보 험 약 관

무배당 AIG 단체재해보장보험 약관

보험계약의 성립과 유지

제 1 조 (보험계약의 성립)

① 보험계약은 보험계약자의 청약과 보험회사의 승낙으로 이루어집니다.(이하 보험계약은 “계약”, 보험계약자는 “계약자”, 보험회사는 “회사”라 합니다)
② 회사는 피보험자가 이 계약에 적합하지 아니한 경우에는 승낙을 거절하거나 별도의 조건(보험가입금액 제한, 일부담보 제외, 보험금 삭감, 보험료 할증등)을 부과하여 인수할 수 있습니다.
③ 회사는 계약의 청약을 받고, 제1회 보험료를 받은 경우에 건강진단을 받지 아니하는 계약(이하 “무진단계약”이라 합니다)은 청약일, 건강진단을 받는 계약(이하 “진단계약”이라 합니다)은 진단일(재진단의 경우에는 최종 진단일)부터 30일 이내에 승낙 또는 거절하여야 하며, 승낙한 때에는 보험증권을 교부합니다. 그러나 30일 이내에 승낙 또는 거절의 통지가 없으면 승낙된 것으로 봅니다.
④ 회사가 제1회 보험료를 받고 승낙을 거절한 경우에는 거절통지와 함께 받은 금액을 돌려드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 이 계약의 예정이율 +1%를 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다. 단, 회사는 계약자가 제1회 보험료를 신용카드로 납입한 계약의 승낙을 거절하는 경우에는 신용카드의 매출을 취소하며 이자를 더하여 지급하지 아니합니다.

제 2 조 (청약의 철회)

① 계약자는 청약을 한 날 또는 제1회 보험료를 납입한 날부터 15일 이내에 그 청약을 철회할 수 있습니다.
② 회사는 제1항에 의한 계약자의 청약철회 신청을 접수한 경우에는 지체없이 이미 납입한 보험료를 돌려드리며, 보험료 반환이 지체된 기간에 대하여는 이 계약의 약관대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다. 단, 계약자가 제1회보험료를 신용카드로 납입한 계약의 청약을 철회하는 경우에는 회사는 신용카드의 매출을 취소하며 이자를 더하여 지급하지 아니합니다.

제 3 조 (약관교부 및 설명의무 등)

① 회사는 계약을 체결할 때 계약자에게 약관 및 청약서 부본을 드리고 약관의 중요한 내용을 설명하여 드립니다. 다만, 컴퓨터를 이용하여 보험거래를 할 수 있도록 설정된 가상의 영업장(사이버몰)을 이용하여 계약을 체결하고 전자거래기본법에서 규정하는 절차에 따라 약관 및 청약서부본을 전자문서로 송신하고 계약자 또는 그 대리인이 당해 문서를 수신하였을 때에는 약관 및 청약서부본을 드린 것으로 보며, 약관의 중요내용에 대하여 계약자가 사이버몰에서 확인한 때에는 약관의 중요한 내용을 설명한 것으로 봅니다.
② 회사가 제1항에 의해 제공될 약관 및 청약서 부본을 계약자에게 전달하지 아니하거나 약관의 중요한 내용을 설명하지 아니한 때 또는 계약체결시 계약자가 청약서에 자필서명(날인 및 전자서명법 제2조 제10호의 규정에 의한 공인인증기관이 인증한 전자서명을 포함합니다)을 하지 아니한 때에는 계약자는 청약일부터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다.
③ 제2항에 따라 계약이 취소된 경우에는 회사는 계약자에게 이미 납입한 보험료를 돌려 드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 약관대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다.

제 4 조 (계약의 무효)

다음 중 한 가지에 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. 단, 단체가 규약에 따라 구성원의 전부 또는 일부를 피보험자로 하는 계약을 체결하는 경우에는 이를 적용하지 아니합니다.
2. 만15세 미만자, 심신상실자 또는 심신박약자를 피보험자로 한 경우

제 5 조 (계약내용의 변경)

① 계약자는 회사의 승낙을 얻어 다음의 사항을 변경할 수 있습니다. 이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 보험증권에 배서하여 드립니다.

