

---

---

1

1 [ ]  
2 [ ]  
3 [ ]  
4 [ ]  
5 [ ]  
6 [ ]  
7 [ ]  
8 [ ]

2

( )  
9 [ 1 ]  
10 [ 2 ]  
11 [ ]  
12 [ ]  
13 [ ]

3

( )  
14 [ ]  
15 [ ]  
16 [ ]  
17 [ ]  
18 [ ]  
19 [ ]  
20 [ ]  
21 [ ]  
22 [ ]

4

23 [ ]  
24 [ ]

25 【                    】

**5**

- 26 【                    】
- 27 【                    】
- 28 【                    】
- 29 【                    】
- 30 【                    】
- 31 【                    】
- 32 【                    】
- 33 【                    】
- 34 【                    】

**6**

- 35 【                    】
- 36 【                    】
- 37 【                    】
- 38 【   가                    】
- 39 【                    】
- 40 【                    】
- 41 【                    】

## 1

### 1 【 】

- ① 보험계약은 보험계약자의 청약과 보험회사의 승낙으로 이루어집니다.(이하 보험계약은 “계약”, 보험계약자는 “계약자”, 보험회사는 “회사”라 합니다)
- ② 회사는 피보험자가 계약에 적합하지 아니한 경우에는 승낙을 거절하거나 별도의 조건(보험가입금액 제한, 일부 담보 제외, 보험금 삭감, 보험료 할증등)을 부과하여 인수 할 수 있습니다.
- ③ 회사는 계약의 청약을 받고, 제1회 보험료를 받은 경우에 건강진단을 받지 아니하는 계약(이하 “무진단 계약”이라 합니다)은 청약일, 건강진단을 받는 계약(이하 “진단계약”이라 합니다)은 진단일(재진단의 경우에는 최종 진단일)부터 30일 이내에 승낙 또는 거절하여야 하며, 승낙한 때에는 보험증권을 교부합니다. 그러나 30일 이내에 승낙 또는 거절의 통지가 없으면 승낙된 것으로 봅니다.
- ④ 회사가 제1회 보험료를 받고 승낙을 거절한 경우에는 거절통지와 함께 받은 금액을 돌려 드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 이 계약의 예정이율+1%를 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다. 단, 회사는 계약자가 제1회 보험료를 신용카드로 납입한 계약의 승낙을 거절하는 경우에는 신용카드의 매출을 취소하며 이자를 더하여 지급하지 아니합니다.

### 2 【 】

- ① 계약자는 청약을 한 날 또는 제1회 보험료를 납입한 날부터 15일 이내에 그 청약을 철회할 수 있습니다.
- ② 회사는 제1항에 의한 계약자의 청약철회 신청을 접수한 경우에는 지체없이 이미 납입한 보험료를 돌려 드리며, 보험료 반환이 지체된 기간에 대하여는 이 계약의 약관대출이율(이하 “약관대출이율”이라 합니다)

을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다. 단, 계약자가 제1회 보험료를 신용카드로 납입한 계약의 청약을 철회하는 경우에는 회사는 신용카드의 매출을 취소하며 이자를 더하여 지급하지 않습니다.

### 3 【 】

① 회사는 계약을 체결할 때 계약자에게 약관 및 청약서 부분을 드리고 약관의 중요한 내용을 설명하여 드립니다. 다만, 컴퓨터를 이용하여 보험거래를 할 수 있도록 설정된 가상의 영업장(사이버몰)을 이용하여 계약을 체결하고 전자거래기본법에서 규정하는 절차에 따라 약관 및 청약서부분을 전자문서로 송신하고 계약자 또는 그 대리인이 당해 문서를 수신하였을 때에는 약관 및 청약서 부분을 드린 것으로 보며, 약관의 중요내용에 대하여 계약자가 사이버몰에서 확인한 때에는 약관의 중요한 내용을 설명한 것으로 봅니다.

② 회사가 제1항에 의해 제공될 약관 및 청약서 부분을 계약자에게 전달하지 아니하거나 약관의 중요한 내용을 설명하지 아니한 때 또는 계약체결시 계약자가 청약서에 자필서명(날인 및 전자서명법 제2조 제10호의 규정에 의한 공인인증기관이 인증한 전자서명을 포함합니다.)을 하지 아니한 때에는 계약자는 청약일부 터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다.

③ 제2항에 따라 계약이 취소된 경우에는 회사는 계약자에게 이미 납입한 보험료를 돌려드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 약관대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다.

### 4 【 가 】

1.

2. 15 ,

5 【 】

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.

가

( “ ” )

가 1 1

가 1 4 가

가  
20 ( ) 1

가 1 5

가

6 【 】

계약자는 계약이 소멸하기 전에 언제든지 계약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 제20조(해약환급금) 제1항에 의한 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.

7 【 】

가 3  
1

가

가

8 【         】

- ① 이 약관에서의 피보험자의 연령은 보험연령을 기준으로 합니다. 단, 제4조(계약의 무효) 제2호의 경우에는 실제 만연령을 적용합니다.
- ② 제1항의 보험연령은 계약일 현재 피보험자의 실제 만연령을 기준으로 6개월 미만의 단수는 버리고 6개월 이상의 단수는 1년으로 하여 계산하며, 이후 매년 계약해당일에 연령이 증가하는 것으로 합니다.

2 (   )

9 【 1   】

(   1   가   1   )  
 ,   )  
 .   가   1   1   )  
 . (   1   “   ”   )  
 ,   1   가   가   )  
 .   2   가   )  
 1. 24 (   )   )  
    가  
 2. 23 (   )   )  
    가  
 가   가  
 가

## 10 【 2 】

계약자는 제2회 이후의 보험료를 계약체결시 납입하기로 약속한 날(이하 “납입기일”이라 합니다)까지 납입하여야 하며, 회사는 계약자가 보험료를 납입한 경우에는 영수증을 발행하여 드립니다. 다만, 금융회사(우체국 포함)을 통하여 보험료를 납입한 경우에는 그 금융회사 발행 증빙서류를 영수증으로 대신합니다.

## 11 【 】

① 계약자는 제12조(보험료의 납입연체시 납입최고와 계약의 해지)에 의한 보험료의 납입최고기간이 경과되기 전까지 보험료의 자동대출납입을 서면으로 신청할 수 있으며, 이 경우 제34조(약관대출) 제1항 의한 약관대출금으로 보험료가 자동적으로 납입되어 계약은 유효하게 지속됩니다.

② 제1항에도 불구하고 약관대출금과 약관대출이자를 합산한 금액이 해약환급금(당해 보험료가 납입된 것으로 계산한 금액을 말합니다)을 초과하는 때에는 보험료의 자동대출납입을 더 이상 할 수 없습니다.

③ 제1항 및 제2항에 의한 보험료의 자동대출납입 기간은 최초 자동대출납입일부터 1년을 최고한도로 하며 그 이후의 기간에 대한 보험료의 자동대출납입을 위해서는 제1항에 따라 재신청을 하여야 합니다.

④ 보험료의 자동대출납입이 행하여진 경우에도 자동대출납입전 납입최고기간이 끝나는 날의 다음날부터 1개월 이내에 계약자가 계약의 해지를 청구한 때에는 회사는 보험료의 자동대출납입이 없었던 것으로 하여 제20조(해약환급금) 제1항에 의한 해약환급금을 지급합니다.

