풍수해보험III(공동주택실손형) 보통약관

제1조(보험계약의 성립)

① 보험계약은 보험계약자의 청약과 보험회사의 승낙으로 이루어집니다.(이하 “보험계약”은 “계약”, “보험계약자”는 “계약자”, “보험회사”는 “회사”라 합니다)

②회사는 계약의 청약을 받고 보험료 전액(보험료를 일시에 지급하기로 약정한 경우) 이나 제1회 보험료(보험료를 분납하기로 약정한 경우)(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.

③회사가 청약을 승낙한 때에는 지체 없이 보험증권(보험가입증서)을 계약자에게 교부하여 드리며, 청약을 거절한 경우에는 거절통지와 함께 받은 금액을 계약자에게 돌려드립니다.

④이미 성립한 계약을 연장하거나 변경하는 경우에는 회사는 보험증권(보험가입증서)에 그 사실을 기재함으로써 보험증권(보험가입증서)의 교부에 대신할 수 있습니다.

제2조(약관교부 및 설명의무 등)

①회사는 계약자가 청약한 경우 계약자에게 약관 및 계약자 보관용 청약서(청약서 부본)를 드리고 약관의 중요한 내용을 설명하여 드립니다. 다만, 전화·우편·컴퓨터 등의 통신매체를 통한 보험계약(이하 “통신판매 계약”이라 합니다)의 경우에는 회사는 계약자의 동의를 얻어 다음 중 한 가지 방법으로 할 수 있습니다.

1. 광기록매체 또는 전자우편 등의 전자적 방법으로 약관이나 계약자 보관용 청약서(청약서 부본)를 송부하는 방법. 이 경우 계약자 또는 그 대리인이 이를 수신한 때에 당해 약관이나 계약자 보관용 청약서(청약서 부본)를 드린 것으로 봅니다.
2. 사이버몰(컴퓨터를 이용하여 보험거래를 할 수 있도록 설정된 가상의 영업장)에서 약관 및 그 설명문(약관의 중요한 내용을 알 수 있도록 설명한 문서)을 읽거나 내려받게 하는 방법. 이 경우 계약자가 이를 읽거나 내려받은 것을 확인한 때에 당해 약관을 드리고 그 중요한 내용을 설명한 것으로 봅니다.
3. 전화를 이용하여 청약내용, 보험료납입, 보험기간, 계약전 알릴의무, 약관의 중요한 내용 등 계약 체결을 위하여 필요한 사항을 질문 또는 설명하는 방법. 이 경우 계약자의 답변과 확인내용을 음성 녹음함으로써 약관의 중요한 내용을 설명한 것으로 봅니다.

②회사가 제1항에 의해 제공될 약관 및 계약자 보관용 청약서(청약서 부본)를 청약 시 계약자에게 드리지 아니하거나 약관의 중요한 내용을 설명하지 아니한 때 또는 계약을 체결할 때 계약자가 청약서에 자필서명[날인(도장을 찍음) 또는 전자서명법 제2조 제10호의 규정에 의한 공인인증기관이 인증한 전자서명을 포함합니다)]을 하지 아니한 때에는 계약자는 계약체결일부터 1개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다.

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

제3조(제1회 보험료 등 및 회사의 보장개시)

①회사는 계약의 청약을 승낙하고 주민부담 보험료 또는 제1회 보험료 등을 받은 때부터 이 약관이 정한 바에 따라 보장을 합니다.

②계약자는 풍수해보험법 제7조(국가 등의 재정지원)에 따라 국가 및 지방자치단체로부터 보험료의 일부를 지원받을 수 있습니다.

③국가 및 지방자치단체는 회사와 소방방재청이 맺은 풍수해보험사업약정에서 정한 방식에 따라 지원보험료를 내야 합니다.

④회사가 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.

⑤제4항의 규정에도 불구하고 회사는 다음 중 한 가지에 해당되는 경우에는 보장을 하지 아니합니다.

