
수령 가능 일: 1993. 4. 20. 목요일

재무부 정보 22330-115호 (92.11. 9) 변경

'93. 1. 1. 시행

재무부 정보 45428-48호

'93. 4. 14. 시행, '93. 4. 20. 끝마

그림식생명보원주식회사

새가정복지보험 보통보험약관

새가정복지보험 보령보험 약관

제1조(보험계약의 성립) ① 보험계약은 보험계약자의 청약(議約)과 보험회사의 승낙(承諾)으로 이루어집니다.

② 보험회사는 피보험자가 보험계약에 적합하지 아니한 경우에는 승낙을 거절할 수 있으며, 보험계약자는 청약을 한 날 또는 제1회 보험료를 납입한 날로부터 15일 이내에 그 청약을 철회(撤回)할 수 있습니다. 그러나 건강진단을 받는 계약(이하 "진단계약"이라 합니다)인 경우에는 건강진단을 받은 때로부터는 청약을 철회할 수 없습니다. (이하 보험계약은 "계약", 보험계약자는 "계약자", 보험회사는 "회사"라 합니다)

③ 회사는 계약의 청약을 받고, 제1회 보험료를 받은 경우에 진단을 받지 아니하는 계약(이하 "무진단계약"이라 합니다)은 청약일, 진단계약은 진단일로부터 30일 이내에 승낙 또는 거절하여야 하며, 승낙한 때에는 보험증권을 교부합니다.

그러나 30일 이내에 승낙 또는 거절의 알림이 없으면 승낙된 것으로 봅니다.

제2조(계약의 효력) ① 회사는 계약의 청약을 승낙하고 제1회 보험료를 받은 때로부터 이 약관이 정한 바에 따라 책임을 집니다. 그러나 회사가 청약서에 제1회 보험료를 받고 청약을 승낙한 경우에는 제1회 보험료를 받은 때로부터 이 약관이 정한 바에 따라 책임을 집니다. (이하 제1회 보험료를 받은 날을 "책임 개시일"이라 하며 책임개시일을 "보험계약일"로 봅니다)

② 회사가 청약서에 제1회 보험료를 받고 청약을 승낙하기 전에 보험금 지급사유가 발생하였을 때에도 책임개시일로부터 이 약관이 정하는 바에 따라 책임을 집니다.

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

1. 제10조의 규정을 준용하여 회사가 책임을 지지 아니할 수 있는 경우

2. 제10조 제1항의 규정에 의하여 계약자 또는 피보험자가 회사에 알린 내용 또는 건강진단내용이 보험금 지급사유의 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명(證明)하는 경우

④ 계약 청약서에 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 이 약관에서 규정하는 사망 또는 별표 3에서 정하는 "장해등급분류표"(이하 "장해분류표"라 합니다) 중 제1급의 장해(障害)상태로 인한 보험금의 지급 사유가 발생한 경우에는 이 계약은 그때로부터 효력을 가지지 아니합니다.

제2조의 2(회사가 제작한 보험안내장 등의 효력) 보험을 모집한 자(이하 "모집인등"이라 합니다)가 모집과정에서 사용한 회사(영업국, 영업소 및 대리점 포함)제작의 보험안내장(서류, 사진, 도화등 모든 안내자료 포함)내용이 이약관의 내용과 다른 경우에는 계약자에게 유리한 내용으로 계약이 성립된 것으로 봅니다.

제3조 (계약 불성립시의 보험료의 반환) ① 회사가 제1회 보험료를 받고 승낙을 거절한 경우에는 거절통지와 함께 받은 금액을 돌려드리며, 계약자가 청약을 철회한 때에는 5일이내에 그 보험료를 돌려드립니다.

② 계약자가 청약을 철회한 경우에는 제1항의 반환기일의 다음날로부터 반환일까지의 기간에 대하여, 회사가 청약에 대한 승낙을 거절한 경우에는 보험료를 받은 기간에 대하여 은행의 1년만기 정기 예금이율(이하 "정기예금이율"이라 합니다)을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 드립니다.

제4조(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 수익자가 있는곳이 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.

제5조 (계약의 무효) ① 다음중 한 가지에 해당하는 경우에는 계약을 무효로 합니다.

1. 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 계약체결시까지 피보험자의 서면에 의한 동의를 얻지 아니한 경우
2. 15세 미만자, 심신상실자(心身喪失者) 또는 심신박약자(心身薄弱者)를 피보험자로 한 경우

② 제1항의 경우에는 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다.

제6조(보험금의 지급사유) ① 회사는 피보험자에게 다음 사항중 어느 한가지의 경우에 해당되는 사유가 발생한 때에는 수익자에게 약정한 보험금(별표1 "보험금 지급기준표" 참조)을 지급합니다.

