

홈런인생보험

제 1절 보 통 약 관

보험계약의 체결

1. (보험계약의 성립)

- ① 보험 계약(이하 「계약」이라 합니다)은 보험계약자(이하 「계약자」라 합니다)의 청약과 우리회사(이하 「회사」라 합니다)의 승낙으로 이루어 집니다.
- ② 회사는 계약의 청약을 받고 제 1회 보험료를 받은 경우에 청약일로부터 30일 이내에 승낙 또는 거절의 통지를 하며, 통지가 없으면 승낙한 것으로 봅니다. 또한 회사가 청약을 승낙한 때에는 지체없이 보험증권을 계약자에게 교부하여 드립니다.
- ③ 회사가 계약자로부터 계약의 청약과 함께 보험료 상당액의 전부 또는 일부를 받은 경우에 그 청약을 승낙하기 전에 계약에서 정한 보험사고가 생긴 때에는 그 청약을 거절할 사유가 없는 한 회사는 계약상의 책임을 집니다. 그러나 6에 정한 책임의 시기가 개시되지 아니한 때에는 그러하지 아니합니다.
- ④ 이미 성립된 계약을 연장하거나 변경한 경우에는 회사는 보험증권에 그 사실을 기재함으로써 보험증권의 교부에 갈음할 수 있습니다.

2. (보험약관의 교부)

- ① 회사는 계약 체결 시까지 계약자에게 보험약관을 교부하고, 그 약관의 중요한 내용을 알려 드립니다.
- ② 회사가 위 ①을 위반한 때에는 보험계약자는 계약일로부터 1개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다. 이 경우 회사는 이미 납입한 보험료를 돌려 드립니다.

3. (계약의 소득공제 등의 적용)

이 계약은 조세감면규제법(이하 「조감법」이라 합니다) 제 80조의 2 (개인연금저축에 대한 소득공제 등)에 의거 아래와 같이 보험료소득공제 혜택 및 이자소득세 비과세 혜택을 드립니다.

- ① 소득공제 : 당해연도 보험료 납입액의 40%에 상당하는 금액을 당해연도의 종합소득금액에서 공제합니다. 다만, 공제금액이 72만원을 초과하는 경우에는 72만원을 공제합니다.
- ② 이자소득세 비과세 : 계약자 이 계약에서 정한대로 연금을 지급 받는 경우, 이 계약에서 발생한 이자소득에 대하여 이자소득세를 부과하지 아니합니다.

4. (중도해약시의 세금추징)

위 3에도 불구하고, 계약자가 보험료 납입기간중에 계약을 중도 해지하거나, 납입기간 만료후 연금 이외의 형태로 지급받는 경우에는 조감법 제 80조의 2 및 동법 시행령 제 75조의 2, 동법 시행규칙 제 40조의 2에 의하여 이자소득세를 부과하며, 이미 소득공제 받은 금액에 대하여는 아래와 같은 방법으로 세금을 추징합니다.

【소득공제에 의한 감면세금의 환수】

계약일로부터 5년이 경과하기 이전에 계약을 해지하는 경우에 한하여 그 때까지 불입한 금액의 4%에 상당하는 금액 (연간 7만 2천원을 한도로 합니다)을 한도로 실제로 감면받은 세액을 원천징수 합니다. 다만, 다음 각호의 하나에 해당하는 사유로 계약을 해지하거나, 이 계약에 대하여 소득공제를 받지 아니한 사실을 증명한 경우에는 세금을 추징하지 아니합니다.

1. 계약자가 사망 또는 해외이주하는 경우
2. 천재·지변
3. 계약자의 퇴직 또는 근무하는 사업장이 휴업·폐업으로 보험료를 납입하지 못함으로 인한 계약의 해지
4. 계약자가 영위하는 사업장의 폐업으로 보험료를 납입하지 못함으로 인한 계약의 해지
5. 계약자에게 3개월이상 장기간의 입원치료 또는 요양을 요하는 상해·질병의 발생

5. (보상하는 손해)

- ① 회사는 피보험자가 보험기간중에 대한민국내 또는 국외에서 급격하고도 우연한 외래의 사고(이하 「사고」라 합니다)로 신체에 상해를 입었을 때에는 그 상해로 생긴 손해(이하 「손해」라 합니다)를 이 약관에 따라 보상하여 드립니다.
- ② 위 ①의 상해에는 유독가스 또는 유독물질을 우연하게도 일시에 흡입, 흡수 또는 섭취하였을 때에 생긴 중독증상을 포함합니다. 그러나 세균성 음식물중독과 상습적으로 흡입, 흡수 또는 섭취한 결과로 생긴 중독증상은 이에 포함되지 아니합니다.

6. (회사의 책임의 시기 및 종기)

- ① 회사의 책임은 보험 증권에 기재된 보험기간의 첫날 오후 4시에 시작하며, 마지막 날 오후 4시에 끝납니다.
- ② 위 ①에도 불구하고 제1회 보험료를 받기 전에 생긴 손해에 대하여는 다른 약정이 없으면 회사는 책임을 지지 아니합니다.

7. (보상하지 아니하는 손해)

- ① 회사는 그 원인의 직접 간접을 묻지 아니하고 아래의 사유로 생긴 손해에 대하여는 보상하여 드리지 아니합니다.
 - ① 계약자나 피보험자의 고의
 - ② 보험수익자의 고의, 그러나 사망보험금의 수익자가 두사람 이상일 때, 다른 사람이 수취할 금액에 대해서는 보상하여 드립니다.
 - ③ 피보험자의 자해, 자살, 자살미수, 범죄행위 또는 폭력행위 (단, 정

당방위로 인정되는 경우에는 보상하여 드립니다.)

- ④ 피보험자의 무면허운전(면허시험장내에서 면허시험중에 입은 상해는 보상하여 드립니다.) 또는 음주운전
- ⑤ 피보험자의 뇌질환, 질병 또는 심신상실
- ⑥ 피보험자의 임신, 출산, 유산 또는 외과적 수술, 그밖의 의료처치.
그러나 회사가 부담하는 위험으로 인한 경우는 보상하여 드립니다.
- ⑦ 의수, 의족, 의안, 의치 등 신체보조장구에 입은 손해
- ⑧ 피보험자의 형의 집행
- ⑨ 지진, 분화, 해일 또는 이와 비슷한 천재지변
- ⑩ 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동, 소요, 기타 이들과 유사한 형태
- ⑪ 핵연료물질(사용이 끝난 연료를 포함합니다. 이하 같습니다) 또는 핵연료 물질에 의하여 오염된 물질(원자핵분열 생성물을 포함합니다)의 방사성, 폭발성 그밖의 유해한 특성 또는 이들의 특성에 의한 사고
- ⑫ 위 ⑪ 이외의 방사선 조사(照射) 또는 방사능 오염
- ② 회사는 피보험자가 아래에 열거된 행위를 하는 동안에 생긴 손해에 대하여는 보상하여 드리지 아니합니다.
 - ① 전문등반(전문적인 등산용구를 사용하여 암벽을 오르거나, 특수한 기술과 경험을 필요로 하는 등반을 말합니다), 글라이더 조종, 스카이다이빙, 스쿠버다이빙, 행글라이딩 또는 이와 비슷한 위험한 운동
 - ② 모타보트, 자동차 또는 오토바이에 의한 경기, 시범 또는 시운전(단, 공용도로상에서 시운전 하는 동안 발생한 사고는 보상하여 드립니다.)
 - ③ 피보험자가 항로(정기편이나 부정기편을 묻지 아니합니다)의 항공기가 아닌 다른 항공기를 조종하는 동안
 - ④ 선박승무원, 어부, 사공 그밖에 탑승하는 것을 직무로 하는 사람이 직무상 선박에 탑승하고 있는 동안

