무배당 AXA간편집중암보장보험(갱신형)2504 상품요약서

◎ 문답식 상품해설 Q&A

Q) (무)AXA간편집중암보장보험(갱신형)2504 보험가입이 가능한 나이는 어떻게 되나요?

A) 이 상품은 질병을 보장하는 상품으로 피보험자 나이에 의해 가입이 제한될 수 있습니다. 자세한 사항은 1-1)가입자격제한 중 피보험자 가입나이를 참조하시기 바랍니다.

Q) 이 상품의 특이사항은 무엇인가요?

A) "간편고지" 상품으로 유병력자나 고연령자 등 일반고지보험에 가입하기 어려운 피보험자를 대상으로 합니다. 무배당 AXA집중암보장보험(갱신형)2504에 비해 보험료가 할증되어 있습니다.

Q) 이 상품의 면책기간(일정기간 보장하지 않는 기간)과 감액기간(일정기간 감액하여 보장하는 기간)이 있는 담보는 무엇인가요?

A) 암 관련 보장은 보험계약일로부터 일정기간 보장하지 않는 면책기간과 1년 미만에 보험금 지급사유가 발생한 경우 감액 지급하는 감액기간이 있습니다. 단, 일부 담보에 대해서는 감액기간 없이 면책기간만 있습니다. 아래 표를 참고해주시기 바랍니다.

<table>
<tr><th>보 장 명</th><th>분 류</th><th>보험계약일(부활일)로부터 90일 이하</th><th>보험계약일로부터 90일 초과 1년 이하</th><th>보험계약일로부터 1년 초과</th></tr>
<tr><td rowspan="2">(갱신형) 암진단금Ⅱ(간편고지)</td><td>일반암으로 진단시</td><td>보험가입금액의 0%</td><td colspan="2">보험가입금액의 100%</td></tr>
<tr><td>기타피부암,갑상선암,대장점막내암,제자리암,경계성종양으로 진단시</td><td colspan="3">보험가입금액의 20%</td></tr>
<tr><td rowspan="2">(갱신형) 통합암수술비(간편고지)_암수술</td><td>일반암으로 수술시</td><td>보험가입금액의 0%</td><td>보험가입금액의 50%</td><td>보험가입금액의 100%</td></tr>
<tr><td>기타피부암,갑상선암,제자리암,경계성종양으로 수술시</td><td colspan="2">보험가입금액의 5%</td><td>보험가입금액의 10%</td></tr>
<tr><td rowspan="2">(갱신형) 통합암수술비(간편고지)_암수술(상급종합병원)</td><td>일반암으로 상급종합병원에서 수술시</td><td>보험가입금액의 0%</td><td>보험가입금액의 50%</td><td>보험가입금액의 100%</td></tr>
<tr><td>기타피부암,갑상선암,제자리암,경계성종양으로 상급종합병원에서 수술시</td><td colspan="2">보험가입금액의 50%</td><td>보험가입금액의 100%</td></tr>
<tr><td rowspan="2">(갱신형) 통합암수술비(간편고지)_암관혈수술(내시경,복강경하,흉강경하 수술제외)</td><td>일반암으로 암관혈수술시</td><td>보험가입금액의 0%</td><td>보험가입금액의 50%</td><td>보험가입금액의 100%</td></tr>
<tr><td>기타피부암,갑상선암,제자리암,경계성종양으로 암관혈수술시</td><td colspan="2">보험가입금액의 50%</td><td>보험가입금액의 100%</td></tr>
</table>

(연간1회한)				
(갱신형) 통합암입통원비(간편고지)_암특정통증완화치료비(급여,연간1회한)	일반암으로 암특정통증완화치료시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 100%	
(갱신형) 통합암입통원비(간편고지)_암직접치료입원일당(1일이상180일한도)(요양병원제외)	일반암의 치료를 직접적인 목적으로 입원시(요양병원 제외)	보험가입금액의 0%	입원 1일당 보험가입금액의 20%	
	기타피부암,갑상선암,제자리암,경계성종양의 치료를 직접적인 목적으로 입원시(요양병원 제외)	입원 1일당 보험가입금액의 10%		
(갱신형) 통합암입통원비(간편고지)_암요양병원입원일당(1일이상90일한도)	일반암으로 요양병원 입원시	보험가입금액의 0%	입원 1일당 보험가입금액의 2%	
	기타피부암,갑상선암,제자리암,경계성종양으로 요양병원 입원시	입원 1일당 보험가입금액의 1%		
(갱신형) 통합암입통원비(간편고지)_암직접치료상급종합병원입원일당(1일이상180일한도)	일반암의 치료를 직접적인 목적으로 상급종합병원입원시	보험가입금액의 0%	입원 1일당 보험가입금액의 60%	
	기타피부암,갑상선암,제자리암,경계성종양의 치료를 직접적인 목적으로 상급종합병원입원시	입원 1일당 보험가입금액의 30%		
(갱신형) 통합암입통원비(간편고지)_암직접치료상급종합병원통원일당	일반암의 치료를 직접적인 목적으로 상급종합병원통원시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 10%	보험가입금액의 20%
	기타피부암,갑상선암,제자리암,경계성종양의 치료를 직접적인 목적으로 상급종합병원통원시	보험가입금액의 10%		보험가입금액의 20%
(갱신형) 통합암입통원비(간편고지)_암특정재활치료비(급여,1일1회한,연간10회한)	일반암으로 암특정재활치료시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 10%	
	기타피부암,갑상선암으로 암특정재활치료시	보험가입금액의 10%		
(갱신형) 통합항암치료비Ⅰ(간편고지)_항암방사선·약물치료비(급여,연간1회한)	일반암으로 급여 항암방사선·약물치료시(단, 연간 1회에 한하여 지급)	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 5%	보험가입금액의 10%
	기타피부암,갑상선암으로 급여 항암방사선·약물치료시(단, 기타피부암, 갑상선암 각각 연간	보험가입금액의 1%		보험가입금액의 2%

	1회에 한하여 지급)			
(갱신형) 통합항암치료비Ⅰ(간편고지)_표적항암약물허가치료비(연간1회한)	일반암으로 표적항암약물허가치료시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
	기타피부암,갑상선암으로 표적항암약물허가치료시	보험가입금액의 50%		보험가입금액의 100%
(갱신형) 통합항암치료비Ⅰ(간편고지)_특정면역항암약물허가치료비(연간1회한)	일반암으로 특정면역항암약물허가치료시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
	기타피부암,갑상선암으로 특정면역항암약물허가치료시	보험가입금액의 50%		보험가입금액의 100%
(갱신형) 통합항암치료비Ⅰ(간편고지)_특정항암호르몬약물허가치료비(연간1회한)	일반암으로 특정항암호르몬약물허가치료시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 5%	보험가입금액의 10%
	기타피부암,갑상선암으로 특정항암호르몬약물허가치료시	보험가입금액의 5%		보험가입금액의 10%
(갱신형) 통합항암치료비Ⅰ(간편고지)_카티(CAR-T)항암약물허가치료비(연간1회한)	일반암으로 카티(CAR-T)항암약물허가치료시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
	기타피부암,갑상선암으로 카티(CAR-T)항암약물허가치료시	보험가입금액의 50%		보험가입금액의 100%
(갱신형) 통합항암치료비Ⅱ(간편고지)_항암세기조절방사선치료비(치료횟수당)	일반암으로 항암세기조절방사선치료시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
	기타피부암,갑상선암으로 항암세기조절방사선치료시	보험가입금액의 50%		보험가입금액의 100%
(갱신형) 통합항암치료비Ⅱ(간편고지)_항암양성자방사선치료비(치료횟수당)	일반암으로 항암양성자방사선치료시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
	기타피부암,갑상선암으로 항암양성자방사선치료시	보험가입금액의 50%		보험가입금액의 100%
(갱신형) 5대 고액치료비암 진단금Ⅱ(간편고지)	5대고액치료비암으로 진단시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 100%	
(갱신형) 3대특정암 진단금Ⅱ(간편고지)	3대특정암으로 진단시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 100%	
(갱신형) 암진단후 생활자금Ⅱ	일반암으로 진단시	보험가입금액의 0%	5년 동안 매월 보험가입금액의 100%	

