
자원봉사종합보험 약관

(약관분류코드: 4800-0000-20190501)

현대해상화재보험

목 차

■ 약 관

□ 보 통 약 관

6 - 30

[제 1 장 일반조항]

- 제 1 조(목적)
- 제 2 조(용어의 정의)
- 제 3 조(손해의 통지 및 조사)
- 제 4 조(보험금의 청구)
- 제 5 조(보험금의 지급절차)
- 제 6 조(대위권)
- 제 7 조(계약 전 알릴 의무)
- 제 8 조(상해보험계약 후 알릴 의무)
- 제 8 조의 1(배상책임보험계약 후 알릴 의무)
- 제 9 조(알릴 의무 위반의 효과)
- 제 10 조(사기에 의한 계약)
- 제 11 조(보험계약의 성립)
- 제 12 조(청약의 철회)
- 제 13 조(약관 교부 및 설명의무 등)
- 제 14 조(계약의 무효)
- 제 15 조(계약내용의 변경 등)
- 제 16 조(타인을 위한 계약)
- 제 17 조(제 1 회 보험료 등 및 회사의 보장개시)
- 제 18 조(제 2 회 이후 보험료의 납입)
- 제 19 조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)
- 제 20 조(보험료의 납입을 연체하여 해지된계약의 부활(효력회복))
- 제 21 조(강제집행 등으로 인하여 해지된 계약의 특별부활(효력회복))
- 제 22 조(계약의 해지)
- 제 23 조(중대사유로 인한 해지)
- 제 24 조(회사의 파산선고와 해지)
- 제 25 조(보험료의 환급)
- 제 26 조(분쟁의 조정)
- 제 27 조(관할법원)

- 제 28 조(소멸시효)
- 제 29 조(약관의 해석)
- 제 30 조(회사가 제작한 보험안내자료의 효력)
- 제 31 조(회사의 손해배상책임)
- 제 32 조(개인정보보호)
- 제 33 조(준거법)
- 제 34 조(예금보험에 의한 지급보장)

[제 2 장 상해손해보장조항]

- 제 35 조(보험금의 지급사유)
- 제 35 조의 1(피보험자의 범위)
- 제 36 조(보험금 지급에 관한 세부규정)
- 제 37 조(보험금을 지급하지 않는 사유)
- 제 38 조(보험금 받는 방법의 변경)
- 제 39 조(보험수익자의 지정)
- 제 40 조(대표자의 지정)
- 제 41 조(보험나이 등)
- 제 42 조(계약의 소멸)

[제 3 장 배상책임손해보장조항]

- 제 43 조(보상하는 손해)
- 제 44 조(보상하지 않는 손해)
- 제 45 조(보험금 등의 지급한도)
- 제 46 조(의무보험과의 관계)
- 제 47 조(보험금의 분담)
- 제 48 조(손해방지의무)
- 제 49 조(손해배상청구에 대한 회사의 해결)
- 제 50 조(합의·절충·중재·소송의 협조·대행 등)
- 제 51 조(양도)
- 제 52 조(조사)

□ 특 별 약 관

31 - 75

【일반조항 특별약관】

- 단체계약 특별약관
- 단체계약보험료정산 추가특별약관
- 보험료정산 추가특별약관(특정단체용)

공동인수 특별약관

사망위험보장제외 특별약관

후유장해위험보장제외 특별약관

【상해손해보장조항관련 특별약관】

자원봉사활동중 상해입원일당보장 특별약관

자원봉사활동중 상해통원일당보장 특별약관

자원봉사활동중 교통상해입원일당보장 특별약관

자원봉사활동중 질병입원일당보장 특별약관

자원봉사활동중 배상책임보장 특별약관

자원봉사활동중 화상수술위험보장 특별약관

자원봉사활동중 화상진단보장 특별약관

자원봉사활동중 골절수술위험보장 특별약관

자원봉사활동중 골절진단보장 특별약관

자원봉사활동중 골절진단(치아파절제외)보장 특별약관

자원봉사활동중 폭력피해발생보장 특별약관

자원봉사활동중 성폭력범죄발생보장 특별약관

자원봉사활동중 성폭력범죄상해보장 특별약관

자원봉사활동중 강력범죄발생보장 특별약관

자원봉사활동중 유괴·인신매매피해발생보장 특약

자원봉사활동중 익사사고사망보장 특별약관

자원봉사활동중 탈구,신경손상,압착손상진단비보장 특별약관

자원봉사활동중 외상성절단진단비보장 특별약관

자원봉사활동중 상해흉터성형수술비보장 특별약관

자원봉사활동중 의사상자상해보장 특별약관

자원봉사활동중 식중독입원일당보장 특별약관

자원봉사활동중 특정전염병발생보장 특별약관

자원봉사활동중 뇌·내장수술보장 특별약관

자원봉사활동중 식중독입원위험보장 특별약관

헌혈후유증 특별약관

자원봉사활동중 자연재해사망(일사병, 열사병 포함)보장 특별약관

【배상책임손해보장조항관련 특별약관】

구내외치료비보장 특별약관

【별표 1】 장해분류표

【별표 2】 골절분류표

【별표 3】 식중독 분류표

【별표 4】 특정전염병분류표

【별표 5】 화상 분류표

【별표 6】 탈구,신경손상,압착손상 분류표

【별표 7】 외상성절단 분류표

【별표 8】 뇌·내장손상 분류표

자원봉사종합보험 보통약관

[제 1 장 일반조항]

제 1 조(목적)

이 보험계약(이하 '계약'이라 합니다)은 보험계약자(이하 '계약자'라 합니다)와 보험회사(이하 '회사'라 합니다) 사이에 피보험자가 입은 아래의 손해에 대한 위험을 보장하기 위하여 체결됩니다.

1. 상해손해보장조항 : 피보험자의 신체 상해로 입은 손해
2. 배상책임손해보장조항 : 피보험자가 법률상의 배상책임을 부담함으로써 입은 손해

제 2 조(용어의 정의)

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

① 공통으로 사용되는 용어

1. 계약 관련 용어

- 가. 계약자: 회사와 계약을 체결하고 보험료를 납입할 의무를 지는 사람을 말합니다.
- 나. 보험증권: 계약의 성립과 그 내용을 증명하기 위하여 회사가 계약자에게 드리는 증서를 말합니다.

2. 이자율 관련 용어

- 가. 연단위 복리: 회사가 지급할 금전에 이자를 줄 때 1 년마다 마지막 날에 그 이자를 원금에 더한 금액을 다음 1 년의 원금으로 하는 이자 계산방법을 말합니다.
- 나. 보험개발원이 공시하는 보험계약대출이율: 보험개발원이 정기적으로 산출하여 공시하는 이율로써 회사가 보험금의 지급 또는 보험료의 환급을 지연하는 경우 등에 적용합니다.

3. 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.

② 상해손해보장조항에서 사용되는 용어

1. 계약관계 관련 용어

- 가. 보험수익자: 보험금 지급사유가 발생하는 때에 회사에 보험금을 청구하여 받을 수 있는 사람을 말합니다.
- 나. 진단계약: 계약을 체결하기 위하여 피보험자가 건강진단을 받아야 하는 계약을 말합니다.
- 다. 피보험자: 보험사고의 대상이 되는 사람을 말합니다.

2. 지급사유 관련 용어

가. 상해: 보험기간 중에 발생한 급격하고도 우연한 외래의 사고로 신체(의수, 의족, 의안, 의치 등 신체보조장구는 제외하나, 인공장기나 부분 의치 등 신체에 이식되어 그 기능을 대신할 경우는 포함합니다)에 입은 상해를 말합니다.

나. 장애: 【별표 1】 장애분류표에서 정한 기준에 따른 장애상태를 말합니다.

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

③ 배상책임손해보장조항에서 사용되는 용어

1. 계약 관련 용어

가. 피보험자: 보험사고로 인하여 타인에 대한 법률상 손해배상책임을 부담하는 손해를 입은 사람(법인인 경우에는 그 이사 또는 법인의 업무를 집행하는 그 밖의 기관)을 말합니다.

2. 보상 관련 용어

가. 배상책임: 보험증권상의 보장지역 내에서 보험기간 중에 발생한 보험사고로 인하여 타인에게 입힌 손해에 대한 법률상의 책임을 말합니다.

나. 보상한도액: 회사와 계약자간에 약정한 금액으로 피보험자가 법률상의 배상책임을 부담함으로써 입은 손해 중 제 8 조(보험금 등의 지급한도)에 따라 회사가 책임지는 금액의 최대 한도를 말합니다.

다. 자기부담금: 보험사고로 인하여 발생한 손해에 대하여 계약자 또는 피보험자가 부담하는 일정 금액을 말합니다.

라. 보험금 분담: 이 계약에서 보장하는 위험과 같은 위험을 보장하는 다른 계약(공제계약을 포함합니다)이 있을 경우 비율에 따라 손해를 보상합니다.

마. 대위권: 회사가 보험금을 지급하고 취득하는 법률상의 권리를 말합니다.

제 3 조(손해의 통지 및 조사)

① 계약자 또는 피보험자나 보험수익자는 아래와 같은 사실이 있는 경우에는 지체 없이 그 내용을 회사에 알려야 합니다.

1. [배상책임손해보장의 경우] 사고가 발생하였을 경우 사고가 발생한 때와 곳, 피해자의 주소와 성명, 사고상황 및 이들 사항의 증인이 있을 경우 그 주소와 성명

2. [배상책임손해보장의 경우] 피해자로부터 손해배상청구를 받았을 경우

3. [배상책임손해보장의 경우] 피해자로부터 손해배상책임에 관한 소송을 제기 받았을 경우

4. [상해손해보장의 경우] 제 35 조(보험금의 지급사유)에서 정한 보험금 지급사유의 발생을 안 때

② 계약자 또는 피보험자나 보험수익자가 제 1 항 각호의 통지를 게을리하여 손해가 증가된 때에는 회사는 그 증가된 손해를 보상하여 드리지 않으며, 제 1 항 제 3 호의 통지를 게을리 한 때에는 소송비용과 변호사비용도 보상하여 드리지 않습니다. 다만, 계약자 또는 피보험자가 상법 제 657 조 제 1 항에 의해 보험사고의 발생을 회사에 알린 경우에는 제 43 조(보상하는 손해) 제 1 호 및 제 2 호 '다'목 또는 '라'목의 비용에 대하여 보상한도액을 한도로 보상하여

드립니다.

- ③ 회사가 제 1 항 제 1 호에 대한 손해의 사실을 확인하기 어려운 경우에는 계약자 또는 피보험자에게 필요한 증거자료의 제출을 요청할 수 있습니다.
- ④ 회사는 제 1 항 제 1 호의 통지를 받은 때에는 사고가 생긴 건물 또는 그 구내와 거기에 들어있는 피보험자의 소유물을 조사할 수 있습니다.

제 4 조(보험금의 청구)

- ① 계약자 또는 피보험자나 보험수익자가 보험금을 청구할 때에는 다음의 서류를 회사에 제출하여야 합니다.
 - 1. 보험금 청구서(회사양식)
 - 2. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 또는 본인서명사실확인서 포함)
 - 3. 손해배상금 및 그 밖의 비용을 지급하였음을 증명하는 서류
 - 4. 사고증명서(진료비계산서, 사망진단서, 장해진단서, 입원치료확인서, 의사처방전(처방조제비 등))
 - 5. 기타 회사가 요구하는 증거자료
- ② 제 1 항 제 4 호의 사고증명서는 의료법 제 3 조(의료기관)에서 규정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에서 발급한 것이어야 합니다.

제 5 조(보험금의 지급절차)

- ① 회사는 제 4 조(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고 배상책임 손해의 경우에는 그 서류를 접수 받은 후 지체 없이 지급할 보험금을 결정하고 지급할 보험금이 결정되면 7 일 이내에 이를 지급하며, 상해손해의 경우에는 그 서류를 접수한 날부터 3 영업일 이내에 보험금을 지급합니다. 또한, 배상책임손해의 경우 지급할 보험금이 결정되기 전이라도 피보험자의 청구가 있을 때에는 회사가 추정한 보험금의 50% 상당액을 가지급 보험금으로 지급합니다.
- ② 상해손해보장과 관련하여 회사가 보험금 지급사유를 조사·확인하기 위해 필요한 기간이 제 1 항의 지급기일을 초과할 것이 명백히 예상되는 경우에는 그 구체적인 사유와 지급예정일 및 보험금 가지급제도(회사가 추정하는 보험금의 50% 이내를 지급)에 대하여 피보험자 또는 보험수익자에게 즉시 통지합니다. 다만, 지급예정일은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우를 제외하고는 제 4 조(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 날부터 30 영업일 이내에서 정합니다.
 - 1. 소송제기
 - 2. 분쟁조정 신청
 - 3. 수사기관의 조사
 - 4. 해외에서 발생한 보험사고에 대한 조사
 - 5. 제 6 항에 따른 회사의 조사요청에 대한 동의 거부 등 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임 있는 사유로 보험금 지급사유의 조사와 확인이 지연되는 경우

6. 제 45 조(보험금 지급에 관한 세부규정) 제 5 항에 따라 보험금 지급사유에 대해 제 3 자의 의견에 따르기로 한 경우
- ③ 제 2 항에 의하여 장해지급률의 판정 및 지급할 보험금의 결정과 관련하여 확정된 장해지급률에 따른 보험금을 초과한 부분에 대한 분쟁으로 보험금 지급이 늦어지는 경우에는 보험수익자의 청구에 따라 이미 확정된 보험금을 먼저 가지급합니다.
 - ④ 제 2 항에 의하여 추가적인 조사가 이루어지는 경우, 회사는 보험수익자의 청구에 따라 회사가 추정하는 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급합니다.
 - ⑤ 회사가 제 1 항의 규정에 정한 지급기일 내에 보험금을 지급하지 않았을 때에는(제 2 항의 규정에서 정한 지급예정일을 통지한 경우를 포함합니다) 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.
 - ⑥ 계약자, 피보험자 또는 보험수익자는 제 15 조(알릴 의무 위반의 효과) 및 제 2 항의 보험금 지급사유조사와 관련하여 의료기관, 국민건강보험공단, 경찰서 등 관공서에 대한 회사의 서면에 의한 조사요청에 동의하여야 합니다. 다만, 정당한 사유 없이 이에 동의하지 않을 경우 사실 확인이 끝날 때까지 회사는 보험금 지급지연에 따른 이자를 지급하지 않습니다.
 - ⑦ 회사는 제 7 항의 서면조사에 대한 동의 요청 시 조사목적, 사용처 등을 명시하고 설명합니다.

<부표> 보험금을 지급할 때의 적립이율

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

- 주) 1. 보험계약대출이율은 보험개발원이 공시하는 보험계약대출이율을 적용합니다.
 2. 가산이율 적용시 제5조(보험금의 지급절차) 제2항 각 호의 어느 하나에 해당되는 사유로 지연된 경우에는 해당기간에 대하여 가산이율을 적용하지 않습니다.
 3. 가산이율 적용시 금융위원회 또는 금융감독원이 정당한 사유로 인정하는 경우에는 해당 기간에 대하여 가산이율을 적용하지 않습니다.

제 6 조(대위권)

- ① 회사가 보험금을 지급한 때(현물 보상한 경우를 포함합니다)에는 회사는 지급한 보험금의 한도 내에서 아래의 권리를 가집니다. 다만, 회사가 보상한 금액이 피보험자가 입은 손해의 일부인 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 않는 범위 내에서 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 조치를 하여야 하며, 또한 회사가 요구하는 증거 및 서류를 제출하여야 합니다.
- ③ 회사는 제 1 항, 제 2 항에도 불구하고 타인을 위한 보험계약의 경우에는 계약자에 대한 대위권을 포기합니다.
- ④ 회사는 제 1 항에 따른 권리가 계약자 또는 피보험자와 생계를 같이 하는 가족에 대한 것인 경우에는 그 권리를 취득하지 못합니다. 다만, 손해가 그 가족의 고의로 인하여 발생한 경우에는 그 권리를 취득합니다.

제 7 조(계약 전 알릴 의무)

계약자 또는 피보험자는 청약할 때(진단계약의 경우에는 건강 진단할 때를 말합니다) 청약서(질문서를 포함합니다)에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야(이하 '계약 전 알릴 의무'라 하며, 상법상 '고지의무'와 같습니다) 합니다. 다만, 진단계약의 경우 의료법 제 3 조(의료기관)의 규정에 따른 종합병원과 병원에서 직장 또는 개인이 실시한 건강진단서 사본 등 건강상태를 판단할 수 있는 자료로 건강진단을 대신할 수 있습니다.

제 8 조(상해보험계약 후 알릴 의무)

- ① 계약자 또는 피보험자는 보험기간 중에 피보험자에게 다음 각 호의 변경이 발생한 경우에는 우편, 전화, 방문 등의 방법으로 지체없이 회사에 알려야 합니다.

- 1. 보험증권 등에 기재된 직업 또는 직무의 변경
 - 가.현재의 직업 또는 직무가 변경된 경우
 - 나.직업이 없는 자가 취직한 경우
 - 다. 현재의 직업을 그만둔 경우

[직업]

- 1) 생계유지 등을 위하여 일정한 기간동안(예: 6개월 이상) 계속하여 종사하는 일
- 2) 1)에 해당하지 않는 경우에는 개인의 사회적 신분에서 따르는 위치나 자리를 말함
예) 학생, 미취학아동, 무직 등

[직무]

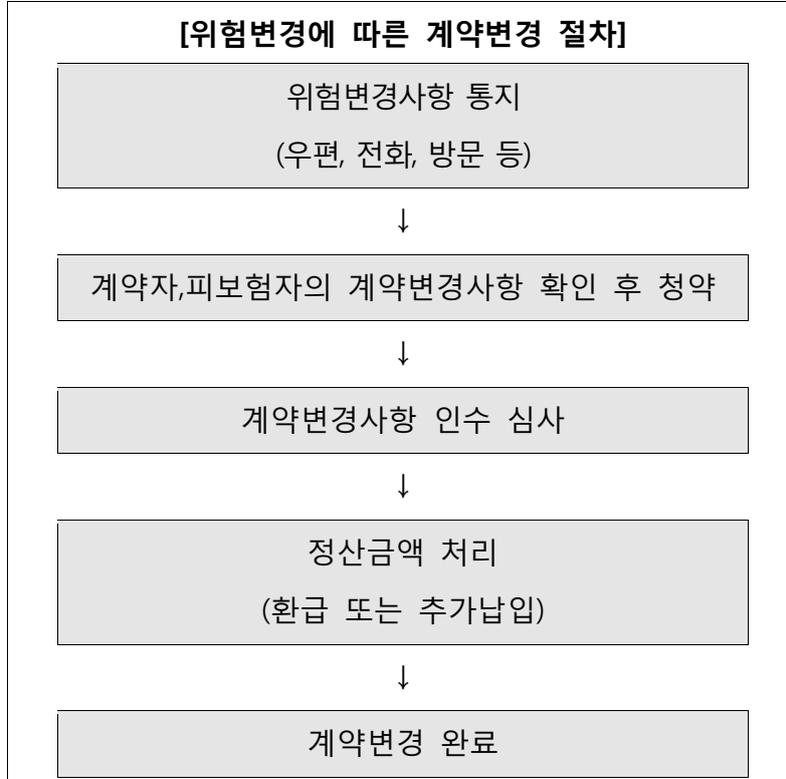
직책이나 직업상 책임을 지고 담당하여 맡은 일

- 2. 보험증권 등에 기재된 피보험자의 운전 목적이 변경된 경우
예) 자가용에서 영업용으로 변경, 영업용에서 자가용으로 변경 등
- 3. 보험증권 등에 기재된 피보험자의 운전여부가 변경된 경우

예) 비운전자에서 운전자로 변경, 운전자에서 비운전자로 변경 등

4. 이륜자동차 또는 원동기장치 자전거를 계속적으로 사용하게 된 경우

- ② 회사는 제 1 항의 통지로 인하여 위험의 변동이 발생한 경우에는 제 21 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 책임준비금 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 이를 납입하여야 합니다.
- 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.
- 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.
- ⑥ 계약자(보험수익자가 계약자와 다른 경우 보험수익자를 포함합니다)는 주소 또는 연락처가 변경된 경우에는 지체 없이 그 변경내용을 회사에 알려야 합니다.

- ⑦ 제 6 항에서 정한대로 계약자 또는 보험수익자가 변경내용을 알리지 않은 경우에는 계약자 또는 보험수익자가 회사에 알린 최종의 주소 또는 연락처로 등기우편 등 우편물에 대한 기록이 남는 방법으로 회사가 알린 사항은 일반적으로 도달에 필요한 기간이 지난 때에 계약자 또는 보험수익자에게 도달된 것으로 봅니다.

제 8 조의 1(배상책임보험계약 후 알릴 의무)

- ① 계약을 맺은 후 보험 목적에 아래와 같은 사실이 생긴 경우에는 계약자나 피보험자는 지체 없이 서면으로 회사에 알리고 보험증권에 확인을 받아야 합니다.
 - 1. 청약서의 기재사항을 변경하고자 할 때 또는 변경이 생겼음을 알았을 때
 - 2. 이 계약에서 보장하는 위험과 동일한 위험을 보장하는 계약을 다른 보험자와 체결하고자 할 때 또는 이와 같은 계약이 있음을 알았을 때
 - 3. 위험이 뚜렷이 변경되거나 변경되었음을 알았을 때
- ② 회사는 제 1 항에 따라 위험이 감소된 경우에는 그 차액보험료를 돌려드리며, 위험이 증가된 경우에는 통지를 받은 날부터 1 개월 이내에 보험료의 증액을 청구하거나 계약을 해지할 수 있습니다.
- ③ 계약자 또는 피보험자는 주소 또는 연락처가 변경된 경우에는 지체 없이 이를 회사에 알려야 합니다. 다만, 계약자 또는 피보험자가 알리지 않은 경우 회사가 알고 있는 최종의 주소 또는 연락처로 등기우편 등 우편물에 대한 기록이 남는 방법으로 회사가 알린 사항은 일반적으로 도달에 필요한 기간이 지난 때에 계약자 또는 피보험자에게 도달된 것으로 봅니다.

제 9 조(알릴 의무 위반의 효과)

- ① 회사는 아래와 같은 사실이 있을 경우에는 보험금 지급사유의 발생여부에 관계없이 그 사실을 안 날부터 1 개월 이내에 이 계약을 해지할 수 있습니다.
 - 1. 계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인이 고의 또는 중대한 과실로 제 7 조(계약 전 알릴 의무)를 위반하고 그 의무가 중요한 사항에 해당하는 경우
 - 2. 뚜렷한 위험의 증가와 관련된 제 8 조(상해보험계약 후 알릴 의무)를 계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인의 고의 또는 중대한 과실로 이행하지 않았을 때
- ② 제 1 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 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. 회사가 이 계약을 청약할 때 피보험자의 건강상태를 판단할 수 있는 기초자료(건강진단서 사본 등)에 따라 승낙한 경우에 건강진단서 사본 등에 명기되어 있는 사항으로 보험금 지급사유가 발생하였을 때(계약자 또는 피보험자가 회사에 제출한 기초자료의 내용 중 중요 사항을 고의로 사실과 다르게 작성한 때에는 계약을 해지할 수 있습니다)

5. 보험설계사 등이 계약자 또는 피보험자에게 고지할 기회를 주지 않았거나 계약자 또는 피보험자가 사실대로 고지하는 것을 방해한 경우, 계약자 또는 피보험자에게 사실대로 고지하지 않게 하였거나 부실한 고지를 권유했을 때. 다만, 보험설계사 등의 행위가 없었다 하더라도 계약자 또는 피보험자가 사실대로 고지하지 않거나 부실한 고지를 했다고 인정되는 경우에는 계약을 해지할 수 있습니다.
- ③ 제 1 항에 따라 계약의 해지가 보험금 지급사유 발생 전에 이루어진 경우, 이로 인하여 회사가 환급하여야 할 보험료가 있을 때에는 제 25 조(보험료의 환급)에 따른 보험료를 계약자에게 지급합니다.
- ④ 제 1 항 제 1 호에 의한 계약의 해지가 보험금 지급사유 발생 후에 이루어진 경우에 회사는 보험금을 지급하지 않으며, 계약 전 알릴 의무 위반사실뿐만 아니라 계약 전 알릴 의무사항이 중요한 사항에 해당되는 사유를 “반대증거가 있는 경우 이의를 제기할 수 있습니다”라는 문구와 함께 계약자에게 서면 등으로 알려 드립니다. 또한 이 경우 계약 해지로 인하여 회사가 환급하여야 할 보험료가 있을 때에는 제 25 조(보험료의 환급)에 따른 보험료를 계약자에게 지급합니다.
- ⑤ 제 1 항 제 2 호에 의한 계약의 해지가 보험금 지급사유 발생 후에 이루어진 경우에는 제 8 조(상해보험계약 후 알릴 의무) 제 3 항 또는 제 4 항에 따라 보험금을 지급합니다.
- ⑥ 제 1 항에도 불구하고 알릴 의무를 위반한 사실이 보험금 지급사유 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하지 못한 경우에는 제 4 항 및 제 5 항에 관계없이 약정한 보험금을 지급합니다.
- ⑦ 회사는 다른 보험가입내역에 대한 계약 전 알릴 의무 위반을 이유로 계약을 해지하거나 보험금 지급을 거절하지 않습니다.

제 10 조(사기에 의한 계약)

계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인의 사기(상해보험의 경우 대리진단, 약물사용을 수단으로 진단절차를 통과하거나 진단서 위·변조 또는 청약일 이전에 암 또는 인간면역결핍바이러스(HIV) 감염의 진단 확정을 받은 후 이를 숨기고 가입하는 등)에 의하여 계약이 성립되었음을 회사가 증명하는 경우에는 계약일부터 5 년 이내(사기사실을 안 날부터 1 개월 이내)에 계약을 취소할 수 있습니다.

제 11 조(보험계약의 성립)

- ① 계약은 계약자의 청약과 회사의 승낙으로 이루어집니다.
- ② 회사는 피보험자가 계약에 적합하지 않은 경우에는 승낙을 거절하거나 별도의 조건(보험가입금액 제한, 일부보장 제외, 보험금 삭감, 보험료 할증 등)을 붙여 승낙할 수 있습니다.
- ③ 회사는 계약의 청약을 받고, 제 1 회 보험료를 받은 경우에 건강진단을 받지 않는 계약은 청약일, 진단계약은 진단일(재진단의 경우에는 최종 진단일)부터 30 일 이내에 승낙 또는 거절하여야 하며, 승낙한 때에는 보험증권을 드립니다. 그러나 30 일 이내에 승낙 또는 거절의 통지가 없으면 승낙된 것으로 봅니다.
- ④ 회사가 청약을 승낙한 때에는 지체 없이 보험증권을 계약자에게 교부하여 드리며, 청약은

거절한 경우에는 거절통지와 함께 받은 금액을 계약자에게 돌려드립니다.

- ⑤ 이미 성립한 계약을 연장하거나 변경되는 경우에는 회사는 보험증권에 그 사실을 기재함으로써 보험증권의 교부에 대신할 수 있습니다.
- ⑥ 회사가 제 1 회 보험료 등을 받고 승낙을 거절한 경우에는 거절통지와 함께 받은 금액을 계약자에게 돌려 드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 '보험개발원이 공시하는 월평균 정기에 금이율 + 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.

제12조(청약의 철회)

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

【전문보험계약자】보험계약에 관한 전문성, 자산규모 등에 비추어 보험계약의 내용을 이해하고 이행할 능력이 있는 자로서 보험업법 제2조(정의), 보험업법시행령 제6조의2(전문보험계약자의 범위 등) 또는 보험업감독규정 제1-4조의2(전문보험 계약자의 범위)에서 정한 국가, 한국은행, 대통령령으로 정하는 금융기관, 주권상장법인, 지방자치단체, 단체보험계약자 등의 전문보험계약자를 말합니다.

- ② 제1항에도 불구하고 청약한 날부터 30일이 초과된 계약은 청약을 철회할 수 없습니다.
- ③ 계약자는 청약서의 청약철회란을 작성하여 회사에 제출하거나, 통신수단을 이용하여 제1항의 청약 철회를 신청할 수 있습니다.
- ④ 계약자가 청약을 철회한 때에는 회사는 청약의 철회를 접수한 날부터 3일 이내에 납입한 보험료를 계약자에게 돌려드리며, 보험료 반환이 늦어진 기간에 대하여는 보험개발원이 공시하는 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다. 다만, 계약자가 제1회 보험료를 신용카드로 납입한 계약의 청약을 철회하는 경우에 회사는 신용카드의 매출을 취소하며 이자를 더하여 지급하지 않습니다.
- ⑤ 청약을 철회할 때에 이미 보험금 지급사유가 발생하였으나 계약자가 그 보험금 지급사유가 발생한 사실을 알지 못한 경우에는 청약철회의 효력은 발생하지 않습니다.
- ⑥ 제1항에서 보험증권을 받은 날에 대한 다툼이 발생한 경우 회사가 이를 증명하여야 합니다.

제13조(약관교부 및 설명의무 등)

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

1. 인터넷 홈페이지에서 약관 및 약관의 중요한 내용을 설명한 문서를 읽거나 내려 받게 하는 방법. 이 경우 계약자가 이를 읽거나 내려 받은 것을 확인한 때에 당해 약관을 드리고 그 중요한 내용을 설명한 것으로 봅니다.
2. 전화를 이용하여 청약내용, 보험료납입, 보험기간, 계약 전 알릴 의무, 약관의 중요한 내용 등 계약을 체결하는 데 필요한 사항을 질문 또는 설명하는 방법. 이 경우 계약자의 답변과 확인내용을 음성 녹음함으로써 약관의 중요한 내용을 설명한 것으로 봅니다.

【통신판매계약】전화·우편·인터넷 등 통신수단을 이용하여 체결하는 계약을 말합니다.

- ② 회사가 제1항에 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 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다.

【자필서명】날인(도장을 찍음) 및 전자서명법 제2조 제2호에 따른 전자서명 또는 동법 제2조 제3호에 따른 공인전자서명을 포함합니다.

- ③ 제2항에 따라 계약이 취소된 경우에는 회사는 이미 납입한 보험료를 계약자에게 돌려 드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 보험개발원이 공시하는 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다.

제 14 조(계약의 무효)

- ① 배상책임손해보장의 경우 계약을 맺을 때에 보험의 목적에 이미 사고가 발생하였을 경우 이 계약은 무효로 합니다. 다만, 회사의 고의 또는 과실로 계약이 무효로 된 경우와 회사가 승낙 전에 무효임을 알았거나 알 수 있었음에도 불구하고 보험료를 반환하지 않은 경우에는 보험료를 납입한 날의 다음날부터 반환일까지의 기간에 대하여 회사는 보험개발원이 공시하는 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 돌려 드립니다.
- ② 상해보장의 경우 다음 중 한 가지에 해당되는 경우에는 계약을 무효로 하며 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다. 다만, 회사의 고의 또는 과실로 계약이 무효로 된 경우와 회사가 승낙 전에 무효임을 알았거나 알 수 있었음에도 보험료를 반환하지 않은 경우에는 보험료를 납입한 날의 다음날부터 반환일까지의 기간에 대하여 회사는 이 계약의 '보험개발원이 공시하는 보험계약대출이율'을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 돌려 드립니다.
 1. 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 계약을 체결할 때까지 피보험자의 서면에 의한 동의를 얻지 않은 경우. 다만, 단체가 규약에 따라 구성원의 전부 또는 일부를 피보험자로 하는 계약을 체결하는 경우에는 이를 적용하지 않습니다. 이 때 단체보험의 보험수익자를 피보험자 또는 그 상속인이 아닌 자로 지정할 때에는 단체의 규약에서 명시적으로 정한 경우가 아니면 이를 적용합니다.
 2. 만 15 세 미만자, 심신상실자(心神喪失者) 또는 심신박약자(心神薄弱者)를 피보험자로 하여 사망을 보험금 지급사유로 한 계약의 경우. 다만, 심신박약자가 계약을 체결하거나 소속

단체의 규약에 따라 단체보험의 피보험자가 될 때에 의사능력이 있는 경우에는 계약이 유효합니다.

3. 계약을 체결할 때 계약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우. 다만, 회사가 나이의 착오를 발견하였을 때 이미 계약나이에 도달한 경우에는 유효한 계약으로 보나, 제 2 호의 만 15 세 미만자에 관한 예외가 인정되는 것은 아닙니다.

제 15 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
 5. 보험가입금액(보상한도액), 보험료 등 기타 계약의 내용
- ② 상해손해보장의 경우 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 보험료 등을 납입한 때부터 1 년 이상 지난 유효한 계약으로서 그 보험종목의 변경을 요청할 때에는 회사의 사업방법서에서 정하는 방법에 따라 이를 변경하여 드립니다.
- ④ 회사는 계약자가 제 1 항 제 5 호의 규정에 의하여 보험가입금액(보상한도액)을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 계약이 해지된 것으로 보며, 제 25 조(보험료의 환급)에 따라 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.

