

**무배당수호천사홈케어실버암보험(갱신형)**

**약관**

## < 목 차 >

< 가입자 유의사항 > .....	1
< 주요내용 요약서 > .....	3
< 보험용어 해설 > .....	5
< 주요 민원사례 > .....	7
< 약관조항 안내 > .....	8
무배당수호천사홈케어실버암보험(갱신형) 약관 .....	9
제 1 관 목적 및 용어의 정의 .....	9
제 1 조 【목적】 .....	9
제 2 조 【용어의 정의】 .....	9
제 3 조 【“암”, “대장점막내암”, “기타피부암” 및 “갑상선암”의 정의 및 진단확정】 .....	10
제 4 조 【“제자리암”의 정의 및 진단확정】 .....	11
제 5 조 【“경계성종양”의 정의 및 진단확정】 .....	11
제 2 관 보험금의 지급 .....	11
제 6 조【보험금의 지급사유】 .....	11
제 7 조【보험금 지급에 관한 세부규정】 .....	12
제 8 조 【보험금을 지급하지 않는 사유】 .....	13
제 9 조 【보험금 지급사유의 발생통지】 .....	14
제 10 조 【보험금 등의 청구】 .....	14
제 11 조 【보험금 등의 지급절차】 .....	14
제 12 조 【주소변경 통지】 .....	15
제 13 조 【보험수익자의 지정】 .....	15
제 14 조 【대표자의 지정】 .....	15
제 3 관 계약자의 계약 전 알릴 의무 등 .....	16
제 15 조 【계약 전 알릴 의무】 .....	16
제 16 조 【계약 전 알릴 의무 위반의 효과】 .....	16
제 17 조 【사기에 의한 계약】 .....	17
제 4 관 보험계약의 성립과 유지 .....	17
제 18 조 【보험계약의 성립】 .....	17
제 19 조 【청약의 철회】 .....	18
제 20 조 【약관교부 및 설명의무 등】 .....	18
제 21 조 【계약의 무효】 .....	19
제 22 조 【계약내용의 변경 등】 .....	20
제 23 조 【계약의 갱신】 .....	20
제 24 조 【보험나이 등】 .....	21
제 25 조 【계약의 소멸】 .....	21

제 5 관 보험료의 납입 .....	22
제 26 조 [제 1 회 보험료 및 회사의 보장개시] .....	22
제 27 조 [제 2 회 이후 보험료의 납입] .....	23
제 28 조 [보험료의 자동대출납입] .....	23
제 29 조 [보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지] .....	23
제 30 조 [보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복)] .....	24
제 31 조 [강제집행 등으로 인한 해지계약의 특별부활(효력회복)] .....	24
제 6 관 계약의 해지 및 해지환급금 등 .....	25
제 32 조 [계약자의 임의해지] .....	25
제 33 조 [중대사유로 인한 해지] .....	25
제 34 조 [회사의 파산선고와 해지] .....	25
제 35 조 [해지환급금] .....	25
제 36 조 [보험계약대출] .....	26
제 37 조 [배당금의 지급] .....	26
제 7 관 분쟁의 조정 등 .....	26
제 38 조 [분쟁의 조정] .....	26
제 39 조 [관할법원] .....	26
제 40 조 [소멸시효] .....	26
제 41 조 [약관의 해석] .....	27
제 42 조 [회사가 제작한 보험안내자료 등의 효력] .....	27
제 43 조 [회사의 손해배상책임] .....	27
제 44 조 [개인정보보호] .....	27
제 45 조 [준거법] .....	27
제 46 조 [예금보험에 의한 지급보장] .....	28
(별표 1) 보험금 지급기준표 .....	29
(별표 1-1) 보험금을 지급할 때의 적립이율 계산 .....	32
(별표 2) 재해분류표 .....	33
(별표 3) 대상이 되는 악성 신생물(암) 분류표(대장점막내암, 기타피부암 및 갑상선암 제외) .....	34
(별표 4) 제자리의 신생물 분류표(대장점막내암 제외) .....	35
(별표 5) 행동양식 불명 또는 미상의 신생물 분류표 .....	36
무배당수호천사흠케어실버암 치명적인암특약(갱신형) 약관 .....	37
제 1 관 목적 및 용어의 정의 .....	37
제 1 조 [목적] .....	37
제 2 조 [용어의 정의] .....	37
제 3 조 ["치명적인암"의 정의 및 진단확정] .....	38
제 2 관 보험금의 지급 .....	38
제 4 조 [보험금의 지급사유] .....	38

제 5 조【보험금 지급에 관한 세부규정】.....	38
제 6 조 【보험금을 지급하지 않는 사유】.....	39
제 7 조 【보험금 등의 청구】.....	39
제 8 조 【보험금 등의 지급절차】.....	40
제 3 관 계약자의 계약 전 알릴 의무 등.....	41
제 9 조 【계약 전 알릴 의무】.....	41
제 10 조 【계약 전 알릴 의무 위반의 효과】.....	41
제 4 관 특약의 성립과 유지.....	42
제 11 조 【특약의 체결 및 소멸】.....	42
제 12 조 【특약의 보장개시】.....	43
제 13 조 【피보험자의 범위】.....	43
제 14 조 【특약의 무효】.....	43
제 15 조 【특약내용의 변경 등】.....	44
제 16 조 【특약의 갱신】.....	44
제 17 조 【특약의 보험기간】.....	45
제 5 관 보험료의 납입.....	45
제 18 조 【특약보험료의 납입】.....	45
제 19 조 【보험료의 납입이 연체되는 경우 특약의 해지】.....	45
제 20 조 【보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복)】.....	45
제 6 관 특약의 해지 및 해지환급금 등.....	46
제 21 조 【계약자의 임의해지】.....	46
제 22 조 【해지환급금】.....	46
제 7 관 기타사항 등.....	46
제 23 조 【주계약 약관 및 단체취급특약의 규정의 준용】.....	46
(별표 1) 보험금 지급기준표.....	47
(별표 1 - 1) 보험금을 지급할 때의 적립이율 계산.....	48
(별표 2) 치명적인 암 분류표.....	49
무배당수호천사홈케어실버암 3대집중암특약(갱신형) 약관.....	50
제 1 관 목적 및 용어의 정의.....	50
제 1 조 【목적】.....	50
제 2 조 【용어의 정의】.....	50
제 3 조 【“3대집중암”의 정의 및 진단확정】.....	51
제 2 관 보험금의 지급.....	51
제 4 조【보험금의 지급사유】.....	51
제 5 조【보험금 지급에 관한 세부규정】.....	52
제 6 조 【보험금을 지급하지 않는 사유】.....	52
제 7 조 【보험금 등의 청구】.....	53

제 8 조 【보험금 등의 지급절차】 .....	53
제 3 관 계약자의 계약 전 알릴 의무 등.....	54
제 9 조 【계약 전 알릴 의무】 .....	54
제 10 조 【계약 전 알릴 의무 위반의 효과】 .....	54
제 4 관 특약의 성립과 유지.....	55
제 11 조 【특약의 체결 및 소멸】.....	55
제 12 조 【특약의 보장개시】 .....	56
제 13 조 【피보험자의 범위】 .....	56
제 14 조 【특약의 무효】 .....	57
제 15 조 【특약내용의 변경 등】 .....	57
제 16 조 【특약의 갱신】 .....	58
제 17 조 【특약의 보험기간】 .....	58
제 5 관 보험료의 납입 .....	58
제 18 조 【특약보험료의 납입】 .....	58
제 19 조 【보험료의 납입이 연체되는 경우 특약의 해지】.....	58
제 20 조 【보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복)】 .....	59
제 6 관 특약의 해지 및 해지환급금 등 .....	59
제 21 조 【계약자의 임의해지】 .....	59
제 22 조 【해지환급금】 .....	59
제 7 관 기타사항 등.....	60
제 23 조 【주계약 약관 및 단체취급특약의 규정의 준용】.....	60
(별표 1) 보험금 지급기준표.....	61
(별표 1 - 1) 보험금을 지급할 때의 적립이율 계산 .....	62
(별표 2) 3 대집중암 분류표(대장점막내암 제외).....	63
무배당수호천사흠케어실버암 암사망특약(갱신형) 약관 .....	64
제 1 관 목적 및 용어의 정의.....	64
제 1 조 【목적】.....	64
제 2 조 【용어의 정의】.....	64
제 3 조 【“암”, “대장점막내암”, “기타피부암” 및 “갑상선암”의 정의 및 진단확정】.....	65
제 2 관 보험금의 지급 .....	66
제 4 조【보험금의 지급사유】 .....	66
제 5 조【보험금 지급에 관한 세부규정】.....	66
제 6 조 【보험금을 지급하지 않는 사유】.....	67
제 7 조 【보험금 등의 청구】 .....	67
제 8 조 【보험금 등의 지급절차】.....	67
제 9 조 【보험금 받는 방법의 변경】 .....	68
제 3 관 계약자의 계약 전 알릴 의무 등.....	68

제 10 조 【계약 전 알릴 의무】 .....	69
제 11 조 【계약 전 알릴 의무 위반의 효과】 .....	69
제 4 관 특약의 성립과 유지 .....	70
제 12 조 【특약의 체결 및 소멸】 .....	70
제 13 조 【특약의 보장개시】 .....	71
제 14 조 【피보험자의 범위】 .....	71
제 15 조 【특약의 무효】 .....	71
제 16 조 【특약내용의 변경 등】 .....	72
제 17 조 【특약의 갱신】 .....	72
제 18 조 【특약의 보험기간】 .....	73
제 5 관 보험료의 납입 .....	73
제 19 조 【특약보험료의 납입】 .....	73
제 20 조 【보험료의 납입이 연체되는 경우 특약의 해지】 .....	73
제 21 조 【보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복)】 .....	73
제 6 관 특약의 해지 및 해지환급금 등 .....	74
제 22 조 【계약자의 임의해지】 .....	74
제 23 조 【해지환급금】 .....	74
제 7 관 기타사항 등 .....	74
제 24 조 【주계약 약관 및 단체취급특약의 규정의 준용】 .....	74
(별표 1) 보험금 지급기준표 .....	75
(별표 1 - 1) 보험금을 지급할 때의 적립이율 계산 .....	76
(별표 2) 대상이 되는 악성 신생물(암) 분류표(대장점막내암, 기타피부암 및 갑상선암 제외) ...	77

## < 가입자 유의사항 >

### ■ 보험계약 관련 특히 유의할 사항

#### ● 보험계약 관련 유의사항

- 과거 질병 치료사실 등을 회사에 알리지 않을 경우 보험금을 지급받지 못할 수 있습니다.
- 과거 질병 치료사실 등은 보험설계사 등에게 말로써 알린 경우는 보험회사에 알리지 않은 것으로 간주되므로, 반드시 청약서에 서면으로 알리시기 바랍니다.
- 전화 등 통신수단을 통해 보험에 가입하는 경우에는 별도의 서면질의서 없이 안내원의 질문에 답하고 이를 녹음하는 방식으로 계약 전 알릴 의무를 이행하여야 하므로 답변에 특히 신중하여야 합니다.
- 본 상품은 "간편심사" 상품으로, 피보험자에게 "당뇨병, 고혈압"이 존재한다는 이유로 가입이 거절되지는 않으나, 다른 질병이 있는 경우 등 회사가 정한 기준에 따라 이 보험의 가입이 거절될 수 있습니다.  
※ 간편심사 : 의적결함 및 연령 제한으로 인하여 보험시장에서 소외되고 있는 고령자가 계약심사 및 건강검진의 부담을 줄여 보험에 가입할 수 있도록 당뇨병, 고혈압에 대한 무심사를 통하여 계약심사 과정을 간소화함을 의미함
- 이 보험의 보험기간은 10년만기(갱신시 피보험자의 해당나이가 91세 이상 95세 이하의 경우 5년만기, 96세이상 99세 이하의 경우 1년만기)로, 최초가입 후 10년(91세 이상인 경우 5년 또는 1년)마다 갱신을 통해 만기시까지(100세까지) 보장받을 수 있습니다.
- 갱신계약의 보험료는 연령 증가 등에 따라 최초계약 당시보다 인상될 수 있습니다.

#### ● 해지환급금 관련 유의사항

- 보험계약을 중도 해지시 해지환급금은 이미 납입한 보험료보다 적거나 없을 수 있습니다. 그 이유는 납입한 보험료 중 위험보장을 위한 보험료, 사업비 및 특약보험료를 차감한 후 운용·적립되고, 해지시에는 적립금에서 이미 지출한 사업비 해당액을 차감하는 경우가 있기 때문입니다.

### ■ 보험금 지급관련 특히 유의할 사항

- 최초계약의 계약일 또는 최초계약 및 갱신계약의 부활(효력회복)일로부터 90일 이내에 암으로 진단받은 경우에는 보험금을 지급하지 않습니다.

- 90일이 지난 이후에도 암 진단일이 최초계약의 계약일로부터 일정기간(예:180일, 1년, 2년 등) 이내인 경우 보험금이 삭감될 수 있습니다.
- 암은 원칙적으로 조직검사, 미세바늘흡인검사(미세한 침을 이용한 생체검사 방법) 또는 혈액검사에 대한 현미경 소견을 기초로 한 진단만 인정됩니다.
- 암 등 특정질병을 보장하는 보험은 약관이나 별표에 나열되어 있는 질병만 보험금을 지급합니다.



## < 주요내용 요약서 >

### 1. 자필서명

보험계약자와 피보험자가 계약을 체결할 때 자필서명을 하지 않으신 경우에는 보장을 받지 못할 수도 있습니다. 다만, 전화를 이용하여 가입할 때 일정요건이 충족되면 자필서명을 생략할 수 있으며, 인터넷을 이용한 사이버몰에서는 전자서명으로 대체할 수 있습니다.

### 2. 계약 전 알릴 의무

보험계약자 또는 피보험자는 청약서의 질문사항에 대하여 사실대로 기재하고 자필서명을 하셔야 합니다. 특히, 보험설계사에게 알린 사항은 효력이 없으며, 전화 등 통신수단을 통해 가입하는 경우에는 서면을 통한 질문절차 없이 안내원의 질문에 답하고 이를 녹음하는 방식으로 계약 전 알릴 의무를 이행하여야 하므로 답변에 신중하셔야 합니다.

만약 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 경우에는 회사가 별도로 정한 방법에 따라 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다.

### 3. 계약의 무효

다음 중 한가지에 해당하는 경우 회사는 계약을 무효로 할 수 있으며 이 경우 회사는 이미 납입한 보험료를 돌려 드립니다.

- 타인의 사망을 보장하는 계약에서 피보험자의 서면 동의를 얻지 않은 경우
- 만 15 세 미만자, 심신상실자 또는 심신박약자를 피보험자로 하여 사망을 보험금지급사유로 한 계약의 경우. 다만, 심신박약자가 계약을 체결하거나 소속 단체의 규약에 따라 단체보험의 피보험자가 될 때에 의사능력이 있는 경우에는 계약이 유효합니다.
- 계약을 체결할 때 계약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우

### 4. 청약철회

보험계약자는 보험증권을 받은 날로부터 15 일 이내에 다음 중 한가지에 해당하는 때를 제외하고 청약을 철회할 수 있습니다. 청약을 철회한 경우 회사는 청약철회를 접수한 날로부터 3 일 이내에 이미 납입한 보험료를 돌려 드립니다.

- 진단계약, 보험기간이 1 년 미만인 계약 또는 전문보험계약자가 체결한 계약
- 청약을 한 날부터 30 일을 초과한 경우

### 5. 계약취소

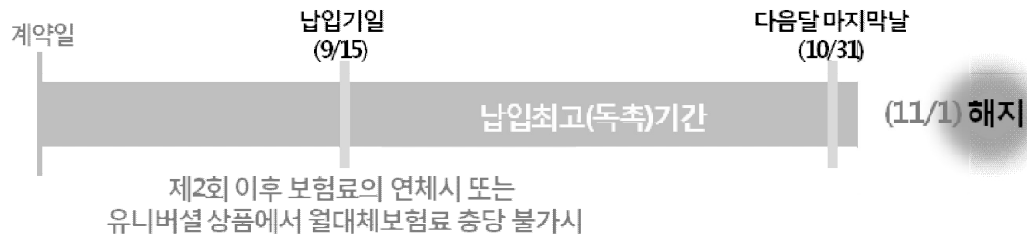
청약할 때 약관과 계약자 보관용 청약서를 전달받지 못하였거나 약관의 중요한 내용

을 설명 받지 못한 때 또는 청약서에 자필서명을 하지 않은 경우, 보험계약자는 계약이 성립한 날부터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다. 이 경우 회사는 이미 납입한 보험료를 돌려 드리며 보험료를 받은 기간에 대하여 소정의 이자를 더하여 지급합니다.

## 6. 보험료의 납입연체 및 계약의 해지에 관한 사항

보험계약자가 제 2 회 이후 보험료를 납입기일까지 납입하지 않아 보험료 납입이 연체 중인 경우에 회사는 14 일(보험기간이 1년 미만인 경우에는 7 일) 이상의 기간을 납입최고(독촉)기간(납입최고(독촉)기간의 마지막날이 영업일이 아닌 때에는 최고(독촉)기간은 그 다음 날로 함)으로 정하고, 그때까지 보험료를 납입하지 않을 경우 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음날에 계약을 해지합니다. 다만, 당사의 납입최고(독촉)기간은 아래와 같이 납입기일 다음날부터 납입기일이 속하는 달의 다음 달 마지막 날까지로 합니다.

### 예시. 보험료의 납입연체 및 계약의 해지



## 7. 계약의 소멸

이 보험계약은 피보험자의 사망 등으로 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우, 그때부터 효력이 없습니다.

## 8. 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. 회사는 보험계약자 또는 피보험자의 건강상태, 직업, 직종 등에 따라 승낙여부를 결정하며, 합리적인 사유가 있는 경우 부활(효력회복)을 거절하거나 보장의 일부를 제한할 수 있습니다.

## < 보험용어 해설 >

### ○ 보험약관

생명보험 계약에 관하여 보험계약자와 보험회사 상호간에 이행하여야 할 권리와 의무를 규정한 것

### ○ 보험증권

보험계약의 성립과 그 내용을 증명하기 위하여 보험회사가 보험계약자에게 교부하는 증서

### ○ 보험계약자

보험회사와 계약을 체결하고 보험료 납입의무를 지는 사람

### ○ 피보험자

보험사고 발생의 대상이 되는 사람

### ○ 보험수익자

보험사고 발생시 보험금 청구권을 갖는 사람

### ○ 보험료

보험계약에 따른 보장을 받기 위하여 보험계약자가 보험회사에 납입하는 금액

### ○ 보험금

피보험자의 사망, 장애, 입원, 만기 등 보험금 지급사유가 발생하였을 때 보험회사가 보험수익자에게 지급하는 금액

### ○ 보험기간

보험계약에 따라 보장을 받는 기간

### ○ 보장개시일

보험회사의 보험금 지급의무가 시작되는 날

### ○ 보험가입금액

보험금, 보험료 및 책임준비금 등을 산정하는 기준이 되는 금액

※ 보험계약자가 보험료를 선택하는 보험에서는 보험가입금액, 보험료 납입기간, 피보험자의 나이 등을 기준으로 보험료를 산출하지 않고 보험료 수준에 따라 보험금, 준비금(적립액) 등이 결정됨

○ **책임준비금**

장래의 보험금, 해지환급금 등의 지급을 위하여 보험계약자가 납입한 보험료 중 일정액을 보험회사가 적립해둔 금액

○ **해지환급금**

계약의 효력상실 또는 해지시 보험계약자에게 돌려주는 금액

## < 주요 민원사례 >

### ■ 사례 1

유형	해지환급금 과소 관련
사례	<p>목돈을 마련코자 금융상품을 알아보던 A 고객은 설계사 B로부터 ○○저축보험을 가입권유 받음. 설계사 B는 A 고객에게 ○○저축보험은 매월 ○○만원씩 5년만 납입하면 5년 뒤에는 원금뿐만 아니라 은행 수익률보다 훨씬 높은 이자를 수령할 수 있다고 설명을 하였고 A 고객은 청약서에 서명함.</p> <p>5년이 경과된 시점에서 해지환급금을 확인하던 중 최초 안내받았던 내용과는 달리 원금 손실이 발생한다는 것을 알고 민원을 제기함.</p>
유의사항	<p>보험계약은 은행의 저축과 달리 납입한 보험료 중 일부는 다른 계약자에게 보험금으로 지급되며, 또 다른 일부는 보험회사의 운영에 필요한 경비로 사용되어 해지환급금이 납입한 보험료 보다 적거나 없을 수도 있습니다.</p>

### ■ 사례 2

유형	계약전 알릴의무 위반 관련
사례	<p>A 고객은 설계사 B에게 상품에 대해 상담 후 ○○건강보험을 가입하려던 중 3~4개월전 잠깐 혈압이 높아져 검사 등으로 3일 정도 입원한 것이 생각나 설계사에게 확인하였으나, 문제될 것이 없다고 하여 청약서에 작성하지 않고 계약체결을 함.</p> <p>얼마 후 고혈압으로 인하여 병원에 입원하여 퇴원 후 보험금을 청구하였으나, 계약전 알릴의무 위반이라며 보험계약을 해지당하여 민원을 제기함.</p>
유의사항	<p>보험계약 성립에 있어 청약관련서류의 작성은 본인(계약자, 피보험자)이 직접 작성하여야 하며, 건강사항 등의 작성도 동일합니다.</p> <p>보험은 일반 임상의학과는 다르게 장기적인 관점에서 발생위험을 평가하므로, 경미한 이상이라고 하더라도 가입 여부에 영향을 미칠 수 있어 만약 실수, 고의 등으로 누락할 경우 보험계약은 해지될 수 있습니다.</p>

## < 약관조항 안내 >

구분	약관조항
보험상품 선택 및 상품설명	가입목적에 맞는 보험상품을 선택하신 후, 보험안내자료를 교부받고 주요사항에 대해서 충분한 설명을 들으시기 바랍니다.
	제 20 조 약관교부 및 설명의무 등
청약서 작성	보험가입을 위해서는 청약서를 작성하여야 하며, 청약서 작성시에는 계약 전 알릴 의무, 피보험자의 서면동의, 자필서명을 지켜주셔야 합 니다.
	제 15 조 계약 전 알릴 의무 제 21 조 계약의 무효
보험계약체결	회사는 청약을 받고 제 1 회 보험료를 받은 경우에 건강진단을 받지 않는 계약은 청약일, 건강진단을 받는 계약은 진단일(재진단의 경우 최종 진단일)부터 30 일 이내에 승낙여부를 결정하게 되며, 30 일 이내 에 승낙 또는 거절의 통지가 없으면 승낙한 것으로 인정됩니다.
	제 18 조 보험계약의 성립
보험료의 납입	보험계약은 계약자의 청약에 대한 회사의 승낙으로 성립되나, 제 1 회 보험료를 납입해야 회사의 보장이 개시됩니다. 또한, 제 2 회 이후의 보험료는 계약자가 납입하기로 약속한 날까지 납입하여야 하며, 납입 연체로 해지시 부활(효력회복)을 통해 보험계약을 해지 이전의 상태로 되돌릴 수 있습니다.
	제 26 조 제 1 회 보험료 및 회사의 보장개시 제 27 조 제 2 회 이후 보험료의 납입 제 30 조 보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복)
보험사고 발생 및 보험금 청구	보험계약 유지 중 가입한 보험상품 약관상의 보험사고 발생시 보험금 청구에 필요한 서류를 구비하시고 보험금을 청구하시기 바랍니다.
	제 6 조 보험금의 지급사유 제 10 조 보험금 등의 청구
보험금 지급심사 및 보험금 지급	고객님이 보험금을 청구한 날부터 3 영업일 이내에(다만, 조사나 확인 이 필요한 경우에는 10 영업일 이내)에 지급해드리고 부득이 지급이 어려운 경우에는 그 구체적인 사유에 대하여 알려드립니다.
	제 11 조 보험금 등의 지급절차

# 무배당수호천사홈케어실버암보험(갱신형) 약관

## 제1관 목적 및 용어의 정의

### 제1조 【목적】

이 보험계약(이하 “계약”이라 합니다)은 보험계약자(이하 “계약자”라 합니다)와 보험회사(이하 “회사”라 합니다) 사이에 제 6 조(보험금의 지급사유)에 해당하는 피보험자의 위험을 보장하기 위하여 체결됩니다.

### 제2조 【용어의 정의】

이 계약에서 사용되는 용어의 정의는, 이 계약의 다른 조항에서 달리 정의되지 않는 한 다음과 같습니다.

#### 1. 계약관계 관련 용어

- 가. 계약자: 회사와 계약을 체결하고 보험료를 납입할 의무를 지는 사람을 말합니다.
- 나. 보험수익자: 보험금 지급사유가 발생하는 때에 회사에 보험금을 청구하여 받을 수 있는 사람을 말합니다.
- 다. 보험증권: 계약의 성립과 그 내용을 증명하기 위하여 회사가 계약자에게 드리는 증서를 말합니다.
- 라. 진단계약: 계약을 체결하기 위하여 피보험자가 건강진단을 받아야 하는 계약을 말합니다.
- 마. 피보험자: 보험사고의 대상이 되는 사람을 말합니다.

#### 2. 지급사유 관련 용어

- 가. 재해: (별표 2) “재해분류표”에서 정한 재해를 말합니다.
- 나. 중요한 사항: 계약 전 알릴 의무와 관련하여 회사가 그 사실을 알았더라면 계약의 청약을 거절하거나 보험가입금액 한도 제한, 일부 보장 제외, 보험금 삭감, 보험료 할증과 같이 조건부로 승낙하는 등 계약 승낙에 영향을 미칠 수 있는 사항을 말합니다.

#### 3. 지급금과 이자율 관련 용어

- 가. 연단위 복리: 회사가 지급할 금전에 이자를 줄 때 1 년마다 마지막 날에 그 이자를 원금에 더한 금액을 다음 1 년의 원금으로 하는 이자 계산방법을 말합니다.
- 나. 표준이율: 회사가 최소한 적립해야 할 적립금 등을 계산하기 위해 시장금리를 고려하여 금융감독원장이 정하는 이율로서, 이 계약 체결 시점의 표준이율을 말합니다.
- 다. 해지환급금: 계약이 해지되는 때에 회사가 계약자에게 돌려주는 금액을 말합니다.

#### 4. 기간과 날짜 관련 용어

가. 보험기간: 계약에 따라 보장을 받는 기간을 말합니다.

나. 영업일: 회사가 영업점에서 정상적으로 영업하는 날을 말하며, 토요일, “관공서의 공휴일에 관한 규정”에 따른 공휴일과 근로자의 날을 제외합니다.

### 제3조 【“암”, “대장점막내암”, “기타피부암” 및 “갑상선암”의 정의 및 진단확정】

① 이 계약에 있어서 “암”이라 함은 제 6 차 개정 한국표준질병사인분류 중 대상이 되는 악성신생물(암) 분류표(대장점막내암, 기타피부암 및 갑상선암 제외)(별표 3 “대상이 되는 악성신생물(암) 분류표(대장점막내암, 기타피부암 및 갑상선암 제외)” 참조)에서 정한 질병을 말합니다. 다만, 제 4 항에서 정한 “대장점막내암”, 제 5 항에서 정한 “기타피부암”, 제 6 항에서 정한 “갑상선암” 및 “전암(前癌)상태(암으로 변하기 이전상태)(pre-malignant condition or condition with malignant potential)”는 제외합니다.

#### (유의사항)

한국표준질병사인분류 지침서의 “사망 및 질병이환의 분류번호 부여를 위한 선정준칙과 지침”에 따라 C77~C80(이차성 및 상세불명 부위의 악성 신생물(암))의 경우 일차성 악성 신생물(암)이 확인되는 경우에는 원발부위(최초 발생한 부위)를 기준으로 합니다.

② 이 계약에 있어서 “유방암”이라 함은 제 6 차 개정 한국표준질병사인분류 중 분류번호 C50(유방의 악성신생물)에 해당하는 질병을 말합니다.

③ 이 계약에 있어서 “전립선암”이라 함은 제 6 차 개정 한국표준질병사인분류 중 분류번호 C61(전립선의 악성신생물)에 해당하는 질병을 말합니다.

④ 이 계약에 있어서 “대장점막내암”이라 함은 제 6 차 개정 한국표준질병사인분류 중 대장의 악성신생물(C18~C20)에 해당하는 질병중에서 상피세포층(epithelium)에서 발생한 악성종양 세포가 기저막(basement membrane)을 뚫고 내려가서 점막고유층(lamina propria) 또는 점막근층(muscularis mucosa)을 침범하였으나 점막하층(submucosa)까지는 침범하지 않은 상태의 질병을 말하며, 대장은 맹장, 충수, 결장, 직장을 말합니다.



⑤ 이 계약에 있어서 “기타피부암”이라 함은 제 6 차 개정 한국표준질병사인분류 중 분류번호 C44(기타 피부의 악성신생물)에 해당하는 질병을 말합니다.

⑥ 이 계약에 있어서 “갑상선암”이라 함은 제 6 차 개정 한국표준질병사인분류 중 분류번호 C73(갑상선의 악성신생물)에 해당하는 질병을 말합니다.

⑦ “암”, “대장점막내암”, “기타피부암” 및 “갑상선암”의 진단확정은 병리 또는 진단검사 의학의 자격증을 가진 자에 의하여 내려져야 하며, 이 진단은 조직(fixed tissue)검사,



미세바늘흡인검사(fine needle aspiration) 또는 혈액(hemic system)검사에 대한 현미경 소견을 기초로 하여야 합니다. 그러나 상기의 진단이 가능하지 않을 때에는 피보험자가 “암”, “대장점막내암”, “기타피부암” 또는 “갑상선암”으로 진단 또는 치료를 받고 있음을 증명할 만한 문서화된 기록 또는 증거가 있어야 합니다.

#### 제4조 【“제자리암”의 정의 및 진단확정】

- ① 이 계약에 있어서 “제자리암”이라 함은 제 6 차 개정 한국표준질병사인분류 중 제 자리의 신생물로 분류되는 질병(별표 4 “제자리의 신생물 분류표(대장점막내암 제외)” 참조)을 말합니다. 다만, 제 3 조(“암”, “대장점막내암”, “기타피부암” 및 “갑상선암”의 정의 및 진단확정) 제 4 항에서 정한 “대장점막내암”은 제외합니다.
- ② 제자리암의 진단확정은 병리 또는 진단검사의학의 전문의사 자격증을 가진 자에 의하여 내려져야 하며, 이 진단은 조직(fixed tissue)검사, 미세바늘흡인검사(fine needle aspiration) 또는 혈액(hemic system)검사에 대한 현미경 소견을 기초로 하여야 합니다. 그러나 상기의 진단이 가능하지 않은 때에는 피보험자가 제자리암으로 진단 또는 치료를 받고 있음을 증명할 만한 문서화된 기록 또는 증거가 있어야 합니다.

#### 제5조 【“경계성종양”의 정의 및 진단확정】

- ① 이 계약에 있어서 “경계성종양”이라 함은 제 6 차 개정 한국표준질병사인분류 중 행동양식 불명 또는 미상의 신생물 분류표(별표 5 “행동양식 불명 또는 미상의 신생물 분류표” 참조)에서 정한 질병을 말합니다.
- ② 경계성종양의 진단확정은 병리 또는 진단검사의학의 전문의사 자격증을 가진 자에 의하여 내려져야 하며, 이 진단은 조직(fixed tissue)검사, 미세바늘흡인검사(fine needle aspiration) 또는 혈액(hemic system)검사에 대한 현미경 소견을 기초로 하여야 합니다. 그러나 상기의 진단이 가능하지 않은 때에는 피보험자가 경계성 종양으로 진단 또는 치료를 받고 있음을 증명할 만한 문서화된 기록 또는 증거가 있어야 합니다.

## 제2관 보험금의 지급

#### 제6조【보험금의 지급사유】

회사는 피보험자에게 보험기간 중 제 26 조(제 1 회 보험료 및 회사의 보장개시)에서 정한 보장개시일 이후에 다음 중 어느 하나의 사유가 발생한 경우에는 보험수익자에게 약정한 보험금(별표 1 “보험금 지급기준표” 참조)을 지급합니다.

1. 피보험자가 보험기간 중 제 26 조(제 1 회 보험료 및 회사의 보장개시) 제 5 항에서 정한 암보장개시일(이하 “암보장개시일”이라 합니다) 이후에 암으로 진단확정 되었을 경우 : 해당 암진단비(다만, 최초 1 회에 한하여 지급하며 최초계약의 경우 계약일로부터 2 년 미만 진단시 50%지급)
2. 피보험자가 보험기간 중 대장점막내암으로 진단확정 되었을 경우 : 대장점막내

- 암진단비(다만, 최초 1 회에 한하여 지급하며 최초계약의 경우 계약일로부터 2 년 미만 진단시 50%지급)
3. 피보험자가 보험기간 중 갑상선암으로 진단확정 되었을 경우 : 갑상선암진단비(다만, 최초 1 회에 한하여 지급하며 최초계약의 경우 계약일로부터 2 년 미만 진단시 50%지급)
  4. 피보험자가 보험기간 중 경계성종양으로 진단확정 되었을 경우 : 경계성종양진단비(다만, 최초 1 회에 한하여 지급하며 최초계약의 경우 계약일로부터 2 년 미만 진단시 50%지급)
  5. 피보험자가 보험기간 중 기타피부암으로 진단확정 되었을 경우 : 기타피부암진단비(다만, 최초 1 회에 한하여 지급하며 최초계약의 경우 계약일로부터 2 년 미만 진단시 50%지급)
  6. 피보험자가 보험기간 중 제자리암으로 진단확정 되었을 경우 : 제자리암진단비(다만, 최초 1 회에 한하여 지급하며 최초계약의 경우 계약일로부터 2 년 미만 진단시 50%지급)

#### **제7조【보험금 지급에 관한 세부규정】**

- ① 보험료 납입기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후 “암(“유방암” 및 “전립선암” 포함. “대장점막내암”, “기타피부암”, “갑상선암”, “제자리암” 또는 “경계성종양” 제외)”으로 진단 확정되었을 때에는 차회 이후의 보험료납입을 면제하여 드립니다. 다만, 피보험자가 최초계약의 계약일 또는 최초계약 및 갱신계약의 부활(효력회복)일부터 암보장개시일 이전에 “암(“유방암” 및 전립선암” 포함. “대장점막내암”, “기타피부암”, “갑상선암”, “제자리암” 또는 “경계성종양” 제외)”으로 진단 확정된 경우에는 그러하지 않습니다. 다만, 새로이 갱신되는 계약에서는 갱신전 보험사고로 인한 보험료 납입면제를 적용하지 않고 보험료를 계속 납입하여야 합니다.
- ② 피보험자가 암보장개시일 이후에 사망하고, 그 후에 암을 직접적인 원인으로 사망한 사실이 확인된 경우 또는 피보험자가 보장개시일 이후에 사망하고, 그 후에 대장점막내암, 기타피부암, 갑상선암, 제자리암 또는 경계성종양을 직접적인 원인으로 하여 사망한 사실이 확인된 경우에는 그 사망일을 진단확정일로 하여 제 6 조(보험금의 지급사유)의 해당 암진단비를 지급합니다. 다만, 암보장개시일의 전일 이전에 암으로 진단 확정된 경우에는 암진단비를 지급하지 않습니다.
- ③ 제 2 항 및 제 25 조(계약의 소멸) “사망”에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
  1. 실종선고를 받은 경우: 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
  2. 관공서에서 수해, 화재나 그 밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우: 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.
- ④ 제 6 조(보험금의 지급사유) 제 1 호의 경우 암진단비 지급사유가 발생한 때에 해당 암진단비에서 진단시점에 해당하는 이미 지급한 암진단비(계약일로부터 2 년 이내에 발생하여 암진단비를 받았다고 하더라도 추가 진단된 시점이 2 년초과이면 2 년초과시점의 금액)를 뺀 차액을 지급하여 드립니다.

- ⑤ 피보험자가 보험기간 중 암보장개시일 이후에 “유방암” 및 “전립선암”으로 진단확정 받고 갱신한 경우, 갱신계약의 보험기간 중 갱신 전에 진단확정 받은 “유방암” 및 “전립선암”과 직접적인 인과관계가 있는 제3조(“암”, “대장점막내암”, “기타피부암” 및 “갑상선암”의 정의 및 진단확정) 제1항에서 정한 “암”으로 진단 확정되는 경우 암진단비를 지급하지 않습니다.
- ⑥ 대장점막내암, 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 또는 경계성종양으로 진단확정되어 해당 진단비가 지급된 후에 제23조(계약의 갱신) 제1항에 따라 이 계약이 갱신된 경우에도 갱신계약의 보장개시일 이후에 대장점막내암, 기타피부암, 갑상선암, 제자리암 또는 경계성종양으로 진단 확정된 경우 해당 진단비를 각각 1회에 한하여 지급합니다.
- ⑦ 보험수익자와 회사가 제6조(보험금의 지급사유)의 보험금 지급사유에 대해 합의하지 못할 때는 보험수익자와 회사가 함께 제3자를 정하고 그 제3자의 의견에 따를 수 있습니다. 제3자는 의료법 제3조(의료기관)에 규정한 종합병원 소속 전문의 중에서 정하며, 보험금 지급사유 판정에 드는 의료비용은 회사가 전액 부담합니다.
- ⑧ 청약서상 계약 전 알릴 의무(중요한 사항에 한합니다)에 해당하는 질병으로 과거(청약서상 해당 질병의 고지대상 기간을 말합니다)에 진단 또는 치료를 받은 경우에는 제 6 조(보험금의 지급사유)의 보험금 중 해당 질병과 관련한 보험금을 지급하지 않으며, 제 1 항의 해당 질병과 관련한 보험료 납입을 면제하여 드리지 않습니다.
- ⑨ 제 8 항에 불구하고 청약일 이전에 진단 확정된 질병이라 하더라도 청약일 이후 5년(갱신형 계약의 경우에는 최초 계약의 청약일 이후 5년)이 지나는 동안 그 질병으로 추가 진단(단순 건강검진 제외) 또는 치료 사실이 없을 경우, 청약일부터 5년이 지난 이후에는 이 약관에 따라 보장합니다.
- ⑩ 제 9 항의 “청약일 이후 5년이 지나는 동안”이라 함은 제 29 조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에서 정한 계약의 해지가 발생하지 않은 경우를 말합니다.
- ⑪ 제 30 조(보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))에서 정한 계약의 부활(효력회복)이 이루어진 경우 부활(효력회복)을 청약한 날을 제 9 항의 청약일로 하여 적용합니다.
- ⑫ 계약자와 회사가 제 1 항의 보험료 납입면제사유에 대해 합의하지 못할 때는 계약자와 회사가 함께 제 3 자를 정하고 그 제 3 자의 의견에 따를 수 있습니다. 제 3 자는 의료법 제 3 조(의료기관)에 규정한 종합병원 소속 전문의 중에서 정하며, 보험료 납입면제사유 판정에 드는 의료비용은 회사가 전액 부담합니다.

**제8조 【보험금을 지급하지 않는 사유】**

회사는 다음 중 어느 한 가지로 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않거나 보험료 납입을 면제하여 드리지 않습니다.

- 1. 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우  
 다만, 피보험자가 심신상실 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태에서 자신을 해친 경우에는 보험금을 지급하거나 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
- 2. 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우

다만, 그 보험수익자가 보험금의 일부 보험수익자인 경우에는 다른 보험수익자에 대한 보험금은 지급합니다.

### 3. 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우

#### 제9조 【보험금 지급사유의 발생통지】

계약자 또는 피보험자나 보험수익자는 제 6 조(보험금의 지급사유)에서 정한 보험금 지급사유의 발생을 안 때에는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.

#### 제10조 【보험금 등의 청구】

① 보험수익자 또는 계약자는 다음의 서류를 제출하고 보험금 또는 보험료의 납입면제를 청구하여야 합니다.

1. 청구서(회사양식)
2. 사고증명서(사망진단서, 암진단서, 대장점막내암진단서, 갑상선암진단서, 경계성종양진단서, 기타피부암진단서, 제자리암진단서, 조직검사결과서 등)
3. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관 발행 신분증, 본인이 아니면 본인의 인감증명서 포함)
4. 기타 보험수익자 또는 계약자가 보험금 수령 또는 보험료 납입면제 청구에 필요하여 제출하는 서류

② 제 1 항 제 2 호의 사고증명서는 의료법 제 3 조(의료기관)에서 규정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에서 발급한 것이어야 합니다.

#### 제11조 【보험금 등의 지급절차】

① 회사는 제10조(보험금 등의 청구)에서 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 드리고 휴대전화 문자메세지 또는 전자우편 등으로도 송부하며, 그 서류를 접수한 날부터 3영업일 이내에 보험금을 지급하거나 보험료의 납입을 면제하여 드립니다. 다만, 보험금 지급사유 또는 보험료 납입면제의 경우 조사나 확인이 필요한 때에는 접수 후 10영업일 이내에 보험금을 지급하거나 보험료의 납입을 면제하여 드립니다.

② 제1항에 따라 보험금을 지급할 때 보험금 지급일까지의 기간에 대한 이자는 (별표 1-1) “보험금을 지급할 때의 적립이율 계산”과 같이 계산합니다.

③ 회사가 보험금 지급사유를 조사·확인하기 위하여 제1항의 지급기일 이내에 보험금을 지급하지 못할 것으로 예상되는 경우에는 그 구체적인 사유, 지급예정일 및 보험금 가지급 제도(회사가 추정하는 보험금의 50% 이내를 지급)에 대하여 피보험자 또는 보험수익자에게 즉시 통지하여 드립니다. 다만, 지급예정일은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우를 제외하고는 제10조(보험금 등의 청구)에서 정한 서류를 접수한 날부터 30영업일 이내에서 정합니다.

1. 소송제기
2. 분쟁조정신청
3. 수사기관의 조사
4. 해외에서 발생한 보험사고에 대한 조사

- 5. 제 5 항에 따른 회사의 조사요청에 대한 동의 거부 등 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임있는 사유로 보험금 지급사유의 조사와 확인이 지연되는 경우
- 6. 제 7 조(보험금 지급에 관한 세부규정) 제 7 항에 따라 보험금 지급사유에 대해 제 3 자의 의견에 따르기로 한 경우

**(보험금 가지급 제도)**

지급기한 내에 보험금이 지급되지 못할 것으로 판단 될 경우 예상되는 보험금의 일부를 먼저 지급하는 제도

- ④ 제3항에 의하여 추가적인 조사가 이루어지는 경우, 회사는 보험수익자의 청구에 따라 회사가 추정하는 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급합니다.
- ⑤ 계약자, 피보험자 또는 보험수익자는 제16조(계약 전 알릴 의무 위반의 효과)와 제 1항 및 제3항의 보험금 지급사유조사와 관련하여 의료기관, 국민건강보험공단, 경찰서 등 관공서에 대한 회사의 서면 조사 요청에 동의하여야 합니다. 다만 정당한 사유 없이 이에 동의하지 않을 경우에는 사실확인이 끝날 때까지 회사는 보험금 지급지연에 따른 이자를 지급하지 않습니다.
- ⑥ 회사는 제5항의 서면조사에 대한 동의 요청시 조사목적, 사용처 등을 명시하고 설명합니다.

**제12조 【주소변경 통지】**

- ① 계약자(보험수익자가 계약자와 다른 경우 보험수익자를 포함합니다)는 주소 또는 연락처가 변경된 경우에는 지체 없이 그 변경 내용을 회사에 알려야 합니다.
- ② 제1항에서 정한대로 계약자 또는 보험수익자가 변경 내용을 알리지 않은 경우에는 계약자 또는 보험수익자가 회사에 알린 최종의 주소 또는 연락처로 등기우편 등 우편물에 대한 기록이 남는 방법으로 알린 사항은 일반적으로 도달에 필요한 시일이 지난 때에 계약자 또는 보험수익자에게 도달된 것으로 봅니다.

**제13조 【보험수익자의 지정】**

이 계약에서 계약자가 보험수익자를 지정하지 않은 때에는 보험수익자를 피보험자로 하며, 피보험자가 사망한 때에는 피보험자의 법정상속인으로 합니다.

**제14조 【대표자의 지정】**

- ① 계약자 또는 보험수익자가 2명 이상인 경우에는 각 대표자를 1명 지정하여야 합니다. 이 경우 그 대표자는 각각 다른 계약자 또는 보험수익자를 대리하는 것으로 합니다.
- ② 지정된 계약자 또는 보험수익자의 소재가 확실하지 않은 경우에는 이 계약에 관하여 회사가 계약자 또는 보험수익자 1명에 대하여 한 행위는 각각 다른 계약자 또는 보험수익자에게도 효력이 미칩니다.
- ③ 계약자가 2명 이상인 경우에는 그 책임을 연대로 합니다.

