

목 차

안 내 사 항

상품안내

보험금 청구 구비서류 안내

보험금 지급절차 안내

보험금 등 지급시의 적립이율 안내

가입자 유의사항

주요내용 요약서

보험용어해설

약 관

I. 연금저축손해보험 노후웰스보험(HI 1303) 보통약관	.....	1
II. 연금저축손해보험 노후웰스보험(HI 1303) 특별약관		
0. 신체손해보장 공통 특별약관		
1. 사망후유장해보장 특별약관		
1-1. 상해사망후유장해보장 특별약관	.....	1-1
1-2. 질병후유장해(80%이상)보장 특별약관	.....	1-2
1-3. 특정여가활동중상해후유장해보장 특별약관	.....	1-4
1-4. 교통상해후유장해(대중교통이용중)보장 특별약관	.....	1-5

2. 간병보장 특별약관

2-1. 중증치매(90일이상)보장 특별약관	.....	2-1
2-2. 활동불능(90일이상)보장 특별약관	.....	2-2

3. 입원보장 특별약관

3-1. 상해입원일당(1일이상)보장 특별약관	.....	3-1
3-2. 질병입원일당(1일이상)보장 특별약관	.....	3-2

4. 배상책임보장 특별약관

4-0. 배상책임보장 공통 특별약관	.....	4-0
4-1. 일상생활중배상책임(가족)보장 특별약관	.....	4-7

5. 기타 특별약관

5-1. 지정대리청구서비스 제도 특별약관	.....	5-1
5-2. 특정 부위·질병 부담보 제도 특별약관	.....	5-1
5-3. 이륜자동차 운전중 상해 부담보 제도 특별약관	.....	5-2
5-4. 보험료 자동납입 제도 특별약관	.....	5-3
5-5. 전자서명 제도 특별약관	.....	5-3

III. 연금저축손해보험 노후웰스보험(HI 1303) 별표	.....
[별표1] 장애분류표	..... 표-1
[별표2] 치매분류표	..... 표-10
[별표3] 일상생활동작 장애 분류표	..... 표-10
[별표4] 특정부위 분류표	..... 표-11
[별표5] 특정질병분류표	..... 표-12

<참고> 연금저축손해보험 노후웰스보험(HI 1303)에서 인용한 법·규정

상품안내

상품안내는 계약자의 편의 및 이해를 돕기 위해 상품의 주요 내용만을 요약한 자료이므로, 보험금의 종류 및 지급사유, 보험금 지급에 관한 세부규정 및 보험금을 지급하지 아니하는 사유 등 구체적인 상품내용은 반드시 약관 본문을 참조하시기 바랍니다.

<개요 및 구조>

○ 연금저축손해보험 노후웰스보험(HI1303)은 연금 및 상해, 질병 등을 보장받을 수 있는 상품입니다.

○ 상품구조

구 분		내 용
상품 형태		보장적립구분형
적용이율	보장부분	3.75%
	적립부분	연금저축 공시이율

※ 단, 최저보증이율은 5년이하 연복리 3.5%, 5년초과 10년이하 연복리 2.75%, 10년 초과 연복리 2.0%입니다.

○ 연금지급형태

구 분	연금지급형태
정액형	매년마다 정액으로 지급하는 것으로 가정하여 계산한 연금액
체증형(매년)	매년마다 5%씩 체증하는 것으로 가정하여 계산한 연금액
체증형(3년주기)	매 3년마다 10%씩 체증하는 것으로 가정하여 계산한 연금액
체증형(5년주기)	매 5년마다 20%씩 체증하는 것으로 가정하여 계산한 연금액

1. 보험기간, 보험료 납입기간, 가입나이 및 보험료 납입주기

< 기본계약 >

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
기본계약	연금개시전 보험기간 +연금개시후 보험기간	5년납, 7년납, 10년납, 12년납, 15년납, 20년납,	0세 ~ (연금개시나이- 납입기간)세
		전기납(55세~75세납)	0세 ~ (연금개시나이 - 5)세

< 선택계약 >

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
상해사망 후유장해	연금개시전 보험기간 + 연금개시후 보험기간	5년납, 7년납, 10년납, 12년납, 15년납, 20년납,	만 15세 ~ (연금개시나이- 납입기간)세
		전기납(55세~75세납)	만 15세 ~ (연금개시나이 - 5)세
활동불능(90일이상) 중증치매(90일이상)		5년납, 7년납, 10년납, 12년납, 15년납, 20년납,	20세 ~ (연금개시나이- 납입기간)세
		전기납(55세~75세납)	20세 ~ (연금개시나이 - 5)세
질병후유장해(80%이상), 상해입원일당(1일이상), 질병입원일당(1일이상), 특정여가활동중상해후유 장해, 교통상해후유장해(대중교 통이용중) 일상생활배상책임(가족)	연금개시전 보험기간	5년납, 7년납, 10년납, 12년납, 15년납, 20년납,	0세 ~ (연금개시나이- 납입기간)세
		전기납(55세~75세납)	0세 ~ (연금개시나이 - 5)세

※ 연금개시전 보험기간 : 보험계약일로부터 연금지급개시일 전일까지

※ 연금개시후 보험기간 : 연금개시전 보험기간 종료 후부터 연금지급기간 종료일까지

연금저축손해보험 노후웰스보험(HI 1303)

- ※ 연금개시나이 : 만 55세 ~ 75세
- ※ 연금지급기간 : 5년 ~ 25년 이내

■ **보험료 납입주기** : 월납, 2개월납, 3월납, 6개월납, 연납

2. 연금지급형태, 연금지급방법 및 보험금의 지급에 관한 사항

가. 기본연금의 연금지급형태

연금지급형태	연금액
정액형	연금지급기간동안 매년 계약해당일에 그 시점의 연금지축 공시이율을 기준으로 매년마다 정액으로 지급하는 것으로 가정하여 계산한 연금액
체증형(매년)	연금지급기간동안 매년 계약해당일에 그 시점의 연금지축 공시이율을 기준으로 연금지급개시이후 매년마다 5%씩 체증하는 것으로 가정하여 계산한 연금액
체증형(3년주기)	연금지급기간동안 매년 계약해당일에 그 시점의 연금지축 공시이율을 기준으로 연금지급개시이후 매 3년마다 10%씩 체증하는 것으로 가정하여 계산한 연금액
체증형(5년주기)	연금지급기간동안 매년 계약해당일에 그 시점의 연금지축 공시이율을 기준으로 연금지급개시이후 매 5년마다 20%씩 체증하는 것으로 가정하여 계산한 연금액

※ 연금지축공시이율이 변경되는 경우 매년 지급받는 연금액이 변경되며, 체증형의 경우 연금지축공시이율 변경에 따라 전년도 연금액의 일정 체증률보다 적게 지급될 수 있습니다.

나. 연금지급방법 : 계약자의 선택에 따라 연, 6개월, 3개월, 월 단위로 지급

다. 보험금의 지급

구분	지급사유	지급금액
기본계약	기본연금 보험료 완납후 연금개시나이에서 계약이 유효할 때 ※ 장수축하금은 기본연금 지급형태를 정액형으로 선택한 계약에 한하여 선택 가능함	연금개시후 보험기간동안 기본연금연액지급
	장수축하금	만기시에 해당년도 기본연금연액의 200% 지급

구분	지급사유	지급금액	
선택계약	상해사망 후유장해	상해로 사망시	특약가입금액
		상해로 3%이상 후유장해시	특약가입금액 × 후유장해지급률
	질병후유장해 (80%이상)	질병으로 80%이상 후유장해시	특약가입금액
	중증치매 (90일이상)	중증치매상태로 진단 확정된 경우	매년 특약가입금액의 20% × 5년 확정지급 (최초 1회한)
	활동불능 (90일이상)	활동불능상태로 진단 확정되고 그 날을 포함하여 90일 이상 활동불능상태가 최초로 계속되었을 경우	매년 특약가입금액의 20% × 5년 확정지급 (최초 1회한)
	상해입원일당 (1일이상)	상해로 1일이상 입원하여 치료를 받은 경우	입원 1일당 특약가입금액 (180일한도)
	질병입원일당 (1일이상)	질병으로 1일이상 입원하여 치료를 받은 경우	입원 1일당 특약가입금액 (180일한도)
	특정여가활동중 상해후유장해	특정여가활동중 사고로 발생한 상해로 장해지급률이 3%이상에 해당하는 장해상태가 된 경우	특약가입금액 × 후유장해지급률
	교통상해후유장해 (대중교통이용중)	대중교통 이용중 교통사고로 발생한 상해로 장해지급률이 3%이상에 해당하는 장해상태가 된 경우	특약가입금액 × 후유장해지급률
	일상생활중 배상책임(가족)	피보험자 본인 및 가족이 일상생활중 타인의 신체에 장해 또는 재물에 손해를 입힘으로써 법률상의 배상책임을 부담하는 경우	1억원한도 실손보상 (자기부담금 : 보험증권(보험가입증권)에 기재된 금액)

3. 보험료 산출기초 요약

가. 보험료 구성

보험료는 보험계약자가 보험계약에 의거하여 회사에게 지급하여야 하는 요금을 말하며, 보험료는 “보장보험료”와 “적립보험료”로 구성됩니다.

또한, 보험료는 보험금 지급을 위한 보장순보험료, 회사가 적절한 금액을 돌려주는데 필요한 적립순보험료와 회사의 사업경비를 위한 부가보험료 및 손해조사비로 구성됩니다.

보험료 = 보장보험료 + 적립보험료

보장보험료 = 보장순보험료 + 부가보험료 + 손해조사비

적립보험료 = 적립순보험료 + 부가보험료 + 손해조사비

나. 보장보험료 적용이율

- 이 보험의 보장보험료에 대한 적용이율은 “예정이율”이며, 연복리 3.75%입니다.
- 예정이율 : 보험회사는 장래의 보험금 지급을 대비하여 계약자가 납입한 보험료를 적립해 두는데 보험료 납입시점과 보험금 지급시점에는 시차가 발생하게 됩니다. 이 기간동안 보험회사는 적립된 금액을 운용할 수 있으므로 운용에 따라 기대되는 수익을 미리 예상하여 일정한 비율로 보험료를 할인해 주는데, 이러한 할인율을 “예정이율”이라고 합니다. 일반적으로, 예정이율이 높아지면 보험료는 낮아지고, 예정이율이 낮아지면 보험료는 올라갑니다.

다. 적립순보험료 적용이율

- 이 보험의 적립순보험료에 대한 적용이율은 “연금저축 공시이율”입니다. 단, 적용이율의 최저보증이율은 5년이하 연복리 3.5%, 5년초과 10년이하 연복리 2.75%, 10년 초과 연복리 2.0%입니다.
- 공시이율 : 공시이율은 “저축성 공시이율”, “보장성 공시이율”, “연금저축 공시이율”로 구분되며, 매월 회사가 운용자산이익률과 외부지표공리 수익률을 산술평균하여 산출된 공시기준이율에서 향후 예상수익 등을 고려한 조정을 가감(공시기준이율의 ± 20% 범위 내)하여 결정합니다.
- 최저보증이율 : 회사의 운용자산이익률 및 시총공리가 하락하더라도 회사에서 지급을 보증하는 최저한도의 적용이율입니다. 예를 들어 최저보증이율이 2%인 경우 공시이율이 1%로 낮아지더라도 적립금은 공시이율(1%)이 아닌 최저보증이율(2%)로 부리됩니다.

라. 예정위험률

한 개인이 사망하거나 질병에 걸리는 등의 일정한 보험사고가 발생할 수 있는 확률을 대수의 법칙에 의해 예측한 것을 예정위험률이라고 합니다. 일반적으로 예정위험률이 높으면 보험료가 높아지고 낮아지면 보험료가 낮아집니다.

마. 예정사업비율

보험회사가 보험계약관리상의 비용, 보험설계사에 대한 수수료, 광고, 선전 등 회사 경영의 여러 경비로 총당하기 위하여 필요한 비용을 사업비라고 합니다. 보험회사는 보험료 계산시에 장래 지출될 사업비를 예상하여 보험료 중 일정비율을 사업비로 책정하고 있는데, 이를 예정사업비율이라 합니다.

4. 계약자 배당에 관한 사항

■ 저희 회사에서는 이 상품에 대해 보험계약자가 납입한 보험료로 합리적인 경영을 하여 발생한 이익금을 금융감독원장이 인가하는 방식에 따라 보험계약자에게 환원하여 드리는 계약자 배당을 실시하고 있으며 계약자배당의 종류에는 이자율차배당, 사업비차배당, 위험률차배당이 있습니다.

■ 계약자배당금 산출기준

계약자 배당금은 1년 이상 유지된 유효한 배당보험 계약에 대하여 다음의 기준에 의하여 산출됩니다.

- ① 이자율차배당금 : 전보험연도말 해지환급금식 책임준비금 × 이자율차배당률
- ② 사업비차배당금 : 연간 납입보험료 × 사업비차배당률
- ③ 위험률차배당금 : 연간 위험보험료 × 위험률차배당률

5. 이 상품의 특이사항

가. 보험료에 관한 사항

- 기본보험료
보험료 납입기간 중 계속 납입하기로 한 보험료를 말하며, 기본보험료는 최저보증이율을 기준으로 연금개시시점의 적립금이 이미 납입한 기본보험료 이상이 되도록 납입해야 합니다.
- 추가납입보험료
기본보험료 이외에 보험료 납입기간 중에 수시로 납입한 보험료를 말하며, 보험년도를 기준으로 연간 납입할 수 있는 추가납입보험료는 연간 총 기본계약 기본보험료의 2배 이내로 합니다.
※ 단, 기본계약 보험료(기본보험료 + 추가납입보험료)의 연간 합계액은 1,800만원 이내(연금계좌를 취급하는 금융회사에 가입한 연금계좌에 가입한 연금계좌의 합계액을 말함)로 합니다.

나. 연금저축손해보험

- 기본계약은 기본계약 순보험료를 연금저축 공시이율로 부리하여 드리며 이외에 배당금에 의한 증액연금, 가산연금을 더하여 드립니다.
- 기본계약은 관련세법이 정한 바에 따라 납입한 보험료에 대하여 소득공제(이하 “연금저축보험료 소득공제”라 합니다.)를 받을 수 있으며, 연금소득에 대하여는 소득세를 납입하여야 합니다.(부가되는 특약에는 적용되지 아니합니다.)

< 연금저축보험료 소득공제 한도 >

연간불입액(특약보험료 제외)에 대하여 소득세법이 정하는 금액(퇴직연금보험 계약자 납입분 포함)으로 400만원을 한도로 합니다.

- 계약자가 연금저축계좌에서 인출(연금지급 등)할 경우 관련세법에서 정하는 연금수령요건에 해당하는 금액은 연금소득세를, 연금수령요건을 충족하지 못하는 금액은 기타 소득세를 납입하여야 합니다.

연금저축손해보험 노후웰스보험(HI1303)

- 그러나 다음 각 호 중 한가지에 해당하는 사유로 이 계약을 해지하거나 연금 외의 형태로 지급받는 경우에는 관련세법에서 정하는 바에 따라 기타소득세(15%, 지방소득세 제외)를 납입하게 되며, 종합과세 대상에 포함되지 않습니다.
 1. 계약자의 사망
 2. 천재·지변
 3. 계약자 또는 그 부양가족의 3개월 이상의 입원치료 또는 요양을 요하는 상해·질병의 발생
 4. 연금저축 취급기관의 영업의 정지, 영업인가·허가의 취소, 해산결의 또는 파산선고
 5. 계약자의 해외이주
 6. 계약자의 파산 또는 개인회생절차개시
 - 위 사유발생일부터 6개월 이내에 해지 또는 계약승계를 신청해야 적용을 받을 수 있습니다.
 - 계약자 사망시 상속인이 배우자인 경우에는 이 계약을 승계하여 계속 유지할 수 있으며 계약자의 사망일로부터 계약이 승계되는 것으로 간주합니다.

보험금 청구 구비서류 안내

1. 사망후유장애 보험금 구비서류

※ 아래의 보험금 청구서류 외에도 추가/대체 서류를 요청 드리는 경우가 있을 수 있습니다.

○ 공통 서류

구 분	구비서류	제공/발급처
공 통	- 보험금청구서	당사 양식
	- 피보험자가 미성년자인 경우 : 주민등록등본 또는 친권자임을 확인할 수 있는 서류	시/군/구청 및 읍/면/동 주민센터
	- 통장 및 신분증 사본	

○ 보험금 종류별 추가 서류

구 분	구비서류	제공/발급처
사망보험금	- 사망진단서 또는 사체경안서 원본 (해당기관 원본대조필 날인시 사본도 가능)	병원
	- 사고증명서류 · 교통상해사고시 : 교통사고사실확인원 · 교통상해 이외 사고시 : 사건사고사실확인원 또는 변사사건사실확인원	경찰서 경찰서
	- 가족관계증명서 - 기본증명서 : 사망자의 기본증명서 및 각 상속인의 기본증명서 - 호적 또는 제적등본	시/군/구청 및 읍/면/동 주민센터
	- 법정상속인이 다수인 경우 대표자에게 위임시 · 각각의 위임장 · 각각의 인감증명서	당사양식 시/군/구청 및 읍/면/동 주민센터

구 분	구비서류	제공/발급처
후유장애 보험금	- 후유장애진단서 (질병인 경우 진단확정일 또는 발병일이 기재된 진단서) ※ 발급전 보상담당자와 상의 - X-RAY, CT, MRI 필름 및 판독지 등	병원

2. 진단/입원/수술 보험금 구비서류

※ 아래의 보험금 청구서류 외에도 추가/대체 서류를 요청 드리는 경우가 있을 수 있습니다.

○ 공통 서류

구 분	구비서류	제공/발급처
공 통	- 보험금청구서	당사 양식
	- 피보험자가 미성년자인 경우 : 주민등록등본 또는 친권자임을 확인할 수 있는 서류	시/군/구청 및 읍/면/동 주민센터
	- 통장 및 신분증 사본	

○ 보험금 종류별 추가 서류

구 분	구비서류	제공/발급처
진단보험금	암 - 암확정진단서 - 조직검사결과지	병원
	특정질병 (뇌경색등) - 특정질병 확정진단서 - 검사 결과지(특정질병종류에 따라 다르므로 담당자와 상의 필요)	
	골절/화상 - 진단서/처방전/진료확인서/소견서/진료차트 중 택 ※ 단, 진단명 반드시 기재	
입원관련 보험금	- 입퇴원확인서 (진단명 기재) ※ 입원기간 30일 이상의 경우 진단서 추가	병원

연금저축손해보험 노후웰스보험(HI 1303)

구 분	구비서류	제공/발급처
수술관련 보험금	- 진단서 또는 수술확인서(진단명/수술명 기재)	병원
저체중아육아 /신생아 입원급여금	- 출생증명서 (신생아 몸무게 기재) - 입원확인서 ※ 인큐베이터 사용시 해당기간 반드시 기재	병원

3. 실손의료비 보험금 구비서류

※ 아래의 보험금 청구서류 외에도 추가/대체 서류를 요청 드리는 경우가 있을 수 있습니다.

○ 공통 서류

구 분	구비서류	제공/발급처
공 통	- 보험금청구서	당사 양식
	- 피보험자가 미성년자인 경우 : 주민등록등본 또는 친권자임을 확인할 수 있는 서류	시/군/구청 및 읍/면/동 주민센터
	- 통장 및 신분증 사본	

○ 보험금 종류별 추가 서류

구 분	구비서류	제공/발급처
자동차보험 처리	- 교통사고 처리확인서 (치료비 개인 납부 시, 진료비영수증)	해당 보험사 병원
산재처리	- 산재보험 요양신청서 및 보험급여 지급확인원 - 산재진료비 명세서	근로복지공단 병원
의료보험처리	- 사고증명서류 · 교통사고시 : 교통사고사실확인원 · 폭행사고시 : 사건사고사실확인원	경찰서

구 분	구비서류	제공/발급처
의료보험 처리	입원 <ul style="list-style-type: none"> - 진단서 ※ 본인부담 치료비 20만원 이하시 생략 가능 ※ 본인부담 치료비 50만원 이하시 : 입퇴원확인서 또는 진료확인서 또는 초진차트로 대체 가능 ※ 가입후 30일 이내 사고시 초진차트 추가 - 진료비 세부내역서 (단, 비급여 미발생시는 생략가능) - 초음파, MRI, CT 등 비급여 검사가 포함된 경 우 검사결과지 추가 - 퇴원영수증(치료비영수증) 	병원
	통원 <ul style="list-style-type: none"> - 진단서/통원확인서/진료확인서/소견서/진료차트 중 택일(진단명/치료기간 기재) ※ 본인부담 치료비 20만원 이하시 생략 가능 ※ 가입후 30일 이내 사고시 초진차트 추가 - 초음파, MRI, CT 등 비급여 검사가 포함된 경우 검사결과지 추가 - 통원 일자별 병원 영수증 및 약국 영수증 (처방전 포함) 	병원 병원/약국

4. 비용손해 보험금 구비서류

※ 아래의 보험금 청구서류 외에도 추가/대체 서류를 요청 드리는 경우가 있을 수 있습니다.

○ 공통 서류

구 분	구비서류	제공/발급처
공 통	- 보험금청구서	당사 양식
	- 피보험자가 미성년자인 경우 : 주민등록등본 또는 친권자임을 확인할 수 있는 서류	시/군/구청 및 읍/면/동 주민센터
	- 통장 및 신분증 사본	

○ 보험금 종류별 추가 서류

<자동차사고비용>

구 분	구비서류	제공/발급처
자동차사고 처리지원금	- 교통사고사실확인원 - 피해자 진단서 또는 사망진단서 - 형사합의금이 기재된 형사합의서 원본(경찰 또는 경찰 원본대조필 날인시 원본 인정)	경찰서 병원 경찰서
자동차사고별금	- 교통사고사실확인원 - 발급납부 영수증 - 약식명령서 또는 법원 판결문	경찰서 법원 법원
자동차사고 변호사선임비용	- 공소제기시(약식기소 포함) : 교통사고사실확인원 약식명령서	경찰서 법원
	- 구속시 : 교통사고사실확인원 약식명령서 구속영장 또는 사건처분증명원 재소 또는 출소증명원	경찰서 법원 법원 구치소
자동차사고 면허정지일당	- 교통사고사실확인원 - 면허정지확인원(교육수료 후) - 운전경력증명서	경찰서
자동차사고 면허취소	- 교통사고사실확인원 - 면허취소확인원(교육수료 후) - 운전경력증명서	경찰서

★ 당사 자동차보험 가입자는 별도 서류 없이 당사에서 확인 가능합니다.

<기타비용>

구 분	구비서류	제공/발급처
강력범죄피해 폭력피해	- 사건사고사실확인원 - 진단서, 치료비명세서	경찰서 병원

5. 재산손해 보험금 구비서류

※ 재산손해는 보험목적물에 따라 보험금 수령을 위한 구비서류가 매우 상이하오니
사고발생시에는 보상담당자와 먼저 상담하시기 바랍니다. (1588-5656)

○ 공통 서류

구 분	구비서류	제공/발급처
공 통	- 보험금청구서	당사 양식
	- 피보험자가 미성년자인 경우 : 주민등록등본 또는 친권자임을 확인할 수 있는 서류	시/군/구청 및 읍/면/동 주민센터
	- 통장 및 신분증 사본	

6. 배상책임손해 보험금 구비서류

※ 배상책임손해는 사고내용에 따라 보험금 수령을 위한 구비서류가 매우 상이하오니
사고발생시에는 보상담당자와 먼저 상담하시기 바랍니다. (1588-5656)

○ 공통 서류

구 분	구비서류	제공/발급처
공 통	- 보험금청구서	당사 양식
	- 가족관계 증명서 (피보험자의 배우자 또는 자녀 여부 확인시)	시/군/구청 및 읍/면/동 주민센터
	- 통장 및 신분증 사본(피해자 신분증 포함)	
	- 합의금 지급 확인서(당사 손해사정에 따른 합의서)	당사 양식

○ 사고별 추가 서류

구 분	구비서류	발급처
대인배상 사고	- 진단서(진료확인서) - 초진진료기록지 - 치료비영수증	병원
대물배상 사고	- 피해물품의 사진 - 사고피해품의 구입시기·가격의 증빙서류 - 견적서	구입처 수리업자

상기 서류 이외에도 보험금 지급을 위하여 보상담당자가 추가서류를 요청할 수 있으며,
경우에 따라 위 서류들은 다른 서류로 대체될 수 있으니 담당자와 상담하시기 바랍니다.
담당자 확인은 고객센터 1588-5656 → AFS 4번으로 문의하시기 바랍니다.

보험금 지급절차 안내

○ 보험금 지급절차 안내

제출(발송)하여 주신 서류가 보험회사에 접수되는 경우 보험금 지급심사 업무가 진행됩니다.

I. **사고 접수**

1. 고객센터 방문접수
2. 콜센터접수 : 1588-5656-APS 4번
3. 인터넷 접수(홈페이지(www.hi.co.kr)) 접속 보상 서비스 보상상담

II. **접수내용 및 진행사항 안내**

III. **보험금 지급여부 결정 및 부책/면책 여부 통보**

- 부책의 경우 : 보험금 지급 안내
- 면책의 경우 : 부지급 사유 안내

IV. **보험금 지급**

- 보험금 지급시 피보험자 본인 명의 통장으로 이체
(단, 미성년자는 친권자 계좌 가능)

○ 보험금 청구 소멸시효

- 보험금 청구서류를 사고발생일로부터 2년 이내에 접수하지 않으면 청구권이 소멸됩니다.(상법 제662조)

○ 보험금 지급심사 위탁

- 보험업감독규정[금융기관의 업무위탁 등에 관한 규정]에 의하면 '금융기관의 업무위탁은 금융업을 영위하기 위하여 제3자에게 업무를 위탁하거나 제3자의 업무를 수탁할 수 있다' 라고 명시하고 있습니다.

○ 손해사정사 선임 및 조사

- 보험금 지급여부 결정을 위해 사고 현장조사, 병원 방문 조사 등이 필요한 경우 보험업법에 따라 공인된 손해사정법인에게 조사 업무를 위탁할 수 있습니다.
※ 손해사정법인 : 보험업법에 따라 공정한 보험금 지급심사에 대한 인가를 받은 업체

- 보험회사가 손해사정법인을 선임하는 경우 비용은 보험회사가 부담하며 가입자가 별도로 손해사정사를 선임하는 경우 그 비용은 가입자가 부담하여야 합니다.

○ 장해진단서 제출시 유의 사항

- 장해진단서 제출의 경우에는 가능한 3차 의료기관에서의 진단을 요청드리며, 진단 전에 보상 담당자와 협의 하시는 것이 신속한 보험금 심사에 도움이 됩니다.
(3차 의료기관 : 500병상 이상의 대학병원, 종합병원)
- 장해상태에 대하여 의료 재심사가 이루어 질 수 있으며, 이 경우 비용은 보험회사가 부담합니다.

○ 의료심사

- 상해 질병보험 등에서는 약관에 따른 보험금 지급여부와 지급금액 결정을 위해 진단서, 치료관련 기록 등 제출하여 주신 서류를 기초로 해당 과별 전문의에 의한 의료심사가 시행될 수 있으며, 이 경우 비용은 보험회사가 부담합니다.

○ 손해/생명 보험시간 치료비 분담 지급(비례보상 적용)

- 상해 질병으로 인한 의료비 실비를 보상하는 상품의 경우 다른 보험회사의 가입여부에 따라 비례보상원칙을 적용하여 보험금을 지급할 수 있습니다.
- 타보험사의 가입사항은 보험협회를 통하여 확인 가능합니다.

○ 보험금 지급안내 및 심사 절차 조회 방법

- 보험금이 지급되는 경우 보험금 지급안내(서명, 전자우편, 문자전송)가 이루어집니다.
- 보험금 지급심사 결과 보험금이 지급거절 될 수 있으며, 이 때에는 부지급 사유 및 근거를 제시합니다.
- 보험금 지급이 지연되는 경우에는 약관에서 정한 규정에 따라 이자를 가산하여 지급합니다.
- 현대해상(주) 홈페이지에 접속하시면 계약내용 및 사고처리 진행경과 및 지급내역을 확인하실 수 있으며, 보험금 부지급 결정 및 산정내역에 이의사항이 있는 경우 아래로 연락주시면 상담하여 드립니다.
※ 대표전화 : 1588-5656

보험금 등 지급시의 적립이율 안내

구 분		적립기간	적립이율	
승낙거절로 제1회보험료 반환		보험료를 받은 기간	예정이율 + 1% (단, 신용카드 매출은 이자 없음)	
청약 철회로 기납입보험료 반환		반환기일 ^{주1)} 다음날부터 반환일까지의 기간	보험계약대출이율 (단, 신용카드 매출은 이자 없음)	
계약 취소로 기납입보험료 반환		보험료를 받은 기간	보험계약대출이율	
계약 무효로 기납입보험료 반환	회사의 고의/과실로 계약무효 또는 회사가 승낙 전에 무효를 알았으나 보험료를 반환하지 않은 경우	보험료 납입 다음날부터 반환일까지의 기간	보험계약대출이율	
보통약관 및 특별약관 보장 보험금	지급기일 ^{주2)} 이내에 보험금을 지급하지 아니한 경우	지급기일 다음날부터 지급일까지의 기간	보험계약대출이율	
만기환급금	회사가 환급금의 지급시기 7일 이전에 지급사유와 지급금액을 알린 경우	지급사유가 발생한 날의 다음날부터 환급금 청구일까지의 기간	1년 이내	공시이율의 50%
			1년 초과	1%
	회사가 환급금의 지급시기 7일 이전에 지급사유와 지급금액을 알리지 아니한 경우	환급금 청구일까지의 기간	공시이율	
			환급금을 청구한 날의 다음날부터 지급일까지의 기간		공시이율 + 1%
지급기일의 다음날부터 지급일까지의 기간		보험계약대출이율		

구 분		적립기간	적립이율	
중도환급금	회사가 환급금의 지급시기 7일 이전에 지급사유와 지급금액을 알린 경우	지급사유가 발생한 날의 다음날부터 환급금 청구일까지의 기간	보험기간 만기일 이내	공시이율
			보험 기간 만기 이후	1년 이내 공시이율의 50%
	1년 초과 1%			
	공시이율			
	환급금을 청구한 날의 다음날부터 지급일까지의 기간		공시이율 + 1%	
지급기일의 다음날부터 지급일까지의 기간		보험계약대출이율		
해지환급금	회사가 환급금의 지급시기 7일 이전에 지급사유와 지급금액을 알린 경우	지급사유가 발생한 날의 다음날부터 환급금 청구일까지의 기간	1년 이내	공시이율의 50%
			1년 초과	1%
	회사가 환급금의 지급시기 7일 이전에 지급사유와 지급금액을 알리지 아니한 경우	환급금을 청구한 날의 다음날부터 지급일까지의 기간	공시이율 + 1%	
			지급기일의 다음날부터 지급일까지의 기간		보험계약대출이율

※ 지급이자는 연단위 복리로 계산하여, 소멸시효(상법 제662조)가 완성된 이후에는 지급하지 아니합니다.

※ 계약자 등의 책임있는 사유로 보험금 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 지급되지 아니할 수 있습니다.

주1) 보험료 반환기일 : 청약 철회 접수날부터 3일

주2) 지급기일

- 신체손해 보험금 : 보험금 청구서류 접수일부터 3영업일
- 재물손해/배상책임손해 보험금 : 지급보험금 결정일부터 7일
- 환급금 : 청구일부터 3영업일

가입자 유의사항

1. 보험계약 관련 특히 유의할 사항

가. 보험계약관련 유의사항

○ 연금저축 세제관련

- 계약자가 이 계약에서 인출(연금지급 등)할 경우 관련세법에서 정하는 연금수령요건에 해당하는 금액은 연금소득세를, 연금수령요건을 충족하지 못하는 금액은 기타소득세(20%, 지방소득세 제외)를 납입하여야 합니다. 단, 계약자의 특별한 의사 표시가 없는 경우 매년 지급하는 연금액은 관련 세법에서 정한 바에 따라 연금소득으로 인정받을 수 있는 범위 이내로 합니다.



< 연금수령요건 >

- 가입일부터 5년이후 수령
- 55세 이후 수령
- 연금수령한도 이내에서 수령

< 연금수령한도 >

$$\text{연금 수령한도} = \frac{\text{과세기간개시일 현재 연금자원평가총액}}{(11 - \text{연금수령연차}^*)} \times 1.2$$

* 최초로 연금을 수령할 수 있는 날이 속하는 과세연도를 1차년도로 보며, 연금수령연차가 11년 이상인 경우 한도 미적용

< 연금지급기간 >

① 50세 이전 연금저축 계약체결

연금저축 계약체결 시기	연금지급 개시시점						
	50세 이전	55세	56세	57세	58세	59세	60세 이후
최소 연금지급기간	10년 이상	9년 이상	8년 이상	7년 이상	6년 이상	5년 이상	5년 이상

주) 균등수령방식 기준, 만나이기준

② 50세 이후 연금저축 계약체결

연금저축 계약체결 시기	연금지급 개시시점					
	(가입후) 5년	6년	7년	8년	9년	10년 이후
최소 연금지급기간	10년 이상	9년 이상	8년 이상	7년 이상	6년 이상	5년 이상

주) 균등수령방식 기준, 만나이 기준

- 이 계약 및 다른 연금계좌에서 수령한 소득세 과세대상 연금소득의 합계가 연간 1,200만원 이하인 경우 분리과세로 납세의무를 종결(적용세율 : 5%~3%)할 수 있으며, 과세대상 연금소득의 합계가 연간 1,200만원을 초과하는 경우 계약자의 다른 소득과 합산하여 종합과세 됩니다.

- 그러나 다음 각 호 중 한가지에 해당하는 사유로 이 계약을 해지하거나 연금 외의 형태로 지급받는 경우에는 관련세법에서 정하는 바에 따라 기타소득세(15%, 지방소득세 제외)를 납입하게 되며, 종합과세 대상에 포함되지 않습니다.

1. 계약자의 사망
2. 천재·지변
3. 계약자 또는 그 부양가족의 3개월 이상의 입원치료 또는 요양을 요하는 상해·질병의 발생
4. 연금저축 취급기관의 영업의 정지, 영업인가·허가의 취소, 해산결의 또는 파산선고
5. 계약자의 해외이주
6. 계약자의 파산 또는 개인회생절차개시

- 상기 1번에서 상속인이 배우자인 경우에는 이 계약을 승계할 수 있으며 계약자의 사망일로부터 계약이 승계되는 것으로 간주합니다.

- 상기 1번~6번에서 사유발생일로부터 6개월이내에 해지 또는 계약승계를 신청해야 적용을 받을 수 있습니다.

- 계약자는 연금지급개시일 전일까지 연단위 보험계약해당일로 연금지급 개시시점을 선택하여야 합니다.

- 이 계약의 세제와 관련한 사항은 관련세법의 제·개정이나 폐지에 따라 변경될 수 있습니다.

○ 타인을 위한 계약(재물 및 배상책임 관련 보장)

- 타인을 위한 계약을 체결하는 경우에 그 타인의 위임이 없을 때에는 반드시 이를 회사에 알려야 하며, 이를 알리지 않았을 때에는 그 타인은 이 계약이 체결된 사실을 알지 못하였다는 사유로 회사에 이의를 제기할 수 없으며, 보험사고가 발생한 경우에 계약자가 그 타인에게 보험사고의 발생으로 생긴 손해를 배상한 때에는 계약자는 그 타인의 권리를

연금저축손해보험 노후웰스보험(HI1303)

해하지 아니하는 범위안에서 회사에 보험금의 지급을 청구할 수 있습니다.

나. 해지환급금 관련 유의사항

보험은 은행의 저축과는 달리 위험보장과 저축을 겸한 제도로서 보험계약자가 납입한 보험료 중 일부는 불의의 사고를 당한 다른 가입자에게 보험금으로 지급되며, 또 다른 일부는 보험회사 운영에 필요한 경비(모집수수료, 계약유지관리비용 등)로 사용되므로 중도 해약시 지급되는 해지환급금은 납입한 보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다. 한편, 적립이율이 변동하는 경우 변동이율(공시이율, 보험계약대출이율 등)에 따라 환급금에 차이가 발생할 수 있습니다.

2. 보험금 지급관련 특히 유의할 사항

○ 간병 관련 보장

- '활동불능상태'란 보조기구를 사용하여도 이동, 식사, 목욕, 옷입기 등 생명유지에 필요한 일상생활 기본동작들을 스스로 할 수 없는 상태가 90일(또는 180일)이상 계속되어 호전될 것을 기대할 수 없는 상태를 말합니다.
- '중증치매상태'란 약관에서 정한 일정정도 이상의 치매로 진단되고 90일(또는 180일) 이상 CDR척도 3점 이상의 '인지기능장애'가 발생한 상태를 말합니다.

○ 입원 관련 보장

- 의료기관에 입실하여 의사의 관리하에 치료에 전념하지 않거나 정당한 사유없이 입원기간 중 의사의 지시에 따르지 아니한 때에는 입원급여금의 전부 또는 일부를 지급하지 않습니다.

○ 상해 관련 보장

- 질병이나 체질적인 요인이 있는 자로써 경미한 외부요인에 의하여 발병하거나 또는 그 증상이 더욱 악화되었을 때에는 상해관련 보험금이 지급되지 않습니다.

○ 배상책임관련 보장 등 다수계약의 비례보상에 관한 사항

- 이 계약에서 보장하는 위험과 같은 위험을 보장하는 다른 계약(공제계약 포함)이 있을 경우에는 각 계약에 대하여 다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 산출한 배상책임액의 합계액이 손해액을 초과할 때에는 이 계약에 의한 배상책임액의 상기 합계액에 대한 비율에 따라 보상하여 드립니다.

이 가입자 유의사항은 약관의 주요내용을 요약 발췌한 것이므로 기타 자세한 사항은 해당 약관의 내용을 따릅니다.

주요내용 요약서

1. 자필서명

보험계약자와 피보험자가 자필서명을 하지 않으신 경우에는 보장을 받지 못할 수 있습니다.

다만, 전화를 이용하여 가입할 때 일정요건이 충족되면 자필서명을 생략할 수 있으며, 인터넷을 이용한 사이버몰에서는 전자서명으로 대체할 수 있습니다.

2. 청약철회

계약자는 계약을 청약한 날부터 15일 이내에 그 계약의 청약을 철회할 수 있습니다. 이 경우 납입한 제1회 보험료를 돌려드립니다.

다만, 진단계약, 단체(취급)계약 또는 보험기간이 1년 미만인 경우에는 청약을 철회할 수 없으며, 전화, 우편, 컴퓨터 등의 통신매체를 통한 보험계약의 경우에는 청약을 한 날부터 30일 이내에 그 청약을 철회할 수 있습니다.

3. 계약취소

계약체결시 보험약관과 계약자 보관용 청약서를 전달받지 못하였거나 약관의 중요한 내용을 설명받지 못한 때 또는 청약서에 자필서명을 하지 아니한 때에는 계약자는 청약일부터 3개월 이내(단체(취급)계약의 경우 계약체결일부터 1개월 이내)에 계약을 취소할 수 있으며, 이 경우 회사는 이미 납입한 보험료를 돌려 드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 소정의 이자를 더하여 지급하여 드립니다.

4. 계약의 소멸

연금개시전 보험기간 중 피보험자(보험대상자)가 사망하여 계약을 지속할 수 없을 때에는 책임준비금을 지급하여 드리고, 이 계약은 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.

5. 보험료의 납입연체 및 계약의 해지에 관한 사항

보험계약자가 제2회 이후 보험료를 납입기일까지 납입하지 아니한 때에는 14일(보험기간이 1년 미만일 경우에는 7일)이상의 기간을 납입최고(독촉)기간으로 정하고, 그 때까지 보험료를 납입하지 않을 경우 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음날 계약이 해지됩니다.

6. 해지 계약의 부활(효력회복)

보험료 납입연체로 보험계약이 해지되었으나 해지환급금을 받지 않은 경우 보험계약자는 해지된 날부터 2년 이내에 회사가 정한 절차에 따라 보험계약의 부활(효력회복)을 청약할 수 있습니다.

이 주요내용 요약서는 약관의 주요내용을 요약 발췌한 것이므로 기타 자세한 사항은 해당 약관의 내용을 따릅니다.

보험용어 해설

○ 보험약관

- 보험계약에 관하여 보험계약자와 보험회사 상호간에 이행하여야 할 권리와 의무를 규정 한 것

○ 보험증권(보험가입증서)

- 보험계약의 성립과 그 내용을 증명하기 위하여 보험회사가 보험계약자에게 교부하는 증서

○ 보험계약 당사자

- 보험회사, 보험계약자

- 가. 보험회사 : 보험사고 발생시 보험금 지급의무를 부담하는 자로서, 보험사업을 영위하는 회사
- 나. 보험계약자 : 보험회사와 계약을 체결하고 보험료 납입의무를 지는 사람

○ 보험계약 관계자

- 피보험자, 보험수익자(보험금을 받는자), 대리인

- 가. 피보험자 : 보험사고 발생의 대상이 되는 사람으로 피보험자(보험대상자)라 정함
- 나. 보험수익자(보험금을 받는 자) : 보험사고 발생시 보험금 청구권을 갖는 사람
- 다. 대리인 : 다른사람을 대신하여 의사 표시를 하고 또 의사 표시를 받을 권한을 가진 사람

○ 보험료

- 가. 보험료 : 보험계약자가 보험계약에 의거하여 보험회사에게 지급하여야 하는 요금
- 나. 적립순보험료 : 보험회사가 적립한 금액을 돌려주는데 필요한 보험료 (기본계약)
- 다. 보장순보험료 : 보험금 지급을 위한 보험료 (특약)
- 라. 부가보험료 : 보험회사의 사업경비를 위한 보험료
- 마. 손해조사비 : 보험금 청구의 사유 및 그 금액을 증명하기 위한 비용

보험료 = 적립보험료 + 보장보험료

※ 적립보험료 = 적립순보험료(기본계약) + 부가보험료 + 손해조사비

보장보험료 = 보장순보험료(특약) + 부가보험료 + 손해조사비

○ 보험금

- 피보험자(보험대상자)의 사망, 장애, 입원, 만기 등 보험금 지급사유가 발생하였을 때 보험회사가 보험수익자(보험금을 받는 자)에게 지급하는 금액

○ 보험기간

- 회사의 책임이 시작되어 끝날 때까지의 기간으로 보험증권(보험가입증서)에 기재된 기간
- 가. 연금개시전 보험기간 : 보험계약일로부터 연금지급개시일 전일까지
- 나. 연금개시후 보험기간 : 연금개시전 보험기간 종료 후부터 연금지급기간까지

○ 보장개시일

- 보험회사의 보험금 지급의무가 시작되는 날

○ 보험계약일

- 계약자와 보험회사와의 보험계약 체결일, 철회 산정기간의 기준일

○ 계약해당일

- 매년 도래하는 보험계약일을 계약해당일이라 함

○ 보험년도

- 보험계약일부터 매1년 단위의 연도(당해연도 보험계약 해당일부터 다음년도 보험계약 해당일 전일까지의 기간)를 말함

○ 책임준비금

책임준비금 = 기본계약 책임준비금 + 특약 책임준비금

가. 기본계약 책임준비금

: 장래의 연금 지급을 위하여 보험계약자가 납입한 적립순보험료를 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에서 정하는 바에 따라 보험회사가 적립해 둔 금액

나. 특약 책임준비금

: 장래의 보험금 지급을 위하여 보험계약자가 납입한 보장순보험료 중 일정액을 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에서 정하는 바에 따라 보험회사가 적립해 둔 금액

○ 해지환급금

- 계약의 효력상실 또는 해지시 보험계약자에게 돌려주는 금액으로, 책임준비금에서 해지공제액(미상각 신계약비)을 차감한 금액

- 해지공제액(미상각 신계약비)

: 신계약을 청약하고 승낙하는 과정에서 소요되는 비용을 신계약비라 하며, 일정기간 공제를 함.

그러나, 계약을 중도에 해지하게 될 경우, 공제하지 못한 신계약비를 한꺼번에 공제하

계 되는데 이를 해지공제액(미상각 신계약비)라 함

- 해지환급금 = 기본계약 해지환급금 + 특약 해지환급금

연금저축손해보험 노후웰스보험(Hi1303)
보통약관

연금저축손해보험 노후웰스보험(Hi 1303) 보통약관 목차

제1장 계약의 성립과 유지	1	제5장 분쟁조정 등	8
제1조 (계약의 성립)		제25조 (분쟁의 조정)	
제2조 (청약의 철회)		제26조 (관할법원)	
제3조 (약관교부 및 설명의무 등)		제27조 (약관의 해석)	
제4조 (계약내용의 변경 등)		제28조 (회사가 제작한 보험안내장의 효력)	
제5조 (계약자의 임의해지 및 이전)		제29조 (회사의 손해배상책임)	
제6조 (계약의 세제혜택 등)		제30조 (회사의 파산선고와 해지)	
제7조 (계약의 소멸)		제31조 (예금보험기법에 의한 지급보장)	
제8조 (보험나이 등)		제32조 (준거법)	
제9조 (특별계정의 운용)			
제2장 보험료의 납입 등	4		
제10조 (보험료의 구성 및 납입한도)			
제11조 (제2회 이후 보험료의 납입)			
제12조 (보험료의 납입연체시 납입최고(독촉)와 계약의 해지)			
제13조 (보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))			
제3장 보험금의 지급	5		
제14조 (공시이율의 적용 및 공시)			
제15조 (기본연금의 지급)			
제16조 (장수축하금)			
제17조 (해지환급금)			
제18조 (배당금의 지급)			
제19조 (소멸시효)			
제4장 보험금 지급의 절차 등	7		
제20조 (주소변경통지)			
제21조 (보험수익자(보험금을 받는 자)의 지정)			
제22조 (환급금의 지급)			
제23조 (계약내용의 교환)			
제24조 (보험계약대출)			

제1장 계약의 성립과 유지

제1조 (계약의 성립)

- ① 보험계약은 보험계약자의 청약과 보험회사의 승낙으로 이루어집니다. (이하 “보험계약”은 “계약”, “보험계약자”는 “계약자”, “보험회사”는 “회사”라 합니다)
- ② 회사는 피보험자(보험대상자)가 계약에 적합하지 아니한 경우에는 승낙을 거절하거나 별도의 조건(보험가입금액 제한, 일부보장 제외, 보험금 삭감, 보험료 할증 등)을 부과하여 인수할 수 있습니다.
- ③ 회사는 계약의 청약을 받고 제1회 보험료를 받은 경우에 청약일(건강진단을 받는 계약의 경우에는 최종진단일)부터 30일 이내에 승낙 또는 거절하여야 하며, 30일 이내에 승낙 또는 거절의 통지가 없으면 승낙된 것으로 봅니다.
- ④ 회사가 청약을 승낙한 때에는 계약자에게 보험증권(보험가입증서)을 드립니다.



< 보험료 >

보험료는 보험계약자가 보험계약에 의거하여 회사에게 지급하여야 하는 요금을 말하며, 보험료는 “적립보험료(기본계약)”와 “보장보험료(특약)”로 구성되어 있습니다. 또한, 보험료는 보험금 지급을 위한 보장순보험료, 회사가 적절한 금액을 돌려주는데 필요한 적립순보험료, 회사의 사업경비를 위한 부가보험료 및 보험금 지급 조사를 위한 손해조사비로 구성됩니다.

보험료 = 적립보험료(기본계약) + 보장보험료(특약)
 적립보험료(기본계약) = 적립순보험료 + 부가보험료 + 손해조사비
 보장보험료(특약) = 보장순보험료 + 부가보험료 + 손해조사비

< 예정이율 >

회사는 장래의 보험금 지급을 대비하여 계약자가 납입한 보험료를 적립해 두는데 보험료 납입시점과 보험금 지급시점에는 시차가 발생하게 됩니다. 이 기간동안 회사는 적립된 금액을 운용할 수 있으므로 운용에 따라 기대되는 수익을 미리 예상하여 일정한 비율로 보험료를 할인해 주는데, 이러한 할인을 “예정이율”이라고 합니다. 일반적으로, 예정이율이 높아지면 보험료는 낮아지고, 예정이율이 낮아지면 보험료는 올라갑니다.

- ⑤ 회사가 제1회 보험료를 받고 승낙을 거절하는 경우에는 거절통지와 함께 받은 금액을 계약자에게 돌려 드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 이 계약의 예정이율(이하 “예정이율”이라 합니다) + 1%를 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급하여 드립니다.

다만, 회사는 계약자가 제1회 보험료를 신용카드로 납입한 계약의 승낙을 거절한 경우에는 신용카드의 매출을 취소하며 이자를 더하여 지급하지 않습니다.

제2조 (청약의 철회)

- ① 계약자는 청약을 한 날부터 15일 이내에 그 청약을 철회할 수 있습니다. 다만, 건강진단계약, 단체(취급)계약 또는 보험기간이 1년 미만인 계약의 경우에는 청약을 철회할 수 없으며, 전화·우편·컴퓨터 등의 통신매체를 통한 계약(이하 “통신판매 계약”이라 합니다)의 경우에는 청약을 한 날부터 30일 이내에 그 청약을 철회할 수 있습니다.
- ② 계약자가 청약을 철회한 때에는 회사는 청약의 철회를 접수한 날부터 3일 이내에 이미 납입한 보험료를 계약자에게 돌려 드리며, 그 반환기일의 다음날부터 반환일까지의 기간에 대하여 이 계약의 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급하여 드립니다. 다만, 계약자가 제1회 보험료를 신용카드로 납입한 계약의 청약의 철회하는 경우에 회사는 신용카드의 매출을 취소하며 이자를 더하여 지급하지 않습니다.



< 보험계약대출이율 >

계약자는 해당 계약의 해지환급금 범위 내에서 회사가 정한 방법에 따라 대출을 받을 수 있는데, 이를 “보험계약대출”이라 합니다. 이 때 적용되는 이율을 “보험계약대출이율”이라 하며, 회사에서 별도로 정한 방법에 따라 결정합니다. 보험계약대출은 순수보장성 상품 등 보험상품의 종류 및 보험계약 경과기간에 따라 제한될 수 있습니다.

- ③ 청약을 철회할 당시에 이미 보험금 지급사유가 발생하였으나 계약자가 그 보험금 지급사유의 발생사실을 알지 못한 경우에는 청약철회의 효력은 발생하지 않습니다.

제3조 (약관교부 및 설명의무 등)

- ① 회사는 청약시에 계약자에게 약관 및 계약자 보관용 청약서(청약서 부분)를 드리고, 약관의 중요한 내용을 설명하여 드립니다. 다만, 통신판매 계약은 계약자가 동의하는 경우 광기록매체 또는 전자우편 등의 전자적 방법으로 약관이나 계약자 보관용 청약서(청약서 부분) 등을 송부하고, 계약자 또는 그 대리인이 이를 수신한 때에는 당해 문서를 드린 것으로 보며, 약관의 중요한 내용 설명은 다음 각 호의 방법으로 대신할 수 있습니다.
 1. 계약자가 사이버몰(컴퓨터 등 전자기기를 이용하여 보험거래를 할 수 있도록 설정된 가상의 영업장)에서 약관의 중요한 내용에 대하여 확인하는 하는 경우.
 2. 계약자가 동의하는 경우 전화를 이용하여 청약내용, 보험료 납입, 보험기간, 계약전

알릴 의무, 약관의 중요한 내용 등 계약체결을 위하여 필요한 사항을 질문 또는 설명하고, 그에 대한 계약자의 답변과 확인내용을 음성 녹음하는 경우

② 계약자는 다음 각 호의 경우에 청약일로부터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다. 다만, 단체(취급)계약의 경우에는 계약체결일로부터 1개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다.

1. 회사가 계약의 청약시 제1항에 의한 방법으로 약관 및 계약자 보관용 청약서(청약서 부분)를 계약자에게 전달하지 아니한 경우
2. 회사가 계약자의 청약시 약관의 중요한 내용을 설명하지 아니한 경우
3. 계약자가 계약의 체결시까지 청약서에 자필서명을 하지 아니한 경우



< 약관의 중요한 내용 >

보험업법 시행령 제42조의 2(설명 의무의 중요사항 등) 및 보험업감독규정 제4-35조의2(보험계약 중요사항의 설명의무)에 정한 다음의 내용을 말합니다.

- 청약의 철회에 관한 사항
- 지급한도, 면책사항, 감액지급 사항 등 보험금 지급제한 조건
- 고지의무 위반의 효과
- 계약의 취소 및 무효에 관한 사항
- 해지환급금에 관한 사항
- 분쟁조정절차에 관한 사항
- 만기시 자동갱신되는 보험계약의 경우 자동갱신의 조건
- 저축성 보험계약의 공시이율
- 유배당 보험계약의 경우 계약자 배당에 관한 사항
- 그 밖에 약관에 기재된 보험계약의 중요사항

< 자필서명 >

계약자가 성명기입란에 본인의 성명을 기재하고, 날인란에 사인(signature) 또는 도장을 찍는 것을 말합니다. 전자서명법 제2조 제10호의 규정에 의한 공인인증기관이 인증한 전자서명도 포함합니다.

