



계약안내

이 약관은 계약자
여러분께서 체결한 계약에
대하여 권리의무를
행사하실 수 있는
규정이므로 꼭 읽어
보시기 바랍니다.

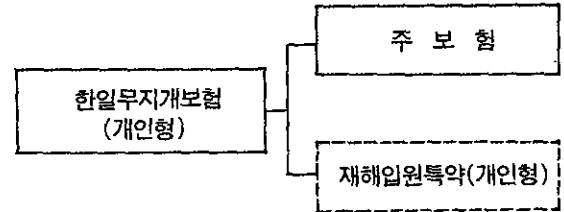


반드시 알아두실 사항

1. 청약서 작성시 주소, 성명, 생년월일 등 가입사항을 본인이 직접 사실대로 정확하게 기재하여야 하며, 그 내용을 충분히 확인하신 후 반드시 직접 날인 또는 서명하여야 합니다.
2. 건강상태나 직업 등 회사가 질문한 사항에 대하여 사실대로 상세히 알려주셔야 합니다.
3. 보험은 은행의 저축과 달리 저축과 보장을 겸한 제도로써 계약자가 납입한 보험료중 일부는 불의의 사고를 당한 다른 가입자에게 보험금으로 지급되며 또 다른 일부는 보험회사의 운영에 필요한 경비로 사용되므로 중도해약시 지급되는 해약환급금은 납입한 보험료보다 적거나 없을 수도 있으므로 약관의 별표 "해약환급금 예시표"를 참조하여 주십시오.
4. 주소 또는 연락처가 변경된 경우에는 빠른 시일 내에 저희 회사로 알려 주시기 바랍니다.
5. 보험계약에 대하여 궁금한 사항이나 문의하실 내용이 있는 경우 본사 소비자보호부나 가까운 영업국 또는 영업소에 문의하여 주십시오.

상품구성 및 보험금 지급내용

1. 상품구성



※ 계약자의 선택에 의하여 가입 : 재해입원특약(개인형)

2. 보험금 지급내용 [계약보험가입금액 : 100만원 기준]

① 만기급여금

지급사유	만기에 생존시
지급금액	이미 납입한 보험료의 전액

② 일반사망보험금

지급사유	재해 이외의 원인으로 사망 또는 제1급의 장애시
지급금액	200만원

③ 재해사망보험금

지급사유	재해로 인하여 사망 또는 제1급 장애시
지급금액	1종 : 400만원 2종 : 600만원 3종 : 800만원 4종 : 1,000만원 5종 : 2,000만원 6종 : 3,000만원



④ 장해급여금

지급사유	재해로 인하여 2~6급 장해시
지급금액	2급 : 70만원 3급 : 50만원 4급 : 30만원 5급 : 15만원 6급 : 10만원

⑤ 보험료 납입면제

지급사유	2~3급 장해시
지급금액	차화 이후의 보험료 납입면제



생명보험과 세제안내

● 생명보험에 가입하실 경우 다음과 같은 세제 혜택이 있습니다.

1. 보험료 소득공제 (소득세법 제61조 2)

근로소득자가 본인 또는 배우자, 부양가족의 명의로 된 “만기에 지급되는 금액이 납입한 보험료 합계액을 초과하지 않는 보험”에 근로소득자 본인 또는 배우자, 부양가족을 피보험자로 하여 가입한 경우 납입한 보험료중 년 50만원까지는 과세소득금액에서 공제받을 수 있습니다. 소득공제 대상 보험료는 영수증에 표기하고 있습니다.

2. 보험차익 과세

계약일로부터 보험계약의 만기일 또는 중도해약일까지의 기간이 7년 미만인 만기보험금 또는 해약에 따른 환급금 중 납입 보험료를 초과하는 단기 보험차익에 한하여 은행의 예금이자와 같은 세율로 분리과세 합니다.



보험금 등의 지급 및 청구시 구비서류 안내

1. 회사는 계약자로부터 소정의 보험금 청구서류를 접수한 때에는 접수증을 드리고 3일 이내에 보험금 또는 해약환급금을 드립니다. 다만 지급사유의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수 후 10일 이내에 드립니다.
2. 계약자, 피보험자 또는 수익자는 “가입자의 고지의무”와 관련하여 의료기관등에 대한 회사의 조사에 동의하여야 합니다.
3. 회사는 지급기일내에 보험금 또는 해약환급금을 지급하지 아니하였을 때에는 그 지급기일의 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 회사의 약관대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 드립니다.
4. 보험금 등 청구시 구비서류는 다음과 같습니다.

구 분	구비서류 지급사유	보험증권과 최종 납입영수증	주민 등록증	도장	해당 진단서	비 고
수익자	반기시(학자금, 연금등 생존 분 할지급 포함)	●	●	●		
	사망시	●	●	● 인감	●	① 사망시 사망사실 이 기재된 효적등본 또는 주민등록등본 추가
	정해시	●	●	● 인감	●	② 재해시 재해를 증 명하는 서류(해당경 철서장 확인서류추 가)
	입원 수술요양시	●	●	●	●	
계약자 수령시	해약시	●	●	●		
	약관대출시	●	●	●		
대리 수령시	(1) 상기 해당서류구비(단, 수익자 (해약, 약관대출은 계약자)의 인 감증명서 및 인감도장을 필히지참) (2) 대리인의 도장 및 주민등록증(수익자 주민등록증 제외)					

※ 회사는 상기 이외의 서류를 추가로 요구할 수도 있습니다

한일무지개보험 보통보험약관(개인형)

보 통 보 험 약 관

제 1 조 【보험계약의 성립】

- ① 보험계약은 보험계약자의 청약(請約)과 보험회사의 승낙(承諾)으로 이루어집니다. (이하 보험계약은 “계약”, 보험계약자는 “계약자”, 보험회사는 “회사”라 합니다)
- ② 회사는 피보험자가 계약에 적합하지 아니한 경우에는 승낙을 거절할 수 있으며, 계약자는 청약을 한 날 또는 제1회 보험료를 납입한 날로부터 15일 이내에 그 청약을 철회(撤回)할 수 있습니다.
- ③ 회사는 계약의 청약을 받고, 제1회 보험료를 받은 경우에 진단을 받지 아니하는 계약(이하 “무진단계약”이라 합니다)은 청약일, 건강진단을 받는 계약(이하 “진단계약”이라 합니다)은 진단일로부터 30일 이내에 승낙 또는 거절하여야 하며, 승낙한 때에는 보험증권을 교부합니다. 그러나 30일 이내에 승낙 또는 거절의 통지가 없으면 승낙된 것으로 봅니다.

제 2 조 【계약의 효력】

- ① 회사는 계약의 청약을 승낙하고 제1회 보험료를 받은 때로부터 이 약관이 정한 바에 따라 책임을 집니다. 그러나 회사가 청약시에 제1회 보험료를 받고 청약을 승낙한 경우에는 제1회 보험료를 받은 때로부터 이 약관이 정한바에 따라 책임을 집니다. (이하 제1회 보험료를 받은 날을 “책임개시일”이라 하며 책임개시일을 “보험계약일”로 봅니다.)
- ② 회사가 청약시에 제1회 보험료를 받고 청약을 승낙하기 전에 보험금 지급사유가 발생하였을 때에도 책임개시일로부터 이 약관이 정하는 바에 따라 책임을 집니다.
- ③ 회사는 제2항의 규정에 불구하고 다음중 한가지의 경우에 해당되는 경우에는 책임을 지지 아니합니다.
 1. 제13조(가입자의 고지의무)의 규정에 따라 회사가 책임을 지지 아니할 수 있는 경우
 2. 제13조(가입자의 고지의무) 제1항의 규정에 따라 계약자 또는 피보험자가 회사에 알린 내용 또는 건강진단내용이 보험금 지급사유의 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하는 경우
- ④ 계약 청약서에 피보험자의 직업 또는 직종별로 보험가입금액의 한도액이 명시되어 있음에도 그 한도액을 초과

하여 청약을 하고 청약을 승낙하기 전에 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 그 초과청약액에 대하여는 책임을 지지 아니합니다.

⑤ 사망 또는 별표 3에서 정하는 “장해등급분류표”(이하 “장해분류표”라 합니다)중 제1급의 장해로 인한 보험금 또는 만기급여금의 지급사유가 발생한 경우에는 이 계약은 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.

제 3 조 【회사에 제작한 보험안내장등의 효력】

보험을 모집한 자 (이하 “모집인등”이라 합니다)가 모집과 정에서 사용한 회사(영업국, 영업소 및 대리점 포함)제작의 보험안내장(서류, 사진, 도화 등 모든 안내자료 포함) 내용이 이 약관의 내용과 다른 경우에는 계약자에게 유리한 내용으로 계약이 성립된 것으로 봅니다.

제 4 조 【계약 불성립시의 보험료의 반환】

① 회사가 제1회 보험료를 받고 승낙을 거절한 경우에는 거절통지와 함께 받은 금액을 돌려드리며, 계약자가 청약을 철회한 때에는 3일 이내에 그 보험료를 돌려드립니다.
② 계약자가 청약을 철회한 경우에는 제1항의 반환기일의 다음날로부터 반환일까지의 기간에 대하여 약관대출이율로, 회사가 청약에 대한 승낙을 거절한 경우에는 보험료를 받은 기간에 대하여 예정이율+1%를 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 드립니다.