8. (계약전 알릴의무)

계약을 맺을 때에 계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인은 보험계약청약서(질문서를 포함합니다. 이하 「청약서」라 합니다)의 기재사항에 관하여 아는 사실을 빠짐없이 그대로 회사에 알려야 합니다.

9. (모집인 등의 청약서 임의기재행위의 효력)

- ① 계약자 또는 피보험자는 청약서 작성시 반드시 기재사항을 사실대로 작성한 후 자필서명 또는 날인하여야 합니다.
- ② 위 ①의 규정에도 불구하고 모집인 등이 청약서에 질문한 사항, 기타 계약내용에 포함될 중요사항을 계약자 또는 피보험자의 의사와 다르게 기재함으로써 계약자, 피보험자 또는 보험수익자에게 발생한 손해에 대하여는 회사가 책임을 집니다. 그러나 자필서명란의 필적 또는 날인이 계약자 또는 피보험자의 자필 또는 날인임이 명백한 때에는 그러하지 아니합니다.

10. (청약의 철회)

- ① 계약자는 계약의 청약을 한 날로부터 15일 이내에 그 청약을 철회할 수 있습니다.
- ② 회사는 청약의 철회를 접수한 날로부터 3일 이내에 납입보험료 전액을 반환하며, 반환기일을 경과한 때에는 은행의 1년만기 정기예금이율로 계산한 이자를 더하여 드립니다.

계약을 맺은 후의 변경

11. (계약후 알릴의무)

계약을 맺은 후 피보험자에 대하여 이 보험과 동일한 위험을 담보하는 다른 계약을 맺을 때에는 계약자 또는 피보험자는 지체없이 서면으로 회사에 알리고 보험증권에 확인을 받아야 합니다.

12. (계약의 무효)

계약을 맺을 때에 계약에 관하여 계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인의 사기행위가 있었을 경우에는 이 계약은 무효로 합니다.

13. (계약내용의 변경)

- ① 계약자는 회사의 승낙을 얻어 다음 사항을 변경할 수 있습니다.
 - ① 보험가입금액
 - ② 보험료 납입기간, 납입방법
 - ③ 연금지급개시시기, 연금지급기간
 - ④ 사망보험금 수익자
- ② 위 ①의 경우 회사는 계약변경에 따른 환급금 차액(18에 따라 계산합니다)을 더 받거나 돌려 드립니다. 단, 보험계약일로부터 5년 이내에 감액하는 경우 실제로 감면받은 세액이 있을 때에는 4에 따릅니다.

14. (보험료의 납입방법)

- ① 보험료의 납입방법은 조감법 시행령 제 75조 2(개인연금저축의 범위 등) 제 1항 제 3호에 의거 월납 또는 3개월납으로 합니다.
- ② 제 2회 이후의 보험료는 보험증권에 기재된 납입기일까지 계약자의 편의에 따라 계약자의 직접납입, 금융기관을 통한 납입 또는 회사의 방문수금으로 내어야 합니다. 회사의 계약자의 편의를 위하여 수금원을 과전하였을 때에는 수금원에게 내고 회사가 정한 영수증을 받아야 합니다.

15. (보험료의 납입유예기간)

- ① 제 2회 이후의 보험료는 납입일이 속하는 달의 다음달 말일까지 납입유예기간을 둡니다. 그러나 보험료를 내지 아니하고 납입유

예기간이 지나면 그 다음날로부터 계약은 효력을 상실합니다.

- ② 보험료 수금방법이 회사의 방문수금 또는 계약자의 은행 수납방법으로 약정되어 있는 경우에 회사의 수금 불이행 또는 은행납입 통지서의 미교부로 인하여 계약자가 보험료를 납입하지 못한 경우에는 위 ①의 규정에도 불구하고 위 ①의 납입기일로부터 3개월 되는 날까지 계약은 계속 효력을 가집니다. 다만, 회사가 다시 수금하기로 하거나 은행 납입통지서를 다시 교부하기로 한 경우에는 그 수금 또는 재교부일로부터 15일이 되는 날을 새로운 납입기일로 하여 위 ①을 적용합니다.

16. (효력상실된 계약의 부활)

- ① 보험료의 미납으로 계약이 효력상실된 경우 계약자는 효력상실로부터 1년 이내에 효력상실기간에 해당하는 보험료와 이에 대한 연체된 이자(보험료에 대해서 예정이율에 3%를 더한 이율로 계산한 이자)를 내고 계약의 부활을 청구할 수 있습니다.
- ② 계약부활에 따른 회사의 책임은 회사의 승인이 있는 날 오후 4시부터 시작됩니다. 이 경우 6 및 8의 규정을 적용합니다.

17. (계약의 해지)

- ① 계약자는 언제든지 계약의 일부 또는 전부를 해지할 수 있습니다.
- ② 회사는 계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인의 고의나 중대한 과실로 청약서의 기재사항에 관하여 사실 그대로를 알리지 아니하였을 때에는 이 계약을 해지할 수 있습니다. 그러나 그 사실을 회사가 안 때로부터 1개월이 지났거나 회사의 중대한 과실로 알지 못한 때에는 해지할 수 없습니다.
- ③ 회사는 손해발생의 전후를 묻지 아니하고 위 ②에 의한 계약의 해지를 할 수 있습니다. 이 경우 위 ②에 의한 계약의 해지가 손해발생후에 이루어진 경우에도 회사는 그 손해를 보상하여 드리지 아니합니다. 다만, 손해가 위 ②의 사실로 생긴 것이 아님이 증명된 때에는 보상하여 드립니다.

