

고려씨엠연금보험

코셈 제 91 - 222 호 ('91. 6. 15 ) 선고

고려씨엠연금보험 보통보험약관

## 고려씨엠연금보험 보통보험약관

### 제 1조 (보험계약의 성립)

(1) 보험계약은 보험계약자의 청약(請約)과 보험회사의 승낙(承諾)으로 이루어 집니다. 그러나, 보험회사는 피보험자가 이 보험계약에 적합하지 아니한 경우에는 승낙을 거절할 수도 있으며, 보험계약자는 청약서에 명시된 내용과 같이 청약철회(請約撤回)를 할 수도 있습니다. 이하에서 "보험계약"은 "계약", "보험계약자"는 "계약자", "보험회사"는 "회사"라 합니다. 또한 가입시부터 "생존연금지급 개시일 전일까지"를 "제1보험기간", "생존연금지급 개시일부터 종신까지"를 "제2보험기간"이라 합니다.

(2) 회사는 계약의 청약을 받고 제 1회 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.

### 제 2조 (계약의 효력)

(1) 회사는 계약의 청약을 승낙하고 제 1회 보험료를 받은 때부터 이 약관이 정한 바에 따라 책임을 집니다. 그러나, 회사가 청약서에 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 청약서에 제 1회 보험료를 받고 청약을 승낙하기 전에 보험금지급사유가 발생하였을 때에도 제 1회 보험료를 납입한 날(진단계약의 경우에는 건강진단을 끝냈을 때)로 소급(溯及)하여 이 약관이 정하는 바에 따라 책임을 집니다. 그러나 제 1회 보험료를 납입한 날(진단계약의 경우에는 건강진단을 끝냈을 때) 현재, 피보험자가 이 계약의 적격피보험체(適格被保險體)가 아님을 회사가 입증(立證)하는 경우에는 책임을 지지 아니합니다.

(3) 제 2항의 규정에도 불구하고 별표 2에서 정하는 "대상이 되는 불의의 사고"(이하 "재해"라 합니다)로 인하여 보험금지급사유가 발생한 경우에는 피보험자가 적격피보험체에 해당되는지 여부 및 진단이 끝난 여부에 관계없이 제 1회 보험료를 납입한 때로부터 이 약관이 정한 바에 따른 책임(피보험자의 직업이 위험한 직종으로서 가입한도를 초과하는 부분은 제외)을 집니다.

(4) 제 1보험기간중 피보험자가 사망 또는 고도의 장애상태가 된 경우나 또는 제 2보험기간중 피보험자가 사망한 경우에는 이 계약은 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.

### 제 2조의 2 (회사가 제작한 보험안내장의 효력)

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

2. 피보험자가 60세, 65세, 70세 및 75세 계약해당일에 살아있을 때 : 장수축하금
  3. 제 1보험기간중 피보험자가 사망하였거나 별표 3에서 정하는 "장애등급 분류표"상의 1급 장애(이하 "고도의 장애(高度의 障害)"라 합니다) 상태가 되었을 때 : 유족연금
  4. 제 2보험기간중 피보험자가 사망하였을 때 : 사망위로금
  5. 제 1보험기간중 피보험자가 별표 3에서 정하는 "장애등급분류표"상의 2급 또는 3급의 장애(이하 "장애"라 합니다)상태가 되었을 때 : 보험료 납입면제
- (2) 제 1항 제 1호 및 제 2호에서 살아 있을 때는 고도의 장애상태를 포함합니다.
- (3) 제 1항의 경우 피보험자가 생사불명한 경우로서 실종선고(失蹤宣告)를 받았거나 회사가 사망한 것으로 인정하는 때에는 사망한 것으로 간주합니다.
- (4) 제 1항 제 3호 및 제 5호에서 고도의 장애 또는 장애상태가 확정되지 아니한 경우에는 사고일로부터 90일이 지난날 현재 상태의 진단을 기준으로 고도의 장애 또는 장애상태 여부를 결정합니다.

