

무배당 AXA나를지켜주는건강보험Ⅱ(갱신형)2601 상품요약서

◎ 문답식 상품해설 Q&A

Q) 이 상품만의 특이사항은 무엇인가요?

A) 무배당 AXA나를지켜주는건강보험Ⅱ(갱신형)2601은 암 담보 및 노인성질환 담보 등으로 구성되었습니다. 암 담보의 경우 고혈압, 당뇨병으로 인해 보험 가입이 어려운 40세 이상도 간편심사를 통해 가입이 가능합니다.

▶ 간편심사 : 간편심사란 고혈압, 당뇨병에 대해 무심사함으로써 계약심사를 간소화하는 것을 의미합니다. 단, 다른 질병이 있는 경우 등 회사가 정한 기준에 따라 이 보험의 가입이 거절 될 수 있습니다.

Q) 이 상품에서 보험료 할인 조건은 무엇인가요?

A) 이 상품은 계약자 또는 피보험자가 계약일로부터 6개월 이내에 피보험자의 건강검진결과 (직전 1년 이내의 결과) 를 제출하여 다음의 요건을 모두 충족하는 경우 차회부터 '간편심사 할인 대상 약관' 영업보험료의 5%를 할인합니다.

- 고혈압(수축기혈압이 140mmHg 이상이거나 이완기혈압이 90mmHg 이상 또는 고혈압 약물을 복용하고 있는 경우)이 없을 것
- 당뇨병(공복혈당이 126mg/dL 이상이거나 의사진단을 받았거나 혈당 강하제 복용 또는 인슐린 주사를 투여 받는 경우)이 없을 것

* '간편심사 할인 대상 약관': (갱신형)암진단금(간편심사), (갱신형)통합암진단금(특정소액암)(간편심사), (갱신형)통합암진단금(특정소화기암)(간편심사), (갱신형)통합암진단금(4대특정암)(간편심사), (갱신형)통합암진단금(림프종및백혈병관련암)(간편심사), (갱신형)통합암진단금(심장암및뇌암)(간편심사), (갱신형)통합암진단금(폐암)(간편심사), (갱신형)통합암진단금(4대특정암Ⅱ)(간편심사), (갱신형)통합암진단금(12대특정암)(간편심사), (갱신형)통합암진단금(유사암)(간편심사), (갱신형)암사망(간편심사), (갱신형)5대고액치료비 암진단금(간편심사), (갱신형)16대특정암진단금(간편심사), (갱신형)전이암진단금(간편심사), (갱신형)암진단후생활자금(5년,간편심사), (갱신형)암수술(간편심사), (갱신형)암관절 수술(내시경,복강경,흉강경하수술제외)(연간1회한)(간편심사), (갱신형)암수술(상급종 합병원)(간편심사), (갱신형)다빈치로봇암수술(전립선암및갑상선암제외)(연간1회한)(간편심사), (갱신형)다빈치로봇암수술(전립선암및갑상선암)(연간1회한)(간편심사), (갱신형)암 주요치료비(기타피부암및갑상선암제외)(연간1회한,진단후10년)(간편심사), (갱신형)기타 피부암및갑상선암주요치료비(연간1회한,진단후10년)(간편심사), (갱신형)종합병원암주 요치료비(기타피부암및갑상선암제외)(연간1회한,진단후10년)(간편심사), (갱신형)종합병 원기타피부암및갑상선암주요치료비(연간1회한,진단후10년)(간편심사), (갱신형)상급종 합병원암주요치료비(기타피부암및갑상선암제외)(연간1회한,진단후10년)(간편심사), (갱 신형)상급종합병원기타피부암및갑상선암주요치료비(연간1회한,진단후10년)(간편심사),

(갱신형)비급여암주요치료비(전액본인부담포함)(연간1회한,진단후10년)(간편심사), (갱신형)항암방사선·약물치료비(간편심사), (갱신형)항암방사선·약물치료비(급여,연간1회한)(간편심사), (갱신형)표적항암약물허가치료비(간편심사), (갱신형)표적항암약물허가치료비(연간1회한)(간편심사), (갱신형)항암세기조절방사선치료비(간편심사), (갱신형)항암세기조절방사선치료비(치료횟수당)(간편심사), (갱신형)항암양성자방사선치료비(간편심사), (갱신형)항암양성자방사선치료비(치료횟수당)(간편심사), (갱신형)항암중입자방사선치료비(간편심사), (갱신형)특정면역항암약물허가치료비(연간1회한)(간편심사), (갱신형)특정항암호르몬약물허가치료비(연간1회한)(간편심사), (갱신형)카티(CAR-T)항암약물허가치료비(연간1회한)(간편심사), (갱신형)뇌출혈진단금(간편심사), (갱신형)뇌졸증진단금(간편심사), (갱신형)뇌혈관질환진단금(간편심사), (갱신형)급성심근경색증진단금(간편심사), (갱신형)허혈성심장질환진단금(간편심사), (갱신형)뇌혈관질환수술(간편심사), (갱신형)허혈성심장질환수술(간편심사), (갱신형)2대질병주요치료비(연간1회한,진단후10년)(간편심사), (갱신형)종합병원2대질병주요치료비(연간1회한,진단후10년)(간편심사), (갱신형)상급종합병원2대질병주요치료비(연간1회한,진단후10년)(간편심사), (갱신형)급성심근경색증혈전용해치료비(간편심사), (갱신형)뇌경색증혈전용해치료비(간편심사)

Q) 이 상품의 보장의 보험금 지급은 어떻게 되나요?

A) 이 상품의 보장 중 최초 보험가입 또는 부활(효력회복) 후 일정기간 보장하지 않는 기간(면책기간)이 있는 보장과 최초 보험가입 후 1년 미만에 보험금 지급사유가 발생한 경우 50% 감액 지급하는 보장은 아래 표와 같습니다.

보장명	암분류	보험계약일(부활일)로부터 90일 이하	보험계약일로부터 90일 초과 1년 미만	보험계약일로부터 1년 이상
(갱신형) 암진단금 (간편심사)	일반암으로 진단시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
	제자리암, 경계성종양, 대장점막내암, 기타피부암, 갑상선암으로 진단시		보험가입금액의 10%	보험가입금액의 20%
(갱신형) 통합암진단금 (특정소액암) (간편심사)	특정소액암으로 진단시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
(갱신형) 통합암진단금 (특정소화기암) (간편심사)	특정소화기암으로 진단시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
(갱신형) 통합암진단금 (4대특정암)	4대특정암으로 진단시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%

보장명	암분류	보험계약일(부활일) 로부터 90일 이하	보험계약일로부터 90일 초과 1년 미만	보험계약일로부터 1년 이상
(간편심사)				
(갱신형) 통합암진단금 (림프종 및 백혈병 관련 암) (간편심사)	림프종 및 백혈병 관련 암으로 진단시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
(갱신형) 통합암진단금 (심장암 및 뇌암) (간편심사)	심장암 및 뇌암으로 진단시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
(갱신형) 통합암진단금 (폐암) (간편심사)	폐암으로 진단시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
(갱신형) 통합암진단금 (4대특정암II) (간편심사)	4대특정암II으로 진단시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
(갱신형) 통합암진단금 (12대특정암) (간편심사)	12대특정암으로 진단시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
(갱신형) 통합암진단금 (유사암) (간편심사)	기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성 종양으로 진단시	보험가입금액의 50%		보험가입금액의 100%
(갱신형) 암사망 (간편심사)	일반암으로 사망시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
	기타피부암, 갑상선암으로 사망시	보험가입금액의 50%		보험가입금액의 100%
(갱신형) 5대고액치료비암진단금 (간편심사)	5대고액치료비암으로 진단시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
(갱신형) 16대특정암진단금 (간편심사)	16대특정암으로 진단시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
(갱신형) 전이암진단금 (간편심사)	전이암으로 진단시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
(갱신형)	일반암으로 진단시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%

보장명	암분류	보험계약일(부활일) 로부터 90일 이하	보험계약일로부터 90일 초과 1년 미만	보험계약일로부터 1년 이상
암진단후생활 자금(5년, 간편 심사)	제자리암, 경계성종 양, 대장점막내암, 기 타피부암, 갑상선암 으로 진단시		X 60회(매월 5년간 지급)	X 60회(매월 5년간 지급)
(갱신형) 암수술 (간편심사)	일반암으로 수술시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
	제자리암, 경계성종 양, 기타피부암, 갑상 선암으로 수술시		보험가입금액의 5%	보험가입금액의 10%
(갱신형) 암수술(내시 경, 복강경하, 흉강경하수술 제외)(연간1회 한) (간편심사)	일반암으로 수술시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
	제자리암, 경계성종 양, 기타피부암, 갑상 선암으로 수술시		보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
(갱신형) 암수술(상급 종합병원) (간편심사)	일반암으로 수술시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
	제자리암, 경계성종 양, 기타피부암, 갑상 선암으로 수술시		보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
(갱신형) 다빈치로봇암 수술(전립선 암 및 갑상선암 제외)(연간1회 한) (간편심사)	암(전립선암 및 갑상선 암 제외)으로 다빈치 로봇수술시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50% (단, 180일 이하 보험가입금액의 25%)	보험가입금액의 100%
(갱신형) 다빈치로봇암 수술(전립선 암 및 갑상선암 제외)(연간1회 한) (간편심사)	전립선암, 갑상선암 으로 다빈치로봇수술 시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50% (단, 180일 이하 보험가입금액의 25%)	보험가입금액의 100%
(갱신형) 암주요치료비 (기타피부암 및 갑상선암제 외)(연간1회 한, 진단후 10	암(기타피부암 및 갑상 선암 제외)으로 암주 요치료시	보험가입금액의 0%		보험가입금액의 100%