1. 제14조(계약전 알릴 의무)의 규정에 의하여 계약자 또는 피보험자(보험대상자)가 회사에 알린 내용이 보험금 지급사유의 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하는 경우
2. 제12조(보상하지 아니하는 손해), 제16조(계약의 해지), 제18조(계약의 무효) 또는 제26조(사기에 의한 계약)의 규정을 준용하여 회사가 보장을 하지 아니할 수 있는 경우

⑥계약자가 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 귀책사유로 자동이체 또는 매출승인이 불가능한 경우에는 주민부담 보험료 또는 제1회 보험료 등이 납입되지 않은 것으로 봅니다.

⑦계약이 갱신되는 경우에는 제1항 내지 제5항에 의한 보장은 기존 계약에 의한 보장이 종료하는 때부터 적용합니다.

제4조(제2회 이후 보험료의 납입)

계약자는 제2회 이후의 보험료를 계약 체결시 납입하기로 약속한 날(이하 "납입기일"이라 합니다)까지 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.

제5조(청약의 철회)

①가계성 보험(개인의 일상생활과 관련된 보험으로 보험료를 단체 또는 법인이 부담하지 않는 개인보험계약과 단체요율(피보험자[보험대상자]가 단체인 계약에 적용되는 요율)이 적용되지 않는 계약을 말합니다)에 한하여 계약자는 청약을 한 날부터 15일 이내에 그 청약을 철회할 수 있습니다. 다만, 단체(취급)계약 또는 보험기간이 1년 미만인 계약의 경우에는 청약을 철회할 수 없으며, 통신판매 계약(보험기간이 1년 이상인 계약에 한함)의 경우에는 청약을 한 날부터 30일 이내에 그 청약을 철회할 수 있습니다.

②회사는 청약의 철회를 접수한 경우에는 3일 이내에 이미 납입한 보험료를 계약자에게 돌려 드리며, 보험료 반환이 지체된 기간에 대하여는 보험개발원이 공시하는 정기예금이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다. 다만, 계약자가 주민부담 보험료 또는 제1회 보험료 등을 신용카드로 납입한 계약의 청약을 철회하는 경우에 회사는 신용카드의 매출을 취소하며 이자를 더하여 지급하지 아니합니다.

③청약을 철회할 당시에 이미 보험금 지급사유가 발생하였으나 계약자가 그 보험금 지급사유의 발생사실을 알지 못한 경우에는 청약철회의 효력은 발생하지 않습니다.

제6조(계약내용의 변경 등)

①계약자는 회사의 승낙을 얻어 다음의 사항을 변경할 수 있습니다. 이 경우 승낙을 서면 등으로 알리거나 보험증권(보험가입증서)의 뒷면에 기재하여 드립니다.

1. 보험종목
2. 보험기간
3. 보험료 납입주기, 수금방법 및 납입기간
4. 계약자, 보험가입금액 등 기타 계약의 내용

②회사는 계약자가 주민부담 보험료 또는 제1회 보험료등을 납입한 때부터 1년 이상 경과된 유효한 계약으로서 그 보험종목의 변경을 요청할 때에는 회사의 사업방법서에서 정하는 방법에 따라 이를 변경하여 드립니다.

③회사는 계약자가 제1항 제4호의 규정에 의하여 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해지된 것으로 보며, 이로 인하여 회사가 환급하여야 할 보험료가 있을 경우에는 제19조(보험료의 환급)에 따라 이를 계약자에게 지급합니다.

제7조[보험료의 납입연체시 납입최고(독촉)와 계약의 해지]

①계약자가 제2회 이후의 보험료를 납입기일까지 납입하지 아니하여 보험료 납입이 연체 중인 경우에는, 회사는 14일(보험기간이 1년 미만인 경우에는 7일) 이상의 기간을 납입최고(독촉)기간으로 정하여 계

약자(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 지급 사유에 대하여 회사는 계약상의 보장을 합니다.

1. 납입최고(독촉)기간 안에 연체보험료를 납입하여야 한다는 내용
2. 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날까지 보험료를 납입하지 아니할 경우 그 끝나는 날의 다음날에 계약이 해지된다는 내용
3. 계약자가 회사로부터 보험계약대출을 받은 경우에는, 계약이 해지되는 즉시 해지환급금에서 보험계약대출 원리금이 차감된다는 내용

②제1항의 납입최고(독촉)기간은 납입최고(독촉)의 통지가 계약자(타인을 위한 계약의 경우에는 그 특정된 타인을 포함)에게 도달한 날부터 시작되며, 그 기간의 말일(말일이 토요일 또는 공휴일인 경우에는 그 다음의 최초의 평일)에 끝납니다.