### 제3관 계약자의 계약 전 알릴 의무 등

#### 제15조 【계약 전 알릴 의무】

계약자 또는 피보험자는 청약할 때(진단계약의 경우에는 건강진단할 때를 말합니다) 청약서에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야(이하 “계약 전 알릴 의무”라 하며, 상법상 “고지의무”와 같습니다) 합니다. 다만, 진단계약에서 의료법 제 3 조(의료기관)의 규정에 따른 종합병원과 병원에서 직장 또는 개인이 실시한 건강진단서 사본 등 건강상태를 판단할 수 있는 자료로 건강진단을 대신 할 수 있습니다.

#### (계약 전 알릴 의무)

상법 제 651 조(고지의무위반으로 인한 계약해지)에서 정하고 있는 의무. 계약자나 피보험자는 청약시에 회사가 서면으로 질문한 중요한 사항에 대해 사실대로 알려야 하며, 위반시 계약의 해지 또는 보험금 부지급 등 불이익을 당할 수 있습니다.

#### 제16조 【계약 전 알릴 의무 위반의 효과】

① 회사는 계약자 또는 피보험자가 제 15 조(계약 전 알릴 의무)에도 불구하고 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 경우에는 회사가 별도로 정하는 방법에 따라 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다. 그러나, 다음 중 한 가지에 해당되는 때에는 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 없습니다.

1. 회사가 최초계약 체결 당시에 그 사실을 알았거나 과실로 인하여 알지 못하였을 때
2. 회사가 그 사실을 안 날부터 1 개월 이상 지났거나 또는 보장개시일부터 보험금 지급사유가 발생하지 않고 2 년(진단계약의 경우 질병에 대하여는 1 년)이 지났을 때
3. 최초계약을 체결한 날부터 3 년이 지났을 때
4. 회사가 이 계약을 청약할 때 피보험자의 건강상태를 판단할 수 있는 기초자료(건강진단서 사본 등)에 따라 승낙한 경우에 건강진단서 사본 등에 명기되어 있는 사항으로 보험금 지급사유가 발생하였을 때(계약자 또는 피보험자가 회사에 제출한 기초자료의 내용 중 중요사항을 고의로 사실과 다르게 작성한 때에는 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다)
5. 보험설계사 등이 계약자 또는 피보험자에게 고지할 기회를 주지 않았거나 계약자 또는 피보험자가 사실대로 고지하는 것을 방해한 경우, 계약자 또는 피보험자에게 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 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다.

② 회사는 제 1 항에 따라 계약을 해지하거나 보장을 제한할 경우에는 계약 전 알릴 의무 위반사실 뿐만 아니라 계약 전 알릴 의무 사항이 중요한 사항에 해당되는 사유 및 계약의 처리결과를 “반대증거가 있는 경우 이의를 제기할 수 있습니다.”라는 문구

와 함께 계약자에게 서면으로 알려 드립니다.

③ 제 1 항에 따라 계약을 해지하였을 때에는 제 35 조(해지환급금) 제 1 항에 따른 해지환급금을 드리며, 보장을 제한하였을 때에는 보험료, 보험가입금액 등이 조정될 수 있습니다.

④ 제 15 조(계약 전 알릴 의무)의 계약 전 알릴 의무를 위반한 사실이 보험금 지급사유 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하지 못한 경우에는 제 1 항에도 불구하고 계약의 해지 또는 보장을 제한하기 이전까지 발생한 해당보험금을 지급합니다.

⑤ 회사는 다른 보험가입내역에 대한 계약 전 알릴 의무 위반을 이유로 계약을 해지하거나 보험금 지급을 거절하지 않습니다.

**(사례)**

계약을 청약하면서 보험설계사에게 고혈압이 있다고만 얘기하였을뿐, 청약서의 계약 전 알릴 사항에 아무런 기재도 하지 않을 경우에는 보험설계사에게 고혈압 병력을 얘기하였다고 하더라도 회사는 계약 전 알릴 의무 위반을 이유로 계약을 해지하고 보험금을 지급하지 않을 수 있습니다.

⑥ 제 30 조(보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))에 따라 이 계약이 부활(효력회복)된 경우에는 부활(효력회복) 계약을 제 1 항의 최초계약으로 봅니다. 부활(효력회복)이 여러 차례 발생된 경우에는 각각의 부활(효력회복)계약을 최초계약으로 봅니다.

**제17조 【사기에 의한 계약】**

계약자 또는 피보험자가 대리진단, 약물사용을 수단으로 진단 절차를 통과하거나 진단서 위·변조 또는 청약일 이전에 암 또는 인간면역결핍바이러스(HIV) 감염의 진단 확정을 받은 후 이를 숨기고 가입하는 등의 뚜렷한 사기의사에 따라 계약이 성립되었음을 회사가 증명하는 경우에는 보장개시일부터 5 년 이내(사기사실을 안 날부터는 1 개월 이내)에 계약을 취소할 수 있습니다.

**제4관 보험계약의 성립과 유지**

**제18조 【보험계약의 성립】**

① 계약은 계약자의 청약과 회사의 승낙으로 이루어 집니다.

② 회사는 피보험자가 계약에 적합하지 않은 경우에는 승낙을 거절하거나 별도의 조건(보험가입금액 제한, 일부보장 제외, 보험금 삭감, 보험료 할증 등)을 붙여 승낙할 수 있습니다.

③ 회사는 계약의 청약을 받고, 제 1 회 보험료를 받은 경우에 건강진단을 받지 않는 계약은 청약일, 진단계약은 진단일(재진단의 경우에는 최종 진단일)부터 30 일 이내에 승낙 또는 거절하여야 하며, 승낙한 때에는 보험증권을 드립니다. 그러나 30 일 이내에 승낙 또는 거절의 통지가 없으면 승낙된 것으로 봅니다.

④ 회사가 제 1 회 보험료를 받고 승낙을 거절한 경우에는 거절통지와 함께 받은 금액

을 돌려 드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 표준이율+1%를 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다. 다만, 회사는 계약자가 제 1 회 보험료를 신용카드로 납입한 계약의 승낙을 거절하는 경우에는 신용카드의 매출을 취소하며 이자를 더하여 지급하지 않습니다.

### 제19조 【청약의 철회】

① 계약자는 보험증권을 받은 날부터 15 일 이내에 그 청약을 철회 할 수 있습니다. 다만, 진단계약, 보험기간이 1 년 미만인 계약 또는 전문보험계약자가 체결한 계약은 청약을 철회할 수 없습니다.

#### (전문보험계약자)

보험계약에 관한 전문성, 자산규모 등에 비추어 보험계약의 내용을 이해하고 이행할 능력이 있는 자로서 보험업법 제 2 조(정의), 보험업법시행령 제 6 조의 2(전문보험계약자의 범위 등) 또는 보험업감독규정 제 1-4 조의 2(전문보험계약자의 범위)에서 정한 국가, 한국은행, 대통령령으로 정하는 금융기관, 주권상장법인, 지방자치단체, 단체보험계약자 등의 전문보험계약자를 말합니다.

② 제 1 항에도 불구하고 청약한 날부터 30 일이 초과된 계약은 청약을 철회할 수 없습니다.

③ 계약자는 청약서의 청약철회란을 작성하여 회사에 제출하거나, 통신수단을 이용하여 제 1 항의 청약 철회를 신청할 수 있습니다.

④ 계약자가 청약을 철회한 때에는 회사는 청약의 철회를 접수한 날부터 3 일 이내에 납입한 보험료를 돌려드리며, 보험료 반환이 늦어진 기간에 대하여는 이 계약의 보험계약대출이율(이하 "보험계약대출이율"이라 합니다)을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다. 다만, 계약자가 제 1 회 보험료를 신용카드로 납입한 계약의 청약을 철회하는 경우에는 회사는 신용카드의 매출을 취소하며 이자를 더하여 지급하지 않습니다.

⑤ 청약을 철회할 때에 이미 보험금 지급사유가 발생하였으나 계약자가 그 보험금 지급사유가 발생한 사실을 알지 못한 경우에는 청약철회의 효력은 발생하지 않습니다.

⑥ 제 1 항에서 보험증권을 받은 날에 대한 다툼이 발생한 경우 회사가 이를 증명하여야 합니다.

### 제20조 【약관교부 및 설명의무 등】

① 회사는 계약자가 청약할 때에 계약자에게 약관의 중요한 내용을 설명하여야 하며, 청약 후에 지체 없이 약관 및 계약자 보관용 청약서를 드립니다. 다만, 계약자가 동의하는 경우 약관 및 계약자 보관용 청약서 등을 광기록매체(CD, DVD 등), 전자우편 등 전자적 방법으로 송부할 수 있으며, 계약자 또는 그 대리인이 약관 및 계약자 보관용 청약서 등을 수신하였을 때에는 해당 문서를 드린 것으로 봅니다. 또한, 통신판매계약의 경우, 회사는 계약자의 동의를 얻어 다음 중 한 가지 방법으로 약관의 중요한 내용을 설명할 수 있습니다.

1. 인터넷 홈페이지에서 약관 및 그 설명문(약관의 중요한 내용을 알 수 있도록 설명한 문서)을 읽거나 내려받게 하는 방법. 이 경우 계약자가 이를 읽거나 내려받



은 것을 확인한 때에 당해 약관을 드리고 그 중요한 내용을 설명한 것으로 봅니다.

2. 전화를 이용하여 청약내용, 보험료납입, 보험기간, 계약 전 알릴 의무, 약관의 중요한 내용 등 계약을 체결하는 데 필요한 사항을 질문 또는 설명하는 방법. 이 경우 계약자의 답변과 확인내용을 음성 녹음함으로써 약관의 중요한 내용을 설명한 것으로 봅니다.

**(통신판매계약)**

전화·우편·인터넷 등 통신수단을 이용하여 체결하는 계약을 말합니다.

② 회사가 제 1 항에 따라 제공될 약관 및 계약자 보관용 청약서를 청약할 때 계약자에게 전달하지 않거나 약관의 중요한 내용을 설명하지 않은 때 또는 계약을 체결할 때 계약자가 청약서에 자필서명(날인(도장을 찍음) 및 전자서명법 제 2 조 제 2 호에 따른 전자서명 또는 동법 제 2 조 제 3 호에 따른 공인전자서명을 포함합니다)을 하지 않은 때에는 계약자는 계약이 성립한 날부터 3 개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다.

③ 제 2 항에도 불구하고 전화를 이용하여 계약을 체결하는 경우 다음의 각 호의 어느 하나를 충족하는 때에는 자필서명을 생략할 수 있으며, 위 제 1 항 규정에 따른 음성녹음 내용을 문서화한 확인서를 계약자에게 드림으로써 계약자 보관용 청약서를 전달한 것으로 봅니다.

1. 계약자, 피보험자 및 보험수익자가 동일한 계약의 경우
2. 계약자, 피보험자가 동일하고 보험수익자가 계약자의 법정상속인인 계약일 경우

④ 제 2 항에 따라 계약이 취소된 경우에는 회사는 계약자에게 이미 납입한 보험료를 돌려드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다.

**제21조 【계약의 무효】**

다음 중 한 가지에 해당되는 경우에는 계약을 무효로 하며 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다. 다만, 회사의 고의 또는 과실로 계약이 무효로 된 경우와 회사가 승낙 전에 무효임을 알았거나 알 수 있었음에도 보험료를 반환하지 않은 경우에는 보험료를 납입한 날의 다음 날부터 반환일까지의 기간에 대하여 회사는 이 계약의 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 돌려드립니다.

1. 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 계약을 체결할 때까지 피보험자의 서면에 의한 동의를 얻지 않은 경우. 다만, 단체가 규약에 따라 구성원의 전부 또는 일부를 피보험자로 하는 계약을 체결하는 경우에는 이를 적용하지 않습니다. 이 때 단체보험의 보험수익자를 피보험자 또는 그 상속인이 아닌 자로 지정할 때에는 단체의 규약에서 명시적으로 정한 경우가 아니면 이를 적용합니다.
2. 만 15 세 미만자, 심신상실자 또는 심신박약자를 피보험자로 하여 사망을 보험금 지급사유로 한 계약의 경우. 다만, 심신박약자가 계약을 체결하거나 소속 단체의 규약에 따라 단체보험의 피보험자가 될 때에 의사능력이 있는 경우에는 계약이 유효합니다.

**(심신상실자 또는 심신박약자의 설명)**

심신상실자(心神喪失者) 또는 심신박약자(心神薄弱者)라 함은 정신병, 정신박약, 심한 의식장애 등의 심신장애로 인하여 사물 변별 능력 또는 의사 결정 능력이 없거나 부족한 자를 말합니다.

3. 계약을 체결할 때 계약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우. 다만, 회사가 나이의 착오를 발견하였을 때 이미 계약나이에 도달한 경우에는 유효한 계약으로 보나, 제 2 호의 만 15 세 미만자에 관한 예외가 인정되는 것은 아닙니다.
4. 피보험자가 최초계약의 계약일 또는 최초계약 및 갱신계약의 부활(효력회복)일부터 제 26 조(제 1 회 보험료 및 회사의 보장개시) 제 5 항에서 정한 암보장개시일의 전일 이전에 제 3 조("암", "대장점막내암", "기타피부암" 및 "갑상선암"의 정의 및 진단확정) 제 1 항에서 정한 "암"으로 진단 확정되는 경우("대장점막내암", "기타피부암" 및 "갑상선암"의 경우) 계약을 무효로 하지 않습니다

### 제22조 【계약내용의 변경 등】

① 계약자는 회사의 승낙을 얻어 다음의 사항을 변경할 수 있습니다. 이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.

1. 보험료의 납입주기, 보험료 납입방법
2. 보험가입금액
3. 계약자
4. 기타 계약의 내용

② 계약자는 보험수익자를 변경할 수 있으며 이 경우에는 회사의 승낙이 필요하지 않습니다. 다만, 변경된 보험수익자가 회사에 권리를 대항하기 위해서는 계약자가 보험수익자가 변경되었음을 회사에 통지하여야 합니다.

#### (설명)

회사는 계약자가 보험수익자 변경사실을 회사에 알리지 않아 이를 모르고 변경전의 보험수익자에게 보험금을 지급하는 등 보험금 지급에 관한 항변이 있는 경우 변경된 보험수익자에게 보험금 지급을 거절할 수 있습니다.

③ 회사는 계약자가 제 1 항 제 2 호에 따라 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해지된 것으로 보며, 이로써 회사가 지급하여야 할 해지환급금이 있을 때에는 제 35 조(해지환급금) 제 1 항에 따른 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

④ 계약자가 제 2 항에 따라 보험수익자를 변경하고자 할 경우에는 보험금의 지급사유가 발생하기 전에 피보험자가 서면으로 동의하여야 합니다.

⑤ 회사는 제 1 항에 따라 계약자를 변경한 경우, 변경된 계약자에게 보험증권 및 약관을 교부하고 변경된 계약자가 요청하는 경우 약관의 중요한 내용을 설명하여 드립니다.

### 제 23 조 【계약의 갱신】

① 계약자가 최초계약 또는 갱신계약의 보험기간이 끝나는 날의 15 일 전까지 이 계약을 갱신하지 않는다는 통지를 하지 않고 보험료 납입기일(갱신전 계약의 보험료 납

입기일)까지 계약자가 갱신계약의 제 1 회 보험료를 납입할 때, 이 계약은 자동갱신 되는 것으로 합니다.

② 제 1 항에도 불구하고 다음 중 한 가지에 해당하는 경우에는 이 계약은 자동갱신되지 않습니다.

1. 보험기간 만료일까지 갱신전 계약의 보험료가 납입되지 않은 경우
2. 갱신시점의 피보험자의 나이가 100 세 이상인 경우
3. 피보험자의 최초계약 또는 갱신계약의 보험기간 종료일 이전에 제 3 조("암", "대장점막내암", "기타피부암" 및 "갑상선암"의 정의 및 진단확정) 제 1 항에서 정한 "암(유방암", "전립선암", "대장점막내암", "기타피부암", "갑상선암", "제자리암" 또는 "경계성종양" 제외)"으로 진단확정 되는 경우
4. 제 25 조(계약의 소멸)에 따라 이 계약이 소멸된 경우

③ 갱신계약의 효력에 관하여는 갱신전 계약의 보험기간 만료일 다음날(이하 "갱신일"이라 한다)을 보장개시일로 합니다.

④ 갱신계약의 약관은 갱신전 계약의 약관을 준용하여 적용합니다. 다만, 법령의 개정 및 금융위원회의 명령에 따라 변경된 경우에는 변경된 약관을 적용할 수 있습니다.

⑤ 갱신계약의 보험료는 갱신일 현재 피보험자의 나이에 따라 계산하고, 갱신시의 보험요율을 적용합니다. 이 경우 회사는 갱신계약의 보험료를 갱신전 30 일 전까지 계약자에게 서면으로 통지합니다.

⑥ 보험기간을 10 년만기 자동갱신으로 운영하는 것을 원칙으로 하나, 갱신시 피보험자의 나이가 91 세 이상 95 세 이하의 경우 5 년만기, 96 세 이상 99 세 이하의 경우 1 년만기 자동갱신으로 합니다.

#### 제24조 【보험나이 등】

① 이 약관에서의 피보험자의 나이는 보험나이를 기준으로 합니다. 다만, 제 21 조(계약의 무효) 제 2 호의 경우에는 실제 만 나이를 적용합니다.

② 제 1 항의 보험나이는 계약일 현재 피보험자의 실제 만 나이를 기준으로 6 개월 미만의 끝수는 버리고 6 개월 이상의 끝수는 1 년으로 하여 계산하며, 이후 매년 계약해당일에 나이가 증가하는 것으로 합니다.

③ 피보험자의 나이 또는 성별에 관한 기재사항이 사실과 다른 경우에는 정정된 나이 또는 성별에 해당하는 보험금 및 보험료로 변경합니다.

##### (보험나이 계산 예시)

생년월일:1988 년 10 월 2 일, 현재(계약일): 2014 년 4 월 13 일

☞ 2014 년 4 월 13 일 - 1988 년 10 월 2 일 = 25 년 6 월 11 일 = 26 세

#### 제25조 【계약의 소멸】

① 보험기간 중 피보험자가 사망으로 인하여 이 약관에서 규정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 계약은 그 때부터 효력이 없습니다. 이때 사망을 보험금 지급사유로 하지 않는 경우에는 "보험료 및 책임준비금 산출방법서"에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망 당시의 책임준비금을 계약자에게 지급하여 드리고 이 계약은 그때부터 효력이 없습니다.

**(책임준비금)**

장래의 보험금, 해지환급금 등을 지급하기 위하여 계약자가 납입한 보험료 중 일정액을 회사가 적립해 둔 금액을 말합니다.

② 제 1 항의 책임준비금 지급사유가 발생한 경우 계약자는 제 10 조(보험금 등의 청구) 제 1 항의 서류 중 책임준비금 지급과 관련된 서류를 제출하고 책임준비금을 청구하여야 합니다. 책임준비금의 지급절차는 제 11 조(보험금 등의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

**제5관 보험료의 납입**

**제26조 [제1회 보험료 및 회사의 보장개시]**

① 회사는 계약의 청약을 승낙하고 제 1 회 보험료를 받은 때부터 이 약관이 정한 바에 따라 보장을 합니다. 또한, 회사가 청약과 함께 제 1 회 보험료를 받은 후 승낙한 경우에도 제 1 회 보험료를 받은 때부터 보장이 개시됩니다. 자동이체 또는 신용카드로 납입하는 경우에는 자동이체신청 또는 신용카드매출승인에 필요한 정보를 제공한 때를 제 1 회 보험료를 받은 때로 하며, 계약자의 책임 있는 사유로 자동이체 또는 매출승인이 불가능한 경우에는 보험료가 납입되지 않은 것으로 봅니다.

② 회사가 청약과 함께 제 1 회 보험료를 받고 청약을 승낙하기 전에 보험금 지급사유가 발생하였을 때에도 보장개시일부터 이 약관이 정하는 바에 따라 보장을 합니다.

**(보장개시일)**

회사가 보장을 개시하는 날로서 계약이 성립되고 제 1 회 보험료를 받은 날을 말하나, 회사가 승낙하기 전이라도 청약과 함께 제 1 회 보험료를 받은 경우에는 제 1 회 보험료를 받은 날을 말합니다. 또한, 보장개시일을 계약일로 봅니다.

③ 회사는 제 2 항에도 불구하고 다음 중 한 가지에 해당되는 경우에는 보장을 하지 않습니다.

1. 제 15 조(계약 전 알릴 의무)에 따라 계약자 또는 피보험자가 회사에 알린 내용이나 건강진단 내용이 보험금 지급사유의 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하는 경우
2. 제 16 조(계약 전 알릴 의무 위반의 효과)를 준용하여 회사가 보장을 하지 않을 수 있는 경우
3. 진단계약에서 보험금 지급사유가 발생할 때까지 진단을 받지 않은 경우. 다만, 진단계약에서 진단을 받지 않은 경우라도 재해로 보험금 지급사유가 발생하는 경우에는 보장을 해드립니다.

④ 청약서에 피보험자의 직업 또는 직종별로 보험가입금액의 한도액이 명시되어 있음에도 그 한도액을 초과하여 청약을 하고 청약을 승낙하기 전에 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 그 초과 청약액에 대하여는 보장을 하지 않습니다.

⑤ 제1항 및 제2항에도 불구하고 제3조("암", "대장점막내암", "기타피부암" 및 "갑상선암"의 정의 및 진단확정) 제1항에서 정한 "암" 에 대한 보장개시일은 최초계약의 계약일 또는 최초계약 및 갱신계약의 부활(효력회복)일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음 날로합니다. 이를 암보장개시일로 하며 회사는 그날부터 이 약관이 정하는 바에 따라 보장을 합니다.

#### 제27조 【제2회 이후 보험료의 납입】

계약자는 제 2 회 이후의 보험료를 납입기일까지 납입하여야 하며, 회사는 계약자가 보험료를 납입한 경우에는 영수증을 발행하여 드립니다. 다만, 금융회사(우체국 포함)를 통하여 보험료를 납입한 경우에는 그 금융회사 발행 증빙서류를 영수증으로 대신합니다.

##### (납입기일)

계약자가 제 2 회 이후의 보험료를 납입하기로 한 날을 말합니다.

#### 제28조 【보험료의 자동대출납입】

① 계약자는 제 29 조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따른 보험료의 납입최고(독촉)기간이 지나기 전까지 회사가 정한 방법에 따라 보험료의 자동대출납입을 신청할 수 있으며, 이 경우 제 36 조(보험계약대출) 제 1 항에 따른 보험계약대출금으로 보험료가 자동으로 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 제 1 항에도 불구하고 보험계약대출금과 보험계약대출이자를 더한 금액이 해지환급금(해당 보험료가 납입된 것으로 계산한 금액을 말합니다)을 초과하는 때에는 보험료의 자동대출납입을 더는 할 수 없습니다.

③ 제 1 항 및 제 2 항에 따른 보험료의 자동대출납입 기간은 최초 자동대출 납입일로부터 1 년을 한도로 하며 그 이후의 기간에 대한 보험료의 자동대출 납입을 위해서는 제 1 항에 따라 재신청을 하여야 합니다.

④ 보험료의 자동대출 납입이 행하여진 경우에도 자동대출 납입 전 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음날부터 1 개월 이내에 계약자가 계약의 해지를 청구한 때에는 회사는 보험료의 자동대출납입이 없었던 것으로 하여 제 35 조(해지환급금) 제 1 항에 따른 해지환급금을 지급합니다.

⑤ 회사는 자동대출납입이 종료된 날부터 15 일 이내에 자동대출납입이 종료되었음을 서면, 전화(음성녹음) 또는 전자문서(SMS 포함) 등으로 계약자에게 안내하여 드립니다.

#### 제29조 【보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지】

① 계약자가 제 2 회 이후의 보험료를 납입기일까지 납입하지 않아 보험료 납입이 연체 중인 경우에 회사는 14 일(보험기간이 1 년 미만인 경우에는 7 일) 이상의 기간을 납입최고(독촉)기간(납입최고(독촉)기간의 마지막 날이 영업일이 아닌 때에는 최고(독촉)기간은 그 다음 날까지로 합니다)으로 정하여 아래 사항에 대하여 서면(등기우편 등),

전화(음성녹음) 또는 전자문서 등으로 알려드립니다. 다만 해지 전에 발생한 보험금 지급사유에 대하여 회사는 보상하여 드립니다.

1. 계약자(보험수익자와 계약자가 다른 경우 보험수익자를 포함합니다)에게 납입최고(독촉)기간 내에 연체보험료를 납입하여야 한다는 내용
2. 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날까지 보험료를 납입하지 않을 경우 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음 날에 계약이 해지된다는 내용(이 경우 계약이 해지되는 때에는 즉시 해지환급금에서 보험계약대출원금과 이자가 차감된다는 내용을 포함합니다)

② 회사가 제 1 항에 따른 납입최고(독촉) 등을 전자문서로 안내하고자 할 경우에는 계약자에게 서면, 전자서명법 제 2 조 제 2 호에 따른 전자서명 또는 동법 제 2 조 제 3 호에 따른 공인전자서명으로 동의를 얻어 수신확인을 조건으로 전자문서를 송신하여야 하며, 계약자가 전자문서에 대하여 수신을 확인하기 전까지는 그 전자문서는 송신되지 않은 것으로 봅니다. 회사는 전자문서가 수신되지 않은 것을 확인한 경우에는 제 1 항에서 정한 내용을 서면(등기우편 등) 또는 전화(음성녹음)로 다시 알려 드립니다.

③ 제 1 항에 따라 계약이 해지된 경우에는 제 35 조(해지환급금) 제 1 항에 따른 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

### **제30조 【보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복)】**

① 제29조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따라 계약이 해지되었으나 해지환급금을 받지 않은 경우(보험계약대출 등에 따라 해지환급금이 차감되었으나 받지 않은 경우 또는 해지환급금이 없는 경우를 포함합니다) 계약자는 해지된 날부터 2년(다만, 1년만기 갱신보험의 경우 보험기간) 이내에 회사가 정한 절차에 따라 계약의 부활(효력회복)을 청약할 수 있습니다. 회사가 부활(효력회복)을 승낙한 때에 계약자는 부활(효력회복)을 청약한 날까지의 연체된 보험료(특약이 부가된 경우 특약보험료 포함)에 표준이율+1% 범위 내에서 각 상품별로 회사가 정하는 이율로 계산한 금액을 더하여 납입하여야 합니다.

② 제1항에 따라 해지계약을 부활(효력회복)하는 경우에는 제15조(계약 전 알릴 의무), 제16조(계약 전 알릴 의무 위반의 효과), 제17조(사기에 의한 계약), 제18조(보험계약의 성립) 제2항 및 제3항 및 제26조(제1회 보험료 및 회사의 보장개시)를 준용합니다.

③ 제1항에서 정한 계약의 부활(효력회복)이 이루어진 경우라도 계약자 또는 피보험자가 최초계약 청약할 때 제15조(계약 전 알릴 의무)를 위반한 경우에는 제16조(계약 전 알릴 의무 위반의 효과)가 적용됩니다.

### **제31조 【강제집행 등으로 인한 해지계약의 특별부활(효력회복)】**

① 회사는 계약자의 해지환급금 청구권에 대한 강제집행, 담보권실행, 국세 및 지방세 체납처분절차에 따라 계약이 해지된 경우 해지 당시의 보험수익자가 계약자의 동의를 얻어 계약 해지로 회사가 채권자에게 지급한 금액을 회사에 지급하고 제22조(계약내용의 변경 등) 제1항의 절차에 따라 계약자 명의를 보험수익자로 변경하여 계약의 특별부활(효력회복)을 청약할 수 있음을 보험수익자에게 통지하여야 합니다.

② 회사는 제1항에 따른 계약자 명의변경 신청 및 계약의 특별부활(효력회복) 청약을

승낙합니다.

- ③ 회사는 제1항의 통지를 지정된 보험수익자에게 하여야 합니다. 다만, 회사는 법정 상속인이 보험수익자로 지정된 경우에는 제1항의 통지를 계약자에게 할 수 있습니다.
- ④ 회사는 제1항의 통지를 계약이 해지된 날부터 7일 이내에 하여야 합니다.
- ⑤ 보험수익자는 통지를 받은 날(제3항에 따라 계약자에게 통지된 경우에는 계약자가 통지를 받은 날을 말합니다)부터 15일 이내에 제1항의 절차를 이행할 수 있습니다.

## 제6관 계약의 해지 및 해지환급금 등

### 제32조 【계약자의 임의해지】

계약자는 계약이 소멸하기 전에 언제든지 계약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 제35조(해지환급금) 제1항에 따른 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

### 제33조 【중대사유로 인한 해지】

- ① 회사는 아래와 같은 사실이 있을 경우에는 그 사실을 안 날부터 1개월 이내에 계약을 해지할 수 있습니다.
  1. 계약자, 피보험자 또는 보험수익자가 고의로 보험금 지급사유를 발생시킨 경우
  2. 계약자, 피보험자 또는 보험수익자가 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.

#### (설명)

입원특약에 가입한 피보험자가 20 일간 입원하였음에도 불구하고 입원확인서를 변조하여 입원일수 30 일에 해당하는 보험금을 청구한 경우, 회사는 그 사실을 안 날부터 1 개월 이내에 계약을 해지할 수 있습니다. 다만, 이 경우에도 회사는 입원일수 20 일에 해당하는 보험금을 지급합니다.

- ② 회사가 제1항에 따라 계약을 해지한 경우 회사는 그 취지를 계약자에게 통지하고 제35조(해지환급금) 제1항에 따른 해지환급금을 지급합니다.

### 제34조 【회사의 파산선고와 해지】

- ① 회사가 파산의 선고를 받은 때에는 계약자는 계약을 해지할 수 있습니다.
- ② 제1항의 규정에 따라 해지하지 않은 계약은 파산선고 후 3개월이 지난 때에는 그 효력을 잃습니다.
- ③ 제1항의 규정에 따라 계약이 해지되거나 제2항의 규정에 따라 계약이 효력을 잃는 경우에 회사는 제35조(해지환급금) 제1항에 의한 해지환급금을 계약자에게 드립니다.

### 제35조 【해지환급금】

- ① 이 약관에 따른 해지환급금은 보험료 및 책임준비금 산출방법서에 따라 계산합니

다.

② 해지환급금의 지급사유가 발생한 경우 계약자는 회사에 해지환급금을 청구하여야 하며, 회사는 청구를 접수한 날부터 3 영업일 이내에 해지환급금을 지급합니다. 해지환급금 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 (별표 1-1) “보험금을 지급할 때의 적립이율 계산”에 따릅니다.

③ 회사는 경과기간별 해지환급금에 관한 표를 계약자에게 제공하여 드립니다.

### 제36조 【보험계약대출】

① 계약자는 이 계약의 해지환급금 범위 내에서 회사가 정한 방법에 따라 대출(이하 “보험계약대출”이라 합니다)을 받을 수 있습니다. 그러나 순수보장성보험 등 보험상품의 종류에 따라 보험계약대출이 제한될 수도 있습니다.

② 계약자는 제1항에 따른 보험계약대출금과 보험계약대출이자를 언제든지 상환할 수 있으며 상환하지 않은 때에는 회사는 보험금, 해지환급금 등의 지급사유가 발생한 날에 지급금에서 보험계약대출의 원금과 이자를 차감할 수 있습니다.

③ 회사는 제29조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따라 계약이 해지되는 때에는 즉시 해지환급금에서 보험계약대출의 원금과 이자를 차감합니다.

④ 회사는 보험수익자에게 보험계약대출 사실을 통지할 수 있습니다.

### 제37조 【배당금의 지급】

이 계약은 무배당보험이므로 계약자배당금이 없습니다.

## 제7관 분쟁의 조정 등

### 제38조 【분쟁의 조정】

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

### 제39조 【관할법원】

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

### 제40조 【소멸시효】

보험금 청구권, 보험료 반환청구권, 해지환급금청구권 및 책임준비금 반환청구권은 3년간 행사하지 않으면 소멸시효가 완성됩니다.



**(소멸시효)**

주어진 권리를 행사하지 않을 때 그 권리가 없어지게 되는 기간으로 보험사고가 발생한 후 3년간 보험금을 청구하지 않는 경우 보험금을 지급받지 못할 수 있습니다. 예를 들어, 제6조(보험금의 지급사유)에 따른 보험금 지급사유가 2015년 1월 1일에 발생하였음에도 2017년 12월 31일까지 보험금을 청구하지 않는 경우 시효가 완성되어 보험금 등을 지급받지 못할 수 있습니다.

**제41조 【약관의 해석】**

- ① 회사는 신의성실의 원칙에 따라 공정하게 약관을 해석하여야 하며 계약자에 따라 다르게 해석하지 않습니다.
- ② 회사는 약관의 뜻이 명백하지 않은 경우에는 계약자에게 유리하게 해석합니다.
- ③ 회사는 보험금을 지급하지 않는 사유 등 계약자나 피보험자에게 불리하거나 부담을 주는 내용은 확대하여 해석하지 않습니다.

**제42조 【회사가 제작한 보험안내자료 등의 효력】**

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

**제43조 【회사의 손해배상책임】**

- ① 회사는 계약과 관련하여 임·직원, 보험설계사 및 대리점의 책임 있는 사유로 계약자, 피보험자 및 보험수익자에게 발생한 손해에 대하여 관계 법령 등에 따라 손해배상의 책임을 집니다.
- ② 회사는 보험금 지급거절 및 지연지급의 사유가 없음을 알았거나 알 수 있었는데도 소를 제기하여 계약자, 피보험자 또는 보험수익자에게 손해를 가한 경우에는 그에 따른 손해를 배상할 책임을 집니다.
- ③ 회사가 보험금 지급여부 및 지급금액에 관하여 현저하게 공정을 잃은 합의로 보험수익자에게 손해를 가한 경우에도 회사는 제2항에 따라 손해를 배상할 책임을 집니다.

**제44조 【개인정보보호】**

- ① 회사는 이 계약과 관련된 개인정보를 이 계약의 체결, 유지, 보험금 지급 등을 위하여 「개인정보 보호법」, 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 등 관계 법령에 정한 경우를 제외하고 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 동의없이 수집, 이용, 조회 또는 제공하지 않습니다. 다만, 회사는 이 계약의 체결, 유지, 보험금 지급 등을 위하여 위 관계 법령에 따라 계약자 및 피보험자의 동의를 받아 다른 보험회사 및 보험관련단체 등에 개인정보를 제공할 수 있습니다.
- ② 회사는 계약과 관련된 개인정보를 안전하게 관리하여야 합니다.

**제45조 【준거법】**

이 계약은 대한민국 법에 따라 규율되고 해석되며, 약관에서 정하지 않은 사항은 상법,

민법 등 관계 법령을 따릅니다.

**제46조 【예금보험에 의한 지급보장】**

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

(별표 1)

**보험금 지급기준표**

[기준 : 보험가입금액 1,000 만원]

급부명	지급사유	지급금액	
암진단비	피보험자가 보험기간 중 암보장개시일 이후에 암으로 진단확정 되었을 때 (최초 1 회한)	최초계약의 계약일로부터 2 년이상	「유방암 및 전립선암」 이외의 암 : 2,000 만원 유방암 : 800 만원 전립선암 : 400 만원
		최초계약의 계약일로부터 2 년미만	「유방암 및 전립선암」 이외의 암 : 1,000 만원 유방암 : 400 만원 전립선암 : 200 만원
대장점막 내암진단 비	피보험자가 보험기간 중 대장점막내암으로 진 단확정 되었을 때 (최초 1 회한)	최초계약의 계약일로부터 2 년이상 : 200 만원 최초계약의 계약일로부터 2 년미만 : 100 만원	
갑상선암 진단비	피보험자가 보험기간 중 갑상선암으로 진단 확정 되었을 때 (최초 1 회한)	최초계약의 계약일로부터 2 년이상 : 200 만원 최초계약의 계약일로부터 2 년미만 : 100 만원	
경계성종 양 진단비	피보험자가 보험기간 중 경계 성종양으로 진단확 정 되었을 때 (최초 1 회한)	최초계약의 계약일로부터 2 년이상 : 200 만원 최초계약의 계약일로부터 2 년미만 : 100 만원	
기타피부 암 진단비	피보험자가 보험기간 중 기타 피부암으로 진단확 정 되었을 때 (최초 1 회한)	최초계약의 계약일로부터 2 년이상 : 200 만원 최초계약의 계약일로부터 2 년미만 : 100 만원	
제자리암 진단비	피보험자가 보험기간 중 제자리암으로 진단 확정 되었을 때 (최초 1 회한)	최초계약의 계약일로부터 2 년이상 : 200 만원 최초계약의 계약일로부터 2 년미만 : 100 만원	

주)

1. 암보장개시일은 최초계약의 경우 보험계약일부터 그 날을 포함하여 90 일이 지난날의 다음날로 하며, 갱신계약의 경우는 이 계약의 갱신일로 합니다. 다만, 부활(효력회복)하는 경우 부활(효력회복)일부터 그 날을 포함하여 90 일이 지난 날의 다음날을 암보장개시일로 합니다.
2. 보험기간 중 피보험자가 사망으로 인하여 이 약관에서 규정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 계약은 그 때부터 효력이 없습니다. 이때 사망을 보험금 지급사유로 하지 않는 경우에는 "보험료 및 책임준비금 산출방법서"에서 정하는 바에 따라 회사가 적절한 사망 당시의 책임준비금을 계약자에게 지급하여 드리고 이 계약은 그때부터 효력이 없습니다.
3. 피보험자가 암보장개시일 이후 "암("유방암" 및 "전립선암" 포함. "대장점막내암", "기타피부암", "갑상선암", "제자리암" 또는 "경계성종양" 제외)"으로 진단 확정되었을 때에는 차회 이후의 보험료납입을 면제하여 드립니다. 다만, 피보험자가 최초계약의 계약일 또는 최초계약 및 갱신계약의 부활(효력회복)일부터 암보장개시일 이전에 "암("유방암" 및 "전립선암" 포함. "대장점막내암", "기타피부암", "갑상선암", "제자리암" 또는 "경계성종양" 제외)"으로 진단 확정된 경우에는 그러하지 않습니다. 다만, 새로이 갱신되는 계약에서는 갱신전 보험사고로 인한 보험료 납입면제를 적용하지 않고 보험료를 계속 납입하여야 합니다.
4. 피보험자의 최초계약 또는 갱신계약의 보험기간 종료일 이전에 약관 제 3 조("암", "대장점막내암", "기타피부암" 및 "갑상선암"의 정의 및 진단확정) 제 1 항에서 정한 "암("유방암", "전립선암", "대장점막내암", "기타피부암", "갑상선암", "제자리암" 또는 "경계성종양" 제외)"으로 진단확정 되는 경우 이 계약은 자동갱신되지 않습니다.
5. 약관 제 3 조("암", "대장점막내암", "기타피부암" 및 "갑상선암"의 정의 및 진단확정)에 따라 대장점막내암, 기타피부암 또는 갑상선암은 암의 정의에서 제외되는 바, 대장점막내암, 기타피부암 또는 갑상선암으로 보험금 지급사유 발생시 대장점막내암, 기타피부암 또는 갑상선암에 해당하는 급여금을 지급하고 암에 해당하는 급여금은 지급되지 않습니다.
6. 약관 제 6 조(보험금의 지급사유) 제 1 호의 경우 암진단비 지급사유가 발생한 때에 해당 암진단비에서 진단시점에 해당하는 이미 지급한 암진단비(계약일로부터 2 년 이내에 발생하여 암진단비를 받았다고 하더라도 추가 진단된 시점이 2 년초과이면 2 년초과시점의 금액)를 뺀 차액을 지급하여 드립니다.
7. 피보험자가 보험기간 중 암보장개시일 이후에 "유방암" 및 "전립선암"으로 진단확정 받고 갱신한 경우, 갱신계약의 보험기간 중 갱신 전에 진단확정 받은 "유방암" 및 "전립선암"과 직접적인 인과관계가 있는 약관 제 3 조("암", "대장점막내암", "기타피부암" 및 "갑상선암"의 정의 및 진단확정) 제 1 항에서 정한 "암"으로 진단 확정되는 경우 암진단비를 지급하지 않습니다.
8. 대장점막내암, 기타피부암, 갑상선암, 제자리암 또는 경계성종양으로 진단확정 되어 해당 진단비가 지급된 후에 약관 제 23 조(계약의 갱신) 제 1 항에 따라 이 계약이 갱신된 경우에도 갱신계약의 보장개시일 이후에 대장점막내암, 기타피부암, 갑상선암, 제자리암 또는 경계성종양으로 진단 확정된 경우 해당 진단비를 각각 1 회에

한하여 지급합니다.

9. 약관 제 3 조("암", "대장점막내암", "기타피부암" 및 "갑상선암"의 정의 및 진단확정) 제 4 항에서 정한 "대장점막내암"으로 보험금 지급사유 발생시 "대장점막내암"에 해당하는 급여금은 지급하고 "제자리암"에 해당하는 급여금은 지급되지 않습니다.
10. 보험금 지급기준표의 내용 중 최초계약의 계약일로부터 2 년미만(최초계약의 계약일로부터 2 년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지를 말합니다)의 보험금 금액과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않습니다.

(별표 1-1)

### 보험금을 지급할 때의 적립이율 계산

구 분	기 간	지 급 이 자
암진단비, 대장점막내암진단비, 갑상선암진단비, 경계성종양진단비, 기타피부암진단비,제자리암진단비 (제 6 조)	지급기일의 다음날부터 보험금 지급일까지의 기간	보험계약대출이율
해지환급금 (제 35 조 제 1 항)	지급사유가 발생한 날의 다음날부터 청구일까지의 기간	1 년이내 : 표준이율의 50% 1 년초과기간 : 1%
	청구일의 다음날부터 지급일까지의 기간	보험계약 대출이율

주)

1. 지급이자는 연단위 복리로 계산하며, 소멸시효(제 40 조)가 완성된 이후에는 지급하지 않습니다.
2. 계약자 등의 책임있는 사유로 보험금 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 지급되지 않을 수 있습니다.

(별표 2)

## 재해분류표

### 1. 보장대상이 되는 재해

다음 각 호에 해당하는 재해는 보험금을 지급하여 드립니다.

- ① 한국표준질병사인분류상의 (S00~Y84)에 해당하는 우발적인 외래의 사고
- ② 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제2조 제2호에 규정한 감염병(콜레라, 장티푸스, 파라티푸스, 세균성이질, 장출혈성대장균감염증, A형간염)

### 2. 보험금을 지급하지 않는 재해

다음 각 호에 해당하는 경우에는 재해분류에서 제외하여 보험금을 지급하지 않습니다.

- ① 질병 또는 체질적 요인이 있는 자로서 경미한 외부 요인에 의하여 발병하거나 또는 그 증상이 더욱 악화된 경우
- ② 사고의 원인이 다음과 같은 경우
  - 과로 및 격심한 또는 반복적 운동(X50)
  - 무중력 환경에서의 장시간 체류(X52)
  - 식량부족(X53)
  - 물부족(X54)
  - 상세불명의 결핍(X57)
  - 고의적 자해(X60~X84)
  - "법적개입" 중 법적 처형(Y35.5)
- ③ "외과적 및 내과적 치료 중 환자의 재난(Y60~Y69)" 중 진료기관의 고의 또는 과실이 없는사고(단, 처치 당시에는 재난의 언급이 없었으나 환자에게 이상반응이나 후에 합병증을 일으키게 한 외과적 및 기타 내과적 처치(Y83~Y84)는 보장)
- ④ "자연의 힘에 노출(X30~X39)" 중 급격한 액체손실로 인한 탈수
- ⑤ "우발적 익사 및 익수(W65~W74), 기타 호흡과 관련된 불의의 위협(W75~W84), 눈 또는 인체의 개구부를 통하여 들어온 이물질(W44)" 중 질병에 의한 호흡장애 및 삼킴장애
- ⑥ 한국표준질병사인분류상의 (U00~U99)에 해당하는 질병

주)

1. ( ) 안은 제6차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제2010-246호, 2011.1.1시행)상의 분류번호이며, 제7차 개정 이후 상기 재해 이외에 추가로 위 1 및 2의 각 호의 분류번호에 해당하는 재해가 있는 경우에는 그 재해도 포함하는 것으로 합니다.
2. 감염병에 관한 법률이 제·개정될 경우, 보험사고 발생당시 제·개정된 법률을 적용합니다.