18. (무효, 효력상실 또는 해지인 경우의 환급)

- ① 계약이 무효, 해지 또는 효력상실이 된 경우에는 회사는 「별표 3」에 따른 해지환급금을 지급하여 드립니다. 다만, 무효, 해지 또는 효력상실의 원인이 회사에 책임이 있거나, 보험목적의 소멸(33의 ②의 경우를 제외합니다)되어 계약을 지속할 수 없는 때에는 납입보험료 전액과 책임준비금을 비교하여 큰 금액(연금지급이 개시된 후에는 책임준비금)을 지급하여 드립니다.
- ② 위 ①의 환급금은 청구일로부터 3일 이내에 지급하여 드리며, 회사의 책임있는 사유로 지급이 지연된 경우에는 회사의 약관대출이율로 계산한 이자를 더하여 드립니다.

19. (기본연금의 지급)

- ① 계약자가 보험료를 완납하고, 제 1보험기간(보험계약일로부터 연금지급 개시일 전일까지를 말합니다. 이하 같습니다) 종료시점에서 계약이 유효한 때에는 아래에 정한 기본연금을 연금지급기간 동안 매년 계약해당일에 지급하여 드립니다. 다만, 계약자의 요청이 있는 경우에는 보험료 및 책임준비금 산출방법서에서 정한 바에 따라 계산하여 매월, 3 개월 또는 6 개월 단위로 지급하여 드립니다.

구 분	기 본 연 금
정액형	연금지급기간 동안 매년 보험가입금액의 50% 해당액을 지급
혼합형	연금지급기간중 초년도는 보험가입금액의 50% 해당액을 지급하고, 이후에는 매년 전년도 연금지급액의 5% 해당액을 가산하여 지급. 다만, 10회차 이후에는 10회차 지급액과 동일한 금액을 지급

- ② 위 ①의 경우 회사는 연금청구서를 접수한 날로부터 3일이내에 계약자에게 지급하며, 지급기일을 경과하였을 때에는 그 경과일수에 대하여 회사의 약관대출이율로 계산된 이자를 더하여 드립니다.

20. (해외여행자금)

계약자가 보험료를 완납하고, 제 1보험기간 종료시점에서 계약이 유효한 때에는 회사는 보험가입금액의 20%해당액을 최초 기본연금 지급일에 해외여행자금으로 지급하여 드립니다.

21. (장수축하금)

계약자가 보험료를 완납하고, 제 1보험기간 종료시점에서 계약이 유효한 때에는 회사는 보험기간이 끝나는 날에 보험가입금액의 50%해당액을 장수축하금으로 지급하여 드립니다.

22. (계약자배당금의 지급)

- ① 회사는 계약해당일이 속하는 사업년도말에 연금자산의 운용수익을 계산하여 운용수익이 예정이율에 기초한 운용수익을 초과하는 경우에는 그 초과액 범위내에서 재무부장관이 정하는 방법에 따라 계산한 금액을 계약자배당준비금으로 적립합니다.
- ② 회사는 위 ①의 계약자배당준비금을 기초로 재무부장관이 정하는 방법에 따라 계약자배당금을 계산하여 아래와 같이 지급하여 드립니다.
- ① 33 및 18에 따라 계약이 종료하는 경우에는 보험금 또는 환급금에 더하여 드립니다.

- ② 기본연금지급개시일이 도래하기 이전까지 적립한 계약자배당준비금은 19에서 정한 기본연금지급방법과 동일하게 지급하여 드립니다. (이하 「증액연금」이라 합니다)
- ③ 기본연금지급개시일 이후에 발생한 계약자배당준비금은 재무부장이 정하는 방법에 따라 계약자배당준비금을 계산하여 매회 기본연금에 더하여 드립니다. (이하 「가산연금」이라 합니다)

손 해 의 발 생

23. (손해의 통지)

- ① 계약자, 피보험자 또는 보험수익자는 사고가 생긴 것을 안 때에는 지체없이 그 사실을 회사에 알려야 합니다.
- ② 계약자, 피보험자 또는 보험수익자가 위 ①의 통지를 게을리하므로 인하여 손해가 증가된 때에는 회사는 그 증가된 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

24. (보험금 등 청구시 구비서류)

계약자, 피보험자 또는 보험수익자가 보험금 또는 해지환급금을 청구할 때에는 다음 서류를 제출하여야 합니다.

- ① 청구서(회사양식)
- ② 사고증명서(그러나 이를 얻기 어려운 때에는 사고발생의 목격자 등 인근 주민의 확인서)
- ③ 그 밖의 필요한 증거자료

손 해 의 보 상

25. (사망보험금)

- ① 회사는 보험기간중에 피보험자가 5의 상해를 입고 그 직접 결과로써 피해일로부터 180일안에 사망하였을 때에는 아래에 정한 사망보험금을 보험수익자(보험수익자의 지정이 없을 때에는 피보험자의 상속인)에게 지급하여 드립니다.

- ① 제 1보험기간중 사망시 :

사 고 발생시 연 령	20세~29세	30세~39세	40세~49세	50세~연금개 시전
사 망 보 험금	보험가입금액 의 2배액	보험가입금액 의 3배액	보험가입금액 의 4배액	보험가입금액 의 5배액

- ② 제 2보험기간 (19의 기본연금을 지급받는 기간을 말합니다. 이하 같습니다)중 사망시 : 사고발생시의 연령에 관계없이 보험가입금액의 2배액

- ③ 위 ①의 피보험자 연령은 주민등록상의 만연령을 기준으로 합니다.
- ② 피보험자가 탑승한 항공기 또는 선박이 조난 또는 행방불명된 그 날로부터 90일이 지나도록 피보험자가 발견되지 아니할 때에는 사망으로 추정하여 사망보험금을 지급하여 드립니다. 그러나 사망보험금을 지급한 후에 피보험자의 생존이 확인되었을 때에는 지급한 보험금을 회수합니다.

26. (후유장해보험금)

- ① 회사는 보험기간중에 5.의 상해를 입고 그 직접 결과로써 피해일로부터 180일 이내에 신체의 일부를 잃었거나 또는 그 기능이 영구히 상실(이하 「후유장해」라 합니다) 되었을 때에는 25에 정한 사망보험금 해당액에 【별표1】의 지급율을 적용하여 산출한 금액을 후유장해보험금으로 피보험자에게 지급하여 드립니다.
 - ② 【별표1】에 해당되지 아니하는 후유장해는 피보험자의 직업, 연령, 신분 또는 성별 등에 관계없이 신체의 장해정도에 따라 【별표1】의 구분에 준하여 보험금의 지급액을 결정합니다.
 - ③ 같은 사고로 두가지 이상의 후유장해가 생긴 때에는 그 각각에 대하여 위 ①과 ②를 적용하고 그 합계액을 드립니다. 그러나 장해의 상태가 신체의 같은 부위 (한 팔 또는 한 다리의 장해에 대하여는 각각 손가락 장해 및 발 (가락) 장해를 포함하여 같은 부위로 봅니다)에 발생한 때에는 그 같은 부위의 등급안에서 높은 등급에 해당하는 금액을 드립니다.
 - ④ 피보험자가 피해일로부터 180일이 지나도록 계속 치료하여야 할 상태에 있을 때에는 피해일로부터 180일이 되는날에 있어서의 의사의 진단에 따라 후유장해의 정도를 결정하고 보험금을 지급하여 드립니다.
- 수 위 ①, ②, ③, ④의 경우 피보험자가 50%이상 후유장해 상태가 되었을 경우 차회이후의 보험료는 납입을 면제하여 드립니다.

