개인정보보호배상책임보험(II)

(약관분류코드 : 6521-0000-20260107)

현대해상

※ 이 약관은 관련 법령 및 내부통제기준에 따른 절차를 거쳐 제공됩니다.

약관

보 통 약 관.....3

제 1 관 목적 및 용어의 정의

제 1 조(목적)

제 2 조(용어의 정의)

제 2 관 보험금의 지급

제 3 조(보상하는 손해)

제 3 조 2(손해배상 청구일자)

제 4 조(보상하지 않는 손해)

제 5 조(손해의 통지 및 조사)

제 6 조(보험금의 청구)

제 7 조(보험금의 지급절차)

제 8 조(보험금 등의 지급한도)

제 9 조(다른 의무보험과의 관계)

제 10 조(보험금의 분담)

제 11 조(손해방지의무)

제 12 조(손해배상청구에 대한 회사의 해결)

제 13 조(합의·절충·중재·소송의 협조·대행 등)

제 14 조(대위권)

제 3 관 계약자의 계약 전 알릴 의무 등

제 15 조(계약전 알릴 의무)

제 16 조(계약후 알릴 의무)

제 16 조의 2(양도)

제 17 조(사기에 의한 계약)

제 4 관 보험계약의 성립과 유지

제 18 조(보험계약의 성립)

제 19 조(청약의 철회)

제 20 조(약관교부 및 설명의무 등)

제 21 조(계약의 무효)

제 22 조(계약내용의 변경 등)

제 23 조(조사)

제 23 조의 2(기록의 완비)

제 24 조(타인을 위한 계약)

제 5 관 보험료의 납입

제 25 조(제 1 회 보험료 등 및 회사의 보장개시)

제 26 조(제 2 회 이후 보험료의 납입)

제 27 조[보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지]

제 28 조[보험료의 납입을 연체하여 해지된 계약의 부활(효력회복)]

제 29 조[강제집행 등으로 인하여 해지된 계약의 특별부활(효력회복)]

제 6 관 계약의 해지 및 보험료의 환급 등

제 30 조(계약의 해지)

제 30 조의 2(위법계약의 해지)

제 31 조(중대사유로 인한 해지)
제 32 조(회사의 파산선고와 해지)
제 33 조(보험료의 환급))

제 7 관 보고연장담보기간의 설정 대상계약 등
제 34 조(보고연장담보기간의 설정 대상계약)
제 35 조(보고연장담보기간의 보상 특칙)
제 36 조(자동보고연장담보기간)
제 37 조(선택보고연장담보기간)

제 8 관 분쟁의 조정 등
제 38 조(분쟁의 조정)
제 39 조(관할법원)
제 40 조(소멸시효)
제 41 조(약관의 해석)
제 42 조(설명서 교부 및 보험안내자료 등의 효력)
제 43 조(회사의 손해배상책임)
제 44 조(개인정보보호)
제 45 조(준거법)
제 46 조(예금보험에 의한 지급보장)

□ 특 별 약 관 20

위기관리컨설팅비용 특별약관 22
위기관리실행비용 특별약관 23
근로자파견사업자 배상책임 특별약관 25
신용정보 유출 등의 손해 보장 특별약관 26
신용정보의무보험확대보장 특별약관 26
개인정보보호조치 과징금보장 특별약관 27
공동인수 특별약관 28
제재위반 부보장 특별약관 28
공동보험조항: ( ) % 특별약관 28
지정대리청구서비스 특별약관 28
날짜인식오류보장제외 특별약관 29
테러행위면책 특별약관 30
비용손해처리전보험사협의 특별약관 30
손해처리협조 특별약관 30
중단 및 재검토 특별약관 30
보험료분납 특별약관(Ⅰ) 31
보험료정산 특별약관Ⅲ 32
보험료정산 특별약관Ⅴ 32
보험료정산 특별약관Ⅵ 33
단체계약 특별약관 33
단체계약 보험료정산 추가특별약관 35

단체계약 보험기간 설정에 관한 추가특별약관 35
상품다수구매자 보험계약 특별약관 36
상품다수구매자 보험기간 설정에 관한 추가특별약관 36
상품다수구매자 보험료정산 추가특별약관 37
Drop Down Clause 38
COMMUNICABLE DISEASE EXCLUSION(LMA 5396) 38
단체취급 특별약관 39
Communicable Disease Exclusion Clause (LMA5399) 40

개인정보보호배상책임보험(II) 보통약관

제 1 관 목적 및 용어의 정의

제 1 조 (목적)

이 보험계약(이하 '계약'이라 합니다)은 보험계약자(이하 '계약자'라 합니다)와 보험회사(이하 '회사'라 합니다) 사이에 피보험자가 법률상의 배상책임을 부담함으로써 입은 손해에 대한 위험을 보장하기 위하여 체결됩니다.

제 2 조 (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.

[용어해설]

<보험료>

보험료는 계약자가 계약에 의거하여 회사에 지급하여야 하는 요금을 말합니다. 또한, 보험료는 보험금 지급을 위한 순보험료, 회사의 사업경비를 위한 부가보험료 및 보험금 지급조사를 위한 손해조사비로 구성됩니다.

보험료 = 순보험료 + 부가보험료 + 손해조사비

나. 피보험자: 보험사고로 인하여 타인에 대한 법률상 손해배상책임을 부담하는 손해를 입은 사람(법인인 경우에는 그 이사 또는 법인의 업무를 집행하는 그 밖의 기관)을 말합니다.

다. 이 보험에서 피보험자는 아래를 말합니다.

1) 기명피보험자 (보험증권에 피보험자로 기재되어 있는 회사 또는 개인을 말합니다)

2) 기명피보험자의 임원 또는 직원

3) 기명피보험자의 임원 또는 직원이었던 자

라. 보험증권: 계약의 성립과 그 내용을 증명하기 위하여 회사가 계약자에게 드리는 증서를 말합니다.

2. 보상 관련 용어

가. 배상책임: 보험증권상의 보장지역 내에서 보험기간 중에 발생된 보험사고로 인하여 타인에게 입힌 손해에 대한 법률상의 책임을 말합니다.

나. 법률상의 손해배상금: 법률상의 손해배상책임에 따른 배상금을 말합니다.(「개인정보 보호법」 제39조의2에 따른 법정손해배상금 및 동법 제39조 제3항에 따른 배액배상금을 포함합니다.) 단, 세금·벌금·과태료·과징금(이에 유사한 것을 포함합니다) 및 피보험자와 타인과의 사이에 손해배상에 관한 특별한 약정이 있을 경우에 그 약정에 따라서 가중된 손해배상금 (계약상의 가중책임)은 포함하지 않습니다.

다. 보상한도액: 회사와 계약자간에 약정한 금액으로 피보험자가 법률상의 배상책임을 부담함으로써 입은 손해 중 제8조(보험금 등의 지급한도)에 따라 회사가 책임지는 금액의 최대 한도를 말합니다.

라. 자기부담금: 보험사고로 인하여 발생한 손해에 대하여 계약자 또는 피보험자가 부담하는 일정 금액을 말합니다.

마. 보험금 분담: 이 계약에서 보장하는 위험과 같은 위험을 보장하는 다른 계약(공제계약을 포함합니다)이 있을 경우 비율에 따라 손해를 보상합니다.

바. 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.

[예시안내]
<연단위 복리 계산법>
100원(원금) + 100원 × 10%(1 년차 이자) + [100원 + 100원 × 10%] × 10%(2 년차 이자) = 총 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 노동절을 제외합니다.

5. 기타 용어

가. 개인정보 : 생존하는 개인에 관한 정보로서 성명·주민등록번호 등에 의하여 특정한 개인을 알아볼 수 있는 부호·문자·음성·음향 및 영상 등의 정보(해당 정보만으로는 특정 개인을 알아볼 수 없어도 다른 정보와 쉽게 결합하여 알아볼 수 있는 경우에는 그 정보를 포함한다)를 말합니다.

나. 범죄행위 : 범죄행위라 함은 형법에 규정되어 있는 범죄 및 상법 또는 독점금지법 등의 법률과 같이 특별 처벌규정에 따른 범죄를 말합니다. 그리고 범죄행위에는 형(刑)을 받아야 하지만 집행유예 등에 의하여 형의 집행이 면제되는 경우 뿐만 아니라 시효의 완성 등에 따라 형을 받게 되지 않은 경우도 포함합니다.

다. 1회의 사고: 1회의 사고라 함은 피보험자나 피해자의 수 또는 손해배상청구의 수에 관계없이 하나의 행위 또는 사실상 같은 종류의 위험에 계속적, 반복적 또는 누적적으로 노출되어 그 결과로 발생한 손해배상청구를 말합니다.

라. 신체장해 : 신체장해라 함은 신체의 상해, 질병 및 그로 인한 사망을 말합니다.

마. 재물손해: 재물손해라 함은 아래와 같습니다. 단, 전자 데이터는 포함하지 않습니다.

1) 물리적으로 망가뜨려진 유체물의 직접손해
2) 물리적으로 망가뜨려진 유체물의 사용불능으로 생긴 간접손해
3) 물리적으로 망가뜨려지지 않은 유체물의 사용불능으로 생긴 간접손해

바. 발견 : 발견이란 개인정보의 유출 · 분실 · 도난 · 위조 · 변조 또는 훼손에 대하여, 다음 중 빠른 때를 말합니다.

1) 피보험자의 직원 또는 제3자로부터 피보험자에 제기되는 최초의 통보
2) 언론매체 또는 미디어에서의 최초의 공표
3) 인터넷 게시판에의 기재 등 제3자에 의한 최초의 공표
4) 피보험자의 회사에 대한 서면통지 및 그에 대한 회사의 승인

사. 위문품·위로금 비용 : 개인정보가 유출 · 분실 · 도난 · 위조 · 변조 또는 훼손된 개인(이하 '피해자'라고 합니다)에 대하여, 피보험자가 사죄를 위해서 지급하는 위로금 또는 송부하는 위문품(피보험자만 사용 가능한 상품권, 서비스권, 할인권, 티켓, 회수권 등이나 피보험자만이 제공 가능한 서비스, 상품 등은 제외합니다)에 소요되는 비용을 말합니다.

아. 특허권 침해 : 특허권 침해라 함은 특허법 제127조에 규정된 행위를 말합니다.

제2관 보험금의 지급

제 3 조 (보상하는 손해)

회사는 대한민국 내에서 피보험자의 업무수행 과정이나 그러한 목적으로 소유, 사용, 관리하는 "개인정보"의 우연한 유출 · 분실 · 도난 · 위조 · 변조 또는 훼손(이하「사고」라고 합니다)으로 인하여, 피보험자가 개인정보주체에게 법률상 손해배상책임을 부담함으로써 입은 손해(이하「손해」라고 합니다)를 보상하여 드립니다.

1. 피보험자가 피해자에게 지급할 책임을 지는 법률상의 손해배상금 (개인정보 보호법에 따라 설치된 분쟁조정위원회의 조정에 따른 합의금도 포함됩니다)
2. 계약자 또는 피보험자가 지출한 아래의 비용
   가. 피보험자가 제11조(손해방지의무)제1항 제1호의 손해의 방지 또는 경감을 위하여 지출한 필요 또는 유익하였던 비용.
   나. 피보험자가 제11조(손해방지의무)제1항 제2호의 제3자로부터 손해의 배상을 받을 수 있는 그 권리를 지키거나 행사하기 위하여 지출한 필요 또는 유익하였던 비용
   다. 피보험자가 지급한 소송비용, 변호사비용, 중재, 화해 또는 조정에 관한 비용
   라. 보험증권상의 보상한도액내의 금액에 대한 공탁보증보험료. 그러나 회사는 그러한 보증을 제공할 책임은 부담하지 않습니다.

[용어해설]

<공탁>

공탁은 상대방에게 갚을 목적으로 금전이나 유가증권과 같은 물건을 공탁소(법원)에 맡기는 것을 말합니다. 피해자와 합의가 되지 않을 경우 가해자는 공탁을 하고, 검찰이나 법원에 공탁서를 제출합니다.

<공탁보증보험료>

가압류, 가집행, 가처분 신청 등 각종 민사사건을 신청할 때, 잘못된 신청으로 인해 발생하는 피신청인의 손해를 법적으로 보상해 주기 위해 법원에 납부하는 공탁금을 대신하는 보험상품의 보험료

   마. 피보험자가 제12조(손해배상청구에 대한 회사의 해결)제2항 및 제3항의 회사의 요구에 따르기 위하여 지출한 비용

제 3 조 2 (손해배상 청구일자)

① 보험증권상에 소급적용일자가 기재되어 있을 경우에는 소급적용일자 이전에 발견된 사고에 대한 손해는 보상하지 않습니다.

② 회사는 보험기간 중에 최초로 제기된 손해배상청구에 대하여 보상하여 드립니다.

③ 제2항의 「보험기간 중에 최초로 제기된 손해배상청구」라 함은 아래의 경우를 말합니다.