1. 보험료의 납입주기 및 수금방법
2. 보험가입금액(구좌수)
3. 계약자 또는 보험수익자(이하 “수익자”라 합니다)
4. 기타 계약의 내용

② 회사는 계약자가 제1항 제2호에 의하여 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해지된 것으로 봅니다.
③ 계약자가 제1항 제3호 중 수익자를 변경하고자 할 때에는 제15조(보험금의 종류 및 지급사유)에서 정하는 보험금 지급사유(이하 “보험금 지급사유”라 합니다)가 발생하기 전에 피보험자의 서면에 의한 동의를 얻어야 합니다.
④ 피보험자가 퇴직, 기타의 사유에 의하여 피보험단체로부터 탈퇴한 경우에 계약자는 즉시 피보험자의 탈퇴년월일 및 사유를 회사에 알려야 합니다.

제 6 조 (피보험자의 변경)

① 계약자가 보험료를 전액 부담하는 경우 다음의 사유로 인하여 피보험자가 사망 또는 피보험 단체에서 탈퇴하는 경우 새로운 피보험자의 동의 및 회사의 승낙을 얻은 후 계약자는 피보험자를 변경할 수 있습니다. 다만, 변경후 피보험자는 변경전 피보험자와 같은 성(性)에 한합니다.

1. 피보험자가 별표1 “재해분류표”에서 정한 재해(이하 “재해”라 합니다) 이외의 원인으로 사망하는 경우
2. 피보험자가 퇴직 등의 사유로 해당 단체에서 탈퇴하는 경우

② 회사는 변경후 피보험자가 계약에 적합하지 아니한 경우 피보험자의 변경에 대한 승낙을 거절하거나 별도의 조건(보험가입금액 제한, 일부담보 제외, 보험금 삭감, 보험료 할증등)을 부과하여 인수할 수 있습니다.
③ 제1항의 경우 변경전 피보험자는 제8조(계약의 소멸) 제2항에도 불구하고 피보험자변경신청서(회사양식)를 접수한 때부터 피보험자의 자격을 상실하며, 회사는 서류를 접수한 때부터 변경후 피보험자에 대하여 책임을 집니다.
④ 제3항의 경우 변경후 피보험자에 대한 보험기간은 이 계약의 남은 기간으로 합니다.
⑤ 제1항에 의한 피보험자의 변경시에는 사망당시의 책임준비금을 지급하지 않습니다.
⑥ 피보험자 변경의 신청 및 승낙에 있어서는 제1조(보험계약의 성립) 제2항 내지 제4항, 제2조(청약의 철회), 제8조(계약의 소멸) 제1항, 제10조(제1회 보험료 및 회사의 책임개시일) 제2항 내지 제5항, 제22조(계약전 알릴의무), 제23조(계약전 알릴의무 위반의 효과) 및 제24조(계약취소권의 행사제한)의 규정을 준용합니다.
⑦ 제1항에도 불구하고 이 보험에 남·여 성별 단일보험료가 아닌 특약이 부가된 경우에는 피보험자를 변경할 수 없습니다.

제 7 조 (계약자의 임의해지)

계약자는 계약이 소멸하기 전에 언제든지 계약을 해지할 수 있습니다. 그러나 피보험자가 보험료의 일부 또는 전부를 부담하는 경우에는 피보험자의 동의를 받아야 합니다.

제 8 조 (계약의 소멸)

① 피보험자가 재해로 인하여 사망하는 경우에는 이 계약은 그때부터 효력을 가지지 아니합니다.
② 피보험자가 재해이외의 원인으로 사망한 경우에는 사망 당시의 책임준비금을 지급하고 이 계약은 더 이상 효력을 가지지 아니합니다. 다만 제6조(피보험자의 변경)에 따라 피보험자를 변경하는 경우에는 그러하지 아니합니다.
③ 피보험자가 퇴직 등으로 피보험단체에서 탈퇴하는 경우에는 제6조(피보험자의 변경)에 따라 피보험자를 변경할 수 있습니다.

제 9 조 (보험연령)

① 약관에서의 피보험자의 연령은 보험연령을 기준으로 합니다. 단, 제4조(계약의 무효) 제2호의 경우에는 실제 만연령을 적용합니다.
② 제1항의 보험연령은 계약일 현재 피보험자의 실제 만연령을 기준으로 6개월 미만의 단수는 버리고 6개월 이상의 단수는 1년으로 하여 계산하며, 이후 매년 계약해당일에 연령이 증가하는 것으로 합니다.

