

현대단체상해보험 보통약관

제 1 관 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 피보험자의 상해에 대한 위험을 보장하기 위하여 체결됩니다.

제2조(용어의 정의)

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

1. 계약관계 관련 용어

- 가. 계약자: 회사와 계약을 체결하고 보험료를 납입할 의무를 지는 사람을 말합니다.
- 나. 보험수익자: 보험금 지급사유가 발생하는 때에 회사에 보험금을 청구하여 받을 수 있는 사람을 말합니다.
- 다. 보험증권: 계약의 성립과 그 내용을 증명하기 위하여 회사가 계약자에게 드리는 증서를 말합니다.
- 라. 진단계약: 계약을 체결하기 위하여 피보험자가 건강진단을 받아야 하는 계약을 말합니다.
- 마. 피보험자: 보험사고의 대상이 되는 사람을 말합니다.

2. 지급사유 관련 용어

- 가. 상해: 보험기간 중에 발생한 급격하고도 우연한 외래의 사고로 신체(의수, 의족, 의안, 의치 등 신체보조장구는 제외하나, 인공장기나 부분 의치 등 신체에 이식되어 그 기능을 대신할 경우는 포함합니다)에 입은 상해를 말합니다.
- 나. 장애: 【별표 1】 장애분류표에서 정한 기준에 따른 장애상태를 말합니다.
- 다. 중요한 사항: 계약전 알릴 의무와 관련하여 회사가 그 사실을 알았더라면 계약의 청약을 거절하거나 보험가입금액 한도 제한, 일부 보장 제외, 보험금 삭감, 보험료 할증과 같이 조건부로 승낙하는 등 계약 승낙에 영향을 미칠 수 있는 사항을 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.

4. 기간과 날짜 관련 용어

- 가. 보험기간: 계약에 따라 보장을 받는 기간을 말합니다.
- 나. 영업일: 회사가 영업점에서 정상적으로 영업하는 날을 말하며, 토요일, '관공서의 공휴일에 관한 규정'에 따른 공휴일과 근로자의 날을 제외합니다.

제 2 관 보험금의 지급

제3조(보험금의 지급사유)

회사는 피보험자에게 다음 중 어느 하나의 사유가 발생한 경우에는 보험수익자에게 약정한 보험금을 지급합니다.

- 1. 보험기간 중에 상해의 직접결과로써 사망한 경우(질병으로 인한 사망은 제외합니다): 사망보험금
- 2. 보험기간 중 상해로 장애분류표(【별표 1】 참조)에서 정한 각 장애지급률에 해당하는 장애상태가 되었을 때: 후유장애보험금

제4조(보험금 지급에 관한 세부규정)

- ① 제3조(보험금의 지급사유) 제1호 '사망'에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
 - 1. 실종선고를 받은 경우: 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
 - 2. 관공서에서 수해, 화재나 그 밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우: 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.
- ② 제3조(보험금의 지급사유) 제2호에서 장애지급률이 상해 발생일로부터 180일 이내에 확정되지 않는 경우에는 상해부터 180일이 되는 날의 의사 진단에 기초하여 고정될 것으로 인정되는 상태를 장애지급률로 결정합니다. 다만, 장애분류표(【별표 1】 참조)에 장애판정시기를 별도로 정한 경우에는 그에 따릅니다.
- ③ 제2항에 따라 장애지급률이 결정되었으나 그 이후 보장받을 수 있는 기간(계약의 효력이 없어진 경우에는 상해 발생일로부터 1년 이내)에 장애상태가 더 악화될 때에는 그 악화된 장애상태를 기준으로 장애지급률을 결정합니다.
- ④ 장애분류표에 해당되지 않는 후유장애는 피보험자의 직업, 연령, 신분 또는 성별 등에 관계없이 신체의 장애정도에 따라

현대단체상해보험

장해분류표의 구분에 준하여 지급액을 결정합니다. 다만, 장해분류표의 각 장해분류별 최저 지급률 장해정도에 이르지 않는 후유장해에 대하여는 후유장해보험금을 지급하지 않습니다.

⑤ 보험수익자와 회사가 제3조(보험금 지급사유)의 보험금 지급사유에 대해 합의하지 못할 때는 보험수익자와 회사가 함께 제3자를 정하고 그 제3자의 의견에 따를 수 있습니다. 제3자는 의료법 제3조(의료기관)에 규정한 종합병원 소속 전문의 중에 정하며, 보험금 지급사유 판정에 드는 의료비용은 회사가 전액 부담합니다.

⑥ 같은 상해로 두 가지 이상의 후유장해가 생긴 경우에는 후유장해 지급률을 더하여 지급합니다. 다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.

⑦ 다른 상해로 인하여 후유장해가 2회 이상 발생하였을 경우에는 그 때마다 이에 해당하는 후유장해지급률을 결정합니다. 그러나 그 후유장해가 이미 후유장해보험금을 지급받은 동일한 부위에 가중된 때에는 최종 장해상태에 해당하는 후유장해보험금에서 이미 지급받은 후유장해보험금을 차감하여 지급합니다. 다만, 장해분류표의 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따릅니다.

⑧ 이미 이 계약에서 후유장해보험금 지급사유에 해당되지 않았거나(보장개시 이전의 원인에 의하거나 또는 그 이전에 발생한 후유장해를 포함합니다), 후유장해보험금이 지급되지 않았던 피보험자에게 그 신체의 동일 부위에 또다시 제7항에 규정하는 후유장해상태가 발생하였을 경우에는 직전까지의 후유장해에 대한 후유장해보험금이 지급된 것으로 보고 최종 후유장해 상태에 해당되는 후유장해보험금에서 이를 차감하여 지급합니다.

⑨ 회사가 지급하여야 할 하나의 상해로 인한 후유장해보험금은 보험가입금액을 한도로 합니다.

제5조(보험금을 지급하지 않는 사유)

① 회사는 다음 중 어느 한가지로 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않습니다.

1. 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우. 다만, 피보험자가 심신상실 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태에서 자신을 해친 경우에는 보험금을 지급합니다.
2. 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우. 다만, 그 보험수익자가 보험금의 일부 보험수익자인 경우에는 다른 보험수익자에 대한 보험금은 지급합니다.
3. 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우
4. 피보험자의 임신, 출산(제왕절개를 포함합니다), 산후기. 그러나, 회사가 보장하는 보험금 지급사유로 인한 경우에는 보험금을 지급합니다.
5. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동

② 회사는 다른 약정이 없으면 피보험자가 직업, 직무 또는 동호회 활동목적으로 아래에 열거된 행위로 인하여 제3조(보험금 지급사유)의 상해 관련 보험금 지급사유가 발생한 때에는 해당 보험금을 지급하지 않습니다.

1. 전문등반(전문적인 등산용구를 사용하여 암벽 또는 빙벽을 오르내리거나 특수한 기술, 경험, 사전훈련을 필요로 하는 등 반을 말합니다), 글라이더 조종, 스카이다이빙, 스쿠버다이빙, 행글라이딩, 수상보트, 패러글라이딩
2. 모터보트, 자동차 또는 오토바이에 의한 경기, 시범, 흥행(이를 위한 연습을 포함합니다) 또는 시운전(다만, 공용도로 상에서 시운전을 하는 동안 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 보장합니다)
3. 선박승무원, 어부, 사공, 그밖에 선박에 탑승하는 것을 직무로 하는 사람이 직무상 선박에 탑승하고 있는 동안

제6조(보험금 지급사유의 통지)

계약자 또는 피보험자나 보험수익자는 제3조(보험금 지급사유)에서 정한 보험금 지급사유의 발생을 안 때에는 지체없이 그 사실을 회사에 알려야 합니다.

제7조(보험금의 청구)

① 보험수익자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서(회사 양식)
2. 사고증명서(진료비계산서, 사망진단서, 장해진단서, 입원치료확인서, 의사처방전(처방조제비) 등)
3. 신분증(주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관발행 신분증, 본인이 아니면 본인의 인감증명서 포함)
4. 기타 보험수익자가 보험금의 수령에 필요하여 제출하는 서류

② 제1항 제2호의 사고증명서는 의료법 제3조(의료기관)에서 규정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에서 발급한 것이어야 합니다.

제8조(보험금의 지급절차)

① 회사는 제7조(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 드리고 휴대전화 문자메시지 또는 전자우편 등으로도 송부하며, 그 서류를 접수한 날부터 3영업일 이내에 보험금을 지급하며, 배상책임손해 및 재산손해에 관한 보험금은 보험금 청구서류를 접수 받은 후 지체없이 결정하고 그 보험금이 결정되면 7일 이내에 보험금을 지급합니다.

② 회사가 보험금 지급사유를 조사·확인하기 위해 필요한 기간이 제1항의 지급기일을 초과할 것이 명백히 예상되는 경우에

현대단체상해보험

는 그 구체적인 사유와 지급예정일 및 보험금 가지급제도(회사가 추정하는 보험금의 50% 이내를 지급)에 대하여 피보험자 또는 보험수익자에게 즉시 통지합니다. 다만, 지급예정일은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우를 제외하고는 제7조(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 날부터 30영업일 이내에서 정합니다.

1. 소송제기
 2. 분쟁조정 신청
 3. 수사기관의 조사
 4. 해외에서 발생한 보험사고에 대한 조사
 5. 제6항에 따른 회사의 조사요청에 대한 동의 거부 등 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임있는 사유로 보험금 지급사유의 조사와 확인이 지연되는 경우
 6. 제4조(보험금 지급에 관한 세부규정) 제5항에 따라 보험금 지급사유에 대해제3자의 의견에 따르기로 한 경우
- ③ 제2항에 의하여 장해지급률의 판정 및 지급할 보험금의 결정과 관련하여 확정된 장해지급률에 따른 보험금을 초과한 부분에 대한 분쟁으로 보험금 지급이 늦어지는 경우에는 보험수익자의 청구에 따라 이미 확정된 보험금을 먼저 가지급합니다.
- ④ 제2항에 의하여 추가적인 조사가 이루어지는 경우, 회사는 보험수익자의 청구에 따라 회사가 추정하는 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급합니다.
- ⑤ 배상책임 및 재산손해 보장의 경우 제1항에 의하여 지급할 보험금이 결정되기 전이라도 피보험자의 청구가 있을 때에는 회사가 추정한 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급합니다.
- ⑥ 회사는 제1항의 규정에 정한 지급기일내에 보험금을 지급하지 않았을 때(제2항의 규정에서 정한 지급예정일을 통지한 경우를 포함합니다)에는 그 다음날부터 지급일까지의 기간에 대하여 '보험개발원이 공시하는 보험계약대출이율'을 연단위 복리로 계산한 금액을 보험금에 더하여 지급합니다. 그러나 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임있는 사유로 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에 대한 이자는 더하여 지급하지 않습니다.
- ⑦ 계약자, 피보험자 또는 보험수익자는 제15조(알릴 의무 위반의 효과) 및 제2항의 보험금 지급사유조사와 관련하여 의료기관 또는 국민건강보험공단, 경찰서 등 관공서에 대한 회사의 서면에 의한 조사요청에 동의하여야 합니다. 다만, 정당한 사유 없이 이에 동의하지 않을 경우 사실 확인이 끝날 때까지 회사는 보험금 지급지연에 따른 이자를 지급하지 않습니다.
- ⑧ 회사는 제7항의 서면조사에 대한 동의 요청시 조사목적, 사용처 등을 명시하고 설명합니다.

제9조(보험금 받는 방법의 변경)

- ① 계약자(보험금 지급사유 발생 후에는 보험수익자)는 회사의 사업방법서에서 정한 바에 따라 보험금의 전부 또는 일부에 대하여 나누어 지급받거나 일시에 지급받는 방법으로 변경할 수 있습니다.
- ② 회사는 제1항에 따라 일시에 지급할 금액을 나누어 지급하는 경우에는 나중에 지급할 금액에 대하여 '보험개발원이 공시하는 월평균 정기예금이율'을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하며, 나누어 지급할 금액을 일시에 지급하는 경우에는 '보험개발원이 공시하는 월평균 정기예금이율'을 연단위 복리로 할인한 금액을 지급합니다.

제10조(주소변경통지)

- ① 계약자(보험수익자가 계약자와 다른 경우 보험수익자를 포함합니다)는 주소 또는 연락처가 변경된 경우에는 지체없이 그 변경내용을 회사에 알려야 합니다.
- ② 제1항에서 정한대로 계약자 또는 보험수익자가 변경내용을 알리지 않은 경우에는 계약자 또는 보험수익자가 회사에 알린 최종의 주소 또는 연락처로 등기우편 등 우편물에 대한 기록이 남는 방법으로 회사가 알린 사항은 일반적으로 도달에 필요한 기간이 지난 때에 계약자 또는 보험수익자에게 도달된 것으로 봅니다.

제11조(보험수익자의 지정)

보험수익자를 지정하지 않은 때에는 보험수익자를 제3조(보험금의 지급사유) 제1호의 경우는 피보험자의 법정상속인, 같은 조 제2호의 경우는 피보험자로 합니다.

제12조(대표자의 지정)

- ① 계약자 또는 보험수익자가 2명 이상인 경우에는 각 대표자를 1명 지정하여야 합니다. 이 경우 그 대표자는 각각 다른 계약자 또는 보험수익자를 대리하는 것으로 합니다.
- ② 지정된 계약자 또는 보험수익자의 소재가 확실하지 않은 경우에는 이 계약에 관하여 회사가 계약자 또는 보험수익자 1명에 대하여 한 행위는 각각 다른 계약자 또는 보험수익자에게도 효력이 미칩니다.
- ③ 계약자가 2명 이상인 경우에는 그 책임을 연대로 합니다.

제 3 관 계약자의 계약 전 알릴 의무 등

제13조(계약 전 알릴 의무)

계약자 또는 피보험자는 청약할 때(진단계약의 경우에는 건강진단할 때를 말합니다) 청약서에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야(이하 '계약 전 알릴의무'라 하며, 상법상 '고지의무'와 같습니다) 합니다. 다만, 진단계약의 경우 의료법 제3조(의료기관)의 규정에 따른 종합병원과 병원에서 직장 또는 개인이 실시한 건강진단서 사본 등 건강상태를 판단할 수 있는 자료로 건강진단을 대신할 수 있습니다.

제14조(상해보험계약 후 알릴 의무)

- ① 계약자 또는 피보험자는 보험기간 중에 피보험자가 그 직업 또는 직무를 변경(자가용 운전자가 영업용 운전자로 직업 또는 직무를 변경하는 등의 경우를 포함합니다)하거나 이륜자동차 또는 원동기장치 자전거를 계속적으로 사용하게 된 경우에는 지체없이 회사에 알려야 합니다.
- ② 회사는 제1항에 따라 위험이 감소된 경우에는 그 차액보험료를 돌려드리며, 계약자 또는 피보험자의 고의 또는 중대한 과실로 위험이 증가된 경우에는 통지를 받은 날부터 1개월 이내에 보험료의 증액을 청구하거나 계약을 해지할 수 있습니다.
- ③ 제1항의 통지에 따라 보험료를 더 내야 할 경우 회사의 청구에 대해 계약자가 그 납입을 게을리 했을 때, 회사는 직업 또는 직무가 변경되기 전에 적용된 보험료율(이하 '변경전 요율'이라 합니다)의 직업 또는 직무가 변경된 후에 적용해야 할 보험료율(이하 '변경후 요율'이라 합니다)에 대한 비율에 따라 보험금을 삭감하여 지급합니다. 다만, 변경된 직업 또는 직무와 관계없이 발생한 보험금 지급사유에 관해서는 원래대로 지급합니다.
- ④ 계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 직업 또는 직무의 변경사실을 회사에 알리지 아니하였을 경우 변경후 요율이 변경전 요율보다 높을 때에는 회사는 동 사실을 안 날부터 1개월 이내에 계약자 또는 피보험자에게 제3항에 의해 보장됨을 통보하고 이에 따라 보험금을 지급합니다.

제15조(알릴 의무 위반의 효과)

- ① 회사는 아래와 같은 사실이 있을 경우에는 보험금 지급사유의 발생여부에 관계없이 그 사실을 안 날부터 1개월 이내에 이 계약을 해지할 수 있습니다.
 1. 계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인이 고의 또는 중대한 과실로 제13조(계약 전 알릴 의무)를 위반하고 그 의무가 중요한 사항에 해당하는 경우
 2. 뚜렷한 위험의 증가와 관련된 제14조(상해보험계약 후 알릴 의무) 제1항에서 정한 계약 후 알릴 의무를 계약자, 피보험자 또는 이들의 대리인의 고의 또는 중대한 과실로 이행하지 않았을 때
- ② 제1항 제1호의 경우에도 불구하고 다음 중 하나에 해당하는 경우에는 회사는 계약을 해지할 수 없습니다.
 1. 회사가 계약당시에 그 사실을 알았거나 과실로 인하여 알지 못하였을 때
 2. 회사가 그 사실을 안 날부터 1개월 이상 지났거나 또는 제1회 보험료를 받은 때부터 보험금 지급사유가 발생하지 않고 2년(진단계약의 경우 질병에 대하여는 1년)이 지났을 때
 3. 계약을 체결한 날부터 3년이 지났을 때
 4. 회사가 이 계약을 청약할 때 피보험자의 건강상태를 판단할 수 있는 기초자료(건강진단서 사본 등)에 따라 승낙한 경우에 건강진단서 사본 등에 명기되어 있는 사항으로 보험금 지급사유가 발생하였을 때(계약자 또는 피보험자가 회사에 제출한 기초자료의 내용 중 중요사항을 고의로 사실과 다르게 작성한 때에는 계약을 해지할 수 있습니다)
 5. 보험설계사 등이 계약자 또는 피보험자에게 고지할 기회를 주지 않았거나 계약자 또는 피보험자가 사실대로 고지하는 것을 방해한 경우, 계약자 또는 피보험자에게 사실대로 고지하지 않게 하였거나 부실한 고지를 권유했을 때. 다만, 보험설계사 등의 행위가 없었다 하더라도 계약자 또는 피보험자가 사실대로 고지하지 않거나 부실한 고지를 했다고 인정되는 경우에는 계약을 해지할 수 있습니다.
- ③ 제1항에 따라 계약의 해지가 보험금 지급사유 발생 전에 이루어진 경우, 이로 인하여 회사가 환급하여야 할 보험료가 있을 때에는 제30조(보험료의 환급)에 따른 보험료를 계약자에게 지급합니다.
- ④ 제1항 제1호에 의한 계약의 해지가 보험금 지급사유 발생 후에 이루어진 경우에 회사는 보험금을 지급하지 않으며, 계약 전 알릴 의무 위반사실뿐만 아니라 계약 전 알릴 의무사항이 중요한 사항에 해당되는 사유를 "반대증거가 있는 경우 이의를 제기할 수 있습니다"라는 문구와 함께 계약자에게 서면 등으로 알려 드립니다. 또한 이 경우 계약 해지로 인하여 회사가 환급하여야 할 보험료가 있을 때에는 제30조(보험료의 환급)에 따른 보험료를 계약자에게 지급합니다.
- ⑤ 제1항 제2호에 의한 계약의 해지가 보험금 지급사유 발생 후에 이루어진 경우에는 제14조(상해보험계약 후 알릴 의무) 제3항 또는 제4항에 따라 보험금을 지급합니다.
- ⑥ 제1항에도 불구하고 알릴 의무를 위반한 사실이 보험금 지급사유 발생에 영향을 미치지 않았음을 계약자, 피보험자 또는 보험수익자가 증명할 경우에는 제4항 및 제5항에 관계없이 약정한 보험금을 지급합니다.
- ⑦ 회사는 다른 보험가입내역에 대한 계약 전 알릴 의무 위반을 이유로 계약을 해지하거나 보험금 지급을 거절하지 않습니다.

제16조(사기에 의한 계약)

계약자 또는 피보험자가 대리인단, 약물사용을 수단으로 진단절차를 통과하거나 진단서 위·변조 또는 청약일 이전에 암 또는 인간면역결핍바이러스(HIV) 감염의 진단 확정을 받은 후 이를 숨기고 가입하는 등 사기에 의하여 계약이 성립되었음을 회사가 증명하는 경우에는 계약일부터 5년 이내(사기사실을 안 날부터 1개월 이내)에 계약을 취소할 수 있습니다.

제 4 관 보험계약의 성립과 유지

제17조(보험계약의 성립)

- ① 계약은 계약자의 청약과 회사의 승낙으로 이루어집니다.
- ② 회사는 피보험자가 계약에 적합하지 않은 경우에는 승낙을 거절하거나 별도의 조건(보험가입금액 제한, 일부보장 제외, 보험금 삭감, 보험료 할증 등)을 붙여 승낙할 수 있습니다.
- ③ 회사는 계약의 청약을 받고, 제1회 보험료를 받은 경우에 건강진단을 받지 않는 계약은 청약일, 진단계약은 진단일(재진단의 경우에는 최종 진단일)부터 30일 이내에 승낙 또는 거절하여야 하며, 승낙한 때에는 보험증권을 드립니다. 그러나 30일 이내에 승낙 또는 거절의 통지가 없으면 승낙된 것으로 봅니다.
- ④ 회사가 제1회 보험료를 받고 승낙을 거절한 경우에는 거절통지와 함께 받은 금액을 계약자에게 돌려 드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 '보험개발원이 공시하는 월평균 정기예금이율 + 1%'를 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다. 다만, 회사는 계약자가 제1회 보험료를 신용카드로 납입한 계약의 승낙을 거절하는 경우에는 신용카드의 매출을 취소하며 이자를 더하여 지급하지 않습니다.

제18조(청약의 철회)

① 계약자는 보험증권을 받은 날부터 15일 이내에 그 청약을 철회할 수 있습니다. 다만, 진단계약, 보험기간이 1년 미만인 계약 또는 전문보험계약자가 체결한 계약은 청약을 철회할 수 없습니다.

【전문보험계약자】

보험계약에 관한 전문성, 자산규모 등에 비추어 보험계약의 내용을 이해하고 이행할 능력이 있는 자로서 보험업법 제2조(정의), 보험업법시행령 제6조의2(전문보험계약자의 범위 등) 또는 보험업감독규정 제1-4조의2(전문보험계약자의 범위)에서 정한 국가, 한국은행, 대통령령으로 정하는 금융기관, 주권상장법인, 지방자치단체, 단체보험계약자 등의 전문보험계약자를 말합니다.

- ② 제1항에도 불구하고 청약한 날부터 30일이 초과된 계약은 청약을 철회할 수 없습니다.
- ③ 계약자는 청약서의 청약철회란을 작성하여 회사에 제출하거나, 통신수단을 이용하여 제1항의 청약 철회를 신청할 수 있습니다.
- ④ 계약자가 청약을 철회한 때에는 회사는 청약의 철회를 접수한 날부터 3일 이내에 납입한 보험료를 계약자에게 돌려드리며, 보험료 반환이 늦어진 기간에 대하여는 보험개발원이 공시하는 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 지급합니다. 다만, 계약자가 제1회 보험료를 신용카드로 납입한 계약의 청약을 철회하는 경우에 회사는 신용카드의 매출을 취소하며 이자를 더하여 지급하지 않습니다.
- 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.

제19조(약관교부 및 설명의무 등)

① 회사는 계약자가 청약할 때에 계약자에게 약관의 중요한 내용을 설명하여야 하며, 청약 후에 지체 없이 약관 및 계약자 보관용 청약서를 드립니다. 다만, 계약자가 동의하는 경우 약관 및 계약자 보관용 청약서 등을 광기록매체(CD, DVD 등), 전자우편 등 전자적 방법으로 송부할 수 있으며, 계약자 또는 그 대리인이 약관 및 계약자 보관용 청약서 등을 수신하였을 때에는 해당 문서를 드린 것으로 봅니다. 또한, 통신판매계약의 경우, 회사는 계약자의 동의를 얻어 다음 중 한 가지 방법으로 약관의 중요한 내용을 설명할 수 있습니다.

- 1. 인터넷 홈페이지에서 약관 및 그 설명문(약관의 중요한 내용을 알 수 있도록 설명한 문서)을 읽거나 내려받게 하는 방법. 이 경우 계약자가 이를 읽거나 내려받은 것을 확인한 때에 당해 약관을 드리고 그 중요한 내용을 설명한 것으로 봅니다.
- 2. 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.

② 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 자필서명(날인(도장을 찍음) 및 전자서명법 제2조 제2호에 따른 전자서명 또는 동법 제2조 제3호에 따른 공인전자서명을 포함합니다)을 하지 않은 때에는 계약자는 계약이 성립한 날부터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다. 다만, 단체(취급)계약은 계약이 성립한 날부터 1개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다.

③ 제2항에도 불구하고 전화를 이용하여 계약을 체결하는 경우 다음의 각 호의 어느 하나를 충족하는 때에는 자필서명을 생략할 수 있으며, 제1항의 규정에 따른 음성녹음 내용을 문서화한 확인서를 계약자에게 드림으로써 계약자 보관용 청약서를 전달한 것으로 봅니다.

1. 계약자, 피보험자 및 보험수익자가 동일한 계약의 경우
2. 계약자, 피보험자가 동일하고 보험수익자가 계약자의 법정상속인인 계약일 경우

④ 제2항에 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.

제20조(계약의 무효)

다음 중 한 가지에 해당되는 경우에는 계약을 무효로 하며 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다. 다만, 회사의 고의 또는 과실로 계약이 무효로 된 경우와 회사가 승낙 전에 무효임을 알았거나 알 수 있었음에도 보험료를 반환하지 않은 경우에는 보험료를 납입한 날의 다음날부터 반환일까지의 기간에 대하여 회사는 이 계약의 '보험개발원이 공시하는 보험계약대출이율'을 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 돌려 드립니다.

1. 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 계약을 체결할 때까지 피보험자의 서면에 의한 동의를 얻지 않은 경우. 다만, 단체가 규약에 따라 구성원의 전부 또는 일부를 피보험자로 하는 계약을 체결하는 경우에는 이를 적용하지 않습니다. 이 때 단체보험의 보험수익자를 피보험자 또는 그 상속인이 아닌 자로 지정할 때에는 단체의 규약에서 명시적으로 정한 경우가 아니면 이를 적용합니다.

