

보 통 보 험 약 관

## 새가정복지보험 보통보험 약관

제1조(보험계약의 성립) ① 보험계약은 보험계약자의 청약(講約)과 보험회사의 승낙(承諾)으로 이루어집니다. 그러나 보험회사는 피보험자가 이 보험계약에 적합하지 아니한 경우에는 승낙을 거절할 수도 있으며, 보험계약자는 청약서에 명시된 내용과 같이 청약철회(講約撤回)를 할 수도 있습니다.

이하에서 "보험계약"은 "계약", "보험계약자"는 "계약자", "보험회사"는 "회사"라 합니다.

② 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 승낙의 통지로서 보험증권을 교부합니다. 그러나 30일 이내에 승낙 또는 거절의 통지가 없으면 승낙된 것으로 봅니다.

제2조(계약의 효력) ① 회사는 계약의 청약을 승낙하고 제1회 보험료를 받은 때부터 이 약관이 정한 바에 따라 책임을 집니다. 그러나 회사가 청약시에 제1회 보험료를 받고 청약을 승낙한 경우에는 제1회 보험료를 받은 때(진단계약의 경우에는 건강진단을 끝냈을 때)부터 이 약관이 정한 바에 따라 책임을 집니다.

② 회사가 청약시에 제1회 보험료를 받고 청약을 승낙하기전에 보험금지급사유가 발생하였을 때에도 제1회 보험료를 납입한 날(진단계약의 경우에는 건강진단을 끝냈을 때)로 소급(溯及)하여 이 약관이 정하는 바에 따라 책임을 집니다. 그러나 제1회 보험료를 납입한 날(진단계약의 경우에는 건강진단을 끝냈을 때) 현재, 피보험자가 이 계약의 적격 피보험체(適格被保險體)가 아님을 회사가 입증(立證)하는 경우에는 책임을 지지 아니합니다.

③ 제2항의 규정에도 불구하고, 별표 2에서 정하는 "대상이 되는 불의의 사고" (이하 "재해"라 합니다)로 인하여 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 피보험자가 적격피보험체에 해당되는지 여부 및 진단이 끝난 여부에 관계없이 제1회 보험료를 납입한 때로부터 이 약관이 정한 바에 따른 책임(피보험자의 직업이 위험한 직종으로서 가입한도를 초과하는 부분은 제외)을 집니다.

④ 사망 또는 별표 3에서 정하는 "장해등급분류표"상의 1급장해(이하 "고도의장해(高度의 障害)"라 합니다)로 인한 보험금의 지급사유가 발생한 경우에는 이 계약은 더이상 효력을 가지지 아니합니다.

제2조의 2(회사가 제작한 보험안내장의 효력) 모집인 등이 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.

1994

새 가 정 복 지 보 험

제2조의 3(모집인 등의 청약서 임의 기재 행위의 효력) ㉑ 계약자 또는 피보험자는 청약서 작성시 반드시 기재사항을 사실대로 작성한 후 자필로 성명을 기재하고 서명 또는 날인하여야 합니다.

㉒ 제1항의 규정에 불구하고 모집인 등이 청약서에서 질문한 사항 기타 계약내용에 포함될 중요사항을 계약자 또는 피보험자의 의사와 다르게 기재한 행위에 대해서는 회사가 책임을 집니다. 그러나 자필 서명란의 필적이 계약자 및 피보험자의 자필임이 명백한 때에는 그러하지 아니합니다.

제3조(계약 불성립시의 보험료 반환) ㉑ 회사가 제1회 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.

㉒ 무진단계약에 있어서 계약자가 청약시에 제1회보험료를 납입하고, 청약일 또는 제1회 보험료 영수증을 발급받은 날로부터 청약서에 명시된 바와 같이 15일이내에 청약을 철회하는 경우에는 회사는 청약철회 청구서를 접수한 날로부터 7일이내에 받은 금액을 반환합니다. 이 경우 반환지급기일을 경과하는 때에는 그 경과일수에 대하여 정기예금금리로 계산한 금액을 가산하여 드립니다.

제4조(대표자의 지정) ㉑ 계약자 또는 보험수익자(이하 "수익자"라 합니다)가 2인이상인 경우에는 각 대표자 1인을 지정하여야 합니다. 이 경우 그 대표자는 각각 다른 계약자 또는 수익자를 대리하는 것으로 합니다.

㉒ 제1항의 대표자가 지정되지 아니하였거나 지정된 계약자 또는 수익자의 소재가 확실하지 아니한 경우에 이 계약에 관하여 회사가 계약자 또는 수익자 1인에 대하여 한 행위는 각각 다른 계약자 또는 수익자에 대하여도 효력이 미칩니다.

㉓ 계약자가 2인 이상인 경우에는 그 책임을 연대(連帶)로 합니다.

제5조(계약의 무효) ㉑ 다음중 한가지에 해당하는 경우에는 계약을 무효로 합니다.

1. 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 피보험자의 서면에 의한 동의를 얻지 아니한 경우
2. 18세 미만자, 심신상실자(心神喪失者) 또는 심신박약자(心神薄弱者)를 피보험자로 한 경우

㉒ 제1항의 경우에는 이미 납입한 보험료를 반환합니다.

제6조(보험금 지급사유) ㉑ 회사는 이 약관이 정하는 바에 따라 피보험자가 다음중 한가지의 경우에 해당되는 때에는 수익자에게 약정한 보험금(별표1 "보험금지급기준표" 참조)을 지급합니다.