27. (유족생활자금 및 유족연금)

- ① 회사는 피보험자가 제 1보험기간중에 5의 상해를 입은 결과로 25에 정한 사망보험금을 지급한 때에는 매년 보험가입금액의 50% 해당액을 유족생활자금으로 보험수익자에게 지급하여 드립니다. 다만, 유족생활자금은 보험사고가 발생한 해의 다음 보험년도 계약해당일로부터 매 보험년도 계약해당일에 10회에 걸쳐 지급하여 드립니다.
- ② 회사는 피보험자가 제 2보험기간중에 5의 상해를 입은 결과로 25에 정한 사망보험금을 지급한 때에는 19에서 정한 기본연금중 아직 지급되지 아니한 금액을 매년 계약해당일에 유족연금으로 보험수익자에게 지급하여 드립니다. 이 경우 21 및 22에서 정한 장수축하금과 계약자배당금도 더하여 드립니다.

28. (장해연금)

- ① 회사는 피보험자가 제 1보험기간중에 5의 상해로 인해 사망 보험금의 50% 해당액 이상의 후유장해보험금 지급사유가 발생한 때

에는 매년 보험가입금액의 25% 해당액을 장해연금으로 피보험자에게 지급하여 드립니다.

- ② 위 ①의 장해연금은 보험사고가 발생한 해의 다음 보험년도 계약해당일로부터 제 1보험기간 종료직전까지 매년 계약해당일에 지급하여 드립니다. 다만, 27의 유족생활자금이 지급되는 경우에는 유족생활자금 지급사유가 발생한 날 이후의 장해연금은 지급하지 아니하며, 또한 장해연금 지급기간중에 다시 장해연금을 지급하여야 할 사유가 발생하더라도 이를 중복하여 지급하여 드리지 아니합니다.

29. (보험금의 지급한도)

- ① 회사가 지급하여야 할 하나의 사고에 대한 사망 또는 후유장해보험금은 사망보험금을 한도로 합니다.
- ② 회사는 하나의 사고로 사망보험금을 지급하여야 할 경우에 이미 지급한 후유장해보험금이 있을 때에는 그 지급한 금액을 뺀 잔액을 드립니다.

30. (보험금의 지급)

- ① 회사는 손해발생 통지를 받은 후 지체없이 지급할 보험금을 결정하고, 지급할 보험금이 결정되면 10일 이내에 이를 지급하여 드립니다. 그러나 보험금 지급에 필요한 조사를 짧은 시일내에 마칠 수 없고 피보험자 또는 보험수익자의 청구가 있을 경우에는 회사가 추정하는 보험금의 50%해당액을 가지급보험금으로 지급하여 드립니다.
- ② 회사가 24의 보험금청구서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고, 그 접수증을 교부한 날로부터 10일이 지나도록 보험금을 지급하지 아니하였을 때에는 그 다음날로부터 지급일까지의 기간에 대하여 회사의 약관대출이율로 계산한 이자를 보험금에 더하여 드립니다. 그러나 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임있는 사유로 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 더하여 드리지 아니합니다.

31. (보험금의 지급방법)

- ① 회사는 보험수익자에게 25의 사망보험금의 전부 또는 일부를 지급하는 경우에는 다음 방법중 보험수익자가 요청하는 방법에 의해 지급하여 드립니다.
 - 1. 일정기간 정기적으로 동일한 금액으로 분할 지급
 - 2. 일정기간 정기적으로 동일한 금액으로 증액하여 지급하거나 동일한 비율로 증액하여 지급
 - 3. 일정기간이 경과한 후 이자와 원금을 일시금으로 지급
 - 4. 일정기간 정기적으로 이자만 지급한 후 원금은 일시금으로 지급
- ② 위 ①의 경우 회사는 미지급금액에 대하여는 은행의 1년만기 정기예금이율로 계산한 이자를 더하여 드립니다.

32. (보험금청구권의 상실)

계약자, 피보험자 또는 보험수익자가 손해의 통지 또는 보험금청구에 관한 서류에 고의로 사실과 다른 것을 기재하였거나, 그 서류 또는 증거를 위조하거나 변조한 경우에는 피보험자 또는 보험수익자는 손해에 대한 보험금청구권을 상실합니다.

33. (손해보상후의 계약)

- ① 회사가 26에 정한 후유장해보험금을 지급한 경우에도 남은 보험기간에 대한 이 계약의 보험가입금액은 감액되지 아니합니다.
- ② 회사가 25에 정한 사망보험금을 지급한 때에는 그 손해보상의 원인이 생긴 때로부터 피보험자에 대한 회사의 보상책임은 소멸됩니다.

그 밖의 사항

34. (계약자 대출)

- ① 계약자는 보험증권을 회사에 제출하여 해지환급금의 범위안에서 회사가 정한 바에 따라 대출을 받을 수 있습니다.
- ② 계약이 소멸되었을 경우에 위 ①의 대출금이 있으면 상환기일에 관계없이 지급할 금액에서 그 원리금을 뺍니다.

35. (청구권 소멸시효)

이 약관에 의한 보험금청구권과 해지환급금의 청구권은 2년간 행사하지 아니하면 별도의 독촉이 없더라도 그 효력이 소멸됩니다.

36. (회사가 제작한 보험안내장 등의 효력)

모집인 등이 청약과정에서 사용한 보험안내장(보험계약의 청약을 권유하기 위하여 만든 서류 등을 말합니다)의 내용이 이 약관의 규정과 다른 경우에는 계약자에게 유리한 내용으로 계약이 성립된 것으로 봅니다.

37. (분쟁의 조정)

이 계약의 내용 또는 보험금의 지급 등에 관하여 회사와 보험계약자, 피보험자, 기타 이해 관계인과의 사이에 분쟁이 있는 경우에는 보험감독원에 설치된 손해보험 분쟁조정위원회의 조정을 받을 수 있습니다.

38. (보험보종기금의 지급보장)

회사가 파산 등으로 인하여 보험금 등을 지급하지 못하는 경우 보험보종기금이 일정금액의 범위(이 약관에서 정한 금액, 1인당 최고한도 5천만원)내에서 지급을 보장합니다.