[2015년 3월 11일 이전 계약]

2. 만15세 미만자, 심신상실자(心神喪失者) 또는 심신박약자(心神薄弱者)를 피보험자로 하여 사망을 보험금 지급사유로 한 계약의 경우

[2015년 3월 12일 이후 계약]

※ 설명 ※

2015년 3월 11일 이전 계약으로 심신박약자의 사망을 보장하는 계약은 상법 제732조에 따라 무효가 됩니다. 그러나 2015년 3월 12일 이후 계약은, 2015년 3월 12일부터 시행되는 상법 제732조의 개정 규정이 적용되므로, 심신박약자의 사망을 보장하는 계약이라도 심신박약자가 계약을 체결하거나 소속 단체의 규약에 따라 단체보험의 피보험자가 될 때에 의사능력이 있는 경우에는 유효한 계약이 됩니다.

3. 계약을 체결할 때 계약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우. 다만, 회사가 나이의 착오를 발견하였을 때 이미 계약나이에 도달한 경우에는 유효한 계약으로 보나, 제2호의 만15세 미만자에 관한 예외가 인정되는 것은 아닙니다.

제21조(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 중 일부
5. 보험가입금액, 보험료 등 기타 계약의 내용

② 계약자는 보험수익자를 변경할 수 있으며 이 경우에는 회사의 승낙이 필요하지 않습니다. 다만, 변경된 보험수익자가 회사에 권리를 대항하기 위해서는 계약자가 보험수익자가 변경되었음을 회사에 통지하여야 합니다.

③ 회사는 계약자가 제1회 보험료를 납입한 때부터 1년 이상 지난 유효한 계약으로서 그 보험종목의 변경을 요청할 때에는 회사의 사업방법서에서 정하는 방법에 따라 이를 변경하여 드립니다.

④ 회사는 계약자가 제1항 제5호에 따라 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해지된 것으로 보며, 이로써 회사가 환급하여야 할 보험료가 있을 경우에는 제30조(보험료의 환급)에 따른 보험료를 계약자에게 지급합니다.

현대단체상해보험

- ⑤ 계약자가 제2항에 따라 보험수익자를 변경하고자 할 경우에는 보험금 지급사유가 발생하기 전에 피보험자가 서면으로 동의하여야 합니다.
- ⑥ 회사는 제1항에 따라 계약자를 변경한 경우, 변경된 계약자에게 보험증권 및 약관을 교부하고 변경된 계약자가 요청하는 경우 약관의 중요한 내용을 설명하여 드립니다.

제22조(보험나이 등)

- ① 이 약관에서의 피보험자의 나이는 보험나이를 기준으로 합니다. 다만, 제19조(계약의 무효) 제2호의 경우에는 실제 만 나이를 적용합니다.
- ② 제1항의 보험나이는 계약일 현재 피보험자의 실제 만 나이를 기준으로 6개월 미만의 끝수는 버리고 6개월 이상의 끝수는 1년으로 하여 계산하며, 이후 매년 계약 해당일에 나이가 증가하는 것으로 합니다.
- ③ 피보험자의 나이 또는 성별에 관한 기재사항이 사실과 다른 경우에는 정정된 나이 또는 성별에 해당하는 보험금 및 보험료로 변경합니다.

【보험나이 계산 예시】

생년월일: 1988년 10월 2일, 현재(계약일): 2014년 4월 13일
⇒ 2014년 4월 13일 - 1988년 10월 2일 = 25년 6월 11일 = 26세

제 5 관 보험료의 납입

제23조(제1회 보험료 및 회사의 보장개시)

- ① 회사는 계약의 청약을 승낙하고 제1회 보험료를 받은 때부터 이 약관이 정한 바에 따라 보장을 합니다. 또한, 회사가 청약과 함께 제1회 보험료를 받은 후 승낙한 경우에도 제1회 보험료를 받은 때부터 보장이 개시됩니다. 자동이체 또는 신용카드로 납입하는 경우에는 자동이체신청 또는 신용카드매출승인에 필요한 정보를 제공한 때를 제1회 보험료를 받은 때로 하며, 계약자의 책임 있는 사유로 자동이체 또는 매출승인이 불가능한 경우에는 보험료가 납입되지 않은 것으로 봅니다.
- ② 회사가 청약과 함께 제1회 보험료를 받고 청약을 승낙하기 전에 보험금 지급사유가 발생하였을 때에도 보장개시일부터 이 약관이 정하는 바에 따라 보장을 합니다.

【보장개시일】

회사가 보장을 개시하는 날로서 계약이 성립되고 제1회 보험료를 받은 날을 말하나, 회사가 승낙하기 전이라도 청약과 함께 제1회 보험료를 받은 경우에는 제1회 보험료를 받은 날을 말합니다. 또한, 보장개시일을 계약일로 봅니다.

- ③ 회사는 제2항에도 불구하고 다음 중 한 가지에 해당되는 경우에는 보장을 하지 않습니다.
 - 1. 제13조(계약 전 알릴 의무)에 따라 계약자 또는 피보험자가 회사에 알린 내용이나 건강진단 내용이 보험금 지급사유 의 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하는 경우
 - 2. 제15조(알릴 의무 위반의 효과)를 준용하여 회사가 보장을 하지 않을 수 있는 경우
 - 3. 진단계약에서 보험금 지급사유가 발생할 때까지 진단을 받지 않은 경우. 다만, 진단계약에서 진단을 받지 않은 경우 라도 상해로 보험금 지급사유가 발생하는 경우에는 보장을 해드립니다.
- ④ 계약이 갱신되는 경우에는 제1항 내지 제3항에 의한 보장은 기존 계약에 의한 보장이 종료하는 때부터 적용합니다.

제24조(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.

제25조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)

- ① 계약자가 제2회 이후의 보험료를 납입기일까지 납입하지 않아 보험료 납입이 연체 중인 경우에 회사는 14일(보험기간이 1년 미만인 경우에는 7일) 이상의 기간을 납입최고(독촉)기간(납입최고(독촉)기간의 마지막 날이 영업일이 아닌 때에는 최고(독촉)기간은 그 다음 날까지로 합니다)으로 정하여 아래 사항에 대하여 서면(등기우편 등), 전화(음성녹음) 또는 전자문서 등으로 알려드립니다. 다만, 해지 전에 발생한 보험금 지급사유에 대하여 회사는 보상하여 드립니다.

- 1. 계약자(보험수익자와 계약자가 다른 경우 보험수익자를 포함합니다)에게 납입최고(독촉)기간 내에 연체보험료를 납입하여야 한다는 내용

2. 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날까지 보험료를 납입하지 않을 경우 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음날에 계약이 해지된다는 내용
- ② 회사가 제1항에 따른 납입최고(독촉) 등을 전자문서로 안내하고자 할 경우에는 계약자에게 서면, 전자서명법 제2조 제2호에 따른 전자서명 또는 동법 제2조 제3호에 따른 공인전자서명으로 동의를 얻어 수신확인을 조건으로 전자문서를 송신하여야 하며, 계약자가 전자문서에 대하여 수신을 확인하기 전까지는 그 전자문서는 송신되지 않은 것으로 봅니다. 회사는 전자문서가 수신되지 않은 것을 확인한 경우에는 제1항에서 정한 내용을 서면(등기우편 등) 또는 전화(음성녹음)로 다시 알려드립니다.
- ③ 제1항에 따라 계약이 해지되고 이로 인하여 회사가 환급하여야 할 보험료가 있을 때에는 제31조(보험료의 환급)에 따른 보험료를 계약자에게 지급합니다.

제26조(보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복))

- ① 제25조(보험료 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지)에 따라 계약이 해지되었으나 제31조(보험료의 환급)에 따른 환급금을 받지 않은 경우 계약자는 해지된 날부터 2년 이내에 회사가 정한 절차에 따라 계약의 부활(효력회복)을 청약할 수 있습니다. 회사가 부활(효력회복)을 승낙한 때에 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 제13조(계약 전 알릴의무), 제15조(알릴 의무 위반의 효과), 제16조(사기에 의한 계약), 제17조(보험계약의 성립) 및 제23조(제1회 보험료 및 회사의 보장개시)를 준용합니다.
- ③ 제1항에서 정한 계약의 부활이 이루어진 경우라도 계약자 또는 피보험자가 최초계약 청약시 제13조(계약전 알릴 의무)를 위반한 경우에는 제15조(알릴 의무 위반의 효과)가 적용됩니다.

제27조(강제집행 등으로 인한 해지계약의 특별부활(효력회복))

- ① 타인을 위한 계약의 경우 제30조(보험료의 환급)에 따른 계약자의 환급금 청구권에 대한 강제집행, 담보권실행, 국세 및 지방세 체납처분절차에 따라 계약이 해지된 경우에는, 회사는 해지 당시의 보험수익자가 계약자의 동의를 얻어 계약 해지로 회사가 채권자에게 지급한 금액을 회사에게 지급하고 제21조(계약내용의 변경 등) 제1항의 절차에 따라 계약자 명의를 보험수익자로 변경하여 계약의 특별부활(효력회복)을 청약할 수 있음을 보험수익자에게 통지하여야 합니다.
- ② 회사는 제1항에 따른 계약자 명의변경 신청 및 계약의 특별부활(효력회복) 청약을 승낙하며, 계약은 청약한 때부터 특별부활(효력회복) 됩니다.
- ③ 회사는 제1항의 통지를 지정된 보험수익자에게 하여야 합니다. 다만, 회사는 법정상속인이 보험수익자로 지정된 경우에는 제1항의 통지를 계약자에게 할 수 있습니다.
- ④ 회사는 제1항의 통지를 계약이 해지된 날부터 7일 이내에 하여야 합니다. 다만, 회사의 통지가 7일을 지나서 도달하고 이후 보험수익자가 제1항에 의한 계약자 명의변경 신청 및 계약의 특별부활(효력회복)을 청약한 경우에는 계약이 해지된 날부터 7일이 되는 날에 특별부활(효력회복) 됩니다.
- ⑤ 보험수익자는 통지를 받은 날(제3항에 따라 계약자에게 통지된 경우에는 계약자가 통지를 받은 날을 말합니다)부터 15일 이내에 제1항의 절차를 이행할 수 있습니다.

제 6 관 계약의 해지 및 보험료의 환급 등

제28조(계약자의 임의해지 및 피보험자의 서면동의 철회)

- ① 계약자는 계약이 소멸하기 전에 언제든지 계약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사가 환급하여야 할 보험료가 있을 경우에는 제31조(보험료의 환급)에 따른 보험료를 계약자에게 지급합니다.
- ② 제20조(계약의 무효)에 따라 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 서면으로 동의를 한 피보험자는 계약의 효력이 유지되는 기간에는 언제든지 서면동의를 장래를 향하여 철회할 수 있으며, 서면동의 철회로 계약이 해지되어 회사가 환급하여야 할 보험료가 있을 때에는 제31조(보험료의 환급)에 따른 보험료를 계약자에게 지급합니다.
- ③ 보험금 지급사유 발생으로 회사가 보험금을 지급한 때에도 보험가입금액이 감액되지 않은 경우에는 계약자는 그 보험금 지급사유 발생 후에도 계약을 해지할 수 있습니다.

제29조(중대사유로 인한 해지)

- ① 회사는 아래와 같은 사실이 있을 경우에는 안 날부터 1개월 이내에 계약을 해지할 수 있습니다.
 1. 계약자, 피보험자 또는 보험수익자가 고의로 보험금 지급사유를 발생시킨 경우
 2. 계약자, 피보험자 또는 보험수익자가 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, 해지시 회사가 환급하여야 할 보험료

가 있을 경우에는 제31조(보험료의 환급)에 따른 보험료를 계약자에게 지급합니다.

제30조(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.
- ④ 제1항의 규정에 따라 계약이 해지되거나 제2항의 규정에 따라 계약이 효력을 잃는 경우에 회사는 제31조(보험료의 환급)에 따른 보험료를 계약자에게 지급합니다.

제31조(보험료의 환급)

- ① 이 계약이 무효, 효력상실, 해지 또는 소멸된 때에는 다음과 같이 보험료를 돌려드립니다.
 1. 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임없는 사유에 의하는 경우 : 무효의 경우에는 회사에 납입한 보험료의 전액, 효력상실, 해지 또는 소멸의 경우에는 경과하지 아니한 기간에 대하여 일단위로 계산한 보험료
 2. 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임있는 사유에 의하는 경우 : 이미 경과한 기간에 대하여 단기요율(1년미만의 기간에 적용되는 요율)로 계산한 보험료를 뺀 잔액. 다만, 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 고의 또는 중대한 과실로 무효가 된 때에는 보험료를 돌려드리지 않습니다.
- ② 보험기간이 1년을 초과하는 계약이 무효, 효력상실 또는 소멸인 경우에는 무효, 효력상실 또는 소멸의 원인이 생긴 날 또는 해지일이 속하는 보험년도의 보험료는 제1항의 규정을 적용하고 그 이후의 보험년도에 속하는 보험료는 전액을 돌려드립니다.
- ③ 계약의 무효, 효력상실, 해지 또는 소멸로 인하여 회사가 환급하여야 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.

제 7 관 분쟁의 조정 등

제32조(분쟁의 조정)

계약에 관하여 분쟁이 있는 경우 분쟁 당사자 또는 기타 이해관계인과 회사는 금융감독원장에게 조정을 신청할 수 있습니다.

제33조(관할법원)

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

제34조(소멸시효)

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

제35조(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 보험금을 지급하지 않는 사유 등 계약자나 피보험자에게 불리하거나 부담을 주는 내용은 확대하여 해석하지 않습니다.

제36조(회사가 제작한 보험안내자료 등의 효력)

보험설계사 등이 모집과정에서 사용한 회사 제작의 보험안내자료(계약의 청약에 권유하기 위해 만든 자료 등을 말합니다)의 내용이 약관의 내용과 다른 경우에는 계약자에게 유리한 내용으로 계약이 성립된 것으로 봅니다.

제37조(회사의 손해배상책임)

- ① 회사는 계약과 관련하여 임직원, 보험설계사 및 대리점의 책임있는 사유로 계약자, 피보험자 및 보험수익자에게 발생한 손해에 대하여 관계 법령 등에 따라 손해배상의 책임을 집니다.
- ② 회사는 보험금 지급 거절 및 지연지급의 사유가 없음을 알았거나 알 수 있었는데도 소를 제기하여 계약자, 피보험자 또는 보험수익자에게 손해를 가한 경우에는 그에 따른 손해를 배상할 책임을 집니다.
- ③ 회사가 보험금 지급여부 및 지급금액에 관하여 현저하게 공정을 잃은 합의로 보험수익자에게 손해를 가한 경우에도 회사는 제2항에 따라 손해를 배상할 책임을 집니다.

제38조(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, 피보험자 또는 보험수익자의 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.

제39조(준거법)

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

제40조(예금보험에 의한 지급보장)

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

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 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 발생하는 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 아니합니다.

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 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.

려 드립니다.

제6조 (보험증권(보험가입증서)의 발급)

- ① 회사는 보험계약자에게 보험증권(보험가입증서)을 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 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

보험료정산 추가특별약관

제1조 (보험료의 정산)

- ① 회사는 단체계약 특별약관 제4조(보험의 목적의 증가, 감소 또는 교체) 제2항에도 불구하고 이 추가약관에 따라 보험료를 정산합니다.
- ② 회사는 단체계약 특별약관 제4조(보험의 목적의 증가, 감소 또는 교체) 제3항과 관계없이 보험료가 정산되기 이전 일지라도 새로이 증가 또는 교체된 피보험자에 대해 생긴 손해를 보상하여 드립니다.

제2조 (피보험자의 명부)

계약자는 항상 피보험자의 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 전월말까지의 피보험자에 관한 서류를 회사에 제출하여야 합니다. 그러나 계약이 효력상실 또는 해지된 경우에는 효력상실 또는 해지일까지의 보험료를 확정하기 위하여 필요한 서류를 효력상실 또는 해지 즉시 회사에 제출하여야 합니다.
2. 회사는 보험기간중이나 보험기간 만료 후 보험료를 산출하기 위하여 필요하다고 인정될 경우에는 계약자의 서류를 열람할 수 있습니다.
3. 회사는 보험기간 만료와 동시에 제1항에 의한 피보험자수에 따라 산출된 확정보험료와 계약을 체결할 때 산출한 예치 보험료를 비교하여 그 차액을 정산합니다.

제5조 (준용규정)

이 추가약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

연구활동종사자 상해보장 특별약관

제1조(피보험자의 범위)

- ① 이 특별약관에서 피보험자는 「대학·연구기관 등」에 소속되거나 관리·통제를 받는 보험증권(보험가입증서)에 기재된 「연구활동종사자」를 대상으로 합니다.
단, 「산업재해보상보험법」, 「공무원연금법」, 「사립학교교원연금법」 또는 「군인연금법」의 가입대상인 자는 피보험자의 범위에서 제외합니다.
- ② 이 특별약관에서 계약자는 보험증권(보험가입증서)에 기재된 「대학·연구기관 등」의 「연구주체의 장」이어야 합니다.
- ③ 「연구활동종사자」라 함은 「대학·연구기관 등」에서 과학기술분야 연구개발 활동에 종사하는 연구원·대학생(휴학생 제외)·대학원생(휴학생 제외) 및 연구보조원 등을 말합니다. 단, 회사와 계약자가 별도로 정한 휴학생은 포함합니다.
- ④ 「연구주체의 장」이라 함은 「대학·연구기관 등」의 대표자 또는 해당연구실의 소유자를 말합니다.
- ⑤ 위 제 1항, 제 2항의 「대학·연구기관 등」이라 함은 연구실 안전환경 조성에 관한 법 제2조에서 정한 기준에 따라 정의합니다 (이하 같습니다).

제2조(보험금의 지급사유)

- ① 회사는 피보험자에게 다음 사항 중 어느 한 가지의 경우에 해당되는 사유가 발생한 때에는 보험수익자에게 약정한 보험금을 지급합니다.
 1. 보험기간 중에 「대학·연구기관 등」에서 「연구주체의 장」의 관리·통제하에 있는 연구활동중의 상해의 직접결과로써 사망한 경우(질병으로 인한 사망은 제외합니다) : 사망보험금
 2. 보험기간 중 「대학·연구기관 등」에서 「연구주체의 장」의 관리·통제하에 있는 연구활동중의 상해로 장해분류표([별표26] 참조. 이하 같습니다)에서 정한 각 장해지급률에 해당하는 장해상태가 되었을 때 : 후유장해보험금(장해분류표에서 정한 지급률을 보험가입금액에 곱하여 산출한 금액)
- ② 제1항의 「대학·연구기관 등에서 연구활동」이란 아래의 경우를 말합니다.
 1. 연구개발과정과 교과과정에서 직접 필요한 시험, 실험, 측정, 분석 등 이와 유사한 활동
 2. 연구실험용 기계, 기구, 장치, 실험재료의 구입, 설치 및 건설 폐기 등 이와 유사한 활동

제3조(보험금을 지급하지 않는 사유)

- ① 회사는 다음 중 어느 한 가지의 경우에 의하여 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 드리지 아니합니다.
 1. 피보험자의 고의. 다만, 피보험자가 심신상실 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태에서 자신을 해친 경우에는 보험금을 지급하여 드립니다.
 2. 보험수익자의 고의. 다만, 그 보험수익자가 보험금의 일부를 받는 자인 경우에는 그 보험수익자에 해당하는 보험금을 제외한 나머지 보험금을 다른 보험수익자에게 지급하여 드립니다.
 3. 계약자의 고의
 4. 피보험자의 임신, 출산(제왕절개를 포함합니다), 산후기. 그러나 회사가 보장하는 보험금 지급사유로 인한 경우에는 보험금을 지급하여 드립니다.
 5. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동

제4조(대표자의 지정)

- ① 계약자 또는 보험수익자가 2인 이상인 경우에는 각 대표자 1인을 지정하여야 합니다. 이 경우 그 대표자는 각각 다른 계약자 또는 보험수익자를 대리하는 것으로 합니다.
- ② 제1항의 대표자로 지정된 계약자 또는 보험수익자의 소재가 확실하지 아니한 경우에 이 계약에 관하여 회사가 계약자 또는 보험수익자 1인에 대하여 한 행위는 각각 다른 계약자 또는 보험수익자에게도 효력을 미칩니다.
- ③ 계약자가 2인 이상인 경우에는 그 책임을 연대로 합니다.

제5조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

연구활동종사자 상해의료실비보장 특별약관

제1조(피보험자의 범위)

- ① 이 특별약관에서 피보험자는 「대학·연구기관 등」에 소속되거나 관리·통제를 받는 보험증권(보험가입증서)에 기재된 「연구활동종사자」를 대상으로 합니다.
단, 「산업재해보상보험법」, 「공무원연금법」, 「사립학교교원연금법」 또는 「군인연금법」의 가입대상인 자는 피보험자의 범위에서 제외합니다.
- ② 이 특별약관에서 계약자는 보험증권(보험가입증서)에 기재된 「대학·연구기관 등」의 「연구주체의 장」이어야 합니다.
- ③ 「연구활동종사자」라 함은 「대학·연구기관 등」에서 과학기술분야 연구개발 활동에 종사하는 연구원·대학생(휴학생 제외)·대학원생(휴학생 제외) 및 연구보조원 등을 말합니다. 단, 회사와 계약자가 별도로 정한 휴학생은 포함합니다.
- ④ 「연구주체의 장」이라 함은 「대학·연구기관 등」의 대표자 또는 해당연구실의 소유자를 말합니다.
- ⑤ 위 제 1항, 제 2항의 「대학·연구기관 등」이라 함은 연구실 안전환경 조성에 관한 법 제2조에서 정한 기준에 따라 정의합니다 (이하 같습니다).

제2조(보험금의 지급사유)

- ① 회사는 피보험자가 보험기간 중에 「대학·연구기관 등」에서 연구주체의 장」의 관리·통제하에 있는 연구활동의 직접결과로써 급격하고도 우연한 외래의 사고(이하 「사고」라 합니다)로 신체(의수, 의족, 의안, 의치 등 신체보조장구는 제외합니다)에 상해를 입고 그 직접적인 결과로써 의사의 치료를 받은 때에는 1사고당 의료비보험금을 아래와 같이 계산하여 지급합니다.

피보험자가 신체에 상해를 입어 사고일로부터 180일을 한도로 실제로 부담한 의료비가 [별표5] (상해등급별 보상금액표)중에 피보험자의 부상이 속하는 상해등급에서 정한 보상금액을 초과하거나, 90%미만인 경우에는 사고일로부터 180일을 한도로 의료비 가입금액내에서 피보험자가 실제로 부담한 의료비 전액을 지급합니다.
다만, 피보험자가 실제로 부담한 의료비가 사고일로부터 180일을 한도로 상해등급별 보상금액표에서 정한 「해당 상해등급의 보상금액」의 90% ~ 100% 일 경우에는 「해당 상해등급의 보상금액」 전액을 지급합니다.

- ② 제1항의 「대학·연구기관 등에서 연구활동」이란 아래의 경우를 말합니다.
 1. 연구개발과정과 교과과정에서 직접 필요한 시험, 실험, 측정, 분석 등 이와 유사한 활동
 2. 연구실험용 기계, 기구, 장치, 실험재료의 구입, 설치 및 건설 폐기 등 이와 유사한 활동
- ③ 제1항의 상해에는 유독가스 또는 유독물질을 우연하게도 일시에 흡입, 흡수 또는 섭취하였을 때에 생긴 중독증상을 포함합니다. 그러나 세균성 음식물 중독과 상습적으로 흡입, 흡수 또는 섭취한 결과로 생긴 중독증상은 이에 포함되지 아니합니다.
- ④ 제1항의 경우 피보험자가 보장개시일 이후 치료를 받던 중 보험기간이 만료되었을 경우에도 보험기간 만료 전 사고일로부터 계속중인 치료에 대하여는 제1항의 의료비보험금을 180일 한도로 보상하여 드립니다.
- ⑤ 제1항에도 불구하고 피보험자가 국민건강보험을 적용
- ⑥ 제1항에도 불구하고 피보험자가 국민건강보험을 적용받지 아니한 경우(자동차사고 등을 포함합니다)에는 발생한 의료비 총액의 50% 해당액을 1사고당 의료비가입금액을 한도로 지급합니다.
- ⑦ 제1항 및 제5항에도 불구하고 아래의 각호에 해당하는 비용은 보험금을 지급하지 아니합니다.
 1. 한약재 등의 보신용 투약비용
 2. 병실료차액(실제사용병실과 기준병실과의 병실료차액). 다만, 의사가 치료상 부득이 기준병실보다 입원료가 비싼 병실(이하 "상급병실"이라 함)에 입원하여야 한다고 판단하여 상급병실에 입원한 경우에는 예외로 하며, 병실의 사정으로 부득이 상급병실에 입원하였을 때에는 7일의 범위내에서 예외로 합니다.
 3. 진료와 무관한 제비용(TV시청료, 전화료, 제증명료 등), 상당한 사유가 없는 고단위 영양제 투여비용, 의사의 임상적 소견과 관련없는 검사비용.
- ⑧ 또는 5항의 비용에 대하여 보험금을 지급할 다수계약이 체결되어 있는 경우에는 각각의 계약에 대하여 다른 계약 없는 것으로 하여 산출한 보상책임액의 합계액이 제1항 또는 5항의 비용을 초과했을 때 회사는 이 계약에 따른 보상책임액의 위의 합계액에 대한 비율에 따라 의료비보험금을 지급합니다.

※용어풀이※

다수계약에 해당하는 보험종목은 제3보험의 상해·질병·간병보험 및 손해보험의 종합·장기손해·개인연금·퇴직보험으로 합니다.

제3조(보험금을 지급하지 않는 사유)

회사는 다음 중 어느 한 가지의 경우에 의하여 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 드리지 아니합니다.