※ 전자서명법 제2조 제10호의 규정에 의한 공인인증기관
: 행정안전부장관이 공인인증업무를 안전하고 신뢰성 있게 수행할 능력이 있다고 인정하여 지정한 국가기관·지방자치단체 또는 법인을 말한다.

③ 제2항에도 불구하고 전화를 이용하여 계약을 체결하는 경우 다음 각호의 1을 충족하는 때에는 자필서명을 생략할 수 있으며, 제1항 제2호에 의한 음성녹음 내용을 문서화한 확인서를 계약자에게 드림으로써 계약자 보관용 청약서(청약서 부분)를 전달한 것으로 봅니다.

1. 계약자, 피보험자(보험대상자) 및 보험수익자(보험금을 받는 자)가 동일한 계약의

경우

2. 계약자, 피보험자(보험대상자)가 동일하고 보험수익자(보험금을 받는 자)가 계약자의 법정상속인인 계약일 경우
- ④ 제2항에 따라 계약이 취소된 경우에는 회사는 이미 납입한 보험료를 계약자에게 돌려드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 이 계약의 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급하여 드립니다.

제4조 (계약내용의 변경 등)

- ① 계약자는 회사의 승낙을 얻어 다음의 사항을 변경할 수 있습니다. 이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 보험증권(보험가입증서)의 뒷면에 기재하여 드립니다.
 1. 납입보험료
 2. 보험료 납입주기, 수급방법 및 납입기간
 3. 연금지급개시시기 및 연금지급기간
 4. 기타 계약의 내용
- ② 회사는 계약자가 제1항 제1호의 규정에 의하여 보험료를 감액하고자 할 경우 그 감액된 부분을 해지된 것으로 보지 아니합니다.
- ③ 계약자는 제1항 제3호의 연금지급개시시기 및 연금지급기간을 연금지급 개시전에 언제든지 변경할 수 있습니다.

제5조 (계약자의 임의해지 및 이전)

- ① 계약자는 계약이 소멸하기 전에는 언제든지 계약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 제17조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급하여 드립니다.
- ② 계약자는 보험기간 중 소득세법 시행령에서 정하는 연금계좌 범위에 속하는 회사의 다른 연금지축 또는 다른 금융회사의 연금지축으로 계좌이체를 통하여 계약을 이전할 수 있습니다.
- ③ 제2항에 따라 계약을 이전하는 경우 회사는 회사가 정하는 방법에 따라 해지환급금, 미경과보험료적립금 등 제지금금에서 회사 소정의 계약이전수수료를 차감한 잔액을 계좌이체하여 드립니다.
- ④ 제2항 및 제3항에 따라 이체하는 경우 관련세법에 의해 연금계좌의 인출로 보지 않으므로 소득세가 부과되지 않습니다. 다만, 이미 연금수령이 개시된 연금지축으로 이전하거나 2013년 3월 1일 전에 가입한 연금지축으로 이전할 경우 인출로 보아 소득세가 부과됩니다.
- ⑤ 다음의 경우에는 계약이전을 제한합니다.
 1. 이전신청일이 속한 연도를 기준으로 소득세법 시행령에 의한 연금계좌의 1인당 납입한도를 초과하는 경우(이전받을 금융기관에서의 거절)
 2. 계약이전 후 기존계좌와 통합을 하는 경우
 3. 계약을 나누어(금액분할) 이전하는 경우
 4. 압류, 가압류 또는 질권 등이 설정된 계약을 이전하는 경우

- 압류, 가압류 등 법적으로 지급이 제한된 계약
 - 보험계약대출이 있는 계약으로서 별도의 자금으로 상환이 되지 않은 계약
5. 다음의 계약을 이전하는 경우
- 보험사고가 발생하여 장해연금을 지급하고 있거나 보험료의 납입면제가 적용되는 계약(특별약관 포함)
 - 보험사고 발생 후 보험금 지급이 확정되지 않은 계약(특별약관 포함)
- ⑥ 계약자가 이미 실효된 이 보험의 계약을 다른 연금저축으로 이전하고자 하는 경우 회사는 제13조(보험료의 납입면제로 인한 해지계약의 부활(효력회복))에 정한 방법에 따라 계약의 부활(효력회복)이 된 후에 한하여 이전처리 할 수 있습니다.

제6조 (계약의 세제혜택 등)

- 이 계약은 관련세법이 정한 바에 따라 납입한 보험료에 대하여 소득공제(이하 “연금저축보험료 소득공제”라 합니다.)를 받을 수 있으며, 연금소득에 대하여는 소득세를 납입하여야 합니다.
- 계약자가 이 계약에서 인출(연금지급 등)할 경우 관련세법에서 정하는 연금수령요건에 해당하는 금액은 연금소득세, 연금수령요건을 충족하지 못하는 금액은 기타소득세(20%, 지방소득세 제외)를 납입하여야 합니다. 단, 계약자의 특별한 의사 표시가 없는 경우 매년 지급하는 연금액은 관련 세법에서 정한 바에 따라 연금소득으로 인정받을 수 있는 범위 이내로 합니다



< 연금수령요건 >

- 가입일부터 5년이후 수령
- 55세 이후 수령
- 연금수령한도 이내에서 수령

< 연금수령한도 >

$$\text{수령한도} = \frac{\text{연금} \times \text{과제기간개시일 현재 연금재원평가총액}}{(11 - \text{연금수령연차})} \times 1.2$$

* 최초로 연금을 수령할 수 있는 날이 속하는 과세연도를 1차년도로 보며, 연금수령연차가 11년 이상인 경우 한도 미적용

< 연금지급기간 >

- 50세 이전 연금저축 계약체결

연금저축 계약체결 시기	연금지급 개시시점						
	50세 이전	55세	56세	57세	58세	59세	60세 이후
최소 연금지급기간	10년 이상	9년 이상	8년 이상	7년 이상	6년 이상	5년 이상	5년 이상

주) 균등수령방식 기준, 만나이기준

② 50세 이후 연금저축 계약체결

연금저축 계약체결 시기	연금지급 개시시점					
	(가입후) 50세이후	6년	7년	8년	9년	10년 이후
최소 연금지급기간	10년 이상	9년 이상	8년 이상	7년 이상	6년 이상	5년 이상

주) 균등수령방식 기준, 만나이 기준

- 제2항과 관련하여 이 계약 및 다른 연금계좌에서 수령한 소득세 과세대상 연금소득의 합계가 연간 1,200만원 이하인 경우 분리과세로 납세의무를 종결(적용세율 : 5%-3%)할 수 있으며, 과세대상 연금소득의 합계가 연간 1,200만원을 초과하는 경우 계약자의 다른 소득과 합산하여 종합과세 됩니다.
- 제2항에도 불구하고 다음 각 호 중 한가지에 해당하는 사유로 이 계약을 해지하거나 연금 외의 형태로 지급받는 경우에는 관련세법에서 정하는 바에 따라 기타소득세(15%, 지방소득세 제외)를 납입하게 되며, 종합과세 대상에 포함되지 않습니다.
 - 계약자의 사망
 - 천재·지변
 - 계약자 또는 그 부양가족의 3개월 이상의 입원치료 또는 요양을 요하는 상태·질병의 발생
 - 연금저축 취급기관의 영업의 정지, 영업인가 허가의 취소, 해산결의 또는 파산선고
 - 계약자의 해외이주
 - 계약자의 파산 또는 개인회생절차개시
- 제4항 제1호에서 상속인이 배우자인 경우에는 이 계약을 승계할 수 있으며 계약자의 사망일로부터 계약이 승계되는 것으로 간주합니다.
- 제4항 각 호에 해당하는 경우에는 사유발생일로부터 6개월이내에 해지 또는 계약승계를 신청해야 적용을 받을 수 있습니다.
- 본 조를 포함하여 이 계약의 세제와 관련한 사항은 관련세법의 제·개정이나 폐지에 따라 변경될 수 있습니다.
- 제1항 내지 제7항의 규정은 이 계약에만 적용되며, 부가되는 특약에는 적용되지 아니함

니다.

제7조 (계약의 소멸)

연금개시전 보험기간(계약일부부터 연금지급개시일 전일까지를 말합니다. 이하 같습니다.) 중 피보험자(보험대상자)가 사망하여 계약을 지속할 수 없을 때에는 책임준비금을 지급하여 드리며, 이 계약은 더 이상 효력을 가지지 아니합니다. 다만, 피보험자(보험대상자)의 배우자인 상속인이 이 계약을 승계하고자 할 경우에는 피보험자(보험대상자) 사망일부부터 6개월 이내에 승계를 회사에 요청하여야 합니다. 승계와 관련된 절차 및 효력은 소득세법시행령에 정한 바를 따릅니다.

제8조 (보험나이 등)

- ① 이 약관에서의 피보험자(보험대상자)의 나이는 보험나이를 기준으로 합니다. 다만, 피보험자(보험대상자)의 연금지급개시나이가 55세 이상에 해당되는지 여부의 판단은 실제 만 나이를 적용합니다.
- ② 제1항의 보험나이는 계약일 현재 피보험자(보험대상자)의 실제 만 나이를 기준으로 6개월 미만의 끝수는 버리고 6개월 이상의 끝수는 1년으로 계산하며, 이후 매년 계약해당일에 나이가 증가하는 것으로 합니다.
- ③ 피보험자(보험대상자)의 나이 또는 성별에 관한 기재사항이 사실과 다른 경우에는 정정된 나이 또는 성별에 해당하는 보험금 및 보험료로 변경합니다.



(보험나이 계산예시)
· 39년 7개월에 가입시 가입시점의 보험나이는 40세, 만 나이는 39세임

제9조 (특별계정의 운용)

회사는 1개 이상의 특별계정(2개 이상의 특별계정이 있는 경우 각각을 “개별 특별계정”이라 하고, 1개 이상의 특별계정을 총칭해서 “특별계정”이라 합니다.)을 설정하여 이 계약의 보험료 및 책임준비금에 대해서 회사가 정한 방법에 기초하여 운용합니다.

제2장 보험료의 납입 등

제10조 (보험료의 구성 및 납입한도)

- ① 이 계약의 보험료는 다음에 정하는 기본보험료와 추가납입보험료로 구성됩니다.
 - 1. 기본보험료 : 계약자가 보험료 납입기간 중 계속 납입하기로 한 보험료를 말합니다.
 - 2. 추가납입보험료 : 계약자가 계약승낙일부부터 기본보험료 이외에 보험료 납입기간 중에 수시로 납입할 수 있는 보험료를 말합니다. 단, 계약자가 보험년도(보험계약일부부터 1년씩 경과되는 매년의 계약해당일까지의 기간을 말합니다)를 기준으로 연간 납입할 수 있는 추가납입보험료는 사업방법서에서 정한 범위 이내로 합니다.
- ② 이 계약의 보험료(특별약관의 보험료는 제외합니다.) 납입한도액은 연간 1,800만원의 한도(연금계좌를 취급하는 금융기관에 가입한 연금계좌의 합계액을 말합니다)로 합니다. 다만, 기본보험료 미납입으로 해지되어 제13조(보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))에서 정한 부활(효력회복)보험료를 납입할 경우에는 부활(효력회복)보험료 한도 내에서 연간 한도를 적용하지 아니합니다.

제11조 (제2회 이후 보험료의 납입)

- ① 계약자는 제2회 이후의 기본보험료를 계약체결시 납입하기로 약속한 날(이하 “납입기일”이라 합니다)까지 납입하여야 하며, 추가납입보험료는 회사가 정한 방법 및 납입한도에 따라 계약승낙일부부터 납입할 수 있습니다.
- ② 회사는 계약자가 보험료를 납입한 경우에는 영수증을 발행하여 드립니다. 다만, 금융회사(우체국을 포함합니다)를 통하여 보험료를 납입한 경우에는 그 금융회사 발행 증빙서류를 영수증으로 대신합니다.

제12조 (보험료의 납입연체시 납입최고(독촉)와 계약의 해지)

- ① 계약자가 제2회 이후의 기본보험료를 납입기일까지 납입하지 아니하여 보험료 납입이 연체 중인 경우에 회사는 14일(보험기간이 1년 미만인 경우에는 7일) 이상의 기간을 납입최고(독촉)기간으로 정하여 계약자에게 다음 각 호의 내용을 서면(등기우편 등), 전화(음성녹음) 또는 전자문서 등으로 알려 드립니다.
 - 1. 납입최고(독촉)기간 내에 연체보험료를 납입하여야 한다는 내용
 - 2. 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날까지 보험료를 납입하지 아니할 경우 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음날에 계약이 해지된다는 내용
 - 3. 계약자가 회사로부터 보험계약대출을 받은 경우 계약이 해지되는 즉시 해지한금에서 보험계약대출 원리금이 차감된다는 내용
- ② 납입최고(독촉)기간의 말일이 토요일 또는 공휴일에 해당한 때에는 납입최고(독촉)기간은 그 다음의 최초의 평일에 만료합니다.
- ③ 타인을 위한 계약의 경우 특정된 보험수익자(보험금을 받는 자)에게도 제1항에 따른 내용을 알려 드립니다.
- ④ 보험료 납입이 연체중이라도 계약의 해지 전에 보험금 지급사유가 발생하였을 경우 회사는 약정한 보험금을 지급하여 드립니다.
- ⑤ 회사가 제1항에 의한 납입최고(독촉) 등을 전자문서로 안내하고자 할 경우에는 계약자의 서면에 의한 동의를 얻어 수신확인을 조건으로 전자문서를 송신하여야 하며, 계약자

가 전자문서에 대하여 수신을 확인하기 전까지는 그 전자문서는 송신되지 아니한 것으로 봅니다. 회사는 전자문서가 수신되지 아니한 것으로 확인되는 경우에는 제1항의 납입최고(독촉)기간을 설정하여 제1항에서 정한 내용을 서면(등기우편 등) 또는 전화(음성녹음)로 다시 알려 드립니다.

- ⑥ 제1항에 따라 계약이 해지된 경우에는 제17조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급하여 드립니다.

제13조 (보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))

- ① 제12조(보험료의 납입연체시 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따라 계약이 해지되었으나 해지환급금을 받지 아니한 경우(보험계약대출 등에 의하여 해지환급금이 차감되었으나 받지 아니한 경우 또는 해지환급금이 없는 경우 포함합니다.) 계약자는 해지된 날부터 2년 이내에 회사가 정한 절차에 따라 계약의 부활을 청약할 수 있습니다.
- ② 계약자는 회사가 제1항에 의한 해지계약의 부활(효력회복)을 승낙한 때에는 부활(효력회복)을 청약한 날까지의 연체된 보험료를 납입하여야 합니다.
다만, 연체된 기본계약(적립부분)에 한하여 계약자는 1회분 보험료 납입으로 부활(효력회복)을 요청할 수 있습니다.

제3장 보험금의 지급

제14조 (공시이율의 적용 및 공시)

- ① 이 계약의 책임준비금 및 연금액 계산시 적용하는 이율은 연금저축 공시이율(이하 “공시이율” 이라 합니다)로 매월 회사가 정한 이율로 합니다.
- ② 제1항의 공시이율은 회사가 운용자산이익률과 외부지표금리수익률을 산술평균하여 산출된 공시기준이율에서 향후 예상수익 등을 고려한 조정률을 가감하여 결정하며, 조정률의 가감한도는 산출 공시기준이율의 20%로 합니다.
 - 1. 운용자산이익률은 “운용자산이익률” 에서 “투자지출률” 을 차감하여 산출하며, 운용자산이익률 및 투자지출률은 보험업감독규정에 따라 작성된 손익계산서상의 투자영업수익 및 투자영업비용으로 계산합니다.
 - 운용자산이익률(%) = $\frac{\{(2 \times \text{직전 1년간 투자영업수익}) \times 100\}}{\{\text{직전 1년 1개월말 현재운용자산} + \text{전월말 현재운용자산} - (\text{직전 1년간 투자영업수익} - \text{직전 1년간 투자영업비용})\}}$
 - 투자지출률(%) = $\frac{\{(2 \times \text{직전 1년간 투자영업비용}) \times 100\}}{\{\text{직전 1년 1개월말 현재운용자산} + \text{전월말 현재운용자산} - (\text{직전 1년간 투자영업수익} - \text{직전 1년간 투자영업비용})\}}$
 - 2. 외부지표금리는 시중 실세금리를 반영한 것으로서 “국고채 수익률”, “회사채 수익률” 및 “통화안정증권 수익률” 의 직전 3개월 이율을 가중이동평균하여 산출함

니다.

다만, 상기 외부지표금리가 더 이상 발행되지 않는 사유 등으로 다른 지표금리로 대체되어 공시되는 경우에는 그 대체된 지표금리를 사용하여 산출합니다.

외부지표금리수익률(%) = $(5 \times A1 + 4 \times A2 + 1 \times A3) / 10$

A1 : 국고채 수익률 직전 3개월 가중이동평균이율

A2 : 회사채 수익률 직전 3개월 가중이동평균이율

A3 : 통화안정증권 수익률 직전 3개월 가중이동평균이율

※ 가중이동평균이율 = $(Mi(-3) \times 1 + Mi(-2) \times 2 + Mi(-1) \times 3) / 6$

Mi(-3)은 직전 3개월, Mi(-2)은 직전 2개월, Mi(-1)은 직전 1개월 이율

- (주) 1. 회사채 수익률은 한국금융투자협회가 매일 공시하는 3년만기 무보증회사채(AA-)의 최종호가수익률로 합니다.
- 2. 국고채 수익률은 한국금융투자협회가 매일 공시하는 3년만기 국고채권의 최종호가수익률로 합니다.
- 3. 통화안정증권 수익률은 한국금융투자협회가 매일 공시하는 통화안정증권(1년)의 최종호가수익률로 합니다.
- 4. 각각의 이율은 각월의 직전1월의 16일부터 각월의 당월 15일까지의 회사채 평균수익률, 국고채 평균수익률 및 통화안정증권 평균수익률을 기준으로 합니다.

- ③ 보험기간 중에 공시이율이 변경되는 경우에는 변경된 시점이후부터 변경된 이율을 적용하며, 공시이율의 최저보증이율은 가입 후 경과기간 5년 이하의 기간에 대해서는 연복리 3.5%, 5년 초과 10년 이하의 기간에 대해서는 연복리 2.75%, 10년 초과 기간에 대해서는 연복리 2.0%로 합니다.



<최저보증이율>

공시이율이 낮아지더라도 회사가 보증하는 최저한도의 적용이율입니다. 예를 들어, 최저보증이율이 2%인 경우 공시이율이 1%로 낮아지더라도 적립금은 공시이율(1%)이 아닌 최저보증이율(2%)로 부리됩니다.

따라서, 계약자는 공시이율이 아무리 낮아지더라도 최저보증이율로 부리한 적립금은 보장받을 수 있습니다.

- ④ 세부적인 공시이율의 운영방법은 회사에서 별도로 정한 “보험상품 적용이율 운용지침” 을 따릅니다.
- ⑤ 회사는 제1항 내지 제4항에서 정한 공시이율을 매월 회사의 인터넷 홈페이지 등을 통해 공시하며, 계약자에게 연1회 이상 공시이율의 변경내역을 통지합니다.

제15조 (기본연금의 지급)

- ① 계약자가 보험료를 완납한 후 연금개시전 보험기간 종료시점에서 계약이 유효한 때에는

연금저축손해보험 노후웰스보험(HI 1303)

회사는 “보험료 및 책임준비금 산출방법서” 에서 정한 바에 따라 해당 연금지급시점까지 적절한 금액을 계약자가 선택한 연금지급형태에 따라 아래와 같이 계산한 연금액을 연금지급기간 동안 매년 계약해당일에 계약자의 생존여부에 관계없이 계약자(계약자 사망시에는 계약자의 상속인)에게 지급하여 드립니다.
다만, 계약자의 요청이 있는 경우에는 1개월, 3개월 또는 6개월 단위로 지급하여 드립니다.

연금지급형태	연금액
정액형	연금지급기간 동안 매년 계약해당일에 제14조(공시이율의 적용 및 공시)에 정한 그 시점의 공시이율을 기준으로 매년마다 정액으로 지급하는 것으로 가정하여 계산한 연금액
체증형 (매년)	연금지급기간 동안 매년 계약해당일에 제14조(공시이율의 적용 및 공시)에 정한 그 시점의 공시이율을 기준으로 연금지급개시 이후 매년마다 5%씩 체증하는 것으로 가정하여 계산한 연금액
체증형 (3년주기)	연금지급기간 동안 매년 계약해당일에 제14조(공시이율의 적용 및 공시)에 정한 그 시점의 공시이율을 기준으로 연금지급개시 이후 매 3년마다 10%씩 체증하는 것으로 가정하여 계산한 연금액
체증형 (5년주기)	연금지급기간 동안 매년 계약해당일에 제14조(공시이율의 적용 및 공시)에 정한 그 시점의 공시이율을 기준으로 연금지급개시 이후 매 5년마다 20%씩 체증하는 것으로 가정하여 계산한 연금액

- ② 제1항에도 불구하고 연금액은 연금지급기간 동안 매년 계약해당일에 제14조(공시이율의 적용 및 공시)에 정한 그 시점의 공시이율을 적용하므로, 공시이율이 변경되는 경우 지급받는 연금액은 변경될 수 있습니다.
또한, 체증형의 경우 공시이율 변경에 따라 전년도 연금액의 일정 체증률보다 적게 지급될 수 있습니다.
- ③ 계약자는 연금지급개시일 전일까지 연단위 보험계약해당일로 연금지급개시시점을 선택하여야 합니다.

제16조 (장수축하금)

- ① 계약자가 보험료를 완납하고 연금개시전 보험기간 종료시점에서 계약이 유효한 때에는 회사는 계약자의 요청이 있는 경우에 한하여 보험기간이 끝나는 날에 해당년도 기본연금 연액의 200% 해당액을 장수축하금으로 계약자의 생존여부와 관계없이 계약자(계약자 사망시에는 계약자의 상속인)에게 지급하여 드립니다.
다만, 보험기간이 끝나는 날을 포함하여 직전 1년 내에 공시이율이 변경되는 경우 장수축하금은 해당년도 기본연금 연액의 200% 해당액보다 많거나 적을 수 있습니다.
- ② 제1항의 장수축하금은 제15조(기본연금의 지급)의 연금지급형태를 정액형으로 선택한 계약에 한하여 요청할 수 있습니다.

제17조 (해지환급금)

- ① 이 약관에 의해 계약이 해지된 경우에 지급하는 해지환급금은 “보험료 및 책임준비금 산출방법서” 에 따라 계산합니다.
이때, 적립손보험료(납입한 보험료에서 예정사업비 및 예정손해조사비를 공제한 보험료와 추가납입보험료에서 예정사업비를 공제한 보험료를 말합니다)에 대하여는 제14조(공시이율의 적용 및 공시)에 정한 공시이율을 적용합니다.
다만 최저보증이율은 가입후 경과기간 5년 이하의 기간에 대해서는 연복리 3.5%, 5년초과 10년 이하의 기간에 대해서는 연복리 2.75%, 10년 초과 기간에 대해서는 연복리 2.0%로 합니다.
- ② 제1항의 해지환급금은 보험계약대출에 따른 보험계약대출금과 이자가 있는 경우 이를 차감한 금액을 지급하여 드립니다.



< 해지환급금 계산에 관한 사항 >
계약이 해지되기 전 지급된 중도인출금 및 중도환급금, 적립부분 책임준비금에서 대체납입되는 보험료가 있는 경우에는 해당 금액을 발생 당시에 차감한 후 공시이율로 해지시까지 부리하여 적절한 금액을 기준으로 계산한 금액을 해지환급금으로 합니다.

- ③ 회사는 경과기간별 해지환급금에 관한 표를 계약자에게 제공하여 드립니다.

제18조 (배당금의 지급)

- ① 회사는 계약해당일이 속하는 사업년도말에 연금자산의 운용수익을 계산하여 운용수익이 제17조(해지환급금) 제1항에 정한 이율에 기초한 운용수익을 초과하는 경우에는 그 초과액 범위 내에서 금융위원회가 정하는 방법에 따라 계산한 금액을 계약자배당준비금으로 적립합니다.
- ② 회사는 제1항의 계약자배당준비금을 기초로 금융위원회가 정하는 방법에 따라 계약자배당금을 계산하여 아래와 같이 지급하여 드립니다.
 - 1. 계약이 종료되는 경우에는 보험금 또는 환급금에 더하여 드립니다.
 - 2. 연금지급개시일이 되기 이전까지 적절한 계약자배당준비금은 제15조(기본연금의 지급)에서 정한 연금지급 방법과 동일하게 지급하여 드립니다. (이하 “증액연금” 이라 합니다)
 - 3. 연금지급개시일 이후에 발생된 계약자 배당준비금은 금융위원회가 정하는 방법에 따라 계약자배당금을 계산하여 매회 연금에 더하여 드립니다. (이하 “가산연금” 이라 합니다.)
- ③ 회사는 배당금 지급이 결정되었을 때에는 그 내역을 계약자에게 알려 드립니다.



< 사업년도 >

보험회사의 일정 기간동안의 영업실적을 알아보기 위한 기간입니다. 일반적으로 1년으로 하고 있으며, 12월말 결산법인 또는 3월말 결산법인 등으로 각 회사의 결정에 따라 정합니다. 즉, 매년 1월 1일부터 12월 31일까지를 결산법인으로 하거나, 4월 1일부터 다음해 3월 31일까지를 결산법인으로 정할 수 있습니다.

제19조 (소멸시효)

보험금청구권, 보험료 또는 환급금 반환청구권 및 배당금청구권은 2년간 행사하지 아니하면 소멸시효가 완성됩니다.



< 소멸시효 >

주어진 권리를 행사하지 않을 때 그 권리가 없어지게 되는 기간으로 보험금 지급사유가 발생한 후 2년간 보험금을 청구하지 않는 경우 보험금을 지급받지 못할 수 있습니다.

제4장 보험금 지급의 절차 등

제20조 (주소변경통지)

- ① 계약자 또는 보험수익자(보험금을 받는 자)는 주소 또는 연락처가 변경된 경우에는 지체 없이 그 변경내용을 회사에 알려야 합니다.
- ② 제1항에서 정한대로 계약자 등이 알리지 아니한 경우에는 계약자 등이 회사에 알린 최종의 주소 또는 연락처로 등기우편 방법에 의해 계약자에게 회사가 알린 사항은 일반적으로 도달에 필요한 기간이 지난 때에 계약자 등에게 도달된 것으로 봅니다.

제21조 (보험수익자(보험금을 받는 자)의 지정)

이 계약에서 제15조(기본연금의 지급)의 기본연금 및 제16조(장수축하금)의 장수축하금에 대한 보험수익자(보험금을 받는 자)는 계약자이어야 하며 피보험자(보험대상자)와 동일인

이어야 합니다.

제22조 (환급금의 지급)

- ① 회사는 계약자의 청구에 의하여 환급금을 지급하는 경우 청구일부터 3영업일 이내에 지급하여 드리며, 환급금을 청구한 날의 다음날부터 지급일까지의 기간은 공시이율 + 1%를, 그 지급기일의 다음날부터 지급일까지의 기간은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급하여 드립니다.



< 영업일 >

“토요일”, “일요일”, “관공서의 공휴일에 관한 규정에 정한 공휴일” 및 “근로자의 날”을 제외한 날을 의미합니다.

- ② 회사는 기본연금 및 장수축하금의 지급시기가 되면 지급시기 7일 이전에 그 사유와 지급할 금액을 계약자에게 알려 드리며, 그 사유와 지급금액을 알리지 않은 경우에는 지급사유가 발생한 날의 다음날부터 환급금 청구일까지의 기간은 공시이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급하여 드립니다.
- ③ 해지환급금과 회사가 제2항의 규정에 의하여 계약자에게 알린 경우의 기본연금 및 장수축하금은 다음 각 호에서 정한 이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다.
 - 1. 해지환급금 및 장수축하금의 경우 지급사유가 발생한 날의 다음날부터 지급청구일까지의 기간 중 1년 이내의 기간은 공시이율의 50%, 1년을 초과하는 기간은 1%를 적용합니다.
 - 2. 기본연금의 경우 지급사유가 발생한 날의 다음날부터 지급청구일까지의 기간 중 보험기간 만기일까지의 기간은 공시이율을 적용하고, 보험기간 만기일의 다음날부터 1년 이내의 기간은 공시이율의 50%, 1년을 초과하는 기간은 1%를 적용합니다.

제23조 (계약내용의 교환)

회사는 계약의 체결 및 관리 등을 위한 판단자료로서 활용하기 위하여 다음 각 호의 사항을 계약자 및 피보험자(보험대상자)의 동의를 받아 다른 회사(보험관련 업무를 위탁받은 자를 포함) 및 보험관련 단체 등에게 제공할 수 있습니다.
 이 경우 회사는 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 제16조(수집·조사 및 처리의 제한) 제2항, 제32조(개인신용정보의 제공·활용에 대한 동의), 제33조(개인신용정보의 이용) 및 동법 시행령 제28조(개인신용정보의 제공·활용에 대한 동의), 「개인정보보호법」 제15조(개인정보의 수집·이용), 제17조(개인정보의 제공), 제22조(동의를 받는 방법), 제23조(민감정보의 처리 제한) 및 제24조(고유식별정보의 처리 제한)의 규정을 따릅니다.

1. 계약자 및 피보험자(보험대상자)의 성명, 주민등록번호 및 주소
2. 계약일, 보험종목, 보험료, 보험가입금액 등 계약내용
3. 보험금과 각종 급부금액 및 지급사유 등 지급내용
4. 피보험자(보험대상자)의 상태 및 질병에 관한 정보



※ 신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률

- 제16조(수집·조사 및 처리의 제한) 제2항 : 회사가 개인의 질병에 관한 정보를 수집하거나 타인에게 제공하는 경우 개인의 동의를 받아야 하며, 대통령령이 정하는 목적으로만 그 정보를 이용해야 한다.
- 제32조(개인신용정보의 제공·활용에 대한 동의) : 회사가 개인신용정보를 타인에게 제공하려는 경우 다음 각 호 중 하나의 방식으로 미리 동의를 얻어야 한다.
 1. 서면
 2. 전자서명법에 따른 공인전자서명이 있는 전자문서
 3. 유무선통신으로 개인비밀번호를 입력하는 방식
 4. 유무선통신으로 동의 내용을 알리고 동의를 받는 방법
 5. 그 밖에 대통령령으로 정하는 방식

※ 개인정보보호법

- 제17조(개인정보의 제공) : 회사는 계약자 등의 동의를 받을 때에는 다음 각 호의 사항을 계약자 등에게 알려야 하며, 다음 각 호의 어느 하나의 사항을 변경하는 경우에도 이를 알리고 동의를 받아야 한다.
 1. 개인정보를 제공받는 자
 2. 개인정보를 제공받는 자의 개인정보 이용 목적
 3. 제공하는 개인정보의 항목
 4. 개인정보를 제공받는 자의 개인정보 보유 및 이용 기간
 5. 동의를 거부할 권리가 있다는 사실 및 동의의 거부에 따른 불이익이 있는 경우에는 그 불이익의 내용

제24조 (보험계약대출)

- ① 계약자는 이 계약의 해지환급금 범위 내에서 회사가 정한 방법에 따라 보험계약대출을 받을 수 있습니다.
- ② 계약자는 제1항에 의한 보험계약대출금과 그 이자를 언제든지 상환할 수 있으며, 상환하지 아니한 때에는 회사는 보험금, 환급금 등의 지급사유가 발생한 날에 지급금에서 보험계약대출 원리금을 차감할 수 있습니다.
- ③ 제2항의 규정에도 불구하고 회사는 제12조(보험료의 납입연체시 납입최고(독촉)와 계약

의 해지)에 따라 계약이 해지되는 때에는 해지환급금에서 보험계약대출 원리금을 차감합니다.

- ④ 계약자가 제1항의 대출을 받은 계약으로서 제5조(계약자의 임의해지 및 이전)에 의하여 계약을 이전하고자 하는 경우에는 제1항 내지 제3항에 의한 상계는 하지 않으나 별도의 자금으로 상환이 된 경우에 한하여 이전할 수 있습니다.
- ⑤ 회사는 보험수익자(보험금을 받는 자)에게 보험계약대출 사실을 통지할 수 있습니다.

제5장 분쟁조정 등

제25조 (분쟁의 조정)

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

제26조 (관할법원)

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

제27조 (약관의 해석)

- ① 회사는 신의실성의 원칙에 따라 공정하게 약관을 해석하여야 하며, 계약자에 따라 다르게 해석하지 아니합니다.
- ② 회사는 약관의 뜻이 명백하지 아니한 경우에는 계약자에게 유리하게 해석합니다.
- ③ 회사는 보험금을 지급하지 아니하는 사유 등 계약자나 피보험자(보험대상자)에게 불리하거나 부담을 주는 내용은 확대하여 해석하지 아니합니다.

제28조 (회사가 제작한 보험안내장의 효력)

보험설계사 등이 모집과정에서 사용한 회사 제작의 보험안내장(계약의 청약의 권유하기 위하여 만든 서류 등을 말합니다.)의 내용이 약관의 규정과 다른 경우에는 계약자에게 유리한 내용으로 계약이 성립된 것으로 봅니다.

제29조 (회사의 손해배상책임)

- ① 회사는 계약과 관련하여 임직원, 보험설계사 및 대리점의 책임있는 사유로 인하여 계약자에게 발생한 손해에 대하여 관계 법률 등에 따라 손해배상의 책임을 집니다.
- ② 회사는 보험금 지급 거절 및 지연지급의 사유가 없음을 알았거나 알 수 있었음에도 불구하고 소를 제기하여 계약자, 피보험자(보험대상자) 또는 보험수익자(보험금을 받는

자)에게 손해를 가한 경우에는 그에 다른 손해를 배상할 책임을 집니다.

- ③ 회사가 보험금 지급여부 및 지급금액에 관하여 계약자, 피보험자(보험대상자) 또는 보험수익자(보험금을 받는 자)의 곤궁, 경솔 또는 무경험을 이용하여 현저하게 공정을 잃은 합의를 한 경우에도 회사는 제2항에 따라 손해를 배상할 책임을 집니다.

제30조 (회사의 파산선고와 해지)

- ① 회사가 파산의 선고를 받은 때에는 계약자는 계약을 해지할 수 있습니다.
- ② 제1항의 규정에 의하여 해지하지 아니한 계약은 파산선고 후 3월을 경과한 때에는 그 효력을 잃습니다.
- ③ 제1항의 규정에 의하여 계약이 해지되거나 제2항의 규정에 의하여 계약이 효력을 잃는 경우에 회사는 제17조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급하여 드립니다.

제31조 (예금보험기금에 의한 지급보장)

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



< 예금자보호제도 >

예금자보호제도는란 예금보험공사에서 금융기관 등으로부터 미리 보험료를 받아 적립해 두었다가 금융기관이 경영악화나 파산 등으로 예금을 지급할 수 없는 경우 해당 금융기관을 대신하여 예금자에게 보험금 또는 환급금을 예금자 1인당 최고 5,000만원까지 지급함으로써 예금자를 보호하는 제도를 말합니다.

제32조 (준거법)

이 약관에서 정하지 아니한 사항은 대한민국 법령을 따릅니다.

연금저축손해보험 노후웰스보험(Hi1303)
특별약관

연금저축손해보험 노후웰스보험(Hi 1303) 특별약관 목차

0. 신체손해보장 공통 특별약관	.....	0-1	5. 기타 특별약관		
1. 사망후유장해보장 특별약관			5-1. 지정대리청구서비스 제도 특별약관	.....	5-1
1-1. 상해사망후유장해보장 특별약관	.....	1-1	5-2. 특정 부위 · 질병 부담보 제도 특별약관	.....	5-1
1-2. 질병후유장해(80%이상)보장 특별약관	.....	1-2	5-3. 이륜자동차 운전중 상해 부담보 제도 특별약관	.....	5-2
1-3. 특정여가활동중상해후유장해보장 특별약관	.....	1-4	5-4. 보형료 자동납입 제도 특별약관	.....	5-3
1-4. 교통상해후유장해(대중교통이용중)보장 특별약관	.....	1-5	5-5. 전자서명 제도 특별약관	.....	5-3
2. 간병보장 특별약관					
2-1. 중증치매(90일이상)보장 특별약관	.....	2-1			
2-2. 활동불능(90일이상)보장 특별약관	.....	2-2			
3. 입원보장 특별약관					
3-1. 상해입원일당(1일이상)보장 특별약관	.....	3-1			
3-2. 질병입원일당(1일이상)보장 특별약관	.....	3-2			
4. 배상책임보장 특별약관					
4-0. 배상책임보장 공통 특별약관	.....	4-0			
4-1. 일상생활중배상책임(가족)보장 특별약관	.....	4-7			

0. 신체손해보장 공통 특별약관

제1조 (계약의 무효)

다음 중 한 가지에 해당하는 경우에는 계약을 무효로 하며 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다.

다만, 회사의 고의 또는 과실로 인하여 계약이 무효로 된 경우와 회사가 승낙 전에 무효임을 알았거나 알 수 있었음에도 불구하고 보험료를 반환하지 않은 경우에는 각각의 보험료를 해당 납입일의 다음날부터 반환일까지의 기간에 대하여 회사는 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 돌려 드립니다.

1. 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 계약을 체결할 때까지 피보험자(보험대상자)의 서면에 의한 동의를 얻지 아니한 경우.
다만, 단체가 규약에 따라 구성원의 전부 또는 일부를 피보험자(보험대상자)로 하는 계약을 체결하는 경우에는 그러하지 아니합니다.
2. 만15세 미만자, 심신상실자 또는 심신박약자의 사망을 보험금 지급사유로 한 경우
3. 계약체결시 계약에서 정한 피보험자(보험대상자)의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우.
다만, 회사가 나이의 착오를 발견하였을 때 이미 계약나이에 도달한 경우에는 그러하지 아니하나 제2호의 만15세 미만자에 관한 예외가 인정되는 것은 아닙니다.



< 심신상실자 >

심신상실자(心神喪失者)라 함은 의식은 있으나 장애의 정도가 심하여 자신의 행위 결과를 합리적으로 판단할 능력을 갖지 못한 사람을 말합니다. 민법에서는 법원의 선고에 의해 금치산자가 되며, 금치산자의 법률행위는 취소할 수 있습니다.

< 심신박약자 >

심신박약자(心神薄弱者)라 함은 심신상실의 상태까지는 이르지 않았으나, 마음이나 정신의 장애로 인하여 사물을 변별할 능력이나 의사를 결정할 능력이 미약한 사람을 말합니다. 민법에서는 법원의 선고에 의해 한정치산자가 됩니다. 이 경우 한정치산자의 법률행위에는 법정대리인의 동의가 필요하며, 동의를 얻지 않고 행한 법률행위는 취소할 수 있습니다.

제2조 (계약내용의 변경 등)

- ① 계약자는 회사의 승낙을 얻어 다음의 사항을 변경할 수 있습니다. 이 경우 승낙을 서면

으로 알리거나 보험증권(보험가입증서)의 뒷면에 기재하여 드립니다.

1. 보험료 납입주기, 수급방법 및 납입기간
2. 보험가입금액 등 기타 계약의 내용
- ② 계약자는 보험수익자(보험금을 받는 자)를 변경할 수 있으며 이 경우에는 회사의 승낙을 요하지 아니합니다.
다만, 계약자가 보험수익자(보험금을 받는 자)를 변경하는 경우 회사에 통지하지 아니하면 변경후 보험수익자(보험금을 받는 자)는 그 권리로서 회사에 대항하지 못합니다.
- ③ 회사는 계약자가 제1항 제2호의 규정에 의하여 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해지된 것으로 보며, 이로 인하여 회사가 지급하여야 할 해지환급금이 있을 때에는 제10조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급하여 드립니다.
- ④ 계약자가 제2항의 규정에 의하여 보험수익자(보험금을 받는 자)를 변경하고자 할 경우에는 보험금 지급사유가 발생하기 전에 피보험자(보험대상자)의 서면에 의한 동의가 있어야 합니다.

제3조 (계약자의 임의해지 및 이전)

- ① 계약자는 계약이 소멸하기 전에는 언제든지 계약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 제10조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급하여 드립니다.
- ② 연금저축손해보험 노후웰스보험(HI 1303) 보통약관(이하 “보통약관”이라 함) 제5조(계약자의 임의해지 및 이전)에 따라 계약을 이전하는 경우에 이 특약은 해지된 것으로 간주하며 해지환급금을 지급하여 드립니다.
- ③ 제1조(계약의 무효)에 의거 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 서면에 의한 동의를 한 피보험자(보험대상자)는 계약의 효력이 유지되는 기간 중에는 언제든지 서면동의를 장래에 한하여 철회할 수 있으며, 서면동의 철회로 계약이 해지되어 회사가 지급하여야 할 해지환급금이 있을 때에는 제10조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급하여 드립니다.

제4조 (제1회 보험료 및 회사의 보장 개시)

- ① 회사는 계약의 청약을 승낙하고 제1회 보험료를 받은 때부터 이 약관이 정한 바에 따라 보장을 합니다.
그러나 회사가 청약시에 제1회 보험료를 받고 청약을 승낙한 경우에는 제1회 보험료를 받은 때부터 이 약관이 정한 바에 따라 보장을 합니다. 이 약관에서 제1회 보험료를 받은 날을 “보장개시일(책임개시일)”이라 하며, 보장개시일(책임개시일)을 계약일로 봅니다.
- ② 회사는 계약자가 보험료를 자동이체 또는 신용카드로 납입한 경우 자동이체신청 또는 신용카드매출 승인에 필요한 정보를 제공한 때를 제1회 보험료를 받은 날로 합니다.
다만, 계약자의 귀책사유로 자동이체 또는 매출 승인이 불가능한 경우에는 제1회 보험료가 납입되지 않은 것으로 봅니다.
- ③ 회사가 청약시에 제1회 보험료를 받고 청약을 승낙하기 전에 보험금 지급사유가 발생하

였을 때에도 제1회 보험료를 받은 때부터 이 약관이 정하는 바에 따라 보장을 합니다.

- ④ 제3항의 규정에도 불구하고 회사는 다음 중 한가지에 해당되는 경우에는 보장을 하지 아니합니다.
 1. 제11조(계약전 알릴 의무)의 규정에 의하여 계약자 또는 피보험자(보험대상자)가 회사에 알린 내용 또는 건강진단 내용이 보험금 지급사유 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하는 경우
 2. 제13조(알릴 의무 위반의 효과)의 규정을 준용하여 회사가 보장을 하지 아니할 수 있는 경우
 3. 건강진단계약에서 보험금 지급사유 발생시까지 진단을 받지 아니한 경우

제5조 (제2회 이후 보험료의 납입)

- ① 계약자는 제2회 이후의 보험료를 계약 체결시 납입하기로 약속한 날(이하 “납입기일”이라 합니다.)까지 납입하여야 하며, 회사는 계약자가 보험료를 납입한 경우에는 영수증을 발행하여 드립니다.

다만, 금융회사(우체국을 포함합니다.)를 통하여 보험료를 납입한 경우에는 그 금융회사 발행 증빙서류를 영수증으로 대신합니다.

제6조 (보험료의 자동대출납입)

- ① 계약자는 제7조(보험료의 납입연체시 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 규정된 보험료의 납입최고(독촉)기간이 경과되기 전까지 회사가 정한 방법에 따라 보험료의 자동대출납입을 신청할 수 있으며, 이 경우 보통약관 제24조(보험계약대출) 제1항에 의한 보험계약대출금으로 보험료가 자동적으로 납입되어 계약은 유효하게 지속됩니다.

다만, 계약자가 서면 이외에 인터넷 또는 전화(음성녹음) 등으로 자동대출납입을 신청할 경우 회사는 자동대출납입 신청내역을 서면 또는 전화(음성녹음) 등으로 계약자에게 알려드립니다.
- ② 제1항의 규정에 의한 대출금과 보험료의 자동대출 납입일의 다음날부터 그 다음 보험료의 납입최고(독촉)기간까지의 보험계약대출이율로 계산한 이자를 더한 금액이 당해 보험료가 납입된 것으로 계산한 해지환급금과 계약자에게 지급할 기타 모든 지급금의 합계액에서 계약자의 회사에 대한 모든 채무액을 뺀 금액을 초과하는 경우에는 보험료의 자동대출납입을 더 이상 할 수 없습니다.
- ③ 제1항 및 제2항에 의한 보험료의 자동대출납입 기간은 최초 자동대출납입일로부터 1년을 최고한도로 하며 그 이후의 기간에 대한 보험료의 자동대출납입을 위해서는 제1항에 따라 재신청을 하여야 합니다.
- ④ 보험료의 자동대출납입이 행하여진 경우에도 자동대출 납입 전 납입 최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음날부터 1개월 이내에 계약자가 계약의 해지를 청구한 때에는 회사는 보험료의 자동대출납입이 없었던 것으로 하여 제10조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 지급하여 드립니다.

제7조 (보험료의 납입연체시 납입최고(독촉)와 계약의 해지)

- ① 계약자가 제2회 이후의 보험료를 납입기일까지 납입하지 아니하여 보험료 납입이 연체 중인 경우에 회사는 14일(보험기간이 1년 미만인 경우에는 7일) 이상의 기간을 납입최고(독촉)기간으로 정하여 계약자에게 다음 각 호의 내용을 서면(등기우편 등), 전화(음성녹음) 또는 전자문서 등으로 알려 드립니다.
 1. 납입최고(독촉)기간 내에 연체보험료를 납입하여야 한다는 내용
 2. 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날까지 보험료를 납입하지 아니할 경우 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음날에 계약이 해지된다는 내용
 3. 계약자가 회사로부터 보험계약대출을 받은 경우 계약이 해지되는 즉시 해지환급금에서 보험계약대출 원리금이 차감된다는 내용
- ② 납입최고(독촉)기간의 말일이 토요일 또는 공휴일에 해당한 때에는 납입최고(독촉)은 그 다음의 최초의 평일에 만료합니다.
- ③ 타인을 위한 계약의 경우 특정된 보험수익자(보험금을 받는 자)에게도 제1항에 따른 내용을 알려 드립니다.
- ④ 보험료의 납입연체중이라도 계약의 해지 전에 보험금 지급사유가 발생하였을 경우 회사는 약정한 보험금을 지급하여 드립니다.
- ⑤ 회사가 제1항에 의한 납입최고(독촉) 등을 전자문서로 안내하고자 할 경우에는 계약자의 서면에 의한 동의를 얻어 수신확인을 조건으로 전자문서를 송신하여야 하며, 계약자가 전자문서에 대하여 수신을 확인하기 전까지는 그 전자문서는 송신되지 아니한 것으로 봅니다. 회사는 전자문서가 수신되지 아니한 것으로 확인되는 경우에는 제1항의 납입최고(독촉)기간을 설정하여 제1항에서 정한 내용을 서면(등기우편 등) 또는 전화(음성녹음)로 다시 알려 드립니다.
- ⑥ 제1항에 따라 계약이 해지된 경우에는 제10조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급하여 드립니다.

제8조 (보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))

- ① 제7조(보험료의 납입연체시 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따라 계약이 해지되었으나 해지환급금을 받지 아니한 경우(보험계약대출 등에 의하여 해지환급금이 차감되었으나 받지 아니한 경우 또는 해지환급금이 없는 경우를 포함합니다.) 계약자는 해지된 날부터 2년 이내에 회사가 정한 절차에 따라 계약의 부활(효력회복)을 청할 수 있습니다.
- ② 계약자는 회사가 제1항에 의한 해지계약의 부활(효력회복)을 승낙한 때에는 부활(효력회복)을 청약한 날까지의 연체된 보험료와 예정이율 + 1%로 계산한 연체된 보장보험료의 이자를 더하여 납입하여야 합니다.
- ③ 제1항에 따라 해지계약을 부활(효력회복)하는 경우에는 보통약관 제1조(계약의 성립), 제4조(제1회 보험료 및 회사의 보장 개시), 제11조(계약전 알릴 의무), 제14조(알릴 의무 위반의 효과) 및 제15조(사기에 의한 계약)의 규정을 준용합니다.
- ④ 제1항에서 정한 계약의 부활(효력회복)이 이루어진 경우라도 계약자 또는 피보험자(보험대상자)가 최초계약 청약시 제11조(계약전 알릴 의무)를 위반한 경우에는 제14조(알릴 의무 위반의 효과)가 적용됩니다.

제9조 (강제집행 등으로 인한 해지계약의 특별부활(효력회복))

- ① 회사는 계약자의 해지환급금 청구권에 대한 강제집행, 담보권실행, 국세 및 지방세 체납처분절차에 의해 계약이 해지된 경우 해지 당시의 보험수익자(보험금을 받는 자)가 계약자의 동의를 얻어 계약 해지로 회사가 채권자에게 지급한 금액을 회사에게 지급하고 제2조(계약내용의 변경 등) 제2항의 절차에 따라 계약자 명의 보험수익자(보험금을 받는 자)로 변경하여 계약의 특별부활(효력회복)을 정약할 수 있음을 보험수익자(보험금을 받는 자)에게 통지하여야 합니다.
- ② 회사는 제1항에 의한 계약자 명의변경 신청 및 계약의 특별부활(효력회복) 정약을 승낙합니다.
- ③ 회사는 제1항의 통지를 지정된 보험수익자(보험금을 받는 자)에게 하여야 합니다. 다만, 회사는 법정상속인이 보험수익자(보험금을 받는 자)로 지정된 경우에는 제1항의 통지를 계약자에게 할 수 있습니다.
- ④ 회사는 제1항의 통지를 계약이 해지된 날부터 7일 이내에 하여야 합니다.
- ⑤ 보험수익자(보험금을 받는 자)는 통지를 받은 날(제3항에 의해 계약자에게 통지된 경우에는 계약자가 통지를 받은 날을 말합니다.)부터 15일 이내에 제1항의 절차를 이행할 수 있습니다.



< 강제집행과 담보권 실행 >

강제집행이란 사법상 또는 행정법상의 의무를 이행하지 아니하는 사람에 대하여 국가가 강제 권력으로 그 의무를 이행하는 것을 말합니다.

담보권실행이란 담보권을 설정한 채권자가 채무를 이행하지 아니하는 채무자에 대하여 해당 담보권을 실행하는 것을 말합니다.

법원은 채권자의 신청에 따른 강제집행 및 담보권실행으로 채무자의 해지환급금을 압류할 수 있으며, 법원의 추심명령 또는 전부명령에 따라 회사는 채권자에게 해지환급금을 지급하게 됩니다.

- 추심명령 : 채권자에게 채무자가 제3채무자에 대하여 가지고 있는 금전채권을 대위의 절차없이 채무자에 같음하여 직접 추심(받아냄)할 수 있는 권리를 부여하는 집행법원의 결정
- 전부명령 : 채무자가 제3채무자에 대한 채권을 채권자에게 이전시키고 그 대신 채무자에 대한 채권이 소멸되는 집행법원의 결정

< 국세 및 지방세 체납처분 절차 >

국세 및 지방세체납처분 절차란 국세 또는 지방세를 체납할 경우 국세 기본법 및 지방세법에 의하여 체납된 세금에 대하여 가산금 징수, 독촉장 발부 및 재산 압류 등의 집행을 하는 것을 말합니다.

국세 및 지방세 체납시 국세청 및 지방자치단체에 의해 채무자의 해지환급금이

압류될 수 있으며, 체납처분 절차에 따라 회사는 채권자에게 해지환급금을 지급하게 됩니다.

제10조 (해지환급금)

- ① 이 약관에 의해 계약이 해지된 경우에 지급하는 해지환급금은 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에 따라 계산합니다.
- ② 회사는 경과기간별 해지환급금에 관한 표를 계약자에게 제공합니다.

제11조 (계약전 알릴 의무)

계약자 또는 피보험자(보험대상자)는 청약시(건강진단계약의 경우에는 건강진단을 말합니다.) 청약서에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려(상법상 “고지의무”와 같습니다.)합니다.

다만, 건강진단계약의 경우 의료법 제3조(의료기관)의 규정에 의한 종합병원 또는 병원에서 직장 또는 개인이 실시한 건강진단서 사본 등 건강상태를 판단할 수 있는 자료로 건강진단을 대신할 수 있습니다.



< 계약전 알릴의무 >

상법 제651조(고지의무위반으로 인한 계약 해지)에서 정하고 있는 의무입니다. 보험계약자나 피보험자는 청약시에 보험회사가 서면으로 질문한 중요한 사항에 대해 사실대로 알려야 하며, 위반시 보험계약의 해지 또는 보험금 부지급 등 불이익을 당할 수 있습니다.