제 16 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 이의를 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 보험금의 지급을 청구할 수 있습니다.

제 17 조(제 1 회 보험료 등 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 보험금 지급사유가 생긴 때에는 회사는 계약상의 보장을 합니다.
- ③ 제 2 항의 규정에도 불구하고 회사는 다음 중 한 가지에 해당되는 경우에는 보장을 하지 않습니다.
 1. 제 7 조(계약 전 알릴 의무)의 규정에 의하여 계약자 또는 피보험자가 회사에 알린 내용이 보험금 지급사유의 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하는 경우
 2. 제 10 조(사기에 의한 계약), 제 14 조(계약의 무효), 제 21 조(계약의 해지), 제 35 조(보험금을 지급하지 않는 사유) 또는 제 44 조(보상하지 않는 손해)의 규정을 준용하여 회사가 보장을 하지 않을 수 있는 경우
 3. 진단계약에서 보험금 지급사유가 발생할 때까지 진단을 받지 않은 경우. 다만, 진단계약에서 진단을 받지 않은 경우라도 상해로 보험금 지급사유가 발생하는 경우에는 보장을 해드립니다.
- 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 책임 있는 사유로 자동이체 또는 매출승인이 불가능한 경우에는 제 1 회 보험료 등이 납입되지 않은 것으로 봅니다.
- ⑤ 계약이 갱신되는 경우(여기에서는 타사에 가입한 계약의 갱신을 포함합니다)에는 제 1 항 내지 제 3 항에 의한 보장은 기존 계약에 의한 보장이 종료하는 때부터 적용합니다.

제18조(제2회 이후 보험료의 납입)

계약자는 제2회 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.

【납입기일】계약자가 제2회 이후의 보험료를 납입하기로 한 날을 말합니다.

제19조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고[독촉]와 계약의 해지)

- ① 계약자가 제2회 이후의 보험료를 납입기일까지 납입하지 않아 보험료 납입이 연체 중인 경우에는, 회사는 14일(보험기간이 1년 미만인 경우에는 7일) 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 제1항의 납입최고(독촉)기간은 납입최고(독촉)의 통지가 계약자(타인을 위한 계약의 경우에는 그 특정된 타인을 포함)에게 도달한 날부터 시작되며, 납입최고(독촉)기간의 마지막 날이

영업일이 아닌 때에는 최고(독촉)기간은 그 다음 날까지로 합니다.

- ③ 회사가 제1항에 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 제1항의 납입최고(독촉)기간을 설정하여 제1항에서 정한 내용을 서면(등기우편 등) 또는 전화(음성녹음)로 다시 알려 드립니다.
- ④ 제1항에 따라 계약이 해지된 경우에는 이로 인하여 회사가 환급하여야 할 보험료가 있을 경우에는 제25조(보험료의 환급)에 따라 이를 계약자에게 지급합니다.

제20조(보험료의 납입을 연체하여 해지된계약의 부활[효력회복])

- ① 제19조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고[독촉]와 계약의 해지)에 따라 계약이 해지되었으나 계약자가 제25조(보험료의 환급)에 따라 보험료를 돌려받지 않은 경우 계약자는 해지된 날부터 3년 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% 범위 내에서 각 상품별로 회사가 정하는 이율로 계산한 금액을 더하여 납입하여야 합니다.
- ② 제1항에 따라 해지계약을 부활(효력회복)하는 경우에는 제7조(계약 전 알릴 의무), 제10조(사기에 의한 계약), 제11조(보험계약의 성립), 제17조(제1회 보험료 등 및 회사의 보장개시) 및 제22조(계약의 해지)의 규정을 준용합니다.

제21조(강제집행 등으로 인하여 해지된 계약의 특별부활[효력회복])

- ① 타인을 위한 계약의 경우 제25조(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 제15조(계약내용의 변경 등) 제1항의 절차에 따라 계약자 명의를 피보험자로 변경하여 계약의 특별부활(효력회복)을 청약할 수 있음을 피보험자에게 통지하여야 합니다.
- ② 회사는 제1항에 의한 계약자 명의변경 신청 및 계약의 특별부활(효력회복) 청약을 승낙하며, 계약은 청약한 때부터 특별부활(효력회복) 됩니다.
- ③ 회사는 제1항의 통지를 계약이 해지된 날부터 7일 이내에 하여야 합니다. 다만, 회사의 통지가 7일을 지나서 도달하고 이후 피보험자가 제1항에 의한 계약자 명의변경 신청 및 계약의 특별부활(효력회복)을 청약한 경우에는 계약이 해지된 날부터 7일이 되는 날에 특별부활(효력회복) 됩니다.
- ④ 피보험자는 통지를 받은 날부터 15일 이내에 제1항의 절차를 이행할 수 있습니다.

제 22 조(계약의 해지)

- ① 계약자는 손해가 발생하기 전 또는 계약이 소멸하기 전에는 언제든지 계약을 해지할 수 있으며 이 경우 회사가 돌려드릴 보험료가 있을 경우에는 제 25 조(보험료의 환급)에 따라 보험료를 계약자에게 지급합니다. 다만 타인을 위한 계약의 경우에는 계약자는 그 타인의 동의를 얻거나 보험증권을 소지한 경우에 한하여 계약을 해지할 수 있습니다.
- ② 회사는 계약자 또는 피보험자의 고의로 손해가 발생한 경우 이 계약을 해지할 수 있습니다.
- ③ 회사는 아래와 같은 사실이 있을 경우에는 손해의 발생여부에 관계없이 그 사실을 안 날부터 1개월 이내에 이 계약을 해지할 수 있습니다.
 - 1. 계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인이 제 7 조(계약 전 알릴 의무)에도 불구하고 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 때
 - 2. 배상책임손해보장의 경우 뚜렷한 위험의 변경 또는 증가와 관련된 제 8 조의 1(배상책임보험계약 후 알릴 의무)에서 정한 계약 후 알릴 의무를 계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인이 이행하지 않았을 때
 - 3. 상해손해보장의 경우 뚜렷한 위험의 증가와 관련된 제 8 조(상해보험계약 후 알릴 의무) 제 1 항에서 정한 계약 후 알릴 의무를 계약자, 피보험자의 고의 또는 중대한 과실로 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 1개월 이상 지났거나 또는 제 1 회 보험료 등을 받은 때부터 보험금 지급사유가 발생하지 않고 2년(진단계약의 경우 질병에 대하여는 1년)이 지났을 때
 - 3. 계약을 체결한 날부터 3년이 지났을 때
 - 4. 회사가 이 계약을 청약할 때 피보험자의 건강상태를 판단할 수 있는 기초자료(건강진단서 사본 등)에 따라 승낙한 경우에 건강진단서 사본 등에 명기되어 있는 사항으로 보험금 지급사유가 발생하였을 때(계약자 또는 피보험자가 회사에 제출한 기초자료의 내용 중 중요 사항을 고의로 사실과 다르게 작성한 때에는 계약을 해지할 수 있습니다)
 - 5. 보험을 모집한 자(이하 "보험설계사 등"이라 합니다)가 계약자 또는 피보험자에게 알릴 기회를 주지 않았거나 계약자 또는 피보험자가 사실대로 알리는 것을 방해한 경우, 계약자 또는 피보험자에게 사실대로 알리지 않게 하였거나 부실한 사항을 알릴 것을 권유했을 때. 다만, 보험설계사 등의 행위가 없었다 하더라도 계약자 또는 피보험자가 사실대로 알리지 않거나 부실한 사항을 알렸다고 인정되는 경우에는 계약을 해지할 수 있습니다.
- ⑤ 배상책임손해보장의 경우 제 3 항 제 1 호 및 제 2 호에 의한 계약의 해지는 손해가 생긴 후에 이루어진 경우에도 회사는 그 손해를 보상하여 드리지 않습니다.
- ⑥ 상해손해보장의 경우 제 3 항 제 1 호에 의한 계약의 해지가 손해가 생긴 후에 이루어진 경우에 회사는 보험금을 지급하지 않으며, 계약 전 알릴 의무 위반사실뿐만 아니라 계약 전 알릴 의무사항이 중요한 사항에 해당되는 사유를 "반대증거가 있는 경우 이의를 제기할 수 있습니다"라는 문구와 함께 계약자에게 서면 등으로 알려 드립니다. 또한 이 경우 계약 해지로 인하여 회사가 환급하여야 할 보험료가 있을 때에는 제 25 조(보험료의 환급)에 따른

보험료를 계약자에게 지급합니다. 또한 제 3 항 제 3 호에 따른 계약의 해지가 손해가 생긴 후에 이루어진 경우에는 그 손해를 제 8 조(상해보험계약 후 알릴 의무) 제 4 항 또는 제 5 항에 따라 보험금을 지급합니다.

- ⑦ 제 3 항에도 불구하고 알릴 의무를 위반한 사실이 손해의 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하지 못한 경우에는 제 5 항 및 제 6 항에 관계없이 약정한 보험금을 지급합니다.
- ⑨ 회사는 다른 보험가입내역에 대한 계약 전·후 알릴 의무 위반을 이유로 계약을 해지하거나 보험금 지급을 거절하지 않습니다.
- ⑩ 제 14 조(계약의 무효)에 따라 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 서면으로 동의를 한 피보험자는 계약의 효력이 유지되는 기간에는 언제든지 서면동의를 장래를 향하여 철회할 수 있으며, 서면동의 철회로 계약이 해지되어 회사가 환급하여야 할 보험료가 있을 때에는 제 25 조(보험료의 환급)에 따른 보험료를 계약자에게 지급합니다.

제 23 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 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.
- ② 회사가 제 1 항에 따라 계약을 해지한 경우 회사는 그 취지를 계약자에게 통지하고 제 25 조(보험료의 환급)에 따라 보험료를 계약자에게 지급합니다.

제 24 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 개월이 지난 때에는 그 효력을 잃습니다.
- ③ 제 1 항의 규정에 따라 계약이 해지되거나 제 2 항의 규정에 따라 계약이 효력을 잃는 경우에 회사는 제 25 조(보험료의 환급)에 의한 보험료를 계약자에게 지급합니다.

제 25 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(1 년미만의 기간에 적용되는 요율)로 계산한 보험료를 뺀 잔액. 다만 계약자, 피보험자

의 고의 또는 중대한 과실로 무효가 된 때에는 보험료를 돌려드리지 않습니다.

- ② 보험기간이 1 년을 초과하는 계약이 무효 또는 효력상실인 경우에는 무효 또는 효력상실의 원인이 생긴 날 또는 해지일이 속하는 보험년도의 보험료는 위 제 1 항의 규정을 적용하고 그 이후의 보험년도에 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 10 조(사기에 의한 계약), 제 22 조(계약의 해지) 또는 제 23 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.

제 26 조(분쟁의 조정)

계약에 관하여 분쟁이 있는 경우에는 분쟁당사자 또는 기타 이해관계인과 회사는 금융감독원장에게 조정을 신청할 수 있습니다.

제 27 조(관할법원)

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

제 28 조(소멸시효)

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

소멸시효는 해당 청구권을 행사할 수 있는 때로부터 진행합니다

제 29 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.

제 30 조(회사가 제작한 보험안내자료의 효력)

보험설계사 등이 모집과정에서 사용한 회사 제작의 보험안내자료의 내용이 약관의 내용과 다른 경우에는 계약자에게 유리한 내용으로 계약이 성립된 것으로 봅니다.

【보험안내자료】계약의 청약을 권유하기 위해 만든 서류 등을 말합니다.

제 31 조(회사의 손해배상책임)

- ① 회사는 계약과 관련하여 임직원, 보험설계사 및 대리점의 책임 있는 사유로 인하여 계약자, 피보험자 및 보험수익자에게 발생한 손해에 대하여 관계 법률 등에 따라 손해배상의 책임을 집니다.
- ② 회사는 보험금 지급 거절 및 지연지급의 사유가 없음을 알았거나 알 수 있었음에도 불구하고 소를 제기하여 계약자, 피보험자 또는 보험수익자에게 손해를 가한 경우에는 그에 따른 손해를 배상할 책임을 집니다.
- ③ 회사가 보험금 지급여부 및 지급금액에 관하여 현저하게 공정을 잃은 합의로 계약자 또는 피보험자에게 손해를 가한 경우에도 회사는 제 2 항에 따라 손해를 배상할 책임을 집니다.

제 32 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 또는 피보험자의 동의 없이 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 33 조(준거법)

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

제 34 조(예금보험의 지급보장)

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

[제 2 장 상해손해보장조항]

제 35 조(보험금의 지급사유)

- ① 회사는 피보험자가 보험기간 중 자원봉사활동을 하는 동안 발생한 상해의 직접결과로서 다음 중 어느 하나의 사유가 발생한 경우에는 보험수익자에게 약정한 보험금을 지급합니다.
 1. 보험기간 중에 자원봉사활동을 하는 동안 상해의 직접결과로서 사망한 경우(질병으로 인한 사망은 제외합니다) : 사망보험금
 2. 보험기간 중 자원봉사활동을 하는 동안 상해로 장해분류표(【별표 1】 참조. 이하 같습니다)에서 정한 각 장해지급률에 해당하는 장해상태가 되었을 때 : 후유장해보험금(장해분류표에서 정한 지급률을 보험가입금액에 곱하여 산출한 금액)

- ② 제 1 항의 「자원봉사활동을 하는 동안」이라 함은 아래의 경우를 말합니다.
1. 자원봉사활동(정규활동, 특별활동을 포함합니다. 이하 같습니다)에 직접 참여중인 때
 2. 자원봉사활동 시작 전 또는 종료 후에 활동장소에 있는 동안
 3. 자원봉사활동을 위한 활동장소와 피보험자의 주소지와의 통상적인 경로로 통행 중

< 용 어 풀 이 >

자원봉사활동이란 공익·복지사업을 반대급부 없이 계획적·지속적으로 수행하는 봉사활동으로서 다음의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.

- | | |
|--|-------------------|
| ① 사회복지분야에 관한 봉사활동 | ② 환경보호분야에 관한 봉사활동 |
| ③ 교육분야에 관한 봉사활동 | ④ 소비자 보호에 관한 봉사활동 |
| ⑤ 청소년 선도에 관한 봉사활동 | ⑥ 범죄 예방에 관한 봉사활동 |
| ⑦ 기초질서 계도에 관한 봉사활동 | ⑧ 재해 구조에 관한 봉사활동 |
| ⑨ 공직선거 및 선거부정방지법이 규정하는 공명선거추진에 관한 봉사활동 | |
| ⑩ 공직선거 및 선거부정방지법이 적용되는 각종 선거의 후보자와 정당의 선거운동에 관한 봉사활동 | |
| ⑪ 위 ① ~ ⑨와 관련한 해외 봉사활동 | |
| ⑫ 기타 위 사항에 준하는 자원봉사활동 | |

다만, 주거지에서 또는 일상생활중의 비계획적이고, 일회성의 단순봉사활동은 이 약관에서 의 자원봉사활동으로 보지 않습니다.

제 35 조의 1 (피보험자의 범위)

- ① 제 35 조(보험금의 지급사유)에서 피보험자라 함은 보험증권에 기재된 자원봉사센터에 등록하여 자원봉사활동에 참여하는 자원봉사자(단, 자원봉사센터 시설내의 업무에 종사하는 근로자는 제외합니다)로 합니다.
- ② 이 계약이 성립된 후에 새로이 자원봉사센터에 등록한 자원봉사자의 경우 그 시점부터 피보험자가 되며 자원봉사센터의 자원봉사자에서 제외된 때부터 피보험자의 자격을 상실합니다.

제 36 조(보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 제 35 조(보험금의 지급사유) 제 1 호 '사망'에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
 1. 실종선고를 받은 경우: 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
 2. 관공서에서 수해, 화재나 그 밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우: 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.
- ② 「호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료 결정에 관한 법률」에 따른 연명의료중단등결정 및 그 이행으로 피보험자가 사망하는 경우 연명의료중단등결정 및 그 이행은 제 35 조(보험금의 지급사유) 제 1 항 제 1 호 '사망'의 원인 및 '사망보험금' 지급에 영향을 미치지 않습니다.

- ③ 제 35 조(보험금의 지급사유) 제 1 항 제 2 호에서 장해지급률이 상해 발생일부터 180 일 이내에 확정되지 않는 경우에는 상해 발생일부터 180 일이 되는 날의 의사 진단에 기초하여 고정될 것으로 인정되는 상태를 장해지급률로 결정합니다. 다만, 장해분류표 (【별표 1】참조)에 장해판정시기를 별도로 정한 경우에는 그에 따릅니다.
- ④ 제 3 항에 따라 장해지급률이 결정되었으나 그 이후 보장받을 수 있는 기간(계약의 효력이 없어진 경우에는 상해 발생일부터 1 년 이내)에 장해상태가 더 악화된 때에는 그 악화된 장해상태를 기준으로 장해지급률을 결정합니다.
- ⑤ 장해분류표에 해당되지 않는 후유장해는 피보험자의 직업, 연령, 신분 또는 성별 등에 관계 없이 신체의 장해 정도에 따라 장해분류표의 구분에 준하여 지급액을 결정합니다. 다만, 장해분류표의 각 장해분류별 최저 지급률 장해 정도에 이르지 않는 후유장해에 대하여는 후유장해보험금을 지급하지 않습니다.
- ⑥ 보험수익자와 회사가 제 35 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 의료법 제 3 조(의료기관)에 규정한 종합병원 소속 전문의 중에 정하며, 보험금 지급사유 판정에 드는 의료비용은 회사가 전액 부담합니다.
- ⑦ 같은 상해로 두 가지 이상의 후유장해가 생긴 경우에는 후유장해 지급률을 더하여 지급합니다. 다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.
- ⑧ 다른 상해로 인하여 후유장해가 2 회 이상 발생하였을 경우에는 그 때마다 이에 해당하는 후유장해지급률을 결정합니다. 그러나 그 후유장해가 이미 후유장해보험금을 지급받은 동일한 부위에 가중된 때에는 최종 장해상태에 해당하는 후유장해보험금에서 이미 지급받은 후유장해보험금을 차감하여 지급합니다. 다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.
- ⑨ 이미 이 계약에서 후유장해보험금 지급사유에 해당되지 않았거나(보장개시 이전의 원인에 의하거나 또는 그 이전에 발생한 후유장해를 포함합니다), 후유장해보험금이 지급되지 않았던 피보험자에게 그 신체의 동일 부위에 또다시 제 8 항에 규정하는 후유장해 상태가 발생하였을 경우에는 직전까지의 후유장해에 대한 후유장해보험금이 지급된 것으로 보고 최종 후유장해 상태에 해당되는 후유장해보험금에서 이를 차감하여 지급합니다.
- ⑩ 회사가 지급하여야 할 하나의 상해로 인한 후유장해보험금은 보험가입금액을 한도로 합니다.

제 37 조(보험금을 지급하지 않는 사유)

- ① 회사는 다음 중 어느 한가지로 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않습니다.
 - 1. 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우. 다만, 피보험자가 심신상실 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태에서 자신을 해친 경우에는 보험금을 지급합니다.

2. 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우. 다만, 그 보험수익자가 보험금의 일부를 받는 자인 경우에는 그 보험수익자에 해당하는 보험금을 제외한 나머지 보험금을 다른 보험수익자에게 지급합니다.
 3. 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우
 4. 피보험자의 임신, 출산(제왕절개를 포함합니다), 산후기. 그러나, 회사가 보장하는 보험금 지급사유로 인한 경우에는 보험금을 지급합니다.
 5. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동
- ② 회사는 다른 약정이 없으면 피보험자가 직업, 직무 또는 동호회 활동목적으로 아래에 열거된 행위로 인하여 제 35 조(보험금의 지급사유)의 상해 관련 보험금 지급 사유가 발생한 때에는 해당 보험금을 지급하지 않습니다.
1. 전문등반(전문적인 등산용구를 사용하여 암벽 또는 빙벽을 오르내리거나 특수한 기술, 경험, 사전훈련을 필요로 하는 등반을 말합니다), 글라이더 조종, 스카이다이빙, 스쿠버다이빙, 행글라이딩, 수상보트, 패러글라이딩. 단, 급여관계단체의 피보험자가 그 단체에 소속된 동호회 활동 목적으로 위에 정한 운동을 하는 동안 생긴 손해에 대하여는 보상하여 드립니다.
 2. 모터보트, 자동차 또는 오토바이에 의한 경기, 시범, 흥행(이를 위한 연습을 포함합니다) 또는 시운전(다만, 공용도로상에서 시운전을 하는 동안 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 보장합니다)
 3. 선박승무원, 어부, 사공, 그밖에 선박에 탑승하는 것을 직무로 하는 사람이 직무상 선박에 탑승하고 있는 동안

제 38 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 '보험개발원이 공시하는 월평균 정기예금이율'을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하며, 나누어 지급할 금액을 일시에 지급하는 경우에는 '보험개발원이 공시하는 월평균 정기예금이율'을 연단위 복리로 할인한 금액을 지급합니다.

제 39 조(보험수익자의 지정)

보험수익자를 지정하지 않은 때에는 보험수익자를 제 35 조(보험금의 지급사유) 제 1 호의 경우는 피보험자의 법정상속인, 같은 조 제 2 호의 경우는 피보험자로 합니다.

제 40 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 보험수익자에 게도 효력이 미칩니다.
- ③ 계약자가 2 명 이상인 경우에는 그 책임을 연대로 합니다.

제 41 조(보험나이 등)

- ① 이 약관에서의 피보험자의 나이는 보험나이를 기준으로 합니다. 다만, 제 14 조(계약의 무효) 제 2 호의 경우에는 실제 만 나이를 적용합니다.
- ② 제 1 항의 보험나이는 계약일 현재 피보험자의 실제 만 나이를 기준으로 6 개월 미만의 끝 수는 버리고 6 개월 이상의 끝수는 1 년으로 하여 계산하며, 이후 매년 계약 해당일에 나이가 증가하는 것으로 합니다.
- ③ 피보험자의 나이 또는 성별에 관한 기재사항이 사실과 다른 경우에는 정정된 나이 또는 성별에 해당하는 보험금 및 보험료로 변경합니다.

【보험나이 계산 예시】

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

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

제 42 조(계약의 소멸)

피보험자의 사망으로 인하여 이 약관에서 규정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 계약은 그 때부터 효력이 없습니다.

[제 3 장 배상책임손해보장조항]

제 43 조(보상하는 손해)

회사는 보험증권에 기재된 피보험자가 관리, 운영 또는 주최하는 자원봉사활동의 수행 지역 내에서 보험기간 중에 발생한 자원봉사활동 수행에 따른 우연한 사고로 인하여 타인에게 신체 장해나 재물손해를 입혀 법률상의 배상책임을 부담함으로써 입은 아래의 손해를 이 약관에 따라 보상하여 드립니다.

- 1. 피보험자가 피해자에게 지급할 책임을 지는 법률상의 손해배상금
- 2. 계약자 또는 피보험자가 지출한 아래의 비용
 - 가. 피보험자가 제 48 조(손해방지의무) 제 1 항 제 1 호의 손해의 방지 또는 경감을 위하여 지출한 필요 또는 유익하였던 비용
 - 나. 피보험자가 제 48 조(손해방지의무) 제 1 항 제 2 호에 따라 제 3 자로부터 손해의 배상을 받을 수 있는 그 권리를 지키거나 행사하기 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.

마. 피보험자가 제 49 조(손해배상청구에 대한 회사의 해결)제 2 항 및 제 3 항의 회사의 요구에 따르기 위하여 지출한 비용

제 44 조(보상하지 않는 손해)

회사는 아래의 사유로 인한 손해는 보상하여 드리지 않습니다.

1. 계약자, 피보험자 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. 피보험자가 소유, 점유, 임차, 사용하거나 보호, 관리, 통제(원인에 관계없이 모든 형태의 실질적인 통제행위를 포함합니다)하는 재물이 손해를 입었을 경우에는 그 재물에 대하여 정당한 권리를 가진 사람에게 부담하는 손해에 대한 손해배상책임
5. 피보험자와 타인간에 손해배상에 관한 약정이 있는 경우, 그 약정에 의하여 가중된 손해에 대한 배상책임. 그러나 약정이 없었더라도 법률규정에 의하여 피보험자가 부담하게 될 배상책임은 보상합니다.
6. 핵연료물질 또는 핵연료 물질에 의하여 오염된 물질의 방사성, 폭발성 그 밖의 유해한 특성 또는 이들의 특성에 의한 사고로 생긴 손해에 대한 배상책임
7. 위 제 6 호 이외의 방사선을 쬐는 것 또는 방사능 오염으로 인한 손해
8. 티끌, 먼지, 석면, 분진 또는 소음으로 생긴 손해에 대한 배상책임
9. 전자파, 전자장(EMF)으로 생긴 손해에 대한 배상책임
10. 벌과금 및 징벌적 손해에 대한 배상책임
11. 에너지 및 관리할 수 있는 자연력, 상표권, 특허권 등 무체물에 입힌 손해에 대한 배상책임
12. 통상적이거나 급격한 사고에 의한 것인가의 여부에 관계없이 공해물질의 배출, 방출, 누출, 넘쳐흐름 또는 유출로 생긴 손해에 대한 배상책임 및 오염제거비용
13. 피보험자의 근로자가 피보험자의 업무에 종사 중 입은 신체장애에 대한 손해배상책임
14. 시설의 수리, 개조, 신축 또는 철거공사로 생긴 손해에 대한 배상책임. 그러나 통상적인 유지, 보수작업으로 생긴 손해에 대한 배상책임은 보상합니다.
15. 피보험자가 소유, 점유, 임차, 사용 또는 관리(화물의 하역작업을 포함합니다)하는 자동차, 항공기, 선박으로 생긴 손해에 대한 배상책임. 그러나 아래의 손해는 보상합니다.
 - 가. 피보험자의 시설 내에서 피보험자가 소유, 임차 또는 사용하지 않는 자동차의 주차로 생긴 손해에 대한 배상책임
 - 나. 피보험자의 시설에 양륙되어 있는 선박 또는 피보험자가 요금을 받지 않고 여객이나 물건을 운송하는 길이 26 피트 이하의 피보험자소유가 아닌 소형선박으로 생긴 손해에 대한 배상책임

16. 피보험자가 양도한 시설로 생긴 손해에 대한 배상책임과 시설자체의 손해에 대한 배상 책임.
17. 아래의 사유로 생긴 생긴 물리적으로 파손되지 않은 유체물의 사용손실에 대한 배상책임
 - 가. 피보험자의 채무불이행이나 이행지체
 - 나. 피보험자의 생산물이나 공사물건이 피보험자가 보증한 성능, 품질적합성 또는 내구성의 결함
18. 아래의 사유로 생긴 손해에 대한 배상책임과 그러한 음식물이나 재물 자체의 손해에 대한 배상책임
 - 가. 피보험자의 시설 내에서 사용, 소비되는 피보험자의 점유를 벗어난 음식물이나 재물
 - 나. 피보험자의 점유를 벗어나고 시설 밖에서 사용, 소비되는 음식물이나 재물
 다만, 혼유(混油)사고(혼유사고라 함은 주유소 사용인의 실수나 착오로 경유 차량에 휘발유가 주입되는 형태 또는 그 반대의 이와 유사한 형태 등으로 주유가 이루어져 발생하는 차량에 발생한 사고)로 인해 발생한 손해에 대해서는 보상하여 드립니다.
19. 작업의 종료(작업물건의 인도를 요하는 경우에는 인도) 또는 폐기 후 작업의 결과로 부담하는 손해에 대한 배상책임 및 작업물건 자체의 손해에 대한 배상책임
20. 의사(한의사 및 수의사를 포함합니다), 간호사, 약사, 건축사, 설계사, 측량사, 이용사, 미용사, 안마사, 침술사(뜸을 포함합니다), 접골사등 전문직업인의 직업상 과실로 생긴 손해에 대한 배상책임
21. 가입여부를 묻지 않고 피보험자가 법률에 의하여 의무적으로 가입하여야 하는 보험(공제계약을 포함합니다. 이하 의무보험이라 합니다)에서 보상하는 손해에 대한 배상책임
22. 지하매설물에 입힌 손해 및 손해를 입은 지하매설물로 생긴 다른 재물의 손해에 대한 배상책임

【핵연료물질】사용된 연료를 포함합니다.

【핵연료물질에 의하여 오염된 물질】원자핵 분열 생성물을 포함합니다.

제 45 조(보험금 등의 지급한도)

- ① 회사는 1 회의 보험사고에 대하여 다음과 같이 보상합니다. 이 경우 보상한도액과 자기부담금은 각각 보험증권에 기재된 금액을 말합니다.
 1. 제 43 조(보상하는 손해) 제 1 호의 손해배상금 : 보상한도액을 한도로 보상하되, 자기부담금이 약정된 경우에는 그 자기부담금을 초과한 부분만 보상합니다.
 2. 제 43 조(보상하는 손해) 제 2 호 '가'목, '나'목 또는 '마'목의 비용 : 비용의 전액을 보상합니다.
 3. 제 43 조(보상하는 손해) 제 2 호 '다'목 또는 '라'목의 비용 : 이 비용과 제 1 호에 의한 보상액의 합계액을 보상한도액 내에서 보상합니다.
- ② 보험기간 중 발생하는 사고에 대한 회사의 보상총액은 보험증권에 기재된 총 보상한도액을 한도로 합니다.

제 46 조(의무보험과의 관계)

- ① 회사는 이 약관에 의하여 보상하여야 하는 금액이 의무보험에서 보상하는 금액을 초과할 때에 한하여 그 초과액만을 보상합니다. 다만, 의무보험이 다수인 경우에는 제 47 조(보험금의 분담)를 따릅니다.
- ② 제 1 항의 의무보험은 피보험자가 법률에 의하여 의무적으로 가입하여야 하는 보험으로서 공제계약을 포함합니다.
- ③ 피보험자가 의무보험에 가입하여야 함에도 불구하고 가입하지 않은 경우에는 그가 가입했더라면 의무보험에서 보상했을 금액을 제 1 항의 " 의무보험에서 보상하는 금액"으로 봅니다.

제 47 조(보험금의 분담)

- ① 이 계약에서 보장하는 위험과 같은 위험을 보장하는 다른 계약(공제계약을 포함합니다)이 있을 경우 각 계약에 대하여 다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 산출한 보상책임액의 합계액이 손해액을 초과할 때에는 회사는 아래에 따라 손해를 보상합니다. 이 계약과 다른 계약이 모두 의무보험인 경우에도 같습니다.

$\text{손해액} \times \frac{\text{이 계약의 보상책임액}}{\text{다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 계산한 보상책임액의 합계액}}$
--

- 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.

제 48 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 43 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 49 조(손해배상청구에 대한 회사의 해결)

- ① 피보험자가 피해자에게 손해배상책임을 지는 사고가 생긴 때에는 피해자는 이 약관에 의하여 회사가 피보험자에게 지급책임을 지는 금액한도 내에서 회사에 대하여 보험금의 지급을 직접 청구할 수 있습니다. 그러나 회사는 피보험자가 그 사고에 관하여 가지는 항변으로써 피해자에게 대항할 수 있습니다.
- ② 회사가 제 1 항의 청구를 받았을 때에는 지체 없이 피보험자에게 통지하여야 하며, 회사의 요구가 있으면 계약자 및 피보험자는 필요한 서류증거의 제출, 증언 또는 증인출석에 협조하여야 합니다.
- ③ 피보험자가 피해자로부터 손해배상의 청구를 받았을 경우에 회사가 필요하다고 인정할 때에는 피보험자를 대신하여 회사의 비용으로 이를 해결할 수 있습니다. 이 경우에 회사의 요구가 있으면 계약자 또는 피보험자는 이에 협력하여야 합니다.
- ④ 계약자 및 피보험자가 정당한 이유 없이 제 2 항, 제 3 항의 요구에 협조하지 않았을 때에는 회사는 그로 인하여 늘어난 손해는 보상하지 않습니다.

제 50 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 내에서 제 1 항의 절차에 협조하거나 대행합니다.

【보상책임을 지는 한도】동일한 사고로 이미 지급한 보험금이나 가지급보험금이 있는 경우에는 그 금액을 공제한 액수를 말합니다.

- ③ 회사가 제 1 항의 절차에 협조하거나 대행하는 경우에는 피보험자는 회사의 요청에 따라 협력해야 하며, 피보험자가 정당한 이유 없이 협력하지 않을 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 보상한도액을 명백하게 초과하는 때
 - 2. 피보험자가 정당한 이유 없이 협력하지 않을 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 51 조(양도)

보험 목적의 양도는 회사의 서면동의 없이는 회사에 대하여 효력이 없으며, 회사가 서면 동意的한 경우 계약으로 인하여 생긴 권리와 의무를 함께 양도한 것으로 합니다.

