

3. 보험약관

보통약관

일반조항

제 1 관 목적 및 용어의 정의

제 2 관 보험금의 지급

제 3 관 계약자의 계약 전 알릴 의무 등

제 4 관 보험계약의 성립과 유지

제 5 관 보험료의 납입

제 6 관 계약의 해지 및 보험료의 환급 등

제 7 관 분쟁의 조정 등

부문1:주택

부문2:온실

특별약관

일반조항특별약관

보험료분납 특별약관

보험료 자동납입 특별약관

신용카드이용 보험료 납입 특별약관

지정대리청구서비스 특별약관

장애인 전용 보험 전환 특별약관

부문1:주택 특별약관

주택 소파 및 지붕재 파손 손해 부보장 특별약관

주택 침수손해 부보장 특별약관

동산 특별약관

주택침수 보험금확장 특별약관

부문2:온실 특별약관

하천고수부지 내에 설치된 온실의 강풍·대설만의 보장 특별약관

단순비닐파손 특별약관

온실의 대설만의 보장 특별약관

주택·온실 풍수해보험(I) 보통약관

일반조항

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 피보험자가 보험의 목적에 태풍, 호우, 홍수, 강풍, 풍랑, 해일, 대설, 지진의 직접적인 결과로 입은 손해에 대한 위험을 보장하기 위하여 체결됩니다.

제2조(용어의 정의)

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

1. 계약 관련 용어

- 가. 계약자: 회사와 계약을 체결하고 보험료를 납입할 의무를 지는 사람을 말합니다.
- 나. 피보험자: 보험사고로 인하여 손해를 입은 사람(법인인 경우에는 그 이사 또는 법인의 업무를 집행하는 그 밖의 기관)을 말합니다.
- 다. 보험증권: 계약의 성립과 그 내용을 증명하기 위하여 회사가 계약자에게 드리는 증서를 말합니다.
- 라. 보험의 목적: 이 약관에 따라 보험에 가입한 물건으로 보험증권에 기재된 건물 등을 말합니다.

2. 보상 관련 용어

- 가. 보험가입금액: 회사와 계약자간에 약정한 금액으로 보험사고가 발생할 때 회사가 지급할 최대 보험금을 말합니다.
- 나. 보험가액: 재산보험에 있어 피보험 이익을 금전으로 평가한 금액으로 보험목적에 발생할 수 있는 최대 손해액을 말합니다.(회사가 실제 지급하는 보험금은 보험가액을 초과할 수 없습니다)
- 다. 자기부담금: 보험사고로 인하여 발생한 손해에 대하여 계약자 또는 피보험자가 부담하는 일정 금액을 말합니다.
- 라. 보험금 분담: 이 계약에서 보장하는 위험과 같은 위험을 보장하는 다른 계약(공제계약을 포함합니다)이 있을 경우 비율에 따라 손해를 보상합니다.
- 마. 대위권: 회사가 보험금을 지급하고 취득하는 법률상의 권리를 말합니다.

3. 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.
- 나. 보험개발원이 공시하는 보험계약대출이율: 보험개발원이 정기적으로 산출하여 공시하는 이율로써 회사가 보험금의 지급 또는 보험료의 환급을 지연하는 경우 등에 적용합니다.

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(보상하는 손해)

① 회사는 이 약관에 따라 보험의 목적이 보험기간 중에 보험의 목적이 위치하고 있는 지역에 기상특보(주의보·경보) 또는 지진속보가 발령된 후 태풍, 호우, 홍수, 강풍, 풍랑, 해일, 대설, 지진의 직접적인 결과로 입은 피보험목적물의 손해로 기상청 및 홍수통제소 특보 기준에 따라 이 보험 약관 일반조항 별표1에 정한 시설물별 최저등급을 넘는 손해를 이 약관 및 행정안전부장관이 고시하는 손해평가요령에 의해 보상하여 드립니다. 이때 기상청 및 홍수통제소 특보는 보험목적 소재지에 대한 발령시점을 기준으로 판단합니다. 단, 보험목적 소재지의 시군내에 기상관측소가 없는 경우는 보험목적물 소재 시군에서 가장 가까운 기상관측소에 나타난 측정자료로 판정합니다.

② '자연재난 구호 및 복구 비용 부담기준 등에 관한 규정' 제2조에서 정하고 있는 그 밖에 이에 준하는 자연현상(태풍, 홍수, 호우, 강풍, 풍랑, 해일, 대설에 한함)인 다음 각 호의 경우로 인하여 발생하는 손해에 대해서도 보상하여 드립니다.

1. 기상청이 기상 예비특보를 발령하는 경우
2. 기상특보 발령은 내리지 않았으나 강우량, 풍속, 파고, 고조 등이 특보 발령 기준을 초과할 경우
3. 기타 중앙 및 지역재난안전대책본부회의에서 재난으로 결정하는 경우

③ '자연재난 구호 및 복구 비용 부담기준 등에 관한 규정' 제3조, 제5조 및 제6조의 규정에 의하여 중앙재난안전대책본부가 재해복구사업에 필요한 국고 또는 지방비 지원기준으로 인정한 1항의 재난 및 강풍에 준하는 다음 각 호의 손해에 대해서도 보상하여 드립니다.

1. 인접한 2동 이상의 보험대상시설물에 피해가 발생한 경우
2. 해당 시·군·구(자치구를 말한다)에서 5동 이상 또는 해당 시(광역시, 특별시를 말한다)·도에서 50동 이상의 보험대상시설물에 피해가 발생한 것으로 행정안전부의 확인이 있는 경우

④ 회사는 제1항 내지 제3항에서 보장하는 위험으로 인하여 손해가 발생한 경우 계약자 또는 피보험자가 지출한 손해의 방지 또는 경감을 위하여 지출한 필요 또는 유익한 비용을 추가로 지급합니다.

제4조(보상하지 않는 손해)

회사는 아래의 사유로 인한 손해는 보상하여 드리지 않습니다.

1. 계약자, 피보험자 또는 이들의 법정대리인의 고의 또는 중대한 과실
2. 풍수해가 발생했을 때 생긴 도난 또는 분실로 생긴 손해
3. 보험 목적의 노후 및 하자로 생긴 손해.
4. 풍수해로 생긴 화재, 폭발 손해. 단, 지진으로 인해 발생한 화재손해는 보상하여 드립니다.
5. 추위, 서리, 얼음, 우박으로 인한 손해
6. 축대, 제방 등의 붕괴로 인한 손해, 단 붕괴의 직접적인 원인이 이 약관에 의하여 보상되는 사고일 때에는 보상.
7. 침식활동 및 지하수로 인한 손해
8. 보험계약일 현재 이미 진행 중인 태풍, 호우, 홍수, 강풍, 풍랑, 해일, 대설, 지진으로 인한 손해
9. 전쟁, 내란, 폭동, 소요, 노동쟁의 등으로 인한 손해

【이미 진행 중】보험기간 중에 「보험목적」이 위치하고 있는 지역에 기상청(홍수통제소 포함) 기상특보(주의보·경보) 또는 예비특보 발령시점 기준을 말함.

제5조(손해의 통지 및 조사)

① 보험의 목적에 손해가 생긴 경우 계약자 또는 피보험자는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다.

- ② 계약자 또는 피보험자가 제1항의 통지를 게을리하여 손해가 증가된 때에는 회사는 그 증가된 손해는 보상하여 드리지 않습니다.
- ③ 회사가 제1항에 대한 손해의 사실을 확인하기 어려운 경우에는 계약자 또는 피보험자에게 필요한 증거 자료의 제출을 요청할 수 있습니다.
- ④ 회사는 제1항의 통지를 받은 때에는 사고가 생긴 보험의 목적을 조사할 수 있습니다.

제6조(보험금의 청구)

피보험자가 보험금을 청구할 때에는 다음의 서류를 회사에 제출하여야 합니다.

1. 보험금 청구서(회사양식)
2. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관 발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 또는 본인서명사실확인서 포함)
3. 기타 회사가 요구하는 증거자료

제7조(보험금의 지급절차)

- ① 회사는 제6조(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고, 그 서류를 접수받은 후 지체없이 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 가급보보험금으로 지급합니다.
- ② 회사가 제1항의 규정에 정한 지급기일 내에 보험금을 지급하지 않았을 때에는 그 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 <부표> '보험금을 지급할 때의 적립이율'에 따라 연단위 복리로 계산한 금액을 보험금에 더하여 지급합니다. 그러나 계약자 또는 피보험자의 책임 있는 사유로 지급이 지연될 때에는 그 해당 기간에 대한 이자를 더하여 지급하지 않습니다.

<부표> 보험금을 지급할 때의 적립이율

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

주) 보험계약대출이율은 보험개발원이 공시하는 보험계약대출이율을 적용합니다.

제8조(손해방지의무)

보험사고가 생긴 때에는 계약자 또는 피보험자는 손해의 방지와 경감에 힘써야 합니다. 만약, 계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 이를 게을리 한 때에는 방지 또는 경감할 수 있었을 것으로 밝혀진 값을 손해액에서 뺍니다.

