

우리아이 지킴이 종합보험() 보통약관

보험계약의 체결

1.(보험계약의 성립) 보험계약(이하 계약이라 합니다)은 보험계약자의 청약과 우리 회사(이하회사라 합니다)의 승낙으로 이루어 집니다.

회사는 계약의 청약을 받고 보험료 전액 또는 제1회 보험료(일정기간 단위의 분할 보험료)를 받은 경우에 청약일(진단계약의 경우는 진단일)로부터 30일 이내에 승낙 또는 거절의 통지를 하며 통지가 없으면 승낙한 것으로 봅니다 또한 회사가 청약을 승낙한 때에는 지체없이 보험 증권을 보험계약자에게 교부하며, 청약을 거절한 때에는 납입한 보험료를 받은 기간에 대하여 이 보험의 보험료 산출시에 적용되는 이율(이하 예정이율이라 합니다) + 1%(8%)의 이율로 계산한 금액을 더하여 드립니다.

회사가 보험계약자로부터 계약의 청약과 함께 보험료 상당액의 전부 또는 일부를 받은 경우에 그 청약을 승낙하기 전에 계약에서 정한 보험사고가 생긴 때에는 그 청약을 거절할 사유가 없는 한 회사는 계약상의 책임을 집니다. 그러나 5.에 정한 책임의 시기가 개시하지 아니한 때에는 그러하지 아니합니다

이미 성립된 계약을 연장하거나 변경한 경우에는 회사는 보험증권에 그 사실을 기재하거나 서면으로 알림으로써 보험증권의 교부에 갈음할 수 있습니다.

2.(청약서 부분 및 보험약관의 교부) 회사는 계약체결시까지 보험계약자에게 보험계약청약서(이하 청약서라 합니다)부분 및 보험약관을 교부하고, 그 약관의 중요한 내용을 알려 드립니다

회사가 위 을 위반한 때에는 보험계약자는 계약일로부터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다. 이 경우 회사는 이미 납입한 보험료에 이 보험의 약관대출이율로 계산한 이자를 더하여 드립니다.

3.(피보험자의 범위) 피보험자라 함은 주민등록상으로 5세이상 20세 미만의 미성년자를 말합니다.

4.(보상하는 손해) 회사는 피보험자가 보험기간동안 아래 에 정하는 폭력상해(이하 폭력상해라 합니다) 및 급격하고도 우연한 외래의 사고로 아래 에 정하는 교통상해(이하 교통상해라 합니다), 아래 에 정하는 일반상해(이하 일반상해라 합니다)를 입었을 때 그 상해로 생긴 손해를 이 약관에 따라 보상하여 드립니다.

위 의 폭력상해라 함은 타인의 물리적 강제력에 의해 신체에 상해를 입었을 경우 그 상해로 생긴 손해를 말합니다.

위 의 교통상해라 함은 아래의 교통사고(이하 교통사고라 합니다)로 입은 신체상해를 말합니다.

피보험자가 운행중의 교통승용구에 탑승하지 아니한 때, 운행중의 교통승용구(적재물을 포함합니다)와의 충돌, 접촉 또는 이들 승용구의 충돌, 접촉, 화재 또는 폭발 등의 교통사고

피보험자가 운행중의 교통승용구에 탑승하고 있을 때 또는 승객(입장객을 포함합니다)으로서 승강장 안에 있을 때 급격하고도 우연한 외래의 사고

위 의 일반상해라 함은 위 의 폭력상해사고 및 위 의 교통사고 이외의 급격하고도 우연한 외래의 사고(이하 일반사고라 합니다)로 입은 신체상해를 말합니다.

위 , 의 상해에는 유독가스 또는 유독물질을 우연하게도 일시에 흡입, 흡수 또는 섭취하였을 때에 생긴 중독증상을 포함합니다. 그러나 세균성 음식물 중독과 상습적으로 흡입, 흡수 또는 섭취한 결과로 생긴 중독증상은 이에 포함되지 아니합니다.

<용어풀이>

- "교통승용구" 라 함은 아래의 어느 하나에 해당하는 것을 말합니다.
기차, 전동차, 기동차, 케이블카(공중케이블카를 포함함), 리프트, 엘리베이터 및 에스컬레이터, 모노레일
자동차(자동차 관리법 시행규칙 제2조에 정한 승용자동차, 승합자동차, 화물자동차, 특수 자동차 및 이륜자동차), 스쿠터, 자전거, 원동기를 붙인 자전거.
항공기, 선박(요트, 모터보트, 보트 포함)
건설기계 및 농업기계(다만, 이들이 작업기계로서만 사용되는 경우는 교통승용구로 보지 아니함) .
- 승강장 안 : 개찰구가 있는 교통승용구의 승강장의 개찰구 안 쪽을 말합니다.

5.(회사의 책임의 시기 및 종기) 회사의 책임은 보험증권에 기재된 보험기간의 첫날 오후 4시에 시작하며, 마지막날 오후 4시에 끝납니다. 이 경우 시각은 보험증권 발행지의 표준시에 따릅니다.

위 에도 불구하고 다른 약정이 없으면 제1회 보험료를 받기 전에 생긴 손해에 대하여는 회사는 책임을 지지 아니합니다.

위 의 보험료는 4.의 손해를 보상하는데 필요한 보험료(이하 보장보험료라 합니다)와 회사가 적립한 금액을 돌려주는데 필요한 보험료(이하 적립보험료라 합니다)로 구성됩니다.

6.(보상하지 아니하는 손해) 회사는 그 원인의 직접 간접을 묻지 아니하고 아래의 사유로 생긴 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

보험계약자나 피보험자의 고의

보험수익자의 고의. 그러나 사망보험금수익자가 두사람 이상일 때, 다른 사람이 수취할 금액에 대해서는 보상하여 드립니다.

피보험자의 자해, 자살, 자살미수, 범죄행위 또는 폭력행위(단, 정당방위로 인정되는

경우에는 보상하여 드립니다)

피보험자의 무면허운전(면허시험장내에서 면허시험중에 입은 상해는 보상하여 드립니다)
다) 또는 음주운전

피보험자의 뇌질환, 질병 또는 심신상실

피보험자의 임신, 출산, 유산 또는 외과적 수술, 그밖의 의료처치. 그러나 회사가 부담하는 위험으로 인한 경우에는 보상하여 드립니다.

의수, 의족, 의안, 의치 등 신체보조장구에 입은 손해

피보험자의 형의 집행

지진, 분화, 해일 또는 이와 비슷한 천재지변

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

핵연료물질(사용이 끝난 연료를 포함합니다. 이하 같습니다) 또는 핵연료 물질에 의하여 오염된 물질(원자핵분열 생성물을 포함합니다)의 방사성 폭발성 그 밖의 유해한 특성 또는 이들의 특성에 의한 사고

위 이외의 방사선 조사() 또는 방사능 오염

회사는 피보험자가 아래에 열거된 행위를 하는 동안에 생긴 손해에 대하여는 보상하여 드리지 아니합니다.

전문등반(전문적인 등산용구를 사용하여 암벽을 오르거나 특수한 기술과 경험을 필요로 하는 등반을 말합니다), 글라이더조종, 스카이다이빙, 스쿠버다이빙, 행글라이딩 또는 이와 비슷한 위험한 운동.

모타보트, 자동차 또는 오토바이에 의한 경기, 시범 또는 시운전(단, 공용도로상에서 시운전을 하는 동안 발생한 상해는 보상하여 드립니다.)

피보험자가 항로(정기편이나 부정기편을 묻지 아니합니다)의 항공기가 아닌 다른 항공기를 조종하는 동안

선박승무원, 어부, 사공 그밖에 탑승하는 것을 직무로 하는 사람이 직무상 선박에 탑승하고 있는 동안

시운전, 경기(연습을 포함합니다) 또는 흥행(연습을 포함합니다)을 위하여 운행 중의 교통승용구에 탑승하고 있는 동안

승강장 안에서의 하역작업 또는 교통승용구의 수선, 점검, 정비나 청소작업을 하는 동안

7.(계약전 알릴 의무) 계약을 맺을 때에 보험계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인은 보험계약 청약서(질문서를 포함합니다. 이하 같습니다.)의 기재사항에 관하여 아는 사실을 빠짐없이 그대로 회사에 알려야 합니다.

8.(모집인등의 청약서 임의기재행위의 효력) 보험계약자 또는 피보험자는 청약서 작성시 반드시 기재사항을 사실대로 작성한 후 자필서명 또는 날인하여야 합니다.

위 의 규정에도 불구하고 모집인 등이 청약서에 질문한 사항, 기타 계약내용에 포함될 중요 사항을 보험계약자 또는 피보험자의 의사와 다르게 기재함으로써 보험계약자, 피보험자, 또는 보험수익자에게 발생한 손해에 대하여는 회사가 책임을 집니다. 그러나 자필서명란의 필적 또는 날인이 보험계약자 또는 피보험자의 자필 또는 날인임이 명백한 때에는 그러하지 아니합니다.

계약체결당시 보험계약자 또는 피보험자가 보험계약청약서에 자필서명 또는 날인하지 않은 경우 보험계약자는 계약일로부터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있으며, 이 경우 회사는 이미 납입한 보험료에 약관대출이율로 계산한 이자를 더하여 드립니다.

9.(청약의 철회) 가계성보험 (개인의 일상생활과 관련된 보험으로 보험료를 단체 또는 법인이 부담하지 않는 개인보험계약과 단체요율이 적용되지 않는 계약을 말합니다. 이하 같습니다)에 한하여 보험계약자는 계약의 청약을 한 날로부터 15일 이내에 그 청약을 철회할 수 있습니다.

회사는 청약의 철회를 접수한 날(우편철회의 경우 우편물이 회사에 도착한 날)로부터 3일 이내에 납입보험료 전액을 반환하며, 환기일을 경과한 때에는 이 보험의 예정이율로 계산한 이자를 더하여 드립니다.

보험계약을 맺은 후의 변경

10.(계약후 알릴의무) 계약을 맺은 후 아래와 같은 사실이 생긴 경우에는 보험계약자 또는 피보험자는 지체없이 서면으로 회사에 알리고 보험증권에 확인을 받아야 합니다

피보험자가 그 직업 또는 직무를 변경할 때(자가용 운전자가 영업용 운전자로 그 직업, 직무를 변경하는 경우를 포함합니다.

