

제2조의2 통화의 정의

보험종목	통화의 정의
원화형	보험금의 지급에 사용되는 통화는 대한민국의 통화(그 단위는 '원'이라 합니다)로 합니다.
달러형	보험금의 지급에 사용되는 통화는 아메리카합중국의 통화(그 단위는 '달러'라 합니다)로 합니다. 다만, 예금보험에 따른 지급보장에 관련한 통화는 대한민국의 통화로 합니다.

제2관 보험금의 지급

제3조 보험금의 지급사유

회사는 특약보험기간 중 종합병원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관의 전문의 자격증을 가진자가 실시한 진단결과 피보험자의 남은 생존기간이 6개월 이내라고 판단한 경우에 피보험자의 신청에 따라 「“주계약 및 사망보장특약” 사망보험금」의 일부 또는 전부를 피보험자에게 선지급합니다.

제4조 보험금 지급에 관한 세부규정

- ① 제3조(보험금의 지급사유)에 따라 보험금을 선지급한 경우 선지급 보험금에 해당하는 “주계약 및 사망보장특약”의 보험가입금액을 보험금 지급일에 감액 처리 하며, 그 감액된 부분에 대한 해약환급금은 지급하지 않습니다. 또한, 보험금이 선지급된 이후 “주계약 및 사망보장특약”의 약관에 따라 사망보험금의 청구를 받더라도 그 감액된 부분에 해당하는 사망보험금은 지급하지 않습니다.
- ② 제3조(보험금의 지급사유)에도 불구하고 보험금이 선지급되기 전에 “주계약 및 사망보장특약”의 약관에서 정한 사망보험금의 청구를 받았거나 사망보험금이 지급된 경우에는 이 특약에 따른 보험금의 청구가 있더라도 보험금을 선지급하지 않습니다.
- ③ 제3조(보험금의 지급사유)의 보험금을 지급할 때에는 회사가 정한 바에 따라 남은 생존기간에 해당하는 선지급 보험금에 대한 이자 및 보험료를 뺀 금액을 지급하며, “주계약 및 사망보장특약”의 보험계약대출의 원금과 이자를 상환하지 않은 경우에는 선지급 보험금에서 보험계약대출의 원금과 이자도 뺀 금액을 지급합니다.

- ④ 제3조(보험금의 지급사유)의 보험금을 지급할 때 보험금액의 계산은 보험금을 지급하는 날의 “주계약 및 사망보장특약”의 사망보험금을 기준으로 합니다.
- ⑤ 이 특약에 따라 보험금을 지급할 때 계약자로부터 별도의 신청이 없는 경우 제3조(보험금의 지급사유) 및 제18조(다른 특약의 취급)에 관계없이 보험금이 청구된 날을 기준으로 “주계약 및 사망보장특약”의 사망보험금의 비율에 따라 이 특약의 보험금을 지급합니다.

감액

보험료, 보험금, 계약자적립액 등을 산정하는 기준이 되는 가입금액을 계약시 선택한 금액보다 적은 금액으로 줄이는 것 (이에 따라 보험료, 보험금 및 적립액(해약환급금)도 줄어듭니다.)

계약자적립액

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

제5조 보험금을 지급하지 않는 사유

계약자 또는 지정대리청구인의 고의에 의하여 피보험자가 제3조(보험금의 지급사유)에 해당된 경우에는 이 특약의 보험금을 지급하지 않습니다.

제6조 보험금의 청구

- ① 피보험자 또는 제16조(보험금 대리청구인의 지정) 제1항에서 정의한 대리청구인은 이 특약의 보험기간 중에 회사가 정하는 방법에 따라 다음의 서류 중 해당서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.
1. 청구서 (회사양식)
 2. 사고증명서 [종합병원에서 발급한 진단서(병명 및 분류코드 기입), 각종사고 증명서류 등]
 3. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 부착된 정부기관 발행 신분증)
 4. 피보험자 및 지정대리청구인의 가족관계등록부(가족관계증명서) 및 주민등록등본
 5. 기타 피보험자 또는 대리청구인이 보험금 등의 수령에 필요하여 제출하는 서류

- ② 제1항 제2호의 사고증명서는 의료기관, 국민건강보험공단, 경찰서 등에서 발급한 것이어야 합니다.

제7조 보험금의 지급절차

- ① 회사는 제5조(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 드리고 휴대전화 문자메시지 또는 전자우편 등으로도 송부하며, 그 서류를 접수한 날부터 3영업일 이내에 보험금을 지급합니다. 다만, 보험금 지급사유의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수후 10영업일 이내에 보험금을 지급합니다.
- ② 회사는 제1항에 따라 보험금을 지급할 때 보험금 지급일까지의 기간에 대한 이자는 <부표1> “보험금을 지급할 때의 적립이율 계산”과 같습니다.

제3관 특약의 성립과 유지

제8조 특약의 성립

- ① 이 특약은 주계약을 체결할 때 계약자의 청약과 회사의 승낙으로 주계약에 부가하여 이루어집니다.
- ② 제1항에도 불구하고 주계약의 보장개시일 이후에 계약자의 청약이 있을 경우에는 회사의 승낙을 얻어 주계약에 부가하여 이 특약을 체결할 수 있습니다.
- ③ 제1항 및 제2항에도 불구하고 이 특약은 계약자와 피보험자가 동일한 “주계약 및 사망보장특약”에 한하여 적용할 수 있습니다.

계약의 청약

계약자가 회사에 대하여 일정한 특약을 체결할 것을 목적으로 하는 의사표시로서 이를 회사가 승낙하면 계약이 성립합니다.

제9조 특약의 소멸

- ① 다음 각 호의 사유가 발생한 경우 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.

1. 주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우.

다만, 주계약의 보험금 지급으로 인하여 주계약이 소멸하는 경우 또는 주계약의 보험료를 납입하지 않아 주계약이 해지되었으나 해약환급금을 받지 않은 경우(보험계약대출 등에 따라 해약환급금이 차감되었으나 받지 않은 경우 또는 해약환급금이 없는 경우를 포함합니다)에는 이 특약은 소멸되지 않습니다.

2. 이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하였을 경우
 3. 제3조(보험금의 지급사유)에서 정하는 보험금의 지급이 완료된 경우
- ② 제1항의 “사망”에는 특약보험기간에 다음 중 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.

제4관 보험료의 납입

제10조 보험료의 납입 및 특약의 보장개시

- ① 이 특약에 따라 납입하는 보험료는 없습니다.
- ② 이 특약의 보장개시일은 “주계약 및 사망보장특약”에서 정한 보장개시일과 같습니다. 다만, 제8조(특약의 성립) 제2항에 따라 이 특약이 체결된 경우에는 청약을 승낙한 때부터 이 특약의 약관이 정한 바에 따라 보장을 합니다.

제11조 해지된 특약의 부활(효력회복)

- ① 회사는 이 특약의 부활(효력회복)청약을 받은 경우에는 주계약의 부활(효력회복)을 승낙한 경우에 한하여 주계약 약관의 부활(효력회복)의 규정에 따라 주계약과 동시에 이 특약의 부활(효력회복)을 취급합니다.
- ② 주계약의 부활(효력회복)을 청약할 때 계약자로부터 별도의 신청이 없을 때에는 이 특약도 동시에 부활(효력회복)을 청약한 것으로 봅니다.
- ③ 이 특약을 부활(효력회복)하는 경우에는 제13조(보험료의 납입 및 특약의 보장개시)를 준용합니다.

부활(효력회복)

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

제5관 보험금 대리청구인의 지정 및 보험금 청구에 관한 사항

제12조 적용대상

이 특약의 계약자, 피보험자 및 보험수익자가 모두 동일한 경우에 적용됩니다.

제13조 보험금 대리청구인의 지정

- ① 계약자는 계약을 체결할 때 또는 계약을 체결한 이후 이 특약의 보험기간 중 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자 중 1인을 보험금의 대리청구인(이하 “대리청구인”이라 합니다)으로 지정할 수 있습니다. 또한, 대리청구인은 제14조(대리청구인의 변경지정)에 의한 변경지정 또는 제15조(대리청구인에 의한 보험금의 청구)에 의한 보험금 청구시에도 다음의 각 호의 어느 하나에 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 대리청구인이 지정된 이후에 제12조(적용대상)의 보험수익자가 변경되는 경우에는 이미 지정한 대리청구인의 자격은 자동적으로 상실된 것으로 봅니다.

제14조 대리청구인의 변경지정

계약자는 다음의 서류를 제출하고 대리청구인을 변경지정할 수 있습니다. 이 경우 회사는 변경지정을 서면으로 알리거나 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.