제9조(손해액의 조사결정)

손해평가와 관련된 세부사항은 풍수해보험법 제16조(손해평가)에 의거 행정안전부장관이 고시하는 『풍수해보험 손해평가요령』에 따릅니다.

제10조(잔존물)

회사가 제3조(보상하는 손해)제1항의 보험금을 지급하더라도 그 잔존물은 피보험자의 소유로 봅니다.

제11조(대위권)

- ① 회사가 보험금을 지급한 때(현물보상한 경우를 포함합니다)에는 회사는 지급한 보험금 한도 내에서 계약자 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.
- 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.
- ③ 회사는 제1항 및 제2항에 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.

제3관 계약자의 계약 전 알릴 의무 등

제12조(계약 전 알릴 의무)

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

제13조(계약 후 알릴 의무)

- ① 계약을 맺은 후 보험의 목적에 아래와 같은 사실이 생긴 경우에는 계약자나 피보험자는 지체 없이 서면으로 회사에 알리고 보험증권에 확인을 받아야 합니다.
 1. 이 계약에서 보장하는 위험과 동일한 위험을 보장하는 계약을 다른 보험자와 체결하고자 할 때 또는 이와 같은 계약이 있음을 알았을 때
 2. 보험의 목적을 양도할 때
 3. 보험의 목적의 구조를 변경, 개축, 증축할 때
 4. 보험의 목적을 다른 곳으로 옮길 때
 5. 위험이 뚜렷이 변경되거나 변경되었음을 알았을 때
- ② 회사는 제1항에 따라 위험이 감소된 경우에는 그 차액 보험료를 돌려 드리며, 위험이 증가된 경우에는 통지를 받은 날부터 1개월 내에 보험료의 증액을 청구하거나 계약을 해지할 수 있습니다.
- ③ 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.

제14조(사기에 의한 계약)

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

제4관 보험계약의 성립과 유지

제15조(보험계약의 성립)

- ① 계약은 계약자의 청약과 회사의 승낙으로 이루어집니다.

- ② 회사는 계약의 청약을 받고 보험료 전액이나 제1회 보험료 (이하 '제1회 보험료 등'이라 합니다) 또는 국가 및 지방자치단체의 지원 보험료를 제외한 계약자가 부담하는 주민부담 보험료(이하 '주민부담 보험료')를 받은 경우에는 청약일부터 30일 이내에 승낙 또는 거절의 통지를 하며 통지가 없으면 승낙한 것으로 봅니다.
- ③ 회사가 청약을 승낙한 때에는 지체없이 보험증권을 계약자에게 교부하여 드리며, 청약을 거절한 경우에는 거절통지와 함께 받은 금액을 계약자에게 돌려드립니다.
- ④ 이미 성립한 계약을 연장하거나 변경하는 경우에는 회사는 보험증권에 그 사실을 기재함으로써 보험증권의 교부에 대신할 수 있습니다.

제16조(청약의 철회)

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

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

- ② 제1항에도 불구하고 청약한 날부터 30일이 초과된 계약은 청약을 철회할 수 없습니다.
- ③ 계약자는 청약서의 청약철회란을 작성하여 회사에 제출하거나, 통신수단을 이용하여 제1항의 청약 철회를 신청할 수 있습니다.
- ④ 계약자가 청약을 철회한 때에는 회사는 청약의 철회를 접수한 날부터 3일 이내에 납입한 보험료를 계약자에게 돌려드리며, 보험료 반환이 늦어진 기간에 대하여는 보험개발원이 공시하는 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다. 다만, 계약자가 제1회 보험료 등을 신용카드로 납입한 계약의 청약을 철회하는 경우에 회사는 신용카드의 매출을 취소하며 이자를 더하여 지급하지 않습니다.
- ⑤ 청약을 철회할 때 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.

제17조(약관 교부 및 설명의무 등)

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

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

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

② 회사가 제1항에 따라 제공될 약관 및 계약자 보관용 청약서를 청약할 때 계약자에게 전달하지 않거나 약관의 중요한 내용을 설명하지 않은 때 또는 계약을 체결할 때 계약자가 청약서에 자필서명을 하지 않은 때에는 계약자는 계약이 성립한 날부터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다.

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

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

제18조(계약의 무효)

계약을 맺을 때에 보험의 목적에 이미 사고가 발생하였을 경우 이 계약은 무효로 합니다. 다만, 회사의 고의 또는 과실로 계약이 무효로 된 경우와 회사가 승낙 전에 무효임을 알았거나 알 수 있었음에도 불구하고 보험료를 반환하지 않은 경우에는 보험료를 납입한 날의 다음날부터 반환일까지의 기간에 대하여 회사는 보험개발원이 공시하는 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 돌려 드립니다.

제19조(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 회사는 계약자가 주민부담 보험료 또는 제1회 보험료 등을 납입한 때부터 1년 이상 지난 유효한 계약으로서 그 보험종목의 변경을 요청할 때에는 회사의 사업방법서에서 정하는 방법에 따라 이를 변경하여 드립니다.

③ 회사는 계약자가 제1항 제5호의 규정에 의하여 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해지된 것으로 보며, 제30조(보험료의 환급)에 따라 보험료를 계약자에게 지급합니다.

④ 회사는 제1항에 따라 계약자를 변경한 경우, 변경된 계약자에게 보험증권 및 약관을 교부하고 변경된 계약자가 요청하는 경우 약관의 중요한 내용을 설명하여 드립니다.

제20조(보험의 목적에 대한 조사)

회사는 보험목적에 대한 위험상태를 조사하기 위하여 보험기간 중 언제든지 보험의 목적 또는 이들이 들어 있는 건물이나 구내를 조사할 수 있습니다.

제21조(타인을 위한 계약)

① 계약자는 타인을 위한 계약을 체결하는 경우에 그 타인의 위임이 없는 때에는 반드시 이를 회사에 알려야 하며, 이를 알리지 않았을 때에는 그 타인은 이 계약이 체결된 사실을 알지 못하였다는 사유로 회사에 이의를 제기할 수 없습니다.

② 타인을 위한 계약에서 보험사고가 발생한 경우에 계약자가 그 타인에게 보험사고의 발생으로 생긴 손해를 배상한 때에는 계약자는 그 타인의 권리를 해하지 않는 범위 안에서 회사에 보험금의 지급을 청구할 수 있습니다.

제5관 보험료의 납입

제22조(제1회 보험료 등 및 회사의 보장개시)

- ① 회사는 계약의 청약을 승낙하고 주민부담 보험료 또는 제1회 보험료 등을 받은 때부터 이 약관이 정한 바에 따라 보장을 합니다.
- ② 계약자는 풍수해보험법 제7조(국가 등의 재정지원)에 따라 국가 및 지방자치단체로부터 보험료의 일부를 지원받을 수 있습니다.
- ③ 국가 및 지방자치단체는 회사와 행정안전부가 맺은 풍수해보험사업약정에서 정한 방식에 따라 지원보험료를 내야 합니다.
- ④ 회사가 계약자로부터 계약의 청약과 함께 주민부담 보험료 또는 제1회 보험료 등을 받은 경우에 그 청약을 승낙하기 전에 계약에서 정한 보험금 지급사유가 생긴 때에는 회사는 계약상의 보장을 합니다.
- ⑤ 제4항의 규정에도 불구하고 회사는 다음 중 한 가지에 해당되는 경우에는 보장을 하지 않습니다.
 - 1. 제12조(계약 전 알릴 의무)의 규정에 의하여 계약자 또는 피보험자가 회사에 알린 내용이 보험금 지급사유의 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하는 경우
 - 2. 제4조(보상하지 않는 손해), 제14조(사기에 의한 계약), 제18조(계약의 무효) 또는 제27조(계약의 해지)의 규정을 준용하여 회사가 보장을 하지 않을 수 있는 경우
- ⑥ 계약자가 주민부담 보험료 또는 제1회 보험료 등을 자동이체 또는 신용카드로 납입하는 경우에는 자동이체신청 및 신용카드매출 승인에 필요한 정보를 회사에 제공한 때가 주민부담 보험료 또는 제1회 보험료 등을 납입한 때가 되나, 계약자의 책임있는 사유로 자동이체 또는 매출승인이 불가능한 경우에는 주민부담 보험료 또는 제1회 보험료 등이 납입되지 않은 것으로 봅니다.
- ⑦ 계약이 갱신되는 경우에는 제1항 내지 제5항에 의한 보장은 기존 계약에 의한 보장이 종료하는 때부터 적용합니다.

제23조(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.