피보험자에 대하여 이 보험과 동일한 위험을 담보하는 다른 계약을 맺을 때

사망보험금수익자를 지정 또는 변경할 때. 이 경우에는 피보험자의 동의서를 붙여야 합니다

피보험자를 변경할 때.

회사는 위 에 따라 위험이 감소된 경우에는 그 차액보험료를 돌려드리며, 위험이 증가된 경우에는 통지를 받은 날로부터 1개월내에 보험료의 증액을 청구하거나 계약을 해지할 수 있습니다.

위 의 의 통지에 따라 보험료를 더 내야 할 경우, 회사의 청구에 대해 보험계약자가 그 지불을 태만히 했을 때, 회사는 직업 또는 직무가 변경되기 전에 적용된 보험요율(이하 변경전 요율이라 합니다)의 직업 또는 직무가 변경 된 후에 적용해야 할 보험요율(이하 변경후 요율이라 합니다)에 대한 비율에 따라 보험금을 삭감하여 지급합니다

.
단, 변경된 직업 또는 직무와 관계없는 사고로 발생한 손해에 관해서는 그러하지 아니합니다.

보험계약자 또는 피보험자가 직업 또는 직무의 변경사실을 회사에 알리지 아니하였을 경우 변경후 요율이 변경전 요율보다 높을 때도 전향과 같습니다

보험계약자는 주소 또는 연락처가 변경된 경우에는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다. 다만, 보험계약자가 알리지 않은 경우 회사가 알고 있는 최종의 주소로 알린 사항은 일반적으로 도달에 필요한 시일이 지난 때에는 보험계약자에게 도달한 것으로 봅니다.

11.(보험계약자 및 피보험자의 변경) 보험계약자는 회사의 승낙을 얻어 다음과 같은 사항을 변경할 수 있습니다.

보험계약자

피보험자

피보험자가 이 보험에서 담보하지 아니하는 사유로 사망하거나 파산, 이민 또는 이혼 등 불가피한 사유로 보험계약을 계속 유지시킬 수 없는 경우

보험계약자가 그와 고용관계에 있는 피보험자를 해고 또는 교체한 경우

<용어풀이>

고용관계라 함은 피고용인이 고용주에게 노무를 제공하고
고용주는 그에 대한 보수를 지급하기로 약정한 관계를 말합니다.

12.(보험계약의 무효) 계약을 맺을 때에 아래와 같은 사실이 있으면 이 계약은 무효로 합니다.

계약에 관하여 보험계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인의 사기행위가 있었을 경우

타인의 사망을 보험사고로 하는 계약에서 계약체결시에 그 타인의 서면에 의한 동의를 얻지 아니한 경우

13.(보험료의 납입방법) 보험료의 납입방법은 연납을 원칙으로 하되, 보험계약자의 편의에 따라 6개월납, 3개월납 또는 월납으로 할 수 있습니다.

제2회부터의 보험료는 보험증권에 기재된 납입기일까지 납입하여야 합니다. 다만, 보험료 납입기간중 앞으로 납입할 보험료에 대하여 보험계약자가 서면으로 보험료 납입방법, 수금방법 및 납입기간의 변경을 요구할 경우에는 회사는 그 방법을 변경하여 드립니다.

위의 경우 보험계약자는 회사가 발행한 영수증을 받아야 합니다. 다만, 금융기관(우체국 포함)을 통하여 보험료를 납입한 경우에는 그 금융기관 발행 증빙서류를 영수증으로 갈음합니다.

보험계약자는 보험료의 전부 또는 일부를 미리 낼 수 있으며, 3개월 이상의 보험료를 미리 낼 때에는 예정이율로 할인하여 드립니다. 그러나 계약이 보험기간 중에 소멸 또는 변경되었을 경우에 선납보험료가 있으면 선납시에 할인한 이율로 계산한 금액을 돌려드립니다.

14.(보험료납입연체시 납입최고와 계약의 해지) 계약자가 제2회이후의 보험료를 납입기일까지 납입하지 아니하는 때에는 납입기일 다음날부터 납입기일이 속하는 달의 다음달 말일까지를 납입최고기간으로 하며, 회사는 에서 정한 바에 따라 최고하고 이

납입최고기간안에 보험료가 납입되지 않을 경우 납입최고기간이 끝나는 날의 다음날 보험계약을 해지합니다.

납입최고기간안에 발생한 사고에 대하여 회사는 약정한 보험금을 지급합니다.

보험료 수금방법이 회사의 방문수금 또는 계약자의 은행 수납방법으로 약정되어 있는 경우에 회사의 방문수금불이행 또는 은행납입통지서의 미교부로 인하여 계약자가 보험료를 납입하지 못한 경우에는 납입기일로부터 3개월이 되는 날까지를 납입최고기간으로 하여 위 을 적용합니다. 다만, 회사가 다시 수금하기로 하거나 은행 납입 통지서를 다시 교부하기로 한 경우에는 그 수금 또는 재교부일로부터 15일이 되는 날을 새로운 납입기일로 합니다.

제2회이후의 보험료가 납입기일까지 납입되지 아니하여 보험료 납입이 연체중인 경우에 회사는 계약자(타인을 위한 보험의 경우 특정된 수익자 포함)에게 납입최고기간안에 연체보험료를 납입하여야 한다는 내용과 납입최고기간이 끝나는 날까지 보험료를 납입하지 아니할 경우 납입최고기간이 끝나는 날의 다음날부터 보험계약이 해지됨을 납입최고기간이 끝나기 15일이전까지 서면 또는 전화(음성녹음)로 알려주어야 합니다.

15.(해지계약의 부활) 보험료의 미납으로 계약이 해지된 경우 계약자는 해지일로부터 2년이내에는 부활을 청구한 날까지의 연체보험료와 이에 대한 연체된 이자(보험료에 대해서 예정이율에 1%를 더한 이율(연 8%)로 계산한 이자)를 내고 계약의 부활을 청구할 수 있습니다.

계약 부활에 따른 회사의 책임은 회사의 승인이 있는 날 오후 4시부터 시작됩니다. 이 경우 5. 및 7.의 규정을 적용합니다.

16.(보험계약의 해지) 보험계약자는 언제든지 계약의 일부 또는 전부를 해지할 수 있습니다.

회사는 아래와 같은 사실이 있을 경우에는 이 계약을 해지할 수 있습니다. 그러나 그 사실을 회사가 안 때로부터 1개월이 지났거나 회사의 중대한 과실로 알지 못한 때에는 해지할 수 없습니다.

보험계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인의 고의나 중대한 과실로 보험계약청약서의 기재사항에 관하여 사실 그대로를 알리지 아니하였을 때
10.의 에 정한 계약 후 알릴의무를 이행하지 아니하였을 때

회사는 손해발생의 전후를 묻지 아니하고 위 에 의한 계약의 해지를 할 수 있습니다.

위 의 에 의한 계약의 해지가 손해발생 후에 이루어진 경우 회사는 그 손해를 보상하여 드리지 아니합니다. 이 경우에는 별표1에 정한 해지환급금 또는 이미 납입한 보험료 중 많은 금액을 지급하여 드립니다.

위 의 에 의한 계약의 해지가 손해발생 후에 이루어진 경우 회사는 그 손해를 10.의 에 따라 보상하여 드립니다.

손해가 위 의 ,의 어느하나의 사실로 생긴 것이 아님이 증명된 때에는 위 , 에 관계없이 보상하여 드립니다.

17.(무효 또는 해지인 경우의 환급) 계약이 회사의 책임있는 사유로 무효가 된 경우에는 납입보험료 전액과 경과기간에 대하여 회사가 정한 이 보험의 약관대출이율(이하 회사가 정한 이보험의 약관대출이율을 약관대출이율이라 합니다)로 계산한 이자를 지급하여 드립니다.

위 이외의 사유로 무효 또는 효력상실된 경우에는 회사는별표1에 예시된 해지환지급금을 지급하여 드립니다.

별표1의 해지환급금 중 적립부분(적립보험료에서 정해진 사업비를 공제한 적립 순보험료를 말합니다)에 대하여는 회사는 책임개시일로부터 보험료 납입경과기간에 따라 예정이율을 적용합니다.

18.(만기환급금의 지급) 회사는 보험계약자가 보험료를 완납하고 보험기간이 끝난 때에는 17.의 에 준하여 그 때까지 회사가 적립한 정해진 금액을 만기환급금으로 지급하여 드립니다. 그러나 이 약관에 정한 대출금이 있을 때에는 그 원리금 합계액을 빼고 지급합니다.

손해의 발생

19.(손해의 통지) 보험계약자, 피보험자 또는 보험수익자는 사고가 생긴 것을 안 때에는 지체없이 그 사실을 회사에 알려야 합니다.

보험계약자, 피보험자 또는 보험수익자가 위 의 통지를 게을리함으로 인하여 손해가 증가된 때에는 회사는 그 증가된 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

20.(보험금등 청구시 구비서류) 보험계약자, 피보험자 또는 보험수익자가 보험금 또는 해지환급금을 청구할 때에는 다음 서류를 제출하여야 합니다.

청구서(회사양식)

사고증명서(그러나 이를 얻기 어려울 때에는 사고발생의 목격자등 인근주민의 확인서)

그 밖에 필요한 증거자료

손해의 보상

21.(사망보험금) 회사는 피보험자가 4.에서 정한 사고로 상해를 입고 그 직접결과로써 사고일로부터 180일 이내에 사망하였을 때에는 보험증권에 기재된 보험가입금액 전액을 사망보험금으로 보험수익자 (보험수익자의 지정이 없을 때에는 피보험자 상속인)에게 지급하여 드립니다.

피보험자가 탑승한 항공기 또는 선박이 조난 또는 행방불명된 그 날로부터 90일이 지나도록 피보험자가 발견되지 아니할 때에는 그러한 사고가 발생한 때를 사망으로 추정하여 사망보험금을 지급하여 드립니다. 다만, 90일 이전이라도 국가기관이 인정하는 경우에는 사망으로 간주하여 사망보험금을 지급하여 드립니다. 그러나, 사망보험금을 지급한 후에 피보험자의 생존이 확인되었을 때에는 지급한 사망보험금을 회수합니다.