1. 보험자의 고의. 다만, 피보험자가 심신상실 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태에서 자신을 해친 경우에는 보험금을 지급하여 드립니다.
2. 보험수익자의 고의. 다만, 그 보험수익자가 보험금의 일부를 받는 자인 경우에는 그 보험수익자에 해당하는 보험금을 제외한 나머지 보험금을 다른 보험수익자에게 지급하여 드립니다.
3. 계약자의 고의
4. 피보험자의 임신, 출산(제왕절개를 포함합니다), 산후기. 그러나 회사가 보장하는 보험금 지급사유로 인한 경우에는 보험금을 지급하여 드립니다.
5. 전쟁, 외국의 무력행사, 혁명, 내란, 사변, 폭동

제4조(대표자의 지정)

- ① 계약자 또는 보험수익자가 2인 이상인 경우에는 각 대표자 1인을 지정하여야 합니다. 이 경우 그 대표자는 각각 다른 계약자 또는 보험수익자를 대리하는 것으로 합니다.
- ② 제1항의 대표자로 지정된 계약자 또는 보험수익자의 소재가 확실하지 아니한 경우에 이 계약에 관하여 회사가 계약자 또는 보험수익자 1인에 대하여 한 행위는 각각 다른 계약자 또는 보험수익자에게도 효력을 미칩니다.
- ③ 계약자가 2인 이상인 경우에는 그 책임을 연대로 합니다.

제5조(준용규정)

이 특별약관에 정하지 아니한 사항은 보통약관을 따릅니다.

[별표 1] 장애분류표

□ 총칙

1. 장애의 정의

- 1) "장애"라 함은 상해 또는 질병에 대하여 치유된 후 신체에 남아있는 영구적인 정신 또는 육체의 훼손상태를 말한다. 다만, 질병과 부상의 주증상과 합병증상 및 이에 대한 치료를 받는 과정에서 일시적으로 나타나는 증상은 장애에 포함되지 않는다.
- 2) "영구적"이라 함은 원칙적으로 치유시 장애 회복의 가망이 없는 상태로서 정신적 또는 육체적 훼손상태임이 의학적으로 인정되는 경우를 말한다.
- 3) "치유된 후"라 함은 상해 또는 질병에 대한 치료의 효과를 기대할 수 없게 되고 또한 그 증상이 고정된 상태를 말한다.
- 4) 다만, 영구히 고정된 증상은 아니지만 치료종결후 한시적으로 나타나는 장애에 대하여는 그 기간이 5년 이상인 때에는 해당 장애 지급률의 20%를 한시장애 지급률로 정합니다.

2. 신체부위

"신체부위"라 함은 ① 눈 ② 귀 ③ 코 ④ 씹어먹거나 말하는 기능 ⑤ 외모 ⑥ 척추(등뼈) ⑦ 체간골 ⑧ 팔 ⑨ 다리 ⑩ 손가락 ⑪ 발가락 ⑫ 흉·복부 장기 및 비뇨생식기 ⑬ 신경계·정신행동의 13개 부위를 말하며, 이를 각각 동일한 신체부위라 한다. 다만, 좌·우의 눈, 귀, 팔, 다리는 각각 다른 신체부위로 본다.

3. 기타

- 1) 하나의 장애가 관찰방법에 따라서 장애분류표상 2가지 이상의 장애에 해당하거나, 하나의 장애에 다른 장애가 통상 파생하는 관계에 있는 경우에는 각각 그 중 높은 지급률만을 적용한다.
- 2) 동일한 신체부위에 2가지 이상의 장애가 발생한 경우에는 합산하지 않고 그 중 높은 지급률을 적용함을 원칙으로 한다. 그러나 각 신체부위별 판정기준에서 별도로 정한 경우에는 그 기준에 따른다.
- 3) 의학적으로 뇌사판정을 받고 호흡기능과 심장박동기능을 상실하여 인공심박동기 등 장치에 의존하여 생명을 연장하고 있는 뇌사상태는 장애의 판정대상에 포함되지 않는다.
- 4) 장애진단서에는 ① 장애진단명 및 발생시기 ② 장애의 내용과 그 정도 ③ 사고와의 인과관계 및 사고의 관여도 ④ 향후 치료의 문제 및 호전도를 필수적으로 기재해야 한다. 다만, 신경계·정신행동 장애의 경우 ① 개호여부 ② 객관적 이유 및 개호의 내용을 추가적으로 기재하여야 한다.

□ 장애분류별 판정기준

1. 눈의 장애

가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률
1) 두눈이 멀었을 때	100
2) 한눈이 멀었을 때	50
3) 한눈의 교정시력이 0.02이하로 된 때	35
4) " " 0.06 "	25
5) " " 0.1 "	15
6) " " 0.2 "	5
7) 한눈의 안구에 뚜렷한 운동장애나 뚜렷한 조절기능장애를 남긴 때	10
8) 한눈의 시야가 좁아지거나 반맹증, 시야협착, 암점을 남긴 때	5
9) 한눈의 눈꺼풀에 뚜렷한 결손을 남긴 때	10
10) 한눈의 눈꺼풀에 뚜렷한 운동장애를 남긴 때	5

나. 장애판정기준

- 1) 시력장애의 경우 공인된 시력검사표에 따라 측정한다.
- 2) "교정시력"이라 함은 안경(콘택트렌즈를 포함한 모든 종류의 시력 교정수단)으로 교정한 시력을 말한다.

현대단체상해보험

- 3) "한 눈이 멀었을 때"라 함은 눈동자의 적출은 물론 명암을 가리지 못하거나("광각무") 겨우 가릴 수 있는 경우("광각")를 말한다.
- 4) 안구운동장애의 판정은 외상후 1년 이상 지난 후에 그 장애정도를 평가한다.
- 5) "안구의 뚜렷한 운동장애"라 함은 안구의 주시야의 운동범위가 정상의 1/2 이하로 감소된 경우나 정면 양안시에 서 복시(물체가 둘로 보이거나 겹쳐 보임)를 남긴 때를 말한다.
- 6) "안구의 뚜렷한 조절기능장애"라 함은 조절력이 정상의 1/2 이하로 감소된 경우를 말한다. 다만, 조절력의 감소를 무시할 수 있는 45세 이상의 경우에는 제외한다.
- 7) "시야가 좁아진 때"라 함은 시야각도의 합계가 정상시야의 60%이하로 제한된 경우를 말한다.
- 8) "눈꺼풀에 뚜렷한 결손을 남긴 때"라 함은 눈꺼풀의 결손으로 인해 눈을 감았을 때 각막(검은 자위)이 완전히 덮여 지지 않는 경우를 말한다.
- 9) "눈꺼풀에 뚜렷한 운동장애를 남긴 때"라 함은 눈을 떴을 때 동공을 1/2 이상 덮거나 또는 눈을 감았을 때 각막을 완전히 덮을 수 없는 경우를 말한다.
- 10) 외상이나 화상 등에 의하여 눈동자의 적출이 불가피한 경우에는 외모의 추상(추한 모습)이 가산된다. 이 경우 눈동자가 적출되어 눈자위의 조직요물(凹沒) 등에 의해 의안마저 삽입할 수 없는 상태이면 "뚜렷한 추상(추한 모습)"으로, 의안을 삽입할 수 있는 상태이면 "약간의 추상(추한 모습)"으로 지급률을 가산한다.
- 11) "눈꺼풀에 뚜렷한 결손을 남긴 때"에 해당하는 경우에는 추상(추한 모습)장애를 포함하여 장애를 평가한 것으로 보고 추상(추한 모습)장애를 가산하지 않는다. 다만, 안면부의 추상(추한 모습)은 두 가지 장애평가 방법 중 피보험자(보험대상자)에 유리한 것을 적용한다.

2. 귀의 장애

가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률
1) 두 귀의 청력을 완전히 잃었을 때	80
2) 한 귀의 청력을 완전히 잃고, 다른 귀의 청력에 심한 장애를 남긴 때	45
3) 한 귀의 청력을 완전히 잃었을 때	25
4) 한 귀의 청력에 심한 장애를 남긴 때	15
5) 한 귀의 청력에 약간의 장애를 남긴 때	5
6) 한 귀의 귓바퀴의 대부분이 결손된 때	10

나. 장애판정기준

- 1) 청력장애는 순음청력검사 결과에 따라 데시벨(dB : decibel)로서 표시하고 3회 이상 청력검사를 실시한 후 순음평균역치에 따라 적용한다.
- 2) "한 귀의 청력을 완전히 잃었을 때"라 함은 순음청력검사 결과 평균순음역치가 90dB이상인 경우를 말한다.
- 3) "심한 장애를 남긴 때"라 함은 순음청력검사 결과 평균순음역치가 80dB이상인 경우에 해당되어, 귀에다 대고 말하지 않고는 큰소리를 알아듣지 못하는 경우를 말한다.
- 4) "약간의 장애를 남긴 때"라 함은 순음청력검사 결과 평균순음역치가 70dB이상인 경우에 해당되어, 50cm이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아듣지 못하는 경우를 말한다.
- 5) 순음청력검사를 실시하기 곤란하거나 검사결과에 대한 검증이 필요한 경우에는 "언어청력검사, 임피던스 청력검사, 뇌간유발반응청력검사(ABR), 자기청력계기검사, 어음향방사검사" 등을 추가 실시 후 장애를 평가한다.

다. 귓바퀴의 결손

- 1) "귓바퀴의 대부분이 결손된 때"라 함은 귓바퀴의 연골부가 1/2이상 결손된 경우를 말하며, 귓바퀴의 결손이 1/2미만이고 기능에 문제가 없으면 외모의 추상(추한 모습)장애로 평가한다.

3. 코의 장애

가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률
1) 코의 기능을 완전히 잃었을 때	15

나. 장애판정기준

현대단체상해보험

- 1) "코의 기능을 완전히 잃었을 때"라 함은 양쪽 코의 호흡곤란 내지는 양쪽 코의 후각기능을 완전히 잃은 경우를 말하며, 후각감퇴는 장애의 대상으로 하지 않는다
- 2) 코의 추상(추한 모습)장애를 수반한 때에는 기능장애와 각각 합산하여 지급한다.

4. 씹어먹거나 말하는 장애

가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률
1) 씹어먹는 기능과 말하는 기능 모두에 심한 장애를 남긴 때	100
2) 씹어먹는 기능 또는 말하는 기능에 심한 장애를 남긴 때	80
3) 씹어먹는 기능과 말하는 기능 모두에 뚜렷한 장애를 남긴 때	40
4) 씹어먹는 기능 또는 말하는 기능에 뚜렷한 장애를 남긴 때	20
5) 씹어먹는 기능과 말하는 기능 모두에 약간의 장애를 남긴 때	10
6) 씹어먹는 기능 또는 말하는 기능에 약간의 장애를 남긴 때	5
7) 치아에 14개 이상의 결손이 생긴 때	20
8) 치아에 7개 이상의 결손이 생긴 때	10
9) 치아에 5개 이상의 결손이 생긴 때	5

나. 장애판정기준

- 1) 씹어먹는 기능의 장애는 상하치아의 교합(咬合), 배열상태 및 아래턱의 개폐운동, 연하(삼킴)운동 등에 따라 종합적으로 판단하여 결정한다.
- 2) "씹어먹는 기능에 심한 장애를 남긴 때"라 함은 물이나 이에 준하는 음료 이외는 섭취하지 못하는 경우를 말한다.
- 3) "씹어먹는 기능에 뚜렷한 장애를 남긴 때"라 함은 미음 또는 이에 준하는 정도의 음식물(죽 등) 외는 섭취하지 못하는 경우를 말한다.
- 4) "씹어먹는 기능에 약간의 장애를 남긴 때"라 함은 어느 정도의 고형식(밥, 빵 등)은 섭취할 수 있으나 이를 씹어 잘게 부수는 기능에 제한이 뚜렷한 경우를 말한다.
- 5) "말하는 기능에 심한 장애를 남긴 때"라 함은 다음 4종의 어음 중 3종 이상의 발음을 할 수 없게 된 경우를 말한다.
 - ① 구순음(ㄱ, ㅋ, ㆁ)
 - ② 치설음(ㄴ, ㄷ, ㄹ)
 - ③ 구개음(ㆁ, ㅈ, ㅊ)
 - ④ 후두음(ㅇ, ㅎ)
- 6) "말하는 기능에 뚜렷한 장애를 남긴 때"라 함은 위 5)의 4종의 어음 중 2종 이상의 발음을 할 수 없는 경우를 말한다.
- 7) "말하는 기능에 약간의 장애를 남긴 때"라 함은 위 5)의 4종의 어음 중 1종의 발음을 할 수 없는 경우를 말한다.
- 8) 뇌의 언어중추 손상으로 인한 실어증의 경우에도 말하는 기능의 장애로 평가한다.
- 9) "치아의 결손"이란 치아의 상실 또는 치아의 신경이 죽었거나 1/3 이상이 파절된 경우를 말한다.
- 10) 유상의치 또는 가교의치 등을 보철한 경우의 지대관 또는 구의 장착치와 포스트, 인레인만을 한 치아는 결손된 치아로 인정하지 않는다.
- 11) 상실된 치아의 크기가 크든지 또는 치간의 간격이나 치아 배열구조 등의 문제로 사고와 관계없이 새로운 치아가 결손된 경우에는 사고로 결손된 치아 수에 따라 지급률을 결정한다.
- 12) 어린이의 유치와 같이 새로 자라서 갈 수 있는 치아는 장애의 대상이 되지 않는다.
- 13) 신체의 일부에 탈착분리 가능한 의치의 결손은 장애의 대상이 되지 않는다.

5. 외모의 추상(추한 모습)장애

가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률
1) 외모에 뚜렷한 추상(추한 모습)을 남긴 때	15
2) 외모에 약간의 추상(추한 모습)을 남긴 때	5

나. 장애판정기준

- 1) "외모"란 얼굴(눈, 코, 귀, 입 포함), 머리, 목을 말한다.

- 2) "추상(추한 모습)장애"라 함은 성형수술 후에도 영구히 남게 되는 상태의 추상(추한 모습)을 말하며, 재건수술로 흉터를 줄일 수 있는 경우는 제외한다.
- 3) "추상(추한 모습)을 남긴 때"라 함은 상처의 흔적, 화상 등으로 피부의 변색, 모발의 결손, 조직(뼈, 피부 등)의 결손 및 함몰 등으로 성형수술을 하여도 더 이상 추상(추한 모습)이 없어지지 않는 경우를 말한다.

다. 뚜렷한 추상(추한 모습)

1) 얼굴

- ① 손바닥 크기 1/2 이상의 추상(추한 모습)
- ② 길이 10cm 이상의 추상 반흔(외모의 /두부 또는 안면부의 추한 모습의 흉터)
- ③ 직경 5cm 이상의 조직함몰
- ④ 코의 1/2이상 결손

2) 머리

- ① 손바닥 크기 이상의 반흔(흉터) 및 모발결손
- ② 머리뼈의 손바닥 크기 이상의 손상 및 결손

3) 목

손바닥 크기 이상의 추상(추한 모습)

라. 약간의 추상(추한 모습)

1) 얼굴

- ① 손바닥 크기 1/4 이상의 추상(추한 모습)
- ② 길이 5cm 이상의 추상 반흔(외모의 /두부 또는 안면부의 추한 모습의 흉터)
- ③ 직경 2cm 이상의 조직함몰
- ④ 코의 1/4이상 결손

2) 머리

- ① 손바닥 1/2 크기 이상의 반흔(흉터), 모발결손
- ② 머리뼈의 손바닥 1/2 크기 이상의 손상 및 결손

3) 목

손바닥 크기 1/2 이상의 추상(추한 모습)

마. 손바닥 크기

"손바닥 크기"라 함은 해당 환자의 수지를 제외한 수장부의 크기를 말하며, 통산 12세 이상의 성인에서는 8×10cm(1/2 크기는 40cm², 1/4 크기는 20cm²), 6~11세의 경우는 6×8cm(1/2 크기는 24cm², 1/4 크기는 12cm²), 6세 미만의 경우는 4×6cm(1/2 크기는 12cm², 1/4 크기는 6cm²)로 간주한다.

6. 척추(등뼈)의 장애

가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률
1) 척추(등뼈)에 심한 운동장애를 남긴 때	40
2) 척추(등뼈)에 뚜렷한 운동장애를 남긴 때	30
3) 척추(등뼈)에 약간의 운동장애를 남긴 때	10
4) 척추(등뼈)에 심한 기형을 남긴 때	50
5) 척추(등뼈)에 뚜렷한 기형을 남긴 때	30
6) 척추(등뼈)에 약간의 기형을 남긴 때	15
7) 심한 추간판탈출증(속칭 디스크)	20
8) 뚜렷한 추간판탈출증(속칭 디스크)	15
9) 약간의 추간판탈출증(속칭 디스크)	10

나. 장애판정기준

- 1) 척추(등뼈)는 경추(목뼈) 이하를 모두 동일부위로 한다.
- 2) 심한 운동장애
척추체(척추뼈 몸통)에 골절 또는 탈구로 인하여 4개 이상의 척추체(척추뼈 몸통)를 유합 또는 고정된 상태
- 3) 뚜렷한 운동장애
① 척추체(척추뼈 몸통)에 골절 또는 탈구로 인하여 3개의 척추체(척추뼈 몸통)를 유합 또는 고정된 상태
② 머리뼈와 상위경추(상위목뼈: 제1,2목뼈)간의 뚜렷한 이상전위가 있을 때
- 4) 약간의 운동장애

현대단체상해보험

척추체(척추뼈 몸통)에 골절 또는 탈구로 인하여 2개의 척추체(척추뼈 몸통)를 유합 또는 고정한 상태

5) 심한 기형

척추의 골절 또는 탈구 등으로 인하여 35° 이상의 전만증 및 척추후만증(척추가 뒤로 휘어지는 증상) 또는 20° 이상의 척추측만증(척추가 옆으로 휘어지는 증상) 변형이 있을 때

6) 뚜렷한 기형

척추의 골절 또는 탈구 등으로 인하여 15° 이상의 전만증 및 척추후만증(척추가 뒤로 휘어지는 증상) 또는 10° 이상의 척추측만증(척추가 옆으로 휘어지는 증상) 변형이 있을 때

7) 약간의 기형

1개 이상의 척추의 골절 또는 탈구로 인하여 경도(가벼운 정도)의 전만증 및 척추후만증(척추가 뒤로 휘어지는 증상) 또는 척추측만증(척추가 옆으로 휘어지는 증상) 변형이 있을 때

8) 심한 추간판탈출증(속칭 디스크)

추간판탈출증(속칭 디스크)으로 인하여 추간판을 2마디이상 수술하거나 하나의 추간판이라도 2회이상 수술하고 마미신경증후군이 발생하여 하지의 현저한 마비 또는 대소변의 장애가 있는 경우

9) 뚜렷한 추간판탈출증(속칭 디스크)

추간판 1마디를 수술하여 신경증상이 뚜렷하고 특수 보조검사서 이상이 있으며, 척추신경근의 불완전 마비가 인정되는 경우

10) 약간의 추간판탈출증(속칭 디스크)

특수검사(뇌전산화단층촬영(CT), 자기공명영상(MRI) 등)에서 추간판 병변이 확인되고 의학적으로 인정할 만한 하지 방사통(주변부위로 뻐치는 증상) 또는 감각 이상이 있는 경우

11) 추간판탈출증(속칭 디스크)으로 진단된 경우에는 수술여부에 관계없이 운동장애 및 기형장애로 평가하지 아니한다.

7. 체간골의 장애

가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률
1) 어깨뼈나 골반뼈에 뚜렷한 기형을 남긴 때	15
2) 빗장뼈, 가슴뼈, 갈비뼈에 뚜렷한 기형을 남긴 때	10

나. 장애판정기준

- "체간골"이라 함은 어깨뼈, 골반뼈, 빗장뼈, 가슴뼈, 갈비뼈를 말하며, 이를 모두 동일부위로 한다.
- "골반뼈의 뚜렷한 기형"이라 함은 아래와 같다.
 - 천장관절 또는 치골문합부가 분리된 상태로 치유되었거나 좌골이 2.5cm 이상 분리된 부정유합 상태 또는 여자에 있어서 정상분만에 지장을 줄 정도의 골반의 변형이 남은 상태
 - 나체가 되었을 때 변형(결손을 포함)을 명백하게 알 수 있을 정도를 말하며, 방사선 검사를 통하여 측정된 각 변형이 20° 이상인 경우
- "빗장뼈, 가슴뼈, 갈비뼈 또는 어깨뼈에 뚜렷한 기형이 남은 때"라 함은 나체가 되었을 때 변형(결손을 포함)을 명백하게 알 수 있을 정도를 말하며, 방사선 검사를 통하여 측정된 각 변형이 20° 이상인 경우를 말한다.
- 갈비뼈의 기형은 그 개수와 정도, 부위 등에 관계없이 전체를 일괄하여 하나의 장애로 취급한다.

8. 팔의 장애

가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률
1) 두팔의 손목이상을 잃었을 때	100
2) 한팔의 손목이상을 잃었을 때	60
3) 한팔의 3대관절중 1관절의 기능을 완전히 잃었을 때	30
4) 한팔의 3대관절중 1관절의 기능에 심한 장애를 남긴 때	20
5) 한팔의 3대관절중 1관절의 기능에 뚜렷한 장애를 남긴 때	10
6) 한팔의 3대관절중 1관절의 기능에 약간의 장애를 남긴 때	5
7) 한팔에 가관절이 남아 뚜렷한 장애를 남긴 때	20
8) 한팔에 가관절이 남아 약간의 장애를 남긴 때	10
9) 한팔의 뼈에 기형을 남긴 때	5

나. 장애판정기준

- 1) 골절부에 금속내고정물 등을 사용하였기 때문에 그것이 기능장애의 원인이 되는 때에는 그 내고정물 등이 제거된 후 장애를 판정한다.
 - 2) 관절을 사용하지 않아 발생한 기능장애(예컨대 캐스트로 환부를 고정시켰기 때문에 치유후의 관절에 기능장애가 생긴 경우)와 일시적인 장애에 대하여는 장애보상을 하지 아니한다.
 - 3) "팔"이라 함은 어깨관절(肩關節)부터 손목관절까지를 말한다.
 - 4) "팔의 3대관절"이라 함은 어깨관절, 팔꿈치관절 및 손목관절을 말한다.
 - 5) "한팔의 손목이상을 잃었을 때"라 함은 손목관절로부터 심장에 가까운 쪽에서 절단된 때를 말하며, 팔꿈치 관절 상부에서 절단된 경우도 포함된다.
 - 6) 팔의 관절기능 장애 평가는 팔의 3대관절의 관절운동범위 제한 등으로 평가한다. 각 관절의 운동범위 측정은 미국 의사협회(A.M.A.) "연구적 신체장애 평가지침"의 정상각도 및 측정방법 등을 따르며, 관절기능 장애를 표시할 경우에는 장애부위의 장애각도와 정상부위의 측정치를 동시에 판단하여 장애상태를 명확히 한다.
- 가) "기능을 완전히 잃었을 때"라 함은
- ① 완전 강직(관절굳음) 또는 인공관절이나 인공골두를 삽입한 경우
 - ② 근전도 검사상 완전마비 소견이 있고 근력검사에서 근력이 "0등급(Zero)"인 경우
- 나) "심한 장애"라 함은
- ① 해당 관절의 운동범위 합계가 정상운동범위의 1/4이하로 제한된 경우
 - ② 근전도 검사상 심한 마비 소견이 있고 근력검사에서 근력이 "1등급(Trace)"인 경우
- 다) "뚜렷한 장애"라 함은
- ① 해당 관절의 운동범위 합계가 정상운동범위의 1/2 이하로 제한된 경우
- 라) "약간의 장애"라 함은
- ① 해당 관절의 운동범위 합계가 정상운동범위의 3/4 이하로 제한된 경우
- 7) "가관절이 남아 뚜렷한 장애를 남긴 때"라 함은 상완골에 가관절이 남은 경우 또는 요골과 척골의 2개뼈 모두에 가관절이 남은 경우를 말한다.
 - 8) "가관절이 남아 약간의 장애를 남긴 때"라 함은 요골과 척골중 어느 한 뼈에 가관절이 남은 경우를 말한다.
 - 9) "뼈에 기형을 남긴 때"라 함은 상완골 또는 요골과 척골에 변형이 남아 정상에 비해 부정유합된 각 변형이 15° 이상인 경우를 말한다.

다. 지급률의 결정

- 1) 1상지(팔과 손가락)의 장애 지급률은 원칙적으로 각각 합산하되, 지급률은 60% 한도로 한다.
- 2) 한 팔의 3대 관절중 1관절에 기능장애가 생기고 다른 1관절에 기능장애가 발생한 경우 지급률은 각각 적용하여 합산한다.

9. 다리의 장애

가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률
1) 두다리의 발목이상을 잃었을 때	100
2) 한다리의 발목이상을 잃었을 때	60
3) 한다리의 3대관절중 1관절의 기능을 완전히 잃었을 때	30
4) 한다리의 3대관절중 1관절의 기능에 심한 장애를 남긴 때	20
5) 한다리의 3대관절중 1관절의 기능에 뚜렷한 장애를 남긴 때	10
6) 한다리의 3대관절중 1관절의 기능에 약간의 장애를 남긴 때	5
7) 한다리에 가관절이 남아 뚜렷한 장애를 남긴 때	20
8) 한다리에 가관절이 남아 약간의 장애를 남긴 때	10
9) 한다리의 뼈에 기형을 남긴 때	5
10) 한다리가 5cm 이상 짧아진 때	30
11) 한다리가 3cm 이상 짧아진 때	15
12) 한다리가 1cm 이상 짧아진 때	5

나. 장애판정기준

- 1) 골절부에 금속내고정물 등을 사용하였기 때문에 그것이 기능장애의 원인이 되는 때에는 그 내고정물 등이 제거된 후 장애를 판정한다.

