

하이펫보험

(약관분류코드 : 7663-0000-20250522)





 **보험약관이란?** 보험약관은 가입하신 보험계약에 대하여 계약의 내용 및 조건 등을 미리 정하여 놓은 계약조항으로 보험계약자와 보험회사의 권리와 의무를 규정하고 있습니다.

특히, 보험금 지급이나 보험료납입 관련 등 중요사항에 대한 자세한 설명이 담겨 있으니 반드시 확인하시기 바랍니다.

 한눈에 보는 현대해상 약관 구성	약관 간편 설명서	보통약관	특별약관	별표 및 인용 법규
	다소 생소한 보험약관을 보다 쉽게 이해할 수 있도록 보험용어 해설, 보험계약 관련 유의사항 등 보험약관의 일반적인 내용을 담았습니다.	보험계약에서 기본계약을 포함한 사항들을 공통적으로 정해놓은 기본 약관입니다.	보통약관에서 정한 기본적인 사항 이외에 계약자가 선택하여 가입한 보장내용 등 필요한 사항을 추가 안내하는 약관입니다.	약관이해를 돕기 위한 별표, 관련 법규 등을 안내한 자료입니다.

 더 자세히
알기 쉬운
설명을 위해
참고하세요!

 【 유의사항 】	 【 용어해설 】	 【 예시안내 】	 【 관련법규 】
약관 해당 조항에 덧붙여 계약자가 유의하여 할 사항에 대해 안내해 드립니다.	약관 내용과 관련된 어려운 법률·금융 용어를 쉽게 풀어 안내해 드립니다.	도표, 그림, 계산법 활용 등의 예시를 통하여 쉽게 풀이하여 설명해 드립니다.	약관에서 인용한 법률 조항 및 규정을 자세하게 안내해 드립니다.

 **기타 문의사항** 가입하신 계약관련 기타 문의사항은 당사 **홈페이지(www.hi.co.kr)** 또는 고객센터 **1588-5656** 를 통해 더욱 편리하게 문의하실 수 있습니다.

약관 간편 설명서

주요내용

1. 보험용어 해설	3
2. 주요내용 요약서.....	4
3. 계약자 유의사항.....	9
4. 보험금 청구 및 지급절차 안내	10
5. 자주 발생하는 민원 예시	12
6. 약관에서 궁금사항 쉽게 찾기	13

약관 간편 설명서

1. 보험용어해설

용어	해설
보험약관	보험계약에 관하여 보험계약자와 보험회사 상호간에 이행하여야 할 권리와 의무를 규정한 것입니다.
보험증권	계약의 성립과 그 내용을 증명하기 위하여 회사가 계약자에게 드리는 증서를 말합니다.
보험가액	재산보험에 있어 피보험 이익을 금전으로 평가한 금액으로 보험목적에 발생할 수 있는 최대 손해액을 말합니다. (회사가 실제 지급하는 보험금은 보험가액을 초과할 수 없습니다)
보험가입금액	회사와 계약자간에 약정한 금액으로 보험사고가 발생할 때 회사가 지급할 최대 보험금을 말합니다.
보상한도액	회사와 계약자간에 약정한 금액으로 보험사고가 발생할 때 회사가 책임지는 금액의 최대 한도를 말합니다.
자기부담금	보험사고로 인하여 발생한 손해에 대하여 계약자 또는 피보험자가 부담하는 일정 금액을 말합니다.
보험기간	회사의 책임이 시작되어 끝날 때까지의 기간으로 보험증권에 기재된 기간을 말합니다.
보험년도	보험계약일로부터 매 1년 단위의 연도(당해연도 보험계약 해당일부터 다음 연도 보험계약 해당일 전일까지의 기간)를 말합니다.

이 보험용어 해설의 용어는 보장의 특성에 따라 의미가 상이하므로
기타 자세한 사항은 해당약관의 내용을 참고해주세요.

2. 보험계약 이해를 위한 주요내용 요약서



가. 자필서명

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



나. 청약철회

계약자는 보험증권을 받은 날부터 15일 이내에 그 계약의 청약을 철회할 수 있습니다. 이 경우 납입한 제 1 회 보험료를 돌려드립니다. 다만, 아래의 경우 청약을 철회할 수 없습니다.

- 1.회사가 건강상태 진단을 지원하는 계약
- 2.보험기간이 90 일 이내인 계약
- 3.전문금융소비자가 체결한 계약
- 4.청약을 한 날부터 30 일을 초과한 계약

다. 계약취소

약관 및 계약자 보관용 청약서를 청약할 때 계약자에게 전달하지 않거나 약관의 중요한 내용을 설명하지 않은 때 또는 계약을 체결할 때 계약자가 청약서에 자필서명을 하지 않은 때에는 계약자는 계약이 성립한 날부터 3 개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다. 계약이 취소된 경우에는 이미 납입한 보험료를 계약자에게 돌려드립니다.

라. 계약의 무효

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

- 타인의 사망을 보장하는 상해보험계약에서 피보험자의 서면 동의를 얻지 않은 경우
다만, 단체계약의 경우는 제외
- 만 15 세 미만자, 임신상실자 또는 임신박약자를 피보험자로 하여 사망을 보험금 지급
사유로 한 계약의 경우
- 계약을 맺을 때 계약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우
- 재물 및 배상책임보험계약을 맺기 전에 이미 보험의 목적에 사고가 발생한 경우

마. 보험료의 납입연체 및 계약의 해지에 관한 사항

보험계약자가 제 2 회 이후 보험료를 납입기일까지 납입하지 않은 때에는 14 일(보험기간
이 1 년 미만일 경우에는 7 일)이상의 기간을 납입최고(독촉)기간으로 정하고, 그 때까지
보험료를 납입하지 않을 경우 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음날 계약이 해지됩니
다.



바. 해지 계약의 부활(효력회복)

보험료 납입연체로 보험계약이 해지되었으나 약관에서 정한 보험료의 환급 조항에 따라 보험료를 돌려받지 않은 경우 보험계약자는 해지된 날부터 3 년 이내에 회사가 정한 절차에 따라 보험계약의 부활(효력회복)을 청약할 수 있습니다.



사. 계약전 알릴의무 및 위반시 효과

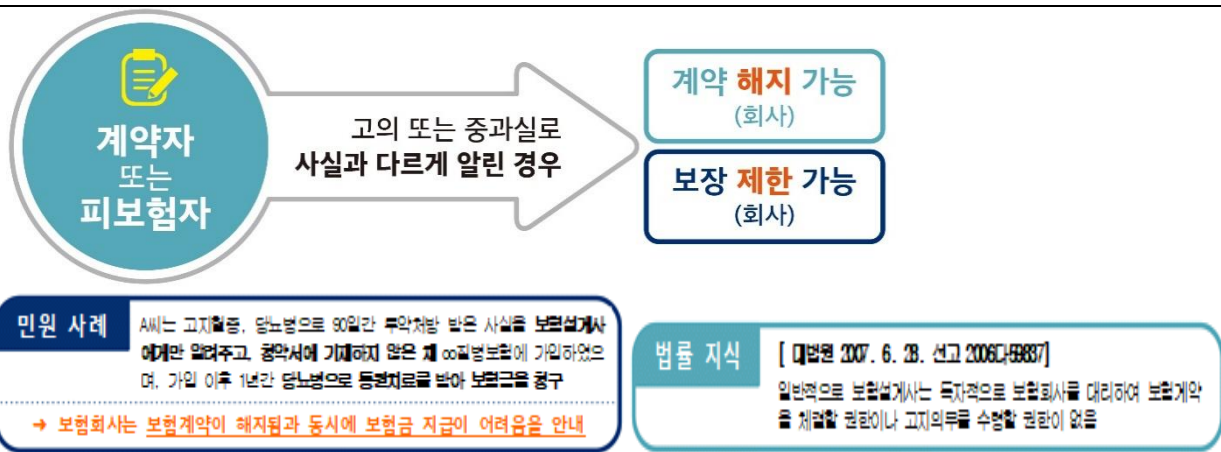
보험계약자, 피보험자는 보험에 가입하실 때 청약서의 질문사항에 사실대로 기재하고 자필서명(전자서명 포함)을 하셔야 합니다.

단, 전화를 이용하여 계약을 체결하는 경우에는 음성녹음으로 대체합니다.



※ 알릴의무 위반시 효과

회사가 별도로 정한 방법에 따라 계약을 해지하거나 보험금 지급이 제한될 수 있습니다.



아. 계약후 알릴의무 및 위반시 효과

보험계약자 또는 피보험자는 보험계약을 맺은 후 아래와 같은 경우 지체없이 서면으로 회사에 알리고 보험증권에 확인을 받아야 합니다.

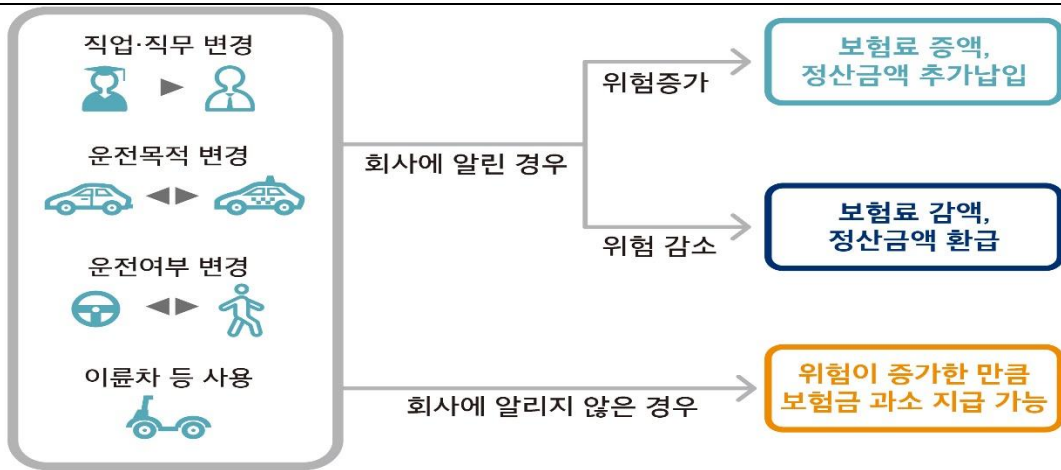
- 피보험자가 직업 또는 직무를 변경(자가용 운전자가 영업용 운전자로 변경하는 경우 포함)하거나 이륜자동차 또는 원동기장치 자전거를 직접 사용하게 되는 등 중요한 사항을 변경하는 경우.

※ 알릴의무 위반시 효과

회사가 별도로 정한 방법에 따라 계약을 해지하거나 보험금 지급이 제한될 수 있습니다.

※ 피보험자의 직업·직무 변경 등으로

- ① 위험이 감소한 경우 보험료를 감액하고 정산금액을 환급하여 드리며,
- ② 위험이 증가한 경우 보험료가 증액되고 정산금액의 추가 납입이 필요할 수 있습니다.



자. 보험금의 지급

보험금 청구서류를 접수한 때에는 접수증을 드리고 그 서류를 접수한 날로부터 신체손해에 관한 보험금은 3 영업일, 재물손해, 배상책임손해에 대한 보험금은 그 서류를 접수받은 후 지체없이 지급할 보험금을 결정하고 지급할 보험금이 결정되면 7 일 이내에 지급하여 드립니다.

다만, 보험금 지급사유의 조사 또는 확인이 이루어져 지급기일 초과가 예상되거나, 지급할 보험금이 결정되기 전이라도 피보험자의 청구가 있을 때에는 회사가 추정한 보험금의 50% 상당액을 가급보보험금으로 지급하여 드립니다. 만약 지급기일 내에 보험금을 지급하지 않았을 때에는 그 다음날부터 지급기일까지의 기간에 대하여 소정의 이자를 더하여 드립니다.

이 보험계약 이해를 위한 주요내용 요약서는 약관의 주요내용을 요약 발췌한 것이므로 기타 자세한 사항은 해당약관의 내용을 따릅니다.

3. 계약자 유의사항

가. 보험계약 관련 유의할 사항

○ 보험계약전 알릴의무 위반

- 과거 질병 치료사실 등을 회사에 알리지 않을 경우 보험금을 지급받지 못할 수 있습니다.
- 과거 질병 치료사실 등을 보험설계사에게 알린 경우에는 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 계약전 알릴의무를 이행하여야 하므로 답변에 특히 신중하여야 합니다.

○ 부활(효력회복)

- 부활(효력회복)계약의 보장 개시일은 계약의 부활(효력회복)을 청약한 날로 하며, 해당 특별약관에서 별도로 정한 경우에는 해당 부활(효력회복)일을 따릅니다.

○ 타인을 위한 계약(재물 및 배상책임 관련 보장)

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

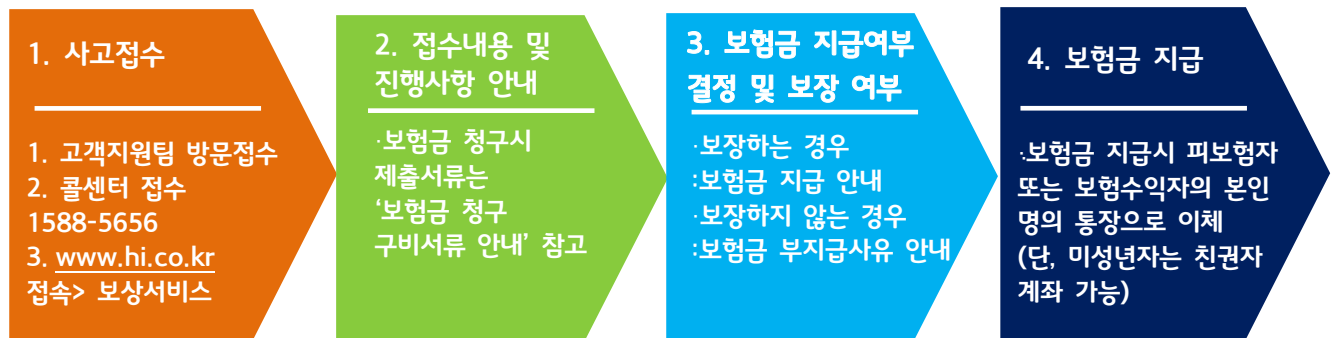
나. 보험금 지급관련 유의할 사항

○ 다수계약의 비례보상에 관한 사항

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

이 계약 체결과 보험금 지급 관련 유의사항은 약관의 주요내용을 요약 발췌한 것이므로
기타 자세한 사항은 해당약관의 내용을 따릅니다.

4. 보험금 청구 및 지급절차 안내



○ 보험금 청구 소멸시효

- 보험금 청구서류를 사고발생일로부터 3년 이내에 접수하지 않으면 청구권이 소멸됩니다.(상법 제662조)

○ 보험금 지급심사 위탁

- 「금융기관의 업무위탁 등에 관한 규정」 제3조(업무위탁 등)에 의하면 '금융기관은 인가등을 받은 업무를 영위함에 있어 제3자에게 업무를 위탁하거나 제3자의 업무를 수탁할 수 있다'라고 명시하고 있습니다.

○ 손해사정사 선임 및 조사

- 보험금 지급여부 결정을 위해 사고 현장조사, 병원 방문 조사 등이 필요한 경우 보험업법에 따라 공인된 손해사정법인에게 조사 업무를 위탁할 수 있습니다.

※ 손해사정법인 : 보험업법에 따라 공정한 보험금 지급심사에 대한 인가를 받은 업체

○ 장해진단서 제출시 유의 사항

- 장해진단서 제출의 경우에는 가능한 3차 의료기관에서의 진단을 요청드리며, 진단 전에 보상 담당자와 협의 하시는 것이 신속한 보험금 심사에 도움이 됩니다.

(3차 의료기관 : 500병상 이상의 대학병원, 종합병원)

- 장해상태에 대하여 의료 재심사가 이루어 질 수 있으며, 이 경우 비용은 보험회사가 부담합니다

○ 의료심사

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

○ 손해/생명 보험사간 치료비 분담 지급 (비례보상 적용)

- 상해 질병으로 인한 의료비 실비를 보상하는 상품의 경우 다른 보험회사의 가입여부에 따라 비례보상원칙을 적용하여 보험금을 지급할 수 있습니다.

- 타보험사의 가입사항은 보험협회를 통하여 확인 가능합니다.

○ 보험금 지급안내 및 심사 절차 조회 방법

- 보험금이 지급되는 경우 보험금 지급안내(서면, 전자우편, 문자전송)가 이루어집니다.

- 보험금 지급심사 결과 보험금이 지급거절 될 수 있으며, 이 때에는 부지급 사유 및 근거를 제시합니다.

- 보험금 지급이 지연되는 경우에는 약관에서 정한 규정에 따라 이자를 가산하여 지급합니다.

- 현대해상(주) 홈페이지에 접속하시면 계약내용 및 사고처리 진행경과 및 지급내역을 확인하실 수 있으며, 보험금 부지급 결정 및 산정내역에 이의사항이 있는 경우 아래로 연락주시면 상담하여 드립니다.

※ 대표전화 : 1588-5656

○ 분쟁조정신청

- 보험에 관한 상담 및 분쟁이 있을 때에는 우리 회사 고객센터로 연락하여 주시기 바라며, 처리결과에 이의가 있으시면 금융감독원에 민원 또는 분쟁조정을 신청하실 수 있습니다.

※ 금융감독원 금융민원센터

• 전화 : 국번없이 1332

• 인터넷 주소 : www.fcsc.kr

※ 손해보험협회 보험상담소

• 전화 : (02)3702-8500

• 인터넷 주소 : www.knia.or.kr

※ 소비자상담센터

• 전화 : 국번없이 1372

• 인터넷 주소 : www.cnn.go.kr

5. 자주발생하는 민원 예시

<사례 1> 제가 청약한 내용과 나중에 받은 보험증권 내용이 달라요

(사례)

A씨는 계약 체결 후 증권을 확인하는 과정에서 청약시 안내받은 사항과 다른 점을 발견하여 불만을 제기하였습니다.



(유의 사항)

고객님께서 청약한 내용과 계약사항이 상이한 경우가 발생하지 않도록 청약서에 명기된 납입기간, 보험기간, 보험료, 보장내용 등이 청약한 내용과 일치하는지 반드시 확인하여 주시기 바랍니다.

<사례 2>

(사례)

A씨는 얼마전 분납으로 계약한 보험계약에 대한 미납 안내 문자를 받았습니다. 보험을 유지하고 싶으면 어떻게 해야 할지 궁금해졌습니다.

(유의 사항)

보험료 분납 조건으로 계약시, 잔고가 안정적으로 유지되는 계좌를 설정해주시기 바랍니다. 분납 보험료 납입 일에 보험료를 미납하여 보험료 납입이 연체 중인 경우에는 회사로 연락해 납입 최고 기간(14 일, 보험기간이 1 년 미만인 경우에는 7 일) 내에 미납 보험료를 납입하시기 바랍니다.

6. 약관에서 궁금사항 쉽게 찾기

○ 청약을 철회하고 싶어요

제21조 (청약의 철회)..... 26

○ 계약 해지에 대해 알려주세요

제32조 (계약의 해지) 31

○ 보험료를 납입할 때에 유의할 사항이 있나요?