보장명	암분류	보험계약일(부활일) 로부터 90일 이하	보험계약일로부터 90일 초과 1년 미만	보험계약일로부터 1년 이상
(년) (간편심사) (갱신형) 기타피부암 및 갑상선암주요 치료비(연간1 회 한, 진단후 10년) (간편심사)	기타피부암, 갑상선 암으로 암주요치료시			보험가입금액의 100%
(갱신형) 종합병원암주 요치료비(기 타피부암 및 갑 상선암제외) (연간1회한, 진 단후10년) (간편심사)	암(기타피부암 및 갑상 선암제외)으로 종합 병원에서 암주요치료 시	보험가입금액의 0%		보험가입금액의 100%
(갱신형) 종합병원기타 피부암 및 갑상 선암주요치료 비(연간1회한, 진단후10년) (간편심사)	기타피부암, 갑상선 암으로 종합병원에서 암주요치료시			보험가입금액의 100%
(갱신형) 상급종합병원 암주요치료비 (기타피부암 및 갑상선암제 외)(연간1회 한, 진단후10 년) (간편심사)	암(기타피부암 및 갑상 선암제외)으로 상급 종합병원에서 암주요 치료시	보험가입금액의 0%		보험가입금액의 100%
(갱신형) 상급종합병원 기타피부암 및 갑상선암주요 치료비(연간1 회 한, 진단후 10년) (간편심사)	기타피부암, 갑상선 암으로 상급종합병원 에서 암주요치료시			보험가입금액의 100%
(갱신형) 비급여암주요	암(기타피부암 및 갑상 선암제외)으로 비급	보험가입금액의 0%		보험가입금액의 100%

보장명	암분류	보험계약일(부활일) 로부터 90일 이하	보험계약일로부터 90일 초과 1년 미만	보험계약일로부터 1년 이상
치료비(전액 본인부담포 함)(연간1회 한, 진단후10 년) (간편심사)	여암주요치료시			
	기타피부암, 갑상선 암으로 비급여암주요 치료시	보험가입금액의 100%		
(갱신형) 항암방사선·약 물치료비 (간편심사)	일반암으로 항암방사 선·약물치료시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
	기타피부암, 갑상선 암으로 항암방사선· 약물치료시	보험가입금액의 10%		보험가입금액의 20%
(갱신형) 항암방사선·약 물치료비(급 여, 연간1회한) (간편심사)	일반암으로 급여 항 암방사선·약물치료시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
	기타피부암, 갑상선 암으로 급여 항암방 사선·약물치료시	보험가입금액의 10%		보험가입금액의 20%
(갱신형) 표적항암약물 허가치료비 (간편심사)	일반암으로 표적항암 약물허가치료시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
	기타피부암, 갑상선 암으로 표적항암약물 허가치료시	보험가입금액의 10%		보험가입금액의 20%
(갱신형) 표적항암약물 허가치료비 (연간1회한) (간편심사)	일반암으로 표적항암 약물허가치료시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
	기타피부암, 갑상선 암으로 표적항암약물 허가치료시	보험가입금액의 50%		보험가입금액의 100%
(갱신형) 항암세기조절 방사선치료비 (간편심사)	일반암으로 항암세기 조절방사선치료시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
	기타피부암, 갑상선 암으로 항암세기조절 방사선치료시	보험가입금액의 50%		보험가입금액의 100%
(갱신형) 항암세기조절 방사선치료비 (치료횟수당) (간편심사)	일반암으로 항암세기 조절방사선치료시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
	기타피부암, 갑상선 암으로 항암세기조절 방사선치료시	보험가입금액의 50%		보험가입금액의 100%
(갱신형) 항암양성자방 사선치료비 (간편심사)	일반암으로 항암양성 자방사선치료시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
	기타피부암, 갑상선 암으로 항암양성자방 사선치료시	보험가입금액의 50%		보험가입금액의 100%

보장명	암분류	보험계약일(부활일) 로부터 90일 이하	보험계약일로부터 90일 초과 1년 미만	보험계약일로부터 1년 이상
(갱신형) 항암양성자방 사선치료비 (치료횟수당) (간편심사)	일반암으로 항암양성 자방사선치료시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
	기타피부암, 갑상선 암으로 항암양성자방 사선치료시	보험가입금액의 50%		보험가입금액의 100%
(갱신형) 항암중입자방 사선치료비 (간편심사)	일반암으로 항암중입 자방사선치료시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
	기타피부암, 갑상선 암으로 항암중입자방 사선치료시	보험가입금액의 50%		보험가입금액의 100%
(갱신형) 특정면역항암 약물허가치료 비(연간1회 한)(간편심사)	일반암으로 특정면역 항암약물허가치료시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
	기타피부암, 갑상선 암으로 특정면역항암 약물허가치료시	보험가입금액의 50%		보험가입금액의 100%
(갱신형) 특정항암호르 몬약물허가치료 비(연간1회 한)(간편심사)	일반암으로 특정항암 호르몬약물허가치료 시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
	기타피부암, 갑상선 암으로 특정항암호르 몬약물허가치료시	보험가입금액의 50%		보험가입금액의 100%
(갱신형) 카티(CAR-T) 항암약물허가 치료비(연간1 회한)(간편심 사)	일반암으로 카티 (CAR-T)항암약물허가 치료시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
	기타피부암, 갑상선 암으로 카티(CAR-T) 항암약물허가치료시	보험가입금액의 50%		보험가입금액의 100%
(갱신형)통풍진단금		보험가입금액의 50%		보험가입금액의 100%
(갱신형)대상포진진단금		보험가입금액의 100%		
(갱신형)대상포진눈병진단금		보험가입금액의 100%		
(갱신형)알츠하이머병진단금		보험가입금액의 50%		보험가입금액의 100%
(갱신형)루게릭병진단금		보험가입금액의 50%		보험가입금액의 100%
(갱신형)파킨슨병진단금		보험가입금액의 50%		보험가입금액의 100%
(갱신형)뇌출혈진단금(간편심사)		보험가입금액의 50%		보험가입금액의 100%
(갱신형)뇌출증진단금(간편심사)		보험가입금액의 50%		보험가입금액의 100%
(갱신형)뇌혈관질환진단금(간편심사)		보험가입금액의 50%		보험가입금액의 100%
(갱신형)급성심근경색증진단금 (간편심사)		보험가입금액의 50%		보험가입금액의 100%
(갱신형)허혈성심장질환진단금		보험가입금액의 50%		보험가입금액의 100%

보장명	암분류	보험계약일(부활일) 로부터 90일 이하	보험계약일로부터 90일 초과 1년 미만	보험계약일로부터 1년 이상
(간편심사)				
(갱신형)뇌혈관질환수술(간편심사)		보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%	
(갱신형)허혈성심장질환수술(간편심사)		보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%	
(갱신형)2대질병주요치료비(연간1회 한, 진단후10년)(간편심사)			보험가입금액의 100%	
(갱신형)종합병원2대질병주요치료비 (연간1회한, 진단후10년)(간편심사)			보험가입금액의 100%	
(갱신형)상급종합병원2대질병주요치료 비(연간1회한, 진단후10년)(간편심 사)			보험가입금액의 100%	
(갱신형)급성심근경색증혈전용해치료 비(간편심사)		보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%	
(갱신형)뇌경색증혈전용해치료비(간편 심사)		보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%	

1. 가입자격제한 등 상품별 특이사항

1) 가입자격제한

① 가입나이

[최초계약]

구 분		보험기간	가입나이
보통약관	(갱신형)뇌출혈진단금(간편심사)	10년	40세~80세
	(갱신형)암사망(간편심사) (갱신형)통풍진단금 (갱신형)대상포진진단금 (갱신형)대상포진눈병진단금	10년	40세~70세
	(갱신형)루게릭병진단금 (갱신형)파킨슨병진단금	10년	45세~70세
특별약관	(갱신형)암진단금(간편심사) (갱신형)통합암진단금(특정소액암)(간편심사) (갱신형)통합암진단금(특정소화기암)(간편심사) (갱신형)통합암진단금(4대특정암)(간편심사) (갱신형)통합암진단금(림프종 및 백혈병관련암) (간편심사) (갱신형)통합암진단금(심장암 및 뇌암)(간편심사) (갱신형)통합암진단금(폐암)(간편심사) (갱신형)통합암진단금(4대특정암 II)(간편심사) (갱신형)통합암진단금(12대특정암)(간편심사) (갱신형)통합암진단금(유사암)(간편심사) (갱신형)5대고액치료비암진단금(간편심사) (갱신형)16대특정암진단금(간편심사) (갱신형)전이암진단금(간편심사) (갱신형)암진단후생활자금(5년,간편심사) (갱신형)암수술(간편심사) (갱신형)암관절수술(내시경,복강경하,흉강경하수술제외)(연간1회한)(간편심사) (갱신형)암수술(상급종합병원)(간편심사) (갱신형)다빈치로봇암수술(전립선암 및 갑상선암제외)(연간1회한)(간편심사) (갱신형)다빈치로봇암수술(전립선암 및 갑상선암)(연간1회한)(간편심사) (갱신형)암주요치료비(기타피부암 및 갑상선암제외)(연간1회한, 진단후10년)(간편심사) (갱신형)기타피부암 및 갑상선암주요치료비(연간1회한, 진단후10년)(간편심사)	10년	40세~80세

구 분	보험기간	가입나이
(갱신형)종합병원암주요치료비(기타피부암및갑상선암제외)(연간1회한,진단후10년)(간편심사) (갱신형)종합병원기타피부암및갑상선암주요치료비(연간1회한,진단후10년)(간편심사) (갱신형)상급종합병원암주요치료비(기타피부암및갑상선암제외)(연간1회한,진단후10년)(간편심사) (갱신형)상급종합병원기타피부암및갑상선암주요치료비(연간1회한,진단후10년)(간편심사) (갱신형)비급여암주요치료비(전액본인부담포함)(연간1회한,진단후10년)(간편심사) (갱신형)항암방사선·약물치료비(간편심사) (갱신형)항암방사선·약물치료비(급여,연간1회한)(간편심사) (갱신형)표적항암약물허가치료비(간편심사) (갱신형)표적항암약물허가치료비(연간1회한)(간편심사) (갱신형)항암세기조절방사선치료비(간편심사) (갱신형)항암세기조절방사선치료비(치료횟수당)(간편심사) (갱신형)항암양성자방사선치료비(간편심사) (갱신형)항암양성자방사선치료비(치료횟수당)(간편심사) (갱신형)항암중입자방사선치료비(간편심사) (갱신형)특정면역항암약물허가치료비(연간1회한)(간편심사) (갱신형)특정항암호르몬약물허가치료비(연간1회한)(간편심사) (갱신형)카티(CAR-T)항암약물허가치료비(연간1회한)(간편심사) (갱신형)알츠하이머병진단금	10년	45세~80세
(갱신형)뇌졸중진단금(간편심사) (갱신형)뇌혈관질환진단금(간편심사) (갱신형)급성심근경색증진단금(간편심사) (갱신형)허혈성심장질환진단금(간편심사) (갱신형)뇌혈관질환수술(간편심사) (갱신형)허혈성심장질환수술(간편심사) (갱신형)2대질병주요치료비(연간1회한,진단후10년)(간편심사) (갱신형)종합병원2대질병주요치료비(연간1회한,진단후10년)(간편심사) (갱신형)상급종합병원2대질병주요치료비(연간1	10년	40세~80세

