하나 도난보험
약 관

목차

가입자 유의사항 5
주요내용 요약서 6
보험용어 해설 8

• 상황별 목차 •

※ 아래와 같은 상황에서 필요한 정보를 해당 약관 조항에서 확인할 수 있습니다.
단, 조항번호는 보통약관 기준입니다.

구 분	상 황	해당 조항
❶ 용어 정의	이 계약에서 쓰이는 용어를 알고 싶어요.	제2조(용어의 정의) ····· 10
❷ 보험금의 지급	어떤 경우에 보험금을 받을 수 있나요?	제3조(보상하는 손해) ····· 11
	보험금은 청구하면 언제 지급되나요?	제8조(보험금의 청구) ····· 11
❸ 계약 전 알릴 의무	계약 전 알릴 의무가 무엇인가요?	제17조(계약 전 알릴 의무) ····· 14
❹ 보험계약의 성립과 유지	청약을 철회하고 싶어요.	제21조(청약의 철회) ····· 15
	보험수익자를 변경하고 싶어요.	제24조(계약내용의 변경 등) ····· 16
❺ 보험료의 납입	보험료 납입할 때 유의할 점은 무엇인가요?	제27조(제1회 보험료 및 회사의 보장개시) ····· 17 제28조(제2회 이후 보험료의 납입) ····· 17
	보험료의 납입이 연체되었어요.	제29조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지) ····· 17 제30조(보험료의 납입연체로 인한 해지 계약의 부활(효력회복)) ····· 17
❻ 계약의 해지	계약을 해지하고 싶어요.	제29조(계약의 해지) ····· 19 제32조(보험료의 환급) ····· 20

보통약관

제1관 목적 및 용어의 정의 10
제1조(목적) 10
제2조(용어의 정의) 10

제2관 보험금의 지급 11
제3조(보험가입금액) 11
제4조(보상하는 손해) 11
제5조(보상하지 않는 손해) 11
제6조(이동, 증감있는 물품에 대한 처리) 11
제7조(손해의 통지 및 조사) 11
제8조(보험금의 청구) 11
제9조(보험금의 지급절차) 11
제10조(보험금 등의 지급한도) 12
제11조(지급보험금의 계산) 12
제12조(손해방지의무) 12
제13조(손해액의 조사결정) 12
제14조(현물보상) 13
제15조(잔존물) 13
제16조(대위권) 13

제3관 계약자의 계약 전 알릴 의무 등 14
제17조(계약 전 알릴 의무) 14
제18조(계약 후 알릴 의무) 14
제19조(사기에 의한 계약) 14

제4관 보험계약의 성립과 유지 15
제20조(보험계약의 성립) 15
제21조(청약의 철회) 15
제22조(약관교부 및 설명의무 등) 15
제23조(계약의 무효) 16
제24조(계약내용의 변경 등) 16
제25조(보험의 목적에 대한 조사) 16
제26조(타인을 위한 계약) 16

제5관 보험료의 납입 17
제27조(제1회 보험료 및 회사의 보장개시) 17
제28조(제2회 이후 보험료의 납입) 17
제29조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지) 17
제30조(보험료의 납입연체로 인한 해지 계약의 부활(효력회복)) 17
제31조(강제집행 등으로 인하여 해지된 계약의 특별부활(효력회복)) 18

제6관 계약의 해지 및 보험료의 환급 등 19
제32조(계약의 해지) 19
제32조의2(위법계약의 해지) 19
제33조(중대사유로 인한 해지) 19
제34조(회사의 파산선고와 해지) 19
제35조(보험료의 환급) 20

목차

제7관 분쟁의 조정 등 21

제36조(분쟁의 조정) 21
제37조(관할법원) 21
제38조(소멸시효) 21
제39조(약관의 해석) 21
제40조(설명서 교부 및 보험안내자료 등의 효력) 21
제41조(회사의 손해배상책임) 21
제42조(개인정보보호) 21
제43조(준거법) 22
제44조(예금보험에 의한 지급보장) 22

특별약관

1. 동산담보 특별약관 24
2. 현금 및 유가증권 담보 특별약관 25
3. 현금 및 유가증권 운송위험담보 특별약관 27
4. 현금 및 유가증권 운송위험만의 담보 추가특별약관 28
5. 수탁물 배상책임 담보 특별약관 29
6. 귀중품등 담보 특별약관 31
7. 부재담보 특별약관 32
8. 보관시설 파손담보 특별약관 33
9. 자기부담액 부담보 특별약관 34
10. 영업활동중 도난위험 담보 특별약관 35
11. 영업활동중만의 도난위험 담보 특별약관 36
12. 협정보험가액 특별약관 37
13. 실손보상 특별약관 38
14. 공동보험 특별약관 39
15. 상품다수구매자 보험계약 특별약관 40
15-1. 상품다수구매자 보험료정산 추가특별약관 41
15-2. 상품다수구매자 보험기간 설정에 관한 추가특별약관 42
16. 지정대리청구서비스 특별약관 43
17. 날짜인식오류 부담보 특별약관 44
18. 장애인전용보험전환 특별약관 45
19. 테러행위 면책 특별약관 47
20. 정보기술 특별약관(사이버위험 부담보 특별약관) 48
21. COMMUNICABLE DISEASE EXCLUSION [LMA5399] 49

가입자 유의사항

▶ 보험계약 관련 특히 유의할 사항

◎ 계약 전 알릴의무 위반

전화 등 통신수단을 통해 보험에 가입하는 경우에는 별도의 서면질의서 없이 상담원의 질문에 답하고 이를 녹음하는 방식으로 계약전 알릴의무를 이행하여야 하므로 답변에 특히 신중해야 합니다.

만약, 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알인 경우에는 회사가 별도의 정한 방법에 따라 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다.

◎ 상해 및 질병 관련 보장

이 보험이 상해 등 외래의 사고만을 보험금 지급대상으로 하는지, 질병도 보험금 지급대상으로 하는지, 몇 세까지 보장하는지 등 구체적인 보험금 지급사유를 반드시 확인하시기 바랍니다.

◎ 재물 및 배상책임 관련 보장

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

▶ 보험금 지급관련 유의할 사항

◎ 다수계약의 비례보상에 관한 사항

이 계약에서 보장하는 위험과 같은 위험을 보장하는 다른 계약(공제계약 포함)이 있을 경우에는 약관에서 정한 비율에 따라 보험금을 계산하여 지급합니다.

이 가입자 유의사항은 약관의 주요내용을 요약 발췌한 것이므로
기타 자세한 사항은 해당약관(보통약관, 특별약관)의 내용을 따릅니다.

주요내용 요약서

1. 자필서명

보험계약자와 피보험자가 자필서명을 하지 않은 경우에는 보장을 받지 못할 수 있습니다. 다만, 전화를 이용하여 가입할 때 일정요건이 충족되면 자필서명을 생략할 수 있으며, 인터넷을 이용한 사이버몰에서는 전자서명으로 대체할 수 있습니다.

2. 청약철회

계약자는 보험증권을 받은 날부터 15 일 이내에 그 계약의 청약을 철회할 수 있습니다. 이 경우 납입한 제1회 보험료를 돌려드립니다. 다만, 진단계약, 보험기간이 90일 이내인 계약 또는 전문금융소비자가 체결한 계약은 청약을 철회할 수 없습니다.

3. 계약취소

약관 및 계약자 보관용 청약서를 청약할 때 계약자에게 전달하지 않거나 약관의 중요한 내용을 설명하지 않은 때 또는 계약을 체결할 때 계약자가 청약서에 자필서명을 하지 않은 때에는 계약자는 계약이 성립한 날부터 3 개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다. 계약이 취소된 경우에는 이미 납입한 보험료를 계약자에게 돌려드립니다.

4. 계약의 무효

다음 중 한 가지에 해당되는 경우에는 계약을 무효로 하며 이미 납입한 보험료를 돌려 드립니다.

- 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 계약을 체결할 때까지 피보험자의 서면에 의한 동의를 얻지 않은 경우. 다만, 단체계약의 경우는 제외
- 만 15세 미만자, 심신상실자 또는 심신박약자를 피보험자로 하여 사망을 보험금 지급사유로 한 경우
- 계약을 체결할 때 계약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우
- 재물 및 배상책임보험계약을 맺기 전에 이미 보험의 목적에 사고가 발생한 경우

5. 보험료의 납입연체 및 계약의 해지에 관한 사항

보험계약자가 제 2 회 이후의 보험료를 납입기일까지 납입하지 않아 보험료 납입이 연체 중인 경우에 회사는 14일(보험기간이 1년 미만일 경우에는 7일)이상의 기간을 납입최고(독촉)기간으로 정하여 계약자에게 납입최고(독촉)하고 그 때까지 보험료를 납입하지 않을 경우 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음날에 계약이 해지됩니다.

6. 해지 계약의 부활(효력회복)

보험료 납입연체로 보험계약이 해지되었으나 환급금을 받지 않은 경우 계약자는 해지된 날부터 3년이내에 회사가 정한 절차에 따라 계약의 부활(효력회복)을 청약할 수 있습니다.

7. 계약 전·후 알릴 의무

1) 계약 전 알릴 의무: 계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인은 청약할 때 청약서의 질문사항에 사실대로 기재하고 자필서명(날인(도장을 찍음) 및 전자서명 포함)을 하셔야 합니다. (단, 전화를 이용하여 계약을 체결하는 경우에는 음성녹음으로 대체합니다.)

2) 계약 후 알릴의무: 계약자 또는 피보험자는 보험계약을 맺은 후 약관에서 정한 계약후 알릴 의무가 생긴 경우에는 지체 없이 회사에 알리고 보험증권에 확인을 받아야 합니다.

3) 알릴 의무 위반의 효과

약관에 정한 방법에 따라 계약을 해지하거나 보험금 지급이 제한될 수 있습니다.

8. 보험금의 지급

보험금 청구서류를 접수한 때에는 접수증을 드리고 그 서류를 접수한 날부터 신체손해에 관한 보험금은 3영업일, 재물손해, 배상책임손해에 대한 보험금은 그 서류를 접수받은 후 지체 없이 지급할 보험금을 결정하고 지급할 보험금이 결정되면 7일 이내에 지급하여 드립니다.

다만, 회사가 보험금 지급사유를 조사 및 확인하기 위해 지급기일을 초과할 것이 명백히 예상되는 경우에는 그 구체적인 사유와 지급예정일 및 보험금 가지급제도(회사가 추정하는 보험금의 50% 이내를 지급)에 대하여 피보험자 또는 보험수익자에게 즉시 통지합니다. 회사가 지급기일내에 보험금을 지급하지 않았을 때에는 그 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 소정의 이자를 보험금에 더하여 지급합니다.