- 2) 관절을 사용하지 않아 발생한 기능장애(예컨대 캐스트로 환부를 고정시켰기 때문에 치유후의 관절에 기능장애가 생긴 경우)와 일시적인 장애에 대하여는 장애보상을 하지 아니한다.
- 3) "다리"라 함은 엉덩이관절(股關節)로부터 발목관절까지를 말한다.
- 4) "다리의 3대 관절"이라 함은 고관절, 무릎관절 및 발목관절을 말한다.
- 5) "한다리의 발목이상을 잃었을 때"라 함은 발목관절로부터 심장에 가까운 쪽에서 절단된 때를 말하며, 무릎관절의 상부에서 절단된 경우도 포함된다.
- 6) 다리의 관절기능 장애 평가는 하지의 3대관절의 관절운동범위 제한 및 동요성 유무 등으로 평가한다. 각 관절의 운동범위 측정은 미국의사협회(A.M.A.) "영구적 신체장애 평가지침"의 정상각도 및 측정방법 등을 따르며, 관절기능 장애를 표시할 경우에는 장애부위의 장애각도와 정상부위의 측정치를 동시에 판단하여 장애상태를 명확히 한다.
 - 가) "기능을 완전히 잃었을 때"라 함은
 - ① 완전 강직(관절굳음) 또는 인공관절이나 인공골두를 삽입한 경우
 - ② 근전도 검사상 완전마비 소견이 있고 근력검사에서 근력이 "0등급(Zero)"인 경우
 - 나) "심한 장애"라 함은
 - ① 해당 관절의 운동범위 합계가 정상운동범위의 1/4이하로 제한된 경우
 - ② 객관적 검사(스트레스 엑스선)상 15mm 이상의 동요관절(관절이 흔들리거나 움직이는 것)이 있는 경우
 - ③ 근전도 검사상 심한 마비 소견이 있고 근력검사에서 근력이 "1등급(Trace)"인 경우
 - 다) "뚜렷한 장애"라 함은
 - ① 해당 관절의 운동범위 합계가 정상운동범위의 1/2 이하로 제한된 경우
 - ② 객관적 검사(스트레스 엑스선)상 10mm 이상의 동요관절(관절이 흔들리거나 움직이는 것)이 있는 경우
 - 라) "약간의 장애"라 함은
 - ① 해당 관절의 운동범위 합계가 정상운동범위의 3/4 이하로 제한된 경우
 - ② 객관적 검사(스트레스 엑스선)상 5mm 이상의 동요관절(관절이 흔들리거나 움직이는 것)이 있는 경우
- 7) "가관절이 남아 뚜렷한 장애를 남긴 때"라 함은 대퇴골에 가관절이 남은 경우 또는 경골과 종아리뼈의 2개뼈 모두에 가관절이 남은 경우를 말한다.
- 8) "가관절이 남아 약간의 장애를 남긴 때"라 함은 경골과 종아리뼈중 어느 한 뼈에 가관절이 남은 경우를 말한다.
- 9) "뼈에 기형을 남긴 때"라 함은 대퇴골 또는 경골에 기형이 남아 정상에 비해 부정유합된 각 변형이 15° 이상인 경우를 말한다.
- 10) 다리의 단축은 상전장골극에서부터 경골내측과 하단까지의 길이를 측정하여 정상측 다리의 길이와 비교하여 단축된 길이를 산출한다.
 다리 길이의 측정에 이용하는 골표적(bony landmark)이 명확하지 않은 경우나 다리의 단축장애 판단이 애매한 경우에는 scanogram을 통하여 다리의 단축정도를 측정한다.
 - 다. 지급률의 결정
 - 1) 1하지(다리와 발가락)의 장애 지급률은 원칙적으로 각각 합산하되, 지급률은 60% 한도로 한다.
 - 2) 한 다리의 3대 관절중 1관절에 기능장애가 생기고 다른 1관절에 기능장애가 발생한 경우 지급률은 각각 적용하여 합산한다.

10. 손가락의 장애

가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률
1) 한손의 5개 손가락을 모두 잃었을 때	55
2) 한손의 첫째 손가락을 잃었을 때	15
3) 한손의 첫째 손가락 이외의 손가락을 잃었을 때(1손가락 마다)	10
4) 한손의 5개손가락 모두의 손가락뼈 일부를 잃었을 때 또는 뚜렷한 장애를 남긴 때	30
5) 한손의 첫째 손가락의 손가락뼈 일부를 잃었을 때 또는 뚜렷한 장애를 남긴 때	10
6) 한손의 첫째 손가락 이외의 손가락의 손가락뼈 일부를 잃었을 때 또는 뚜렷한 장애를 남긴 때(1손가락 마다)	5

나. 장애판정기준

- 1) 손가락에는 첫째 손가락에 2개의 손가락관절이 있다. 그중 심장에서 가까운 쪽부터 중수지관절, 지관절이라 한다.
- 2) 다른 네 손가락에는 3개의 손가락관절이 있다. 그 중 심장에서 가까운 쪽부터 중수지관절, 제1지관절(근위지관절) 및 제2지관절(원위지관절)이라 부른다.

현대단체상해보험

- 3) "손가락을 잃었을 때"라 함은 첫째 손가락에 있어서는 지관절로부터 심장에서 가까운 쪽에서, 다른 네 손가락에서는 제1지관절(근위지관절)로부터 심장에서 가까운 쪽으로 손가락을 잃었을 때를 말한다.
- 4) "손가락뼈 일부를 잃었을 때"라 함은 첫째 손가락의 지관절, 다른 네 손가락의 제1지관절(근위지관절)로부터 심장에서 먼쪽으로 손가락뼈를 잃었거나 뼈조각이 떨어져 있는 것이 엑스선 사진으로 명백한 경우를 말한다.
- 5) "손가락에 뚜렷한 장애를 남긴 때"라 함은 손가락의 생리적 운동영역이 정상 운동가능영역의 1/2 이하가 되었을 때이며 이 경우 손가락관절의 굴신운동 가능영역에 의해 측정한다. 첫째 손가락 이외의 다른 네 손가락에 있어서는 제 1, 제2지관절의 굴신운동영역을 합산하여 정상운동영역의 1/2 이하인 경우를 말한다.
- 6) 한 손가락에 장애가 생기고 다른 손가락에 장애가 발생한 경우, 지급률은 각각 적용하여 합산한다.

11. 발가락의 장애

가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률
1) 한발의 리스프랑관절 이상을 잃었을 때	40
2) 한발의 5개 발가락을 모두 잃었을 때	30
3) 한발의 첫째 발가락을 잃었을 때	10
4) 한발의 첫째 발가락 이외의 발가락을 잃었을 때(1 발가락마다)	5
5) 한발의 5개 발가락 모두의 발가락뼈 일부를 잃었을 때 또는 뚜렷한 장애를 남긴 때	20
6) 한발의 첫째 발가락의 발가락뼈 일부를 잃었을 때 또는 뚜렷한 장애를 남긴 때	8
7) 한발의 첫째 발가락 이외의 발가락의 발가락뼈 일부를 잃었을 때 또는 뚜렷한 장애를 남긴 때(1 발가락마다)	3

나. 장애판정기준

- 1) "발가락을 잃었을 때"라 함은 첫째 발가락에서는 지관절로부터 심장에 가까운 쪽을, 나머지 네 발가락에서는 제1지관절(근위지관절)로부터 심장에서 가까운 쪽에서 잃었을 때를 말한다.
- 2) 리스프랑 관절 이상에서 잃은 때라 함은 족근-중족골간 관절 이상에서 절단된 경우를 말한다.
- 3) "발가락뼈 일부를 잃었을 때"라 함은 첫째 발가락에 있어서는 지관절, 다른 네 발가락에 있어서는 제1지관절(근위지관절)로부터 심장에서 먼쪽에서 발가락뼈를 잃었을 때를 말하고 단순히 살점이 떨어진 것만으로는 대상이 되지 않는다.
- 4) "발가락에 뚜렷한 장애를 남긴 때"라 함은 발가락의 생리적 운동 영역이 정상 운동가능영역의 1/2 이하가 되었을 때를 말하며, 이 경우 발가락의 주된 기능인 발가락 관절의 굴신기능을 측정하여 결정한다.
- 5) 한 발가락에 장애가 생기고 다른 발가락에 장애가 발생한 경우, 지급률은 각각 적용하여 합산한다.

12. 흉·복부장기 및 비뇨생식기의 장애

가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률
1) 흉복부장기 또는 비뇨생식기 기능에 심한 장애를 남긴 때	75
2) 흉복부장기 또는 비뇨생식기 기능에 뚜렷한 장애를 남긴 때	50
3) 흉복부장기 또는 비뇨생식기 기능에 약간의 장애를 남긴 때	20

나. 장애의 판정기준

- 1) "흉복부장기 또는 비뇨생식기 기능에 심한 장애를 남긴 때" 라 함은
 - ① 심장, 폐, 신장, 또는 간장의 장기이식을 한 경우
 - ② 장기이식을 하지 않고서는 생명유지가 불가능하여 혈액투석 등 의료처치를 평생토록 받아야 할 때
 - ③ 방광의 기능이 완전히 없어진 때
- 2) "흉복부장기 또는 비뇨생식기 기능에 뚜렷한 장애를 남긴 때"라 함은
 - ① 위, 대장 또는 체장의 전부를 잘라내었을 때
 - ② 소장 또는 간장의 3/4이상을 잘라내었을 때
 - ③ 양쪽 고환 또는 양쪽 난소를 모두 잃었을 때
- 3) "흉복부장기 또는 비뇨생식기 기능에 약간의 장애를 남긴 때"라 함은
 - ① 비장 또는 한쪽의 신장 및 한쪽의 폐를 잘라내었을 때

- ② 장루, 요도루, 방광누공, 요관 장문합이 남았을 때
- ③ 방광의 용량이 50cc 이하로 위축되었거나 요도협착으로 인공요도가 필요한 때
- ④ 음경의 1/2이상이 결손되었거나 질구 협착 등으로 성생활이 불가능한 때
- ⑤ 항문 괄약근의 기능장애로 인공항문을 설치한 경우(치료과정에서 일시적으로 발생하는 경우는 제외)
- 4) 흉복부장기 또는 비뇨생식기의 장애로 인하여 일상생활 기본동작에 제한이 있는 경우 "<붙임>일상생활 기본동작(ADLs) 제한 장애평가표"에 따라 장애를 평가하고 둘 중 높은 지급률을 적용한다.
- 5) 장기간의 간병이 필요한 만성질환(만성간질환, 만성폐쇄성폐질환 등)은 장애의 평가 대상으로 인정하지 않는다.

13. 신경계·정신행동 장애

가. 장애의 분류

장애의 분류	지급률
1) 신경계에 장애가 남아 일상생활 기본동작에 제한을 남긴 때	10 ~ 100
2) 정신행동에 극심한 장애가 남아 타인의 지속적인 감시 또는 감금상태에서 생활해야 할 때	100
3) 정신행동에 심한 장애가 남아 감금상태에서 생활할 정도는 아니나 자해나 타해의 위험성이 지속적으로 있어서 부분적인 감시를 요할 때	70
4) 정신행동에 뚜렷한 장애가 남아 대중교통을 이용한 이동, 장보기 등의 기본적 사회 활동을 혼자서 할 수 없는 상태	40
5) 극심한 치매 : CDR 척도 5점	100
6) 심한 치매 : CDR 척도 4점	80
7) 뚜렷한 치매 : CDR 척도 3점	60
8) 약간의 치매 : CDR 척도 2점	40
9) 심한 간질발작이 남았을 때	70
10) 뚜렷한 간질발작이 남았을 때	40
11) 약간의 간질발작이 남았을 때	10

나. 장애판정기준

1) 신경계

- ① "신경계에 장애를 남긴 때"라 함은 뇌, 척수 및 말초신경계에 손상으로 인하여 "<붙임>일상생활 기본동작(ADLs) 제한 장애평가표"의 5가지 기본동작중 하나 이상의 동작이 제한되었을 때를 말한다.
- ② 위 ①의 경우 "<붙임>일상생활 기본동작(ADLs) 제한 장애평가표"상 지급률이 10% 미만인 경우에는 보장대상이 되는 장애로 인정하지 않는다.
- ③ 신경계의 장애로 인하여 발생하는 다른 신체부위의 장애(눈, 귀, 코, 팔, 다리 등)는 해당 장애로도 평가하고 그 중 높은 지급률을 적용한다.
- ④ 뇌졸중, 뇌손상, 척수 및 신경계의 질환 등은 발병 또는 외상 후 6개월 동안 지속적으로 치료한 후에 장애를 평가한다. 그러나 6개월이 지났더라도 뚜렷하게 기능 향상이 진행되고 있는 경우 또는 단기간내에 사망이 예상되는 경우는 6개월의 범위내에서 장애 평가를 유보한다.
- ⑤ 장애진단 전문의는 재활의학과, 신경외과 또는 신경과 전문의로 한다.

2) 정신행동

- ① 상기 정신행동장애 지급률에 미치지 않는 장애에 대해서는 "<붙임>일상생활 기본동작(ADLs) 제한 장애평가표"에 따라 지급률을 산정하여 지급한다.
- ② 일반적으로 상해를 입은 후 24개월이 지난 후에 판정함을 원칙으로 한다. 단, 상해를 입은 후 의식상실이 1개월 이상 지속된 경우에는 수상 후 18개월이 지난 후에 판정할 수 있다. 다만, 장애는 충분한 전문적 치료를 받은 후 판정하여야 하며, 그렇지 않은 경우에는 그로 인하여 고정되거나 중하게 된 장애에 대해서는 인정하지 아니한다.
- ③ 심리학적 평가보고서는 자격을 갖춘 임상심리 전문의가 시행하고 작성하여야 한다.
- ④ 전문의란 정신과 혹은 신경정신과 전문의를 말한다.
- ⑤ 평가의 객관적 근거
 - ㉞ 뇌의 기능 및 결손을 입증할 수 있는 뇌자기공명촬영, 뇌전산화촬영, 뇌파 등을 기초로 한다.
 - ㉟ 객관적 근거로 인정할 수 없는 경우
 - 보호자나 환자의 진술
 - 감정의 추정 혹은 인정

- 한국표준화가 이루어지지 않고 신빙성이 적은 검사들(뇌SPECT 등)
- 정신과 혹은 신경정신과 전문의가 시행하고 보고서를 작성하는 심리학적 평가보고서

- ⑥ 각종 기질성 정신장애와 외상후 간질에 한하여 보상한다.
- ⑦ 외상후 스트레스장애, 우울증(반응성) 등의 질환, 정신분열증, 편집증, 조울증(정서장애), 불안장애, 전환장애, 공포장애, 강박장애 등 각종 신경증 및 각종 인격장애는 보상의 대상이 되지 않는다.
- ⑧ 정신 및 행동장애의 경우 개호인은 생명유지를 위한 동작 및 행동이 불가능하거나 지속적인 감금을 요하는 상태에 한하여 인정한다. 개호의 내용에서는 생명유지를 위한 개호와 행동감시를 위한 개호를 구별하여야 한다.

3) 치매

- ① "치매"라 함은
 - 뇌 속에 후천적으로 생긴 기질적인 병으로 인한 변화 또는 뇌 속에 손상을 입은 경우
 - 정상적으로 성숙한 뇌가 상기에 의한 기질성 장애에 의해서 파괴되었기 때문에 한번 획득한 지능이 지속적 또는 전반적으로 저하되는 경우
- ② 치매의 장애평가는 전문의에 의한 임상치매척도(한국판 Expanded Clinical Dementia Rating) 검사결과에 따른다.

4) 간질

- ① "간질"이라 함은 돌발적 뇌파이상을 나타내는 뇌질환에 의거하여 발작(경련, 의식장애 등)을 반복하는 것을 말한다.
- ② "심한 간질 발작"이라 함은 월 8회 이상의 중증발작이 연 6개월 이상의 기간에 걸쳐 발생하고, 발작시 유발된 호흡장애, 흡인성 폐렴, 심한 탈진, 구역질, 두통, 인지장애 등으로 요양관리가 필요한 상태를 말한다.
- ③ "뚜렷한 간질 발작"이라 함은 월 5회 이상의 중증발작 또는 월 10회 이상의 경증발작이 연 6개월 이상의 기간에 걸쳐 발생하는 상태를 말한다.
- ④ "약간의 간질 발작"이라 함은 월 1회 이상의 중증발작 또는 월 2회 이상의 경증발작이 연 6개월 이상의 기간에 걸쳐 발생하는 상태를 말한다.
- ⑤ "중증발작"이라 함은 전신경련을 동반하는 발작으로써 신체의 균형을 유지하지 못하고 쓰러지는 발작 또는 의식장애가 3분이상 지속되는 발작을 말한다.
- ⑥ "경증발작"이라 함은 운동장애가 발생하나 스스로 신체의 균형을 유지할 수 있는 발작 또는 3분 이내에 정상으로 회복되는 발작을 말한다.

<붙임> 일상생활 기본동작(ADLs) 제한 장애평가표

유형	제한정도에 따른 지급률
이동 동작	<ul style="list-style-type: none"> - 특별한 보조기구를 사용함에도 불구하고 다른 사람의 지속적인 도움이 없이는 방밖을 나올 수 없는 상태(지급률 40%) - 휠체어 또는 다른 사람의 도움없이 방밖을 나올 수 없는 상태(30%) - 목발 또는 walker를 사용하지 않으면 독립적인 보행이 불가능한 상태(20%) - 독립적인 보행은 가능하나 파행이 있는 상태, 난간을 잡지않고 계단을 오르고 내리기가 불가능한 상태, 계속하여 평지에서 100m 이상을 걷지 못하는 상태(10%)
음식물 섭취	<ul style="list-style-type: none"> - 식사를 전혀 할수 없어 계속적으로 튜브나 경정맥 수액을 통해 부분 혹은 전적인 영양공급을 받는 상태(20%) - 수저 사용이 불가능하여 다른 사람의 지속적인 도움이 없이는 식사를 전혀 할 수 없는 상태(15%) - 숟가락 사용은 가능하나 젓가락 사용이 불가능하여 음식물 섭취에 있어 부분적으로 다른 사람의 도움이 필요한 상태(10%) - 독립적인 음식물 섭취는 가능하나 젓가락을 이용하여 생선을 바르거나 음식물을 자르지는 못하는 상태(5%)
배변 배뇨	<ul style="list-style-type: none"> - 배설을 돕기 위해 설치한 의료장치나 외과적 시술물을 사용함에 있어 타인의 지속적인 도움이 필요한 상태(20%) - 화장실에 가서 변기위에 앉는 일(요강을 사용하는 일 포함)과 대소변 후에 화장지로 닦고 옷을 입는 일에 다른 사람의 지속적인 도움이 필요한 상태(15%) - 배변, 배뇨는 독립적으로 가능하나 대소변후 뒤처리에 있어 다른 사람의 도움이 필요한 상태(10%) - 빈번하고 불규칙한 배변으로 인해 2시간 이상 계속되는 업무(운전, 작업, 교육 등)를 수행하는 것이 어려운 상태(5%)
목욕	<ul style="list-style-type: none"> - 다른 사람의 지속적인 도움없이 샤워 또는 목욕을 할 수 없는 상태(10%) - 샤워는 가능하나, 혼자서는 때밀기를 할 수 없는 상태(5%) - 목욕시 신체(등 제외)의 일부 부위만 때를 밀 수 있는 상태(3%)
옷입고 벗기	<ul style="list-style-type: none"> - 다른 사람의 지속적인 도움없이 전혀 옷을 챙겨 입을 수 없는 상태(10%) - 다른 사람의 지속적인 도움없이 상의 또는 하의 중 하나만을 착용할 수 있는 상태(5%) - 착용은 가능하나 다른 사람의 도움없이 마무리(단추 잠그고 풀기, 지퍼 올리고 내리기, 끈 묶고 풀기 등)는 불가능한 상태(3%)

[별표 2] 과로사관련 특정질병 분류표

약관에 규정하는 한국표준질병사인분류에 있어서 과로사관련 특정질병으로 분류되는 질병은 제3차 한국표준질병사인분류 중 다음에 적은 질병을 말합니다.

대 상 질 병	분류번호
1. 바이러스 간염	B15 ~ B19
2. 고혈압성 심장질환	111
3. 고혈압성 심장 및 신장질환	113
4. 급성심근경색증	121
5. 협심증	120
6. 거미막하 출혈	160
7. 뇌내출혈	161
8. 기타 비외상성 두 개내 출혈	162
9. 뇌경색증	163
10. 대뇌경색증을 유발하지 않는 뇌전동맥의 폐색 및 협착	1165
11. 대뇌경색증을 유발하지 않는 대뇌동맥의 폐색 및 협착	166
12. 고혈압성 뇌병증	167.4
13. 간의 질환	K70 ~ K77

제7차 개정 이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 질병 이외에 약관에서 규정하는 과로사관련 특정질병에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.
 분류번호 K70 ~ K77에 해당하는 간질환중 간암에 대해서는 보장하지 아니합니다.

[별표 3] 악성신생물(암) 분류표

약관에 규정하는 암으로 분류되는 질병은 제6차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제2010-246호, 2011.1.1 시행) 중 다음에 적은 질병을 말합니다.

대 상 질 병	분류번호
입술, 구강 및 인두의 악성 신생물	C00 ~ C14
소화기관의 악성 신생물	C15 ~ C26
호흡기 및 흉곽내 장기의 악성 신생물	C30 ~ C39
뼈 및 관절연골의 악성 신생물	C40 ~ C41
흑색종 및 피부의 기타 악성 신생물	C43 ~ C44
종피성 및 연조직의 악성 신생물	C45 ~ C49
유방의 악성 신생물	C50
여성 생식기관의 악성 신생물	C51 ~ C58
남성 생식기관의 악성 신생물	C60 ~ C63
요로의 악성 신생물	C64 ~ C68
눈, 뇌 및 중추신경계의 기타 부위의 악성 신생물	C69 ~ C72
갑상선 및 기타 내분비선의 악성 신생물	C73 ~ C75
불명확한, 속발성 및 상세불명부위의 악성 신생물	C76 ~ C80
림프, 조혈 및 관련조직의 악성 신생물	C81 ~ C96
독립된(원발성) 다발성 부위의 악성 신생물	C97
진성 적혈구 증가증	D45
골수 형성이상 증후군	D46
만성 골수증식 질환	D47.1
본태성(출혈성) 혈소판 증가증	D47.3
골수섬유증	D47.4

제7차 개정 이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 질병 이외에 추가로 상기분류표에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

[별표 4] 제자리신생물 분류표

약관에 규정하는 제자리암(상피내암)으로 분류되는 질병은 제6차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제2010-246호, 2011.1.1 시행)중 다음에 적은 질병을 말합니다.

대 상 질 병	분류번호
구강, 식도 및 위의 상피내 암종	D00
기타 및 상세불명의 소화기관의 상피내 암종	D01
중이 및 호흡기계의 상피내 암종	D02
상피내의 흑색종	D03
피부의 상피내 암종	D04
유방의 상피내 암종	D05
자궁경관의 상피내 암종	D06
기타 및 상세불명의 생식기관의 상피내 암종	D07
기타 및 상세불명 부위의 상피내 암종	D09

제7차 개정 이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 질병 이외에 추가로 상기분류표에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

[별표 5] 행동양식 불명 또는 미상의 신생물 분류표

약관에 규정하는 경계성종양으로 분류되는 질병은 제6차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제2010-246호, 2011.1.1 시행)중 다음에 적은 질병을 말합니다.

대 상 질 병	분류번호
구강 및 소화기관의 행동양식 불명 또는 미상의 신생물	D37
중이, 호흡기관, 흉곽내 기관의 행동양식 불명 또는 미상의 신생물	D38
여성 생식기관의 행동양식 불명 또는 미상의 신생물	D39
남성 생식기관의 행동양식 불명 또는 미상의 신생물	D40
비뇨기관의 행동양식 불명 또는 미상의 신생물	D41
수막의 행동양식 불명 또는 미상의 신생물	D42
뇌 및 중추 신경계통의 행동양식 불명 또는 미상의 신생물	D43
내분비선의 행동양식 불명 또는 미상의 신생물	D44
행동양식 불명 및 미상의 조직구 및 비만세포 종양	D47.0
미결정의 단클론 감마병증	D47.2
기타 명시된 림프, 조혈 및 관련 조직의 행동양식 불명 또는 미상의 신생물	D47.7
림프, 조혈 및 관련 조직의 행동양식 불명 또는 미상의 상세불명의 신생물	D47.9
기타 및 상세불명 부위의 행동양식 불명 또는 미상의 신생물	D48

제7차 개정 이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 질병 이외에 추가로 상기분류표에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

[별표 6] 임신, 출산 및 산후기 분류표

약관에 규정하는 한국표준질병사인분류에 있어서 임신, 출산 및 산후기로 분류되는 질병은 제6차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제2010-246호, 2011.1.1 시행)중 다음에 적은 질병을 말합니다.

대 상 질 병	분류번호
1. 유산된 임신	O00~O08
2. 임신, 출산 및 산후기의 부종, 단백뇨 및 고혈압성 장애	O10~O16
3. 주로 임신과 관련된 기타 모성 장애	O20~O29
4. 태아와 양막강 및 가능한 분만 문제와 관련된 산모 관리	O30~O48
5. 진통 및 분만의 합병증	O60~O75
6. 분만	O80~O84
7. 주로 산후기에 관련된 합병증	O85~O92
8. 달리 분류되지 않은 기타 산과학적 병태	O95~O99

제7차 개정 이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기질병 이외에 약관에서 규정하는 임신, 출산 및 산후기에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

[별표 7] 특정암(남자 3대암/여자특정암) 분류표

약관에 규정하는 특정암으로 분류되는 질병은 제6차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제2010-246호, 2011.1.1 시행)중 다음에 적은 질병을 말합니다.

구 분	대 상 악 성 신 생 물	분류번호
남 자 (3대암)	위의 악성 신생물	C16
	간 및 간내 담관의 악성 신생물	C22
	담낭의 악성 신생물	C23
	기타 및 담도의 상세불명 부분의 악성 신생물	C24
	기관의 악성 신생물	C33
	기관지 및 폐의 악성 신생물	C34
여 자 (여성특정암)	유방의 악성 신생물	C50
	외음의 악성 신생물	C51
	질의 악성 신생물	C52
	자궁경부의 악성 신생물	C53
	자궁체부의 악성 신생물	C54
	상세불명 자궁 부분의 악성 신생물	C55
	난소의 악성 신생물	C56
	기타 및 상세불명의 여성생식기관의 악성 신생물	C57
	태반의 악성 신생물	C58

제7차 이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 질병 이외에 추가로 상기분류표에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

[별표 7-1] 여성3대암 분류표

약관에 규정하는 여성3대암으로 분류되는 질병은 제6차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제2010-246호, 2011.1.1 시행)중 다음에 적은 질병을 말합니다.