구 분	보험기간	가입나이
회한, 진단후 10년)(간편심사) (갱신형) 급성심근경색증 혈전용해치료비(간편심사) (갱신형) 뇌경색증 혈전용해치료비(간편심사)		

[갱신계약]

구 분	보험기간	가입나이
보통약관	10년	50세~ (갱신종료보험나 이 ^{주1)} -보험기간) 세
	1~9년	(갱신종료보험나 이 ^{주1)} -보험기간)세
특별약관	10년	50세~ (갱신종료보험나 이 ^{주1)} -보험기간) 세
	1~9년	(갱신종료보험나 이 ^{주1)} -보험기간)세
특별약관	10년	55세~ (갱신종료보험나 이 ^{주1)} -보험기간) 세
	1~9년	(갱신종료보험나 이 ^{주1)} -보험기간)세
	10년	50세~ (갱신종료보험나 이 ^{주1)} -보험기간) 세
	1~9년	(갱신종료보험나 이 ^{주1)} -보험기간)세

구 분	보험기간	가입나이
(갱신형)암진단후생활자금(5년,간편심사) (갱신형)암수술(간편심사) (갱신형)암관절수술(내시경,복강경하,흉강경하수술제외)(연간1회한)(간편심사) (갱신형)암수술(상급종합병원)(간편심사) (갱신형)다빈치로봇암수술(전립선암 및 갑상선암제외)(연간1회한)(간편심사) (갱신형)다빈치로봇암수술(전립선암 및 갑상선암)(연간1회한)(간편심사) (갱신형)암주요치료비(기타피부암 및 갑상선암제외)(연간1회한, 진단후10년)(간편심사) (갱신형)기타피부암 및 갑상선암주요치료비(연간1회한, 진단후10년)(간편심사) (갱신형)종합병원암주요치료비(기타피부암 및 갑상선암제외)(연간1회한, 진단후10년)(간편심사) (갱신형)종합병원기타피부암 및 갑상선암주요치료비(연간1회한, 진단후10년)(간편심사) (갱신형)상급종합병원암주요치료비(기타피부암 및 갑상선암제외)(연간1회한, 진단후10년)(간편심사) (갱신형)상급종합병원기타피부암 및 갑상선암주요치료비(연간1회한, 진단후10년)(간편심사) (갱신형)비급여암주요치료비(전액본인부담포함)(연간1회한, 진단후10년)(간편심사) (갱신형)항암방사선·약물치료비(간편심사) (갱신형)항암방사선·약물치료비(급여, 연간1회한)(간편심사) (갱신형)표적항암약물허가치료비(간편심사) (갱신형)표적항암약물허가치료비(연간1회한)(간편심사) (갱신형)항암세기조절방사선치료비(간편심사) (갱신형)항암세기조절방사선치료비(치료횟수당)(간편심사) (갱신형)항암양성자방사선치료비(간편심사) (갱신형)항암양성자방사선치료비(치료횟수당) (간편심사) (갱신형)항암중입자방사선치료비(간편심사) (갱신형)특정면역항암약물허가치료비(연간1회한)(간편심사) (갱신형)특정항암호르몬약물허가치료비(연간1회한)(간편심사) (갱신형)카티(CAR-T)항암약물허가치료비(연간1회한)(간편심사)		

구 분	보험기간	가입나이
(갱신형)알츠하이머병진단금	10년	55세~ (갱신종료보험나 이 ^{주1)} -보험기간) 세
	1~9년	(갱신종료보험나 이 ^{주1)} -보험기간)세
(갱신형)뇌출증진단금(간편심사) (갱신형)뇌혈관질환진단금(간편심사) (갱신형)급성심근경색증진단금(간편심사) (갱신형)허혈성심장질환진단금(간편심사) (갱신형)뇌혈관질환수술(간편심사) (갱신형)허혈성심장질환수술(간편심사) (갱신형)2대질병주요치료비(연간1회한, 진단후10년)(간편심사) (갱신형)종합병원2대질병주요치료비(연간1회한, 진단후10년)(간편심사) (갱신형)상급종합병원2대질병주요치료비(연간1회한, 진단후10년)(간편심사) (갱신형)급성심근경색증혈전용해치료비(간편심사) (갱신형)뇌경색증혈전용해치료비(간편심사)	10년	50세~ (갱신종료보험나 이 ^{주1)} -보험기간) 세
	1~9년	(갱신종료보험나 이 ^{주1)} -보험기간)세

주1) 갱신종료보험나이 및 갱신주기

구 분	갱신종료 보험나이	보험 기간	갱신주기
보통약관	(갱신형)뇌출혈진단금(간편심사)	100세	10년 ^{주3)} 피보험자별 가입시점부터 매10년마다 계약해당일 ^{주2)}
특별약관	(갱신형)암사망(간편심사) (갱신형)통풍진단금 (갱신형)대상포진진단금 (갱신형)대상포진눈병진단금 (갱신형)루게릭병진단금 (갱신형)파킨슨병진단금	80세	10년 ^{주3)} 피보험자별 가입시점부터 매10년마다 계약해당일 ^{주2)}
	(갱신형)암진단금(간편심사) (갱신형)통합암진단금(특정소액암)(간 편심사) (갱신형)통합암진단금(특정소화기암)	100세	10년 ^{주3)} 피보험자별 가입시점부터 매10년마다 계약해당일 ^{주2)}

구 분	갱신종료 보험나이	보험 기간	갱신주기
(간편심사) (갱신형)통합암진단금(4대특정암)(간 편심사) (갱신형)통합암진단금(림프종 및 백혈 병관련암)(간편심사) (갱신형)통합암진단금(심장암 및 뇌암) (간편심사) (갱신형)통합암진단금(폐암)(간편심 사) (갱신형)통합암진단금(4대특정암Ⅱ) (간편심사) (갱신형)통합암진단금(12대특정암) (간편심사) (갱신형)통합암진단금(유사암)(간편심 사) (갱신형)5대고액치료비암진단금(간편 심사) (갱신형)16대특정암진단금(간편심사) (갱신형)전이암진단금(간편심사) (갱신형)암진단후생활자금(5년,간편 심사) (갱신형)암수술(간편심사) (갱신형)암관절수술(내시경,복강경하, 흉강경하수술제외)(연간1회한)(간편 심사) (갱신형)암수술(상급종합병원)(간편심 사) (갱신형)다빈치로봇암수술(전립선암 및 갑상선암제외)(연간1회한)(간편심 사) (갱신형)다빈치로봇암수술(전립선암 및 갑상선암)(연간1회한)(간편심사) (갱신형)암주요치료비(기타피부암 및 갑상선암제외)(연간1회한, 진단후 10 년)(간편심사) (갱신형)기타피부암 및 갑상선암주요 치료비(연간1회한, 진단후 10년)(간편 심사) (갱신형)종합병원암주요치료비(기타			

구 분	갱신종료 보험나이	보험 기간	갱신주기
<p>피부암및갑상선암제외)(연간1회한,진단후10년)(간편심사)</p> <p>(갱신형)종합병원기타피부암및갑상선암주요치료비(연간1회한,진단후10년)(간편심사)</p> <p>(갱신형)상급종합병원암주요치료비(기타피부암및갑상선암제외)(연간1회한,진단후10년)(간편심사)</p> <p>(갱신형)상급종합병원기타피부암및갑상선암주요치료비(연간1회한,진단후10년)(간편심사)</p> <p>(갱신형)비급여암주요치료비(전액본인부담포함)(연간1회한,진단후10년)(간편심사)</p> <p>(갱신형)항암방사선·약물치료비(간편심사)</p> <p>(갱신형)항암방사선·약물치료비(급여,연간1회한)(간편심사)</p> <p>(갱신형)표적항암약물허가치료비(간편심사)</p> <p>(갱신형)표적항암약물허가치료비(연간1회한)(간편심사)</p> <p>(갱신형)항암세기조절방사선치료비(간편심사)</p> <p>(갱신형)항암세기조절방사선치료비(치료횟수당)(간편심사)</p> <p>(갱신형)항암양성자방사선치료비(간편심사)</p> <p>(갱신형)항암양성자방사선치료비(치료횟수당)(간편심사)</p> <p>(갱신형)항암중입자방사선치료비(간편심사)</p> <p>(갱신형)특정면역항암약물허가치료비(연간1회한)(간편심사)</p> <p>(갱신형)특정항암호르몬약물허가치료비(연간1회한)(간편심사)</p> <p>(갱신형)카티(CAR-T)항암약물허가치료비(연간1회한)(간편심사)</p> <p>(갱신형)알츠하이머병진단금</p>			
<p>(갱신형)뇌졸증진단금(간편심사)</p> <p>(갱신형)뇌혈관질환진단금(간편심사)</p> <p>(갱신형)급성심근경색증진단금(간편</p>	100세	10년 ^{주3)}	피보험자별 가입시점부터 매10년마다 계약해당일 ^{주2)}

구 분	갱신종료 보험나이	보험 기간	갱신주기
<p>심사)</p> <p>(갱신형)허혈성심장질환진단금(간편심사)</p> <p>(갱신형)뇌혈관질환수술(간편심사)</p> <p>(갱신형)허혈성심장질환수술(간편심사)</p> <p>(갱신형)2대질병주요치료비(연간1회한, 진단후10년)(간편심사)</p> <p>(갱신형)종합병원2대질병주요치료비(연간1회한, 진단후10년)(간편심사)</p> <p>(갱신형)상급종합병원2대질병주요치료비(연간1회한, 진단후10년)(간편심사)</p> <p>(갱신형)급성심근경색증혈전용해치료비(간편심사)</p> <p>(갱신형)뇌경색증혈전용해치료비(간편심사)</p>			

주2) 최초계약의 보험기간 종료 후 피보험자의 나이가 갱신종료보험나이에 도달할 때까지 자동으로 갱신됨
 주3) 갱신담보의 보험기간은 보험증권에 기재된 보험기간으로 함. 단, 갱신시점에서 갱신종료보험나이까지의 잔여 보험기간이 보험증권에 기재된 보험기간 미만일 경우 그 잔여기간을 보장기간으로 하여 갱신되는 것으로 함

② 피보험자의 직업, 직무, 기타사항으로 인해 보험가입금액이 제한되거나 인수가 불가능할 수 있으며, 경우에 따라서는 건강진단 결과를 요구할 수도 있습니다.