③회사가 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 아니한 것으로 봅니다. 회사는 전자문서가 수신되지 아니한 것으로 확인되는 경우에는 제1항의 납입최고(독촉)기간을 설정하여 제1항에서 정한 내용을 서면(등기우편 등) 또는 전화(음성녹음)로 다시 알려 드립니다.

④제1항에 따라 계약이 해지된 경우에는 이로 인하여 회사가 환급하여야 할 보험료가 있을 경우에는 제19조(보험료의 환급)에 따라 이를 계약자에게 지급합니다.

제8조[보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복)]

①제7조(보험료의 납입연체시 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따라 계약이 해지되었으나 제19조(보험료의 환급)에 따른 환급금을 받지 아니한 경우 계약자는 해지된 날부터 2년 이내에 회사가 정한 절차에 따라 계약의 부활(효력회복)을 청약할 수 있으며, 회사가 이를 승낙한 때에는 부활(효력회복)을 청약한 날까지의 연체된 보험료에 보험개발원이 공시하는 정기예금이율 + 1% 범위내에서 각 상품별로 회사가 정하는 이율로 계산한 금액을 더하여 납입하여야 합니다.

②제1항에 따라 해지계약을 부활(효력회복)하는 경우에는 제1조(계약의 성립), 제3조(제1회 보험료 등 및 회사의 보장개시), 제14조(계약 전 알릴의무) 및 제16조(계약의 해지)의 규정을 준용합니다.

제9조[강제집행 등으로 인한 해지계약의 특별부활(효력회복)]

①타인을 위한 계약의 경우 제19조(보험료의 환급)에 따른 계약자의 해지환급금 청구권에 대한 강제집행, 담보권실행, 국세 및 지방세 체납처분절차에 의해 계약이 해지된 경우에는, 회사는 해지 당시의 피보험자(보험대상자)가 계약자의 동의를 얻어 계약 해지로 회사가 채권자에게 지급한 금액을 회사에게 지급하고 제6조(계약내용의 변경 등) 제1항의 절차에 따라 계약자 명의를 피보험자(보험대상자)로 변경하여 계약의 특별부활(효력회복)을 청약할 수 있음을 피보험자(보험대상자)에게 통지하여야 합니다.

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

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

④피보험자(보험대상자)는 통지를 받은 날부터 15일 이내에 제1항의 절차를 이행할 수 있습니다.

제10조(보험의 목적의 범위)

① 이 약관에서 보험의 목적이라 함은 이 약관에 따라 보험에 가입한 물건으로서 보험증권(보험가입증서)에 기재된 주택법 제2조의 규정에 의한 주택 중 공동주택을 의미합니다.

【공동주택의 정의】

주택법 제2조의 규정에 의한 주택 중 건축물의 벽·복도·계단 그 밖의 설비 등의 전부 또는 일부를 공동으로 사용하는 각 세대가 하나의 건축물 안에서 각각 독립된 주거생활을 영위할 수 있는 구조로 된 주택으로서 다음의 것을 제외합니다.

1. 건축물대장에 등재되지 않은 주택

(단, 법령에서 등재를 의무하지 않은 주택은 제외한다.)
2. 부속건물 : 주건물이 아닌 창고, 외양간 등 부속건물
3. 빈집 (의식주에 필요한 가재도구와 각종 집기 등이 없는 상태에서 사람이 살고 있지 않은 집을 말함)

② 아래의 물건은 보험의 목적에서 제외됩니다.
1. 건물 및 시설 내의 수용 동산 및 동식물
2. 용도 이외의 다른 목적으로 병용하고 있는 경우, 다른 용도에 사용되는 부분
3. 앞의 제1항에서 규정된 것이 아닌 물건

③ 아래의 물건은 다른 약정이 없으면 보험의 목적에 포함됩니다.
1. 건물의 부속물 : 피보험자(보험대상자) 소유인 간막이, 대문, 담, 곳간 및 이와 비슷한 것
2.건물의 부착물 : 피보험자(보험대상자) 소유인 간판, 네온싸인, 안테나, 선전탑 및 이와 비슷한 것
3.건물의 부속설비 : 피보험자(보험대상자) 소유인 전기, 가스, 난방, 냉방설비 및 이와 비슷한 것

제11조 (보상하는 손해)

① 회사는 보험의 목적이 보험기간 중에 태풍, 호우, 홍수, 강풍, 풍랑, 해일로 인하여 보험의 목적에 생긴 손해를 보상하여 드립니다.

