LIG주택화재보험 보통약관

제1조(보험계약의 성립)

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

② 회사는 계약의 청약을 받고 보험료 전액(보험료를 일시에 지급하기로 약정한 경우) 또는 제1회 보험료(보험료를 분납하기로 약정한 경우)(이하‘ 제1회 보험료 등’이라 합니다)를 받은 경우에는 청약일부터 30일 이내에 승낙 또는 거절의 통지를 하며 통지가 없으면 승낙한 것으로 봅니다.

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

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

제2조(약관교부 및 설명의무 등)

① 회사는 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 계약체결을 위하여 필요한 사항을 질문 또는 설명하는 방법. 이 경우 계약자의 답변과 확인내용을 음성녹음함으로써 약관의 중요한 내용을 설명한 것으로 봅니다.

② 회사가 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.

③ 제2항에 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)

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

② 회사가 계약자로부터 계약의 청약과 함께 제1회 보험료 등을 받은 경우에 그 청약을 승낙하기 전에 계약에서 정한 보험금 지급사유가 생긴 때에는 회사는 계약상의 보장을 합니다.

③ 제2항의 규정에도 불구하고 회사는 다음 중 한 가지에 해당되는 경우에는 보장을 하지 아니합니다.

1. 제14조(계약전 알릴 의무)의 규정에 의하여 계약자 또는 피보험자가 회사에 알린 내용이 보험금 지급사유의 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하는 경우
2. 제12조(보상하지 아니하는 손해), 제16조(계약의 해지), 제18조(계약의 무효) 또는 제27조(사기에 의한 계약)의 규정을 준용하여 회사가 보장을 하지 아니할 수 있는 경우

④ 계약자가 제1회 보험료 등을 자동이체 또는 신용카드로 납입하는 경우에는 자동이체신청 및 신용카드매출 승인에 필요한 정보를 회사에 제공한 때가 제1회 보험료 등을 납입한 때가 되나, 계약자의 귀책사유로 자동이체 또는 매출승인이 불가능한 경우에는 제1회 보험료 등이 납입되지 않은 것으로 봅니다.

⑤ 계약이 갱신되는 경우에는 제1항 내지 제3항에 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)

① 가계성 보험[개인의 일상생활과 관련된 보험으로 보험료를 단체 또는 법인이 부담하지 않는 개인보험계약과 단체요율(피보험자가 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.

② 회사는 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 제1회 보험료 등을 신용카드로 납입한 계약의 청약을 철회하는 경우에 회사는 신용카드의 매출을 취소하며 이자를 더하여 지급하지 아니합니다.

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

제6조(계약내용의 변경 등)

① 계약자는 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, 피보험자, 보험가입금액 등 기타 계약의 내용

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

③ 회사는 계약자가 제1항 제4호의 규정에 의하여 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 계약이 해지된 것으로 보며, 이로 인하여 회사가 환급하여야 할 보험료가 있을 경우에는 19조(보험료의 환급)에 따라 이를 계약자에게 지급합니다.

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

제7조[보험료의 납입연체시 납입최고(독촉)와 계약의 해지]

① 계약자가 제2회 이후의 보험료를 납입기일까지 납입하지 아니하여 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 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

② 제1항의 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.

③ 회사가 제1항에 의한 납입최고(독촉) 등을 전자문서로 안내하고자 할 경우에는 계약자의 서면에 의

한 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.

④ 제1항에 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)]

① 제7조[보험료의 납입연체시 납입최고(독촉)와 계약의 해지]에 따라 계약이 해지되었으나 계약자가 제19조(보험료의 환급)에 따른 환급금을 받지 아니한 경우 계약자는 해지된 날부터 2년 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 정기예금이율 + 1% 범위내에서 각 상품별로 회사가 정하는 이율로 계산한 금액을 더하여 납입하여야 합니다.

② 제1항에 따라 해지계약을 부활(효력회복)하는 경우에는 제1조(보험계약의 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)]

① 타인을 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 피보험자가 계약자의 동의를 얻어 계약 해지로 회사가 채권자에게 지급한 금액을 회사에게 지급하고 제6조(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 경과하여 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.

제10조(보험목적의 범위)

① 이 약관에서 보험의 목적이라 함은 이 약관에 따라 보험에 가입한 물건으로서 보험증권(보험가입증서)에 기재된 건물 등을 말합니다.

1. 주택으로만 쓰이는 건물 중 다음의 것 또는 그 수용가재
   (ⅰ) 단독주택
   (ⅱ) 주택의 부속건물로서 가재만을 수용하는데 쓰이는 것
   (ⅲ) 연립(다세대)주택, 아파트로서 각 호(戶), 실(室)이 모두 주택으로만 쓰이는 것
2. 주택병용 물건으로서 아래의 용도로 사용하는 건물 및 그 수용가재
   (ⅰ) 교습소(피아노, 꽃꽂이, 국악, 재봉 및 이와 비슷한 것)
   (ⅱ) 치료(안수, 침구(침질,뜸질), 정골, 조산원 및 이와 비슷한 것)

② 아래의 물건은 보험증권(보험가입증서)에 기재하여야만 보험의 목적이 됩니다.

1. 통화, 유가증권, 인지, 우표 및 이와 비슷한 것
2. 귀금속, 귀중품(무게나 부피가 휴대할 수 있으며 점당 300만원 이상), 보옥, 보석, 글. 그림, 골동품, 조각물 및 이와 비슷한 것
3. 원고, 설계서, 도안, 물건의 원본, 모형, 증서, 장부, 금형(쇠틀), 목형(나무틀), 소프트웨어 및 이와 비슷한 것

③ 아래의 물건은 다른 약정이 없으면 보험의 목적에 포함됩니다.

1. 건물인 경우
   (ⅰ)건물의 부속물: 피보험자의 소유인 칸막이, 대문, 담, 곳간 및 이와 비슷한 것
   (ⅱ)건물의 부착물: 피보험자 소유인 간판, 네온사인, 안테나, 선전탑 및 이와 비슷한 것
2. 가재인 경우: 피보험자와 같은 세대에 속하는 사람의 소유물

제11조(보상하는 손해)

① 회사는 보험의 목적이 화재(벼락을 포함합니다), 폭발 또는 파열(이하「사고」라 합니다)로 입은 아래의 손해를 보상하여 드립니다.

1. 사고에 따른 직접손해
2. 사고에 따른 소방손해(화재진압과정에서 발생하는 손해)
3. 사고에 따른 피난손해(피난지에서 5일 동안에 보험의 목적에 생긴 위 제1호 및 제2호의 손해를 포함합니다)

※용어의 정의
폭발, 파열이라 함은 급격한 산화반응을 포함하는 파괴 또는 그 현상을 말합니다.

② 회사는 제1항에서 보장하는 위험으로 인하여 손해가 발생한 경우 계약자 또는 피보험자가 지출한 아래의 비용을 추가로 지급합니다.

1. 잔존물 제거비용: 사고현장에서의 잔존물의 해체비용, 청소비용(사고현장 및 인근 지역의 토양, 대기 및 수질 오염물질 제거비용과 차에 실은 후 폐기물 처리비용은 포함되지 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 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, 제30조(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 아래의 사유로 인한 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 계약자, 피보험자(법인인 경우에는 그 이사 또는 법인의 업무를 집행하는 그 밖의 기관) 또는 이들의 법정대리인의 고의 또는 중대한 과실
2. 화재, 폭발 또는 파열이 발생했을 때의 분실로 생긴 손해
3. 보험의 목적의 발효, 자연발열, 자연발화로 생긴 손해. 그러나, 자연발열 또는 자연발화로 연소된 다른 보험의 목적에 생긴 손해는 보상하여 드립니다.
4. 화재, 폭발 또는 파열로 인하지 아니한 수도관, 수관, 수압기 등의 파열로 생긴 손해
5. 발전기, 여자기(정류기 포함), 변류기, 변압기, 전압조정기, 축전기, 개폐기, 차단기, 피뢰기, 배전반 및 그 밖의 전기기기 또는 장치의 전기적 사고로 생긴 손해. 그러나 그 결과로 생긴 화재, 폭발, 파열손해는 보상하여 드립니다.
6. 원인의 직접, 간접을 묻지 아니하고 지진, 분화 또는 전쟁, 혁명, 내란, 사변, 폭동, 소요, 노동쟁의, 기타 이들과 유사한 사태로 생긴 화재 및 연소 또는 그 밖의 손해
7. 핵연료물질 (사용된 연료를 포함합니다. 이하 같습니다) 또는 핵연료 물질에 의하여 오염된 물질(원자핵 분열 생성물을 포함합니다)의 방사성, 폭발성 그 밖의 유해한 특성 또는 이들의 특성에 의한 사고로 인한 손해
8. 위 제7호 이외의 방사선을 쬐는 것 또는 방사능 오염으로 인한 손해
9. 국가 및 지방자치단체의 명령에 의한 재산의 소각 및 이와 유사한 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 잔존물 보전비용은 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(계약전 알릴 의무)
계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인은 청약시 청약서(질문서를 포함합니다)에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야 합니다.

<용어풀이>
계약전 알릴 의무는 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(계약후 알릴 의무)
① 계약을 맺은 후 보험의 목적에 아래와 같은 사실이 생긴 경우에는 계약자나 피보험자는 지체없이 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. 양도할 때
3. 보험의 목적 또는 보험의 목적을 수용하는 건물의 구조를 변경, 개축, 증축하거나 계속하여 15일 이상 수선할 때
4. 보험의 목적 또는 보험의 목적을 수용하는 건물의 용도를 변경함으로써 위험이 증가하는 경우
5. 보험의 목적 또는 보험의 목적이 들어있는 건물을 계속하여 30일 이상 비워 두거나 휴업하는 경우
6. 다른 곳으로 옮길 때
7. 위 이외에 위험이 뚜렷이 증가할 경우

② 회사는 제1항에 따라 위험이 감소된 경우에는 그 차액보험료를 돌려드리며, 위험이 증가된 경우에는 통지를 받은 날부터 1개월 이내에 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)을 소지한 경우에 한하여 계약을 해지할 수 있습니다.
② 회사는 계약자 또는 피보험자(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 또는 이들의 대리인이 제14조(계약전 알릴 의무)에도 불구하고 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 때
2. 뚜렷한 위험의 변경 또는 증가와 관련된 제15조(계약후 알릴 의무)에서 정한 계약후 알릴 의무를 이행하지 아니하였을 때

④ 제3항제1호의 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. 계약체결일부터 3년이 지났을 때
4. 보험을 모집한 자(이하 " 보험설계사 등"이라 합니다)가 계약자 또는 피보험자에게 고지할 기회를 부여하지 아니하였거나 계약자 또는 피보험자가 사실대로 고지하는 것을 방해한 경우, 계약자 또는 피보험자에 대해 사실대로 고지하지 않게 하였거나 부실한 고지를 권유했을 때. 다만, 보험설계사 등의 행위가 없었다 하더라도 계약자 또는 피보험자가 사실대로 고지하지 않거나 부실한 고지를 했다고 인정되는 경우에는 그러하지 아니합니다.

⑤ 제3항에 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 피보험자가 증명한 경우에는 보상하여 드립니다.

⑥ 회사는 다른 보험가입내역에 대한 계약 전. 후 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 감액된 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 피보험자의 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 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 아니합니다.

② 보험기간이 1년을 초과하는 계약이 무효 또는 효력상실인 경우에는 무효 또는 효력상실의 원인이 생긴 날 또는 해지일이 속하는 보험년도의 보험료는 위 제1항의 규정을 적용하고 그 이후의 보험년도에 속하는 보험료는 전액을 돌려드립니다.

제20조(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 아니합니다.

③ 회사가 제1항에 대한 손해의 사실을 확인하기 어려운 경우에는 계약자 또는 피보험자에게 필요한 증거자료의 제출을 요청할 수 있습니다.

④ 회사는 제1항의 통지를 받은 때에는 사고가 생긴 건물 또는 그 구내와 거기에 들어있는 피보험자의 소유물을 조사할 수 있습니다.

제21조(손해방지의무)

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

제22조(손해액의 조사결정)

회사가 보상할 손해액은 그 손해가 생긴 때와 곳에서의 보험가액에 따라 계산합니다.

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 계약하는 경우에는 전체가액에 대한 각 가액의 비율로 보험가입금액을 비례배분하여 제1항 또는 제2항의 규정에 따라 지급보험금을 계산합니다.

제24조(보험금의 지급)

① 회사는 아래의 보험금 청구서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고, 그 서류를 접수받은 후 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

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

③ 회사가 제1항의 규정에 정한 지급기일내에 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 이자를 더하여 드리지 아니합니다.

제25조(현물보상)

회사는 손해의 일부 또는 전부에 대하여 재건축, 수리 또는 현물의 보상으로서 보험금의 지급에 대신할 수 있습니다.

제26조(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 제19조(보험료의 환급) 제1항에 의하여 보험료를 돌려드립니다.

제27조(사기에 의한 계약)

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

제28조(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.

제29조(대위권)

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

제30조(잔존물)

회사가 제11조(보상하는 손해)제1항의 보험금을 지급하고 잔존물을 취득할 의사표시를 하는 경우에는 그 잔존물은 회사의 소유가 됩니다.

제31조(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.

제32조(보험의 목적에 대한 조사)

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

제33조(계약내용의 교환)

회사는 보험계약의 체결 및 관리 등을 위한 판단자료로서 활용하기 위하여 다음 각 호의 사항을 계약자 및 피보험자의 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 피보험자의 성명, 주민등록번호 및 주소
2. 계약체결일, 보험종목, 보험료, 보험가입금액 등 계약내용
3. 보험금과 각종 급부금액 및 지급사유 등 지급내용

제34조(분쟁의 조정)

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

제35조(관할법원)

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

제36조(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.

③ 회사는 보상하지 아니하는 손해 등 계약자나 피보험자에게 불리하거나 부담을 주는 내용은 확대하여 해석하지 아니합니다.

제37조(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 것

으로 봅니다.

제38조(회사의 손해배상책임)

① 회사는 계약과 관련하여 임직원, 보험 설계사 및 대리점의 책임있는 사유로 인하여 계약자 및 피보험자에게 발생된 손해에 대하여 관계 법률 등에서 정한 바에 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 계약자 또는 피보험자의 곤궁, 경솔 또는 무경험을 이용하여 현저하게 공정을 잃은 합의를 한 경우에도 회사는 제2항에 따라 손해를 배상할 책임을 집니다.

제39조(회사의 파산선고와 해지)

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

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

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

제40조(예금보험기금에 의한 지급보장)

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

제41조(준거법)

이 약관에서 정하지 아니한 사항은 대한민국 법령을 따릅니다.

제42조(추가조항)

보험계약 및 물건의 성질에 따라 다음의 추가조항이 적용됩니다.

① 소화설비 추가조항

보험의 목적인 건물에 시설된 소화설비가 검사에 합격하여 소정의 할인율을 적용받는 경우 계약자 또는 피보험자(보험대상자)는 보험기간 중에 이 설비를 늘 유효하게 보존하여야 하며, 이 설비가 조사기준에 미달하거나 기능이 정지 또는 감소된 때에는 그 사실을 회사에 정당한 이유없이 지연되지 않도록 알리고 정해진 추가보험료를 내어야 합니다.

② 공지할인 추가조항

보험의 목적에 대하여 소정의 공지할인이 적용된 경우 계약자 또는 피보험자(보험대상자)는 보험기간 중에 정해진 공지거리가 좁혀진 때에는 회사에 정당한 이유없이 지연되지 않도록 그 사실을 알리고 추가보험료를 내어야 합니다.

날짜인식오류 보장제외 추가약관

제1조(보상하지 아니하는 손해)

① 우리회사(이하「회사」라 합니다)는 보통약관 및 특별약관의 제조건·제규정에도 불구하고, 피보험자(보험대상자)의 소유여부에 관계없이 컴퓨터, 자료처리기기, 마이크로칩, 운영체계, 마이크로프로세서, 집적회로 및 이와 유사한 장치, 컴퓨터 소프트웨어 또는 이들을 사용하거나 이들과 관련된 생산물, 서비스, 자료, 기능에 있어 어떤 날짜를 정확한 달력날짜로 인식, 처리, 구별, 해석 혹은 받아들일 수 없음으로 인해 발생되는 모든 형태의 직접 또는 간접손해를 보상하지 아니합니다.

② 회사는 위와 관련한 결함, 논리체계 등을 교정하기 위한 정보처리시스템(EDPS) 또는 그 관련기기 일부분을 수리하거나 수정하는 비용은 보상하지 아니합니다.

③ 회사는 상기 제1항에 기술한 것과 같은 날짜와 관련된 잠재적인 또는 실제적인 고장, 오작동, 부적합 등을 확인, 수정, 시험하기 위하여 피보험자(보험대상자)가 자신이나 타인에게 행하였거나 타인으로부터 받은 어떠한 조언, 지도, 설계의 평가, 설치의 검사, 유지관리, 수리 또는 감독상의 오류, 부적절,

오작동으로 인하여 발생되는 손해와 결과적 손실을 보상하지 아니합니다.