#### 제 7조 (배당금의 지급)

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

#### 제 8조 (보험금을 지급하지 아니하는 경우)

- (1) 회사는 다음중 한가지의 경우에 의하여 피보험자가 사망하거나, 고도의 장애 또는 장애상태가 되었을 경우에는 보험금을 드리지 아니하거나, 보험료 납입을 면제하지 아니합니다.
  1. 피보험자가 책임개시일 또는 부활일로부터 2년 이내에 자살하거나 스스로 자신을 해침으로써 고도의 장애 또는 장애상태가 되었을 경우
  2. 수익자가 고의로 피보험자를 사망하게 하거나 고도의 장애 또는 장애상태가 되게 하였을 경우. 그러나 그 수익자가 보험금의 일부 수익자인 경우에는 그 잔액을 다른 수익자에게 드립니다.
  3. 계약자가 고의로 피보험자를 사망하게 하거나 고도의 장애 또는 장애상태가 되게 하였을 경우
- (2) 회사는 제 1항 제 1호의 경우에는 이미 납입한 보험료를, 제 2호의 경우에는 지급하지 아니한 보험금에 해당되는 해약환급금을 드립니다. 그러나 제 1항 제 3호의 경우에는 이미 납입한 보험료도 반환하지 아니합니다.

#### 제 9조 (전쟁, 기타 변란시의 보험금)

회사는 피보험자가 전쟁, 기타 변란으로 인하여 사망하거나 고도의 장애 또는 장애상태가 되었을 경우 그 수가 보험료 산출기초에 중대한 영향을 미칠 우려가 있다고 인정될 때에는 재무부장관의 인가를 얻어 보험금을 감액하여 드리며 보험료 납입을 면제하지 아니합니다.

제10조 (가입자가 회사에 계약전 알릴 의무)

(1) 계약자 또는 피보험자는 청약서 (전단계약의 경우에는 건강진단서) 청약서에서 질문한 사항에 대하여 알고있는 사실을 반드시 사실대로 알려야 합니다.

(2) 계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 인하여 보험금 지급사유발생에 영향을 미치는 제 1항의 질문사항을 알려지 아니하였거나 알고있는 사실을 사실대로 알려지 아니하였을 때에는 보험금지급사유발생 여부에 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 1개월 이상 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.

제10조의 2 (계약취소권의 행사 제한)

회사는 책임개시일로부터 보험금 지급사유가 발생하지 아니하고, 2년(전단계약의 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 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 납입기간 중 문서로 보험료의 납입방법, 수금방법 및 납입기간의 변경을 요구할 경우에는 회사는 그 방법을 변경하여 드립니다.

제12조 (보험금 지급사유의 발생 통지)

수익자 또는 계약자는 제 6조에 정한 보험금 지급사유가 발생하였을 때에는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.

제13조 (주소변경 통지)

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

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

<별 표>

계약환급금 예시표

기준 | 보험가입금액 : 100만원  
 | 피보험자 연령  
 | 55세형 : 36세  
 | 60세형 : 38세  
 | 납입기간 : 전기납  
 | 납입방법 : 월 납

(피보험자 : 남자)

구 분		55 세 형		60 세 형	
		납입보험료	계약환급금	납입보험료	계약환급금
정액형	1년	58,080	5,640	49,320	0
	3년	174,240	116,860	147,960	86,130
	5년	290,400	252,600	246,600	196,350
	10년	580,800	638,770	493,200	496,040
	15년	871,200	1,175,260	739,800	900,200
체증형	1년	70,200	17,910	56,760	3,730
	3년	210,600	156,640	170,280	110,400
	5년	351,000	324,410	283,800	240,210
	10년	702,000	816,850	567,600	605,340
	15년	1,053,000	1,515,840	851,400	1,110,780

(피보험자 : 여자)

구 분		55 세 형		60 세 형	
		납입보험료	계약환급금	납입보험료	계약환급금
정액형	1년	61,800	11,320	50,280	0
	3년	185,400	135,810	150,840	98,750
	5년	309,000	288,010	251,400	221,000
	10년	618,000	731,880	502,800	564,810
	15년	927,000	1,352,290	754,200	1,038,870
체증형	1년	77,760	27,420	60,960	10,460
	3년	233,280	187,900	182,880	133,180
	5년	388,800	381,810	304,800	283,020
	10년	777,600	961,870	609,600	717,250
	15년	1,166,400	1,782,920	914,400	1,325,060