1. 보험기간이 끝날 때까지 살아 있을때 : 만기 보험금 지급
2. 보험기간중 별표2(재해분류표)에서 정하는 재해(이하 "재해"라 합니다)이외의 원인으로 사망하였거나, 장애분류표 중 제1급의 장애상태가 되었을 때 : 사망보험금 지급
3. 보험기간중 발생한 재해로 인하여 사망하였거나, 장애분류표 중 제1급의 장애상태가 되었을 때 : 재해 사망보험금 지급
4. 보험기간 중 발생한 재해로 인하여 장애분류표 중 제2급 내지 제6급의 장애(이하 "장애"라 합니다) 상태가 되었을 때 : 장애 급여금 지급

③ 제1항 제2호 및 제3호의 경우 피보험자의 행사가 분명하지 아니한 경우로서 실종선고(失蹤宣告)가 있거나 재해로 인하여 사망한 것으로 정부 기관이 인정하는 경우는 사망한 것으로 봅니다.

④ 제1항 제3호 및 제4호의 경우 장해분류표 중 제1급의 장애 또는 장해 상태의 등급이 재해일로부터 180일 이내에 확정되지 아니하는 경우에는 180일이 되는날 현재의 장해진단을 기준으로 장해상태의 등급을 결정합니다.

⑤ 제1항 제4호의 경우 피보험자가 동일한 재해로 인하여 보험기간 중에 두중복 이상의 장애를 입었을 경우 그 각각에 해당하는 장해 급여금을 수익자에게 드립니다. 그러나, 그 장해상태가 신체의 동일부위에서 발생한 경우에는 최상위 등급에 해당하는 장해 급여금만을 드립니다.

⑥ 제4항에 규정한 장해 급여금의 지급사유가 다른 재해로 인하여 2회 이상 발생하였을 때에는 그때마다 이에 해당하는 장해 급여금을 수익자에게 드립니다. 그러나 그 장애가 이미 장해 급여금을 지급받은 동일부위에 가중된 장애일 때에는 새로이 발생한 장애에 해당하는 장해 급여금에서 이미 지급한 장해 급여금을 공제한 잔액을 드립니다.

⑦ 제4항에 있어서 그 재해전에 이미 다음 중 한 가지의 경우에 해당하는 장애가 있었던 피보험자에게 그 신체의 동일부위에 또 다시 제5항에 규정하는 장해상태가 발생되었을 때에는 다음중 한가지의 경우에 해당되는 장애에 대하여는 이미 장해급여금이 지급된 것으로 보고 제5항 후단의 규정을 적용합니다.

1. 이 보험의 책임개시전의 원인에 의하거나 또는 그 이전에 발생한 장애로 장해 급여금의 지급사유가 되지 않았던 장애
2. 제1호 이외에 이 보험의 규정에 의하여 장해급여금의 지급사유가 되지 않았던 장애 또는 장해 급여금이 지급되지 않았던 장애

⑧ 제1항의 규정에 불구하고 계약이 유효한 기간중에 피보험자에게 재해가 발생하고 계약의 효력이 없어진 경우에도 재해일로부터 180일 이내에 그 재해로 인하여 제1항 제3호 또는 제4호의 사유가 발생한 때에는 회사가 책임을 집니다.

제7조 (배당금의 지급) ① 회사는 사업방법서에 의하여 계산된 금액을 확정 배당금으로 드립니다.

② 회사는 재무부장관이 인가하는 방법에 따라 계약자에게 배당금을 드립니다.

제8조 (보험금을 지급하지 아니하는 보험사고) ① 회사는 다음중 어느 한가지의 경우에 의하여 보험금 등의 지급사유가 발생한 때에는 보험금 등을 드리지 아니함과 동시에 이 계약을 해지(解止) 할 수 있습니다.

1. 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우

그러나 피보험자가 정신질환 상태에서 자신을 해친 경우와 계약의 책임 개시일로부터 2년이 경과된 후에 자살하거나 자신을 해침으로써 장해 분류표중 제1급의 장해상태가 되었을 경우에는 그러하지 아니합니다.

2. 수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우, 그러나 그 수익자가 보험금 등의 일부 수익자인 경우에는 그 잔액을 다른 수익자에게 드립니다.
3. 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우

㉔ 제1항 각호의 사유로 인하여 회사가 이 계약을 해지하거나 계약이 더 이상 효력이 없어지는 때에는 다음과 같이 합니다.

1. 제1항 제1호의 경우에는 계약자에게 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다.
2. 제1항 제2호의 경우에는 지급하지 아니한 보험금 등에 해당하는 해약환급금을 드립니다.
3. 제1항 제3호의 경우에는 이미 납입한 보험료를 돌려드리지 않습니다.

제9조 (전쟁, 기타 변란시의 보험금) 회사는 피보험자가 전쟁, 기타 변란으로 인하여 사망하거나 장해 분류표 중 제1급의 장해 또는 장해상태가 되었을 경우 그 수가 보험료 산출 기초에 중대한 영향을 미칠 우려가 있다고 인정될 때에는 재무부 장관의 인가를 얻어 보험금 또는 급여금을 감액하여 드립니다.

제10조 (가입자의 고지의무) ㉑ 계약자 또는 피보험자는 청약시 (건강진단을 받는 경우에는 건강진단서 포함) 청약서에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야 (이하 "고지의무"라 합니다)합니다.

㉒ 계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 인하여 보험금 지급사유 발생에 영향을 미치는 제1항의 고지의무를 위반한 때에는 보험금 지급사유 발생여부에 관계없이 회사는 계약을 해지할 수 있습니다.

그러나, 다음 중 한가지의 경우에 해당되는 때에는 그러하지 아니합니다.

