

신한 휴대폰안심보험



이 보험약관은 금융소비자보호법 및 소비자보호 내부통제기준에 따른 절차를 거쳐 제공됩니다.

[목차]

가입자 유의사항

주요내용 요약서

보험용어 해설

개인신용정보 제공 이용에 대한 고객 권리 안내문

신한 휴대폰안심보험 보통약관

제1관 목적 및 용어의 정의

제1조(목적)

제2조(용어의 정의)

제2관 보험금의 지급

제3조(보상하는 손해)

제4조(보상하지 않는 손해)

제5조(손해의 통지 및 조사)

제6조(보험금의 청구)

제7조(보험금의 지급절차)

제8조(보험금 등의 지급한도)

제9조(지급보험금의 계산)

제10조(손해방지 의무)

제11조(보험금의 분담)

제12조(현물보상)

제13조(잔존물)

제14조(대위권)

제3관 계약자의 계약 전 알릴 의무 등

제15조(계약 전 알릴 의무)

제16조(계약 후 알릴 의무)

제17조(양도)

제18조(사기에 의한 계약)

제4관 보험계약의 성립과 유지

제19조(보험계약의 성립)

제20조(청약의 철회)

제21조(약관교부 및 설명의무 등)

제22조(계약의 무효)

제23조(계약내용의 변경 등)

제24조(보험의 목적에 대한조사)

제25조(타인을 위한 계약)

제5관 보험료의 납입

제26조(제1회 보험료 등 회사의 보장개시)

제27조(제2회 이후 보험료의 납입)

제28조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)

제29조(보험료의 납입을 연체하여 해지된 계약의 부활(효력회복))

제30조(강제집행 등으로 인하여 해지된 계약의 특별부활(효력회복))

제6관 계약의 해지 및 보험료의 환급 등

제31조(계약의 해지)

제31조의2(위법계약의 해지)

제32조(중대사유로 인한 해지)

제33조(회사의 파산선고와 해지)

제34조(보험료의 환급)

제7관 분쟁의 조정 등

제35조(분쟁의 조정)

제36조(관할법원)

제37조(소멸시효)

제38조(약관의 해석)

제39조(설명서 교부 및 보험안내자료 등의 효력)

제40조(회사의 손해배상책임)

제41조(개인정보보호)

제42조(준거법)

제43조(예금보험에 의한 지급보장)

신한 휴대폰안심보험 특별약관

기본계약 부담보 특별약관

파손 부보장 특별약관

전손사고 부보장 특별약관

도난·분실 부담보 특별약관

T Care 특별약관

우선 보상 추가특별약관

도난·분실 수리불가 보상제외 특별약관

수리불가 보장 추가특별약관

공동인수 특별약관

대위권포기 특별약관

확장수리보장 특별약관

운송비 담보 특별약관

대여단말기 담보 특별약관

이동통신사 포괄계약 특별약관

포괄계약 특별약관

제재위반 부담보 특별약관

부품교체서비스 특별약관

임대폰 보상 특별약관

사고횃수 지급방식에 관한 특별약관

피싱, 스미싱, 파밍 금융사기 보상 특별약관

단체계약 특별약관

단체계약 보험료정산 추가특별약관

장애인전용보험전환 특별약관

COMMUNICABLE DISEASE EXCLUSION [LMA5399]

부록 : 약관에서 인용된 법령

가입자 유의사항

1. 보험계약 관련 유의사항

○ 보험계약전 알릴의무 위반

- 계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인은 청약할 때 청약서(질문서를 포함합니다)에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 회사에 알려야 합니다. 그렇지 않은 경우 보험금 지급이 거절되거나 보험계약이 해지될 수 있습니다.
- 전화 등 통신수단을 통해 보험에 가입하는 경우에는 별도의 서면질의서 없이 판매자의 질문에 답하고 이를 녹음하는 방식으로 계약전 알릴의무를 이행하여야 하므로 답변에 특히 신중하셔야 합니다.

○ 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 이익을 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.

2. 보험금 지급관련 유의할 사항

○ 다수계약의 비례보상에 관한 사항

- 실제 발생한 손해를 보상하는 담보에서 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 해당 약관의 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 15일 이내에 그 청약을 철회할 수 있습니다. 다만, 회사가 건강상태 진단을 지원하는 계약, 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 제외합니다.
- 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. 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 지체없이 회사에 알리고 보험증권에 확인을 받아야 합니다.

3) 알릴 의무 위반의 효과

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

6. 보험금의 지급

보험금 청구서류를 접수한 때에는 접수증을 드리고 그 서류를 접수한 날부터 신체손해에 관한 보험금은 3영업일, 재물손해, 배상책임손해에 대한 보험금은 그 서류를 접수받은 후 지체없이 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.

이 가입자 유의사항은 약관의 주요내용을 요약·발췌한 것이므로 기타 자세한 사항은 해당 약관의 내용을 따릅니다.

보험용어 해설

보험용어	용어해설
보험약관	보험계약에 관하여 보험계약자와 보험회사 상호간에 이행하여야 할 권리와 의무를 규정한 것
보험증권	보험계약의 성립과 그 내용을 증명하기 위하여 보험회사가 보험계약자에게 드리는 증서
계약자	회사와 계약을 체결하고 보험료 납부의무를 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	재산보험에 있어 피보험이익을 금전으로 평가한 금액으로 보험목적에 발생할 수 있는 최대 손해액 (회사가 실제 지급하는 보험금은 보험가액을 초과할 수 없음)
자기부담금	보험사고로 인하여 발생한 손해에 대하여 계약자 또는 피보험자가 부담하는 일정 금액
보험기간	회사의 책임이 시작되어 끝날 때까지의 기간으로 보험증권에 기재된 기간
영업일	회사가 영업점에서 정상적으로 영업하는 날을 말하며, 토요일, '관공서의 공휴일에 관한 규정'에 따른 공휴일과 노동절은 제외

주) 이외 보험용어에 대한 해설은 각 조항별 용어풀이를 참고하시기 바랍니다.

개인신용정보 제공 이용에 대한 고객 권리 안내문

금융서비스의 이용

고객의 개인신용정보는 고객이 동의한 이용목적만으로 사용되며, 보험관련 금융서비스는 제후회사 등에 대한 정보의 제공·활용 동의여부와 관계없이 이용하실 수 있습니다. 다만, 제3자에 대한 정보의 제공·활용에 동의하지 않으시는 경우에는 제후, 부가서비스, 신상품서비스 등은 제공받지 못할 수도 있습니다.

고객 신용정보의 제공·활용 중단 신청

가. 고객은 가입신청 시 동의한 본인정보의 제3자에 대한 제공 또는 당사의 보험, 금융상품(서비스) 소개 등 영업목적 사용에 대하여 전체 또는 사안별로 제공·활용을 중단 시킬 수 있습니다. 다만, 신용정보 인프라를 해하거나, 신용정보 집중기관, 신용정보업자, 업무위탁회사 등에 대한 정보를 제한함으로써 금융회사의 업무 효율성을 저해할 우려가 있는 경우의 동의철회는 제한됩니다.

본인정보의 활용 제한중단을 원하시는 고객은 아래의 연락처로 신청하여 주시기 바랍니다.

- 전화번호 : 1544-2580
- 홈페이지 : <http://www.shinhanez.co.kr>
- 서면접수 : 본사(서울 중구 남대문로 113 동부다동빌딩 4,5층)
※ 단, 신규거래 고객은 계약을 체결한 날로부터 3개월간은 신청할 수 없습니다.

나. 위의 신청과 관련한 불편과 애로가 있으신 경우에는 당사의 신용정보관리보호인 또는 손해보험협회 및 금융감독원 정보보호담당자 앞으로 연락하여 주시기 바랍니다.

당사 고객정보 관리·보호 고충처리자	☎ 1544-2580 서울 중구 남대문로 113 동부다동빌딩 4,5층
협회 개인신용정보 보호담당자	☎ 02-3702-8500 서울특별시 종로구 종로5길 68
금융감독원 개인신용정보 보호담당자	☎ (국번없이)1332 서울특별시 영등포구 여의대로 38

보통약관

※ 약관에서 인용된 법·규정은 「별표 및 참고」의 「약관에서 인용된 법·규정」에서 확인할 수 있습니다.

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 사고로 입은 손해에 대한 위험을 보장하기 위하여 체결됩니다.

제2조(용어의 정의)

이 계약에서 사용되는 용어의 정의는 이 계약의 다른조항에서 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 물건을 말합니다.
- 마. 지정서비스센터: 회사가 지정한 피보험단말기의 수리 및 교체 서비스를 제공하는 자를 말합니다.
- 바. 공식수리센터: 지정서비스센터나 제조사가 공식적으로 지정한 A/S 지정점 또는 협력사를 말합니다.
- 사. 이동통신회사: 무선전화 또는 통신서비스를 제공하는 자를 말합니다.
- 아. 리퍼비쉬 제품: 단말기 일부 부품에 하자가 발생한 경우 해당부품을 교체하여 재생산한 단말기를 말합니다.
- 자. 실제청구수리비: 공식수리센터에서 최종적으로 피보험자에게 청구한 금액으로(할인 여부를 불문합니다), 피보험자가 실제로 납입한 영수증 상의 금액을 말합니다.
- 차. 추정수리비: 공식수리센터에서 피보험단말기를 수리하는 경우 청구할 것으로 예상되는 수리비를 말합니다.
- 카. 출고가: 통신서비스 유통채널에 이동통신회사가 출고한 가격을 말합니다.

2. 보상 관련 용어

- 가. 보험가입금액: 회사와 계약자간에 약정한 금액으로 보험사고가 발생할 때 회사가 지급할 최대 보험금을 말합니다.
- 나. 보험가액: 사고 발생 당시의 가액으로서 사고시점의 출고가를 말합니다. 다만, 해당 가액이 손해가 생긴 곳과 때의 가액(보상시점의 출고가)을 초과할 때에는 그 보상시점의 출고가를 보험가액으로 합니다.

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 1 년마다 마지막 날에 그 이자를 원금에 더한 금액을 다음 1 년의 원금으로 하는 이자 계산방법을 말합니다.

【연단위 복리 계산법 예시】

$100\text{원}(\text{원금}) + 100\text{원} \times 10\%(1\text{년차 이자}) + [100\text{원} + 100\text{원} \times 10\%] \times 10\%(2\text{년차 이자}) = \text{총} 121\text{원}$

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 공휴일 및 대체공휴일, 「노동절 제정에 관한 법률」에 따른 노동절을 제외합니다.

제2관 보험금의 지급

제3조(보상하는 손해)

① 회사는 보험증권에 정한 담보지역 내에서 보험기간 중에 보험목적물에 발생한 우연한 사고(도난, 분실, 파손을 말하며 화재, 침수를 포함합니다)로 인하여 발생한 손해를 이 약관에 따라 보상하여 드립니다.

1. 전손사고

가. 피보험단말기의 도난 또는 분실

나. 피보험단말기의 파손(화재, 침수를 포함합니다. 이하 같습니다)으로 수리비용이 보험가액을 초과하거나 공식수리센터에서 수리가 불가능한 상태로 판정된 경우

2. 분손사고

가. 피보험단말기의 파손으로 수리비용이 보험가액 이하인 경우

② 전손사고에 대해서는 보험목적물과 동일한 단말기 또는 동일 사양의 유사 단말기로 교체해 줌으로써 발생한

손해를 보상하여 드립니다.

- ③ 분손사고에 대해서는 파손된 단말기를 사고가 생기기 바로 전의 상태로 만드는데 드는 수리비를 지급함으로써 그 손해를 보상하여 드립니다.
- ④ 회사는 손해액에서 보험증권에 기재된 자기부담금을 공제한 후의 금액만을 보상합니다.
- ⑤ 제4항의 손해액은 보험가액을 기준으로 다음과 같이 결정합니다.
 - 1. 보험증권에 기재된 보험가입금액을 한도로 보상하며, 보험가입금액이 보험가액보다 많은 경우에는 보험가액을 한도로 합니다.
 - 2. 피보험단말기의 손상을 고칠 수 있는 경우에는, 사고가 생기기 바로 전의 상태로 만드는데 드는 실제청구수리비를 말합니다. 다만, 실제청구수리비가 보험가입금액을 초과하는 경우 보험가입금액(보험가입금액이 감액된 경우에는 감액 후 금액을 말합니다)을 손해액으로 합니다.