제 5 조 【약관교부 및 중요한 내용의 설명의무】

① 회사는 계약을 체결할 때 계약자에게 약관을 드리고 그 중요한 내용을 설명하여 드립니다.
② 계약자가 청약시까지 약관의 전달 및 그 중요한 내용을 설명받지 못한 것을 이유로 청약일로부터 3개월 이내에 계약을 해지하는 경우에는 이미 납입한 보험료를 돌려드리며 보험료를 받은 기간에 대하여 약관대출이율로 계산한 금액을 더하여 드립니다.

제 6 조 【보험수익자의 지정】

이 계약에서 계약자가 보험수익자(이하 “수익자”라 합니다)를 지정하지 아니한 때에는, 수익자를 제9조(보험금의 지급사유)제1항 제1호의 경우는 계약자로 하고, 동조 동항 제2호 내지 제4호의 경우는 피보험자로 하며, 피보험자의 사망시는 피보험자의 상속인으로 합니다.

제 7 조 【대표자의 지정】

① 계약자 또는 수익자가 2인 이상인 경우에는 각 대표자 1인을 지정하여야 합니다. 이 경우 그 대표자는 각각 다른 계약자 또는 수익자를 대리하는 것으로 합니다.
② 제1항의 대표자가 지정되지 아니하였거나 지정된 계약자 또는 수익자가 있는 곳이 확실하지 아니한 경우에 이 계약에 관하여 회사가 계약자 또는 수익자 1인에 대하여 한 행위는 각각 다른 계약자 또는 수익자에 대하여도 효력이 미칩니다.
③ 계약자가 2인 이상인 경우에는 그 책임을 연대(連帶)로 합니다.

제 8 조 【계약의 무효】

다음중 한가지에 해당되는 경우에는 계약을 무효로 하며 이미 납입한 보험료를 돌려 드립니다.

1. 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 계약체결시까지 피보험자의 서면에 의한 동의를 얻지 아니한 경우
2. 만 15세 미만자, 심신상실자(心神喪失者) 또는 심신박약자(心神薄弱者)를 피보험자로 한 경우

제 9 조 【보험금의 지급사유】

① 회사는 피보험자에게 다음 사항중 어느 한가지의 경우에 해당되는 사유가 발생한 때에는 수익자에게 약정한 보험금(별표 1 “보험금의 지급기준표” 참조)을 지급합니다.
1. 보험기간이 끝날 때까지 살아있을 때 : 만기급여금을 지급
2. 보험기간중 별표 2(재해분류표)에서 정하는 재해(이하 “재해”라 합니다) 이외의 원인으로 인하여 사망하였거나 장해분류표중 제1급의 장해상태가 되었을 때 : 사망보험금 또는 제1급 장해보험금을 지급
3. 보험기간중 발생한 재해로 인하여 사망하였거나 장해분류표중 제1급의 장해상태가 되었을 때 : 재해사망보험금 또는 재해 제1급 장해보험금을 지급
4. 보험기간중 발생한 재해로 인하여 장해분류표중 제2급 내지 제6급의 장해(이하 “장해”라 합니다)상태가 되었을 때 : 장해급여금을 지급
② 보험료 납입기간중 피보험자가 질병 또는 재해로 인하여 장해분류표중 제2급 또는 제3급의 장해상태가 되었을

때에는 차회이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.

③ 제1항 제2호 및 제3호의 경우 피보험자의 생사가 분명하지 아니한 경우로서 실종선고(失蹤宣告)가 있거나 재해로 인하여 사망한 것으로 정부기관이 인정하는 경우는 사망한 것으로 봅니다.

④ 제1항 및 제2항의 경우 장해분류표중 제1급의 장해 또는 장해상태의 등급이 재해일로부터 180일 이내에 확정되지 아니하는 경우에는 180일이 되는날 현재상태의 진단을 기준으로 장해분류표중 제1급의 장해 또는 장해상태의 등급을 결정합니다.

⑤ 제1항 및 제2항의 규정에 불구하고 계약이 유효한 기간 중에 피보험자에게 재해가 발생하고 계약의 효력이 없어진 경우에도 재해일로부터 180일 이내에 그 재해로 인하여 제1항 제3호, 제4호 또는 제2항의 사유가 발생한 때에는 회사가 책임을 집니다.

⑥ 제1항 제4호의 경우 피보험자가 동일한 재해로 인하여 보험기간 중에 두 종목 이상의 장해를 입었을 경우 그 각각에 해당하는 장해급여금을 수익자에게 드립니다.

그러나, 그 장해상태가 신체의 동일 부위에서 발생한 경우에는 최상위 등급에 해당하는 장해급여금만을 드립니다.

⑦ 제6항에 규정한 장해급여금의 지급사유가 다른 재해로 인하여 2회 이상 발생하였을 때에는 그 때마다 이에 해당하는 장해급여금을 수익자에게 드립니다. 그러나 그 장해가 이미 장해급여금을 지급받은 동일 부위에 가중된 장해일 때에는 새로이 발생한 장해에 해당하는 장해급여금에서 이미 지급한 장해급여금을 뺀 금액을 드립니다.

⑧ 제6항에 있어서 그 재해전에 이미 다음중 한가지의 경우에 해당되는 장해가 있었던 피보험자에게 그 신체의 동일부위에 또 다시 제7항에 규정하는 장해상태가 발생되었을 때에는 다음중 한가지의 경우에 해당되는 장해에 대하여는 이미 장해급여금이 지급된 것으로 보고 제7항 후단의 규정을 적용합니다.

1. 이 보험의 책임개시전의 원인에 의하거나 또는 그 이전에 발생한 장해로 장해급여금의 지급사유가 되지 않았던 장해

2. 제1호 이외에 이 보험의 규정에 의하여 장해급여금의 지급 사유가 되지 않았던 장해 또는 장해급여금이 지급되지 않았던 장해

⑨ 제6항 및 제7항의 규정에 불구하고 제1항 제4호의 장해급여금의 지급한도는 통산하여 계약보험가입금액의 70%

로 합니다.

제10조 【배당금의 지급】

① 회사는 사업방법서에 의하여 계산된 금액을 금리차보장금으로 드립니다.

② 회사는 “계약자 배당준비금 적립 및 배당에 관한 지침”에 따라 계약자에게 배당금을 드립니다.

제11조 【보험금을 지급하지 아니하는 보험사고】

① 회사는 다음중 어느 한가지의 경우에 의하여 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 드리지 아니하거나 보험료납입을 면제하여 드리지 아니함과 동시에 이 계약을 해지(解止)할 수 있습니다.

1. 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우

그러나 피보험자가 정신질환상태에서 자신을 해친 경우와 계약의 책임개시일(부활계약의 경우는 부활청약일)로부터 2년이 경과된 후에 자살하거나 자신을 해침으로써 장해분류표중 제1급의 장해상태가 되었을 경우에는 그러하지 아니합니다.

2. 수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우

그러나 그 수익자가 보험금의 일부 수익자인 경우에는 그 잔액을 다른 수익자에게 드립니다.

3. 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우

② 제1항 각 호의 사유로 인하여 회사가 이 계약을 해지하거나 계약이 더이상 효력이 없어지는 때에는 다음과 같이 합니다.

1. 제1항 제1호의 경우에는 계약자에게 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다.

2. 제1항 제2호의 경우에는 지급하지 아니한 보험금에 해당하는 해약환급금을 드립니다.

3. 제1항 제3호의 경우에는 이미 납입한 보험료를 돌려드리지 아니합니다.

제12조 【전쟁, 기타 변란시의 보험금】

회사는 피보험자가 전쟁, 기타 변란으로 인하여 사망하거나 장해분류표중 제1급의 장해 또는 장해 상태가 되었을 경우 그 수가 보험료 산출기초에 중대한 영향을 미칠 우려가 있다고 인정될 때에는 재정경제원장관의 인가를 얻어 보험금을 감액하여 드리며 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.

제13조 【가입자의 고지의무】

① 계약자 또는 피보험자는 청약시(건강진단을 받는 경우에는 건강진단서포함)청약서에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야(이하 “고지의무”라 합니다)합니다. 그러나 의료법 제3조의 종합병원 및 병원에서 직장 또는 개인이 실시한 건강진단서 사본 등 건강상태를 판단할 수 있는 자료로 건강진단을 대신할 수 있습니다.

② 계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 인하여 보험금 지급사유 발생에 영향을 미치는 제1항의 고지의무를 위반한 때에는 보험금 지급사유 발생여부에 관계없이 회사는 계약을 해지할 수 있습니다. 그러나 다음중 한 가지의 경우에 해당되는 때에는 그러하지 아니합니다.