1. 회사가 계약당시에 그 사실을 알았거나 중대한 과실로 인하여 알지 못하였을 때
2. 고지의무를 위반한 사실이 보험금 지급사유 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하지 못하는 때
3. 회사가 그 사실을 안 날로부터 1개월 이상 지났거나 또는 적임계시 일로부터 보험금 지급사유가 발생하지 아니하고 2년(진단계약의 경우에는 1년)이상 지났을 때
4. 피보험자의 직업 또는 직종에 관하여 사실대로 알리지 아니한 경우 (청약서에 명시되어 있는 승낙거절 직업 또는 직종은 제외)
5. 모집인 등이 계약자 또는 피보험자의 고지의무 사항을 임의로 기재한 경우 (청약서에 계약자 또는 피보험자가 자필로 서명한 경우는 제외)

㉓ 제2항에 의하여 계약을 해지하였을 때에는 해약환급금을 지급합니다. 그러나 보험금 지급사유가 발생한 후 해지한 경우에는 이미 납입한 보험료와 해약환급금 중에서 많은 금액을 지급합니다.

㉔ 계약자 또는 피보험자가 청약시에 피보험자의 직업 또는 직종에 관한 고지의무를 위반함으로써 청약서에 명시되어 있는 보험가입 한도액을 초과한 경우에는 그 초과가입액에 대한 보험금은 지급하지 아니합니다.

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. 그러나 계약자 또는 피보험자가 대리진단, 약물복용을 수단으로 진단절차를 통과하거나 청약일 이전에 암 또는 에이즈의 진단 확정을 받은후 이를 숨기고 가입하는 등의 뚜렷한 사기의사에 의하여 계약이 성립되었음을 회사가 증명하는 경우에는 책임 개시일로부터 5년이내 (사기 사실을 안 날로부터는 1월 이내)에 계약을 취소할 수 있습니다.

제11조 (보험료의 구성 및 납입) ① 이계약의 보험료는 보장부분 보험료와 적립부분 보험료로 구성되어 있으며, 계약자는 보장부분 보험료와 적립부분 보험료를 합하여 납입하여야 합니다.

② 제2회 이후의 보험료는 납입기간 중 계약자가 이 계약의 납입방법과 수급방법에 따라 납입기일까지 납입하여야 합니다. 이 경우 회사가 발행한 영수증을 받아야 합니다.

③ 계약자가 보험료 납입기간 중 문서로 보험료의 납입방법, 수급방법 및 납입기간의 변경을 요구할 경우에는 회사는 그방법을 변경하여 드립니다.

제12조 (보험금 지급사유의 발생통지) 수익자는 제6조에 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 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 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 달의 다음날부터 이 계약은 더이상 효력을 가지지 아니합니다. 이 경우 계약자의 청구에 의하여 회사는 해약환급금을 드립니다.

② 보험료 수급방법이 회사의 방문수급 또는 계약자의 은행 수납방법으로 약정되어 있는 경우에 회사의 수급 불이행 또는 은행납입 통지서의 미교부로 인하여 계약자가 보험료를 납입하지 못한 경우에는 제1항의 규정에도 불구하고 제1항의 납입기일로부터 3개월 되는날까지 계약은 계속 효력을 가집니다. 다만, 회사가 다시 수급하기로 하거나 은행 납입통지서를 다시 교부하기로 한 경우에는 그 수급 또는 다시 교부한 날로부터 15일이 되는 날을 새로운 납입기일로 하여 제1항을 적용합니다.

제14조의 2(보험료의 자동 대출납입) ① 제14조에서 규정하는 유예기간이 끝나는 날의 전일까지 보험료가 납입되지 아니한 경우에는 회사가 유예기간이 끝나는 날에 제21조에서 규정하는 약관 대출금으로 유예기간 중에 납입하여야 할 보험료를 납입 (이하 "보험료의 자동 대출납입"이라 합니다)하여 드립니다.

② 제1항의 규정에 의한 대출금과 보험료의 자동대출 납입일의 다음날로부터 그 다음 보험료의 납입 유예기간까지의 이자(약관대출이율 이내에 회사에서 별도로 정하는 이율을 적용하여 계산)를 합산한 금액이 당해 보험료가 납입된 것으로 계산한 해약환급금과 기타계약자에게 지급할 모든 지급금의 합계액에서 계약자의 회사에 대한 모든 채무액을 뺀 금액을 초과하는 경우에는 보험료의 자동 대출납입은 더이상 이루어지지 않습니다.

③ 계약자가 유예기간이 끝나는 날 이전에 당해 보험료를 납입한 때에는 제1항의 규정에 의한 자동대출은 이루어지지 아니한 것으로 봅니다.

④ 회사는 보험료의 자동 대출납입이 이루어진 때에는 그날로부터 3일 이내에 계약자에게 그 사실을 알력 드립니다.

⑤ 제1항에서 규정한 보험료의 자동 대출납입은 계약자가 서면으로 청구하는 경우에만 이루어 집니다.

⑥ 이 보험에 특약이 부가되어 있는 경우, 제1항 내지 제5항의 규정은 부가되어 있는 특약을 포함하여 적용합니다.