【실제청구수리비】

공식수리센터에서 최종적으로 피보험자에게 청구한 금액으로(할인 여부를 불문합니다), 피보험자가 실제로 납입한 영수증 상의 금액을 말합니다.

- ⑥ 전손사고로 인한 교체보상 시 교체 단말기의 가격이 보험가입금액을 초과하는 경우, 보험가입금액을 초과한 금액에 대해서는 피보험자가 추가로 부담합니다.
- ⑦ 아래의 물건은 피보험단말기에 포함되지 않습니다.
 - 1. 밀수품 또는 불법적인 운송 또는 거래과정에 있는 제품
 - 2. 데이터의 가치, 데이터의 복구나 교체비용, 기본사양이 아닌 프로그램
 - 3. 장착·부착의 영구 여부와 관계없이 자동차용으로 장착된 장비, 제조 시 제품에 장착되지 않은 부속품 및 액세서리
 - 4. USIM(Universal Subscriber Identity Module), 충전기, USB케이블, 전자펜 등과 같이 제품본체와 분리되어 사용되는 부속품 및 액세서리
 - 5. "이동통신회사"의 통화요금을 포함한 통신요금 및 기타서비스 요금

제4조(보상하지 않는 손해)

회사는 아래의 사유를 원인으로 하여 생긴 손해는 보상하여 드리지 않습니다.

- 1. 계약자, 피보험자(법인인 경우에는 그 이사 또는 법인의 업무를 집행하는 그 밖의 기관) 또는 이들의 법정대리인의 고의 또는 중대한 과실
- 2. 전쟁, 혁명, 내란, 사변, 테러, 폭동, 소요, 노동쟁의 기타 이들과 유사한 사태로 생긴 손해
- 3. 지진, 분화, 홍수, 해일, 범람, 태풍, 풍수재 또는 이와 비슷한 천재지변으로 생긴 손해
- 4. 핵연료물질 또는 핵연료물질에 의하여 오염된 물질의 방사성, 폭발성 그 밖의 유해한 특성 또는 이들의 특성에 의한 사고로 생긴 손해

【핵연료물질】사용된 연료를 포함합니다.

【핵연료물질에 의하여 오염된 물질】원자핵 분열 생성물을 포함합니다.

5. 위 제4호 이외의 방사선을 쬌는 것 또는 방사능 오염으로 인한 손해
6. 국가 및 지방자치단체의 명령에 의한 제품의 소각, 몰수, 압류 및 이와 유사한 손해
7. 지연, 사용손실 : 지연(회사의 책임없는 사유에 한합니다), 사용손실, 서비스중단으로 인한 손실, 시장가치의 하락 또는 기타 간접손실. 여기에는 시간손실, 이익상실, 피보험단말기의 수리 또는 대체의 지연 또는 이로 인한 불편 등을 포함합니다.
8. 진부화 : 진부화 또는 감가상각
9. 마모, 성능저하, 잠재적인 결함
 - (1) 마모나 성능의 저하
 - (2) 피보험단말기의 손상을 초래한 숨겨지거나 잠재된 결함(설계결함을 포함합니다)이나 품질불량
10. 전기적, 기계적 손해 : 배터리 전원이거나 기타 인위적인 전류에 의한 전기적 · 기계적 손상이나 장애
11. 프로그램, 수리작업 : 프로그래밍, 청소, 조정, 수리, 변경 또는 피보험단말기에 행해진 기타 작업
12. 바이러스 : 컴퓨터 바이러스나 유해한 코드 또는 이와 유사한 컴퓨터 명령으로
 - (1) 피보험단말기의 정상적인 사용을 방해하거나
 - (2) 피보험단말기에 저장된 자료 또는 프로그램의 파괴 또는 기타 문제를 초래하는 경우
13. 고의적인 분해 또는 해체 : 부정행위, 속임수 또는 사기의 여부와 관계없이 피보험자 또는 피보험단말기를 위탁 받은 자에 의한 고의적인 분해 또는 해체
14. 결과적 손실 : 사용중지로 인한 수익의 상실 등 모든 종류의 간접손해
15. 다른 USIM : 최초 가입 당시의 USIM이 아닌 타인명의 USIM 사용 중 발생하는 사고
16. 그 원인에 관계없이 피보험단말기 본래의 용도에 영향을 미치지 않는 외관상 손상으로 다음이 포함됩니다.
 - (1) 표면의 갈라짐, 틈, 긁힘, 뒤틀림
 - (2) 색상 또는 기타 외형의 변화
17. 제조업자의 보증에 따라 수리, 교환이 가능한 경우
18. 수리내역이 확인될 수 없거나 증명될 수 없는 손해
19. 제품을 수리받기 위해 발생한 피보험자의 교통비용이나 택배 · 운송비용
20. 제3자 또는 운송업체(항공사, 철도, 우편서비스 또는 기타 배달서비스)의 관리 · 통제 하에 있는 동안에 발생한 손해
21. 보험증권에 기재된 유예기간(보험기간 개시 후 일정기간 동안 보장하지 않는 기간) 동안에 발생한 손해
22. 공식수리센터 이외의 곳에서 수리하여 발생한 수리비

제5조(손해의 통지 및 조사)

- ① 피보험단말기에 사고가 생긴 경우에 계약자 또는 피보험자는 지체 없이 다음의 사항을 회사 또는 “지정서비스센터”에 알려야 합니다.
 1. 주민등록번호 또는 법인번호 등 소유권 확인을 위한 사항
 2. 전화번호, 단말기 식별번호 등 보험목적물에 관한 사항
 3. 언제, 어디서, 어떻게 도난, 분실 또는 파손사고가 발생하였는지에 관한 사항
- ② 피보험단말기에 도난, 분실 사고로 인해 손해가 발생한 경우 지체없이 이 사실을 “이동통신회사”에 알려 이동전화서비스가 중지되도록 해야 합니다.
- ③ 도난 또는 분실의 경우 회사는 경찰서에서 발행한 “도난/분실사실 확인서” 또는 이에 준하는 증빙을 요청할 수 있으며 요청이 있을 경우 계약자 또는 피보험자는 “도난/분실사실 확인서” 또는 이에 준하는 증빙을 반드시 “지정서비스센터”에 제출해야 합니다.
- ④ 계약자 또는 피보험자가 제1항 및 제2항의 통지를 게을리하여 손해가 증가된 때에는 회사는 그 증가된 손해를 보상하여 드리지 않습니다.
- ⑤ 회사가 제1항에 대한 손해의 사실을 확인하기 어려운 경우에는 계약자 또는 피보험자에게 필요한 증거자료의 제출을 요청할 수 있으며, 피보험자 또는 피보험자의 대리인은 회사의 사고조사에 동의 및 협조하여야 합니다.
- ⑥ 회사는 필요한 경우 피보험단말기를 회사 또는 “지정서비스센터”에 송부를 요청하고 장비에 대한 조사를 할 수 있습니다.

제6조(보험금의 청구)

피보험자가 보험금을 청구할 때에는 다음의 서류를 회사에 제출하여야 합니다.

1. 보험금 청구서 (회사양식)
2. 신분증(주민등록증 또는 운전면허증 등 사진이 부착된 정부기관발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서, 본인서명사실확인서 또는 안전성과 신뢰성이 확보된 전자적 수단을 활용한 피보험자 의사표시의 확인방법 포함)
3. 기타 회사가 요구하는 증거자료(“도난/분실사실 확인서” 또는 이에 준하는 증빙, 영수증 사본 등)

제7조(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. 다만 피보험단말기를 교체하는 경우에는 지급 결정 후 7일 이내에 “지정서비스센터”에 교체 요청을 합니다.
- ② 제1항에 의한 지급할 보험금이 결정되기 전이라도 피보험자의 청구가 있을 때에는 회사가 추정한 보험금의 50% 상당액을 가지급 보험금으로 지급합니다.

【가 지급보험금】

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. (이하 같습니다.)

- ③ 회사가 제1항의 규정에 정한 지급기일 내에 보험금을 지급하지 않았을 때에는 그 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 [부표] ‘보험금을 지급할 때의 적립이율’에 따라 연단위 복리로 계산한 금액을 보험금에 더하여 지급합니다. 그러나 계약자 또는 피보험자의 책임 있는 사유로 지급이 지연될 때에는 그 해당기간에 대한 이자를 더하여 지급하지 않습니다.

[부표] 보험금을 지급할 때의 적립이율

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

주) 보험계약대출이율은 보험개발원이 공시하는 보험계약대출이율을 적용합니다.

제8조(보험금 등의 지급한도)

- ① 회사는 보험기간 중 보험증권에 정한 사고횟수 제한, 사고당 보상한도 또는 보험가입금액을 한도로 보상합니다. 이때 사고횟수 제한 방식일 경우 보험의 목적이 둘 이상일 경우에는 보험증권에 기재된 사고횟수를 공유합니다.
- ② 회사가 제1항에 의하여 보상을 한 경우에는 보험가입금액에서 그 보상액을 뺀 잔액을 나머지 보험기간에 대한 보험가입금액으로 합니다. 단, 전손사고로 보상을 받는 경우 또는 회사가 보상한 금액이 보험가입금액인 경우에 이 보험은 종료됩니다.
- ③ 전손사고의 경우, 물류 및 배송비용은 보험증권 상에 제공되는 보험가입금액에 추가하여 지급됩니다. 단, 물류 또는 배송건당 보험증권 상에 명시된 금액을 초과할 수 없습니다. 또한 물류 및 배송비용은 자기부담금의 적용을 받지 않습니다.

제9조(지급보험금의 계산)

- ① 회사가 지급할 보험금은 “지정서비스센터”의 승인이 있는 경우에 한하여 다음과 같이 계산합니다.
1. 파손(침수, 화재 포함)의 경우: “지정서비스센터”에서 수리가 가능한 것으로 판단한 경우에는 실제청구수리비에서 자기부담금을 공제한 금액. 다만, 실제청구수리비가 보험가입금액을 초과하는 경우 보험가입금액(보험가입금액이 감액된 경우에는 감액 후 금액을 말합니다)에서 자기부담금을

차감한 금액을 현금으로 보상합니다.

【지급보험금의 예시】

보험가입금액	수리비용(A)	할인액(B)	실제청구수리비(C) (C=A+B)	(이 계약의) 자기부담금(D)	(이 계약의) 지급보험금(E) (E=C-D)
1,800,000원	600,000원	(-)400,000원	200,000원	60,000원	140,000원

2. 도난, 분실 등 전손사고로 피보험단말기를 교체하거나, 추정수리비가 보험가액을 초과하는 경우에는 피보험자가 자기부담금을 부담하고 회사는 “지정서비스센터”를 통해 교체단말기를 현물로 제공합니다. 다만, 교체단말기 출고가 보험가입금액(파손 사고로 인하여 보험가입금액이 감액된 경우에는 감액 후 금액을 말합니다)보다 높은 경우 그 차액은 피보험자가 부담합니다.

② 제1항의 경우 회사의 판단에 따라 동종·동급의 유사한 성능을 가진 다른 제품으로 교체(리퍼비쉬 제품을 포함합니다)하거나, 원제조사 이외의 유사부품으로 수리할 수 있습니다.

제10조(손해방지 의무)

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

제11조(보험금의 분담)

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 :

손해액 x	이 계약의 보험가입금액
	다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 계산한 보험가입금액의 합계액

2. 다른 계약이 이 계약과 지급보험금의 계산방법이 다른 경우 :

손해액 x	이 계약의 보험금
	다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 계산한 보험금의 합계액

제12조(현물보상)

제9조(지급보험금의 계산)에 따라 계약자가 피보험자에게 현물의 보상을 한 경우, 회사는 계약자에게 보험금을

지급할 수 있습니다.

제13조(잔존물)

- ① 회사가 제3조(보상하는 손해)의 보험금을 지급하고 잔존물을 취득할 의사표시를 하는 경우에는 그 잔존물은 회사의 소유가 됩니다.
- ② 이 때 회사의 요청이 있는 경우 피보험자는 수리가 불가한 피보험단말기를 “지정서비스센터”에 반납하여야 합니다. 단, 반납을 위해 필요한 우편요금은 “지정서비스센터”가 부담합니다.
- ③ 손상된 피보험단말기가 회사로 교체 또는 수리한 날로부터 45일 내에 반납되지 않는 경우에는 보험증권에 명시된 잔존물 미회수 부담금이 피보험자에게 청구될 수 있습니다.
- ④ 분실 또는 도난당한 피보험단말기가 회수되는 경우 회사의 소유가 됩니다.