## 12 【 】

가 2



가

1

가

3

1

가

(

)

2

1

가

(

)

가

15

(

)

1

### 13 【 】

① 제12조(보험료의 납입연체시 납입최고와 계약의 해지)에 따라 계약이 해지되었으나 해약환급금을 받지 아니한 경우 계약자는 해지된 날부터 2년 이내에 회사가 정한 절차에 따라 계약의 부활을 청약할 수 있으며, 회사가 이를 승낙한 때에는 부활을 청약한 날까지의 연체된 보험료에 이 계약의 예정이율+1% 범위내에서 회사가 정하는 이율로 계산한 금액을 더하여 납입하여야 합니다.

② 제1항에 따라 해지계약을 부활하는 경우에는 제1조(보험계약의 성립) 제2항 및 제3항, 제9조(제1회 보험료 및 회사의 책임개시일), 제23조(계약전 알릴의무), 제24조(계약전 알릴의무 위반의 효과) 및 제25조(계약

취소권의 행사제한)를 준용합니다.

### 3 ( )

#### 14 【 】

① 이 특약에 있어서 “재해골절”이라 함은 한국표준 질병 사인분류의 기본분류에 있어서 별표5 (재해골절 분류표)에서 정하는 질병을 말합니다.

② 재해골절의 진단확정은 의료법 제3조 제2항에 규정된 병원 또는 의원(이와 동등하다고 인정되는 국외의 의료기관을 포함합니다)의 의사의 자격을 가진 자에 의한 진단서에 의합니다.

#### 15 【 】

이 특약에 있어서 “입원”이라 함은 의사, 치과의사 또는 한의사의 자격을 가진 자(이하 “의사”라 합니다)에 의하여 주계약 별표6 (교통재해분류표)에서 정하는 교통재해(이하 “교통재해”라 합니다)로 인한 상해의 치료가 필요하다고 인정한 경우로서 자택 등에서 의 치료가 곤란하여 의료법 제3조 제2항에 규정된 국내의 병원이나 의원 또는 이와 동등하다고 인정되는 국외의 의료기관에 입실하여 의사의 관리하에 치료에 전념하는 것을 말합니다.

#### 16 【 】

가

( 1 “ ” )

1. 가 ,

( , ) :

2. 가 5 ( ) : 5

3. 가 1



가

7 16 ( 1 ) 4  
180 180

16 ( 가 ) 6 7

가

4 가 2 가  
가

4 가 가  
가 5 가  
5

1.

2. 1 가

가

4 가 6 100%  
1

3

2 ( ) 가  
( )

가

“ ”

가

18 【 가 】

가

가

1. 가 가  
, 가 ( )  
) 2

1

2. 가 가  
가 , 가

3. 가

1

가

1. 1 1

2. 1 2

3. 1 3

**19 【 , 】**

회사는 피보험자가 전쟁, 기타 변란으로 인하여 제16조(보험금의 종류 및 지급사유) 제4호 내지 제9호의 사유가 발생한 경우 그 수가 보험료 산출기초에 중대한 영향을 미칠 우려가 있다고 인정될 때에는 금융감독위원회의 인가를 얻어 보험금을 감액하여 지급하며 보험료의 납입을 면제하지 아니합니다.

**20 【 】**

**21 【 】**

이 계약은 무배당 보험이므로 계약자 배당금이 없습니다.

**22 【 】**

보험금 청구권, 보험료 또는 환급금 반환청구권은 2년간 행사하지 아니하면 소멸시효가 완성됩니다.



1

“

”

1

가

23 ( )

가

1

## 25 【 】

회사는 책임개시일부터 보험금 지급사유가 발생하지 아니하고 2년(진단계약의 경우 질병에 대하여는 1년)이 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 진단 확정을 받은 후 이를 숨기고 가입하는 등의 뚜렷한 사기의사에 의하여 계약이 성립되었음을 회사가 증명하는 경우에는 책임개시일부터 5년이내(사기사실을 안 날부터는 1개월 이내)에 계약을 취소할 수 있습니다.

5

## 26 【 】

- ① 계약자는 주소 또는 연락처가 변경된 경우에는 지체없이 그 변경내용을 회사에 알려야 합니다.
- ② 제1항에서 정한 대로 계약자가 알리지 아니한 경우





작성된 정부기관발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 포함)

5. 기타 수익자가 보험금 등의 수령에 필요하여 제출하는 서류

② 병원 또는 의원에서 발급한 제1항 제2호의 사고증명서는 의료법 제3조(의료기관)의 규정에 의한 국내의 병원이나 의원 또는 이와 동등하다고 인정되는 국외의 의료기관에서 발급한 것이어야 합니다.

31 【 】

30 ( )

3

10

16 ( ) 1

3

7

가  
가

1

< 6> “

”

24 (

) 1

가

1

가

가

**32 【                    】**

① 계약자(보험금 지급사유 발생 후에는 수익자)는 회사의 사업방법서에서 정한 바에 따라 제16조(보험금의 종류 및 지급사유) 제4호 내지 제8호의 규정에 의한 사망보험금 또는 장해보험금의 전부 또는 일부에 대하여 분할지급 또는 일시지급 방법으로 변경할 수 있습니다.

② 회사는 제1항에 의하여 일시금을 분할하여 지급하는 경우에는 그 미지급금액에 대하여 이 계약의 예정이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급하며, 분할지급금액을 일시금으로 지급하는 경우에는 이 계약의 예정이율로 할인한 금액을 지급합니다.

**33 【                    】**

회사는 보험계약의 체결 및 관리 등을 위한 판단자료로서 활용하기 위하여 다음 각호의 사항을 계약자 및 피보험자의 동의를 받아 다른 보험회사 및 보험관련단체등에게 제공할 수 있으며, 이 경우 회사는 신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률 제 23조 (개인신용정보의 제공·활용에 대한 동의) 및 동법 시행령 제12조 (개인신용정보의 제공·활용에 대한 동의등)의 규정을 따릅니다.

1. 계약자 및 피보험자의 성명, 주민등록번호 및 주소
2. 계약일, 보험종목, 보험료, 보험가입금액 등 계약내용
3. 보험금과 각종 급부금액 및 지급사유 등 지급내용
4. 피보험자의 질병에 관한 정보

**34 【                    】**

① 계약자는 이 계약의 해약환급금 범위내에서 회사가 정한 방법에 따라 대출(이하 “약관대출”이라 합니다)을 받을 수 있습니다.

② 계약자는 제1항에 의한 약관대출금과 약관대출이자를 언제든지 상환할 수 있으며 상환하지 아니한 때에는 보험금, 해약환급금 등의 지급사유가 발생한 날에

제 지급금과 상계할 수 있습니다.

③ 회사는 제12조(보험료의 납입연체시 납입최고와 계약의 해지)에 따라 계약이 해지되고 약관대출 원리금이 해약환급금을 초과하는 경우에는 그 초과된 날에 해약환급금과 상계할 수 있습니다.

## 6

### 35 【               】

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

### 36 【               】

이 계약에 관한 소송은 계약자의 주소지를 관할하는 법원으로 합니다. 다만, 회사와 계약자가 합의하여 관할법원을 달리 정할 수 있습니다.

### 37 【               】

① 회사는 신의성실의 원칙에 따라 공정하게 약관을 해석하여야 하며 계약자에 따라 다르게 해석하지 아니합니다.

② 회사는 약관의 뜻이 명백하지 아니한 경우에는 계약자에게 유리하게 해석합니다.

