kakaopay insurance

무배당 펫보험
보험약관

고객센터
1544-0022

홈페이지
kakaopayinscorp.co.kr

준법감시인심의필
제2026-0433호
(2026.10.01)

이 약관은 금융소비자보호법 및
내부통제기준에 따른 절차를 거쳐
제공됩니다.

약관을 쉽게
이용할 수 있는
약관 이용 Guide Book

Guide Book은 보험약관의 개념 및 구성 등을 간략하게 소개하고, 소비자 입장에서 약관 주요내용 등을 쉽게 찾고 이해할 수 있는 방법을 안내하는 것을 목적으로 합니다.

1. 보험약관이란?

보험약관은 가입하신 보험계약의 내용 및 조건 등을 미리 정하여 놓은 계약조항으로 보험계약자와 보험회사의 권리 및 의무를 규정하고 있습니다. 특히, 청약철회, 계약취소, 보험금 지급 및 지급제한 사항 등 보험계약의 중요사항에 대한 설명이 들어 있으니 반드시 확인하셔야 합니다.

2. 한 눈에 보는 약관의 구성

약관 이용 가이드 북	약관을 쉽게 잘 이용할 수 있도록 약관의 구성, 쉽게 찾는 방법 등의 내용을 담고 있는 지침서
시각화된 약관 요약서	약관을 쉽게 이해할 수 있도록 계약 주요내용 및 유의사항 등을 시각적 방법을 이용하여 간단 요약한 약관
보험약관 (주계약&특약)	• 주계약(보통약관): 기본계약을 포함한 공통 사항을 정한 기본약관 • 특약(특별약관): 보통약관에 정한 사항 외 선택가입한 보장내용 등 필요한 사항을 정한 약관
용어해설 및 색인 등	약관 이해를 돕기 위한 어려운 법률·보험용어의 해설, 가나다순 특약 색인, 관련 법규 등을 소비자에게 안내

3. QR코드를 통한 편리한 정보 이용

QR(Quick Response) 코드란?

스마트폰으로 해당 QR 코드를 스캔하면 상세내용 등을 손쉽게 안내받을 수 있습니다.

약관해설영상

보험금 지급절차

4. 약관의 핵심 체크항목 쉽게 찾기(보통약관 기준)

보험약관 핵심사항 등과 관련된 해당 조문 및 영상자료 등을 안내드리오니, 보험회사로부터 약관을 수령한 후, 해당 내용을 반드시 확인·숙지하시기 바랍니다.

1	보험금 지급 및 지급제한 사항	세부약관의 제1조(보험금의 지급사유) 세부약관의 제4조(보험금을 지급하지 않는 사유), 보통약관 * 본인이 가입한 특약을 확인하여 가입특약별 「보험금 지급사유 및 미지급사유」도 반드시 확인할 필요	
2	청약 철회	제17조(청약의 철회)	
3	계약 취소	제18조(약관교부 및 설명의무 등)	
4	계약 무효	제19조(계약의 무효)	
5	계약 전 알릴 의무	제13조(계약 전 알릴 의무)	
6	알릴 의무 및 위반효과	제14조(알릴 의무 위반의 효과)	
7	보험료 연체 및 해지	제26조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)	
8	부활(효력회복)	제27조(보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))	
9	해약환급금	제29조(계약자의 임의해지 및 피보험자의 서면동의 철회), 제32조(해약환급금)	
10	보험계약대출	제33조(보험계약대출)	

5. 약관을 쉽게 이용 할 수 있는 꿀팁

아래 6가지 꿀팁을 활용하시면 약관을 보다 쉽고 편리하게 이용할 수 있습니다.

① 시각화된 '약관요약서'를 활용하시면 계약 일반사항, 가입시 유의사항, 민원사례 등 약관을 보다 쉽게 이해하실 수 있습니다.

② '약관 핵심 체크항목 쉽게 찾기'를 이용하시면 약관내용 중 핵심적인 권리 및 의무관계를 보다 쉽게 찾을 수 있습니다.

③ 약관 내용 중 어려운 보험용어는 용어해설, 약관본문 Box안 예시 등을 참고하시면 약관 이해에 도움이 됩니다.

④ 스마트폰으로 QR코드를 인식하면 약관해설 동영상, 보험금 지급절차, 전국 지점 등을 쉽게 안내 받을 수 있습니다.

⑤ '관련법규' 항목을 활용하시면 약관에서 인용한 법률 조항 및 규정을 자세히 알 수 있습니다.

⑥ 약관조항 등이 음영·컬러화 되거나 진하게 된 경우 보험금 지급 등 약관 주요 내용이므로 주의 깊게 읽기 바랍니다.

6. 기타 문의사항

* 기타 문의사항은 당사 홈페이지(kakaopayinscorp.co.kr), 고객 콜센터(1544-0022)로 문의 가능
* 보험상품 거래단계별 필요한 금융꿀팁 또는 핵심정보 등은 금융감독원 금융소비자정보 포탈(FINE, fine.fss.or.kr)에서 확인 가능

쉽게 이해하는
약관 요약서

이 요약서는 그림 ·도표· 아이콘· 삽화 등 시각화된 자료를 바탕으로 보험상품 및 약관의 핵심내용을 알기 쉽게 작성한 것입니다. 보다 자세한 사항은 상품설명서 및 약관을 반드시 확인하시기 바랍니다.

*** 이 요약서의 내용을 이해하지 못하고 보험에 가입할 경우 불이익을 받을 수 있으므로, 동 내용을 반드시 이해하시고 계약체결 여부를 결정하시기 바랍니다.**

I. 보험계약의 개요

- 보험회사명: 카카오페이손해보험
- 보험상품명: 무배당 펫보험
- 보험상품의 종목: 장기기타

상품의 주요 특징

이 상품은 반려동물에 대한 의료비 및 배상책임, 사망보험금을 보장해드리는 상품입니다.

'상품명'으로 상품의 특징 이해하기

무배당 펫보험

① 무배당: 계약자에게 배당을 하지 않는 상품입니다.
② 펫보험: 반려동물의 상해 또는 질병으로 인한 위험을 주보장으로 하는 상품입니다.

*선택특약에 대한 세부사항은 상품요약서 및 약관을 확인해주시기 바랍니다.





Ⅱ. 소비자가 반드시 알아두어야 할 유의사항

01. 보험금 지급제한사항

⚠ 이 보험에는 면책기간, 감액지급, 보험금 지급 한도 등 보험금 지급제한 조건이 설정된 담보가 있습니다. 더욱 자세한 사항은 상품설명서 및 약관을 참조하시기 바랍니다.

면책기간

이 보험에는 보험금이 지급되지 않는 기간(면책기간)이 설정된 담보가 있습니다.

면책기간 적용 담보	담보명	면책기간
	· 반려견 의료비(수술당일) · 반려견 의료비(수술당일, 수술동반입원) · 반려견 의료비(수술, 입원, 통원)	① 가입후 30 일간 보장제외 (단 , 상해로 인한 경우는 면책기간을 적용하지 않음) ② ①에도 불구하고 슬관절탈구 , 고관절탈구 , 슬관절형성부전 , 고관절형성부전 또는 기타 이들과 유사한 질병 또는 상해의 경우 1 년간 보장 제외
	· 반려묘 의료비(수술당일) · 반려묘 의료비(수술당일, 수술동반입원) · 반려묘 의료비(수술, 입원, 통원)	가입후 30 일간 보장제외 (단 , 상해로 인한 경우는 면책기간을 적용하지 않음)
	· 반려견 무지개다리위로금(갱신형) · 반려묘 무지개다리위로금(갱신형)	가입 후 30 일간 보장 제외

감액지급

이 보험에는 일정기간 보험금이 일부만 지급(감액지급)되는 담보가 없습니다.

보장한도 및 자기부담금

이 보험에는 보험금 지급 한도 및 자기부담금이 설정된 담보가 있습니다.

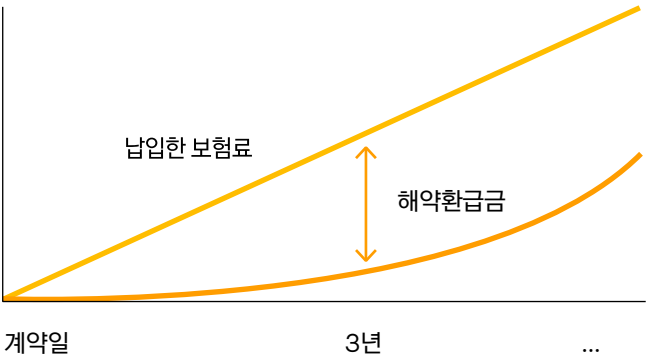
보장한도 적용 담보	담보명	보장한도
	반려견 의료비(수술당일)	[1 일당 /연한도] 500 만원 /1,000 만원 [자기부담금] 1 일당 3 만원
	반려견 의료비(수술당일, 수술동반입원)	[1 일당 /연한도] (수술당일) 500 만원 (수술당일제외) 15 만원 /1,500 만원 [자기부담금] 1 일당 3 만원
	반려견 의료비(수술, 입원, 통원)	[1 일당 /연한도] (수술당일) 500 만원 (수술당일제외) 15 만원 /4,000 만원 [자기부담금] 1 일당 3 만원
	반려견 배상책임보장(갱신형)	[1 사고당] 500 만원 [자기부담금] 1 사고당 3 만원
	반려묘 의료비(수술당일)	[1 일당 /연한도] 250 만원 /1,000 만원 [자기부담금] 1 일당 3 만원
	반려묘 의료비(수술당일, 수술동반입원)	[1 일당 /연한도] (수술당일) 250 만원 (수술당일제외) 15 만원 /1,500 만원 [자기부담금] 1 일당 3 만원
	반려묘 의료비(수술, 입원, 통원)	[1 일당 /연한도] (수술당일) 250 만원 (수술당일제외) 15 만원 /4,000 만원 [자기부담금] 1 일당 3 만원

02. 해약환급금에 관한 사항

◎ 보험계약자가 보험계약을 중도에 해지할 경우 보험회사는 해약환급금을 지급합니다.

⚠ ① 해약환급금은 납입한 보험료 보다 적거나 없을 수도 있습니다.

* 해약환급금 : 납입한 보험료에서 계약체결·유지관리 등에 소요되는 경비 및 경과된 기간의위험 보장에 사용된 보험료를 차감하여 지급



03. 갱신 시 보험료 인상 가능성

◎ 이 보험에는 갱신시 보험료가 변동되는 갱신형 계약이 포함되어 있습니다. 갱신형 계약은 갱신시마다 연령의 증가, 위험률 변동 등으로 보험료가 인상될 수 있으니 주의하시기 바랍니다.

⚠ **[갱신시 보험료가 인상될 수 있는 계약]**

- 반려견 배상책임보장(갱신형)
- 반려견 무지개다리위로금(갱신형)
- 반려묘 무지개다리위로금(갱신형)

04. 실손보상형 담보

◎ 이 보험에는 실제 발생한 손해액을 보상(실손보상)하는 담보가 포함되어 있습니다.
① 동일한 위험을 보장하는 2개 이상의 계약에 중복 가입하더라도 실제 발생한 손해(비용)을 초과하여 보험금을 지급하지 않습니다. (중복 가입 시 비례 보상)
② 동일한 위험을 보장하는 여러 개의 실손보상형 담보에 가입하여 불필요하게 보험료를 납입하지 않도록 주의하시기 바랍니다.

⚠ **[실손보상형 담보]**

- 반려견 의료비(수술당일)
- 반려견 의료비(수술당일, 수술동반입원)

- 반려견 의료비(수술, 입원, 통원)
- 반려견 배상책임보장(갱신형)
- 반려묘 의료비(수술당일)
- 반려묘 의료비(수술당일, 수술동반입원)
- 반려묘 의료비(수술, 입원, 통원)

05. 소비자가 반드시 알아두어야 할 상품의 특성

1. 보장성보험

① 이 보험은 보장을 주목적으로 하는 보장성보험이며, 저축이나 연금수령을 목적으로 가입하시기에 적합하지 않습니다.
② 만기 또는 중도해지시 납입한 보험료보다 환급금이 적을 수 있습니다.
③ 가입한 특약의 경우 보통약관과 보험기간이 다를 수 있습니다. (특약별 보험기간을 꼼꼼히 확인하시기 바랍니다.)



2. 예금자보험제도에 관한 사항

① 이 보험은 예금자보험법에 따라 예금보험공사가 보호합니다.
② 예금자보호 한도는 본 보험회사에 있는 귀하의 모든 예금보호 대상 금융상품의 해약환급금(또는 만기시 보험금)에 기타 지급금을 합한 금액이 1인당 "1억원"까지(본 보험회사의 여타 보호상품과 합산) 보호됩니다. 이와 별도로 본 보험회사 보호상품의 사고보험금을 합산한 금액이 1인당 "1억원"까지 보호됩니다. 다만, 보험계약자 및 보험료납부자가 법인인 보험계약의 경우에는 보호되지 않습니다.



3. 법령개정

① 관련 법령의 개정에 따라 지급기준이 폐지되거나 보험금 지급사유 판정이 불가능한 경우 및 기타 금융위원회의 명령이 있는 경우에는 회사는 객관적이고 합리적인 범위 내에서 기존 계약내용에 상응하는 새로운 보장내용으로 이 계약의 내용을 변경합니다. 이 경우 보장내용, 보험가입금액 및 납입보험료 등이 변경될 수 있습니다.
② 계약자가 계약내용 변경을 원하지 않는 경우 회사는 해당 계약의 계약내용 변경시점의 계약자적립액 및 미경과보험료를 지급하고, 해당 계약은 더 이상 효력이 없습니다.
③ 회사가 계약내용을 변경할 경우에는 지체없이 서면(등기우편 등), 전화(음성녹취) 또는 전자문서 등으로 보장내용 및 보험가입금액 변경내역, 보험료 수준, 특별약관 내용 변경 절차 등을 2회 이상 계약자에게 알립니다.

4. 재가입

보장내용 변경주기는 최대 1년, 재가입이 가능한 반려동물 만나이는 최고 19세이며, 보장받을 수 있는 최대 기간은 보험나이 20세 계약해당일로 합니다.
계약자는 재가입 시점에서 회사가 판매중인 동일하거나 객관적이고 합리적인 범위 내에서 기존 계약내용에 상응한 반려동물보험 상품(보험업감독규정 제1-2조(정의)에서 정한 장기손해보험에 한함)으로 가입을 할 수 있으며, 회사는 이를 거절할 수 없습니다. 다만, 재가입 계약이 직전 계약보다 보장내용 및 범위 등이 확대된 경우 확대된 내용에 대해 회사는 재가입 시점의 인수기준에 따라 승낙하거나 일부 보장을 제한할 수 있습니다.
재가입시 보험요율의 변동(연령의 증가, 손해율, 의료수가 상승 등의 변동)에 따라 보험료가 인상 또는 인하될 수 있습니다.
계약자는 회사의 재가입 안내를 받으면 재가입 의사를 표시해야하며, 재가입을 원하지 않을 경우 계약을 해지할 수 있습니다.

Ⅲ. 보험계약의 일반사항

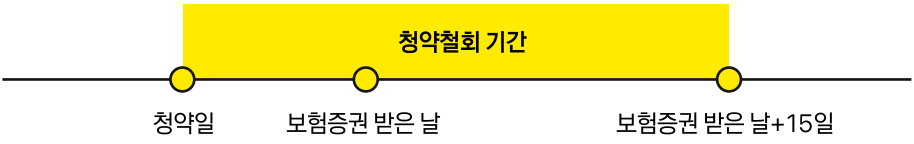
01. 청약을 철회할 수 있는 권리

◎ 보험계약자는 보험증권을 받은 날부터 15일 이내에 보험계약의 청약을 철회할 수 있으며, 이 경우 회사는 3일 이내에 납입한 보험료를 돌려드립니다.

⚠ **[청약철회가 불가한 경우]**

① 청약일부터 30일(만 65세 이상 보험계약자&전화로 체결한 계약의 경우 45일)을 초과한 경우

② 회사가 건강상태 진단을 지원하는 계약, 보험기간이 90일 이내인 계약 또는 전문금융소비자가 체결한 계약



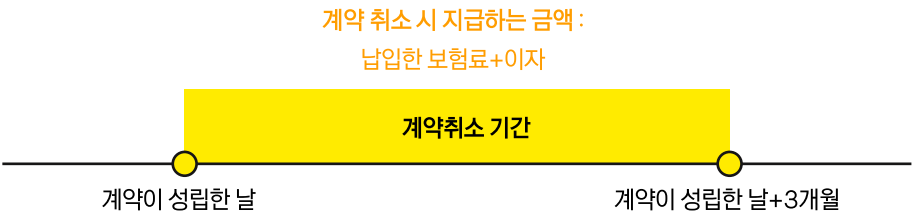
02. 보험계약을 취소할 수 있는 권리

⚠ ◎ 보험계약자는 다음의 경우 계약이 성립한 날부터 3개월 이내에 계약 취소할 수 있습니다.

① 보험계약을 청약할 때 보험약관 및 보험계약자 보관용 청약서를 전달받지 못한 경우

② 보험약관의 중요내용을 설명 받지 못한 경우

③ 보험계약자가 청약서에 자필서명을 하지 않은 경우



03. 보험계약의 무효

◎ 보험회사는 다음의 경우 보험계약을 무효로 하며, 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다.

① 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 보험계약에서 피보험자의 서면 동의를 얻지 않은 경우
② 만 15세 미만자, 심신상실자 또는 심신박약자의 사망을 보험금 지급사유(피보험자 지정)로 한 경우
③ 보험계약 체결 시 계약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우

04. 보험계약전 알릴의무 및 위반시 효과

⚠ ◎ 보험계약자 또는 피보험자는 보험계약을 청약할 때 청약서의 질문사항(중요사항)에 대하여 사실대로 알려야 합니다.

① 청약서의 질문사항에 대하여 보험설계사에게만 구두로 알렸을 경우 보험계약전 알릴의무를 이행한 것으로 볼 수 없습니다.
② 전화 등 통신수단을 통한 보험계약의 경우 보험회사 상담원의 질문이 청약서의 질문사항을 대신하므로 상담원의 질문에 사실대로 답변하여야 합니다.

민원 사례	A씨는 고지혈증, 당뇨병으로 90일간 투약처방 받은 사실을 알리지 않고 보험에 가입하였으며, 가입일 다음 날부터 약 1년간 당뇨병으로 통원치료를 받아 보험금을 청구 ▶ 보험회사는 보험계약이 해지됨과 동시에 보험금 지급이 어려움을 안내
유의(참고) 사항	보험가입자는 보험계약 체결시 보험회사가 청약에서 질문한 중요한 사항에 대하여 사실대로 알려야하며(계약전 알릴의무), 이를 이행하지 않은 경우 보험회사는 계약을 해지하고 보험금 지급을 거절할 수 있습니다.

계약자 또는 피보험자		회사
고의 또는 중과실로 사실과 다르게 알린 경우	→	① 계약 해지 가능 ② 보장 제한 가능

05. 보험계약후 알릴의무 및 위반시 효과

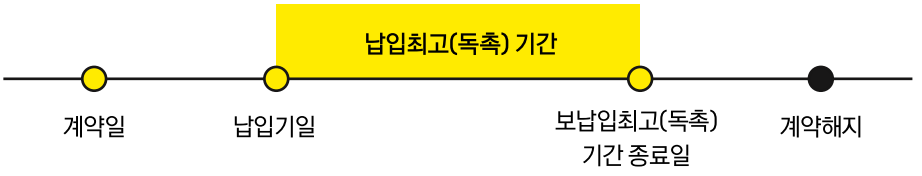
◎ 보험계약자 등은 피보험자의 직업·직무 변경 등이 발생한 경우 지체없이 보험회사에 알려야 합니다. 만약 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알렸을 때, 회사는 별도로 정한 방법에 따라 보험계약자 또는 피보험자의 의사와 관계없이 계약을 해지하거나 보험금 지급을 제한할 수 있습니다.

보험회사는 피보험자의 직업·직무 변경 등으로
① 위험이 감소한 경우 보험료를 감액하고 정산금액을 환급하여 드리며,
② 위험이 증가한 경우 보험료가 증액되고 정산금액의 추가 납입이 필요할 수 있습니다.

① 직업·직무 변경	② 운전목적 변경	③ 운전여부 변경	④ 이륜차 등 사용
회사에 알린 경우		**회사에 알리지 않은 경우**	
① 위험 증가 보험료 증액, 정산금액 추가 납입	**② 위험 감소** 보험료 감액, 정산금액 환급	위험이 증가한 만큼 보험금 과소 지급 가능	

06. 보험료 납입연체 및 보험계약의 해지

◎ 보험료 납입이 연체 중인 경우 보험회사는 납입을 독촉하는 안내를 하며,
납입최고(독촉) 기간 내에 보험료를 납입하지 않으면 보험계약이 해지됩니다.
* 납입최고(독촉) 기간 : 14일 이상(보험기간 1년 미만인 경우 7일 이상)



07. 해지된 보험계약의 부활(효력회복)

◎ 보험료 납입연체로 보험계약이 해지되었으나 해약환급금을 받지 않은 경우 해지된 날부터 3년 이내에 보험계약의 부활(효력회복)을 청약할 수 있습니다.

⚠ 보험회사는 피보험자의 건강상태, 직업 등에 따라 승낙여부를 결정하며, 부활(효력회복)을 거절하거나 보장의 일부를 제한할 수 있습니다. 이때 회사는 해지 전 발생한 보험금 지급사유를 이유로 부활(효력회복)을 거절하지 않습니다.

[해지된 보험계약의 부활 절차]
① 계약 해지 : 보험료 미납으로 인한 계약의 해지
② 부활 청약 : 해지 후 3년이내 부활청약
③ 심사 : 건강상태, 직업 등 심사
④ 부활 : 승낙 / 거절 또는 일부 보장제한

08. 보험금 청구절차 및 서류

◎ 보험금은 청구서류 접수일부터 3 영업일 이내에 지급하는 것이 원칙입니다.
(단, 보험금 지급사유의 조사·확인이 필요한 경우 30 일이 소요될 수 있습니다.)

1	보험금 청구 문의(서류 안내)
2	보험금 청구(서류 접수)
3	보험금 지급 심사(필요시 손해사정 또는 조사)
4	보험금 지급(심사결과 안내)

청구 접수일부터 지급일까지 3일 이내 (조사 등이 필요한 경우 최대 30일)

⚠ 소액 보험금 청구시 진단서 제출이 면제되는 등 청구서류가 간소화되는 경우가 있으니, 보험금 청구 전에 보험회사에 제출서류를 확인하시기 바랍니다.

보험금 청구서류	사망	장해	진단	입원	수술	실손
진단서	● (사망진단서)	●	● (장해진단서)	△	△	△
입·퇴원신청서				●		● (입원시)
수술확인서					●	● (수술시)
통원확인서						● (통원시)
진단사실 확인서류			● (검사결과지)			
공통	청구서 신분증					

주) 보험사고의 종류, 내용 등에 따라 진료비 세부내역서 등 추가서류가 필요할 수 있습니다.

보험금 청구시 구비서류 안내

구분	구비서류	제공/발급처
공통	- 보험금청구서 - 통장사본(사전등록계좌 등 본인계좌 확인 가능시 불필요) - 개인(신용)정보처리동의서 - 청구인 신분증 사본 [가족관계 확인이 필요한 경우]	- 보험회사 - 시/군/구청 및 읍/면/동 주민센터

	- 가족관계확인서류(가족관계증명서, 혼인관계증명서 등) [타인에게 보험금을 위임하는 경우] - 위임장 원본(인감날인) - 보험금청구권자의 인감증명서 원본 또는 본인서명사실확인서 - 보험금청구권자의 개인(신용)정보동의서	
반려동물 의료비	- 동물병원 영수증 - 동물병원 세부내역서 - 가입동물사진 [입원치료가 발생한 경우] - 동물병원 입원치료 세부내역서 - 가입동물의 측면전신사진	동물병원, 피보험자
반려동물 사망	- 가입동물 사망 사실 확인서류(동물폐사확인서 또는 동물화장증명서, 안락사의 경우 수의사 발급 소견서)	동물병원, 동물장묘업체
반려견 배상책임	- 사고확인서류 - 주민등록등본	피보험자

Ⅳ. 자주 발생하는 민원 예시

01. 해약환급금 관련

민원 사례	A씨는 보험가입 1년 후 개인사유로 보험계약을 해지하였으며, 해지시 해약환급금이 납입한 보험료보다 적은 것에 대한 불만을 제기하였습니다.
유의사항	보험계약은 은행의 저축과 달리 납입한 보험료 중 일부는 다른 계약자에게 보험금으로 지급되며, 또 다른 일부는 보험회사의 운영에 필요한 경비로 사용되어 해약환급금이 납입한 보험료보다 적거나 없을 수 있습니다.

02. 보험계약 전 알릴의무 관련

민원 사례	B씨는 병원에서 간 관련 진단을 받았음에도 이를 숨기고 건강보험 상품을 가입하였고, 이후 2개월 후 간암 진단 및 수술을 받게 되어 보험금을 청구하였으나, 보험회사는 알릴의무 위반을 사유로 보험계약을 해지하고 보험금 지급을 거절하였습니다.
유의사항	계약 전 알릴의무를 위반한 경우 계약의 해지 및 보험금 미지급 등 불이익이 있을 수 있으므로, 경미한 사항이라고 하더라도 사실대로 고지하여야 합니다.

V. 보험용어 해설

용어	용어해설
보험약관	보험계약에 관하여 보험계약자와 보험회사 상호 간에 이행하여야 할 권리와 의무를 규정한 것
보험증권	보험계약의 성립과 그 내용을 증명하기 위하여 보험회사가 보험계약자에게 전달하는 증서
보험계약자	보험회사와 계약을 체결하고 보험료 납입의무를 지는 사람
피보험자	보험사고 발생의 대상이 되는 사람
보험수익자	보험사고 발생시 보험금을 청구하여 받을 수 있는 사람
보험료	보험계약자가 보험계약에 의거하여 보험회사에게 지급하여야 하는 요금
보험기간	계약에 따라 보장을 받는 기간으로 보험증권에 기재된 기간
보험금	피보험자의 사망, 장해, 입원 등 보험금 지급사유가 발생하였을 때 보험회사가 보험수익자에게 지급하는 금액
보장개시일	보험회사의 보험금 지급의무가 시작되는 날
보험년도	보험계약일로부터 매 1년 단위의 연도(당해연도 보험계약 해당일부터 다음연도 보험계약 해당일 전일까지의 기간)
영업일	회사가 영업점에서 정상적으로 영업하는 날을 말하며, '토요일', 「관공서의 공휴일에 관한 규정」에 따른 공휴일' 및 '근로자의날'을 제외한 날을 의미
계약자적립액	장래의 보험금 또는 해약환급금 등의 지급을 위하여 보험계약자가 납입한 보험료 중 일정액을 회사가 적립해 둔 금액
해약환급금	계약의 효력상실 또는 해지시 보험계약자에게 돌려주는 금액
보험나이	계약일 현재 피보험자의 실제 만 나이를 월 단위까지 계산 후, 6개월 미만의 끝수는 버리고 6개월 이상의 끝수는 1년으로 하여 계산한 나이를 말하며, 계약일 이후 매년 계약해당일에 나이가 증가함

Ⅵ. 상품요약

패키지명	담보명	지급사유	지급금액
기본계약	응급실 내원진료비(응급)	응급환자로서 응급실에 내원하여 진료를 받은 경우	보험가입금액
반려동물 관련 특별약관	반려견 의료비(수술당일)	보장개시일 이후 반려견에게 상해 또는 질병이 발생하여 그 치료를 직접적인 목적으로 수의사에게 수술을 받은 경우	자기부담금을 차감한 후 보상비율을 곱한 금액 (단, 1 일당 및 연간 보상한도 내 지급)
	반려견 의료비(수술당일, 수술동반입원)	보장개시일 이후 반려견에게 상해 또는 질병이 발생하여 그 치료를 직접적인 목적으로 수의사에게 수술을 받은 경우 및 수술을 동반한 입원이 이루어진 경우	자기부담금을 차감한 후 보상비율을 곱한 금액 (단, 1 일당 및 연간 보상한도 내 지급)
	반려견 의료비(수술, 입원, 통원)	보장개시일 이후 반려견에게 상해 또는 질병이 발생하여 그 치료를 직접적인 목적으로 수의사에게 치료를 받은 경우	자기부담금을 차감한 후 보상비율을 곱한 금액 (단, 1 일당 및 연간 보상한도 내 지급)
	반려견 배상책임보장(갱신형)	반려견의 행위에 기인하는 우연한 사고로 인하여 타인의 신체장해 및 타인 소유의 반려동물에 손해를 입혀 법률상의 배상책임을 부담하는 경우	1 사고당 자기부담금을 차감한 금액 (단, 1 사고당 연간 보상한도 내 지급)
	반려견 무지개다리위로금(갱신형)	보장개시일 이후 반려견이 사망한 경우	보험가입금액
	반려묘 의료비(수술당일)	보장개시일 이후 반려묘에게 상해 또는 질병이 발생하여 그 치료를 직접적인 목적으로 수의사에게 수술을 받은 경우	자기부담금을 차감한 후 보상비율을 곱한 금액 (단, 1 일당 및 연간 보상한도 내 지급)

	반려묘 의료비(수술당일, 수술동반입원)	보장개시일 이후 반려묘에게 상해 또는 질병이 발생하여 그 치료를 직접적인 목적으로 수의사에게 수술을 받은 경우 및 수술을 동반한 입원이 이루어진 경우	자기부담금을 차감한 후 보상비율을 곱한 금액 (단, 1 일당 및 연간 보상한도 내 지급)
	반려묘 의료비(수술, 입원, 통원)	보장개시일 이후 반려묘에게 상해 또는 질병이 발생하여 그 치료를 직접적인 목적으로 수의사에게 치료를 받은 경우	자기부담금을 차감한 후 보상비율을 곱한 금액 (단, 1 일당 및 연간 보상한도 내 지급)
	반려묘 무지개다리위로금(갱신형)	보장개시일 이후 반려묘가 사망한 경우	보험가입금액

[가입자 유의사항]

* 이 가입자 유의사항은 약관의 주요내용을 요약 · 발췌한 것이므로 기타 자세한 사항은 해당약관(보통약관, 특별약관)의 내용을 따릅니다.

1. 보험계약 관련 유의할 사항

◎ 보험계약전 알릴 의무 위반

계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인은 청약할 때 청약서(질문서를 포함합니다)에서 질문 한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 회사에 알려야 합니다. 그렇지 않은 경우 보험금 지급이 거절되거나 보험계약이 해지될 수 있습니다.
전화 등 통신수단을 통해 보험에 가입하는 경우에는 별도의 서면질의서 없이 판매자의 질문에 답하고 이를 녹음하는 방식으로 계약 전 알릴 의무를 이행하여야 하므로 답변에 특히 신중하여야 합니다.

◎ 상해 및 질병 관련 보장

이 보험이 상해 등 외래의 사고만을 보험금 지급대상으로 하는지, 질병도 보험금 지급대상으로 하는지, 몇 세까지 보장하는지 등 구체적인 보험금 지급사유를 반드시 확인하시기 바랍니다.

◎ 재물 및 배상책임 관련 보장

타인을 위한 계약을 체결하는 경우에 그 타인의 위임이 없는 때에는 반드시 이를 회사에 알려야 하며, 이를 알리지 않았을 때에는 그 타인이 계약이 체결된 사실을 알지 못하였다는 사유로 회사에 이의를 제기할 수 없으며, 보험사고가 발생한 경우에 계약자가 그 타인에게 보험사고의 발생으로 생긴 손해를 배상을 한 때에는 계약자는 그 타인의 권리를 해하지 않는 범위안에서 회사에 보험금의 지급을

청구할 수 있습니다.

◎ 해약환급금 관련 유의사항

보험은 은행의 저축과는 달리 위험보장과 저축을 겸한 제도로서 계약자가 납입한 보험료 중 일부는 불의의 사고를 당한 다른 가입자에게 보험금으로 지급되며, 또 다른 일부는 회사 운영에 필요한 경비(모집수수료, 계약유지관리비용 등)로 사용되므로 중도 해지시 지급되는 해약환급금은 납입한 보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.

2. 보험금 지급관련 유의할 사항

◎ 상해 관련 보장

질병이나 체질적인 요인이 있는 자로써 경미한 외부요인에 의하여 발병하거나 또는 그 증상이 더욱 악화되었을 때에는 상해관련 보험금이 지급되지 않습니다.

◎ 질병 관련 보장

암 등 특정질병을 보장하는 보험은 약관이나 별표에 나열되어 있는 질병만 보험금을 지급합니다.

[주요내용 요약서]

1. 자필서명

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

2. 청약철회

일반금융소비자인 계약자는 보험증권을 받은 날부터 15일 이내에 그 청약을 철회할 수 있고, 이 경우 납입한 보험료를 돌려 드립니다. 다만, 의무보험의 경우에는 철회의사를 표시한 시점에 동종의 다른 의무보험에 가입된 경우에만 철회할 수 있으며, 보험기간이 90일 이내인 계약 또는 전문금융소비자가 체결한 계약 또는 청약한 날부터 30일(단, 만 65세 이상의 계약자가 통신수단 중 전화를 이용하여 체결한 경우 45일)이 초과된 계약은 청약을 철회할 수 없습니다. 계약자가 청약을 철회한 때에는 회사는 청약의 철회를 접수한 날부터 3영업일 이내에 납입한 보험료를 계약자에게 돌려드리며, 보험료 반환이 늦어진 기간에 대하여는 '이 계약의 보험계약대출 이율'을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다. 다만, 계약자가 제1회 보험료를 신용카드로 납입한 계약의 청약을 철회하는 경우에는 회사는 청약의 철회를 접수한 날부터 3영업일 이내에 해당 신용카드회사로 하여금 대금청구를 하지 않도록 해야 하며, 이 경우 회사는 보험료를 반환한 것으로 봅니다.

3. 계약취소

약관 및 계약자 보관용 청약서를 청약할 때 계약자에게 전달하지 않거나 약관의 중요한 내용을 설명하지 않은 때 또는 계약을 체결할 때

계약자가 청약서에 자필서명(날인(도장을 찍음) 및 전자서명을 포함함)을 하지 않은 때에는 계약자는 계약이 성립한 날부터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다. 계약이 취소된 경우에는 이미 납입한 보험료를 계약자에게 돌려드립니다.

4. 계약의 무효

1) 신체보장 관련

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

· 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 피보험자의 서면 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 정하는 경우 외에는 피보험자의 서면 동의를 받아야 합니다.

· 만15세미만자, 심신상실자 또는 심신박약자를 피보험자로 하여 사망을 보험금 지급사유로 한 계약의 경우. 다만, 심신박약자가 계약을 체결하거나 소속 단체의 규약에 따라 단체보험의 피보험자가 될 때에 의사능력이 있는 경우에는 계약이 유효합니다.

· 계약을 체결할 때 계약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우. 다만, 회사가 나이의 착오를 발견하였을 때 이미 계약나이에 도달한 경우에는 유효한 계약으로 보나, 만15세미만자의

사망을 보험금 지급사유로 한 경우에는 그 예외가 인정되는 것은 아닙니다.

2) 재물보장 관련

계약을 맺을 때에 보험목적에 이미 사고가 발생하였을 경우 회사는 계약을 무효로 할 수 있으며 이 경우 회사는 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다. 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 소정의 이자를 더하여 지급합니다.

3) 배상책임보장 관련

계약을 맺을 때에 보험사고가 이미 발생하였을 경우 회사는 계약을 무효로 할 수 있으며 이 경우 회사는 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다. 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 소정의 이자를 더하여 지급합니다.

5. 계약의 소멸

1) 신체보장 관련

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

2) 재물보장 관련

사고보험금이 한 번의 사고에 대하여 보험가입금액(보험가액을 한도로 함)이상인 때에는 그 손해보상의 원인이 생긴 때로부터 해당

보험목적에 대한 계약은 소멸됩니다.