보험료의 납입(계약자의 주된 의무)

제 10 조 (제1회 보험료 및 회사의 책임개시일)

① 회사는 계약의 청약을 승낙하고 제1회 보험료를 받은 때(자동이체납입의 경우에는 제1회보험료가 자동이체로 납입된 때, 신용카드납입의 경우에는 제1회 보험료의 매출이 승인된 때)부터 이 약관이 정한 바에 따라 책임을 집니다. 그러나 회사가 청약시에 제1회 보험료를 받고 청약을 승낙한 경우에는 제1회 보험료를 받은 때부터 이 약관이 정한 바에 따라 책임을 집니다. (이하 제1회 보험료를 받은 날을 “책임개시일”이라 하며, 책임개시일을 보험계약일로 봅니다)
② 회사는 보험기간 중 추가가입자에 대하여는 최초의 보험료를 받은 때부터 계약단체의 계약상의 잔존기간에 대하여 책임을 집니다.
③ 회사가 청약시에 제1회 보험료를 받고 청약을 승낙하기 전에 보험금 지급사유가 발생하였을 때에도 책임개시일부터 이 약관이 정하는 바에 따라 책임을 집니다.
④ 회사는 제3항에도 불구하고 다음 중 한가지의 경우에 해당되는 경우에는 책임을 지지 아니합니다.

1. 제23조(계약전 알릴의무위반의 효과)를 준용하여 회사가 책임을 지지 아니할 수 있는 경우
2. 제22조(계약전 알릴의무)에 의하여 계약자 또는 피보험자가 회사에 알린 내용 또는 건강진단내용이 보험금 지급사유의 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하는 경우

⑤ 청약서에 피보험자의 직업 또는 직종별로 보험가입금액의 한도액이 명시되어 있음에도 그 한도액을 초과하여 청약을 하고 청약을 승낙하기 전에 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 그 초과 청약액에 대하여는 책임을 지지 아니합니다.

제 11 조 (보험료의 계산)

① 계약자는 각 피보험자별로 계산한 보험료의 합계액을 보험료로 납입하여야 합니다. 다만, 회사와의 합의에 의해 피보험단체의 총보험가입금액에 다음과 같은 평균보험료율을 곱하여 계산한 금액을 보험료로 납입할 수 있습니다.

1. 평균보험료율은 계약체결시 또는 갱신시 각 피보험자별로 계산한 보험료의 합계액을 피보험단체의 총보험가입금액으로 나누어서 계산합니다.
2. 평균보험료율은 동일 보험년도 중에는 변경하지 아니합니다.
   그러나 피보험자의 수, 총보험가입금액 등 피보험단체에 현저한 변동이 있어 회사가 특별히 필요하다고 인정하는 경우에는 변경할 수 있습니다.
3. 평균보험료율을 적용하는 경우의 각 피보험자별 보험료는 평균보험료율에 각피보험자별 보험가입금액을 곱하여 계산합니다.

② 제1항에도 불구하고 단체 또는 단체의 대표자가 보험료를 전액 부담하는 경우에는 단체 단위별 보험료를 산출·적용하거나 단체의 평균 연령을 기준으로 보험료를 적용할 수 있다.
③ 제43조(계약의 갱신)에 의한 계약의 갱신 시 적용하는 보험료는 갱신보험료를 적용합니다.

제 12 조 (제2회 이후 보험료의 납입)

계약자는 제2회 이후의 보험료를 계약체결시 납입하기로 약속한 날(이하 ”납입기일”이라 합니다)까지 납입하여야 하며, 회사는 계약자가 보험료를 납입한 경우에는 영수증을 발행하여 드립니다. 다만, 금융회사(우체국 포함)을 통하여 보험료를 납입한 경우에는 그 금융회사 발행 증빙서류를 영수증으로 대신합니다.