1. 보험기간이 끝날 때까지 살아 있을 때 : 만기보험금 지급

2. 보험기간중 재해이외의 원인으로 사망(이하 "생사불명한 경우로서 실종선고(失蹤宣告)를 받았거나 회사가 사망한 것으로 인정하는 때"를 포함합니다.)하였거나 고도의 장해상태가 되었을 때 : 사망 보험금 지급
3. 보험기간중 재해를 직접적인 원인으로 하여 사망하였거나 고도의 장해 상태가 되었을 때 : 재해사망보험금 지급
4. 보험기간중 재해를 직접적인 원인으로 하여 별표3에서 정하는 "장해등급분류표" 상의 2급내지 6급장해(이하 "장해" 라 합니다.) 상태가 되었을 때 : 장해급여금 지급

㉔ 제1항 제2호 내지 제4호의 경우 고도의 장해 또는 장해상태가 확정되지 아니한 경우에는 사고일로부터 90일이 지난날 현재상태의 진단을 기준으로 고도의 장해 또는 장해상태 여부를 결정합니다.

㉕ 제1항 제4호의 경우 피보험자가 동일한 재해를 직접적인 원인으로하여 보험기간중에 두 종류 이상의 장해를 입었을 경우 그 각각에 해당하는 장해급여금을 수익자에게 드립니다. 그러나, 그 장해상태가 신체의 동일부위에서 발생한 경우에는 최상위 등급에 해당하는 장해급여금만을 드립니다.

㉖ 제3항에 규정한 장해급여금의 지급사유가 다른 재해를 직접적인 원인으로 하여 2회이상 발생하였을 때에는 그 때마다 이에 해당하는 장해급여금을 수익자에게 드립니다. 그러나 그 장해가 이미 장해급여금을 지급받은 동일부위에 가중된 장해일 때에는 새로이 발생된 장해에 해당하는 장해급여금에서 이미 지급한 장해급여금을 공제한 잔액을 드립니다

㉗ 제3항에 있어서 그 재해전에 이미 다음중 한 가지의 경우에 해당하는 장해가있었던 피보험자에게 그 신체의 동일부위에 또 다시 제4항에 규정한 장해상태가 발생되었을 때에는 다음 중 한 가지의 경우에 해당되는 장해에 대하여는 이미 장해급여금이 지급된 것으로 보고 제4항 후단의 규정을 적용합니다.

1. 이 보험의 책임개시전의 원인에 의하거나 또는 그 이전에 발생한 장해도 장해급여금의 지급사유가 되지 않았던 장해
2. 제1호 이외에 이 보험의 규정에 의하여 장해급여금의 지급사유가 되지 않았던 장해 또는 장해급여금이 지급되지 않았던 장해

제7조(배당금의 지급) ㉘ 회사는 사업방법서에 의하여 계산된 금액을 확정 배당금으로 드립니다.

㉙ 회사는 이익금이 발생한 때에는 별도로 재무부 장관이 인가한 방법에 따라 계약자에게 이익배당금을 드립니다.

제8조(보험금을 지급하지 아니하는 경우) ㉚ 회사는 다음중 한 가지의 경우에 의하여 피보험자가 사망하거나 고도의 장해 또는 장해상태가 되었을 경우에는 보험금 또는 급여금을 드리지 아니합니다.

1. 피보험자가 책임개시일 또는 부활일로부터 2년이내에 자살하거나 스스로 자신을 해침으로써 고도의 장해상태가 되었을 경우

2. 수익자가 고의로 피보험자를 사망하게하거나 고도의 장해상태가 되게 하였을 경우, 그러나 그 수익자가 보험금의 일부 수익자인 경우에는 그 잔액을 다른 수익자에게 드립니다.
  3. 계약자가 고의로 피보험자를 사망하게하거나 고도의 장해상태가 되게 하였을 경우
  4. 피보험자가 책임개시일 또는 부활일로부터 2년이내에 스스로 자신을 해침으로써 장해상태가 되거나 계약자 또는 수익자가 고의로 피보험자를 장해상태가 되게 하였을 경우
- ☐ 회사는 제1항 제1호의 경우에는 이미 납입한 보험료를, 제2호의 경우에는 지급하지 아니한 보험금에 해당하는 해약환급금을 드립니다. 그러나 제1항 제3호의 경우에는 이미 납입한 보험료도 반환하지 않습니다.

제9조(전쟁, 기타 변란시의 보험금) 회사는 피보험자가 전쟁, 기타 변란으로 인하여 사망하거나 고도의 장해 또는 장해 상태가 되었을 경우 그 수가 보험료 산출기초에 중대한 영향을 미칠 우려가 있다고 인정될 때에는 재무부장관의 인가를 얻어 보험금 또는 급여금을 감액하여 드립니다.

- 제10조(가입자가 회사에 계약전 알릴 의무) ① 계약자 또는 피보험자는 청약시(건강진단을 받는 경우에는 건강진단시)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 제1항의 질문 사항을 알리지 아니하였거나 알고 있는 사실을 사실대로 알리지 아니하였을 때에는 보험금 지급사유 발생여부에 관계없이 회사는 계약을 해지(解止)할 수 있습니다. 그러나, 다음중 한 가지의 경우에 해당되는 때에는 그러하지 아니합니다
1. 회사가 계약당시에 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(진단계약의 경우에는 1년)이상 지났을 때
- ☐ 제2항에 의하여 계약을 해지 하였을 때에는 해약환급금을 지급합니다. 그러나 보험금 지급사유가 발생된 후 해지한 경우에는 이미 납입한 보험료와 해약환급금 중에서 많은 금액을 지급합니다.