9. 대위권

회사가 보험금을 지급한 때(현물보상한 경우를 포함합니다)에는 회사는 지급한 보험금 한도 내에서 보험계약자 또는 피보험자가 제3자에 대하여 가지는 손해배상청구권을 취득합니다. 다만, 회사가 보상한 금액이 피보험자가 입은 손해의 일부인 경우에는 피보험자의 권리를 침해하지 않는 범위 내에서 그 권리를 취득합니다.

이 주요내용 요약서는 약관의 주요내용을 요약 발췌한 것이므로
기타 자세한 사항은 해당약관(보통약관, 특별약관)의 내용을 따릅니다.

보험용어 해설

◎ 보험약관

보험계약에 관하여 보험계약자와 보험회사 상호간에 이행하여야 할 권리와 의무를 규정한 것

◎ 보험증권

보험계약의 성립과 그 내용을 증명하기 위하여 보험회사가 보험계약자에게 교부하는 증서

◎ 보험계약자

보험회사와 계약을 체결하고 보험료 납입의무를 지는 사람

◎ 피보험자

보험사고의 대상이 되는 사람

◎ 보험수익자

보험금 지급사유가 발생하는 때에 회사에 보험금을 청구하여 받을 수 있는 사람

◎ 보험가입금액

회사와 계약자간에 약정한 금액으로 보험사고가 발생할 때 회사가 지급할 최대 보험금

◎ 보험가액

피보험이익을 금전으로 평가한 금액으로 보험목적에 발생할 수 있는 최대 손해액(회사가 실제 지급하는 보험금은 보험가액을 초과할 수 없습니다)

◎ 보험금

신체손해·비용손해 보장 : 피보험자가 사망, 장해, 입원 등 보험금 지급사유가 발생하였을 때 보험회사가 보험 수익자에게 지급하는 금액

재물손해·배상책임 보장 : 피보험자가 재물손해, 배상책임손해 등 보험금 지급사유가 발생하 였을 때 보험회사가 피보험자에게 지급하는 금액

◎ 자기부담금

보험사고로 인하여 발생한 손해에 대하여 계약자 또는 피보험자가 부담하는 일정 금액

◎ 보험기간

보험계약에 따라 보장을 받는 기간

◎ 보장개시일

보험회사의 보험금 지급의무가 시작되는 날

◎ 영업일

회사가 영업점에서 정상적으로 영업하는 날을 말하며, 토요일, '관공서의 공휴일에 관한 규정'에 따른 공휴일과 근로자의 날은 제외

하나 도난보험
보통약관

제1관 목적 및 용어의 정의

제1조(목적)

이 보험계약(이하 '계약'이라 합니다)은 보험계약자(이하 '계약자'라 합니다)와 보험회사(이하 '회사'라 합니다) 사이에 피보험자가 보험의 목적에 도난 등으로 입은 손해에 대한 위험을 보장하기 위하여 체결됩니다.

제2조(용어의 정의)

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

1. 계약 관련 용어
   - 가. 계약자: 회사와 계약을 체결하고 보험료를 납입할 의무를 지는 사람을 말합니다.
   - 나. 피보험자: 보험사고로 인하여 손해를 입은 사람(법인인 경우에는 그 이사 또는 법인의 업무를 집행하는 그 밖의 기관)을 말합니다.
   - 다. 보험증권: 계약의 성립과 그 내용을 증명하기 위하여 회사가 계약자에게 드리는 증서를 말합니다.
   - 라. 보험의 목적: 이 약관에 따라 보험에 가입한 물건으로 보험증권에 기재된 건물 등을 말합니다.
2. 보상 관련 용어
   - 가. 보험가입금액: 회사와 계약자간에 약정한 금액으로 보험사고가 발생할 때 회사가 지급할 최대 보험금을 말합니다.
   - 나. 보험가액: 재산보험에 있어 피보험 이익을 금전으로 평가한 금액으로 보험목적에 발생할 수 있는 최대 손해액을 말합니다.(회사가 실제 지급하는 보험금은 보험가액을 초과할 수 없습니다)
   - 다. 자기부담금: 보험사고로 인하여 발생한 손해에 대하여 계약자 또는 피보험자가 부담하는 일정 금액을 말합니다.
   - 라. 보험금 분담: 이 계약에서 보장하는 위험과 같은 위험을 보장하는 다른 계약(공제계약을 포함합니다)이 있을 경우 비율에 따라 손해를 보상합니다.
   - 마. 대위권: 회사가 보험금을 지급하고 취득하는 법률상의 권리를 말합니다.
3. 이자율 관련 용어
   - 가. 연단위 복리: 회사가 지급할 금전에 이자를 줄 때 1년마다 마지막 날에 그 이자를 원금에 더한 금액을 다음 1년의 원금으로 하는 이자 계산방법을 말합니다.



【연단위 복리】

회사가 지급할 금전에 이자를 줄 때 1년마다 마지막 날에 그 이자를
원금에 더한 금액을 다음 1년의 원금으로 하는 이자 계산방법을 말합니다.
원금 100원, 이자율 연 10%를 가정할 때
- 1년 후 : 100원 + (100원 × 10%) = 110원
- 2년 후 : 110원 + (110원 × 10%) = 121원

   - 나. 보험개발원이 공시하는 보험계약대출이율: 보험개발원이 정기적으로 산출하여 공시하는 이율로써 회사가 보험금의 지급 또는 보험료의 환급을 지연하는 경우 등에 적용합니다.
4. 기간과 날짜 관련 용어
   - 가. 보험기간: 계약에 따라 보장을 받는 기간을 말합니다.
   - 나. 영업일: 회사가 영업점에서 정상적으로 영업하는 날을 말하며, 토요일, '관공서의 공휴일에 관한 규정'에 따른 공휴일과 근로자의 날을 제외합니다.

제2관 보험금의 지급

제3조(보험가입금액)

청약서(질문서를 포함합니다)에 보험의 목적의 한 개 또는 한 조마다의 보험가입금액을 정하지 않았을 때에는 그 한 개 또는 한 조마다의 보험가입금액은 전체 보험가입금액의 5%를 넘지 않는 것으로 합니다. 그러나 제6조(이동, 증감 있는 물품에 대한 처리)에 정한 물품에 대하여는 그러하지 않습니다.

제4조(보상하는 손해)

① 회사는 보험기간 중에 발생한 특별약관에 기재된 사고(이하 사고라 합니다)로 피보험자가 입은 손해를 보상하여 드립니다.

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

1. 손해방지비용 : 손해의 방지 또는 경감을 위하여 지출한 필요 또는 유익한 비용
2. 대위권 보전비용 : 제3자로부터 손해의 배상을 받을 수 있는 경우에는 그 권리를 지키거나 행사하기 위하여 지출한 필요 또는 유익한 비용
3. 회수비용 : 도난당한 보험의 목적물의 회수를 위해 지출한 비용
4. 기타 협력비용 : 회사의 요구에 따르기 위하여 지출한 필요 또는 유익한 비용

제5조(보상하지 않는 손해)

이 보험에서 보상하지 아니하는 손해는 특별약관의 규정을 따릅니다.

제6조(이동, 증감있는 물품에 대한 처리)

① 상품, 현금, 유가증권 및 그 밖의 항상 이동, 증감있는 물품을 보험의 목적으로 한 때에는 계약자 또는 피보험자는 적당한 장부를 비치하고 그 품명, 품질, 수량, 가액, 보관장소 및 매일의 재고 상황을 기입하여야 합니다.



【보관장소】

보관장소라 함은 보험증권에 기재된 건물내 또는 특정장소중에서 피보험자가 주거 또는 영업활동상 점유하고 있는 부분을 뜻합니다.

② 제1항에 대하여 허위로 기재한 사실이 있는 경우에는 회사는 그 손해를 보상하여 드리지 않습니다.

③ 손해가 발생한 경우 제1항의 기재사항 중 불분명한 기록이 있는 경우, 회사는 해당 손해에 대하여는 보상하여 드리지 않습니다. 그러나 거래처의 장부 등 기록 또는 그 밖의 정확한 증명이 있을 때에는 보상하여 드립니다.

제7조(손해의 통지 및 조사)

① 보험의 목적에 손해가 생긴 경우 계약자, 피보험자, 피보험자의 가족, 감수인 또는 당직자는 지체없이 이를 관할경찰서와 회사에 알려야 합니다.

② 계약자 또는 피보험자가 제1항의 통지를 게을리하여 손해가 증가된 때에는 회사는 그 증가된 손해는 보상하여 드리지 않습니다.

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

④ 회사는 제1항의 통지를 받은 때에는 사고가 생긴 보관장소와 거기에 들어있는 보험의 목적과 기타물품 등 도난당한 물품들을 조사할 수 있습니다.

제8조(보험금의 청구)

피보험자가 보험금을 청구할 때에는 다음의 서류를 회사에 제출하여야 합니다.

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

제9조(보험금의 지급절차)

① 회사는 제8조(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 교부하고, 그 서류를 접수받은 후 지체없이 지급할 보험금을 결정하고 지급할 보험금이 결정되면 7일 이내에 이를 지급하여 드립니다. 또한, 지급할 보험금이 결정되기 전이라도 피보험자의 청구가 있을 때에는 회사가 추정한 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급합니다.

② 회사는 제1항의 지급보험금이 결정된 후 7일(이하 '지급기일'이라 합니다)이 지나도록 보험금을 지급하지 않았을 때에는 지급기일의 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 〈부표〉 '보험금을 지급할 때의 적립이율'에 따라 연단위 복리로 계산한 금액을 보험금에 더하여 지급합니다. 그러나 피보험자의 책임있는 사유로 지체된 경우에는 그 해당기간에 대한 이자를 더하여 지급하지 않습니다.

제10조(보험금 등의 지급한도)

① 제4조(보상하는 손해)제1항의 손해에 의한 보험금은 제11조(지급보험금의 계산)를 준용하여 계산하며, 보험증권에 기재된 보험가입금액을 한도로 합니다.

② 제4조(보상하는 손해) 제2항의 비용손해 중 손해방지비용, 대위권 보전비용 및 회수비용은 제11조(지급보험금의 계산)를 준용하여 계산한 금액이 보험가입금액을 초과하는 경우에도 이를 지급합니다.

③ 제4조(보상하는 손해) 제2항의 비용손해 중 기타 협력비용은 보험가입금액을 초과한 경우에도 이를 전액 지급합니다.

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

제11조(지급보험금의 계산)

① 회사가 지급할 보험금은 아래에 따라 계산합니다.