6. 보험료의 납입연체 및 계약의 해지에 관한 사항

계약자가 제2회 이후 보험료를 납입기일까지 납입이 연체 중인 경우에 14일(보험기간이 1년 미만인 경우 7일)이상의 기간을 보험료 납입최고(독촉)기간으로 하며, 납입최고(독촉)기간 안에 보험료를 납입하지 않은 경우, 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음날부터 보험계약은 해지됩니다.

7. 해지 계약의 부활(효력회복)

보험료 납입연체로 보험계약이 해지되었으나 보험료의 환급 조항에 따라 보험료를 돌려받지 않은 경우 계약자는 해지된 날부터 3년 이내에 회사가 정한 절차에 따라 보험계약의 부활(효력회복)을 청약할 수 있습니다. 회사는 피보험자의 건강상태, 직업, 직종 등에 따라 승낙여부를 결정하며, 합리적인 사유가 있는 경우 부활(효력회복)을 거절하거나 보장의 일부를 제한할 수 있습니다.

8. 계약 전 · 후 알릴 의무

1) 계약 전 알릴 의무 : 계약자, 피보험자는 청약할 때 청약서의 질문사항에 사실대로 기재하고 자필서명(전자서명 포함)을 하셔야 합니다.(단, 전화를 이용하여 계약을 체결하는 경우에는 음성녹음으로 대체합니다)

2) 계약 후 알릴 의무 : 계약자 또는 피보험자는 보험계약을 맺은 후 아래와 같은 경우 지체없이 서면으로 회사에 알리고 보험증권에 확인을 받아야 합니다.

· 피보험자가 직업 또는 직무를 변경(자가용 운전자가 영업용

운전자로 변경하는 경우 포함)하거나 이륜자동차 또는 원동기장치 자전거(전동킥보드, 전동휠 등 전동기로 작동하는 개인형 이동장치를 포함하며, 장애인 또는 교통약자가 사용하는 보행보조용 의자차인 전동휠체어, 의료용 스쿠터 등은 제외합니다)를 계속적으로 사용(직업, 직무 또는 동호회 활동과 출퇴근용도 등으로 주로 사용하는 경우에 한함)하게 되는 등 중요한 사항을 변경하는 경우

· 보험목적물을 양도하거나, 다른 장소로 옮기는 경우, 기타 위험이 증가하는 경우

3) 알릴 의무 위반시 효과 : 회사가 별도로 정한 방법에 따라 계약을 해지하거나 보험금 지급이 제한될 수 있습니다.

* 계약자 또는 보험수익자는 주소 또는 연락처가 변경된 경우 즉시 변경내용을 회사에 알리셔야 합니다.

9. 보험금의 지급절차

1) 신체보장 관련

보험금 청구서류를 접수한 때에는 접수증을 드리고 휴대전화 문자메시지 또는 전자우편 등으로도 송부하며, 그 서류를 접수한 날로부터 3영업일 이내에 지급합니다. 다만, 회사가 보험금 지급사유를 조사 · 확인하기 위해 필요한 기간이 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 통지하여 드리며 지급예정일은 서류를 접수한 날부터 30영업일 이내에서 정합니다. 만약 지급기일내에 보험금을 지급하지 않았을 때에는 그 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 '보험금을 지급할 때의 적립이율'에 따라 연단위 복리로 계산한 금액을 보험금에 더하여 지급합니다. 다만, 계약자, 피보험자 또는 보험수익자에게 책임이 있는 사유로 지급이

지연된 경우에는 그 기간에 대한 이자는 지급하지 않습니다.

2) 재물보장 및 배상책임보장 관련

보험금 청구서류를 접수한 때에는 접수증을 드리고 휴대전화 문자메시지 또는 전자우편 등으로도 송부하며, 그 서류를 접수 받은 후 지체 없이 지급할 보험금을 결정하고 지급할 보험금이 결정되면 7일 이내에 이를 지급합니다. 그러나 지급할 보험금이 결정되기 전이라도 피보험자의 청구가 있을 때에는 회사가 추정한 보험금의 50%상당액을 가지급보험금으로 지급합니다. 만약 지급보험금이 결정된 후 7일이 지나도록 보험금을 지급하지 않았을 때에는 그 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 '보험금을 지급할 때의 적립이율'에 따라 연단위 복리로 계산한 금액을 보험금에 더하여 지급합니다.

10. 대위권

회사가 보험금을 지급한 때(현물보상한 경우를 포함합니다)에는 회사는 지급한 보험금 한도 내에서 보험계약자 또는 피보험자가 제3자에 대하여 가지는 손해배상청구권을 취득합니다. 다만, 회사가 보상한 금액이 피보험자가 입은 손해의 일부인 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 않는 범위 내에서 그 권리를 취득합니다.

* 이 주요내용 요약서는 약관의 주요내용을 요약 · 발췌한 것이므로 기타 자세한 사항은 해당약관(보통약관, 특별약관)의 내용을 따릅니다.

보통약관

제1절. 공통조항

제1관 목적 및 용어의 정의

제1조(목적)

이 보험계약(이하 '계약'이라 합니다)은 보험계약자(이하 '계약자'라 합니다)와 보험회사(이하 '회사'라 합니다) 사이에 피보험자의 질병이나 상해에 대한 위험을 보장하기 위하여 체결됩니다.

제2조(용어의 정의)

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

1. 계약관계 관련 용어

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

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

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

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

마. 피보험자: 보험사고의 대상이 되는 사람을 말합니다.

2. 지급사유 관련 용어

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

3. 지급금과 이자율 관련 용어

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

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

나. 평균공시이율 : 전체 보험회사 공시이율의 평균으로, 이 계약 체결 시점의 이율을 말합니다. 이 평균공시이율은 금융감독원 홈페이지(www.fss.or.kr)의「업무자료/보험업무」내「보험상품 자료」에서 확인할 수 있습니다.

다. 보험계약대출이율 : 보험계약대출에 적용되는 이율로써 회사에서 별도로 정한 방법에 따라 결정됩니다.

라. 해약환급금: 계약이 해지되는 때에 회사가 계약자에게 돌려주는 금액을 말합니다.

4. 기간과 날짜 관련 용어

가. 보험기간: 계약에 따라 보장을 받는 기간을 말합니다.

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

제2관 보험금의 지급

제3조(보험금의 지급사유)

이 약관에서 보장하는 담보는 아래와 같으며, 세부사항은 제2절. 기본계약 세부약관의 담보별 세부약관을 따릅니다.

담보	세부약관
응급실내원진료비(응급)	세부약관. 응급실내원진료비(응급)

제4조(보험금 지급에 관한 세부규정)

제2절. 담보별 세부약관을 따릅니다.

제5조(보험금을 지급하지 않는 사유)

① 회사는 다음 중 어느 한가지로 제3조(보험금의 지급사유)에서 정한 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 보험금의 지급사유에서 정한 해당 보험금을 지급합니다.
2. 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우. 다만, 그 보험수익자가 보험금의 일부 보험수익자인 경우에는 다른 보험수익자에 대한 보험금은 지급합니다.
3. 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우

4. 피보험자의 임신, 출산(제왕절개를 포함합니다), 산후기. 그러나 회사가 보장하는 보험금 지급사유와 보험계약일로부터 2년이 지난 후에 발생한 습관성 유산, 불임 및 인공수정 관련 합병증으로 인한 경우에는 보험금을 지급합니다.

[습관성 유산, 불임 및 인공수정 관련 합병증]
제9차 한국표준질병·사인분류상의 N96~N98에 해당하는 질병을 말합니다.

5. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동

② 회사는 다른 약정이 없으면 피보험자가 직업, 직무 또는 동호회 활동목적으로 아래에 열거된 행위로 인하여 제3조(보험금의 지급사유)의 보험금 지급사유가 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
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. 선박에 탑승하는 것을 직무로 하는 사람이 직무상 선박에 탑승하고 있는 동안

제6조(보험금 지급사유의 통지)

계약자 또는 피보험자나 보험수익자는 제3조(보험금의 지급사유)에서 정한 보험금 지급사유의 발생을 안 때에는 지체없이 그 사실을 회사에 알려야 합니다.

제7조(보험금의 청구)

① 보험수익자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.
1. 청구서(회사양식)
2. 사고증명서(진단서, 사망진단서, 진료비계산서, 진료비세부내역서, 진료기록부, 응급실기록지 사본 등)
3. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서,
본인서명사실확인서 또는 안전성과 신뢰성이 확보된 전자적 수단을 활용한 보험수익자 의사표시의 확인방법 포함)
4. 기타 보험수익자가 보험금의 수령에 필요하여 제출하는 서류
② 제1항 제2호의 사고증명서는 「의료법」 제3조(의료기관)에서 규정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에서 발급한 것이어야 합니다.

제8조(보험금의 지급절차)

① 회사는 제7조(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 드리고 휴대전화 문자메시지 또는 전자우편 등으로도 송부하며, 그 서류를 접수한 날부터 3영업일 이내에 보험금을 지급합니다.
② 회사가 보험금 지급사유를 조사ㆍ확인하기 위해 필요한 기간이 제1항의 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 제7조(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 날부터 30영업일 이내에서 정합니다.
1. 소송제기
2. 분쟁조정 신청
3. 수사기관의 조사

4. 해외에서 발생한 보험사고에 대한 조사

5. 제6항에 따른 회사의 조사요청에 대한 동의 거부 등 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임있는 사유로 보험금 지급사유의 조사와 확인이 지연되는 경우

6. 제4조(보험금 지급에 관한 세부규정)에 따라 보험금 지급사유에 대해 제3자의 의견에 따르기로 한 경우

③ 제2항에 의하여 보험금 지급사유의 판정 및 지급할 보험금의 결정과 관련하여 확정된 보험금 지급사유에 따른 보험금을 초과한 부분에 대한 분쟁으로 보험금 지급이 늦어지는 경우에는 보험수익자의 청구에 따라 이미 확정된 보험금을 먼저 가지급합니다.

④ 제2항에 의하여 추가적인 조사가 이루어지는 경우, 회사는 보험수익자의 청구에 따라 회사가 추정하는 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급합니다.

[가지급보험금]

보험금 지급이 늦어지는 경우 회사가 예상되는 보험금의 일부를 먼저 지급하는 가지급제도에 따라 먼저 지급하는 보험금

⑤ 회사는 제1항의 규정에 정한 지급기일내에 보험금을 지급하지 않았을 때(제2항의 규정에서 정한 지급예정일을 통지한 경우를 포함합니다)에는 그 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 [별표1] '보험금을 지급할 때의 적립이율 계산'에서 정한 이율로 계산한 금액을 보험금에 더하여 지급합니다. 그러나 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임있는 사유로 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 더하여 지급하지 않습니다.

⑥ 계약자, 피보험자 또는 보험수익자는 제14조(알릴 의무 위반의 효과) 및 제2항의 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 제6항의 서면조사에 대한 동의 요청시 조사목적, 사용처 등을 명시하고 설명합니다.

제9조(보험금 받는 방법의 변경)

① 계약자(보험금 지급사유 발생 후에는 보험수익자)는 회사의 사업방법서에서 정한 바에 따라 보험금의 전부 또는 일부에 대하여 나누어 지급받거나 일시에 지급받는 방법으로 변경할 수 있습니다.
② 회사는 제1항에 따라 일시에 지급할 금액을 나누어 지급하는 경우에는 나중에 지급할 금액에 대하여 평균공시이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하며, 나누어 지급할 금액을 일시에 지급하는 경우에는 평균공시이율을 연단위 복리로 할인한 금액을 지급합니다.

제10조(주소변경통지)

① 계약자(보험수익자가 계약자와 다른 경우 보험수익자를 포함합니다)는 주소 또는 연락처가 변경된 경우에는 지체없이 그 변경내용을 회사에 알려야 합니다.
② 제1항에서 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.

제11조(보험수익자의 지정)

보험수익자를 지정하지 않은 때에는 보험수익자를 피보험자로 합니다.

제12조(대표자의 지정)

① 계약자 또는 보험수익자가 2명 이상인 경우에는 각 대표자를 1명

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

[연대]
2인 이상이 연대하여 책임을 지므로 각자 채무의 전부를 이행할 책임을 지되(지분만큼 분할하여 책임을 지는 것과 다름), 다만 어느 1인의 이행으로 나머지 사람들도 책임을 면하게 되는 것을 말합니다.

제3관 계약자의 계약 전 알릴 의무 등

제13조(계약 전 알릴 의무)

계약자 또는 피보험자는 청약할 때(진단계약의 경우에는 건강진단할 때를 말합니다) 청약서에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야(이하 '계약 전 알릴의무'라 하며, 상법상 '고지의무'와 같습니다) 합니다. 다만, 진단계약의 경우 「의료법」 제3조(의료기관)의 규정에 따른 종합병원과 병원에서 직장 또는 개인이 실시한 건강진단서 사본 등 건강상태를 판단할 수 있는 자료로 건강진단을 대신할 수 있습니다.

제14조(알릴 의무 위반의 효과)

① 회사는 계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 제13조(계약 전 알릴 의무)를 위반하고 그 의무가 중요한 사항에 해당하는 경우에는 손해의 발생여부에 관계없이 이 계약을 해지할 수 있습니다.
② 제1항에도 불구하고 다음 중 하나에 해당하는 경우에는 회사는

계약을 해지할 수 없습니다.

1. 회사가 계약당시에 그 사실을 알았거나 과실로 인하여 알지 못하였을 때

2. 회사가 그 사실을 안 날부터 1개월 이상 지났거나 또는 제1회 보험료를 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 중요사항을 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 제1항에 따라 계약을 해지하였을 때에는 제32조(해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.

④ 제1항에 의한 계약의 해지가 보험금 지급사유 발생 후에 이루어진 경우에 회사는 보험금을 지급하지 않으며, 계약 전 알릴 의무 위반사실(계약해지 등의 원인이 되는 위반사실을 구체적으로 명시)뿐만 아니라 계약 전 알릴 의무사항이 중요한 사항에 해당되는 사유를 "반대증거가 있는 경우 이의를 제기할 수 있습니다"라는 문구와 함께 계약자에게 서면 또는 전자문서 등으로 알려드립니다. 회사가 전자문서로 안내하고자 할 경우에는 계약자에게 서면 또는 「전자서명법」 제2조 제2호에 따른 전자서명으로 동의를 얻어

수신확인을 조건으로 전자문서를 송신하여야 합니다. 계약자의 전자문서 수신이 확인되기 전까지는 그 전자문서는 송신되지 않은 것으로 봅니다. 회사는 전자문서가 수신되지 않은 것을 확인한 경우에는 서면(등기우편 등)으로 다시 알려드립니다.
⑤ 제1항에도 불구하고 알릴 의무를 위반한 사실이 보험금 지급사유 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하지 못한 경우에는 제4항에 관계없이 약정한 보험금을 지급합니다.
⑥ 회사는 다른 보험가입내역에 대한 계약 전 알릴 의무 위반을 이유로 계약을 해지하거나 보험금 지급을 거절하지 않습니다.

제15조(사기에 의한 계약)

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

제4관 보험계약의 성립과 유지

제16조(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, 제1회 보험료를 받은 경우에 건강진단을 받지 않는 계약은 청약일, 진단계약은 진단일(재진단의 경우에는 최종 진단일)부터 30일 이내에 승낙 또는 거절하여야 하며, 승낙한 때에는 보험증권을 드립니다. 그러나 30일 이내에 승낙 또는

거절의 통지가 없으면 승낙된 것으로 봅니다.
④ 회사가 제1회 보험료를 받고 승낙을 거절한 경우에는 거절통지와 함께 받은 금액을 계약자에게 돌려 드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 평균공시이율 + 1%를 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다. 다만, 회사는 계약자가 제1회 보험료를 신용카드로 납입한 계약의 승낙을 거절하는 경우에는 신용카드의 매출을 취소하며 이자를 더하여 지급하지 않습니다.
⑤ 회사가 제2항에 따라 일부보장 제외 조건을 붙여 승낙하였더라도 청약일로부터 5년(갱신형 계약의 경우에는 최초 청약일로부터 5년)이 지나는 동안 보장이 제외되는 질병으로 추가 진단(단순 건강검진 제외) 또는 치료 사실이 없을 경우, 청약일로부터 5년이 지난 이후에는 이 약관에 따라 보장합니다.
⑥ 제5항의 '청약일로부터 5년이 지나는 동안'이라 함은 이 약관 제26조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에서 정한 계약의 해지가 발생하지 않은 경우를 말합니다.
⑦ 제27조(보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))에서 정한 계약의 부활이 이루어진 경우 부활을 청약한 날을 제5항의 청약일로 하여 적용합니다.

제17조(청약의 철회)

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

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

[일반금융소비자]

전문금융소비자가 아닌 계약자를 말합니다.

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

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

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

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

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

제18조(약관교부 및 설명의무 등)

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

수신하였을 때에는 해당 문서를 드린 것으로 봅니다.

1. 서면교부

2. 우편 또는 전자우편

3. 휴대전화 문자메시지 또는 이에 준하는 전자적 의사표시

[약관의 중요한 내용]

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

- 보험금 지급제한 사유 및 지급절차
- 청약의 철회에 관한 사항
- 계약의 해지 및 해제
- 분쟁조정 절차에 관한 사항
- 예금자보호법에 따른 보호여부
- 환급금에 관한 사항
- 고지의무 및 통지의무 위반의 효과
- 저축성 보험계약의 경우 적용이율 및 산출기준
- 유배당 보험계약의 경우 계약자 배당에 관한 사항
- 만기시 자동갱신되는 보험계약의 경우 자동갱신의 조건
- 그 밖에 약관에 기재된 보험계약의 중요사항

② 제1항과 관련하여 통신판매계약의 경우, 회사는 계약자가 가입한 특약만 포함한 약관을 드리며, 전화를 이용하여 체결하는 계약은 계약자의 동의를 얻어 다음의 방법으로 약관의 중요한 내용을 설명할 수 있습니다.

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

[통신판매계약]

전화·우편·인터넷 등 통신수단을 이용하여 체결하는 계약을 말합니다.

③ 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 자필서명(날인(도장을 찍음) 및 「전자서명법」 제2조 제2호에 따른 전자서명을 포함합니다)을 하지 않은 때에는 계약자는 계약이 성립한 날부터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다.

[자필서명]
계약자가 성명기입란에 본인의 성명을 기재하고, 날인란에 사인(signature) 또는 도장을 찍는 것을 말합니다. 또한 「전자서명법」 제2조 제2호에 따른 전자서명을 포함합니다.

④ 제3항에도 불구하고 전화를 이용하여 계약을 체결하는 경우 다음의 각 호의 어느 하나를 충족하는 때에는 자필서명을 생략할 수 있으며, 제2항의 규정에 따른 음성녹음 내용을 문서화한 확인서를 계약자에게 드림으로써 계약자 보관용 청약서를 전달한 것으로 봅니다.

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

⑤ 제3항에 따라 계약이 취소된 경우에는 회사는 이미 납입한 보험료를 계약자에게 돌려 드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다.

제19조(계약의 무효)

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

1. 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 계약을 체결할 때까지 피보험자의 서면(「전자서명법」 제2조 제2호에 따른 전자서명이 있는 경우로서 「상법」 시행령 제44조의2에 정하는 바에 따라 본인 확인 및 위조·변조 방지에 대한 신뢰성을 갖춘 전자문서를 포함)에 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. 만15세 미만자, 심신상실자 또는 심신박약자를 피보험자로 하여 사망을 보험금 지급사유로 한 경우. 다만, 심신박약자가 계약을 체결하거나 소속 단체의 규약에 따라 단체보험의 피보험자가 될 때에 의사능력이 있는 경우에는 계약이 유효합니다.

[심신상실자]
의식은 있으나 장애의 정도가 심하여 자신의 행위 결과를 합리적으로 판단할 능력을 갖지 못한 사람을 말합니다.

[심신박약자]
심신상실의 상태까지는 이르지 않았으나, 마음이나 정신의 장애로 인하여 사물을 변별할 능력이나 의사를 결정할 능력이 미약한 사람을 말합니다.

3. 계약을 체결할 때 계약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우. 다만, 회사가 나이의 착오를 발견하였을 때 이미 계약나이에 도달한 경우에는 유효한 계약으로 보나, 제2호의 만15세 미만자에 관한 예외가 인정되는 것은 아닙니다.

제20조(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, 보험료 등 기타 계약의 내용

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

③ 회사는 계약자가 제1회 보험료를 납입한 때부터 1년 이상 지난 유효한 계약으로서 그 보험종목의 변경을 요청할 때에는 회사의 사업방법서에서 정하는 방법에 따라 이를 변경하여 드립니다.

④ 회사는 계약자가 제1항 제5호에 따라 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해지된 것으로 보며, 이로써 회사가 지급하여야 할 해약환급금이 있을 때에는 제32조(해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.

⑤ 계약자가 제2항에 따라 보험수익자를 변경하고자 할 경우 계약자와 피보험자가 동일하지 않을 때에는 보험금 지급사유가 발생하기 전에 피보험자가 서면(「전자서명법」 제2조 제2호에 따른 전자서명이 있는 경우로서 상법 시행령 제44조의2에 정하는 바에 따라 본인 확인 및 위조, 변조 방지에 대한 신뢰성을 갖춘 전자문서를 포함)으로 동의하여야 합니다.

⑥ 회사는 제1항에 따라 계약자를 변경한 경우, 변경된 계약자에게 보험증권 및 약관을 교부하고 변경된 계약자가 요청하는 경우 약관의 중요한 내용을 설명하여 드립니다.

⑦ 제1항에 따라 위험이 증가하거나 감소되는 경우 납입보험료가 변경될 수 있으며, 계약내용 변경시점 이후 잔여 보험기간의 보장을 위한 재원인 계약자적립액 등의 차이로 계약자가 추가로 납입하여야 할(또는 반환받을) 금액이 발생할 수 있습니다.

제21조(보험나이 등)

① 이 약관에서의 피보험자의 나이는 보험나이를 기준으로 합니다. 다만, 제19조(계약의 무효) 제2호의 경우에는 실제 만 나이를 적용합니다.
② 제1항의 보험나이는 계약일 현재 피보험자의 실제 만 나이를 기준으로 6개월 미만의 끝수는 버리고 6개월 이상의 끝수는 1년으로 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: 2001년 10월 2일
현재(계약일): 2026년 4월 13일
⇒ 2026년 4월 13일 - 2001년 10월 2일
= 24년 6월 11일 = 25세

제22조(계약의 소멸)

① 피보험자의 사망으로 인하여 이 약관에서 규정하는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 이 계약은 그 때부터 효력이 없습니다. 이 때 사망을 보험금 지급사유로 하지 않는 경우에는 '보험료 및 해약환급금 산출방법서'에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액 및 미경과보험료를 지급합니다.
② 제1항의 '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.

③ 제1항의 계약자적립액 및 미경과보험료 지급사유가 발생한 경우 계약자는 보통약관 제7조(보험금의 청구) 제1항의 서류 중 계약자적립액 및 미경과보험료 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액 및 미경과보험료를 청구하여야 합니다. 계약자적립액 및 미경과보험료의 지급절차는 보통약관 제8조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

[계약자적립액]

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

[미경과보험료]

보험자가 보험계약자로부터 받은 영업보험료 중에서 아직 당해 보험료기간이 경과하지 않은 보험료를 말한다. 가령 보험자가 1년치 보험료를 받은 후 6개월이 경과했다면, 받은 보험료의 1/2은 나머지 6개월(미경과기간)에 대응하는 것으로 미경과보험료라 합니다.

제5관 보험료의 납입

제23조(제1회 보험료 및 회사의 보장개시)

① 회사는 계약의 청약을 승낙하고 제1회 보험료를 받은 때부터 이 약관이 정한 바에 따라 보장을 합니다. 또한, 회사가 청약과 함께 제1회 보험료를 받은 후 승낙한 경우에도 제1회 보험료를 받은 때부터 보장이 개시됩니다. 자동이체 또는 신용카드로 납입하는 경우에는

자동이체신청 또는 신용카드매출승인에 필요한 정보를 제공한 때를 제1회 보험료를 받은 때로 하며, 계약자의 책임 있는 사유로 자동이체 또는 매출승인이 불가능한 경우에는 보험료가 납입되지 않은 것으로 봅니다.

② 회사가 청약과 함께 제1회 보험료를 받고 청약을 승낙하기 전에 보험금 지급사유가 발생하였을 때에도 보장개시일부터 이 약관이 정하는 바에 따라 보장을 합니다.

[보장개시일]

회사가 보장을 개시하는 날로서 계약이 성립되고 제1회 보험료를 받은 날을 말하나, 회사가 승낙하기 전이라도 청약과 함께 제1회 보험료를 받은 경우에는 제1회 보험료를 받은 날을 말합니다. 또한, 보장개시일을 계약일로 봅니다.

③ 회사는 제2항에도 불구하고 다음 중 한 가지에 해당되는 경우에는 보장을 하지 않습니다.

1. 제13조(계약 전 알릴 의무)에 따라 계약자 또는 피보험자가 회사에 알린 내용이나 건강진단 내용이 보험금 지급사유의 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하는 경우
2. 제14조(알릴 의무 위반의 효과)를 준용하여 회사가 보장을 하지 않을 수 있는 경우
3. 진단계약에서 보험금 지급사유가 발생할 때까지 진단을 받지 않은 경우. 다만, 진단계약에서 진단을 받지 않은 경우라도 상해로 보험금 지급사유가 발생하는 경우에는 보장을 해드립니다.

제24조(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.

제25조(보험료의 자동대출납입)

① 계약자는 제26조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따른 보험료의 납입최고(독촉)기간이 지나기 전까지 회사가 정한 방법에 따라 보험료의 자동대출납입을 신청할 수 있으며, 이 경우 제33조(보험계약대출) 제1항에 따른 보험계약대출금으로 보험료가 자동으로 납입되어 계약은 유효하게 지속됩니다. 다만, 계약자가 서면 이외에 인터넷 또는 전화(음성녹음) 등으로 자동대출납입을 신청할 경우 회사는 자동대출납입 신청내역을 서면 또는 전화(음성녹음) 등으로 계약자에게 알려드립니다.
② 제1항의 규정에 의한 대출금과 보험료의 자동대출 납입일의 다음날부터 그 다음 보험료의 납입최고(독촉)기간까지의 이자(보험계약대출이율 이내에서 회사가 별도로 정하는 이율을 적용하여 계산)를 더한 금액이 해당 보험료가 납입된 것으로 계산한 해약환급금과 계약자에게 지급할 기타 모든 지급금의 합계액에서 계약자의 회사에 대한 모든 채무액을 뺀 금액을 초과하는 경우에는 보험료의 자동대출납입을 더는 할 수 없습니다.
③ 제1항 및 제2항에 따른 보험료의 자동대출납입 기간은 최초 자동대출납입일부터 1년을 한도로 하며 그 이후의 기간에 대한 보험료의 자동대출납입을 위해서는 제1항에 따라 재신청을 하여야 합니다.
④ 보험료의 자동대출 납입이 행하여진 경우에도 자동대출 납입 전 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음날부터 1개월 이내에 계약자가 계약의 해지를 청구한 때에는 회사는 보험료의 자동대출 납입이 없었던 것으로 하여 제32조(해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 지급합니다.

제26조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)

① 계약자가 제2회 이후의 보험료를 납입기일까지 납입하지 않아 보험료 납입이 연체 중인 경우에 회사는 14일(보험기간이 1년 미만인 경우에는 7일) 이상의 기간을 납입최고(독촉)기간(납입최고(독촉)기간의 마지막 날이 영업일이 아닌 때에는 최고(독촉)기간은 그 다음 날까지로 합니다)으로 정하여 아래 사항에 대하여 서면(등기우편 등), 전화(음성녹음) 또는 전자문서 등으로 알려드립니다. 다만, 해지 전에 발생한 보험금 지급사유에 대하여 회사는 보상하여 드립니다.

[납입최고(독촉)]

약정된 기일까지 보험료가 납입되지 않을 경우, 회사가 계약자에게 납입을 독촉하는 것을 말합니다.

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

② 회사가 제1항에 따른 납입최고(독촉) 등을 전자문서로 안내하고자 할 경우에는 계약자에게 서면 또는 「전자서명법」 제2조 제2호에 따른 전자서명으로 동의를 얻어 수신확인을 조건으로 전자문서를 송신하여야 하며, 계약자가 전자문서에 대하여 수신을 확인하기 전까지는 그 전자문서는 송신되지 않은 것으로 봅니다. 회사는 전자문서가 수신되지 않은 것을 확인한 경우에는 제1항에서 정한 내용을 서면(등기우편 등) 또는 전화(음성녹음)로 다시 알려 드립니다.

③ 회사가 제1항에 따른 납입최고(독촉) 등을 전화(음성녹음)로

안내하고자 할 때 다음 각 호의 요건을 모두 충족하는 경우에 「보험업감독규정」 제4-36조 제3항에 따른 전자적 상품설명장치를 활용할 수 있습니다.

1. 계약자에게 전자적 상품설명장치를 활용하여 제1항에 따른 납입최고(독촉) 등을 한다는 사실을 미리 안내하고 동의를 받을 것

2. 전자적 상품설명장치를 활용하여 안내한 납입최고(독촉) 등을 계약자가 모두 수신하고 이해하였음을 확인할 것

3. 계약자가 질의를 하거나 추가적인 설명을 요청하는 등 전자적 상품설명장치의 활용을 중단할 것을 요구하는 경우, 회사는 전화(음성녹음) 방법으로 전환하여 제1항에 따른 납입최고(독촉) 등을 실시할 것

4. 전자적 상품설명장치에 안내의 속도와 음량을 조절할 수 있는 기능을 갖출 것

5. 제3호 및 제4호의 내용에 관한 사항을 계약자에게 안내할 것

④ 제1항에 따라 계약이 해지된 경우에는 제32조(해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.

제27조(보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))

① 제26조(보험료 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따라 계약이 해지되었으나 해약환급금을 받지 않은 경우(보험계약대출 등에 따라 해약환급금이 차감되었으나 받지 않은 경우 또는 해약환급금이 없는 경우를 포함합니다) 계약자는 해지된 날부터 3년 이내에 회사가 정한 절차에 따라 계약의 부활(효력회복)을 청약할 수 있습니다. 회사가 부활(효력회복)을 승낙한 때에 계약자는 부활(효력회복)을 청약한 날까지의 연체된 보험료에 평균공시이율+1% 범위내에서 각 상품별로 회사가 정하는 이율로 계산한 금액을 더하여 납입하여야 합니다. 다만 금리연동형보험은 각 상품별 사업방법서에서 별도로 정한 이율로 계산합니다.

[부활(효력회복)]

보험료 납입을 연체하여 계약이 해지되고 계약자가 해약환급금을 받지 않은 경우에 회사가 정하는 소정의 절차에 따라 해지된 계약을 다시 되살리는 일을 말합니다.

② 제1항에 따라 해지계약을 부활(효력회복)하는 경우에는 제13조(계약 전 알릴의무), 제14조(알릴 의무 위반의 효과), 제15조(사기에 의한 계약), 제16조(보험계약의 성립) 및 제23조(제1회 보험료 및 회사의 보장개시)를 준용합니다. 이 때 회사는 해지 전 발생한 보험금 지급사유를 이유로 부활(효력회복)을 거절하지 않습니다.

③ 제1항에서 정한 계약의 부활이 이루어진 경우라도 계약자 또는 피보험자가 최초 계약 청약시(2회 이상 부활이 이루어진 경우 종전 모든 부활 청약 포함) 제13조(계약 전 알릴의무)를 위반한 경우에는 제14조(알릴 의무 위반의 효과)가 적용됩니다.

제28조(강제집행 등으로 인한 해지계약의 특별부활(효력회복))

① 회사는 계약자의 해약환급금 청구권에 대한 강제집행, 담보권실행, 국세 및 지방세 체납처분절차에 따라 계약이 해지된 경우 해지 당시의 보험수익자가 계약자의 동의를 얻어 계약 해지로 회사가 채권자에게 지급한 금액을 회사에 지급하고 제20조(계약내용의 변경 등) 제1항의 절차에 따라 계약자 명의를 보험수익자로 변경하여 계약의 특별부활(효력회복)을 청약할 수 있음을 보험수익자에게 통지하여야 합니다.

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

③ 회사는 제1항의 통지를 지정된 보험수익자에게 하여야 합니다. 다만, 회사는 법정상속인이 보험수익자로 지정된 경우에는 제1항의 통지를 계약자에게 할 수 있습니다.

④ 회사는 제1항의 통지를 계약이 해지된 날부터 7일 이내에 하여야 합니다.

⑤ 보험수익자는 통지를 받은 날(제3항에 따라 계약자에게 통지된 경우에는 계약자가 통지를 받은 날을 말합니다)부터 15일 이내에 제1항의 절차를 이행할 수 있습니다.

[강제집행과 담보권실행]

강제집행이란 사법상 또는 행정법상의 의무를 이행하지 않는 사람에 대하여 국가가 강제 권력으로 그 의무를 이행하는 것을 말합니다. 담보권실행이란 담보권을 설정한 채권자가 채무를 이행하지 않는 채무자에 대하여 해당 담보권을 실행하는 것을 말합니다.

법원은 채권자의 신청에 따른 강제집행 및 담보권실행으로 채무자의 해약환급금을 압류할 수 있으며, 법원의 추심명령 또는 전부명령에 따라 회사는 채권자에게 해약환급금을 지급하게 됩니다.

· 추심명령 : 채무자가 제3채무자에 대하여 가지고 있는 금전채권을 대위의 절차 없이 채무자에 갈음하여 직접 추심(받아냄)할 수 있는 권리를 부여하는 집행법원의 결정

· 전부명령 : 채무자가 제3채무자에 대한 채권을 채권자에게 이전시키고 그 대신 채무자에 대한 채권이 소멸되는 집행법원의 결정

[국세 및 지방세 체납처분 절차]

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

국세 및 지방세 체납시 국세청 및 지방자치단체에 의해 채무자의 해약환급금이 압류될 수 있으며, 체납처분 절차에 따라 회사는 채권자에게 해약환급금을 지급하게 됩니다.

제6관 계약의 해지 및 해약환급금 등

제29조(계약자의 임의해지 및 피보험자의 서면동의 철회)

① 계약자는 계약이 소멸하기 전에는 언제든지 계약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 제32조(해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.
② 제19조(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 지급하여야 할 해약환급금이 있을 때에는 제32조(해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.

제29조의2(위법계약의 해지)

① 계약자는 「금융소비자 보호에 관한 법률」 제47조 및 관련규정이 정하는 바에 따라 계약체결에 대한 회사의 법위반사항이 있는 경우 계약체결일부터 5년 이내의 범위에서 계약자가 위반사항을 안 날부터 1년 이내에 계약해지요구서에 증빙서류를 첨부하여 위법계약의 해지를 요구할 수 있습니다.
② 회사는 해지요구를 받은 날부터 10일 이내에 수락여부를 계약자에 통지하여야 하며, 거절할 때에는 거절 사유를 함께 통지하여야 합니다.
③ 계약자는 회사가 정당한 사유 없이 제1항의 요구를 따르지 않는 경우 해당 계약을 해지할 수 있습니다.
④ 제1항 및 제3항에 따라 계약이 해지된 경우 회사는 제32조(해약환급금) 제4항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.
⑤ 계약자는 제1항에 따른 제척기간에도 불구하고 민법 등 관계 법령에서 정하는 바에 따라 법률상의 권리를 행사할 수 있습니다.

제30조(중대사유로 인한 해지)

① 회사는 아래와 같은 사실이 있을 경우에는 안 날부터 1개월 이내에 계약을 해지할 수 있습니다.
1. 계약자, 피보험자 또는 보험수익자가 보험금을 지급받을 목적으로 고의로 보험금 지급사유를 발생시킨 경우
2. 계약자, 피보험자 또는 보험수익자가 보험금 청구에 관한 서류에 고의로 사실과 다른 것을 기재하였거나 그 서류 또는 증거를 위조 또는 변조한 경우. 다만, 이미 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 보험금 지급에 영향을 미치지 않습니다.
② 회사가 제1항에 따라 계약을 해지한 경우 회사는 그 취지를 계약자에게 통지하고 제32조(해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 지급합니다.