(5년)(간편고지)	기타피부암,갑상선암,대장점막내암,제자리암,경계성종양으로 진단시	5년 동안 매월 보험가입금액의 20%		
(갱신형) 암사망(간편고지)	일반암으로 사망시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
	기타피부암,갑상선암으로 사망시	보험가입금액의 50%		보험가입금액의 100%
(갱신형) 암수술(간편고지)	일반암으로 수술시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
	기타피부암,갑상선암,제자리암,경계성종양으로 수술시	보험가입금액의 5%		보험가입금액의 10%
(갱신형) 암관혈수술(내시경,복강경하,흉강경하 수술제외)(연간1회한)(간편고지)	일반암으로 수술시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
	기타피부암,갑상선암,제자리암,경계성종양으로 수술시	보험가입금액의 50%		보험가입금액의 100%
(갱신형) 암직접치료입원일당(1일이상180일한도)(요양병원제외)(간편고지)	일반암의 치료를 직접적인 목적으로 입원시(요양병원 제외)	보험가입금액의 0%	입원 1일당 보험가입금액의 100%	
	기타피부암,갑상선암,제자리암,경계성종양의 치료를 직접적인 목적으로 입원시(요양병원 제외)	입원 1일당 보험가입금액의 50%		
(갱신형) 암요양병원입원일당(1일이상90일한도)(간편고지)	일반암으로 요양병원 입원시	보험가입금액의 0%	입원 1일당 보험가입금액의 100%	
	기타피부암,갑상선암,제자리암,경계성종양으로 요양병원 입원시	입원 1일당 보험가입금액의 50%		
(갱신형) 암직접치료상급종합병원입원일당(1이상180일한도)(간편고지)	일반암의 치료를 직접적인 목적으로 상금종합병원입원시	보험가입금액의 0%	입원 1일당 보험가입금액의 100%	
	기타피부암,갑상선암,제자리암,경계성종양의 치료를 직접적인 목적으로 상급종합병원입원시	입원 1일당 보험가입금액의 50%		
(갱신형) 암직접치료상급종합병원통원일당(간편고지)	일반암의 치료를 직접적인 목적으로 상금종합병원통원시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
	기타피부암,갑상선암,제자리암,경계성종양의 치료를 직접적인 목적으로 상급종합병원통원시	보험가입금액의 50%		보험가입금액의 100%

(갱신형) 항암방사선·약물치료비(간편고지)	일반암으로 항암방사선·약물치료시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
	기타피부암, 갑상선암으로 항암방사선·약물치료시	보험가입금액의 10%		보험가입금액의 20%
(갱신형) 항암방사선·약물치료비(급여,연간1회한)(간편고지)	일반암으로 급여 항암방사선·약물치료시(단, 연간 1회에 한하여 지급)	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
	기타피부암,갑상선암으로 급여 항암방사선·약물치료시(단, 기타피부암, 갑상선암 각각 연간 1회에 한하여 지급)	보험가입금액의 10%		보험가입금액의 20%
(갱신형) 표적항암약물허가치료비(간편고지)	일반암으로 표적항암약물치료시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
	기타피부암, 갑상선암으로 표적항암약물치료시	보험가입금액의 10%		보험가입금액의 20%
(갱신형) 표적항암약물허가치료비(연간1회한)(간편고지)	일반암으로 표적항암약물치료시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
	기타피부암, 갑상선암으로 표적항암약물치료시	보험가입금액의 50%		보험가입금액의 100%
(갱신형) 항암세기조절방사선치료비(간편고지)	일반암으로 항암세기조절 방사선치료시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
	기타피부암,갑상선암으로 항암세기조절 방사선치료시	보험가입금액의 50%		보험가입금액의 100%
(갱신형) 항암세기조절방사선치료비(치료횟수당)(간편고지)	일반암으로 항암세기조절 방사선치료시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
	기타피부암,갑상선암으로 항암세기조절 방사선치료시	보험가입금액의 50%		보험가입금액의 100%
(갱신형) 항암양성자방사선치료비(간편고지)	일반암으로 항암양성자방사선치료시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
	기타피부암,갑상선암으로 항암양성자방사선치료시	보험가입금액의 50%		보험가입금액의 100%
(갱신형) 항암양성자방사선치료비(치료횟수당)(간편고지)	일반암으로 항암양성자방사선치료시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
	기타피부암,갑상선암으로 항암양성자방사선치료시	보험가입금액의 50%		보험가입금액의 100%
(갱신형) 특정면역항암약물허가치료비	일반암으로 특정면역항암약물허가치료시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
	기타피부암,갑상선암으로	보험가입금액의 50%		보험가입금액의

(연간1회한)(간편고지)	특정면역항암약물허가치료시			100%
(갱신형) 특정항암호르몬약물허가치료비 (연간1회한)(간편고지)	일반암으로 특정항암호르몬약물허가치료시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
	기타피부암,갑상선암으로 특정항암호르몬약물허가치료시	보험가입금액의 50%		보험가입금액의 100%
(갱신형) 카티(CAR-T)항암약물허가치료비 (연간1회한)(간편고지)	일반암으로 카티(CAR-T)항암약물허가치료시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
	기타피부암,갑상선암으로 카티(CAR-T)항암약물허가치료시	보험가입금액의 50%		보험가입금액의 100%
(갱신형) 암특정재활치료비 (급여,1일1회한,연간10회한)(간편고지)	일반암으로 암특정재활치료시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 100%	
	기타피부암,갑상선암으로 암특정재활치료시	보험가입금액의 100%		
(갱신형) 암특정통증완화치료비(급여,연간1회한) (간편고지)	일반암으로 암특정통증완화치료시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 100%	
(갱신형) 통합암검사비 (간편고지) _암CT검사비	일반암으로 암CT검사시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 20%	보험가입금액의 40%
	기타피부암,갑상선암으로 암CT검사시	보험가입금액의 20%		보험가입금액의 40%
(갱신형) 통합암검사비 (간편고지) _암MRI검사	일반암으로 암MRI검사시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 30%	보험가입금액의 60%
	기타피부암,갑상선암으로 암MRI검사시	보험가입금액의 30%		보험가입금액의 60%
(갱신형) 통합암검사비 (간편고지) _암PET검사	일반암으로 암PET검사시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 30%	보험가입금액의 60%
	기타피부암,갑상선암으로 암PET검사시	보험가입금액의 30%		보험가입금액의 60%
(갱신형) 통합암검사비 (간편고지)_암초음파검사	일반암으로 암초음파검사시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 10%	보험가입금액의 20%
	기타피부암,갑상선암으로 암초음파검사시	보험가입금액의 10%		보험가입금액의 20%
(갱신형) 통합암검사비(간편고지)_특정NGS유전자패널검사비		보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
(갱신형) 암수술 (상급종합병원)(간편고지)	일반암으로 상급종합병원에서 수술시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
	기타피부암,갑상선암,제자리암,경계성종양으로 상급종합병원에서	보험가입금액의 50%		보험가입금액의 100%