### 38 【            가   】

모집인 등이 모집과정에서 사용한 회사(각종 점포 및 대리점 포함)제작의 보험안내자료(계약의 청약에 권유하기 위해 만든 자료 등을 말합니다) 내용이 이 약관의 내용과 다른 경우에는 계약자에게 유리한 내용으로 계약이 성립된 것으로 봅니다.

### 39 【               】

회사는 계약과 관련하여 임직원, 모집인 및 대리점의 책임 있는 사유로 인하여 발생된 손해에 대하여 관계

법규등에 따라 손해배상의 책임을 집니다.

**40 【           】**

이 약관에서 정하지 아니한 사항은 대한민국 법령을 따릅니다.

**41 【                               】**

회사가 파산 등으로 인하여 보험금 등을 지급하지 못할 경우에는 예금자보호법에서 정하는 바에 따라 그 지급을 보장합니다.

(별표1)

(기준 : 계약보험가입금액 2,500만원)

- ① 만기확정보험금 (약관 제16조 제1호)  
( I 형과 III형에 한함)

지급사유	피보험자가 보험기간이 끝날 때까지 살아 있을 때		
지 급 액	I 형		III형
	7년만기	10년만기	
	1,400만원	1,100만원	2,000만원

- ② 5년확정보험금 (약관 제16조 제2호)  
( II 형에 한함)

지급사유	피보험자가 계약일로부터 만5년이 되는 계약해당일에 살아있을 때
지 급 액	2,000만원

- ③ 매년생활자금 (약관 제16조 제3호)  
( I 형에 한함)

지급사유	피보험자가 계약일 이후 만1년 경과 계약해당일로부터 보험기간이 끝나는 날을 제외하고 매년 계약해당일에 살아 있을 때
지 급 액	매년 100만원

④ 재해사망보험금 (약관 제16조 제4호)

지급사유	보험기간 중 피보험자가 재해로 인하여 사망하였을 때
지 급 액	2,500만원

⑤ 일반사망보험금 (약관 제16조 제5호)

지급사유	보험기간 중 피보험자가 재해 이외의 원인으로 사망하였을 때	
지 급 액	만 2년미만 경과시	250만원 + 이미 납입한 보험료
	만 2년이상 경과시	2,500만원

⑥ 장해급여금 (약관 제16조 제6호)

지급사유	보험기간 중 피보험자가 장해등급분류표 중 제1급의 장해상태 또는 재해로 인하여 장해등급분류표 중 제2급 내지 제6급의 장해상태가 되었을 때	
지 급 액	제1급	2,500만원
	재해 제2급	1,000만원
	재해 제3급	800만원
	재해 제4급	600만원
	재해 제5급	400만원
	재해 제6급	200만원

⑦ 소득보상금 (약관 제16조 제7호)

지급사유	보험기간 중 피보험자가 장애등급분류표 중 제1급의 장애상태 또는 재해로 인하여 장애등급분류표 중 제2급 내지 제3급의 장애상태가 되었을 때	
지 급 액	제1급	매월 200만원씩 36회 지급
	제2급	매월 100만원씩 36회 지급
	제3급	매월 50만원씩 36회 지급

주) 소득보상금은 이 보험의 예정이율로 할인하여 일시금으로 선지급할 수 있습니다.

⑧ 재해골절급여금 (약관 제16조 제8호)

지급사유	지급액
피보험자가 보험기간 중 발생한 재해로 인하여 재해 골절로 진단확정 되었을 때 (사고당 1회에 한함)	30만원

⑨ 긴급의료비 (약관 제16조 제9호)

지급사유	지급액
피보험자가 보험기간중 발생한 교통재해로 인한 상해의 치료를 직접목적으로 4일이상 계속하여 입원하였을때 (사고당 1회에 한함)	20만원



( 2 ) \_\_\_\_\_

( ,

\*) ( .  
1993 -3 , 1995. 1.1. ) “  
” .

1.	V01 - V09
2.	V10 - V19
3.	V20 - V29
4.	V30 - V39
5.	V40 - V49
6.	V50 - V59
7.	V60 - V69
8.	V70 - V79
9. ( )	V80 - V89
10.	V90 - V94
11.	V95 - V97
12.	V98 - V99
13.	W00 - W19

분 류 항 목	분류번호
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. 전염병예방법 제2조 제1항 제1호에 규정한 전염병	

※ 제외사항

- “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 호흡장애 및 삼킴장애
- “기타 불의의 사고” 중 과로 및 격렬한 운동으로 인한 사고
- “법적 개입” 중 처형 (Y35.5)

( 별표3 )

등 급	신 체 장 해
제1급	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 두눈의 시력을 완전 영구히 잃었을 때</li><li>2. 말 또는 씹어먹는 기능을 완전 영구히 잃었을 때</li><li>3. 중추신경계 또는 정신에 뚜렷한 장애를 남겨서 평생토록 항상 간호를 받아야 할 때</li><li>4. 흉·복부 장기에 뚜렷한 장애를 남겨서 평생토록 항상 간호를 받아야 할 때</li><li>5. 두팔의 손목이상을 잃었거나 완전 영구히 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 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때</li><li>9. 한다리의 발목이상을 잃고, 한팔을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때</li></ol>
제2급	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 중추신경계 또는 정신에 뚜렷한 장애를 남겨서 평생토록 수시간호를 받아야 할 때</li><li>2. 흉·복부 장기에 뚜렷한 장애를 남겨서 평생토록 수시 간호를 받아야 할 때</li><li>3. 한팔 및 한다리를 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때</li><li>4. 10손가락을 잃었거나 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때</li><li>5. 한 팔 또는 한다리 중에서 제3급의 2 내지 7종의 신체장애가 생기고 다른 한팔 또는 한다리 중에서 제3급의 2 내지 7종 또는 제4급의 5 내지 11중에서 신체장애가 발생 되었을 때</li><li>6. 두귀의 청력을 완전 영구히 잃었을 때</li></ol>

등 급	신 체 장 해
제3급	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 한눈의 시력을 영구히 잃었을 때</li> <li>2. 한팔의 손목이상을 잃었을 때</li> <li>3. 한팔 또는 한팔의 3대관절중 2관절을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때</li> <li>4. 한다리의 발목이상을 잃었을 때</li> <li>5. 한다리 또는 한다리의 3대관절중 2관절을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때</li> <li>6. 한손의 5손가락을 잃었을 때</li> <li>7. 한손의 첫째손가락 및 둘째손가락을 포함하여 4손가락을 잃었을 때</li> <li>8. 10발가락을 잃었을 때</li> <li>9. 척추에 고도의 기형 또는 고도의 운동장애를 영구히 남겼을 때(추간판탈출증은 제외)</li> <li>10. 한팔 또는 한다리중 제4급의 5 또는 6의 신체장애가 있고 다른 한팔 또는 한다리중 제4급의 5 또는 6의 신체장애가 발생하였을 때</li> </ol>
제4급	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 두눈의 시력에 각각 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때</li> <li>2. 말 또는 씹어먹는 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때</li> <li>3. 중추신경계 또는 정신에 뚜렷한 장애를 남겨서 평생 일상생활 기본동작에 제한을 받게 되었을 때</li> <li>4. 흉·복부 장기에 뚜렷한 장애를 남겨서 평생 일상생활 기본동작에 제한을 받게 되었거나, 양쪽 고환을 잃었을 때</li> <li>5. 한팔의 3대관절중 1관절을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때</li> <li>6. 한다리의 3대관절중 1관절을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때</li> <li>7. 한다리가 영구히 5cm 이상 단축되었을 때</li> <li>8. 한손의 첫째손가락 및 둘째손가락을 잃었을 때</li> <li>9. 한손의 첫째손가락 또는 둘째손가락 중 1손가락을 포함하여 3손가락 이상을 잃었을 때</li> </ol>

