

새 시 대 교 육 보 험

보험 제 89 - 154 호 ('90. 2. 2) 신고

세 시대 교육보험약관

세시대학교육보험보통보험약관

제 1조 (보험계약의 성립)

- (1) 보험계약은 보험계약자의 청약(請約)과 보험회사의 승낙(承諾)으로 이루어집니다. 그러나 보험회사는 주피보험자 또는 종피보험자가 이 보험계약에 적합하지 아니한 경우에는 승낙을 거절할 수도 있으며, 보험계약자는 청약시에 명시된 내용과 같이 청약철회(請約撤回)를 할 수도 있습니다. 이하에서 "보험계약"은 "계약", "보험계약자"는 "계약자", "보험회사"는 "회사", "주피보험자"와 "종피보험자"를 합하여 "피보험자"라 합니다.
- (2) 회사는 계약의 청약을 받고, 제 1회 보험료를 받은 경우에 진단을 받지 아니하는 계약(이하 "무진단 계약"이라 합니다)은 청약일, 건강진단을 받는 계약(이하 "진단계약"이라 합니다)은 진단일로부터 30일 이내에 승낙 또는 거절하여야 하며, 승낙한 때에는 승낙의 통지로서 보험증권을 교부합니다. 그러니 30일 이내에 승낙 또는 거절의 통지가 없으면 승낙된 것으로 봅니다.

제 2조 (계약의 효력)

- (1) 회사는 계약의 청약을 승낙하고 제 1회 보험료를 받은 때부터 이 약관이 정한 바에 따라 책임을 집니다.
그러나 회사가 청약시에 제 1회 보험료를 받고 청약을 승낙한 경우에는 제 1회 보험료를 받은 때(진단계약의 경우에는 건강진단을 끝냈을 때)부터 이 약관이 정한 바에 따라 책임을 집니다.
- (2) 회사가 청약시에 제 1회 보험료를 받고 청약을 승낙하기 전에 보험금 지급사유가 발생하였을 때에도 제 1회 보험료를 납입한 날(진단계약의 경우에는 건강진단을 끝냈을 때)로 소급(遡及)하여 이 약관이 정하는 바에 따라 책임을 집니다.
그러나 제 1회 보험료를 납입한 날(진단계약의 경우에는 건강진단을 끝냈을 때) 현재, 주피보험자가 이 계약의 적격피보험체(適格被保險體)가 아님을 회사가 입증(立證)하는 경우에는 책임을 지지 않습니다.
- (3) 제 2항의 규정에도 불구하고 별표 2에서 정하는 "대상이 되는 불의의 사고" (이하 "재해"라 합니다)로 인하여 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 주피보험자가 적격피보험체에 해당되는지 여부 및 진단이 끝난 여부에 관계없이 제 1회보험료를 납입한 때로부터 이 약관이 정한 바에 따른 책임(주피보험자의 직업이 위험한 직종으로서 가입한도를 초과하는 부분은 제외)을 집니다.
- (4) 사망급여금의 지급사유가 발생한 경우에는 이 계약은 더 이상 효력을 거지지 아니합니다.

제 2조의 2 (회사가 제작한 보험안내장의 효력)

모집인들이 청약과정에서 계약자의 계약체결의사에 영향을 끼칠 의도로서 사용한 회사(대리점, 영업소, 영업국 포함)제작의 보험안내장 기재내용이 약관의 내용과 중요사항이 다른 경우에는 계약자에게 유리한 내용으로 계약이 성립된 것으로 봅니다.

제 2조의 3 (모집인등의 청약서 임의기재 행위의 효력)

- (1) 계약자 또는 피보험자는 청약서 작성시 반드시 기재사항을 사실대로 작성한 후 자필로 성명을 기재하고 서명 또는 날인하여야 합니다.
- (2) 제 1항의 규정에 불구하고 모집인등이 청약서에서 질문한 사항 기타 계약내용에 포함될 중요사항을 계약자 또는 피보험자의 의사와 다르게 기재한 행위에 대해서는 회사가 책임을 집니다. 그러나 자필서명란의 필적이 계약자 및 피보험자의 자필임이 명백한 때에는 그러하지 아니합니다.

제 3조 (계약 불성립시의 보험료 반환)

- (1) 회사가 제 1회 보험료를 받고 승낙을 거절한 경우에는 거절통지와 함께 받은 금액을 반환합니다. 이 경우 보험료를 받은 기간에 대하여 금융기관의 1년만기 정기예금의 이율(이하 "정기예금금리"라 합니다)로 계산한 금액을 가산하여 드립니다.
- (2) 무진단계약에 있어서 계약자가 청약시에 제 1회 보험료를 납입하고, 청약일 또는 제 1회 보험료 영수증을 발급받은 날로부터 청약서에 명시된 바와 같이 15일이내에 청약을 철회하는 경우에는 회사는 청약철회청구서를 접수한 날로부터 7일이내에 받은 금액을 반환합니다.
이 경우 반환지급기일을 경과하는 때에는 그 경과일수에 대하여 정기예금금리로 계산한 금액을 가산하여 드립니다.

제 4조 (대표자의 지정)

- (1) 계약자 또는 보험수익자(이하 "수익자"라 합니다)가 2인 이상인 경우에는 각 대표자 1인을 지정하여야 합니다. 이 경우 그 대표자는 각각 다른 계약자 또는 수익자를 대리하는 것으로 합니다.
- (2) 제 1항의 대표자가 지정되지 아니하였거나 지정된 계약자 또는 수익자의 소계가 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)

- (1) 18세 미만자, 심신상실자(心神喪失者) 또는 심신박약자(心神薄弱者)를 주피보험자로 한 경우에는 계약을 무효로 합니다.
- (2) 제 1항의 경우에는 이미 납입한 보험료를 반환합니다.

제 6조 (보험금 지급사유)

- (1) 회사는 이 약관이 정하는 바에 따라 피보험자가 다음중 한가지의 경우에 해당되는 때에는 수익자에게 약정한 보험금(별표 1 "보험금 지급기준표" 참조)을 지급합니다.
 1. 보험기간중 주피보험자가 사망 또는 별표 3에서 정하는 1급장해(이하 "고도의 장해(高度의 障害)"라 합니다)상태가 되지 아니하고 종피보험자가 생일축하금 또는 생존학자금 해당연령의 계약해당일에 살아 있을 때 : 생일축하금 및 생존학자금을 지급

2. 보험기간중 중피보험자가 사망하였을 때 : 사망급여금을 지급
- (2) 보험료 납입기간중 주피보험자가 사망하였거나 별표 3에서 정하는 1급 장애 내지 3급장애(이하 "장애"라 합니다)상태가 되었을 때에는 차회이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
- (3) 제 1항 및 제 2항의 경우 피보험자가 생사불명한 경우로서 실종선고(失踪宣告)를 받았거나 회사가 사망한 것으로 인정하는 때에는 사망한 것으로 간주합니다.
- (4) 제 1항 제 1호 및 제 2항의 경우 장애상태가 확정되지 아니한 경우에는 사고일로부터 90일이 지난날 현재 상태의 진단을 기준으로 하여 장애상태 여부를 결정합니다.
- (5) 보험료 납입기간중 주피보험자가 제 7조 제 1항에 정한 질병 또는 재해가 발생하여 그 치료를 직접 목적으로 하여 계속 입원(병원 또는 의원을 이전하여 입원한 경우에도 회사가 이를 인정할 때에는 계속하여 입원한 것으로 봅니다) 하였을 때 입원기간에 따라 다음과 같이 보험료 납입을 면제하여 드립니다.