다만, 의무보험인 경우에는 회사의 서면동의가 없는 경우에도 청약서에 기재된 사업을 양도하였을 때 계약으로 인하여 생긴 권리와 의무를 함께 양도한 것으로 봅니다.

제 52 조(조사)

- ① 회사는 보험 목적에 대한 위험상태를 조사하기 위하여 보험기간 중 언제든지 피보험자의 시설과 업무내용을 조사할 수 있고 필요한 경우에는 그의 개선을 피보험자에게 요청할 수 있습니다.
- ② 회사는 제 1 항에 따른 개선이 완료될 때까지 계약의 효력을 정지할 수 있습니다.
- ③ 회사는 이 계약의 중요사항과 관련된 범위 내에서는 보험기간 중 또는 회사에서 정한 보험금 청구서류를 접수한 날부터 1 년 이내에는 언제든지 피보험자의 회계장부를 열람할 수 있습니다.

자원봉사종합보험 특별약관

[제 1 장 일반조항 관련]

단체계약 특별약관

제 1 조(계약의 적용 범위)

- ① 피보험자가 다음 중 한가지의 단체에 소속되어야 하며, 단체를 대표하여 계약자로 된 자가 단체보험 계약상의 모든 권리, 의무를 행사할 수 있어야 합니다.
1. 제 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 따릅니다.
 2. 제 2 종 단체
비영리법인단체 또는 변호사회, 의사회 등 동업자단체로서 5 인 이상의 구성원이 있는 단체
 3. 제 3 종 단체
그밖에 단체의 구성원을 확정시킬 수 있고 계약의 일괄적인 관리가 가능한 단체로서 5 인 이상의 구성원이 있는 단체
- ② 제 1 항의 대상단체에 소속된 자로서 동일한 보험계약을 체결한 5 인 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. 제 1 항 제 2 호 및 제 3 호에 해당하는 단체는 내규에 의해 단체의 대표자와 보험회사가 협정에 의해 체결하여야 합니다.

제 2 조(상법 제 735 조 3 의 적용)

- ① 제 1 조의 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 제 1 항의 규약은 보험의 종류 및 일괄 가입에 관한 사항이 포함되어야 하며, 동의 또는 협의를 통하여 피보험자들의 의사가 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 제 2 항을 충족하고 있는 지 확인을 해야 하며, 계약자는 이에 협조하여야 합니다.

제 3 조(단체요율의 적용)

- ① 제 1 조의 단체는 단체요율을 적용할 수 있습니다. 다만, 제 3 종 단체는 구성원이 명확하고 위험의 동질성이 확보되어야 합니다.
- ② 단체 구성원의 일부만을 대상으로 가입하는 경우에는 대상단체의 위험과 피보험단체의 위험의 동질성이 유지되어야 합니다.

제 4 조(보험의 목적의 증가, 감소 또는 교체)

- ① 계약을 맺은 후 보험의 목적을 증가, 감소 또는 교체코자 하는 경우에는 계약자 또는 피보험자는 지체 없이 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 제 1 항 및 제 2 항을 위반하였을 경우에 새로이 증가 또는 교체되는 해당 보험의 목적에 대하여는 보상하여 드리지 않습니다.
- ④ 제 1 항에 따라 보험의 목적이 교체되는 경우에는 보험의 목적 교체 전 계약과 동일한 보장 조건 및 인수기준에 따라 가입될 수 있으며, 보험의 목적 교체시점부터 잔여 보험기간(보험의 목적 교체 전 계약의 보험기간 만료일)까지 보상하여 드립니다.

제 5 조(개별계약으로의 전환)

- ① 피보험자가 퇴직 등의 사유로 인하여 피보험단체에서 탈퇴하는 경우 피보험자가 보험료의 일부를 부담한 경우에 한하여 탈퇴일로부터 1 개월 이내에 계약자 또는 피보험자는 회사의

승낙을 얻어 개별계약으로 전환할 수 있으며, 이 경우 피보험자는 개별계약의 계약자가 됩니다.

- ② 제 1 항에 따라 개별계약으로 전환 시에는 전환 후 피보험자의 보험기간은 이 계약의 남은 기간으로 하고, 이로 인하여 발생하는 추가 또는 환급되는 보험료는 보험료 및 책임준비금 산출방법서에서 정한 바에 따라 일단위로 계산하여 받거나 돌려 드립니다.

제 6 조(보험증권(보험가입증서)의 발급)

- ① 회사는 보험계약자에게 보험증권(보험가입증서)을 드려야 하고, 그 약관의 주요한 내용을 알려드립니다.
- ② 보험계약자의 요청이 있을 경우, 개별 피보험자에게는 가입증명서를 발급하여 드립니다.

제 7 조(적용상의 특칙)

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

제 8 조(준용규정)

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관 일반조항 및 해당 손해 조항을 따릅니다.

단체계약보험료정산 추가특별약관

제 1 조(보험료의 정산)

- ① 회사는 단체계약 특별약관 제 4 조(보험의 목적의 증가, 감소 또는 교체) 제 2 항에도 불구하고 이 추가약관에 따라 보험료를 정산합니다.
- ② 회사는 단체계약 특별약관 제 4 조(보험의 목적의 증가, 감소 또는 교체) 제 3 항과 관계없이 보험료가 정산되기 이전 일지라도 새로이 증가 또는 교체된 피보험자에 대해 생긴 손해를 보상하여 드립니다.

제 2 조(피보험자의 명부)

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

제 3 조(예치 보험료)

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

제 4 조(보험료의 정산방법)

보험료는 피보험자수의 증감을 기초로 하여 다음과 같이 정산합니다.

1. 계약자는 매월 10 일까지 전월 말까지의 피보험자에 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 만료 후 보험료를 산출하기 위하여 필요하다고 인정될 경우에는 계약자의 서류를 열람할 수 있습니다.
3. 회사는 보험기간 만료와 동시에 제 1 항에 의한 피보험자 수에 따라 산출된 확정보험료와 계약을 체결할 때 산출한 예치 보험료를 비교하여 그 차액을 정산합니다.

제 5 조(준용규정)

이 추가특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관 일반조항 및 해당 손해 조항을 따릅니다.

보험료정산 추가특별약관(특정단체용)

제 1 조 (보험료의 정산)

- ① 회사는 단체계약 특별약관 제 4 조(보험의 목적의 증가, 감소 또는 교체) 제 2 항에도 불구하고 이 추가약관에 따라 보험료를 정산합니다.
- ② 회사는 단체계약 특별약관 제 4 조(보험의 목적의 증가, 감소 또는 교체) 제 3 항과 관계없이 보험료가 정산되기 이전 일지라도 새로이 증가 또는 교체된 피보험자에 대해 생긴 손해를 보상하여 드립니다.

제 2 조(보험료정산기간)

- ① 보험기간동안 계약자와 회사가 정한 기간마다 보험료를 정산하기로 약정하고, 이 기간을 보험료 정산기간(「정산기간」)이라 합니다)이라 합니다.
- ② 계약자는 회사와 다음 중 어느 하나의 것으로 보험료를 정산하기로 약정하여야 합니다.
 1. 계약 기간중

제 2 조(준용규정)

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관 일반조항 및 해당 손해 조항을 따릅니다.

사망위험보장제외 특별약관

제 1 조(보험금을 지급하지 않는 사유)

회사는 보통약관(이하 “보통약관” 이라 합니다) 제 35 조(보험금의 지급사유) 및 제 36 조(보험금 지급에 관한 세부규정)에 정한 규정에도 불구하고 사망보험금을 이 특별약관에 따라 보상하여 드리지 않습니다.

제 2 조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

후유장해위험보장제외 특별약관

제 1 조(보험금을 지급하지 않는 사유)

회사는 보통약관(이하 “보통약관” 이라 합니다) 제 35 조(보험금의 지급사유) 및 제 36 조(보험금 지급에 관한 세부규정)에 정한 규정에도 불구하고 후유장해보험금을 이 특별약관에 따라 보상하여 드리지 않습니다.

제 2 조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

[제 2 장 상해손해보장조항 관련]

자원봉사활동중 상해입원일당보장 특별약관

제 1 조(보험금의 지급사유)

다만, 주거지에서 또는 일상생활중의 비계획적이고, 일회성의 단순봉사활동은 이 약관에서의 자원봉사활동으로 보지 않습니다.

● 의사

피보험자 및 그 가족이 아닌 유면허 의료행위를 하는 자를 말합니다.

● 이 보험의 적용에 있어 야기되는 진료수준 및 용어해석상의 모든 문제는 국민건강보험법 및 관계법령의 정하는 바에 따르기로 합니다.

자원봉사활동중 상해통원일당보장 특별약관

제 1 조(보험금의 지급사유)

- ① 회사는 피보험자가 보험기간 중에 자원봉사활동을 하는 동안 상해의 직접결과로서 병원 또는 의원(한방병원 또는 한의원을 포함합니다)에 통원하여 치료를 받은 경우 통원 1일당 특별약관의 보험가입금액을 통원일당으로 지급합니다. 다만, 통원일당의 지급일수는 30 일 한도로 합니다.
- ② 피보험자가 통원하여 치료를 받던 중 보험기간이 만료되더라도 그 계속중인 통원치료에 대하여는 보험기간 만료일로부터 30 일을 한도로 제 1 항의 통원일당을 계속 보상하여 드립니다.
- ③ 하나의 상해로 인해 하루에 같은 치료를 목적으로 의료기관에 2 회 이상 통원치료 시 1 회 의 외래로 간주하여 제 1 항 및 제 4 항 1 호를 적용합니다.
- ④ 제 1 항의 「자원봉사활동을 하는 동안」이라 함은 아래의 경우를 말합니다.
 1. 자원봉사활동(정규활동, 특별활동을 포함하며 이하 같습니다)에 직접 참여 중
 2. 자원봉사활동 시작 전 또는 종료 후에 활동장소에 있는 동안
 3. 자원봉사활동을 위한 활동장소와 피보험자의 주소지와의 통상적인 경로 통행 중

제 2 조(보험금을 지급하지 않는 사유)

- ① 회사는 아래의 사유를 원인으로 하여 생긴 통원일당은 보상하여 드리지 않습니다.
 1. 수익자의 고의. 다만, 그 보험수익자가 보험금의 일부 보험수익자인 경우에는 그 보험수익자에 해당하는 보험금을 제외한 나머지 보험금을 다른 보험수익자에게 지급합니다.
 2. 계약자의 고의
 3. 피보험자의 고의. 다만, 심신상실 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태에서 자신을 해친 사실이 증명된 경우에는 보상하여 드립니다.
 4. 피보험자의 임신, 출산(제왕절개를 포함합니다), 산후기로 통원한 경우. 그러나 회사가 보상하는 상해로 인한 경우에는 보상하여 드립니다.
 5. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동

6. 피보험자가 정당한 이유 없이 통원기간 중 의사의 지시를 따르지 아니한 때에 회사는 그로 인하여 악화된 부분에 대하여는 보상하여 드리지 않습니다.
- ② 회사는 다른 약정이 없으면 피보험자가 직업, 직무 또는 동호회 활동목적으로 아래에 열거된 행위로 인하여 생긴 상해에 대하여는 보상하여 드리지 않습니다.
1. 전문등반(전문적인 등산용구를 사용하여 암벽 또는 빙벽을 오르내리거나 특수한 기술, 경험, 사전훈련을 필요로 하는 등반을 말합니다), 글라이더 조종, 스카이다이빙, 스쿠버다이빙, 행글라이딩, 수상보트, 패러글라이딩
 2. 모터보트, 자동차 또는 오토바이에 의한 경기, 시범, 흥행(이를 위한 연습을 포함합니다) 또는 시운전(다만, 공용도로상에서 시운전을 하는 동안 발생한 상해는 보상하여 드립니다)
 3. 선박승무원, 어부, 사공, 그 밖에 선박에 탑승하는 것을 직무로 하는 사람이 직무상 선박에 탑승

제 3 조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

※용 어 풀 이※

● 자원 봉사활동이란 공익·복지사업을 반대급부 없이 계획적·지속적으로 수행하는 봉사활동으로서 다음의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.

- | | |
|--|-----------------------|
| ① 사회복지분야에 관한 봉사활동 | ② 환경보호분야에 관한 봉사활동 |
| ③ 교육분야에 관한 봉사활동 | ④ 소비자 보호에 관한 봉사활동 |
| ⑤ 청소년 선도에 관한 봉사활동 | ⑥ 범죄 예방에 관한 봉사활동 |
| ⑦ 기초질서 계도에 관한 봉사활동 | ⑧ 재해 구조에 관한 봉사활동 |
| ⑨ 공직선거 및 선거부정방지법이 규정하는 공명선거추진에 관한 봉사활동 | |
| ⑩ 공직선거 및 선거부정방지법이 적용되는 각종 선거의 후보자와 정당의 선거운동에 관한 봉사활동 | |
| ⑪ 위 ① ~ ⑨와 관련한 해외 봉사활동 | ⑫ 기타 위 사항에 준하는 자원봉사활동 |

다만, 주거지에서 또는 일상생활중의 비계획적이고, 일회성의 단순봉사활동은 이 약관에서의 자원봉사활동으로 보지 않습니다.

자원봉사활동중 교통상해입원일당보장 특별약관

제 1 조(보험금의 지급사유)

- ① 회사는 피보험자가 보험기간 중에 자원봉사활동을 하는 동안 다음 각 호의 상해의 그 직접 결과로써 생활기능 또는 업무능력에 지장을 가져와 ()일 이상 입원하여 치료를 받은 경우에

()일째 입원일로부터 입원 1 일당 특별약관의 보험가입금액을 입원일당으로 지급합니다. 다만 입원일당의 지급일수는 1 회 입원당 180 일을 한도로 합니다.

1. 피보험자가 운행중의 교통수단에 탑승하지 않았을 때 운행중의 교통수단(적재물을 포함합니다)과의 충돌, 접촉 또는 이들 수단의 충돌, 접촉, 화재 또는 폭발 등의 교통사고로 입은 상해
 2. 피보험자가 운행중의 교통수단에 탑승하고 있을 때 급격하고도 우연한 외래의 사고로 입은 상해
 3. 도로 통행중의 피보험자가 모든 교통수단으로부터 입은 급격하고도 우연한 상해
- ② 제 1 항의 경우 피보험자가 보장개시일 이후 입원하여 치료를 받던 중 보험기간이 만료되었을 경우에도 퇴원하기 전까지의 계속중인 입원기간에 대하여는 제 1 항의 교통상해입원일당을 계속 보상하여 드립니다.
- ③ 제 1 항의 교통수단이라 함은 아래의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.
1. 기차, 전동차, 기동차, 케이블카(공중케이블카를 포함합니다), 리프트, 엘리베이터 및 에스컬레이터, 모노레일
 2. 자동차(자동차관리법 시행규칙 제 2 조에 정한 승용자동차, 승합자동차, 화물자동차, 특수자동차 및 이륜자동차), 스쿠터, 자전거, 원동기를 붙인 자전거.
 3. 항공기, 선박(요트, 모터보트, 보트를 포함합니다)
 4. 건설기계 및 농업기계 (다만, 이들이 작업기계로 사용되는 동안은 교통수단으로 보지 않습니다)
- ④ 피보험자가 동일한 상해의 치료를 목적으로 보험기간 중에 2 회 이상 입원한 경우 이를 계속입원으로 보아 입원일수에 더하여 계산합니다.
- ⑤ 제 1 항에서 「자원봉사활동을 하는 동안」이라 함은 아래의 경우를 말합니다.
1. 자원봉사활동(정규활동, 특별활동을 포함하며 이하 같습니다)에 직접 참여 중
 2. 자원봉사활동 시작 전 또는 종료 후에 활동장소에 있는 동안
 3. 자원봉사활동을 위한 활동장소와 피보험자의 주소지와의 통상적인 경로 통행 중

제 2 조(보험금을 지급하지 않는 사유)

회사는 보통약관 제 37 조(보험금을 지급하지 않는 사유) 및 아래에 열거된 행위로 인하여 제 1 조(보험금의 지급사유)의 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않습니다.

1. 하역작업
2. 교통수단의 설치, 수선, 점검, 정비나 청소작업

제 3 조(입원의 정의와 장소)

「입원」이라 함은 의사, 치과의사 또는 한의사의 자격을 가진 자(이하 「의사」라 합니다)에 의하여 상해의 치료가 필요하다고 인정한 경우로서, 자택 등에서의 치료가 곤란하여 의료법 제 3 조(의료기관) 제 2 항에 정한 병원, 의원(한방병원 및 한의원을 포함합니다) 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 의료기관에 입실하여 의사의 관리하에 치료에 전념하는 것을 말합니다.

제 4 조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

※용 어 풀 이※

● 자원 봉사활동이란 공익·복지사업을 반대급부 없이 계획적·지속적으로 수행하는 봉사활동으로서 다음의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.

- ① 사회복지분야에 관한 봉사활동
- ② 환경보호분야에 관한 봉사활동
- ③ 교육분야에 관한 봉사활동
- ④ 소비자 보호에 관한 봉사활동
- ⑤ 청소년 선도에 관한 봉사활동
- ⑥ 범죄 예방에 관한 봉사활동
- ⑦ 기초질서 계도에 관한 봉사활동
- ⑧ 재해 구조에 관한 봉사활동
- ⑨ 공직선거 및 선거부정방지법이 규정하는 공명선거추진에 관한 봉사활동
- ⑩ 공직선거 및 선거부정방지법이 적용되는 각종 선거의 후보자와 정당의 선거운동에 관한 봉사활동
- ⑪ 위 ① ~ ⑨와 관련한 해외 봉사활동
- ⑫ 기타 위 사항에 준하는 자원봉사활동

다만, 주거지에서 또는 일상생활중의 비계획적이고, 일회성의 단순봉사활동은 이 약관에서의 자원봉사활동으로 보지 않습니다.

● 의사

피보험자 및 그 가족이 아닌 유면허 의료행위를 하는 자를 말합니다.

● 이 보험의 적용에 있어 야기되는 진료수준 및 용어해석상의 모든 문제는 국민건강보험법 및 관계법령의 정하는 바에 따르기로 합니다.

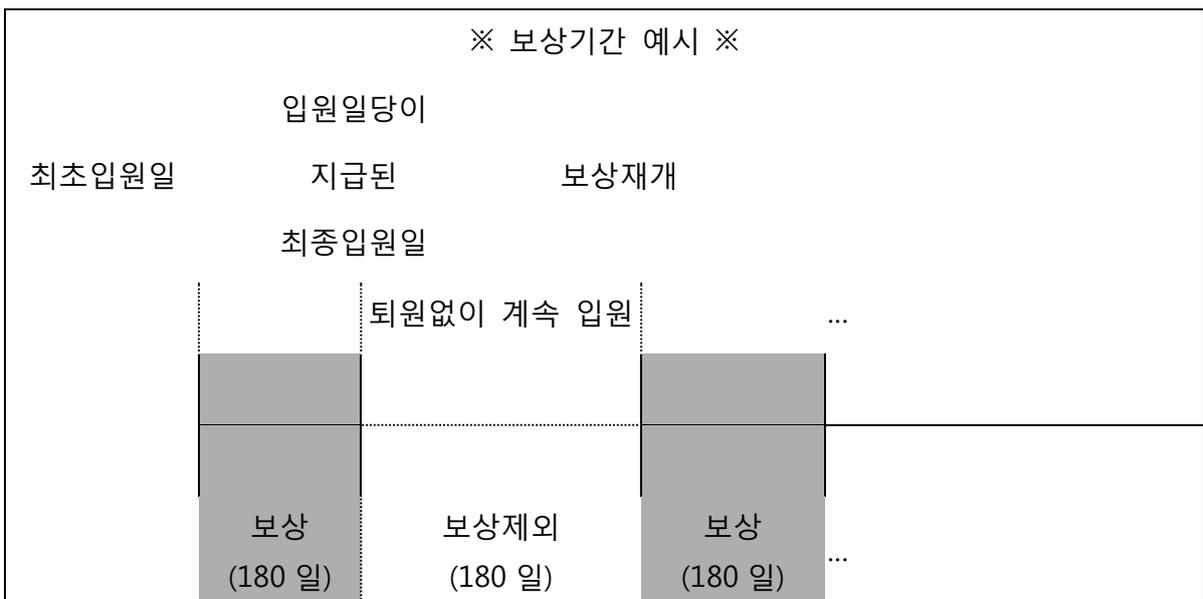
자원봉사활동중 질병입원일당보장 특별약관

제 1 조(보험금의 지급사유)

- ① 회사는 피보험자가 보험기간 중에 자원봉사활동을 하는 동안 질병으로 인하여 병원 또는 의원(한방병원 또는 한의원 포함합니다.)에 입원(병원 또는 의원을 이전하여 입원한 경우에도 동일한 질병의 치료를 직접 목적으로 입원한 경우에는 계속하여 입원한 것으로 보아 각 입원일수를 합산합니다. 이하 같습니다.)하여 치료를 받은 때에는 이 특약에 따라 최고 180 일을 한도로 입원 1 일당 보험증권(보험가입증서)에 기재된 이 특약의 보험가입금액을 질병입원일당으로 보험수익자에게 지급합니다. 다만, 자원봉사활동중에 발생한 질병을 직접원인으로 하여 보험기간 만료 후 30 일 이내에 병원 또는 의원에 입원하였을 경우에도 동일하게 보상하여 드립니다.
- ② 제 1 항의「자원봉사활동을 하는 동안」이란 다음을 말합니다.
 1. 자원봉사활동(정규활동, 특별활동을 포함합니다. 이하 같습니다)에 직접 참여중인 때
 2. 자원봉사활동 시작 전 또는 종료 후에 활동장소에 있는 동안
 3. 자원봉사활동을 위한 활동장소와 피보험자의 주소지와의 통상적인 경로로 통행 중

제 2 조(보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 제 1 조(보험금의 지급사유)의 경우 피보험자가 동일한 질병의 치료를 직접 목적으로 보험기간 중에 2 회 이상 입원한 경우에는 1 회 입원으로 보아 각 입원일수를 더합니다. 그러나 동일한 질병에 대한 입원이라도 질병입원일당이 지급된 최종입원의 퇴원일로부터 180 일이 경과하여 개시한 입원은 새로운 입원으로 봅니다.
- ② 제 1 항에도 불구하고 동일한 질병에 대한 입원이라도 입원일당이 지급된 최종입원의 퇴원일로부터 180 일이 경과하여 개시한 입원은 새로운 입원으로 봅니다. 다만, 아래와 같이 입원일당이 지급된 최종입원일로부터 180 일이 경과하도록 퇴원 없이 계속 입원 중인 경우에는 입원일당이 지급된 최종입원일의 그 다음날을 퇴원일로 봅니다.



- ⑤ 청소년 선도에 관한 봉사활동 ⑥ 범죄 예방에 관한 봉사활동
- ⑦ 기초질서 계도에 관한 봉사활동 ⑧ 재해 구조에 관한 봉사활동
- ⑨ 공직선거 및 선거부정방지법이 규정하는 공명선거추진에 관한 봉사활동
- ⑩ 공직선거 및 선거부정방지법이 적용되는 각종 선거의 후보자와 정당의 선거운동에 관한 봉사활동
- ⑪ 위 ① ~ ⑨와 관련한 해외 봉사활동 ⑫ 기타 위 사항에 준하는 자원봉사활동

다만, 주거지에서 또는 일상생활중의 비계획적이고, 일회성의 단순봉사활동은 이 약관에서의 자원봉사활동으로 보지 않습니다.

• 의사

피보험자 및 그 가족이 아닌 유면허 의료행위를 하는 자를 말합니다.

- 이 보험의 적용에 있어 야기되는 진료수준 및 용어해석상의 모든 문제는 국민건강보험법 및 관계법령의 정하는 바에 따르기로 합니다.

자원봉사활동중 배상책임보장 특별약관

제 1 조(보상하는 손해)

- ① 회사는 피보험자가 보험기간 중에 자원봉사활동을 하는 동안 발생한 아래의 보험사고로 제 3자의 신체의 장애 또는 재물의 손해에 대한 법률상의 배상책임을 부담함으로써 입은 손해를 보상하여 드립니다.
- ② 회사가 1 사고당 보상하는 손해는 아래와 같습니다.
 - 1. 피보험자가 피해자에게 지급할 책임을 지는 법률상의 손해배상금
 - 2. 계약자 또는 피보험자가 지출한 아래의 비용
 - 가. 피보험자가 제 5 조(손해방지의무) 제 1 항 제 1 호의 방법을 조사하여 구하기 위하여 지급한 필요 또는 유익하였던 비용
 - 나. 피보험자가 제 5 조(손해방지의무) 제 1 항 제 2 호의 조치를 취하기 위하여 지출한 필요 또는 유익하였던 비용
 - 다. 피보험자가 지급한 소송비용, 변호사비용, 중재, 화해 또는 조정에 관한 비용
 - 라. 보험증권(보험가입증서)상의 보상한도액내의 금액에 대한 공탁보증보험료. 그러나 회사는 그러한 보증을 제공할 책임은 부담하지 않습니다.
 - 마. 피보험자가 제 7 조(손해배상청구에 대한 회사의 해결) 제 2 항 및 제 3 항의 회사의 요구에 따르기 위하여 지출한 비용
- ③ 제 1 항의 「자원봉사활동을 하는 동안」이란 다음을 말합니다.
 - 1. 자원봉사활동(정규활동, 특별활동을 포함합니다. 이하 같습니다)에 직접 참여중인 때
 - 2. 자원봉사활동 시작 전 또는 종료 후에 활동장소에 있는 동안
 - 3. 자원봉사활동을 위한 활동장소와 피보험자의 주소지와의 통상적인 경로로 통행 중

제 2 조(보상하지 않는 손해)

① 회사는 아래의 사유를 원인으로 하여 생긴 손해는 보상하여 드리지 않습니다.

1. 계약자, 또는 피보험자의 고의
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. 피보험자가 소유, 사용 또는 관리하는 재물이 손해를 입었을 경우에 그 재물에 대하여 정당한 권리를 가진 사람에게 부담하는 손해에 대한 배상책임
5. 피보험자와 타인간에 손해배상에 관한 약정이 있는 경우, 그 약정에 의하여 가중된 배상책임
6. 핵연료물질(사용된 연료를 포함합니다. 이하 같습니다) 또는 핵연료 물질에 의해서 오염된 물질(원자핵분열 생성물을 포함합니다)의 방사성, 폭발성 그 밖의 유해한 특성 또는 이들 특성에 의한 사고로 생긴 손해에 대한 배상책임
7. 제 6 호 이외의 방사선을 쬐는 것 또는 방사능 오염으로 인한 손해
8. 티끌, 먼지, 석면, 분진 또는 소음으로 생긴 손해에 대한 배상책임
9. 전자파, 전자장(EMF)으로 생긴 손해에 대한 배상책임
10. 벌과금 및 징벌적 손해에 대한 배상책임
11. 피보험자의 직무수행에 직접 기인하는 배상책임
12. 보험가입증서(보험증권)에 기재된 주택을 제외하고 피보험자가 소유, 사용 또는 관리하는 부동산에 기인하는 배상책임
13. 피보험자의 피용인이 피보험자의 업무에 종사 중에 입은 신체의 장애(장해로 인한 사망을 포함합니다.)에 기인하는 배상책임
14. 피보험자와 세대를 같이하는 친족에 대한 배상책임
15. 피보험자가 소유, 사용 또는 관리하는 재물의 손해에 대하여 그 재물에 대하여 정당한 권리를 가진 사람에게 부담하는 배상책임. 단, 호텔의 객실이나 객실내의 동산에 끼치는 손해에 대하여는 그러하지 않습니다.
16. 피보험자의 심신상실에 기인하는 배상책임
17. 피보험자 또는 피보험자의 지시에 따른 폭행 또는 구타에 기인하는 배상책임
18. 항공기, 선박, 차량(원동력이 인력에 의한 것은 제외합니다.), 총기(공기총은 제외합니다.)의 소유, 사용, 관리에 기인하는 배상책임
19. 주택의 수리, 개조, 신축 또는 철거공사로 생긴 손해에 대한 배상책임. 그러나 통상적인 유지, 보수작업으로 생긴 손해에 대한 배상책임은 보상합니다.
20. 불법행위 또는 폭력행위에 기인하는 배상책임

제 3 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 이의를 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 4 조(손해의 발생과 통지)

- ① 계약자 또는 피보험자는 아래와 같은 사실이 있는 경우에는 이를 지체 없이 회사에 알려야 합니다.
 1. 사고가 발생하였을 경우 사고발생의 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 정당한 이유 없이 제 1 항 각호의 통지를 게을리하여 손해가 증가된 때에는 회사는 그 증가된 손해를 보상하여 드리지 않으며, 제 1 항 제 3 호의 통지를 게을리한 때에는 소송비용과 변호사비용도 보상하여 드리지 않습니다.

제 5 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 위 제 1 항의 의무를 이행하지 않았을 때에는 제 1 조(보상하는 손해)에 의한 손해에서 다음의 금액을 뺍니다.
 1. 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 아니한 행위에 의하여 증가된 손해

제 6 조(보험금 등의 지급한도)

- ① 회사는 1 회의 보험사고에 대하여 다음과 같이 보상합니다. 이 경우 보험가입금액(보상한도액)과 자기부담금은 각각 보험증권(보험가입증서)에 기재된 금액을 말합니다.
 1. 제 1 조(보상하는 손해) 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 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 회사가 제 1 항에 의하여 보상을 한 경우에는 보험가입금액(보상한도액)에서 그 보상액을 뺀 잔액을 나머지 보험기간에 대한 보험가입금액(보상한도액)으로 합니다.

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 그 사고에 관하여 가지는 항변으로써 피해자에게 대항할 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 이유 없이 제 2 항, 제 3 항의 요구에 협조하지 아니한 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.
- 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.

제 9 조(대위권)

- ① 회사가 보험금을 지급한 때(현물 보상한 경우를 포함합니다)에는 회사는 지급한 보험금의 한도 내에서 아래의 권리를 가집니다. 다만, 회사가 보상한 금액이 피보험자가 입은 손해의 일부인 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 아니하는 범위 내에서 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(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

※용 어 풀 이※

자원 봉사활동이란 공익·복지사업을 반대급부 없이 계획적·지속적으로 수행하는 봉사활동으로서 다음의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.

- ① 사회복지분야에 관한 봉사활동 ② 환경보호분야에 관한 봉사활동
- ③ 교육분야에 관한 봉사활동 ④ 소비자 보호에 관한 봉사활동
- ⑤ 청소년 선도에 관한 봉사활동 ⑥ 범죄 예방에 관한 봉사활동
- ⑦ 기초질서 계도에 관한 봉사활동 ⑧ 재해 구조에 관한 봉사활동
- ⑨ 공직선거 및 선거부정방지법이 규정하는 공명선거추진에 관한 봉사활동
- ⑩ 공직선거 및 선거부정방지법이 적용되는 각종 선거의 후보자와 정당의 선거운동에 관한 봉사활동
- ⑪ 위 ① ~ ⑨와 관련한 해외 봉사활동 ⑫ 기타 위 사항에 준하는 자원봉사활동

다만, 주거지에서 또는 일상생활중의 비계획적이고, 일회성의 단순봉사활동은 이 약관에서의 자원봉사활동으로 보지 않습니다.

자원봉사활동중 화상수술위험보장 특별약관

제 1 조(보험금의 지급사유)

- ① 회사는 피보험자가 보험기간 중에 자원봉사활동을 하는 동안 급격하고도 우연한 외래의 사고 (이하 "사고"라 합니다)로 인하여 【별표 5】(화상 분류표)에 정한 화상으로 진단확정 후 그 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 때에 수술 1 회당 이 특별약관 보험가입금액 전액을 보험금으로 피보험자에게 지급합니다. 다만, 하나의 사고로 두 종류 이상의 화상 수술을 받은 경우에는 하나의 보험금만 지급합니다.
- ② 제 1 항에서 「자원봉사활동을 하는 동안」이라 함은 아래의 경우를 말합니다.
1. 자원봉사활동(정규활동, 특별활동을 포함하며 이하 같습니다)에 직접 참여 중
 2. 자원봉사활동 시작 전 또는 종료 후에 활동장소에 있는 동안
 3. 자원봉사활동을 위한 활동장소와 피보험자의 주소지와의 통상적인 경로 통행 중
- ③ 제 1 항에서 "수술"이라 함은 병원 또는 의원의 의사, 치과의사의 자격을 가진 자(이하 「의사」라 합니다)에 의하여 치료가 필요하다고 인정한 경우로서 자택 등에서의 치료가 곤란하여 의료법 제 3 조(의료기관) 제 2 항에 정한 국내의 병원 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 국외의 의료기관에서 의사의 관리하에 치료를 직접적인 목적으로 의료기구를 사용하여 생체(生體)에 절단(切斷, 특정부위를 잘라 내는 것), 절제(切除, 특정부위를 잘라 없애는 것) 등의 조작을 가하는 것(보건복지부 산하 신의료기술평가위원회【향후 제도변경 시에는 동 위원회와 동일한 기능을 수행하는 기관】로부터 안전성과 치료효과를 인정받은 최신 수술기법도 포함됩니다)을 말하며, 흡인(吸引, 주사기 등으로 빨아 들이는 것), 천자(穿刺, 바늘 또는 관을 또는 관을 꽂아 체액·조직을 뽑아내거나 약물을 주입하는 것) 등의 조치 및 신경(神經)차단(NERVE BLOCK)은 제외합니다.