	수술시		

Q) 이 상품의 나이 계산은 어떻게 하나요?

A) 이 계약에서 피보험자의 나이는 보험나이를 기준으로 하며, 보험나이에 따라 보험료가 상이하니 주의하셔야 합니다. 보험나이 계산은 아래와 같습니다.

실제 만 나이를 기준으로 6 개월 미만 끝수는 버리고 6 개월 이상 끝수는 1 년으로 계산하여 매년 계약해당일에 나이가 증가하는 것으로 계산합니다.
예를 들어 2013 년 4 월 20 일 청약하는 고객이 있다면, 생년월일이 1980 년 10 월 20 일인 고객은 만 32 년 6 개월이므로 만 33 세로 계산합니다. 그러나 생년월일이 1980 년 10 월 21 일인 고객은 만 32 년 5 개월 29 일이므로 만 32 세로 보험료가 계산됩니다

Q) 해약환급금이 기납입 보험료보다 적은 이유는 무엇인가요?

A) 보험은 은행의 저축과 달리 위험보장과 저축을 겸한 제도로서 계약자가 납입한 보험료 중 일부는 불의의 사고를 당한 다른 계약자에게 지급되는 보험금으로, 또 다른 일부는 보험회사의 운영에 필요한 경비로 사용되므로 중도해지 시 지급되는 해약환급금은 납입한 보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.

1. 가입자격제한 등 상품별 특이사항

1) 가입자격제한

① 가입나이

(1) 1종 통합형

[최초계약]

구 분		보험기간	가입나이
보통약관	(갱신형)암진단금Ⅱ(간편고지)	10년	40세~80세
특별약관	(갱신형)통합암검사비(간편고지) (갱신형)통합암수술비(간편고지) (갱신형)통합암입통원비(간편고지) (갱신형)통합항암치료비Ⅰ(간편고지) (갱신형)통합항암치료비Ⅱ(간편고지)	10년	40세~80세

[갱신계약]

구 분		보험기간	가입나이
보통약관	(갱신형)암진단금Ⅱ(간편고지)	10년	50세~ (갱신종료보험나이[주1)]-보험기간)세
		1~9년	(갱신종료보험나이[주1)] -보험기간)세
특별약관	(갱신형)통합암검사비(간편고지)	10년	50세~

	(갱신형)통합암수술비(간편고지) (갱신형)통합암입통원비(간편고지) (갱신형)통합항암치료비Ⅰ(간편고지) (갱신형)통합항암치료비Ⅱ(간편고지)		(갱신종료보험나이[주1)]-보험기간)세
		1~9년	(갱신종료보험나이[주1)] -보험기간)세

주1) 갱신종료보험나이 및 갱신주기

구 분	갱신종료 보험나이	보험 기간	갱신주기
(갱신형)암진단금Ⅱ(간편고지)	100세	10년[주3)]	피보험자별 가입시점부터 매10년마다 계약해당일[주2)]
(갱신형)통합암검사비(간편고지) (갱신형)통합암수술비(간편고지) (갱신형)통합암입통원비(간편고지) (갱신형)통합항암치료비Ⅰ(간편고지) (갱신형)통합항암치료비Ⅱ(간편고지)			

주2) 최초계약의 보험기간 종료 후 피보험자의 나이가 갱신종료보험나이에 도달할 때까지 자동으로 갱신됩니다.

주3) 갱신담보의 보험기간은 보험증권에 기재된 보험기간으로 합니다. 단, 갱신시점에서 갱신종료보험나이까지의 잔여 보험기간이 보험증권에 기재된 보험기간 미만일 경우 그 잔여기간을 보장기간으로 하여 갱신되는 것으로 합니다.

(2) 2종 자유설계형

[최초계약]

구 분		보험기간	가입나이
보통약관	(갱신형)암진단금Ⅱ(간편고지)	10년	40세~80세
특별약관	(갱신형)5대고액치료비암진단금Ⅱ(간편고지) (갱신형)3대특정암진단금Ⅱ(간편고지) (갱신형)암진단후생활자금Ⅱ(5년)(간편고지) (갱신형)암수술(간편고지) (갱신형)암관혈수술(내시경,복강경하,흉강경하수술제외)(연간1회한)(간편고지) (갱신형)암직접치료입원일당(1일이상180일한도)(요양병원제외)(간편고지) (갱신형)암요양병원입원일당(1일이상90일한도)(간편고지) (갱신형)암직접치료상급종합병원입원일당(1일이상180일한도)(간편고지) (갱신형)암직접치료상급종합병원통원일당(간편고지) (갱신형)항암방사선·약물치료비(간편고지) (갱신형)항암방사선·약물치료비(급여,연간1회한)(간편고지) (갱신형)표적항암약물허가치료비(간편고지) (갱신형)표적항암약물허가치료비(연간1회한)(간	10년	40세~80세

	편고지) (갱신형)항암세기조절방사선치료비(간편고지) (갱신형)항암세기조절방사선치료비(치료횟수당)(간편고지) (갱신형)항암양성자방사선치료비(간편고지) (갱신형)항암양성자방사선치료비(치료횟수당)(간편고지) (갱신형)특정면역항암약물허가치료비(연간1회한)(간편고지) (갱신형)특정항암호르몬약물허가치료비(연간1회한)(간편고지) (갱신형)카티(CAR-T)항암약물허가치료비(연간1회한)(간편고지) (갱신형)암특정재활치료비(급여,1일1회한,연간10회한)(간편고지) (갱신형)암특정통증완화치료비(급여,연간1회한)(간편고지) (갱신형)통합암검사비(간편고지) (갱신형)암수술(상급종합병원)(간편고지)		
	(갱신형)암사망(간편고지)	10년	40세~70세

[갱신계약]