1. 피보험자와 회사가 손해배상 청구를 받은 경우에는 먼저 접수한 쪽의 손해배상청구를 기준으로 합니다. 그러나 피보험자가 접수한 경우에는 명백한 입증자료가 없는 한 그 사실을 회사에 알린 날을 손해배상 청구가 처음 제기된 날로 봅니다.
2. 어느 하나의 사고에 대한 다수의 손해배상청구는 그 중 최초로 제기된 날을 모든 손해배상청구가 제기된 일자로 봅니다.

제 4 조 (보상하지 않는 손해)

회사는 아래의 사유로 인한 손해는 보상하여 드리지 않습니다.

1. 기명피보험자나 기명피보험자의 임원 또는 임원이었던 사람의 고의 또는 범죄행위. (단, 법정손해배상금 및 배액배상금에 한해 피보험자가 파산하여 개인정보주체에 대한 미지급액이 있는 경우에 한하여, 회사는 고의로 인한 손해에 대하여도 미지급액과 보상한도액 중 작은 액수를 한도로 보상합니다.)
2. 기명피보험자의 직원이나 직원이었던 사람의 고의 또는 범죄행위에 기인하여 해당 직원이나 직원이었던 사람을 상대로 제기된 손해배상청구
3. 전쟁, 혁명, 내란, 사변, 테러, 폭동, 소요, 노동쟁의 기타 이들과 유사한 사태로 생긴 손해에 대한 배상책임
4. 지진, 분화, 홍수, 해일 또는 이와 비슷한 천재지변으로 생긴 손해에 대한 배상책임
5. 피보험자가 소유, 사용 또는 관리하는 재물이 손해를 입었을 경우에 그 재물에 대하여 정당한 권리를 가진 사람에게 부담하는 배상책임
6. 재물의 멸실, 훼손, 오손, 분실 또는 도난(그에 따른 재물의 사용 불능 손해 포함)으로 생긴 손해에 대한 배상책임 (단, 재물의 분실 또는 도난에 수반하는 개인정보의 유출 · 분실 · 도난 · 위조 · 변조 또는 훼손이

생겨서, 그 결과 제3조(보상하는 손해)에 규정하는 손해배상청구가 이루어졌을 경우에는 보상하여 드립니다.)

7. 구두 또는 문서에 의한 비방, 중상에 따른 인격권 침해로 생긴 손해에 대한 배상책임
8. 개인정보 이외의 정보의 유출 · 분실 · 도난 · 위조 · 변조 또는 훼손으로 생긴 손해에 대한 배상책임
9. 초년도 계약의 보험개시일 이전에 발견된 개인정보의 유출 · 분실 · 도난 · 위조 · 변조 또는 훼손으로 인한 사고 및 손해
10. 이 보험증권의 보험개시일 시점에 이미 소송이 진행 중인 사실에 기인한 손해배상청구 또는 이러한 소송이 제기된 동일한 사실에 기인한 손해배상청구
11. 이 보험증권의 보험개시일 이전에 피보험자에 대한 손해배상청구가 제기될 우려가 있는 상황을 피보험자가 알고 있었던 경우(알고 있었다고 판단할 수 있는 합리적인 사유가 있는 경우를 포함합니다.)에 그 상황의 원인이 되는 개인정보의 유출 · 분실 · 도난 · 위조 · 변조 또는 훼손에 기인하는 손해배상청구
12. 다른 피보험자로부터 제기된 손해배상 청구 (단, 기명피보험자의 직원이나 직원이었던 사람에 관한 개인정보의 유출 · 분실 · 도난 · 위조 · 변조 또는 훼손에 기인하여, 해당 직원이나 직원이었던 사람이 다른 피보험자에게 제기한 손해배상청구에 대하여는 보상하여 드립니다)
13. 원인의 직간접을 불문하고, 피보험자가 제공하는 전문직업과 관련한 일체의 손해배상청구
14. 원인의 직간접을 불문하고, 아래의 사유에 기인한 손해배상청구
    가. 오염 물질의 배출, 유출, 누출 또는 이러한 현상이 발생할 우려가 있는 상태
    나. 오염 물질의 검사, 감시, 청소, 제거, 누출 등의 방지, 처리, 무독화 또는 중화화의 지시 또는 요청. 오염 물질은 고체, 액체 혹은 기체 상태나 열을 띤 유해한 물질 또는 오염의 원인이 되는 물질을 말하며, 연기, 증기, 매연, 산, 알칼리, 화학물질, 및 폐기물 등을 포함합니다. 폐기물에는 재활용되는 물질을 포함합니다.
15. 피보험자에 지급한 보수 등의 반환을 요구하는 손해배상청구
16. 제3자에 대한 차별에 기인한 손해배상청구
17. 항공기, 승강기, 자동차 또는 기타 실외의 선박·차량(인력으로 추진하는 경우를 제외합니다) 혹은 동물의 소유, 사용 또는 관리로 인해 생긴 손해에 대한 배상책임
18. 특허권, 저작권, 상표권 등 지적재산권의 침해로 생긴 손해에 대한 배상책임
19. 법인 기타 모든 조직이나 단체의 명예훼손, 신용훼손, 루머 혹은 브랜드가치하락으로 인해 생긴 손해에 대한 배상책임
20. 주주대표소송에 의한 손해배상청구
21. 계약의 조항, 보증 또는 합의에 근거하는 손해배상청구
22. 상품이나 서비스의 판매나 제공을 중단, 종료 또는 그 내용의 변경에 기인하는 일체의 손해배상청구
23. 피보험자의 도산(또는 파산)으로 인한 손해배상청구
24. 유가증권 또는 기타 금융상품의 거래에 기인한 손해배상청구
25. 부정경쟁방지 관련 법규에 따라 부정경쟁에 근거해 타인의 영업상 이익을 침해한 것에 기인한 손해배상청구
26. 피보험자가 “파견근로자보호 등에 관한 법률”에 따라 근로자파견사업을 영위하는 경우, 파견 근로자가 파견된 사업장에서 행한 행위에 기인해 피보험자에게 제기된 손해배상청구
27. 피보험자가 전체 또는 일부를 소유, 경영, 관리하는 사업체 혹은 그 대리인이나, 피보험자의 모회사, 자회사, 계승한 사업체 및 그 대리인에 의해 제기된 손해배상청구
28. 신용카드번호, 계좌번호, 비밀번호, 인증번호 등(이에 한정되지 않습니다) 기타 일체의 신용정보가 유출 · 분실 · 도난 · 위조 · 변조 또는 훼손됨으로 인하여, 그러한 정보가 부정하게 사용된 것에 의해 피보험자 이외의 사람에게 경제적 손해가 생긴 것에 기인하는 손해배상청구
29. 위로금·위문품 비용에 기인한 손해배상청구

[용어해설]

<고의>
자기의 행위가 불법구성요건을 실현함을 인식하고 인용하는 행위자의 심적 태도를 말합니다.

제 5 조 (손해의 통지 및 조사)

① 계약자 또는 피보험자는 아래와 같은 사실이 있는 경우에는 지체없이 그 내용을 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 않으며, 제1항제3호의 통지를 게을리 한 때에는 소송비용과 변호사비용도 보상하여 드리지 않습니다. 다만, 계약자 또는 피보험자가 상법 제657조 제1항에 의해 보험사고의 발생을 회사에 알린 경우에는 제3조(보상하는 손해) 제1호 및 제2호 '다'목 또는 '라'목의 비용에 대하여 보상한도액을 한도로 보상하여 드립니다.

제 6 조 (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, 본인서명사실확인서 또는 안전성과 신뢰성이 확보된 전자적 수단을 활용한 피보험자 의사표시의 확인방법 포함)
3. 손해배상금 및 그 밖의 비용을 지급하였음을 증명하는 서류
4. 회사가 요구하는 그 밖의 서류

제 7 조 (보험금의 지급절차)

① 회사는 제6조(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.

[용어해설]
<가지급보험금>
보험금이 지급기한 내에 지급되지 못할 것으로 판단되는 경우 회사가 예상되는 보험금의 일부를 먼저 지급하는 제도로 피보험자가 필요로 하는 비용을 보전해 주기 위해 회사가 먼저 지급하는 임시 교부금을 말합니다.

② 회사는 제1항의 지급보험금이 결정된 후 7일이 지나도록 보험금을 지급하지 않았을 때에는 지체된 날부터 지급일까지 <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.

<부표> 보험금을 지급할 때의 적립이율(제7조 제2항 관련)

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) 1. 지급이자는 연단위 복리로 계산하며, 소멸시효가 완성된 이후에는 지급하지 않습니다.
2. 보험계약대출이율은 보험개발원이 공시하는 보험계약대출이율을 적용합니다.

제 8 조 (보험금 등의 지급한도)

① 회사는 1회의 보험사고에 대하여 다음과 같이 보상합니다. 이 경우 보상한도액과 자기부담금은 각각 보험증권에 기재된 금액을 말합니다.

1. 제3조(보상하는 손해) 제1호의 손해배상금 : 보상한도액을 한도로 보상하되, 자기부담금이 약정된 경우에는 그 자기부담금을 초과한 부분만 보상합니다.
2. 제3조(보상하는 손해) 제2호 '가'목, '나'목 또는 '마'목의 비용 : 비용의 전액을 보상합니다.
3. 제3조(보상하는 손해) 제2호 '다'목 또는 '라'목의 비용 : 이 비용과 제1호에 의한 보상액의 합계액을 보상한도액내에서 보상합니다.

② 보험기간 중 발생하는 사고에 대한 회사의 보상총액은 보험증권에 기재된 총 보상한도액을 한도로 합니다.

제 9 조 (다른 의무보험과의 관계)

① 의무보험이 다수인 경우에는 제10조(보험금의 분담)를 따릅니다.

② 제1항의 의무보험은 피보험자가 법률에 의하여 의무적으로 가입하여야 하는 보험으로서 공제계약을 포함합니다.

[용어해설]
<공제계약>
공통의 이해관계를 갖는 다수의 집단이 결합해 보험사고가 발생할 위험을 제거하고 공동으로 재산을 형성하는 계약을 말합니다.

제 10 조 (보험금의 분담)

① 이 계약에서 보장하는 위험과 같은 위험을 보장하는 다른 계약(공제계약을 포함합니다)이 있을 경우 각 계약에 대하여 다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 산출한 보상책임액의 합계액이 손해액을 초과할 때에는 아래에 따라 손해를 보상합니다. 이 계약과 다른 계약이 모두 의무보험인 경우에도 같습니다.

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

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 않습니다.

[예시안내]

<비례분담예시 1>
손해액이 1,000,000 원이고, A 사와 B 사 2 곳에 중복계약이 체결되어 있는 경우(A,B 사 계약 모두 보상한도는 각 1 억원, 자기부담금 20 만원)

회사는 자기부담금을 제외한 손해액을 보상하므로,
A 사의 보상책임액 = 1,000,000 원 - 200,000 원 = 800,000 원
B 사의 보상책임액 = 1,000,000 원 - 200,000 원 = 800,000 원
A 사, B 사 보상책임액의 합계액(1,600,000 원)이 실제 입은 손해액(1,000,000 원)을 초과하기 때문에 비례보상을 아래와 같이 적용

A 사 = 1,000,000 X 800,000/1,600,000 = 500,000 원

B 사 = 1,000,000 X 800,000/1,600,000 = 500,000 원

<비례분담예시 2>
손해액이 300,000 원이고, A 사와 B 사 2 곳에 중복계약이 체결되어 있는 경우(A,B 사 계약 모두 보상한도는 각 1 억원, 자기부담금 20 만원)

회사는 자기부담금을 제외한 손해액을 보상하므로,
A 사의 보상책임액 = 300,000 원 - 200,000 원 = 100,000 원
B 사의 보상책임액 = 300,000 원 - 200,000 원 = 100,000 원

제 11 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. 제3자로부터 손해의 배상을 받을 수 있는 경우에는 그 권리를 지키거나 행사하기 위한 필요한 조치를 취하는 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 않았을 때에는 제3조(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 않은 행위에 의하여 증가된 손해

제 12 조 (손해배상청구에 대한 회사의 해결)

① 피보험자가 피해자에게 손해배상책임을 지는 사고가 생긴 때에는 피해자는 이 약관에 의하여 회사가 피보험자에게 지급책임을 지는 금액한도 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 지체 없이 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 않았을 때에는 회사는 그로 인하여 늘어난 손해는 보상하지 않습니다.

제 13 조 (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 내에서 제1항의 절차에 협조하거나 대행합니다.

[용어해설]
<보상책임을 지는 한도>
동일한 사고로 이미 지급한 보험금이나 가지급보험금이 있는 경우에는 그 금액을 공제한 액수를 말합니다.

③ 회사가 제1항의 절차에 협조하거나 대행하는 경우에는 피보험자는 회사의 요청에 따라 협력해야 하며,

피보험자가 정당한 이유없이 협력하지 않을 경우에는 그로 말미암아 늘어난 손해에 대해서 보상하지 않습니다.