- ※ 상법 제651조(고지의무위반으로 인한 계약 해지) : 계약당시 계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 인하여 중요한 사항을 고지하지 아니하거나 부실 고지한 때에는 보험회사는 그 사실을 안 날로부터 1월내에, 계약을 체결한 날로부터 3년내에 계약을 해지할 수 있다. 그러나 보험회사가 계약당시에 그 사실을 알았거나 중대한 과실로 인하여 알지 못한 때에는 계약을 해지할 수 없다.
- ※ 의료법 제3조(의료기관)내지 제3조의 2의 규정에 의한 병원 : 30개 이상의 병상(또는 요양병상)을 갖춘 병원, 치과병원, 한방병원(또는 요양병원)

제12조 (상해보험계약 후 알릴 의무)

- ① 계약자 또는 피보험자(보험대상자)는 보험기간 중 피보험자(보험대상자)가 그 직업 또는 직무를 변경(자가용 운전자가 영업용 운전자로 직업 또는 직무를 변경하는 등의 경우를 포함합니다.)하거나 이륜자동차 또는 원동기장치 자전거를 계속적으로 사용하게 된 경우에는 지체 없이 회사에 알려야 합니다.
- ② 회사는 제1항에 따라 위험이 감소된 경우에는 그 차액보험료를 돌려드리며, 계약자 또는 피보험자(보험대상자)의 고의 또는 중과실로 위험이 증가된 경우에는 통지를 받은 날부터 1개월 이내에 보험료의 증액을 청구하거나 계약을 해지할 수 있습니다.
- ③ 제1항의 통지에 따라 보험료를 더 내야 할 경우 회사의 청구에 대해 계약자가 그 납입을 게을리 했을 때, 회사는 직업 또는 직무가 변경되기 전에 적용된 보험요율(이하 “변경전 요율” 이라 합니다.)의 직업 또는 직무가 변경된 후에 적용해야 할 보험요율(이하 “변경후 요율” 이라 합니다.)에 대한 비율에 따라 보험금을 삭감하여 지급하여 드립니다.
다만, 변경된 직업 또는 직무와 관계없이 발생한 보험금 지급사유에 관해서는 그러하지 아니합니다.
- ④ 계약자 또는 피보험자(보험대상자)가 고의 또는 중과실로 직업 또는 직무의 변경사실을 회사에 알리지 아니하였을 경우 변경 후 요율이 변경 전 요율보다 높을 때에는 회사는 동 사실을 안 날부터 1개월 이내에 계약자 또는 피보험자(보험대상자)에게 제3항에 의해 보장됨을 통보하고 이에 따라 보험금을 지급하여 드립니다.

제13조 (알릴 의무 위반의 효과)

- ① 회사는 아래와 같은 사실이 있을 경우에는 손해의 발생여부에 관계없이 이 계약을 해지할 수 있습니다.
 1. 계약자 또는 피보험자(보험대상자)가 고의 또는 중대한 과실로 제11조(계약전 알릴 의무)를 위반하고 그 의무가 중요한 사항에 해당하는 경우
 2. 뚜렷한 위험의 증가와 관련된 제12조(상해보험계약 후 알릴 의무) 제1항에서 정한 계약 후 알릴 의무를 이행하지 아니하였을 때
- ② 제1항 제1호의 경우에도 불구하고 다음 중 하나에 해당하는 경우에는 회사는 계약을 해지할 수 없습니다.
 1. 회사가 계약 당시에 그 사실을 알았거나 과실로 인하여 알지 못하였을 때,
 2. 회사가 그 사실을 안 날부터 1개월 이상 지났거나 또는 제1회 보험료를 받은 때부터 보험금 지급사유가 발생하지 아니하고 2년(건강진단을 받은 피보험자(보험대상자)의 경우에는 1년)이 지났을 때,
 3. 계약체결일부터 3년이 지났을 때
 4. 회사가 이 계약의 청약시 피보험자(보험대상자)의 건강상태를 판단할 수 있는 기초자료(건강진단서 사본 등)에 의하여 승낙한 경우에 건강진단서 사본 등에 명기되어 있는 사항으로 보험금 지급사유가 발생하였을 때
다만, 계약자 또는 피보험자(보험대상자)가 회사에 제출한 기초자료의 내용 중 중요 사항을 고의로 사실과 다르게 작성한 때에는 제외합니다.
 5. 보험설계사 등이 계약자 또는 피보험자(보험대상자)에게 고지할 기회를 부여하지 아니하였거나 계약자 또는 피보험자(보험대상자)가 사실대로 고지하는 것을 방해한 경

우, 계약자 또는 피보험자(보험대상자)에 대해 사실대로 고지하지 않게 하였거나 부실한 고지를 권유했을 때.

다만, 보험설계사 등의 행위가 없었다 하더라도 계약자 또는 피보험자(보험대상자)가 사실대로 고지하지 않거나 부실한 고지를 했다고 인정되는 경우에는 그러하지 아니합니다.

- ③ 제1항에 의하여 계약을 해지하였을 때에는 제10조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급하여 드립니다.
- ④ 제1항 제1호에 의한 계약의 해지가 보험금 지급사유 발생 후에 이루어진 경우에 회사는 보험금을 드리지 아니하며, 계약 전 알릴 의무 위반사실뿐만 아니라 계약 전 알릴 의무 사항이 중요한 사항에 해당되는 사유를 “반대증거가 있는 경우 이의를 제기할 수 있습니다” 라는 문구와 함께 계약자에게 알려 드립니다.
- ⑤ 제1항 제2호에 의한 계약의 해지가 보험금 지급사유 발생 후에 이루어진 경우에는 회사는 그 손해에 대하여 제12조(상해보험계약 후 알릴 의무) 제3항 또는 제4항에 따라 보험금을 지급하여 드립니다.
- ⑥ 제1항에도 불구하고 알릴 의무를 위반한 사실이 보험금 지급사유 발생에 영향을 미치지 아니하였음을 계약자, 피보험자(보험대상자) 또는 보험수익자(보험금을 받는 자)가 증명한 경우에는 제4항 및 제5항에 관계없이 약정한 보험금을 지급하여 드립니다.
- ⑦ 회사는 다른 보험가입내역에 대한 계약 전 알릴 의무 위반을 이유로 계약을 해지하거나 보험금 지급을 거절하지 아니합니다.

제14조 (중대사유로 인한 해지)

- ① 회사는 아래와 같은 사실이 있을 경우에는 그 사실을 안 날부터 1개월 이내에 계약을 해지할 수 있습니다.
 1. 계약자, 피보험자(보험대상자) 또는 보험수익자(보험금을 받는 자)가 고의로 보험금 지급사유를 발생시킨 경우
 2. 계약자, 피보험자(보험대상자) 또는 보험수익자(보험금을 받는 자)가 보험금 청구에 관한 서류에 고의로 사실과 다른 것을 기재하였거나 그 서류 또는 증거를 위조 또는 변조한 경우.
다만, 이미 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 보험금 지급에 영향을 미치지 않습니다.
- ② 회사가 제1항에 따라 계약을 해지한 경우 회사는 그 취지를 계약자에게 통지하고 제10조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 지급하여 드립니다.

제15조 (사기에 의한 계약)

계약자 또는 피보험자(보험대상자)가 대리진단, 약물복용을 수단으로 진단절차를 통과하거나 진단서 위·변조 또는 청약일 이전에 암 또는 인간면역바이러스(HIV) 감염의 진단 확정을 받은 후 이를 숨기고 가입하는 등 사기에 의하여 계약이 성립되었음을 회사가 증명하는 경우에는 계약일로부터 5년 이내(사기사실을 안 날부터 1개월 이내)에 계약을 취소할 수 있습니다.

제16조 (보험수익자(보험금을 받는 자)의 지정)

계약자는 보험수익자(보험금을 받는 자)를 지정할 수 있으며 보험수익자(보험금을 받는 자)를 지정하지 아니한 때에는 사망보험금의 경우는 피보험자(보험대상자)의 상속인으로 하며, 이외의 보험금은 피보험자(보험대상자)로 합니다.

제17조 (대표자의 지정)

- ① 계약자 또는 보험수익자(보험금을 받는 자)가 2인 이상인 경우에는 각 대표자 1인을 지정하여야 합니다. 이 경우 그 대표자는 각각 다른 계약자 또는 보험수익자(보험금을 받는 자)를 대리하는 것으로 합니다.
- ② 제1항의 대표자로 지정된 계약자 또는 보험수익자(보험금을 받는 자)의 소재가 확실하지 아니한 경우 또는 회사의 요구에도 불구하고 대표자를 선정하지 아니하거나 선정할 수 없는 경우에는 이 계약에 관하여 회사가 계약자 또는 보험수익자(보험금을 받는 자) 1인에 대하여 한 행위는 각각 다른 계약자 또는 보험수익자(보험금을 받는 자)에 대하여도 효력이 미칩니다.
- ③ 계약자가 2인 이상인 경우에는 그 책임을 연대로 합니다.

제18조 (보험금 지급사유의 통지)

계약자 또는 피보험자(보험대상자)나 보험수익자(보험금을 받는 자)는 보험금 지급사유가 생긴 것을 안 때에는 지체없이 그 사실을 회사에 알려야 합니다.

제19조 (보험금 등 청구시 구비서류)

- ① 보험수익자(보험금을 받는 자) 또는 계약자는 다음의 서류를 제출하고 보험금 또는 해지환급금을 청구하여야 합니다.
 - 1. 청구서(회사양식)
 - 2. 사고증명서 (진단서, 진료비계산서, 사망진단서, 장해진단서, 입원치료확인서, 의사 처방전(처방조제비) 등)
 - 3. 신분증(주민등록증 또는 운전면허증 등 사진이 부착된 정부기관발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 포함)
 - 4. 기타 보험수익자(보험금을 받는 자)가 보험금 등의 수령에 필요하여 제출하는 서류
- ② 제1항 제2호의 사고증명서는 의료법 제3조(의료기관)에서 정하는 국내의 병원이나 의원 또는 이와 동등하다고 인정되는 국외의 의료기관에서 발급된 것이어야 합니다.



- ※ 의료법 제3조(의료기관)에서 정한 의료기관의 구분
 - 의원급 의료기관: 주로 외래환자를 대상으로 하는 의원, 치과의원, 한의원
 - 병원급 의료기관: 주로 입원환자를 대상으로 하는 병원, 치과병원, 한방병원, 요양병원, 종합병원
 - 조산원: 조산사가 임부, 해산부 등을 대상으로 보건활동 등을 하는 의료기관

제20조 (보험금의 지급)

- ① 회사는 제19조(보험금 등 청구시 구비서류)에서 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 드리고 그 서류를 접수한 날부터 3영업일 이내에 보험금을 지급하여 드립니다.



< 영업일 >
 “토요일”, “일요일”, “관공서의 공휴일에 관한 규정에 정한 공휴일” 및 “근로자의 날” 을 제외한 날을 의미합니다.

- ② 회사가 신체손해에 관한 보험금 지급사유의 조사 및 확인을 위하여 제1항의 지급기일 초과가 명백히 예상되는 경우에는 그 구체적인 사유, 지급예정일 및 보험금 가 지급 제도에 대하여 피보험자(보험대상자) 또는 보험수익자(보험금을 받는 자)에게 즉시 통지하여 드립니다.
 다만, 지급예정일은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우를 제외하고는 제19조(보험금 등 청구시 구비서류)에서 정한 서류를 접수한 날부터 30영업일 이내에서 정합니다.
 - 1. 소송제기
 - 2. 분쟁조정 신청
 - 3. 수사기관의 조사
 - 4. 해외에서 발생한 보험사고에 대한 조사
 - 5. 제5항에 의한 회사의 조사요청에 대한 동의 거부 등 계약자, 피보험자(보험대상자) 또는 보험수익자(보험금을 받는 자)의 책임있는 사유로 인하여 보험금 지급사유의 조사 및 확인이 지연되는 경우
 - 6. 후유장해관련 보장에서 피보험자(보험대상자)와 회사가 피보험자(보험대상자)의 장애지급률에 대해 합의에 도달하지 못하여 피보험자(보험대상자)와 회사가 동의하는 제3자를 정하고 그 제3자의 의견에 따르기로 한 경우
- ③ 제2항에 의하여 신체손해에 관한 추가적인 조사가 이루어지는 경우, 회사는 피보험자

연금저축손해보험 노후웰스보험(HI1303)

(보험대상자) 또는 보험수익자(보험금을 받는 자)의 청구에 따라 회사가 추정하는 보험금의 50%상당액을 가지급보험금으로 지급하여 드립니다.

- ④ 재물손해 및 배상책임손해에 대하여 제1항에 의한 지급할 보험금이 결정되기 전이라도 피보험자의 청구가 있을 때에는 회사가 추정한 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급하여 드립니다.
- ⑤ 회사는 제1항의 규정에 정한 지급기일내에 보험금을 지급하지 아니하였을 때(제2항의 규정에서 정한 지급예정일을 통제한 경우를 포함합니다.)에는 그 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 보험금에 더하여 드립니다. 그러나 계약자, 피보험자(보험대상자) 또는 보험수익자(보험금을 받는 자)의 책임있는 사유로 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 더하여 드리지 않습니다.
- ⑥ 신체손해의 경우 계약자, 피보험자(보험대상자) 또는 보험수익자(보험금을 받는 자)는 제13조(알할 의무 위반의 효과) 및 제2항의 보험금 지급사유조사와 관련하여 의료기관 또는 국민건강보험공단, 경찰서 등 관공서에 대한 회사의 서면에 의한 조사요청에 동의하여야 합니다.
다만, 정당한 사유없이 이에 동의하지 않을 경우 사실확인이 끝날 때까지 회사는 보험금 지급지연에 따른 이자를 지급하지 않습니다.

제21조 (보험금을 받는 방법의 변경)

- ① 계약자(보험금 지급사유 발생 후에는 보험수익자(보험금을 받는 자))는 회사의 사업방법서에서 정한 바에 따라 보험금의 전부 또는 일부에 대하여 나누어 지급하거나 일시에 지급하는 방법으로 변경할 수 있습니다.
- ② 회사는 제1항에 의하여 일시금을 나누어 지급하는 경우에는 그 미지급금액에 대하여 이 계약의 예정이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급하며, 나누어 지급한 금액을 일시금으로 지급하는 경우에는 이 계약의 예정이율을 연단위 복리로 할인한 금액을 지급하여 드립니다.

제22조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 아니한 사항은 보통약관(단, 제6조(계약의 세제혜택 등), 제15조(기본연금의 지급) 및 16조(장수축하금)의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

1. 사망후유장해보장 특별약관

1-1. 상해사망후유장해보장 특별약관	.....	1-1
1-2. 질병후유장해(80%이상)보장 특별약관	.....	1-2
1-3. 특정여가활동중상해후유장해보장 특별약관	.....	1-4
1-4. 교통상해후유장해(대중교통이용중)보장 특별약관	.....	1-5

1-1. 상해사망후유장해보장 특별약관

제1조 (보험금의 종류 및 지급사유)

- ① 회사는 피보험자(보험대상자)가 이 특별약관의 보험기간 중에 상해의 직접결과로써 사망하거나 장해분류표([별표1] “장해분류표” 참조)에서 정한 각 장해지급률에 해당하는 장해상태가 된 경우에는 아래의 금액을 보험수익자(보험금을 받는 자)에게 보험금으로 지급하여 드립니다. (이하 “특별약관”은 “특약”, “이 특별약관의 보험기간”은 “보험기간”이라 합니다.)

보험금의 종류		지급금액
1. 사망보험금	상해로 사망한 경우	이 특약의 보험가입금액
2. 후유장해보험금	상해로 장해지급률이 3%이상에 해당하는 장해상태가 된 경우	장해분류표에서 정한 지급률을 이 특약의 보험가입금액에 곱하여 산출한 금액

- ② 이 특약에서 상해라 함은 보험기간 중 발생한 급격하고도 우연한 외래의 사고로 신체(의수, 의족, 의안, 의치 등 신체보조장구는 제외하나, 인공장기나 부분 의치 등 신체에 이식되어 그 기능을 대신할 경우는 포함합니다)에 입은 상해를 말합니다.

제2조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 제1조(보험금의 종류 및 지급사유) 제1항 제1호에는 보험기간 중 생사가 분명하지 아니하여 실종선고를 받은 경우를 포함하며, 선박의 침몰, 항공기의 추락 등 민법 제27조(실종의 선고) 제2항의 규정에 준하는 사유 또는 상해로 인하여 사망한 것으로 정부기관이 인정하여 관공서의 사망보고에 따라 가족관계등록부에 기재된 경우에는 그러한 사고가 발생한 때를 사망한 것으로 인정합니다.
- ② 제1조(보험금의 종류 및 지급사유) 제1항 제2호에도 불구하고 영구히 고정된 증상은 아니지만 치료종결 후 한시적으로 나타나는 장해에 대하여는 그 기간이 5년 이상인 때에는 해당 장해 지급률의 20%를 후유장해지급률로 하여 제1조(보험금의 종류 및 지급사유) 제1항 제2호를 적용합니다.
- ③ 제1조(보험금의 종류 및 지급사유) 제1항 제2호에서 장해지급률이 상해 발생일부터 180일 이내에 확정되지 아니하는 경우에는 상해 발생일부터 180일이 되는 날의 의사진단에 기초하여 고정될 것으로 인정되는 상태를 장해지급률로 결정합니다.
- ④ 제3항에도 불구하고, 장해지급률이 결정된 이후 보험기간 중에 장해상태가 더 악화되는 경우에는 그 악화된 장해상태를 기준으로 장해지급률을 결정하며, 특약의 효력이 없어진 경우에는 다음 각호의 기간중에 악화된 장해상태를 기준으로 장해지급을 결정하되, 장해분류표에 장해판정 시기가 별도로 정해진 경우에는 그에 따릅니다.

다만, 장해분류표에 장해판정 시기가 별도로 정해진 경우에는 그에 따릅니다.

- 1. 보험기간이 10년 이상인 계약은 상해 발생일부터 2년 이내
- 2. 보험기간이 10년 미만인 계약은 상해 발생일부터 1년 이내
- ⑤ 장해분류표에 해당되지 아니하는 후유장해는 피보험자(보험대상자)의 직업, 나이, 신분 또는 성별 등에 관계없이 신체의 장해정도에 따라 장해분류표의 구분에 준하여 지급률을 결정합니다.
다만, 장해분류표의 각 장해분류별 최저 지급률 장해정도에 이르지 않는 후유장해에 대하여는 후유장해보험금을 지급하지 아니합니다.
- ⑥ 같은 상해로 두 가지 이상의 후유장해가 생긴 경우에는 후유장해 지급률을 더하여 지급하여 드립니다.
다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.
- ⑦ 제6항에도 불구하고 동일한 신체부위에 장해분류표상의 2가지 이상의 장해가 발생한 경우에는 더하지 않고 그 중 높은 지급률을 적용합니다.
다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.
- ⑧ 다른 상해로 인하여 후유장해가 2회 이상 발생하였을 경우에는 그 때마다 이에 해당하는 후유장해지급률을 결정합니다. 그러나 그 후유장해가 이미 후유장해보험금을 지급받은 동일한 부위에 가중된 때에는 최종 장해상태에 해당하는 후유장해보험금에서 이미 지급받은 후유장해보험금을 차감하여 지급하여 드립니다.
다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.
- ⑨ 이미 다음 중 한가지의 경우에 해당하는 후유장해가 있었던 피보험자(보험대상자)에게 그 신체의 동일 부위에 또다시 제8항에 규정하는 후유장해상태가 발생하였을 경우에는 다음 중 한가지의 경우에 해당되는 후유장해에 대한 후유장해보험금이 지급된 것으로 보고 최종 후유장해상태에 해당되는 후유장해보험금에서 이미 지급받은 것으로 간주한 후유장해보험금을 차감하여 지급하여 드립니다.
 - 1. 이 특약의 보장개시 전의 원인에 의하거나 또는 그 이전에 발생한 후유장해로 후유장해보험금의 지급사유가 되지 않았던 후유장해
 - 2. 제1호 이외에 이 특약의 규정에 의하여 후유장해보험금의 지급사유가 되지 않았던 후유장해 또는 후유장해보험금이 지급되지 않았던 후유장해
- ⑩ 피보험자(보험대상자)와 회사가 피보험자(보험대상자)의 장해지급률에 대해 합의에 도달하지 못하는 때에는 피보험자(보험대상자)와 회사가 동의하는 제3자를 정하고 그 제3자의 의견에 따를 수 있습니다. 제3자는 의료법 제3조(의료기관)의 규정에 의한 종합병원 소속 전문의 중에 정하며, 장해판정에 소요되는 의료비용은 회사가 전액 부담합니다.
- ⑪ 회사가 지급하여야 할 하나의 상해로 인한 후유장해보험금은 보험가입금액을 한도로 합니다.

제3조 (보험금을 지급하지 아니하는 사유)

- ① 회사는 다음 중 어느 한가지의 경우에 의하여 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 아니합니다.
 1. 피보험자(보험대상자)의 고의.
다만, 피보험자(보험대상자)가 심신상실 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태에서 자신을 해친 경우에는 보험금을 지급하여 드립니다.
 2. 보험수익자(보험금을 받는 자)의 고의.
다만, 그 보험수익자(보험금을 받는 자)가 보험금의 일부를 받는자인 경우에는 그 보험수익자(보험금을 받는 자)에 해당하는 보험금을 제외한 나머지 보험금을 다른 보험수익자(보험금을 받는 자)에게 지급하여 드립니다.
 3. 계약자의 고의
 4. 피보험자(보험대상자)의 임신, 출산(제왕절개를 포함합니다), 산후기.
그러나 회사가 보장하는 보험금 지급사유로 인한 경우에는 보험금을 지급하여 드립니다.
 5. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동
- ② 회사는 다른 약정이 없으면 피보험자(보험대상자)가 직업, 직무 또는 동호회 활동목적으로 아래에 열거된 행위로 인하여 제1조(보험금의 종류 및 지급사유)의 상해 관련 보험금 지급사유가 발생한 때에는 해당 보험금을 지급하지 아니합니다.
 1. 전문등반(전문적인 등산용구를 사용하여 암벽 또는 빙벽을 오르내리거나 특수한 기술, 경험, 사전훈련을 필요로 하는 등반을 말합니다), 글라이더 조종, 스카이다이빙, 스쿠버다이빙, 행글라이딩
 2. 모터보트, 자동차 또는 오토바이에 의한 경기, 시범, 흥행(이를 위한 연습을 포함합니다.) 또는 시운전(다만, 공공도로상에서 시운전을 하는 동안 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 보장하여 드립니다)
 3. 선박승무원, 어부, 사공, 그밖에 선박에 탑승하는 것을 직무로 하는 사람이 직무상 선박에 탑승하고 있는 동안

제4조 (특약의 소멸)

피보험자(보험대상자)가 사망한 경우에는 해당 피보험자(보험대상자)에 대한 이 특약은 그 때부터 효력을 가지지 아니합니다.

제5조 (약관상 보장하지 아니하는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 이 특약에서 보장하지 아니하는 사유로 피보험자(보험대상자)가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에서 정하는 바에 따라 회사가 적용한 해당 피보험자(보험대상자)에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급하여 드립니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자(보험대상자) 또는 보험수익자(보험금을 받는 자)의 고의로 인한 사망의 경우에는 연금저축손해보험 노후웰스보험(HI 1303) 0. 신체손해보장 공통 특별약관(이하 “공통 특별약관”이라 합니다) 제10조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급하여 드립니다.

제6조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 아니한 사항은 공통 특별약관을 따릅니다.

1-2. 질병 후유장해(80%이상)보장 특별약관

제1조 (보험금의 종류 및 지급사유)

회사는 피보험자(보험대상자)가 이 특별약관의 보험기간중에 질병의 직접결과로써 장해분류표([별표1] “장해분류표” 참조)에서 정한 장해지급률이 80%이상에 해당하는 장해상태가 된 경우에는 아래의 금액을 보험수익자(보험금을 받는 자)에게 보험금으로 지급하여 드립니다. (이하 “특별약관”은 “특약”, “이 특별약관의 보험기간”은 “보험기간”이라 합니다.)

보험금의 종류		지급금액
고도후유장해보험금	질병으로 장해지급률이 80%이상에 해당하는 장해상태가 된 경우	이 특약의 보험가입금액

제2조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 제1조(보험금의 종류 및 지급사유) 제1항에도 불구하고 영구히 고정된 증상은 아니지만 치료종결 후 한시적으로 나타나는 장해에 대하여는 그 기간이 5년 이상인 때에는 해당 장해 지급률의 20%를 후유장해지급률로 하여 제1조(보험금의 종류 및 지급사유) 제1항을 적용합니다.
- ② 제1조(보험금의 종류 및 지급사유) 제1항에서 장해지급률이 그 질병의 진단확정일부터 180일 이내에 확정되지 아니하는 경우에는 진단확정일부터 180일이 되는 날의 의사진단에 기초하여 고정될 것으로 인정되는 상태를 장해지급률로 결정합니다.
- ③ 제2항에도 불구하고, 장해지급률이 결정된 이후 보험기간 중에 장해상태가 더 악화되는 경우에는 그 악화된 장해상태를 기준으로 장해지급률을 결정하며, 특약의 효력이 없어진 경우에는 다음 각호의 기간중에 악화된 장해상태를 기준으로 정해지급률을 결정합니다.
다만, 장해분류표에 장해판정 시기가 별도로 정해진 경우에는 그에 따릅니다.
 1. 보험기간이 10년 이상인 특약은 질병의 진단확정일부터 2년 이내
 2. 보험기간이 10년 미만인 특약은 질병의 진단확정일부터 1년 이내
- ④ 장해분류표에 해당되지 아니하는 후유장해는 피보험자(보험대상자)의 직업, 나이, 신분 또는 성별등에 관계없이 신체의 장해정도에 따라 장해분류표의 구분에 준하여 지급률을 결정합니다.
다만, 장해분류표의 각 장해분류별 최저지급률 장해정도에 이르지 않는 후유장해에 대

- 하여는 후유장해보험금을 지급하지 아니합니다.
- ⑤ 같은 질병으로 두가지 이상의 후유장해가 생긴 경우에는 후유장해 지급률을 더하여 지급하여 드립니다.
다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.
- ⑥ 제5항에도 불구하고 동일한 신체부위에 장해분류표상의 두 가지 이상의 장해가 발생한 경우에는 더하지 않고 그 중 높은 지급률을 적용합니다.
다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.
- ⑦ 다른 질병으로 인하여 후유장해가 2회 이상 발생하였을 경우에는 그 때마다 이에 해당하는 후유장해지급률을 결정합니다.
그러나 그 후유장해가 이미 후유장해보험금을 지급받은 동일한 부위에 가중된 때에는 최종 장해상태에 해당하는 후유장해보험금에서 이미 지급받은 후유장해보험금을 차감하여 지급하여 드립니다.
다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.
- ⑧ 이미 다음 중 한가지의 경우에 해당하는 후유장해가 있었던 피보험자(보험대상자)에게 그 신체의 동일 부위에 또다시 제7항에 규정하는 후유장해상태가 발생하였을 경우에는 다음 중 한가지의 경우에 해당되는 후유장해에 대한 후유장해보험금이 지급된 것으로 보고 최종 후유장해상태에 해당되는 후유장해보험금에서 이미 지급받은 것으로 간주한 후유장해보험금을 차감하여 지급하여 드립니다.
1. 이 특약의 보장개시 전의 원인에 의하거나 또는 그 이전에 발생한 후유장해로 후유장해보험금의 지급사유가 되지 않았던 후유장해
 2. 제1호 이외에 이 특약의 규정에 의하여 후유장해보험금의 지급사유가 되지 않았던 후유장해 또는 후유장해보험금이 지급되지 않았던 후유장해
- ⑨ 피보험자(보험대상자)와 회사가 피보험자(보험대상자)의 장해지급률에 대해 합의에 도달하지 못한 때에는 피보험자(보험대상자)와 회사가 동의하는 제3자를 정하고 그 제3자의 의견에 따를 수 있습니다. 제3자는 의료법 제3조(의료기관)의 규정에 의한 종합병원 소속 전문의 중에 정하며, 장해판정에 소요되는 의료비용은 회사가 전액 부담합니다.
- ⑩ 청약서상 “계약전 알릴의무(중요한 사항에 한합니다.)”에 해당하는 질병으로 인하여 과거(청약서상 당해 질병의 고지대상 기간을 말합니다.)에 진단 또는 치료를 받은 경우에는 제1조(보험금의 종류 및 지급사유)의 보험금 중 해당 질병과 관련된 보험금을 지급하지 아니합니다.
- ⑪ 제10항에도 불구하고 청약일 이전에 진단 확정된 질병이라고 하더라도 청약일 이후 5년이 지나는 동안(계약이 자동갱신되어 5년을 지나는 경우를 포함합니다.) 그 질병으로 인하여 추가적인 진단(단순건강검진 제외) 또는 치료사실이 없을 경우, 청약일부터 5년이 지난 이후에는 이 특약에 따라 보장하여 드립니다.
- ⑫ 제11항의 “청약일 이후 5년이 지나는 동안” 이라 함은 연금저축손해보험 노후웰스보험(HI1303) 0. 신체손해보장 공통 특별약관(이하 “공통 특별약관” 이라 합니다) 제7조(보험료의 납입연체시 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에서 정한 계약의 해지가 발생하지 않은 경우를 말합니다.

- ⑬ 공통 특별약관 제8조(보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))에서 정한 계약의 부활이 이루어진 경우 부활일을 제11항의 청약일로 하여 적용합니다.

제3조 (보험금을 지급하지 아니하는 사유)

회사는 다음 중 어느 한가지의 경우에 의하여 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 아니합니다.

1. 피보험자(보험대상자)의 고의.
다만, 피보험자(보험대상자)가 심신상실 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태에서 자신을 해친 경우에는 보험금을 지급하여 드립니다.
2. 보험수익자(보험금을 받는 자)의 고의.
다만, 그 보험수익자(보험금을 받는 자)가 보험금의 일부를 받는 자인 경우에는 그 보험수익자(보험금을 받는 자)에 해당하는 보험금을 제외한 나머지 보험금을 다른 보험수익자(보험금을 받는 자)에게 지급하여 드립니다.
3. 계약자의 고의
4. 피보험자(보험대상자)의 임신, 출산(제왕절개를 포함합니다), 산후기.
그러나 회사가 보장하는 보험금 지급사유로 인한 경우에는 보험금을 지급하여 드립니다.
5. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동

제4조 (특약의 소멸)

피보험자(보험대상자)가 사망한 경우에는 해당 피보험자(보험대상자)에 대한 이 특약은 그 때부터 효력을 가지지 아니합니다.

제5조 (약관상 보장하지 아니하는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 피보험자(보험대상자)가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 해당 피보험자(보험대상자)에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급하여 드립니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자(보험대상자) 또는 보험수익자(보험금을 받는 자)의 고의로 인한 사망의 경우에는 공통 특별약관 제10조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급하여 드립니다.
- ③ 제1항 및 제4조(특약의 소멸)에는 보험기간 중 생사가 분명하지 아니하여 실종선고를 받은 경우를 포함하며, 선박의 침몰, 항공기의 추락 등 민법 제27조(실종의 선고) 제2항의 규정에 준하는 사유 또는 상해로 인하여 사망한 것으로 정부기관이 인정하여 관공서의 사망보고에 따라 가족관계등록부에 기재된 경우에는 그러한 사고가 발생한 때를 사망한 것으로 인정합니다.

제6조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 아니한 사항은 공통 특별약관을 따릅니다.

1-3. 특정여가활동중상해후유장해보장 특별약관

제1조 (보험금의 종류 및 지급사유)

- ① 회사는 피보험자(보험대상자)가 이 특별약관의 보험기간 중에 특정여가활동중 사고로 발생한 상해의 직접결과로서 장해분류표([별표1] “장해분류표” 참조)에서 정한 각 장해지급률에 해당하는 장해상태가 된 경우에는 아래의 금액을 보험수익자(보험금을 받는 자)에게 보험금으로 지급하여 드립니다.(이하 “특별약관”은 “특약”, “이 특별약관의 보험기간”은 “보험기간”이라 합니다.)

보험금의 종류		지급금액
후유장해보험금	특정여가활동중 사고로 발생한 상해로 장해지급률이 3%이상에 해당하는 장해상태가 된 경우	장해분류표에서 정한 지급률을 이 특약의 보험가입금액에 곱하여 산출한 금액

- ② 이 특약에서 상해라 함은 보험기간 중에 발생한 급격하고도 우연한 외래의 사고로 신체(의수, 의족, 의안, 의치 등 신체보조장구는 제외하나, 인공장기나 부분 의치 등 신체에 이식되어 그 기능을 대신할 경우는 포함합니다)에 입은 상해를 말합니다.

제2조 (특정여가활동중 사고의 정의)

이 특약에서 “특정여가활동중 사고”라 함은 아래에 정한 행위를 하는 동안 발생한 사고를 말합니다.

- 다음에 기재된 스포츠를 그 목적의 스포츠시설(전용시설 또는 그 스포츠를 하기 위한 설비가 있는 병용시설. 단 주택은 제외합니다. 이하 같습니다)내에서 하는 동안 또는 그 스포츠를 하기 위하여 스포츠 시설내에서 착탈의, 휴식, 준비운동 등을 하는 동안.
 - 테니스, 탁구, 배드민턴, 골프, 볼링, 수영, 에어로빅
- 게이트볼(시합 또는 5인 이상이 연습하는 경우에 한함)을 하는 동안
- 낚시(직업적인 물고기잡이는 제외합니다)를 하는 동안
- 다음의 유료시설에 관객 또는 입장객으로 있는 동안. 단, 대상이 되는 시설은 시설내에 관리인이 있는 등 구체적으로 관리되고 있는 유료시설을 말하며, 이 시설이 무료개방되는 경우에는 대상이 되지 아니합니다.
 - 가. 영화관, 콘서트홀, 스포츠 관람시설, 극장, 연예장 등의 시설(영화, 음악, 스포츠, 연극, 연예 또는 구경거리를 감상, 관람하기 위한 시설을 말하며, 유흥접객업소는 제외합니다)
 - 나. 유원지, 레저랜드 또는 동물원, 식물원, 미술관, 박물관 기타 이와 유사한 시설

- 5. 숙박을 동반한 여행목적에 갖고 보험증권(보험가입증서)에 기재된 주소를 출발하여 당해 주소지에 도착할때까지의 여행을 하는 동안. 단, 업무출장 및 업무목적에 병행하고 있는 여행은 제외합니다.

제3조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- 제1조(보험금의 종류 및 지급사유) 제1항에도 불구하고 영구히 고정된 증상은 아니지만 치료종결 후 한시적으로 나타나는 장해에 대하여는 그 기간이 5년 이상인 때에는 해당 장해지급률의 20%를 후유장해지급률로 하여 제1조(보험금의 종류 및 지급사유) 제1항을 적용합니다.
- 제1조(보험금의 종류 및 지급사유) 제1항에서 장해지급률이 상해 발생일로부터 180일 이내에 확정되지 아니하는 경우에는 상해 발생일로부터 180일이 되는 날의 의사진단에 기초하여 고정될 것으로 인정되는 상태를 장해지급률로 결정합니다.
- 제2항에도 불구하고, 장해지급률이 결정된 이후 보험기간 중에 장해상태가 더 악화되는 경우에는 그 악화된 장해상태를 기준으로 장해지급률을 결정하며, 계약의 효력이 없어진 경우에는 다음 각 호의 기간 중에 악화된 장해상태를 기준으로 장해지급률을 결정하되, 장해분류표에 장해판정 시기가 별도로 정해진 경우에는 그에 따릅니다.
 - 보험기간이 10년 이상인 계약은 상해 발생일로부터 2년 이내
 - 보험기간이 10년 미만인 계약은 상해 발생일로부터 1년 이내
- 장해분류표에 해당되지 아니하는 후유장해는 피보험자(보험대상자)의 직업, 나이, 신분 또는 성별 등에 관계없이 신체의 장해정도에 따라 장해분류표의 구분에 준하여 지급률을 결정합니다.

다만, 장해분류표의 각 장해분류별 최저 지급률 장해정도에 이르지 않는 후유장해에 대하여는 후유장해보험금을 지급하지 아니합니다.
- 같은 상해로 두 가지 이상의 후유장해가 생긴 경우에는 후유장해지급률을 더하여 지급하여 드립니다.

다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.
- 제5항에도 불구하고 동일한 신체부위에 장해분류표상의 두 가지 이상의 장해가 발생한 경우에는 더하지 않고 그 중 높은 지급률을 적용합니다.

다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.
- 다른 상해로 인하여 후유장해가 2회 이상 발생하였을 경우에는 그 때마다 이에 해당하는 후유장해지급률을 결정합니다.

그러나 그 후유장해가 이미 후유장해보험금을 지급받은 동일한 부위에 가중된 때에는 최종 후유장해상태에 해당하는 후유장해보험금에서 이미 지급받은 후유장해보험금을 차감하여 지급하여 드립니다.

다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.
- 이미 다음 중 한 가지의 경우에 해당하는 후유장해가 있었던 피보험자(보험대상자)에게 그 신체의 동일 부위에 또다시 제7항에 규정하는 후유장해상태가 발생하였을 경우에는

다음 중 한 가지의 경우에 해당되는 후유장해에 대한 후유장해보험금이 지급된 것으로 보고 최종 후유장해상태에 해당되는 후유장해보험금에서 이미 지급받은 것으로 간주한 후유장해보험금을 차감하여 지급하여 드립니다.

1. 이 특약의 보장개시 전의 원인에 의하거나 또는 그 이전에 발생한 후유장해로 후유장해보험금의 지급사유가 되지 않았던 후유장해
 2. 제1호 이외에 이 특약의 규정에 의하여 후유장해보험금의 지급사유가 되지 않았던 후유장해 또는 후유장해보험금이 지급되지 않았던 후유장해
- ⑨ 피보험자(보험대상자)와 회사가 피보험자(보험대상자)의 장해지급률에 대해 합의에 도달하지 못하는 때에는 피보험자(보험대상자)와 회사가 동의하는 제3자를 정하고 그 제3자의 의견에 따를 수 있습니다. 제3자는 의료법 제3조(의료기관)의 규정에 의한 종합병원 소속 전문의 중에 정하며, 장해판정에 소요되는 의료비용은 회사가 전액 부담합니다.
- ⑩ 회사가 지급하여야 할 하나의 상해로 인한 후유장해보험금은 보험가입금액을 한도로 합니다.

제4조 (보험금을 지급하지 아니하는 사유)

- ① 회사는 다음 중 어느 한가지의 경우에 의하여 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 아니합니다.
 1. 피보험자(보험대상자)의 고의.
다만, 피보험자(보험대상자)가 심신상실 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태에서 자신을 해친 경우에는 보험금을 지급하여 드립니다.
 2. 보험수익자(보험금을 받는 자)의 고의.
다만, 그 보험수익자(보험금을 받는 자)가 보험금의 일부를 받는 자인 경우에는 그 보험수익자(보험금을 받는 자)에 해당하는 보험금을 제외한 나머지 보험금을 다른 보험수익자(보험금을 받는 자)에게 지급하여 드립니다.
 3. 계약자의 고의
 4. 피보험자(보험대상자)의 임신, 출산(제왕절개를 포함합니다), 산후기.
그러나 회사가 보장하는 보험금 지급사유로 인한 경우에는 보험금을 지급하여 드립니다.
 5. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동
- ② 회사는 다른 약정이 없으면 피보험자(보험대상자)가 직업, 직무 또는 동호회 활동목적으로 아래에 열거된 행위로 인하여 제1조(보험금의 종류 및 지급사유)의 상해 관련 보험금 지급사유가 발생한 때에는 해당 보험금을 지급하지 아니합니다.
 1. 전문등반(전문적인 등산용구를 사용하여 암벽 또는 빙벽을 오르내리거나 특수한 기술, 경험, 사전훈련을 필요로 하는 등반을 말합니다), 글라이더 조종, 스카이다이빙, 스쿠버다이빙, 행글라이딩
 2. 모터보트, 자동차 또는 오토바이에 의한 경기, 시범, 흥행(이를 위한 연습을 포함합니다.) 또는 시운전(다만, 공용도로상에서 시운전을 하는 동안 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 보장하여 드립니다)
 3. 선박승무원, 어부, 사공, 그밖에 선박에 탑승하는 것을 직무로 하는 사람이 직무상

선박에 탑승하고 있는 동안

제5조 (특약의 소멸)

피보험자(보험대상자)가 사망한 경우에는 해당 피보험자(보험대상자)에 대한 이 특약은 그 때부터 효력을 가지지 아니합니다.

제6조 (약관상 보장하지 아니하는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 이 특약에서 보장하지 아니하는 사유로 피보험자(보험대상자)가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에서 정하는 바에 따라 회사가 적용한 해당 피보험자(보험대상자)에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급하여 드립니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자(보험대상자) 또는 보험수익자(보험금을 받는 자)의 고의로 인한 사망의 경우에는 연금저축손해보험 노후웰스보험(HI1303) 0. 신체손해보장 공통 특별약관(이하 “공통 특별약관”이라 합니다) 제10조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급하여 드립니다.

제7조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 아니한 사항은 공통 특별약관을 따릅니다.

1-4. 교통상해상해 후유장해(대중교통이용중)보장 특별약관

제1조 (보험금의 종류 및 지급사유)

- ① 회사는 피보험자(보험대상자)가 이 특별약관의 보험기간 중에 대중교통 이용중 교통사고로 발생한 상해의 직접결과로서 장해분류표([별표1] “장해분류표” 참조)에서 정한 각 장해지급률에 해당하는 장해상태가 된 경우에는 아래의 금액을 보험수익자(보험금을 받는 자)에게 보험금으로 지급하여 드립니다.(이하 “특별약관”은 “특약”, “이 특별약관의 보험기간”은 “보험기간”이라 합니다.)

보험금의 종류		지급금액
후유장해보험금	대중교통 이용중 교통사고로 발생한 상해로 장해지급률이 3%이상에 해당하는 장해상태가 된 경우	장해분류표에서 정한 지급률을 이 특약의 보험가입금액에 곱하여 산출한 금액

- ② 이 특약에서 상해라 함은 보험기간 중에 발생한 급격하고도 우연한 외래의 사고로 신체

(의수, 의족, 의안, 의치 등 신체보조장구는 제외하나, 인공장기나 부분 의치 등 신체에 이식되어 그 기능을 대신할 경우는 포함합니다)에 입은 상해를 말합니다.

제2조 (대중교통 이용중 교통사고 등의 정의)

- ① 이 특약에서 “대중교통 이용중 교통사고”라 함은 아래에 정한 사고 중 어느 한 가지의 경우에 해당되는 것을 말합니다.
 - 1. 운행 중 대중교통수단에 피보험자(보험대상자)가 탑승중 일어난 교통사고
 - 2. 대중교통수단에 피보험자(보험대상자)가 탑승목적으로 승차차 하던 중 일어난 교통사고
 - 3. 대중교통수단의 이용을 위해 피보험자(보험대상자)가 승강장내 대기중 일어난 교통사고
- ② 제1항에서 “대중교통수단”이라 함은 이용을 원하는 모든 사람이 이용할 수 있는 다음의 교통수단을 말합니다.
 - 1. 여객수송용 항공기
 - 2. 여객수송용 지하철/전철, 기차
 - 3. 여객자동차운수사업법시행령 제3조의 시내버스, 농어촌버스, 마을버스, 시외버스 및 고속버스(전세버스 제외)
 - 4. 여객자동차운수사업법시행령 제3조의 일반택시, 개인택시(렌트카 제외)
 - 5. 여객수송용 선박
- ③ 이 특약에서 “기타교통수단”이라 함은 아래의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.
 - 1. 기차, 전동차, 기동차, 케이블카, 리프트, 엘리베이터 및 에스컬레이터, 모노레일
 - 2. 스쿠터, 자전거, 원동기를 붙인 자전거
 - 3. 항공기, 선박(요트, 모터보트, 보트를 포함합니다.)
 - 4. 6중 건설기계를 제외한 건설기계 및 농업기계

제3조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 제1조(보험금의 종류 및 지급사유) 제1항 제1호에는 보험기간 중 생사가 분명하지 아니하여 실종선고를 받은 경우를 포함하며, 선박의 침몰, 항공기의 추락 등 민법 제27조(실종의 선고) 제2항의 규정에 준하는 사유 또는 상해로 인하여 사망한 것으로 정부기관이 인정하여 관공서의 사망보고에 따라 가족관계등록부에 기재된 경우에는 그러한 사고가 발생한 때를 사망한 것으로 인정합니다.
- ② 제1조(보험금의 종류 및 지급사유) 제1항에도 불구하고 영구히 고정된 증상은 아니지만 치료종결 후 한시적으로 나타나는 장애에 대하여는 그 기간이 5년 이상인 때에는 해당 장애 지급률의 20%를 후유장애지급률로 하여 제1조(보험금의 종류 및 지급사유) 제1항을 적용합니다.
- ③ 제1조(보험금의 종류 및 지급사유) 제1항에서 장애지급률이 상해 발생일로부터 180일 이내에 확정되지 아니하는 경우에는 상해 발생일로부터 180일이 되는 날의 의사진단에 기초하여 고정될 것으로 인정되는 상태를 장애지급률로 결정합니다.
- ④ 제3항에도 불구하고, 장애지급률이 결정된 이후 보험기간 중에 장애상태가 더 악화되는

경우에는 그 악화된 장애상태를 기준으로 장애지급률을 결정하며, 계약의 효력이 없어진 경우에는 다음 각호의 기간중에 악화된 장애상태를 기준으로 장애지급률을 결정하되, 장애분류표에 장애판정 시기가 별도로 정해진 경우에는 그에 따릅니다.

- 1. 보험기간이 10년 이상인 계약은 상해 발생일로부터 2년 이내
- 2. 보험기간이 10년 미만인 계약은 상해 발생일로부터 1년 이내
- ⑤ 장애분류표에 해당되지 아니하는 후유장애는 피보험자(보험대상자)의 직업, 나이, 신분 또는 성별 등에 관계없이 신체의 장애정도에 따라 장애분류표의 구분에 준하여 지급률을 결정합니다.

다만, 장애분류표의 각 장애분류별 최저 지급률 장애정도에 이르지 않는 후유장애에 대하여는 후유장애보험금을 지급하지 아니합니다.
- ⑥ 같은 상해로 두 가지 이상의 후유장애가 생긴 경우에는 후유장애 지급률을 더하여 지급하여 드립니다.

다만, 장애분류표의 각 신체부위별 판정기준에 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.
- ⑦ 제6항에도 불구하고 동일한 신체부위에 장애분류표상의 2가지 이상의 장애가 발생한 경우에는 더하지 않고 그 중 높은 지급률을 적용합니다.

다만, 장애분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.
- ⑧ 다른 상해로 인하여 후유장애가 2회 이상 발생하였을 경우에는 그 때마다 이에 해당하는 후유장애지급률을 결정합니다.

그러나 그 후유장애가 이미 후유장애보험금을 지급받은 동일한 부위에 가중된 때에는 최종 장애상태에 해당하는 후유장애보험금에서 이미 지급받은 후유장애보험금을 차감하여 지급하여 드립니다.

다만, 장애분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.
- ⑨ 이미 다음 중 한가지의 경우에 해당하는 후유장애가 있었던 피보험자(보험대상자)에게 그 신체의 동일 부위에 또다시 제8항에 규정하는 후유장애상태가 발생하였을 경우에는 다음 중 한가지의 경우에 해당되는 후유장애에 대한 후유장애보험금이 지급된 것으로 보고 최종 후유장애상태에 해당되는 후유장애보험금에서 이미 지급받은 것으로 간주한 후유장애보험금을 차감하여 지급하여 드립니다.
 - 1. 이 특약의 보장개시 전의 원인에 의하거나 또는 그 이전에 발생한 후유장애로 후유장애보험금의 지급사유가 되지 않았던 후유장애
 - 2. 제1호 이외에 이 특약의 규정에 의하여 후유장애보험금의 지급사유가 되지 않았던 후유장애 또는 후유장애보험금이 지급되지 않았던 후유장애
- ⑩ 피보험자(보험대상자)와 회사가 피보험자(보험대상자)의 장애지급률에 대해 합의에 도달하지 못하는 때에는 피보험자(보험대상자)와 회사가 동의하는 제3자를 정하고 그 제3자의 의견에 따를 수 있습니다. 제3자는 의료법 제3조(의료기관)의 규정에 의한 종합병원 소속 전문의 중에 정하며, 장애판정에 소요되는 의료비용은 회사가 전액 부담합니다.
- ⑪ 회사가 지급하여야 할 하나의 상해로 인한 후유장애보험금은 보험가입금액을 한도로 합니다.

제4조 (보험금을 지급하지 아니하는 사유)

- ① 회사는 다음 중 어느 한가지의 경우에 의하여 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 아니합니다.
 - 1. 피보험자(보험대상자)의 고의.
다만, 피보험자(보험대상자)가 심신상실 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태에서 자신을 해친 경우에는 보험금을 지급하여 드립니다.
 - 2. 보험수익자(보험금을 받는 자)의 고의.
다만, 그 보험수익자(보험금을 받는 자)가 보험금의 일부를 받는 자인 경우에는 그 보험수익자(보험금을 받는 자)에 해당하는 보험금을 제외한 나머지 보험금을 다른 보험수익자(보험금을 받는 자)에게 지급하여 드립니다.
 - 3. 계약자의 고의
 - 4. 피보험자(보험대상자)의 임신, 출산(제왕절개를 포함합니다), 산후기.
그러나 회사가 보장하는 보험금 지급사유로 인한 경우에는 보험금을 지급하여 드립니다.
 - 5. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동
- ② 회사는 다른 약정이 없으면 피보험자(보험대상자)가 직업, 직무 또는 동호회 활동목적으로 아래에 열거된 행위로 인하여 제1조(보험금의 종류 및 지급사유)의 상해 관련 보험금 지급사유가 발생한 때에는 해당 보험금을 지급하지 아니합니다.
 - 1. 전문등반(전문적인 등산용구를 사용하여 암벽 또는 빙벽을 오르내리거나 특수한 기술, 경험, 사전훈련을 필요로 하는 등반을 말합니다), 글라이더 조종, 스카이다이빙, 스쿠버다이빙, 행글라이딩
 - 2. 모터보트, 자동차 또는 오토바이에 의한 경기, 시범, 흥행(이를 위한 연습을 포함합니다.) 또는 시운전(다만, 공용도로상에서 시운전을 하는 동안 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 보장하여 드립니다)
 - 3. 선박승무원, 어부, 사공, 그밖에 선박에 탑승하는 것을 직무로 하는 사람이 직무상 선박에 탑승하고 있는 동안
- ③ 제1항 및 제2항 이외에도 회사는 그 원인의 직접 간접을 묻지 아니하고 다음 각 호의 경우에는 보험금을 지급하지 아니합니다.
 - 1. 시운전, 경기(연습을 포함합니다.) 또는 흥행(연습을 포함합니다.)을 위하여 운행중의 자동차 및 기타교통수단에 탑승(운전을 포함합니다.)하고 있는 동안 발생한 손해
 - 2. 하역작업을 하는 동안 발생한 손해
 - 3. 자동차 및 기타교통수단의 설치, 수선, 점검, 정비나 청소작업을 하는 동안 발생한 손해
 - 4. 건설기계 및 농업기계가 작업기계로 사용되는 동안 발생한 손해

제5조 (특약의 소멸)

피보험자(보험대상자)가 사망한 경우에는 해당 피보험자(보험대상자)에 대한 이 특약은 그 때부터 효력을 가지지 아니합니다.

제6조 (약관상 보장하지 아니하는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 피보험자(보험대상자)가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 “보험료 및 책임준비금 산출 방법서”에서 정하는 바에 따라 회사가 적절한 해당 피보험자(보험대상자)에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급하여 드립니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자(보험대상자) 또는 보험수익자(보험금을 받는 자)의 고의로 인한 사망의 경우에는 연금저축손해보험 노후웰스보험(HI1303) 0. 신체손해보장 공통 특별약관(이하 “공통 특별약관”이라 합니다) 제10조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급하여 드립니다.
- ③ 제1항 및 제5조(특약의 소멸)에는 보험기간 중 생사가 분명하지 아니하여 실종선고를 받은 경우를 포함하며, 선박의 침몰, 항공기의 추락 등 민법 제27조(실종의 선고) 제2항의 규정에 준하는 사유 또는 상해로 인하여 사망한 것으로 정부기관이 인정하여 관공서의 사망보고에 따라 가족관계등록부에 기재된 경우에는 그러한 사고가 발생한 때를 사망한 것으로 인정합니다.

제7조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 아니한 사항은 공통 특별약관을 따릅니다.