(별표 3)

**대상이 되는 악성 신생물(암) 분류표  
(대장점막내암, 기타피부암 및 갑상선암 제외)**

약관에서 규정하는 악성 신생물(암)로 분류되는 질병은 제6차 개정 한국표준질병사인분류 (통계청고시 제2010-246호, 2011.1.1시행) 중 다음에 적은 질병을 말합니다.

대 상 악 성 신 생 물	분 류 번 호
1. 입술, 구강 및 인두의 악성 신생물	C00~C14
2. 소화기관의 악성 신생물	C15~C26
3. 호흡기 및 흉곽내 기관의 악성 신생물	C30~C39
4. 뼈 및 관절연골의 악성 신생물	C40~C41
5. 피부의 악성 흑색종	C43
6. 중피성 및 연조직의 악성 신생물	C45~C49
7. 유방의 악성 신생물	C50
8. 여성 생식기관의 악성 신생물	C51~C58
9. 남성 생식기관의 악성 신생물	C60~C63
10. 요로의 악성 신생물	C64~C68
11. 눈, 뇌 및 중추신경계통의 기타 부분의 악성 신생물	C69~C72
12. 부신의 악성 신생물	C74
13. 기타 내분비선 및 관련 구조물의 악성 신생물	C75
14. 불명확한, 이차성 및 상세불명 부위의 악성 신생물	C76~C80
15. 림프, 조혈 및 관련조직의 악성 신생물	C81~C96
16. 독립된(일차성) 여러 부위의 악성 신생물	C97
17. 진성 적혈구 증가증	D45
18. 골수형성이상증후군	D46
19. 만성 골수증식질환	D47.1
20. 본태성(출혈성) 혈소판증가증	D47.3
21. 골수섬유증	D47.4
22. 만성 호산구성 백혈병	D47.5

주)

1. 제 7 차 개정 이후 한국표준질병사인분류에서 상기 질병 이외에 추가로 상기 분류 번호에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.
2. 한국표준질병사인분류 지침서의 "사망 및 질병이환의 분류번호 부여를 위한 선정준칙과 지침"에 따라 C77~C80(이차성 및 상세불명 부위의 악성 신생물(암))의 경우 일차성 악성 신생물(암)이 확인되는 경우에는 원발부위(최초 발생한 부위)를 기준으로 합니다.
3. "소화기관의 악성신생물(C15~C26)의 경우 제3조( "암", "대장점막내암", "기타피부암" 및 "갑상선암"의 정의 및 진단확정) 제4항에서 정한 "대장점막내암"은 제외됩니다.



(별표 4)

**제자리의 신생물 분류표  
(대장점막내암 제외)**

약관에서 규정하는 제자리의 신생물로 분류되는 질병은 제 6 차 개정 한국표준질병사인 분류(통계청고시 제 2010-246 호, 2011.1.1 시행) 중 다음에 적은 질병을 말합니다.

대 상 질 병	분 류 번 호
1. 구강, 식도 및 위의 제자리암종	D00
2. 기타 및 상세불명의 소화기관의 제자리암종	D01
3. 중이 및 호흡계통의 제자리암종	D02
4. 제자리흑색종	D03
5. 피부의 제자리암종	D04
6. 유방의 제자리암종	D05
7. 자궁경부의 제자리암종	D06
8. 기타 및 상세불명의 생식기관의 제자리암종	D07
9. 기타 및 상세불명 부위의 제자리암종	D09

주)

1. 제 7 차 개정 이후 한국표준질병사인분류에서 상기 질병 이외에 추가로 상기 분류 번호에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.
2. 기타 및 상세불명의 소화기관의 제자리암종(D01) 중 제3조(“암”, “대장점막내암”, “기타피부암” 및 “갑상선암”의 정의 및 진단확정) 제4항에서 정한 “대장점막내암”은 제외됩니다.

(별표 5)

### 행동양식 불명 또는 미상의 신생물 분류표

약관에서 규정하는 행동양식 불명 또는 미상의 신생물로 분류되는 질병은 제 6 차 개정 한국표준질병사인분류(통계청고시 제 2010-246 호, 2011.1.1 시행) 중 다음에 적은 질병을 말합니다.

대 상 질 병	분 류 번 호
1. 구강 및 소화기관의 행동양식 불명 또는 미상의 신생물	D37
2. 중이, 호흡기관, 흉곽내 기관의 행동양식 불명 또는 미상의 신생물	D38
3. 여성 생식기관의 행동양식 불명 또는 미상의 신생물	D39
4. 남성 생식기관의 행동양식 불명 또는 미상의 신생물	D40
5. 비뇨기관의 행동양식 불명 또는 미상의 신생물	D41
6. 수막의 행동양식 불명 또는 미상의 신생물	D42
7. 뇌 및 중추 신경계의 행동양식 불명 또는 미상의 신생물	D43
8. 내분비선의 행동양식 불명 또는 미상의 신생물	D44
9. 림프, 조혈 및 관련조직의 행동양식 불명 또는 미상의 기타 신생물	D47 (D47.1, D47.3, D47.4, D47.5 제외)
10. 기타 및 상세불명 부위의 행동양식 불명 또는 미상의 신생물	D48

주)

1. 제7차 개정 이후 한국표준질병사인분류에서 상기 질병 이외에 추가로 상기 분류번호에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.
2. 만성 골수증식질환(D47.1), 본태성(출혈성) 혈소판증가증(D47.3), 골수섬유증(D47.4), 만성 호산구성 백혈병(D47.5)은 "9. 림프, 조혈 및 관련조직의 행동양식 불명 또는 미상의 기타 신생물"에 포함되지 않는 것으로 보아 보장하지 않습니다.

# 무배당수호천사홈케어실버암 치명적인암특약(갱신형) 약관

## 제1관 목적 및 용어의 정의

### 제1조 【목적】

이 특약은 보험계약자(이하 "계약자"라 합니다)와 보험회사(이하 "회사"라 합니다) 사이에 제4조(보험금의 지급사유)에 해당하는 피보험자의 위험을 보장하기 위하여 체결됩니다.

### 제2조 【용어의 정의】

이 특약에서 사용되는 용어의 정의는, 이 특약의 다른 조항에서 달리 정의되지 않는 한 다음과 같습니다.

#### 1. 계약관계 관련 용어

- 가. 계약자 : 회사와 계약을 체결하고 보험료를 납입할 의무를 지는 사람을 말합니다.
- 나. 보험수익자 : 보험금 지급사유가 발생하는 때에 회사에 보험금을 청구하여 받을 수 있는 사람을 말합니다.
- 다. 보험증권 : 계약의 성립과 그 내용을 증명하기 위하여 회사가 계약자에게 드리는 증서를 말합니다.
- 라. 진단계약 : 계약을 체결하기 위하여 피보험자가 건강진단을 받아야 하는 계약을 말합니다.
- 마. 피보험자 : 보험사고의 대상이 되는 사람을 말합니다.

#### 2. 지급사유 관련 용어

중요한 사항 : 계약 전 알릴 의무와 관련하여 회사가 그 사실을 알았다면 계약의 청약을 거절하거나 보험가입금액 한도 제한, 일부 보장 제외, 보험금 삭감, 보험료 할증과 같이 조건부로 승낙하는 등 계약 승낙에 영향을 미칠 수 있는 사항을 말합니다.

#### 3. 지급금과 이자율 관련 용어

- 가. 연단위 복리 : 회사가 지급할 금전에 이자를 줄 때 1년마다 마지막 날에 그 이자를 원금에 더한 금액을 다음 1년의 원금으로 하는 이자 계산방법을 말합니다.
- 나. 표준이율 : 회사가 최소한 적립해야 할 적립금 등을 계산하기 위해 시장금리를 고려하여 금융감독원장이 정하는 이율로서, 이 계약 체결 시점의 표준이율을 말합니다.
- 다. 해지환급금 : 계약이 해지되는 때에 회사가 계약자에게 돌려주는 금액을 말합니다.

#### 4. 기간과 날짜 관련 용어

가. 보험기간 : 계약에 따라 보장을 받는 기간을 말합니다.

나. 영업일 : 회사가 영업점에서 정상적으로 영업하는 날을 말하며, 토요일, “관공서의 공휴일에 관한 규정”에 따른 공휴일과 근로자의 날을 제외합니다.

### 제3조 【“치명적인암”의 정의 및 진단확정】

① 이 특약에 있어서 “치명적인암”이라 함은 제 6 차 개정 한국표준질병사인분류 중 (별표 2) “치명적인 암 분류표”에서 정한 질병을 말합니다.

② 치명적인암의 진단확정은 병리 또는 진단검사의학의 전문의사 자격증을 가진 자에 의하여 내려져야 하며, 이 진단은 조직(fixed tissue)검사, 미세바늘흡인검사(fine needle aspiration) 또는 혈액(hemic system)검사에 대한 현미경 소견을 기초로 하여야 합니다. 그러나 상기의 진단이 가능하지 않은 때에는 피보험자가 치명적인암으로 진단 또는 치료를 받고 있음을 증명할 만한 문서화된 기록 또는 증거가 있어야 합니다.

## 제2관 보험금의 지급

### 제4조【보험금의 지급사유】

회사는 피보험자가 특약의 보험기간 중 제12조(특약의 보장개시) 제2호에서 정한 치명적인암보장개시일(이하 “치명적인암보장개시일”이라 합니다) 이후에 치명적인암으로 진단확정되었을 때에는 보험수익자에게 약정한 치명적인암 진단비(별표1 “보험금 지급기준표” 참조)를 지급합니다.

### 제5조【보험금 지급에 관한 세부규정】

① 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우에는 이 특약의 차회 이후 보험료납입을 면제하여 드립니다. 다만, 새로이 갱신되는 계약에서는 갱신전 보험사고로 인한 보험료 납입면제를 적용하지 않고 보험료를 계속 납입하여야 합니다.

② 특약의 보험기간 중 피보험자가 치명적인암보장개시일 이후에 사망하고, 그 후에 치명적인암을 직접적인 원인으로 사망한 사실이 확인된 경우에는 그 사망일을 진단확정일로 하여 제4조(보험금의 지급사유)의 치명적인암 진단비를 지급합니다. 다만, 치명적인암보장개시일의 전일 이전에 치명적인암으로 진단이 확정된 경우에는 치명적인암 진단비를 지급하지 않습니다.

③ 제2항에도 불구하고 제11조(특약의 체결 및 소멸) 제2항에 따라 사망 당시 책임준비금이 지급된 경우에는 치명적인암 진단비에서 이미 지급된 금액을 차감하여 지급합니다.

④ 청약서상 계약 전 알릴 의무(중요한 사항에 한합니다)에 해당하는 질병으로 과거(청약서상 해당 질병의 고지대상 기간을 말합니다)에 진단 또는 치료를 받은 경우에는 제4조(보험금의 지급사유)의 보험금 중 해당 질병과 관련한 보험금을 지급하지 않으며,

제1항의 해당 질병과 관련한 보험료 납입을 면제하여 드리지 않습니다.

⑤ 제4항에 불구하고 청약일 이전에 진단 확정된 질병이라 하더라도 청약일 이후 5년(갱신형 계약의 경우에는 최초 계약의 청약일 이후 5년)이 지나는 동안 그 질병으로 추가 진단(단순 건강검진 제외) 또는 치료사실이 없을 경우, 청약일부터 5년이 지난 이후에는 이 약관에 따라 보장합니다.

⑥ 제5항의 “청약일 이후 5년이 지나는 동안”이라 함은 제19조(보험료의 납입이 연체되는 경우 특약의 해지)에서 정한 특약의 해지가 발생하지 않은 경우를 말합니다.

⑦ 제20조(보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))에서 정한 특약의 부활(효력회복)이 이루어진 경우 부활(효력회복)을 청약한 날을 제5항의 청약일로 하여 적용합니다.

⑧ 보험수익자와 회사가 제4조(보험금의 지급사유)의 보험금 지급사유에 대해 합의하지 못할 때는 보험수익자와 회사가 함께 제3자를 정하고 그 제3자의 의견에 따를 수 있습니다. 제3자는 의료법 제3조(의료기관)에 규정한 종합병원 소속 전문의 중에서 정하며, 보험금 지급사유 판정에 드는 의료비용은 회사가 전액 부담합니다.

⑨ 계약자와 회사가 제1항의 보험료 납입면제사유에 대해 합의하지 못할 때는 계약자와 회사가 함께 제3자를 정하고 그 제3자의 의견에 따를 수 있습니다. 제3자는 의료법 제3조(의료기관)에 규정한 종합병원 소속 전문의 중에서 정하며, 보험료 납입면제사유 판정에 드는 의료비용은 회사가 전액 부담합니다.

## 제6조 【보험금을 지급하지 않는 사유】

회사는 다음 중 어느 한 가지로 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않거나 보험료 납입을 면제하여 드리지 않습니다.

1. 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우  
다만, 피보험자가 심신상실 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태에서 자신을 해친 경우에는 보험금을 지급하거나 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
2. 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우  
다만, 그 보험수익자가 보험금의 일부 보험수익자인 경우에는 다른 보험수익자에 대한 보험금은 지급합니다.
3. 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우

## 제7조 【보험금 등의 청구】

① 보험수익자 또는 계약자는 다음의 서류를 제출하고 보험금 또는 보험료 납입면제를 청구하여야 합니다.

1. 청구서(회사양식)
2. 사고증명서(암진단서(병명기입), 조직검사결과서 등)
3. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관 발행 신분증, 본인이 아니면 본인의 인감증명서 포함)
4. 기타 보험수익자 또는 계약자가 보험금 수령 또는 보험료 납입면제 청구에 필요하여 제출하는 서류

② 제1항 제2호의 사고증명서는 의료법 제3조(의료기관)에서 규정한 국내의 병원이나

의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에서 발급한 것이어야 합니다.

### 제8조 【보험금 등의 지급절차】

① 회사는 제7조(보험금 등의 청구)에서 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 드리고 휴대전화 문자메세지 또는 전자우편 등으로도 송부하며, 그 서류를 접수한 날부터 3영업일 이내에 보험금을 지급하거나 보험료의 납입을 면제하여 드립니다. 다만, 보험금 지급사유 또는 보험료 납입면제의 경우 조사나 확인이 필요한 때에는 접수 후 10영업일 이내에 보험금을 지급하거나 보험료의 납입을 면제하여 드립니다.

② 제1항에 따라 보험금을 지급할 때 보험금 지급일까지의 기간에 대한 이자는 (별표 1-1) “보험금을 지급할 때의 적립이율 계산”과 같이 계산합니다.

③ 회사가 보험금 지급사유를 조사·확인하기 위하여 제1항의 지급기일 이내에 보험금을 지급하지 못할 것으로 예상되는 경우에는 그 구체적인 사유, 지급예정일 및 보험금 가지급 제도(회사가 추정하는 보험금의 50%이내를 지급)에 대하여 피보험자 또는 보험수익자에게 즉시 통지하여 드립니다. 다만, 지급예정일은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우를 제외하고는 제7조(보험금 등의 청구)에서 정한 서류를 접수한 날부터 30영업일 이내에서 정합니다.

1. 소송제기
2. 분쟁조정신청
3. 수사기관의 조사
4. 해외에서 발생한 보험사고에 대한 조사
5. 제 5 항에 따른 회사의 조사요청에 대한 동의 거부 등 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임있는 사유로 보험금 지급사유의 조사와 확인이 지연되는 경우
6. 제 5 조(보험금 지급에 관한 세부규정) 제 8 항에 따라 보험금 지급사유에 대해 제 3 자의 의견에 따르기로 한 경우

#### (보험금 가지급 제도)

지급기한 내에 보험금이 지급되지 못할 것으로 판단 될 경우 예상되는 보험금의 일부를 먼저 지급하는 제도

④ 제 3 항에 의하여 추가적인 조사가 이루어지는 경우, 회사는 보험수익자의 청구에 따라 회사가 추정하는 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급합니다.

⑤ 계약자, 피보험자 또는 보험수익자는 제 10 조(계약 전 알릴 의무 위반의 효과)와 제 1 항 및 제 3 항의 보험금 지급사유조사와 관련하여 의료기관, 국민건강보험공단, 경찰서 등 관공서에 대한 회사의 서면 조사 요청에 동의하여야 합니다. 다만 정당한 사유 없이 이에 동의하지 않을 경우에는 사실확인이 끝날 때까지 회사는 보험금 지급지연에 따른 이자를 지급하지 않습니다.

⑥ 회사는 제5항의 서면조사에 대한 동의 요청시 조사목적, 사용처 등을 명시하고 설명합니다.

### 제3관 계약자의 계약 전 알릴 의무 등

#### 제9조 【계약 전 알릴 의무】

계약자 또는 피보험자는 청약할 때(진단계약의 경우에는 건강 진단할 때를 말합니다) 청약서에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야(이하 “계약 전 알릴 의무”라 하며, 상법상 “고지의무”와 같습니다) 합니다. 다만, 진단계약에서 의료법 제3조(의료기관)의 규정에 따른 종합병원과 병원에서 직장 또는 개인이 실시한 건강진단서 사본 등 건강상태를 판단할 수 있는 자료로 건강진단을 대신 할 수 있습니다.

#### (계약 전 알릴 의무)

상법 제651조(고지의무위반으로 인한 계약해지)에서 정하고 있는 의무. 계약자나 피보험자는 청약할 때에 회사가 서면으로 질문한 중요한 사항에 대해 사실대로 알려야 하며, 위반시 계약의 해지 또는 보험금 부지급 등 불이익을 당할 수 있습니다.

#### 제10조 【계약 전 알릴 의무 위반의 효과】

① 회사는 계약자 또는 피보험자가 제9조(계약 전 알릴 의무)에도 불구하고 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 경우에는 회사가 별도로 정하는 방법에 따라 특약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다. 그러나 다음 중 한 가지에 해당되는 때에는 특약을 해지하거나 보장을 제한할 수 없습니다.

1. 회사가 최초계약 체결당시에 그 사실을 알았거나 과실로 인하여 알지 못하였을 때
2. 회사가 그 사실을 안 날부터 1개월 이상 지났거나 또는 보장개시일부터 보험금 지급사유가 발생하지 않고 2년(진단계약의 경우 질병에 대하여는 1년)이 지났을 때
3. 최초계약을 체결한 날부터 3년이 지났을 때
4. 회사가 이 특약을 청약할 때 피보험자의 건강상태를 판단할 수 있는 기초자료(건강진단서사본 등)에 따라 승낙한 경우에 건강진단서 사본 등에 명기되어 있는 사항으로 보험금 지급사유가 발생하였을 때(계약자 또는 피보험자가 회사에 제출한 기초자료의 내용 중 중요사항을 고의로 사실과 다르게 작성한 때에는 특약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다)
5. 보험설계사 등이 계약자 또는 피보험자에게 고지할 기회를 주지 않았거나 계약자 또는 피보험자가 사실대로 고지하는 것을 방해한 경우, 계약자 또는 피보험자에게 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 특약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다.

② 회사는 제1항에 따라 특약을 해지하거나 보장을 제한할 경우에는 계약 전 알릴 의무 위반사실뿐만 아니라 계약 전 알릴 의무 사항이 중요한 사항에 해당되는 사유 및 계약의 처리결과를 “반대증거가 있는 경우 이의를 제기할 수 있습니다”라는 문구와 함

께 계약자에게 서면으로 알려 드립니다.

③ 제1항에 따라 특약을 해지하였을 때에는 제22조(해지환급금) 제1항에 따른 해지환급금을 드리며, 보장을 제한하였을 때에는 보험료, 보험가입금액 등이 조정될 수 있습니다.

④ 제9조(계약 전 알릴 의무)의 계약 전 알릴 의무를 위반한 사실이 보험금 지급사유 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하지 못한 경우에는 제1항에도 불구하고 특약의 해지 또는 보장을 제한하기 이전까지 발생한 해당보험금을 지급합니다.

⑤ 회사는 다른 보험가입내역에 대한 계약 전 알릴 의무 위반을 이유로 특약을 해지하거나 보험금 지급을 거절하지 않습니다.

**(사례)**

계약을 청약하면서 보험설계사에게 고혈압이 있다고만 얘기 하였을 뿐, 청약서의 계약 전 알릴 사항에 아무런 기재도 하지 않을 경우에는 보험설계사에게 고혈압 병력을 얘기하였다고 하더라도 회사는 계약 전 알릴 의무 위반을 이유로 계약을 해지하고 보험금을 지급하지 않을 수 있습니다.

## 제4관 특약의 성립과 유지

### 제11조 【특약의 체결 및 소멸】

① 이 특약은 주된 주계약을 체결할 때 계약자의 청약과 회사의 승낙으로 주계약에 부가하여 이루어 집니다.

② 다음 각 호의 사유가 발생한 경우 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.

1. 주계약이 해지 또는 기타사유에 따라 효력을 가지지 않게 된 경우. 다만, 주계약의 보험금 지급으로 인하여 주계약이 소멸하는 경우 또는 특약의 보험료 납입이 완료된 이후에 주계약의 보험료를 납입하지 않아 주계약이 해지되었으나 해지환급금을 받지 않은 경우(보험계약대출 등에 따라 해지환급금이 차감되었으나 받지 않은 경우 또는 해지환급금이 없는 경우를 포함합니다)에는 그러하지 않으며, 피보험자가 사망하였을 경우에는 사망 당시의 책임준비금을 계약자에게 지급하여 드립니다.

**(책임준비금)**

장래의 보험금, 해지환급금 등을 지급하기 위하여 계약자가 납입한 보험료 중 일정액을 회사가 적립해 둔 금액을 말합니다.

2. 피보험자가 제4조(보험금의 지급사유)에서 정하는 보험금 지급사유가 발생한 경우

③ 제2항의 “사망”에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.

1. 실종선고를 받은 경우: 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
2. 관공서에서 수해, 화재나 그 밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경



우: 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

④ 제2항의 책임준비금 지급사유가 발생한 경우 계약자는 제7조(보험금 등의 청구) 제1항의 서류 중 책임준비금 지급과 관련된 서류를 제출하고 책임준비금을 청구하여야 합니다. 책임준비금의 지급절차는 제8조(보험금 등의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급 기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

### 제12조 【특약의 보장개시】

- ① 이 특약에 대한 최초계약의 회사의 보장개시일은 주계약의 보장개시일과 동일하며, 갱신계약의 경우는 이 특약이 갱신되기 직전 계약(이하 “갱신전계약”이라 합니다)의 보험기간 만료일의 다음날(이하 “갱신일”이라 합니다)을 보장개시일로 합니다.
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 제3조(“치명적인암”의 정의 및 진단확정) 제1항에서 정한 “치명적인암”에 대한 보장개시일은 최초계약의 계약일 또는 최초계약 및 갱신계약의 부활(효력회복)일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음 날로 합니다. 이를 치명적인암보장개시일로 하며, 회사는 그 날부터 이 약관이 정하는 바에 따라 보장을 합니다.

### 제13조 【피보험자의 범위】

- ① 이 특약의 피보험자는 주계약의 피보험자로 합니다.
- ② 제1항에도 불구하고 주계약이 2인(3인, 多人)보장보험인 경우에는 주계약의 주피보험자, 종피보험자, 배우자, 계약자 등 이 중에서 1인을 선택하여 이 특약의 피보험자로 합니다.

### 제14조 【특약의 무효】

다음 중 한 가지에 해당되는 경우에는 특약을 무효로 하며 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다. 다만, 회사의 고의 또는 과실로 인하여 특약이 무효로 된 경우와 회사가 승낙 전에 무효임을 알았거나 알 수 있었음에도 보험료를 반환하지 않은 경우에는 보험료를 납입한 날의 다음날부터 반환일까지의 기간에 대하여 회사는 이 특약의 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 돌려드립니다.

1. 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 계약을 체결할 때까지 피보험자의 서면에 의한 동의를 얻지 않은 경우. 다만, 단체가 규약에 따라 구성원의 전부 또는 일부를 피보험자로 하는 계약을 체결하는 경우에는 이를 적용하지 않습니다. 이 때 단체보험의 보험수익자를 피보험자 또는 그 상속인이 아닌 자로 지정할 때에는 단체의 규약에서 명시적으로 정한 경우가 아니면 이를 적용합니다.
2. 만 15 세 미만자, 심신상실자 또는 심신박약자를 피보험자로 하여 사망을 보험금 지급사유로 한 계약의 경우. 다만, 심신박약자가 계약을 체결하거나 소속 단체의 규약에 따라 단체보험의 피보험자가 될 때에 의사능력이 있는 경우에는 계약이 유효합니다.

(심신상실자 및 심신박약자의 설명)

심신상실자(心神喪失者) 또는 심신박약자(心神薄弱者)라 함은 정신병, 정신박약, 심한 의식장애 등의 심실장애로 인하여 사물 변별 능력 또는 의사 결정 능력이 없거나 부족한 자를 말합니다.

3. 계약을 체결할 때 계약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우. 다만, 회사가 나이의 착오를 발견하였을 때 이미 계약나이에 도달한 경우에는 유효한 계약으로 보나, 제 2 호의 만 15 세 미만자에 관한 예외가 인정되는 것은 아닙니다.
4. 피보험자가 최초계약의 계약일 또는 최초계약 및 갱신계약의 부활(효력회복)일부터 치명적인암보장개시일의 전일 이전에 제 3 조("치명적인암"의 정의 및 진단확정) 제 1 항에서 정한 "치명적인암"으로 진단 확정되는 경우

### 제15조 【특약내용의 변경 등】

- ① 계약자는 특약의 보험기간 중 회사의 승낙을 얻어 주계약의 내용을 변경할 때 동일 내용으로 변경하여 드립니다. 이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.
- ② 회사는 계약자가 특약의 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해지된 것으로 보며, 이로써 회사가 지급하여야 할 해지환급금이 있을 때에는 제22조(해지환급금) 제1항에 따른 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ③ 계약자는 특약의 보험기간 중 보험금 지급사유가 발생한 후에는 특약의 내용을 변경할 수 없습니다.

### 제16조 【특약의 갱신】

- ① 계약자가 최초계약 또는 갱신계약의 보험기간이 끝나는 날의 15일 전까지 이 계약을 갱신하지 않는다는 통지를 하지 않고 보험료 납입기일(갱신전 계약의 보험료 납입 기일)까지 계약자가 갱신계약의 제1회 보험료를 납입할 때, 이 계약은 자동갱신 되는 것으로 합니다.
- ② 제1항에도 불구하고 다음 중 한가지에 해당하는 경우에는 이 특약은 자동갱신되지 않습니다.
  1. 피보험자의 나이가 주계약에서 정한 갱신가능 나이를 초과하는 경우
  2. 기타 사유로 이 특약이 소멸된 경우
- ③ 갱신계약의 효력에 관하여는 갱신전 계약의 보험기간 만료일 다음날(이하 "갱신일"이라 한다)을 보장개시일로 합니다.
- ④ 갱신계약의 약관은 갱신전 계약의 약관을 준용하여 적용합니다. 다만, 법령의 개정 및 금융위원회의 명령에 따라 변경된 경우에는 변경된 약관을 적용할 수 있습니다.
- ⑤ 갱신계약의 보험료는 갱신일 현재 피보험자의 나이에 따라 계산하고, 갱신시의 보험요율을 적용합니다. 이 경우 회사는 갱신계약의 보험료를 갱신전 30일 전까지 계약자에게 서면으로 통지합니다.
- ⑥ 갱신계약의 특약보험가입금액은 갱신 전 계약과 동일하게 적용됩니다.

### **제17조 【특약의 보험기간】**

- ① 이 특약에 대한 보험기간은 10년만기 자동갱신으로 합니다.
- ② 제1항에도 불구하고 갱신시 피보험자의 나이가 91세 이상 95세 이하의 경우 5년만기 자동갱신, 96세 이상 99세 이하의 경우 1년만기 자동갱신으로 합니다.

## **제5관 보험료의 납입**

### **제18조 【특약보험료의 납입】**

- ① 이 특약의 보험료는 특약의 보험료 납입기간 중에 주계약의 보험료와 함께 납입하여야 하며, 주계약의 보험료를 선납하는 경우에도 또한 같습니다.
- ② 제1항에도 불구하고 주계약의 보험료 납입기간이 완료 또는 주계약이 소멸되었다고 하더라도 이 특약의 보험료 납입기간이 완료되지 않았거나 이 특약의 보험료 납입이 면제되지 않은 경우에는 이 특약의 보험료를 납입해야 합니다.

### **제19조 【보험료의 납입이 연체되는 경우 특약의 해지】**

- ① 보험료를 납입하지 않아 주계약이 해지된 경우에는 이 특약도 해지됩니다. 다만, 이 특약의 보험료 납입이 완료된 이후에 주계약의 보험료를 납입하지 않아 주계약이 해지되었으나 해지환급금을 받지 않은 경우(보험계약대출 등에 따라 해지환급금이 차감되었으나 받지 않은 경우 또는 해지환급금이 없는 경우를 포함합니다)에는 그러하지 않습니다.
- ② 주계약의 보험료를 납입하고 특약의 보험료를 납입하지 않았을 경우에는 주계약에 정한 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음 날 이 특약을 해지합니다. 다만, 해지 전에 발생한 보험금 지급사유에 대하여 회사는 보상하여 드립니다.
- ③ 제1항 및 제2항에 따라 특약이 해지된 경우에는 제22조(해지환급금) 제1항에 따른 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

### **제20조 【보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복)】**

- ① 회사는 이 특약의 부활(효력회복) 청약을 받은 경우에는 주계약의 부활(효력회복)을 승낙한 경우에 한하여 주계약 약관의 부활(효력회복)규정에 따라 주계약과 동시에 이 특약의 부활(효력회복)을 취급합니다.
- ② 주계약의 부활(효력회복) 청약시 계약자로부터 별도의 신청이 없을 때에는 이 특약도 동시에 부활(효력회복)을 청약한 것으로 봅니다.
- ③ 이 특약을 부활(효력회복)하는 경우에는 제9조(계약 전 알릴 의무), 제10조(계약 전 알릴 의무 위반의 효과) 및 제12조(특약의 보장개시)를 준용합니다.
- ④ 제1항에서 정한 특약의 부활(효력회복)이 이루어진 경우라도 계약자 또는 피보험자가 최초계약 청약시 제9조(계약 전 알릴 의무)를 위반한 경우에는 제10조(계약 전 알릴 의무 위반의 효과)가 적용됩니다.

## 제6관 특약의 해지 및 해지환급금 등

### 제21조 【계약자의 임의해지】

- ① 계약자는 이 특약이 소멸하기 전에 언제든지 이 특약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 제22조(해지환급금) 제1항에 따른 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ② 제1항의 규정에 따라 특약이 해지된 경우에는 보험증권의 뒷면에 그 뜻을 기재하여 드립니다.

### 제22조 【해지환급금】

- ① 이 약관에 따른 특약이 해지된 경우에 지급하는 해지환급금은 이 특약의 보험료 및 책임준비금 산출방법서에 따라 계산합니다.
- ② 해지환급금의 지급사유가 발생한 경우 계약자는 회사에 해지환급금을 청구하여야 하며, 회사는 청구를 접수한 날부터 3영업일 이내에 해지환급금을 계약자에게 지급합니다. 해지환급금 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 "(별표 1-1) 보험금을 지급할 때의 적립이율 계산"에 따릅니다.
- ② 회사는 경과기간별 해지환급금에 관한 표를 계약자에게 제공하여 드립니다.

## 제7관 기타사항 등

### 제23조 【주계약 약관 및 단체취급특약의 규정의 준용】

- ① 이 특약에 정하지 않은 사항에 대하여는 주계약 약관의 규정을 따릅니다.
- ② 주계약에 단체취급특약이 부가되어 있는 경우나 주계약이 단체보험인 계약의 경우에는 이 특약에 대하여도 단체취급특약의 규정을 따릅니다.

(별표1)

**보험금 지급기준표**

[기준 : 특약보험가입금액 1,000만원]

급부명	지급사유	지급금액
치명적인 암	백혈병, 뇌암, 임파선암, 골수암, 식도암, 담낭암, 췌장암 등 약관에서 정한 질환	
치명적인암 진단비	피보험자가 치명적인암 보장개시일 이후에 치명적인암으로 진단확정 되었을 때 (최초 1회한)	1,000만원 (다만, 최초계약의 경우 계약일부 2년미만 진단확정시 50% 지급)

주)

1. 치명적인암 보장개시일은 최초계약의 경우 보험계약일부터 그 날을 포함하여 90일 지난날의 다음날로 하며, 갱신계약의 경우는 이 특약의 갱신일로 합니다. 다만, 부활(효력회복)하는 경우 부활(효력회복)일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날을 치명적인암 보장개시일로 합니다.
2. 피보험자가 보험기간 중 사망으로 인하여 이 약관에서 정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 사망 당시의 책임준비금을 계약자에게 지급하여 드리고 이 특약은 더 이상 효력이 없습니다.
3. 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제하여 드립니다. 다만, 새로이 갱신되는 계약에서는 갱신전 보험사고로 인한 보험료 납입 면제를 적용하지 않고 보험료를 계속 납입하여야 합니다.
4. 보험금 지급 기준표의 내용 중 최초계약의 계약일로부터 2년미만(최초계약의 계약일로부터 2년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지를 말합니다)의 보험금 감액과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않습니다.

(별표 1 - 1)

### 보험금을 지급할 때의 적립이율 계산

구 분	기간	지급이자
치명적인암 진단비 (제4조)	지급기일의 다음날부터 지급일까지의 기간	보험계약 대출이율
해지환급금 (제22조 제1항)	지급사유가 발생한 날의 다음날부터 청구일까지의 기간	1년이내 : 표준이율의 50% 1년초과기간 : 1%
	청구일의 다음날부터 지급일까지의 기간	보험계약 대출이율

주)

1. 지급이자는 연단위 복리로 계산하며 주계약 약관에서 정한 소멸시효가 완성된 이후에는 지급하지 않습니다.
2. 계약자 등의 책임있는 사유로 보험금 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 지급되지 않을 수 있습니다.

(별표2)

### 치명적인 암 분류표

약관에서 규정하는 치명적인 암으로 분류되는 질병은 제 6 차 개정 한국표준질병사인분류(통계청고시 제 2010-246 호, 2011.1.1 시행) 중 다음에 적은 질병을 말합니다.

구 분	대 상 악 성 신 생 물	분 류 번 호
1. 식도의 악성신생물		C15
2. 담낭의 악성신생물		C23
3. 기타 및 담도의 상세불명 부분의 악성신생물		C24
4. 췌장이자의 악성신생물		C25
뼈 및 관절연골의 악성 신생물 (C40~C41)	5. 사지의 뼈 및 관절연골의 악성 신생물	C40
	6. 기타 및 상세불명 부위의 뼈 및 관절연골의 악성 신생물	C41
뇌 및 중추신경 계통의 기타부분의 악성 신생물 (C70~C72)	7. 수막의 악성 신생물	C70
	8. 뇌의 악성 신생물	C71
	9. 척수, 뇌신경 및 중추 신경계통의 기타 부위의 악성 신생물	C72
림프, 조혈 및 관련조직의 악성 신생물 (C81~C96)	10. 호지킨 림프종	C81
	11. 소포성 림프종	C82
	12. 비소포성 림프종	C83
	13. 성숙 T/NK-세포 림프종	C84
	14. 기타 및 상세불명 유형의 비호지킨 림프종	C85
	15. T/NK-세포 림프종의 기타 명시된 형태	C86
	16. 기타 B-세포림프종[악성 면역증식질환]	C88
	17. 다발성 골수종 및 악성 형질세포 신생물	C90
	18. 림프성 백혈병	C91
	19. 골수성 백혈병	C92
	20. 단핵구성 백혈병	C93
	21. 명시된 세포형의 기타 백혈병	C94
	22. 상세불명 세포형의 백혈병	C95
23. 림프, 조혈 및 관련 조직의 기타 및 상세불명의 악성 신생물	C96	
24. 만성 골수증식 질환		D47.1
25. 만성 호산구성 백혈병		D47.5

주) 제 7 차 개정 이후 한국표준질병사인분류에서 상기 질병 이외에 추가로 상기 분류 번호에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

# 무배당수호천사홈케어실버암 3대집중암특약(갱신형) 약관

## 제1관 목적 및 용어의 정의

### 제1조 【목적】

이 특약은 보험계약자(이하 "계약자"라 합니다)와 보험회사(이하 "회사"라 합니다) 사이에 제4조(보험금의 지급사유)에 해당하는 피보험자의 위험을 보장하기 위하여 체결됩니다.

### 제2조 【용어의 정의】

이 특약에서 사용되는 용어의 정의는, 이 특약의 다른 조항에서 달리 정의되지 않는 한 다음과 같습니다.

#### 1. 계약관계 관련 용어

- 가. 계약자 : 회사와 계약을 체결하고 보험료를 납입할 의무를 지는 사람을 말합니다.
- 나. 보험수익자 : 보험금 지급사유가 발생하는 때에 회사에 보험금을 청구하여 받을 수 있는 사람을 말합니다.
- 다. 보험증권 : 계약의 성립과 그 내용을 증명하기 위하여 회사가 계약자에게 드리는 증서를 말합니다.
- 라. 진단계약 : 계약을 체결하기 위하여 피보험자가 건강진단을 받아야 하는 계약을 말합니다.
- 마. 피보험자 : 보험사고의 대상이 되는 사람을 말합니다.

#### 2. 지급사유 관련 용어

중요한 사항 : 계약 전 알릴 의무와 관련하여 회사가 그 사실을 알았다라면 계약의 청약을 거절하거나 보험가입금액 한도 제한, 일부 보장 제외, 보험금 삭감, 보험료 할증과 같이 조건부로 승낙하는 등 계약 승낙에 영향을 미칠 수 있는 사항을 말합니다.

#### 3. 지급금과 이자율 관련 용어

- 가. 연단위 복리 : 회사가 지급할 금전에 이자를 줄 때 1년마다 마지막 날에 그 이자를 원금에 더한 금액을 다음 1년의 원금으로 하는 이자 계산방법을 말합니다.
- 나. 표준이율 : 회사가 최소한 적립해야 할 적립금 등을 계산하기 위해 시장금리를 고려하여 금융감독원장이 정하는 이율로서, 이 계약 체결 시점의 표준이율을 말합니다.
- 다. 해지환급금 : 계약이 해지되는 때에 회사가 계약자에게 돌려주는 금액을 말합니다.

#### 4. 기간과 날짜 관련 용어



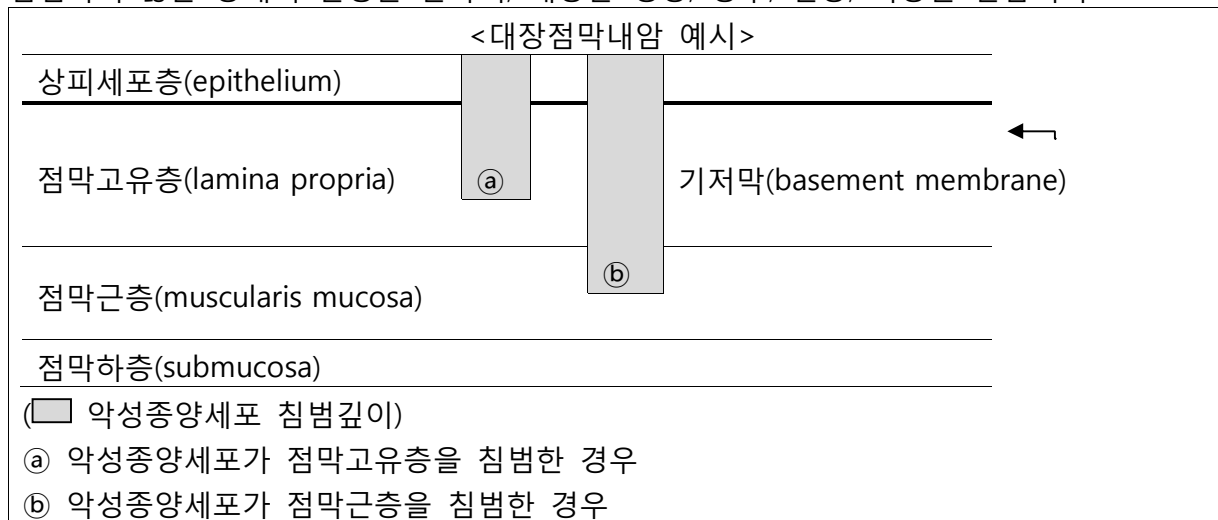
가. 보험기간 : 계약에 따라 보장을 받는 기간을 말합니다.

나. 영업일 : 회사가 영업점에서 정상적으로 영업하는 날을 말하며, 토요일, "관공서의 공휴일에 관한 규정"에 따른 공휴일과 근로자의 날을 제외합니다.

### 제3조 【“3대집중암” 및 “대장점막내암”의 정의 및 진단확정】

① 이 특약에 있어서 “3대집중암”이라 함은 제 6 차 개정 한국표준질병사인분류 중 (별표 2) “3대집중암 분류표(대장점막내암 제외)”에서 정한 질병을 말합니다. 다만, 제 2 항에서 정한 “대장점막내암”은 제외합니다.

② 이 특약에 있어서 “대장점막내암”이라 함은 제 6 차 개정 한국표준질병사인분류 중 대장의 악성신생물(C18~C20)에 해당하는 질병중에서 상피세포층(epithelium)에서 발생한 악성종양 세포가 기저막(basement membrane)을 뚫고 내려가서 점막고유층(lamina propria) 또는 점막근층(muscularis mucosa)을 침범하였으나 점막하층(submucosa)까지는 침범하지 않은 상태의 질병을 말하며, 대장은 맹장, 충수, 결장, 직장을 말합니다.



③ 3대집중암의 진단확정은 병리 또는 진단검사의학의 전문의사 자격증을 가진 자에 의하여 내려져야 하며, 이 진단은 조직(fixed tissue)검사, 미세바늘흡인검사(fine needle aspiration) 또는 혈액(hemic system)검사에 대한 현미경 소견을 기초로 하여야 합니다. 그러나 상기의 진단이 가능하지 않은 때에는 피보험자가 3대집중암으로 진단 또는 치료를 받고 있음을 증명할 만한 문서화된 기록 또는 증거가 있어야 합니다.

## 제2관 보험금의 지급

### 제4조【보험금의 지급사유】

회사는 피보험자가 특약의 보험기간 중 제 12 조(특약의 보장개시) 제 2 호에서 정한 3대집중암보장개시일(이하“3대집중암보장개시일”이라 합니다) 이후에 3대집중암으로 진단확정되었을 때에는 보험수익자에게 약정한 3대집중암 진단비(별표 1 “보험금 지급

기준표” 참조)을 지급합니다.

### 제5조【보험금 지급에 관한 세부규정】

- ① 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우에는 이 특약의 차회 이후 보험료납입을 면제하여 드립니다. 다만, 새로이 갱신되는 계약에서는 갱신전 보험사고로 인한 보험료 납입면제를 적용하지 않고 보험료를 계속 납입하여야 합니다.
- ② 특약의 보험기간 중 피보험자가 3 대집중암보장개시일 이후에 사망하고, 그 후에 3 대집중암을 직접적인 원인으로 사망한 사실이 확인된 경우에는 그 사망일을 진단확정일로 하여 제 4 조(보험금의 지급사유)의 3 대집중암 진단비를 지급합니다. 다만, 3 대집중암 보장개시일의 전일 이전에 3 대집중암으로 진단이 확정된 경우에는 3 대집중암 진단비를 지급하지 않습니다.
- ③ 제 2 항에도 불구하고 제 11 조(특약의 체결 및 소멸) 제 2 항에 따라 사망 당시 책임준비금이 지급된 경우에는 3 대집중암 진단비에서 이미 지급된 금액을 차감하여 지급합니다.
- ④ 청약서상 계약 전 알릴 의무(중요한 사항에 한합니다)에 해당하는 질병으로 과거(청약서상 해당 질병의 고지대상 기간을 말합니다)에 진단 또는 치료를 받은 경우에는 제 4조(보험금의 지급사유)의 보험금 중 해당 질병과 관련한 보험금을 지급하지 않으며, 제1항의 해당 질병과 관련한 보험료 납입을 면제하여 드리지 않습니다.
- ⑤ 제 4 항에 불구하고 청약일 이전에 진단 확정된 질병이라 하더라도 청약일 이후 5 년(갱신형 계약의 경우에는 최초 계약의 청약일 이후 5 년)이 지나는 동안 그 질병으로 추가 진단(단순 건강검진 제외) 또는 치료사실이 없을 경우, 청약일부터 5 년이 지난 이후에는 이 약관에 따라 보장합니다.
- ⑥ 제 5 항의 “청약일 이후 5 년이 지나는 동안”이라 함은 제 19 조(보험료의 납입이 연체되는 경우 특약의 해지)에서 정한 특약의 해지가 발생하지 않은 경우를 말합니다.
- ⑦ 제 20 조(보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))에서 정한 특약의 부활(효력회복)이 이루어진 경우 부활(효력회복)을 청약한 날을 제 5 항의 청약일로 하여 적용합니다.
- ⑧ 보험수익자와 회사가 제 4 조(보험금의 지급사유) 제 1 호의 보험금 지급사유에 대해 합의하지 못할 때는 보험수익자와 회사가 함께 제 3 자를 정하고 그 제 3 자의 의견에 따를 수 있습니다. 제 3 자는 의료법 제 3 조(의료기관)에 규정한 종합병원 소속 전문의 중에서 정하며, 보험금 지급사유 판정에 드는 의료비용은 회사가 전액 부담합니다.
- ⑨ 계약자와 회사가 제 1 항의 보험료 납입면제사유에 대해 합의하지 못할 때는 계약자와 회사가 함께 제 3 자를 정하고 그 제 3 자의 의견에 따를 수 있습니다. 제 3 자는 의료법 제 3 조(의료기관)에 규정한 종합병원 소속 전문의 중에서 정하며, 보험료 납입면제사유 판정에 드는 의료비용은 회사가 전액 부담합니다.