39. (관할법원)

이 계약에 관한 소송은 회사의 본점 또는 지점 소재지중 계약자,

피보험자 또는 보험수익자가 선택하는 대한민국내의 법원의 합의
에 따른 관할 법원으로 합니다.

40. (준거법)

이 약관에 정하지 아니한 사항은 대한민국 법령을 따릅니다.

제 2절 특 별 약 관

1. 배우자담보 특별약관

1. (피보험자)

이 특별약관의 피보험자는 휴먼인생보험 보통약관(이하 「보통약관」이라 합니다) 5에서 정한 피보험자 (이하 「피보험자 본인」이라 합니다) 의 호적상 또는 주민등록상의 배우자로 합니다.

2. (사망보험금)

- ① 회사는 보험기간중에 피보험자가 보통약관 5의 상해를 입고 그 직접 결과로써 피해일로부터 180일안에 사망하였을 때에는 보험가입금액의 2배액을 사망보험금으로 보험수익자 (보험수익자의 지정이 없을 때에는 피보험자의 상속인)에게 지급하여 드립니다.
- ② 피보험자가 탑승한 항공기 또는 선박이 조난 또는 행방불명된 그 날로부터 90일이 지나도록 피보험자가 발견되지 아니할 때에는 사망으로 추정하여 사망보험금을 지급하여 드립니다. 그러나 사망보험금을 지급한 후에 피보험자의 생존이 확인되었을 때에는 지급한 보험금을 회수합니다.

3. (후유장해보험금)

- ① 회사는 보험기간중에 피보험자가 보통약관 5의 상해를 입고 그 직접 결과로써 피해일로부터 180 일안에 신체의 일부를 잃었거나 또는 기능이 상실(이하 「후유장해」라 합니다) 되었을 때에는 보험가입금액의 2배액에 「별표1」의 지급율을 적용하여 산출한 금액을 후유장해보험금으로 피보험자에게 지급하여 드립니다.
- ② 「별표1」에 해당하지 아니하는 후유장해는 피보험자의 직업, 연령, 신분 또는 성별 등에 관계없이 신체의 장애정도에 따라 「별표1」의 구분에 준하여 보험금의 지급액을 결정합니다.
- ③ 같은 사고로 두가지 이상의 후유장해가 생긴 때에는 그 각각에 대하여 위 ①과 ②를 적용하고 그 합계액을 드립니다. 그러나 장애의 상태가 신체의 같은 부위 (한 팔 또는 한 다리의 장애에 대하여는 각각 손가락 장애 및 발 (가락) 장애를 포함하여 같은 부위로 봅니다)에 발생한 때에는 그 같은 부위의 등급안에서 높은 등급에 해당하는 금액을 드립니다.
- ④ 피보험자가 피해일로부터 180 일이 지나도록 계속 치료하여야 할 상태에 있을 때에는 피해일로부터 180일이 되는날에 있어서의 의사의 진단에 따라 후유장해의 정도를 결정하고 보험금을 지급하여 드립니다.

4. (배우자 생활자금)

회사는 「피보험자 본인」이 제 1보험기간중에 보통약관 5의 상해를 입은 결과로 사망하고 제 1보험기간 종료시점에서 이 특별약관이 유효한 때에는 아래에 정한 금액을 제 2보험기간동안 매년 계약해당일에 배우자 생활자금으로 피보험자에게 지급하여 드립니다. 이 경우 보통약관 22에서 정한 계약자배당금도 더하여

드립니다.

구 분	배 우 자 생 활 자 금
정액형	제 2보험기간 동안 매년 보험가입금액의 50% 해당액을 지급
혼합형	제 2보험기간중 초년도는 보험가입금액의 50%해당액을 지급하고, 이후에는 매년 전년도 연금지급액의 5% 해당액을 가산하여 지급. 다만, 10회차 이후에는 10회차 지급액과 동일한 금액을 지급

5. (배우자 해외여행자금)

회사는 「피보험자 본인」이 제 1보험기간중에 보통약관 5에서 정한 상해를 입은 결과로 사망하고 제 1보험기간 종료시점에서 이 특별약관이 유효한 때에는 보험가입금액의 20%해당액을 배우자 해외여행자금으로 피보험자에게 지급하여 드립니다.

6. (배우자 장수축하금)

회사는 「피보험자 본인」이 제 1보험기간중에 보통약관 5에서 정한 상해를 입은 결과로 사망하고, 제 1보험기간 종료시점에서 이 특별약관이 유효한 때에는 보험가입금액의 50%해당액을 배우자 장수축하금으로 보험기간이 끝나는 날에 피보험자에게 지급하여 드립니다.

7. (보험료 납입면제)

회사는 「피보험자 본인」이 제 1보험기간중에 보통약관 5의 상해로 사망하거나 보통약관 26의 5에 의한 보통약관의 보험료납입이 면제되었을 경우에는 이 특별약관의 보험료납입도 면제하여 드립니다.

8. (손해보상후의 계약)

- ① 회사가 3.에 정한 후유장해보험금을 지급한 경우에도 남은 보험기간에 대한 이 특별약관 계약의 보험가입금액은 감액되지 않습니다.
- ② 회사가 2.에 정한 사망보험금을 지급한 때에는 그 손해보상의 원인이 생긴 때로부터 이 특별약관은 소멸됩니다.

9. (계약자 임의해지 제한)

이 특별약관의 피보험자는 「피보험자 본인」이 보통약관 5에서 정한 상해로 사망한 경우 제 1보험기간중에는 계약을 해지 할 수 없습니다. 다만, 이 특별약관의 보험목적이 소멸(8의 ②의 경우를 제외합니다) 되어 계약을 지속할 수 없는 때에는 책임준비금을 지급하여 드립니다.

10. (준용규정)

이 특별약관에서 정하지 아니한 사항은 보통약관(19, 20, 21, 27, 28의 규정을 제외합니다)을 따릅니다.

2. 상해증액보상 특별약관

1. (보상하는 손해)

회사는 보험증권에 기재된 피보험자가 제 1보험기간중에 흡연인 생보험 보통약관(이하 「보통약관」이라 합니다) 5에서 정한 사고로 상해를 입었을 때에는 그 상해로 인한 손해를 이 특별약관에 따라 보상하여 드립니다.

2. (사망보험금)

회사는 피보험자가 제 1보험기간중에 위 1의 상해를 입고 그 직접 결과로써 피해일로부터 180일안에 사망하였을 때에는 이 특별약관의 보험가입금액 전액을 사망보험금으로 보험수익자(보험수익자가 지정이 없을 때에는 피보험자의 상속인)에게 지급하여 드립니다.