22.(후유장해보험금) 회사는 피보험자가 4.의 상해를 입고 그 직접결과로써 사고일로부터 180일안에 신체의 일부를 잃었거나 또는 그 기능이 영구히 상실(이하후유장해라 합니다)되었을 때에는 아래의 금액을 후유장해보험금으로 피보험자에게 지급하여 드립니다.

구 분		후유장해보험금
일반상해		보험가입금액의 2배액 별표2각호에 정한 지급율
교통상해		보험가입금액의 3배액 별표2각호에 정한 지급율
폭력상해	교통승용구이외에 의한 폭력상해	보험가입금액의 5배액 별표2각호에 정한 지급율
	교통승용구에 의한 폭력상해	보험가입금액의 6배액 별표2각호에 정한 지급율

전항의 규정에도 불구하고 피보험자가 사고일로부터 180일이 지나도록 계속 치료하여야 할 상태에 있을 때에는 이 기간이 끝나는 전일에 있어서의 의사의 진단에 따라 후유장해 판정시기를 결정하고 이에 따라 결정된 후유장해 보험금을 지급하여 드립니다.

별표2에 해당되지 아니하는 후유장해는 피보험자의 직업, 연령, 신분 또는 성별등에 관계없이 신체의 장해정도에 따라별표2의 구분에 준하여 보험금의 지급액을 결정합니다. 다만 별표2의 각 장해분류별 최저 지급율 장해정도에 이르지 않는 후유장해에 대하여는 후유장해보험금을 지급하지 아니합니다.

같은 사고로 2가지 이상의 후유장해가 생긴 때에는 그 각각에 대하여 위 ,,을 적용하고 그 합계액을 드립니다. 그러나 별표2의 7,8,9에 언급된 상지(팔과 손) 또는 하지(다리와 발)의 후유장해에 대하여는 한쪽 각각의 후유장해보험금은 보험가입금액의 60%를 한도로 합니다.

23.(새생활장려금) 회사는 4.에서 정한 사고로 신체에 상해를 입고 그 직접결과로 일로부터 180일안에 신체의 일부를 잃었거나 또는 그 기능이 상실되어 별표2의 지급율이 80%이상에 해당하는 고도후유장해가 남았을 때에는 아래의 금액을 매년 후유장해발생일에 정액지급하여 드립니다.

그러나, 같은 보험년도(보험에 가입한 날로부터 매 1년이 되는 시점까지의 기간단위를 말합니다)에 80%이상 후유장해사고가 두 번이상 발생했을 때에는 한번에 한하여 보상하여 드립니다.

구 분	새생활장려금
80%이상 후유장해 발생시	보험가입금액의 100% 10회

위 의 재활장려금은 보험수익자의 요청에 따라 선지급이 가능하며, 이 경우에는 이 보험의 예정이율로 할인된 금액을 지급하여 드립니다.

24.(보험금의 지급한도) 회사가 지급하여야 할 하나의 사고에 대한 사망 또는 후유장애보험금은 위 21. 및 22.에서 각각 정한 금액을 한도로 합니다.

회사는 하나의 사고로 사망보험금을 지급하여야 할 경우에 이미 지급한 후유장애보험금이 있을 때에는 그 지급한 금액을 뺀 잔액을 드립니다.

25.(보험금의 지급) 회사는 손해발생 통지를 받은 후 지체없이 지급할 보험금을 결정하고, 지급할 보험금이 결정되면 3일이내에 이를 지급하여 드립니다. 그러나 보험금 지급에 필요한 조사를 짧은 시일내에 마칠 수 없고, 피보험자 또는 보험수익자의 청구가 있을 경우에는 회사가 추정하는 보험금의 50% 상당액을 가지급 보험금으로 지급하여 드립니다.

회사가 20.의 보험금 청구서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고, 그 접수증을 교부한 날로부터 10일 이내에 보험금을 지급하여 드립니다. 다만, 손해조사결정에 소요되는 기간이 30일을 초과하는 것이 명백한 경우에는 그 사유를 피보험자 또는 보험수익자에게 통지하여 드리며 그 사유가 소멸되는 날로부터 3일 이내에 보험금을 지급하여 드립니다.

회사는 제항의 규정에 정한 지급기일내에 보험금을 지급하지 아니하였을 때에는 그 다음 날로부터 지급일까지의 기간에 대하여 약관대출이율로 계산한 이자를 보험금에 더하여 드립니다. 그러나 보험계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임있는 사유로 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 더하여 드리지 않습니다.

26.(다른 신체상해 또는 질병의 영향) 피보험자가 4.의 상해를 입은 경우 이미 존재한 신체장애 또는 질병의 영향으로 또는 4.의 상해를 입은 후에 그 원인이 된 사고와 관계없이 새로이 발생한 상해나 질병의 영향으로 4.의 상해가 중하게 된 경우 회사는 그 영향이 없었던 때에 상당하는 금액을 결정하여 지급합니다.

정당한 이유없이 피보험자가 치료를 게을리 하거나 또는 보험계약자나 보험수익자가 치

료를 하여 주지 않음으로 인하여 4.의 손해가 중대하게 된 경우에도 전항과 같은 방법으로 합니다.

27.(보험금등의 지급방법) 보험계약자(보험금 지급사유 발생후에는 보험수익자)는 보험금 또는 만기환급금의 전부 또는 일부를 일시금으로 지급받거나 다음의 지급방법중 하나를 선택 하여 지급받을 수 있습니다.

일정기간 정기적으로 동일한 금액으로 분할 지급

일정기간 정기적으로 동일한 금액으로 증액하여 지급하거나 동일한 비율로 증액하여 지급

일정기간이 경과한 후 이자와 원금을 일시금으로 지급

일정기간 정기적으로 이자만 지급한 후 원금은 일시금으로 지급

위 의 경우, 보험계약자의 요청에 의하여 보험금 또는 만기환급금의 지급방법을 변경한 경우에 회사는 그 미지급금액에 대하여 이 보험의 약관대출이율을 연단위 복리로 계산한 이자를 지급합니다.

28.(환급금등의 이자지급) 회사는 17. 18.의 환급금등을 지급하는 경우 지급사유가 발생한 날의 다음날로 부터 지급기일까지의 기간에 대하여 해당보험의 (보장부분) 예정이율 +0.5%로 계산한 이자를 더하여 드립니다.

위 의 환급금등은 청구일로부터 3일 이내에 지급하여 드리며, 회사의 책임있는 사유로 지급이 지연된 경우에는 위 에도 불구하고 청구일로부터 이 보험의 약관대출이율로 계산한 이자를 더하여 드립니다.

29.(보험금청구권의 상실) 보험계약자, 피보험자 또는 보험수익자가 손해의 통지 또는 보험금 청구에 관한 서류에 고의로 사실과 다른 것을 기재하였거나 그 서류 또는 증거를 위조하거나 변조한 경우에는 피보험자 또는 보험수익자는 손해에 대한 보험금 청구권을 상실합니다.

30.(손해보상후의 계약) 회사가 손해를 보상한 경우에 한번의 사고에 대하여별표2에 정한 지급율이 80% 이하 사고인 때에는 남은 보험기간에 대한 이 계약의 보험가입금액

은 감액되지 아니하며, 별표2에 정한 지급율이 80%를 초과할 때에는 그 손해보상의 원인이 생긴 때로부터 이 계약은 소멸됩니다.

위 에 따라 계약이 소멸된 때에는 그 때까지 회사가 적립한 적립부분의 책임준비금을 보험금에 더하여 지급합니다.

그 밖의 사항

31.(보험계약자 대출) 보험계약자는 보험증권을 회사에 제출하여 해지환급금의 범위 안에서 회사가 정한 바에 따라 대출을 받을 수 있습니다.

계약이 소멸되었을 경우에 위 의 대출금이 있으면 상환기일에 관계없이 지급할 금액에서 그 원리금을 뺍니다.

32.(청구권의 소멸시효) 이 약관에 의한 보험금청구권과 해지환급금 및 만기환급금의 청구권은 2년간 행사하지 아니하면 별도의 최고가 없더라도 그 효력이 소멸됩니다

33.(회사가 제작한 보험안내장 등의 효력) 모집인 등이 청약과정에서 사용한 보험안내장(보험계약의 청약을 권유하기 위하여 만든 서류 등을 말합니다)의 내용이 이 약관의 규정과 다른 경우에는 보험계약자에게 유리한 내용으로 계약이 성립된 것으로 봅니다.

34.(계약내용의 교환) 회사는 보험계약자의 동의를 받아 다음의 사항을 다른 회사에 제공할 수 있습니다.

- 1) 보험계약자, 피보험자 및 보험수익자의 성명, 주민등록번호 및 주소
- 2) 계약일, 보험종목
- 3) 보험가입금액, 보험금과 각종 급부금의 금액 및 지급사유

35.(다툼의 조정) 이 계약의 내용 또는 보험금의 지급 등에 관하여 회사와 보험계약자, 피보험자, 기타 이해관계인과의 사이에 다툼이 있는 경우에는 금융감독원에 설치

된 금융분쟁조정위원회의 조정을 받을 수 있습니다.

36.(예금보험기금에 의한 지급보장) 회사가 파산등으로 인하여 보험금등을 지급하지 못할 경우에는 예금자보호법에서 정하는 바에 따라 그 지급을 보장합니다.

37.(관할법원) 이 계약에 관한 소송은 보험계약자, 피보험자(또는 보험수익자)가 선택하는 대한민국내의 법원을 합의에 따른 관할법원으로 합니다.

38.(준거법) 이 약관에 정하지 아니한 사항은 대한민국 법령을 따릅니다.

우리아이 지킴이 종합보험() 특별약관

1. 의료비담보 특별약관

1.(보상하는 손해) 우리회사(이하 회사라 합니다)는 보험증권에 기재된 피보험자가 우리아이 지킴이 종합보험() 보통약관(이하 보통약관이라 합니다) 4.에서 정한 상해를 입고 그 직접 결과로써 의사의 치료를 받은 때에는 이 특별약관에 따라 아래에 정한 금액을 한도로 의료실비를 지급하여 드립니다. 그러나 어떠한 경우에도 사고일로부터 180일 이내에 소요된 의료실비를 한도로 합니다.