2. 간병보장 특별약관

2-1. 중증치매(90일이상)보장 특별약관	..... 2-1
2-2. 활동불능(90일이상)보장 특별약관	..... 2-2

2-1. 중증치매(90일이상)보장 특별약관

제1조 (보험금의 종류 및 지급사유)

- ① 회사는 피보험자(보험대상자)가 이 특별약관 보험기간 중에 상해 또는 질병으로 인하여 “중증치매상태”로 진단 확정된 경우에는 최초 1회에 한하여 이 특별약관 보험가입금액의 20% 해당액을 5년간 매년 지급사유 발생해당일(지급사유 발생일 포함)에 보험수익자(보험금을 받는 자)에게 보험금으로 지급하여 드립니다.
다만, 지급사유 발생해당일이 없을 경우에는 해당월의 말일을 지급사유 발생해당일로 합니다. (이하 “특별약관”은 “특약”, “이 특별약관의 보험기간”은 “보험기간”이라 합니다.)

보험금의 종류		지급금액
중증치매 간병급여금	“중증치매상태” 진단확정시	이 특약 보험가입금액의 20% 해당액을 5년 확정지급

- ② 이 특약에서 상해라 함은 보험기간 중에 발생한 급격하고도 우연한 외래의 사고로 신체(의수, 의족, 의안, 의치 등 신체보조장구는 제외하나, 인공장기나 부분 의치 등 신체에 이식되어 그 기능을 대신할 경우는 포함합니다)에 입은 상해를 말합니다.

제2조 (중증치매상태의 정의 및 진단확정)

- ① 이 특약에서 “중증치매상태”라 함은 피보험자(보험대상자)가 계약일 이후에 상해 또는 질병으로 인하여 치매([별표2] “치매 분류표” 참조)로 확정되고, 이로 인하여 “인지기능의 장애”가 발생한 상태를 말합니다.

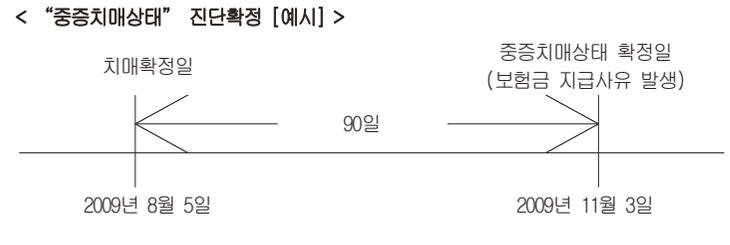
대상이 되는 질병	분류번호
1. 알츠하이머병에서의 치매	F00
2. 혈관성 치매	F01
3. 달리 분류된 기타 질환에서의 치매	F02
4. 상세불명의 치매	F03
5. 치매에 병발된 성망	F05.1

- ② 제1항에서 “인지기능의 장애”라 함은 다음 각 호 모두에 해당되고, 그 상태가 발생시점으로부터 90일 이상 계속되어 그 이상의 호전을 기대할 수 없는 상태를 말합니다.
단, 국내 의학계에서 인정되는 검사방법으로 이와 동등한 정도로 판정되는 경우를 포함합니다.
1. 한국형 간이인지기능검사(MMSE-K, 1989년)의 결과가 19점 이하
2. CDR척도(Clinical dementia rating scale, 2001년)의 검사결과가 3점 이상



< 한국형 간이인지기능검사(MMSE-K, 1989년) >
인지기능 선별검사으로써 점수의 범위는 0-30점까지이며, 점수가 낮을수록 중증을 의미합니다.

< CDR척도(Clinical dementia rating scale, 2001년) >
치매관련 전문가가 실시하는 전반적인 인지기능 및 사회기능 정도를 측정하는 검사로서 전체 점수구성은 0, 0.5, 1, 2, 3, 4, 5로 되어있으며, 점수가 높을수록 중증을 의미합니다.



- ③ “중증치매상태”의 발생시의 진단은 피보험자(보험대상자)를 진료하고 있는 해당분야 전문의 자격증을 가진 의사에 의해 객관적인 소견을 기초로 합니다.
- ④ “중증치매상태”의 진단확정은 의료법 제3조에서 정한 병원 또는 이와 동등하다고 인정되는 의료기관의 정신과 또는 신경정신과 전문의사 자격을 가진 자에 의한 진단서에 의합니다.

제3조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 회사는 제2조(중증치매상태의 정의 및 진단확정)에 따라 보험기간 중 치매로 확정되고 보험기간이 만료되더라도 보험기간 중 진단 확정된 치매로 인한 인지기능장애가 발생한 경우에는 제1조(보험금의 종류 및 지급사유)에 따라 중증치매간병급여금을 지급하여 드립니다.
- ② 청약서상 “계약전 알릴의무(중요한 사항에 한합니다.)”에 해당하는 질병으로 인하여 과거(청약서상 당해 질병의 고지대상 기간을 말합니다.)에 진단 또는 치료를 받은 경우에는 제1조(보험금의 종류 및 지급사유)의 보험금 중 해당 질병과 관련된 보험금을

지급하지 않습니다.

- ③ 제2항에도 불구하고 청약일 이전에 진단 확정된 질병이라고 하더라도 청약일 이후 5년이 지나는 동안(계약이 자동갱신되어 5년을 지나는 경우를 포함합니다.) 그 질병으로 인하여 추가적인 진단(단순건강검진 제외) 또는 치료사실이 없을 경우, 청약일부터 5년이 지난 이후에는 이 특약에 따라 보장하여 드립니다.
- ④ 제3항의 '청약일 이후 5년이 지나는 동안' 이라 함은 연금저축손해보험 노후웰스보험(HI 1303) 0. 신체손해보장 공통 특별약관(이하 "공통 특별약관" 이라 합니다) 제7조(보험료의 납입연체시 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에서 정한 계약의 해지가 발생하지 않은 경우를 말합니다.
- ⑤ 공통 특별약관 제8조(보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))에서 정한 계약의 부활이 이루어진 경우 부활일을 제3항의 청약일로 하여 적용합니다.
- ⑥ 이 특약의 중증치매간병급여금은 보험수익자(보험금을 받는 자)의 요청에 의하여 이 특약의 예정이율로 할인한 금액을 일시금으로 지급하여 드릴 수 있습니다.

제4조 (보험금을 지급하지 아니하는 사유)

- ① 회사는 다음 중 어느 한가지의 경우에 의하여 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않습니다.
 - 1. 피보험자(보험대상자)의 고의.
다만, 피보험자(보험대상자)가 심신상실 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태에서 자신을 해친 경우에는 보험금을 지급하여 드립니다.
 - 2. 보험수익자(보험금을 받는 자)의 고의.
다만, 그 보험수익자(보험금을 받는 자)가 보험금의 일부를 받는 자인 경우에는 그 보험수익자(보험금을 받는 자)에 해당하는 보험금을 제외한 나머지 보험금을 다른 보험수익자(보험금을 받는 자)에게 지급하여 드립니다.
 - 3. 계약자의 고의
 - 4. 피보험자(보험대상자)의 임신, 출산(제왕절개를 포함합니다), 산후기. 그러나 회사가 보장하는 보험금 지급사유로 인한 경우에는 보험금을 지급하여 드립니다.
 - 5. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동
- ② 제1항 이외에도 회사는 알코올중독, 습관성 약품 또는 환각제의 복용 및 사용에 의하여 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않습니다.

제5조 (특약의 소멸)

피보험자(보험대상자)에게 제1조(보험금의 종류 및 지급사유)에서 정한 중증치매간병급여금 지급사유가 발생하거나 피보험자(보험대상자)가 사망한 경우에는 해당 피보험자(보험대상자)에 대한 이 특약은 그 때부터 효력을 가지지 않습니다.

제6조 (약관상 보장하지 아니하는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 피보험자(보험대상자)가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 "보험료 및 책임준비금 산

출방법서" 에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 해당 피보험자(보험대상자)에 대한 이 특약의 사망당시의 책임준비금을 지급하여 드립니다.

- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자(보험대상자) 또는 보험수익자(보험금을 받는 자)의 고의로 인한 사망의 경우에는 연금저축손해보험 노후웰스보험(HI 1303) 0. 신체손해보장 공통 특별약관(이하 "공통 특별약관" 이라 합니다) 제10조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급하여 드립니다.
- ③ 제1항 및 제5조(특약의 소멸)에는 보험기간 중 생사가 분명하지 아니하여 실종선고를 받은 경우를 포함하며, 선박의 침몰, 항공기의 추락 등 민법 제27조(실종의 선고) 제2항의 규정에 준하는 사유 또는 상해로 인하여 사망한 것으로 정부기관이 인정하여 관공서의 사망보고에 따라 가족관계등록부에 기재된 경우에는 그러한 사고가 발생한 때를 사망한 것으로 인정합니다.

제7조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 아니한 사항은 공통 특별약관을 따릅니다.

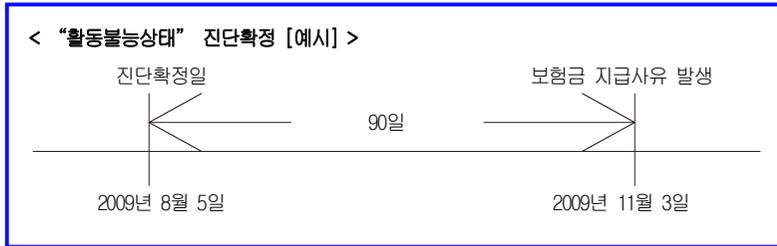
2-2. 활동불능(90일 이상)보장 특별약관

제1조 (보험금의 종류 및 지급사유)

- ① 회사는 피보험자(보험대상자)가 이 특별약관의 보험기간 중에 상해 또는 질병으로 인하여 "활동불능상태" 로 진단 확정되고 그날을 포함하여 90일 이상 "활동불능상태" 가 계속되었을 경우에는 최초 1회에 한하여 이 특별약관 보험가입금액의 20% 해당액을 5년간 매년 지급사유 발생해당일(지급사유 발생일 포함)에 보험수익자(보험금을 받는 자)에게 보험금으로 지급하여 드립니다.
다만, 지급사유 발생해당일이 없을 경우에는 해당월의 말일을 지급사유 발생해당일로 합니다. (이하 "특별약관" 은 "특약" , "이 특별약관의 보험기간" 은 "보험기간" 이라 합니다.)

보험금의 종류		지급금액
활동불능 간병급여금	"활동불능상태" 로 진단 확정되고 "활동불능상태" 가 90일 이상 계속된 경우	이 특약 보험가입금액의 20% 해당액을 5년 확정지급

- ② 이 특약에서 상해라 함은 보험기간 중에 발생한 급격하고도 우연한 외래의 사고로 신체(의수, 의족, 의안, 의치 등 신체보조장구는 제외하나, 인공장기나 부분 의치 등 신체에 이식되어 그 기능을 대신할 경우는 포함합니다)에 입은 상해를 말합니다.



제2조 (활동불능상태의 정의 및 진단확정)

- ① 이 특약에서 “활동불능상태”라 함은 질병이나 신체(의수, 의족, 의안, 의치 등 신체 보조장구는 제외합니다. 이하 같습니다.)적 부상으로 종일 누워있으면서 다음 제1호를 포함하고 제2호의 ㉠~㉣ 중 어느 하나에 해당하는 상태를 말합니다.
 1. 보행에 있어 보조기구(의수, 의족, 휠체어 등)를 사용하여도 [별표3] “일상생활동작장애 분류표”의 제1항(보행을 스스로 할 수 없음)에 규정한 어느 상태 또는 이와 같은 정도의 간병을 필요로 하는 상태에 있기 때문에 항상 타인의 간병이 필요한 경우
 2. 다음의 ㉠~㉣ 중 어느 행위에 있어 보조기구를 사용하여도 항상 타인의 간병이 필요한 경우
 - ㉠ [별표3] 제2항(음식물 섭취를 스스로 할 수 없음)의 상태 또는 이와 같은 정도의 상태
 - ㉡ [별표3] 제3항(대소변의 배설후 뒤처리를 스스로 할 수 없음)의 상태 또는 이와 같은 정도의 상태
 - ㉢ [별표3] 제4항(목욕을 스스로 할 수 없음)의 상태 또는 이와 같은 정도의 상태
 - ㉣ [별표3] 제5항(의복을 입고 벗는 일을 스스로 할 수 없음)의 상태 또는 이와 같은 정도의 상태
- ② “활동불능상태”의 진단확정은 의료법 제3조에서 정한 병원 또는 이와 동등하다고 인정되는 의료기관의 정신과 또는 신경정신과 전문의사 자격을 가진 자에 의한 진단서에 의합니다.

제3조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 회사는 제1조(보험금의 종류 및 지급사유)에 따라 보험기간 중 “활동불능상태”로 확정되고 보험기간이 만료되더라도 보험기간 중 진단 확정된 날을 포함하여 90일 이상 “활동불능상태”가 최초로 계속된 경우에는 제1조(보험금의 종류 및 지급사유)에 따라 활동불능간병급여금을 지급하여 드립니다.
- ② 청약서상 “계약상 알릴의무(중요한 사항에 한합니다.)”에 해당하는 질병으로 인하여 과거(청약서상 당해 질병의 고지대상 기간을 말합니다.)에 진단 또는 치료를 받은 경우에는 제1조(보험금의 종류 및 지급사유)의 보험금 중 해당 질병과 관련된 보험금을

지급하지 아니합니다.

- ③ 제2항에도 불구하고 청약일 이전에 진단 확정된 질병이라고 하더라도 청약일 이후 5년이 지나는 동안(계약이 자동갱신되어 5년을 지나는 경우를 포함합니다.) 그 질병으로 인하여 추가적인 진단(단순건강검진 제외) 또는 치료사실이 없을 경우, 청약일부터 5년이 지난 이후에는 이 특약에 따라 보장하여 드립니다.
- ④ 제3항의 ‘청약일 이후 5년이 지나는 동안’이라 함은 연금저축손해보험 노후웰스보험(HI 1303) 0. 신체손해보장 공동 특별약관(이하 “공동 특별약관”이라 합니다) 제7조(보험료의 납입연체시 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에서 정한 계약의 해지가 발생하지 않은 경우를 말합니다.
- ⑤ 공동 특별약관 제8조(보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))에서 정한 계약의 부활이 이루어진 경우 부활일을 제7항의 청약일로 하여 적용합니다.
- ⑥ 이 특약의 활동불능간병급여금은 보험수익자(보험금을 받는 자)의 요청에 의하여 이 특약의 예정이율로 할인한 금액을 일시금으로 지급하여 드릴 수 있습니다.

제4조 (보험금을 지급하지 아니하는 사유)

- ① 회사는 다음 중 어느 한가지의 경우에 의하여 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 아니합니다.
 1. 피보험자(보험대상자)의 고의.
다만, 피보험자(보험대상자)가 심신상실 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태에서 자신을 해친 경우에는 보험금을 지급하여 드립니다.
 2. 보험수익자(보험금을 받는 자)의 고의.
다만, 그 보험수익자(보험금을 받는 자)가 보험금의 일부를 받는 자인 경우에는 그 보험수익자(보험금을 받는 자)에 해당하는 보험금을 제외한 나머지 보험금을 다른 보험수익자(보험금을 받는 자)에게 지급하여 드립니다.
 3. 계약자의 고의
 4. 피보험자(보험대상자)의 임신, 출산(제왕절개를 포함합니다), 산후기. 그러나 회사가 보장하는 보험금 지급사유로 인한 경우에는 보험금을 지급하여 드립니다.
 5. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동
- ② 회사는 제1항 이외에 다음 중 어느 한가지의 경우에 의하여 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 아니합니다.
 1. 알코올중독, 습관성 약품 또는 환각제의 복용 및 사용
 2. 의수, 의족, 의안, 의치 등 신체보조장구에 입은 손해

제5조 (특약의 소멸)

피보험자(보험대상자)에게 제1조(보험금의 종류 및 지급사유)에서 정한 활동불능간병급여금 지급사유가 발생하거나 피보험자(보험대상자)가 사망한 경우에는 해당 피보험자(보험대상자)에 대한 이 특약은 그 때부터 효력을 가지지 아니합니다.

제6조 (약관상 보장하지 아니하는 원인으로 사망시 지급금)

연금저축손해보험 노후웰스보험(Hi 1303)

- ① 피보험자(보험대상자)가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 해당 피보험자(보험대상자)에 대한 이 특약의 사망당시의 책임준비금을 지급하여 드립니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자(보험대상자) 또는 보험수익자(보험금을 받는 자)의 고의로 인한 사망의 경우에는 연금저축손해보험 노후웰스보험(Hi 1303) 0. 신체손해보장 공동 특별약관(이하 “공동 특별약관”이라 합니다) 제10조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급하여 드립니다.
- ③ 제1항 및 제5조(특약의 소멸)에는 보험기간 중 생사가 분명하지 아니하여 실종선고를 받은 경우를 포함하며, 선박의 침몰, 항공기의 추락 등 민법 제27조(실종의 선고) 제2항의 규정에 준하는 사유 또는 상해로 인하여 사망한 것으로 정부기관이 인정하여 관공서의 사망보고에 따라 가족관계등록부에 기재된 경우에는 그러한 사고가 발생한 때를 사망한 것으로 인정합니다.

제7조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 아니한 사항은 공동 특별약관을 따릅니다.

3. 입원보장 특별약관

3-1. 상해입원일당(1일이상)보장 특별약관	.....	3-1
3-2. 질병입원일당(1일이상)보장 특별약관	.....	3-2

3-1. 상해입원일당(1일이상)보장 특별약관

제1조 (보험금의 종류 및 지급사유)

- ① 회사는 피보험자(보험대상자)가 이 특별약관의 보험기간 중에 상해의 직접 결과로 입원하여 치료를 받은 경우에는 입원일부터 입원 1일당 아래의 금액을 보험수익자(보험금을 받는 자)에게 보험금으로 지급하여 드립니다.(이하 “특별약관”은 “특약”, “이 특별약관의 보험기간”은 “보험기간”이라 합니다.)
다만, 상해입원급여금의 지급일수는 1회 입원당 180일을 한도로 합니다.

보험금의 종류		지급금액
상해입원급여금	상해로 입원하여 치료를 받은 경우	입원 1일당 이 특약의 보험가입금액 (180일한도)

- ② 이 특약에서 상해라 함은 보험기간 중에 발생한 급격하고도 우연한 외래의 사고로 신체(의수, 의족, 의안, 의치 등 신체보조장구는 제외하나, 인공장기나 부분 의치 등 신체에 이식되어 그 기능을 대신할 경우는 포함합니다)에 입은 상해를 말합니다.

제2조 (입원의 정의와 장소)

이 특약에서 “입원”이라 함은 병원 또는 의원 등의 의사, 치과의사 또는 한의사의 자격을 가진 자(이하 “의사”라 합니다)에 의하여 상해의 치료가 필요하다고 인정된 경우로서, 자택 등에서의 치료가 곤란하여 의료법 제3조(의료기관) 제2항에 정한 병원, 의원 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 의료기관에 입실하여 의사의 관리 하에 치료에 전념하는 것을 말합니다.

제3조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 동일한 상해의 치료를 목적으로 2회 이상 입원한 경우 이를 계속입원으로 보아 각 입원일수를 더합니다.
- ② 이 특약에서 “계속입원”이라 함은 입원치료의 목적이 되었던 동일한 상해로 계속하여 입원하는 것을 말하며, 병원 또는 의원을 이전하여 입원한 경우에도 동일한 상해의 치료를 직접 목적으로 입원한 경우에는 계속하여 입원한 것으로 보아 각 입원일수를 더합니다.
- ③ 피보험자(보험대상자)가 보장개시일 이후 입원하여 치료를 받던 중 보험기간이 만료되었을 때에는 퇴원하기 전까지의 계속중인 입원에 대하여는 제1조(보험금의 종류 및 지급사유) 제1항의 상해입원급여금을 계속 지급하여 드립니다.
- ④ 피보험자(보험대상자)가 정당한 이유 없이 입원기간 중 의사의 지시를 따르지 아니한 때에는 회사는 상해입원급여금의 전부 또는 일부를 지급하지 아니합니다.

제4조 (보험금을 지급하지 아니하는 사유)

- ① 회사는 다음 중 어느 한가지의 경우에 의하여 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 아니합니다.
 1. 피보험자(보험대상자)의 고의.
다만, 피보험자(보험대상자)가 심신상실 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태에서 자신을 해친 경우에는 보험금을 지급하여 드립니다.
 2. 보험수익자(보험금을 받는 자)의 고의.
다만, 그 보험수익자(보험금을 받는 자)가 보험금의 일부를 받는 자인 경우에는 그 보험수익자(보험금을 받는 자)에 해당하는 보험금을 제외한 나머지 보험금을 다른 보험수익자(보험금을 받는 자)에게 지급하여 드립니다.
 3. 계약자의 고의
 4. 피보험자(보험대상자)의 임신, 출산(제왕절개를 포함합니다), 산후기.
그러나 회사가 보장하는 보험금 지급사유로 인한 경우에는 보험금을 지급하여 드립니다.
 5. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동
- ② 회사는 다른 약정이 없으면 피보험자(보험대상자)가 직업, 직무 또는 동호회 활동목적으로 아래에 열거된 행위로 인하여 제1조(보험금의 종류 및 지급사유)의 상해 관련 보험금 지급사유가 발생한 때에는 해당 보험금을 지급하지 아니합니다.
 1. 전문등반(전문적인 등산용구를 사용하여 암벽 또는 빙벽을 오르내리거나 특수한 기술, 경험, 사전훈련을 필요로 하는 등반을 말합니다), 글라이더 조종, 스카이다이빙, 스쿠버다이빙, 행글라이딩
 2. 모터보트, 자동차 또는 오토바이에 의한 경기, 시범, 흥행(이를 위한 연습을 포함합니다.) 또는 시운전(다만, 공용도로상에서 시운전을 하는 동안 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 보장하여 드립니다)
 3. 선박승무원, 어부, 사공, 그밖에 선박에 탑승하는 것을 직무로 하는 사람이 직무상 선박에 탑승하고 있는 동안

제5조 (특약의 소멸)

피보험자(보험대상자)가 사망한 경우에는 해당 피보험자(보험대상자)에 대한 이 특약은 그 때부터 효력을 가지지 아니합니다.

제6조 (약관상 보장하지 아니하는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 피보험자(보험대상자)가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 해당 피보험자(보험대상자)에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급하여 드립니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자(보험대상자) 또는 보험수익자(보험금을 받는 자)의 고의로 인한 사망의 경우에는 연금저축손해보험 노후웰스보험(HI1303) 0. 신체손해보장 공통 특별약관(이하 “공통 특별약관”이라 합니다) 제10조(해지환급금)

연금저축손해보험 노후웰스보험(HI 1303)

에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급하여 드립니다.
 ③ 제1항 및 제5조(특약의 소멸)에는 보험기간 중 생사가 분명하지 아니하여 실종선고를 받은 경우를 포함하며, 선박의 침몰, 항공기의 추락 등 민법 제27조(실종의 선고) 제2항의 규정에 준하는 사유 또는 상해로 인하여 사망한 것으로 정부기관이 인정하여 관공서의 사망보고에 따라 가족관계등록부에 기재된 경우에는 그러한 사고가 발생한 때를 사망한 것으로 인정합니다.

제7조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 아니한 사항은 공통 특별약관을 따릅니다.

3-2. 질병입원일당(1일 이상)보장 특별약관

제1조 (보험금의 종류 및 지급사유)

회사는 피보험자(보험대상자)가 이 특별약관의 보험기간 중에 질병으로 진단확정되고, 그 질병의 치료를 직접적인 목적으로 입원하여 치료를 받은 경우에는 입원일부터 입원 1일당 아래의 금액을 보험수익자(보험금을 받는 자)에게 보험금으로 지급하여 드립니다. (이하 “특별약관”은 “특약”, “이 특별약관의 보험기간”은 “보험기간”이라 합니다.)
 다만, 질병입원급여금의 지급일수는 1회 입원당 180일을 한도로 합니다.

보험금의 종류		지급금액
질병입원급여금	질병으로 입원하여 치료를 받은 경우	입원 1일당 이 특약의 보험가입금액 (180일 한도)

제2조 (입원의 정의와 장소)

이 특약에서 “입원”이라 함은 병원 또는 의원 등의 의사, 치과의사 또는 한의사의 자격을 가진 자(이하 “의사”라 합니다.)에 의하여 질병의 치료가 필요하다고 인정된 경우로서, 자택 등에서의 치료가 곤란하여 의료법 제3조(의료기관) 제2항에 정한 병원, 의원 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 의료기관에 입실하여 의사의 관리 하에 치료에 전념하는 것을 말합니다.

제3조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

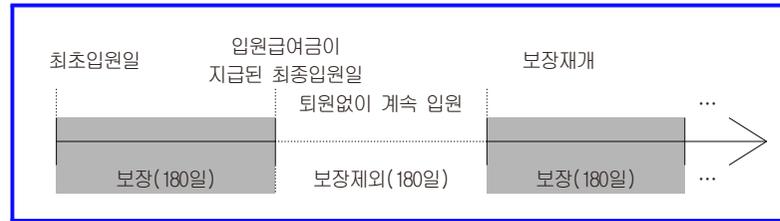
① 제1조(보험금의 종류 및 지급사유)에서 “질병의 치료를 직접적인 목적으로 한 입원”이란 의사에 의해 질병으로 진단이 된 질병의 치료를 목적으로 한 입원을 말하며, 질병의 치료 중에 발생한 합병증 또는 새로이 발견된 질병의 치료가 병행되는 때에는 의사

의 소견에 따라 질병을 입원치료의 주된 목적으로 하는 경우에만 질병의 치료를 목적으로 한 입원으로 봅니다.

다만, 질병명 미상에 의한 입원으로서 입원 후 최초로 질병으로 진단된 경우에는 이는 질병의 치료를 목적으로 한 동일한 입원으로 봅니다.

② 동일한 질병의 치료를 직접 목적으로 보험기간 중에 2회 이상 입원한 경우에는 이를 1회 입원으로 보아 각 입원일수를 더합니다. 그러나 동일한 질병에 대한 입원이라도 질병입원급여금이 지급된 최종입원의 퇴원일부터 180일이 경과하여 개시한 입원은 새로운 입원으로 봅니다.

다만, 다음과 같이 질병입원급여금이 지급된 최종입원일부터 180일이 경과하도록 퇴원없이 계속 입원중인 경우에는 질병입원급여금이 지급된 최종입원일의 그 다음날을 퇴원일로 봅니다.



- ③ 이 특약에서 “계속입원”이라 함은 입원치료의 목적이 되었던 동일한 질병으로 계속하여 입원하는 것을 말하며, 병원 또는 의원을 이전하여 입원한 경우에도 동일한 질병의 치료를 직접 목적으로 입원한 경우에는 계속하여 입원한 것으로 보아 각 입원일수를 더합니다.
- ④ 피보험자(보험대상자)가 보장개시일 이후 입원하여 치료를 받던 중 보험기간이 만료되었을 때에도 퇴원하기 전까지의 계속중인 입원기간에 대하여는 제1조(보험금의 종류 및 지급사유)의 규정에 따라 질병입원급여금을 계속 지급하여 드립니다.
- ⑤ 피보험자(보험대상자)가 정당한 이유 없이 입원기간 중 의사의 지시를 따르지 아니한 때에는 회사는 질병입원급여금의 전부 또는 일부를 지급하지 않습니다.
- ⑥ 청약서상 “계약전 알릴의무(중요한 사항에 한합니다.)”에 해당하는 질병으로 인하여 과거(청약서상 당해 질병의 고지대상 기간을 말합니다)에 진단 또는 치료를 받은 경우에는 제1조(보험금의 종류 및 지급사유)의 보험금 중 해당 질병과 관련된 보험금을 지급하지 않습니다.
- ⑦ 제6항에도 불구하고 청약일 이전에 진단확정된 질병이라 하더라도 청약일 이후 5년을 지나는 동안(계약이 자동갱신되어 5년을 지나는 경우를 포함합니다.) 그 질병으로 인하여 추가적인 진단(단순건강검진 제외) 또는 치료사실이 없을 경우, 청약일부터 5년이 지난 이후에는 이 특약에 따라 보장하여 드립니다.
- ⑧ 제7항의 ‘청약일 이후 5년이 지나는 동안’이라 함은 연금저축손해보험 노후웰스보험(HI 1303) 0. 신체손해보장 공통 특별약관(이하 “공통 특별약관”이라 합니다) 제7조(보험료의 납입연체시 납입최고(독촉)과 계약의 해지)에서 정한 계약의 해지가 발생하지 않은 경우를 말합니다.
- ⑨ 공통 특별약관 제8조(보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 무효(효력회복))에서 정한

계약의 부활이 이루어진 경우 부활일을 제7항의 청약일로 하여 적용합니다.

제4조 (보험금을 지급하지 아니하는 사유)

- ① 회사는 다음 중 어느 한가지의 경우에 의하여 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 아니합니다.
 - 1. 피보험자(보험대상자)의 고의.
다만, 피보험자(보험대상자)가 심신상실 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태에서 자신을 해친 경우에는 보험금을 지급하여 드립니다.
 - 2. 보험수익자(보험금을 받는 자)의 고의.
다만, 그 보험수익자(보험금을 받는 자)가 보험금의 일부를 받는 자인 경우에는 그 보험수익자(보험금을 받는 자)에 해당하는 보험금을 제외한 나머지 보험금을 다른 보험수익자(보험금을 받는 자)에게 지급하여 드립니다.
 - 3. 계약자의 고의
 - 4. 피보험자(보험대상자)의 임신, 출산(제왕절개를 포함합니다), 산후기. 그러나 회사가 보장하는 보험금 지급사유로 인한 경우에는 보험금을 지급하여 드립니다.
 - 5. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동
- ② 제1항 이외에도 회사는 다음 각 호의 경우에 의하여 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 아니합니다.
 - 1. 피보험자(보험대상자)의 선천성 뇌질환
 - 2. 성병
 - 3. 알코올중독, 습관성 약품 또는 환각제의 복용 및 사용
- ③ 제1항 및 제2항 이외에도 회사는 다음 각 호의 사유로 생긴 손해에 대하여 보험금을 지급하지 아니합니다.
 - 1. 질병을 원인으로 하지 않는 신체검사, 예방접종, 인공유산, 불임시술, 제왕절개수술
 - 2. 피로, 권태, 심신허약 등을 치료하기 위한 안정치료
 - 3. 위생관리, 미모를 위한 성형수술
 - 4. 정상분만, 치과질환

제5조 (특약의 소멸)

피보험자(보험대상자)가 사망한 경우에는 해당 피보험자(보험대상자)에 대한 이 특약은 그 때부터 효력을 가지지 아니합니다.

제6조 (약관상 보장하지 아니하는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 피보험자(보험대상자)가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 “보험료 및 책임준비금 산출방법서” 에서 정하는 바에 따라 회사가 적절한 해당 피보험자(보험대상자)에 대한 이 특약의 사망당시의 책임준비금을 지급하여 드립니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자, 피보험자(보험대상자) 또는 보험수익자(보험금을 받는 자)의 고의로 인한 사망의 경우에는 공통 특별약관 제10조(해지환급금)을 계약자

에게 지급하여 드립니다.

- ③ 제1항 및 제5조(특약의 소멸)에는 보험기간 중 생사가 분명하지 아니하여 실종선고를 받은 경우를 포함하며, 선박의 침몰, 항공기의 추락 등 민법 제27조(실종의 선고) 제2항의 규정에 준하는 사유 또는 상해로 인하여 사망한 것으로 정부기관이 인정하여 관공서의 사망보고에 따라 가족관계등록부에 기재된 경우에는 그러한 사고가 발생한 때를 사망한 것으로 인정합니다.

제7조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 아니한 사항은 공통 특별약관을 따릅니다.

4. 배상책임보장 특별약관

4-0. 배상책임보장 공통 특별약관 4-1

4-1. 일상생활중배상책임(가족)보장 특별약관 4-7

4-0. 배상책임보장 공통 특별약관

제1조 (계약의 성립)

- ① 보험계약은 보험계약자의 청약과 보험회사의 승낙으로 이루어집니다. (이하 “보험계약”은 “계약”, “보험계약자”는 “계약자”, “보험회사”는 “회사”라 합니다)
- ② 회사는 보험에 가입한 물건(이하 “보험목적”이라 합니다) 또는 피보험자가 계약에 적합하지 아니한 경우에는 승낙을 거절하거나, 별도의 조건(보험가입금액 제한, 일부보장 제외, 보험금 삭감, 보험료 할증 등)을 부과하여 인수할 수 있습니다.
- ③ 회사는 계약의 청약을 받고 제1회 보험료를 받은 경우에 청약일로부터 30일 이내에 승낙 또는 거절하여야 하며, 30일 이내에 승낙 또는 거절의 통지가 없으면 승낙된 것으로 봅니다.
- ④ 회사가 청약을 승낙한 때에는 계약자에게 보험증권(보험가입증서)을 드립니다.
- ⑤ 회사가 제1회 보험료를 받고 승낙을 거절하는 경우에는 거절통지와 함께 받은 금액을 계약자에게 돌려 드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 예정이율 + 1%를 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급하여 드립니다.
다만, 회사는 계약자가 제1회 보험료를 신용카드로 납입한 계약의 승낙을 거절하는 경우에는 신용카드의 매출을 취소하며 이자를 더하여 지급하지 아니합니다.



< 피보험자 >

재물·배상책임을 보장하는 보험에서 보험사고가 발생함으로써 손해를 입을 수 있는 사람, 즉 피보험이익을 지니고 있는 사람을 말하며, 해당 보험금을 청구할 수 있는 사람을 말합니다.

제2조 (약관교부 및 설명의무 등)

- ① 회사는 청약시에 계약자에게 약관 및 계약자 보관용 청약서(청약서 부분)를 드리고, 약관의 중요한 내용을 설명하여 드립니다.
다만, 통신판매 계약은 계약자가 동의하는 경우 광기록매체 또는 전자우편 등의 전자적 방법으로 약관이나 계약자 보관용 청약서(청약서 부분) 등을 송부하고, 계약자 또는 그 대리인이 이를 수신한 때에는 당해 문서를 드린 것으로 보며, 약관의 중요한 내용 설명은 다음 각 호의 방법으로 대신할 수 있습니다.
 1. 계약자가 사이버물(컴퓨터 등 전자기기를 이용하여 보험거래를 할 수 있도록 설정된 가상의 영업장)에서 약관의 중요한 내용에 대하여 확인하는 경우
 2. 계약자가 동의하는 경우 전화를 이용하여 청약내용, 보험료 납입, 보험기간, 계약전

알릴 의무, 약관의 중요한 내용 등 계약체결을 위하여 필요한 사항을 질문 또는 설명하고, 그에 대한 계약자의 답변과 확인내용을 음성 녹음하는 경우

- ② 계약자는 다음 각 호의 경우에 청약일부터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다. 다만, 단체(취급)계약의 경우에는 계약체결일로부터 1개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다.
 1. 회사가 계약의 청약시 제1항에 의한 방법으로 약관 및 계약자 보관용 청약서(청약서 부분)를 계약자에게 전달하지 아니한 경우
 2. 회사가 계약자의 청약시 약관의 중요한 내용을 설명하지 아니한 경우
 3. 계약자가 계약의 체결시까지 청약서에 자필서명을 하지 아니한 경우



< 약관의 중요한 내용 >

보험업법 시행령 제42조의 2(설명무의 중요사항 등) 및 보험업감독규정 제4-35조의2(보험계약 중요사항의 설명의무)에 정한 다음의 내용을 말합니다.

- 청약의 철회에 관한 사항
- 지급한도, 면책사항, 감액지급 사항 등 보험금 지급제한 조건
- 고지의무 위반의 효과
- 계약의 취소 및 무효에 관한 사항
- 해지환급금에 관한 사항
- 분쟁조정절차에 관한 사항
- 만기시 자동갱신되는 보험계약의 경우 자동갱신의 조건
- 저축성 보험계약의 공시이율
- 유배당 보험계약의 경우 계약자 배당에 관한 사항
- 그 밖에 약관에 기재된 보험계약의 중요사항

< 자필서명 >

계약자가 성명기입란에 본인의 성명을 기재하고, 날인란에 사인(signature) 또는 도장을 찍는 것을 말합니다. 전자서명법 제2조 제10호의 규정에 의한 공인인증기관이 인증한 전자서명도 포함합니다.

- ※ 전자서명법 제2조 제10호의 규정에 의한 공인인증기관
 - : 행정안전부장관이 공인인증업무를 안전하고 신뢰성 있게 수행할 능력이 있다고 인정하여 지정한 국가기관·지방자치단체 또는 법인을 말한다.

- ③ 제2항에도 불구하고 전화를 이용하여 계약을 체결하는 경우 계약자, 피보험자가 동일한 계약은 자필서명을 생략할 수 있으며, 제1항 제2호에 의한 음성녹음 내용을 문서화한 확인서를 계약자에게 드림으로써 계약자 보관용 청약서(청약서 부분)를 전달한 것으로 봅니다.
- ④ 제2항에 따라 계약이 취소된 경우에는 회사는 이미 납입한 보험료를 계약자에게 돌려

연금저축손해보험 노후웰스보험(HI 1303)

드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급하여 드립니다.

제3조 (계약의 무효)

계약을 맺을 때에 보험의 목적에 이미 보험사고가 발생하였을 경우에는 이 계약을 무효로 하며, 이미 납입한 보험료를 계약자에게 돌려 드립니다.

다만, 회사의 고의 또는 과실로 인하여 계약이 무효로 된 경우와 회사가 승낙 전에 무효임을 알았거나 알 수 있었음에도 불구하고 보험료를 반환하지 않은 경우에는 각각의 보험료를 해당 납입일의 다음날부터 반환일까지의 기간에 대하여 회사는 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 돌려 드립니다.

제4조 (계약내용의 변경 등)

- ① 계약자는 회사의 승낙을 얻어 다음의 사항을 변경할 수 있습니다.
이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 보험증권(보험가입증서)의 뒷면에 기재하여 드립니다.
 1. 보험료 납입주기, 수금방법 및 납입기간
 2. 보험가입금액 등 기타 계약의 내용
- ② 회사는 계약자가 제1회 보험료를 납입한 때부터 1년 이상 지난 유효한 계약으로서 그 보험종목의 변경을 요청할 때에는 회사의 사업방법서에서 정하는 방법에 따라 이를 변경하여 드립니다.
- ③ 회사는 계약자가 제1항 제2호의 규정에 의하여 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해지된 것으로 보며, 이로 인하여 회사가 지급하여야 할 해지환급금이 있을 때에는 제12조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급하여 드립니다.



< 보험기간 >

보험기간이라 함은 회사의 책임이 시작되어 끝날 때까지의 기간으로 보험증권(보험가입증서)에 기재된 기간을 말합니다.

< 보험가입금액 >

보험가입금액이라 함은 보험사고 발생시 보험회사가 지급하여야 할 보험금의 기준이 되는 금액으로 보험증권(보험가입증서)에 기재된 금액을 말합니다.

제5조 (계약자의 임의해지 및 이전)

- ① 계약자는 계약이 소멸하기 전에는 언제든지 계약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 제12조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급하여 드립니다.
다만, 타인을 위한 계약의 경우에는 계약자는 그 타인의 동의를 얻거나 보험증권(보험가입증서)을 소지한 경우에 한하여 계약을 해지할 수 있습니다.
- ② 연금저축손해보험 노후웰스보험(HI 1303) 보통약관(이하 “보통약관”이라 합니다) 제6조(계약자의 임의해지 및 이전)에 따라 계약을 이전하는 경우에 이 특약은 해지된 것으로 간주하며 해지환급금을 지급하여 드립니다.

제6조 (제1회 보험료 및 회사의 보장개시)

- ① 회사는 계약의 청약을 승낙하고 제1회 보험료를 받은 때부터 이 약관이 정한 바에 따라 보장을 합니다.
그러나 회사가 청약시에 제1회 보험료를 받고 청약을 승낙한 경우에는 제1회 보험료를 받은 때부터 이 약관이 정한 바에 따라 보장을 합니다. 이 약관에서 제1회 보험료를 받은 날을 “보장개시일(책임개시일)”이라 하며, 보장개시일(책임개시일)을 계약일로 봅니다.
- ② 회사는 계약자가 보험료를 자동이체 또는 신용카드로 납입한 경우 자동이체신청 또는 신용카드대출 승인에 필요한 정보를 제공한 때를 제1회 보험료를 받은 날로 합니다.
다만, 계약자의 귀책사유로 자동이체 또는 대출 승인이 불가능한 경우에는 제1회 보험료가 납입되지 않은 것으로 봅니다.
- ③ 회사가 청약시에 제1회 보험료를 받고 청약을 승낙하기 전에 보험금 지급사유가 발생하였을 때에도 제1회 보험료를 받은 때부터 이 약관이 정하는 바에 따라 보장을 합니다.
- ④ 제3항의 규정에도 불구하고 회사는 다음 중 한 가지에 해당되는 경우에는 보장을 하지 아니합니다.
 1. 제14조(계약전 알릴 의무)의 규정에 의하여 계약자 또는 피보험자가 회사에 알린 내용이 보험금 지급사유의 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하는 경우
 2. 제3조(계약의 무효), 해당 배상책임보장 특별약관의 보상하지 아니하는 손해, 제17조(알릴 의무 위반의 효과) 및 제19조(사기에 의한 계약)의 규정을 준용하여 회사가 보장을 하지 아니할 수 있는 경우

제7조 (제2회 이후 보험료의 납입)

- ① 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(우체국을 포함합니다)를 통하여 보험료를 납입한 경우에는 그 금융회사 발행 증빙서류를 영수증으로 대신합니다.

제8조 (보험료의 자동대출납입)

- ① 계약자는 제9조(보험료의 납입연체시 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 규정된 보험료

의 납입최고(독촉)기간이 경과되기 전까지 회사가 정한 방법에 따라 보험료의 자동대출 납입을 신청할 수 있으며, 이 경우 보통약관 제24조(보험계약대출) 제1항에 의한 보험 계약대출금으로 보험료가 자동적으로 납입되어 계약은 유효하게 지속됩니다.

다만, 계약자가 서면 이외에 인터넷 또는 전화(음성녹음) 등으로 자동대출납입을 신청할 경우 회사는 자동대출납입 신청내역을 서면 또는 전화(음성녹음) 등으로 계약자에게 알려 드립니다.

- ② 제1항의 규정에 의한 대출금과 보험료의 자동대출납입일의 다음날부터 그 다음 보험료의 납입최고(독촉)기간까지의 보험계약대출이율로 계산한 이자를 더한 금액이 당해 보험료가 납입된 것으로 계산한 해지환급금과 계약자에게 지급할 기타 모든 지급금의 합계액에서 계약자의 회사에 대한 모든 채무액을 뺀 금액을 초과하는 경우에는 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 자동대출 납입전 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음날부터 1개월 이내에 계약자가 계약의 해지를 청구한 때에는 회사는 보험료의 자동대출납입이 없었던 것으로 하여 제12조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 지급하여 드립니다.

제9조 (보험료의 납입연체시 납입최고(독촉)와 계약의 해지)

- ① 계약자가 제2회 이후의 보험료를 납입기일까지 납입하지 아니하여 보험료 납입이 연체 중인 경우에 회사는 14일(보험기간이 1년 미만인 경우에는 7일) 이상의 기간을 납입최고(독촉)기간으로 정하여 계약자에게 다음 각 호의 내용을 서면(등기우편 등), 전화(음성녹음) 또는 전자문서 등으로 알려 드립니다.
 1. 납입최고(독촉)기간 내에 연체보험료를 납입하여야 한다는 내용
 2. 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날까지 보험료를 납입하지 아니할 경우 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음날에 계약이 해지된다는 내용
 3. 계약자가 회사로부터 보험계약대출을 받은 경우 계약이 해지되는 즉시 해지환급금에서 보험계약대출 원리금이 차감된다는 내용
- ② 납입최고(독촉)기간의 말일이 토요일 또는 공휴일에 해당할 때에는 납입최고(독촉)기간은 그 다음의 최초의 평일에 만료합니다.
- ③ 타인을 위한 계약의 경우 특정된 타인에게도 제1항에 따른 내용을 알려 드립니다.
- ④ 보험료 납입이 연체중이라도 계약의 해지 전에 보험금 지급사유가 발생하였을 경우 회사는 약정한 보험금을 지급하여 드립니다.
- ⑤ 회사가 제1항에 의한 납입최고(독촉) 등을 전자문서로 안내하고자 할 경우에는 계약자의 서면에 의한 동의를 얻어 수신확인을 조건으로 전자문서를 송신하여야 하며, 계약자가 전자문서에 대하여 수신을 확인하기 전까지는 그 전자문서는 송신되지 아니한 것으로 봅니다.

회사는 전자문서가 수신되지 아니한 것으로 확인되는 경우에는 제1항의 납입최고(독촉)기간을 설정하여 제1항에서 정한 내용을 서면(등기우편 등) 또는 전화(음성녹음)로 다

시 알려 드립니다.

- ⑥ 제1항에 따라 계약이 해지된 경우에는 제12조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급하여 드립니다.

제10조 (보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))

- ① 제9조(보험료의 납입연체시 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따라 계약이 해지되었으나 해지환급금을 받지 아니한 경우(보험계약대출 등에 의하여 해지환급금이 차감되었으나 받지 아니한 경우 또는 해지환급금이 없는 경우를 포함합니다) 계약자는 해지된 날부터 2년 이내에 회사가 정한 절차에 따라 계약의 부활(효력회복)을 청약할 수 있습니다.
- ② 계약자는 회사가 제1항에 의한 해지계약의 부활(효력회복)을 승낙한 때에는 부활(효력회복)을 청약한 날까지의 연체된 보험료와 예정이율 + 1%로 계산한 연체된 보장보험료의 이자를 더하여 납입하여야 합니다.
- ③ 제1항에 따라 해지계약을 부활(효력회복)하는 경우에는 제1조(계약의 성립), 제6조(제1회 보험료 및 회사의 보장개시), 제14조(계약전 알릴 의무), 제17조(알릴 의무 위반의 효과) 및 제19조(사기에 의한 계약)의 규정을 준용합니다.
- ④ 제1항에서 정한 계약의 부활(효력회복)이 이루어진 경우라도 계약자 또는 피보험자가 최초계약 청약시 제14조(계약전 알릴 의무)를 위반한 경우에는 제17조(알릴 의무 위반의 효과)가 적용됩니다.

제11조 (강제집행 등으로 인한 해지계약의 특별부활(효력회복))

- ① 회사는 계약자의 해지환급금 청구권에 대한 강제집행, 담보권실행, 국세 및 지방세 체납처분절차에 의해 계약이 해지된 경우 제4조(계약내용의 변경 등) 제1항의 절차에 따라 계약자 명의를 피보험자로 변경하여 계약의 특별부활(효력회복)을 청약할 수 있음을 지정한 피보험자에게 해지된 날부터 7일 이내에 통지합니다.
- ② 제1항에 의하여 계약의 특별부활(효력회복)을 청약하고자 하는 해지 당시의 피보험자는 계약자의 동의를 얻고, 계약 해지로 회사가 채권자에게 지급한 금액을 회사에게 지급하여야 합니다.
- ③ 회사는 법정상속인이 피보험자로 지정한 경우에는 제1항의 통지를 계약자에게 할 수 있습니다.
- ④ 피보험자는 통지를 받은 날(제3항에 의해 계약자에게 통지된 경우에는 계약자가 통지를 받은 날을 말합니다)부터 15일 이내에 계약자 명의변경 신청 및 계약의 특별부활(효력회복) 청약을 이행할 수 있습니다.
- ⑤ 회사는 제1항 및 제2항에 의한 피보험자의 계약자 명의변경 신청 및 계약의 특별부활(효력회복) 청약을 승낙하며, 계약은 청약한 때부터 특별부활(효력회복) 됩니다.

다만, 회사의 통지가 해지된 날부터 7일을 경과하여 도달하고 이후 피보험자가 제1항에 의한 계약자 명의변경 신청 및 계약의 특별부활(효력회복)을 청약한 경우에는 계약이 해지된 날부터 7일이 되는 날에 특별부활(효력회복)됩니다.



< 강제집행과 담보권실행 >

강제집행이란 사법상 또는 행정법상의 의무를 이행하지 아니하는 사람에 대하여 국가가 강제 권력으로 그 의무를 이행하는 것을 말합니다.

담보권실행이란 담보권을 설정한 채권자가 채무를 이행하지 아니하는 채무자에 대하여 해당 담보권을 실행하는 것을 말합니다.

법원은 채권자의 신청에 따른 강제집행 및 담보권실행으로 채무자의 해지환급금을 압류할 수 있으며, 법원의 추심명령 또는 전부명령에 따라 회사는 채권자에게 해지환급금을 지급하게 됩니다.

· 추심명령 : 채무자가 제3채무자에 대하여 가지고 있는 금전채권을 대위의 절차 없이 채무자에 갈음하여 직접 추심(받아냄)할 수 있는 권리를 부여하는 집행법원의 결정

· 전부명령 : 채무자가 제3채무자에 대한 채권을 채권자에게 이전시키고 그 대신 채무자에 대한 채권이 소멸되는 집행법원의 결정

< 국세 및 지방세 체납처분 절차 >

국세 및 지방세 체납처분 절차란 국세 또는 지방세를 체납할 경우 국세 기본법 및 지방세법에 의하여 체납된 세금에 대하여 가산금 징수, 독촉장 발부 및 재산 압류 등의 집행을 하는 것을 말합니다.

국세 및 지방세 체납시 국세청 및 지방자치단체에 의해 채무자의 해지환급금이 압류될 수 있으며, 체납처분 절차에 따라 회사는 채권자에게 해지환급금을 지급하게 됩니다.

제12조 (해지환급금)

- ① 이 약관에 의해 계약이 해지된 경우에 지급하는 해지환급금은 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에 따라 계산합니다.
- ② 제1항의 해지환급금은 보험료의 자동대출납입에 따라 납입된 보험료와 이자, 보험계약 대출에 따른 보험계약대출금과 이자가 있는 경우 이를 차감한 금액을 지급하여 드립니다.
- ③ 회사는 경과기간별 해지환급금에 관한 표를 계약자에게 제공하여 드립니다.

제13조 (의무보험과의 관계)

- ① 회사는 이 계약에 의하여 보상하여야 하는 금액이 의무보험에서 보상하는 금액을 초과할 때에 한하여 그 초과액만을 보상합니다.
다만, 의무보험이 다수인 경우에는 제28조(보험금의 분담)를 따릅니다.

- ② 제1항의 의무보험은 피보험자가 법률에 의하여 의무적으로 가입하여야 하는 보험으로서 각종 공제회에 가입되어 있는 공제계약을 포함합니다.
- ③ 피보험자가 의무보험에 가입하여야 함에도 불구하고 가입하지 않은 경우에는 그가 가입했다면 의무보험에서 보상을 받을 금액을 제1항의 “의무보험에서 보상하는 금액”으로 봅니다.

제14조 (계약전 알릴 의무)

계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인은 청약시 청약서에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야(상법상 “고지의무”와 같습니다) 합니다.



< 계약전 알릴 의무 >

상법 제651조(고지의무위반으로 인한 계약 해지)에서 정하고 있는 의무입니다. 보험계약자나 피보험자는 청약시에 보험회사가 서면으로 질문한 중요한 사항에 대해 사실대로 알려야 하며, 위반시 보험계약의 해지 또는 보험금 부지급 등 불이익을 당할 수 있습니다.

제15조 (계약후 알릴 의무)

- ① 계약자나 피보험자는 계약을 맺은 후 보험의 목적에 다음 각 호와 같은 사실이 생긴 경우에는 지체없이 서면으로 회사에 알리고 보험증권(보험가입증서)에 확인을 받아야 합니다.
 - 1. 청약서의 기재사항을 변경하고자 할 때 또는 변경이 생겼음을 알았을 때
 - 2. 이 계약에서 보장하는 위험과 동일한 위험을 보장하는 계약을 다른 보험자와 체결하고자 할 때 또는 이와 같은 계약이 있음을 알았을 때
 - 3. 위험이 뚜렷이 변경되거나 변경되었음을 알았을 때
- ② 회사는 제1항에 따라 위험이 감소된 경우에는 그 차액보험료를 돌려 드리며, 위험이 증가된 경우에는 통지를 받은 날부터 1개월 이내에 보험료의 증액을 청구하거나 계약을 해지할 수 있습니다.

제16조 (타인을 위한 계약)

- ① 계약자는 타인을 위한 계약을 체결하는 경우에 그 타인의 위임이 없는 때에는 반드시 이를 회사에 알려야 하며, 이를 알리지 않았을 때에는 그 타인은 이 계약이 체결된 사실을 알지 못하였다는 사유로 회사에 이의를 제기할 수 없습니다.
- ② 타인을 위한 계약에서 보험사고가 발생한 경우에 계약자가 그 타인에게 보험사고의 발생으로 생긴 손해를 배상한 때에는 계약자는 그 타인의 권리를 해하지 아니하는 범위

안에서 회사에 보험금의 지급을 청구할 수 있습니다.