구 분		보험기간	가입나이
보통약관	(갱신형)암진단금Ⅱ(간편고지)	10년	50세~ (갱신종료보험나이[주1)]-보험기간)세
		1~9년	(갱신종료보험나이[주1)] -보험기간)세
특별약관	(갱신형)5대고액치료비암진단금Ⅱ(간편고지) (갱신형)3대특정암진단금Ⅱ(간편고지) (갱신형)암진단후생활자금Ⅱ(5년)(간편고지) (갱신형)암수술(간편고지) (갱신형)암관혈수술(내시경,복강경하,흉강경하수술제외)(연간1회한)(간편고지) (갱신형)암직접치료입원일당(1일이상180일한도)(요양병원제외)(간편고지) (갱신형)암요양병원입원일당(1일이상90일한도)(간편고지) (갱신형)암직접치료상급종합병원입원일당(1일이상180일한도)(간편고지) (갱신형)암직접치료상급종합병원통원일당(간편고지) (갱신형)항암방사선·약물치료비(간편고지) (갱신형)항암방사선·약물치료비(급여,연간1회한)(간편고지) (갱신형)표적항암약물허가치료비(간편고지) (갱신형)표적항암약물허가치료비(연간1회한)(간편고지)	10년	50세~ (갱신종료보험나이[주1)]-보험기간)세
		1~9년	(갱신종료보험나이[주1)] -보험기간)세

	(갱신형)항암세기조절방사선치료비(간편고지) (갱신형)항암세기조절방사선치료비(치료횟수당)(간편고지) (갱신형)항암양성자방사선치료비(간편고지) (갱신형)항암양성자방사선치료비(치료횟수당)(간편고지) (갱신형)특정면역항암약물허가치료비(연간1회한)(간편고지) (갱신형)특정항암호르몬약물허가치료비(연간1회한)(간편고지) (갱신형)카티(CAR-T)항암약물허가치료비(연간1회한)(간편고지) (갱신형)암특정재활치료비(급여,1일1회한,연간10회한)(간편고지) (갱신형)암특정통증완화치료비(급여,연간1회한)(간편고지) (갱신형)통합암검사비(간편고지) (갱신형)암수술(상급종합병원)(간편고지)		
	(갱신형)암사망(간편고지)	10년	50세~ (갱신종료보험나이[주1)]-보험기간)세
		1~9년	(갱신종료보험나이[주1)] -보험기간)세

주1) 갱신종료보험나이 및 갱신주기

구 분	갱신종료 보험나이	보험 기간	갱신주기
(갱신형)암진단금Ⅱ	100세	10년[주3)]	피보험자별 가입시점부터 매10년마다 계약해당일[주2)]
(갱신형)5대고액치료비암진단금Ⅱ (갱신형)3대특정암진단금Ⅱ (갱신형)암진단후생활자금Ⅱ(5년) (갱신형)암수술 (갱신형)암관혈수술(내시경,복강경하,흉강경하수술제외)(연간1회한) (갱신형)암직접치료입원일당(1일이상180일한도)(요양병원제외) (갱신형)암요양병원입원일당(1일이상90일한도) (갱신형)암직접치료상급종합병원입원일당(1일이상180일한도) (갱신형)암직접치료상급종합병원통원일당 (갱신형)항암방사선·약물치료비 (갱신형)항암방사선·약물치료비(급여,연간1회한) (갱신형)표적항암약물허가치료비 (갱신형)표적항암약물허가치료비(연간1회한) (갱신형)항암세기조절방사선치료비 (갱신형)항암세기조절방사선치료비(치료횟수당) (갱신형)항암양성자방사선치료비			

구 분	갱신종료 보험나이	보험 기간	갱신주기
(갱신형)항암양성자방사선치료비(치료횟수당) (갱신형)특정면역항암약물허가치료비(연간1회한) (갱신형)특정항암호르몬약물허가치료비(연간1회한) (갱신형)카티(CAR-T)항암약물허가치료비(연간1회한) (갱신형)암특정재활치료비(급여,1일1회한,연간10회한) (갱신형)암특정통증완화치료비(급여,연간1회한) (갱신형)통합암검사비 (갱신형)암수술(상급종합병원)			
(갱신형)암사망	80세		

주2) 최초계약의 보험기간 종료 후 피보험자의 나이가 갱신종료보험나이에 도달할 때까지 자동으로 갱신됩니다.

주3) 갱신담보의 보험기간은 보험증권에 기재된 보험기간으로 합니다. 단, 갱신시점에서 갱신종료보험나이까지의 잔여 보험기간이 보험증권에 기재된 보험기간 미만일 경우 그 잔여기간을 보장기간으로 하여 갱신되는 것으로 합니다.

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 "암"보험으로 40~80세까지 가입 가능합니다

② 적용이율 : 2.5%

③ 보험기간, 보험료 납입기간 및 납입주기

보험기간	"1.1)의 가입자격제한" 참조
보험료 납입기간	
보험료 납입주기	월납, 연납

④ 갱신계약에 관한 사항

(1) 이 상품의 보통약관 및 특별약관을 대상으로 합니다

(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(적용이율, 적용위험률, 계약체결비용 및 계약관리비용) 및 연령의 변동 등을 반영하여

산출합니다.

(3) 보험료 납입방법

자동갱신 적용대상 계약의 보험료는 갱신종료보험나이까지 전기간 납입하는 것으로 합니다.

⑤ 이 상품은 만기환급금이 없는 순수보장성보험입니다.

⑥ 당사 기가입자 보험료 할인

(1) 할인대상

이 계약의 계약자가 계약체결시점에 당사 장기보험/자동차보험/일반보험(1년미만 단체 또는 제휴보험 제외)의 계약자 또는 피보험자인 경우.(다만, 계약체결당시 유효한 계약에 한함)

(2) 할인금액 및 할인적용방법

계약체결시점에 할인대상에 해당되는 경우, 초회보험료부터 영업보험료의 3% 할인을 적용합니다.(계약체결시점에 할인대상에 해당되는 경우, 갱신계약에 대해서도 동일하게 적용함)

⑦ 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.

"3대특정암(남성)"이란, 위의 악성신생물, 간 및 간내 담관의 악성신생물, 담낭의 악성신생물, 담도의 기타 및 상세불명 부분의 악성신생물, 기관의 악성신생물, 기관지 및 폐의 악성신생물을 말하며, 자세한 내용은 약관을 참고하시기 바랍니다.

"3대특정암(여성)"이란, 유방의 악성신생물, 외음의 악성신생물, 질의 악성신생물, 자궁경부의 악성신생물, 자궁체부의 악성신생물, 자궁의 상세불명 부분의 악성신생물, 난소의 악성신생물, 기타 및 상세불명의 여성생식기관의 악성신생물, 태반의 악성신생물을 말하며, 자세한 내용은 약관을 참고하시기 바랍니다.