제10조의 2(계약취소권의 행사제한) 회사는 책임개시일로부터 보험금 지급사유가 발생하지 아니하고 2년(진단계약의 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.

제11조(보험료의 구성및 납입) ① 이 계약의 보험료는 보장부분보험료와 적립부분보험료로 구성되어있으며 계약자는 보장부분보험료와 적립부분 보험료를 합하여 납입하여야 합니다.  
 ② 제2회이후의 보험료는 납입기간중 계약자가 이 계약의 납입방법과 수금방법에 따라 납입기일까지 납입하여야 합니다. 이 경우 회사가 발행한 영수증을 받아야 합니다.  
 ③ 계약자가 보험료 납입기간중 문서로 보험료의 납입방법, 수금방법 및 납입기간의 변경을 요구할 경우에는 회사는 그 방법을 변경하여 드립니다.

제12조(보험금 지급사유의 발생통지) 수익자는 제6조에 정한 보험금 지급 사유가 발생하였을 때에는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.

제13조(주소변경 통지) ① 계약자는 주소 또는 연락처가 변경된 경우에는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.  
 ② 제1항의 정한대로 계약자가 알리지 않은 경우 회사가 알고 있는 최종의 주소로 알린사항은 일반적으로 도달에 필요한 시일이 지난 때에는 계약자에게 도달한 것으로 봅니다.

제14조(보험료의 납입연체시 계약의 효력) ① 제2회 이후의 보험료는 납입 기일로부터 납입기일이 속하는 달의 다음달 말일까지를 보험료 납입유예 기간(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 계약자의 청구에 의하여 회사는 해약환급금을 드립니다.  
 ② 보험료 수금방법이 회사의 방문수금 또는 계약자의 은행수납방법으로 약정되어 있는 경우에 회사의 수금불이행 또는 은행납입통지서의 미교부로 인하여 계약자가 보험료를 납입하지 못한 경우에는 제1항의 규정에도 불구하고 제1항의 납입기일로부터 6개월이 되는날까지 이 계약은 계속 효력을 가집니다. 다만, 회사가 다시 수금하기로 하거나 은행납입통지서를 재교부하기로 한 경우에는 그 수금 또는 재교부일로부터 15일이 되는 날을 새로운 납입기일로 하여 제1항을 적용합니다.

제15조(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 제1조 제2항, 제2조, 제3조 및 제10조의 규정을 준용합니다.

제16조(보험금등 청구시 구비서류) 수익자 또는 계약자는 다음의 서류를 제출하고 보험금,급여금 또는 해약환급금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서 (회사 양식)
2. 사고 증명서 (사망진단서, 장해진단서 등)
3. 보험증권
4. 주민등록증 제시 (본인이 아닌 경우는 본인의 인감증명서)
5. 기타, 수익자 또는 계약자가 보험금등의 수령에 필요하여 제출하는 서류

제17조(보험금등의 지급) ㉠ 회사는 제16조에 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고, 그 서류를 접수한 날로부터 3일 이내에 보험금,급여금 또는 해약환급금을 드립니다. 다만, 보험금 또는 급여금의 경우 지급사유의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수후 10일 이내에 보험금 또는 급여금을 드립니다.

㉡ 회사는 제1항의 규정에 의한 지급기일내에 보험금,급여금 또는 해약환급금을 지급하지 아니하였을 때에는 그 지급기일의 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 회사의 대출이율에 의하여 계산된 금액을 보험금, 급여금 또는 해약환급금에 가산하여 드립니다.

㉢ 제6조 제1항 제2호 및 제3호의 경우에 당해년도의 미납입 보험료가 있어도 이를 지급할 보험금에서 공제하지 아니합니다.

㉣ 이 약관에 의한 해약환급금 (제8조 제2항, 제10조 제3항, 제14조 제1항, 제19조 제2항 및 제20조)은 이 계약의 책임준비금을 기준으로 하여 경과 기간에 따라 계산합니다. 이 때, 적립부분에 대하여는 계약일로부터 보험료납입경과기간이 1년 이내에는 7.5%, 2년 이내에는 이보험의 약관대출이율-2.5%, 3년 이내에는 이보험의 약관대출이율-1.5%의 중도해지이율을 적용합니다.

제18조(보험금 수령방법의 선택) ㉠ 계약자(보험금 지급사유 발생후에는 수익자)는 회사의 사업방법서에 정한 바에 따라 제6조 제1항 제2호 및 제3호의 규정에 의한 사망보험금(고도의 장애로 인한 보험금은 제외합니다.)의 전부 또는 일부에 대하여 제17조 규정에 의한 일시금으로 지급받는 이외에 다른 지급방법을 선택할 수 있습니다.

㉡ 회사는 제1항의 규정에 의하여 계약자(보험금 지급사유 발생후에는 수익자)의 요청에 의하여 그 지급방법을 변경한 때에는 그 미지급금액에 대하여 정기예금 금리로 부리하여 지급합니다. 다만, 미지급기간이 1년 미만인 금액에 대하여는 금융기관의 해당기간 정기예금 이율을 적용합니다.

제19조 (계약내용의 변경) ㉠ 계약자는 회사의 승낙을 얻어 다음의 사항을 변경할 수 있습니다. 이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 보험증권에 배서(背書)하여 드립니다.

1. 보험기간



2. 보험 가입 금액

3. 계약자 또는 수익자

4. 기타 계약의 내용

㉔ 회사는 계약자가 제1항 제2호의 규정에 의하여 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해약된 것으로 보며, 이로 인하여 회사가 지급하여야 할 해약환급금이 있을 때에는 제17조 제4항에 따라 이를 계약자에게 드립니다.

