에는 갱신계약의 제1회 보험료를 자동납입 응당일까지 납입하면 이 계약은 갱신일로부터 자동갱신 되는 것으로 합니다.

③ 제1항 및 제2항의 경우 계약자는 이 계약의 갱신일의 전일까지 납입하지 아니한 보험료를 갱신일 전에 납입하여야 합니다.

④ 갱신계약에 대하여는 다음과 같이 취급합니다.

1. 갱신계약의 보험료는 갱신일 현재 피보험자의 연령에 따라 계산된 보험료를 적용합니다.
2. 제11조(보험료의 납입), 제14조(보험료의 납입연체시 계약의 효력) 및 제15조(효력상실된 계약의 부활)의 규정은 갱신계약보험료의 경우에도 준용하며, 갱신계약의 효력에 관해서는 제2조(계약의 효력)의 규정에도 불구하고 갱신일을 책임개시일로 합니다.

제 22조【계약내용의 교환】

회사는 계약자의 동의를 받아 다음의 사항을 다른 회사에 제공할 수 있습니다.

1. 계약자・피보험자 및 수익자의 성명, 주민등록번호 및 주소
2. 계약일, 보험종목
3. 보험가입금액, 보험금과 각종 급부금의 금액 및 지급사유

제 23조【회사의 손해배상책임】

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

제 24조【분쟁의 조정】

계약에 관하여 분쟁이 있는 경우 분쟁 당사자 또는 기타 이해관계인과 회사는 보험감독원장에게 그 조정을 신청할 수 있습니다.

제 25조【관할법원】

이 계약에 관한 소송은 계약자의 주소지를 관할하는 법원으로 합니다. 다만, 회사와 계약자가 합의에 의하여 관할법원을 따로 정할 수 있습니다.

제 26조【보험보증기금의 지급보장】

계약자 및 보험료 납부자가 법인이 아닌 계약에 대하여는 회사가 파산 등으로 인하여 보험금등을 지급하지 못할 경우 보험보증기금이 1인당 5천만원 한도내에서 그 지급을 보장합니다.

제 27조【준거법】

이 약관에 정하지 아니한 사항은 대한민국 법령을 따릅니다.

(별표)

해약환급금 예시표

(기준 : 40세가입, 보험가입금액 1,000만원, 전기월납, 원)

경과기간	남 자		여 자	
	납입보험료	해약환급금	납입보험료	해약환급금
1년	188,400	0	96,000	0

(별표1)

보험금 지급기준표

(기준 : 보험가입금액)

구 분	지 급 사 유	지 급 금 액
일반사망보험금	피보험자가 보험기간중 재해이외의 원인으로 인하여 사망 또는 제1급 장해상태가 되었을 때	보험가입금액
일반재해사망보험금	피보험자가 보험기간중 교통재해이외의 일반재해로 인하여 사망 또는 제1급 장해상태가 되었을 때	보험가입금액의 300%
교통재해사망보험금	피보험자가 보험기간중 교통재해로 인하여 사망 또는 제1급 장해상태가 되었을 때	보험가입금액의 500%
재해장해급여급	피보험자가 보험기간중 재해로 인하여 제2급 내지 제6급의 장해상태가 되었을 때	제2급:보험가입금액의 70% 제3급:보험가입금액의 50% 제4급:보험가입금액의 30% 제5급:보험가입금액의 15% 제6급:보험가입금액의 10%
입원급여금	피보험자가 보험기간중 질병 또는 재해로 인하여 4일이상 입원하였을 때	3일초과 입원1일당 보험가입금액의 0.1%

(별표2)

재해분류표

재해라 함은 우발적인 외래의 사고(다만, 질병 또는 체질적 요인이 있는 자로서 경미한 외부요인에 의하여 발병하거나 또는 그 증상이 더욱 악화되었을 때에는 그 경미한 외부요인은 우발적인 외래의 사고로 보지 아니함)로서 다음 분류표에 따른 사고를 말한다.

※ 이 분류는 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제1993-3호,1995.1.1시행)중 "질병이환 및 사망의 외인"에 의한 것임.