1. 회사가 계약당시에 그 사실을 알았거나 중대한 과실로 인하여 알지못하였을 때
2. 회사가 그 사실을 안 날로부터 1개월이상 지났거나 또는 책임개시일로부터 보험금 지급사유가 발생하지 아니하고 2년(건강진단을 받은 피보험자의 경우에는 1년)이상 지났을 때
3. 회사가 이 계약의 청약시 피보험자의 건강상태를 판단할 수 있는 기초자료(건강진단서 사본 등)에 의하여 승낙 통지를 한 때(계약자 또는 피보험자가 회사에 제출한 기초자료의 내용중 중요사항을 고의로 사실과 다르게 작성한 때에는 제외)
4. 피보험자의 직업 또는 직종에 관하여 사실대로 알리지 아니한 경우(청약서에 명시되어 있는 승낙거절 직업 또는 직종은 제외)
5. 모집인등이 계약자 또는 피보험자의 고지의무사항을 임의로 기재한 경우(청약서에 계약자 또는 피보험자가 자필로 서명한 경우는 제외)

③ 제2항에 의하여 계약을 해지하였을 때에는 해약환급금 또는 이미 납입한 보험료중 많은 금액을 지급합니다.

④ 계약자 또는 피보험자가 청약시에 피보험자의 직업 또는 직종에 관한 고지의무를 위반함으로써 청약서에 명시되어 있는 보험가입 한도액을 초과한 경우, 회사는 보험금 지급사유의 발생여부에 관계없이 보험가입 한도액으로 감액하며, 그 초과가입액에 대한 보험료는 돌려 드립니다.

⑤ 제1항의 고지의무를 위반한 사실이 보험금 지급사유 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하지 못한 경우에는 해

당 보험금을 드립니다.

제14조 【계약취소권의 행사제한】

회사는 책임개시일로부터 보험금 지급사유가 발생하지 아니하고 2년(건강진단을 받은 피보험자의 경우에는 1년)이상 지났을 때에는 민법 제110조(사기에 의한 의사표시)에 의한 취소권을 행사하지 아니합니다.

그러나 계약자 또는 피보험자가 대리진단, 약물복용을 수단으로 진단절차를 통과하거나 진단서 위·변조 또는 청약일 이전에 암 또는 에이즈의 진단확정을 받은 후 이를 숨기고 가입하는 등의 뚜렷한 사기행위에 의하여 계약이 성립되었음을 회사가 증명하는 경우에는 책임개시일로부터 5년 이내(사기사실을 안 날로부터는 1월 이내)에 계약을 취소할 수 있습니다.

제15조 【보험료의 납입】

① 제2회 이후의 보험료는 납입기간중 계약자가 납입기일까지 납입하여야 하며, 이 경우 회사가 발행한 영수증을 받아야 합니다. 단, 금융기관(우체국 포함)을 통하여 보험료를 납입한 경우에는 그 금융기관 발행 증빙서류를 영수증으로 대신합니다.

② 계약자가 보험료 납입기간중 문서로 보험료의 납입방법, 지급방법 및 납입기간의 변경을 요구할 경우에는 회사는 그 방법을 변경하여 드립니다.

제16조 【보험금 지급사유의 발생통지】

수익자는 제9조(보험금의 지급사유)에 정한 보험금 지급사유가 발생하였을 때에는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.

제17조 【주소변경 통지】

① 계약자는 주소 또는 연락처가 변경된 경우에는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.

② 제1항의 정한대로 계약자가 알리지 않은 경우 회사가 알고 있는 최종의 주소로 알린 사항은 일반적으로 도달에 필요한 시일이 지난 때에는 계약자에게 도달한 것으로 봅니다.

제18조 【보험료 납입연체시 계약의 효력】

① 제2회 이후의 보험료 납입기일로부터 납입기일이 속하

는 달의 다음달 말일까지를 보험료 납입유예기간(이하 “유예기간(猶豫期間)”이라 합니다)으로 하며, 계약자가 유예기간이 끝날때까지 보험료를 납입치 아니한 경우에는 유예기간이 끝나는 날의 다음날부터 이 계약은 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.

이 경우 계약자의 청구에 의하여 회사는 해약환급금을 드립니다.

② 회사는 보험료 납입기일까지 보험료를 납입하지 아니한 경우 계약자(타인을 위한 보험의 경우 특정된 수익자 포함)에게 유예기간이 끝나기 10일 이전까지 제1항의 내용을 서면으로 알려 드립니다.

③ 보험료 수금방법이 회사의 방문수금 또는 계약자의 은행수납방법으로 약정되어 있는 경우에 회사의 수금불이행 또는 은행납입통지서의 미교부로 인하여 계약자가 보험료를 납입하지 못한 경우에는 제1항의 규정에 불구하고 제1항의 납입기일로부터 3개월이 되는 날까지 계약은 계속 효력을 가집니다.

다만, 회사가 다시 수금하기로 하거나 은행납입통지서를 다시 교부하기로 한 경우에는 그 수금 또는 다시 교부한 날로부터 15일이 되는 날을 새로운 납입기일로 하여 제1항을 적용합니다.

제19조 【효력상실된 계약의 부활】

① 계약이 효력상실(效力喪失)되었을 경우 계약자는 효력상실일로부터 2년 이내에 회사가 정한 절차에 따라 계약의 부활(復活)을 청약할 수 있으며, 회사가 이를 승낙한 때에는 부활을 청약한 날까지의 연체보험료에 예정이율+1% 범위내에서 회사가 정하는 이율로 계산한 금액을 더하여 납입하여야 합니다.

② 부활되는 계약의 책임개시, 승낙거절시의 보험료 반환 및 고지의무는 제1조(보험계약의 성립) 제3항, 제2조(계약의 효력), 제4조(계약 불성립시의 보험료의 반환) 및 제13조(가입자의 고지의무)의 규정을 따릅니다.

제20조 【보험금등 청구시 구비서류】

① 수익자 또는 계약자는 다음의 서류를 제출하고 보험금, 해약환급금 또는 보험료 납입면제를 청구하여야 합니다.

1. 청구서(회사양식)
2. 사고증명서(사망진단서, 장해진단서 등)
3. 보험증권

4. 주민등록증 제시(본인이 아닌 경우는 본인의 인감증명서)

5. 기타 수익자가 보험금등의 수령 또는 보험료납입면제 청구에 필요하여 제출하는 서류

② 병원 또는 의원에서 제1항 제2호의 사고증명서를 발급받을 경우, 그 병원 또는 의원은 의료법 제3조 제2항에서 정한 국내의 병원이나 의원 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 국외의 의료기관을 말합니다.

제21조 【보험금등의 지급】

① 회사는 제20조(보험금등 청구시 구비서류)에 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고, 그 서류를 접수한 날로부터 3일 이내에 보험금 또는 해약환급금을 드리거나 보험료의 납입을 면제하여 드립니다.

다만, 보험금 또는 보험료 납입면제의 경우, 지급사유의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수후 10일 이내에 드리거나 보험료의 납입을 면제하여 드립니다.

② 계약자, 피보험자 또는 수익자는 제13조(가입자의 고지의무)와 관련하여 의뢰기관등에 대한 회사의 조사에 동의하여야 합니다.

③ 회사는 제1항의 규정에 의한 지급기일내에 보험금 또는 해약환급금을 지급하지 아니하였을 때에는 그 지급기일의 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 회사의 약관대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 보험금 또는 해약환급금에 더하여 드립니다.

④ 이 약관에 의한 해약환급금은 “보험료 및 책임준비금 산출방법서”에서 정하는 바에 따라 계산합니다. (별표 “해약환급금 표시표” 참조)

⑤ 회사는 만기급여금의 지급시기가 도래할 때에는 도래일 7일 이전에 그 사유와 회사가 지급하여야 할 금액을 알려 드립니다.

⑥ 만기급여금과 해약환급금은 그 사유가 발생한 날의 다음날로부터 제1항의 규정에 의한 지급기일까지의 기간에 대하여 예정이율+1%를 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 드립니다.

제22조 【보험금 수령방법의 선택】

① 계약자(보험금 지급사유 발생후에는 수익자)는 회사의 사업방법서에 정한 바에 따라 제9조(보험금의 지급사유) 제1항 제2호 및 제3호의 규정에 의한 보험금의 전부 또는

일부에 대하여 제21조(보험금등의 지급) 규정에 의한 일시금으로 지급받는 이외에 다른 지급방법을 선택할 수 있습니다.

② 회사는 제1항의 규정에 의하여 계약자(보험금 지급사유 발생후에는 수익자)의 요청에 의하여 그 지급방법을 변경한 때에는 그 미지급금액에 대하여 예정이율+1%를 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 드립니다.

제23조 【계약내용의 변경】

① 계약자는 회사의 승낙을 얻어 다음의 사항을 변경할 수 있습니다.

이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.

1. 보험종목
2. 보험기간
3. 보험가입금액
4. 계약자 또는 수익자
5. 기타 계약의 내용

② 회사는 계약자가 책임개시일로부터 1년이상 경과된 유효한 계약으로서 그 보험종목의 변경을 요청할 때에는 회사의 사업방법서에 정하는 방법에 따라 이를 변경하여 드립니다.

③ 회사는 계약자가 제1항 제3호의 규정에 의하여 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해약된 것으로 보며, 이로 인하여 회사가 지급하여야 할 해약환급금이 있을 때에는 제21조(보험금등의 지급) 제4항에 따라 이를 계약자에게 드립니다.

④ 계약자가 제1항 제4호중 수익자를 변경하고자 할 때에는 보험금의 지급사유가 발생하기 전에 피보험자의 동의를 얻어야 합니다.

⑤ 계약자가 제1항 제5호중 감액완납보험으로 변경하고자 할 경우에는 계약자가 이를 신청한 때로부터 보험료의 납입이 완료된 것으로 보고 장래에 향하여 감액된 보험가입금액에 따라 보험금, 급여금 또는 해약환급금을 드립니다.