제14조(대위권)

- ① 회사가 보험금을 지급한 때(현물 보상한 경우를 포함합니다)에는 회사는 지급한 보험금 한도 내에서 계약자 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.
- ② 계약자 또는 피보험자는 제1항에 의하여 회사가 취득한 권리를 행사하거나 지키는 것에 관하여 필요한 조치를 하여야 하며 또한 회사가 요청하는 증거 및 서류를 제출하여야 합니다.
- ③ 회사는 제1항 및 제2항에 불구하고 타인을 위한 계약의 경우에는 계약자에 대한 대위권을 포기합니다.
- ④ 제1항에도 불구하고 계약자 및 피보험자의 가족, 친족, 동거인에 대한 대위권을 포기합니다. 다만, 고의로 인한 손해는 제외합니다.

제3관 계약자의 계약 전 알릴 의무 등

제15조(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.

제16조(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. 이 계약에서 보장하는 위험과 동일한 위험을 보장하는 계약을 다른 보험자와 체결하고자 할 때 또는 이와 같은 계약이 있음을 알았을 때
2. 양도할 때
3. 위험이 뚜렷이 변경되거나 변경되었음을 알았을 때

② 회사는 제1항에 따라 위험이 감소된 경우에는 그 차액 보험료를 돌려드리며, 위험이 증가된 경우에는 통지를 받은 날로부터 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.

제17조(양도)

보험의 목적의 양도는 회사의 서면동의 없이는 회사에 대하여 효력이 없으며, 회사가 서면동의를 한 경우 계약으로 인하여 생긴 권리와 의무를 함께 양도한 것으로 합니다.

제18조(사기에 의한 계약)

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

제4관 보험계약의 성립과 유지

제19조(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 청약일로부터 30일 이내에 승낙 또는 거절의 통지를 하며 통지가 없으면 승낙한 것으로 봅니다.
- ③ 회사가 청약을 승낙한 때에는 지체없이 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.

제20조(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 돌려드리며, 보험료 반환이 늦어진 기간에 대하여는 '보험개발원이 공시하는 보험계약대출이율'을 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.

제21조(약관교부 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, 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.

【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 보험계약대출이율'을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다.

제22조(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 보험계약대출이율'을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 돌려 드립니다.

제23조(계약내용의 변경 등)

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

1. 보험종목
2. 보험기간
3. 보험료 납입주기, 납입방법 및 납입기간
4. 계약자, 피보험자
5. 보험가입금액, 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 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 계약이 해지된 것으로 보며, 제34조(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.

제24조(보험의 목적에 대한조사)

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

제25조(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 이익을 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

제26조(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 정한보험금 지급사유가 생긴 때에는 회사는 계약상의 보장을 합니다.
- ③ 제2항의 규정에도 불구하고 회사는 다음 중 한 가지에 해당되는 경우에는 보장을 하지 않습니다.
 1. 제15조(계약 전 알릴 의무)의 규정에 의하여 계약자 또는 피보험자가 회사에 알린 내용이 보험금 지급사유의 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하는 경우
 2. 제4조(보상하지 않는 손해), 제18조(사기에 의한 계약), 제22조(계약의 무효) 또는 제31조(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 납입 한 때가 되나, 계약자의 책임 있는 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.

제27조(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.

제28조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)과 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

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

② 제1항의 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 제1항에 의한 납입최고(독촉) 등을 전자문서로 안내하고자 할 경우에는 계약자에게 서면 또는「전자서명법」 제2조 제2호에 따른 전자서명으로 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 회사가 제1항에 따른 납입최고(독촉) 등을 전화(음성녹음)로 안내하고자 할 때 다음 각 호의 요건을 모두 충족하는 경우에 「보험업감독규정」 제4-36조 제3항에 따른 전자적 상품설명장치를 활용할 수 있습니다.

1. 계약자에게 전자적 상품설명장치를 활용하여 제1항에 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 제1항에 따른 납입최고(독촉) 등을 실시할

것

4. 전자적 상품설명장치에 안내의 속도와 음량을 조절할 수 있는 기능을 갖출 것

5. 제3호 및 제4호의 내용에 관한 사항을 계약자에게 안내할 것

⑤ 제1항에 따라 계약이 해지된 경우에는 제34조(보험료의 환급)에 따라 보험료를 계약자에게 지급합니다.

제29조(보험료의 납입을 연체하여 해지된 계약의 부활(효력회복))

- ① 제28조[보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지]에 따라 계약이 해지되었으나 계약자가 제34조(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% 범위 내에서 각 상품별로 회사가 정하는 이율로 계산한 금액을 더하여 납입하여야 합니다.
- ② 제1항에 따라 해지계약을 부활(효력회복)하는 경우에는 제15조(계약 전 알릴 의무), 제18조(사기에 의한 계약), 제19조(보험계약의 성립), 제26조(제1회 보험료 등 및 회사의 보장개시) 및 제31조(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 최초계약 청약시(2회 이상 부활이 이루어진 경우 종전 모든 부활 청약 포함) 제15조(계약 전 알릴 의무)를 위반한 경우에는 제31조(계약의 해지) 제3항이 적용됩니다.

제30조(강제집행 등으로 인하여 해지된 계약의 특별부활(효력회복))

- ① 타인을 위한 계약의 경우 제34조(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 제23조(계약내용의 변경 등) 제1항의 절차에 따라 계약자 명의를 피보험자로 변경하여 계약의 특별부활(효력회복)을 청약할 수 있음을 피보험자에게 통지하여야 합니다.

【타인을 위한 계약】계약자가 타인의 이익을 위하여 자기의 이름으로 체결하는 보험계약을 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.

【강제집행】사법상 또는 행정법상의 의무를 이행하지 않는 사람에 대하여 국가가 강제 권력으로 그 의무의 이행하는 것을 말합니다.

【담보권실행】담보권을 설정한 채권자가 채무를 이행하지 않는 채무자에 대하여 해당 담보권을 실행하는 것을 말합니다.

【국세 및 지방세 체납처분 절차】국세 또는 지방세를 체납할 경우 국세 기본법 및 지방세법에 의하여 체납된 세금에 대하여 가산금징수, 독촉장 발부 및 재산 압류 등의 집행을 하는 것을 말합니다.

제6관 계약의 해지 및 보험료의 환급 등

제31조(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(계약 전 알릴 의무)에도 불구하고 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 때
 2. 뚜렷한 위험의 변경 또는 증가와 관련된 제16조(계약 후 알릴 의무)에서 정한 계약 후 알릴 의무를 계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인이 이행하지 않았을 때
- ④ 제3항 제1호의 경우에도 불구하고 다음 중 하나에 해당하는 경우에는 회사는 계약을 해지할 수 없습니다.
 1. 회사가 계약 당시에 그 사실을 알았거나 과실로 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. 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.

제31조의2(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 제34조(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.

제32조(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 제34조(보험료의 환급) 제1항에 의하여 보험료를 돌려드립니다.

제33조(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 제34조(보험료의 환급)에 의한 보험료를 계약자에게 지급합니다.

제34조(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(1년 미만의 기간에 적용되는 요율)로 계산한 보험료를 뺀 잔액. 다만, 계약자 또는 피보험자의 고의 또는 중대한 과실로 무효가 된 때에는 보험료를 돌려드리지 않습니다.
- ② 보험기간이 1년을 초과하는 계약이 무효 또는 효력 상실인 경우에는 무효 또는 효력 상실의 원인이 생긴 날 또는 해지일이 속하는 보험년도의 보험료는 제1항의 규정을 적용하고 그 이후의 보험년도에 속하는 보험료는 전액을 돌려 드립니다.
- ③ 제1항 제2호에서 '계약자 또는 피보험자의 책임 있는 사유'라 함은 다음 각 호를 말합니다.
1. 계약자 또는 피보험자가 임의 해지하는 경우
 2. 회사가 제18조(사기에 의한 계약), 제31조(계약의 해지) 또는 제32조(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 보험계약대출이율'을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다. 다만, 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 분쟁의조정 등

제35조(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 포함합니다)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.

제36조(관할법원)

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

제37조(소멸시효)

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

【소멸시효】주어진 권리를 행사하지 않을 때 그 권리가 없어지게 되는 기간으로 보험금 지급사유가 발생한 후 3년간 보험금을 청구하지 않는 경우 보험금을 지급받지 못할 수 있습니다.(이하 같습니다.)

제38조(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.

제39조(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.

제40조(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 배상 할 책임을 집니다.

- ③ 회사가 보험금 지급여부 및 지급금액에 관하여 현저하게 공정을 잃은 합의로 계약자 또는 피보험자에게 손해를 가한 경우에도 회사는 제2 항에 따라 손해를 배상할 책임을 집니다.

【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.

제41조(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.

제42조(준거법)

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

제43조(예금보험에 의한 지급보장)

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

【예금자보호제도】 예금자보호제도는 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.

특별약관

※ 약관에서 인용된 법·규정은「별표 및 참고」의「약관에서 인용된 법·규정」에서 확인할 수 있습니다.

기본계약 부담보 특별약관

제1조(보상하지 않는 손해)

회사는 보통약관 제3조(보상하는 손해)와 제4조(보상하지 않는 손해)를 이 특별약관에 따라 적용하지 않습니다.

제2조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

파손 부보장 특별약관

제1조(보상하지 않는 손해)

회사는 보통약관 제3조(보상하는 손해)에도 불구하고 피보험단말기의 파손(화재, 침수를 포함합니다)에 속하는 사고는 보상하여 드리지 않습니다.

제2조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

전손사고 부보장 특별약관

제1조(보상하지 않는 손해)

회사는 보통약관 제3조(보상하는 손해)에도 불구하고 피보험단말기에 발생한 손해가 전손사고에 해당하는 경우에는 보상하여 드리지 않습니다.

제2조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

도난·분실 부담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

보통약관 제3조(보상하는 손해)에도 불구하고 피보험단말기의 도난 또는 분실로 인한 손해는 보상하지 않습니다.

제2조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

T Care 특별약관

제1조(보상하는 손해)

- ① 회사는 보험증권에 정한 담보지역 내에서 보험기간 중에 보험목적물에 발생한 우연한 사고(도난, 분실, 파손을 말하며 화재, 침수를 포함합니다)로 인하여 발생한 손해를 이 약관에 따라 보상하여 드립니다.
 1. 분실사고 및 이에 준하는 사고(이하 '분실사고'라 합니다)
 - 가. 피보험단말기의 도난 또는 분실
 - 나. 피보험단말기의 파손(화재, 침수를 포함합니다. 이하 같습니다)으로 수리비용이 보험가액을 초과하거나 공식수리센터에서 수리가 불가능한 상태로 판정된 경우
 2. 파손사고
 - 가. 피보험단말기의 파손으로 수리비용이 보험가액 이하인 경우
- ② 분실사고에 대해서는 보험목적물과 동일한 단말기 또는 동일 사양의 유사 단말기로 교체해 줌으로써 발생한 손해를 보상하여 드립니다.
- ③ 파손사고에 대해서는 파손된 단말기를 사고가 생기기 바로 전의 상태로 만드는데 드는 수리비를 지급함으로써 그 손해를 보상하여 드립니다.
- ④ 회사는 손해액에서 보험증권에 기재된 자기부담금을 공제한 후의 금액만을 보상합니다.
- ⑤ 제4항의 손해액은 보험가액을 기준으로 다음과 같이 결정합니다.
 1. 보험증권에 기재된 보험가입금액을 한도로 보상하며, 보험가입금액이 보험가액보다 많은 경우에는 보험가액을 한도로 합니다.
 2. 피보험단말기의 손상을 고칠 수 있는 경우에는, 사고가 생기기 바로 전의 상태로 만드는데 드는 실제청구수리비를 말합니다. 다만, 실제청구수리비가 보험가입금액을 초과하는 경우 보험가입금액(보험가입금액이 감액된 경우에는 감액 후 금액을 말합니다)을 손해액으로 합니다.

【실제청구수리비】

공식수리센터에서 최종적으로 피보험자에게 청구한 금액으로(할인 여부를 불문합니다), 피보험자가 실제로 납입한 영수증 상의 금액을 말합니다.