제31조(회사의 파산선고와 해지)

① 회사가 파산의 선고를 받은 때에는 계약자는 계약을 해지할 수 있습니다.
② 제1항의 규정에 따라 해지하지 않은 계약은 파산선고 후 3개월이 지난 때에는 그 효력을 잃습니다.
③ 제1항의 규정에 따라 계약이 해지되거나 제2항의 규정에 따라 계약이 효력을 잃는 경우에 회사는 제32조(해약환급금) 제1항에 의한 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.

제32조(해약환급금)

① 이 약관에 따른 해약환급금은 '보험료 및 해약환급금 산출방법서'에 따라 계산합니다.
② 해약환급금의 지급사유가 발생한 경우 계약자는 회사에 해약환급금을 청구하여야 하며, 회사는 청구를 접수한 날부터 3영업일 이내에 해약환급금을 지급합니다. 해약환급금 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 [별표1] '보험금을 지급할 때의 적립이율

계산'에 따릅니다.
③ 회사는 경과기간별 해약환급금에 관한 표를 계약자에게 제공하여 드립니다.
④ 제29조의2(위법계약의 해지)에 따라 위법계약이 해지되는 경우 회사가 적립한 해지 당시의 계약자적립액 및 미경과보험료를 반환하여 드립니다.

제33조(보험계약대출)

① 계약자는 이 계약의 해약환급금 범위 내에서 회사가 정한 방법에 따라 대출(이하 '보험계약대출'이라 합니다)을 받을 수 있습니다. 그러나, 순수보장성보험 등 보험상품의 종류에 따라 보험계약대출이 제한될 수도 있습니다.
② 계약자는 제1항에 따른 보험계약대출금과 그 이자를 언제든지 상환할 수 있으며 상환하지 않은 때에는 회사는 보험금, 해약환급금 등의 지급사유가 발생한 날에 지급금에서 보험계약대출의 원금과 이자를 차감할 수 있습니다.
③ 제2항의 규정에도 불구하고 회사는 제26조(보험료 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따라 계약이 해지되는 때에는 즉시 해약환급금에서 보험계약대출의 원금과 이자를 차감합니다.
④ 회사는 보험수익자에게 보험계약대출 사실을 통지할 수 있습니다.

제34조(배당금의 지급)

회사는 이 보험에 대하여 계약자에게 배당금을 지급하지 않습니다.

제7관 분쟁의 조정 등

제35조(분쟁의 조정)

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

제36조(관할법원)

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

제37조(소멸시효)

보험금청구권, 만기환급금청구권, 보험료 반환청구권, 해약환급금청구권, 계약자적립액 및 미경과보험료 반환청구권은 3년간 행사하지 않으면 소멸시효가 완성됩니다.

[소멸시효]
소멸시효는 해당 청구권을 행사할 수 있을 때부터 시작됩니다.
보험금 지급사유가 2024년 1월 1일에 발생하였음에도 2027년 1월 1일까지 보험금을 청구하지 않는 경우 소멸시효가 완성되어 보험금을 지급받지 못할 수 있습니다.

제38조(약관의 해석)

① 회사는 신의성실의 원칙에 따라 공정하게 약관을 해석하여야 하며

계약자에 따라 다르게 해석하지 않습니다.
② 회사는 약관의 뜻이 명백하지 않은 경우에는 계약자에게 유리하게 해석합니다.
③ 회사는 보험금을 지급하지 않는 사유 등 계약자나 피보험자에게 불리하거나 부담을 주는 내용은 확대하여 해석하지 않습니다.

제39조(설명서 교부 및 보험안내자료 등의 효력)

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

[보험안내자료]
계약의 청약을 권유하기 위해 만든 자료 등을 말합니다.

제40조(회사의 손해배상책임)

① 회사는 계약과 관련하여 임직원, 보험설계사 및 대리점의 책임있는 사유로 계약자, 피보험자 및 보험수익자에게 발생된 손해에 대하여 관계 법령 등에 따라 손해배상의 책임을 집니다.
② 회사는 보험금 지급 거절 및 지연지급의 사유가 없음을 알았거나 알

수 있었는데도 소를 제기하여 계약자, 피보험자 또는 보험수익자에게 손해를 가한 경우에는 그에 따른 손해를 배상할 책임을 집니다.
③ 회사가 보험금 지급여부 및 지급금액에 관하여 현저하게 공정을 잃은 합의로 보험수익자에게 손해를 가한 경우에도 회사는 제2항에 따라 손해를 배상할 책임을 집니다.

제41조(개인정보보호)

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

제42조(준거법)

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

제43조(예금보험에 의한 지급보장)

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

[예금자보호제도]
예금자보호제도란 예금보험공사에서 금융기관 등으로부터 미리 보험료를 받아 적립해 두었다가 금융기관이 경영악화나 파산 등으로 예금을 지급할 수 없는 경우 해당 금융기관을 대신하여

예금자에게 보험금 또는 환급금을 지급함으로써 예금자를 보호하는 제도를 말합니다. 본 회사에 있는 모든 예금보호 대상 금융상품의 해약환급금(또는 만기 시 보험금)에 기타 지급금을 합한 금액이 1인당 1억원까지 예금자 보호가 됩니다. 이와 별도로 본 회사 보호상품의 사고보험금을 합산한 금액이 1인당 1억원까지 보호됩니다. 다만, 보험계약자 및 보험료납부자가 법인인 보험계약의 경우에는 보호되지 않습니다.

제2절. 기본계약 세부약관

세부약관. 응급실내원진료비(응급)

제1조(보험금의 지급사유)

회사는 피보험자가 보험기간 중에 제3조(응급실 및 응급환자의 정의)에서 정한 '응급환자'로서 '응급실'에 내원하여 진료를 받은 경우에는 내원1회당 이 세부약관의 보험가입금액을 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다. 이 때, 피보험자가 응급실 도착 전에 사망하였거나 외부에서 병원을 옮겨 응급실에 내원한 '응급환자'도 보상합니다. 단, 응급실이 아닌 곳에서의 야간진료 또는 외래진료를 받은 경우는 제외합니다.

제2조(보험금 지급에 관한 세부규정)

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(응급실 및 응급환자의 정의)

① 이 세부약관에서 '응급실'이라 함은 「응급의료에 관한 법률」 제2조(정의) 제5호에서 정하는 응급의료기관(권역응급의료센터, 전문응급의료센터, 지역응급의료센터, 지역응급의료기관) 또는 「응급의료에 관한 법률」 제35조의2(응급의료기관 외의 의료기관)에서 정하는 시장·군수·구청장에게 신고된 응급실 및 종합병원의 응급실을 말합니다. 단, 관련 법령이 개정된 경우 개정된

내용을 적용하며, 의료기관의 '응급실' 해당여부는 내원 당시 기준으로 판단합니다.

[「응급의료에 관한 법률」 제2조(정의) 제5호]

이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

5. "응급의료기관"이란 「의료법」 제3조에 따른 의료기관 중에서 이 법에 따라 지정된 권역응급의료센터, 전문응급의료센터, 지역응급의료센터 및 지역응급의료기관을 말한다.

[「응급의료에 관한 법률」 제35조의 2(응급의료기관 외의 의료기관)]

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

② 이 세부약관에서 '응급환자'라 함은 응급실에 내원하여 진료를 받은 자 중 「응급의료에 관한 법률 시행규칙」 제2조(응급환자)에서 정하는 자로서 '응급증상 및 이에 준하는 증상' 또는 '응급 증상 및 이에 준하는 증상으로 진행될 가능성이 있다고 응급의료종사자가 판단하는 증상'이 있는 자를 말합니다.

[「응급의료에 관한 법률 시행규칙」 제2조(응급환자)]

「응급의료에 관한 법률」(이하 "법"이라 한다) 제2조제1호에서 "보건복지부령이 정하는 자"란 다음 각 호 의 어느 하나에 해당하는 증상이 있는 자를 말한다.

1. 별표 1의 응급증상 및 이에 준하는 증상
2. 제1호의 증상으로 진행될 가능성이 있다고 응급의료종사자가 판단하는 증상

[별표1] 응급증상 및 이에 준하는 증상(제2조제1호 관련)

1. 응급증상

가. 신경학적 응급증상 : 급성의식장애, 급성신경학적 이상, 구토·의식장애 등의 증상이 있는 두부손상

나. 심혈관계 응급증상 : 심폐소생술이 필요한 증상, 급성호흡곤란, 심장질환으로 인한 급성 흉통, 심계항진, 박동이상 및 쇼크

다. 중독 및 대사장애 : 심한 탈수, 약물·알콜 또는 기타 물질의 과다복용이나 중독, 급성대사장애(간부전·신부전·당뇨병 등)

라. 외과적 응급증상 : 개복술을 요하는 급성복증(급성복막염·장폐색증·급성췌장염 등 중한 경우에 한함), 광범위한 화상(외부신체 표면적의 18% 이상), 관통상, 개방성·다발성 골절 또는 대퇴부 척추의 골절, 사지를 절단할 우려가 있는 혈관 손상, 전신마취하에 응급수술을 요하는 중상, 다발성 외상

마. 출혈 : 계속되는 각혈, 지혈이 안되는 출혈, 급성 위장관 출혈

바. 안과적 응급증상 : 화학물질에 의한 눈의 손상, 급성 시력 손실

사. 알러지 : 얼굴 부종을 동반한 알러지 반응

아. 소아과적 응급증상 : 소아경련성 장애

자. 정신과적 응급증상 : 자신 또는 다른 사람을 해할 우려가 있는 정신장애

2. 응급증상에 준하는 증상

가. 신경학적 응급증상 : 의식장애, 현훈

나. 심혈관계 응급증상 : 호흡곤란, 과호흡

다. 외과적 응급증상 : 화상, 급성복증을 포함한 배의 전반적인 이상증상, 골절·외상 또는 탈골, 그 밖에 응급수술을 요하는 증상, 배뇨장애

라. 출혈 : 혈관손상

마. 소아과적 응급증상 : 소아 경련, 38°C 이상인 소아 고열(공휴일·야간 등 의료서비스가 제공되기 어려운 때에 8세 이하의 소아에게 나타나는 증상을 말한다)

바. 산부인과적 응급증상 : 분만 또는 성폭력으로 인하여 산부인과적 검사 또는 처치가 필요한 증상

사. 이물에 의한 응급증상 : 귀·눈·코·항문 등에 이물이 들어가 제거술이 필요한 환자

제4조(보험금을 지급하지 않는 사유)

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 보험금의 지급사유에서 정한 해당 보험금을 지급합니다.
2. 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우. 다만, 그 보험수익자가 보험금의 일부 보험수익자인 경우에는 다른 보험수익자에 대한 보험금은 지급합니다.
3. 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우
4. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동

제5조(준용규정)

이 세부약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

특별약관

반려동물 관련 특별약관 일반조항

제1조(목적)

이 특별약관은 계약자와 회사 사이에 보험증권에 기재된 반려동물의 상해 또는 질병으로 인한 위험을 보장하기 위하여 체결됩니다.

제2조(용어의 정의)

이 특별약관에서 사용되는 용어의 정의는 이 특별약관의 다른 조항에서 달리 정의되지 않는 한 다음과 같습니다.

1. 계약 관련 용어

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

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

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

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

마. 피보험자 : 반려동물의 소유와 관련하여 보험사고로 손해를 입은 사람을 말합니다.

바. 반려동물 : 보험증권에 기재된 반려동물을 말하며, 이 특별약관에서 가입 가능한 반려동물은 대한민국 내에서 피보험자와 거주를 함께하고 있는 개(犬) 혹은 고양이(猫)를 말합니다. 다만

아래에 기재된 개(犬) 혹은 고양이(猫)는 이 보험의 가입 대상이 아닙니다.

1. 개(犬)

1) 보험가입 당시의 연령이 생후 60일 이하 또는 만 3세를 초과하는 개(犬)

2) 판매점, 브리더 등이 매매(賣買)를 목적으로 사육·관리하는 개(犬)

3) 경찰견, 구조견, 군견, 사냥개 등 특수한 목적의 개(犬)(단, 맹도견, 청도견 등 장애인 안내견은 제외)

4) 투견, 경주견 등 흥행을 목적으로 사육·관리하는 개(犬)

[흥행]

영리를 목적으로 연극, 영화, 서커스 등을 요금을 받고 대중에게 보여주는 행위를 말합니다.

5) 유기동물 보호센터 등에서 사육·관리하는 개(犬)

2. 고양이(猫)

1) 보험가입 당시의 연령이 생후 60일 이하 또는 만 3세를 초과하는 고양이(猫)

2) 판매점, 브리더 등이 매매(賣買)를 목적으로 사육·관리하는 고양이(猫)

3) 특수한 목적으로 사육·관리하는 고양이(猫)

4) 흥행을 목적으로 사육·관리하는 고양이(猫)

5) 유기동물 보호센터 등에서 사육·관리하는 고양이(猫)

2. 지급사유 관련 용어

가. 상해 : 보험기간 중에 발생한 급격하고도 우연한 외래의 사고로 반려동물에 입은 상해를 말하며, 유독 가스 또는 유독 물질을 반려동물이 우연히 일시적으로 흡입, 흡수 또는 섭취한 결과로 생긴 중독 증상을 포함합니다. 그러나 음식물 섭취로 인한 증상, 세균성 음식물 중독과 상습적으로 흡인, 흡수 또는 섭취한 결과로 생긴 중독

증상은 포함되지 않습니다.

[음식물]

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

나. 질병 : 상해를 제외한 상병을 모두 포함합니다.

다. 보험가입금액 : 회사와 계약자간에 약정한 금액으로 보험사고가 발생할 때 회사가 지급할 최대 보험금을 말합니다.

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

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

[공제계약]

유사보험으로서 공제 사업을 실시하는 경영주체와 공제 계약자 사이에 체결되는 계약을 말합니다. 우체국, 신협, 새마을금고 등이 공제계약을 취급합니다.

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

3. 지급금과 이자율 관련 용어

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

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

나. 평균공시이율 : 전체 보험회사 공시이율의 평균으로, 이 계약 체결 시점의 이율을 말합니다. 이 평균공시이율은 금융감독원 홈페이지(www.fss.or.kr)의「업무자료/보험업무」내「보험상품 자료」에서 확인할 수 있습니다.

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

4. 기간과 날짜 관련 용어

가. 보험기간 : 계약에 따라 보장을 받는 기간을 말합니다.

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

5. 재가입형 특별약관 재가입 관련 용어

가. 최초계약 : 최초로 체결되는 계약을 말합니다.

나. 재가입계약 : 이 보험의 사업방법서에서 정한 재가입 절차에 따라 재가입된 계약을 말합니다.

6. 갱신형 특별약관 갱신 관련 용어

가. 최초계약 : 갱신형 특별약관이 최초로 부가되는 경우를 말합니다.

나. 갱신계약 : 갱신형 특별약관의 보험기간이 끝난 후 제도성 특별약관「갱신형 특별약관의 자동갱신 특별약관」에 따라 갱신된 경우를 말합니다.

다. 갱신일 : 갱신형 특별약관이 갱신되기 직전 계약(이하 '갱신전 계약'이라 합니다)의 보험기간이 끝난 날의 다음 날을 말합니다.

라. 갱신종료나이 : 사업방법서에서 정한 갱신형 계약의 갱신종료나이 계약해당일을 말합니다.

7. 재가입형 특별약관 재가입 관련 용어

가. 최초계약 : 최초로 체결되는 계약을 말합니다.

나. 재가입계약 : 이 보험의 사업방법서에서 정한 재가입 절차에 따라 재가입된 계약을 말합니다.

제3조(피보험자의 범위)

① 이 특별약관에서 피보험자라 함은 아래에 정한 보험증권에 기재된 피보험자 및 그 가족을 말합니다.
1. 보험증권에 기재된 피보험자(이하 '피보험자 본인'이라 합니다)
2. 피보험자 본인의 가족관계등록상 또는 주민등록상에 기재된 배우자(이하 '배우자'라 합니다)
3. 피보험자 본인 또는 배우자와 생계를 같이하고, 보험증권에 기재된 주택의 주민등록상 동거중인 동거 친족(민법 제777조)
4. 피보험자 본인 또는 배우자와 생계를 같이하는 별거 중인 미혼자녀

[민법 제777조(친족의 범위)에서 규정한 친족의 범위]
: 8촌 이내의 혈족, 4촌 이내의 인척, 배우자

② 제 1항에서 피보험자 본인과 본인 이외의 피보험자와의 관계는 사고발생 당시의 관계를 말합니다.

제4조(보험금의 청구)

① 보험수익자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

1. 보험금 청구서(회사 양식)
2. 국가동물로 등록한 경우에는 동물등록증 또는 등록번호
3. 국가동물로 미등록한 경우에는 가입동물의 사진 2면(얼굴전면, 측면전신사진)를 회사에 제출하시고 가입동물이 보험에 가입한 동물과 동일함을 확인 후 보험금을 지급합니다.
4. 사고증명서(진료비 내역서(진료항목이 기재되어 있는 명세서, 수의사 처방전 포함) 및 의료비 영수증 등)
5. 의료비 금액이 기재된 영수증(사업자등록된 업체가 발행한 영수증으로, 사업자등록번호를 포함하여야 하며, 카드전표 또는 국세청에 통보된 현금영수증이어야 합니다.)
6. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관 발생 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서, 본인서명사실확인서 또는 안전성과 신뢰성이 확보된 전자적 수단을 활용한 보험수익자 의사표시의 확인방법 포함)
7. 기타 보험수익자가 보험금의 수령에 필요하여 제출하는 서류

② 제1항 제4호의 사고증명서는 수의사법 제2조(정의)에서 규정한 동물병원에서 수의사가 발급한 것이어야 합니다.

[수의사법 제2조(정의)]

이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. "수의사"란 수의업무를 담당하는 사람으로서 농림축산식품부장관의 면허를 받은 사람을 말한다.
2. "동물"이란 소, 말, 돼지, 양, 개, 토끼, 고양이, 조류(鳥類), 꿀벌, 수생동물(水生動物), 그 밖에 대통령령으로 정하는 동물을 말한다.

3. "동물진료업"이란 동물을 진료[동물의 사체 검안(檢案)을 포함한다. 이하 같다]하거나 동물의 질병을 예방하는 업(業)을 말한다.

4. "동물병원"이란 동물진료업을 하는 장소로서 제17조에 따른 신고를 한 진료기관을 말한다

③ 제1항 제4호의 사고증명서는 수의사법 제12조(진단서 등)에서 규정한 내용에 따라 국내의 동물병원에서 수의사에 의해 발급한 것이어야 합니다.

[수의사법 제12조(진단서 등)]

1. 수의사는 자기가 직접 진료하거나 검안하지 아니하고는 진단서, 검안서, 증명서 또는 처방전(「전자서명법」에 따른 전자서명이 기재된 전자문서 형태로 작성한 처방전을 포함한다. 이하 같다)을 발급하지 못하며,「약사법」제85조제6항에 따른 동물용 의약품(이하 "처방대상 동물용 의약품"이라 한다)을 처방·투약하지 못한다. 다만, 직접 진료하거나 검안한 수의사가 부득이한 사유로 진단서, 검안서 또는 증명서를 발급할 수 없을 때에는 같은 동물병원에 종사하는 다른 수의사가 진료부 등에 의하여 발급할 수 있다.

2. 제1항에 따른 진료 중 폐사(斃死)한 경우에 발급하는 폐사 진단서는 다른 수의사에게서 발급받을 수 있다.

3. 수의사는 직접 진료하거나 검안한 동물에 대한 진단서, 검안서, 증명서 또는 처방전의 발급을 요구받았을 때에는 정당한 사유 없이 이를 거부하여서는 아니 된다.

4. 제1항부터 제3항까지의 규정에 따른 진단서, 검안서, 증명서 또는 처방전의 서식, 기재사항, 그 밖에 필요한 사항은 농림축산식품부령으로 정한다.

5. 제1항에도 불구하고 농림축산식품부장관에게 신고한 축산농장에 상시 고용된 수의사와「동물원 및 수족관의 관리에 관한 법률」제8조에 따라 허가받은 동물원 또는 수족관에

상시고용된 수의사는 해당 농장, 동물원 또는 수족관의 동물에게 투여할 목적으로 처방대상 동물용 의약품에 대한 처방전을 발급할 수 있다. 이 경우 상시고용된 수의사의 범위, 신고방법, 처방전 발급 및 보존 방법, 진료부 작성 및 보고, 교육, 준수사항 등 그 밖에 필요한 사항은 농림축산식품부령으로 정한다.

제5조(보험금의 지급절차)

① 회사는 제4조(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 드리고 휴대전화 문자메시지 또는 전자우편 등으로 송부하며, 그 서류를 접수한 날부터 3영업일 이내에 보험금을 지급합니다.
② 회사가 보험금 지급사유를 조사 · 확인하기 위해 필요한 기간이 제1항의 지급기일을 초과할 것이 명백히 예상되는 경우에는 그 구체적 사유와 지급예정일 및 보험금 가지급 제도(회사가 추정하는 보험금의 50% 이내를 지급)에 대하여 피보험자 또는 보험수익자에게 즉시 통지합니다. 다만, 지급예정일은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우를 제외하고는 제4조(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 날부터 30영업일 이내에서 정합니다.
1. 소송제기
2. 분쟁조정 신청
3. 수사기관의 조사
4. 해외에서 발생한 보험사고에 대한 조사
5. 제5항에 따른 회사의 조사요청에 대한 동의 거부 등 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임있는 사유로 보험금 지급사유의 조사 및 확인이 지연되는 경우
6. 보험수익자와 회사가 보험금 지급사유에 대해 제3자의 의견에 따르기로 한 경우
③ 제2항에 의하여 추가적인 조사가 이루어지는 경우, 회사는 보험수익자의 청구에 따라 회사가 추정하는 보험금의 50% 상당액을

가지급보험금으로 지급합니다.

[가지급보험금]

보험금 지급이 늦어지는 경우 회사가 예상되는 보험금의 일부를 먼저 지급하는 가지급제도에 따라 먼저 지급하는 보험금

④ 회사는 제1항의 규정에 정한 지급기일 내에 보험금을 지급하지 않았을 때(제2항의 규정에서 정한 지급예정일을 통지한 경우를 포함합니다)에는 그 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 보험금을 지급할 때의 적립이율 계산([별표1] 참조)에서 정한 이율로 계산한 금액을 보험금에 더하여 지급합니다. 그러나 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임 있는 사유로 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 더하여 지급하지 않습니다.

⑤ 계약자, 피보험자 또는 보험수익자는 제9조(알릴 의무 위반의 효과) 및 제2항의 보험금 지급사유조사와 관련하여 의료기관, 동물병원, 국민건강보험공단, 경찰서 등 관공서에 대한 회사의 서면에 의한 조사요청에 동의하여야 합니다. 다만, 정당한 사유 없이 이에 동의하지 않을 경우 사실확인이 끝날 때까지 회사는 보험금 지급 지연에 따른 이자를 지급하지 않습니다.

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

제6조(보험금의 분담)

① 이 특별약관에서 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.

[공제계약]

유사보험으로서 공제 사업을 실시하는 경영주체와 공제 계약자 사이에 체결되는 계약을 말합니다. 우체국, 신협, 새마을금고 등이 공제계약을 취급합니다.

[지급보험금 계산방법]

$$\text{피보험자가 부담한 의료비} \times \frac{\text{다른 계약이 없을 때 이 계약의 지급보험금}}{\text{다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 계약의 지급보험금의 합계액}}$$

② 피보험자가 다른 계약에 대하여 보험금 청구를 포기한 경우에도 회사의 제1항에 의한 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 않습니다.

제7조(계약 전 알릴 의무)

계약자 또는 피보험자는 청약할 때(진단계약의 경우에는 건강진단할 때를 말합니다) 청약서에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야(이하 '계약 전 알릴의무'라 하며, 상법상 '고지의무'와 같습니다) 합니다.

[상법 제651조(고지의무위반으로 인한 계약해지)]

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

[상법 제 651조의2(서면에 의한 질문의 효력)]

보험자가 서면으로 질문한 사항은 중요한 사항으로 추정한다.

제8조(계약 후 알릴 의무)

① 계약자 또는 피보험자는 보험기간 중에 피보험자에게 다음 각 호의 변경이 발생한 경우에는 우편, 전화, 방문 등의 방법으로 지체 없이 회사에 알려야 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. 반려동물을 양도할 때

4. 위 이외에 위험이 뚜렷이 변경되거나 변경되었음을 알았을 때

② 회사는 제1항의 통지로 인하여 위험의 변동이 발생한 경우에는 제13조(특별약관 내용의 변경 등)에 따라 계약내용을 변경할 수 있습니다.

[위험변경에 따른 계약변경 절차]

위험변경사항 통지(우편, 전화, 방문 등)
↓
계약자, 피보험자의 계약변경사항 확인 후 청약
↓
계약변경사항 인수 심사
↓
정산금액 처리(환급 또는 추가납입)
↓
계약변경 완료

③ 회사는 제2항에 따라 계약내용을 변경할 때 위험이 감소된 경우에는 보험료를 감액하고, 이후 기간 보장을 위한 재원인 계약자적립액 등의 차이로 인하여 발생한 정산금액(이하 '정산금액'이라 합니다)을 환급하여 드립니다. 한편 위험이 증가된 경우에는 보험료의 증액 및 정산금액의 추가납입을 요구할 수 있으며, 계약자는 통지를 받은 날부터 1개월 이내에 이를 납입하거나 계약을 해지할 수 있습니다.

④ 제1항의 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 피보험자의 고의 또는 중대한 과실로 제1항 각 호의 변경사실을 회사에 알리지 않았을 경우 변경후 요율이 변경전

요율보다 높을 때에는 회사는 그 변경사실을 안 날부터 1개월 이내에 계약자 또는 피보험자에게 제4항에 따라 보장됨을 통보하고 이에 따라 보험금을 지급합니다.

[중대한 과실]

주의의무의 위반이 현저한 과실, '중대한 과실', 즉 현저한 부주의, 태만의 경우로서 조금만 주의를 하였다면 충분히 피해의 발생을 막을 수 있었음에도 그 주의조차 태만히 한 높은 강도의 주의의무위반

⑥ 계약자 또는 피보험자는 주소 또는 연락처가 변경된 경우에는 지체없이 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 때에는 계약자 또는 피보험자에게 도달한 것으로 봅니다.

제9조(알릴 의무 위반의 효과)

① 회사는 아래와 같은 사실이 있을 경우에는 손해의 발생여부에 관계없이 이 특별약관을 해지할 수 있습니다.

1. 계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 제7조(계약 전 알릴 의무)를 위반하고 그 의무가 중요한 사항에 해당하는 경우
2. 뚜렷한 위험의 증가와 관련된 제8조(계약 후 알릴 의무) 제1항에서 정한 계약 후 알릴 의무를 계약자 또는 피보험자의 고의 또는 중대한 과실로 이행하지 않았을 때

② 제1항 제1호에도 불구하고 다음 중 하나에 해당하는 경우에는 회사는 특별약관을 해지할 수 없습니다.

1. 회사가 최초계약 체결당시에 그 사실을 알았거나 과실로 인하여 알지 못하였을 때
2. 회사가 그 사실을 안 날부터 1개월 이상 지났거나 또는 최초계약의 제1회 보험료를 받은 때부터 보험금 지급사유가 발생하지 않고

2년(진단계약의 경우 질병에 대하여는 1년)이 지났을 때
3. 최초계약을 체결한 날(갱신형 계약, 재가입형 계약의 경우 최초 계약해당일을 말합니다)부터 3년이 지났을 때
4. 회사가 이 계약을 청약할 때 반려동물의 건강상태를 판단할 수 있는 기초자료(건강진단서 사본 등)에 따라 승낙한 경우에 건강진단서 사본 등에 명기되어 있는 사항으로 보험금 지급사유가 발생하였을 때.(계약자 또는 피보험자가 회사에 제출한 기초자료의 내용 중 중요사항을 고의로 사실과 다르게 작성한 때에는 특별약관을 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 특별약관을 해지할 수 있습니다.
③ 제1항에 따라 이 특별약관을 해지하였을 때에는 보통약관 제32조(해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.
④ 제1항 제1호에 의한 특별약관의 해지가 보험금 지급사유 발생 후에 이루어진 경우에 회사는 보험금을 지급하지 않으며, 계약 전 알릴 의무 위반사실(계약해지 등의 원인이 되는 위반사실을 구체적으로 명시)뿐만 아니라 계약 전 알릴 의무사항이 중요한 사항에 해당되는 사유를 "반대증거가 있는 경우 이의를 제기할 수 있습니다"라는 문구와 함께 계약자에게 서면 또는 전자문서 등으로 알려드립니다. 회사가 전자문서로 안내하고자 할 경우에는 계약자에게 서면 또는 「전자서명법」 제2조 제2호에 따른 전자서명으로 동의를 얻어 수신확인을 조건으로 전자문서를 송신하여야 합니다. 계약자의 전자문서 수신이 확인되기 전까지는 그 전자문서는 송신되지 않은 것으로 봅니다. 회사는 전자문서가 수신되지 않은 것을 확인한

경우에는 서면(등기우편 등)으로 다시 알려드립니다.
⑤ 제1항 제2호에 의한 특별약관의 해지가 보험금 지급사유 발생 후에 이루어진 경우에는 제8조(계약 후 알릴 의무) 제4항 또는 제5항에 따라 보험금을 지급합니다.
⑥ 제1항에도 불구하고 알릴 의무를 위반한 사실이 보험금 지급사유 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하지 못한 경우에는 제4항 및 제5항에 관계 없이 약정한 보험금을 지급합니다.
⑦ 회사는 다른 보험가입내역에 대한 계약 전 알릴 의무 위반을 이유로 이 특별약관을 해지하거나 보험금 지급을 거절하지 않습니다.
⑧ 제19조(보험료의 납입을 연체하여 해지된 특별약관의 부활(효력회복))에 따라 이 특별약관이 부활(효력회복)된 경우에는 부활(효력회복)계약을 제2항의 최초계약으로 봅니다. 다만, 부활(효력회복)이 여러차례 발생된 경우에는 각각의 부활(효력회복)계약을 최초계약으로 봅니다.

제10조(특별약관의 성립)

① 이 특별약관은 기본계약을 체결할 때 계약자의 청약과 회사의 승낙으로 기본계약에 부가하여 이루어집니다.
② 회사는 반려동물이 이 계약에 적합하지 않은 경우에는 승낙을 거절하거나 별도의 조건(보험가입금액 제한, 일부보장 제외, 보험금 삭감, 보험료 할증 등)을 붙여 승낙할 수 있습니다.
③ 회사는 이 특별약관의 청약을 받고, 제1회 보험료를 받은 경우에 건강진단을 받지 않는 계약은 청약일, 진단계약은 진단일(재진단의 경우에는 최종 진단일)부터 30일 이내에 승낙 또는 거절하여야 하며, 승낙한 때에는 보험증권을 드립니다. 그러나 30일 이내에 승낙 또는 거절의 통지가 없으면 승낙된 것으로 봅니다.
④ 회사가 제1회 보험료를 받고 승낙을 거절한 경우에는 거절통지와 함께 받은 금액을 계약자에게 돌려 드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 평균공시이율 +1%를 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여

지급합니다. 다만, 회사는 계약자가 제1회 보험료를 신용카드로 납입한 계약의 승낙을 거절하는 경우에는 신용카드의 매출을 취소하며 이자를 더하여 지급하지 않습니다.

제11조(사기에 의한 계약)

계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인의 사기에 의하여 계약이 성립되었음을 회사가 증명하는 경우에는 계약일부터 5년 이내(사기사실을 안 날부터 1개월 이내)에 계약을 취소할 수 있습니다.

제12조(특별약관의 무효)

계약을 체결할 때에 계약에서 정한 반려동물의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우 이 특별약관은 무효로 하며 이미 납입한 이 특별약관의 보험료를 돌려 드립니다. 다만, 회사의 고의 또는 과실로 인하여 특별약관이 무효로 된 경우와 회사가 승낙 전에 무효임을 알았거나 알 수 있었음에도 불구하고 보험료를 반환하지 않은 경우에는 보험료를 납입한 날의 다음날부터 반환일까지의 기간에 대하여 회사는 이 특별약관의 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 돌려 드립니다.

제13조(특별약관 내용의 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, 반려동물
5. 보험가입금액(배상책임의 경우 보상한도액), 보험료 등 기타

계약의 내용

② 회사는 계약자가 제1회 보험료를 납입한 때부터 1년 이상 지난 유효한 계약으로서 그 보험종목의 변경을 요청할 때에는 회사의 사업방법서에서 정하는 방법에 따라 이를 변경하여 드립니다.

③ 회사는 계약자가 제1항 제5호에 따라 보험가입금액(배상책임의 경우 보상한도액)을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 특별약관이 해지된 것으로 보며, 이로써 회사가 지급하여야 할 해약환급금이 있을 때에는 보통약관 제32조(해약환급금) 제1항에 따른 이 특별약관의 해약환급금을 계약자에게 지급합니다. 다만, 보험가입금액(배상책임의 경우 보상한도액)을 감액할 때 해약환급금이 없거나 최초 가입할 때 안내한 해약환급금보다 적어질 수 있습니다.

④ 회사는 제1항 제4호에 따라 계약자를 변경한 경우, 변경된 계약자에게 보험증권 및 약관을 교부하고 변경된 계약자가 요청하는 경우 약관의 중요한 내용을 설명하여 드립니다.

제14조(보험나이 등)

① 이 특별약관에서의 반려동물의 나이는 만나이를 기준으로 합니다.

② 제1항의 만나이는 계약일 현재 반려동물의 실제 만나이를 기준으로 하며, 이후 매년 계약해당일에 나이가 증가하는 것으로 합니다.

③ 청약서에 기재된 반려동물의 나이 및 품종에 관한 사항이 사실과 다른 경우에는 정정된 나이 및 품종에 해당하는 보험금 및 보험료로 변경합니다. 다만, 반려동물의 나이 및 품종이 정정되기 이전에는 회사의 판단에 따라 '나이 및 품종이 정정되기 전에 적용된 보험요율'의 '나이 및 품종이 정정된 후에 적용해야할 보험요율'에 대한 비율에 따라 보험금을 삭감하여 지급합니다.

[계약해당일 계산 예시]

최초계약일과 동일한 월, 일을 말합니다.

계약일: 2026년 3월 1일 ⇒ 계약해당일 : 매년 3월 1일

단, 계약해당일 2월 29일이 없을 경우에는 2월 28일을 계약해당일로 합니다.

제15조(특별약관의 소멸)

① 보험증권에 기재된 반려동물이 보험기간 중에 사망하여 보험의 목적에 대해 이 특별약관에서 정한 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우에는 '보험료 및 해약환급금 산출방법서'에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망당시 이 특별약관의 계약자적립액 및 미경과보험료를 계약자에게 지급하고, 이 특별약관은 더 이상 효력이 없습니다.

② 제1항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 제4조(보험금의 청구) 제1항의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 제5조(보험금의 지급절차)의 규정을 따르며, 지급기일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.

[계약자적립액]

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

[미경과보험료]

보험자가 보험계약자로부터 받은 영업보험료 중에서 아직 당해 보험료기간이 경과하지 않은 보험료를 말한다. 가령 보험자가 1년치 보험료를 받은 후 6개월이 경과했다면, 받은 보험료의 1/2은 나머지 6개월(미경과기간)에 대응하는 것으로 미경과보험료라 합니다.