구 분	지 급 금 액
일반상해	특약보험가입금액의 1배
교통상해	
폭력상해	특약보험가입금액의 2배

위 의 비용에 대하여 보험금을 지급할 다수의 보험계약이 체결되어 있는 경우에는 각각의 보험계약에 대하여 다른 계약이 없는 것으로 하여 산출한 보상책임액의 합계액이 위 의 비용을 초과했을 때, 회사는 이 보험계약에 따른 보상책임액의 상기 합계액에 대한 비율에 따라 의료비보험금을 지급하여 드립니다.

2.(준용규정) 이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.(21.(사망보험금), 22.(후유장해보험금), 23.(새생활장려금)의 규정을 제외합니다.) 단, 이 특별약관에서는 보통약관 18.에서 정한 만기환급금을 지급하지 아니합니다.

2. 정신피해치료비담보 특별약관

1.(보상하는 손해) 우리회사(이하 회사라 합니다)는 보험증권에 기재된 피보험자가 일상 생활중 타인의 폭력 및 집단 따돌림에 의해 보험기간중에 정신과 병원에서 정신과 의사의 치료를 받은 때에는 이 특별약관에 따라 보험증권에 기재된 이 특별약관의 보험가입금액을 한도로 치료실비를 지급하여 드립니다. 그러나 상해 및 질병에 의한 치료는 보상하여 드리지 아니합니다.

< 용어풀이 >

집단따돌림: 피보험자가 동료집단내에서 폭력, 협박, 놀림, 희롱, 무시, 무언 또는 이와 유사한 행위를 당하는 것을 말합니다.

2.(보험금등 청구시 구비서류) 보험계약자, 피보험자 또는 보험수익자가 보험금을 청구할 때에는 우리아이 지킴이 종합보험 보통약관 20.의 구비서류 및 의사의 진단서를 제출하여야 합니다.

3.(준용규정) 이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.(21.(사망보험금), 22.(후유장해보험금), 23.(재생활장려금)의 규정을 제외합니다.) 단, 이 특별약관에서는 보통약관 18.에서 정한 만기환급금을 지급하지 아니합니다.

3. 간병지원비지급 특별약관

1.(보상하는 손해) 우리회사(이하 회사라 합니다)는 보험증권에 기재된 피보험자가 우리 아이 지킴이 종합보험 보통약관()(이하 보통약관이라 합니다) 4.에서 정한 상해를 입고 그 직접결과로써 생활기능 또는 업무능력에 지장을 가져와 입원하여 치료를 받은 경우에는 사고일로부터 180일을 한도로 입원 1일에 대하여 아래에 정한 금액을 간병지원비로 이 특별약관에 따라 지급하여 드립니다.

구 분	지급금액
일반상해, 교통상해	입원 1일당 특약보험가입금액의 1배
폭력상해	입원 1일당 특약보험가입금액의 2배

2.(준용규정) 이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.(21.(사망보험금), 22.(후유장해보험금), 23.(재생활장려금)의 규정을 제외합니다.) 단, 이 특별약관에서는 보통약관 18.에서 정한 만기환급금을 지급하지 아니합니다.

4. 질병입원비담보 특별약관

1.(보상하는 손해) 회사는 우리아이 지킴이 종합보험() 보통약관(이하 보통약관이라합니다.) 6.의 의 에도 불구하고 보험증권에 기재된 피보험자가 질병으로 병원 또는 의원 등에 입원하였을 경우 입원기간에 대해 약정된 일당 입원비를 보상하여 드립니다.

2.(보상하지 아니하는 손해) 회사는 보통약관 6.의 의 , , 및 아래 사항에 따른 입원비는 보상하여 드리지 아니합니다.

임신, 출산, 유산

정상의 건강상태로서 아무런 객관적 징후가 없음에도 불구하고 행한 정규 또는 기타 의 신체검사 및 의사가 불구로 진단한 경우를 제외한 검진 또는 X선 검사

미용 또는 성형수술

선천적 기형 및 이에 연유한 병상

모든 정신질환 및 신경질환 또는 안정요법

3.(입원비 보상) 위 1.에 정한 질병의 결과로 피보험자가 이 보험증권의 유효기간 동안에 입원환자로서 의사의 치료를 받을 경우 회사는 하나의 질병에 대해 입원한 후 최고 26주까지의 입원기간동안 보험증권에 기재된 일당 입원비 보상금을 피보험자에게 지급하여 드립니다.

동일한 원인 또는 관련된 원인에 의하여 여러 차례 입원한 경우에는 그 질병의 결과로 피보험자가 입원하고 있지 않은 기간이 1년을 경과하지 않는 한 이를 하나의 질병으로 인한 입원으로 봅니다.

4.(준용규정) 이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.(21.(사망보험금), 22.(후유장해보험금), 23.(재생활장려금)의 규정을 제외합니다.) 단, 이 특별약관에서는 보통약관 18.에서 정한 만기환급금을 지급하지 아니합니다.

< 용 어 풀 이 >

1. 질병 : 보험계약이 발효되어 14일이 경과된 이후에 피보험자에게 감염되거나 발병된 것을 말합니다.

2. 의사 : 피보험자 및 그 가족이 아닌 유면허 의료행위를 하는 자를 말합니다.

3. 병원 및 의원 : 다음의 각 조건을 구비한 기관을 의미합니다.

가. 병원 및 의원면허가 있을 것

나. 부상자 또는 병자를 입원환자로서 수용하여 치료함을 기본으로 할 것
다. 등록 또는 유자격 간호사가 하루 24시간 간호할 수 있을 것

라. 항상 1인 이상의 의사가 근무할 것.

마. 진단 및 수술을 위한 상당한 시설을 갖출 것.

바. 진료소, 간호센터, 요양소 또는 이와 유사한 기관이 아닐 것이며, 부득이한 경우를 제외하고는 알코올 중독자 또는 마약중독자 치료소가 아닌 기관일 것

5. 일상생활 배상책임담보 특별약관

1.(피보험자의 범위) 이 특별약관에 있어서 피보험자라 함은 우리아이 지킴이종합보험() 보통약관 3.에 정한 피보험자의 부양자 또는 후견인을 말합니다.

우리아이 지킴이종합보험 보통약관 3.에 정한 피보험자와 위 에서 정한 피보험자와의 관계는 사고발생 당시의 관계를 말합니다.

2.(보상하는 손해) 회사는 보험기간중 피보험자 본인 또는 그와 동거하는 배우자가 아래에 열거한 사고(이하 사고라 합니다)로 타인의 신체의 장애 또는 재물의 손해(재물의 없어짐, 손상 및 망가짐을 말합니다)에 대한 법률상의 배상책임을 부담함으로써 입은 손해(이하 배상책임손해라 합니다)를 이 특별약관에 따라 보상하여 드립니다.

피보험자 본인이 주거용으로 사용하는 보험증권 기재의 주택(부지내의 동산 및 부동산을 포함합니다. 이하 주택이라 합니다)의 소유, 사용 또는 관리에 기인한 우연한 사고

피보험자 본인 또는 동거하는 배우자의 일상생활(주택 이외의 부동산의 소유, 사용 및 관리를 제외합니다)에 기인하는 우연한 사고

3.(보상하지 아니하는 손해) 회사는 그 원인의 직접, 간접을 묻지 아니하고 아래의 사유로 생긴 배상책임을 부담함으로써 입은 손해를 보상하여 드리지 아니합니다.

피보험자 및 보험수익자의 고의

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

지진, 분화, 해일 또는 이와 비슷한 천재지변

핵연료물질 (사용된 연료를 포함) 또는 핵연료물질에 의해서 오염된 물질(원자핵분열 생성물 포함)의 방사성, 폭발성 그 밖의 유해한 특성 또는 이들 특성에 의한 사고

위 이외의 방사선 조사 또는 방사능 오염

회사는 그 원인의 직접, 간접을 묻지 아니하고 아래의 사유로 생긴 배상책임을 부담함으로써 입은 손해를 보상하여 드리지 아니합니다.

피보험자의 직무수행에 직접 기인하는 배상책임

보험증권에 기재된 주택을 제외하고 피보험자가 소유, 사용 또는 관리하는 부동산에 기인하는 배상책임

피보험자의 피용인이 피보험자의 업무에 종사중 입은 신체의 장애(장해로 인한 사망을 포함합니다)에 기인하는 배상책임

피보험자와 타인간에 손해배상에 관한 약정이 있는 경우 그 약정에 따라 가중된 배상책임

피보험자와 세대를 같이하는 친족에 대한 배상책임

피보험자가 소유, 사용 또는 관리하는 재물의 손해에 대하여 그 재물에 대하여 정당한 권리를 가진 사람들에게 부담하는 배상책임. 단, 호텔등 숙박시설의 객실이나 객실 내의 동산에 끼친 손해에 대하여는 그러하지 아니합니다.

피보험자의 심신상실에 기인하는 배상책임

피보험자 또는 피보험자의 지시에 따른 폭행 또는 구타에 기인하는 배상책임

항공기, 선박, 차량(원동력이 인력에 의한 것을 제외합니다), 총기(공기총을 제외합니다)의 소유, 사용 또는 관리에 기인하는 배상책임

주택의 수리, 개조, 신축 또는 철거공사로 생긴 손해에 대한 배상책임.

그러나, 통상적인 유지, 보수작업으로 생긴 손해에 대한 배상책임은 보상하여 드립니다.

불법행위 또는 폭력행위에 기인하는 배상책임

4.(계약후 알릴의무) 계약을 맺은 후 보험목적에 아래와 같은 사실이 생긴 경우에는 계약자 또는 피보험자는 지체없이 서면으로 회사에 알리고 보험증권에 확인을 받아야 합니다.

보험목적에 대하여 이 보험과 동일한 위험을 담보하는 다른 계약을 맺을 때
보험 목적을 양도할 때

건물(보험목적이 들어 있는 건물을 포함합니다)을 계속하여 30일 이상 비워 두거나 휴업할 때 또는 그 건물의 구조를 변경, 개축, 증축하거나 계속해서 15일이상 수선할 때

보험 목적을 다른 장소로 옮길 때

건물내에서 영위하는 직업 또는 작업의 내용이 바뀔 때

위 이외에 위험이 뚜렷이 증가할 때

회사는 위 에 따라 위험이 감소된 경우에는 그 차액보험료를 돌려드리며, 위험이 증가된 경우에는 통지를 받은 날로부터 1개월 이내에 보험료의 증액을 청구하거나 계약을 해지할 수 있습니다.