제 13 조 (보험료의 납입연체시 납입최고와 계약의 해지)

① 계약자가 제2회 이후의 보험료를 납입기일까지 납입하지 아니하는 때에는 납입기일 다음날부터 납입기일이 속하는 달의 다음달 말일까지를 납입최고기간으로 하며, 회사는 제3항에서 정한 바에 따라 최고하고 납입최고기간안에 보험료가 납입되지 않은 경우 납입최고기간이 끝나는 날의 다음날 계약을 해지합니다. 납입최고기간안에 발생한 사고에 대하여 회사는 약정한 보험금을 지급합니다.
② 제1항에 불구하고 회사의 방문수금 불이행 또는 은행 납입통지서의 미교부, 자동이체 미신청 등 회사의 책임있는 사유로 인하여 계약자가 보험료를 납입하지 못한 경우에는 납입기일부터 3개월이 되는 날까지를 납입최고기간으로 하여 제1항을 적용합니다. 다만, 회사가 다시 보험료를 수금 또는 자동이체하기로 하거나 은행납입통지서를 교부하기로 한 경우에는 그 수금(자동이체) 또는 재교부일부터 15일이 되는 날을 새로운 납입기일로 하여 제1항의 납입최고기간을 적용합니다.
③ 제2회 이후의 보험료가 납입기일까지 납입되지 아니하여 보험료 납입이 연체중인 경우에 회사는 계약자(타인을 위한 보험의 경우 특정된 수익자 포함)에게 납입최고기간안에 연체된 보험료를 납입하여야 한다는 내용과 납입최고기간이 끝나는 날까지 보험료가 납입되지 않은 경우 납입최고기간이 끝나는 날의 다음날부터 계약이 해지됨을 납입최고기간이 끝나기 15일 이전까지 서면 또는 전화(음성녹음)로 알려 드립니다.

제 14 조 (보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활)

① 제13조(보험료의 납입연체시 납입최고와 계약의 해지)에 따라 계약이 해지된 경우 계약자는 해지된 날로부터 2년 이내에 회사가 정한 절차에 따라 계약의 부활을 청약할 수 있으며, 회사가 이를 승낙한 때에는 부활을 청약한 날까지의 연체된 보험료에 이 계약의 예정이율 + 1% 범위내에서 회사가 정하는 이율로 계산한 금액을 더하여 납입하여야 합니다.
② 제1항에 따라 해지계약을 부활하는 경우에는 제1조(보험계약의 성립) 제2항 및 제3항, 제10조

(제1회 보험료 및 회사의 책임개시일), 제22조(계약전 알릴의무), 제23조(계약전 알릴의무 위반의 효과) 및 제24조(계약취소권의 행사제한)를 준용합니다.

보험금의 지급(회사의 주된 의무)

제 15 조 (보험금의 종류 및 지급사유)

회사는 보험기간중 피보험자에게 재해가 발생하고 피보험자가 그 재해를 직접적인 원인으로 사망하였을 때에는 수익자에게 재해사망보험금으로 1구좌 기준 1,000,000원을 지급합니다.

제 16 조 (보험금 지급에 관한 세부규정)

① 제15조(보험금의 종류 및 지급사유)는 보험기간 중 피보험자가 생사가 분명하지 아니하여 실종선고를 받은 경우를 포함하며, 선박의 침몰, 항공기의 추락 등 민법 제27조(실종의 선고) 제2항의 규정에 준하는 사유 또는 재해로 인하여 사망한 것으로 정부기관이 인정하여 관공서의 사망보고에 따라 호적에 기재된 경우에는 그러한 사고가 발생한 때를 사망한 것으로 인정합니다.
② 제15조(보험금의 종류 및 지급사유)에도 불구하고 계약이 유효한 기간 중에 피보험자에게 재해가 발생하고 계약의 효력이 없어진 경우에도 재해일부터 2년 이내에 그 재해로 인하여 제15조(보험금의 종류 및 지급사유)의 사유가 발생한 때에는 회사가 책임을 집니다.

제 17 조 (보험금을 지급하지 아니하는 보험사고)

① 회사는 다음 중 어느 한가지의 경우에 의하여 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 아니함과 동시에 이 계약을 해지할 수 있습니다.
1. 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우
   그러나, 피보험자가 정신질환상태에서 자신을 해친 경우에는 그러하지 아니합니다.
2. 수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우
   그러나, 그 수익자가 보험금의 일부 수익자인 경우에는 그 수익자에 해당하는 보험금을 제외한 나머지 보험금을 다른 수익자에게 지급합니다.
3. 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우

② 제1항 각 호의 사유로 인하여 회사가 이 계약을 해지하거나 계약이 더 이상 효력이 없어지는 때에는 다음과 같이 합니다.
1. 제1항 제1호의 경우에는 이미 납입한 보험료를 계약자에게 돌려 드립니다.
2. 제1항 제2호 또는 제3호의 경우에는 이미 납입한 보험료도 돌려 드리지 아니합니다.