등 급	신 체 장 해
제4급	<ul style="list-style-type: none"> <li>10. 한손의 5손가락을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때</li> <li>11. 한손의 첫째손가락 및 둘째손가락을 포함하여 3손가락이상을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때</li> <li>12. 10발가락을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때</li> <li>13. 한발의 5발가락을 잃었을 때</li> <li>14. 한귀의 청력을 영구히 잃고 다른 귀의 청력에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때</li> <li>15. 척추에 중도의 기형 또는 중도의 운동장애를 영구히 남겼을 때(추간판탈출증은 제외)</li> <li>16. 고도의 추간판탈출증</li> </ul>
제5급	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 비장 또는 한쪽의 신장을 상실한 때</li> <li>2. 한팔의 3대관절중 2관절의 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때</li> <li>3. 한다리의 3대관절중 2관절의 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때</li> <li>4. 한손의 첫째손가락 또는 둘째손가락을 잃었을 때</li> <li>5. 한손의 첫째손가락 또는 둘째손가락 중 1손가락을 포함하여 2손가락을 잃었을 때</li> <li>6. 한손의 첫째손가락 및 둘째손가락 이외의 3손가락을 잃었을 때</li> <li>7. 한손의 첫째손가락 및 둘째손가락을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때</li> <li>8. 한손의 첫째손가락 또는 둘째손가락 중 1손가락을 포함하여 3손가락 이상을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때</li> <li>9. 한발의 5발가락을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때</li> <li>10. 한발의 첫째발가락을 포함하여 2발가락 내지 4발가락을 잃었을 때</li> <li>11. 두귀의 청력에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때</li> </ul>

등 급	신 체 장 해
제5급	12. 한귀의 청력을 완전 영구히 잃었을 때 13. 코가 결손되거나 또는 그 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때 14. 척추에 경도의 기형 또는 경도의 운동장애를 영구히 남겼을 때(추간판탈출증은 제외) 15. 두부 및 안면부에 현저한 추상을 남겼을 때 16. 중도의 추간판탈출증
제6급	1. 한눈의 시력에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때 2. 한팔의 3대관절중 1관절의 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때 3. 한다리의 3대관절중 1관절의 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때 4. 한다리가 영구히 3cm 이상 5cm미만 단축되었을 때 5. 한손의 첫째손가락 또는 둘째손가락을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때 6. 한손의 첫째손가락 또는 둘째손가락을 포함하여 2손가락을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때 7. 한손의 첫째손가락 및 둘째손가락 이외의 2손가락 이상을 완전 영구히 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 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때 11. 한귀의 청력에 뚜렷한 장애를 남겼을 때 12. 두부 및 안면부에 추상을 남겼을 때 13. 성기능에 영구적으로 장애가 남았을 때 14. 경도의 추간판탈출증

(장애등급분류해설)

1. 가

가. 장애의 정의

장애란 재해로 인한 상해 또는 질병에 대하여 충분한 치료를 하였으나 완전히 회복되지 않고 증상이 고정되어 신체에 남아 있는 영구적인 정신 또는 육체의 훼손상태를 말함

나. 평가기준

- 장애의 평가시 하나의 장애가 두 개이상의 등급분류에 해당되는 경우에는 그 중 상위 등급을 적용한다.

- 신체의 제관절 운동의 정상 각도는 미국의사협회(A.M.A)의 영구적 신체장애 평가지침 제4판에서 규정하는 기준을 따르며, 측정방법 또한 이에 따르도록 한다.

다만, 계약자 선택에 따라 그외의 A.M.A 지침에 의한 장애진단내용도 인정될 수 있다.

2. “ ”

생명유지를 위한 일상생활의 기본동작 중 하나 이상에 제한은 있으나 타인의 수발이나 보조장구(휠체어, 목발등)가 필요치 않은 상태를 말한다.

일상생활의 기본동작

- (1) 이동동작
- (2) 음식물 섭취동작
- (3) 옷 입고 벗기 동작
- (4) 배변, 배뇨 또는 그 뒷처리
- (5) 목욕

3. “ ”

생명유지를 위한 일상생활의 기본적인 동작 중 (1)의 이동동작 제한을 포함하고, (2) 내지 (5)의 항목 중 2개 이상이 제한되거나, 치매 또는 정신질환 등으로 인하여 항상 타인의 수발에 전적으로 의존해야 하는 경우를 말하며, (1)의 이동동작 제한 정도는 침상을 벗어나지 못하는 정도를 말한다.

4. “ ”

“수시간호”란 다음의 경우를 말한다.

- 1) 생명유지를 위한 일상생활의 기본적인 동작 중 (1)의 이동동작의 제한을 포함하고, (2) 내지 (5)의 항목 중 1개 이상이 제한되거나



나, 치매 또는 정신질환 등으로 수시로 타인의 수발이 반드시 필요한 경우를 말하며, (1)의 이동동작 제한 정도는 침상을 벗어나는 이동시 타인의 수발이나 보조수단(휠체어 등)이 반드시 필요한 정도를 말한다.

- 2) 심장, 신장 또는 간장의 장기이식을 한 경우 또는 장기이식을 하지 않고서는 생명유지가 불가능하여 혈액투석 등 의료처치를 평생토록 받아야 할 때

5.“

”  
국제식 시력검사표에 의하여 한 눈의 교정시력이 0.02 이하로 되어 망막 또는 시신경 손상이 증명되고 회복되지 않는 경우를 말한다. 단, 시력장애가 아닌 시야장애, 안구운동장애 등의 눈의 장애는 제외한다.

6.“

”  
국제식 시력검사표에 의하여 한 눈의 교정시력이 0.06 이하로 되어 망막 또는 시신경 손상이 증명되고 회복되지 않는 경우를 말한다. 시야장애, 굴절 장애, 안구운동 장애, 조절 장애, 복시 등은 이에 준하여 평가한다.

7.“

”  
가. “말의 기능을 완전영구히 잃은것” 이란 다음의 경우를 말한다.

- 1) 말과 소리내는 기능장애로서 구순음(口, 비, 표), 치설음(ㄴ, 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 전부를 떼어냄으로서 발음이 불가능한 경우

나. “씹어먹는 기능을 완전영구히 잃은 것”

물이나 유동식(미음 등)이외의 것은 섭취할 수 없는 상태로서 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.

8.“

”  
가. “말의 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남긴 것”

말과 소리를 내는 기능의 장애로서 구순음, 치설음, 구개음, 후두음 중 2종류 이상의 발음이 불가능하고 그 회복이 되지 않는 경우를

말한다.

나. “씹어먹는 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남긴 것”  
죽 또는 이에 준하는 음식 이외의 것은 섭취  
할 수 없는 상태로서 그 회복이 불가능한 경  
우를 말한다.