제27조 (제1회 보험료 및 회사의 보장개시) 29

제28조 (제2회 이후 보험료의 납입) 30

○ 보험료 납입이 연체 되었어요

제29조 (보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지) 30

제30조 (보험료의 납입을 연체하여 해지된 계약의 부활(효력회복)) 30

○ 보험금 지급에 관해 알려주세요

제5조 (보험금의 지급사유) 19

제7조 (보험금을 지급하지 않는 사유)..... 20

목 차

하이펫보험 보통약관	17
제 1 관 목적 및 용어의 정의	17
제 1 조(목적)	17
제 2 조(용어의 정의)	17
제 3 조(보험목적의 범위)	19
제 4 조(피보험자의 범위)	19
제 2 관 보험금의 지급	19
제 5 조(보험금의 지급사유)	19
제 6 조(보험금 지급에 관한 세부규정)	20
제 7 조(보험금을 지급하지 않는 사유)	20
제 8 조(수술의 정의와 장소)	21
제 9 조(보험금 지급사유의 통지)	21
제 10 조(보험금의 청구)	22
제 11 조(보험금의 지급절차)	22
제 12 조(보험금 받는 방법의 변경)	22
제 13 조(지급보험금의 계산)	23
제 14 조(주소변경통지)	23
제 15 조(대표자의 지정)	23
제 3 관 계약자의 계약 전 알릴 의무 등	23
제 16 조(계약 전 알릴 의무)	23
제 17 조(계약 후 알릴 의무)	24
제 18 조(알릴 의무 위반의 효과)	25
제 19 조(사기에 의한 계약)	26
제 4 관 보험계약의 성립과 유지	26
제 20 조(보험계약의 성립)	26
제 21 조(청약의 철회)	26
제 22 조(약관 교부 및 설명의무 등)	27
제 23 조(계약의 무효)	28
제 24 조(계약내용의 변경 등)	28
제 25 조(보험나이 등)	29
제 26 조(계약의 소멸)	29
제 5 관 보험료의 납입	29
제 27 조(제 1 회 보험료 및 회사의 보장개시)	29
제 28 조(제 2 회 이후 보험료의 납입)	30
제 29 조[보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지]	30
제 30 조[보험료의 납입을 연체하여 해지된 계약의 부활(효력회복)]	30
제 31 조[강제집행 등으로 인하여 해지된 계약의 특별부활(효력회복)]	31
제 6 관 계약의 해지 및 보험료의 환급 등	31
제 32 조(계약의 해지)	31
제 32 조의 2(위법계약의 해지)	32

제 33 조(중대사유로 인한 해지)	32
제 34 조(회사의 파산선고와 해지).....	32
제 35 조(보험료의 환급)	33

제 7 관 분쟁의 조정 등 33

제 36 조(분쟁의 조정).....	33
제 37 조(관할법원)	33
제 38 조(소멸시효)	34
제 39 조(약관의 해석).....	34
제 40 조(설명서 교부 및 보험안내자료 등의 효력).....	34
제 41 조(회사의 손해배상책임).....	34
제 42 조(개인정보보호)	34
제 43 조(준거법).....	35
제 44 조(예금보험에 의한 지급보장).....	35

하이펫보험 특별약관 36

개 슬관절 확장보장 특별약관	36
개 슬관절 확장보장 특별약관Ⅱ.....	36
개 피부병 확장보장 특별약관	36
개 구강질환 확장보장 특별약관.....	37
고양이 비노기질환 확장보장 특별약관	37
고양이 구강질환 확장보장 특별약관.....	37
반려동물배상책임보장 특별약관.....	38
반려동물 장례비보장 특별약관	41
반려동물치료비보장제외 특별약관	42
보험료분납 특별약관(I).....	42
지정대리청구서비스 특별약관	43
단체계약 특별약관.....	44
단체계약 보험기간 설정에 관한 추가특별약관.....	45
단체계약 보험료정산 추가특별약관	46
단체취급 특별약관.....	46
단체취급계약 보험기간 설정에 관한 추가특별약관.....	47
단체취급계약 보험료정산 추가특별약관	48
상품다수구매자 보험계약 특별약관	48
상품다수구매자 보험기간 설정에 관한 추가특별약관	49
상품다수구매자 보험료정산 추가특별약관.....	49
장애인전용보험 전환 특별약관	50
전자서명 특별약관.....	53

특별약관 목차(가나다 순)

(ㄱ)

개 구강질환 확장보장 특별약관	37
개 슬관절 확장보장 특별약관	36
개 슬관절 확장보장 특별약관 II	36
개 피부병 확장보장 특별약관	36
고양이 구강질환 확장보장 특별약관	37
고양이 비뇨기질환 확장보장 특별약관	37

(ㄴ)

단체계약 보험기간 설정에 관한 추가특별약관	45
단체계약 보험료정산 추가특별약관	46
단체계약 특별약관	44
단체취급 특별약관	46
단체취급계약 보험기간 설정에 관한 추가특별약관	47
단체취급계약 보험료정산 추가특별약관	48

(ㄷ)

반려동물 장례비보장 특별약관	41
반려동물배상책임보장 특별약관	38
반려동물치료비보장제외 특별약관	42
보험료분납 특별약관(I)	42

(ㄹ)

상품다수구매자 보험계약 특별약관	48
상품다수구매자 보험기간 설정에 관한 추가특별약관	49
상품다수구매자 보험료정산 추가특별약관	49

(ㅁ)

장애인전용보험 전환 특별약관	50
전자서명 특별약관	53
지정대리청구서비스 특별약관	43

하이펫보험 보통약관

제 1 관 목적 및 용어의 정의

제 1 조(목적)

이 보험계약(이하 '계약'이라 합니다)은 보험계약자(이하 '계약자'라 합니다)와 보험회사(이하 '회사'라 합니다) 사이에 보험증권에 기재된 반려동물의 질병 또는 상해를 치료함으로써 발생한 피보험자의 손해를 보장하기 위해 체결됩니다.

제 2 조(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.

[용어해설]

<보험료>

보험료는 계약자가 계약에 의거하여 회사에 지급하여야 하는 요금을 말합니다. 또한, 보험료는 보험금 지급을 위한 순보험료, 회사의 사업경비를 위한 부가보험료 및 보험금 지급조사를 위한 손해조사비로 구성됩니다.

보험료 = 순보험료 + 부가보험료 + 손해조사비

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: 반려동물의 소유와 관련하여 보험사고로 손해를 입은 사람(법인인 경우에는 그 이사 또는 법인의 업무를 집행하는 그 밖의 기관)을 말합니다.

2. 지급사유 관련 용어

가. 상해: 보험기간 중에 발생한 급격하고도 우연한 외래의 사고로 반려동물에 입은 상해를 말하며 유독가스 또는 유독물질을 우연히 일시적으로 흡입, 흡수 또는 섭취한 결과로 생긴 중독 증상을 포함합니다. 그러나 세균성 음식물 중독과 상습적으로 흡입, 흡수 또는 섭취한 결과로 생긴 중독증상은 이에 포함되지 않습니다.

-> 이물질 섭취(음식물 제외), 추락, 싸움, 교통사고 등으로 인한 사고후 등을 포함합니다.

[용어해설]

<음식물>

반려동물이 일상 생활 중 보호자 또는 생산자의 의도와 상관 없이 섭취할 수 있는 모든 식이 원료와 가공품 및 부산물(뼈, 과일 씨 등 폐기 대상 물질)을 말하며, 사람 또는 다른 동물의 식이로 활용될 수 있는 모든 것을 포함합니다. 또한 음식물의 상태(부패, 감염 여부 등)와 상관없이 모두 포함됩니다.

나. 질병 : 상해를 제외한 상병을 모두 포함합니다.

다. 중요한 사항: 계약전 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.

[용어해설]

<보험가입금액 한도 제한, 일부 보장 제외, 보험금 삭감, 보험료 할증>

회사의 인수기준에 따라 보장내용의 보험가입금액을 일정금액 이하로 낮추거나 일부 보장내용의 가입을 거절하거나 알릴 의무와 관련하여 보험금을 삭감하거나 「보험료 및 해약환급금 산출방법서」에 따라 보험료를 할증하는 것을 말합니다.

3. 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.

[예시안내]

<연단위 복리 계산법>

100 원(원금) + 100 원 × 10%(1 년차 이자) + [100 원 + 100 원 × 10%] × 10%(2 년차 이자) = 총 121 원

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.

[관련법규]

<관공서의 공휴일에 관한 규정 제2조 및 제3조>

제2조(공휴일)

관공서의 공휴일은 다음 각 호와 같다. 다만, 재외공관의 공휴일은 우리나라의 국경일 중 공휴일과 주재국의 공휴일로 한다.

1. 일요일
2. 국경일 중 3·1절, 광복절, 개천절 및 한글날
3. 1월 1일
4. 설날 전날, 설날, 설날 다음날 (음력 12월 말일, 1월 1일, 2일)
5. 삭제 <2005. 6. 30>
6. 부처님오신날 (음력 4월 8일)
7. 5월 5일 (어린이날)
8. 6월 6일 (현충일)
9. 추석 전날, 추석, 추석 다음날 (음력 8월 14일, 15일, 16일)
10. 12월 25일(기독탄신일)
- 10의2. 「공직선거법」제34조에 따른 임기만료에 의한 선거의 선거일
11. 기타 정부에서 수시 지정하는 날

제3조(대체공휴일)

- ① 제2조제2호부터 제10호까지의 공휴일이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 그 공휴일 다음의 첫 번째 비공휴일(제2조 각 호의 공휴일이 아닌 날을 말한다. 이하 같다)을 대체공휴일로 한다.

1. 제2조제2호 또는 제7호의 공휴일이 토요일이나 일요일과 겹치는 경우
2. 제2조제4호 또는 제9호의 공휴일이 일요일과 겹치는 경우
3. 제2조제2호·제4호·제7호 또는 제9호의 공휴일이 토요일·일요일이 아닌 날에 같은 조 제2호부터 제10호까지의 규정에 따른 다른 공휴일과 겹치는 경우

- ② 제1항에 따른 대체공휴일이 같은 날에 겹치는 경우에는 그 대체공휴일 다음의 첫 번째 비공휴일까지 대체공휴일로 한다.

- ③ 제1항 및 제2항에 따른 대체공휴일이 토요일인 경우에는 그 다음의 첫 번째 비공휴일을

대체공휴일로 한다.

※ 향후 관련법령이 개정된 경우 개정된 내용을 적용합니다.

제 3 조(보험목적의 범위)

- ① 이 약관에서 보험의 목적이라 함은 이 약관에 따라 보험에 가입하여 보험증권에 기재된 반려동물을 말합니다.
- ② 이 약관에서 가입 가능한 반려동물이라 함은 아래와 같습니다.
 - 1. 대한민국 내에서 피보험자와 거주를 함께하며 사육·관리하는 개
 - 2. 대한민국 내에서 피보험자와 거주를 함께하며 사육·관리하는 고양이
- ③ 다만 아래에 기재된 반려동물은 이 보험의 가입 대상이 아닙니다.
 - 1. 판매점, 브리더 등이 매매(賣買)를 목적으로 사육·관리하는 반려동물
 - 2. 경찰견, 구조견, 군견, 사냥개 등 특수한 목적의 개(단, 맹도견, 청도견 등 장애인 안내견은 제외)
 - 3. 투견, 경주견 등 흥행을 목적으로 사육·관리하는 개
 - 4. 유기견 보호시설 등에서 사육·관리하는 개

제 4 조(피보험자의 범위)

- ① 이 계약에서 피보험자라 함은 다음 각 호의 사람을 말합니다.
 - 1. 보험증권에 기재된 피보험자(보험증권에 기재된 반려동물의 소유자에 한함, 이하 ‘피보험자 본인’이라 합니다)
 - 2. 피보험자 본인의 배우자(가족관계등록부상 또는 주민등록상에 기재된 배우자를 말합니다. 이하 ‘배우자’라 합니다)
 - 3. 피보험자 본인 또는 배우자와 생계를 같이 하고, 보험증권에 기재된 주택의 주민등록상 동거 중인 동거 친족(민법 제 777 조)
 - 4. 피보험자 본인 또는 배우자와 생계를 같이 하는 별거중인 미혼 자녀
- ② 제 1 항에서 피보험자 본인과 본인 이외의 피보험자의 관계는 사고 발생 당시의 관계를 말합니다.

제 2 관 보험금의 지급

제 5 조(보험금의 지급사유)

- ① 회사는 보험기간중 보험증권에 기재된 반려동물이 상해 또는 질병(이하 "사고"라 합니다)의 치료를 직접적인 목적으로 국내에서 수의사에게 치료를 받은 경우 피보험자가 부담한 반려동물의 치료비에 대해 제 2 항에 따라 산정된 금액을 피보험자에게 반려동물치료비보험금으로 보상하여 드립니다.

1 일당 보상한도액		자기부담금	보상비율	연간 지급한도
수술	1 일당 150 만원/200 만원/250 만원	1 일당 ()만원	()%	연간 1,000 만원
입원 및 통원	1 일당 10 만원/15 만원/30 만원			

- ② 제 1 항의 반려동물치료비보험금은 1 일당 피보험자가 부담한 반려동물의 치료비에서 1 일당 자기부담금을 차감한 후, 보상비율(%)을 곱한 금액이며 1 일당 보상한도액을 반려동물치료비보험금의 1 일 지급한도로 합니다.
- ③ 보험기간 중에 발생한 사고로 회사가 지급하는 연간 반려동물치료비보험금의 총 합계는 연간 1,000 만원을 한도로 합니다.
- ④ 제 1 항에서 “연간”이라 함은 계약일로부터 그 날을 포함하여 매 1 년 단위로 도래하는 계약해당일 전일까지의 기간을 말합니다.

[예시안내]
<반려동물치료비보험금 산출방식>

반려동물치료비보험금 지급금액 = [(피보험자가 부담한 1 일당 치료비 - 1 일당 자기부담금) 보상비율, 1 일당 보상한도액] 중 적은 금액

<반려동물치료비보험금 지급금액(예시)>

① 수술을 하지 않은 경우

(수술 1 일당 200 만원, 입원 및 통원 1 일당 15 만원, 보상비율 70%, 자기부담금 3 만원 가입)

· 피보험자가 부담한 1 일당 치료비 : 35 만원

· 지급금액 = [(35 만원 - 3 만원) × 70%, 15 만원] 중 적은금액
= 15 만원

② 수술을 한 경우

(수술 1 일당 250 만원, 입원 및 통원 1 일당 30 만원, 보상비율 70%, 자기부담금 3 만원 가입)

· 피보험자가 부담한 치료비 : 2024-10-01 13 만원, 2024-10-02 수술 153 만원

· 지급금액 = [(13 만원 - 3 만원) × 70%, 30 만원] 중 적은금액
+ [(153 만원 - 3 만원) × 70%, 250 만원] 중 적은금액
= 7 만원 + 105 만원 = 112 만원

제 6 조(보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 반려동물이 제 5 조(보험금의 지급사유) 제 1 항의 사고로 치료를 받던 중에 보험기간이 만료된 경우에도 만료일부터 180 일이내의 치료비는 보상하여 드립니다. 다만 사고일 또는 발병일부터 365 일이내의 치료인 경우에 한합니다.
- ② 보험수익자와 회사가 제 5 조(보험금의 지급사유)의 보험금 지급사유에 대해 합의하지 못할 때는 보험수익자와 회사가 함께 제 3 자를 정하고 그 제 3 자의 의견에 따를 수 있습니다. 제 3 자는 수의사법 제 2 조(정의)에서 규정한 동물병원 소속의 수의사 중에서 정하며, 보험금 지급사유 판정에 드는 비용은 회사가 전액 부담합니다.

[관련법률]

<수의사법 제 2 조(정의)>

· 수의사: 수의업무를 담당하는 사람으로서 농림축산식품부장관의 면허를 받은 사람을 말한다

· 동물병원: 동물진료업을 하는 장소로서 제 17 조에 따른 신고를 한 진료기관을 말한다.

- ③ 제 5 조(보험금의 지급사유) 제 1 항의 “피보험자가 부담한 반려동물의 치료비”는 각종 할인 및 감면, 사후환급금액 등을 제외한 실수납액을 의미합니다.

제 7 조(보험금을 지급하지 않는 사유)

- ① 회사는 아래의 사유를 원인으로 하여 생긴 손해는 보상하지 않습니다.
 1. 계약자, 피보험자, 이들의 가족 또는 사용인의 고의 또는 중대한 과실
 2. 지진, 분화, 해일, 홍수 또는 이와 유사한 자연재해로 생긴 손해
 3. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동, 소요, 기타 이들과 유사한 사태
 4. 핵연료 물질(사용이 끝난 연료를 포함합니다. 이하 같습니다.) 또는 핵연료 물질에 의하여 오염된 물질(원자핵분열 생성물을 포함합니다.)의 방사성, 폭발성 또는 그 밖의 유해한 특성에 의한 사고
 5. 위 제 4 호 이외의 방사선을 쬔 것 또는 방사능 오염
 6. 최초계약의 보험개시일 이전에 이미 감염 또는 발병한 질병 및 상해
 7. 보험개시일로부터 그 날을 포함하여 30 일 이내에 발생한 질병. 단, 이 계약이 갱신계약인 경우에는 적용하지 않습니다.
 8. 원인이 어떠한 경우에도 반려동물에 대한 사료제공 또는 급수 등 기본적인 관리에 대한 태만
 9. 반려동물을 범죄행위, 경주, 수색, 폭약탐지, 구조, 투견, 실험 및 이와 유사한 목적으로 이용함으로써 발생한 손해
 10. 수의사의 치료상의 과오로 생긴 상해 또는 질병, 수의사 자격이 없는 자의 치료행위로 인한 비용 및 그로 인하여 가중된 비용
 11. 국가 및 지방자치단체의 명령 또는 법률에 의한 살처분 또는 이와 유사한 사태
 12. 대한민국 이외의 지역에서 발생한 사고 및 손해
- ② 회사는 아래의 사유를 원인으로 하여 생긴 손해는 보상하지 않습니다.