④ 상기 제1항, 제2항, 제3항에 기술한 손해 또는 결과적 손실은 다른 사고 원인과 병합 또는 관련된 경우에도 보상하지 아니합니다.

테러행위 면책 추가약관

본 추가약관은 보통약관 및 여타의 특별약관 내용을 아래와 같이 수정합니다.

제1조(용어의 정의)

① 테러행위란 개인, 집단 또는 재물에 가해지는 아래의 행위를 지칭합니다.

1. 아래의 행위 또는 그 행위의 사전준비와 관련된 행위
   가. 물리력 또는 폭력의 사용 또는 위협, 또는
   나. 위태로운 행위의 위협 또는 의뢰
   다. 전자, 통신, 정보 또는 공학적 시스템을 간섭 또는 차단하는 행위의 수행 또는 의뢰
2. 아래 중 하나 또는 양자가 적용될 때,
   가. 정부나 민간인 또는 그 중의 일부를 협박하거나 위협 또는 경제의 일부를 혼란 시키고자 하는 의도
   나. 정치적, 이념적, 종교적, 사회적 또는 경제적 목적 또는 이론이나 이념을(또는 그 이론이나 이념에 반대를) 표현할 목적으로 정부를 위협하거나 협박하려는 의도가 있을 경우

제2조(보상하지 아니하는 손해)

① 회사는 실제 또는 발생이 예견되는 테러사고를 저지 또는 방어하는 행위를 포함하는 테러행위로 인한 직접적 또는 간접적으로 발생한 손해액을 보상하지 않습니다. 동시적 또는 연속적으로 테러행위로 귀결되는 여타의 원인 또는 행위와 상관없이 그 손해액은 보상하지 않습니다.

② 제1조(용어의 정의) 제1항, 제2항 이외에 아래의 테러행위로 인한 손해액을 보상하지 않습니다.

1. 직접적 또는 간접적인 핵반응, 방사능 또는 방사능 오염으로 귀결되는 핵물질의 사용, 방출 또는 유출과 관련된 행위
2. 병원균이나 독성의 생화학 물질을 살포 또는 사용하는 행위
3. 병원균이나 독성의 생화학 물질 살포할 경우, 테러행위의 목적이 그러한 물질의 살포일 것

제3조(예외규정)

상기에도 불구하고 이 추가약관은 상해손해에 대하여는 적용하지 아니합니다.

LIG주택화재보험 특별약관

전기위험 특별약관

제1조(보상하는 손해)

회사는 보통약관 제12조(보상하지 아니하는 손해) 제5호의 규정에도 불구하고 발전기, 여자기(勵磁機), 정류기, 변류기(變流器), 변압기, 전압조정기, 축전기, 개폐기, 차단기, 피뢰기, 배전반 및 이와 비슷한 전기기기 또는 장치 중 일부 또는 전부를 보험의 목적으로 하였을 경우 그 전기기기 또는 장치에 전기적 사고로 발생한 손해를 보상하여 드립니다.

제2조(보상하지 아니하는 손해)

회사는 어떠한 경우에도 자연열화의 손해 또는 안전장치의 기능상 당연히 발생할 수 있는 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

제3조(자기부담금)

회사는 손해액에서 1사고당 10만원을 빼고 보통약관 제23조(지급보험금의 계산)에 따라 보상하여 드립니다.

풍수재위험 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 보통약관 제11조(보상하는 손해)의 손해 외에 태풍, 회오리바람, 폭풍, 폭풍우, 홍수, 해일, 범람 및 이와 비슷한 풍재 또는 수해로 보험의 목적에 생긴 손해를 보상하여 드립니다.

② 제1항의 경우에 회사는 방재 또는 긴급피난에 필요한 조치로 보험의 목적에 생긴 손해도 보상하여 드립니다.

제2조(보상하지 아니하는 손해)

회사는 아래와 같은 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 보험의 목적에 생긴 분실 또는 도난손해
2. 원인의 직접 간접에 관계없이 지진 또는 분화로 생긴 손해
3. 풍재 또는 수재와 관계없이 댐 또는 제방이 터지거나 무너져 생긴 손해
4. 바람, 비, 눈, 우박 또는 모래, 먼지가 들어옴으로써 생긴 손해. 그러나 보험의 목적인 건물 또는 보험의 목적이 들어있는 건물이 풍재 또는 수재로 직접 파손되어 보험의 목적에 생긴 손해는 보상하여 드립니다.
5. 추위, 서리, 얼음, 눈으로 생긴 손해
6. 풍재의 직접 간접에 관계없이 보험의 목적인 네온싸인장치에 전기적 사고로 생긴 손해 및 건식전구의 필라멘트 만에 생긴 손해

제3조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

지진위험 특별약관

제1조(보상하는 손해)

회사는 보통약관 제12조(보상하지 아니하는 손해) 제6호의 규정에 불구하고 보험의 목적에 지진 또는 분화로 생긴 아래의 손해를 보상하여 드립니다.

1. 화재 및 그 연소손해
2. 붕괴, 파손 및 파묻힘 등의 손해
3. 손해방지 및 긴급피난에 필요한 조치로 생긴 손해

제2조(보상하지 아니하는 손해)

회사는 아래와 같은 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 보험의 목적의 분실 또는 도난손해
2. 원인의 직접 간접에 관계없이 지진 또는 분화로 생긴 해일, 홍수 그 밖의 수재손해

제3조(자기부담금)

회사는 한 번의 사고(보험기간 중 72시간 이내에 생긴 사고는 한 번의 사고로 봅니다)로 생긴 손해액에서 1사고당 100만원을 빼고 보통약관 제23조(지급보험금의 계산)에 따라 보상하여 드립니다.

제4조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

특수건물 풍수재위험 특별약관(주택건물용)

제1조(보상하는 손해)

회사는 보통약관 제11조(보상하는 손해) 외에 화재로 인한 재해보상과 보험가입에 관한 법률 제2조 제3호와 동법시행령 제2조 제1항에서 정하는 특수건물(동산은 제외합니다)에 대하여는 태풍, 회오리바람, 폭풍, 폭풍우, 홍수, 해일, 범람 및 이와 비슷한 풍재 또는 수재로 인하여 보험의 목적에 생긴 손해를 보상하여 드립니다.

제2조(보상하지 아니하는 손해)

회사는 아래와 같은 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 보험의 목적에 생긴 분실 또는 도난손해
2. 원인의 직접, 간접에 관계없이 지진 또는 분화로 생긴 손해
3. 풍재 또는 수재와 관계없이 댐 또는 제방이 터지거나 무너져 생긴 손해
4. 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.
5. 추위, 서리, 얼음, 눈으로 생긴 손해
6. 풍재의 직접, 간접에 관계없이 보험의 목적인 네온싸인 장치에 전기적 사고로 생긴 손해 및 건식전구의 필라멘트만에 생긴 손해

제3조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

특수건물 항공기 및 낙하물위험 특별약관(주택건물용)

제1조(보상하는 손해)

회사는 보통약관 제11조(보상하는 손해) 외에 화재로 인한 재해보상과 보험가입에 관한 법률 제2조 제3호와 동법시행령 제2조 제1항에서 정하는 특수건물(동산은 제외합니다)에 대하여는 항공기 또는 그로부터의 떨어지는 물체로 인하여 보험의 목적에 생긴 손해를 보상하여 드립니다.

제2조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

신체손해배상책임 특별약관 (특수건물)

제1조(보상하는 손해)

회사는 특수건물의 화재, 폭발 또는 파열로 타인이 사망하거나 부상함으로써 건물소유자 손해배상책임에 따라 피보험자(보험대상자)가 부담할 손해(이하「손해」라 합니다)를 보상하여 드립니다.

제2조(용어의 정의)

이 특별약관에서 사용하는 용어의 정의는 아래와 같습니다.

1. 특수건물이라 함은 화재로 인한 재해보상과 보험가입에 관한 법률(이하「법」이라 합니다) 제2조 제3호와 동법시행령(이하「시행령」이라 합니다) 제2조 제1항에서 정하는 건물을 말합니다.
2. 건물소유자손해배상책임이라 함은 법 제4조 제1항에서 정하는 배상책임 및 파열 또는 폭발로 인한 민법상의 손해배상책임을 말합니다.
3. 타인이라 함은 특수건물의 소유자 및 그 주거를 같이하는 직계가족(법인인 경우에는 이사 또는 업무집행기관) 이외의 사람을 말합니다.

제3조(보상하지 아니하는 손해)

① 회사는 아래와 같은 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 피해자의 고의, 중대한 과실 또는 법령위반(고의 또는 중과실로 법령을 위반하고 법령위반사실과 보험사고간 인과관계가 있는 경우에 한합니다)으로 생긴 화재, 폭발 또는 파열로 피해자 본인이 입은 손해
2. 전쟁, 폭동 및 그 밖의 사변으로 생긴 손해
3. 지진 또는 이와 비슷한 천재지변으로 생긴 손해
4. 핵연료물질(사용된 연료를 포함합니다. 이하 같습니다) 또는 핵연료물질에 의해서 오염된 물질(원자핵분열 생성물을 포함합니다)의 방사성, 폭발성, 그 밖의 유해한 특성 또는 이들의 특성으로 생긴 사고
5. 제4호 이외의 방사선을 쬐는 것 또는 방사능 오염으로 생긴 손해

② 보통약관 제12조(보상하지 아니하는 손해)는 적용하지 아니합니다.

제4조(피보험자(보험대상자)의 권리의무의 승계)

특수건물이 양도된 경우에 양수인 또는 그 지정하는 자는 이 계약에 의한 피보험자(보험대상자)의 권리의무를 승계한 것으로 봅니다.

제5조(보험금의 지급과 보상한도)

① 회사가 1사고당 보상하는 손해의 범위는 아래와 같습니다.

1. 피보험자가 피해자에게 지급할 책임을 지는 법률상의 손해배상금
2. 계약자 또는 피보험자가 지출한 아래의 비용
   가. 피보험자가 제6조(손해방지의무) 제1항 제1호의 손해의 방지 또는 경감을 위하여 지출한 필요 또는 유익하였던 비용
   나. 피보험자가 제6조(손해방지의무) 제1항 제2호의 조치를 취하기 위하여 지출한 필요 또는 유익하였던 비용
   다. 피보험자가 지급한 소송비용, 변호사비용, 중재, 화해 또는 조정에 관한 비용
   라. 보험증권(보험가입증서)상 보상한도액내의 금액에 대한 공탁보증보험료. 그러나 회사는 그러한 보증을 제공할 책임은 부담하지 아니합니다.
   마. 피보험자가 제7조(손해배상청구에 대한 회사의 해결) 제2항 및 제3항의 회사의 요구에 따르기 위하여 지출한 비용

② 제1항의 손해에 대한 회사의 보상한도는 다음과 같습니다.

1. 제1항 제1호의 손해배상금 : 법 제8조 제1항 제2호, 제3호, 동법 시행령 제5조, 동법 시행규칙 제2조에 따라 결정
2. 제1항 제2호 '가'목, '나'목 및 '마'목 : 피보험자가 지급한 비용의 전액
3. 제1항 제2호 '다'목 및 '라'목 : 이 비용과 제1호에 의한 보상액의 합계액을 보험증권(보험가입증서)상에 기재된 보험가입금액(보상한도액)의 한도내에서 보상

③ 보험금의 청구 및 지급방법은 동법 시행령 제8조를 따릅니다.

제6조(손해방지의무)

① 보험사고가 생긴 때에는 계약자 또는 피보험자는 아래의 사항을 이행하여야 합니다.

1. 손해의 방지 또는 경감을 위하여 노력하는 일(피해자에 대한 응급처치, 긴급호송 또는 그 밖의 긴급조치를 포함합니다)
2. 제3자로부터 손해의 배상을 받을 수 있는 경우에는 그 권리를 지키거나 행사하기 위한 필요한 조치를 취할 일
3. 손해배상책임의 전부 또는 일부에 관하여 지급(변제), 승인 또는 화해를 하거나 소송, 중재 또는 조정을 제기하거나 신청하고자 할 경우에는 미리 회사의 동의를 받는 일

② 계약자 또는 피보험자가 정당한 이유 없이 제1항의 의무를 이행하지 아니하였을 때에는 제1조(보상하는 손해)에 의한 손해에서 다음의 금액을 뺍니다.

1. 제1항 제1호의 경우에는 그 노력을 하였더라면 손해를 방지 또는 경감할 수 있었던 금액
2. 제1항 제2호의 경우에는 제3자로부터 손해의 배상을 받을 수 있었던 금액
3. 제1항 제3호의 경우에는 소송비용(중재 또는 조정에 관한 비용 포함) 및 변호사비용과 회사의 동의를 받지 아니한 행위에 의하여 증가된 손해

제7조(손해배상청구에 대한 회사의 해결)

① 피보험자(보험대상자)가 피해자에게 손해배상책임을 지는 사고가 생긴 때에는 피해자는 이 약관에 의하여 회사가 피보험자(보험대상자)에게 지급책임을 지는 금액한도 내에서 회사에 대하여 보험금의 지급을 직접 청구할 수 있습니다. 그러나 회사는 피보험자(보험대상자)가 그 사고에 관하여 가지는 항변으로써 피해자에게 대항할 수 있습니다.

② 회사가 위 제1항의 청구를 받았을 때에는 정당한 이유없이 지연되지 않도록 피보험자(보험대상자)에게 통지하여야 하며, 회사의 요구가 있으면 계약자 및 피보험자(보험대상자)는 필요한 서류증거의 제출, 증언 또는 증인출석에 협조하여야 합니다.

③ 피보험자(보험대상자)가 피해자로부터 손해배상의 청구를 받았을 경우에 회사가 필요하다고 인정할 때에는 피보험자(보험대상자)를 대신하여 회사의 비용으로 이를 해결할 수 있습니다. 이 경우에 회사의 요구가 있으면 계약자 또는 피보험자(보험대상자)는 이에 협력하여야 합니다.

④ 계약자 및 피보험자(보험대상자)가 정당한 이유없이 제2항, 제3항의 요구에 협조하지 아니한 때에는 회사는 그로 인하여 늘어난 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

제8조(보험금의 비례배분)

피보험자(보험대상자)가 둘 이상인 때에는 회사가 지급할 보험금을 한도로 하여 재해를 입은 특수건물의 소유지분비율에 따라 보상하여 드립니다.

제9조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

확장위험 특별약관 (I)

제1조(보상하는 손해)

회사는 보통약관 제11조(보상하는 손해)의 손해 외에 보험의 목적에 폭발, 폭풍, 우박, 항공기, 차량 및 연기로 생긴 손해를 보상하여 드립니다.

제2조(폭발에만 적용되는 조항)

회사는 보통약관 제12조(보상하지 아니하는 손해) 제5호의 규정에 관계없이 보험의 목적이 있는 구내에서 생긴 폭발, 파열로 보험의 목적에 생긴 손해를 보상하여 드립니다. 그러나 기관, 기기, 증기기관, 내연기관, 수도관, 수관, 유압기 등의 물리적인 폭발, 파열이나 기계의 운동부분 또는 회전부분이 분해되어 날아 흩어짐으로 인해 생긴 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

제3조(폭풍과 우박에만 적용되는 조항)

① 제1조의 폭풍으로 생긴 손해라 함은 거센바람, 회오리바람 및 이와 유사한 바람으로 인한 손해를 말합니다. 태풍, 폭풍우 및 이와 유사한 비를 수반하는 기상상태로 생긴 손해에 있어서는 바람으로 인한 손해부분만을 말합니다.

② 회사는 아래와 같은 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 한기, 서리, 얼음, 눈보라, 진눈깨비, 파도, 범람, 홍수, 폭우로 생긴 손해
2. 원인의 직접, 간접에 관계없이 비, 눈 또는 모래로 인한 손해. 그러나 보험의 목적 또는 보험의 목적을 수용하고 있는 건물이 바람 또는 우박으로 직접 파손되어 그 손상부분을 통하여 들어온 비, 눈, 모래 또는 먼지로 인하여 생긴 손해는 보상하여 드립니다.
3. 원인의 직접, 간접에 관계없이 상하수관, 배수관 또는 이와 유사한 수관으로부터 나오는 물로 인하여 보험의 목적에 생긴 손해
4. 바람 또는 우박의 직접, 간접에 관계없이 보험의 목적인 전기기구 및 장치에 전기적 사고로 생긴 손해

제4조(항공기 및 차량에 의한 손해에만 적용되는 조항)

① 제1조의 항공기로 생긴 손해라 함은 항공기의 추락 및 접촉 또는 비행 중 항공기로부터 떨어진 물건으로 보험의 목적에 생긴 손해를 말합니다.

② 제1조의 차량으로 생긴 손해라 함은 차량의 충돌 및 접촉으로 보험의 목적에 생긴 손해를 말합니다.