제17조 (알릴 의무 위반의 효과)

- ① 회사는 다음 각 호와 같은 사실이 있을 경우에는 손해의 발생여부에 관계없이 그 사실을 안 날부터 1개월 이내에 이 계약을 해지할 수 있습니다.
 1. 계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인이 제14조(계약전 알릴 의무)에도 불구하고 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 때
 2. 뚜렷한 위험의 변경 또는 증가와 관련된 제15조(계약후 알릴 의무) 제1항에서 정한 계약후 알릴 의무를 이행하지 아니하였을 때
- ② 제1항 제1호의 경우에도 불구하고 다음 중 하나에 해당하는 경우에는 회사는 계약을 해지할 수 없습니다.
 1. 회사가 계약당시에 그 사실을 알았거나 과실로 인하여 알지 못하였을 때
 2. 회사가 그 사실을 안 날부터 1개월 이상 지났을 때
 3. 계약체결일부터 3년이 지났을 때
 4. 보험을 모집한 자(이하 “보험설계사 등” 이라 합니다)가 계약자 또는 피보험자에게 고지할 기회를 부여하지 아니하였거나 계약자 또는 피보험자가 사실대로 고지하는 것을 방해한 경우, 계약자 또는 피보험자에 대해 사실대로 고지하지 않게 하였거나 부실한 고지를 권유했을 때.
다만, 보험설계사 등의 행위가 없었다 하더라도 계약자 또는 피보험자가 사실대로 고지하지 않거나 부실한 고지를 했다고 인정되는 경우에는 그러하지 아니합니다.
- ③ 제1항에 의하여 계약을 해지하였을 때에는 제12조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급하여 드립니다.
- ④ 제1항에 의한 계약의 해지가 손해 발생 후에 이루어진 경우에도 회사는 그 손해를 보상하지 아니하며, 계약전 알릴 의무 위반사실뿐만 아니라 계약전 알릴 의무사항이 중요한 사항에 해당되는 사유를 “반대증거가 있는 경우 이의를 제기할 수 있습니다” 라는 문구와 함께 계약자에게 알려 드립니다.
- ⑤ 제4항에도 불구하고 손해가 제1항의 사실로 생긴 것이 아님을 계약자, 피보험자가 증명한 경우에는 보상하여 드립니다.
- ⑥ 회사는 다른 보험가입내역에 대한 계약 전·후 알릴 의무 위반을 이유로 계약을 해지하거나 보험금 지급을 거절하지 아니합니다.

제18조 (중대사유로 인한 해지)

- ① 회사는 다음 각 호와 같은 사실이 있을 경우에는 그 사실을 안 날부터 1개월 이내에 계약을 해지할 수 있습니다.
 1. 계약자 또는 피보험자가 고의로 보험금 지급사유를 발생시킨 경우
 2. 계약자 또는 피보험자가 보험금 청구에 관한 서류에 고의로 사실과 다른 것을 기재하였거나 그 서류 또는 증거를 위조 또는 변조한 경우.
다만, 이미 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 보험금 지급에 영향을 미치지 않습니다.

- ② 회사가 제1항에 따라 계약을 해지한 경우 회사는 그 취지를 계약자에게 통지하고 제12조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 지급하여 드립니다.

제19조 (사기에 의한 계약)

계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인의 사기에 의하여 계약이 성립되었음을 회사가 증명하는 경우에는 계약일부터 5년 이내(사기사실을 안 날부터 1개월 이내)에 계약을 취소할 수 있습니다.

제20조 (주소변경통지)

- ① 계약자(타인을 위한 계약의 경우 피보험자를 포함합니다)는 주소 또는 연락처가 변경된 경우에는 지체없이 그 변경내용을 회사에 알려야 합니다.
- ② 제1항에서 정한대로 계약자 등이 알리지 아니한 경우에는 계약자 등이 회사에 알린 최종의 주소 또는 연락처로 등기우편 방법에 의해 계약자에게 회사가 알린 사항은 일반적으로 도달에 필요한 기간이 지난 때에 계약자 등에게 도달된 것으로 봅니다.

제21조 (양도)

회사의 서면동의 없는 보험목적의 양도는 회사에 대하여 효력이 없으며, 회사가 서면동의한 경우 권리와 의무를 함께 양도한 것으로 합니다.
다만, 의무보험인 경우에는 회사의 서면동의가 없는 경우에도 보험계약 청약서에 기재된 사업을 양도하였을 때 보험계약으로 인하여 생긴 권리와 의무를 함께 양도한 것으로 봅니다.

제22조 (손해의 발생과 통지)

- ① 계약자 또는 피보험자는 다음 각 호와 같은 사실이 있을 경우에는 지체없이 그 내용을 서면으로 회사에 알려야 합니다.
 1. 사고가 발생하였을 경우 사고가 발생한 때와 곳, 피해자의 주소와 성명, 사고상황 및 이들 사항의 증인이 있을 경우 그 주소와 성명
 2. 피해자로부터 손해배상청구를 받았을 경우
 3. 피해자로부터 손해배상책임에 관한 소송을 제기 받았을 경우
- ② 계약자 또는 피보험자가 제1항 각 호의 통지를 게을리 하여 손해가 증가된 때에는 회사는 그 증가된 손해를 보상하지 아니하며, 제1항 제3호의 통지를 게을리 한 때에는 소송비용과 변호사비용도 보상하지 아니합니다.

제23조 (손해방지의무)

- ① 보험사고가 생긴 때에는 계약자 또는 피보험자는 다음 각 호의 사항을 이행하여야 합니다.

1. 손해의 방지 또는 경감을 위하여 노력하는 일(피해자에 대한 응급처치, 긴급호송 또는 그 밖의 긴급조치를 포함합니다)
 2. 제3자로부터 손해의 배상을 받을 수 있는 경우에는 그 권리를 지키거나 행사하기 위한 필요한 조치를 취하는 일
 3. 손해배상책임의 전부 또는 일부에 관하여 지급(변제), 승인 또는 화해를 하거나 소송, 중재, 또는 조정을 제기하거나 신청하고자 할 경우에는 회사의 동의를 미리 받는 일
- ② 계약자 또는 피보험자가 정당한 이유 없이 제1항의 의무를 이행하지 아니하였을 때에는 해당 배상책임보장 특별약관의 보상하는 손해에 의한 손해에서 다음의 금액을 뺍니다.
1. 제1항 제1호의 경우에는 그 노력을 하였더라면 손해를 방지 또는 경감할 수 있었던 금액
 2. 제1항 제2호의 경우에는 제3자로부터 손해의 배상을 받을 수 있었던 금액
 3. 제1항 제3호의 경우에는 소송비용(중재 또는 조정에 관한 비용 포함) 및 변호사비용과 회사의 동의를 받지 아니한 행위에 의하여 증가된 손해

제24조 (손해배상청구에 대한 회사의 해결)

- ① 피보험자가 피해자에게 손해배상책임을 지는 사고가 생긴 때에는 피해자는 이 계약에 의하여 회사가 피보험자에게 지급책임을 지는 금액 한도 내에서 회사에 대하여 보험금의 지급을 직접 청구할 수 있습니다.
그러나 회사는 피보험자가 그 사고에 관하여 가지는 항변으로써 피해자에게 대항할 수 있습니다.
- ② 회사는 제1항의 청구를 받았을 때에는 지체없이 피보험자에게 통지하여야 하며, 회사의 요구가 있으면 계약자 및 피보험자는 필요한 서류·증거의 제출, 증언 또는 증인출석에 협조하여야 합니다.
- ③ 피보험자가 피해자로부터 손해배상의 청구를 받았을 경우에 회사가 필요하다고 인정할 때에는 피보험자를 대신하여 회사의 비용으로 이를 해결할 수 있습니다.
이 경우에 회사의 요구가 있으면 계약자 또는 피보험자는 이에 협력하여야 합니다.
- ④ 계약자 또는 피보험자가 정당한 이유 없이 제2항 및 제3항의 요구에 협조하지 아니한 때에는 회사는 그로 인하여 늘어난 손해를 보상하지 아니합니다.

제25조 (보험금 등 청구시 구비서류)

- 계약자 또는 피보험자는 다음의 서류를 제출하고 보험금 또는 해지환급금을 청구하여야 합니다.
1. 보험금 청구서(회사양식)
 2. 신분증(주민등록증 또는 운전면허증 등 사진이 부착된 정부기관발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 포함)
 3. 손해배상금 및 그 밖의 비용을 지급하였음을 증명하는 서류
 4. 기타 회사가 요구하는 증거자료

제26조 (보험금의 지급)

- ① 회사는 제25조(보험금 등 청구시 구비서류)에서 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 드리고 그 서류를 접수받은 후 지체없이 지급할 보험금을 결정하고 지급할 보험금이 결정되면 7일 이내에 이를 지급하여 드립니다.
- ② 제1항에 의한 지급할 보험금이 결정되기 전이라도 피보험자의 청구가 있을 때에는 회사가 추정한 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급하여 드립니다.
- ③ 회사는 제1항의 규정에 정한 지급기일 내에 보험금을 지급하지 아니하였을 때에는 그 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 보험금에 더하여 드립니다.
그러나 계약자 또는 피보험자의 책임있는 사유로 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 더하여 드리지 아니합니다.

제27조 (보험금을 받는 방법의 변경)

- ① 계약자(보험금 지급사유 발생 후에는 피보험자)는 회사의 사업방법서에서 정한 바에 따라 보험금의 전부 또는 일부에 대하여 나누어 지급하거나 일시에 지급하는 방법으로 변경할 수 있습니다.
- ② 회사는 제1항에 의하여 일시금을 나누어 지급하는 경우에는 그 미지급금액에 대하여 예정이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급하며, 나누어 지급하는 금액을 일시금으로 지급하는 경우에는 예정이율을 연단위 복리로 할인한 금액을 지급하여 드립니다.

제28조 (보험금의 분담)

- ① 이 계약에서 보장하는 위험과 같은 위험을 보장하는 다른 계약(각종 공제회에 가입되어 있는 공제계약을 포함합니다)이 있을 경우 각 계약에 대하여 다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 산출한 보상책임액의 합계액이 손해액을 초과할 때에는 회사는 이 계약에 의한 보상책임액의 전기합계액(각각 산출한 보상책임액의 합계액)에 대한 비율에 따라 손해를 보상합니다. 이 계약과 다른 계약이 모두 의무보험인 경우에도 같습니다.
- ② 이 계약이 의무보험이 아니고 다른 의무보험이 있는 경우에는 다른 의무보험에서 보상되는 금액(피보험자가 가입을 하지 않은 경우에는 보상될 것으로 추정되는 금액)을 차감한 금액을 손해액으로 간주하여 제1항에 의한 보상할 금액을 결정합니다.
- ③ 피보험자가 다른 계약에 대하여 보험금 청구를 포기한 경우에도 회사의 제1항에 의한 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 아니합니다.

제29조 (대위권)

- ① 회사가 보험금을 지급한 때(현물보상한 경우를 포함합니다)에는 회사는 지급한 보험금의 한도 내에서 아래의 권리를 가집니다.
다만, 회사가 보상한 금액이 피보험자가 입은 손해의 일부인 경우에는 피보험자의 권리

를 침해하지 아니하는 범위 내에서 그 권리를 가집니다.

1. 피보험자가 제3자로부터 손해배상을 받을 수 있는 경우에는 그 손해배상청구권
2. 피보험자가 손해배상을 함으로써 대위 취득하는 것이 있을 경우에는 그 대위권
- ② 계약자 또는 피보험자는 제1항에 의하여 회사가 취득한 권리를 행사하거나 지키는 것에 관하여 조치를 하여야 하며, 또한 회사가 요구하는 증거 및 서류를 제출하여야 합니다.
- ③ 회사는 제1항 및 제2항에도 불구하고 타인을 위한 계약의 경우에는 계약자에 대한 대위권을 포기합니다.

제30조 (조사)

- ① 회사는 보험목적에 대한 위험상태를 조사하기 위하여 보험기간 중 언제든지 피보험자의 시설과 업무내용을 조사할 수 있고, 필요한 경우에는 그의 개선을 피보험자에게 요청할 수 있습니다.
- ② 회사는 제1항에 따른 개선이 완료될 때까지 계약의 효력을 정지할 수 있습니다.
- ③ 회사는 이 계약의 중요사항과 관련된 범위 내에서는 보험기간 중 또는 회사에서 정한 보험금 청구서류를 접수한 날부터 1년 이내에는 언제든지 피보험자의 회계장부를 열람할 수 있습니다.

제31조 (계약내용의 교환)

회사는 계약의 체결 및 관리 등을 위한 판단자료로서 활용하기 위하여 다음 각 호의 사항을 계약자 및 피보험자의 동의를 받아 다른 회사(보험관련 업무를 위탁받은 자를 포함) 및 보험관련 단체 등에게 제공할 수 있습니다.

이 경우 회사는 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 제16조(수집·조사 및 처리의 제한) 제2항, 제32조(개인신용정보의 제공·활용에 대한 동의), 제33조(개인신용정보의 이용) 및 동법 시행령 제28조(개인신용정보의 제공·활용에 대한 동의), 「개인정보보호법」 제15조(개인정보의 수집·이용), 제17조(개인정보의 제공), 제22조(동의를 받는 방법), 제23조(민감정보의 처리 제한) 및 제24조(고유식별정보의 처리 제한)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

제32조 (합의·절충·중재·소송의 협조·대행 등)

- ① 회사는 피보험자의 법률상 손해배상책임을 확정하기 위하여 피보험자가 피해자와 행하는 합의·절충·중재 또는 소송(확인의 소를 포함합니다)에 대하여 협조하거나, 피보험자를 위하여 이러한 절차를 대행할 수 있습니다.
- ② 회사는 피보험자에 대하여 보상책임을 지는 한도(동일한 사고로 이미 지급한 보험금이나 가자급보험금이 있는 경우에는 그 금액을 공제한 액수를 말하며, 이하 같습니다) 내에서 제1항의 절차에 협조하거나 대행합니다.
- ③ 회사가 제1항의 절차에 협조하거나 대행하는 경우에는 피보험자는 회사의 요청에 따라

협력해야 하며, 피보험자가 정당한 이유 없이 협력하지 아니하는 경우에는 그로 말미암아 늘어난 손해에 대해서 보상하지 아니합니다.

- ④ 회사는 다음의 경우에는 제1항의 절차를 대행하지 아니합니다.
 1. 피보험자가 피해자에 대하여 부담하는 법률상의 손해배상책임액이 보험증권(보험가입증서)에 기재된 보험가입금액을 명백하게 초과하는 때
 2. 피보험자가 정당한 이유 없이 협력하지 아니하는 때
 - ⑤ 회사가 제1항의 절차를 대행하는 경우에는, 피보험자에 대하여 보상책임을 지는 한도 내에서, 가압류나 가집행을 면하기 위한 공탁금을 피보험자에게 대부할 수 있으며 이에 소요되는 비용을 보상합니다.
- 이 경우 대부금의 이자는 공탁금에 붙여지는 것과 같은 이율로 하며, 피보험자는 공탁금(이자를 포함합니다)의 회수청구권을 회사에 양도하여야 합니다.

제33조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 아니한 사항은 보통약관(단, 제7조(계약의 세제혜택 등), 제15조(기본연금의 지급) 및 제16조(장수축하금)의 규정은 제외합니다)을 따릅니다.

4-1. 일상생활중배상책임(가족)보장 특별약관

제1조 (보상하는 손해)

회사는 제2조(피보험자의 범위)에서 정한 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 아래에 열거한 사고로 타인의 신체(의수, 의족, 의안, 의치 등 신체보조장구는 제외하나, 인공장기나 부분 의치 등 신체에 이식되어 그 기능을 대신할 경우는 포함합니다)의 장해에 대한 법률상의 배상책임 또는 재물의 손해에 대한 법률상의 배상책임을 부담함으로써 입은 손해(이하 “배상책임손해”라 합니다)를 이 특별약관에 따라 보상하여 드립니다.(이하 “특별약관”은 “특약”, “이 특별약관의 보험기간”은 “보험기간”이라 합니다)

1. 보험증권(보험가입증서)에 기재된 주택(부지내의 동산 및 부동산을 포함합니다. 이하 “주택”이라 합니다)에 주거하는 피보험자가 주택의 소유, 사용 또는 관리에 기인한 우연한 사고
2. 피보험자의 일상생활(주택 이외의 부동산의 소유, 사용 및 관리는 제외합니다)에 기인하는 우연한 사고

제2조 (피보험자의 범위)

- ① 이 특약에서 피보험자라 함은 다음 각 호의 사람을 말합니다.
 1. 보험증권(보험가입증서)에 기재된 피보험자(이하 “피보험자 본인”이라 합니다)
 2. 피보험자 본인의 배우자(가족관계등록부상 또는 주민등록상에 기재된 배우자를 말합니다. 이하 “배우자”라 합니다)
 3. 피보험자 본인 또는 배우자와 생계를 같이 하고, 보험증권(보험가입증서)에 기재된

연금저축손해보험 노후웰스보험(HI 1303)

주택의 주민등록상 동거 중인 동거 친족(민법 제777조)

4. 피보험자 본인 또는 배우자와 생계를 같이 하는 별거중인 미혼 자녀
- ② 제1항에서 피보험자 본인과 본인 이외의 피보험자의 관계는 사고 발생 당시의 관계를 말합니다.



※ 민법 제777조(친족의 범위)에서 규정한 친족의 범위
: 8촌 이내의 혈족, 4촌 이내의 인척, 배우자

제3조 (보상하는 손해의 범위)

회사가 1사고당 보상하는 손해의 범위는 다음 각 호와 같습니다.

1. 피보험자가 피해자에게 지급할 책임을 지는 법률상의 손해배상금(손해배상금을 지급함으로써 대위 취득할 것이 있을 때에는 그 가액을 뺀다)
2. 계약자 또는 피보험자가 지출한 아래의 비용
 - 가. 피보험자가 연금지축손해보험 노후웰스보험(HI 1303) 4-0. 배상책임보장 공통 특별약관(이하 “공통 특별약관” 이라 합니다) 제23조(손해방지의무) 제1항 제1호의 손해의 방지 또는 경감을 위하여 지출한 필요 또는 유익하였던 비용
 - 나. 피보험자가 공통 특별약관 제23조(손해방지의무) 제1항 제2호의 조치를 취하기 위하여 지출한 필요 또는 유익하였던 비용
 - 다. 피보험자가 지급한 소송비용, 변호사비용, 중재, 화해 또는 조정에 관한 비용
 - 라. 보험증권(보험가입증서)상의 보상한도액 내의 금액에 대한 공탁보증보험료. 그러나 회사는 그러한 보증을 제공할 책임은 부담하지 아니합니다.
 - 마. 피보험자가 공통 특별약관 제24조(손해배상청구에 대한 회사의 해결) 제2항 및 제3항의 회사의 요구에 따르기 위하여 지출한 비용

제4조 (보험금 등의 지급한도)

회사는 1회의 보험사고에 대하여 다음과 같이 보상합니다.

이 경우 보험가입금액(보상한도액)과 자기부담금은 각각 보험증권(보험가입증서)에 기재된 금액을 말합니다.

1. 제3조(보상하는 손해의 범위) 제1호의 손해배상금 : 1사고당 이 특약의 보험가입금액(보상한도액)을 한도로 보상하되, 자기부담금이 약정된 경우에는 그 자기부담금을 초과한 부분만 보상합니다.
2. 제3조(보상하는 손해의 범위) 제2호 ‘가’ 목, ‘나’ 목 또는 ‘마’ 목의 비용 : 비용의 전액을 보상합니다.
3. 제3조(보상하는 손해의 범위) 제2호 ‘다’ 목 또는 ‘라’ 목의 비용 : 이 비용과 제1호에 의한 보상액의 합계액을 이 특약의 보험가입금액(보상한도액) 내에서 보상합니다.

제5조 (보상하지 아니하는 손해)

- ① 회사는 다음 각 호의 사유를 원인으로 하여 생긴 배상책임을 부담함으로써 입은 손해는 보상하지 아니합니다.
 1. 계약자, 피보험자(법인인 경우에는 그 이사 또는 법인의 업무를 집행하는 그 밖의 기관) 또는 이들의 법정대리인의 고의로 생긴 손해에 대한 배상책임
 2. 전쟁, 혁명, 내란, 사변, 테러, 폭동, 소요, 노동쟁의, 기타 이들과 유사한 사태로 생긴 손해에 대한 배상책임
 3. 지진, 분화, 홍수, 해일 또는 이와 비슷한 천재지변으로 생긴 손해에 대한 배상책임
 4. 피보험자와 타인 간에 손해배상에 관한 약정이 있는 경우, 그 약정에 의하여 가중된 배상책임
 5. 핵연료물질(사용된 연료를 포함합니다. 이하 같습니다) 또는 핵연료 물질에 의하여 오염된 물질(원자핵 분열 생성물을 포함합니다)의 방사성, 폭발성, 그 밖의 유해한 특성 또는 이들의 특성에 의한 사고로 생긴 손해에 대한 배상책임
 6. 위 제5호 이외의 방사선을 쬐는 것 또는 방사능 오염으로 인한 손해
 7. 티끌, 먼지, 석면, 분진 또는 소음으로 생긴 손해에 대한 배상책임
 8. 전자파, 전자장(EMF)으로 생긴 손해에 대한 배상책임
 9. 벌과금 및 징벌적 손해에 대한 배상책임
- ② 회사는 그 원인의 직접, 간접을 묻지 아니하고 다음 각 호에 열거한 배상책임을 부담함으로써 입은 손해는 보상하지 아니합니다.
 1. 피보험자의 직무수행에 직접 기인하는 배상책임
 2. 보험증권(보험가입증서)에 기재된 주택을 제외하고 피보험자가 소유, 사용 또는 관리하는 부동산에 기인하는 배상책임
 3. 피보험자의 피용인이 피보험자의 업무에 종사 중 입은 신체의 장해(신체의 상해, 질병 및 그로 인한 사망을 말합니다)에 기인하는 배상책임
 4. 피보험자와 세대를 같이하는 친족에 대한 배상책임
 5. 피보험자가 소유, 사용 또는 관리하는 재물이 손해를 입었을 경우에 그 재물에 대하여 정당한 권리를 가진 사람에게 부담하는 손해에 대한 배상책임. 단, 호텔의 객실이나 객실내의 동산에 끼치는 손해에 대하여는 그러하지 아니합니다.
 6. 피보험자의 심신상실에 기인하는 배상책임
 7. 피보험자 또는 피보험자의 지시에 따른 폭행 또는 구타에 기인하는 배상책임
 8. 항공기, 선박, 차량(원동력이 인력에 의한 것은 제외합니다), 총기(공기총은 제외합니다)의 소유, 사용, 관리에 기인하는 배상책임
 9. 주택의 수리, 개조, 신축 또는 철거공사로 생긴 손해에 대한 배상책임. 그러나 통상적인 유지, 보수작업으로 생긴 손해에 대한 배상책임은 보상합니다.
 10. 폭력행위에 기인하는 배상책임

제6조 (특약의 소멸)

피보험자가 사망한 경우에는 해당 피보험자에 대한 이 특약은 그 때부터 효력을 가지지 아

니합니다.

제7조 (약관상 보장하지 아니하는 원인으로 사망시 지급금)

- ① 피보험자가 보험기간 중 사망하였을 경우에는 “보험료 및 책임준비금 산출방법서” 에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 해당 피보험자에 대한 이 특약의 사망당시 책임준비금을 지급하여 드립니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 계약자 또는 피보험자의 고의로 인한 사망의 경우에는 공통 특별약관 제12조(해지환급금)에서 정한 해지환급금을 계약자에게 지급하여 드립니다.
- ③ 제1항 및 제6조(특약의 소멸)에는 보험기간 중 생사가 분명하지 아니하여 실종선고를 받은 경우를 포함하며, 선박의 침몰, 항공기의 추락 등 민법 제27조(실종의 선고) 제2항의 규정에 준하는 사유 또는 상해로 인하여 사망한 것으로 정부기관이 인정하여 관공서의 사망보고에 따라 가족관계등록부에 기재된 경우에는 그러한 사고가 발생한 때를 사망한 것으로 인정합니다.



< 실종선고 >

어떤 사람의 생사불명의 상태가 일정기간 이상 계속 될 때 이해관계가 있는 사람의 청구에 의해 사망한 것으로 간주하는 법원의 결정

※ 민법 제27조(실종의 선고) 제2항

: 선박 침몰, 항공기의 추락 등 기타 사망의 원인이 될 사고를 당한 자의 생사가 사고 종료 후 1년간 분명하지 아니한 때에도 실종선고 하여야 한다.

제8조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 아니한 사항은 공통 특별약관을 따릅니다.

5. 기타 특별약관

5-1. 지정대리청구서비스 제도 특별약관	.....	5-1
5-2. 특정 부위·질병 부담보 제도 특별약관	.....	5-1
5-3. 이륜자동차 운전중 상해 부담보 제도 특별약관	.....	5-2
5-4. 보험료 자동납입 제도 특별약관	.....	5-3
5-5. 전자서명 제도 특별약관	.....	5-3

5-1. 지정대리 청구서비스 제도 특별약관

제1조 (적용대상)

이 특별약관(이하 “특약” 이라 합니다)은 계약자, 피보험자(보험대상자) 및 보험수익자(보험금을 받는 자)가 모두 동일한 기본계약 및 선택계약에 적용됩니다.

제2조 (특약의 체결 및 소멸)

- ① 이 특약은 보험계약자의 청약(講約)과 보험회사의 승낙(承諾)으로 부가되어집니다. (이하 보험계약자는 “계약자”, 보험회사는 “회사” 라 합니다)
- ② 제1조(적용대상)의 보험계약이 해지(解止) 또는 기타 사유에 의하여 효력을 가지지 아니하게 되는 경우에는 이 특약은 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.

제3조 (지정대리청구인의 지정)

- ① 보험계약자는 보통약관 또는 특별약관에서 정한 보험금을 직접 청구할 수 없는 특별한 사정이 있을 경우를 대비하여 계약체결시 또는 계약체결 이후 다음 각호의 1에 해당하는 자 중 1인을 보험금의 대리청구인(이하, “지정대리청구인” 이라 합니다)으로 지정(제4조에 의한 변경 지정 포함)할 수 있습니다. 다만, 지정대리청구인은 보험금 청구시에도 다음 각호의 1에 해당하여야 합니다.
 1. 피보험자(보험대상자)와 동거하거나 피보험자(보험대상자)와 생계를 같이 하고 있는 피보험자(보험대상자)의 가족관계등록부상 또는 주민등록상의 배우자
 2. 보험자(보험대상자)와 동거하거나 피보험자(보험대상자)와 생계를 같이 하고 있는 피보험자(보험대상자)의 3촌 이내의 친족
- ② 제1항에도 불구하고, 지정대리청구인이 지정된 이후에 제1조(적용대상)의 보험수익자(보험금을 받는 자)가 변경되는 경우에는 이미 지정된 지정대리청구인의 자격은 자동적으로 상실된 것으로 봅니다.

제4조 (지정대리청구인의 변경 지정)

계약자는 다음의 서류를 제출하고 지정대리청구인을 변경 지정할 수 있습니다. 이 경우 회사는 변경 지정을 서면으로 알리거나 보험증권(보험가입증서)의 뒷면에 기재하여 드립니다.

1. 지정대리청구인 변경신청서(회사양식)
2. 보험증권(보험가입증서)
3. 지정대리청구인의 주민등록등본, 가족관계등록부(기본증명서 등)
4. 신분증(주민등록증 또는 운전면허증 등 사진이 부착된 정부기관 발행 신분증, 본인인 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 포함)

제5조 (보험금 지급 등의 절차)

- ① 지정대리청구인은 제6조(보험금 청구시 구비서류)에 정한 구비서류 및 제1조(적용대상)의 보험수익자(보험금을 받는 자)가 보험금을 직접 청구할 수 없는 특별한 사정이 있음을 증명하는 서류를 제출하고 회사의 승낙을 얻어 제1조(적용대상)의 보험수익자(보험금을 받는 자)의 대리인으로서 보험금(사망보험금 제외)을 청구하고 수령할 수 있습니다.
- ② 회사가 보험금을 지정대리청구인에게 지급한 경우에는 그 이후 보험금 청구를 받더라도 회사는 이를 지급하지 아니합니다.

제6조 (보험금 등 청구시 구비서류)

지정대리청구인은 회사가 정하는 방법에 따라 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서(회사양식)
2. 사고증명서
3. 신분증(주민등록증 또는 운전면허증 등 사진이 부착된 정부기관 발행 신분증)
4. 피보험자의 인감증명서
5. 피보험자 및 지정대리청구인의 가족관계등록부(가족관계증명서) 및 주민등록등본
6. 기타 지정대리청구인이 보험금 등의 수령에 필요하여 제출하는 서류

제7조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 아니한 사항에 대하여는 보통약관 및 해당 특약의 규정을 따릅니다.

5-2. 특정 부위·질병 부담보 제도 특별약관

제1조 (특약의 체결 및 효력)

- ① 이 특별약관은 보험계약(기본계약을 말하며, 선택계약이 부가된 경우에는 선택계약을 포함합니다. 이하 같습니다.)을 체결할 때 피보험자의 건강상태가 우리회사가 정한 기준에 적합하지 않은 경우 보험계약자의 청약과 우리회사의 승낙으로 보험계약에 부가하여 이루어집니다. (이하 특별약관은 “특약”, 우리회사는 “회사”, 보험계약자는 “계약자” 라 합니다.)
- ② 이 특약의 효력발생일은 신세손해보장 공동 특별약관 제4조(제1회 보험료 및 회사의 보장 개시)에서 정한 보장개시일과 동일합니다.
- ③ 보험계약이 해지, 기타 사유에 의하여 효력을 가지지 아니하게 된 경우에는 이 특약도 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.
- ④ 보험계약에서 정한 보장개시일 이전에 발생한 질병에 대하여 보험계약을 무효로 하는

경우에도 다음 각호의 경우에는 보험계약을 무효로 하지 아니합니다.

1. 이 특약 제2조(특별면책조건의 내용) 제2항 제1호에서 정한 특정부위에 발생한 질병에 대하여 면책을 조건으로 체결한 후 보장개시일 이전에 동일한 특정부위에 질병이 발생한 경우
2. 이 특약 제2조(특별면책조건의 내용) 제2항 제2호에서 정한 특정질병에 대하여 면책을 조건으로 체결한 후 보장개시일 이전에 동일한 특정질병이 발생한 경우

제2조 (특별면책조건의 내용)

- ① 보험계약에 이 특약을 부가할 때 피보험자의 건강상태에 따라서 제2항 제1호의 조건을 부가(1종을 말합니다.)하거나 제2항 제1호 및 제2호의 조건을 부가(2종을 말합니다.)합니다.
- ② 이 특약에서 정한 면책기간 중에 다음 각 호의 질병을 직접적인 원인으로 보험계약에 정한 보험금의 지급사유가 발생한 경우에는 회사는 보험금을 지급하지 아니합니다. 다만, 질병으로 인한 사망 또는 장애분류표([별표1] “장애분류표” 참조)에서 정한 지급률이 80% 이상에 해당하는 후유장애로 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 그러하지 아니합니다.
 1. [별표4] “특정부위 분류표” 중에서 회사가 지정한 부위(이하 “특정부위”라 합니다.)에 발생한 질병 또는 특정부위에 발생한 질병의 전이로 인하여 특정부위 이외의 부위에 발생한 질병(단, 전이는 합병증으로 보지 아니합니다.)
 2. [별표5] “특정질병 분류표” 중에서 회사가 지정한 질병(이하 “특정질병”이라 합니다.)
- ③ 제2항의 면책기간은 특정부위 또는 특정질병의 상태에 따라 “1년부터 5년” 또는 “보험계약의 보험기간”으로 하며 그 판단기준은 회사에서 정한 계약사정기준을 따릅니다. 다만, 개개인의 질병의 상태 등에 대한 의사의 소견에 따라 다르게 적용할 수 있습니다.
- ④ 제2항의 규정에도 불구하고 다음 사항 중 어느 한가지의 경우에 해당되는 사유로 보험계약에서 정한 보험금의 지급사유가 발생한 경우에는 보험금을 지급합니다.
 1. 제2항 제1호에서 지정한 특정부위에 발생한 질병의 합병증으로 인하여 특정부위 이외의 부위에 발생한 질병으로 보험계약에서 정한 보험금의 지급사유가 발생한 경우
 2. 제2항 제2호에서 지정한 특정질병의 합병증으로 인하여 발생한 특정질병 이외의 질병으로 보험계약에서 정한 보험금의 지급사유가 발생한 경우
 3. 제2항 제1호에서 지정한 특정부위에 발생한 질병 또는 제2항 제2호에서 지정한 특정질병에 대해서 보험계약 청약일 이후 5년이 경과하는 동안 그 질병으로 인하여 추가적인 진단(단순건강검진 제외) 또는 치료사실이 없이 보험계약 청약일로부터 5년이 경과한 이후에 보험계약에서 정한 보험금의 지급사유가 발생한 경우
- ⑤ 피보험자가 회사에서 정한 면책기간의 종료일을 포함하여 계속하여 입원한 경우 그 입원에 대해서는 면책기간 종료일의 다음날을 입원의 개시일로 인정하여 보험금을 지급합니다.
- ⑥ 피보험자에게 보험사고가 발생했을 경우, 그 사고가 특정질병 또는 특정부위를 직접적인 원인으로 발생한 사고인지 아닌지는 의사의 진단서와 의견을 주된 판단자료로 하여

결정합니다.

- ⑦ 제2항의 특정부위와 특정질병은 4개 이내에서 선택하여 부가할 수 있습니다.

제3조 (보험료의 납입연체로 인한 해지특약의 부활(효력회복))

회사는 이 특약의 부활(효력회복) 청약을 받은 경우에는 보험계약의 부활(효력회복)을 승낙한 경우에 한하여 보통약관 제13조(보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))에 따라 이 특약의 부활(효력회복)을 취급합니다.

제4조 (준용규정)

이 특약에 정하지 아니한 사항은 보통약관 및 보통약관에 부가된 특약의 규정을 따릅니다.

5-3. 이륜자동차 운전중 상해 부담보 제도 특별약관

제1조 (특별약관의 적용)

- ① 이 특별약관은 보험계약(기본계약을 말하며, 선택계약이 부가된 경우에는 그 선택계약을 포함합니다. 이하 같습니다.)을 체결할 때 피보험자(보험대상자)가 이륜자동차의 소유, 사용(직업, 직무 또는 동호회 활동 등으로 주기적으로 운전하는 경우에 한하며 일회적인 사용은 제외), 관리로 인하여, 이륜자동차 운전으로 인한 위험도가 우리회사가 정한 기준에 적합하지 않은 경우 보험계약자의 청약과 우리회사의 승낙으로 보험계약에 부가하여 이루어집니다.(이하 특별약관은 “특약”, 우리회사는 “회사”라 합니다.)
- ② 이 특약의 효력발생일은 신차손해보장 공통 특별약관 제4조(제1회 보험료 및 회사의 보장개시)에서 정한 보장개시일(책임개시일)과 동일합니다.
- ③ 보험계약이 해지, 기타사유에 의하여 효력을 가지지 아니하게 된 경우에는 이 특약도 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.

제2조 (이륜자동차의 정의)

- ① 이 특약에서 “이륜자동차”라 함은 자동차관리법 시행규칙 제2조에서 정한 이륜자동차로 총배기량 또는 정격출력(전기로 동력을 발생하는 구조인 것을 말함)의 크기와 관계없이 1인 또는 2인의 사람을 운송하기에 적합하게 제작된 자동차 및 그와 유사한 구조로 되어 있는 자동차를 말합니다.
- ② 제1항에서 “그와 유사한 구조로 되어 있는 자동차”는 다음 각호에 해당하는 자동차를 포함합니다.
 1. 이륜인 자동차에 축차를 붙인 자동차
 2. 조향장치의 조작방식, 동력전달방식 또는 원동기 냉각방식 등이 이륜의 자동차와 유사한 구조로 되어 있는 삼륜 또는 사륜의 자동차로서 승용자동차에 해당하지 아니하

는 자동차

제3조 (보험금을 지급하지 아니하는 사유)

- ① 회사는 보험계약의 내용에도 불구하고 보험증권(보험가입증서)에 기재된 피보험자(보험 대상자)가 보험기간 중에 이륜자동차를 운전(탑승을 포함합니다.)하는 중에 발생한 급격하고도 우연한 외래의 상해사고를 직접적인 원인으로 보험계약에서 정한 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 보험금을 지급하지 아니합니다. 다만, 피보험자(보험대상자)가 이륜자동차를 직업, 직무 또는 동호회 활동 등 주기적으로 운전하는 사실을 회사가 입증하지 못한 때에는 보험금을 지급합니다.
- ② 피보험자(보험대상자)에게 보험사고가 발생했을 경우 그 사고가 이륜자동차를 운전하는 도중에 발생한 사고인가 아닌가는 관할 경찰서에서 발행한 교통사고사실확인원 등을 주된 판단자료로 하여 결정합니다.

제4조 (보험료의 납입연체로 인한 해지특약의 부활(효력회복))

회사는 이 특약의 부활(효력회복) 청약을 받은 경우에는 보험계약의 부활(효력회복)을 승낙한 경우에 한하여 보통약관 제13조(보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))에 따라 이 특약의 부활(효력회복)을 취급합니다.

제5조 (준용규정)

이 특약에서 정하지 아니한 사항에 대하여는 보통약관 및 해당 특약의 규정을 따릅니다.

5-4. 보험료 자동납입 제도 특별약관

제1조 (보험료 납입)

- ① 계약자는 이 특별약관(이하 “특약” 이라 합니다)에 따라 계약자의 거래은행(우체국을 포함합니다. 이하 같습니다) 지정 계좌를 이용하여 보험료를 자동납입 합니다.
- ② 제1항에 의하여 제1회 보험료의 납입방법을 보험계약자의 거래은행 지정 계좌를 통한 자동납입으로 가입하고자 하는 경우에, 회사는 청약서를 접수하고 자동이체신청에 필요한 정보를 제공한 때(다만, 계약자의 귀책사유로 보험료 납입이 불가능한 경우에는 거래은행의 지정계좌로부터 제1회 보험료가 이체된 날을 기준으로 합니다)를 청약일 및 제1회 보험료 납입일로 하여 보통약관의 제1조(계약의 성립)의 규정을 적용합니다.

제2조 (보험료의 영수)

자동납입일자는 이 보험계약청약서에 기재된 보험료 납입해당일에도 불구하고 회사와 계약

자가 별도로 약정한 일자로 합니다.

제3조 (계약 후 알릴 의무)

계약자는 지정계좌의 번호가 변경되거나 폐쇄 또는 거래정지된 경우에는 이 사실을 회사에 알려야 합니다.

제4조 (준용규정)

이 특약에 정하지 아니한 사항은 보통약관 및 해당 특약을 따릅니다.

5-5. 전자서명 제도 특별약관

제1조 (적용범위)

이 특별약관은 전자서명을 포함한 전자문서 작성 및 제공에 대한 사전동의(사전동의서를 통한 동의)를 받은 보험계약에 적용됩니다.(이하 “특별약관” 은 “특약” 이라 합니다.)

제2조 (특약의 체결 및 효력)

- ① 이 특약은 보험계약(보통약관을 말하며, 다른 특약이 부가된 경우에는 그 특약도 포함합니다. 이하 “보통약관” 이라 합니다)을 체결할 때 계약자의 청약과 회사의 승낙으로 보통약관에 부가하여 이루어집니다.
- ② 이 특약을 통하여 전자서명법 제2조 제2호에 따른 전자서명 또는 제2조 제3호에 따른 공인전자서명(이하 "전자서명"이라 합니다)으로 계약을 청약할 수 있으며, 이 경우 연금저축손해보험 노후웰스보험(HI 1303) 보통약관(이하 “보통약관” 이라 합니다.) 제3조(약관교부 및 설명의무 등) 제2항에도 불구하고 전자서명은 자필서명과 동일한 효력을 갖는 것으로 합니다.

제3조 (약관교부의 특례)

- ① 계약자가 동의하는 경우 상품설명서, 보험약관 및 계약자 보관용 청약서(청약서 부분) 등(보험증권은 제외하며, 이하 "보험계약 안내자료"라 합니다)을 광기록매체 또는 전자우편 등 전자적 방법으로 교부하고, 계약자 또는 그 대리인이 보험계약 안내자료를 수령하였을 때에는 당해 문서를 드린 것으로 봅니다.
- ② 계약자가 보험계약 안내자료에 대하여 전자적 방법의 수령을 원하지 않는 경우에는 청약한 날로부터 5영업일 이내에 보험계약 안내자료를 우편 등의 방법으로 계약자에게 드립니다.

제4조 (보험계약자의 알릴 의무)

- ① 계약자가 제3조(약관교부의 특례) 제1항에 정한 방법으로 보험계약 안내자료를 수령하고자 하는 경우 계약을 청약할 때 보험계약 안내자료를 수령할 전자우편(이메일) 주소를 지정하여 회사에 알려야 합니다.
- ② 제1항에서 지정한 전자우편(이메일) 주소가 변경되거나 사용 정지된 경우에는 그 사실을 지체없이 회사에 알려야 합니다.
- ③ 제1항 또는 제2항에서 지정한 전자우편(이메일) 주소를 사실과 다르게 알리거나 알리지 아니한 경우에는 회사가 알고 있는 최근의 전자우편(이메일) 주소로 보험계약 안내자료를 교부함으로써 회사의 보험계약 안내자료 제공의무를 다한 것으로 보며, 전자우편(이메일) 주소를 사실과 다르게 알리거나 알리지 아니하여 발생하는 불이익은 계약자가 부담합니다.

제5조 (준용규칙)

이 특약에서 정하지 아니한 사항은 보통약관 및 해당 특약의 규정을 따릅니다.

연금저축손해보험 노후웰스보험(Hi 1303) 별표

[별표1] 장애 분류표	.....	표-1
[별표2] 치매 분류표	.....	표-10
[별표3] 일상생활동작 장애 분류표	.....	표-10
[별표4] 특정부위 분류표	.....	표-11
[별표5] 특정질병분류표	.....	표-12

[별표1]

가적으로 기재하여야 한다.

장해분류표

제1장 총칙

1. 장해의 정의

- 1) “장해”라 함은 상해 또는 질병에 대하여 치유된 후 신체에 남아있는 영구적인 정신 또는 육체의 훼손상태를 말한다. 다만, 질병과 부상의 주증상과 합병증상 및 이에 대한 치료를 받는 과정에서 일시적으로 나타나는 증상은 장해에 포함되지 않는다.
- 2) “영구적”이라 함은 원칙적으로 치유시 장애 회복의 가망이 없는 상태에서 정신적 또는 육체적 훼손상태임이 의학적으로 인정되는 경우를 말한다.
- 3) “치유된 후”라 함은 상해 또는 질병에 대한 치료의 효과를 기대할 수 없게 되고 또한 그 증상이 고정된 상태를 말한다.
- 4) 다만, 영구히 고정된 증상은 아니지만 치료종결후 한시적으로 나타나는 장해에 대하여는 그 기간이 5년 이상인 경우 해당장해 지급률의 20%를 한시장해 지급률로 정합니다.

2. 신체부위

“신체부위”라 함은 ① 눈 ② 귀 ③ 코 ④ 씹어먹거나 말하는 기능 ⑤ 외모 ⑥ 척추(등뼈) ⑦ 체간골 ⑧ 팔 ⑨ 다리 ⑩ 손가락 ⑪ 발가락 ⑫ 흉·복부 장기 및 비뇨생식기 ⑬ 신경계·정신행동의 13개 부위를 말하며, 이를 각각 동일한 신체부위라 한다. 다만, 좌·우의 눈, 귀, 팔, 다리는 각각 다른 신체부위로 본다.

3. 기타

- 1) 하나의 장해가 관찰방법에 따라서 장해분류표상 2가지 이상의 신체부위 또는 동일한 신체부위에서, 하나의 장해에 다른 장해가 통상 파생하는 관계에 있는 경우에는 각각 그 중 높은 지급률만을 적용한다.
- 2) 동일한 신체부위에 2가지 이상의 장해가 발생한 경우에는 더하지 않고 그 중 높은 지급률을 적용함을 원칙으로 한다. 그러나 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따른다.
- 3) 의학적으로 뇌사판정을 받고 호흡기능과 심장박동기능을 상실하여 인공심박동기 등 장치에 의존하여 생명을 연장하고 있는 뇌사상태는 장해의 판정대상에 포함되지 않는다.
- 4) 장해진단서에는 ① 장해진단명 및 발생시기 ② 장해의 내용과 그 정도 ③ 사고와의 인과관계 및 사고의 관여도 ④ 향후 치료의 문제 및 호전도를 필수적으로 기재해야 한다. 다만, 신경계·정신행동 장해의 경우 ① 간병여부 ② 객관적 이유 및 간병의 내용을 주

제2장 장해분류별 판정기준

1. 눈의 장해

가. 장해의 분류

장해의 분류	지급률(%)
1) 두 눈이 멀었을 때	100
2) 한 눈이 멀었을 때	50
3) 한 눈의 교정시력이 0.02 이하로 된 때	35
4) 한 눈의 교정시력이 0.06 이하로 된 때	25
5) 한 눈의 교정시력이 0.1 이하로 된 때	15
6) 한 눈의 교정시력이 0.2 이하로 된 때	5
7) 한 눈의 안구에 뚜렷한 운동장애나 뚜렷한 조절기능장애를 남긴 때	10
8) 한 눈의 시야가 좁아지거나 반맹증, 시야협착, 암점을 남긴 때	5
9) 한 눈의 눈꺼풀에 뚜렷한 결손을 남긴 때	10
10) 한 눈의 눈꺼풀에 뚜렷한 운동장애를 남긴 때	5

나. 장해판정기준

- 1) 시력장해의 경우 공인된 시력검사표에 따라 측정한다.
- 2) “교정시력”이라 함은 안경(콘택트렌즈를 포함한 모든 종류의 시력 교정수단)으로 교정한 시력을 말한다.
- 3) “한 눈이 멀었을 때”라 함은 눈동자의 적출은 물론 명암을 가리지 못하거나(“광각무”) 겨우 가릴 수 있는 경우(“광각”)를 말한다.
- 4) 안구운동장애의 판정은 외상후 1년 이상 경과한 후에 그 장애정도를 평가한다.
- 5) “안구의 뚜렷한 운동장애”라 함은 안구의 주시야의 운동범위가 정상 1/2 이하로 감소된 경우나 정면 양안시시에서 복시(물체가 둘로 보이거나 겹쳐 보임)를 남긴 때를 말한다.
- 6) “안구의 뚜렷한 조절기능장애”라 함은 조절력이 정상 1/2 이하로 감소된 경우를 말한다. 다만, 조절력의 감소를 무시할 수 있는 45세 이상의 경우에는 제외한다.
- 7) “시야가 좁아진 때”라 함은 시야각도의 합계가 정상시야의 60% 이하로 제한된 경우를 말한다.
- 8) “눈꺼풀에 뚜렷한 결손을 남긴 때”라 함은 눈꺼풀의 결손으로 인해 눈을 감았을 때 각막(검은 자위)이 완전히 덮여지지 않는 경우를 말한다.
- 9) “눈꺼풀에 뚜렷한 운동장애를 남긴 때”라 함은 눈을 떴을 때 동공을 1/2 이상 덮거나 또는 눈을 감았을 때 각막을 완전히 덮을 수 없는 경우를 말한다.
- 10) 외상이나 화상 등에 의하여 눈동자의 적출이 불가피한 경우에는 외모의 추상(추한 모습)이 가산된다. 이 경우 눈동자가 적출되어 눈자위의 조직요물(凹沒) 등에 의해 의

안마저 삽입할 수 없는 상태이면 “뚜렷한 추상(추한 모습)”으로, 의안을 삽입할 수 있는 상태이면 “약간의 추상(추한 모습)”으로 지급률을 가산한다.

- 1) “눈꺼풀에 뚜렷한 결손을 남긴 때”에 해당하는 경우에는 추상(추한 모습)장해를 포함하여 장해를 평가한 것으로 보고 추상(추한 모습)장해를 가산하지 않는다. 다만, 안면부의 추상(추한 모습)은 두 가지 장해평가 방법 중 피보험자(보험대상자)에 유리한 것을 적용한다.

2. 귀의 장해

가. 장해의 분류

장해의 분류	지급률(%)
1) 두 귀의 청력을 완전히 잃었을 때	80
2) 한 귀의 청력을 완전히 잃고, 다른 귀의 청력에 심한 장해를 남긴 때	45
3) 한 귀의 청력을 완전히 잃었을 때	25
4) 한 귀의 청력에 심한 장해를 남긴 때	15
5) 한 귀의 청력에 약간의 장해를 남긴 때	5
6) 한 귀의 컷바퀴의 대부분이 결손된 때	10

나. 장해판정기준

- 1) 청력장해는 순음청력검사 결과에 따라 데시벨(dB : decibel)로서 표시하고 3회 이상 청력검사를 실시한 후 순음평균역치에 따라 적용한다.
- 2) “한 귀의 청력을 완전히 잃었을 때”라 함은 순음청력검사 결과 평균순음역치가 90dB 이상인 경우를 말한다.
- 3) “심한 장해를 남긴 때”라 함은 순음청력검사 결과 평균순음역치가 80dB 이상인 경우에 해당되어, 귀에다 대고 말하지 않고는 큰소리를 알아듣지 못하는 경우를 말한다.
- 4) “약간의 장해를 남긴 때”라 함은 순음청력검사 결과 평균순음역치가 70dB 이상인 경우에 해당되어, 50cm 이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아듣지 못하는 경우를 말한다.
- 5) 순음청력검사를 실시하기 곤란하거나 검사결과에 대한 검증이 필요한 경우에는 “언어청력검사, 임피던스 청력검사, 뇌간유발반응청력검사(ABR), 자기청력계기검사, 이음향방사검사” 등을 추가실시 후 장해를 평가한다.

다. 컷바퀴의 결손

- 1) “컷바퀴의 대부분이 결손된 때”라 함은 컷바퀴의 연골부가 1/2 이상 결손된 경우를 말하며, 컷바퀴의 결손이 1/2 미만이고 기능에 문제가 없으면 외모의 추상(추한 모습)장해로 평가한다.

3. 코의 장해

가. 장해의 분류

장해의 분류	지급률(%)
1) 코의 기능을 완전히 잃었을 때	15

나. 장해판정기준

- 1) “코의 기능을 완전히 잃었을 때”라 함은 양쪽 코의 호흡곤란 내지는 양쪽 코의 후각 기능을 완전히 잃은 경우를 말하며, 후각감퇴는 장해의 대상으로 하지 않는다.
- 2) 코의 추상(추한 모습)장해를 수반한 때에는 기능장해와 각각 더하여 지급한다.