계약자는 주소 또는 연락처가 변경된 경우에는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다. 다만, 계약자가 알리지 않은 경우 회사가 알고 있는 최종의 주소로 알린 사항은 일반적으로 도달에 필요한 시일이 지난 때에는 계약자에게 도달한 것으로 봅니다.

5.(보험계약의 해지) 보험계약자는 언제든지 계약의 일부 또는 전부를 해지할 수 있습니다.

회사는 아래와 같은 사실이 있을 경우에는 이 계약을 해지할 수 있습니다. 그러나 그 사실을 회사가 안 때로부터 1개월이 지났거나 회사의 중대한 과실로 알지 못한 때에는 해지할 수 없습니다.

보험계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인의 고의나 중대한 과실로 보험계약청약서의 기재사항에 관하여 사실 그대로를 알리지 아니하였을 때
뚜렷한 위험의 변경 또는 증가와 관련된 4.의 에 정한 계약 후 알릴의무를 이행하지 아니하였을 때
상당한 이유없이 손해조사를 거부 또는 회피할 때

회사는 손해발생의 전후를 묻지 아니하고 위 에 의한 계약의 해지를 할 수 있습니다.

보험계약의 해지가 손해발생후에 이루어진 경우에도 회사는 그 손해를 보상하여 드리지 아니합니다. 다만, 위 의 에 정한 해지가 이루어진 경우에는 별표 1에 정한 해지환급금 또는 이미 납입한 보험료중 많은 금액을 지급하여 드립니다. 그러나 손해가 위 의 ,의 어느 하나의 사실로 생긴 것이 아님이 증명된 경우에는 보상하여 드립니다.

6.(손해의 통지 및 조사) 피보험자는 아래와 같은 사실이 있는 경우에는 지체없이 그 내용을 서면으로 회사에 알려야 합니다.

사고가 발생하였을 경우 사고발생의 때와 곳, 피해자의 주소와 성명, 사고상황 및 이들 사항의 증인 있을 경우 그 주소와 성명

제 3 자로부터 손해배상청구를 받았을 경우
손해배상책임에 관한 소송을 제기받았을 경우

피보험자가 정당한 이유없이 위 의 및 의 통지를 게을리함으로 인하여 손해가 증가된 때에는 회사는 그 증가된 손해는 보상하지 아니하며, 위 의 의 통지를 게을리 한 때에는 소송비용과 회사가 손해배상책임이 없다고 인정되는 부분은 보상하지 아니합니다.

7.(손해방지 의무) 보험사고가 생긴 때에는 피보험자는 아래의 사항을 이행하여야 합니다.

손해의 방지 또는 경감을 위한 일체의 방법을 강구하는 일

제 3자로부터 손해의 배상을 받을 수 있는 경우에는 그 권리의 보전 또는 행사를 위한 필요한 절차를 취할 일

손해배상책임의 전부 또는 일부를 승인하고자 할 때에는 미리 회사의 동의를 받을 일
. 그러나 피해자에 대한 응급처치, 긴급호송 또는 그 밖의 긴급조치는 그러하지 아니합니다.

손해배상책임에 관하여 피보험자가 소송을 제기하려고 할 때에는 미리 회사의 동의를 받을 일

피보험자가 정당한 이유없이 위 의 의무를 이행하지 아니하였을 때에는 그 손해액을 아래에 따라 결정합니다.

위 의 및 의 경우에는 손해를 방지 또는 경감할 수 있었다고 인정되는 부분을 뺍니다.

위 의 의 경우에는 회사가 손해배상책임이 없다고 인정되는 부분을 뺍니다.

위 의 의 경우에는 소송비용 및 변호사비용과 회사가 손해배상책임이 없다고 인정되는 부분을 보상하지 아니합니다.

8.(손해배상청구에 대한 회사의 해결) 피보험자가 피해자에게 손해배상책임을 지는 사고가 생긴 때에는 피해자는 이 약관에 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.

회사는 위 의 청구를 받았을 때에는 지체없이 피보험자에게 통지하여야 하며, 회사의 요구가 있으면 피보험자는 필요한 서류증거의 제출, 증언 또는 증인 출석에 협조하여야 합니다.

피보험자가 피해자로부터 손해배상의 청구를 받았을 경우에 회사가 필요하다고 인정할 때에는 피보험자를 대신하여 회사의 비용으로 이를 해결할 수 있습니다. 이 경우 회사의 요구가 있으면 피보험자는 이에 협력하여야 합니다.

피보험자가 정당한 이유없이 위 , 의 요구에 협조하지 아니한 때에는 회사는 그로 인하여 늘어난 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

9.(지급보험금) 회사가 1사고당 보상하는 손해의 범위는 아래와 같습니다.

피보험자가 피해자에게 지급한 손해배상금(손해배상금을 지급함으로써 대위취득할 것이 있을 때에는 그 가액을 뺍니다)

피보험자가 손해방지의 방법을 강구하기 위하여 지급한 필요 또는 유익하였던 비용 . 그러나 피보험자가 손해방지의 방법을 강구한 후에 배상책임이 없음이 판명된 때에는 그 방법을 강구함에 따른 비용중 응급처치, 긴급호송 그 밖의 긴급조치를 위하여 지급한 비용과 지급에 관하여 미리 회사의 승인을 받은 비용만 보상하여 드립니다.

피보험자가 권리의 보전 또는 행사의 절차를 밟는데 지급한 필요 또는 유익하였던 비용

피보험자가 회사의 승인을 받아 지급한 소송비용, 변호사 보수, 중재, 화해 또는 조정에 관한 비용

피보험자를 대신하여 회사가 손해배상처리를 할 경우 피보험자가 회사의 요구에 따르기 위하여 지급한 비용

위 의 손해에 대한 회사의 보상한도는 매회의 사고마다 2만원을 초과하는 경우에 한하여 그 초과분으로 하되 아래와 같습니다.

위 의 의 손해배상금: 500만원

위 의 , , 및 의 비용: 피보험자가 지급한 비용의 전액. 그러나 위 의 의 손해배상금이 보상한도액을 넘는 경우에는 위 의 의 비용은 보상한도액의 위 의 의 손해배상금에 대한 비율에 따라 산출한 금액

10.(보험금의 분담) 회사는 이 계약에서 담보하는 위험과 같은 위험을 담보하는 다른 계약(공제계약을 포함합니다)이 있을 경우에는 각 계약에 대하여 다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 산출한 보상책임액의 합계액이 손해액을 넘을 때에는, 회사는 이 계약에 의한 보상책임액의 위의 합계액에 대한 비율로 보상하여 드립니다.

피보험자가 다른 계약에 대하여 보험금 청구를 포기한 경우에는 회사의 위 에 의한 지급 보험금 결정에는 영향을 미치지 아니합니다.

11.(대위권) 회사가 보험금을 지급한 때에는 회사는 지급한 보험금의 한도내에서 피보험자가 제 3자에 대하여 가지는 손해배상청구권을 취득합니다. 다만, 회사가 보상한 금액이 피보험자가 입은 손해의 일부인 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 아니하는 범위내에서 그 권리를 취득합니다.

피보험자는 위 에 의하여 회사가 취득한 권리의 행사 및 보전에 관하여 필요한 조치를 하여야 하며 또한 회사가 요구하는 증거나 서류를 제출하여야 합니다. 이에 필요한 비용은 회사가 드립니다.

위 , 에도 불구하고 타인을 위한 보험계약의 경우에는 회사는 보험계약자에 대한 대위권을 포기합니다.

12.(준용규정) 이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.(21.(사망보험금), 22.(후유장해보험금), 23.(새생활장려금)의 규정을 제외합니다.) 단, 이 특별약관에서는 보통약관 18.에서 정한 만기환급금을 지급하지 아니합니다.

6. 강력범죄 위로금담보 특별약관

1.(보상하는 손해) 우리회사(이하 회사라 합니다)는 보험증권에 기재된 피보험 자가 보험기간 중에 다음 각호에서 정하는 강력범죄에 의하여 사망하거나 신체에 피해가 발생하였을 경우 이 보험증권에 기재된 금액을 피보험자 1인당 위로금으로 지급하여 드립니다.

형법 제 24 장에서 말하는 살인죄

형법 제 25 장에서 말하는 상해와 폭행의 죄

형법 제 32 장에서 말하는 정조에 관한 죄 중 강간죄

형법 제 38 장에서 말하는 강도의 죄

폭력행위 등 처벌에 관한 법률(이하 폭처법이라 합니다)에 정한 폭력 등의 죄

위 의 의 살인, 의 상해와 폭행 및 의 폭력 등의 경우에는 사망하거나 1개월을 초과하여 의사의 치료를 요하는 신체상해를 입은 때에만 보상하여 드립니다.

2.(보상하지 아니하는 손해) 회사는 그 원인의 직접, 간접을 묻지 아니하고 아래의 사유로 생긴 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

피보험자가 범죄행위를 하던 중 또는 폭처법 제4조의 범죄단체를 구성 또는 이에 가담함으로써 발생한 손해

피보험자 및 수익자의 고의 또는 피보험자의 배우자 및 직계존비속에 의한 손해

피보험자와 고용관계에 있는 고용주 내지 고용상의 관리책임이 있는 자에 의해 발생한 손해

전쟁, 폭동, 소요, 노동쟁의 또는 이와 유사한 사변 중에 생긴 손해

지진, 분화, 해일, 풍수해 또는 그 밖의 변재가 일어났을 때에 생긴 손해

3.(보험금등 청구시 구비서류) 보험계약자, 피보험자 또는 보험수익자가 보험금을 청구할 때에는 우리아이 지킴이 종합보험() 보통약관 20.의 구비서류 및 다음의 서류를 제출하여야 합니다.

사건신고확인원(관할 경찰서장 발행)

의사진단서

4.(준용규정) 이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.(21.(사망보험금), 22.(후유장해보험금),23.(새생활장려금)의 규정을 제외합니다.) 단, 이 특별약관에서는 보통약관 18.에서 정한 만기환급금을 지급하지 아니합니다.

7. 미성년자 유괴인신매매담보 특별약관

1.(보상하는 손해) 우리회사(이하 회사라 합니다)는 보험증권에 기재된 피보험자가 보험기간중에 약취와 유인의 죄(형법 제 31 장의 제287조, 제288조, 제289조, 제291조)의 범죄에 의하여 피해자가 된 경우에는 이 특별약관의 보험가입금액을 위로금으로 지급하여 드립니다.