제15조 (효력상실된 계약의 부활) ① 계약이 효력상실(效力喪失)되었을 경우 계약자는 효력 상실일로부터 2년 이내에 회사가 정한 절차에 따라 계약의 부활(復活)을 청약할 수 있으며, 회사가 이를 승낙한 때에는 부활을 청약한 날까지의 연체 보험료에 회사가 정하는 이율로 계산한 금액을 더하여 납입하여야 합니다.

② 부활되는 계약의 책임게서, 승낙거절시의 보험료 반환 및 고지의무는 제1조 제3항, 제2조, 제3조 및 제10조의 규정을 준용합니다.

제16조 (보험금등 청구서 구비서류) 수익자 또는 계약자는 다음의 서류를 제출하고 보험금, 급여금 또는 해약 환급금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서 (회사양식)
2. 사고 증명서 (사망 진단서, 장애 진단서 등)
3. 보험증권
4. 주민등록증 제서 (본인이 아닌 경우는 본인의 인감증명서)
5. 기타, 수익자 또는 계약자가 보험금 등의 수령에 필요하여 제출하는 서류

제17조(보험금 등의 지급) ① 회사는 제16조에 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고, 그 서류를 접수한 날로부터 3일 이내에 보험금, 급여금 또는 해약 환급금을 드립니다. 다만, 보험금 또는 급여금의 경우 지급사유의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수후 10일 이내에 보험금 또는 급여금을 드립니다.

② 회사는 제1항의 규정에 의한 지급기일내에 보험금, 급여금 또는 해약 환급금을 지급하지 아니하였을 때에는 그 지급기일의 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 회사의 약관대출 이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 드립니다.

③ 제6조 제1항 제2호 및 제3호의 경우에 당해 년도의 미납입 보험료가 있어도 이를 지급할 보험금에서 공제하지 아니합니다.

④ 이 약관에 의한 해약 환급금은 "보험료 및 책임준비금 산출 방법서"에서 정하는 바에 따라 계산합니다. 이때, 적립부분에 대하여는 계약일로부터 보험료 납입 경과기간이 1년 이내에는 7.5%, 2년 이내에는 이 보험의 약관대출 이율—2.5%, 3년이내에는 이 보험의 약관대출이율—1.5%의 중도해지 이율을 적용하며, 이 보험의 약관대출이율이 변경될 경우에는 변경된 날로부터 변경된 약관대출이율을 기준으로 적용합니다.

⑤ 회사는 만기보험금의 지급시기가 도래한 때에는 그 다음날로부터 3일 이내에 그 사유와 회사가 지급하여야 할 금액을 알려 드립니다.

⑥ 만기 보험금과 해약 환급금은 그 사유가 발생한 날의 다음날로부터 제1항의 규정에 의한 지급기일까지의 기간에 대하여 정기에금 이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 드립니다.

제18조 (보험금 수령방법의 선택) ① 계약자(보험금 지급사유 발생후에는 수익자)는 회사의 사업 방법서에 정한 바에 따라 제6조 제1항 제2호 및 제3호의 규정에 의한 사망보험금의 전부 또는 일부에 대하여 제17조 규정에 의한 일시금으로 지급받는 이외에 다른 지급방법을 선택할 수 있습니다.

② 회사는 제1항의 규정에 따라 계약자(보험금 지급사유 발생 후에는 수익자)의 요청에 의하여 그 지급방법을 변경한 때에는 그 미지급 금액에 대하여 정기에금 이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 드립니다.

제19조 (계약내용의 변경) ① 계약자는 회사의 승낙을 얻어 다음의 사항을 변경할 수 있습니다. 이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 보험증권에 배서(背書)하여 드립니다.

1. 보험기간
2. 보험 가입금액
3. 계약자 또는 수익자
4. 기타 계약의 내용

② 회사는 계약자가 제1항 제2호의 규정에 의하여 보험 가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해약된 것으로 보며, 이로 인하여 회사가 지급하여야 할 해약 환급금이 있을 때에는 제17조 제4항에 따라 이를 계약자에게 드립니다.

③ 계약자가 제1항 제3호중 수익자를 변경하고자 할 때에는 보험금의 지급사유가 발생하기 전에 피보험자의 동의를 얻어야 합니다.

제19조의2 (계약연령의 계산) ① 피보험자의 계약연령은 계약일 현재 만연령으로 계산하고 1년미만의 끝수가 있을 때에는 6개월 미만은 버리고 6개월 이상은 1년으로 계산합니다.

② 피보험자의 연령이 15세이상에 해당되는지 여부는 만연령으로 계산합니다.

제20조 (계약자의 임의해지) 계약자는 계약이 소멸하기전에 언제든지 계약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 해약환급금을 드립니다. 그러나, 청약시까지 이 약관을 고부 및 그 중요한 내용을 설명받지 못한것을 이유로 하여 청약일로부터 3개월 이내에 이 계약을 해지하는 경우에는 이미 납입한 보험료에 보험료 납입일의 다음날부터 반환일까지 정기에금 이율로 계산된 금액을 더하여 드립니다.

제21조 (약관대출) ① 계약자는 이 계약의 해약환급금 범위내에서 회사가 정한 방법에 따라 대출을 받을 수 있습니다.