4. 씹어먹거나 말하는 장해

가. 장해의 분류

장해의 분류	지급률(%)
1) 씹어먹는 기능과 말하는 기능 모두에 심한 장해를 남긴 때	100
2) 씹어먹는 기능 또는 말하는 기능에 심한 장해를 남긴 때	80
3) 씹어먹는 기능과 말하는 기능 모두에 뚜렷한 장해를 남긴 때	40
4) 씹어먹는 기능 또는 말하는 기능에 뚜렷한 장해를 남긴 때	20
5) 씹어먹는 기능과 말하는 기능 모두에 약간의 장해를 남긴 때	10
6) 씹어먹는 기능 또는 말하는 기능에 약간의 장해를 남긴 때	5
7) 치아에 14개 이상의 결손이 생긴 때	20
8) 치아에 7개 이상의 결손이 생긴 때	10
9) 치아에 5개 이상의 결손이 생긴 때	5

나. 장해의 평가기준

- 1) 씹어먹는 기능의 장해는 상하치아의 교합(咬合), 배열상태 및 아래턱의 개폐운동, 연하(삼킴)운동 등에 따라 종합적으로 판단하여 결정한다.
- 2) “씹어먹는 기능에 심한 장해를 남긴 때”라 함은 물이나 이에 준하는 음료 이외는 섭취하지 못하는 경우를 말한다.
- 3) “씹어먹는 기능에 뚜렷한 장해를 남긴 때”라 함은 미음 또는 이에 준하는 정도의 음식물(죽 등) 외는 섭취하지 못하는 경우를 말한다.
- 4) “씹어먹는 기능에 약간의 장해를 남긴 때”라 함은 어느 정도의 고형식(밥, 빵 등)은 섭취할 수 있으나 이를 씹어 잘게 부수는 기능에 제한이 뚜렷한 경우를 말한다.
- 5) “말하는 기능에 심한 장해를 남긴 때”라 함은 다음 4종의 어음 중 3종 이상의 발음을 할 수 없게 된 경우를 말한다.
 - ① 구순음(ㄱ, ㅋ, ㆁ)

- ② 치설음(ㄴ, ㄷ, ㄹ)
- ③ 구개음(ㄱ, ㅋ, ㆁ)
- ④ 후두음(ㅇ, ㆁ)
- 6) “말하는 기능에 뚜렷한 장애를 남긴 때” 라 함은 위 5)의 4종의 어음 중 2종 이상의 발음을 할 수 없는 경우를 말한다.
- 7) “말하는 기능에 약간의 장애를 남긴 때” 라 함은 위 5)의 4종의 어음 중 1종의 발음을 할 수 없는 경우를 말한다.
- 8) 뇌의 언어중추 손상으로 인한 실어증의 경우에도 말하는 기능의 장애로 평가한다.
- 9) “치아의 결손” 이란 치아의 상실 또는 치아의 신경이 죽었거나 1/3 이상이 파절된 경우를 말한다.
- 10) 유상치 또는 가교의치 등을 보철한 경우의 지대관 또는 구의 장치치와 포스트, 인레인만을 한 치아는 결손된 치아로 인정하지 않는다.
- 11) 상실된 치아의 크기가 크든지 또는 치간의 간격이나 치아 배열구조 등의 문제로 사고와 관계없이 새로운 치아가 결손된 경우에는 사고로 결손된 치아 수에 따라 지급률을 결정한다.
- 12) 어린이의 유치와 같이 새로 자라서 갈 수 있는 치아는 장애의 대상이 되지 않는다.
- 13) 신체의 일부에 탈착분리 가능한 의치의 결손은 장애의 대상이 되지 않는다.

5. 외모의 추상(추한 모습)장애

가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률(%)
1) 외모에 뚜렷한 추상(추한 모습)을 남긴 때	15
2) 외모에 약간의 추상(추한 모습)을 남긴 때	5

나. 장애판정기준

- 1) “외모” 란 얼굴(눈, 코, 귀, 입 포함), 머리, 목을 말한다.
- 2) “추상(추한 모습)장애” 라 함은 성형수술 후에도 영구히 남게 되는 상태의 추상(추한 모습)을 말하며, 재건수술로 흉터를 줄일 수 있는 경우는 제외한다.
- 3) “추상(추한 모습)을 남긴 때” 라 함은 상처의 흔적, 화상 등으로 피부의 변색, 모발의 결손, 조직(뼈, 피부 등)의 결손 및 함몰 등으로 성형수술을 하여도 더 이상 추상(추한 모습)이 없어지지 않는 경우를 말한다.

다. 뚜렷한 추상(추한 모습)

- 1) 얼굴
 - ① 손바닥 크기 1/2 이상의 추상(추한 모습)
 - ② 길이 10cm 이상의 추상 반흔(추한 모습의 흉터)
 - ③ 직경 5cm 이상의 조직함몰
 - ④ 코의 1/2 이상 결손

- 2) 머리
 - ① 손바닥 크기 이상의 반흔(흉터) 및 모발결손
 - ② 두개골의 손바닥 크기 이상의 손상 및 결손
- 3) 목
 - 손바닥 크기 이상의 추상(추한 모습)

라. 약간의 추상(추한 모습)

- 1) 얼굴
 - ① 손바닥 크기 1/4 이상의 추상(추한 모습)
 - ② 길이 5cm 이상의 추상 반흔(추한 모습의 흉터)
 - ③ 직경 2cm 이상의 조직함몰
 - ④ 코의 1/4 이상 결손
- 2) 머리
 - ① 손바닥 1/2 크기 이상의 반흔(흉터), 모발결손
 - ② 두개골의 손바닥 1/2 크기 이상의 손상 및 결손
- 3) 목
 - 손바닥 크기 1/2 이상의 추상(추한 모습)

마. 손바닥 크기

“손바닥 크기” 라 함은 해당 환자의 수지를 제외한 수장부의 크기를 말하며, 통산 12세 이상의 성인에서는 8×10cm(1/2 크기는 40cm², 1/4 크기는 20cm²), 6~11세의 경우는 6×8cm(1/2 크기는 24cm², 1/4 크기는 12cm²), 6세 미만의 경우는 4×6cm(1/2 크기는 12cm², 1/4 크기는 6cm²)로 간주한다.

6. 척추(등뼈)의 장애

가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률(%)
1) 척추(등뼈)에 심한 운동장애를 남긴 때	40
2) 척추(등뼈)에 뚜렷한 운동장애를 남긴 때	30
3) 척추(등뼈)에 약간의 운동장애를 남긴 때	10
4) 척추(등뼈)에 심한 기형을 남긴 때	50
5) 척추(등뼈)에 뚜렷한 기형을 남긴 때	30
6) 척추(등뼈)에 약간의 기형을 남긴 때	15
7) 심한 추간판탈출증(속칭 디스크)	20
8) 뚜렷한 추간판탈출증(속칭 디스크)	15
9) 약간의 추간판탈출증(속칭 디스크)	10

나. 장애판정기준

- 1) 척추(등뼈)는 경추(목뼈) 이하를 모두 동일부위로 한다.
- 2) 심한 운동장애
척추체(척추뼈 몸통)에 골절 또는 탈구로 인하여 4개 이상의 척추체(척추뼈 몸통)를 유합 또는 고정한 상태
- 3) 뚜렷한 운동장애
 - ① 척추체(척추뼈 몸통)에 골절 또는 탈구로 인하여 3개의 척추체(척추뼈 몸통)를 유합 또는 고정한 상태
 - ② 머리뼈와 상위경추(상위목뼈: 제1,2목뼈)간의 뚜렷한 이상전위가 있을 때
- 4) 약간의 운동장애
척추체(척추뼈 몸통)에 골절 또는 탈구로 인하여 2개의 척추체(척추뼈 몸통)를 유합 또는 고정한 상태
- 5) 심한 기형
척추의 골절 또는 탈구 등으로 인하여 35° 이상의 전만증 및 척추후만증(척추가 뒤로 휘어지는 증상) 또는 20° 이상의 척추측만증(척추가 옆으로 휘어지는 증상) 변형이 있을 때
- 6) 뚜렷한 기형
척추의 골절 또는 탈구 등으로 인하여 15° 이상의 전만증 및 척추후만증(척추가 뒤로 휘어지는 증상) 또는 10° 이상의 척추측만증(척추가 옆으로 휘어지는 증상) 변형이 있을 때
- 7) 약간의 기형
1개 이상의 척추의 골절 또는 탈구로 인하여 경도(가벼운 정도)의 전만증 및 척추후만증(척추가 뒤로 휘어지는 증상) 또는 척추측만증(척추가 옆으로 휘어지는 증상) 변형이 있을 때
- 8) 심한 추간판탈출증(속칭 디스크)
추간판탈출증(속칭 디스크)으로 인하여 추간판을 2마디 이상 수술하거나 하나의 추간판이라도 2회 이상 수술하고 마미신경증후군이 발생하여 하지의 현저한 마비 또는 대소변의 장애가 있는 경우
- 9) 뚜렷한 추간판탈출증(속칭 디스크)
추간판 1마디를 수술하여 신경증상이 뚜렷하고 특수 보조검사서에서 이상이 있으며, 척추신경근의 불완전 마비가 인정되는 경우
- 10) 약간의 추간판탈출증(속칭 디스크)
특수검사(뇌전산화단층촬영(CT), 자기공명영상(MRI) 등)에서 추간판 병변이 확인되고 의학적으로 인정할 만한 하지방사통(주변부위로 뻗치는 증상) 또는 감각 이상이 있는 경우
- 11) 추간판탈출증(속칭 디스크)으로 진단된 경우에는 수술여부에 관계없이 운동장애 및 기형장애로 평가하지 아니한다.

7. 체간골의 장애

가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률(%)
1) 어깨뼈나 골반뼈에 뚜렷한 기형을 남긴 때	· 15
2) 빗장뼈, 가슴뼈, 갈비뼈에 뚜렷한 기형을 남긴 때	10

나. 장애판정기준

- 1) “체간골”이라 함은 어깨뼈, 골반뼈, 빗장뼈, 가슴뼈, 갈비뼈를 말하며, 이를 모두 동일부위로 한다.
- 2) “골반뼈의 뚜렷한 기형”이라 함은 아래와 같다.
 - ① 천장관절 또는 치골문합부가 분리된 상태로 치유되었거나 좌골이 2.5cm 이상 분리된 부정유합 상태 또는 여자에 있어서 정상분만에 지장을 줄 정도의 골반의 변형이 남은 상태
 - ② 나체가 되었을 때 변형(결손을 포함)을 명백하게 알 수 있을 정도를 말하며, 방사선 검사를 통하여 측정된 각 변형이 20° 이상인 경우
- 3) “빗장뼈, 가슴뼈, 갈비뼈 또는 어깨뼈에 뚜렷한 기형이 남은 때”라 함은 나체가 되었을 때 변형(결손을 포함)을 명백하게 알 수 있을 정도를 말하며, 방사선 검사를 통하여 측정된 각 변형이 20° 이상인 경우를 말한다.
- 4) 갈비뼈의 기형은 그 개수와 정도, 부위 등에 관계없이 전체를 일괄하여 하나의 장애로 취급한다.

8. 팔의 장애

가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률(%)
1) 두 팔의 손목 이상을 잃었을 때	100
2) 한 팔의 손목 이상을 잃었을 때	60
3) 한 팔의 3대관절 중 1관절의 기능을 완전히 잃었을 때	30
4) 한 팔의 3대관절 중 1관절의 기능에 심한 장애를 남긴 때	20
5) 한 팔의 3대관절 중 1관절의 기능에 뚜렷한 장애를 남긴 때	10
6) 한 팔의 3대관절 중 1관절의 기능에 약간의 장애를 남긴 때	5
7) 한 팔에 가관절이 남아 뚜렷한 장애를 남긴 때	20
8) 한 팔에 가관절이 남아 약간의 장애를 남긴 때	10
9) 한 팔의 뼈에 기형을 남긴 때	5

나. 장애판정기준

- 1) 골절부에 금속내고정물 등을 사용하였기 때문에 그것이 기능장애의 원인이 되는 때에

는 그 내고정물 등이 제거된 후 장해를 판정한다.

- 2) 관절을 사용하지 않아 발생한 기능장해(예컨대 캐스트로 환부를 고정시켰기 때문에 치유후의 관절에 기능장해가 생긴 경우)와 일시적인 장해에 대하여는 장해보상을 하지 아니한다.
- 3) “팔” 이라 함은 어깨관절(肩關節)부터 손목관절까지를 말한다.
- 4) “팔의 3대관절” 이라 함은 어깨관절, 팔꿈치관절 및 손목관절을 말한다.
- 5) “한 팔의 손목 이상을 잃었을 때” 라 함은 손목관절로부터 심장에 가까운 쪽에서 절단된 때를 말하며, 팔꿈치 관절 상부에서 절단된 경우도 포함된다.
- 6) 팔의 관절기능 장해 평가는 팔의 3대관절의 관절운동범위 제한 등으로 평가한다. 각 관절의 운동범위 측정은 미국의사협회(A.M.A.) “영구적 신체장해 평가지침”의 정상 각도와 측정방법 등을 따르며, 관절기능 장해를 표시할 경우에는 장해부위의 장해 각도와 정상부위의 측정치를 동시에 판단하여 장해상태를 명확히 한다.
 - 가) “기능을 완전히 잃었을 때” 라 함은
 - ① 완전 강직(관절고음) 또는 인공관절이나 인공골두를 삽입한 경우
 - ② 근전도 검사상 완전마비 소견이 있고 근력검사서서 근력이 “0등급(Zero)”인 경우
 - 나) “심한 장해” 라 함은
 - ① 해당 관절의 운동범위 합계가 정상운동범위의 1/4 이하로 제한된 경우
 - ② 근전도 검사상 심한 마비 소견이 있고 근력검사서서 근력이 “1등급(Trace)”인 경우
 - 다) “뚜렷한 장해” 라 함은
 - ① 해당 관절의 운동범위 합계가 정상운동범위의 1/2 이하로 제한된 경우
 - 라) “약간의 장해” 라 함은
 - ① 해당 관절의 운동범위 합계가 정상운동범위의 3/4 이하로 제한된 경우
- 7) “가관절이 남아 뚜렷한 장해를 남긴 때” 라 함은 상완골에 가관절이 남은 경우 또는 요골과 척골의 2개뼈 모두에 가관절이 남은 경우를 말한다.
- 8) “가관절이 남아 약간의 장해를 남긴 때” 라 함은 요골과 척골중 어느 한 뼈에 가관절이 남은 경우를 말한다.
- 9) “뼈에 기형을 남긴 때” 라 함은 상완골 또는 요골과 척골에 변형이 남아 정상에 비해 부정유합된 각 변형이 15° 이상인 경우를 말한다.

다. 지급률의 결정

- 1) 1상지(팔과 손가락)의 장해 지급률은 원칙적으로 각각 더하되, 지급률은 60% 한도로 한다.
- 2) 한 팔의 3대 관절 중 1관절에 기능장해가 생기고 다른 1관절에 기능장해가 발생한 경우 지급률은 각각 적용하여 더한다.

9. 다리의 장해

가. 장해의 분류

장해의 분류	지급률(%)
1) 두 다리의 발목 이상을 잃었을 때	100
2) 한 다리의 발목 이상을 잃었을 때	60
3) 한 다리의 3대관절 중 1관절의 기능을 완전히 잃었을 때	30
4) 한 다리의 3대관절 중 1관절의 기능에 심한 장해를 남긴 때	20
5) 한 다리의 3대관절 중 1관절의 기능에 뚜렷한 장해를 남긴 때	10
6) 한 다리의 3대관절 중 1관절의 기능에 약간의 장해를 남긴 때	5
7) 한 다리에 가관절이 남아 뚜렷한 장해를 남긴 때	20
8) 한 다리에 가관절이 남아 약간의 장해를 남긴 때	10
9) 한 다리의 뼈에 기형을 남긴 때	5
10) 한 다리가 5cm 이상 짧아진 때	30
11) 한 다리가 3cm 이상 짧아진 때	15
12) 한 다리가 1cm 이상 짧아진 때	5

나. 장해판정기준

- 1) 골절부에 금속내고정물 등을 사용하였기 때문에 그것이 기능장해의 원인이 되는 때에는 그 내고정물 등이 제거된 후 장해를 판정한다.
- 2) 관절을 사용하지 않아 발생한 기능장해(예컨대 캐스트로 환부를 고정시켰기 때문에 치유후의 관절에 기능장해가 생긴 경우)와 일시적인 장해에 대하여는 장해보상을 하지 아니한다.
- 3) “다리” 라 함은 엉덩이관절(股關節)로부터 발목관절까지를 말한다.
- 4) “다리의 3대 관절” 이라 함은 고관절, 무릎관절 및 발목관절을 말한다.
- 5) “한 다리의 발목 이상을 잃었을 때” 라 함은 발목관절로부터 심장에 가까운 쪽에서 절단된 때를 말하며, 무릎관절의 상부에서 절단된 경우도 포함된다.
- 6) 다리의 관절기능 장해 평가는 하지의 3대관절의 관절운동범위 제한 및 동요성 유무 등으로 평가한다. 각 관절의 운동범위 측정은 미국의사협회(A.M.A.) “영구적 신체장해 평가지침”의 정상각도와 측정방법 등을 따르며, 관절기능 장해를 표시할 경우에는 장해부위의 장해각도와 정상부위의 측정치를 동시에 판단하여 장해상태를 명확히 한다.
 - 가) “기능을 완전히 잃었을 때” 라 함은
 - ① 완전 강직(관절고음) 또는 인공관절이나 인공골두를 삽입한 경우
 - ② 근전도 검사상 완전마비 소견이 있고 근력검사서서 근력이 “0등급(Zero)”인 경우
 - 나) “심한 장해” 라 함은
 - ① 해당 관절의 운동범위 합계가 정상운동범위의 1/4 이하로 제한된 경우
 - ② 객관적 검사(스트레스 엑스선)상 15mm 이상의 동요관절(관절이 흔들리거나 움직이는 것)이 있는 경우
 - ③ 근전도 검사상 심한 마비 소견이 있고 근력검사서서 근력이 “1등급(Trace)”인 경우

- 다) “뚜렷한 장애”라 함은
- ① 해당 관절의 운동범위 합계가 정상운동범위의 1/2 이하로 제한된 경우
 - ② 객관적 검사(스트레스 엑스선)상 10mm 이상의 동요관절(관절이 흔들리거나 움직이는 것)이 있는 경우
- 라) “약간의 장애”라 함은
- ① 해당 관절의 운동범위 합계가 정상운동범위의 3/4 이하로 제한된 경우
 - ② 객관적 검사(스트레스 엑스선)상 5mm 이상의 동요관절(관절이 흔들리거나 움직이는 것)이 있는 경우
- 7) "가관절이 남아 뚜렷한 장애를 남긴 때"라 함은 대퇴골에 가관절이 남은 경우 또는 경골과 종아리뼈의 2개뼈 모두에 가관절이 남은 경우를 말한다.
 - 8) "가관절이 남아 약간의 장애를 남긴 때"라 함은 경골과 종아리뼈 중 어느 한 뼈에 가관절이 남은 경우를 말한다.
 - 9) "뼈에 기형을 남긴 때"라 함은 대퇴골 또는 경골에 기형이 남아 정상에 비해 부정유합된 각 변형이 15° 이상인 경우를 말한다.
 - 10) 다리의 단축은 상전장골극에서부터 경골내측과 하단까지의 길이를 측정하여 정상측 다리의 길이와 비교하여 단축된 길이를 산출한다.
다리 길이의 측정에 이용하는 골표적(bony landmark)이 명확하지 않은 경우나 다리의 단축장애 판단이 애매한 경우에는 scanogram을 통하여 다리의 단축정도를 측정한다.

다. 지급률의 결정

- 1) 1하지(다리과 발가락)의 장애 지급률은 원칙적으로 각각 더하되, 지급률은 60% 한도로 한다.
- 2) 한 다리의 3대 관절 중 1관절에 기능장해가 생기고 다른 1관절에 기능장해가 발생한 경우 지급률은 각각 적용하여 더한다.

10. 손가락의 장애

가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률(%)
1) 한 손의 5개 손가락을 모두 잃었을 때	55
2) 한 손의 첫째 손가락을 잃었을 때	15
3) 한 손의 첫째 손가락 이외의 손가락을 잃었을 때(1손가락마다)	10
4) 한 손의 5개손가락 모두의 손가락뼈 일부를 잃었을 때 또는 뚜렷한 장애를 남긴 때	30
5) 한 손의 첫째 손가락의 손가락뼈 일부를 잃었을 때 또는 뚜렷한 장애를 남긴 때	10
6) 한 손의 첫째 손가락 이외의 손가락의 손가락뼈 일부를 잃었을 때 또는 뚜렷한 장애를 남긴 때(1손가락마다)	5

나. 장애판정기준

- 1) 손가락에는 첫째 손가락에 2개의 손가락관절이 있다. 그중 심장에서 가까운 쪽부터 중수지관절, 지관절이라 한다.
- 2) 다른 네 손가락에는 3개의 손가락관절이 있다. 그 중 심장에서 가까운 쪽부터 중수지관절, 제1지관절(근위지관절) 및 제2지관절(원위지관절)이라 부른다.
- 3) “손가락을 잃었을 때”라 함은 첫째 손가락에 있어서는 지관절로부터 심장에서 가까운 쪽에서, 다른 네 손가락에서는 제1지관절(근위지관절)로부터 심장에서 가까운 쪽으로 손가락을 잃었을 때를 말한다.
- 4) “손가락뼈 일부를 잃었을 때”라 함은 첫째 손가락의 지관절, 다른 네 손가락의 제1지관절(근위지관절)로부터 심장에서 먼쪽으로 손가락뼈를 잃었거나 뼈조각이 떨어져 있는 것이 엑스선 사진으로 명백한 경우를 말한다.
- 5) “손가락에 뚜렷한 장애를 남긴 때”라 함은 손가락의 생리적 운동영역이 정상 운동 가능영역의 1/2 이하가 되었을 때이며 이 경우 손가락관절의 굴신운동 가능영역에 의해 측정한다. 첫째 손가락 이외의 다른 네 손가락에 있어서는 제1, 제2지관절의 굴신 운동영역을 더하여 정상운동영역의 1/2 이하인 경우를 말한다.
- 6) 한 손가락에 장애가 생기고 다른 손가락에 장애가 발생한 경우, 지급률은 각각 적용하여 더한다.

11. 발가락의 장애

가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률(%)
1) 한 발의 리스프랑관절 이상을 잃었을 때	40
2) 한 발의 5개발가락을 모두 잃었을 때	30
3) 한 발의 첫째발가락을 잃었을 때	10
4) 한 발의 첫째발가락 이외의 발가락을 잃었을 때(1발가락마다)	5
5) 한 발의 5개발가락 모두의 발가락뼈 일부를 잃었을 때 또는 뚜렷한 장애를 남긴 때	20
6) 한 발의 첫째발가락의 발가락뼈 일부를 잃었을 때 또는 뚜렷한 장애를 남긴 때	8
7) 한 발의 첫째발가락 이외의 발가락의 발가락뼈 일부를 잃었을 때 또는 뚜렷한 장애를 남긴 때(1발가락마다)	3

나. 장애판정기준

- 1) “발가락을 잃었을 때”라 함은 첫째 발가락에서는 지관절로부터 심장에 가까운 쪽을, 나머지 네 발가락에서는 제1지관절(근위지관절)로부터 심장에서 가까운 쪽에서 잃었을 때를 말한다.
- 2) 리스프랑 관절 이상에서 잃은 때라 함은 족근-중족골간 관절 이상에서 절단된 경우를 말한다.

- 3) “발가락뼈 일부를 잃었을 때” 라 함은 첫째 발가락에 있어서는 지관절, 다른 네 발가락에 있어서는 제1지관절(근위지관절)로부터 심장에서 먼쪽에서 발가락뼈를 잃었을 때를 말하고 단순히 살점이 떨어진 것만으로는 대상이 되지 않는다.
- 4) “발가락에 뚜렷한 장애를 남긴 때” 라 함은 발가락의 생리적 운동 영역이 정상 운동 가능영역의 1/2 이하가 되었을 때를 말하며, 이 경우 발가락의 주된 기능인 발가락 관절의 굴신기능을 측정하여 결정한다.
- 5) 한 발가락에 장애가 생기고 다른 발가락에 장애가 발생한 경우, 지급률은 각각 적용하여 더한다.

12. 흉·복부장기 및 비노생식기의 장애

가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률(%)
1) 흉복부장기 또는 비노생식기 기능에 심한 장애를 남긴 때	75
2) 흉복부장기 또는 비노생식기 기능에 뚜렷한 장애를 남긴 때	50
3) 흉복부장기 또는 비노생식기 기능에 약간의 장애를 남긴 때	20

나. 장애의 판정기준

- 1) “흉복부장기 또는 비노생식기 기능에 심한 장애를 남긴 때” 라 함은
 - ① 심장, 폐, 신장, 또는 간장의 장기이식을 한 경우
 - ② 장기이식을 하지 않고서는 생명유지가 불가능하여 혈액투석 등 의료처치를 평생토록 받아야 할 때
 - ③ 방광의 기능이 완전히 없어진 때
- 2) “흉복부장기 또는 비노생식기 기능에 뚜렷한 장애를 남긴 때” 라 함은
 - ① 위, 대장 또는 체장의 전부를 잘라내었을 때
 - ② 소장 또는 간장의 3/4 이상을 잘라내었을 때
 - ③ 양쪽 고환 또는 양쪽 난소를 모두 잃었을 때
- 3) “흉복부장기 또는 비노생식기 기능에 약간의 장애를 남긴 때” 라 함은
 - ① 비장 또는 한쪽의 신장 및 한쪽의 폐를 잘라내었을 때
 - ② 장루, 요도루, 방광누공, 요관 장문합이 남았을 때
 - ③ 방광의 용량이 50cc 이하로 위축되었거나 요도협착으로 인공요도가 필요한 때
 - ④ 음경의 1/2 이상이 결손되었거나 질구 협착 등으로 성생활이 불가능한 때
 - ⑤ 항문 괄약근의 기능장애로 인공항문을 설치한 경우(치료과정에서 일시적으로 발생하는 경우는 제외)
- 4) 흉복부장기 또는 비노생식기의 장애로 인하여 일상생활 기본동작에 제한이 있는 경우 “[붙임] 일상생활 기본동작(ADLs) 제한 장애평가표” 에 따라 장애를 평가하고 둘 중 높은 지급률을 적용한다.
- 5) 장기간의 간병이 필요한 만성질환(만성간질환, 만성폐쇄성폐질환 등)은 장애의 평가

대상으로 인정하지 않는다.

13. 신경계·정신행동 장애

가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률(%)
1) 신경계에 장애가 남아 일상생활 기본동작에 제한을 남긴 때	10~100
2) 정신행동에 극심한 장애가 남아 타인의 지속적인 감시 또는 감금상태에서 생활해야 할 때	100
3) 정신행동에 심한 장애가 남아 감금상태에서 생활할 정도는 아니나 자해나 타해의 위험성이 지속적으로 있어서 부분적인 감시를 요할 때	70
4) 정신행동에 뚜렷한 장애가 남아 대중교통을 이용한 이동, 장보기 등의 기본적 사회 활동을 혼자서 할 수 없는 상태	40
5) 극심한 치매 : CDR 척도 5점	100
6) 심한 치매 : CDR 척도 4점	80
7) 뚜렷한 치매 : CDR 척도 3점	60
8) 약간의 치매 : CDR 척도 2점	40
9) 심한 간질발작이 남았을 때	70
10) 뚜렷한 간질발작이 남았을 때	40
11) 약간의 간질발작이 남았을 때	10

나. 장애판정기준

1) 신경계

- ① “신경계에 장애를 남긴 때” 라 함은 뇌, 척수 및 말초신경계에 손상으로 인하여 “[붙임] 일상생활 기본동작(ADLs) 제한 장애평가표” 의 5가지 기본동작중 하나 이상의 동작이 제한되었을 때를 말한다.
- ② 위 ①의 경우 “[붙임] 일상생활 기본동작(ADLs) 제한 장애평가표” 상 지급률이 10% 미만인 경우에는 보장대상이 되는 장애로 인정하지 않는다.
- ③ 신경계의 장애로 인하여 발생하는 다른 신체부위의 장애(눈, 귀, 코, 팔, 다리 등)는 해당 장애로도 평가하고 그 중 높은 지급률을 적용한다.
- ④ 뇌졸중, 뇌손상, 척수 및 신경계의 질환 등은 발병 또는 외상 후 6개월 동안 지속적으로 치료한 후에 장애를 평가한다.
그러나, 6개월이 경과하였다 하더라도 뚜렷하게 기능 향상이 진행되고 있는 경우 또는 단기간내에 사망이 예상되는 경우는 6개월의 범위내에서 장애 평가를 유보한다.
- ⑤ 장애진단 전문의는 재활의학과, 신경외과 또는 신경과 전문의로 한다.

2) 정신행동

- ① 상기 정신행동장애 지급률에 미치지 않는 장애에 대해서는 “[붙임] 일상생활 기본동작(ADLs) 제한 장애평가표”에 따라 지급률을 산정하여 지급한다.
- ② 일반적으로 상해를 입은 후 24개월이 경과한 후에 판정함을 원칙으로 한다. 단, 상해를 입은 후 의식상실이 1개월 이상 지속된 경우에는 수상 후 18개월이 경과한 후에 판정할 수 있다. 다만, 장애는 충분한 전문적 치료를 받은 후 판정하여야 하며, 그렇지 않은 경우에는 그로 인하여 고정되거나 중하게 된 장애에 대해서는 인정하지 아니한다.
- ③ 심리학적 평가보고서는 자격을 갖춘 임상심리 전문가가 시행하고 작성하여야 한다.
- ④ 전문의란 정신과 혹은 신경정신과 전문의를 말한다.
- ⑤ 평가의 객관적 근거
 - ㉠ 뇌의 기능 및 결손을 입증할 수 있는 뇌자기공명촬영, 뇌전산화촬영, 뇌파 등을 기초로 한다.
 - ㉡ 객관적 근거로 인정할 수 없는 경우
 - 보호자나 환자의 진술
 - 감정의 추정 혹은 인정
 - 한국표준화가 이루어지지 않고 신빙성이 적은 검사들(뇌SPECT 등)
 - 정신과 혹은 신경정신과 전문의가 시행하고 보고서를 작성하는 심리학적 평가보고서
- ⑥ 각종 기질성 정신장애와 외상후 간질에 한하여 보상한다.
- ⑦ 외상후 스트레스장애, 우울증(반응성) 등의 질환, 정신분열증, 편집증, 조울증(정서장애), 불안장애, 전환장애, 공포장애, 강박장애 등 각종 신경증 및 각종 인격장애는 보상의 대상이 되지 않는다.
- ⑧ 정신 및 행동장애의 경우 간병인은 생명유지를 위한 동작 및 행동이 불가능하거나 지속적인 감금을 요하는 상태에 한하여 인정한다. 간병의 내용에서는 생명유지를 위한 간병과 행동감시를 위한 간병을 구별하여야 한다.

3) 치매

- ① “치매”라 함은
 - 뇌 속에 후천적으로 생긴 기질적인 병으로 인한 변화 또는 뇌 속에 손상을 입은 경우
 - 정상적으로 성숙한 뇌가 상기에 의한 기질성 장애에 의해서 파괴되었기 때문에 한번 획득한 능력이 지속적 또는 전반적으로 저하되는 경우
- ② 치매의 장애평가는 전문의에 의한 임상치매척도(한국판 Expanded Clinical Dementia Rating) 검사결과에 따른다.

4) 간질

- ① “간질”이라 함은 돌발적 뇌파이상을 나타내는 뇌질환에 의거하여 발작(경련, 의식장애 등)을 반복하는 것을 말한다.
- ② “심한 간질 발작”이라 함은 월 8회 이상의 중증발작이 연 6개월 이상의 기간에

- 걸쳐 발생하고, 발작시 유발된 호흡장애, 흡인성 폐렴, 심한 탈진, 구역질, 두통, 인지장애 등으로 요양관리가 필요한 상태를 말한다.
- ③ “뚜렷한 간질 발작”이라 함은 월 5회 이상의 중증발작 또는 월 10회 이상의 경증발작이 연 6개월 이상의 기간에 걸쳐 발생하는 상태를 말한다.
- ④ “악간의 간질 발작”이라 함은 월 1회 이상의 중증발작 또는 월 2회 이상의 경증발작이 연 6개월 이상의 기간에 걸쳐 발생하는 상태를 말한다.
- ⑤ “중증발작”이라 함은 전신경련을 동반하는 발작으로써 신체의 균형을 유지하지 못하고 쓰러지는 발작 또는 의식장애가 3분 이상 지속되는 발작을 말한다.
- ⑥ “경증발작”이라 함은 운동장애가 발생하나 스스로 신체의 균형을 유지할 수 있는 발작 또는 3분 이내에 정상으로 회복되는 발작을 말한다.

일상생활 기본동작(ADLs) 제한 장애평가표

유 형	제한정도	지급률
이동동작	특별한 보조기구를 사용함에도 불구하고 다른 사람의 지속적인 도움이 없이는 방밖을 나올 수 없는 상태	40%
	휠체어 또는 다른 사람의 도움없이 방밖을 나올 수 없는 상태	30%
	목발 또는 walker를 사용하지 않으면 독립적인 보행이 불가능한 상태	20%
	독립적인 보행은 가능하나 파행이 있는 상태, 난간을 잡지않고는 계단을 오르고 내리기가 불가능한 상태, 계속하여 평지에서 100m 이상을 걷지 못하는 상태	10%
	식사를 전혀 할수 없어 계속적으로 튜브나 경정맥 수액을 통해 부분 혹은 전적인 영양공급을 받는 상태	20%
음식물 섭취	수저 사용이 불가능하여 다른 사람의 지속적인 도움이 없이는 식사를 전혀 할 수 없는 상태	15%
	손가락 사용은 가능하나 젓가락 사용이 불가능하여 음식물 섭취에 있어 부분적으로 다른 사람의 도움이 필요한 상태	10%
	독립적인 음식물 섭취는 가능하나 젓가락을 이용하여 생선을 바르거나 음식물을 자르지는 못하는 상태	5%
	배설을 돕기 위해 설치한 의료장치나 외과적 시술물을 사용함에 있어 타인의 지속적인 도움이 필요한 상태	20%
배변배뇨	화장실에 가서 변기위에 앉는 일(요강을 사용하는 일 포함)과 대소변 후에 화장지로 닦고 옷을 입는 일에 다른 사람의 지속적인 도움이 필요한 상태	15%
	배변, 배뇨는 독립적으로 가능하나 대소변후 위치리에 있어 다른 사람의 도움이 필요한 상태	10%
	빈번하고 불규칙한 배변으로 인해 2시간 이상 계속되는 업무(운전, 작업, 교육 등)를 수행하는 것이 어려운 상태	5%

유 형	제한정도	지급률
목욕	다른 사람의 지속적인 도움없이 샤워 또는 목욕을 할 수 없는 상태	10%
	샤워는 가능하나, 혼자서는 때밀기를 할 수 없는 상태	5%
	목욕시 신체(등 제외)의 일부 부위만 때를 밀 수 있는 상태	3%
옷입고 벗기	다른 사람의 지속적인 도움없이 전혀 옷을 챙겨 입을 수 없는 상태	10%
	다른 사람의 지속적인 도움없이 상의 또는 하의 중 하나만을 착용할 수 있는 상태	5%
	착용은 가능하나 다른 사람의 도움없이 마우리(단추 잠그고 풀기, 지퍼 올리고 내리기, 끈 묶고 풀기 등)는 불가능한 상태	3%

[별표2]

치매 분류표

“치매로 진단확정되다.”는 것은 다음의 1.과 2.에 모두 해당되는 “치매” 임을 의사의 자격을 가진 자에 의해서 진단확정 받는 경우를 말합니다.

1. 뇌(腦)속에 후천적으로 생긴 기질적인 병으로 인한 변화 또는 뇌속에 손상을 입은 경우
2. 정상적으로 성숙한 뇌가 1.에 의한 기질성장애에 의해서 파괴되었기 때문에 한번 획득한 지능이 지속적으로 또는 전반적으로 저하되는 경우

여기에서 “치매”란 제6차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제2010-246호, 2011.1.1 시행) 중 다음에 적은 질병을 말합니다.

대상이 되는 질병	분류번호
1. 알츠하이머병에서의 치매	F00
2. 혈관성 치매	F01
3. 달리 분류된 기타 질환에서의 치매	F02
4. 상세불명의 치매	F03
5. 치매에 병발된 섬망	F05.1

제7차 개정이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 질병이외에 추가로 상기 분류표에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

[별표3]

일상생활동작 장애 분류표

1. 보행을 스스로 할 수 없음

- ① 두손 두발로 기거나, 무릎 또는 엉덩이를 바닥에 붙이지 않으면 이동 할 수 없다.
- ② 혼자서는 뒤집지 못하거나 침대위에서 조금 밖에 이동할 수 없다.
- ③ 혼자서는 전혀 이동할 수 없다.

2. 음식을 섭취를 스스로 할 수 없음

- ① 혼자서는 식사도구를 사용하여 식사할 수 없다.
- ② 혼자서는 전혀 식사할 수 없다. (신체의 장애에 의해 요양 중이어서 입을 통한 영양 섭취 및 식사가 불가능하여 혈관 또는 신체에 튜브를 통해 수액제를 삽입하거나 유동식으로 영양공급이 한정되어 있는 상태를 포함함)

3. 대소변의 배설 후 뒷처리를 스스로 할 수 없음

- ① 혼자서는 배변을 닦아내는 것이 불가능하다.
- ② 혼자서는 배변을 위해 앉아 있는 자세를 취할 수 없다.
- ③ 잦은 실금(失禁)으로 인하여 기저귀 또는 특수용기를 사용하고 있다.
- ④ 치료를 위한 절대안정으로 침상에서 특수용기를 사용하여 배설행위를 해야 한다.

4. 목욕을 스스로 할 수 없음

- ① 혼자서는 몸을 씻거나 닦거나 할 수 없다.
- ② 혼자서는 목조에 출입을 할 수 없다.
- ③ 혼자서는 전혀 목욕을 할 수 없다.

5. 의복을 입고 벗는 일을 스스로 할 수 없음

- ① 혼자서는 옷을 입거나 벗을 수 없다.

[별표4]

특정부위 분류표

구분	특정부위
1	위, 십이지장 또는 공장
2	맹장(충수돌기 포함) 또는 회장
3	직장 또는 항문
4	간장, 담낭 또는 담관
5	체장
6	기관, 기관지, 폐, 흉막 또는 흉곽
7	코 (외비, 비강 또는 부비강 포함)
8	인두 또는 후두
9	구강, 치아, 혀, 악하선, 이하선 또는 설하선
10	귀 (외이, 고막, 중이, 내이, 청신경 및 유양돌기 포함)
11	안구 또는 안구부속기 (안검, 결막, 누기, 안근 또는 안와내 조직 포함)
12	신장
13	요관, 방광 또는 요도
14	전립선
15	유방 (유선 포함)
16	자궁 (이상분만의 경우 포함)
17	난소 또는 난관
18	고환 (고환초막 포함), 부고환, 정관, 정삭 또는 정낭
19	갑상선
20	경추부 (해당신경 포함)
21	흉추부 (해당신경 포함)
22	요추부 (해당신경 포함)
23	선골부 또는 미골부 (해당신경 포함)
24	좌견관절부
25	우견관절부
26	좌고관절부
27	우고관절부
28	좌상지 (좌견관절부 제외)
29	우상지 (우견관절부 제외)
30	좌하지 (좌고관절부 제외)
31	우하지 (우고관절부 제외)

구분	특정부위
32	자궁체부 (제왕절개술을 받은 경우에 한함)
33	서혜부 (서혜 헤르니아, 음낭, 헤르니아 또는 대퇴 헤르니아가 생긴 경우에 한함)
34	식도
35	대장 (맹장 및 직장 제외)
36	피부 (두피 및 입술 포함)
37	상·하악골
38	수골
39	족골
40	좌수부
41	우수부
42	좌족부
43	우족부
44	부갑상샘
45	골반강
46	여성외부생식기계

[별표5]

특정질병 분류표

약관에서 규정하는 특정질병으로 분류되는 질병은 제6차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제2010-246호, 2011.1.1 시행) 중 다음에 적은 질병을 말합니다.

구분	대상질병	분류번호
1	심장질환	100 ~ 102 105 ~ 109 120 ~ 125 126 ~ 128 130 ~ 152
2	뇌혈관질환	160 ~ 169
3	당뇨병	E10 ~ E14, O24
4	고혈압질환	I10 ~ I13, I15
5	결핵	A15 ~ A19 B90
6	담석증	K80
7	요로결석증	N20, N21, N23
8	골관절증 및 류마티스관절염	M05 ~ M06 M08 M15 ~ M19
9	등병증	M40 ~ M43 M45 ~ M51 M53 ~ M54
10	골반염	N73 ~ N74
11	자궁내막증	N80

구분	대상질병	분류번호
12	자궁의 평활근종	D25
13	하지의 정맥류	I83
14	임신중독증	O11 ~ O15
15	통풍	E79, M10
16	지질단백질대사장애 및 기타 지질증	E78
17	사시	H49 ~ H51
18	탈장	K40 ~ K46, N43
19	유산	N96, O00 ~ O08 O20
20	복막의 질환	K65 ~ K67
21	골다공증	M80 ~ M82
22	장염	A04, A05, A08, A09, K52
23	천식	J45 ~ J46
24	난소의 양성신생물	D27
25	바르톨린샘의 질환	N75
26	여성 생식관의 폴립	N84
27	백내장	H25 ~ H26

제7차 개정 이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 질병이외에 추가로 상기 분류표에 해당 하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

<참고> 연금저축손해보험 노후웰스보험(Hi 1303)에서 인용한 법·규정

[법규1] 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률	.....	법-1	[법규17] 신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률 시행령	.....	법-14
[법규2] 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙	.....	법-1	[법규18] 아동·청소년의 성보호에 관한 법률	.....	법-16
[법규3] 개인정보 보호법	.....	법-2	[법규19] 액화석유가스의 안전관리 및 사업법 시행령	.....	법-16
[법규4] 개인정보 보호법 시행령	.....	법-4	[법규20] 약사법	.....	법-17
[법규5] 고속국도법	.....	법-4	[법규21] 여객자동차운수사업법 시행령	.....	법-17
[법규6] 고압가스안전관리법 시행규칙	.....	법-5	[법규22] 유아교육법 시행령	.....	법-18
[법규7] 국민건강보험법	.....	법-5	[법규23] 의료급여법 시행령	.....	법-19
[법규8] 농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법	.....	법-6	[법규24] 의료법	.....	법-19
[법규9] 도로교통법	.....	법-6	[법규25] 자동차관리법 시행규칙	.....	법-20
[법규10] 모자보건법	.....	법-7	[법규26] 자동차손해배상보장법 시행령	.....	법-21
[법규11] 모자보건법 시행령	.....	법-7	[법규27] 장애인복지법 시행규칙	.....	법-22
[법규12] 민법	.....	법-8	[법규28] 장애인복지법 시행령	.....	법-23
[법규13] 상법	.....	법-8	[법규29] 전자서명법	.....	법-26
[법규14] 성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법	.....	법-9	[법규30] 지역보건법	.....	법-27
[법규15] 소비자기본법	.....	법-12	[법규31] 초·중등 교육법 시행령	.....	법-27
[법규16] 신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률	.....	법-13	[법규32] 폭력행위등 처벌에 관한 법률	.....	법-28

[법규33] 형법	.....	법-28
[법규34] 화재로 인한 재해보상과 보험가입에 관한 법률	.....	법-30
[법규35] 화재로 인한 재해보상과 보험가입에 관한 법률 시행령	.....	법-31
[법규36] 화재로 인한 재해보상과 보험가입에 관한 법률 시행규칙	.....	법-31

[법규1]

감염병의 예방 및 관리에 관한 법률

내 용
<p>제11조(의사 등의 신고)</p> <p>① 의사나 한의사는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사실(제16조제5항에 따라 표본감시 대상이 되는 감염병으로 인한 경우는 제외한다)이 있으면 소속 의료기관의 장에게 보고하여야 하고, 해당 환자와 그 동거인에게 보건복지부장관이 정하는 감염 방지 방법 등을 지도하여야 한다. 다만, 의료기관에 소속되지 아니한 의사 또는 한의사는 그 사실을 관할 보건소장에게 신고하여야 한다.<개정 2010.1.18></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 감염병환자등을 진단하거나 그 사체를 검안(檢案)한 경우 2. 예방접종 후 이상반응자를 진단하거나 그 사체를 검안한 경우 3. 감염병환자등이 제1군감염병부터 제4군감염병까지에 해당하는 감염병으로 사망한 경우 <p>② 제1항에 따라 보고를 받은 의료기관의 장은 제1군감염병부터 제4군감염병까지의 경우에는 지체 없이, 제5군감염병 및 지정감염병의 경우에는 7일 이내에 관할 보건소장에게 신고하여야 한다.</p> <p>③ 육군, 해군, 공군 또는 국방부 직할 부대에 소속된 군의관은 제1항 각 호의 어느 하나에 해당하는 사실(제16조제5항에 따라 표본감시 대상이 되는 감염병으로 인한 경우는 제외한다)이 있으면 소속 부대장에게 보고하여야 하고, 보고를 받은 소속 부대장은 관할 보건소장에게 지체 없이 신고하여야 한다.</p> <p>④ 제16조제1항에 따른 감염병 표본감시기관은 제16조제5항에 따라 표본감시 대상이 되는 감염병으로 인하여 제1항제1호 또는 제3호에 해당하는 사실이 있으면 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 보건복지부장관 또는 관할 보건소장에게 신고하여야 한다.<개정 2010.1.18></p> <p>⑤ 제1항부터 제4항까지의 규정에 따른 감염병환자등의 진단 기준, 신고의 방법 및 절차 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.<개정 2010.1.18></p>

[법규2]

감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙

내 용
<p>[별표 2] 감염병의 진단 기준(제6조제4항 관련)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 제1군감염병의 경우 <ol style="list-style-type: none"> 가. 제1군감염병환자: 해당 감염병에 부합되는 임상적 특징을 나타내면서 대소변, 혈액, 구토물 등 검체에서 배양검사 등의 검사방법으로 감염병병원체가 확인된 사람 나. 의사환자: 임상적 특징 및 역학적 연관성을 고려할 때 해당 감염병이 의심되나 감염병병원체가 확인되지 않은 사람 다. 병원체보유자: 임상증상을 나타내지 않으나 감염병병원체가 확인된 사람 2. 제2군감염병의 경우 <ol style="list-style-type: none"> 가. 제2군감염병환자: 해당 감염병에 부합되는 임상적 특징을 나타내면서 대소변, 혈액, 뇌척수액, 타액, 뇌조직 등 검체에서 배양검사, 항체 검출검사, 항원 검출검사, 유전자 검출검사 등의 검사방법으로 감염병병원체가 확인된 자. 다만, 파상풍의 경우에는 임상적 특징을 나타내는 것만으로도 환자로 진단한다. 나. 의사환자: 임상적 특징 및 역학적 연관성을 고려할 때 해당 감염병이 의심되나 감염병병원체가 확인되지 않은 사람 다. 병원체보유자: 임상증상을 나타내지 않으나 감염병병원체가 확인된 사람 3. 제3군감염병의 경우 <ol style="list-style-type: none"> 가. 제3군감염병환자: 해당 감염병에 부합되는 임상적 특징을 나타내면서 대소변, 객담(喀痰), 혈액, 뇌척수액, 흉수, 복수, 병변조직, 뇌조직 등 검체에서 배양검사, 암시야(暗視野)현미경검사, 항원 검출검사, 항체 검출검사, 유전자 검출검사 등의 검사방법으로 감염병병원체가 확인된 사람 나. 의사환자: 임상적 특징 및 역학적 연관성을 감안할 때 해당 감염병이 의심되나 감염병병원체가 확인되지 않은 사람 다. 병원체보유자: 임상증상을 나타내지 않으나 감염병병원체가 확인된 사람 4. 제4군감염병 <ol style="list-style-type: none"> 가. 제4군감염병환자: 해당 감염병에 부합되는 임상적 특징을 나타내면서 대소변, 혈액, 뇌척수액, 병변조직 등 검체에서 배양검사, 항원 검출검사, 항체 검출검사, 유전자 검출검사 등의 검사방법으로 감염병병원체가 확인된 사람 나. 의사환자: 임상적 특징 및 역학적 연관성을 고려할 때 해당 감염병이 의심되나 감염병병원체가 확인되지 않은 사람 5. 제5군감염병 <ol style="list-style-type: none"> 가. 제5군감염병환자: 해당 감염병에 부합되는 임상적 특징을 나타내면서 대소변, 혈액, 병변조직, 뇌척수액, 객담 등 검체에서 총란/총체검사, 항원 검출검사, 항체

내 용
<p>검출검사, 유전자 검출검사 등의 검사방법으로 감염병 병원체가 확인된 자 나. 병원체보유자: 임상증상을 나타내지 않으나 감염병병원체가 확인된 사람</p> <p>6. 지정감염병 지정감염병환자: 해당 감염병에 부합되는 임상적 특징을 나타내면서 혈액, 골수, 뇌척수액, 객담, 농(膿), 병변조직, 림프절 등 검체에서 배양검사, 항체 검출검사 등의 검사방법으로 감염병병원체가 확인된 사람</p>

[법규3]

개인정보 보호법

내 용
<p>제15조(개인정보의 수집·이용)</p> <p>① 개인정보처리자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 개인정보를 수집할 수 있으며 그 수집 목적의 범위에서 이용할 수 있다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 정보주체의 동의를 받은 경우 2. 법률에 특별한 규정이 있거나 법령상 의무를 준수하기 위하여 불가피한 경우 3. 공공기관이 법령 등에서 정하는 소관 업무의 수행을 위하여 불가피한 경우 4. 정보주체와의 계약의 체결 및 이행을 위하여 불가피하게 필요한 경우 5. 정보주체 또는 그 법정대리인이 의사표시를 할 수 없는 상태에 있거나 주소불명 등으로 사전 동의를 받을 수 없는 경우로서 명백히 정보주체 또는 제3자의 급박한 생명, 신체, 재산의 이익을 위하여 필요하다고 인정되는 경우 6. 개인정보처리자의 정당한 이익을 달성하기 위하여 필요한 경우로서 명백하게 정보주체의 권리보다 우선하는 경우. 이 경우 개인정보처리자의 정당한 이익과 상당한 관련이 있고 합리적인 범위를 초과하지 아니하는 경우에 한한다. <p>② 개인정보처리자는 제1항제1호에 따른 동의를 받을 때에는 다음 각 호의 사항을 정보주체에게 알려야 한다. 다음 각 호의 어느 하나의 사항을 변경하는 경우에도 이를 알리고 동의를 받아야 한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 개인정보의 수집·이용 목적 2. 수집하려는 개인정보의 항목 3. 개인정보의 보유 및 이용 기간 4. 동의를 거부할 권리가 있다는 사실 및 동의의 거부에 따른 불이익이 있는 경우에는 그 불이익의 내용 <p>제17조(개인정보의 제공)</p> <p>① 개인정보처리자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당되는 경우에는 정보주체의 개인정보를 제3자에게 제공(공유를 포함한다. 이하 같다)할 수 있다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 정보주체의 동의를 받은 경우 2. 제15조제1항제2호·제3호 및 제5호에 따라 개인정보를 수집한 목적 범위에서 개인정보를 제공하는 경우 <p>② 개인정보처리자는 제1항제1호에 따른 동의를 받을 때에는 다음 각 호의 사항을 정보주체에게 알려야 한다. 다음 각 호의 어느 하나의 사항을 변경하는 경우에도 이를 알리고 동의를 받아야 한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 개인정보를 제공받는 자 2. 개인정보를 제공받는 자의 개인정보 이용 목적

내 용
<p>3. 제공하는 개인정보의 항목 4. 개인정보를 제공받는 자의 개인정보 보유 및 이용 기간 5. 동의를 거부할 권리가 있다는 사실 및 동의 거부에 따른 불이익이 있는 경우에는 그 불이익의 내용</p> <p>③ 개인정보처리자가 개인정보를 국외의 제3자에게 제공할 때에는 제2항 각 호에 따른 사항을 정보주체에게 알리고 동의를 받아야 하며, 이 법을 위반하는 내용으로 개인정보의 국외 이전에 관한 계약을 체결하여서는 아니 된다.</p> <p>제22조(동의를 받는 방법)</p> <p>① 개인정보처리자는 이 법에 따른 개인정보의 처리에 대하여 정보주체(제5항에 따른 법정대리인을 포함한다. 이하 이 조에서 같다)의 동의를 받을 때에는 각각의 동의 사항을 구분하여 정보주체가 이를 명확하게 인지할 수 있도록 알리고 각각 동의를 받아야 한다.</p> <p>② 개인정보처리자는 제15조제1항제1호, 제17조제1항제1호, 제23조제1호 및 제24조제1항제1호에 따라 개인정보의 처리에 대하여 정보주체의 동의를 받을 때에는 정보주체와의 계약 체결 등을 위하여 정보주체의 동의 없이 처리할 수 있는 개인정보와 정보주체의 동의가 필요한 개인정보를 구분하여야 한다. 이 경우 동의 없이 처리할 수 있는 개인정보라는 입증책임은 개인정보처리자가 부담한다.</p> <p>③ 개인정보처리자는 정보주체에게 재화나 서비스를 홍보하거나 판매를 권유하기 위하여 개인정보의 처리에 대한 동의를 받으려는 때에는 정보주체가 이를 명확하게 인지할 수 있도록 알리고 동의를 받아야 한다.</p> <p>④ 개인정보처리자는 정보주체가 제2항에 따라 선택적으로 동의할 수 있는 사항을 동의하지 아니하거나 제3항 및 제18조제2항제1호에 따른 동의를 하지 아니한다는 이유로 정보주체에게 재화 또는 서비스의 제공을 거부하여서는 아니 된다.</p> <p>⑤ 개인정보처리자는 만 14세 미만 아동의 개인정보를 처리하기 위하여 이 법에 따른 동의를 받아야 할 때에는 그 법정대리인의 동의를 받아야 한다. 이 경우 법정대리인의 동의를 받기 위하여 필요한 최소한의 정보는 법정대리인의 동의 없이 해당 아동으로부터 직접 수집할 수 있다.</p> <p>⑥ 제1항부터 제5항까지에서 규정한 사항 외에 정보주체의 동의를 받는 세부적인 방법 및 제5항에 따른 최소한의 정보의 내용에 관하여 필요한 사항은 개인정보의 수집·매체 등을 고려하여 대통령령으로 정한다.</p> <p>제23조(민감정보의 처리 제한)</p> <p>개인정보처리자는 사상·신념, 노동조합·정당의 가입·탈퇴, 정치적 견해, 건강, 성생활 등에 관한 정보, 그 밖에 정보주체의 사생활을 현저히 침해할 우려가 있는 개인정보로서 대통령령으로 정하는 정보(이하 “민감정보”라 한다)를 처리하여서는 아니 된다. 다만, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 그러하지 아니하다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 정보주체에게 제15조제2항 각 호 또는 제17조제2항 각 호의 사항을 알리고 다른 개인정보의 처리에 대한 동의와 별도로 동의를 받은 경우 2. 법령에서 민감정보의 처리를 요구하거나 허용하는 경우

내 용
<p>제24조(고유식별정보의 처리 제한)</p> <p>① 개인정보처리자는 다음 각 호의 경우를 제외하고는 법령에 따라 개인을 고유하게 구별하기 위하여 부여된 식별정보로서 대통령령으로 정하는 정보(이하 “고유식별정보”라 한다)를 처리할 수 없다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 정보주체에게 제15조제2항 각 호 또는 제17조제2항 각 호의 사항을 알리고 다른 개인정보의 처리에 대한 동의와 별도로 동의를 받은 경우 2. 법령에서 구체적으로 고유식별정보의 처리를 요구하거나 허용하는 경우 ② 대통령령으로 정하는 기준에 해당하는 개인정보처리자는 정보주체가 인터넷 홈페이지를 통하여 회원으로 가입할 경우 주민등록번호를 사용하지 아니하고도 회원으로 가입할 수 있는 방법을 제공하여야 한다.<시행일 2012.3.30> ③ 개인정보처리자가 제1항 각 호에 따라 고유식별정보를 처리하는 경우에는 그 고유식별정보가 분실·도난·유출·변조 또는 훼손되지 아니하도록 대통령령으로 정하는 바에 따라 암호화 등 안전성 확보에 필요한 조치를 하여야 한다. ④ 행정안전부장관은 제2항에 따른 방법의 제공을 지원하기 위하여 관계 법령의 정비, 계획의 수립, 필요한 시설 및 시스템의 구축 등 제반 조치를 마련할 수 있다.