② 회사는 제1항에서 보장하는 위험으로 인하여 손해가 발생한 경우 계약자 또는 피보험자(보험대상자)가 지출한 아래의 비용을 추가로 지급합니다.
1. 잔존물(보험사고로 보험의 목적물이 없어지고 남아 있는 것. 이하 같습니다) 제거비용 : 사고현장에서의 잔존물의 해체비용, 청소비용(사고현장 및 인근지역의 토양, 대기, 수질 오염물질 제거비용과 차에 실은 후 폐기물 및 처리비용은 포함하지 아니합니다) 및 차에 싣는 비용. 다만, 제1항에서 보장하지 아니하는 위험으로 보험의 목적이 손해를 입거나 관계법령에 의하여 제거됨으로써 생긴 손해에 대하여는 보상하여 드리지 아니합니다.
2. 손해방지비용 : 손해의 방지 또는 경감을 위하여 일체의 방법을 조사하여 구하기 위하여 지출한 필요 또는 유익한 비용
3. 대위권 보전비용 : 제3자로부터 손해의 배상을 받을 수 있는 경우에는 그 권리를 지키거나 행사하기 위하여 지출한 필요 또는 유익한 비용
4. 잔존물 보전비용 : 잔존물을 보전하기 위하여 지출한 필요 또는 유익한 비용. 다만, 제29조(잔존물)에 의해 회사가 잔존물을 취득한 경우에 한합니다.
5. 기타 협력비용 : 회사의 요구에 따르기 위하여 지출한 필요 또는 유익한 비용

제12조(보상하지 아니하는 손해)

회사는 아래와 같은 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.
1. 계약자, 피보험자(보험대상자, 법인인 경우에는 그 이사 또는 법인의 업무를 집행하는 그 밖의 기관) 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
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, 대설로 인한 손해
9. 원인의 직접, 간접에 관계없이 지진 또는 분화로 생긴 손해
10. 풍재 또는 수재와 관계없이 댐 또는 제방이 터지거나 무너져 생긴 손해
11. 바람, 비, 눈, 우박 또는 모래, 먼지가 들어옴으로써 생긴 손해. 그러나 보험의 목적인 건물이 풍재 또는 수재로 직접 파손되어 보험의 목적에 생긴 손해는 보상하여 드립니다.

12. 추위, 서리, 얼음으로 생긴 손해
13. 풍재의 직접, 간접에 관계없이 보험의 목적인 네온싸인 장치에 전기적 사고로 생긴 손해 및 건식전구의 필라멘트 만에 생긴 손해
14. 전쟁, 내란, 폭동, 소요, 노동쟁의 등으로 인한 손해

제13조(보험금 등의 지급한도)

① 제11조(보상하는 손해) 제1항의 손해에 의한 보험금과 제11조(보상하는 손해) 제2항의 잔존물 제거비용은 각각 제23조(지급보험금의 계산)를 준용하여 계산하며, 그 합계액은 보험증권(보험가입증서)에 기재된 보험가입금액을 한도로 합니다. 다만, 잔존물 제거비용은 손해액의 10%를 초과할 수 없습니다.

② 제11조(보상하는 손해) 제2항의 비용손해 중 손해방지비용, 대위권 보전비용 및 잔존물보전비용은 제23조(지급보험금의 계산)를 준용하여 계산한 금액이 보험가입금액을 초과하는 경우에도 이를 지급합니다.

③ 제11조(보상하는 손해) 제2항의 비용손해 중 기타 협력비용은 보험가입금액을 초과한 경우에도 이를 전액 지급합니다.

제14조(계약 전 알릴 의무)

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

<용어풀이>
계약전 알릴의무는 상법 제651조에서 정하고 있는 의무로서 보험계약자나 피보험자(보험대상자)는 청약시에 보험회사가 서면으로 질문한 중요한 사항에 대해 사실대로 알려야 하며, 위반시 보험계약이 해지되거나 보험금이 지급되지 않는 등 불이익을 당할 수 있습니다.