② 계약자는 제1항의 규정에 의한 약관 대출금과 그 이자를 언제든지 상환할 수 있으며, 상환하지 아니한 때에는 보험금, 해약환급금 등의 지급사유가 발생한 날에 제지금금에서 상계하는 방법으로 회수합니다.

제21조의2 (회사의 손해배상 책임) 회사는 계약과 관련하여 임·직원, 모집인 및 대리점의 책임 있는 사유로 인하여 발생된 손해에 대하여 관계법규 및 사업 방법서에서 정한 바에 따라 손해배상의 책임을 집니다.

제22조 (분쟁의 조정) 계약에 관하여 분쟁이 있는 경우 분쟁 당사자 또는 기타 이해 관계인과 회사는 보험감독원장에게 그 조정을 신청할 수 있습니다.

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, 재교부 등을 해 드립니다.

제25조 (보험보증 기금의 지급보장) 계약자 및 보험료 납부자가 법인이 아닌 계약에 대하여는 회사가 파산 등으로 인하여 보험금 등을 지급하지 못할 경우 보험 보증기금이 1인당 5천만원 한도내에서 그 지급을 보장합니다.

제26조 (준거법) 이 약관에 정하지 아니한 사항은 대한민국 법령을 따릅니다.

(별표 1)

보험금지급기준표

구 분	지급사유	지 급 금 액												
만기 보험금 (약관 제6조제1항제1호)	보험기간이 끝날때 까지 살아있을 때	적 립 금 액												
사망보험금 (약관 제6조제1항제2호)	재해이외의 원인으 로 사망하였거나 장해 분류표중 제1급의 장애상태 가 되었을 때	<table border="1"> <thead> <tr> <th>경과기간</th> <th>지 급 금 액</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1년 미만</td> <td>계약보험 가입금액 의 30% + 적립금액</td> </tr> <tr> <td>1년 이상 ~2년 미만</td> <td>계약보험 가입금액 의 60% + 적립금액</td> </tr> <tr> <td>2년 이상</td> <td>계약보험 가입금액 의 100%+ 적립금액</td> </tr> </tbody> </table>	경과기간	지 급 금 액	1년 미만	계약보험 가입금액 의 30% + 적립금액	1년 이상 ~2년 미만	계약보험 가입금액 의 60% + 적립금액	2년 이상	계약보험 가입금액 의 100%+ 적립금액				
경과기간	지 급 금 액													
1년 미만	계약보험 가입금액 의 30% + 적립금액													
1년 이상 ~2년 미만	계약보험 가입금액 의 60% + 적립금액													
2년 이상	계약보험 가입금액 의 100%+ 적립금액													
장애 사망보험금 (약관 제6조제1항제3호)	재해로 인하여 사 망하였거나 장해분 류표중 제1급의 장 해상태가 되었을 때	계약 보험가입금액의 200% + 적립금액												
장애 급여금 (약관 제6조제1항제4호)	재해로 인하여 장 해분류표중 제2급 내지 제6급의 장애 상태가 되었을 때	<table border="1"> <thead> <tr> <th>장애장애등급</th> <th>지 급 율</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2급</td> <td>70%</td> </tr> <tr> <td>3급</td> <td>50%</td> </tr> <tr> <td>4급</td> <td>30%</td> </tr> <tr> <td>5급</td> <td>15%</td> </tr> <tr> <td>6급</td> <td>10%</td> </tr> </tbody> </table> <p>단, 장애급여금 지급율은 계약보험 가입금액에 대한 비율임.</p>	장애장애등급	지 급 율	2급	70%	3급	50%	4급	30%	5급	15%	6급	10%
장애장애등급	지 급 율													
2급	70%													
3급	50%													
4급	30%													
5급	15%													
6급	10%													

단, 위의 적립금액은 보험료 납입일로부터 지급사유 발생시까지 적립부분
의 순보험료를 이 보험의 약관대출 이율-1%로 부리한 금액으로 하며 이 보험
의 약관대출 이율이 변경될 경우에는 변경된 날로부터 변경된 약관대출 이율
기준으로 적용합니다. 다만, 장애 납입해당일이 도래되지 아니한 보험료
납입일로부터 예정 이율로 부리된 납입 보험료에 더합니다.

별표 2)

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(경제기획원 고시 제30호, 1979. 1. 1 시행) 중 "손상 및 중독의 외인에 대한 분류"에 의한 것임.

분류항목

=====

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. 수상 교통기관사고	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 다만, 외용약 또는 약물 접촉에 의한 알레르기 피부염은 제외한다.	E850 - E858
9. 기타의 고체 및 액체물질, 가스 및 증기에 의한 불의의 중독 다만, 한국표준질병사인분류상 001내지 799에 분류가 가능한 것은 제외한다.	E860 - E869
10. 외과적 및 내과적 치료중 환자의 재난 다만, 진료기관의 고의 또는 과실이 없는 사고는 제외한다.	E870 - E876
11. 불의의 추락	E880 - E888
12. 화재 및 화염에 의한 불의의 사고	E890 - E899
13. 자연 및 환경요인에 의한 불의의 사고 다만, 급격한 액체손실로 인한 탈수는 제외한다.	E900 - E909 (276.5)