분 류 항 목	분 류 번 호
1. 운수사고에서 다친 보행인	V01 - V09
2. 운수사고에서 다친 자전거 탑승자	V10 - V19
3. 운수사고에서 다친 모터싸이클 탑승자	V20 - V29
4. 운수사고에서 다친 삼륜자동차량의 탑승자	V30 - V39
5. 운수사고에서 다친 승용차 탑승자	V40 - V49
6. 운수사고에서 다친 픽업 트럭 또는 밴 탑승자	V50 - V59
7. 운수사고에서 다친 대형화물차 탑승자	V60 - V69
8. 운수사고에서 다친 버스 탑승자	V70 - V79
9. 기타 육상 운수사고(철도사고 포함)	V80 - V89
10. 수상 운수사고	V90 - V94
11. 항공 및 우주 운수사고	V95 - V97
12. 기타 및 상세불명의 운수사고	V98 - V99
13. 추락	W00 - W19
14. 무생물성 기계적 힘에 노출	W20 - W49
15. 생물성 기계적 힘에 노출	W50 - W64
16. 불의의 익수	W65 - W74
17. 기타 불의의 호흡 위협	W75 - W84
18. 전류, 방사선 및 극순환 기온 및 압력에 노출	W85 - W99
19. 연기, 불 및 화염에 노출	X00 - X09
20. 열 및 가열된 물질과의 접촉	X10 - X19
21. 유독성 동물 및 식물과 접촉	X20 - X29
22. 자연의 힘에 노출	X30 - X39
23. 유독물질에 의한 불의의 중독 및 노출	X40 - X49
24. 기타 및 상세불명의 요인에 불의의 노출	X58 - X59
25. 가해	X85 - Y09
26. 의도 미확인 사건	Y10 - Y34
27. 법적개입 및 전쟁행위	Y35 - Y36
28. 치료시 부작용을 일으키는 약물, 약제 및 생물학 물질	Y40 - Y59
29. 외과적 및 내과적 치료중 환자의 재난	Y60 - Y69
30. 진단 및 치료에 이용되는 의료장치에 의한 부작용	Y70 - Y82
31. 처치 당시에는 재난의 언급이 없었으나 환자에게 이상반응이나 후에 합병증을 일으키게 한 외과적 및 내과적 처치	Y83 - Y84
32. 전염병 예방법 제2조 제1항 제1종에 규정한 질병	

※ 제외 사항

- "약물 및 의약품에 의한 불의의 중독"중 외용약 또는 약물 접촉에 의한 알레르기 피부염(L23.3)
- "기타 고체 및 액체물질, 가스 및 증기에 의한 불의의 중독"중 한국표준질병사인분류상 A00~R99에 분류가 가능한 것
- "외과적 및 내과적 치료중 환자의 재난"중 진료기관의 고의 또는 과실이 없는 사고
- "자연 및 환경요인에 의한 불의의 사고"중 급격한 액체손실로 인한 탈수
- "익수, 질식 및 이물에 의한 불의의 사고"중 질병에 의한 호흡장해 및 삼킴장해
- "기타 불의의 사고"중 과로 및 격렬한 운동으로 인한 사고
- "법적 개입"중 처형(Y35..5)

(별표3)

교통사고분류표

1. 이 보험에서 교통사고라 함은 다음에 정하는 사고를 말합니다.

   가. 운행중의 교통기관(이에 적재되어 있는 것을 포함합니다)의 충돌, 접촉, 화재, 폭발, 도주 등으로 인하여 그 운행중의 교통기관에 탑승하고 있지 아니한 피보험자가 입은 불의의 사고

   나. 운행중인 교통기관에 탑승하고 있는 동안 또는 승객으로서 개찰구를 갖는 교통기관의 승강장 구내(개찰구의 안쪽을 말합니다)에 있는 동안 피보험자가 입은 불의의 사고

   다. 도로 통행중 건조물, 공작물 등의 도괴 또는 건조물, 공작물 등으로 부터의 낙하물로 인하여 피보험자가 입은 불의의 사고

2. 제 1호에서 교통기관이라 함은 본래 사람이나 물건을 운반하기 위한 것으로 다음에 정하는 것을 말합니다.