제 18 조 (전쟁, 기타 변란시의 보험금)

회사는 피보험자가 전쟁, 기타 변란으로 인하여 제15조(보험금의 종류 및 지급사유) 의 사유가 발생한 경우 그 수가 보험료 산출기초에 중대한 영향을 미칠 우려가 있다고 인정될 때에는 금융감독위원회의 인가를 얻어 보험금을 감액하여 드립니다.

제 19 조 (해약환급금)

이 약관에 의한 해약환급금은 없습니다.

제 20 조 (배당금)

이 계약은 무배당보험이므로 계약자 배당금이 없습니다.

제 21 조 (소멸시효)

보험금 청구권 또는 보험료 반환청구권은 2년간 행사하지 아니하면 소멸시효가 완성됩니다

보험계약시 계약자의 계약전 알릴의무 등

제 22 조 (계약전 알릴의무)

계약자 또는 피보험자는 청약시(진단계약의 경우에는 건강진단시 포함) 청약서에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야(이하 "계약전 알릴의무"라 하며, 상법상 "고지의무"와 같습니다)합니다. 그러나 의료법 제3조(의료기관)의 규정에 의한 종합병원 및 병원에서 직장 또는 개인이 실시한 건강진단서 사본 등 건강상태를 판단할 수 있는 자료로 건강진단을 대신할 수 있습니다.

제 23 조 (계약전 알릴의무 위반의 효과)

① 회사는 계약자 또는 피보험자가 제22조(계약전 알릴의무)에도 불구하고 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 경우에는 회사가 별도로 정하는 방법에 따라 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다. 그러나 다음 중 한가지의 경우에 해당되는 때에는 그러하지 아니합니다.

1. 회사가 계약당시에 그 사실을 알았거나 중대한 과실로 인하여 알지 못하였을 때
2. 회사가 그 사실을 안 날부터 1개월 이상 지났거나 또는 책임개시일부터 보험금 지급사유가 발생하지 아니하고 2년(진단계약의 경우 질병에 대하여는 1년)이 지났을 때
3. 회사가 이 계약의 청약시 피보험자의 건강상태를 판단할 수 있는 기초자료(건강진단서 사본 등)에 의하여 승낙통지를 한 때(계약자 또는 피보험자가 회사에 제출한 기초자료의 내용 중 중요사항을 고의로 사실과 다르게 작성한 때에는 제외)
4. 보험을 모집한 자(이하 모집인 등이라 합니다)가 계약자 또는 피보험자의 계약전 알릴의무사항을 임의로 기재한 경우 (청약서에 계약자 또는 피보험자가 자필로 서명한 경우는 제외)

② 제1항의 중요한 사항이라 함은 회사가 그 사실을 알았더라면 계약의 청약을 거절하거나 보험가입금액 한도 제한, 일부 담보 제외, 보험금 삭감, 보험료 할증과 같이 조건부로 인수하는 등 계약 인수에 영향을 미칠 수 있는 사항을 말합니다.
③ 회사는 제1항에 따라 계약을 해지하거나 보장을 제한할 경우에는 계약전 알릴의무 위반사실 뿐만 아니라 계약전 알릴의무사항이 중요한 사항에 해당되는 사유 및 계약의 처리결과를 "반증이 있는 경우 이의를 제기할 수 있습니다"라는 문구와 함께 계약자에게 서면으로 알려드립니다.
④ 제1항에 의하여 계약을 해지하였을 때에는 이미 납입한 보험료를 지급하여 드리며, 보장을 제한하였을 때에는 보험료, 보험가입금액 등이 조정될 수 있습니다.
⑤ 제22조(계약전 알릴의무)의 계약전 알릴의무를 위반한 사실이 보험금 지급사유 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하지 못한 경우에는 제1항에 불구하고 계약의 해지 또는 보장을 제한하기 이전까지 발생한 해당보험금을 지급하여 드립니다.