1. 대리청구인 변경신청서(회사양식)
2. 대리청구인의 주민등록등본 및 가족관계등록부(기본증명서 등)
3. 신분증(주민등록증 또는 운전면허증 등 사진이 부착된 정부기관 발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 또는 본인서명사실확인서 포함)

제15조 대리청구인에 의한 보험금의 청구

- ① 대리청구인은 회사가 정하는 방법에 따라 다음의 서류 중 해당서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.
 1. 청구서(회사양식)
 2. 사고증명서[종합병원에서 발급한 진단서(병명 및 분류코드 기입), 각종사고 증명서류 등]
 3. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 부착된 정부기관 발행 신분

증)

4. 피보험자 및 대리청구인의 가족관계등록부(가족관계증명서) 및 주민등록등본
 5. 기타 대리청구인이 보험금 등의 수령에 필요하여 제출하는 서류
- ② 제1항 제2호의 사고증명서는 의료기관, 국민건강보험공단, 경찰서 등에서 발급한 것이어야 합니다.

제16조 대리청구인에 의한 보험금의 지급절차

- ① 대리청구인이 제15조(대리청구인에 의한 보험금의 청구)에 정한 구비서류를 제출하고 회사의 승낙을 얻어 제12조(적용대상)의 보험수익자의 대리인으로 서 보험금을 청구하고 수령할 수 있습니다.
- ② 회사가 보험금을 대리청구인에게 지급한 경우에는 그 이후 보험금 청구를 받더라도 회사는 이를 지급하지 않습니다.

제6관 기타사항

제17조 주계약이 2인(3인, 多人)보장보험계약인 경우의 특칙

- ① 주계약이 2인(3인, 多人)보장보험계약인 경우 제3조(보험금의 지급사유)에 정한 「“주계약 및 사망보장특약” 사망보험금의 일부 또는 전부」를 「“주계약 및 사망보장특약” 사망보험금의 전부」로 대체합니다.
- ② 주계약이 2인(3인, 多人)보장보험계약인 경우 제18조(다른 특약의 취급) 제1항에도 불구하고 “주계약 및 사망보장특약” 사망보험금의 전부를 이 특약의 보험금으로 지급한 경우에는 해당 피보험자가 사망한 것으로 간주하고 주계약의 소멸규정을 준용합니다.

제18조 다른 특약의 취급

- ① 이 특약에 따라 주계약 사망보험금의 전부가 선지급된 경우 주계약은 소멸되는 것으로 하며, 주계약에 다른 특약이 부가되어 있는 경우에는 각 특약은 그때부터 효력이 없습니다.
- ② 주계약 사망보험금의 일부가 지급된 경우에는 각 특약의 효력은 계속되는 것으로 합니다.

제19조 주계약 약관 규정의 준용

이 특약에 정하지 않은 사항에 대하여는 주계약 약관의 규정을 따릅니다.



(제7조 제2항 관련)

구 분	적 립 기 간	지급이자
선지급 사망보험금 (제3조)	지급기일의 다음 날부터 30일 이내 기간	보험계약대출이율
	지급기일의 31일 이후부터 60일 이내 기간	보험계약대출이율 + 가산이율(4.0%)
	지급기일의 61일 이후부터 90일 이내 기간	보험계약대출이율 + 가산이율(6.0%)
	지급기일의 91일 이후 기간	보험계약대출이율 + 가산이율(8.0%)

- 주) 1. 지급이자의 계산은 연단위 복리로 계산하며 주계약의 약관에서 정한 소멸시효가 완성된 이후에는 지급하지 않습니다.
2. 계약자 등의 책임있는 사유로 보험금 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 지급되지 않을 수 있습니다. 다만, 회사는 계약자 등이 분쟁조정을 신청했다는 사유만으로 이자지급을 거절하지 않습니다.
3. 가산이율 적용시 다음 각 호의 어느 하나에 해당되는 사유로 보험금 지급이 지연된 경우에는 해당기간에 대하여 가산이율을 적용하지 않습니다.
- ① 소송제기
 - ② 분쟁조정신청(다만, 분쟁조정신청 대상기관은 금융분쟁조정위원회 또는 소비자분쟁조정위원회로 합니다)
 - ③ 수사기관의 조사
 - ④ 해외에서 발생한 보험사고에 대한 조사
 - ⑤ 회사의 조사요청에 대한 동의 거부 등 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임있는 사유로 보험금 지급사유의 조사와 확인이 지연되는 경우
 - ⑥ 보험금 지급사유에 대해 제3자의 의견에 따르기로 한 경우
 - ⑦ 금융위원회 또는 금융감독원이 정당한 사유로 인정하는 경우

장애인전용보험전환특약



약 관 목 차

- 제1조 특약의 적용범위 등
- 제2조 제출서류
- 제3조 장애인전용보험으로의 전환
- 제4조 전환해지
- 제5조 준용규정

장애인전용보험전환특약

제1조 특약의 적용범위 등

① 이 특약은 회사가 정한 방법에 따라 계약자가 청약하고 회사가 승낙함으로써 다음 각 호의 조건을 모두 만족하는 보험계약(특약이 부가되어 있는 경우에는 해당되는 특약을 포함할 수 있으며, 이하 “전환대상계약”이라 합니다)에 대하여 「소득세법 제59조의4(특별세액공제) 제1항 제1호」에 해당하는 장애인전용보험(이하 “장애인전용보험”이라 합니다.)으로의 전환을 신청하는 경우에 적용합니다.

1. 「소득세법 제59조의4(특별세액공제) 제1항 제2호」에 따라 보험료가 특별세액공제의 대상이 되는 보험

소득세법 제59조의 4(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 100분의12(제1호의 경우에는100분의15)에 해당하는 금액을 해당 과세기간의 종합소득산출세액에서 공제한다. 다만, 다음 각 호의 보험료별로 그 합계액이 각각 연100만원을 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 제118조의 4(보험료의 세액공제)

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

② 소득세법 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)

소득세법 시행령 제118조의4 제2항 각 호 외의 부분에서 "기획재정부령으로 정하는 것"이란 만기에 환급되는 금액이 납입보험료를 초과하지 아니하는 보험으로서 보험계약 또는 보험료납입영수증에 보험료 공제대상임이 표시된 보험의 보험료를 말한다.

<향후 관련법령이 개정된 경우 개정된 내용을 적용합니다.>

2. 전환대상계약의 모든 피보험자 또는 모든 보험수익자가 「소득세법 시행령 제107조(장애인의 범위) 제1항」에서 규정한 장애인인 보험

소득세법 시행령 제107조(장애인의 범위)

- ① 소득세법 제51조 제1항 제2호에 따른 장애인은 다음 각호의 어느 하나에 해당하는 자로 한다.
 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. 삭제
 4. 제1호 및 제2호 외에 항시 치료를 요하는 중증환자

소득세법 시행규칙 제54조(장애아동의 범위)

소득세법 시행령 제107조 제1항 제1호에서 "기획재정부령으로 정하는 사람"이란 「장애아동 복지지원법」 제21조제1항에 따른 발달재활서비스를 지원받고 있는 사람을 말한다.

<향후 관련법령이 개정된 경우 개정된 내용을 적용합니다.>

이 특약을 적용할 수 없는 사례 예시

- ① 전환대상계약의 피보험자 1인은 비장애인이고 보험수익자 2인 중 한명은 비장애인, 한명은 장애인인 경우 모든 보험수익자가 장애인이 아니므로 이 특약을 적용할 수 없습니다.
- ② 전환대상계약의 보험수익자 1인은 비장애인이고 피보험자 2인 중 한명은 비장애인, 한명은 장애인인 경우 모든 피보험자가 장애인이 아니므로 이 특약을 적용할 수 없습니다.
- ③ 전환대상계약의 피보험자는 비장애인이고 보험수익자가 법정상속인(장애인)인 경우 현

재 법정상속인이 장애인이라고 하더라도 이 특약을 적용할 수 없습니다. 장애인전용 보험으로 전환을 원할 경우 수익자 지정이 필요합니다.

② 다음 각 호의 사유가 발생한 경우 이 특약은 그 때부터 더 이상 효력이 없습니다.

1. 전환대상계약이 해지 또는 기타 사유로 효력이 없게 된 경우
2. 이 특약이 부가된 이후 제4조(전환해지)에 따라 전환을 해지한 경우
3. 전환대상계약이 제1항에서 정한 조건을 만족하지 않게 된 경우

③ 이 특약의 계약자는 전환대상계약의 계약자와 동일하여야 합니다.

제2조 제출서류

① 이 특약에 가입하고자 하는 계약자는 전환대상계약의 모든 피보험자 또는 모든 보험수익자의 「소득세법 시행규칙 별지 제38호 서식에 의한 장애인증명서의 원본 또는 사본」(이하, “장애인증명서”라 합니다)을 제출하여 제1조(특약의 적용범위 등) 제1항 제2호에서 정한 조건에 해당함을 회사에 알려야 합니다.