㉕ 계약자가 제1항 제3호중 수익자를 변경하고자 할 때에는 보험금의 지급사유가 발생하기 전에 피보험자의 동의를 얻어야 합니다.

제19조의2(계약연령의 계산) ㉑ 피보험자의 계약연령은 계약일현재 만연령으로 계산하고 1년미만의 단수가 있을 때에는 6개월미만은 버리고 6개월 이상은 1년으로 계산합니다.

㉒ 피보험자의 연령이 18세이상에 해당되는지 여부는 만연령으로 계산합니다.

제20조(계약자의 임의 해지) 계약자는 보험금 지급사유 발생전에 언제든지 계약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 해약환급금을 드립니다. 다만, 청약시까지 이 약관을 교부받지 못한것을 이유로 계약을 해지하는 경우에는 이미 납입한 보험료를 드립니다.

제21조(계약자 대של) 계약자는 이 계약의 해약환급금 범위내에서 회사가 정한 방법에 따라 대של을 받을 수 있습니다.

제21조의2(손해배상의 처리) 회사는 보험모집 과정에서 모집인 및 회사의 책임있는 사유에 의해서 발생한 손해배상처리를 사업방법서, 보험업법, 기타 관계법률에 따라 성실히 이행하여야 합니다.

제22조(분쟁의 조정) 이 계약의 내용에 관하여 계약자와 회사사이에 분쟁이 있는 경우에 당사자는 보험감독원에 설치 운영하고 있는 인보험분쟁조정위원회의 심의 조정을 받을 수 있습니다.

제22조의2(보험보증기금의 지급보장) 보험계약의 당사자 및 보험료 납부명의자가 법인 또는 단체가 아닌 보험계약에 대하여는 회사가 파산 등으로 인하여 보험금등을 지급하지 못하는 경우 보험보증기금이 일정금액의 범위(약관에서 정한 금액, 1인당 최고한도 5천만원)내에서 지급을 보장합니다.

제23조(관할법원) 이 계약에 관한 소송은 계약자의 주소지를 관할하는 법원으로 합니다. 다만, 회사와 계약자가 합의에 의하여 관할법원을 따로 정할 수 있습니다.

제24조(보험증권의 재교부 등) 회사는 계약자에 대하여 무료로 보험증권의  
정정, 배서, 재교부등을 해드립니다.

제25조(준거법) 이 약관에 정하지 아니한 사항은 대한민국 법령을 따릅니  
다.

(별표1)

## 보 험 금 지 급 기 준 표

구 분	지 급 사 유	지 급 금 액
만기보험금 (약관제6조제1항제1호)	보험기간이 끝날 때 까지 살아있을 때	적 립 금 액
		경과기간   지급금액
사망보험금 (약관제6조제1항제2호)	재해이외의 원인으로 사망하였거나 고도의 장해상태가 되었을 때	계약보험가입금액의 30%+적립금액 1년미만 1년이상 ~ 2년미만의 60%+적립금액 2년이상  의 100%+적립금액
재해사망보험금 (약관제6조제1항제3호)	재해로인하여 사망 하였거나 고도의 장 해상태가 되었을 때	계약보험가입금액의 200% + 적립금액
		장해등급   지급율
장해급여금 (약관제6조제1항제4호)	재해로 인하여 2급 내지 6급 장해상태 가 되었을 때	2 급   70 % 3 급   50 % 4 급   30 % 5 급   15 % 6 급   10 %
		단, 장해급여금지급율은 계약 보험가입금액에 대한 비율임

단, 위의 적립금액은 보험료 납입일로부터 지급사유 발생시까지 적립부분의 순보험료를 이 보험의 약관대출이율-0.5%로 부리한 금액으로 합니다.  
다만, 당해납입해당일이 도래되지 아니한 보험료는 납입일로부터 예정 이율로 부리한 금액을 납입보험료에 가산합니다.

(별표2)

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 항 목

분 류 항 목	분 류 번 호
1. 철도사고	E800 - E807
2. 자동차 교통사고	E810 - E819
3. 자동차 비교통사고	E820 - E825
4. 기타 도로교통기관사고	E826 - E829
5. 수상교통기관사고	E830 - E838
6. 항공기 및 우주교통기관사고	E840 - E845
7. 다른 곳에 분류되지 아니한 차량사고 (케이볼카, 곤돌라 등)	E846 - E848
8. 약물 및 의약품에 의한 불의의 중독 다음 사항은 제외한다. ① 외용약 또는 약물접촉에 의한 알레르기, 피부염 등 ② 질병의 진단치료의 목적	E850 - E858
9. 기타의 고체 및 액체물질, 가스 및 증기에 의한 불의의 중독. 다음 사항은 제외한다. ① 세제, 유지 및 구리스, 용제, 기타의 화학 물질 접촉에 의한 피부염 ② 살모넬라성(Salmonella성)식중독 ③ 세균성(포도구균성, Botulinus균성) 기타 원인불명의 세균성 식중독 ④ 알레르기성, 식이성(음식물에 의한) 또는 중독성위장염이거나 대장염	E860 - E869
10. 불의의 추락	E880 - E888
11. 화재 및 화염에 의한 불의의 사고	E890 - E899