   가. 기차, 전동차, 기동차, 모노레일, 케이블카(공중 케이블카를 포함합니다), 에레베이타 및 에스카레이타 등

   나. 승용차, 버스, 화물자동차, 오토바이, 스쿠-타, 자전거, 화차, 경운기 및 우마차등

   다. 항공기, 선박(욧트, 모타보트, 보트를 포함합니다)등

3. 제 2호의 교통기관과 유사한 기관으로 인한 불의의 사고일지라도 도로상에서 사람 또는 물건의 운반에 사용되고 있는 동안이나 도로상을 주행중에 발생한 사고는 교통사고로 봅니다.

4. 제 1호 “가” 또는 “나”에 해당하는 사고일지라도 공장, 토목작업장, 채석장, 탄광 또는 광산의 구내에서 사용되는 교통기관에 직무상 관계하는 피보험자의 그 교통기관으로 인한 직무상의 사고는 교통사고로 보지 아니합니다.

5. 이 표에서 도로라 함은 일반의 교통에 사용할 목적으로 공중에게 개방되어 있는 모든 도로(자동차 전용도로 및 통로를 포함합니다)로서 터널, 교량, 도선시설 등 도로와 일체가 되어 그 효용을 보완하는 시설 또는 공작물을 포함합니다.

(별표4)

장해등급분류표

등 급	신 체 장 해
제 1급	1. 두눈의 시력을 완전영구히 잃었을 때 2. 말 또는 씹어먹는 기능을 완전영구히 잃었을 때 3. 중추신경계 또는 정신에 뚜렷한 장해를 남겨서 평생토록 항상 간호를 받아야 할 때 4. 흉복부, 장기에 뚜렷한 장해를 남겨서 평생토록 항상 간호를 받아야 할 때 5. 두팔의 손목이상을 잃었거나 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 6. 두다리의 발목이상을 잃었거나 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 7. 한팔의 손목이상을 잃고, 한다리의 발목이상을 잃었을 때 8. 한팔의 손목이상을 잃고, 한다리를 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 9. 한다리의 발목이상을 잃고, 한팔을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때
제 2급	1. 중추신경계 또는 정신에 뚜렷한 장해를 남겨서 평생토록 수시 간호를 받아야 할 때 2. 흉복부, 장기에 뚜렷한 장해를 남겨서 평생토록 수시 간호를 받아야 할 때 3. 한팔 및 한다리를 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 4. 10손가락을 잃었거나 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 5. 한팔 또는 한다리중에서 제3급의 2부터 7까지 중의 신체장해가 생기고 다른 한팔 또는 한다리 중에서 제3급의 2부터 7까지 중 또는 제4급의 5부터 11까지 중에서 신체장해가 발생되었을 때 6. 두귀의 청력을 완전영구히 잃었을 때
제 3급	1. 한눈의 시력을 영구히 잃었을 때 2. 한팔의 손목이상을 잃었을 때 3. 한팔 또는 한팔의 3대관절중 2관절을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 4. 한다리의 발목이상을 잃었을 때 5. 한다리 또는 한다리의 3대관절중 2관절을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 6. 한손의 5손가락을 잃었을 때 7. 한손의 첫째손가락 및 둘째손가락을 포함하여 4손가락을 잃었을 때 8. 10발가락을 잃었을 때 9. 척추에 뚜렷한 기형 또는 심한 운동장해를 영구히 남겼을 때