2) 상품의 특이사항

① 상품의 특징

- 이 상품은 "건강"보험으로 40~80세까지 가입 가능합니다
- 이 상품의 담보 중 (갱신형)암진단금(간편심사), (갱신형)통합암진단금(특정소액암)(간편심사), (갱신형)통합암진단금(특정소화기암)(간편심사), (갱신형)통합암진단금(4대특정암)(간편심사), (갱신형)통합암진단금(림프종및백혈병관련암)(간편심사), (갱신형)통합암진단금(심장암및뇌암)(간편심사), (갱신형)통합암진단금(폐암)(간편심사), (갱신형)통합암진단금(4대특정암Ⅱ)(간편심사), (갱신형)통합암진단금(12대특정암)(간편심사), (갱신형)통합암진단금(유사암)(간편심사), (갱신형)암사망(간편심사), (갱신형)5대고액치료비암진단금(간편심사), (갱신형)16대특정암진단금(간편심사), (갱신형)전이암진단금(간편심사), (갱신형)암진단후생활자금(5년,간편심사), (갱신형)암수술(간편심사), (갱신형)암관혈수술(내시경, 복강경하, 흉강경하수술제외)(연간1회한)(간편심사), (갱신형)암수술(상급종합병원)(간편심사), (갱신형)다빈치로봇암수술(전립선암 및 갑상선암제외)(연간1회한)(간편심사), (갱신형)

다빈치로봇암수술(전립선암및갑상선암)(연간1회한)(간편심사), (갱신형)암주요치료비(기타피부암및갑상선암제외)(연간1회한,진단후10년)(간편심사), (갱신형)기타피부암및갑상선암주요치료비(연간1회한,진단후10년)(간편심사), (갱신형)종합병원암주요치료비(기타피부암및갑상선암제외)(연간1회한,진단후10년)(간편심사), (갱신형)종합병원기타피부암및갑상선암주요치료비(연간1회한,진단후10년)(간편심사), (갱신형)상급종합병원암주요치료비(기타피부암및갑상선암제외)(연간1회한,진단후10년)(간편심사), (갱신형)상급종합병원기타피부암및갑상선암주요치료비(연간1회한,진단후10년)(간편심사), (갱신형)비급여암주요치료비(전액본인부담포함)(연간1회한,진단후10년)(간편심사), (갱신형)항암방사선·약물치료비(간편심사), (갱신형)항암방사선·약물치료비(급여,연간1회한)(간편심사), (갱신형)표적항암약물허가치료비(간편심사), (갱신형)표적항암약물허가치료비(연간1회한)(간편심사), (갱신형)항암세기조절방사선치료비(간편심사), (갱신형)항암세기조절방사선치료비(치료횟수당)(간편심사), (갱신형)항암양성자방사선치료비(간편심사), (갱신형)항암양성자방사선치료비(치료횟수당)(간편심사), (갱신형)항암중입자방사선치료비(간편심사), (갱신형)특정면역항암약물허가치료비(연간1회한)(간편심사), (갱신형)특정항암호르몬약물허가치료비(연간1회한)(간편심사), (갱신형)카티(CAR-T)항암약물허가치료비(연간1회한)(간편심사), (갱신형)뇌출혈진단금(간편심사), (갱신형)뇌출증진단금(간편심사), (갱신형)뇌혈관질환진단금(간편심사), (갱신형)급성심근경색증진단금(간편심사), (갱신형)허혈성심장질환진단금(간편심사), (갱신형)뇌혈관질환수술(간편심사), (갱신형)허혈성심장질환수술(간편심사), (갱신형)2대질병주요치료비(연간1회한,진단후10년)(간편심사), (갱신형)종합병원2대질병주요치료비(연간1회한,진단후10년)(간편심사), (갱신형)상급종합병원2대질병주요치료비(연간1회한,진단후10년)(간편심사), (갱신형)급성심근경색증혈전용해치료비(간편심사) 및 (갱신형)뇌경색증혈전용해치료비(간편심사)는 간편심사 담보입니다. "고혈압, 당뇨병"이 존재하는 피보험자는 이 사유로 인해 이 담보의 가입이 거절되지는 않으나 다른 질병이 있는 경우 등 회사가 정한 기준에 따라 이 보험의 가입이 거절될 수 있습니다

② (보장부분) 적용이율 : 2.5%

③ 보험기간, 보험료 납입기간 및 납입주기

보험기간	"가입자격제한" 참조
보험료 납입기간	
보험료 납입주기	월납, 연납

④ 보험료 차등적용에 대한 사항

(1) 우량체 할인

계약자 또는 피보험자가 계약일로부터 6개월 이내에 피보험자의 건강검진결과(직전 1년 이내의 결과) 또는 건강검진결과서를 기초로 작성한 우량체 할인 조건 충족여부 확인서(제출일 직전 1년 이내의 결과)를 제출하여 다음의 각 호의 요건을 모두 충족하는 경우 차회부터 기본계약인 '(갱신형)뇌출혈진단금(간편심사)'와 특별약관 중 '(갱

신형)암진단금(간편심사), '(갱신형)통합암진단금(특정소액암)(간편심사)', '(갱신형)통합암진단금(특정소화기암)(간편심사)', '(갱신형)통합암진단금(4대특정암)(간편심사)', '(갱신형)통합암진단금(림프종및백혈병관련암)(간편심사)', '(갱신형)통합암진단금(심장암및뇌암)(간편심사)', '(갱신형)통합암진단금(폐암)(간편심사)', '(갱신형)통합암진단금(4대특정암Ⅱ)(간편심사)', '(갱신형)통합암진단금(12대특정암)(간편심사)', '(갱신형)통합암진단금(유사암)(간편심사)', '(갱신형)암사망(간편심사)', '(갱신형)5대고액치료비암진단금(간편심사)', '(갱신형)16대특정암진단금(간편심사)', '(갱신형)전이암진단금(간편심사)', '(갱신형)암진단후생활자금(5년,간편심사)', '(갱신형)암수술(간편심사)', '(갱신형)암관혈수술(내시경,복강경하,흉강경하수술제외)(연간1회한)(간편심사)', '(갱신형)암수술(상급종합병원)(간편심사)', '(갱신형)다빈치로봇암수술(전립선암및갑상선암제외)(연간1회한)(간편심사)', '(갱신형)다빈치로봇암수술(전립선암및갑상선암)(연간1회한)(간편심사)', '(갱신형)암주요치료비(기타피부암및갑상선암제외)(연간1회한,진단후10년)(간편심사)', '(갱신형)기타피부암및갑상선암주요치료비(연간1회한,진단후10년)(간편심사)', '(갱신형)종합병원암주요치료비(기타피부암및갑상선암제외)(연간1회한,진단후10년)(간편심사)', '(갱신형)종합병원기타피부암및갑상선암주요치료비(연간1회한,진단후10년)(간편심사)', '(갱신형)상급종합병원암주요치료비(기타피부암및갑상선암제외)(연간1회한,진단후10년)(간편심사)', '(갱신형)상급종합병원기타피부암및갑상선암주요치료비(연간1회한,진단후10년)(간편심사)', '(갱신형)비급여암주요치료비(전액본인부담포함)(연간1회한,진단후10년)(간편심사)', '(갱신형)항암방사선·약물치료비(간편심사)', '(갱신형)항암방사선·약물치료비(급여,연간1회한)(간편심사)', '(갱신형)표적항암약물허가치료비(간편심사)', '(갱신형)표적항암약물허가치료비(연간1회한)(간편심사)', '(갱신형)항암세기조절방사선치료비(간편심사)', '(갱신형)항암세기조절방사선치료비(치료횟수당)(간편심사)', '(갱신형)항암양성자방사선치료비(간편심사)', '(갱신형)항암양성자방사선치료비(치료횟수당)(간편심사)', '(갱신형)항암중입자방사선치료비(간편심사)', '(갱신형)특정면역항암약물허가치료비(연간1회한)(간편심사)', '(갱신형)특정항암호르몬약물허가치료비(연간1회한)(간편심사)', '(갱신형)카티(CAR-T)항암약물허가치료비(연간1회한)(간편심사)', '(갱신형)뇌졸중진단금(간편심사)', '(갱신형)뇌혈관질환진단금(간편심사)', '(갱신형)급성심근경색증진단금(간편심사)', '(갱신형)허혈성심장질환진단금(간편심사)', '(갱신형)뇌혈관질환수술(간편심사)', '(갱신형)허혈성심장질환수술(간편심사)', '(갱신형)2대질병주요치료비(연간1회한,진단후10년)(간편심사)', '(갱신형)종합병원2대질병주요치료비(연간1회한,진단후10년)(간편심사)', '(갱신형)상급종합병원2대질병주요치료비(연간1회한,진단후10년)(간편심사)', '(갱신형)급성심근경색증혈전용해치료비(간편심사)' 및 '(갱신형)뇌경색증혈전용해치료비(간편심사)'의 영업보험료 5%를 할인합니다.(할인대상에 해당되는 경우, 갱신계약에 대해서도 동일하게 적용합니다)