② 제1항에도 불구하고 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」(<별첨1> 참조)에 따른 상이자의 증명을 받은 사람 또는 「장애인복지법」(<별첨1> 참조)에 따른 장애인등록증을 발급받은 사람에 대해서는 해당 증명서·장애인등록증의 사본이나 그 밖의 장애사실을 증명하는 서류를 제출하는 경우에는, 이 경우 제1항의 장애인증명서는 제출하지 않을 수 있습니다.

③ 장애인으로서 그 장애기간이 기재된 장애인증명서를 제1항 따라 회사에 제출한 때에는 그 장애기간 동안은 장애인증명서를 다시 제출하지 않을 수 있습니다.

④ 제3항에도 불구하고 제1항에 따라 제출한 장애인증명서의 장애기간이 변경되는 경우 계약자는 변경사실을 회사에 알리고 변경된 장애기간이 기재된 장애인증명서를 제출하여야 합니다.

제3조 장애인전용보험으로의 전환

① 회사는 이 특약이 부가된 전환대상계약을 장애인전용보험으로 전환하여 드립니다.

② 제1항에도 불구하고 제2조(제출서류) 제1항에 따라 제출된 장애인증명서상 장애예상기간(또는 장애기간)이 종료된 경우에는 전환대상계약이 장애인전용보험으로 전환되지 않습니다.

③ 제1항에 따라 전환대상계약이 장애인전용보험으로 전환된 후부터 이 특약이

효력을 상실하기 전까지 납입된 전환대상계약 보험료는 보험료 납입영수증에 장애인전용보장성보험료로 표시됩니다.

납입영수증 표시에 관한 사항 I

2022년 1월 15일에 전환대상계약에 가입한 계약자가 2022년 6월 1일에 이 특약을 신청하고 회사가 승낙하여 전환대상계약이 장애인전용보험으로 전환된 경우, 이 특약을 청약하기 전(2022년 1월 15일 ~ 2022년 5월 31일)에 납입된 보험료는 당해년도 보험료 납입영수증에 장애인전용보장성보험료로 표시되지 않으며 장애인전용보험으로 전환된 이후(2022년 6월 1일 ~ 2022년 12월 31일) 납입된 보험료만 2022년도의 장애인전용 보장성보험료로 표시됩니다.

- ④ 제3항에도 불구하고, 「전환대상계약이 장애인전용보험으로 전환된 해당년도에 전환대상계약이 제1조(특약의 적용범위 등) 제1항 제2호에서 정한 조건을 만족하지 않게 된 경우」 또는 「전환대상계약이 장애인전용보험으로 전환된 해당년도에 제4조(전환해지)에 따라 전환을 해지하는 경우」에는 해당년도에 납입한 모든 전환대상계약 보험료가 보험료 납입영수증에 장애인전용보장성보험료로 표시되지 않습니다. 다만, 「제2조(제출서류) 제1항에 따라 제출된 장애인증명서상 장애예상기간(또는 장애기간)이 종료됨에 따라 제1조(특약의 적용범위 등) 제1항 제2호에서 정한 조건을 만족하지 않게 된 경우」에는 장애인전용보험으로 전환된 후부터 장애인증명서상 장애예상기간(또는 장애기간)이 종료되기 전까지 납입된 전환대상계약 보험료가 보험료 납입영수증에 장애인전용보장성보험료로 표시됩니다.

납입영수증 표시에 관한 사항 II

2022년 1월 15일에 전환대상계약에 가입한 계약자가 2022년 6월 1일에 이 특약을 신청하고 회사가 승낙하여 전환대상계약이 장애인전용보험으로 전환되었을 때

- 1) 2022년 12월 1일에 전환을 해지한 경우, 이 전환대상계약에 납입된 모든 보험료는 해당년도 보험료 납입영수증에 장애인전용보장성보험료로 표시되지 않으며 소득세법에 따라 보험료의 100분의 15에 해당하는 금액이 종합소득산출세액에서 공제되지 않습니다.
- 2) 2023년 6월 1일에 전환을 해지한 경우, 2023년 1월부터 5월까지 납입된 보험료만 2023년 보험료 납입영수증에 장애인전용보장성보험료로 표시되고 해당금액은 소득세법에 따라 보험료의 100분의 15에 해당하는 금액으로 종합소득산출세액에서 공제됩니다.
- 3) 소득세법상 장애인증명서에 장애예상기간(또는 장애기간)이 2022년 12월 1일까지인 경우, 장애인전용보험으로 전환된 이후부터 장애예상기간(또는 장애기간)이 지나기 전까지(2022년 6월 1일 ~ 2022년 12월 1일) 납입된 보험

료는 해당년도 보험료 납입영수증에 장애인전용보장성보험료로 표시 됩니다.
그러나, 장애예상기간(또는 장애기간)이 지난 후 납입된 전환대상계약 보험료
는 보험료 납입영수증에 장애인전용보장성보험료로 표시되지 않습니다.

- ⑤ 전환대상계약에 이 특약이 부가된 이후 「전환대상계약이 제1조(특약의 적용 범위 등) 제1항 제2호에서 정한 조건을 만족하지 않아 이 특약의 효력이 없어진 경우」 또는 「이 특약이 부가된 이후 제4조(전환해지)에 따라 전환을 해지한 경우」 해당 전환대상계약에는 이 특약을 다시 부가할 수 없습니다. 다만, 제2조(제출서류) 제1항에 따라 제출된 장애인증명서상 장애예상기간(또는 장애기간)이 종료됨에 따라 전환대상계약이 제1조(특약의 적용범위 등) 제1항 제2호에서 정한 조건을 만족하지 않게 된 경우에는 이 특약을 다시 부가할 수 있습니다.

제4조 전환해지

계약자는 제3조(장애인전용보험으로의 전환) 제1항에 따라 전환된 이후 장애인 전용보험으로의 전환을 해지할 수 있으며, 이 경우 전환해지 신청서를 회사에 제출하여야 합니다.

제5조 준용규정

- ① 이 특약에서 정하지 않은 사항에 대하여는 전환대상계약 약관, 소득세법 등 관련법령에서 정하는 바에 따릅니다.
- ② 소득세법 등 관련법령이 제·개정 또는 폐지되는 경우 변경된 법령을 따릅니다.

특정신체부위·질병보장제한부 인수특약



약 관 목 차

제1관 목적 및 용어의 정의

제1조 목적

제2조 용어의 정의

제2관 면책(보장제한) 조건에 관한 사항

제3조 면책(보장제한) 조건의 내용

제3관 특약의 성립과 유지

제4조 특약의 성립

제5조 특약의 소멸

제4관 보험료의 납입

제6조 보험료의 납입 및 특약의 보장개시

제7조 해지된 특약의 부활(효력회복)

제5관 기타사항

제8조 “해당계약” 약관 규정의 준용

[부표1] 특정신체부위분류표

[부표2] 특정질병분류표

[부표3] 재해분류표

특정신체부위·질병보장제한부 인수특약

제1관 목적 및 용어의 정의

제1조 목적

이 특약은 보험계약자(이하 “계약자”라 합니다)와 보험회사(이하 “회사”라 합니다) 사이에 피보험자의 건강상태가 회사가 정한 기준에 적합하지 않은 경우에 특정 신체부위 또는 질병을 보장하지 않는 조건으로 보험이 가입될 수 있도록 주된 보험계약(이하 “주계약”이라 합니다) 또는 특약에 부가하여 체결됩니다.

제2조 용어의 정의

이 특약에서 사용되는 용어의 정의는, 이 특약의 다른 조항에서 달리 정의되지 않는 한 다음과 같습니다. 다만, 이 특약에서 정의되지 않은 용어의 정의는 “해당계약” 약관을 준용합니다.

1. 해당계약 : 이 특약의 적용을 받는 주계약 또는 특약을 말합니다.
2. 피보험자 : 보험사고의 대상이 되는 사람을 말하며, 이 특약의 피보험자는 “해당계약”의 피보험자로 합니다. 다만, 해당계약의 피보험자가 2인 이상인 경우 아래와 같습니다.

2인(3인, 多인) 보장보험에서의 피보험자

이 특약을 2인(3인, 多인) 보장보험에 부가할 경우 이 특약의 피보험자는 보험금의 지급사유 발생 대상이 되는 피보험자 중 건강상태가 회사가 정한 기준에 적합하지 않은 피보험자로 합니다.

3. 면책기간 : 이 특약에 따라 특정신체부위 또는 특정질병에 대한 보험금을 지급하지 않는 기간을 말합니다.
4. 특정신체부위 : <부표1> “특정신체부위분류표” 중에서 회사가 지정한 부위를 말합니다.
5. 특정질병 : <부표2> “특정질병분류표” 중에서 회사가 지정한 질병을 말합니다.
6. 재해 : <부표3> 재해분류표에서 정한 재해를 말합니다.