2. 보험금 지급사유, 지급금액 및 지급제한사항

1) 보험금 지급사유 및 지급금액

[1종 통합형]

구분	보장명		지급사유[주1)]	지급금액
기본계약	(갱신형) 암진단금II(간편고지)		보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일[주3)] 이후에 암으로 진단확정된 경우 최초 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100%
			보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암, 대장점막내암, 제자리암, 경계성종양으로 진단확정된 경우 각각 최초 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 20%
선택계약	(갱신형) 통합암검사비(간편고지)	암CT검사비	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일[주3)] 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료 또는 진행여부확인을 위한 필요소견을 토대로 CT검사를 받은 경우 연간[주7)] 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 40% (단, 1년 이하 보험가입금액의 20%)
			보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료 또는 진행여부확인을 위한 필요소견을 토대로 CT검사를 받은 경우 각각 연간[주7)] 1회에 한하여 보장	
		암MRI검사비	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일[주3)] 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료 또는 진행여부확인을 위한 필요소견을 토대로 MRI검사를 받은 경우 연간[주7)] 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 60% (단, 1년 이하 보험가입금액의 30%)
			보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료 또는 진행여부확인을 위한 필요소견을 토대로 MRI검사를 받은 경우 각각 연간[주7)] 1회에 한하여 보장	
		암PET검사비	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일[주3)] 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료 또는 진행여부확인을 위한 필요소견을 토대로 PET검사를 받은 경우 연간[주7)] 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 60% (단, 1년 이하 보험가입금액의 30%)
			보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료 또는 진행여부확인을 위한 필요소견을 토대로 PET검사를 받은 경우 각각 연간[주7)] 1회에 한하여 보장	
		암초음파검사비	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일[주3)] 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료 또는 진행여부확인을 위한 필요소견을 토대로 초음파검사를 받은 경우 연간[주7)] 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 20% (단, 1년 이하 보험가입금액의 10%)

구분	보장명		지급사유[주1)]	지급금액
			보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료 또는 진행여부확인을 위한 필요소견을 토대로 초음파검사를 받은 경우 각각 연간[주7)] 1회에 한하여 보장	
		특정NGS유전자패널검사비	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일[주3)] 이후에 질병의 진단 및 치료를 위한 필요 소견을 토대로 특정NGS유전자패널검사(급여)를 받은 경우 연간[주7)] 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 이하 보험가입금액의 50%)
	(갱신형)통합암수술비(간편고지)[주6)]	암수술	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일[주3)] 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우 매수술시마다 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 이하 보험가입금액의 50%)
			보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암, 제자리암 또는 경계성종양으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우 매수술시마다 보장	보험가입금액의 10% (단, 1년 이하 보험가입금액의 5%)
		암수술(상급종합병원)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일[주3)] 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술(상급종합병원)을 받은 경우 매수술시마다 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 이하 보험가입금액의 50%)
			보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암, 제자리암 또는 경계성종양으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술(상급종합병원)을 받은 경우 매수술시마다 보장	
		암관혈수술(내시경,복강경하,흉강경하수술제외)(연간1회한)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일[주3)] 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 관혈수술을 받은 경우 연간[주7)] 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 이하 보험가입금액의 50%)
			보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암, 제자리암 또는 경계성종양으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 관혈수술을 받은 경우 연간[주7)] 1회에 한하여 보장	
	(갱신형)통합암입통원비(간편고지)	암특정통증완화치료비(급여,연간1회한)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일[주3)] 이후에 암으로 진단확정되고 그 암으로 인한 통증 완화를 목적으로 암특정통증완화치료(급여)를 받은 경우 연간[주7)] 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100%
		암직접치료입원일당(1일이상180일한도)(요양병원제외)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일[주3)] 이후에 암으로 진단 확정되고 그 직접적인 치료를 목적으로 병원(단, 요양병원 제외)에 입원하여 치료를 받은 경우 보장(단, 1회 입원당 180일 한도)	입원 1일당 보험가입금액의 20%
			보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시	입원 1일당

구분	보장명		지급사유[주1)]	지급금액
			일 이후에 기타피부암, 갑상선암, 제자리암 또는 경계성종양으로 진단 확정되고 그 직접적인 치료를 목적으로 병원(단, 요양병원 제외)에 입원하여 치료를 받은 경우 보장(단, 1회 입원당 180일 한도)	보험가입금액의 10%
		암요양병원입원일당(1일이상90일한도	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일[주3)] 이후에 암으로 진단 확정되고 그 치료를 목적으로 요양병원에 입원하여 치료를 받은 경우 보장(단, 1회 입원당 90일 한도)	입원 1일당 보험가입금액의 2%
			보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암, 제자리암 또는 경계성종양으로 진단 확정되고 그 치료를 목적으로 요양병원에 입원하여 치료를 받은 경우 보장(단, 1회 입원당 90일 한도)	입원 1일당 보험가입금액의 1%
		암직접치료상급종합병원입원일당(1일이상180일한도)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일[주3)] 이후에 암으로 진단 확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 상급종합병원에 입원하여 치료를 받은 경우 보장(단, 1회 입원당 180일 한도)	입원 1일당 보험가입금액의 60%
			보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암, 제자리암 또는 경계성종양으로 진단 확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 상급종합병원에 입원하여 치료를 받은 경우 보장(단, 1회 입원당 180일 한도)	입원 1일당 보험가입금액의 30%
		암직접치료상급종합병원통원일당	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일[주3)] 이후에 암으로 진단 확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 상급종합병원에 통원하여 치료를 받은 경우 보장	보험가입금액의 20% (단, 1년 이하 보험가입금액의 10%)
			보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암, 제자리암 또는 경계성종양으로 진단 확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 상급종합병원에 통원하여 치료를 받은 경우 보장	
		암특정재활치료비(급여,1일1회한,연간10회한)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일[주3)] 이후에 암으로 진단 확정되고 입원 또는 통원 중에 암특정재활치료(급여)를 받은 경우 입원, 통원 각각 1일 1회, 연간[주7)] 각각 10회에 한하여 보장	보험가입금액의 10%
			보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단 확정되고 입원 또는 통원 중에 암특정재활치료(급여)를 받은 경우 입원, 통원 각각 1일 1회, 연간[주7)] 각각 10회에 한하여 보장	
	(갱신형)통합항암치료비Ⅰ(간편고지)	항암방사선·약물치료비(급여,연간1회한)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일[주3)] 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 급여 항암방사선치료 또는 급여 항암약물치료를 받은 경우 연간[주7)] 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 10% (단, 1년 이하 보험가입금액의 5%)
			보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시	보험가입금액의 2%

구분	보장명		지급사유[주1)]	지급금액
			일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 기타피부암, 갑상선암 각각 연간[주7)] 1회에 한하여 급여 항암방사선치료 또는 급여 항암약물치료를 받은 경우 보장	(단, 1년 이하 보험가입금액의 1%)
		표적항암약물허가치료비(연간1회한)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일[주3)] 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 표적항암약물허가치료를 받은 경우 연간[주7)] 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 이하 보험가입금액의 50%)
			보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 표적항암약물허가치료를 받은 경우 연간[주7)] 1회에 한하여 보장	
		특정면역항암약물허가치료비(연간1회한)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일[주3)] 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 특정면역항암약물허가치료를 받은 경우 연간[주7)] 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 이하 보험가입금액의 50%)
			보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 특정면역항암약물허가치료를 받은 경우 연간[주7)] 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 이하 보험가입금액의 50%)
		특정항암호르몬약물허가치료비(연간1회한)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일[주3)] 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 특정항암호르몬약물허가치료를 받은 경우 연간[주7)] 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 10% (단, 1년 이하 보험가입금액의 5%)
			보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 특정항암호르몬약물허가치료를 받은 경우 연간[주7)] 1회에 한하여 보장	
		카티(CAR-T)항암약물허가치료비(연간1회한)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일[주3)] 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 카티(CAR-T)항암약물허가치료를 받은 경우 연간[주7)] 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 이하 보험가입금액의 50%)
			보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 카티(CAR-T)항암약물허가치료를 받은 경우 연간[주7)] 1회에 한하여 보장	
	(갱신형) 통합항암치료비II(간편고지)	항암세기조절방사선치료비(치료횟수당)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일[주3)] 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 항암세기조절방사선치료를 받은 경우 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 이하 보험가입금액의 50%)
			보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 항암세기조절방사선치료를 받은 경우 보장	