1. 보험가입금액이 보험가액과 같거나 클 때 : 보험가입금액을 한도로 손해액 전액. 그러나 보험가입금액이 보험가액보다 클 때에는 보험가액을 한도로 합니다.
2. 보험가입금액이 보험가액보다 작을 때 : 보험가입금액을 한도로 아래의 금액

$$\text{손해액} \times \frac{\text{보험가입금액}}{\text{보험가액}}$$

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

1. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법이 같은 경우 :

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

2. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법이 다른 경우 :

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

③ 하나의 보험가입금액으로 둘 이상의 보험의 목적을 계약하는 경우에는 전체가액에 대한 각 가액의 비율로 보험가입금액을 비례배분하여 제1항 또는 제2항의 규정에 따라 지급보험금을 계산합니다. 이 경우 비례배분된 보험가입금액은 제3조(보험가입금액)에서 정한 보험가입금액을 한도로 합니다.

제12조(손해방지의무)

보험사고가 생긴 때에는 계약자 또는 피보험자는 도난당한 보험의 목적의 발견 및 그 회수에 대하여 필요한 절차를 취하는 등 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.

제13조(손해액의 조사결정)

① 회사가 보상할 손해액은 그 손해가 생긴 때와 곳에서의 보험가액에 따라 계산합니다.

② 보험증권에 기재된 보험의 목적이 1조 또는 1쌍으로 이루어진 경우 그 일부에 손해가 생긴 때에는 그 손해가 해당

보험의 목적 전체의 가치에 미치는 영향을 고려하여 손해보상액을 결정합니다. 이 경우 그 부분의 수리비가 보험가액을 초과하는 경우에만 전부손해로 처리됩니다.

제14조(현물보상)

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

제15조(잔존물)

회사가 제4조(보상하는 손해)제1항의 보험금을 지급하고 잔존물을 취득할 의사표시를 하는 경우에는 그 잔존물은 회사의 소유가 됩니다.

제16조(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 않는 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.

④ 회사는 제1항에 따른 권리가 계약자 또는 피보험자와 생계를 같이하는 가족에 대한 것인 경우에는 그 권리를 취득하지 못합니다. 다만, 손해가 그 가족의 고의로 인하여 발생한 경우에는 그 권리를 취득합니다.

제3관 계약자의 계약 전 알릴 의무 등

제17조(계약전 알릴 의무)

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

제18조(계약후 알릴 의무)

① 계약을 맺은 후 보험의 목적에 아래와 같은 사실이 생긴 경우에는 계약자나 피보험자는 지체없이 서면으로 회사에 알리고 보험증권에 확인을 받아야 합니다.

1. 이 계약에서 보장하는 위험과 동일한 위험을 보장하는 계약을 다른 보험자와 체결하고자 할 때 또는 이와 같은 계약이 있음을 알았을 때
2. 위험이 뚜렷이 변경되거나 변경되었음을 알았을 때

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 계약자 또는 피보험자는 주소 또는 연락처가 변경된 경우에는 지체없이 이를 회사에 알려야 합니다. 다만, 계약자 또는 피보험자가 알리지 않은 경우 회사가 알고 있는 최종의 주소 또는 연락처로 등기우편 등 우편물에 대한 기록이 남는 방법으로 회사가 알린 사항은 일반적으로 도달에 필요한 기간이 지난 때에는 계약자 또는 피보험자에게 도달한 것으로 봅니다.

제19조(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.

제4관 보험계약의 성립과 유지

제20조(보험계약의 성립)

① 계약은 계약자의 청약과 회사의 승낙으로 이루어집니다.

② 회사는 계약의 청약을 받고 보험료 전액 또는 제1회 보험료(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 보험증권을 계약자에게 교부하여 드리며, 청약을 거절한 경우에는 거절통지와 함께 받은 금액을 계약자에게 돌려드립니다.

④ 이미 성립한 계약을 연장하거나 변경하는 경우에는 회사는 보험증권에 그 사실을 기재함으로써 보험증권의 교부에 대신할 수 있습니다.

제21조(청약의 철회)

① 계약자는 보험증권을 받은 날부터 15일 이내에 그 청약을 철회할 수 있습니다. 다만, 의무보험의 경우에는 철회의사를 표시한 시점에 동종의 다른 의무보험에 가입된 경우에만 철회할 수 있으며, 보험기간이 90일 이내인 계약 또는 전문금융소비자가 체결한 계약은 청약을 철회할 수 없습니다.



【전문금융소비자】

보험계약에 관한 전문성, 자산규모 등에 비추어 보험계약에 따른 위험감수능력이 있는 자로서, 국가, 지방자치단체, 한국은행, 금융회사, 주권상장법인 등을 포함하며 「금융소비자 보호에 관한 법률」 제2조(정의) 제9호에서 정하는 전문금융소비자를 말합니다.

【일반금융소비자】

전문금융소비자가 아닌 계약자를 말합니다.

② 제1항에도 불구하고 청약한 날부터 30일이 초과된 계약은 청약을 철회할 수 없습니다.

③ 청약철회는 계약자가 전화로 신청하거나, 철회의사를 표시하기 위한 서면, 전자우편, 휴대전화 문자메시지 또는 이에 준하는 전자적 의사표시(이하 '서면 등'이라 합니다)를 발송한 때 효력이 발생합니다. 계약자는 서면 등을 발송한 때에 그 발송 사실을 회사에 지체없이 알려야 합니다.

④ 계약자가 청약을 철회한 때에는 회사는 청약의 철회를 접수한 날부터 3영업일 이내에 납입한 보험료를 계약자에게 돌려 드리며, 보험료 반환이 늦어진 기간에 대하여는 보험개발원이 공시하는 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다. 다만, 계약자가 제1회 보험료 등을 신용카드로 납입한 계약의 청약을 철회하는 경우에 회사는 청약의 철회를 접수한 날부터 3영업일 이내에 해당 신용카드회사로 하여금 대금청구를 하지 않도록 해야 하며, 이 경우 회사는 보험료를 반환한 것으로 봅니다.

⑤ 청약을 철회할 때에 이미 보험금 지급사유가 발생하였으나 계약자가 그 보험금 지급사유가 발생한 사실을 알지 못한 경우에는 청약철회의 효력은 발생하지 않습니다.

⑥ 제1항에서 보험증권을 받은 날에 대한 다툼이 발생한 경우 회사가 이를 증명하여야 합니다.

제22조(약관 교부 및 설명의무 등)

① 회사는 계약자가 청약할 때에 계약자에게 약관의 중요한 내용을 설명하여야 하며, 청약 후에 다음 각 호의 방법 중 계약자가 원하는 방법을 확인하여 지체 없이 약관 및 계약자 보관용 청약서를 제공하여 드립니다. 만약, 회사가 전자우편 및 전자적 의사표시로 제공한 경우 계약자 또는 그 대리인이 약관 및 계약자 보관용 청약서 등을 수신하였을 때에는 해당 문서를 드린 것으로 봅니다.

1. 서면교부
2. 우편 또는 전자우편
3. 휴대전화 문자메시지 또는 이에 준하는 전자적 의사표시

② 제1항과 관련하여 통신판매계약의 경우, 회사는 계약자가 가입한 특약만 포함한 약관을 드리며, 계약자의 동의를 얻어 다음 중 한 가지 방법으로 약관의 중요한 내용을 설명할 수 있습니다.

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



【통신판매계약】

전화·우편·인터넷 등 통신수단을 이용하여 체결하는 계약을 말합니다.

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



【자필서명】

날인(도장을 찍음) 및 전자서명법 제2조 제2호에 따른 전자서명을 포함합니다.

④ 제3항에 따라 계약이 취소된 경우에는 회사는 이미 납입한 보험료를 계약자에게 돌려 드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 보험개발원이 공시하는 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다.

제23조(계약의 무효)

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

제24조(계약내용의 변경 등)

① 계약자는 회사의 승낙을 얻어 다음의 사항을 변경할 수 있습니다. 이 경우 승낙을 서면 등으로 알리거나 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.

1. 보험종목
2. 보험기간
3. 보험료 납입주기, 납입방법 및 납입기간
4. 계약자, 피보험자
5. 보험가입금액, 보상한도액, 보험료 등 기타 계약의 내용

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

③ 회사는 계약자가 제1항 제5호의 규정에 의하여 보험가입금액 또는 보상한도액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 계약이 해지된 것으로 보며, 제35조(보험료의 환급)에 따라 보험료를 계약자에게 지급합니다.

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

제25조(보험의 목적에 대한 조사)

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

제26조(타인을 위한 계약)

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

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

제5관 보험료의 납입

제27조(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 않습니다.

1. 제17조(계약전 알릴 의무)의 규정에 의하여 계약자 또는 피보험자가 회사에 알린 내용이 보험금 지급사유의 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하는 경우
2. 제5조(보상하지 않는 손해), 제19조(사기에 의한 계약), 제23조(계약의 무효) 또는 제32조(계약의 해지)의 규정을 준용하여 회사가 보장을 하지 않을 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 책임있는 사유로 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.

제28조(제2회 이후 보험료의 납입)

계약자는 제2회 이후의 보험료를 납입기일까지 납입하여야 하며, 회사는 계약자가 보험료를 납입한 경우에는 영수증을 발행하여 드립니다. 다만, 금융회사(우체국을 포함합니다)를 통하여 보험료를 납입한 경우에는 그 금융회사 발행 증빙서류를 영수증으로 대신합니다.



【납입기일】
계약자가 제2회 이후의 보험료를 납입하기로 한 날을 말합니다.

제29조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)

① 계약자가 제2회 이후의 보험료를 납입기일까지 납입하지 않아 보험료 납입이 연체 중인 경우에는, 회사는 14일(보험기간이 1년 미만인 경우에는 7일) 이상의 기간을 납입최고(독촉)기간으로 정하여 계약자(타인을 위한 계약의 경우 그 특정된 타인을 포함합니다)에게 다음의 내용을 서면(등기우편 등), 전화(음성녹음) 또는 전자문서 등으로 알려드립니다. 다만, 계약이 해지되기 전에 발생한 보험금 지급사유에 대하여 회사는 계약상의 보장을 합니다.

1. 납입최고(독촉)기간 내에 연체보험료를 납입하여야 한다는 내용
2. 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날까지 보험료를 납입하지 않을 경우 그 끝나는 날의 다음날에 계약이 해지된다는 내용

② 제1항의 납입최고(독촉)기간은 납입최고(독촉)의 통지가 계약자(타인을 위한 계약의 경우에는 그 특정된 타인을 포함)에게 도달한 날부터 시작되며, 납입최고(독촉)기간의 마지막 날이 영업일이 아닌 때에는 최고(독촉)기간은 그 다음날까지로 합니다.