④ 회사는 다음의 경우에는 제1항의 절차를 대행하지 않습니다.

1. 피보험자가 피해자에 대하여 부담하는 법률상의 손해배상책임액이 보험증권에 기재된 보상한도액을 명백하게 초과하는 때
2. 피보험자가 정당한 이유없이 협력하지 않을 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 (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 않는 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.

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

제3관 계약자의 계약 전 알릴 의무 등

제 15 조 (계약 전 알릴 의무)

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

제 16 조 (계약 후 알릴 의무)

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

1. 청약서의 기재사항을 변경하고자 할 때 또는 변경이 생겼음을 알았을 때
2. 이 계약에서 보장하는 위험과 동일한 위험을 보장하는 계약을 다른 보험자와 체결하고자 할 때 또는 이와 같은 계약이 있음을 알았을 때
3. 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.

[용어해설]
<해지>
현재 유지되고 있는 계약 또는 효력이 상실된 계약을 장래를 향하여 소멸시키거나 계약유지 의사를 포기하여 만기일 이전에 계약관계를 청산하는 것

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.

제 16 조2 (양도)

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 청약서에 기재된 사업을 양도하였을 때 계약으로 인하여 생긴 권리와 의무를 함께 양도한 것으로 봅니다.

제 17 조 (사기에 의한 계약)

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

제4관 보험계약의 성립과 유지

제 18 조 (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.

제 19 조 (청약의 철회)

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

[용어해설]

<일반금융소비자>

전문금융소비자가 아닌 계약자를 말합니다.

<전문금융소비자>

보험계약에 관한 전문성, 자산규모 등에 비추어 보험계약에 따른 위험감수능력이 있는 자로서, 국가, 지방자치단체, 한국은행, 금융회사, 주권상장법인 등을 포함하며 「금융소비자보호에 관한 법률」제 2 조(정의) 제 9 호에서 정하는 전문금융소비자를 말합니다..

② 제 1 항에도 불구하고 청약한 날부터 30 일이 초과된 계약은 청약을 철회할 수 없습니다.

③ 청약철회는 계약자가 전화로 신청하거나, 철회의사를 표시하기 위한 서면, 전자우편, 휴대전화 문자메세지 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 3 영업일 이내에 납입한 보험료를 계약자에게 돌려드리며, 보험료 반환이 늦어진 기간에 대하여는 '보험개발원이 공시하는 보험계약대출이율'을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다. 다만, 계약자가 제 1 회 보험료 등을 신용카드로 납입한 계약의 청약을 철회하는 경우에 회사는 청약의 철회를 접수한 날부터 3 영업일 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 제 1 항에서 보험증권을 받은 날에 대한 다툼이 발생한 경우 회사가 이를 증명하여야 합니다.

제 20 조 (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 문자메세지 또는 이에 준하는 전자적 의사표시

② 제 1 항과 관련하여 통신판매계약의 경우, 회사는 계약자가 가입한 특약만 포함한 약관을 드리며, 전화를 이용하여 체결하는 계약은 계약자의 동의를 얻어 다음의 방법으로 약관의 중요한 내용을 설명할 수 있습니다.

1. 전화를 이용하여 청약내용, 보험료납입, 보험기간, 계약 전 알릴 의무, 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.

[용어해설]

<통신판매계약>

전화·우편·인터넷 등 통신수단을 이용하여 체결하는 계약을 말합니다.

<약관의 중요한 내용>

금융소비자 보호에 관한 법률 제 19 조(설명의무) 등에서 정한 다음의 내용을 말합니다.

◆ 청약의 철회에 관한 사항
◆ 지급한도, 면책사항, 감액지급 사항 등 보험금 지급제한 조건
◆ 고지의무 위반의 효과
◆ 계약의 취소 및 무효에 관한 사항
◆ 해약환급금에 관한 사항
◆ 분쟁조정절차에 관한 사항
◆ 그 밖에 약관에 기재된 보험계약의 중요사항

③ 회사가 제 1 항에 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 3 개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다.

[용어해설]

<자필서명>

계약자가 성명기입란에 본인 성명을 기재하고, 날인란에 사인(signature) 또는 도장을 찍는 것을 말합니다. 전자서명법 제 2 조 제 2 호에 따른 전자서명을 포함합니다.

※ 전자서명법 제 2 조 제 2 호에 따른 전자서명

: 다음 각 목의 사항을 나타내는 데 이용하기 위하여 전자문서에 첨부되거나 논리적으로 결합된 전자적 형태의 정보를 말한다.

가. 서명자의 신원

나. 서명자가 해당 전자문서에 서명하였다는 사실

④ 제 3 항에 따라 계약이 취소된 경우에는 회사는 이미 납입한 보험료를 계약자에게 돌려드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 보험개발원이 공시하는 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다.

제 21 조 (계약의 무효)

계약을 맺을 때에 보험사고가 이미 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.

제 22 조 (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. 보상한도액, 보험료 등 기타 계약의 내용

② 회사는 계약자가 제1회 보험료등을 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 보상한도액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 계약이 해지된 것으로 보며, 제33조(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.

[유의사항]
<보험가입금액 등의 감액시 환급금>
보험가입금액, 보험료 등의 감액시 환급금이 없거나 최초가입시 안내한 해약환급금보다 적어질 수 있습니다.

제 23 조 (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.

제 23 조의 2 (기록의 완비)

계약자 또는 피보험자는 업무수행에 관한 기록을 비치하여야 합니다. 피보험자가 정당한 이유없이 이 의무를 게을리 한 때에는 회사는 그로 인하여 생긴 손해를 보상하여 드리지 아니합니다.

제 24 조 (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.

[용어해설]
<타인을 위한 계약>
계약자가 타인의 이익을 위하여 자기의 이름으로 체결하는 보험계약을 말합니다.

제5관 보험료의 납입

제 25 조 (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 보험사고가 생긴 때에는 회사는 계약상의 보장을 합니다.

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

1. 제15조(계약전 알릴 의무)의 규정에 의하여 계약자 또는 피보험자가 회사에 알린 내용이 보험금 지급사유의 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하는 경우
2. 제4조(보상하지 않는 손해), 제17조(사기에 의한 계약), 제21조(계약의 무효) 또는 제30조(계약의 해지)의 규정을 준용하여 회사가 보장을 하지 않을 수 있는 경우

④ 계약자가 제 1 회 보험료 등을 자동이체 또는 신용카드로 납입하는 경우에는 자동이체신청 및 신용카드매출 승인에 필요한 정보를 회사에 제공한 때가 제 1 회 보험료 등을 납입한 때가 되나, 계약자의 책임있는 사유로 자동이체 또는 매출승인이 불가능한 경우에는 제 1 회 보험료 등이 납입되지 않은 것으로 봅니다.

⑤ 계약이 갱신되는 경우에는 제 1 항 내지 제 3 항에 의한 보장은 기존 계약에 의한 보장이 종료하는 때부터 적용합니다.

제 26 조 (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.

[용어해설]
<납입기일>
계약자가 제2회 이후의 보험료를 납입하기로 한 날을 말합니다.

제 27 조 (보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고[독촉]와 계약의 해지)

① 계약자가 제 2 회 이후의 보험료를 납입기일까지 납입하지 않아 보험료 납입이 연체 중인 경우에는, 회사는 14 일(보험기간이 1 년 미만인 경우에는 7 일) 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 제 1 항의 납입최고(독촉)기간은 납입최고(독촉)의 통지가 계약자(타인을 위한 계약의 경우 그 특정된 타인을 포함합니다)에게 도달한 날부터 시작되며, 납입최고(독촉)기간의 마지막 날이 영업일이 아닌 때에는 최고(독촉)기간은 그 다음 날까지로 합니다.

③ 회사가 제 1 항에 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 제 1 항의 납입최고(독촉)기간을 설정하여 제 1 항에서 정한 내용을 서면(등기우편 등) 또는 전화(음성녹음)로 다시 알려 드립니다.

④ 회사가 제 1 항에 따른 납입최고(독촉) 등을 전화(음성녹음)로 안내하고자 할 때 다음 각 호의 요건을 모두 충족하는 경우에 「보험업감독규정」 제 4-36 조 제 3 항에 따른 전자적 상품설명장치를 활용할 수 있습니다.

1. 계약자에게 전자적 상품설명장치를 활용하여 제 1 항에 따른 납입최고(독촉) 등을 한다는 사실을 미리 안내하고 동의를 받을 것
2. 전자적 상품설명장치를 활용하여 안내한 납입최고(독촉) 등을 계약자가 모두 수신하고 이해하였음을 확인할 것
3. 계약자가 질의를 하거나 추가적인 설명을 요청하는 등 전자적 상품설명장치의 활용을 중단할 것을 요구하는 경우, 회사는 전화 (음성녹음) 방법으로 전환하여 제 1 항에 따른 납입최고(독촉) 등을 실시할 것
4. 전자적 상품설명장치에 안내의 속도와 음량을 조절할 수 있는 기능을 갖출 것
5. 제 3 호 및 제 4 호의 내용에 관한 사항을 계약자에게 안내할 것

⑤ 제1항에 따라 계약이 해지된 경우에는 제33조(보험료의 환급)에 따라 보험료를 계약자에게 지급합니다.

[용어해설]
<납입최고(독촉)>

약정된 기일까지 보험료가 납입되지 않을 경우, 회사가 계약자에게 납입을 재촉하는 일

제 28 조 (보험료의 납입을 연체하여 해지된 계약의 부활[효력회복])

① 제27조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고[독촉]와 계약의 해지)에 따라 계약이 해지되었으나 계약자가 제33조(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 제15조(계약 전 알릴의무), 제17조(사기에 의한 계약), 제18조(보험계약의 성립), 제25조(제1회 보험료 등 및 회사의 보장개시) 및 제30조(계약의 해지)의 규정을 준용합니다. 이 때 회사는 해지 전 발생한 보험금 지급사유를 이유로 부활(효력회복)을 거절하지 않습니다.

③ 제1항에서 정한 계약의 부활이 이루어진 경우라도 계약자 또는 피보험자가 최초 계약 청약시(2회 이상 부활이 이루어진 경우 종전 모든 부활 청약 포함) 제15조(계약 전 알릴의무)를 위반한 경우에는 제30조(계약의 해지) 제3항이 적용됩니다.

제 29 조 (강제집행 등으로 인하여 해지된 계약의 특별부활[효력회복])

① 타인을 위한 계약의 경우 제33조(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 제22조(계약내용의 변경 등) 제1항의 절차에 따라 계약자 명의를 피보험자로 변경하여 계약의 특별부활(효력회복)을 청약할 수 있음을 피보험자에게 통지하여야 합니다.

[용어해설]

<강제집행과 담보권 실행>

강제집행이란 사법상 또는 행정법상의 의무를 이행하지 않는 사람에 대하여 국가가 강제 권력으로 그 의무를 이행하는 것을 말합니다.

담보권실행이란 담보권을 설정한 채권자가 채무를 이행하지 않는 채무자에 대하여 해당 담보권을 실행하는 것을 말합니다.

<국세 및 지방세 체납처분 절차>

국세 및 지방세 체납처분 절차란 국세 또는 지방세를 체납할 경우 국세 기본법 및 지방세법에 의하여 체납된 세금에 대하여 가산금 징수, 독촉장 발부 및 재산압류 등의 집행을 하는 것을 말합니다.

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 보험료의 환급 등

제 30 조 (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 제15조(계약전 알릴 의무)에도 불구하고 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 때.

[용어해설]
<중대한 과실(중과실)>
주의의무의 위반이 현저한 과실,『중대한 과실』, 즉 현저한 부주의, 태만의 경우로서 조금만 주의를 하였다면 충분히 피해의 발생을 막을 수 있었음에도 그 주의조차 태만히 한 높은 강도의 주의의무위반을 말합니다.

2. 뚜렷한 위험의 변경 또는 증가와 관련된 제16조(계약 후 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 있습니다.

⑤ 제3항에 의한 계약의 해지는 손해가 생긴 후에 이루어진 경우에도 회사는 그 손해를 보상하여 드리지 않습니다. 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.

제30조의2(위법계약의 해지)

① 계약자는 「금융소비자보호에 관한 법률」 제 47 조 및 관련규정이 정하는 바에 따라 계약체결에 대한 회사의 법위반사항이 있는 경우 계약체결일부터 5 년 이내의 범위에서 계약자가 위반사항을 안 날부터 1 년 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 10 일 이내에 수락여부를 계약자에 통지하여야 하며, 거절할 때에는 거절 사유를 함께 통지하여야 합니다.

③ 계약자는 회사가 정당한 사유 없이 제 1 항의 요구를 따르지 않는 경우 해당 계약을 해지할 수 있습니다.

④ 제 1 항 및 제 3 항에 따라 계약이 해지된 경우 회사는 제 33 조(보험료의 환급) 제 1 항 제 1 호에 따른 환급금을 계약자에게 지급합니다.