제24조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고[독촉]와 계약의 해지)

- ① 계약자가 제2회 이후의 보험료를 납입기일까지 납입하지 않아 보험료 납입이 연체 중인 경우에는, 회사는 14일(보험기간이 1년 미만인 경우에는 7일) 이상의 기간을 납입최고(독촉)기간으로 정하여 계약자(타인을 위한 계약의 경우 그 특정된 타인을 포함합니다)에게 다음의 내용을 서면(등기우편 등), 전화(음성녹음) 또는 전자문서 등으로 알려드립니다. 다만, 계약이 해지되기 전에 발생한 보험금 지급사유에 대하여 회사는 계약상의 보장을 합니다.
 - 1. 납입최고(독촉)기간 내에 연체보험료를 납입하여야 한다는 내용
 - 2. 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날까지 보험료를 납입하지 않을 경우 그 끝나는 날의 다음날에 계약이 해지된다는 내용
- ② 제1항의 납입최고(독촉)기간은 납입최고(독촉)의 통지가 계약자(타인을 위한 계약의 경우에는 그 특정된 타인을 포함)에게 도달한 날부터 시작되며, 납입최고(독촉)기간의 마지막 날이 영업일이 아닌 때에는 최고

(독촉)기간은 그 다음 날까지로 합니다.

③ 회사가 제1항에 의한 납입최고(독촉) 등을 전자문서로 안내하고자 할 경우에는 계약자의 서면에 의한 동의를 얻어 수신확인을 조건으로 전자문서를 송신하여야 하며, 계약자가 전자문서에 대하여 수신을 확인하기 전까지는 그 전자문서는 송신되지 않은 것으로 봅니다. 회사는 전자문서가 수신되지 않은 것으로 확인되는 경우에는 제1항의 납입최고(독촉)기간을 설정하여 제1항에서 정한 내용을 서면(등기우편 등) 또는 전화(음성녹음)로 다시 알려 드립니다.

④ 제1항에 따라 계약이 해지된 경우에는 제30조(보험료의 환급)에 따라 보험료를 계약자에게 지급합니다.

제25조(보험료의 납입을 연체하여 해지된 계약의 부활[효력회복])

① 제24조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고[독촉]와 계약의 해지)에 따라 계약이 해지되었으나 계약자가 제30조(보험료의 환급)에 따라 보험료를 돌려받지 않은 경우 계약자는 해지된 날부터 3년 이내에 회사가 정한 절차에 따라 계약의 부활(효력회복)을 청약할 수 있습니다. 이 경우 회사가 그 청약을 승낙한 때에는 계약자는 부활(효력회복)을 청약한 날까지의 연체된 보험료에 보험개발원이 공시하는 월평균 정기예금이율 + 1% 범위내에서 각 상품별로 회사가 정하는 이율로 계산한 금액을 더하여 납입하여야 합니다.

② 제1항에 따라 해지계약을 부활(효력회복)하는 경우에는 제12조(계약 전 알릴 의무), 제14조(사기에 의한 계약), 제15조(보험계약의 성립), 제22조(제1회 보험료 등 및 회사의 보장개시) 및 제27조(계약의 해지)의 규정을 준용합니다.

제26조(강제집행 등으로 인하여 해지된 계약의 특별부활[효력회복])

① 타인을 위한 계약의 경우 제30조(보험료의 환급)에 따른 계약자의 환급금 청구권에 대한 강제집행, 담보권실행, 국세 및 지방세 체납처분절차에 의해 계약이 해지된 경우에는, 회사는 해지 당시의 피보험자가 계약자의 동의를 얻어 계약 해지로 회사가 채권자에게 지급한 금액을 회사에게 지급하고 제19조(계약내용의 변경 등) 제1항의 절차에 따라 계약자 명의를 피보험자로 변경하여 계약의 특별부활(효력회복)을 청약할 수 있음을 피보험자에게 통지하여야 합니다.

② 회사는 제1항에 의한 계약자 명의변경 신청 및 계약의 특별부활(효력회복) 청약을 승낙하며, 계약은 청약한 때부터 특별부활(효력회복) 됩니다.

③ 회사는 제1항의 통지를 계약이 해지된 날부터 7일 이내에 하여야 합니다. 다만, 회사의 통지가 7일을 지나서 도달하고 이후 피보험자가 제1항에 의한 계약자 명의변경 신청 및 계약의 특별부활(효력회복)을 청약한 경우에는 계약이 해지된 날부터 7일이 되는 날에 특별부활(효력회복) 됩니다.

④ 피보험자는 통지를 받은 날부터 15일 이내에 제1항의 절차를 이행할 수 있습니다.

제6관 계약의 해지 및 보험료의 환급 등

제27조(계약의 해지)

① 계약자는 손해가 발생하기 전에는 언제든지 계약을 해지할 수 있습니다. 다만 타인을 위한 계약의 경우에는 계약자는 그 타인의 동의를 얻거나 보험증권을 소지한 경우에 한하여 계약을 해지할 수 있습니다.

② 회사는 계약자 또는 피보험자의 고의로 손해가 발생한 경우 이 계약을 해지할 수 있습니다.

③ 회사는 아래와 같은 사실이 있을 경우에는 손해의 발생여부에 관계없이 그 사실을 안 날부터 1개월 이내에 이 계약을 해지할 수 있습니다.

1. 계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인이 제12조(계약 전 알릴 의무)에도 불구하고 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 때
2. 뚜렷한 위험의 변경 또는 증가와 관련된 제13조(계약 후 알릴 의무)에서 정한 계약 후 알릴 의무를

않았을 때

④ 제3항 제1호의 경우에도 불구하고 다음 중 하나에 해당하는 경우에는 회사는 계약을 해지할 수 없습니다.

1. 회사가 계약 당시에 그 사실을 알았거나 과실로 인하여 알지 못하였 을 때
2. 회사가 그 사실을 안 날부터 1개월 이상 지났거나 또는 제1회 보험료 등을 받은 때부터 보험금 지급사유가 발생하지 않고 2년이 지났을 때
3. 계약을 체결한 날부터 3년이 지났을 때
4. 보험을 모집한 자(이하 "보험설계사 등"이라 합니다)가 계약자 또는 피보험자에게 알릴 기회를 주지 않았거나 계약자 또는 피보험자가 사실대로 알리는 것을 방해한 경우, 계약자 또는 피보험자에게 사실대로 알리지 않게 하였거나 부실한 사항을 알릴 것을 권유했을 때. 다만, 보험설계사 등의 행위가 없었다 하더라도 계약자 또는 피보험자가 사실대로 알리지 않거나 부실한 사항을 알렸다고 인정되는 경우에는 계약을 해지할 수 있습니다.

⑤ 제3항에 의한 계약의 해지는 손해가 생긴 후에 이루어진 경우에도 회사는 그 손해를 보상하여 드리지 않습니다. 그러나 손해가 제3항 제1호 및 제2호의 사실로 생긴 것이 아님을 계약자 또는 피보험자가 증명한 경우에는 보상하여 드립니다.

⑥ 회사는 다른 보험가입내역에 대한 계약 전·후 알릴 의무 위반을 이유로 계약을 해지하거나 보험금 지급을 거절하지 않습니다.

제28조(중대사유로 인한 해지)

① 회사는 아래와 같은 사실이 있을 경우에는 그 사실을 안 날부터 1개월 이내에 계약을 해지할 수 있습니다.

1. 계약자 또는 피보험자가 고의로 보험금 지급사유를 발생시킨 경우
2. 계약자 또는 피보험자가 보험금 청구에 관한 서류에 고의로 사실과 다른 것을 기재하였거나 그 서류 또는 증거를 위조 또는 변조한 경우. 다만, 이미 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 보험금 지급에 영향을 미치지 않습니다.

② 회사가 제1항에 따라 계약을 해지한 경우 회사는 그 취지를 계약자에게 통지하고 제30조(보험료의 환급)에 따라 보험료를 계약자에게 지급합니다.

제29조(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 제30조(보험료의 환급)에 의한 보험료를 계약자에게 지급합니다.

제30조(보험료의 환급)

① 이 계약이 무효, 효력상실 또는 해지된 때에는 다음과 같이 보험료를 돌려드립니다. 다만, 보험기간 중 보험사고가 발생하고 보험금이 지급되어 보험가입금액이 감액되는 경우에는 감액된 보험가입금액을 기준으로 환급금을 계산하여 돌려드립니다.

1. 계약자 또는 피보험자의 책임 없는 사유에 의하는 경우: 무효의 경우에는 회사에 납입한 보험료의 전액, 효력상실 또는 해지의 경우에는 경과하지 않은 기간에 대하여 일단위로 계산한 보험료
2. 계약자 또는 피보험자의 책임 있는 사유에 의하는 경우: 이미 경과한 기간에 대하여 단기요율(1년 미만의 기간에 적용되는 요율)로 계산한 보험료를 뺀 잔액. 다만 계약자, 피보험자의 고의 또는 중대한 과실로 무효가 된 때에는 보험료를 돌려드리지 않습니다.