③ 회사는 피보험자(보험대상자)가 소유 또는 운전하는 차량에 의해 보험의 목적에 생긴 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

제5조(연기 손해에만 적용되는 조항)

제1조의 연기에 의한 손해는 이 보험증권(보험가입증서)에 기재된 구내에서 발생하여야 하며 건물 외부로 배출할 수 있는 연통을 부착하고 있는 주방기구나 조리기구의 급격하고 비정상적이며 불완전한 조작에 의해 발생한 연기만을 말합니다.

제6조(용어의 대체)

보통약관에서 정한 화재는 폭발, 폭풍, 우박, 항공기, 차량 및 연기로 바꿉니다.

제7조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

확장위험 특별약관 (II)

제1조(보상하는 손해)

회사는 보통약관 제11조(보상하는 손해)의 손해 외에 보험의 목적에 폭발, 폭풍, 우박, 항공기, 차량, 연기, 소요 및 노동쟁의로 생긴 손해를 보상하여 드립니다.

제2조(폭발에만 적용되는 조항)

회사는 보통약관 제12조(보상하지 아니하는 손해) 제5호의 규정에 관계없이 보험의 목적이 있는 구내에서 생긴 폭발, 파열로 보험의 목적에 생긴 손해를 보상하여 드립니다. 그러나 기관, 기기, 증기기관, 내연기관, 수도관, 수관, 유압기 등의 물리적인 폭발, 파열이나 기계의 운동부분 또는 회전부분이 분해되어 날아 흩어짐으로 인해 생긴 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

제3조(폭풍과 우박에만 적용되는 조항)

① 제1조의 폭풍으로 생긴 손해라 함은 거센바람, 회오리바람 및 이와 유사한 바람으로 인한 손해를 말합니다. 태풍, 폭풍우 및 이와 유사한 비를 수반하는 기상상태로 생긴 손해에 있어서는 바람으로 인한 손해부분만을 말합니다.

② 회사는 아래와 같은 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 한기, 서리, 얼음, 눈보라, 진눈깨비, 파도, 범람, 홍수, 폭우로 생긴 손해
2. 원인의 직접, 간접에 관계없이 비, 눈 또는 모래로 인한 손해. 그러나 보험의 목적 또는 보험의 목적을 수용하고 있는 건물이 바람 또는 우박으로 직접 파손되어 그 손상부분을 통하여 들어온 비, 눈, 모래 또는 먼지로 인하여 생긴 손해는 보상하여 드립니다.
3. 원인의 직접, 간접에 관계없이 상하수관, 배수관 또는 이와 유사한 수관으로부터 나오는 물로 인하여 보험의 목적에 생긴 손해
4. 바람 또는 우박의 직접, 간접에 관계없이 보험의 목적인 전기기구 및 장치에 전기적 사고로 생긴 손해

제4조(항공기 및 차량에 의한 손해에만 적용되는 조항)

① 제1조의 항공기로 생긴 손해라 함은 항공기의 추락 및 접촉 또는 비행중 항공기로부터 떨어진 물건으로 보험의 목적에 생긴 손해를 말합니다.

② 제1조의 차량으로 생긴 손해라 함은 차량의 충돌 및 접촉으로 보험의 목적에 생긴 손해를 말합니다.

③ 회사는 피보험자(보험대상자)가 소유 또는 운전하는 차량에 의해 보험의 목적에 생긴 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

제5조(연기손해에만 적용되는 조항)

제1조의 연기에 의한 손해는 이 보험증권(보험가입증서)에 기재된 구내에서 발생하여야 하며 건물 외부로 배출할 수 있는 연통을 부착하고 있는 난방기구나 조리기구의 급격하고 비정상적이며 불완전한 조작에 의한 발생한 연기만을 말합니다.

제6조(소요 및 노동쟁의에만 적용되는 조항)

① 제1조의 소요라 함은 보통약관 제12조(보상하지 아니하는 손해) 제6호에 정한 폭동 및 이와 비슷한 사변에 이르지 못하는 정치적 또는 사회적 소요를 말합니다.

② 회사는 아래와 같은 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 피보험자(보험대상자)가 노동쟁의의 당사자인 경우 계약자 또는 피보험자(보험대상자) 측에 속하는 자가 노동쟁의에 관하여 행한 행위로 보험의 목적에 생긴 손해
2. 소요 또는 노동쟁의에 대하여 공공기관이 보험의 목적을 압수, 징발 또는 파괴명령을 내림으로써 보험의 목적에 생긴 손해

제7조(용어의 대체)

보통약관에서 정한 화재는 폭발, 폭풍, 우박, 항공기, 차량, 연기, 소요 및 노동쟁의로 바꿉니다.

제8조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

붕괴, 침강 및 사태확장 특별약관

제1조(보상하는 손해)

회사는 보통약관 제11조(보상하는 손해)에 정한 손해 이외에 붕괴(崩壞), 침강(沈降) 및 사태(沙汰)로 인하여 보험의 목적에 발생한 손해를 확장하여 보상하여 드립니다.

제2조(보상하지 아니하는 손해)

회사는 아래와 같은 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 신축물의 통상적인 침하로 인한 손해
2. 인공적으로 조성된 대지의 침하나 지각변동으로 인한 손해
3. 설계결함, 시공결함, 결함재료의 사용으로 인한 손해
4. 화재, 폭발, 지진 또는 탱크나 파이프로부터의 물의 유출로 인한 손해
5. 동일한 시설 내에서의 건축물의 해체, 건축, 구조변경, 수리 또는 기초공사나 굴착공사로 인한 손해
6. 보험기간 시작 전 이미 사고원인이 있었던 손해

제3조(준용규정)

이 특별약관에서 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

소요, 노동쟁의, 항공기 및 차량위험 특별약관

제1조(보상하는 손해)

회사는 보통약관 제11조(보상하는 손해)에 정한 손해 외에 소요, 노동쟁의, 항공기 및 차량으로 보험의 목적에 생긴 손해를 보상하여 드립니다.

제2조(소요 및 노동쟁의 만에 적용되는 조항)

① 제1조의 소요라 함은 보통약관 제12조(보상하지 아니하는 손해) 제6호에 정한 폭동 및 이와 비슷한 사변에 이르지 못하는 정치적 또는 사회적 소요를 말합니다.

② 회사는 아래와 같은 손해를 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 피보험자(보험대상자)가 노동쟁의의 당사자인 경우, 계약자 또는 피보험자(보험대상자) 측에 속하는 자가 노동쟁의에 관하여 행한 행위로 보험의 목적에 생긴 손해
2. 소요 또는 노동쟁의에 관련하여 공공기관이 보험의 목적을 압수, 징발 또는 파괴 명령을 내림으로써 보험의 목적에 생긴 손해

제3조(항공기 및 차량 만에 적용되는 조항)

① 제1조의 항공기로 생긴 손해라 함은 항공기의 추락 및 접촉 또는 비행중 항공기로부터 떨어진 물건으로 보험의 목적에 생긴 손해를 말합니다.

② 제1조의 차량으로 생긴 손해라 함은 차량의 충돌 및 접촉으로 보험의 목적에 생긴 손해를 말합니다.

③ 회사는 피보험자(보험대상자)가 소유 또는 운전하는 차량에 의해 보험의 목적에 생긴 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

제4조(자기부담금)

회사는 손해액에서 1사고당 10만원을 빼고 보통약관 제23조(지급보험금의 계산)에 따라 보상하여 드립니다.

제5조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

일부위험 보장제외 추가특별약관

회사는 소요, 노동쟁의, 항공기 및 차량위험 특별약관 제1조에도 불구하고(※1, ※2)로 보험의 목적에 생긴 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

(※1. 소요, 노동쟁의)

(※2. 항공기와 차량)

도난위험 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 보통약관 제11조(보상하는 손해)에 정한 손해 이외에 보험의 목적이 강도 또는 절도(그 미수를 포함합니다)로 생긴 도난, 훼손 또는 망가진 손해를 보상하여 드립니다.

② 도난당한 보험의 목적을 도로 찾는 경우 그에 소요된 정당한 비용은 보상하여 드립니다.

제2조(보상하지 아니하는 손해)

회사는 아래와 같은 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 계약자 또는 피보험자(보험대상자)의 악의 또는 중대한 과실로 생긴 도난
2. 피보험자(보험대상자)의 가족, 친족, 고용인, 동거인, 숙박인 또는 감수인(監守人)이 저지르거나 가담한 도난
3. 전쟁, 폭동, 민요(民擾) 또는 그 밖의 사변으로 생긴 도난
4. 화재나 지진, 분화, 해일, 폭발, 파열 또는 그 밖의 변재가 일어났을 때에 생긴 도난
5. 보험의 목적이 건물구내 밖에 있는 동안에 생긴 도난
6. 상점, 영업소, 창고 또는 작업장안에 있는 상품, 원료 또는 영업소용 집기 등을 보험의 목적으로 한 때에 고객이나 그 밖의 사람에 의한 좀도둑이나 외부 침입의 흔적이 없이 생긴 분실 또는 망실의 손해
7. 보험의 목적이 들어있는 건물을 계속하여 72시간 이상 비워둔 사이에 생긴 도난

제3조(손해의 발생)

① 보험의 목적에 제1조의 사고가 생긴 때에는 피보험자(보험대상자) 및 그 가족, 감수인(監守人) 또는 고용인은 정당한 이유없이 지연되지 않도록 구두 또는 서면으로 이를 회사에 알려야 합니다.

② 피보험자(보험대상자)는 제1항의 절차를 마친 후 정당한 이유없이 지연되지 않도록 아래의 서류를 회사에 제출하여야 합니다.

1. 관할경찰관서의 도난신고 접수확인서. 그러나 이를 얻기 어려울 때에는 인근 주민의 확인서
2. 그 밖에 필요한 증거자료

제4조(손해보상의 한도)

회사가 보상할 손해액은 보험가입금액의 범위안에서 손해가 생긴 보험의 목적의 실제가액을 한도로 합니다. 그러나 다른 계약이 있을 때에는 보통약관 제23조(지급보험금의 계산)의 규정을 적용합니다.

제5조(도난품의 귀속)

회사가 보험금을 지급하였을 때에는 도난당한 보험의 목적에 대하여 보험금의 보험가액에 대한 비율로 소유권을 가집니다. 그러나 피보험자(보험대상자)는 그 보험금에 해당하는 금액을 회사에 내고 그 도난품의 소유권을 차지할 수 있습니다.

제6조(자기부담금)

회사는 손해액에서 1사고당 10만원을 빼고, 보통약관 제23조(지급보험금의 계산)에 따라 보상하여 드립니다.

제7조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

급배수설비누출 손해 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 보통약관 제12조(보상하지 아니하는 손해)에 정한 손해 이외에 수조, 급배수설비 또는 수관(이하「급배수설비」라 합니다)이 우연한 사고로 인해 누수 또는 방수됨에 따라 보험의 목적에 생긴 직접손해를 보상하여 드립니다.

② 이 특별약관에서 급배수설비에는 스프링클러나 설비나 장치(자동적으로 작동하는 소화용 살수장치로서 헤드, 배관, 경보장치, 탱크, 펌프 및 이의 부속기구를 말합니다)를 포함하지 않는 것으로 합니다.

제2조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

스프링클러누출손해 특별약관

제1조(보상하는 손해)

회사는 보통약관 제12조(보상하는 손해)에 정한 손해 이외에 스프링클러설비나 장치가 우연한 사고로 인해 누수 또는 방수됨에 따라 보험의 목적에 생긴 직접 손해를 보상하여 드립니다.

제2조(보상하지 아니하는 손해)

회사는 아래와 같은 손해를 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 스프링클러의 설치, 수리, 변경도중 및 그 직후 15일 이내에 발생하는 손해
2. 건물을 계속하여 30일 이상 비워두거나 점유되지 아니하는 동안에 발생하는 손해

제3조(용어의 정의)

이 특별약관에서 사용하는 용어의 정의는 아래와 같습니다.

1. 스프링클러 설비나 장치라 함은 자동적으로 작동하는 소화용 살수장치로서 헤드, 배관, 경보장치, 탱크, 펌프 및 이의 부속기구를 말합니다. 단, 다른 약정이 없으면 스프링클러설비나 장치 중 스프링클러 이외의 용도와 공용되는 부분은 포함하지 않습니다.
2. 스프링클러 누출이라 함은 스프링클러설비나 장치로부터 물이 누출되거나 방출되는 것과 그 시설의 일부를 이루고 있는 탱크의 붕괴로 인한 방수를 말합니다.

제4조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

유리손해 특별약관

제1조(보상하는 손해)

회사는 보통약관 제11조(보상하는 손해)의 손해 외에 아래와 같은 사고로 보험의 목적인 건물에 부착되어 있는 판유리(이하「유리」라 합니다)에 생긴 파손의 손해(유리의 부착비용을 포함합니다)를 보상하여 드립니다.

1. 태풍, 회오리바람, 폭풍, 폭풍우
2. 냉해, 수해
3. 다른 물체와의 충돌 또는 접촉
4. 제3자의 비행 또는 과실
5. 그 밖의 돌발적인 사고

제2조(보상하지 아니하는 손해)

① 회사는 아래와 같은 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 계약을 맺을 때 이미 금이 가거나 그 밖의 흠이 있던 유리에 생긴 손해
2. 부착 후 7일 이내에 생긴 부착의 잘못으로 생긴 손해

② 회사는 유리를 부착시킨 틀(액자) 이나 그 밖의 유리 이외의 물건에 대한 손해 또는 유리의 파손으로 사람, 동물 또는 다른 물건에 입힌 손해를 보상하여 드리지 아니합니다.

제3조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

악의적인 파괴행위 특별약관

제1조(보상하는 손해)

회사는 보통약관 제11조(보상하는 손해)에 정한 손해 외에 계약자, 피보험자(보험대상자) 또는 이들의 법정대리인이 아닌 자의 고의적이고 악의적인 행위로 인한 보험의 목적에 생긴 손해를 보상하여 드립니다.

제2조(보상하지 아니하는 손해)

회사는 아래와 같은 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 건물의 일부를 구성하는 유리에 입힌 손해
2. 도난, 절도, 강도에 의한 손해
3. 건물을 30일 이상 계속 비워두었을 경우에 생긴 손해
4. 증기보일러, 증기파이프, 증기터어빈, 증기기관의 폭발 또는 파열 또는 원심력에 의하여 발생한 기계의 회전부분의 폭발 또는 파열로 인한 손해

제3조(자기부담금)

회사는 손해액에서 1사고당 10만원을 빼고 보통약관 제23조(지급보험금의 계산)에 따라 보상하여 드립니다.

제4조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

폭음파 특별약관

제1조(보상하는 손해)

회사는 보통약관 제11조(보상하는 손해)에 정한 손해 이외에 폭음파로 인하거나 또는 그 결과로 인하여 보험의 목적에 발생한 손해를 확장하여 보상하여 드립니다.

제2조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

재조달가액 특별약관

제1조(손해의 보상)

회사는 이 증권에서 부담하는 위험으로 보험의 목적에 손해가 생긴 때에는 이 특별약관에 따라 재조달가액을 보상하여 드립니다.

재조달가액이라 함은 보험의 목적과 동형, 동질의 신품을 재조달하는데 소요되는 금액을 말합니다.

제2조(적용대상)

이 특별약관의 적용대상은 건물, 시설 및 기계장치, 집기비품 및 공기구에 한합니다. 따라서 원부재료를 포함하여 원료, 반제품, 완제품 등의 재고품 또는 상품, 교본, 글그림, 골동품, 조각품, 예술품, 희귀품등 기타 이와 비슷한 것은 제외합니다.

제3조(보상하지 아니하는 손해)

회사는 보통약관 제12조(보상하지 아니하는 손해)에 추가하여 아래와 같은 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 직접 또는 간접을 묻지 아니하고 건물 또는 구조물의 건축, 수리, 철거 등 관계법령의 집행으로 발생한 손해
2. 피보험자(보험대상자)가 파손된 보험의 목적의 수리 또는 복구를 지연함으로써 가중된 손해

제4조(보험가입금액 및 지급보험금의 계산)

① 보험가입금액은 보험의 목적의 재조달가액의 80%를 상회하여야 합니다.

② 회사가 지급하여야 할 보험금은 아래에 따라 계산합니다.

1. 보험가입금액이 보험의 목적의 재조달가액의 80% 해당액과 같거나 클 때 :
   보험가입금액을 한도로 재조달가액기준 손해액 전액
2. 보험가입금액이 보험의 목적의 재조달가액의 80% 해당액보다 작을 때 :
   재조달가액 기준의 손해액 × 보험가입금액 / 재조달가액

③ 회사의 보상책임은 다음 각호의 금액중 최저액을 넘지 않는 것으로 합니다.