대 상 질 병	분류번호
위의 악성신생물(암)	C16
유장의 악성신생물(암)	C50
자궁경부의 악성신생물(암)	C53
자궁체부의 악성신생물(암)	C54
상세불명 자궁 부분의 악성신생물(암)	C55
난소의 악성신생물(암)	C56
태반의 악성신생물(암)	C58

제7차 이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 질병 이외에 추가로 상기분류표에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

[별표 8] 수술 분류표

수술 종류	
<p>피부· 유방의 수술 (皮膚, 乳房의 手術)</p>	<p>1. 피부이식수술(植皮術) (25cm² 미만은 제외함) 2. 유방절단술(乳房切斷術)</p>
<p>근골의 수술 (筋骨의手術) [발정술(拔釘術)은 제외함]</p>	<p>3. 골이식술(骨移植術) 4. 골수염 골결핵 수술(骨髓炎骨結核手術) [농양(膿瘍)의 단순한 절개는 제외함] 5. 두개골 관혈수술(頭蓋骨 觀血手術) [비골(鼻骨, 코뼈) 비중격(鼻骨 鼻中隔)은 제외함] 6. 비골(鼻骨, 코뼈) 관혈수술(鼻骨 觀血手術)[비중격만곡증수술(鼻中隔灣曲症手術)은 제외함] 7. 상악골(위턱뼈) 하악골(아래턱뼈) 악관절 관혈수술(위턱뼈, 아래턱뼈, 顎關節 觀血手術) [치, 치육(齒· 齒肉)의 처치에 수반하는 것은 제외함] 8. 척추 골반 관혈수술(脊椎 骨盤 觀血手術) 9. 쇄골 견갑골(어깨뼈) 늑골(갈비뼈) 흉골(복장뼈) 관혈수술(鎖骨 肩胛骨肋骨胸骨 觀血手術) 10. 사지절단술(팔· 다리切斷術) [손가락· 발가락은 제외함] 11. 절단사지재접합술(切斷팔· 다리再接合術) [골· 관절(骨· 關節)의 이단(離斷)에 수반하는 것] 12. 사지골(팔다리뼈) 사지관절 관혈수술 (팔· 다리骨 팔· 다리關節 觀血手術) [손가락· 발가락은 제외함] 13. 근· 건(힘줄)· 인대· 관혈수술(筋建 韌帶 觀血手術) [손가락· 발가락은 제외함. 근염 결절종 점액종수술(筋炎 結切腫 粘液腫手術)은 제외함]</p>
<p>호흡기· 흉부의 수술 (呼吸器· 가슴의手術)</p>	<p>14. 만성부비강염근본수술(慢性副鼻腔炎根本手術) 15. 후두전적제술(喉頭全摘除術) 16. 기관 기관지 폐 흉막수술(氣管 氣管支 肺 胸膜手術) [개흉술(開胸術)을 수반하는 것] 17. 흉곽형성술(胸廓形成術) 18. 종격종양적출술(縱隔腫瘍摘出術)</p>
<p>순환기· 비의수술 (循環器· 脾의 手術)</p>	<p>19. 관혈적혈관 형성술(觀血的血管 形成術) [혈액투석용(血液透析用)외 SHUNT 형성술(形成術)을 제외함] 20. 정맥류근본수술(精脈瘤根本手術) 21. 대동맥 대정맥 폐동맥 관동맥수술(大動脈 大精脈 肺動脈 冠動脈手術)[개흉 개복술(開胸 開腹術)을 수반하는 것] 22. 심막절개 봉합술(心膜切開 縫合術) 23. 직시하심장내수술(直視下心臟內手術) 24. 체내용(體內用) Pace Maker 매입술(埋入術) 25. 비적제술(脾摘除術)</p>
<p>소화기의 수술 (消化器의 手術)</p>	<p>26. 이하선(귀밑샘)종양적출술(耳下腺腫瘍 摘出術) 27. 악하선종양적출술(顎下腺腫瘍 摘出術) 28. 식도이단술(食道離斷術) 29. 위절제술(胃切除術) 30. 기타의 위 식도수술(胃 食道手術) [개흉 개복술(開胸 開腹術)을 수반하는 것] 31. 복막염수술(腹膜炎手術) 32. 간장 담낭 담도 췌장 관혈수술(肝腸 膽囊 膽道 胰臟 觀血手術) 33. 탈장 근본수술(脫腸 根本手術) 34. 충수절제술 맹장봉축술(蟲垂切除術 盲腸縫縮術) 35. 직장탈근본수술(直腸脫根本手術) 36. 기타의 장 장간막수술(腸 腸間膜手術) [개복술(開腹術)을 수반하는 것] 37. 치루 탈항(항문탈출증) 치핵근본수술(痔屢 脫肛 痔核根本手術) [근치(根治)를 목적으로 한 것으로 처치 단순한 치핵(痔核)만의 수술은 제외함]</p>

수술 종류	
뇨· 성기의 수술 (尿· 性器의 수술)	38. 콩팥(신장)이식수술(腎移植手術) [수용자(受容者)에 한함] 39. 신장 신우 뇨관 방광 관혈수술(콩팥 腎盂 尿管 膀胱 觀血手術) [경뇨도적조작(經尿道的操作)은 제외함] 40. 뇨도협착 관혈수술(尿道狹窄 觀血手術) [경뇨도적조작(經尿道的操作)은 제외함] 41. 뇨루폐쇄 관혈수술(尿屢閉鎖觀血手術) [경뇨도적조작(經尿道的操作)은 제외함] 42. 음경절단술(陰莖切斷術) 43. 고환 부고환 정관 정색 정낭 전립선수술(辜丸 副辜丸 精管 精索 精囊 前立腺手術) 44. 음낭수종근본수술(陰囊手腫根本手術) 45. 자궁광범전적제술(子宮廣汎全摘除術) [단순 자궁 전 절제술(單純子宮 全切除術)등의 자궁전적제술(子宮全摘除術)은 제외함] 46. 자궁경관형성술 자궁경관봉축술(子宮經管形成術 子宮經管縫縮術) 47. 제왕절개만출술(帝王切開娩出術) 48. 자궁외 임신수술(子宮外 妊娠手術) 49. 자궁탈 질탈수술(子宮脫 膺脫手術) 50. 기타의 자궁수술(子宮手術) [자궁경관 Polyp 절제술 인공임신 중절술(子宮經管 Polyp 切除術 人工妊娠中絶術)은 제외함] 51. 난관 난소 관혈수술(卵管 卵巢 觀血手術) [경질적조작(經膺的操作)은 제외함] 52. 기타의 난관 난소수술(卵管卵巢手術)
내분비기의 수술 (內分泌器의 手術)	53. 하수체종양적제술(下垂體腫瘍摘除術) 54. 갑상선수술(甲狀腺手術) 55. 부신전적제술(副腎全摘除術)
신경의 수술 (神經의手術)	56. 두개내 관혈수술(頭蓋內 觀血手術) 57. 신경 관혈수술(神經 觀血手術) [형성술 이식술 절제술 감압술 개방술 염제술(形成術 移植術 切除術 減壓術 開放術 捻除術)] 58. 관혈적척수종양적출수술(觀血的脊髓腫瘍摘出手術) 59. 척수경막내외 관혈수술(脊髓硬膜內外 觀血手術)
감각기· 시기의 수술 (感覺器· 視器의 手術)	60. 안검하수증수술(눈꺼풀이 느러짐症手術) 61. 누소관형성술(淚小管形成術) 62. 누낭비강문합술(淚囊鼻腔吻合術) 63. 결막낭형성술(結膜囊形成術) 64. 각막이식술(角膜移植術) 65. 관혈적전방 홍채 초자체 안와내이(속귀)물제거술(觀血的前房 紅彩 硝子體 眼窩內異物除去術) 66. 홍채전후유착박리술(紅彩前後癒着剝離術) 67. 녹내장 관혈수술(綠內障 觀血手術) 68. 백내장 수정체 관혈수술(白內障 水晶體觀血手術) 69. 초자체 관혈수술(硝子體 觀血手術) 70. 망막박리증수술(網膜剝離症手術) 71. Laser 냉동응고(冷凍凝固)에 의한 안구수술(眼球手術) [수술개시일부터 60일 이내 2회 이상의 수술은 1회의 수술로 간주하여 1회의 수술보험금을 지급하며 이후 동일한 기준으로 반복 지급이 가능합니다.] 72. 안구적제술 조직충전술(眼球摘除術, 組織充填術) 73. 안와종양적출술(眼窩腫瘍摘出術)

수술 종류	
감각기· 청기의 수술 (感覺器· 聽器의 手術)	75. 관혈적고막 고실형성술(觀血的鼓膜 鼓室型成術) 76. 유양동삭개술(乳樣洞削開術) 77. 중이(가운데귀)근본수술(中耳根本手術) 78. 내이(속귀) 관혈수술(內耳 觀血手術) 79. 청신경종양적출술(聽神經腫瘍 摘出術)
악성신생물(암)의 수술 (惡性新生物의 手術)	80. 악성신생물(암)근치수술(惡性新生物根治手術) 81. 악성신생물(암)온열요법(惡性新生物溫熱療法) [수술개시일부터 60일 이내 2회 이상의 수술은 1회의 수술로 간주하여 1회의 수술보험금을 지급하며 이후 동일한 기준으로 반복 지급이 가능합니다.] 82. 기타의 악성신생물(암)수술(惡性新生物手術)
상기이외의 수술 (上記 以外の 手術)	83. 상기이외의 개두술(開頭術) 84. 상기이외의 개흉술(開胸術) 85. 상기이후의 개복술(開腹術) 86. 충격파(衝擊波)에 의한 체내결석파쇄술(體內結石破碎術) [수술개시일부터 60일 이내 2회 이상의 수술은 1회의 수술로 간주하여 1회의 수술보험금을 지급하며 이후 동일한 기준으로 반복 지급이 가능합니다.] 87. Fiberscope 또는 혈관(血管) Basket Catheter에 의한 뇌후 두 흉부 복부 장기수술(腦喉頭 가슴 배藏器手術) [검사 처치는 포함하지 않음. 수술개시일부터 60일 이내 2회 이상의 수술은 1회의 수술로 간주하여 1회의 수술보험금을 지급하며 이후 동일한 기준으로 반복 지급이 가능합니다.]
신생물근치 방사선조사 (新生物根治 放射線照射)	88. 신생물근치 방사선조사(新生物根治 放射線照射) [5,000Rad 이상의 조사(照射)로 수술개시일부터 60일 이내 2회 이상의 수술은 1회의 수술로 간주하여 1회의 수술보험금을 지급하며 이후 동일한 기준으로 반복 지급이 가능합니다.]

【 비 고 】

치료를 직접 목적으로 한 수술

미용정형상의 수술, 질병을 직접 원인으로 하지 않은 불임수술, 진단 검사 [생검, 복강경 검사(生檢, 腹腔鏡檢査)등] 를 위한 수술 등은 「치료를 직접적인 목적으로 한 수술」에 해당 되지 않습니다.

[별표 9] 교통사고처리특례법 제 3조 제2항 단서

1. 도로교통법 제5조의 규정에 의한 신호기 또는 교통정리를 하는 경찰공무원등의 신호나 통행의 금지 또는 일시정지를 내용으로 하는 안전표지가 표시하는 지시에 위반하여 운전한 경우
2. 도로교통법 제13조제3항의 규정에 위반하여 중앙선을 침범하거나 동법 제62조의 규정에 위반하여 횡단· 유턴 또는 후진한 경우
3. 도로교통법 제17조제1항 또는 제2항의 규정에 의한 제한속도를 매시 20킬로미터를 초과하여 운전한 경우
4. 도로교통법 제21조제1항· 제22조· 제23조 또는 제60조제2항의 규정에 의한 앞지르기의 방법· 금지시기· 금지장소 또는 끼어들기의 금지에 위반하여 운전한 경우
5. 도로교통법 제24조의 규정에 의한 건널목 통과방법을 위반하여 운전한 경우
6. 도로교통법 제27조제1항의 규정에 의한 횡단보도에서의 보행자보호의무를 위반하여 운전한 경우
7. 도로교통법 제43조제1항, 건설기계관리법 제26조 또는 도로교통법 제96조의 규정에 위반하여 운전면허 또는 건설기계조종사면허를 받지 아니하거나 국제운전면허증을 소지하지 아니하고 운전한 경우. 이 경우 운전면허 또는 건설기계조종사면허의 효력이 정지중에 있거나 운전의 금지중에 있는 때에는 운전면허 또는 건설기계조종사면허를 받지 아니하거나 국제운전면허증을 소지하지 아니한 것으로 본다.
8. 도로교통법 제44조제1항의 규정에 위반하여 주취중에 운전을 하거나 동법 제45조의 규정에 위반하여 약물의 영향으로 정상한 운전을 하지 못할 염려가 있는 상태에서 운전한 경우

현대단체상해보험

9. 도로교통법 제13조제1항의 규정에 위반하여 보도가 설치된 도로의 보도를 침범하거나 동법 제13조제2항의 규정에 의한 보도횡단방법에 위반하여 운전한 경우
10. 도로교통법 제39조제2항의 규정에 의한 승객의 추락방지의무를 위반하여 운전한 경우
11. 「도로교통법」 제12조제3항에 따른 어린이 보호구역에서 같은 조 제1항에 따른 조치를 준수하고 어린이의 안전에 유의하면서 운전하여야 할 의무를 위반하여 어린이의 신체를 상해에 이르게 한 경우

□ 상기의 법령의 변경으로 추가되는 사항이 있는 경우에는 그 사항도 포함하는 것으로 합니다.

[별표 10] 누적외상성질환(VDT 증후군) 분류표

약관에 규정하는 한국표준질병사인분류에 있어서 누적외상성질환으로 분류되는 질병은 제6차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제2010-246호, 2011.1.1 시행)중 다음에 적은 질병을 말합니다.

대 상 질 병	분류번호
근육장애	M60 ~ M63
운할막 및 힘줄장애	M65 ~ M68
결합조직의 기타 전신침범	M35
기타 연조직장애	M70 ~ M79
기타 관절연골장애, 인대장애	M24.1,
관절통, 달리 분류되지 않은 관절의 경직 경추상완증후군	M24.2
팔의단일 신경병증	M25.5,
	M25.6
	M53.1
	G56

제7차 이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 질병 이외에 약관에서 규정하는 누적외상성질환에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

[별표 11] 전자파관련 특정암 분류표

약관에 규정하는 한국표준질병사인분류에 있어서 전자파관련 특정암으로 분류되는 질병은 제6차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제2010-246호, 2011.1.1 시행)중 다음에 적은 질병을 말합니다.

대 상 질 병	분류번호
눈, 뇌 및 중추신경계의 기타 부분의 악성 신생물	C69 ~ C72
림프, 조혈 및 관련조직의 악성신생물(암)	C81 ~ C96

제7차 이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 질병 이외에 약관에서 규정하는 전자파관련 특정암에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

[별표 12] 급성심근경색증 및 뇌졸중

약관에서 규정하는 한국표준질병사인분류에 있어서 급성심근경색증 및 뇌졸중으로 분류되는 질병은 제6차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제2010-246호, 2011.1.1 시행)중 다음에 적은 질병을 말합니다.

구 분	대 상 질 병	표준질병 사인분류
급성심근 경색증	급성 심근경색증	I21
	이차성 심근경색증	I22
	급성 심근경색증에 의한 특정 현존 합병증	I23
뇌졸중	지주막하 출혈	I60
	뇌내출혈	I61
	기타 비외상성 두개내 출혈	I62
	뇌경색(증)	I63
	뇌경색증을 유발하지 않는 뇌전 동맥의 폐쇄 및 협착	I65
	뇌경색증을 유발하지 않는 대뇌 동맥의 폐쇄 및 협착	I66

제7차 이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 질병 이외에 약관에서 규정하는 급성심근경색증 및 뇌졸중에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

[별표 13] 소아3대암 분류표

약관에 규정하는 한국표준질병사인분류에 있어서 소아3대암으로 분류되는 질병은 제6차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제2010-246호, 2011.1.1 시행)중 다음에 적은 질병을 말합니다.

대 상 악 성 신 생 물	분류번호
뇌수막의 악성 신생물	C70.0
뇌의 악성 신생물	C71
기타 및 상세불명의 뇌신경 악성 신생물	C72.5
뇌 및 중추신경계의 기타 부분의 중복병변 악성 신생물	C72.8
상세불명의 중추신경계 악성 신생물	C72.9
호지킨림프종(Hodgkin's)	C81
소포성 림프종	C82
비소포성 림프종	C83
성숙 T/NK-세포 림프종	C84
기타 및 상세불명 유형의 비호지킨 림프종	C85
악성 면역증식질환	C88
다발성 골수종 및 형질세포 신생물	C90
림프성 백혈병	C91
골수성 백혈병	C92
단구성 백혈병	C93
명시된 세포형의 기타 백혈병	C94
상세불명 세포형의 백혈병	C95
림프, 조혈 및 관련조직의 기타 및 상세불명의 악성 신생물	C96
만성 골수증식질환	D47.1
만성 호산구성 백혈병	D47.5

위의 C70.0, C72.5, C72.8, C72.9는 뇌암은 아니나 민원발생의 소지가 많으므로 대상에 포함시킵니다.

제7차 개정 이후 한국표준사인분류에 있어서 상기 질병이외에 약관에서 정하는 질병이 있는 경우는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

[별표 14] 식중독 분류표

식중독이라 함은 음식을 먹고 생기는 구토, 설사, 복통을 주요 증세로 하는 급성질환으로서 다음에 적은 질병을 말합니다.

대 상 질 병	분류번호
기타 살모넬라 감염	A02
시겔라증	A03
기타 세균성 장 감염	A04
달리 분류되지 않은 기타 세균성 음식매개중독	A05
아메바증	A06
기타 원충성 장 질환	A07
바이러스 및 기타 명시된 장 감염	A08
해산물 속의 유해물질의 독작용	T61
식품으로 섭취한 기타 유해물질의 독작용	T62

제7차 개정 이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 질병 이외에 추가로 상기분류표에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

[별표 15] 골절 분류표

약관에서 규정하는 골절로 분류되는 상병은 제6차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제2010-246호, 2011.1.1 시행) 중 다음에 적은 상병을 말합니다.

대 상 질 병	분류번호
두개골 및 안면골의 골절	S02
머리의 으깬손상	S07
상세불명의 머리손상	S09.9
목의 골절	S12
늑골, 흉골 및 흉추의 골절	S22
요추 및 골반의 골절	S32
어깨 및 위팔의 골절	S42
아래팔의 골절	S52
손목 및 손 부분에서의 골절	S62
대퇴골의 골절	S72
발목을 포함한 아래다리의 골절	S82
발목을 제외한 발의 골절	S92
여러 신체부위의 골절	T02
상세불명 척추부위의 골절	T08
상세불명 팔 부위의 골절	T10
상세불명 하지 부위의 골절	T12
상세불명의 신체부위의 골절	T14.2

제7차 개정 이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 상병 이외에 추가로 상기분류표에 해당하는 상병이 있는 경우에는 그 상병도 포함하는 것으로 합니다.

[별표 16] 화상 분류표

약관에서 규정하는 화상으로 분류되는 상병은 제6차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제2010-246호, 2011.1.1 시행) 중 다음에 적은 상병을 말합니다.

분류항목	분류번호
머리 및 목의 화상 및 부식(화학약품 등에 의한 피부 손상)	T20
체간의 호상 및 부식(화학약품 등에 의한 피부 손상)	T21
손목 및 손을 제외한 어깨와 팔의 화상 및 부식(화학약품 등에 의한 피부 손상)	T22
손목 및 손의 화상 및 부식(화학약품 등에 의한 피부 손상)	T23
발목 및 발을 제외한 둔부 및 하지의 화상 및 부식(화학약품 등에 의한 피부 손상)	T24
발목 및 발의 화상 및 부식(화학약품 등에 의한 피부 손상)	T25
눈 및 눈부속기에 국한된 화상 및 부식(화학약품 등에 의한 피부 손상)	T26
기도의 화상 및 부식(화학약품 등에 의한 피부 손상)	T27
기타 내부기관의 화상 및 부식(화학약품 등에 의한 피부 손상)	T28
다발성 신체부위의 화상 및 부식(화학약품 등에 의한 피부 손상)	T29
상세불명 신체부위의 화상 및 부식(화학약품 등에 의한 피부 손상)	T30
포함된 신체 표면의 정도에 따라 분류된 화상	T31
포함된 신체 표면의 정도에 따라 분류된 부식(화학약품 등에 의한 피부 손상)	T32
방사선과 관련된 피부 및 피하조직의 기타장해	L59

제7차 개정 이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 상병이외에 추가로 상기 분류표에 해당하는 상병이 있는 경우에는 그 상병도 포함하는 것으로 합니다.

[별표 17] 특정전염병 분류표

대상전염병	분류번호
콜레라	A00
장티푸스	A01.0
파라티푸스	A01.1 ~ A01.4
상세불명의 이질	A03.9
장출혈성대장균감염	A04.3
페스트	A20
파상풍	A33 ~ A35
디프테리아	A36
백일해	A37
급성 회색질척수염	A80
일본뇌염	A83.0
홍역	B05
풍진(독일홍역)	B06
볼거리	B26
탄저병	A22
브루셀라병	A23
렙토스피라병	A27
성홍열	A38
수막구균 수막염	A39.0
기타 그람음성균에 의한 패혈증	A41.5
재향군인병	A48.1 ~ A48.2
발진티푸스	A75(0.2, 0.3 제외)
광견병	A82
콩팥(신장) 증후군을 동반한 출혈열	A98.5
말라리아	B50 ~ B54

[별표 18] 고액치료비암 분류표

약관에 규정하는 고액치료비암으로 분류되는 질병은 제6차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제2010-246호, 2011.1.1 시행)중 다음에 적은 질병을 말합니다.

대 상 질 병	분류번호
1. 식도의 악성신생물(암)	C15
2. 췌장의 악성신생물(암)	C25
3. 뼈 및 관절연골의 악성신생물(암)	C40~C41
- 사지의 뼈 및 관절연골의 악성신생물(암)	C40
- 기타 및 상세불명 부위의 뼈 및 관절 연골의 악성신생물(암)	C41
4. 뇌 및 중추신경계의 기타 부위의 악성신생물(암)	C70~C72
- 수막의 악성신생물(암)	C70
- 뇌의 악성신생물(암)	C71
- 척수, 뇌신경 및 중추신경계통의 기타 부분의 악성신생물(암)	C72
5. 림프, 조혈 및 관련조직의 악성신생물(암)	C81~C96
- 호지킨림프종	C81
- 소포성 림프종	C82
- 비소포성 림프종	C83
- 성숙 T/NK-세포 림프종	C84
- 기타 상세불명 유형의 비호지킨 림프종	C85
- T/NK-세포림프종의 기타 명시된 형태	C86
- 악성 면역증식질환	C88
- 다발성 골수종 및 악성 형질세포 신생물	C90
- 림프성 백혈병	C91
- 골수성 백혈병	C92
- 단핵구성 백혈병	C93
- 명시된 세포형의 기타 백혈병	C94
- 상세불명 세포형의 백혈병	C95
- 기타 및 상세불명의 림프, 조혈 및 관련조직의 악성신생물(암)	C96
- 만성 골수증식질환	D47.1
- 만성 호산구성 백혈병	D47.5

제7차 개정 이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 질병 이외에 추가로 상기분류표에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

[별표 19] 과로사 분류표

약관에 규정하는 한국표준질병 사인 분류에 있어서 뇌혈관질환 내지 심질환으로 분류되는 질병은 제6차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제2010-246호, 2011.1.1 시행)중 다음에 적은 질병을 말합니다.

대 상 질 병	분류번호
고혈압성 심장병	I11
고혈압성심장 및 신장질환	I13
급성심근경색증	I21
협심증	I20
지주막하 출혈	I60
뇌내출혈	I61
기타 비외상성 두개내 출혈	I62
뇌경색증	I63
뇌경색증을 유발하지 않은 뇌전동맥의 폐쇄 및 협착	I65

제7차 개정 이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 질병 이외에이 특별약관에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

[별표 20] 마라톤관련 특정질병 분류표

약관에 규정하는 한국표준질병 사인 분류에 있어서 마라톤활동관련으로 분류되는 질병은 제6차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제2010-246호, 2011.1.1 시행)중 다음에 적은 질병을 말합니다.

대 상 질 병	분류번호
▷ 급성심근경색증	
급성심근경색	I 21
이차성 심근경색증	I 22
급성 심근경색증에 의한 특정 현재 합병증	I 23
기타 급성 허혈성 심장질환	I 24
▷ 뇌출혈, 뇌경색	
대뇌혈관질환	I 60
지주막하 출혈	I 61
뇌내출혈	I 62
기타 비외상성 머리내 출혈	I 63
뇌경색(증)	
▷ 열사병 및 일사병등	T 67.0~T 67.7
▷ 저체온증	T 68

제7차 이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 질병 이외에 약관에서 규정하는 마라톤활동관련 질병에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

[별표 21] 치매 분류표

「치매로 진단확정되다」는 것은 다음의 1.과 2.에 모두 해당되는 「치매」임을 의사의 자격을 가진 자에 의해서 진단 확정받는 경우를 말함.

1. 뇌속에 후천적으로 생긴 병으로 인한 변화 또는 뇌속에 손상을 입은 경우
2. 정상적으로 성숙한 뇌가 1.에 의한 장애에 의해서 파괴되었기 때문에 한번 획득한 지능이 지속적 또는 전반적으로 저하되는 경우

여기에서 「치매」란 제6차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제2010-246호, 2011.1.1 시행)중 다음에 적은 질병을 말합니다.

대 상 질 병	분류번호
I. 알츠하이머병에서의 치매	F00
II. 혈관성 치매	F01
III. 달리 분류된 기타 질환에서의 치매	F02
IV. 상세불명의 치매	F03
V. 치매에 병발된 섭망	F05.1

제7차 이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 질병 이외에 약관에서 규정하는 치매 질병에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

[별표 22] 급성심근경색증 및 뇌출혈

약관에서 규정하는 한국표준질병사인분류에 있어서 급성심근경색증 및 뇌출혈으로 분류되는 질병은 제6차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제2010-246호, 2011.1.1 시행)중 다음에 적은 질병을 말합니다.