제 24 조 (계약취소권의 행사제한)

회사는 책임개시일부터 보험금 지급사유가 발생하지 아니하고 2년(진단계약의 경우 질병에 대하여는 1년)이 지났을 때에는 민법 제110조(사기에 의한 의사표시)에 의한 취소권을 행사하지 아

니합니다. 그러나 계약자 또는 피보험자가 대리진단, 약물복용을 수단으로 진단절차를 통과하거나 진단서 위·변조 또는 청약일 이전에 암 또는 에이즈의 진단 확정을 받은 후 이를 숨기고 가입하는 등의 뚜렷한 사기의사에 의하여 계약이 성립되었음을 회사가 증명하는 경우에는 책임개시일부터 5년 이내(사기사실을 안 날부터는 1개월 이내)에 계약을 취소할 수 있습니다.

보험금 지급 등의 절차

제 25 조 (주소변경통지)

① 계약자는 주소 또는 연락처가 변경된 경우에는 지체없이 그 변경내용을 회사에 알려야 합니다.
② 제1항에서 정한 대로 계약자가 알리지 아니한 경우에는 계약자가 회사에 알린 최종의 주소 또는 연락처로 알린 사항은 일반적으로 도달에 필요한 시일이 지난 때에 계약자에게 도달된 것으로 봅니다.

제 26 조 (보험수익자의 지정)

이 계약에서 계약자가 수익자를 지정하지 아니한 때에는 수익자를 제15조(보험금의 종류 및 지급사유) 의 경우는 피보험자로 하고 피보험자의 사망시는 피보험자의 상속인으로 합니다.

제 27 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 지정된 계약자 또는 수익자의 소재가 확실하지 아니한 경우에는 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 연대로 합니다.

제 28 조 (보험금 지급사유의 발생통지)

수익자는 제15조(보험금의 종류 및 지급사유)에 정한 보험금 지급사유가 발생하였을 때에는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.

제 29 조 (보험금등 청구시 구비서류)

① 수익자 또는 계약자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.
1. 청구서 (회사양식)
2. 사고증명서 (사망진단서 등)
3. 보험증권
4. 신분증(주민등록증 또는 운전면허증 등 사진이 부착된 정부기관 발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 포함)
5. 기타 수익자가 보험금 수령에 필요하여 제출하는 서류

② 병원 또는 의원에서 발급한 제1항 제2호의 사고증명서는 의료법 제3조(의료기관)의 규정에 의한 국내의 병원이나 의원 또는 이와 동등하다고 인정되는 국외의 의료기관에서 발급한 것이어야 합니다.

제 30 조 (보험금등의 지급)

① 회사는 제29조(보험금등 청구시 구비서류)에서 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고, 그 서류를 접수한 날부터 3일 이내에 보험금을 지급합니다. 다만, 보험금의 경우 지급사유의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수 후 10일 이내에 보험금을 지급합니다.
② 회사는 제1항에 의하여 보험금 등을 지급함에 있어 보험금 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 (별표 2) "보험금지급시의 부리이율 계산"과 같습니다.
③ 계약자, 피보험자 또는 수익자는 제23조(계약전 알릴의무 위반의 효과)및 제1항의 보험금 지급사유조사와 관련하여 의료기관 또는 국민건강보험공단, 경찰서 등 관공서에 대한 회사의 서면에 의한 조사 요청에 동의하여야 합니다.
④ 회사가 보험금 지급사유의 조사 및 확인을 위하여 제1항의 지급기일이내에 보험금을 지급하지 못할 것으로 예상되는 경우에는 그 구체적인 사유, 지급예정일 및 보험금 가지급제도에 대하여 피보험자 또는 수익자에게 서면으로 통지하여 드리며, 장해등급의 판정 및 지급할 보험금의 결정과 관련하여 보험금 지급이 지연되는 경우에는 수익자의 청구에 따라 회사가 추정하는 보험금을 우선적으로 가지급 할 수 있습니다.