<신의료기술평가위원회>

의료법 제 54 조(신의료기술평가위원회의 설치 등)에 의거 설치된 위원회로서 신의료기술에 관한 최고의 심의기구를 말합니다.

제 2 조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

※용 어 풀 이※

◎ 자원 봉사활동이란 공익·복지사업을 반대급부 없이 계획적·지속적으로 수행하는 봉사활동으로서 다음의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.

- | | |
|--------------------|-------------------|
| ① 사회복지분야에 관한 봉사활동 | ② 환경보호분야에 관한 봉사활동 |
| ③ 교육분야에 관한 봉사활동 | ④ 소비자 보호에 관한 봉사활동 |
| ⑤ 청소년 선도에 관한 봉사활동 | ⑥ 범죄 예방에 관한 봉사활동 |
| ⑦ 기초질서 계도에 관한 봉사활동 | ⑧ 재해 구조에 관한 봉사활동 |

- ⑨ 공직선거 및 선거부정방지법이 규정하는 공명선거추진에 관한 봉사활동
- ⑩ 공직선거 및 선거부정방지법이 적용되는 각종 선거의 후보자와 정당의 선거운동에 관한 봉사활동
- ⑪ 위 ① ~ ⑨와 관련한 해외 봉사활동 ⑫ 기타 위 사항에 준하는 자원봉사활동

다만, 주거지에서 또는 일상생활중의 비계획적이고, 일회성의 단순봉사활동은 이 약관에서의 자원봉사활동으로 보지 않습니다.

• 의사

피보험자 및 그 가족이 아닌 유면허 의료행위를 하는 자를 말합니다.

- 이 보험의 적용에 있어 야기되는 진료수준 및 용어해석상의 모든 문제는 국민건강보험법 및 관계법령의 정하는 바에 따르기로 합니다.

자원봉사활동중 화상진단보장 특별약관

제 1 조(보험금의 지급사유)

- ① 회사는 피보험자가 보험기간 중에 자원봉사활동을 하는 동안 급격하고도 우연한 외래의 사고(이하 "사고"라 합니다)로 인하여 화상으로 진단 확정된 경우에는 이 특별약관보험가입금액 전액을 보험금으로 피보험자에게 지급합니다. 다만, 하나의 사고로 2 가지 이상의 화상상태인 경우에도 1 회에 한하여 지급합니다.
- ② 제 1 항에서 「자원봉사활동을 하는 동안」이라 함은 아래의 경우를 말합니다.
 1. 자원봉사활동(정규활동, 특별활동을 포함하며 이하 같습니다)에 직접 참여 중
 2. 자원봉사활동 시작 전 또는 종료 후에 활동장소에 있는 동안
 3. 자원봉사활동을 위한 활동장소와 피보험자의 주소지와의 통상적인 경로 통행 중
- ③ 제 1 항에서 "화상"이라 함은 【별표 5】(화상 분류표)에서 정한 화상(열상을 포함합니다)에 해당되고 심재성 2 도 이상의 화상을 말합니다.

제 2 조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

※용 어 풀 이※

- 자원 봉사활동이란 공익·복지사업을 반대급부 없이 계획적·지속적으로 수행하는 봉사활동으로서 다음의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.

① 사회복지분야에 관한 봉사활동	② 환경보호분야에 관한 봉사활동
③ 교육분야에 관한 봉사활동	④ 소비자 보호에 관한 봉사활동
⑤ 청소년 선도에 관한 봉사활동	⑥ 범죄 예방에 관한 봉사활동

- ⑦ 기초질서 계도에 관한 봉사활동 ⑧ 재해 구조에 관한 봉사활동
- ⑨ 공직선거 및 선거부정방지법이 규정하는 공명선거추진에 관한 봉사활동
- ⑩ 공직선거 및 선거부정방지법이 적용되는 각종 선거의 후보자와 정당의 선거운동에 관한 봉사활동

- ⑪ 위 ① ~ ⑨와 관련한 해외 봉사활동 ⑫ 기타 위 사항에 준하는 자원봉사활동

다만, 주거지에서 또는 일상생활중의 비계획적이고, 일회성의 단순봉사활동은 이 약관에서의 자원봉사활동으로 보지 않습니다.

자원봉사활동중 골절수술위험보장 특별약관

제 1 조(보험금의 지급사유)

- ① 회사는 피보험자가 보험기간 중에 자원봉사활동을 하는 동안 상해에 입은 상해로 【별표 2】(골절분류표)에 정한 골절을 입고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 때에 수술 1 회 당 이 특별약관 보험가입금액 전액을 보험금으로 피보험자에게 지급합니다. 다만, 하나의 사고로 두 종류 이상의 골절 수술을 받은 경우에는 하나의 보험금만 지급합니다.
- ② 제 1 항에서 「자원봉사활동을 하는 동안」이라 함은 아래의 경우를 말합니다.
 1. 자원봉사활동(정규활동, 특별활동을 포함하며 이하 같습니다)에 직접 참여 중
 2. 자원봉사활동 시작 전 또는 종료 후에 활동장소에 있는 동안
 3. 자원봉사활동을 위한 활동장소와 피보험자의 주소지와의 통상적인 경로 통행 중
- ③ 제 1 항에서 "수술"이라 함은 병원 또는 의원의 의사, 치과의사의 자격을 가진 자(이하 「의사」라 합니다)에 의하여 치료가 필요하다고 인정한 경우로서 자택 등에서의 치료가 곤란하여 의료법 제 3 조(의료기관) 제 2 항에 정한 국내의 병원 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 국외의 의료기관에서 의사의 관리하에 치료를 직접적인 목적으로 의료기구를 사용하여 생체(生體)에 절단(切斷, 특정부위를 잘라 내는 것), 절제(切除, 특정부위를 잘라 없애는 것) 등의 조작을 가하는 것(보건복지부 산하 신의료기술평가위원회【향후 제도변경 시에는 동 위원회와 동일한 기능을 수행하는 기관】로부터 안전성과 치료효과를 인정받은 최신 수술기법도 포함됩니다)을 말하며, 흡인(吸引, 주사기 등으로 빨아 들이는 것), 천자(穿刺, 바늘 또는 관을 또는 관을 꽂아 체액·조직을 뽑아내거나 약물을 주입하는 것) 등의 조치 및 신경(神經)차단(NERVE BLOCK)은 제외합니다.

<신의료기술평가위원회>

의료법 제 54 조(신의료기술평가위원회의 설치 등)에 의거 설치된 위원회로서 신의료기술에 관한 최고의 심의기구를 말합니다.

제 2 조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

※용 어 풀 이※

● 자원 봉사활동이란 공익·복지사업을 반대급부 없이 계획적·지속적으로 수행하는 봉사활동으로서 다음의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.

- ① 사회복지분야에 관한 봉사활동 ② 환경보호분야에 관한 봉사활동
- ③ 교육분야에 관한 봉사활동 ④ 소비자 보호에 관한 봉사활동
- ⑤ 청소년 선도에 관한 봉사활동 ⑥ 범죄 예방에 관한 봉사활동
- ⑦ 기초질서 계도에 관한 봉사활동 ⑧ 재해 구조에 관한 봉사활동
- ⑨ 공직선거 및 선거부정방지법이 규정하는 공명선거추진에 관한 봉사활동
- ⑩ 공직선거 및 선거부정방지법이 적용되는 각종 선거의 후보자와 정당의 선거운동에 관한 봉사활동
- ⑪ 위 ① ~ ⑨와 관련한 해외 봉사활동 ⑫ 기타 위 사항에 준하는 자원봉사활동

다만, 주거지에서 또는 일상생활중의 비계획적이고, 일회성의 단순봉사활동은 이 약관에서의 자원봉사활동으로 보지 않습니다.

● 의사

피보험자 및 그 가족이 아닌 유면허 의료행위를 하는 자를 말합니다.

● 이 보험의 적용에 있어 야기되는 진료수준 및 용어해석상의 모든 문제는 국민건강보험법 및 관계법령의 정하는 바에 따르기로 합니다.

자원봉사활동중 골절진단보장 특별약관

제 1 조(보험금의 지급사유)

- ① 회사는 피보험자가 보험기간 중에 자원봉사활동을 하는 동안 상해로 【별표 2】(골절분류표)에 정한 골절로 진단확정시에 이 특별약관 보험가입금액 전액을 보험금으로 피보험자에게 지급합니다. 단, 동일한 상해를 직접적인 원인으로 복합골절 발생시에는 1회에 한하여 지급합니다.
- ② 제 1 항에서 「자원봉사활동을 하는 동안」이라 함은 아래의 경우를 말합니다.
 - 1. 자원봉사활동(정규활동, 특별활동을 포함하며 이하 같습니다)에 직접 참여 중
 - 2. 자원봉사활동 시작 전 또는 종료 후에 활동장소에 있는 동안
 - 3. 자원봉사활동을 위한 활동장소와 피보험자의 주소지와의 통상적인 경로 통행 중

제 2 조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

※용 어 풀 이※

● 자원 봉사활동이란 공익·복지사업을 반대급부 없이 계획적·지속적으로 수행하는 봉사활동으로서 다음의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.

- ① 사회복지분야에 관한 봉사활동 ② 환경보호분야에 관한 봉사활동
- ③ 교육분야에 관한 봉사활동 ④ 소비자 보호에 관한 봉사활동
- ⑤ 청소년 선도에 관한 봉사활동 ⑥ 범죄 예방에 관한 봉사활동
- ⑦ 기초질서 계도에 관한 봉사활동 ⑧ 재해 구조에 관한 봉사활동
- ⑨ 공직선거 및 선거부정방지법이 규정하는 공명선거추진에 관한 봉사활동
- ⑩ 공직선거 및 선거부정방지법이 적용되는 각종 선거의 후보자와 정당의 선거운동에 관한 봉사활동
- ⑪ 위 ① ~ ⑨와 관련한 해외 봉사활동 ⑫ 기타 위 사항에 준하는 자원봉사활동

다만, 주거지에서 또는 일상생활중의 비계획적이고, 일회성의 단순봉사활동은 이 약관에서의 자원봉사활동으로 보지 않습니다.

자원봉사활동중 골절진단(치아파절제외)보장 특별약관

제 1 조(보험금의 지급사유)

- ① 회사는 피보험자가 보험기간 중에 자원봉사활동을 하는 동안 상해로 【별표 2】(골절분류표)에 정한 골절("치아파절" 제외)로 진단확정시에 이 특별약관 보험가입금액 전액을 보험금으로 피보험자에게 지급합니다. 단, 동일한 상해를 직접적인 원인으로 복합골절 발생시에는 1회에 한하여 지급합니다.
- ② 제 1 항에서 「자원봉사활동을 하는 동안」이라 함은 아래의 경우를 말합니다.
 - 1. 자원봉사활동(정규활동, 특별활동을 포함하며 이하 같습니다)에 직접 참여 중
 - 2. 자원봉사활동 시작 전 또는 종료 후에 활동장소에 있는 동안
 - 3. 자원봉사활동을 위한 활동장소와 피보험자의 주소지와의 통상적인 경로 통행 중

제 2 조(치아파절의 정의)

제 1 조(보험금의 지급사유)에서 치아파절이라 함은 제 6 차 한국표준질병사인분류에 있어서 치아의 파절 및 파절치(분류코드 S02.5)에 해당하는 상병을 말합니다.

제 3 조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

※용 어 풀 이※

◦ 자원 봉사활동이란 공익·복지사업을 반대급부 없이 계획적·지속적으로 수행하는 봉사활동으로서 다음의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.

- ① 사회복지분야에 관한 봉사활동
- ② 환경보호분야에 관한 봉사활동
- ③ 교육분야에 관한 봉사활동
- ④ 소비자 보호에 관한 봉사활동
- ⑤ 청소년 선도에 관한 봉사활동
- ⑥ 범죄 예방에 관한 봉사활동
- ⑦ 기초질서 계도에 관한 봉사활동
- ⑧ 재해 구조에 관한 봉사활동
- ⑨ 공직선거 및 선거부정방지법이 규정하는 공명선거추진에 관한 봉사활동
- ⑩ 공직선거 및 선거부정방지법이 적용되는 각종 선거의 후보자와 정당의 선거운동에 관한 봉사활동
- ⑪ 위 ① ~ ⑨와 관련한 해외 봉사활동
- ⑫ 기타 위 사항에 준하는 자원봉사활동

다만, 주거지에서 또는 일상생활중의 비계획적이고, 일회성의 단순봉사활동은 이 약관에서의 자원봉사활동으로 보지 않습니다.

자원봉사활동중 폭력피해발생보장 특별약관

제 1 조(보험금의 지급사유)

- ① 회사는 피보험자가 보험기간 중에 자원봉사활동을 하는 동안 아래에서 정한 범죄에 의하여 사망하거나 신체에 피해가 발생하였을 경우에는 이 특별약관 보험가입금액 전액을 보험금으로 피보험자에게 지급합니다.
 - 1. 형법 제 25 장에서 정하는 상해와 폭행의 죄
 - 2. 형법 제 38 장에서 정하는 강도죄
 - 3. 폭력행위 등 처벌에 관한 법률(이하 "폭처법" 이라 합니다)에 정한 폭력 등의 죄
- ② 제 1 항 제 1 호, 제 3 호에 정한 범죄의 경우에는 피보험자가 해당 범죄에 의하여 사망하거나 1 개월을 초과하여 의사의 치료를 요하는 신체상해에 한합니다.
- ③ 제 1 항에서 「자원봉사활동을 하는 동안」이라 함은 아래의 경우를 말합니다.
 - 1. 자원봉사활동(정규활동, 특별활동을 포함하며 이하 같습니다)에 직접 참여 중
 - 2. 자원봉사활동 시작 전 또는 종료 후에 활동장소에 있는 동안
 - 3. 자원봉사활동을 위한 활동장소와 피보험자의 주소지와의 통상적인 경로 통행 중

제 2 조(보험금을 지급하지 않는 사유)

회사는 그 원인의 직접, 간접을 묻지 아니하고 아래의 손해는 보상하여 드리지 않습니다.

- 1. 피보험자가 범죄행위를 하던 중 또는 "폭처법" 제 4 조(단체등의 구성·활동)의 범죄단체를 구성 또는 이에 가담함으로써 발생한 손해

2. 피보험자 및 보험수익자의 고의 또는 피보험자의 배우자 및 직계존비속에 의한 손해
3. 피보험자와 고용관계에 있는 고용주 내지 고용상의 관리책임이 있는 자에 의해 발생한 손해
4. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동

제 3 조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

※용 어 풀 이※

● 자원 봉사활동이란 공익·복지사업을 반대급부 없이 계획적·지속적으로 수행하는 봉사활동으로서 다음의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.

- | | |
|--|-----------------------|
| ① 사회복지분야에 관한 봉사활동 | ② 환경보호분야에 관한 봉사활동 |
| ③ 교육분야에 관한 봉사활동 | ④ 소비자 보호에 관한 봉사활동 |
| ⑤ 청소년 선도에 관한 봉사활동 | ⑥ 범죄 예방에 관한 봉사활동 |
| ⑦ 기초질서 계도에 관한 봉사활동 | ⑧ 재해 구조에 관한 봉사활동 |
| ⑨ 공직선거 및 선거부정방지법이 규정하는 공명선거추진에 관한 봉사활동 | |
| ⑩ 공직선거 및 선거부정방지법이 적용되는 각종 선거의 후보자와 정당의 선거운동에 관한 봉사활동 | |
| ⑪ 위 ① ~ ⑨와 관련한 해외 봉사활동 | ⑫ 기타 위 사항에 준하는 자원봉사활동 |

다만, 주거지에서 또는 일상생활중의 비계획적이고, 일회성의 단순봉사활동은 이 약관에서의 자원봉사활동으로 보지 않습니다.

자원봉사활동중 성폭력범죄발생보장 특별약관

제 1 조(보험금의 지급사유)

① 회사는 보험기간 중에 자원봉사활동을 하는 동안 피보험자에게 다음 각 호에서 정하는 성폭력범죄로 피해가 발생(이하 「성폭력범죄피해의 발생」이라 합니다)하였을 경우 이 특별약관 보험가입금액 전액을 보험금으로 피보험자에게 지급합니다.

1. 형법 제 32 장 강간과 추행의 죄 중

제 297 조(강간), 제 298 조(강제추행), 제 299 조(준강간, 준강제추행), 제 300 조(미수범), 제 301 조(강간 등 상해·치상), 제 301 조의 2(강간 등 살인·치사), 제 302 조(미성년자등에 대한 간음), 제 303 조(업무상위력 등에 의한 간음), 제 305 조(미성년자에 대한 간음, 추행)의 죄

2. 형법 제 339 조(강도강간)의 죄

3. 성폭력범죄의 처벌 및 피해자보호 등에 관한 법률(이하 「성폭력특별법」이라 합니다)의 성폭력범죄 중

제 5 조 특수강도강간 등, 제 6 조 특수강간 등, 제 7 조 친족관계에 의한 강간 등, 제 8 조 장애인에 대한 간음 등, 제 8 조의 2 13 세미만의 미성년자에 대한 강간, 추행 등, 제 9 조 강간 등 상해·치상, 제 10 조 강간 등 살인·치사, 제 11 조 업무상 위력 등에 의한 추행, 제 12 조 공중밀집장소에서의 추행

- ② 제 1 항의 「성폭력범죄피해의 발생」이라 함은 피해자 신고나 제 3 자 신고, 고소, 고발 등을 경찰관이 접수하여 수사를 진행한 후 검사에 의해 공소제기 즉 기소된 경우(약식기소의 경우를 포함합니다) 또는 경찰관의 수사결과 성폭력범죄의 발생사실은 명백하나 범인을 검거하지 못한 경우를 말합니다.

※용 어 풀 이※

1. 공소제기

검사가 사법경찰관으로부터 송치 받은 사건이나 직접 인지 등으로 수사한 사건에 대하여 피의자가 재판을 받음이 마땅하다고 판단되는 경우에 이를 법원에 회부하게 되는데 이를 공소제기 또는 기소라 함

2. 약식기소

검사가 피의자에 대하여 징역형이나 금고형에 처하는 것보다 벌금형에 처함이 상당하다고 생각되는 경우에는 기소와 동시에 법원에 대하여 벌금형에 처해달라는 뜻의 약식명령을 청구할 수 있는데 이를 약식기소라 함

- ③ 제 1 항에서 「자원봉사활동을 하는 동안」이라 함은 아래의 경우를 말합니다.

- 1. 자원봉사활동(정규활동, 특별활동을 포함하며 이하 같습니다)에 직접 참여 중
- 2. 자원봉사활동 시작 전 또는 종료 후에 활동장소에 있는 동안
- 3. 자원봉사활동을 위한 활동장소와 피보험자(보험대상자)의 주소지와의 통상적인 경로 통행 중

제 2 조(보험금을 지급하지 않는 사유)

회사는 보통약관 제 37 조(보험금을 지급하지 않는 사유)에도 불구하고 그 원인의 직접·간접을 묻지 아니하고 아래의 성폭력범죄에 의하여 피해가 발생한 경우만을 보상하여 드리지 않습니다.

- 1. 계약자 및 피보험자의 고의에 의한 성폭력범죄
- 2. 보험수익자의 고의에 의한 성폭력범죄. 그러나 보험수익자가 두 사람 이상일 때 다른 사람이 수취할 금액에 대해서는 보상하여 드립니다.
- 3. 피보험자의 뇌질환으로 생긴 성폭력범죄
- 4. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동

제 3 조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

※용 어 풀 이※

○ 자원 봉사활동이란 공익·복지사업을 반대급부 없이 계획적·지속적으로 수행하는 봉사활동으로서 다음의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.

- ① 사회복지분야에 관한 봉사활동 ② 환경보호분야에 관한 봉사활동
- ③ 교육분야에 관한 봉사활동 ④ 소비자 보호에 관한 봉사활동
- ⑤ 청소년선도에 관한 봉사활동 ⑥ 범죄 예방에 관한 봉사활동
- ⑦ 기초질서 계도에 관한 봉사활동 ⑧ 재해 구조에 관한 봉사활동
- ⑨ 공직선거 및 선거부정방지법이 규정하는 공명선거추진에 관한 봉사활동
- ⑩ 공직선거 및 선거부정방지법이 적용되는 각종 선거의 후보자와 정당의 선거운동에 관한 봉사활동
- ⑪ 위 ①~⑩와 관련한 해외봉사활동
- ⑫ 기타 위 사항에 준하는 자원봉사활동

다만, 주거지에서 또는 일상생활중의 비계획적이고, 일회성의 단순봉사활동은 이 약관에서의 자원봉사활동으로 보지 않습니다.

자원봉사활동중 성폭력범죄상해보장 특별약관

제 1 조(보험금의 지급사유)

① 회사는 피보험자가 보험기간 중에 자원봉사활동을 하는 동안 다음 각호에서 정하는 성폭력 범죄로 피해가 발생(이하 「성폭력범죄피해의 발생」이라 합니다)하여 1 개월을 초과하여 의사의 치료를 요하는 신체상해를 입었을 경우 이 특별약관 보험가입금액 전액을 보험금으로 피보험자에게 지급합니다.

1. 형법 제32장 강간과 추행의 죄 중

제297조(강간)

제298조(강제추행)

제299조(준강간, 준강제추행)

제300조(미수범)

제301조(강간 등 상해·치상)

제301조의2(강간 등 살인·치사)

제302조(미성년자등에 대한 간음)

제303조(업무상위력 등에 의한 간음)

제305조(미성년자에 대한 간음, 추행)의 죄

2. 형법 제339조(강도강간)의 죄

3. 성폭력범죄의 처벌 및 피해자보호 등에 관한 법률(이하 「성폭력특별법」이라 합니다)의

성폭력범죄 중

제5조 특수강도강간 등

제6조 특수강간 등

제7조 친족관계에 의한 강간 등

제8조 장애인에 대한 간음 등

제8조의2 13세미만의 미성년자에 대한 강간, 추행 등

제9조 강간 등 상해·치상

제10조 강간 등 살인·치사

제11조 업무상 위력 등에 의한 추행

제12조 공중밀집장소에서의 추행

② 제 1 항의 「성폭력범죄피해의 발생」이라 함은 피해자 신고나 제 3 자 신고, 고소, 고발 등을 경찰관이 접수하여 수사를 진행한 후 검사에 의해 공소제기 즉 기소된 경우(약식기소의 경우를 포함합니다) 또는 경찰관의 수사결과 성폭력범죄의 발생사실은 명백하나 범인을 검거하지 못한 경우를 말합니다.

③ 제 1 항에서 「자원봉사활동을 하는 동안」이라 함은 아래의 경우를 말합니다.

1. 자원봉사활동(정규활동, 특별활동을 포함하며 이하 같습니다)에 직접 참여 중

2. 자원봉사활동 시작 전 또는 종료 후에 활동장소에 있는 동안

3. 자원봉사활동을 위한 활동장소와 피보험자(보험대상자)의 주소지와의 통상적인 경로 통

행 중

< 용 어 풀 이 >

1. 공소제기

검사가 사법경찰관으로부터 송치받은 사건이나 직접 인지 등으로 수사한 사건에 대하여 피의자가 재판을 받음이 마땅하다고 판단되는 경우에 이를 법원에 회부하게 되는데 이를 공소제기 또는 기소라 함

2. 약식기소

검사가 피의자에 대하여 징역형이나 금고형에 처하는 것보다 벌금형에 처함이 상당하다고 생각되는 경우에는 기소와 동시에 법원에 대하여 벌금형에 처해달라는 뜻의 약식명령을 청구할 수 있는데 이를 약식기소라 함

3. 자원봉사활동이란 공익·복지사업을 반대급부 없이 계획적·지속적으로 수행하는 봉사활동으로서 다음의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.

- ① 사회복지분야에 관한 봉사활동 ② 환경보호분야에 관한 봉사활동
- ③ 교육분야에 관한 봉사활동 ④ 소비자 보호에 관한 봉사활동
- ⑤ 청소년 선도에 관한 봉사활동 ⑥ 범죄 예방에 관한 봉사활동
- ⑦ 기초질서 계도에 관한 봉사활동 ⑧ 재해 구조에 관한 봉사활동
- ⑨ 공직선거 및 선거부정방지법이 규정하는 공명선거추진에 관한 봉사활동
- ⑩ 공직선거 및 선거부정방지법이 적용되는 각종 선거의 후보자와 정당의 선거운동에 관한 봉사활동
- ⑪ 위 ① ~ ⑨와 관련한 해외 봉사활동 ⑫ 기타 위 사항에 준하는 자원봉사활동

다만, 주거지에서 또는 일상생활중의 비계획적이고, 일회성의 단순봉사활동은 이 약관에서의 자원봉사활동으로 보지 않습니다.

제2조(보험금을 지급하지 않는 사유)

회사는 보통약관 제37조(보험금을 지급하지 않는 사유)에도 불구하고 그 원인의 직접·간접을 묻지 아니하고 아래의 성폭력범죄에 의하여 피해가 발생한 경우만을 보상하여 드리지 않습니다.

- 1. 계약자 및 피보험자의 고의에 의한 성폭력범죄
- 2. 보험수익자의 고의에 의한 성폭력범죄. 그러나 보험수익자가 두사람 이상일 때 다른 사람이 수취할 금액에 대해서는 보상하여 드립니다.
- 3. 피보험자의 뇌질환으로 생긴 성폭력범죄

- 4. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동

제3조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

자원봉사활동중 강력범죄발생보장 특별약관

제 1 조(보험금의 지급사유)

- ① 회사는 피보험자가 보험기간 중에 자원봉사활동을 하는 동안 아래에 정한 강력범죄에 의하여 사망하거나 신체에 피해가 발생하였을 경우 이 특별약관의 보험가입금액 전액을 보험금으로 피보험자에게 지급합니다.
 - 1. 형법 제 24 장에서 말하는 살인죄
 - 2. 형법 제 25 장에서 말하는 상해와 폭행의 죄
 - 3. 형법 제 32 장에서 말하는 강간과 추행의 죄 중 강간죄
 - 4. 형법 제 38 장에서 말하는 강도죄
 - 5. 폭력행위 등 처벌에 관한 법률(이하 "폭처법" 이라 합니다)에 정한 폭력 등의 죄
- ② 제 1 호의 살인, 제 2 호의 상해 및 폭행 및 제 5 호의 폭력 등의 경우에는 사망하거나 1 개월을 초과하여 의사의 치료를 요하는 신체상해를 입은 때에만 보상하여드립니다.
- ③ 제 1 항에서 「자원봉사활동을 하는 동안」이라 함은 아래의 경우를 말합니다.
 - 1. 자원봉사활동(정규활동, 특별활동을 포함하며 이하 같습니다)에 직접 참여 중
 - 2. 자원봉사활동 시작 전 또는 종료 후에 활동장소에 있는 동안
 - 3. 자원봉사활동을 위한 활동장소와 피보험자(보험대상자)의 주소지와의 통상적인 경로 통행 중

제 2 조(보험금을 지급하지 않는 사유)

회사는 그 원인의 직접, 간접을 묻지 아니하고 아래의 사유로 생긴 손해는 보상하여 드리지 않습니다.

- 1. 피보험자가 범죄행위를 하던 중 또는 "폭처법" 제 4 조(단체등의 구성·활동)의 범죄단체를 구성 또는 이에 가담함으로써 발생한 손해
- 2. 피보험자 및 보험수익자의 고의 또는 피보험자의 배우자 및 직계존비속에 의한 손해

3. 피보험자와 고용관계에 있는 고용주 내지 고용상의 관리책임이 있는 자에 의해 발생한 손해
4. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동

제 3 조(보험금의 청구)

- ① 계약자, 피보험자 또는 보험수익자가 보험금을 청구할 때에는 다음의 서류를 제출하여야 합니다
1. 사건신고확인원(관할 경찰서장 발행)
 2. 의사진단서
 3. 청구서(회사양식)
 4. 사고증명서(그러나 이를 얻기 어려울 때에는 사고발생의 목격자 등 인근 주민의 확인서)
 5. 그밖에 필요한 증거자료
- ② 회사는 필요한 경우에는 피보험자 또는 그와 세대를 같이 하는 친족 등을 대상으로 사고상황을 조사하고 이들에게 자세한 진술을 요구할 수 있습니다.

제 4 조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

※용 어 풀 이※

○ 자원 봉사활동이란 공익·복지사업을 반대급부 없이 계획적·지속적으로 수행하는 봉사활동으로서 다음의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.

- ① 사회복지분야에 관한 봉사활동 ② 환경보호분야에 관한 봉사활동
- ③ 교육분야에 관한 봉사활동 ④ 소비자 보호에 관한 봉사활동
- ⑤ 청소년선도에 관한 봉사활동 ⑥ 범죄 예방에 관한 봉사활동
- ⑦ 기초질서 계도에 관한 봉사활동 ⑧ 재해 구조에 관한 봉사활동
- ⑨ 공직선거 및 선거부정방지법이 규정하는 공명선거추진에 관한 봉사활동
- ⑩ 공직선거 및 선거부정방지법이 적용되는 각종 선거의 후보자와 정당의 선거운동에 관한 봉사활동
- ⑪ 위 ①~⑩와 관련한 해외봉사활동
- ⑫ 기타 위 사항에 준하는 자원봉사활동

다만, 주거지에서 또는 일상생활중의 비계획적이고, 일회성의 단순봉사활동은 이 약관에서의 자원봉사활동으로 보지 않습니다.

자원봉사활동중 유괴·인신매매피해발생보장 특약

제 1 조(보험금의 지급사유)

- ① 회사는 피보험자가 보험기간 중에 자원봉사활동을 하는 동안 약취와 유인의 죄(형법 제 31 장 제 287 조(미성년자의 약취, 유인), 제 288 조(추행 등 목적 약취, 유인 등), 제 289 조(인신 매매)에 의해 피해자가 된 경우에 이 특별약관 보험가입금액 전액을 보험금으로 피보험자에게 지급합니다.
- ② 제 1 항에서 「자원봉사활동을 하는 동안」이라 함은 아래의 경우를 말합니다.
 1. 자원봉사활동(정규활동, 특별활동을 포함하며 이하 같습니다)에 직접 참여 중
 2. 자원봉사활동 시작 전 또는 종료 후에 활동장소에 있는 동안
 3. 자원봉사활동을 위한 활동장소와 피보험자(보험대상자)의 주소지와의 통상적인 경로 통행 중

제 2 조(보험금을 지급하지 않는 사유)

회사는 보통약관 제 37 조(보험금을 지급하지 않는 사유) 또는 피보험자가 원인이 불명확한 실종 및 행방불명이 된 경우에는 보상하여 드리지 않습니다.

제 3 조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

자원봉사활동중 익사사고사망보장 특별약관

제 1 조(보험금의 지급사유)

- ① 회사는 피보험자가 보험기간 중에 자원봉사활동을 하는 동안 급격하고도 우연한 익사사고로 신체(의수, 의족, 의안, 의치 등 신체 보조장구는 제외합니다)에 상해를 입고 그 직접결과로써 사고 일부터 1년 이내에 사망하였을 경우 이 특별약관의 보험가입금액 전액을 익사사고사망보험금으로 보험수익자(보험수익자의 지정이 없을 때에는 피보험자의 상속인)에게 지급합니다.

- ② 제 1 항에서 의사사고란 피보험자가 수영 중 또는 다이빙 중에 사망하는 사고와 기타 태풍, 홍수, 선박침몰, 실족사고 등으로 강, 하천, 바다에 빠져 사망하는 사고를 말합니다.
- ③ 제 1 항에서 「자원봉사활동을 하는 동안」이라 함은 아래의 경우를 말합니다.
 - 1. 자원봉사활동(정규활동, 특별활동을 포함하며 이하 같습니다)에 직접 참여 중
 - 2. 자원봉사활동 시작 전 또는 종료 후에 활동장소에 있는 동안
 - 3. 자원봉사활동을 위한 활동장소와 피보험자(보험대상자)의 주소지와의 통상적인 경로 통행 중

제 2 조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

※용 어 풀 이※

○ 자원 봉사활동이란 공익·복지사업을 반대급부 없이 계획적·지속적으로 수행하는 봉사활동으로서 다음의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.