계속입원일수	보험료 납입면제
4 - 30일	1 개 월 분
31 - 60일	2 개 월 분
61 - 90일	3 개 월 분
91일 이상	12 개 월 분

- (6) 회사는 당해년도 학자금을 선지급할 수 있으며, 이 경우에는 회사가 정한 선지급 이치를 공제합니다.

제 7조 (질병의 범위 및 입원의 정의와 장소)

- (1) 이 계약에 있어서 "질병"이라 함은 한국표준질병사인분류에 의하여 별표 4에 분류된 질병을 말합니다.
- (2) 이 계약에서 "입원"이라 함은 의사, 치과의사 또는 한의사의 면허를 가진 자(이하 "의사"라 합니다)에 의하여 질병 또는 재해의 치료가 필요하다고 인정된 경우로서 지택 등에서의 치료가 곤란하여 의료법 제 3조 제 2항에 정한 대한민국의 병원 또는 의원(한의원을 제외합니다)에 입실하여 의사의 관리하에 치료에 전념하는 것을 말합니다.

제 8조 (배당금의 지급)

- (1) 회사는 사업방법서에 의하여 계산된 금액을 확정배당금으로 드립니다.
- (2) 회사는 이익금이 발생한 때에는 별도로 재무부장관이 인가한 방법에 따라 계약자에게 이익배당금을 드립니다.

제 9조 (보험금을 지급하지 아니하는 경우)

- (1) 회사는 다음 중 한가지의 경우에 의하여 피보험자가 사망 또는 장애상태가 되었을 경우에는 보험금을 드리지 아니하거나 보험료 납입을 면제하지 아니합니다.

1. 피보험자가 책임게시일 또는 부활일로부터 2년 이내에 자살하거나 스스로 자신을 해침으로써 장해상태가 되었을 경우
 2. 수익자가 고의로 피보험자를 사망 또는 장해상태가 되게 하였을 경우, 그러나 그 수익자가 보험금의 일부 수익자인 경우에는 그 잔액을 다른 수익자에게 드립니다.
 3. 계약자가 고의로 피보험자를 사망 또는 장해상태가 되게 하였을 경우
- (2) 회사는 다음중 한가지의 경우에 의하여 주피보험자가 입원하게 되었을 경우에는 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.
1. 주피보험자의 고의 또는 스스로 자신을 해침으로써 인한 경우
 2. 수익자의 고의로 인한 경우
 3. 계약자의 고의로 인한 경우
 4. 정신장해(심신상실, 심신박약을 포함합니다)로 인한 경우
 5. 신천적인 장해로 인한 경우
 6. 마약, 습관성 의약품 및 알콜중독으로 인한 경우
 7. 치의보철과 정상임신, 분만진후의 간호 및 검사와 인공유산, 불법유산 등으로 인한 경우
 8. 일반적으로 학회 등에서 인정하지 아니하는 특수요법 또는 새로운 요법으로 치료받기 위한 경우
 9. 치료를 수반하지 아니하는 건강진단(인간도-크 검사를 포함합니다), 미용상의 처치, 질병을 직접적인 원인으로 하지 아니하는 불임수술, 제왕절개수술 등으로 인한 경우
- (3) 주피보험자가 정당한 이유없이 입원기간중 의사의 지시에 따르지 아니한 때에는 회사는 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.
- (4) 회사는 제 1항 제 1호의 경우에는 이미 납입한 보험료를, 제 2호의 경우에는 지급하지 아니한 보험금에 해당하는 해약환급금을 드립니다. 그러나 제 1항 제 3호의 경우에는 이미 납입한 보험료도 반환하지 않습니다.

제10조 (진쟁, 기타 변란시의 보험금)

회사는 피보험자가 진쟁, 기타 변란으로 인하여 사망 또는 장해상태가 되었거나 입원하게 되었을 경우 그 수가 보험료 산출기초에 중대한 영향을 미칠 우려가 있다고 인정될 때에는 재무부장관의 인가를 얻어 보험금을 감액하여 드리며 보험료 납입을 면제하지 않습니다.

제11조 (거입자가 회사에 계약전 알릴의무)

- (1) 계약자 또는 피보험자는 청약서(건강진단을 받는 경우에는 건강진단서) 청약서에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야 합니다.
- (2) 계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 인하여 보험금 지급사유 발생에 영향을 미치는 제 1항의 질문사항을 알리지 아니하였거나 알고 있는 사실을 사실대로 알리지 아니하였을 때에는 보험금 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 못하였을 때
 2. 회사에 알려야 할 의무를 위반한 사실이 보험금 지급사유 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하지 못하는 때
 3. 회사가 그 사실을 안 날로부터 1개월이상 지났거나 또는 책임개시일로부터 보험금 지급사유가 발생하지 아니하고 2년 (전단계약의 경우에는 1년)이상 지났을 때
- (3) 제 2항에 의하여 계약을 해지하였을 때에는 해약환급금을 지급합니다. 그러나, 보험금 지급사유가 발생된 후 해지한 경우에는 이미 납입한 보험료를 반환합니다.

제11조의 2 (계약 취소권의 행사제한)

회사는 책임개시일로부터 보험금 지급사유가 발생하지 아니하고 2년(전단 계약의 경우에는 1년)이상 지났을 때에는 민법 제110조(사기에 의한 의사표시)에 의한 취소권을 행사하지 아니합니다.

다만, 계약자 또는 피보험자가 대리진단, 약물복용을 수단으로 진단절차를 통과하는 등의 사기의사로 계약이 성립되었음을 회사가 입증하는 경우에는 그러하지 아니합니다.

제12조 (보험료의 납입)

(1) 제 2회 이후의 보험료는 납입기간중 계약자가 이 계약의 납입방법과 수금방법에 따라 납입기일까지 납입하여야 합니다.

이 경우 회사가 발행한 영수증을 받아야 합니다.

(2) 계약자가 보험료 납입기간중 문서로 보험료의 납입방법, 수금방법 및 납입기간의 변경을 요구할 경우에는 회사는 그 방법을 변경하여 드립니다.

제13조 (보험금 지급사유의 발생통지)

수익자는 제 6조에 정한 보험금 지급사유가 발생하였을 때에는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.

제14조 (주소변경 통지)

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

(2) 제 1항의 정한대로 계약자가 알려지 않은 경우 회사가 알고 있는 최종의 주소로 알린 사항은 일반적으로 도달에 필요한 시일이 지난 때에는 계약자에게 도달한 것으로 봅니다.

제15조 (보험료의 납입연체시 계약의 효력)

(1) 제 2회 이후의 보험료는 납입기일로부터 납입기일이 속하는 달의 다음 달 말일까지를 보험료 납입 유예기간(이하 "유예기간(猶豫期間)"이라 합니다)으로 하며, 계약자가 유예기간이 끝날때까지 보험료를 납입치 아니한 경우에는 유예기간이 끝나는 날의 다음날부터 이 계약은 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.

이 경우 계약자의 청구에 의하여 회사는 해약환급금을 드립니다.