<별표 1>

보험금 지급기준표

(기준 : 계약보험가입금액)

급여명칭	지급사유	지급내용
생존연금	제2보험기간중 매년 계약해당일에 피보험자가 살아 있을 때 (고도의 장애상태를 포함합니다)	정액형 : 매년 계약해당일에 15%씩 지급 (최저 10회 보증 지급) 체증형 : 1차년도 15%, 2차년도 이후 매년 1%씩 체증하여 매년 계약해당일에 지급 (최저 10회 보증 지급) 단, 11차년도 이후에는 10차년도 연금액 지급
	장수축하금	피보험자가 60세, 65세, 70세, 75세 계약해당일에 살아 있을 때 (고도의 장애상태를 포함합니다)
유족연금	제1보험기간중 피보험자가 사망하였거나 고도의 장애상태가 되었을 때	지급사유 발생일로부터 10차년도까지 매년 지급사유 발생해당일에 20%씩 지급 (10회 확정 지급)
사망위로금	제2보험기간중 피보험자가 사망하였을 때	10% 지급
보험료납입면제	제1보험기간중 피보험자가 2급 또는 3급 장애상태가 되었을 때	차회이후 보험료 납입면제

\* 생존연금의 경우 피보험자가 연금지급 개시후 10차년도 이전에 사망한 경우 10차년도까지의 잔여연금은 회사가 정한 방법에 따라 이 보험의 예정이율로 할인하여 일시에 지급할 수 있습니다.

\* 유족연금은 회사가 정한 방법에 따라 이 보험의 예정이율로 할인하여 일시에 지급할 수 있습니다.

< 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 방 법	분 류 번 호
1. 철도사고	E 800 - E 807
2. 자동차 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 의함) 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



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 신체 장애가 발생되었을 때 4. 두귀의 청력을 완전 영구히 잃었을 때
제 3 급	1. 한눈의 시력을 영구히 잃었을 때 2. 한팔의 손목 이상을 잃었을 때 3. 한팔 또는 한팔의 3대관절 중 2관절을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때 4. 한다리의 발목 이상을 잃었을 때 5. 한다리 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 씹어먹는 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때

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 진부를 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, 어깨이하)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.

배우자보장 연금특약 약관

## 배우자보장 연금특약 약관

### 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", "주계약의 피보험자"는 "주피보험자", "주피보험자의 배우자"는 "종피보험자", "보험회사"는 "회사"라 합니다.

(2) 이 특약에 대한 회사의 책임개시일은 주계약의 책임개시일과 동일합니다.

(3) 주계약이 해지(解止)또는 기타 사유에 의하여 효력을 가지지 아니하게 된 경우에는 이 특약도 더이상 효력을 가지지 아니합니다. 그러나 주피보험자가 사망 또는 별표 2에서 정하는 "장애등급분류표"상의 1급장애(이하 "고도의 장애(高度의 障害)"라 합니다)로 인하여 주계약이 소멸된 경우에도 종피보험자가 살아있을 때에는 계속 효력을 가집니다.

(4) 이 특약의 체결후에 종피보험자가 사망한 경우에는 이 특약은 더이상 효력을 가지지 아니합니다.

### 제 2조 (피보험자의 범위 및 자격의 득실)

(1) 이 특약의 피보험자는 주피보험자 및 주피보험자의 호적상 또는 주민등록상의 배우자로 합니다. (이하 "주피보험자"와 "종피보험자"를 합하여 "피보험자"라 합니다)

(2) 이 특약의 체결 후 종피보험자가 사망 이외의 원인(이혼등)으로 제 1항에 해당되지 아니하면 종피보험자의 자격을 더이상 가지지 아니합니다.

(3) 제 2항의 사유가 발생한 후 제1보험기간중 새로이 제 1항의 종피보험자에 해당되는 자격을 가진자가 있을 때에는 주계약 제10조(가입자가 회사에 계약진 알릴 의무)의 규정을 준용하여 회사가 승낙한 경우 해당된 날로부터 종피보험자의 자격을 취득한 것으로 인정합니다.