제16조(특별약관의 재가입에 관한 사항)

① 계약이 다음 각 호의 조건을 충족하고 계약자가 제4항에 따라 재가입 의사를 표시한 때에는 제10조(특별약관의 성립) 및 보통약관 제18조(약관 교부 및 설명 의무 등)를 준용하여 회사가 정한 절차에 따라 계약자는 기존 재가입 대상 특별약관에 이어 재가입할 수 있으며, 이 경우 회사는 기존계약의 가입 이후 발생한 반려동물의 상해 또는 질병을 사유로 가입을 거절할 수 없습니다.

1. 재가입일에 있어서 반려동물의 나이가 회사가 최초가입 당시 정한 재가입 나이의 범위 내일 것

2. 재가입 전 계약의 보험료가 정상적으로 납입완료 되었을 것

② 재가입 대상 특별약관의 보험기간 종료 후 계약자가 재가입을 원하는 경우 계약자는 재가입 시점에서 회사가 판매하는 동일하거나 객관적이고 합리적인 범위내에서 기존 계약내용에 상응한 반려동물보험 상품(보험업 감독규정 제1-2조(정의)에서 정한 장기손해보험에 한함. 이하 '반려동물보험 상품'이라 합니다)으로 가입을 할 수 있으며, 회사는 이를 거절할 수 없습니다. 다만, 재가입 계약이 직전계약보다 보장내용 및 범위 등이 확대된 경우 확대된 내용에 대해 회사는 재가입 시점의 인수기준에 따라 승낙하거나 일부 보장을 제한할 수 있습니다.

③ 회사는 계약자에게 재가입주기(보장내용 변경주기)가 끝나는 날 이전까지 2회 이상 재가입 요건, 보장내용 변경내역, 보험료 수준, 재가입 절차 및 재가입 의사 여부를 확인하는 내용 등을 서면(등기우편 등), 전화(음성녹음), 전자문서, 휴대전화 문자메시지 또는 이에 준하는 전자적 의사표시 등으로 알려드리고, 회사는 계약자의 재가입의사를 전화(음성녹음), 직접 방문 또는 전자적 의사표시, 통신판매계약의 경우 통신수단을 통해 확인합니다.

④ 계약자는 제3항에 따른 재가입안내와 재가입여부 확인 요청을 받은 경우 재가입 의사를 표시하여야 합니다.

⑤ 제3항 및 제4항에도 불구하고, 회사가 계약자의 재가입 의사를 확인하지 못한 경우(계약자와의 연락두절로 회사의 안내가

계약자에게 도달하지 못한 경우 포함)에는 직전계약과 동일한 조건으로 특별약관의 보험계약을 연장합니다. 다만, 특별약관의 보험계약이 연장된 경우 연장된 날 기준으로 매년 현재의 예정기초율(적용이율, 적용위험률, 부가보험요율) 적용 및 반려동물의 연령 증가 등의 사유로 보험요율이 변동될 수 있으며 이때의 보험료는 '보험료 및 해약환급금 산출방법서'에 따라 산출합니다. 또한, 보험계약의 연장은 기본계약의 보험기간 내에서만 가능합니다.

⑥ 제5항에 따라 직전 계약과 동일한 조건으로 특별약관의 보험계약이 연장된 경우 계약자는 그 최초연장된 날로부터 90일 이내에 연장된 특별약관의 보험계약을 취소할 수 있으며, 계약자가 연장된 특별약관의 보험계약을 취소하는 경우 회사는 최초연장된 날 이후 계약자가 납입한 특별약관의 보험계약에 해당하는 보험료 전액을 환급합니다.

⑦ 제5항에 따라 특별약관의 보험계약이 연장된 경우 특별약관의 보험계약의 연장일은 회사가 계약자의 재가입의사를 확인한 날(계약자 등이 회사에 보험금을 청구함으로써 계약자에게 연락이 닿아 회사가 계약자의 재가입의사를 확인한 날 등)까지로 합니다. 회사는 계약자 등이 회사에 보험금을 청구하는 등 계약자에게 연락이 닿으면 제3항의 내용과 90일 이내 계약자의 재가입의사가 확인되지 않는 경우 특별약관의 보험계약이 해지된다는 사실을 알려드립니다.

⑧ 제7항에 따라 계약자에게 해지된다는 사실을 알려드린 최초시점부터 90일 이내에 계약자의 재가입 의사가 확인되지 않는 경우 해당 시점부터 특별약관의 보험계약은 해지됩니다.

⑨ 제5항에 따라 특별약관의 보험계약이 연장된 경우 계약자는 회사에 재가입 의사를 표시할 수 있습니다. 회사는 계약자의 재가입 의사가 확인되었을 때에는 제1항 및 제2항에서 정한 절차에 따라 회사가 재가입 의사를 확인한 날에 판매중인 제2항의 반려동물보험 상품으로 재가입하는 것으로 하며, 기존 특별약관의 보험계약은 해지됩니다. 다만, 계약자가 재가입을 원하지 않는 경우에는 해당 시점으로부터

특별약관의 보험계약은 해지됩니다(단, 최초연장된 날로부터 90일 이전에는 계약을 취소 또는 해지할 수 있습니다.)

⑩ 제7항 내지 제9항에 따라 계약이 해지된 경우 회사는 보통약관 제32조(해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.

제17조(제1회 보험료 및 회사의 보장개시)

① 회사는 특별약관의 청약을 승낙하고 제1회 보험료를 받은 때부터 이 약관이 정한 바에 따라 보장을 합니다. 또한, 회사가 청약과 함께 제1회 보험료를 받은 후 승낙한 경우에도 제1회 보험료를 받은 때부터 보장이 개시됩니다. 자동이체 또는 신용카드로 납입하는 경우에는 자동이체신청 또는 신용카드매출승인에 필요한 정보를 제공한 때를 제1회 보험료를 받은 때로 하며, 계약자의 책임 있는 사유로 자동이체 또는 매출승인이 불가능한 경우에는 보험료가 납입되지 않은 것으로 봅니다.

② 회사가 청약과 함께 제1회 보험료를 받고 청약을 승낙하기 전에 보험금 지급사유가 발생하였을 때에도 보장개시일부터 이 약관이 정하는 바에 따라 보장을 합니다.

[보장개시일]

회사가 보장을 개시하는 날로서 계약이 성립되고 제1회 보험료를 받은 날을 말하나, 회사가 승낙하기 전이라도 청약과 함께 제1회 보험료를 받은 경우에는 제1회 보험료를 받은 날을 말합니다. 또한, 보장개시일을 계약일로 봅니다.

③ 회사는 제2항에도 불구하고 다음 중 한 가지에 해당되는 경우에는 보장을 하지 않습니다.

1. 제7조(계약 전 알릴 의무)에 따라 계약자 또는 피보험자가 회사에 알린 내용이나 건강진단 내용이 보험금 지급사유의 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하는 경우
2. 제9조(알릴 의무 위반의 효과)를 준용하여 회사가 보장을 하지

않을 수 있는 경우

3. 진단계약에서 보험금 지급사유가 발생할 때까지 진단을 받지 않은 경우. 다만, 진단계약에서 진단을 받지 않은 경우라도 상해로 보험금 지급사유가 발생하는 경우에는 보장을 해드립니다.

제18조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 특별약관의 해지)

① 계약자가 제2회 이후의 보험료를 납입기일까지 납입하지 않아 보험료 납입이 연체 중인 경우에 회사는 14일(보험기간이 1년 미만인 경우에는 7일) 이상의 기간을 납입최고(독촉)기간(납입최고(독촉)기간의 마지막 날이 영업일이 아닌 때에는 최고(독촉)기간은 그 다음 날까지로 합니다)으로 정하여 아래 사항에 대하여 서면(등기우편 등), 전화(음성녹음) 또는 전자문서 등으로 알려드립니다. 다만, 해지 전에 발생한 보험금 지급사유에 대하여 회사는 보상하여 드립니다.

[납입최고(독촉)]

약정된 기일까지 보험료가 납입되지 않을 경우, 회사가 계약자에게 납입을 독촉하는 것을 말합니다.

1. 계약자(보험수익자와 계약자가 다른 경우 보험수익자를 포함합니다)에게 납입최고(독촉)기간 내에 연체보험료를 납입하여야 한다는 내용

2. 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날까지 보험료를 납입하지 않을 경우 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음날에 계약이 해지된다는 내용(이 경우 계약이 해지되는 때에는 즉시 해약환급금에서 보험계약대출원금과 이자가 차감된다는 내용을 포함합니다)

② 회사가 제1항에 따른 납입최고(독촉) 등을 전자문서로 안내하고자 할 경우에는 계약자에게 서면 또는 「전자서명법」 제2조 제2호에 따른 전자서명으로 동의를 얻어 수신확인을 조건으로 전자문서를 송신하여야 하며, 계약자가 전자문서에 대하여 수신을 확인하기

전까지는 그 전자문서는 송신되지 않은 것으로 봅니다. 회사는 전자문서가 수신되지 않은 것을 확인한 경우에는 제1항에서 정한 내용을 서면(등기우편 등) 또는 전화(음성녹음)로 다시 알려 드립니다.

③ 회사가 제1항에 따른 납입최고(독촉) 등을 전화(음성녹음)로 안내하고자 할 때 다음 각 호의 요건을 모두 충족하는 경우에 「보험업감독규정」 제4-36조 제3항에 따른 전자적 상품설명장치를 활용할 수 있습니다.

1. 계약자에게 전자적 상품설명장치를 활용하여 제1항에 따른 납입최고(독촉) 등을 한다는 사실을 미리 안내하고 동의를 받을 것
2. 전자적 상품설명장치를 활용하여 안내한 납입최고(독촉) 등을 계약자가 모두 수신하고 이해하였음을 확인할 것
3. 계약자가 질의를 하거나 추가적인 설명을 요청하는 등 전자적 상품설명장치의 활용을 중단할 것을 요구하는 경우, 회사는 전화(음성녹음) 방법으로 전환하여 제1항에 따른 납입최고(독촉) 등을 실시할 것
4. 전자적 상품설명장치에 안내의 속도와 음량을 조절할 수 있는 기능을 갖출 것
5. 제3호 및 제4호의 내용에 관한 사항을 계약자에게 안내할 것

④ 제1항에 따라 계약이 해지된 경우에는 보통약관 제32조(해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.

제19조(보험료의 납입을 연체하여 해지된 특별약관의 부활(효력회복))

① 제18조(보험료 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 특별약관의 해지)에 따라 특별약관이 해지되었으나 해약환급금을 받지 않은 경우(보험계약대출 등에 따라 해약환급금이 차감되었으나 받지 않은 경우 또는 해약환급금이 없는 경우를 포함합니다) 계약자는 해지된 날부터 3년 이내에 회사가 정한 절차에 따라 특별약관의

부활(효력회복)을 청약할 수 있습니다. 회사가 부활(효력회복)을 승낙한 때에 계약자는 부활(효력회복)을 청약한 날까지의 연체된 보험료에 평균공시이율 +1% 범위내에서 각 상품별로 회사가 정하는 이율로 계산한 금액을 더하여 납입하여야 합니다. 다만 금리연동형보험은 각 상품별 사업방법서에서 별도로 정한 이율로 계산합니다.

[부활(효력회복)]
보험료 납입을 연체하여 계약이 해지되고 계약자가 해약환급금을 받지 않은 경우에 회사가 정하는 소정의 절차에 따라 해지된 계약을 다시 되살리는 일을 말합니다.

② 제1항에 따라 해지된 특별약관을 부활(효력회복)하는 경우에는 제7조(계약 전 알릴의무), 제9조(알릴 의무 위반의 효과), 제10조(특별약관의 성립), 제11조(사기에 의한 계약) 및 제17조(제1회 보험료 및 회사의 보장개시)를 준용합니다. 이 때 회사는 해지 전 발생한 보험금 지급사유를 이유로 부활(효력회복)을 거절하지 않습니다.

③ 제1항에서 정한 특별약관의 부활이 이루어진 경우라도 계약자 또는 피보험자가 최초 계약 청약시(2회 이상 부활이 이루어진 경우 종전 모든 부활 청약 포함) 제7조(계약 전 알릴의무)를 위반한 경우에는 제9조(알릴 의무 위반의 효과)가 적용됩니다.

제20조(강제집행 등으로 인한 해지계약의 특별부활(효력회복))

① 회사는 계약자의 해약환급금 청구권에 대한 강제집행, 담보권실행, 국세 및 지방세 체납처분절차에 따라 특별약관이 해지된 경우 해지 당시의 보험수익자가 계약자의 동의를 얻어 특별약관 해지로 회사가 채권자에게 지급한 금액을 회사에 지급하고 제13조(특별약관 내용의 변경 등) 제1항의 절차에 따라 계약자 명의를 보험수익자로 변경하여 특별계약의 특별부활(효력회복)을 청약할 수 있음을 보험수익자에게 통지하여야 합니다.

[강제집행과 담보권실행]

강제집행이란 사법상 또는 행정법상의 의무를 이행하지 않는 사람에 대하여 국가가 강제 권력으로 그 의무를 이행하는 것을 말합니다. 담보권실행이란 담보권을 설정한 채권자가 채무를 이행하지 않는 채무자에 대하여 해당 담보권을 실행하는 것을 말합니다.

법원은 채권자의 신청에 따른 강제집행 및 담보권실행으로 채무자의 해약환급금을 압류할 수 있으며, 법원의 추심명령 또는 전부명령에 따라 회사는 채권자에게 해약환급금을 지급하게 됩니다.

· 추심명령 : 채무자가 제3채무자에 대하여 가지고 있는 금전채권을 대위의 절차 없이 채무자에 갈음하여 직접 추심(받아냄)할 수 있는 권리를 부여하는 집행법원의 결정

· 전부명령 : 채무자가 제3채무자에 대한 채권을 채권자에게 이전시키고 그 대신 채무자에 대한 채권이 소멸되는 집행법원의 결정

[국세 및 지방세 체납처분 절차]

국세 및 지방세 체납처분 절차란 국세 또는 지방세를 체납할 경우 국세 기본법 및 지방세법에 의하여 체납된 세금에 대하여 가산금징수, 독촉장 발부 및 재산 압류 등의 집행을 하는 것을 말합니다. 국세 및 지방세 체납시 국세청 및 지방자치단체에 의해 채무자의 해약환급금이 압류될 수 있으며, 체납처분 절차에 따라 회사는 채권자에게 해약환급금을 지급하게 됩니다.

② 회사는 제1항에 따른 계약자 명의변경 신청 및 특별약관의 특별부활(효력회복) 청약을 승낙합니다.

③ 회사는 제1항의 통지를 지정된 보험수익자에게 하여야 합니다. 다만, 회사는 법정상속인이 보험수익자로 지정된 경우에는 제1항의 통지를 계약자에게 할 수 있습니다.

④ 회사는 제1항의 통지를 특별약관이 해지된 날부터 7일 이내에

하여야 합니다.
⑤ 보험수익자는 통지를 받은 날(제3항에 따라 계약자에게 통지된 경우에는 계약자가 통지를 받은 날을 말합니다)부터 15일 이내에 제1항의 절차를 이행할 수 있습니다.

제21조(계약자의 임의해지)

계약자는 특별약관이 소멸하기 전에는 언제든지 이 특별약관을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 보통약관 제32조(해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다. 다만, 타인을 위한 계약의 경우에는 계약자는 그 타인의 동의를 얻거나 보험증권을 소지한 경우에 한하여 계약을 해지할 수 있습니다.

제22조(중대사유로 인한 해지)

① 회사는 아래와 같은 사실이 있을 경우에는 그 사실을 안 날부터 1개월 이내에 이 특별약관을 해지할 수 있습니다.
1. 계약자, 피보험자 또는 보험수익자가 보험금을 지급받을 목적으로 고의로 보험금 지급사유를 발생시킨 경우
2. 계약자, 피보험자 또는 보험수익자가 보험금 청구에 관한 서류에 고의로 사실과 다른 것을 기재하였거나 그 서류 또는 증거를 위조 또는 변조한 경우. 다만, 이미 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 보험금 지급에 영향을 미치지 않습니다.
② 회사가 제1항에 따라 이 특별약관을 해지한 경우 회사는 그 취지를 계약자에게 통지하고 보통약관 제32조(해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 지급합니다.

제23조(준용규정)

반려동물 관련 특별약관 일반조항에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

반려견 의료비(수술당일)

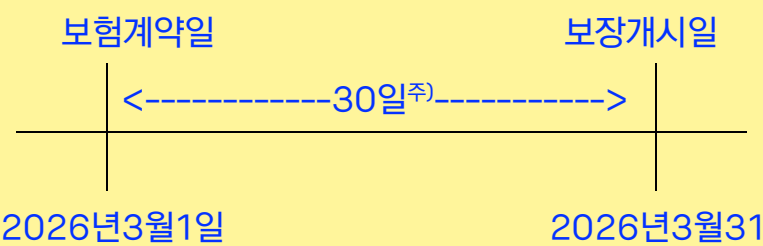
제1조(보험금의 지급사유)

① 회사는 보험증권에 기재된 반려견에게 이 특별약관의 보험기간(이하 '보험기간'이라 합니다) 중 제3항에서 정한 보장개시일(책임개시일) 이후에 상해 또는 질병(이하 '사고'라 합니다)이 발생하여 그 치료를 직접적인 목적으로 국내에서 수의사에게 수술을 받은 경우 피보험자가 부담한 수술 당일 반려견의 치료에 사용된 비용(각종 할인 및 감면, 사후환급금액 등을 제외한 실수납액을 의미합니다. 이하 치료비라 합니다)을 제5항에 따라 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다. 단, 보험기간 중에 발생한 사고로 회사가 지급하는 연간 보험금의 총 합계는 보험증권에 기재된 연간 총 보상한도액을 한도로 합니다.

② 반려견이 제1항의 사고로 치료를 받던 중에 보험기간이 만료된 경우에도 만료일로부터 180일 이내의 치료비는 보상하여 드립니다. 다만, 사고일 또는 발병일부터 365일 이내의 치료인 경우에 한합니다.

③ 제1항의 손해에 대한 보장개시일(책임개시일)은 이 특별약관의 보험계약일부터 그 날을 포함하여 30일이 지난 날의 다음날로 합니다. 다만, 상해를 직접적인 원인으로 치료를 받은 경우에는 보험계약일을 보장개시일(책임개시일)로 합니다. 이 경우 보험계약일은 이 특별약관의 제1회 보험료를 받은 날로 합니다.

[보장개시일 예시]



2026년3월1일 2026년3월31일

주) 상해를 직접적인 원인으로 치료를 받은 경우에는 보장개시일(책임개시일)은 보험계약일로 합니다.

④ 제1항 내지 제3항에도 불구하고 이 특별약관의 보험계약일부터 그 날을 포함하여 1년 이내에 발생한 슬관절탈구, 고관절탈구, 슬관절형성부전, 고관절형성부전 또는 기타 이들과 유사한 사고에 대해서는 보험금을 지급하지 않습니다. 단, 이 계약이 반려동물 관련 특별약관 일반조항 제16조(특별약관의 재가입에 관한 사항) 제1항 및 제2항에 따라 재가입하는 경우 또는 반려동물 관련 특별약관 일반조항 제16조(특별약관의 재가입에 관한 사항) 제5항에 따라 보험계약이 연장된 경우 그 시점 이후에는 적용하지 않습니다.

⑤ 회사가 지급할 제1항에서 정한 보험금은 보험증권에 기재된 자기부담금을 차감한 후 보상비율을 곱한 금액이며 보험증권에 기재된 1일당 보상한도액을 한도로 합니다. 단, 반려견의 치료비 중 자기부담금 이하인 치료비는 보험금을 지급하지 않습니다.

[지급보험금의 계산]

{(피보험자가 부담한 수술 당일 의료비 — 1일당 자기부담금) × 보상비율}과 보험증권에 기재된 1일당 보상한도액 중 적은 금액

[반려견 의료비(수술당일) 계산 예시]

· 1일당 보상한도 : 수술당일 500만원, 보상비율 : 70%, 자기부담금 : 3만원

· 예시1

- 피보험자가 부담한 수술당일 의료비 503만원
- 보험금 지급금액

  = [(503만원 — 3만원) × 70%, 500만원] 중 적은 금액

  = 350만원

· 예시2

- 피보험자가 부담한 수술당일 의료비 803만원
- 보험금 지급금액

  = [(803만원 — 3만원) × 70%, 500만원] 중 적은 금액

  = 500만원

⑥ 제1항의 '연간'이란 함은 최초계약일부터 매 1년 단위로 도래하는 계약해당일 전일까지의 기간을 말합니다.
⑦ 제2항에도 불구하고 반려동물 관련 특별약관 일반조항 제16조(특별약관의 재가입에 관한 사항) 제1항 및 제2항에 따라 재가입하는 경우 또는 반려동물 관련 특별약관 일반조항 제16조(특별약관의 재가입에 관한 사항) 제5항에 따라 보험계약이 연장된 경우에는 종전 계약의 보험기간을 연장하는 것으로 보아 제2항을 적용하지 않습니다.
⑧ 제3항에도 불구하고 반려동물 관련 특별약관 일반조항 제16조(특별약관의 재가입에 관한 사항) 제1항 및 제2항에 따라 재가입하는 경우 또는 반려동물 관련 특별약관 일반조항 제16조(특별약관의 재가입에 관한 사항)제5항에 따라 보험계약이 연장된 경우에는 보장개시일(책임개시일)은 이 특별약관의 보험계약일로 봅니다.
⑨ 부활(효력회복)되는 이 계약의 보장개시는 반려동물 관련 특별약관 일반조항 제19조(보험료의 납입을 연체하여 해지된 특별약관의 부활(효력회복))를 따릅니다. 이 경우 부활(효력회복)일을 계약일로 하여 제3항, 제4항 및 제8항의 보장개시일을 적용합니다.

제2조(보험금 지급에 관한 세부규정)

보험수익자와 회사가 제1조(보험금의 지급사유)의 보험금 지급사유에 대해 합의하지 못할 때는 보험수익자와 회사가 함께 제3자를 정하고 제3자의 의견에 따를 수 있습니다. 제3자는 동물병원 소속 수의사 중에 정하며, 보험금 지급사유 판정에 드는 의료비용은 회사가 전액 부담합니다.

제3조(수술의 정의와 장소)

① 이 특별약관에서 '수술'이라 함은 동물병원의 수의사 자격을 가진

자(이하 '수의사'라 합니다.)에 의하여 상해 또는 질병의 치료가 필요하다고 인정된 경우로서 수의사법 제17조(개설)에서 규정한 국내의 동물병원에서 수의사의 관리 하에 직접적인 치료를 목적으로 기구를 사용하여 생체에 절단, 절제 등의 조작을 가하는 것을 말합니다. 단, 수술에서 아래에 정한 사항은 제외합니다.

1. 흡인(吸引)
2. 천자(穿刺) 등의 조치
3. 미용성형 목적의 수술
4. 검사 및 진단을 위한 수술(생검(生檢), 복강경검사(腹腔鏡檢査) 등)
5. 기타 수술의 정의에 해당하지 않는 시술

② 제1항 및 이 특별약관에서 '동물병원'이라 함은 동물진료업을 하는 장소로서 수의사법 제17조(개설)에 따른 신고를 한 진료기관을 말합니다.

제4조(보험금을 지급하지 않는 사유)

① 회사는 아래의 이유로 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않습니다.

1. 계약자, 피보험자, 이들의 가족 또는 사용인의 고의 또는 중대한 과실
2. 지진, 분화, 해일, 홍수 또는 이와 유사한 자연재해로 생긴 손해
3. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동, 소요, 기타 이들과 유사한 사태
4. 핵연료물질(사용이 끝난 연료를 포함합니다. 이하 같습니다.) 또는 핵연료물질에 의하여 오염된 물질(원자핵분열 생성물을 포함합니다.)의 방사성, 폭발성 또는 그 밖의 유해한 특성에 의한 사고
5. 위 제4호 이외의 방사선을 쬐는 것 또는 방사능 오염
6. 최초계약의 보험개시일 이전에 이미 감염 또는 발병한 질병 및 상해
7. 원인이 어떠한 경우에도 반려견에 대한 사료 제공 또는 급수 등

기본적인 관리에 대한 태만

8. 반려견을 범죄행위, 경주, 수색, 폭약탐지, 구조, 투견, 실험 및 이와 유사한 목적으로 이용함으로써 발생한 손해

9. 수의사의 치료상의 과오로 생긴 상해 또는 질병, 수의사 자격이 없는 자의 치료행위로 인한 비용 및 그로 인하여 가중된 비용

10. 국가 및 지방자치단체의 명령 또는 법률에 의한 살처분 또는 이와 유사한 사태

11. 대한민국 이외의 지역에서 발생한 사고 및 손해

② 회사는 아래의 치료비, 비용 또는 손해는 보상하지 않습니다.

1. 반려견의 선천적, 유전적 질병에 의한 손해(보험개시 이전부터 객관적으로 인지할 수 있는 증상을 포함합니다. 다만, 보험기간 중 최초로 발견된 경우에는 당해 보험기간에 한하여 보상합니다.)

2. 아래의 질병으로 인하여 발생한 손해는 보상하지 않습니다.(다만, 질병의 발생일로부터 과거 1년 이내의 예방접종 기록이 있는 경우에는 보상합니다.)

파보바이러스감염증, 디스템퍼바이러스감염증, 파라인플루엔자감염증, 전염성 간염, 아데노바이러스2형감염증, 코로나바이러스감염증, 렙토스피라감염증, 필라리아감염증, 광견병

3. 상병명을 알 수 없는 상해 또는 질병에 대한 치료

4. 백신 접종비용 및 기타 질병예방을 위한 검사 또는 투약·예방 접종비용 및 정기검진, 예방적 검사를 위한 비용

5. 대상 반려견의 임신·출산, 제왕절개, 인공유산과 관련된 비용 및 출산 후 증상 치료 비용

6. 중성화, 불임 및 피임을 목적으로 한 수술 및 처치에 따른 비용

7. 미용으로 인한 비용

8. 귀 성형, 꼬리 성형, 성대제거 및 미용성형을 위한 수술 및 처치에 따른 비용

9. 손톱절제(며느리발톱 제거 포함), 유치잔존, 잠복고환, 제대허니아(배꼽부위탈장), 항문낭 제거 등 건강동물에 실시하는

외과수술 및 기타 검사 또는 점안, 귀청소 등의 관리 비용
10. 입원중의 식이(食餌)에 해당하지 않는 음식물 및 식이요법,
그리고 수의사가 처방하는 의약품 이외의 것(건강보조식품,
의약품지정이 되어 있지 않은 한방약, 의약외품 등)
11. 한의학(단, 침구는 제외합니다.), 인도의학, 허브요법,
아로마테라피 등의 대체의료
12. 목욕비용(약욕 및 처방상품 값 포함) 및 이어클리너, 벼룩, 젝켄,
모공충의 제거 비용
13. 펫호텔 비용 또는 위탁료, 산책료, 카운슬링 비용, 상담료, 지도료
및 이와 동종의 비용
14. 왕진료, 가입동물의 이송비, 동물병원에 가지 않고 약제만
배달되는 배달료 및 이와 동종의 비용
15. 안락사 비용, 시체처치 및 해부검사, 장례비, 이장비 등 사후에
필요한 비용
16. 마이크로칩의 삽입비용, 각종 증빙서류의 작성비용(우송비 포함)
17. 과잉진료행위로 인한 비용

제5조(준용규정)

① 이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 반려동물 관련 특별약관
일반조항을 따릅니다.
② 반려동물 관련 특별약관 일반조항에서 정하지 않은 사항은
보통약관을 따릅니다.

반려견 의료비(수술당일, 수술동반입원)

제1조(보험금의 지급사유)

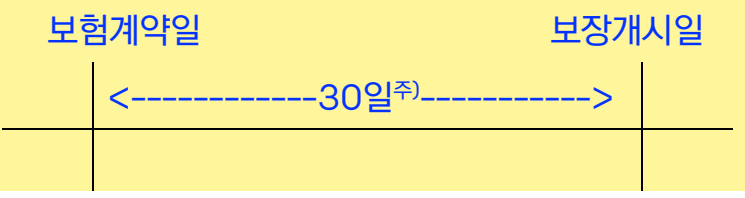
① 회사는 보험증권에 기재된 반려견에게 이 특별약관의 보험기간(이하 '보험기간'이라 합니다) 중 제3항에서 정한 보장개시일(책임개시일) 이후에 상해 또는 질병(이하 '사고'라 합니다)이 발생하여 그 치료를 직접적인 목적으로 국내에서 수의사에게 수술을 받은 경우 피보험자가 부담한 아래 각 호의 비용(각종 할인 및 감면, 사후환급금액 등을 제외한 실수납액을 의미합니다. 이하 치료비라 합니다)을 제5항에 따라 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다. 단, 보험기간 중에 발생한 사고로 회사가 지급하는 연간 보험금의 총 합계는 보험증권에 기재된 연간 총 보상한도액을 한도로 합니다.

1. 수술 당일에 발생한 반려견 치료비
2. 수술을 동반한 입원이 이루어진 경우 수술을 받은 날을 제외한 입원기간 동안의 1일당 입원 치료 비용

② 반려견이 제1항의 사고로 치료를 받던 중에 보험기간이 만료된 경우에도 만료일로부터 180일 이내의 치료비는 보상하여 드립니다. 다만, 사고일 또는 발병일부터 365일 이내의 치료인 경우에 한합니다.

③ 제1항의 손해에 대한 보장개시일(책임개시일)은 이 특별약관의 보험계약일부터 그 날을 포함하여 30일이 지난 날의 다음날로 합니다. 다만, 상해를 직접적인 원인으로 치료를 받은 경우에는 보험계약일을 보장개시일(책임개시일)로 합니다. 이 경우 보험계약일은 이 특별약관의 제1회 보험료를 받은 날로 합니다.

[보장개시일 예시]



2026년3월1일 2026년3월31일

주) 상해를 직접적인 원인으로 치료를 받은 경우에는 보장개시일(책임개시일)은 보험계약일로 합니다.

④ 제1항 내지 제3항에도 불구하고 이 특별약관의 보험계약일부터 그 날을 포함하여 1년 이내에 발생한 슬관절탈구, 고관절탈구, 슬관절형성부전, 고관절형성부전 또는 기타 이들과 유사한 사고에 대해서는 보험금을 지급하지 않습니다. 단, 이 계약이 반려동물 관련 특별약관 일반조항 제16조(특별약관의 재가입에 관한 사항) 제1항 및 제2항에 따라 재가입하는 경우 또는 반려동물 관련 특별약관 일반조항 제16조(특별약관의 재가입에 관한 사항) 제5항에 따라 보험계약이 연장된 경우 그 시점 이후에는 적용하지 않습니다.

⑤ 회사가 지급할 제1항에서 정한 보험금은 보험증권에 기재된 자기부담금을 차감한 후 보상비율을 곱한 금액이며 보험증권에 기재된 1일당 보상한도액을 한도로 합니다. 단, 반려견의 치료비 중 자기부담금 이하인 치료비는 보험금을 지급하지 않습니다.

[지급보험금의 계산]

{(피보험자가 부담한 1일당 의료비 — 1일당 자기부담금) × 보상비율}과 보험증권에 기재된 1일당 보상한도액 중 적은 금액

[반려견 의료비(수술당일, 수술동반입원) 계산 예시]

· 1일당 보상한도 : 수술 당일 500만원 / 수술동반입원(수술 당일 제외) 15만원, 보상비율 : 70%, 자기부담금 : 3만원

· 예시1

- 피보험자가 부담한 수술당일 의료비 503만원 (입원미발생)
- 보험금 지급금액
  = [(503만원 — 3만원) × 70%, 500만원] 중 적은 금액
  = 350만원

· 예시2

- ① 피보험자가 부담한 수술당일 의료비 803만원

② 수술 받은 다음날부터 입원 1일차 28만원, ③ 2일차 13만원, ④ 3일차 13만원



- 보험금 지급금액

= ① [(803만원 — 3만원) × 70%, 500만원] 중 적은 금액

+ ② [(28만원 — 3만원) × 70%, 15만원] 중 적은 금액

+ ③ [(13만원 — 3만원) × 70%, 15만원] 중 적은 금액

+ ④ [(13만원 — 3만원) × 70%, 15만원] 중 적은 금액

= 529만원

⑥ 제1항의 '연간'이란 함은 최초계약일부터 매 1년 단위로 도래하는 계약해당일 전일까지의 기간을 말합니다.

⑦ 제2항에도 불구하고 반려동물 관련 특별약관 일반조항 제16조(특별약관의 재가입에 관한 사항) 제1항 및 제2항에 따라 재가입하는 경우 또는 반려동물 관련 특별약관 일반조항 제16조(특별약관의 재가입에 관한 사항) 제5항에 따라 보험계약이 연장된 경우에는 종전 계약의 보험기간을 연장하는 것으로 보아 제2항을 적용하지 않습니다.

⑧ 제3항에도 불구하고 반려동물 관련 특별약관 일반조항 제16조(특별약관의 재가입에 관한 사항) 제1항 및 제2항에 따라 재가입하는 경우 또는 반려동물 관련 특별약관 일반조항

제16조(특별약관의 재가입에 관한 사항)제5항에 따라 보험계약이 연장된 경우에는 보장개시일(책임개시일)은 이 특별약관의 보험계약일로 봅니다.

⑨ 부활(효력회복)되는 이 계약의 보장개시는 반려동물 관련 특별약관 일반조항 제19조(보험료의 납입을 연체하여 해지된 특별약관의 부활(효력회복))를 따릅니다. 이 경우 부활(효력회복)일을 계약일로 하여 제3항, 제4항 및 제8항의 보장개시일을 적용합니다.

제2조(보험금 지급에 관한 세부규정)

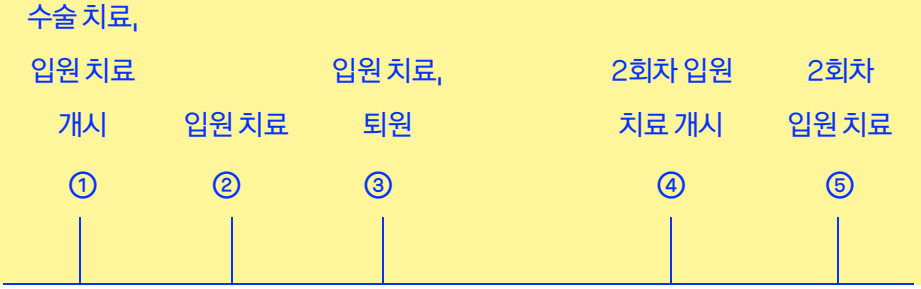
① 반려견이 동일한 수술 치료를 목적으로 2회 이상 입원한 경우에는 수술 당일을 포함하는 입원만을 수술 동반 입원으로 보고 보장하며, 수술 당일을 포함하지 않은 입원에 대해서는 수술을 동반하지 않은 입원으로 보고 보장하지 않습니다.

② 반려견이 동물병원을 이전하여 입원하는 경우에도 수술을 동반하지 않은 새로운 입원으로 보고, 이전하여 입원한 날부터는 보장하지 않습니다.