⑥ 제1항의 규정에도 불구하고 계약자의 변경은 계약자가 사망, 파산, 이민 또는 이혼 등 불가피한 사유로 인하여 계약을 유지할 수 없는 경우에 가능합니다.

제24조 【계약자의 임의해지】

계약자는 계약이 소멸하기 전에 언제든지 계약을 해지할

수 있으며, 이 경우 회사는 해약환급금을 드립니다.

제25조 【약관대출】

① 계약자는 이 계약의 해약환급금 범위내에서 회사가 정한 방법에 따라 대출을 받을 수 있습니다.

② 계약자는 제1항의 규정에 의한 약관대출금과 그 이자를 언제든지 상환할 수 있으며 상환하지 아니한 때에는 보험금, 해약환급금 등의 지급사유가 발생한 날에 제지급금에서 서로 공제하는 방법으로 회수합니다.

③ 회사가 약관대출이자의 납입지연등을 이유로 약관대출대상계약을 해지하고자 하는 경우에는 해지 10일 전까지 계약자에게 그 내용을 서면으로 통지하여야 합니다.

제26조 【계약내용의 교환】

회사는 계약자의 동의를 받아 다음의 사항을 다른 회사에 제공할 수 있습니다.

1. 계약자·피보험자 및 수익자의 성명, 주민등록번호 및 주소
2. 계약일, 보험종목
3. 보험가입금액, 보험금과 각종 급부금의 금액 및 지급사유

제27조 【회사의 손해배상책임】

회사는 계약과 관련하여 임·직원, 모집인 및 대리점의 책임있는 사유로 인하여 발생된 손해에 대하여 관계법규 및 사업방법서에서 정한 바에 따라 손해배상의 책임을 집니다.

제28조 【분쟁의 조정】

계약에 관하여 분쟁이 있는 경우 분쟁당사자 또는 기타 이해관계인과 회사는 보험감독원장에게 그 조정을 신청할 수 있습니다.

제29조 【관할법원】

이 계약에 관한 소송은 계약자의 주소지를 관할하는 법원으로 합니다. 다만, 회사와 계약자가 합의에 의하여 관할법원을 따로 정할 수 있습니다.

제30조 【보험보종기금의 지급보장】

계약자 및 보험료납부자가 법인이 아닌 계약에 대하여는

회사가 파산등으로 인하여 보험금등을 지급하지 못할 경우 보험보증기금이 1인당 5천만원 한도내에서 그 지급을 보장합니다.

(별표)

해약환급금 예시표

제31조 【준거법】

이 약관에 정하지 아니한 사항은 대한민국 법령을 따릅니다.

기준 { 보험가입금액 : 10만원
가입연령 : 40세
납입방법 : 전기월납

(1)남자(2종-6배보장)

구 분	경과기간	10년만기		20년만기		60세만기	
		납입보험료	해약환급금	납입보험료	해약환급금	납입보험료	해약환급금
6개월		3,978	39	2,328	0	2,328	0
1 년		7,956	3,077	4,656	36	4,656	36
3 년		23,868	16,451	13,968	6,627	13,968	6,627
5 년		39,780	32,288	23,280	14,555	23,280	14,555
10 년		79,560	79,560	46,560	35,528	46,560	35,528
15 년		—	—	69,840	60,625	69,840	60,625
20 년		—	—	93,120	93,120	93,120	93,120

(2)남자(4종-10배보장)

구 분	경과기간	10년만기		20년만기		60세만기	
		납입보험료	해약환급금	납입보험료	해약환급금	납입보험료	해약환급금
6개월		4,878	649	2,820	0	2,820	0
1 년		9,756	4,298	5,640	507	5,640	507
3 년		29,268	20,450	16,920	8,109	16,920	8,109
5 년		48,780	39,525	28,200	17,213	28,200	17,213
10 년		97,560	97,560	56,400	42,096	56,400	42,096
15 년		—	—	84,600	72,167	84,600	72,167
20 년		—	—	112,800	112,800	112,800	112,800

(3) 여자(2종-6배보장)

구 분	10년만기		20년만기		60세만기	
	납입보험료	해약환급금	납입보험료	해약환급금	납입보험료	해약환급금
6개월	2,544	0	1,332	0	1,332	0
1년	5,088	988	2,664	0	2,664	0
3년	15,264	9,717	7,992	2,656	7,992	2,656
5년	25,440	20,281	13,320	7,561	13,320	7,561
10년	50,880	50,880	26,640	19,646	26,640	19,646
15년	—	—	39,960	34,286	39,960	34,286
20년	—	—	53,280	53,280	53,280	53,280

(4) 여자(4종-10배보장)

구 분	10년만기		20년만기		60세만기	
	납입보험료	해약환급금	납입보험료	해약환급금	납입보험료	해약환급금
6개월	2,844	0	1,500	0	1,500	0
1년	5,688	1,405	3,000	0	3,000	0
3년	17,064	11,067	9,000	3,189	9,000	3,189
5년	28,440	22,719	15,000	8,524	15,000	8,524
10년	56,880	56,880	30,000	22,024	30,000	22,024
15년	—	—	45,000	38,395	45,000	38,395
20년	—	—	60,000	60,000	60,000	60,000

(별표 1)

보험금의 지급기준표

① 만기급여금(약관 제9조 제1항 제1호)

지급사유	만기에 살아있을 때
지급금액	이미 납입한 보험료의 전액

② 사망보험금(약관 제9조 제1항 제2호)

지급사유	재해 이외의 원인으로 사망하거나 장해분류표중 제1급의 장해상태가 되었을 때
지급금액	계약보험가입금액의 2배액

③ 재해사망보험금 또는 재해 제1급 장해보험금(약관 제9조 제1항 제3호)

지급사유	재해를 직접적인 원인으로 사망하거나 장해분류표중 제1급의 장해상태가 되었을 때
지급금액	1종 : 계약보험가입금액의 4배액 2종 : 계약보험가입금액의 6배액 3종 : 계약보험가입금액의 8배액 4종 : 계약보험가입금액의 10배액 5종 : 계약보험가입금액의 20배액 6종 : 계약보험가입금액의 30배액

④ 장해급여금(약관 제9조 제1항 제4호)

지급사유	재해를 직접적인 원인으로 장해분류표중 제2급 내지 제6급의 장해상태가 되었을 때
지급금액	2급 : 계약보험가입금액의 70% 3급 : 계약보험가입금액의 50% 4급 : 계약보험가입금액의 30% 5급 : 계약보험가입금액의 15% 6급 : 계약보험가입금액의 10%

재 해 분 류 표

재해라 함은 우발적인 외래의 사고(다만, 질병 또는 체질적 요인이 있는 자로서 경미한 외부요인에 의하여 발생하거나 또는 그 증상이 더욱 악화되었을 때에는 그 경미한 외부요인은 우발적인 외래의 사고로 보지 아니함)로서 다음 분류표에 따른 사고를 말한다.

* 이 분류는 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제1993-3호, 1995. 1. 1 시행)중 “질병이한 및 사망의 원인”에 의한 것임.

분 류 항 목	분류번호
1. 운수사고에서 다친 보행인	V01~V09
2. 운수사고에서 다친 자전거 탑승자	V10~V19
3. 운수사고에서 다친 모터사이클 탑승자	V20~V29
4. 운수사고에서 다친 삼륜자동차량의 탑승자	V30~V39
5. 운수사고에서 다친 승용차 탑승자	V40~V49
6. 운수사고에서 다친 픽업 트럭 또는 밴 탑승자	V50~V59
7. 운수사고에서 다친 대형화물차 탑승자	V60~V69
8. 운수사고에서 다친 버스 탑승자	V70~V79
9. 기타 육상운수 사고(철도사고 포함)	V80~V89
10. 수상 운수사고	V90~V94
11. 항공 및 우주 운수사고	V95~V97
12. 기타 및 상세불명의 운수사고	V98~V99
13. 추락	W00~W19
14. 무생물성 기계적 힘에 노출	W20~W49
15. 생물성 기계적 힘에 노출	W50~W64
16. 불의의 익수	W65~W74
17. 기타 불의의 호흡 위험	W75~W84
18. 전류, 방사선 및 극순환 기온 및 압력에 노출	W85~W99
19. 연기, 불 및 화염에 노출	X00~X09
20. 열 및 가열된 물질과의 접촉	X10~X19
21. 유독성 동물 및 식물과의 접촉	X20~X29
22. 자연의 힘에 노출	X30~X39
23. 유독물질에 의한 불의의 중독 및 노출	X40~X49
24. 기타 및 상세불명의 요인에 불의의 노출	X58~X59
25. 가해	X85~Y09

분 류 항 목	분류번호
26. 의도 미확인 사건	Y10~Y34
27. 법적개입 및 전쟁행위	Y35~Y36
28. 치료시 부작용을 일으키는 약물, 약제 및 생물학 물질	Y40~Y59
29. 외과적 및 내과적 치료중 환자의 재난	Y60~Y69
30. 진단 및 치료에 이용되는 의료장치에 의한 부작용	Y70~Y82
31. 처치 당시에는 재난의 언급이 없었으나 환자에게 이상반응이나 후에 합병증을 일으키게 한 외과적 및 내과적 처치	Y83~Y84
32. 전염병 예방법 제2조 제1항 제1종에 규정한 질병	