(2) 보험료 수금방법이 회사의 방문수금 또는 계약자의 은행수납방법으로 약정되어 있는 경우에 회사의 수금불이행 또는 은행납입 통지서의 미교부로 인하여 계약자가 보험료를 납입하지 못한 경우에는 제 1항의 규정에도 불구하고 제 1항의 납입기일로부터 6개월이 되는 날까지 이 계약은 계속 효력을 가집니다.

다만, 회사가 다시 수금하기로 하거나 은행납입통지서를 재교부하기로 한 경우에는 그 수금 또는 재교부일로부터 15일이 되는 날을 새로운 납입기일로 하여 제 1항을 적용합니다.

제16조 (효력상실된 계약의 부활)

(1) 계약이 효력상실(效力喪失)되었을 경우 계약자는 효력상실일로부터 2년 이내에 회사가 정한 절차에 따라 계약의 부활(復活)을 청약할 수 있으며, 회사가 이를 승낙하였을 때에는 부활을 청약하는 날까지의 연체된 보험료와 이에 대하여 회사가 정한 이율로 계산한 이자를 납입하여야 합니다.

(2) 부활되는 계약의 책임개시, 승낙거절시의 보험료 반환 및 회사에 알려야 할 의무는 제 1조 제 2항, 제 2조, 제 3조 및 제 11조의 규정을 준용합니다.

제17조 (보험금 등 청구서 구비서류)

수익자 또는 계약자는 다음의 서류를 제출하고 보험금, 해약환급금 또는 보험료 납입면제를 청구하여야 합니다.

1. 청구서 (회시양식)
2. 사고증명서 (사망진단서, 장해진단서 등)
3. 병원 또는 의원의 입원증명서 (입원의 경우)
4. 보험증권
5. 주민등록증 제시(본인이 아닌 경우는 본인의 인감증명서)
6. 기타 수익자가 보험금 등의 수령 또는 보험료 납입면제 청구에 필요하여 제출하는 서류

제18조 (보험금 등의 지급)

(1) 회사는 제 17조에 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고, 그 서류를 접수한 날로부터 3일 이내에 보험금 또는 해약환급금을 드리거나 보험료의 납입을 면제하여 드립니다.

다만, 사망급여금 또는 보험료 납입면제의 경우, 지급사유의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수후 10일 이내에 사망급여금을 드리거나 보험료의 납입을 면제하여 드립니다.

(2) 회사는 제 1항의 규정에 의한 지급기일내에 보험금 또는 해약환급금을 지급하지 아니하였을 때에는 그 지급기일의 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 회사의 대출이율에 의하여 계산된 금액을 보험금 또는 해약환급금에 가산하여 드립니다.

(3) 보험료 납입이 면제된 이후 종피보험자가 사망하였을 때에는 정상적으로 사망시까지 보험료가 납입된 것으로 보고 사망급여금을 드립니다.

(4) 이 약관에 의한 해약환급금(제 9조 제 4항, 제11조 제 3항, 제15조 제 1항, 제20조 제 3항 및 제21조)은 이 계약의 책임준비금을 기준으로 하여 계산합니다. (별표 "해약환급금 예시표" 참조)

제19조 (보험금 수령방법의 선택)

(1) 계약자(보험금 지급사유 발생후에는 수익자)는 회사의 사업방법서에 정한 바에 따라 제 6조 제 1항 제 2호의 규정에 의한 사망보험금(고도의 장애로 인한 보험금은 제외합니다)의 전부 또는 일부에 대하여 제18조 규정에 의한 일시금으로 지급받는 이외에 다른 지급방법을 선택할 수 있습니다.
(2) 회사는 제 1항의 규정에 의하여 계약자(보험금 지급사유 발생후에는 수익자)의 요청에 의하여 그 지급방법을 변경한 때에는 그 미지급 금액에 대하여 정기예금금리로 부리하여 지급합니다.
다만, 미지급기간이 1년 미만인 금액에 대하여는 금융기관의 해당기간 정기예금이율을 적용합니다.

제20조 (계약내용의 변경)

(1) 계약자는 회사의 승낙을 얻어 다음의 사항을 변경할 수 있습니다. 이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 보험증권에 배서(背書)하여 드립니다.
1. 보험종류
2. 보험가입금액
3. 수익자
4. 기타 계약의 내용
(2) 회사는 계약자가 책임계시일로부터 2년이상 경과된 유효한 계약으로서 그 보험종류의 변경을 요청할 때에는 회사의 사업방법서에 정하는 방법에 따라 이를 변경하여 드립니다.
(3) 회사는 계약자가 제 1항 제 2호의 규정에 의하여 보험가입금액을 감액하고지 할 때에는 그 감액된 부분은 해약된 것으로 보며, 이로 인하여 회사가 지급하여야 할 해약환급금이 있을 때에는 제18조 제 4항에 따라 이를 계약자에게 드립니다.

제20조의 2 (계약연령의 계산)

(1) 주피보험자의 계약연령은 계약일 현재 만연령으로 계산하고, 1년미만의 단수기 있을 때에는 6개월 미만은 버리고 6개월 이상은 1년으로 계산합니다
(2) 주피보험자의 연령이 18세이상에 해당되는지 여부는 만연령으로 계산합니다.

제21조 (계약자의 임의해지)

계약자는 보험금 지급사유 발생전에 언제든지 계약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 해약환급금을 드립니다.
다만, 청약시까지 이 약관을 교부받지 못한 것을 이유로 계약을 해지하는 경우에는 이미 납입한 보험료를 드립니다.

제22조 (계약자 대출)

계약자는 이 계약의 해약환급금 범위내에서 회사가 정한 방법에 따라 대출을 받을 수 있습니다.

제22조의 2 (손해배상의 처리)

회사는 보험모집 과정에서 모집인 및 회사의 책임있는 사유에 의해서 발생한 손해배상 처리를 사업방법서, 보험업법, 기타 관계법률에 따라 성실히 이행하여야 합니다.

제23조 (분쟁의 조정)

이 계약의 내용에 관하여 계약자와 회사 사이에 분쟁이 있는 경우에 당사자는 보험감독원에 설치 운영하고 있는 보험분쟁조정위원회의 심의조정을 받을 수 있습니다.

제23조 2 (보험보증기금의 지급보장)

보험보증기금 운영규정 제 7조에 의거 보험계약의 당사자 및 보험료 납부 명의자가 법인 또는 단체가 아닌 보험계약에 대하여는 회사가 파산등으로 인하여 보험금등을 지급하지 못하는 경우 보험보증기금이 일정금액의 범위(약관에서 정한 금액, 1인당 최고한도 5천만원)내에서 지급을 보장합니다.

제24조 (관할 법원)

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

제25조 (보험증권의 재교부 등)

회사는 계약자에 대하여 무료로 보험증권의 정정, 배서, 재교부 등을 해드립니다.

제28조 (준거법)

이 약관에 정하지 아니한 사항은 대한민국 법령을 따릅니다.

< 별 표 >

해약환급금 예시표

r 보험가입금액 : 10만원
 | 주피보험자 연령 : 18세 - 30세
 기준 | 종피보험자 연령 : 3세
 | 납입기간 : 18세납
 | 납입방법 : 월납

(주피보험자 : 남자)

경과기간	1년	3년	5년	7년	10년	15년
구분						
납입보험료	6,612	19,836	33,060	46,284	66,120	99,180
해약환급금	3,139	13,476	24,747	39,580	62,790	108,417

(주피보험자 : 여자)

경과기간	1년	3년	5년	7년	10년	15년
구분						
납입보험료	6,696	20,088	33,480	46,872	66,960	100,440
해약환급금	3,213	13,701	25,129	40,114	63,514	109,075

주) 상기 해약환급금은 당해년도의 생일축하금 및 생존학자금에 포함된 금액임.