등 급	신 체 장 해
제 4급	1. 두눈의 시력에 각각 뚜렷한 장해를 영구히 남겼을 때 2. 말 또는 씹어먹는 기능에 뚜렷한 장해를 영구히 남겼을 때 3. 중추신경계 또는 정신에 뚜렷한 장해를 남겨서 평생 일상생활 기본동작에 제한을 받게 되었을 때 4. 흉복부, 장기에 뚜렷한 장해를 남겨서 평생 일상생활 기본동작에 제한을 받을 때 5. 한팔의 3대관절 중 1관절을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 6. 한다리의 3대관절 중 1관절을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 7. 한다리가 영구히 5cm이상 단축되었을 때 8. 한손의 첫째손가락 및 둘째손가락을 잃었을 때 9. 한손의 첫째손가락 또는 둘째손가락 중 1손가락을 포함하여 3손가락 이상을 잃었을 때 10. 한손의 5손가락을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 11. 한손의 첫째손가락 및 둘째손가락을 포함하여 3손가락이상을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 12. 10발가락을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 13. 한발의 5발가락을 잃었을 때 14. 한귀의 청력을 영구히 잃고 다른 귀의 청력에 뚜렷한 장해를 영구히 남겼을 때 15. 척추에 뚜렷한 운동장해를 영구히 남겼을 때
제 5급	1. 비장 또는 한쪽의 신장을 상실한 때 2. 한팔의 3대관절 중 2관절의 기능에 뚜렷한 장해를 영구히 남겼을 때 3. 한다리의 3대관절 중 2관절의 기능에 뚜렷한 장해를 영구히 남겼을 때 4. 한손의 첫째손가락 또는 둘째손가락을 잃었을 때 5. 한손의 첫째손가락 또는 둘째손가락 중 1손가락을 포함하여 2손가락을 잃었을 때 6. 한손의 첫째손가락 및 둘째손가락 이외의 3손가락을 잃었을 때 7 한손의 첫째손가락 및 둘째손가락을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 8. 한손의 첫째손가락 또는 둘째손가락 중 1손가락을 포함하여 3손가락 이상을 완전 영구히 사용하지 못하게 되엇을 때 9 한발의 5발가락을 완전영구히 사용하지 못하게 되엇을 때 10. 한발의 첫째발가락을 포함하여 2발가락 내지 4발가락을 잃었을 때 11. 두귀의 청력에 뚜렷한 장해를 영구히 남겼을 때 12. 한귀의 청력을 완전영구히 잃었을 때 13. 코가 결손되고 그 기능에 뚜렷한 장해를 영구히 남겼을 때 14 척추에 운동장해를 영구히 남겼을 때

등 급	신 체 장 해
제 6급	1. 한눈의 시력에 뚜렷한 장해를 영구히 남겼을 때 2. 한팔의 3대관절중 1관절의 기능에 뚜렷한 장해를 영구히 남겼을 때 3. 한다리의 3대관절중 1관절의 기능에 뚜렷한 장해를 영구히 남겼을 때 4. 한다리가 영구히 3cm이상 단축되었을 때 5. 한손의 첫째손가락 또는 둘째손가락을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을때 6. 한손의 첫째손가락 또는 둘째손가락을 포함하여 2손가락을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 7. 한손의 첫째손가락 및 둘째손가락 이외의 2손가락 이상을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 8. 한손의 첫째손가락 또는 둘째손가락 이외의 1손가락 또는 2손가락을 잃었을 때 9. 한발의 첫째발가락 또는 다른 4발가락을 잃었을 때 10. 한발의 첫째발가락을 포함하여 3발가락 이상을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때