1. 반려동물의 선천적, 유전적 질병에 의한 손해(보험개시 이전부터 객관적으로 인지할 수 있는 증상을 포함합니다. 다만 보험기간 중 최초로 발견된 경우에는 당해 보험기간에 한하여 보상합니다.)
2. 질병의 발생일로부터 과거 1년 이내에 예방접종 또는 예방처치를 하지 않아 발생한 아래의 질병

개 : 파보바이러스감염증, 디스템퍼바이러스감염증, 파라인플루엔자감염증, 전염성 간염,
아데노바이러스 2형감염증, 코로나바이러스감염증, 렘토스피라감염증, 필라리아감염증, 광견병
고양이 : 고양이범백혈구감소증, 고양이칼리시바이러스감염증, 고양이바이러스성비기관지염,
고양이백혈병바이러스감염증

3. 상병명을 알 수 없는 상해 또는 질병에 대한 치료
 4. 백신 접종비용 및 기타 질병예방을 위한 검사 또는 투약·예방 접종비용 및 정기검진, 예방적 검사를 위한 비용
 5. 대상 반려동물의 정상적인 임신·출산, 제왕절개, 인공유산과 관련된 비용 및 출산 후 증상 치료 비용
 6. 중성화, 불임 및 피임을 목적으로 한 수술 및 처치에 따른 비용
 7. 미용으로 인한 비용
 8. 귀 성형, 꼬리 성형, 성대제거 및 미용성형을 위한 수술 및 처치에 따른 비용
 9. 손톱절제(머느리발톱 제거 포함), 유치잔존, 잠복고환, 제대허니아(배꼽부위탈장), 항문낭 제거 등 건강동물에 실시하는 외과수술 및 기타 검사 또는 점안, 귀청소 등의 관리 비용
 10. 입원중의 식이(食餌)에 해당하지 않는 음식물 및 식이요법, 그리고 수의사가 처방하는 의약품 이외의 것(건강보조식품, 의약품지정이 되어 있지 않은 한방약, 의약부외품 등)
 11. 한의학(단, 침구는 제외합니다.), 인도의학, 허브요법, 아로마테라피 등의 대체의료
 12. 목욕비용(약욕 및 처방약품 값 포함) 및 이어클리너, 베흑, 젯켄, 모공충의 제거비용
 13. 펫호텔 비용 또는 위탁료, 산책료, 카운슬링 비용, 상담료, 지도료 및 이와 동종의 비용
 14. 왕진료, 가입동물의 이송비, 동물병원에 가지 않고 약제만 배달되는 배달료 및 이와 동종의 비용
 15. 안락사 비용, 시체처치 및 해부검사, 장례비, 이장비 등 사후에 필요한 비용
 16. 마이크로칩의 삽입비용, 각종 증빙서류의 작성비용(우송비 포함)
 17. 과잉진료행위로 인한 비용
- ③ 회사는 가입동물인 개에 대하여 아래의 질병 또는 상해로 인한 치료비, 비용 또는 손해는 보상하지 않습니다.
1. 슬관절탈구, 고관절탈구, 슬관절형성부전, 고관절형성부전 또는 기타 이들과 유사한 질병 또는 상해
 2. 피부병(외이염, 중이염, 피부알러지, 피부트러블을 포함)
 3. 치석제거 및 치아부정교합 등 치과 치료비용, 구강내 질환
- ④ 회사는 가입동물인 고양이에 대하여 아래의 질병으로 인한 치료비, 비용 또는 손해는 보상하지 않습니다.
1. 비뇨기질환(요로결석 등)
 2. 치석제거 및 치아부정교합 등 치과 치료비용, 구강내 질환

제 8 조(수술의 정의와 장소)

- ① ‘수술’이라 함은 수의사의 면허를 가진 자(이하 ‘수의사’라 합니다)에 의하여 치료가 필요하다고 인정된 경우로서 수의사의 관리 하에 치료를 직접적인 목적으로 의료기구를 사용하여 반려동물에 절단(切斷, 특정부위를 잘라 내는 것), 절제(切除, 특정부위를 잘라 없애는 것) 등의 조작(操作)을 가하는 것을 말합니다.
- ② 제 1 항의 수술은 수의사법에 따른 국내의 동물병원에서 행한 것에 한합니다.
- ③ 제 1 항의 수술에서 아래 각호의 사항은 제외합니다.
 1. 흡인(吸引, 주사기 등으로 빨아들이는 것)
 2. 천자(穿刺, 바늘 또는 관을 꽂아 체액·조직을 뽑아내거나 약물을 주입하는 것)등의 조치
 3. 신경(神經) 차단(NERVE BLOCK)
 4. 미용성형 목적의 수술
 5. 피임(避妊) 목적의 수술
 6. 검사 및 진단을 위한 수술(생검(生檢), 복강경검사(腹腔鏡檢査) 등)
 7. 제 1 항 내지 제 3 항에 해당하지 않는 시술(체외 충격파 쇄석술 등)

제 9 조(보험금 지급사유의 통지)

계약자 또는 피보험자나 보험수익자는 제 5 조(보험금의 지급사유)에서 정한 손해가 생긴 경우 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.

제 10 조(보험금의 청구)

- ① 보험수익자는 다음의 서류를 제출하고 보험금 및 제 35 조(보험료의 환급)에 따른 환급금을 청구하여야 합니다.
 1. 청구서(회사 양식)
 2. 사고증명서(진료비계산서, 수술확인서, 수의사 처방전 등)
 3. 신분증(주민등록증 또는 운전면허증 등 사진이 부착된 정부기관 발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서, 본인서명사실확인서 또는 안전성과 신뢰성이 확보된 전자적 수단을 활용한 보험수익자 의사표시의 확인방법 포함)
 4. 기타 보험수익자가 보험금 등의 수령에 필요하여 제출하는 서류
- ② 제 1 항 제 2 호의 사고증명서는 수의사법에 따른 국내의 동물병원에서 수의사가 발급한 것이어야 합니다.

제 11 조(보험금의 지급절차)

- ① 회사는 제 10 조(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고, 그 서류를 접수받은 후 지체없이 지급할 보험금을 결정하고 지급할 보험금이 결정되면 7 일 이내에 이를 지급하여 드립니다. 또한, 지급할 보험금이 결정되기 전이라도 피보험자의 청구가 있을 때에는 회사가 추정한 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급합니다.

[용어해설]

<가지급보험금>

보험금이 지급기한 내에 지급되지 못할 것으로 판단되는 경우 회사가 예상되는 보험금의 일부를 먼저 지급하는 제도로 피보험자가 필요로 하는 비용을 보전해 주기 위해 회사가 먼저 지급하는 임시 교부금을 말합니다.

- ② 회사가 제 1 항의 규정에 정한 지급기일 내에 보험금을 지급하지 않았을 때에는 그 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 <부표> '보험금을 지급할 때의 적립이율'에 따라 연단위 복리로 계산한 금액을 보험금에 더하여 지급합니다. 그러나 계약자 또는 피보험자의 책임 있는 사유로 지급이 지연될 때에는 그 해당기간에 대한 이자를 더하여 지급하지 않습니다.

<부표> 보험금을 지급할 때의 적립이율(제 12 조 제 2 항 관련)

기 간	지 급 이 자
지급기일의 다음 날부터 30 일 이내 기간	보험계약대출이율
지급기일의 31 일이후부터 60 일 이내 기간	보험계약대출이율+ 가산이율(4.0%)
지급기일의 61 일이후부터 90 일 이내 기간	보험계약대출이율+ 가산이율(6.0%)
지급기일의 91 일 이후 기간	보험계약대출이율+ 가산이율(8.0%)

주) 1. 지급이자자는 연단위 복리로 계산하며, 소멸시효가 완성된 이후에는 지급하지 않습니다.

2. 보험계약대출이율은 보험개발원이 공시하는 보험계약대출이율을 적용합니다.

제 12 조(보험금 받는 방법의 변경)

- ① 계약자(보험금 지급사유 발생 후에는 보험수익자)는 회사의 사업방법서에서 정한 바에 따라 보험금의 전부 또는 일부에 대하여 나누어 지급받거나 일시에 지급받는 방법으로 변경할 수 있습니다.
- ② 회사는 제 1 항에 따라 일시에 지급할 금액을 나누어 지급하는 경우에는 나중에 지급할 금액에 대하여 평균공시이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하며, 나누어 지급할 금액을 일시에 지급하는 경우에는 평균공시이율을 연단위 복리로 할인한 금액을 지급합니다.

[예시안내]

<일시에 지급할 금액을 나누어 지급하는 경우>

(가정: 2023.1.1 에 일시에 지급할 보험금 100 만원을 2023.1.1 과 2024.1.1 에 각각 50 만원씩 나누어 지급, 평균공시이율 5%) :

2023.1.1 지급액 = 50 만원

2024.1.1 지급액 = 50 만원 + (50 만원 X 5%) = 52.5 만원

<나누어 지급할 금액을 일시에 지급하는 경우>

(가정: 2023.1.1 과 2024.1.1 에 각각 50 만원씩 나누어 지급할 보험금을 2023.1.1 에 일시에 지급, 평균공시이율 5%) :

2023.1.1 에 일시에 지급할 보험금 = 50 만원 + 50 만원/(1+5%)
= 97.62 만원

제 13 조(지급보험금의 계산)

- ① 동일한 반려동물과 동일한 사고에 관하여 보험금을 지급하는 다른 계약(공제계약을 포함합니다)이 체결되어 있는 경우에는 각각의 계약에 대하여 다른 계약(공제계약을 포함합니다)이 없는 것으로 하여 산출한 지급보험금의 합계액이 피보험자가 부담한 비용금액을 초과할 때에는 회사는 아래에 따라 보상합니다.

피보험자가 부담한 총비용금액	X	이 계약의 지급보험금
다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 계산한 지급보험금의 합계액		

- ② 피보험자가 다른 계약에 대하여 보험금 청구를 포기한 경우에도 회사의 제 1 항에 의한 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 않습니다.

제 14 조(주소변경통지)

- ① 계약자(보험수익자가 계약자와 다른 경우 보험수익자를 포함합니다)는 주소 또는 연락처가 변경된 경우에는 지체없이 그 변경내용을 회사에 알려야 합니다.
- ② 제 1 항에도 불구하고 계약자 또는 보험수익자가 변경내용을 알리지 않은 경우에는 계약자 또는 보험수익자가 회사에 알린 최종의 주소 또는 연락처로 회사가 알린 사항은 일반적으로 도달에 필요한 기간이 지난 때에 계약자 또는 보험수익자에게 도달한 것으로 봅니다.
- 다만, 등기우편 등 우편물에 대한 기록이 남는 방법으로 알린 사항에 한합니다.

제 15 조(대표자의 지정)

- ① 계약자 또는 보험수익자가 2 명 이상인 경우에는 각 대표자를 1 명 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 1 명에 대하여 한 행위는 각각 다른 계약자 또는 보험수익자에게도 효력이 미칩니다.
- ③ 계약자가 2 명 이상인 경우에는 연대하여 그 책임을 집니다.

[유의사항]

<계약자가 2 명 이상인 경우>

계약자가 2 명 이상인 경우, 계약전 알릴 의무, 보험료 납입의무 등 보험계약채결에 따른 계약자의 의무를 연대*로 합니다.

*연대란, 어떠한 행위의 이행에 있어서, 두 사람 이상이 공동으로 책임지는 것을 뜻하며, 각자가 해당 의무를 이행할 의무가 있습니다.

제 3 관 계약자의 계약 전 알릴 의무 등

제 16 조(계약 전 알릴 의무)

계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인은 청약시 청약서(질문서를 포함합니다)에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야 합니다.

[관련법규]

<상법에 따른 "고지의무">

※ 상법 제 651 조(고지의무위반으로 인한 계약 해지)

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

※ 상법 제 651 조의 2(서면에 의한 질문의 효력)

보험자가 서면으로 질문한 사항은 중요한 사항으로 추정합니다.

제 17 조(계약 후 알릴 의무)

① 계약자 또는 피보험자는 계약을 맺은 후 보험목적에 다음 각 호와 같은 사실이 생긴 경우에는 우편, 전화, 방문 등의 방법으로 지체없이 회사에 알려야 합니다.

1. 이 계약에서 보장하는 위험과 동일한 위험을 보장하는 계약을 다른 보험자와 체결하고자 할 때 또는 이와 같은 계약이 있음을 알았을 때
2. 청약서의 기재사항을 변경하고자 할 때 또는 변경이 생겼음을 알았을 때
3. 보험목적물 양도할 때
4. 위 이외의 위험이 뚜렷이 변경되거나 변경되었음을 알았을 때

② 회사는 제 1 항의 통지로 인하여 위험의 변동이 발생한 경우에는 제 24 조(계약내용의 변경 등)에 따라 계약내용을 변경할 수 있습니다.



③ 회사는 제 2 항에 따라 계약내용을 변경할 때 위험이 감소된 경우에는 보험료를 감액하고, 이후 기간 보장을 위한 재원인 계약자적립액 등의 차이로 인하여 발생한 정산금액(이하 '정산금액'이라 합니다)을 환급하여 드립니다. 한편 위험이 증가된 경우에는 보험료의 증액 및 정산금액의 추가납입을 요구할 수 있으며, 계약자는 일시납 또는 잔여 보험료 납입기간과 5 년 중 큰 기간(단, 잔여 보험기간을 초과할 수 없음) 동안의 분납 중 선택하여 정산금액을 납입하여야 합니다. 다만, 보험료 갱신형 계약 등 일부 보험계약의 경우 분납이 제한될 수 있습니다.

[용어해설]

<계약자적립액>

장래의 해약환급금 등을 지급하기 위하여 계약자가 납입한 보험료 중 일정액을 기준으로 보험료 및 해약환급금 산출방법서에서 정한 방법에 따라 계산한 금액을 말합니다.

④ 제 1 항의 통지에 따라 위험의 증가로 보험료를 더 내야 할 경우 회사가 청구한 추가보험료(정산금액을 포함합니다)를 계약자가 납입하지 않았을 때, 회사는 위험이 증가되기 전에 적용된 보험요율(이하 '변경전 요율'이라 합니다)의 위험이 증가된 후에 적용해야 할 보험요율(이하 '변경후 요율'이라 합니다)에 대한 비율에 따라 보험금을 삭감하여 지급합니다. 다만, 증가된 위험과 관계없이 발생한 보험금 지급사유에 관해서는 원래대로 지급합니다.

[용어해설]

<보험요율>

보험료를 산출하기 위하여 일정한 보험단위 또는 단위위험 당 적용된 비율로서 보험요율에 보험금액을 곱하게 될 경우 보험계약자가 지불하는 보험료가 됩니다.

[예시안내]

<보험금을 삭감하여 지급하는 경우 예시>

보험기간 중 직업의 변경으로 위험이 증가(상해급수 1 급 → 2 급)되었으나, 이를 회사에 알리지 않고 변경전 보험료를 계속 납입하던 중 상해사망 사고가 발생한 경우

· 상해사망 가입금액 : 1 억원

· 상해사망 보험요율 : 1 급 0.3, 2 급 0.5

→ 고객이 수령하는 상해사망 보험금 = 1 억원 × (0.3 ÷ 0.5) = 6 천만원

- ⑤ 계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 제 1 항 각 호의 변경사실을 회사에 알리지 않았을 경우 변경후 요율이 변경전 요율보다 높을 때에는 회사는 그 변경사실을 안 날부터 1 개월 이내에 계약자 또는 피보험자에게 제 4 항에 따라 보장됨을 통보하고 이에 따라 보험금을 지급합니다.

제 18 조(알릴 의무 위반의 효과)

- ① 회사는 다음 각 호와 같은 사실이 있을 경우에는 손해의 발생여부에 관계없이 이 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다.
1. 계약자 또는 피보험자가 제 16 조(계약전 알릴 의무)에도 불구하고 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 경우
 2. 계약자 또는 피보험자가 뚜렷한 위험의 증가와 관련된 제 17 조(계약후 알릴 의무) 제 1 항에서 정한 계약 후 알릴 의무를 고의 또는 중대한 과실로 이행하지 않았을 때
- ② 제 1 항 제 1 호의 경우에도 불구하고 다음 중 하나에 해당하는 경우에는 회사는 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 없습니다.
1. 회사가 계약당시에 그 사실을 알았거나 과실로 인하여 알지 못하였을 때
 2. 회사가 그 사실을 안 날부터 1 개월 이상 지났거나 또는 제 1 회 보험료를 받은 때부터 보험금 지급사유가 발생하지 않고 2 년(진단계약의 경우 질병에 대하여는 1 년)이 지났을 때
 3. 계약을 체결한 날부터 3 년이 지났을 때
 4. 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 해지할 수 있습니다.
- ③ 제 1 항에 따라 계약을 해지하였을 때에는 제 35 조(보험료의 환급)에서 정한 환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ④ 보험금 지급사유가 발생한 후에 제 1 항 제 1 호에 따른 계약의 해지가 이루어진 경우 회사는 보험금을 지급하지 않습니다. 이 경우 회사는 계약자에게 계약 전 알릴 의무 위반사실(계약해지 등의 원인이 되는 위반사실을 구체적으로 명시)과 계약 전 알릴 의무사항이 중요한 사항에 해당되는 사유를 '반대증거가 있는 경우 이의를 제기할 수 있습니다'라는 문구와 함께 계약자에게 서면 또는 전자문서 등으로 알려 드립니다. 회사가 전자문서로 안내하고자 할 경우에는 계약자에게 서면 또는 「전자서명법」 제 2 조 제 2 호에 따른 전자서명으로 동의를 얻어 수신확인을 조건으로 전자문서를 송신하여야 합니다. 계약자의 전자문서 수신이 확인되기 전까지는 그 전자문서는 송신되지 않은 것으로 봅니다. 회사는 전자문서가 수신되지 않은 것을 확인한 경우에는 서면(등기우편 등)으로 다시 알려드립니다.
- ⑤ 보험금 지급사유가 발생한 후에 제 1 항 제 2 호에 의한 계약의 해지가 이루어진 경우에는 제 17 조(계약후 알릴 의무) 제 4 항 또는 제 5 항에 따라 보험금을 지급합니다.
- ⑥ 제 1 항에도 불구하고 알릴 의무를 위반한 사실이 보험금 지급사유 발생에 영향을 미치지 않았음을 계약자, 피보험자 또는 보험수익자가 증명한 경우에는 제 4 항 및 제 5 항에 관계없이 약정한 보험금을 지급합니다.

- ⑦ 회사는 다른 보험가입내역에 대한 계약전 알릴 의무 위반을 이유로 계약을 해지하거나 보험금 지급을 거절하지 않습니다.
- ⑧ 제 1 항에 따라 보장을 제한하는 경우에는 계약자의 동의가 필요합니다.

[용어해설]

<해지>

현재 유지되고 있는 계약 또는 효력이 상실된 계약을 장래를 향하여 소멸시키거나 계약유지 의사를 포기하여 만기일 이전에 계약관계를 청산하는 것

제 19 조(사기에 의한 계약)

- ① 계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인의 사기에 의하여 계약이 성립되었음을 회사가 증명하는 경우에는 계약일부터 5년 이내(사기사실을 안 날부터 1개월 이내)에 계약을 취소할 수 있습니다.
- ② 회사가 제 1 항에 따라 계약을 취소한 경우 회사는 그 취지를 계약자에게 통지하고, 취소후 회사가 환급하여야 할 보험료가 있을 경우에는 제 35 조(보험료의 환급)에 따른 보험료를 계약자에게 지급합니다.

제 4 관 보험계약의 성립과 유지

제 20 조(보험계약의 성립)

- ① 계약은 계약자의 청약과 회사의 승낙으로 이루어집니다.
- ② 회사는 피보험자 또는 반려동물이 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 30일 이내에 승낙 또는 거절하여야 하며, 승낙한 때에는 보험증권을 드립니다. 그러나 30일 이내에 승낙 또는 거절의 통지가 없으면 승낙된 것으로 봅니다.
- ④ 회사가 제 1 회 보험료를 받고 승낙을 거절한 경우에는 거절통지와 함께 받은 금액을 계약자에게 돌려드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 '평균공시이율 + 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.