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

④ 제1항에 따라 계약이 해지된 경우에는 제35조(보험료의 환급)에 따라 보험료를 계약자에게 지급합니다.

제30조(보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))

① 제29조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따라 계약이 해지되었으나 계약자가 제35조(보험료의 환급)에 따라 보험료를 돌려받지 않은 경우 계약자는 해지된 날부터 3년 이내에 회사가 정한 절차에 따라 계약의 부활(효력회복)을 청약할 수 있습니다. 이 경우 회사가 그 청약을 승낙한 때에는 계약자는 부활(효력회복)을 청약한 날까지의 연체된 보험료에 '보험개발원이 공시하는 월평균 정기예금이율 + 1%' 범위내에서 각 상품별로 회사가 정하는 이율로 계산한 금액을 더하여 납입하여야 합니다.

② 제1항에 따라 해지계약을 부활(효력회복)하는 경우에는 제17조(계약전 알릴 의무), 제19조(사기에 의한 계약), 제

20조(보험계약의 성립), 제27조(제1회 보험료 등 및 회사의 보장개시) 및 제32조(계약의 해지)의 규정을 준용합니다.

제31조(강제집행 등으로 인한 해지계약의 특별부활(효력회복))

① 타인을 위한 계약의 경우 제35조(보험료의 환급)에 따른 계약자의 환급금 청구권에 대한 강제집행, 담보권실행, 국세 및 지방세 체납처분절차에 의해 계약이 해지된 경우에는, 회사는 해지 당시의 피보험자가 계약자의 동의를 얻어 계약 해지로 회사가 채권자에게 지급한 금액을 회사에게 지급하고 제24조(계약내용의 변경 등) 제1항의 절차에 따라 계약자 명의를 피보험자로 변경하여 계약의 특별부활(효력회복)을 청약할 수 있음을 피보험자에게 통지하여야 합니다.

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

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

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

제6관 계약의 해지 및 해지환급금 등

제32조(계약의 해지)

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

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

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

1. 계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인이 제17조(계약전 알릴 의무)에도 불구하고 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 때
2. 뚜렷한 위험의 변경 또는 증가와 관련된 제18조(계약후 알릴 의무)에서 정한 계약후 알릴 의무를 이행하지 않았을 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 지났거나 또는 제1회 보험료 등을 받은 때부터 보험금 지급사유가 발생하지 않고 2년이 지났을 때
3. 계약을 체결한 날부터 3년이 지났을 때
4. 보험을 모집한 자(이하 “보험설계사 등”이라 합니다)가 계약자 또는 피보험자에게 알릴 기회를 주지 않았거나 계약자 또는 피보험자가 사실대로 알리는 것을 방해한 경우, 계약자 또는 피보험자에게 사실대로 알리지 않게 하였거나 부실한 사항을 알릴 것을 권유했을 때. 다만, 보험설계사 등의 행위가 없었다 하더라도 계약자 또는 피보험자가 사실대로 알리지 않거나 부실한 사항을 알렸다고 인정되는 경우에는 계약을 해지할 수 없습니다.

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

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

제32조의2(위법계약의 해지)

① 계약자는 「금융소비자 보호에 관한 법률」 제47조 및 관련규정이 정하는 바에 따라 계약체결에 대한 회사의 법위반사항이 있는 경우 계약체결일부터 5년 이내의 범위에서 계약자가 위반사항을 안 날부터 1년 이내에 계약해지요구서에 증빙서류를 첨부하여 위법계약의 해지를 요구할 수 있습니다. 다만, 의무보험의 해지를 요구하려는 경우에는 동종의 다른 의무보험에 가입되어 있어야 합니다.

② 회사는 해지요구를 받은 날부터 10일 이내에 수락여부를 계약자에 통지하여야 하며, 거절할 때에는 거절 사유를 함께 통지하여야 합니다.

③ 계약자는 회사가 정당한 사유 없이 제1항의 요구를 따르지 않는 경우 해당 계약을 해지할 수 있습니다.

④ 제1항 및 제3항에 따라 계약이 해지된 경우 회사는 제35조(보험료의 환급) 제1항 제1호에 따른 환급금을 계약자에게 지급합니다.

⑤ 계약자는 제1항에 따른 제척기간에도 불구하고 민법 등 관계 법령에서 정하는 바에 따라 법률상의 권리를 행사할 수 있습니다.

제33조(중대사유로 인한 해지)

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

1. 계약자 또는 피보험자가 보험금을 지급받을 목적으로 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 제35조(보험료의 환급)에 따라 보험료를 계약자에게 지급합니다.

제34조(회사의 파산선고와 해지)

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

② 제1항의 규정에 따라 해지하지 않은 계약은 파산선고 후 3개월이 지난 때에는 그 효력을 잃습니다.

③ 제1항의 규정에 따라 계약이 해지되거나 제2항의 규정에 따라 계약이 효력을 잃는 경우에 회사는 제35조(보험료의 환급)에 의한 보험료를 계약자에게 지급합니다.

제35조(보험료의 환급)

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

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

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

③ 제1항제2호에서 '계약자 또는 피보험자의 책임 있는 사유'라 함은 다음 각호를 말합니다.

1. 계약자 또는 피보험자가 임의 해지하는 경우
2. 회사가 제19조(사기에 의한 계약), 제32조(계약의 해지) 또는 제33조(중대사유로 인한 해지)에 따라 계약을 취소 또는 해지하는 경우
3. 보험료 미납으로 인한 계약의 효력 상실

④ 계약의 무효, 효력상실 또는 해지로 인하여 회사가 돌려드려야 할 보험료가 있을 때에는 계약자는 환급금을 청구하여야 하며, 회사는 청구일의 다음 날부터 지급일까지의 기간에 대하여 보험개발원이 공시하는 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다.

제7관 분쟁의 조정 등

제36조(분쟁의 조정)

① 계약에 관하여 분쟁이 있는 경우에는 분쟁당사자 또는 기타 이해관계인과 회사는 금융감독원장에게 조정을 신청할 수 있으며, 분쟁조정 과정에서 계약자는 관계 법령이 정하는 바에 따라 회사가 기록 및 유지·관리하는 자료의 열람(사본의 제공 또는 청취를 포함한다)을 요구할 수 있습니다.

② 회사는 일반금융소비자인 계약자가 조정을 통하여 주장하는 권리나 이익의 가액이 「금융소비자 보호에 관한 법률」 제42조에서 정하는 일정 금액 이내인 분쟁사건에 대하여 조정절차가 개시된 경우에는 관계 법령이 정하는 경우를 제외하고는 소를 제기하지 않습니다.

제37조(관할법원)

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

제38조(소멸시효)

보험금청구권, 보험료 또는 환급금반환청구권은 3년간 행사하지 않으면 소멸시효가 완성됩니다.

제39조(약관의 해석)

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

② 회사는 약관의 뜻이 명백하지 않은 경우에는 계약자에게 유리하게 해석합니다.

③ 회사는 보상하지 않는 손해 등 계약자나 피보험자에게 불리하거나 부담을 주는 내용은 확대하여 해석하지 않습니다.

제40조(설명서 교부 및 보험안내자료 등의 효력)

① 회사는 일반금융소비자에게 청약을 권유하거나 일반금융소비자가 설명을 요청하는 경우 보험상품에 관한 중요한 사항을 계약자가 이해할 수 있도록 설명하고 계약자가 이해하였음을 서명(「전자서명법」 제2조 제2호에 따른 전자서명을 포함), 기명날인 또는 녹취 등을 통해 확인받아야 하며, 설명서를 제공하여야 합니다.

② 설명서, 약관, 계약자 보관용 청약서 및 보험증권의 제공 사실에 관하여 계약자와 회사간에 다툼이 있는 경우에는 회사가 이를 증명하여야 합니다.

③ 보험설계사 등이 모집과정에서 사용한 회사 제작의 보험안내자료의 내용이 약관의 내용과 다른 경우에는 계약자에게 유리한 내용으로 계약이 성립된 것으로 봅니다.



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

제41조(회사의 손해배상책임)

① 회사는 계약과 관련하여 임직원, 보험 설계사 및 대리점의 책임있는 사유로 인하여 계약자 및 피보험자에게 발생된 손해에 대하여 관계 법령 등에 따라 손해배상의 책임을 집니다.

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

③ 회사가 보험금 지급여부 및 지급금액에 관하여 현저하게 공정을 잃은 합의로 계약자 또는 피보험자에게 손해를 가한 경우에도 회사는 제2항에 따라 손해를 배상할 책임을 집니다.

제42조(개인정보보호)

① 회사는 이 계약과 관련된 개인정보를 이 계약의 체결, 유지, 보험금 지급 등을 위하여 「개인정보 보호법」, 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 등 관계 법령에 정한 경우를 제외하고 계약자 또는 피보험자의 동의없이 수집, 이용, 조회 또는 제공하지 않습니다. 다만, 회사는 이 계약의 체결, 유지, 보험금 지급 등을 위하여 위 관계 법령에 따라 계약자 및 피보험자의 동의를 받아 다른 보험회사 및 보험관련단체 등에 개인정보를 제공할 수 있습니다.

② 회사는 계약과 관련된 개인정보를 안전하게 관리하여야 합니다.

제43조(준거법)

이 계약은 대한민국 법에 따라 규율되고 해석되며, 약관에서 정하지 않은 사항은 「금융소비자 보호에 관한 법률」, 상법, 민법 등 관계 법령을 따릅니다.

제44조(예금보험에 의한 지급보장)

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

〈부표〉 보험금을 지급할 때의 적립이율 계산

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

주) 보험계약대출이율은 보험개발원이 공시하는 보험계약대출이율을 적용합니다.

하나 도난보험
특별약관

1. 동산담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

회사는 보험기간 중에 보험에 가입한 동산(이하「보험의 목적」이라 합니다)이 보험증권에 기재된 보관장소 내에 보관되어 있는 동안에 불법침입자, 절도 또는 강도의 도난행위로 입은 직접손해(훼손, 망가짐 또는 파손을 포함합니다. 이하 「도난손해」라 합니다)를 보상하여 드립니다.

제2조(보험의 목적의 범위)

위 제1조의 동산이라 함은 가재일체와 영업용 집기비품을 포함한 모든 동산을 말합니다. 그러나 증서, 장부, 인장, 훈장, 면허장 또는 그 밖의 이와 비슷한 물품과 현금, 유가증권 및 귀금속, 귀중품(무게나 부피가 휴대할 수 있으며 점당 300만원 이상), 보옥, 보석, 원고, 글, 그림, 골동품, 조각물 및 이와 비슷한 것은 보험의 목적에 포함되지 아니합니다.