- 고혈압(수축기혈압이 140mmHg 이상이거나 이완기혈압이 90mmHg 이상 또는 고혈압 약물을 복용하고 있는 경우)이 없을 것
- 당뇨병(공복혈당이 126mg/dL 이상이거나 의사진단을 받았거나 혈당 강하제 복용 또는 인슐린 주사를 투여 받는 경우)이 없을 것

⑤ 갱신계약에 관한 사항

(1) 대상 약관

기본계약 ((갱신형)뇌출혈진단금(간편심사))
(갱신형)암진단금(간편심사)
(갱신형)통합암진단금(특정소액암)(간편심사)
(갱신형)통합암진단금(특정소화기암)(간편심사)
(갱신형)통합암진단금(4대특정암)(간편심사)
(갱신형)통합암진단금(림프종및백혈병관련암)(간편심사)
(갱신형)통합암진단금(심장암및뇌암)(간편심사)
(갱신형)통합암진단금(폐암)(간편심사)
(갱신형)통합암진단금(4대특정암Ⅱ)(간편심사)
(갱신형)통합암진단금(12대특정암)(간편심사)
(갱신형)통합암진단금(유사암)(간편심사)
(갱신형)암사망(간편심사)
(갱신형)5대고액치료비암진단금(간편심사)
(갱신형)16대특정암진단금(간편심사)
(갱신형)전이암진단금(간편심사)
(갱신형)암진단후생활자금(5년,간편심사)
(갱신형)암수술(간편심사)
(갱신형)암관절수술(내시경,복강경하,흉강경하수술제외)(연간1회한)(간편심사)
(갱신형)암수술(상급종합병원)(간편심사)
(갱신형)다빈치로봇암수술(전립선암및갑상선암제외)(연간1회한)(간편심사)
(갱신형)다빈치로봇암수술(전립선암및갑상선암)(연간1회한)(간편심사)
(갱신형)암주요치료비(기타피부암및갑상선암제외)(연간1회한,진단후10년)(간편심사)
(갱신형)기타피부암및갑상선암주요치료비(연간1회한,진단후10년)(간편심사)
(갱신형)종합병원암주요치료비(기타피부암및갑상선암제외)(연간1회한,진단후10년)(간편심사)
(갱신형)종합병원기타피부암및갑상선암주요치료비(연간1회한,진단후10년)(간편심사)
(갱신형)상급종합병원암주요치료비(기타피부암및갑상선암제외)(연간1회한,진단후10년)(간편심사)
(갱신형)상급종합병원기타피부암및갑상선암주요치료비(연간1회한,진단후10년)(간편심사)
(갱신형)비급여암주요치료비(전액본인부담포함)(연간1회한,진단후10년)
(갱신형)항암방사선·약물치료비(간편심사)
(갱신형)항암방사선·약물치료비(급여,연간1회한)(간편심사)
(갱신형)표적항암약물허가치료비(간편심사)

(갱신형)표적항암약물허가치료비(연간1회한)(간편심사)
(갱신형)항암세기조절방사선치료비(간편심사)
(갱신형)항암세기조절방사선치료비(치료횟수당)(간편심사)
(갱신형)항암양성자방사선치료비(간편심사)
(갱신형)항암양성자방사선치료비(치료횟수당)(간편심사)
(갱신형)항암중입자방사선치료비(간편심사)
(갱신형)특정면역항암약물허가치료비(연간1회한)(간편심사)
(갱신형)특정항암호르몬약물허가치료비(연간1회한)(간편심사)
(갱신형)카티(CAR-T)항암약물허가치료비(연간1회한)(간편심사)
(갱신형)통풍진단금
(갱신형)대상포진진단금
(갱신형)대상포진눈병진단금
(갱신형)알츠하이머병진단금
(갱신형)루게릭병진단금
(갱신형)파킨슨병진단금
(갱신형)뇌졸중진단금(간편심사)
(갱신형)뇌혈관질환진단금(간편심사)
(갱신형)급성심근경색증진단금(간편심사)
(갱신형)허혈성심장질환진단금(간편심사)
(갱신형)뇌혈관질환수술(간편심사)
(갱신형)허혈성심장질환수술(간편심사)
(갱신형)2대질병주요치료비(연간1회한,진단후10년)(간편심사)
(갱신형)종합병원2대질병주요치료비(연간1회한,진단후10년)(간편심사)
(갱신형)상급종합병원2대질병주요치료비(연간1회한,진단후10년)(간편심사)
(갱신형)급성심근경색증혈전용해치료비(간편심사)
(갱신형)뇌경색증혈전용해치료비(간편심사)

(2) 갱신의 운영에 관한 사항

i) 갱신계약 보험료 통보에 관한 사항

회사는 자동갱신 적용대상 계약의 보험기간이 끝나기 15일 이전까지 해당 피보험자의 갱신계약 보험료를 서면, 전화(음성녹음) 또는 전자문서 등으로 통보하여 드립니다.

ii) 보험료 재산출에 관한 사항

- 회사는 자동갱신 적용대상 계약의 갱신계약에 적용할 보험료가 개정된 경우에는 갱신일 현재의 보험료를 적용합니다.
- 위의 자동갱신 적용대상 계약의 보험료는 갱신시점의 이 계약의 적용기초율(적용 이율, 적용위험률, 계약체결비용 및 계약관리비용) 및 연령의 변동 등을 반영하여 산출합니다.

(3) 보험료 납입방법

자동갱신 적용대상 계약의 보험료는 갱신종료보험나이까지 전기간 납입하는 것으로

합니다.

⑥ 주요 용어의 해설

"5대고액치료비암"이란 식도, 췌장, 골 및 관절연골, 뇌 및 중추 신경계의 기타부분, 림프, 조혈 및 관련 조직의 악성신생물을 말하며, 자세한 내용은 약관을 참고하시기 바랍니다.

"16대특정암"이란 식도, 소정, 간 및 간내 담관, 담낭, 담도의 기타 및 상세불명부분, 췌장, 기관, 기관지 및 폐, 흉선, 심장, 종격 및 흉막, 골 및 관절연골, 중피종, 카포시육종, 후복막 및 복막, 뇌 및 중추신경계통의 기타부분, 림프, 조혈 및 관련조직의 악성신생물을 말하며, 자세한 내용은 약관을 참고하시기 바랍니다.

"특정소액암"이란 유방, 자궁경부, 자궁체부, 전립선, 방광의 악성신생물을 말하며, 자세한 내용은 약관을 참고하시기 바랍니다.

"특정소화기암"이란 식도, 위, 소장, 결장, 직장구불결장접합부, 직장, 항문, 항문관, 기타 및 부위불명 소화기관의 악성신생물을 말하며, 자세한 내용은 약관을 참고하시기 바랍니다.

"4대특정암"이란 간 및 간내 담관, 담낭, 담도의 기타 및 상세불명 부분, 췌장의 악성신생물을 말하며, 자세한 내용은 약관을 참고하시기 바랍니다.

"림프종및백혈병관련암"이란 호지킨림프종, 소포성 림프종, 비소포성 림프종, 성숙T/NK세포림프종, 기타 및 상세불명 유형의 비호지킨림프종, T/NK세포림프종의 기타 명시된 형태, 악성 면역증식성 질환, 다발골수종 및 악성 형질 세포신생물, 림프성 백혈병, 골수성 백혈병, 단핵구성 백혈병, 명시된 세포형성의 기타 백혈병, 상세불명 세포형의 백혈병, 림프, 조혈 및 관련 조직의 기타 및 상세불명의 악성 신생물, 진성 적혈구증가증, 골수형성이상증후군, 만성 골수증식질환, 본태성(출혈성) 혈소판혈증, 골수섬유증, 만성 호산구증 백혈병[과호산구증후군]을 말하며, 자세한 내용은 약관을 참고하시기 바랍니다.

"심장암및뇌암"이란 흉선, 심장, 종격 및 흉막, 수막, 뇌, 척수, 뇌신경 및 중추신경계통의 기타 부분의 악성신생물을 말하며, 자세한 내용은 약관을 참고하시기 바랍니다.

"폐암"이란 기관, 기관지 및 폐, 기타 및 부위불명의 호흡기 및 흉곽내기관의 악성신생물을 말하며, 자세한 내용은 약관을 참고하시기 바랍니다.

"4대특정암Ⅱ"이란 골 및 관절연골, 중피종, 카포시육종, 후복막 및 복막의 악성신생물을 말하며, 자세한 내용은 약관을 참고하시기 바랍니다.

"12대특정암"이란 입술, 구강 및 인두, 비강, 중이, 부비동 및 후두, 피부, 말초신경 및 자율신경계통, 기타 결합조직 및 연조직, 여성생식기관, 남성생식기관, 요로, 눈 및 부속기, 부신 및 기타내분비선, 불명확한, 이차성 및 상세불명부위, 독립된(원발성 여러 부위의 악성신생물을 말하며, 자세한 내용은 약관을 참고하시기 바랍니다.

⑦ 만기환급금에 관한 사항

이 상품은 순수보장성 보험으로 만기환급금이 없습니다.