### 제6조 【보험금을 지급하지 않는 사유】

회사는 다음 중 어느 한 가지로 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않거나 보험료 납입을 면제하여 드리지 않습니다.

1. 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우  
다만, 피보험자가 심신상실 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태에서 자신을 해친 경우에는 보험금을 지급하거나 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
2. 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우  
다만, 그 보험수익자가 보험금의 일부 보험수익자인 경우에는 다른 보험수익자에 대한 보험금은 지급합니다.
3. 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우

### 제7조 【보험금 등의 청구】

- ① 보험수익자 또는 계약자는 다음의 서류를 제출하고 보험금 또는 보험료 납입면제를 청구하여야 합니다.
  1. 청구서(회사양식)
  2. 사고증명서(암진단서(병명기입), 조직검사결과서 등)
  3. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관 발행 신분증, 본인이 아니면 본인의 인감증명서 포함)
  4. 기타 보험수익자 또는 계약자가 보험금 수령 또는 보험료 납입면제 청구에 필요하여 제출하는 서류
- ② 제 1 항 제 2 호의 사고증명서는 의료법 제 3 조(의료기관)에서 규정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에서 발급한 것이어야 합니다.

### 제8조 【보험금 등의 지급절차】

- ① 회사는 제7조(보험금 등의 청구)에서 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 드리고 휴대전화 문자메세지 또는 전자우편 등으로도 송부하며, 그 서류를 접수한 날부터 3영업일 이내에 보험금을 지급하거나 보험료의 납입을 면제하여 드립니다. 다만, 보험금 지급사유 또는 보험료 납입면제의 경우 조사나 확인이 필요한 때에는 접수 후 10영업일 이내에 보험금을 지급하거나 보험료의 납입을 면제하여 드립니다.
- ② 제1항에 따라 보험금을 지급할 때 보험금 지급일까지의 기간에 대한 이자는 (별표 1-1) "보험금을 지급할 때의 적립이율 계산"과 같이 계산합니다.
- ③ 회사가 보험금 지급사유를 조사·확인하기 위하여 제1항의 지급기일 이내에 보험금을 지급하지 못할 것으로 예상되는 경우에는 그 구체적인 사유, 지급예정일 및 보험금 가지급 제도(회사가 추정하는 보험금의 50%이내를 지급)에 대하여 피보험자 또는 보험수익자에게 즉시 통지하여 드립니다. 다만, 지급예정일은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우를 제외하고는 제7조(보험금 등의 청구)에서 정한 서류를 접수한 날부터 30영업일 이내에서 정합니다.
  1. 소송제기
  2. 분쟁조정신청
  3. 수사기관의 조사
  4. 해외에서 발생한 보험사고에 대한 조사
  5. 제 5 항에 따른 회사의 조사요청에 대한 동의 거부 등 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임있는 사유로 보험금 지급사유의 조사와 확인이 지연되는 경우

6. 제 5 조(보험금 지급에 관한 세부규정) 제 8 항에 따라 보험금 지급사유에 대해 제 3 자의 의견에 따르기로 한 경우

**(보험금 가지급 제도)**

지급기한 내에 보험금이 지급되지 못할 것으로 판단 될 경우 예상되는 보험금의 일부를 먼저 지급하는 제도

④ 제 3 항에 의하여 추가적인 조사가 이루어지는 경우, 회사는 보험수익자의 청구에 따라 회사가 추정하는 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급합니다.

⑤ 계약자, 피보험자 또는 보험수익자는 제 10 조(계약 전 알릴 의무 위반의 효과)와 제 1 항 및 제 3 항의 보험금 지급사유조사와 관련하여 의료기관, 국민건강보험공단, 경찰서 등 관공서에 대한 회사의 서면 조사 요청에 동의하여야 합니다. 다만 정당한 사유 없이 이에 동의하지 않을 경우에는 사실확인이 끝날 때까지 회사는 보험금 지급 지연에 따른 이자를 지급하지 않습니다.

⑥ 회사는 제5항의 서면조사에 대한 동의 요청시 조사목적, 사용처 등을 명시하고 설명합니다.

### 제3관 계약자의 계약 전 알릴 의무 등

#### 제9조 【계약 전 알릴 의무】

계약자 또는 피보험자는 청약할 때(진단계약의 경우에는 건강 진단할 때를 말합니다) 청약서에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야(이하 “계약 전 알릴 의무”라 하며, 상법상 “고지의무”와 같습니다) 합니다. 다만, 진단계약에서 의료법 제3조(의료기관)의 규정에 따른 종합병원과 병원에서 직장 또는 개인이 실시한 건강진단서 사본 등 건강상태를 판단할 수 있는 자료로 건강진단을 대신 할 수 있습니다.

**(계약 전 알릴 의무)**

상법 제651조(고지의무위반으로 인한 계약해지)에서 정하고 있는 의무. 계약자나 피보험자는 청약할 때에 회사가 서면으로 질문한 중요한 사항에 대해 사실대로 알려야 하며, 위반시 계약의 해지 또는 보험금 부지급 등 불이익을 당할 수 있습니다.

#### 제10조 【계약 전 알릴 의무 위반의 효과】

① 회사는 계약자 또는 피보험자가 제9조(계약 전 알릴 의무)에도 불구하고 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 경우에는 회사가 별도로 정하는 방법에 따라 특약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다. 그러나 다음 중 한 가지에 해당되는 때에는 특약을 해지하거나 보장을 제한할 수 없습니다.

1. 회사가 최초계약 체결당시에 그 사실을 알았거나 과실로 인하여 알지 못하였을 때

2. 회사가 그 사실을 안 날부터 1개월 이상 지났거나 또는 보장개시일부터 보험금 지급사유가 발생하지 않고 2년(진단계약의 경우 질병에 대하여는 1년)이 지났을 때
  3. 최초계약을 체결한 날부터 3년이 지났을 때
  4. 회사가 이 특약을 청약할 때 피보험자의 건강상태를 판단할 수 있는 기초자료(건강진단서사본 등)에 따라 승낙한 경우에 건강진단서 사본 등에 명기되어 있는 사항으로 보험금 지급사유가 발생하였을 때(계약자 또는 피보험자가 회사에 제출한 기초자료의 내용 중 중요사항을 고의로 사실과 다르게 작성한 때에는 특약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다)
  5. 보험설계사 등이 계약자 또는 피보험자에게 고지할 기회를 주지 않았거나 계약자 또는 피보험자가 사실대로 고지하는 것을 방해한 경우, 계약자 또는 피보험자에게 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 특약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다.
- ② 회사는 제1항에 따라 특약을 해지하거나 보장을 제한할 경우에는 계약 전 알릴 의무 위반사실뿐만 아니라 계약 전 알릴 의무 사항이 중요한 사항에 해당되는 사유 및 계약의 처리결과를 "반대증거가 있는 경우 이의를 제기할 수 있습니다"라는 문구와 함께 계약자에게 서면으로 알려 드립니다.
- ③ 제1항에 따라 특약을 해지하였을 때에는 제22조(해지환급금) 제1항에 따른 해지환급금을 드리며, 보장을 제한하였을 때에는 보험료, 보험가입금액 등이 조정될 수 있습니다.
- ④ 제9조(계약 전 알릴 의무)의 계약 전 알릴 의무를 위반한 사실이 보험금 지급사유 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하지 못한 경우에는 제1항에도 불구하고 특약의 해지 또는 보장을 제한하기 이전까지 발생한 해당보험금을 지급합니다.
- ⑤ 회사는 다른 보험가입내역에 대한 계약 전 알릴 의무 위반을 이유로 특약을 해지하거나 보험금 지급을 거절하지 않습니다.

**(사례)**

계약을 청약하면서 보험설계사에게 고혈압이 있다고만 얘기 하였을 뿐, 청약서의 계약 전 알릴 사항에 아무런 기재도 하지 않을 경우에는 보험설계사에게 고혈압 병력을 얘기하였다고 하더라도 회사는 계약 전 알릴 의무 위반을 이유로 계약을 해지하고 보험금을 지급하지 않을 수 있습니다.

## 제4관 특약의 성립과 유지

### 제11조 【특약의 체결 및 소멸】

- ① 이 특약은 주된 주계약을 체결할 때 계약자의 청약과 회사의 승낙으로 주계약에 부

가하여 이루어 집니다.

② 다음 각 호의 사유가 발생한 경우 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.

1. 주계약이 해지 또는 기타사유에 따라 효력을 가지지 않게 된 경우. 다만, 주계약의 보험금 지급으로 인하여 주계약이 소멸하는 경우 또는 특약의 보험료 납입이 완료된 이후에 주계약의 보험료를 납입하지 않아 주계약이 해지되었으나 해지환급금을 받지 않은 경우(보험계약대출 등에 따라 해지환급금이 차감되었으나 받지 않은 경우 또는 해지환급금이 없는 경우를 포함합니다)에는 그러하지 않으며, 피보험자가 사망하였을 경우에는 사망 당시의 책임준비금을 계약자에게 지급하여 드립니다.

#### **(책임준비금)**

장래의 보험금, 해지환급금 등을 지급하기 위하여 계약자가 납입한 보험료 중 일정액을 회사가 적립해 둔 금액을 말합니다.

2. 피보험자가 제4조(보험금의 지급사유)에서 정하는 보험금 지급사유가 발생한 경우

③ 제2항의 "사망"에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.

1. 실종선고를 받은 경우: 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
2. 관공서에서 수해, 화재나 그 밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우: 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

④ 제2항의 책임준비금 지급사유가 발생한 경우 계약자는 제7조(보험금 등의 청구) 제1항의 서류 중 책임준비금 지급과 관련된 서류를 제출하고 책임준비금을 청구하여야 합니다. 책임준비금의 지급절차는 제8조(보험금 등의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급 기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연 단위 복리로 계산합니다.

### **제12조 【특약의 보장개시】**

① 이 특약에 대한 최초계약의 회사의 보장개시일은 주계약의 보장개시일과 동일하며, 갱신계약의 경우는 이 특약이 갱신되기 직전 계약(이하 "갱신전계약"이라 합니다)의 보험기간 만료일의 다음날(이하 "갱신일"이라 합니다)을 보장개시일로 합니다.

② 제 1 항의 규정에도 불구하고 제 3 조("3 대집중암" 및 "대장점막내암"의 정의 및 진단확정) 제 1 항에서 정한 "3 대집중암"에 대한 보장개시일은 최초계약의 계약일 또는 최초계약 및 갱신계약의 부활(효력회복)일부터 그 날을 포함하여 90 일이 지난 날의 다음 날로 합니다. 이를 3 대집중암보장개시일로 하며, 회사는 그 날부터 이 약관이 정하는 바에 따라 보장을 합니다.

### **제13조 【피보험자의 범위】**

① 이 특약의 피보험자는 주계약의 피보험자로 합니다.

② 제1항에도 불구하고 주계약이 2인(3인, 多人)보장보험인 경우에는 주계약의 주피보험자, 종피보험자, 배우자, 계약자 등 이 중에서 1인을 선택하여 이 특약의 피보험자로 합니다.

#### 제14조 【특약의 무효】

다음 중 한 가지에 해당되는 경우에는 특약을 무효로 하며 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다. 다만, 회사의 고의 또는 과실로 인하여 특약이 무효로 된 경우와 회사가 승낙 전에 무효임을 알았거나 알 수 있었음에도 보험료를 반환하지 않은 경우에는 보험료를 납입한 날의 다음날부터 반환일까지의 기간에 대하여 회사는 이 특약의 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 돌려드립니다.

1. 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 계약을 체결할 때까지 피보험자의 서면에 의한 동의를 얻지 않은 경우. 다만, 단체가 규약에 따라 구성원의 전부 또는 일부를 피보험자로 하는 계약을 체결하는 경우에는 이를 적용하지 않습니다. 이 때 단체보험의 보험수익자를 피보험자 또는 그 상속인이 아닌 자로 지정할 때에는 단체의 규약에서 명시적으로 정한 경우가 아니면 이를 적용합니다.
2. 만 15 세 미만자, 심신상실자 또는 심신박약자를 피보험자로 하여 사망을 보험금 지급사유로 한 계약의 경우. 다만, 심신박약자가 계약을 체결하거나 소속 단체의 규약에 따라 단체보험의 피보험자가 될 때에 의사능력이 있는 경우에는 계약이 유효합니다.

##### (심신상실자 및 심신박약자의 설명)

심신상실자(心神喪失者) 또는 심신박약자(心神薄弱者)라 함은 정신병, 정신박약, 심한 의식장애 등의 심실장애로 인하여 사물 변별 능력 또는 의사 결정 능력이 없거나 부족한 자를 말합니다.

3. 계약을 체결할 때 계약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우. 다만, 회사가 나이의 착오를 발견하였을 때 이미 계약나이에 도달한 경우에는 유효한 계약으로 보나, 제 2 호의 만 15 세 미만자에 관한 예외가 인정되는 것은 아닙니다.
4. 피보험자가 최초계약의 계약일 또는 최초계약 및 갱신계약의 부활(효력회복)일로부터 3 대집중암보장개시일의 전일 이전에 제 3 조(“3 대집중암” 및 “대장점막내암”의 정의 및 진단확정) 제 1 항에서 정한 “3 대집중암”으로 진단 확정되는 경우

#### 제15조 【특약내용의 변경 등】

- ① 계약자는 특약의 보험기간 중 회사의 승낙을 얻어 주계약의 내용을 변경할 때 동일내용으로 변경하여 드립니다. 이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.
- ② 회사는 계약자가 특약의 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해지된 것으로 보며, 이로써 회사가 지급하여야 할 해지환급금이 있을 때에는 제 22 조(해지환급금) 제 1 항에 따른 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ③ 계약자는 특약의 보험기간 중 보험금 지급사유가 발생한 후에는 특약의 내용을 변경할 수 없습니다.

## 제16조 【특약의 갱신】

- ① 계약자가 최초계약 또는 갱신계약의 보험기간이 끝나는 날의 15 일 전까지 이 계약을 갱신하지 않는다는 통지를 하지 않고 보험료 납입기일(갱신전 계약의 보험료 납입기일)까지 계약자가 갱신계약의 제 1 회 보험료를 납입할 때, 이 계약은 자동갱신 되는 것으로 합니다.
- ② 제 1 항에도 불구하고 다음 중 한가지에 해당하는 경우에는 이 특약은 자동갱신되지 않습니다.
  1. 피보험자의 나이가 주계약에서 정한 갱신가능 나이를 초과하는 경우
  2. 기타 사유로 이 특약이 소멸된 경우
- ③ 갱신계약의 효력에 관하여는 갱신전 계약의 보험기간 만료일 다음날(이하 “갱신일”이라 한다)을 보장개시일로 합니다.
- ④ 갱신계약의 약관은 갱신전 계약의 약관을 준용하여 적용합니다. 다만, 법령의 개정 및 금융위원회의 명령에 따라 변경된 경우에는 변경된 약관을 적용할 수 있습니다.
- ⑤ 갱신계약의 보험료는 갱신일 현재 피보험자의 나이에 따라 계산하고, 갱신시의 보험요율을 적용합니다. 이 경우 회사는 갱신계약의 보험료를 갱신전 30 일 전까지 계약자에게 서면으로 통지합니다.
- ⑥ 갱신계약의 특약보험가입금액은 갱신 전 계약과 동일하게 적용됩니다.

## 제17조 【특약의 보험기간】

- ① 이 특약에 대한 보험기간은 10년만기 자동갱신으로 합니다.
- ② 제1항에도 불구하고 갱신시 피보험자의 나이가 91세 이상 95세 이하의 경우 5년만기 자동갱신, 96세 이상 99세 이하의 경우 1년만기 자동갱신으로 합니다.

## 제5관 보험료의 납입

### 제18조 【특약보험료의 납입】

- ① 이 특약의 보험료는 특약의 보험료 납입기간 중에 주계약의 보험료와 함께 납입하여야 하며, 주계약의 보험료를 선납하는 경우에도 또한 같습니다.
- ② 제1항에도 불구하고 주계약의 보험료 납입기간이 완료 또는 주계약이 소멸되었다고 하더라도 이 특약의 보험료 납입기간이 완료되지 않았거나 이 특약의 보험료 납입이 면제되지 않은 경우에는 이 특약의 보험료를 납입해야 합니다.

### 제19조 【보험료의 납입이 연체되는 경우 특약의 해지】

- ① 보험료를 납입하지 않아 주계약이 해지된 경우에는 이 특약도 해지됩니다. 다만, 이 특약의 보험료 납입이 완료된 이후에 주계약의 보험료를 납입하지 않아 주계약이 해지되었으나 해지환급금을 받지 않은 경우(보험계약대출 등에 따라 해지환급금이 차감되었으나 받지 않은 경우 또는 해지환급금이 없는 경우를 포함합니다)에는 그러하지 않



습니다.

② 주계약의 보험료를 납입하고 특약의 보험료를 납입하지 않았을 경우에는 주계약에 정한 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음 날 이 특약을 해지합니다. 다만, 해지 전에 발생한 보험금 지급사유에 대하여 회사는 보상하여 드립니다.

③ 제 1 항 및 제 2 항에 따라 특약이 해지된 경우에는 제 22 조(해지환급금) 제 1 항에 따른 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

#### **제20조 【보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복)】**

① 회사는 이 특약의 부활(효력회복) 청약을 받은 경우에는 주계약의 부활(효력회복)을 승낙한 경우에 한하여 주계약 약관의 부활(효력회복)규정에 따라 주계약과 동시에 이 특약의 부활(효력회복)을 취급합니다.

② 주계약의 부활(효력회복) 청약시 계약자로부터 별도의 신청이 없을 때에는 이 특약도 동시에 부활(효력회복)을 청약한 것으로 봅니다.

③ 이 특약을 부활(효력회복)하는 경우에는 제9조(계약 전 알릴 의무), 제10조(계약 전 알릴 의무 위반의 효과) 및 제12조(특약의 보장개시)를 준용합니다.

④ 제1항에서 정한 특약의 부활(효력회복)이 이루어진 경우라도 계약자 또는 피보험자가 최초계약 청약시 제9조(계약 전 알릴 의무)를 위반한 경우에는 제10조(계약 전 알릴 의무 위반의 효과)가 적용됩니다.

### **제6관 특약의 해지 및 해지환급금 등**

#### **제21조 【계약자의 임의해지】**

① 계약자는 이 특약이 소멸하기 전에 언제든지 이 특약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 제22조(해지환급금) 제1항에 따른 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

② 제1항의 규정에 따라 특약이 해지된 경우에는 보험증권의 뒷면에 그 뜻을 기재하여 드립니다.

#### **제22조 【해지환급금】**

① 이 약관에 따른 특약이 해지된 경우에 지급하는 해지환급금은 이 특약의 보험료 및 책임준비금 산출방법서에 따라 계산합니다.

② 해지환급금의 지급사유가 발생한 경우 계약자는 회사에 해지환급금을 청구하여야 하며, 회사는 청구를 접수한 날부터 3영업일 이내에 해지환급금을 지급합니다. 해지환급금 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 "(별표 1-1) 보험금을 지급할 때의 적립이율 계산"에 따릅니다.

③ 회사는 경과기간별 해지환급금에 관한 표를 계약자에게 제공하여 드립니다.

## 제7관 기타사항 등

### 제23조 【주계약 약관 및 단체취급특약의 규정의 준용】

- ① 이 특약에 정하지 않은 사항에 대하여는 주계약 약관의 규정을 따릅니다.
- ② 주계약에 단체취급특약이 부가되어 있는 경우나 주계약이 단체보험인 계약의 경우에는 이 특약에 대하여도 단체취급특약의 규정을 따릅니다.

(별표 1)

### 보험금 지급기준표

[기준 : 특약보험가입금액 1,000만원]

급 부 명	지 급 사 유	지 급 금 액
3대집중암 : 위암, 대장암, 폐암		
3대집중암 진단비	피보험자가 3대집중암 보장개시일 이후에 3대집중암으로 진단확정 되었을 때 (최초 1회한)	1,000만원 (다만, 최초계약의 경우 계약일부터 2년미만 진단확정시 50% 지급)

주)

1. 3대집중암 보장개시일은 최초계약의 경우 보험계약일부터 그 날을 포함하여 90일 지난날의 다음날로 하며, 갱신계약의 경우는 이 특약의 갱신일로 합니다. 다만, 부활(효력회복)하는 경우 부활(효력회복)일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날을 3대집중암 보장개시일로 합니다.
2. 피보험자가 보험기간 중 사망으로 인하여 이 약관에서 정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 사망 당시의 책임준비금을 계약자에게 지급하여 드리고 이 특약은 더 이상 효력이 없습니다.
3. 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제하여 드립니다. 다만, 새로이 갱신되는 계약에서는 갱신전 보험사고로 인한 보험료 납입 면제를 적용하지 않고 보험료를 계속 납입하여야 합니다.
4. 보험금 지급 기준표의 내용 중 최초계약의 계약일로부터 2년미만(최초계약의 계약일로부터 2년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지를 말합니다)의 보험금 금액과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않습니다.

(별표 1 - 1)

### 보험금을 지급할 때의 적립이율 계산

구 분	기 간	지 급 이 자
3대집중암 진단비 (제4조)	지급기일의 다음날부터 지급일까지의 기간	보험계약 대출이율
해지환급금 (제22조 제1항)	지급사유가 발생한 날의 다음날부터 청구일까지의 기간	1년이내 : 표준이율의 50% 1년초과기간 : 1%
	청구일의 다음날부터 지급일까지의 기간	보험계약 대출이율

주)

1. 지급이자는 연단위 복리로 계산하며 주계약 약관에서 정한 소멸시효가 완성된 이후에는 지급하지 않습니다.
2. 계약자 등의 책임있는 사유로 보험금 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 지급되지 않을 수 있습니다.

(별표 2)

**3 대집중암 분류표  
(대장점막내암 제외)**

약관에서 규정하는 3 대집중암으로 분류되는 질병은 제 6 차 개정 한국표준질병사인분류 (통계청고시 제 2010-246 호, 2011.1.1 시행) 중 다음에 적은 질병을 말합니다.

대 상 약 성 신 생 물	분 류 번 호
[위의 악성 신생물] 1. 위의 악성 신생물	C16
[대장의 악성 신생물] 2. 결장의 악성 신생물	C18
3. 직장구불결장 이행부의 악성 신생물	C19
4. 직장의 악성 신생물	C20
[폐의 악성 신생물] 5. 기관의 악성 신생물	C33
6. 기관지 및 폐의 악성 신생물	C34

주)

1. 제 7 차 개정 이후 한국표준질병사인분류에서 상기 질병 이외에 추가로 상기 분류번호에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.
2. 대장의 악성 신생물(C18~C20)의 경우 제3조("3대집중암" 및 "대장점막내암"의 정의 및 진단확정) 제2항에서 정한 "대장점막내암"은 제외됩니다.

# 무배당수호천사홈케어실버암 암사망특약(갱신형) 약관

## 제1관 목적 및 용어의 정의

### 제1조 【목적】

이 특약은 보험계약자(이하 "계약자"라 합니다)와 보험회사(이하 "회사"라 합니다) 사이에 제4조(보험금의 지급사유)에 해당하는 피보험자의 보장하기 위하여 체결됩니다.

### 제2조 【용어의 정의】

이 특약에서 사용되는 용어의 정의는, 이 특약의 다른 조항에서 달리 정의되지 않는 한 다음과 같습니다.

#### 1. 계약관계 관련 용어

가. 계약자 : 회사와 계약을 체결하고 보험료를 납입할 의무를 지는 사람을 말합니다.

나. 보험수익자 : 보험금 지급사유가 발생하는 때에 회사에 보험금을 청구하여 받을 수 있는 사람을 말합니다.

다. 보험증권 : 계약의 성립과 그 내용을 증명하기 위하여 회사가 계약자에게 드리는 증서를 말합니다.

라. 진단계약 : 계약을 체결하기 위하여 피보험자가 건강진단을 받아야 하는 계약을 말합니다.

마. 피보험자 : 보험사고의 대상이 되는 사람을 말합니다.

#### 2. 지급사유 관련 용어

중요한 사항 : 계약 전 알릴 의무와 관련하여 회사가 그 사실을 알았더라면 계약의 청약을 거절하거나 보험가입금액 한도 제한, 일부 보장 제외, 보험금 삭감, 보험료 할증과 같이 조건부로 승낙하는 등 계약 승낙에 영향을 미칠 수 있는 사항을 말합니다.

#### 3. 지급금과 이자율 관련 용어

가. 연단위 복리 : 회사가 지급할 금전에 이자를 줄 때 1년마다 마지막 날에 그 이자를 원금에 더한 금액을 다음 1년의 원금으로 하는 이자 계산방법을 말합니다.

나. 표준이율 : 회사가 최소한 적립해야 할 적립금 등을 계산하기 위해 시장금리를 고려하여 금융감독원장이 정하는 이율로서, 이 계약 체결 시점의 표준이율을 말합니다.

다. 해지환급금 : 계약이 해지되는 때에 회사가 계약자에게 돌려주는 금액을 말합니다.

#### 4. 기간과 날짜 관련 용어

가. 보험기간 : 계약에 따라 보장을 받는 기간을 말합니다.

나. 영업일 : 회사가 영업점에서 정상적으로 영업하는 날을 말하며, 토요일, “관공서의 공휴일에 관한 규정”에 따른 공휴일과 근로자의 날을 제외합니다.

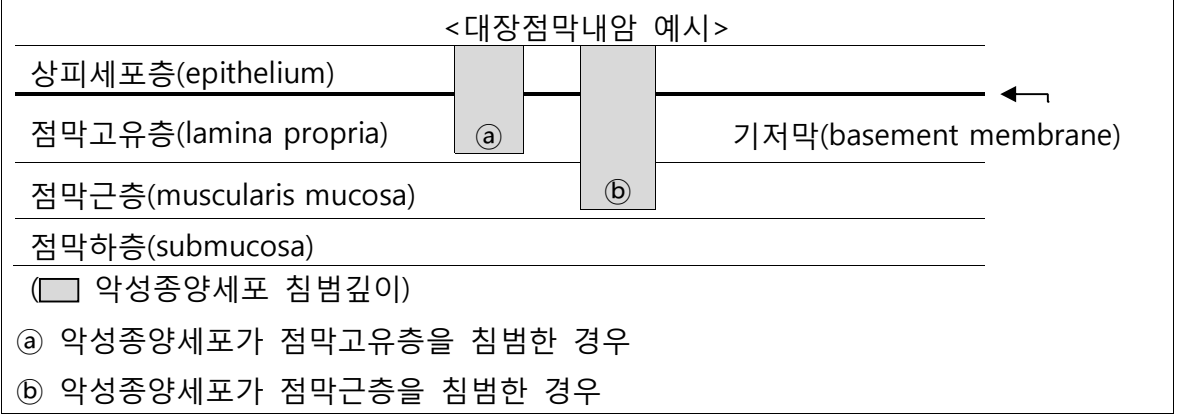
**제3조 【“암”, “대장점막내암”, “기타피부암” 및 “갑상선암”의 정의 및 진단확정】**

① 이 특약에 있어서 “암”이라 함은 제 6 차 개정 한국표준질병사인분류 중 대상이 되는 악성신생물(암) 분류표(대장점막내암, 기타피부암 및 갑상선암 제외)(별표 2 “대상 이 되는 악성신생물(암) 분류표(대장점막내암, 기타피부암 및 갑상선암 제외)” 참조)에 서 정한 질병을 말합니다. 다만, 제 3 항에서 정한 “대장점막내암”, 제 2 항에서 정한 “기타피부암”, “갑상선암” 및 “전암(前癌)상태(암으로 변하기 이전상태)(premalignant condition or condition with malignant potential)”는 제외합니다.

**(유의사항)**  
한국표준질병사인분류 지침서의 “사망 및 질병이환의 분류번호 부여를 위한 선정준 칙과 지침”에 따라 C77~C80(이차성 및 상세불명 부위의 악성 신생물(암))의 경우 일차성 악성 신생물(암)이 확인되는 경우에는 원발부위(최초 발생한 부위)를 기준으 로 합니다.

② 이 특약에 있어서 “기타피부암”이라 함은 제6차 개정 한국표준질병사인분류 중 “분 류번호 C44(기타 피부의 악성신생물)에 해당하는 질병”을 말하며, “갑상선암”이라 함은 제6차 개정 한국표준질병사인분류 중 “분류번호 C73(갑상선의 악성신생물)에 해당하는 질병”을 말합니다.

③ 이 특약에 있어서 “대장점막내암”이라 함은 제 6 차 개정 한국표준질병사인분류 중 대장의 악성신생물(C18~C20)에 해당하는 질병중에서 상피세포층(epithelium)에서 발생 한 악성종양 세포가 기저막(basement membrane)을 뚫고 내려가서 점막고유층(lamina propria) 또는 점막근층(muscularis mucosa)을 침범하였으나 점막하층(submucosa)까지 는 침범하지 않은 상태의 질병을 말하며, 대장은 맹장, 충수, 결장, 직장을 말합니다.



④ “암”, “대장점막내암”, “기타피부암” 및 “갑상선암”의 진단확정은 병리 또는 진단검사 의학의 자격증을 가진 자에 의하여 내려져야 하며, 이 진단은 조직(fixed tissue)검사, 미세바늘흡인검사(fine needle aspiration) 또는 혈액(hemic system)검사에 대한 현미경 소견을 기초로 하여야 합니다. 그러나 상기의 진단이 가능하지 않을 때에는 피보험자가 “암”, “대장점막내암”, “기타피부암” 또는 “갑상선암”으로 진단 또는 치료를 받고 있 음을 증명할 만한 문서화된 기록 또는 증거가 있어야 합니다.

## 제2관 보험금의 지급

### 제4조【보험금의 지급사유】

회사는 피보험자가 특약의 보험기간 중 제 13 조(특약의 보장개시)에서 정한 암보장개시일(이하 “암보장개시일”이라 합니다) 이후에 암을 직접적인 원인으로 사망하였을 경우 또는 피보험자가 보험기간 중 대장점막내암, 기타피부암 또는 갑상선암을 직접적인 원인으로 사망하였을 경우에는 보험수익자에게 약정한 암사망보험금(별표 1 “보험금 지급기준표” 참조)을 지급합니다.

### 제5조【보험금 지급에 관한 세부규정】

- ① 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우에는 이 특약의 차회 이후 보험료납입을 면제하여 드립니다. 다만, 새로이 갱신되는 계약에서는 갱신전 보험사고로 인한 보험료 납입면제를 적용하지 않고 보험료를 계속 납입하여야 합니다.
- ② 피보험자가 특약의 보험기간 중 제 13 조(특약의 보장개시)에서 정한 암보장개시일 이후에 사망하고, 그 후에 암을 직접적인 원인으로 사망한 사실이 확인된 경우 또는 피보험자가 보장개시일 이후에 사망하고, 그 후에 대장점막내암, 기타피부암 또는 갑상선암을 직접적인 원인으로 하여 사망한 사실이 확인된 경우에는 그 사망일을 진단 확정일로 하여 제 4 조(보험금의 지급사유)의 암사망보험금을 지급합니다. 다만, 특약의 암보장개시일의 전일 이전에 암으로 진단이 확정된 경우에는 암사망보험금을 지급하지 않습니다.
- ③ 제 2 항에도 불구하고 제 12 조(특약의 체결 및 소멸) 제 2 항에 따라 사망 당시 책임준비금이 지급된 경우에는 암사망보험금에서 이미 지급된 금액을 차감하여 지급합니다.
- ④ 청약서상 계약 전 알릴 의무(중요한 사항에 한합니다)에 해당하는 질병으로 과거(청약서상 해당 질병의 고지대상 기간을 말합니다)에 진단 또는 치료를 받은 경우에는 제 4조(보험금의 지급사유)의 보험금 중 해당 질병과 관련한 보험금을 지급하지 않으며, 제1항의 해당 질병과 관련한 보험료 납입을 면제하여 드리지 않습니다.
- ⑤ 제 4 항에 불구하고 청약일 이전에 진단 확정된 질병이라 하더라도 청약일 이후 5년(갱신형 계약의 경우에는 최초 계약의 청약일 이후 5년)이 지나는 동안 그 질병으로 추가 진단(단순 건강검진 제외) 또는 치료사실이 없을 경우, 청약일부터 5년이 지난 이후에는 이 약관에 따라 보장합니다.
- ⑥ 제 5 항의 “청약일 이후 5년이 지나는 동안”이라 함은 제 20 조(보험료의 납입이 연체되는 경우 특약의 해지)에서 정한 특약의 해지가 발생하지 않은 경우를 말합니다.
- ⑦ 제 21 조(보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))에서 정한 특약의 부활(효력회복)이 이루어진 경우 부활(효력회복)을 청약한 날을 제 5 항의 청약일로 하여 적용합니다.



⑧ 보험수익자와 회사가 제 4 조(보험금의 지급사유) 제 1 호의 보험금 지급사유에 대해 합의하지 못할 때는 보험수익자와 회사가 함께 제 3 자를 정하고 그 제 3 자의 의견에 따를 수 있습니다. 제 3 자는 의료법 제 3 조(의료기관)에 규정한 종합병원 소속 전문의 중에서 정하며, 보험금 지급사유 판정에 드는 의료비용은 회사가 전액 부담합니다.

⑨ 계약자와 회사가 제 1 항의 보험료 납입면제사유에 대해 합의하지 못할 때는 계약자와 회사가 함께 제 3 자를 정하고 그 제 3 자의 의견에 따를 수 있습니다. 제 3 자는 의료법 제 3 조(의료기관)에 규정한 종합병원 소속 전문의 중에서 정하며, 보험료 납입면제사유 판정에 드는 의료비용은 회사가 전액 부담합니다.

#### **제6조 【보험금을 지급하지 않는 사유】**

회사는 다음 중 어느 한 가지로 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않거나 보험료 납입을 면제하여 드리지 않습니다.

1. 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우  
다만, 피보험자가 심신상실 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태에서 자신을 해친 경우에는 보험금을 지급하거나 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
2. 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우  
다만, 그 보험수익자가 보험금의 일부 보험수익자인 경우에는 다른 보험수익자에 대한 보험금은 지급합니다.
3. 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우

#### **제7조 【보험금 등의 청구】**

① 보험수익자 또는 계약자는 다음의 서류를 제출하고 보험금 또는 보험료 납입면제를 청구하여야 합니다.

1. 청구서(회사양식)
2. 사고증명서(사망진단서, 암진단서(병명기입), 조직검사결과서 등)
3. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관 발행 신분증, 본인 이 아니면 본인의 인감증명서 포함)
4. 기타 보험수익자 또는 계약자가 보험금 수령 또는 보험료 납입면제 청구에 필요하여 제출하는 서류

② 제 1 항 제 2 호의 사고증명서는 의료법 제 3 조(의료기관)에서 규정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에서 발급한 것이어야 합니다.

#### **제8조 【보험금 등의 지급절차】**

① 회사는 제7조(보험금 등의 청구)에 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 드리고 휴대전화 문자메세지 또는 전자우편 등으로도 송부하며, 그 서류를 접수한 날부터 3영업일 이내에 보험금을 지급하거나 보험료의 납입을 면제하여 드립니다. 다만, 보험금 지급사유 또는 보험료 납입면제의 경우 조사나 확인이 필요한 때에는 접수 후 10영업일 이내에 보험금을 지급하거나 보험료의 납입을 면제하여 드립니다.

② 제1항에 따라 보험금을 지급할 때 보험금 지급일까지의 기간에 대한 이자는 (별표 1-1) “보험금을 지급할 때의 적립이율 계산”과 같이 계산합니다.

③ 회사가 보험금 지급사유를 조사·확인하기 위하여 제1항의 지급기일 이내에 보험금을 지급하지 못할 것으로 예상되는 경우에는 그 구체적인 사유, 지급예정일 및 보험금 가지급 제도(회사가 추정하는 보험금의 50%이내를 지급)에 대하여 피보험자 또는 보험수익자에게 즉시 통지하여 드립니다. 다만, 지급예정일은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우를 제외하고는 제7조(보험금 등의 청구)에서 정한 서류를 접수한 날부터 30영업일 이내에서 정합니다.

1. 소송제기
2. 분쟁조정신청
3. 수사기관의 조사
4. 해외에서 발생한 보험사고에 대한 조사
5. 제 5 항에 따른 회사의 조사요청에 대한 동의 거부 등 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임있는 사유로 보험금 지급사유의 조사와 확인이 지연되는 경우
6. 제 5 조(보험금 지급에 관한 세부규정) 제 8 항에 따라 보험금 지급사유에 대해 제 3 자의 의견에 따르기로 한 경우

**(보험금 가지급 제도)**  
지급기한 내에 보험금이 지급되지 못할 것으로 판단 될 경우 예상되는 보험금의 일부를 먼저 지급하는 제도

④ 제 3 항에 의하여 추가적인 조사가 이루어지는 경우, 회사는 보험수익자의 청구에 따라 회사가 추정하는 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급합니다.

⑤ 계약자, 피보험자 또는 보험수익자는 제 10 조(계약 전 알릴 의무 위반의 효과)와 제 1 항 및 제 3 항의 보험금 지급사유조사와 관련하여 의료기관, 국민건강보험공단, 경찰서 등 관공서에 대한 회사의 서면 조사 요청에 동의하여야 합니다. 다만 정당한 사유 없이 이에 동의하지 않을 경우에는 사실확인이 끝날 때까지 회사는 보험금 지급지연에 따른 이자를 지급하지 않습니다.

⑥ 회사는 제5항의 서면조사에 대한 동의 요청시 조사목적, 사용처 등을 명시하고 설명합니다.

**제9조 【보험금 받는 방법의 변경】**

① 계약자(보험금 지급사유 발생 후에는 보험수익자)는 회사의 사업방법서에서 정한 바에 따라 제4조(보험금의 지급사유)에 따른 암사망보험금의 전부 또는 일부에 대하여 나누어 지급받거나 일시에 지급받는 방법으로 변경할 수 있습니다.

② 회사는 제1항에 따라 일시에 지급할 금액을 나누어 지급하는 경우에는 나중에 지급할 금액에 대하여 표준이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하며, 나누어 지급할 금액을 일시에 지급하는 경우에는 표준이율을 연단위 복리로 할인한 금액을 지급합니다.

**제3관 계약자의 계약 전 알릴 의무 등**

### 제10조 【계약 전 알릴 의무】

계약자 또는 피보험자는 청약할 때(진단계약의 경우에는 건강 진단할 때를 말합니다) 청약서에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야(이하 “계약 전 알릴 의무”라 하며, 상법상 “고지의무”와 같습니다) 합니다. 다만, 진단계약에서 의료법 제3조(의료기관)의 규정에 따른 종합병원과 병원에서 직장 또는 개인이 실시한 건강진단서 사본 등 건강상태를 판단할 수 있는 자료로 건강진단을 대신 할 수 있습니다.

#### (계약 전 알릴 의무)

상법 제651조(고지의무위반으로 인한 계약해지)에서 정하고 있는 의무. 계약자나 피보험자는 청약할 때에 회사가 서면으로 질문한 중요한 사항에 대해 사실대로 알려야 하며, 위반시 계약의 해지 또는 보험금 부지급 등 불이익을 당할 수 있습니다.

### 제11조 【계약 전 알릴 의무 위반의 효과】

① 회사는 계약자 또는 피보험자가 제10조(계약 전 알릴 의무)에도 불구하고 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 경우에는 회사가 별도로 정하는 방법에 따라 특약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다. 그러나 다음 중 한 가지에 해당되는 때에는 특약을 해지하거나 보장을 제한할 수 없습니다.

1. 회사가 최초계약 체결당시에 그 사실을 알았거나 과실로 인하여 알지 못하였을 때
2. 회사가 그 사실을 안 날부터 1 개월 이상 지났거나 또는 보장개시일부터 보험금 지급사유가 발생하지 않고 2 년(진단계약의 경우 질병에 대하여는 1 년)이 지났을 때
3. 최초계약을 체결한 날부터 3 년이 지났을 때
4. 회사가 이 특약을 청약할 때 피보험자의 건강상태를 판단할 수 있는 기초자료(건강진단서사본 등)에 따라 승낙한 경우에 건강진단서 사본 등에 명기되어 있는 사항으로 보험금 지급사유가 발생하였을 때(계약자 또는 피보험자가 회사에 제출한 기초자료의 내용 중 중요사항을 고의로 사실과 다르게 작성한 때에는 특약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다)
5. 보험설계사 등이 계약자 또는 피보험자에게 고지할 기회를 주지 않았거나 계약자 또는 피보험자가 사실대로 고지하는 것을 방해한 경우, 계약자 또는 피보험자에게 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 특약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다.

② 회사는 제1항에 따라 특약을 해지하거나 보장을 제한할 경우에는 계약 전 알릴 의무 위반사실뿐만 아니라 계약 전 알릴 의무 사항이 중요한 사항에 해당되는 사유 및 계약의 처리결과를 “반대증거가 있는 경우 이의를 제기할 수 있습니다”라는 문구와 함께 계약자에게 서면으로 알려 드립니다.

③ 제1항에 따라 특약을 해지하였을 때에는 제23조(해지환급금) 제1항에 따른 해지환

급금을 드리며, 보장을 제한하였을 때에는 보험료, 보험가입금액 등이 조정될 수 있습니다.

④ 제10조(계약 전 알릴 의무)의 계약 전 알릴 의무를 위반한 사실이 보험금 지급사유 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하지 못한 경우에는 제1항에도 불구하고 특약의 해지 또는 보장을 제한하기 이전까지 발생한 해당보험금을 지급합니다.

⑤ 회사는 다른 보험가입내역에 대한 계약 전 알릴 의무 위반을 이유로 특약을 해지하거나 보험금 지급을 거절하지 않습니다.

**(사례)**

계약을 청약하면서 보험설계사에게 고혈압이 있다고만 얘기 하였을 뿐, 청약서의 계약 전 알릴 사항에 아무런 기재도 하지 않을 경우에는 보험설계사에게 고혈압 병력을 얘기하였다고 하더라도 회사는 계약 전 알릴 의무 위반을 이유로 계약을 해지하고 보험금을 지급하지 않을 수 있습니다.

## 제4관 특약의 성립과 유지

### 제12조 【특약의 체결 및 소멸】

① 이 특약은 주된 주계약을 체결할 때 계약자의 청약과 회사의 승낙으로 주계약에 부가하여 이루어 집니다.

② 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망하였을 경우 또는 제4조(보험금의 지급사유)에서 정한 보험금 지급사유가 발생한 경우에 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다. 다만, 제13조(특약의 보장개시)에서 정한 암보장개시일 이후에 제3조("암", "대장점막내암", "기타피부암" 및 "갑상선암"의 정의 및 진단확정) 제1항에서 정한 암 이외의 원인으로 사망한 경우 또는 보장개시일 이후에 제3조("암", "대장점막내암", "기타피부암" 및 "갑상선암"의 정의 및 진단확정)에서 정한 대장점막내암, 기타피부암 또는 갑상선암 이외의 원인으로 사망한 경우에는 "보험료 및 책임준비금 산출방법서"에서 정하는 바에 따라 회사가 적절한 사망 당시의 책임준비금을 계약자에게 지급하여 드립니다.