1. 피해재산에 대한 보험가입금액
2. 피해재산과 용도 및 성능이 같다고 인정되는 재산의 전부 또는 일부의 재조달가액
3. 피해재산의 수리 또는 복구에 실제로 소요된 금액

④ 회사는 보험의 목적이 손해를 입은 장소에서 실제로 수리 또는 복구되지 아니한 때에는 재조달가액에 의한 보상을 하지 아니하고 보통약관 제18조(손해액의 조사결정)에 정한 바에 따라 시가(감가상각된 금액)만을 보상합니다. 계약자 또는 피보험자(보험대상자)는 손해발생 후 늦어도 180일 이내에 수리 또는 복구의사를 회사에 서면으로 통지하여야

하며, 이 기간을 지나면 재조달가액에 의한 피보험자(보험대상자)의 추가보험금 청구권은 상실됩니다.

제5조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관에 따릅니다.

협정보험가액 특별약관

제1조(보험의 목적)

회사는 보험증권(보험가입증서)에 기재된 아래의 물건에 대하여만 이 특별약관을 적용합니다.

1. 글그림, 골동품, 조각물 및 기타 이와 비슷한 것
2. 원고, 설계서, 도안, 물건의 원본, 모형, 증서, 장부, 금형, 목형, 소프트웨어 및 기타 이와 비슷한 것

제2조(보험가액)

보통약관 제22조(손해액의 조사결정)의 규정에도 불구하고 이 특별약관이 첨부된 계약에 있어서는 계약체결시 회사는 계약자 또는 피보험자(보험대상자)와 보험의 목적의 가액을 협의하여 평가하고 그 금액을 보험기간 중의 보험가액으로 합니다.

제3조(보험가입금액)

제2조(보험가액)의 보험가액을 보험가입금액으로 하여 보험증권(보험가입증서)에 기재합니다.

제4조(알릴 의무)

① 계약을 맺을 때에는 같은 보험의 목적에 대하여 이 특별약관이 첨부된 다른 계약 또는 이 특별약관이 첨부되지 않은 다른 계약(이하「다수보험계약」이라 합니다)을 맺을 경우에는 계약자, 피보험자(보험대상자) 또는 이들의 대리인은 반드시 그 사실을 회사에 알려야 합니다.

② 계약을 맺은 보험의 목적에 아래와 같은 사실이 생긴 경우에 계약자 또는 피보험자(보험대상자)는 정당한 이유없이 지연되지 않도록 이를 서면으로 회사에 알려야 합니다.

1. 이 계약이 부담하지 아니하는 사고로 인한 보험의 목적의 일부 또는 전부의 없어짐
2. 다수보험계약을 맺은 경우

③ 제2항 제1호의 경우 회사는 계약자 또는 피보험자(보험대상자)와 보험의 목적의 가액을 다시 평가하여 보험가액과 보험가입금액을 변경합니다. 이 경우 회사는 보험가입금액의 변경에 따른 정해진 보험료를 받거나 돌려 드립니다.

④ 제2항 제2호의 경우 회사는 이 계약을 해지할 수 있습니다. 그러나 계약자 또는 피보험자(보험대상자)가 그 사실을 회사에 알린 날로부터 15일 이내에 회사가 이 계약을 해지하지 아니한 경우에는 그렇지 아니합니다.

제5조(계약의 해지)

① 회사는 계약자, 피보험자(보험대상자) 또는 이들의 대리인이 제4조에 정한 알릴 의무를

이행하지 아니하였을 때에 이 계약을 해지할 수 있습니다. 그러나 회사가 그 사실을 안 때로부터 1개월이 지났거나 회사의 과실로 알지 못한 때에는 해지할 수 없습니다.

② 제1항에 의한 계약의 해지는 손해가 생긴 후에 이루어져도 회사는 그 손해를 보상하여 드리지 아니합니다.

제6조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

가액협정 특별약관

제1조(보험의 목적의 평가)

① 이 특별약관이 첨부된 계약에 있어서는 계약체결시 회사와 계약자 또는 피보험자(보험대상자)와의 사이에 보험의 목적을 평가하고 그 금액(이하「평가액」이라 합니다)을 보험증권(보험가입증서)에 기재합니다.

② 보험의 목적이 건물인 경우의 평가액은 보험의 목적에 전부손해가 생겼을 경우 재조달가액에 의하여 정합니다.

③ 보험가입금액은 보험증권(보험가입증서)에 기재한 평가액에 보험증권(보험가입증서)에 기재한 정한 가입비율을 곱한 금액으로 합니다.

제2조(지급보험금)

① 회사는 보통약관 제23조(지급보험금의 계산)의 규정에도 불구하고 보험가입금액을 한도로 하여 손해액을 전액 지급합니다.

② 보험의 목적이 건물인 경우의 손해액은 그 손해가 생긴 때와 곳에서의 그 보험의 목적의 재조달가액에 의하여 정합니다.

③ 보험의 목적이 건물인 경우 그 보험의 목적에 대하여 이 특약과 동일한 특약을 첨부하지 아니한 다른 계약이 있을 때에는, 회사는 보통약관 제23조(지급보험금의 계산)의 규정에도 불구하고 다음 산식에 의하여 계산한 금액을 보험금으로 지급합니다.

지급보험금= (제1항 및 제2항에 의하여 계산된 손해액) - (다른 계약에 의하여 지급되는 보험금)

다만, 다른 계약이 없는 것으로 하여 계산된 지급책임액을 한도로 합니다.

제3조(계약전 알릴 의무)

① 계약자, 피보험자(보험대상자) 또는 이들의 대리인은 제1조 또는 보통약관 제7조(보상하는 손해)의 제1항에 규정한 평가 또는 재평가시 회사가 평가 또는 재평가를 위하여 필요한 조치사항에 대하여 아는 사실을 빠짐없이 그대로 회사에 알려야 합니다.

② 제1항의 알릴 의무를 이행하지 않았을 경우에는 회사는 보통약관 제16조(계약의 해지)의 해지규정에 따라 이 특약을 해지할 수 있습니다.

③ 손해가 발생한 후에 제2항의 해지가 된 경우에도 그 손해에 대하여 제2조 제1항, 제2항 및 제6조의 규정은 적용하지 아니합니다. 만약 제2조 제1항, 제2항 및 제6조의 규정을 적용하여 보험금을 지급한 때에는 회사는 제2조 제1항, 제2항 및 제6조의 규정이 없는 것으로 하여 계산된 보험금과의 차액의 반환을 청구할 수 있습니다.

제4조(계약후 알릴 의무)

① 계약을 맺은 보험의 목적에 아래와 같은 사실이 생겨 보험의 목적의 가액이 뚜렷하게 증

가 또는 감소한 경우에는 계약자 또는 피보험자(보험대상자)는 이를 정당한 이유없이 지연되지 않도록 서면으로 회사에 알려야 합니다.

1. 보험의 목적인 건물의 증축, 개축, 일부철거
2. 이 보험에서 부담하지 아니하는 사고로 인한 보험의 목적의 일부 없어짐

②제1항의 경우 회사는 계약자 또는 피보험자(보험대상자)와 보험의 목적의 가액을 재평가하여 보험가입금액을 변경합니다. 이 경우 회사는 보험요율의 변경에 따른 정해진 보험료를 받거나 돌려 드리며 받을 보험료에 대하여는 보통약관 제3조(보험료)의 제1항에 따릅니다.

③제1항의 절차를 게을리 한 경우에, 그 사실이 발생한 때로부터 제2항의 절차가 완료될 때까지 사이에 발생한 손해에 대하여는 제2조의 제1항을 적용하지 아니합니다. 다만, 감액하는 경우에는 그러하지 아니합니다.

제5조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

제6조(용어의 대체)

보험의 목적이 건물인 경우 보통약관 규정 중 보험의 목적의 가액 또는 보험가액으로 표시된 것은 보험의 목적의 재조달가액으로 바꿉니다.

방화손해 수습지원금 특별약관

제1조(보상하는 손해)

회사는 보험증권(보험가입증서)에 기재된 보험목적의 구내에서 형법 제13장에서 정하는 방화죄에 해당하는 방화 사고로 피보험자(보험대상자)의 재산에 피해금액 50만원을 초과하는 피해가 발생하였을 경우 이 특별약관에서 정한 보험가입금액을 지급하여 드립니다.

제2조(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 고의로 일으킨 방화

② 전쟁, 폭동, 소요, 노동쟁의 또는 이와 유사한 사변 중에 생긴 사고

③ 지진, 분화, 해일, 풍수해 또는 그 밖에 변재가 일어났을 때에 생긴 사고

제3조(보험금 청구시 구비서류)

계약자, 피보험자(보험대상자 또는 수익자)는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

1. 보험금 청구서(회사양식)
2. 보험증권(보험가입증서)
3. 경찰신고서류, 경찰 또는 검찰조사기록
4. 기타 회사가 요구하는 증거자료

제4조(준용규정) 이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

어린이놀이시설배상책임 특별약관

제1조 (피보험자(보험대상자))

"어린이놀이시설 관리주체 위험"의 피보험자(보험대상자)는 어린이놀이시설안전관리법 제2조 제5호에서 정의된 관리주체(용어풀이 참조요망)로서 증권에 피보험자(보험대상자)로 기재된 자를 말합니다.

제2조(보상하는 손해)

회사는 피보험자가 보험증권(보험가입증서)상의 보장지역 내에서 보험기간중에 발생된 보험사고(피보험자(보험대상자)가 소유, 사용 또는 관리하는 어린이놀이시설(이하 "시설"이라 합니다) 및 그 시설의 용도에 따른 업무(이하 "업무"라 합니다)의 수행으로 생긴 우연한 사고를 말합니다)로 인하여 피해자에게 법률상의 배상책임을 부담함으로써 입은 아래의 손해를 이 약관에 따라 보상하여 드립니다.

1. 피보험자가 피해자에게 지급할 책임을 지는 법률상의 손해배상금
2. 계약자 또는 피보험자가 지출한 아래의 비용
   가. 피보험자(보험대상자)가 제8조(손해방지의무)의 제1항의 제1호 방법을 조사하여 구하기 위하여 지급한 필요 또는 유익하였던 비용. 그러나 피보험자(보험대상자)가 그 방법을 조사하여 구한 후에 배상책임이 없음이 판명된 때에는 그 비용중 응급처치, 긴급호송 또는 그 밖의 긴급조치를 위하여 지급한 비용과 지급에 관하여 미리 회사의 동의를 받은 비용만 보상하여 드립니다.
   나. 피보험자(보험대상자)가 제8조(손해방지의무) 제1항의 제2호 절차를 취하는데 지급한 필요 또는 유익하였던 비용
   다. 피보험자(보험대상자)가 미리 회사의 동의를 받아 지급한 소송비용, 변호사비용, 중재, 화해 또는 조정에 관한 비용
   라. 증권상 보상한도액내의 금액에 대한 공탁보증보험료. 그러나 그러한 보증을 제공할 책임은 부담하지 아니합니다.
   마. 피보험자(보험대상자)가 제9조(손해배상청구에 대한 회사의 해결) 제2항 및 제3항의 회사의 요구에 따르기 위하여 지급한 비용

제3조(보상하지 아니하는 손해)

① 회사는 아래의 사유로 인한 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

1. 계약자, 피보험자(법인인 경우에는 그 이사 또는 법인의 업무를 집행하는 그 밖의 기관) 또는 이들의 법정대리인의 고의로 생긴 손해에 대한 배상책임
2. 전쟁, 혁명, 내란, 사변, 테러, 폭동, 소요, 노동쟁의 기타 이들과 유사한 사태로 생긴 손해에 대한 배상책임
3. 지진, 분화, 홍수, 해일 또는 이와 비슷한 천재지변으로 생긴 손해에 대한 배상책임

4. 피보험자가 소유, 사용 또는 관리하는 재물이 손해를 입었을 경우에 그 재물에 대하여 정당한 권리를 가진 사람에게 부담하는 손해에 대한 배상책임
5. 피보험자와 타인간에 손해배상에 관한 약정이 있는 경우, 그 약정에 의하여 가중된 배상책임
6. 핵연료물질 (사용된 연료를 포함합니다. 이하 같습니다) 또는 핵연료 물질에 의하여 오염된 물질 (원자핵 분열 생성물을 포함합니다)의 방사성, 폭발성 그 밖의 유해한 특성 또는 이들의 특성에 의한 사고로 생긴 손해에 대한 배상책임
7. 위 제6호 이외의 방사선을 쬐는 것 또는 방사능 오염으로 인한 손해
8. 티끌, 먼지, 석면, 분진 또는 소음으로 생긴 손해에 대한 배상책임
9. 전자파, 전자장(EMF)으로 생긴 손해에 대한 배상책임
10. 벌과금 및 징벌적 손해에 대한 배상책임

② “어린이놀이시설 관리주체 위험”에 대하여 제1항 이외에 아래의 사유로 인한 손해는 보상하지 아니합니다.

1. 에너지 및 관리할 수 있는 자연력, 상표권, 특허권 등 무체물에 입힌 손해에 대한 배상책임
2. 통상적이거나 급격한 사고에 의한 것인가의 여부에 관계없이 공해물질의 배출, 방출, 누출, 넘쳐흐름 또는 유출로 생긴 손해에 대한 배상책임 및 오염제거비용
3. 피보험자(보험대상자)의 근로자가 피보험자(보험대상자)의 업무에 종사중 입은 신체장해에 대한 손해배상책임
4. 시설의 수리, 개조, 신축 또는 철거공사로 생긴 손해에 대한 배상책임. 그러나 통상적인 유지, 보수작업으로 생긴 손해에 대한 배상책임은 보상하여 드립니다.
5. 피보험자(보험대상자)가 소유, 점유, 임차, 사용 또는 관리(화물의 하역작업을 포함합니다)하는 자동차, 항공기, 선박으로 생긴 손해에 대한 배상책임. 그러나 아래의 손해는 보상하여 드립니다.
   가. 피보험자(보험대상자)의 시설내에서 피보험자(보험대상자)가 소유, 임차 또는 사용하지 아니하는 자동차의 주차로 생긴 손해에 대한 배상책임
   나. 피보험자(보험대상자)의 시설에 양륙되어 있는 선박 또는 피보험자(보험대상자)가 요금을 받지 아니하고 여객이나 물건을 운송하는 길이 26피트 이하의 피보험자(보험대상자) 소유가 아닌 소형선박으로 생긴 손해에 대한 배상책임
6. 피보험자(보험대상자)가 양도한 시설로 생긴 손해에 대한 배상책임과 시설자체의 손해에 대한 배상책임
7. 아래의 사유로 생긴 물리적으로 파손되지 아니한 유체물의 사용손실에 대한 배상책임
   가. 피보험자(보험대상자)의 채무를 이행하지 아니하거나 이행을 정당한 이유없이 지연한 경우
   나. 피보험자(보험대상자)의 생산물이나 공사물건이 피보험자(보험대상자)가 보증한 성능, 품질적합성 또는 내구성의 결함

8. 아래의 사유로 생긴 손해에 대한 배상책임과 그러한 음식물이나 재물 자체의 손해에 대한 배상책임
   가. 피보험자(보험대상자)의 시설내에서 사용, 소비되는 피보험자(보험대상자)의 점유를 벗어난 음식물이나 재물
   나. 피보험자(보험대상자)의 점유를 벗어나고 시설밖에서 사용, 소비되는 음식물이나 재물
9. 지하매설물에 입힌 손해 및 손해를 입은 지하매설물로 생긴 다른 재물의 손해에 대한 배상책임
10. 작업의 종료(작업물건의 인도를 요하는 경우에는 인도) 또는 폐기후 작업의 결과로 부담하는 손해에 대한 배상책임 및 작업물건 자체의 손해에 대한 배상책임
11. 안전검사기관, 건축사, 설계사, 측량사 등 전문직업인의 직업상 과실로 생긴 손해에 대한 배상책임

제4조(의무보험과의 관계)

① 회사는 이 약관에 의하여 보상하여야 하는 금액이 의무보험에서 보상하는 금액을 초과할 때에 한하여 그 초과액만을 보상합니다. 다만, 의무보험이 다수인 경우에는 제11조(보험금의 분담)를 따릅니다.

② 제1항의 의무보험은 피보험자가 법률에 의하여 의무적으로 가입하여야 하는 보험으로서 공제계약(각종 공제회에 가입되어 있는 계약)을 포함합니다.

③ 피보험자가 의무보험에 가입하여야 함에도 불구하고 가입하지 않은 경우에는 그가 가입했더라면 의무보험에서 보상했을 금액을 제1항의 “의무보험에서 보상하는 금액”으로 봅니다.

제5조(보험금 등의 지급한도)

① 제2조(보상하는 손해)의 손해에 대하여 회사는 매회의 사고마다 아래의 금액을 한도로 보험금을 지급합니다. 다만, 아래 제1호의 단서를 제외하고 실손해액을 한도로 합니다.