제3조(보상하지 아니하는 손해)

회사는 아래와 같은 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

① 계약자, 피보험자(법인인 경우에는 그 이사 또는 법인의 업무를 집행하는 그밖의 기관) 또는 이들의 법정대리인의 고의 또는 중대한 과실로 생긴 도난 손해

② 피보험자의 가족, 친족, 피고용인, 동거인, 숙박인, 감수인 또는 당직자가 일으킨 행위 또는 이들이 가담하거나 묵인하에 생긴 도난손해

③ 지진, 분화, 풍수해, 전쟁, 혁명, 내란, 사변, 폭동, 소요, 노동쟁의 기타 이들과 유사한 사태가 발생했을 때 생긴 도난 손해

④ 화재, 폭발이 발생했을 때 생긴 도난 손해

⑤ 절도, 강도행위로 발생한 화재 및 폭발손해

⑥ 상점, 영업소, 창고 또는 작업장내에서 일어난 좀도둑으로 인한 손해

⑦ 재고조사시 발견된 손해

⑧ 망실 또는 분실 손해

⑨ 사기 또는 횡령으로 인한 손해

⑩ 도난손해가 생긴 후 30일 이내에 발견하지 못한 손해

⑪ 보관장소를 72시간 이상 비워둔 동안에 생긴 도난손해

⑫ 보험의 목적이 보관장소를 벗어나 보관되는 동안에 생긴 도난 손해

⑬ 자동차, 오토바이, 동.식물에 발생한 손해

제4조(준용규정)

이 담보특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

【도난행위】

도난행위라 함은 완력이나 기타 물리력을 사용하여 보험의 목적을 훔치거나 강탈하거나 무단으로 장소를 이동시켜 피보험자가 소유, 사용, 관리할 수 없는 상태로 만드는 것을 말합니다. 다만, 외부로부터 침입시에는 침입한 흔적 또는 도구, 폭발물, 완력, 기타의 물리력을 사용한 흔적이 뚜렷하여야 합니다.

【피보험자의 가족, 친족】

민법 제 779조 및 제777조의 규정에 따릅니다. (다만 피보험자가 법인인 경우에는 그 이사 및 법인의 업무를 집행하는 기관의 업무종사자와 법정 대리인의 가족, 친족도 포함합니다.)

【망실, 분실】

망실(忘失)이라 함은 보관하는 자 또는 관리하는자가 보험의 목적을 보관 또는 관리하던 장소 및 시간에 대한 기억을 되살리지 못하여 보험의 목적을 잃어버리는 것을 말하며, 분실(紛失)이라 함은 보관하는 자 또는 관리하는 자가 보관 관리에 일상적인 주의를 게을리 하여 보험의 목적을 잃어버리는 것을 말합니다.

2. 현금 및 유가증권 담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 보험기간 중에 보험에 가입한 현금 및 유가증권(이하 “보험의 목적”이라 합니다)이 보험증권에 기재된 보관장소 내에 보관되어 있는 동안에 불법침입자, 절도 또는 강도의 도난행위로 입은 직접손해(훼손, 망가짐 또는 파손을 포함합니다. 이하 “도난손해”라 합니다)를 보상하여 드립니다.

② 회사는 상기 제1항의 도난행위로 인하여 보관시설에 입은 직접손해(화재로 인한 손해는 제외)를 보상하여 드립니다.

제2조(보험의 목적의 범위)

위 제1조의 현금이라 함은 통화, 주화, 은행권 및 금괴를 말하며, 유가증권이라 함은 재산상의 권리가 증권에 표시되어 그 청구권리의 행사에 관하여 이 증권의 점유를 필요로 하는 것으로서 어음, 수표, 주권, 사채권, 인지, 우표 및 그 밖의 이와 비슷한 물품을 말합니다.

제3조(보상하지 아니하는 손해)

회사는 아래와 같은 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

① 계약자, 피보험자(법인인 경우에는 그 이사 또는 법인의 업무를 집행하는 그밖의 기관) 또는 이들의 법정대리인의 고의 또는 중대한 과실로 생긴 도난 손해

② 피보험자의 가족, 친족, 피고용인, 동거인, 숙박인, 감수인 또는 당직자가 일으킨 행위 또는 이들이 가담하거나 묵인하에 생긴 도난손해

③ 지진, 분화, 풍수해, 전쟁, 혁명, 내란, 사변, 폭동, 소요, 노동쟁의 기타 이들과 유사한 사태가 발생했을 때 생긴 도난손해

④ 화재, 폭발이 발생했을 때 생긴 도난 손해

⑤ 절도, 강도행위로 발생한 화재 및 폭발손해

⑥ 상점, 영업소, 창고 또는 작업장내에서 일어난 좀도둑으로 인한 손해

⑦ 시재조사시 발견된 손해

⑧ 망실 또는 분실 손해

⑨ 사기 또는 횡령으로 인한 손해

⑩ 도난손해가 생긴후 30일 이내에 발견하지 못한 손해

⑪ 보관장소를 72시간 이상 비워둔 동안에 생긴 도난손해

⑫ 보험의 목적이 보관장소를 벗어나 보관되는 동안에 생긴 도난손해

⑬ 자동차, 오토바이 등에 발생한 손해

제4조(지급보험금의 계산)

회사는 보통약관 제11조(지급 보험금의 계산)에도 불구하고 청약서에 기재된 보상한도액을 한도로 실손보상합니다.

제5조(준용규정)

이 담보특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

【도난행위】

도난행위라 함은 완력이나 기타 물리력을 사용하여 보험의 목적을 훔치거나 강탈하거나 무단으로 장소를 이동시켜 피보험자가 소유, 사용, 관리할 수 없는 상태로 만드는 것을 말합니다. 다만, 외부로부터 침입시에는 침입한 흔적 또는 도구, 폭발물, 완력, 기타의 물리력을 사용한 흔적이 뚜렷하여야 합니다.

【피보험자의 가족, 친족】

민법 제 779조 및 제777조의 규정에 따릅니다. (다만 피보험자가 법인인 경우에는 그 이사 및 법인의 업무를 집행하는 기관의 업무종사자와 법정 대리인의 가족, 친족도 포함합니다.)

【망실, 분실】

망실(忘失)이라 함은 보관하는 자 또는 관리하는자가 보험의 목적을 보관 또는 관리하던 장소 및 시간에 대한 기억을 되살리지 못하여 보험의 목적을 잃어버리는 것을 말하며, 분실(紛失)이라 함은 보관하는 자 또는 관리하는 자가 보관 관리에 일상적인 주의를 게을리 하여 보험의 목적을 잃어버리는 것을 말합니다.

3. 현금 및 유가증권 운송위험담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

회사는 현금 및 유가증권 담보 특별약관 제1조의 규정에도 불구하고 보험기간 중에 현금 및 유가증권이 운반인에 의해서 운송되는 동안에 불법탈취 되거나 또는 절도나 강도의 도난행위로 입은 직접손해(훼손, 망가짐 또는 파손을 포함합니다. 이하 "도난손해"라 합니다)를 보상하여 드립니다.

제2조(보상하지 아니하는 손해)

회사는 현금 및 유가증권 담보 특별약관 제3조에 기재된 손해 및 아래 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

① 통상적인 운송경로를 벗어나거나 통상적인 소요시간을 초과하여 운송되는 도중에 발생한 도난손해

제3조(지급보험금의 계산)

회사는 보통약관 제11조(지금보험금의 계산)에도 불구하고 청약서에 기재된 보상한도액을 한도로 실손보상합니다.

제4조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관 및 현금 및 유가증권 담보 특별약관을 따릅니다.

4. 현금 및 유가증권 운송위험만의 담보 추가특별약관

회사는 현금 및 유가증권담보 특별약관 제1조의 규정에도 불구하고 보험의 목적이 보관장소내에서 보관되는 동안에 생긴 도난손해를 보상하여 드리지 아니합니다.

【도난행위】

도난행위라 함은 완력이나 기타 물리력을 사용하여 보험의 목적을 훔치거나 강탈하거나 무단으로 장소를 이동시켜 피보험자가 소유, 사용, 관리할 수 없는 상태로 만드는 것을 말합니다. 다만, 외부로부터 침입시에는 침입한 흔적 또는 도구, 폭발물, 완력, 기타의 물리력을 사용한 흔적이 뚜렷하여야 합니다.

【피보험자의 가족, 친족】

민법 제 779조 및 제777조의 규정에 따릅니다. (다만 피보험자가 법인인 경우에는 그 이사 및 법인의 업무를 집행하는 기관의 업무종사자와 법정 대리인의 가족, 친족도 포함합니다.)

【망실, 분실】

망실(忘失)이라 함은 보관하는 자 또는 관리하는자가 보험의 목적을 보관 또는 관리하던 장소 및 시간에 대한 기억을 되살리지 못하여 보험의 목적을 잃어버리는 것을 말하며, 분실(紛失)이라 함은 보관하는 자 또는 관리하는 자가 보관 관리에 일상적인 주의를 게을리 하여 보험의 목적을 잃어버리는 것을 말합니다.

5. 수탁물 배상책임 담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

회사는 보험기간 중에 피보험자가 소유자를 대신하여 아래에 기재된 보관장소 내에 보관하고 있는 수탁물이 불법침입자, 절도 또는 강도의 도난행위로 입은 직접손해(훼손, 망가짐 또는 파손을 포함합니다. 이하 "도난손해"라 합니다)로 인하여 피보험자가 부담하게 되는 법률상 배상책임 손해를 보상하여 드립니다.

제2조(수탁물의 범위)

① 수탁물은 다른 약정이 없으면 동산, 현금 및 유가증권, 귀금속, 귀중품(무게나 부피가 휴대할 수 있으며 점당 300만원 이상), 보옥, 보석, 원고, 글.그림, 골동품, 조각물 및 이와 비슷한 물품으로 합니다.

② 증서, 장부, 인장, 면허장 또는 그 밖의 이와 비슷한 물품은 수탁물에 포함되지 아니합니다.

제3조(수탁물에 대한 기록 등)

피보험자는 수탁물의 명세, 수량, 가액 및 그 소유자 등에 관하여 정확한 기록을 비치하고 매일 그 변동사항을 기록하여야 합니다. 수탁물의 기록에 관할 사항은 보통약관 제6조(이동, 증감 있는 물품에 대한 처리)의 규정을 준용합니다.