< 별 표 1 >

보험금 지급기준표

(계약보험가입금액 기준)

지급 사유	급여 명칭	지급 액
주피보험자가 사망 또는 고도의 장애상태가 되지 아니하고 종피보험자가 해당연령의 계약해당연령에 접이 있을 때 (제 6조 제 1항 제 1호)	생일축하금	1세 - 11세까지 매년 계약해당일 : 매년 1%씩
	생존축하금	5세 계약해당일 : 1% 6세 계약해당일 : 2% 12세 계약해당일 : 3% 15세 - 17세 계약해당일 : 매년 5%씩 18세 - 21세 계약해당일 : 매년 20%씩 22세 계약해당일 : 50%
종피보험자 사망시 (제 6조 제 1항 제 2호)	사망급여금	이미 납입한 보험료 전액을 즉시 지급

주) 수익자는 보험기간중에 생일축하금을 해당 지급시기 이후에 수령할 수 있으며, 이 경우 회사는 정기예금금리로 계산한 이자를 가산하여 드립니다.

< 별표 2 >

대상이 되는 불의의 사고

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

* 이 분류는 한국표준질병사인분류(경제기획원 고시 제30호, 1979.1.1 시행)에 의한 것임.

분 류 명 법	분 류 번 호
1. 철도사고	E 800 - E 807
2. 기동차 교통사고	E 810 - E 819
3. 자동차 비교통사고	E 820 - E 825
4. 기타 도로교통기관사고	E 826 - E 829
5. 수상교통기관사고	E 830 - E 838
6. 항공기 및 우주교통기관사고	E 840 - E 845
7. 다른 곳에 분류되지 아니한 차량사고 (케이블카, 곤돌라 등)	E 846 - E 848
8. 약물 및 의약품에 의한 불의의 중독 다음 사항은 제외한다 1) 외용약 또는 약물접촉에 의한 알레르기, 피부염 등 2) 질병의 진단치료의 목적	E 850 - E 858
9. 기타의 고체 및 액체물질, 가스 및 증기에 의한 불의의 중독 다음 사항은 제외한다. 1) 세제, 유지 및 구리스용제, 기타의 화학물질 접촉에 의한 피부염 2) 살모넬라성 (Salmonella 성) 식중독 3) 세균성 (포도구균성, Botulinus균성), 기타 원인 불명의 세균성 식중독 4) 알레르기성, 식이성 (음식물에 의한) 또는 중독성 위장염이거나 대장염	E 860 - E 869
10. 불의의 추락	E 880 - E 888
11. 화재 및 화염에 의한 불의의 사고	E 890 - E 899

분 류 방 법	분 류 번 호
12. 자연 및 환경요인에 의한 불의의 사고 다음 사항은 제외한다. 1) 과도의 고온 2) 고기압, 저기압 및 기압의 변화 3) 여행 및 운동 4) 굶주림, 갈증, 불량환경노출 및 방치중의 굶주림, 갈증	E 900 - E 909 (E 900) (E 902) (E 903) (E 904)
13. 기타 불의의 사고 다음 사항은 제외한다. 1) 파로 및 격렬한 운동	E 916 - E 928 (E 927)
14. 침수, 질식 및 이물에 의한 불의의 사고 다음 사항은 제외한다. 1) 질병에 의한 호흡장애, 삼킴장애 또는 정신신경장애상태가 있는 사람의 음식물 흡입 또는 삼킴에 의한 막힘 및 질식 2) 기타 물체의 흡입 또는 삼킴에 의한 막힘 및 질식	E 910 - E 915 (E 912)
15. 의과적 및 내과적 치료중 환자의 재난 다음의 사항은 제외한다. 1) 질병의 진단 목적 2) 질병의 치료 목적	E 870 - E 876
16. 타살 및 타인의 기해에 의한 상해	E 960 - E 969
17. 범격개입 (타만, "치정"은 제외한다)	E 970 - E 978
18. 전쟁행위에 의한 상해	E 990 - E 999
19. 전염병예방법 제 2조 제 1항 제 1종에 규정한 질병	
20. 치료상 부작용을 일으키는 약물, 의약품 및 생물재제에 의한 사고	

< 별표 3 >

장애 등급 분류표

등 급	신 체 장 해
제 1 급	<ol style="list-style-type: none"> 1. 두눈의 시력을 완전히 영구히 잃었을 때 2. 말 또는 씹이먹는 기능을 완전 영구히 잃었을 때 3. 중추신경계 또는 정신에 뚜렷한 장애를 남기지 평생 간호를 받아야 할 때 4. 흉복부, 정기에 뚜렷한 장애를 남기지 평생 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 2 급	<ol style="list-style-type: none"> 1. 한팔 및 한다리를 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때 2. 10손가락을 잃었거나 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때

등 급	신 체 장 해
	3. 한팔 또는 한다리중에서 제 3급의 2부터 7까지중의 신체장애가 생기고 다른 한팔 또는 한다리중에서 제 3급의 2부터 7까지중 또는 제 4급의 5부터 11까지 중에서 신체장애가 발생되었을 때 4. 두귀의 청력을 완전 영구히 잃었을 때
제 3 급	1. 현논의 시력을 영구히 잃었을 때 2. 현팔의 손목 이상을 잃었을 때 3. 한팔 또는 한팔의 3대관절 중 2관절을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때 4. 한다리의 발목 이상을 잃었을 때 5. 현다리 또는 한다리의 3대관절중 2관절을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때 6. 한손의 5손가락을 잃었을 때 7. 첫째손가락 또는 둘째손가락을 포함하여 4손가락을 잃었을 때 8. 10발가락을 잃었을 때 9. 척추에 뚜렷한 기형 또는 운동장애를 영구히 남겼을 때
제 4 급 (제 2급의 참고사항임)	1. 두눈의 시력에 각각 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때 2. 말 또는 씹이먹는 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때

등 급	신 체 장 해
	<p>3. 중추신경계 또는 정신에 뚜렷한 장애를 남기지 평생 일상생활 동작에 제한을 받게 되었을 때</p> <p>4. 흉복부, 장기에 뚜렷한 장애를 남기지 평생 일상생활 동작에 제한을 받을 때</p> <p>5. 한팔의 3대관절중 1관절을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때</p> <p>6. 한다리의 3대관절중 1관절을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때</p> <p>7. 한다리가 영구히 5센치미터 이상 단축 되었을 때</p> <p>8. 한손의 첫째손가락 및 둘째손가락을 잃었을 때</p> <p>9. 첫째손가락 및 둘째손가락중 적어도 1손가락을 포함하여 3손가락 이상을 잃었을 때</p> <p>10. 한손의 5손가락을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때</p> <p>11. 첫째손가락 및 둘째손가락을 포함하여 3손가락 이상을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때</p> <p>12. 10발가락을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때</p> <p>13. 한발의 5발가락을 잃었을 때</p>

< 장애등급해설 >

1. "평생긴호"

정상 타인의 간호없이 생명 유지가 불가능한 것을 말한다.