**(책임준비금)**

장래의 보험금, 해지환급금 등을 지급하기 위하여 계약자가 납입한 보험료 중 일정액을 회사가 적립해 둔 금액을 말합니다.

③ 제2항의 "사망"에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.

1. 실종선고를 받은 경우: 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
2. 관공서에서 수해, 화재나 그 밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우: 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

④ 주계약이 해지 및 기타사유에 따라 효력을 가지지 않게 된 경우에는 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다. 다만, 이 특약의 보험료 납입이 완료된 이후에 주계약의 보험

료를 납입하지 않아 주계약이 해지되었으나 해지환급금을 받지 않은 경우(보험계약대출 등에 따라 해지환급금이 차감되었으나 받지 않은 경우 또는 해지환급금이 없는 경우를 포함합니다)에는 그러하지 않습니다.

⑤ 제2항의 책임준비금 지급사유가 발생한 경우 계약자는 제7조(보험금 등의 청구) 제1항의 서류 중 책임준비금 지급과 관련된 서류를 제출하고 책임준비금을 청구하여야 합니다. 책임준비금의 지급절차는 제8조(보험금 등의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급 기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

### 제13조 【특약의 보장개시】

① 이 특약에 대한 최초계약의 회사의 보장개시일은 주계약의 보장개시일과 동일하며, 갱신계약의 경우는 이 특약이 갱신되기 직전 계약(이하 “갱신전계약”이라 합니다)의 보험기간 만료일의 다음날(이하 “갱신일”이라 합니다)을 보장개시일로 합니다.

② 제 1 항의 규정에도 불구하고 제 3 조(“암”, “대장점막내암”, “기타피부암” 및 “갑상선암”의 정의 및 진단확정) 제 1 항에서 정한 “암”에 대한 보장개시일은 최초계약의 계약일 또는 최초계약 및 갱신계약의 부활(효력회복)일부터 그 날을 포함하여 90 일이 지난 날의 다음 날(이하 “암보장개시일”이라 합니다)로 하며, 회사는 그 날부터 이 약관이 정하는 바에 따라 보장을 합니다.

### 제14조 【피보험자의 범위】

① 이 특약의 피보험자는 주계약의 피보험자로 합니다.

② 제1항에도 불구하고 주계약이 2인(3인, 多人)보장보험인 경우에는 주계약의 주피보험자, 종피보험자, 배우자, 계약자 등 이 중에서 1인을 선택하여 이 특약의 피보험자로 합니다.

### 제15조 【특약의 무효】

다음 중 한 가지에 해당되는 경우에는 특약을 무효로 하며 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다. 다만, 회사의 고의 또는 과실로 인하여 특약이 무효로 된 경우와 회사가 승낙 전에 무효임을 알았거나 알 수 있었음에도 보험료를 반환하지 않은 경우에는 보험료를 납입한 날의 다음날부터 반환일까지의 기간에 대하여 회사는 이 특약의 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 돌려드립니다.

1. 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 계약을 체결할 때까지 피보험자의 서면에 의한 동의를 얻지 않은 경우. 다만, 단체가 규약에 따라 구성원의 전부 또는 일부를 피보험자로 하는 계약을 체결하는 경우에는 이를 적용하지 않습니다. 이 때 단체보험의 보험수익자를 피보험자 또는 그 상속인이 아닌 자로 지정할 때에는 단체의 규약에서 명시적으로 정한 경우가 아니면 이를 적용합니다.
2. 만 15 세 미만자, 심신상실자 또는 심신박약자를 피보험자로 하여 사망을 보험금 지급사유로 한 계약의 경우. 다만, 심신박약자가 계약을 체결하거나 소속 단체의 규약에 따라 단체보험의 피보험자가 될 때에 의사능력이 있는 경우에는 계약이

유효합니다.

**(심신상실자 및 심신박약자의 설명)**

심신상실자(心神喪失者) 또는 심신박약자(心神薄弱者)라 함은 정신병, 정신박약, 심한 의식장애 등의 심실장애로 인하여 사물 변별 능력 또는 의사 결정 능력이 없거나 부족한 자를 말합니다.

3. 계약을 체결할 때 계약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우. 다만, 회사가 나이의 착오를 발견하였을 때 이미 계약나이에 도달한 경우에는 유효한 계약으로 보나, 제 2 호의 만 15 세 미만자에 관한 예외가 인정되는 것은 아닙니다.
4. 피보험자가 최초계약의 계약일 또는 최초계약 및 갱신계약의 부활(효력회복)일부터 암보장개시일의 전일 이전에 제 3 조("암", "대장점막내암", "기타피부암" 및 "갑상선암"의 정의 및 진단확정) 제 1 항에서 정한 "암"으로 진단 확정되는 경우

**제16조 【특약내용의 변경 등】**

- ① 계약자는 특약의 보험기간 중 회사의 승낙을 얻어 주계약의 내용을 변경할 때 동일내용으로 변경하여 드립니다. 이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.
- ② 회사는 계약자가 특약의 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해지된 것으로 보며, 이로써 회사가 지급하여야 할 해지환급금이 있을 때에는 제 23 조(해지환급금) 제 1 항에 따른 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ③ 계약자는 특약의 보험기간 중 보험금 지급사유가 발생한 후에는 특약의 내용을 변경할 수 없습니다.

**제17조 【특약의 갱신】**

- ① 계약자가 최초계약 또는 갱신계약의 보험기간이 끝나는 날의 15 일 전까지 이 계약을 갱신하지 않는다는 통지를 하지 않고 보험료 납입기일(갱신전 계약의 보험료 납입기일)까지 계약자가 갱신계약의 제 1 회 보험료를 납입할 때, 이 계약은 자동갱신 되는 것으로 합니다.
- ② 제 1 항에도 불구하고 다음 중 한가지에 해당하는 경우에는 이 특약은 자동갱신되지 않습니다.
  1. 피보험자의 나이가 주계약에서 정한 갱신가능 나이를 초과하는 경우
  2. 기타 사유로 이 특약이 소멸된 경우
- ③ 갱신계약의 효력에 관하여는 갱신전 계약의 보험기간 만료일 다음날(이하 "갱신일"이라 한다)을 보장개시일로 합니다.
- ④ 갱신계약의 약관은 갱신전 계약의 약관을 준용하여 적용합니다. 다만, 법령의 개정 및 금융위원회의 명령에 따라 변경된 경우에는 변경된 약관을 적용할 수 있습니다.
- ⑤ 갱신계약의 보험료는 갱신일 현재 피보험자의 나이에 따라 계산하고, 갱신시의 보험요율을 적용합니다. 이 경우 회사는 갱신계약의 보험료를 갱신전 30 일 전까지 계약자에게 서면으로 통지합니다.
- ⑥ 갱신계약의 특약보험가입금액은 갱신 전 계약과 동일하게 적용됩니다.

### **제18조 【특약의 보험기간】**

- ① 이 특약에 대한 보험기간은 10년만기 자동갱신으로 합니다.
- ② 제1항에도 불구하고 갱신시 피보험자의 나이가 91세 이상 95세 이하의 경우 5년만기 자동갱신, 96세 이상 99세 이하의 경우 1년만기 자동갱신으로 합니다.

## **제5관 보험료의 납입**

### **제19조 【특약보험료의 납입】**

- ① 이 특약의 보험료는 특약의 보험료 납입기간 중에 주계약의 보험료와 함께 납입하여야 하며, 주계약의 보험료를 선납하는 경우에도 또한 같습니다.
- ② 제1항에도 불구하고 주계약의 보험료 납입기간이 완료 또는 주계약이 소멸되었다고 하더라도 이 특약의 보험료 납입기간이 완료되지 않았거나 이 특약의 보험료 납입이 면제되지 않은 경우에는 이 특약의 보험료를 납입해야 합니다.

### **제20조 【보험료의 납입이 연체되는 경우 특약의 해지】**

- ① 보험료를 납입하지 않아 주계약이 해지된 경우에는 이 특약도 해지됩니다. 다만, 이 특약의 보험료 납입이 완료된 이후에 주계약의 보험료를 납입하지 않아 주계약이 해지되었으나 해지환급금을 받지 않은 경우(보험계약대출 등에 따라 해지환급금이 차감되었으나 받지 않은 경우 또는 해지환급금이 없는 경우를 포함합니다)에는 그러하지 않습니다.
- ② 주계약의 보험료를 납입하고 특약의 보험료를 납입하지 않았을 경우에는 주계약에 정한 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음 날 이 특약을 해지합니다. 다만, 해지 전에 발생한 보험금 지급사유에 대하여 회사는 보상하여 드립니다.
- ③ 제 1 항 및 제 2 항에 따라 특약이 해지된 경우에는 제 23 조(해지환급금) 제 1 항에 따른 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

### **제21조 【보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복)】**

- ① 회사는 이 특약의 부활(효력회복) 청약을 받은 경우에는 주계약의 부활(효력회복)을 승낙한 경우에 한하여 주계약 약관의 부활(효력회복)규정에 따라 주계약과 동시에 이 특약의 부활(효력회복)을 취급합니다.
- ② 주계약의 부활(효력회복) 청약시 계약자로부터 별도의 신청이 없을 때에는 이 특약도 동시에 부활(효력회복)을 청약한 것으로 봅니다.
- ③ 이 특약을 부활(효력회복)하는 경우에는 제10조(계약 전 알릴 의무), 제11조(계약 전 알릴 의무 위반의 효과) 및 제13조(특약의 보장개시)를 준용합니다.
- ④ 제1항에서 정한 특약의 부활(효력회복)이 이루어진 경우라도 계약자 또는 피보험자가 최초계약 청약시 제10조(계약 전 알릴 의무)를 위반한 경우에는 제11조(계약 전 알

릴 의무 위반의 효과)가 적용됩니다.

## 제6관 특약의 해지 및 해지환급금 등

### 제22조 【계약자의 임의해지】

- ① 계약자는 이 특약이 소멸하기 전에 언제든지 이 특약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 제23조(해지환급금) 제1항에 따른 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ② 제1항의 규정에 따라 특약이 해지된 경우에는 보험증권의 뒷면에 그 뜻을 기재하여 드립니다.

### 제23조 【해지환급금】

- ① 이 약관에 따른 특약이 해지된 경우에 지급하는 해지환급금은 이 특약의 보험료 및 책임준비금 산출방법서에 따라 계산합니다.
- ② 해지환급금의 지급사유가 발생한 경우 계약자는 회사에 해지환급금을 청구하여야 하며, 회사는 청구를 접수한 날부터 3영업일 이내에 해지환급금을 지급합니다. 해지환급금 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 "(별표 1-1) 보험금을 지급할 때의 적립이율 계산"에 따릅니다.
- ③ 회사는 경과기간별 해지환급금에 관한 표를 계약자에게 제공하여 드립니다.

## 제7관 기타사항 등

### 제24조 【주계약 약관 및 단체취급특약의 규정의 준용】

- ① 이 특약에 정하지 않은 사항에 대하여는 주계약 약관의 규정을 따릅니다.
- ② 주계약에 단체취급특약이 부가되어 있는 경우나 주계약이 단체보험인 계약의 경우에는 이 특약에 대하여도 단체취급특약의 규정을 따릅니다.



(별표 1)

**보험금 지급기준표**

[기준 : 특약보험가입금액 1,000만원]

급부명	지급사유	지급금액
암사망 보험금	피보험자가 보험기간 중 보장개시일 (암의 경우 암보장개시일) 이후에 암, 대장점막내암, 기타피부암 또는 갑상선암을 직접적인 원인으로 사망한 경우	1,000만원

주)

1. 암보장개시일은 최초계약의 경우 보험계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 하며, 갱신계약의 경우는 이 계약의 갱신일로 합니다. 다만, 부활(효력회복)하는 경우 부활(효력회복)일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음 날을 암보장개시일로 합니다.
2. 피보험자가 보장개시일(암의 경우 암보장개시일) 이후에 암, 대장점막내암, 기타피부암 또는 갑상선암 이외의 원인으로 사망한 경우에는 사망 당시의 책임준비금을 계약자에게 지급하여 드리고 이 특약은 더 이상 효력이 없습니다.
3. 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우 이 특약의 차회 이후 보험료 납입을 면제하여 드립니다. 다만, 새로이 갱신되는 계약에서는 갱신전 보험사고로 인한 보험료 납입 면제를 적용하지 않고 보험료를 계속 납입하여야 합니다.
4. 보험금 지급 기준표의 내용 중 최초계약의 계약일로부터 2년미만(최초계약의 계약일로부터 2년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지를 말합니다)의 보험금 감액과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않습니다.

(별표 1 - 1)

### 보험금을 지급할 때의 적립이율 계산

구 분	기 간	지 급 이 자
암사망보험금 (제4조)	지급기일의 다음날부터 지급일까지의 기간	보험계약 대출이율
해지환급금 (제23조 제1항)	지급사유가 발생한 날의 다음날부터 청구일까지의 기간	1년이내 : 표준이율의 50% 1년초과기간 : 1%
	청구일의 다음날부터 지급일까지의 기간	보험계약 대출이율

주)

1. 지급이자는 연단위 복리로 계산하며 주계약 약관에서 정한 소멸시효가 완성된 이후에는 지급하지 않습니다.
2. 계약자 등의 책임있는 사유로 보험금 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 지급되지 않을 수 있습니다.

(별표 2)

**대상이 되는 악성 신생물(암) 분류표  
(대장점막내암, 기타피부암 및 갑상선암 제외)**

약관에서 규정하는 악성 신생물(암)로 분류되는 질병은 제6차 개정 한국표준질병사인분류 (통계청고시 제2010-246호, 2011.1.1시행) 중 다음에 적은 질병을 말합니다.

대 상 악 성 신 생 물	분 류 번 호
1. 입술, 구강 및 인두의 악성 신생물	C00~C14
2. 소화기관의 악성 신생물	C15~C26
3. 호흡기 및 흉곽내 기관의 악성 신생물	C30~C39
4. 뼈 및 관절연골의 악성 신생물	C40~C41
5. 피부의 악성 흑색종	C43
6. 중피성 및 연조직의 악성 신생물	C45~C49
7. 유방의 악성 신생물	C50
8. 여성 생식기관의 악성 신생물	C51~C58
9. 남성 생식기관의 악성 신생물	C60~C63
10. 요로의 악성 신생물	C64~C68
11. 눈, 뇌 및 중추신경계통의 기타 부분의 악성 신생물	C69~C72
12. 부신의 악성 신생물	C74
13. 기타 내분비선 및 관련 구조물의 악성 신생물	C75
14. 불명확한, 이차성 및 상세불명 부위의 악성 신생물	C76~C80
15. 림프, 조혈 및 관련조직의 악성 신생물	C81~C96
16. 독립된(일차성) 여러 부위의 악성 신생물	C97
17. 진성 적혈구 증가증	D45
18. 골수형성이상증후군	D46
19. 만성 골수증식질환	D47.1
20. 본태성(출혈성) 혈소판증가증	D47.3
21. 골수섬유증	D47.4
22. 만성 호산구성 백혈병	D47.5

주)

1. 제 7 차 개정 이후 한국표준질병사인분류에서 상기 질병 이외에 추가로 상기 분류 번호에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.
2. 한국표준질병사인분류 지침서의 "사망 및 질병이환의 분류번호 부여를 위한 선정준칙과 지침"에 따라 C77~C80(이차성 및 상세불명 부위의 악성 신생물(암))의 경우 일차성 악성 신생물(암)이 확인되는 경우에는 원발부위(최초 발생한 부위)를 기준으로 합니다.
3. "소화기관의 악성신생물(C15~C26)의 경우 제3조( "암", "대장점막내암", "기타피부암" 및 "갑상선암"의 정의 및 진단확정) 제3항에서 정한 "대장점막내암"은 제외됩니다.

## 지정대리청구서비스특약 약관

## < 목 차 >

< 가입자 유의사항 > .....	1
< 주요내용 요약서 > .....	2
< 보험용어 해설 > .....	4
지정대리청구서비스특약 약관 .....	6
제1관 목적 및 용어의 정의 .....	6
제1조 【목적】 .....	6
제2조 【용어의 정의】 .....	6
제2관 보험금의 지급 .....	6
제3조 【지정대리청구인에 의한 보험금 지급절차】 .....	6
제4조 【지정대리청구인에 의한 보험금의 청구】 .....	7
제3관 특약의 성립과 유지 .....	7
제5조 【적용대상】 .....	7
제6조 【특약의 체결 및 소멸】 .....	7
제4관 지정대리청구인의 지정 .....	7
제7조 【지정대리청구인의 지정】 .....	7
제8조 【지정대리청구인의 변경지정】 .....	8
제5관 기타사항 .....	8
제9조 【주계약 약관 규정의 준용】 .....	8

## < 가입자 유의사항 >

### ■ 보험계약 관련 특히 유의할 사항

#### ● 보험계약 관련 유의사항

- 과거 질병 치료사실 등을 회사에 알리지 않을 경우 보험금을 지급받지 못할 수 있습니다.
- 과거 질병 치료사실 등은 보험설계사 등에게 말로써 알린 경우는 보험회사에 알리지 않은 것으로 간주되므로, 반드시 청약서에 서면으로 알리시기 바랍니다.
- 전화 등 통신수단을 통해 보험에 가입하는 경우에는 별도의 서면질의서 없이 안내원의 질문에 답하고 이를 녹음하는 방식으로 계약 전 알릴 의무를 이행하여야 하므로 답변에 특히 신중하여야 합니다.

#### ● 해지환급금 관련 유의사항

- 보험계약을 중도 해지할 때 해지환급금은 이미 납입한 보험료보다 적거나 없을 수 있습니다. 그 이유는 납입한 보험료 중 위험보장을 위한 보험료, 사업비 및 특약보험료를 차감한 후 운용·적립되고, 해지할 때에는 적립금에서 이미 지출한 사업비 해당액을 차감하는 경우가 있기 때문입니다.

## < 주요내용 요약서 >

### 1. 자필서명

보험계약자와 피보험자가 계약을 체결할 때 자필서명을 하지 않으신 경우에는 보장을 받지 못할 수도 있습니다. 다만, 전화를 이용하여 가입할 때 일정요건이 충족되면 자필서명을 생략할 수 있으며, 인터넷을 이용한 사이버몰에서는 전자서명으로 대체할 수 있습니다.

### 2. 계약 전 알릴 의무

보험계약자 또는 피보험자는 청약서의 질문사항에 대하여 사실대로 기재하고 자필서명을 하셔야 합니다. 특히, 보험설계사에게 알린 사항은 효력이 없으며, 전화 등 통신수단을 통해 가입하는 경우에는 서면을 통한 질문절차 없이 안내원의 질문에 답하고 이를 녹음하는 방식으로 계약 전 알릴 의무를 이행하여야 하므로 답변에 신중하셔야 합니다.

만약 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 경우에는 회사가 별도로 정한 방법에 따라 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다.

### 3. 계약의 무효

다음 중 한가지에 해당하는 경우 회사는 계약을 무효로 할 수 있으며 이 경우 회사는 이미 납입한 보험료를 돌려 드립니다.

- 타인의 사망을 보장하는 계약에서 피보험자의 서면 동의를 얻지 아니한 경우
- 만15세 미만자, 심신상실자 또는 심신박약자를 피보험자로 하여 사망을 보험금지급사유로 한 계약의 경우. 다만, 심신박약자가 계약을 체결하거나 소속 단체의 규약에 따라 단체보험의 피보험자가 될 때에 의사능력이 있는 경우에는 계약이 유효합니다.
- 계약을 체결할 때 계약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우

### 4. 청약철회

보험계약자는 보험증권을 받은 날부터 15일 이내에 다음 중 한가지에 해당하는 때를 제외하고 청약을 철회할 수 있습니다. 청약을 철회한 경우 회사는 청약철회를 접수한 날부터 3일 이내에 이미 납입한 보험료를 돌려 드립니다.

- 진단계약, 보험기간이 1년 미만인 계약 또는 전문보험계약자가 체결한 계약
- 청약을 한 날부터 30일을 초과한 경우

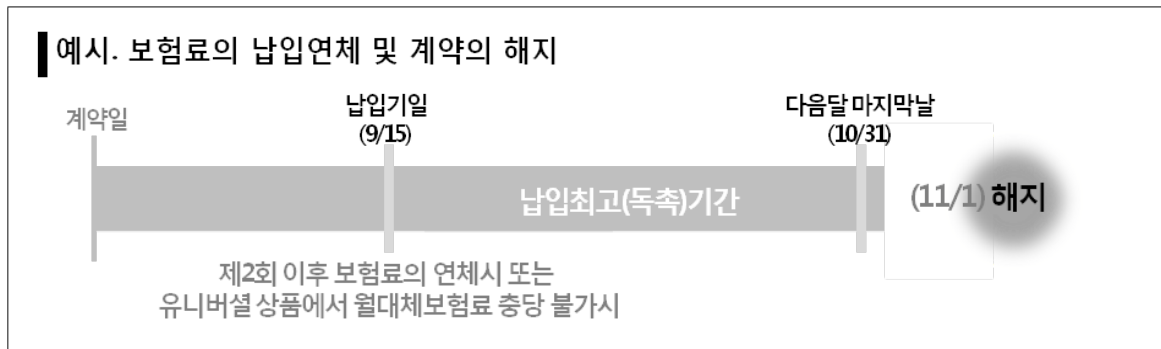
### 5. 계약취소

청약할 때 약관과 계약자 보관용 청약서를 전달받지 못하였거나 약관의 중요한 내용

을 설명 받지 못한 때 또는 청약서에 자필서명을 하지 않은 경우, 보험계약자는 계약이 성립한 날부터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다. 이 경우 회사는 이미 납입한 보험료를 돌려 드리며 보험료를 받은 기간에 대하여 소정의 이자를 더하여 지급합니다.

## 6. 보험료의 납입연체 및 계약의 해지에 관한 사항

보험계약자가 제2회 이후 보험료를 납입기일까지 납입하지 않아 보험료 납입이 연체 중인 경우에 회사는 14일(보험기간이 1년 미만인 경우에는 7일) 이상의 기간을 납입 최고(독촉)기간(납입최고(독촉)기간의 마지막 날이 영업일이 아닌 때에는 최고(독촉)기간은 그 다음 날로 함)으로 정하고, 그때까지 보험료를 납입하지 않을 경우 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음 날에 계약을 해지합니다. 다만, 당사의 납입최고(독촉)기간은 아래와 같이 납입기일의 다음 날부터 납입기일이 속하는 달의 다음 달 마지막 날까지를 납입최고(독촉)기간으로 합니다.



## 7. 계약의 소멸

이 보험계약은 피보험자의 사망 등으로 인하여 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우, 그때부터 효력이 없습니다.

## 8. 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. 회사는 보험계약자 또는 피보험자의 건강상태, 직업, 직종 등에 따라 승낙여부를 결정하며, 합리적인 사유가 있는 경우 부활(효력회복)을 거절하거나 보장의 일부를 제한할 수 있습니다.



## < 보험용어 해설 >

### ○ 보험약관

생명보험 계약에 관하여 보험계약자와 보험회사 상호간에 이행하여야 할 권리와 의무를 규정한 것

### ○ 보험증권

보험계약의 성립과 그 내용을 증명하기 위하여 보험회사가 보험계약자에게 교부하는 증서

### ○ 보험계약자

보험회사와 계약을 체결하고 보험료 납입의무를 지는 사람

### ○ 피보험자

보험사고 발생의 대상이 되는 사람

### ○ 보험수익자

보험사고 발생시 보험금 청구권을 갖는 사람

### ○ 보험료

보험계약에 따른 보장을 받기 위하여 보험계약자가 보험회사에 납입하는 금액

### ○ 보험금

피보험자의 사망, 장애, 입원, 만기 등 보험금 지급사유가 발생하였을 때 보험회사가 보험수익자에게 지급하는 금액

### ○ 보험기간

보험계약에 따라 보장을 받는 기간

### ○ 보장개시일

보험회사의 보험금 지급의무가 시작되는 날

### ○ 보험가입금액

보험금, 보험료 및 책임준비금 등을 산정하는 기준이 되는 금액

※ 보험계약자가 보험료를 선택하는 보험에서는 보험가입금액, 보험료 납입기간, 피보험자의 나이 등을 기준으로 보험료를 산출하지 아니하고 보험료 수준에 따라 보험금, 준비금(적립액) 등이 결정됨

○ **책임준비금**

장래의 보험금, 해지환급금 등의 지급을 위하여 보험계약자가 납입한 보험료 중 일정액을 보험회사가 적립해둔 금액

○ **해지환급금**

계약의 효력상실 또는 해지할 때 보험계약자에게 돌려주는 금액

# 지정대리청구서비스특약 약관

## 제1관 목적 및 용어의 정의

### 제1조 【목적】

이 특약은 보험계약(이하 "계약"이라 합니다)과 관련해 보험회사(이하 "회사"라 합니다)에서 별도로 정한 제도를 적용하기 위하여 주된 보험계약(이하 "주계약"이라 합니다)에 부가됩니다.

### 제2조 【용어의 정의】

이 특약에서 사용되는 용어의 정의는, 이 특약의 다른 조항에서 달리 정의되지 않는 한 다음과 같습니다.

#### 1. 계약관계 관련 용어

가. 계약자 : 회사와 계약을 체결하고 보험료를 납입할 의무를 지는 사람을 말합니다.

나. 보험수익자 : 보험금 지급사유가 발생하는 때에 회사에 보험금을 청구하여 받을 수 있는 사람을 말합니다.

다. 보험증권 : 계약의 성립과 그 내용을 증명하기 위하여 회사가 계약자에게 드리는 증서를 말합니다.

라. 피보험자 : 보험사고의 대상이 되는 사람을 말합니다.

마. 지정대리청구인 : 보험금의 대리청구인이 되는 사람을 말합니다.

#### 2. 기간과 날짜 관련 용어

보험기간 : 계약에 따라 보장을 받는 기간을 말합니다.

## 제2관 보험금의 지급

### 제3조 【지정대리청구인에 의한 보험금 지급절차】

① 지정대리청구인은 제4조(지정대리청구인에 의한 보험금의 청구)에 정한 구비서류 및 제5조(적용대상)의 보험수익자가 보험금을 직접 청구할 수 없는 특별한 사정이 있음을 증명하는 서류를 제출하고 회사의 승낙을 얻어 제5조(적용대상)의 보험수익자의 대리인으로서 보험금(사망보험금 제외)을 청구하고 수령할 수 있습니다.

② 회사가 보험금을 지정대리청구인에게 지급한 경우에는 그 이후 보험금 청구를 받

더라도 회사는 이를 지급하지 않습니다.

#### **제4조 【지정대리청구인에 의한 보험금의 청구】**

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

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

### **제3관 특약의 성립과 유지**

#### **제5조 【적용대상】**

이 특약은 계약자, 피보험자 및 보험수익자가 모두 동일한 주계약 및 특약에 적용됩니다.

#### **제6조 【특약의 체결 및 소멸】**

- ① 이 특약은 주계약을 체결할 때 계약자의 청약과 회사의 승낙으로 주계약에 부가하여 이루어 집니다.
- ② 제5조(적용대상)의 보험계약이 해지 및 기타 사유에 의하여 효력을 가지지 않게 되는 경우에는 이 특약은 그때부터 더 이상 효력이 없습니다.

### **제4관 지정대리청구인의 지정**

#### **제7조 【지정대리청구인의 지정】**

① 계약자는 주계약 및 특약에서 정한 보험금을 직접 청구할 수 없는 특별한 사정이 있을 경우를 대비하여 계약을 체결할 때 또는 계약체결 이후 2년 이내에 다음 각호의 1에 해당하는 자 중 1인을 지정대리청구인으로 지정(제8조에 의한 변경 지정 포함)할 수 있습니다. 다만, 지정대리청구인은 보험금 청구 시에도 다음 각호의 1에 해당하여야 합니다.

1. 피보험자와 동거하거나 피보험자와 생계를 같이 하고 있는 피보험자의 가족관계 등록부상 또는 주민등록상의 배우자

2. 피보험자와 동거하거나 피보험자와 생계를 같이 하고 있는 피보험자의 3촌 이내의 친족
- ② 제1항에도 불구하고, 지정대리청구인이 지정된 이후에 제5조(적용대상)의 보험수익자가 변경되는 경우에는 이미 지정된 지정대리청구인의 자격은 자동적으로 상실된 것으로 봅니다.

#### **제8조 【지정대리청구인의 변경지정】**

계약자는 다음의 서류를 제출하고 지정대리청구인을 변경 지정할 수 있습니다. 이 경우 회사는 변경 지정을 서면으로 알리거나 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.

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

### **제5관 기타사항**

#### **제9조 【주계약 약관 규정의 준용】**

이 특약에서 정하지 않은 사항에 대하여는 주계약 약관 및 해당 특별약관의 규정을 따릅니다.

단체취급특약  
약관

## < 목 차 >

< 가입자 유의사항 > .....	1
< 주요내용 요약서 > .....	2
< 보험용어 해설 > .....	4
단체취급특약 약관 .....	6
제 1 관 목적 및 용어의 정의 .....	6
제 1 조 [목적] .....	6
제 2 조 [용어의 정의] .....	6
제 2 관 특약의 성립과 유지 .....	6
제 3 조 [단체취급특약의 적용범위] .....	6
제 4 조 [보험요율의 적용] .....	7
제 5 조 [특약의 소멸] .....	7
제 3 관 보험료의 납입 .....	7
제 6 조 [보험료의 납입] .....	7
제 4 관 기타사항 .....	7
제 7 조 [주계약 약관의 준용] .....	7

## < 가입자 유의사항 >

### ■ 보험계약 관련 특히 유의할 사항

#### ● 보험계약 관련 유의사항

- 과거 질병 치료사실 등을 회사에 알리지 않을 경우 보험금을 지급받지 못할 수 있습니다.
- 과거 질병 치료사실 등은 보험설계사 등에게 말로써 알린 경우는 보험회사에 알리지 않은 것으로 간주되므로, 반드시 청약서에 서면으로 알리시기 바랍니다.
- 전화 등 통신수단을 통해 보험에 가입하는 경우에는 별도의 서면질의서 없이 안내원의 질문에 답하고 이를 녹음하는 방식으로 계약 전 알릴 의무를 이행하여야 하므로 답변에 특히 신중하여야 합니다.

#### ● 해지환급금 관련 유의사항

- 보험계약을 중도 해지시 해지환급금은 이미 납입한 보험료보다 적거나 없을 수 있습니다. 그 이유는 납입한 보험료 중 위험보장을 위한 보험료, 사업비 및 특약보험료를 차감한 후 운용·적립되고, 해지시에는 적립금에서 이미 지출한 사업비 해당액을 차감하는 경우가 있기 때문입니다.



## < 주요내용 요약서 >

### 1. 자필서명

보험계약자와 피보험자가 계약을 체결할 때 자필서명을 하지 않으신 경우에는 보장을 받지 못할 수도 있습니다. 다만, 전화를 이용하여 가입할 때 일정요건이 충족되면 자필서명을 생략할 수 있으며, 인터넷을 이용한 사이버몰에서는 전자서명으로 대체할 수 있습니다.

### 2. 계약 전 알릴 의무

보험계약자 또는 피보험자는 청약서의 질문사항에 대하여 사실대로 기재하고 자필서명을 하셔야 합니다. 특히, 보험설계사에게 알린 사항은 효력이 없으며, 전화 등 통신수단을 통해 가입하는 경우에는 서면을 통한 질문절차 없이 안내원의 질문에 답하고 이를 녹음하는 방식으로 계약 전 알릴 의무를 이행하여야 하므로 답변에 신중하셔야 합니다.

만약 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 경우에는 회사가 별도로 정한 방법에 따라 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다.

### 3. 계약의 무효

다음 중 한가지에 해당하는 경우 회사는 계약을 무효로 할 수 있으며 이 경우 회사는 이미 납입한 보험료(중도인출이 있었던 때에는 이를 차감한 금액)를 돌려 드립니다.

- 타인의 사망을 보장하는 계약에서 피보험자의 서면 동의를 얻지 않은 경우
- 만 15 세 미만자, 심신상실자 또는 심신박약자를 피보험자로 하여 사망을 보험금지급사유로 한 계약의 경우. 다만, 심신박약자가 계약을 체결하거나 소속 단체의 규약에 따라 단체보험의 피보험자가 될 때에 의사능력이 있는 경우에는 계약이 유효합니다.
- 계약을 체결할 때 계약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우

### 4. 청약철회

보험계약자는 보험증권을 받은 날부터 15 일 이내에 다음 중 한 가지에 해당하는 때를 제외하고 청약을 철회할 수 있습니다. 청약을 철회한 경우 회사는 청약의 철회를 접수한 날부터 3 일 이내에 이미 납입한 보험료를 돌려 드립니다.

- 진단계약, 보험기간이 1 년 미만인 계약 또는 전문보험계약자가 체결한 계약
- 청약을 한 날부터 30 일을 초과한 경우

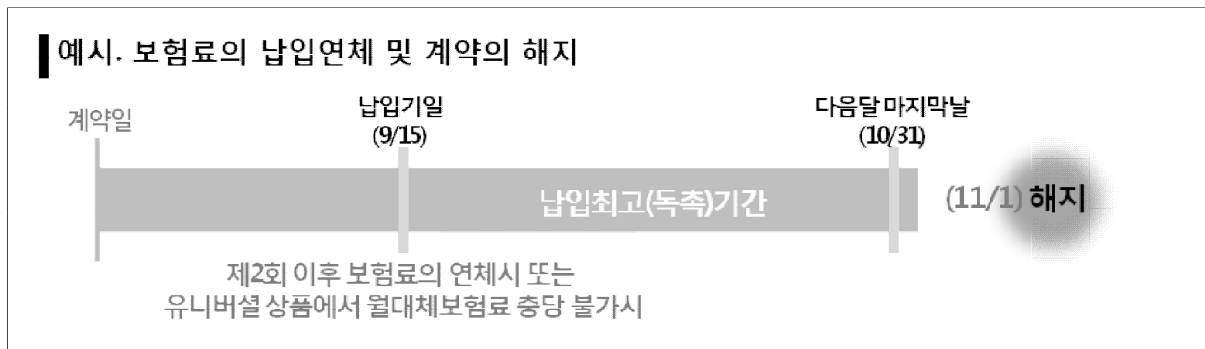
### 5. 계약취소

청약할 때 약관과 계약자 보관용 청약서를 전달받지 못하였거나 약관의 중요한 내용

을 설명 받지 못한 때 또는 청약서에 자필서명을 하지 않은 경우, 보험계약자는 계약이 성립한 날부터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다. 이 경우 회사는 이미 납입한 보험료를 돌려 드리며 보험료를 받은 기간에 대하여 소정의 이자를 더하여 지급합니다.

## 6. 보험료의 납입연체 및 계약의 해지에 관한 사항

보험계약자가 제 2 회 이후 보험료를 납입기일까지 납입하지 않아 보험료 납입이 연체 중인 경우에 회사는 14 일(보험기간이 1년 미만인 경우에는 7 일) 이상의 기간을 납입최고(독촉)기간(납입최고(독촉)기간의 마지막날이 영업일이 아닌 때에는 최고(독촉)기간은 그 다음 날로 함)으로 정하고, 그때까지 보험료를 납입하지 않을 경우 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음날에 계약을 해지합니다. 다만, 당사의 납입최고(독촉)기간은 아래와 같이 납입기일 다음날부터 납입기일이 속하는 달의 다음 달 마지막 날까지로 합니다.



## 7. 계약의 소멸

이 보험계약은 피보험자의 사망 등으로 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우, 그때부터 효력이 없습니다.

## 8. 해지 계약의 부활(효력회복)

보험료 납입연체로 보험계약이 해지되었으나 해지환급금을 받지 않은 경우 보험계약자는 해지된 날부터 2년(다만, 보험기간이 2년 미만인 경우 보험기간) 이내에 회사가 정한 절차에 따라 보험계약의 부활(효력회복)을 청약할 수 있습니다. 회사는 보험계약자 또는 피보험자의 건강상태, 직업, 직종 등에 따라 승낙여부를 결정하며, 합리적인 사유가 있는 경우 부활(효력회복)을 거절하거나 보장의 일부를 제한할 수 있습니다.

## < 보험용어 해설 >

### ○ 보험약관

생명보험 계약에 관하여 보험계약자와 보험회사 상호간에 이행하여야 할 권리와 의무를 규정한 것

### ○ 보험증권

보험계약의 성립과 그 내용을 증명하기 위하여 보험회사가 보험계약자에게 교부하는 증서

### ○ 보험계약자

보험회사와 계약을 체결하고 보험료 납입의무를 지는 사람

### ○ 피보험자

보험사고 발생의 대상이 되는 사람

### ○ 보험수익자

보험사고 발생시 보험금 청구권을 갖는 사람

### ○ 보험료

보험계약에 따른 보장을 받기 위하여 보험계약자가 보험회사에 납입하는 금액

### ○ 보험금

피보험자의 사망, 장애, 입원, 만기 등 보험금 지급사유가 발생하였을 때 보험회사가 보험수익자에게 지급하는 금액

### ○ 보험기간

보험계약에 따라 보장을 받는 기간

### ○ 보장개시일

보험회사의 보험금 지급의무가 시작되는 날

### ○ 보험가입금액

보험금, 보험료 및 책임준비금 등을 산정하는 기준이 되는 금액

※ 보험계약자가 보험료를 선택하는 보험에서는 보험가입금액, 보험료 납입기간, 피보험자의 나이 등을 기준으로 보험료를 산출하지 아니하고 보험료 수준에 따라 보험금, 준비금(적립액) 등이 결정됨

○ 책임준비금

장래의 보험금, 해지환급금 등의 지급을 위하여 보험계약자가 납입한 보험료 중 일정액을 보험회사가 적립해둔 금액

○ 해지환급금

계약의 효력상실 또는 해지할 때 보험계약자에게 돌려주는 금액

# 단체취급특약 약관

## 제 1 관 목적 및 용어의 정의

### 제 1 조 【목적】

이 특약은 보험계약(이하 “계약”이라 합니다)과 관련해 보험회사(이하 “회사”라 합니다)에서 별도로 정한 제도를 적용하기 위하여 주된 보험계약(이하 “주계약”이라 합니다)에 부가됩니다.

### 제 2 조 【용어의 정의】

이 특약에서 사용되는 용어의 정의는, 이 특약의 다른 조항에서 달리 정의되지 않는 한 다음과 같습니다.

#### 1. 계약관계 관련 용어

- 가. 계약자: 회사와 계약을 체결하고 보험료를 납입할 의무를 지는 사람을 말합니다.
- 나. 보험수익자: 보험금 지급사유가 발생하는 때에 회사에 보험금을 청구하여 받을 수 있는 사람을 말합니다.
- 다. 피보험자: 보험사고의 대상이 되는 사람을 말합니다.

## 제2관 특약의 성립과 유지

### 제 3 조 【단체취급특약의 적용범위】

이 특약은 주계약을 체결할 때 다음과 같은 조건을 만족하는 경우에 한하여 적용합니다.

- 1. 주계약의 계약자 또는 피보험자가 다음 중 한 가지의 단체(이하 “대상단체”라 합니다)에 소속되어야 합니다.
  - 가. 동일한 회사, 사업장, 관공서, 국영기업체, 조합 등 5 인 이상의 근로자를 고용하고 있는 단체
  - 나. 비영리법인단체 또는 변호사회, 의사회 등 동업자 단체로 5 인 이상 구성원이 있는 단체
  - 다. 그 밖에 단체의 구성원이 명확하고 위험의 동질성이 확보되어 계약의 일괄 관리가 가능한 단체로서 5 인 이상의 구성원이 있는 단체

2. 이 특약의 적용을 받는 인원수는 제 1 호의 대상단체 소속원을 피보험자로 하는 주계약의 보험대상자(2 인(3 인, 多人)보장보험인 경우 주피보험자를 말하며, 이하 같습니다)수가 5 인 이상이어야 합니다.
3. 배우자형 및 가족형의 경우 주피보험자의 배우자, 자녀, 부모, 배우자의 부모를 종피보험자로 합니다.

#### **제 4 조 【보험요율의 적용】**

이 특약이 부가된 경우에는 사업방법서에서 정한 바에 따라 계산된 보험요율을 적용합니다.

#### **제 5 조 【특약의 소멸】**

- ① 계약자 또는 피보험자가 소속단체를 탈퇴하였을 때 이 특약은 더 이상 효력이 없습니다.
- ② 제 1 항의 규정에 의하여 이 특약이 더 이상 효력을 가지지 않게 된 경우 차회 이후의 보험료는 주계약에 의한 보험료를 납입해야 합니다.

### **제3관 보험료의 납입**

#### **제 6 조 【보험료의 납입】**

계약자는 제 4 조(보험요율의 적용)에서 정한 바에 따라 계산된 보험료를 회사가 정한 바에 따라 납입하여야 하며, 회사는 계약자가 보험료를 납입한 경우에는 영수증을 발행하여 드립니다.

### **제 4 관 기타사항**

#### **제 7 조 【주계약 약관의 준용】**

이 특약에서 별도로 정하지 않은 사항은 주계약 약관의 규정을 따릅니다.

**특정신체부위·질병 보장제한부 인수 특약**

## < 목 차 >

< 가입자 유의사항 > .....	1
< 주요내용 요약서 > .....	2
< 보험용어 해설 > .....	4
특정신체부위·질병보장제한부인수특약 약관 .....	6
제1관 목적 및 용어의 정의 .....	6
제1조 【목적】 .....	6
제2조 【용어의 정의】 .....	6
제2관 특약의 성립과 유지 .....	6
제3조 【특약의 체결 및 효력】 .....	6
제4조 【특약면책조건의 내용】 .....	7
제5조 【효력상실된 특약의 부활(효력회복)] .....	8
제3관 기타사항 .....	8
제6조 【주계약 약관 규정의 준용】 .....	8
(별표1) 특정신체부위의 분류번호 .....	9
(별표2) 특정질병 분류표 .....	11



## < 가입자 유의사항 >

### ■ 보험계약 관련 특히 유의할 사항

#### ● 보험계약 관련 유의사항

- 과거 질병 치료사실 등을 회사에 알리지 않을 경우 보험금을 지급받지 못할 수 있습니다.
- 과거 질병 치료사실 등은 보험설계사 등에게 말로써 알린 경우는 보험회사에 알리지 않은 것으로 간주되므로, 반드시 청약서에 서면으로 알리시기 바랍니다.
- 전화 등 통신수단을 통해 보험에 가입하는 경우에는 별도의 서면질의서 없이 안내원의 질문에 답하고 이를 녹음하는 방식으로 계약 전 알릴 의무를 이행하여야 하므로 답변에 특히 신중하여야 합니다.

#### ● 해지환급금 관련 유의사항

- 보험계약을 중도 해지할 때 해지환급금은 이미 납입한 보험료보다 적거나 없을 수 있습니다. 그 이유는 납입한 보험료 중 위험보장을 위한 보험료, 사업비 및 특약보험료를 차감한 후 운용·적립되고, 해지할 때에는 적립금에서 이미 지출한 사업비 해당액을 차감하는 경우가 있기 때문입니다.

### ■ 보험금 지급 관련 특히 유의할 사항

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

## < 주요내용 요약서 >

### 1. 자필서명

보험계약자와 피보험자가 계약을 체결할 때 자필서명을 하지 않으신 경우에는 보장을 받지 못할 수도 있습니다. 다만, 전화를 이용하여 가입할 때 일정요건이 충족되면 자필서명을 생략할 수 있으며, 인터넷을 이용한 사이버몰에서는 전자서명으로 대체할 수 있습니다.

### 2. 계약 전 알릴 의무

보험계약자 또는 피보험자는 청약서의 질문사항에 대하여 사실대로 기재하고 자필서명을 하셔야 합니다. 특히, 보험설계사에게 알린 사항은 효력이 없으며, 전화 등 통신수단을 통해 가입하는 경우에는 서면을 통한 질문절차 없이 안내원의 질문에 답하고 이를 녹음하는 방식으로 계약 전 알릴 의무를 이행하여야 하므로 답변에 신중하셔야 합니다.

만약 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 경우에는 회사가 별도로 정한 방법에 따라 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다.

### 3. 계약의 무효

다음 중 한가지에 해당하는 경우 회사는 계약을 무효로 할 수 있으며 이 경우 회사는 이미 납입한 보험료를 돌려 드립니다.