제15조(계약 후 알릴 의무)

① 계약을 맺은 후 보험의 목적에 아래와 같은 사실이 생긴 경우에는 계약자나 피보험자(보험대상자)는 지체 없이 서면으로 회사에 알리고 보험증권(보험가입증서)에 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. 위 이외에 위험이 뚜렷이 증가할 경우

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

제16조 (계약의 해지)

① 계약자는 손해가 발생하기 전에는 언제든지 계약을 해지할 수 있습니다. 다만 타인을 위한 계약의 경우에는 계약자는 그 타인의 동의를 얻거나 보험증권(보험가입증서)를 소지한 경우에 한하여 계약을 해지할 수 있습니다.

② 회사는 계약자 또는 피보험자(보험대상자, 법인인 경우에는 그 이사 또는 법인의 업무를 집행하는 그 밖의 기관)의 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(보험대상자) 또는 이들의 대리인이 제14조(계약전 알릴 의무)에도 불구하고 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 때. 다만, 계약자가 청약서에 자필로 서명하지 아니한 경우에는 계약전 알릴 의무 등의 이유로 계약을 해지할 수 없으며 회사가 보장을 합니다.
2. 뚜렷한 위험의 변경 또는 증가와 관련된 제15조(계약후 알릴 의무)에서 정한 계약후 알릴 의무를 이행하지 아니하였을 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 못하였을 때
2. 회사가 그 사실을 안 날부터 1개월 이상 지났을 때
3. 계약체결일로부터 3년이 지났을 때
4. 보험을 모집한 자(이하 “보험설계사 등”이라 합니다) 계약자 또는 피보험자(보험대상자)에게 고지할 기회를 부여하지 아니하였거나 계약자 또는 피보험자(보험대상자)가 사실대로 고지하는 것을 방해한 경우, 계약자 또는 피보험자(보험대상자)에 대해 사실대로 고지하지 않게 하였거나 부실한 고지를 권유했을 때. 다만, 보험설계사 등의 행위가 없었다 하더라도 계약자 또는 피보험자(보험대상자)가 사실대로 고지하지 않거나 부실한 고지를 했다고 인정되는 경우에는 그러하지 아니합니다.

⑤제3항에 의한 계약의 해지는 손해가 생긴 후에 이루어진 경우에도 회사는 그 손해를 보상하여 드리지 아니합니다. 그러나 손해가 제3항 제1호 및 제2호의 사실로 생긴 것이 아님을 계약자 또는 피보험자(보험대상자)가 증명한 경우에는 보상하여 드립니다.

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

제17조(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 아니하는 범위 안에서 회사에 보험금의 지급을 청구할 수 있습니다.

제18조(계약의 무효)

계약을 맺을 때에 보험의 목적에 이미 사고가 발생하였을 경우 이 계약은 무효로 합니다. 다만, 회사의 고의 또는 과실로 인하여 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 정기예금이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 돌려 드립니다.

제19조(보험료의 환급)

① 이 계약이 무효, 효력상실 또는 해지된 때에는 다음과 같이 보험료를 돌려드립니다. 다만, 보험기간 중 보험사고가 발생하고 보험금이 지급되어 보험가입금액이 감액되는 경우에는 어떠한 경우에도 당해 보험년도[초년도(첫째년도)는 보험기간의 초일(첫째일)부터 1년간, 차년도 (둘째년도)이후는 각각 보험기간의 초일(첫째일) 해당일로부터 1년간을 말합니다]의 보험료는 돌려드리지 아니합니다.

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

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.

제20조(손해의 통지 및 조사)

① 보험의 목적에 손해가 생긴 경우 계약자 또는 피보험자(보험대상자)는 지체 없이 이를 회사에 알려야 합니다.

② 계약자 또는 피보험자(보험대상자)가 제1항의 통지를 게을리 함으로 인하여 손해가 증가된 때에는 회사는 그 증가된 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

③ 회사가 제1항에 대한 손해의 사실을 확인하기 어려운 경우에는 계약자 또는 피보험자(보험대상자)에게 필요한 증거자료의 제출을 요청할 수 있습니다.