※ 제외사항

- “약물 및 의약품에 의한 불의의 중독”중 외용약 또는 약물 접촉에 의한 알레르기 피부염(L23.3)
- “기타 고체 및 액체물질, 가스 및 증기에 의한 불의의 중독”중 한국표준질병사인분류상 A00~R99에 분류가 가능한 것
- “외과적 및 내과적 치료중 환자의 재난”중 진료기관의 고의 또는 과실이 없는 사고
- “자연 및 환경요인에 의한 불의의 사고”중 급격한 액체손실로 인한 탈수
- “익수, 질식 및 이물에 의한 불의의 사고”중 질병에 의한 호흡장애 및 삼킴장애
- “기타 불의의 사고”중 과로 및 격렬한 운동으로 인한 사고
- “법적 개입”중 처형(Y35.5)

장 해 등 급 분 류 표

등 급	신 체 장 해
제1급	1. 두 눈의 시력을 완전영구히 잃었을 때 2. 말 또는 씹어먹는 기능을 완전영구히 잃었을 때 3. 중추신경계 또는 정신에 뚜렷한 장애를 남겨서 평생토록 항상 간호를 받아야 할 때 4. 흉복부, 장기에 뚜렷한 장애를 남겨서 평생토록 항상 간호를 받아야 할 때 5. 두 팔의 손목이상을 잃었거나 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 6. 두 다리의 발목이상을 잃었거나 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 7. 한 팔의 손목이상을 잃고, 한 다리의 발목이상을 잃었을 때 8. 한 팔의 손목이상을 잃고, 한 다리를 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 9. 한 다리의 발목이상을 잃고, 한 팔을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때
제2급	1. 중추신경계 또는 정신에 뚜렷한 장애를 남겨서 평생토록 수시 간호를 받아야 할 때 2. 흉복부, 장기에 뚜렷한 장애를 남겨서 평생토록 수시 간호를 받아야 할 때 3. 한 팔 및 한 다리를 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 4. 10 손가락을 잃었거나 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 5. 한 팔 또는 한 다리중에서 제3급의 2부터 7까지중의 신체 장애가 생기고 다른 한 팔 또는 한 다리중에서 제3급의 2부터 7까지중 또는 제4급의 5부터 11까지중에서 신체장애가 발생되었을 때 6. 두 귀의 청력을 완전영구히 잃었을 때
제3급	1. 한 눈의 시력을 영구히 잃었을 때 2. 한 팔의 손목이상을 잃었을 때 3. 한 팔 또는 한 팔의 3대관절중 2관절을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 4. 한 다리의 발목이상을 잃었을 때 5. 한 다리 또는 한 다리의 3대관절중 2관절을 완전영구히

등 급	신 체 장 해
	- 사용하지 못하게 되었을 때 6. 한 손의 5손가락을 잃었을 때 7. 한 손의 첫째손가락 및 둘째손가락을 포함하여 4손가락을 잃었을 때 8. 10 발가락을 잃었을 때 9. 척추에 뚜렷한 기형 또는 심한 운동장애를 영구히 남겼을 때
제4급	1. 두 눈의 시력에 각각 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때 2. 말 또는 씹어먹는 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때 3. 중추신경계 또는 정신에 뚜렷한 장애를 남겨서 평생 일상생활 기본 동작에 제한을 받게 되었을 때 4. 흉복부, 장기에 뚜렷한 장애를 남겨서 평생 일상생활 기본 동작에 제한을 받을 때 5. 한 팔의 3대관절중 1관절을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 6. 한 다리의 3대관절중 1관절을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 7. 한 다리가 영구히 5cm이상 단축되었을 때 8. 한 손의 첫째손가락 및 둘째손가락을 잃었을 때 9. 한 손의 첫째손가락 또는 둘째손가락중 1손가락을 포함하여 3손가락 이상을 잃었을 때 10. 한 손의 5손가락을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 11. 한 손의 첫째손가락 및 둘째손가락을 포함하여 3손가락 이상을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 12. 10 발가락을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 13. 한 발의 5 발가락을 잃었을 때 14. 한 귀의 청력을 영구히 잃고 다른 귀의 청력에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때 15. 척추에 뚜렷한 운동장애를 영구히 남겼을 때
제5급	1. 가장 또는 한쪽의 신장을 상실한 때 2. 한 팔의 3대관절중 2관절의 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때 3. 한 다리의 3대관절중 2관절의 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때 4. 한 손의 첫째손가락 또는 둘째손가락을 잃었을 때 5. 한 손의 첫째손가락 또는 둘째손가락을 포함하여 2손가락을 잃었을 때

장애등급분류해설

등급	신체장애
	6. 한 손의 첫째손가락 및 둘째손가락 이외의 3손가락을 잃었을 때 7. 한 손의 첫째손가락 및 둘째손가락을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 8. 한 손의 첫째손가락 또는 둘째손가락중 1손가락을 포함하여 3손가락 이상을 완전 영구히 사용하지 못하게 되었을 때 9. 한 발의 5발가락을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 10. 한 발의 첫째 발가락을 포함하여 2발가락 내지 4발가락을 잃었을 때 11. 두 귀의 청력에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때 12. 한 귀의 청력을 완전영구히 잃었을 때 13. 코가 결손되고 그 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때 14. 척추에 운동장해를 영구히 남겼을 때
제6급	1. 한 눈의 시력에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때 2. 한 팔의 3대관절중 1관절의 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때 3. 한 다리의 3대관절중 1관절의 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남겼을 때 4. 한 다리가 영구히 3cm이상 단축되었을 때 5. 한 손의 첫째손가락 또는 둘째손가락을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 6. 한 손의 첫째손가락 또는 둘째손가락을 포함하여 2손가락을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 7. 한 손의 첫째손가락 및 둘째손가락 이외의 2손가락 이상을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때 8. 한 손의 첫째손가락 또는 둘째손가락 이외의 1손가락 또는 2손가락을 잃었을 때 9. 한 발의 첫째발가락 또는 다른 4발가락을 잃었을 때 10. 한 발의 첫째발가락을 포함하여 3발가락 이상을 완전영구히 사용하지 못하게 되었을 때

1. "항상간호"

항상 타인의 간호없이 생명의 유지가 불가능한 경우 또는 고도의 치매등으로 인하여 항상 타인의 간호가 필요한 경우를 말한다.

2. "수시간호"

"수시간호"란 다음의 경우를 말한다.

- 1) 생명의 유지를 위하여 수시로 타인의 간호가 필요한 경우
- 2) 정신장애로 인하여 자택밖의 행동이 곤란하여 수시로 타인의 보호가 필요한 경우
- 3) 심장, 신장 또는 간장의 장기이식을 한 경우 또는 장기이식을 하지 않고서는 생명유지가 불가능하여 혈액 투석등의 치료처치를 평생토록 받아야 할 때

3. "일상생활 기본동작의 제한"

음식물섭취, 배변, 배뇨, 거동·보행 또는 목욕 등을 하는데 있어 평생 심한 불편을 당하는 경우 또는 정신장애로 인하여 생활적응 능력이 떨어져 평생 정상적인 생활을 영위하는데 있어 심한 불편을 당하는 경우를 말한다.

4. "시력을 잃은 것"

시력이 0.02이하(시력의 측정은 국제식 시력검사표에 따라 한 눈씩 교정시력에 대하여 측정함)로 되어 회복되지 않는 경우를 말한다.

5. "시력의 뚜렷한 장애"

시력이 0.06이하(시력의 측정은 국제식 시력검사표에 따라 한 눈씩 교정시력에 대하여 측정함)로 되어 회복되지 않는 경우를 말한다.

6. "말 또는 씹어먹는 기능을 잃은 것"

가. "말의 기능을 완전영구히 잃은 것"이란 다음의 경우를 말한다.

- 1) 말과 소리내는 기능장해로서 구순음(口, 訃, 豆), 치설음(ㄴ, ㄷ, ㄱ), 구개음(ㄱ, 文), 후두음(ㅇ, ㅎ)중 3종류 이상의 발음이 불가능하고 그 회복이 되지않는 경우
- 2) 뇌언어중추의 손상으로 인한 실어증으로서 음성언어에 의한 의사소통이 불가능하고 그 회복이 되지 않는 경우
- 3) 성대 전부를 떼어냄으로서 발음이 불가능한 경우

나. "씹어먹는 기능을 완전 영구히 잃은 것"

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

7. "말 또는 씹어먹는 기능의 뚜렷한 장애"

가. "말의 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남긴 것"

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

나. "씹어먹는 기능에 뚜렷한 장애를 영구히 남긴 것"

죽 또는 이에 준하는 음식이외의 것은 섭취할 수 없는 상태에서

그 회복이 불가능한 경우를 말한다.

8. “청력을 완전영구히 잃은 것”

주파수 500, 1000, 2000, 4000헬스의 경우에 청력상실의 정도를 각각 a, b, c, d데시벨(청력검사단위)로 했을 때 $1/6(a+2b+2c+d)$ 의 값이 80데시벨(청력검사단위)이상(꺾전에 접하여도 큰소리를 듣지 못하는 것)으로서 회복이 불가능한 경우를 말한다.