[용어해설]

<보험료>

보험료는 계약자가 계약에 의거하여 회사에 지급하여야 하는 요금을 말합니다. 또한, 보험료는 보험금 지급을 위한 순보험료, 회사의 사업경비를 위한 부가보험료 및 보험금 지급조사를 위한 손해조사비로 구성됩니다.

보험료 = 순보험료 + 부가보험료 + 손해조사비

제 21 조(청약의 철회)

- ① 계약자는 보험증권을 받은 날부터 15일 이내에 그 청약을 철회할 수 있습니다. 다만, 회사가 건강상태 진단을 지원하는 계약, 보험기간이 90일 이내인 계약 또는 전문금융소비자가 체결한 계약은 청약을 철회할 수 없습니다.

[용어해설]

<전문금융소비자>

보험계약에 관한 전문성, 자산규모 등에 비추어 보험계약에 따른 위험감수능력이 있는 자로서, 국가, 지방자치단체, 한국은행, 금융회사, 주권상장법인 등을 포함하며 「금융소비자보호에 관한 법률」제2조(정의) 제9호에서 정하는 전문금융소비자를 말합니다.

<일반금융소비자>

전문금융소비자가 아닌 계약자를 말합니다.

[관련법규]

<금융소비자 보호에 관한 법률 제 2 조(정의) 제 9 호, 제 10 호>

9. “전문금융소비자”란 금융상품에 관한 전문성 또는 소유자산규모 등에 비추어 금융상품 계약에 따른 위험감수능력이 있는 금융소비자로서 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 자를 말한다. 다만, 전문금융소비자 중 대통령령으로 정하는 자가 일반금융소비자와 같은 대우를 받겠다는 의사를 금융상품판매업자 또는 금융상품자문업자(이하 “금융상품판매업자등”이라 한다)에게 서면으로 통지하는 경우 금융상품판매업자등은 정당한 사유가 있는 경우를 제외하고는 이에 동의하여야 하며, 금융상품판매업자등이 동의한 경우에는 해당 금융소비자는 일반금융소비자로 본다.

가. 국가

나. 「한국은행법」에 따른 한국은행

다. 대통령령으로 정하는 금융회사

라. 「자본시장과 금융투자업에 관한 법률」 제 9 조제 15 항제 3 호에 따른 주권상장법인(투자성 상품 중 대통령령으로 정하는 금융상품계약체결등을 할 때에는 전문금융소비자와 같은 대우를 받겠다는 의사를 금융상품판매업자등에게 서면으로 통지하는 경우만 해당한다)

마. 그 밖에 금융상품의 유형별로 대통령령으로 정하는 자

10. “일반금융소비자”란 전문금융소비자가 아닌 금융소비자를 말한다.

② 제1항에도 불구하고 청약한 날부터 30일이 초과된 계약은 청약을 철회할 수 없습니다.

③ 청약철회는 계약자가 전화로 신청하거나, 철회의사를 표시하기 위한 서면, 전자우편, 휴대전화 문자메세지 또는 이에 준하는 전자적 의사표시(이하 ‘서면 등’이라 합니다)를 발송한 때 효력이 발생합니다. 계약자는 서면 등을 발송한 때에 그 발송 사실을 회사에 지체없이 알려야 합니다.

④ 계약자가 청약을 철회한 때에는 회사는 청약의 철회를 접수한 날부터 3영업일 이내에 납입한 보험료를 계약자에게 돌려드리며, 보험료 반환이 늦어진 기간에 대하여는 ‘보험개발원이 공시하는 보험계약대출이율’을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다. 다만, 계약자가 제1회 보험료 등을 신용카드로 납입한 계약의 청약을 철회하는 경우에 회사는 청약의 철회를 접수한 날부터 3영업일 이내에 해당 신용카드회사로 하여금 대금청구를 하지 않도록 해야 하며, 이 경우 회사는 보험료를 반환한 것으로 봅니다.

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

⑥ 제1항에서 보험증권을 받은 날에 대한 다툼이 발생한 경우 회사가 이를 증명하여야 합니다.

[관련법규]

<「금융소비자보호에 관한 법률」 제 46 조(청약의 철회)에서 정한 청약철회 가능 기간>

일반금융소비자가 상법 제 640 조에 따른 보험증권을 받은 날부터 15 일과 청약을 한 날부터 30 일 중 먼저 도래하는 기간

제 22 조(약관 교부 및 설명의무 등)

① 회사는 계약자가 청약할 때에 계약자에게 약관의 중요한 내용을 설명하여야 하며, 청약 후에 다음 각 호의 방법 중 계약자가 원하는 방법을 확인하여 지체 없이 약관 및 계약자 보관용 청약서를 제공하여 드립니다. 만약, 회사가 전자우편 및 전자적 의사표시로 제공한 경우 계약자 또는 그 대리인이 약관 및 계약자 보관용 청약서 등을 수신하였을 때에는 해당 문서를 드린 것으로 봅니다.

1. 서면교부

2. 우편 또는 전자우편

3. 휴대전화 문자메세지 또는 이에 준하는 전자적 의사표시

② 제 1 항과 관련하여 통신판매계약의 경우, 회사는 계약자가 가입한 특약만 포함한 약관을 드리며, 전화를 이용하여 체결하는 계약은 계약자의 동의를 얻어 다음의 방법으로 약관의 중요한 내용을 설명할 수 있습니다.

1. 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.

[용어해설]

<통신판매계약>

전화·우편·인터넷 등 통신수단을 이용하여 체결하는 계약을 말합니다.

- ③ 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 자필서명을 하지 않은 때에는 계약자는 계약이 성립한 날부터 3 개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다

[용어해설]

<약관의 중요한 내용>

금융소비자 보호에 관한 법률 제19조(설명 의무) 등에서 정한 다음의 내용을 말합니다.

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

<자필서명>

계약자가 성명기입란에 본인 성명을 기재하고, 날인란에 사인(signature) 또는 도장을 찍는 것을 말합니다. 전자서명법 제 2 조 제 2 호에 따른 전자서명을 포함합니다.

※ 전자서명법 제 2 조 제 2 호에 따른 전자서명

: 다음 각 목의 사항을 나타내는 데 이용하기 위하여 전자문서에 첨부되거나 논리적으로 결합된 전자적 형태의 정보를 말한다.

가. 서명자의 신원

나. 서명자가 해당 전자문서에 서명하였다는 사실

- ④ 제 3 항에 따라 계약이 취소된 경우에는 회사는 이미 납입한 보험료를 계약자에게 돌려드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 보험개발원이 공시하는 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다.

제 23 조(계약의 무효)

- ① 계약을 체결할 때 계약에서 정한 반려동물의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우에는 계약을 무효로 하며, 이미 납입한 보험료를 돌려 드립니다.
- 다만, 회사가 나이의 착오를 발견하였을 때 이미 계약나이에 도달한 경우에는 해당 계약은 유효한 계약으로 보며, 이미 납입한 보험료는 돌려드리지 않습니다.
- ② 회사의 고의 또는 과실로 계약이 무효로 된 경우와 회사가 승낙 전에 무효임을 알았거나 알 수 있었음에도 보험료를 반환하지 않은 경우에는 각각의 보험료를 해당 납입일날의 다음날부터 반환일까지의 기간에 대하여 회사는 '보험개발원이 공시하는 보험계약대출이율'을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 돌려 드립니다.

제 24 조(계약내용의 변경 등)

- ① 계약자는 회사의 승낙을 얻어 다음의 사항을 변경할 수 있습니다. 이 경우 승낙을 서면 등으로 알리거나 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.
1. 보험종목
 2. 보험기간
 3. 보험료 납입주기, 납입방법 및 납입기간
 4. 계약자, 피보험자 중 일부
 5. 보험가입금액, 보험료 등 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.
- ③ 회사는 계약자가 제 1 회 보험료를 납입한 때부터 1 년 이상 지난 유효한 계약으로서 그 보험종목의 변경을 요청할 때에는 회사의 사업방법서에서 정하는 방법에 따라 이를 변경하여 드립니다.

[용어해설]

<사업방법서>

회사가 보험사업의 허가를 신청할 때 첨부해야하는 기초서류의 하나로서, 피보험자의 범위, 보험금액 및 보험 기간에 대한 제한 등이 기재된 서류를 말합니다.

- ④ 회사는 계약자가 제 1 항 제 5 호에 따라 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해지된 것으로 보며, 이로써 회사가 환급하여야 할 보험료가 있을 경우에는 제 35 조(보험료의 환급)에 따른 보험료를 계약자에게 지급합니다.
- ⑤ 계약자가 제 2 항에 따라 보험수익자를 변경하고자 할 경우에는 보험금 지급사유가 발생하기 전에 피보험자가 서면으로 동의하여야 합니다.
- ⑥ 회사는 제 1 항에 따라 계약자를 변경한 경우, 변경된 계약자에게 보험증권 및 약관을 교부하고 변경된 계약자가 요청하는 경우 약관의 중요한 내용을 설명하여 드립니다.

[유의사항]

<보험가입금액 등의 감액시 환급금>

보험가입금액, 보험료 등의 감액시 환급금이 없거나 최초가입시 안내한 해약환급금보다 적어질 수 있습니다.

제 25 조(보험나이 등)

- ① 이 약관에서의 피보험자 및 반려동물의 나이는 만나이를 기준으로 합니다.
- ② 제 1 항의 만나이는 계약일 현재 반려동물의 실제 만나이를 기준으로 하며, 이후 매년 계약 해당일에 나이가 증가하는 것으로 합니다.
- ③ 반려동물의 나이, 품종 또는 성별에 관한 기재사항이 사실과 다른 경우에는 정정된 나이, 품종 또는 성별에 해당하는 보험금 및 보험료로 변경합니다.

[유의사항]

계약해당일이 없을 경우에는 해당월의 말일을 계약해당일로 합니다.

제 26 조(계약의 소멸)

- ① 피보험자 또는 반려동물이 사망한 경우, 이 계약은 그 때부터 효력이 없습니다.
- ② 제 1 항의 피보험자 사망에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
 2. 관공서에서 수해, 화재나 그밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

[용어해설]

<실종선고>

어떤사람이 생사불명의 상태가 일정기간 이상 계속 될 때 이해관계가 있는 사람의 청구에 의해 사망한 것으로 간주하는 법원의 결정으로 민법 제 27 조(실종의 선고)를 따릅니다.

제 5 관 보험료의 납입

제 27 조(제 1 회 보험료 및 회사의 보장개시)

- ① 회사는 계약의 청약을 승낙하고 제 1 회 보험료 등을 받은 때부터 이 약관이 정한 바에 따라 보장을 합니다.
- ② 회사가 계약자로부터 계약의 청약과 함께 제 1 회 보험료 등을 받은 경우에 그 청약을 승낙하기 전에 계약에서 정한 보험사고가 생긴 때에는 회사는 계약상의 보장을 합니다.
- ③ 제 2 항의 규정에도 불구하고 회사는 다음 중 한 가지에 해당되는 경우에는 보장을 하지 않습니다.

1. 제 16 조(계약 전 알릴 의무)의 규정에 의하여 계약자 또는 피보험자가 회사에 알린 내용이 보험금 지급사유의 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하는 경우
2. 제 7 조(보험금을 지급하지 않는 사유), 제 19 조(사기에 의한 계약) 또는 제 32 조(계약의 해지)의 규정을 준용하여 회사가 보장을 하지 않을 수 있는 경우
- ④ 계약자가 제 1 회 보험료 등을 자동이체 또는 신용카드로 납입하는 경우에는 자동이체신청 및 신용카드매출 승인에 필요한 정보를 회사에 제공한 때가 제 1 회 보험료 등을 납입한 때가 되나, 계약자의 귀책사유로 자동이체 또는 매출승인이 불가능한 경우에는 제 1 회 보험료 등이 납입되지 않은 것으로 봅니다.
- ⑤ 계약이 갱신되는 경우에는 제 1 항 내지 제 3 항에 의한 보장은 기존 계약에 의한 보장이 종료하는 때부터 적용합니다.

제 28 조(제 2 회 이후 보험료의 납입)

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

[용어해설]

<납입기일>

계약자가 제 2 회 이후의 보험료를 납입하기로 한 날을 말합니다.

제 29 조[보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)과 계약의 해지]

- ① 계약자가 제 2 회 이후의 보험료를 납입기일까지 납입하지 않아 보험료 납입이 연체 중인 경우에는, 회사는 14 일(보험기간이 1 년 미만인 경우에는 7 일) 이상의 기간을 납입최고(독촉)기간으로 정하여 계약자(타인을 위한 계약의 경우 그 특정된 타인을 포함합니다)에게 다음의 내용을 서면(등기우편 등), 전화(음성녹음) 또는 전자문서 등으로 알려드립니다. 다만, 계약이 해지되기 전에 발생한 보험금 지급사유에 대하여 회사는 계약상의 보장을 합니다.
 1. 납입최고(독촉)기간 내에 연체보험료를 납입하여야 한다는 내용
 2. 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날까지 보험료를 납입하지 않을 경우 그 끝나는 날의 다음날에 계약이 해지된다는 내용
- ② 제 1 항의 납입최고(독촉)기간은 납입최고(독촉)의 통지가 계약자(타인을 위한 계약의 경우 그 특정된 타인을 포함합니다)에게 도달한 날부터 시작되며, 납입최고(독촉)기간의 마지막 날이 영업일이 아닌 때에는 최고(독촉)기간은 그 다음 날까지로 합니다.
- ③ 회사가 제 1 항에 의한 납입최고(독촉) 등을 전자문서로 안내하고자 할 경우에는 계약자의 서면에 의한 동의를 얻어 수신확인을 조건으로 전자문서를 송신하여야 하며, 계약자가 전자문서에 대하여 수신을 확인하기 전까지는 그 전자문서는 송신되지 않은 것으로 봅니다. 회사는 전자문서가 수신되지 않은 것으로 확인되는 경우에는 제 1 항의 납입최고(독촉)기간을 설정하여 제 1 항에서 정한 내용을 서면(등기우편 등) 또는 전화(음성녹음)로 다시 알려 드립니다.
- ④ 제 1 항에 따라 계약이 해지된 경우에는 제 35 조(보험료의 환급)에 따라 보험료를 계약자에게 지급합니다.

[용어해설]

<납입최고(독촉)>

약정된 기일까지 보험료가 납입되지 않을 경우, 회사가 계약자에게 납입을 재촉하는 일

제 30 조[보험료의 납입을 연체하여 해지된 계약의 부활(효력회복)]

- ① 제 29 조[보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)과 계약의 해지]에 따라 계약이 해지되었으나 계약자가 제 35 조(보험료의 환급)에 따라 보험료를 돌려받지 않은 경우 계약자는 해지된 날부터 3 년 이내에 회사가 정한 절차에 따라 계약의 부활(효력회복)을 청약할 수 있습니다. 이 경우 회사가 그 청약을 승낙한 때에는 계약자는 부활(효력회복)을 청약한 날까지의 연체된 보험료에 보험개발원이 공시하는 월평균 정기예금이율 + 1% 범위내에서 각 상품별로 회사가 정하는 이율로 계산한 금액을 더하여 납입하여야 합니다.
- ② 제 1 항에 따라 해지계약을 부활(효력회복)하는 경우에는 제 16 조(계약 전 알릴의무), 제 19 조(사기에 의한 계약), 제 20 조(보험계약의 성립), 제 27 조(제 1 회 보험료 및 회사의 보장개시) 및 제 32 조(계약의 해지)의 규정을 준용합니다. 이 때 회사는 해지 전 발생한 보험금 지급사유를 이유로 부활(효력회복)을 거절하지

않습니다.

- ③ 제 1 항에서 정한 계약의 부활이 이루어진 경우라도 계약자 또는 피보험자가 최초계약 청약시(2 회 이상 부활이 이루어진 경우 종전 모든 부활 청약 포함) 제 16 조(계약 전 알릴 의무)를 위반한 경우에는 제 18 조(알릴 의무 위반의 효과)가 적용됩니다.

제 31 조[강제집행 등으로 인하여 해지된 계약의 특별부활(효력회복)]

- ① 타인을 위한 계약의 경우 제 35 조(보험료의 환급)에 따른 계약자의 환급금 청구권에 대한 강제집행, 담보권실행, 국세 및 지방세 체납처분절차에 의해 계약이 해지된 경우에는, 회사는 해지 당시의 피보험자가 계약자의 동의를 얻어 계약 해지로 회사가 채권자에게 지급한 금액을 회사에게 지급하고 제 24 조(계약내용의 변경 등) 제 1 항의 절차에 따라 계약자 명의를 피보험자로 변경하여 계약의 특별부활(효력회복)을 청약할 수 있음을 피보험자에게 통지하여야 합니다.

[용어해설]

<타인을 위한 계약>

계약자가 타인의 이익을 위하여 자기의 이름으로 체결하는 보험계약을 말합니다.

- ② 회사는 제 1 항에 의한 계약자 명의변경 신청 및 계약의 특별부활(효력회복) 청약을 승낙하며, 계약은 청약한 때부터 특별부활(효력회복) 됩니다.
- ③ 회사는 제 1 항의 통지를 계약이 해지된 날부터 7 일 이내에 하여야 합니다. 다만, 회사의 통지가 7 일을 지나서 도달하고 이후 피보험자가 제 1 항에 의한 계약자 명의변경 신청 및 계약의 특별부활(효력회복)을 청약한 경우에는 계약이 해지된 날부터 7 일이 되는 날에 특별부활(효력회복) 됩니다.
- ④ 피보험자는 통지를 받은 날부터 15 일 이내에 제 1 항의 절차를 이행할 수 있습니다.