2. "일상생활 동작의 제한"

생명의 유지를 위하여 타인의 간호는 필요하지 않으나, 평생토록 일상생활 동작에 심한 불편을 당하는 경우를 말한다.

3. "시력을 잃은 것"

시력이 0.02이하(시력의 측정은 국제식 시력검사표에 따라 한눈씩 교정시력에 대하여 측정함)로 되어 회복되지 않는 경우를 말한다.

4. "시력의 뚜렷한 장애"

시력이 0.06이하(시력의 측정은 국제식 시력검사표에 따라 한눈씩 교정시력에 대하여 측정함)로 되어 회복되지 않는 경우를 말한다.

5. "말 또는 씹어먹는 기능을 잃은 것"

가. "말의 기능을 완전히 영구히 잃은 것"이란 다음의 경우를 말한다.

- 1) 말과 소리내는 기능장애로서 구순음(ㄱ, ㅋ, ㆁ), 치설음(ㄴ, ㄷ, ㄹ), 구개음(ㄱ, ㅋ), 후두음(ㅇ, ㆁ)중 3종류 이상의 발음이 불가능하고 그 회복이 되지 않는 경우
- 2) 뇌언어중추의 손상으로 인한 실어증으로서 음성언어에 의한 의사의 소통이 불가능하고 그 회복이 되지 않는 경우
- 3) 성대 전부를 때이냄으로써 발음이 불가능한 경우

나. "씹어먹는 기능을 완전 영구히 잃은 것"

물이나 유동식(미음등) 이외의 것은 섭취할 수 없는 상태에서 그 회복이 불가능한 것을 말한다.

6. "말 또는 씹어먹는 기능에 뚜렷한 장애"

가. "말의 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남긴 것"

말과 소리를 내는 기능의 장애로서 구순음, 치설음, 구개음, 후두음중 2종류 이상의 발음이 불가능하고 그 회복이 되지 않는 경우를 말한다.

나. "씹어먹는 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남긴 것"

죽 또는 이에 준하는 음식이외의 것은 섭취할 수 없는 상태로써 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.

7. "청력을 완전 영구히 잃은 것"

주파수 500, 1,000, 2,000, 4,000헬스의 경우에 청력상실의 정도를 각각 a, b, c, d 데시벨 (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.

8. "팔다리를 완전 영구히 사용하지 못하는 것"

팔다리의 운동기능을 완전히 잃은 것을 말하며, 팔다리의 완전 운동마비 또는 팔다리 각각의 3대관절(팔은 어깨관절, 팔목, 손목, 다리는 골반관절, 무릎, 발목)의 완전강직으로 그 회복이 불가능한 경우를 말한다. 관절을 영구히 쓸수 없는 경우에도 이에 준한다.

9. "척추의 뚜렷한 기형 또는 운동장애"

가. "척추의 뚜렷한 기형"

통상의 의복을 착용하여도 의부로부터 보아서 확실히 알 수 있는 정도 이상의 것을 말한다.

나. "척추의 뚜렷한 운동장애"

목뼈가 완전 강직된 경우 또는 가슴등뼈 이하가 전후굽히기, 좌우굽히기 및 좌우회전운동중 2종류 이상의 운동이 생리적 범위의 1/2이하로 제한된 경우를 말한다.

10. "손가락의 장애"

가. "손가락을 잃은 것"

첫째손가락은 지절간관절, 기타의 손가락은 근위지절간관절 이상을 잃은 것을 말한다.

나. "손가락을 완전 영구히 사용하지 못하는 것"

손가락의 원위지절간 관절(첫째손가락은 말절골의 1/2) 이상을 잃은 경우 또는 손가락의 중수지절관절 또는 근위지절간관절(첫째손가락은 지절간관절)이 강직되고, 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.

11. "발가락의 장애"

가. "발가락을 잃은 것"

발가락 전부를 잃은 것을 말한다.

나. "발가락을 완전 영구히 사용하지 못하는 것"

첫째발가락은 말절골의 1/2이상, 그외 발가락은 원위지절간관절 이상을 잃은 경우거나 중족지절관절 또는 근위지절간관절(첫째발가락은 지절간관절)이 강직되도 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.

12. 신체의 동일부위

가. 한팔에 대하여는 어깨관절이하(손가락, 손목이하, 팔꿈치이하, 아깨이하)를 모두 동일부위로 한다.

나. 한다리에 대하여는 골반관절이하(발가락, 발목이하, 무릎이하, 골반이하)를 모두 동일부위라 한다.

다. 눈 또는 귀의 장애에 대하여는 두눈 또는 두귀를 각각 동일부위라 한다.

라. 척추에 대하여는 목뼈이하를 모두 동일부위라 한다.

마. 장애등급분류표중 제1급의 5,6,7,8,9, 제2급의 1,2,3, 제3급의 8 또는 제4급의 12의 장애에 해당하는 경우는 두팔, 두다리, 한팔과 한다리, 10손가락 또는 발가락을 각각 동일부위라 한다.

< 별표 4 >

대상이 되는 질병 (한국표준질병사인분류)

분 류 향 목	국제기본분류
I . 감염성 및 기생충성 질환	001 - 139
II . 신생물	140 - 239
III . 내분비, 영양 및 대사질환과 면역장애	240 - 279
IV . 혈액 및 조혈기의 질환	280 - 289
VI . 신경계 및 감각기의 질환	320 - 389
VII . 순환기계의 질환	390 - 459
VIII . 호흡기계의 질환	460 - 519
IX . 소화기계의 질환	520 - 579
X . 미노생식기계의 질환	580 - 629
XI . 임신, 출산 및 산욕의 합병증	630 - 676
XII . 피부 및 피하조직의 질환	680 - 709
XIII . 근골격계 및 결합조직의 질환	710 - 739
XV . 주산기에 관련된 일정한 병태	760 - 779
XVI . 증상, 징후 및 불명확한 병태	780 - 799
XVII . 손상 및 중독	800 - 999
- 손상 및 중독의 외인에 대한 보조 분류 -	E800 - E999
. 전염병 예방법 제 2조 제 1항 제 1종에 규정한 질병	
. 치료상 부작용을 일으키는 약품, 의약품 및 생물제제에 의한 사고	

(주) 다음 사항은 입원급여금 지급 대상에서 제외함.

1. 정신장애(심신상실, 심신박약을 포함합니다)로 인하여 입원한 경우
2. 선천적인 장애로 인하여 입원한 경우
3. 마약, 습관성 의약품 및 알콜중독으로 인하여 입원한 경우
4. 치의보철과 정상임신, 분만전후의 간호 및 검사와 인공유산, 불법유산 등으로 인하여 입원한 경우
5. 치료를 수반하지 아니하는 건강진단(인간 도-크 검사를 포함합니다), 미용상의 처치, 질병을 직접적인 원인으로 하지 아니하는 불임수술, 제왕절개수술

세시대교육보장특약약관

세시대학교육보장특약약관

제 1조 (특약의 체결 및 효력)

- (1) 이 특약은 주된 보험계약을 체결할 때 보험계약자의 청약(請約)과 보험회사의 승낙(承諾)으로 주된 보험계약에 부가하여 이루어 집니다. 이하에서 "주된 보험계약"은 "주계약", "보험계약자"는 "계약자", "보험회사"는 "회사", "주피보험자"와 "중피보험자"를 합하여 "피보험자"라 합니다.
- (2) 이 특약에 대한 회사의 책임개시일은 주계약의 책임개시일과 동일합니다.
- (3) 주계약이 해지(解止), 기타 사유에 의하여 효력을 가지지 아니하게 된 경우에는 이 특약도 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.