1. 대인사고 사망의 경우 : 피해자 1인당 8,000만원. 다만, 실손해액이 2,000만원 미만인 경우에는 2,000만원
2. 대인사고 부상의 경우 : [별표 1]에 정하는 금액
3. 부상의 경우 그 치료가 완료된 후부터 당해 부상이 원인이 되어 신체장해(이하 “후유장해”라 합니다)가 생긴 때에는 1인당[별표 2]에 정하는 금액
4. 부상자가 치료 중에 당해 부상이 원인이 되어 사망한 경우에는 제1호와 제2호의 금액의 더한 금액
5. 부상한 자에게 당해 부상이 원인이 되어 후유장해가 생긴 경우에는 제2호와 제3호의 금액의 더한 금액
6. 제3호의 금액을 지급한 후 당해부상이 원인이 되어 사망한 경우에는 제1호의 금액에서 제3호의 규정에 의한 금액을 공제한 금액

7. 재물손해의 경우에는 1사고당 증권에 기재된 금액

② 회사는 1회의 보험사고에 대하여 다음과 같이 보상합니다. 이 경우 보험가입금액(보상한도액)과 자기부담금은 각각 보험증권(보험가입증서)에 기재된 금액을 말합니다.

1. 제2조(보상하는 손해) 제1호의 손해배상금 : 보험가입금액(보상한도액)을 한도로 보상하되, 자기부담금이 약정된 경우에는 그 자기부담금을 초과한 부분만 보상합니다. 다만, 사망의 경우 자기부담금을 적용하지 아니합니다.
2. 제2조(보상하는 손해) 제2호 '가'목, '나'목 또는 '마'목의 비용 : 비용의 전액을 보상합니다.
3. 제2조(보상하는 손해) 제2호 '다'목 또는 '라'목의 비용 : 이 비용과 제1호에 의한 보상액의 합계액을 보험가입금액(보상한도액)의 한도내에서 보상합니다.

③ 회사가 제1항에 의하여 보상을 한 경우에는 보험가입금액(보상한도액)에서 그 보상액을 뺀 잔액을 나머지 보험기간에 대한 보험가입금액(보상한도액)으로 합니다.

제6조(양도)

보험의 목적의 양도는 회사의 서면동의 없이는 회사에 대하여 효력이 없으며, 회사가 서면동의한 경우 계약으로 인하여 생긴 권리와 의무를 함께 양도한 것으로 합니다. 다만, 의무보험인 경우에는 회사의 서면동의가 없는 경우에도 보험계약 청약서에 기재된 사업을 양도하였을 때 보험계약으로 인하여 생긴 권리와 의무를 함께 양도한 것으로 봅니다.

제7조(손해의 발생과 통지)

① 계약자 또는 피보험자는 아래와 같은 사실이 있는 경우에는 지체없이 그 내용을 서면으로 회사에 알려야 합니다.

1. 사고가 발생하였을 경우 사고가 발생한 때와 곳, 피해자의 주소와 성명, 사고상황 및 이들 사항의 증인이 있을 경우 그 주소와 성명
2. 피해자로부터 손해배상청구를 받았을 경우
3. 피해자로부터 손해배상책임에 관한 소송을 제기받았을 경우

② 계약자 또는 피보험자가 제1항 각호의 통지를 게을리하여 손해가 증가된 때에는 회사는 그 증가된 손해를 보상하여 드리지 아니하며, 제1항제3호의 통지를 게을리 한 때에는 소송비용과 변호사비용도 보상하여 드리지 아니합니다.

제8조(손해방지의무)

① 보험사고가 생긴 때에는 계약자 또는 피보험자는 아래의 사항을 이행하여야 합니다.

1. 손해의 방지 또는 경감을 위하여 노력하는 일(피해자에 대한 응급처치, 긴급호송 또는 그 밖의 긴급조치를 포함합니다)
2. 제3자로부터 손해의 배상을 받을 수 있는 경우에는 그 권리를 지키거나 행사하기 위한 필요한 조치를 취할 일

3. 손해배상책임의 전부 또는 일부에 관하여 지급(변제), 승인 또는 화해를 하거나 소송, 중재 또는 조정을 제기하거나 신청하고자 할 경우에는 미리 회사의 동의를 받는 일

② 계약자 또는 피보험자가 정당한 이유 없이 제1항의 의무를 이행하지 아니하였을 때에는 제2조(보상하는 손해)에 의한 손해에서 다음의 금액을 뺍니다.

1. 제1항 제1호의 경우에는 그 노력을 하였더라면 손해를 방지 또는 경감할 수 있었던 금액
2. 제1항 제2호의 경우에는 제3자로부터 손해의 배상을 받을 수 있었던 금액
3. 제1항 제3호의 경우에는 소송비용(중재 또는 조정에 관한 비용 포함) 및 변호사비용과 회사의 동의를 받지 아니한 행위에 의하여 증가된 손해

제9조(손해배상청구에 대한 회사의 해결)

① 피보험자가 피해자에게 손해배상책임을 지는 사고가 생긴 때에는 피해자는 이 약관에 의하여 회사가 피보험자에게 지급책임을 지는 금액한도내에서 회사에 대하여 보험금의 지급을 직접 청구할 수 있습니다. 그러나 회사는 피보험자가 그 사고에 관하여 가지는 항변으로써 피해자에게 대항할 수 있습니다.

② 회사가 제1항의 청구를 받았을 때에는 지체없이 피보험자에게 통지하여야 하며, 회사의 요구가 있으면 계약자 및 피보험자는 필요한 서류증거의 제출, 증언 또는 증인출석에 협조하여야 합니다.

③ 피보험자가 피해자로부터 손해배상의 청구를 받았을 경우에 회사가 필요하다고 인정할 때에는 피보험자를 대신하여 회사의 비용으로 이를 해결할 수 있습니다. 이 경우에 회사의 요구가 있으면 계약자 또는 피보험자는 이에 협력하여야 합니다.

④ 계약자 및 피보험자가 정당한 이유 없이 제2항 , 제3항의 요구에 협조하지 아니할 때에는 회사는 그로 인하여 늘어난 손해는 보상하지 아니합니다.

제10조(보험금의 지급)

① 피보험자가 보험금을 청구할 때에는 다음의 서류를 회사에 제출하여야 합니다.

1. 보험금 청구서
2. 신분증(주민등록증 또는 운전면허증 등 사진이 부착된 정부기관발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 포함)
3. 손해배상금 및 그 밖의 비용을 지급하였음을 증명하는 서류
4. 회사가 요구하는 그 밖의 서류

② 회사는 제1항에 따른 보험금 청구를 받은 후 지체없이 지급할 보험금을 결정하고 지급할 보험금이 결정되면 7일 이내에 이를 지급하여 드립니다. 그러나 지급할 보험금이 결정되기 전이라도 피보험자의 청구가 있을 때에는 회사가 추정한 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급합니다.

③ 회사는 제2항의 지급보험금이 결정된 후 7일이 지나도록 보험금을 지급하지 아니하였을

때에는 지체된 날부터 지급일까지 보험개발원이 매월 공시하는 1년만기 정기예금이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 지급합니다. 그러나 피보험자의 책임있는 사유로 지체된 경우에는 그러하지 아니합니다.

제11조(보험금의 분담)

① 이 계약에서 보장하는 위험과 같은 위험을 보장하는 다른 계약(공제계약(각종 공제회에 가입되어 있는 계약)을 포함합니다)이 있을 경우 각 계약에 대하여 다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 산출한 보상책임액의 합계액이 손해액을 초과할 때에는 회사는 이 계약에 의한 보상책임액의 전기합계액(각각 산출한 보상책임액의 합계액)에 대한 비율에 따라 손해를 보상합니다. 이 계약과 다른 계약이 모두 의무보험인 경우에도 같습니다.

② 이 계약이 의무보험이 아니고 다른 의무보험이 있는 경우에는 다른 의무보험에서 보상되는 금액(피보험자가 가입을 하지 않은 경우에는 보상될 것으로 추정되는 금액)을 차감한 금액을 손해액으로 간주하여 제1항에 의한 보상할 금액을 결정합니다.

③ 피보험자가 다른 계약에 대하여 보험금 청구를 포기한 경우에도 회사의 제1항에 의한 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 아니합니다.

제12조(대위권)

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

1. 피보험자가 제3자로부터 손해배상을 받을 수 있는 경우에는 그 손해배상청구권
2. 피보험자가 손해배상을 함으로써 대위 취득하는 것이 있을 경우에는 그 대위권

② 계약자 또는 피보험자는 제1항에 의하여 회사가 취득한 권리를 행사하거나 지키는 것에 관하여 조치를 하여야 하며, 또한 회사가 요구하는 증거 및 서류를 제출하여야 합니다.

③ 회사는 제1항, 제2항에도 불구하고 타인을 위한 보험계약의 경우에는 계약자에 대한 대위권을 포기합니다.

제13조(조사)

① 회사는 보험목적에 대한 위험상태를 조사하기 위하여 보험기간 중 언제든지 피보험자의 시설과 업무내용을 조사할 수 있고 필요한 경우에는 그의 개선을 피보험자에게 요청할 수 있습니다.

② 회사는 제1항에 따른 개선이 완료될 때까지 계약의 효력을 정지할 수 있습니다.

③ 회사는 이 계약의 중요사항과 관련된 범위 내에서는 보험기간 중 또는 회사에서 정한 보험금 청구서류를 접수한 날부터 1년 이내에는 언제든지 피보험자의 회계장부를 열람할 수 있습니다.

제14조(합의.절충.중재.소송의 협조.대행 등)

① 회사는 피보험자의 법률상 손해배상책임을 확정하기 위하여 피보험자가 피해자와 행하는 합의·절충·중재 또는 소송(확인의 소를 포함합니다)에 대하여 협조하거나, 피보험자를 위하여 이러한 절차를 대행할 수 있습니다.

② 회사는 피보험자에 대하여 보상책임을 지는 한도(동일한 사고로 이미 지급한 보험금이나 가지급보험금이 있는 경우에는 그 금액을 공제한 액수를 말하며, 이하 같습니다) 내에서 제1항의 절차에 협조하거나 대행합니다.

③ 회사가 제1항의 절차에 협조하거나 대행하는 경우에는 피보험자는 회사의 요청에 따라 협력해야 하며, 피보험자가 정당한 이유없이 협력하지 아니하는 경우에는 그로 말미암아 늘어난 손해에 대해서 보상하지 아니합니다.

④ 회사는 다음의 경우에는 제1항의 절차를 대행하지 아니합니다.

1. 피보험자가 피해자에 대하여 부담하는 법률상의 손해배상책임액이 보험증권(보험가입증서)에 기재된 보험가입금액을 명백하게 초과하는 때
2. 피보험자가 정당한 이유없이 협력하지 아니하는 때

⑤ 회사가 제1항의 절차를 대행하는 경우에는, 피보험자에 대하여 보상책임을 지는 한도 내에서, 가압류나 가집행을 면하기 위한 공탁금을 피보험자에게 대부할 수 있으며 이에 소요되는 비용을 보상합니다. 이 경우 대부금의 이자는 공탁금에 붙여지는 것과 같은 이율로 하며, 피보험자는 공탁금(이자를 포함합니다)의 회수청구권을 회사에 양도하여야 합니다.

제15조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

※ 용어의 정의

어린이놀이시설	“어린이놀이시설”이라 함은 어린이놀이기구가 설치된 놀이터로서 “어린이놀이시설 안전관리법 시행령” 별표 2에서 정한 어린이의 놀이에 활용할 것을 주목적으로 하여 동법 시행령 제2조(어린이놀이기구 등) 제1항에 따른 어린이놀이기구가 설치된 놀이터를 말합니다.
관리주체	어린이놀이시설 안전관리법 제2조 제2호의 "어린이놀이시설"의 소유자로서 관리책임이 있는 자, 다른 법령에 의하여 어린이놀이시설의 관리자로 규정된 자 또는 그 밖에 계약에 의하여 어린이놀이시설의 관리책임을 진 자를 말합니다.
안전검사기관	어린이놀이시설 안전관리법 제4조(안전검사기관의 지정 등)에 따라 안전검사기관으로 지정된 자를 말합니다.
신체장해	“신체장해”라 함은 신체의 상해, 질병 및 그로 인한 사망을 말합니다.
재물손해	“재물손해”라 함은 아래와 같습니다. 1) 물리적으로 망그러뜨려진 유체물(有體物)의 직접손해 2) 물리적으로 망그러뜨려진 유체물의 사용불능으로 생긴 간접손해 3) 물리적으로 망그러뜨려지지 아니한 유체물의 사용불능으로 생긴 간접손해
사 고	“사고”라 함은 급격하게 발생하는 것을 포함하여 위험이 서서히, 계속적, 반복적 또는 누적적으로 노출되어 그 결과로 발생한 신체장해나 재물손해를 말합니다.
법률상의 배상책임	“법률상의 배상책임”이라 함은 법률규정에 따른 배상책임을 말하며 계약에 의하여 법률규정보다 가중된 배상책임(계약상의 가중책임)은 제외합니다.
공해물질	“공해물질”이라 함은 연기, 증기, 매연, 연무, 산, 알카리, 화학물질 및 폐기물(재생, 수리 또는 재활용되는 물질을 포함합니다)을 포함한 고체, 액체, 기체상태의 열성자극물이나 오염물질을 말합니다.
테러	“테러”라 함은 정부, 일반대중, 일부집단 등에 대하여 영향을 미치거나 공포를 조성할 의도를 포함하여 정치, 종교, 특정이념, 기타 유사한 목적을 가지고 단독으로 또는 조직이나 정부를 대신하거나 연계하여 행하는 개인

	이나 집단의 무력 또는 폭력의 사용, 위협등을 말합니다.
안전검사	"안전검사"라 함은 생산·조립·가공(이하 "제조"라 한다)된 어린이놀이기구를 산업자원부장관이 정하여 고시하는 안전검사기준에 따라 시험·검사(이하" 제품검사" 라 한다)를 실시하여 합·부를 판단하는 행위를 말합니다.
안전인증	“ 안전인증 ”이라 함은 어린이놀이시설안전관리법 제6조(어린이놀이기구의 안전검사 등) 제1항의 제조업자가 제조한 어린이놀이기구를 산업자원부장관이 정하여 고시하는 안전인증기준에 따라 제품검사를 실시하고 제조업자의 제조설비·자체검사설비·기술능력 및 생산체제를 평가하여 어린이놀이기구에 대한 안전성을 증명하는 것을 말합니다.
설치검사	"설치검사"라 함은 어린이놀이시설의 안전성 유지를 위하여 산업자원부장관이 정하여 고시하는 어린이놀이시설의 시설기준 및 기술기준에 따라 설치한 후에 안전검사기관으로부터 받아야 하는 검사를 말합니다.
안전점검	"안전점검"이라 함은 어린이놀이시설의 관리주체 또는 관리주체로부터 어린이놀이시설의 안전관리를 위임받은 자가 육안 또는 점검기구 등에 의하여 검사를 하여 어린이놀이시설의 위험요인을 조사하는 행위를 말합니다.
안전진단	"안전진단"이라 함은 안전검사기관이 어린이놀이시설에 대하여 조사·측정·안전성 평가 등을 하여 해당 어린이놀이시설의 물리적·기능적 결함을 발견하고 그에 대한 신속하고 적절한 조치를 하기 위하여 수리·개선 등의 방법을 제시하는 행위를 말합니다.