제2관 면책(보장제한) 조건에 관한 사항

제3조 면책(보장제한) 조건의 내용

- ① 주계약에 이 특약을 부가할 때 피보험자의 건강상태에 따라서 1종(특정신체부위 보장제한형)의 경우에는 제2항 제1호의 조건을 부가하며, 2종(특정신체부위 및 특정질병 보장제한형)의 경우에는 제2항 제1호 및 제2호의 조건을 부가합니다.
- ② 이 특약에서 정한 면책기간 중에 다음 각 호의 질병을 직접적인 원인으로 “해당계약”에서 정한 “보험금 지급사유” 또는 “보험료 납입면제사유”가 발생한 경우 회사는 보험금을 지급하지 않거나 보험료 납입을 면제하지 않습니다.
 1. 특정신체부위에 발생한 질병 또는 특정신체부위에 발생한 질병의 전이로 인하여 특정신체부위 이외의 신체부위에 발생한 질병
 2. 특정질병
- ③ 제2항의 면책기간은 특정신체부위 또는 특정질병의 상태에 따라 “해당계약”의 보험기간 이내에서 「1년부터 5년」 또는 「주계약의 보험기간」으로 합니다. 또한, 면책기간 설정에 대한 판단은 회사에서 정한 계약심사기준을 따르며, 개개인의 질병의 상태 등에 대한 의사의 소견에 따라서 다르게 적용할 수 있습니다.

계약심사기준

피보험자의 건강상태, 위험의 종류 등을 판별하고 이에 따라 인수여부를 결정하는 기준을 말합니다.

자동 갱신계약의 경우 면책기간 산정

이 특약을 계약자가 보험기간 만료일까지 계약을 유지하지 아니한다는 의사표시가 없는 한 별도의 계약사정 없이 갱신되는 계약 (이하 “갱신계약”이라 합니다)에 부가하는 경우 면책기간의 산정은 최초 계약일을 기준으로 하며, 주계약의 보험기간은 최초 계약일부터 최종 갱신계약의 종료일까지로 합니다.

- ④ 제2항의 규정에도 불구하고 다음 사항 중 어느 한가지의 경우에 해당되는 사유로 “해당계약”에서 정한 “보험금 지급사유” 또는 “보험료 납입면제사유”가 발생한 경우에는 회사는 보험금을 지급하거나 납입을 면제하여 드립니다.
 1. 제2항 제1호에서 지정한 특정신체부위에 발생한 질병의 합병증으로 인하여 특정신체부위 이외의 신체부위에 발생한 질병으로 “해당계약”에서 정

- 한 “보험금 지급사유” 또는 “보험료 납입면제사유”가 발생한 경우(다만, 전이는 합병증으로 보지 않습니다.)
2. 제2항 제2호에서 지정한 특정질병의 합병증으로 인하여 발생한 특정 질병 이외의 질병으로 “해당계약”에서 정한 “보험금 지급사유” 또는 “보험료 납입면제사유”가 발생한 경우
 3. 재해를 직접적인 원인으로 “해당계약”에서 정한 “보험금 지급사유” 또는 “보험료 납입면제사유”
 4. 보험계약 청약일부터 5년(갱신형 계약의 경우에는 최초계약의 청약일부터 5년)이 지나는 동안 제2항 제1호 및 제2호에서 정한 질병으로 추가 진단(단순건강검진 제외) 또는 치료사실이 없고, 청약일로부터 5년이 지난 이후 제2항 제1호 및 제2호에서 정한 질병으로 “해당계약”에서 정한 “보험금 지급사유” 또는 “보험료 납입면제사유”가 발생한 경우
 5. 사망을 원인으로 하는 “보험금 지급사유” 또는 “보험료 납입면제사유”가 발생한 경우
- ⑤ 제4항 제4호의 추가 진단(단순 건강검진 제외) 또는 치료 사실이 없는 경우는 다음 각 호의 경우를 포함합니다.
1. 검진결과 추가검사 또는 치료가 필요하지 않았던 경우
 2. 부담보가 지정된 질병 또는 증상이 악화되지 않고 유지된 경우
- ⑥ 제4항 제4호의 “청약일부터 5년이 지나는 동안” 이라 함은 “해당계약”에서 정한 계약의 해지가 발생하지 않은 경우를 말합니다.
- ⑦ 이 특약에서 정한 면책기간이 경과하였거나 청약일부터 5년(갱신형 계약의 경우에는 최초계약의 청약일 이후 5년)이 지난 경우에는 면책기간의 종료 등을 서면(우편 등), 전화(음성녹음 포함) 또는 전자문서(문자메시지 포함) 등으로 계약자에게 안내하여 드립니다.
- ⑧ 제7조[해지된 특약의 부활(효력회복)]에서 정한 계약의 부활이 발생한 경우 부활일을 청약일로 하여 제4항 및 제6항을 적용합니다.
- ⑨ 피보험자가 회사가 정한 면책기간의 종료일을 포함하여 계속하여 입원한 경우 그 입원에 대해서는 면책기간 종료일의 다음날을 입원의 개시일로 인정하여 보험금을 지급합니다.
- ⑩ 피보험자에게 보험사고가 발생했을 경우, 그 사고가 특정신체부위 또는 특정 질병을 직접적인 원인으로 발생한 사고인가 아닌가는 의사의 진단서와 의견을 주된 판단자료로 결정합니다.
- ⑪ 제2항의 특정신체부위와 특정질병은 합하여 4개 이내에서 선택하여 부가할 수 있습니다.

보험료 납입면제가 있는 주계약에 부가하는 경우

이 특약을 보험료 납입면제가 있는 주계약에 부가하는 경우 제2항 각 호의 질병을 직접적인 원인으로 주계약에서 정한 보험료 납입면제 사유가 발생한 경우에는 회사는 보험료 납입을 면제하지 않습니다. 다만, 제4항 각 호의 경우에 해당되는 사유로 주계약에서 정한 보험료 납입면제 사유가 발생한 경우에는 회사는 보험료 납입을 면제합니다.

합병증

어떠한 질환에 관련하여 생긴 다른 질환

전이

병원체 또는 종양세포 등이 기관이나 조직의 어떤 곳에서 멀리 떨어진 다른 곳으로 이동하여 그곳에 정착 및 증식 하는 상태

제3관 특약의 성립과 유지

제4조 특약의 성립

- ① 이 특약은 보험계약을 체결할 때 계약자의 청약과 회사의 승낙으로 “해당계약”에 부가하여 이루어 집니다.
- ② 제1항에도 불구하고 이미 계약을 체결한 후 계약자의 계약 전 알릴 의무 위반의 효과 등으로 회사가 보장을 제한하고자 하는 경우 회사는 계약자의 동의를 얻어 이 특약을 부가하여 “해당계약”의 보장을 제한할 수 있습니다. 이때, 계약자가 동의하지 않을 경우 회사는 계약(특약이 부가된 경우 특약을 포함)을 해지할 수 있습니다.(“계약 전 알릴 의무 위반의 효과” 준용)
- ③ 제1항 및 제2항에 따라 보장이 제한되는 범위는 의학적으로 인과관계가 있다고 입증된 경우 혹은 경험통계적으로 인과관계가 유의성 있게 입증된 경우 등 피보험자의 과거 병력(계약 전 알릴 의무 사항에 해당하는 질병)과 직접적으로 관련이 있는 신체부위 혹은 질병 등으로 제한하며, 이 특약을 부가할 때에는 회사는 부담보 설정범위 및 사유를 계약자에게 설명하여 드립니다.

제5조 특약의 소멸

- ① 다음 각 호의 사유가 발생한 경우 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.
 1. 주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우

다만, 주계약의 보험금 지급으로 인하여 주계약이 소멸하는 경우 또는 주계약의 보험료를 납입하지 않아 주계약이 해지되었으나 해약환급금을 받지 않은 경우(보험계약대출 등에 따라 해약환급금이 차감되었으나 받지 않은 경우 또는 해약환급금이 없는 경우를 포함합니다)에는 이 특약은 소멸되지 않습니다.

2. 이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하였을 경우

② 제1항의 “사망”에는 특약보험기간에 다음 중 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 “해당계약”에서 정한 보장개시일 이전에 발생한 질병에 대하여 계약을 무효로 하는 경우에도 다음 각 호의 경우에는 계약을 무효로 하지 않습니다.

1. 제3조[면책(보장제한) 조건의 내용] 제2항 제1호에서 정한 특정신체부위에 발생한 질병에 대하여 회사가 보험금을 지급하지 않음을 조건으로 계약을 체결한 후 보장개시일 이전에 동일한 특정신체부위에 질병이 발생한 경우

2. 제3조[면책(보장제한) 조건의 내용] 제2항 제2호에서 정한 특정질병에 대하여 회사가 보험금을 지급하지 않음을 조건으로 계약을 체결한 후 보장개시일 이전에 동일한 특정질병이 발생한 경우

제4관 보험료의 납입

제6조 보험료의 납입 및 특약의 보장개시

① 이 특약에 따라 납입하는 보험료는 없습니다.