제 2조 (보험금 지급사유)

- (1) 회사는 이 특약이 정하는 바에 따라 피보험자가 다음중 한가지의 경우에 해당되는 때에는 보험수익자(이하 "수익자"라 합니다)에게 약정한 보험금(별표 1 "보험금 지급기준표" 참조)을 지급합니다.
 1. 보험기간중 주피보험자가 사망하였거나 별표 2에서 정하는 "장애등급분류표"상의 1급장해(이하 "고도의 장해(高度의 障害)"라 합니다) 상태가 되고 중피보험자가 생일축하금 또는 학자금 해당연령의 계약해당일에 살아 있을 때 : 유자녀 생일축하금 및 유자녀학자금을 지급
 2. 보험기간중 주피보험자가 사망하였거나 고도의 장해상태가 되고 중피보험자가 지급사유 해당일에 살아있을 때 : 양육연금 및 양육자금을 지급
 3. 보험기간중 중피보험자가 사망하였을 때 : 사망급여금을 지급
- (2) 제 1항의 경우 피보험자가 생사불명한 경우로서 실종선고(失蹤宣告)를 받았거나 회사가 사망한 것으로 인정하는 때에는 사망한 것으로 간주합니다
- (3) 제 1항 제 1호 및 제 2호의 경우 고도의 장해상태가 확정되지 아니한 경우에는 사고일로부터 90일이 지난날 현재 상태의 진단을 기준으로 고도의 장해상태 여부를 결정합니다.
- (4) 보험료 납입기간중 주계약의 약관에 정한 바에 따라 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 차회이후의 보험료 납입도 면제하여 드립니다.

제 3조 (특약의 보험기간 및 보험료의 납입)

- (1) 이 특약의 보험기간은 주계약의 보험기간과 동일합니다.
- (2) 이 특약의 보험료는 주계약의 보험료 납입기간중에 주계약의 보험료와 함께 납입하여야 하며 주계약의 보험료를 선납하는 경우에도 또한 같습니다

제 4조 (보험료 납입연체시 특약의 효력)

- (1) 보험료를 납입하지 아니하여 주계약이 효력을 가지지 아니하게 된 경우에는 이 특약도 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.
- (2) 주계약의 보험료를 납입하고 특약의 보험료를 납입하지 아니하였을 경우에는 주계약의 보험료 납입 유예기간(猶豫期間)이 끝나는 날의 다음날부터 이 특약은 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.

제 5조 (효력상실된 특약의 부활)

- (1) 회사는 이 특약의 부활(復活)청약을 받은 경우에는 주계약의 부활을 승낙한 경우에 한하여 주계약약관의 부활의 규정을 준용하여 주계약과 동시에 이 특약의 부활을 취급합니다.
- (2) 주계약의 부활청약시 계약자로부터 별도의 신청이 없을 때에는 이 특약도 동시에 부활을 청약한 것으로 봅니다.

제 6조 (보험금 등 청구시 구비서류)

수익자 또는 계약자는 다음의 서류를 제출하고 보험금 또는 해약환급금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서(회사양식)
2. 사고증명서(사망진단서, 장해진단서)
3. 병원 또는 의원의 입원증명서(입원의 경우)
4. 보험증권
5. 주민등록증 제시(본인이 아닌 경우는 본인의 인감증명서)
6. 기타 수익자가 보험금 등의 수령에 필요하여 제출하는 서류

제 7조 (보험금 등의 지급)

- (1) 회사는 제 6조에 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고, 그 서류를 접수한 날로부터 3일 이내에 보험금 또는 해약환급금을 드립니다. 다만, 유자녀생일축희금, 유자녀학자금, 양육연금, 양육자금 또는 사망급여금의 경우 지급사유의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수후 10일 이내에 드립니다.
- (2) 회사는 제 1항의 규정에 의한 지급기일내에 보험금 또는 해약환급금을 지급하지 아니하였을 때에는 그 지급기일의 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 회사의 대출이율에 의하여 계산된 금액을 보험금 또는 해약환급금에 가산하여 드립니다.
- (3) 이 특약이 효력상실 또는 해지 되었을 경우(제 1조 제 3항, 제 4조, 제 8조 제 2항, 제 9조 제 1항)에는 이 특약의 책임준비금을 기준으로 하여 계산한 해약환급금을 드립니다. (별표 "해약환급금 예시표" 참조)

제 8조 (특약내용의 변경)

- (1) 계약자는 특약의 보험기간중 회사의 승낙을 얻어 주계약의 내용을 변경할 때 동일내용으로 변경하여 드립니다. 이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 증권에 배서(背書)하여 드립니다.
- (2) 회사는 계약자가 특약의 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해약된 것으로 보며, 이로 인하여 회사가 지급하여야 할 해약환급금이 있을 때에는 이를 계약자에게 드립니다.

제 9조 (계약자의 임의해지)

- (1) 계약자는 보험금 지급사유 발생전에 언제든지 이 특약을 해지할 수 있으며, 이 경우 해약환급금을 드립니다. 다만, 청약서까지 이 약관을 교부받지 못한 것을 이유로 계약을 해지하는 경우에는 이미 납입한 보험료를 드립니다.

(2) 전항의 규정에 의하여 특약이 해지된 경우에는 보험증권에 그 뜻을 배
서하여 드립니다.

제10조 (주계약약관 및 단체취급특약 규정의 준용)

(1) 이 특약에 정하지 아니한 사항에 대하여는 주계약 약관의 규정을 준용
합니다.

(2) 주계약에 단체취급특약이 부가되어 있는 경우에는 이 특약에 대하여도
단체취급특약의 규정을 준용합니다.

< 별 표 >

혜 약 환 금 금 예 시 표

┌ 특약보험가입금액 : 10만원
 │ 주피보험자 연령 : 18세 - 30세
 기준├ 종피보험자 연령 : 3세
 │ 납 입 기 간 : 18세납
 └ 납 입 방 법 : 월 납

(주피보험자 : 남자)

경과기간 구분	1년	3년	5년	7년	10년	15년
납입보험료	612	1,836	3,060	4,284	6,120	9,180
혜약환금금	0	0	824	1,596	2,217	2,364

(주피보험자 : 여자)

경과기간 구분	1년	3년	5년	7년	10년	15년
납입보험료	348	1,044	1,740	2,436	3,480	5,220
혜약환금금	0	0	219	711	962	1,015

< 별 표 1 >

보 험 급 지 급 기 준 표

(특약보험가입금액 기준)

지 급 사 유	급 여 명 칭	지 급 액
주피보험자가 사망 또는 고도의 장애상태가 되고 중피보험자가 해당연령의 계약해당일에 살아 있을 때 (제 2조 제 1항 제 1호)	유자녀 생일 축하금 유자녀 학자금	1세 - 11세까지 매년 계약해당일 : 매년 1%씩 5세 계약해당일 : 1% 6세 계약해당일 : 2% 12세 계약해당일 : 3% 15세 - 17세 계약해당일 : 매년 5%씩 18세 - 21세 계약해당일 : 매년 20%씩 22세 계약해당일 : 50%
주피보험자가 사망 또는 고도의 장애상태가 되고 중피보험자가 지급사유 해당일에 살아 있을 때 (제 2조 제 1항 제 2호)	양 육 연 금 양 육 자 금	매년 지급사유 발생 해당일 : 12세 이전 - 매년 5%씩 12세 이후 - 매년 10%씩 50% 즉시 지급 (1회 지급)
중피보험자 사망시 (제 2조 제 1항 제 3호)	사망급여금	이미 납입한 보험료 전액을 즉시 지급

주) 수익자는 보험기간중에 유자녀생일축하금을 해당 지급시기 이후에 수령할 수 있으며, 이 경우 회사는 정기에금금리로 계산한 이자를 가산하여 드립니다.