2.(보상하지 아니하는 손해) 회사는 우리아이 지킴이 종합보험() 보통약관 6.(보상하지 아니하는 손해) 및 피보험자가 원인이 불명확한 실종 및 행방불명된 경우로 생긴 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

3.(손해발생의 통지 및 보험금 청구시 구비서류) 보험계약자는 사고가 생긴 것을 안 때에는 지체없이 그 사실을 회사에 알리고 아래의 서류를 빠른 시일안에 제출하여야 합니다.

유괴인신매매 신고 확인원 (관할 경찰서장 발행)

그 밖에 필요한 증거자료

4.(준용규정) 이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.(21.(사망보험금), 22.(후유장해보험금),23.(새생활장려금)의 규정을 제외합니다.) 단, 이 특별약관에서는 보통약관 18.에서 정한 만기환급금을 지급하지 아니합니다.

8. 수술비용담보 특별약관

1. (보상하는 손해) 회사는 보험증권에 기재된 피보험자가 질병 또는 상해(우리아이 지킴이 종합보험() 보통약관(이하 보통약관이라 합니다) 4.에서 정하는 일반상해, 교통상해, 폭력상해를 말합니다)의 치료를 직접적인 목적으로 별표 3(수술분류표)에서 정하는 수술을 받았을 경우 이 특별약관의 보험가입금액을 수술비로 지급하여 드립니다.

2. (수술의 정의와 장소) 이 특별약관에 있어서 수술이라 함은 의사에 의하여 치료가 필요하다고 인정된 경우로 의료기관에서 의사의 관리하에 기구를 사용해서 생체()에 절단(), 적제()등의 조작()을 가하는 것을 말하며, 흡인(), 천자()등의 조치 및 신경() BLOCK은 제외합니다.(별표 3(수술분류표) 참조)

3. (보험금등 청구시 구비서류) 보험계약자, 피보험자 또는 보험수익자가 보험금을 청구할 때에는 다음의 서류를 제출하여야 합니다.

청구서(회사양식)

사고증명서(수술증명서)

보험증권

주민등록등본 제시(본인이 아닌 경우 본인의 인감증명서)

기타 수익자가 보험금등의 수령에 필요하여 제출하는 서류

병원 또는 의원에서 의 의 사고증명서를 발급받을 경우 그 병원 또는 의원은 의료법 제3조(의료기관)에서 정하는 국내의 병실이나 의원 또는 이와 동등하다고 회사가 인정하는 국외의 의료기관을 말합니다.

4. (준용규정) 이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다. (21., 22. 및 23.의 규정을 제외합니다.) 단, 이 특별약관에서는 보통약관 18.에서 정한 만기환급금을 지급하지 아니합니다.

9. 보호자 사망 또는 80%이상 고도후유장해발생담보 특별약관

1.(피보험자의 범위) 이 특별약관에 있어서 피보험자라 함은 우리아이 지킴이종합보험() 보통약관 3.에 정한 피보험자의 부양자 또는 후견인을 말합니다.

우리아이 지킴이종합보험() 보통약관 3.에 정한 피보험자와 위 에서 정한 피보험자와의 관계는 사고발생 당시의 관계를 말합니다.

2.(보상하는 손해) 우리회사(이하 회사라 합니다)는 이 특별약관에서 정한 피보험자가 우리아이 지킴이 종합보험() 보통약관(이하 보통약관이라 합니다) 4.에서 정한 사고로 상해를 입고 그 직접결과로써 사고일로부터 180일이내에 사망하거나 또는 신체의 일부를 잃었거나 또는 그 기능이 영구히 상실되어 별표2의 지급율이 80%이상에 해당하는 고도후유장해가 남았을 때에는 아래에 정한 금액을 매년 사망 또는 후유장해발생일에 정액지급하여 드립니다.

구 분	사망 또는 80%이상 고도후유장해 발생시
금 액	특약보험가입금액 10회

위 의 금액은 보험수익자의 요청에 따라 선지급이 가능하며, 이 경우에는 이 보험의 예정이율로 할인된 금액을 지급하여 드립니다.

3.(손해보상후의 계약) 회사가 위 2.의 손해를 보상한 경우에 그 손해보상의 원인이 생긴 때로부터 이 특별약관의 계약은 소멸됩니다.

4.(준용규정) 이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다. (21., 22. 및 23.의 규정을 제외합니다.) 단, 이 특별약관에서는 보통약관 18.에서 정한 만기환급금을 지급하지 아니합니다.

10. 보험료 자동납입 특별약관

1. **(보험료 납입)** 보험계약자는 제2회 이후의 보험료부터 이 특별약관에 따라 보험계약자의 거래은행 지정계좌를 이용하여 보험료를 자동납입합니다.
2. **(보험료의 영수)** 자동납입일자는 이 보험계약청약서에 기재된 보험료납입해당일도 불구하고 회사와 보험계약자가 별도로 정한 일자로 합니다.
3. **(계약후 알릴의무)** 보험계약자는 지정계좌의 번호가 변경 또는 거래정지된 경우에는 그 사실을 즉시 알려야 합니다.
4. **(준용규정)** 이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관 및 해당 특별약관을 따릅니다.

11신용카드이용 보험료납입 특별약관

1.(적용범위) 이 특별약관은 신용카드회사(이하카드회사라 합니다)의 카드회원을 보험 계약자로 하여 초회보험료를 납입하는 경우에 적용합니다.

2.(보험료의 영수) 회사는 이 특별약관에 따라 보험계약자가 정해진 신용카드로써 보험료를 결제하고 보험료영수증을 교부받는 시점을 보험료 영수시점으로 봅니다.

우편청약의 경우에는 보통약관 5. 및 위 에도 불구하고 보험계약청약서가 회사에 접수된 날의 다음날 오후 4 시를 이 보험의 책임개시일로 합니다. 단, 회사의 접수가 지연된 경우에는 우체국 소인이 찍힌 날로부터 3일이 경과되면 회사에 접수된 것으로 합니다.

3(사고카드의 계약) 보험계약자가 사고카드를 이용하여 계약을 체결하였을 경우 이 계약은 책임개시일로부터 그 효력을 상실합니다.

위 의 사고카드라 함은 유효기간이 경과한 카드, 위조변조된 카드, 무효 또는 거래정지통보를 받은 카드, 카드상에 기재되어 있는 회원과 이용자가 서로 다른 카드를 말합니다.

4(준용규정) 이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관 및 해당 특별약관을 따릅니다.

12. 단체취급특별약관

1.(적용범위) 이 특별약관은 계약을 체결할 때 계약자가 다음중 한가지의 단체에 소속된 경우에 적용합니다.

제 1종단체 (급여관계단체): 단체의 소속원이 그 단체로부터 일정한 급여를 지급받는 관공서, 국영기업체, 기업체 및 공장 등의 단체

제 2종단체 (법정 단체): 제 1종단체에 해당되지 아니하는 단체로써 민법 또는 특별법에 의하여 설립된 법인 또는 조합

제 3종단체 (규약 단체): 제 1종 및 제 2종 단체에 해당되지 아니하는 단체로써 단체 운영에 관한 주요 사항이 규칙 또는 정관 등에 의하여 확정되어 있는 단체

2.(대표자의 선정) 단체의 대표자 또는 직책상 대표자를 대리할 수 있는자 및 위 1에서 정한 계약자중에서 대표자를 선정합니다.

대표자는 계약자를 대리하여 보험료를 일괄하여 납입하여야 합니다. 다만, 급여이체 및 자동이체로 보험료를 납입하는 경우는 일괄납입으로 봅니다.

3.(적용특칙) 이 특별약관에서는 단체가 규약에 따라 구성원의 전부 또는 일부를 피보험자로 하는 계약을 체결하는 경우 우리아이 지킴이 종합보험() 보통약관(이하보통약관이라 합니다)의 12.의 를 적용하지 아니하며, 회사는 영수증을 대표자에게 발행하여 드립니다. 다만, 대표자 및 계약자의 요청이 있는 경우에는 계약자별로 영수증을 발행하여 드립니다.

4.(적용보험료) 계약자수가 100인 이상인 경우에는 단체취급 보험료를 적용합니다.

보험기간중 계약자수가 감소하여 100인미만이 된 때에는 위 을 적용하지 아니하며, 이후 계약자수가 증가하여 100인이상이 된 때에는 다시 위 을 적용합니다.

5.(계약자의 증감) 단체 소속원이 증가되어 계약자가 추가된 때에는 당해계약자에 대해서도 이 특별약관이 적용됩니다.

계약자가 소속단체를 이탈한 경우에는 당해 계약에 대해서 개별계약으로 전환하여 드립니다.

6.(준용규정) 이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관 및 해당 특별약관을 따릅니다.

해지환급금 예시표 별표 1

1. 기본계약

가. 보장부분

: 해지환급금 없음(책임준비금 명세표 참조)

$$W_t = V_t \quad (W_t : t\text{시점에서 해지환급금}, \\ V_t : t\text{시점에서 책임준비금})$$

나. 적립부분

(기준: 월납 적립보험료 10,000원, 예정이율 : 7%, 단위: 원)

경과년수	3년납 3년만기	5년납 5년만기	7년납 7년만기	10년납 10년만기	14년납 14년만기
1년	88,431	75,976	58,539	37,365	12,455
2년	214,189	200,862	177,222	152,076	125,422
3년	348,750	334,490	304,214	274,816	246,296
4년		477,472	440,095	406,148	375,632
5년		630,463	585,487	546,673	514,021
6년			741,057	697,035	662,098
7년			907,517	857,923	820,540
8년				1,030,073	990,073
9년				1,214,273	1,171,473
10년				1,411,367	1,365,571
11년					1,573,256
12년					1,795,478
13년					2,033,257
14년					2,287,680

주) 1. 상기 예시금액은 소수점 아래 첫째자리에서 반올림함.

2. 상기예시는 보장부분 예정이율을 적용한 상품으로 이 보험의 보장부분 예정이율로 부리하여 드립니다.

단, 보험료 납입일 기준으로 계산 적립되므로 연체시 상기금액보다 적을 수 있습니다.