- ⑥ 분실사고로 인한 교체보상시 교체 단말기의 가격이 보험가입금액을 초과하는 경우, 보험가입금액을 초과한 금액에 대해서는 피보험자가 추가로 부담합니다.
- ⑦ 아래의 물건은 피보험단말기에 포함되지 않습니다.
 - 1. 밀수품 또는 불법적인 운송 또는 거래과정에 있는 제품
 - 2. 데이터의 가치, 데이터의 복구나 교체비용, 기본사양이 아닌 프로그램
 - 3. 장착·부착의 영구 여부와 관계없이 자동차용으로 장착된 장비, 제조시 제품에 장착되지 않은 부속품 및 액세서리
 - 4. USIM(Universal Subscriber Identity Module), 충전기, USB케이블, 전자펜 등과 같이 제품본체와 분리되어 사용되는 부속품 및 액세서리
 - 5. "이동통신회사"의 통화요금을 포함한 통신요금 및 기타서비스 요금

제2조(보상하지 않는 손해)

회사는 아래의 사유를 원인으로 하여 생긴 손해는 보상하여 드리지 않습니다.

- 1. 계약자, 피보험자(법인인 경우에는 그 이사 또는 법인의 업무를 집행하는 그 밖의 기관) 또는 이들의 법정대리인의 고의 또는 중대한 과실
- 2. 전쟁, 혁명, 내란, 사변, 테러, 폭동, 소요, 노동쟁의 기타 이들과 유사한 사태로 생긴 손해
- 3. 지진, 분화, 홍수, 해일, 범람, 태풍, 풍수재 또는 이와 비슷한 천재지변으로 생긴 손해
- 4. 핵연료물질 또는 핵연료물질에 의하여 오염된 물질의 방사성, 폭발성 그 밖의 유해한 특성 또는 이들의 특성에 의한 사고로 생긴 손해

【핵연료물질】사용된 연료를 포함합니다.

【핵연료물질에 의하여 오염된 물질】원자핵 분열 생성물을 포함합니다.

- 5. 위 제4호 이외의 방사선을 쬌는 것 또는 방사능 오염으로 인한 손해
- 6. 국가 및 지방자치단체의 명령에 의한 제품의 소각, 몰수, 압류 및 이와 유사한 손해
- 7. 지연, 사용손실 : 지연(회사의 책임없는 사유에 한합니다), 사용손실, 서비스중단으로 인한 손실, 시장가치의 하락 또는 기타 간접손실. 여기에는 시간손실, 이익상실, 피보험단말기의 수리 또는 대체의 지연 또는 이로 인한 불편 등을 포함합니다.
- 8. 진부화 : 진부화 또는 감가상각
- 9. 마모, 성능저하, 잠재적인 결함
 - (1) 마모나 성능의 저하
 - (2) 피보험단말기의 손상을 초래한 숨겨지거나 잠재된 결함(설계결함을 포함합니다)이나 품질불량

10. 전기적, 기계적 손해 : 배터리 전원이나 기타 인위적인 전류에 의한 전기적 · 기계적 손상이나 장애
11. 프로그램, 수리작업 : 프로그래밍, 청소, 조정, 수리, 변경 또는 피보험단말기에 행해진 기타 작업
12. 바이러스 : 컴퓨터 바이러스나 유해한 코드 또는 이와 유사한 컴퓨터 명령으로
 - (1) 피보험단말기의 정상적인 사용을 방해하거나
 - (2) 피보험단말기에 저장된 자료 또는 프로그램의 파괴 또는 기타 문제를 초래하는 경우
13. 고의적인 분해 또는 해체 : 부정행위, 속임수 또는 사기의 여부와 관계없이 피보험자 또는 피보험단말기를 위탁 받은 자에 의한 고의적인 분해 또는 해체
14. 결과적 손실 : 사용중지로 인한 수익의 상실 등 모든 종류의 간접손해
15. 다른 USIM : 최초 가입 당시의 USIM이 아닌 타인명의 USIM 사용중 발생하는 사고
16. 그 원인에 관계없이 피보험단말기 본래의 용도에 영향을 미치지 않는 외관상 손상으로 다음이 포함됩니다.
 - (1) 표면의 갈라짐, 틈, 긁힘, 뒤틀림
 - (2) 색상 또는 기타 외형의 변화
17. 제조업자의 보증에 따라 수리, 교환이 가능한 경우
18. 수리내역이 확인될 수 없거나 증명될 수 없는 손해
19. 제품을 수리받기 위해 발생한 피보험자의 교통비용이나 택배 · 운송비용
20. 제3자 또는 운송업체(항공사, 철도, 우편서비스 또는 기타 배달서비스)의 관리 · 통제하에 있는 동안에 발생한 손해
21. 보험증권에 기재된 유예기간(보험기간 개시 후 일정기간 동안 보장하지 않는 기간) 동안에 발생한 손해
22. 공식수리센터 이외의 곳에서 수리하여 발생한 수리비

제3조(보험금 등의 지급한도)

- ① 회사는 보험기간 중 보험증권에 정한 사고횟수 제한, 사고당 보상한도 또는 보험가입금액을 한도로 보상합니다. 이때 사고횟수 제한 방식일 경우 보험의 목적이 둘 이상일 경우에는 보험증권에 기재된 사고횟수를 공유합니다.
- ② 회사가 제1항에 의하여 보상을 한 경우에 보험증권에서 약정한 보상횟수가 남아 있을 경우 추가로 보상이 가능합니다. 다만, 약정한 분실, 파손 보상횟수를 모두 소진할 경우에 이 보험은 종료됩니다.
- ③ 분실사고의 경우, 물류 및 배송비용은 보험증권 상에 제공되는 보험가입금액에 추가하여 지급됩니다. 단, 물류 또는 배송건당 보험증권 상에 명시된 금액을 초과할 수 없습니다. 또한 물류 및 배송비용은 자기부담금의 적용을 받지 않습니다.

제4조(지급보험금의 계산)

① 회사가 지급할 보험금은 “지정서비스센터”의 승인이 있는 경우에 한하여 다음과 같이 계산합니다.

1. 파손(침수, 화재 포함)의 경우: “지정서비스센터”에서 수리가 가능한 것으로 판단한 경우에는 실제청구수리비에서 자기부담금을 공제한 금액. 다만, 실제청구수리비가 보험가입금액을 초과하는 경우 보험가입금액(보험가입금액이 감액된 경우에는 감액 후 금액을 말합니다)에서 자기부담금을 차감한 금액을 현금으로 보상합니다.

【지급보험금의 예시】					
보험가입금액	수리비용(A)	할인액(B)	실제청구수리비(C) (C=A+B)	(이 계약의) 자기부담금(D)	(이 계약의) 지급보험금(E) (E=C-D)
1,800,000원	600,000원	(-)400,000원	200,000원	60,000원	140,000원

2. 도난, 분실로 피보험단말기를 교체하거나, 추정수리비가 보험가액을 초과하는 경우에는 피보험자가 자기부담금을 부담하고 회사는 “지정서비스센터”를 통해 교체단말기를 현물로 제공합니다. 다만, 교체단말기 출고가 보험가입금액(파손 사고로 인하여 보험가입금액이 감액된 경우에는 감액 후 금액을 말합니다)보다 높은 경우 그 차액은 피보험자가 부담합니다.

- ② 제1항의 경우 회사의 판단에 따라 동종·동급의 유사한 성능을 가진 다른 제품으로 교체(리퍼비쉬 제품을 포함합니다)하거나, 원제조사 이외의 유사부품으로 수리할 수 있습니다.

제5조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

우선 보상 추가특별약관 (T Care 특별약관에 적용)

제1조(적용대상)

이 추가특별약관은 아래 조건을 모두 충족하는 계약자에 한하여 적용하며, 계약자는 수리비에 적용된 보험금을 회사에 청구할 수 있습니다.

1. 공식수리센터에서 고객의 이 추가특별약관 가입 여부를 확인할 수 있을 것
2. 고객의 수리비 결제 시점에 이 추가특별약관에 따른 지급보험금을 계산할 수 있을 것
3. 산정된 지급보험금을 수리비에 적용하여 고객에게 자기부담금을 청구할 수 있을 것

제2조(보상하는 손해)

- ① 회사는 T Care 특별약관 제1조(보상하는 손해) 제1항에도 불구하고 보험증권에 정한 담보지역 내에서 보험기간 중에 피보험단말기에 발생한 우연한 사고(파손을 말하며 화재, 침수를 포함합니다.)로 인하여 보험기간 중에 이를 수리함으로써 피보험자가 입은 손해를 이 약관에 따라 보상하여 드립니다.
- ② 제1항의 수리는 대한민국 내 공식수리센터에서 하는 수리를 말합니다.

제3조(손해액의 결정)

- ① 회사는 T Care 특별약관 제1조(보상하는 손해) 제5항 제2호에도 불구하고, 피보험단말기의 손상을 고칠 수 있는 경우에는 다른 계약의 유무와 관계없이 표준수리비를 손해액으로 봅니다.

【표준수리비】

제조사, 이동통신회사, 공식수리센터 등에서 운영하는 보험 또는 보험과 유사한 서비스가 없었다면 공식수리센터에서 피보험자에게 청구하였을 수리비를 말합니다. 일반적으로 부품비(자재비), 인건비(기술료), 공임비 및 출장비 등을 합산한 금액을 말합니다.

제4조(지급보험금의 계산)

- ① 회사는 T Care 특별약관 제4조(지급보험금의 계산)에도 불구하고, 다른 계약의 유무와 관계 없이 이 추가특별약관 제3조(손해액의 결정)에서 결정한 손해액에서 보험증권에 기재된 자기부담금을 공제한 금액을 보험금으로 우선 보상합니다. (이하 "선순위 보상방식"이라 합니다.)
- ② 제1항에도 불구하고 선순위 보상방식인 다른 계약이 있고, 각 선순위 보상방식 계약에 대하여 다른 선순위 보상방식 계약이 없는 것으로 하여 각각 산출한 보험금의 합계액이 손해액을 초과할 때에는 회사는 아래에 따라 지급보험금을 계산하여 분담합니다.

이 계약의 보험금	
손해액 x	_____
다른 계약이 없는 것으로 하여 각각 계산한 보험금의 합계액	
주) 위 수식은 선순위 보상방식인 계약만 고려하여 계산됩니다.	

- ③ 피보험자가 다른 계약에 대하여 보험금 청구를 포기한 경우에도 회사의 제2항에 의한 지급보험금 결정에는 영향을 미치지 않습니다.

【손해액 및 지급보험금의 예시】

아래의 표준수리비, 보상하는 금액, 자기부담금 등은 모두 이해를 돕기 위한 예시이며, 실제 사고내용과 각 보험 계약의 내용에 따라 달라질 수 있습니다. 선순위 보상방식이 아닌 다른계약(C)은 이 특별약관이 첨부된 계약의 지급보험금 계산에 영향을 미치지 않습니다.

	예시1	예시2	예시3	예시4
표준수리비 (A)	800,000원	700,000원	600,000원	500,000원
선순위 보상방식인 다른계약에서 보상하는 금액 (B)	없음	없음	<u>300,000원</u>	<u>350,000원</u>
선순위 보상방식이 아닌 다른계약에서 보상하는 금액 (C)	없음	140,000원	없음	120,000원
손해액 (D=A)	800,000원	700,000원	600,000원	500,000원
이 계약의 자기부담금 (E)	150,000원	200,000원	250,000원	200,000원
(선순위 보상방식인 다른계약이 없을 때) 이 계약의 지급보험금 (F=D-E)	650,000원	500,000원	<u>350,000원</u>	<u>300,000원</u>
선순위 보상방식인 다른계약과 분담한 이 계약의 지급보험금 (G) 이 계약의 최종 지급보험금 (H=MIN(F,G))	해당없음 650,000원	해당없음 500,000원	323,077원 ^{주)} 323,077원	230,769원 ^{주)} 230,769원

주) 선순위 보상방식인 계약(B와 F)끼리 제2항에 따라 계산합니다.

$$\text{예시3 : } 600,000 \times \frac{350,000}{300,000 + 350,000} = 323,077$$

$$\text{예시4 : } 500,000 \times \frac{300,000}{350,000 + 300,000} = 230,769$$

제5조(준용규정)

이 추가특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관 및 해당 특별약관을 따릅니다.