제 31 조 (보험금 수령방법의 변경)

① 계약자(보험금 지급사유 발생 후에는 수익자)는 회사의 사업방법서에서 정한 바에 따라 제15조(보험금의 종류 및 지급사유) 에 의한 재해사망보험금의 전부 또는 일부에 대하여 분할지급 또는 일시지급 방법으로 변경할 수 있습니다.
② 회사는 제1항에 의하여 일시금을 분할하여 지급하는 경우에는 그 미지급금액에 대하여 이 계약의 예정이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급하며, 분할지급금액을 일시금으로 지급하는 경우에는 이 계약의 예정이율로 할인한 금액을 지급합니다.

제 32 조 (계약내용의 교환)

회사는 보험계약의 체결 및 관리 등을 위한 판단자료로서 활용하기 위하여 다음 각호의 사항을 계약자 및 피보험자의 동의를 받아 다른 보험회사 및 보험관련단체등에게 제공할 수 있으며, 이 경우 회사는 신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률 제23조(개인신용정보의 제공·활용에 대한 동의)및 동법 시행령 제12조(개인신용정보의 제공·활용에 대한 동의 등)의 규정을 따릅니다.

1. 계약자 및 피보험자의 성명, 주민등록번호 및 주소
2. 계약일, 보험종목, 보험료, 보험가입금액 등 계약내용
3. 보험금 및 지급사유 등 지급내용
4. 피보험자의 질병에 관한 정보

분쟁조정 등

제 33 조 (분쟁의 조정)

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

제 34 조 (관할법원)

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

제 35 조 (약관의 해석)

① 회사는 신의성실의 원칙에 따라 공정하게 약관을 해석하여야 하며 계약자에 따라 다르게 해석하지 아니합니다.
② 회사는 약관의 뜻이 명백하지 아니한 경우에는 계약자에게 유리하게 해석합니다.

제 36 조 (회사가 제작한 보험안내장등의 효력)

모집인 등이 모집과정에서 사용한 회사(각종 점포 및 대리점 포함) 제작의 보험안내자료(계약의 청약을 권유하기 위해 만든 자료 등을 말합니다) 내용이 이 약관의 내용과 다른 경우에는 계약자에게 유리한 내용으로 계약이 성립된 것으로 봅니다.

제 37 조 (회사의 손해배상책임)

회사는 계약과 관련하여 임직원, 모집인 및 대리점의 책임 있는 사유로 인하여 발생된 손해에 대하여 관계법규등에 따라 손해배상의 책임을 집니다.

제 38 조 (준거법)

이 약관에서 정하지 아니한 사항은 대한민국 법령을 따릅니다.

제 39 조 (예금보험에 의한 지급보장)

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

제 40 조 (계약자의 권리행사)

피보험자가 보험료의 일부 또는 전부를 부담하는 계약은 피보험자가 제5조(계약내용의 변경) 제3항, 제7조(계약자의 임의 해지), 제13조(보험료의 납입최고와 계약의 해지) 제1항, 제17조(보험금을 지급하지 아니하는 보험사고) 제2항, 제29조(보험금 등 청구시 구비서류) 의 권리를 행사할 수 있습니다.

제 41 조 (특약 부가의 특칙)

이 계약에 남녀 성별 단일보험료를 적용하지 아니하는 특약을 부가할 경우는, 제6조(피보험자의 변경) 및 제8조(계약의 소멸) 제2항 규정에 불구하고, 피보험자가 재해이외의 원인으로 사망한 경우, 피보험자를 변경할 수 없습니다.

제 42 조 (개별계약으로의 전환)

① 피보험자가 퇴직 등의 사유로 인하여 피보험단체에서 탈퇴하는 경우에는 탈퇴일로부터 1개월 이내에 계약자 또는 피보험자의 신청에 따라 장래 개별계약으로 전환하며, 이 경우 피보험

자는 개별계약의 계약자가 되고 보험료를 납입 중인 때에는 동일한 보험료를 납입합니다. 다만, 단체에서 보험료의 일부를 부담한 경우에는 단체에서 부담한 보험료부분까지도 납입하여야 합니다.
② 계약자가 보험료를 전액 부담하는 경우 계약자가 제6조(피보험자의 변경)에 따라 피보험자

를 변경할 때는 제1항을 적용하지 아니합니다.