2. 선택계약

기본계약의 보장부분과 같음

별표2후유장애 지급율표

후 유 장 해 의 종 류	지 급 율(%)
1. 눈()의 장애 1) 두 눈이 멀었을 때 100 2) 한 눈이 멀었을 때 60 3) 한 눈의 교정시력이 0.02 이하로 된 때 34 4) 한 눈의 교정시력이 0.06 이하로 된 때 26 5) 한 눈의 교정시력이 0.1 이하로 된 때 20 6) 한 눈의 교정시력이 0.6 이하로 된 때 5 7) 한 눈의 안구에 뚜렷한 조절기능장애나 뚜렷한 운동장애를 남긴 때 10 8) 한 눈의 눈꺼풀에 뚜렷한 운동장애를 남긴 때 10 9) 한 눈의 눈꺼풀에 뚜렷한 결손이 남은 때 15 10) 한 눈의 시야가 좁아지거나(정상시야의 60% 이하)반맹증, 또는 시야협착을 남긴 때 5	
2. 귀()의 장애 1) 두 귀의 청력을 완전히 잃었을 때 80 2) 한 귀의 청력을 완전히 잃었을 때 30 3) 한 귀의 청력이 귀에다 대고 말하지 않고는 큰소리를 알아 듣지 못할 때 20 4) 한 귀의 청력이 50cm이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아 듣지 못할 때 5 5) 한 귀의 귓바퀴의 대부분이 결손된 때 10	
3. 코()의 장애 1) 코의 기능에 뚜렷한 장애를 남긴 때 20	
4. 씹거나 말하는 기능의 장애 1) 씹거나 말하는 기능을 완전히 잃었을 때 100 2) 씹거나 말하는 기능에 뚜렷한 장애를 남긴 때 35 3) 씹거나 말하는 기능에 장애를 남긴 때 15 4) 이에 14개 이상의 결손이 생긴 때 20 5) 이에 7개 이상의 결손이 생긴 때 10 6) 이에 5개 이상의 결손이 생긴 때 5	

후 유 장 해 의 종 류	지 급 율(%)
5. 외모(얼굴머리목)의 추상장애 1) 외모에 뚜렷한 추상을 남긴 때 2) 외모에 추상을 남긴 때	15 5
6. 등뼈의 장애 1) 등뼈에 고도의 기형이나 고도의 운동장애를 남긴 때 2) 등뼈에 중등도의 운동장애를 남긴 때 3) 등뼈에 중등도의 기형을 남긴 때 4) 등뼈에 경도의 기형이나 경도의 운동장애를 남긴 때 5) 어깨뼈나 골반뼈에 뚜렷한 기형을 남긴 때 6) 빗장뼈, 가슴뼈, 갈비뼈에 뚜렷한 기형을 남긴 때 7) 고도의 추간반탈출증 8) 중등도의 추간반탈출증 9) 경도의 추간반탈출증	40 30 20 10 15 10 20 15 10
7. 팔 또는 다리의 장애 1) 두 팔의 손목이상이나 두 다리의 발목이상을 잃었을 때 2) 한 팔의 손목이상이나 한 다리의 발목이상을 잃었을 때 3) 두 팔 또는 두 다리의 기능을 완전히 잃었을 때 4) 한 팔 또는 한 다리의 기능을 완전히 잃었을 때 5) 한 팔 또는 한 다리의 3대 관절중 2관절 이상의 기능을 완전히 잃었을 때 6) 한 팔 또는 한 다리의 3대 관절중 1관절의 기능을 완전히 잃었을 때 7) 한 팔 또는 한 다리의 3대 관절중 2관절 이상의 기능에 고도의 장애를 남긴 때 8) 한 팔 또는 한 다리의 3대 관절중 1관절 이상의 기능에 고도의 장애를 남긴 때 9) 한 팔 또는 한 다리의 3대 관절중 2관절 이상의 기능에 중등도의 장애를 남긴 때 10) 한 팔 또는 한 다리의 3대 관절중 1관절 이상의 기능에 중등도의 장애를 남긴 때 11) 한팔 또는 한다리의 3대 관절중 2관절의 기능에 경도의 장애를 남긴 때	100 60 100 50 50 30 40 20 20 10 10

후 유 장 해 의 종 류	지 급 율(%)
12) 한팔 또는 한다리의 3대 관절중 1관절의 기능에 경도의 장애를 남긴 때 13) 한 팔 또는 한 다리에 가관절이 남아 뚜렷한 장애를 남긴 때 14) 한 팔 또는 한 다리에 가관절이 남아 장애를 남긴 때 15) 한 팔 또는 한 다리의 뼈에 기형을 남긴 때 16) 한 다리가 5cm이상 짧아진 때 17) 한 다리가 3cm이상 짧아진 때 18) 한 다리가 1cm이상 짧아진 때	5 40 30 10 34 20 7
8. 손가락의 장애 1) 두 손의 손가락을 모두 잃었을 때 2) 한 손의 5개 손가락을 모두 잃었을 때 3) 한 손의 첫째 손가락을 손가락 관절보다 윗쪽에서 잃었을 때 4) 한 손의 첫째 손가락 이외의 손가락을 둘째마디관절보다 윗쪽에서 잃었을 때(1손가락 마다) 5) 한 손의 5개 손가락 모두에 손가락뼈의 일부를 잃었거나 뚜렷한 장애를 남긴 때 6) 한 손의 첫째 손가락의 손가락뼈의 일부를 잃었거나 뚜렷한 장애를 남긴 때 7) 한 손의 첫째 손가락 이외에 손가락뼈의 일부를 잃었거나 뚜렷한 장애를 남긴 때 (1손가락 마다)	100 52 20 8 30 10 5
9. 발(가락)의 장애 1) 한 발의 리스프랑관절 이상을 잃었을 때 2) 한 발의 5개 발가락을 모두 잃었을 때 3) 한 발의 첫째 발가락의 발가락관절보다 윗쪽에서 잃었을 때 4) 한 발의 첫째 발가락 이외의 발가락을 둘째마디 관절보다 윗쪽에서 잃었을 때(1발가락 마다) 5) 한 발의 5개 발가락 모두에 발가락뼈의 일부를 잃었거나 뚜렷한 장애를 남긴 때 6) 한 발의 첫째발가락의 발가락뼈의 일부를 잃었거나 뚜렷한 장애를 남긴 때 7) 한 발의 첫째발가락 이외의 발가락에 발가락뼈의 일부를 잃었거나 뚜렷한 장애를 남긴 때(1발가락 마다)	42 30 10 5 20 8 3

후 유 장 해 의 종 류	지 급 율(%)
10. 흉복부장기의 장애 1) 흉복부장기의 기능에 극심한 장애가 남아 평생토록 항상 곁에서 돌봄을 요하는 때 100 2) 흉복부장기의 기능에 심한 장애가 남아 평생토록 수시로 곁에서 돌봄을 요하는 때 75 3) 흉복부장기의 기능에 중등도의 장애가 남아 일상생활의 기본동작에 제한을 받게된 때 50 4) 흉복부장기의 기능에 장애가 남아 일상생활의 기본동작에 제한을 받게된 때 25 5) 흉복부장기의 기능에 장애가 남을 때 10 6) 양쪽 고환 또는 양쪽 난소를 잃었을 때 42 7) 비장 또는 한쪽 콩팥을 잃었을 때 34 8) 생식기에 뚜렷한 장애를 남긴 때 26	
11. 정신신경계통의 장애 1) 정신신경계통의 기능에 극심한 장애가 남아 혼자서는 생명유지를 위한 기본동작기능을 전혀 할 수 없어 항상 개호를 요하거나 지속적인 감금상태에서 생활해야 할 때 100 2) 사지, 반신 또는 하반신이 완전 마비된 때 100 3) 정신신경계통의 기능에 심한 장애가 남아 혼자서는 생명유지를 위한 기본동작기능에 상당한 제한이 있거나 감금상태에서 생활할 정도는 아니나 자해나 타해의 위험성이 지속적으로 있어서 부분적인 개호 내지는 감시를 요할 때 75 4) 정신신경계통의 기능에 중등도의 장애가 남아 일상생활의 기본동작 및 기능에 상당한 지장을 초래한 때 50 5) 정신신경계통의 기능에 경도-중등도의 장애가 남아 일상생활의 기본적인 동작 혹은 기능은 할 수 있으나 고등 정신기능 혹은 정교한 작업을 하는데는 상당한 지장이 있게 된 때 25 6) 정신신경계통의 기능에 경도의 장애가 남아 통상적인 생활은 할 수 있으나 고등정신기능 혹은 정교한 작업을 하는데 다소의 지장이 있게 된 때 10	

- 주) 1. 위 후유장애의 종류 및 지급율에 관한 세부사항은 상해보험 후유장애 산정기준에 따릅니다.
2. 이 보험의 후유장애 지급율은 산재보험 및 자동차보험 등 타 보험에서 적용하는 후유장애 지급율과는 무관하게 적용됩니다.
3. 각 관절운동의 정상각도 및 측정방법은 미국의학협회(A.M.A)의영구적 신체장애 평가 지침의 규정에 따릅니다.

< 용 어 풀 이 >

1. 컷바퀴의 대부분의 결손

컷바퀴의 연골부의 1/2 이상 결손된 경우

2. 이의 결손

치아의 상실 또는 치아의 신경이 죽었거나 1/3 이상 파절된 경우

3. 외모(얼굴, 머리, 목)의 추상장애

추상장애란 성형수술후에도 영구히 남게되는 상태의 추상을 말합니다.

가. 외모의 뚜렷한 추상

1) 얼굴

손바닥 반 크기 이상의 추상

길이 10 이상의 추상 반흔

직경 5 이상의 조직함몰

2) 머리

손바닥 크기 이상의 반흔 및 모발결손

두개골의 손바닥 크기 이상의 손상 및 결손

3) 목

손바닥 크기 이상의 추상

나. 외모의 추상

1) 얼굴

손바닥 1/4크기 이상의 추상

길이 5 이상의 추상 반흔

직경 2 이상의 조직함몰

2) 머리

손바닥 1/2크기 이상의 반흔 및 모발결손

두개골의 손바닥 1/2크기 이상의 손상 및 결손

3) 목

손바닥 1/2크기 이상의 추상

4. 등뼈의 장애

등뼈의 장애는 사고와 인과관계가 있는 부분만 보상합니다.