[반려견 의료비(수술당일, 수술동반입원) 입원 예시]

· 수술동반입원의 2회이상 입원 보장 예시

- ① 2026년 3월 1일 수술 치료, 입원 치료 개시
  ② 2026년 3월 2일 입원 치료
  ③ 2026년 3월 3일 입원 치료, 퇴원
  ④ 2026년 3월 10일 2회차 입원 치료 개시
  ⑤ 2026년 3월 11일 2회차 입원 치료





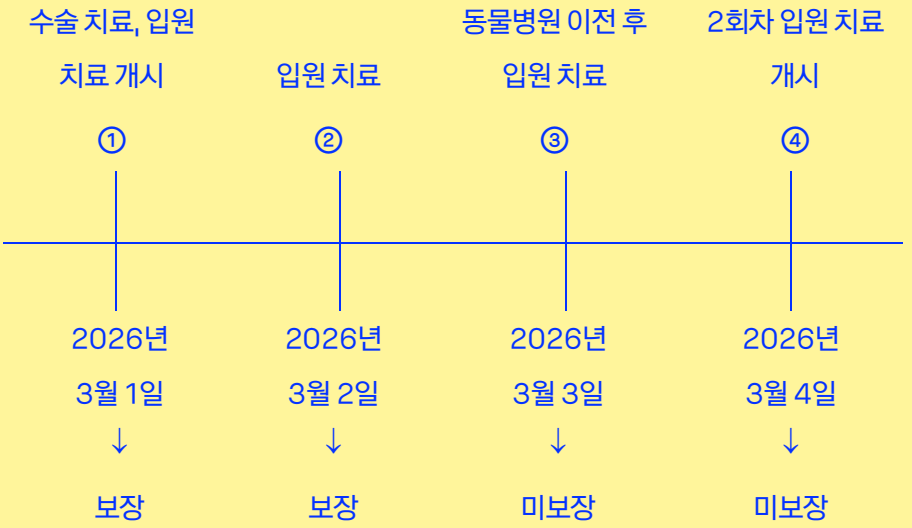
· 수술동반입원의 동물병원 이전 입원 보장 예시

- ① 2026년 3월 1일 수술 치료, 입원 치료 개시

② 2026년 3월 2일 입원 치료

③ 2026년 3월 3일 동물병원 이전 후 입원치료

④ 2026년 3월 4일 입원치료



③보험수익자와 회사가 제1조(보험금의 지급사유)의 보험금 지급사유에 대해 합의하지 못할 때는 보험수익자와 회사가 함께 제3자를 정하고 제3자의 의견에 따를 수 있습니다. 제3자는 동물병원 소속 수의사 중에 정하며, 보험금 지급사유 판정에 드는 의료비용은 회사가 전액 부담합니다.

제3조(수술의 정의와 장소)

① 이 특별약관에서 '수술'이라 함은 동물병원의 수의사 자격을 가진 자(이하 '수의사'라 합니다.)에 의하여 상해 또는 질병의 치료가 필요하다고 인정된 경우로서 수의사법 제17조(개설)에서 규정한 국내의 동물병원에서 수의사의 관리 하에 직접적인 치료를 목적으로 기구를 사용하여 생체에 절단, 절제 등의 조작을 가하는 것을 말합니다. 단, 수술에서 아래에 정한 사항은 제외합니다.

1. 흡인(吸引)
2. 천자(穿刺) 등의 조치
3. 미용성형 목적의 수술
4. 검사 및 진단을 위한 수술(생검(生檢), 복강경검사(腹腔鏡檢査) 등)
5. 기타 수술의 정의에 해당하지 않는 시술

② 제1항 및 이 특별약관에서 '동물병원'이라 함은 동물진료업을 하는 장소로서 수의사법 제17조(개설)에 따른 신고를 한 진료기관을 말합니다.

제4조(입원의 정의와 장소)

이 특별약관에 있어서 '입원'이라 함은 수의사가 상해 또는 질병의 치료가 필요하다고 인정한 경우로서, 자택 등에서의 치료가 곤란하여 동물병원에 입실하여 수의사의 관리 하에 치료에 전념하는 것을 말합니다.

제5조(보험금을 지급하지 않는 사유)

① 회사는 아래의 이유로 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않습니다.

1. 계약자, 피보험자, 이들의 가족 또는 사용인의 고의 또는 중대한 과실
2. 지진, 분화, 해일, 홍수 또는 이와 유사한 자연재해로 생긴 손해

3. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동, 소요, 기타 이들과 유사한 사태

4. 핵연료물질(사용이 끝난 연료를 포함합니다. 이하 같습니다.) 또는 핵연료물질에 의하여 오염된 물질(원자핵분열 생성물을 포함합니다.)의 방사성, 폭발성 또는 그 밖의 유해한 특성에 의한 사고

5. 위 제4호 이외의 방사선을 쬐는 것 또는 방사능 오염

6. 최초계약의 보험개시일 이전에 이미 감염 또는 발병한 질병 및 상해

7. 원인이 어떠한 경우에도 반려견에 대한 사료 제공 또는 급수 등 기본적인 관리에 대한 태만

8. 반려견을 범죄행위, 경주, 수색, 폭약탐지, 구조, 투견, 실험 및 이와 유사한 목적으로 이용함으로써 발생한 손해

9. 수의사의 치료상의 과오로 생긴 상해 또는 질병, 수의사 자격이 없는 자의 치료행위로 인한 비용 및 그로 인하여 가중된 비용

10. 국가 및 지방자치단체의 명령 또는 법률에 의한 살처분 또는 이와 유사한 사태

11. 대한민국 이외의 지역에서 발생한 사고 및 손해

② 회사는 아래의 치료비, 비용 또는 손해는 보상하지 않습니다.

1. 반려견의 선천적, 유전적 질병에 의한 손해(보험개시 이전부터 객관적으로 인지할 수 있는 증상을 포함합니다. 다만, 보험기간 중 최초로 발견된 경우에는 당해 보험기간에 한하여 보상합니다.)

2. 아래의 질병으로 인하여 발생한 손해는 보상하지 않습니다.(다만, 질병의 발생일로부터 과거 1년 이내의 예방접종 기록이 있는 경우에는 보상합니다.)

파보바이러스감염증, 디스템퍼바이러스감염증, 파라인플루엔자감염증, 전염성 간염, 아데노바이러스2형감염증, 코로나바이러스감염증, 렙토스피라감염증, 필라리아감염증, 광견병

3. 상병명을 알 수 없는 상해 또는 질병에 대한 치료

4. 백신 접종비용 및 기타 질병예방을 위한 검사 또는 투약·예방 접종비용 및 정기검진, 예방적 검사를 위한 비용

5. 대상 반려견의 임신·출산, 제왕절개, 인공유산과 관련된 비용 및 출산 후 증상 치료 비용
6. 중성화, 불임 및 피임을 목적으로 한 수술 및 처치에 따른 비용
7. 미용으로 인한 비용
8. 귀 성형, 꼬리 성형, 성대제거 및 미용성형을 위한 수술 및 처치에 따른 비용
9. 손톱절제(며느리발톱 제거 포함), 유치잔존, 잠복고환, 제대허니아(배꼽부위탈장), 항문낭 제거 등 건강동물에 실시하는 외과수술 및 기타 검사 또는 점안, 귀청소 등의 관리 비용
10. 입원중의 식이(食餌)에 해당하지 않는 음식물 및 식이요법, 그리고 수의사가 처방하는 의약품 이외의 것(건강보조식품, 의약품지정이 되어 있지 않은 한방약, 의약외품 등)
11. 한의학(단, 침구는 제외합니다.), 인도의학, 허브요법, 아로마테라피 등의 대체의료
12. 목욕비용(약욕 및 처방상품 값 포함) 및 이어클리너, 벼룩, 젝켄, 모공충의 제거 비용
13. 펫호텔 비용 또는 위탁료, 산책료, 카운슬링 비용, 상담료, 지도료 및 이와 동종의 비용
14. 왕진료, 가입동물의 이송비, 동물병원에 가지 않고 약제만 배달되는 배달료 및 이와 동종의 비용
15. 안락사 비용, 시체처치 및 해부검사, 장례비, 이장비 등 사후에 필요한 비용
16. 마이크로칩의 삽입비용, 각종 증빙서류의 작성비용(우송비 포함)
17. 과잉진료행위로 인한 비용

제6조(준용규정)

① 이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 반려동물 관련 특별약관 일반조항을 따릅니다.
② 반려동물 관련 특별약관 일반조항에서 정하지 않은 사항은

보통약관을 따릅니다.

반려견 의료비(수술, 입원, 통원)

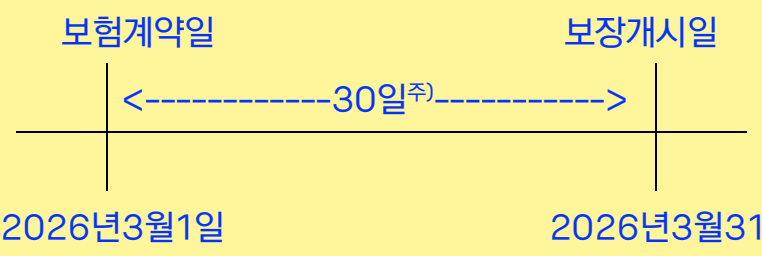
제1조(보험금의 지급사유)

① 회사는 보험증권에 기재된 반려견에게 이 특별약관의 보험기간(이하 '보험기간'이라 합니다) 중 제3항에서 정한 보장개시일(책임개시일) 이후에 상해 또는 질병(이하 '사고'라 합니다)이 발생하여 그 치료를 직접적인 목적으로 국내에서 수의사에게 치료를 받은 경우 피보험자가 부담한 1일당 반려견의 치료에 사용된 비용(각종 할인 및 감면, 사후환급금액 등을 제외한 실수납액을 의미합니다. 이하 치료비라 합니다)을 제5항에 따라 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다. 단, 보험기간 중에 발생한 사고로 회사가 지급하는 연간 보험금의 총 합계는 보험증권에 기재된 연간 총 보상한도액을 한도로 합니다.

② 반려견이 제1항의 사고로 치료를 받던 중에 보험기간이 만료된 경우에도 만료일로부터 180일 이내의 치료비는 보상하여 드립니다. 다만, 사고일 또는 발병일부터 365일 이내의 치료인 경우에 한합니다.

③ 제1항의 손해에 대한 보장개시일(책임개시일)은 이 특별약관의 보험계약일부터 그 날을 포함하여 30일이 지난 날의 다음날로 합니다. 다만, 상해를 직접적인 원인으로 치료를 받은 경우에는 보험계약일을 보장개시일(책임개시일)로 합니다. 이 경우 보험계약일은 이 특별약관의 제1회 보험료를 받은 날로 합니다.

[보장개시일 예시]



2026년3월1일 2026년3월31일

주) 상해를 직접적인 원인으로 치료를 받은 경우에는 보장개시일(책임개시일)은 보험계약일로 합니다.

④ 제1항 내지 제3항에도 불구하고 이 특별약관의 보험계약일부터 그 날을 포함하여 1년 이내에 발생한 슬관절탈구, 고관절탈구, 슬관절형성부전, 고관절형성부전 또는 기타 이들과 유사한 사고에 대해서는 보험금을 지급하지 않습니다. 단, 이 계약이 반려동물 관련 특별약관 일반조항 제16조(특별약관의 재가입에 관한 사항) 제1항 및 제2항에 따라 재가입하는 경우 또는 반려동물 관련 특별약관 일반조항 제16조(특별약관의 재가입에 관한 사항) 제5항에 따라 보험계약이 연장된 경우 그 시점 이후에는 적용하지 않습니다.

⑤ 회사가 지급할 제1항에서 정한 보험금은 보험증권에 기재된 자기부담금을 차감한 후 보상비율을 곱한 금액이며 보험증권에 기재된 1일당 보상한도액을 한도로 합니다. 단, 반려견의 치료비 중 자기부담금 이하인 치료비는 보험금을 지급하지 않습니다.

[지급보험금의 계산]

{(피보험자가 부담한 1일당 의료비 — 1일당 자기부담금) × 보상비율}과 보험증권에 기재된 1일당 보상한도액 중 적은 금액

[반려견 의료비(수술, 입원, 통원) 계산 예시]

· 1일당 보상한도 : 수술 당일 500만원 / 수술 당일 제외 15만원, 보상비율 : 70%, 자기부담금 : 3만원

· 예시1

- 피보험자가 부담한 수술당일 의료비 503만원
- 보험금 지급금액

  = [(503만원 — 3만원) × 70%, 500만원] 중 적은 금액

  = 350만원

· 예시2

- 피보험자가 부담한 당일 의료비 23만원, 수술하지 않은 날
- 보험금 지급금액

  = [(23만원 — 3만원) × 70%, 15만원] 중 적은 금액

  = 14만원

⑥ 제1항의 '연간'이란 함은 최초계약일부터 매 1년 단위로 도래하는 계약해당일 전일까지의 기간을 말합니다.
⑦ 제2항에도 불구하고 반려동물 관련 특별약관 일반조항 제16조(특별약관의 재가입에 관한 사항) 제1항 및 제2항에 따라 재가입하는 경우 또는 반려동물 관련 특별약관 일반조항 제16조(특별약관의 재가입에 관한 사항) 제5항에 따라 보험계약이 연장된 경우에는 종전 계약의 보험기간을 연장하는 것으로 보아 제2항을 적용하지 않습니다.
⑧ 제3항에도 불구하고 반려동물 관련 특별약관 일반조항 제16조(특별약관의 재가입에 관한 사항) 제1항 및 제2항에 따라 재가입하는 경우 또는 반려동물 관련 특별약관 일반조항 제16조(특별약관의 재가입에 관한 사항)제5항에 따라 보험계약이 연장된 경우에는 보장개시일(책임개시일)은 이 특별약관의 보험계약일로 봅니다.
⑨ 부활(효력회복)되는 이 계약의 보장개시는 반려동물 관련 특별약관 일반조항 제19조(보험료의 납입을 연체하여 해지된 특별약관의 부활(효력회복))를 따릅니다. 이 경우 부활(효력회복)일을 계약일로 하여 제3항, 제4항 및 제8항의 보장개시일을 적용합니다.

제2조(보험금 지급에 관한 세부규정)

보험수익자와 회사가 제1조(보험금의 지급사유)의 보험금 지급사유에 대해 합의하지 못할 때는 보험수익자와 회사가 함께 제3자를 정하고 제3자의 의견에 따를 수 있습니다. 제3자는 동물병원 소속 수의사 중에 정하며, 보험금 지급사유 판정에 드는 의료비용은 회사가 전액 부담합니다.

제3조(수술의 정의와 장소)

① 이 특별약관에서 '수술'이라 함은 동물병원의 수의사 자격을 가진

자(이하 '수의사'라 합니다.)에 의하여 치료가 필요하다고 인정된 경우로서 수의사법 제17조(개설)에서 규정한 국내의 동물병원에서 수의사의 관리 하에 직접적인 치료를 목적으로 기구를 사용하여 생체에 절단, 절제 등의 조작을 가하는 것을 말합니다. 단, 수술에서 아래에 정한 사항은 제외합니다.

1. 흡인(吸引)
2. 천자(穿刺) 등의 조치
3. 미용성형 목적의 수술
4. 검사 및 진단을 위한 수술(생검(生檢), 복강경검사(腹腔鏡檢査) 등)
5. 기타 수술의 정의에 해당하지 않는 시술

② 제1항 및 이 특별약관에서 '동물병원'이라 함은 동물진료업을 하는 장소로서 수의사법 제17조(개설)에 따른 신고를 한 진료기관을 말합니다.

제4조(입원의 정의와 장소)

이 특별약관에 있어서 '입원'이라 함은 수의사가 상해 또는 질병의 치료가 필요하다고 인정한 경우로서, 자택 등에서의 치료가 곤란하여 동물병원에 입실하여 수의사의 관리 하에 치료에 전념하는 것을 말합니다.

제5조(통원의 정의와 장소)

이 특별약관에 있어서 '통원'이라 함은 수의사가 상해 또는 질병의 치료가 필요하다고 인정한 경우로서, 동물병원에 입실하지 않고 내원하여 수의사의 관리 하에 치료에 전념하는 것을 말합니다.

제6조(보험금을 지급하지 않는 사유)

① 회사는 아래의 이유로 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을

지급하지 않습니다.

1. 계약자, 피보험자, 이들의 가족 또는 사용인의 고의 또는 중대한 과실

2. 지진, 분화, 해일, 홍수 또는 이와 유사한 자연재해로 생긴 손해

3. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동, 소요, 기타 이들과 유사한 사태

4. 핵연료물질(사용이 끝난 연료를 포함합니다. 이하 같습니다.) 또는 핵연료물질에 의하여 오염된 물질(원자핵분열 생성물을 포함합니다.)의 방사성, 폭발성 또는 그 밖의 유해한 특성에 의한 사고

5. 위 제4호 이외의 방사선을 쬐는 것 또는 방사능 오염

6. 최초계약의 보험개시일 이전에 이미 감염 또는 발병한 질병 및 상해

7. 원인이 어떠한 경우에도 반려견에 대한 사료 제공 또는 급수 등 기본적인 관리에 대한 태만

8. 반려견을 범죄행위, 경주, 수색, 폭약탐지, 구조, 투견, 실험 및 이와 유사한 목적으로 이용함으로써 발생한 손해

9. 수의사의 치료상의 과오로 생긴 상해 또는 질병, 수의사 자격이 없는 자의 치료행위로 인한 비용 및 그로 인하여 가중된 비용

10. 국가 및 지방자치단체의 명령 또는 법률에 의한 살처분 또는 이와 유사한 사태

11. 대한민국 이외의 지역에서 발생한 사고 및 손해

② 회사는 아래의 치료비, 비용 또는 손해는 보상하지 않습니다.

1. 반려견의 선천적, 유전적 질병에 의한 손해(보험개시 이전부터 객관적으로 인지할 수 있는 증상을 포함합니다. 다만, 보험기간 중 최초로 발견된 경우에는 당해 보험기간에 한하여 보상합니다.

2. 아래의 질병으로 인하여 발생한 손해는 보상하지 않습니다.(다만, 질병의 발생일로부터 과거 1년 이내의 예방접종 기록이 있는 경우에는 보상합니다.)

파보바이러스감염증, 디스템퍼바이러스감염증, 파라인플루엔자감염증, 전염성 간염, 아데노바이러스2형감염증,

코로나바이러스감염증, 렙토스피라감염증, 필라리아감염증, 광견병

3. 상병명을 알 수 없는 상해 또는 질병에 대한 치료

4. 백신 접종비용 및 기타 질병예방을 위한 검사 또는 투약·예방 접종비용 및 정기검진, 예방적 검사를 위한 비용

5. 대상 반려견의 임신·출산, 제왕절개, 인공유산과 관련된 비용 및 출산 후 증상 치료 비용

6. 중성화, 불임 및 피임을 목적으로 한 수술 및 처치에 따른 비용

7. 미용으로 인한 비용

8. 귀 성형, 꼬리 성형, 성대제거 및 미용성형을 위한 수술 및 처치에 따른 비용

9. 손톱절제(며느리발톱 제거 포함), 유치잔존, 잠복고환, 제대허니아(배꼽부위탈장), 항문낭 제거 등 건강동물에 실시하는 외과수술 및 기타 검사 또는 점안, 귀청소 등의 관리 비용

10. 입원중의 식이(食餌)에 해당하지 않는 음식물 및 식이요법, 그리고 수의사가 처방하는 의약품 이외의 것(건강보조식품, 의약품지정이 되어 있지 않은 한방약, 의약외품 등)

11. 한의학(단, 침구는 제외합니다.), 인도의학, 허브요법, 아로마테라피 등의 대체의료

12. 목욕비용(약욕 및 처방상품 값 포함) 및 이어클리너, 벼룩, 젝켄, 모공충의 제거 비용

13. 펫호텔 비용 또는 위탁료, 산책료, 카운슬링 비용, 상담료, 지도료 및 이와 동종의 비용

14. 왕진료, 가입동물의 이송비, 동물병원에 가지 않고 약제만 배달되는 배달료 및 이와 동종의 비용

15. 안락사 비용, 시체처치 및 해부검사, 장례비, 이장비 등 사후에 필요한 비용

16. 마이크로칩의 삽입비용, 각종 증빙서류의 작성비용(우송비 포함)

17. 과잉진료행위로 인한 비용

제7조(준용규정)

① 이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 반려동물 관련 특별약관 일반조항을 따릅니다.
② 반려동물 관련 특별약관 일반조항에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

반려견 배상책임보장(갱신형)

제1조(목적)

이 특별약관은 계약자와 회사 사이에 피보험자가 법률상의 배상책임을 부담함으로써 입은 손해에 대한 위험을 보장하기 위하여 체결됩니다.

제2조(용어의 정의)

이 특별약관에서 사용되는 용어의 정의는 이 특별약관의 다른 조항에서 달리 정의되지 않는 한 다음과 같습니다.

1. 계약관계 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.

나. 반려견 : 보험증권에 기재된 반려견을 말하며, 이 특별약관에서 가입 가능한 반려견은 대한민국 내에서 피보험자와 거주를 함께하고 있는 개(犬)를 말합니다. 다만 아래에 기재된 개(犬) 는 이 보험의 가입 대상이 아닙니다.

1) 보험가입 당시의 연령이 생후 60일 이하 또는 만 3세를 초과하는 개(犬)

2) 판매점, 브리더 등이 매매(賣買)를 목적으로 사육·관리하는 개(犬)

3) 경찰견, 구조견, 군견, 사냥개 등 특수한 목적의 개(犬)(단, 맹도견, 청도견 등 장애인 안내견은 제외)

4) 투견, 경주견 등 흥행을 목적으로 사육·관리하는 개(犬)

[흥행]

영리를 목적으로 연극, 영화, 서커스 등을 요금을 받고 대중에게 보여주는 행위를 말합니다.

5) 유기동물 보호센터 등에서 사육·관리하는 개(犬)

6) 동물보호법 시행규칙 제2조(맹견의 범위)에 해당하는 개(犬)

2. 보상 관련 용어

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

나. 보상한도액: 회사와 계약자간에 약정한 금액으로 피보험자가 법률상의 배상책임을 부담함으로써 입은 손해 중 회사가 책임지는 금액의 최대 한도를 말합니다.

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

[예시안내]

제 3 자의 귀책사유로 손해가 발생한 상황에서 회사가 1,000만원의 보험금을 지급했다면, 회사는 1,000만원에 대한 대위권만 가지며 피보험자는 제 3 자에 대해 1,000만원을 제외한 나머지 손해금액에 대한 손해배상청구권을 가집니다.

제3조(보상하는 손해)

① 회사는 피보험자가 대한민국 내에서 보험기간 중에 발생된 보험증권에 기재된 반려견의 행위에 기인하는 우연한 사고(이하 '사고'라고 합니다)로 인하여 타인의 신체장해(상해, 질병 및 그로 인한 사망을 말합니다) 및 타인 소유의 반려동물에 손해를 입혀 법률상의 배상책임을 부담함으로써 입은 손해(이하 '배상책임손해'라 합니다)를 이 특별약관에 따라 보상합니다.

② 제1항에서 회사가 1사고당 보상하는 손해의 범위는 아래와 같습니다.

1. 피보험자가 피해자에게 지급할 책임을 지는 법률상의 손해배상금

2. 계약자 또는 피보험자가 지출한 아래의 비용

가. 피보험자가 제11조(손해방지의무) 제1항 제1호의 손해의 방지 또는 경감을 위하여 지출한 필요 또는 유익하였던 비용

나. 피보험자가 제11조(손해방지의무) 제1항 제2호의 제3자로부터 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 보상한도내의 금액에 대한 공탁보증보험료 (그러나 회사는 그러한 보증을 제공할 책임은 부담하지 않습니다.)

마. 피보험자가 제12조(손해배상청구에 대한 회사의 해결) 제2항 및 제3항의 회사의 요구에 따르기 위하여 지출한 비용

[공탁보증보험료]

가압류, 가집행, 가처분 등 각종 민사사건을 신청할 때, 잘못된 신청으로 인해 발생하는 피신청인의 손해를 법적으로 보상해 주기 위해 법원에 납부하는 공탁금을 대신하는 보험상품을 공탁보증보험이라 하며, 이 보험에 가입하기 위해 필요한 보험료를 공탁보증보험료라 말합니다.

제4조(보상하지 않는 손해)

회사는 피보험자가 아래의 사유로 배상책임을 부담함으로써 입은 손해는 보상하지 않습니다.

1. 계약자, 피보험자(법인인 경우에는 그 이사 또는 법인의 업무를 집행하는 그 밖의 기관) 또는 이들의 법정대리인의 고의로 생긴 손해에 대한 배상책임

2. 전쟁, 혁명, 내란, 사변, 테러, 폭동, 소요, 노동쟁의 기타 이들과

유사한 사태로 생긴 손해에 대한 배상책임
3. 지진, 분화, 홍수, 해일 또는 이와 비슷한 천재지변으로 생긴 손해에 대한 배상책임
4. 핵연료물질(사용이 끝난 연료를 포함합니다. 이하 같습니다.) 또는 핵연료물질에 의하여 오염된 물질(원자핵분열 생성물을 포함합니다.)의 방사성, 폭발성 또는 그 밖의 유해한 특성에 의한 사고로 생긴 손해에 대한 배상책임
5. 위 제4호 이외의 방사선을 쬐는 것 또는 방사능 오염으로 인한 손해에 대한 배상책임
6. 피보험자의 피용인이 피보험자의 업무에 종사 중에 입은 신체의 장해(상해, 질병 및 그로 인한 사망을 말합니다)에 기인하는 배상책임
7. 피보험자와 타인간에 손해배상에 관한 약정이 있는 경우, 그 약정에 의하여 가중된 배상책임
8. 피보험자가 소유하거나 사용 또는 관리하는 재물(반려동물 포함)이 손해를 입었을 경우에 그 재물(반려동물 포함)에 대하여 정당한 권리를 가진 사람에게 부담하는 손해에 대한 배상책임
9. 피보험자의 심신상실에 기인하는 배상책임
10. 피보험자의 지시에 따른 배상책임
11. 벌과금 및 징벌적 손해에 대한 배상책임
12. 피보험자와 세대를 같이하는 친족에 대한 배상책임
13. 반려동물을 범죄행위, 경주, 수색, 폭약탐지, 구조, 투견, 실험 및 이와 유사한 목적으로 이용하는 중에 발생한 손해에 대한 배상책임
14. 가입 반려동물의 소음, 냄새, 털날림으로 인하여 발생한 배상책임
15. 가입 반려동물이 질병을 전염시켜 발생한 배상책임

제5조(손해의 발생과 통지)

① 계약자 또는 피보험자는 아래와 같은 사실이 있는 경우에는 지체없이 그 내용을 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 제1항 각 호의 통지를 게을리하여 손해가 증가된 때에는 회사는 그 증가된 손해는 보상하지 않으며, 제1항 제3호의 통지를 게을리 한 때에는 소송비용과 변호사비용도 보상하지 않습니다. 다만, 계약자 또는 피보험자가 상법 제657조 제1항에 의해 보험사고의 발생을 회사에 알린 경우에는 제3조(보상하는 손해) 제2항 제1호 및 제2호 '다'목 또는 '라'목의 비용에 대하여 보상한도액을 한도로 보상하여 드립니다.

[상법 제657조(보험사고발생의 통지의무)]
① 보험계약자 또는 피보험자나 보험수익자는 보험사고의 발생을 안 때에는 지체없이 보험자에게 그 통지를 발송하여야 한다.
② 보험계약자 또는 피보험자나 보험수익자가 제1항의 통지의무를 해태함으로 인하여 손해가 증가된 때에는 보험자는 그 증가된 손해를 보상할 책임이 없다.

제6조(보험금의 청구)

피보험자가 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, 본인서명사실확인서 또는 안전성과 신뢰성이 확보된 전자적 수단을 활용한 피보험자 의사표시의 확인방법 포함)
3. 사고를 증명할 수 있는 서류
4. 회사가 요구하는 그 밖의 서류

제7조(보험금의 지급절차)

① 회사는 제6조(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고, 그 서류를 접수 받은 후 지체 없이 지급할 보험금을 결정하고 지급할 보험금이 결정되면 7일 이내에 이를 지급하여 드립니다. 또한, 지급할 보험금이 결정되기 전이라도 피보험자의 청구가 있을 때에는 회사가 추정한 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급합니다.
② 회사는 제1항의 지급보험금이 결정된 후 7일(이하 '지급기일'이라 합니다)이 지나도록 보험금을 지급하지 않았을 때에는 지급기일의 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 [별표1] '보험금을 지급할 때의 적립이율 계산'에 따라 연단위 복리로 계산한 금액을 보험금에 더하여 지급합니다. 그러나 피보험자의 책임 있는 사유로 지체된 경우에는 그 해당기간에 대한 이자를 더하여 지급하지 않습니다.

제8조(보험금 등의 지급한도)

① 회사는 하나의 보험사고에 대하여 다음과 같이 보상합니다. 이 경우 보상한도액과 자기부담금은 각각 보험증권에 기재된 금액을 말합니다.
1. 제3조(보상하는 손해) 제2항 제1호의 손해배상금 : 보상한도액을 한도로 보상하되, 자기부담금이 약정된 경우에는 그 자기부담금을 초과한 부분만 보상합니다.
2.제3조(보상하는손해) 제2항 제2호 '가'목, '나'목 또는'마'목의 비용: 비용의 전액을 보상합니다.
3. 제3조(보상하는 손해) 제2항 제2호 '다'목 또는 '라'목의 비용 : 이 비용과 제1호에 의한 보상액의 합계액을 보상한도액 내에서 보상합니다.
② 보험기간 중 발생하는 사고에 대한 회사의 1사고당 보상총액은 보험증권에 기재된 총 보상한도액을 한도로 합니다.

제9조(의무보험과의 관계)

① 회사는 이 특별약관에 의하여 보상하여야 하는 금액이 의무보험에서 보상하는 금액을 초과할 때에 한하여 그 초과액만을 보상합니다. 다만, 의무보험이 다수인 경우에는 제10조(보험금의 분담)를 따릅니다.
② 제1항의 의무보험은 피보험자가 법률에 의하여 의무적으로 가입하여야 하는 보험으로서 공제계약을 포함합니다.
③ 피보험자가 의무보험에 가입하여야 함에도 불구하고 가입하지 않은 경우에는 그가 가입했더라면 의무보험에서 보상했을 금액을 제1항의 '의무보험에서 보상하는 금액'으로 봅니다.

제10조(보험금의 분담)

① 이 특별약관에서 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 특별약관과 다른 계약이 모두 의무보험인 경우에도 같습니다.

[지급보험금 계산방법]

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

② 이 특별약관이 의무보험이 아니고 다른 의무보험이 있는 경우에는 다른 의무보험에서 보상되는 금액(피보험자가 가입을 하지 않은 경우에는 보상될 것으로 추정되는 금액)을 차감한 금액을 손해액으로 간주하여 제1항에 의한 보상할 금액을 결정합니다.
③ 피보험자가 다른 계약에 대하여 보험금 청구를 포기한 경우에도 회사의 제1항에 의한 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 않습니다.

제11조(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. 제3자로부터 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 제1항의 의무를 이행하지 않았을 때에는 제3조(보상하는 손해)에 의한 손해에서 다음의 금액을 뺍니다.
1. 제1항 제1호의 경우에는 그 노력을 하였더라면 손해를 방지 또는 경감할 수 있었던 금액
2. 제1항 제2호의 경우에는 제3자로부터 손해의 배상을 받을 수 있었던 금액
3. 제1항 제3호의 경우에는 소송비용(중재 또는 조정에 관한 비용 포함) 및 변호사비용과 회사의 동의를 받지 않은 행위에 의하여 증가된 손해

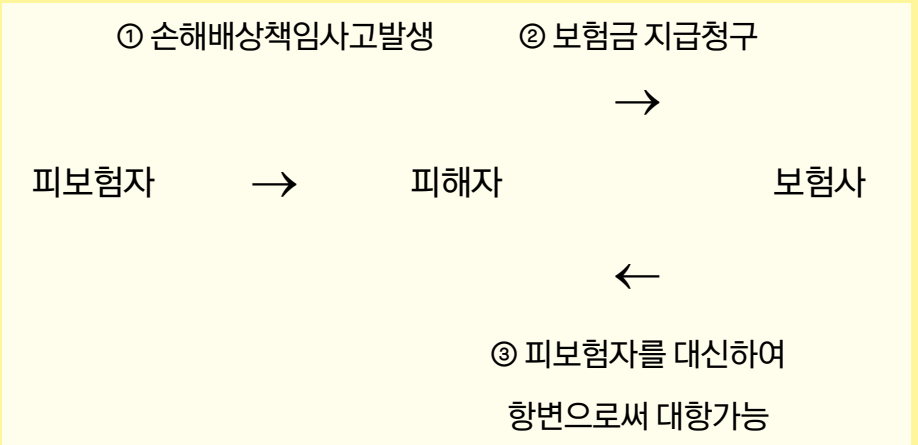
제12조(손해배상청구에 대한 회사의 해결)

① 피보험자가 피해자에게 손해배상책임을 지는 사고가 생긴 때에는 피해자는 이 특별약관에 의하여 회사가 피보험자에게 지급책임을 지는 금액 한도내에서 회사에 대하여 보험금의 지급을 직접 청구할 수 있습니다. 그러나 회사는 피보험자가 그 사고에 관하여 가지는 항변으로써 피해자에게 대항할 수 있습니다.
② 회사는 제1항의 청구를 받았을 때에는 지체없이 피보험자에게 통지하여야 하며, 회사의 요구가 있으면 계약자 및 피보험자는 필요한 서류증거의 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 계약자 또는 피보험자는 이에 협력하여야 합니다.

④ 계약자 및 피보험자가 정당한 이유 없이 제2항, 제3항의 요구에 협조하지 않을 때에는 회사는 그로 인해 늘어난 손해는 보상하지 않습니다.

[손해배상청구에 대한 회사의 해결 예시]



· 항변이란 어떤 일을 부당하다고 여겨 따지거나 반대하는 뜻을 밝힌다는 것을 의미합니다.

제13조(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 제1항의 절차에 협조하거나 대행합니다.

[보상책임을 지는 한도]

동일한 사고로 이미 지급한 보험금이나 가지급보험금이 있는 경우에는 그 금액을 공제한 액수를 말합니다.

③ 회사가 제1항의 절차에 협조하거나 대행하는 경우에는 피보험자는

회사의 요청에 따라 협력해야 하며, 피보험자가 정당한 이유없이 협력하지 않을 경우에는 그로 말미암아 늘어난 손해에 대해서 보상하지 않습니다.

④ 회사는 다음의 경우에는 제1항의 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 제1항의 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.

제14조(대위권)

① 회사가 보험금을 지급한 때(현물보상한 경우를 포함합니다)에는 회사는 지급한 보험금의 한도 내에서 아래의 권리를 가집니다. 다만, 회사가 보상한 금액이 피보험자가 입은 손해의 일부인 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 않는 범위내에서 그 권리를 가집니다.

1. 피보험자가 제3자로부터 손해배상을 받을 수 있는 경우에는 그 손해배상청구권

2. 피보험자가 손해배상을 함으로써 대위 취득하는 것이 있을 경우에는 그 대위권

[예시안내]

제3자의 귀책사유로 손해가 발생한 상황에서 회사가 1,000만원의 보험금을 지급했다면, 회사는 1,000만원에 대한 대위권만 가지며 피보험자는 제3자에 대해 1,000만원을 제외한 나머지 손해금액에 대한 손해배상청구권을 가집니다.

② 계약자 또는 피보험자는 제1항에 의하여 회사가 취득한 권리를

행사하거나 지키는 것에 관하여 필요한 조치를 하여야 하며, 또한 회사가 요구하는 증거 및 서류를 제출하여야 합니다. 이에 필요한 비용은 회사가 드립니다.
③ 회사는 제1항 및 제2항에도 불구하고 타인을 위한 계약의 경우에는 계약자에 대한 대위권을 포기합니다.
④ 회사는 제1항에 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.

제15조(특별약관의 무효)

이 특별약관을 가입할 때에 보험사고가 이미 발생하였을 경우 또는 계약에서 정한 반려동물의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우 이 특별약관은 무효로 하며 이미 납입한 이 특별약관의 보험료를 돌려드립니다. 다만, 회사의 고의 또는 과실로 인하여 특별약관이 무효로 된 경우와 회사가 승낙 전에 무효임을 알았거나 알 수 있었음에도 불구하고 보험료를 반환하지 않은 경우에는 보험료를 납입한 날의 다음날부터 반환일까지의 기간에 대하여 회사는 이 특별약관의 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 돌려드립니다.

제16조(특별약관의 자동갱신)

이 특별약관은 제도성 특별약관 「갱신형 특별약관의 자동갱신 특별약관」에 따라 갱신됩니다.