- ② 보험기간이 1년을 초과하는 계약이 무효 또는 효력상실인 경우에는 무효 또는 효력상실의 원인이 생긴 날 또는 해지일이 속하는 보험년도의 보험료는 제1항의 규정을 적용하고 그 이후의 보험년도에 속하는 보험료는 전액을 돌려드립니다.
- ③ 제1항 제2호에서 '계약자 또는 피보험자의 책임 있는 사유'라 함은 다음 각호를 말합니다.
1. 계약자 또는 피보험자가 임의 해지하는 경우
 2. 회사가 제14조(사기에 의한 계약), 제27조(계약의 해지) 또는 제28조(중대사유로 인한 해지)에 따라 계약을 취소 또는 해지하는 경우
 3. 보험료 미납으로 인한 계약의 효력 상실
- ④ 계약의 무효, 효력상실, 해지 또는 소멸로 인하여 회사가 환급하여야 할 보험료가 있을 때에는 계약자는 환급금을 청구하여야 하며, 회사는 청구일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대하여 '보험개발원이 공시하는 보험계약대출이율'을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다.

제7관 분쟁의 조정 등

제31조(분쟁의 조정)

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

제32조(관할법원)

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

제33조(소멸시효)

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

【소멸시효】 보험금 등의 지급사유가 발생하였음에도 3년동안 보험금등을 청구하지 않는 경우 보험금 등에 대한 권리가 실효되게 하는 제도

제34조(약관의 해석)

- ① 회사는 신의성실의 원칙에 따라 공정하게 약관을 해석하여야 하며 계약자에 따라 다르게 해석하지 않습니다.
- ② 회사는 약관의 뜻이 명백하지 않은 경우에는 계약자에게 유리하게 해석합니다.
- ③ 회사는 보상하지 않는 손해 등 계약자나 피보험자에게 불리하거나 부담을 주는 내용은 확대하여 해석하지 않습니다.

제35조(회사가 제작한 보험안내자료의 효력)

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

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

제36조(회사의 손해배상책임)

- ① 회사는 계약과 관련하여 임직원, 보험 설계사 및 대리점의 책임있는 사유로 인하여 계약자 및 피보험자에게 발생한 손해에 대하여 관계 법령 등에 따라 손해배상의 책임을 집니다.
- ② 회사는 보험금 지급 거절 및 지연지급의 사유가 없음을 알았거나 알 수 있었음에도 불구하고 소를 제기하여 계약자 또는 피보험자에게 손해를 가한 경우에는 그에 따른 손해를 배상할 책임을 집니다.
- ③ 회사가 보험금 지급여부 및 지급금액에 관하여 현저하게 공정을 잃은 합의로 계약자 또는 피보험자에게 손해를 가한 경우에도 회사는 제2항에 따라 손해를 배상할 책임을 집니다.

제37조(개인정보보호)

- ① 회사는 이 계약과 관련된 개인정보를 이 계약의 체결, 유지, 보험금 지급 등을 위하여 「개인정보 보호법」, 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」등 관계 법령에 정한 경우를 제외하고 계약자 또는 피보험자의 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.

제38조(준거법)

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

제39조(예금보험에 의한 지급보장)

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

[별표 1] 손해구분표

1. 주택

파손	전파, 유실	기둥, 벽체, 지붕 등이 완전히 파손되어 재건축하지 않고는 그 사용이 불가능한 때를 말한다. 파손된 부분의 교체 수리로는 본래의 용도에 사용할 수 없을 정도로 파손된 상태나 수리비가 재축비용의 70%를 초과하는 것이 명백한 때에도 이에 준한다. 전파는 이축 또는 재축을 전제로 하지 않는다.
	전반파	파손된 부분의 수리비가 재축비용의 50%를 초과하는 것이 명백한 때를 말한다.
	반파	1. 기둥, 벽체, 지붕 등이 일부 파손되어 전체 재시설 없이 파손된 부분만 교체.수리하면 거주가 가능한 상태로서 다음의 건축법상의 대수선에 준하는 정도의 파손을 말한다. <ul style="list-style-type: none"> ■ 내력벽의 벽면적을 30㎡이상 해체하여 수선 또는 변경하는 것 ■ 기둥을 3개 이상 해체하여 수선 변경하는 것 ■ 보를 3개 이상 해체하여 수선 변경하는 것 ■ 지붕틀을 3개 이상 해체하여 수선 변경하는 것 2. 파손된 부분의 수리비가 재축비용의 35%를 넘는 것이 명확할 때에도 반파로 간주한다.
	소파	기둥, 벽체, 지붕 등이 일부 파손되어 전체 재시설 없이 파손된 부분만 교체.수리하면 거주가 가능한 상태로서 아래에 해당되는 경우 <ul style="list-style-type: none"> ■ 기둥의 1개 이상을 해체하여 수선 또는 보강하는 것 ■ 보의 1개 이상을 해체하여 수선 또는 보강하는 것 ■ 지붕틀의 1개 이상을 해체하여 수선 또는 보강하는 것 ■ 기둥, 보, 지붕틀, 벽 등에 2m이상의 균열이 발생한 것
	지붕재	지붕재의 2㎡ 이상을 수선하는 것 (지붕재의 파손으로 지붕틀이 수침되어 지붕틀 3개 이상을 수선하는 경우는 반파임)
침수	주택의 주거생활공간(방, 부엌, 거실)이 침수되어 수리하지 아니하고는 사용할 수 없는 경우	

2. 온실

☞ 온실의 전파, 전반파, 반파, 소파 여부는 전체 시설면적이 아닌 피해 면적 부분에 대한 피해율을 기준으로 함에 유의하여야 한다.

파손	전파	골조가 파손되어 파손된 부분의 자재를 70% 이상 재구입하여 보수하지 않고는 사용할 수 없는 때. (유실포함)
	전반파	골조가 파손되어 파손된 부분의 자재를 50% 이상 70% 미만 재구입하여 보수하지 않고는 사용할 수 없는 때.
	반파	골조가 파손되어 파손된 부분의 자재를 35% 이상 50%미만 재구입하여 보수하지 않고는 사용할 수 없는 때.
	소파	골조가 파손되어 파손된 부분의 자재를 20% 이상 35% 미만 재구입하여 보수하지 않고는 사용할 수 없는 경우
※ 피해면적의 산정 <ul style="list-style-type: none"> ■ 피해면적은 피해를 입은 시설물의 범위에서 수직으로 내려 바닥면적(수평투영면적)을 기준으로 한다. ■ 피해면적 = 피해부분의 가로길이 X 세로길이 		

[별표 2] 시설종류별 기준단가표

구분			기준단가	
주택	주택면적 50㎡ 이하		단독	50,000,000원/동,세대
			공동	45,000,000원/동,세대
	주택면적 50㎡ 초과		단독	1,000,000원/㎡
			공동	900,000원/㎡
온실 주1)	단동 하우스	유리철골펫트온실	80,120원/㎡	
		철골유리온실	104,150원/㎡	
		자동화비닐하우스	59,186원/㎡	
		철재파이프하우스 (A~G형)	9,644원/㎡	
		철재파이프하우스 (H~K형)	11,853원/㎡	
		철재파이프하우스 (A-1형)	4,402원/㎡	
		철재파이프하우스 (B-1형)	4,555원/㎡	
		목재하우스	3,420원/㎡	
		죽재하우스	2,280원/㎡	
		1-A ₂ 형(표고, 양묘)	25,000원/㎡	
	연동 하우스	1-2W	17,900원/㎡	
		1-2W각관 A형		
		1-2W각관 B형		
		1-2W서까래 보강형		
		1-2W보완형		
주택 내에 소재 동산	주택면적 50㎡ 이하		단독	5,000,000원/동,세대
			공동	4,500,000원/동,세대
	주택면적 50㎡ 초과		단독	100,000원/㎡
			공동	90,000원/㎡

주 1) 농가표준형 또는 내재해형 비닐하우스가 아닌 경우라 하더라도 공인기관¹⁾ 구조해석 결과 강도가 규격 온실보다 같거나 크도록 보강을 한 경우 가입 가능

주 2) 2008년부터 신규 온실은 농림수산식품부 고시 제2014-78호에 의한 내재해형규격비닐하우스만을 규격으로 인정

1) 공인기관 : 농업공학연구소, 구조사무소 등 정부에서 인정하는 구조해석 기관

[별표 2-1] (사)한국농업시설협회 예정공사비 기준에 의한 내(耐)재해형 규격 비닐하우스

구분	규격명	설계		시설비(원/㎡)
		적설심(cm)	풍속(m/s)	
연동 (5종)	07-연동-1	53	40	92,100
	08-연동-1	57	36	105,800
	10-연동-1	55	40	144,100
	10-연동-2	55	40	138,400
	12-연동-1	55	40	150,200
단동 (19종)	07-단동-1	50	35	13,700
	07-단동-2	50	35	22,600
	07-단동-3	50	36	20,900
	07-단동-4	48	37	21,400
	07-단동-18	50	40	23,000
	10-단동-1	41	32	20,600
	10-단동-2	42	35	19,200
	10-단동-3	37	33	19,600
	10-단동-4	41	35	20,100
	10-단동-5	30	32	19,700
	10-단동-6	28	39	53,900
	10-단동-7	27	41	51,000
	10-단동-8	25	33	59,400
	10-단동-9	26	36	57,000
	10-단동-10	30	28	24,700
	10-단동-11	29	27	22,400
	10-단동-12	27	27	25,400
	10-단동-13	30	28	22,600
	12-단동-1	55	42	30,000
광폭 (일반2종)	10-광폭-1	33	40	56,100
	10-광폭-2	35	40	71,900
광폭 (보온재외피형, 6종)	13-광폭-1	25	28	49,800
	13-광폭-2	23	28	53,600
	13-광폭-3	23	29	53,600
	13-광폭-4	23	27	53,100
	13-광폭-5	20	27	49,600
	13-광폭-6	20	27	51,700
과수 (3종: 포도2, 감귤1)	07-포도-1	40	35	47,400
	08-감귤-1	50	40	50,500
	10-포도-1	44	35	52,600