도난·분실 수리불가 보상제외 특별약관

제1조(보상하지 않는 손해)

회사는 보통약관 제3조(보상하는 손해) 및 T Care 특별약관 제1조(보상하는 손해)에도 불구하고 보통약관 제4조(보상하지 않는 손해) 및 T Care 특별약관 제2조(보상하지 않는 손해)에 더하여 아래의 사유로 인한 손해는 보상하여 드리지 않습니다.

1. 피보험단말기의 도난, 분실로 인한 손해
2. 피보험단말기가 수리가 불가하거나 실수리비가 발생하지 않은 경우

제2조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관 및 해당 특별약관을 따릅니다.

수리불가 보장 추가특별약관

제1조(보상하는 손해)

회사는 도난·분실·수리불가 보상제외 특별약관 제1조(보상하지 않는 손해) 제2호에도 불구하고, 수리불가 경우에 한하여 이 추가특별약관에 따라 보상하여 드립니다.

【용어풀이】

“수리불가”란 기술적인 사유로 인하여 수리를 할 수 없거나 추정 수리비가 사고시점 동일 제품의 구입가격보다 커서 수리하지 않은 경우를 말합니다.

제2조(지급보험금의 계산)

회사가 지급할 보험금은 보험기간 중 ‘지정서비스센터’의 수리불가 확인이 있는 경우에 한하여 보험증권에 기재된 방법으로 계산하여 드립니다.

1. 현금보상: 보험가입금액(수리불가에 대한 별도의 보상한도가 지정된 경우에는 이 계약의 보험가입금액과 수리불가에 대한 별도의 보상한도 중 작은 금액을 말합니다), 보험가액 중 작은 금액에서 자기부담금을 차감한 금액을 현금으로 보상합니다.
2. 현물보상: 피보험자가 자기부담금을 부담하고 회사는 ‘지정서비스센터’를 통해 교체단말기를 현물로 제공합니다. 다만, 교체단말기 출고가 보험가입금액(파손 사고로 인하여 보험가입금액이 감액된 경우에는 감액 후 금액을 말합니다)보다 높을 경우 그 차액은 피보험자가 부담합니다.

제3조(보험금 등의 지급한도)

회사가 이 추가특별약관에 따라 보상한 경우에는 다른 조항에도 불구하고, 보통약관 제8조(보험금 등의 지급한도) 제2항에 따라 보험계약은 사고 발생 시에 종료됩니다.

제4조(준용규정)

이 추가특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관 및 해당 특별약관을 따릅니다.

공동인수 특별약관

제1조 (책임의 분담)

이 보험증권은 아래의 회사들을 대리하여, ()가 발행하며, 각 회사는 보험증권에 명기된 인수비율에 따라 그 책임을 부담합니다.

회 사 명 인수비율(금액)

제2조 (준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

대위권포기 특별약관

회사는 보통약관 제14조(대위권)의 규정에도 불구하고 보험증권에 기재된 사람에 대한 대위권을 포기합니다.

확장수리보장 특별약관

이 보험계약상의 보통약관, 다른 특별약관의 규정에도 불구하고 회사는 아래와 같이 보장합니다.

제1조(보상하는 손해)

결함에 대한 보장은 피보험단말기 기기의 제품보증기간이 끝나는 날로부터 시작되며 당 증권상의 보증기간의 말일에 종료됩니다. (수리 보장 기간) 이 증권상의 보험은 아래와 같은 경우 해당 단말기를 선택적으로 수리 또는 교체할 것입니다.

1. 수리 보장 기간 중 피보험단말기의 제품 또는 제작상의 결함이 발생한 경우
2. 정상적인 사용 중에 발생한 기계적 또는 전기적 결함

제2조(보상하지 않는 손해)

회사는 아래의 사유로 인한 손해는 보상하여 드리지 않습니다.

1. 목적물의 설치, 제거, 폐기 또는 가입하지 않는 단말기의 설치, 제거, 수리, 관리(액세서리, 부속물 또는 다른 기기 포함) 또는 목적물 외부의 네트워크 또는 이동통신망
2. 사고, 남용, 태만, 오용(공인된 서비스 제공자가 아닌 자에 의한 오설치, 수리, 관리 포함), 공인되지 않은 조작, 극한의 환경(극한의 기온 또는 습도 포함), 극한의 물리적, 전기적 스트레스 또는 전파방해, 전력의 급격한 변동 또는 파동, 번개, 정전기, 화재, 자연재해 또는 그 밖의 외부적인 원인으로 인한 목적물의 손상
3. 변경, 훼손, 제거된 일련번호를 가진 목적물
4. 목적물과 동시에 구입한 지 여부를 떠나, 액세서리를 포함하여 피보험단말기가 아닌 기기에 의해 발생한 문제
5. 기기에 내장된 배터리의 기능상실, 소모, 손해 또는 내부 배터리의 충전을 위해 사용된 기기의 손해
6. 이 프로그램 개시 이후 발생한 정부기관 등의 법률 등에 대응하기 위해 필요한 서비스
7. 네트워크 또는 무선통신 서비스의 기능, 바이러스 또는 담보기기에 도입된 다른 소프트웨어에 의한 문제들
8. 분실 또는 도난당한 담보기기
9. 긁힘, 찌그러짐, 포트의 깨진 플라스틱 등을 포함한 외형적인 손상
10. 담보기기의 예방보전
11. 담보기기가 서비스되는 동안 대체기기의 제공
12. 담보기기에 저장되거나 기록된 소프트웨어 또는 데이터의 손상, 손실
13. 제조사의 보증에 의해 보장되거나 공지여부를 떠나 배송 등에 부과된 배송, 운반비용
14. 제품 리콜을 야기한 기계적인 결함
15. 전쟁 또는 각종 적대행위(침략, 모반, 반란, 폭동, 민란 등), 불법행위
16. 일반적인 소모, 마모 또는 점진적인 감소로 인한 기계적 결함
17. 제품 또는 기술적 결함으로 인해 발생한 결함이 아닌 경우, 기간의 경과에 따라 소모되게끔 설계된 보호막
18. 특별히 제공되는 경우를 제외하고, 제품, 기술적 결함에 기인하지 않은 손상 또는 담보기기의 통상적인 사용

제3조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관 및 해당 특별약관을 따릅니다.

운송비 담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

보통약관 제3조(보상하는 손해) 제2항에도 불구하고 제9조(지급보험금의 계산) 제1항 제2호의 경우에는 지정서비스센터에서 피보험자에게 교체단말기를 배송하기 위하여 발생한 비용을 보험증권에 기재된 금액을 한도로 보상합니다.

제2조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

대여단말기 담보 특별약관

제1조(보상하는 손해)

회사는 보통약관 제4조(보상하지 않는 손해) 제20호에도 불구하고, 계약자 또는 피보험자 소유의 단말기가 사전에 협의된 사업운영방법에 의거하여 대여된 경우, 보험의 목적에 생긴 사고를 보상하여 드립니다.

제2조(보상하지 않는 손해)

회사는 보통약관 제4조(보상하지 않는 손해)에 더하여 아래의 사유로 한 손해는 보상하여 드리지 않습니다.

1. 사전에 정해진 장소 이외의 장소에서 대여되거나 반납된 경우
2. 사전에 정해진 대여 기간이 경과된 이후 발생한 손해
3. 대여 명의인 이외의 제3자의 관리 및 통제 하에 있는 동안 발생한 손해

제3조(보험의 목적)

계약자 또는 피보험자 소유의 단말기 중, 관련 대여 사업에 사용되는 단말기로서 사전 고지된 경우에 한하여 보상합니다.

제4조(준용 규정)

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

이동통신사 포괄계약 특별약관

제1조(적용대상)

이 특별약관(이하「특별약관」이라 합니다)은 보험증권에 기재된 이동통신사(이동통신사에 준하는 서비스를 제공하는 자를 포함합니다)가 계약자가 되고 이동통신서비스에 가입한 자로서 회사가 보험가입을 승인한 자를 피보험자로 하는 포괄계약에 적용합니다.

【용어풀이】

“포괄계약”이란 계약자가 동일하고 보험증권에 기재한 일정기간(포괄계약기간이라 합니다) 동안 피보험단말기가 증가한 경우 계약자는 최초 계약을 맺고 그 포괄계약기간 동안 증가된 피보험단말기에 대하여 별도의 계약없이 각각의 보험기간 및 보험조건을 설정하여 운영하는 계약을 말합니다.

제2조(포괄계약 보험료정산)

- ① 계약자는 포괄계약에 따라 피보험자, 피보험단말기 정보, 휴대폰 개통일, 부가서비스 가입일(휴대폰의 도난, 분실, 파손 관련한 서비스를 말합니다), 기존 부가서비스 가입자의 보상개시일 및 잔존보험가입금액 등을 회사가 정한 양식과 절차에 따라 회사에 통보합니다.
- ② 계약자는 포괄계약에 따라 보험계약 시 보험증권에 기재된 예치보험료를 회사에 납입하고 다음에 따라 정산합니다.
 1. 예치보험료는 직전연도 1년간의 평균 피보험단말기 대수를 기준으로 정산기간(매월, 매분기 등 보험료를 정산하기로 회사와 약정한 기간)에 따라 적용하거나, 직전 정산기간의 피보험단말기 대수를 기준으로 매 정산기간마다 적용합니다. 다만, 직전 정산기간의 피보험단말기 대수를 산출할 수 없는 경우에는 계약자의 부가서비스 가입자를 기준으로 적용합니다.
 2. 계약자는 보험료를 정산하기 위하여 필요한 자료를 회사가 정한 양식에 따라 제출하여야 합니다.
 3. 회사는 보험료를 정산하기 위하여 필요하다고 인정할 때에는 언제든지 계약자 또는 피보험자의 서류를 열람할 수 있으며 계약자 또는 피보험자는 특별한 사유가 없는 한 이에 협조하여야 합니다.
 4. 계약자는 위 제2호의 자료에 의하여 정산기간마다 산출된 보험료(정산보험료라 하며 개별 피보험단말기에 대하여 월 단위 보험료를 일할로 계산합니다)를 보험증권에서 정한 기일 내로 회사에 납입하여야 합니다.
 5. 포괄계약 기간 중 개별 피보험단말기의 보험계약이 해지나 종료된 경우에는 그 시점 이후부터 정산대상에서 제외하며, 해지로 인하여 발생하는 환급보험료는 일단위로 계산합니다. 다만, 전손사고 발생시에 사고일과 보상기변일(계약자의 부가서비스 해지일을 말합니다)이 불일치하는 경우

보상기변일을 종료일로 보고 그 시점 이후부터는 정산대상에서 제외합니다.

6. 보통약관 제20조(청약의 철회) 제1항에도 불구하고 피보험자의 보험 개시일 이후 15일 이내에 피보험자가 이동통신서비스계약 또는 부가서비스가입을 철회한 경우에 계약자는 그 내용을 회사에 통지함으로써 그 피보험단말기는 정산대상에서 제외됩니다. 다만, 그 기간 동안에 보험금 지급사유가 발생하지 않아야 합니다.
7. 회사는 포괄계약기간 종료 시 포괄계약기간 동안에 산출된 정산보험료의 합과 예치보험료 합 사이에 과부족이 있을 때에는 아래와 같이 그 차액을 받거나 돌려드립니다.
 - 가. 정산보험료 합이 예치보험료 합보다 많을 경우 : 정산보험료 합과 예치보험료 합의 차액을 계약자로부터 받습니다.
 - 나. 정산보험료 합이 예치보험료 합보다 적을 경우 : 예치보험료 합과 정산보험료 합의 차액을 계약자에게 돌려드립니다. 다만, 최소보험료가 설정되어 있는 경우에 그 금액은 돌려드리지 않습니다.
- ③ 회사는 제2항 제4호에 따른 정산 및 예치보험료의 납입연체에 대해서는 보통약관 제28조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)의 규정을 준용합니다.
- ④ 회사는 제2항의 포괄계약에 따라 보험료를 정산하는 경우에 개별 피보험단말기에 대해서는 보통약관 제34조(보험료의 환급) 제1항 제2호는 적용하지 않습니다.