3. (후유장해보험금)

- ① 회사는 피보험자가 제 1보험기간중에 위 1.의 사고로 상해를 입고 그 직접 결과로써 피해일로부터 180일 안에 신체의 일부를 잃었거나 또는 그 기능이 상실(이하 「후유장해」라 합니다) 되었을 때에는 위 2의 사망보험금 해당액에 【별표1】의 지급율을 적용하여 산출한 금액을 후유장해보험금으로 피보험자에게 지급하여 드립니다.
- ② 보통약관 보험료 납입이 면제되었을 경우에는 이 특별약관의 보험료 납입도 면제하여 드립니다.

4. (준용규정)

이 특별약관에서 정하지 아니한 사항은 보통약관(19, 20, 21, 27, 28의 규정을 제외합니다)을 따릅니다.

3. 의료비담보 특별약관

1. (보상하는 손해)

- ① 회사는 보험증권에 기재된 피보험자가 제 1보험기간중에 흡연인 생보험 보통약관(이하 「보통약관」이라 합니다) 5에서 정한 상해를 입고 그 직접 결과로써 의사의 치료를 받은 때에는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 의료비보험가입금액을 한도로 의료실비를 지급하여 드립니다. 그러나 어떠한 경우에도 피해일로

부터 180일 이내에 소요된 의료실비를 한도로 합니다.

- ② 위 ①의 비용에 대하여 보험금을 지급할 다수 계약이 체결되어 있는 경우에는 각각의 계약에 대하여 다른 계약이 없는 것으로 하여 산출한 보상책임액의 합계액이 위 ①의 비용을 초과했을 때, 회사는 이 계약에 따른 보상책임액의 위의 합계액에 대한 비율에 따라 의료비보험금을 지급하여 드립니다.
- ③ 보통약관 보험료 납입이 면제되었을 경우에는 이 특별약관의 보험료 납입도 면제하여 드립니다.

2. (준용규정)

이 특별약관에서 정하지 아니한 사항은 보통약관(19, 20, 21, 25, 26, 27, 28의 규정을 제외합니다)을 따릅니다.

4. 임시생활비담보 특별약관

1. (보상하는 손해)

- ① 회사는 보험증권에 기재된 피보험자가 제 1보험기간중에 흡연인 생보험 보통약관(이하 「보통약관」이라 합니다) 5에서 정한 상해를 입고 그 직접 결과로써 생활기능 또는 업무능력에 지장을 가져와 입원하여 치료를 받은 경우에는 피해일로부터 180일을 한도로 입원 1일에 대하여 보험증권에 기재된 임시생활비 일당액을 지급하여 드립니다.
- ② 보통약관 보험료 납입이 면제되었을 경우에는 이 특별약관의 보험료 납입도 면제하여 드립니다.

2. (준용규정)

이 특별약관에서 정하지 아니한 사항은 보통약관(19, 20, 21, 25, 26, 27, 28의 규정을 제외합니다)을 따릅니다.

5. 암치료비용담보 특별약관

1. (보상하는 손해)

- ① 회사는 보험증권에 기재된 피보험자가 흡연인생보험 보통약관(이하 「보통약관」이라 합니다) 7의 ①의 ⑤에도 불구하고 제 1보험기간중에 최초로 암으로 진단확정된 경우 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 암치료비용 보험금을 지급하여 드립니다.
- ② 위 ①의 경우 책임개시일은 계약일로부터 그날을 포함하여 3개월이 지난날의 다음날부터 적용합니다.
- ③ 보통약관 보험료 납입이 면제되었을 경우에는 이 특별약관의 보험료납입도 면제하여 드립니다.

2. (암의 정의 및 진단확정)

- ① 이 계약에 있어서 「암」이라 함은 세계보건기구(WHO) 수정 국

제 질병, 상해 및 사인통계 분류의 기본분류에 있어서 악성신생물로 분류되는 질병(「별표 2」 「악성신생물 분류표」 참조)을 말합니다. 다만, 전암병소(premalignant condition or condition with malignant potential)와 「별표 2」의 분류번호 173 (기타 피부의 악성신생물 : other malignant neoplasm of skin)에 해당하는 질병으로 그 증상이 미미한 기저세포신생물 및 편평상피신생물(basal cell carcinoma or squamous cell carcinoma)은 위의 분류에서 제외합니다.

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

3. (보험계약의 무효)

1. 계약을 맺을 때 보통약관 12에서 정한 사항 및 아래와 같은 사실이 있으면 이 계약은 무효로 합니다.
 - ① 피보험자가 계약일 이전 또는 계약일로부터 책임개시일의 전일 이전에 암으로 진단확정되어 있는 경우 (이 경우에는 계약자 및 피보험자가 그 사실을 알고 있었거나 모르고 있었거나를 묻지 아니합니다)
2. 위 1의 경우 이미 납입한 이 특별약관의 보험료를 돌려드립니다. 그러나 계약일의 전일 이전에 피보험자가 암으로 진단이 확정된 사실을 계약자 또는 피보험자가 알고 있는 경우에는 이미 납입한 이 특별약관의 보험료도 돌려드리지 아니합니다.

4. (손해보상후의 계약)

회사가 손해를 보상한 경우에는 그 손해보상의 원인이 생긴 때로부터 피보험자의 이 특별약관 계약은 소멸됩니다.

5. (효력상실된 계약의 부활)

부활되는 계약의 책임개시는 보통약관 6에 따릅니다. 이 경우 부활일을 계약일로 하여 1의 책임개시일을 적용합니다.

6. (준용규정)

이 특별약관에서 정하지 아니한 사항은 보통약관(19, 20, 21, 25, 26, 27, 28의 규정을 제외합니다)을 따릅니다.

「별표 2」

악성신생물 분류표

세계보건기구(WHO) 수정국제질병, 상해 및 사인통계분류에 있어서 악성신생물로 분류되는 질병은 세계보건기구(WHO) 제 9회 수정국제질병, 상해 및 사인통계 분류중 다음의 질병을 말합니다.

대 성 악 성 신 생 물	분류번호
1. 구순, 구강 및 인두의 악성 신생물	140-149
2. 소화기 및 복막의 악성 신생물	150-159
3. 호흡기 및 흉곽내 장기의 악성 신생물	160-165
4. 뼈, 결합조직, 피부 및 유방의 악성 신생물	170-175
5. 비뇨생식기의 악성 신생물	179-189
6. 기타 및 상세불명 부위의 악성 신생물	190-199
7. 림프조직 및 조혈조직의 악성 신생물	200-208

제10회 이후 수정국제질병, 상해 및 사인통계분류에 있어서 상기 질병이외에 이 특별약관에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로합니다.

6.방어비용담보(자가용) 특별약관

1. (보상하는 손해)

1. 회사는 보험증권에 기재된 피보험자가 제 1보험기간중에 대한민국내에서 자가용 자동차를 운행하던 중에 급격하고도 우연한 자동차사고로 타인의 신체에 상해를 입힘으로써 구속영장에 의하여 구속되었을 경우에는 변호사보수등으로 보험증권에 기재된 방어비용 보험가입금액을 지급하여 드립니다.
2. 보통약관 보험료 납입이 면제되었을 경우에는 이 특별약관의 보험료 납입도 면제하여 드립니다.