구분	규격명	설계		시설비(원/㎡)
		적설심(cm)	풍속(m/s)	
민간 (10종: 단동5종, 연동2종, 광폭3종)	07-단동(민)-1	25	25	17,400
	07-단동(민)-2	40	25	27,200
	07-단동(민)-3	60	25	28,100
	07-단동(민)-4	60	35	28,300
	07-연동(민)-1	60	35	52,600
	08-단동(민)-1	71	35	43,500
	08-연동(민)-1	63	32	47,400
	10-광폭(민)-1	40	40	97,400
	10-광폭(민)-2	40	35	94,300
	10-광폭(민)-3	40	35	101,400

주) 폐지된 규격시설은 폐지년도 기준 단가 적용

[별표 2-2] 농림축산식품부 고시 제2014-78호에 의한 내재해 적설심 설계강도 기준(30년 빈도)

적설기 준(cm)	강원도	경기관 (서울, 인천)	경상권 (부산, 울산, 대구)	전라권(광주)	충청권 (대전, 세종)	제주도
20	-		거제, 고성, 김해, 남해, 마산, 밀양, 사천, 양산, 울산, 의령, 진주, 진해, 창녕, 창원, 통영, 하동, 함안, 울주, 경산, 경주, 대구, 영천, 의성, 청도, 포항	고흥, 광양, 보성, 여수, 완도	-	고 산 , 서귀포, 제주
22	철원	강화, 포천, 동두 천	안동, 고령, 군위, 합천, 청송, 칠곡	순천, 장흥, 해남, 강진, 진도	-	성산
24	-	가평, 고양, 구 리, 군포, 과천, 광명, 광주, 남양 주, 부천, 김포, 성남, 시흥, 수 원, 안산, 안양, 양평, 양주, 의정 부, 의왕, 오산, 연천, 용인, 하 남, 화성, 파주	부산, 구미, 성주, 산청, 봉화, 영양	구례	-	-
26	원주	서울, 안성, 인 천, 용진, 여주, 평택	예천	전주, 완주	금산, 단양, 부 여, 보령, 아산, 예산, 홍성, 청 양, 천안, 충주, 제천	-
28	화천	이천	김천, 영주	영암, 익산, 곡성	논산, 공주, 당 진, 음성, 태안	-
30	인제, 영월, 양구, 홍천	-	거창, 상주, 함양	화순, 남원, 무주, 신안	서산, 대전, 세 종, 영동, 옥천, 괴산, 진천	-
32	춘천	-	추풍령	목포	계룡, 보은, 서 천, 증평	-
34	횡성	-	문경, 영덕	군산, 나주, 진안	청주, 청원	-
36	-	-	-	광주, 무안, 순창, 함평	-	-
38	-	-	울진	장수	-	-
40 이상	속초, 대관	-	울릉	담양, 김제,	-	-

	령, 강릉, 동 해, 삼척, 태 백, 평창, 고 성, 정선, 양 양			영광, 임실, 장성, 부안, 정읍, 고창		
--	---	--	--	------------------------------	--	--

주) 위 기준에 명시되지 않은 시군은 인접시군의 내재해 적설심 설계강도 기준의 평균치를 적용

[별표 2-3] 농림축산식품부 고시 제2014-78호에 의한 지역별 내재해 풍속 설계강도 기준(30년 빈도)

풍속기준(㎧/s)	강원도	경기관 (서울, 인천)	경상권 (부산, 울산, 대구)	전라권(광주)	충청권 (대전, 세종)	제주도
22	홍천	-	-	-	-	-
24	횡성	여주, 이천	봉화	순천	보은, 금산	-
26	삼척, 원주	광주, 안성, 양평, 오산, 용인, 평택	의성, 거창, 함양	구례, 곡성, 남원, 무주, 순창, 임실, 장수, 정읍, 진안	괴산, 음성, 제천, 증평, 진천, 충주	-
28	인제, 태백	강화, 과천, 구리, 군포, 남양주, 성남, 수원, 안양, 연천, 의왕, 하남	경산, 고령, 군위, 대구, 문경, 산청, 안동, 합천	부안	공주, 논산, 부여, 아산, 세종, 영동, 옥천, 천안, 청원, 청주	-
30	양구, 영월, 평창	서울, 가평, 고양, 광명, 동두천, 안산, 양주, 의정부, 파주, 포천, 화성	거제, 밀양, 상주, 성주, 영양, 영천, 예천, 청도, 청송, 창녕, 칠곡	고창, 김제, 담양, 보성, 완주, 익산, 장흥, 전주	단양, 예산, 청양	-
32	철원, 춘천, 화천	김포, 부천, 시흥	구미, 경주, 김천, 영주, 울주, 울산, 진주, 의령, 하동, 추풍령	고흥, 광주, 영암, 장성, 화순	계룡, 당진, 대전, 홍성	-
34	정선	인천, 옹진	김해, 남해, 사천, 영덕, 양산, 진해, 창원, 함안, 포항	강진, 광양, 나주, 무안, 영광, 함평, 해남	보령, 서산, 태안	-
36	-	-	마산, 부산	목포	서천	-
38	동해, 강릉	-	고성	군산, 신안	-	성산
40 이상	고성, 영양, 대관령, 속초	-	통영, 울릉, 울진	진도, 여수, 완도	-	제주, 고산, 서귀포

주) 위 기준에 표시되지 않은 시군은 인접시군의 내재해 풍속 설계강도 기준의 평균치를 적용

부문1: 주택

제1조(보험의 목적의 범위)

① 이 계약에서 보험의 목적이라 함은 보험증권에 기재된, 건축법 제2조(정의) 제2항 제1호부터 제2호까지의 규정에 의한, 주택 중 직접 주거용으로 사용 중인 건물로서 다음의 것을 제외합니다.

1. 건축물대장에 등재되지 않은 주택 (단, 법령에서 등재를 의무하지 않은 주택은 제외합니다)
 2. 부속건물: 주건물이 아닌 창고, 외양간 등 부속건물
 3. 빈집 (의식주에 필요한 가재도구와 각종 집기 등이 없는 상태에서 사람이 살고 있지 않은 집을 말합니다)
- ② 아래의 물건은 보험의 목적에서 제외됩니다.
1. 건물의 부속물: 피보험자의 소유인 칸막이, 대문, 담 및 이와 비슷한 것
 2. 건물의 부착물: 피보험자의 소유인 간판, 네온사인, 안테나, 선전탑 및 이와 비슷한 것
 3. 부속설비, 장치: 피보험자의 소유인 기계, 전기, 가스, 냉난방, 급배수 설비 및 이와 비슷한 것(단, 공동주택 단지를 단체로 하는 계약의 경우 공동 소유인 기계실, 전기실, 노인정, 관리사무소 등을 보험의 목적에 포함 시킬 수 있다.)
 4. 건물 및 시설 내의 수용 동산 및 동식물
 5. 용도 이외의 다른 목적으로 병용하고 있는 경우, 다른 용도에 사용되는 부분
 6. 위 제1항에서 규정된 것이 아닌 물건

제2조(보상하지 않는 손해)

회사는 일반조항 제4조(보상하지 않는 손해)에 추가하여 아래의 손해는 보상하여 드리지 않습니다.

1. 일반조항의 별표1에 규정된 주택의 소파 미만 손해(침수 제외)

제3조(보험금 등의 지급한도)

- ① 일반조항 제3조(보상하는 손해) 제1항의 손해에 의한 보험금은 제4조(지급보험금의 계산)를 적용하여 계산합니다.
- ② 일반조항 제3조(보상하는 손해) 제4항의 손해방지비용은 20만원을 한도로 지급합니다.
- ③ 보험가입금액
1. 주택면적이 50㎡ 이하인 경우: 1동 또는 1세대 기준가액 × 계약시 정한 보험가입금액비율 (이하 '보험가입금액비율')
 2. 주택면적이 50㎡를 초과하는 경우: 단위면적당 기준가액 × 주택면적 × 보험가입금액비율
 3. 주택의 기준가액은 일반조항 [별표 2]를 따릅니다.

【주택면적】보험에 가입한 단일 건축물의 바닥면적의 합계를 말합니다.