[용어해설]

<강제집행과 담보권 실행>

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

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

<국세 및 지방세 체납처분 절차>

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

제 6 관 계약의 해지 및 보험료의 환급 등

제 32 조(계약의 해지)

- ① 계약자는 손해가 발생하기 전에는 언제든지 계약을 해지할 수 있습니다. 다만 타인을 위한 계약의 경우에는 계약자는 그 타인의 동의를 얻거나 보험증권을 소지한 경우에 한하여 계약을 해지할 수 있습니다.
- ② 회사는 계약자 또는 피보험자 (법인인 경우에는 그 이사 또는 법인의 업무를 집행하는 그 밖의 기관)의 고의로 손해가 발생한 경우 이 계약을 해지할 수 있습니다.
- ③ 회사는 아래와 같은 사실이 있을 경우에는 손해의 발생여부에 관계없이 그 사실을 안 날로부터 1 개월 이내에 이 계약을 해지할 수 있습니다.
1. 계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인이 제 16 조(계약 전 알릴 의무)에도 불구하고 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 때.
 2. 뚜렷한 위험의 변경 또는 증가와 관련된 제 17 조(계약 후 알릴 의무)에서 정한 계약 후 알릴 의무를 이행하지 않았을 때
- ④ 제 3 항 제 1 호의 경우에도 불구하고 다음 중 하나에 해당하는 경우에는 회사는 계약을 해지할 수 없습니다.
1. 회사가 계약 당시에 그 사실을 알았거나 과실로 인하여 알지 못하였을 때
 2. 회사가 그 사실을 안 날부터 1 개월 이상 지났을 때
 3. 계약 체결일로부터 3 년이 지났을 때

4. 보험을 모집한 자(이하 “보험설계사 등”이라 합니다)가 계약자 또는 피보험자에게 고지할 기회를 부여하지 않았거나 계약자 또는 피보험자가 사실대로 고지하는 것을 방해한 경우, 계약자 또는 피보험자에 대해 사실대로 고지하지 않게 하였거나 부실한 고지를 권유했을 때. 다만, 보험설계사 등의 행위가 없었다 하더라도 계약자 또는 피보험자가 사실대로 고지하지 않거나 부실한 고지를 했다고 인정되는 경우에는 그러하지 않습니다.
- ⑤ 제 3 항에 의한 계약의 해지는 손해가 생긴 후에 이루어진 경우에도 회사는 그 손해를 보상하여 드리지 않습니다. 그러나 손해가 제 3 항 제 1 호 및 제 2 호의 사실로 생긴 것이 아님을 계약자 또는 피보험자가 증명한 경우에는 보상하여 드립니다.
- ⑥ 회사는 다른 보험가입내역에 대한 계약 전,후 알릴 의무 위반을 이유로 계약을 해지하거나 보험금 지급을 거절하지 않습니다.

제 32 조의 2(위법계약의 해지)

- ① 계약자는 「금융소비자보호에 관한 법률」 제47조 및 관련규정이 정하는 바에 따라 계약체결에 대한 회사의 법위반사항이 있는 경우 계약체결일부터 5년 이내의 범위에서 계약자가 위반사항을 안 날로부터 1년 이내에 계약해지요구서에 증빙서류를 첨부하여 위법계약의 해지를 요구할 수 있습니다.
- ② 회사는 해지요구를 받은 날부터 10일 이내 수락여부를 계약자에 통지하여야 하며, 거절할 때에는 거절 사유를 함께 통지하여야 합니다.
- ③ 계약자는 회사가 정당한 사유 없이 제1항의 요구를 따르지 않는 경우 해당 계약을 해지할 수 있습니다.
- ④ 제1항 및 제3항에 따라 계약이 해지된 경우 회사는 제35조(보험료의 환급) 제1항 제1호에 따른 환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ⑤ 계약자는 제1항에 따른 제척기간에도 불구하고 민법 등 관계 법령에서 정하는 바에 따라 법률상의 권리를 행사할 수 있습니다.

[용어해설]

<위법계약>

금융상품판매업자 등이 「금융소비자보호에 관한 법률」 제 47 조에서 정한 적합성원칙, 적정성원칙, 설명의무, 불공정영업행위 금지 또는 부당권유행위 금지를 위반한 계약을 말합니다.

<정당한 사유>

사회통념상 그 의무나 책임 등을 이행할 수 없을만한 사정이 있거나, 그 의무나 책임 등의 이행을 기대하는 것이 무리라고 할 만한 사정이 있을 때를 말합니다.

제 33 조(중대사유로 인한 해지)

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

[유의사항]

<이미 발생한 보험금 지급사유에 대한 보험금 지급>

계약자, 피보험자 또는 보험수익자가 보험금 청구에 관한 서류를 변조하여 보험금을 청구한 경우 회사는 그 사실을 안 날부터 1 개월 이내에 계약을 해지할 수 있습니다.

다만, 이 경우에도 회사는 이미 발생한 보험금 지급사유에 대해서는 보험금을 지급합니다.

- ② 회사가 제 1 항에 따라 계약을 해지한 경우 회사는 그 취지를 계약자에게 통지하고 제 35 조(보험료의 환급) 제 1 항에 의하여 보험료를 돌려드립니다.

제 34 조(회사의 파산선고와 해지)

- ① 회사가 파산의 선고를 받은 때에는 계약자는 계약을 해지할 수 있습니다.
- ② 제 1 항의 규정에 따라 해지하지 않은 계약은 파산선고 후 3 월을 경과한 때에는 그 효력을 잃습니다.

- ③ 제 1 항의 규정에 따라 계약이 해지되거나 제 2 항의 규정에 따라 계약이 효력을 잃는 경우에 회사는 제 35 조(보험료의 환급)에 의한 보험료를 계약자에게 드립니다.

제 35 조(보험료의 환급)

- ① 이 계약이 무효, 효력상실 또는 해지된 때에는 다음과 같이 보험료를 돌려드립니다. 다만, 보험기간 중 보험사고가 발생하고 보험금이 지급되어 보험가입금액이 감액된 경우에는 감액된 보험가입금액을 기준으로 환급금을 계산하여 돌려드립니다.
1. 계약자 또는 피보험자의 책임 없는 사유에 의하는 경우 : 무효의 경우에는 회사에 납입한 보험료의 전액, 효력상실 또는 해지의 경우에는 경과하지 않은 기간에 대하여 일단위로 계산한 보험료
 2. 계약자 또는 피보험자의 책임 있는 사유에 의하는 경우 : 이미 경과한 기간에 대하여 단기요율(1년미만의 기간에 적용되는 요율)로 계산한 보험료를 뺀 잔액. 다만 계약자, 피보험자의 고의 또는 중대한 과실로 무효가 된 때에는 보험료를 돌려드리지 않습니다.

[용어해설]

<고의>

자기의 행위가 불법구성요건을 실현함을 인식하고 인용하는 행위자의 심적 태도를 말합니다.

<중대한 과실(중과실)>

주의의무의 위반이 현저한 과실, 『중대한 과실』, 즉 현저한 부주의, 태만의 경우로서 조금만 주의를 하였다면 충분히 피해의 발생을 막을 수 있었음에도 그 주의조차 태만히 한 높은 강도의 주의의무위반을 말합니다.

- ② 보험기간이 1 년을 초과하는 계약이 무효 또는 효력상실인 경우에는 무효 또는 효력상실의 원인이 생긴 날 또는 해지일이 속하는 보험연도의 보험료는 위 제 1 항의 규정을 적용하고 그 이후의 보험연도에 속하는 보험료는 전액을 돌려드립니다.
- ③ 제 1 항 제 2 호에서 ‘계약자 또는 피보험자의 책임 있는 사유’라 함은 다음 각호를 말합니다.
1. 계약자 또는 피보험자가 임의 해지하는 경우
 2. 회사가 제 19 조(사기에 의한 계약), 제 32 조(계약의 해지) 또는 제 33 조(중대사유로 인한 해지)에 따라 계약을 취소 또는 해지하는 경우
 3. 보험료 미납으로 인한 계약의 효력 상실
- ④ 계약의 무효, 효력상실 또는 해지로 인하여 회사가 돌려드려야 할 보험료가 있을 때에는 계약자는 환급금을 청구하여야 하며, 회사는 청구일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대하여 ‘보험개발원이 공시하는 보험계약대출이율’을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다.

[설명]

보험사가 해지권을 행사하는 경우 ‘청구일’은 보험사의 해지 의사표시(서면, 전자우편, 휴대전화 문자메시지 또는 이에 준하는 전자적 의사표시 포함)가 보험계약자 또는 그의 대리인에게 도달한 날로 봅니다.

제 7 관 분쟁의 조정 등

제 36 조(분쟁의 조정)

- ① 계약에 관하여 분쟁이 있는 경우 분쟁 당사자 또는 기타 이해관계인과 회사는 금융감독원장에게 조정을 신청할 수 있으며, 분쟁조정 과정에서 계약자는 관계 법령이 정하는 바에 따라 회사가 기록 및 유지·관리하는 자료의 열람(사본의 제공 또는 청취를 포함한다)을 요구할 수 있습니다.
- ② 회사는 일반금융소비자인 계약자가 조정을 통하여 주장하는 권리나 이익의 가액이 「금융소비자보호에 관한 법률」 제42조에서 정하는 일정 금액 이내인 분쟁사건에 대하여 조정절차가 개시된 경우에는 관계 법령이 정하는 경우를 제외하고는 소를 제기하지 않습니다.

제 37 조(관할법원)

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

제 38 조(소멸시효)

보험금청구권, 보험료 또는 환급금 반환청구권은 3 년간 행사하지 않으면 소멸시효가 완성됩니다.

[유의사항]

<소멸시효의 완성>

소멸시효는 해당 청구권을 행사할 수 있는 때로부터 진행합니다.

제 39 조(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 보상하지 않는 손해 등 계약자나 피보험자에게 불리하거나 부담을 주는 내용은 확대하여 해석하지 않습니다.

[용어해설]

<신의성실의 원칙>

권리의 행사와 의무의 이행은 신의와 성실을 가지고 행동하여 상대방의 신뢰와 기대를 배반하여서는 안 된다는 원칙(「민법」 제 2 조 제 1 항)

제 40 조(설명서 교부 및 보험안내자료 등의 효력)

- ① 회사는 일반금융소비자에게 청약의 권유하거나 일반금융소비자가 설명을 요청하는 경우 보험상품에 관한 중요한 사항을 계약자가 이해할 수 있도록 설명하고 계약자가 이해하였음을 서명(「전자서명법」 제2조 제2호에 따른 전자서명을 포함), 기명날인 또는 녹취 등을 통해 확인받아야 하며, 설명서를 제공하여야 합니다.
- ② 설명서, 약관, 계약자 보관용 청약서 및 보험증권의 제공 사실에 관하여 계약자와 회사간에 다툼이 있는 경우에는 회사가 이를 증명하여야 합니다.
- ③ 보험설계사 등이 모집과정에서 사용한 회사 제작의 보험안내자료의 내용이 약관의 내용과 다른 경우에는 계약자에게 유리한 내용으로 계약이 성립된 것으로 봅니다.

제 41 조(회사의 손해배상책임)

- ① 회사는 계약과 관련하여 임직원, 보험 설계사 및 대리점의 책임있는 사유로 인하여 계약자 및 피보험자에게 발생된 손해에 대하여 관계 법령 등에 따라 손해배상의 책임을 집니다.
- ② 회사는 보험금 지급 거절 및 지연 지급의 사유가 없음을 알았거나 알 수 있었음에도 불구하고 소를 제기하여 계약자 또는 피보험자에게 손해를 가한 경우에는 그에 따른 손해를 배상할 책임을 집니다.
- ③ 회사가 보험금 지급여부 및 지급금액에 관하여 현저하게 공정을 잃은 합의로 계약자 또는 피보험자에게 손해를 가한 경우에도 회사는 제 2 항에 따라 손해를 배상할 책임을 집니다.

[용어해설]

<현저하게 공정을 잃은 합의>

회사가 보험수익자의 경제적, 신체적, 정신적인 어려움, 경솔함, 경험 부족 등을 이용하여 동일, 유사 사례에 비추어 보험수익자에게 매우 불합리하게 합의를 하는 것을 의미합니다.

제 42 조(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.

제 43 조(준거법)

이 계약은 대한민국 법에 따라 규율되고 해석되며, 약관에서 정하지 않은 사항은 상법, 민법 등 관계 법령을 따릅니다.

제 44 조(예금보험에 의한 지급보장)

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

[용어해설]

<예금자보호제도>

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

하이펫보험 특별약관

개 슬관절 확장보장 특별약관

제 1 조(보험금의 지급사유)

회사는 보통약관 제 7 조(보험금을 지급하지 않는 사유) 제 3 항 제 1 호에도 불구하고, 슬관절탈구, 고관절탈구, 슬관절형성부전, 고관절형성부전 또는 기타 이들과 유사한 질병 또는 상해를 원인으로 하여 생긴 반려동물의 치료비를 보통약관 제 5 조(보험금의 지급사유)에 따라 보상하여 드립니다.

제 2 조(보험금 등의 보상한도)

- ① 제 1 조(보험금의 지급사유)에 의한 보험금은 기본계약의 보상비율, 자기부담금, 1일당 보상한도액 및 연간 지급한도액을 준용하여 보통약관 제 5 조(보험금의 지급사유) 및 제 6 조(보험금 지급에 관한 세부규정)에 따라 계산합니다.
- ② 제 1 조(보험금의 지급사유)에 의해 반려동물의 치료비를 보상할 경우, 기본계약과 이 특별약관은 하나의 기본계약으로 간주하고, 보험증권에 기재된 기본계약의 보상한도를 적용합니다.

제 3 조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

개 슬관절 확장보장 특별약관II

제1조(보험금의 지급사유)

- ① 회사는 보통약관 제7조(보험금을 지급하지 않는 사유) 제3항 제1호에도 불구하고, 슬관절탈구, 고관절탈구, 슬관절형성부전, 고관절형성부전 또는 기타 이들과 유사한 질병 또는 상해를 원인으로 하여 생긴 반려동물의 치료비를 보통약관 제5조(보험금의 지급사유)에 따라 보상하여 드립니다.
- ② 제1항에도 불구하고 보험개시일로부터 그 날을 포함하여 1년 이내에 발생한 슬관절탈구, 고관절탈구, 슬관절형성부전, 고관절형성부전 또는 기타 이들과 유사한 질병 또는 상해를 원인으로 하여 생긴 반려동물 치료비에 대해서는 보험금을 지급하지 않습니다. 단, 이 계약이 갱신계약인 경우에는 적용하지 않습니다.

제2조(보험금 등의 보상한도)

- ① 제1조(보험금의 지급사유)에 의한 보험금은 기본계약의 보상비율, 자기부담금, 1일당 보상한도액 및 연간 지급한도액을 준용하여 보통약관 제5조(보험금의 지급사유) 및 제6조(보험금 지급에 관한 세부규정)에 따라 계산합니다.
- ② 제1조(보험금의 지급사유)에 의해 반려동물의 치료비를 보상할 경우, 기본계약과 이 특별약관은 하나의 기본계약으로 간주하고, 보험증권에 기재된 기본계약의 보상한도를 적용합니다.

제3조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

개 피부병 확장보장 특별약관

제 1 조(보험금의 지급사유)

회사는 보통약관 제 7 조(보험금을 지급하지 않는 사유) 제 3 항 제 2 호에도 불구하고 피부병(외이염, 중이염, 피부알러지, 피부트러블을 포함)을 원인으로 하여 생긴 반려동물의 치료비를 보통약관 제 5 조(보험금의 지급사유)에 따라 보상하여 드립니다.

제 2 조(보험금 등의 보상한도)

- ① 제 1 조(보험금의 지급사유)에 의한 보험금은 기본계약의 보상비율, 자기부담금, 1 일당 보상한도액 및 연간 지급한도액을 준용하여 보통약관 제 5 조(보험금의 지급사유) 및 제 6 조(보험금 지급에 관한 세부규정)에 따라 계산합니다.
- ② 제 1 조(보험금의 지급사유)에 의해 반려동물의 치료비를 보상할 경우, 기본계약과 이 특별약관은 하나의 기본계약으로 간주하고, 보험증권에 기재된 기본계약의 보상한도를 적용합니다.

제 3 조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

개 구강질환 확장보장 특별약관

제 1 조(보험금의 지급사유)

회사는 보통약관 제 7 조(보험금을 지급하지 않는 사유) 제 3 항 제 3 호에도 불구하고 치석제거 및 치아부정교합 등 치과 치료비용, 구강내 질환을 원인으로 하여 생긴 반려동물의 치료비를 보통약관 제 5 조(보험금의 지급사유)에 따라 보상하여 드립니다.

제 2 조(보험금 등의 보상한도)

- ① 제 1 조(보험금의 지급사유)에 의한 보험금은 기본계약의 보상비율, 자기부담금, 1 일당 보상한도액 및 연간 지급한도액을 준용하여 보통약관 제 5 조(보험금의 지급사유) 및 제 6 조(보험금 지급에 관한 세부규정)에 따라 계산합니다.
- ② 제 1 조(보험금의 지급사유)에 의해 반려동물의 치료비를 보상할 경우, 기본계약과 이 특별약관은 하나의 기본계약으로 간주하고, 보험증권에 기재된 기본계약의 보상한도를 적용합니다.

제 3 조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

고양이 비뇨기질환 확장보장 특별약관

제 1 조(보험금의 지급사유)

회사는 보통약관 제 7 조(보험금을 지급하지 않는 사유) 제 4 항 제 1 호에도 불구하고, 비뇨기질환(요로결석 등)을 원인으로 하여 생긴 반려동물의 치료비를 보통약관 제 5 조(보험금의 지급사유)에 따라 보상하여 드립니다.

제 2 조(보험금 등의 보상한도)

- ① 제 1 조(보험금의 지급사유)에 의한 보험금은 기본계약의 보상비율, 자기부담금, 1 일당 보상한도액 및 연간 지급한도액을 준용하여 보통약관 제 5 조(보험금의 지급사유) 및 제 6 조(보험금 지급에 관한 세부규정)에 따라 계산합니다.
- ② 제 1 조(보험금의 지급사유)에 의해 반려동물의 치료비를 보상할 경우, 기본계약과 이 특별약관은 하나의 기본계약으로 간주하고, 보험증권에 기재된 기본계약의 보상한도를 적용합니다.

제 3 조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

고양이 구강질환 확장보장 특별약관

제 1 조(보험금의 지급사유)

회사는 보통약관 제 7 조(보험금을 지급하지 않는 사유) 제 4 항 제 2 호에도 불구하고 치석제거 및 치아부정교합 등 치과 치료비용, 구강내 질환을 원인으로 하여 생긴 반려동물의 치료비를 보통약관 제 5 조(보험금의 지급사유)에 따라 보상하여 드립니다.

제 2 조 (보험금 등의 보상한도)

- ① 제 1 조(보험금의 지급사유)에 의한 보험금은 기본계약의 보상비율, 자기부담금, 1 일당 보상한도액 및 연간 지급한도액을 준용하여 보통약관 제 5 조(보험금의 지급사유) 및 제 6 조(보험금 지급에 관한 세부규정)에 따라 계산합니다.
- ② 제 1 조(보험금의 지급사유)에 의해 반려동물의 치료비를 보상할 경우, 기본계약과 이 특별약관은 하나의 기본계약으로 간주하고, 보험증권에 기재된 기본계약의 보상한도를 적용합니다.

제 3 조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

반려동물배상책임보장 특별약관

제1조(보상하는 손해)

- ① 회사는 피보험자가 대한민국 내에서 이 특별약관의 보험기간 중에 보험증권에 기재된 반려동물의 행위에 기인하는 우연한 사고(이하 “사고”라고 합니다.) 로 타인의 신체장해(상해, 질병 및 그로 인한 사망을 말합니다.) 및 타인 소유의 반려동물에 손해를 입혀 법률상의 배상책임을 부담함으로써 입은 아래의 손해를 이 특별약관에 따라 보상하여 드립니다.
- ② 회사가 1사고당 보상하는 손해는 아래와 같습니다.
 1. 피보험자가 피해자에게 지급할 책임을 지는 법률상의 손해배상금
 2. 계약자 또는 피보험자가 지출한 아래의 비용
 - 가. 피보험자가 제6조(손해방지의무) 제1항 제1호의 방법을 조사하여 구하기 위하여 지급한 필요 또는 유익하였던 비용.
 - 나. 피보험자가 제6조(손해방지의무) 제1항 제2호의 조치를 취하기 위하여 지출한 필요 또는 유익하였던 비용
 - 다. 피보험자가 지급한 소송비용, 변호사비용, 중재, 화해 또는 조정에 관한 비용
 - 라. 보험증권상의 보상한도액내의 금액에 대한 공탁보증보험료. 그러나 회사는 그러한 보증을 제공할 책임은 부담하지 않습니다.