- 9.“ ”  
주파수 500, 1000, 2000, 4000헬스의 경우에 청력  
상실의 정도를 각각 a, b, c, d 데시벨(청력검사  
단위)로 했을 때  $1/6(a+2b+2c+d)$ 의 값이 80데시벨  
(청력검사 단위)이상 (귓전에 접하여도 큰소리를  
듣지 못하는 것)으로서 회복이 불가능한 경우를  
말한다.
- 10.“ ”  
위의 방법에 따른 값이 60데시벨(청력검사단위)  
이상(40cm이상의 거리에서 보통의 말소리를 해독  
하지 못하는 것)으로서 회복이 불가능한 경우를  
말한다.
- 11.“ ”  
코뼈가 결손되거나 또는 후각 기능을 잃고 그 회  
복이 불가능한 경우를 말한다.
- 12.“ ”  
팔다리의 운동기능을 완전히 잃은 것을 말하며,  
팔 다리의 완전운동 마비 또는 팔다리 각각의 3대  
관절(팔은 어깨관절, 팔꿈치 관절, 손목, 다리는  
골반 관절, 무릎, 발목)의 완전강직으로 그 회복  
이 불가능한 경우를 말한다. 관절을 영구히 쓸  
수 없는 경우(인공관절 포함)에도 이에 준한다.
- 13.“ ”  
팔다리 각각의 3대관절의 운동방향이 AMA의 영  
구적 신체장애 평가지침에서 명시한 주운동방향을  
기준으로 하여 1/2이하로 제한되거나, 한 관절의  
운동 종류별 정상운동 범위에 대한 장애후 운동범  
위의 값에 비례치를 곱하여 산출한 각 값의 합  
 $(\sum \frac{\text{운동종류별 장애후 운동범위}}{\text{운동종류별 정상 운동범위}} \times \text{비례치})$ 이 1/2이하  
로 제한된 경우와 고정장구의 장착을 수시로 필요  
로 하는 정도의 동요관절의 경우를 말한다.
- 14.“ ”  
피보험자의 척추의 기형 정도와 운동가능 영역을  
정상인의 운동영역과 비교하여 아래 해당 여부를  
판단한다.  
가. “척추의 고도의 기형”  
엑스선 사진에 명백한 척추의 골절 등으로 인

하여 35° 이상의 후만증 또는 20° 이상의 측만(側灣)변형이 있는 자를 말한다.

나. “엑스선 사진에 척추의 골절 등으로 인하여 15° 이상의 후만증 또는 10° 이상의 측만(側灣)변형이 있는 자, 압박골절이 추체높이 50% 이상인 자 또는 척추에 엑스선상 불안전성이 확실한 자를 말한다.

다. “척추의 경도의 기형”  
엑스선 사진에 척추의 골절등으로 인하여 나체상태에서 후만증 또는 측만(側灣)변형이 있는 자를 말한다.

라. “척추의 고도의 운동장해”  
경추, 흉추 또는 요추 중 어느 한 척추에 대해서 둘 이상의 운동종류가 각각 정상 운동범위의 1/4이하로 제한되는 경우를 말한다. 이때 둘 이상의 운동종류의 범위는 AMA의 영구적 신체장해 평가지침의 각 척추 운동의 종류에 따른 범위를 말한다.

마. “척추의 중도의 운동장해”  
경추, 흉추 또는 요추 중 어느 한 척추에 대해서 둘 이상의 운동종류가 각각 정상 운동범위의 1/2이하로 제한되는 경우를 말한다. 이때 둘 이상의 운동종류의 범위는 AMA의 영구적 신체장해 평가지침의 각 척추 운동의 종류에 따른 범위를 말한다.

바. “척추의 경도의 운동장해”  
경추, 흉추 또는 요추 중 어느 한 척추에 대해서 둘 이상의 운동종류가 각각 정상 운동범위의 3/4이하로 제한되는 경우를 말한다. 이때 둘 이상의 운동종류의 범위는 AMA의 영구적 신체장해 평가지침의 각 척추 운동의 종류에 따른 범위를 말한다.

#### 15. “가 ”

가. “손가락을 잃은 것”  
첫째손가락은 지절간관절(끝에서 첫째마디), 기타의 손가락은 근위지절간관절(끝에서 둘째마디) 이상을 잃은 것을 말한다.

나. “손가락을 완전 영구히 사용하지 못하는 것”  
1) 첫째 손가락의 경우 지절간관절(끝에서 첫째마디) 하방의 1/2이상을 잃거나 또는 지절간관절 또는 중수지절관절(끝에서 마지막마디)이 생리적 운동 영역의 1/2이하로 제

한되어 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.  
2) 기타 손가락의 경우 원위지절간관절(끝에서 첫째마디) 이상을 잃거나 또는 중수지절관절 (끝에서 마지막 마디) 또는 근위지절간관절 (끝에서 둘째 마디)이 생리적 운동영역의 1/2이하로 제한되어 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.

16. “ 가 ”

- 가. “발가락을 잃은 것”  
발가락 전부(첫째발가락의 경우 말절골 이상)를 잃은 것을 말한다.
- 나. “발가락을 완전 영구히 사용하지 못하는 것”
- 1) 첫째 발가락의 경우 지절간관절(끝에서 첫째 마디) 하방의 1/2이상을 잃거나 또는 지절간관절 또는 중족지절관절(끝에서 마지막 마디)이 생리적 운동 영역의 1/2이하로 제한되어 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.
  - 2) 기타 발가락의 경우 원위지절간관절(끝에서 첫째마디) 이상을 잃거나 또는 중족지절관절 (끝에서 마지막 마디) 또는 근위지절간관절 (끝에서 둘째 마디)이 생리적 운동영역의 1/2이하로 제한되어 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.

17.

- 가. 현저한 추상  
두부 또는 안면부에 최대 길이 10cm 이상 또는 직경 5cm 이상의 추상반흔 또는 조직함몰이 된 경우로서 성형수술을 하여도 더 이상 반흔이나 함몰이 없어지지 않는다는 의사의 진단이 있는 경우
- 나. 추상  
두부 또는 안면부에 최대 길이 5cm 이상 10cm 미만 또는 직경 2cm 이상 5cm 미만의 추상반흔 또는 조직함몰이 된 경우로서 성형수술을 하여도 더 이상 반흔이나 함몰이 없어지지 않는다는 의사의 진단이 있는 경우

18.

음경의 결손, 반흔 또는 경결 등으로 음위(陰痿: 발기부전)가 있거나 반흔으로 인한 질구협착 등으로 성교 불능인 경우를 말한다.

19.

추간관탈출증, 팽윤, 파열 등은 의학적 임상증상과 특수검사(CT, MRI, 근전도 등) 소견이 일치

하는 경우 그 증상을 인정하며, 수술여부에 관계 없이 운동장애는 인정하지 아니하고, 후유증상의 정도에 따라 다음과 같이 구분한다.

가. “고도의 추간판탈출증”

2개 이상의 추체간에 추간판탈출증에 대한 수술을 하거나 하나의 추간판이라도 재수술을 하여 후유증상이 뚜렷한 경우

나. “중도의 추간판탈출증”

- 근위축 또는 근력약화와 같은 임상소견이 뚜렷하고, 특수보조검사에서 이상이 있으며, 척추신경근의 불완전마비가 인정되는 경우
- 신경마비로 인하여 사지에 경도의 단마비가 있을 경우. 이 경우 복합된 척추신경근의 완전마비가 있는 경우에는 신경계통의 기능장애 정도에 따라 등급을 결정한다.