제3조(개별 피보험자의 보상기간)

- ① 회사는 제2조(포괄계약 보험료정산) 제1항에 따른 보험기간 및 보험조건에 따라 각각의 피보험자에 대하여 보상합니다.
- ② 개별 피보험자에 대한 담보는 제1항에 따른 개시일[부가서비스 가입자로 등록된 날의 익일(00)시 (다만, 부가서비스 가입이후 통화내역 또는 모바일인증이 없는 경우에는 회사의 책임이 개시되지 않습니다) 또는 포괄계약 개시 이전 부가서비스 가입자는 제2조 제1항에 따른 보상개시일]에 시작하여 보험증권에 기재된 날과 부가서비스 최초 가입일로부터 ()개월 중 먼저 도래하는 기간까지 계속됩니다. 다만 피보험자의 이동통신서비스가 해지(부가서비스가 해지된 경우도 포함합니다)된 경우에는 그 해지 등록시점부터 담보는 종료됩니다.

제4조(개별 피보험자에 대한 계약의 해지)

- ① 계약자는 보통약관 제31조(계약의 해지) 제1 항에도 불구하고 계약자는 개별 피보험자와의 이동통신서비스계약 (부가서비스 포함) 해지에 따른 개별 피보험자에 대한 보험계약을 해지할 수 있습니다.
- ② 회사는 보통약관 제32조(중대사유로 인한 해지)에도 불구하고 개별 피보험자의 고의를 사유로 이 포괄계약을 해지하지 않습니다.

제5조(총보상한도 설정)

회사는 제3조(개별 피보험자의 보상기간)에도 불구하고 포괄계약에 대하여 보험증권에 기간 단위별 손해율 또는 손해액 등을 기준으로 총보상한도를 정한 경우에 그 한도 내에서 보험금의 지급 책임이 있습니다.

제6조(적용특칙)

회사는 계약자에게만 보험증권을 드리고, 피보험자에게는 우편, 전자우편, 전자메세지 등으로 보험가입 사실을 안내합니다. 다만 계약자가 회사 명의 또는 계약자와 회사 공동명의로 안내할 수 있습니다.

제7조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

포괄계약 특별약관

제1조(적용 범위)

이 특별약관은 특정기간을 계약기간으로 하여 동기간에 계약자가 통지하여 회사가 보험 가입을 승인한 피보험단말기를 대상으로 하는 포괄계약에 적용합니다.

【용어풀이】

“포괄계약”이란 계약자가 동일하고 보험증권에 기재한 일정기간(포괄계약기간이라 합니다) 동안 피보험단말기가 증가한 경우 계약자는 최초 계약을 맺고 그 포괄계약기간 동안 증가된 피보험단말기에 대하여 별도의 계약없이 각각의 보험기간 및 보험조건을 설정하여 운영하는 계약을 말합니다.

제2조(포괄계약 보험료정산)

- ① 계약자는 포괄계약에 따라 피보험자, 피보험단말기 정보, 이동통신단말기 서비스(계약자가 피보험자와 체결한 이동통신단말기의 파손, 도난, 분실 등과 관련한 부가서비스를 말하며, 이하 같습니다) 가입일 등을 회사가 정한 양식과 절차에 따라 회사에 통보합니다.
- ② 계약자는 포괄계약에 따라 보험계약 시 보험증권에 기재된 예치보험료를 회사에 납입하고 다음에 따라 정산합니다.
 1. 계약자는 청약일 이전 또는 청약일에 회사와 사전협의한 예치보험료를 회사에 납입하여야 합니다.
 2. 계약자는 보험료를 정산하기 위하여 필요한 자료를 회사가 정한 양식에 따라 제출하여야 합니다.
 3. 회사는 보험료를 정산하기 위하여 필요하다고 인정할 때에는 언제든지 계약자 또는 피보험자의 서류를 열람할 수 있으며 계약자 또는 피보험자는 특별한 사유가 없는 한 이에 협조하여야 합니다.
 4. 계약자는 위 제2호의 자료에 의하여 정산기간마다 산출된 보험료(정산보험료라 하며 개별

피보험단말기에 대하여 월 단위 보험료를 일할로 계산합니다)를 보험증권에서 정한 기일 내로 회사에 납입하여야 합니다.

5. 포괄계약 기간 중 개별 피보험단말기의 보험계약이 해지나 종료된 경우에는 그 시점 이후부터 정산대상에서 제외하며, 해지로 인하여 발생하는 환급보험료는 일단위로 계산합니다. 다만, 전손사고 발생시에 사고일과 보상기변일(계약자의 이동통신단말기 서비스 해지일 또는 종료일을 말합니다)이 불일치하는 경우 보상기변일을 종료일로 보고 그 시점 이후부터는 정산대상에서 제외합니다.
6. 보통약관 제20조(청약의 철회) 제1항에도 불구하고 피보험자의 보험 개시일 이후 15일 이내에 피보험자가 이동통신단말기 서비스 가입을 철회한 경우에 계약자는 그 내용을 회사에 통지함으로써 그 피보험단말기는 정산대상에서 제외됩니다. 다만, 그 기간 동안에 보험금 지급사유가 발생하지 않아야 합니다.
7. 회사는 포괄계약기간 종료 시 포괄계약기간 동안에 산출된 정산보험료의 합과 예치보험료 합 사이에 과부족이 있을 때에는 아래와 같이 그 차액을 받거나 돌려드립니다.
 - 가. 정산보험료 합이 예치보험료 합보다 많을 경우 : 정산보험료 합과 예치보험료 합의 차액을 계약자로부터 받습니다.
 - 나. 정산보험료 합이 예치보험료 합보다 적을 경우 : 예치보험료 합과 정산보험료 합의 차액을 계약자에게 돌려드립니다. 다만, 최소보험료가 설정되어 있는 경우에 그 금액은 돌려드리지 않습니다.
- ③ 회사는 제2항 제4호에 따른 정산 및 예치보험료의 납입연체에 대해서는 보통약관 제28조[보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지]의 규정을 준용합니다.
- ④ 회사는 제2항의 포괄계약에 따라 보험료를 정산하는 경우에 개별 피보험단말기에 대해서는 보통약관 제34조(보험료의 환급) 제1항 제2호는 적용하지 않습니다.

제3조(개별 피보험자의 보상기간)

- ① 회사는 제2조(포괄계약 보험료정산) 제1항에 따른 보험기간 및 보험조건에 따라 각각의 피보험자에 대하여 보상합니다.
- ② 개별 피보험자에 대한 담보는 제1항에 따른 개시일(이동통신단말기 서비스 가입자로 등록시)에 시작하여 이동통신단말기 서비스 최초 가입일로부터 ()개월까지 계속됩니다. 다만 피보험자의 이동통신단말기 서비스가 해지된 경우에는 그 해지 등록시점부터 담보는 종료됩니다.

제4조(개별 피보험자에 대한 계약의 해지)

- ① 계약자는 보통약관 제31조(계약의 해지) 제1항에도 불구하고 계약자는 개별 피보험자와의 이동통신단말기 서비스계약 해지에 따른 개별 피보험자에 대한 보험계약을 해지할 수 있습니다.
- ② 회사는 보통약관 제32조(중대사유로 인한 해지)에도 불구하고 개별 피보험자의 고의를 사유로 이

포괄계약을 해지하지 않습니다.

제5조(총보상한도 설정)

회사는 제3조(개별 피보험자의 보상기간)에도 불구하고 포괄계약에 대하여 보험증권에 기간 단위별 손해율 또는 손해액 등을 기준으로 총보상한도를 정한 경우에 그 한도 내에서 보험금의 지급 책임이 있습니다.

제6조(적용특칙)

회사는 계약자에게만 보험증권을 드리고, 피보험자에게는 우편, 전자우편, 전자메시지 등으로 보험가입 사실을 안내합니다. 다만 계약자가 회사 명의 또는 계약자와 회사 공동명의로 안내할 수 있습니다.

제7조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

제재위반 부담보 특별약관

제1조(보상하지 아니하는 손해)

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

1. UN 결의에 의한 제재, 금지, 제한사항
2. EU, 영국 또는 미국의 무역·경제적 제재조치 또는 법률규정

제2조(준용규정)

이 특별약관에서 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

부품교체서비스 특별약관

제1조(보상하는 손해)

- ① 회사는 계약자가 부품교체 서비스(이하 '서비스'라 합니다)를 제공함에 있어서, 보험기간 중에 계약자가 제공하는 서비스에 가입한 제품이 보험증권의 보장기간동안 보험증권에 명기되어 있는 서비스 대상이 되는 보장대상 부품의 성능저하, 도난, 분실 및 파손으로 인한 교체 또는 구매로 인하여 피보험자에게 발생한 비용을 보험증권의 보상한도액 및 보상횟수 내에서 보상하여 드립니다.

② 교체 또는 구매 시 발생하는 모든 배송비 및 교통비는 보상하지 않습니다.

제2조(보상하지 않는 손해)

회사는 보통약관 제4조(보상하지 않는 손해) 외에 아래에 해당하는 사항으로 발생한 고장이나, 손상, 손해에 대해서 추가로 보상하여 드리지 않습니다.

1. 회원의 서비스 요청이 해지, 철회 등 서비스기간 종료일 이후에 접수된 경우
2. 수리비용 영수증과 수리내역 등을 제시하지 않은 경우 및 기재된 문구가 변경되거나 첨가된 경우
3. 제조사의 서비스 캠페인, 리콜 캠페인, 소비자 지원 프로그램에서 수리하는 부위와 관련된 해당 제품의 수리
4. 해당제품의 제조업체 및 제조업체 지정 수리업체, 계약자가 인가한 수리업체 외의 기타수리업체에서 교체 또는 구매하여 발생한 비용
5. 제품에 대한 청소나 주기적 점검, 관리비용 손해

제3조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

임대폰 보상 특별약관

제1조(지급보험금의 계산)

- ① 회사는 보통약관 제9조(지급보험금의 계산) 제2항의 규정에도 불구하고 도난, 분실 등 전부손해로 피보험단말기를 교체하는 경우에 피보험단말기와 동일한 시리즈의 직전 출시 모델의 임대폰(중고폰)을 보상하는 것을 원칙으로 하며, 임대폰 재고에 따라 동종·동급의 유사한 성능을 가진 다른 제품으로 보상하거나, 원제조사 이외의 유사제품으로 보상할 수 있습니다. 피보험자는 임대기간 종료(임대기간 종료 전을 포함합니다)후 회사가 지정한 방식으로 임대폰을 반납해야 합니다.
- ② 제1항의 임대기간이란 서비스 이용기간 내에 도난, 분실 등 전부손해로 피보험단말기를 교체하여 임대폰을 보상받은 시점부터 반납한 시점까지의 기간을 말합니다.
- ③ 개별 피보험자의 보험기간이 만료되었을 경우에도 만료 전 임대폰을 보상받은 시점부터 1년을 한도로 보장하여 드립니다.

제2조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

사고횡수 지급방식에 관한 특별약관

제1조(적용범위)

이 특별약관은 보험증권에 기재된 지급한도가 사고횡수인 경우에 한하여 적용합니다.

제2조(보험계약의 유지)

회사는 보통약관 제8조(보험금 등의 지급한도) 제2항에도 불구하고 보험증권에서 정한 사고횡수가 모두 소진될 때까지 보험계약을 유지하며 이때 새로운 피보험단말기를 교체단말기로 봅니다. 단, 보험의 목적이 둘 이상일 경우에는 보험증권에 기재된 사고횡수를 공유합니다.

제3조(보험가입금액)

회사는 보험가액을 보험가입금액으로 하며, 보통약관 제8조(보험금 등의 지급한도) 제2항을 적용하지 않습니다.

제4조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

피싱, 스미싱, 파밍 금융사기 보상 특별약관

제1조(보상하는 손해)

① 회사는 대한민국 내에서 보험기간 중에 발생한 피싱(Phishing) 및 스미싱(Smishing) 또는 파밍(Pharming) 금융사기(이하 '사고'라 합니다)로 인하여 피보험자 명의의 계좌에서 예금이 부당 인출(사기에 의한 부당 송금 및 이체 포함)되거나 신용카드(직불카드, 현금카드 등 포함)가 위변조되어 부당하게 사용되어 피보험자가 입은 금전적 손해를 이 약관에 따라 보상하여 드립니다. 단, 이러한 손해를 보상하는 다른 보험계약(공제계약을 포함합니다)의 규정에 따라 보험금이 지급되거나 또는 금융거래 상대방(금융기관 등)이 제공하는 보상제도(법규, 해당 금융기관의 회원약관 및 보험계약을 포함합니다) 및 가해자에 의해 보상을 받을 수 있는 경우, 그 금액을 공제합니다.