분 류 항 목	분 류 번 호
14. 익수, 질식 및 아물에 의한 불의의 사고 다만 질병에 의한 호흡장애 및 삼킴장애는 제외한다.	E910 - E915
15. 기타 불의의 사고 다만, 과로 및 격렬한 운동으로 인한 사고는 제외한다	E916 - E928 (E927)
16. 치료상 부작용을 일으키는 약품, 의약품 및 생물제제 에 의한 사고	E930 - E949
17. 하살 및 타인의 가해에 의한 상해	E960 - E969
18. 법적개입 다만 처형은 제외한다.	E970 - E978 (E978)
19. 불의인지 고의인지 분명치 않은 상해	E980 - E989
20. 전쟁행위에 의한 상해	E990 - E999
21. 전염병 예방법 제2조 제1항 제1종에 규정된 질병	

=====

등급	신체장애
제 1 급	<ol style="list-style-type: none"> 1. 두손의 시력을 완전 영구히 잃었을 때 2. 팔 또는 짝어먹는 기능을 완전 영구히 잃었을 때 3. 종추신경계 또는 정신에 뚜렷한 장애를 남겨서 평생 간호를 받아야 할 때 4. 총복부, 정기에 뚜렷한 장애를 남겨서 평생 간호를 받아야 할 때 5. 두팔의 손목이상을 잃었거나 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때 6. 두 다리의 발목이상을 잃었거나 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때 7. 한팔의 손목이상을 잃고, 한다리의 발목이상을 잃었을 때 8. 한팔의 손목이상을 잃고, 한다리를 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때 9. 한다리의 발목이상을 잃고 한팔을 완전 영구히 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 3. 한팔 또는 한다리 중에서 제 3급 2부터 7까지 중의 신체장애가 생기고 다른 한팔 또는 한다리 중에서 제 3급의 2부터 7까지 중 또는 제 4급의 5부터 11까지 중에서 신체장애가 발생되었을 때 4. 두귀의 청력을 완전 영구히 잃었을 때
제 3 급	<ol style="list-style-type: none"> 1. 한손의 시력을 영구히 잃었을 때 2. 한팔의 손목이상을 잃었을 때 3. 한팔 또는 한팔의 3대 관절중 2관절을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때 4. 한다리의 발목이상을 잃었을 때 5. 한다리 또는 한다리의 3대관절중 2관절을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때 6. 한손의 5손가락을 잃었을 때

등급	신체장애
	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. 두뇌의 시력이 각각 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때 2. 밟 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 3대 관절중 1관절을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때 6. 한다리의 3대관절중 1관절을 완전 영구히 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 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때 11. 첫째손가락 및 둘째손가락을 포함하여 3손가락 이상을 완전 영구히 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 3대관절 중 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 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때

등급	신 제 장 해
	7. 한발의 5발가락을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때 8. 두귀의 청력에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때 9. 한귀의 청력을 완전 영구히 잃었을 때 10. 코가 걸손되고 그 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때
제 6 급	1. 한팔의 3대 관절중 1관절의 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때 2. 한다리의 3대 관절중 1관절의 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때 3. 한다리가 영구히 3cm 이상 단축되었을 때 4. 한손의 첫째손가락 또는 둘째손가락을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때 5. 첫째 손가락 또는 둘째 손가락을 포함하여 2손가락 이상을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때 6. 첫째 손가락 및 둘째손가락 이외의 2손가락 또는 3손가락을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때 7. 한손의 첫째손가락 또는 둘째손가락 이외의 1손가락 또는 2손가락을 잃었을 때 8. 한발의 첫째 발가락 또는 다른 4발가락을 잃었을 때 9. 한발의 첫째 발가락을 포함하여 3발가락 이상을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때

(장애 등급 분류해설)