다. “경도의 추간판탈출증”

- 감각이상·요통·방사통 등의 자각증세가 있고 하지직거상 검사에 의한 양성소견이 있는 경우

20.“

가. 한팔에 대하여는 어깨관절이하(손가락, 손목 이하, 팔꿈치 이하, 어깨 이하)를 모두 동일부위라 한다.

나. 한다리에 대하여는 골반관절 이하(발가락, 발목 이하, 무릎 이하, 골반 이하)를 모두 동일부위라 한다.

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

라. 척추에 대하여는 목뼈이하를 모두 동일부위라 한다.

마. 장애등급분류표 중 제1급의 5,6,7,8,9, 제2급의 3,4,5, 제3급의 8 또는 제4급의 12의 장애에 해당하는 경우는 두팔, 두다리, 한팔과 한다리, 10손가락 또는 발가락을 각각 동일부위라 한다.

21.“

“영구히”란 다음의 경우를 말한다.

가. 장래에 더 이상의 호전을 기대할 수 없는 상태인 경우

나. 장래에 일정기간 경과 후 호전가능성의 유무를 확정할 수 없는 경우

다. 장래에 호전 가능성이 있다 하여도 장애 확정시점까지는 상당한 기간이 소요되는 경우

( 별표4 )

약관에 규정하는 “재해골절”은 제3차 개정 한국표준질병 사인분류(통계청 고시 제1993-3호, 1995. 1. 1 시행)에 의거 다음으로 분류된 질병을 말합니다.

분 류 항 목	분류번호
1. 두개골 및 안면골의 골절	S02
2. 목의 골절	S12
3. 늑골, 흉골 및 흉추골의 골절	S22
4. 요추 및 골반의 골절	S32
5. 어깨 및 팔죽지의 골절	S42
6. 아래팔의 골절	S52
7. 손목 및 손부위에서의 골절	S62
8. 대퇴골의 골절	S72
9. 발목을 포함한 아래다리의 골절	S82
10. 발목을 제외한 발의 골절	S92
11. 다발성 신체부위의 골절	T02
12. 상세불명 부위의 척추의 골절	T08
13. 상세불명 부위의 상지 골절	T10
14. 상세불명 부위의 하지 골절	T12
15. 상세불명의 신체부위의 골절	T14.2

제4차 개정 이후 한국표준질병 사인분류에 있어서 상기질병 이외의 약관에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

( 별표5 )

---

1. 이 보험에서 교통재해라 함은 다음에 정하는 사고를 말합니다.
  - 가. 운행 중의 교통기관(이에 적재되어 있는 것을 포함합니다)의 충돌, 접촉, 화재, 폭발, 도주 등으로 인하여 그 운행 중의 교통기관에 탑승하고 있지 아니한 피보험자가 입은 재해
  - 나. 운행 중인 교통기관에 탑승하고 있는 동안 또는 승객으로서 개찰구를 갖는 교통기관의 승강장구내(개찰구의 안쪽을 말합니다)에 있는 동안 피보험자가 입은 재해
  - 다. 도로통행 중 건조물, 공작물 등의 도괴 또는 건조물, 공작물 등으로부터의 낙하물로 인하여 피보험자가 입은 재해
2. 제1호에서 교통기관이라 함은 본래 사람이나 물건을 운반하기 위한 것으로 다음에 정한 것을 말합니다.
  - 가. 기차, 전동차, 기동차, 모노레일, 케이블카(공중 케이블카를 포함합니다), 에레베이타 및 에스카레이타 등
  - 나. 승용차, 버스, 화물자동차, 오토바이, 스쿠터, 자전거, 화차, 경운기 및 우마차 등
  - 다. 항공기, 선박(윌트, 모타보트, 보트를 포함합니다) 등
3. 제2호의 교통기관과 유사한 기관으로 인한 재해일지라도 도로상에서 사람 또는 물건의 운반에 사용되고 있는 동안이나 도로상을 주행중에 발생한 사고는 교통재해로 봅니다.
4. 제1호 “가” 또는 “나” 에 해당하는 사고일지라도 공장, 토목작업장, 채석장, 탄광 또는 광산의 구내에서 사용되는 교통기관에 직무상 관계하는 피보험자의 그 교통기관으로 인한 직무상의 사고는 교통재해로 보지 아니합니다.
5. 이 표에서 도로라 함은 일반의 교통에 사용할 목적으로 공중에 개방되어 있는 모든 도로(자동차 전용도로 및 통로를 포함합니다)로서 터널, 교량, 도선시설 등 도로와 일체가 되어 그 효용을 보완하는 시설 또는 공작물을 포함합니다.

( 6 )

	( 16 9 )		
5 ( 16 2 ; 3 )	가 7	가	
	가 7	가 ( , 가 가 )	
		( , 가 )	가 1 : 50% 1 : 1%
			+ 1%



( 16 1 )	가 7	가	
	가 7	가	1 : 50% 1 : 1%
			+ 1%
( 20 1 )	가		1 : 50% 1 : 1%
			+ 1%

- ) 1. , .  
 ( 22 )가 .  
 2. .



1

1 [ ]  
2 [ ]  
3 [ ]  
4 [ ]  
5 [ ]  
6 [ ]

2

( )  
7 [ ]  
8 [ ]  
9 [ ]

3

( )  
10 [ ]  
11 [ ]  
12 [ ]  
13 [ ]  
14 [ ]  
15 [ , ]  
16 [ ]

4 가

17 [ ]

5

18 [ ]  
19 [ ]

6

20 [ ]

1

1 【                   】

“                   ” (                   “                   ” )  
“                   ”                   “                   ”                   “                   ”

90

2 【                   】

가

90

3 【                   】

가

가

16 (                   가                   ) 1

4 【                   】



### 9 【 】

- ① 회사는 이 특약의 부활청약을 받은 경우에는 주계약의 부활을 승낙한 경우에 한하여 주계약 약관의 부활 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 제1조(특약의 체결 및 효력) 제2항의 규정을 준용합니다.

### 3 ( )

### 10 【 】

- ① 이 특약에 있어서 “암” 이라 함은 한국표준질병 사인분류의 기본분류에 있어서 악성신생물로 분류되는 질병(별표2 “악성신생물 분류표” 참조)을 말합니다.  
다만, 전암병소(Premalignant condition or condition with malignant potential)와 별표2의 분류번호 C44에 해당하는 질병으로 그 증상이 미미한 기저세포신생물 및 편평상피신생물(Basal cell carcinoma or squamous cell carcinoma)은 상기분류에서 제외합니다.
- ② 이 특약에 있어서 “특정암” 이라 함은 해당 피보험자가 남자인 경우에는 “3대암”을, 여자인 경우에는 “여성특정암” 을 말합니다. (이하, “3대암” 및 “여성특정암” 을 “특정암” 이라 합니다)
  1. “3대암” 이라 함은 한국표준질병 사인분류의 기본 분류에 있어서 별표3(3대암분류표)에 정한 질병을 말합니다.
  2. “여성특정암” 이라 함은 한국표준질병 사인분류의 기본분류에 있어서 별표4(여성특정암분류표)에 정한 질병을 말합니다. 다만, 전암병(Premalignant condition or condition with malignant potential)은 제외합니다.
- ③ 암의 진단확정은 해부병리 또는 임상병리의 전문의사 자격증을 가진 자에 의하여 내려져야 하며, 이 진

단은 조직(fixed tissue)검사, 미세침흡입검사(fine needle aspiration biopsy) 또는 혈액 검사(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 기록 또는 증거가 있어야 합니다.