[용어해설]

<공탁보증보험료>

가압류, 가집행, 가처분 신청 등 각종 민사사건을 신청할 때, 잘못된 신청으로 인해 발생하는 피신청인의 손해를 법적으로 보상해 주기 위해 법원에 납부하는 공탁금을 대신하는 보험상품의 보험료.

- 마. 피보험자가 제7조(손해배상청구에 대한 회사의 해결) 제2항 및 제3항의 회사의 요구에 따르기 위하여 지출한 비용

제2조(보상하지 않는 손해)

회사는 아래의 사유를 원인으로 하여 생긴 손해는 보상하여 드리지 않습니다.

1. 계약자, 피보험자(법인인 경우에는 그 이사 또는 법인의 업무를 집행하는 그 밖의 기관) 또는 이들의 법정대리인의 고의로 생긴 손해에 대한 배상책임
2. 전쟁, 혁명, 내란, 사변, 테러, 폭동, 소요, 노동쟁의 기타 이들과 유사한 사태로 생긴 손해에 대한 배상책임
3. 지진, 분화, 홍수, 해일 또는 이와 비슷한 천재지변으로 생긴 손해에 대한 배상책임
4. 핵연료물질 (사용된 연료를 포함합니다. 이하 같습니다) 또는 핵연료 물질에 의하여 오염된 물질 (원자핵 분열 생성물을 포함합니다)의 방사성, 폭발성 그 밖의 유해한 특성 또는 이들의 특성에 의한 사고로 생긴 손해에 대한 배상책임
5. 위 제4호 이외의 방사선을 쬌는 것 또는 방사능 오염으로 인한 손해

6. 피보험자의 피용인이 피보험자의 업무에 종사 중에 입은 신체의 장해(상해, 질병 및 그로 인한 사망을 말합니다.)에 기인하는 배상책임
7. 피보험자와 타인간에 손해배상에 관한 약정이 있는 경우, 그 약정에 의하여 가중된 배상책임
8. 피보험자가 소유, 사용 또는 관리하는 재물이 손해를 입었을 경우에 그 재물에 대하여 정당한 권리를 가진 사람에게 부담하는 손해에 대한 배상책임
9. 피보험자의 심신상실에 기인하는 배상책임
10. 피보험자의 지시에 따른 배상책임
11. 벌과금 및 징벌적 손해에 대한 배상책임

[용어해설]

<징벌적 손해>

민사상 가해자가 피해자에게 "악의를 가지고" 또는 "무분별하게" 재산 또는 신체상의 피해를 입힐 목적으로 불법행위를 행하여 발생한 손해

12. 피보험자와 세대를 같이하는 친족에 대한 배상책임
13. 반려동물을 범죄행위, 경주, 수색, 폭약탐지, 구조, 투견, 실험 및 이와 유사한 목적으로 이용하는 중에 발생한 손해에 대한 배상책임
14. 가입 반려동물의 소음, 냄새, 털날림으로 인하여 발생한 배상책임
15. 가입 반려동물이 질병을 전염시켜 발생한 배상책임
16. 동물보호법 시행규칙 제1조의 3(맹견의 범위)에 해당하는 맹견으로 인하여 발생한 배상책임

제 3 조(보험금 등의 지급한도)

- ① 회사는 1 회의 보험사고에 대하여 다음과 같이 보상합니다. 이 경우 보험가입금액(보상한도액)과 자기부담금은 각각 보험증권에 기재된 금액을 말합니다.
 1. 제 1 조(보상하는 손해) 제 2 항 제 1 호의 손해배상금 : 보험가입금액(보상한도액)을 한도로 보상하되, 자기부담금이 약정된 경우에는 그 자기부담금을 초과한 부분만 보상합니다.
 2. 제 1 조(보상하는 손해) 제 2 항 제 2 호 '가'목, '나'목 또는 '마'목의 비용 : 비용의 전액을 보상합니다.
 3. 제 1 조(보상하는 손해) 제 2 호 '다'목 또는 '라'목의 비용 : 이 비용과 제 1 호에 의한 보상액의 합계액을 보험가입금액(보상한도액)의 한도 내에서 보상합니다.
- ② 보험기간 중 발생하는 사고에 대한 회사의 보상총액은 보험증권에 기재된 총 보상한도액을 한도로 합니다

제 4 조(타인을 위한 계약)

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

제 5 조(손해의 발생과 통지)

- ① 계약자 또는 피보험자는 아래와 같은 사실이 있는 경우에는 지체없이 그 내용을 서면으로 회사에 알려야 합니다.
 1. 사고가 발생하였을 경우 사고가 발생한 때와 곳, 피해자의 주소와 성명, 사고상황 및 이들 사항의 증인이 있을 경우 그 주소와 성명
 2. 피해자로부터 손해배상청구를 받았을 경우
 3. 피해자로부터 손해배상책임에 관한 소송을 제기 받았을 경우
- ② 계약자 또는 피보험자가 제 1 항 각 호의 통지를 게을리하여 손해가 증가된 때에는 회사는 그 증가된 손해는 보상하지 않으며, 제 1 항 제 3 호의 통지를 게을리한 때에는 소송비용과 변호사비용도 보상하여 드리지 않습니다. 다만, 계약자 또는 피보험자가 상법 제 657 조 제 1 항에 의해 보험사고의 발생을 회사에 알린 경우에는 해당 배상책임 보장 특별약관 제 1 조(보상하는 손해) 제 2 항 제 1 호 및 제 2 호 '다'목 또는 '라'목의 비용에 대하여 보상한도액을 한도로 보상합니다.

제 6 조(손해방지의무)

- ① 보험사고가 생긴 때에는 계약자 또는 피보험자는 아래의 사항을 이행하여야 합니다.
 1. 손해의 방지 또는 경감을 위하여 노력하는 일(피해자에 대한 응급처치, 긴급호송 또는 그 밖의 긴급조치를 포함합니다)
 2. 제 3 자로부터 손해의 배상을 받을 수 있는 경우에는 그 권리를 지키거나 행사하기 위한 필요한 조치를 취하는 일
 3. 손해배상책임의 전부 또는 일부에 관하여 지급(변제), 승인 또는 화해를 하거나 소송, 중재 또는 조정을 제기하거나 신청하고자 할 경우에는 미리 회사의 동의를 받는 일
- ② 계약자 또는 피보험자가 정당한 이유 없이 제 1 항의 의무를 이행하지 않았을 때에는 제 1 조(보상하는 손해)에 의한 손해에서 다음의 금액을 뺍니다.
 1. 제 1 항 제 1 호의 경우에는 그 노력을 하였더라면 손해를 방지 또는 경감할 수 있었던 금액
 2. 제 1 항 제 2 호의 경우에는 제 3 자로부터 손해의 배상을 받을 수 있었던 금액
 3. 제 1 항 제 3 호의 경우에는 소송비용(중재 또는 조정에 관한 비용 포함) 및 변호사비용과 회사의 동의를 받지 않은 행위에 의하여 증가된 손해

제 7 조(손해배상청구에 대한 회사의 해결)

- ① 피보험자가 피해자로부터 손해배상책임을 지는 사고가 생긴 때에는 피해자는 이 특별약관에 의하여 회사가 피보험자에게 지급책임을 지는 금액 한도 내에서 회사에 대하여 보험금의 지급을 직접 청구할 수 있습니다. 그러나 회사는 피보험자가 손해배상액의 전부 또는 일부를 피해자에게 지급하지 않아도 되는 사유가 있는 경우에는 그에 해당하는 보험금의 지급을 거절할 수 있습니다.
- ② 회사는 제 1 항의 청구를 받았을 때에는 지체 없이 피보험자에게 통지하여야 하며, 회사의 요구가 있으면 피보험자 및 보험계약자는 필요한 서류, 증거의 제출, 증언 또는 증인 출석에 협조하여야 합니다
- ③ 피보험자가 피해자로부터 손해배상의 청구를 받았을 경우에 회사가 필요하다고 인정할 때에는 피보험자를 대신하여 회사의 비용으로 이를 해결할 수 있습니다. 이 경우 회사의 요구가 있으면 보험계약자 및 피보험자는 이에 협력하여야 합니다.
- ④ 계약자 및 피보험자가 정당한 이유없이 제 2 항, 제 3 항의 요구에 협조하지 않은 때에는 회사는 그로 인해 늘어난 손해는 보상하여 드리지 않습니다.

제 8 조(보험금의 분담)

- ① 회사는 이 계약에서 보장하는 위험과 같은 위험을 보장하는 다른 계약(공제계약(각종 공제회에 가입되어 있는 계약)을 포함합니다)이 있을 경우에는 각 계약에 대하여 다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 산출한 보상책임액의 합계액이 손해액을 넘을 때에는 회사는 이 계약에 의한 보상책임액의 전기합계액(각각 산출한 보상책임액의 합계액)에 대한 비율에 따라 보상하여 드립니다.

[용어해설]

<공제계약>

공통의 이해관계를 갖는 다수의 집단이 결합해 보험사고가 발생할 위험을 제거하고 공동으로 재산을 형성하는 계약을 말합니다.

- ② 이 계약이 의무보험이 아니고 다른 의무보험이 있는 경우에는 다른 의무보험에서 보상되는 금액(피보험자가 가입을 하지 않은 경우에는 보상될 것으로 추정되는 금액)을 차감한 금액을 손해액으로 간주하여 제 1 항에 의한 보상할 금액을 결정합니다.
- ③ 피보험자가 다른 계약에 대하여 보험금 청구를 포기한 경우에도 회사의 제 1 항에 의한 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 않습니다.

[예시안내]

<비례분담예시 1>

손해액이 1,000,000 원이고, A 사와 B 사 2 곳에 중복계약이 체결되어 있는 경우(A,B 사 계약 모두 보상한도는 각 1 억원, 자기부담금 20 만원)

회사는 자기부담금을 제외한 손해액을 보상하므로,

A 사의 보상책임액 = 1,000,000 원 - 200,000 원 = 800,000 원
 B 사의 보상책임액 = 1,000,000 원 - 200,000 원 = 800,000 원
 A 사, B 사 보상책임액의 합계액(1,600,000 원)이 실제 입은 손해액(1,000,000 원)을 초과하기 때문에 비례보상을 아래와 같이 적용

A 사 = 1,000,000 X 800,000/1,600,000 = 500,000 원
 B 사 = 1,000,000 X 800,000/1,600,000 = 500,000 원

<비례분담예시 2>

손해액이 300,000 원이고, A 사와 B 사 2 곳에 중복계약이 체결되어 있는 경우(A,B 사 계약 모두 보상한도는 각 1 억원, 자기부담금 20 만원)

회사는 자기부담금을 제외한 손해액을 보상하므로,
 A 사의 보상책임액 = 300,000 원 - 200,000 원 = 100,000 원
 B 사의 보상책임액 = 300,000 원 - 200,000 원 = 100,000 원

제 9 조(대위권)

- ① 회사가 보험금을 지급한 때(현물보상한 경우를 포함합니다)에는 회사는 지급한 보험금의 한도내에서 아래의 권리를 가집니다. 다만, 회사가 보상한 금액이 피보험자가 입은 손해의 일부인 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 않는 범위내에서 그 권리를 가집니다.
 1. 피보험자가 제 3 자로부터 손해배상을 받을 수 있는 경우에는 그 손해배상청구권
 2. 피보험자가 손해배상을 함으로써 대위 취득하는 것이 있을 경우에는 그 대위권
- ② 계약자 또는 피보험자는 제 1 항에 의하여 회사가 취득한 권리를 행사하거나 지키는 것에 관하여 필요한 조치를 하여야 하며, 또한 회사가 요청하는 증거 및 서류를 제출하여야 합니다.
- ③ 회사는 제 1 항, 제 2 항에도 불구하고 타인을 위한 보험계약의 경우에는 계약자에 대한 대위권을 포기합니다.

제 10 조(합의·절충·중재·소송의 협조·대행 등)

- ① 회사는 피보험자의 법률상 손해배상책임을 확정하기 위하여 피보험자가 피해자와 행하는 합의·절충·중재 또는 소송(확인의 소를 포함합니다)에 대하여 협조하거나, 피보험자를 위하여 이러한 절차를 대행할 수 있습니다.
- ② 회사는 피보험자에 대하여 보상책임을 지는 한도(동일한 사고로 이미 지급한 보험금이나 가급보보험금이 있는 경우에는 그 금액을 공제한 액수를 말하며, 이하 같습니다) 내에서 제 1 항의 절차에 협조하거나 대행합니다.
- ③ 회사가 제 1 항의 절차에 협조하거나 대행하는 경우에는 피보험자는 회사의 요청에 따라 협력해야 하며, 피보험자가 정당한 이유없이 협력하지 않는 경우에는 그로 말미암아 늘어난 손해에 대해서 보상하지 않습니다.
- ④ 회사는 다음의 경우에는 제 1 항의 절차를 대행하지 않습니다.
 1. 피보험자가 피해자에 대하여 부담하는 법률상의 손해배상책임액이 보험증권에 기재된 보험가입금액을 명백하게 초과하는 때
 2. 피보험자가 정당한 이유없이 협력하지 않은 때
- ⑤ 회사가 제 1 항의 절차를 대행하는 경우에는, 피보험자에 대하여 보상책임을 지는 한도 내에서, 가압류나 가집행을 면하기 위한 공탁금을 피보험자에게 대부할 수 있으며 이에 소요되는 비용을 보상합니다. 이 경우 대부금의 이자는 공탁금에 붙여지는 것과 같은 이율로 하며, 피보험자는 공탁금(이자를 포함합니다)의 회수청구권을 회사에 양도하여야 합니다.

제 11 조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

반려동물 장례비보장 특별약관

제 1 조(보험금의 지급사유)

- ① 회사는 보험가입증서에 기재된 반려동물이 이 특별약관의 보험기간 중에 사망한 경우 이 특별약관의 보험가입금액을 보상하여 드립니다.
- ② 제 1 항의 사망은 동물병원에서 적법하게 시행된 안락사를 포함합니다. 단, 이 경우 동물병원에서 발급한 소견서를 제출하여야 합니다.

제 2 조(보험금을 지급하지 않는 사유)

회사는 아래의 사유로 인한 손해는 보상하지 않습니다.

1. 계약자, 피보험자 또는 이들의 가족 또는 사용인의 고의 또는 중대한 과실
2. 보험개시일로부터 그 날을 포함하여 30 일 이내에 발생한 손해. 단, 이 계약이 갱신계약인 경우에는 적용하지 않습니다.
3. 반려동물을 범죄행위, 경주, 수색, 폭약탐지, 구조, 투견, 실험 및 이와 유사한 목적으로 이용함으로써 발생한 손해
4. 수의사의 치료상의 과오로 생긴 손해, 수의사 자격이 없는 자의 치료행위로 인한 손해
5. 지진, 분화, 해일, 홍수 또는 이와 비슷한 천재지변
6. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동, 소요, 기타 이들과 유사한 사태
7. 핵연료물질(사용이 끝난 연료를 포함합니다. 이하 같습니다) 또는 핵연료 물질에 의하여 오염된 물질(원자핵분열 생성물을 포함합니다)의 방사성, 폭발성 또는 그 밖의 유해한 특성에 의한 사고
8. 위 제 7 호 이외의 방사선을 쬐는 것 또는 방사능 오염
9. 국가 및 지방자치단체의 명령 또는 법률에 의한 살처분 또는 이와 유사한 사태
10. 원인이 어떠한 경우에도 반려동물에 대한 사료제공 또는 급수 등 기본적인 관리에 대한 태만

제 3 조(준용규정)

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

반려동물치료비보장제외 특별약관

제 1 조(보험금을 지급하지 않는 사유)

회사는 보통약관 제 5 조(보험금의 지급사유)에 정한 규정에도 불구하고, 보험증권에 기재된 반려동물에게 사고로 피보험자가 부담한 반려동물의 치료비를 이 특별약관에 따라 보상하여 드리지 않습니다.

제 2 조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

보험료분납 특별약관(I)

제 1 조(보험료의 납입)

계약자는 이 계약의 연간(보험기간이 공사기간 등 일정한 구간으로 설정되는 계약에 대해서는 증권당) 적용 보험료가 ()원 이상인 경우, 보험료를 ()회에 나누어 회사에 납입합니다.

제 2 조(나뉘내는 보험료의 납입)

- ① 계약자는 계약을 체결할 때에 제 1 회 나뉘내는 보험료를 납입하고 제 2 회 이후의 나뉘내는 보험료는 아래에 기재된 납입기일까지 납입하여야 합니다.

1. 보험기간이 1 년인 경우
 - 1) 2 회 분납
 - 제 1 회 : 계약의 청약일(총 보험료의 ()%해당액)
 - 제 2 회 : 보험증권에 기재된 납입기일(총 보험료의 ()%해당액)
 - 2) 4 회 분납
 - 제 1 회 : 계약의 청약일(총 보험료의 ()%해당액)
 - 제 2 회부터 제 4 회 : 회차별 보험증권에 기재된 납입기일(각 회차별로 총 보험료의 ()%해당액)

3) 12 회 분납

- 제 1 회 : 계약의 청약일 (총 보험료의 ()% 해당액)
- 제 2 회부터 제 12 회 : 회차별 보험증권에 기재된 납입기일(각 회차별로 총 보험료의 ()%해당액)

2. 보험기간이 2 년인 경우

1) 2 회 분납 : 2 회 균등분납으로 다음과 같이 납입하여야 합니다.

- 제 1 회 : 계약의 청약일(총 보험료의 50%해당액)
- 제 2 회 : 보험증권에 기재된 납입기일(총 보험료의 50%해당액)

2) 24 회 분납 : 24 회 균등분납으로 다음과 같이 납입하여야 합니다.

- 제 1 회 : 계약의 청약일(총 보험료의 (1/24)해당액)
- 제 2 회부터 제 24 회 : 회차별 보험증권에 기재된 납입기일(각 회차별로 총 보험료의 (1/24)해당액)

3. 보험기간이 3 년인 경우

1) 3 회 분납 : 3 회 균등분납으로 다음과 같이 납입하여야 합니다.

- 제 1 회 : 계약의 청약일(총 보험료의 (1/3)해당액)
- 제 2 회 : 회차별 보험증권에 기재된 납입기일(총 보험료의 (1/3)해당액)
- 제 3 회 : 회차별 보험증권에 기재된 납입기일(총 보험료의 (1/3)해당액)

2) 36 회 분납 : 36 회 균등분납으로 다음과 같이 납입하여야 합니다.