⑤ 계약자는 제 1 항에 따른 제척기간에도 불구하고 민법 등 관계 법령에서 정하는 바에 따라 법률상의 권리를 행사할 수 있습니다.

[용어해설]
<정당한 사유>
사회통념상 그 의무나 책임 등을 이행할 수 없을만한 사정이 있거나, 그 의무나 책임 등의 이행을 기대하는 것이 무리라고 할 만한 사정이 있을 때를 말합니다.

제 31 조 (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 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 제33조(보험료의 환급)에 따라 보험료를 계약자에게 지급합니다.

제 32 조 (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 제33조(보험료의 환급)에 의한 보험료를 계약자에게 지급합니다.

제 33 조 (보험료의 환급)

① 이 계약이 무효, 효력상실 또는 해지된 때에는 다음과 같이 보험료를 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 제1항 제2호에서 '계약자 또는 피보험자의 책임 있는 사유'라 함은 다음 각 호를 말합니다.

1. 계약자 또는 피보험자가 임의 해지하는 경우
2. 회사가 제17조(사기에 의한 계약), 제30조(계약의 해지) 또는 제31조(중대사유로 인한 해지)에 따라 계약을 취소 또는 해지하는 경우
3. 보험료 미납으로 인한 계약의 효력 상실

③ 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 보험계약대출이율'을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다.

[설명]
보험사가 해지권을 행사하는 경우 '청구일'은 보험사의 해지 의사표시(서면, 전자우편, 휴대전화 문자메시지 또는 이에 준하는 전자적 의사표시 포함)가 보험계약자 또는 그의 대리인에게 도달한 날로 봅니다.

제7관 보고연장담보기간의 설정 대상계약 등

제 34 조 (보고연장담보기간의 설정 대상계약)

회사는 아래와 같은 경우에 제36조(자동보고연장담보기간)에 규정된 보고기간을 자동으로 연장하여 드리며, 추가보험료를 납입하면 제37조(선택보고연장담보기간)에 규정된 보고기간 연장배서를 발급하여 드립니다.

① 보험료 미납의 경우를 제외하고 이 보험계약이 해지되거나 갱신되지 않았을 경우

② 회사가 이 보험을 배상청구 기준으로서 이 보험증권상의 소급담보일자 이후의 날짜를 소급담보일자로 하는 보험으로 갱신 또는 대체했을 경우

③ 회사가 이 보험증권을 배상청구 기준이 아닌 보험으로 대체했을 경우

제 35 조 (보고연장담보기간의 보상 특칙)

회사가 보고기간을 연장할 때에는 이 약관 제3조(보상하는 손해)에 다음의 조항을 추가 적용합니다.

① 보고연장기간 내에 최초로 제기된 손해배상 청구는 보험기간 만료일에 제기된 것으로 봅니다. 그러나 소급담보일자와 보험기간 만료일 사이에 행한 행위에 대한 손해배상 청구에 한합니다.

② 보고기간이 연장된 경우에도 보상한도액이 복원 또는 증가되거나 보험기간이 연장되는 것은 아닙니다.

제 36 조 (자동보고연장담보기간)

① 자동 보고연장담보기간이라 함은 아래의 1 또는 2와 같습니다.

1. 보험기간 만료일로부터 60일간.
2. 보험기간 만료일로부터 5년간. 이 자동 보고연장담보기간은 보험증권상의 소급담보일자부터 보험기간 만료일 이후 60일이내의 기간 동안에 회사에 통지된 행위에 대하여 손해배상청구가 제기된 경우에만 적용됩니다. 또한, 이 자동 보고연장담보기간은 그 손해배상 청구를 보상받을 수 있는 보험에 가입하지 않았거나 다른 보험의 보상한도액이 모두 소진되었을 경우에 한하여 보상합니다.
3. 피보험자가 2에 따라 회사에 사고를 통지할 때에는 손해배상청구가 제기될 것이 합리적으로 예상되는 경우에 한하여 지체없이 그 내용을 제5조(손해의 통지 및 조사) 1항의 내용에 준용하여 서면으로 회사에 알려야 합니다.

② 이 자동 보고연장담보기간은 해지할 수 없습니다.

제 37 조 (선택보고연장담보기간)

선택적인 보고연장담보기간 배서가 발행된 경우 그 보고연장담보기간은 이 보험기간 만료일로부터 무기한이 됩니다. 그러나 별도로 정한 경우에는 그에 따릅니다.
회사는 보험증권에 기재된 피보험자가 아래의 조건을 이행한 경우에는 회사는 보고연장담보기간 배서를 발행합니다.

① 회사에 대하여 보험기간 만료일로부터 60일 이내에 서면으로 보고기간의 연장을 요청하여야 합니다.

② 소정의 납입기일에 추가보험료를 납입하여야 합니다. 납입기일까지 추가보험료가 납입되지 않을 경우에는 보고연장담보기간 배서는 무효가 됩니다. 그리고 추가보험료가 납입기일까지 납입되었을 때에는 보고연장담보기간 배서는 해지할 수 없습니다.

제8관 분쟁의 조정 등

제 38 조 (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 「금융소비자보호에 관한 법률」 제 42 조에서 정하는 일정 금액 이내인 분쟁사건에 대하여 조정절차가 개시된 경우에는 관계 법령이 정하는 경우를 제외하고는 소를 제기하지 않습니다.

[용어해설]
<분쟁조정제도>
주로 금융소비자가 금융회사를 상대로 제기하는 금융분쟁에 대하여 금융감독원이 조정신청을 받아 의견을 제시하여 당사자 간의 합의를 유도함으로써 소송을 통하지 않고 분쟁을 원만하게 해결하는 제도를 말합니다.

제 39 조 (관할법원)

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

제 40 조 (소멸시효)

보험금청구권, 보험료 또는 환급금 반환청구권은 3년간 행사하지 않으면 소멸시효가 완성됩니다.

[유의사항]
<소멸시효>

소멸시효는 해당 청구권을 행사할 수 있는 때로부터 진행합니다.

제 41 조 (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.

제 42 조 (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」 제 2 조 제 2 호에 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.

제 43 조 (회사의 손해배상책임)

① 회사는 계약과 관련하여 임직원, 보험설계사 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.

[용어해설]
<현저하게 공정을 잃은 합의>
회사가 보험수익자의 경제적. 신체적. 정신적인 어려움, 경솔함, 경험 부족 등을 이용하여 동일. 유사 사례에 비추어 보험수익자에게 매우 불합리하게 합의를 하는 것을 의미합니다.

제 44 조 (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.

제 45 조 (준거법)

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

제 46 조 (예금보험에 의한 지급보장)

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

[용어해설]

<예금자보호제도>

예금자보호제도란 예금보험공사가 평소에 금융기관으로 부터 보험료를 받아 기금을 적립한 후, 금융기관이 영업정지나 파산 등으로 예금을 지급할 수 없게 되면 금융기관을 대신하여 예금을 지급하는 제도를 말합니다. 이 보험계약은 예금자보호법에 따라 해약환급금(또는 만기 시 보험금)에 기타지급금을 합한 금액이 1인당 “1억원까지”(본 보험회사의 여타 보호상품과 합산) 보호됩니다. 이와 별도로 본 보험회사 보호상품의 사고보험금을 합산한 금액이 1인당 "1억원까지" 보호됩니다. 다만, 보험계약자 및 보험료납부자가 법인인 보험계약의 경우에는 보호되지 않습니다.

개인정보보호배상책임보험(II) 특별약관

위기관리컨설팅비용 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 보험기간 중에 최초로 생긴 위기에 대하여 해당 위기에 기인해 피보험자가 부담하는 위기관리컨설팅비용에 대하여 보험금을 지급합니다.

② 회사는 위기관리컨설팅비용에 대하여 보통약관 제4조(보상하지 않는 손해)의 규정을 적용하지 않는 것으로 합니다.

제2조(용어의 정의)

이 특별약관 조항에 대하여 다음의 각 호에 기재된 용어는 각각 다음의 정의에 따릅니다.

① 위기: 위기란 보통약관에서 규정하는 개인정보 유출 · 분실 · 도난 · 위조 · 변조 또는 훼손의 발견을 말합니다.

② 위기 관리 컨설팅 비용: 위기관리컨설팅회사가 위기의 영향을 관리 및 최소화하는 목적으로 피보험자에게 제공하는 위기관리서비스에 의해 발생한 비용(위기관리컨설팅회사에 대한 보수를 포함합니다)으로 회사가 타당하고도 필요하다고 인정한 것을 말합니다(단, 위기 발생 후 90일 이내에 생긴 비용에 한합니다). 단, 위기관리컨설팅비용에는 다음에 기재된 비용은 포함되지 않습니다.

1. 개인정보 유출 · 분실 · 도난 · 위조 · 변조 또는 훼손의 원인 조사 또는 사실 확인에 필요한 비용
2. 위로금·위문품비용
3. 사과 광고 게재, 우편대금 등 위기에 의해 임시로 발생한 비용
4. 유출 · 분실 · 도난 · 위조 · 변조 또는 훼손한 개인정보의 회수에 필요한 비용
5. 법률상 손해배상책임을 부담함으로써 발생한 비용
6. 소송에 필요한 일체의 비용(변호사 보수를 포함합니다)
7. 기자회견 개최에 필요한 비용
8. 제3자로부터 불합리하게 강요받은 일체의 금액
9. 피보험자의 인건비 및 그 외 일반 관리비

③ 위기관리컨설팅회사 : 회사가 승인하는 위기의 영향을 관리하고 최소화하기 위한 회사를 말합니다.

제3조(보상하지 않는 손해)

이 특별약관 조항과 관련하여 회사는 다음의 각 호에 기재된 위기에 기인한 위기관리컨설팅비용에 대하여서는 보험금을 지급하지 않습니다.

① 원인의 직, 간접을 불문하고 전쟁(선전포고의 유무를 묻지 않습니다), 변란, 폭동, 노동쟁의 또는 정치적 소요에 기인한 위기

② 원인의 직, 간접을 불문하고 지진, 분화, 홍수, 해일 등 천재지변에 기인한 위기

③ 초년도 계약의 보험개시일 이전에 생긴 위기

④ 이 계약의 보험개시일 이전에 피보험자에 대한 손해배상청구가 제기될 우려가 있는 상황을 피보험자가 알고 있었을 경우(알고 있었다고 판단할 수 있는 합리적인 사유가 있는 경우를 포함합니다) 및 그 상황의 원인이 되는 행위에 기인하는 배상청구

⑤ 피보험자 또는 피보험자의 임원이나 임원이었던 사람의 고의 또는 범죄행위에 기인한 위기

⑥ 재물의 멸실, 훼손, 오손, 분실 또는 도난(그에 따른 재물의 사용 불능 손해를 포함합니다)에 기인한 위기(단, 화재, 파열, 폭발 등의 물리적 사유에 의한 경우(직, 간접을 묻지 않습니다)를 제외하고 재물의 분실 또는 도난에 수반하는 개인정보 유출 · 분실 · 도난 · 위조 · 변조 또는 훼손이 생긴 경우, 그 결과로 위기가 생겼을

경우에 대하여는 보상하여 드립니다)

⑦ 개인정보 이외의 정보유출에 기인한 위기

⑧ 피보험자가 “파견근로자 보호 등에 관한 법률”에 따라 근로자 파견사업을 영위하고 있는 경우 파견근로자가 파견사업장에서 행한 행위에 기인한 위기

제4조(보험금 등의 지급한도)

① 회사가 이 특별약관 조항으로 보상하는 보험금의 액수는 보험기간 중에 발생하는 위기의 종류 및 횟수에 관계없이 아래의 금액을 보험기간 중 지급하는 총보상한도액으로 합니다.

② 위기관리컨설팅비용 보상한도액 : KRW[ ]

제5조(1회의 위기)

① 이 특별약관 조항에 대하여 동일한 원인(원인을 특정할 수 없는 경우는, 피보험자에게 발생한 직전의 위기와 동일한 사유를 원인으로 하는 것으로 간주합니다)에 의한 위기는 그 발생한 때와 장소를 불문하고, 1회의 위기로 간주합니다.

② 1회의 위기로 인한 회사에 대한 보험금의 청구는 최초의 보험금 청구가 이루어졌을 때에 모두 지급된 것으로 간주하여 최초의 보험금 청구가 이루어졌을 때의 보험 계약사항이 적용되는 것으로 합니다.

제6조(위기의 통지)

① 이 특별약관 조항에 대하여 보통약관 제5조(손해의 통지 및 조사)의 규정에 관계없이 보험계약자 또는 피보험자는 위기의 발생을 알았을 때에는 지체없이 회사에 서면으로 다음 사항을 통지하여야 합니다.