제17조(준용규정)

① 이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 반려동물 관련 특별약관 일반조항을 따릅니다.

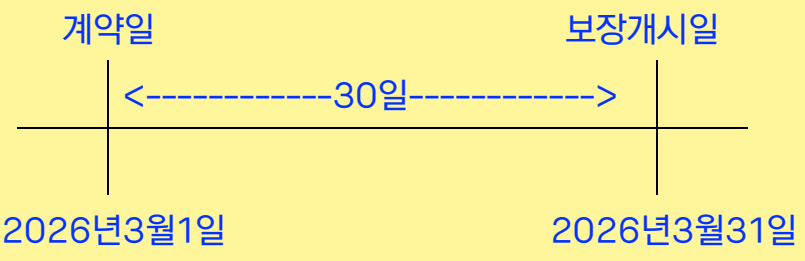
② 반려동물 관련 특별약관 일반조항에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

반려견 무지개다리위로금(갱신형)

제1조(보험금의 지급사유)

① 회사는 보험증권에 기재된 이 특별약관의 보험기간 중에 제3항에서 정한 보장개시일(책임개시일) 이후에 보험증권에 기재된 반려견이 사망한 경우 이 특별약관의 보험가입금액을 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다.
② 제1항의 사망은 동물병원에서 적법하게 시행된 안락사를 포함합니다. 단, 이 경우 동물병원에서 발급한 소견서를 제출하여야 합니다.
③ 제1항의 손해에 대한 보장개시일은 이 특별약관의 보험계약일부터 그 날을 포함하여 30일이 지난 날의 다음날로 합니다. 이 경우 보험계약일은 이 특별약관의 제1회 보험료를 받은 날로 합니다. 단, 갱신계약의 경우 보장개시일은 이 특별약관의 갱신일로 봅니다.

[보장개시일 예시]



④ 보통약관 제27조(보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))에 따라 해지계약을 부활(효력회복)하는 경우 이 특별약관의 보장개시일은 부활(효력회복)일부터 그 날을 포함하여 30일이 지난 날의 다음날로 합니다.

제2조(보험금을 지급하지 않는 사유)

회사는 아래의 사유로 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않습니다.
1. 계약자, 피보험자, 이들의 가족 또는 사용인의 고의 또는 중대한

과실

2. 지진, 분화, 해일, 홍수 또는 이와 유사한 자연재해로 생긴 손해

3. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동, 소요, 기타 이들과 유사한 사태

4. 핵연료물질(사용이 끝난 연료를 포함합니다. 이하 같습니다) 또는 핵연료물질에 의하여 오염된 물질(원자핵분열 생성물을 포함합니다)의 방사성, 폭발성 또는 그 밖의 유해한 특성에 의한 사고

5. 위 제4호 이외의 방사선을 쬐는 것 또는 방사능 오염

6. 원인이 어떠한 경우에도 반려견에 대한 사료 제공 또는 급수 등 기본적인 관리에 대한 태만

7. 반려견을 범죄행위, 경주, 수색, 폭약탐지, 구조, 투견, 실험 및 이와 유사한 목적으로 이용함으로써 발생한 손해

8. 수의사의 치료상의 과오로 생긴 상해 또는 질병, 수의사 자격이 없는 자의 치료행위로 인한 비용 및 그로 인하여 가중된 비용

9. 국가 및 지방자치단체의 명령 또는 법률에 의한 살처분 또는 이와 유사한 사태

제3조(특별약관의 무효)

이 계약의 반려견이 제1조(보험금의 지급사유)에서 정한 보장개시일의 전일 이전에 사망하는 경우에는 이 특별약관은 무효로 하며, 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다. 다만, 보통약관 제27조(보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))에 따라 부활(효력회복)된 특별약관의 부활(효력회복)일부터 반려견이 제1조(보험금의 지급사유) 제3항 또는 제4항에서 정한 보장개시일의 전일 이전에 사망하는 경우에는 '보험료 및 해약환급금 산출방법서에'에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 부활(효력회복)일 당시의 해당 특별약관의 계약자적립액 및 미경과보험료를 지급하고, 부활(효력회복)일 이후부터 납입한 해당 특별약관의 보험료를 돌려드립니다.

제4조(특별약관의 소멸)

① 회사가 제1조(보험금의 지급사유)에서 정한 보험금을 지급한 경우에 그 손해보장의 원인이 생긴 때로부터 이 특별약관은 소멸됩니다.
② 위 제1항에 따라 이 특별약관이 소멸되는 경우에 회사는 해약환급금을 지급하지 않습니다.
③ 위 제1항 이외의 원인으로 이 특별약관이 소멸되는 경우 '보험료 및 해약환급금 산출방법서'에서 정하는 바에 따라 회사가 그 때까지 적립한 계약자적립액 및 미경과보험료를 지급합니다.
④ 위 제3항의 규정에도 불구하고 피보험자, 보험수익자 또는 계약자의 고의로 인해 이 특별약관이 소멸되는 경우에는 반려동물 관련 특별약관 일반조항 제22조(중대사유로 인한 해지)의 규정을 따릅니다.

제5조(특별약관의 자동갱신)

이 특별약관은 제도성 특별약관 「갱신형 특별약관의 자동갱신 특별약관」에 따라 갱신됩니다.

제6조(준용규정)

① 이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 반려동물 관련 특별약관 일반조항을 따릅니다.
② 반려동물 관련 특별약관 일반조항에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

반려묘 의료비(수술당일)

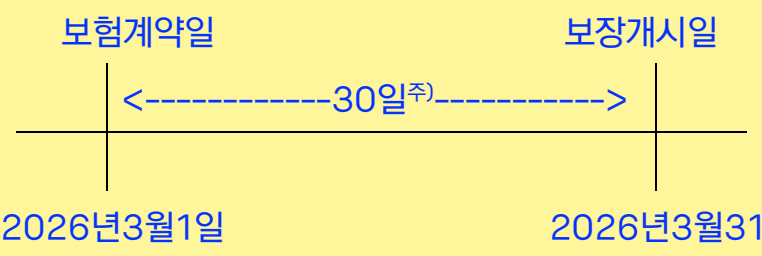
제1조(보험금의 지급사유)

① 회사는 보험증권에 기재된 반려묘에게 이 특별약관의 보험기간(이하 '보험기간'이라 합니다) 중 제3항에서 정한 보장개시일(책임개시일) 이후에 상해 또는 질병(이하 '사고'라 합니다)이 발생하여 그 치료를 직접적인 목적으로 국내에서 수의사에게 수술을 받은 경우 피보험자가 부담한 수술 당일 반려묘의 치료에 사용된 비용(각종 할인 및 감면, 사후환급금액 등을 제외한 실수납액을 의미합니다. 이하 치료비라 합니다)을 제4항에 따라 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다. 단, 보험기간 중에 발생한 사고로 회사가 지급하는 연간 보험금의 총 합계는 보험증권에 기재된 연간 총 보상한도액을 한도로 합니다.

② 반려묘가 제1항의 사고로 치료를 받던 중에 보험기간이 만료된 경우에도 만료일로부터 180일 이내의 치료비는 보상하여 드립니다. 다만, 사고일 또는 발병일부터 365일 이내의 치료인 경우에 한합니다.

③ 제1항의 손해에 대한 보장개시일(책임개시일)은 이 특별약관의 보험계약일부터 그 날을 포함하여 30일이 지난 날의 다음날로 합니다. 다만, 상해를 직접적인 원인으로 치료를 받은 경우에는 보험계약일을 보장개시일(책임개시일)로 합니다. 이 경우 보험계약일은 이 특별약관의 제1회 보험료를 받은 날로 합니다.

[보장개시일 예시]



주) 상해를 직접적인 원인으로 치료를 받은 경우에는 보장개시일(책임개시일)은 보험계약일로 합니다.

④ 회사가 지급할 제1항에서 정한 보험금은 보험증권에 기재된 자기부담금을 차감한 후 보상비율을 곱한 금액이며 보험증권에 기재된 1일당 보상한도액을 한도로 합니다. 단, 반려묘의 치료비 중 자기부담금 이하인 치료비는 보험금을 지급하지 않습니다.

[지급보험금의 계산]

{(피보험자가 부담한 수술 당일 의료비 — 1일당 자기부담금) × 보상비율}과 보험증권에 기재된 1일당 보상한도액 중 적은 금액

[반려묘 의료비(수술당일) 계산 예시]

· 1일당 보상한도 : 수술당일 250만원, 보상비율 : 70%, 자기부담금 : 3만원

· 예시1

- 피보험자가 부담한 수술당일 의료비 303만원
- 보험금 지급금액
  = [(303만원 — 3만원) × 70%, 250만원] 중 적은 금액
  = 210만원

· 예시2

- 피보험자가 부담한 수술당일 의료비 503만원
- 보험금 지급금액
  = [(503만원 — 3만원) × 70%, 250만원] 중 적은 금액
  = 250만원

⑤ 제1항의 '연간'이란 함은 최초계약일부터 매 1년 단위로 도래하는 계약해당일 전일까지의 기간을 말합니다.

⑥ 제2항에도 불구하고 반려동물 관련 특별약관 일반조항 제16조(특별약관의 재가입에 관한 사항) 제1항 및 제2항에 따라 재가입하는 경우 또는 반려동물 관련 특별약관 일반조항 제16조(특별약관의 재가입에 관한 사항) 제5항에 따라 보험계약이 연장된 경우에는 종전 계약의 보험기간을 연장하는 것으로 보아 제2항을 적용하지 않습니다.

⑦ 제3항에도 불구하고 반려동물 관련 특별약관 일반조항 제16조(특별약관의 재가입에 관한 사항) 제1항 및 제2항에 따라 재가입하는 경우 또는 반려동물 관련 특별약관 일반조항 제16조(특별약관의 재가입에 관한 사항)제5항에 따라 보험계약이 연장된 경우에는 보장개시일(책임개시일)은 이 특별약관의 보험계약일로 봅니다.
⑧ 부활(효력회복)되는 이 계약의 보장개시는 반려동물 관련 특별약관 일반조항 제19조(보험료의 납입을 연체하여 해지된 특별약관의 부활(효력회복))를 따릅니다. 이 경우 부활(효력회복)일을 계약일로 하여 제3항 및 제7항의 보장개시일을 적용합니다.

제2조(보험금 지급에 관한 세부규정)

보험수익자와 회사가 제1조(보험금의 지급사유)의 보험금 지급사유에 대해 합의하지 못할 때는 보험수익자와 회사가 함께 제3자를 정하고 제3자의 의견에 따를 수 있습니다. 제3자는 동물병원 소속 수의사 중에 정하며, 보험금 지급사유 판정에 드는 의료비용은 회사가 전액 부담합니다.

제3조(수술의 정의와 장소)

① 이 특별약관에서 '수술'이라 함은 동물병원의 수의사 자격을 가진 자(이하 '수의사'라 합니다.)에 의하여 상해 또는 질병의 치료가 필요하다고 인정된 경우로서 수의사법 제17조(개설)에서 규정한 국내의 동물병원에서 수의사의 관리 하에 직접적인 치료를 목적으로 기구를 사용하여 생체에 절단, 절제 등의 조작을 가하는 것을 말합니다. 단, 수술에서 아래에 정한 사항은 제외합니다.
1. 흡인(吸引)
2. 천자(穿刺) 등의 조치
3. 미용성형 목적의 수술

4. 검사 및 진단을 위한 수술(생검(生檢), 복강경검사(腹腔鏡檢査) 등)
5. 기타 수술의 정의에 해당하지 않는 시술
② 제1항 및 이 특별약관에서 '동물병원'이라 함은 동물진료업을 하는 장소로서 수의사법 제17조(개설)에 따른 신고를 한 진료기관을 말합니다.

제4조(보험금을 지급하지 않는 사유)

① 회사는 아래의 사유로 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않습니다.
1. 계약자, 피보험자, 이들의 가족 또는 사용인의 고의 또는 중대한 과실
2. 지진, 분화, 해일, 홍수 또는 이와 유사한 자연재해로 생긴 손해
3. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동, 소요, 기타 이들과 유사한 사태
4. 핵연료물질(사용이 끝난 연료를 포함합니다. 이하 같습니다) 또는 핵연료물질에 의하여 오염된 물질(원자핵분열 생성물을 포함합니다)의 방사성, 폭발성 또는 그 밖의 유해한 특성에 의한 사고
5. 위 제4호 이외의 방사선을 쬐는 것 또는 방사능 오염
6. 최초계약의 보험개시일 이전에 이미 감염 또는 발병한 질병 및 상해
7. 원인이 어떠한 경우에도 반려묘에 대한 사료 제공 또는 급수 등 기본적인 관리에 대한 태만
8. 반려묘를 범죄행위, 경주, 수색, 폭약탐지, 구조, 투견, 실험 및 이와 유사한 목적으로 이용함으로써 발생한 손해
9. 수의사의 치료상의 과오로 생긴 상해 또는 질병, 수의사 자격이 없는 자의 치료행위로 인한 비용 및 그로 인하여 가중된 비용
10. 국가 및 지방자치단체의 명령 또는 법률에 의한 살처분 또는 이와 유사한 사태
11. 대한민국 이외의 지역에서 발생한 사고 및 손해

② 회사는 아래의 치료비, 비용 또는 손해는 보상하지 않습니다.

1. 반려묘의 선천적, 유전적 질병에 의한 손해(보험개시 이전부터 객관적으로 인지할 수 있는 증상을 포함합니다. 다만, 보험기간 중 최초로 발견된 경우에는 당해 보험기간에 한하여 보상합니다.)

2. 아래의 질병으로 인하여 발생한 손해는 보상하지 않습니다.(다만, 질병의 발생일로부터 과거 1년 이내의 예방접종 기록이 있는 경우에는 보상합니다.)

고양이범백혈구감소증, 고양이칼리시바이러스감염증, 고양이바이러스성비기관지염, 고양이백혈병바이러스감염증

3. 상병명을 알 수 없는 상해 또는 질병에 대한 치료

4. 백신 접종비용 및 기타 질병예방을 위한 검사 또는 투약·예방접종비용 및 정기검진, 예방적 검사를 위한 비용

5. 대상 반려묘의 임신·출산, 제왕절개, 인공유산과 관련된 비용 및 출산 후 증상 치료 비용

6. 중성화, 불임 및 피임을 목적으로 한 수술 및 처치에 따른 비용

7. 미용으로 인한 비용

8. 귀 성형, 꼬리 성형, 성대제거 및 미용성형을 위한 수술 및 처치에 따른 비용

9. 손톱절제(며느리발톱 제거 포함), 유치잔존, 잠복고환, 제대허니아(배꼽부위탈장), 항문낭 제거 등 건강동물에 실시하는 외과수술 및 기타 검사 또는 점안, 귀청소 등의 관리 비용

10. 입원중의 식이(食餌)에 해당하지 않는 음식물 및 식이요법, 그리고 수의사가 처방하는 의약품 이외의 것(건강보조식품, 의약품지정이 되어 있지 않은 한방약, 의약외품 등)

11. 한의학(단, 침구는 제외합니다.), 인도의학, 허브요법, 아로마테라피 등의 대체의료

12. 목욕비용(약욕 및 처방상품 값 포함) 및 이어클리너, 벼룩, 젝켄, 모공충의 제거 비용

13. 펫호텔 비용 또는 위탁료, 산책료, 카운슬링 비용, 상담료, 지도료

및 이와 동종의 비용

14. 왕진료, 가입동물의 이송비, 동물병원에 가지 않고 약제만 배달되는 배달료 및 이와 동종의 비용

15. 안락사 비용, 시체처치 및 해부검사, 장례비, 이장비 등 사후에 필요한 비용

16. 마이크로칩의 삽입비용, 각종 증빙서류의 작성비용(우송비 포함)

17. 과잉진료행위로 인한 비용

제5조(준용규정)

① 이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 반려동물 관련 특별약관 일반조항을 따릅니다.

② 반려동물 관련 특별약관 일반조항에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

반려묘 의료비(수술당일, 수술동반입원)

제1조(보험금의 지급사유)

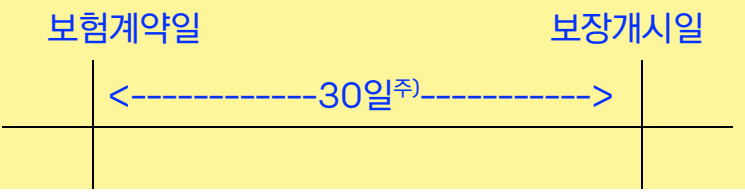
① 회사는 보험증권에 기재된 반려묘에게 이 특별약관의 보험기간(이하 '보험기간'이라 합니다) 중 제3항에서 정한 보장개시일(책임개시일) 이후에 상해 또는 질병(이하 '사고'라 합니다)이 발생하여 그 치료를 직접적인 목적으로 국내에서 수의사에게 수술을 받은 경우 피보험자가 부담한 아래 각 호의 비용(각종 할인 및 감면, 사후환급금액 등을 제외한 실수납액을 의미합니다. 이하 치료비라 합니다)을 제4항에 따라 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다. 단, 보험기간 중에 발생한 사고로 회사가 지급하는 연간 보험금의 총 합계는 보험증권에 기재된 연간 총 보상한도액을 한도로 합니다.

1. 수술 당일에 발생한 반려묘 치료비
2. 수술을 동반한 입원이 이루어진 경우 수술을 받은 날을 제외한 입원기간 동안의 1일당 입원 치료 비용

② 반려묘가 제1항의 사고로 치료를 받던 중에 보험기간이 만료된 경우에도 만료일로부터 180일 이내의 치료비는 보상하여 드립니다. 다만, 사고일 또는 발병일부터 365일 이내의 치료인 경우에 한합니다.

③ 제1항의 손해에 대한 보장개시일(책임개시일)은 이 특별약관의 보험계약일부터 그 날을 포함하여 30일이 지난 날의 다음날로 합니다. 다만, 상해를 직접적인 원인으로 치료를 받은 경우에는 보험계약일을 보장개시일(책임개시일)로 합니다. 이 경우 보험계약일은 이 특별약관의 제1회 보험료를 받은 날로 합니다.

[보장개시일 예시]



2026년3월1일 2026년3월31일

주) 상해를 직접적인 원인으로 치료를 받은 경우에는 보장개시일(책임개시일)은 보험계약일로 합니다.

④ 회사가 지급할 제1항에서 정한 보험금은 보험증권에 기재된 자기부담금을 차감한 후 보상비율을 곱한 금액이며 보험증권에 기재된 1일당 보상한도액을 한도로 합니다. 단, 반려묘의 치료비 중 자기부담금 이하인 치료비는 보험금을 지급하지 않습니다.

[지급보험금의 계산]

{(피보험자가 부담한 1일당 의료비 — 1일당 자기부담금) × 보상비율}과 보험증권에 기재된 1일당 보상한도액 중 적은 금액

[반려묘 의료비(수술당일, 수술동반입원) 계산 예시]

· 1일당 보상한도 : 수술 당일 250만원 / 수술동반입원(수술 당일 제외) 15만원, 보상비율 : 70%, 자기부담금 : 3만원

· 예시1

- 피보험자가 부담한 수술당일 의료비 303만원 (입원미발생)
- 보험금 지급금액
  = [(303만원 — 3만원) × 70%, 250만원] 중 적은 금액
  = 210만원

· 예시2

- ① 피보험자가 부담한 수술당일 의료비 503만원
  ② 수술 받은 다음날부터 입원 1일차 28만원, ③ 2일차 13만원, ④ 3일차 13만원



2026년 3월 1일	2026년 3월 2일	2026년 3월 3일	2026년 3월 4일

- 보험금 지급금액
  = ① [(503만원 — 3만원) × 70%, 250만원] 중 적은 금액
  + ② [(28만원 — 3만원) × 70%, 15만원] 중 적은 금액
  + ③ [(13만원 — 3만원) × 70%, 15만원] 중 적은 금액
  + ④ [(13만원 — 3만원) × 70%, 15만원] 중 적은 금액
  = 279만원

⑤ 제1항의 '연간'이란 함은 최초계약일부터 매 1년 단위로 도래하는 계약해당일 전일까지의 기간을 말합니다.

⑥ 제2항에도 불구하고 반려동물 관련 특별약관 일반조항 제16조(특별약관의 재가입에 관한 사항) 제1항 및 제2항에 따라 재가입하는 경우 또는 반려동물 관련 특별약관 일반조항 제16조(특별약관의 재가입에 관한 사항) 제5항에 따라 보험계약이 연장된 경우에는 종전 계약의 보험기간을 연장하는 것으로 보아 제2항을 적용하지 않습니다.

⑦ 제3항에도 불구하고 반려동물 관련 특별약관 일반조항 제16조(특별약관의 재가입에 관한 사항) 제1항 및 제2항에 따라 재가입하는 경우 또는 반려동물 관련 특별약관 일반조항 제16조(특별약관의 재가입에 관한 사항)제5항에 따라 보험계약이 연장된 경우에는 보장개시일(책임개시일)은 이 특별약관의 보험계약일로 봅니다.

⑧ 부활(효력회복)되는 이 계약의 보장개시는 반려동물 관련 특별약관 일반조항 제19조(보험료의 납입을 연체하여 해지된 특별약관의 부활(효력회복))를 따릅니다. 이 경우 부활(효력회복)일을 계약일로 하여 제3항 및 제7항의 보장개시일을 적용합니다.

제2조(보험금 지급에 관한 세부규정)

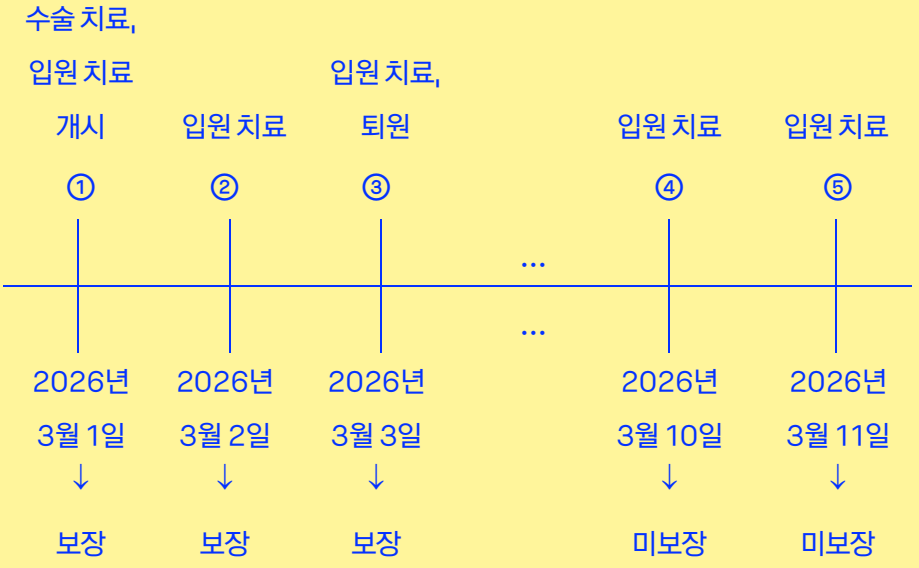
① 반려묘가 동일한 수술 치료를 목적으로 2회 이상 입원한 경우에는 수술 당일을 포함하는 입원만을 수술 동반 입원으로 보고 보장하며, 수술 당일을 포함하지 않은 입원에 대해서는 수술을 동반하지 않은 입원으로 보고 보장하지 않습니다.

② 반려묘가 동물병원을 이전하여 입원하는 경우에도 수술을 동반하지 않은 새로운 입원으로 보고, 이전하여 입원한 날부터는 보장하지 않습니다.

[반려묘 의료비(수술당일, 수술동반입원) 입원 예시]

· 수술동반입원의 2회이상 입원 보장 예시

- ① 2026년 3월 1일 수술 치료, 입원 치료 개시
  ② 2026년 3월 2일 입원 치료
  ③ 2026년 3월 3일 입원 치료, 퇴원
  ④ 2026년 3월 10일 입원 치료 개시
  ⑤ 2026년 3월 11일 입원 치료



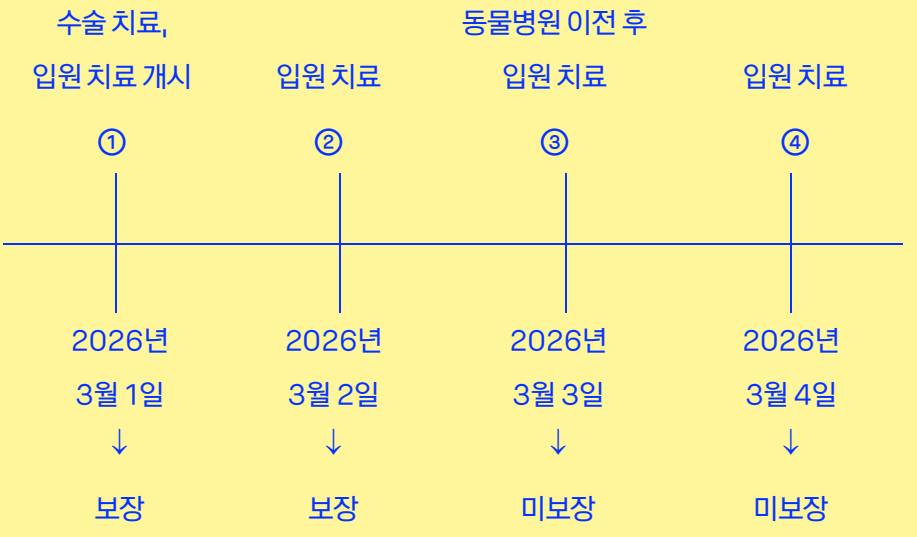
· 수술동반입원의 동물병원 이전 입원 보장 예시

- ① 2026년 3월 1일 수술 치료, 입원 치료 개시

② 2026년 3월 2일 입원 치료

③ 2026년 3월 3일 동물병원 이전 후 입원치료

④ 2026년 3월 4일 입원치료



③ 보험수익자와 회사가 제1조(보험금의 지급사유)의 보험금 지급사유에 대해 합의하지 못할 때는 보험수익자와 회사가 함께 제3자를 정하고 제3자의 의견에 따를 수 있습니다. 제3자는 동물병원 소속 수의사 중에 정하며, 보험금 지급사유 판정에 드는 의료비용은 회사가 전액 부담합니다.

제3조(수술의 정의와 장소)

① 이 특별약관에서 '수술'이라 함은 동물병원의 수의사 자격을 가진 자(이하 '수의사'라 합니다.)에 의하여 치료가 필요하다고 인정된 경우로서 수의사법 제17조(개설)에서 규정한 국내의 동물병원에서 수의사의 관리 하에 직접적인 치료를 목적으로 기구를 사용하여 생체에 절단, 절제 등의 조작을 가하는 것을 말합니다. 단, 수술에서 아래에 정한 사항은 제외합니다.

1. 흡인(吸引)
2. 천자(穿刺) 등의 조치
3. 미용성형 목적의 수술

4. 검사 및 진단을 위한 수술(생검(生檢), 복강경검사(腹腔鏡檢査) 등)
5. 기타 수술의 정의에 해당하지 않는 시술
② 제1항 및 이 특별약관에서 '동물병원'이라 함은 동물진료업을 하는 장소로서 수의사법 제17조(개설)에 따른 신고를 한 진료기관을 말합니다.

제4조(입원의 정의와 장소)

이 특별약관에 있어서 '입원'이라 함은 수의사가 상해 또는 질병의 치료가 필요하다고 인정한 경우로서, 자택 등에서의 치료가 곤란하여 동물병원에 입실하여 수의사의 관리 하에 치료에 전념하는 것을 말합니다.

제5조(보험금을 지급하지 않는 사유)

① 회사는 아래의 사유로 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않습니다.
1. 계약자, 피보험자, 이들의 가족 또는 사용인의 고의 또는 중대한 과실
2. 지진, 분화, 해일, 홍수 또는 이와 유사한 자연재해로 생긴 손해
3. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동, 소요, 기타 이들과 유사한 사태
4. 핵연료물질(사용이 끝난 연료를 포함합니다. 이하 같습니다) 또는 핵연료물질에 의하여 오염된 물질(원자핵분열 생성물을 포함합니다)의 방사성, 폭발성 또는 그 밖의 유해한 특성에 의한 사고
5. 위 제4호 이외의 방사선을 쬐는 것 또는 방사능 오염
6. 최초계약의 보험개시일 이전에 이미 감염 또는 발병한 질병 및 상해
7. 원인이 어떠한 경우에도 반려묘에 대한 사료 제공 또는 급수 등 기본적인 관리에 대한 태만

8. 반려묘를 범죄행위, 경주, 수색, 폭약탐지, 구조, 투견, 실험 및 이와 유사한 목적으로 이용함으로써 발생한 손해

9. 수의사의 치료상의 과오로 생긴 상해 또는 질병, 수의사 자격이 없는 자의 치료행위로 인한 비용 및 그로 인하여 가중된 비용

10. 국가 및 지방자치단체의 명령 또는 법률에 의한 살처분 또는 이와 유사한 사태

11. 대한민국 이외의 지역에서 발생한 사고 및 손해

② 회사는 아래의 치료비, 비용 또는 손해는 보상하지 않습니다.

1. 반려묘의 선천적, 유전적 질병에 의한 손해(보험개시 이전부터 객관적으로 인지할 수 있는 증상을 포함합니다. 다만, 보험기간 중 최초로 발견된 경우에는 당해 보험기간에 한하여 보상합니다.)

2. 아래의 질병으로 인하여 발생한 손해는 보상하지 않습니다.(다만, 질병의 발생일로부터 과거 1년 이내의 예방접종 기록이 있는 경우에는 보상합니다.)

고양이범백혈구감소증, 고양이칼리시바이러스감염증, 고양이바이러스성비기관지염, 고양이백혈병바이러스감염증

3. 상병명을 알 수 없는 상해 또는 질병에 대한 치료

4. 백신 접종비용 및 기타 질병예방을 위한 검사 또는 투약·예방 접종비용 및 정기검진, 예방적 검사를 위한 비용

5. 대상 반려묘의 임신·출산, 제왕절개, 인공유산과 관련된 비용 및 출산 후 증상 치료 비용

6. 중성화, 불임 및 피임을 목적으로 한 수술 및 처치에 따른 비용

7. 미용으로 인한 비용

8. 귀 성형, 꼬리 성형, 성대제거 및 미용성형을 위한 수술 및 처치에 따른 비용

9. 손톱절제(며느리발톱 제거 포함), 유치잔존, 잠복고환, 제대허니아(배꼽부위탈장), 항문낭 제거 등 건강동물에 실시하는 외과수술 및 기타 검사 또는 점안, 귀청소 등의 관리 비용

10. 입원중의 식이(食餌)에 해당하지 않는 음식물 및 식이요법,

그리고 수의사가 처방하는 의약품 이외의 것(건강보조식품, 의약품지정이 되어 있지 않은 한방약, 의약외품 등)

11. 한의학(단, 침구는 제외합니다.), 인도의학, 허브요법, 아로마테라피 등의 대체의료

12. 목욕비용(약욕 및 처방상품 값 포함) 및 이어클리너, 벼룩, 젝켄, 모공충의 제거 비용

13. 펫호텔 비용 또는 위탁료, 산책료, 카운슬링 비용, 상담료, 지도료 및 이와 동종의 비용

14. 왕진료, 가입동물의 이송비, 동물병원에 가지 않고 약제만 배달되는 배달료 및 이와 동종의 비용

15. 안락사 비용, 시체처치 및 해부검사, 장례비, 이장비 등 사후에 필요한 비용

16. 마이크로칩의 삽입비용, 각종 증빙서류의 작성비용(우송비 포함)

17. 과잉진료행위로 인한 비용

제6조(준용규정)

① 이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 반려동물 관련 특별약관 일반조항을 따릅니다.

② 반려동물 관련 특별약관 일반조항에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

반려묘 의료비(수술, 입원, 통원)

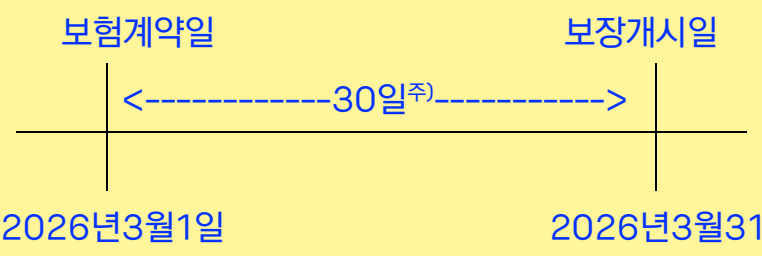
제1조(보험금의 지급사유)

① 회사는 보험증권에 기재된 반려묘에게 이 특별약관의 보험기간(이하 '보험기간'이라 합니다) 중 제3항에서 정한 보장개시일(책임개시일) 이후에 상해 또는 질병(이하 '사고'라 합니다)이 발생하여 그 치료를 직접적인 목적으로 국내에서 수의사에게 치료를 받은 경우 피보험자가 부담한 1일당 반려견의 치료에 사용된 비용(각종 할인 및 감면, 사후환급금액 등을 제외한 실수납액을 의미합니다. 이하 치료비라 합니다)을 제4항에 따라 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다. 단, 보험기간 중에 발생한 사고로 회사가 지급하는 연간 보험금의 총 합계는 보험증권에 기재된 연간 총 보상한도액을 한도로 합니다.

② 반려묘가 제1항의 사고로 치료를 받던 중에 보험기간이 만료된 경우에도 만료일로부터 180일 이내의 치료비는 보상하여 드립니다. 다만, 사고일 또는 발병일부터 365일 이내의 치료인 경우에 한합니다.

③ 제1항의 손해에 대한 보장개시일(책임개시일)은 이 특별약관의 보험계약일부터 그 날을 포함하여 30일이 지난 날의 다음날로 합니다. 다만, 상해를 직접적인 원인으로 치료를 받은 경우에는 보험계약일을 보장개시일(책임개시일)로 합니다. 이 경우 보험계약일은 이 특별약관의 제1회 보험료를 받은 날로 합니다.

[보장개시일 예시]



2026년3월1일 2026년3월31일

주) 상해를 직접적인 원인으로 치료를 받은 경우에는 보장개시일(책임개시일)은 보험계약일로 합니다.

④ 회사가 지급할 제1항에서 정한 보험금은 보험증권에 기재된 자기부담금을 차감한 후 보상비율을 곱한 금액이며 보험증권에 기재된 1일당 보상한도액을 한도로 합니다. 단, 반려묘의 치료비 중 자기부담금 이하인 치료비는 보험금을 지급하지 않습니다.

[지급보험금의 계산]

{(피보험자가 부담한 1일당 의료비 — 1일당 자기부담금) × 보상비율}과 보험증권에 기재된 1일당 보상한도액 중 적은 금액

[반려묘 의료비(수술, 입원, 통원) 계산 예시]

· 1일당 보상한도 : 수술 당일 250만원 / 수술 당일 제외 15만원, 보상비율 : 70%, 자기부담금 : 3만원

· 예시1

- 피보험자가 부담한 수술당일 의료비 303만원
- 보험금 지급금액
  = [(303만원 — 3만원) × 70%, 250만원] 중 적은 금액
  = 210만원

· 예시2

- 피보험자가 부담한 당일 의료비 23만원, 수술하지 않은 날
- 보험금 지급금액
  = [(23만원 — 3만원) × 70%, 15만원] 중 적은 금액
  = 14만원

⑤ 제1항의 '연간'이란 함은 최초계약일부터 매 1년 단위로 도래하는 계약해당일 전일까지의 기간을 말합니다.

⑥ 제2항에도 불구하고 반려동물 관련 특별약관 일반조항 제16조(특별약관의 재가입에 관한 사항) 제1항 및 제2항에 따라 재가입하는 경우 또는 반려동물 관련 특별약관 일반조항 제16조(특별약관의 재가입에 관한 사항) 제5항에 따라 보험계약이 연장된 경우에는 종전 계약의 보험기간을 연장하는 것으로 보아 제2항을 적용하지 않습니다.