분 류 항 목	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	E900 - E909 (E900) (E902) (E903) (E904)
13. 기타 불의의 사고 다음 사항은 제외한다. ① 파로 및 격렬한 운동	E916 - E928 (E927)
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	E910 - E915 (E912)
15. 외과적 및 내과적 치료중 환자의 재난 다음 사항은 제외한다. ① 질병의 진단목적 ② 질병의 치료목적	E870 - E876
16. 타살 및 타인의 가해에 의한 상해	E960 - E969
17. 법적개입(다만 "처형은 제외한다")	E970 - E978
18. 전쟁행위에 의한 상해	E990 - E999
19. 전염병예방법 제2조 제1항 제1종에 규정한 질병	
20. 치료상 부작용을 일으키는 약품, 의약품 및 생물제제에 의한 사고	

(별표3)

## 장애등급분류표

등급	신체장애
제 1 급 (고도의 장애)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 두눈의 시력을 완전영구히 잃었을 때</li> <li>2. 말 또는 씹어먹는 기능을 완전영구히 잃었을 때</li> <li>3. 중추신경계 또는 정신에 뚜렷한 장애를 남겨서 평생 간호를 받아야 할 때</li> <li>4. 흉복부, 장기에 뚜렷한 장애를 남겨서 평생 간호를 받아야 할 때</li> <li>5. 두팔의 손목이상을 입었거나 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</li> <li>6. 두다리의 발목이상을 입었거나 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</li> <li>7. 한팔의 손목이상을 입고, 한다리의 발목이상을 입었을 때</li> <li>8. 한팔의 손목이상을 입고, 한다리를 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</li> <li>9. 한다리의 발목이상을 입고, 한팔을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</li> </ol>
제 2 급	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 한팔 및 한다리를 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</li> <li>2. 10손가락을 잃었거나 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</li> <li>3. 한 팔 또는 한다리 중에서 제 3급 2부터 7까지중의 신체장애가 생기고 다른 한팔 또는 한다리중에서 제3급의 2부터 7까지중 또는 제 4급의 5부터 11까지중에서 신체장애가 발생되었을 때</li> <li>4. 두귀의 청력을 완전영구히 잃었을 때</li> </ol>
제 3 급	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 한눈의 시력을 영구히 잃었을 때</li> <li>2. 한팔의 손목이상을 입었을 때</li> <li>3. 한팔 또는 한팔의 3대관절중 2관절을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</li> <li>4. 한다리의 발목이상을 입었을 때</li> <li>5. 한다리 또는 한다리의 3대관절중 2관절을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</li> <li>6. 한손의 5손가락을 잃었을 때</li> </ol>

등 급	신 체 장 해
	7. 첫째손가락 또는 둘째손가락을 포함하여 4손가락을 잃었을 때 8. 10발가락을 잃었을 때 9. 척추에 뚜렷한 기형 또는 운동장애를 영구히 남겼을 때
제 4 급	1. 두눈의 시력이 각각 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때 2. 말 또는 씹어먹는 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때 3. 중추신경계 또는 정신에 뚜렷한 장애를 남겨서 평생 일상생활 동작에 제한을 받게 되었을 때 4. 흉복부, 장기에 뚜렷한 장애를 남겨서 평생 일상생활 동작에 제한을 받을 때 5. 한팔의 3대관절중 1관절을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 6. 한다리의 3대관절중 1관절을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 7. 한다리가 영구히 5cm 이상 단축되었을 때 8. 한손의 첫째손가락 및 둘째손가락을 잃었을 때 9. 첫째손가락 및 둘째손가락중 적어도 1손가락을 포함하여 3손가락 이상을 잃었을 때 10. 한손의 5손가락을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 11. 첫째손가락 및 둘째손가락을 포함하여 3손가락 이상을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 12. 10발가락을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 13. 한발의 5발가락을 잃었을 때
제 5 급	1. 한팔의 3대관절중 2관절의 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때 2. 한다리의 3대관절중 2관절의 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때 3. 한손의 첫째손가락 또는 둘째손가락을 잃었을 때 4. 첫째손가락 또는 둘째손가락을 포함하여 2손가락을 잃었을 때 5. 첫째손가락 및 둘째손가락 이외의 3손가락을 잃었을 때 6. 한손의 첫째손가락 및 둘째손가락을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때

등 급	신 체 장 해
	7. 한발의 5발가락을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 8. 두귀의 청력에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때 9. 한귀의 청력을 완전영구히 잃었을 때 10. 코가 결손되고 그 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때
제 6 급	1. 한팔의 3대관절중 1관절의 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때 2. 한다리의 3대관절중 1관절의 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때 3. 한다리가 영구히 3cm 이상 단축되었을 때 4. 한손의 첫째손가락 또는 둘째손가락을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 5. 첫째손가락 또는 둘째손가락을 포함하여 2손가락 이상을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 6. 첫째손가락 및 둘째손가락 이외의 2손가락 또는 3손가락을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 7. 한손의 첫째손가락 또는 둘째손가락 이외의 1손가락 또는 2손가락을 잃었을 때 8. 한발의 첫째발가락 또는 다른 4발가락을 잃었을 때 9. 한발의 첫째발가락을 포함하여 3발가락 이상을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때