- 제 1 회 : 계약의 청약일(총 보험료의 (1/36)해당액)
- 제 2 회부터 제 36 회 : 회차별 보험증권에 기재된 납입기일(각 회차별로 총 보험료의 (1/36)해당액)

② 위 제 1 항에도 불구하고 보험기간이 공사기간등 일정한 구간으로 설정되는 계약에 대해서는 나눠내는 보험료를 아래와 같이 정해진 납입기일까지 납입하여야 합니다.

- 제 1 회 : 계약의 청약일 (총 보험료의 ()%해당액)
- 제 2 회부터 제()회 : 회차별 보험증권에 기재된 납입기일(각 회차별로 총 보험료의 ()%해당액)

③ 보험기간이 시작된 후라도 위 제 1, 2 항의 제 1 회 나눠내는 보험료를 납입하기 전에 생긴 사고는 보상하지 않습니다.

제 3 조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

지정대리청구서비스 특별약관

제1조(적용대상)

이 특별약관(이하 “특약”)은 계약자, 피보험자 및 보험수익자가 모두 동일한 보통약관 및 특별약관에 적용됩니다.

제2조(특약의 체결 및 소멸)

① 이 특약은 보험계약자의 청약(請約)과 보험회사의 승낙(承諾)으로 부가되어집니다. (이하 보험계약자는 “계약자”, 보험회사는 “회사” 라 합니다)

② 제 1 조(적용대상)의 보험계약이 해지(解止) 또는 기타 사유에 의하여 효력을 가지지 않게 되는 경우에는 이 특약은 더 이상 효력을 가지지 않습니다.

제3조(지정대리청구인의 지정)

① 계약자는 보험계약에서 정한 보험금을 직접 청구할 수 없는 특별한 사정이 있을 경우를 대비하여 계약체결시 또는 계약체결 이후 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자 중에서 보험금의 대리청구인(2 인 이내에서 지정하되, 2 인 지정시 대표대리인을 지정)(이하 “지정대리청구인”이라 합니다)을 지정할 수 있습니다. 또한 지정대리청구인은 제 4 조(지정대리청구인의 변경지정)에 의한 변경 지정 또는 보험금 청구시에도 다음 각호의 어느 하나에 해당하여야 합니다.

1. 피보험자의 가족관계등록부상의 배우자
2. 피보험자의 3촌 이내의 친족

② 제 1 항에도 불구하고, 지정대리청구인이 지정된 이후에 제 1 조(적용대상)의 보험수익자가 변경되는 경우에는 이미 지정된 지정대리청구인의 자격은 자동적으로 상실된 것으로 봅니다.

제4조(지정대리청구인의 변경지정)

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

1. 지정대리청구인 변경신청서(회사양식)
2. 지정대리청구인의 주민등록등본, 가족관계등록부(기본증명서 등)
3. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서, 본인서명사실확인서 또는 안전성과 신뢰성이 확보된 전자적 수단을 활용한 보험수익자 의사표시의 확인방법 포함)

제5조(보험금 지급 등의 절차)

- ① 지정대리청구인은 제 6 조(보험금 등 청구시 구비서류)에 정한 구비서류 및 제 1 조(적용대상)의 피보험자가 보험금을 직접 청구할 수 없는 특별한 사정이 있음을 증명하는 서류를 제출하고 회사의 승낙을 얻어 제 1 조(적용대상)의 피보험자의 대리인으로서 보험금(사망보험금 제외)을 청구하고 수령할 수 있습니다. 다만, 2 인의 대리청구인이 지정된 경우에는 그 중 대표대리인이 보험금을 청구하고 수령할 수 있으며, 대표대리인이 사망 등의 사유로 보험금 청구가 불가능한 경우에는 대표가 아닌 대리청구인도 보험금을 청구하고 수령할 수 있습니다.
- ② 회사가 보험금을 지정대리청구인에게 지급한 경우에는 그 이후 보험금 청구를 받더라도 회사는 이를 지급하지 않습니다.

제6조(보험금 등 청구시 구비서류)

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

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

제7조(준용규정)

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

단체계약 특별약관

제1조(계약의 적용 범위)

- ① 피보험자가 다음중 한가지의 단체에 소속되어야 하며, 단체를 대표하여 계약자로 된 자가 단체보험 계약상의 모든 권리, 의무를 행사할 수 있어야 합니다.

1. 제1종 단체
동일한 회사, 사업장, 관공서, 국영기업체, 조합 등 5인 이상의 근로자를 고용하고 있는 단체. 다만, 사업장, 직제, 직종 등으로 구분되어 있는 경우의 단체소속 여부는 관련법규 등에서 정하는 바에 따릅니다.
2. 제2종 단체
비영리법인단체 또는 변호사회, 의사회등 동업자단체로서 5인 이상의 구성원이 있는 단체
3. 제3종 단체
그밖에 단체의 구성원을 확정시킬 수 있고 계약의 일괄적인 관리가 가능한 단체로서 5인 이상의 구성원이 있는 단체

- ② 제1항의 대상단체에 소속된 자로서 동일한 보험계약을 체결한 5인 이상의 피보험자로 피보험단체를 구성하여야 하며, 단체 구성원의 일부만을 대상으로 가입하는 경우에는 다음의 조건을 모두 충족하여야 합니다.

1. 단체의 내규에 의한 복지제도로써 노사합의에 의하며, 보험료의 일부를 단체 또는 단체의 대표자가 부담하여야 합니다.
2. 제1항 제2호 및 제3호에 해당하는 단체는 내규에 의해 단체의 대표자와 보험회사가 협정에 의해 체결하여야 합니다.

제2조(상법 제735조3의 적용)

- ① 제1조의 단체가 피보험자를 확정할 수 있고 계약의 일괄적 관리가 가능하며, 규약에 따라 계약을 체결하는 경우 피보험자의 서면에 의한 동의를 얻지 않아도 되며, 계약자에게만 보험증권을 드릴 수 있습니다.
- ② 제1항의 규약은 보험의 종류 및 일괄 가입에 관한 사항이 포함되어야 하며, 동의 또는 협의를 통하여 피보험자들의 의사에 규약에 반영될 수 있어야 합니다. 다만, 보험수익자를 계약자 등 피보험자의 이해에 반하는 자로 지정하는 경우에는 해당 내용이 규약에 반영되어야 하며, 반영되지 않은 경우에는 별도 피보험자의 동의를 받아야 합니다.
- ③ 보험회사는 계약자를 통해 단체의 규약이 제2항을 충족하고 있는 지 확인을 해야 하며, 계약자는 이에 협조하여야 합니다.

제3조(단체요율의 적용)

- ① 제1조의 단체는 단체요율을 적용할 수 있습니다. 다만, 제3종 단체는 구성원이 명확하고 위험의 동질성이 확보되어야 합니다.
- ② 단체 구성원의 일부만을 대상으로 가입하는 경우에는 대상단체의 위험과 피보험단체의 위험의 동질성이 유지되어야 합니다.

제4조(보험의 목적의 증가, 감소 또는 교체)

- ① 계약을 맺은 후 보험의 목적을 증가, 감소 또는 교체코자 하는 경우에는 계약자 또는 피보험자는 지체없이 서면으로 그 사실을 회사에 알리고 회사의 승인을 받아야 합니다.
- ② 이 계약기간 중 보험의 목적 감소의 경우는 당해 보험의 목적의 계약은 해지된 것으로 하며 새로이 증가 또는 교체되는 보험의 목적의 보험기간은 이 계약의 남은 보험기간으로 하고, 이로 인하여 발생하는 추가 또는 환급보험료는 일단위로 계산하여 받거나 돌려 드립니다.
- ③ 회사는 제1항 및 제2항을 위반하였을 경우에 새로이 증가 또는 교체되는 해당 보험의 목적에 대하여는 보상하여 드리지 않습니다.
- ④ 제1항에 따라 보험의 목적이 교체되는 경우에는 보험의 목적 교체전 계약과 동일한 보장조건 및 인수기준에 따라 가입될 수 있으며, 보험의 목적 교체시점부터 잔여 보험기간(보험의 목적 교체전 계약의 보험기간 종료일)까지 보상하여 드립니다.

제5조(개별계약으로의 전환)

- ① 피보험자가 퇴직 등의 사유로 인하여 피보험단체에서 탈퇴하는 경우 피보험자가 보험료의 일부를 부담한 경우에 한하여 탈퇴일로부터 1개월 이내에 계약자 또는 피보험자는 회사의 승낙을 얻어 개별계약으로 전환할 수 있으며, 이 경우 피보험자는 개별계약의 계약자가 됩니다.
- ② 제1항에 따라 개별계약으로 전환시에는 전환후 피보험자의 보험기간은 이 계약의 남은 기간으로 하고, 이로 인하여 발생하는 추가 또는 환급되는 보험료는 보험료 및 해약환급금 산출방법서에서 정한 바에 따라 일단위로 계산하여 받거나 돌려 드립니다.

제6조 (보험증권의 발급)

- ① 회사는 보험계약자에게 보험증권을 드려야 하고, 그 약관의 주요한 내용을 알려드립니다.
- ② 보험계약자의 요청이 있을 경우, 개별 피보험자에게는 가입증명서를 발급하여 드립니다.

제7조(적용상의 특칙)

계약자가 아닌 단체의 소속원이 보험료 전부 또는 일부를 부담하는 경우에는 그 소속원이 계약자로서의 권리를 행사할 수 있습니다.

제8조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

단체계약 보험기간 설정에 관한 추가특별약관

제1조 (적용범위)

이 추가특별약관은 단체계약 특별약관 제4조(보험의 목적의 증가, 감소 또는 교체) 제2항에도 불구하고, 새로이 증가되는 보험의 목적의 보험기간을 정하는 경우에 적용합니다.

제2조 (보험기간)

이 추가특별약관에 따라 계약기간 중에 새로이 증가된 보험의 목적의 보험기간은 계약자가 요청하는 기간으로 합니다.

제3조 (보험료의 납입)

- ① 계약자는 새로이 증가된 보험의 목적에 대하여 일단위로 계산된 추가보험료를 납입하여야 합니다.
- ② 새로이 증가된 보험의 목적의 보험기간이 시작된 후라도 다른 약정이 없으면 추가보험료를 받기 전에 생긴 손해는 보상하여 드리지 않습니다.

제4조 (준용규정)

이 추가특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관 및 단체계약 특별약관을 따릅니다.

단체계약 보험료정산 추가특별약관

제1조 (보험료의 정산)

- ① 회사는 단체계약 특별약관 제4조(보험의 목적의 증가, 감소 또는 교체) 제2항에도 불구하고 이 특별약관에 따라 보험료를 정산합니다.
- ② 회사는 단체계약 특별약관 제4조(보험의 목적의 증가, 감소 또는 교체) 제3항과 관계없이 보험료가 정산되기 이전일지라도 새로이 증가 또는 교체된 피보험자에 대해 생긴 손해를 보상하여 드립니다.

제2조(피보험자의 명부)

계약자는 항상 피보험자 명부를 비치하여 회사가 열람을 요구할 경우에는 이에 따라야 합니다.

제3조(예치 보험료)

예치보험료는 계약체결일 이전 1개월 동안 1일 평균인원수에 정해진 보험요율을 적용하여 계산합니다.

제4조 (보험료의 정산방법)

보험료는 피보험자수의 증감을 기초로 하여 다음과 같이 정산합니다.

1. 계약자는 매월 10일까지 전월말까지의 피보험자수에 관한 서류를 회사에 제출하여야 합니다. 그러나 계약이 효력상실 또는 해지된 경우에는 효력상실 또는 해지일까지의 보험료를 확정하기 위하여 필요한 서류를 효력상실 또는 해지 즉시 회사에 제출하여야 합니다.
2. 회사는 보험기간 중이나 보험기간 종료 후 보험료를 산출하기 위하여 필요하다고 인정될 경우에는 보험계약자의 서류를 열람할 수 있습니다.
3. 회사는 보험기간 종료와 동시에 제1호에 의한 피보험자수에 따라 산출된 확정보험료와 계약을 체결할 때 산출한 예치 보험료를 비교하여 그 차액을 정산합니다.

제5조 (준용규정)

이 추가특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관 및 단체계약 특별약관을 따릅니다.

단체취급 특별약관

제 1 조(계약의 적용범위)

이 특별약관은 아래에 정한 단체를 제외한 5 인 이상의 단체를 대상으로 하는 계약(이하 “단체취급 계약”이라 합니다)을 체결하는 경우에는 한하여 적용합니다.

1. 1 종 단체

동일한 회사, 사업장, 관공서, 국영기업체, 조합 등 5 인 이상의 근로자를 고용하고 있는 단체. 다만, 사업장, 직제,직종 등으로 구분되어 있는 경우의 단체소속 여부는 관련법규 등에서 정하는 바에 따를 것

2. 2 중 단체

비영리법인단체 또는 변호사회, 의사회 등 동업자단체로서 5 인 이상의 구성원이 있는 단체

3. 3 중 단체

위 1,2 중 단체 이외에 단체의 구성원이 명확하고 위험의 동질성이 확보되어 계약의 일괄적인 관리가 가능한 단체로서 5 인 이상의 구성원이 있는 단체. 그러나 단순히 보험가입을 목적으로 조직된 단체는 이에 포함되지 않습니다.

4. 상품다수구매자 단체

상품판매자가 자기의 관리하에 운영, 유지되는 상품구매자(각종 재화, 용역 및 서비스의 구매자를 말합니다) 다수를 피보험자로 하는 100 인 이상의 단체

제 2 조 (계약자)

- ① 이 특별약관의 계약자는 제 1 조(계약의 적용범위)의 단체를 대표하는 보험계약상의 모든 권리, 의무를 행사할 수 있어야 합니다.
- ② 제 1 조(계약의 적용범위)에 정한 단체의 보험료 전부 또는 일부를 부담하는 다수 계약자가 있는 경우에는 그 권한을 위임받아 대표계약자를 지정할 수 있습니다.
- ③ 대표계약자는 개별 계약자를 대리하여 회사에 보험료를 납입하여야 하며, 회사는 보험증권, 약관, 납입보험료에 대한 영수증을 대표계약자에게 드립니다.
- ④ 위 제 1 항 내지 제 2 항에도 불구하고 개별 계약자는 다른 계약자의 권리를 침해하지 않는 범위에서 계약자의 권리와 의무를 행사할 수 있습니다.

제 3 조(피보험자의 추가, 감소 또는 교체)

- ① 계약을 맺은 후 피보험자를 추가, 감소 또는 교체하고자 하는 경우에 계약자 또는 피보험자는 지체없이 서면으로 그 사실을 회사에 알리고 회사의 승인을 받아야 합니다.
- ② 이 계약기간 중 피보험자가 감소하는 경우는 당해 피보험자의 계약은 해지된 것으로 하며 새로이 추가 또는 교체되는 피보험자의 보험기간은 이 계약의 남은 보험기간으로 하고, 이로 인하여 발생하는 추가 또는 환급보험료는 일단위로 계산하여 받거나 돌려 드립니다.
- ③ 회사는 제 1 항 및 제 2 항을 위반하였을 경우에 새로이 추가 또는 교체되는 해당 피보험자에 대하여는 보상하여 드리지 않습니다.
- ④ 제 1 항에 따라 피보험자가 추가 또는 교체되는 경우에는 피보험자 추가 또는 교체전 계약과 동일한 보장조건 및 인수기준에 따라 가입되며, 피보험자 추가 또는 교체시점부터 잔여 보험기간(피보험자 추가 또는 교체전 계약의 보험기간 만료일)까지 보상하여 드립니다.

제 4 조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

단체취급계약 보험기간 설정에 관한 추가특별약관

제1조 (적용범위)

이 추가특별약관은 단체취급 특별약관 제3조(피보험자의 추가, 감소 또는 교체) 제2항에도 불구하고, 새로이 증가되는 피보험자의 보험기간을 정하는 경우에 적용합니다.

제2조 (보험기간)

이 추가특별약관에 따라 계약기간 중에 새로이 증가된 피보험자의 보험기간은 계약자가 요청하는 기간으로 합니다.

제3조 (보험료의 납입)

- ① 계약자는 새로이 증가된 피보험자에 대하여 일단위로 계산된 추가보험료를 납입하여야 합니다.
- ② 새로이 증가된 피보험자의 보험기간이 시작된 후라도 다른 약정이 없으면 추가보험료를 받기 전에 생긴 손해는 보상하여 드리지 않습니다.

제4조 (준용규정)

이 추가특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관 및 단체취급 특별약관을 따릅니다.

단체취급계약 보험료정산 추가특별약관

제1조 (보험료의 정산)

- ① 회사는 단체취급 특별약관 제 3 조(피보험자의 추가, 감소 또는 교체) 제 2 항에도 불구하고 이 특별약관에 따라 보험료를 정산합니다.
- ② 회사는 단체취급 특별약관 제 3 조(피보험자의 추가, 감소 또는 교체) 제 3 항과 관계없이 보험료가 정산되기 이전일지라도 새로이 증가 또는 교체된 피보험자에 대해 생긴 손해를 보상하여 드립니다.

제2조(피보험자의 명부)

계약자는 항상 피보험자 명부를 비치하여 회사가 열람을 요구할 경우에는 이에 따라야 합니다.

제3조(예치 보험료)

예치보험료는 계약체결일 이전 1개월 동안 1일 평균인원수에 정해진 보험요율을 적용하여 계산합니다.

제4조 (보험료의 정산방법)

보험료는 피보험자수의 증감을 기초로 하여 다음과 같이 정산합니다.

1. 계약자는 매월 10 일까지 전월말 까지의 피보험자수에 관한 서류를 회사에 제출하여야 합니다. 그러나 계약이 효력상실 또는 해지된 경우에는 효력상실 또는 해지일 까지의 보험료를 확정하기 위하여 필요한 서류를 효력상실 또는 해지 즉시 회사에 제출하여야 합니다.
2. 회사는 보험기간 중이나 보험기간 종료 후 보험료를 산출하기 위하여 필요하다고 인정될 경우에는 보험계약자의 서류를 열람할 수 있습니다.
3. 회사는 보험기간 종료와 동시에 제 1 호에 의한 피보험자수에 따라 산출된 확정보험료와 계약을 체결할 때 산출한 예치 보험료를 비교하여 그 차액을 정산합니다.

제5조 (준용규정)

이 추가특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관 및 단체취급 특별약관을 따릅니다.

상품다수구매자 보험계약 특별약관

제 1 조 (적용범위)

- ① 이 특별약관은 상품다수판매자가 자기의 관리하에 운영·유지되는 상품구매자 다수를 피보험자로 하여 보험계약을 체결하는 경우에 적용합니다.
- ② 제 1 항의 상품구매자란 각종 재화, 용역 및 서비스의 구매자를 말합니다.
- ③ 제 1 항의 총 피보험자수 100 명 이상이어야 합니다.

제 2 조 (계약자)

계약자는 제 1 조(적용범위)의 상품다수구매자 다수를 대표하여 계약상의 모든 권리, 의무를 행사할 수 있어야 합니다.