제4조(보상하지 아니하는 손해)

회사는 아래에 기재된 배상책임을 부담함으로써 입은 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

① 계약자, 피보험자(법인인 경우에는 그 이사 또는 법인의 업무를 집행하는 그 밖의 기관)또는 이들의 법정대리인의 고의 또는 중대한 과실로 생긴 도난 손해에 대한 배상책임

② 피보험자의 가족, 친족, 피고용인, 동거인, 숙박인, 감수인 또는 당직자가 일으킨 행위 또는 이들이 가담하거나 묵인하에 생긴 도난손해에 대한 배상책임

③ 지진, 분화, 풍수해, 전쟁, 혁명, 내란, 사변, 폭동, 소요, 노동쟁의 기타 이들과 유사한 사태가 발생했을 때 생긴 도난 손해에 대한 배상책임

④ 화재, 폭발이 발생했을 때 생긴 도난 손해에 대한 배상책임

⑤ 절도, 강도행위로 발생한 화재 및 폭발로 생긴 손해에 대한 배상책임

⑥ 상점, 영업소, 창고 또는 작업장내에서 일어난 좀도둑으로 인한 손해배상책임

⑦ 시재조사시 발견된 손해에 대한 배상책임

⑧ 망실 또는 분실 손해배상책임

⑨ 사기 또는 횡령으로 인한 손해배상책임

⑩ 도난손해가 생긴후 30일 이내에 발견하지 못한 손해에 대한 배상책임

⑪ 보관장소를 72시간 이상 비워둔 동안에 생긴 도난손해에 대한 배상책임

⑫ 보험의 목적이 보관장소를 벗어나 보관되는 동안에 생긴 도난 손해에 대한 배상책임

⑬ 자동차, 오토바이 등에 발생한 손해로 인한 배상책임

⑭ 수탁물이 위탁자에게 인도된 후에 발견된 손해에 대한 배상책임

⑮ 피보험자의 근로자가 소유, 사용하는 물건에 생긴 손해에 대한 배상책임

⑯ 피보험자와 타인간에 손해배상에 관한 약정이 있는 경우 그 약정에 의하여 가중된 손해배상책임. 그러나 약정이 없었더라도 법률규정에 의하여 피보험자가 부담하게 될 배상책임은 보상함

⑰ 국가나 공공기관에 의한 수탁물의 징발, 몰수, 압류 또는 국유화로 생긴 손해에 대한 배상책임

제5조(준용규정)

이 담보특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다

【도난행위】

도난행위라 함은 완력이나 기타 물리력을 사용하여 보험의 목적을 훔치거나 강탈하거나 무단으로 장소를 이동시켜 피보험자가 소유, 사용, 관리할 수 없는 상태로 만드는 것을 말합니다. 다만, 외부로부터 침입시에는 침입한 흔적 또는 도구, 폭발물, 완력, 기타의 물리력을 사용한 흔적이 뚜렷하여야 합니다.

【피보험자의 가족, 친족】

민법 제 779조 및 제777조의 규정에 따릅니다. (다만 피보험자가 법인인 경우에는 그 이사 및 법인의 업무를 집행하는 기관의 업무종사자와 법정 대리인의 가족, 친족도 포함합니다.)

【망실, 분실】

망실(忘失)이라 함은 보관하는 자 또는 관리하는자가 보험의 목적을 보관 또는 관리하던 장소 및 시간에 대한 기억을 되살리지 못하여 보험의 목적을 잃어버리는 것을 말하며, 분실(紛失)이라 함은 보관하는 자 또는 관리하는 자가 보관 관리에 일상적인 주의를 게을리 하여 보험의 목적을 잃어버리는 것을 말합니다.

6. 귀중품등 담보 특별약관

회사는 동산담보 특별약관 제2조(보험의 목적의 범위)의 규정에도 불구하고 아래에 기재된 귀중품 등을 보험의 목적으로 합니다. 그러나 상점, 영업소, 창고 또는 작업장 내에 있는 귀중품 등은 회사가 승인하는 도난방지 시설 안에 보관되어 있어야 합니다.

7. 부재담보 특별약관

회사는 동산담보 특별약관 제3조(보상하지 아니하는 손해)의 규정에도 불구하고 보험의 목적의 보관장소를 72시간 초과일까지 비워둔 동안에 생긴 도난손해도 보상하여 드립니다.

8. 보관시설 파손담보 특별약관

회사는 보통약관 및 담보특별약관의 규정에도 불구하고 불법침입자, 절도 또는 강도가 보험의 목적을 훔치기 위하여 보험의 목적을 보관하고 있는 보관시설(건물, 금고 및 도난방지 시설을 포함합니다)을 파손하는 경우 보험가입금액의 50% 한도내에서 이를 보상하여 드립니다. 다만, 도난행위에 기인하여 발생한 화재로 인하 손해는 원인의 직접, 간접을 묻지 아니하고 보상하여 드리지 아니합니다.

【도난행위】

도난행위라 함은 완력이나 기타 물리력을 사용하여 보험의 목적을 훔치거나 강탈하거나 무단으로 장소를 이동시켜 피보험자가 소유, 사용, 관리할 수 없는 상태로 만드는 것을 말합니다. 다만, 외부로부터 침입시에는 침입한 흔적 또는 도구, 폭발물, 완력, 기타의 물리력을 사용한 흔적이 뚜렷하여야 합니다.

9. 자기부담액 부담보 특별약관

우리 회사는 1사고마다 청약서에 기재된 자기부담액을 손해액에서 뺀 후 보통약관 제23조의 지급보험금 계산방법에 따라 보상하여 드립니다.

10. 영업활동중 도난위험 부담보 특별약관

우리 회사는 영업소 안에서 영업활동을 하는 동안에 생긴 도난손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

11. 영업활동중만의 도난위험 담보 특별약관

우리 회사는 영업소 안에서 영업활동을 하는 동안에 생긴 도난손해만을 보상하여 드립니다.

12. 협정보험가액 특별약관

제1조(보험의 목적)

회사는 보통약관, 동산담보조항 및 귀중품 등 담보 특별약관의 규정에도 불구하고 보험증권에 기재된 아래의 물건에 대하여만 이 특별약관을 적용합니다.

① 글. 그림, 골동품, 조각물 및 기타 이와 비슷한 것

② 원고, 설계서, 도안, 물건의 원본, 모형, 증서, 장부 및 기타 이와 비슷한 것

제2조(보험가액)

이 특별약관이 첨부된 도난보험계약(이하「계약」이라 합니다)의 체결 시 회사는 계약자 또는 피보험자와 보험의 목적의 가액을 협의하여 평가하고 그 금액을 보험기간 중의 보험가액으로 합니다.

제3조(보험가입금액)

위 제2조의 보험가액을 보험가입금액으로 하여 보험증권에 기재합니다.

제4조(알릴 의무)

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

② 계약을 맺은 보험의 목적에 아래와 같은 사실이 생긴 경우에 계약자 또는 피보험자는 지체없이 이를 서면으로 회사에 알려야 합니다.

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

③ 위 제2항의 1.의 경우 회사는 계약자 또는 피보험자의 보험의 목적의 가액을 다시 협의하여 평가하고 보험가액과 보험가입금액을 변경합니다. 이 경우 회사는 보험가입금액의 변경에 따른 정해진 보험료를 받거나 돌려 드립니다.

④ 위 제2항의 2.의 경우 회사는 이 계약을 해지할 수 있습니다. 그러나 계약자 또는 피보험자가 그 사실을 회사에 알린 날로부터 15일 이내에 회사가 이 계약을 해지하지 아니한 경우에는 그렇지 아니합니다.

제5조(계약의 해지)

① 회사는 계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인이 위 제4조에 정한 알릴 의무를 이행하지 아니하였을 때에 이 계약을 해지할 수 있습니다. 그러나 회사가 그 사실을 안 때로 부터 1개월이 지났거나 회사의 중대한 과실로 알지 못한 때에는 해지할 수 없습니다.

② 위 제1조에 의한 계약의 해지는 손해가 생긴 후에 이루어진 경우에도 회사는 그 손해를 보상하여 드리지 아니합니다. 그러나 손해가 위 제1조의 사유로 생긴 것이 아님이 증명된 때에는 보상하여 드립니다.

제6조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관 및 동산 담보특별약관을 따릅니다.

13. 실손보상 특별약관

회사는 보통약관 제11조(지금보험금의 계산)의 규정에도 불구하고 계약자 또는 피보험자가 입은 손해에 대하여 실손보상합니다. 그러나 보험기간중 손해가 발생한 때와 곳에서의 보험가액의 80%이상을 보험가입금액으로 한 경우에 한합니다.

14. 공동보험 특별약관

이 보험증권은 아래의 회사들을 대리하여 (　　)가 발행하며 각 회사는 아래에 인수비율에 따라 각각 그 책임을 부담합니다.

15. 상품다수구매자 보험계약 특별약관

제1조(적용범위)

① 이 특별약관은 상품판매자가 자기의 관리하에 운영, 유지되는 상품구매자 다수를 피보험자로 하여 계약을 체결하는 경우에 적용합니다.

② 제1항의 상품구매자란 각종 재화, 용역 및 서비스의 구매자를 말합니다.

③ 제1항의 총 피보험자수는 100인 이상이어야 합니다.

제2조(계약자)

이 특별약관의 계약자는 제1조(적용범위)의 상품구매자 다수를 대표하여 보험계약상의 모든 권리, 의무를 행사할 수 있어야 합니다.

제3조(보험가입금액)

① 피보험자의 보험가입금액은 동일하게 책정하는 것을 원칙으로 합니다.

② 계약자가 피보험자의 보험가입금액을 각기 달리하여 가입하고자 할 경우에 회사는 계약사항을 고려하여 이를 승인할 수 있습니다.

제4조(피보험자의 증가, 감소 또는 교체)

① 보험계약을 맺은 후 피보험자를 증가, 감소 또는 교체코자 하는 경우에는 계약자 또는 피보험자는 지체없이 서면으로 그 사실을 회사에 알리고 회사의 승인을 받아야 합니다.

② 이 계약기간 중 피보험자 감소의 경우는 해당 피보험자의 계약은 해지된 것으로 하며, 새로이 증가 또는 교체되는 피보험자의 보험기간은 이 계약의 남은 보험기간으로 하고 이로 인하여 발생되는 추가 또는 환급보험료는 일단위로 계산하여 받거나 돌려드립니다.

③ 제1항 및 제2항을 위반하였을 경우 회사는 새로이 증가 또는 교체되는 해당피보험자에 대하여는 보상하여 드리지 아니합니다.

제6조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

15-1. 상품다수구매자 보험료정산 추가특별약관

제1조(보험료 정산)

① 회사는 상품다수구매자보험계약 특별약관 제4조(피보험자 의 증가·감소 또는 교체)에도 불구하고 이 추가특별약관에 따라 보험료를 정산 합니다.