② 이 특약에 대한 회사의 보장개시일은 “해당계약”의 보장개시일과 동일합니다. 또한, 제4조(특약의 성립) 제2항에 따라 “해당계약”의 보장이 제한되는 경우에도 이 특약의 보장개시일은 “해당계약”의 보장개시일[부활(효력회복) 계약의 경우는 부활(효력회복)일]로 소급하여 적용합니다.

부활(효력회복)

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

제7조 해지된 특약의 부활(효력회복)

- ① 회사는 이 특약의 부활(효력회복)청약을 받은 경우에는 “해당계약”의 부활(효력회복)을 승낙한 경우에 한하여 ‘해당계약’의 부활(효력회복)의 규정에 따라 “해당계약”과 동시에 이 특약의 부활(효력회복)을 취급합니다.
- ② “해당계약”의 부활(효력회복)을 청약할 때 계약자로부터 별도의 신청이 없을 때에는 이 특약도 동시에 부활(효력회복)을 청약한 것으로 봅니다.
- ③ 이 특약을 부활(효력회복)하는 경우에는 제6조(보험료의 납입 및 특약의 보장개시)를 준용합니다. 이 때 회사는 해지 전 발생한 보험금 지급사유를 이유로 부활(효력회복)을 거절하지 않습니다.

제5관 기타사항

제8조 “해당계약” 약관 규정의 준용

이 특약에 정하지 않은 사항에 대하여는 “해당계약” 약관의 규정을 따릅니다.



분류번호	특정신체부위의 명칭
1	위, 십이지장
2	공장(빈창자), 회장(돌창자), 맹장(충수돌기 포함)
3	대장(맹장, 직장 제외)
4	직장
5	항문
6	간
7	담낭(쓸개) 및 담관
8	췌장
9	비장
10	기관, 기관지, 폐, 흉막 및 흉곽(늑골 포함)
11	코[외비(코 바깥), 비강(코 안) 및 부비강(코 곁굴) 포함]
12	인두 및 후두(편도 포함)
13	식도
14	구강, 치아, 혀, 악하선(턱밑샘), 이하선(귀밑샘) 및 설하선(혀밑샘)
15	귀[외이(바깥 귀), 고막, 중이(가운데귀), 내이(속귀), 청신경 및 유양돌기(꼭지돌기) 포함]
16	안구 및 안구부속기 [안검(눈꺼풀), 결막, 누기(눈물샘), 안근 및 안와내 조직 포함]
17	신장
18	부신
19	요관, 방광 및 요도
20	음경
21	질 및 외음부
22	전립선
23	유방(유선 포함)
24	자궁[자궁체부(자궁몸통) 포함]
25	자궁체부(자궁몸통)(제왕절개술을 받은 경우에 한함)
26	난소 및 난관
27	고환[고환초막(고환집막) 포함] 부고환, 정관, 정삭 및 정낭
28	갑상선
29	부갑상선
30	서혜부(넓적다리 부위의 위쪽 주변)(서혜 탈장, 음낭 탈장 또는 대퇴 탈장이 생긴 경우에 한함)
31	피부(두피 및 입술 포함)

분류번호	특정신체부위의 명칭
32	경추부(해당신경 포함)
33	흉추부(해당신경 포함)
34	요추부(해당신경 포함)
35	천골(영치뼈)부 및 미골(꼬리뼈)부(해당신경 포함)
36	왼쪽 어깨
37	오른쪽 어깨
38	왼팔(왼쪽 어깨 제외, 왼손 포함)
39	오른팔(오른쪽 어깨 제외, 오른손 포함)
40	왼손(왼쪽 손목 관절 이하)
41	오른손(오른쪽 손목 관절 이하)
42	왼쪽 고관절
43	오른쪽 고관절
44	왼쪽 다리(왼쪽 고관절 제외, 왼발 포함)
45	오른쪽 다리(오른쪽 고관절 제외, 오른발 포함)
46	왼발(왼쪽 발목 관절 이하)
47	오른발(오른쪽 발목 관절 이하)
48	상·하악골(위턱뼈·아래턱뼈)
49	쇄골
50	늑골(갈비뼈)
51	골반뼈(장골, 좌골, 치골 포함)
52	안와골



약관에 규정하는 “특정질병”으로 분류되는 질병은 제8차 개정 한국표준질병·사인분류(통계청 고시 제2020-175호, 2021. 1. 1 시행) 중 다음에 적은 대상질병을 말합니다.

병명	분류코드	세부내용
심장질환	I00 ~ I02	급성 류마티스열
	I05 ~ I09	만성 류마티스심장질환
	I20 ~ I25	허혈심장질환
	I26 ~ I28	폐성 심장병 및 폐순환의 질환
	I30 ~ I52	기타 형태의 심장병
	A39.5+	수막알균성 심장병
	B37.6+	칸디다심내막염
뇌혈관질환	I60 ~ I69	
당뇨병	E10	1형 당뇨병
	E11	2형 당뇨병
	E12	영양실조-관련 당뇨병
	E13	기타 명시된 당뇨병
	E14	상세불명의 당뇨병
	G59.0	당뇨병성 단일신경병증
	G63.2	당뇨병성 다발신경병증
	H28.0	당뇨병성 백내장
	H36.0	당뇨병성 망막병증
	M14.2	당뇨병성 관절병증
	N08.3	당뇨병에서의 사구체장애
고혈압질환	I10	본태성(원발성) 고혈압
	I11	고혈압성 심장병
	I12	고혈압성 신장병
	I13	고혈압성 심장 및 신장병
	I15	이차성 고혈압
	I67.4	고혈압성 뇌병증
	H35.0	배경망막병증 및 망막혈관변화
결핵	A15	세균학적 및 조직학적으로 확인된 호흡기 결핵
	A16	세균학적으로나 조직학적으로 확인되지 않은 호흡기 결핵

병명	분류코드	세부내용
	A17	신경계통의 결핵
	A18	기타 기관의 결핵
	A19	좁쌀결핵
	B90	결핵의 후유증
	M01.1*	결핵 관절염
	M49.0*	척추의 결핵
	M90.0*	뼈의 결핵
	N33.0*	결핵성 방광염
	N74.0*	자궁경부의 결핵감염
	N74.1*	여성 결핵성 골반염증질환
	K67.3*	결핵성 복막염
	K93.0*	장, 복막 및 장간막림프절의 결핵성 장애
담석증	K80	
요로결석증	N20	신장 및 요관의 결석
	N21	하부요로의 결석
	N23	상세불명의 신장 급통증
골관절증 및 류마티스관절염	M05	혈청검사양성 류마티스관절염
	M06	기타 류마티스관절염
	M08	연소성 관절염
	M15	다발관절증
	M16	고관절증
	M17	무릎관절증
	M18	제1수근중수관절의 관절증
	M19	기타 관절증
	J99.0*	류마티스페질환
척추만곡증	M40	척추후만증 및 척추전만증
	M41	척추측만증
통풍	E79	퓨린 및 피리미딘 대사장애
	M10	통풍
고지질혈증	E78	지질단백질대사장애 및 기타 지질증
사시	H49	마비성 사시
	H50	기타 사시
	H51	양안운동의 기타 장애

병명	분류코드	세부내용
하지정맥류 (정맥염 포함)	I80	정맥염 및 혈전정맥염
	I83	하지의 정맥류
	I87	정맥의 기타 장애
탈장 (음낭수종 포함)	K40	사타구니탈장
	K41	대퇴탈장
	K42	배꼽탈장
	K43	복벽탈장
	K44	횡경막탈장
	K45	기타 복부탈장
	K46	상세불명의 복부탈장
	N43	음낭수종 및 정맥류
복막의 질환	K65	복막염
	K66	복막의 기타 장애
	K67	달리 분류된 감염성 질환에서의 복막의 장애
골반염	N70	난관염 및 난소염
	N71	자궁경부를 제외한 자궁의 염증성 질환
	N72	자궁경부의 염증성 질환
	N73	기타 여성골반염증질환
	N74	달리 분류된 질환에서의 여성골반염증장애
	A18.17+	여성생식기관의 결핵
골다공증	M80	병적 골절을 동반한 골다공증
	M81	병적 골절이 없는 골다공증
	M82	달리 분류된 질환에서의 골다공증
천식	J45	천식
	J46	천식지속상태
자궁근종	D25	자궁의 평활근종
자궁내막증	N80	자궁내막증
빈혈	D50	철결핍빈혈
	D51	비타민B12 결핍 빈혈
	D52	엽산결핍빈혈
	D53	기타 영양성 빈혈
	D55	효소장애에 의한 빈혈
	D56	지중해빈혈