【용어풀이】

1. “피싱(Phishing) 금융사기”라 함은 사기의 의도를 가진 자가 전화, 인터넷 전자우편 또는 메신저(모바일 메신저 포함) 및 모바일 메시지 등을 사용해서 공공기관, 금융기관, 수사기관, 피보험자의 지인 등 신뢰할 수 있는 사람 또는 기업이 보낸 것처럼 타인을 기망(欺罔)·공갈(恐喝)함으로써 비밀번호, 카드 정보와 같이 기밀을 요하는 개인정보 및 금융정보를 부당하게 얻어 재산상의 이익을 취하거나 제3자에게 재산상의 이익을 취하게 하는

행위를 말하는 것으로, 스미싱(Smishing) 등으로 인한 금융사기를 포함합니다.

* “스미싱(Smishing)”이란, 모바일 문자메시지 등의 인터넷 주소 클릭시 악성코드가 스마트폰에 설치되어 소액결제 피해 또는 금융정보를 탈취하는 기법을 말합니다.

2. “파밍(Pharming)”이란, 악성코드에 감염된 사용자 PC를 조작하여 정상적인 홈페이지에 접속하여도 가짜 사이트로 유도하여 금융정보를 탈취하는 기법을 말합니다.

3. “금전적 손해”라 함은 법원의 판결, 경찰 조사 또는 금융거래내역 등으로 입증이 가능한 피보험자의 금전손실액 원금을 말합니다.

4. “금융거래”라 함은 대한민국 내에서의 예, 적금계좌 및 대출 계좌의 개설, 카드의 작성, 금전소비 대차계약 및 할부판매계약 체결 등의 각종 금융거래를 말합니다.

5. “개인정보”라 함은 생존하는 개인의 신상에 관한 정보로서 당해 정보에 포함되어 있는 성명, 주소, 생년월일 또는 주민등록번호 등에 의해 당해 개인을 식별할 수가 있는 정보(당해 정보만으로는 특정 개인을 식별할 수 없더라도 다른 정보와 용이하게 결합하여 식별할 수 있는 것을 포함)를 말합니다.

② 제1항의 사고의 입증은 경찰신고서류, 경찰 또는 검찰조사기록 등 관련자료에 따릅니다.

제2조(보상하지 않는 손해)

회사는 아래의 사유로 인해 발생한 손해는 보상하여 드리지 않습니다.

1. 피보험자 또는 피보험자의 대리인의 고의 또는 범죄행위로 인한 사고(공모한 경우를 포함합니다)

【용어풀이】

“범죄행위”라 함은 「형법」에 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 경우뿐만 아니라 시효의 완성 등에 따라 형을 받게 되지 않은 경우도 포함합니다.

2. 제1조(보상하는 손해)에 명기된 손해 이외의 일체의 금전적 손해

3. 구두 또는 문서에 의한 비방, 중상에 따른 인격권 침해

4. 피보험자와 생계를 같이하는 배우자 및 직계친족에 의한 사고

5. 영업비밀, 저작권, 특허권 또는 이와 유사한 지적재산권 침해

6. 대한민국 외에서 생성된 개인정보로 인한 금전적 손해

7. 대한민국 외에서 피보험자에게 발생한 금전적 손해

8. 피보험자가 입은 신체적인 상해, 질병 또는 장애, 정신적 쇼크, 정신적 고통 또는 정신 장애

9. 피보험자가 자발적으로 제3자에게 개인정보를 제공하거나 노출한 경우

10. 피보험자의 사업 또는 업무 관련 하여 발생한 사고

11. 차압, 구류, 몰수, 파괴 등 국가 또는 공공단체의 공권력 행사

12. 보험기간 이전에 발생한 사고로 인해 보험기간 중에 발생한 금전적 손해

13. 사고와 관련하여, 피보험자가 「전기통신금융사기 피해 방지 및 피해금 환급에 관한 특별법」, 「민법」 등 관련 법령에 따라 지급 받은 해당금액

- 14. 사고와 관련하여, 피보험자가 금융기관 또는 제3자로부터 보상, 환급 또는 배상을 받을 수 있는 경우, 그 해당 금액
- 15. 재화, 물품의 공급 또는 용역의 제공 등을 가장한 행위로 인하여 발생한 금전상 피해
- 16. 카드의 분실, 도난, 위변조 등의 사고 발생시 해당 금융기관 등에서 보상되는 손해

제3조(손해의 통지 및 조사)

- ① 계약자 또는 피보험자는 아래와 같은 사실이 있는 경우에는 지체없이 그 내용을 서면으로 회사에 알려야 합니다.
 - 1. 사고가 발생하였을 경우 사고가 발생한 때와 곳, 피해자의 주소와 성명, 사고상황 및 이들 사항의 증인이 있을 경우 그 주소와 성명
 - 2. 피해자로부터 손해배상청구를 받았을 경우
 - 3. 피해자로부터 손해배상책임에 관한 소송을 제기받았을 경우
- ② 계약자 또는 피보험자가 제1항 각호의 통지를 게을리하여 손해가 증가된 때에는 회사는 그 증가된 손해를 보상하여 드리지 않습니다.

제4조(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. 사고금액의 확인서류 (은행송금증, 통장기재내역, 거래내역서 등)
- 4. 사건사실 확인원 (관할경찰서)
- 5. 경찰신고 시 작성한 피해자 진술조서 (관할경찰서)
- 6. 회사가 요구하는 그 밖의 서류

제5조(보험금 등의 지급한도)

- ① 회사는 1회의 사고에 대하여 손해액이 보험증권에 기재된 자기부담금을 초과하는 경우에 한하여 그 초과분을 보험증권에 기재된 보상한도액을 한도로 보상합니다.
- ② 이 계약상의 피보험자가 다수인 경우, '1인당'으로 기재된 보상한도액은 각각의 피보험자별로 개별적으로 적용합니다.
- ③ 제1항 및 제2항에도 불구하고, 이 계약상의 피보험자의 수에 관계없이 보험기간 중 발생하는 모든 사고에 대한 회사의 보험금의 합계액은 보험증권에 기재된 총 보상한도액을 한도로 합니다.

【용어풀이】

“1회의 사고”라 함은 하나의 행위 또는 사실상 같은 종류의 위험에 계속적, 반복적 또는 누적적으로 노출되어 그 결과로 발생한 모든 사고를 말합니다.

제6조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관을 따릅니다.

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 복지제도로써 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(피보험자의 증가, 감소 또는 교체)

- ① 계약을 맺은 후 피보험자를 증가, 감소 또는 교체하고자 하는 경우에는 계약자 또는 피보험자는 지체 없이 서면으로 그 사실을 회사에 알리고 회사의 승인을 받아야 합니다.
- ② 이 계약기간 중 피보험자 감소의 경우는 당해 피보험자의 계약은 해지된 것으로 하며 새로이 증가 또는 교체되는 피보험자의 보험기간은 이 계약의 남은 보험기간으로 하고, 이로 인하여 발생하는 추가 또는 환급보험료는 일단위로 계산하여 받거나 돌려 드립니다.
- ③ 회사는 계약자 또는 피보험자가 제1항을 위반하였을 경우에 새로이 증가 또는 교체되는 해당 피보험자에 대하여는 보상하여 드리지 않습니다.
- ④ 제1항에 따라 피보험자가 교체되는 경우에는 피보험자 교체 전 계약과 동일한 보장조건 및 인수기준에 따라 가입될 수 있으며, 피보험자 교체시점부터 잔여 보험기간(피보험자 교체 전 계약의 보험기간 만료일)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 책임준비금 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(피보험자의 증가, 감소 또는 교체) 제2항에도 불구하고 이 추가특별약관에 따라 보험료를 정산합니다.
- ② 회사는 단체계약 특별약관 제4조(피보험자의 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(보험료 정산기간)

계약자는 매월, 매3개월, 매6개월 또는 기타 회사가 승인한 기간(보험기간 종료 후도 포함합니다) 중 어느 하나의 것으로 보험료를 정산하기로 약정하고, 이 기간을 보험료 정산기간이라 합니다.

제4조(예치보험료)

예치보험료는 계약을 체결한 날 이전 1개월 동안 1일 평균인원수에 정해진 보험요율을 적용하여 계산합니다. 단, 보험가입 시점에 피보험자의 명부를 확정할 수 있는 경우에는 피보험자 명부에 따라 산출합니다.

제5조(보험료의 정산방법)

보험료는 피보험자의 증감을 기초로 하여 다음과 같이 정산합니다.

1. 계약자는 매월 10일(또는 계약체결 시 계약자와 회사가 약정한 날)까지 전월말까지의 피보험자수에 관한 서류를 회사에 제출하여야 합니다. 그러나 계약이 효력 상실 또는 해지된 경우에는 효력 상실 또는 해지일까지의 보험료를 확정하기 위하여 필요한 서류를 효력 상실 또는 해지 즉시 회사에 제출하여야 합니다.
2. 회사는 보험기간 중이나 보험기간 만료 후 보험료를 산출하기 위하여 필요하다고 인정될 경우에는 계약자의 서류를 열람할 수 있습니다.
3. 회사는 보험기간 만료와 동시에 제1호에 의한 피보험자수에 따라 산출된 확정보험료와 계약을 체결할 때 산출한 예치보험료를 비교하여 그 차액을 정산합니다.
4. 제1호에도 불구하고, 계약자와 협의를 통해 피보험자수에 관한 서류 제출 주기를 변경할 수 있습니다.

제6조(준용규정)

이 추가특별약관에 정하지 않은 사항은 보통약관 및 특별약관을 따릅니다.

장애인전용보험전환 특별약관

제1조(특약의 적용범위)

① 이 특약은 회사가 정한 방법에 따라 계약자가 청약(請約)하고 회사가 승낙(承諾)함으로써 다음 각 호의 조건을 모두 만족하는 보험계약(이하 "전환대상계약"이라 합니다)에 대하여 장애인전용보험으로 전환을 청약하는 경우에 적용합니다.

1. 「소득세법 제59조의4(특별세액공제) 제1항 제2호」에 따라 보험료가 특별세액공제의 대상이 되는 보험

<소득세법 제59조의4(특별세액공제)>

① 근로소득이 있는 거주자(일용근로자는 제외한다. 이하 이 조에서 같다)가 해당 과세기간에 만기에 환급되는 금액이 납입보험료를 초과하지 아니하는 보험의 보험계약에 따라 지급하는 다음 각 호의 보험료를 지급한 경우 그 금액의 100분의 12(제1호의 경우에는 100분의 15)에 해당하는 금액을 해당 과세기간의 종합소득산출세액에서 공제한다. 다만, 다음 각 호의 보험료별로 그 합계액이 각각 연 100만원을 초과하는 경우 그 초과하는 금액은 각각 없는 것으로 한다.

1. 기본공제대상자 중 장애인을 피보험자 또는 수익자로 하는 장애인전용보험으로서 대통령령으로 정하는 장애인전용보장성보험료
2. 기본공제대상자를 피보험자로 하는 대통령령으로 정하는 보험료 (제1호에 따른 장애인전용 보장성보험료는 제외한다)

<소득세법 시행령 제118조의4 (보험료의 세액공제)>

용어
해설

① 법 제59조의4제1항제1호에서 "대통령령으로 정하는 장애인전용보장성보험료"란 제2항 각 호에 해당하는 보험·공제로서 보험·공제 계약 또는 보험료·공제료 납입영수증에 장애인전용 보험·공제로 표시된 보험·공제의 보험료·공제료를 말한다.

② 법 제59조의4제1항제2호에서 "대통령령으로 정하는 보험료"란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 보험·보증·공제의 보험료·보증료·공제료 중 기획재정부령으로 정하는 것을 말한다.

1. 생명보험
2. 상해보험
3. 화재·도난이나 그 밖의 손해를 담보하는 가계에 관한 손해보험
4. 「수산업협동조합법」, 「신용협동조합법」 또는 「새마을금고법」에 따른 공제
5. 「군인공제회법」, 「한국교직원공제회법」, 「대한지방행정공제회법」, 「경찰공제회법」 및 「대한소방공제회법」에 따른 공제
6. 주택 임차보증금의 반환을 보증하는 것을 목적으로 하는 보험·보증. 다만, 보증대상 임차보증금이 3억원을 초과하는 경우는 제외한다.