1. 위기가 발생한 날
2. 유출 · 분실 · 도난 · 위조 · 변조 또는 훼손된 개인정보의 내용
3. 위기의 발생 형태
4. 경찰 혹은 관공서에 신고했을 경우에는 그 신고일
5. 그 외 회사가 필요하다고 인정하는 사항

② 보험계약자 또는 피보험자가 정당한 이유 없이 전항의 규정에 위반했을 때, 또는 제출서류에 대하여 알고 있는 사실을 기록하지 않았거나 부실한 기록을 했을 때는 회사는 보험금을 지급하지 않습니다.

제7조(보험기간과 지급 책임의 관계)

이 특별약관 조항에 대하여 회사는 보험계약자 또는 피보험자가 보험기간 중에 회사에 대하여서 제6조(위기의 통지) 제1항에 규정하는 통지를 실시했을 경우에 한하여 보험금을 지급합니다.

제8조(대체규정)

이 특별약관 조항에 대하여 회사는 보통약관 제10조(보험금의 분담) 제1항 및 제2항의 규정 중 「손해액」을 「위기관리컨설팅비용의 금액」로 대체합니다.

제9조(보통약관과의 관계)

이 특별약관 조항에 규정하지 않는 사항에 대하여서는 이 특별약관 조항에 반하지 않는 이상 보통약관의 규정을 적용합니다.

위기관리실행비용 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 보험기간 중에 최초로 생긴 위기에 대하여 해당 위기에 기인해 피보험자가 부담하는 위기관리실행비용에 대하여 보험금을 지급합니다. 단, 해당 위기가 다음에 기재된 각 호 중 하나에 해당될 경우에

한합니다.

1. 피보험자가 공적 기관에 대하여서 문서에 의해 신고 또는 보고하는 것
2. 신문, 잡지, 텔레비젼, 라디오, 인터넷 그 외 유사한 매체에 의해 보도되는 것

② 회사는 위기관리실행비용에 대하여 보통약관 제4조(보상하지 않는 손해)의 규정을 적용하지 않는 것으로 합니다.

제2조(용어의 정의)

다음의 각 호에 기재된 용어는 이하의 정의에 따릅니다.

① 위기: 위기란 보통약관에서 규정하는 개인정보 유출 · 분실 · 도난 · 위조 · 변조 또는 훼손의 발견을 말합니다.

② 위기관리실행비용: 피보험자가 해당 위기의 영향을 관리 및 최소화하는 목적으로 부담한 아래에 기재된 비용으로서, 필요하고도 불가결하다고 회사가 사전에 서면에 의해 인정한 것을 말합니다.(단, 해당 위기의 발생 후 90일 이내에 피보험자가 부담한 비용에 한합니다)

1. 변호사로부터 법률상의 조언을 받았을 경우에 변호사에 대하여 지급하는 보수(단, 보험계약자 또는 피보험자에게 고용되어 있는 변호사나 이러한 사람으로부터 정기적으로 보수가 지급되고 있는 변호사의 경우 정기보수에 해당하는 금액을 제외합니다. 이하 동일합니다. 또한, 손해배상청구를 제기하는 것 또는 제기되는 것에 기인한 보수를 제외합니다.)
2. 위기의 원인 조사에 필요로 하는 비용
3. 전화 회선의 증설 비용, 통화료 또는 통신업무를 콜센터회사에 위탁하는 비용
4. 사과문의 작성비용 및 송부비용
5. 신문 및 TV에 사죄광고를 게재하는 비용
6. 기자회견의 개최에 필요한 비용
7. 위로금·위문품 비용
8. 개인정보 보호법 제 34조에 근거하여 개인정보의 유출 · 분실 · 도난 · 위조 · 변조 또는 훼손의 통지를 위해 전자우편 · 서면 · 모사전송 · 전화 또는 이와 유사한 방법 중 어느 하나의 방법으로 이용자에게 알리는데 필요한 비용

제3조(보상하지 않는 손해)

회사는 다음의 각 호에 기재된 위기에 기인한 위기관리실행비용에 대하여는 보험금을 지급하지 않습니다.

① 원인의 직, 간접을 불문하고, 전쟁(선전포고의 유무를 묻지 아니합니다), 변란, 폭동, 노동쟁의 또는 정치적 소요에 기인한 위기

② 원인의 직, 간접을 불문하고, 지진, 분화, 홍수, 해일 등의 천재지변에 기인한 위기

③ 초년도 계약의 보험개시일 이전에 생긴 위기

④ 이 계약의 보험개시일 이전에, 피보험자에 대한 손해배상청구가 이루어질 우려가 있는 상황을 피보험자가 알고 있었을 경우(알고 있었다고 판단할 수 있는 합리적인 이유가 있는 경우를 포함합니다)에 그 상황의 원인이 되는 위기

⑤ 피보험자 또는 피보험자의 임원이나 임원이었던 사람의 고의 또는 범죄행위에 기인한 위기

⑥ 재물의 멸실, 훼손, 오손, 분실 또는 도난(그에 따른 재물의 사용 불능 손해를 포함합니다)에 기인한 위기(단, 화재, 파열, 폭발 등의 물리적 사유에 의한 경우(직, 간접을 묻지 않습니다)를 제외한 재물의 분실 또는 도난에 수반하는 개인정보 유출 · 분실 · 도난 · 위조 · 변조 또는 훼손이 생긴 경우, 그 결과로써 위기가 생겼을 경우에 대하여는 보상하여 드립니다)

⑦ 개인정보 이외의 정보유출에 기인한 위기

⑧ 피보험자가 “파견근로자의 보호 등에 관한 법률” 에 따라 근로자파견사업을 영위하고 있는 경우, 파견근로자가 파견사업장에서 행한 행위에 기인한 위기

제4조(보험금 등의 지급한도)

① 회사가 이 특별약관 조항으로 보상하는 보험금의 액수는, 1회의 위기에 대하여 피보험자에게 발생한 위기관리실행비용의 금액에서 아래의 자기부담금을 공제한 후에 보상비율을 곱한 금액으로 합니다.

② 보험기간 중 지급보험금의 총액은 보험기간 중에 발생하는 위기의 종류 및 횟수에 관계없이 아래의 위기관리실행비용 보상한도액이 총보상한도액이 됩니다.

③ 위기관리실행비용 보상한도액 : KRW[ ]
위기관리실행비용 자기부담금 : KRW[ ]
위기관리실행비용 보상비율 : [ ]%

제5조(1회의 위기)

① 이 특별약관 조항에 대하여 동일한 원인(원인을 특정할 수 없는 경우는 피보험자에게 발생한 직전의 위기와 동일한 사유를 원인으로 하는 것으로 간주합니다.)에 의한 위기는 발생한 때와 장소를 불문하고 1회의 위기로 간주합니다.

② 1회의 위기에 대한 회사에 대한 보험금의 청구는 최초의 보험금의 청구가 이루어 졌을 때에 모두 지급된 것으로 간주하여 최초의 보험금의 청구가 이루어졌을 때의 보험계약사항이 적용되는 것으로 합니다.

제6조(위기의 통지)

① 이 특별약관 조항에 대하여 보통약관 제5조(손해의 통지 및 조사)의 규정에 관계없이 보험계약자 또는 피보험자는 위기의 발생을 알았을 때에는 지체없이 회사에 서면으로 다음 사항을 통지하여야 합니다.

1. 위기가 발생한 날
2. 유출 · 분실 · 도난 · 위조 · 변조 또는 훼손된 개인정보의 내용
3. 위기의 발생 형태
4. 경찰서 혹은 관공서에 신고했을 경우에는 그 신고일
5. 그 외 회사가 필요로 인정하는 사항

② 보험계약자 또는 피보험자가 정당한 이유없이 전항의 규정을 위반했을 때, 또는 제출서류에 대하여 알고 있는 사실을 기록하지 않았거나 부실한 기록을 했을 때는 회사는 보험금을 지급하지 않습니다.

제7조(보험기간과 지급 책임의 관계)

이 특별약관 조항에 대하여, 회사는 보험계약자 또는 피보험자가 보험기간 중에 회사에 대하여서, 제6조(위기의 통지) 제1항에 규정하는 통지를 실시했을 경우에 한하여 보험금을 지급합니다.

제8조(대체되는 규정)

이 특별약관 조항에 대하여 회사는 보통약관 제10조(보험금의 분담) 제1항 및 제2항의 규정 중 「손해액」을 「위기관리실행비용의 금액」으로 대체합니다.

제9조(보통약관과의 관계)

이 특별약관 조항에 규정하지 않는 사항에 대하여서는 이 특별약관 조항에 반하지 않는 이상 보통약관의 규정을 적용합니다.

근로자파견사업자 배상책임 특별약관

제1조(보상하지 않는 손해의 삭제)

이 특약 조항에 대하여 회사는 다음의 각 호의 규정을 적용하지 않습니다.

① 보통약관 제4조(보상하지 않는 손해) 제26호
② 위기관리컨설팅비용 특별약관 제3조(보상하지 않는 손해) 제8항
③ 위기관리실행비용 특별약관 제3조(보상하지 않는 손해) 제8항

제2조(보상하지 않는 손해의 추가)
이 특약 조항에 대하여 회사는 보통약관 제4조(보상하지 않는 손해)에 다음의 호를 추가해 적용합니다.
1. 피보험자가 “파견근로자의 보호 등에 관한 법률”에 따라 근로자파견사업을 영위하고 있는 경우, 파견 근로자가 파견사업장에서 행한 행위에 기인한 신용카드번호, 계좌번호, 비밀번호, 인증번호 등(이에 한정되지 않습니다) 일체의 신용정보의 유출로 인하여, 그러한 정보가 부정하게 사용된 것에 의해 피보험자 이외의 사람에게 손해가 생겼던 것에 기인하는 손해배상 청구

제3조(보통 약관과의 관계)
이 특약 조항에 규정하지 않는 사항에 대하여서는 이 특약 조항에 반하지 않는 이상 보통 약관의 규정을 적용합니다.

신용정보 유출 등의 손해 보장 특별약관

제1조(보상하지 않는 손해의 삭제)
이 특약 조항에 대하여 회사는 다음의 각 호의 규정을 적용하지 않습니다.
① 보통약관 제4조(보상하지 않는 손해) 제28호
② 근로자파견사업자 배상책임 특별약관 제2조(보상하지 않는 손해의 추가) 제1호

제2조(보통 약관과의 관계)
이 특약 조항에 규정하지 않는 사항에 대하여서는 이 특약 조항에 반하지 않는 이상 보통약관의 규정을 적용합니다.

신용정보의무보험확대보장 특별약관

제1조(보상하는 손해)
회사는 보통약관의 규정에도 불구하고 피보험자가 다음의 각 호에 해당하는 법률상 손해배상책임을 부담함으로써 입은 손해를 보상합니다.
1. 개인신용정보가 누출 · 누설 · 분실 · 도난 · 변조 · 훼손됨에 따라 발생한 손해배상책임
2. 신용정보주체의 손해액에도 불구하고 법원에서 인정한 손해배상책임

제2조(보통약관과의 관계)
① 회사는 보통약관 제2조(용어의 정의) 제2호 나목에서 정한 '법률상의 손해배상금' 의 정의를 아래와 같이 적용합니다.
%나. 법률상의 손해배상금 : 법률상의 손해배상책임에 따른 배상금을 말합니다. (「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 제43조의2에 따른 법정손해배상금 및 동법 제43조 제2항에 따른 배액배상금을 포함합니다.) 단, 세금·벌금·과태료·과징금(이에 유사한 것을 포함합니다) 및 피보험자와 타인과의 사이에 손해배상에 관한 특별한 약정이 있을 경우에 그 약정에 따라서 가중된 손해배상금(계약상의 가중책임)은 포함하지 않습니다.
② 이 특별약관 조항에 규정하지 않는 사항에 대하여서는 이 특별약관 조항에 반하지 않는 이상 보통약관의 규정을 적용합니다.

<신용정보>
금융거래 등 상거래에 있어서 거래 상대방의 신용을 판단할 때 필요한 정보로서 “신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률” 제2조 제1호에 따릅니다.

<개인신용정보>
신용정보 중 개인의 신용도와 신용거래능력 등을 판단할 때 필요한 정보로서 “신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률” 제2조 제2호에 따릅니다.

<신용정보주체>
신용정보로 식별되는 자로서 그 신용정보의 주체가 되는 자를 말합니다.

개인정보보호조치 과징금보장 특별약관

제1조(보상하는 손해)
회사는 피보험자가 「개인정보 보호법」 제29조의 조치를 하지 않아 이용자의 개인정보를 분실·도난·유출·위조·변조 또는 훼손하여, 동법에 의거 처분 받은 과징금을 보험증권에 기재된 보상한도액 및 자기부담금에 따라 보상하여 드립니다.

제2조(보상하지 않는 손해)
회사는 아래의 사유로 인한 손해는 보상하여 드리지 않습니다.
1. 제1조(보상하는 손해)에서 과징금은 피보험자가 지급해야 할 행정상의 과징금을 의미하며 피보험자의 고의로 인하여 발생한 과징금은 보상하지 않습니다.
2. 피보험자가 사고 해결 노력을 게을리 하여 제1조(보상하는 손해)의 과징금이 가중된 경우 그 초과금
3. 어떠한 경우에도 과태료는 보상하지 않습니다.