[별표 1] 상해구분 및 보험금액

상해 급별	보험금액	상해부위
1급	1천500만원	1. 고관절의 골절 또는 골절성 탈구 2. 척추체 분쇄성 골절 3. 척추체 골절 또는 탈구로 인한 제신경증상으로 수술을 시행한 상해 4. 외상성 두개강안의 출혈로 개두술을 시행한 상해 5. 두개골의 함몰골절로 신경학적 증상이 심한 상해 또는 경막하 수종, 수활액 낭종, 지주막하 출혈 등으로 개두술을 시행한 상해 6. 고도의 뇌좌상(미만성 뇌축삭 손상을 포함한다)으로 생명이 위독한 상해(48시간 이상 혼수상태가 지속되는 경우에 한한다) 7. 대퇴골 간부의 분쇄성 골절 8. 경골아래 3분의 1 이상의 분쇄성 골절 9. 화상·좌상·괴사창 등 연부조직에 손상이 심한 상해(체표의 9퍼센트 이상의 상해) 10. 사지와 몸통의 연부조직에 손상이 심하여 유경식피술을 시행한 상해 11. 상박골 경부 골절과 간부 분쇄골절이 중복된 경우 또는 상완골 삼각골절 12. 그 밖의 1급에 해당한다고 인정되는 상해
2급	800만원	1. 상박골 분쇄성 골절 2. 척추체의 압박골절이 있으나 제신경증상이 없는 상해 또는 경추 탈구(아탈구 포함), 골절 등으로 할로베스트 등 고정술을 시행한 상해 3. 두개골 골절로 신경학적 증상이 현저한 상해(48시간 미만의 혼수상태 또는 반혼수상태가 지속되는 경우를 말한다) 4. 내부장기 파열과 골반골 골절이 동반된 상해 또는 골반골 골절과 요도 파열이 동반된 상해 5. 슬관절 탈구 6. 족관절부 골절과 골절성 탈구가 동반된 상해 7. 척골 간부 골절과 요골 골두 탈구가 동반된 상해 8. 천장골간 관절 탈구 9. 슬관절 전·후십자인대 및 내측부인대 파열과 내·외측 반월상 연골이 전부 파열된 상해

상해 급별	보험금액	상해부위
		10. 그 밖의 2급에 해당한다고 인정되는 상해
3급	800만원	1. 상박골 경부 골절 2. 상박골 과부 골절과 주관절 탈구가 동반된 상해 3. 요골과 척골의 간부 골절이 동반된 상해 4. 수근 주상골 골절 5. 요골 신경손상을 동반한 상박골 간부 골절 6. 대퇴골 간부 골절(소아의 경우에는 수술을 시행한 경우에 한하며, 그외의 자의 경우에는 수술의 수행여부를 불문한다) 7. 무릎골(슬개골을 말한다. 이하 같다) 분쇄 골절과 탈구로 인하여 무릎골 완전 적출술을 시행한 상해 8. 경골 과부 골절이 관절면을 침범하는 상해(경골극 골절로 관혈적 수술을 시행한 경우를 포함한다) 9. 족근 골척골간 관절 탈구와 골절이 동반된 상해 또는 리스프랑씨시(Lisfranc) 관절의 골절 및 탈구 10. 전·후십자인대 또는 내외측 반월상 연골 파열과 경골극골절 등이 복합된 슬내장 11. 복부 내장 파열로 수술이 불가피한 상해 또는 복강내출혈로 수술한 상해 12. 뇌손상으로 뇌신경 마비를 동반한 상해 13. 중증도의 뇌좌상(미만성 뇌축삭 손상을 포함한다)으로 신경학적 증상이 심한 상해(48시간 미만의 혼수상태 또는 반혼수상태가 지속되는 경우를 말한다) 14. 개방성 공막 열창으로 양안구가 파열되어 양안 적출술을 시행한 상해 15. 경추궁의 선상 골절 16. 항문 파열로 인공항문 조성술 또는 요도 파열로 요도성형술을 시행한 상해 17. 관절면을 침범한 대퇴골 과부 분쇄 골절 18. 그 밖의 3급에 해당한다고 인정되는 상해

상해 급별	보험금액	상해부위
4급	700만원	1. 대퇴골 과부(원외부, 과상부 및 대퇴과간을 포함한다) 골절 2. 경골 간부 골절, 관절면 침범이 없는 경골 과부골절 3. 거골 경부 골절 4. 슬개인대 파열 5. 견갑 관절부위의 회선근개 골절 6. 상박골 외측상과 전위 골절 7. 주관절부 골절과 탈구가 동반된 상해 8. 화상, 좌창, 괴사창 등으로 연부조직의 손상이 체표의 약 4.5퍼센트 이상인 상해 9. 안구 파열로 적출술이 불가피한 상해 또는 개방성공막열창으로 안구 적출술, 각막 이식술을 시행한 상해 10. 대퇴 사두근, 이두근 파열로 관혈적 수술을 시행한 상해 11. 슬관절부의 내·외측부 인대, 전·후십자 인대, 내·외측반 월상 연골 완전 파열(부분 파열로 수술을 시행한 경우를 포함한다) 12. 관혈적 정복술을 시행한 소아의 경·비골아래 3분의 1 이상의 분쇄성 골절 13. 그 밖의 4급에 해당한다고 인정되는 상해
5급	700만원	1. 골반골의 중복 골절(말가이그니씨 골절 등을 포함한다) 2. 족관절부의 내외과 골절이 동반된 상해 3. 족종골 골절 4. 상박골 간부 골절 5. 요골 원위부(Colles, Smith, 수근 관절면, 요골원위 골단 골절을 포함한다) 골절 6. 척골 근위부 골절 7. 다발성 늑골 골절로 혈흉, 기흉이 동반된 상해 또는 단순 늑골 골절과 혈흉, 기흉이 동반되어 흉관삽관술을 시행한 상해 8. 족배부 근건 파열창 9. 수장부 근건 파열창(상완심부 열창으로 삼각근, 이두근 근건 파열을 포함한다) 10. 아킬레스건 파열 11. 소아의 상박골 간부 골절(분쇄골절을 포함한다)로 수술한 상해 12. 결막, 공막, 망막 등의 자체 파열로 봉합술을 시행한 상해

상해 급별	보험금액	상해부위
		13. 거골 골절(경부를 제외한다) 14. 관혈적 정복술을 시행하지 아니한 소아의 경·비골 아래의 3분의 1 이상의 분쇄골절 15. 관혈적 정복술을 시행한 소아의 경골 분쇄 골절 16. 23치 이상의 치아보철을 요하는 상해 17. 그 밖의 5급에 해당된다고 인정되는 상해
6급	400만원	1. 소아의 하지 장관골 골절(분쇄 골절 또는 성장판 손상을 포함한다) 2. 대퇴골 대전자부 절편 골절 3. 대퇴골 소전자부 절편 골절 4. 다발성 발바닥뼈(중족골을 말한다. 이하 같다) 골절 5. 치골·좌골·장골·천골의 단일 골절 또는 미골 골절로 수술한 상해 6. 치골 상·하지 골절 또는 양측 치골 골절 7. 단순 손목뼈 골절 8. 요골 간부 골절(원위부 골절을 제외한다) 9. 척골 간부 골절(근위부 골절을 제외한다) 10. 척골 주두부 골절 11. 다발성 손바닥뼈(중수골을 말한다. 이하 같다) 골절 12. 두개골 골절로 신경학적 증상이 경미한 상해 13. 외상성 경막하 수종, 수활액 낭종, 지주막하 출혈 등으로 수술하지 아니한 상해(천공술을 시행한 경우를 포함한다) 14. 늑골 골절이 없이 혈흉 또는 기흉이 동반되어 흉관 삽관술을 시행한 상해 15. 상박골 대결절 견연 골절로 수술을 시행한 상해 16. 대퇴골 또는 대퇴골 과부 견연 골절 17. 19치 이상 22치 이하의 치아보철을 요하는 상태 18. 그 밖의 6급에 해당한다고 인정되는 상해

상해 급별	보험금액	상해부위
7급	400만원	1. 소아의 상지 장관골 골절 2. 족과절 내과골 또는 외과골 골절 3. 상박골 상과부굴곡 골절 4. 고관절 탈구 5. 견갑 관절 탈구 6. 견봉쇄골간 관절 탈구, 관절낭 또는 견봉쇄골간 인대 파열 7. 족관절 탈구 8. 천장관절 이개 또는 치골 결합부 이개 9. 다발성 안면두개골 골절 또는 신경손상과 동반된 안면 두개골 골절 10. 16치 이상 18치 이하의 치아보철을 요하는 상태 11. 그 밖의 7급에 해당한다고 인정되는 상해
8급	180만원	1. 상박골 절과부 신전 골절 또는 상박골 대결절 견연 골절로 수술하지 아니한 상해 2. 쇄골 골절 3. 주관절 탈구 4. 견갑골(견갑골극 또는 체부, 흉곽내 탈구, 경부, 과부, 견봉돌기, 오훼돌기를 포함한다) 골절 5. 견봉쇄골 인대 또는 오구쇄골 인대 완전 파열 6. 주관절내 상박골 소두 골절 7. 비골(다리) 골절, 비골 근위부 골절(신경손상 또는 관절 면침범을 포함한다) 8. 발가락뼈(족지골을 말한다. 이하 같다)의 골절과 탈구가 동반된 상해 9. 다발성 늑골 골절 10. 뇌좌상(미만성 뇌축삭손상을 포함한다)으로 신경학적 증상이 경미한 상해 11. 안면부 열창, 두개부 타박 등에 의한 뇌손상이 없는 뇌신경 손상 12. 상악골, 하악골, 치조골, 안면 두개골 골절 13. 안구적출술없이 시신경의 손상으로 실명된 상해 14. 족부 인대 파열(부분 파열을 제외한다)

상해 급별	보험금액	상해부위
		15. 3치 이상 15치 이하의 치아보철을 요하는 상해 16. 그 밖의 8급에 해당한다고 인정되는 상해
9급	180만원	1. 척주골의 극상돌기, 횡돌기 골절 또는 하관절 돌기 골절(다발성 골절을 포함한다) 2. 요골 골두골 골절 3. 완관절내 월상골 전방 탈구 등 손목뼈 탈구 4. 손가락뼈(수지골을 말한다. 이하 같다)의 골절과 탈구가 동반된 상해 5. 손바닥뼈 골절 6. 수근 골절(주상골을 제외한다) 7. 발목뼈(족근골을 말한다) 골절(거골·종골을 제외한다) 8. 발바닥뼈 골절 9. 족관절부 염좌, 경·비골 이개, 족부 인대 또는 아킬레스건의 부분 파열 10. 늑골, 흉골, 늑연골 골절 또는 단순 늑골 골절과 혈흉, 기흉이 동반되어 수술을 시행하지 아니한 경우 11. 척주체간 관절부 염좌로서 그 부근의 연부조직(인대·근육 등) 손상이 동반된 상해 12. 척수 손상으로 마비증상 없고 수술을 시행하지 아니한 경우 13. 완관절 탈구(요골, 손목뼈 관절 탈구 또는 수근간 관절탈구, 하요척골 관절 탈구를 포함한다) 14. 미골 골절로 수술하지 아니한 상해 15. 슬관절부 인대의 부분 파열로 수술을 시행하지 아니한 경우 16. 11치 이상 12치 이하의 치아보철을 요하는 상해 17. 그 밖의 9급에 해당한다고 인정되는 상해
10급	120만원	1. 외상성 슬관절내 혈종(활액막염을 포함한다) 2. 손바닥뼈 지골간 관절 탈구 3. 손목뼈 손바닥뼈간 관절 탈구 4. 상지부 각 관절부(견관절, 주관절, 완관절) 염좌 5. 척골·요골 경상돌기 골절, 제불완전골절[비골(코) 골절·수지 골절 및 발가락뼈 골절을 제외한다]

상해 급별	보험금액	상해부위
		6. 수지 신전근건 파열 7. 9치 이상 10치 이하의 치아보철을 요하는 상해 8. 그 밖의 10급에 해당한다고 인정되는 상해
11급	120만원	1. 발가락뼈 관절 탈구 및 염좌 2. 수지 골절·탈구 및 염좌 3. 비골(코) 골절 4. 손가락뼈 골절 5. 발가락뼈 골절 6. 뇌진탕 7. 고막 파열 8. 6치 이상 8치 이하의 치아보철을 요하는 상해 9. 그 밖의 11급에 해당한다고 인정되는 상해
12급	60만원	1. 8일 내지 14일간의 입원을 요하는 상해 2. 15일 내지 26일간의 통원을 요하는 상해 3. 4치 이상 5치 이하의 치아보철을 요하는 상해
13급	60만원	1. 4일 내지 7일간의 입원을 요하는 상해 2. 8일 내지 14일간의 통원을 요하는 상해 3. 2치 이상 3치 이하의 치아보철을 요하는 상해
14급	60만원	1. 3일 이하의 입원을 요하는 상해 2. 7일 이하의 통원을 요하는 상해 3. 1치 이하의 치아보철을 요하는 상해

※ 비고

1. 2급 내지 11급까지의 상해내용 중 개방성 골절은 해당 등급보다 한급 높이 배상한다.
2. 2급 내지 11급까지의 상해내용 중 단순성 선상 골절로 인한 골편의 전위가 없는 골절은 해당 등급보다 한급 낮게 배상한다.
3. 2급 내지 11급까지의 상해내용 중 2가지 이상의 상해가 중복된 경우에는 가장 높은 등급에 해당하는 상해로부터 하위 3등급(예 : 상해내용이 주로 2급에 해당하는 경우에는 5급까지)사이의 상해가 중복된 경우에 한하여 가장 높은 상해내용의 등급보다 한 등급 높게 배상한다.
4. 일반 외상과 치아보철을 요하는 상해가 중복된 경우에는 1급의 금액을 초과하지 아니하

는 범위안에서 각 상해등급에 해당하는 금액의 더한 금액을 배상한다.

[별표 2]

후유장해 구분 및 보험금액

등급	보험금액	신체장해
1급	8천만원	1. 두 눈이 실명된 사람 2. 말하는 기능과 음식물을 씹는 기능을 완전히 잃은 사람 3. 신경계통의 기능 또는 정신기능에 뚜렷한 장해가 남아 항상 보호를 받아야 하는 사람 4. 흉복부장기의 기능에 뚜렷한 장해가 남아 항상 보호를 받아야 하는 사람 5. 반신마비가 된 사람 6. 두 팔을 팔꿈치관절 이상에서 잃은 사람 7. 두 팔을 완전히 사용하지 못하게 된 사람 8. 두 다리를 무릎관절 이상에서 잃은 사람 9. 두 다리를 완전히 사용하지 못하게 된 사람
2급	7천200만원	1. 한 눈이 실명되고 다른 눈의 시력이 0.02 이하로 된 사람 2. 두 눈의 시력이 각각 0.02 이하로 된 사람 3. 두 팔을 손목관절 이상에서 잃은 사람 4. 두 다리를 발목관절 이상에서 잃은 사람 5. 신경계통의 기능 또는 정신기능에 뚜렷한 장해가 남아 수시로 보호를 받아야 하는 사람 6. 흉복부장기의 기능에 뚜렷한 장해가 남아 수시로 보호를 받아야 하는 사람
3급	6천400만원	1. 한 눈이 실명되고 다른 눈의 시력이 0.06 이하로 된 자 2. 말하는 기능이나 음식물을 씹는 기능을 완전히 잃은 사람 3. 신경계통의 기능 또는 정신기능에 뚜렷한 장해가 남아 일생동안 노무에 종사할 수 없는 사람 4. 흉복부 장기의 기능에 뚜렷한 장해가 남아 일생동안 노무에 종사할 수 없는 사람 5. 두 손의 손가락을 모두 잃은 사람

등급	보험금액	신체장해
4급	5천600만원	1. 두 눈의 시력이 0.06 이하로 된 사람 2. 말하는 기능과 음식물을 씹는 기능에 뚜렷한 장해가 남은 사람 3. 고막의 전부의 결손이나 그 외의 원인으로 인하여 두 귀의 청력을 완전히 잃은 사람 4. 한 팔을 팔꿈치관절 이상에서 잃은 사람 5. 한 다리를 무릎관절 이상에서 잃은 사람 6. 두 손의 손가락을 모두 제대로 못쓰게 된 사람 7. 두 발을 족근중족 관절 이상에서 잃은 사람
5급	4천800만원	1. 한 눈이 실명되고 다른 눈의 시력이 0.1 이하로 된 사람 2. 한 팔을 손목관절 이상에서 잃은 사람 3. 한 다리를 발목관절 이상에서 잃은 사람 4. 한 팔을 완전히 사용하지 못하게 된 사람 5. 한 다리를 완전히 사용하지 못하게 된 사람 6. 두 발의 발가락을 모두 잃은 사람 7. 흉복부장기의 기능에 뚜렷한 장해가 남아 특별히 손쉬운 노무외에는 종사할 수 없는 사람 8. 신경계통의 기능 또는 정신기능에 뚜렷한 장해가 남아 특별히 손쉬운 노무외에는 종사할 수 없는 사람
6급	4천만원	1. 두 눈의 시력이 0.1 이하로 된 사람 2. 말하는 기능이나 음식물을 씹는 기능에 뚜렷한 장해가 남은 사람 3. 고막의 대부분의 결손이나 그 외의 원인으로 인하여 두 귀의 청력이 모두 귓바퀴에 대고 말하지 아니하고는 큰 말소리를 알아듣지 못하게 된 사람 4. 한 귀가 전혀 들리지 아니하게 되고 다른 귀의 청력이 40센티미터 이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아듣지 못하게 된 사람 5. 척주에 뚜렷한 기형이나 뚜렷한 운동장해가 남은 사람 6. 한 팔의 3대 관절중 2개 관절이 못쓰게 된 사람 7. 한 다리의 3대 관절중 2개 관절이 못쓰게 된 사람 8. 한 손의 5개의 손가락 또는 엄지손가락과 둘째손가락을 포함하여 4개의 손가락을 잃은 사람