구분	대상 질병	분류번호
급성심근경색증	급성 심근경색증	I21
	이차성 심근경색증	I22
	급성 심근경색증에 의한 특정 현존 합병증	I23
뇌출혈	지주막하 출혈	I60
	뇌내출혈	I61
	기타 비외상성 두개내 출혈	I62

제7차 이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 질병 이외에 약관에서 규정하는 급성심근경색증 및 뇌출혈에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

[별표 23] 산재장해 분류표

장해등급	장해의 분류
제 1 급	1. 두 눈이 실명된 사람 2. 말하는 기능과 음식을 씹는 기능을 모두 영구적으로 완전히 잃은 사람 3. 신경계통의 기능 또는 정신기능에 뚜렷한 장애가 남아 항상 간병을 받아야 하는 사람 4. 흉복부장기의 기능에 뚜렷한 장애가 남아 항상 간병을 받아야 하는 사람 5. 두 팔을 팔꿈치관절이상에서 잃은 사람 6. 두 팔을 영구적으로 완전히 사용하지 못하게 된 사람 7. 두 다리를 무릎관절이상에서 잃은 사람 8. 두 다리를 영구적으로 완전히 사용하지 못하게 된 사람
제 2 급	1. 한 눈이 실명되고 다른 눈의 시력이 0.02이하로 된 사람 2. 두 눈의 시력이 각각 0.02이하로 된 사람 3. 두 팔을 손목관절이상에서 잃은 사람 4. 두 다리를 발목관절이상에서 잃은 사람 5. 신경계통의 기능 또는 정신기능에 뚜렷한 장애가 남아 수시로 간병을 받아야 하는 사람 6. 흉복부장기의 기능에 뚜렷한 장애가 남아 수시로 간병을 받아야 하는 사람
제 3 급	1. 한 눈이 실명되고 다른 눈의 시력이 0.06이하로 된 사람 2. 말하는 기능 또는 음식을 씹는 기능을 영구적으로 완전히 잃은 사람 3. 신경계통의 기능 또는 정신기능에 뚜렷한 장애가 남아 일생동안 노무에 종사할 수 없는 사람 4. 흉복부장기의 기능에 뚜렷한 장애가 남아 일생동안 노무에 종사할 수 없는 사람 5. 두 손의 손가락을 모두 잃은 사람
제 4 급	1. 두 눈의 시력이 각각 0.06이하로 된 사람 2. 말하는 기능과 음식을 씹는 기능에 뚜렷한 장애가 남은 사람 3. 고막의 전부의 결손이나 그 외의 원인으로 인하여 두 귀의 청력을 완전히 잃은 사람 4. 한 팔을 팔꿈치관절이상에서 잃은 사람 5. 한 다리를 무릎관절이상에서 잃은 사람 6. 두 손의 손가락을 모두 제대로 못쓰게 된 사람 7. 두 발을 리스푸랑관절이상에서 잃은 사람

장애등급	장애의 분류
제 5 급	<ol style="list-style-type: none"> 1. 한 눈이 실명되고 다른 눈의 시력이 0.1이하로 된 사람 2. 한 팔을 손목관절이상에서 잃은 사람 3. 한 다리를 발목관절이상에서 잃은 사람 4. 한 팔을 영구적으로 완전히 사용하지 못하게 된 사람 5. 한 다리를 영구적으로 완전히 사용하지 못하게 된 사람 6. 두 발의 발가락을 모두 잃은 사람 7. 흉복부장기의 기능에 뚜렷한 장애가 남아 특별히 손쉬운 노무외에는 종사할 수 없는 사람 8. 신경계통의 기능 또는 정신기능에 뚜렷한 장애가 남아 특별히 손쉬운 노무외에는 종사할 수 없는 사람
제 6 급	<ol style="list-style-type: none"> 1. 두 눈의 시력이 각각 0.1이하로 된 사람 2. 말하는 기능 또는 음식을 씹는 기능에 뚜렷한 장애가 남은 사람 3. 고막의 대부분의 결손이나 그 외의 원인으로 인하여 두 귀의 청력이 모두 귓바퀴에 대고 말하지 아니하고서는 큰 말소리를 알아 듣지 못하게 된 사람 4. 한 귀가 전혀 들리지 아니하게 되고 다른 귀의 청력이 40센티미터이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아 듣지 못하게 된 사람 5. 척주에 뚜렷한 기형이나 뚜렷한 기능장애가 남은 사람 6. 한 팔의 3대 관절중 2개 관절이 제대로 못쓰게 된 사람 7. 한 다리의 3대 관절중 2개 관절이 제대로 못쓰게 된 사람 8. 한손의 5개의 손가락 또는 엄지손가락과 둘째손가락을 포함하여 4개의 손가락을 잃은 사람
제 7 급	<ol style="list-style-type: none"> 1. 한 눈이 실명되고 다른 눈의 시력이 0.6이하로 된 사람 2. 두 귀의 청력이 모두 40센티미터이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아 듣지 못하게 된 사람 3. 한 귀가 전혀 들리지 아니하게 되고 다른 귀의 청력이 1미터이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아 듣지 못하게 된 사람 4. 신경계통의 기능 또는 정신기능에 장애가 남아 손쉬운 노무외에는 종사하지 못하는 사람 5. 흉복부장기의 기능에 장애가 남아 손쉬운 노무외에는 종사하지 못하는 사람 6. 한 손의 엄지손가락과 둘째손가락을 잃은 사람 또는 엄지손가락이나 둘째손가락을 포함하여 3개이상의 손가락을 잃은 사람 7. 한 손의 5개의 손가락 또는 엄지손가락과 둘째손가락을 포함하여 4개의 손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 8. 한 발을 리스푸랑관절이상에서 잃은 사람 9. 한 팔에 가관절이 남아 뚜렷한 운동기능장애가 남은 사람 10. 한 다리에 가관절이 남아 뚜렷한 운동기능장애가 남은 사람 11. 두 발의 발가락이 모두 제대로 못쓰게 된 사람 12. 외모에 뚜렷한 흉터가 남은 사람 13. 양쪽 고환을 잃은 사람
제 8 급	<ol style="list-style-type: none"> 1. 한 눈이 실명되거나 한 눈의 시력이 0.02이하로 된 사람 2. 척주에 경도의 기형이나 기능장애가 남은 사람 3. 한 손의 엄지손가락을 포함하여 2개의 손가락을 잃은 사람 4. 한 손의 엄지손가락과 둘째손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 또는 엄지손가락이나 둘째손가락을 포함하여 3개이상의 손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 5. 한 다리가 5센티미터이상 짧아진 사람 6. 한 팔의 3대 관절중 1개 관절이 제대로 못쓰게 된 사람 7. 한 다리의 3대 관절중 1개 관절을 제대로 못쓰게 된 사람 8. 한 팔에 가관절이 남은 사람 9. 한 다리에 가관절이 남은 사람 10. 한 발의 5개의 발가락을 모두 잃은 사람 11. 비장 또는 한쪽의 신장을 잃은 사람

장애등급	장애의 분류
제 9 급	<ol style="list-style-type: none"> 1. 두 눈의 시력이 각각 0.6이하로 된 사람 2. 한 눈의 시력이 0.06이하로 된 사람 3. 두 눈에 모두 반맹증, 시야협착 또는 시야변상이 남은 사람 4. 두 눈의 눈꺼풀에 뚜렷한 결손이 남은 사람 5. 코가 결손되어 그 기능에 뚜렷한 장애가 남은 사람 6. 말하는 기능과 음식을 씹는 기능에 장애가 남은 사람 7. 두 귀의 청력이 모두 1미터이상의 거리에서는 큰 말소리를 알아 듣지 못하게 된 사람 8. 한 귀의 청력이 귓바퀴에 대고 말하지 아니하고서는 큰 말소리를 알아 듣지 못하고 다른 귀의 청력이 1미터이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아 듣지 못하게 된 사람 9. 한 귀의 청력을 영구적으로 완전히 잃은 사람 10. 한 손의 엄지손가락을 잃은 사람 또는 둘째손가락을 포함하여 2개의 손가락을 잃은 사람 또는 엄지손가락과 둘째손가락외의 3개의 손가락을 잃은 사람 11. 한 손의 엄지손가락을 포함하여 2개의 손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 12. 한 발의 엄지발가락을 포함하여 2개이상의 발가락을 잃은 사람 13. 한 발의 발가락을 모두 제대로 못쓰게 된 사람 14. 생식기에 뚜렷한 장애가 남은 사람 15. 신경계통의 기능 또는 정신기능에 장애가 남아 노무가 상당한 정도로 제한된 사람 16. 흉복부장기의 기능에 장애가 남아 노무가 상당한 정도로 제한된 사람
제 10 급	<ol style="list-style-type: none"> 1. 한 눈의 시력이 0.1이하로 된 사람 2. 말하는 기능 또는 음식을 씹는 기능에 장애가 남은 사람 3. 14개이상의 치아에 대하여 치과보철을 한 사람 4. 한 귀의 청력이 귓바퀴에 대고 말하지 아니하고서는 큰 말소리를 알아 듣지 못하게 된 사람 5. 두 귀의 청력이 모두 1미터이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아 듣지 못하게 된 사람 6. 척주에 기능장애가 남았으나 보존적 요법으로 치유된 사람 7. 한 손의 둘째손가락을 잃은 사람 또는 엄지손가락과 둘째손가락외의 2개의 손가락을 잃은 사람 8. 한손의 엄지손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 또는 둘째손가락을 포함하여 2개의 손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 또는 엄지손가락과 둘째손가락외의 3개의 손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 9. 한 다리가 3센티미터이상 짧아진 사람 10. 한 발의 엄지발가락 또는 그외의 4개의 발가락을 잃은 사람 11. 한 팔의 3대 관절중 1개 관절의 기능에 뚜렷한 장애가 남은 사람 12. 한 다리의 3대 관절중 1개 관절의 기능에 뚜렷한 장애가 남은 사람
제 11 급	<ol style="list-style-type: none"> 1. 두 눈이 모두 안구의 조절기능에 뚜렷한 장애가 남거나 또는 뚜렷한 운동기능 장애가 남은 사람 2. 두 눈의 눈꺼풀에 뚜렷한 운동기능장애가 남은 사람 3. 한 눈의 눈꺼풀에 뚜렷한 결손이 남은 사람 4. 한 귀의 청력이 40센티미터이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아 듣지 못하게 된 사람 5. 척주에 기형이 남은 사람 6. 한 손의 가운데손가락 또는 넷째손가락을 잃은 사람 7. 한 손의 둘째손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 또는 엄지손가락과 둘째손가락외의 2개의 손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 8. 한 발의 엄지발가락을 포함하여 2개이상의 발가락을 제대로 못쓰게 된 사람 9. 흉복부장기에 기능에 장애가 남은 사람 10. 10개이상의 치아에 대하여 치과보철을 한 사람 11. 두 귀의 청력이 모두 1미터이상의 거리에서는 작은 말소리를 알아듣지 못하게 된 사람

장애등급	장애의 분류
제 12 급	<ol style="list-style-type: none"> 1. 한 눈의 안구의 조절기능에 뚜렷한 장애가 남거나 뚜렷한 운동기능장애가 남은 사람 2. 한 눈의 눈꺼풀에 뚜렷한 운동기능장애가 남은 사람 3. 7개이상의 치아에 대하여 치과보철을 한 사람 4. 한 귀의 귓바퀴의 대부분이 결손된 사람 5. 쇄골, 흉골(복장뼈), 늑골(갈비뼈), 견갑골(어깨뼈) 또는 골반골에 뚜렷한 기형이 남은 사람 6. 한 팔의 3대 관절중의 1개 관절의 기능에 장애가 남은 사람 7. 한 다리의 3대 관절중의 1개 관절의 기능에 장애가 남은 사람 8. 장관골에 기형이 남은 사람 9. 한 손의 가운데손가락 또는 넷째손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 10. 한 발의 둘째발가락을 잃은 사람 또는 둘째발가락을 포함하여 2개의 발가락을 잃은 사람 또는 가운데발가락이하의 3개의 발가락을 잃은 사람 11. 한 발의 엄지발가락 또는 그외의 4개의 발가락을 제대로 못쓰게 된 사람 12. 국부에 완고한 신경증상이 남은 사람 13. 외모에 흉터가 남은 사람
제 13 급	<ol style="list-style-type: none"> 1. 한 눈의 시력이 0.6이하로 된 사람 2. 한 눈에 반맹증, 시야협착 또는 시야변상이 남은 사람 3. 두 눈의 눈꺼풀의 일부에 결손이 남거나 속눈썹에 결손이 남은 사람 4. 5개이상의 치아에 대하여 치과보철을 한 사람 5. 한 손의 새끼손가락을 잃은 사람 6. 한 손의 엄지손가락의 지골의 일부를 잃은 사람 7. 한 손의 둘째손가락의 지골의 일부를 잃은 사람 8. 한 손의 둘째손가락의 말관절을 굽히고 펼 수 없게 된 사람 9. 한 다리가 1센티미터이상 짧아진 사람 10. 한 발의 가운데발가락이하의 1개 발가락 또는 2개의 발가락을 잃은 사람 11. 한발의 둘째발가락을 제대로 못쓰게 된 사람 또는 둘째발가락을 포함하여 2개의 발가락을 제대로 못쓰게 된 사람 또는 가운데발가락이하의 3개의 발가락을 제대로 못쓰게 된 사람 12. 흉부장기에 진폐증의 소견이 있는 사람
제 14 급	<ol style="list-style-type: none"> 1. 한 눈의 눈꺼풀의 일부에 결손이 남거나 속눈썹에 결손이 남은 사람 2. 3개이상의 치아에 대하여 치과보철을 한 사람 3. 팔의 노출된 면에 손바닥 크기의 흉터가 남은 사람 4. 다리의 노출된 면에 손바닥 크기의 흉터가 남은 사람 5. 한 손의 새끼손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 6. 한 손의 엄지손가락과 둘째손가락외의 손가락의 지골의 일부를 잃은 사람 7. 한 손의 엄지손가락과 둘째손가락외의 손가락의 말관절을 굽히고 펼 수 없게 된 사람 8. 한 발의 가운데발가락이하의 1개 또는 2개의 발가락을 제대로 못쓰게 된 사람 9. 국부에 신경증상이 남은 사람 10. 한 귀의 청력이 1미터이상의 거리에서는 작은 말소리를 알아 듣지 못하게 된 사람

<참고>

1. 시력의 측정은 국제시력표에 의하며, 굴절이상인 사람이면 원시적으로 교정시력을 측정한다.
2. 손가락을 잃은 것이란 엄지손가락에 있어서는 지관절, 기타의 손가락에 있어서는 제1지관절이상을 잃은 경우를 말한다.
3. 손가락을 제대로 못쓰게 된 것이란 손가락의 말단의 2분의 1이상을 잃거나 중수지절관절 또는 제1지관절(엄지손가락에 있어서는 지관절)에 뚜렷한 운동기능장애가 남은 경우를 말한다.
4. 발가락을 잃은 것이란 발가락의 전부를 잃은 경우를 말한다.
5. 발가락을 제대로 못쓰게 된 것이란 엄지발가락에 있어서는 말절의 2분의 1이상을 기타의 발가락에 있어서는 말관절이상을 잃은 경우 또는 중족지절관절 또는 제1지관절(엄지발가락에 있어서는 지관절)에 뚜렷한 운동기능장애가 남은 경우를 말한다.

[별표 24] 허혈성심장질환 및 뇌혈관질환

약관에서 규정하는 한국표준질병사인분류에 있어서 허혈성심장질환 및 뇌혈관질환으로 분류되는 질병은 제6차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제2010-246호, 2011.1.1 시행)중 다음에 적은 질병을 말합니다.

대상이 되는 질병		표준질병 사인분류
허혈성심장질환	협심증	120
	급성 심근경색증	121
	이차성 심근경색증	122
	급성 심근경색증에 의한 특정 현존 합병증	123
	기타 급성 허혈성심장질환	124
	만성허혈성심장병	125
	뇌혈관질환	160
지주막하출혈	161	
뇌내출혈	162	
기타 비외상성 머리내 출혈	163	
뇌경색증	164	
출혈 또는 경색증으로 명시되지 않는 뇌중풍	165	
뇌경색증을 유발하지 않은 뇌전동맥의 폐쇄 및 협착	166	
뇌경색증을 유발하지 않은 대뇌동맥의 폐쇄 및 협착	167	
기타 뇌혈관 질환	168	
달리 분류된 질환에서의 뇌혈관 장애	169	
뇌혈관 질환의 후유증		

제7차 이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 질병 이외에 약관에서 규정하는 허혈성심장질환 및 뇌혈관질환에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

[별표 25] 급성심근경색증 및 뇌혈관질환

약관에서 규정하는 한국표준질병사인분류에 있어서 급성심근경색증 및 뇌혈관질환으로 분류되는 질병은 제6차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제2010-246호, 2011.1.1 시행)중 다음에 적은 질병을 말합니다.

대상이 되는 질병		표준질병 사인분류
급성심근경색증	급성 심근경색증	121
	이차성 심근경색증	122
	급성 심근경색증에 의한 특정 현존 합병증	123
뇌혈관질환	지주막하출혈	160
	뇌내출혈	161
	기타 비외상성 머리내 출혈	162
	뇌경색증	163
	출혈 또는 경색증으로 명시되지 않는 뇌중풍	164
	뇌경색증을 유발하지 않은 뇌전동맥의 폐쇄 및 협착	165
	뇌경색증을 유발하지 않은 대뇌동맥의 폐쇄 및 협착	166
	기타 뇌혈관 질환	167
	달리 분류된 질환에서의 뇌혈관 장애	168
	뇌혈관 질환의 후유증	169

제7차 이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 질병 이외에 약관에서 규정하는 급성심근경색증 및 뇌혈관질환에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

[별표 26] 연구활동종사자 관련 후유장애 지급률표

등급	지급률	장애의 분류
1 급	100%	<ul style="list-style-type: none"> - 두 눈이 실명된 사람 - 말하는 기능과 음식물을 씹는 기능을 완전히 잃은 사람 - 신경계통의 기능 또는 정신기능에 뚜렷한 장애가 남아 항상 보호를 받아야 하는 사람 - 흉복부장기에 뚜렷한 장애가 남아 항상 보호를 받아야 하는 사람 - 반신마비가 된 사람 - 두 팔을 팔꿈치관절이상에서 잃은 사람 - 두 팔을 완전히 사용하지 못하게 된 사람 - 두 다리를 무릎관절이상에서 잃은 사람 - 두 다리를 완전히 사용하지 못하게 된 사람
2 급	90%	<ul style="list-style-type: none"> - 한 눈이 실명되고 다른 눈의 시력이 0.02이하로 된 사람 - 두 눈의 시력이 각각 0.02이하로 된 사람 - 두 팔을 손목관절이상에서 잃은 사람 - 두 다리를 발목관절이상에서 잃은 사람 - 신경계통의 기능 또는 정신기능에 뚜렷한 장애가 남아 수시로 보호를 받아야 하는 사람 - 흉복부장기의 기능에 뚜렷한 장애가 남아 수시로 보호를 받아야 하는 사람
3 급	80%	<ul style="list-style-type: none"> - 한 눈이 실명되고 다른 눈의 시력이 0.06이하로 된 사람 - 말하는 기능 또는 음식물을 씹는 기능을 완전히 잃은 사람 - 신경계통의 기능 또는 정신기능에 뚜렷한 장애가 남아 일생동안 노무에 종사할 수 없는 사람 - 흉복부장기의 기능에 뚜렷한 장애가 남아 일생동안 노무에 종사할 수 없는 사람 - 두 손의 손가락을 모두 잃은 사람
4 급	70%	<ul style="list-style-type: none"> - 두 눈의 시력이 각각 0.06이하로 된 사람 - 말하는 기능과 음식물을 씹는 기능에 뚜렷한 장애가 남은 사람 - 고막의 전부의 결손이나 그 외의 원인으로 인하여 두 귀의 청력을 완전히 잃은 사람 - 한 팔을 팔꿈치관절이상에서 잃은 사람 - 한 다리를 무릎관절이상에서 잃은 사람 - 두 손의 손가락을 모두 제대로 못쓰게 된 사람 - 두 발을 족근중족관절이상에서 잃은 사람
5 급	60%	<ul style="list-style-type: none"> - 한 눈이 실명되고 다른 눈의 시력이 0.1이하로 된 사람 - 한 팔을 손목관절이상에서 잃은 사람 - 한 다리를 발목관절이상에서 잃은 사람 - 한 팔을 완전히 사용하지 못하게 된 사람 - 한 다리를 완전히 사용하지 못하게 된 사람 - 두 발의 발가락을 모두 잃은 사람 - 흉복부장기의 기능에 뚜렷한 장애가 남아 특별히 손쉬운 노무외에는 종사할 수 없는 사람 - 신경계통의 기능 또는 정신기능에 뚜렷한 장애가 남아 특별히 손쉬운 노무외에는 종사할 수 없는 사람
6급	50%	<ul style="list-style-type: none"> - 두 눈의 시력이 각각 0.1이하로 된 사람 - 말하는 기능 또는 음식물을 씹는 기능에 뚜렷한 장애가 남은 사람 - 고막의 대부분의 결손이나 그 외의 원인으로 인하여 두 귀의 청력이 모두 컷바퀴에 대고 말하지 아니하고는 큰 말소리를 알아듣지 못하는 사람 - 한 귀가 전혀 들리지 아니하게 되고, 다른 귀의 청력이 40센티미터이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아듣지 못하게 된 사람 - 척추에 뚜렷한 기형이나 뚜렷한 운동장애가 남은 사람 - 한 팔의 3대 관절중의 2개 관절이 못쓰게 된 사람

		<ul style="list-style-type: none"> - 한 다리의 3대 관절중의 2개 관절이 못쓰게 된 사람 - 한 손의 5개 손가락 또는 엄지손가락과 둘째손가락을 포함하여 4개의 손가락을 잃은 사람
7 급	40%	<ul style="list-style-type: none"> - 두 눈이 실명된 사람 - 말하는 기능과 음식물을 씹는 기능을 완전히 잃은 사람 - 신경계통의 기능 또는 정신기능에 뚜렷한 장애가 남아 항상 보호를 받아야 하는 사람 - 흉복부장기에 뚜렷한 장애가 남아 항상 보호를 받아야 하는 사람 - 반신마비가 된 사람 - 두 팔을 팔꿈치관절이상에서 잃은 사람 - 두 팔을 완전히 사용하지 못하게 된 사람 - 두 다리를 무릎관절이상에서 잃은 사람 - 두 다리를 완전히 사용하지 못하게 된 사람- 한 눈이 실명되고 다른 눈의 시력이 0.6이하로 된 사람 - 두 귀의 청력이 모두 40센티미터이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아듣지 못하게 된 사람 - 한 귀가 전혀 들리지 아니하게 되고, 다른 귀의 청력이 1미터이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아 듣지 못하게 된 사람 - 신경계통의 기능 또는 정신기능에 뚜렷한 장애가 남아 손쉬운 노무외에는 종사할 수 없는 사람 - 흉복부장기의 기능에 장애가 남아 손쉬운 노무외에는 종사할 수 없는 사람 - 한 손의 엄지손가락과 둘째손가락을 잃은 사람 또는 엄지손가락이나 둘째손가락을 포함하여 3개이상의 손가락을 잃은 사람 - 한 손의 5개의 손가락 또는 엄지손가락과 둘째손가락을 포함하여 4개의 손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 - 한 발을 족근중족관절이상에서 잃은 사람 - 한 팔에 가관절이 남아 뚜렷한 운동장애가 남은 사람 - 한 다리에 가관절이 남아 뚜렷한 운동장애가 남은 사람 - 두 발의 발가락을 모두 제대로 못쓰게 된 사람 - 외모에 뚜렷한 흉터가 남은 여자 - 양쪽의 고환을 잃은 사람
8 급	30%	<ul style="list-style-type: none"> - 한 눈의 시력이 0.02이하로 된 사람 - 척추에 운동장애가 남은 사람 - 한 손의 엄지손가락을 포함하여 2개의 손가락을 잃은 사람 - 한 손의 엄지손가락과 둘째손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 또는 한 손의 엄지손가락이나 둘째손가락을 포함하여 3개이상의 손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 - 한 다리가 5센티미터이상 짧아진 사람 - 한 팔의 3대 관절중 1개 관절을 제대로 못쓰게 된 사람 - 한 다리의 3대 관절중 1개 관절을 제대로 못쓰게 된 사람 - 한 팔에 가관절이 남은 사람 - 한 다리에 가관절이 남은 사람 - 한 발의 발가락을 모두 잃은 사람 - 비장 또는 한쪽의 신장을 잃은 사람
9 급	22.5%	<ul style="list-style-type: none"> - 두 눈의 시력이 각각 0.6이하로 된 사람 - 한 눈의 시력이 0.06이하로 된 사람 - 두 눈에 반맹증, 시야협착 또는 시야결손이 남은 사람 - 두 눈의 눈꺼풀에 뚜렷한 결손이 남은 사람 - 코가 결손되어 그 기능에 뚜렷한 장애가 남은 사람 - 말하는 기능과 음식물을 씹는 기능에 장애가 남은 사람 - 두 귀의 청력이 모두 1미터이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아듣지 못하게 된 사람