구분	보장명		지급사유[주1)]	지급금액
		항암양성자방사선치료비(치료횟수당)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일[주3)] 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 항암양성자방사선치료를 받은 경우 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 이하 보험가입금액의 50%)
			보험기간 중에 약관에서 정한보험계약일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 항암양성자방사선치료를 받은 경우 보장	

[2종 일반고지형]

구분	보장명	지급사유[주1)]	지급금액
기본계약	(갱신형) 암진단금Ⅱ(간편고지)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일[주3)] 이후에 암으로 진단확정된 경우 최초 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100%
		보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암, 대장점막내암, 제자리암, 경계성종양으로 진단확정된 경우 각각 최초 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 20%
선택계약	(갱신형) 5대고액치료비암 진단금Ⅱ(간편고지)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일[주3)] 이후에 5대고액치료비암[주4)]으로진단확정된 경우 최초 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100%
	(갱신형) 3대특정암진단금Ⅱ(간편고지)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일[주3)] 이후에 3대특정암[주5)]으로 진단확정된 경우 최초 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100%
	(갱신형) 암진단후생활자금Ⅱ (5 년)(간편고지)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일[주3)] 이후에 암으로 진단확정된 경우 최초 1회에 한하여 5년 동안 매월 보험금 지급사유 발생일에 보장	5년 동안 매월 보험가입금액의 100%
		보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 제자리암, 경계성종양, 대장점막내암, 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정된 경우 각각 최초 1회에 한하여 5년 동안 매월 보험금 지급사유 발생일에 보장	5년 동안 매월 보험가입금액의 20%
	(갱신형) 암사망(간편고지)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일[주3)] 이후에 암으로 진단확정되고, 그 암의 직접결과로써 사망한 경우 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 이하 가입금액 50%)
		보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고, 그 암의 직접결과로써 사망한 경우 보장	
	(갱신형) 암수술(간편고지)[주6)]	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일[주3)] 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우 매수술시마다 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 이하 가입금액 50%)
		보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암, 제자리암 또는 경계성종양으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우 매수술시마다 보장	보험가입금액의 10% (단, 1년 이하 가입금액 5%)

구분	보장명	지급사유[주1)]	지급금액
	(갱신형) 암관혈수술(내시경,복강경하,흉강경하수술제외)(연간1회한)(간편고지)[주6)]	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일[주3)] 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 관혈수술을 받은 경우 연간[주7)] 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 이하 보험가입금액의 50%)
		보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암, 제자리암 또는 경계성종양으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 관혈수술을 받은 경우 연간[주7)] 1회에 한하여 보장	
	(갱신형) 암직접치료입원일당(1일이상180일한도)(요양병원제외)(간편고지)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일[주3)] 이후에 암으로 진단 확정되고 그 직접적인 치료를 목적으로 병원(단, 요양병원 제외)에 입원하여 치료를 받은 경우 보장(단, 1회 입원당 180일 한도)	입원 1일당 보험가입금액의 100%
		보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암, 제자리암 또는 경계성종양으로 진단 확정되고 그 직접적인 치료를 목적으로 병원(단, 요양병원 제외)에 입원하여 치료를 받은 경우 보장(단, 1회 입원당 180일 한도)	입원 1일당 보험가입금액의 50%
	(갱신형) 암요양병원입원일당(1일이상90일한도)(간편고지)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일[주3)] 이후에 암으로 진단 확정되고 그 치료를 목적으로 요양병원에 입원하여 치료를 받은 경우 보장(단, 1회 입원당 90일 한도)	입원 1일당 보험가입금액의 100%
		보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암, 제자리암 또는 경계성종양으로 진단 확정되고 그 치료를 목적으로 요양병원에 입원하여 치료를 받은 경우 보장(단, 1회 입원당 90일 한도)	입원 1일당 보험가입금액의 50%
	(갱신형) 암직접치료상급종합병원입원일당 (1일이상180일한도)(간편고지)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일[주3)] 이후에 암으로 진단 확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 상급종합병원에 입원하여 치료를 받은 경우 보장(단, 1회 입원당 180일 한도)	입원 1일당 보험가입금액의 100%
		보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암, 제자리암 또는 경계성종양으로 진단 확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 상급종합병원에 입원하여 치료를 받은 경우 보장(단, 1회 입원당 180일 한도)	입원 1일당 보험가입금액의 50%
	(갱신형) 암직접치료상급종합병원통원일당(간편고지)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일[주3)] 이후에 암으로 진단 확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 상급종합병원에 통원하여 치료를 받은 경우 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 이하 보험가입금액의 50%)
		보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암, 제자리암 또는 경계성종양으로 진단 확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 상급종합병원에 통원하여 치료를 받은 경우 보장	

구분	보장명	지급사유[주1)]	지급금액
	(갱신형) 항암방사선·약물치료비(간편고지)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일[주3)] 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 항암방사선·약물치료를 받은 경우 최초 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 이하 보험가입금액의 50%)
		보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 기타피부암, 갑상선암 각각 최초 1회에 한하여 항암방사선·약물치료를 받은 경우 보장	보험가입금액의 20% (단, 1년 이하 보험가입금액의 10%)
	(갱신형) 항암방사선·약물치료비(급여,연간1회한)(간편고지)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일[주3)] 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 급여 항암방사선치료 또는 급여 항암약물치료를 받은 경우 연간[주7)] 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 이하 보험가입금액의 50%)
		보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 기타피부암, 갑상선암 각각 연간[주7)] 1회에 한하여 급여 항암방사선치료 또는 급여 항암약물치료를 받은 경우 보장	보험가입금액의 20% (단, 1년 이하 보험가입금액의 10%)
	(갱신형) 표적항암약물허가치료비(간편고지)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일[주3)] 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 표적항암약물허가치료를 받은 경우 최초 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 이하 보험가입금액의 50%)
		보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 기타피부암, 갑상선암 각각 최초 1회에 한하여 표적항암약물허가치료를 받은 경우 보장	보험가입금액의 20% (단, 1년 이하 보험가입금액의 10%)
	(갱신형) 표적항암약물허가치료비(연간1회한)(간편고지)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일[주3)] 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 표적항암약물허가치료를 받은 경우 연간[주7)] 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 이하 보험가입금액의 50%)
		보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 표적항암약물허가치료를 받은 경우 연간[주7)] 1회에 한하여 보장	
	(갱신형) 항암세기조절방사선치료비(간편고지)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일[주3)] 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 항암세기조절방사선치료를 받은 경우 최초 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 이하 보험가입금액의 50%)
		보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 항암세기조절방사선치료를 받은 경우 최초 1회에 한하여 보장	
	(갱신형)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시	보험가입금액의 100%