### 제 3조 (보험금 지급사유)

(1) 회사는 이 특약이 정하는 바에 따라 다음중 한가지의 경우에 해당되는 때에는 보험수익자(이하 "수익자"라 합니다)에게 약정한 보험금(별표 1 "보험금 지급기준표" 참조)을 드리거나 보험료 납입을 면제하여 드립니다.

1. 제1보험기간중 주피보험자가 사망하였거나 고도의 장애상태가 되고 종피보험자가 매년 보험금 지급사유 해당일에 살아있을 때 : 배우자보장연금
2. 제2보험기간 개시일 이후에 주피보험자가 사망하고, 11차년도 이후에 종피보험자가 매년 계약해당일에 살아있을 때 : 배우자보장연금
3. 보험기간중 종피보험자가 사망하고 주피보험자가 살아 있을 때 : 사망위로금
4. 제 1보험기간중 주피보험자가 사망하거나 고도의 장애상태가 되었을 때 또는 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우에는 이 특약의 보험료 납입도 면제하여 드립니다.

(2) 제 1항의 경우 주피보험자 또는 종피보험자가 생사불명한 경우로서 실종선고(失蹤宣告)를 받았거나 회사가 사망한 것으로 인정하는 때에는 사망한 것으로 간주합니다.

(3) 제 1항의 경우 고도의 장애상태가 확정되지 아니한 경우에는 사고일로부터 90일이 지난날 현재상태의 진단을 기준으로 고도의 장애상태 여부를 결정합니다.

(4) 제 1항 제 1호 및 제 2호의 경우 종피보험자가 살아 있을 때는 고도의 장애상태를 포함합니다.

#### 제 4조 (보험금을 지급하지 아니하는 경우)

(1) 회사는 다음중 한가지의 경우에 의하여 피보험자가 사망하거나 고도의 장애상태가 되었을 경우에는 보험금을 드리지 아니하거나, 보험료 납입을 면제하지 아니합니다.

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

2. 수익자가 고의로 피보험자를 사망하게 하거나 고도의 장애 상태가 되게 하였을 경우, 그러나 그 수익자가 보험금의 일부 수익자인 경우에는 그 잔액을 다른 수익자에게 드립니다.

3. 계약자가 고의로 피보험자를 사망하게 하거나, 고도의 장애상태가 되게 하였을 경우

(2) 회사는 제 1항 제 1호의 경우에는 이미 납입한 보험료를 드리며, 제 2호의 경우에는 지급하지 아니한 보험금에 해당하는 해약환급금을 드립니다. 그러나 제 1항 제 3호의 경우에는 이미 납입한 보험료도 반환하지 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 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.

(2) 주계약의 보험료를 납입하고 특약의 보험료를 납입하지 아니하였을 경우에는 주계약의 보험료납입 유예기간(猶豫期間)이 끝나는 날의 다음날부터 이 특약은 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.

(3) 회사는 제 1항 및 제 2항의 경우 계약자의 청구에 의해 해약환급금을 드립니다.

#### 제 7조 (효력상실된 특약의 부활)

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

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

(3) 특약을 부활하는 경우의 책임개시일은 제 1조 제 2항의 규정을 준용합니다.

제 8조 (보험금 등 청구서 구비서류)

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

1. 청구서(회사양식)
2. 종피보험자의 호적초본 또는 주민등록초본(배우자 보장연금의 경우)
3. 사고증명서(사망증명서, 장해진단서 등)
4. 보험증권
5. 주민등록증 제시(본인이 아닌 경우는 본인의 인감증명서)
6. 기타, 수익자가 보험금등의 수령에 필요하여 제출하는 서류

제 9조 (보험금등의 지급)

(1) 회사는 제 8조에 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고, 그 서류를 접수한 날로부터 3일 이내에 보험금 또는 해약환급금을 드리거나 보험료 납입을 면제하여 드립니다. 다만, 보험금 또는 보험료 납입면제의 경우 지급사유의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수후 10일 이내에 보험금을 드리거나 보험료납입을 면제하여 드립니다.