- ④ 회사가 손해를 보상한 경우에는 보험가입금액에서 보상액을 뺀 잔액을 손해가 생긴 후의 나머지 보험기간에 대한 잔존보험가입금액으로 합니다. 보험의 목적이 둘 이상일 경우에도 각각 동 항의 규정을 적용합니다.

제4조(지급보험금의 계산)

① 주택

【전파】 제3조(보험금 등의 지급한도)의 보험가입금액 전액을 지급

【전반파】 제3조(보험금 등의 지급한도)의 보험가입금액의 70%를 지급

【반파】 제3조(보험금 등의 지급한도)의 보험가입금액의 50%를 지급

【소파】

기둥, 보, 지붕틀을 해체하여 수선 또는 보강하는 경우 제3조(보험금 등의 지급한도)의 보험가입금액의 25%를 지급. 단, 기둥, 보, 지붕틀, 벽 등에 2m이상 의 균열이 발생할 경우 아래의 기준에 의함.

피해면적	보상수준
균열길이 2m이상 ~ 연면적의 5%미만	보험가입금액의 5%
연면적의 5%이상	보험가입금액의 10%
연면적의 10%이상	보험가입금액의 15%
연면적의 15%이상	보험가입금액의 20%
연면적의 20%이상	보험가입금액의 25%

주) 피해면적 : 균열길이(균열의 합) X 0.5m

【지붕재의 파손】

지붕피해면적에 따라 다음 보상수준을 따릅니다.

지붕피해면적	보상수준
2㎡이상 6㎡미만	제3조(보험금 등의 지급한도)의 보험가입금액의 5%
6㎡이상 10㎡미만	제3조(보험금 등의 지급한도)의 보험가입금액의 10%
10㎡이상 15㎡미만	제3조(보험금 등의 지급한도)의 보험가입금액의 15%
15㎡ 이상(동일)	제3조(보험금 등의 지급한도)의 보험가입금액의 25%

【침수】

주택면적	보험가입금액비율		
	70%	80%	90%
50㎡ 이하	350만원	375만원	400만원
50㎡ 초과	200만원+ [3만원×주택면적(㎡)]	187만5천원+ [3만7천5백원×주택면적(㎡)]	175만원+ [4만5천원×주택면적(㎡)]

② 동일한 계약의 목적과 동일한 사고에 관하여 보험금을 지급하는 다른 계약(공제계약을 포함합니다)이 있고 이들의 보험가입금액의 합계액이 보험가액보다 클 경우에는 아래에 따라 지급보험금을 계산합니다. 이 경우 보험자 1인에 대한 보험금 청구를 포기한 경우에도 다른 보험자의 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 않습니다.

1. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법이 같은 경우:

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

2. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법이 다른 경우:

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

3. 이 보험계약이 타인을 위한 보험계약이면서 보험계약자가 다른 계약으로 인하여 상법 제682조에 따른 대위권 행사의 대상이 된 경우에는 실제 그 다른 계약이 존재함에도 불구하고 그 다른 계약이 없다는 가정하에 제1항에 따라 계산한 보험금을 그 다른 보험계약에 우선하여 이 보험계약에서 지급합니다.
 4. 이 보험계약을 체결한 보험회사가 타인을 위한 보험에 해당하는 다른 계약의 보험계약자에게 상법 제682조에 따른 대위권을 행사할 수 있는 경우에는 이 보험계약이 없다는 가정하에 다른 계약에서 지급받을 수 있는 보험금을 초과한 손해액을 이 보험계약에서 보상합니다.
- ③ 한 소유자가 한 건물내 여러 세대를 하나의 계약으로 가입하는 경우 지급보험금의 계산은 전체면적이 아닌 피해면적부분에 대한 피해율을 기준으로 산정합니다. 이 경우 각각 발생한 손해는 합산하지 않습니다.

부문2: 온실

제1조(보험의 목적의 범위)

① 이 계약에서 보험의 목적이라 함은 보험증권에 기재된 다음의 시설물(온실)을 말합니다.

【온실의 정의】

2007년 12월 31일 이전에 축조된 '농가표준형규격하우스'와 농림축산식품부 고시 제2007-64호, 제2010-128호 및 제2014-78호에 따른 온실(<표> 온실분류별 해당규격 참조)을 말하며, 다음의 것을 제외한다. 단, 아래의 1호 내지 2호에 해당하는 온실이라도 공인기관(농업공학연구소, 구조사무소 등 정부에서 인정하는 구조해석기관)의 구조해석 결과 강도가 규격온실과 같거나 규격온실보다 큰 것으로 인증된 온실은 제외하지 않으며, 구조 인증 시 3형으로 분류한다.

- 1) 철재파이프하우스 중 『농가지도형비닐하우스설계서』규격에 따른 시설이 아닌 것
- 2) 내재해형규격비닐하우스 중 '농림축산식품부 고시 제2007-64호, 제2010-128호 및 제2014-78호'에 따른 시설이 아닌 것
- 3) 이중 구조 온실 내의 온실
- 4) 영농목적(작물재배용)이 아닌 온실

<표> 온실분류별 해당규격

온실 분류	해당규격	
	동구분	규격명
1형	단동하우스	목재하우스 죽재하우스
2형	단동하우스	철재파이프하우스(A~G형)
		철재파이프하우스(H~K형)
		철재파이프하우스(A-1형,B-1형)
	연동하우스	연동형비닐하우스(1-2W형)
		연동형비닐하우스(1-2W각관A형)
		연동형비닐하우스(1-2W각관B형)
		연동형비닐하우스(1-2W서까래보강형)
		연동형비닐하우스(1-2W보완형)
	단동하우스	1-A2형(표고,양묘)
3형	단동하우스	07-단동-1~4형,18형
		07-연동-1
		08-연동-1
		10-연동-1
		10-연동-2
		12-연동-1
		10-단동-1~13형
		12-단동-1
		10-광폭-1~2형
		13-광폭-1
		13-광폭-2
		13-광폭-3
		13-광폭-4
		13-광폭-5
		13-광폭-6
		08-버섯-1~2형
		07-단동(민)-1~4형
		08-단동(민)-1형

온실 분류	해당규격	
	동구분	규격명
	단동하우스	10-광폭(민)-1~3형
	연동하우스	
	연동하우스	07-포도-1형
		10-포도-1형
		08-감귤-1형
		07-연동(민)-1형
		08-연동(민)-1형
4형	연동하우스	07-자동화-1형
		08-자동화-1형
		10-자동화-1형
5형	단/연동하우스	철골펄트온실
		철골유리온실

제2조(보상하지 않는 손해)

회사는 일반조항 제4조(보상하지 않는 손해)에 추가하여 아래의 손해는 보상하여 드리지 않습니다.

1. 온실 시설의 단순 피복재(비닐 등) 파열
2. 일반조항의 별표1에 규정된 온실의 소파 미만 손해

제3조(보험금 등의 지급한도)

- ① 일반조항 제3조(보상하는 손해) 제1항의 손해에 의한 보험금은 제4조(지급보험금의 계산)를 적용하여 계산합니다. 다만, 잔존물 제거비용은 동 비용이 필요한 경우 손해액의 10%를 한도로 지급합니다.
- ② 일반조항 제3조(보상하는 손해) 제4항의 비용손해 중 손해방지비용은 20만 원을 한도로 지급합니다.
- ③ 보험가입금액
 1. 온실의 보험가입금액: 시설면적 × 시설별 단가 × 보험가입금액비율
 2. 시설종류별 기준단가는 일반조항 [별표 2]를 따릅니다.
- ④ 회사가 손해를 보상한 경우에는 보험가입금액에서 보상액을 뺀 잔액을 손해가 생긴 후의 나머지 보험기간에 대한 잔존보험가입금액으로 합니다. 보험의 목적이 둘 이상일 경우에도 각각 동 항의 규정을 적용합니다.

제4조(지급보험금의 계산)

- ① 손해유형별 지급보험금 계산

【전파】 피해면적 × 일반조항 [별표 2]의 시설종류별 기준단가 × 보험가입금액비율

【전반파】 전파 지급보험금의 70%를 지급

【반파】 전파 지급보험금의 50%를 지급

【소파】 전파 지급보험금의 25%를 지급

- ② 동일한 계약의 목적과 동일한 사고에 관하여 보험금을 지급하는 다른 계약(공제계약을 포함합니다)이 있고 이들의 보험가입금액의 합계액이 보험가입금액보다 클 경우에는 아래에 따라 지급보험금을 계산합니다. 이 경우 보험자 1인에 대한 보험금 청구를 포기한 경우에도 다른 보험자의 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 않습니다.

1. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법이 같은 경우:

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

2. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법이 다른 경우:

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

3. 이 보험계약이 타인을 위한 보험계약이면서 보험계약자가 다른 계약으로 인하여 상법 제682조에 따른 대위권 행사의 대상이 된 경우에는 실제 그 다른 계약이 존재함에도 불구하고 그 다른 계약이 없다는 가정하에 제1항에 따라 계산한 보험금을 그 다른 보험계약에 우선하여 이 보험계약에서 지급합니다.
4. 이 보험계약을 체결한 보험회사가 타인을 위한 보험에 해당하는 다른 계약의 보험계약자에게 상법 제682조에 따른 대위권을 행사할 수 있는 경우에는 이 보험계약이 없다는 가정하에 다른 계약에서 지급받을 수 있는 보험금을 초과한 손해액을 이 보험계약에서 보상합니다.