병명	분류코드	세부내용
	D57	낮적혈구장애
	D58	기타 유전성 용혈성 빈혈
	D59	후천성 용혈성 빈혈
	D60	후천성 순수적혈구무형성[적모구감소]
	D61	기타 무형성빈혈
	D62	급성 출혈후 빈혈
	D63	달리 분류된 만성 질환에서의 빈혈
	D64	기타 빈혈
지방종	D17	양성 지방종성 신생물
	D21	결합조직 및 기타 연조직의 기타 양성 신생물
	D23	피부의 기타 양성 신생물
결절종	M67.4	
요실금	R32	상세불명의 요실금
	N39.3 ~ N39.4-	스트레스 요실금 및 기타 명시된 요실금
임신 중독증	O11	만성 고혈압에 겹친 전자간
	O12	고혈압을 동반하지 않은 임신성[임신-유발] 부종 및 단백뇨
	O13	임신성[임신-유발] 고혈압
	O14	전자간
	O15	자간

- 주) 1. 제9차 개정 이후 이 약관에서 규정하는 “특정질병” 해당 여부는 피보험자가 진단확정 받은 시점에 시행되고 있는 한국표준질병·사인분류에 따라 판단합니다.
2. 당뇨병(E10~E14)에는 눈, 신장 등의 합병증을 동반한 당뇨병이 포함되어 있음(자세한 내용은 「한국표준질병·사인분류」를 참조)



별첨2 [표 1] 참조

표준하체인수특약



약 관 목 차

제1관 목적 및 용어의 정의

제1조 목적

제2조 용어의 정의

제2관 표준하체인수에 관한 사항

제3조 표준하체인수의 종류 및 세부내용

제3관 특약의 성립과 유지

제4조 특약의 성립

제5조 특약의 소멸

제6조 특약내용의 변경 등

제4관 보험료의 납입

제7조 보험료의 납입 및 특약의 보장개시

제8조 해지된 특약의 부활(효력회복)

제5관 특약의 해지 및 해약환급금

제9조 특약의 해지

제10조 해약환급금

제6관 기타사항

제11조 “해당계약” 약관규정의 준용

[부표1] 재해분류표

표준하체인수특약

제1관 목적 및 용어의 정의

제1조 목적

이 특약은 보험계약자(이하 “계약자”라 합니다)와 보험회사(이하 “회사”라 합니다) 사이에 피보험자의 위험도가 높아 보험 가입이 불가능한 경우 이 약관이 정하는 바에 따라 보험이 가입될 수 있도록 주된 보험계약(이하 “주계약”이라 합니다) 또는 특약에 부가하여 체결됩니다.

제2조 용어의 정의

이 특약에서 사용되는 용어의 정의는, 이 특약의 다른 조항에서 달리 정의되지 않는 한 다음과 같습니다. 다만, 이 특약에서 정의되지 않은 용어의 정의는 “해당계약” 약관을 준용합니다.

1. 계약관계 관련 용어

가. 해당계약 : 이 특약의 적용을 받는 주계약 또는 특약을 말합니다.

나. 피보험자 : 보험사고의 대상이 되는 사람을 말하며, 이 특약의 피보험자는 “해당계약”의 피보험자로 합니다. 다만, 해당계약의 피보험자가 2인 이상인 경우 아래와 같습니다.

2인(3인, 多人) 보장보험에서의 피보험자

이 특약을 2인(3인, 多人) 보장보험에 부가할 경우 이 특약의 피보험자는 보험금의 지급사유 발생 대상이 되는 피보험자 중 건강상태가 회사가 정한 기준에 적합하지 않은 피보험자로 합니다.

다. 표준체 : 피보험자의 건강상태가 회사가 정한 기준에 적합한 피보험자를 말하며, 표준체에 대해서는 위험률을 할인 또는 할증하지 않고 계산한 보험료를 적용합니다.

라. 표준하체 : 위험도가 일반 위험률보다 높아 표준체와 동일한 조건으로 계약이 불가능한 피보험자를 말합니다.

2. 지급사유 관련 용어

가. 재해 : <부표1> 재해분류표에서 정한 재해를 말합니다.

3. 기간과 날짜 관련 용어

가. 보험기간 : 이 특약에 따라 보장을 받는 기간을 말하며, 이 특약의 보험기간은 “해당계약”의 보험기간 이내에서 회사가 정한 기간으로 합니다.

제2관 표준하체인수에 관한 사항

제3조 표준하체인수의 종류 및 세부내용

① 피보험자의 건강상태, 보장하는 위험의 종류 및 정도에 따라 이 특약에서 부가할 수 있는 계약조건은 다음과 같으며, 이 중 한가지의 방법으로 부가합니다.

1. 할증보험료법

할증위험률에 따른 보험료와 표준체보험료와의 차액을 특약보험료라 하며 계약을 체결할 때 보장하는 위험의 정도에 따라 표준체 보험료에 회사에서 정한 특약보험료를 더하여 납입보험료로 합니다. 이러한 경우 피보험자에게 보험사고가 발생하였을 때에는 “해당계약” 약관에서 정한 보험금을 지급합니다.

할증위험률

피보험자의 건강상태가 회사가 정한 기준에 적합하지 않은 경우 일반위험률보다 높게 적용되는 위험률로, 이를 적용할 경우 보험료가 할증될 수(비싸질 수)있습니다.

2. 보험금감액법

계약일부터 회사가 정하는 삭감기간 내에 피보험자가 재해 이외의 원인으로 “해당계약”의 삭감대상 보험금 지급사유가 발생하였을 경우에는 “해당계약” 약관의 규정에도 불구하고 계약을 체결할 때 정한 삭감기간 및 보험금 지급비율에 따라 다음과 같이 보험금을 지급합니다. 또한, 삭감기간 이후에 보험금 지급사유가 발생하였을 경우에는 “해당계약” 약관에서 정한 보험금을 지급합니다.

가. 계단식 보험금감액법

경과기간	기준	삭감 기간별 보험금 지급비율				
		1년	2년	3년	4년	5년
1년미만	해당계약에서 정한 보험금	50%	30%	25%	20%	15%
1년이상 2년미만		100%	60%	50%	40%	30%
2년이상 3년미만		100%	100%	75%	60%	45%
3년이상 4년미만		100%	100%	100%	80%	60%
4년이상 5년미만		100%	100%	100%	100%	80%
5년이상		100%	100%	100%	100%	100%

나. 평준식 보험금감액법

경과기간에 상관없이 전 삭감기간동안 50%이상의 범위 내에서 회사가 정한 동일한 보험금지급비율을 적용하여 보험금을 지급합니다.

다. “가” 및 “나”에도 불구하고, 피보험자가 재해를 직접적인 원인으로 “해당계약”의 삭감대상 보험금 지급사유가 발생하였을 경우에는 삭감된 보험금을 지급하지 않고 “해당계약” 약관의 규정에 따른 보험금을 지급합니다.

3. 나이가산법

할증위험률에 따른 보험료가 표준체 보험료와 가장 가까운 나이간의 차이를 연증수라 합니다. 즉, 어떤 위험도를 가진 피보험자의 위험지수가 실제 N세 높은 나이의 표준체와 같은 위험률을 나타낸다고 인정할 때 N년증이라 칭하고 N세 높은 나이의 표준체 보험료를 받아들이는 방법입니다.

4. 나이가산법과 보험금감액법을 함께 적용할 수 있습니다.

- ② 제1항 제2호의 삭감기간은 피보험자의 건강상태, 위험의 종류 및 정도에 따라 5년 이내로 합니다. 다만, “해당계약”이 계약자가 보험기간 만료일까지 계약을 유지하지 않는다는 의사표시가 없는 한 별도의 계약사정 없이 갱신되는 계약(이하 “갱신계약”이라 합니다)인 경우 삭감기간의 산정은 최초 계약일을 기준으로 합니다. 또한, 그 판단기준은 회사에서 정한 계약심사기준을 따르며, 개개인의 질병의 상태 등에 대한 의사의 소견에 따라서 다르게 적용할 수 있습니다.

계약심사기준

피보험자의 건강상태, 위험의 종류 등을 판별하고 이에 따라 인수여부를 결정하는 기준

- ③ 제1항 제1호부터 제4호에 따라 “해당계약”에 부가된 계약조건을 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.

제3관 특약의 성립과 유지

제4조 특약의 성립

이 특약은 “해당계약”을 체결할 때 피보험자의 건강상태가 보험회사가 정한 기준에 적합하지 않은 경우 계약자의 청약과 회사의 승낙으로 “해당계약”에 부가하여 이루어집니다.