- ①사회복지분야에 관한 봉사활동 ②환경보호분야에 관한 봉사활동
- ③교육분야에 관한 봉사활동 ④소비자 보호에 관한 봉사활동
- ⑤청소년선도에 관한 봉사활동 ⑥범죄 예방에 관한 봉사활동
- ⑦기초질서 계도에 관한 봉사활동 ⑧재해 구조에 관한 봉사활동
- ⑨공직선거 및 선거부정방지법이 규정하는 공명선거추진에 관한 봉사활동
- ⑩공직선거 및 선거부정방지법이 적용되는 각종 선거의 후보자와 정당의 선거운동에 관한 봉사활동
- ⑪위 ①~⑩와 관련한 해외봉사활동
- ⑫기타 위 사항에 준하는 자원봉사활동

다만, 주거지에서 또는 일상생활중의 비계획적이고, 일회성의 단순봉사활동은 이 약관에서의 자원봉사활동으로 보지 않습니다.

자원봉사활동중 탈구,신경손상,압착손상진단비보장 특별약관

제 1 조(보험금의 지급사유)

- ① 회사는 피보험자가 보험기간 중에 자원봉사활동을 하는 동안 상해를 입고 그 직접결과로써 **【별표 6】**탈구,신경손상,압착손상 분류표에 정한 탈구, 신경손상, 압착손상으로 진단 확정되었을 때 이 특별약관의 보험가입금액을 탈구,신경손상,압착손상진단비로 지급합니다.
- ② 제 1 항의 상해에는 유독가스 또는 유독물질을 우연하게도 일시에 흡입, 흡수 또는 섭취하였을 때에 생긴 중독증상을 포함합니다. 그러나 세균성 음식물 중독과 상습적으로 흡입, 흡수 또는 섭취한 결과로 생긴 중독증상은 이에 포함되지 않습니다.
- ③ 동일한 사고를 직접적인 원인으로 하여 복합적인 탈구,신경손상,압착손상 진단 시에는 탈구, 신경손상,압착손상진단비를 1 회에 한하여 지급합니다.
- ④ 제 1 항에서 탈구,신경손상,압착손상의 진단확정은 병원 또는 의원(한방병원 또는 한의원을 포함합니다)등의 의사, 치과의사 또는 한의사의 자격을 가진 자(이하 "의사"라 합니다)에 의한 진단서에 의합니다.
- ⑤ 제 1 항에서 「자원봉사활동을 하는 동안」이라 함은 아래의 경우를 말합니다.
 - 1. 자원봉사활동(정규활동, 특별활동을 포함하며 이하 같습니다)에 직접 참여 중
 - 2. 자원봉사활동 시작 전 또는 종료 후에 활동장소에 있는 동안
 - 3. 자원봉사활동을 위한 활동장소와 피보험자(보험대상자)의 주소지와의 통상적인 경로 통행 중

제 2 조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

※용 어 풀 이※

○ 자원 봉사활동이란 공익·복지사업을 반대급부 없이 계획적·지속적으로 수행하는 봉사활동으로서 다음의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.

- ① 사회복지분야에 관한 봉사활동 ② 환경보호분야에 관한 봉사활동
- ③ 교육분야에 관한 봉사활동 ④ 소비자 보호에 관한 봉사활동
- ⑤ 청소년선도에 관한 봉사활동 ⑥ 범죄 예방에 관한 봉사활동
- ⑦ 기초질서 계도에 관한 봉사활동 ⑧ 재해 구조에 관한 봉사활동
- ⑨ 공직선거 및 선거부정방지법이 규정하는 공명선거추진에 관한 봉사활동
- ⑩ 공직선거 및 선거부정방지법이 적용되는 각종 선거의 후보자와 정당의 선거운동에 관한 봉사활동
- ⑪ 위 ①~⑩와 관련한 해외봉사활동

⑫기타 위 사항에 준하는 자원봉사활동

다만, 주거지에서 또는 일상생활중의 비계획적이고, 일회성의 단순봉사활동은 이 약관에서의 자원봉사활동으로 보지 않습니다.

자원봉사활동중 외상성절단진단비보장 특별약관

제 1 조(보험금의 지급사유)

- ① 회사는 피보험자가 보험기간 중에 자원봉사활동을 하는 동안 상해를 입고 그 직접결과로써 **【별표 7】**외상성절단 분류표에 정한 외상성절단으로 진단 확정되었을 때 이 특별약관의 보험가입금액을 외상성절단진단비로 지급합니다.
- ② 제 1 항의 상해에는 유독가스 또는 유독물질을 우연하게도 일시에 흡입, 흡수 또는 섭취하였을 때에 생긴 중독증상을 포함합니다. 그러나 세균성 음식물 중독과 상습적으로 흡입, 흡수 또는 섭취한 결과로 생긴 중독증상은 이에 포함되지 않습니다.
- ③ 동일한 사고를 직접적인 원인으로 하여 복합적인 외상성절단 진단 시에는 외상성절단진단비를 1 회에 한하여 지급합니다.
- ④ 제 1 항에서 외상성절단의 진단확정은 병원 또는 의원(한방병원 또는 한의원을 포함합니다) 등의 의사, 치과의사 또는 한의사의 자격을 가진 자(이하 "의사"라 합니다)에 의한 진단서에 의합니다.
- ⑤ 피보험자가 치아파절 및 치아발치 등의 치아손상을 입은 경우에는 보험금을 지급하지 않습니다.
- ⑥ 제 1 항에서 「자원봉사활동을 하는 동안」이라 함은 아래의 경우를 말합니다.
 1. 자원봉사활동(정규활동, 특별활동을 포함하며 이하 같습니다)에 직접 참여 중
 2. 자원봉사활동 시작 전 또는 종료 후에 활동장소에 있는 동안
 3. 자원봉사활동을 위한 활동장소와 피보험자(보험대상자)의 주소지와의 통상적인 경로 통행 중

제 2 조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

※용 어 풀 이※

○ 자원 봉사활동이란 공익·복지사업을 반대급부 없이 계획적·지속적으로 수행하는 봉사활동으로서 다음의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.

- ① 사회복지분야에 관한 봉사활동 ② 환경보호분야에 관한 봉사활동
- ③ 교육분야에 관한 봉사활동 ④ 소비자 보호에 관한 봉사활동
- ⑤ 청소년선도에 관한 봉사활동 ⑥ 범죄 예방에 관한 봉사활동
- ⑦ 기초질서 계도에 관한 봉사활동 ⑧ 재해 구조에 관한 봉사활동
- ⑨ 공직선거 및 선거부정방지법이 규정하는 공명선거추진에 관한 봉사활동
- ⑩ 공직선거 및 선거부정방지법이 적용되는 각종 선거의 후보자와 정당의 선거운동에 관한 봉사활동
- ⑪ 위 ①~⑩와 관련한 해외봉사활동
- ⑫ 기타 위 사항에 준하는 자원봉사활동

다만, 주거지에서 또는 일상생활중의 비계획적이고, 일회성의 단순봉사활동은 이 약관에서의 자원봉사활동으로 보지 않습니다.

자원봉사활동중 상해흉터성형수술비보장 특별약관

제 1 조(보험금의 지급사유)

① 회사는 피보험자가 보험증권(보험가입증서)에 기재된 보험기간 중에 자원봉사활동을 하는 동안 상해사고로 병원 또는 의원(한방병원 또는 한의원을 포함합니다.) 등에서 치료를 받고 그 직접적인 결과로 인하여 "안면부", "상지", "하지"에 외형상의 반흔이나 추상장해, 신체(의수, 의족, 의안, 의치 등 신체보조장구는 제외합니다. 이하 같습니다.)의 기형이나 기능장해가 발생하여 그 원상회복을 목적으로 사고 일부터 2년 이내에 성형외과 전문의로부터 성형수술(다만, 사고발생시점 만 15세 미만 자의 경우 부득이 사고 일부터 2년 경과 후에 성형수술이 가능하다는 진단을 받은 경우에는 그 진단으로 대체할 수 있습니다.)을 받은 경우에는 이 특별약관에 따라 아래의 금액을 상해흉터성형수술비로 보험수익자에게 지급합니다.

구 분	안 면 부	상 지 · 하 지
지급금액	수술 1cm 당 14만원	수술 1cm 당 7만원 (단, 3cm 이상의 경우에 한함)

주) 길이측정이 불가한 피부이식수술 등의 경우 수술 cm는 최장 직경으로 함

② 제 1항에서 「자원봉사활동을 하는 동안」이라 함은 아래의 경우를 말합니다.

1. 자원봉사활동(정규활동, 특별활동을 포함하며 이하 같습니다)에 직접 참여 중
2. 자원봉사활동 시작 전 또는 종료 후에 활동장소에 있는 동안

3. 자원봉사활동을 위한 활동장소와 피보험자(보험대상자)의 주소지와의 통상적인 경로 통행 중

제 2 조(안면부 등의 정의)

제 1 조(보험금의 지급사유)에서 "안면부", "상지", "하지"라 함은 다음을 말합니다.

1. "안면부"란 이마를 포함하여 목까지의 얼굴부분을 말합니다.
2. "상지"란 견관절 이하의 팔 부분을 말합니다.
3. "하지"란 고관절 이하 대퇴부, 하퇴부, 족부를 말하며 둔부, 서혜부, 복부 등은 제외합니다.

제 3 조(보험금 지급에 관한 세부규정)

제 1 조(보험금의 지급사유)의 상해흉터성형수술비는 하나의 사고에 대하여 500 만원을 한도로 지급합니다. 다만, 동일부위에 대한 성형수술을 2 회 이상 받은 경우에는 최초로 받은 수술에 대해서만 지급합니다.

제 4 조(수술의 정의와 장소)

이 특약에서 "수술"이라 함은 병원 또는 의원의 의사, 치과의사의 자격을 가진 자(이하 "의사"라 합니다)에 의하여 치료가 필요하다고 인정한 경우로서 자택 등에서의 치료가 곤란하여 의료법 제 3 조(의료기관) 제 2 항에 정한 국내의 병원 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 국외의 의료기관에서 의사의 관리하에 치료를 직접적인 목적으로 의료기구를 사용하여 생체(生體)에 절단(切斷, 특정부위를 잘라 내는 것), 절제(切除, 특정부위를 잘라 없애는 것) 등의 조작을 가하는 것(보건복지부 산하 신의료기술평가위원회【향후 제도변경 시에는 동 위원회와 동일한 기능을 수행하는 기관】로부터 안전성과 치료효과를 인정받은 최신 수술기법도 포함됩니다)을 말하며, 흡인(吸引, 주사기 등으로 빨아 들이는 것), 천자(穿刺, 바늘 또는 관을 또는 관을 꽂아 체액·조직을 뽑아내거나 약물을 주입하는 것) 등의 조치 및 신경(神經)차단(NERVEBLOCK)은 제외합니다.

<신의료기술평가위원회>

의료법 제 54 조(신의료기술평가위원회의 설치 등)에 의거 설치된 위원회로서 신의료기술에 관한 최고의 심의기구를 말합니다.

제 5 조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

※용 어 풀 이※

○ 자원 봉사활동이란 공익·복지사업을 반대급부 없이 계획적·지속적으로 수행하는 봉사활동으로서 다음의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.

- ① 사회복지분야에 관한 봉사활동
- ② 환경보호분야에 관한 봉사활동
- ③ 교육분야에 관한 봉사활동
- ④ 소비자 보호에 관한 봉사활동
- ⑤ 청소년선도에 관한 봉사활동
- ⑥ 범죄 예방에 관한 봉사활동
- ⑦ 기초질서 계도에 관한 봉사활동
- ⑧ 재해 구조에 관한 봉사활동
- ⑨ 공직선거 및 선거부정방지법이 규정하는 공명선거추진에 관한 봉사활동
- ⑩ 공직선거 및 선거부정방지법이 적용되는 각종 선거의 후보자와 정당의 선거운동에 관한 봉사활동
- ⑪ 위 ①~⑩와 관련한 해외봉사활동
- ⑫ 기타 위 사항에 준하는 자원봉사활동

다만, 주거지에서 또는 일상생활중의 비계획적이고, 일회성의 단순봉사활동은 이 약관에서의 자원봉사활동으로 보지 않습니다.

자원봉사활동중 의사상자상해보장 특별약관

제 1 조(보험금의 지급사유)

- ① 회사는 보험기간 중 자원봉사활동을 하는 동안 보험가입증서(보험증권)에 기재된 피보험자가 직무 외의 행위로 타인의 생명, 신체(의수, 의족, 의안, 의치 등 신체보조장구는 제외하나, 인공장기나 부분의치 등 신체에 이식되어 그 기능을 대신할 경우는 포함합니다) 또는 재산의 급박한 피해를 구제하다가 신체에 상해를 입어 '의사상자 예우에 관한 법률' 및 동법시행령의 규정에 따라 의사상자로 판정되는 경우 이 특별약관에 따라 보상하여 드립니다.
- ② 제 1 항에서 「자원봉사활동을 하는 동안」이라 함은 아래의 경우를 말합니다.
 - 1. 자원봉사활동(정규활동, 특별활동을 포함하며 이하 같습니다)에 직접 참여 중
 - 2. 자원봉사활동 시작 전 또는 종료 후에 활동장소에 있는 동안
 - 3. 자원봉사활동을 위한 활동장소와 피보험자(보험대상자)의 주소지와의 통상적인 경로 통행 중

제 2 조(손해의 보상)

이 특별약관의 보험금액은 '의사상자 예우에 관한 법률' 및 동법시행령의 규정에 의거 정부가 지급하는 금액으로 합니다. 단, 해당금액이 연도별로 변경되는 경우 계약시점의 정부지급기준 금액으로 합니다.

제 3 조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

※용 어 풀 이※

○ 자원 봉사활동이란 공익·복지사업을 반대급부 없이 계획적·지속적으로 수행하는 봉사활동으로서 다음의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.

- ①사회복지분야에 관한 봉사활동 ②환경보호분야에 관한 봉사활동
- ③교육분야에 관한 봉사활동 ④소비자 보호에 관한 봉사활동
- ⑤청소년선도에 관한 봉사활동 ⑥범죄 예방에 관한 봉사활동
- ⑦기초질서 계도에 관한 봉사활동 ⑧재해 구조에 관한 봉사활동
- ⑨공직선거 및 선거부정방지법이 규정하는 공명선거추진에 관한 봉사활동
- ⑩공직선거 및 선거부정방지법이 적용되는 각종 선거의 후보자와 정당의 선거운동에 관한 봉사활동
- ⑪위 ①~⑨와 관련한 해외봉사활동
- ⑫기타 위 사항에 준하는 자원봉사활동

다만, 주거지에서 또는 일상생활중의 비계획적이고, 일회성의 단순봉사활동은 이 약관에서의 자원봉사활동으로 보지 않습니다.

자원봉사활동중 식중독입원일당보장 특별약관

제 1 조(보험금의 지급사유)

- ① 회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간(이하 "특별약관"은 "특약", "이 특별약관의 보험기간"은 "보험기간"이라 합니다.) 중에 자원봉사활동을 하는 동안 식중독이 발생하여, 그 식중독의 치료를 직접적인 목적으로 4 일이상 계속입원하여 치료를 받은 경우에는 4 일째 입원일부터 입원 1 일당 이 특약의 보험가입금액을 피보험자에게 식중독입원급여금으로 지급합니다. 다만, 식중독입원급여금의 지급일수는 1 회 입원당 120 일을 한도로 합니다.
- ② 제 1 항에서 「자원봉사활동을 하는 동안」이라 함은 아래의 경우를 말합니다.
 - 1. 자원봉사활동(정규활동, 특별활동을 포함하며 이하 같습니다)에 직접 참여 중
 - 2. 자원봉사활동 시작 전 또는 종료 후에 활동장소에 있는 동안
 - 3. 자원봉사활동을 위한 활동장소와 피보험자(보험대상자)의 주소지와의 통상적인 경로 통행 중

제 2 조(식중독의 정의)

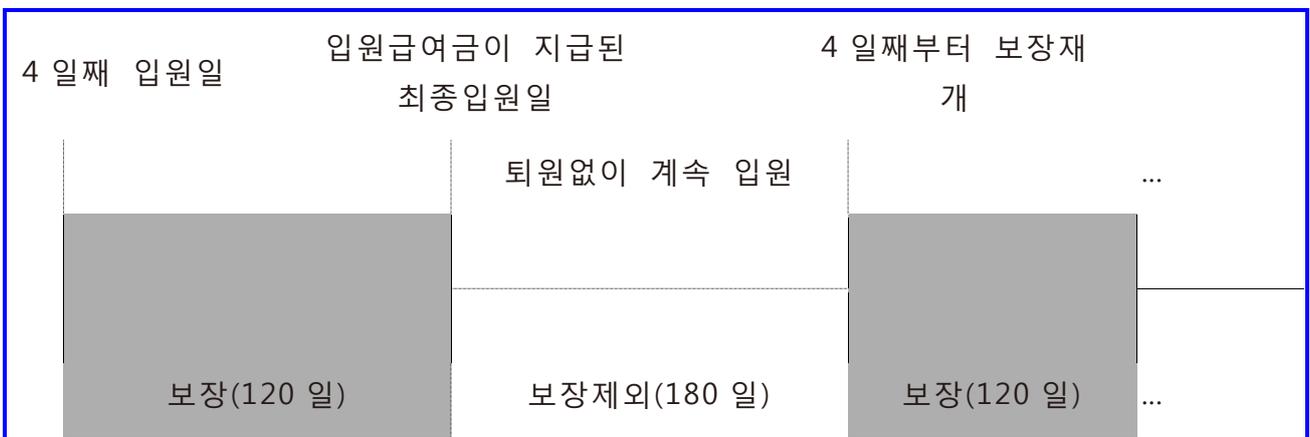
이 특약에서 "식중독"이라 함은 음식물을 먹고 생기는 구토, 설사, 복통을 주요 증세로 하는 급성질환으로써 【별표 3】 "식중독 분류표"에 해당하는 질병을 말합니다.

제 3 조(입원의 정의와 장소)

이 특약에서 "입원"이라 함은 병원 또는 의원 등의 의사, 치과의사 또는 한의사의 자격을 가진 자(이하 "의사"라 합니다)에 의하여 식중독의 치료가 필요하다고 인정된 경우로서, 자택 등에서의 치료가 곤란하여 의료법 제 3 조(의료기관) 제 2 항에 정한 병원, 의원 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 의료기관에 입실하여 의사의 관리하에 치료에 전념하는 것을 말합니다.

제 4 조(보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 제 1 조(보험금의 지급사유)에서 "식중독"의 치료를 직접적인 목적으로 한 입원"이란 의사에 의해 "식중독"으로 진단이 된 질병의 치료를 목적으로 한 입원을 말하며, "식중독"의 치료 중에 발병된 합병증 또는 새로이 발견된 질병의 치료가 병행되는 때에는 의사의 소견에 따라 "식중독"을 입원치료의 주된 목적으로 하는 경우에만 "식중독"의 치료를 목적으로 한 입원으로 봅니다. 다만, 질병명 미상에 의한 입원으로서 입원 후 최초로 "식중독"으로 진단된 경우에는 이는 "식중독"의 치료를 목적으로 한 동일한 입원으로 봅니다.
- ② 피보험자가 동일한 식중독의 치료를 직접 목적으로 보험기간 중에 2 회 이상 입원한 경우에는 이를 1 회 입원으로 보아 각 입원일수를 더합니다. 그러나 동일한 식중독에 대한 입원이 라도 식중독입원급여금이 지급된 최종입원의 퇴원일부터 180 일이 경과하여 개시한 입원은 새로운 입원으로 봅니다. 다만, 아래와 같이 식중독입원급여금이 지급된 최종입원일부터 180 일이 경과하도록 퇴원 없이 계속 입원중인 경우에는 식중독입원급여금이 지급된 최종입원일의 그 다음날을 퇴원일로 봅니다.



- ③ 이 특약에서 "계속입원"이라 함은 입원치료의 목적으로 진단되었던 동일한 "식중독"으로 계속하여 입원하는 것을 말하며, 병원 또는 의원을 이전하여 입원한 경우에도 동일한 질병의

치료를 직접 목적으로 입원한 경우에는 계속하여 입원한 것으로 보아 각 입원일수를 합산합니다.

- ④ 제 1 조(보험금의 지급사유) 제 1 항의 경우 피보험자가 보장개시일 이후 입원하여 치료를 받던 중 보험기간이 만료되었을 때에도 퇴원하기 전까지의 계속중인 입원기간에 대하여는 제 1 조(보험금의 지급사유)의 규정에 따라 식중독입원급여금을 계속 지급합니다.
- ⑤ 피보험자가 정당한 이유 없이 입원기간 중 의사의 지시를 따르지 아니한 때에는 회사는 식중독입원급여금의 전부 또는 일부를 지급하지 않습니다.
- ⑥ 보통약관 제 20 조(보험료의 납입을 연체하여 해지된계약의 부활(효력회복))에서 정한 계약의 부활이 이루어진 경우 부활일을 청약일로 하여 적용합니다.

제 5 조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

※용 어 풀 이※

○ 자원 봉사활동이란 공익·복지사업을 반대급부 없이 계획적·지속적으로 수행하는 봉사활동으로서 다음의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.

- ①사회복지분야에 관한 봉사활동 ②환경보호분야에 관한 봉사활동
- ③교육분야에 관한 봉사활동 ④소비자 보호에 관한 봉사활동
- ⑤청소년선도에 관한 봉사활동 ⑥범죄 예방에 관한 봉사활동
- ⑦기초질서 계도에 관한 봉사활동 ⑧재해 구조에 관한 봉사활동
- ⑨공직선거 및 선거부정방지법이 규정하는 공명선거추진에 관한 봉사활동
- ⑩공직선거 및 선거부정방지법이 적용되는 각종 선거의 후보자와 정당의 선거운동에 관한 봉사활동
- ⑪위 ①~⑨와 관련한 해외봉사활동
- ⑫기타 위 사항에 준하는 자원봉사활동

다만, 주거지에서 또는 일상생활중의 비계획적이고, 일회성의 단순봉사활동은 이 약관에서의 자원봉사활동으로 보지 않습니다.

자원봉사활동중 특정전염병발생보장 특별약관

제 1 조(보험금의 지급사유)

- ① 회사는 피보험자가 보험기간 중에 자원봉사활동을 하는 동안 특정전염병에 감염되어 전염환자로 진단 받아 치료를 받은 경우 이 특별약관 보험가입금액 전액을 보험금으로 피보험자에게 지급합니다.
- ② 제 1 항의 특정전염병이라 함은 【별표 4】 특정전염병분류표에서 정한 제 1 군전염병의 콜레라, 장티푸스, 파라티푸스, 세균성이질, 장출혈성대장균감염증, 페스트, 제 2 군전염병의 파상풍, 디프테리아, 백일해, 급성회색질척수염, 일본뇌염, 홍역, 풍진(독일홍역), 볼거리 제 3 군전염병의 탄저병, 브루셀라증, 렙토스피라증, 성홍열, 수막구균성수막염, 기타 그람음성균에 의한 패혈증, 리지오넬라병, 발진티푸스, 발진열, 리켓치아 타이피에 의한 발진티푸스, 리켓치아 프쯔가무시에 의한 발진티푸스, 광견병, 콩팥(신장) 증후군을 동반한 출혈열, 말라리아를 말합니다.
- ③ 제 1 항에서 「자원봉사활동을 하는 동안」이라 함은 아래의 경우를 말합니다.
 - 1. 자원봉사활동(정규활동, 특별활동을 포함하며 이하 같습니다)에 직접 참여 중
 - 2. 자원봉사활동 시작 전 또는 종료 후에 활동장소에 있는 동안
 - 3. 자원봉사활동을 위한 활동장소와 피보험자(보험대상자)의 주소지와의 통상적인 경로 통행 중

제 2 조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

※용 어 풀 이※

○ 자원 봉사활동이란 공익·복지사업을 반대급부 없이 계획적·지속적으로 수행하는 봉사활동으로서 다음의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.

- ① 사회복지분야에 관한 봉사활동 ② 환경보호분야에 관한 봉사활동
- ③ 교육분야에 관한 봉사활동 ④ 소비자 보호에 관한 봉사활동
- ⑤ 청소년선도에 관한 봉사활동 ⑥ 범죄 예방에 관한 봉사활동
- ⑦ 기초질서 계도에 관한 봉사활동 ⑧ 재해 구조에 관한 봉사활동
- ⑨ 공직선거 및 선거부정방지법이 규정하는 공명선거추진에 관한 봉사활동
- ⑩ 공직선거 및 선거부정방지법이 적용되는 각종 선거의 후보자와 정당의 선거운동에 관한 봉사활동
- ⑪ 위 ①~⑩와 관련한 해외봉사활동
- ⑫ 기타 위 사항에 준하는 자원봉사활동

다만, 주거지에서 또는 일상생활중의 비계획적이고, 일회성의 단순봉사활동은 이 약관에서의 자원봉사활동으로 보지 않습니다.

자원봉사활동중 뇌·내장수술보장 특별약관

제 1 조(보험금의 지급사유)

- ① 회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 자원봉사활동을 하는 동안 상해의 직접결과로써 "뇌손상" 또는 "내장손상"을 입고 사고일부터 180 일 이내에 그 치료를 직접적인 목적으로 "개두(開頭)수술", "개흉(開胸)수술" 또는 "개복(開腹)수술"을 받은 경우에는 아래의 금액을 최초 1 회에 한하여 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다.

보험금의 종류		지급금액
뇌내장수술 보험금	상해로 뇌손상 또는 내장손상을 입고 사고일부터 180 일 이내에 개두·개흉·개복수술을 받은 경우	이 특약의 보험가입금액

- ② 제 1 항의 상해라 함은 보험기간 중에 발생한 급격하고도 우연한 외래의 사고로 신체(의수, 의족, 의안, 의치 등 신체보조장구는 제외하나, 인공장기나 부분 의치 등 신체에 이식되어 그 기능을 대신할 경우는 포함합니다)에 입은 상해를 말합니다.
- ③ 제 1 항에서 「자원봉사활동을 하는 동안」이라 함은 아래의 경우를 말합니다.
1. 자원봉사활동(정규활동, 특별활동을 포함하며 이하 같습니다)에 직접 참여 중
 2. 자원봉사활동 시작 전 또는 종료 후에 활동장소에 있는 동안
 3. 자원봉사활동을 위한 활동장소와 피보험자(보험대상자)의 주소지와의 통상적인 경로 통행 중

제 2 조(뇌손상 등의 정의)

- ① 이 특약에서 "뇌손상"이라 함은 두부(頭部)에 가해진 충격에 의해 뇌에 제 6 차 한국표준질병사인분류에 있어서 【별표 8】 뇌·내장손상 분류표에 해당하는 기질적 손상을 입은 경우를 말합니다.
- ② 이 특약에서 "내장손상"이라 함은 신체 외부에서 가해진 충격에 의해 내장(심장, 폐, 위, 장, 간장, 췌장, 비장, 신장, 방광)의 기관에 【별표 8】 뇌·내장손상 분류표에 해당하는 기질적 손상을 입은 경우를 말합니다.
- ③ 이 특약에서 "개두(開頭)수술", "개흉(開胸)수술", "개복(開腹)수술"이라 함은 각각 아래의 수술을 말하며, 뇌 및 내장에 의료기구를 삽입하여 시행하는 두개골 천공술, 복강경, 내시경 등의 수술 및 시술은 "개두(開頭)수술", "개흉(開胸)수술", "개복(開腹)수술"로 보지 않습니다.

1. "개두(開頭)수술"이라 함은 두개를 열어 뇌를 노출시키는 수술을 말합니다.
2. "개흉(開胸)수술"이라 함은 흉강을 여는 수술로서 농흉수술, 흉막, 폐장, 심장, 횡경막, 종격동, 식도수술 등 흉강 내에 조작을 가할 때에 행하는 것을 말합니다. 또한 개흉수술에 준하는 것은 늑골(갈비뼈), 흉골(복장뼈)의 절제술을 포함하는 것으로 합니다.
3. "개복(開腹)수술"이라 함은 복벽을 절개하여 복강을 여는 수술로서 위, 십이지장, 소장, 대장, 충수, 간장 및 담도, 췌장, 비장, 난소 및 자궁수술 등 복강 내에 조작을 가할 때에 행하는 것을 말합니다. 또한 개복수술에 준하는 것으로서 신장, 요관 및 방광수술을 포함하는 것으로 하지만 경뇨도적조작에 의한 것은 해당되지 않습니다.

제 3 조(수술의 정의와 장소)

이 특별약관에 있어서 "수술"이라 함은 병원 또는 의원의 의사, 치과의사의 자격을 가진 자(이하 「의사」라 합니다)에 의하여 치료가 필요하다고 인정한 경우로서 자택 등에서의 치료가 곤란하여 의료법 제 3 조(의료기관) 제 2 항에 정한 국내의 병원 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 국외의 의료기관에서 의사의 관리하에 치료를 직접적인 목적으로 의료기구를 사용하여 생체(生體)에 절단(切斷, 특정부위를 잘라 내는 것), 절제(切除, 특정부위를 잘라 없애는 것) 등의 조작을 가하는 것(보건복지부 산하 신의료기술평가위원회【향후 제도변경 시에는 동 위원회와 동일한 기능을 수행하는 기관】로부터 안전성과 치료효과를 인정받은 최신 수술기법도 포함됩니다)을 말하며, 흡인(吸引, 주사기 등으로 빨아 들이는 것), 천자(穿刺, 바늘 또는 관을 또는 관을 꽂아 체액·조직을 뽑아내거나 약물을 주입하는 것) 등의 조치 및 신경(神經)차단(NERVE BLOCK)은 제외합니다.

제 4 조(특약의 소멸)

피보험자에게 제 1 조(보험금의 지급사유) 제 1 항에서 정한 뇌·내장수술보험금을 지급한 경우에는 그 보험금 지급사유의 원인이 생긴 때로부터 이 특별약관은 소멸됩니다.

제 5 조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

< 용 어 풀 이 >

자원봉사활동이란 공익·복지사업을 반대급부 없이 계획적·지속적으로 수행하는 봉사활동으로서 다음의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.

- | | |
|-------------------|-------------------|
| ① 사회복지분야에 관한 봉사활동 | ② 환경보호분야에 관한 봉사활동 |
| ③ 교육분야에 관한 봉사활동 | ④ 소비자 보호에 관한 봉사활동 |
| ⑤ 청소년 선도에 관한 봉사활동 | ⑥ 범죄 예방에 관한 봉사활동 |

- ⑦ 기초질서 계도에 관한 봉사활동 ⑧ 재해 구조에 관한 봉사활동
- ⑨ 공직선거 및 선거부정방지법이 규정하는 공명선거추진에 관한 봉사활동
- ⑩ 공직선거 및 선거부정방지법이 적용되는 각종 선거의 후보자와 정당의 선거운동에 관한 봉사활동
- ⑪ 위 ① ~ ⑨와 관련한 해외 봉사활동 ⑫ 기타 위 사항에 준하는 자원봉사활동

다만, 주거지에서 또는 일상생활중의 비계획적이고, 일회성의 단순봉사활동은 이 약관에서의 자원봉사활동으로 보지 않습니다.

자원봉사활동중 식중독입원위험보장 특별약관

제 1 조(보험금의 지급사유)

- ① 회사는 피보험자가 보험기간 중에 자원봉사활동을 하는 동안 음식물의 섭취로 인하여 중독(이하 "식중독" 이라 합니다)이 발생하고 그 직접적인 결과로 병원 또는 의원(한방병원 또는 한의원을 포함합니다)에서 ()일 이상 입원하여 치료를 받은 경우 이 특별약관 보험가입금액 전액을 보험금으로 피보험자에게 지급합니다.
- ② 제1항에서 식중독이라 함은 음식물을 먹고 생기는 구토, 설사, 복통을 주요증세로 하는 급성 질환으로써 【별표3】에 해당하는 질병으로 분류되는 경우를 말합니다.
- ③ 제1항의 「자원봉사활동을 하는 동안」이라 함은 아래의 경우를 말합니다.
 - 1. 자원봉사활동(정규활동, 특별활동을 포함합니다. 이하 같습니다)에 직접 참여중인 때
 - 2. 자원봉사활동 시작 전 또는 종료 후에 활동장소에 있는 동안
 - 3. 자원봉사활동을 위한 활동장소와 피보험자의 주소지와의 통상적인 경로로 통행 중

< 용 어 풀 이 >

자원봉사활동이란 공익·복지사업을 반대급부 없이 계획적·지속적으로 수행하는 봉사활동으로서 다음의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.