< 별표 2 >

장 해 등 급 분 류 표
=====

등 급	신 체 장 해
계 1 급	<ol style="list-style-type: none"> 1. 두눈의 시력을 완전영구히 잃었을 때 2. 말 또는 씹어먹는 기능을 완전 영구히 잃었을 때 3. 중추신경계 또는 정신에 뚜렷한 장애를 남기지 평생 간호를 받아야 할 때 4. 흉복부, 장기에 뚜렷한 장애를 남기지 평생 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. 두다리의 발목이상을 잃고, 한팔을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때

< 장애등급해설 >

1. "평생간호"

항상 타인의 간호없이 생명의 유지가 불가능한 것을 말한다.

2. "시력을 잃은 것"

시력이 0.02이하(시력의 측정은 국제식 시력검사표에 따라 한 눈씩 교정시력에 대하여 측정함)로 되어 회복되지 않는 경우를 말한다.

3. "말 또는 씹어먹는 기능을 잃은 것"

가. "말의 기능을 완전 영구히 잃은 것"이란 다음의 경우를 말한다.

- 1) 말과 소리내는 기능장애로서 구순음(u, u, u), 치설음(l, l, r), 구개음(x, x), 후두음(o, h)중 3종류 이상의 발음이 불가능하고 그 회복이 되지 않는 경우
- 2) 뇌언어중추의 손상으로 인한 실어증으로서 음성언어에 의한 의사의 소통이 불가능하고 그 회복이 되지 않는 경우
- 3) 성대 전부를 떼어냄으로써 발음이 불가능한 경우

나. "씹어먹는 기능을 완전 영구히 잃은 것"

물이나 유동식(미유동)이외의 것은 섭취할 수 없는 상태에서 그 회복이 불가능한 것을 말한다.

4. "팔다리를 완전 영구히 사용하지 못하는 것"

팔다리의 운동기능을 완전히 잃은 것을 말하며, 팔다리의 완전 운동마비 또는 팔다리 각각의 3대관절(팔은 어깨관절, 팔목, 손목, 다리는 골반관절, 무릎, 발목)의 완전강직으로 그 회복이 불가능한 경우를 말한다. 관절을 영구히 쓸수 없는 경우에도 이에 준한다.

어린이입원특약약관

어린이입원특약약관

제 1조 (특약의 체결 및 효력)

- (1) 이 특약은 주원 보험계약을 체결할 때 보험계약자의 청약(請約)과 보험회사의 승낙(承諾)으로 주원 보험계약에 부가하여 이루어집니다. 이하에서 "주원 보험계약"은 "주계약", "보험계약자"는 "계약자", "보험회사"는 "회사"라 합니다.
- (2) 이 특약에 대한 회사의 책임개시일은 주계약의 책임개시일과 동일합니다.
- (3) 주계약이 해지(解止), 기타사유에 의하여 효력을 가지지 아니하게 된 경우에는 이 특약도 더이상 효력을 가지지 아니합니다.

제 2조 (보험금 지급사유)

- (1) 회사는 이 특약이 정하는 비에 따라 주계약의 종피보험자(이하 "종피보험자"라 합니다)가 다음중 한가지의 경우에 해당되는 때에는 보험수익자(이하 "수익자"라 합니다)에게 약정한 보험금을 지급합니다.
 1. 보험기간중 종피보험자가 제 3조 제 1항에 정한 질병 또는 재해가 발생하여 그 치료를 직접 목적으로 하여 4일 이상 계속 입원(병원 또는 의원을 이전하여 입원한 경우에도 회사가 이를 인정할 때에는 계속하여 입원한 것으로 봅니다) 하였을 때 : 3일을 초과하는 입원일수 1일당 특약 보험가입금액의 1/1,000해당액을 입원급여금으로 지급
 2. 보험기간중 종피보험자가 사망하였거나 또는 생사불명한 경우로서 실종신고(失踪宣告)를 받았거나 회사가 사망한 것으로 인정하는 때 : 이미 납입한 보험료의 전액을 사망급여금으로 지급
- (2) 제 1항 제 1호의 경우 입원급여금의 지급일수는 1회입원당 120일을 최고 한도로 합니다.
- (3) 제 2항의 경우 종피보험자가 동일질병 또는 재해의 치료를 직접 목적으로 하여 4일 이상의 입원을 2회이상 한 경우에는 1회 입원으로 간주하여 각 입원일수를 합산하고 제 2항의 규정을 적용합니다. 그러나 동일질병 또는 재해에 의한 입원이더라도 입원급여금이 지급된 최종입원의 퇴원일로부터 180일을 경과하여 개시한 입원은 새로운 입원으로 간주합니다.
- (4) 제 1항 제 1호의 경우 종피보험자가 입원기간중에 보험기간이 만료된 경우에는 그 계속중인 입원기간에 대하여도 제 2항의 규정을 준용하여 계속 입원급여금을 지급하여 드립니다.
- (5) 보험료 납입기간중 주계약의 약관에 정한 바에 따라 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 차회이후의 보험료 납입도 면제하여 드립니다.

제 3조 (질병의 범위 및 입원의 정의와 장소)

- (1) 이 특약에 있어서 "질병"이라 함은 한국표준질병사인분류에 의하여 별표 1에 분류된 질병을 말합니다.

(2) 이 특약에 있어서 "입원"이라 함은 의사, 치과의사 또는 한의사의 면허를 가진 자(이하 "의사"라 합니다)에 의하여 질병 또는 재해의 치료가 필요하다고 인정한 경우로서 자택등에서의 치료가 곤란하여 의료법 제 3조 제 2항에 정한 대한민국의 병원 또는 의원(한의원을 제외합니다)에 입실하여 의사의 관리하에 치료에 전념하는 것을 말합니다.

제 4조 (보험금을 지급하지 아니하는 경우)

(1) 회사는 다음중 한가지의 경우에 의하여 종피보험자가 입원하게 되었을 경우에는 입원급여금을 드리지 아니합니다.

1. 종피보험자의 고의 또는 스스로 자신을 해침으로써 인한 경우
2. 수익자의 고의로 인한 경우
3. 계약자 또는 주피보험자의 고의로 인한 경우
4. 정신장애(심신상실, 심신박약을 포함합니다)로 인한 경우
5. 선천적인 장애로 인한 경우
6. 마약, 습관성 의약품 및 알콜중독으로 인한 경우
7. 치의보철과 정상임신, 분만전후의 간호 및 검사와 인공유산, 불법유산 등으로 인한 경우
8. 일반적으로 학회 등에서 인정하지 아니하는 특수요법 또는 새로운 요법으로 치료받기 위한 경우
9. 치료를 수반하지 아니하는 건강진단(인간도-크 검사를 포함합니다), 미용상의 처치, 질병을 직접적인 원인으로 하지 아니하는 불임수술, 제왕절개수술 등으로 인한 경우

(2) 종피보험자가 정당한 이유없이 입원기간중 의사의 지시에 따르지 아니한 때에는 회사는 입원급여금의 전부 또는 일부를 지급하여 드리지 아니합니다.