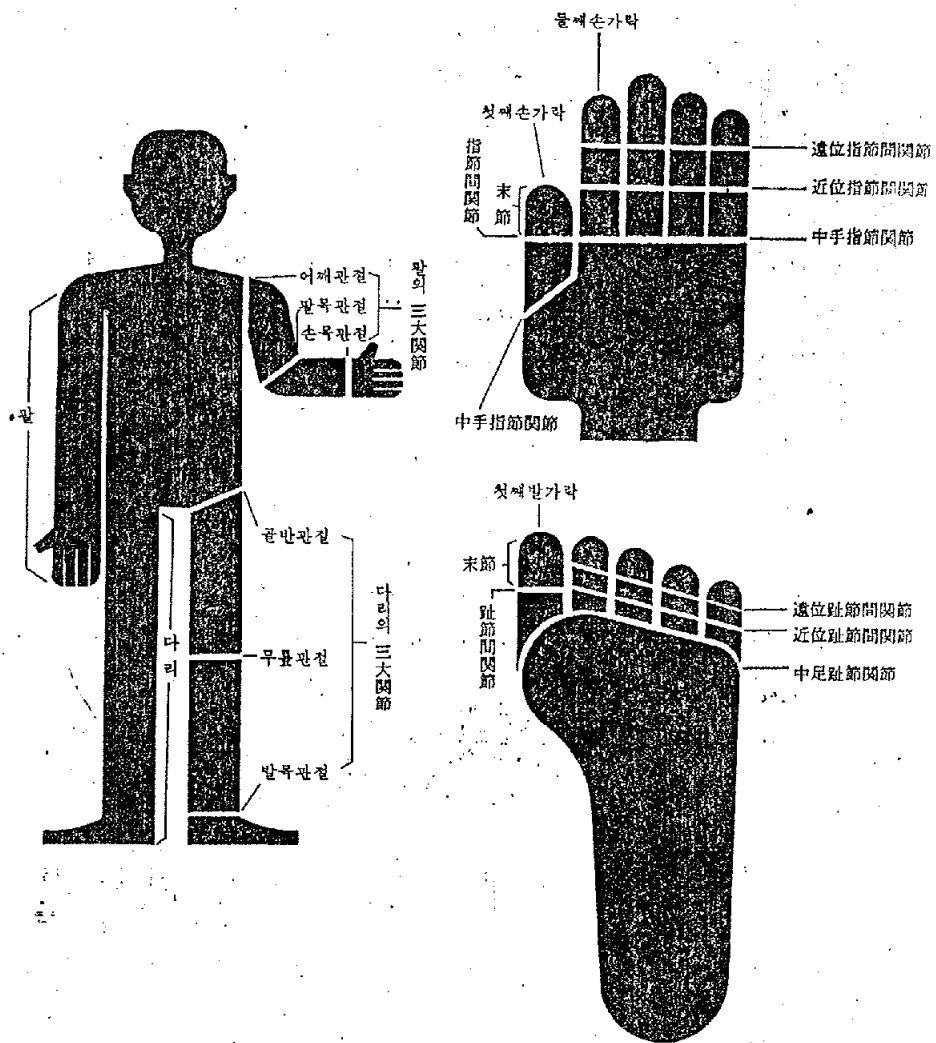
(장애등급분류해설)

1. "평생간호"  
항상 타인의 간호없이 생명 유지가 불가능한 것을 말한다.
2. "일상생활 동작의 제한"  
생명의 유지를 위하여 타인의 간호는 필요하지 않으나, 평생도록 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 완전영구히 잃은 것"이란 다음의 경우를 말한다.
  - 1) 말과 소리내는 기능장애로서 구순음(ㄱ, ㅋ, ㆁ), 치설음(ㄴ, ㄷ, ㄹ), 구개음(ㅈ, ㅊ), 후두음(ㅇ, ㅇ)중 3종류 이상의 발음이 불가능하고 그 회복이 되지 않는 경우
  - 2) 뇌연어중추의 손상으로 인한 실어증으로서 음성언어에 의한 의사소통이 불가능하고 그 회복이 되지 않는 경우
  - 3) 성대 전부를 떼어냄으로서 발음이 불가능한 경우나. "씹어먹는 기능을 완전영구히 잃은 것"  
물이나 유동식(마유등)이외의 것은 섭취할 수 없는 상태로서 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.
6. "말 또는 씹어먹는 기능의 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 상태로서 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.
7. "청력을 완전영구히 잃은 것"  
주파수 500, 1000, 2000, 4000헤르츠의 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 들지 못하는 것)으로서 회복이 불가능한 경우를 말한다.
8. "청력의 뚜렷한 장애"  
위의 방법에 따른 값이 60데시벨(청력검사단위) 이상 (40cm이상의 거리에서 보통의 말소리를 해독하지 못하는 것)으로서 회복이 불가능한 경우를 말한다.

9. "코의 결손과 뚜렷한 장애"  
코뼈의 1/2이상이 결손된 경우로서 양코로 숨쉬는 것이 곤란하거나 또는 후각기능을 잃고 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.
10. "팔다리를 완전영구히 사용하지 못하는 것"  
팔다리의 운동기능을 완전히 잃은 것을 말하며, 팔다리의 완전운동 마비 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.
11. "팔다리 관절의 뚜렷한 장애"  
팔다리 각각의 3대관절의 운동가능 영역이 생리적인운동영역의 1/2 이하로 제한된 경우를 말한다.
12. "척추의 뚜렷한 기형 또는 운동장애"  
가. "척추의 뚜렷한 기형"  
통상의 의복을 착용하여도 외부로부터 보아서 확실히 알 수 있는 정도 이상의 것을 말한다.  
나. "척추의 뚜렷한 운동장애"  
목뼈가 완전강직된 경우 또는 가슴등뼈 이하가 전후굽히기, 좌우 굽히기 및 좌우회전운동중 2종류이상의 운동이 생리적 범위의 1/2 이하로 제한된 경우를 말한다.
13. "손가락의 장애"  
가. "손가락을 잃은 것"  
첫째손가락은 지절간관절, 기타의 손가락은 근위지절간관절이상을 잃은 것을 말한다.  
나. "손가락을 완전영구히 사용하지 못하는 것"  
손가락의 원위지절간관절(첫째손가락은 말골절의 1/2)이상을 잃은 경우 또는 손가락의 중수지절관절 또는 근위지절간관절(첫째손가락은 지절간관절)이 강직되고, 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.
14. "발가락의 장애"  
가. "발가락을 잃은 것"  
발가락 전부를 잃은 것을 말한다.  
나. "발가락을 완전영구히 사용하지 못하는 것"  
첫째발가락은 말골절의 1/2이상 그외 발가락을 원위지절간관절이상을 잃은 경우거나 중족지절관절 또는 근위지절간관절(첫째발가락은 지절간관절)이 강직되고 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.
15. "신체의 동일부위"  
가. 한팔에 대하여는 어깨관절이하(손가락, 손목이하, 팔꿈치이하, 어깨이하)를 모두 동일부위라 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. 장애등급표중 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.