- ① 사회복지분야에 관한 봉사활동 ② 환경보호분야에 관한 봉사활동
- ③ 교육분야에 관한 봉사활동 ④ 소비자 보호에 관한 봉사활동
- ⑤ 청소년 선도에 관한 봉사활동 ⑥ 범죄 예방에 관한 봉사활동
- ⑦ 기초질서 계도에 관한 봉사활동 ⑧ 재해 구조에 관한 봉사활동
- ⑨ 공직선거 및 선거부정방지법이 규정하는 공명선거추진에 관한 봉사활동
- ⑩ 공직선거 및 선거부정방지법이 적용되는 각종 선거의 후보자와 정당의 선거운동에 관한 봉사활동
- ⑪ 위 ① ~ ⑨와 관련한 해외 봉사활동 ⑫ 기타 위 사항에 준하는 자원봉사활동

다만, 주거지에서 또는 일상생활중의 비계획적이고, 일회성의 단순봉사활동은 이 약관에서의

자원봉사활동으로 보지 않습니다.

제 2 조(보험금 지급에 관한 세부규정)

보험수익자와 회사가 제 1 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 의료법 제 3 조(의료기관)에 규정한 종합병원 소속 전문의 중에 정하며, 보험금 지급사유 판정에 드는 의료비용은 회사가 전액 부담합니다.

제 3 조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

헌혈후유증 특별약관

제 1 조(보험금의 지급사유)

회사는 피보험자가 보험기간 중 이 보험증권(보험가입증서)에 소속된 단체의 소속원으로서 대한적십자사 산하 혈액원에서 주관하는 헌혈에 참여하여 그 후유증으로 인해 대한적십자사의 「헌혈후유증 판정위원회」에서 헌혈후유증 환자로 판정, 치료를 받은 경우에는 이 특별약관 보험가입금액 전액을 보험금으로 피보험자에게 지급합니다.

제 2 조(보험금을 지급하지 않는 사유)

헌혈 후 단순 어지럼증, 빈혈, 쇼크로 인하여 헌혈장소에서 영양제 투여 등의 단순 처치를 받은 경우는 보상하지 않습니다.

제 3 조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

자원봉사활동중 자연재해사망(일사병, 열사병 포함)보장 특별약관

제 1 조(보험금의 지급사유)

① 회사는 피보험자가 보험기간 중에 자원봉사활동을 하는 동안 국내에서 발생한 자연재해로 인하여 사망한 경우(질병으로 인한 사망은 제외합니다)에는 이 약관의 보험가입금액을 사망보험금으로 보험수익자에게 지급하여 드립니다.

② 제1항의 "자연재해"라 함은 재난 및 안전관리 기본법 제3조(정의) 제1호 가목에서 정의된 "자연재난" 및 "열사병 및 일사병"으로 아래의 사고를 말합니다.

1. 태풍
2. 홍수
3. 호우
4. 강풍
5. 풍랑
6. 해일
7. 대설
8. 낙뢰
9. 가뭄
10. 지진
11. 황사
12. 조류 대발생
13. 조수
14. 화산활동
15. 열사병 및 일사병(한국표준질병사인분류표 상 T67.0)
16. 소행성·유성체 등 자연우주물체의 추락·충돌

③ 제2항의 "자연재난"에 의한 사망은 재난 및 안전관리 기본법 시행규칙 제5조(재난상황의 보고 등)에 의해 보고된 경우에 한합니다.

④ 제1항의 「자원봉사활동을 하는 동안」이라 함은 아래의 경우를 말합니다.

1. 자원봉사활동(정규활동, 특별활동을 포함합니다. 이하 같습니다)에 직접 참여중인 때
2. 자원봉사활동 시작 전 또는 종료 후에 활동장소에 있는 동안
3. 자원봉사활동을 위한 활동장소와 피보험자의 주소지와의 통상적인 경로로 통행중

< 용 어 풀 이 >

자원봉사활동이란 공익·복지사업을 반대급부 없이 계획적·지속적으로 수행하는 봉사활동으로서 다음의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.

- ① 사회복지분야에 관한 봉사활동
- ② 환경보호분야에 관한 봉사활동
- ③ 교육분야에 관한 봉사활동
- ④ 소비자 보호에 관한 봉사활동
- ⑤ 청소년 선도에 관한 봉사활동
- ⑥ 범죄 예방에 관한 봉사활동
- ⑦ 기초질서 계도에 관한 봉사활동
- ⑧ 재해 구조에 관한 봉사활동
- ⑨ 공직선거 및 선거부정방지법이 규정하는 공명선거추진에 관한 봉사활동
- ⑩ 공직선거 및 선거부정방지법이 적용되는 각종 선거의 후보자와 정당의 선거운동에 관한 봉사활동
- ⑪ 기타 위 사항에 준하는 자원봉사활동

다만, 주거지에서 또는 일상생활중의 비계획적이고, 일회성의 단순봉사활동은 이 약관에서의 자원봉사활동으로 보지 않습니다.

제2조(보험금 지급에 관한 세부규정)

① 제1조(보험금의 지급사유) 제1항 '사망'에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생할 경우를 포함합니다.

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

② 「호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료 결정에 관한 법률」에 따른 연명의료중단등결정 및 그 이행으로 피보험자가 사망하는 경우 연명의료중단등결정 및 그 이행은 제1조(보험금의 지급사유) 제1항 '사망'의 원인 및 '사망보험금' 지급에 영향을 미치지 않습니다.

③ 보험수익자와 회사가 제1조(보험금의 지급사유)의 보험금 지급사유에 대해 합의하지 못할 때는 보험수익자와 회사가 함께 제3자를 정하고 그 제3자의 의견에 따를 수 있습니다. 제3자는 의료법 제3조(의료기관)에 규정한 종합병원 소속 전문의 중에 정하며, 보험금 지급사유 판정에 드는 의료비용은 회사가 전액 부담합니다.

제3조(보험금의 청구)

- ① 보험수익자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.
1. 자연재난사망시, 재난 및 안전관리 기본법 시행규칙 제5조(재난상황의 보고 등)에 의한 보고자료
 2. 청구서(회사 양식)
 3. 사고증명서(진료비계산서, 사망진단서, 장애인단서, 입원치료확인서, 의사처방전(처방조제비) 등)
 4. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 또는 본인서명사실확인서 포함)
 5. 기타 보험금 등의 수령에 필요하여 제출하는 서류(사망보험금 지급시 피보험자의 법정 상속인 이 아닌자가 청구하는 경우 법정상속인의 확인서)
- ② 제1항 제2호의 사고증명서는 의료법 제3조(의료기관)에서 규정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에서 발급한 것이어야 합니다.

제4조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

[제 3 장 배상책임손해보장조항 관련]

구내외치료비보장 특별약관

제 1 조 (보상하는 손해)

회사는 보통약관 제 43 조(보상하는 손해)에 기재된 사고로 타인이 입은 신체장해에 대한 치료비를 보상합니다. 다만, 자원봉사센터에 등록된 자원봉사자를 제외한 제 3 자의 경우 자원봉사센터 구내에서 입은 신체장해에 대한 치료비만을 보상합니다.

제 2 조 (보상하지 않는 손해)

회사는 아래에 기재된 치료비를 보상하지 않습니다.

1. 계약자 또는 피보험자 또는 이들의 법정대리인의 고의로 생긴 신체장해에 대한 치료비
2. 전쟁, 혁명, 내란, 사변, 폭동, 소요, 노동쟁의 기타 이들과 유사한 사태로 생긴 신체장해에 대한 치료비
3. 지진, 분화, 홍수, 해일 등의 천재지변으로 생긴 신체장해에 대한 치료비

4. 계약자 또는 피보험자가 소유, 점유, 임차, 사용 또는 관리(화물의 하역작업을 포함합니다)하는 자동차, 항공기, 선박으로 생긴 신체장해에 대한 치료비. 그러나 아래의 치료비는 보상합니다.

가. 피보험자의 시설 내에서 피보험자가 소유, 임차 또는 사용하지 아니하는 자동차의 주차로 생긴 신체장해에 대한 치료비

나. 피보험자의 시설에 양륙되어 있는 선박으로 생긴 신체장해에 대한 치료비

5. 피보험자와 타인간에 치료비에 관한 약정이 있는 경우 그 약정에 의하여 발생한 치료비

6. 핵연료물질 또는 핵연료물질에 의하여 오염된 물질의 방사성, 폭발성 그 밖의 유해한 특성 또는 이들의 특성에 의한 신체장해에 대한 치료비

7. 위 제 6 호 이외의 방사선을 쬐는 것 또는 방사능 오염으로 인한 신체장해에 대한 치료비

8. 전자파, 전자장(EMF)으로 생긴 신체장해에 대한 치료비

9. 통상적이거나 급격한 사고에 의한 것인가의 여부에 관계없이 공해물질의 배출, 방출, 누출, 넘쳐흐름 또는 유출로 생긴 신체장해에 대한 치료비

10. 사고일로부터 1 년후에 발생한 치료비

11. 타인의 신체장해에 대하여 피보험자에게 법률상의 배상책임이 있는 치료비

12. 경주나 속도시합 또는 파괴시합 등의 각종 경기나 묘기에 사용(그에 따른 일체의 준비작업이나 정리작업을 포함합니다)되는 운반차량, 제설기 및 여기에 부착되어 사용되는 트레일러로 생긴 신체장해에 대한 치료비

13. 피보험자의 수급업자가 수행하는 업무로 생긴 신체장해에 대한 치료비

14. 피보험자나 피보험자의 동업자, 임차인, 기타 피보험자의 구내의 상주자 또는 이들의 근로자가 입은 신체장해에 대한 치료비

15. 피보험자의 구내에서 시설의 관리, 개축, 철거, 수리 또는 신축하는 업무에 종사하는 사람이 입은 신체장해에 대한 치료비

16. 근로기준법, 국민건강보험법, 산업재해보상보험법 기타 유사법률에 의하여 보상되는 신체장해에 대한 치료비

17. 각종의 신체적 훈련, 운동경기 또는 시합에 종사하는 사람이 입은 신체장해에 대한 치료비

18. 피보험자의 근로자나 기타 제 3 자의 신체장해에 대하여 피보험자가 치료하여 발생한 치료비

19. 아래의 사유로 생긴 손해에 대한 배상책임과 그러한 음식물이나 재물 자체의 손해에 대한 배상책임

가. 피보험자의 시설 내에서 사용, 소비되는 피보험자의 점유를 벗어난 음식물이나 재물

나. 피보험자의 점유를 벗어나고 시설 밖에서 사용, 소비되는 음식물이나 재물

20. 작업의 종료(작업물건의 인도를 요하는 경우에는 인도) 또는 폐기 후 작업의 결과로 생긴 신체장애에 대한 치료비

【핵연료물질】사용된 연료를 포함합니다.

【핵연료물질에 의하여 오염된 물질】원자핵 분열 생성물을 포함합니다.

제 3 조 (준용규정)

이 추가특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관 및 해당특별약관을 따릅니다.

※용 어 풀 이※

치료비	<p>치료비라 함은 아래의 비용을 말합니다</p> <p>① 응급처치, 구급차, 입원(건강보험 기준병실 기준), 치료, 수술, 영상촬영 등 제반검사, 병원이 실시한 간호비</p> <p>② 치과진료비</p> <p>③ 국민건강보험 적용대상인 한방치료비</p> <p>④ 정신치료비</p>
-----	--

[별표]

장애분류표

□ 총칙

1. 장애의 정의

- 1) '장애'라 함은 상해 또는 질병에 대하여 치유된 후 신체에 남아 있는 영구적인 정신 또는 육체의 훼손상태 및 기능상실 상태를 말한다. 다만, 질병과 부상의 주증상과 합병증상 및 이에 대한 치료를 받는 과정에서 일시적으로 나타나는 증상은 장애에 포함되지 않는다.
- 2) '영구적'이라 함은 원칙적으로 치유하는 때 장래 회복할 가망이 없는 상태로서 정신적 또는 육체적 훼손상태임이 의학적으로 인정되는 경우를 말한다.
- 3) '치유된 후'라 함은 상해 또는 질병에 대한 치료의 효과를 기대할 수 없게 되고 또한 그 증상이 고정된 상태를 말한다.
- 4) 다만, 영구히 고정된 증상은 아니지만 치료 종결 후 한시적으로 나타나는 장애에 대하여는 그 기간이 5년 이상인 경우 해당 장애지급률의 20%를 장애지급률로 한다.
- 5) 위 4)에 따라 장애지급률이 결정되었으나 그 이후 보장받을 수 있는 기간(계약의 효력이 없어진 경우에는 보험기간이 10년 이상인 계약은 상해 발생일 또는 질병의 진단확정일부터 2년 이내로 하고, 보험기간이 10년 미만인 계약은 상해 발생일 또는 질병의 진단확정일부터 1년 이내)에 장애상태가 더 악화된 때에는 그 악화된 장애상태를 기준으로 장애지급률을 결정한다.

2. 신체부위

'신체부위'라 함은 ① 눈 ② 귀 ③ 코 ④ 씹어먹거나 말하는 기능 ⑤ 외모 ⑥ 척추(등뼈) ⑦ 체간골 ⑧ 팔 ⑨ 다리 ⑩ 손가락 ⑪ 발가락 ⑫ 흉·복부장기 및 비뇨생식기 ⑬ 신경계·정신행동의 13개 부위를 말하며, 이를 각각 동일한 신체부위라 한다. 다만, 좌·우의 눈, 귀, 팔, 다리, 손가락, 발가락은 각각 다른 신체부위로 본다.

3. 기타

- 1) 하나의 장애가 관찰 방법에 따라서 장애분류표상 2가지 이상의 신체부위에서 장애로 평가되는 경우에는 그 중 높은 지급률을 적용한다.
- 2) 동일한 신체부위에 2가지 이상의 장애가 발생한 경우에는 합산하지 않고 그중 높은 지급률을 적용함을 원칙으로 한다. 그러나 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따른다.
- 3) 하나의 장애가 다른 장애와 통상 파생하는 관계에 있는 경우에는 그중 높은 지급률만을 적용하며, 하나의 장애로 둘 이상의 파생장애가 발생하는 경우 각 파생장애의 지급률을 합산한 지급률과 최초 장애의 지급률을 비교하여 그 중 높은 지급률을 적용한다.
- 4) 의학적으로 뇌사판정을 받고 호흡기능과 심장박동기능을 상실하여 인공심박동기 등 장치에 의존하여 생명을 연장하고 있는 뇌사상태는 장애의 판정대상에 포함되지 않는다. 다만,

뇌사판정을 받은 경우가 아닌 식물인간상태(의식이 전혀 없고 사지의 자발적인 움직임이 불가능하여 일상생활에서 항시 간호가 필요한 상태)는 각 신체부위별 판정기준에 따라 평가한다.

- 5) 장애인단서에는 ① 장애인단명 및 발생시기 ② 장애의 내용과 그 정도 ③ 사고와의 인과관계 및 사고의 관여도 ④ 향후 치료의 문제 및 호전도를 필수적으로 기재해야 한다. 다만, 신경계·정신행동 장애의 경우 ① 개호(장애로 혼자서 활동이 어려운 사람을 곁에서 돌보는 것) 여부 ② 객관적 이유 및 개호의 내용을 추가로 기재하여야 한다.

□ 장애분류별 판정기준

1. 눈의 장애

가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률
1) 두 눈이 멀었을 때	100
2) 한 눈이 멀었을 때	50
3) 한 눈의 교정시력이 0.02 이하로 된 때	35
4) 한 눈의 교정시력이 0.06 이하로 된 때	25
5) 한 눈의 교정시력이 0.1 이하로 된 때	15
6) 한 눈의 교정시력이 0.2 이하로 된 때	5
7) 한 눈의 안구(눈동자)에 뚜렷한 운동장애나 뚜렷한 조절기능장애를 남긴 때	10
8) 한 눈에 뚜렷한 시야장애를 남긴 때	5
9) 한 눈의 눈꺼풀에 뚜렷한 결손을 남긴 때	10
10) 한 눈의 눈꺼풀에 뚜렷한 운동장애를 남긴 때	5

나. 장애판정기준

- 1) 시력장애의 경우 공인된 시력검사표에 따라 최소 3회 이상 측정한다.
- 2) '교정시력'이라 함은 안경(콘택트렌즈를 포함한 모든 종류의 시력 교정수단)으로 교정한 원거리 최대교정시력을 말한다. 다만, 각막이식술을 받은 환자인 경우 각막이식술 이전의 시력상태를 기준으로 평가한다.
- 3) '한눈이 멀었을 때'라 함은 안구의 적출은 물론 명암을 가리지 못하거나('광각무') 겨우 가릴 수 있는 경우('광각유')를 말한다.
- 4) '한눈의 교정시력이 0.02 이하로 된 때'라 함은 안전수동(Hand Movement)^{주1)}, 안전수지(Finger Counting)^{주2)} 상태를 포함한다.

※주 1) 안전수동 : 물체를 감별할 정도의 시력상태가 아니며 눈앞에서 손의 움직임을 식별할 수 있을 정도의 시력상태

※주 2) 안전수지 : 시표의 가장 큰 글씨를 읽을 수 있는 정도의 시력은 아니나 눈 앞 30cm 이내에서 손가락의 개수를 식별할 수 있을 정도의 시력상태

- 5) 안구(눈동자) 운동장애의 판정은 질병의 진단 또는 외상 후 1년 이상이 지난 뒤 그 장애 정도를 평가한다.
- 6) '안구(눈동자)의 뚜렷한 운동장애' 라 함은 아래의 두 경우 중 하나에 해당하는 경우를 말한다.
 - 가) 한 눈의 안구(눈동자)의 주시야(머리를 움직이지 않고 눈만을 움직여서 볼 수 있는 범위)의 운동범위가 정상의 1/2 이하로 감소된 경우
 - 나) 중심 20도 이내에서 복시(물체가 둘로 보이거나 겹쳐 보임)를 남긴 경우
- 7) '안구(눈동자)의 뚜렷한 조절기능장애'라 함은 조절력이 정상의 1/2 이하로 감소된 경우를 말한다. 다만, 조절력의 감소를 무시할 수 있는 50세 이상(장애진단시 연령 기준)의 경우에는 제외한다.
- 8) '뚜렷한 시야 장애'라 함은 한 눈의 시야 범위가 정상시야 범위의 60% 이하로 제한된 경우를 말한다. 이 경우 시야검사는 공인된 시야검사방법으로 측정하며, 시야장애 평가 시 자동시야검사계(골드만 시야검사)를 이용하여 8방향 시야범위 합계를 정상범위와 비교하여 평가한다.
- 9) '눈꺼풀에 뚜렷한 결손을 남긴 때'라 함은 눈꺼풀의 결손으로 눈을 감았을 때 각막(검은 자위)이 완전히 덮이지 않는 경우를 말한다.
- 10) '눈꺼풀에 뚜렷한 운동장애를 남긴 때' 라 함은 눈을 떴을 때 동공을 1/2 이상 덮거나 또는 눈을 감았을 때 각막을 완전히 덮을 수 없는 경우를 말한다.
- 11) 외상이나 화상 등으로 안구의 적출이 불가피한 경우에는 외모의 추상(추한 모습)이 가산된다. 이 경우 안구가 적출되어 눈자위의 조직요물(凹沒) 등으로 의안마저 끼워 넣을 수 없는 상태이면 '뚜렷한 추상(추한 모습)'으로, 의안을 끼워 넣을 수 있는 상태이면 '약간의 추상(추한 모습)'으로 지급률을 가산한다.
- 12) '눈꺼풀에 뚜렷한 결손을 남긴 때'에 해당하는 경우에는 추상(추한 모습)장애를 포함하여 장애를 평가한 것으로 보고 추상(추한 모습)장애를 가산하지 않는다. 다만, 안면부의 추상(추한 모습)은 두 가지 장애평가 방법 중 피보험자에게 유리한 것을 적용한다.

2. 귀의 장애

가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률
1) 두 귀의 청력을 완전히 잃었을 때	80
2) 한 귀의 청력을 완전히 잃고, 다른 귀의 청력에 심한 장애를 남긴 때	45
3) 한 귀의 청력을 완전히 잃었을 때	25
4) 한 귀의 청력에 심한 장애를 남긴 때	15
5) 한 귀의 청력에 약간의 장애를 남긴 때	5
6) 한 귀의 귓바퀴의 대부분이 결손된 때	10
7) 평형기능에 장애를 남긴 때	10

나. 장애판정기준

- 1) 청력장애는 순음청력검사 결과에 따라 데시벨(dB: decibel)로서 표시하고 3회 이상 청력검사를 실시한 후 적용한다. 다만, 각 측정치의 결과값 차이가 ± 10 dB 이상인 경우 청성뇌간반응검사(ABR)를 통해 객관적인 장애 상태를 재평가하여야 한다.

- 2) '한 귀의 청력을 완전히 잃었을 때'라 함은 순음청력검사 결과 평균순음역치가 90dB 이상인 경우를 말한다.
- 3) '심한 장애를 남긴 때'라 함은 순음청력검사 결과 평균순음역치가 80dB 이상인 경우에 해당되어, 귀에다 대고 말하지 않고는 큰 소리를 알아듣지 못하는 경우를 말한다.
- 4) '약간의 장애를 남긴 때'라 함은 순음청력검사 결과 평균순음역치가 70dB 이상인 경우에 해당되어, 50cm 이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아듣지 못하는 경우를 말한다.
- 5) 순음청력검사를 실시하기 곤란하거나(청력의 감소가 의심되지만 의사소통이 되지 않는 경우, 만 3세 미만의 소아 포함) 검사결과에 대한 검증이 필요한 경우에는 '언어청력검사, 임피던스 청력검사, 청성뇌간반응검사(ABR), 이음향방사검사' 등을 추가 실시 후 장애를 평가한다.

다. 귓바퀴의 결손

- 1) '귓바퀴의 대부분이 결손된 때'라 함은 귓바퀴의 연골부가 1/2 이상 결손된 경우를 말한다.
- 2) 귓바퀴의 연골부가 1/2 미만 결손이고 청력에 이상이 없으면 외모의 추상(추한 모습)장애로만 평가한다.

라. 평형기능의 장애

- 1) '평형기능에 장애를 남긴 때'라 함은 전정기관 이상으로 보행 등 일상생활이 어려운 상태로 아래의 평형장애 평가항목별 합산점수가 30점 이상인 경우를 말한다.

항목	내 용	점수
검사 소견	양측 전정기능 소실	14
	양측 전정기능 감소	10
	일측 전정기능 소실	4
치료 병력	장기 통원치료(1년간 12회이상)	6
	장기 통원치료(1년간 6회이상)	4
	단기 통원치료(6개월간 6회이상)	2
	단기 통원치료(6개월간 6회미만)	0
기능 장애 소견	두 눈을 감고 일어서기 곤란하거나 두 눈을 뜨고 10m 거리를 직선으로 걷다가 쓰러지는 경우	20
	두 눈을 뜨고 10m 거리를 직선으로 걷다가 중간에 균형을 잡으려 멈추어야 하는 경우	12
	두 눈을 뜨고 10m 거리를 직선으로 걸을 때 중앙에서 60cm 이상 벗어나는 경우	8

- 2) 평형기능의 장애는 장애판정 직전 1년 이상 지속적인 치료 후 장애가 고착되었을 때 판정하며, 뇌병변 여부, 전정기능 이상 및 장애상태를 평가하기 위해 아래의 검사들을 기초로 한다.
 - 가) 뇌영상검사(CT, MRI)
 - 나) 온도안진검사, 전기안진검사(또는 비디오안진검사) 등

3. 코의 장애

가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률
1) 코의 호흡기능을 완전히 잃었을 때	15
2) 코의 후각기능을 완전히 잃었을 때	5

나. 장애판정기준

- 1) '코의 호흡기능을 완전히 잃었을 때'라 함은 일상생활에서 구강호흡의 보조를 받지 않는 상태에서 코로 숨쉬는 것만으로 정상적인 호흡을 할 수 없다는 것이 비강통기도검사 등 의학적으로 인정된 검사로 확인되는 경우를 말한다.
- 2) '코의 후각기능을 완전히 잃었을 때'라 함은 후각신경의 손상으로 양쪽 코의 후각기능을 완전히 잃은 경우를 말하며, 후각감퇴는 장애의 대상으로 하지 않는다.
- 3) 양쪽 코의 후각기능은 후각인지검사, 후각역치검사 등을 통해 6개월 이상 고정된 후각의 완전손실이 확인되어야 한다.
- 4) 코의 추상(추한 모습)장애를 수반한 때에는 기능장애의 지급률과 추상장애의 지급률을 합산한다.

4. 씹어먹거나 말하는 장애

가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률
1) 씹어먹는 기능과 말하는 기능 모두에 심한 장애를 남긴 때	100
2) 씹어먹는 기능에 심한 장애를 남긴 때	80
3) 말하는 기능에 심한 장애를 남긴 때	60
4) 씹어먹는 기능과 말하는 기능 모두에 뚜렷한 장애를 남긴 때	40
5) 씹어먹는 기능 또는 말하는 기능에 뚜렷한 장애를 남긴 때	20
6) 씹어먹는 기능과 말하는 기능 모두에 약간의 장애를 남긴 때	10
7) 씹어먹는 기능 또는 말하는 기능에 약간의 장애를 남긴 때	5
8) 치아에 14개 이상의 결손이 생긴 때	20
9) 치아에 7개 이상의 결손이 생긴 때	10
10) 치아에 5개 이상의 결손이 생긴 때	5

나. 장애의 평가기준

- 1) 씹어먹는 기능의 장애는 윗니(상악치아)와 아랫니(하악치아)의 맞물림(교합), 배열상태 및 아래턱의 개구운동, 삼킴(연하)운동 등에 따라 종합적으로 판단하여 결정한다.
- 2) '씹어먹는 기능에 심한 장애를 남긴 때'라 함은 심한 개구운동 제한이나 저작운동 제한으로 물이나 이에 준하는 음료 이외는 섭취하지 못하는 경우를 말한다.
- 3) '씹어먹는 기능에 뚜렷한 장애를 남긴 때' 라 함은 아래의 경우 중 하나 이상에 해당되는 때를 말한다.

- 가) 뚜렷한 개구운동 제한 또는 뚜렷한 저작운동 제한으로 미음 또는 이에 준하는 정도의 음식물(죽 등)이외는 섭취하지 못하는 경우
 - 나) 위·아래턱(상·하악)의 가운데 앞니(중절치)간 최대 개구운동이 1cm 이하로 제한되는 경우
 - 다) 위·아래턱(상·하악)의 부정교합(전방, 측방)이 1.5cm 이상인 경우
 - 라) 1 개 이하의 치아만 교합되는 상태
 - 마) 연하기능검사(비디오 투시검사)상 연하장애가 있고, 유동식 섭취 시 흡인이 발생하고 연식 외에는 섭취가 불가능한 상태
- 4) '씹어먹는 기능에 약간의 장애를 남긴 때'라 함은 아래의 경우 중 하나 이상에 해당되는 때를 말한다.
- 가) 약간의 개구운동 제한 또는 약간의 저작운동 제한으로 부드러운 고형식(밥, 빵 등)만 섭취 가능한 경우
 - 나) 위·아래턱(상·하악)의 가운데 앞니(중절치)간 최대 개구운동이 2cm 이하로 제한되는 경우
 - 다) 위·아래턱(상·하악)의 부정교합(전방, 측방)이 1cm 이상인 경우
 - 라) 양측 각 1 개 또는 편측 2 개 이하의 치아만 교합되는 상태
 - 마) 연하기능검사(비디오 투시검사)상 연하장애가 있고, 유동식 섭취시 간헐적으로 흡인이 발생하고 부드러운 고형식 외에는 섭취가 불가능한 상태
- 5) 개구장애는 턱관절의 이상으로 개구운동 제한이 있는 상태를 말하며, 최대 개구상태에서 위·아래턱(상·하악)의 가운데 앞니(중절치)간 거리를 기준으로 한다. 단, 가운데 앞니(중절치)가 없는 경우에는 측정가능한 인접 치아간 거리의 최대치를 기준으로 한다.
- 6) 부정교합은 위턱(상악)과 아래턱(하악)의 부조화로 윗니(상악치아)와 아랫니(하악치아)가 전방 및 측방으로 맞물림에 제한이 있는 상태를 말한다.
- 7) '말하는 기능에 심한 장애를 남긴 때'라 함은 아래의 경우 중 하나 이상에 해당되는 때를 말한다.
- 가) 언어평가상 자음정확도가 30%미만인 경우
 - 나) 전실어증, 운동성실어증(브로카실어증)으로 의사소통이 불가능한 경우
- 8) '말하는 기능에 뚜렷한 장애를 남긴 때'라 함은 아래의 경우 중 하나 이상에 해당되는 때를 말한다.
- 가) 언어평가상 자음정확도가 50%미만인 경우
 - 나) 언어평가상 표현언어지수 25 미만인 경우
- 9) '말하는 기능에 약간의 장애를 남긴 때'라 함은 아래의 경우 중 하나 이상에 해당되는 때를 말한다.
- 가) 언어평가상 자음정확도가 75%미만인 경우
 - 나) 언어평가상 표현언어지수 65 미만인 경우
- 10) 말하는 기능의 장애는 1년 이상 지속적인 언어치료를 시행한 후 증상이 고착되었을 때 평가하며, 객관적인 검사를 기초로 평가한다.
- 11) 뇌·중추신경계 손상(정신·인지기능 저하, 편마비 등)으로 인한 말하는 기능의 장애(실어증, 구음장애) 또는 씹어먹는 기능의 장애는 신경계·정신행동 장애 평가와 비교하여 그 중 높은 지급률 하나만 인정한다.
- 12) '치아의 결손'이란 치아의 상실 또는 발치된 경우를 말하며, 치아의 일부 손상으로 금관치료(크라운 보철수복)를 시행한 경우에는 치아의 일부 결손을 인정하여 1/2 개 결손으로 적용한다.

- 13) 보철치료를 위해 발치한 정상치아, 노화로 인해 자연 발치된 치아, 보철(복합레진, 인레이, 온레이 등)한 치아, 기존 의치(틀니, 임플란트 등)의 결손은 치아의 상실로 인정하지 않는다.
- 14) 상실된 치아의 크기가 크든지 또는 치간의 간격이나 치아 배열구조 등의 문제로 사고와 관계없이 새로운 치아가 결손된 경우에는 사고로 결손된 치아 수에 따라 지급률을 결정한다.
- 15) 어린이의 유치는 향후에 영구치로 대체되므로 후유장해의 대상이 되지 않으나, 선천적으로 영구치 결손이 있는 경우에는 유치의 결손을 후유장해로 평가한다.
- 16) 가철성 보철물(신체의 일부에 붙였다 떼었다 할 수 있는 틀니 등)의 파손은 후유장해의 대상이 되지 않는다.

5. 외모의 추상(추한 모습)장해

가. 장해의 분류

장해의 분류	지급률
1) 외모에 뚜렷한 추상(추한 모습)을 남긴 때	15
2) 외모에 약간의 추상(추한 모습)을 남긴 때	5

나. 장해판정기준

- 1) '외모'란 얼굴(눈, 코, 귀, 입 포함), 머리, 목을 말한다.
- 2) '추상(추한 모습)장해'라 함은 성형수술(반흔성형술, 레이저치료 등 포함)을 시행한 후에도 영구히 남게 되는 상태의 추상(추한 모습)을 말한다.
- 3) '추상(추한 모습)을 남긴 때'라 함은 상처의 흔적, 화상 등으로 피부의 변색, 모발의 결손, 조직(뼈, 피부 등)의 결손 및 함몰 등으로 성형수술을 하여도 더 이상 추상(추한 모습)이 없어지지 않는 경우를 말한다.
- 4) 다발성 반흔 발생시 각 판정부위(얼굴, 머리, 목) 내의 다발성 반흔의 길이 또는 면적은 합산하여 평가한다. 단, 길이가 5mm 미만의 반흔은 합산대상에서 제외한다.
- 5) 추상(추한 모습)이 얼굴과 머리 또는 목 부위에 걸쳐 있는 경우에는 머리 또는 목에 있는 흉터의 길이 또는 면적의 1/2 을 얼굴의 추상(추한 모습)으로 보아 산정한다.

다. 뚜렷한 추상(추한 모습)

- 1) 얼굴
 - 가) 손바닥 크기 1/2 이상의 추상(추한 모습)
 - 나) 길이 10cm 이상의 추상 반흔(추한 모습의 흉터)
 - 다) 지름 5cm 이상의 조직함몰
 - 라) 코의 1/2 이상 결손
- 2) 머리
 - 가) 손바닥 크기 이상의 반흔(흉터) 및 모발결손
 - 나) 머리뼈의 손바닥 크기 이상의 손상 및 결손
- 3) 목
 - 가) 손바닥 크기 이상의 추상(추한 모습)

라. 약간의 추상(추한 모습)

- 1) 얼굴

- 가) 손바닥 크기 1/4 이상의 추상(추한 모습)
- 나) 길이 5cm 이상의 추상반흔(추한 모습의 흉터)
- 다) 지름 2cm 이상의 조직함몰
- 라) 코의 1/4 이상 결손
- 2) 머리
 - 가) 손바닥 크기 1/2 이상의 반흔(흉터) 및 모발결손
 - 나) 머리뼈의 손바닥 크기 1/2 이상의 손상 및 결손
- 3) 목
 - 손바닥 크기 1/2 이상의 추상(추한 모습)

마. 손바닥 크기

'손바닥 크기'라 함은 해당 환자의 손가락을 제외한 손바닥의 크기를 말하며, 12 세 이상의 성인에서는 8×10 cm(1/2 크기는 40 cm², 1/4 크기는 20 cm²), 6~11 세의 경우는 6×8 cm(1/2 크기는 24 cm², 1/4 크기는 12 cm²), 6 세 미만의 경우는 4×6 cm(1/2 크기는 12 cm², 1/4 크기는 6 cm²)로 간주한다.