- 타인의 사망을 보장하는 계약에서 피보험자의 서면 동의를 얻지 않은 경우
- 만15세 미만자, 심신상실자 또는 심신박약자를 피보험자로 하여 사망을 보험금지급사유로 한 계약의 경우. 다만, 심신박약자가 계약을 체결하거나 소속 단체의 규약에 따라 단체보험의 피보험자가 될 때에 의사능력이 있는 경우에는 계약이 유효합니다.
- 계약을 체결할 때 계약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우

### 4. 청약철회

보험계약자는 보험증권을 받은 날부터 15일 이내에 다음 중 한가지에 해당하는 때를 제외하고 청약을 철회할 수 있습니다. 청약을 철회한 경우 회사는 청약철회를 접수한 날부터 3일 이내에 이미 납입한 보험료를 돌려 드립니다.

- 진단계약, 보험기간이 1년 미만인 계약 또는 전문보험계약자가 체결한 계약
- 청약을 한 날부터 30일을 초과한 경우

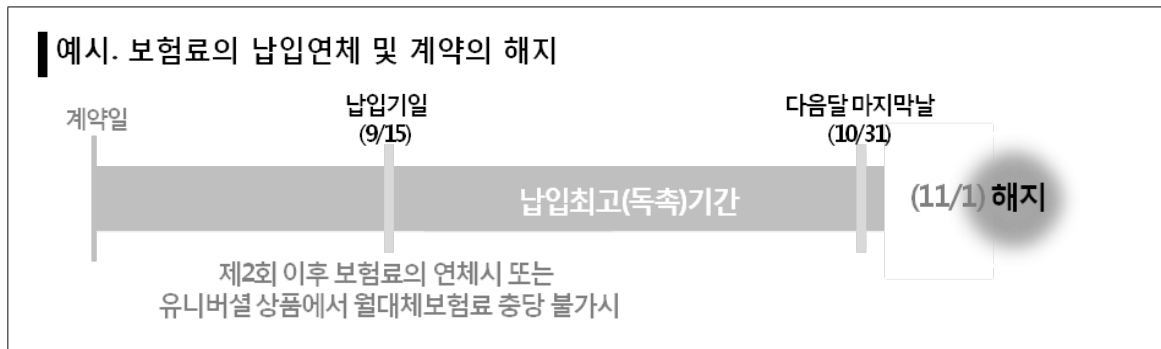
### 5. 계약취소

청약할 때 약관과 계약자 보관용 청약서를 전달받지 못하였거나 약관의 중요한 내용

을 설명 받지 못한 때 또는 청약서에 자필서명을 하지 않은 경우, 보험계약자는 계약이 성립한 날부터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다. 이 경우 회사는 이미 납입한 보험료를 돌려 드리며 보험료를 받은 기간에 대하여 소정의 이자를 더하여 지급합니다.

## 6. 보험료의 납입연체 및 계약의 해지에 관한 사항

보험계약자가 제2회 이후 보험료를 납입기일까지 납입하지 않아 보험료 납입이 연체 중인 경우에 회사는 14일(보험기간이 1년 미만인 경우에는 7일) 이상의 기간을 납입 최고(독촉)기간(납입최고(독촉)기간의 마지막날이 영업일이 아닌 때에는 최고(독촉)기간은 그 다음 날로 함)으로 정하고, 그때까지 보험료를 납입하지 않을 경우 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음날에 계약을 해지합니다. 다만, 당사의 납입최고(독촉)기간은 아래와 같이 납입기일의 다음 날부터 납입기일이 속하는 달의 다음 달 마지막 날까지를 납입최고(독촉)기간으로 합니다.



## 7. 계약의 소멸

이 보험계약은 피보험자의 사망 등으로 인하여 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우, 그때부터 효력이 없습니다.

## 8. 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. 회사는 보험계약자 또는 피보험자의 건강상태, 직업, 직종 등에 따라 승낙여부를 결정하며, 합리적인 사유가 있는 경우 부활(효력회복)을 거절하거나 보장의 일부를 제한할 수 있습니다.

## < 보험용어 해설 >

### ○ 보험약관

생명보험 계약에 관하여 보험계약자와 보험회사 상호간에 이행하여야 할 권리와 의무를 규정한 것

### ○ 보험증권

보험계약의 성립과 그 내용을 증명하기 위하여 보험회사가 보험계약자에게 교부하는 증서

### ○ 보험계약자

보험회사와 계약을 체결하고 보험료 납입의무를 지는 사람

### ○ 피보험자

보험사고 발생의 대상이 되는 사람

### ○ 보험수익자

보험사고 발생시 보험금 청구권을 갖는 사람

### ○ 보험료

보험계약에 따른 보장을 받기 위하여 보험계약자가 보험회사에 납입하는 금액

### ○ 보험금

피보험자의 사망, 장애, 입원, 만기 등 보험금 지급사유가 발생하였을 때 보험회사가 보험수익자에게 지급하는 금액

### ○ 보험기간

보험계약에 따라 보장을 받는 기간

### ○ 보장개시일

보험회사의 보험금 지급의무가 시작되는 날

### ○ 보험가입금액

보험금, 보험료 및 책임준비금 등을 산정하는 기준이 되는 금액

※ 보험계약자가 보험료를 선택하는 보험에서는 보험가입금액, 보험료 납입기간, 피보험자의 나이 등을 기준으로 보험료를 산출하지 않고 보험료 수준에 따라 보험금, 준비금(적립액) 등이 결정됨

○ **책임준비금**

장래의 보험금, 해지환급금 등의 지급을 위하여 보험계약자가 납입한 보험료 중 일정액을 보험회사가 적립해둔 금액

○ **해지환급금**

계약의 효력상실 또는 해지할 때 보험계약자에게 돌려주는 금액

# 특정신체부위·질병보장제한부인수특약 약관

## 제1관 목적 및 용어의 정의

### 제1조 【목적】

이 특약은 보험계약(이하 "계약"이라 합니다)과 관련해 보험회사(이하 "회사"라 합니다)에서 별도로 정한 제도를 적용하기 위하여 주된 보험계약(이하 "주계약"이라 합니다)에 부가됩니다.

### 제2조 【용어의 정의】

이 특약에서 사용되는 용어의 정의는, 이 특약의 다른 조항에서 달리 정의되지 않는 한 다음과 같습니다.

#### 1. 계약관계 관련 용어

가. 계약자 : 회사와 계약을 체결하고 보험료를 납입할 의무를 지는 사람을 말합니다.

나. 보험증권 : 계약의 성립과 그 내용을 증명하기 위하여 회사가 계약자에게 드리는 증서를 말합니다.

다. 피보험자 : 보험사고의 대상이 되는 사람을 말합니다.

라. 보험계약 : 주계약과 특약이 부가된 경우에는 특약을 포함한 것을 말합니다.

#### 2. 기간과 날짜 관련 용어

보험기간 : 계약에 따라 보장을 받는 기간을 말합니다.

## 제 2 관 특약의 성립과 유지

### 제3조 【특약의 체결 및 효력】

① 이 특약은 보험계약을 체결할 때 피보험자의 건강상태가 회사가 정한 기준에 적합하지 않은 경우 보험계약자의 청약과 보험회사의 승낙으로 주계약에 부가하여 이루어 집니다.

② 이 특약을 2인(3인, 多人)보장보험에 부가할 경우 이 특약의 피보험자는 보험금의 지급사유 발생 대상이 되는 피보험자 중 건강상태가 회사가 정한 기준에 적합하지 않은 자로 합니다.

③ 이 특약에 대한 회사의 보장개시일은 주계약의 보장개시일과 동일 합니다.

④ 주계약이 해지, 기타 사유에 의하여 효력을 가지지 않게 된 경우에는 이 특약도 더 이상 효력을 가지지 않습니다.

⑤ 주계약 및 특약에서 정한 보장개시일 이전에 발생한 질병에 대하여 계약을 무효로 하는 경우에도 다음 각 호의 경우에는 계약을 무효로 하지 않습니다.

1. 이 특약 제4조(특약면책조건의 내용) 제2항 제1호에서 정한 특정신체부위에 발생한 질병에 대하여 면책을 조건으로 체결한 후 보장개시일 이전에 동일한 특정신체부위에 질병이 발생한 경우
2. 이 특약 제4조(특약면책조건의 내용) 제2항 제2호에서 정한 특정질병에 대하여 면책을 조건으로 체결한 후 보장개시일 이전에 동일한 특정질병이 발생한 경우

#### **제4조 【특약면책조건의 내용】**

① 주계약에 이 특약을 부가할 때 피보험자의 건강상태에 따라서 1종의 경우에는 제2항 제1호의 조건을 부가하고 2종의 경우에는 제2항 제1호 및 제2호의 조건을 부가합니다.

② 이 특약에서 정한 면책기간 중에 다음 각호의 질병을 직접적인 원인으로 주계약에서 정한 보험금의 지급사유가 발생한 경우에는 회사는 보험금을 지급하지 않거나 보험료 납입을 면제하여 드리지 않습니다. 다만, 사망으로 인해 보험금 등의 지급사유가 발생한 경우에는 그러하지 않습니다.

1. (별표1)“특정신체부위분류표” 중에서 회사가 지정한 신체부위(이하 “특정신체부위”라 합니다)에 발생한 질병 또는 특정신체부위에 발생한 질병의 전이로 인하여 특정신체부위 이외의 신체부위에 발생한 질병
2. (별표2)“특정질병분류표” 중에서 회사가 지정한 질병(이하 “특정질병”이라 합니다)

③ 제2항의 면책기간은 특정질병 또는 특정신체부위의 상태에 따라 「1년부터 5년」 또는 「주계약의 보험기간」으로 하며 그 판단기준은 회사에서 정한 계약심사기준을 따릅니다. 다만, 개개인의 질병의 상태 등에 대한 의사의 소견에 따라서 다르게 적용할 수 있습니다.

④ 제2항의 규정에도 불구하고 다음 사항 중 어느 한가지의 경우에 해당되는 사유로 주계약에서 정한 보험금의 지급사유가 발생한 경우에는 보험금을 지급합니다.

1. 제2항 제1호에서 지정한 특정신체부위에 발생한 질병의 합병증으로 인하여 특정신체부위 이외의 신체부위에 발생한 질병으로 주계약에서 정한 보험금의 지급사유가 발생한 경우(단, 전이는 합병증으로 보지 않습니다.)
2. 제2항 제2호에서 지정한 특정질병의 합병증으로 인해 발생한 특정 질병 이외의 질병으로 주계약에서 정한 보험금의 지급사유가 발생한 경우
3. 재해로 인하여 주계약에서 정한 보험금의 지급사유가 발생한 경우
4. 보험계약 청약일 이전에 진단된 질병이라고 하더라도 보험계약 청약일 이후 그 질병으로 인하여 추가적인 진단(단순건강검진 제외) 또는 치료사실이 없이 5년이상 경과한 이후에 그 질병으로 인한 보험금의 지급사유가 발생한 경우

⑤ 피보험자가 회사가 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 특정신체부위를 직접적인 원인으로 발생한 사고인가 아닌가는 의사의 진단서와 의견을 주된 판단자료로 결정합니다.
- ⑦ 제2항의 특정신체부위와 특정질병은 4개 이내에서 선택하여 부가 할 수 있습니다.

**제5조 【효력상실된 특약의 부활(효력회복)】**

- ① 회사는 이 특약의 부활(효력회복) 청약을 받은 경우에는 주계약의 부활(효력회복)을 승낙한 경우에 한하여 주계약 약관의 부활(효력회복)규정에 따라 주계약과 동시에 이 특약의 부활(효력회복)을 취급합니다.
- ② 이 특약을 부활(효력회복)하는 경우의 보장개시일은 제3조(특약의 체결 및 효력) 제3항의 규정을 따릅니다.

**제 3 관 기타사항**

**제6조 【주계약 약관 규정의 준용】**

이 특약에 정하지 않은 사항에 대하여는 주계약 약관의 규정을 따릅니다.



(별표1)

특정신체부위의 분류번호

분류번호	특정신체부위의 명칭
1	위, 십이지장
2	공장(빈창자), 회장(돌창자), 맹장(충수돌기 포함)
3	직장
4	항문
5	간
6	담낭(쓸개) 또는 담관
7	췌장
8	기관, 기관지, 폐, 흉막 및 흉곽(늑골 포함)
9	코[외비(코 바깥), 비강(코 안) 및 부비강(코 곁굴) 포함]
10	인두 및 후두(편도 포함)
11	구강, 치아, 혀, 악하선(턱밑샘), 이하선(귀밑샘) 및 설하선(혀밑샘)
12	귀[외이(바깥 귀), 고막, 중이(가운데 귀), 내이(속귀), 청신경 및 유양돌기(꼭지돌기) 포함]
13	안구 및 안구부속기 [안검(눈꺼풀), 결막, 누기(눈물샘), 안근 및 안와내 조직 포함]
14	신장
15	부신
16	요관, 방광 및 요도
17	음경
18	질 및 외음부
19	전립선
20	유방(유선 포함)
21	자궁[자궁체부(자궁몸통) 포함]
22	난소 및 난관
23	고환[고환초막(고환집막) 포함] 부고환, 정관, 정삭 및 정낭
24	갑상선
25	부갑상선
26	경추부(해당신경 포함)
27	흉추부(해당신경 포함)
28	요추부(해당신경 포함)
29	천골(영치뼈)부 및 미골(꼬리뼈)부(해당신경 포함)
30	왼쪽 어깨
31	오른쪽 어깨
32	왼쪽 고관절

분류번호	특정신체부위의 명칭
33	오른쪽 고관절
34	왼팔(왼쪽 어깨 제외, 왼손 포함)
35	오른팔(오른쪽 어깨 제외, 오른손 포함)
36	왼쪽 다리(왼쪽 고관절 제외, 왼발 포함)
37	오른쪽 다리(오른쪽 고관절 제외, 오른발 포함)
38	자궁체부(자궁몸통)(제왕절개술을 받은 경우에 한함)
39	서혜부(넓적다리 부위의 위쪽 주변)(서혜 탈장, 음낭 탈장 또는 대퇴 탈장이 생긴 경우에 한함)
40	식도
41	대장(맹장, 직장 제외)
42	피부(두피 및 입술 포함)
43	상·하악골(위턱뼈·아래턱뼈)
44	왼손(왼쪽 손목 관절 이하)
45	오른손(오른쪽 손목 관절 이하)
46	왼발(왼쪽 발목 관절 이하)
47	오른발(오른쪽 발목 관절 이하)
48	비장
49	쇄골
50	늑골(갈비뼈)
51	골반부(장골, 좌골, 치골)

(별표2)

**특정질병 분류표**

약관에 규정하는 특정질병으로 분류된 질병은 제6차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제2010-246호, 2011. 1. 1 시행) 중 다음에 적은 질병을 말합니다.

병명	분류번호	세부내용
심장질환	I00~I02	급성 류마티스열
	I05~I09	만성 류마티스심장질환
	I20~I25	허혈성 심장질환
	I26~I28	폐성 심장병 및 폐순환의 질환
	I30~I52	기타 형태의 심장병
뇌혈관질환	I60~I69	뇌혈관질환
당뇨병	E10~E14	당뇨병
고혈압질환	I10~I13, I15	고혈압질환
결핵	A15~A19	결핵
	B90	결핵의 후유증
담석증	K80	담석증
요로결석증	N20	신장 및 요관의 결석
	N21	하부 요로의 결석
	N23	상세불명의 신장 급통증
임신중독증	O11	동반된 단백뇨를 동반한 전에 있던 고혈압성 장애
	O12	고혈압을 동반하지 않은 임신성[임신-유발성] 부종 및 단백뇨
	O13	유의한 단백뇨를 동반하지 않은 임신성[임신-유발성] 고혈압
	O14	유의한 단백뇨를 동반한 임신성[임신-유발성] 고혈압
	O15	자간
골관절증 및 류마티스 관절염	M05	혈청검사 양성 류마티스 관절염
	M06	기타 류마티스 관절염
	M08	연소성 관절염
	M15	다발관절증
	M16	고관절증
	M17	무릎관절증
	M18	제 1수근중수관절의 관절증
	M19	기타 관절증
척추만곡증	M40	척주후만증 및 척주전만증
	M41	척주측만증

병명	분류번호	세부내용
탈장	K40	사타구니탈장
	K41	대퇴탈장
	K42	배꼽탈장
	K43	복벽탈장
	K44	횡격막탈장
	K45	기타 복부탈장
	K46	상세불명의 복부탈장
자궁근종	D25	자궁의 평활근종
고지혈증	E78	지질단백질대사장애 및 기타 지질증
백내장	H25	노년성 백내장
	H26	기타 백내장
	H27	수정체의 기타 장애
사시	H49	마비성 사시
	H50	기타 사시
	H51	양안운동의 기타 장애
골다공증	M80	병적 골절을 동반한 골다공증
	M81	병적골절이 없는 골다공증
	M82	달리 분류된 질환에서의 골다공증
골반염	N70	난관염 및 난소염
	N71	자궁경부를 제외한 자궁의 염증성 질환
	N72	자궁경부의 염증성 질환
	N73	기타 여성 골반염증성 질환
	N74	달리 분류된 질환에서의 여성 골반 염증성 장애
자궁내막증	N80	자궁내막증
하지정맥류	I80	정맥염 및 혈전정맥염
	I83	하지의 정맥류
	I87	정맥의 기타 장애
유산	N96	습관유산자
	O00	자궁외 임신
	O01	포상기태
	O02	기타 비정상적 수태부산물
	O03	자연 유산
	O04	의학적 유산
	O05	기타 유산
	O06	상세불명의 유산
	O07	시도된 유산의 실패
	O08	유산, 자궁외 임신 및 기태 임신에 따른 합병증
	O20	초기임신중 출혈
복막의 질환	K65	복막염
	K66	복막의 기타 장애
	K67	달리 분류된 감염성 질환에서의 복막의 장애

병명	분류번호	세부내용
천식	J45	천식
	J46	천식지속 상태
통풍	E79	퓨린 및 피리미딘 대사장애
	M10	통풍
빈혈	D50~D53	영양성 빈혈
	D55~D59	용혈성 빈혈
	D60~D64	무형성 및 기타 빈혈
수면장애	G47	수면장애
두통	R51	두통
	G43	편두통
	G44	기타 두통증후군
다한증	R61	다한증
결절종	M67.4	결절종
지방종	D17	양성 지방종성 신생물
	D21	결합조직 및 기타 연조직의 기타 양성 신생물
	D23	피부의 기타 양성 신생물

주) 제7차 개정 이후 한국표준질병사인분류에서 상기 질병 이외에 추가로 상기 분류번호에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

## < 목 차 >

<보험업법> .....	2
제2조(정의) .....	2
제108조(특별계정의 설정·운용).....	4
<보험업법 시행령> .....	5
제6조의2(전문보험계약자의 범위 등).....	5
<보험업 감독규정> .....	7
제1-4조의2(전문보험계약자의 범위).....	7
<민 법> .....	8
제27조(실종의 신고).....	8
<전자서명법> .....	9
제2조(정의) .....	9
<의료법> .....	10
제3조(의료기관) .....	10
제5조(의사·치과의사 및 한의사 면허).....	10
제36조(준수사항).....	11
제54조(신의료기술평가위원회의 설치 등).....	12
<도로교통법> .....	13
제2조(정의) .....	13
<신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률> .....	17
제16조(수집·조사 및 처리의 제한).....	17
제32조(개인신용정보의 제공·활용에 대한 동의).....	17
제33조(개인신용정보의 이용).....	19
<신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률 시행령> .....	20
제28조(개인신용정보의 제공·활용에 대한 동의).....	20
<개인정보보호법> .....	23
제15조(개인정보의 수집·이용).....	23
제17조(개인정보의 제공) .....	23
제22조(동의를 받는 방법).....	24
제23조(민감정보의 처리 제한).....	25
제24조(고유식별정보의 처리 제한) .....	25
제24조의2(주민등록번호 처리의 제한).....	25
<신문 등의 진흥에 관한 법률> .....	27
제2조(정의) .....	27
제9조(등록) .....	27

<자본시장과 금융투자업에 관한 법률> .....	29
제88조(자산운용보고서의 교부 <개정 2009.2.3>) .....	29
제188조(신탁계약의 체결 등) .....	29
<자본시장과 금융투자업에 관한 법률 시행령> .....	31
제93조(수시공시의 방법 등) .....	31
제265조(회계감사인의 선임 등) .....	32
<형 법> .....	33
제24장 살인의 죄 .....	33
제250조(살인, 존속살해) .....	33
제251조(영아살해) .....	33
제252조(촉탁, 승낙에 의한 살인 등) .....	33
제253조(위계 등에 의한 촉탁살인 등) .....	33
제254조(미수범) .....	33
제255조(예비, 음모) .....	34
제256조(자격정지의 병과) .....	34
제25장 상해와 폭행의 죄 .....	34
제257조(상해, 존속상해) .....	34
제258조(중상해, 존속중상해) .....	34
제259조(상해치사) .....	35
제260조(폭행, 존속폭행) .....	35
제261조(특수폭행) .....	35
제262조(폭행치사상) .....	35
제263조(동시범) .....	35
제264조(상습범) .....	36
제265조(자격정지의 병과) .....	36
제31장 약취, 유인 및 인신매매의 죄 .....	36
제287조(미성년자의 약취, 유인) .....	36
제288조(추행 등 목적 약취, 유인 등) .....	36
제289조(인신매매) .....	36
제290조(약취, 유인, 매매, 이송 등 상해·치사) .....	37
제291조(약취, 유인, 매매, 이송 등 살인·치사) .....	37
제292조(약취, 유인, 매매, 이송된 사람의 수수·은닉 등) .....	37
제294조(미수범) .....	37
제295조(벌금의 병과) .....	38
제295조의2(형의 감경) .....	38
제296조(예비, 음모) .....	38

제296조의2(세계주의).....	38
제32장 강간과 추행의 죄.....	38
제297조(강간).....	38
제297조의2(유사강간).....	38
제298조(강제추행).....	39
제299조(준강간, 준강제추행).....	39
제300조(미수범).....	39
제301조(강간등 상해·치상).....	39
제301조의2(강간등 살인·치사).....	39
제302조(미성년자등에 대한 간음).....	39
제303조(업무상위력등에 의한 간음).....	40
제305조(미성년자에 대한 간음, 추행).....	40
제305조의2(상습범).....	40
제38장 절도와 강도의 죄.....	40
제329조(절도).....	40
제330조(야간주거침입절도).....	40
제331조(특수절도).....	41
제331조의2(자동차등 불법사용).....	41
제332조(상습범).....	41
제333조(강도).....	41
제334조(특수강도).....	41
제335조(준강도).....	41
제336조(인질강도).....	42
제337조(강도상해, 치상).....	42
제338조(강도살인·치사).....	42
제339조(강도강간).....	42
제340조(해상강도).....	42
제341조(상습범).....	43
제342조(미수범).....	43
제343조(예비, 음모).....	43
제344조(친족간의 범행).....	43
제345조(자격정지의 병과).....	43
제346조(동력).....	43
<폭력행위 등 처벌에 관한 법률>.....	44
제4조(단체등의 구성·활동).....	44
<상 법>.....	45



제651조(고지의무위반으로 인한 계약해지).....	45
<초·중등교육법> .....	46
제2조(학교의 종류).....	46
<지역보건법> .....	47
제7조(보건소의 설치).....	47
제8조(보건의료원).....	47
제10조(보건지소의 설치).....	47
제8조(보건의료원).....	47
제10조(보건지소의 설치).....	47
<국민건강보험법> .....	48
제40조(「민법」의 준용).....	48
제42조(요양기관).....	48
<국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙> .....	49
제9조(비급여대상).....	49
<농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법> .....	50
제15조(보건진료소의 설치·운영).....	50
<응급의료에 관한 법률> .....	51
제2조(정의).....	51
제35조의2(응급의료기관 외의 의료기관).....	51
<의료법시행규칙> .....	52
제34조(의료기관의 시설기준 및 규격).....	52
<소득세법> .....	59
제14조(과세표준의 계산).....	59
제20조의3(연금소득).....	60
제21조(기타소득).....	61
제44조(상속의 경우의 소득금액의 구분 계산).....	61
제47조의2(연금소득공제).....	61
제51조의3(연금보험료공제).....	62
제59조의3(연금계좌세액공제).....	62
<소득세법 시행령> .....	63
제20조의2(부득이한 사유의 범위 등).....	63
제40조의2(연금계좌 등).....	63
제40조의4(연금계좌의 이체).....	66
제100조의2(연금계좌의 승계 등).....	66
제118조의3(연금계좌세액공제 한도액 초과납입금 등의 해당 연도 납입금으로의 전환 특례).....	67
<감염병의 예방 및 관리에 관한 법률> .....	68

제2조(정의) .....	68
---------------	----



## **(별첨) 약관내 관련된 법조항**

아래 법조항은 약관에서 인용된 법조항으로 고객의 이해를 돕기 위해 마련되었습니다.  
다만, 가입하신 상품에 따라 법조항이 다를 수 있는 점을 참고하셔서 활용하시기 바랍니다.

법조항은 개정시 내용이 변동될 수 있으며,  
아래 법조항과 실제 법조항 내용이 다를 경우에는 실제 법조항 내용이 우선됩니다.

## <보험업법>

### 제2조(정의)

이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. "보험상품"이란 위험보장을 목적으로 우연한 사건 발생에 관하여 금전 및 그 밖의 급여를 지급할 것을 약정하고 대가를 수수(授受)하는 계약(「국민건강보험법」에 따른 건강보험, 「고용보험법」에 따른 고용보험 등 보험계약자의 보호 필요성 및 금융거래 관행 등을 고려하여 대통령령으로 정하는 것은 제외한다)으로서 다음 각 목의 것을 말한다.

가. 생명보험상품: 위험보장을 목적으로 사람의 생존 또는 사망에 관하여 약정한 금전 및 그 밖의 급여를 지급할 것을 약속하고 대가를 수수하는 계약으로서 대통령령으로 정하는 계약

나. 손해보험상품: 위험보장을 목적으로 우연한 사건(다목에 따른 질병·상해 및 간병은 제외한다)으로 발생하는 손해(계약상 채무불이행 또는 법령상 의무불이행으로 발생하는 손해를 포함한다)에 관하여 금전 및 그 밖의 급여를 지급할 것을 약속하고 대가를 수수하는 계약으로서 대통령령으로 정하는 계약

다. 제3보험상품: 위험보장을 목적으로 사람의 질병·상해 또는 이에 따른 간병에 관하여 금전 및 그 밖의 급여를 지급할 것을 약속하고 대가를 수수하는 계약으로서 대통령령으로 정하는 계약

2. "보험업"이란 보험상품의 취급과 관련하여 발생하는 보험의 인수(引受), 보험료 수수 및 보험금 지급 등을 영업으로 하는 것으로서 생명보험업·손해보험업 및 제3보험업을 말한다.

3. "생명보험업"이란 생명보험상품의 취급과 관련하여 발생하는 보험의 인수, 보험료 수수 및 보험금 지급 등을 영업으로 하는 것을 말한다.

4. "손해보험업"이란 손해보험상품의 취급과 관련하여 발생하는 보험의 인수, 보험료 수수 및 보험금 지급 등을 영업으로 하는 것을 말한다.

5. "제3보험업"이란 제3보험상품의 취급과 관련하여 발생하는 보험의 인수, 보험료 수수 및 보험금 지급 등을 영업으로 하는 것을 말한다.

6. "보험회사"란 제4조에 따른 허가를 받아 보험업을 경영하는 자를 말한다.

7. "상호회사"란 보험업을 경영할 목적으로 이 법에 따라 설립된 회사로서 보험계약자를 사원(社員)으로 하는 회사를 말한다.

8. "외국보험회사"란 대한민국 이외의 국가의 법령에 따라 설립되어 대한민국 이외의 국가에서 보험업을 경영하는 자를 말한다.

9. "보험설계사"란 보험회사·보험대리점 또는 보험중개사에 소속되어 보험계약의 체결을 중개하는 자(법인이 아닌 사단(社團)과 재단을 포함한다)로서 제84조에 따라 등록된 자를 말한다.
10. "보험대리점"이란 보험회사를 위하여 보험계약의 체결을 대리하는 자(법인이 아닌 사단과 재단을 포함한다)로서 제87조에 따라 등록된 자를 말한다.
11. "보험중개사"란 독립적으로 보험계약의 체결을 중개하는 자(법인이 아닌 사단과 재단을 포함한다)로서 제89조에 따라 등록된 자를 말한다.
12. "모집"이란 보험계약의 체결을 중개하거나 대리하는 것을 말한다.
13. "신용공여"란 대출 또는 유가증권의 매입(자금 지원적 성격인 것만 해당한다)이나 그 밖에 금융거래상의 신용위험이 따르는 보험회사의 직접적·간접적 거래로서 대통령령으로 정하는 바에 따라 금융위원회가 정하는 거래를 말한다.
14. "총자산"이란 대차대조표에 표시된 자산에서 미상각신계약비(未償却新契約費), 영업권 등 대통령령으로 정하는 자산을 제외한 것을 말한다.
15. "자기자본"이란 납입자본금·자본잉여금·이익잉여금, 그 밖에 이에 준하는 것(자본조정은 제외한다)으로서 대통령령으로 정하는 항목의 합계액에서 영업권, 그 밖에 이에 준하는 것으로서 대통령령으로 정하는 항목의 합계액을 뺀 것을 말한다.
16. "동일차주"란 동일한 개인 또는 법인 및 이와 신용위험을 공유하는 자로서 대통령령으로 정하는 자를 말한다.
17. "대주주"란 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 주주를 말한다.
  - 가. 최대주주: 보험회사의 의결권 있는 발행주식 총수를 기준으로 본인 및 그와 대통령령으로 정하는 특수한 관계에 있는 자(이하 "특수관계인"이라 한다)가 누구의 명의로 하든지 자기의 계산으로 소유하는 주식을 합하여 그 수가 가장 많은 경우의 그 본인
  - 나. 주요주주: 누구의 명의로 하든지 자기의 계산으로 보험회사의 의결권 있는 발행주식 총수의 100분의 10 이상의 주식을 소유하는 자 또는 임원의 임면 등의 방법으로 그 보험회사의 주요 경영사항에 대하여 사실상의 영향력을 행사하는 주주로서 대통령령으로 정하는 자
18. "자회사"란 보험회사가 다른 회사(「민법」 또는 특별법에 따른 조합을 포함한다)의 의결권 있는 발행주식(출자지분을 포함한다) 총수의 100분의 15를 초과하여 소유하는 경우의 그 다른 회사를 말한다.
19. "전문보험계약자"란 보험계약에 관한 전문성, 자산규모 등에 비추어 보험계약의 내용을 이해하고 이행할 능력이 있는 자로서 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 자를 말한다. 다만, 전문보험계약자 중 대통령령으로 정하는 자가 일반보험계약자와 같은 대우를 받게

다는 의사를 보험회사에 서면으로 통지하는 경우 보험회사는 정당한 사유가 없으면 이에 동의하여야 하며, 보험회사가 동의한 경우에는 해당 보험계약자는 일반보험계약자로 본다.

가. 국가

나. 한국은행

다. 대통령령으로 정하는 금융기관

라. 주권상장법인

마. 그 밖에 대통령령으로 정하는 자

20. "일반보험계약자"란 전문보험계약자가 아닌 보험계약자를 말한다.

[전문개정 2010.7.23.]

### 제108조(특별계정의 설정·운용)

① 보험회사는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 계약에 대하여는 대통령령으로 정하는 바에 따라 그 준비금에 상당하는 자산의 전부 또는 일부를 그 밖의 자산과 구별하여 이용하기 위한 계정(이하 "특별계정"이라 한다)을 각각 설정하여 운용할 수 있다.

1. 「조세특례제한법」 제86조의2에 따른 연금저축계약

2. 「근로자퇴직급여 보장법」 제16조제2항에 따른 보험계약 및 법률 제7379호 근로자 퇴직급여보장법 부칙 제2조제1항에 따른 퇴직보험계약

3. 변액보험계약(보험금이 자산운용의 성과에 따라 변동하는 보험계약을 말한다)

4. 그 밖에 금융위원회가 필요하다고 인정하는 보험계약

② 보험회사는 특별계정에 속하는 자산은 다른 특별계정에 속하는 자산 및 그 밖의 자산과 구분하여 계리하여야 한다.

③ 보험회사는 특별계정에 속하는 이익을 그 계정상의 보험계약자에게 분배할 수 있다.

④ 특별계정에 속하는 자산의 운용방법 및 평가, 이익의 분배, 자산운용실적의 비교·공시, 운용전문인력의 확보, 의결권 행사의 제한 등 보험계약자 보호에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

## <보험업법 시행령>

### 제6조의2(전문보험계약자의 범위 등)

① 법 제2조제19호 각 목 외의 부분 단서에서 "대통령령으로 정하는 자"란 다음 각 호의 자를 말한다.

1. 지방자치단체
2. 주권상장법인
3. 제2항제15호에 해당하는 자
4. 제3항제15호, 제16호 및 제18호에 해당하는 자

② 법 제2조제19호다목에서 "대통령령으로 정하는 금융기관"이란 다음 각 호의 금융기관을 말한다.

1. 보험회사
2. 「금융지주회사법」에 따른 금융지주회사
3. 「농업협동조합법」에 따른 농업협동조합중앙회
4. 「산림조합법」에 따른 산림조합중앙회
5. 「상호저축은행법」에 따른 상호저축은행 및 그 중앙회
6. 「새마을금고법」에 따른 새마을금고연합회
7. 「수산업협동조합법」에 따른 수산업협동조합중앙회
8. 「신용협동조합법」에 따른 신용협동조합중앙회
9. 「여신전문금융업법」에 따른 여신전문금융회사
10. 「은행법」에 따른 은행
11. 「자본시장과 금융투자업에 관한 법률」에 따른 금융투자업자(같은 법 제22조에 따른 겸영금융투자업자는 제외한다), 증권금융회사, 종합금융회사 및 자금중개회사
12. 「중소기업은행법」에 따른 중소기업은행
13. 「한국산업은행법」에 따른 한국산업은행
14. 「한국수출입은행법」에 따른 한국수출입은행
15. 제1호부터 제14호까지의 기관에 준하는 외국금융기관

③ 법 제2조제19호마목에서 "대통령령으로 정하는 자"란 다음 각 호의 자를 말한다. <개정 2013.8.27., 2014.3.24.>

1. 지방자치단체
2. 법 제83조에 따라 모집을 할 수 있는 자



3. 법 제175조에 따른 보험협회, 법 제176조에 따른 보험요율 산출기관 및 법 제178조에 따른 보험 관계 단체
  4. 「금융회사부실자산 등의 효율적 처리 및 한국자산관리공사의 설립에 관한 법률」에 따른 한국자산관리공사
  5. 「금융위원회의 설치 등에 관한 법률」에 따른 금융감독원(이하 "금융감독원"이라 한다)
  6. 「예금자보호법」에 따른 예금보험공사 및 정리금융기관
  7. 「자본시장과 금융투자업에 관한 법률」에 따른 한국예탁결제원 및 같은 법 제373조의2에 따라 허가를 받은 거래소(이하 "거래소"라 한다)
  8. 「자본시장과 금융투자업에 관한 법률」에 따른 집합투자기구. 다만, 금융위원회가 정하여 고시하는 집합투자기구는 제외한다.
  9. 「한국주택금융공사법」에 따른 한국주택금융공사
  10. 「한국투자공사법」에 따른 한국투자공사
  11. 삭제 <2014.12.30.>
  12. 「기술신용보증기금법」에 따른 기술신용보증기금
  13. 「신용보증기금법」에 따른 신용보증기금
  14. 법률에 따라 공제사업을 하는 법인
  15. 법률에 따라 설립된 기금(제12호와 제13호에 따른 기금은 제외한다) 및 그 기금을 관리·운영하는 법인
  16. 해외 증권시장에 상장된 주권을 발행한 국내법인
  17. 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 외국인
    - 가. 외국 정부
    - 나. 조약에 따라 설립된 국제기구
    - 다. 외국 중앙은행
    - 라. 제1호부터 제15호까지 및 제18호의 자에 준하는 외국인
  18. 그 밖에 보험계약에 관한 전문성, 자산규모 등에 비추어 보험계약의 내용을 이해하고 이행할 능력이 있는 자로서 금융위원회가 정하여 고시하는 자
- [본조신설 2011.1.24.]

## <보험업 감독규정>

### 제1-4조의2(전문보험계약자의 범위)

영 제6조의2제3항제18호에서 “금융위원회가 정하여 고시하는 자”란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자를 말한다. <개정 2011.3.22>

1. 제7-49조제2호 각 목의 요건을 충족하는 단체보험계약을 체결하고자 하는 자
2. 제7-48조제2항 각 호의 어느 하나에 해당하는 보험계약을 체결하고자 하는 자
3. 「근로자퇴직급여 보장법」에 따른 퇴직연금계약을 체결하고자 하는 자

## <민 법>

### 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.

## <전자서명법>

### 제2조(정의)

10. "공인인증기관"이라 함은 공인인증역무를 제공하기 위하여 제4조의 규정에 의하여 지정된 자를 말한다.

#### 제4조(공인인증기관의 지정)

- ① 미래창조과학부장관은 공인인증업무(이하 "인증업무"라 한다)를 안전하고 신뢰성 있게 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 미래창조과학부장관은 제1항에 따라 공인인증기관을 지정하는 경우 공인인증시장의 건전한 발전 등을 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.

## <의료법>

### 제3조(의료기관)

- ① 이 법에서 “의료기관”이란 의료인이 공중(公衆) 또는 특정 다수인을 위하여 의료·조산의 업(이하 “의료업”이라 한다)을 하는 곳을 말한다.
- ② 의료기관은 다음 각 호와 같이 구분한다.
  1. 의원급 의료기관: 의사, 치과의사 또는 한의사가 주로 외래환자를 대상으로 각각 그 의료행위를 하는 의료기관으로서 그 종류는 다음 각 목과 같다.
    - 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.
    - 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
- ③ 보건복지부장관은 보건의료정책에 필요하다고 인정하는 경우에는 제2항제1호부터 제3호까지의 규정에 따른 의료기관의 종류별 표준업무를 정하여 고시할 수 있다.

### 제5조(의사·치과의사 및 한의사 면허)

- ① 의사·치과의사 또는 한의사가 되려는 자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자격을 가진 자로서 제9조에 따른 의사·치과의사 또는 한의사 국가시험에 합격한 후 보건복지부장관의 면허를 받아야 한다. <개정 2010.1.18, 2012.2.1> <시행일 2017.2.2>

1. 「고등교육법」 제11조의2에 따른 인정기관(이하 “평가인증기구”라 한다)의 인증(이하 “평가인증기구의 인증”이라 한다)을 받은 의학·치의학 또는 한의학을 전공하는 대학을 졸업하고 의학사·치의학사 또는 한의학사 학위를 받은 자
  2. 평가인증기구의 인증을 받은 의학·치의학 또는 한의학을 전공하는 전문대학원을 졸업하고 석사학위 또는 박사학위를 받은 자
  3. 보건복지부장관이 인정하는 외국의 제1호나 제2호에 해당하는 학교를 졸업하고 외국의 의사·치과의사 또는 한의사 면허를 받은 자로서 제9조에 따른 예비시험에 합격한 자
- ② 평가인증기구의 인증을 받은 의학·치의학 또는 한의학을 전공하는 대학 또는 전문대학원을 6개월 이내에 졸업하고 해당 학위를 받을 것으로 예정된 자는 제1항제1호 및 제2호의 자격을 가진 자로 본다. 다만, 그 졸업예정시기에 졸업하고 해당 학위를 받아야 면허를 받을 수 있다. <개정 2012.2.1> <시행일 2017.2.2>
- ③ 제1항에도 불구하고 입학 당시 평가인증기구의 인증을 받은 의학·치의학 또는 한의학을 전공하는 대학 또는 전문대학원에 입학한 사람으로서 그 대학 또는 전문대학원을 졸업하고 해당 학위를 받은 사람은 같은 항 제1호 및 제2호의 자격을 가진 사람으로 본다. <신설 2012.2.1> <시행일 2017.2.2>
- [전문개정 2008.10.14]

### 제36조(준수사항)

의료법 제33조 제2항 및 제8항에 따라 의료기관을 개설하는 자는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 다음 각 호의 사항을 지켜야 한다.

<개정 2008.2.29, 2009.1.30, 2010.1.18>

1. 의료기관의 종류에 따른 시설기준 및 규격에 관한 사항
2. 의료기관의 안전관리시설 기준에 관한 사항
3. 의료기관 및 요양병원의 운영 기준에 관한 사항
4. 고가의료장비의 설치·운영 기준에 관한 사항
5. 의료기관의 종류에 따른 의료인 등의 정원 기준에 관한 사항
6. 급식관리 기준에 관한 사항

## 제54조(신의료기술평가위원회의 설치 등)

- ① 보건복지부장관은 신의료기술평가에 관한 사항을 심의하기 위하여 보건복지부에 신의료기술평가위원회(이하 "위원회"라 한다)를 둔다. <개정 2008.2.29, 2010.1.18>
- ② 위원회는 위원장 1명을 포함하여 20명 이내의 위원으로 구성한다.
- ③ 위원은 다음 각 호의 자 중에서 보건복지부장관이 위촉하거나 임명한다. 다만, 위원장은 제1호 또는 제2호의 자 중에서 임명한다. <개정 2008.2.29, 2010.1.18>
  1. 제28조제1항에 따른 의사회·치과의사회·한의사회에서 각각 추천하는 자
  2. 보건의료에 관한 학식이 풍부한 자
  3. 소비자단체에서 추천하는 자
  4. 변호사의 자격을 가진 자로서 보건의료와 관련된 업무에 5년 이상 종사한 경력이 있는 자
  5. 보건의료정책 관련 업무를 담당하고 있는 보건복지부 소속 5급 이상의 공무원
- ④ 위원장과 위원의 임기는 3년으로 하되, 연임할 수 있다. 다만, 제3항제5호에 따른 공무원의 경우에는 재임기간으로 한다.
- ⑤ 위원의 자리가 빈 때에는 새로 위원을 임명하고, 새로 임명된 위원의 임기는 임명된 날부터 기산한다.
- ⑥ 위원회의 심의사항을 전문적으로 검토하기 위하여 위원회에 분야별 전문평가위원회를 둔다.
- ⑦ 그 밖에 위원회·전문평가위원회의 구성 및 운영 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다. <개정 2008.2.29, 2010.1.18>

## <도로교통법>

### 제2조(정의)

이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다. <개정 2012.3.21., 2013.3.23., 2014.1.28., 2014.11.19.>

1. "도로"란 다음 각 목에 해당하는 곳을 말한다.
  - 가. 「도로법」에 따른 도로
  - 나. 「유료도로법」에 따른 유료도로
  - 다. 「농어촌도로 정비법」에 따른 농어촌도로
  - 라. 그 밖에 현실적으로 불특정 다수의 사람 또는 차마(車馬)가 통행할 수 있도록 공개된 장소로서 안전하고 원활한 교통을 확보할 필요가 있는 장소
2. "자동차전용도로"란 자동차만 다닐 수 있도록 설치된 도로를 말한다.
3. "고속도로"란 자동차의 고속 운행에만 사용하기 위하여 지정된 도로를 말한다.
4. "차도"(車道)란 연석선(차도와 보도를 구분하는 돌 등으로 이어진 선을 말한다. 이하 같다), 안전표지 또는 그와 비슷한 인공구조물을 이용하여 경계(境界)를 표시하여 모든 차가 통행할 수 있도록 설치된 도로의 부분을 말한다.
5. "중앙선"이란 차마의 통행 방향을 명확하게 구분하기 위하여 도로에 황색 실선(實線)이나 황색 점선 등의 안전표지로 표시한 선 또는 중앙분리대나 울타리 등으로 설치한 시설물을 말한다. 다만, 제14조제1항 후단에 따라 가변차로(可變車路)가 설치된 경우에는 신호기가 지시하는 진행방향의 가장 왼쪽에 있는 황색 점선을 말한다.
6. "차로"란 차마가 한 줄로 도로의 정하여진 부분을 통행하도록 차선(車線)으로 구분한 차도의 부분을 말한다.
7. "차선"이란 차로와 차로를 구분하기 위하여 그 경계지점을 안전표지로 표시한 선을 말한다.
8. "자전거도로"란 안전표지, 위험방지용 울타리나 그와 비슷한 인공구조물로 경계를 표시하여 자전거가 통행할 수 있도록 설치된 「자전거 이용 활성화에 관한 법률」 제3조 각 호의 도로를 말한다.
9. "자전거횡단도"란 자전거가 일반도로를 횡단할 수 있도록 안전표지로 표시한 도로의 부분을 말한다.
10. "보도"(步道)란 연석선, 안전표지나 그와 비슷한 인공구조물로 경계를 표시하여 보행자(유모차와 행정자치부령으로 정하는 보행보조용 의자차를 포함한다. 이하 같다)가 통행할 수 있도록 한 도로의 부분을 말한다.