④ 회사는 제1항의 통지를 받은 때에는 사고가 생긴 보험의 목적을 조사할 수 있습니다.

제21조(손해방지 의무)

보험사고가 생긴 때에는 계약자 또는 피보험자(보험대상자)는 손해의 방지와 경감에 힘써야 합니다. 만약, 계약자 또는 피보험자(보험대상자)가 고의 또는 중대한 과실로 이를 게을리 한 때에는 방지 또는 경감할 수 있었을 것으로 밝혀진 값을 손해액에서 뺍니다.

제22조(손해액의 조사결정)

손해평가와 관련된 세부사항은 풍수해보험법 제16조에 의거 소방방재청장이 고시하는 『손해평가요령』에 따릅니다.

제23조(지급보험금의 계산)

① 회사가 지급할 보험금은 아래에 따라 계산합니다.

1. 보험가입금액이 보험가액의 80% 해당액과 같거나 클 때 : 보험가입금액을 한도로 손해액 전액. 그러나 보험가입금액이 보험가액보다 클 때에는 보험가액을 한도로 합니다.
2. 보험가입금액이 보험가액의 80% 해당액보다 작을 때 : 보험가입금액을 한도로 손해액× 보험가입금액/보험가액의 80% 해당액

② 동일한 계약의 목적과 동일한 사고에 관하여 보험금을 지급하는 다른 계약(공제계약(각종 공제회에 가입되어 있는 계약)을 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 아니합니다.

1. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법이 같은 경우 : 손해액× 이 계약의 보험가입금액/다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 계산한 보험가입금액의 합계액
2. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법이 다른 경우 : 손해액 × 이 계약에 의한 보험금/다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 계산한 보험금의 합계액

③ 하나의 보험가입금액으로 둘 이상의 보험의 목적을 계약한 경우에는 전체가액에 대한 각 가액의 비율로 보험가입금액을 비례배분하여 제1항 또는 2항의 규정에 따라 지급보험금을 계산합니다.

제24조 (보험금의 지급)

① 회사는 아래의 보험금 청구서류를 접수한 때에는 접수증을 드리고, 손해평가를 실시하여 지체없이 지급할 보험금을 결정하고 지급할 보험금이 결정되면 7일 이내에 이를 지급하여 드립니다.

1. 보험금 청구서(회사양식)
2. 신분증(주민등록증 또는 운전면허증 등 사진이 부착된 정부기관발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 포함)
3. 기타 회사가 요구하는 증거자료

②제1항에 의한 지급할 보험금이 결정되기 전이라도 피보험자의 청구가 있을 때에는 회사가 추정한 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급합니다.

③ 회사가 제1항의 규정에 정한 지급기일 내에 보험금을 지급하지 아니하였을 때에는 그 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 보험개발원이 공시하는 정기예금이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여

지급합니다. 그러나 계약자 또는 피보험자(보험대상자)의 책임있는 사유로 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 드리지 아니합니다.

제25조(중대사유로 인한 해지)

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

1. 계약자 또는 피보험자(보험대상자)가 고의로 보험금 지급사유를 발생시킨 경우
2. 계약자 또는 피보험자(보험대상자)가 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.

②회사가 제1항에 따라 계약을 해지한 경우 회사는 그 취지를 계약자에게 통지하고 제19조(보험료의 환급) 제1항에 의하여 보험료를 돌려드립니다.

제26조(사기에 의한 계약)

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

제27조(소멸시효)

보험금청구권, 보험료 또는 환급금반환청구권은 2년간 행사하지 아니하면 소멸시효가 완성됩니다.

<용어풀이>
소멸시효는 주어진 권리를 행사하지 않을 때 그 권리가 없어지게 되는 기간으로 보험사고가 발생한 후 2년간 보험금을 청구하지 않는 경우 보험금을 지급받지 못할 수 있습니다.

제28조(대위권)

① 회사가 보험금을 지급한 때(현물보상한 경우를 포함합니다)에는 회사는 지급한 보험금 한도내에서 계약자 또는 피보험자(보험대상자)가 제3자에 대하여 가지는 손해배상청구권을 취득합니다. 다만, 회사가 보상한 금액이 피보험자(보험대상자)가 입은 손해의 일부인 경우에는 피보험자(보험대상자)의 권리를 침해하지 아니하는 범위내에서 그 권리를 취득합니다.