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

(3) 이 약관에 의한 해약환급금(제 4조 제 2항, 제 6조 제 3항, 제10조 제 2항 및 제11조 제 1항)은 이 계약의 책임준비금을 기준으로 계산합니다.

(별표 "해약환급금 예시표" 참조)

제10조 (특약내용의 변경)

(1) 계약자는 특약의 보험기간중 회사의 승낙을 얻어 주계약의 내용을 변경할때 동일 내용으로 변경하여 드립니다.

이 경우 승낙을 서면으로 알려거나 보험증권에 배서(背書)하여 드립니다.

(2) 회사는 계약자가 특약의 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해약된 것으로 봅니다.

제11조 (계약자의 임의해지)

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

(2) 제 1항의 규정에 의하여 특약이 해지된 경우에는 보험증권에 그 뜻을 배서하여 드립니다.

제12조 (주계약 약관 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>

해약환급금 예시표

기준 | 특약가입금액 : 100만원  
 | 주피보험자 연령  
 |     55세형 : 36세  
 |     60세형 : 38세  
 | 납입기간 : 전기납  
 | 납입방법 : 월 납  
 | 부부동시 생존시

(주피보험자 : 남자)

구 분	55 세 형		60 세 형	
	납입보험료	해약환급금	납입보험료	해약환급금
1 년	14,760	470	15,840	840
3 년	44,280	22,680	47,520	23,560
5 년	73,800	48,650	79,200	49,490
10 년	147,600	111,330	158,400	109,470
15 년	221,400	175,320	237,600	166,820

(주피보험자 : 여자)

구 분	55 세 형		60 세 형	
	납입보험료	해약환급금	납입보험료	해약환급금
1 년	7,680	0	8,280	0
3 년	23,040	4,460	24,840	5,540
5 년	38,400	17,130	41,400	18,770
10 년	76,800	42,550	82,800	43,420
15 년	115,200	63,500	124,200	63,050

<별표 1>

보험금 지급기준표

=====

(특약보험가입금액 기준)

급여명칭	지급사유	지급내용
배우자 보장 연금	제 1보험기간중 주피보험자가 사망하였거나 고도의 장애상태가 된 후 종피보험자가 보험금 지급사유 발생 해당일에 살아 있을 때	매년 보험금 지급사유 발생 해당일에 10%씩 종신 지급
	제 2보험기간 개시일 이후에 주피보험자가 사망하고 11차년도 이후에 매년 종피보험자가 계약해당일에 살아 있을 때	제 2보험기간 개시일 이후 11차년도부터 매년 계약해당일에 10%씩 종신 지급
사망	제 1보험기간중 종피보험자가 사망하고 주피보험자가 살아 있을 때	20% 지급
위로금	제 2보험기간중 종피보험자가 사망하고 주피보험자가 살아 있을 때	10% 지급

\* 주피보험자가 살아 있을 때는 제1보험기간중은 고도의 장애상태를 포함하지 아니하며, 제2보험기간중은 고도의 장애상태를 포함합니다.

\* 종피보험자가 살아 있을 때는 고도의 장애상태를 포함합니다.



< 별표 2 >

장애 등급 분류 표

등 급	신 체 장 해
제 1 급	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 두눈의 시력을 완전영구히 잃었을 때</li> <li>2. 말 또는 씹어먹는 기능을 완전 영구히 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 잃었거나 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</li> <li>6. 두다리의 발목이상을 잃었거나 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</li> <li>7. 한팔의 손목이상을 잃고, 한다리의 발목이상을 잃었을 때</li> <li>8. 한팔의 손목이상을 잃고, 한다리를 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</li> <li>9. 두다리의 발목이상을 잃고, 한팔을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</li> </ol>

< 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(ㅁ, ㅂ, ㅍ), 치설음(L, ㄷ, ㄹ), 구개음(ㄱ, ㅋ), 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 진부를 떼어냄으로써 발음이 불가능한 경우

나. "씹어먹는 기능을 완전 영구히 잃은 것"

물이나 유동식(미음등)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.