11. "길가장자리구역"이란 보도와 차도가 구분되지 아니한 도로에서 보행자의 안전을 확보하기 위하여 안전표지 등으로 경계를 표시한 도로의 가장자리 부분을 말한다.
12. "횡단보도"란 보행자가 도로를 횡단할 수 있도록 안전표지로 표시한 도로의 부분을 말한다.
13. "교차로"란 '십'자로, 'T'자로나 그 밖에 둘 이상의 도로(보도와 차도가 구분되어 있는 도로에서는 차도를 말한다)가 교차하는 부분을 말한다.
14. "안전지대"란 도로를 횡단하는 보행자나 통행하는 차마의 안전을 위하여 안전표지나 이와 비슷한 인공구조물로 표시한 도로의 부분을 말한다.
15. "신호기"란 도로교통에서 문자·기호 또는 등화(燈火)를 사용하여 진행·정지·방향전환·주의 등의 신호를 표시하기 위하여 사람이나 전기의 힘으로 조작하는 장치를 말한다.
16. "안전표지"란 교통안전에 필요한 주의·규제·지시 등을 표시하는 표지판이나 도로의 바닥에 표시하는 기호·문자 또는 선 등을 말한다.
17. "차마"란 다음 각 목의 차와 우마를 말한다.
  - 가. "차"란 다음의 어느 하나에 해당하는 것을 말한다.
    - 1) 자동차
    - 2) 건설기계
    - 3) 원동기장치자전거
    - 4) 자전거
    - 5) 사람 또는 가축의 힘이나 그 밖의 동력(動力)으로 도로에서 운전되는 것. 다만, 철길이나 가설(架設)된 선을 이용하여 운전되는 것, 유모차와 행정자치부령으로 정하는 보행보조용 의자차는 제외한다.
  - 나. "우마"란 교통이나 운수(運輸)에 사용되는 가축을 말한다.
18. "자동차"란 철길이나 가설된 선을 이용하지 아니하고 원동기를 사용하여 운전되는 차(견인되는 자동차도 자동차의 일부로 본다)로서 다음 각 목의 차를 말한다.
  - 가. 「자동차관리법」 제3조에 따른 다음의 자동차. 다만, 원동기장치자전거는 제외한다.
    - 1) 승용자동차
    - 2) 승합자동차
    - 3) 화물자동차
    - 4) 특수자동차
    - 5) 이륜자동차
  - 나. 「건설기계관리법」 제26조제1항 단서에 따른 건설기계
19. "원동기장치자전거"란 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 차를 말한다.

- 가. 「자동차관리법」 제3조에 따른 이륜자동차 가운데 배기량 125cc 이하의 이륜자동차
  - 나. 배기량 50cc 미만(전기를 동력으로 하는 경우에는 정격출력 0.59킬로와트 미만)의 원동기를 단 차
20. "자전거"란 「자전거 이용 활성화에 관한 법률」 제2조제1호에 따른 자전거를 말한다.
21. "자동차등"이란 자동차와 원동기장치자전거를 말한다.
22. "긴급자동차"란 다음 각 목의 자동차로서 그 본래의 긴급한 용도로 사용되고 있는 자동차를 말한다.
- 가. 소방차
  - 나. 구급차
  - 다. 혈액 공급차량
  - 라. 그 밖에 대통령령으로 정하는 자동차
23. "어린이통학버스"란 다음 각 목의 시설 가운데 어린이(13세 미만인 사람을 말한다. 이하 같다)를 교육 대상으로 하는 시설에서 어린이의 통학 등에 이용되는 자동차와 「여객자동차 운수사업법」 제4조제3항에 따른 여객자동차운송사업의 한정면허를 받아 어린이를 여객대상으로 하여 운행되는 운송사업용 자동차를 말한다.
- 가. 「유아교육법」에 따른 유치원, 「초·중등교육법」에 따른 초등학교 및 특수학교
  - 나. 「영유아보육법」에 따른 어린이집
  - 다. 「학원의 설립·운영 및 과외교습에 관한 법률」에 따라 설립된 학원
  - 라. 「체육시설의 설치·이용에 관한 법률」에 따라 설립된 체육시설
24. "주차"란 운전자가 승객을 기다리거나 화물을 싣거나 차가 고장 나거나 그 밖의 사유로 차를 계속 정지 상태에 두는 것 또는 운전자가 차에서 떠나서 즉시 그 차를 운전할 수 없는 상태에 두는 것을 말한다.
25. "정차"란 운전자가 5분을 초과하지 아니하고 차를 정지시키는 것으로서 주차 외의 정지 상태를 말한다.
26. "운전"이란 도로(제44조·제45조·제54조제1항·제148조 및 제148조의2의 경우에는 도로 외의 곳을 포함한다)에서 차마를 그 본래의 사용방법에 따라 사용하는 것(조종을 포함한다)을 말한다.
27. "초보운전자"란 처음 운전면허를 받은 날(처음 운전면허를 받은 날부터 2년이 지나기 전에 운전면허의 취소처분을 받은 경우에는 그 후 다시 운전면허를 받은 날을 말한다)부터 2년이 지나지 아니한 사람을 말한다. 이 경우 원동기장치자전거면허만 받은 사람이 원동기장치자전거면허 외의 운전면허를 받은 경우에는 처음 운전면허를 받은 것으로 본다.

28. "서행"(徐行)이란 운전자가 차를 즉시 정지시킬 수 있는 정도의 느린 속도로 진행하는 것을 말한다.
29. "앞지르기"란 차의 운전자가 앞서가는 다른 차의 옆을 지나서 그 차의 앞으로 나가는 것을 말한다.
30. "일시정지"란 차의 운전자가 그 차의 바퀴를 일시적으로 완전히 정지시키는 것을 말한다.
31. "보행자전용도로"란 보행자만 다닐 수 있도록 안전표지나 그와 비슷한 인공구조물로 표시한 도로를 말한다.
32. "자동차운전학원"이란 자동차등의 운전에 관한 지식·기능을 교육하는 시설로서 다음 각 목의 시설 외의 시설을 말한다.
  - 가. 교육 관계 법령에 따른 학교에서 소속 학생 및 교직원의 연수를 위하여 설치한 시설
  - 나. 사업장 등의 시설로서 소속 직원의 연수를 위한 시설
  - 다. 전산장치에 의한 모의운전 연습시설
  - 라. 지방자치단체 등이 신체장애인의 운전교육을 위하여 설치하는 시설 가운데 지방경찰청장이 인정하는 시설
  - 마. 대가(代價)를 받지 아니하고 운전교육을 하는 시설
  - 바. 운전면허를 받은 사람을 대상으로 다양한 운전경험을 체험할 수 있도록 하기 위하여 도로가 아닌 장소에서 운전교육을 하는 시설
33. "모범운전자"란 제146조에 따라 무사고운전자 또는 유공운전자의 표시장을 받거나 2년 이상 사업용 자동차 운전에 종사하면서 교통사고를 일으킨 전력이 없는 사람으로서 경찰청장이 정하는 바에 따라 선발되어 교통안전 봉사활동에 종사하는 사람을 말한다.

[전문개정 2011.6.8.]

[시행일 : 2015.1.29.] 제 2 조

## <신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률>

### 제16조(수집·조사 및 처리의 제한)

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.

### 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
  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.

### **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 포함한다)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

## <신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률 시행령>

### 제28조(개인신용정보의 제공·활용에 대한 동의)

① 법 제32조제1항에서 "대출, 보증에 관한 정보 등 대통령령으로 정하는 개인신용정보"란 제2조제2항의 개인에 관한 신용정보를 말한다. 다만, 신용정보집중기관 또는 신용조회 회사에 제공하려는 다음 각 호의 신용정보는 제외한다.

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.

② 신용정보제공·이용자는 법 제32조제1항에 따라 해당 개인으로부터 동의를 받으려면 다음 각 호의 사항을 미리 알려야 한다. 다만, 동의 방식의 특성상 동의 내용을 전부 표시 하거나 알리기 어려운 경우에는 해당 기관의 인터넷 홈페이지 주소나 사업장 전화번호 등 동의 내용을 확인할 수 있는 방법을 안내하고 동의를 받을 수 있다.

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

③ 법 제32조제1항제3호에 따른 개인비밀번호는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 비밀번호로 한다.

1. 해당 개인이 「여신전문금융업법」 제2조제2호의2에 따른 신용카드업자에게 등록한 비밀번호
2. 개인신용정보를 제3자에게 제공하려는 신용정보제공·이용자로부터 해당 개인 명의의 휴대전화 문자메시지를 통하여 받은 비밀번호
3. 그 밖에 금융위원회가 정하여 고시하는 개인비밀번호

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.

⑤ 법 제32조제2항에서 "대통령령으로 정하는 개인신용정보"란 제2조제2항의 개인에 관한 신용정보를 말한다. 다만, 다음 각 호의 신용정보는 제외한다.

1. 제2조제1항제3호의 신용정보

2. 제1항제2호에 따른 정보. 다만, 제2조제1항제5호라목에 따른 체납 관련 정보 중 국민건강보험 및 국민연금에 관한 정보는 제외한다.

⑥ 법 제32조제2항에 따라 신용조회회사 또는 신용정보집중기관으로부터 개인신용정보를 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.

1. 개인신용정보를 제공하는 자
2. 개인신용정보를 제공받는 자의 이용 목적
3. 제공받는 개인신용정보의 항목
4. 개인신용정보를 제공받는 것에 대한 동의의 효력기간

⑦ 법 제32조제3항에 따라 신용조회회사 또는 신용정보집중기관은 개인신용정보를 제공받으려는 자가 해당 개인으로부터 동의를 받았는지를 서면, 전자적 기록 등 금융위원회가 정하는 방식으로 확인하여야 한다.

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.

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



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.

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 이내에 알릴 것. 다만, 「채권의 공정한 추심에 관한 법률」 제6조제2항 및 제3항에 따라 채권추심회사가 채권수임사실을 통보하는 경우에는 그 수임사실을 통보한 날부터 30일 이내에 알려야 한다.
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

⑩ 법 제32조제5항 단서에서 "대통령령으로 정하는 경우"란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우를 말한다. 이 경우 그 공시방법은 인터넷 홈페이지나 게시판에의 게재 또는 사무실·점포 등에서의 비치·열람 등의 방법에 따른다.

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)

⑪ 법 제32조제6항에서 "대통령령으로 정하는 자"란 제5조제1항 각 호의 어느 하나에 해당하는 기관을 말한다.

⑫ 법 제32조제6항에서 "제공하는 신용정보의 범위 등 대통령령으로 정하는 사항"이란 제공하는 개인신용정보의 범위, 제공받는 자의 신용정보 관리·보호 체계를 말한다.

## <개인정보보호법>

### 제15조(개인정보의 수집·이용)

① 개인정보처리자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 개인정보를 수집할 수 있으며 그 수집 목적의 범위에서 이용할 수 있다.

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.

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.

1. 개인정보의 수집·이용 목적
2. 수집하려는 개인정보의 항목
3. 개인정보의 보유 및 이용 기간
4. 동의를 거부할 권리가 있다는 사실 및 동의 거부에 따른 불이익이 있는 경우에는 그 불이익의 내용

### 제17조(개인정보의 제공)

① 개인정보처리자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당되는 경우에는 정보주체의 개인정보를 제3자에게 제공(공유를 포함한다. 이하 같다)할 수 있다.

1. 정보주체의 동의를 받은 경우
2. 제15조제1항제2호·제3호 및 제5호에 따라 개인정보를 수집한 목적 범위에서 개인정보를 제공하는 경우

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.

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 동의 거부에 따른 불이익이 있는 경우에는 그 불이익의 내용

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.

## 제22조(동의를 받는 방법)

① 개인정보처리자는 이 법에 따른 개인정보의 처리에 대하여 정보주체(제5항에 따른 법정대리인을 포함한다. 이하 이 조에서 같다)의 동의를 받을 때에는 각각 동의 사항을 구분하여 정보주체가 이를 명확하게 인지할 수 있도록 알리고 각각 동의를 받아야 한다.

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.

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.

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.

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.

⑥ 제1항부터 제5항까지에서 규정한 사항 외에 정보주체의 동의를 받는 세부적인 방법 및 제5항에 따른 최소한의 정보의 내용에 관하여 필요한 사항은 개인정보의 수집매체 등을 고려하여 대통령령으로 정한다.

### **제23조(민감정보의 처리 제한)**

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.

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

### **제24조(고유식별정보의 처리 제한)**

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.

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 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.

### **제24조의2(주민등록번호 처리의 제한)**

① 제24조제1항에도 불구하고 개인정보처리자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우를 제외하고는 주민등록번호를 처리할 수 없다.

1. 법령에서 구체적으로 주민등록번호의 처리를 요구하거나 허용한 경우
2. 정보주체 또는 제3자의 급박한 생명, 신체, 재산의 이익을 위하여 명백히 필요하다고 인정되는 경우

3. 제1호 및 제2호에 준하여 주민등록번호 처리가 불가피한 경우로서 안전행정부령으로 정하는 경우

② 개인정보처리자는 제24조제3항에도 불구하고 주민등록번호가 분실·도난·유출·변조 또는 훼손되지 아니하도록 암호화 조치를 통하여 안전하게 보관하여야 한다. 이 경우 암호화 적용 대상 및 대상별 적용 시기 등에 관하여 필요한 사항은 개인정보의 처리 규모와 유출 시 영향 등을 고려하여 대통령령으로 정한다.

③ 개인정보처리자는 제1항 각 호에 따라 주민등록번호를 처리하는 경우에도 정보주체가 인터넷 홈페이지를 통하여 회원으로 가입하는 단계에서는 주민등록번호를 사용하지 아니하고도 회원으로 가입할 수 있는 방법을 제공하여야 한다.

④ 안전행정부장관은 개인정보처리자가 제3항에 따른 방법을 제공할 수 있도록 관계 법령의 정비, 계획의 수립, 필요한 시설 및 시스템의 구축 등 제반 조치를 마련·지원할 수 있다.

[시행일 : 2016.1.1.]

## <신문 등의 진흥에 관한 법률>

### 제2조(정의)

이 법에서 사용하는 용어의 정의는 다음과 같다.

1. "신문"이란 정치·경제·사회·문화·산업·과학·종교·교육·체육 등 전체 분야 또는 특정 분야에 관한 보도·논평·여론 및 정보 등을 전파하기 위하여 같은 명칭으로 월 2회 이상 발행하는 간행물로서 다음 각 목의 것을 말한다.
  - 가. 일반일간신문: 정치·경제·사회·문화 등에 관한 보도·논평 및 여론 등을 전파하기 위하여 매일 발행하는 간행물
  - 나. 특수일간신문: 산업·과학·종교·교육 또는 체육 등 특정 분야(정치를 제외한다)에 국한된 사항의 보도·논평 및 여론 등을 전파하기 위하여 매일 발행하는 간행물
  - 다. 일반주간신문: 정치·경제·사회·문화 등에 관한 보도·논평 및 여론 등을 전파하기 위하여 매주 1회 발행하는 간행물(주 2회 또는 월 2회 이상 발행하는 것을 포함한다)
  - 라. 특수주간신문: 산업·과학·종교·교육 또는 체육 등 특정 분야(정치를 제외한다)에 국한된 사항의 보도·논평 및 여론 등을 전파하기 위하여 매주 1회 발행하는 간행물(주 2회 또는 월 2회 이상 발행하는 것을 포함한다)

### 제9조(등록)

① 신문을 발행하거나 인터넷신문 또는 인터넷뉴스서비스를 전자적으로 발행하려는 자는 대통령령으로 정하는 바에 따라 다음 각 호의 사항을 주사무소 소재지를 관할하는 특별시장·광역시장·도지사 또는 특별자치도지사(이하 "시·도지사"라 한다)에게 등록하여야 한다. 등록된 사항이 변경된 때에도 또한 같다. 다만, 국가 또는 지방자치단체가 발행 또는 관리하거나 법인이나 그 밖의 단체 또는 기관이 그 소속원에게 보급할 목적으로 발행하는 경우와 대통령령으로 정하는 경우에는 그러하지 아니하다.

1. 신문 및 인터넷신문의 명칭(신문 및 인터넷신문에 한정한다)
2. 인터넷뉴스서비스의 상호 및 명칭(인터넷뉴스서비스에 한정한다)
3. 종별 및 간별(신문에 한정한다)
4. 신문사업자와 신문의 발행인·편집인(외국신문의 내용을 변경하지 아니하고 국내에서 그대로 인쇄·배포하는 경우를 제외한다. 이하 같다) 및 인쇄인의 성명·생년월일·주소(신문사업자 또는 인쇄인이 법인이나 단체인 경우에는 그 명칭, 주사무소의 소재지와 그 대표자의 성명·생년월일·주소)

5. 인터넷신문사업자와 인터넷신문의 발행인 및 편집인의 성명·생년월일·주소(인터넷신문사업자가 법인이나 단체인 경우에는 그 명칭, 주사무소의 소재지와 그 대표자의 성명·생년월일·주소)
6. 인터넷뉴스서비스사업자와 기사배열책임자의 성명·생년월일·주소(인터넷뉴스서비스사업자가 법인이나 단체인 경우에는 그 명칭, 주사무소의 소재지와 그 대표자의 성명·생년월일·주소)
7. 발행소의 소재지
8. 발행목적과 발행내용
9. 주된 보급대상 및 보급지역(신문에 한정한다)
10. 발행 구분(무가 또는 유가)
11. 인터넷 홈페이지 주소 등 전자적 발행에 관한 사항

## <자본시장과 금융투자업에 관한 법률>

### 제88조(자산운용보고서의 교부 <개정 2009.2.3>)

- ① 집합투자업자는 자산운용보고서를 작성하여 해당 집합투자재산을 보관·관리하는 신탁업자의 확인을 받아 3개월마다 1회 이상 해당 집합투자기구의 투자자에게 교부하여야 한다. 다만, 투자자가 수시로 변동되는 등 투자자의 이익을 해할 우려가 없는 경우로서 대통령령으로 정하는 경우에는 자산운용보고서를 투자자에게 교부하지 아니할 수 있다. <개정 2009.2.3>
- ② 집합투자업자는 제1항에 따른 자산운용보고서에 다음 각 호의 사항을 기재하여야 한다.
  1. 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 날(이하 이 조에서 "기준일"이라 한다) 현재의 해당 집합투자기구의 자산·부채 및 집합투자증권의 기준가격  
가. 회계기간의 개시일부터 3개월이 종료되는 날  
나. 회계기간의 말일  
다. 계약기간의 종료일 또는 존속기간의 만료일  
라. 해지일 또는 해산일
  2. 직전의 기준일(직전의 기준일이 없는 경우에는 해당 집합투자기구의 최초 설정일 또는 성립일을 말한다)부터 해당 기준일까지의 기간(이하 이 조에서 "해당 운용기간"이라 한다) 중 운용경과의 개요 및 해당 운용기간 중의 손익 사항
  3. 기준일 현재 집합투자재산에 속하는 자산의 종류별 평가액과 집합투자재산 총액에 대한 각각의 비율
  4. 해당 운용기간 중 매매한 주식의 총수, 매매금액 및 대통령령으로 정하는 매매회전율
  5. 그 밖에 대통령령으로 정하는 사항
- ③ 제1항에 따른 자산운용보고서의 교부시기 및 방법, 비용부담 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다. <개정 2009.2.3>

### 제188조(신탁계약의 체결 등)

- ① 투자신탁을 설정하고자 하는 집합투자업자는 다음 각 호의 사항이 기재된 신탁계약서에 의하여 신탁업자와 신탁계약을 체결하여야 한다.
  1. 집합투자업자 및 신탁업자의 상호
  2. 신탁원본의 가액 및 수익증권의 총좌수에 관한 사항



3. 투자신탁재산의 운용 및 관리에 관한 사항
  4. 이익분배 및 환매에 관한 사항
  5. 집합투자업자·신탁업자 등이 받는 보수, 그 밖의 수수료의 계산방법과 지급시기·방법에 관한 사항. 다만, 집합투자업자가 기준가격 산정업무를 위탁하는 경우에는 그 수수료는 해당 투자신탁재산에서 부담한다는 내용을 포함하여야 한다.
  6. 수익자총회에 관한 사항
  7. 공시 및 보고서에 관한 사항
  8. 그 밖에 수익자 보호를 위하여 필요한 사항으로서 대통령령으로 정하는 사항
- ② 투자신탁을 설정한 집합투자업자는 신탁계약을 변경하고자 하는 경우에는 신탁업자와 변경계약을 체결하여야 한다. 이 경우 신탁계약 중 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사항을 변경하는 경우에는 미리 제190조제5항 본문에 따른 수익자총회의 결의를 거쳐야 한다. <개정 2013.5.28>
1. 집합투자업자·신탁업자 등이 받는 보수, 그 밖의 수수료의 인상
  2. 신탁업자의 변경(합병·분할·분할합병, 그 밖에 대통령령으로 정하는 사유로 변경되는 경우를 제외한다)
  3. 신탁계약기간의 변경(투자신탁을 설정할 당시에 그 기간변경이 신탁계약서에 명시되어 있는 경우는 제외한다)
  4. 그 밖에 수익자의 이익과 관련된 중요한 사항으로서 대통령령으로 정하는 사항
- ③ 투자신탁을 설정한 집합투자업자는 제2항에 따라 신탁계약을 변경한 경우에는 인터넷 홈페이지 등을 이용하여 공시하여야 하며, 제2항 후단에 따라 신탁계약을 변경한 경우에는 공시 외에 이를 수익자에게 통지하여야 한다.
- ④ 집합투자업자는 제1항에 따라 투자신탁을 설정하는 경우(그 투자신탁을 추가로 설정하는 경우를 포함한다) 신탁업자에게 해당 신탁계약에서 정한 신탁원본 전액을 금전으로 납입하여야 한다.

## <자본시장과 금융투자업에 관한 법률 시행령>

### 제93조(수시공시의 방법 등)

- ① 법 제89조제1항제1호에 따라 투자신탁이나 투자익명조합의 집합투자업자가 공시하여야 하는 투자운용인력의 운용경력은 투자운용인력을 변경한 날부터 최근 3년 이내의 운용경력으로 한다. <신설 2011.11.4>
- ② 법 제89조제1항제3호에서 "대통령령으로 정하는 부실자산"이란 발행인의 부도, 「채무자 회생 및 파산에 관한 법률」에 따른 회생절차개시의 신청 등의 사유로 인하여 금융위원회가 부실자산으로 정하여 고시하는 자산을 말한다. <개정 2009.2.3>
- ③ 법 제89조제1항제5호에서 "대통령령으로 정하는 사항"이란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사항을 말한다. <개정 2009.2.3, 2010.6.11>
  1. 투자설명서의 변경. 다만, 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 경우는 제외한다.
    - 가. 법 및 이 영의 개정 또는 금융위원회의 명령에 따라 투자설명서를 변경하는 경우
    - 나. 집합투자규약의 변경에 따라 투자설명서를 변경하는 경우
    - 다. 투자설명서의 단순한 자구수정 등 경미한 사항을 변경하는 경우
  2. 집합투자업자의 합병, 분할, 분할합병 또는 영업의 양도·양수
  3. 집합투자업자 또는 일반사무관리회사가 기준가격을 잘못 산정하여 이를 변경하는 경우에는 그 내용(제262조제1항 후단에 따라 공고·게시하는 경우에 한한다)
  4. 사모집합투자기구가 아닌 집합투자기구(존속하는 동안 투자금을 추가로 모집할 수 있는 집합투자기구로 한정한다. 이하 이 항에서 같다)로서 설정 및 설립 이후 1년이 되는 날에 원본액이 50억원 미만인 경우 그 사실과 해당 집합투자기구가 법 제192조제1항 단서에 따라 해지될 수 있다는 사실
  5. 사모집합투자기구가 아닌 집합투자기구가 설정 및 설립되고 1년이 지난 후 1개월간 계속하여 원본액이 50억원 미만인 경우 그 사실과 해당 집합투자기구가 법 제192조제1항 단서에 따라 해지될 수 있다는 사실
  6. 그 밖에 투자자의 투자판단에 중대한 영향을 미치는 사항으로서 금융위원회가 정하여 고시하는 사항
- ④ 제1항부터 제3항까지의 규정에 따른 공시와 관련하여 그 서식과 작성방법, 기재사항 등에 관한 구체적인 기준은 금융위원회가 정하여 고시한다. <신설 2011.11.4>

## 제265조(회계감사인의 선임 등)

- ① 법 제240조제4항에 따라 투자신탁이나 투자익명조합의 집합투자업자 또는 투자회사등(투자회사는 제외한다)이 집합투자기구의 회계감사인을 선임하거나 교체하려는 경우에는 그 집합투자기구의 집합투자재산을 운용하는 집합투자업자의 감사의 동의(감사위원회가 설치된 경우에는 감사위원회의 의결을 말한다)를 받아야 하며, 투자회사가 회계감사인을 선임하거나 교체하려는 경우에는 감독이사의 동의를 받아야 한다.
- ② 집합투자재산에 대한 회계감사기준은 금융위원회가 증권선물위원회의 심의를 거쳐 정하여 고시한다.
- ③ 집합투자재산에 대한 회계감사와 관련하여 회계감사인의 권한은 법 및 「주식회사의 외부감사에 관한 법률」 제6조에서 정하는 바에 따른다.
- ④ 회계감사인은 집합투자재산에 대한 회계감사를 마친 때에는 다음 각 호의 사항이 기재된 회계감사보고서를 작성하여 투자신탁이나 투자익명조합의 집합투자업자 또는 투자회사등에게 이를 지체 없이 제출하여야 한다.
  1. 집합투자재산의 대차대조표
  2. 집합투자재산의 손익계산서
  3. 집합투자재산의 기준가격계산서
  4. 집합투자업자 및 그 이해관계인(법 제84조제1항에 따른 이해관계인을 말한다)과의 거래내역
- ⑤ 투자신탁이나 투자익명조합의 집합투자업자 또는 투자회사등은 회계감사인으로부터 회계감사보고서를 제출받은 경우에는 금융위원회, 협회, 그 집합투자증권을 판매하는 투자매매업자·투자중개업자 및 그 집합투자재산을 보관·관리하는 신탁업자에게 이를 지체 없이 제출하여야 한다.
- ⑥ 투자신탁이나 투자익명조합의 집합투자업자 또는 투자회사등은 금융위원회가 정하여 고시하는 방법에 따라 해당 투자자가 회계감사보고서를 열람할 수 있도록 하여야 한다.
- ⑦ 회계감사에 따른 비용은 그 회계감사의 대상인 집합투자기구가 부담한다.

## <형 법>

### 제24장 살인의 죄

#### 제250조(살인, 존속살해)

- 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>

#### 제251조(영아살해)

직계존속이 치육을 은폐하기 위하여 양육할 수 없음을 예상하거나 특히 참작할 만한 동기로 인하여 분만중 또는 분만직후의 영아를 살해한 때에는 10년 이하의 징역에 처한다.

#### 제252조(촉탁, 승낙에 의한 살인 등)

- 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.

#### 제253조(위계 등에 의한 촉탁살인 등)

전조의 경우에 위계 또는 위력으로써 촉탁 또는 승낙하게 하거나 자살을 결의하게 한 때에는 제250조의 예에 의한다.

#### 제254조(미수범)

전4조의 미수범은 처벌한다.

### **제255조(예비, 음모)**

제250조와 제253조의 죄를 범할 목적으로 예비 또는 음모한 자는 10년 이하의 징역에 처한다.

### **제256조(자격정지의 병과)**

제250조, 제252조 또는 제253조의 경우에 유기징역에 처할 때에는 10년 이하의 자격정지를 병과할 수 있다.

## **제25장 상해와 폭행의 죄**

### **제257조(상해, 존속상해)**

- 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.

### **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.

### **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.

### **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>

### **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>

### **제262조(폭행치사상)**

전2조의 죄를 범하여 사람을 사상에 이르게 한 때에는 제257조 내지 제259조의 예에 의한다.

### **제263조(동시범)**

독립행위가 경합하여 상해의 결과를 발생하게 한 경우에 있어서 원인된 행위가 판명되지 아니한 때에는 공동정범의 예에 의한다.

### **제264조(상습범)**

상습으로 제257조, 제258조, 제260조 또는 제261조의 죄를 범한 때에는 그 죄에 정한 형의 2분의 1까지 가중한다.

### **제265조(자격정지의 병과)**

제257조제2항, 제258조, 제260조제2항, 제261조 또는 전조의 경우에는 10년 이하의 자격정지를 병과할 수 있다.

## **제31장 약취, 유인 및 인신매매의 죄**

### **제287조(미성년자의 약취, 유인)**

미성년자를 약취 또는 유인한 사람은 10년 이하의 징역에 처한다. <전문개정 2013.4.5>

### **제288조(추행 등 목적 약취, 유인 등)**

- ① 추행, 간음, 결혼 또는 영리의 목적으로 사람을 약취 또는 유인한 사람은 1년 이상 10년 이하의 징역에 처한다.
- ② 노동력 착취, 성매매와 성적 착취, 장기적출을 목적으로 사람을 약취 또는 유인한 사람은 2년 이상 15년 이하의 징역에 처한다.
- ③ 국외에 이송할 목적으로 사람을 약취 또는 유인하거나 약취 또는 유인된 사람을 국외에 이송한 사람도 제2항과 동일한 형으로 처벌한다.<전문개정 2013.4.5>

### **제289조(인신매매)**

- ① 사람을 매매한 사람은 7년 이하의 징역에 처한다.
- ② 추행, 간음, 결혼 또는 영리의 목적으로 사람을 매매한 사람은 1년 이상 10년 이하의 징역에 처한다.

- ③ 노동력 착취, 성매매와 성적 착취, 장기적출을 목적으로 사람을 매매한 사람은 2년 이상 15년 이하의 징역에 처한다.
- ④ 국외에 이송할 목적으로 사람을 매매하거나 매매된 사람을 국외로 이송한 사람도 제3항과 동일한 형으로 처벌한다. <전문개정 2013.4.5>

### **제290조(약취, 유인, 매매, 이송 등 상해·치상)**

- ① 제287조부터 제289조까지의 죄를 범하여 약취, 유인, 매매 또는 이송된 사람을 상해한 때에는 3년 이상 25년 이하의 징역에 처한다.
- ② 제287조부터 제289조까지의 죄를 범하여 약취, 유인, 매매 또는 이송된 사람을 상해에 이르게 한 때에는 2년 이상 20년 이하의 징역에 처한다. <전문개정 2013.4.5>

### **제291조(약취, 유인, 매매, 이송 등 살인·치사)**

- ① 제287조부터 제289조까지의 죄를 범하여 약취, 유인, 매매 또는 이송된 사람을 살해한 때에는 사형, 무기 또는 7년 이상의 징역에 처한다.
- ② 제287조부터 제289조까지의 죄를 범하여 약취, 유인, 매매 또는 이송된 사람을 사망에 이르게 한 때에는 무기 또는 5년 이상의 징역에 처한다.<전문개정 2013.4.5>

### **제292조(약취, 유인, 매매, 이송된 사람의 수수·은닉 등)**

- ① 제287조부터 제289조까지의 죄로 약취, 유인, 매매 또는 이송된 사람을 수수(授受) 또는 은닉한 사람은 7년 이하의 징역에 처한다.
- ② 제287조부터 제289조까지의 죄를 범할 목적으로 사람을 모집, 운송, 전달한 사람도 제1항과 동일한 형으로 처벌한다.<전문개정 2013.4.5>

### **제294조(미수범)**

제287조부터 제289조까지, 제290조제1항, 제291조제1항과 제292조제1항의 미수범은 처벌한다.



### **제295조(벌금의 병과)**

제288조부터 제291조까지, 제292조제1항의 죄와 그 미수범에 대하여는 5천만원 이하의 벌금을 병과할 수 있다. [전문개정 2013.4.5]

### **제295조의2(형의 감경)**

제287조부터 제290조까지, 제292조와 제294조의 죄를 범한 사람이 약취, 유인, 매매 또는 이송된 사람을 안전한 장소로 풀어준 때에는 그 형을 감경할 수 있다. [전문개정 2013.4.5]

### **제296조(예비, 음모)**

제287조부터 제289조까지, 제290조제1항, 제291조제1항과 제292조제1항의 죄를 범할 목적으로 예비 또는 음모한 사람은 3년 이하의 징역에 처한다. [본조신설 2013.4.5]

### **제296조의2(세계주의)**

제287조부터 제292조까지 및 제294조는 대한민국 영역 밖에서 죄를 범한 외국인에게도 적용한다. [본조신설 2013.4.5]

## **제32장 강간과 추행의 죄**

### **제297조(강간)**

폭행 또는 협박으로 사람을 강간한 자는 3년 이상의 유기징역에 처한다. <개정 2012.12.18>

### **제297조의2(유사강간)**

폭행 또는 협박으로 사람에 대하여 구강, 항문 등 신체(성기는 제외한다)의 내부에 성기를 넣거나 성기, 항문에 손가락 등 신체(성기는 제외한다)의 일부 또는 도구를 넣는 행위를 한 사람은 2년 이상의 유기징역에 처한다. [본조신설 2012.12.18]

### **제298조(강제추행)**

폭행 또는 협박으로 사람에 대하여 추행을 한 자는 10년 이하의 징역 또는 1천500만원 이하의 벌금에 처한다. <개정 1995.12.29>

### **제299조(준강간, 준강제추행)**

사람의 심신상실 또는 항거불능의 상태를 이용하여 간음 또는 추행을 한 자는 제297조, 제297조의2 및 제298조의 예에 의한다. <개정 2012.12.18>

### **제300조(미수범)**

제297조, 제297조의2, 제298조 및 제299조의 미수범은 처벌한다. <개정 2012.12.18>

### **제301조(강간등 상해·치상)**

제297조, 제297조의2 및 제298조부터 제300조까지의 죄를 범한 자가 사람을 상해하거나 상해에 이르게 한 때에는 무기 또는 5년 이상의 징역에 처한다. <개정 2012.12.18>  
<전문개정 1995.12.29>

### **제301조의2(강간등 살인·치사)**

제297조, 제297조의2 및 제298조부터 제300조까지의 죄를 범한 자가 사람을 살해한 때에는 사형 또는 무기징역에 처한다. 사망에 이르게 한 때에는 무기 또는 10년 이상의 징역에 처한다. <개정 2012.12.18>  
[본조신설 1995.12.29]

### **제302조(미성년자등에 대한 간음)**

미성년자 또는 심신미약자에 대하여 위계 또는 위력으로써 간음 또는 추행을 한 자는 5년 이하의 징역에 처한다.

### **제303조(업무상위력등에 의한 간음)**

- ① 업무, 고용 기타 관계로 인하여 자기의 보호 또는 감독을 받는 사람에 대하여 위계 또는 위력으로써 간음한 자는 5년 이하의 징역 또는 1천500만원 이하의 벌금에 처한다. <개정 1995.12.29, 2012.12.18>
- ② 법률에 의하여 구금된 부녀를 감호하는 자가 그 부녀를 간음한 때에는 7년 이하의 징역에 처한다.

### **제305조(미성년자에 대한 간음, 추행)**

13세 미만의 사람에 대하여 간음하거나 13세 미만의 사람에게 추행을 한 자는 제297조, 제297조의2, 제298조, 제301조 또는 제301조의2의 예에 의한다. <개정 1995.12.29, 2012.12.18>

### **제305조의2(상습범)**

상습으로 제297조, 제297조의2, 제298조부터 제300조까지, 제302조, 제303조 또는 제305조의 죄를 범한 자는 그 죄에 정한 형의 2분의 1까지 가중한다. <개정 2012.12.18>  
[본조신설 2010.4.15]

## **제38장 절도와 강도의 죄**

### **제329조(절도)**

타인의 재물을 절취한 자는 6년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금에 처한다. <개정 1995.12.29>

### **제330조(야간주거침입절도)**

야간에 사람의 주거, 간수하는 저택, 건조물이나 선박 또는 점유하는 방실에 침입하여 타인의 재물을 절취한 자는 10년 이하의 징역에 처한다.

### **제331조(특수절도)**

- ① 야간에 문호 또는 장벽 기타 건조물의 일부를 손괴하고 전조의 장소에 침입하여 타인의 재물을 절취한 자는 1년 이상 10년 이하의 징역에 처한다.
- ② 흉기를 휴대하거나 2인 이상이 합동하여 타인의 재물을 절취한 자도 전항의 형과 같다.

### **제331조의2(자동차등 불법사용)**

권리자의 동의없이 타인의 자동차, 선박, 항공기 또는 원동기장치자전거를 일시 사용한 자는 3년 이하의 징역, 500만원 이하의 벌금, 구류 또는 과료에 처한다.

[본조신설 1995.12.29]

### **제332조(상습범)**

상습으로 제329조 내지 제331조의2의 죄를 범한 자는 그 죄에 정한 형의 2분의 1까지 가중한다. <개정 1995.12.29>

### **제333조(강도)**

폭행 또는 협박으로 타인의 재물을 강취하거나 기타 재산상의 이익을 취득하거나 제삼자로 하여금 이를 취득하게 한 자는 3년 이상의 유기징역에 처한다.

### **제334조(특수강도)**

- ① 야간에 사람의 주거, 관리하는 건조물, 선박이나 항공기 또는 점유하는 방실에 침입하여 제333조의 죄를 범한 자는 무기 또는 5년 이상의 징역에 처한다. <개정 1995.12.29>
- ② 흉기를 휴대하거나 2인 이상이 합동하여 전조의 죄를 범한 자도 전항의 형과 같다.

### **제335조(준강도)**

절도가 재물의 탈환을 항거하거나 체포를 면탈하거나 죄적을 인멸할 목적으로 폭행 또는 협박을 가한 때에는 전2조의 예에 의한다.

### **제336조(인질강도)**

사람을 체포·감금·약취 또는 유인하여 이를 인질로 삼아 재물 또는 재산상의 이익을 취득하거나 제3자로 하여금 이를 취득하게 한 자는 3년 이상의 유기징역에 처한다.

[전문개정 1995.12.29]

### **제337조(강도상해, 치상)**

강도가 사람을 상해하거나 상해에 이르게 한 때에는 무기 또는 7년 이상의 징역에 처한다. <개정 1995.12.29>

### **제338조(강도살인·치사)**

강도가 사람을 살해한 때에는 사형 또는 무기징역에 처한다. 사망에 이르게 한 때에는 무기 또는 10년 이상의 징역에 처한다.

[전문개정 1995.12.29]

### **제339조(강도강간)**

강도가 사람을 강간한 때에는 무기 또는 10년 이상의 징역에 처한다. <개정 2012.12.18>

### **제340조(해상강도)**

① 다중의 위력으로 해상에서 선박을 강취하거나 선박내에 침입하여 타인의 재물을 강취한 자는 무기 또는 7년 이상의 징역에 처한다.

② 제1항의 죄를 범한 자가 사람을 상해하거나 상해에 이르게 한 때에는 무기 또는 10년 이상의 징역에 처한다. <개정 1995.12.29>

③ 제1항의 죄를 범한 자가 사람을 살해 또는 사망에 이르게 하거나 강간한 때에는 사형 또는 무기징역에 처한다. <개정 1995.12.29, 2012.12.18>

### **제341조(상습범)**

상습으로 제333조, 제334조, 제336조 또는 전조제1항의 죄를 범한 자는 무기 또는 10년 이상의 징역에 처한다.

### **제342조(미수범)**

제329조 내지 제341조의 미수범은 처벌한다.

[전문개정 1995.12.29]

### **제343조(예비, 음모)**

강도할 목적으로 예비 또는 음모한 자는 7년 이하의 징역에 처한다.

### **제344조(친족간의 범행)**

제328조의 규정은 제329조 내지 제332조의 죄 또는 미수범에 준용한다.

### **제345조(자격정지의 병과)**

본장의 죄를 범하여 유기징역에 처할 경우에는 10년 이하의 자격정지를 병과할 수 있다.

### **제346조(동력)**

본장의 죄에 있어서 관리할 수 있는 동력은 재물로 간주한다.

## <폭력행위 등 처벌에 관한 법률>

### 제4조(단체등의 구성·활동)

① 이 법에 규정된 범죄를 목적으로 하는 단체 또는 집단을 구성하거나 그러한 단체 또는 집단에 가입하거나 그 구성원으로 활동한 사람은 다음 각 호의 구분에 따라 처벌한다.

1. 수괴(首魁): 사형, 무기 또는 10년 이상의 징역
2. 간부: 무기 또는 7년 이상의 징역
3. 수괴·간부 외의 사람: 2년 이상의 유기징역

② 제1항의 단체 또는 집단을 구성하거나 그러한 단체 또는 집단에 가입한 사람이 단체 또는 집단의 위력을 과시하거나 단체 또는 집단의 존속·유지를 위하여 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 죄를 범하였을 때에는 그 죄에 대한 형의 장기(長期) 및 단기(短期)의 2분의 1까지 가중한다.

1. 「형법」에 따른 죄 중 다음 각 목의 죄

가. 「형법」 제8장 공무방해에 관한 죄 중 제136조(공무집행방해), 제141조(공용서류 등의 무효, 공용물의 파괴)의 죄

나. 「형법」 제24장 살인의 죄 중 제250조제1항(살인), 제252조(촉탁, 승낙에 의한 살인 등), 제253조(위계 등에 의한 촉탁살인 등), 제255조(예비, 음모)의 죄

다. 「형법」 제34장 신용, 업무와 경매에 관한 죄 중 제314조(업무방해), 제315조(경매, 입찰의 방해)의 죄

라. 「형법」 제38장 절도와 강도의 죄 중 제333조(강도), 제334조(특수강도), 제335조(준강도), 제336조(인질강도), 제337조(강도상해, 치상), 제339조(강도강간), 제340조제1항(해상강도)·제2항(해상강도상해 또는 치상), 제341조(상습범), 제343조(예비, 음모)의 죄

2. 제2조 또는 제3조의 죄

③ 타인에게 제1항의 단체 또는 집단에 가입할 것을 강요하거나 권유한 사람은 2년 이상의 유기징역에 처한다.

④ 제1항의 단체 또는 집단을 구성하거나 그러한 단체 또는 집단에 가입하여 그 단체 또는 집단의 존속·유지를 위하여 금품을 모집한 사람은 3년 이상의 유기징역에 처한다.

[전문개정 2014.12.30.]

## <상 법>

### **제651조(고지의무위반으로 인한 계약해지)**

보험계약당시에 보험계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 인하여 중요한 사항을 고지하지 아니하거나 부실의 고지를 한 때에는 보험자는 그 사실을 안 날로부터 1월내에, 계약을 체결한 날로부터 3년내에 한하여 계약을 해지할 수 있다. 그러나 보험자가 계약당시에 그 사실을 알았거나 중대한 과실로 인하여 알지 못한 때에는 그러하지 아니하다.

<개정 1991.12.31>



## <초·중등교육법>

### 제2조(학교의 종류)

초·중등교육을 실시하기 위하여 다음 각 호의 학교를 둔다.

1. 초등학교·공민학교
2. 중학교·고등공민학교
3. 고등학교·고등기술학교
4. 특수학교
5. 각종학교

[전문개정 2012.3.21.]

## <지역보건법>

### 제7조(보건소의 설치)

보건소(보건의료원을 포함한다. 이하 같다)의 설치는 대통령령이 정하는 기준에 따라 당해 지방자치단체의 조례로 정한다.

### 제8조(보건의료원)

① 보건소중 「의료법」 제3조제2항제3호에 따른 병원의 요건을 갖춘 보건소는 보건의료원이라는 명칭을 사용할 수 있다.<개정 2009.1.30>

② 삭제 <1999.2.8>

### 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.

### 제8조(보건의료원)

① 보건소중 「의료법」 제3조제2항제3호에 따른 병원의 요건을 갖춘 보건소는 보건의료원이라는 명칭을 사용할 수 있다.<개정 2009.1.30>

② 삭제 <1999.2.8>

### 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.

## <국민건강보험법>

### 제40조(「민법」의 준용)

공단에 관하여 이 법과 「공공기관의 운영에 관한 법률」에서 정한 사항 외에는 「민법」 중 재단법인에 관한 규정을 준용한다.