[법규4]

개인정보 보호법 시행령

내 용

제17조(동의의 받는 방법)

- ① 개인정보처리자는 법 제22조에 따라 개인정보의 처리에 대하여 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 방법으로 정보주체의 동의를 받아야 한다.
 - 1. 동의 내용이 적힌 서면을 정보주체에게 직접 발급하거나 우편 또는 팩스 등의 방법으로 전달하고, 정보주체가 서명하거나 날인한 동의서를 받는 방법
 - 2. 전화를 통하여 동의 내용을 정보주체에게 알리고 동의의 의사표시를 확인하는 방법
 - 3. 전화를 통하여 동의 내용을 정보주체에게 알리고 정보주체에게 인터넷주소 등을 통하여 동의 사항을 확인하도록 한 후 다시 전화를 통하여 그 동의 사항에 대한 동의의 의사표시를 확인하는 방법
 - 4. 인터넷 홈페이지 등에 동의 내용을 게재하고 정보주체가 동의 여부를 표시하도록 하는 방법
 - 5. 동의 내용이 적힌 전자우편을 발송하여 정보주체로부터 동의의 의사표시가 적힌 전자우편을 받는 방법
 - 6. 그 밖에 제1호부터 제5호까지의 규정에 따른 방법에 준하는 방법으로 동의 내용을 알리고 동의의 의사표시를 확인하는 방법
- ② 개인정보처리자는 법 제22조제5항에 따라 만 제14세 미만 아동의 법정대리인의 동의를 받기 위하여 해당 아동으로부터 직접 법정대리인의 성명·연락처에 관한 정보를 수집할 수 있다.
- ③ 중앙행정기관의 장은 제1항에 따른 동의방법 중 소관 분야의 개인정보처리자별 업무, 업종의 특성 및 정보주체의 수 등을 고려하여 적절한 동의방법에 관한 기준을 법 제12조제2항에 따른 개인정보 보호지침(이하 "개인정보 보호지침"이라 한다)으로 정하여 그 기준에 따라 동의를 받도록 개인정보처리자에게 권장할 수 있다.

[법규5]

고속국도법

내 용

제2조(용어의 정의) 제2호

“고속국도”란 자동차교통망의 중요한 축을 이루며 중요 도시를 연결하는 자동차 전용의 고속교통에 사용되는 도로로서 제3조에 따라 노선이 지정된 것을 말한다.

[법규6]

고압가스안전관리법 시행규칙

내 용

제53조(보험가입 등) 제2항 1호

② 영 제18조제3항에 따른 보험금액은 다음 각 호의 기준에 해당하는 금액으로 한다. 다만, 지급보험금액은 제1호 단서의 경우를 제외하고는 실손해액을 초과할 수 없다.
1. 사망의 경우에는 1인당 8천만 원. 다만, 실손해액이 2천만 원 미만인 경우에는 2천만 원으로 한다.

[법규7]

국민건강보험법

내 용

제40조(요양기관)

- ① 요양급여(간호 및 이송을 제외한다)는 다음 각호의 요양기관에서 행한다. 이 경우 보건복지부장관은 공익 또는 국가정책상 요양기관으로 적합하지 아니하다고 인정되는 의료기관등으로서 대통령령이 정하는 의료기관등은 요양기관에서 제외할 수 있다.<개정 2003.9.29, 2006.10.4, 2008.2.29, 2010.1.18>
 1. 「의료법」에 의하여 개설된 의료기관
 2. 「약사법」에 의하여 등록된 약국
 3. 「약사법」 제72조의12의 규정에 의하여 설립된 한국회귀의약품센터
 4. 「지역보건법」에 의한 보건소·보건의료원 및 보건지소
 5. 「농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법」에 의하여 설치된 보건진료소
- ② 보건복지부장관은 요양급여를 효율적으로 하기 위하여 필요한 경우에는 보건복지부령이 정하는 바에 의하여 시설·장비·인력 및 진료과목등 보건복지부령이 정하는 기준에 해당하는 요양기관을 전문요양기관으로 인정할 수 있다.<개정 2008.2.29, 2009.1.30, 2010.1.18>
- ③ 제2항의 규정에 의하여 전문요양기관으로 인정된 요양기관 또는 「의료법」 제3조의4에 따른 상급종합병원에 대하여는 제39조제2항의 규정에 의한 요양급여절차 및 제42조의 규정에 의한 요양급여비용을 다른 요양기관과 달리 할 수 있다.<개정 2009.1.30>
- ④ 제1항부터 제3항까지의 규정에 의한 요양기관은 정당한 이유없이 요양급여를 거부하지 못한다.

[법규8]

농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법

내 용
<p>제15조(보건진료소의 설치·운영)</p> <p>① 시장 (도농복합형태의 시의 시장을 말하며, 읍·면지역에서 보건진료소를 설치·운영하는 경우에 한한다)·군수는 의료취약지역의 주민에 대한 보건의료를 행하게 하기 위하여 보건진료소를 설치·운영한다. 다만, 시·구의 관할구역안의 도서지역에는 당해 시장·구청장이 보건진료소를 설치·운영할 수 있으며, 군지역안에 있는 보건진료소의 행정구역이 행정구역의 변경등에 의하여 시 또는 구지역으로 편입된 때에는 보건복지부장관이 정하는 바에 의하여 당해 시장 또는 구청장이 보건진료소를 계속 운영할 수 있다.<개정 1994.12.22, 1997.12.13, 2008.2.29, 2010.1.18></p> <p>② 보건진료소에 보건진료원과 필요한 직원을 둔다.</p> <p>③ 보건진료소의 설치기준은 보건복지부령으로 정한다.</p>

[법규9]

도로교통법

내 용
<p>제43조(무면허운전 등의 금지)</p> <p>누구든지 제80조에 따라 지방경찰청장으로부터 운전면허를 받지 아니하거나 운전면허의 효력이 정지된 경우에는 자동차등을 운전하여서는 아니 된다.</p> <p>제44조(술에 취한 상태에서의 운전 금지)</p> <p>① 누구든지 술에 취한 상태에서 자동차등(「건설기계관리법」 제26조제1항 단서에 따른 건설기계 외의 건설기계를 포함한다. 이하 이 조, 제45조, 제47조, 제93조제1항제1호부터 제4호까지 및 제148조의2에서 같다)을 운전하여서는 아니 된다.</p> <p>② 경찰공무원(자치경찰공무원은 제외한다. 이하 이 항에서 같다)은 교통의 안전과 위험 방지를 위하여 필요하다고 인정하거나 제1항을 위반하여 술에 취한 상태에서 자동차등을 운전하였다고 인정할 만한 상당한 이유가 있는 경우에는 운전자가 술에 취하였는지를 호흡조사로 측정할 수 있다. 이 경우 운전자는 경찰공무원의 측정에 응하여야 한다.</p> <p>③ 제2항에 따른 측정 결과에 불복하는 운전자에 대하여는 그 운전자의 동의를 받아 혈액 채취 등의 방법으로 다시 측정할 수 있다.</p> <p>④ 제1항에 따라 운전이 금지되는 술에 취한 상태의 기준은 운전자의 혈중알코올농도가 0.05퍼센트 이상인 경우로 한다.</p>

[법규10]

모자보건법

내 용
<p>제14조(인공임신중절수술의 허용한계)</p> <p>① 의사는 다음 각 호의 어느 하나에 해당되는 경우에만 본인과 배우자(사실상의 혼인관계에 있는 사람을 포함한다. 이하 같다)의 동의를 받아 인공임신중절수술을 할 수 있다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 본인이나 배우자가 대통령령으로 정하는 우생학적(優生學的) 또는 유전학적 정신장애나 신체질환이 있는 경우 2. 본인이나 배우자가 대통령령으로 정하는 전염성 질환이 있는 경우 3. 강간 또는 준강간(準強姦)에 의하여 임신된 경우 4. 법률상 혼인할 수 없는 혈족 또는 인척 간에 임신된 경우 5. 임신의 지속이 보건의학적 이유로 모체의 건강을 심각하게 해치고 있거나 해칠 우려가 있는 경우 <p>② 제1항의 경우에 배우자의 사망·실종·행방불명, 그 밖에 부득이한 사유로 동의를 받을 수 없으면 본인의 동의만으로 그 수술을 할 수 있다.</p> <p>③ 제1항의 경우 본인이나 배우자가 심신장애로 의사표시를 할 수 없을 때에는 그 친권자나 후견인의 동의로, 친권자나 후견인이 없을 때에는 부양의무자의 동의로 각각 그 동의를 갈음할 수 있다.</p>

[법규11]

모자보건법 시행령

내 용
<p>제15조(인공임신중절수술의 허용한계)</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 법 제14조에 따른 인공임신중절수술은 임신 24주일 이내인 사람만 할 수 있다. ② 법 제14조제1항제1호에 따라 인공임신중절수술을 할 수 있는 우생학적 또는 유전학적 정신장애나 신체질환은 연골무형성증, 낭성성유증 및 그 밖의 유전성 질환으로서 그 질환이 태아에 미치는 위험성이 높은 질환으로 한다. ③ 법 제14조제1항제2호에 따라 인공임신중절수술을 할 수 있는 전염성 질환은 풍진, 특소플라즈마증 및 그 밖에 의학적으로 태아에 미치는 위험성이 높은 전염성 질환으로 한다.

[법규12]

민법

내 용
<p>제27조(실종의 선고) ① 부재자의 생사가 5년간 분명하지 아니한 때에는 법원은 이해관계인이나 검사의 청구에 의하여 실종선고를 하여야 한다. ② 전지에 임한 자, 침몰한 선박중에 있던 자, 추락한 항공기중에 있던 자 기타 사망의 원인이 될 위난을 당한 자의 생사가 전쟁종지후 또는 선박의 침몰, 항공기의 추락 기타 위난이 종료한 후 1년간 분명하지 아니한 때에도 제1항과 같다.</p>
<p>제77조(친족의 범위) 친족관계로 인한 법률상 효력은 이 법 또는 다른 법률에 특별한 규정이 없는 한 다음 각호에 해당하는 자에 미친다. 1. 8촌이내의 혈족 2. 4촌이내의 인척 3. 배우자</p>
<p>제755조(감독자의 책임) ① 다른 자에게 손해를 가한 사람이 제753조 또는 제754조에 따라 책임이 없는 경우에는 그를 감독할 법정 의무가 있는 자가 그 손해를 배상할 책임이 있다. 다만, 감독의무를 게을리하지 아니한 경우에는 그러하지 아니하다. ② 감독의무자를 갈음하여 제753조 또는 제754조에 따라 책임이 없는 사람을 감독하는 자도 제1항의 책임이 있다.</p>
<p>제753조(미성년자의 책임능력) 미성년자가 타인에게 손해를 가한 경우에 그 행위의 책임을 변식할 능력이 없는 때에는 배상의 책임이 없다.</p>
<p>제754조(심신상실자의 책임능력) 심신상실중에 타인에게 손해를 가한 자는 배상의 책임이 없다. 그러나 고의 또는 과실로 인하여 심신상실을 초래한 때에는 그러하지 아니하다.</p>

[법규13]

상법

내 용
<p>제651조(고지위반으로 인한 계약 해지) 보험계약당시에 보험계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 인하여 중요한 사항을 고지하지 아니하거나 부실의 고지를 한 때에는 보험자는 그 사실을 안 날로부터 1월 내에, 계약을 체결한 날로부터 3년내에 한하여 계약을 해지할 수 있다. 그러나 보험자가 계약당시에 그 사실을 알았거나 중대한 과실로 인하여 알지 못한 때에는 그러하지 아니하다.</p>

[법규14]

성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법

내 용
<p>제2장 성폭력범죄의 처벌 및 절차에 관한 특례</p> <p>제3조(특수강도강간 등)</p> <p>① 「형법」 제319조제1항(주거침입), 제330조(야간주거침입절도), 제331조(특수절도) 또는 제342조(미수범. 다만, 제330조 및 제331조의 미수범으로 한정한다)의 죄를 범한 사람이 같은 법 제297조(강간)부터 제299조(준강간, 준강제추행)까지의 죄를 범한 경우에는 무기징역 또는 5년 이상의 징역에 처한다.</p> <p>② 「형법」 제334조(특수강도) 또는 제342조(미수범. 다만, 제334조의 미수범으로 한정한다)의 죄를 범한 사람이 같은 법 제297조(강간)부터 제299조(준강간, 준강제추행)까지의 죄를 범한 경우에는 사형, 무기징역 또는 10년 이상의 징역에 처한다.</p> <p>제4조(특수강간 등)</p> <p>① 흉기나 그 밖의 위험한 물건을 지닌 채 또는 2명 이상이 합동하여 「형법」 제297조(강간)의 죄를 범한 사람은 무기징역 또는 5년 이상의 징역에 처한다.</p> <p>② 제1항의 방법으로 「형법」 제298조(강제추행)의 죄를 범한 사람은 3년 이상의 유기징역에 처한다.</p> <p>③ 제1항의 방법으로 「형법」 제299조(준강간, 준강제추행)의 죄를 범한 사람은 제1항 또는 제2항의 예에 따라 처벌한다.</p> <p>제5조(친족관계에 의한 강간 등)</p> <p>① 친족관계인 사람이 「형법」 제297조(강간)의 죄를 범한 경우에는 7년 이상의 유기징역에 처한다.</p> <p>② 친족관계인 사람이 「형법」 제298조(강제추행)의 죄를 범한 경우에는 5년 이상의 유기징역에 처한다.</p> <p>③ 친족관계인 사람이 「형법」 제299조(준강간, 준강제추행)의 죄를 범한 경우에는 제1항 또는 제2항의 예에 따라 처벌한다.</p> <p>④ 제1항부터 제3항까지의 친족의 범위는 4촌 이내의 혈족 및 인척으로 한다.</p> <p>⑤ 제1항부터 제3항까지의 친족은 사실상의 관계에 의한 친족을 포함한다.</p> <p>제6조(장애인에 대한 강간·강제추행 등)</p> <p>① 신체적인 또는 정신적인 장애가 있는 여자에 대하여 「형법」 제297조(강간)의 죄를 범한 사람은 무기 또는 7년 이상의 징역에 처한다.</p> <p>② 신체적인 또는 정신적인 장애가 있는 사람에 대하여 폭행이나 협박으로 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 행위를 한 사람은 5년 이상의 유기징역에 처한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 구강·항문 등 신체(성기는 제외한다)의 내부에 성기를 넣는 행위 2. 성기·항문에 손가락 등 신체(성기는 제외한다)의 일부나 도구를 넣는 행위

내 용
<p>③ 신체적인 또는 정신적인 장애가 있는 사람에 대하여 「형법」 제298조(강제추행)의 죄를 범한 사람은 3년 이상의 유기징역 또는 2천만원 이상 5천만원 이하의 벌금에 처한다.</p> <p>④ 신체적인 또는 정신적인 장애가 있는 사람에 대하여 「형법」 제299조(준강간, 준강제추행)의 죄를 범한 사람은 제1항부터 제3항까지의 예에 따라 처벌한다.</p> <p>⑤ 위계(僞計) 또는 위력(威力)으로써 신체적인 또는 정신적인 장애가 있는 여자를 간음한 사람은 5년 이상의 유기징역에 처한다.</p> <p>⑥ 위계 또는 위력으로써 신체적인 또는 정신적인 장애가 있는 사람을 추행한 사람은 1년 이상의 유기징역 또는 1천만원 이상 3천만원 이하의 벌금에 처한다.</p> <p>⑦ 장애인의 보호, 교육 등을 목적으로 하는 시설의 장 또는 종사자가 보호, 감독의 대상인 장애인에 대하여 제1항부터 제6항까지의 죄를 범한 경우에는 그 죄에 정한 형의 2분의 1까지 가중한다.[전문개정 2011.11.17]</p> <p>제7조(13세 미만의 미성년자에 대한 강간, 강제추행 등)</p> <p>① 13세 미만의 여자에 대하여 「형법」 제297조(강간)의 죄를 범한 사람은 무기 또는 10년 이상의 징역에 처한다.<개정 2011.11.17></p> <p>② 13세 미만의 사람에 대하여 폭행이나 협박으로 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 행위를 한 사람은 7년 이상의 유기징역에 처한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 구강, 항문 등 신체(성기는 제외한다)의 내부에 성기를 넣는 행위 2. 성기, 항문에 손가락 등 신체(성기는 제외한다)의 일부나 도구를 넣는 행위 <p>③ 13세 미만의 사람에 대하여 「형법」 제298조(강제추행)의 죄를 범한 사람은 5년 이상의 유기징역 또는 3천만원 이상 5천만원 이하의 벌금에 처한다.</p> <p>④ 13세 미만의 사람에 대하여 「형법」 제299조(준강간, 준강제추행)의 죄를 범한 사람은 제1항부터 제3항까지의 예에 따라 처벌한다.</p> <p>⑤ 위계 또는 위력으로써 13세 미만의 여자를 간음하거나 13세 미만의 사람에 대하여 추행한 사람은 제1항부터 제3항까지의 예에 따라 처벌한다.<개정 2011.11.17></p> <p>제8조(강간 등 상해·치상)</p> <p>① 제3조제1항, 제4조, 제6조, 제7조 또는 제14조(제3조제1항, 제4조, 제6조 또는 제7조의 미수범으로 한정한다)의 죄를 범한 사람이 다른 사람을 상해하거나 상해에 이르게 한 때에는 무기징역 또는 10년 이상의 징역에 처한다.</p> <p>② 제5조 또는 제14조(제5조의 미수범으로 한정한다)의 죄를 범한 사람이 다른 사람을 상해하거나 상해에 이르게 한 때에는 무기 또는 7년 이상의 징역에 처한다.</p> <p>[전문개정 2011.11.17]</p> <p>제9조(강간 등 살인·치사)</p> <p>① 제3조부터 제7조까지, 제14조(제3조부터 제7조까지의 미수범으로 한정한다)의 죄 또는 「형법」 제297조(강간)부터 제300조(미수범)까지의 죄를 범한 사람이 다른 사람을 살해한 때에는 사형 또는 무기징역에 처한다.</p> <p>② 제4조, 제5조 또는 제14조(제4조 또는 제5조의 미수범으로 한정한다)의 죄를 범한 사람이 다른 사람을 사망에 이르게 한 때에는 무기징역 또는 10년 이상의 징역에 처한다.</p>

내 용
<p>다.<개정 2011.11.17></p> <p>③ 제6조, 제7조 또는 제14조(제6조 또는 제7조의 미수범으로 한정한다)의 죄를 범한 사람이 다른 사람을 사망에 이르게 한 때에는 사형, 무기징역 또는 10년 이상의 징역에 처한다.<개정 2011.11.17></p> <p>제10조(업무상 위력 등에 의한 추행)</p> <p>① 업무, 고용이나 그 밖의 관계로 인하여 자기의 보호, 감독을 받는 사람에 대하여 위계 또는 위력으로 추행한 사람은 2년 이하의 징역 또는 500만원 이하의 벌금에 처한다.</p> <p>② 법률에 따라 구금된 사람을 감호하는 사람이 그 사람을 추행한 때에는 3년 이하의 징역 또는 1천500만원 이하의 벌금에 처한다.</p> <p>제11조(공중 밀집 장소에서의 추행)</p> <p>대중교통수단, 공연·집회 장소, 그 밖에 공중(公衆)이 밀집하는 장소에서 사람을 추행한 사람은 1년 이하의 징역 또는 300만원 이하의 벌금에 처한다.</p> <p>제12조(통신매체를 이용한 음란행위)</p> <p>자기 또는 다른 사람의 성적 욕망을 유발하거나 만족시킬 목적으로 전화, 우편, 컴퓨터, 그 밖의 통신매체를 통하여 성적 수치심이나 혐오감을 일으키는 말, 음향, 글, 그림, 영상 또는 물건을 상대방에게 도달하게 한 사람은 2년 이하의 징역 또는 500만원 이하의 벌금에 처한다.</p> <p>제13조(카메라 등을 이용한 촬영)</p> <p>① 카메라나 그 밖에 이와 유사한 기능을 갖춘 기계장치를 이용하여 성적 욕망 또는 수치심을 유발할 수 있는 다른 사람의 신체를 그 의사에 반하여 촬영하거나 그 촬영물을 반포·판매·임대 또는 공공연하게 전시·상영한 자는 5년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금에 처한다.</p> <p>② 영리를 목적으로 제1항의 촬영물을 「정보통신망 이용촉진 및 정보보호 등에 관한 법률」 제2조제1항제1호의 정보통신망(이하 “정보통신망”이라 한다)을 이용하여 유포한 자는 7년 이하의 징역 또는 3천만원 이하의 벌금에 처한다.</p> <p>제14조(미수범) 제3조부터 제9조까지 및 제13조의 미수범은 처벌한다.</p> <p>제15조(고소)</p> <p>제10조 제1항, 제11조 및 제12조의 죄는 고소가 있어야 공소를 제기할 수 있다.</p> <p>제16조(형벌과 수감명령 등의 병과<개정 2011.4.7>)</p> <p>① 법원이 성폭력범죄를 범한 사람에 대하여 형의 선고를 유예하는 경우에는 1년 동안 보호관찰을 받을 것을 명할 수 있다. 다만, 성폭력범죄를 범한 사람이 소년인 경우에는 반드시 보호관찰을 명하여야 한다.</p> <p>② 법원이 성폭력범죄를 범한 사람에 대하여 유죄판결(선고유예는 제외한다)을 선고하는 경우에는 300시간의 범위에서 재범예방에 필요한 수감명령 또는 성폭력 치료프로그램의 이수명령(이하 “이수명령”이라 한다)을 병과할 수 있다. 다만, 「형법」 제10조의 심신장애자 등 수감명령 또는 이수명령을 부과할 수 없는 특별한 사정이 있는 경우에는 그러하지 아니하다.<개정 2011.4.7></p> <p>③ 법원이 성폭력범죄를 범한 사람에 대하여 형의 집행을 유예하는 경우에는 제2항에 따</p>

내 용
<p>른 수감명령 외에 그 집행유예기간 내에서 보호관찰 또는 사회봉사 중 하나 이상의 처분을 병과할 수 있다.<신설 2011.4.7></p> <p>④ 제2항에 따른 이수명령은 형의 집행을 유예할 경우에는 그 집행유예기간 내에, 벌금형을 선고할 경우에는 형 확정일부터 6개월 이내에, 징역형 이상의 실형(實刑)을 선고할 경우에는 형기 내에 각각 집행한다. 다만, 이수명령은 성폭력범죄를 범한 사람이 「아동·청소년의 성보호에 관한 법률」 제13조에 따른 수감명령 또는 이수명령을 부과받은 경우에는 병과하지 아니한다.<신설 2011.4.7></p> <p>⑤ 제2항에 따른 이수명령이 벌금형 또는 형의 집행유예와 병과된 경우에는 보호관찰소의 장이 집행하고, 징역형 이상의 실형과 병과된 경우에는 교정시설의 장이 집행한다. 다만, 징역형 이상의 실형과 병과된 이수명령을 모두 이행하기 전에 석방 또는 가석방되거나 미결구금일수 산입 등의 사유로 형을 집행할 수 없게 된 경우에는 보호관찰소의 장이 남은 이수명령을 집행한다.<신설 2011.4.7></p> <p>⑥ 제2항에 따른 수감명령 또는 이수명령은 다음 각 호의 내용으로 한다.<신설 2011.4.7></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 일탈적 이상행동의 진단·상담 2. 성에 대한 건전한 이해를 위한 교육 3. 그 밖에 성폭력범죄를 범한 사람의 재범예방을 위하여 필요한 사항 <p>⑦ 성폭력범죄를 범한 사람으로서 형의 집행 중에 가석방된 사람은 가석방기간 동안 보호관찰을 받는다. 다만, 가석방을 허가한 행정관청이 보호관찰을 할 필요가 없다고 인정한 경우에는 그러하지 아니하다.</p> <p>⑧ 보호관찰, 사회봉사 및 수감에 관하여 이 법에서 규정한 사항 외의 사항에 대하여는 「보호관찰 등에 관한 법률」을 준용한다.</p> <p>제17조(고소 제한에 대한 예외)</p> <p>성폭력범죄에 대하여는 「형사소송법」 제224조(고소의 제한)에도 불구하고 자기 또는 배우자의 직계존속을 고소할 수 있다.</p> <p>제18조(고소기간)</p> <p>① 성폭력범죄 중 친고죄(親告罪)에 대하여는 「형사소송법」 제230조(고소기간)제1항에도 불구하고 범인을 알게 된 날부터 1년이 지나면 고소하지 못한다. 다만, 고소할 수 없는 불가항력의 사유가 있는 경우에는 그 사유가 없어진 날부터 기산한다.</p> <p>② 제1항의 경우에는 「형사소송법」 제230조(고소기간)제2항을 준용한다.</p> <p>제19조(「형법」상 감경규정에 관한 특례)</p> <p>음주 또는 약물로 인한 심신장애 상태에서 제3조부터 제11조까지의 죄를 범한 때에는 「형법」 제10조제1항·제2항 및 제11조를 적용하지 아니할 수 있다.</p> <p>제20조(공소시효 기산에 관한 특례)</p> <p>① 미성년자에 대한 성폭력범죄의 공소시효는 「형사소송법」 제252조제1항에도 불구하고 해당 성폭력범죄로 피해를 당한 미성년자가 성년에 달한 날부터 진행한다.</p> <p>② 제2조제3호 및 제4호의 죄와 제3조부터 제9조까지의 죄는 디엔에이(DNA)증거 등 그 죄를 증명할 수 있는 과학적인 증거가 있는 때에는 공소시효가 10년 연장된다.</p> <p>③ 13세 미만의 여자 및 신체적인 또는 정신적인 장애가 있는 여자에 대하여 「형법」 제</p>

내 용
<p>297조(강간) 또는 제299조(준강간, 준강제추행)(준강간에 한정한다)의 죄를 범한 경우에는 제1항과 제2항에도 불구하고 「형사소송법」 제249조부터 제253조까지 및 「군사법원법」 제291조부터 제295조까지에 규정된 공소시효를 적용하지 아니한다.<신설 2011.11.17></p> <p>제21조(「특정강력범죄의 처벌에 관한 특례법」의 준용) 성폭력범죄에 대한 처벌절차에는 「특정강력범죄의 처벌에 관한 특례법」 제7조(증인에 대한 신변안전조치), 제8조(출판물 게재 등으로부터의 피해자 보호), 제9조(소송 진행의 협의), 제12조(간이공판절차의 결정) 및 제13조(판결선고)를 준용한다.</p> <p>제22조(피해자의 신원과 사생활 비밀 누설 금지)</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 성폭력범죄의 수사 또는 재판을 담당하거나 이에 관여하는 공무원은 피해자의 주소, 성명, 나이, 직업, 용모, 그 밖에 피해자를 특정하여 파악할 수 있게 하는 인적사항과 사진 등을 공개하거나 다른 사람에게 누설하여서는 아니 된다. ② 제1항에 규정된 사람은 성폭력범죄의 소추(訴追)에 필요한 범지구성사실을 제외한 피해자의 사생활에 관한 비밀을 공개하거나 다른 사람에게 누설하여서는 아니 된다. ③ 누구든지 제1항에 따른 피해자의 인적사항과 사진 등을 피해자의 동의를 받지 아니하고 출판물에 실거나 방송매체 또는 정보통신망을 이용하여 공개하여서는 아니 된다. <p>제23조(피의자의 얼굴 등 공개)</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 검사와 사법경찰관은 성폭력범죄의 피의자가 죄를 범하였다고 믿을 만한 충분한 증거가 있고, 국민의 알권리 보장, 피의자의 재범 방지 및 범죄예방 등 오로지 공공의 이익을 위하여 필요할 때에는 얼굴, 성명 및 나이 등 피의자의 신상에 관한 정보를 공개할 수 있다. 다만, 피의자가 「청소년 보호법」 제2조제1호의 청소년에 해당하는 경우에는 공개하지 아니한다.<개정 2011.9.15> ② 제1항에 따라 공개를 할 때에는 피의자의 인권을 고려하여 신중하게 결정하고 이를 남용하여서는 아니 된다. <p>제24조(성폭력범죄의 피해자에 대한 전담조사제)</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 검찰총장은 각 지방검찰청 검사장으로 하여금 성폭력범죄 전담 검사를 지정하도록 하여 특별한 사정이 없으면 이들로 하여금 피해자를 조사하게 하여야 한다. ② 경찰청장은 각 경찰서장으로 하여금 성폭력범죄 전담 사법경찰관을 지정하도록 하여 특별한 사정이 없으면 이들로 하여금 피해자를 조사하게 하여야 한다. ③ 국가는 제1항의 검사 및 제2항의 사법경찰관에게 성폭력범죄의 수사에 필요한 전문지식과 피해자보호를 위한 수사방법 등에 관한 교육을 실시하여야 한다. <p>제25조(성폭력범죄에 대한 전담재판부) 지방법원장 또는 고등법원장은 특별한 사정이 없으면 성폭력범죄 전담재판부를 지정하여 성폭력범죄에 대하여 재판하게 하여야 한다.</p> <p>제26조(영상물의 촬영·보존 등)</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 검사 또는 사법경찰관은 성폭력범죄를 당한 피해자의 나이, 심리 상태 또는 후유장애의 유무 등을 신중하게 고려하여 조사 과정에서 피해자의 인격이나 명예가 손상되거나 사적인 비밀이 침해되지 아니하도록 주의하여야 한다.

내 용
<ol style="list-style-type: none"> ② 검사 또는 사법경찰관은 성폭력범죄의 피해자를 조사할 때 피해자가 편안한 상태에서 진술할 수 있는 조사 환경을 조성하여야 하며, 조사 횟수는 필요한 범위에서 최소한으로 하여야 한다. ③ 제1항의 피해자가 16세 미만이거나 신체적인 또는 정신적인 장애로 사물을 변별하거나 의사를 결정할 능력이 미약한 경우에는 피해자의 진술 내용과 조사 과정을 비디오녹화기 등 영상물 녹화장치로 촬영·보존하여야 한다. 다만, 피해자 또는 법정대리인이 이를 원하지 아니하는 의사를 표시한 경우에는 촬영을 하여서는 아니 된다. ④ 제3항에 따라 촬영한 영상물에 수록된 피해자의 진술은 공판준비기일 또는 공판기일에 피해자나 조사 과정에 동석하였던 신뢰관계에 있는 사람의 진술에 의하여 그 성립의 진정함이 인정된 경우에 증거로 할 수 있다. ⑤ 수사기관은 제3항의 요건에 해당하는 피해자 또는 법정대리인으로부터 신청이 있으면 영상물 촬영 과정에서 작성한 조서의 사본을 신청인에게 발급하여야 한다. ⑥ 누구든지 제3항에 따라 촬영한 영상물을 수사 및 재판의 용도 외에 다른 목적으로 사용하여서는 아니 된다. <p>제27조(심리의 비공개)</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 성폭력범죄에 대한 심리는 그 피해자의 사생활을 보호하기 위하여 결정으로써 공개하지 아니할 수 있다. ② 증인으로 소환받은 성폭력범죄의 피해자와 그 가족은 사생활보호 등의 사유로 증인신문의 비공개를 신청할 수 있다. ③ 재판장은 제2항에 따른 신청을 받으면 그 허가 및 공개 여부, 법정 외의 장소에서의 신문 등 증인의 신문 방식 및 장소에 관하여 결정할 수 있다. ④ 제1항 및 제3항의 경우에는 「법원조직법」 제57조(재판의 공개)제2항 및 제3항을 준용한다. <p>제28조(전문가의 의견 조회)</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 법원은 정신건강의학과 의사, 심리학자, 사회복지학자, 그 밖의 관련 전문가로부터 행위자 또는 피해자의 정신·심리 상태에 대한 진단 소견 및 피해자의 진술 내용에 관한 의견을 조회할 수 있다.<개정 2011.8.4> ② 법원은 성폭력범죄를 조사·심리할 때에는 제1항에 따른 의견 조회의 결과를 고려하여야 한다. ③ 법원은 법원행정처장이 정하는 관련 전문가 후보자 중에서 제1항에 따른 전문가를 지정하여야 한다. ④ 제1항부터 제3항까지의 규정은 수사기관이 성폭력범죄를 수사하는 경우에 준용한다. 다만, 피해자가 13세 미만이거나 신체적인 또는 정신적인 장애로 사물을 변별하거나 의사를 결정할 능력이 미약한 경우에는 관련 전문가에게 피해자의 정신·심리 상태에 대한 진단 소견 및 진술 내용에 관한 의견을 조회하여야 한다. ⑤ 제4항에 따라 준용할 경우 “법원행정처장”은 “검찰총장 또는 경찰청장”으로 본다. <p>제29조(신뢰관계에 있는 사람의 동석) 법원은 제3조부터 제8조까지, 제10조 및 제14조(제9조의 미수범은 제외한다)의 범죄의 피</p>

내 용
<p>해자를 증인으로 신문하는 경우에 검사, 피해자 또는 법정대리인이 신청할 때에는 재판에 지장을 줄 우려가 있는 등 부득이한 경우가 아니면 피해자와 신뢰관계에 있는 사람을 동석하게 하여야 한다. 수사기관이 전단의 피해자를 조사하는 경우에도 이와 같다.</p> <p>제30조(비디오 등 증거장치에 의한 증인신문)</p> <p>① 법원은 제2조제1항제3호부터 제5호까지의 범죄의 피해자를 증인으로 신문하는 경우 검사와 피고인 또는 변호인의 의견을 들어 비디오 등 증거장치에 의한 증거를 통하여 신문할 수 있다.</p> <p>② 제1항에 따른 증인신문의 절차·방법 등에 관하여 필요한 사항은 대법원규칙으로 정한다.</p> <p>제31조(증거보전의 특례)</p> <p>① 피해자나 그 법정대리인은 피해자가 공판기일에 출석하여 증언하는 것에 현저히 곤란한 사정이 있을 때에는 그 사유를 소명(疏明)하여 해당 성폭력범죄를 수사하는 검사에게 「형사소송법」 제184조(증거보전의 청구와 그 절차)제1항에 따른 증거보전의 청구를 할 것을 요청할 수 있다. 이 경우 피해자가 제26조제3항의 요건에 해당하면 공판기일에 출석하여 증언하는 것에 현저히 곤란한 사정이 있는 것으로 본다.</p> <p>② 제1항의 요청을 받은 검사는 그 요청이 타당하다고 인정할 때에는 증거보전의 청구를 할 수 있다.</p>

[법규15]

소비자기본법

내 용
<p>제70조(단체소송의 대상 등)</p> <p>다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 단체는 사업자가 제20조의 규정을 위반하여 소비자의 생명·신체 또는 재산에 대한 권익을 직접적으로 침해하고 그 침해가 계속되는 경우 법원에 소비자권익침해행위의 금지·중지를 구하는 소송(이하 “단체소송”이라 한다)을 제기할 수 있다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 제29조의 규정에 따라 공정거래위원회에 등록된 소비자단체로서 다음 각 목의 요건을 모두 갖춘 단체 <ul style="list-style-type: none"> 가. 정관에 따라 상시적으로 소비자의 권익증진을 주된 목적으로 하는 단체일 것 나. 단체의 정회원수가 1천명 이상일 것 다. 제29조의 규정에 따른 등록 후 3년이 경과하였을 것 2. 「상공회의소법」에 따른 대한상공회의소, 「중소기업협동조합법」에 따른 중소기업협동조합중앙회 및 전국 단위의 경제단체로서 대통령령이 정하는 단체 3. 「비영리민간단체 지원법」 제2조의 규정에 따른 비영리민간단체로서 다음 각 목의 요건을 모두 갖춘 단체 <ul style="list-style-type: none"> 가. 법률상 또는 사실상 동일한 침해를 입은 50인 이상의 소비자로부터 단체소송의 제기를 요청받을 것 나. 정관에 소비자의 권익증진을 단체의 목적으로 명시한 후 최근 3년 이상 이를 위한 활동실적이 있을 것 다. 단체의 상시 구성원수가 5천명 이상일 것 라. 중앙행정기관에 등록되어 있을 것

[법규16]

신용정보의 이용 및 보호에 관한 법

내 용
<p>제16조(수집·조사 및 처리의 제한) 제2항 ② 신용정보회사등이 개인의 질병에 관한 정보를 수집·조사하거나 타인에게 제공하려면 미리 제32조제1항에 따른 해당 개인의 동의를 받아야 하며 대통령령으로 정하는 목적으로만 그 정보를 이용하여야 한다.</p>
<p>제32조(개인신용정보의 제공·활용에 대한 동의) ① 신용정보제공·이용자가 대출, 보증에 관한 정보 등 대통령령으로 정하는 개인신용정보를 타인에게 제공하려는 경우에는 대통령령으로 정하는 바에 따라 해당 개인으로부터 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 방식으로 미리 동의를 받아야 한다. 1. 서면 2. 「전자서명법」 제2조제3호에 따른 공인전자서명이 있는 전자문서(「전자거래기본법」 제2조제1호에 따른 전자문서를 말한다) 3. 개인신용정보의 제공 내용 및 제공 목적 등을 고려하여 정보 제공 동意的 안정성과 신뢰성이 확보될 수 있는 유무선 통신으로 개인비밀번호를 입력하는 방식 4. 유무선 통신으로 동의 내용을 해당 개인에게 알리고 동의를 받는 방법. 이 경우 본인 여부 및 동의 내용, 그에 대한 해당 개인의 답변을 음성녹음하는 등 증거자료를 확보·유지하여야 하며, 대통령령으로 정하는 바에 따른 사후 고지절차를 거친다. 5. 그 밖에 대통령령으로 정하는 방식 ② 신용조회회사 또는 신용정보집중기관으로부터 대통령령으로 정하는 개인신용정보를 제공받으려는 자는 대통령령으로 정하는 바에 따라 해당 개인으로부터 제1항 각 호의 어느 하나에 해당하는 방식으로 동의를 받아야 한다. 이 때 개인신용정보를 제공받으려는 자는 해당 개인에게 개인신용정보의 조회 시 신용등급이 하락할 수 있음을 고지하여야 한다. ③ 신용조회회사 또는 신용정보집중기관이 개인신용정보를 제2항에 따라 제공하는 경우에는 해당 개인신용정보를 제공받으려는 자가 제2항에 따른 동의를 받았는지를 대통령령으로 정하는 바에 따라 확인하여야 한다. ④ 신용정보회사등이 개인신용정보를 제공하는 경우로서 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 제1항부터 제3항까지를 적용하지 아니한다. 1. 신용정보회사가 다른 신용정보회사 또는 신용정보집중기관과 서로 집중관리·활용하기 위하여 제공하는 경우 2. 계약의 이행에 필요한 경우로서 제17조제2항에 따라 신용정보의 처리를 위탁하기 위하여 제공하는 경우</p>

내 용
<p>3. 영업양도·분할·합병 등의 이유로 권리·의무의 전부 또는 일부를 이전하면서 그와 관련된 개인신용정보를 제공하는 경우 4. 채권추심(추심채권을 추심하는 경우만 해당한다), 인가·허가의 목적, 기업의 신용도 판단, 유가증권의 양수 등 대통령령으로 정하는 목적으로 사용하는 자에게 제공하는 경우 5. 법원의 제출명령 또는 법관이 발부한 영장에 따라 제공하는 경우 6. 범죄 때문에 피해자의 생명이나 신체에 심각한 위험 발생이 예상되는 등 긴급한 상황에서 제5호에 따른 법관의 영장을 발부받을 시간적 여유가 없는 경우로서 검사 또는 사법경찰관의 요구에 따라 제공하는 경우. 이 경우 개인신용정보를 제공받은 검사는 지체 없이 법관에게 영장을 청구하여야 하고, 사법경찰관은 검사에게 신청하여 검사의 청구로 영장을 청구하여야 하며, 개인신용정보를 제공받은 때부터 36시간 이내에 영장을 발부받지 못하면 지체 없이 제공받은 개인신용정보를 폐기하여야 한다. 7. 조세에 관한 법률에 따른 질문·검사 또는 조사를 위하여 관할 관서의 장이 서면으로 요구하거나 조세에 관한 법률에 따라 제출의무가 있는 과세자료의 제공을 요구함에 따라 제공하는 경우 8. 국제협약 등에 따라 외국의 금융감독기구에 금융회사가 가지고 있는 개인신용정보를 제공하는 경우 9. 그 밖에 다른 법률에 따라 제공하는 경우 ⑤ 제4항 각 호에 따라 개인신용정보를 타인에게 제공하려는 자 또는 제공받은 자는 대통령령으로 정하는 바에 따라 개인신용정보의 제공 사실 및 이유 등을 해당 신용정보주체에게 알려야 한다. 다만, 대통령령으로 정하는 경우에는 인터넷 홈페이지 게재 등 이와 유사한 방법을 통하여 공시할 수 있다. ⑥ 제4항제3호에 따라 개인신용정보를 타인에게 제공하는 신용정보제공·이용자로서 대통령령으로 정하는 자는 제공하는 신용정보의 범위 등 대통령령으로 정하는 사항에 관하여 금융위원회의 승인을 받아야 한다. ⑦ 신용정보회사등이 개인신용정보를 제공하는 경우에는 금융위원회가 정하여 고시하는 바에 따라 개인신용정보를 제공받는 자의 신원(身元)과 이용 목적을 확인하여야 한다. ⑧ 개인신용정보를 제공한 신용정보제공·이용자는 제1항에 따라 미리 동의를 받았는지 여부 등에 대한 다툼이 있는 경우 이를 증명하여야 한다.</p>
<p>제33조(개인신용정보의 이용) 개인신용정보는 해당 신용정보주체가 신청한 금융거래 등 상거래관계(고용관계는 제외한다. 이하 같다)의 설정 및 유지 여부 등을 판단하기 위한 목적으로만 이용하여야 한다. 다만, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 그러하지 아니하다. 1. 개인이 제32조제1항 각 호의 방식으로 이 조 각 호 외의 부분 본문에서 정한 목적 외의 다른 목적에의 이용에 동의한 경우 2. 개인이 직접 제공한 개인신용정보(그 개인과의 상거래에서 생긴 신용정보를 포함한</p>

내 용
다)를 제공받은 목적으로 이용하는 경우(상품과 서비스를 소개하거나 그 구매를 권유할 목적으로 이용하는 경우는 제외한다) 3. 제32조제4항 각 호의 경우 4. 그 밖에 제1호부터 제3호까지의 규정에 준하는 경우로서 대통령령으로 정하는 경우

[법규17]

신용정보의 이용 및 보호에 관한 법을 시행령

내 용
<p>제28조(개인신용정보의 제공·활용에 대한 동의)</p> <p>① 법 제32조제1항에서 "대출, 보증에 관한 정보 등 대통령령으로 정하는 개인신용정보"란 제2조제2항의 개인에 관한 신용정보를 말한다. 다만, 신용정보집중기관 또는 신용조회회사에 제공하려는 다음 각 호의 신용정보는 제외한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 제2조제1항제3호의 신용정보 2. 제2조제1항제5호 각 목(마목 및 사목은 제외한다)에 따른 신용정보. 다만, 같은 호 라목의 경우에는 채납 관련 정보, 자목의 경우에는 신용회복정보만 해당한다. <p>② 신용정보제공·이용자는 법 제32조제1항에 따라 해당 개인으로부터 동의를 받으려면 다음 각 호의 사항을 미리 알려야 한다. 다만, 동의 방식의 특성상 동의 내용을 전부 표시하거나 알리기 어려운 경우에는 해당 기관의 인터넷 홈페이지 주소나 사업장 전화 번호 등 동의 내용을 확인할 수 있는 방법을 안내하고 동의를 받을 수 있다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 개인신용정보를 제공받는 자 2. 개인신용정보를 제공받는 자의 이용 목적 3. 제공하는 개인신용정보의 내용 4. 개인신용정보를 제공받는 자(신용조회회사 및 신용정보집중기관은 제외한다)의 정보 보유 기간 및 이용 기간 <p>③ 법 제32조제1항제3호에 따른 개인비밀번호는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 비밀번호로 한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 해당 개인이 「여신전문금융업법」 제2조제2호의2에 따른 신용카드업자에게 등록된 비밀번호 2. 개인신용정보를 제3자에게 제공하려는 신용정보제공·이용자로부터 해당 개인 명의의 휴대전화 문자메시지를 통하여 받은 비밀번호 3. 그 밖에 금융위원회가 정하여 고시하는 개인비밀번호 <p>④ 신용정보제공·이용자는 법 제32조제1항제4호에 따라 유무선 통신을 통하여 동의를 받은 경우에는 1개월 이내에 서면, 전자우편, 휴대전화 문자메시지, 그 밖에 금융위원회가 정하여 고시하는 방법으로 제2항 각 호의 사항을 고지하여야 한다.</p> <p>⑤ 법 제32조제2항에서 "대통령령으로 정하는 개인신용정보"란 제2조제2항의 개인에 관한 신용정보를 말한다. 다만, 다음 각 호의 신용정보는 제외한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 제2조제1항제3호의 신용정보 2. 제1항제2호에 따른 정보. 다만, 제2조제1항제5호라목에 따른 채납 관련 정보 중 국민건강보험 및 국민연금에 관한 정보는 제외한다. <p>⑥ 법 제32조제2항에 따라 신용조회회사 또는 신용정보집중기관으로부터 개인신용정보를</p>

내 용
<p>제공받으려는 자는 다음 각 호의 사항을 해당 개인에게 알리고 동의를 받아야 한다. 다만, 동의방식의 특성상 동의 내용을 전부 표시하거나 알리기 어려운 경우에는 해당 기관의 인터넷 홈페이지 주소나 사업장 전화번호 등 동의 내용을 확인할 수 있는 방법을 안내하고 동의를 받을 수 있다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 개인신용정보를 제공하는 자 2. 개인신용정보를 제공받는 자의 이용 목적 3. 제공받는 개인신용정보의 항목 4. 개인신용정보를 제공받는 것에 대한 동의의 효력기간 <p>⑦ 법 제32조제3항에 따라 신용조회회사 또는 신용정보집중기관은 개인신용정보를 제공받으려는 자가 해당 개인으로부터 동의를 받았는지를 서면, 전자적 기록 등 금융위원회가 정하는 방식으로 확인하여야 한다.</p> <p>⑧ 법 제32조제4항제4호에서 "채권추심(추심채권을 추심하는 경우만 해당한다), 인가·허가의 목적, 기업의 신용도 판단, 유가증권의 양수 등 대통령령으로 정하는 목적"이란 다음 각 호의 목적을 말한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 채권추심을 의뢰한 채권자가 채권추심의 대상이 되는 자의 개인신용정보를 채권추심회사에 제공하거나 채권추심회사로부터 제공받기 위한 목적 2. 채권자 또는 채권추심회사가 변제기일까지 채무를 변제하지 아니한 자 또는 채권추심의 대상이 되는 자에 대한 개인신용정보를 신용조회회사로부터 제공받기 위한 목적 3. 행정기관이 인가·허가 업무에 사용하기 위하여 신용조회회사로부터 개인신용정보를 제공받기 위한 목적 4. 해당 기업과의 금융거래 등 상거래관계의 설정 및 유지 여부 등을 판단하기 위하여 그 기업의 대표자 및 제2조제1항제3호의 각 목에 해당하는 자의 개인신용정보를 신용정보집중기관 및 신용조회회사로부터 제공받기 위한 목적 5. 제21조제2항에 따른 금융기관이 상거래관계의 설정 및 유지 여부 등을 판단하기 위하여 또는 어음·수표 소지인이 어음·수표의 발행인, 인수인, 배서인 및 보증인의 변제 의사 및 변제자력을 확인하기 위하여 신용정보집중기관 및 신용조회회사로부터 어음·수표의 발행인, 인수인, 배서인 및 보증인의 개인신용정보를 제공받기 위한 목적 <p>⑨ 법 제32조제5항 본문에 따라 신용정보주체에게 개인신용정보의 제공 사실 및 이유 등을 알리는 경우에는 다음 각 호의 구분에 따른다. 이 경우 그 알리는 방법은 서면, 전화(휴대전화 문자메시지를 포함한다), 전자우편 또는 금융위원회가 정하여 고시하는 방법에 따른다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 법 제32조제4항제1호부터 제3호까지 및 제8호에 따른 정보를 제공하는 경우: 해당 정보를 제공한 날을 기준으로 하여 30일부터 60일까지의 범위에서 금융위원회가 정하여 고시하는 기간 이내에 알릴 것 2. 법 제32조제4항제4호에 따른 정보를 제공받은 경우: 해당 정보를 제공받은 날을 기준으로 하여 30일부터 60일까지의 범위에서 금융위원회가 정하여 고시하는 기간 이

내 용
<p>내에 알릴 것. 다만, 「채권의 공정한 추심에 관한 법률」 제6조제2항 및 제3항에 따라 채권추심회사가 채권수임사실을 통보하는 경우에는 그 수임사실을 통보한 날부터 30일 이내에 알릴 것.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. 법 제32조제4항제5호부터 제7호까지 및 제9호에 따른 정보를 제공하는 경우: 해당 정보를 제공한 날을 기준으로 하여 60일부터 180일까지의 범위에서 금융위원회가 정하여 고시하는 기간 이내에 알릴 것 <p>⑩ 법 제32조제5항 단서에서 "대통령령으로 정하는 경우"란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우를 말한다. 이 경우 그 공시방법은 인터넷 홈페이지나 게시판에 게재 또는 사무실·점포 등에서의 비치·열람 등의 방법에 따른다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 신용정보회사등의 고의 또는 과실 없이 신용정보주체의 주소 또는 거소 등을 알 수 없는 경우 2. 신용정보의 특성, 제공 대상자, 제공 경위 및 제공 목적 등을 고려하여 공시하는 것이 적절하다고 금융위원회가 인정하여 고시하는 경우(법 제32조제4항제1호부터 제3호까지 및 제7호에 따른 정보만 해당한다) <p>⑪ 법 제32조제6항에서 "대통령령으로 정하는 자"란 제5조제1항 각 호의 어느 하나에 해당하는 기관을 말한다.</p> <p>⑫ 법 제32조제6항에서 "제공하는 신용정보의 범위 등 대통령령으로 정하는 사항"이란 제공하는 개인신용정보의 범위, 제공받는 자의 신용정보 관리·보호 체계를 말한다.</p>

[법규18]