장해등급분류해설

1. “항상간호”
   항상 타인의 간호없이는 생명의 유지가 불가능한 경우 또는 고도의 치매등으로 인하여 항상 타인의 간호가 필요한 경우를 말한다.
2. “수시간호”
   “수시간호”란 다음의 경우를 말한다.
   1) 생명의 유지를 위하여 수시로 타인의 간호가 필요한 경우
   2) 정신장해로 인하여 자택밖의 행동이 곤란하여 수시로 타인의 보호가 필요한 경우
   3) 심장, 신장 또는 간장의 장기이식을 한 경우 또는 장기이식을 하지 않고서는 생명유지가 불가능하여 혈액투석등 의료처치를 평생토록 받아야 할 때
3. “일상생활 기본동작의 제한”
   음식물 섭취, 배변·배뇨, 거동·보행 또는 목욕등을 하는데 있어 평생 심한 불편을 당하는 경우 또는 정신장해로 인하여 생활적응능력이 떨어져 평생 정상적인 생활을 영위하는데 있어 심한 불편을 당하는 경우를 말한다.
4. “시력을 잃은 것”
   시력이 0.02이하(시력의 측정은 국제식 시력검사표에 따라 한 눈씩 교정시력에 대하여 측정함)로 되어 회복되지 않는 경우를 말한다.
5. “시력의 뚜렷한 장해”
   시력이 0.06이하(시력의 측정은 국제식 시력검사표에 따라 한 눈씩 교정시력에 대하여 측정함)로 되어 회복되지 않는 경우를 말한다.
6. “말 또는 씹어먹는 기능을 잃은 것”
   가. “말의 기능을 완전 영구히 잃은 것”이란 다음의 경우를 말한다.
      1) 말과 소리내는 기능장해로서 구순음(ㅁ.ㅂ.ㅍ), 치설음(ㄴ,ㄷ,ㄹ), 구개음(ㅈ,ㅊ), 후두음(ㅇ,ㅎ)중 3종류 이상의 발음이 불가능하고 그 회복이 되지 않는 경우
      2) 뇌언어중추의 손상으로 인한 실어증으로서 음성언어에 의한 의사소통이 불가능하고 그 회복이 되지 않는 경우
      3) 성대 전부를 떼어냄으로써 발음이 불가능한 경우
   나. “씹어먹는 기능을 완전 영구히 잃은 것”
      물이나 유동식(미음등) 이외의 것은 섭취할 수 없는 상태로서 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.
7. “말 또는 씹어먹는 기능의 뚜렷한 장해”
   가. “말의 기능에 뚜렷한 장해를 영구히 남긴 것”
      말과 소리를 내는 기능의 장해로서 구순음, 치설음, 구개음, 후두음중 2종류 이상의 발음이 불가능하고 그 회복이 되지 않는 경우를 말한다.
   나. “씹어먹는 기능에 뚜렷한 장해를 영구히 남긴 것”
      죽 또는 이에 준하는 음식 이외의 것은 섭취할 수 없는 상태로서 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.
8. “청력을 완전 영구히 잃은 것”
   주파수 500, 1000, 2000, 4000 헬스의 경우에 청력상실의 정도를 각각 a,b,c,d데시벨(청력검사단위)로 했을 때 1/6(a+2b+2c+d)의 값이 80데시벨(청력검사단위)이상 (귓전에 접하여도 큰소리를 듣지 못하는 것)으로서 회복이 불가능한 경우를 말한다.
9. “청력의 뚜렷한 장해”
   위의 방법에 따른 값이 60데시벨(청력검사단위) 이상(40cm이상의 거리에서 보통의 말소리를 해득하지 못하는 것)으로서 회복이 불가능한 경우를 말한다.
10. “코의 결손과 뚜렷한 장해”
    코뼈가 결손된 경우로서 양코로 숨쉬는 것이 곤란하거나 또는 후각기능을 잃고 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.