9. “청력의 뚜렷한 장애”

위의 방법에 따른 값이 60데시벨(청력검사단위)이상(40cm 이상의 거리에서 보통의 말소리를 해독하지 못하는 것)으로서 회복이 불가능한 경우를 말한다.

10. “코의 결손과 뚜렷한 장애”

코뼈가 결손된 경우로서 양코로 숨쉬는 것이 곤란하거나 또는 후각 기능을 잃고 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.

11. “팔다리를 완전 영구히 사용하지 못하는 것”

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

12. “팔다리 관절의 뚜렷한 장애”

팔다리 각각의 3대관절의 운동가능영역이 생리적인운동영역의 1/2이하로 제한된 경우와 보행에 상당한 제한이 있는 동요관절의 경우를 말한다.

13. “척추의 뚜렷한 기형 또는 운동장애”

가. “척추의 뚜렷한 기형”

통상의 의복을 착용하여도 외부로부터 보아서 확실히 알 수 있는 정도 이상의 것을 말한다.

나. “척추의 심한 운동장애”

목뼈 또는 가슴등뼈 이하가 전후굽히기, 좌우굽히기 및 좌우회전운동중 2종류 이상의 운동이 생리적 범위의 1/4이하로 제한되는 경우를 말한다.

다. “척추의 뚜렷한 운동장애”

목뼈 또는 가슴등뼈 이하가 전후굽히기, 좌우굽히기 및 좌우회전운동중 2종류 이상의 운동이 생리적 범위의 1/2이하로 제한된 경우를 말한다.

라. “척추의 운동장애”

목뼈 또는 가슴등뼈이하가 전후굽히기, 좌우굽히기 및 좌우회전운동중 2종류 이상의 운동이 생리적 범위의 3/4이하로 제한된 경우를 말한다.

14. “손가락의 장애”

가. “손가락을 잃은 것”

첫째손가락은 지절간관절(끝에서 첫째마디), 기타의 손가락은 근위지절간관절(끝에서 둘째마디) 이상을 잃은 것을 말한다.

나. “손가락을 완전영구히 사용하지 못하는 것”

손가락의 원위지절간관절(끝에서 첫째마디)[첫째 손가락은 말절골(끝에서 첫째마디)의 1/2] 이상을 잃은 경우 또는 손가락의 중수지절관절(끝에서 마지막 마디) 또는 근위지절간관절(끝에서 둘째마디)[첫째 손가락은 지절간관절(끝에서 첫째마디)]이 완전강직되고, 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.

15. “발가락의 장애”

가. “발가락을 잃은 것”

발가락 전부(첫째발가락의 경우 말절골 이상)를 잃은 것을 말한다.

나. “발가락을 완전영구히 사용하지 못하는 것”

첫째발가락은 말절골(끝에서 첫째마디)의 1/2이상, 그의 발가락은 원위지절간관절(끝에서 첫째마디) 이상을 잃은 경우거나 중족지절관절(끝에서 마지막 마디) 또는 근위지절간관절(끝에서 둘째마디)[첫째 발가락은 지절간관절(끝에서 첫째마디)]이 완전강직되고 그 회복이 불가능한 경우를 말한다.

16. 신체의 동일부위

가. 한 팔에 대하여는 어깨관절이하(손가락, 손목이하, 팔꿈치이하, 어깨이하)를 모두 동일부위라 한다.

나. 한 다리에 대하여는 골반관절이하(발가락, 발목이하, 무릎이하, 골반이하)를 모두 동일부위라 한다.

다. 눈 또는 귀의 장애에 대하여는 두 눈 또는 두 귀를 각각 동일부위라 한다.

라. 척추에 대하여는 목뼈이하를 모두 동일부위라 한다.

마. 장애등급분류표 중 제1급의 5, 6, 7, 8, 9, 제2급의 3, 4, 5, 제3급의 8 또는 제4급의 12의 장애에 해당하는 경우는 두 팔, 두 다리, 한 팔과 한 다리, 10손가락 또는 발가락을 각각 동일부위라 한다.

재해입원특약(개인형)

이 특약은 계약자의 선택에 의하여 본인형, 부부형, 가족형 중에서 본인형의 해당보험료를 납입한 계약자에게만 적용하는 약관입니다.

재해입원특약(본인형) 약관

제 1 조 【특약의 체결 및 효력】

① 이 특약은 주된 보험계약을 체결할 때 보험계약자가 본인형, 부부형, 가족형 중 선택하여 청약(請約)하고 보험회사가 승낙(承諾)함으로써 주된 보험계약에 부가하여 이루어집니다.

(이하 주된 보험계약은 “주계약”, 보험계약자는 “계약자”, 보험회사는 “회사”라 합니다)

② 이 특약에 대한 회사의 책임개시일은 주계약의 책임개시일과 동일합니다.

③ 주계약이 해지(解止), 기타 사유에 의하여 효력을 가지지 아니하게 된 경우에는 이 특약도 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.

제 2 조 【피보험자의 범위 및 자격의 득실】

① 본인형의 경우 이 특약의 피보험자는 주계약의 주피보험자로 하고, 부부형 및 가족형의 경우 이 특약의 주피보험자는 주계약의 계약자 또는 주피보험자(주계약의 계약자와 주피보험자가 상이할 경우에는 주피보험자)로 하며 종피보험자는 부부형의 경우 제2항 제1호, 가족형의 경우 제2항 제1호 및 제2호에 정한 자로 합니다.

② 이 특약의 종피보험자는 다음에 해당되는 자로 합니다.
(이하 “주피보험자”와 “종피보험자”를 합하여 “피보험자”라 합니다)

1. 주피보험자의 배우자

2. 주피보험자의 만 22세 이하의 미혼자녀

③ 이 특약의 체결시 또는 체결후 제2항에 해당되는 자는 그 해당하는 날에 종피보험자의 자격을 취득합니다. 그러나 보험기간중 제2항에 해당되지 아니하게 된 때에는 그 날로부터 종피보험자의 자격을 상실하며 계약체결시의 종피보험자가 사망 또는 별표 3에서 정하는 “장해등급분류표”상의 제1급의 장해상태가 된 경우에는 종피보험자를 변경할 수 없습니다.

제3조 【보험금 지급사유】

- ① 회사는 피보험자에게 특약의 보험기간중 별표 2(재해 분류표)에서 정하는 질병 또는 재해(이하 “재해”라 합니다)로 인하여 그 치료를 직접목적으로 4일이상 계속하여 입원(병원 또는 의원을 이전하여 입원한 경우에도 회사가 이를 인정하는 때에는 계속하여 입원한 것으로 봅니다)하였을 때에는 보험수익자(이하 “수익자”라 합니다)에게 약정한 급여금(별표 1 “보험금의 지급기준표” 참조)을 지급합니다.
- ② 제1항의 경우 입원급여금의 지급일수는 1회 입원당 120일을 최고 한도로 합니다.
- ③ 제2항의 경우 피보험자가 동일한 재해로 인하여 4일 이상의 입원을 2회이상 한 경우에는 1회 입원으로 보고서 각 입원일수를 합산하고 제2항의 규정을 적용합니다. 그러나 동일한 재해에 의한 입원이라도 급여금이 지급된 최종입원의 퇴원일로부터 180일을 경과하여 개시한 입원은 새로운 입원으로 봅니다.
- ④ 제1항의 경우 피보험자가 입원기간중에 보험기간이 만료된 경우에는 그 계속중인 입원기간에 대하여도 제2항의 규정에 따라 계속 급여금을 지급하여 드립니다.
- ⑤ 제1항의 규정에 불구하고 특약이 유효한 기간중에 피보험자에게 재해가 발생하고 특약의 효력이 없어진 경우에도 재해일로부터 180일 이내에 그 재해로 인하여 제1항의 사유가 발생한 때에는 회사가 책임을 집니다.
- ⑥ 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우에는 이 특약의 보험료도 납입을 면제하여 드립니다.

제4조 【입원의 정의와 장소】

이 특약에 있어서 “입원”이라 함은 의사, 치과 의사 또는 한의사의 면허를 가진 자(이하 “의사”라 합니다)에 의하여 재해로 인한 치료가 필요하다고 인정한 경우로서 자택 등에서의 치료가 곤란하여 의료법 제3조 제2항에서 정한 국내의 병원이나 의원(한의원은 제외합니다) 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 국외의 의료기관에 입실하여 의사의 관리하에 치료에 전념하는 것을 말합니다.

제5조 【보험금을 지급하지 아니하는 보험사고】

- ① 회사는 다음중 어느 한가지의 경우에 의하여 급여금 지급사유가 발생한 때에는 입원급여금을 드리지 아니함과 동시에 이 특약을 해지할 수 있습니다.

1. 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우
 2. 수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우
그러나 그 수익자가 급여금의 일부 수익자인 경우에는 그 잔액을 다른 수익자에게 드립니다.
 3. 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우
- ② 회사는 제1항 각호의 사유로 인하여 회사가 이 특약을 해지하거나 특약이 더 이상 효력이 없어지는 때에는 다음과 같이 합니다.
 1. 제1항 제1호의 경우에는 계약자에게 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다.
 2. 제1항 제2호 및 제3호의 경우에는 이미 납입한 보험료를 돌려 드리지 아니합니다.
 - ③ 피보험자가 정당한 이유없이 입원기간중 의사의 지시에 따르지 아니한 때에는 회사는 급여금의 전부 또는 일부를 지급하지 아니합니다.