1. "평생간호"
항상 타인의 간호 없이는 생명의 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 교정 시력에 대하여 측정함)로 되어 회복되지 않는 경우를 말한다.
4. "시력의 뚜렷한 장애"
시력이 0.06이하 (시력의 측정은 국제식 시력검사표에 따라 한눈씩 교정 시력에 대하여 측정함)로 되어 회복되지 않는 경우를 말한다.
5. "말 또는 씹어먹는 기능을 잃은 것"
가. "말의 기능을 완전 영구히 잃은 것"이란 다음의 경우를 말한다.
 - 1) 말과 소리내는 기능장애로서 구순음(ㄱ, ㅋ, ㆁ), 지설음(ㄴ, ㄷ, ㄹ), 구개음(ㅈ, ㅊ), 후두음(ㅇ, ㅇ)중 3종류 이상의 발음이 불가능하고 그 회복이 되지않는 경우
 - 2) 뇌언어중추의 손상으로 인한 실어증으로서 음성언어에 의한 의사소통이 불가능하고 그 회복이 되지않는 경우
 - 3) 성대 전부를 떼어냄으로 발음이 불가능한 경우나. "씹어먹는 기능을 완전영구히 잃은 것"
물이나 유동식(미음등)이외의 것은 섭취할 수 없는 상태로써 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, 지설음, 구개음, 후두음 중 2종류 이상의 발음이 불가능하고 그 회복이 되지않는 경우를 말한다.
나. "씹어먹는 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남긴 것"
죽 또는 이에 준하는 음식 이외의 것은 섭취할 수 없는 상태로써 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.
7. "청력을 완전 영구히 잃은 것"
주파수 500, 1000, 2000, 4000헬스의 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. "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 완전 영구히 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 생리적 운동영역의 1/2이하로 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 좌우 회전운동 중 2종류 이상의 운동이 생리적 범위의 1/2 이하로 제한된 경우를 말한다.
13. "손가락의 장애"
가. "손가락을 잃은 것"
첫째손가락은 끝에서 첫째관절(지절간 관절), 기타의 손가락은 끝에서 둘째 관절(근위 지절간 관절) 이상을 잃은 것을 말한다.
나. "손가락을 완전 영구히 사용하지 못하는 것"
손가락의 끝에서 첫째관절(원위 지절간 관절)[첫째 손가락은 끝에서 첫째마디(말절골)의 1/2 이상을 잃는 경우 또는 손가락의 끝에서 마지막 관절(중수 지절관절) 또는 끝에서 둘째관절(근위지절관절)[첫째 손가락은 끝에서 첫째관절(지절간 관절)]이 강직되고, 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.
14. "발가락의 장애"
가. "발가락을 잃은 것"
발가락 전부를 잃은 것을 말한다.
나. "발가락을 완전 영구히 사용하지 못하는 것"
첫째 발가락은 끝에서 첫째 마디(말절골)의 1/2이상 그외 발가락은 끝에서 첫째관절(원위 지절간관절)이상을 잃은 경우거나 끝에서 마지막 관절(중수지절관절) 또는 끝에서 둘째관절(근위지절간관절)[첫째 발가락은 끝에서 첫째관절(지절간관절)]이 강직되고 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.

15. "신체의 동일부위"

- 가. 한팔에 대하여는 어깨관절 이하(손가락, 손목이하, 팔꿈치 이하, 어깨 이하)를 모두 동일부위라 한다.
- 나. 한다리에 대하여는 골반관절 이하(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. 장애등급 분류표 중 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.

압 사 망 특 약 약 관

암사망 특약 약관

제1조 (특약의 체결 및 효력) ① 이 특약은 주된 보험계약을 체결할 때 보험 계약자의 청약(請約)과 보험회사의 승낙(承諾)으로 주된 보험계약에 부가하여 이루어집니다. (이하 주된 보험계약은 "주계약", 보험계약자는 "계약자", 보험회사는 "회사"라 합니다)

② 이 특약에 대한 회사의 책임 게시일은 주계약의 책임게시일과 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 한가지에 해당하는 경우에는 특약을 무효로 합니다.

1. 피보험자가 책임게시일 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 계약체결시까지 피보험자의 서면에 의한 동의를 얻지 아니한 경우
3. 15세 미린자, 심신상실자(心身喪失者) 또는 심신박약자(心身薄弱者)를 피보험자로 한 경우

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

제3조 (보험금의 지급사유) 회사는 피보험자가 제1조에 정한 책임게시일 이후에 최초의 암으로 진단이 확정되고 그 암을 직접적인 원인으로 하여 보험기간중 사망하였을 때에는 보험수익자(이하 "수익자"라 합니다)에게 특약보험 가입금액의 전액을 암사망 보험금으로 지급합니다.

제4조 (암의 정의 및 진단확정) ① 이 특약에 있어서 "암"이라 함은 세계보건기구(WHO) 수정 국제질병, 상해 및 사인 통계분류의 기본분류에 있어서 악성신생물로 분류되는 질병(별표1 "악성 신생물 분류표" 참조)을 말합니다.

② 암의 진단 확정은 해부병리 또는 임상병리의 전문의사 자격증을 가진 자에 의하여 내려져야 하며, 이 진단은 조직(fixed tissue) 또는 혈액검사(hemic system)에 대한 현미경 소견을 기초로 하여야 합니다. 그러나 상기의 병리학적 진단이 가능하지 않을 때에는 암에 대한 임상학적 진단이 암의 증거로 인정됩니다. 이 경우에는 피보험자가 암으로 진단 또는 치료를 받고 있음을 증명할 만한 문서화된 기록또는 증거가 있어야 합니다.

제5조 (고지의무 위반에 의한 특약의 해지) 회사는 계약자 또는 피보험자가 고지의무를 위반하여 주계약이 해지된 경우에는 이 특약도 해지합니다. 이 경우 회사는 해약환급금을 지급합니다. 그러나, 보험금 지급사유가 발생된 후 해지한 경우에는 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다.

제6조 (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.

제7조 (보험료 납입 연체시 특약의 효력) ① 보험료를 납입하지 아니하여 주계약이 효력을 가지지 아니하게 된 경우에는 이 특약도 더이상 효력을 가지지 아니합니다. 이 경우 계약자의 청구에 의하여 회사는 해약 환급금을 드립니다.

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. 이 경우 계약자의 청구에 의하여 회사는 해약환급금을 드립니다.

제8조 (효력 상실된 특약의 부활) ① 회사는 이 특약의 부활(復活)청약을 받은 경우에는 주계약의 부활을 승낙한 경우에 한하여 주계약 약관의 부활 규정을 존용하여 주계약과 동시에 이 특약의 부활을 취급합니다.