### 11 【 】

① 이 특약에 있어서 “상피내암” 이라 함은 한국표준질병사인분류의 기본분류에 있어서 상피내의 신생물로 분류되는 질병(별표5 “상피내의 신생물 분류표” 참조)을 말합니다.

② 상피내암의 진단확정은 해부병리의 전문의사 자격증을 가진 자에 의하여 내려져야 하며, 이 진단은 조직(fixed tissue)검사 또는 미세침흡입검사(fine needle aspiration biopsy)에 대한 현미경 소견을 기초로 하여야 합니다.

### 12 【 】

① 이 특약에 있어서 “경계성 종양” 이라 함은 한국표준질병사인분류의 기본분류에 있어서 별표6 (행동양식불명 또는 미상의 신생물 분류표)에서 정한 질병을 말합니다.

② 경계성종양의 진단확정은 해부병리의 전문의사 자격증을 가진 자에 의하여 내려져야 하며, 이 진단은 조직(fixed tissue)검사 또는 미세침흡입검사(fine needle aspiration biopsy)에 대한 현미경 소견을 기초로 하여야 합니다.

### 13 【 】

가 ( “ ” ) 가

( 1 “ ” )

1. 가 1  
( ) 2

2. : 가  
1 ( ) 2

3. 가 :  
4  
( , 가  
1 ( . ) 2

4. : 4 가  
31  
2 1 ( )

:





13 ( ) 4  
180

15 【 , 】  
회사는 피보험자가 전쟁, 기타 변란으로 인하여 제13조(보험금의 종류 및 지급사유)의 사유가 발생한 경우 그 수가 보험료 산출기초에 중대한 영향을 미칠 우려가 있다고 인정될 때에는 금융감독위원회의 인가를 얻어 보험금을 감액하여 지급하며 보험료의 납입을 면제하지 아니합니다.

16 【 】

4 가

17 【 】

23 ( ) 24 ( )

5

18 【 】  
① 수익자 또는 계약자는 다음의 서류를 제출하고 보험금 또는 해약환급금을 청구하여야 합니다.  
1. 청구서(회사양식)  
2. 사고증명서(암 진단서, 상피내암 진단서, 경계성





( 1) \_\_\_\_\_  
 ( : 가 1,000 )  
 ( 13 1 )

가 1 ( ) 2	1		
			1,000
			500
	( , 500 가 )		
가	1 200		

( 13 2 )

) 2 가 1 ( ) ,		1 100	
가 ,		1 40	

( 13 3 )

가	
4 1 (	3
) 2	1
, 4	3

( 13 4 )

가 1 (	
) 2	1
, 31	100
가	
, 31	1
	40

( 2) \_\_\_\_\_

3

( 1993-3 , 1995. 1. 1 )

1. ,	C00 - C14
2.	C15 - C26
3.	C30 - C39
4.	C40 - C41
5.	C43 - C44
6.	C45 - C49
7.	C50
8.	C51 - C58
9.	C60 - C63
10.	C64 - C68
11. ,	C69 - C72
12.	C73 - C75
13.	C76 - C80
14. ,	C81 - C96
15. ( )	C97

( 3) **3** \_\_\_\_\_

10 ( 3 3  
1993-3 1995. 1. 1  
)

1.	C 16
2.	C 22
3.	C 23
4.	C 24
5.	C 33
6.	C 34



( 4) \_\_\_\_\_

10 “ ”  
3 ( )  
1993-3 , 1995.1.1 )

1.	C 50
2.	C 51
3.	C 52
4.	C 53
5.	C 54
6.	C 55
7.	C 56
8.	C 57
9.	C 58

( 5) \_\_\_\_\_

11

3

1993-3 1995. 1. 1 )

(

1. ,	D 00
2.	D 01
3.	D 02
4.	D 03
5.	D 04
6.	D 05
7.	D 06
8.	D 07
9.	D 09

( 6) \_\_\_\_\_

12

3

( 1993-3 1995.1.1

)

1.	D 37
2. , ,	D 38
3.	D 39
4.	D 40
5.	D 41
6.	D 42
7.	D 43
8.	D 44
9.	D 45
10.	D 46
11. ,	D 47
12.	D 48

4

가

---

---

1

1 [ ]  
2 [ ]  
3 [ ]  
4 [ ]  
5 [ ]  
6 [ ]

2

( )  
7 [ ]  
8 [ ]  
9 [ ]

3

( )  
10 [ ]  
11 [ ]  
12 [ ]  
13 [ ]  
14 [ , ]  
15 [ ]

5

16 [ ]  
17 [ ]

6

18 [ ]





활 규정을 준용하여 주계약과 동시에 이 특약의 부활을 취급합니다.

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

### 3 ( )

#### 10 【 】

이 특약에 있어서 “입원”이라 함은 의사, 치과의사 또는 한의사의 자격을 가진 자(이하 “의사”라 함니다)에 의하여 별표2(질병 및 재해 분류표)에서 정하는 질병 또는 재해(이하 “질병 또는 재해”이라 함니다)로 인한 치료가 필요하다고 인정한 경우로서 자택 등에서의 치료가 곤란하여 의료법 제3조 제2항에서 정한 국내의 병원이나 의원 또는 이와 동등하다고 인정되는 국외의 의료기관에 입실하여 의사의 관리하에 치료에 전념하는 것을 말합니다.

#### 11 【 】

가 4  
(  
가 )  
) ( “ ”  
) ( 1 “ ”  
) .

#### 12 【 】

11 ( )  
1 120  
.  
1 가  
4 2 1  
1



180  
 가 11 ( )  
 1  
 가

13 【 가 】

- 가
1. 가 가 , 가
  2. 가 가 , 가
  3. 가 1 가
1. 1 1
  2. 1 2

### 3. 1 3

#### 14 【 , 】

회사는 피보험자가 전쟁, 기타 변란으로 인하여 제11조 (보험금의 종류 및 지급사유)의 사유가 발생한 경우 그 수가 보험료 산출기초에 중대한 영향을 미칠 우려가 있다고 인정될 때에는 금융감독위원회의 인가를 얻어 보험금을 감액하여 지급합니다.

#### 15 【 】

### 4

#### 16 【 】

① 수익자 또는 계약자는 다음의 서류를 제출하고 입원급여금 또는 해약환급금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서(회사양식)
2. 입원확인서
3. 보험증권
4. 신분증(주민등록증 또는 운전면허증 등 사진이 부착된 정부기관 발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 포함)
5. 기타 수익자가 입원급여금 등의 수령에 필요하여 제출하는 서류

② 병원 또는 의원에서 발급한 제1항 제2호의 입원증명서는 의료법 제3조(의료기관)의 규정에 의한 국내의 병원이나 의원 또는 이와 동등하다고 인정되는 국외의 의료기관에서 발급한 것이어야 합니다.