신체부위의 설명도



암 사 망 특 약

## 암 사망 특약

제1조 (특약의 체결 및 효력) ① 이 특약은 주원보험계약을 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 책임 개시일은 주계약의 책임개시일과 동일합니다.

③ 주계약이 해지(解止), 기타 사유에 의하여 효력을 가지지 아니하게 된 경우에는 이 특약도 더이상 효력을 가지지 아니합니다.

제2조 (특약의 무효) ① 다음 중 한 가지에 해당하는 경우에는 특약을 무효로 합니다.

1. 피보험자가 책임개시일 전일 이전에 암으로 진단 확정되어 있는 경우 (이 경우에는 계약자 및 피보험자가 그 사실을 알고 있었거나 모르고 있었거나를 불문합니다)
2. 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 피보험자의 서면에 의한 동의를 얻지 아니한 경우
3. 18세미만자, 심신상실자(心神喪失者), 심신박약자(心神薄弱者)를 피보험자로 한 경우

② 제1항의 경우에는 이미 납입한 보험료를 반환합니다. 그러나, 제1항 제1호의 경우 계약일 이전에 피보험자가 암으로 진단 확정된 사실을 계약자 또는 피보험자가 알고 있는 경우에는 이미 납입한 보험료도 반환하지 아니합니다.

제3조 (보험금 지급사유) 회사는 이 특약이 정하는 바에 따라 피보험자가 제1조에 정한 책임개시일 이후에 최초의 암으로 진단이 확정되고 그 암을 직접적인 원인으로 하여 사망하였을 때 : 특약보험가입금액의 전액을 암 사망 보험금으로 지급

제4조 (암의 정의 및 진단 확정) ① 이 특약에 있어서 "암"이라 함은 세계보건기구(WHO) 수정국제질병,상해 및 사인 통계분류의 기본분류에 있어서 악성신생물로 분류되는 질병(별표1 "대상이 되는 악성신생물"참조)을 말합니다.

② 암 사망의 진단확정은 의료법에 정한 대한민국의 병원(치과 병원을 포함합니다. 이하 같습니다)의 의사 및 치과의사의 자격을 가진자에 의한 병리 조직학적 소견, 세포학적 소견, 이학적 소견(X선, 내시경 등), 임상학적 소견 및 수습소견의 전부 또는 그 중의 일부로 되어 있어야 합니다.

제5조 (계약전 알릴의무 위반에 의한 특약의 해지) 회사는 계약자 또는 피보험자가 계약전 알릴의무를 위반하여 주계약이 해지된 경우에는 이

특약도 해지합니다. 이 경우 회사는 해약환급금을 지급합니다. 그러나, 보험금 지급사유가 발생된 후 해지한 경우에는 이미 납입한 보험료를 반환합니다.

제6조 (특약의 보험기간 및 보험료의 납입) ㉑ 이 특약의 보험기간은 주계약의 보험기간과 동일합니다.

㉒ 이 특약의 보험료는 주계약의 보험료 납입기간중에 주계약의 보험료와 함께 납입하여야 하며 주계약의 보험료를 선납하는 경우에도 또한 같습니다.

제7조 (보험료 납입 연체시 특약의 효력) ㉑ 보험료를 납입하지 아니하여 주계약이 효력을 가지지 아니하게 된 경우에는 이 특약도 더 이상 효력을 가지지 아니합니다. 이 경우 계약자의 청구에 의하여 회사는 해약환급금을 드립니다.

㉒ 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. 이 경우 계약자의 청구에 의하여 회사는 해약환급금을 드립니다.

제8조 (효력상실된 특약의 부활) ㉑ 회사는 이 특약의 부활(復活)청약을 받은 경우에는 주계약의 부활을 승낙한 경우에 한하여 주계약 약관의 부활 규정을 준용하여 주계약과 동시에 이 특약의 부활을 취급합니다.

㉒ 주계약의 부활청약시 계약자로부터 별도의 신청이 없을 때에는 이 특약도 동시에 부활을 청약한 것으로 봅니다.

제9조 (보험금등 청구시 구비서류) 수익자 또는 계약자는 다음의 서류를 제출하고 보험금 또는 해약환급금을 청구하여야 합니다.

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

제10조 (보험금의 지급 및 해약환급금) ㉑ 회사는 제9조에 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고, 그 서류를 접수한 날로부터 3일 이내에 보험금 또는 해약환급금을 드립니다. 다만, 보험금의 경우 지급사유

의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수후 10일 이내에 보험금을 드립니다. ㉒ 회사는 제1항의 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.

㉓ 제3조의 경우에 당해년도의 미납입보험료가 있어도 이틀 지급할 보험금에서 공제하지 아니합니다.