6. 척추(등뼈)의 장애

가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률
1) 척추(등뼈)에 심한 운동장애를 남긴 때	40
2) 척추(등뼈)에 뚜렷한 운동장애를 남긴 때	30
3) 척추(등뼈)에 약간의 운동장애를 남긴 때	10
4) 척추(등뼈)에 심한 기형을 남긴 때	50
5) 척추(등뼈)에 뚜렷한 기형을 남긴 때	30
6) 척추(등뼈)에 약간의 기형을 남긴 때	15
7) 추간판탈출증으로 인한 심한 신경 장애	20
8) 추간판탈출증으로 인한 뚜렷한 신경 장애	15
9) 추간판탈출증으로 인한 약간의 신경 장애	10

나. 장애판정기준

- 1) 척추(등뼈)는 경추에서 흉추, 요추, 제 1 천추까지를 동일한 부위로 한다. 제 2 천추 이하의 천골 및 미골은 체간골의 장애로 평가한다.
- 2) 척추(등뼈)의 기형장애는 척추체(척추뼈 몸통)를 말하며, 횡돌기 및 극돌기는 제외한다. 이하 이 신체부위에서 같다)의 압박률 또는 척추체(척추뼈 몸통)의 만곡 정도에 따라 평가한다.
 - 가) 척추체(척추뼈 몸통)의 만곡변화는 객관적인 측정방법(Cobb's Angle)에 따라 골절이 발생한 척추체(척추뼈 몸통)의 상·하 인접 정상 척추체(척추뼈 몸통)를 포함하여 측정하며, 생리적 정상만곡을 고려하여 평가한다.
 - 나) 척추(등뼈)의 기형장애는 척추체(척추뼈 몸통)의 압박률, 골절의 부위 등을 기준으로 판정한다. 척추체(척추뼈 몸통)의 압박률은 인접 상·하부[인접 상·하부 척추체(척추뼈 몸통)에 진구성 골절이 있거나, 다발성 척추골절이 있는 경우에는 골절된 척추와 가장

인접한 상·하부] 정상 척추체(척추뼈 몸통)의 전방 높이의 평균에 대한 골절된 척추체(척추뼈 몸통) 전방 높이의 감소비를 압박률로 정한다.

- 다) 척추(등뼈)의 기형장해는 「산업재해보상보험법 시행규칙」상 경추부, 흉추부, 요추부로 구분하여 각각을 하나의 운동단위로 보며, 하나의 운동단위 내에서 여러 개의 척추체(척추뼈 몸통)에 압박골절이 발생한 경우에는 각 척추체(척추뼈 몸통)의 압박률을 합산하고, 두 개 이상의 운동단위에서 장해가 발생한 경우에는 그 중 가장 높은 지급률을 적용한다.
- 3) 척추(등뼈)의 장해는 퇴행성 기왕증 병변과 사고가 그 증상을 악화시킨 부분만큼, 즉 이 사고와의 관여도를 산정하여 평가한다.
- 4) 추간판탈출증으로 인한 신경 장해는 수술 또는 시술(비수술적 치료) 후 6개월 이상 지난 후에 평가한다.
- 5) 신경학적 검사상 나타난 저린감이나 방사통 등 신경자극증상의 원인으로 CT, MRI 등 영상검사에서 추간판탈출증이 확인된 경우를 추간판탈출증으로 진단하며, 수술 여부에 관계없이 운동장해 및 기형장해로 평가하지 않는다.
- 6) 심한 운동장해란 다음 중 어느 하나에 해당하는 경우를 말한다.
- 가) 척추체(척추뼈 몸통)에 골절 또는 탈구로 4개 이상의 척추체(척추뼈 몸통)를 유합(아물어 붙음) 또는 고정된 상태
- 나) 머리뼈(두개골), 제 1 경추, 제 2 경추를 모두 유합 또는 고정된 상태
- 7) 뚜렷한 운동장해란 다음 중 어느 하나에 해당하는 경우를 말한다.
- 가) 척추체(척추뼈 몸통)에 골절 또는 탈구로 3개의 척추체(척추뼈 몸통)를 유합(아물어 붙음) 또는 고정된 상태
- 나) 머리뼈(두개골)와 제 1 경추 또는 제 1 경추와 제 2 경추를 유합 또는 고정된 상태
- 다) 머리뼈(두개골)와 상위목뼈(상위경추: 제 1, 2 경추) 사이에 CT 검사 상, 두개 대후두공의 기저점(basion)과 축추 치돌기 상단사이의 거리(BDI: Basion-Dental Interval)에 뚜렷한 이상전위가 있는 상태
- 라) 상위목뼈(상위경추: 제 1, 2 경추) CT 검사상, 환추 전방 궁(arch)의 후방과 치상돌기의 전면과의 거리(ADI: Atlanto-Dental Interval)에 뚜렷한 이상전위가 있는 상태
- 8) 약간의 운동장해
- 머리뼈(두개골)와 상위목뼈(상위경추: 제 1, 2 경추)를 제외한 척추체(척추뼈 몸통)에 골절 또는 탈구로 2개의 척추체(척추뼈 몸통)를 유합(아물어 붙음) 또는 고정된 상태
- 9) 심한 기형이란 다음 중 어느 하나에 해당하는 경우를 말한다.
- 가) 척추(등뼈)의 골절 또는 탈구 등으로 35° 이상의 척추전만증(척추가 앞으로 휘어지는 증상), 척추후만증(척추가 뒤로 휘어지는 증상) 또는 20° 이상의 척추측만증(척추가 옆으로 휘어지는 증상) 변형이 있을 때
- 나) 척추체(척추뼈 몸통) 한 개의 압박률이 60%이상인 경우 또는 한 운동단위 내에 두 개 이상 척추체(척추뼈 몸통)의 압박골절로 각 척추체(척추뼈 몸통)의 압박률의 합이 90% 이상일 때
- 10) 뚜렷한 기형이란 다음 중 어느 하나에 해당하는 경우를 말한다.
- 가) 척추(등뼈)의 골절 또는 탈구 등으로 15° 이상의 척추전만증(척추가 앞으로 휘어지는 증상), 척추후만증(척추가 뒤로 휘어지는 증상) 또는 10° 이상의 척추측만증(척추가 옆으로 휘어지는 증상) 변형이 있을 때

나) 척추체(척추뼈 몸통) 한 개의 압박률이 40%이상인 경우 또는 한 운동단위 내에 두 개 이상 척추체(척추뼈 몸통)의 압박골절로 각 척추체(척추뼈 몸통)의 압박률의 합이 60% 이상일 때

11) 약간의 기형이란 다음 중 어느 하나에 해당하는 경우를 말한다.

가) 1 개 이상의 척추(등뼈)의 골절 또는 탈구로 경도(가벼운 정도)의 척추전만증(척추가 앞으로 휘어지는 증상), 척추후만증(척추가 뒤로 휘어지는 증상) 또는 척추측만증(척추가 옆으로 휘어지는 증상) 변형이 있을 때

나) 척추체(척추뼈 몸통) 한 개의 압박률이 20%이상인 경우 또는 한 운동단위 내에 두 개 이상 척추체(척추뼈 몸통)의 압박골절로 각 척추체(척추뼈 몸통)의 압박률의 합이 40% 이상일 때

12) '추간판탈출증으로 인한 심한 신경 장애'란 추간판탈출증으로 추간판을 2 마디 이상(또는 1 마디 추간판에 대해 2 회 이상) 수술하고도 마미신경증후군이 발생하여 하지의 현저한 마비 또는 대소변의 장애가 있는 경우

13) '추간판탈출증으로 인한 뚜렷한 신경 장애'란 추간판탈출증으로 추간판 1 마디를 수술하고도 신경생리검사에서 명확한 신경근병증의 소견이 지속되고 척추신경근의 불완전 마비가 인정되는 경우

14) '추간판탈출증으로 인한 약간의 신경 장애'란 추간판탈출증이 확인되고 신경생리검사서 명확한 신경근병증의 소견이 지속되는 경우

7. 체간골의 장애

가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률
1)어깨뼈(견갑골)나 골반뼈(장골, 제 2 천추 이하의 천골, 미골, 좌골 포함)에 뚜렷한 기형을 남긴 때	15
2)빗장뼈(쇄골), 가슴뼈(흉골), 갈비뼈(늑골)에 뚜렷한 기형을 남긴 때	10

나. 장애판정기준

1) '체간골'이라 함은 어깨뼈(견갑골), 골반뼈(장골, 제 2 천추 이하의 천골, 미골, 좌골 포함), 빗장뼈(쇄골), 가슴뼈(흉골), 갈비뼈(늑골)를 말하며 이를 모두 동일한 부위로 본다.

2) '골반뼈의 뚜렷한 기형'이라 함은 아래의 경우 중 하나에 해당하는 때를 말한다.

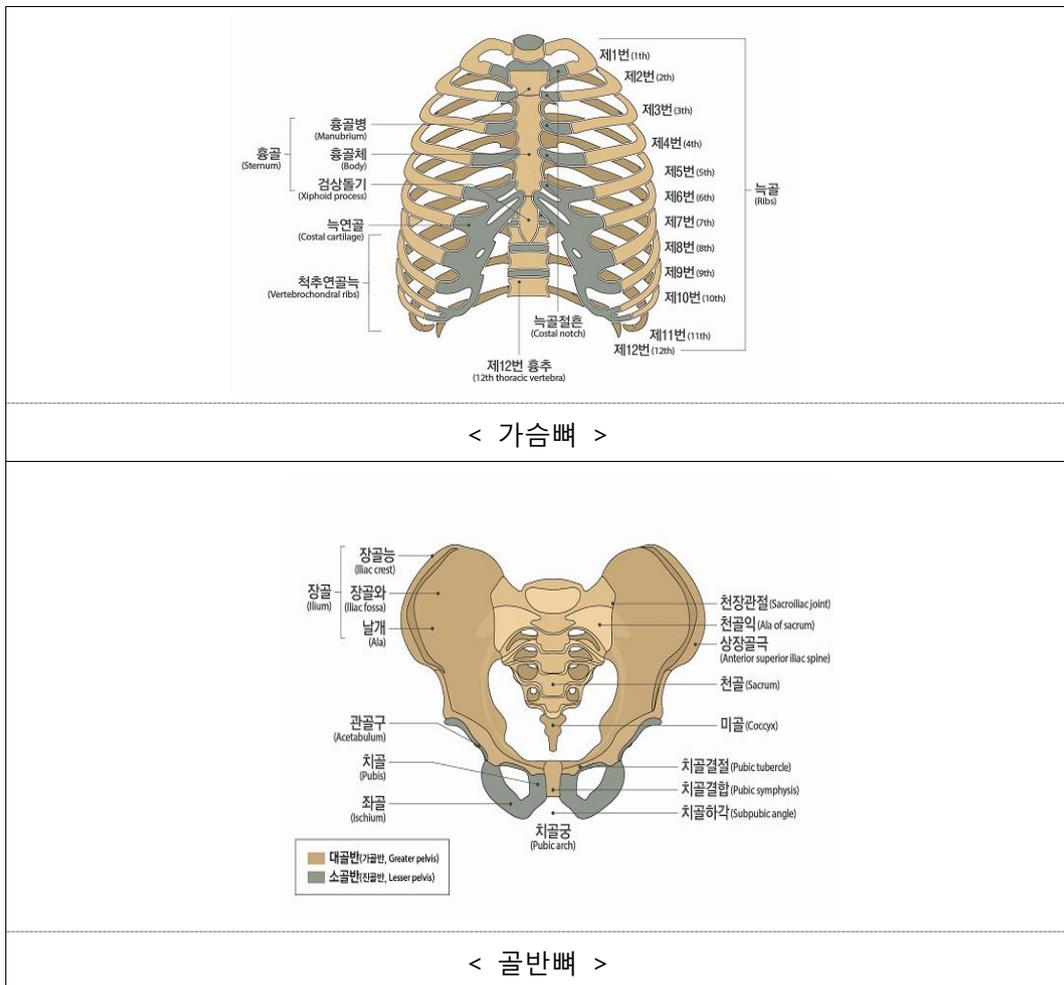
가) 천장관절 또는 치골문합부가 분리된 상태로 치유되었거나 좌골이 2.5cm 이상 분리된 부정유합 상태

나) 육안으로 변형(결손을 포함)을 명백하게 알 수 있을 정도로 방사선 검사로 측정된 각(角) 변형이 20° 이상인 경우

다) 미골의 기형은 골절이나 탈구로 방사선 검사로 측정된 각(角) 변형이 70° 이상 남은 상태

3) '빗장뼈(쇄골), 가슴뼈(흉골), 갈비뼈(늑골), 어깨뼈(견갑골)에 뚜렷한 기형이 남은 때'라 함은 방사선 검사로 측정된 각(角) 변형이 20° 이상인 경우를 말한다.

4) 갈비뼈(늑골)의 기형은 그 개수와 정도, 부위 등에 관계없이 전체를 일괄하여 하나의 장애로 취급한다. 다발성늑골 기형의 경우 각각의 각(角) 변형을 합산하지 않고 그 중 가장 높은 각(角) 변형을 기준으로 평가한다.



8. 팔의 장애

가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률
--------	-----

1) 두 팔의 손목 이상을 잃었을 때	100
2) 한 팔의 손목 이상을 잃었을 때	60
3) 한 팔의 3 대 관절 중 관절 하나의 기능을 완전히 잃었을 때	30
4) 한 팔의 3 대 관절 중 관절 하나의 기능에 심한 장애를 남긴 때	20
5) 한 팔의 3 대 관절 중 관절 하나의 기능에 뚜렷한 장애를 남긴 때	10
6) 한 팔의 3 대 관절 중 관절 하나의 기능에 약간의 장애를 남긴 때	5
7) 한 팔에 가관절이 남아 뚜렷한 장애를 남긴 때	20
8) 한 팔에 가관절이 남아 약간의 장애를 남긴 때	10
9) 한 팔의 뼈에 기형을 남긴 때	5

나. 장애판정기준

- 1) 골절부에 금속내고정물 등을 사용하였기 때문에 그것이 기능장애의 원인이 되는 때에는 그 내고정물 등이 제거된 후 장애를 평가한다. 단, 제거가 불가능한 경우에는 고정물 등이 있는 상태에서 장애를 평가한다.
- 2) 관절을 사용하지 않아 발생한 일시적인 기능장애(예를 들면 캐스트로 환부를 고정시켰기 때문에 치유 후의 관절에 기능장애가 발생한 경우)는 장애로 평가하지 않는다.
- 3) '팔'이라 함은 어깨관절(견관절)부터 손목관절(완관절)까지를 말한다.
- 4) '팔의 3 대 관절'이라 함은 어깨관절(견관절), 팔꿈치관절(주관절), 손목관절(완관절)을 말한다.
- 5) '한 팔의 손목 이상을 잃었을 때'라 함은 손목관절(완관절)부터(손목관절 포함) 심장에 가까운 쪽에서 절단된 때를 말하며, 팔꿈치관절(주관절) 상부에서 절단된 경우도 포함한다.
- 6) 팔의 관절기능장애 평가는 팔의 3 대 관절의 관절운동범위 제한 등으로 평가한다.
 - 가) 각 관절의 운동범위 측정은 장애평가시점의 「산업재해보상보험법 시행규칙」 제 47 조 제 1 항 및 제 3 항의 정상인의 신체 각 관절에 대한 평균 운동가능영역을 기준으로 정상각도 및 측정방법 등을 따른다.
 - 나) 관절기능장애를 표시할 경우 장애부위의 장애각도와 정상부위의 측정치를 동시에 판단하여 장애상태를 명확히 한다. 단, 관절기능장애가 신경손상으로 인한 경우에는 운동범위 측정이 아닌 근력 및 근전도 검사를 기준으로 평가한다.
- 7) '관절 하나의 기능을 완전히 잃었을 때'라 함은 아래의 경우 중 하나에 해당하는 경우를 말한다.
 - 가) 완전 강직(관절굳음)
 - 나) 근전도 검사상 완전손상(complete injury) 소견이 있으면서 도수근력검사(MMT)에서 근력이 '0 등급(zero)'인 경우
- 8) '관절 하나의 기능에 심한 장애를 남긴 때'라 함은 아래의 경우 중 하나에 해당하는 경우를 말한다.
 - 가) 해당 관절의 운동범위 합계가 정상 운동범위의 1/4 이하로 제한된 경우
 - 나) 인공관절이나 인공골두를 삽입한 경우
 - 다) 근전도 검사상 완전손상(complete injury)소견이 있으면서 도수근력검사(MMT)에서 근력이 '1 등급(trace)'인 경우

- 9) '관절 하나의 기능에 뚜렷한 장애를 남긴 때'라 함은 아래의 경우 중 하나에 해당하는 경우를 말한다.
- 가) 해당 관절의 운동범위 합계가 정상 운동범위의 1/2 이하로 제한된 경우
 - 나) 근전도 검사상 불완전한 손상(incomplete injury) 소견이 있으면서 도수근력검사(MMT)에서 근력이 2등급(poor)인 경우
- 10) '관절 하나의 기능에 약간의 장애를 남긴 때'라 함은 아래의 경우 중 하나에 해당하는 때를 말한다.
- 가) 해당 관절의 운동범위 합계가 정상 운동범위의 3/4 이하로 제한된 경우
 - 나) 근전도 검사상 불완전한 손상(incomplete injury) 소견이 있으면서 도수근력검사(MMT)에서 근력이 3등급(fair)인 경우
- 11) '가관절^{주)}이 남아 뚜렷한 장애를 남긴 때'라 함은 상완골에 가관절이 남은 경우 또는 요골과 척골의 2개 뼈 모두에 가관절이 남은 경우를 말한다.
- ※주) 가관절이란, 충분한 경과 및 골이식술 등 골유합을 얻는데 필요한 수술적 치료를 시행하였음에도 불구하고 골절부의 유합이 이루어지지 않는 '불유합' 상태를 말하며, 골유합이 지연되는 지연유합은 제외한다.
- 12) '뼈에 기형을 남긴 때'라 함은 요골과 척골 중 어느 한 뼈에 가관절이 남은 경우를 말한다.
- 13) '뼈에 기형을 남긴 때'라 함은 상완골 또는 요골과 척골에 변형이 남아 정상에 비해 부정유합된 각 변형이 15° 이상인 경우를 말한다.

다. 지급률의 결정

- 1) 한 팔의 3대 관절 중 관절 하나에 기능장애가 생기고 다른 관절 하나에 기능장애가 발생한 경우 지급률은 각각 적용하여 합산한다.
- 2) 1 상지(팔과 손가락)의 후유장애지급률은 원칙적으로 각각 합산하되, 지급률은 60% 한도로 한다.

9. 다리의 장애

가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률
1) 두 다리의 발목 이상을 잃었을 때	100
2) 한 다리의 발목 이상을 잃었을 때	60
3) 한 다리의 3대 관절 중 관절 하나의 기능을 완전히 잃었을 때	30
4) 한 다리의 3대 관절 중 관절 하나의 기능에 심한 장애를 남긴 때	20
5) 한 다리의 3대 관절 중 관절 하나의 기능에 뚜렷한 장애를 남긴 때	10
6) 한 다리의 3대 관절 중 관절 하나의 기능에 약간의 장애를 남긴 때	5
7) 한 다리에 가관절이 남아 뚜렷한 장애를 남긴 때	20
8) 한 다리에 가관절이 남아 약간의 장애를 남긴 때	10
9) 한 다리의 뼈에 기형을 남긴 때	5
10) 한 다리가 5cm 이상 짧아지거나 길어진 때	30
11) 한 다리가 3cm 이상 짧아지거나 길어진 때	15
12) 한 다리가 1cm 이상 짧아지거나 길어진 때	5

나. 장애판정기준

- 1) 골절부에 금속내고정물 등을 사용하였기 때문에 그것이 기능장애의 원인이 되는 때에는 그 내고정물 등이 제거된 후 장애를 평가한다. 단, 제거가 불가능한 경우에는 고정물 등이 있는 상태에서 장애를 평가한다.
- 2) 관절을 사용하지 않아 발생한 일시적인 기능장애(예를 들면 캐스트로 환부를 고정시켰기 때문에 치유 후의 관절에 기능장애가 발생한 경우)는 장애로 평가하지 않는다.
- 3) '다리'라 함은 엉덩이관절(고관절)부터 발목관절(족관절)까지를 말한다.
- 4) '다리의 3대 관절'이라 함은 엉덩이관절(고관절), 무릎관절(슬관절), 발목관절(족관절)을 말한다.
- 5) '한 다리의 발목 이상을 잃었을 때'라 함은 발목관절(족관절)부터(발목관절 포함) 심장에 가까운 쪽에서 절단된 때를 말하며, 무릎관절(슬관절)의 상부에서 절단된 경우도 포함한다.
- 6) 다리의 관절기능장애 평가는 다리의 3대 관절의 관절운동범위 제한 및 무릎관절(슬관절)의 동요성 등으로 평가한다.
 - 가) 각 관절의 운동범위 측정은 장애평가시점의 「산업재해보상보험법 시행규칙」 제 47 조 제 1 항 및 제 3 항의 정상인의 신체 각 관절에 대한 평균 운동가능영역을 기준으로 정상각도 및 측정방법 등을 따른다.
 - 나) 관절기능장애가 신경손상으로 인한 경우에는 운동범위 측정이 아닌 근력 및 근전도 검사를 기준으로 평가한다.
- 7) 관절 하나의 기능을 완전히 잃었을 때'라 함은 아래의 경우 중 하나에 해당하는 때를 말한다.
 - 가) 완전 강직(관절굳음)
 - 나) 근전도 검사상 완전손상(complete injury) 소견이 있으면서 도수근력검사(MMT)에서 근력이 '0 등급(zero)'인 경우
- 8) '관절 하나의 기능에 심한 장애를 남긴 때'라 함은 아래의 경우 중 하나에 해당하는 때를 말한다.
 - 가) 해당 관절의 운동범위 합계가 정상 운동범위의 1/4 이하로 제한된 경우
 - 나) 인공관절이나 인공골두를 삽입한 경우
 - 다) 객관적 검사(스트레스 엑스선)상 15mm 이상의 동요관절(관절이 흔들리거나 움직이는 것)이 있는 경우
 - 라) 근전도 검사상 완전손상(complete injury) 소견이 있으면서 도수근력검사(MMT)에서 근력이 '1 등급(trace)'인 경우
- 9) '관절 하나의 기능에 뚜렷한 장애를 남긴 때'라 함은 아래의 경우 중 하나에 해당하는 때를 말한다.
 - 가) 해당 관절의 운동범위 합계가 정상 운동범위의 1/2 이하로 제한된 경우
 - 나) 객관적 검사(스트레스 엑스선)상 10mm 이상의 동요관절(관절이 흔들리거나 움직이는 것)이 있는 경우
 - 다) 근전도 검사상 불완전한 손상(incomplete injury)소견이 있으면서 도수근력검사(MMT)에서 근력이 2 등급(poor)인 경우
- 10) '관절 하나의 기능에 약간의 장애를 남긴 때'라 함은 아래의 경우 중 하나에 해당하는 때를 말한다.
 - 가) 해당 관절의 운동범위 합계가 정상 운동범위의 3/4 이하로 제한된 경우
 - 나) 객관적 검사(스트레스 엑스선)상 5mm 이상의 동요관절(관절이 흔들리거나 움직이는 것)이 있는 경우

다) 근전도 검사상 불완전한 손상(incomplete injury)소견이 있으면서 도수근력검사(MMT)에서 근력이 3 등급(fair)인 경우

- 11) 동요장애 평가 시에는 정상측과 환측을 비교하여 증가된 수치로 평가한다.
- 12) '가관절^{주)}이 남아 뚜렷한 장애를 남긴 때'라 함은 대퇴골에 가관절이 남은 경우 또는 경골과 종아리뼈의 2 개 뼈 모두에 가관절이 남은 경우를 말한다.

※주)가관절이란, 충분한 경과 및 골이식술 등 골유합을 얻는데 필요한 수술적 치료를 시행하였음에도 불구하고 골절부의 유합이 이루어지지 않는 '불유합' 상태를 말하며, 골유합이 지연되는 지연유합은 제외한다.

- 13) '가관절이 남아 약간의 장애를 남긴 때'라 함은 경골과 종아리뼈 중 어느 한 뼈에 가관절이 남은 경우를 말한다.
- 14) '뼈에 기형을 남긴 때'라 함은 대퇴골 또는 경골에 기형이 남아 정상에 비해 부정유합된 각 변형이 15° 이상인 경우를 말한다.
- 15) 다리 길이의 단축 또는 과신장은 스캐노그램(scanogram)을 통하여 측정한다.

다. 지급률의 결정

- 1) 한 다리의 3 대 관절 중 관절 하나에 기능장애가 생기고 다른 관절 하나에 기능장애가 발생한 경우 지급률은 각각 적용하여 합산한다.
- 2) 1 하지(다리와 발가락)의 후유장애 지급률은 원칙적으로 각각 합산하되, 지급률은 60% 한도로 한다.

10. 손가락의 장애

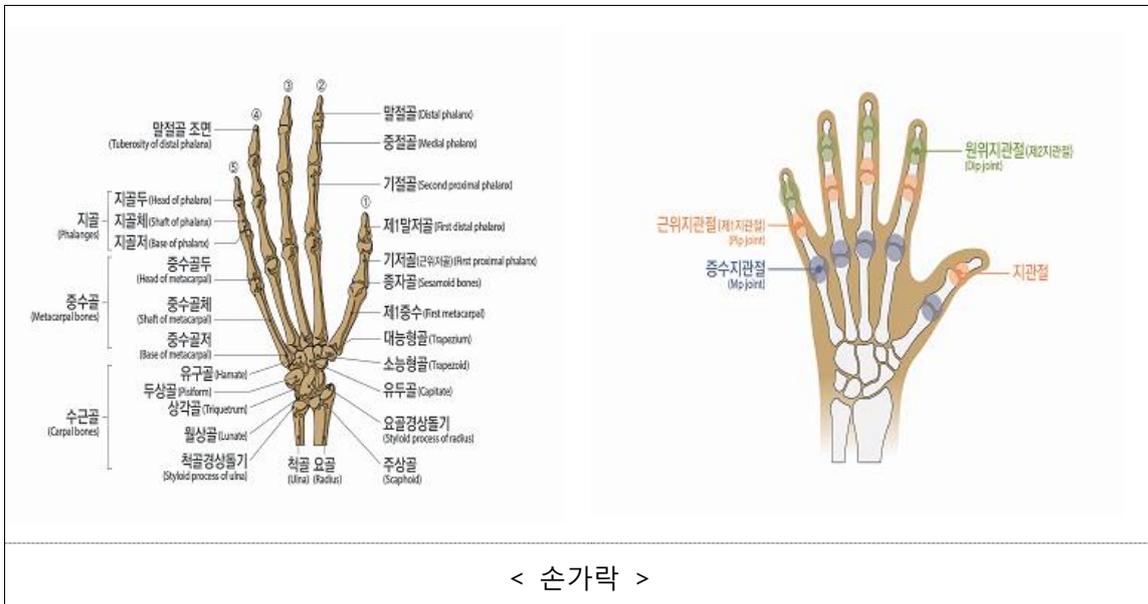
가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률
1) 한 손의 5 개 손가락을 모두 잃었을 때	55
2) 한 손의 첫째 손가락을 잃었을 때	15
3) 한 손의 첫째 손가락 이외의 손가락을 잃었을 때(손가락 하나마다)	10
4) 한 손의 5 개 손가락 모두의 손가락뼈 일부를 잃었을 때 또는 뚜렷한 장애를 남긴 때	30
5) 한 손의 첫째 손가락의 손가락뼈 일부를 잃었을 때 또는 뚜렷한 장애를 남긴 때	10
6) 한 손의 첫째 손가락 이외의 손가락의 손가락뼈 일부를 잃었을 때 또는 뚜렷한 장애를 남긴 때(손가락 하나마다)	5

나. 장애판정기준

- 1) 골절부에 금속내고정물 등을 사용하였기 때문에 그것이 기능장애의 원인이 되는 때에는 그 내고정물 등이 제거된 후에 장애를 평가한다. 단, 제거가 불가능한 경우에는 고정물 등이 있는 상태에서 장애를 평가한다.
- 2) 관절을 사용하지 않아 발생한 일시적인 기능장애(예를 들면 캐스트로 환부를 고정시켰기 때문에 치유 후의 관절에 기능장애가 발생한 경우)는 장애로 평가하지 않는다.

- 3) 손가락에는 첫째 손가락에 2 개의 손가락관절이 있다. 그 중 심장에서 가까운 쪽부터 중수지관절, 지관절이라 한다.
- 4) 다른 네 손가락에는 3 개의 손가락관절이 있다. 그 중 심장에서 가까운 쪽부터 중수지관절, 제 1 지관절(근위지관절) 및 제 2 지관절(원위지관절)이라 부른다.
- 5) '손가락을 잃었을 때'라 함은 첫째 손가락에서는 지관절부터 심장에서 가까운 쪽에서, 다른 네 손가락에서는 제 1 지관절(근위지관절)부터(제 1 지관절 포함) 심장에서 가까운 쪽으로 손가락이 절단되었을 때를 말한다.
- 6) '손가락뼈 일부를 잃었을 때'라 함은 첫째 손가락의 지관절, 다른 네 손가락의 제 1 지관절(근위지관절)부터 심장에서 먼 쪽으로 손가락 뼈의 일부가 절단된 경우를 말하며, 뼈 단면이 불규칙해진 상태나 손가락 길이의 단축 없이 골편만 떨어진 상태는 해당하지 않는다.
- 7) '손가락에 뚜렷한 장애를 남긴 때'라 함은 첫째 손가락의 경우 중수지관절 또는 지관절의 굴신(굽히고 펴기)운동영역이 정상 운동영역의 1/2 이하인 경우를 말하며, 다른 네 손가락에 있어서는 제 1, 제 2 지관절의 굴신운동영역을 합산하여 정상운동영역의 1/2 이하이거나 중수지관절의 굴신(굽히고 펴기)운동영역이 정상운동영역의 1/2 이하인 경우를 말한다.
- 8) 한 손가락에 장애가 생기고 다른 손가락에 장애가 발생한 경우, 지급률은 각각 적용하여 합산한다.
- 9) 손가락의 관절기능장애 평가는 손가락 관절의 관절운동범위 제한 등으로 평가한다. 각 관절의 운동범위 측정은 장애평가시점의 「산업재해보상보험법 시행규칙」 제 47 조 제 1 항 및 제 3 항의 정상인의 신체 각 관절에 대한 평균 운동가능영역을 기준으로 정상각도 및 측정방법 등을 따른다.