주택·온실 풍수해보험(I) 특별약관

일반조항 특별약관

보험료분납 특별약관

제1조(보험료의 분납)

회사는 이 특별약관에 의하여 계약자가 보험료(이 보험계약의 보험기간에 해당하는 보험료 전액을 말합니다. 이하 같습니다)를 보험증권에 기재된 횟수 및 금액(이하 "분납보험료"라 합니다)으로 나누어 납입하게 할 수 있습니다.

단, 보험기간이 1년이고 연간 주민부담보험료(정부 및 지방자치단체 지원보험료는 제외합니다)가 30만원 이상인 계약에만 해당됩니다.

제2조(분납보험료의 납입)

계약자는 분납보험료를 다음과 같이 그 정한 날짜까지 납입하여야 합니다.

- | | | | |
|----------|---|---------------|----------------------|
| 1. 2회 분납 | : | 제1회 분납 (70%), | 년 월 일 계약체결할 때 납입 |
| | | 제2회 분납 (30%), | 년 월 일 납입 |
| 2. 4회 분납 | : | 제1회 분납 (40%), | 년 월 일 계약체결할 때 납입 |
| | | 제2회 분납 (30%), | 보험개시일로부터 1개월이 경과되는 날 |
| | | 제3회 분납 (20%), | 보험개시일로부터 2개월이 경과되는 날 |
| | | 제4회 분납 (10%), | 보험개시일로부터 3개월이 경과되는 날 |

제3조(미납입보험료의 공제)

회사가 계약에 따라 보험금을 지급하는 경우 보험금이 이미 받은 보험료를 넘을 때에는 미납입보험료 전액을 공제한 잔액을 드립니다.

제4조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

일반조항 특별약관

보험료 자동납입 특별약관

제1조(보험료의 납입)

- ① 계약자는 이 특별약관에 따라 계약자의 지정계좌를 이용하여 보험료를 자동납입합니다.
- ② 제1항에 의하여 제1회 보험료의 납입방법을 계약자의 지정 금융기관 지정계좌를 통한 자동납입으로 가입하고자 하는 경우에는 회사는 청약서를 접수하고 자동이체신청에 필요한 정보를 제공한 때(다만, 계약자의 책임있는 사유로 보험료 납입이 불가능한 경우에는 지정 금융기관 지정계좌로부터 제1회 보험료가 이체된 날을 기준으로 합니다)를 청약일 및 제1회 보험료 납입일로 하여 보통약관 제16조(보험계약의 성립)의 규정을 적용합니다.

제2조(보험료의 영수)

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

제3조(계약 후 알릴의무)

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

제4조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관 및 해당 특별약관을 따릅니다.

일반조항 특별약관

신용카드이용 보험료납입 특별약관

제1조(적용범위)

이 특별약관은 신용카드회사의 카드회원인 계약자가 신용카드를 이용하여 주민부담 보험료를 납입하는 경우에 적용합니다.

제2조(보험료의 영수)

회사는 이 특별약관에 따라 계약자가 정해진 신용카드로써 보험료를 결제하기 위하여 매출승인에 필요한 정보를 제공한 때를 보험료의 영수시점으로 봅니다.(다만, 계약자의 책임있는 사유로 카드승인이 불가능한 경우에는 실제 카드회사의 승인을 받은 날을 보험료의 영수시점으로 봅니다)

제3조(사고카드 계약)

- ① 사고카드를 이용하여 계약을 체결하였을 때에는 이 계약은 회사의 보장개시일로부터 그 효력을 상실합니다.
- ② 제1항의 사고카드라 함은 유효기간이 경과한 카드, 위조변조된 카드, 무효 또는 거래정지통보를 받은 카드, 카드 상에 기재되어 있는 회원과 이용자가 서로 다른 카드 등을 말합니다.

제4조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

일반조항 특별약관

지정대리청구서비스 특별약관

제1조(적용대상)

이 특별약관은 계약자, 피보험자가 모두 동일한 보통약관 및 특별약관에 적용됩니다.

제2조(특별약관의 체결 및 소멸)

- ① 이 특별약관은 계약자의 청약(請約)과 회사의 승낙(承諾)으로 부가되어집니다.
- ② 제1조(적용대상)의 계약이 해지(解止) 또는 기타 사유에 의하여 효력을 가지지 아니하게 되는 경우에는 이 특별약관은 더 이상 효력을 가지지 않습니다.

제3조(지정대리청구인의 지정)

- ① 계약자는 보통약관 또는 특별약관에서 정한 보험금을 직접 청구할 수 없는 특별한 사정이 있을 경우를 대비하여 계약체결 시 또는 계약체결 이후 다음 각 호의 1에 해당하는 자 중 1인을 보험금의 대리청구인(이하, "지정대리청구인"이라 합니다)으로 지정(제4조(지정대리청구인의 변경지정)에 의한 변경 지정 포함)할 수 있습니다. 다만, 지정대리청구인은 보험금 청구 시에도 다음 각 호의 1에 해당하여야 합니다.

1. 피보험자와 동거하거나 피보험자와 생계를 같이 하고 있는 피보험자의 가족관계등록부상 또는 주민등록상의 배우자

2. 피보험자와 동거하거나 피보험자와 생계를 같이 하고 있는 피보험자의 3촌 이내의 친족

- ② 제1항에도 불구하고, 지정대리청구인이 지정된 이후에 제1조(적용대상)의 피보험자가 변경되는 경우에는 이미 지정된 지정대리청구인의 자격은 자동적으로 상실된 것으로 봅니다.

제4조(지정대리청구인의 변경지정)

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

1. 지정대리청구인 변경신청서(회사양식)

2. 보험증권

3. 지정대리청구인의 주민등록등본, 가족관계등록부(기본증명서 등)

4. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관 발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 또는 본인서명사실확인서 포함)

제5조(보험금 지급 등의 절차)

- ① 지정대리청구인은 제6조(보험금 청구시 구비서류)에 정한 구비서류 및 제1조(적용대상)의 피보험자가 보험금을 직접 청구할 수 없는 특별한 사정이 있음을 증명하는 서류를 제출하고 회사의 승낙을 얻어 제1조(적용대상)의 피보험자의 대리인으로서 보험금(사망보험금 제외)을 청구하고 수령할 수 있습니다.

- ② 회사가 보험금을 지정대리청구인에게 지급한 경우에는 그 이후 보험금 청구를 받더라도 회사는 이를 지급하지 않습니다.

제6조(보험금 등 청구시 구비서류)

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

1. 보험금 청구서(회사양식)

2. 사고증명서

3. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증)

4. 피보험자의 인감증명서 또는 본인서명사실확인서

5. 피보험자 및 지정대리청구인의 가족관계등록부(가족관계증명서) 및 주민등록등본

6. 기타 지정대리청구인이 보험금 등의 수령에 필요하여 제출하는 서류

제7조(준용규정)

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

일반조항 특별약관

장애인전용보험전환 특별약관

제1조(적용범위) ① 이 특별약관은 회사가 정한 방법에 따라 계약자가 청약(請約)하고 회사가 승낙(承諾)함으로써 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 보험료 납입영수증에 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. 제1호 및 제2호 외에 항시 치료를 요하는 중증환자

「소득세법 시행규칙」 제54조(장애아동의 범위)

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

- 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 그 때부터 효력이 없습니다.

[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.

- 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 제 1항의 장애인증명서는 제출하지 않을 수 있습니다.
- ③ 장애인으로서 그 장애기간이 기재된 장애인증명서를 제1항 따라 회사에 제출한 때에는 그 장애기간 동

안은 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 경우”에는 당해년도에 납입한 모든 전환대상계약보험료가 보험료 납입영수증에 장애인전용보장성보험료로 표시되지 않습니다.

[예시] 2019년 1월 15일에 전환대상계약에 가입한 계약자가 2019년 6월 1일에 이 특별약관을 청약하고 회사가 승낙하여 전환대상계약이 장애인전용보험으로 전환되었으나

1. 2019년 12월 1일에 전환을 취소한 경우, 이 전환대상계약에 납입된 모든 보험료는 당해년도 보험료 납입영수증에 장애인전용보장성보험료로 표시되지 않으며 「소득세법」에 따라 보험료의 100분의 15에 해당하는 금액이 종합소득산출세액에서 공제되지 않습니다.
2. 2020년 6월 1일에 전환을 취소한 경우, 2020년 1월부터 5월까지 납입된 보험료만 2020년 보험료 납입영수증에 장애인전용보장성보험료로 표시되고 해당금액은 「소득세법」에 따라 보험료의 100분의 15에 해당하는 금액으로 종합소득산출세액에서 공제됩니다.