㉔ 이 특약에 의한 해약환급금(제5조, 제7조, 제11조 제2항 및 제12조 제1항)은 이 특약의 책임준비금을 기준으로하여 계산합니다.

제11조 (특약내용의 변경) ㉑ 회사는 계약자가 특약의 보험기간중 회사의 승낙을 얻어 주계약의 내용을 변경할 때 동일내용으로 변경하여 드립니다. 이 경우 승낙을 서면으로 알려거나 보험증권에 배서(背書)하여 드립니다.

㉒ 회사는 계약자가 특약의 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해약된 것으로 보며, 이로 인하여 회사가 지급하여야 할 해약환급금이 있을 때에는 제10조 제4항에 따라 이를 계약자에게 드립니다.

제12조 (계약자의 임의 해지) ㉑ 계약자는 보험금 지급사유 발생전에 언제든지 이 특약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 해약환급금을 드립니다. 다만, 청약시까지 이 약관을 교부받지 못한 것을 이유로 계약을 해지하는 경우에는 이미 납입한 보험료만을 드립니다.

㉒ 제1항의 규정에 의하여 특약이 해지된 경우에는 보험증권에 그 뜻을 배서하여 드립니다.

제13조 (주계약 약관 및 단체취급특약 규정의 준용) ㉑ 이 특약에 정하지 아니한 사항에 대하여는 주계약 약관의 규정을 준용합니다.

㉒ 주계약에 단체취급특약이 부가되어 있는 경우에는 이 특약에 대하여도 단체취급특약의 규정을 준용합니다.



(별표 1)

대상이 되는 악성신생물

제4조에 규정하는 세계보건기구(WHO)수정국제질병, 상해 및 사인 통계 분류에 있어서, 악성신생물로 분류되는 질병은 세계보건기구(WHO)제8회 수정국제질병, 상해 및 사인통계분류 중 다음에 적은 질병을 말합니다.

대상 악성 신생물	분류번호
입술(口脣)의 악성신생물(惡性新生物)	140
혀(舌)의 악성신생물	141
침샘(唾液腺)의 악성신생물	142
잇몸(齒肉)의 악성신생물	143
구강저위부(口腔底部)의 악성신생물	144
기타 및 부위불명의 구강의 악성신생물	145
중인두(中咽頭)의 악성신생물	146
비인두(鼻咽頭)의 악성신생물	147
하인두(下咽頭)의 악성신생물	148
부위불명의 인두의 악성신생물	149
식도(食道)의 악성신생물	150
위(胃)의 악성신생물	151
소장(小腸)의 악성신생물(십이지장 포함)	152
대장(大腸)의 악성신생물(직장(直腸)은 제외)	158
직장(直腸)및 직장 S상 결장이행부(結腸移行部)의 악성신생물	154
원발(原發)로 명시된 간장(肝臟)및 간내담관(肝內膽管)의 악성신생물	155
담낭(膽囊)및 담관(膽管)의 악성신생물	156
췌장(胰臟)의 악성신생물	157
복막(腹膜)및 후복막조직(後腹膜組織)의 악성신생물	158
원인 및 상태불명의 소화기(消化器)의 악성신생물	159
비(鼻), 비강(鼻腔), 중이(中耳)및 부비강(副鼻腔)의 악성신생물	160
후두(喉頭)의 악성신생물	161
기관(氣管), 기관지(氣管支)및 폐(肺)의 악성신생물	162
기타 및 원인 상태불명의 호흡기(呼吸器)악성신생물	163
골(骨)의 악성신생물	170
결합직(結合織)및 기타 연부조직(軟部組織)의 악성신생물	171
피부의 악성신생물	172

대상 악성 신생물	분류번호
기타피부의 악성신생물	173
유방(乳房)의 악성신생물	174
자궁경부(子宮頸部)의 악성신생물	180
융모상피종(絨毛上皮腫)	181
기타 자궁의 악성신생물	182
난소(卵巢), 난관(卵管) 및 자궁광간막(子宮廣間膜)의 악성신생물	183
기타 및 원인 상태불명의 여성 성기의 악성신생물	184
전립선(前立腺)의 악성신생물	185
고환(睪丸)의 악성신생물	186
기타 및 원인 상태불명의 남성성기(男性性器)의 악성신생물	187
방광(膀胱)의 악성신생물	188
기타 및 원인 상태불명의 비뇨기(泌尿器)악성신생물	189
눈(眼)의 악성신생물	190
뇌(腦)의 악성신생물	191
기타의 신경계 악성신생물	192
갑상선(甲狀腺)의 악성신생물	193
기타의 내분비선(內分泌腺)의 악성신생물	194
기타의 불명확한 부위(部位)의 악성신생물	195
속발(續發) 및 원인상태불명의 임파질의 악성신생물	196
속발성(續發性)의 호흡기 및 소화기의 악성신생물	197
기타 속발성 악성신생물	198
부위(部位)가 명시되지 않은 악성신생물	199
임파육종(肉腫) 및 세망육종(細網肉腫)	200
호지킨씨병	201
기타의 임파조직의 신생물	202
다발성골수종(多發性骨髓腫)	203
임파성 백혈병(白血病)	204
골수성 백혈병(骨髓性白血病)	205
단구성 백혈병(單球性白血病)	206
기타 및 원인상태 불명의 백혈병	207
진성 적혈구 증가증(眞性赤血球增加症)	208
골수선유증(骨髓線維症)	209

제9회 이후 수정국제질병, 상해 및 사인통계분류에 있어서 상기 질병 이외에 제4조 제1항에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.