⑦ 제3항에도 불구하고 반려동물 관련 특별약관 일반조항 제16조(특별약관의 재가입에 관한 사항) 제1항 및 제2항에 따라 재가입하는 경우 또는 반려동물 관련 특별약관 일반조항 제16조(특별약관의 재가입에 관한 사항)제5항에 따라 보험계약이 연장된 경우에는 보장개시일(책임개시일)은 이 특별약관의 보험계약일로 봅니다.
⑧ 부활(효력회복)되는 이 계약의 보장개시는 반려동물 관련 특별약관 일반조항 제19조(보험료의 납입을 연체하여 해지된 특별약관의 부활(효력회복))를 따릅니다. 이 경우 부활(효력회복)일을 계약일로 하여 제3항 및 제7항의 보장개시일을 적용합니다.

제2조(보험금 지급에 관한 세부규정)

보험수익자와 회사가 제1조(보험금의 지급사유)의 보험금 지급사유에 대해 합의하지 못할 때는 보험수익자와 회사가 함께 제3자를 정하고 제3자의 의견에 따를 수 있습니다. 제3자는 동물병원 소속 수의사 중에 정하며, 보험금 지급사유 판정에 드는 의료비용은 회사가 전액 부담합니다.

제3조(수술의 정의와 장소)

① 이 특별약관에서 '수술'이라 함은 동물병원의 수의사 자격을 가진 자(이하 '수의사'라 합니다.)에 의하여 치료가 필요하다고 인정된 경우로서 수의사법 제17조(개설)에서 규정한 국내의 동물병원에서 수의사의 관리 하에 직접적인 치료를 목적으로 기구를 사용하여 생체에 절단, 절제 등의 조작을 가하는 것을 말합니다. 단, 수술에서 아래에 정한 사항은 제외합니다.
1. 흡인(吸引)
2. 천자(穿刺) 등의 조치
3. 미용성형 목적의 수술

4. 검사 및 진단을 위한 수술(생검(生檢), 복강경검사(腹腔鏡檢査) 등)
5. 기타 수술의 정의에 해당하지 않는 시술
② 제1항 및 이 특별약관에서 '동물병원'이라 함은 동물진료업을 하는 장소로서 수의사법 제17조(개설)에 따른 신고를 한 진료기관을 말합니다.

제4조(입원의 정의와 장소)

이 특별약관에 있어서 '입원'이라 함은 수의사가 상해 또는 질병의 치료가 필요하다고 인정한 경우로서, 자택 등에서의 치료가 곤란하여 동물병원에 입실하여 수의사의 관리 하에 치료에 전념하는 것을 말합니다.

제5조(통원의 정의와 장소)

이 특별약관에 있어서 '통원'이라 함은 수의사가 상해 또는 질병의 치료가 필요하다고 인정한 경우로서, 동물병원에 입실하지 않고 내원하여 수의사의 관리 하에 치료에 전념하는 것을 말합니다.

제6조(보험금을 지급하지 않는 사유)

① 회사는 아래의 사유로 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않습니다.
1. 계약자, 피보험자, 이들의 가족 또는 사용인의 고의 또는 중대한 과실
2. 지진, 분화, 해일, 홍수 또는 이와 유사한 자연재해로 생긴 손해
3. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동, 소요, 기타 이들과 유사한 사태
4. 핵연료물질(사용이 끝난 연료를 포함합니다. 이하 같습니다) 또는 핵연료물질에 의하여 오염된 물질(원자핵분열 생성물을

포함합니다)의 방사성, 폭발성 또는 그 밖의 유해한 특성에 의한 사고

5. 위 제4호 이외의 방사선을 쬐는 것 또는 방사능 오염

6. 최초계약의 보험개시일 이전에 이미 감염 또는 발병한 질병 및 상해

7. 원인이 어떠한 경우에도 반려묘에 대한 사료 제공 또는 급수 등 기본적인 관리에 대한 태만

8. 반려묘를 범죄행위, 경주, 수색, 폭약탐지, 구조, 투견, 실험 및 이와 유사한 목적으로 이용함으로써 발생한 손해

9. 수의사의 치료상의 과오로 생긴 상해 또는 질병, 수의사 자격이 없는 자의 치료행위로 인한 비용 및 그로 인하여 가중된 비용

10. 국가 및 지방자치단체의 명령 또는 법률에 의한 살처분 또는 이와 유사한 사태

11. 대한민국 이외의 지역에서 발생한 사고 및 손해

② 회사는 아래의 치료비, 비용 또는 손해는 보상하지 않습니다.

1. 반려묘의 선천적, 유전적 질병에 의한 손해(보험개시 이전부터 객관적으로 인지할 수 있는 증상을 포함합니다. 다만, 보험기간 중 최초로 발견된 경우에는 당해 보험기간에 한하여 보상합니다.)

2. 아래의 질병으로 인하여 발생한 손해는 보상하지 않습니다.(다만, 질병의 발생일로부터 과거 1년 이내의 예방접종 기록이 있는 경우에는 보상합니다.)

고양이범백혈구감소증, 고양이칼리시바이러스감염증, 고양이바이러스성비기관지염, 고양이백혈병바이러스감염증

3. 상병명을 알 수 없는 상해 또는 질병에 대한 치료

4. 백신 접종비용 및 기타 질병예방을 위한 검사 또는 투약·예방접종비용 및 정기검진, 예방적 검사를 위한 비용

5. 대상 반려묘의 임신·출산, 제왕절개, 인공유산과 관련된 비용 및 출산 후 증상 치료 비용

6. 중성화, 불임 및 피임을 목적으로 한 수술 및 처치에 따른 비용

7. 미용으로 인한 비용

8. 귀 성형, 꼬리 성형, 성대제거 및 미용성형을 위한 수술 및 처치에

따른 비용
9. 손톱절제(며느리발톱 제거 포함), 유치잔존, 잠복고환,
제대허니아(배꼽부위탈장), 항문낭 제거 등 건강동물에 실시하는
외과수술 및 기타 검사 또는 점안, 귀청소 등의 관리 비용
10. 입원중의 식이(食餌)에 해당하지 않는 음식물 및 식이요법,
그리고 수의사가 처방하는 의약품 이외의 것(건강보조식품,
의약품지정이 되어 있지 않은 한방약, 의약외품 등)
11. 한의학(단, 침구는 제외합니다.), 인도의학, 허브요법,
아로마테라피 등의 대체의료
12. 목욕비용(약욕 및 처방상품 값 포함) 및 이어클리너, 벼룩, 젝켄,
모공충의 제거 비용
13. 펫호텔 비용 또는 위탁료, 산책료, 카운슬링 비용, 상담료, 지도료
및 이와 동종의 비용
14. 왕진료, 가입동물의 이송비, 동물병원에 가지 않고 약제만
배달되는 배달료 및 이와 동종의 비용
15. 안락사 비용, 시체처치 및 해부검사, 장례비, 이장비 등 사후에
필요한 비용
16. 마이크로칩의 삽입비용, 각종 증빙서류의 작성비용(우송비 포함)
17. 과잉진료행위로 인한 비용

제7조(준용규정)

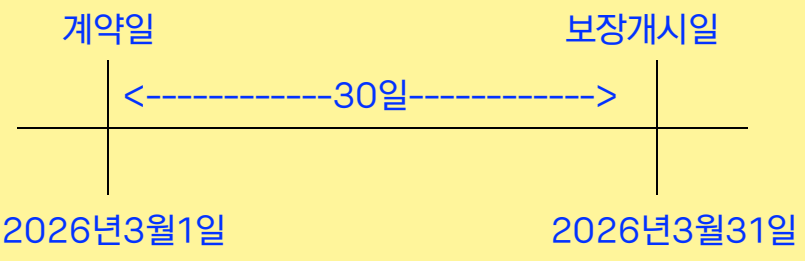
① 이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 반려동물 관련 특별약관
일반조항을 따릅니다.
② 반려동물 관련 특별약관 일반조항에서 정하지 않은 사항은
보통약관을 따릅니다.

반려묘 무지개다리위로금(갱신형)

제1조(보험금의 지급사유)

① 회사는 보험증권에 기재된 이 특별약관의 보험기간 중에 제3항에서 정한 보장개시일(책임개시일) 이후에 보험증권에 기재된 반려묘가 사망한 경우 이 특별약관의 보험가입금액을 보험수익자에게 보험금으로 지급합니다.
② 제1항의 사망은 동물병원에서 적법하게 시행된 안락사를 포함합니다. 단, 이 경우 동물병원에서 발급한 소견서를 제출하여야 합니다.
③ 제1항의 손해에 대한 보장개시일은 이 특별약관의 보험계약일부터 그 날을 포함하여 30일이 지난 날의 다음날로 합니다. 이 경우 보험계약일은 이 특별약관의 제1회 보험료를 받은 날로 합니다. 단, 갱신계약의 경우 보장개시일은 이 특별약관의 갱신일로 봅니다.

[보장개시일 예시]



④ 보통약관 제27조(보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))에 따라 해지계약을 부활(효력회복)하는 경우 이 특별약관의 보장개시일은 부활(효력회복)일부터 그 날을 포함하여 30일이 지난 날의 다음날로 합니다.

제2조(보험금을 지급하지 않는 사유)

회사는 아래의 사유로 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않습니다.
1. 계약자, 피보험자, 이들의 가족 또는 사용인의 고의 또는 중대한

과실

2. 지진, 분화, 해일, 홍수 또는 이와 유사한 자연재해로 생긴 손해

3. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동, 소요, 기타 이들과 유사한 사태

4. 핵연료물질(사용이 끝난 연료를 포함합니다. 이하 같습니다) 또는 핵연료물질에 의하여 오염된 물질(원자핵분열 생성물을 포함합니다)의 방사성, 폭발성 또는 그 밖의 유해한 특성에 의한 사고

5. 위 제4호 이외의 방사선을 쬐는 것 또는 방사능 오염

6. 원인이 어떠한 경우에도 반려묘에 대한 사료 제공 또는 급수 등 기본적인 관리에 대한 태만

7. 반려묘를 범죄행위, 경주, 수색, 폭약탐지, 구조, 투견, 실험 및 이와 유사한 목적으로 이용함으로써 발생한 손해

8. 수의사의 치료상의 과오로 생긴 상해 또는 질병, 수의사 자격이 없는 자의 치료행위로 인한 비용 및 그로 인하여 가중된 비용

9. 국가 및 지방자치단체의 명령 또는 법률에 의한 살처분 또는 이와 유사한 사태

제3조(특별약관의 무효)

이 계약의 반려묘가 제1조(보험금의 지급사유)에서 정한 보장개시일의 전일 이전에 사망하는 경우에는 이 특별약관은 무효로 하며, 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다. 다만, 보통약관 제27조(보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))에 따라 부활(효력회복)된 특별약관의 부활(효력회복)일부터 반려견이 제1조(보험금의 지급사유) 제3항 또는 제4항에서 정한 보장개시일의 전일 이전에 사망하는 경우에는 '보험료 및 해약환급금 산출방법서에'에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 부활(효력회복)일 당시의 해당 특별약관의 계약자적립액 및 미경과보험료를 지급하고, 부활(효력회복)일 이후부터 납입한 해당 특별약관의 보험료를 돌려드립니다.

제4조(특별약관의 소멸)

① 회사가 제1조(보험금의 지급사유)에서 정한 보험금을 지급한 경우에 그 손해보장의 원인이 생긴 때로부터 이 특별약관은 소멸됩니다.
② 위 제1항에 따라 이 특별약관이 소멸되는 경우에 회사는 해약환급금을 지급하지 않습니다.
③ 위 제1항 이외의 원인으로 이 특별약관이 소멸되는 경우 '보험료 및 해약환급금 산출방법서'에서 정하는 바에 따라 회사가 그 때까지 적립한 계약자적립액 및 미경과보험료를 지급합니다.
④ 위 제3항의 규정에도 불구하고 피보험자, 보험수익자 또는 계약자의 고의로 인해 이 특별약관이 소멸되는 경우에는 반려동물 관련 특별약관 일반조항 제22조(중대사유로 인한 해지)의 규정을 따릅니다.

제5조(특별약관의 자동갱신)

이 특별약관은 제도성 특별약관 「갱신형 특별약관의 자동갱신 특별약관」에 따라 갱신됩니다.

제6조(준용규정)

① 이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 반려동물 관련 특별약관 일반조항을 따릅니다.
② 반려동물 관련 특별약관 일반조항에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

갱신형 특별약관의 자동갱신 특별약관

제1조(적용대상)

이 특별약관은 손해의 보상을 내용으로 하는 이 계약의 다른 특별약관 중 갱신형 특별약관(이하 '갱신형 계약'이라 합니다.)에 대하여 적용합니다.

제2조(자동갱신에 관한 사항)

① 이 특별약관은 다음 각 호의 조건을 충족하고 계약자가 갱신하기 직전 종전의 갱신형 특별약관(이하 '갱신전 계약'이라 합니다.)의 보험기간이 끝나는 날의 전일까지 계약자로부터 별도의 의사표시가 없을 때에는 갱신전 계약과 동일한 보장내용으로 자동으로 갱신되는 것으로 합니다.

1. 갱신될 갱신형 특별약관(이하 '갱신계약'이라 합니다.)의 보험기간이 회사가 이 보험의 사업방법서에서 정한 기간 내일 것
2. 갱신전 계약의 보험기간이 끝난 날의 다음날(이하 '갱신일'이라 합니다)에 피보험자의 나이 또는 피보험자의 반려동물 나이가 이 보험의 사업방법서에서 정한 범위 내일 것
3. 보통약관 제26조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 정한 납입최고(독촉)기간 내에 갱신전 계약의 보험료가 납입완료 되었을 것

② 제1항에 따라 정상적으로 갱신이 이루어진 경우 갱신계약의 보장은 갱신전 계약에 의한 보장이 끝나는 때부터 적용합니다.

③ 제1항에도 불구하고 갱신전 계약에서 소멸사유가 발생한 경우에는 해당 갱신형 계약은 갱신되지 않습니다.

④ 제3항에도 불구하고 보험금 청구 지연 등의 사유로 갱신이 이루어진 경우에는 해당 갱신계약을 무효로 하며 소멸사유 발 생 이후 납입한 해당 보험료를 돌려 드립니다.

⑤ 회사는 계약자에게 갱신전 계약 의 보험기간이 끝나기 15일 이전까지 갱신 요건, 보장내용 변경내역, 갱신보험료 및 갱신 절차 등을 서면(등기우편 등), 전화(음성녹취) 또는 전자문서(SMS 포함) 등으로 알려 드립니다.(단, 갱신보험료 납입면제가 발생한 경우는 제외합니다.)

제3조(갱신계약의 보험계약 적용 특칙)

제2조에 따라 갱신된 갱신계약의 경우 아래에 정한 사항을 따릅니다.
1. 제도 및 보험료의 적용
갱신계약의 약관은 갱신전 계약의 약관을 적용하고, 갱신계약의 보험요율에 관한 제도 또는 보험료(이하 '보험요율 제도 또는 보험료'라 합니다)는 갱신일 현재의 보험요율 제도 또는 보험료를 적용합니다. 단, 법령 및 표준약관의 제·개정 또는 금융위원회의 명령에 따라 약관이 개정된 경우에는 갱신일 현재의 약관을 적용합니다.
2. 갱신시 보험기간의 운영
가. 갱신계약의 보험기간은 갱신전 계약의 보험기간과 동일하게 적용하며, 갱신계약의 갱신은 회사가 사업방법서에서 정한 갱신형 계약의 갱신종료나이 계약해당일까지로 합니다.
나. 가.목에도 불구하고 갱신일부터 회사가 사업방법서에서 정한 갱신종료나이의 계약해당일까지가 가.목의 보험기간 미만일 경우 그 잔여기간을 보험기간으로 하여 갱신되는 것으로 하며, 세부사항은 회사의 사업방법서를 따릅니다.
다. 동일한 사고에 대하여 갱신전 계약에서 이미 보험금 지급사유가 발생하여 해당 보험금이 지급된 경우에는 갱신계약에서 보상하지 않습니다.

제4조(갱신계약 제1회 보험료의 납입최고(독촉)와 갱신계약의 해제)

① 계약자가 갱신계약의 제1회 보험료를 납입기일까지 납입하지 않은 때에는 보통약관 제26조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따라 납입최고(독촉)하며, 이 납입최고(독촉)기간 안에 보험료가 납입되지 않은 경우 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음날 갱신계약을 해제합니다.
② 회사는 납입최고(독촉)기간 안에 발생한 사고에 대하여 약정한 보험금을 지급합니다. 이 경우 계약자는 즉시 갱신계약 보험료를 납입하여야 합니다. 만약, 이 보험료를 납입하지 않으면 회사는 지급할 보험금에서 이를 차감할 수 있습니다.

제5조(갱신일 이후 부활(효력회복)을 청약하는 경우 연체된 보험료의 적용)

보통약관 제27조(보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복)) 제1항에서 정한 연체된 보험료는 갱신일부터 부활(효력회복)을 청약한 날까지의 납입이 연체된 보험료를 말합니다.

제6조(갱신계약의 보장내용 변경시 계약자 안내에 관한 사항)

제3조(갱신계약의 보험계약 적용 특칙) 제1호의 법령 및 표준약관의 제·개정 또는 금융위원회의 명령에 따른 약관 개정으로 갱신계약의 보장내용이 변경되는 경우, 회사는 제2조 제5항에도 불구하고 다음 각 호에 따라 계약자에게 안내합니다.
1. 회사는 갱신전 계약의 보험기간이 만료되는 날 이전까지 중요사항 변경내역(갱신보험료 변경 제외), 자동갱신 의사를 확인하는 내용 등을 서면(등기우편 등), 전화(음성녹음), 전자문서(SMS 포함) 또는 이에 준하는 전자적 의사표시 등으로 2회 이상 알려드립니다.
2. 회사는 계약자의 자동갱신 의사를 전화(음성녹음), 직접 방문 또는 전자적 의사표시(통신판매계약의 경우 통신수단) 등을 통해 확인하고, 자동갱신 의사가 확인되는 경우 갱신전 계약은 갱신일에 갱신일

현재의 약관 등으로 갱신됩니다. 다만, 계약자가 자동갱신을 원하지 않는 경우에는 갱신일에 갱신전 계약은 만료됩니다.
3. 회사가 계약자의 자동갱신 의사를 확인하지 못한 경우(계약자와 연락두절 등으로 회사 안내가 계약자에게 도달하지 못한 경우 포함)에는 갱신일에 갱신일 현재의 약관 등으로 갱신됩니다. 다만, 계약자는 갱신일 현재의 약관 등에 대해 갱신일로부터 90일 이내에 그 계약을 취소할 수 있으며, 이 경우 회사는 갱신일 이후 계약자가 납입한 해당 갱신계약의 보험료를 돌려드립니다.

제7조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관 및 해당 갱신계약을 따릅니다.

보험료 자동납입 특별약관

제1조(보험료 납입)

① 계약자는 이 특별약관에 따라 계약자의 지정계좌를 이용하여 보험료를 자동 납입합니다.
② 제1항에 의하여 제1회 보험료의 납입방법을 계약자의 금융기관 지정계좌를 통한 자동납입으로 가입하고자 하는 경우에, 회사는 청약서를 접수하고 자동이체신청에 필요한 정보를 제공한 때(다만, 계약자의 귀책사유로 보험료 납입이 불가능한 경우에는 금융기관의 지정계좌로부터 제1회 보험료가 이체된 날을 기준으로 합니다)를 청약일 및 제1회 보험료 납입일로하여 보통약관의 「계약의 성립」의 규정을 적용합니다.

제2조(보험료의 영수)

자동납입일자는 이 보험계약 청약서에 기재된 보험료 납입해당일에도 불구하고 회사와 계약자가 별도로 약정한 일자로 합니다.

제3조(계약 후 알릴 의무)

계약자는 지정계좌의 번호가 변경되거나 폐쇄 또는 거래정지된 경우에는 이 사실을 회사에 알려야 합니다.

제4조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

출산육아휴직 보험료 납입유예 특별약관

제1조(목적)

이 특별약관(이하 '특약'이라 합니다)은 회사가 별도로 정하는 보험상품에 대하여 보험계약(특약이 부가되어 있는 경우에는 해당되는 특약을 포함합니다)의 보험료 납입을 유예하는 것을 목적으로 합니다.

제2조(용어의 정의)

이 특약에서 사용되는 용어의 정의는 이 특약의 다른 조항에서 달리 정의되지 않는 한 다음과 같습니다.
1. 해당계약: 이 특약이 부가된 보험계약을 말합니다. 이 때, 보험계약은 계약에 부가된 모든 보장성보험을 말합니다.
2. 해당계약 보험료: 계속 납입하기로 약정한 해당계약의 보험료(이하 '보험료'라 합니다)를 말합니다. 단, 보험료의 대체납입으로 인하여 적립부분 계약자적립액에서 대체 납입하기로 약정한 보험료는 제외합니다.

제3조(신청대상에 관한 사항)

① 이 특약은 해당계약의 계약자가 계약체결 이후 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에 한하여 적용합니다.
1. '계약자 또는 계약자의 배우자(보험료 납입유예 신청일 기준 가족관계증명서 또는 주민등록등본상의 배우자로 하며, 이하 같습니다)'의 출산일로부터 1년 이내인 경우. 이 때, 출산은 유산 및 사산은 포함하지 않습니다.
2. '계약자 또는 계약자의 배우자'가 육아휴직(육아기 근로시간 단축을 포함합니다) 기간 중인 경우
② 제1항 제2호의 육아휴직(육아기 근로시간 단축 포함)은

「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」 및 「국가공무원법」 등 관계 법령에서 정한 바에 따르며, 해당 법령(이하 '법령'이라 합니다)의 개정에 따라 적용대상의 기준이 변경된 경우에는 보험료 납입유예 신청 당시의 법령에 따른 기준을 적용합니다.

[제3조 제1항 제2호의 '육아휴직' 설명]

「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」제19조(육아휴직), 국가공무원법 제71조(휴직)에 따라 근로자 또는 공무원이 만8세 이사 또는 초등학교 2학년 이하 자녀를 양육하기 위하여 신청, 사용하는 휴직을 말합니다.

[제3조 제1항 제2호의 '육아기 근로시간 단축' 설명]

「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」제19조의2(육아기 근로시간 단축), 국가공무원법 제26조의2(근무시간의 단축 임용 등)에 따라 근로자 또는 공무원이 만12세 이하 또는 초등학교 6학년 이하의 자녀를 양육하기 위하여 신청, 사용하는 근로시간 단축을 말합니다.

제4조(보험료 납입유예 신청에 관한 사항)

① 계약자는 해당계약 기본계약의 보험료 납입기간 중 1회에 한하여 계약자가 제3조(신청대상에 관한 사항)에 따른 적용대상에 해당하는 경우 회사가 정한 방법에 따라 보험료 납입의 일시중지(이하 '납입유예'라 합니다)를 신청할 수 있습니다. 이때, 계약자는 납입유예 신청시 보험료 납입이 유예될 기간(이하 '납입유예기간'이라 한다)을 6개월 또는 12개월 중 하나의 기간으로 선택해야 합니다. 또한 납입유예기간은 해당계약 기본계약의 보험료 납입주기 이상으로만 선택이 가능합니다.

[제4조 제1항의 '납입유예기간' 설명]

해당계약 기본계약의 보험료 납입주기가 "연납"인 경우에는

납입유예기간은 12개월에 한하여 선택이 가능합니다.

② 계약자는 다음의 서류를 제출하고 보험료 납입유예를 신청하여야 합니다.

1. 보험료 납입유예 신청서(회사 양식)

2. 출산 또는 육아휴직(육아기 근로시간 단축 포함)을 확인할 수 있는 서류

가. 출산: 출생증명서, 주민등록등본, 가족관계증명서

나. 육아휴직(육아기 근로시간 단축 포함) : 육아휴직(육아기 근로시간 단축 포함) 확인서, 주민등록등본, 가족관계증명서

3. 기타 회사가 필요하다고 인정하는 서류

③ 제1항 내지 제2항에도 불구하고 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 신청할 수 없습니다.

1. 이미 납입유예를 신청한 경우(제5조 제8항에 따라 취소한 경우 및 다른 제도성특약을 통해 납입유예를 신청한 경우를 포함)

2. 해당계약의 기본계약 보험료 납입이 완료된 계약(기본계약의 보험료가 납입면제된 계약 및 기본계약의 보험료 납입기간이 지난 계약을 포함) 또는 기본계약의 보험료 의무납입이 종료된 계약

3. 보험료 납입연체가 있는 경우. 다만, 연체된 보험료를 모두 납입한 경우 납입유예 신청이 가능합니다.

4. 보험료 납입 일시중지, 자동대출납입 또는 전액자동대체납입이 적용된 계약

5. 중도인출 또는 보험계약대출이 적용된 계약

6. 해당계약 기본계약의 잔여 납입기간(기본계약이 갱신형인 경우 기본계약 갱신일까지의 잔여 납입기간)이 2년 미만인 경우. 단, 기본계약의 잔여 납입기간이 2년 미만이면서 1년 이상인 경우에 해당되는 경우 6개월의 납입유예는 신청이 가능합니다.

7. 납입유예기간 동안 납입하지 않을 해당계약 보험료(이하'납입유예 보험료'라 합니다) 총액이 납입유예 신청 시점 해당계약의 해약환급금(단, 보험료의 대체납입으로 인하여 적립부분

계약자적립액에서 대체납입 예정인 보험료가 있는 경우 해당 금액을 해약환급금에서 차감합니다)을 초과하는 경우. 단, '납입유예기간 중 갱신형보험의 갱신일이 도래하여 납입유예기간 동안 납입유예 보험료가 해당계약의 해약환급금을 초과하는지 판단할 수 없는 경우'에는 납입유예 신청일 기준의 갱신형 보험의 요율에서 갱신시 연령증가분만 반영하여 초과 여부를 판단합니다.
8. 납입유예기간 동안 적립부분 계약자적립액에서 대체납입 예정인 보험료가 적립부분 계약자적립액을 초과하는 날이 있는 경우

제5조(보험료 납입유예에 관한 사항)

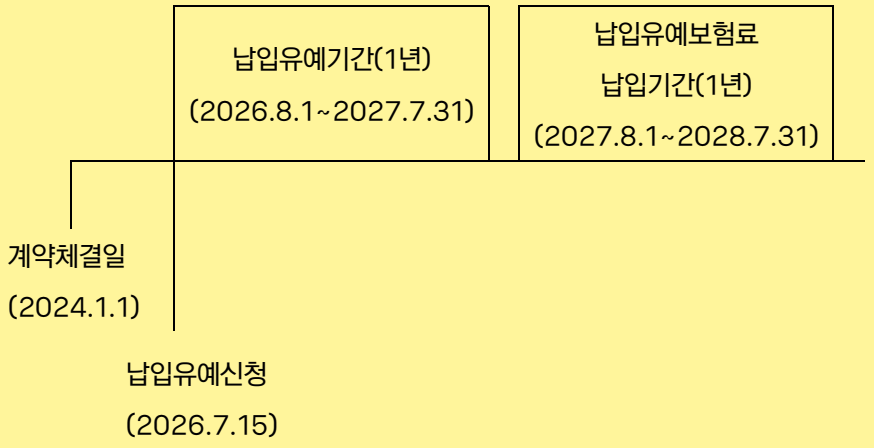
① 납입유예를 신청한 경우 계약자는 신청 이후 최초 도래하는 해당계약의 납입기일부터 납입유예기간동안 보험료를 납입하지 않으며 이 경우에도 회사는 보험료의 납입이 유예된 기간(이하 '납입유예기간'이라 합니다) 동안 보험료가 정상적으로 납입된 경우와 동일하게 보장하고, 계약자적립액 등을 계산합니다.
② 납입유예기간 직후 최초로 도래하는 납입기일부터 납입유예기간과 동일 기간(이하 '납입유예 보험료 납입기간'라 한다)동안 납입유예 보험료를 납입유예 보험료 납입기간의 보험료와 함께 납입해야 합니다. 이때, 납입유예 보험료 납입기간의 보험료란 납입유예 신청 전의 해당 기간 납입기일에 정상적으로 납입해야 할 보험료(이하 '납입유예 보험료 납입기간 정상보험료'라 한다)를 말합니다.
③ 제1항 및 제2항에도 불구하고 적립보험료의 경우 보험료 납입유예를 적용하지 않습니다. 즉, 납입유예기간 동안 적립보험료의 납입을 중지하며, 납입유예기간 직후 최초로 도래하는 납입기일로부터 적립보험료의 납입을 재개합니다.
④ 제2항에서 납입유예기간 중 해당계약 갱신형보험의 갱신일 도래시, 갱신형보험의 납입유예보험료는 갱신일 이전기간에 대해서는 갱신 전 보험료, 갱신일 이후 기간에 대해서는 갱신 후 보험료로 합니다.

[보험료 납입유예 예시]

· 기본계약(비갱신형, 월납, 20년납), 3년 갱신형 특약

- 최초계약체결일: 2024년1월1일

- 납입유예기간: 1년



구분	납입보험료	납입유예기간 (1년)	납입유예보험료 납입기간(1년)	납입유예 보험료
기본 계약	20만원	2026.8.1 ~2027.7.31 (26.8.1부터 12회)	2027.8.1 ~2028.7.31 (매월 납입기일에 총 12회 납입)	20만원 x 12회
갱신형 특약	- 최초계약: 3만원 - 1회차 갱신계약: 4만원			- 최초계약: 3만원 x 5회 - 1회차 갱신계약: 4만원 x 7회

⑤ 납입유예 보험료 납입기간 동안 납입유예 보험료와 납입유예 보험료 납입기간 정상보험료를 납입하지 않아 보험료의 납입이 연체되는 경우에는 해당계약 보통약관의 '보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지' 조항에 따라 해당 계약은 해지될 수 있습니다. 이때, 해당계약 보통약관의 '보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지'조항에서의 보험료는 '납입유예 보험료'를 포함하는 것으로 보며, '납입최고(독촉)기간이 끝나는

날까지 보험료를 납입하지 않을 경우 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음 날에 계약이 해지된다는 내용'에는 계약이 해지되는 때에는 즉시 해약환급금에서 납입이 완료되지 않은 납입유예 보험료 전액이 차감된다는 내용을 포함합니다.

⑥ 제5항에 따라 계약이 해지되었으나 해약환급금을 받지 않은 경우 해당계약 보통약관의 '보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복)' 조항에 따라 계약의 부활(효력회복)을 청약할 수 있습니다. 이때, 해당계약 보통약관의 '보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복)' 조항에서의 보험료는 '납입유예 보험료'를 포함하는 것으로 봅니다.

⑦ 제1항 내지 제2항에도 불구하고 해당계약 전체 또는 일부의 보험료 납입면제 사유 발생으로 보험료가 납입면제 된 경우, 계약자는 즉시 납입면제 되기 전까지의 해당계약의 납입유예 보험료 전체를 일시 납입하여야 하며, 해당계약 보통약관의 '보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지' 조항에서 정한 납입최고(독촉)기간 내에 납입유예 보험료를 납입하지 않으면 이 계약은 해지될 수 있습니다.

⑧ 계약자는 납입유예기간동안 보험료를 납입할 수 없으며, 계약자가 납입유예기간이 종료되기 전에 보험료를 납입하고자 하는 경우에는 회사에 보험료 납입유예 취소 신청을 하고 보험료를 납입할 수 있습니다. 이 경우 납입유예기간은 그 때부터 종료되며, 계약자는 납입유예기간 종료 후 도래하는 해당계약 보험료 납입기일까지 해당계약의 보험료를 납입하여야 합니다. 또한 납입유예 취소 신청시 납입유예 취소 신청전까지의 납입유예 보험료 전액을 일시에 납입하여야 합니다.

⑨ 제2항에도 불구하고 계약자의 선택에 따라 납입유예 보험료 납입기간 중에 납입유예 보험료를 일시에 납입하는 방법으로 변경할 수 있습니다.

⑩ 제2항에도 불구하고 납입유예 보험료 납입기간 정상보험료를

선납하고자 하는 경우에는 납입유예 보험료를 일시에 납입해야 합니다. 이때, 선납 할인이 있는 경우에도 납입유예 보험료는 선납 할인 대상에서 제외합니다.

⑪ 제9항 및 제10항의 경우 납입유예 보험료 납입기간은 종료된 것으로 봅니다.

⑫ 계약자는 납입유예기간 및 납입유예 보험료 납입기간 동안 보험가입금액 감액, 계약자, 납입기간 및 기타 계약의 내용을 변경할 수 없습니다.

⑬ 계약자는 납입유예기간 및 납입유예 보험료 납입기간 동안 중도인출, 보험계약대출 및 중도부가서비스를 신청할 수 없습니다.

⑭ 회사는 납입유예기간 종료일 1개월 이전까지 계약자에게 납입유예기간의 종료 및 보험료 납입에 관한 사항 및 납입유예 신청 및 처리로 인해 계약에 적용되는 주요사항을 전자문서 등의 방법으로 안내합니다.

⑮ 회사는 해당계약의 전부 또는 일부에 대해 해약환급금 또는 보험금 등의 지급사유가 발생한 경우 지급사유가 발생하기 전까지의 '각 지급금에 해당하는 해당계약의 납입유예 보험료'를 해약환급금 또는 보험금에서 차감하여 지급하거나, 일시 납입을 요구할 수 있으며 이 경우 계약자는 이를 납입하여야 합니다.

제6조(보통약관의 준용)

이 특약에 정하지 않은 사항에 대하여는 해당계약 보통약관의 규정을 따릅니다.

지정대리청구서비스 특별약관

제1조(특별약관의 적용대상)

이 특별약관(이하 '특약'이라 합니다)은 계약자, 피보험자 및 보험수익자가 모두 동일한 보험계약(특별약관이 부가된 경우에는 그 특별약관을 포함합니다. 이하 '보험계약'이라 합니다)에 적용합니다.

제2조(특별약관의 체결 및 소멸)

① 이 특약은 계약자의 청약과 회사의 승낙으로 보험계약에 부가하여 이루어집니다.
② 제1조(특별약관의 적용대상)의 보험계약이 해지 또는 기타 사유에 의하여 효력이 없게 된 경우에는 이 특약은 더 이상 효력이 없습니다.

제3조(지정대리청구인의 지정)

① 계약자는 다음 중 어느 하나의 방식으로 보험금 대리청구인(이하 '지정대리청구인'이라 합니다)을 지정(제4조(지정대리청구인의 변경지정)에 의한 변경지정 포함)할 수 있습니다.
1. 제2항에서 정한 지정대리청구인 지정 가능 범위에 해당하는 자 중에서 지정대리청구인(2인 이내에서 지정하되, 2인 지정시 대표대리인 지정)을 기명하여 지정할 수 있습니다.
2. 제1호에도 불구하고, 무기명으로 제6조 제1항 제4호의 서류에서 확인할 수 있는 지정대리청구인을 지정할 수 있습니다. 단, 지정된 무기명 지정대리청구인은 보험금 청구 시점을 기준으로 판단됩니다.

[기명 지정대리청구인]
계약자가 주계약 및 특약에서 정한 보험금을 직접 청구할 수 없는 경우를 대비하여 계약체결 시 또는 계약체결 이후 제3조(지정대리청구인의 지정) 제1항 제1호에 따라 기명으로 지정하는 보험금의 대리청구인을 말합니다.

[무기명 지정대리청구인]

계약자가 주계약 및 특약에서 정한 보험금을 직접 청구할 수 없는 경우를 대비하여 계약체결 시 또는 계약체결 이후 제3조(지정대리청구인의 지정) 제1항 제2호에 따라 무기명으로 지정하는 보험금의 대리청구인을 말합니다.