### 제42조(요양기관)

① 요양급여(간호와 이송은 제외한다)는 다음 각 호의 요양기관에서 실시한다. 이 경우 보건복지부장관은 공익이나 국가정책에 비추어 요양기관으로 적합하지 아니한 대통령령으로 정하는 의료기관 등은 요양기관에서 제외할 수 있다.

1. 「의료법」에 따라 개설된 의료기관
2. 「약사법」에 따라 등록된 약국
3. 「약사법」 제91조에 따라 설립된 한국희귀의약품센터
4. 「지역보건법」에 따른 보건소·보건의료원 및 보건지소
5. 「농어촌 등 보건의료료 위한 특별조치법」에 따라 설치된 보건진료소

② 보건복지부장관은 효율적인 요양급여를 위하여 필요하면 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 시설·장비·인력 및 진료과목 등 보건복지부령으로 정하는 기준에 해당하는 요양기관을 전문요양기관으로 인정할 수 있다. 이 경우 해당 전문요양기관에 인정서를 발급하여야 한다.

③ 보건복지부장관은 제2항에 따라 인정받은 요양기관이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 그 인정을 취소한다.

1. 제2항 전단에 따른 인정기준에 미달하게 된 경우
2. 제2항 후단에 따라 발급받은 인정서를 반납한 경우

④ 제2항에 따라 전문요양기관으로 인정된 요양기관 또는 「의료법」 제3조의4에 따른 상급종합병원에 대하여는 제41조제2항에 따른 요양급여의 절차 및 제45조에 따른 요양급여비용을 다른 요양기관과 달리 할 수 있다.

⑤ 제1항·제2항 및 제4항에 따른 요양기관은 정당한 이유 없이 요양급여를 거부하지 못한다.

## <국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙>

### 제9조(비급여대상)

- ① 법 제41조제3항에 따라 요양급여의 대상에서 제외되는 사항(이하 "비급여대상"이라 한다)은 별표 2와 같다. <개정 2012.8.31>
- ② 삭제 <2001.12.31>

[별표 2] <개정 2014.9.1>

비급여대상(제9조제1항관련)

1. 다음 각목의 질환으로서 업무 또는 일상생활에 지장이 없는 경우에 실시 또는 사용되는 행위·약제 및 치료재료
    - 가. 단순한 피로 또는 권태
    - 나. 주근깨·다모(多毛)·무모(無毛)·백모증(白毛症)·탈기코(주사비)·점(모반)·사마귀·여드름·노화현상으로 인한 탈모 등 피부질환
    - 다. 발기부전(impotence)·불감증 또는 생식기 선천성기형 등의 비뇨생식기 질환
    - 라. 단순 코골음
    - 마. 질병을 동반하지 아니한 단순포경(phimosis)
    - 바. 검열반 등 안과질환
    - 사. 기타 가목 내지 바목에 상당하는 질환으로서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 질환
- (이하 생략)

## <농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법>

### 제15조(보건진료소의 설치·운영)

- ① 시장[도농복합형태(都農複合形態)의 시의 시장을 말하며, 읍·면 지역에서 보건진료소를 설치·운영하는 경우만 해당한다] 또는 군수는 보건의료 취약지역의 주민에게 보건의료를 제공하기 위하여 보건진료소를 설치·운영한다. 다만, 시·구의 관할구역의 도서지역에는 해당 시장·구청장이 보건진료소를 설치·운영할 수 있으며, 군 지역에 있는 보건진료소의 행정구역이 행정구역의 변경 등으로 시 또는 구 지역으로 편입된 경우에는 보건복지부장관이 정하는 바에 따라 해당 시장 또는 구청장이 보건진료소를 계속 운영할 수 있다.
- ② 보건진료소에 보건진료소장 1명과 필요한 직원을 두되, 보건진료소장은 보건진료 전담 공무원으로 보한다.
- ③ 보건진료소의 설치기준은 보건복지부령으로 정한다. <전문개정 2012.10.22>

# <응급의료에 관한 법률>

## 제2조(정의)

이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. "응급환자"란 질병, 분만, 각종 사고 및 재해로 인한 부상이나 그 밖의 위급한 상태로 인하여 즉시 필요한 응급처치를 받지 아니하면 생명을 보존할 수 없거나 심신에 중대한 위해(危害)가 발생할 가능성이 있는 환자 또는 이에 준하는 사람으로서 보건복지부령으로 정하는 사람을 말한다.
2. "응급의료"란 응급환자가 발생한 때부터 생명의 위험에서 회복되거나 심신상의 중대한 위해가 제거되기까지의 과정에서 응급환자를 위하여 하는 상담·구조(救助)·이송·응급처치 및 진료 등의 조치를 말한다.
3. "응급처치"란 응급의료행위의 하나로서 응급환자의 기도를 확보하고 심장박동의 회복, 그 밖에 생명의 위험이나 증상의 현저한 악화를 방지하기 위하여 긴급히 필요로 하는 처치를 말한다.
4. "응급의료종사자"란 관계 법령에서 정하는 바에 따라 취득한 면허 또는 자격의 범위에서 응급환자에 대한 응급医료를 제공하는 의료인과 응급구조사를 말한다.
5. "응급의료기관"이란 「의료법」 제3조에 따른 의료기관 중에서 이 법에 따라 지정된 중앙응급의료센터, 권역응급의료센터, 전문응급의료센터, 지역응급의료센터 및 지역응급의료기관을 말한다.
6. "구급차등"이란 응급환자의 이송 등 응급의료의 목적에 이용되는 자동차, 선박 및 항공기 등의 이송수단을 말한다.
7. "응급의료기관등"이란 응급의료기관, 구급차등의 운전자 및 응급의료정보센터를 말한다.
8. "응급환자이송업"이란 구급차등을 이용하여 응급환자 등을 이송하는 업(業)을 말한다.

## 제35조의2(응급의료기관 외의 의료기관)

이 법에 따른 응급의료기관으로 지정받지 아니한 의료기관이 응급의료시설을 설치·운영하려면 보건복지부령으로 정하는 시설·인력 등을 갖추어 시장·군수·구청장에게 신고하여야 한다. 다만, 종합병원의 경우에는 그러하지 아니하다.

## <의료법시행규칙>

### 제34조(의료기관의 시설기준 및 규격)

법 제36조 제1호에 따른 의료기관의 종류별 시설기준은 별표 3과 같고, 그 시설규격은 별표 4와 같다.

[별표 3] <개정 2013.10.4>							
의료기관의 종류별 시설기준(제34조 관련)							
시설	종합병원 병원 요양병원	치과병원	한방병원	의원	치과 의원	한의원	조산원
1.입원실	입원환자 100명 이상 (병원·요양병원의 경 우는 30명 이상)을 수용할 수 있는 입원 실		입원환자 30 명 이상을 수 용할 수 있는 입원실	입원실을 두는 경우 29명 이하 를 수용할 수 있는 입 원실	의원과 같음	의원과 같음	1 (분만실 겸용)
2.중환자실	1 (병상이 300개 이상 인 종합병원만 해당한 다)						
3.수술실	1 (외과계 진료과목이 있는 종합병원이나 병 원인 경우에만 갖추 다)	1 (외과계 진료 과목이 있는 경우에만 갖 춘다)	1 (외과계 진료 과목이 있는 경우에만 갖 춘다)				
4.응급실	1 (병원·요양병원의 경 우는 「응급의료에 관 한 법률」에 따라 지정 받은 경우에만 갖추 다)						
5.임상 검사실	1 (요양병원의 경우 관 련 치과 진료과목이 있는 경우에만 갖추 다)	1	1 (관련 의과 또는 치과 진 료 과목이 있 는 경우에만 갖춘다)				
6.방사선 장치	1 (요양병원의 경우 관 련 치과 진료과목이 있는 경우에만 갖추 다)	1	1 (관련 의과 또는 치과 진 료 과목이 있 는 경우에만 갖춘다)				

시설	종합병원 병원 요양병원	치과병원	한방병원	의원	치과 의원	한의원	조산원
7. 회복실	1 (수술실이 설치되어 있는 경우에만 갖추 다)	1 (수술실이 설 치되어 있는 경우에만 갖추 다)	1 (수술실이 설 치되어 있는 경우에만 갖추 다)				
8. 물리 치료실	1 (종합병원에만 갖추 다)						
9. 한방 요법실	1 (관련 한의과 진료과 목이 있는 경우에만 갖춘다)	1 (관련 한의과 진료과목이 있는 경우에만 갖춘다)	1				
10. 병리 해부실	1 (종합병원에만 갖추 다)						
11. 조제실	1 (조제실을 두는 경우 에만 갖추다)	1 (조제실을 두 는 경우에만 갖춘다)	1 (조제실을 두 는 경우에만 갖춘다)	1 (조제실을 두는 경우 에만 갖추 다)	1 (조제실을 두는 경 우에만 갖춘다)	1 (조제실을 두는 경 우에만 갖춘다)	1 (조제실을 두는 경 우에만 갖춘다)
11 의 2. 탕 전실	1 (관련 한의과 진료과 목을 두고 탕전을 하 는 경우에만 갖추다)	1 (관련 한의과 진료과목을 두고 탕전을 하는 경우에만 갖춘다)	1 (탕전을 하는 경우에만 갖 춘다)			1 (탕전을 하는 경 우에만 갖춘다)	
12. 의무 기록실	1	1	1				
13. 소독시 설	1	1	1	1 (외래환자를 진료하지 아니하는 의원은 제 외한다)	1	1	1
14. 급식시 설	1 (외부 용역업체에 급 식을 맡기는 경우에는 적용되지 아니한다)	1 (외부 용역업 체에 급식을 맡기는 경우 에는 적용되 지 아니한다)	1 (외부 용역업 체에 급식을 맡기는 경우 에는 적용되 지 아니한다)				

시설	종합병원 병원 요양병원	치과병원	한방병원	의원	치과 의원	한의원	조산원
15. 세탁물 처리시설	1 (세탁물 전량을 위탁)	1 (세탁물 전량	1 (세탁물 전량				



	처리하는 경우에는 갖추지 아니하여도 된다)	을 위탁처리 하는 경우에 는 갖추지 아 니하여도 된 다)	을 위탁처리 하는 경우에 는 갖추지 아 니하여도 된 다)				
16. 시체실	1 (종합병원만 갖춘다)						
17. 적출물 처리시설	1 (적출물 전량을 위탁 처리하는 경우에는 해당하지 아니한다)	1 (적출물전량을 위탁처리 하 는 경우에는 해당하지 아 니한다)	1 (적출물전량을 위탁처리 하 는 경우에는 해당하지 아 니한다)				
18. 자가발전 시설	1	1	1				
19. 구급자동 차	1 (요양병원은 제외 한다)						
20. 그 밖의 시설	가. 탕전실, 의무기록실, 급식시설, 세탁처리시설 및 적출물소각시설은 의료기관이 공동 으로 사용할 수 있다. 나. 요양병원은 거동이 불편한 환자가 장기간 입원에 불편함이 없도록 식당, 휴게실, 휴 게실, 욕실, 화장실, 복도 및 계단과 엘리베이터(계단과 엘리베이터는 2 층 이상인 건물만 해당하고, 층간 경사로를 갖춘 경우에는 엘리베이터를 갖추지 아니할 수 있 다)를 갖추어야 한다. 다. 탕전실은 의료기관에서 분리하여 따로 설치할 수 있다. 라. 종합병원, 병원, 한방병원, 요양병원은 해당 병원에서 사망하는 사람 등의 장사 관 련 편의를 위하여 「장사 등에 관한 법률」 제 29 조에 따른 장례식장을 설치할 수 있다.						

[별표 4] <개정 2013.10.4>

의료기관의 시설규격(제 34 조 관련)

1. 입원실

- 가. 입원실은 3 층 이상 또는 「건축법」 제 2 조제 1 항제 5 호에 따른 지하층에는 설치할 수 없다. 다만, 「건축법 시행령」 제 56 조에 따른 내화구조(耐火構造)인 경우에는 3 층 이상에 설치할 수 있다.
- 나. 입원실의 면적은 환자 1 명을 수용하는 곳인 경우에는 6.3 제곱미터 이상이어야 하고(면적의 측정 방법은 「건축법 시행령」 제 119 조의 산정 방법에 따른다. 이하 같다) 환자 2 명 이상을 수용하는 곳인 경우에는 환자 1 명에 대하여 4.3 제곱미터 이상으로 하여야 한다.
- 다. 소아만을 수용하는 입원실의 면적은 위 "나"의 입원실 면적의 3분의 2 이상으로 할 수 있다. 다만, 입원실 한 개의 면적은 6.3 제곱미터 이상이어야 한다.
- 라. 산모가 있는 입원실에는 입원 중인 산모가 신생아에게 모유를 먹일 수 있도록 산모와 신생아가 함께 있을 수 있는 시설을 설치하도록 노력하여야 한다.

마. 전염성 질환자의 입원실은 다른 사람이나 외부에 대하여 전염예방을 위한 차단 등 필요한 조치를 하여야 한다.

## 2. 중환자실

가. 병상이 300 개 이상인 종합병원은 입원실 병상 수의 100 분의 5 이상을 중환자실 병상으로 만들어야 한다.

나. 중환자실은 출입을 통제할 수 있는 별도의 단위로 독립되어야 하며, 무정전(無停電) 시스템을 갖추어야 한다.

다. 중환자실의 의사당직실은 중환자실 내 또는 중환자실과 가까운 곳에 있어야 한다.

라. 병상 1 개당 면적은 10 제곱미터 이상으로 하되, 신생아만을 전담하는 중환자실(이하 "신생아중환자실"이라 한다)의 병상 1 개당 면적은 5 제곱미터 이상으로 한다. 이 경우 "병상 1 개당 면적"은 중환자실 내 간호사실, 당직실, 청소실, 기기창고, 청결실, 오물실, 린넨보관실을 제외한 환자 점유 공간[중환자실 내에 있는 간호사 스테이션(station)과 복도는 병상 면적에 포함한다]을 병상 수로 나눈 면적을 말한다.

마. 병상마다 중앙공급식 의료가스시설, 심전도모니터, 맥박산소계측기, 지속적수액주입기를 갖추고, 병상 수의 10 퍼센트 이상 개수의 침습적 동맥혈압모니터, 병상 수의 30 퍼센트 이상 개수의 인공호흡기, 병상 수의 70 퍼센트 이상 개수의 보육기(신생아중환자실에만 해당한다)를 갖추어야 한다.

바. 중환자실 1 개 단위(Unit)당 후두경, 앰부백(마스크 포함), 심전도기록기, 제세동기를 갖추어야 한다. 다만, 신생아중환자실의 경우에는 제세동기 대신 광선기와 집중치료기를 갖추어야 한다.

사. 중환자실에는 전담의사를 둘 수 있다. 다만, 신생아중환자실에는 전담전문의를 두어야 한다.

아. 전담간호사를 두되, 간호사 1 명당 연평균 1 일 입원환자수는 1.2 명(신생아 중환자실의 경우에는 1.5 명)을 초과하여서는 아니 된다.

## 3. 수술실

수술실은 환자의 감염을 방지하기 위하여 먼지와 세균 등이 제거된 청정한 공기를 공급할 수 있는 공기정화설비를 갖추고, 내부 벽면은 불침투질로 하여야 하며, 적당한 난방, 조명, 멸균수세(滅菌水洗), 수술용 피복, 붕대재료, 기계기구, 의료가스, 소독 및 배수 등 필요한 시설을 갖추어야 하고, 바닥은 접지가 되도록 하여야 하며, 콘센트의 높이는 1미터 이상을 유지하게 하고, 호흡장치의 안전관리시설을 갖추어야 한다.

## 4. 응급실

외부로부터 교통이 편리한 곳에 위치하고 산실(産室)이나 수술실로부터 격리되어야 하며, 구급용 시설을 갖추어야 한다.

## 5. 임상검사실

임상검사실은 자체적으로 검사에 필요한 시설·장비를 갖추어야 한다.

## 6. 방사선 장치

- 가. 방사선 촬영투시 및 치료를 하는 데에 지장이 없는 면적이어야 하며, 방사선 위해(危害) 방호시설(防護施設)을 갖추어야 한다.
- 나. 방사선 사진필름을 현상·건조하는 데에 지장이 없는 면적과 이에 필요한 시설을 갖춘 건조실을 갖추어야 한다.
- 다. 방사선 사진필름을 판독하는 데에 지장이 없는 면적과 이에 필요한 설비가 있는 판독실을 갖추어야 한다.

## 7. 회복실

수술 후 환자의 회복과 사후 처리를 하는 데에 지장이 없는 면적이어야 하며, 이에 필요한 시설을 갖추어야 한다.

## 8. 물리치료실

물리요법을 시술하는 데에 지장이 없는 면적과 기능회복, 재활훈련, 환자의 안전관리 등에 필요한 시설을 갖추어야 한다.

## 9. 한방요법실

경락자극요법시설 등 한방요법시설과 특수생약을 증기, 탕요법에 의하여 치료하는 시설을 갖추어야 한다.

## 10. 병리해부실

병리·병원에 관한 세포학검사·생검 및 해부를 할 수 있는 시설과 기구를 갖추어 두어야 한다.

## 11. 조제실

약품의 소분(小分)·혼합조제 및 생약의 보관, 혼합약제에 필요한 조제대 등 필요한 시설을 갖추어야 한다.

### 11의2. 탕전실

- 가. 탕전실에는 조제실, 한약재 보관시설, 작업실, 그 밖에 탕전에 필요한 시설을 갖추어야 한다. 다만, 의료기관 내에 조제실 및 한약재 보관시설을 구비하고 있는 경우에는 이를 충족한 것으로 본다.
- 나. 조제실에는 개봉된 한약재를 보관할 수 있는 한약장 또는 기계·장치와 한약을 조제할 수 있는 시설을 두어야 한다.
- 다. 한약재 보관시설에는 쥐·해충·먼지 등을 막을 수 있는 시설과 한약재의 변질을 예방할 수 있는 시설을 갖추어야 한다.
- 라. 작업실에는 수도물이나 「먹는물관리법」 제 5 조에 따른 먹는 물의 수질기준에 적합한 지하수 등을 공급할 수 있는 시설, 한약의 탕전 등에 필요한 안전하고 위생적인 장비 및 기구, 환기 및 배수에 필요한 시설, 탈의실 및 세척시설 등을 갖추어야 한다.
- 마. 작업실의 시설 및 기구는 항상 청결을 유지하여야 하며 종사자는 위생복을 착용하여야 한다.
- 바. 의료기관에서 분리하여 따로 설치한 탕전실에는 한의사 또는 한약사를 배치하여야 한다.
- 사. 의료기관에서 분리하여 따로 설치한 탕전실에서 한약을 조제하는 경우 조제를 의뢰한 한의사의 처방전, 조제 작업일지, 한약재의 입출고 내역, 조제한 한약의 배송일지 등 관련 서류를 작성·보관하여야 한다.

## 12. 의무기록실

의무기록(외래·입원·응급 환자 등의 기록)을 보존기간에 따라 비치하여 기록·관리 및 보관할 수 있는 서가 등 필요한 시설을 설치하여야 한다.

## 13. 소독시설

증기·가스장치 및 소독약품 등의 자재와 소독용 기계·기구를 갖추어 두고, 위생재료·붕대 등을 집중 공급하는 데에 적합한 시설을 갖추어야 한다.

## 14. 급식시설

- 가. 조리실은 식품의 운반과 배식이 편리한 곳에 위치하고, 조리, 보관, 식기 세정, 소독 등 식품을 위생적으로 처리할 수 있는 설비와 공간을 갖추어야 한다.
- 나. 식품저장실은 환기와 통풍이 잘 되는 곳에 두되, 식품과 식품재료를 위생적으로 보관할 수 있는 시설을 갖추어야 한다.
- 다. 급식 관련 종사자가 이용하기 편리한 준비실·탈의실 및 옷장을 갖추어야 한다.

## 15. 세탁물 처리시설

「의료기관세탁물관리규칙」에서 정하는 적합한 시설과 규모를 갖추어야 한다.

## 16. 시체실

시체의 부패 방지를 위한 냉장시설과 소독시설을 갖추어야 한다.

## 17. 적출물 처리시설

「폐기물관리법 시행규칙」 제14조에 따른 시설과 규모를 갖추어야 한다.

## 18. 자가발전시설

공공전기시설을 사용하지 아니하더라도 해당 의료기관의 필요한 곳에 전기를 공급할 수 있는 자가발전시설을 갖추어야 한다.

## 19. 구급자동차

보건복지부장관이 정하는 산소통·산소호흡기와 그 밖에 필요한 장비를 갖추고 환자를 실어나를 수 있어야 한다.

## 20. 그 밖의 시설

- 가. 장례식장의 바닥면적은 해당 의료기관의 연면적의 5분의 1을 초과하지 못한다.
- 나. 요양병원의 식당 등 모든 시설에는 휠체어가 이동할 수 있는 공간이 확보되어야 하며, 복도에는 병상이 이동할 수 있는 공간이 확보되어야 한다.
- 다. 별표 3 제 20 호나목에 따라 엘리베이터를 설치하여야 하는 경우에는 「승강기시설 안전관리법 시행규칙」 별표 1에 따른 침대용 엘리베이터를 설치하여야 하며, 층간 경사로를 설치하는 경우에는 「장애인·노·인 임산부 등의 편의증진에 관한 법률 시행규칙」 별표 1에 따른 경사로 규격에 맞아야 한다.
- 라. 요양병원의 복도 등 모든 시설의 바닥은 문턱이나 높이차이가 없어야 하고, 불가피하게 문턱이나 높이차이가 있는 경우 환자가 이동하기 쉽도록 경사로를 설치하여야 하며, 복도, 계단, 화장실 대·소변기, 욕실에는 안전을 위한 손잡이를 설치하여야 한다. 다만, 「장애인·노·인 임산부 등의 편의증진에 관한 법률」 제 9조에 따라 요양병원에 출입구·문, 복도, 계단을 설치하는 경우에 그 시설은 같은 법에 따른 기준에도 맞아야 한다.
- 마. 요양병원의 입원실, 화장실, 욕실에는 환자가 의료인을 신속하게 호출할 수 있도록 병상, 변기, 욕조 주변에 비상연락장치를 설치하여야 한다.
- 바. 요양병원의 욕실
  - 1) 병상이 이동할 수 있는 공간 및 보조인력이 들어가 목욕을 시킬 수 있는 공간을 확보하여야 한다.
  - 2) 적절한 온도의 온수가 지속적으로 공급되어야 하고, 욕조를 설치할 경우 욕조에 환자의 전신이 잠기지 않는 깊이로 하여야 한다.

## <소득세법>

### 제14조(과세표준의 계산)

① ~② (생략)

③ 다음 각 호에 따른 소득의 금액은 종합소득과세표준을 계산할 때 합산하지 아니한다.

1. 「조세특례제한법」 또는 이 법 제12조에 따라 과세되지 아니하는 소득
2. 대통령령으로 정하는 일용근로자(이하 "일용근로자"라 한다)의 근로소득
3. 제129조제1항제1호가목 또는 같은 조 제2항의 세율에 따라 원천징수하는 이자소득 및 배당소득과 제16조제1항제10호에 따른 직장공제회 초과반환금
4. 법인으로 보는 단체 외의 단체 중 수익을 구성원에게 배분하지 아니하는 단체로서 단체명을 표기하여 금융거래를 하는 단체가 「금융실명거래 및 비밀보장에 관한 법률」 제2조제1호각 목의 어느 하나에 해당하는 금융회사등(이하 "금융회사등"이라 한다)으로부터 받는 이자소득 및 배당소득
5. 「조세특례제한법」에 따라 분리과세되는 소득
6. 제3호부터 제5호까지의 규정 외의 이자소득과 배당소득(제17조제1항제8호에 따른 배당소득은 제외한다)으로서 그 소득의 합계액이 2천만원(이하 "이자소득등의 종합과세기준금액"이라 한다) 이하이면서 제127조에 따라 원천징수된 소득
7. 해당 과세기간에 대통령령으로 정하는 총수입금액의 합계액이 2천만원 이하인 자의 주택임대소득(이하 "분리과세 주택임대소득"이라 한다). 이 경우 주택임대소득의 산정 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.
8. 다음 각 목에 해당하는 기타소득(이하 "분리과세기타소득"이라 한다)
  - 가. 제21조제1항제1호부터 제20호까지 및 제22호의 규정에 따른 기타소득(라목 및 마목의 소득은 제외한다)으로서 같은 조 제2항에 따른 기타소득금액이 300만원 이하이면서 제127조에 따라 원천징수된 소득(해당 소득이 있는 거주자가 종합소득과세표준을 계산할 때 이를 합산하려는 경우는 제외한다)
  - 나. 제21조제1항제21호에 따른 연금외수령한 기타소득
  - 다. 제21조제1항제25호에 따른 기타소득
  - 라. 제21조제1항제2호에 따른 기타소득 중 「복권 및 복권기금법」 제2조에 따른 복권 당첨금
  - 마. 그 밖에 제21조제1항에 따른 기타소득 중 라목과 유사한 소득으로서 대통령령으로 정하는 기타소득
8. 삭제 [2013.1.1]

9. 제20조의3제1항제2호 및 제3호에 따른 연금소득 중 다음 각 목에 해당하는 연금소득(다목의 소득이 있는 거주자가 종합소득 과세표준을 계산할 때 이를 합산하려는 경우는 제외하며, 이하 "분리과세연금소득"이라 한다)
- 가. 제20조의3제1항제2호가목에 따라 퇴직소득을 연금수령하는 연금소득
  - 나. 제20조의3제1항제2호나목 및 다목의 금액을 의료목적, 천재지변이나 그 밖에 부득이한 사유 등 대통령령으로 정하는 요건을 갖추어 인출하는 연금소득
  - 다. 가목 및 나목 외의 연금소득의 합계액이 연 1천200만원 이하인 경우 그 연금소득

10. 삭제 [2013.1.1]

④ (이하 생략)

### 제20조의3(연금소득)

① 연금소득은 해당 과세기간에 발생한 다음 각 호의 소득으로 한다.

1. 공적연금 관련법에 따라 받는 각종 연금(이하 "공적연금소득"이라 한다)
2. 다음 각 목에 해당하는 금액을 그 소득의 성격에도 불구하고 연금계좌["연금저축"의 명칭으로 설정하는 대통령령으로 정하는 계좌(이하 "연금저축계좌"라 한다) 또는 퇴직연금을 지급받기 위하여 설정하는 대통령령으로 정하는 계좌(이하 "퇴직연금계좌"라 한다)]를 말한다. 이하 같다]에서 대통령령으로 정하는 연금형태 등으로 인출(이하 "연금수령"이라 하며, 연금수령 외의 인출은 "연금외수령"이라 한다)하는 경우의 그 연금
  - 가. 제146조제2항에 따라 원천징수되지 아니한 퇴직소득
  - 나. 제59조의3제1항에 따라 세액공제를 받은 연금계좌 납입액
  - 다. 연금계좌의 운용실적에 따라 증가된 금액
  - 라. 그 밖에 연금계좌에 이체 또는 입금되어 해당 금액에 대한 소득세가 이연(移延)된 소득으로서 대통령령으로 정하는 소득
3. 제2호에 따른 소득과 유사하고 연금 형태로 받는 것으로서 대통령령으로 정하는 소득

② 공적연금소득은 2002년 1월 1일 이후에 납입된 연금 기여금 및 사용자 부담금(국가 또는 지방자치단체의 부담금을 포함한다. 이하 같다)을 기초로 하거나 2002년 1월 1일 이후 근로의 제공을 기초로 하여 받는 연금소득으로 한다. [개정 2013.1.1]

③ 연금소득금액은 제1항 각 호에 따른 소득의 금액의 합계액(제2항에 따라 연금소득에서 제외되는 소득과 비과세소득의 금액은 제외하며, 이하 "총연금액"이라 한다)에서 제47조의

2에 따른 연금소득공제를 적용한 금액으로 한다.

④ 연금소득의 범위 및 계산방법과 그 밖에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

[전문개정 2009.12.31] [[시행일 2010.1.1]]

### 제21조(기타소득)

① 기타소득은 이자소득·배당소득·사업소득·근로소득·연금소득·퇴직소득 및 양도소득 외의 소득으로서 다음 각 호에서 규정하는 것으로 한다.

1. ~ 20. (생략)

21. 제20조의3제1항제2호나목 및 다목의 금액을 그 소득의 성격에도 불구하고 연금외수령한 소득

(이하 생략)

### 제44조(상속의 경우의 소득금액의 구분 계산)

① 피상속인의 소득금액에 대한 소득세로서 상속인에게 과세할 것과 상속인의 소득금액에 대한 소득세는 구분하여 계산하여야 한다.

② 연금계좌의 가입자가 사망하였으나 그 배우자가 연금외수령 없이 해당 연금계좌를 상속으로 승계하는 경우에는 제1항에도 불구하고 해당 연금계좌에 있는 피상속인의 소득금액은 상속인의 소득금액으로 보아 소득세를 계산한다.

③ 제2항에 따른 연금계좌의 승계방법 및 절차 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

### 제47조의2(연금소득공제)

① 연금소득이 있는 거주자에 대해서는 해당 과세기간에 받은 총연금액(분리과세연금소득은 제외하며, 이하 이 항에서 같다)에서 다음 표에 규정된 금액을 공제한다. 다만, 공제액이 900만원을 초과하는 경우에는 900만원을 공제한다.

총연금액	공제액
350만원 이하	총연금액
350만원 초과 700만원 이하	350만원+(350만원을 초과하는 금액의 100분의 40)
700만원 초과 1,400만원 이하	490만원+(700만원을 초과하는 금액의 100분의 20)



총연금액	공제액
1,400만원 초과	630만원+(1,400만원을 초과하는 금액의 100분의 10)

② 제1항에 따른 공제를 "연금소득공제"라 한다.

### 제51조의3(연금보험료공제)

① 종합소득이 있는 거주자가 공적연금 관련법에 따른 기여금 또는 개인부담금(이하 "연금보험료"라 한다)을 납입한 경우에는 해당 과세기간의 종합소득금액에서 그 과세기간에 납입한 연금보험료를 공제한다.

② 제1항에 따른 공제를 "연금보험료공제"라 한다.

③ 다음 각 호에 해당하는 공제를 모두 합한 금액이 종합소득금액을 초과하는 경우 그 초과하는 금액을 한도로 연금보험료공제를 받지 아니한 것으로 본다.

1. 제51조제3항에 따른 인적공제
2. 이 조에 따른 연금보험료공제
3. 제51조의4에 따른 주택담보노후연금 이자비용공제
4. 제52조에 따른 특별소득공제
5. 「조세특례제한법」에 따른 소득공제

### 제59조의3(연금계좌세액공제)

① 종합소득이 있는 거주자가 연금계좌에 납입한 금액 중 다음 각 호에 해당하는 금액을 제외한 금액(이하 "연금계좌 납입액"이라 한다)의 100분의 12에 해당하는 금액을 해당 과세기간의 종합소득산출세액에서 공제한다. 다만, 연금계좌 중 연금저축계좌에 납입한 금액이 연 400만원을 초과하는 경우에는 그 초과하는 금액은 없는 것으로 하고, 연금저축계좌에 납입한 금액 중 400만원 이내의 금액과 퇴직연금계좌에 납입한 금액을 합한 금액이 연 700만원을 초과하는 경우에는 그 초과하는 금액은 없는 것으로 한다.

1. 제146조제2항에 따라 소득세가 원천징수되지 아니한 퇴직소득 등 과세가 이연된 소득
2. 연금계좌에서 다른 연금계좌로 계약을 이전함으로써 납입되는 금액

② 제1항에 따른 공제를 "연금계좌세액공제"라 한다.

④ 연금계좌세액공제의 신청 절차 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

## <소득세법 시행령>

### 제20조의2(부득이한 사유의 범위 등)

① 법 제14조제3항제7호 나목에서 "대통령령으로 정하는 부득이한 사유"란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사유를 말한다. <개정 2014.2.21>

1. 천재지변
2. 법 제20조의3제1항제2호에 따른 연금계좌(이하 "연금계좌"라 한다) 가입자의 사망 또는 해외이주
3. 연금계좌 가입자 또는 그 부양가족[법 제50조에 따른 기본공제대상이 되는 사람(소득의 제한은 받지 아니한다)으로 한정한다]이 질병·부상에 따라 3개월 이상의 요양이 필요한 경우
4. 연금계좌 가입자가 「채무자 회생 및 파산에 관한 법률」에 따른 파산의 선고 또는 개인회생절차개시의 결정을 받은 경우
5. 제40조의2제1항에 따른 연금계좌를 취급하는 금융회사 등(이하 "연금계좌취급자"라 한다)의 영업정지, 영업 인·허가의 취소, 해산결의 또는 파산선고

② 제1항에 따른 사유가 발생하여 연금계좌를 해지하거나 제40조의3제3항에 따른 연금외 수령을 하려는 사람은 해당 사유가 확인된 날부터 6개월 이내에 그 사유를 확인할 수 있는 서류를 갖추어 연금계좌취급자에게 신청하여야 한다.

### 제40조의2(연금계좌 등)

① 법 제20조의3제1항제2호 각 목 외의 부분에서 "대통령령으로 정하는 연금계좌"란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 계좌를 말한다.

1. 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 금융회사 등과 체결한 계약에 따라 "연금저축"이라는 명칭으로 설정하는 계좌(이하 "연금저축계좌"라 한다)
  - 가. 「자본시장과 금융투자업에 관한 법률」 제12조에 따라 인가를 받은 신탁업자와 체결하는 신탁계약
  - 나. 「자본시장과 금융투자업에 관한 법률」 제12조에 따라 인가를 받은 투자중개업자와 체결하는 집합투자증권 중개계약
  - 다. 제25조제2항에 따른 보험계약을 취급하는 기관과 체결하는 보험계약
2. 퇴직연금을 지급받기 위하여 가입하여 설정하는 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 계좌(이하 "퇴직연금계좌"라 한다)

가. 「근로자퇴직급여 보장법」 제2조제9호의 확정기여형퇴직연금제도에 따라 설정하는 계좌

나. 「근로자퇴직급여 보장법」 제2조제10호의 개인형퇴직연금제도에 따라 설정하는 계좌

다. 「과학기술인공제회법」 제16조제1항에 따른 퇴직연금급여를 지급받기 위하여 설정하는 계좌

② 연금계좌의 가입자는 다음 각 호의 요건을 갖추어 법 제59조의3제1항에 따른 연금계좌 납입액(제118조의3에 따라 연금계좌에 납입한 것으로 보는 금액을 포함하며, 이하 "연금보험료"라 한다)을 납입할 수 있다. <개정 2014.2.21. >

1. 연간 1천800만원 이내(연금계좌가 2개 이상인 경우에는 그 합계액을 말한다)의 금액을 납입할 것. 이 경우 해당 과세기간 이전의 연금보험료는 납입할 수 없으나, 보험계약의 경우에는 최종납입일이 속하는 달의 말일부터 2년 2개월이 경과하기 전에는 그 동안의 연금보험료를 납입할 수 있다.

2. 연금수령 개시 이후에는 연금보험료를 납입하지 않을 것

③ 법 제20조의3제1항제2호에서 "대통령령으로 정하는 연금형태로 인출"이란 연금계좌에서 다음 각 호의 요건(의료비인출의 경우에는 제1호와 제2호의 요건)을 모두 갖추어 인출(이하 "연금수령"이라 하며, 연금수령 외의 인출은 "연금외수령"이라 한다)하는 것을 말한다. <개정 2014.2.21>

1. 가입자가 55세 이후 연금계좌취급자에게 연금수령 개시를 신청한 후 인출할 것
2. 연금계좌의 가입일로부터 5년이 경과된 후에 인출할 것. 다만, 법 제20조의3제1항제2호가목에 따른 금액(퇴직소득이 연금계좌에서 직접 인출되는 경우를 포함하며, 이하 "이연퇴직소득"이라 한다)이 연금계좌에 있는 경우에는 그러하지 아니한다.
3. 과세기간 개시일(연금수령 개시를 신청한 날이 속하는 과세기간에는 연금수령 개시를 신청한 날로 한다) 현재 다음의 계산식에 따라 계산된 금액(이하 "연금수령 한도"라 한다) 이내에서 인출할 것. 이 경우 의료비인출은 인출한 금액에 포함하지 아니한다.

$$\frac{\text{연금계좌의 평가액}}{(11 - \text{연금수령연차})} \times \frac{120}{100}$$

④ 제3항제3호의 계산식에서 "연금수령연차"란 최초로 연금수령할 수 있는 날이 속하는 과세기간을 기산연차로 하여 그 다음 과세기간을 누적 합산한 연차를 말하며, 연금수령연차가 11년 이상인 경우에는 그 계산식을 적용하지 아니한다. 다만, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우의 기산연차는 다음 각 호를 따른다.

1. 2013년 3월 1일 전에 가입한 연금계좌[2013년 3월 1일 전에 「근로자퇴직급여 보장법」 제2조제8호에 따른 확정급여형퇴직연금제도(이하 "확정급여형퇴직연금제도"라 한다)에 가입한 사람이 퇴직하여 퇴직소득 전액이 새로 설정된 연금계좌로 이체되는 경우를 포함한다]의 경우: 6년차
  2. 법 제44조제2항에 따라 연금계좌를 승계한 경우: 사망일 당시 피상속인의 연금수령연차
- ⑤ 연금계좌에서 연금수령한도를 초과하여 인출하는 금액은 연금외수령하는 것으로 본다.
- ⑥ 연금수령을 개시하거나 연금계좌를 해지하려는 사람은 기획재정부령으로 정하는 연금수령개시 및 해지신청서를 연금계좌취급자에게 제출하여야 하며, 해당 연금계좌취급자는 그 처리내역을 다음 달 10일까지 관할 세무서장에게 제출하여야 한다.
- ⑦ 제3항에서 "의료비인출"이란 연금계좌 가입자가 본인을 위하여 제118조의5제1항 각 호에 따른 의료비(미용·성형수술을 위한 비용 및 건강증진을 위한 의약품 구입비용은 포함하지 아니한다)를 직접 부담하고 그 부담한 금액을 제8항에 따라 연금계좌 가입자가 지정한 연금계좌(이하 "의료비연금계좌"라 한다)에서 인출하는 것을 말한다. <신설 2014.2.21.>
- >
- ⑧ 연금계좌 가입자는 1명당 하나의 연금계좌(해당 연금계좌의 연금계좌취급자가 해당 연금계좌를 의료비연금계좌로 지정하는 것에 동의하는 경우로 한정한다)만 의료비연금계좌로 지정할 수 있다. <신설 2014.2.21. >
- ⑨ 연금계좌 가입자가 의료비연금계좌에서 의료비인출을 하려는 경우에는 해당 의료비를 지급한 날부터 6개월 이내에 다음 각 호의 서류를 해당 의료비연금계좌의 연금계좌취급자에게 제출하여야 한다. <신설 2014.2.21. >
1. 기획재정부령으로 정하는 의료비인출 신청서
  2. 부담한 의료비를 확인할 수 있는 서류
- ⑩ 의료비연금계좌의 연금계좌취급자는 제9항에 따라 제출받은 같은 항 각 호의 서류를 해당 의료비인출에 대한 원천징수세액 납부기한의 다음 날부터 5년간 보관하여야 한다. <신설 2014.2.21. >
- ⑪ 제8항부터 제10항까지에서 규정한 사항 외에 의료비연금계좌의 지정 및 의료비인출의 신청 등에 필요한 사항은 기획재정부령으로 정한다. <신설 2014.2.21. >

#### 제40조의4(연금계좌의 이체)

- ① 연금계좌에 있는 금액이 연금수령이 개시되기 전의 다른 연금계좌(이하 이 조에서 "이체계좌"라 한다)로 이체되는 경우에는 이를 인출로 보지 아니한다. 다만, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 그러하지 아니한다.
  1. 연금저축계좌와 퇴직연금계좌 상호 간에 이체되는 경우
  2. 2013년 3월 1일 이후에 가입한 연금계좌에 있는 금액이 2013년 3월 1일 전에 가입한 연금계좌로 이체되는 경우
  3. 퇴직연금계좌에 있는 일부 금액이 이체되는 경우
- ② 제1항을 적용할 때 일부 금액이 이체(제1항제3호의 경우를 제외한다)되는 경우에는 제40조의3제1항 각 호의 순서에 따라 이체되는 것으로 본다.
- ③ 제1항을 적용할 때 연금계좌의 가입일 등은 이체계좌를 기준으로 이 영을 적용한다. 다만, 연금계좌가 새로 설정되어 전액이 이체되는 경우에는 이체되기 전의 연금계좌를 기준으로 할 수 있다.
- ④ 연금계좌의 이체에 따라 연금계좌취급자가 변경되는 경우에는 이체하는 연금계좌취급자가 이체와 함께 기획재정부령으로 정하는 연금계좌이체명세서를 이체받는 연금계좌취급자에게 통보하여야 한다.

#### 제100조의2(연금계좌의 승계 등)

- ① 법 제44조제2항에 따라 상속인이 연금계좌를 승계하는 경우 해당 연금계좌의 소득금액을 승계하는 날에 그 연금계좌에 가입한 것으로 본다. 다만, 제40조의2제3항제2호의 연금계좌의 가입일은 피상속인의 가입일로 하여 적용한다.
- ② 법 제44조제2항에 따라 연금계좌를 승계하려는 상속인은 피상속인이 사망한 날이 속하는 달의 말일부터 6개월 이내에 연금계좌취급자에게 승계신청을 하여야 한다. 이 경우 상속인은 피상속인이 사망한 날부터 연금계좌를 승계한 것으로 본다.
- ③ 제2항 전단에 따른 승계신청을 받은 연금계좌취급자는 사망일부터 승계신청일까지 인출된 금액에 대하여 이를 피상속인이 인출한 소득으로 보아 이미 원천징수된 세액과 상속인이 인출한 금액에 대한 세액과의 차액이 있으면 세액을 정산하여야 한다.
- ④ 연금계좌의 가입자가 사망하였으나 제2항 전단에 따른 승계신청을 하지 아니한 경우에는 사망일 현재 다음 각 호의 합계액을 인출하였다고 보아 계산한 세액에서 사망일부터 사망확인일(연금계좌취급자가 확인한 날을 말하며, 사망확인일이 승계신청기한 이전인 경우에는 신청기한의 말일로 하고, 상속인이 신청기한이 지나기 전에 인출하는 경우에는 인

출하는 날을 말한다. 이하 이 항에서 같다)까지 이미 원천징수된 세액을 뺀 금액을 피상속인의 소득세로 한다. <개정 2014.2.21. >

1. 사망일부터 사망확인일까지 인출한 소득
2. 사망확인일 현재 연금계좌에 있는 소득

### **제118조의3(연금계좌세액공제 한도액 초과납입금 등의 해당 연도 납입금으로의 전환 특례)**

- ① 연금계좌 가입자가 이전 과세기간에 연금계좌에 납입한 연금보험료 중 법 제59조의3에 따른 연금계좌세액공제를 받지 아니한 금액이 있는 경우로서 그 금액의 전부 또는 일부를 해당 과세기간에 연금계좌에 납입한 연금보험료로 전환하여 줄 것을 연금계좌취급자에게 신청한 경우에는 법 제59조의3을 적용할 때 그 전환을 신청한 금액을 제40조의3제2항에도 불구하고 연금계좌에서 가장 먼저 인출하여 그 신청을 한 날에 다시 해당 연금계좌에 납입한 연금보험료로 본다. 이 경우 전환을 신청한 금액은 그 신청한 날에 연금계좌에 납입한 연금보험료로 보아 제40조의2제2항 각 호의 요건을 충족하여야 한다.
- ② 제1항에 따른 납입한 연금보험료의 전환 신청 등에 필요한 사항은 기획재정부령으로 정한다.

## <감염병의 예방 및 관리에 관한 법률>

### 제2조(정의)

이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다. <개정 2010.1.18., 2013.3.22., 2014.3.18.>

1. "감염병"이란 제1군감염병, 제2군감염병, 제3군감염병, 제4군감염병, 제5군감염병, 지정감염병, 세계보건기구 감시대상 감염병, 생물테러감염병, 성매개감염병, 인수(人獸)공통감염병 및 의료관련감염병을 말한다.
2. "제1군감염병"이란 마시는 물 또는 식품을 매개로 발생하고 집단 발생의 우려가 커서 발생 또는 유행 즉시 방역대책을 수립하여야 하는 다음 각 목의 감염병을 말한다.
  - 가. 콜레라
  - 나. 장티푸스
  - 다. 파라티푸스
  - 라. 세균성이질
  - 마. 장출혈성대장균감염증
  - 바. A형간염

(생략)