제6조 【특약의 보험기간 및 보험료의 납입】

- ① 이 특약의 보험기간은 주계약의 보험기간과 동일기간까지로 합니다.
- ② 이 특약의 보험료는 주계약의 보험료 납입기간 중에 주계약의 보험료와 함께 납입하여야 하며 주계약의 보험료를 선납하는 경우에도 또한 같습니다.

제7조 【보험료 납입연체시 특약의 효력】

- ① 보험료를 납입하지 않아 주계약이 효력을 가지지 아니하게 된 경우에는 이 특약도 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.
- ② 주계약의 보험료를 납입하고 특약의 보험료를 납입하지 아니하였을 경우에는 주계약의 보험료 납입유예기간(猶豫期間)이 끝나는 날의 다음날부터 이 특약은 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.

제8조 【효력상실된 특약의 부활】

- ① 회사는 이 특약의 부활(復活)청약을 받은 경우에는 주계약의 부활을 승낙한 경우에 한하여 주계약 약관의 부활의 규정에 따라 주계약과 동시에 이 특약의 부활을 취급합니다.
- ② 주계약의 부활청약시 계약자로부터 별도의 신청이 없을 때에는 이 특약도 동시에 부활을 청약한 것으로 봅니다.

제9조 【보험금 등 청구시 구비서류】

- ① 수익자 또는 계약자는 다음의 서류를 제출하고 급여금을 청구하여야 합니다.
 1. 청구서(회사양식)
 2. 병원 또는 의원의 입원증명서
 3. 보험증권
 4. 주민등록증 제시(본인이 아닌 경우는 본인의 인감증명서)
 5. 기타, 수익자가 입원급여금 등의 수령에 필요하여 제출하는 서류
- ② 병원 또는 의원에서 제1항 제2호의 입원증명서를 발급 받을 경우, 그 병원 또는 의원은 의료법 제3조 제2항에서 정한 국내의 병원이나 의원 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 국외의 의료기관을 말합니다.

제10조 【보험금 등의 지급】

- ① 회사는 제9조(보험금 등 청구시 구비서류)에 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고 그 서류를 접수한 날로부터 3일 이내에 급여금을 드립니다. . .
다만, 지급사유의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수후 10일 이내에 드립니다.
- ② 회사는 제1항의 규정에 의한 지급기일내에 급여금을 지급하지 아니하였을 때에는 그 지급기일의 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 회사의 약관대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 드립니다.
- ③ 이 특약이 효력상실 또는 해지되었을 경우(제5조(보험금을 지급하지 아니하는 보험사고), 제7조(보험료 납입연체시 특약의 효력), 제11조(특약내용이 변경) 제2항, 제12조(계약자의 임의해지) 제1항)에 이 특약의 해약환급금은 없습니다.

제11조 【특약내용의 변경】

- ① 계약자는 특약의 보험기간중 회사의 승낙을 얻어 주계약의 내용을 변경할 때 동일내용으로 변경하여 드립니다. 이 경우 승낙을 서면으로 알려거나 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.
- ② 회사는 계약자가 특약의 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해약된 것으로 봅니다.
- ③ 계약자는 특약의 보험기간중 급여금의 지급사유가 발생한 후에는 특약의 내용을 변경할 수 없습니다.

제12조 【계약자의 임의해지】

- ① 계약자는 이 특약이 소멸하기전에 언제든지 이 특약을 해지할 수 있으며, 이 경우 해약환급금은 없습니다.
- ② 제1항의 규정에 의하여 특약이 해지된 경우에는 보험증권의 뒷면에 그 뜻을 기재하여 드립니다.

제13조 【주계약 약관 및 단체취급특약 규정의 준용】

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

(별표 1)

보험금 지급기준표



지급조건	지 급 액
	개 인 형
3일을 초과하는 입원일수 1일당	특약보험가입금액의 1/1000 해당액

(별표 2) 재 해 분 류 표
주보험의(별표 2) 참조

선지급서비스특약

(별표 3) 장애등급분류표
주보험의(별표 3) 참조



선지급서비스특약 약관

제1조 【특약의 체결 및 효력】

- ① 이 특약은 주된 보험계약을 체결할 때, 회사가 정하는 바에 따라 얻어 보험계약자의 청약(請約)과 보험회사의 승낙(承諾)으로 주된 보험계약에 부가하여 이루어집니다. (이하 주된 보험계약은 “주계약”, 보험계약자는 “계약자”, 보험회사는 “회사”라 합니다)
- ② 제1항의 규정에도 불구하고 주계약의 책임개시일 이후에 계약자의 청약이 있을 경우에는 회사의 승낙을 얻어 주계약에 부가하여 이 특약을 체결할 수 있습니다.
- ③ 이 특약을 부가하는 주계약은 계약자와 피보험자가 동일한 보험계약이어야 합니다.
- ④ 이 특약에 대한 회사의 책임개시일은 주계약의 책임개시일과 동일합니다. 그러나 제2항의 경우에는 특약의 청약을 승낙한 때로부터 이 특약이 정한 바에 따라 책임을 집니다.
- ⑤ 주계약이 해지(解止) 또는 기타 사유에 의하여 효력을 가지지 아니하게 되거나, 감액완납보험으로 변경되거나 또는 제2조(보험금의 지급사유) 제1항에 정한 보험금의 지급이 완료된 경우에는 이 특약은 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.

제2조 【보험금의 지급사유】

- ① 회사는 제5조(특약의 보험기간)에 정한 특약의 보험기간중에 의료법 제3조에 정한 국내의 종합병원 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 국외의 의료기관에서 전문의 자격을 가진 자가 실시한 진단결과 피보험자의 잔여수명(이하 “여명”이라 합니다)이 6개월 이내라고 판단한 경우에 회사의 신청서에 정한 바에 따라 주계약 사망보험금액의 일부 또는 전부를 선지급 사망보험금(이하 “보험금”이라 합니다)으로 피보험자에게 지급합니다.
- ② 이 특약의 보험금을 지급하였을 때에는 지급한 보험금액에 해당하는 주계약의 보험가입금액이 지급일에 감액된 것으로 봅니다. 다만, 그 감액부분에 해당하는 해약환급금이 있어도 이를 지급하지 아니합니다. 이 경우 이 특약의 보험금 지급일 이후 주계약 약관에 정한 사망보험금의 청구를 받아도 이 특약에 의하여 지급된 보험금액에 해당하는 사망보험금액은 지급하지 아니합니다.

③ 이 특약의 보험금이 지급되기 전에 주계약 약관에 정한 사망보험금의 청구를 받았을 경우 이 특약의 보험금 청구가 있어도 이를 없었던 것으로 보아 이 특약의 보험금을 지급하지 아니합니다.

④ 주계약 약관에 정한 사망보험금이 지급된 때에는 그 이후 이 특약의 보험금을 지급하지 아니합니다.

⑤ 이 특약의 보험금 지급에 있어서는 회사가 정하는 바에 따라 여명기간 상당분의 이자 및 보험료를, 또 주계약에 약관대출금이 있는 경우에는 그 원리금합계액을 뺀 금액을 지급합니다.

⑥ 이 특약의 보험금을 지급할 때 보험금액의 계산은 보험금을 지급하는 날의 주계약 사망보험금액을 기준으로 합니다.

제 3 조 【보험금의 지정대리청구인】

① 계약자가 이 특약의 보험금을 청구할 수 없는 특별한 사정이 있을 때에는 계약자가 미리 지정하거나 또는 제4조(지정대리청구인의 변경지정)의 규정에 따라 변경지정한 다음의 자(이하 “지정대리청구인”이라 합니다)가 제9조(보험금 청구시 구비서류)에 정한 구비서류 및 특별한 사정이 있음을 증명하는 서류를 제출하고 회사의 승낙을 얻어 이 특약의 보험금 수익자의 대리인으로서 이 특약의 보험금을 청구할 수 있습니다.

1. 보험금 청구시 피보험자와 동거하거나 피보험자와 생계를 같이 하고 있는 피보험자의 호적상의 배우자
2. 보험금 청구시 피보험자와 동거하거나 피보험자와 생계를 같이 하고 있는 피보험자의 3촌이내의 친족

② 제1항의 규정에 의하여 회사가 이 특약의 보험금을 지정대리청구인에게 지급한 경우에는 그 이후 이 특약의 보험금 청구를 받더라도 회사는 이를 지급하지 아니합니다.

제 4 조 【지정대리청구인의 변경지정】

계약자는 다음의 서류를 제출하고 지정대리청구인을 변경지정할 수 있습니다. 이 경우 회사는 변경지정을 서면으로 알려거나 보험증권에 그 뜻을 기재하여 드립니다.

1. 청구서(회사양식)
2. 보험증권
3. 지정대리청구인의 주민등록등본
4. 주민등록증 제시(본인이 아닌 경우는 본인의 인감증명서)

제 5 조 【특약의 보험기간】

① 이 특약의 보험기간은 특약을 부가한 날로부터 주계약의 보험기간이 끝나는 날의 12개월 이전까지로 합니다.