② 계약자 또는 피보험자(보험대상자)는 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 계약에서 계약자에 대한 대위권을 포기할 수 있습니다.

제29조(잔존물)

회사가 제11조(보상하는 손해)제1항의 보험금을 지급하더라도 그 잔존물은 피보험자(보험대상자)의 소유로 봅니다.

제30조(잔존보험가입금액)

① 회사가 손해를 보상한 경우에는 보험가입금액에서 보상액을 뺀 잔액을 손해가 생긴 후의 나머지 보험기간에 대한 보험가입금액으로 합니다.

② 보험의 목적이 둘 이상일 경우에도 각각 제1항의 규정을 적용합니다.

제31조(보험의 목적에 대한 조사)

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

제32조(계약내용의 교환)

회사는 보험계약의 체결 및 관리 등을 위한 판단자료로서 활용하기 위하여 다음 각 호의 사항을 계약자 및 피보험자(보험대상자)의 동의를 받아 다른 보험회사(보험관련 업무를 위탁받은 자를 포함) 및 보험관련 단체 등에게 제공할 수 있으며 이 경우 회사는 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 제16조(수집·조사 및 처리의 제한) 제2항, 제32조(개인신용정보의 제공·활용에 대한 동의) 및 제33조(개인신용정보의 이용), 동법 시행령 제28조(개인신용정보의 제공·활용에 대한 동의), 개인정보보호법 제15조(개인정보의 수집·이용), 제17조(개인정보의 제공), 제22조(동의를 받는 방법), 제23조(민감정보의 처리 제한) 및 제24조(고유식별정보의 처리제한)의 규정을 따릅니다.

1. 계약자 및 피보험자(보험대상자)의 성명, 주민등록번호 및 주소
2. 계약체결일, 보험종목, 보험료, 보험가입금액 등 계약내용
3. 보험금과 각종 급부금액 및 지급사유 등 지급내용

제33조(분쟁의 조정)

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

제34조(관할법원)

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

제35조(약관의 해석)

① 회사는 신의성실의 원칙에 따라 공정하게 약관을 해석하여야 하며 계약자에 따라 다르게 해석하지 아니합니다.

② 회사는 약관의 뜻이 명백하지 아니한 경우에는 계약자에게 유리하게 해석합니다.

③회사는 보상하지 아니하는 손해 등 계약자나 피보험자(보험대상자)에게 불리하거나 부담을 주는 내용은 확대하여 해석하지 아니합니다.

제36조(회사가 제작한 보험안내장의 효력)

보험설계사 등이 모집과정에서 사용한 회사 제작의 보험안내장(계약의 청약을 권유하기 위해 만든 서류 등을 말합니다)의 내용이 약관의 규정과 다른 경우에는 계약자에게 유리한 내용으로 계약이 성립된 것으로 봅니다.

제37조(회사의 파산선고와 해지)

①회사가 파산의 선고를 받은 때에는 계약자는 계약을 해지할 수 있습니다.

②제1항의 규정에 의하여 해지하지 아니한 계약은 파산선고 후 3월을 경과한 때에는 그 효력을 잃습니다.

③제1항의 규정에 의하여 계약이 해지되거나 제2항의 규정에 의하여 계약이 효력을 잃는 경우에 회사는 제19조(보험료의 환급)에 의한 환급금을 계약자에게 드립니다.

제38조(회사의 손해배상책임)

①회사는 계약과 관련하여 임직원, 보험 설계사 및 대리점의 책임있는 사유로 인하여 계약자 및 피보험자(보험대상자)에게 발생된 손해에 대하여 관계 법률 등에서 정한 바에 따라 손해배상의 책임을 집니다.

②회사는 보험금 지급 거절 및 지연지급의 사유가 없음을 알았거나 알 수 있었음에도 불구하고 소를 제기하여 계약자 또는 피보험자(보험대상자)에게 손해를 가한 경우에는 그에 따른 손해를 배상할 책임을 집니다.

③회사가 보험금 지급여부 및 지급금액에 관하여 계약자 또는 피보험자(보험대상자)의 곤궁, 경솔 또는 무경험을 이용하여 현저하게 공정을 잃은 합의를 한 경우에도 회사는 제2항에 따라 손해를 배상할 책임을 집니다.