		<ul style="list-style-type: none"> - 한 귀의 청력이 귓바퀴에 대고 말하지 아니하고는 큰 말소리를 알아듣지 못하고 다른 귀의 청력이 1미터이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아듣지 못하게 된 사람 - 한귀의 청력을 완전히 잃은 사람 - 한 손의 엄지손가락을 잃은 사람 또는 둘째손가락을 포함하여 2개의 손가락을 잃은 사람 또는 엄지손가락과 둘째손가락외의 3개의 손가락을 잃은 사람 - 한 손의 엄지손가락을 포함하여 2개이상의 손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 - 한 발의 엄지발가락을 포함하여 2개이상의 발가락을 잃은 사람 - 한 발의 발가락을 모두 제대로 못쓰게 된 사람 - 생식기에 뚜렷한 장애가 남은 사람 - 신경계통의 기능 또는 정신기능에 장애가 남아 종사할 수 있는 노무가 상당한 정도로 제한된 사람 - 흉복부장기의 기능에 장애가 남아 종사할 수 있는 노무가 상당한 정도로 제한된 사람
10 급	18.75%	<ul style="list-style-type: none"> - 한 눈의 시력이 0.1이하로 된 사람 - 말하는 기능 또는 음식물을 씹는 기능에 장애가 남은 사람 - 14치이상의 치아에 대하여 치과보철을 한 사람 - 한 귀의 청력이 귓바퀴에 대고 말하지 아니하고는 큰 말소리를 알아 듣지 못하는 사람 - 두 귀의 청력이 모두 1미터이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아 듣는데 지장이 있는 사람 - 한 손의 둘째손가락을 잃은 사람 또는 엄지손가락과 둘째 손가락외의 2개의 손가락을 잃은 사람 - 한 손의 엄지손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 또는 둘째손가락을 포함하여 2개의 손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 또는 엄지손가락과 둘째손가락외의 3개의 손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 - 한 다리가 3센티미터이상 짧아진 사람 - 한 발의 엄지발가락 또는 그 외의 4개의 발가락을 잃은 사람 - 한 팔의 3대 관절중의 1개 관절의 기능에 뚜렷한 장애가 남은 사람 - 한 다리의 3대 관절중의 1개 관절의 기능에 뚜렷한 장애가 남은 사람
11 급	15%	<ul style="list-style-type: none"> - 두 눈이 모두 근접반사기능에 뚜렷한 장애가 남거나 또는 뚜렷한 운동장애가 남은 사람 - 두 눈의 눈꺼풀에 뚜렷한 운동장애가 남은 사람 - 한 눈의 눈꺼풀에 뚜렷한 결손이 남은 사람 - 한 귀의 청력이 40센티미터이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아 듣지 못하게 된 사람 - 척추에 기형이 남은 사람 - 한손의 가운데 손가락 또는 넷째손가락을 잃은 사람 - 한 손의 둘째손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 또는 엄지손가락과 둘째손가락외의 2개의 손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 - 한발의 엄지발가락을 포함하여 2개이상의 발가락을 제대로 못쓰게 된 사람 - 흉복부장기의 기능에 장애가 남은 사람 - 10치이상의 치아에 대하여 치과보철을 한 사람 - 두 귀의 청력이 모두 1미터이상의 거리에서는 작은 말소리를 알아듣지 못하게 된 사람
12 급	12.5%	<ul style="list-style-type: none"> - 한 눈의 근접반사기능에 뚜렷한 장애가 있거나 뚜렷한 운동장애가 남은 사람 - 한 눈의 눈꺼풀에 뚜렷한 운동장애가 남은 사람 - 7치이상의 치아에 대하여 치과보철을 한 사람 - 한 귀의 귓바퀴의 대부분이 결손된 사람 - 쇠골 · 흉골(복장뼈) · 늑골(갈비뼈) · 견갑골(어깨뼈) 또는 골반골에 뚜렷한 기형이 남은 사람 - 한 팔의 3대 관절중의 1개 관절의 기능에 장애가 남은 사람 - 한 다리의 3대 관절중의 1개 관절의 기능에 장애가 남은 사람

		<ul style="list-style-type: none"> - 장관골에 기형이 남은 사람 - 한 손의 가운데손가락 또는 넷째손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 - 한 발의 둘째발가락을 잃은 사람 또는 둘째발가락을 포함하여 2개의 발가락을 잃은 사람 또는 가운데발가락이하의 3개의 발가락을 잃은 사람 - 한 발의 엄지발가락 또는 그 외의 4개의 발가락을 제대로 못쓰게 된 사람 - 국부에 완전한 신경증상이 남은 사람 - 외모에 뚜렷한 흉터가 남은 남자 - 외모에 흉터가 남은 여자
13 급	10%	<ul style="list-style-type: none"> - 한 눈의 시력이 0.6이하로 된 사람 - 한 눈에 반맹증·시야협착 또는 시야결손이 남은 사람 - 두 눈의 눈꺼풀의 일부에 결손이 남거나 속눈썹에 결손이 남은 사람 - 5치이상의 치아에 대하여 치과보철을 한 사람 - 한 손의 새끼손가락을 잃은 사람 - 한 손의 엄지손가락의 마디뼈의 일부를 잃은 사람 - 한 손의 둘째손가락의 마디뼈의 일부를 잃은 사람 - 한 손의 둘째손가락의 끝관절을 굽히고 펴 수 없게 된 사람 - 한 다리가 1센티미터이상 짧아진 사람 - 한 발의 가운데발가락이하의 1개 또는 2개의 발가락을 잃은 사람 - 한 발의 둘째발가락을 제대로 못쓰게 된 사람 또는 둘째발가락을 포함하여 2개의 발가락을 제대로 못쓰게 된 사람 또는 가운데발가락이하의 3개의 발가락을 제대로 못쓰게 된 사람
14 급	6.25%	<ul style="list-style-type: none"> - 한 눈의 눈꺼풀의 일부에 결손이 남거나 속눈썹에 결손이 남은 사람 - 3치이상의 치아에 대하여 치과보철을 한 사람 - 팔의 노출된 면에 손바닥 크기의 흉터가 남은 사람 - 다리의 노출된 면에 손바닥 크기의 흉터가 남은 사람 - 한 손의 새끼손가락을 제대로 못쓰게 된 사람 - 한 손의 엄지손가락과 둘째손가락외의 손가락의 마디뼈의 일부를 잃은 사람 - 한 손의 엄지손가락과 둘째손가락외의 손가락의 끝관절을 제대로 못쓰게 된 사람 - 한 발의 가운데 발가락이하의 1개 또는 2개의 발가락을 제대로 못쓰게 된 사람 - 국부에 신경증상이 남은 사람 - 외모에 흉터가 남은 남자 - 한 귀의 청력이 1미터이상의 거리에서는 보통의 말소리를 알아 듣지 못하게 된 사람
<p>비고</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 시력의 측정은 국제식 시력표에 의하며, 굴절이상인 사람에 대하여는 원칙적으로 교정시력을 측정한다. 2. 손가락을 잃은 것이란 엄지손가락에 있어서는 지관절, 기타의 손가락에 있어서는 제1관절이상을 잃은 경우를 말한다. 3. 손가락을 제대로 못쓰게 된 것이란 손가락의 밑단의 2분의 1이상을 잃거나 중수지관절 또는 제1지관절(엄지손가락에 있어서는 지관절)에 뚜렷한 운동장애가 남은 경우를 말한다. 4. 발가락을 잃은 것이란 발가락의 전부를 잃은 경우를 말한다. 5. 발가락을 제대로 못쓰게 된 것이란 엄지발가락에 있어서는 말절의 2분의 1이상, 기타의 발가락에 있어서는 끝관절이상을 잃은 경우 또는 중족지관절 또는 제1지관절(엄지발가락에 있어서는 지관절)에 뚜렷한 운동장애가 남은 경우를 말한다. 6. 흉터가 남은 것이란 성형수술을 하였어도 육안으로 식별이 가능한 흔적이 있는 상태를 말한다. 7. 항상 보호를 받아야 하는 것은 일상생활에서 기본적인 음식섭취, 배뇨등을 타인에게 의존하여야 하는 것을 말한다. 8. 수시로 보호를 받아야 하는 것은 일상생활에서 기본적인 음식섭취, 배뇨등은 가능하나 그외의 일을 타인에게 의존해야 하는 것을 말한다. 9. 항상보호 또는 수시보호의 기간은 의사가 판정하는 노동능력상실 기간을 기준으로 하여 타당한 기간으로 한다. 		

[별표 27] 연구활동종사자 관련 상해등급별 보상금액표

상해등급	보상금액	상해부위
1 급	450 만원	<ol style="list-style-type: none"> 1. 고관절골절 또는 골절성탈구 2. 척추체분쇄성골절 3. 척추체골절 또는 탈구로 인한 제신경증상으로 수술이 불가피한 상해 4. 외상성두개강내출혈로 개두수술이 불가피한 상해 5. 두개골의 함몰골절로 신경학적증상이 심한 상해 6. 고도의 뇌좌상으로 생명이 위독한 상해(48시간이상 혼수상태 지속) 7. 대퇴골간부의 분쇄성골절 8. 경골하 3분의 1부 분쇄성골절 9. 3도 화상등 연부조직 손상이 체표의 약 9퍼센트이상인 상해 10. 사지와 구간부에 연부조직 손상이 심하여 유경피부이식수술이 불가피한 상해 11. 그밖에 1급에 해당한다고 인정되는 상해
2 급	400 만원	<ol style="list-style-type: none"> 1. 상박골간부분쇄성골절 2. 척추체의 설상압박골절이 있으나 제신경증상이 없는 상해 3. 두개골골절로 신경학적 증상이 현저한 상해 4. 내부장기파열과 골반골절이 동반된 상해 5. 슬관절탈구 6. 족관절부골절과 골절성탈구가 동반된 상해 7. 척골간부골절과 요골골두탈구가 동반된 상해 8. 천장골간 관절탈구 9. 그밖에 2급에 해당한다고 인정되는 상해
3 급	350 만원	<ol style="list-style-type: none"> 1. 상박골경부골절 2. 상박골과부골절과 주관절탈구가 동반된 상해 3. 요골과 척골의 간부골절이 동반된 상해 4. 수근주상골골절 5. 요골신경손상을 동반한 상박골간부골절 6. 대퇴골간부골절 7. 슬개골의 분쇄골절과 탈구로 인하여 슬개골 완전적출술이 적용되는 상해 8. 경골과부골절이 관절면을 침범하는 상해 9. 족근골척골간관절탈구와 골절이 동반된 상해 10. 전후십자인대나 내외측반월상연골파열과 경골극골절등이 복합된 슬내장 11. 복부내장파열로 수술이 불가피한 상해 12. 뇌손상으로 뇌신경마비를 동반한 상해 13. 중증도의 뇌좌상으로 신경학적 증상이 심한 상해 14. 그밖에 3급에 해당한다고 인정되는 상해
4 급	300 만원	<ol style="list-style-type: none"> 1. 대퇴골과부골절 2. 경골간부골절 3. 거골경부골절 4. 슬개인대파열 5. 견갑관절부의 회선근개파열 6. 상박골외측상과 전위골절 7. 주관절부골절과 탈구가 동반된 상해 8. 3도 화상등 연부조직손상이 체표의 약 4.5퍼센트이상인 상해 9. 안구파열로 적출술이 불가피한 상해 10. 그밖에 4급에 해당한다고 인정되는 상해

5 급	250 만원	<ol style="list-style-type: none"> 1. 골반골의 중복골절(말가이그니씨 골절등) 2. 족관절부의 내외과골절이 동반된 상해 3. 슬관절부의 내측 또는 외측부 인대파열 4. 족중골골절 5. 상박골간부골절 6. 요골원위부골절 7. 척골근위부골절 8. 다발성늑골(갈비뼈)골절로 혈흉 또는 기흉이 동반된 상해 9. 족배부근건(힘줄)파열창 10. 수장부근건(힘줄)파열창 11. 아킬레스 건(힘줄)파열 12. 2도 화상등이 연부조직손상이 체표의 약 9퍼센트이상인 상해 13. 23치이상의 치과보철을 요하는 상해 14. 그밖에 5급에 해당한다고 인정되는 상해
6 급	200 만원	<ol style="list-style-type: none"> 1. 소아의 하지장관골간부골절 2. 대퇴골 대전자부절편골절 3. 대퇴골 소전자부절편골절 4. 다발성 종족골골절 5. 치골·좌골·장골의 단일골절 6. 단순슬개골골절 7. 요골간부골절(원위부골절을 제외한다) 8. 척골간부골절(근위부골절을 제외한다) 9. 척골주두골절 10. 다발성중수골골절 11. 두개골골절로 신경학적 증상이 경한 상해 12. 외상성지주막하 출혈 13. 뇌좌상으로 신경학적 증상이 심한 상해 14. 19치이상 22치이하의 치과보철을 요하는 상해 15. 그 밖에 6급에 해당한다고 인정되는 상해
7 급	150 만원	<ol style="list-style-type: none"> 1. 소아의 상지장관 골간부 골절 2. 족관절 내과골 또는 외과골골절 3. 상박골절상과 부골곡골절 4. 고관절탈구 5. 견갑관절탈구 6. 견봉쇄골간관절탈구 7. 족관절탈구 8. 2도 화상등 연부조직손상이 체표의 약 4.5퍼센트이상인 상해 9. 16치이상 18치이하의 치과보철을 요하는 상해 10. 그 밖에 7급에 해당한다고 인정되는 상해
8 급	130 만원	<ol style="list-style-type: none"> 1. 상박골상과부신전골절 2. 쇄골골절 3. 주관절탈구 4. 견갑골(어깨뼈)골절 5. 주관절내상박골소두골절 6. 비골(.골, 종아리뼈)간부골절 7. 족지골의 골절과 탈구가 동반된 상해 8. 다발성늑골(갈비뼈)골절 9. 뇌좌상으로 신경학적 증상이 경한 상해 10. 상악골(위턱뼈)골절 또는 하악골(아래턱뼈)골절 11. 13치이상 15치이하의 치과보철을 요하는 상해 12. 그 밖에 8급에 해당한다고 인정되는 상해

9 급	110 만원	<ol style="list-style-type: none"> 1. 척추골의 극상돌기 또는 횡돌기골절 2. 요골골두골절 3. 완관절내 월상골전방탈구등 수근골탈구 4. 수지골의 골절과 탈구가 동반된 상해 5. 종수골골절 6. 수근골골절(주상골을 제외한다) 7. 족근골골절(거골, 중골을 제외한다) 8. 중족골골절 9. 족관절부염좌 10. 늑골(갈비뼈)골절 11. 척추체간 관절부염좌와 주위연부조직(인대, 근육등) 손상이 동반된 상해 12. 완관절탈구 13. 11치이상 12치이하의 치과보철을 요하는 상해 14. 그 밖에 9급에 해당한다고 인정되는 상해
10 급	100 만원	<ol style="list-style-type: none"> 1. 외상성슬관절내혈종 2. 종수골지골간관절탈구 3. 수근골중수골간관절탈구 4. 완관절부염좌 5. 제불안전골절 (비골<鼻骨,코뼈>골절· 수지골골절 및 족지골골절을 제외한다) 6. 9치이상 10치이하의 치과보철을 요하는 상해 7. 그 밖에 10급에 해당한다고 인정되는 상해
11 급	60 만원	<ol style="list-style-type: none"> 1. 족지골관절탈구 및 염좌 2. 수지관절탈구 및 염좌 3. 비골(鼻骨 코뼈)골절 4. 수지골골절 5. 족지골골절 6. 뇌진탕 7. 고막 파열 8. 6치이상 8치이하의 치과보철을 요하는 상해 9. 그 밖에 11급에 해당한다고 인정되는 상해
12 급	40 만원	<ol style="list-style-type: none"> 1. 8일 내지 14일간의 입원을 요하는 상해 2. 15일 내지 26일간의 통원을 요하는 상해 3. 4치이상 5치이하의 치과보철을 요하는 상해
13 급	20 만원	<ol style="list-style-type: none"> 1. 4일 내지 7일간의 입원을 요하는 상해 2. 8일 내지 14일간의 통원을 요하는 상해 3. 2치이상 3치이하의 치과보철을 요하는 상해
14 급	1 만원	<ol style="list-style-type: none"> 1. 3일이하의 입원을 요하는 상태 2. 7일이하의 통원을 요하는 상해 3. 1치이하의 치과보철을 요하는 상해
<p>비고</p> <p>1. 2급 내지 11급까지의 상병명중 단순성 선상골절로 골편의 전위가 없는 골절의 경우에는 해당등급보다 한급 낮게 보상하고, 상해부위의 부상정도가 경미하여 실제의료비가 상해등급별 최저 보상금액의 90% 미만인 경우는 실제 발생한 의료비를 보상한다.</p>		

[별표 28] 척추옆굽음증 분류표

약관에 규정하는 척추옆굽음증으로 분류되는 질병은 제6차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제2010-246호, 2011.1.1 시행)중 다음에 적은 질병을 말합니다.

M41척추옆굽음증 포함 : 척추옆뒤굽음증(kyphoscoliosis) 제외 : 선천 척추옆굽음증(congenital scoliosis)NOS(Q67.5) 뼈 기형에 의한 선천 척추옆굽음증(congenital scoliosis due to bony malformation)(Q76.3) 체위성 선천 척추옆굽음증(postural congenital scoliosis)(Q67.5) 척추옆뒤굽음 심장병(kyphoscoliotic heart disease)(I27.1) 처치후(postprocedural)(M96.-) M41.0 유아성 특발성 척추옆굽음증(Infantile idiopathic scoliosis) M41.1 청소년성 특발성 척추옆굽음증(Juvenile idiopathic scoliosis) 청소년성 척추옆굽음증(Adolescent scoliosis) M41.2 기타 특발성 척추옆굽음증(Other idiopathic scoliosis) M41.3 복장뼈발생 척추옆굽음증(Thoracogenic scoliosis) M41.4 신경근육성 척추옆굽음증(Neuromuscular scoliosis) 뇌성마비, 프리드라이히 운동실조, 회백질척수염 및 기타 신경근육성 장애에 따른 속발성 척추옆굽음 증 (Scoliosis secondary to cerebral palsy, Friedreich's ataxia, poliomyelitis, and otherneuromusculardisorders) M41.5 기타 속발성 척추옆굽음증(Other secondary scoliosis) M41.8 기타 형태의 척추옆굽음증(Other forms of scoliosis) M41.9 상세불명의 척추옆굽음증(Scoliosis, unspecified)
--

제7차 개정 이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 질병 이외에 약관에서 규정하는 척추옆굽음증에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

[별표 29] 백혈병 분류표

약관에 규정하는 한국표준질병사인분류에 있어서 백혈병으로 분류되는 질병은 제6차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제2010-246호, 2011.1.1 시행)중 다음에 적은 질병을 말합니다.

백혈병 분류표	분류번호
림프성 백혈병	C91
골수성 백혈병	C92
단핵구성 백혈병	C93
명시된 세포형의 기타 백혈병	C94
상세불명 세포형의 백혈병	C95

제7차 이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 질병 이외에 약관에서 규정하는 백혈병에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

[별표 30] 장애인의 장애등급표

1. 지체장애인

가. 신체의 일부를 잃은 사람

제 1급

- 1. 두 팔을 손목관절 이상 부위에서 잃은 사람
- 2. 두 다리를 무릎관절 이상 부위에서 잃은 사람

제 2급

- 1. 두 손의 손가락을 모두 잃은 사람
- 2. 한 팔을 팔꿈치관절 이상 부위에서 잃은 사람
- 3. 두 다리를 발목관절 이상 부위에서 잃은 사람

제 3급

- 1. 두 손의 엄지손가락과 둘째손가락을 잃은 사람
- 2. 한 손의 모든 손가락을 잃은 사람
- 3. 두 다리를 쇼파관절 이상 부위에서 잃은 사람
- 4. 한 다리를 무릎관절 이상 부위에서 잃은 사람

제 4급

- 1. 두 손의 엄지손가락을 잃은 사람
- 2. 한 손의 엄지손가락과 둘째손가락을 잃은 사람
- 3. 한 손의 엄지손가락을 포함하여 세 손가락을 잃은 사람
- 4. 두 다리를 리스프랑관절 이상 부위에서 잃은 사람
- 5. 한 다리를 발목관절 이상 부위에서 잃은 사람

제 5급

- 1. 한 손의 엄지손가락을 포함하여 두 손가락을 잃은 사람
- 2. 한 손의 엄지손가락을 중수수지관절 이상 부위에서 잃은 사람
- 3. 한 손의 둘째손가락을 포함하여 세 손가락을 잃은 사람
- 4. 두 발의 모든 발가락을 잃은 사람
- 5. 한 다리를 쇼파관절 이상 부위에서 잃은 사람

제 6급

- 1. 한 손의 엄지손가락을 잃은 사람
- 2. 한 손의 둘째손가락을 포함하여 두 손가락을 잃은 사람
- 3. 한 손의 셋째, 넷째, 다섯째 손가락을 모두 잃은 사람
- 4. 한 다리를 리스프랑관절 이상 부위에서 잃은 사람

나. 관절장애가 있는 사람

제 4급

- 1. 한 팔의 어깨관절, 팔꿈치관절 또는 손목관절중 한 관절의 기능에 현저한 장애가 있는 사람
- 2. 한 다리의 고관절(股關節) 또는 무릎관절의 기능을 잃은 사람

제 5급

- 1. 한 다리의 고관절 또는 무릎관절의 기능에 현저한 장애가 있는 사람
- 2. 한 다리의 발목관절의 기능을 잃은 사람

제 6급

- 1. 한 팔의 어깨관절, 팔꿈치관절 또는 손목관절 중 한 관절의 기능에 상당한 장애가 있는 사람
- 2. 한 다리의 고관절 또는 무릎관절의 기능에 상당한 장애가 있는 사람
- 3. 한 다리의 발목관절의 기능에 현저한 장애가 있는 사람

다. 지체기능장애가 있는 사람

제1급

- 1. 두 팔의 기능을 잃은 사람
- 2. 두 다리의 기능을 잃은 사람

제2급

- 1. 한 팔의 기능을 잃은 사람
- 2. 두 팔의 기능에 현저한 장애가 있는 사람
- 3. 두 손의 모든 손가락의 기능을 잃은 사람
- 4. 두 다리의 기능에 현저한 장애가 있는 사람

현대단체상해보험

5. 척추의 장애로 인하여 앉아 있을 수 없거나 자기 힘으로 일어서기가 란한 사람

제 3급

1. 두 팔의 기능에 상당한 장애가 있는 사람
2. 두 손의 엄지손가락과 둘째손가락의 기능을 잃은 사람
3. 한 손의 모든 손가락의 기능을 잃은 사람
4. 한 팔의 기능에 현저한 장애가 있는 사람
5. 한 다리의 기능을 잃은 사람

제 4급

1. 두 손의 엄지손가락의 기능을 잃은 사람
2. 한 손의 엄지손가락과 둘째손가락의 기능을 잃은 사람
3. 한 손의 엄지손가락 또는 둘째손가락을 포함하여 세 손가락의 기능을 잃은 사람
4. 한 손의 엄지손가락 또는 둘째손가락을 포함하여 네 손가락의 기능에 현저한 장애가 있는 사람
5. 한 다리의 기능에 현저한 장애가 있는 사람

제 5급

1. 한 팔의 기능에 상당한 장애가 있는 사람
2. 두 손의 엄지손가락의 기능에 현저한 장애가 있는 사람
3. 한 손의 엄지손가락의 기능을 잃은 사람
4. 한 손의 엄지손가락과 둘째손가락의 기능에 현저한 장애가 있는 사람
5. 한 손의 엄지손가락 또는 둘째손가락을 포함하여 세 손가락의 기능에 현저한 장애가 있는 사람
6. 한 다리의 기능에 상당한 장애가 있는 사람
7. 두 발의 모든 발가락의 기능을 잃은 사람
8. 척추에 고도의 장애가 있는 사람

제 6급

1. 한 손의 엄지손가락의 기능에 현저한 장애가 있는 사람
2. 한 손의 둘째손가락을 포함하여 두 손가락의 기능을 잃은 사람
3. 한 손의 엄지손가락을 포함하여 두 손가락의 기능에 현저한 기능장애가 있는 사람
4. 한 손의 셋째손가락, 넷째손가락, 다섯째손가락의 기능을 잃은 사람
5. 척추에 현저한 장애가 있는 사람

라. 신체에 변형등의 장애가 있는 사람

제 5급

한 다리가 건강한 다리보다 10센티미터이상 또는 건강한다리의 길이의 10분의 1이상 짧은 사람

제 6급

1. 한 다리가 건강한 다리보다 5센티미터이상 또는 건강한 다리의 길이의 15분의 1이상 짧은 사람
2. 척추측만증이 있으며, 만곡각도가 40도이상인 사람
3. 척추후만증이 있으며, 만곡각도가 60도이상인 사람
4. 성장이 멈춘 20세이상의 남성으로서 신장이 145센티미터이하인 사람(다만, 왜소증의 증상이 뚜렷한 경우는 18세 이상에서 적용 가능)
5. 성장이 멈춘 18세이상의 여성으로서 신장이 140센티미터이하인 사람

2. 뇌병변장애인

제 1급

보행이 불가능하거나 일상생활동작을 거의 할 수 없어, 도움과 보호가 필요한

제 2급

1. 보행이 현저하게 제한되었거나 또는 일상생활동작이 현저하게 제한된 사람
2. 보행과 일상생활동작이 상당히 제한된 사람

제 3급

1. 보행이 상당한 정도 제한되었거나 또는 일상생활동작이 상당히 제한된 사람
2. 보행이 경중한 정도 제한되고 섬세한 일상생활동작이 현저하게 제한된 사람

제 4급

1. 보행이 경중한 정도 제한되었거나 또는 섬세한일상생활동작이 현저하게 제한된 사람
2. 보행이 경미하게 제한되고 섬세한 일상생활동작이 상당히 제한된 사람

제 5급

1. 보행이 경미하게 제한되었거나 또는 섬세한일상생활동작이 상당히 제한된 사람

현대단체상해보험

2. 보행이 파행을 보이고 섬세한 일상생활동작이 경중한 정도 제한된 사람

제 6급

보행시 파행을 보이거나 섬세한 일상생활동작이 경중한 정도 제한된 사람

3. 시각장애인

제 1급

좋은 눈의 시력(만국식 시력표에 의하여 측정한 것을 말하며, 굴정이상이 있는 사람에 대하여는 교정시력을 기준으로 한다. 이하 같다)이 0.02이하인 사람

제 2급

좋은 눈의 시력이 0.04이하인 사람

제 3급

1. 좋은 눈의 시력이 0.08이하인 사람
2. 두 눈의 시야가 각각 주시점에서 5도이하로 남은 사람

제 4급

1. 좋은 눈의 시력이 0.1이하인 사람
2. 두 눈의 시야가 각각 주시점에서 10도이하로 남은 사람

제 5급

1. 좋은 눈의 시력이 0.2이하인 사람
2. 두 눈의 의한 시야의 2분의 1이상을 잃은 사람

제 6급

나쁜 눈의 시력이 0.02이하인 사람

4. 청각장애인

가. 청력이 손실된 사람

제 2급

두 귀의 청력손실이 각각 90데시벨이상인 사람(두 귀가 완전히 들리지 아니하는 사람)