제3조(준용규정)
이 특약에서 정하지 않은 사항에 대하여는 보통약관 및 해당 특별약관의 규정을 따릅니다.

과징금보장 특별약관

제1조(보상하는 손해)
회사는 피보험자가 (　　)을 위반하여 개인정보 혹은 신용정보를 분실·도난·유출·누출·위조·변조 또는 훼손하여, (　　)에 의거 처분 받은 과징금을 보험증권에 기재된 보상한도액 및 자기부담금에 따라 보상하여 드립니다.

제2조(보상하지 않는 손해)
회사는 아래의 사유로 인한 손해는 보상하여 드리지 않습니다.
1. 제1조(보상하는 손해)에서 과징금은 피보험자가 지급해야 할 행정상의 과징금을 의미하며 피보험자의 고의 및 중과실로 인하여 발생한 과징금은 보상하지 않습니다.
2. 피보험자가 사고 해결 노력을 게을리하여 제1조(보상하는 손해)의 과징금이 가중된 경우 그 초과금
3. 어떠한 경우에도 과태료는 보상하지 않습니다.

제3조(준용규정)
이 특별약관 조항에 규정하지 않는 사항에 대하여서는 이 특별약관 조항에 반하지 않는 이상 보통약관 및 신용정보의무보험확대보장 특별약관의 규정을 적용합니다.

공동인수 특별약관

이 보험증권은 아래의 회사들을 대리하여 우리회사가 발행하며 각 회사는 아래에 명기된 인수비율에 따라 타보험자의 책임과는 관계없이 개별적, 독립적으로 책임을 부담하는 것으로 약정합니다. 또한 공동보험자의 도산 등의 지급불능사유 발생시에도 각 회사는 자사가 인수한 지분만을 보상합니다.

보험회사명 인수 비율 %

제재위반 부보장 특별약관

제1조 (보상하지 않는 손해)
보험회사는 아래의 제재에 반하는 위험의 보장, 보험금의 지급 또는 이익의 제공을 하지 않습니다.
① UN 결의에 의한 제재, 금지, 제한사항
② EU, 영국 또는 미국의 무역·경제적 제재조치 또는 법률규정

제2조 (준용규정)
이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

공동보험조항: ( ) % 특별약관

회사는 보험사고가 발생한 경우 보험증권에 기재된 자기부담금을 적용한 후, 보험증권에 기재된 보상한도 내에서 담보되는 손해의 ( )%를 제외하고 보상합니다.

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 계약자의 청약(請約)과 회사의 승낙(承諾)으로 부가되어집니다.
② 제1조(적용대상)의 계약이 해지(解止) 또는 기타 사유에 의하여 효력을 가지지 않게 되는 경우에는 이 특약은 더 이상 효력을 가지지 않습니다.

제3조(지정대리청구인의 지정)
① 계약자는 보험계약에서 정한 보험금을 직접 청구할 수 없는 특별한 사정이 있을 경우를 대비하여 계약체결시 또는 계약체결 이후 다음 각호의 어느 하나에 해당하는 자 중에서 보험금의 대리청구인(2 인 이내에서 지정하되, 2 인 지정시 대표대리인을 지정)(이하 “지정대리청구인”이라 합니다)을 지정할 수 있습니다. 또한 지정대리청구인은 제 4 조(지정대리청구인의 변경지정)에 의한 변경지정 또는 보험금 청구시에도 다음 각호의 어느 하나에 해당하여야 합니다.
1. 피보험자의 가족관계등록부상의 배우자
2. 피보험자의 3 촌 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, 본인서명사실확인서 또는 안전성과 신뢰성이 확보된 전자적 수단을 활용한 피보험자 의사표시의 확인방법 포함)

제5조(보험금 지급 등의 절차)

① 지정대리청구인은 제 6 조(보험금 등 청구시 구비서류)에 정한 구비서류 및 제 1 조(적용대상)의 보험수익자가 보험금을 직접 청구할 수 없는 특별한 사정이 있음을 증명하는 서류를 제출하고 회사의 승낙을 얻어 제 1 조(적용대상)의 보험수익자의 대리인으로서 보험금(사망보험금 제외)을 청구하고 수령할 수 있습니다. 다만, 2 인의 대리청구인이 지정된 경우에는 그 중 대표대리인이 보험금을 청구하고 수령할 수 있으며, 대표대리인이 사망 등의 사유로 보험금 청구가 불가능한 경우에는 대표가 아닌 대리청구인도 보험금을 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 보통약관의 규정을 따릅니다.

날짜인식오류보장제외 특별약관

제1조(보상하지 않는 손해)

① 회사는 보통약관 및 특별약관의 제조건·제규정에 불구하고, 피보험자의 소유여부에 관계없이 컴퓨터, 자료처리기기, 마이크로칩, 운영체제, 마이크로프로세서, 집적회로 및 이와 유사한 장치, 컴퓨터소프트웨어 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 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 사고원인과 병합 또는 관련된 경우에도 보상하지 않습니다.

제2조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

테러행위면책 특별약관

본 특별조항은 보통약관 및 여타의 특별약관 내용을 아래와 같이 수정합니다.

테러행위 면책
보험회사는 실제 또는 발생이 예견되는 테러사고를 저지 또는 방어하는 행위를 포함하는 테러행위로 한 직접적 또는 간접적으로 발생한 손해액을 보상하지 않습니다. 동시적 또는 연속적으로 테러행위로 귀결되는 여타의 원인 또는 행위와 상관없이 그 손해액은 면책됩니다.

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 의도나. 정치적, 이념적, 종교적, 사회적 또는 경제적 목적 또는 이론이나 이념을(또는 그 이론이나 이념에 반대를) 표현할 목적으로 정부를 위협하거나 협박하려는 의도가 있을 경우

상기 1항 또는 2항 이외에 본 특별약관은 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

비용손해처리전보험사협의 특별약관

이 보험에서 담보하는 위기관리실행비용과 위기관리컨설팅비용은 지출 전 사전에 보험사와 협의되어야 합니다.

손해처리협조 특별약관

이 증권상의 배치되는 내용에도 불구하고 이 조항은 재보험상에 다른 배상책임에 우선하여 적용합니다.
1. 원수보험자는 배상청구가 성립할 수 있는 정황을 인지하는 즉시 재보험자에게 통보하여야 하며 ( )일을 초과할 수 없다.
2. 원수보험자는 배상청구와 그러한 배상청구와 관련된 모든 정보를 재보험자에게 제공하여야 하며 손해사정과 정산에 협조하여야 한다.
3. 어떠한 정산이나 합의도 재보험자의 사전 동의 없이 이루어질 수 없다.

중단 및 재검토 특별약관

이 특별약관은 보통약관 제30조(계약의 해지)에도 불구하고 아래와 같이 적용합니다.

이 계약의 전체 보험기간에도 불구하고, 회사는 보험기간의 최초 (12)개월이 지나는 시점에서 아래와 같은 조건으로 이후 (12)개월간의 보장여부를 재승인합니다.

1. 회사는 계속 보장 여부를 판단하기 위해 자료를 요청할 수 있으며, 해당 자료는 재승인검토일로부터 (45)일 이전까지 회사에 제출되어야 합니다.

2. 회사는 위 1항의 자료 제출시를 기준으로 다음과 같은 사유가 발생한 경우에, 이후 (12)개월간의 재승인을 거절할 수 있습니다.
   a) 이후 기간에 대해 재승인을 거절할 수 있을만한 중대한 위험의 변화가 있었던 경우
   b) ( )% 를 초과한 위험의 증가가 있었던 경우
   c) ( ) 보다 큰 지급준비금 또는 지급손해액이 발생한 경우

이 계약이 적용되는 해당 국가의 법률 혹은 법규에서 허용하는 범위 내에서 최초 (12)개월이 지난 후 (60)일 이내에 회사는 위의 1항, 2항에 따라 이 계약의 보장을 중단할 수 있습니다. 단, 회사는 이 사실을 보장중단일로부터 (30)일 이전에 사전 고지를 통하여 보험계약자에게 알려야 합니다. 이 때 보험계약자의 요청에 의하여, 회사는 전체 보험기간에 대한 보장 중단일로부터 미경과 기간에 대한 보험료를 환급할 의무가 있습니다.

보험료분납 특별약관(Ⅰ)

제 1 조(보험료의 납입)
계약자는 이 계약의 연간(보험기간이 공사기간 등 일정한 구간으로 설정되는 계약에 대해서는 증권당) 적용 보험료가 ( )원 이상인 경우, 보험료를 ( )회에 나누어 회사에 납입합니다.

제 2 조(나눠내는 보험료의 납입)
① 계약자는 계약을 체결할 때에 제 1 회 나눠내는 보험료를 납입하고 제 2 회 이후의 나눠내는 보험료는 아래에 기재된 납입기일까지 납입하여야 합니다.

1. 보험기간이 1 년인 경우
1) 2 회 분납
- 제 1 회 : 계약의 청약일(총 보험료의 ( )%해당액)
- 제 2 회 : 보험증권에 기재된 납입기일(총 보험료의 ( )%해당액)

2) 4 회 분납
- 제 1 회 : 계약의 청약일(총 보험료의 ( )%해당액)
- 제 2 회부터 제 4 회 : 회차별 보험증권에 기재된 납입기일(각 회차별로 총 보험료의 ( )%해당액)

3) 12 회 분납
- 제 1 회 : 계약의 청약일 (총 보험료의 ( )% 해당액)
- 제 2 회부터 제 12 회 : 회차별 보험증권에 기재된 납입기일(각 회차별로 총 보험료의 ( )% 해당액)

2. 보험기간이 2 년인 경우
1) 2 회 분납 : 2 회 균등분납으로 다음과 같이 납입하여야 합니다.
- 제 1 회 : 계약의 청약일(총 보험료의 50%해당액)
- 제 2 회 : 보험증권에 기재된 납입기일(총 보험료의 50%해당액)

2) 24 회 분납 : 24 회 균등분납으로 다음과 같이 납입하여야 합니다.
- 제 1 회 : 계약의 청약일(총 보험료의 (1/24)해당액)
- 제 2 회부터 제 24 회 : 회차별 보험증권에 기재된 납입기일(각 회차별로 총 보험료의 (1/24)해당액)

3. 보험기간이 3 년인 경우
1) 3 회 분납 : 3 회 균등분납으로 다음과 같이 납입하여야 합니다.
- 제 1 회 : 계약의 청약일(총 보험료의 (1/3)해당액)
- 제 2 회 : 보험증권에 기재된 납입기일(총 보험료의 (1/3)해당액)

- 제 3 회 : 보험증권에 기재된 납입기일(총 보험료의 (1/3)해당액)

2) 36 회 분납 : 36 회 균등분납으로 다음과 같이 납입하여야 합니다.

- 제 1 회 : 계약의 청약일(총 보험료의 (1/36)해당액)
- 제 2 회부터 제 36 회 : 회차별 보험증권에 기재된 납입기일(각 회차별로 총 보험료의 (1/36)해당액)

② 위 제 1 항에도 불구하고 보험기간이 공사기간등 일정한 구간으로 설정되는 계약에 대해서는 나눠내는 보험료를 아래와 같이 정해진 납입기일까지 납입하여야 합니다.

- 제 1 회 : 계약의 청약일 (총 보험료의 ( )%해당액)
- 제 2 회부터 제( )회 : 회차별 보험증권에 기재된 납입기일(각 회차별로 총 보험료의 ( )%해당액)

③ 보험기간이 시작된 후라도 위 제 1, 2 항의 제 1 회 나눠내는 보험료를 납입하기 전에 생긴 사고는 보상하지 않습니다.

제 3 조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

보험료정산 특별약관Ⅲ

제1조 (보험료의 정산)

① 회사는 이 특별약관에 따라 보험료를 정산합니다.

② 회사는 이 특별약관에 따라 보험료가 정산되기 이전일지라도 새로이 증가 또는 교체된 보험의 목적에 대해 생긴 손해를 보상하여 드립니다.

제2조 (보험의 목적의 명부)

계약자는 항상 피보험자 또는 재산의 명부를 비치하여 회사가 열람을 요구할 경우에는 이에 따라야 합니다.

제3조 (보험료의 정산방법)

보험료는 피보험자수 또는 재산의 증감을 기초로 하여 다음과 같이 정산합니다.