등급	보험금액	신체장해
7급	3천200만원	1. 한 눈이 실명되고 다른 눈의 시력이 0.6 이하로 된 사람 2. 두 귀의 청력이 모두 40센티미터 이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아듣지 못하게 된 사람 3. 한 귀가 전혀 들리지 아니하게 되고 다른 귀의 청력이 1미터 이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아듣지 못하게 된 사람 4. 신경계통의 기능 또는 정신기능에 장해가 남아 손쉬운 노무외에는 종사하지 못하는 사람 5. 흉복부 장기의 기능에 장해가 남아 손쉬운 노무외에는 종 사하지 못하는 사람 6. 한 손의 엄지손가락과 둘째손가락을 잃은 사람 또는 엄지손가락이나 둘째손가락을 포함하여 3개 이상의 손가락을 잃은 사람 7. 한 손의 5개의 손가락 또는 엄지손가락과 둘째손가락을 포함하여 4개 손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 8. 한 발을 족근중족관절 이상에서 잃은 사람 9. 한 팔에 가관절이 남아 뚜렷한 운동장해가 남은 사람 10. 한 다리에 가관절이 남아 뚜렷한 운동장해가 남은 사람 11. 두 발의 발가락을 모두 제대로 못쓰게 된 사람 12. 외모에 뚜렷한 흉터가 남은 여자 13. 양쪽의 고환을 잃은 사람
8급	2천400만원	1. 한 눈의 시력이 0.02 이하로 된 사람 2. 척주에 운동장해가 남은 사람 3. 한 손의 엄지손가락을 포함하여 2개 손가락을 잃은 사람 4. 한 손의 엄지손가락과 둘째손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 또는 엄지손가락이나 둘째손가락을 포함하여 3개 이상의 손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 5. 한 다리가 5센티미터 이상 짧아진 사람 6. 한 팔의 3대 관절중의 1개 관절이 제대로 못쓰게 된 사람 7. 한 다리의 3대 관절중의 1개 관절이 제대로 못쓰게 된 사람 8. 한 팔에 가관절이 남은 사람 9. 한 다리에 가관절이 남은 사람 10. 한 발의 발가락을 모두 잃은 사람 11. 비장 또는 한 쪽의 신장을 잃은 사람

등급	보험금액	신체장해
9급	1천800만원	1. 두 눈의 시력이 각각 0.6 이하로 된 사람 2. 한 눈의 시력이 0.06 이하로 된 사람 3. 두 눈에 반맹증·시야협착 또는 시야결손이 남은 사람 4. 두 눈의 눈꺼풀에 뚜렷한 결손이 남은 사람 5. 코가 결손되어 그 기능에 뚜렷한 장해가 남은 사람 6. 말하는 기능과 음식물을 씹는 기능에 장해가 남은 사람 7. 두 귀의 청력이 모두 1미터 이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아듣지 못하게 된 사람 8. 한 귀의 청력이 귓바퀴에 대고 말하지 아니하고는 큰 말소리를 알아듣지 못하고 다른 귀의 청력이 1미터 이상의 거리 에서는 보통의 말소리를 알아듣지 못하게 된 사람 9. 한 귀의 청력을 완전히 잃은 사람 10. 한 손의 엄지손가락을 잃은 사람 또는 둘째손가락을 포함하여 2개의 손가락을 잃은 사람 또는 엄지손가락과 둘째손가락 외의 3개의 손가락을 잃은 사람 11. 한 손의 엄지손가락을 포함하여 2개의 손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 12. 한 발의 엄지발가락을 포함하여 2개 이상의 발가락을 잃은 사람 13. 한 발의 발가락을 모두 제대로 못쓰게 된 사람 14. 생식기에 뚜렷한 장해가 남은 사람 15. 신경계통의 기능 또는 정신기능에 장해가 남아 노무가 상당한 정도로 제한된 사람 16. 흉복부 장기의 기능에 장해가 남아 노무가 상당한 정도로 제한된 사람
10급	1천500만원	1. 한 눈의 시력이 0.1 이하로 된 사람 2. 말하는 기능이나 음식물을 씹는 기능에 장해가 남은 사람 3. 14개 이상의 치아에 대하여 치아보철을 한 사람 4. 한 귀의 청력이 귓바퀴에 대고 말하지 아니하고서는 큰 말소리를 알아듣지 못하게 된 사람 5. 두 귀의 청력이 모두 1미터 이상의 거리에서 보통의 말소리를 알아듣는 데 지장이 있는 사람 6. 한 손의 둘째손가락을 잃은 사람 또는 엄지손가락과 둘째손가락 외의 2개의 손가락을 잃은 사람 7. 한 손의 엄지손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 또는 둘째손가락을

등급	보험금액	신체장해
		포함하여 2개의 손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 또는 엄지손가락과 둘째손가락 외의 3개의 손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 8. 한 다리가 3센티미터 이상 짧아진 사람 9. 한 발의 엄지발가락 또는 그 외의 4개의 발가락을 잃은 사람 10. 한 팔의 3대 관절중 1개 관절의 기능에 뚜렷한 장해가 남은 사람 11. 한 다리의 3대 관절중 1개 관절의 기능에 뚜렷한 장해가 남은 사람
11급	1천200만원	1. 두 눈이 모두 근접반사 기능에 뚜렷한 장해가 남거나 또는 뚜렷한 운동장해가 남은 사람 2. 두 눈의 눈꺼풀에 뚜렷한 장해가 남은 사람 3. 한 눈의 눈꺼풀에 결손이 남은 사람 4. 한 귀의 청력이 40센티미터 이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아듣지 못하게 된 사람 5. 두 귀의 청력이 모두 1미터 이상의 거리에서는 작은 말소리를 알아듣지 못하게 된 사람 6. 척주에 기형이 남은 사람 7. 한 손의 가운데손가락 또는 넷째손가락을 잃은 사람 8. 한 손의 둘째손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 또는 엄지손가락과 둘째손가락외의 2개의 손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 9. 한 발의 엄지발가락을 포함하여 2개 이상의 발가락을 제대로 못쓰게 된 사람 10. 흉복부장기의 기능에 장해가 남은 사람 11. 10개 이상의 치아에 대하여 치아보철을 한 사람
12급	1천만원	1. 한 눈의 근접반사 기능에 뚜렷한 장해가 있거나 뚜렷한 운동장해가 남은 사람 2. 한 눈의 눈꺼풀에 뚜렷한 운동장해가 남은 사람 3. 7개 이상의 치아에 대하여 치아보철을 한 사람 4. 한 귀의 귓바퀴의 대부분이 결손되 사람 5. 쇄골, 흉골, 늑골, 견갑골 또는 골반골에 뚜렷한 기형이 남은 사람 6. 한 팔의 3대 관절중의 1개 관절의 기능에 장해가 남은 사람 7. 한 다리의 3대 관절중의 1개 관절의 기능에 장해가 남은 사람 8. 장관골에 기형이 남은 사람 9. 한 손의 가운데손가락 또는 넷째손가락을 제대로 못쓰게 된 사람

등급	보험금액	신체장해
		10. 한 발의 둘째발가락을 잃은 사람, 둘째발가락을 포함하여 2개의 발가락을 잃은 사람 또는 가운데발가락 이하의 3개의 발가락을 잃은 사람 11. 한 발의 엄지발가락 또는 그 외의 4개의 발가락을 제대로 못쓰게 된 사람 12. 국부에 뚜렷한 신경증상이 남은 사람 13. 외모에 뚜렷한 흉터가 남은 남자 14. 외모에 흉터가 남은 여자
13급	800만원	1. 한 눈의 시력이 0.6 이하로 된 사람 2. 한 눈에 반맹증, 시야협착 또는 시야결손이 남은 사람 3. 두 눈의 눈꺼풀의 일부에 결손이 남거나 속눈썹에 결손이 남은 사람 4. 5개 이상의 치아에 대하여 치아보철을 한 사람 5. 한 손의 새끼손가락을 잃은 사람 6. 한 손의 엄지손가락의 마디뼈의 일부를 잃은 사람 7. 한 손의 둘째손가락의 마디뼈의 일부를 잃은 사람 8. 한 손의 둘째손가락의 끝관절을 굽히고 펼 수 없게 된 사람 9. 한 다리가 1센티미터 이상 짧아진 사람 10. 한 발의 가운데발가락 이하의 1개 또는 2개의 발가락을 잃은 사람 11. 한 발의 둘째발가락을 제대로 못쓰게 된 사람 또는 둘째발가락을 포함하여 2개의 발가락을 제대로 못쓰게 된 사람 또는 가운데발가락 이하의 3개의 발가락을 제대로 못쓰게 된 사람
14급	500만원	1. 한 눈의 눈꺼풀의 일부에 결손이 있거나 속눈썹에 결손이 남은 사람 2. 3개 이상의 치아에 대하여 치아보철을 한 사람 3. 한 귀의 청력이 1미터 이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아듣지 못하게 된 사람 4. 팔의 노출된 면에 손바닥 크기의 흉터가 남은 사람 5. 다리의 노출된 면에 손바닥 크기의 흉터가 남은 사람 6. 한 손의 새끼손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 7. 한 손의 엄지손가락과 둘째손가락외의 손가락의 마디뼈의 일부를 잃은 사람 8. 한 손의 엄지손가락과 둘째손가락외의 손가락의 끝관절을 제대로 못쓰게 된 사람

등급	보험금액	신체장해
		9. 한 발의 가운데발가락 이하의 1개 또는 2개의 발가락을 제대로 못 쓰게 된 사람 10. 국부에 신경증상이 남은 사람 11. 외모에 흉터가 남은 남자

※비고

1. 신체장해가 2 이상 있는 경우에는 중한 신체장해에 해당하는 장해등급보다 한 등급 높게 배상한다.
2. 시력의 측정은 국제적으로 인정되는 시력표에 의하며, 굴절이상이 있는 사람에 대하여는 원칙적으로 교정시력을 측정한다.
3. "손가락을 잃은 것"이란 엄지손가락에 있어서는 지관절, 그 밖의 손가락에 있어서는 제1지관절 이상을 잃은 경우를 말한다.
4. "손가락을 제대로 못쓰게 된 것"이란 손가락의 말단의 2분의 1 이상을 잃거나 중수지 관절 또는 제1지관절(엄지손가락에 있어서는 지관절)에 뚜렷한 운동장해가 있는 경우를 말한다.
5. "발가락을 잃은 것"이란 발가락의 전부를 잃은 경우를 말한다.
6. "발가락을 제대로 못쓰게 된 것"이란 엄지발가락에 있어서는 끝관절의 2분의 1이상을, 그 밖의 발가락에 있어서는 끝관절 이상을 잃은 경우 또는 중족지 관절 또는 제1지관절(엄지발가락에 있어서는 지관절)에 뚜렷한 운동장해가 남은 경우를 말한다.
7. "흉터가 남은 것"이란 성형수술을 하였어도 육안으로 식별이 가능한 흔적이 있는 상태를 말한다.
8. "항상 보호를 받아야 하는 것"은 일상생활에서 기본적인 음식섭취·배뇨 등을 다름 사람에게 의존하여야 하는 것을 말한다.
9. "수시로 보호를 받아야 하는 것"은 일상생활에서 기본적인 음식섭취·배뇨 등은 가능하나, 그 외의 일을 다른 사람에게 의존하여야 하는 것을 말한다.
10. "항상보호 또는 수시보호를 받아야 하는 기간"은 의사가 판정하는 노동능력상실기간을 기준으로 하여 타당한 기간으로 한다.
11. "제대로 못쓰게 된 것"이란 정상기능의 4분의 3 이상을 상실한 경우를 말하고, "뚜렷한 장해가 남은 것"이란 정상기능의 2분의 1 이상을 상실한 경우를 말하며, "장해가 남은 것"이란 정상기능의 4분의 1 이상을 상실한 경우를 말한다.

어린이놀이시설 구내치료비 추가특별약관

제1조 (보상하는 손해)

회사는 어린이놀이시설배상책임 특별약관(이하 “특별약관”이라 합니다) 제2조(보상하는 손해)의 규정에도 불구하고 보험기간 중에 보험증권(보험가입증서)에 기재된 어린이놀이시설 구내에서 발생한 급격하고도 우연한 외래의 사고로 그 시설물의 이용자(이하 “타인”이라 합니다)가 입은 상해손해에 대한 치료비를 보상하여 드립니다.

제2조 (보상하지 아니하는 손해)

회사는 아래 사유로 생긴 손해에 대한 치료비는 보상하여 드리지 아니합니다.

① 계약자, 피보험자(보험대상자, 법인인 경우에는 그 이사 또는 법인의 업무를 집행하는 그 밖의 기관) 또는 이들의 법정대리인의 고의

② 타인의 자해, 자살, 자살미수, 형법상 범죄행위 또는 폭력행위(다만, 형법상 정당방위, 형법상 긴급피난 및 정당행위로 인정되는 경우에는 보상하여 드립니다)

③ 타인의 뇌질환, 질병 또는 심신상실

④ 타인의 의수, 의족, 의안, 의치 등 신체 보조장구에 입은 손해

⑤ 전쟁, 혁명, 내란, 사변, 테러, 폭동, 소요, 노동쟁의 기타 이들과 유사한 사태로 생긴 손해

⑥ 지진, 분화, 홍수, 해일 등의 천재지변으로 생긴 손해

⑦ 원인의 직접, 간접을 묻지 아니하고 방사선, 방사능, 원자핵 물질에 의한 손해 및 공해물질로 인한 손해

⑧ 타인의 신체장해에 대하여 피보험자(보험대상자)에게 법률상의 배상책임이 있는 치료비

⑨ 상해를 입은 타인에 대하여 계약자 또는 피보험자(보험대상자, 체육지도자 등 피보험자(보험대상자)의 근로자를 포함합니다)가 치료하여 가중된 손해

⑩ 어린이놀이시설 구내에서 사용, 소비되는 음식물이나 재물이 피보험자(보험대상자)의 점유를 벗어난 상태에서 그 음식물이나 재물로 인해 발생한 손해

⑪ 피보험자(보험대상자)가 소유, 점유, 임차, 사용 또는 관리하는 자동차, 항공기, 선박으로 생긴 손해. 그러나 아래의 손해는 보상하여 드립니다.

1. 피보험자(보험대상자)의 시설내에서 피보험자(보험대상자)가 소유, 임차 또는 사용하지 아니하는 자동차의 주차로 생긴 신체장해에 대한 치료비
2. 피보험자(보험대상자)의 시설에 양륙되어 있는 선박으로 생긴 신체장해에 대한 치료비

⑫ 피보험자(보험대상자)와 타인간에 치료비에 관한 약정이 있는 경우 그 약정에 의하여 가중된 치료비

⑬ 핵연료물질 (사용된 연료를 포함합니다. 이하 같습니다) 또는 핵연료 물질에 의하여 오염된 물질 (원자핵 분열 생성물을 포함합니다)의 방사성, 폭발성 그 밖의 유해한 특성 또는 이들의 특성에 의한 신체장해에 대한 치료비

⑭ 위 제13호 이외의 방사선을 쬐는 것 또는 방사능 오염으로 인한 신체장해에 대한 치료비

⑮ 티끌, 먼지, 석면, 분진 또는 소음으로 생긴 신체장해에 대한 치료비

⑯ 전자파, 전자장(EMF)으로 생긴 신체장해에 대한 치료비

제3조 (보상하는 손해의 범위)

회사는 타인이 제1조(보상하는 손해)의 상해를 입고 그 직접결과로써 의사의 치료를 필요로 한 경우에는 보험증권(보험가입증서)에 기재된 보상한도액을 한도로 치료비를 지급합니다. 그러나 어떠한 경우에도 피해일로부터 180일을 초과하여 진료를 받아 발생한 치료비는 보상하여 드리지 아니합니다.

제4조 (준용규정)

이 추가특별약관에 정하지 아니한 사항은 어린이놀이시설배상책임 특별약관을 따릅니다.

※ 용어의 정의

치료비	치료비라 함은 응급처치, 구급차, 입원(건강보험 기준병실 기준), 치료, 수술, 영상촬영 등 제반검사, 병원이 실시한 간호비를 포함합니다.

어린이놀이시설배상책임 초과 추가특별약관

제1조 (보상하는 손해)

① 회사는 어린이놀이시설배상책임 특별약관에 따라 보상되는 보험금액을 초과하여 피보험자(보험대상자)가 법률적인 배상책임을 부담함으로써 입은 손해를 증권상의 보상한도액 내에서 보상하여 드립니다.

② 제1항의 손해금액은 보통약관에 의한 급부가 이루어진 경우에 한하여 보상하여 드립니다.

제2조 (준용규정)

이 추가특별약관에 정하지 아니한 사항은 어린이놀이시설배상책임 특별약관에 따릅니다.

실화(대물)배상책임 특별약관

제 1 조(보상하는 손해)

회사는 피보험자가 보험증권(보험가입증서)에 기재된 주택 구내에서 보험기간 중에 발생한 화재사고로 인하여 피해자의 재물을 망그러뜨려 법률적인 배상책임을 부담함으로써 입은 아래의 손해를 보상하여 드립니다.

1. 피보험자가 피해자에게 지급할 책임을 지는 법률상 손해배상금
2. 계약자 또는 피보험자가 지출한 아래의 비용
   가. 피보험자가 제 7 조(손해방지의무) 제 1 항 제 1 호의 손해의 방지 또는 경감을 위하여 지출한 필요 또는 유익하였던 비용.
   나. 피보험자가 제 7 조(손해방지의무) 제 1 항 제 2 호의 조치를 취하기 위하여 지출한 필요 또는 유익하였던 비용
   다. 피보험자가 지급한 소송비용, 변호사비용, 중재, 화해 또는 조정에 관한 비용
   라. 보험증권(보험가입증서)상 보상한도액내의 금액에 대한 공탁보증보험료. 그러나 회사는 그러한 보증을 제공할 책임은 부담하지 아니합니다.
   마. 피보험자가 제 8 조(손해배상청구에 대한 회사의 해결) 제 2 항 및 제 3 항의 회사의 요구에 따르기 위하여 지급한 비용

제 2 조(보상하지 아니하는 손해)

회사는 아래의 사유로 인한 손해는 보상하지 아니합니다.