( 1) \_\_\_\_\_

( : 가 1,000 )

- ( 11 )

	가 4 (3 1 )
	10,000

( 2 ) \_\_\_\_\_

( )

1.					A00 - B99
2.					C00 - D48
3.					D50 - D89
4.	,				E00 - E90
5.					G00 - G99
6.					H00 - H59
7.					H60 - H95
8.					I 00 - I 99
9.					J00 - J 99
10.					K00 - K93
11.					L00 - L99
12.					M00 - M99
13.					N00 - N99
14.	,				O00 - O99
15.					P00 - P96
16.			,		R00 - R99
17.	,				S00 - T98
18.					V01 - Y98
.		2	1	1	
.					
,					

- ( )
1. ( , )
  - 2.
  3. ,
  4. , ,
  5. ( - ) , ,

( 3 ) \_\_\_\_\_

( 2) “ ”

( 별표4 )

등 급	신 체 장 해
제1급	<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 평생토록 항상 간호를 받아야 할 때</li><li>4. 흉·복부 장기에 뚜렷한 장애를 남겨서 평생토록 항상 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. 한다리의 발목이상을 잃고, 한팔을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때</li></ol>

( )

1. 가

가. 장애의 정의

장애란 재해로 인한 상해 또는 질병에 대하여 충분한 치료를 하였으나 완전히 회복되지 않고 증상이 고정되어 신체에 남아 있는 영구적인 정신 또는 육체의 훼손상태를 말함

나. 평가기준

- 장애의 평가시 하나의 장애가 두 개이상의 등급분류에 해당되는 경우에는 그 중 상위 등급을 적용한다.
- 신체의 제관절 운동의 정상 각도는 미국 의사협회(A.M.A)의 영구적 신체장애 평가지침 제4판에서 규정하는 기준을 따르며, 측정방법 또한 이에 따르도록 한다.

다만, 계약자 선택에 따라 그외의 A.M.A 지침에 의한 장애진단내용도 인정될 수 있다.

2. “ ”

생명유지를 위한 일상생활의 기본동작 중 하나 이상에 제한은 있으나 타인의 수발이나 보조장구(휠체어, 목발등)가 필요치 않은 상태를 말한다.

일상생활의 기본동작

- (1) 이동동작
- (2) 음식물 섭취동작
- (3) 옷 입고 벗기 동작
- (4) 배변, 배뇨 또는 그 뒷처리
- (5) 목욕

3. “ ”

생명유지를 위한 일상생활의 기본적인 동작 중 (1)의 이동동작 제한을 포함하고, (2) 내지 (5)의 항목 중 2개 이상이 제한되거나, 치매 또는 정신질환 등으로 인하여 항상 타인의 수발에 전적으로 의존해야 하는 경우를 말하며, (1)의 이동동작 제한 정도는 침상을 벗어나지 못하는 정도를 말한다.

4. “ ”

국제식 시력검사표에 의하여 한 눈의 교정시력이 0.02 이하로 되어 망막 또는 시신경 손상이 증명되고 회복되지 않는 경우를 말한다. 단, 시력장



해가 아닌 시야장애, 안구운동장애 등의 눈의 장애는 제외한다.

5.“ ”

가. “말의 기능을 완전영구히 잃은것” 이란 다음의 경우를 말한다.

- 1) 말과 소리내는 기능장애로서 구순음(口, 비, 표), 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 떼어냄으로서 발음이 불가능한 경우

나. “씹어먹는 기능을 완전영구히 잃은 것”

물이나 유동식(미음 등)이외의 것은 섭취할 수 없는 상태로서 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.

6.“ ”

팔다리의 운동기능을 완전히 잃은 것을 말하며, 팔 다리의 완전운동 마비 또는 팔다리 각각의 3대 관절(팔은 어깨관절, 팔꿈치 관절, 손목, 다리는 골반 관절, 무릎, 발목)의 완전강직으로 그 회복이 불가능한 경우를 말한다. 관절을 영구히 쓸 수 없는 경우(인공관절 포함)에도 이에 준한다.

7.“ ”

“영구히” 란 다음의 경우를 말한다.

가. 장래에 더 이상의 호전을 기대할 수 없는 상태인 경우

나. 장래에 일정기간 경과 후 호전가능성의 유무를 확정할 수 없는 경우

다. 장래에 호전 가능성이 있다 하여도 장애 확정 시점까지는 상당한 기간이 소요되는 경우



1

1 [ ]  
2 [ ]  
3 [ ]  
4 [ ]  
5 [ ]  
6 [ ]

2

( )  
7 [ ]  
8 [ ]  
9 [ ]

3

( )  
10 [ ]  
11 [ ]  
12 [ ]  
13 [ ]  
14 [ , ]  
15 [ ]

5

16 [ ]  
17 [ ]

6

18 [ ]





을 취급합니다.

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

### 3 ( )

#### 10 【 】

이 특약에 있어서 “입원”이라 함은 의사, 치과의사 또는 한의사의 자격을 가진 자(이하 “의사”라 합니다)에 의하여 별표2(질병분류표)에서 정하는 질병(이하 “질병”이라 합니다)으로 인한 치료가 필요하다고 인정된 경우로서 자택 등에서의 치료가 곤란하여 의료법 제3조 제2항에서 정한 국내의 병원이나 의원 또는 이와 동등하다고 인정되는 국외의 의료기관에 입실하여 의사의 관리하에 치료에 전념하는 것을 말합니다.

#### 11 【 】

가  
4 ( )  
가  
( “ ” )  
( 1 “ ” )

#### 12 【 】

11 ( )  
1 120  
1 가 4  
2 1 1  
1

가 11 ( )

1

13 【 가 】

가

1. 가 , 가

2. 가 , 가

3. 가 1 가

1. 1 1

2. 1 2

3. 1 3

가





3

10

1

7

15 ( ) 1

1. 가 : 1 50%, 1
2. 1% : +1%

**5**

**18 【 】**

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

(별표1) \_\_\_\_\_

(기준 : 특약보험가입금액 1,000만원)

- 입원급여금(약관 제11조)

지급사유	피보험자가 특약의 보험기간 중 발병한 질병의 치료를 직접 목적으로 4일 이상 계속하여 입원하였을 때 (3일 초과 입원일수 1일당)
지급액	10,000원

(별표2)

(한국표준질병사인분류)

분 류 항 목	분류번호
I. 특정 감염성 및 기생충성 질환	A 00 - B 99
II. 신생물	C 00 - D 48
III. 혈액 및 조혈기관의 질환과 면역기전을 침범한 특정 장애	D 50 - D 89
IV. 내분비, 영양 및 대사 질환	E 00 - E 90
VI. 신경계의 질환	G 00 - G 99
VII. 눈 및 눈 부속기의 질환	H 00 - H 59
VIII. 귀 및 유양돌기의 질환	H 60 - H 95
IX. 순환기계의 질환	I 00 - I 99
X. 호흡기계의 질환	J 00 - J 99
X I. 소화기계의 질환	K 00 - K 93
X II. 피부 및 피하조직의 질환	L 00 - L 99
X III. 근골격계 및 결합조직의 질환	M 00 - M 99
X IV. 비뇨생식기계의 질환	N 00 - N 99
X V. 임신, 출산 및 산욕	O 00 - O 99
X VI. 주산기에 기원한 특정 병태	P 00 - P 96
X VIII. 달리 분류되지 않은 증상, 징후 입상 및 검사의 이상소견	R 00 - R 99

(주) 다음사항은 입원급여금 지급대상에서 제외함.

1. 정신장애(심신상실, 정신박약을 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 또는 제왕 절개수술 등으로 인하여 입원한 경우

---

---

1 [ ]  
2 [ ]  
3 [ ]  
4 [ ]  
5 [ ]  
6 [ ]



가

가

5 【 가 】

가

가

1. 가

2.

가

3. 1 ( )

가 5

6

5

1

1

2

, 3

가

1

가

6 【 가 】