제39조(예금보험기금에 의한 지급보장)

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

제40조(준거법)

이 약관에서 정하지 아니한 사항은 대한민국 법령을 따릅니다.

풍수해보험III(공동주택실손형) 특별약관

자기부담금 특별약관

제1조(자기부담금)
회사는 보통약관에서 정한 손해가 발생하는 경우 손해액에서 1사고당 (　　)을 빼고 보통약관 제23조(지급보험금의 계산)에 따라 손해를 보상하여 드립니다.

제2조(준용규정)
이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

보험료분납 특별약관

제1조(제2회 이후 보험료의 납입)
① 이 특별약관에 따라 계약자는 이 계약의 보험료를 분할하여 납입할 수 있습니다.
② 계약자는 제2회 이후의 보험료를 계약 체결시 납입하기로 약속한 날(이하 "납입기일"이라 합니다)까지 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.
③ 보험기간동안 이 계약의 보험요율이 변경된 경우라도 이 특별약관에 따라 납입하는 분납보험료는 변경 적용하지 아니합니다. 다만, 보통약관 제27조(계약후 알릴 의무)에 따라보험료가 변경된 경우에는 예외로 합니다.

제2조(준용규정)
이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

지정대리청구서비스 특별약관

제1조(적용대상)

이 특별약관(이하 “특약”)은 계약자, 피보험자(보험대상자) 및 보험수익자(보험금을 받는 자)가 모두 동일한 보통약관 및 특별약관에 적용됩니다.

제2조(특약의 체결 및 소멸)

① 이 특약은 보험계약자의 청약(請約)과 보험회사의 승낙(承諾)으로 부가되어집니다. (이하 보험계약자는 “계약자”, 보험회사는 “회사” 라 합니다)

② 제1조(적용대상)의 보험계약이 해지(解止) 또는 기타 사유에 의하여 효력을 가지지 아니하게 되는 경우에는 이 특약은 더 이상 효력을 가지지 아니합니다.

제3조(지정대리청구인의 지정)

① 보험계약자는 보통약관 또는 특별약관에서 정한 보험금을 직접 청구할 수 없는 특별한 사정이 있을 경우를 대비하여 계약체결시 또는 계약체결 이후 다음 각호의 1에 해당하는 자 중 1인을 보험금의 대리청구인(이하, “지정대리청구인”이라 합니다)으로 지정(제4조에 의한 변경 지정 포함)할 수 있습니다. 다만, 지정대리청구인은 보험금 청구시에도 다음 각호의 1에 해당하여야 합니다.

1. 피보험자(보험대상자)와 동거하거나 피보험자(보험대상자)와 생계를 같이 하고 있는 피보험자(보험대상자)의 가족관계등록부상 또는 주민등록상의 배우자
2. 피보험자(보험대상자)와 동거하거나 피보험자(보험대상자)와 생계를 같이 하고 있는 피보험자(보험대상자)의 3촌 이내의 친족

② 제1항에도 불구하고, 지정대리청구인이 지정된 이후에 제1조(적용대상)의 보험수익자(보험금을 받는 자)가 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 보험증권(보험가입증서)의 뒷면에 기재하여 드립니다.

1. 지정대리청구인 변경신청서(회사양식)
2. 보험증권(보험가입증서)
3. 지정대리청구인의 주민등록등본, 가족관계등록부(기본증명서 등)
4. 신분증(주민등록증 또는 운전면허증 등 사진이 부착된 정부기관 발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 포함)

제5조(보험금 지급 등의 절차)

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

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

제6조(보험금 등 청구시 구비서류)

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

1. 청구서(회사양식)
2. 사고증명서
3. 신분증(주민등록증 또는 운전면허증 등 사진이 부착된 정부기관 발행 신분증)

4. 피보험자의 인감증명서
5. 피보험자 및 지정대리청구인의 가족관계등록부(가족관계증명서) 및 주민등록등본
6. 기타 지정대리청구인이 보험금 등의 수령에 필요하여 제출하는 서류

제7조(준용규정)

이 특약에서 정하지 아니한 사항에 대하여는 보통약관 및 해당 특별약관의 규정을 따릅니다.