제 3급

두 귀의 청력손실이 각각 80데시벨이상인 사람(귀에 입을 대고 큰 소리로 말을 하여도 듣지 못하는 사람)

제 4급

1. 두 귀의 청력손실이 각각 70데시벨이상인 사람(귀에 대고 말을 하여야 들을 수 있는 사람)
2. 두 귀에 들리는 보통 말소리의 최량의 명료도가 50퍼센트이하인 사람

제 5급

두 귀의 청력손실이 각각 60데시벨이상인 사람(40센티미터이상 거리에서 발생된 말소리를 듣지 못하는 사람)

제 6급

한 귀의 청력손실이 각각 80데시벨이상, 다른 귀의 청력손실이 40데시벨이상인 사람

나. 평형기능의 장애가 있는 사람

제 3급

양측 평형기능의 소실로 두 눈을 뜨고 직선으로 10미터이상을 지속적으로 걸을 수 없는 사람

제 4급

양측 평형기능의 소실 또는 감소로 두 눈을 뜨고 10미터를 걸으려면 중간에 균형을 잡으려 멈추어야 하는 사람

제 5급

양측 평형기능의 감소로 두 눈을 뜨고 10미터 거리를 직선으로 걸을 때 중앙에서 60센티미터이상 벗어나며 복합적인 신체운동은 어려운 사람

5. 언어장애인

제 3급

음성기능 또는 언어기능을 잃은 사람

제 4급

음성·언어만으로는 의사소통을 하기 곤란할 정도로 음성 또는 언어기능에 현저한 장애가 있는 사람

6. 정신지체인

제 1급

지능지수 34이하인 사람으로 일상생활과 사회생활의 적응이 현저하게 곤란하여 일생동안 타인의 보호가 필요한 사

람

제 2급

지능지수가 35이상 49이하인 사람으로 일상생활의 단순한 행동을 훈련시킬 수 있고, 어느 정도의 감독과 도움을 받으면 복잡하지 아니하고 특수기술을 요하지 아니하는 직업을 가질 수 있는 사람

제 3급

지능지수 50이상 70이하인 사람으로 교육을 통한 사회적· 직업적 재활이 가능한 사람

7. 발달장애(자폐증)인

제 1급

ICD-10(International Classification of Diseases, 10th Version)의 진단기준에 의한 전반성발달장애(자폐증)로 정상 발달의 단계가 나타나지 아니하고, 지능지수가 70이하이며, 기능 및 능력장애로 인하여 주위의 전적인 도움이 없이는 일상생활을 해나가는 것이 거의 불가능한 사람

제 2급

ICD-10의 진단기준에 의한 전반성발달장애(자폐증)로 정상발달의 단계가 나타나지 아니하고, 지능지수가 70이하이며, 기능 및 능력장애로 인하여 주위의 많은 도움이 없으면 일상생활을 영위하기 어려운 사람

제 3급

제2급과 동일한 특징을 가지고 있으나 지능지수가 71이상이며, 기능 및 능력장애로 인하여 일상생활 혹은 사회생활을 영위하기 위하여 간헐적으로 도움이 필요한 사람

8. 정신장애인

제 1급

1. 정신분열병으로 망상· 환청· 사고장애 및 기괴한행동등의 양성증상 또는 사회적 위축과 같은 음성증상이 심하고, 현저한 인격변화가 있으며, 기능 및 능력장애로 인하여 주위의 전적인 도움이 없이는 일상생활을 해나가는 것이 거의 불가능한 사람(정신병을 진단받은지 1년이상 경과한 사람에 한한다. 이하 같다)
2. 양극성정동장애(조울병)로 기분· 의욕· 행동 및 사고장애 증상이 심한 증상이 지속되거나 자주 반복되며, 기능 및 능력장애로 인하여 주위의 전적인 도움이 없이는 일상생활을 해나가는 것이 거의 불가능한 사람
3. 반복성우울장애로 정신병적 증상이 동반되고, 기분· 의욕 및 행동등에 대한 우울증상이 심한 증상이 지속되거나 자주 반복되며, 기능 및 능력장애로 인하여 주위의 전적인 도움이 없이는 일상생활을 해나가는 것이 거의 불가능한 사람
4. 분열형정동장애로 제1호 내지 제3호에 준하는 증상이 있는 사람

제 2급

1. 정신분열병으로 망상· 환청· 사고장애 및 기괴한 행동등의 양성증상 및 사회적 위축등의 음성증상이 있고, 중등도의 인격변화가 있으며, 기능 및 능력장애로 인하여 주위의 많은 도움이 없으면 일상생활을 영위하기 어려운 사람
2. 양극성정동장애(조울병)로 기분· 의욕 및 행동 및 사고장애 증상이 있는 증상이 지속되거나 자주 반복되며, 기능 및 능력장애로 인하여 주위의 많은 도움이 없으면 일상생활을 영위하기 어려운 사람
3. 만성적인 반복성우울장애로 망상등 정신병적 증상이 동반되고, 기분· 의욕 및 행동등에 대한 우울증상이 있는 증상이 지속되거나 자주 반복되며, 기능 및 능력장애로 인하여 주위의 많은 도움이 없으면 일상생활을 영위하기 어려운 사람
4. 만성적인 분열형정동장애로 제1호 내지 제3호에 준하는 증상이 있는 사람

제 3급

1. 정신분열병으로 망상· 환청· 사고장애 및 기괴한행동등의 양성증상이 있으나, 인격변화나 퇴행은 심하지 아니한 경우로서 기능 및 능력장애로 인하여 일상생활 혹은 사회생활을 영위하기 위한 기능수행에 제한을 받아 간헐적으로 도움이 필요한 사람
2. 양극성정동장애(조울병)로 기분· 의욕· 행동 및 사고장애 증상이 현저하지 아니하지만 증상이 지속되거나 자주 반복되는 경우로서 기능 및 능력장애로 인하여 일상생활 혹은 사회생활을 영위하기 위한 기능수행에 제한을 받아 간헐적으로 도움이 필요한 사람
3. 반복성우울장애로 기분· 의욕· 행동등에 대한 우울증상이 있는 증상이 지속되거나 자주 반복되는 경우로서 기능 및 능력장애로 인하여 일상생활 혹은 사회생활을 영위하기 위한 기능수행에 제한을 받아 간헐적으로 도움이 필요한 사람
4. 분열형정동장애로 제1호 내지 제3호에 준하는 증상이 있는 사람

9. 신장장애인

- 제 2급
만성신부전증으로 인하여 1개월 이상 혈액투석 또는 복막투석을 받고 있는 사람
- 제 5급
신장을 이식받은 사람

10. 심장장애인

- 제 1급
심장기능의 장애가 지속되며, 안정시에도 심부전증상 또는 협심증증상 등이 일어나서 운동능력을 완전히 상실하여 상시적으로 개호인이 필요한 사람(심장질환을 진단받은지 1년 이상 경과한 사람의 한한다. 이하 같다)
- 제 2급
심장기능의 장애가 지속되며, 신체주위의 일은 어느 정도 할 수 있지만 그 이상의 활동으로는 심부전증상 또는 협심증증상 등이 일어나서 정상적인 일상생활을 영위하기 어려운 사람
- 제 3급
심장기능의 장애가 지속되며, 가정내에서의 가벼운 활동은 상관없지만 그 이상의 활동에는 심부전증상 또는 협심증증상 등이 일어나서 가벼운 일상생활은 가능하나 정상적인 사회활동을 영위하기 어려운 사람
- 제 5급
심장을 이식받은 사람

11. 호흡기장애인

- 제 1급
폐나 기관지 등 호흡기관의 만성적인 기능부전으로 안정시에도 산소요법을 받아야 할 정도의 호흡곤란이 있고, 평상시에 폐환기 기능(1초시 강제호기량)이 정상예측치의 25% 이하이거나 안정시의 자연호흡상태에서 동맥혈 산소분압이 55mmHg 이하인 사람
- 제 2급
폐나 기관지 등 호흡기관의 만성적인 기능부전으로 집안에서의 이동시에도 호흡곤란이 있고, 평상시의 폐환기 기능(1초시 강제호기량)이 정상예측치의 30% 이하이거나 안정시 자연호흡상태에서 동맥혈 산소분압이 60mmHg 이하인 사람
- 제 3급
폐나 기관지 등 호흡기관의 만성적인 기능부전으로 평지에서의 보행에도 호흡곤란이 있고, 평상시의 폐환기 기능(1초시 강제호기량)이 정상예측치의 40% 이하이거나 안정시 자연호흡상태에서 동맥혈 산소분압이 65mmHg 이하인 사람

12. 간장애인

- 제 1급
만성 간질환(간경변증, 간세포암종 등)으로 진단받은 환자중 잔여 간기능이 Child-Pugh 평가상 등급 C이면서 만성 간성뇌증, 내과적 치료로 조절되지 아니하는 난치성 복수 등의 합병증이 있는 사람
- 제 2급
만성 간질환(간경변증, 간세포암종 등)으로 진단받은 환자중 잔여 간기능 평가상 Child-Pugh 등급 C이면서 간성뇌증 병력, 자발성 세균성 복막염 등 병력이 있는 사람
- 제 3급
만성 간질환(간경변증, 간세포암종 등)으로 진단받은 환자중 잔여 간기능이 Child-Pugh 평가상 등급 C인 사람
- 제 5급
만성 간질환(간경변증, 간세포암종 등)으로 간이식을 시술받은 사람

13. 안면장애인

- 제 2급
 1. 노출된 안면부의 90% 이상의 변형이 있는 사람
 2. 노출된 안면부의 60% 이상의 변형이 있고 코 형태의 2/3 이상이 없어진 사람
- 제 3급
 1. 노출된 안면부의 75% 이상의 변형이 있는 사람
 2. 노출된 안면부의 50% 이상의 변형이 있고 코 형태의 2/3 이상이 없어진 사람
- 제 4급
 1. 노출된 안면부의 60% 이상의 변형이 있는 사람

2. 코 형태의 2/3 이상이 없어진 사람

14. 장루·요루장애인

제 2급

- 1. 요루와 함께 회장루, 상행 또는 횡행결장루를 가지고 있고, 그 중 하나 이상의 장루("요루"를 포함한다. 이하 같다)가 현저한 변형이 있거나 장루 주변의 피부가 현저히 헐은 사람
- 2. 고도의 배뇨장애와 함께 회장루, 상행 또는 횡행결장루를 가지고 있고, 그 중 하나 이상의 장루가 현저한 변형이 있거나 장루 주변의 피부가 현저히 헐은 사람
- 3. 장루 또는 요루를 가지고 있고, 공장·회장·상행 또는 횡행결장이 방사선 등에 의한 손상으로 장루 이외의 구멍으로부터 장(腸) 내용물이 지속적으로 흘러나와 수술 등에 의하여서도 치유될 가능성이 없으며, 구멍 주변의 피부가 현저히 헐은 사람

제 3급

- 1. 요루와 함께 회장루, 상행 또는 횡행결장루를 가지고 있는 사람
- 2. 요루와 함께 하행 또는 에스결장루를 가지고 있고, 그 중 하나 이상의 장루에 현저한 변형이 있거나 장루 주변의 피부가 현저히 헐은 사람
- 3. 회장루, 상행 또는 횡행결장루를 가지고 있고, 고도의 배뇨기능장애가 있는 사람
- 4. 장루 또는 요루를 가지고 있고, 공장·회장·상행 또는 횡행결장이 방사선 등에 의한 손상으로 장루 이외의 구멍으로부터 장 내용물이 대부분 흘러나오며 수술 등에 의하여서도 치유될 가능성이 없는 사람

제 4급

- 1. 요루를 가진 사람
- 2. 회장루·상행 또는 횡행결장루를 가진 사람
- 3. 하행 또는 에스결장루를 가지고 있고, 배뇨기능장애가 있는 경우 또는 그 중 하나 이상의 장루가 변형되었거나 장루 주변의 피부가 헐었기 때문에 장루보조용품을 1일 1회 이상 교체하거나 장세척을 필요로 하는 사람
- 4. 장루 또는 요루를 가지고 있고, 하행 또는 에스결장이 방사선 등에 의한 손상으로 장루 이외의 구멍에서 장 내용물이 지속적으로 흘러나오며 수술 등에 의하여서도 치유될 가능성이 없는 사람

제 5급

하행 또는 에스결장루를 가지고 있는 사람

15. 간질장애인

제 2급

만성적인 간질에 대한 적극적인 치료에도 불구하고 월 8회 이상을 포함하여 연 6월 이상 중증발작이 있고, 발작시 유발된 호흡장애, 흡인성 폐렴, 심한 탈진, 두통, 구역, 인지기능의 장애 등으로 심각한 영양관리가 필요하며, 일상생활 및 사회생활에 항상 타인의 지속적인 보호와 관리가 필요한 사람

제 3급

만성적인 간질에 대한 적극적인 치료에도 불구하고 월 5회 이상 중증 발작 또는 월 10회 이상 경증발작을 포함하여 연 6월 이상 발작이있고, 발작시 유발된 호흡장애, 흡인성 폐렴, 심한 탈진, 두통, 구역, 인지기능의 장애 등으로 영양관리가 필요하며, 일상생활 및 사회생활에 수시로 보호와 관리가 필요한 사람

제 4급

만성적인 간질에 대한 적극적인 치료에도 불구하고 월 1회 이상 중증발작 또는 월 2회 이상 경증발작을 포함하여 연 6월 이상의 발작이 있고, 이로 인하여 협조적인 대인관계가 현저히 곤란한 사람

[별표 31] 임신·출산 관련 질환 분류표

약관에서 규정하는 임신·출산 관련 질환으로 분류되는 질병은 제6차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제 2010-246호, 2011.1.1 시행) 중 다음에 적은 질병을 말합니다.

대 상 질 병	분류번호
1. 임신, 출산 및 산후기의 부종, 단백뇨 및 고혈압성 장애	O10 ~ O16
2. 주로 임신과 관련된 기타 모성장애	O20 ~ O29
3. 태아와 양막강 및 가능한 분만문제와 관련된 산모관리	O30 ~ O48
4. 진통 및 분만의 합병증	O60 ~ O75
5. 주로 산후기에 관련된 합병증	O85 ~ O92

제7차 개정 이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 질병이외에 약관에서 규정하는 질병에 해당하는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

[별표 32] 유산 분류표

약관에서 규정하는 유산으로 분류되는 질병은 제6차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제2010-246호, 2011.1.1 시행) 중 다음에 적은 질병을 말합니다.

대 상 질 병	분류번호
1. 자궁외 임신	O00
2. 포상기태	O01
3. 기타 비정상적 수태부산물	O02
4. 자연유산	O03
5. 의학적 유산	O04
6. 기타유산	O05
7. 상세불명의 유산	O06
8. 시도된 유산의 실패	O07
9. 유산, 자궁외 임신 및 기태임신에 따른 합병증	O08

제7차 개정 이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 질병이외에 약관에서 규정하는 질병에 해당하는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

[별표 33] 출생전후기에 발생한 주요병태 분류표

약관에서 규정하는 “출생전후기에 발생한 주요병태” 로 분류되는 질병은 제6차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제2010-246호, 2011.1.1 시행) 중 다음에 적은 질병을 말합니다.

대 상 질 병	분류번호
1. 모성 요인과 임신, 진통 및 분만의 합병증에 의해 영향을 받은 태아 및 신생아	P00 - P04
2. 임신 기간 및 태아 발육과 관련된 장애	P05 - P08
3. 출산외상	P10 - P15
4. 출생전후기에 특이한 호흡기 및 심혈관 장애	P20 - P29
5. 출생전후기에 특이한 감염	P35 - P39
6. 태아 및 신생아의 출혈성 및 혈액학적 장애	P50 - P61
7. 태아 또는 신생아에 특이한 일과성 내분비 및 대사 장애	P70 - P74
8. 태아 및 신생아의 소화계통 장애	P75 - P78
9. 태아 및 신생아의 외피 및 체온조절에 관련되는 병태	P80 - P83
10. 출생전후기에 기원한 기타 장애	P90 - P96

제7차 개정 이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 질병이외에 추가로 상기 분류표에 해당하는 질병이 있는 경우에는 그 질병도 포함하는 것으로 합니다.

[별표 34] 탈구, 신경손상, 압착손상 분류표

약관에 규정하는 탈구, 신경손상, 압착손상으로 분류되는 상병은 제6차 개정 한국표준질병사인분류 (통계청 고시 제 2010-150호 및 제2010-246호, 2011.1.1 시행)중 다음에 적은 상병을 말합니다.

대 상 질 병	분류번호
경추의 탈구	S13.1
기타 및 상세불명의 목 부분의 탈구	S13.2
목의 다발 탈구	S13.3
흉추의 탈구	S23.1
기타 및 상세불명 흉곽 부분의 탈구	S23.2
요추의 탈구	S33.1
천골장골 및 천미추 관절의 탈구	S33.2
어깨 관절의 탈구	S43.0
견쇄관절의 탈구	S43.1
흉쇄관절의 탈구	S43.2
기타 및 상세불명의 견갑대 부분의 탈구	S43.3
요골머리의 탈구	S53.0
상세불명의 팔꿈치의 탈구	S53.1
손목의 탈구	S63.0
손가락의 다발 탈구	S63.2
둔부의 탈구	S73.0
무릎뼈의 탈구	S83.0
무릎의 탈구	S83.1
발목관절의 탈구	S93.0
기타 및 상세불명의 발 부분의 탈구	S93.3
뇌신경의 손상	S04
목 부위의 신경 및 척수의 손상	S14
흉곽 부위의 신경 및 척수의 손상	S24
복부, 아래등 및 골반 부위의 신경 및 허리척수의 손상	S34
어깨 및 위팔 부위의 신경의 손상	S44
아래팔 부위의 신경의 손상	S54
손목 및 손 부위의 신경의 손상	S64
둔부 및 대퇴 부위의 신경의 손상	S74
아래다리 부분의 신경손상	S84
발목 및 발 부위의 신경의 손상	S94
목 부위의 신경 및 척수의 손상을 포함한 뇌 및 뇌신경의 손상	T06.0
기타 여러 신체부위의 신경 및 척수의 손상	T06.1
여러 신체부위의 신경의 손상	T06.2
몸통의 상세불명의 신경, 척추신경뿌리 및 척추 신경총의 손상	T09.4
상세불명의 팔 부위의 상세불명 신경의 손상	T11.3
상세불명의 하지 부위의 상세불명 신경의 손상	T13.3
목의 으깬손상	S17
어깨 및 위팔의 으깬손상	S47
아래팔의 으깬손상	S57
둔부 및 대퇴의 으깬손상	S77
아래다리의 으깬손상	S87
발목 및 발의 으깬손상	S97
여러 신체 부위의 으깬손상	T04

제7차 개정 이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 상병이외에 추가로 상기분류표에 해당하는 상병이 있는 경우에는 그 상병도 포함하는 것으로 합니다.

[별표 35] 외상성절단 분류표

약관에 규정하는 탈구, 신경손상, 압착손상으로 분류되는 상병은 제6차 개정 한국표준질병사인분류 (통계청 고시 제 2010-150호 및 제2010-246호, 2011.1.1 시행)중 다음에 적은 상병을 말합니다.

대 상 질 병	분류번호
이물이 있는 안구의 관통상처	S05.5
이물이 없는 안구의 관통상처	S05.6
안구 찢김	S05.7
머리 부분의 외상성 절단	S08
목 부위의 외상성 절단	S18
흉곽의 으깬손상 및 흉곽 부분의 외상성 절단	S28
복부, 아래등 및 골반 부분의 으깬손상 및 외상성 절단	S38
어깨 및 위팔의 외상성 절단	S48
아래팔의 외상성 절단	S58
손목 및 손의 외상성 절단	S68
(기타 단일 손가락의 외상성 절단 (완전)(부분)은 제외)	(S68.1은제외)
둔부 및 대퇴의 외상성 절단	S78
아래다리의 외상성 절단	S88
발목 및 발의 외상성 절단	S98
(단일 발가락의 외상성 절단은 제외)	(S98.1은제외)
여러 신체 부위의 외상성 절단	T05
상세불명 팔 부위의 외상성 절단	T11.6
상세불명 하지 부위의 외상성 절단	T13.6

제7차 개정 이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 상병이외에 추가로 상기분류표에 해당하는 상병이 있는 경우에는 그 상병도 포함하는 것으로 합니다.

[별표 36] 뇌· 내장손상 분류표

약관에 규정하는 뇌· 내장손상으로 분류되는 상병은 제6차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제2010-150호 및 제 2010-246호, 2011.1.1 시행)중 다음에 적은 상병을 말합니다.

분 류 항 목		분류코드
뇌손상	<input type="checkbox"/> 머리등근천장의 골절	S02.0
	<input type="checkbox"/> 머리바닥뼈의 골절	S02.1
	<input type="checkbox"/> 안와바닥의 골절	S02.3
	<input type="checkbox"/> 머리뼈 및 얼굴뼈를 침범하는 다발성 골절	S02.7
	<input type="checkbox"/> 기타 머리뼈 및 얼굴뼈의 골절	S02.8
	<input type="checkbox"/> 상세불명의 머리뼈 및 얼굴뼈의 골절	S02.9
	<input type="checkbox"/> 미만성 뇌손상	S06.2
	<input type="checkbox"/> 경막위 출혈	S06.4
	<input type="checkbox"/> 외상성 경막밑 출혈	S06.5
	<input type="checkbox"/> 외상성 거미막밑 출혈	S06.6
	<input type="checkbox"/> 지속적 혼수를 동반한 머리내 손상	S06.7
	<input type="checkbox"/> 기타 머리내 손상	S06.8
	<input type="checkbox"/> 상세불명의 머리내 손상	S06.9
	<input type="checkbox"/> 머리뼈의 압착손상	S07.1
	<input type="checkbox"/> 기타 머리부분의 압착손상	S07.8

	<input type="checkbox"/> 기타 머리 부분의 외상성 절단 <input type="checkbox"/> 달리 분류되지 않은 머리 혈관의 손상 <input type="checkbox"/> 머리의 다발성 손상	S08.8 S09.0 S09.7
내장손상	<input type="checkbox"/> 혈심낭막을 동반한 심장손상 <input type="checkbox"/> 기타 심장의 손상 <input type="checkbox"/> 상세불명의 심장의 손상 <input type="checkbox"/> 기타 폐의 손상 <input type="checkbox"/> 기관지의 손상 <input type="checkbox"/> 가슴기관의 손상 <input type="checkbox"/> 가슴막의 손상 <input type="checkbox"/> 가슴내 장기의 다발성 손상 <input type="checkbox"/> 기타 명시된 가슴내 장기의 손상 <input type="checkbox"/> 상세불명의 가슴내 장기의 손상 <input type="checkbox"/> 가슴의 압착손상 및 가슴 부분의 외상성 절단 <input type="checkbox"/> 가슴의 기타 및 상세불명의 손상	S26.0 S26.8 S26.9 S27.3 S27.4 S27.5 S27.6 S27.7 S27.8 S27.9 S28 S29
	<input type="checkbox"/> 복부, 하배부 및 골반 부위에서의 혈관의 손상 <input type="checkbox"/> 지라 손상 <input type="checkbox"/> 간 또는 쓸개(담낭)의 손상 <input type="checkbox"/> 췌장(이자)의 손상 <input type="checkbox"/> 위의 손상 <input type="checkbox"/> 작은창자의 손상 <input type="checkbox"/> 결장의 손상 <input type="checkbox"/> 직장의 손상 <input type="checkbox"/> 복부내 기관의 다발 손상 <input type="checkbox"/> 기타 복부내 기관의 손상 <input type="checkbox"/> 콩팥(신장)의 손상 <input type="checkbox"/> 요관의 손상 <input type="checkbox"/> 방광의 손상 <input type="checkbox"/> 요도의 손상 <input type="checkbox"/> 난소의 손상 <input type="checkbox"/> 자궁관의 손상 <input type="checkbox"/> 자궁의 손상 <input type="checkbox"/> 다발성 골반 장기의 손상 <input type="checkbox"/> 기타 골반 장기의 손상 <input type="checkbox"/> 복부, 하배부 및 골반 부분의 압착손상 및 외상성 절단 <input type="checkbox"/> 골반 기관을 동반한 복부내 기관의 손상	S35 S36.0 S36.1 S36.2 S36.3 S36.4 S36.5 S36.6 S36.7 S36.8 S37.0 S37.1 S37.2 S37.3 S37.4 S37.5 S37.6 S37.7 S37.8 S38 S39.6

제7차 개정 이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 상병이외에 추가로 상기분류표에 해당하는 상병이 있는 경우에는 그 상병도 포함하는 것으로 합니다.

[별표 37] 유방절제수술 분류표

약관에 규정하는 유방절제수술비의 유방절제수술은 국제의료행위 분류표(ICD.9)에 의한 수술 및 처치 코드에 해당하는 수술을 말합니다.

분류항목	분류코드
편측단순유방절제술	85.41
양측단순유방절제술	85.42
편측확대유방절제술	85.43
양측확대유방절제술	85.44
편측근치적유방절제술	85.45
양측근치적유방절제술	85.46
편측확대근치적유방절제술	85.47
양측확대근치적유방절제술	85.48

[별표 38] 다발골절 분류표

약관에 규정하는 다발골절은 제7차 개정 한국표준질병사인분류(통계청 고시 제2015-309호, 2016.1.1 시행)중 다음에 적은 상병을 말합니다.

분류항목	분류코드
두개골 및 안면골을 침범한 다발골절	S02.7
경추의 다발골절	S12.7
흉추의 다발골절	S22.1
늑골의 다발골절	S22.4
요추 및 골반의 다발골절	S32.7
쇄골, 견갑골 및 상완골의 다발골절	S42.7
아래팔의 다발골절	S52.7
손가락의 다발골절	S62.7
대퇴골의 다발골절	S72.7
아래다리의 다발골절	S82.7
발의 다발골절	S92.7
여러 신체부위를 침범한 골절	T02

제8차 개정 이후 한국표준질병사인분류에 있어서 상기 상병 이외에 추가로 상기분류표에 해당하는 상병이 있는 경우에는 그 상병도 포함함.