제 43 조 (계약의 갱신)

① 계약자가 보험기간 종료일의 15일 전까지 이 계약을 갱신하지 않는다는 통지를 하지 않는 한 이 계약은 직전 계약을 기준으로 갱신되는 것으로 합니다. 다만, 이 보험이 금융감독위원회의 인가를 얻어 변경된 경우에는 갱신되기 전 최종으로 변경된 내용으로 갱신되며 이 경우 변경된 내용을 보험기간 만료일 30일 전까지 알려드립니다.
② 제1항의 규정에 불구하고 회사는 다음 중 한 가지에 해당하는 경우에 한하여 보험계약을 갱신하지 않거나 당해 피보험자를 갱신된 보험계약의 피보험단체에서 제외할 수 있습니다.

1. 갱신일 현재 피보험자의 연령이 회사가 정한 가입연령을 초과한 때
2. 갱신일 현재 피보험자가 퇴직, 전근 등으로 인하여 단체 구성원으로서의 자격을 상실한 때
3. 갱신일 현재 피보험단체의 인원수가 회사가 정한 인원수에 미달한 때

③ 계약을 갱신하는 때에 계약자는 회사의 승낙을 얻어 보험가입금액을 증액하거나 피보험자를 추가할 수 있습니다.
④ 갱신된 계약의 효력에 관하여는 제10조(제1회 보험료 및 회사의 책임개시일)에도 불구하고 갱신 전 계약의 보험기간이 끝나는 날의 다음날을 책임개시일로 합니다.
⑤ 제5조(계약내용의 변경) 제1항 제1호, 제8조(계약의 소멸), 제10조(제1회보험료 및 회사의 책임개시일), 제11조(보험료의 계산), 제12조(제2회 이후 보험료의 납입), 제13조(보험료의 납입연체시 납입최고와 계약의 해지) 및 제14조(보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활)의 규정은 갱신계약의 제1회보험료의 경우에도 준용합니다.

(별표 1)

재 해 분 류 표

재해라 함은 우발적인 외래의 사고(다만 질병 또는 체질적 요인이 있는 자로서 경미한 외부요인에 의하여 발병하거나 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 제2002-1호, 2003. 1. 1.시행) 중 " 질병이환 및 사망의 외인" 에 의한 것임.

분 류 항 목

	분 류 항 목	분 류 번 호
1.	운수사고에서 다친 보행자	V01 - V09
2.	운수사고에서 다친 자전거 탑승자	V10 - V19
3.	운수사고에서 다친 모터싸이클 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 상세 불명의 운수사고	V98 - V99
13.	추락	W00 - W19
14.	무생물성 기계적 힘에 노출	W20 - W49
15.	생물성 기계적 힘에 노출	W50 - W64
16.	불의의 물에 빠짐	W65 - W74
17.	기타 불의의 호흡 위협	W75 - W84
18.	전류, 방사선 및 극순환 기온 및 압력에 노출	W85 - W99
19.	연기, 불 및 불꽃에 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
26.	의도 미확인 사건	Y10 - Y34
27.	법적 개입 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 제 2 조 제 1 항 제 1 호에 규정한 전염병	

다만, 아래의 사항은 재해에서 제외합니다

1. " 약물 및 의약품에 의한 불의의 중독" 중 외용약 또는 약물 접촉에 의한 알레르기 피부염 (L23.3)
2. " 기타 고체 및 액체물질, 가스 및 증기에 의한 불의의 중독" 중 한국표준질병사인분류상 A00～R99 에 분류가 가능한 것
3. " 외과적 및 내과적 치료중 환자의 재난" 중 진료기관의 고의 또는 과실이 없는 사고
4. " 자연 및 환경요인에 의한 불의의 사고" 중 급격한 액체손실로 인한 탈수
5. " 익수, 질식 및 이물에 의한 불의의 사고" 중 질병에 의한 호흡장해 및 삼킴장해
6. " 기타 불의의 사고" 중 과로 및 격렬한 운동으로 인한 사고
7. " 법적 개입" 중 법적처형 (Y35.5)

(별표 2)

보험금 지급시의 부리이율 계산

–

구 분	부 리 기 간	지 급 이 자
재해사망보험금(제 15 조)	지급기일의 다음날부터 보험금지급일까지의 기간	약관대출이율

주) 1. 지급이자의 계산은 연단위 복리로 계산하여 소멸시효(제 21 조)가 완성된 이후에는 지급하지 않습니다.

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