- 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.

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.

부문1(주택) 특별약관

주택 소파 및 지붕재 파손 손해 부보장 특별약관

제1조(보상하지 않는 손해)

회사는 보통약관 부문1(주택) 제4조(지급보험금의 계산)에 정한 규정에도 불구하고 주택의 소파 및 지붕재 파손 손해(일반조항 [별표1] 손해구분표 참조)를 이 특약에 따라 보상하여 드리지 않습니다.

제2조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관의 일반조항 및 부문1(주택)을 따릅니다.

부문1(주택) 특별약관

주택 침수손해 부보장 특별약관

제1조(보상하지 않는 손해)

회사는 보통약관 부문1(주택) 제4조(지급보험금의 계산)에 정한 규정에도 불구하고 주택의 침수손해(일반조항 [별표1] 손해구분표 참조)를 이 특약에 따라 보상하여 드리지 않습니다.

제2조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관의 일반조항 및 부문1(주택)을 따릅니다.

부문1(주택) 특별약관

동산 특별약관

제1조(보험의 목적의 범위)

보통약관 부문1(주택) 제1조(보험의 목적의 범위) 제2항 제4호에도 불구하고, 이 특약에서 보험의 목적이라 함은 보험증권에 기재된 주택 내에 소재하는 동산으로 한다.

제2조(보상하지 않는 손해)

회사는 일반조항 제4조(보상하지 않는 손해)에 추가하여 아래의 손해는 보상하여 드리지 않습니다.

1. 건물 밖에 있는 동산의 손해
2. 동산이 소재하는 시설물의 손해 없이 동산에만 발생한 손해
3. 자동차 등 동력에 의해 움직이는 동산에 발생한 손해
4. 일반조항의 [별표1]에 규정된 주택의 소파 미만 사고 시 동산 손해(침수 제외)

제3조(보험금 등의 지급한도)

① 일반조항 제3조(보상하는 손해) 제1항의 손해에 의한 보험금은 제4조(지급보험금의 계산)를 적용하여 계산합니다.

② 보험가입금액

1. 동산의 보험가입금액

가. 주택면적이 50㎡ 이하인 경우: 1동 또는 1세대 기준가액 × 90%

나. 주택면적이 50㎡를 초과하는 경우: 단위면적당 기준가액 × 주택면적 × 90%

2. 위 1호에서 동산의 기준가액은 일반조항 [별표2]를 따릅니다.

【주택면적】보험에 가입한 단일 건축물의 바닥면적의 합계를 말합니다.

③ 회사가 손해를 보상한 경우에는 보험가입금액에서 보상액을 뺀 잔액을 손해가 생긴 후의 나머지 보험기간에 대한 잔존보험가입금액으로 합니다. 보험의 목적이 둘 이상일 경우에도 각각 동 항의 규정을 적용합니다.

제4조(지급보험금의 계산)

주택 내에 소재하는 동산에 대한 지급 보험금은 주택의 파손 정도 및 주택면적에 따라 아래와 같이 지급됩니다.

【전파】 제3조(보험금 등의 지급한도)의 보험가입금액 전액을 지급

【전반파】 제3조(보험금 등의 지급한도)의 보험가입금액의 70%를 지급

【반파】 제3조(보험금 등의 지급한도)의 보험가입금액의 50%를 지급

【소파】

기둥, 보, 지붕틀을 해체하여 수선 또는 보강하는 경우 제3조(보험금 등의 지급한도)의 보험가입금액의 25%를 지급. 단, 기둥, 보, 지붕틀, 벽 등에 2m이상 의 균열이 발생할 경우 아래의 기준에 의함.

피해면적	보상수준
균열길이 2m이상 ~ 연면적의 5%미만	보험가입금액의 5%
연면적의 5%이상	보험가입금액의 10%
연면적의 10%이상	보험가입금액의 15%
연면적의 15%이상	보험가입금액의 20%
연면적의 20%이상	보험가입금액의 25%

주) 피해면적 : 균열길이(균열의 합) X 0.5m

【지붕재의 파손】

지붕피해면적에 따라 다음 보상수준을 따릅니다.

지붕피해면적	보상수준
2㎡이상 6㎡미만	제3조(보험금 등의 지급한도)의 보험가입금액의 5%
6㎡이상 10㎡미만	제3조(보험금 등의 지급한도)의 보험가입금액의 10%
10㎡이상 15㎡미만	제3조(보험금 등의 지급한도)의 보험가입금액의 15%
15㎡ 이상(동일)	제3조(보험금 등의 지급한도)의 보험가입금액의 25%

【침수】 주택면적에 따라 해당 지급기준으로 보험금을 지급하여 드립니다.

주택면적	지급보험금
50㎡ 이하	400만원
50㎡ 초과	상기 전파보험금

제5조(준용규정)

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관의 일반조항 및 부문1(주택)에 따릅니다.

부문1(주택) 특별약관

주택침수 보험금확장 특별약관

제1조(지급보험금의 계산)

① 주택의 침수손해는 보통약관 부문1(주택) 제4조(지급보험금의 계산)에 추가하여 아래와 같이 지급보험금을 지급합니다.

주택면적	보험가입금액비율		
	70%	80%	90%
50㎡ 이하	350만원	375만원	400만원
50㎡ 초과	200만원+ [3만원×주택면적(㎡)]	187만5천원+ [3만7천5백원×주택면적(㎡)]	175만원+ [4만5천원×주택면적(㎡)]

② 동일한 계약의 목적과 동일한 사고에 관하여 보험금을 지급하는 다른 계약(공제계약을 포함합니다)이 있고 이들의 보험가입금액의 합계액이 보험가입금액보다 클 경우에는 아래에 따라 지급보험금을 계산합니다. 이 경우 보험자 1인에 대한 보험금 청구를 포기한 경우에도 다른 보험자의 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 않습니다.

1. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법이 같은 경우:

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

2. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법이 다른 경우:

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

3. 이 보험계약이 타인을 위한 보험계약이면서 보험계약자가 다른 계약으로 인하여 상법 제682조에 따른 대위권 행사의 대상이 된 경우에는 실제 그 다른 계약이 존재함에도 불구하고 그 다른 계약이 없다는 가정하에 제1항에 따라 계산한 보험금을 그 다른 보험계약에 우선하여 이 보험계약에서 지급합니다.

4. 이 보험계약을 체결한 보험회사가 타인을 위한 보험에 해당하는 다른 계약의 보험계약자에게 상법 제682조에 따른 대위권을 행사할 수 있는 경우에는 이 보험계약이 없다는 가정하에 다른 계약에서 지급받을 수 있는 보험금을 초과한 손해액을 이 보험계약에서 보상합니다.

제2조(준용규정)

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관의 일반조항 및 부문1(주택)에 따릅니다.

부문2(온실) 특별약관

하천 고수부지 내에 설치된 온실의 강풍·대설만의 보장 특별약관

제1조(보상하는 손해)

회사는 보통약관 일반조항 제3조(보상하는 손해)에도 불구하고 보통약관 일반조항 제3조(보상하는 손해)의 기준이상의 강풍·대설로 인해 하천고수부지 내에 설치된 온실의 손해만을 보상하여 드립니다.

제2조(용어의 대체)

이 특별약관에 따라 보통약관 일반조항 제3조(보상하는 손해)와 제4조(보상하지 않는 손해) 및 보통약관 부문2(온실) 제2조(보상하지 않는 손해)의 풍수해는 강풍·대설만을 말합니다.

제3조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관의 일반조항 및 부문2(온실)을 따릅니다.

부문2(온실) 특별약관

단순비닐파손 특별약관

제1조(보상하는 손해)

회사는 보통약관 부문2(온실) 제2조(보상하지 않는 손해)의 규정에도 불구하고 보험의 목적 중 온실의 단순 피복재(비닐 등) 파열의 손해가 발생하여 단순피복재의 전부 교체가 필요한 온실에 대하여 각 동의 보험가입금액의 10%를 지급하여 드립니다.

제2조(보상하지 않는 손해)

제1조(보상하는 손해)에도 불구하고 회사는 유리·철골펫트온실, 철골유리온실의 유리 파손에 대하여는 보상하여 드리지 않습니다.

제3조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관의 일반조항 및 부문2(온실)을 따릅니다.

부문2(온실) 특별약관

온실의 대설만의 보장 특별약관

제1조(보상하는 손해)

회사는 보통약관 일반조항 제3조(보상하는 손해)에도 불구하고 보통약관 일반조항 제3조(보상하는 손해)의 기준 이상의 대설로 인한 온실의 손해만을 보상하여 드립니다.

제2조(용어의 대체)

이 특별약관에 따라 보통약관 일반조항 제3조(보상하는 손해)와 제4조(보상하지 않는 손해) 및 보통약관 부문2(온실) 제2조(보상하지 않는 손해)의 풍수해는 대설만을 말합니다.

제3조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관의 일반조항 및 부문2(온실)을 따릅니다.