11. “팔 다리를 완전 영구히 사용하지 못하는 것”
팔 다리의 운동 기능을 완전히 잃은 것을 말하며, 팔다리의 완전운동마비 또는 팔다리 각각의 3대관절(팔은 어깨관절, 팔꿈치 관절, 손목, 다리는 골반관절, 무릎, 발목)의 완전강직으로 그 회복이 불가능한 경우를 말한다. 관절을 영구히 쓸 수 없는 경우(인공관절 포함)에도 이에 준한다.
12. “팔 다리 관절의 뚜렷한 장해”
팔 다리 각각의 3대 관절의 운동가능 영역이 생리적운동 영역의 1/2이하로 제한된 경우와 보행에 상당한 제한이 있는 동요관절의 경우를 말한다.
13. “척추의 뚜렷한 기형 또는 운동장해”
가. “척추의 뚜렷한 기형”
통상의 의복을 착용하여도 외부로부터 보아서 확실히 알 수 있는 정도 이상의 것을 말한다.
나. “척추의 심한 운동장해”
목뼈 또는 가슴등뼈이하가 전후굽히기, 좌우굽히기 및 좌우회전운동중 2종류 이상의 운동이 생리적 범위의 1/4이하로 제한된 경우를 말한다.
다. “척추의 뚜렷한 운동장해”
목뼈 또는 가슴등뼈 이하가 전후굽히기, 좌우굽히기 및 좌우회전운동중 2종류 이상의 운동이 생리적 범위의 1/2이하로 제한된 경우를 말한다.
라. “척추의 운동장해”
목뼈 또는 가슴등뼈이하가 전후굽히기, 좌우굽히기 및 좌우회전운동중 2종류 이상의 운동이 생리적 범위의 3/4이하로 제한된 경우를 말한다.
14. “손가락의 장해”
가. “손가락을 잃은 것”
첫째 손가락은 끝에서 첫째마디, 기타의 손가락은 끝에서 둘째마디 이상을 잃은 것을 말한다.
나. “손가락을 완전영구히 사용하지 못하는 것”
손가락의 끝에서 첫째마디(첫째손가락은 끝에서 첫째마디의 1/2)이상을 잃은 경우 또는 손가락의 끝에서 마지막 마디 또는 끝에서 둘째마디(첫째손가락은 끝에서 첫째마디)가 완전강직되고, 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.
15. “발가락의 장해”
가. “발가락을 잃은 것“
발가락 전부(첫째발가락의 경우 끝에서 첫째마디 이상)를 잃은 것을 말한다.
나. “발가락을 완전영구히 사용하지 못하는 것”
첫째발가락은 끝에서 첫째마디의 1/2이상, 그외 발가락은 끝에서 첫째마디 이상을 잃은 경우거나 끝에서 마지막마디 또는 끝에서 둘째마디(첫째발가락은 끝에서 첫째마디)가 완전강직되고 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.
16. 신체의 동일부위
가. 한 팔에 대하여는 어깨관절이하(손가락, 손목이하, 팔꿈치이하, 어깨이하)를 모두 동일부위라 한다.
나. 한 다리에 대하여는 골반관절이하(발가락, 발목이하, 무릎이하. 골반이하)를 모두 동일부위라 한다.
다. 눈 또는 귀의 장해에 대하여는 두 눈 또는 두 귀를 각각 동일부위라 한다.
라. 척추에 대하여는 목뼈이하를 모두 동일부위라 한다.
마. 장해등급분류표 중 제1급의 5,6,7,8,9, 제2급의 3,4,5, 제3급의 8 또는 제4급의 12의 장해에 해당하는 경우는 두 팔, 두 다리, 한팔과 한다리, 10손가락 또는 발가락을 각각 동일부위라 한다.

(별표5)

질병 및 재해분류표

분 류 항 목	분 류 번 호
1. 특정 감염성 및 기생충성 질환	A00 - B99
2. 신생물	C00 - D48
3. 혈액 및 조혈기관의 질환과 면역기전을 침범한 특정 장애	D50 - D89
4. 내분비, 영양 및 대사 질환	E00 - E90
6. 신경계의 질환	G00 - G99
7. 눈 및 눈 부속기의 질환	H00 - H59
8. 귀 및 유양돌기의 질환	H60 - H95
9. 순환기계의 질환	I00 - I99
10. 호흡기계의 질환	J00 - J99
11. 소화기계의 질환	K00 - K93
12. 피부 및 피하조직의 질환	L00 - L99
13. 근골격계 및 결합조직의 질환	M00 - M99
14. 비뇨생식기계의 질환	N00 - N99
15. 임신, 출산 및 산욕	O00 - O99
16. 주산기에 기원한 특정 병태	P00 - P96
18. 달리 분류되지 않은 증상, 징후와 임상 및 검사의 이상소견	R00 - R99
19. 손상, 중독 및 외인에 의한 특정 기타 결과	S00 - T98
20. 질병이환 및 사망의 외인	V01 - Y98
. 전염병 예방법 제2조 제1항 제1종에 규정한 질병 . 치료상 부작용을 일으키는 약품, 의약품 및 생물제재에 의한 사고	

(주) 다음사항은 입원급여금 지급대상에서 제외함.