구분	보장명	지급사유[주1)]	지급금액
	항암세기조절방사선치료비(치료횟수당)(간편고지)	일[주3)] 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 항암세기조절방사선치료를 받은 경우 보장	(단, 1년 이하 보험가입금액의 50%)
		보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 항암세기조절방사선치료를 받은 경우 보장	
	(갱신형) 항암양성자방사선치료비(간편고지)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일[주3)] 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 항암양성자방사선치료를 받은 경우 최초 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 이하 보험가입금액의 50%)
		보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 항암양성자방사선치료를 받은 경우 최초 1회에 한하여 보장	
	(갱신형) 항암양성자방사선치료비(치료횟수당)(간편고지)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일[주3)] 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 항암양성자방사선치료를 받은 경우 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 이하 보험가입금액의 50%)
		보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 항암양성자방사선치료를 받은 경우 보장	
	(갱신형) 특정면역항암약물허가치료비(연간1회한)(간편고지)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일[주3)] 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 특정면역항암약물허가치료를 받은 경우 연간[주7)] 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 이하 보험가입금액의 50%)
		보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 특정면역항암약물허가치료를 받은 경우 연간[주7)] 1회에 한하여 보장	
	(갱신형) 특정항암호르몬약물허가치료비(연간1회한)(간편고지)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일[주3)] 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 특정항암호르몬약물허가치료를 받은 경우 연간[주7)] 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 이하 보험가입금액의 50%)
		보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 특정항암호르몬약물허가치료를 받은 경우 연간[주7)] 1회에 한하여 보장	
	(갱신형) 카티(CAR-T)항암약물허가치료비(연간1회한)(간편고지)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일[주3)] 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 카티(CAR-T)항암약물허가치료를 받은 경우 연간[주7)] 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 이하 보험가입금액의 50%)
		보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 카티(CAR-T)항암약물허가치료를 받	

구분	보장명		지급사유[주1)]	지급금액
			은 경우 연간[주7)] 1회에 한하여 보장	
	(갱신형) 암특정재활치료비 (급여,1일1회한,연간10회한)(간편고지)		보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일[주3)] 이후에 암으로 진단 확정되고 입원 또는 통원 중에 암특정재활치료(급여)를 받은 경우 입원, 통원 각각 1일 1회, 연간[주7)] 각각 10회에 한하여 보장	보험가입금액의 100%
			보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단 확정되고 입원 또는 통원 중에 암특정재활치료(급여)를 받은 경우 입원, 통원 각각 1일 1회, 연간[주7)] 각각 10회에 한하여 보장	
	(갱신형) 암특정통증완화치료비 (급여,연간1회한)(간편고지)		보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일[주3)] 이후에 암으로 진단확정되고 그 암으로 인한 통증 완화를 목적으로 암특정통증완화치료(급여)를 받은 경우 연간[주7)] 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100%
	(갱신형) 통합암검사비(간편고지)	암CT검사비	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일[주3)] 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료 또는 진행여부확인을 위한 필요소견을 토대로 CT검사를 받은 경우 연간[주7)] 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 40% (단, 1년 이하 보험가입금액의 20%)
			보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료 또는 진행여부확인을 위한 필요소견을 토대로 CT검사를 받은 경우 각각 연간[주7)] 1회에 한하여 보장	
		암MRI검사비	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일[주3)] 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료 또는 진행여부확인을 위한 필요소견을 토대로 MRI검사를 받은 경우 연간[주7)] 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 60% (단, 1년 이하 보험가입금액의 30%)
			보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료 또는 진행여부확인을 위한 필요소견을 토대로 MRI검사를 받은 경우 각각 연간[주7)] 1회에 한하여 보장	
		암PET검사비	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일[주3)] 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료 또는 진행여부확인을 위한 필요소견을 토대로 PET검사를 받은 경우 연간[주7)] 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 60% (단, 1년 이하 보험가입금액의 30%)
			보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료 또는 진행여부확인을 위한 필요소견을 토대로 PET검사를 받은 경우 각각 연간[주7)] 1회에 한하여 보장	
		암초음파검사비	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일[주3)] 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료 또는 진행여부확인을 위한 필요소	보험가입금액의 20% (단, 1년 이하 보험가입금액의 10%)

구분	보장명		지급사유[주1)]	지급금액
			견을 토대로 초음파검사를 받은 경우 연간[주7)] 1회에 한하여 보장	
			보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료 또는 진행여부확인을 위한 필요소견을 토대로 초음파검사를 받은 경우 각각 연간[주7)] 1회에 한하여 보장	
		특정NGS유전자패널검사비	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일[주3)] 이후에 질병의 진단 및 치료를 위한 필요 소견을 토대로 특정NGS유전자패널검사(급여)를 받은 경우 연간[주7)] 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 이하 보험가입금액의 50%)
	(갱신형) 암수술(상급종합병원)(간편고지)[주6)]		보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일[주3)] 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술(상급종합병원)을 받은 경우 매수술시마다 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 이하 보험가입금액의 50%)
			보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암, 제자리암 또는 경계성종양으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술(상급종합병원)을 받은 경우 매수술시마다 보장	

주1) 상기 지급사유 및 지급금액의 세부사항은 약관 참조

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

주3) 최초계약의 "암", "5대고액치료비암" 및 "3대특정암"에 대한 보장개시일은 최초 보험계약일로부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음 날이며, 갱신계약의 "암", "5대고액치료비암" 및 "3대특정암"에 대한 보장개시일은 갱신일로 합니다.

주4) 5대고액치료비암 : 식도, 췌장, 골 및 관절연골, 뇌 및 중추신경계통의 기타부분, 림프 조혈 및 관련 조직의 악성신생물

주5) 3대특정암(남성): 위의 악성신생물, 간 및 간내 담관의 악성신생물, 담낭의 악성신생물, 담도의 기타 및 상세불명 부분의 악성신생물,, 기관의 악성신생물, 기관지 및 폐의 악성신생물

3대특정암(여성): 유방의 악성신생물, 외음의 악성신생물, 질의 악성신생물, 자궁경부의 악성신생물, 자궁체부의 악성신생물, 자궁의 상세불명 부분의 악성신생물, 난소의 악성신생물, 기타 및 상세불명의 여성생식기관의 악성신생물, 태반의 악성신생물

주6) 항암방사선치료 및 항암약물치료는 암수술 보장에서 제외됩니다.

주7) 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 위반 시 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.

④ 보험금을 지급하지 않는 사유 등 기타 세부적인 사항은 보험약관의 내용에 따라 보험금 지급이 제한될 수 있습니다.