1) 고도의 기형

척추의 골절 또는 탈구 등으로 인하여 35 이상의 전만증 또는 20이상 측만변형된 경우

2) 중등도의 기형

골절 또는 탈구 등으로 인하여 15 이상의 전만증 또는 10 이상 측만변형된 경우

3) 경도의 기형

1개 이상의 척추의 골절로 인한 경도의 전만증 또는 측만변형된 경우

4) 고도의 운동장애

척추체에 2분절 이상의 척추고정술을 시행하고 척추운동범위가 정상범위의 1/4이하로 제한된 때

5) 중등도의 운동장해

척추체에 2분절 이상의 척추고정술을 시행하고 척추운동범위가 정상 범위의 1/2이하로 제한된 때

두개골과 상위경추(제1, 2경추)간의 뚜렷한 이상전위가 있을 때

6) 경도의 운동장해

척추체에 골절 등으로 척추운동범위가 정상범위의 3/4이하로 제한된 때

7) 고도의 추간반탈출증

추간반을 2마디 이상 수술 또는 하나의 추간반에 2번 이상수술로 고도의 신경증상이 남은 경우

8) 중등도의 추간반탈출증

추간반 1마디 수술로 신경증상이 뚜렷하고 척추신경근의 불완전 마비가 인정되는 경우

9) 경도의 추간반탈출증

의학적으로 추간반 병변이 확인되고 하지방사통 또는 감각 이상이 있는 경우

5. 팔, 다리의 1관절기능 장애

1) 기능을 완전히 잃었을 때

완전강직 또는 인공관절이나 인공골두를 삽입한 경우

2) 고도의 장애

관절운동범위가 정상범위의 1/4 이하로 제한된 경우 또는 객관적 검사상 15 이상의 동요관절이 있는 경우

3) 중등도의 장애

관절운동범위가 정상범위의 1/2 이하로 제한된 경우 또는 객관적 검사상 10 이상의 동요관절이 있는 경우

4) 경도의 장애

관절운동범위가 정상범위의 3/4 이하로 제한된 경우 또는 객관적 검사상 5 이상의 동요관절이 있는 경우

6. 손발가락뼈의 일부를 잃었을 때

첫째 손발가락의 지관절, 다른 네 손발가락의 제2지관절로부터 상부 즉, 심장에 가까운 쪽에서 손발가락 뼈를 잃은 경우

7. 손발가락에 뚜렷한 장애를 남긴 때

1) 첫째 손발가락의 지관절, 다른 네 손발가락의 제2지관절로부터 하부 즉, 선단에서 손발가락뼈를 잃은 경우

2) 손발가락의 관절운동범위(첫째 손발가락 이외의 손발가락은 제1, 제2지관절의 굴신 운동 범위의 합산)가 정상범위의 1/2이하가 되었을 때

8. 흉복부장기의 장애

1) 기능에 극심한 장애가 남아 평생토록 항상 곁에서 돌봄을 요하는 때

침상을 벗어나지 못하는 정도로 생명유지를 위한 일상생활의 기본동작을 전적으로 타인의 돌봄에 의존하는 것

2) 기능에 심한 장애가 남아 평생토록 수시로 곁에서 돌봄을 요하는 때

타인의 돌봄을 받아 식사, 배뇨 및 배변, 근거리 내의 보행 등 단시간 침상을 떠나는 것

이 가능한 경우

- 3) 기능에 중등도의 장애가 남아 일상생활의 기본동작에 제한을 받게된 때
일상생활의 기본동작중 이동동작 제한으로 이동시 타인의 돌봄이나 보조수단(휠체어등)이 필요한 경우
- 4) 기능에 장애가 남아 일상생활의 기본동작에 제한을 받게된 때
일상생활의 기본동작중 하나 이상에 제한은 있으나 타인의 돌봄이 필요하지 않은 때
- 5) 기능에 장애가 남은 때
흉복부 장기의 기능장애가 명확하여 노동에 지장이 있는 때
- 6) 생식기에 뚜렷한 장애를 남긴 때
음경의 1/2 이상 상실, 자궁전적출술, 흉터로 인한 질구의 협착 등으로 성교 불가능인 때
- 7) 일상생활의 기본동작
이동동작
음식물 섭취동작
옷입고 벗기 동작
대소변의 배설후 뒷처리
목욕 및 세면

9. 사지, 반신 또는 하반신이 완전마비된 때

- 1) 사지의 완전마비
사지 기능의 전폐
- 2) 반신의 완전마비
동측()의 상하지의 운동마비, 즉 같은 쪽의 1하지와 1상지의 기능전폐
- 3) 하반신의 완전마비
양측 하지기능 전폐, 방광기능 전폐, 직장조절불능, 성기능 등이 모두 전폐된 경우

별표 3 수술분류표

수 술 종 류	
피부유방의 수술 (,의)	1. 식피술() (25cm ² 미 ^만 은 제외함) 2. 유방절단술()
근골의 수술 (의) 발정술()은 제외함	3. 골이식술() 4. 골수염 골결핵 수술() 농양()의 단순한 절개는 제외함 5. 두개골 관혈수술() 비골 비중격()은 제외함 6. 비골 관혈수술([비중격만곡증수술()은 제외 함] 7. 상악골 하악골 악관절 관혈수술(위턱뼈, 아래턱뼈,)치치육()의 처치에 수반하는 것 은 제외함 8. 척추 골반 관혈수술() 9. 쇄골 견갑골 늑골 흉골 관혈수술() 10. 사지절단술(팔다리) 손가락발가락은 제외함 11. 절단사지재접합술(팔다리) 골관절()의 이단()에 수반하는 것 12. 사지골 사지관절 관혈수술 (팔다리 팔다리) 손가락발가락은 제외함) 13. 근건인대관혈수술() 손가락발가락은 제외함. 근염 결절종 점액종수술()은 제외함
호흡기흉부의 수술 (가슴의)	14. 만성부비강염근본수술() 15. 후두전적제술() 16. 기관 기관지 폐 흉막수술() [개흉술()을 수반하는 것] 17. 흉곽형성술() 18. 종격종양적출술()

수 술 종 류	
순환기비의수술 (의)	19.관혈적혈관 형성술() [혈액투석용()외 SHUNT 형성술()을 제외함] 20.정맥류근본수술() 21.대동맥 대정맥 폐동맥 관동맥수술() [개흉 개복술()을 수반하는 것] 22.심막절개 봉합술() 23.직시하심장내수술() 24.체내용() Pace Maker 매입술() 25.비적제술()
소화기의 수술 (의)	26.이하선종양적출술() 27.악하선종양적출술() 28.식도이단술() 29.위절제술() 30.기타의 위 식도수술() [개흉 개복술()을 수반하는 것] 31.복막염수술() 32.간장 담낭 담도 췌장 관혈수술() 33.탈장 근본수술() 34.충수절제술 맹장봉축술() 35.직장탈근본수술() 36.기타의 장 장간막수술() [개복술()을 수반하는 것] 37.치루 탈항 치핵근본수술() [근치()를 목적으로 한 것으로 처치 단순한 치핵()만의 수술은 제외함]

수 술 종 류	
뇨성기의 수술 (의 수술)	38. 신이식수술() [수용자()에 한함] 39. 신장 신우 뇨관 방광 관혈수술(공팔) [경뇨도적조작()은 제외함] 40. 뇨도협착 관혈수술() [경뇨도적조작()은 제외함] 41. 뇨루폐쇄 관혈수술() [경뇨도적조작()은 제외함] 42. 음경절단술() 43. 고환 부고환 정관 정색 정낭 전립선수술() 44. 음낭수종근본수술() 45. 자궁광범전적제술() [단순자궁전적()등의 자궁전적제술()은 제외함] 46. 자궁경관형성술 자궁경관봉축술() 47. 제왕절개만출술() 48. 자궁외 임신수술() 49. 자궁탈 질탈수술() 50. 기타의 자궁수술() [자궁경관 Polyp 절제술 인공임신 중절술(Polyp)은 제외함] 51. 난관 난소 관혈수술() [경질적조작()은 제외함] 52. 기타의 난관 난소수술()
내분비기의 수술 (의)	53. 하수체종양적제술() 54. 갑상선수술() 55. 부신전적제술()
신경의 수술 (의)	56. 두개내 관혈수술() 57. 신경 관혈수술() [형성술 이식술 절제술 감압술 개방술 염제술()] 58. 관혈적척수종양적출수술() 59. 척수경막내외 관혈수술()

수 술 종 류	
감각기시기의 수술 (의)	60.안검하수증수술(눈꺼풀이 느러짐) 61.누소관형성술() 62.누낭비강문합술() 63.결막낭형성술() 64.각막이식술() 65.관혈적전방 홍채 초자체 안와내이물제거술() 66.홍채전후유착박리술() 67.녹내장 관혈수술() 68.백내장 수정체 관혈수술() 69.초자체 관혈수술() 70.망막박리증수술() 71.Laser 냉동응고()에 의한 안구수술() [시술()개시일부터 60일간에 1회의 급여를 한도로 함] 72.안구적제술 조직충전술(,) 73.안와종양적출술() 74.안근이식술()
감각기청기의 수술 (의)	75.관혈적고막 고실형성술() 76.유양동삭개술() 77.중이근본수술() 78.내이 관혈수술() 79.청신경종양적출술()
악성신생물의 수술 (의)	80.악성신생물근치수술() 81.악성신생물온열요법() [시술()개시일부터 60일간에 1회의 급여를 한도로 함] 82.기타의 악성신생물수술()
상기이외의 수술 (의)	83.상기이외의 개두술() 84.상기이외의 개흉술() 85.상기이후의 개복술() 86.충격파()에 의한 체내결석파쇄술() [시술()개시일부터 60일간에 1회의 급여를 한도로 함]

수 술 종 류	
상기이외의 수술 (의)	87.Fiberscope 또는 혈관() Basket Catheter에 의한 뇌후 두 흉부 복부 장기수술(가슴 배) [검사 처치는 포함하지 않음. 시술()개시일부터 60일간에 1회의 급여를 한도로 함]
신생물근치 방사선조사 ()	88.신생물근치 방사선조사() [5,000Rad 이상의 조사()로 시술() 개시일부터 60일간에 1회의 급여를 한도로 함]

비 고

- 치료를 직접목적으로 한 수술

미용정형상의 수술, 질병을 직접원인으로 하지 않은 불임수술, 진단 검사생검, 복강경 검사(,)등을 위한 수술등은 치료를 직접적인 목적으로 한 수술에 해당되지 않습니다.