2. 보험금 지급사유, 지급금액 및 지급제한사항

1) 보험금 지급사유 및 지급금액

구분	보장명	지급사유	지급금액 ^{주2)}
기본계약	(갱신형)뇌출혈 진단금 (간편심사)	보험기간 중에 뇌출혈로 진단확정된 경우 최초 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 미만 가입금액 50%)
선택계약	(갱신형) 암진단금 (간편심사)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 ^{주1)} 이후에 암으로 진단확정된 경우 최초 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 미만 가입금액 50%)
	(갱신형) 통합암진단금 (특정소액암) (간편심사)	보험기간 중에 보험계약일 이후 기타피부암, 갑상선암, 대장점막내암, 제자리암, 경계성종양으로 진단확정된 경우 각각 최초 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 20% (단, 1년 미만 가입금액 10%)
	(갱신형) 통합암진단금 (특정소화기암) (간편심사)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 ^{주1)} 이후에 특정소액암으로 진단확정된 경우 최초 1회에 한하여 보장 ※유방의 악성신생물, 자궁경부의 악성신생물, 자궁체부의 악성신생물, 전립선의 악성신생물, 방광의 악성신생물	보험가입금액의 100% (단, 1년 미만 가입금액 50%)
	(갱신형) 통합암진단금 (4대특정암) (간편심사)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 ^{주1)} 이후에 4대특정암으로 진단확정된 경우 최초 1회에 한하여 보장 ※간 및 간내 담관의 악성신생물, 담낭의 악성신생물, 담도의 기타 및 상세불명 부분의 악성신생물, 췌장의 악성신생물	보험가입금액의 100% (단, 1년 미만 가입금액 50%)

구분	보장명	지급사유	지급금액 ^{주2)}
	(갱신형) 통합암진단금 (림프종및백혈 병관련암) (간편심사)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 ^{주1)} 이후에 림프종및백혈병관련암으로 진단확정된 경우 최초 1회에 한하여 보장 ※호지킨림프종, 소포성 림프종, 비소포성 림프종, 성숙T/NK세포림프종, 기타 및 상세불명 유형의 비호지킨림프종, T/NK세포림프종의 기타 명시된 형태, 악성 면역증식성 질환, 다발골수종 및 악성 형질 세포신생물, 림프성 백혈병, 1골수성 백혈병, 단핵구성 백혈병, 명시된 세포형의 기타 백혈병, 상세불명 세포형의 백혈병, 림프, 조혈 및 관련 조직의 기타 및 상세불명의 악성신생물, 진성 적혈구증가증, 골수형성이상증후군, 만성 골수증식 질환, 본태성(출혈성) 혈소판혈증, 골수섬유증, 만성 호산구성 백혈병[과호산구증후군]	보험가입금액의 100% (단, 1년 미만 가입금액 50%)
	(갱신형) 통합암진단금 (심장암및뇌암) (간편심사)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 ^{주1)} 이후에 심장암및뇌암으로 진단확정된 경우 최초 1회에 한하여 보장 ※흉선의 악성신생물, 심장, 종격 및 흉막의 악성 신생물, 수막의 악성신생물, 뇌의 악성신생물, 척수, 뇌신경 및 중추신경계통의 기타 부분의 악성 신생물	보험가입금액의 100% (단, 1년 미만 가입금액 50%)
	(갱신형) 통합암진단금 (폐암) (간편심사)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 ^{주1)} 이후에 폐암으로 진단확정된 경우 최초 1회에 한하여 보장 ※기관의 악성신생물, 기관지 및 폐의 악성신생물, 기타 및 부위불명의 호흡기 및 흉곽내기관의 악성신생물	보험가입금액의 100% (단, 1년 미만 가입금액 50%)
	(갱신형) 통합암진단금 (4대특정암II) (간편심사)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 ^{주1)} 이후에 4대특정암II암으로 진단확정된 경우 최초 1회에 한하여 보장 ※골 및 관절연골의 악성신생물, 중피종, 카포시육종, 후복막 및 복막의 악성신생물	보험가입금액의 100% (단, 1년 미만 가입금액 50%)
	(갱신형) 통합암진단금 (12대특정암) (간편심사)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 ^{주1)} 이후에 12대특정암으로 진단확정된 경우 최초 1회에 한하여 보장 ※입술, 구강 및 인두의 악성신생물, 비강, 중이, 부비동 및 후두의 악성신생물, 피부의 악성 흑색종, 말초신경 및 자율신경계통의 악성신생물, 기타 결합조직 및 연조직의 악성신생물, 여성생식기관의 악성신생물, 남성생식기관의 악성신생물, 요로의 악성신생물, 눈 및 부속기의 악성신생물, 부	보험가입금액의 100% (단, 1년 미만 가입금액 50%)

구분	보장명	지급사유	지급금액 ^{주2)}
		신 및 기타내분비선의 악성신생물, 불명확한, 이차성 및 상세불명 부위의 악성신생물, 독립된(원발성) 여러 부위의 악성신생물	
	(갱신형) 통합암진단금 (유사암) (간편심사)	보험기간 중에 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양으로 진단확정된 경우 각각 최초 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 미만 가입금액 50%)
	(갱신형) 암사망 (간편심사)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 ^{주1)} 이후에 암으로 진단확정되고, 그 암의 직접결과로써 사망한 경우 보험기간 중에 보험계약일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고, 그 암의 직접결과로써 사망한 경우	보험가입금액의 100% (단, 1년 미만 가입금액 50%)
	(갱신형) 5대고액치료비 암진단금 (간편심사)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 ^{주1)} 이후에 5대고액치료비암으로 진단확정된 경우 최초 1회에 한하여 보장 ※5대고액치료비암 : 식도, 췌장, 골 및 관절연골, 뇌 및 중추 신경계통의 기타부분, 림프, 조혈 및 관련 조직의 악성신생물	보험가입금액의 100% (단, 1년 미만 가입금액 50%)
	(갱신형) 16대특정암진단금 (간편심사)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 ^{주1)} 이후에 16대특정암으로 진단확정된 경우 최초 1회에 한하여 보장 ※16대특정암: 식도의 악성신생물, 소장의 악성신생물, 간 및 간내 담관의 악성신생물, 담낭의 악성신생물, 담도의 기타 및 상세불명부분의 악성신생물, 췌장의 악성신생물, 기관의 악성신생물, 기관지 및 폐의 악성신생물, 흉선의 악성신생물, 심장, 종격 및 흉막의 악성신생물, 골 및 관절연골의 악성신생물, 중피종, 카포시육종, 후복막 및 복막의 악성신생물, 뇌 및 중추신경계통의 기타부분의 악성신생물, 림프, 조혈 및 관련조직의 악성신생물	보험가입금액의 100% (단, 1년 미만 가입금액 50%)
	(갱신형) 전이암진단금 (간편심사)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 ^{주1)} 이후에 전이암으로 진단확정된 경우 최초 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 미만 가입금액 50%)
	(갱신형) 암진단후생활자	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 ^{주1)} 이후에 암으로 진단 확정된 경우 최초 1회에 한하여 보험가입금액을 5년 동안 매월 보험금	보험가입금액의 100% X 60회

구분	보장명	지급사유	지급금액 ^{주2)}
금(5년, 간편심사)		지급사유 발생일에 지급	(단, 1년 미만 보험가입금액의 50% X 60회)
		보험기간 중에 보험계약일 이후에 기타피부암, 갑상선암, 대장점막내암, 제자리암, 경계성종양으로 진단 확정된 경우 각각 최초 1회에 한하여 보험가입금액을 5년 동안 매월 보험금 지급사유 발생일에 지급	보험가입금액의 20% X 60회 (단, 1년 미만 보험가입금액 10% X 60회)
(갱신형)암수술 (간편심사) ^{주3)}		보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 ^{주1)} 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우 매수술시마다 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 미만 가입금액 50%)
		보험기간 중에 보험계약일 이후에 기타피부암, 갑상선암, 제자리암 또는 경계성종양으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우 매수술시마다 보장	보험가입금액의 10% (단, 1년 미만 가입금액 5%)
(갱신형) 암관절수술(내 시경, 복강경하, 흉강경하수술제외)(연간1회한) (간편심사) ^{주3)}		보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 ^{주1)} 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 관절수술을 받은 경우 연간 ^{주4)} 1회에 한하여 수술시마다 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 이하 가입금액 50%)
		보험기간 중에 보험계약일 이후에 기타피부암, 갑상선암, 제자리암 또는 경계성종양으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 관절수술을 받은 경우 연간 ^{주4)} 1회에 한하여 수술시마다 보장	
(갱신형)암수술(상급종합병원) (간편심사) ^{주3)}		보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 ^{주1)} 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술(상급종합병원)을 받은 경우 매수술시마다 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 이하 가입금액 50%)
		보험기간 중에 보험계약일 이후에 기타피부암, 갑상선암, 제자리암 또는 경계성종양으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술(상급종합병원)을 받은 경우 매수술시마다 보장	
(갱신형) 다빈치로봇암수술(전립선암 및		보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 ^{주1)} 이후에 암(전립선암 및 갑상선암제외)으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로	보험가입금액의 100% (단, 180일 이하

구분	보장명	지급사유	지급금액 ^{주2)}
	갑상선암제외)(연간1회한)(간편심사) ^{주3)}	다빈치로봇암수술을 받은 경우 연간 ^{주4)} 1회에 한하여 수술시마다 보장	보험가입금액의 25%, 180일 초과 1년 미만 보험가입금액의 50%)
	(갱신형) 다빈치로봇암수술(전립선암 및 갑상선암)(연간1회한)(간편심사) ^{주3)}	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 ^{주1)} 이후에 전립선암 또는 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 다빈치로봇암수술을 받은 경우 연간 ^{주4)} 1회에 한하여 수술시마다 보장	보험가입금액의 100% (단, 180일 이하 보험가입금액의 25%, 180일 초과 1년 미만 보험가입금액의 50%)
	(갱신형) 암주요치료비(기타피부암 및 갑상선암제외)(연간1회한, 진단후 10년)(간편심사)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 ^{주1)} 이후에 암으로 진단확정되고 보험금 지급기간 이내에 암주요치료를 받은 경우 진단 확정 후 10년동안 연간1회에 한하여 보장 ※암주요치료: 1. 암수술, 2. 항암방사선치료, 3. 항암약물치료 ※보험금 지급기간: 암의 최초 진단확정일을 포함하여 10년까지의 기간으로 보험금 지급 대상이 되는 기간을 말함	보험가입금액의 100%
	(갱신형) 기타피부암 및 갑상선암주요치료비(연간1회한, 진단후 10년)(간편심사)	보험기간 중에 기타피부암 또는 갑상선암으로 진단확정되고 보험금 지급기간 이내에 암주요치료를 받은 경우 진단 확정 후 10년동안 연간1회에 한하여 보장 ※암주요치료: 1. 암수술, 2. 항암방사선치료, 3. 항암약물치료 ※보험금 지급기간: 암의 최초 진단확정일을 포함하여 10년까지의 기간으로 보험금 지급 대상이 되는 기간을 말함	보험가입금액의 100%
	(갱신형) 종합병원암주요치료비(기타피부암 및 갑상선암제외)(연간1회한, 진단후 10년)(간편심사)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 ^{주1)} 이후에 암으로 진단확정되고 보험금 지급기간 이내에 종합병원에서 암주요치료를 받은 경우 진단 확정 후 10년동안 연간1회에 한하여 보장 ※암주요치료: 1. 암수술, 2. 항암방사선치료, 3. 항암약물치료 ※보험금 지급기간: 암의 최초 진단확정일을 포함하여 10년까지의 기간으로 보험금 지급 대상이 되는 기간을 말함	보험가입금액의 100%
	(갱신형) 종합병원기타피부암 및 갑상선암주요치료비(연간1회한, 진단후	보험기간 중에 기타피부암 또는 갑상선암으로 진단확정되고 보험금 지급기간 이내에 종합병원에서 암주요치료를 받은 경우 진단 확정 후 10년동안 연간1회에 한하여 보장 ※암주요치료: 1. 암수술, 2. 항암방사선치료, 3. 항암약물치료	보험가입금액의 100%