1. 계약자는 새로이 증가 또는 교체된 피보험자 또는 재산에 대한 명세를 지체없이 서면으로 통보하여야 합니다.
2. 서면으로 통보되지 않은 피보험자 또는 재산에 대한 손해는 보상되지 않습니다.
3. 통보된 피보험자 또는 재산에 한하여 보험료는 보험개시시점 또는 통지시점에서 회사가 동의한 연간요율 기준 보험료의 일할분이며, 계약자는 매월 확정보험료를 납입하여야 합니다.
4. 기존 계약에 대한 효력상실 또는 해지가 같이 발생하는 경우에는, 효력상실 또는 해지일까지의 보험료를 확정하기 위하여 계약자는 필요한 서류를 효력상실 또는 해지 즉시 회사에 제출하여야 합니다. 또한 보험료는 통보된 피보험자에 대한 추가보험료와 해지보험료의 차액을 매월 정산합니다.

제4조 (준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

보험료정산 특별약관Ⅴ

제1조 (적용범위)

회사는 아래의 사유로 보험가입시점에서 직전 회계년도 연간매출액(부가가치세를 포함한 총매출액)을 산출하기 곤란한 경우 예치보험료를 적용하며, 예치보험료를 적용한 계약에 대하여는 보험기간 종료 후 보험료를 정산하여 드립니다.

1. 신규사업으로서 과거 매출액 자료가 없는 경우
2. 최근 3개년동안의 매출액 산출이 불가능한 경우
3. 최근 3개년동안 한해라도 매출액 변동이 20%이상인 경우

제2조 (보험료의 정산방법)
회사는 보험기간 종료 후 아래와 같이 보험료를 정산합니다.
1. 계약자는 보험계약이 끝난 후 보험료를 정산하기 위하여 필요한 자료를 회사에 제출하여야 합니다.
2. 회사는 보험기간 중이나 계약이 끝난 후 3년 이내에 보험료를 정산하기 위하여 필요하다고 인정할 때에는 언제든지 계약자 또는 피보험자의 서류를 열람할 수 있으며 계약자 또는 피보험자는 특별한 사유가 없는 한 이에 협조하여야 합니다.
3. 회사는 위의 자료에 의하여 산출된 보험료(이하 정산보험료라 합니다)와 예치보험료 사이에 차이가 있을 때에는 아래와 같이 그 차액을 받거나 돌려드립니다.
   가. 정산보험료가 예치보험료보다 많을 경우
      : 정산보험료와 예치보험료의 차액을 받습니다.
   나. 정산보험료가 예치보험료보다 적을 경우
      : 예치보험료와 정산보험료의 차액을 돌려드립니다. 그러나 최소보험료가 설정된 계약은 정산보험료가 최소보험료보다 적을 경우에는 예치보험료와 최소보험료의 차액만을 돌려드립니다.

제3조(준용규정)
이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

보험료정산 특별약관Ⅵ

회사는 계약당시 예치보험료를 적용하는 이 계약에 대하여 보험기간 종료후 아래와 같이 보험료를 정산합니다.
① 계약자는 계약이 끝난 후 보험료를 정산하기 위하여 필요한 자료를 회사에 제출하여야 합니다.
② 회사는 보험기간중이나 계약이 끝난 후 3년 이내에 보험료를 정산하기 위하여 필요하다고 인정할 때에는 언제든지 계약자 또는 피보험자의 서류를 열람할 수 있으며 계약자 또는 피보험자는 특별한 사유가 없는 한 이에 협조하여야 합니다.
③ 회사는 위의 자료에 의하여 산출된 보험료(이하 「정산보험료」라 합니다)와 예치보험료 사이에 과부족이 있을 때에는 아래와 같이 그 차액을 받거나 돌려드립니다.
   (1) 정산보험료가 예치보험료보다 많을 경우 : 정산보험료와 예치보험료의 차액을 받습니다.
   (2) 정산보험료가 예치보험료보다 적을 경우 : 예치보험료와 정산보험료의 차액을 돌려드립니다. 그러나 정산보험료가 아래에 기재된 최소보험료보다 적을 경우에는 예치보험료와 최소보험료의 차액만을 돌려드립니다.

단체계약 특별약관

제1조(계약의 적용 범위)
① 피보험자가 다음중 한가지의 단체에 소속되어야 하며, 단체를 대표하여 계약자로 된 자가 단체보험 계약상의 모든 권리, 의무를 행사할 수 있어야 합니다.
   1. 제1종 단체
      동일한 회사, 사업장, 관공서, 국영기업체, 조합 등 5인 이상의 근로자를 고용하고 있는 단체. 다만, 사업장, 직제, 직종 등으로 구분되어 있는 경우의 단체소속 여부는 관련법규 등에서 정하는 바에 따릅니다.
   2. 제2종 단체
      비영리법인단체 또는 변호사회, 의사회등 동업자단체로서 5인 이상의 구성원이 있는 단체
   3. 제3종 단체
      그밖에 단체의 구성원을 확정시킬 수 있고 계약의 일괄적인 관리가 가능한 단체로서 5인 이상의 구성원이 있는 단체
② 제1항의 대상단체에 소속된 자로서 동일한 보험계약을 체결한 5인 이상의 피보험자로 피보험단체를 구성하여야 하며, 단체 구성원의 일부만을 대상으로 가입하는 경우에는 다음의 조건을 모두 충족하여야 합니다.

1. 단체의 내규에 의한 복지제도로서 노사합의에 의하며, 보험료의 일부를 단체 또는 단체의 대표자가 부담하여야 합니다.
2. 제1항 제2호 및 제3호에 해당하는 단체는 내규에 의해 단체의 대표자와 보험회사가 협정에 의해 체결하여야 합니다.

제2조(상법 제735조3의 적용)

① 제1조의 단체가 피보험자를 확정할 수 있고 계약의 일괄적 관리가 가능하며, 규약에 따라 계약을 체결하는 경우 피보험자의 서면에 의한 동의를 얻지 않아도 되며, 계약자에게만 보험증권을 드릴 수 있습니다.

② 제1항의 규약은 보험의 종류 및 일괄 가입에 관한 사항이 포함되어야 하며, 동의 또는 협의를 통하여 피보험자들의 의사가 규약에 반영될 수 있어야 합니다. 다만, 보험수익자를 계약자 등 피보험자의 이해에 반하는 자로 지정하는 경우에는 해당 내용이 규약에 반영되어야 하며, 반영되지 않은 경우에는 별도 피보험자의 동의를 받아야 합니다.

③ 보험회사는 계약자를 통해 단체의 규약이 제2항을 충족하고 있는 지 확인을 해야 하며, 계약자는 이에 협조하여야 합니다.

제3조(단체요율의 적용)

① 제1조의 단체는 단체요율을 적용할 수 있습니다. 다만, 제3종 단체는 구성원이 명확하고 위험의 동질성이 확보되어야 합니다.

② 단체 구성원의 일부만을 대상으로 가입하는 경우에는 대상단체의 위험과 피보험단체의 위험의 동질성이 유지되어야 합니다.

제4조(보험의 목적의 증가, 감소 또는 교체)

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

② 이 계약기간 중 보험의 목적 감소의 경우는 당해 보험의 목적의 계약은 해지된 것으로 하며 새로이 증가 또는 교체되는 보험의 목적의 보험기간은 이 계약의 남은 보험기간으로 하고, 이로 인하여 발생되는 추가 또는 환급보험료는 일단위로 계산하여 받거나 돌려 드립니다.

③ 회사는 제1항 및 제2항을 위반하였을 경우에 새로이 증가 또는 교체되는 해당 보험의 목적에 대하여는 보상하여 드리지 않습니다.

④ 제1항에 따라 보험의 목적이 교체되는 경우에는 보험의 목적 교체전 계약과 동일한 보장조건 및 인수기준에 따라 가입될 수 있으며, 보험의 목적 교체시점부터 잔여 보험기간(보험의 목적 교체전 계약의 보험기간 종료일)까지 보상하여 드립니다.

제5조(개별계약으로의 전환)

① 피보험자가 퇴직 등의 사유로 인하여 피보험단체에서 탈퇴하는 경우 피보험자가 보험료의 일부를 부담한 경우에 한하여 탈퇴일로부터 1개월 이내에 계약자 또는 피보험자는 회사의 승낙을 얻어 개별계약으로 전환할 수 있으며, 이 경우 피보험자는 개별계약의 계약자가 됩니다.

② 제1항에 따라 개별계약으로 전환시에는 전환후 피보험자의 보험기간은 이 계약의 남은 기간으로 하고, 이로 인하여 발생하는 추가 또는 환급되는 보험료는 보험료 및 해약환급금 산출방법서에서 정한 바에 따라 일단위로 계산하여 받거나 돌려 드립니다.

제6조 (보험증권의 발급)

① 회사는 보험계약자에게 보험증권을 드려야 하고, 그 약관의 주요한 내용을 알려드립니다.

② 보험계약자의 요청이 있을 경우, 개별 피보험자에게는 가입증명서를 발급하여 드립니다.

제7조(적용상의 특칙)

계약자가 아닌 단체의 소속원이 보험료 전부 또는 일부를 부담하는 경우에는 그 소속원이 계약자로서의 권리를 행사할 수 있습니다.

제8조(준용규정)
이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

단체계약 보험료정산 추가특별약관

제1조 (보험료의 정산)
① 회사는 단체계약 특별약관 제4조(보험의 목적의 증가, 감소 또는 교체) 제2항에도 불구하고 이 특별약관에 따라 보험료를 정산합니다.
② 회사는 단체계약 특별약관 제4조(보험의 목적의 증가, 감소 또는 교체) 제3항과 관계없이 보험료가 정산되기 이전일지라도 새로이 증가 또는 교체된 피보험자에 대해 생긴 손해를 보상하여 드립니다.

제2조(피보험자의 명부)
계약자는 항상 피보험자 명부를 비치하여 회사가 열람을 요구할 경우에는 이에 따라야 합니다.

제3조(예치 보험료)
예치보험료는 계약체결일 이전 1개월 동안 1일 평균인원수에 정해진 보험요율을 적용하여 계산합니다.

제4조(보험료의 정산방법)
보험료는 피보험자수의 증감을 기초로 하여 다음과 같이 정산합니다.
1. 계약자는 매월 10일까지 전월말 까지의 피보험자수에 관한 서류를 회사에 제출하여야 합니다. 그러나 계약이 효력상실 또는 해지된 경우에는 효력상실 또는 해지일 까지의 보험료를 확정하기 위하여 필요한 서류를 효력상실 또는 해지 즉시 회사에 제출하여야 합니다.
2. 회사는 보험기간 중이나 보험기간 종료 후 보험료를 산출하기 위하여 필요하다고 인정될 경우에는 보험계약자의 서류를 열람할 수 있습니다.
3. 회사는 보험기간 종료와 동시에 제1호에 의한 피보험자수에 따라 산출된 확정보험료와 계약을 체결할 때 산출한 예치 보험료를 비교하여 그 차액을 정산합니다.

제5조 (준용규정)
이 추가특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관 및 단체계약 특별약관을 따릅니다.

단체계약 보험기간 설정에 관한 추가특별약관

제1조 (적용범위)
이 추가특별약관은 단체계약 특별약관 제4조(보험의 목적의 증가, 감소 또는 교체) 제2항에도 불구하고, 새로이 증가되는 보험의목적의보험기간을정하는경우에적용합니다.

제2조 (보험기간)
이 추가특별약관에 따라 계약기간 중에 새로이 증가된 보험의 목적의 보험기간은 계약자가 요청하는 기간으로 합니다.

제3조 (보험료의 납입)
① 계약자는 새로이 증가된 보험의 목적에 대하여 일단위로 계산된 추가보험료를 납입하여야 합니다.
② 새로이 증가된 보험의 목적의 보험기간이 시작된 후라도 다른 약정이 없으면 추가보험료를 받기 전에 생긴 손해는 보상하여 드리지 않습니다.

제4조 (준용규정)

이 추가특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관 및 단체계약 특별약관을 따릅니다.

상품다수구매자 보험계약 특별약관

제1조 (적용범위)

① 이 특별약관은 상품다수판매자가 자기의 관리하에 운영·유지되는 상품구매자 다수를 피보험자로 하여 보험계약을 체결하는 경우에 적용합니다.

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

③ 제1항의 총 피보험자수 ( )명 이상이어야 합니다.

제2조 (계약자)

계약자는 제1조(적용범위)의 상품다수구매자 다수를 대표하여 계약상의 모든 권리, 의무를 행사할 수 있어야 합니다.

제3조 (보험가입금액)

피보험자의 보험가입금액은 동일하게 책정하는 것을 원칙으로 합니다.

제4조 (피보험자의 증가, 감소, 또는 교체)

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

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

③ 회사는 계약자 또는 피보험자가 제1항, 제2항을 위반하였을 경우에 새로이 증가 또는 교체되는 해당 피보험자에 대하여는 보상하여 드리지 않습니다.

제5조(약관 등의 교부)

회사는 계약자에게만 보험증권 및 약관을 교부하여 드립니다. 단, 회사가 필요한 경우 피보험자에게 보험증권 및 약관의 주요 내용을 요약한 요약 약관을 보내드릴 수 있습니다.