계약의 청약

계약자가 회사에 대하여 일정한 계약을 체결할 것을 목적으로 하는 의사표시로서 이를 회사가 승낙하면 계약이 성립합니다.

제5조 특약의 소멸

- ① 다음 각 호의 사유가 발생한 경우 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.

1. 주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우

다만, 주계약의 보험금 지급으로 인하여 주계약이 소멸하는 경우 또는 이 특약의 보험료 납입이 완료 된 이후에 주계약의 보험료를 납입하지 않아 주계약이 해지되었으나 해약환급금을 받지 않은 경우(보험계약대출 등에 따라 해약환급금이 차감되었으나 받지 않은 경우 또는 해약환급금이 없는 경우를 포함합니다)에는 이 특약은 소멸되지 않습니다.

2. 이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하였을 경우

3. “해당계약”이 해지 또는 기타 사유에 따라 효력이 없는 경우

- ② 제1항 제2호의 “사망”에는 특약보험기간에 다음 중 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.

실종선고

어떤 사람의 생사불명의 상태가 일정기간 이상 계속 될 때 이해관계가 있는 사람의 청구에 의해 사망한 것으로 인정하고 신분이나 재산에 관한 모든 법적 관계를 확정시키는 법원의 결정

제6조 특약내용의 변경 등

① “해당계약” 약관의 규정에도 불구하고 이 특약이 부가된 경우에는 다음에 정한 “해당계약”의 계약내용을 변경할 수 없습니다.

1. 보험종목의 변경
2. 보험기간 또는 보험료 납입기간의 변경
3. 감액완납보험 또는 연장정기보험으로의 변경

감액완납보험

변경 당시의 해약환급금을 일시납 보험료 재원으로 하여 보험기간은 그대로 유지한 채, 보험금 산정의 기준이 되는 보험가입금액을 감액하는 보험을 말합니다.

연장정기보험

변경 당시의 해약환급금을 일시납 보험료 재원으로 하여 보험가입금액은 그대로 유지한 채, 보험기간을 단축하는 보험을 말합니다.

- ② 계약자가 회사가 정하는 바에 따라 “해당계약”의 보험가입금액을 감액할 때에는 이 특약도 동일 내용으로 감액하여 드립니다. 이 때 감액된 부분은 해지된 것으로 보며, 이로써 회사가 지급하여야 할 해약환급금이 있을 때에는 제10조(해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ③ 제2항에 따라 보험가입금액을 감액하는 경우 지급하는 해약환급금이 없을 수도 있으며, 감액 이후 보험금 및 해약환급금은 최초 가입 당시에 안내한 금액보다 적을 수 있습니다.

제4관 보험료의 납입

제7조 보험료의 납입 및 특약의 보장개시

- ① 이 특약의 보험료는 이 특약의 보험료 납입기간 중에 “해당계약”의 보험료와 함께 납입하여야 하며 “해당계약”의 보험료를 선납하는 경우에도 또한 같습니다.

- ② 이 특약의 보험료 납입기간 중 해당계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
- ③ 이 특약의 보장개시일은 “해당계약”에서 정한 보장개시일과 같습니다.

제8조 해지된 특약의 부활(효력회복)

- ① 회사는 이 특약의 부활(효력회복)청약을 받은 경우에는 “해당계약”의 부활(효력회복)을 승낙한 경우에 한하여 “해당계약” 약관의 부활(효력회복) 규정에 따라 “해당계약”과 동시에 이 특약의 부활(효력회복)을 취급합니다.
- ② “해당계약”의 부활(효력회복)을 청약할 때 계약자로부터 별도의 신청이 없을 때에는 이 특약도 동시에 부활(효력회복)을 청약한 것으로 봅니다.
- ③ 이 특약을 부활(효력회복)하는 경우에는 “해당계약”에서 정하는 부활(효력회복)시 보장개시일을 따릅니다.

제5관 특약의 해지 및 해약환급금

제9조 특약의 해지

- ① 계약자는 “해당계약”을 해지하는 경우에 한하여 “해당계약”과 함께 이 특약을 해지할 수 있으며 이 특약을 단독으로 해지할 수 없습니다.
- ② 제1항에도 불구하고 이 특약을 부가하여 “해당계약”을 가입하였으나 건강상태 호전 등으로 인하여 이 특약을 부가하지 않고도 “해당계약” 가입이 가능한 상태가 된 경우에 계약자는 회사의 승낙을 얻어 이 특약을 해지할 수 있습니다.
- ③ 이 특약을 해지하는 경우 제10조(해약환급금)에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.

제10조 해약환급금

- ① 이 약관에 따른 해약환급금은 이 특약의 “보험료 및 해약환급금 산출방법서”에 따라 계산합니다. 다만, 제3조(표준하체인수의 종류 및 세부내용)에서 정한 계약조건 중 보험금감액법의 경우 해약환급금은 없으며, 나이가산법의 경우 해약환급금은 이 특약 부가로 할증된 표준체 보험료에 해당하는 계약자적립액을 기준으로 계산합니다.

계약자적립액

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

보험료 및 해약환급금 산출방법서

보험약관에서 보장하는 위험에 대하여 보험료, 해약환급금 등이 적정하게 계산될 수 있도록 산출기초율^(※)을 사용하여 계산한 방법을 기재하는 서류입니다.

(※) 산출기초율 : 계약체결비용, 계약관리비용, 이율 및 위험률 등

- ② 해약환급금의 지급사유가 발생한 경우 계약자는 회사에 해약환급금을 청구하여야 하며, 회사는 청구를 접수한 날부터 3영업일 이내에 해약환급금을 지급합니다. 해약환급금 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 “해당계약” 약관의 규정에 따릅니다.

제6관 기타사항

제11조 “해당계약” 약관규정의 준용

이 특약에 정하지 않은 사항에 대하여는 “해당계약” 약관의 규정을 따릅니다.



별첨2 [표 1] 참조

<별첨1> 약관 내용 중 법 관련 인용 조문



아래의 법령 내용은 개정될 수 있으며, 법령 개정시에는 개정된 법령이 적용됩니다. 또한, 실제 법령의 내용과 아래 내용이 상이한 경우에는 실제 법령의 내용이 우선합니다.

목 차

1. 의료법 제3조(의료기관)
2. 의료법 제3조의3(종합병원)
3. 의료법 제3조의4(상급종합병원 지정)
4. 의료법 제5조(의사·치과의사 및 한의사 면허)
5. 관공서의 공휴일에 관한 규정
6. 상법관련 규정(타인의 생명의 보험)
 - 6-1. 상법 제731조(타인의 생명의 보험)
 - 6-2. 상법 시행령 제44조의2(타인의 생명보험)
7. 전문보험계약자 관련 규정
 - 7-1. 보험업법 제2조(정의)
 - 7-2. 보험업법시행령 제6조의2(전문보험계약자의 범위 등)
 - 7-3. 보험업감독규정 제1-4조의2(전문보험계약자의 범위)
8. 전자서명법 제2조(정의)
9. 「호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료 결정에 관한 법률」
「연명의료중단등결정 및 그 이행」
10. 보험업법 제108조(특별계정의 설정·운용)
11. 신문 등의 진흥에 관한 법률 제9조(등록)
12. 신문 등의 진흥에 관한 법률 제2조(정의)
13. 자본시장과 금융투자업에 관한 법률 제188조(신탁계약의 체결 등)
14. 자본시장과 금융투자업에 관한 법률 시행령 제265조(회계감사인의 선임 등)
15. 자본시장과 금융투자업에 관한 법률 시행령 제93조(수시공시의 방법 등)
16. 자본시장과 금융투자업에 관한 법률 제89조(수시공시)
17. 자본시장과 금융투자업에 관한 법률 제88조(자산운용보고서의 교부)
18. 통계법 제18조(통계작성의 승인)
19. 응급의료에 관한 법률 제2조(정의)
20. 응급의료에 관한 법률 제35조의2(응급의료기관 외의 의료기관)

21. 금융소비자 보호에 관한 법률 제2조(정의) 제9호
22. 금융소비자 보호에 관한 법률 제42조(소액분쟁사건에 관한 특례)
23. 금융소비자 보호에 관한 법률 제47조(위법계약의 해지)
24. 의료법 제4조의2(간호·간병통합서비스 제공 등)
25. 의료법 시행규칙 제1조의4(간호·간병통합서비스의 제공 환자 및 제공 기관)
26. 의료법 제22조(진료기록부 등)
27. 노인장기요양보험법 제15조(등급판정 등)
28. 노인장기요양보험법 제23조(장기요양급여의 종류)
29. 장애인복지법 제32조(장애인 등록)
30. 장애인복지법 시행규칙 제4조(장애인등록증 교부 등)
31. 국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률 제6조(등록 및 결정)
32. 산업재해보상보험법 시행규칙 제47조(운동기능장해의 측정)
33. 재난 및 안전관리 기본법 제66조(재난지역에 대한 국고보조 등의 지원) 제1항
34. 장기등 이식에 관한 법률 제25조(장기이식의료기관)
35. 국민건강보험법 제42조(요양기관)
36. 고용보험법 제2조(정의)
37. 남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률 제19조(육아휴직)
38. 남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률 제19조의2(육아기 근로시간 단축)
39. 모자보건법 제11조의3(난임시술 의료기관의 지정 등)
40. 모자보건법 시행규칙 제8조(난임시술 의료기관의 지정)

1. 의료법 제3조(의료기관)

의료법 제3조(의료기관)

- ① 이 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.
 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. 이하 같다)
 - 마. 정신병원
 - 바. 종합병원
- ③ 보건복지부장관은 보건의료정책에 필요하다고 인정하는 경우에는 제2항제1호부터 제3호까지의 규정에 따른 의료기관의 종류별 표준업무를 정하여 고시할 수 있다.