② 회사는 상품다수구매자 보험계약 특별약관 제4조(피보험자의 증가·감소 또는 교체) 제2항에도 불구하고 보험료가 정산되기 이전일지라도 새로이 증가 또는 교체된 피보험자에 대해 생긴 손해를 보상하여 드립니다.

제2조(보험료 정산기간)

보통약관 제27조(제1회 보험료 및 회사의 보장개시)의 보험계약기간동안 매 1월, 3개월, 6개월 또는 1년중 계약자와 회사가 정한 기간마다 보험료를 정산하기로 약정하고 이 기간을 보험료 정산기간(이하 "정산기간"이라 합니다)이라 합니다.

제3조(예치보험료)

계약자는 제2조(보험료 정산기간)의 매 정산기간이 시작될 때마다 정산기간동안의 회원의 수 및 보험가입조건 등을 회사에 제출하여야 하며, 동 조건 등에 따라 산출된 추정보험료(이하 "예치보험료"라 합니다)를 납입하여야 합니다. 단, 정산기간이 1개월이며 최초1회의 예치보험료를 납입하였을 경우는 예외로 합니다.

제4조(보험료 정산방법)

회사는 상품다수구매자 보험계약 특별약관 제4조(피보험자의 증가·감소 또는 교체)에 의해 통지된 내용에 따라 정산기간동안의 보험료를 산출한 후 매 정산기간 종료후 7일 이내에 제3조(예치보험료)와의 차액을 받거나 돌려드립니다.

제5조(회사의 보험개시)

상품다수구매자 보험료정산 추가특별약관이 적용되는 보험계약에 대하여는 보험료가 납입되기 전이라도 보험증권상의 책임개시일로부터 회사의 책임이 개시됩니다.

제6조(준용규정)

이 추가특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관 및 해당 특별약관을 따릅니다.

15-2. 상품다수구매자 보험기간 설정에 관한 추가특별약관

제1조(적용범위)

이 추가특별약관은 상품다수구매자 보험계약 특별약관 제4조(피보험자의 증가·감소 또는 교체)에도 불구하고, 새로이 증가되는 피보험자의 보험기간을 정하는 경우에 적용합니다.

제2조(보험기간)

이 추가특별약관에 따라 계약기간 중에 새로이 증가된 피보험자의 보험기간은 계약자가 요청하는 기간으로 합니다.

제3조(보험료의 납입)

① 계약자는 새로이 증가된 피보험자에 대하여 일단위로 계산된 추가보험료를 납입하여야 합니다.

② 새로이 증가된 피보험자의 보험기간이 시작된 후라도 다른 약정이 없으면 추가 보험료를 받기 전에 생긴 손해는 보상하여 드리지 아니합니다.

제4조(준용규정)

이 추가특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관 및 해당 특별약관을 따릅니다.

16. 지정대리청구서비스 특별약관

제1조(적용대상)

이 특별약관(이하 "특약")은 계약자, 피보험자 및 보험수익자가 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 않습니다.

제3조(지정대리청구인의 지정)

① 보험계약자는 보통약관 또는 특별약관에서 정한 보험금을 직접 청구할 수 없는 특별한 사정이 있을 경우를 대비하여 계약체결시 또는 계약체결 이후 다음 각 호의 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. 피보험자와 동거하거나 피보험자와 생계를 같이 하고 있는 피보험자의 가족관계등록부상 또는 주민등록상의 배우자
2. 피보험자와 동거하거나 피보험자와 생계를 같이 하고 있는 피보험자의 3촌 이내의 친족

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

제4조(지정대리청구인의 변경지정)

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

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

제5조(보험금 지급 등의 절차)

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

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

제6조(보험금 등 청구시 구비서류)

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

1. 청구서(회사양식)
2. 사고증명서
3. 신분증(주민등록증 또는 운전면허증 등 사진이 부착된 정부기관 발행 신분증)
4. 피보험자 및 지정대리청구인의 가족관계등록부(가족관계증명서) 및 주민등록등본
5. 기타 지정대리청구인이 보험금 등의 수령에 필요하여 제출하는 서류

제7조(준용규정)

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

17. 날짜인식오류 부담보 추가약관

① 우리 회사(이하 「회사」 라 합니다)는 보통약관 및 특별약관의 제조건·제규정에도 불구하고, 피보험자의 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 달력 날짜로 인식, 처리, 구별, 해석 혹은 받아들일 수 없음으로 인해 발생되는 모든 형태의 직접 또는 간접손해를 보상하지 않습니다.

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

③ 회사는 상기 제1항에 기술한 것과 같은 날짜와 관련된 잠재적인 또는 실제적인 고장, 오작동, 부적합 등을 확인, 수정, 시험하기 위하여 피보험자가 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 않습니다.

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

18. 장애인전용보험전환 특별약관

제1조(보험금의 지급사유)

① 회사는 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중에 자가용 자동차를 운전하던 중에 발생한 급격하고도 우연한 외래의 사고의 직접적인 결과로 인하여 외형상의 반흔이나 추상장해, 신체의 기형이나 기능장해가 발생하여 그 원상회복을 위해 사고일로부터 1년 이내에 성형외과 전문의로부터 성형수술을 받은 경우에는 1사고당 보험증권에 기재된 이 특별약관의 보험가입금액을 자동차사고성형치료비로 보험수익자에게 지급합니다. 다만, 미용을 위한 성형수술을 받은 경우에는 보험금을 지급하지 않습니다.

② 제1항에서 「자동차」라 함은 자동차관리법 시행규칙 제2조에 정한 승용자동차, 승합자동차, 화물자동차, 특수자동차, 이륜자동차 및 자동차손해배상보장법 시행령 제2조에 정한 건설기계(덤프트럭, 타이어식 기중기, 콘크리트믹서트럭, 트럭적재식 콘크리트펌프, 트럭적재식 아스팔트살포기, 타이어식 굴삭기, 노면측정장비(노면측정장치를 가진 자주식인 것을 말한다), 트럭지게차, 도로보수트럭)를 말합니다. 이 경우 관련 법규가 변경되어 새로운 항목이 추가되는 경우에는 그 항목도 포함하는 것으로 합니다. 다만, 건설기계가 작업기계로 사용되는 동안은 자동차로 보지 않습니다.

③ 제1항에서 「운전」이라 함은 도로여부, 주정차여부, 엔진의 시동여부를 불문하고 피보험자가 자동차 운전석에 탑승하여 핸들을 조작하거나 조작가능한 상태에 있는 것을 말합니다.

제2조(보험금 지급에 관한 세부규정)

① 피보험자가 같은 사고로 제1조(보험금의 지급사유)에서 정한 성형수술을 두 번 이상 받은 경우에는 1회에 한하여 보험금을 지급합니다.

② 보험수익자와 회사가 제1조(보험금의 지급사유)의 보험금 지급사유에 대해 합의하지 못할 때는 보험수익자와 회사가 함께 제3자를 정하고 그 제3자의 의견에 따를 수 있습니다. 제3자는 의료법 제3조(의료기관)에 규정한 종합병원 소속 전문의 중에 정하며, 보험금 지급사유 판정에 드는 의료비용은 회사가 전액 부담합니다.

【의료법 제3조(의료기관)】

② 의료기관은 다음 각 호와 같이 구분한다.

1. 의원급 의료기관 : 의원, 치과의원, 한의원
2. 조산원
3. 병원급 의료기관 : 병원, 치과병원, 한방병원, 요양병원, 종합병원

제3조(보험금을 지급하지 않는 사유)

회사는 다음 중 어느 한 가지로 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않습니다.

1. 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우. 다만, 피보험자가 심신상실 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태에서 자신을 해친 경우에는 보험금을 지급합니다.
2. 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우. 다만, 그 보험수익자가 보험금의 일부 보험수익자인 경우에는 다른 보험수익자에 대한 보험금은 지급합니다.
3. 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우
4. 피보험자의 임신, 출산(제왕절개를 포함합니다), 산후기. 그러나 회사가 보장하는 보험금 지급사유로 인한 경우에는 보험금을 지급합니다.
5. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동
6. 피보험자가 사고를 내고 도주하였을 때
7. 피보험자가 자동차를 경기용이나 경기를 위한 연습용 또는 시험용으로 운전하던 중 사고를 일으킨 때
8. 피보험자가 자동차를 영업목적으로 운전하던 중 발생한 사고

제4조("수술"의 정의와 장소)

① 이 특별약관에서 "수술"이라 함은 병원 또는 의원의 의사, 치과의사의 면허를 가진 자(이하 "의사"라 합니다)에 의하여 치료가 필요하다고 인정한 경우로서 자택 등에서 치료가 곤란하여 의료법 제3조(의료기관) 제2항에 정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에서 의사의 관리 하에 치료를 직접적인 목적으로 의료 기구를 사용하여 생체(生體)에 절단(切斷), 절제(切除) 등의 조작(操作)을 가하는 것을 말합니다. 단, 흡인(吸引), 천자(穿刺) 등의 조치 및 신경(神經)차단(NERVE BLOCK)은 제외합니다.

【용어풀이】

절단(切斷) : 특정부위를 잘라 내는 것
절제(切除) : 특정부위를 잘라 없애는 것
흡인(吸引) : 주사기 등으로 빨아들이는 것
천자(穿刺) : 바늘 또는 관을 꽂아 체액·조직을 뽑아내거나 약물을 주입하는 것

② 제1항의 수술은 보건복지부 산하 신의료기술평가위원회(향후 제도변경 시에는 동 위원회와 동일한 기능을 수행하는 기관)로부터 안전성과 치료효과를 인정받은 최신 수술기법으로 생체(生體)에 절단(切斷), 절제(切除) 등의 조작(操作)을 가하는 것을 포함합니다.

【신의료기술평가위원회】

의료법 제54조(신의료기술평가위원회의 설치 등)에 의거 설치된 위원회로서 신의료기술에 관한 최고의 심의기구를 말합니다.

제5조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

19. 테러행위 면책 특별약관

본 특별약관은 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 혼란시키고자 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 않는 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 면책됩니다.

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 면책약관은 상해손해에 대하여는 적용하지 않습니다.

20. 정보기술 특별약관(사이버위험 부담보 특별약관)

이 보험증권에서 보장하는 재물손해는 데이터 또는 소프트웨어에 발생한 손해를 포함하지 않습니다. 특히 원형에서 변형되거나 변조 또는 삭제로 인하여 데이터, 소프트웨어 또는 컴퓨터 프로그램에 발생한 유해한 변화는 재물손해에 포함되지 않습니다.