구분	보장명	지급사유	지급금액 ^{주2)}
	10년) (간편심사)	※보험금 지급기간: 암의 최초 진단확정일을 포함하여 10년까지의 기간으로 보험금 지급 대상이 되는 기간을 말함	
	(갱신형) 상급종합병원암 주요치료비(기 타피부암및갑상 선암제외)(연간1 회한,진단후10 년) (간편심사)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 ^{주1)} 이후에 암으로 진단확정되고 보험금 지급기간 이내에 상급종합병원에서 암주요치료를 받은 경우 진단 확정 후 10년동안 연간1회에 한하여 보장 ※암주요치료: 1. 암수술, 2. 항암방사선치료, 3. 항암약물치료 ※보험금 지급기간: 암의 최초 진단확정일을 포함하여 10년까지의 기간으로 보험금 지급 대상이 되는 기간을 말함	보험가입금액의 100%
	(갱신형) 상급종합병원기 타피부암및갑상 선암주요치료비 (연간1회한,진단 후10년) (간편심사)	보험기간 중에 기타피부암 또는 갑상선암으로 진단확정되고 보험금 지급기간 이내에 상급종합병원에서 암주요치료를 받은 경우 진단 확정 후 10년동안 연간1회에 한하여 보장 ※암주요치료: 1. 암수술, 2. 항암방사선치료, 3. 항암약물치료 ※보험금 지급기간: 암의 최초 진단확정일을 포함하여 10년까지의 기간으로 보험금 지급 대상이 되는 기간을 말함	보험가입금액의 100%
	(갱신형) 비급여암주요치 료비(전액본인 부담포함)(연간1 회한,진단후10 년) (간편심사)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 ^{주1)} 이후에 암으로 진단확정되고 보험금 지급기간 이내에 비급여암주요치료를 받은 경우 진단 확정 후 10년동안 연간1회에 한하여 보장 ※암주요치료: 1. 암수술, 2. 항암방사선치료, 3. 항암약물치료 ※보험금 지급기간: 암의 최초 진단확정일을 포함하여 10년까지의 기간으로 보험금 지급 대상이 되는 기간을 말함 보험기간 중에 기타피부암 또는 갑상선암으로 진단확정되고 보험금 지급기간 이내에 비급여암주요치료를 받은 경우 진단 확정 후 10년동안 연간1회에 한하여 보장 ※암주요치료: 1. 암수술, 2. 항암방사선치료, 3. 항암약물치료 ※보험금 지급기간: 암의 최초 진단확정일을 포함하여 10년까지의 기간으로 보험금 지급 대상이 되는 기간을 말함	보험가입금액의 100%

구분	보장명	지급사유	지급금액 ^{주2)}
(갱신형) 항암방사선·약물 치료비 (간편심사)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 ^{주1)} 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 항암방사선·약물치료를 받은 경우 최초 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 미만 가입금액 50%)	
	보험기간 중에 보험계약일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 기타피부암, 갑상선암 각각 최초 1회에 한하여 항암방사선·약물치료를 받은 경우 보장	보험가입금액의 20% (단, 1년 미만 가입금액 10%)	
(갱신형) 항암방사선·약물 치료비(급여,연 간1회한) (간편심사)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 ^{주1)} 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 급여 항암방사선치료 또는 급여 항암약물치료를 받은 경우 연간 ^{주4)} 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 이하 가입금액 50%)	
	보험기간 중에 보험계약일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 기타피부암, 갑상선암 각각 연간 ^{주4)} 1회에 한하여 급여 항암방사선치료 또는 급여 항암약물치료를 받은 경우	보험가입금액의 20% (단, 1년 이하 가입금액 10%)	
(갱신형) 표적항암약물허 가치료비 (간편심사)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 ^{주1)} 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 표적항암약물허가치료를 받은 경우 최초 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 미만 가입금액 50%)	
	보험기간 중에 보험계약일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 표적항암약물허가치료를 받은 경우 각각 최초 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 20% (단, 1년 미만 가입금액 10%)	
(갱신형) 표적항암약물허 가치료비(연간1 회한) (간편심사)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 ^{주1)} 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 표적항암약물허가치료를 받은 경우 연간 ^{주4)} 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 이하 가입금액 50%)	
	보험기간 중에 보험계약일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 표적항암약물허가치료를 받은 경우 연간 ^{주4)} 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 이하 가입금액 50%)	
(갱신형) 항암세기조절방 사선치료비 (간편심사)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 ^{주1)} 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 항암세기조절방사선치료를 받은 경우 최초 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 이하 가입금액 50%)	
	보험기간 중에 보험계약일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 항암세기조절방사선치료를 받은 경우 최초 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 이하 가입금액 50%)	
(갱신형)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 ^{주1)}	보험가입금액의 100%	

구분	보장명	지급사유	지급금액 ^{주2)}
	항암세기조절방사선치료비(치료횟수당) (간편심사)	이후에 암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 항암세기조절방사선치료를 받은 경우 보장 보험기간 중에 보험계약일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 항암세기조절방사선치료를 받은 경우 보장	(단, 1년 이하 가입금액 50%)
	(갱신형) 항암양성자방사선치료비 (간편심사)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 ^{주1)} 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 항암양성자방사선치료를 받은 경우 최초 1회에 한하여 보장 보험기간 중에 보험계약일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 항암양성자방사선치료를 받은 경우 최초 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 이하 가입금액 50%)
	(갱신형) 항암양성자방사선치료비(치료횟수당) (간편심사)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 ^{주1)} 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 항암양성자방사선치료를 받은 경우 보장 보험기간 중에 보험계약일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 항암양성자방사선치료를 받은 경우 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 이하 가입금액 50%)
	(갱신형) 항암중입자방사선치료비 (간편심사)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 ^{주1)} 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 항암중입자방사선치료를 받은 경우 최초 1회에 한하여 보장 보험기간 중에 보험계약일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 항암중입자방사선치료를 받은 경우 최초 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 이하 가입금액 50%)
	(갱신형) 특정면역항암약물허가치료비(연간1회환) (간편심사)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 ^{주1)} 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 특정면역항암약물허가치료를 받은 경우 연간 ^{주4)} 1회에 한하여 보장 보험기간 중에 보험계약일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 특정면역항암약물허가치료를 받은 경우 연간 ^{주4)} 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 이하 가입금액 50%)
	(갱신형) 특정항암호르몬약물허가치료비	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 ^{주1)} 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 특정항암호르몬약물허가치료를 받은 경우 연간 ^{주4)} 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 이하 가입금액 50%)

구분	보장명	지급사유	지급금액 ^{주2)}
	(연간1회한) (간편심사)	보험기간 중에 보험계약일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 특정항암호르몬약물허가치료를 받은 경우 연간 ^{주4)} 1회에 한하여 보장	
	(갱신형) 카티(CAR-T)항암약물허가치료비(연간1회한) (간편심사)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 ^{주1)} 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 카티(CAR-T)항암약물허가치료를 받은 경우 연간 ^{주4)} 1회에 한하여 보장 보험기간 중에 보험계약일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 카티(CAR-T)항암약물허가치료를 받은 경우 연간 ^{주4)} 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 이하 가입금액 50%)
	(갱신형)통풍진단금	보험기간 중에 통풍으로 진단확정된 경우 최초 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 미만 가입금액 50%)
	(갱신형)대상포진진단금	보험기간 중에 대상포진으로 진단확정된 경우 최초 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100%
	(갱신형)대상포진눈병진단금	보험기간 중에 대상포진눈병으로 진단확정된 경우 최초 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100%
	(갱신형)알츠하이머병진단금	보험기간 중에 알츠하이머병으로 진단확정된 경우 최초 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 미만 가입금액 50%)
	(갱신형)루게릭병진단금	보험기간 중에 루게릭병으로 진단확정된 경우 최초 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 미만 가입금액 50%)
	(갱신형)파킨슨병진단금	보험기간 중에 파킨슨병으로 진단확정된 경우 최초 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 미만 가입금액 50%)
	(갱신형)뇌졸중진단금 (간편심사)	보험기간 중에 뇌졸중으로 진단확정된 경우 최초 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 미만 가입금액 50%)
	(갱신형)뇌혈관질환진단금(간편심사)	보험기간 중에 뇌혈관질환으로 진단확정된 경우 최초 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 미만 가입금액 50%)
	(갱신형)급성심근경색증진단금 (간편심사)	보험기간 중에 급성심근경색증으로 진단확정된 경우 최초 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 미만 가입금액 50%)