11. 발가락의 장애

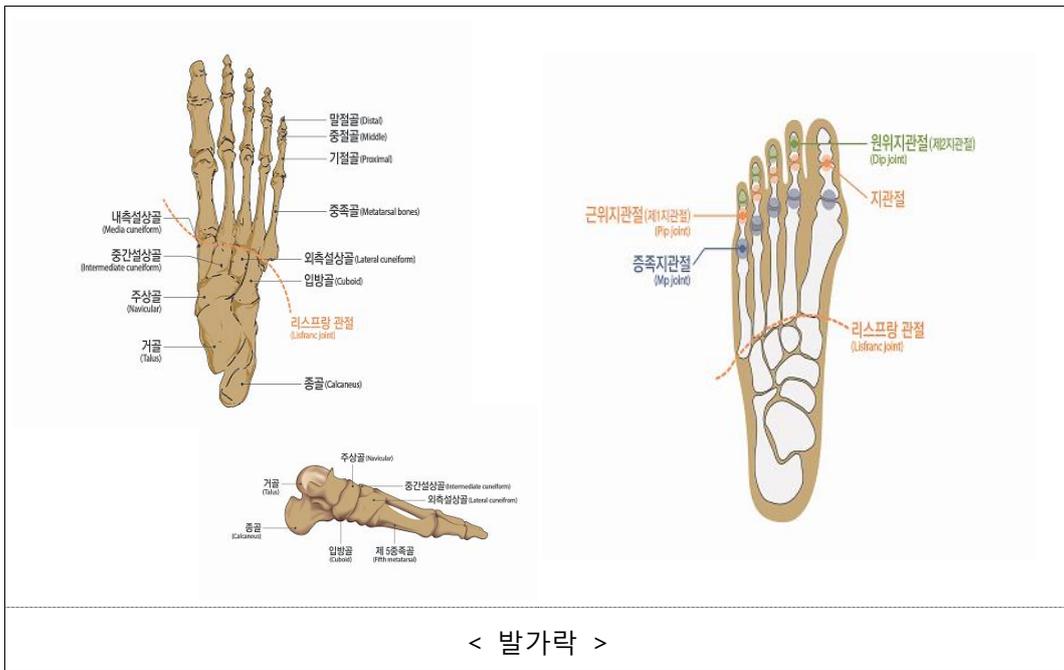
가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률
--------	-----

1) 한 발의 리스프랑관절 이상을 잃었을 때	40
2) 한 발의 5 개 발가락을 모두 잃었을 때	30
3) 한 발의 첫째 발가락을 잃었을 때	10
4) 한 발의 첫째 발가락 이외의 발가락을 잃었을 때(발가락 하나마다)	5
5) 한 발의 5 개 발가락 모두의 발가락뼈 일부를 잃었을 때 또는 뚜렷한 장애를 남긴 때	20
6) 한 발의 첫째 발가락의 발가락뼈 일부를 잃었을 때 또는 뚜렷한 장애를 남긴 때	8
7) 한 발의 첫째 발가락 이외의 발가락의 발가락뼈 일부를 잃었을 때 또는 뚜렷한 장애를 남긴 때(발가락 하나마다)	3

나. 장애판정기준

- 1) 골절부에 금속내고정물 등을 사용하였기 때문에 그것이 기능장애의 원인이 되는 때에는 그 내고정물 등이 제거된 후에 장애를 평가한다. 단, 제거가 불가능한 경우에는 고정물 등이 있는 상태에서 장애를 평가한다.
- 2) 관절을 사용하지 않아 발생한 일시적인 기능장애(예를 들면 캐스트로 환부를 고정시켰기 때문에 치유 후의 관절에 기능장애가 발생한 경우)는 장애로 평가하지 않는다.
- 3) '발가락을 잃었을 때'라 함은 첫째 발가락에서는 지관절부터 심장에 가까운 쪽을, 나머지 네 발가락에서는 제 1 지관절(근위지관절)부터(제 1 지관절 포함) 심장에서 가까운 쪽을 잃었을 때를 말한다.
- 4) 리스프랑 관절 이상에서 잃은 때라 함은 족근-중족골간 관절 이상에서 절단된 경우를 말한다.
- 5) '발가락뼈 일부를 잃었을 때'라 함은 첫째 발가락의 지관절, 다른 네 발가락의 제 1 지관절(근위지관절)부터 심장에서 먼 쪽으로 발가락 뼈 일부가 절단된 경우를 말하며, 뼈 단면이 불규칙해진 상태나 발가락 길이의 단축 없이 골편만 떨어진 상태는 해당하지 않는다.
- 6) '발가락에 뚜렷한 장애를 남긴 때'라 함은 첫째 발가락의 경우에 중족지관절과 지관절의 굴신(굽히고 펴기)운동범위 합계가 정상 운동 가능영역의 1/2 이하가 된 경우를 말하며, 다른 네 발가락에 있어서는 중족지관절의 신전운동범위만을 평가하여 정상운동범위의 1/2 이하로 제한된 경우를 말한다.
- 7) 한 발가락에 장애가 생기고 다른 발가락에 장애가 발생한 경우, 지급률은 각각 적용하여 합산한다.
- 8) 발가락 관절의 운동범위 측정은 장애평가시점의 「산업재해보상보험법 시행규칙」 제 47 조 제 1 항 및 제 3 항의 정상인의 신체 각 관절에 대한 평균 운동가능영역을 기준으로 정상각도 및 측정방법 등을 따른다.



< 발가락 >

12. 흉·복부장기 및 비뇨생식기의 장애

가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률
1) 심장 기능을 잃었을 때	100
2) 흉복부장기 또는 비뇨생식기 기능을 잃었을 때	75
3) 흉복부장기 또는 비뇨생식기 기능에 심한 장애를 남긴 때	50
4) 흉복부장기 또는 비뇨생식기 기능에 뚜렷한 장애를 남긴 때	30
5) 흉복부장기 또는 비뇨생식기 기능에 약간의 장애를 남긴 때	15

나. 장애의 판정기준

- 1) '심장 기능을 잃었을 때'라 함은 심장 이식을 한 경우를 말한다.
- 2) '흉복부장기 또는 비뇨생식기 기능을 잃었을 때'라 함은 아래의 경우 중 하나에 해당하는 때를 말한다.
 - 가) 폐, 신장, 또는 간장의 장기이식을 한 경우
 - 나) 장기이식을 하지 않고서는 생명유지가 불가능하여 혈액투석, 복막투석 등 의료처치를 평생토록 받아야 할 때
 - 다) 방광의 저장기능과 배뇨기능을 완전히 상실한 때
- 3) '흉복부장기 또는 비뇨생식기 기능에 심한 장애를 남긴 때'라 함은 아래의 경우 중 하나에 해당하는 때를 말한다.
 - 가) 위, 대장(결장~직장) 또는 췌장의 전부를 잘라내었을 때
 - 나) 소장을 3/4 이상 잘라내었을 때 또는 잘라낸 소장의 길이가 3m 이상일 때
 - 다) 간장의 3/4 이상을 잘라내었을 때

- 라) 양쪽 고환 또는 양쪽 난소를 모두 잃었을 때
- 4) '흉복부장기 또는 비뇨생식기 기능에 뚜렷한 장애를 남긴 때'라 함은 아래의 경우 중 하나에 해당하는 때를 말한다.
 - 가) 한쪽 폐 또는 한쪽 신장을 전부 잘라내었을 때
 - 나) 방광 기능상실로 영구적인 요도루, 방광루, 요관 장문합 상태
 - 다) 위, 췌장을 50% 이상 잘라내었을 때
 - 라) 대장절제, 항문 괄약근 등의 기능장애로 영구적으로 장루, 인공항문을 설치한 경우(치료과정에서 일시적으로 발생하는 경우는 제외)
 - 마) 심장기능 이상으로 인공심박동기를 영구적으로 삽입한 경우
 - 바) 요도괄약근 등의 기능장애로 영구적으로 인공요도괄약근을 설치한 경우
- 5) '흉복부장기 또는 비뇨생식기 기능에 약간의 장애를 남긴 때'라 함은 아래의 경우 중 하나에 해당하는 때를 말한다.
 - 가) 방광의 용량이 50cc 이하로 위축되었거나 요도협착, 배뇨기능 상실로 영구적인 간헐적 인공요도가 필요한 때
 - 나) 음경의 1/2 이상이 결손되었거나 질구 협착으로 성생활이 불가능한 때
 - 다) 폐질환 또는 폐 부분절제술 후 일상생활에서 호흡곤란으로 지속적인 산소치료가 필요하며, 폐기능 검사(PFT)상 폐환기 기능(1 초간 노력성 호기량, FEV1)이 정상예측치의 40% 이하로 저하된 때
- 6) 흉복부, 비뇨생식기계 장애는 질병 또는 외상의 직접 결과로 인한 장애를 말하며, 노화에 의한 기능장애 또는 질병이나 외상이 없는 상태에서 예방적으로 장기를 절제, 적출한 경우는 장애로 보지 않는다.
- 7) 상기 흉복부 및 비뇨생식기계 장애항목에 명기되지 않은 기타 장애상태에 대해서는 '<붙임> 일상생활 기본동작(ADLs) 제한 장애평가표'에 해당하는 장애가 있을 때 ADLs 장애 지급률을 준용한다.
- 8) 상기 장애항목에 해당되지 않는 장기간의 간병이 필요한 만성질환(만성간질환, 만성폐쇄성폐질환 등)은 장애의 평가 대상으로 인정하지 않는다.

13. 신경계·정신행동 장애

가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률
1)신경계에 장애가 남아 일상생활 기본동작에 제한을 남긴 때	10~100
2)정신행동에 극심한 장애를 남긴때	100
3)정신행동에 심한 장애를 남긴 때	75
4)정신행동에 뚜렷한 장애를 남긴 때	50
5)정신행동에 약간의 장애를 남긴 때	25
6)정신행동에 경미한 장애를 남긴 때	10

7) 극심한 치매 : CDR 척도 5 점	100
8) 심한치매 : CDR 척도 4 점	80
9) 뚜렷한 치매 : CDR 척도 3 점	60
10) 약간의 치매 : CDR 척도 2 점	40
11) 심한 간질발작이 남았을 때	70
12) 뚜렷한 간질발작이 남았을 때	40
13) 약간의 간질발작이 남았을 때	10

나. 장애판정기준

1) 신경계

- 가) "신경계에 장애를 남긴 때"라 함은 뇌, 척수 및 말초신경계 손상으로 "<붙임> 일상생활 기본동작(ADLs) 제한 장애평가표"의 5 가지 기본동작중 하나 이상의 동작이 제한되었을 때를 말한다.
- 나) 위 가)의 경우 "<붙임> 일상생활 기본동작(ADLs) 제한 장애평가표" 상 지급률이 10% 미만인 경우에는 보장대상이 되는 장애로 인정하지 않는다.
- 다) 신경계의 장애로 발생하는 다른 신체부위의 장애(눈, 귀, 코, 팔, 다리 등)는 해당 장애로도 평가하고 그 중 높은 지급률을 적용한다.
- 라) 뇌졸중, 뇌손상, 척수 및 신경계의 질환 등은 발병 또는 외상 후 12개월 동안 지속적으로 치료한 후에 장애를 평가한다. 그러나, 12개월이 지났다고 하더라도 뚜렷하게 기능 향상이 진행되고 있는 경우 또는 단기간내에 사망이 예상되는 경우는 6개월의 범위에서 장애 평가를 유보한다.
- 마) 장애진단 전문의는 재활의학과, 신경외과 또는 신경과 전문의로 한다.

2) 정신행동

- 가) 정신행동장애는 보험기간중에 발생한 뇌의 질병 또는 상해를 입은 후 18개월이 지난 후에 판정함을 원칙으로 한다. 단, 질병발생 또는 상해를 입은 후 의식상실이 1개월 이상 지속된 경우에는 질병발생 또는 상해를 입은 후 12개월이 지난 후에 판정할 수 있다.
- 나) 정신행동장애는 장애판정 직전 1년 이상 충분한 정신건강의학과와 전문적 치료를 받은 후 치료에도 불구하고 장애가 고착되었을 때 판정하여야 하며, 그렇지 않은 경우에는 그로써 고정되거나 중하게 된 장애에 대해서는 인정하지 않는다.
- 다) '정신행동에 극심한 장애를 남긴 때'라 함은 장애판정 직전 1년 이상 지속적인 정신건강의학과와 치료를 받았으며 GAF 30 점 이하인 상태를 말한다.
- 라) '정신행동에 심한 장애를 남긴 때'라 함은 장애판정 직전 1년 이상 지속적인 정신건강의학과와 치료를 받았으며 GAF 40 점 이하인 상태를 말한다.
- 마) '정신행동에 뚜렷한 장애를 남긴 때'라 함은 장애판정 직전 1년 이상 지속적인 정신건강의학과와 치료를 받았으며, 보건복지부고시 「장애등급판정기준」의 '능력장애측정기준^{주)} 상 6개 항목 중 3개 항목 이상에서 독립적 수행이 불가능하여 타인의 도움이 필요하고 GAF 50 점 이하인 상태를 말한다.

※주) 능력장애측정기준의 항목 : ㉓ 적절한 음식섭취, ㉔ 대소변관리, 세면, 목욕, 청소 등의 청결 유지, ㉕ 적절한 대화기술 및 협조적인 대인관계, ㉖ 규칙적인 통원·약물 복용, ㉗ 소지품 및 금전관리나 적절한 구매행위, ㉘ 대중교통이나 일반공공시설의 이용

바) 정신행동에 약간의 장애를 남긴 때'라 함은 장애판정 직전 1년 이상 지속적인 정신건강의학과와의 치료를 받았으며, 보건복지부고시 「장애등급판정기준」의 '능력장애측정기준' 상 6개 항목 중 2개 항목 이상에서 독립적 수행이 불가능하여 타인의 도움이 필요하고 GAF 60점 이하인 상태를 말한다.

사) 정신행동에 경미한 장애를 남긴 때'라 함은 장애판정 직전 1년 이상 지속적인 정신건강의학과와의 치료를 받았으며, 보건복지부고시 「장애등급판정기준」의 '능력장애측정기준' 상 6개 항목 중 2개 항목 이상에서 독립적 수행이 불가능하여 타인의 도움이 필요하고 GAF 70점 이하인 상태를 말한다.

아) 지속적인 정신건강의학과와의 치료란 3개월 이상 약물치료가 중단되지 않았음을 의미한다.

자) 심리학적 평가보고서는 정신건강의학과 의료기관에서 실시되어야 하며, 자격을 갖춘 임상심리전문가가 시행하고 작성하여야 한다.

차) 정신행동장애 진단 전문의는 정신건강의학과 전문의를 말한다.

카) 정신행동장애는 뇌의 기능 및 결손을 입증할 수 있는 뇌자기공명촬영, 뇌전산화촬영, 뇌파 등 객관적 근거를 기초로 평가한다. 다만, 보호자나 환자의 진술, 감정의 추정 혹은 인정, 한국표준화가 이루어지지 않고 신빙성이 적은 검사들(뇌 SPECT 등)은 객관적 근거로 인정하지 않는다.

타) 각종 기질성 정신장애와 외상후 간질에 한하여 보상한다.

파) 외상후 스트레스장애, 우울증(반응성) 등의 질환, 정신분열증(조현병), 편집증, 조울증(양극성장애), 불안장애, 전환장애, 공포장애, 강박장애 등 각종 신경증 및 각종 인격장애는 보상의 대상이 되지 않는다.

3) 치매

가) "치매"라 함은 정상적으로 성숙한 뇌가 질병이나 외상 후 기질성 손상으로 파괴되어 한번 획득한 지적기능이 지속적 또는 전반적으로 저하되는 것을 말한다.

나) 치매의 장애평가는 임상적인 증상 뿐 아니라 뇌영상검사(CT 및 MRI, SPECT 등)를 기초로 진단되어야 하며, 18개월 이상 지속적인 치료 후 평가한다. 다만, 진단시점에 이미 극심한 치매 또는 심한 치매로 진행된 경우에는 6개월간 지속적인 치료 후 평가한다.

다) 치매의 장애평가는 전문의(정신건강의학과, 신경과)에 의한 임상치매척도(한국판 Expanded Clinical Dementia Rating) 검사결과에 따른다.

4) 뇌전증(간질)

가) "뇌전증(간질)"이라 함은 돌발적 뇌파 이상을 나타내는 뇌질환으로 발작(경련, 의식장애 등)을 반복하는 것을 말한다.

나) 간질발작의 빈도 및 양상은 지속적인 항간질제(항전간제) 약물로도 조절되지 않는 간질을 말하며, 진료기록에 기재되어 객관적으로 확인되는 간질발작의 빈도 및 양상을 기준으로 한다.

다)“심한 간질 발작”이라 함은 월 8 회 이상의 중증발작이 연 6 개월 이상의 기간에 걸쳐 발생하고, 발작할 때 유발된 호흡장애, 흡인성 폐렴, 심한 탈진, 구역질, 두통, 인지장애 등으로 요양관리가 필요한 상태를 말한다.

라)“뚜렷한 간질 발작”이라 함은 월 5 회 이상의 중증발작 또는 월 10 회 이상의 경증발작이 연 6 개월 이상의 기간에 걸쳐 발생하는 상태를 말한다.

마)“약간의 간질 발작”이라 함은 월 1 회 이상의 중증발작 또는 월 2 회 이상의 경증발작이 연 6 개월 이상의 기간에 걸쳐 발생하는 상태를 말한다.

바)“중증발작”이라 함은 전신경련을 동반하는 발작으로써 신체의 균형을 유지하지 못하고 쓰러지는 발작 또는 의식장해가 3 분 이상 지속되는 발작을 말한다.

사)“경증발작”이라 함은 운동장해가 발생하나 스스로 신체의 균형을 유지할 수 있는 발작 또는 3 분 이내에 정상으로 회복되는 발작을 말한다.

일상생활 기본동작(ADLs) 제한 장애평가표

유형	제한 정도에 따른 지급률
이동동작	<ul style="list-style-type: none"> - 특별한 보조기구를 사용함에도 불구하고 다른 사람의 지속적인 도움이 없이는 밖을 나올 수 없는 상태 또는 침대에서 휠체어로 옮기기를 포함하여 휠체어 이동시 다른 사람의 지속적인 도움이 필요한 상태(지급률 40%) - 휠체어 또는 다른 사람의 도움 없이는 밖을 나올 수 없는 상태 또는 보행이 불가능하나 스스로 휠체어를 밀어 이동이 가능한 상태 (30%) - 목발 또는 보행기(walker)를 사용하지 않으면 독립적인 보행이 불가능한 상태(20%) - 보조기구 없이 독립적인 보행은 가능하나 보행시 파행(절뚝거림)이 있으며, 난간을 잡지 않고는 계단을 오르내리기가 불가능한 상태 또는 평지에서 100m 이상을 걷지 못하는 상태(10%)
음식물 섭취	<ul style="list-style-type: none"> - 입으로 식사를 전혀 할 수 없어 계속적으로 튜브(비위관 또는 위루관)나 경정맥 수액을 통해 부분 혹은 전적인 영양공급을 받는 상태 (20%) - 수저 사용이 불가능하여 다른 사람의 지속적인 도움이 없이는 식사를 전혀 할 수 없는 상태 (15%) - 숟가락 사용은 가능하나 젓가락 사용이 불가능하여 음식물 섭취에 있어 부분적으로 다른 사람의 도움이 필요한 상태 (10%) - 독립적인 음식물 섭취는 가능하나 젓가락을 이용하여 생선을 바르거나 음식물을 자르지는 못하는 상태 (5%)
배변·배뇨	<ul style="list-style-type: none"> - 배설을 돕기 위해 설치한 의료장치나 외과적 시술물을 사용함에 있어 타인의 지속적인 도움이 필요한 상태, 또는 지속적인 유치도뇨관 삽입상태, 방광루, 요도루, 장루상태 (20%) - 화장실에 가서 변기위에 앉는 일(요강을 사용하는 일 포함)과 대소변 후에 뒤처리시 다른 사람의 지속적인 도움이 필요한 상태, 또는 간헐적으로 자가 인공도뇨가 가능한 상태(CIC), 기저귀를 이용한 배뇨,배변 상태 (15%) - 화장실에 가는 일, 배변, 배뇨는 독립적으로 가능하나 대소변후 뒤처리에 있어 다른 사람의 도움이 필요한 상태 (10%) - 빈번하고 불규칙한 배변으로 인해 2 시간 이상 계속되는 업무를 수행하는 것이 어려운 상태, 또는 배변, 배뇨는 독립적으로 가능하나 요실금, 변실금이 있는 때 (5%)
목욕	<ul style="list-style-type: none"> - 세안, 양치, 샤워, 목욕 등 모든 개인위생 관리시 타인의 지속적인 도움이 필요한 상태 (10%) - 세안, 양치시 부분적인 도움 하에 혼자서 가능하나 목욕이나 샤워시 타인의 도움이 필요한 상태 (5%) - 세안, 양치와 같은 개인위생관리를 독립적으로 시행가능하나 목욕이나 샤워시 부분적으로 타인의 도움이 필요한 상태 (3%)
옷 입고 벗기	<ul style="list-style-type: none"> - 상하의 의복 착탈시 다른 사람의 지속적인 도움이 필요한 상태 (10%)

- 상·하의 의복 착탈시 부분적으로 다른 사람의 도움이 필요한 상태 또는 상의 또는 하의중 하나만 혼자서 착탈의가 가능한 상태 (5%)
- 상·하의 의복착탈시 혼자서 가능하나 미세동작(단추 잠그고 풀기, 지퍼 올리고 내리기, 끈 묶고 풀기 등)이 필요한 사무리는 타인의 도움이 필요한 상태 (3%)

【별표 2】 골절분류표

① 약관에서 규정하는 골절로 분류되는 상병은 제 6 차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제 2010-246 호, 2011.1.1 시행) 중 다음에 적은 상병을 말합니다.

분 류 항 목	분류코드
두개골 및 안면골의 골절	S02
머리의 으깬손상	S07
상세불명의 머리손상	S09.9
목의 골절	S12
늑골, 흉골 및 흉추의 골절	S22
요추 및 골반의 골절	S32
어깨 및 위팔의 골절	S42
아래팔의 골절	S52
손목 및 손 부분에서의 골절	S62
대퇴골의 골절	S72
발목을 포함한 아래다리의 골절	S82
발목을 제외한 발의 골절	S92
여러 신체부위의 골절	T02
상세불명 척추부위의 골절	T08
상세불명 팔 부위의 골절	T10
상세불명 하지 부위의 골절	T12
상세불명의 신체부위의 골절	T14.2

제 7 차 개정 이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 상병 이외에 추가로 상기분류표에 해당하는 상병이 있는 경우에는 그 상병도 포함하는 것으로 합니다.

② 위의 골절분류코드에서 치아의 파절 및 파절치 (분류코드 S02.5)에 해당하는 상병을 '치아파절'이라 말합니다.

【별표 3】 식중독 분류표

식중독이라 함은 음식을 먹고 생기는 구토, 설사, 복통을 주요 증세로 하는 급성질환으로써 다음에 적은 질병을 말합니다.

대 상 질 병	분류코드
기타 살모넬라 감염	A02
시겔라증	A03
기타 세균성 장 감염	A04
달리 분류되지 않은 기타 세균성 음식매개중독	A05
아메바증	A06
기타 원충성 장 질환	A07
바이러스 및 기타 명시된 장 감염	A08
해산물 속의 유해물질의 독작용	T61
식품으로 섭취한 기타 유해물질의 독작용	T62

제 7 차 개정 이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 질병 이외에 추가로 상기분류표에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

【별표 4】 특정전염병분류표

대상전염병		분류기호
콜레라		A00
장티푸스		A01.0
파라티푸스		A01.1 ~ A01.4
상세불명의 이질		A03.9
장출혈성대장균감염		A04.3
페스트		A20
파상풍		A33 ~ A35
디프테리아		A36
백일해		A37
급성 회색질척수염		A80
일본뇌염		A83.0
홍역		B05
풍진(독일홍역)		B06
볼거리		B26
탄저병		A22
브루셀라병		A23
렙토스피라병		A27
성홍열		A38
수막구균 수막염		A39.0
기타 그람음성균에 의한 패혈증		A41.5
재향균인병		A48.1 ~ A48.2
발진티푸스		A75
		(A75.2, A75.3 제외)
광견병		A82
콩팥(신장) 증후군을 동반한 출혈열		A98.5
말라리아		B50 ~ B54

【별표 5】 화상 분류표

약관에서 규정하는 화상으로 분류되는 상병은 제 6 차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제 2010-246 호, 2011.1.1 시행) 중 다음에 적은 상병을 말합니다.

분 류 항 목	분류코드
머리 및 목의 화상 및 부식(화학약품 등에 의한 피부 손상)	T20
체간의 호상 및 부식(화학약품 등에 의한 피부 손상)	T21
손목 및 손을 제외한 어깨와 팔의 화상 및 부식(화학약품 등에 의한 피부 손상)	T22
손목 및 손의 화상 및 부식(화학약품 등에 의한 피부 손상)	T23
발목 및 발을 제외한 둔부 및 하지의 화상 및 부식(화학약품 등에 의한 피부 손상)	T24
발목 및 발의 화상 및 부식(화학약품 등에 의한 피부 손상)	T25
눈 및 눈부속기에 국한된 화상 및 부식(화학약품 등에 의한 피부 손상)	T26
기도의 화상 및 부식(화학약품 등에 의한 피부 손상)	T27
기타 내부기관의 화상 및 부식(화학약품 등에 의한 피부 손상)	T28
다발성 신체부위의 화상 및 부식(화학약품 등에 의한 피부 손상)	T29
상세불명 신체부위의 화상 및 부식(화학약품 등에 의한 피부 손상)	T30
포함된 신체 표면의 정도에 따라 분류된 화상	T31
포함된 신체 표면의 정도에 따라 분류된 부식(화학약품 등에 의한 피부 손상)	T32
방사선과 관련된 피부 및 피하조직의 기타장해	L59

제 7 차 개정이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 상병이외에 추가로 상기 분류표에 해당하는 상병이 있는 경우에는 그 상병도 포함하는 것으로 합니다.

【별표 6】 탈구,신경손상,압착손상 분류표

약관에 규정하는 탈구, 신경손상, 압착손상으로 분류되는 상병은 제 7 차 개정 한국표준질병사인분류 (통계청 고시 제 2015-309 호, 2016.1.1 시행)중 다음에 적은 상병을 말합니다.

분 류 항 목	분류코드
경추의 탈구	S13.1
목의 기타 및 상세불명 부분의 탈구	S13.2
목의 다발 탈구	S13.3
흉추의 탈구	S23.1
흉부의 기타 및 상세불명 부분의 탈구	S23.2
요추의 탈구	S33.1
천장관절 및 천미관절의 탈구	S33.2
어깨관절의 탈구	S43.0
견쇄관절의 탈구	S43.1
흉쇄관절의 탈구	S43.2
견갑대의 기타 및 상세불명 부분의 탈구	S43.3
요골머리의 탈구	S53.0
팔꿈치의 상세불명 탈구	S53.1
손목의 탈구	S63.0
손가락의 다발 탈구	S63.2
고관절의 탈구	S73.0
무릎뼈의 탈구	S83.0
무릎의 탈구	S83.1
발목관절의 탈구	S93.0
발의 기타 및 상세불명 부분의 탈구	S93.3
뇌신경의 손상	S04
목 부위의 신경 및 척수의 손상	S14
흉부부위의 신경 및 척수의 손상	S24
복부, 아래등 및 골반 부위의 신경 및 허리척수의 손상	S34
어깨 및 위팔 부위의 신경의 손상	S44
아래팔 부위의 신경의 손상	S54
손목 및 손 부위의 신경의 손상	S64
엉덩이 및 대퇴 부위의 신경의 손상	S74
아래다리 부위의 신경손상	S84

발목 및 발 부위의 신경의 손상	S94
목부위의 신경 및 척수의 손상을 동반한 뇌 및 뇌신경의 손상	T06.0
기타 여러 신체부위를 침범한 신경 및 척수의 손상	T06.1
여러 신체부위를 침범한 신경의 손상	T06.2
몸통의 상세불명의 신경, 척수신경근 및 척추 신경총의 손상	T09.4
팔의 상세불명 부위의 상세불명 신경의 손상	T11.3
다리의 상세불명 부위의 상세불명 신경의 손상	T13.3
목의 으깬손상	S17
어깨 및 위팔의 으깬손상	S47
아래팔의 으깬손상	S57
엉덩이 및 대퇴의 으깬손상	S77
아래다리의 으깬손상	S87
발목 및 발의 으깬손상	S97
여러 신체부위를 침범한 으깬손상	T04

제 8 차 개정 이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 상병이외에 추가로 상기분류표에 해당하는 상병이 있는 경우에는 그 상병도 포함하는 것으로 합니다.

【별표 7】 외상성절단 분류표

약관에 규정하는 외상성절단으로 분류되는 상병은 제 7 차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제 2015-309 호, 2016.1.1 시행)중 다음에 적은 상병을 말합니다.

분 류 항 목	분류코드
이물이 있는 안구의 관통창	S05.5
이물이 없는 안구의 관통창	S05.6
안구의 박리	S05.7
머리 부분의 외상성 절단	S08
목 부위의 외상성 절단	S18
흉부의 으깬손상 및 흉부 부분의 외상성 절단	S28
복부, 아래등 및 골반 부분의 으깬손상 및 외상성 절단	S38
어깨 및 위팔의 외상성 절단	S48
아래팔의 외상성 절단	S58
손목 및 손의 외상성 절단 (기타 단일 손가락의 외상성 절단 (완전)(부분)은 제외)	S68 (S68.1 은제외)
엉덩이 및 대퇴의 외상성 절단	S78
아래다리의 외상성 절단	S88
발목 및 발의 외상성 절단 (단일 발가락의 외상성 절단은 제외)	S98 (S98.1 은제외)
여러 신체부위를 침범한 외상성 절단	T05
팔의 상세불명 부위의 외상성 절단	T11.6
다리의 상세불명 부위의 외상성 절단	T13.6

제 8 차 개정 이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 상병이외에 추가로 상기분류표에 해당하는 상병이 있는 경우에는 그 상병도 포함하는 것으로 합니다.

【별표 8】 뇌·내장손상 분류표

약관에 규정하는 뇌·내장손상으로 분류되는 상병은 제 7 차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제 2015-309 호, 2016.1.1 시행)중 다음에 적은 상병을 말합니다.

분 류 항 목		분류코드
	<input type="checkbox"/> 두개원개의 골절	S02.0
	<input type="checkbox"/> 두개저의 골절	S02.1
	<input type="checkbox"/> 안와바닥의 골절	S02.3
	<input type="checkbox"/> 두개골 및 안면골을 침범한 다발골절	S02.7
	<input type="checkbox"/> 기타 두개골 및 안면골의 골절	S02.8
	<input type="checkbox"/> 두개골 및 안면골의 상세불명 부분의 골절	S02.9
뇌손상	<input type="checkbox"/> 미만성 뇌손상	S06.2
	<input type="checkbox"/> 경막외출혈	S06.4
	<input type="checkbox"/> 외상성 경막하출혈	S06.5
	<input type="checkbox"/> 외상성 지주막하출혈	S06.6
	<input type="checkbox"/> 지속적 혼수를 동반한 두개내손상	S06.7
	<input type="checkbox"/> 기타 두개내손상	S06.8
	<input type="checkbox"/> 상세불명의 두개내손상	S06.9
	<input type="checkbox"/> 두개골의 으깬손상	S07.1
	<input type="checkbox"/> 머리의 기타 부분의 으깬손상	S07.8
	<input type="checkbox"/> 머리의 기타 부분의 외상성 절단	S08.8
	<input type="checkbox"/> 달리 분류되지 않은 머리의 혈관손상	S09.0
	<input type="checkbox"/> 머리의 다발손상	S09.7
내장손상	<input type="checkbox"/> 혈심낭막을 동반한 심장손상	S26.0
	<input type="checkbox"/> 심장의 기타 손상	S26.8
	<input type="checkbox"/> 심장의 상세불명 손상	S26.9
	<input type="checkbox"/> 폐의 기타 손상	S27.3
	<input type="checkbox"/> 기관지의 손상	S27.4
	<input type="checkbox"/> 흉부기관의 손상	S27.5
	<input type="checkbox"/> 흉막의 손상	S27.6
	<input type="checkbox"/> 흉곽내기관의 다발손상	S27.7
	<input type="checkbox"/> 기타 명시된 흉곽내기관의 손상	S27.8
	<input type="checkbox"/> 상세불명의 흉곽내기관의 손상	S27.9
	<input type="checkbox"/> 흉부의 으깬손상 및 흉부 부분의 외상성 절단	S28
	<input type="checkbox"/> 흉부의 기타 및 상세불명의 손상	S29

<input type="checkbox"/> 복부, 아래등 및 골반 부위의 혈관의 손상	S35
<input type="checkbox"/> 비장의 손상	S36.0
<input type="checkbox"/> 간 또는 담낭의 손상	S36.1
<input type="checkbox"/> 췌장의 손상	S36.2
<input type="checkbox"/> 위의 손상	S36.3
<input type="checkbox"/> 소장외 손상	S36.4
<input type="checkbox"/> 결장의 손상	S36.5
<input type="checkbox"/> 직장의 손상	S36.6
<input type="checkbox"/> 다발성 복강내기관의 손상	S36.7
<input type="checkbox"/> 기타 복강내기관의 손상	S36.8
<input type="checkbox"/> 신장의 손상	S37.0
<input type="checkbox"/> 요관의 손상	S37.1
<input type="checkbox"/> 방광의 손상	S37.2
<input type="checkbox"/> 요도의 손상	S37.3
<input type="checkbox"/> 난소의 손상	S37.4
<input type="checkbox"/> 난관의 손상	S37.5
<input type="checkbox"/> 자궁의 손상	S37.6
<input type="checkbox"/> 다발성 골반기관의 손상	S37.7
<input type="checkbox"/> 기타 골반기관의 손상	S37.8
<input type="checkbox"/> 복부, 아래등 및 골반의 으깬손상 및 외상성 절단	S38
<input type="checkbox"/> 골반기관을 동반한 복강내기관의 손상	S39.6

제 8 차 개정 이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 상병이외에 추가로 상기분류표에 해당하는 상병이 있는 경우에는 그 상병도 포함하는 것으로 합니다.