[지정대리청구인 지정 예시]

기명 지정대리청구인

- 계약자가 기명하여 지정 : (예시) "김OO"

무기명 지정대리청구인

- 계약자가 특정인을 기명하지 않고 지명 : (예시) 가족관계등록부상 배우자

[무기명 지정대리청구인 판단 예시]

보험 가입 당시 무기명 지정대리청구인을 가족관계등록부상 배우자(당시 해당 서류상 배우자 A)로 지정한 후에 계약자가 보험금을 직접 청구할 수 없어 대리 청구하는 시점에 가족관계등록부 상 배우자가 B인 경우

→ 해당 시점 지정대리청구인은 제6조 제1항 제4호로 증명할 수 있는 배우자 B

② 제1항에 따라 지정 가능한 지정대리청구인은 다음 중 어느 하나에 해당하여야 합니다. 또한, 제4조(지정대리청구인의 변경지정)에 따른 변경 지정 또는 제6조(보험금의 청구)에 따른 보험금 청구시에도 다음 중 어느 하나에 해당하여야 합니다.

1. 피보험자의 가족관계등록부상 또는 주민등록상의 배우자
2. 피보험자의 3촌 이내의 친족. 단, 제1항 제2호에 따른 무기명 지정대리청구인 지정은 피보험자의 직계존속 또는 직계비속

③ 제1항에 따라 지정대리청구인을 지정하는 경우 다음의 서류를 제출하여야 합니다.

1. 지정대리청구인 지정 신청서(회사양식)
2. 계약자의 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은

정부기관 발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서, 본인서명사실확인서 또는 안전성과 신뢰성이 확보된 전자적 수단을 활용한 보험수익자 의사표시의 확인방법 포함하며, 이하 '신분증'이라 합니다)

3. 지정대리청구인의 주민등록등본, 가족관계등록부 등 계약자와의 관계를 증명할 수 있는 서류

4. 개인정보 관련 동의서

④ 제3항에도 불구하고, 제1항 제2호에 따라 계약자가 지정대리청구인을 무기명으로 지정하는 경우에는 제3항 제3호 내지 제4호에 해당하는 서류는 제출하지 않습니다.

⑤ 제1항에도 불구하고 지정대리청구인이 지정된 이후에 제1조(특별약관의 적용대상)에 따른 적용대상 계약의 보험수익자가 변경되는 경우에는 이미 지정된 지정대리청구인의 자격은 자동으로 상실된 것으로 봅니다.

제4조(지정대리청구인의 변경지정)

① 계약자는 다음의 서류를 제출하고 지정대리청구인을 변경 지정할 수 있습니다. 이 경우 회사는 변경 지정을 서면으로 알리거나 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.

1. 지정대리청구인 변경신청서(회사양식)

2. 계약자의 신분증

3. 지정대리청구인의 주민등록등본, 가족관계등록부 등 계약자와의 관계를 증명할 수 있는 서류

4. 개인정보수집이용동의서

② 제1항에도 불구하고, 제3조(지정대리청구인의 지정) 제1항 제2호에 따라 계약자가 지정대리청구인을 무기명으로 변경 지정하는 경우에는 제1항 제3호 내지 제4호의 서류는 제출하지 않습니다.

제5조(보험금 지급 등의 절차)

① 제3조(지정대리청구인의 지정) 제1항에서 지정된 지정대리청구인은 제6조(보험금의 청구)에 정한 구비서류 및 제1조(적용대상)의 보험수익자가 보험금을 직접 청구할 수 없는 특별한 사정이 있음을 증명하는 서류를 제출하고 회사의 승낙을 얻어 제1조(적용대상)의 보험수익자의 대리인으로서 보험금(사망보험금 제외)을 청구하고 수령할 수 있습니다. 다만, 2인의 기명 지정대리청구인이 지정된 경우에는 그 중 대표 대리인이 보험금을 청구하고 수령할 수 있으며 대표 대리인이 사망 등의 사유로 보험금 청구가 불가능한 경우에는 대표가 아닌 지정대리청구인도 보험금을 청구하고 수령할 수 있습니다.
② 제1항에도 불구하고, 제3조(지정대리청구인의 지정) 제1항 제2호에 따라 지정된 무기명 지정대리청구인이 보험수익자의 대리인으로서 보험금(사망보험금 제외)을 청구하는 경우에는 해당 보험금은 보험수익자의 계좌로 지급됩니다. 다만, 2인 이상의 무기명 지정대리청구인이 지정된 경우에는 그 중 한 명이 보험금을 청구할 수 있습니다.
③ 회사가 보험금을 지정대리청구인에게 지급한 경우에는 그 이후 보험금 청구를 받더라도 회사는 이를 지급하지 않습니다.
④ 제3조(지정대리청구인의 지정) 제1항 제1호에 따라 지정된 지정대리청구인이 가족관계등록부상 배우자였으나 보험금 청구 시점 당시 가족관계등록부상의 배우자가 아닐 경우에는 이미 지정된 지정대리청구인의 자격은 상실된 것으로 봅니다.

제6조(보험금의 청구)

① 지정대리청구인은 회사가 정하는 방법에 따라 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.
1. 청구서(회사양식)
2. 사고증명서

3. 지정대리청구인의 신분증
4. 피보험자 및 지정대리청구인의 가족관계등록부(기본증명서 등) 및 주민등록등본
5. 기타 지정대리청구인이 보험금의 수령에 필요하여 제출하는 서류
② 제1항 제2호의 사고증명서는 의료법 제3조(의료기관)에서 규정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에서 발급한 것이어야 합니다.

제7조(보통약관의 준용)

이 특약에서 정하지 않은 사항에 대하여는 해당계약 보통약관을 따릅니다.

장애인전용보험전환 특별약관

제1조(적용범위)

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

1. 「소득세법」 제59조의4(특별세액공제) 제1항 제2호에 따라 보험료가 특별세액공제의 대상이 되는 보험

[「소득세법」 제59조의4(특별세액공제)]

① 근로소득이 있는 거주자(일용근로자는 제외한다. 이하 이 조에서 같다)가 해당 과세기간에 만기에 환급되는 금액이 납입보험료를 초과하지 아니하는 보험의 보험계약에 따라 지급하는 다음 각 호의 보험료를 지급한 경우 그 금액의 100분의 12(제1호의 경우에는 100분의 15)에 해당하는 금액을 해당 과세기간의 종합소득산출세액에서 공제한다. 다만, 다음 각 호의 보험료별로 그 합계액이 각각 연 100만원을 초과하는 경우 그 초과하는 금액은 각각 없는 것으로 한다.

1. 기본공제대상자 중 장애인을 피보험자 또는 수익자로 하는 장애인전용보험으로서 대통령령으로 정하는 장애인전용보장성보험료
2. 기본공제대상자를 피보험자로 하는 대통령령으로 정하는 보험료(제1호에 따른 장애인전용보장성보험료는 제외한다)

[「소득세법 시행령」 제118조의4(보험료의 세액공제)]

① 법 제59조의4 제1항 제1호에서 "대통령령으로 정하는 장애인전용보장성보험료"란 제2항 각 호에 해당하는 보험·공제로서 보험·공제 계약 또는 보험료·공제료 납입영수증에 장애인전용 보험·공제로 표시된 보험·공제의 보험료·공제료를 말한다.

② 법 제59조의4 제1항 제2호에서 "대통령령으로 정하는 보험료"란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 보험·보증·공제의 보험료·보증료·공제료 중 기획재정부령으로 정하는 것을 말한다.

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

[「소득세법 시행규칙」 제61조의3(공제대상보험료의 범위)]

영 제118조의4제2항 각 호 외의 부분에서 "기획재정부령으로 정하는 것"이란 만기에 환급되는 금액이 납입보험료를 초과하지 아니하는 보험으로서 보험계약 또는 보험료납입영수증에 보험료 공제대상임이 표시된 보험의 보험료를 말한다.

2. 모든 피보험자 또는 모든 보험수익자가 「소득세법 시행령」 제107조(장애인의 범위) 제1항에서 규정한 장애인인 보험

[「소득세법 시행령」 제107조(장애인의 범위)에서 규정한 장애인]

1. 「장애인복지법」에 따른 장애인 및 「장애아동 복지지원법」에 따른 장애아동 중 기획재정부령으로 정하는 사람
2. 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」에 의한 상이자 및 이와 유사한 사람으로서 근로능력이 없는 사람
3. 「국민건강보험법 시행령」 별표2 제3호 라목1)부터 10)까지 외의 부분 전단에 따른 희귀성난치질환등 또는 이와 유사한

질병·부상으로 인해 중단 없이 주기적인 치료가 필요한 사람으로서 의료기관의 장이 취업·취학 등 일상적인 생활에 지장이 있다고 인정하는 사람

[「소득세법 시행규칙」 제54조(장애아동의 범위)]

영 제107조 제1항 제1호에서 "기획재정부령으로 정하는 사람"이란 「장애아동 복지지원법」 제21조 제1항에 따른 발달재활서비스를 지원받고 있는 사람을 말한다.

[이 특별약관을 적용할 수 없는 사례]

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

② 전환대상계약이 해지(解止) 또는 기타 사유로 효력이 없게 된 경우 또는 전환대상계약이 제1항에서 정한 조건을 만족하지 않게 된 경우 이 특별약관은 그 때부터 효력이 없습니다.

③ 제2조(제출서류) 제1항에 따라 제출된 장애인증명서상 장애예상기간(또는 장애기간)이 종료된 경우에는 제3조(장애인전용보험으로의 전환) 제1항에도 불구하고 이 특별약관은 그때부터 효력이 없습니다.

④ 이 특별약관의 계약자는 전환대상계약의 계약자와 동일하여야 합니다.

제2조(제출서류)

① 이 특별약관에 가입하고자 하는 계약자는 모든 피보험자 또는 모든 보험수익자의 「소득세법 시행규칙」 별지 제38호 서식에 의한 장애인증명서의 원본 또는 사본(이하 '장애인증명서'라 합니다)을 제출하여 제1조(적용범위) 제1항 제2호에서 정한 조건에 해당함을 회사에 알려야 합니다.
② 제1항에도 불구하고 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」에 따른 상이자의 증명을 받은 사람 또는 「장애인복지법」에 따른 장애인등록증을 발급받은 사람에 대해서는 해당 증명서·장애인등록증의 사본이나 그 밖의 장애 사실을 증명하는 서류를 제출하는 경우에는 제1항의 장애인증명서는 제출하지 않을 수 있습니다.
③ 장애인으로서 그 장애기간이 기재된 장애인증명서를 제1항 따라 회사에 제출한 때에는 그 장애기간 동안은 이를 다시 제출하지 않을 수 있습니다.
④ 제1항에 따라 제출한 장애인증명서의 장애기간이 변경되는 경우 계약자는 이를 회사에 알리고 변경된 장애기간이 기재된 장애인증명서를 제출하여야 합니다.

제3조(장애인전용보험으로의 전환)

① 회사는 이 특별약관이 부가된 전환대상계약을 「소득세법」 제59조의4(특별세액공제) 제1항 제1호에 해당하는 장애인전용보험으로 전환하여 드립니다.
② 제1항에 따라 전환대상계약이 장애인전용보험으로 전환된 후부터 납입된 전환대상계약 보험료는 보험료 납입영수증에

장애인전용보장성보험료로 표시됩니다.

[예시] 2019년 1월 15일에 전환대상계약에 가입한 계약자가 2019년 6월 1일에 이 특별약관을 청약하고 회사가 승낙하여 전환대상계약이 장애인전용보험으로 전환된 경우, 이 특별약관을 청약하기 전(2019.1.15.~2019.5.31.)에 납입된 보험료는 당해년도 보험료 납입영수증에 장애인전용보장성보험료로 표시되지 않고 특별세액공제 대상에 포함되지 않으며, 장애인전용보험으로 전환된 이후(2019.6.1.~2019.12.31.) 납입된 보험료만 2019년 특별세액공제 대상이 됩니다.

③ 제2항에도 불구하고, 전환대상계약이 장애인전용보험으로 전환된 당해년도에 전환대상계약이 제1조(적용범위) 제1항 제2호에서 정한 조건을 만족하지 않게 된 경우 또는 전환대상계약이 장애인전용보험으로 전환된 당해년도에 제4조(전환 취소)에 따라 전환을 취소하는 경우에는 당해년도에 납입한 모든 전환대상계약보험료가 보험료 납입영수증에 장애인전용보장성보험료로 표시되지 않습니다.
다만, 제2조(제출서류) 제1항에 따라 제출된 장애인증명서상 장애예상기간(또는 장애기간)이 종료됨에 따라 제1조(특별약관의 적용범위) 제1항 제2호에서 정한 조건을 만족하지 않게 된 경우에는 이 조항이 적용되지 않습니다.

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

④ 전환대상계약에 이 특별약관이 부가된 이후 제4조(전환 취소)에 따라 전환을 취소한 경우 또는 전환대상계약이 제1조(적용범위)

제1항 제2호에서 정한 조건을 만족하지 않아 이 특별약관의 효력이 없어진 경우 해당 전환대상계약에는 이 특별약관을 다시 부가할 수 없습니다. 다만, 제2조(제출서류) 제1항에 따라 제출된 장애인증명서상 장애예상기간(또는 장애기간)이 종료됨에 따라 제1조(특별약관의 적용범위) 제1항 제2호에서 정한 조건을 만족하지 않게 된 경우에는 이 조항이 적용되지 않습니다.

제4조(전환 취소)

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

제5조(준용규정)

① 이 특별약관에서 정하지 않은 사항에 대하여는 보통약관 및 「소득세법」 등 관련법규에서 정하는 바에 따릅니다.
②「소득세법」 등 관련법규가 제·개정 또는 폐지되는 경우 변경된 법령을 따릅니다.

보험계약 변경 정산액 분할납입 특별약관

제1조(특별약관의 적용범위 및 체결)

이 특별약관은 보험계약(특별약관이 부가된 경우에는 특별약관을 포함합니다. 이하 '보험계약'이라 합니다)의 계약내용 변경으로 인해 계약자적립액의 차이가 발생하고 이에 따라 계약자가 추가납입하여야 할 금액 중 이 특별약관의 사업방법서에서 정한 적용대상 정산액(이하 '정산액'이라 합니다)이 발생한 경우 보험계약자(이하 '계약자'라 합니다)의 청약과 보험회사(이하 '회사'라 합니다)의 승낙으로 보험계약에 부가하여 이루어집니다.

제2조(특별약관의 효력)

① 제1조(특별약관의 적용범위 및 체결)에 따라 이 특별약관이 체결된 때(이하 '체결일'이라 합니다)부터 보험계약은 정산액을 일시에 납입한 것과 동일한 계약변경 효력을 가집니다.
② 계약자는 정산액을 대신하여 분할납입기간 동안 분할납입금액에 체결일 시점의 평균공시이율로 계산한 이자비용을 더한 금액(이하 '최종분할납입금액'이라 합니다)을 매 납입 기일까지 납입하여야 합니다. 분할납입금액 및 이자비용에 대한 계산은 이 특별약관의 '보험료 및 해약환급금 산출방법서'에 정한 바를 따릅니다.
③ 제2항의 납입기일은 체결일 이후부터 도래하는 보험계약 보통약관의 납입기일로 합니다.
④ 제2항에도 불구하고 계약자는 잔여 분할납입금액을 일시에 납입할 수 있습니다.
⑤ 제2항에도 불구하고 계약자 또는 피보험자가 최종분할납입금액의 납입 완료 이전에 보험료, 계약자적립액 등에 영향을 미칠 수 있는 계약내용을 변경하는 경우 계약자는 잔여 분할납입금액을 일시에 납입하여야 합니다.

⑥ 보험기간이 끝난 때에 최종분할납입금액의 납입이 완료되지 않은 경우 계약자는 잔여 분할납입금액을 일시에 납입하여야 합니다.
계약자가 잔여 분할납입금액을 납입하지 않은 때에는 회사는 잔여 분할납입금액에 이자비용을 더한 금액을 만기환급금에서 차감하여 지급할 수 있습니다.
⑦ 보험계약의 해약환급금 지급사유가 발생한 때에 최종분할납입금액의 납입이 완료되지 않은 경우 계약자는 잔여 분할납입금액을 일시에 납입하여야 합니다. 계약자가 잔여 분할납입금액을 납입하지 않은 때에는 회사는 잔여 분할납입금액에 이자비용을 더한 금액을 해약환급금에서 차감하여 지급할 수 있습니다.
⑧ 제4항 내지 제7항에 따라 잔여 분할납입금액을 일시에 납입하는 경우 잔여 분할납입금액에 직전 최종분할납입금액 납입일 시점부터 일시납입 시점까지의 경과기간에 대한 이자비용을 더하여 납입하여야 합니다. 이자비용에 대한 계산을 이 특별약관의 '보험료 및 해약환급금 산출방법서'에 정한 바를 따릅니다.

제3조(특별약관의 소멸)

① 계약자가 최종분할납입금액의 납입을 완료한 때에는 납입을 완료한 때부터 이 특별약관은 소멸되며 그 때부터 효력이 없습니다.
② 피보험자가 최종분할납입금액의 납입이 완료되기 전에 사망하였을 경우 제2조(특별약관의 효력) 제8항에서 정한 일시 납입금액을 계약자적립액에서 차감하여 지급하고, 이 특별약관은 더이상 효력이 없습니다.

제4조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)

계약자가 최종분할납입금액을 납입기일까지 납입하지 않아 납입이

연체중인 경우 회사는 보통약관 제26조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따라 납입최고(독촉)와 보험계약의 해지를 할 수 있습니다.

제5조(보험료의 납입을 연체하여 해지된 특별약관의 부활(효력회복))

회사는 이 특별약관의 부활(효력회복) 청약을 받은 경우에는 보험계약의 부활(효력회복)을 승낙한 경우에 한하여 보통약관 제27조(보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))에 따라 이 특별약관의 부활(효력회복)을 취급합니다.

제6조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

별표

[별표1] 보험금을 지급할 때의 적립이율 계산

구분	기간	지급이자
보험금	지급기일의 다음 날부터 30일 이내 기간	보험계약대출이율
	지급기일의 31일이후부터 60일이내 기간	보험계약대출이율 +가산이율(4.0%)
	지급기일의 61일이후부터 90일이내 기간	보험계약대출이율 +가산이율(6.0%)
	지급기일의 91일이후 기간	보험계약대출이율 +가산이율(8.0%)
해약 환급금	지급사유가 발생한 날의 다음날부터 청구일까지의 기간	1년이내 : 평균공시이율의 50%
		1년초과기간 : 평균공시이율의 40%
	청구일의 다음 날부터 지급일까지의 기간	보험계약대출이율

주1) 지급이자의 계산은 연단위 복리로 계산합니다.

주2) 계약자 등의 책임 있는 사유로 보험금 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 지급되지 않을 수 있습니다. 다만, 회사는 계약자 등이 분쟁조정을 신청했다는 사유만으로 이자지급을 거절하지 않습니다.

주3) 가산이율 적용시 제8조(보험금의 지급절차) 제2항 각 호의 어느 하나에 해당되는 사유로 지연된 경우에는 해당기간에 대하여 가산이율을 적용하지 않습니다.

주4) 가산이율 적용시 금융위원회 또는 금융감독원이 정당한 사유로 인정하는 경우에는 해당 기간에 대하여 가산이율을 적용하지 않습니다.

주5) 보험사가 해지권을 행사하는 경우 위 표의 '청구일'은 보험사의 해지 의사표시(서면, 전자우편, 휴대전화 문자메시지 또는 이에 준하는 전자적 의사표시 포함)가 보험계약자 또는 그의 대리인에게 도달한 날로 봅니다.

약관에서 인용한 법규

[법규1] 관공서의 공휴일에 관한 규정

제1조(목적)

이 영은 관공서의 공휴일에 관한 사항을 규정함을 목적으로 한다.

제2조(공휴일)

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

1. 일요일
2. 국경일 중 3·1절, 광복절, 개천절 및 한글날
3. 1월 1일
4. 설날 전날, 설날, 설날 다음날(음력 12월 말일, 1월 1일, 2일)
5. 삭제 <2005.6.30.>
6. 부처님오신날 (음력 4월 8일)
7. 5월 5일(어린이날)
8. 6월 6일(현충일)
9. 추석 전날, 추석, 추석 다음날 (음력 8월 14일, 15일, 16일)
10. 12월 25일(기독탄신일)

10의2. 「공직선거법」 제34조에 따른 임기만료에 의한 선거의 선거일

11. 기타 정부에서 수시 지정하는 날

제3조(대체공휴일)

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

1.제2조제2호 · 제6호 · 제7호 또는 제10호의 공휴일이 토요일이나 일요일과 겹치는 경우

2.제2조제4호 또는 제9호의 공휴일이 일요일과 겹치는 경우

3.제2조제2호 · 제4호 · 제6호 · 제7호 · 제9호 또는 제10호의 공휴일이 토요일 · 일요일이 아닌 날에 같은 조 제2호부터 제10호까지의 규정에 따른 다른 공휴일과 겹치는 경우

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

③ 제1항 및 제2항에 따른 대체공휴일이 토요일인 경우에는 그 다음의 첫 번째 비공휴일을 대체공휴일로 한다.

[법규2] 금융소비자 보호에 관한 법률

제2조(정의)

이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.
1.~ 7. (생략)
8."금융소비자"란 금융상품에 관한 계약의 체결 또는 계약 체결의 권유를 하거나 청약을 받는 것(이하 "금융상품계약체결등"이라 한다)에 관한 금융상품판매업자의 거래상대방 또는 금융상품자문업자의 자문업무의 상대방인 전문금융소비자 또는 일반금융소비자를 말한다.
9."전문금융소비자"란 금융상품에 관한 전문성 또는 소유자산규모 등에 비추어 금융상품 계약에 따른 위험감수능력이 있는 금융소비자로서 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 자를 말한다. 다만, 전문금융소비자 중 대통령령으로 정하는 자가 일반금융소비자와 같은 대우를 받겠다는 의사를 금융상품판매업자 또는 금융상품자문업자(이하 "금융상품판매업자등"이라 한다)에게 서면으로 통지하는 경우 금융상품판매업자등은 정당한 사유가 있는 경우를 제외하고는 이에 동의하여야 하며, 금융상품판매업자등이 동의한 경우에는 해당 금융소비자는 일반금융소비자로 본다.
가. 국가
나.「한국은행법」에 따른 한국은행
다. 대통령령으로 정하는 금융회사
라.「자본시장과 금융투자업에 관한 법률」제9조제15항제3호에 따른 주권상장법인(투자성 상품 중 대통령령으로 정하는 금융상품계약체결등을 할 때에는 전문금융소비자와 같은 대우를 받겠다는 의사를 금융상품판매업자등에게 서면으로 통지하는 경우만 해당한다)
마. 그 밖에 금융상품의 유형별로 대통령령으로 정하는 자

10. "일반금융소비자"란 전문금융소비자가 아닌 금융소비자를 말한다.

제19조(설명의무)

① 금융상품판매업자등은 일반금융소비자에게 계약 체결을 권유(금융상품자문업자가 자문에 응하는 것을 포함한다)하는 경우 및 일반금융소비자가 설명을 요청하는 경우에는 다음 각 호의 금융상품에 관한 중요한 사항(일반금융소비자가 특정 사항에 대한 설명만을 원하는 경우 해당 사항으로 한정한다)을 일반금융소비자가 이해할 수 있도록 설명하여야 한다.

1. 다음 각 목의 구분에 따른 사항

가. 보장성 상품

1) 보장성 상품의 내용

2) 보험료(공제료를 포함한다. 이하 같다)

3) 보험금(공제금을 포함한다. 이하 같다) 지급제한 사유 및 지급절차

4) 위험보장의 범위

5) 그 밖에 위험보장 기간 등 보장성 상품에 관한 중요한 사항으로서 대통령령으로 정하는 사항

나. 투자성 상품

1) 투자성 상품의 내용

2) 투자에 따른 위험

3) 대통령령으로 정하는 투자성 상품의 경우 대통령령으로 정하는 기준에 따라 금융상품직접판매업자가 정하는 위험등급

4) 그 밖에 금융소비자가 부담해야 하는 수수료 등 투자성 상품에 관한 중요한 사항으로서 대통령령으로 정하는 사항

다. 예금성 상품

1) 예금성 상품의 내용

2) 그 밖에 이자율, 수익률 등 예금성 상품에 관한 중요한 사항으로서 대통령령으로 정하는 사항

라. 대출성 상품

1) 금리 및 변동 여부, 중도상환수수료(금융소비자가 대출만기일이 도래하기 전 대출금의 전부 또는 일부를 상환하는 경우에 부과하는 수수료를 의미한다. 이하 같다) 부과 여부 · 기간 및 수수료율 등 대출성 상품의 내용

2) 상환방법에 따른 상환금액 · 이자율 · 시기

3) 저당권 등 담보권 설정에 관한 사항, 담보권 실행사유 및 담보권 실행에 따른 담보목적물의 소유권 상실 등 권리변동에 관한 사항

4) 대출원리금, 수수료 등 금융소비자가 대출계약을 체결하는 경우 부담하여야 하는 금액의 총액

5) 그 밖에 대출계약의 해지에 관한 사항 등 대출성 상품에 관한 중요한 사항으로서 대통령령으로 정하는 사항

2. 제1호 각 목의 금융상품과 연계되거나 제휴된 금융상품 또는 서비스 등(이하 "연계 · 제휴서비스등"이라 한다)이 있는 경우 다음 각 목의 사항

가. 연계 · 제휴서비스등의 내용

나. 연계 · 제휴서비스등의 이행책임에 관한 사항

다. 그 밖에 연계 · 제휴서비스등의 제공기간 등 연계 · 제휴서비스등에 관한 중요한 사항으로서 대통령령으로 정하는 사항

3. 제46조에 따른 청약 철회의 기한 · 행사방법 · 효과에 관한 사항

4. 그 밖에 금융소비자 보호를 위하여 대통령령으로 정하는 사항

② 금융상품판매업자등은 제1항에 따른 설명에 필요한 설명서를 일반금융소비자에게 제공하여야 하며, 설명한 내용을 일반금융소비자가 이해하였음을 서명, 기명날인, 녹취 또는 그 밖에 대통령령으로 정하는 방법으로 확인을 받아야 한다. 다만, 금융소비자 보호 및 건전한 거래질서를 해칠 우려가 없는 경우로서 대통령령으로 정하는 경우에는 설명서를 제공하지 아니할 수 있다.

③ 금융상품판매업자등은 제1항에 따른 설명을 할 때

일반금융소비자의 합리적인 판단 또는 금융상품의 가치에 중대한 영향을 미칠 수 있는 사항으로서 대통령령으로 정하는 사항을 거짓으로 또는 왜곡(불확실한 사항에 대하여 단정적 판단을 제공하거나 확실하다고 오인하게 할 소지가 있는 내용을 알리는 행위를 말한다)하여 설명하거나 대통령령으로 정하는 중요한 사항을 빠뜨려서는 아니 된다.
④ 제2항에 따른 설명서의 내용 및 제공 방법 · 절차에 관한 세부내용은 대통령령으로 정한다.

제42조(소액분쟁사건에 관한 특례)

조정대상기관은 다음 각 호의 요건 모두를 총족하는 분쟁사건(이하 "소액분쟁사건"이라 한다)에 대하여 조정절차가 개시된 경우에는 제36조제6항에 따라 조정안을 제시받기 전에는 소를 제기할 수 없다. 다만, 제36조제3항에 따라 서면통지를 받거나 제36조제5항에서 정한 기간 내에 조정안을 제시받지 못한 경우에는 그러하지 아니하다
1. 일반금융소비자가 신청한 사건일 것
2. 조정을 통하여 주장하는 권리나 이익의 가액이 2천만원 이내에서 대통령령으로 정하는 금액 이하일 것

제47조(위법계약의 해지)

① 금융소비자는 금융상품판매업자등이 제17조제3항, 제18조제2항, 제19조제1항 · 제3항, 제20조제1항 또는 제21조를 위반하여 대통령령으로 정하는 금융상품에 관한 계약을 체결한 경우 5년 이내의 대통령령으로 정하는 기간 내에 서면등으로 해당 계약의 해지를 요구할 수 있다. 이 경우 금융상품판매업자등은 해지를 요구받은 날부터 10일 이내에 금융소비자에게 수락여부를 통지하여야 하며, 거절할 때에는 거절사유를 함께 통지하여야 한다.
② 금융소비자는 금융상품판매업자등이 정당한 사유 없이 제1항의

요구를 따르지 않는 경우 해당 계약을 해지할 수 있다.

③ 제1항 및 제2항에 따라 계약이 해지된 경우 금융상품판매업자등은 수수료, 위약금 등 계약의 해지와 관련된 비용을 요구할 수 없다.

④ 제1항부터 제3항까지의 규정에 따른 계약의 해지요구권의 행사요건, 행사범위 및 정당한 사유 등과 관련하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

[시행일 : 2021. 9. 25.] 제47조 중 금융상품자문업자 관련 부분

[법규3] 상법 시행령

제44조의2(타인의 생명보험)

법 제731조제1항에 따른 본인 확인 및 위조 · 변조 방지에 대한 신뢰성을 갖춘 전자문서는 다음 각 호의 요건을 모두 갖춘 전자문서로 한다.

1. 전자문서에 보험금 지급사유, 보험금액, 보험계약자와 보험수익자의 신원, 보험기간이 적혀 있을 것
2. 전자문서에 법 제731조제1항에 따른 전자서명(이하 "전자서명"이라 한다)을 하기 전에 전자서명을 할 사람을 직접 만나서 전자서명을 하는 사람이 보험계약에 동의하는 본인임을 확인하는 절차를 거쳐 작성될 것
3. 전자문서에 전자서명을 한 후에 그 전자서명을 한 사람이 보험계약에 동의한 본인임을 확인할 수 있도록 지문정보를 이용하는 등 법무부장관이 고시하는 요건을 갖추어 작성될 것
4. 전자문서 및 전자서명의 위조 · 변조 여부를 확인할 수 있을 것

[법규4] 응급의료에 관한 법률

제2조(정의)

이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다. <개정 2015. 1. 28., 2021. 12. 21.>

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

이송하는 업(業)을 말한다. [전문개정 2011. 8. 4.]

제35조의2(응급의료기관 외의 의료기관)
① 이 법에 따른 응급의료기관으로 지정받지 아니한 의료기관이 응급의료시설을 설치ㆍ운영하려면 보건복지부령으로 정하는 시설ㆍ인력 등을 갖추어 시장ㆍ군수ㆍ구청장에게 신고하여야 한다. 다만, 종합병원의 경우에는 신고를 생략할 수 있다. <개정 2020. 12. 29., 2021. 12. 21.>
② 시장ㆍ군수ㆍ구청장은 제1항에 따른 신고를 받은 경우 그 내용을 검토하여 이 법에 적합하면 신고를 수리하여야 한다. <신설 2020. 12. 29.>
[전문개정 2011. 8. 4.]

[법규5] 응급의료에 관한 법률 시행규칙

제2조(응급환자)

「응급의료에 관한 법률」(이하 "법"이라 한다) 제2조제1호에서 "보건복지부령이 정하는 자"란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 증상이 있는 자를 말한다. <개정 2008. 3. 3., 2008. 6. 13., 2010. 3. 19.>

1. 별표 1의 응급증상 및 이에 준하는 증상
2. 제1호의 증상으로 진행될 가능성이 있다고 응급의료종사자가 판단하는 증상

[별표1] 응급증상 및 이에 준하는 증상(제2조제1호 관련)

1. 응급증상

가. 신경학적 응급증상 : 급성의식장애, 급성신경학적 이상, 구토·의식장애 등의 증상이 있는 두부손상

나. 심혈관계 응급증상 : 심폐소생술이 필요한 증상, 급성호흡곤란, 심장질환으로 인한 급성 흉통, 심계항진, 박동이상 및 쇼크

다. 중독 및 대사장애 : 심한 탈수, 약물·알콜 또는 기타 물질의 과다복용이나 중독, 급성대사장애(간부전·신부전·당뇨병 등)

라. 외과적 응급증상 : 개복술을 요하는 급성복증(급성복막염·장폐색증·급성췌장염 등 중한 경우에 한함), 광범위한 화상(외부신체 표면적의 18% 이상), 관통상, 개방성·다발성 골절 또는 대퇴부 척추의 골절, 사지를 절단할 우려가 있는 혈관 손상, 전신마취하에 응급수술을 요하는 중상, 다 발성 외상

마. 출혈 : 계속되는 각혈, 지혈이 안되는 출혈, 급성 위장관 출혈 바. 안과적 응급증상 : 화학물질에 의한 눈의 손상, 급성 시력 손실 사. 알러지 : 얼굴 부종을 동반한 알러지 반응

아. 소아과적 응급증상 : 소아경련성 장애

자. 정신과적 응급증상 : 자신 또는 다른 사람을 해할 우려가 있는 정신장애

2. 응급증상에 준하는 증상

가. 신경학적 응급증상 : 의식장애, 현훈 나. 심혈관계 응급증상 : 호흡곤란, 과호흡

다. 외과적 응급증상 : 화상, 급성복증을 포함한 배의 전반적인 이상증상, 골절·외상 또는 탈골, 그 밖에 응급수술을 요하는 증상, 배뇨장애

라. 출혈 : 혈관손상

마. 소아과적 응급증상 : 소아 경련, 38°C 이상인 소아 고열(공휴일·야간 등 의료서비스가 제공되기 어려운 때에 8세 이하의 소아에게 나타나는 증상을 말한다)

바. 산부인과적 응급증상 : 분만 또는 성폭력으로 인하여 산부인과적 검사 또는 처치가 필요한 증상

사. 이물에 의한 응급증상 : 귀·눈·코·항문 등에 이물이 들어가 제거술이 필요한 환자

[법규6] 의료법

제3조(의료기관)

①이 법에서 "의료기관"이란 의료인이 공중(公衆) 또는 특정 다수인을 위하여 의료·조산의 업(이하 "의료업"이라 한다)을 하는 곳을 말한다.
② 의료기관은 다음 각 호와 같이 구분한다. <개정 2009. 1. 30., 2011. 6. 7., 2016. 5. 29., 2019. 4. 23., 2020. 3. 4.>
1. 의원급 의료기관: 의사, 치과의사 또는 한의사가 주로 외래환자를 대상으로 각각 그 의료행위를 하는 의료기관으로서 그 종류는 다음 각 목과 같다.
가. 의원
나. 치과의원 다. 한의원
2. 조산원: 조산사가 조산과 임산부 및 신생아를 대상으로 보건활동과 교육·상담을 하는 의료기관을 말한다.
3. 병원급 의료기관: 의사, 치과의사 또는 한의사가 주로 입원환자를 대상으로 의료행위를 하는 의료기관으로서 그 종류는 다음 각 목과 같다.
가. 병원
나. 치과병원 다. 한방병원
라. 요양병원(「장애인복지법」 제58조제1항제4호에 따른 의료재활시설로서 제3조의2의 요건을 갖춘 의료기관을 포함한다.
마. 정신병원 바. 종합병원
③ 보건복지부장관은 보건의료정책에 필요하다고 인정하는 경우에는 제2항제1호부터 제3호까지의 규정에 따른 의료기관의 종류별 표준업무를 정하여 고시할 수 있다. <개정 2009. 1. 30., 2010. 1. 18.>

[법규7] 전자서명법

제2조(정의)

이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. (생략)

2. "전자서명"이란 다음 각 목의 사항을 나타내는 데 이용하기 위하여 전자문서에 첨부되거나 논리적으로 결합된 전자적 형태의 정보를 말한다.

가. 서명자의 신원

나. 서명자가 해당 전자문서에 서명하였다는 사실

3. ~ 10. (생략)

[법규8] 민법

제767조(친족의 정의)

배우자, 혈족 및 인척을 친족으로 한다.

제768조(혈족의 정의)

자기의 직계존속과 직계비속을 직계혈족이라 하고 자기의 형제자매와 형제자매의 직계비속, 직계존속의 형제자매 및 그 형제자매의 직계비속을 방계혈족이라 한다.

제769조(인척의 정의)

혈족의 배우자, 배우자의 혈족, 배우자의 혈족의 배우자를 인척으로 한다.