결론적으로 다음의 손실 또는 손해들은 이 특별약관에 의하여 보장하지 않습니다.

① 원형에서 변형되거나 변조 또는 삭제로 인하여 데이터, 소프트웨어 또는 컴퓨터 프로그램에 발생한 유해한 변화와 같은 데이터 또는 소프트웨어에 발생한 손실 또는 손해, 그리고 이러한 손실 또는 손해로 야기된 기업휴지손해. 그러나 이 면책조항에도 불구하고, 재물에 발생한 보장하는 물리적 손해로 인하여 직접적으로 데이터 또는 소프트웨어에 발생한 손실 또는 손해는 보장합니다.

② 데이터, 소프트웨어 또는 컴퓨터 프로그램의 작동, 유용성, 사용범위, 또는 접근성에의 손상으로 야기된 손실 또는 손해. 그리고 이러한 손실 또는 손해로 야기된 기업휴지손해

21. COMMUNICABLE DISEASE EXCLUSION [LMA5399]

1. Notwithstanding any provision to the contrary within this reinsurance agreement, this reinsurance agreement excludes all actual or alleged loss, liability, damage, compensation, injury, sickness, disease, death, medical payment, defense cost, cost, expense or any other amount incurred by or accruing to the reinsured, directly or indirectly and regardless of any other cause contributing concurrently or in any sequence, originating from, caused by, arising out of, contributed to by, resulting from, or otherwise in connection with a Communicable Disease or the fear or threat (whether actual or perceived) of a Communicable Disease.
2. As used herein, a Communicable Disease means any disease which can be transmitted by means of any substance or agent from any organism to another organism where:
   2.1. the substance or agent includes, but is not limited to, a virus, bacterium, parasite or other organism or any variation thereof, whether deemed living or not, and
   2.2. the method of transmission, whether direct or indirect, includes but is not limited to, airborne transmission, bodily fluid transmission, transmission from or to any surface or object, solid, liquid or gas or between organisms, and
   2.3. the disease, substance or agent can cause or threaten bodily injury, illness, emotional distress or damage to human health, human welfare or property damage.

The below version in Korean language is for translation purpose only. In case of any discrepancy between the English version (which is original) and the Korean version (which is for translation purpose only), the English version always prevails and shall be the only original contractual wording binding on the parties in case of any dispute.

1. 본 재보험 계약상 반대되는 조항이 있다고 하더라도 감염병 또는 감염병에 대한 (실제 또는 인식된) 공포 및 위협으로 인해 출재사에 직간접적으로 야기, 기여, 기인되거나 원인 또는 연관이 되어 발생하는 모든 실제 또는 추정 손실, 배상책임, 피해보상, 상해, 병, 질병, 사망, 의료 비용, 방어 비용, 일반 비용, 경비 또는 기타 비용은 본 재보험의 보상 범위에서 제외되며, 그러한 손실 등의 발생에 기여하는 다른 원인이 동시에 혹은 어떠한 순서에 따라 발생했는지 여부와 관계없이 제외됩니다.
2. 본 계약서상에서 사용되는 감염병이라는 용어는 어느 한 유기체에서 다른 유기체로 어떠한 물질 또는 매개체를 통해 전파되는 모든 질병을 의미하며 아래의 경우가 해당됩니다.
   2.1. 해당 물질 또는 매개체에는 바이러스, 박테리아, 기생충 또는 기타 유기체나 그 변종 등을 포함하되 이에 한정되지 않으며, 살아있다고 인식되는지 여부는 불문함.
   2.2. 직간접적으로 전파되는 형태에는 공기 중 전염, 체액을 통한 전염, 물체의 표면 또는 고체, 액체, 기체 등의 물체를 통한 전염, 또는 유기체 간의 전염 등이 포함되며 이에 한정되지 아니함.
   2.3. 해당 질병, 전염 물질 또는 매개체가 신체 상해, 질환 및 정신적 피해 또는 인간의 건강과 안위에 대한 피해를 야기하거나 그러한 피해가 발생할 수 있는 위협이 되는 경우 또는 재물의 피해를 야기하거나 피해가 발생할 수 있는 위협이 되는 경우.

밑의 국문은 위 영문 원본을 이해를 돕기 위한 번역본입니다. 영문본(원본)과 국문본(번역본) 사이에 여하한 상이점이 있을 경우, 언제나 영문본이 우선하며, 오로지 영문본만이 분쟁 발생시 당사자 사이의 유일한 구속력 있는 합의가 됩니다.

개인신용정보 제공·이용에 대한 고객 권리 안내문

(1) 금융서비스 이용 범위

가. 고객의 개인신용정보는 금융거래의 설정·유지여부 판단 목적 및 고객이 동의한 목적만으로 이용됩니다.

나. 고객은 영업장 · 인터넷 등 다양한 채널을 통해 금융거래를 체결하거나 금융서비스를 제공받는 과정에서 1) 금융회사가 본인의 개인신용정보(이하 '본인정보')를 제휴 · 부가서비스 등을 위해 제휴회사 등에 제공하는 것 및 2) 당해 금융회사가 금융상품 소개 및 구매권유(이하 '마케팅') 목적으로 이용하는 것에 대해 동의를 하지 않는 경우에도 금융거래를 체결하거나 금융서비스를 이용하실 수 있습니다. 다만, 이러한 동의를 하지 않으신 경우에는 제휴 · 부가서비스 및 신상품 · 서비스 등을 제공받지 못할 수도 있습니다.

(2) 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」상의 고객 권리

가. 본인정보의 제3자 제공사실 통보 요구

고객은「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」제35조에 따라 금융회사가 본인정보를 전국은행연합회, 신용조회회사, 타 금융회사 등 제3자에게 제공한 경우 제공한 본인정보의 주요 내용 등을 알려주도록 금융회사에 요구할 수 있습니다.

나. 금융거래 거절 근거 신용정보 고지 요구

고객은「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」제36조에 따라 금융회사가 전국은행연합회, 신용조회회사 등으로부터 제공받은 연체정보 등에 근거하여 금융거래를 거절 · 중지하는 경우에는 그 거절 · 중지의 근거가 된 신용정보, 동 정보를 제공한 기관의 명칭 · 주소 · 연락처 등을 고지해 줄 것을 금융회사에 요구할 수 있습니다.

다. 본인정보의 제3자 제공 및 마케팅 목적의 전화 등의 중단 요구

고객은「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」제37조에 따라 가입 신청시 동의를 한 경우에도 본인정보를 제3자에게 제공하는 것 및 당해 금융회사가 마케팅 목적으로 본인에게 연락하는 것을 전체 또는 사안별로 중단 시킬 수 있습니다.(다만, 고객의 신용도 등을 평가하기 위해 전국은행연합회 또는 신용조회회사 등에 제공하는 것에 대해서는 중단시킬 수 없습니다.)

- 신청방법 : 무료전화 (080-860-3300)
- 무료전화 외 전화 · 서면 · 인터넷 신청 방법 : '라. 본인정보의 열람 및 정정요구' 에 기재된 방법과 같습니다.

라. 본인정보의 열람 및 정정 요구

고객은『신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률』제38조에 따라 전국은행연합회, 신용조회회사, 금융회사 등이 보유한 본인정보에 대해 열람 청구가 가능하며, 본인정보가 사실과 다른 경우에는 이의 정정 및 삭제를 요구할 수 있으며, 그 처리 결과에 이의가 있는 경우에는 금융위원회에 시정을 요청할 수 있습니다.

신청 방법	전화	지역번호 없이 1566-3000/ 1644-3000/ 1644-2500
	서면	우)03137 서울특별시 종로구 창경궁로 117(인의동, 하나손해보험빌딩)
	인터넷	www.hanainsure.co.kr

마. 본인정보의 무료 열람 요구

고객은「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」제39조에 따라 본인정보를 신용조회회사를 통하여 연간 일정 범위 내에서 무료로 열람할 수 있습니다. 자세한 사항은 각 신용조회회사에 문의하시기 바랍니다.

- 한국신용정보(주)/한국신용평가정보(주)/서울신용평가정보(주)/코리아크레딧뷰로(주)

(3) 개인정보 유출 시 피해보상 규정

당사의 고의 또는 과실 등 귀책사유로 인한 개인정보 유출로 고객님에게 발생한 손해에 대해 관계 법령 등에 따라 보상 받으실 수 있습니다.

(4) 위의 권리행사와 관련하여 불편함을 느끼시거나 애로가 있으신 경우 아래의 담당자 앞으로 연락하여 주시기 바랍니다.

당사 개인신용정보 관리보호인	손해보험협회 개인신용정보 보호담당자	금융감독원 개인신용정보 보호담당자
02) 6670-8032 서울특별시 종로구 창경궁로 117, 9층 (인의동, 하나손해보험빌딩)	02) 3702-8500 서울특별시 종로구 종로5길 68, 6층 (수송동, 코리안리빌딩)	1332 서울특별시 영등포구 여의대로 38 금융감독원 민원센터

예금자 보호 안내

1. 이 보험계약은 예금자보호법에 따라 예금보험공사가 보호하되, 보호 한도는 본 보험회사에 있는 귀하의 모든 예금보호대상 금융상품의 해약환급금(또는 만기 시 보험금이나 사고보험금)에 기타지급금을 합하여 1인당 "최고 5천만원"이며, 5천만원을 초과하는 나머지 금액은 보호하지 않습니다.(단, 보험계약자가 법인인 경우에는 예금자보호법에 따라 예금보험공사가 보호하지 않습니다.)
2. 본 보험회사가 예금등 채권의 지급정지후 파산하게 되는 경우, 예금보험공사가 보험계약자 1인당 해약환급금(또는 만기시 보험금이나 사고보험금)에 기타지급금을 합한 금액을 최고 5천만원까지 보호합니다.
3. 위 내용은 예금자보호법 및 관련법령의 개정 등에 따라 달라질 수 있음을 알려드리며, 자세한 내용은 영업점에 비치된 예금자보호 안내책자를 참고하거나 예금보험공사(☎지역번호 없이 1588-0037, www.kdic.or.kr)로 문의하시기 바랍니다.

보험모집질서 신고센터 안내

※ 보험계약과 관련한 보험모집질서 문란행위는 보험업법에 의해 처벌받을 수 있습니다.

금융감독원 보험 모집질서 위반행위 신고센터

● 전화: 1332 ● 인터넷: www.fss.or.kr

사고접수, 보험처리 등 보험계약 관련 문의(하나손해보험)

● 전화: 1566-3000 ● 인터넷: www.hanainsure.co.kr

MEMO

MEMO

MEMO