제 5조 (특약의 보험기간 및 보험료의 납입)

(1) 이 특약의 보험기간은 주계약의 보험기간과 동일합니다.

(2) 이 특약의 보험료는 주계약의 보험료 납입기간중에 주계약의 보험료와 함께 납입하여야 하며 주계약의 보험료를 선납하는 경우에도 또한 같습니다

제 6조 (보험료 납입연체시 특약의 효력)

(1) 보험료를 납입하지 아니하여 주계약이 효력을 가지지 아니하게 된 경우에는 이 특약도 더이상 효력을 가지지 아니합니다.

(2) 주계약의 보험료를 납입하고 특약의 보험료를 납입하지 아니하였을 경우에는 주계약의 보험료 납입 유예기간(猶豫期間)이 끝나는 날의 다음날부터 이 특약은 더이상 효력을 가지지 아니합니다.

제 7조 (효력상실된 특약의 부활)

(1) 회사는 이 특약의 부활(復活)청약을 받은 경우에는 주계약의 부활을 승낙한 경우에 한하여 주계약약관의 부활의 규정을 준용하여 주계약과 동시에 이 특약의 부활을 취급합니다.

(2) 주계약의 부활청약시 계약자로부터 별도의 신청이 없을 때에는 이 특약도 동시에 부활을 청약한 것으로 봅니다.

제 8조 (보험금 등 청구서 구비서류)

수익자 또는 계약자는 다음의 서류를 제출하고 보험금 또는 해약환급금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서(회사양식)
2. 사망진단서(사망의 경우)
3. 병원 또는 의원의 입원증명서(입원의 경우)
4. 보험증권
5. 주민등록증 제시(본인이 아닌 경우는 본인의 인감증명서)
6. 기타, 수익자가 보험금 등의 수령에 필요하여 제출하는 서류

제 9조 (보험금 등의 지급)

(1) 회사는 제 8조에 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고, 그 서류를 접수한 날로부터 3일이내에 보험금 또는 해약환급금을 드립니다.

다만, 입원급여금의 경우 지급사유 조사나 확인이 필요한 때에는 접수후 10일이내에 드립니다.

(2) 회사는 제 1항의 규정에 의한 지급기일내에 보험금 또는 해약환급금을 지급하지 아니하였을 때에는 그 지급기일의 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 회사의 대출이율에 의하여 계산된 금액을 보험금 또는 해약환급금에 가산하여 드립니다.

(3) 보험료 납입이 면제된 이후 종피보험자가 사망하였을 때에는 정상적으로 사망시까지 보험료가 납입된 것으로 보고 사망급여금을 드립니다.

(4) 이 특약이 효력상실 또는 해지 되었을 경우(제 1조 제 3항, 제 6조, 제 10조 제 2항, 제 11조 제 1항)에는 이 특약의 책임준비금을 기준으로 하여 계산한 해약환급금을 드립니다.(별표 "해약환급금 예시표" 참조)

제 10조 (특약내용의 변경)

(1) 계약자는 특약의 보험기간중 회사의 승낙을 얻어 주계약의 내용을 변경할 때 동일내용으로 변경하여 드립니다. 이 경우 승낙을 서면으로 알려거나 증권에 배서(背書)하여 드립니다.

(2) 회사는 계약자가 특약의 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해약된 것으로 보며, 이로 인하여 회사가 지급하여야 할 해약환급금이 있을 때에는 이를 계약자에게 드립니다.

제 11조 (계약자의 임의해지)

(1) 계약자는 보험금 지급사유 발생전에 언제든지 이 특약을 해지할 수 있으며, 이 경우 해약환급금을 드립니다. 다만, 청약시까지 이 약관을 교부받지 못한 것을 이유로 계약을 해지하는 경우에는 이미 납입한 보험료를 드립니다.

(2) 전항의 규정에 의하여 특약이 해지된 경우에는 보험증권에 그 뜻을 배서하여 드립니다.

제12조 (주계약약관 및 단체취급특약 규정의 준용)

- (1) 이 특약에 정하지 아니한 사항에 대하여는 주계약 약관의 규정을 준용합니다.
- (2) 주계약에 단체취급특약이 부가되어 있는 경우에는 이 특약에 대하여도 단체취급특약의 규정을 준용합니다.

< 별 표 >

혜 약 환 급 금 예 시 표

r 특약보험가입금액 : 10만원
 | 주피보험자 연령 : 18세 - 30세
 기준 | 종피보험자 연령 : 3세
 | 납 입 기 간 : 18세납
 | 납 입 방 법 : 월 납

(주피보험자 : 남자)

경과기간	1년	3년	5년	7년	10년	15년
구분						
납입보험료	96	288	480	672	960	1,440
혜약환급금	36	89	146	210	324	437

(주피보험자 : 여자)

경과기간	1년	3년	5년	7년	10년	15년
구분						
납입보험료	96	288	480	672	960	1,440
혜약환급금	32	85	143	208	323	437

< 별표 1 >

대상이 되는 질병 (한국표준질병사인분류)

분 류 항 목	국제기본분류
I . 감염성 및 기생충성 질환	001 - 139
II . 신생물	140 - 239
III . 내분비, 영양 및 대사질환과 면역장애	240 - 279
IV . 혈액 및 조혈기의 질환	280 - 289
VI . 신경계 및 감각기의 질환	320 - 389
VII . 순환기계의 질환	390 - 459
VIII . 호흡기계의 질환	460 - 519
IX . 소화기계의 질환	520 - 579
X . 비뇨생식기계의 질환	580 - 629
XI . 임신, 출산 및 산욕의 합병증	630 - 676
XII . 피부 및 피하조직의 질환	680 - 709
XIII . 근골격계 및 결합조직의 질환	710 - 739
XV . 주산기에 관련된 일정한 병태	760 - 779
XVI . 증상, 징후 및 불명확한 병태	780 - 799
XVII . 손상 및 중독	800 - 999
- 손상 및 중독의 외인에 대한 보조 분류 -	E800 - E999
. 전염병 예방법 제 2조 제 1항 제 1종에 규정한 질병	
. 치료상 부작용을 일으키는 약품, 의약품 및 생물제제에 의한 사고	

(주) 다음 사항은 입원급여금 지급 대상에서 제외함.

1. 정신장애(심신상실, 심신박약을 포함합니다)로 인하여 입원한 경우
2. 선천적인 장애로 인하여 입원한 경우
3. 미약, 습관성 의약품 및 알콜중독으로 인하여 입원한 경우
4. 저의보철과 정상임신, 분만전후의 간호 및 검사와 인공유산, 불법유산 등으로 인하여 입원한 경우
5. 치료를 수반하지 아니하는 건강진단(인간 도-크 검사를 포함합니다), 미용상의 처치, 질병을 직접적인 원인으로 하지 아니하는 불임수술, 개왕절개수술