제 3 조 (보험가입금액)

피보험자의 보험가입금액은 동일하게 책정하는 것을 원칙으로 합니다.

제 4 조 (피보험자의 증가, 감소, 또는 교체)

- ① 계약을 맺은 후 피보험자를 증가, 감소 또는 교체코자 하는 경우에는 보험계약자 또는 피보험자는 지체없이 서면으로 그 사실을 회사에 알리고 회사의 승인을 받아야 합니다.

- ② 보험기간 중 피보험자의 감소의 경우는 당해 피보험자의 계약은 해지된 것으로 하며, 새로이 증가 또는 교체되는 피보험자의 보험기간은 이 계약의 남은 보험기간으로 하고, 이로 인해 발생하는 추가 또는 환급보험료는 일단위로 계산하여 받거나 돌려드립니다.
- ③ 회사는 계약자 또는 피보험자가 제 1 항, 제 2 항을 위반하였을 경우에 새로이 증가 또는 교체되는 해당 피보험자에 대하여는 보상하여 드리지 않습니다.

제 5 조(약관 등의 교부)

회사는 계약자에게만 보험증권 및 약관을 교부하여 드립니다. 단, 회사가 필요한 경우 피보험자에게 보험증권 및 약관의 주요 내용을 요약한 요약 약관을 보내드릴 수 있습니다.

제 6 조 (준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

상품다수구매자 보험기간 설정에 관한 추가특별약관

제 1 조 (적용범위)

이 추가특별약관은 상품다수구매자 보험계약 특별약관 제 4 조(피보험자의 증가, 감소 또는 교체) 제 2 항에도 불구하고, 새로이 증가되는 피보험자의 보험기간을 정하는 경우에 적용합니다.

제 2 조 (보험기간)

이 추가특별약관에 따라 계약기간 중에 새로이 증가된 피보험자의 보험기간은 계약자가 요청하는 기간으로 합니다.

제 3 조 (보험료의 납입)

- ① 계약자는 새로이 증가된 피보험자에 대하여 일단위로 계산된 추가보험료를 납입하여야 합니다.
- ② 새로이 증가된 피보험자의 보험기간이 시작된 후라도 다른 약정이 없으면 추가보험료를 받기 전에 생긴 손해는 보상하여 드리지 않습니다.

제 4 조 (준용규정)

이 추가특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관 및 상품다수구매자 보험계약 특별약관을 따릅니다.

상품다수구매자 보험료정산 추가특별약관

제 1 조 (보험료의 정산)

- ① 회사는 상품다수구매자 보험계약 특별약관 제 4 조(피보험자의 증가, 감소, 또는 교체) 제 2 항에도 불구하고 이 특별약관에 따라 보험료를 정산합니다.
- ② 회사는 상품다수구매자 보험계약 특별약관 제 4 조(피보험자의 증가, 감소, 또는 교체) 제 3 항과 관계없이 보험료가 정산되기 이전일지라도 새로이 증가 또는 교체된 피보험자에 대해 생긴 손해를 보상하여 드립니다.

제 2 조 (보험가입금액)

상품다수구매자 보험계약 특별약관 제 3 조(보험가입금액)의 규정에 관계없이 계약자가 피보험자의 보험가입금액을 각기 달리하여 가입하고자 할 경우에 회사는 계약사항을 고려하여 이를 승인할 수 있습니다.

제 3 조 (피보험자의 통지)

- ① 계약자는 피보험자의 증감이 있을 경우 아래 [양식 1]에 정한 양식으로 회사에 서면(팩시밀리)를 포함합니다) 통지하여야 합니다.
- ② 회사의 보장은 제 1 항의 통지가 회사에 접수되는 시점으로 하며 우편통지시 그 통지가 지연된 경우에는 우체국 소인이 찍힌 날로부터 3 일이 지나면 회사에 접수된 것으로 봅니다.
- ③ 제 1 항에도 불구하고 계약자가 자기의 재화, 용역 및 서비스를 판매한 날짜 및 시간이 입력된 전산 자료를 회사에 제공할 수 있을 경우에는 다음 어느 하나의 기간 단위로 피보험자 증감내역을 통보합니다.

- 매주 □, - 매 6 개월 □, -기타 □,()

제 4 조 (보험료 정산기간)

계약자는 다음 중 어느 하나의 것으로 보험료를 정산하기로 약정하고, 이 기간을 보험료정산기간(이하 "정산기간" 이라 합니다)이라 합니다.

1. 보험계약 기간중
- 매주 □, - 매 6 개월 □, -기타 □,()
2. 보험기간 종료후 □

제 5 조 (예치보험료)

계약자는 제 4 조(보험료 정산기간)의 매 정산기간이 시작될 때 마다 정산기간 동안의 예상피보험자 수에 정해진 보험요율을 적용하여 산출한 보험료(이하 "예치보험료" 라 합니다)를 회사에 납입하여야 합니다.

제 6 조 (보험료의 정산방법)

- ① 계약자는 계약이 효력상실 또는 해지된 경우에는 효력상실 또는 해지일까지의 보험료를 확정하기 위하여 필요한 서류를 효력상실 또는 해지 즉시 회사에 제출해야 합니다.
- ② 회사는 보험기간중이나 보험기간 종료 후 보험료를 산출하기 위하여 필요하다고 인정될 경우에는 보험계약자의 서류를 열람할 수 있습니다.
- ③ 회사는 제 3 조에 의해 통지된 내용에 따라 정산기간 동안의 실제보험료를 산출한 후 매 정산기간 종료후 7 일 이내에 제 5 조(예치보험료)의 예치보험료와의 차액을 받거나 돌려드립니다.

제 7 조(보험기간의 설정)

회사는 새로이 증가 또는 교체되는 피보험자의 보험기간은 보험계약자가 요청하는 기간으로 합니다. 다만, 이 계약기간 중에 피보험자 감소의 경우 당해 피보험자의 계약은 해지된 것으로 합니다.

제 8 조 (적용 특칙)

회사는 계약자에게만 보험증권을 드립니다.

제 9 조 (준용규정)

이 추가특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관 및 상품다수구매자 보험계약 특별약관을 따릅니다.

[양식 1]

피보험자명	주민등록번호	주 소	전화번호	상품구입일	날 인

장애인전용보험 전환 특별약관

제1조 (특별약관의 적용범위)

- ① 이 특별약관(이하 '특약'이라 합니다)은 회사가 정한 방법에 따라 계약자가 청약하고 회사가 승낙함으로써 다음 각 호의 조건을 모두 만족하는 보험계약(이하 "전환대상계약"이라 합니다)에 대하여 장애인전용보험으로 전환을 청약하는 경우에 적용합니다.

1. 「소득세법 제 59 조의 4 (특별세액공제) 제 1 항 제 2 호」에 따라 보험료가 특별세액공제의 대상이 되는 보험

[관련법규]

<소득세법 제 59 조의 4 (특별세액공제) >

- ① 근로소득이 있는 거주자(일용근로자는 제외한다. 이하 이 조에서 같다)가 해당 과세기간에 만기에 환급되는 금액이 납입보험료를 초과하지 아니하는 보험의 보험계약에 따라 지급하는 다음 각 호의

보험료를 지급한 경우 그 금액의 100 분의 12(제 1 호의 경우에는 100 분의 15)에 해당하는 금액을 해당 과세기간의 종합소득산출세액에서 공제한다. 다만, 다음 각 호의 보험료별로 그 합계액이 각각 연 100 만원을 초과하는 경우 그 초과하는 금액은 각각 없는 것으로 한다.

1. 기본공제대상자 중 장애인을 피보험자 또는 수익자로 하는 장애인전용보험으로서 대통령령으로 정하는 장애인전용보장성보험료
2. 기본공제대상자를 피보험자로 하는 대통령령으로 정하는 보험료(제 1 호에 따른 장애인전용보장성보험료는 제외한다)

<소득세법 시행령 제 118 조의 4 (보험료의 세액공제)>

① 소득세법 제 59 조의 4 제 1 항 제 1 호에서 "대통령령으로 정하는 장애인전용보장성보험료"란 제 2 항 각 호에 해당하는 보험·공제로서 보험·공제 계약 또는 보험료·공제로 납입영수증에 장애인전용 보험·공제로 표시된 보험·공제의 보험료·공제료를 말한다.

② 소득세법 제 59 조의 4 제 1 항 제 2 호에서 "대통령령으로 정하는 보험료"란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 보험·보증·공제의 보험료·보증료·공제로 중 기획재정부령으로 정하는 것을 말한다.

1. 생명보험
2. 상해보험
3. 화재·도난이나 그 밖의 손해를 담보하는 가계에 관한 손해보험
4. 「수산업협동조합법」, 「신용협동조합법」 또는 「새마을금고법」에 따른 공제
5. 「군인공제회법」, 「한국교직원공제회법」, 「대한지방행정공제회법」, 「경찰공제회법」 및 「대한소방공제회법」에 따른 공제
6. 주택 임차보증금의 반환을 보증하는 것을 목적으로 하는 보험·보증. 다만, 보증대상 임차보증금이 3 억원을 초과하는 경우는 제외한다.

<소득세법 시행규칙 제 61 조의 3 (공제대상보험료의 범위)>

영 제 118 조의 4 제 2 항 각 호 외의 부분에서 "기획재정부령으로 정하는 것"이란 만기에 환급되는 금액이 납입보험료를 초과하지 아니하는 보험으로서 보험계약 또는 보험료납입영수증에 보험료 공제대상임이 표시된 보험의 보험료를 말한다.

2. 모든 피보험자 또는 모든 보험수익자가 「소득세법 시행령 제 107 조 (장애인의 범위) 제 1 항」에서 규정한 장애인인 보험

[관련법규]

<「소득세법 시행령 제 107 조 (장애인의 범위)」에서 규정한 장애인>

① 소득세법 제 51 조 제 1 항 제 2 호에 따른 장애인은 다음 각호의 어느 하나에 해당하는 자로 한다.

1. 「장애인복지법」에 따른 장애인 및 「장애아동 복지지원법」에 따른 장애아동 중 기획재정부령으로 정하는 사람
2. 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」에 의한 상이자 및 이와 유사한 사람으로서 근로능력이 없는 사람
3. 제 1 호 및 제 2 호 외에 항시 치료를 요하는 중증환자

<장애인복지법 제 32 조(장애인 등록)>

① 장애인, 그 법정대리인 또는 대통령령으로 정하는 보호자(이하 "법정대리인 등"이라 한다)는 장애 상태와 그 밖에 보건복지부령이 정하는 사항을 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수 또는 구청장(자치구의 구청장을 말한다. 이하 같다)에게 등록하여야 하며, 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 등록을 신청한 장애인이 제 2 조에 따른 기준에 맞으면 장애인등록증(이하 "등록증"이라 한다)을 내주어야 한다.

<국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률 제 6 조(등록 및 결정)>

① 국가유공자, 그 유족 또는 가족이 되려는 사람(이하 이 조에서 “신청 대상자”라 한다)은 대통령령으로 정하는 바에 따라 국가보훈처장에게 등록을 신청하여야 한다. 다만, 신청 대상자가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 대통령령으로 정하는 바에 따라 국가보훈처 소속 공무원이 신청 대상자의 동의를 받아 등록을 신청할 수 있고, 그 동의를 받은 경우에는 신청 대상자가 등록을 신청한 것으로 본다.

1. 「국가보훈 기본법」 제 23 조제 1 항제 3 호의 2 에 따라 발굴된 희생 · 공헌자의 경우
2. 전투 또는 이에 준하는 직무수행 중 상이를 입거나 사망한 경우
3. 그 밖에 대통령령으로 정하는 사유로 직접 등록을 신청할 수 없는 경우

<소득세법 시행규칙 제 54 조 (장애아동의 범위) >

영 제 107 조 제 1 항 제 1 호에서 “기획재정부령으로 정하는 사람”이란 「장애아동 복지지원법」 제 21 조 제 1 항에 따른 발달재활서비스를 지원받고 있는 사람을 말한다.

[예시안내]

<이특약을 적용할 수 없는 사례 예시>

1. 전환대상계약의 피보험자 1 인은 비장애인이고 보험수익자 2 인 중 한명은 비장애인, 한명은 장애인인 경우
⇒ 모든 보험수익자가 장애인이 아니므로 이 특약을 적용할 수 없습니다.
2. 전환대상계약의 보험수익자 1 인은 비장애인이고 피보험자 2 인 중 한명은 비장애인, 한명은 장애인인 경우
⇒ 모든 피보험자가 장애인이 아니므로 이 특약을 적용할 수 없습니다.
3. 전환대상계약의 피보험자는 비장애인이고 보험수익자가 법정상속인(장애인)인 경우
⇒ 현재 법정상속인이 장애인이라고 하더라도 이 특약을 적용할 수 없습니다. 장애인전용보험으로 전환을 원할 경우 수익자 지정이 필요합니다.

- ② 전환대상계약이 해지 또는 기타 사유로 효력이 없게 된 경우 또는 전환대상계약이 제 1 항에서 정한 조건을 만족하지 않게 된 경우 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.
- ③ 제 2 조 제 1 항에 따라 제출된 장애인증명서상 장애예상기간(또는 장애기간)이 종료된 경우에는 제 3 조 제 1 항에도 불구하고 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.
- ④ 이 특약의 계약자는 전환대상계약의 계약자와 동일하여야 합니다.

제2조 (제출서류)

- ① 이 특약에 가입하고자 하는 계약자는 모든 피보험자 또는 모든 보험수익자의 「소득세법 시행규칙 별지 제 38 호 서식에 의한 장애인증명서의 원본 또는 사본」(이하, “장애인증명서”라 합니다)을 제출하여 제 1 조(특별약관의 적용범위) 제 1 항 제 2 호에서 정한 조건에 해당함을 회사에 알려야 합니다.
- ② 제 1 항에도 불구하고 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」에 따른 상이자의 증명을 받은 사람 또는 「장애인복지법」에 따른 장애인등록증을 발급받은 사람에 대해서는 해당 증명서·장애인등록증의 사본이나 그 밖의 장애 사실을 증명하는 서류를 제출하는 경우에는 제 1 항의 장애인증명서는 제출하지 않을 수 있습니다.
- ③ 장애인으로서 그 장애기간이 기재된 장애인증명서를 제 1 항에 따라 회사에 제출한 때에는 그 장애기간 동안은 이를 다시 제출하지 않을 수 있습니다.
- ④ 제 1 항에 따라 제출한 장애인증명서의 장애기간이 변경되는 경우 계약자는 이를 회사에 알리고 변경된 장애기간이 기재된 장애인증명서를 제출하여야 합니다.

제3조 (장애인전용보험으로의 전환)

- ① 회사는 이 특약이 부가된 전환대상계약을 「소득세법 제 59 조의 4(특별세액공제) 제 1 항 제 1 호」에 해당하는 장애인전용보험으로 전환하여 드립니다.
- ② 제 1 항에 따라 전환대상계약이 장애인전용보험으로 전환된 후부터 납입된 전환대상계약 보험료는 보험료 납입영수증에 장애인전용 보장성보험료로 표시됩니다.

[예시안내]

2019년 1월 15일에 전환대상계약에 가입한 계약자가 2019년 6월 1일에 이 특약을 청약하고 회사가 승낙하여 전환대상계약이 장애인전용보험으로 전환된 경우, 이 특약을 청약하기 전(2019년 1월 15일~2019년 5월 31일)에 납입된 보험료는 당해년도 보험료 납입영수증에 장애인전용 보장성 보험료로 표시되지 않고 특별세액공제 대상에 포함되지 않으며, 장애인전용보험으로 전환된 이후(2019년 6월 1일~2019년 12월 31일) 납입된 보험료만 2019년 특별세액공제 대상이 됩니다.

- ③ 제 2 항에도 불구하고, 「전환대상계약이 장애인전용보험으로 전환된 당해년도에 제 4 조(전환 취소)에 따라 전환을 취소하는 경우」에는 당해년도에 납입한 모든 전환대상계약보험료가 보험료 납입영수증에 장애인전용 보장성보험료로 표시되지 않습니다. 다만, 제 2 조(제출서류)제 1 항에 따라 제출된 장애인증명서상 장애예상기간(또는 장애기간)이 종료됨에 따라 제 1 조(특별약관의 적용범위) 제 1 항 제 2 호에서 정한 조건을 만족하지 않게 된 경우에는 이 조항이 적용되지 않습니다.

[예시안내]

2019년 1월 15일에 전환대상계약에 가입한 계약자가 2019년 6월 1일에 이 특약을 청약하고 회사가 승낙하여 전환대상계약이 장애인전용보험으로 전환되었으나 2019년 12월 1일에 전환을 취소한 경우, 이 전환대상계약에 납입된 모든 보험료는 당해년도 보험료 납입영수증에 장애인전용 보장성 보험료로 표시되지 않으며 소득세법에 따라 보험료의 100분의 15에 해당하는 금액이 종합소득산출세액에서 공제되지 않습니다.

- ④ 전환대상계약에 이 특약이 부가된 이후 제 4 조(전환 취소)에 따라 전환을 취소한 경우 또는 전환대상계약이 제 1 조(특별약관의 적용범위) 제 1 항 제 2 호에서 정한 조건을 만족하지 않아 이 특약의 효력이 없어진 경우 해당 전환대상계약에는 이 특약을 다시 부가할 수 없습니다. 다만, 제 2 조(제출서류) 제 1 항에 따라 제출된 장애인증명서상 장애예상기간(또는 장애기간)이 종료됨에 따라 전환대상계약이 제 1 조(특별약관의 적용범위) 제 1 항 제 2 호에서 정한 조건을 만족하지 않게 된 경우에는 이 조항이 적용되지 않습니다.

제4조 (전환 취소)

계약자는 전환대상계약에 대하여 장애인전용보험으로의 전환을 취소할 수 있으며, 이 경우 전환취소 신청서를 회사에 제출하여야 합니다.

제5조 (준용규정)

- ① 이 특약에서 정하지 않은 사항에 대하여는 전환대상계약 약관, 소득세법 등 관련법규에서 정하는 바에 따릅니다.
- ② 소득세법 등 관련법규가 제·개정 또는 폐지되는 경우 변경된 법령을 따릅니다.

전자서명 특별약관

제 1 조 (적용범위)

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

제 2 조 (특약의 체결 및 효력)

- ① 이 특약은 보통약관 (다른 특약이 부가된 경우에는 그 특약도 포함합니다. 이하 "보통약관" 이라 합니다)을 체결할 때 계약자의 청약과 회사의 승낙으로 보통약관에 부가하여 이루어집니다.
- ② 이 특약을 통하여 전자서명법 제 2 조 제 2 호에 따른 전자서명(이하"전자서명"이라 합니다)으로 계약을 청약할 수 있으며, 이 경우 전자서명은 자필서명과 동일한 효력을 갖는 것으로 합니다.

제 3 조(약관교부의 특례)

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

제 4 조 (보험계약자의 알릴의무)

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

제 5 조 (준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관 및 해당 특약의 규정을 따릅니다.