아동·청소년의 성보호에 관한 법률

내 용
<p>제7조(아동·청소년에 대한 강간·강제추행 등)</p> <p>① 폭행 또는 협박으로 아동·청소년을 강간한 사람은 5년 이상의 유기징역에 처한다.<개정 2011.9.15></p> <p>② 아동·청소년에 대하여 폭행이나 협박으로 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 행위를 한 자는 3년 이상의 유기징역에 처한다.</p> <p>1. 구강·항문 등 신체(성기는 제외한다)의 내부에 성기를 넣는 행위</p> <p>2. 성기·항문에 손가락 등 신체(성기는 제외한다)의 일부나 도구를 넣는 행위</p> <p>③ 아동·청소년에 대하여 「형법」 제298조의 죄를 범한 자는 1년 이상의 유기징역 또는 500만원 이상 2천만원 이하의 벌금에 처한다.</p> <p>④ 아동·청소년에 대하여 「형법」 제299조의 죄를 범한 자는 제1항부터 제3항까지의 예에 따른다.</p> <p>⑤ 위계(僞計) 또는 위력으로써 아동·청소년을 간음하거나 아동·청소년을 추행한 자는 제1항부터 제3항까지의 예에 따른다.<개정 2011.9.15></p> <p>⑥ 제1항부터 제5항까지의 미수범은 처벌한다.</p>

[법규19]

액화석유가스의 안전관리 및 사업법 시행령

내 용
<p>제16조(보험의 종류 등) 제 1항 제 2호</p> <p>①법 제33조제2항에 따른 보험의 종류와 가입대상은 다음 각 호와 같다.<개정 2008.2.29, 2009.9.21, 2011.11.23></p> <p>2. 가스사고배상책임보험에 가입하여야 하는 자</p> <p>가. 액화석유가스 충전사업자(제1호에 해당하는 액화석유가스 충전사업자는 제외한다), 가스용품 제조사업자 및 가스용품을 수입한 자(지식경제부령으로 정하는 자는 제외한다)</p> <p>나. 액화석유가스 집단공급사업자, 액화석유가스 판매사업자(제1호에 해당하는 액화석유가스 판매사업자는 제외한다) 및 액화석유가스 위탁운송사업자</p> <p>다. 액화석유가스 저장자</p> <p>라. 법 제17조에 따른 액화석유가스시설의 시공자 및 법 제27조제2항에 따른 액화석유가스 특정사용자 중 지식경제부령으로 정하는 자</p>

[법규20]

약사법

내 용
<p>제2조(정의) 제1호 ~ 제3호 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.</p> <p>1. “약사(藥事)”란 의약품·의약외품의 제조·조제·감정(감정)·보관·수입·판매[수여(수여)]를 포함한다. 이하 같다]와 그 밖의 약학 기술에 관련된 사항을 말한다.</p> <p>2. “약사(藥師)”란 한약에 관한 사항 외의 약사(약사)에 관한 업무(한약제제에 관한 사항을 포함한다)를 담당하는 자로서, “한약사”란 한약과 한약제제에 관한 약사(약사) 업무를 담당하는 자로서 각각 보건복지부장관의 면허를 받은 자를 말한다.</p> <p>3. “약국”이란 약사나 한약사가 수여할 목적으로 의약품 조제 업무[약국제제(藥局製劑)]를 포함한다]를 하는 장소(그 개설자가 의약품 판매업을 겸하는 경우에는 그 판매업에 필요한 장소를 포함한다)를 말한다. 다만, 의료기관의 조제실은 예외로 한다.</p>

[법규21]

여객자동차운수사업법 시행령

내 용
<p>제3조(여객자동차운수사업의 종류) 법 제3조제2항에 따라 여객자동차운수사업은 다음 각 호와 같이 세분한다.<개정 2008.11.26, 2009.11.27, 2011.12.8></p> <p>1. 노선 여객자동차운수사업</p> <p>가. 시내버스운수사업: 주로 특별시·광역시 또는 시의 단일 행정구역에서 운행계통을 정하고 국토해양부령으로 정하는 자동차를 사용하여 여객을 운송하는 사업. 이 경우 국토해양부령으로 정하는 바에 따라 광역급행형·직행좌석형·좌석형 및 일반형 등으로 그 운행형태를 구분한다.</p> <p>나. 농어촌버스운수사업: 주로 군(광역시의 군은 제외한다)의 단일 행정구역에서 운행계통을 정하고 국토해양부령으로 정하는 자동차를 사용하여 여객을 운송하는 사업. 이 경우 국토해양부령으로 정하는 바에 따라 직행좌석형·좌석형 및 일반형 등으로 그 운행형태를 구분한다.</p> <p>다. 마을버스운수사업: 주로 시·군·구의 단일 행정구역에서 기점·종점의 특수성이나 사용되는 자동차의 특수성 등으로 인하여 다른 노선 여객자동차운수사업자가 운행하기 어려운 구간을 대상으로 국토해양부령으로 정하는 기준에 따라 운행계통을 정하고 국토해양부령으로 정하는 자동차를 사용하여 여객을 운송하는 사업</p> <p>라. 시외버스운수사업: 운행계통을 정하고 국토해양부령으로 정하는 자동차를 사용하여 여객을 운송하는 사업으로서 가목부터 다목까지의 사업에 속하지 아니하는 사업. 이 경우 국토해양부령이 정하는 바에 따라 고속형·직행형 및 일반형 등으로 그 운행형태를 구분한다.</p> <p>2. 구역 여객자동차운수사업</p> <p>가. 전세버스운수사업: 운행계통을 정하지 아니하고 전국을 사업구역으로 하여 1개의 운송계약에 따라 국토해양부령으로 정하는 자동차를 사용하여 여객을 운송하는 사업. 이 경우 정부기관·지방자치단체와 그 출연·연구기관 등 공법인(公法人), 회사, 학교 또는 「영유아보육법」 제10조에 따른 어린이집의 원장과의 1개의 운송계약(운임의 수령주체가 누구이든 상관 없이 개별 탑승자로부터 현금이나 회수권 또는 카드결제 등의 방식으로 운임을 받는 경우는 제외한다)에 따라 그 소속원만의 통근·통학목적으로 자동차를 운행하는 경우에는 운행계통을 정하지 아니한 것으로 본다.</p> <p>나. 특수여객자동차운수사업: 운행계통을 정하지 아니하고 전국을 사업구역으로 하여 1개의 운송계약에 따라 국토해양부령으로 정하는 특수한 자동차를 사용하여</p>

내 용
<p>장래에 참여하는 자와 시체를 운송하는 사업</p> <p>다. 일반택시운송사업: 운행계통을 정하지 아니하고 국토해양부령으로 정하는 사업구역에서 1개의 운송계약에 따라 국토해양부령으로 정하는 자동차를 사용하여 여객을 운송하는 사업. 이 경우 국토해양부령으로 정하는 바에 따라 경형·소형·중형·대형·모범형 및 고급형 등으로 구분한다.</p> <p>라. 개인택시운송사업: 운행계통을 정하지 아니하고 국토해양부령으로 정하는 사업구역에서 1개의 운송계약에 따라 국토해양부령으로 정하는 자동차 1대를 사업자가 직접 운전(사업자의 질병 등 국토해양부령으로 정하는 사유가 있는 경우는 제외한다)하여 여객을 운송하는 사업. 이 경우 국토해양부령으로 정하는 바에 따라 경형·소형·중형·대형·모범형 및 고급형 등으로 구분한다.</p>

[법규22]

유아교육법 시행령

내 용
<p>제12조 (수업일수) 법 제12조제3항에 따라 유치원의 수업일수는 매 학년도 180일 이상을 기준으로 원장이 정한다. 다만, 원장은 천재지변의 발생, 연구학교의 운영 등 교육과정의 운영에 필요한 경우에는 10분의 1의 범위에서 수업일수를 줄일 수 있으며, 이 경우 다음 학년도 개시 30일 전까지 관할청에 보고하여야 한다.</p>

[법규23]

의료급여법 시행령

내 용
<p>제13조(급여비용의 부담)</p> <p>① 법 제10조의 규정에 의하여 기금에서 부담하는 급여비용의 범위는 별표와 같다.<개정 2003.12.30, 2005.7.5></p> <p>② 삭제<2005.7.5></p> <p>③ 제1항의 규정에 불구하고 법 제15조제1항의 규정에 의하여 의료급여가 제한되는 경우, 기금에 상당한 부담을 초래한다고 인정되는 경우 등 보건복지부령이 정하는 경우 또는 항목에 대하여는 보건복지부령이 정하는 금액을 수급권자가 부담한다.<개정 2008.2.29, 2010.3.15></p> <p>④ 제1항의 규정에 따라 기금에서 부담하는 급여비용외에 수급권자가 부담하는 본인부담금(이하 "급여대상 본인부담금"이라 한다)과 제3항의 규정에 따라 수급권자가 부담하는 본인부담금은 의료급여기관의 청구에 의하여 수급권자가 의료급여기관에 지급한다.<개정 2004.6.29></p> <p>⑤ 제4항의 규정에 따라 의료급여기관에 지급한 급여대상 본인부담금이 매 30일간 다음 각 호의 금액을 초과한 경우에는 그 초과한 금액의 100분의 50에 해당하는 금액을 보건복지부령이 정하는 바에 따라 시장·군수·구청장이 수급권자에게 지급한다. 다만, 지급하여야 할 금액이 2천원 미만인 경우에는 이를 지급하지 아니한다.<개정 2004.6.29, 2007.2.28, 2008.2.29, 2010.3.15></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 1종수급권자 : 2만원 2. 2종수급권자 : 20만원 <p>⑥ 급여대상 본인부담금에서 제5항에 따라 지급받은 금액을 차감한 금액이 다음 각 호의 금액을 초과한 경우에는 그 초과금액을 기금에서 부담한다. 다만, 초과금액이 2천원 미만인 경우에는 이를 수급권자가 부담한다.<개정 2004.6.29, 2007.2.28, 2009.3.31></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 1종수급권자 : 매 30일간 5만원 2. 2종수급권자 : 매 6개월간 60만원 <p>⑦ 시장·군수·구청장은 수급권자가 제6항 본문의 규정에 따라 기금에서 부담하여야 하는 초과금액을 의료급여기관에 지급한 경우에는 보건복지부령이 정하는 바에 따라 그 초과금액을 수급권자에게 지급하여야 한다.<신설 2004.6.29, 2008.2.29, 2010.3.15></p>

[법규24]

의료법

내 용
<p>제3조(의료기관)</p> <p>① 이 법에서 “의료기관”이란 의료인이 공중(公衆) 또는 특정 다수인을 위하여 의료·조산의 업(이하 “의료업”이라 한다)을 하는 곳을 말한다.</p> <p>② 의료기관은 다음 각 호와 같이 구분한다.<개정 2009.1.30, 2011.6.7></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 의원급 의료기관: 의사, 치과의사 또는 한의사가 주로 외래환자를 대상으로 각각 그 의료행위를 하는 의료기관으로서 그 종류는 다음 각 목과 같다. <ul style="list-style-type: none"> 가. 의원 나. 치과의원 다. 한의원 2. 조산원: 조산사가 조산과 임부·해산부·산욕부 및 신생아를 대상으로 보건활동과 교육·상담을 하는 의료기관을 말한다. 3. 병원급 의료기관: 의사, 치과의사 또는 한의사가 주로 입원환자를 대상으로 의료행위를 하는 의료기관으로서 그 종류는 다음 각 목과 같다. <ul style="list-style-type: none"> 가. 병원 나. 치과병원 다. 한방병원 라. 요양병원(「정신보건법」 제3조제3호에 따른 정신의료기관 중 정신병원, 「장애인복지법」 제58조제1항제2호에 따른 의료재활시설로서 제3조의2의 요건을 갖춘 의료기관을 포함한다. 이하 같다) 마. 종합병원 <p>③ 보건복지부장관은 보건의료정책에 필요하다고 인정하는 경우에는 제2항제1호부터 제3호까지의 규정에 따른 의료기관의 종류별 표준업무를 정하여 고시할 수 있다.</p>
<p>제3조의2(병원등)</p> <p>병원·치과병원·한방병원 및 요양병원(이하 “병원등”이라 한다)은 30개 이상의 병상(병원·한방병원만 해당한다) 또는 요양병상(요양병원만 해당하며, 장기입원이 필요한 환자를 대상으로 의료행위를 하기 위하여 설치한 병상을 말한다)을 갖추어야 한다.</p>
<p>제3조의3(종합병원)</p> <p>① 종합병원은 다음 각 호의 요건을 갖추어야 한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 100개 이상의 병상을 갖춘 것 2. 100병상 이상 300병상 이하인 경우에는 내과·외과·소아청소년과·산부인과 중 3개

내 용
<p>진료과목, 영상의학과, 마취통증의학과와 진단검사의학과 또는 병리과를 포함한 7개 이상의 진료과목을 갖추고 각 진료과목마다 전속하는 전문의를 둘 것</p> <p>3. 300병상을 초과하는 경우에는 내과, 외과, 소아청소년과, 산부인과, 영상의학과, 마취통증의학과, 진단검사의학과 또는 병리과, 정신건강의학과 및 치과를 포함한 9개 이상의 진료과목을 갖추고 각 진료과목마다 전속하는 전문의를 둘 것</p> <p>② 종합병원은 제1항제2호 또는 제3호에 따른 진료과목(이하 이 항에서 “필수진료과목”이라 한다) 외에 필요하면 추가로 진료과목을 설치·운영할 수 있다. 이 경우 필수진료과목 외의 진료과목에 대하여는 해당 의료기관에 전속하지 아니한 전문의를 둘 수 있다.</p>
<p>제3조의4(상급종합병원 지정)</p> <p>① 보건복지부장관은 다음 각 호의 요건을 갖춘 종합병원 중에서 중증질환에 대하여 난이도가 높은 의료행위를 전문적으로 하는 종합병원을 상급종합병원으로 지정할 수 있다.<개정 2010. 1. 18></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 보건복지부령으로 정하는 20개 이상의 진료과목을 갖추고 각 진료과목마다 전속하는 전문의를 둘 것 2. 제7조제1항에 따라 전문의가 되려는 자를 수련시키는 기관일 것 3. 보건복지부령으로 정하는 인력·시설·장비 등을 갖출 것 4. 질병군별(疾病群別) 환자구성 비율이 보건복지부령으로 정하는 기준에 해당할 것 <p>② 보건복지부장관은 제1항에 따른 지정을 하는 경우 제1항 각 호의 사항 및 전문성 등에 대하여 평가를 실시하여야 한다.<개정 2010. 1. 18></p> <p>③ 보건복지부장관은 제1항에 따라 상급종합병원으로 지정받은 종합병원에 대하여 3년마다 제2항에 따른 평가를 실시하여 재지정하거나 지정을 취소할 수 있다.<개정 2010. 1. 18></p> <p>④ 보건복지부장관은 제2항 및 제3항에 따른 평가업무를 관계 전문기관 또는 단체에 위탁할 수 있다.<개정 2010. 1. 18></p> <p>⑤ 상급종합병원 지정·재지정의 기준·절차 및 평가업무의 위탁 절차 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.<개정 2010. 1. 18></p>

[법규25]

자동차관리법 시행규칙

내 용
<p>제2조(자동차의 종별구분)</p> <p>① 「자동차관리법」(이하 "법"이라 한다) 제3조제1항에 따른 자동차의 종류는 다음 각호와 같이 구분한다.<개정 2002.5.24, 2003.1.2, 2003.11.22, 2004.12.6, 2005.9.16, 2007.6.7></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 승용자동차 : 10인이하를 운송하기에 적합하게 제작된 자동차 2. 승합자동차 : 11인 이상을 운송하기에 적합하게 제작된 자동차. 다만, 다음 각목의 1에 해당하는 자동차는 그 승차인원에 관계없이 이를 승합자동차로 본다. <ol style="list-style-type: none"> 가. 그 내부의 특수한 설비로 인하여 승차인원이 10인이하로 된 자동차 나. 발표 1의 규정에 의한 경형자동차로서 승차인원이 10인이하인 전방조종자동차다. 캠핑용자동차 또는 캠핑용트레일러 3. 화물자동차 : 화물을 운송하기 적합하게 바닥면적이 최소 2제곱미터 이상(특수용도형의 경형화물자동차는 1제곱미터 이상)인 화물적재공간을 갖추고, 화물적재공간의 총적재화물의 무게가 운전자를 제외한 승객이 승차공간에 모두 탑승했을 때의 승객의 무게(1인당 65킬로그램으로 한다)보다 많은 자동차로서 다음 각목의 1에 해당하는 자동차 <ol style="list-style-type: none"> 가. 화물적재공간의 윗부분이 개방된 구조의 자동차, 유류·가스 등을 운반하기 위한 적재함을 설치한 자동차, 화물을 싣고 내리는 문을 갖춘 적재함이 설치된 자동차(구조·장치의 변경을 통하여 화물적재공간에 덮개가 설치된 자동차를 포함한다) 등 승차공간과 분리된 화물적재공간이 있는 자동차 나. 화물적재공간과 승차공간이 동일 차실내에 있으면서 화물의 이동을 방지하기 위해 격벽을 설치한 자동차로서 화물적재공간의 바닥면적이 승차공간의 바닥면적(운전석이 있는 열의 바닥면적을 포함한다)보다 넓은 자동차 다. 화물을 운송하는 기능을 갖추고 자체적하 기타 작업을 수행할 수 있는 설비를 함께 갖춘 자동차 4. 특수자동차 : 다른 자동차를 견인하거나 구난작업 또는 특수한 작업을 수행하기에 적합하게 제작된 자동차로서 승용자동차·승합자동차 또는 화물자동차가 아닌 자동차 5. 이륜자동차 : 1인 또는 2인의 사람을 운송하기에 적합하게 제작된 이륜의 자동차(다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 자동차를 포함한다). 다만, 배기량이 50시시미만인 것(전기로 동력을 발생하는 구조인 경우에는 정격출력이 0.59킬로와트미만인 것을 말한다)을 제외한다. <ol style="list-style-type: none"> 가. 이륜의 자동차에 측차를 붙인 자동차

내 용
<p>나. 조향장치의 조작방식, 동력전달방식 또는 원동기 냉각방식 등이 이륜의 자동차와 유사한 구조로 되어 있는 삼륜 또는 사륜의 자동차로서 승용자동차에 해당하지 아니하는 자동차</p> <p>② 제1항의 규정에 의한 자동차의 종류는 법 제3조제2항의 규정에 의하여 그 규모별 및 유형별로 별표 1과 같이 세분한다.</p>

[법규26]

자동차손해배상보장법 시행령

내 용
<p>제2조(건설기계의 범위) 「자동차손해배상 보장법」(이하 "법"이라 한다) 제2조제1호에서 "「건설기계관리법」의 적용을 받는 건설기계 중 대통령령으로 정하는 것"이란 다음 각 호의 것을 말한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 덤프트럭 2. 타이어식 기중기 3. 콘크리트믹서트럭 4. 트럭적재식 콘크리트펌프 5. 트럭적재식 아스팔트살포기 6. 타이어식 굴삭기
<p>제3조(책임보험금 등)</p> <p>① 법 제5조제1항에 따라 자동차보유자가 가입하여야 하는 책임보험 또는 책임공제(이하 "책임보험등"이라 한다)의 보험금 또는 공제금(이하 "책임보험금"이라 한다)은 피해자 1명당 다음 각 호의 금액과 같다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 사망한 경우에는 1억원의 범위에서 피해자에게 발생한 손해액. 다만, 그 손해액이 2천만원 미만인 경우에는 2천만원으로 한다. 2. 부상한 경우에는 별표 1에서 정하는 금액의 범위에서 피해자에게 발생한 손해액. 다만, 그 손해액이 법 제15조제1항에 따른 자동차보험 진료수가(診療酬價)에 관한 기준에 따라 산출한 진료비 해당액에 미달하는 경우에는 별표 1에서 정하는 금액의 범위에서 그 진료비 해당액으로 한다. 3. 부상에 대한 치료를 마친 후 더 이상의 치료효과를 기대할 수 없고 그 증상이 고정된 상태에서 그 부상이 원인이 되어 신체의 장애(이하 "후유장애"라 한다)가 생긴 경우에는 별표 2에서 정하는 금액의 범위에서 피해자에게 발생한 손해액 <p>② 동일한 사고로 제1항 각 호의 금액을 지급할 둘 이상의 사유가 생긴 경우에는 다음 각 호의 방법에 따라 책임보험금을 지급한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 부상한 자가 치료 중 그 부상이 원인이 되어 사망한 경우에는 제1항제1호와 같은 항 제2호에 따른 금액의 합산액 2. 부상한 자에게 후유장애가 생긴 경우에는 제1항제2호와 같은 항 제3호에 따른 금액의 합산액 3. 제1항제3호에 따른 금액을 지급한 후 그 부상이 원인이 되어 사망한 경우에는 제1항제1호에 따른 금액에서 같은 항 제3호에 따른 금액 중 사망한 날 이후에 해당하는 손해액을 뺀 금액

내 용
③ 법 제5조제2항에서 "대통령령으로 정하는 금액"이란 사고 1건당 1천만원의 범위에서 사고로 인하여 피해자에게 발생한 손해액을 말한다.

[법규27]

장애인복지법시행규칙

내 용
제2조(장애인의 장애등급 등) ① 「장애인복지법 시행령」(이하 "영"이라 한다) 제2조제2항에 따른 장애인의 장애등급은 별표 1과 같다. ② 보건복지부장관은 제1항에 따른 장애등급의 구체적인 판정기준을 정하여 고시할 수 있다.

[법규28]

장애인복지법 시행령

내 용	
[별표1] 장애인의 종류 및 기준(제2조 관련) 1호~5호	
1. 지체장애인	
가. 신체의 일부를 잃은 사람	
구 분	내 용
제1급	1. 두 팔을 손목관절 이상의 부위에서 잃은 사람 2. 두 다리를 무릎관절 이상의 부위에서 잃은 사람
제2급	1. 두 손의 손가락을 모두 잃은 사람 2. 한 팔을 팔꿈치관절 이상의 부위에서 잃은 사람 3. 두 다리를 발목관절 이상의 부위에서 잃은 사람
제3급	1. 두 손의 엄지손가락과 둘째손가락을 잃은 사람 2. 한 손의 모든 손가락을 잃은 사람 3. 두 다리를 쇼파관절(chopart's joint) 이상의 부위에서 잃은 사람 4. 한 다리를 무릎관절 이상의 부위에서 잃은 사람
제4급	1. 두 손의 엄지손가락을 잃은 사람 2. 한 손의 엄지손가락과 둘째손가락을 잃은 사람 3. 한 손의 엄지손가락을 포함하여 세 손가락을 잃은 사람 4. 두 다리를 리스프랑관절(Lisfranc: 발등뼈와 발목을 이어주는 관절) 이상의 부위에서 잃은 사람 5. 한 다리를 발목관절 이상의 부위에서 잃은 사람
제5급	1. 한 손의 엄지손가락을 포함하여 두 손가락을 잃은 사람 2. 한 손의 엄지손가락을 중수수지관절 이상의 부위에서 잃은 사람 3. 한 손의 둘째손가락을 포함하여 세 손가락을 잃은 사람 4. 두 발의 발가락을 모두 잃은 사람 5. 한 다리를 쇼파관절 이상의 부위에서 잃은 사람
제6급	1. 한 손의 엄지손가락을 잃은 사람 2. 한 손의 둘째손가락을 포함하여 두 손가락을 잃은 사람 3. 한 손의 셋째손가락, 넷째손가락 및 다섯째손가락을 모두 잃은 사람 4. 한 다리를 리스프랑관절 이상의 부위에서 잃은 사람

내 용	
나. 관절장애가 있는 사람	
구 분	내 용
제1급	1. 두 팔의 어깨관절, 팔꿈치관절, 손목관절 모두의 기능에 현저한 장애가 있는 사람 2. 두 다리의 고관절, 무릎관절, 족관절 모두의 기능에 현저한 장애가 있는 사람
제2급	1. 한 팔의 어깨관절, 팔꿈치관절, 손목관절 모두의 기능에 현저한 장애가 있는 사람 2. 두 팔의 어깨관절, 팔꿈치관절, 손목관절 중 각각 2개관절의 기능에 현저한 장애가 있는 사람 3. 두 팔의 어깨관절, 팔꿈치관절, 손목관절 모두의 기능에 상당한 장애가 있는 사람 4. 두 손의 모든 손가락의 관절기능에 현저한 장애가 있는 사람 5. 두 다리의 고관절, 무릎관절, 족관절 중 각각 2개관절의 기능에 현저한 장애가 있는 사람 6. 두 다리의 고관절, 무릎관절, 족관절 모두의 기능에 상당한 장애가 있는 사람
제3급	1. 두 팔의 어깨관절, 팔꿈치관절, 손목관절 중 각각 2개관절의 기능에 상당한 장애가 있는 사람 2. 두 팔의 어깨관절, 팔꿈치관절, 손목관절 모두의 기능에 장애가 있는 사람 3. 두 손의 엄지손가락과 둘째손가락 관절기능에 현저한 장애가 있는 사람 4. 한 손의 모든 손가락의 관절기능에 현저한 장애가 있는 사람 5. 한 팔의 어깨관절, 팔꿈치관절, 손목관절 중 2개관절의 기능에 현저한 장애가 있는 사람 6. 한 팔의 어깨관절, 팔꿈치관절, 손목관절 모두의 기능에 상당한 장애가 있는 사람 7. 한 다리의 고관절, 무릎관절, 족관절 모두의 기능에 현저한 장애가 있는 사람
제4급	1. 한 팔의 어깨관절, 팔꿈치관절, 손목관절 중 한 관절의 기능에 현저한 장애가 있는 사람 2. 두 손의 엄지손가락의 관절기능에 현저한 장애가 있는 사람 3. 한 손의 엄지손가락과 둘째손가락의 관절기능에 현저한 장애가 있는 사람 4. 한 손의 엄지손가락 또는 둘째손가락을 포함하여 3개 손가락의 관절기능에 현저한 장애가 있는 사람

내 용	
구 분	내 용
	5. 한 손의 엄지손가락 또는 둘째손가락을 포함하여 4개 손가락의 관절기능에 상당한 장애가 있는 사람 6. 두 다리의 고관절, 무릎관절, 족관절 중 각각 2개관절의 기능에 상당한 장애가 있는 사람 7. 두 다리의 고관절, 무릎관절, 족관절 모두의 기능에 장애가 있는 사람 8. 한 다리의 고관절, 무릎관절, 족관절 중 2개관절의 기능에 현저한 장애가 있는 사람 9. 한 다리의 고관절, 무릎관절, 족관절 모두의 기능에 상당한 장애가 있는 사람 10. 한 다리의 고관절 또는 무릎관절의 기능을 잃은 사람
제5급	1. 한 팔의 어깨관절, 팔꿈치관절, 손목관절 중 2개관절의 기능에 상당한 장애가 있는 사람 2. 한 팔의 어깨관절, 팔꿈치관절, 손목관절 모두의 기능에 장애가 있는 사람 3. 두 손의 엄지손가락의 관절기능에 상당한 장애가 있는 사람 4. 한 손의 엄지손가락의 관절기능에 현저한 장애가 있는 사람 5. 한 손의 엄지손가락과 둘째손가락의 관절기능에 상당한 장애가 있는 사람 6. 한 손의 엄지손가락 또는 둘째손가락을 포함하여 3개 손가락의 관절기능에 상당한 장애가 있는 사람 7. 한 다리의 고관절, 무릎관절, 족관절 중 2개관절의 기능에 상당한 장애가 있는 사람 8. 한 다리의 고관절, 무릎관절, 족관절 모두의 기능에 장애가 있는 사람 9. 두 발의 모든 발가락의 관절기능에 현저한 장애가 있는 사람 10. 한 다리의 고관절 또는 무릎관절의 기능에 현저한 장애가 있는 사람 11. 한 다리의 발목관절의 기능을 잃은 사람
제6급	1. 한 손의 엄지손가락의 관절기능에 상당한 장애가 있는 사람 2. 한 손의 둘째손가락을 포함하여 2개 손가락의 관절기능에 현저한 장애가 있는 사람 3. 한 손의 셋째손가락, 넷째손가락 그리고 다섯째손가락 모두의 관절기능에 현저한 장애가 있는 사람 4. 한 팔의 어깨관절, 팔꿈치관절, 손목관절 중 한 관절의 기능에 상당한 장애가 있는 사람 5. 한 다리의 고관절 또는 무릎관절의 기능에 상당한 장애가 있는 사람 6. 한 다리의 발목관절의 기능에 현저한 장애가 있는 사람

내 용	
다. 지체기능장애가 있는 사람	
구 분	내 용
제1급	1. 두 팔의 기능을 잃은 사람 2. 두 다리의 기능을 잃은 사람
제2급	1. 한 팔의 기능을 잃은 사람 2. 두 팔의 기능에 현저한 장애가 있는 사람 3. 두 손의 모든 손가락의 기능을 잃은 사람 4. 두 다리의 기능에 현저한 장애가 있는 사람 5. 경추와 흉요추의 기능을 잃은 사람
제3급	1. 두 팔의 기능에 상당한 장애가 있는 사람 2. 두 손의 엄지손가락 및 둘째손가락의 기능을 잃은 사람 3. 한 손의 모든 손가락의 기능을 잃은 사람 4. 한 팔의 기능에 현저한 장애가 있는 사람 5. 한 다리의 기능을 잃은 사람 6. 경추 또는 흉요추의 기능을 잃은 사람
제4급	1. 두 손의 엄지손가락의 기능을 잃은 사람 2. 한 손의 엄지손가락 및 둘째손가락의 기능을 잃은 사람 3. 한 손의 엄지손가락 또는 둘째손가락을 포함하여 세 손가락의 기능을 잃은 사람 4. 한 손의 엄지손가락 또는 둘째손가락을 포함하여 네 손가락의 기능에 현저한 장애가 있는 사람 5. 한 다리의 기능에 현저한 장애가 있는 사람 6. 두 다리의 기능에 상당한 장애가 있는 사람 7. 경추 또는 흉요추의 기능에 현저한 장애가 있는 사람
제5급	1. 한 팔의 기능에 상당한 장애가 있는 사람 2. 두 손의 엄지손가락의 기능에 현저한 장애가 있는 사람 3. 한 손의 엄지손가락의 기능을 잃은 사람 4. 한 손의 엄지손가락 및 둘째손가락의 기능에 현저한 장애가 있는 사람 5. 한 손의 엄지손가락 또는 둘째손가락을 포함하여 세 손가락의 기능에 현저한 장애가 있는 사람 6. 한 다리의 기능에 상당한 장애가 있는 사람 7. 두 발의 모든 발가락의 기능을 잃은 사람 8. 경추 또는 흉요추의 기능에 상당한 장애가 있는 사람
제6급	1. 한 손의 엄지손가락의 기능에 현저한 장애가 있는 사람 2. 한 손의 둘째손가락을 포함하여 두 손가락의 기능을 잃은 사람

내 용	
구 분	내 용
	3. 한 손의 엄지손가락을 포함하여 두 손가락의 기능에 현저한 장애가 있는 사람 4. 한 손의 셋째손가락, 넷째손가락 및 다섯째손가락의 기능을 잃은 사람 5. 경추 또는 흉요추의 기능이 저하된 사람
라. 신체에 변형 등의 장애가 있는 사람	
구 분	내 용
제5급	한 다리가 건강한 다리보다 10센티미터 이상 짧거나 건강한 다리 길이의 10분의 1 이상 짧은 사람
제6급	1. 한 다리가 건강한 다리보다 5센티미터 이상 짧거나 건강한 다리 길이의 15분의 1 이상 짧은 사람 2. 척추측만증이 있으며, 만곡각도가 40도 이상인 사람 3. 척추후만증이 있으며, 만곡각도가 60도 이상인 사람 4. 성장이 멈춘 만 18세 이상의 남성으로서 신장이 145센티미터 이하인 사람 5. 성장이 멈춘 만 16세 이상의 여성으로서 신장이 140센티미터 이하인 사람 6. 연골무형성증으로 왜소증에 대한 증상이 뚜렷한 사람
2. 뇌병변장애인	
구 분	내 용
제1급	보행이 불가능하거나 일상생활동작을 거의 할 수 없어, 도움과 보호가 필요한 사람
제2급	1. 보행이 현저하게 제한되었거나 일상생활동작이 현저하게 제한된 사람 2. 보행과 일상생활동작이 상당히 제한된 사람
제3급	1. 보행이 상당한 정도 제한되었거나 일상생활동작이 상당히 제한된 사람 2. 보행이 경중한 정도 제한되고 섬세한 일상생활동작이 현저하게 제한된 사람
제4급	1. 보행이 경중한 정도 제한되었거나 섬세한 일상생활동작이 현저하게 제한된 사람 2. 보행이 경미하게 제한되고 섬세한 일상생활동작이 상당히 제한된 사람
제5급	1. 보행이 경미하게 제한되었거나 섬세한 일상생활동작이 상당히 제한된 사람

내 용	
구 분	내 용
	2. 보행이 파행(跛行)을 보이고 섬세한 일상생활동작이 경중한 정도 제한된 사람
제6급	보행 시 파행을 보이거나 섬세한 일상생활동작이 경중한 정도 제한된 사람
3. 시각장애인	
구 분	내 용
제1급	좋은 눈의 시력(공인된 시력표에 의하여 측정된 것을 말하며, 굴절 이상이 있는 사람에 대하여는 최대 교정시력을 기준으로 한다. 이하 같다)이 0.02 이하인 사람
제2급	좋은 눈의 시력이 0.04 이하인 사람
제3급	1. 좋은 눈의 시력이 0.06 이하인 사람 2. 두 눈의 시야가 각각 모든 방향에서 5도 이하로 남은 사람
제4급	1. 좋은 눈의 시력이 0.1 이하인 사람 2. 두 눈의 시야가 각각 모든 방향에서 10도 이하로 남은 사람
제5급	1. 좋은 눈의 시력이 0.2 이하인 사람 2. 두 눈의 시야각도의 합계가 정상시야의 50%이상 감소한 사람
제6급	나쁜 눈의 시력이 0.02 이하인 사람
4. 청각장애인	
가. 청력을 잃은 사람	
구 분	내 용
제2급	두 귀의 청력을 각각 90데시벨(dB) 이상 잃은 사람(두 귀가 완전히 들리지 아니하는 사람)
제3급	두 귀의 청력을 각각 80데시벨(dB) 이상 잃은 사람(귀에 입을 대고 큰소리로 말을 하여도 듣지 못하는 사람)
제4급	1. 두 귀의 청력을 각각 70데시벨(dB) 이상 잃은 사람(귀에 대고 말을 하여야 들을 수 있는 사람) 2. 두 귀에 들리는 보통 말소리의 최대의 명료도가 50퍼센트 이하인 사람
제5급	두 귀의 청력을 각각 60데시벨(dB) 이상 잃은 사람(40센티미터 이상의 거리에서 발생된 말소리를 듣지 못하는 사람)
제6급	한 귀의 청력을 80데시벨(dB) 이상 잃고, 다른 귀의 청력을 40데시벨(dB)

내 용	
구 분	내 용
	이상 잃은 사람
나. 평형기능에 장애가 있는 사람	
구 분	내 용
제3급	양측 평형기능의 소실로 두 눈을 뜨고 직선으로 10미터 이상을 지속적으로 걸을 수 없는 사람
제4급	양측 평형기능의 소실 또는 감소로 두 눈을 뜨고 10미터를 걸으려면 중간에 균형을 잡기 위하여 멈추어야 하는 사람
제5급	양측 평형기능의 감소로 두 눈을 뜨고 10미터 거리를 직선으로 걸을 때 중앙에서 60센티미터 이상 벗어나며, 복합적인 신체운동은 어려운 사람
5. 언어장애인	
구 분	내 용
제3급	음성기능이나 언어기능을 잃은 사람
제4급	음성·언어만으로는 의사소통을 하기 곤란할 정도로 음성기능이나 언어기능에 현저한 장애가 있는 사람

[법규29]

전자서명법

내 용	
제2조 제10호 "공인인증기관"이라 함은 공인인증역을 제공하기 위하여 제4조의 규정에 의하여 지정된 자를 말한다.	
제4조(공인인증기관의 지정)	
① 행정안전부장관은 공인인증업무(이하 "인증업무"라 한다)를 안전하고 신뢰성있게 수행할 능력이 있다고 인정되는 자를 공인인증기관으로 지정할 수 있다. ② 공인인증기관으로 지정받을 수 있는 자는 국가기관·지방자치단체 또는 법인에 한한다. ③ 공인인증기관으로 지정받고자 하는 자는 대통령령이 정하는 기술능력·재정능력·시설 및 장비 기타 필요한 사항을 갖추어야 한다. ④ 행정안전부장관은 제1항에 따라 공인인증기관을 지정하는 경우 공인인증시장의 건전한 발전을 위하여 국가기관, 지방자치단체 또는 비영리법인과 특별법에 의하여 설립된 법인에 대하여는 설립목적에 따라 인증업무의 영역을 구분하여 지정할 수 있다. ⑤ 공인인증기관의 지정절차 기타 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.	

[법규30]

지역보건법

내 용
<p>제7조(보건소의 설치) 보건소(보건의료원을 포함한다. 이하 같다)의 설치는 대통령령이 정하는 기준에 따라 당해 지방자치단체의 조례로 정한다.</p> <p>제8조(보건의료원) 보건소중 「의료법」 제3조제2항제3호에 따른 병원의 요건을 갖춘 보건소는 보건의료원이라는 명칭을 사용할 수 있다.</p> <p>제10조(보건지소의 설치) 지방자치단체는 보건소의 업무수행을 위하여 필요하다고 인정하는 때에는 대통령령이 정하는 기준에 따라 당해 지방자치단체의 조례로 보건소의 지소(이하 "보건지소"라 한다)를 설치할 수 있다.</p>

[법규31]

초·중등 교육법 시행령

내 용
<p>제45조 (수업일수)</p> <p>① 법 제24조제3항에 따른 학교의 수업일수는 다음 각 호의 기준에 따라 학교의 장이 정한다. 다만, 학교의 장은 천재지변, 연구학교의 운영 또는 제105조에 따른 자율학교의 운영 등 교육과정의 운영상 필요한 경우에는 다음 각 호의 기준의 10분의 1의 범위에서 수업일수를 줄일 수 있으며, 이 경우 다음 학년도 개시 30일 전까지 관할청에 보고하여야 한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 초등학교·중학교·고등학교·고등기술학교 및 특수학교(유치부를 제외한다) <ul style="list-style-type: none"> 가. 주 5일 수업을 실시하지 아니하는 경우: 매 학년 220일 이상 나. 주 5일 수업을 월 2회 실시하는 경우: 매 학년 205일 이상 다. 주 5일 수업을 전면 실시하는 경우: 매 학년 190일 이상 2. 공민학교 및 고등공민학교: 매 학년 170일 이상 <p>② 초등학교·중학교·고등학교 및 특수학교의 장은 제1항 제1호 나목 또는 다목의 기준에 따라 주 5일 수업을 실시하는 경우에 수업일수를 정하려면 법 제31조 제1항에 따른 학교운영위원회의 심의 또는 자문을 거쳐야 한다.</p>

[법규32]

폭력행위등 처벌에 관한 법률

내 용
<p>제4조(단체등의 구성·활동)</p> <p>① 이 법에 규정된 범죄를 목적으로한 단체 또는 집단을 구성하거나 그러한 단체 또는 집단에 가입하거나 그 구성원으로 활동한 자는 다음의 구별에 의하여 처벌한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 수괴는 사형, 무기 또는 10년 이상의 징역에 처한다 2. 간부는 무기 또는 7년 이상의 징역에 처한다 3. 그외의 자는 2년 이상의 유기징역에 처한다 <p>② 제1항의 단체 또는 집단을 구성하거나 그러한 단체 또는 집단에 가입한 자가 단체 또는 집단의 위력을 과시하거나 단체 또는 집단의 존속·유지를 위하여 다음 각호의 1의 행위를 한 때에는 그 죄에 대한 형의 장기 및 단기의 2분의 1까지 가중한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 「형법」 제8장 공무방해에 관한 죄중 제136조(공무집행방해)·제141조(공용서류등의 무효·공용물의 파괴)의 죄, 동법 제24장 살인의 죄중 제250조제1항(살인)·제252조(촉탁, 승낙에 의한 살인등)·제253조(위계등에 의한 촉탁살인등)·제255조(예비, 음모)의 죄, 동법 제34장 신용, 업무와 경매에 관한 죄중 제314조(업무방해)·제315조(경매, 입찰의 방해)의 죄, 동법 제38장 절도와 강도의 죄중 제333조(강도)·제334조(특수강도)·제335조(준강도)·제336조(약취강도)·제337조(강도상해, 치상)·제339조(강도강간)·제340조제1항(해상강도) 및 제2항(해상강도상해, 치상)·제341조(상습범)·제343조(예비, 음모)의 죄를 범한 자 2. 이 법 제2조 또는 제3조의 죄를 범한 자 <p>③ 타인에게 제1항의 단체 또는 집단에 가입할 것을 강요하거나 권유한 자는 2년 이상의 유기징역에 처한다.<신설 1993. 12. 10></p> <p>④ 제1항의 단체 또는 집단을 구성하거나 그러한 단체 또는 집단에 가입하여 단체 또는 집단의 존속·유지를 위하여 금품을 모집한 자는 3년 이상의 유기징역에 처한다.</p>

[법규33]

형법

내 용
<p>제24장 살인의 죄</p> <p>제250조(살인, 존속살해)</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 사람을 살해한 자는 사형, 무기 또는 5년 이상의 징역에 처한다. ② 자기 또는 배우자의 직계존속을 살해한 자는 사형, 무기 또는 7년 이상의 징역에 처한다.<개정 1995. 12. 29> <p>제251조(영아살해)</p> <p>직계존속이 치욕을 은폐하기 위하거나 양육할 수 없음을 예상하거나 특히 참작할 만한 동기로 인하여 분만중 또는 분만직후의 영아를 살해한 때에는 10년 이하의 징역에 처한다.</p> <p>제252조(촉탁, 승낙에 의한 살인등)</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 사람의 촉탁 또는 승낙을 받아 그를 살해한 자는 1년 이상 10년 이하의 징역에 처한다. ② 사람을 교사 또는 방조하여 자살하게 한 자도 전항의 형과 같다. <p>제253조(위계등에 의한 촉탁살인등)</p> <p>전조의 경우에 위계 또는 위력으로써 촉탁 또는 승낙하게 하거나 자살을 결의하게 한 때에는 제250조의 예에 의한다.</p> <p>제254조(미수범) 전4조의 미수범은 처벌한다.</p> <p>제255조(예비, 음모)</p> <p>제250조와 제253조의 죄를 범할 목적으로 예비 또는 음모한 자는 10년 이하의 징역에 처한다.</p> <p>제256조(자격정지의 병과)</p> <p>제250조, 제252조 또는 제253조의 경우에 유기징역에 처할 때에는 10년 이하의 자격정지를 병과할 수 있다.</p>
<p>제25장 상해와 폭행의 죄</p> <p>제257조(상해, 존속상해)</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 사람의 신체를 상해한 자는 7년 이하의 징역, 10년 이하의 자격정지 또는 1천만원 이하의 벌금에 처한다.<개정 1995. 12. 29> ② 자기 또는 배우자의 직계존속에 대하여 제1항의 죄를 범한 때에는 10년 이하의 징역 또는 1천500만원 이하의 벌금에 처한다.<개정 1995. 12. 29> ③ 전2항의 미수범은 처벌한다.

내 용
<p>제258조(중상해, 존속중상해) ① 사람의 신체를 상해하여 생명에 대한 위험을 발생하게 한 자는 1년 이상 10년 이하의 징역에 처한다. ② 신체의 상해로 인하여 불구 또는 불치나 난치의 질병에 이르게 한 자도 전항의 형과 같다. ③ 자기 또는 배우자의 직계존속에 대하여 전2항의 죄를 범한 때에는 2년 이상의 유기징역에 처한다.</p> <p>제259조(상해치사) ① 사람의 신체를 상해하여 사망에 이르게 한 자는 3년 이상의 유기징역에 처한다.<개정 1995. 12. 29> ② 자기 또는 배우자의 직계존속에 대하여 전항의 죄를 범한 때에는 무기 또는 5년 이상의 징역에 처한다.</p> <p>제260조(폭행, 존속폭행) ① 사람의 신체에 대하여 폭행을 가한 자는 2년 이하의 징역, 500만원 이하의 벌금, 구류 또는 과료에 처한다.<개정 1995. 12. 29> ② 자기 또는 배우자의 직계존속에 대하여 제1항의 죄를 범한 때에는 5년 이하의 징역 또는 700만원 이하의 벌금에 처한다.<개정 1995. 12. 29> ③ 제1항 및 제2항의 죄는 피해자의 명시한 의사에 반하여 공소를 제기할 수 없다.<개정 1995. 12. 29></p> <p>제261조(특수폭행) 단체 또는 다중의 위력을 보이거나 위험한 물건을 휴대하여 제260조제1항 또는 제2항의 죄를 범한 때에는 5년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금에 처한다.<개정 1995. 12. 29></p> <p>제262조(폭행치사상) 전2조의 죄를 범하여 사람을 사상에 이르게 한 때에는 제257조 내지 제259조의 예에 의한다.</p> <p>제263조(동시범) 독립행위가 경합하여 상해의 결과를 발생하게 한 경우에 있어서 원인된 행위가 판명되지 아니한 때에는 공동정범의 예에 의한다.</p> <p>제264조(상습범) 상습으로 제257조, 제258조, 제260조 또는 제261조의 죄를 범한 때에는 그 죄에 정한 형의 2분의 1까지 가중한다.</p> <p>제265조(자격정지의 병과) 제257조제2항, 제258조, 제260조제2항, 제261조 또는 전조의 경우에는 10년 이하의 자격정지를 병과할 수 있다.</p> <p>제268조(업무상과실·중과실 치사상) 업무상 과실 또는 중대한 과실로 인하여 사람을 사상에 이르게 한 자는 5년 이하의 금고</p>

내 용
<p>또는 2천만원 이하의 벌금에 처한다.<개정 1995. 12. 29></p> <p>제32장 강간과 추행의 죄</p> <p>제297조(강간) 폭행 또는 협박으로 부녀를 강간한 자는 3년 이상의 유기징역에 처한다.</p> <p>제298조(강제추행) 폭행 또는 협박으로 사람에게 대하여 추행을 한 자는 10년 이하의 징역 또는 1천500만원 이하의 벌금에 처한다.<개정 1995. 12. 29></p> <p>제299조(준강간, 준강제추행) 사람의 심신상실 또는 항거불능의 상태를 이용하여 간음 또는 추행을 한 자는 전2조의 예에 의한다.</p> <p>제300조(미수범) 전3조의 미수범은 처벌한다.</p> <p>제301조(강간등 상해·치사) 제297조 내지 제300조의 죄를 범한 자가 사람을 상해하거나 상해에 이르게 한 때에는 무기 또는 5년 이상의 징역에 처한다. [전문개정 1995. 12. 29]</p> <p>제301조의2(강간등 살인·치사) 제297조 내지 제300조의 죄를 범한 자가 사람을 살해한 때에는 사형 또는 무기징역에 처한다. 사망에 이르게 한 때에는 무기 또는 10년 이상의 징역에 처한다.[본조신설 1995. 12. 29]</p> <p>제302조(미성년자등에 대한 간음) 미성년자 또는 심신미약자에 대하여 위계 또는 위력으로써 간음 또는 추행을 한 자는 5년 이하의 징역에 처한다.</p> <p>제303조(업무상위력등에 의한 간음) ① 업무, 고용 기타 관계로 인하여 자기의 보호 또는 감독을 받는 부녀에 대하여 위계 또는 위력으로써 간음한 자는 5년 이하의 징역 또는 1천500만원 이하의 벌금에 처한다.<개정 1995. 12. 29> ② 법률에 의하여 구금된 부녀를 감호하는 자가 그 부녀를 간음한 때에는 7년 이하의 징역에 처한다.</p> <p>제304조(혼인방자등에 의한 간음) 혼인을 빙자하거나 기타 위계로써 음행의 상습없는 부녀를 기망하여 간음한 자는 2년 이하의 징역 또는 500만원 이하의 벌금에 처한다.<개정 1995. 12. 29></p> <p>제305조(미성년자에 대한 간음, 추행) 13세 미만의 부녀를 간음하거나 13세 미만의 사람에게 추행을 한 자는 제297조, 제298조, 제301조 또는 제301조의2의 예에 의한다.<개정 1995. 12. 29></p> <p>제305조의2(상습범)</p>

내 용
<p>상습으로 제297조부터 제300조까지, 제302조, 제303조 또는 제305조의 죄를 범한 자는 그 죄에 정한 형의 2분의 1까지 가중한다. [본조신설 2010.4.15] [시행일 2010.4.15]</p> <p>제306조(고소) 제297조 내지 제300조와 제302조 내지 제305조의 죄는 고소가 있어야 공소를 제기할 수 있다.<개정 1995.12.29></p>
<p>제38장 절도와 강도의 죄</p> <p>제339조(강도강간) 강도가 부녀를 강간한 때에는 무기 또는 10년 이상의 징역에 처한다.</p>

[법규34]

화재로 인한 재해보상과 보험가입에 관한 법률

내 용
<p>제4조(특수건물 소유자의 손해배상책임) 제 1항 ① 특수건물의 소유자는 그 건물의 화재로 인하여 다른 사람이 사망하거나 부상을 입었을 때에는 과실이 없는 경우에도 제8조에 따른 보험금액의 범위에서 그 손해를 배상할 책임이 있다. 「실화책임에 관한 법률」에도 불구하고 특수건물 소유자에게 경과실(輕過失)이 있는 경우에도 또한 같다.</p>

[법규35]

화재로 인한 재해보상과 보험가입에 관한 법률 시행령

내 용
<p>제5조(보험금액)</p> <p>①법 제8조제1항제2호 및 제3호의 규정에 의한 보험금액은 다음과 같다.<개정 1983.8.18, 1991.9.3, 1997.6.13, 2000.12.30, 2002.12.5></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 사망의 경우에는 8천만원. 다만, 실손해액이 2천만원미만인 경우에는 2천만원으로 한다. 2. 부상의 경우에는 별표 1에서 정하는 금액. 다만, 지급보험금은 실손해액을 초과할 수 없다. 3. 부상의 경우 그 치료가 완료된 후 당해 부상이 원인이 되어 신체에 장해(이하 "후유장해"라 한다)가 생긴 때에는 별표2에서 정하는 금액 <p>②제1항제1호 및 제2호의 규정에 의한 실손해액의 범위는 총리령으로 정한다.<개정 1994.12.23, 1997.6.13, 1999.7.6, 2008.2.29></p> <p>③부상자가 치료중에 사망한 경우에는 제1항제1호 및 제2호의 보험금을 함께 지급한다.</p> <p>④부상한 자에게 후유장해가 생긴 경우에는 제1항제2호 및 제3호의 금액을 함께 지급한다.<신설 1991.9.3></p> <p>⑤제1항제3호의 금액을 지급한 후 부상이 원인이 되어 사망한 경우에는 제1항제1호의 금액에서 동항제3호의 규정에 의하여 지급한 금액을 공제하고 지급한다.</p> <p>제8조(보험금 지급)</p> <p>①손해보험회사는 보험금의 지급 청구가 있을 때에는 정당한 사유가 있는 경우를 제외하고는 지체없이 이를 지급하여야 한다.</p> <p>②손해보험회사는 법 제9조의 규정에 의하여 보험금을 지급한 때에는 지체없이 다음 각호의 사항을 보험계약자에게 통지하여야 한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 보험금의 지급청구자와 수령자의 주소 및 성명 2. 청구액과 지급액 3. 피해자의 주소 및 성명

[법규36]

화재로 인한 재해보상과 보험가입에 관한 법률 시행규칙

내 용
<p>제2조(실손해액)</p> <p>① 「화재로 인한 재해보상과 보험가입에 관한 법률 시행령」 (이하 "영"이라 한다) 제5조 제1항제1호에 따른 실손해액은 화재로 인하여 사망한 때의 월급액이나 월실수액 또는 평균임금에 장래의 취업가능 기간을 곱하여 산출한 금액에 남자평균임금의 100일분에 해당하는 장례비를 더한 금액으로 한다.<신설 1997.7.10, 2010.12.27></p> <p>②영 제5조제1항제2호의 규정에 의한 실손해액은 화재로 인하여 신체상에 상해를 입은 경우에 그 상해를 치료함에 소요되는 모든 비용으로 한다.</p>

A large rectangular area with a blue border, containing horizontal dotted lines for writing.

A large rectangular area with a blue border, containing horizontal dotted lines for writing.

A large rectangular area with a blue border, containing horizontal dotted lines for writing.

A large rectangular area with a blue border, containing horizontal dotted lines for writing.

A large rectangular area with a blue border, containing horizontal dotted lines for writing.

A large rectangular area with a blue border, containing horizontal dotted lines for writing.

A large rectangular area with a blue border, containing horizontal dotted lines for writing.