2. (보상하지 아니하는 손해)

회사는 아래의 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

- ① 보통약관 7의 1에 정한 사유로 발생한 손해
- ② 피보험자가 사고를 내고 도주하였을 때
- ③ 피보험자가 자동차를 경기용이나 경기를 위한 연습용 또는 시험용으로 운전하던중 사고를 일으킨 때

3. (준용규정)

이 특별약관에서 정하지 아니한 사항은 보통약관(19, 20, 21, 25, 26, 27, 28의 규정을 제외합니다)을 따릅니다.

7. 단체취급 특별약관

1. (적용범위)

이 특별약관은 계약을 체결할 때 계약자가 다음중 한가지의 단체에 소속된 경우에 적용합니다.

- ① 제 1종단체(금융관계단체) : 단체의 소속원이 그 단체로부터 일정한 급여를 지급받는 관공서, 국영기업체, 기업체 및 공장등의 단체
- ② 제 2종단체(법정 단체) : 제 1종단체에 해당되지 아니하는 단체로써 민법 또는 특별법에 의하여 설립된 법인 또는 조합
- ③ 제 3종단체(규약 단체) : 제 1종 및 제 2종단체에 해당되지 아니하는 단체로써 단체 운영에 관한 주요 사항이 규칙 또는 정관 등에 의하여 확정되어 있는 단체

2. (대표자의 선정)

- ① 단체의 대표자 또는 직책상 대표자를 대리할 수 있는 자 및 위 1에서 정한 계약자중에서 대표자를 선정합니다.
- ② 대표자는 계약자를 대리하여 보험료를 일괄하여 납입하여야 합니다. 다만, 급여이체 및 자동이체로 보험료를 납입하는 경우에는 일괄납입으로 봅니다.

3. (영수증의 발급)

회사는 영수증을 대표자에게 발행하여 드립니다. 다만 대표자 및 계약자의 요청이 있는 경우에는 계약자별로 영수증을 발행하여 드립니다.

4. (적용보험료)

- ① 계약자수가 10인 이상인 경우에는 단체취급 보험료를 적용합니다.
- ② 보험기간중 계약자수가 감소하여 10인 미만이 된 때에는 위 ①을 적용하지 아니하며, 이후 계약자수가 증가하여 10인이상이 된 때에는 다시 위 ①을 적용합니다.

5. (계약자의 증감)

- ① 단체 소속원이 증가되어 계약자가 추가된 때에는 당해 계약자에 대해서도 이 특별약관이 적용됩니다.
- ② 계약자가 소속단체를 이탈한 경우에는 당해 계약에 대해서 개별 계약으로 전환하여 드립니다.

6. (준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관 및 해당 특별약관을 따릅니다.

8. 보험료 자동납입 특별약관

1. (보험료의 납입)

보험계약자는 제2회 이후의 보험료부터 이 특별약관에 따라 계약자의 거래은행 지정계좌를 이용하여 보험료를 자동납입합니다.

2. (보험료의 영수)

자동납입일자는 이 보험계약청약서에 기재된 보험료납입 해당일에도 불구하고 회사와 계약자가 별도로 약정한 일자로 합니다.

3. (계약후 알릴의무)

보험계약자는 지정계좌의 번호가 변경 또는 거래정지된 경우에는 그 사실을 즉시 회사에 알려야 합니다.

4. (준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관 및 해당 특별약관을 따릅니다.

9. 신용카드이용 보험료납입 특별약관

1. (보험계약의 체결)

회사는 이 특별약관에 따라 신용카드회사(이하 「카드회사」라 합니다)의 카드회원을 계약자로 하여 계약을 체결합니다.

2. (보험료의 영수)

- ① 회사는 이 특별약관에 따라 계약자가 정해진 신용카드로써 보험료를 결제하고 보험료 영수증을 교부받은 시점을 보험료의 영수 시점으로 봅니다.
- ② 우편청약의 경우에는 보통약관 6. 및 위 ①에도 불구하고 보험계약 청약서가 회사에 접수된 날의 다음날 오후 4시를 이 계약의 책임 개시일로 합니다. 단, 회사의 접수가 지연된 경우에는 우체국 소인이 찍힌 날로부터 3일이 경과하면 회사에 접수된 것으로 봅니다.

3. (사고카드 계약)

- ① 계약자가 사고카드를 이용하여 계약을 체결하였을 경우 이 계약은 책임개시일로부터 그 효력을 상실합니다.
- ② 위 ①의 사고카드라 함은 유효기간이 경과한 카드, 위조·변조된 카드, 무효 또는 거래정지 통보를 받은 카드, 카드상에 기재되어 있는 회원과 이용자가 서로 다른 카드를 말합니다.

4. (준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관 및 해당 특별약관을 따릅니다.

후유장애 등급표

후 유 장 해 의 종 류	지 급 율
1. 눈(眼)의 장애 1) 두 눈이 멀었을 때 100% 2) 한 눈이 멀었을 때 60% 3) 한 눈의 교정시력이 0.02 이하로 된 때 34% 4) 한 눈의 교정시력이 0.06 이하로 된 때 26% 5) 한 눈의 교정시력이 0.1 이하로 된 때 20% 6) 한 눈의 교정시력이 0.6 이하로 된 때 5% 7) 한 눈의 안구에 뚜렷한 조절기능 장애나 뚜렷한 운동장애를 남긴 때 10% 8) 한 눈의 눈꺼풀에 뚜렷한 운동장애를 남긴 때 10% 9) 한 눈의 시야가 좁아지거나(정상시야의 60%이하)반맹증 또는 시야협착을 남긴 때 5%	연령별해당사망보험금에 대한비율
2. 귀(耳)의 장애 1) 두 귀의 청력을 완전히 잃었을 때 80% 2) 한 귀의 청력을 완전히 잃었을 때 30% 3) 한 귀의 청력이 귀에다 대고 말하지 않고는 큰소리를 알아듣지 못할 때 20% 4) 한 귀의 청력이 50cm 이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아듣지 못할 때 5%	
3. 코(鼻)의 장애 1) 코의 기능에 뚜렷한 장애를 남긴 때 20%	
4. 씹거나 말하는 기능의 장애 1) 씹거나 말하는 기능을 완전히 잃었을 때 100% 2) 씹거나 말하는 기능에 뚜렷한 장애를 남긴 때 35% 3) 씹거나 말하는 기능에 장애를 남긴 때 15% 4) 이에 14개 이상의 결손이 생긴 때 20% 5) 이에 7개 이상의 결손이 생긴 때 10% 6) 이에 5개 이상의 결손이 생긴 때 5%	
5. 외모(얼굴, 머리, 목)의 추상 장애 1) 외모에 뚜렷한 추상을 남긴 때 15% 2) 외모에 추상을 남긴 때 3%	