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

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

1. 청구서 (회사양식)
2. 사고 증명서 (사망 진단서)
3. 보험증권
4. 주민등록증 제지 (본인이 아닌 경우는 본인의 인감증명서)
5. 기타, 수익자 또는 계약자가 보험금 등의 수령에 필요하여 제출하는 서류)

제10조 (보험금의 지급 및 해약환급금) ① 회사는 제9조에 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고, 그 서류를 접수한 날로부터 3일이내에 보험금 또는 해약환급금을 드립니다. 다만, 보험금의 경우 지급사유의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수후 10일이내에 보험금을 드립니다.

② 회사는 제1항의 규정에 의한 지급기일내에 보험금 또는 해약환급금을 지급하지 아니하였을 때는 그 지급기일의 다음날로부터 지급일까지의 기간에 대하여 회사의 약관 대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 드립니다.

③ 제3조의 경우에 당해년도의 미납입 보험료가 있어도 이를 지급할 보험금에서 공제하지 아니합니다.

④ 이 특약에 의한 해약환급금은 "보험료 및 책임준비금 산출방법서"에서 정하는 바에 따라 계산합니다.

⑤ 해약 환급금은 그 사유가 발생한 날의 다음날로부터 제 1항의 규정에 의한 지급기일까지의 기간에 대하여 은행의 1년만기 정기예금이율 (이하 "정기예금이율"이라 합니다) 을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 드립니다.

제11조 (특약내용의 변경) ① 회사는 계약자가 특약의 보험기간 중 회사의 승낙을 얻어 주계약의 내용을 변경할 때 동일내용으로 변경하여 드립니다. 이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 보험증권에 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 제10조 제4항에 따라 이를 계약자에게 드립니다.

제12조 (계약자의 임의해지) ① 계약자는 이 특약이 소멸하기 전에 언제든지 이 특약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 해약환급금을 드립니다. 그러나 정약시까지 이 약관을 고부 및 그 중요한 내용을 설명받지 못한 것을 이유로 하여 청약일로부터 3개월 이내에 이 특약을 해지하는 경우에는 이미 납입한 보험료에 보험료 납입일의 다음날부터 반환일까지 정기예금이율로 계산된 금액을 더하여 드립니다.

② 제1항의 규정에 의하여 특약이 해지된 경우에는 보험증권에 그 뜻을 배서하여 드립니다.

제13조 (주계약 약관 및 단체취급특약 규정의 준용) ① 이 특약에 정하지 아니한 사항에 대하여는 주계약 약관의 규정을 준용합니다.

② 주계약에 단체취급 특약이 추가되어 있는 경우에는 이 특약에 대하여도 단체취급 특약의 규정을 준용합니다.

(별표 1)

악성 신생물 분류표

제 4조에 규정하는 세계보건기구 (WHO) 수정국제질병, 상해 및 사인통계 분류에 있어서, 악성 신생물로 분류되는 질병은 세계보건기구(WHO)제8회 수정국제질병, 상해 및 사인통계분류 중 다음에 적은 질병을 말합니다.

대 상 악 성 신 생 물	분 류 번 호
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(口腔低位部)의 악성신생물	144
기타 및 부위불명의 구강의 악성신생물	145
중인두(中咽頭)의 악성신생물	146
박인두(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)	153
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(胰腸)의 악성신생물	157
복막(腹膜)및 후복막조직(後腹膜組織)의 악성신생물	158
원인 및 상태불명의 소화기(消火器)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
결합각(結合織)및 기타 연부조직(軟部組織)의 악성신생물	171
피부의 악성신생물	172

대 상 약 성 신 생 물	분 류 번 호
기타 피부의 약성신생물	173
유방(乳房)의 약성신생물	174
자궁경부(子宮頸部)의 약성신생물	180
음모상피종(絨毛上皮腫)	181
기타 자궁의 약성신생물	182
난소(卵巢), 난관(卵管) 및 자궁광간막(子宮廣間膜)의 약성신생물	183
기타 및 원인 상태불명의 여성 성기의 약성신생물	184
전립선(前立腺)의 약성신생물	185
고환(辜丸)의 약성신생물	186
기타 및 원인 상태불명의 남성성기(男性性器)의 약성신생물	187
방광(膀胱)의 약성신생물	188
기타 및 원인 상태불명의 비뇨기(泌尿器) 약성신생물	189
눈(眼)의 약성신생물	190
뇌(腦)의 약성신생물	191
기타의 신경계 약성신생물	192
갑상선(甲狀腺)의 약성신생물	193
기타의 내분비선(內分泌腺)의 약성신생물	194
기타의 불명확한 부위(部位)의 약성신생물	195
속발(續發) 및 원인 상태불명의 림파질의 약성신생물	196
속발성(續發性)의 호흡기 및 소화기의 약성신생물	197
기타 속발성 약성신생물	198
부위(部位)가 명시되지 않은 약성신생물	199
림파육종(肉腫) 및 세망육종(細網肉腫)	200
호지킨씨병	201
기타의 림파조직의 신생물	202
다발성골수종(多發性骨髓腫)	203
림파성 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 원인 상태불명의 백혈병	207
진성 적혈구 증가증(眞性 赤血球 增加症)	208
골수선유증(骨髓腺類症)	209

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