<소득세법 시행규칙 제61조의3 (공제대상보험료의 범위)>

영 제118조의4제2항 각 호 외의 부분에서 "기획재정부령으로 정하는 것"이란 만기에 환급되는 금액이 납입보험료를 초과하지 아니하는 보험으로서 보험계약 또는 보험료납입영수증에 보험료 공제대상임이 표시된 보험의 보험료를 말한다.

2. 모든 피보험자 또는 모든 보험수익자가 「소득세법 시행령 제107조(장애인의 범위) 제1항」에서 규정한 장애인인 보험

용어 해설	<「소득세법 시행령 제107조(장애인의 범위) 제1항」에서 규정한 장애인> ① 법 제51조 제1항 제2호에 따른 장애인은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자로 한다. 1. 「장애인복지법」에 따른 장애인 및 「장애아동 복지지원법」에 따른 장애아동 중 기획재정부령으로 정하는 사람 2. 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」에 의한 상이자 및 이와 유사한 사람으로서 근로능력이 없는 사람 3. 「국민건강보험법 시행령」 별표2 제3호 라목1)부터10)까지 외의 부분 전단에 따른 희귀성난치질환등 또는 이와 유사한 질병·부상으로 인해 중단 없이 주기적인 치료가 필요한 사람으로서 의료기관의 장이 취업·취학 등 일상적인 생활에 지장이 있다고 인정하는 사람 <소득세법 시행규칙 제54조(장애아동의 범위) > 영 제107조제1항제1호에서 "기획재정부령으로 정하는 사람"이란 「장애아동 복지지원법」 제21조제1항에 따른 발달재활서비스를 지원받고 있는 사람을 말한다.
설명	<이특약을 적용할 수 없는 사례 예시 1> 전환대상계약의 피보험자 1인은 비장애인이고 보험수익자 2인 중 한명은 비장애인, 한명은 장애인인 경우 ⇒ 모든 보험수익자가 장애인이 아니므로 이 특약을 적용할 수 없습니다. <이특약을 적용할 수 없는 사례 예시 2> 전환대상계약의 보험수익자 1인은 비장애인이고 피보험자 2인 중 한명은 비장애인, 한명은 장애인인 경우 ⇒ 모든 피보험자가 장애인이 아니므로 이 특약을 적용할 수 없습니다. <이특약을 적용할 수 없는 사례 예시 3> 전환대상계약의 피보험자는 비장애인이고 보험수익자가 법정상속인(장애인)인 경우 ⇒ 현재 법정상속인이 장애인이라고 하더라도 이 특약을 적용할 수 없습니다. 장애인전용보험으로 전환을 원할 경우 수익자 지정이 필요합니다.

- ② 전환대상계약이 해지(解止) 또는 기타 사유로 효력이 없게 된 경우 또는 전환대상계약이 제1항에서 정한 조건을 만족하지 않게 된 경우 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.
- ③ 제2조 제1항에 따라 제출된 장애인증명서상 장애예상기간(또는 장애기간)이 종료된 경우에는 제3조 제1항에도 불구하고 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.
- ④ 이 특약의 계약자는 전환대상계약의 계약자와 동일하여야 합니다.

제2조(제출서류)

- ① 이 특약에 가입하고자 하는 계약자는 모든 피보험자 또는 모든 보험수익자의 「소득세법 시행규칙 별지 제38호 서식에 의한 장애인증명서의 원본 또는 사본」(이하, “장애인증명서”라 합니다)을 제출하여 제1조(특약의 적용범위) 제1항 제2호에서 정한 조건에 해당함을 회사에 알려야 합니다.
- ② 제1항에도 불구하고 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」에 따른 상이자의 증명을 받은 사람 또는 「장애인복지법」에 따른 장애인등록증을 발급받은 사람에 대해서는 해당 증명서·장애인등록증의 사본이나 그 밖의 장애 사실을 증명하는 서류를 제출하는 경우에는 제 1항의 장애인증명서는 제출하지 않을 수 있습니다.
- ③ 장애인으로서 그 장애기간이 기재된 장애인증명서를 제1항 따라 회사에 제출한 때에는 그 장애기간 동안은 이를 다시 제출하지 않을 수 있습니다.
- ④ 제1항에 따라 제출한 장애인증명서의 장애기간이 변경되는 경우 계약자는 이를 회사에 알리고 변경된 장애기간이 기재된 장애인증명서를 제출하여야 합니다.

제3조(장애인전용보험으로의 전환)

- ① 회사는 이 특약이 부가된 전환대상계약을 「소득세법 제59조의4(특별세액공제) 제1항 제1호」에 해당하는 장애인전용보험으로 전환하여 드립니다.
- ② 제1항에 따라 전환대상계약이 장애인전용보험으로 전환된 후부터 납입된 전환대상계약 보험료는 보험료 납입영수증에 장애인전용 보장성보험료로 표시됩니다.

설명

2019년 1월 15일에 전환대상계약에 가입한 계약자가 2019년 6월 1일에 이 특약을 청약하고 회사가 승낙하여 전환대상계약이 장애인전용보험으로 전환된 경우, 이 특약을 청약하기 전(2019년 1월 15일~2019년 5월 31일)에 납입된 보험료는 당해년도 보험료 납입영수증에 장애인전용 보장성 보험료로 표시되지 않고 특별세액공제 대상에 포함되지 않으며, 장애인전용보험으로 전환된 이후(2019년 6월 1일~2019년 12월 31일) 납입된 보험료만 2019년 특별세액공제 대상이 됩니다.

- ③ 제2항에도 불구하고, 「전환대상계약이 장애인전용보험으로 전환된 당해년도에 제4조(전환 취소)에 따라 전환을 취소하는 경우」에는 당해년도에 납입한 모든 전환대상계약보험료가 보험료 납입영수증에 장애인전용 보장성보험료로 표시되지 않습니다. 다만, 제2조(제출서류) 제1항에 따라 제출된 장애인증명서상 장애예상기간(또는 장애기간)이 종료됨에 따라 제1조(특약의 적용범위) 제1항 제2호에서 정한 조건을 만족하지 않게 된 경우에는 이 조항이 적용되지 않습니다.

설명

2019년 1월 15일에 전환대상계약에 가입한 계약자가 2019년 6월 1일에 이 특약을 청약하고 회사가 승낙하여 전환대상계약이 장애인전용보험으로 전환되었으나 2019년 12월 1일에 전환을 취소한 경우, 이 전환대상계약에 납입된 모든 보험료는 당해년도 보험료 납입영수증에 장애인전용 보장성 보험료로 표시되지 않으며 소득세법에 따라 보험료의 100분의 15에 해당하는 금액이 종합소득산출세액에서 공제되지 않습니다.

- ④ 전환대상계약에 이 특약이 부가된 이후 제4조(전환 취소)에 따라 전환을 취소한 경우 또는 전환대상계약이 제1조(특약의 적용범위)제1항 제2호에서 정한 조건을 만족하지 않아 이 특약의 효력이 없어진 경우 해당 전환대상계약에는 이 특약을 다시 부가할 수 없습니다. 다만, 제2조(제출서류) 제1항에 따라 제출된 장애인증명서상 장애예상기간(또는 장애기간)이 종료됨에 따라 전환대상계약이 제1조(특약의 적용범위) 제1항 제2호에서 정한 조건을 만족하지 않게 된 경우에는 이 조항이 적용되지 않습니다.

제4조(전환 취소)

계약자는 전환대상계약에 대하여 장애인전용보험으로의 전환을 취소할 수 있으며, 이 경우 전환취소 신청서를 회사에 제출하여야 합니다.

제5조(준용규정)

- ① 이 특약에서 정하지 않은 사항에 대하여는 전환대상계약 약관, 소득세법 등 관련법규에서 정하는 바에 따릅니다.
- ② 소득세법 등 관련법규가 제·개정 또는 폐지되는 경우 변경된 법령을 따릅니다.

COMMUNICABLE DISEASE EXCLUSION [LMA5399]

1. Notwithstanding any provision to the contrary within this (re)insurance agreement, this (re)insurance 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 (re)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.

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.

[LMA5399] 감염병 면책 조항

1. 본 (재)보험 계약상 반대되는 조항이 있다고 하더라도 감염병 또는 감염병에 대한 (실제 또는 인식된) 공포 및 위협으로 인해 (출재)보험사에 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 (재)보험의 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

이하의 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.

부록 : 약관에서 인용된 법령

(법령의 개정이 있을 경우에는 변경된 내용을 따릅니다.)

전자서명법

제2조(정의)

이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. "전자문서"란 정보처리시스템에 의하여 전자적 형태로 작성되어 송신 또는 수신되거나 저장된 정보를 말한다.
2. "전자서명"이란 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

금융소비자 보호에 관한 법률

제2조(정의)

이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

9. "전문금융소비자"란 금융상품에 관한 전문성 또는 소유자산규모 등에 비추어 금융상품 계약에 따른 위험감수능력이 있는 금융소비자로서 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 자를 말한다. 다만, 전문금융소비자 중 대통령령으로 정하는 자가 일반금융소비자와 같은 대우를 받겠다는 의사를 금융상품판매업자 또는 금융상품자문업자(이하 '금융상품판매업자등'이라 한다)에게 서면으로 통지하는 경우 금융상품판매업자등은 정당한 사유가 있는 경우를 제외하고는 이에 동의하여야 하며, 금융상품판매업자등이 동의한 경우에는 해당 금융소비자는 일반금융소비자로 본다.

가. 국가

나. 「한국은행법」에 따른 한국은행

다. 대통령령으로 정하는 금융회사

라. 「자본시장과 금융투자업에 관한 법률」 제9조 제15항 제3호에 따른 주권상장법인(투자성 상품 중 대통령령으로 정하는 금융상품계약체결등을 할 때에는 전문금융소비자와 같은 대우를 받겠다는 의사를 금융상품판매업자등에게 서면으로 통지하는 경우만 해당한다)

마. 그 밖에 금융상품의 유형별로 대통령령으로 정하는 자

10. “일반금융소비자”란 전문금융소비자가 아닌 금융소비자를 말한다.

제42조(소액분쟁사건에 관한 특례)

조정대상기관은 다음 각 호의 요건 모두를 충족하는 분쟁사건(이하 ‘소액분쟁사건’이라 한다)에 대하여 조정절차가 개시된 경우에는 제36조 제6항에 따라 조정안을 제시받기 전에는 소를 제기할 수 없다. 다만, 제36조 제3항에 따라 서면통지를 받거나 제36조 제5항에서 정한 기간 내에 조정안을 제시받지 못한 경우에는 그러하지 아니하다.

1. 일반금융소비자가 신청한 사건일 것
2. 조정을 통하여 주장하는 권리나 이익의 금액이 2천만원 이내에서 대통령령으로 정하는 금액 이하일 것

제47조(위법계약의 해지)

- ① 금융소비자는 금융상품판매업자등이 제17조제3항, 제18조제2항, 제19조제1항·제3항, 제20조제1항 또는 제21조를 위반하여 대통령령으로 정하는 금융상품에 관한 계약을 체결한 경우 5년 이내의 대통령령으로 정하는 기간 내에 서면등으로 해당 계약의 해지를 요구할 수 있다. 이 경우 금융상품 판매업자등은 해지를 요구받은 날부터 10일 이내에 금융소비자에게 수락여부를 통지하여야 하며, 거절할 때에는 거절사유를 함께 통지하여야 한다.
- ② 금융소비자는 금융상품판매업자등이 정당한 사유 없이 제1항의 요구를 따르지 않는 경우 해당 계약을 해지할 수 있다.
- ③ 제1항 및 제2항에 따라 계약이 해지된 경우 금융상품판매업자등은 수수료, 위약금 등 계약의 해지와 관련된 비용을 요구할 수 없다.
- ④ 제1항부터 제3항까지의 규정에 따른 계약의 해지요구권의 행사요건, 행사범위 및 정당한 사유 등과 관련하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

전기통신사업법

제2조(정의)

이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

2. “전기통신설비”란 전기통신을 하기 위한 기계·기구·선로 또는 그 밖에 전기통신에 필요한 설비를 말한다.

전자상거래 등에서의 소비자보호에 관한 법률

제2조(정의)

이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

4. “통신판매중개”란 사이버몰(컴퓨터 등과 정보통신설비를 이용하여 재화등을 거래할 수 있도록 설정된 가상의 영업장을 말한다. 이하 같다)의 이용을 허락하거나 그 밖에 총리령으로 정하는 방법으로 거래 당사자 간의 통신판매를 알선하는 행위를 말한다.