1. 정신장해(심신상실, 정신박약을 포함합니다)로 인하여 입원한 경우
2. 선천적인 장해로 인하여 입원한 경우
3. 마약, 습관성 의약품 및 알콜중독으로 인하여 입원한 경우
4. 치의보철과 정상임신, 분만전후의 간호 및 검사와 인공유산, 불법유산등으로 인하여 입원한 경우
5. 치료를 수반하지 아니하는 건강진단 (인간 도-크 검사를 포함합니다), 미용상의 처치, 질병을 직접적인 원인으로 하지 아니하는 불임수술 또는 제왕절개수술등으로 인하여 입원한 경우

목 차

■ 보험금 지급내용 ·····

■ 무배당365일보장보험 약관 ·····

제 1 조 (보험계약의 성립) ·····

제 2 조 (계약의 효력) ·····

제 2 조의 2 (회사가 제작한 보험안내장등의 효력) ·····

제 3 조 (계약불성립시의 보험료의 반환) ·····

제 3 조의 2 (약관교부 및 중요한 내용의 설명의무) ·····

제 4 조 (보험수익자의 지정) ·····

제 4 조의 2 (대표자의 지정) ·····

제 5 조 (계약의 무효) ·····

제 6 조 (보험금의 지급사유) ·····

제 6 조의 2 (입원의 정의와 장소) ·····

제 7 조 (배당금의 지급) ·····

제 8 조 (보험금을 지급하지 아니하는 보험사고) ·····

제 9 조 (전쟁, 기타 변란시의 보험금) ·····

제10 조 (가입자의 고지의무) ·····

제10 조의 2 (계약취소권의 행사제한) ·····

제11 조 (보험료의 납입) ·····

제12 조 (보험금 지급사유의 발생통지) ·····

제13 조 (주소변경통지) ·····

제14 조 (보험료의 납입연체시 계약의 효력) ·····

제15 조 (효력상실된 계약의 부활) ·····

제16 조 (보험금등 청구시 구비서류) ·····

제17 조 (보험금등의 지급) ·····

제18 조 (보험금 수령방법의 선택) ·····

제19 조 (계약내용의 변경) ·····

제20 조 (계약자의 임의해지) ·····

제21 조 (계약의 매년자동갱신) ·····

제22 조 (계약내용의 교환) ·····

제23 조 (회사의 손해배상책임) ·····

제24 조 (분쟁의 조정) ·····

제25 조 (관할법원) ·····

제26 조 (보험보증기금의 지급보장) ·····

제27 조 (준거법) ·····

- (별표 1) 보험금지급기준표 ·····
- (별표 2) 재해분류표 ·····
- (별표 3) 교통사고분류표 ·····
- (별표 4) 장해등급분류표 ·····
- (별표 5) 질병 및 재해분류표 ·····
- 신체부위 설명도 ·····

보험금 지급내용

(기준 : 보험가입금액 1,000만원)

구 분	지 급 사 유	지 급 금 액
일반사망보험금	피보험자가 보험기간중 재해이외의 원인으로 인하여 사망 또는 제1급 장해상태가 되었을 때	10,000,000원
일반재해사망보험금	피보험자가 보험기간중 교통재해이외의 일반재해로 인하여 사망 또는 제1급 장해상태가 되었을 때	30,000,000원
교통재해사망보험금	피보험자가 보험기간중 교통재해로 인하여 사망 또는 제1급 장해상태가 되었을 때	50,000,000원
재해장해급여금	피보험자가 보험기간중 재해로 인하여 제2급 내지 제6급의 장해상태가 되었을 때	제2급 : 7,000,000원 제3급 : 5,000,000원 제4급 : 3,000,000원 제5급 : 1,500,000원 제6급 : 1,000,000원
입원급여금	피보험자가 보험기간중 질병 또는 재해로 인하여 4일이상 입원하였을 때	3일초과 입원1일당 10,000원

※ 입원급여금의 지급일수는 1회 입원당 180일을 최고한도로 합니다.