<향후 관련법령이 개정된 경우 개정된 내용을 적용합니다.>

2. 의료법 제3조의3(종합병원)

의료법 제3조의3(종합병원)

- ① 종합병원은 다음 각 호의 요건을 갖추어야 한다.
 1. 100개 이상의 병상을 갖추는 것
 2. 100병상 이상 300병상 이하인 경우에는 내과·외과·소아청소년과·산부인과 중 3개 진료과목, 영상의학과, 마취통증의학과와 진단검사의학과 또는 병리과를 포함한 7개 이상의 진료과목을 갖추고 각 진료과목마다 전속하는 전문의를 둘 것
 3. 300병상을 초과하는 경우에는 내과, 외과, 소아청소년과, 산부인과, 영상의학과, 마취통증의학과, 진단검사의학과 또는 병리과, 정신건강의학과 및 치과를 포함한 9개

이상의 진료과목을 갖추고 각 진료과목마다 전속하는 전문의를 둘 것

- ② 종합병원은 제1항제2호 또는 제3호에 따른 진료과목(이하 이 항에서 “필수진료과목”이라 한다) 외에 필요하면 추가로 진료과목을 설치·운영할 수 있다. 이 경우 필수진료과목 외의 진료과목에 대하여는 해당 의료기관에 전속하지 아니한 전문의를 둘 수 있다.

<향후 관련법령이 개정된 경우 개정된 내용을 적용합니다.>

3. 의료법 제3조의4(상급종합병원 지정)

의료법 제3조의4(상급종합병원 지정)

- ① 보건복지부장관은 다음 각 호의 요건을 갖춘 종합병원 중에서 중증질환에 대하여 난이도가 높은 의료행위를 전문적으로 하는 종합병원을 상급종합병원으로 지정할 수 있다.
1. 보건복지부령으로 정하는 20개 이상의 진료과목을 갖추고 각 진료과목마다 전속하는 전문의를 둘 것
 2. 제77조제1항에 따라 전문의가 되려는 자를 수련시키는 기관일 것
 3. 보건복지부령으로 정하는 인력·시설·장비 등을 갖추 것
 4. 질병군별(疾病群別) 환자구성 비율이 보건복지부령으로 정하는 기준에 해당할 것
- ② 보건복지부장관은 제1항에 따른 지정을 하는 경우 제1항 각 호의 사항 및 전문성 등에 대하여 평가를 실시하여야 한다.
- ③ 보건복지부장관은 제1항에 따라 상급종합병원으로 지정받은 종합병원에 대하여 3년마다 제2항에 따른 평가를 실시하여 재지정하거나 지정을 취소할 수 있다.
- ④ 보건복지부장관은 제2항 및 제3항에 따른 평가업무를 관계 전문기관 또는 단체에 위탁할 수 있다.
- ⑤ 상급종합병원 지정·재지정의 기준·절차 및 평가업무의 위탁 절차 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

<향후 관련법령이 개정된 경우 개정된 내용을 적용합니다.>

4. 의료법 제5조(의사·치과의사 및 한의사 면허)

의료법 제5조(의사·치과의사 및 한의사 면허)

- ① 의사·치과의사 또는 한의사가 되려는 자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자격을 가진 자로서 제9조에 따른 의사·치과의사 또는 한의사 국가시험에 합격한 후 보건복지부장관의 면허를 받아야 한다.
1. 「고등교육법」 제11조의2에 따른 인정기관(이하 "평가인증기구"라 한다)의 인증(이하 "평가인증기구의 인증"이라 한다)을 받은 의학·치의학 또는 한의학을 전공하는 대학을 졸업하고 의학사·치의학사 또는 한의학사 학위를 받은 자

2. 평가인증기구의 인증을 받은 의학·치의학 또는 한의학을 전공하는 전문대학원을 졸업하고 석사학위 또는 박사학위를 받은 자
3. 외국의 제1호나 제2호에 해당하는 학교(보건복지부장관이 정하여 고시하는 인정 기준에 해당하는 학교를 말한다)를 졸업하고 외국의 의사·치과의사 또는 한의사 면허를 받은 자로서 제9조에 따른 예비시험에 합격한 자
- ② 평가인증기구의 인증을 받은 의학·치의학 또는 한의학을 전공하는 대학 또는 전문대학원을 6개월 이내에 졸업하고 해당 학위를 받을 것으로 예정된 자는 제1항제1호 및 제2호의 자격을 가진 자로 본다. 다만, 그 졸업예정시기에 졸업하고 해당 학위를 받아야 면허를 받을 수 있다.
- ③ 제1항에도 불구하고 입학 당시 평가인증기구의 인증을 받은 의학·치의학 또는 한의학을 전공하는 대학 또는 전문대학원에 입학한 사람으로서 그 대학 또는 전문대학원을 졸업하고 해당 학위를 받은 사람은 같은 항 제1호 및 제2호의 자격을 가진 사람으로 본다.

<향후 관련법령이 개정된 경우 개정된 내용을 적용합니다.>

5. 관공서의 공휴일에 관한 규정

관공서의 공휴일에 관한 규정

제2조(공휴일) 관공서의 공휴일은 다음 각 호와 같다. 다만, 재외공관의 공휴일은 우리나라의 국경일 중 공휴일과 주재국의 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
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.

<향후 관련법령이 개정된 경우 개정된 내용을 적용합니다.>

6. 상법관련 규정(타인의 생명의 보험)

6-1. 상법 제731조(타인의 생명의 보험)

상법 제731조(타인의 생명의 보험)

- ① 타인의 사망을 보험사고로 하는 보험계약에는 보험계약 체결시에 그 타인의 서면(「전자서명법」 제2조제2호에 따른 전자서명이 있는 경우로서 대통령령으로 정하는 바에 따라 본인 확인 및 위조·변조 방지에 대한 신뢰성을 갖춘 전자문서를 포함한다)에 의한 동의를 얻어야 한다.
- ② 보험계약으로 인하여 생긴 권리를 피보험자가 아닌 자에게 양도하는 경우에도 제1항과 같다.

<향후 관련법령이 개정된 경우 개정된 내용을 적용합니다.>

6-2. 상법 시행령 제44조의2(타인의 생명보험)

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

<향후 관련법령이 개정된 경우 개정된 내용을 적용합니다.>

7. 전문보험계약자 관련 규정

7-1. 보험업법 제2조(정의)

보험업법 제2조(정의) 19호

19. “전문보험계약자”란 보험계약에 관한 전문성, 자산규모 등에 비추어 보험계약의 내용을 이해하고 이행할 능력이 있는 자로서 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 자를 말한다. 다만, 전문보험계약자 중 대통령령으로 정하는 자가 일반보험계약자와 같은 대우를 받겠다는 의사를 보험회사에 서면으로 통지하는 경우 보험회사는 정당한 사유가 없으면 이에 동의하여야 하며, 보험회사가 동의한 경우에는 해당 보험계약자는 일반보험계약자로 본다.

가. 국가

나. 한국은행

다. 대통령령으로 정하는 금융기관

라. 주권상장법인

마. 그 밖에 대통령령으로 정하는 자

20. “일반보험계약자”란 전문보험계약자가 아닌 보험계약자를 말한다.

<향후 관련법령이 개정된 경우 개정된 내용을 적용합니다.>

7-2. 보험업법시행령 제6조의2(전문보험계약자의 범위 등)

보험업법시행령 제6조의2(전문보험계약자의 범위 등)

- ① 법 제2조제19호 각 목 외의 부분 단서에서 “대통령령으로 정하는 자”란 다음 각 호의 자를 말한다.
 1. 지방자치단체
 2. 주권상장법인
 3. 제2항제15호에 해당하는 자
 4. 제3항제15호, 제16호 및 제18호에 해당하는 자
- ② 법 제2조제19호다목에서 “대통령령으로 정하는 금융기관”이란 다음 각 호의 금융기