구분	보장명	지급사유	지급금액 ^{주2)}
	(갱신형)허혈성 심장질환진단금 (간편심사)	보험기간 중에 허혈성심장질환으로 진단확정된 경우 최초 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 미만 가입금액 50%)
	(갱신형)뇌혈관 질환수술 (간편심사)	보험기간 중에 뇌혈관질환으로 진단확정되고 뇌혈관질환의 직접적인 치료를 목적으로 수술을 받은 경우 매 수술시 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 미만 가입금액 50%)
	(갱신형)허혈성 심장질환수술 (간편심사)	보험기간 중에 허혈성심장질환으로 진단확정되고 허혈성심장질환의 직접적인 치료를 목적으로 수술을 받은 경우 매 수술시 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 미만 가입금액 50%)
	(갱신형) 2대질병주요치료비(연간1회한, 진단후10년) (간편심사)	보험기간 중에 뇌혈관질환 또는 허혈성심장질환으로 진단확정되고 보험금 지급기간 이내에 2대질병주요치료를 받은 경우 진단 확정 후 10년동안 연간1회에 한하여 보장 ※2대질병주요치료: 1. 수술, 2. 혈전용해치료, 3. 종합병원 중환자실치료 ※보험금 지급기간: 암의 최초 진단확정일을 포함하여 10년까지의 기간으로 보험금 지급 대상이 되는 기간을 말함	보험가입금액의 100%
	(갱신형) 종합병원2대질 병주요치료비(연간1회한,진단 후10년) (간편심사)	보험기간 중에 뇌혈관질환 또는 허혈성심장질환으로 진단확정되고 보험금 지급기간 이내에 종합병원에서 2대질병주요치료를 받은 경우 진단 확정 후 10년동안 연간1회에 한하여 보장 ※2대질병주요치료: 1. 수술, 2. 혈전용해치료, 3. 종합병원 중환자실치료 ※보험금 지급기간: 암의 최초 진단확정일을 포함하여 10년까지의 기간으로 보험금 지급 대상이 되는 기간을 말함	보험가입금액의 100%
	(갱신형) 상급종합병원2 대질병주요치료비(연간1회한,진 단후10년) (간편심사)	보험기간 중에 뇌혈관질환 또는 허혈성심장질환으로 진단확정되고 보험금 지급기간 이내에 상급종합병원에서 2대질병주요치료를 받은 경우 진단 확정 후 10년동안 연간1회에 한하여 보장 ※2대질병주요치료: 1. 수술, 2. 혈전용해치료, 3. 종합병원 중환자실치료 ※보험금 지급기간: 암의 최초 진단확정일을 포함하여 10년까지의 기간으로 보험금 지급 대상이 되는 기간을 말함	보험가입금액의 100%
	(갱신형) 급성심근경색증 혈전용해치료비	보험기간 중에 급성심근경색증(I21)으로 진단확정되고 급성심근경색증의 직접적인 치료를 목적으로 혈전용해치료를 받은 경우 최초1회에	보험가입금액의 100% (단, 1년 미만 가입금액 50%)

구분	보장명	지급사유	지급금액 ^{주2)}
	(간편심사)	한하여 보장	
	(갱신형) 뇌경색증혈전용 해치료비 (간편심사)	보험기간 중에 뇌경색증으로 진단확정되고 뇌경색증의 직접적인 치료를 목적으로 혈전용해치료를 받은 경우 최초1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 미만 가입금액 50%)

주1) 최초계약의 "암", "특정소액암", "특정소화기암", "4대특정암", "림프종및백혈병관련암", "심장암및뇌암", "폐암", "4대특정암Ⅱ", "12대특정암", "5대고액치료비암", "16대특정암", "전이암"에 대한 보장개시일은 최초 보험계약일로부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음 날이며, 갱신계약의 "암", "특정소액암", "특정소화기암", "4대특정암", "림프종및백혈병관련암", "심장암및뇌암", "폐암", "4대특정암Ⅱ", "12대특정암", "5대고액치료비암", "16대특정암", "전이암"에 대한 보장개시일은 갱신일로 합니다.

주2) 위의 지급금액은 최초계약 기준이며, 갱신계약의 경우 면책기간 및 감액을 적용하지 않습니다.

주3) 항암방사선치료 및 항암약물치료는 암수술 보장에서 제외됩니다.

주4) 연간이라 함은 계약일부터 매1년 단위로 도래하는 계약해당일 전일까지의 기간을 말합니다.

2) 보험금 지급제한사항

① 제1회 보험료 및 회사의 보장개시

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 질병을 원인으로 하는 사망을 보장하는 특별약관 운용에 관한 사항

질병을 원인으로 하는 사망을 보장하는 특별약관의 경우 「보험업법시행령」에 의하여 다음과 같이 운용합니다.

- 보험기간은 80세만기 이내로 함
- 질병 사망보험금의 한도는 개인당 2억원 이내로 함
- 만기 시에 지급하는 환급금은 납입보험료 합계액의 범위 내일 것

③ 계약 전 알릴의무 위반시 불이익 사항

계약자 또는 피보험자는 청약할 때 청약서에서 질문한 사항에 대하여 사실대로 알려야 합니다. 만일 허위 또는 부실하게 알렸을 경우에는 보험사고 발생 시 보상이 되지 않음은 물론 보험계약이 해지될 수 있습니다.

다수계약이란?

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

④ 보험금을 지급하지 않는 사유 등 기타 세부적인 사항은 보통약관 및 특별약관 내용에

따라 보험금 지급이 제한될 수 있습니다.

3. 보험료산출기초

1) 보험료의 구성

보험계약자가 납입하는 보험료는 보험사고 발생시 보험금지급을 위한 위험보험료, 만기시 환급금을 지급하기 위한 적립보험료, 보험회사의 사업경비를 위한 보험료 등으로 구성됩니다.

2) 적용이율

이 상품의 보장부분 적용이율은 연단위 복리 2.5%입니다.

보장부분 적용이율이란?

보험료를 납입하는 시점과 보험금 지급사이에는 시차가 발생하므로 이 기간 동안 기대되는 수익을 미리 예상하여 일정한 비율로 보험료를 할인해 주는데 이 할인율을 “보장부분 적용이율”이라고 합니다. 일반적으로 보장부분 적용이율이 높으면 보험료는 내려가고, 낮아지면 보험료는 올라갑니다.

3) 적용위험률

적용위험률이란?

한 개인이 사망하거나 질병에 걸리는 등의 일정한 보험사고가 발생할 수 있는 확률을 예측한 것을 말합니다. 일반적으로 적용위험률이 높으면 보험료가 올라가고 낮으면 보험료는 내려갑니다.

<적용위험률 예시>

(기준 : 기본계약, 40세)

담 보 위 험	적용위험률	
	남자	여자
고혈압 및 당뇨병 간편심사 뇌출혈발생률	0.000410	0.00017

4) 계약체결비용 및 계약관리비용이란?

계약체결비용 및 계약관리비용이란?

보험회사가 보험계약의 체결, 유지 및 관리 등에 필요한 경비로 사용하기 위하여 보험료 중 일정비율을 책정한 것을 말합니다.

4. 보험가격지수

- 산출식 : “영업보험료 ÷ (참조순보험료+상품군별 평균사업비) × 100”

(구체적인 산출기준 및 방식은 손해보험상품 비교공시자료시행세칙
I. 장기손해보험상품 비교·공시자료 작성지침 “6.보험가격지수 비교·공시” 준용)

보험가격지수란?

해당상품의 보험료총액(보험금 지급을 위한 보험료 및 보험회사의 사업경비 등을 위한 보험료)을 참조순보험료 총액*과 평균사업비총액**을 합한 금액으로 나눈 비율을 “보험가격지수”라고 합니다.

* 금융감독원이 정하는 평균공시이율, 평균해지율 및 참조순보험요율을 적용하여 산출한 보험금 지급을 위한 보험료

** 상품군별로 손해보험상품 전체의 평균 사업비율을 반영하여 계산(역산)한 값

<보험가격지수 예시>

[기준 : 40세, 상해1급, 월납,

필수가입담보 : (갱신형)뇌출혈진단금(간편심사) 보험가입금액 1,000만원

주요특약(4개) : (갱신형)암진단금(간편심사) 1,000만원, (갱신형)허혈성심장질환진단금(간편심사)

1,000만원, (갱신형)암수술(간편심사) 200만원, (갱신형)항암방사선·약물치료비(간편심사)
500만원]

보험가격지수	
남	여
134.0%	121.1%

주) 해당상품은 고혈압 및 당뇨 유병자에 대해 간편심사로 운영됨으로 표준체 상품 대비 보험가격지수가 높을 수 있습니다.

5. 계약자배당에 관한 사항

이 상품은 무배당상품으로서 배당을 하지 않습니다. 그러나 무배당 상품은 배당상품에 비해 보험료가 상대적으로 저렴하다는 특징이 있습니다.

6. 해약환급금에 관한 사항

1) 해약환급금 산출기준

회사는 금융감독원장이 인가한 산출기준에 따라 계산한 이 보험의 계약자적립액에서 해약공제액을 공제한 금액을 해약환급금으로 지급하여 드립니다.

2) 해약환급금

- 가입기준 : 남자, 40세, 10년만기, 10년납, 월납 26,600원
- 기본계약 : (갱신형)뇌출혈진단금(간편심사) 1,000만원
- 선택계약 : (갱신형)암진단금(간편심사) 3,000만원, (갱신형)암사망(간편심사) 1,000만원, (갱신형)5대고액치료비암진단금(간편심사) 3,000만원, (갱신형)암수술(간편심사) 200만원, (갱신형)항암방사선·약물치료비(간편심사) 200만원, (갱신형)뇌출증진단금(간편심사) 1,000만원, (갱신형)뇌혈관질환진단금(간편심사) 500만원, (갱신형)급성심근경색증진단금(간편심사) 1,000만원, (갱신형)허혈성심장질환진단금(간편심사) 1,000만원, (갱신형)통풍진단금 100만원, (갱신형)대상포진진단금 100만원, (갱신형)대상포진눈병진단금 300만원

(단위 : 원, %)

경과기간	납입보험료	예상해약환급금	환급률
1년	319,200	-	0.0%
3년	957,600	54,080	5.6%
5년	1,596,000	135,750	8.5%
7년	2,234,400	213,500	9.6%
10년	3,192,000	-	0.0%

3) 해약환급금이 적은 이유

손해보험상품은 은행의 저축과는 달리 위험보장과 저축기능을 겸한 제도로서 보험계약자가 납입한 보험료 중 일부는 불의의 사고를 당한 다른 보험계약자에게 지급되는 보험금의 재원으로, 또 다른 일부는 보험회사 운영에 필요한 사업경비로 사용되므로 중도해지 시 지급되는 해약환급금은 납입한 보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.

상품요약서는 상품의 주요내용만을 요약한 자료이므로, 구체적인 상품내용은 약관을 참조하시기 바랍니다.