후 유 장 해 의 종 류	지 급 율
6. 등뼈의 장애 1) 등뼈에 뚜렷한 기형이나 뚜렷한 운동장애를 남긴 때 2) 등뼈에 운동장애를 남긴 때 3) 등뼈에 기형을 남긴 때 4) 빗장뼈, 가슴뼈, 갈비뼈, 어깨뼈나 골반뼈에 뚜렷한 기형을 남긴 때	40% 30% 15% 10%
7. 팔 또는 다리의 장애 1) 두 팔의 손목이상이나 두 다리의 발목이상을 잃었을 때 2) 한 팔의 손목이상이나 한 다리의 발목이상을 잃었을 때 3) 두 팔 또는 두 다리의 기능을 완전히 잃었을 때 4) 한 팔 또는 한 다리의 기능을 완전히 잃었을 때 5) 한 팔 또는 한 다리의 3대 관절 중 2관절 이상의 기능을 완전히 잃었을 때 6) 한 팔 또는 한 다리의 3대 관절 중 1관절의 기능을 완전히 잃었을 때 7) 한 팔 또는 한 다리의 3대 관절 중 2관절 이상의 기능에 뚜렷한 장애를 남긴 때 8) 한 팔 또는 한 다리의 3대 관절 중 1관절의 기능에 뚜렷한 장애를 남긴 때 9) 한 팔 또는 한 다리의 3대 관절 중 2관절 이상의 기능에 장애를 남긴 때 10) 한 팔 또는 한 다리의 3대 관절 중 1관절의 기능에 장애를 남긴 때 11) 한 팔 또는 한 다리에 가관절이 남아 뚜렷한 장애를 남긴 때 12) 한 팔 또는 한 다리에 가관절이 남아 장애를 남긴 때 13) 한 팔 또는 한 다리의 뼈에 기형을 남긴 때 14) 한 다리가 5cm이상 짧아진 때 15) 한 다리가 3cm이상 짧아진 때 16) 한 다리가 1cm이상 짧아진 때	100% 60% 100% 50% 50% 35% 40% 20% 10% 5% 40% 34% 10% 34% 20% 7%

후 유 장 해 의 종 류	지 급 율
8. 손가락의 장애 1) 두 손의 손가락을 모두 잃었을 때 100% 2) 한 손의 5개 손가락을 모두 잃었을 때 52% 3) 한 손의 첫째 손가락의 손가락관절보다 윗쪽에서 잃었을 때 20% 4) 한 손의 첫째 손가락 이외의 손가락을 둘째마디 관절보다 위쪽에서 잃었을 때(1손가락 마다) 8% 5) 한 손의 5개 손가락 모두에 손가락뼈의 일부를 잃었거나 뚜렷한 장애를 남긴 때 35% 6) 한 손의 첫째 손가락의 손가락뼈의 일부를 잃었을 때 15% 7) 한 손의 첫째 손가락 이외의 손가락에 손가락뼈의 일부를 잃었거나 뚜렷한 장애를 남긴 때(1손가락마다) 5%	
9. 발(가락)의 장애 1) 한 발의 리스프랑 관절 이상을 잃었을 때 42% 2) 한 발의 5개 발가락을 모두 잃었을 때 30% 3) 한 발의 첫째 발가락의 발가락관절보다 윗쪽에서 잃었을 때 10% 4) 한 발의 첫째 발가락 이외의 발가락을 둘째마디 관절보다 윗쪽에서 잃었을 때(1발가락마다) 5% 5) 한 발의 5개 발가락 모두에 발가락뼈의 일부를 잃었거나 뚜렷한 장애를 남긴 때 20% 6) 한 발의 첫째 발가락의 발가락뼈의 일부를 잃었거나 뚜렷한 장애를 남긴 때 8% 7) 한 발의 첫째 발가락 이외의 발가락에 발가락뼈의 일부를 잃었거나 뚜렷한 장애를 남긴 때(1발가락마다) 3%	
10. 기타장애 1) 내장기능 또는 정신에 뚜렷한 장애가 남아 항상 곁에서 돌봄을 요하는 때 100% 2) 반신불수가 된 때 100% 3) 양쪽 고환을 잃었을 때 42% 4) 지라 또는 한쪽의 콩팥을 잃었을 때 34% 5) 생식기에 뚜렷한 장애를 남긴 때 26%	

「별 표 3」

해지환급금 예시표

※ 기 준 : - 40세 가입, 55세 연금지급개시
- 55세납, 월납, 정액형
- 연금지급기간 : 10년

1. 기 본 계 약

(보험가입금액 100만원 기준)

경과기간	납 입 보 험 료	해 지 환 급 금
1년	185,760	79,570
3년	557,280	461,400
5년	928,800	898,860
10년	1,857,600	2,257,000
15년	2,786,400	4,166,790

2. 선 택 계 약

가. 배우자담보 특약

(보험가입금액 100만원 기준)

경과기간	납 입 보 험 료	해 지 환 급 금
1년	4,800	0
3년	14,400	1,960
5년	24,000	4,940
10년	48,000	11,380
15년	72,000	16,300

나. 상해 증액보상 특약

(보험가입금액 100만원 기준)

경과기간	납 입 보 험 료	해 지 환 급 금
1년	1,320	0

3년	3,960	0
5년	6,600	0
10년	13,200	20
15년	19,800	0

다. 의료비 담보 특약

(보험가입금액 100만원 기준)

경과기간	납 입 보 험 료	해 지 환 급 금
1년	22,200	0
3년	66,600	0
5년	111,000	0
10년	222,000	140
15년	333,000	0

라. 임시생활비 담보 특약

(일당액 1만원 기준)

경과기간	납 입 보 험 료	해 지 환 급 금
1년	8,520	0
3년	25,560	0
5년	42,600	0
10년	85,200	100
15년	127,800	0

마. 암치료비용 담보 특약

1) 남자

(보험가입금액 100만원 기준)

경과기간	납 입 보 험 료	해 지 환 급 금
1년	4,320	870
3년	12,960	6,040
5년	21,600	10,440
10년	43,200	14,700
15년	64,800	0

2) 여자

(보험가입금액 100만원 기준)

경과기간	납 입 보 험 료	해 지 환 급 금
1년	3,240	190
3년	9,720	2,940
5년	16,200	5,130
10년	32,400	6,240
15년	48,600	0

바. 방어비용 담보 특약

(보험가입금액 100만원 기준)

경과기간	납 입 보 험 료	해 지 환 급 금
1년	8,520	0
3년	25,560	0
5년	42,600	0
10년	85,200	50
15년	127,800	0