② 제1항의 규정에도 불구하고 주계약이 자동갱신되는 경우에는 제1항에 규정한 “보험기간이 끝나는 날”을 “자동갱신기간이 끝나는 날”로 대체합니다.

제 6 조 【보험금을 지급하지 아니하는 보험사고】

계약자 또는 지정대리청구인의 고의에 의하여 피보험자가 제2조(보험금의 지급사유) 제1항의 규정에 해당된 경우에는 이 특약의 보험금을 지급하지 아니합니다.

제 7 조 【특약의 보험료】

이 특약의 보험료는 없습니다.

제 8 조 【효력상실된 특약의 부활】

① 회사는 이 특약의 부활(復活) 청약을 받은 경우에는 주계약의 부활을 승낙한 경우에 한하여 주계약 약관의 부활의 규정을 준용하여 주계약과 동시에 이 특약의 부활을 취급합니다.

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

제 9 조 【보험금 청구시 구비서류】

① 피보험자 또는 지정대리청구인은 제5조(특약의 보험기간)에 정한 특약의 보험기간중에 회사가 정하는 바에 따라 다음의 서류를 제출하고 이 특약의 보험금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서(회사양식)
2. 사고증명서(종합병원에서 발급한 진단서)
3. 보험증권
4. 주민등록증 제시
5. 피보험자의 인감증명서(지정대리청구인이 청구할 경우)
6. 피보험자 및 지정대리청구인의 호적등본 및 주민등록등본(지정대리청구인이 청구할 경우)
7. 기타, 피보험자 또는 지정대리청구인이 보험금의 수령에 필요하여 제출하는 서류

② 병원 또는 의원에서 제1항 제2호의 사고증명서를 발급 받을 경우, 그 병원 또는 의원은 의료법 제3조(의료기관) 제2항에서 정한 국내의 병원이나 의원 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 국외의 의료기관을 말합니다.

제10조 【보험금의 지급】

- ① 회사는 제9조(보험금 청구시 구비서류)에 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고 그 서류를 접수한 날로부터 3일 이내에 이 특약의 보험금을 드립니다. 다만, 지급사유에 조사나 확인이 필요한 경우 접수후 10일 이내에 드립니다.
- ② 제1항의 규정에 따라 지급사유에 조사나 확인이 필요한 경우 계약자가 회사로부터 사실조회에 대하여 정당한 사유없이 회답 또는 동의를 거부한 때에는, 그 회답 또는 동의를 얻어 사실 확인이 끝날 때까지 이 특약의 보험금을 지급하지 않습니다. 또한, 회사가 지정한 의사에 의한 피보험자의 진단을 요구한 경우에도 진단을 받지 아니한 때에는 진단을 받고 사실 확인이 끝날 때까지 이 특약의 보험금을 지급하지 않습니다.
- ③ 회사는 제1항의 규정에 의한 지급일내에 이 특약의 보험금을 지급하지 아니하였을 때에는 그 지급일일의 다음날로부터 지급일까지의 기간에 대하여 회사의 약관대출 이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 드립니다.

제11조 【계약자의 임의해지】

- ① 계약자는 이 특약이 소멸하기전에 언제든지 이 특약을 해지할 수 있으며, 이 경우 해약환급금은 없습니다.
- ② 제1항의 규정에 의하여 이 특약이 해지된 경우에는 보험증권에 그 뜻을 기재하여 드립니다.

제12조 【주계약에 사망보장특약이 부가되어 있는 경우의 특칙】

- ① 제2조(보험금의 지급사유) 제1항의 규정에도 불구하고 주계약에 사망보장특약을 지급하는 특약(이하 “사망보장특약”이라 합니다)이 부가되어 있는 경우에는 제2조(보험금의 지급사유) 제1항에 정한 보험금액은 주계약의 사망보험금액과 사망보장특약의 사망보험금액을 합산한 금액으로 합니다.
- ② 이 특약의 보험금 청구가 있는 경우에는 계약자로부터 별도의 신청이 없는 한 제2조(보험금의 지급사유) 제1항 및 제14조(다른 특약의 취급)의 규정에 관계없이 청구일

현재 주계약 및 사망보장특약의 보험가입금액의 비율에 따라 이 특약의 보험금을 지급하여 드립니다.

- ③ 주계약에 부가되어 있는 사망보장특약에 대한 이 특약의 보험금은 사망보장특약의 보험기간이 끝나는 날의 12개월 이전까지 청구할 수 있습니다.
- ④ 제3항의 규정에도 불구하고 주계약에 부가되어 있는 사망보장특약이 자동갱신되는 경우에는 제3항에 규정한 “보험기간이 끝나는 날”을 “자동갱신기간이 끝나는 날”로 대체합니다.
- ⑤ 주계약에 부가되어 있는 사망보장특약의 경우에도 제2조(보험금의 지급사유) 제2항 내지 제6항의 규정을 동일하게 적용합니다.

제13조 【주계약이 연생보험계약인 경우의 특칙】

- ① 주계약이 연생보험계약인 경우 이 특약의 피보험자는 주계약의 주피보험자로 합니다.
- ② 주계약이 연생보험계약인 경우 제2조(보험금의 지급사유) 제1항에 규정한 “주계약 사망보험금액의 일부 또는 전부”를 “주계약 사망보험금액의 전부”로 대체합니다.
- ③ 주계약이 연생보험계약인 경우 제14조(다른 특약의 취급) 제1항의 규정에도 불구하고 주계약 사망보험금액의 전부를 이 특약의 보험금으로 지급한 경우에도 주계약의 효력은 계속됩니다.

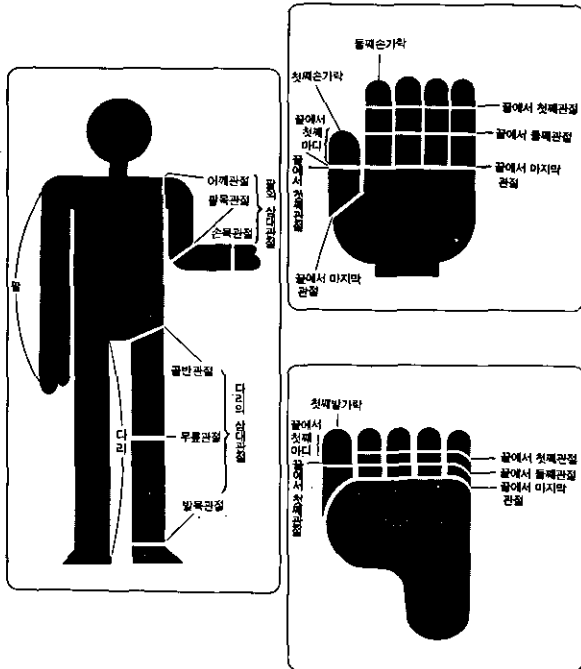
제14조 【다른 특약의 취급】

- ① 주계약 사망보험금액의 전부가 지급된 경우 주계약은 소멸되는 것으로 하며 주계약에 다른 특약이 부가되어 있는 경우에는 각 특약은 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.
- ② 주계약 사망보험금액의 일부가 지급된 경우에는 각 특약의 효력은 계속되는 것으로 합니다.

제15조 【주계약 약관 규정의 준용】

이 특약에 정하지 아니한 사항에 대하여는 주계약 약관의 규정을 따릅니다.

신체부위설명도



영업국안내

('97.3.31일 현재)

영업구명	우편번호	주 소	전화번호
강원국	200-080	강원도 춘천시 운교동 182-4 (동부농협B/D)	(0361)242-2121~2
강남국	137-062	서울특별시 서초구 방배2동 446-1 (동원증권 B/D)	(02)587-7130~1
중앙국	120-012	서울특별시 서대문구 충정로2가 2-2 (충정 B/D)	(02)393-4225~6
부산국	611-702	부산광역시 연제구 거제1동 76-2 (국제문화센터 B/D)	(051)506-1254~5
동부국	110-540	서울특별시 종로구 창신동 197-36(글라스타워)	(02)747-3181~3
강릉국	210-040	강원도 강릉시 성내동 17-2 (상명 B/D)	(0391)41-6397~8
동부산국	601-010	부산광역시 동구 초량동 1143-13 (YMCA B/D)	(051)440-3100~1
인천국	402-200	인천광역시 남구 주안동 929-12(세기B/D)	(032)428-9711~2
청주국	360-012	충청북도 청주시 상당구 북문로2가 64-3(청산B/D)	(0431)221-4127~8
대전국	301-050	대전광역시 중구 선화동 83-11 (중앙투자신탁 B/D)	(042)222-4521~2
한양국	135-080	서울특별시 강남구 역삼동 718-31 (동천B/D)	(02)538-2702~3
대구국	700-070	대구광역시 중구 덕산동 297-23 (덕산B/D)	(053)427-8700
동대구국	700-412	대구광역시 중구 삼덕2가 187-1(쌍용투자 B/D)	(053)426-5001~3
원주국	220-032	강원도 원주시 학성2동 302-2 (삼영B/D)	(0371)42-9284~5
남부국	150-032	서울특별시 영등포구 영등포동2가 242(금정 B/D)	(02)637-4541~3
특수보험팀	137-062	서울특별시 서초구 방배2동 446-1(동원증권B/D)	(02)525-4688~9
법인영업팀	137-060	서울특별시 서초구 방배동 442-1 (경복B/D)	(02)584-3031~2