제6조 (준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

상품다수구매자 보험기간 설정에 관한 추가특별약관

제1조 (적용범위)

이 추가특별약관은 상품다수구매자 보험계약 특별약관 제4조(피보험자의 증가, 감소 또는 교체) 제2항에도 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 추가보험료를 받기 전에 생긴 손해는 보상하여 드리지 않습니다.

제4조 (준용규정)
이 추가특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관 및 상품다수구매자 보험계약 특별약관을 따릅니다.

상품다수구매자 보험료정산 추가특별약관

제1조 (보험료의 정산)
① 회사는 상품다수구매자 보험계약 특별약관 제4조(피보험자의 증가, 감소, 또는 교체) 제2항에도 불구하고 이 특별약관에 따라 보험료를 정산합니다.
② 회사는 상품다수구매자 보험계약 특별약관 제4조(피보험자의 증가, 감소, 또는 교체) 제3항과 관계없이 보험료가 정산되기 이전일지라도 새로이 증가 또는 교체된 피보험자에 대해 생긴 손해를 보상하여 드립니다.

제2조 (보험가입금액)
상품다수구매자 보험계약 특별약관 제3조(보험가입금액)의 규정에 관계없이 계약자가 피보험자의 보험가입금액을 각기 달리하여 가입하고자 할 경우에 회사는 계약사항을 고려하여 이를 승인할 수 있습니다.

제3조 (피보험자의 통지)
① 계약자는 피보험자의 증감이 있을 경우 아래 [양식1]에 정한 양식으로 회사에 서면(팩시밀리를 포함합니다) 통지하여야 합니다.
② 회사의 보장은 제1항의 통지가 회사에 접수되는 시점으로 하며 우편통지시 그 통지가 지연된 경우에는 우체국 소인이 찍힌 날로부터 3일이 지나면 회사에 접수된 것으로 봅니다.
③ 제1항에도 불구하고 계약자가 자기의 재화, 용역 및 서비스를 판매한 날짜 및 시간이 입력된 M/T등 전산 자료를 회사에 제공할 수 있을 경우에는 다음 어느 하나의 기간 단위로 피보험자 증감내역을 통보합니다.
- 매주 □, - 매6개월 □, -기타 □, ( )

제4조 (보험료 정산기간)
계약자는 다음 중 어느 하나의 것으로 보험료를 정산하기로 약정하고, 이 기간을 보험료정산기간(이하 "정산기간"이라 합니다)이라 합니다.
1. 보험계약 기간중
- 매주 □, - 매6개월 □, -기타 □, ( )
2. 보험기간 종료후 □

제5조 (예치보험료)
계약자는 제4조(보험료 정산기간)의 매 정산기간이 시작될 때 마다 정산기간 동안의 예상피보험자 수에 정해진 보험요율을 적용하여 산출한 보험료(이하 "예치보험료" 라 합니다)를 회사에 납입하여야 합니다.

제6조 (보험료의 정산방법)
① 계약자는 계약이 효력상실 또는 해지된 경우에는 효력상실 또는 해지일까지의 보험료를 확정하기 위하여 필요한 서류를 효력상실 또는 해지 즉시 회사에 제출해야 합니다.
② 회사는 보험기간중이나 보험기간 종료 후 보험료를 산출하기 위하여 필요하다고 인정될 경우에는 보험계약자의 서류를 열람할 수 있습니다.
③ 회사는 제3조에 의해 통지된 내용에 따라 정산기간 동안의 실제보험료를 산출한 후 매 정산기간 종료후 7일 이내에 제5조(예치보험료)의 예치보험료와의 차액을 받거나 돌려드립니다.

제7조(보험기간의 설정)
회사는 새로이 증가 또는 교체되는 피보험자의 보험기간은 보험계약자가 요청하는 기간으로 합니다. 다만, 이 계약기간 중에 피보험자 감소의 경우 당해 피보험자의 계약은 해지된 것으로 합니다.

제8조 (적용 특칙)
회사는 계약자에게만 보험증권을 드립니다.

제9조 (준용규정)
이 추가특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관 및 상품다수구매자 보험계약 특별약관을 따릅니다.

[양식1]

피보험자명	주민등록번호	주 소	전화번호	상품구입일	날 인

Drop Down Clause

This Policy shall apply when the insured's ( ) Liability policies (hereinafter referred to as "Underlying Policies") have been issued and maintained or not during the Period of Insurance. In the event of partial exhaustion of the limit of any Underlying Policy, this Policy will pay excess of the reduced underlying limit of indemnity.
In the event of total exhaustion of the limit of any Underlying Policy, this Policy will continue in force as the provider of the Primary Underlying Insurance limit.
It is hereby understood and agreed that the terms, definitions, exclusions and conditions contained in or endorsed onto this Policy shall be those used to determine the Insurers' liability under this Drop Down Clause.

1. 'This Policy' refers to the certificates of contract signed by the Hyundai M&F insurance.
2. 'The Underlying Policies' refer to ( ) insurance policies (e.g., subcontractor's policies or others) in general except for this Policy
3. 'The scope of cover' : The Insuring Agreements and Exclusions are applied by this policy.
4. Other matters shall be subject to the terms and conditions of this policy.

드롭다운 조항

본 증권은 보험기간 중 발행, 유지되는 계피보험자의 기존증권 (또는 미발행, 미유지)에 적용됩니다. 회사는 보상한도액을 부분적으로 소진하는 경우, 본 증권은 기존 증권의 보상한도액을 초과하는 부분을 보상합니다. 기존 증권의 한도가 완전히 소진된 경우에도 본 증권은 기존 증권의 보상한도액의 주체로서 지속적으로 유효합니다.
본 증권에 포함 또는 배서 되는 용어, 정의, 면책사항 및 보험조건들은 드롭다운 조항에 따른 보험사의 보상범위를 결정하는데 사용되는 것으로 이해하고 동의합니다.

1. 본 증권은 당사에서 체결한 해당 계약 증권을 말합니다.
2. 기존 증권은 본 증권을 제외한 다른 ( ) 보험증권(예, 현지보험증권, 기존 가입증권 등)을 통칭해서 말합니다.
3. 보장 범위 : 본 증권의 보험조건 및 약관에 따라 명시된 손해 배상
4. 기타사항은 본 증권의 보험조건 및 약관에 따릅니다

COMMUNICABLE DISEASE EXCLUSION(LMA 5396)

1. Notwithstanding any provision to the contrary within this policy, this policy does not cover all actual or alleged loss, liability, damage, compensation, injury, sickness, disease, death, medical payment, defence cost, cost, expense or any other amount, 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. For the purposes of this endorsement, loss, liability, damage, compensation, injury, sickness, disease, death, medical payment, defence cost, cost, expense or any other amount, includes, but is not limited to, any cost to clean-up, detoxify, remove, monitor or test for a Communicable Disease.
3. 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:
   3.1. 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
   3.2. 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
   3.3. the disease, substance or agent can cause or threaten bodily injury, illness, emotional distress, damage to human health, human welfare or property damage.

감염병 면책 조항(LMA 5396)

1. 본 약관상 반대되는 조항이 있다고 하더라도 감염병 또는 감염병에 대한 (실제 또는 인식된) 공포 및 위협으로 인해 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 조항의 목적상 손실, 배상책임, 피해보상, 상해, 병, 질병, 사망, 의료 비용, 방어 비용, 일반 비용, 경비 또는 기타 비용에는 전염병에 대한 청소, 해독, 제거, 모니터링 또는 테스트 비용이 포함되지만 이에 국한되지 않습니다.
3. 본 계약서상에서 사용되는 감염병이라는 용어는 어느 한 유기체에서 다른 유기체로 어떠한 물질 또는 매개체를 통해 전파되는 모든 질병을 의미하며 아래의 경우가 해당됩니다.
   3.1. 해당 물질 또는 매개체에는 바이러스, 박테리아, 기생충 또는 기타 유기체나 그 변종 등을 포함하되 이에 한정되지 않으며, 살아있다고 인식되는지 여부는 불문함
   3.2. 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
   3.3. 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

단체취급 특별약관

제 1 조(계약의 적용범위)

이 특별약관은 아래에 정한 단체를 제외한 5 인 이상의 단체를 대상으로 하는 계약(이하 “단체취급 계약”이라 합니다)을 체결하는 경우에 한하여 적용합니다.

1. 1 종 단체

동일한 회사, 사업장, 관공서, 국영기업체, 조합 등 5 인 이상의 근로자를 고용하고 있는 단체. 다만, 사업장, 직제, 직종 등으로 구분되어 있는 경우의 단체소속 여부는 관련법규 등에서 정하는 바에 따를 것

2. 2 종 단체
   비영리법인단체 또는 변호사회, 의사회등 동업자단체로서 5 인 이상의 구성원이 있는 단체
3. 3 종 단체
   위 1,2 종 단체 이외에 단체의 구성원이 명확하고 위험의 동질성이 확보되어 계약의 일괄적인 관리가 가능한 단체로서 5 인 이상의 구성원이 있는 단체. 그러나 단순히 보험가입을 목적으로 조직된 단체는 이에 포함되지 않습니다.
4. 상품다수구매자 단체
   상품판매자가 자기의 관리하에 운영, 유지되는 상품구매자(각종 재화, 용역 및 서비스의 구매자를 말합니다) 다수를 피보험자로 하는 100 인 이상의 단체

제 2 조(계약자)

① 이 특별약관의 계약자는 제1조(계약의 적용범위)의 단체를 대표하는 보험계약상의 모든 권리, 의무를 행사할 수 있어야 합니다.

② 1조(계약의 적용범위)에 정한 단체의 보험료 전부 또는 일부를 부담하는 다수 계약자가 있는 경우에는 그 권한을 위임받아 대표계약자를 지정할 수 있습니다.

③ 대표계약자는 개별 계약자를 대리하여 회사에 보험료를 납입하여야 하며, 회사는 보험가입증서 보험증권, 약관, 납입보험료에 대한 영수증을 대표계약자에게 교부합니다.

④ 위 제1항 내지 제2항에도 불구하고 개별 계약자는 다른 계약자의 권리를 침해하지 않는 범위에서 계약자의 권리와 의무를 행사할 수 있습니다.

제 3 조(피보험자의 추가, 감소 또는 교체)

① 계약을 맺은 후 피보험자를 추가, 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 당해 피보험자의 계약은 해지된 것으로 하며 새로이 추가 또는 교체되는 피보험자의 보험기간은 이 계약의 남은 보험기간으로 하고, 이로 인하여 발생되는 추가 또는 환급보험료는 일단위로 계산하여 받거나 돌려 드립니다.

③ 회사는 제1항 및 제2항을 위반하였을 경우에 새로이 추가 또는 교체되는 해당 피보험자에 대하여는 보상하여 드리지 않습니다.

④ 제1항에 따라 피보험자가 추가 또는 교체되는 경우에는 피보험자 추가 또는 교체전 계약과 동일한 보장조건 및 인수기준에 따라 가입되며, 피보험자 추가 또는 교체시점부터 잔여 보험기간(피보험자 추가 또는 교체전 계약의 보험기간 만료일)까지 보상하여 드립니다.

제 4 조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

Communicable Disease Exclusion Clause (LMA5399)

1. Notwithstanding any provision to the contrary within this insurance agreement, this insurance agreement excludes all actual or alleged loss, liability, damage, compensation, injury, sickness, disease, death, medical payment, defence cost, cost, expense or any other amount incurred by or accruing to the insured, 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.

<참고용 번역본>

※ 동 참고용 번역문은 영문특약의 이해를 돕기 위한 것으로 약관의 적용은 영문특약을 기준으로 합니다.

전염병 보장제외 조항 (LMA5399)

1. 이 보험계약의 다른 반대되는 모든 조항에도 불구하고, 이 보험은 직간접을 불문하고 전염병 또는 그 전염병에 대한 우려 및 위협(실제로 발생했거나 그렇게 인식되거나 관계없이)에 기인하거나, 다른 원인들과 동시에 또는 연속으로 영향을 받거나, 그와 관련하여 피보험자가 실제로 입거나 제기된 손해, 배상책임, 손상, 보상, 보상, 신체상해, 질병, 사망, 의료비, 방어비용, 비용, 각종 경비를 보상하지 않습니다.

2. 전염병은 아래와 같이 어떤 물질이나 매개체를 통해 한 유기체에서 다른 유기체로 전달될 수 있는 질병을 말합니다.

2.1. 물질이나 매개체는 살아있거나 죽은것으로 보이는 모든 바이러스, 박테리아, 기생충 등의 유기체 또는 변이를 포함하나, 이에 국한되지 않습니다.

2.2. 전달되는 방법은 직간접적을 불문하고 공기를 통한, 체액으로 인한, 표면, 고체, 액체 또는 가스를 통한 전염을 포함합니다.

2.3. 질병, 물질 또는 매개체가 신체상해, 질병, 정신적 고통 또는 손상, 인간의 건강, 복지 또는 재물에 대한 피해를 유발하거나 위협합니다.