1. 계약자 또는 피보험자(법인인 경우에는 그 이사 또는 법인의 업무를 집행하는 그 밖의 기관) 또는 이들의 법정대리인의 고의로 생긴 손해에 대한 배상책임
2. 전쟁, 혁명, 내란, 사변, 테러, 폭동, 소요, 노동쟁의 기타 이들과 유사한 사태로 생긴 손해에 대한 배상책임
3. 지진, 분화, 홍수, 해일 또는 이와 유사한 천재지변으로 생긴 손해에 대한 배상책임
4. 피보험자가 소유, 점유, 임차, 사용하거나 보호, 관리, 통제(원인에 관계없이 모든 형태의 실질적인 통제행위를 포함합니다)하는 재물이 손해를 입었을 경우에는 그 재물에 대하여 정당한 권리를 가진 사람에게 부담하는 손해에 대한 손해배상 책임
5. 피보험자와 타인 간에 손해배상에 관한 약정이 있는 경우 그 약정에 의하여 가중된 손해배상책임. 그러나 약정이 없었더라도 법률규정에 의하여 피보험자가 부담하게 될 배상책임은 보상합니다.
6. 핵연료물질(사용된 연료를 포함합니다. 이하 같습니다) 또는 핵연료물질에 의하여 오염된 물질(원자핵 분열 생성물을 포함합니다)의 방사성, 폭발성 그 밖의 유해한 특성 또는 이들의 특성에 의한 사고로 생긴 손해에 대한 배상책임
7. 위 제 6 호 이외의 방사선을 쬐는 것 또는 방사능 오염으로 인한 손해

제 3 조(의무보험과의 관계)

① 회사는 이 약관에 의하여 보상하여야 하는 금액이 의무보험에서 보상하는 금액을 초과할 때에 한하여 그 초과액만을 보상합니다. 다만, 의무보험이 다수인 경우에는 제10조(보험금의 분담)를 따릅니다.

② 제1항의 의무보험은 피보험자가 법률에 의하여 의무적으로 가입하여야 하는 보험으로서 공제계약(각종 공제회에 가입되어 있는 계약)을 포함합니다.

③ 피보험자가 의무보험에 가입하여야 함에도 불구하고 가입하지 않은 경우에는 그가 가입했더라면 의무보험에서 보상했을 금액을 제1항의 "의무보험에서 보상하는 금액"으로 봅니다.

제 4 조(보험금 등의 지급한도)

① 회사는 1회의 보험사고에 대하여 다음과 같이 보상합니다. 이 경우 보험가입금액(보상한도액)과 자기부담금은 각각 보험증권(보험가입증서)에 기재된 금액을 말합니다.

1. 제1조(보상하는 손해) 제1호의 손해배상금 : 보험가입금액(보상한도액)을 한도로 보상하되, 자기부담금이 약정된 경우에는 그 자기부담금을 초과한 부분만 보상합니다.
2. 제1조(보상하는 손해) 제2호 '가'목, '나'목 또는 '마'목의 비용 : 비용의 전액을 보상합니다.
3. 제1조(보상하는 손해) 제2호 '다'목 또는 '라'목의 비용 : 이 비용과 제1호에 의한 보상액의 합계액을 보험가입금액(보상한도액)의 한도내에서 보상합니다.

② 회사가 제1항에 의하여 보상을 한 경우에는 보험가입금액(보상한도액)에서 그 보상액을 뺀 잔액을 나머지 보험기간에 대한 보험가입금액(보상한도액)으로 합니다.

제 5 조(양도)

이 보험의 목적의 양도는 회사의 서면동의 없이는 회사에 대하여 효력이 없으며, 회사가 서면 동의한 경우 계약으로 인하여 생긴 권리와 의무를 함께 양도한 것으로 합니다. 다만, 의무보험인 경우에는 회사의 서면동의가 없는 경우에도 보험계약 청약서에 기재된 사업을 양도하였을 때 보험계약으로 인하여 생긴 권리와 의무를 함께 양도한 것으로 봅니다.

제 6 조(손해의 발생과 통지)

① 계약자 또는 피보험자는 아래와 같은 사실이 있는 경우에는 지체없이 그 내용을 서면으로 회사에 알려야 합니다.

1. 사고가 발생하였을 경우 사고가 발생한 때와 곳, 피해자의 주소와 성명, 사고상황 및 이들 사항의 증인이 있을 경우 그 주소와 성명
2. 제 3 자로부터 손해배상청구를 받았을 경우
3. 손해배상책임에 관한 소송을 제기 받았을 경우

② 계약자 또는 피보험자가 제1항 제1호 및 제2호의 통지를 게을리 하여 손해가 증가된 때에는 회사는 그 증가된 손해를 보상하여 드리지 아니하며, 제1항 제3호의 통지를 게을리 한 때에는 소송비용과 회사가 손해배상책임이 없다고 인정되는 부분은 보상하여 드리지 아니합니다.

제 7 조(손해방지의무)

① 보험사고가 생긴 때에는 계약자 또는 피보험자는 아래의 사항을 이행하여야 합니다.

1. 손해의 방지 또는 경감을 위하여 노력하는 일(피해자에 대한 응급처치, 긴급호송 또는 그 밖의 긴급조치를 포함합니다)
2. 제 3 자로부터 손해의 배상을 받을 수 있는 경우에는 그 권리를 지키거나 행사하기 위한 필요한 조치를 취할 일
3. 손해배상책임의 전부 또는 일부에 관하여 지급(변제), 승인 또는 화해를 하거나 소송, 중재 또는 조정을 제기하거나 신청하고자 할 경우에는 미리 회사의 동의를 받는 일

② 계약자 또는 피보험자가 정당한 이유 없이 제1항의 의무를 이행하지 아니하였을 때에는 제1조(보상하는 손해)에 의한 손해에서 다음의 금액을 뺍니다.

1. 제 1 항 제 1 호의 경우에는 그 노력을 하였더라면 손해를 방지 또는 경감할 수 있었던 금액
2. 제 1 항 제 2 호의 경우에는 제 3 자로부터 손해의 배상을 받을 수 있었던 금액
3. 제 1 항 제 3 호의 경우에는 소송비용(중재 또는 조정에 관한 비용 포함) 및 변호사비용과 회사의 동의를 받지 아니한 행위에 의하여 증가된 손해

제 8 조(손해배상청구에 대한 회사의 해결)

① 피보험자가 피해자에게 손해배상책임을 지는 사고가 생긴 때에는 피해자는 이 약관에 의하여 회사가 피보험자에게 지급책임을 지는 금액 한도 내에서 회사에 대하여 보험금의 지급을 직접 청구할 수 있습니다. 그러나 회사는 피보험자가 그 사고에 관하여 가지는 항변으로써 피해자에게 대항할 수 있습니다.

② 회사가 제1항의 청구를 받았을 때에는 지체없이 피보험자에게 통지하여야 하며, 회사의 요구가 있으면 계약자 및 피보험자는 필요한 서류증거의 제출, 증언 또는 증인출석에 협조하여야 합니다.

③ 피보험자가 피해자로부터 손해배상의 청구를 받았을 경우에 회사가 필요하다고 인정할 때에는 피보험자를 대신하여 회사의 비용으로 이를 해결할 수 있습니다. 이 경우에 회사의 요구가 있으면 계약자 또는 피보험자는 이에 협력하여야 합니다.

④ 계약자 및 피보험자가 정당한 이유 없이 제2항, 제3항의 요구에 협조하지 아니할 때에는 회사는 그로 인하여 늘어난 손해는 보상하지 아니합니다.

제9조(보험금의 지급)

①피보험자가 보험금을 청구할 때에는 다음의 서류를 회사에 제출하여야 합니다.

1. 보험금 청구서
2. 신분증(주민등록증 또는 운전면허증 등 사진이 부착된 정부기관발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 포함)
3. 손해배상금 및 그 밖의 비용을 지급하였음을 증명하는 서류
4. 회사가 요구하는 그 밖의 서류

② 회사는 제1항에 따른 보험금 청구를 받은 후 지체없이 지급할 보험금을 결정하고 지급할 보험금이 결정되면 7일 이내에 이를 지급하여 드립니다. 그러나 지급할 보험금이 결정되기 전이라도 피보험자의 청구가 있을 때에는 회사가 추정한 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급합니다.

③ 회사는 제2항의 지급보험금이 결정된 후 7일이 지나도록 보험금을 지급하지 아니하였을 때에는 지체된 날부터 지급일까지 보험개발원이 매월 공시하는 1년만기 정기예금이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 지급합니다. 그러나 피보험자의 책임있는 사유로 지체된 경우에는 그러하지 아니합니다.

제 10 조(보험금의 분담)

① 이 계약에서 보장하는 위험과 같은 위험을 보장하는 다른 계약(공제계약(각종 공제회에 가입되어 있는 계약)을 포함합니다)이 있을 경우 각 계약에 대하여 다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 산출한 보상책임액의 합계액이 손해액을 초과할 때에는 회사는 이 계약에 의한 보상책임액의 전기합계액(각각 산출한 보상책임액의 합계액)에 대한 비율에 따라 손해를 보상합니다. 이 계약과 다른 계약이 모두 의무보험인 경우에도 같습니다.

② 의무보험이 아닌 보험계약에 대하여는 의무보험에서 보상되는 금액(피보험자가 가입을 하지 않은 경우에는 보상될 것으로 추정되는 금액)을 차감한 금액을 손해액으로 간주하여 제1항에 의한 보상할 금액을 결정합니다.

③ 피보험자가 다른 계약에 대하여 보험금 청구를 포기한 경우에도 회사의 제1항에 의한 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 아니합니다.

제 11 조(대위권)

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

1. 피보험자가 제3자로부터 손해배상을 받을 수 있는 경우에는 그 손해배상청구권
2. 피보험자가 손해배상을 함으로써 대위 취득하는 것이 있을 경우에는 그 대위권

② 계약자 또는 피보험자는 제1항에 의하여 회사가 취득한 권리를 행사하거나 지키는 것에 관하여 필요한 조치를 하여야 하며,또한 회사가 요구하는 증거 및 서류를 제출하여야 합

니다.

③ 회사는 제1항 및 제2항에도 불구하고 타인을 위한 보험계약의 경우에는 계약자에 대한 대위권을 포기합니다.

제 12 조(조사)

① 회사는 보험기간 중 언제든지 피보험자의 시설과 업무내용을조사할 수 있고 필요한 경우에는 그의 개선을 피보험자에게 요구할 수 있습니다.

② 회사는 제1항에 따른 개선이 완료될 때까지 계약의 효력을 정지할 수 있습니다.

③ 회사는 이 계약의 중요사항과 관련된 범위 내에서는 보험기간중 또는 회사에서 정한 보험금 청구서류를 접수한 날로부터 1년 이내에는 언제든지 피보험자의 회계장부를 열람할 수 있습니다.

제13조(합의.절충.중재.소송의 협조.대행 등)

① 회사는 피보험자의 법률상 손해배상책임을 확정하기 위하여 피보험자가 피해자와 행하는 합의·절충·중재 또는 소송(확인의 소를 포함합니다)에 대하여 협조하거나, 피보험자를 위하여 이러한 절차를 대행할 수 있습니다.

② 회사는 피보험자에 대하여 보상책임을 지는 한도(동일한 사고로 이미 지급한 보험금이나 가지급보험금이 있는 경우에는 그 금액을 공제한 액수를 말하며, 이하 같습니다) 내에서 제1항의 절차에 협조하거나 대행합니다.

③ 회사가 제1항의 절차에 협조하거나 대행하는 경우에는 피보험자는 회사의 요청에 따라 협력해야 하며, 피보험자가 정당한 이유없이 협력하지 아니하는 경우에는 그로 말미암아 늘어난 손해에 대해서 보상하지 아니합니다.

④ 회사는 다음의 경우에는 제1항의 절차를 대행하지 아니합니다.

1. 피보험자가 피해자에 대하여 부담하는 법률상의 손해배상책임액이 보험증권(보험가입증서)에 기재된 보험가입금액을 명백하게 초과하는 때
2. 피보험자가 정당한 이유없이 협력하지 아니하는 때

⑤ 회사가 제1항의 절차를 대행하는 경우에는, 피보험자에 대하여 보상책임을 지는 한도 내에서, 가압류나 가집행을 면하기 위한 공탁금을 피보험자에게 대부할 수 있으며 이에 소요되는 비용을 보상합니다. 이 경우 대부금의 이자는 공탁금에 붙여지는 것과 같은 이율로 하며, 피보험자는 공탁금(이자를 포함합니다)의 회수청구권을 회사에 양도하여야 합니다.

제 14 조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

교차배상책임 특별약관

회사는 실화(대물)배상책임 특별약관 제1조(보상하는 손해)의 규정에도 불구하고 이 보험증권(보험가입증서)의 공동피보험자(보험대상자)에게 계약이 각각 체결된 것으로 간주하여 공동피보험자(보험대상자)상호간에 입힌 손해를 보상합니다. 그러나 보상한도액은 보험증권(보험가입증서)에 기재된 금액을 초과할 수 없습니다.

화재위험 보장제외 특별약관

제1조(보험금을 지급하지 아니하는 사유)

회사는 보통약관 제11조(보상하는 손해) 및 제23조(지급보험금의 계산)에 정한 규정에도 불구하고 이 특별약관에 따라 보상하여 드리지 아니합니다.

제2조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

공동인수 특별약관

제1조(책임의 분담)

이 보험증권(보험가입증서)는 아래의 회사들을 대리하여 (　　)가 발행하며 각 회사는 아래에 명기된 인수비율에 따라 그 책임을 부담합니다.

회　사	인수비율(금액)

제2조(준용규정)

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관에 따릅니다

다른 보험계약 특별약관

회사는 이 보험의 목적에 대하여 아래의 다른 보험계약을 맺거나 맺을 것을 승인합니다.

보험종목	부담위험	보험가입금액	보험료	보험자	보험기간	비 고

자기부담금 특별약관

제1조(자기부담금)

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

제2조(자기부담금 적용기준)

제1조에도 불구하고 특별약관에서 자기부담금을 정한 경우에는 해당 특별약관에서 정한 자기부담금에 관계없이 이 특별약관에 의한 자기부담금을 적용합니다.

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.

제재위반 보장제외 특별약관

보험회사는 아래의 제재에 반하는 위험의 보장, 보험금의 지급 또는 이익의 제공을 하지 아니합니다.

① UN 결의에 의한 제재, 금지, 제한사항

② EU, 영국 또는 미국의 무역·경제적 제재조치 또는 법률규정

제재 및 엠바고 특별약관

이 증권에 기재된 조항과 반대되는 내용일지라도 아래의 조항이 적용된다.

1. 만일 보험증권의 개시일에 피보험자에게 적용되는 혹은 그 후 어떤 시기에든 적용이 되는 어떠한 법률이나 규제에 의해, 피보험자에게 제공된 담보가 엠바고 혹은 제재를 어기기 때문에 위법이라고 한다면 , 보험자는 어떠한 담보도 제공하지 않고 어떠한 배상책임도 없으며 피보험자의 어떠한 방어 혹은 방어비용, 피보험자에 대한 보증도 제공하지 않는다.
2. 유효한 그리고 회수 가능한 클레임의 지급이 엠바고 혹은 제재사항을 어길 경우라도 보험자가 담보를 제공하는 것이 합법적인 경우라면 보험자는 그러한 지급이 가능하도록 필요한 허가를 획득하는데 모든 합리적인 방안을 취할 것이다.
3. 1항에서 명시된 것처럼 보험기간동안 보험자가 담보를 제공하는 것을 제한할 법이나 규제가 적용되는 경우에는, 피보험자와 보험자 모두는 보험증권에 적용되는 법과 규제를 따라 계약을 해지할 수 있는 권리를 가지며 보험자에 의한 해지라면 최소한 30일내 서면으로 통지되야 한다.피보험자 혹은 보험자에 의해 해지를 한 경우, 보험자는 남은 보험기간에 대해 보험료를 일할로 계산하여 해지보험료를 지급한다. 그러나 해지시점에 발생한 클레임이 수입 혹은 경과보험료를 초과하는 경우, 그리고 환급보험료에 관해 더 구체적 조항이 없는 경우에는 환급보험료는 상호 협의를 따른다. 보험자에 의한 해지의 통지는 비록 보험자가 보험금을 지급하지 않았거나 환급보험료를 지불했더라도 유효하다.

AVN11101.10.10