3. 보험료산출기초

1) 보험료의 구성

보험계약자가 납입하는 보험료는 보험사고 발생 시 보험금지급을 위한 위험보험료, 만기 시 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>

(기본계약, 40세 기준)

담 보 위 험	적용위험률	
	남자	여자
무배당 간편고지 기타피부암, 갑상선암 및 대장점막내암 이외의 암발생률	0.002455	0.005643
무배당 간편고지 기타피부암 발생률	0.000052	0.000045
무배당 간편고지 갑상선암 발생률	0.000356	0.002273
무배당 간편고지 제자리암 발생률	0.000027	0.002304
무배당 간편고지 경계성종양 발생률	0.000170	0.000318
무배당 간편고지 대장점막내암 발생률	0.000046	0.000037

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

ㅇ 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)암진단금Ⅱ(간편고지) 보험가입금액 1,000만원,
필수가입담보 외 : (갱신형)통합암검사비(간편고지) 50만원, (갱신형)통합암수술비(간편고지) 100만원, (갱신형)통합항암치료비Ⅰ(간편고지) 1,000만원, (갱신형)통합항암치료비Ⅱ(간편고지) 20만원]

[1종 통합형]

보험가격지수

남	여
179.5%	176.7%

<보험가격지수 예시>

[기준 : 40세, 상해1급, 월납

필수가입담보: (갱신형)암진단금Ⅱ(간편고지) 보험가입금액 1,000만원,

필수가입담보 외 : (갱신형)항암방사선·약물치료비(간편고지) 500만원, (갱신형)암수술(간편고지) 200만원, (갱신형)5대고액치료비암진단금Ⅱ(간편고지) 1,000만원, (갱신형)3대특정암진단금Ⅱ(간편고지) 1,000만원]

[2종 자유설계형]

보험가격지수	
남	여
181.3%	175.2%

주) 해당상품은 간편고지 상품으로 표준체 상품 대비 보험가격지수가 높을 수 있습니다.

5. 보장범위지수

보장범위지수란?

□ 보장범위지수는 보험상품(보장성보험)의 보장수준 비교를 위한 보장수준 비교지수입니다.

▸ 해당상품의 위험보험료(보험금 지급을 위한 보험료)를 표준상품의 위험보험료총액*로 나눈 비율을 "보장범위지수"라고 합니다.

* 보험상품공시위원회에서 정하는 표준보장범위 상품의 위험보험료

※ 회사별/상품별 비교. 공시 : 손해보험협회(www.knia.or.kr) "상품비교·공시실" 참조

(기준 : 남자 40세, (갱신형)암진단금Ⅱ(간편고지) 1,000만원(소액암 200만원), 10년만기, 10년납)

[1종 통합형]

보장범위지수	
암진단	암입원
98.7%	해당없음

(기준 : 남자 40세, (갱신형)암진단금Ⅱ(간편고지) 1,000만원(소액암 200만원), (갱신형)5대고액치료비암진단금Ⅱ(간편고지) 1,000만원, (갱신형)3대특정암진단금Ⅱ(간편고지) 1,000만원, (갱신형)암직접치료입원일당(1일이상180일한도)(요양병원제외)(간편고지) 5만원(소액암 1만원), (갱신형)암요양병원입원일당(1일이상90일한도)(간편고지) 5만원(소액암 1만원), (갱신형)암직접치료상급종합병원입원일당(1일이상180일한도)(간편고지) 5만원(소액암 1만원), 10년만기, 10년납)

[2종 자유설계형]

보장범위지수	
암진단	암입원
99.1%	102.2%

주) 보장범위지수는 상기 가입조건에 따른 보장수준을 나타내므로, 보장수준이 높아질 경우 보험료가 높아질 수 있습니다.

6. 계약자배당에 관한 사항

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

7. 해약환급금에 관한 사항

1) 해약환급금 산출기준

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

2) 해약환급금

[1종 통합형]

○ 가입기준 : 남자, 40세, 월납 16,060원, 10년만기, 10년납, 상해 1급
○ 기본계약 : (갱신형)암진단금Ⅱ(간편고지) 500만원
○ 선택계약 : (갱신형)통합암검사비(간편고지) 50만원, (갱신형)통합암수술비(간편고지) 100만원, (갱신형)통합암입통원비(간편고지) 50만원, (갱신형)통합항암치료비Ⅰ(간편고지) 1,000만원, (갱신형)통합항암치료비Ⅱ(간편고지) 20만원

(단위 : 원, %)

경과기간	납입보험료	예상해약환급금	환급률
1년	192,720	0	0.0%
3년	578,160	11,300	2.0%
5년	963,600	84,720	8.8%
7년	1,349,040	152,350	11.3%
10년	1,927,200	0	0.0%

[2종 자유설계형]

○ 가입기준 : 남자, 40세, 월납 37,690원, 10년만기, 10년납, 상해 1급
○ 기본계약 : (갱신형)암진단금Ⅱ(간편고지) 3,000만원
○ 선택계약 : (갱신형)5대고액치료비암진단금Ⅱ(간편고지) 5,000만원, (갱신형)암수술(간편고지) 200만원, (갱신형)암관혈수술(내시경,복강경하,흉강경하수술제외)(연간1회한)(간편고지) 300만원, (갱신형)암직접치료입원일당(1일이상180일한도)(요양병원제외)(간편고지) 1만원, (갱신형)암요양병원입원일당(1일이상90일한도)(간편고지) 1만원, (갱신형)암직접치료상급종합병원입원일당(1일이상180일한도)(간편고지) 30만원, (갱신형)암직접치료상급종합병원통원일당(간편고지) 10만원, (갱신형)항암방사선·약물치료비(간편고지) 200만원, (갱신형)항암방사선·약물치료비(급여,연간1회한)(간편고지) 100만원, (갱신형)표적항암약물허가치료비(간편고지) 2,000만원, (갱신형)표적항암약물허가치료비(연간1회한)(간편고지) 1,000만원, (갱신형)항암세기조절방사선치료비(간편고지) 1,000만원, (갱신형)항암세기조절방사선치료비(치료횟수당)(간편고지) 20만원, (갱신형)항암양성자방사선치료비(간편고지) 1,000만원, (갱신형)항암양성자방사선치료비(치료횟수당)(간편고지) 20만원, (갱신형)특정면역항암약물허가치료비(연간1회한)(간편고지) 3,000만원, (갱신형)특정항암호르몬약물허가치료비(연간1회한)(간편고지) 100만원, (갱신형)카티(CAR-T)항암약물허가치료비(연간1회한)(간편고지) 3,000만원, (갱신형)암특정재활치료비(급여,1일1회한,연간10회한)(간편고지) 5만원, (갱신형)암특정통증완화치료비(급여,연간1회한)(간편고지) 30만원, (갱신형)통합암검사비(간편고지) 50만원, (갱신형)암수술(상급종합병원)(간편고지) 200만원

(단위 : 원, %)

경과기간	납입보험료	예상해약환급금	환급률
1년	452,280	0	0.0%
3년	1,356,840	81,530	6.0%
5년	2,261,400	259,010	11.5%
7년	3,165,960	360,390	11.4%
10년	4,522,800	0	0.0%

○ 동 상품은 10년납 10년만기 자동갱신 상품이며 갱신시점에 연령의 증가, 위험률 증가 등에 따라 보험료가 변경되는 상품입니다.

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.