무배당 AXA간편종합보험(갱신형)2507 상품요약서

◎ 문답식 상품해설 Q&A

- Q) 이 상품만의 특이사항은 무엇인가요?
- A) "간편고지형" 상품으로 유병력자나 고연령자 등 일반고지보험에 가입하기 어려운 피보험자를 대상으로 합니다. 다만, "일반고지형" 상품에 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. 기타 질병 관련 담보는 면책기간 없이 1년 감액기간만 있으니 아래 표를 참고해주시기 바랍니다.

보장내용	구분	보험계약일로부터 90일 이하	보험계약일로부터 90일 초과 1년 미만	보험계약일로부터 1년 이상
	일반암으로 진단시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
(갱신형) 암진단금	기타피부암, 대장점막내암, 갑상선암,제자리암, 경계성종양으로 진단시	보험가입금액의 10%		보험가입금액의 20%
(7)1.1.1.2.1.	일반암으로 진단시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
(갱신형) 암진단후 생활자금(5년)	기타피부암, 대장점막내암, 갑상선암,제자리암, 경계성종양으로 진단시	보험가입금액의 10%		보험가입금액의 20%
/개시혀\	일반암으로 진단시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
(갱신형) 암진단후 생활자금(2년)	기타피부암, 대장점막내암, 갑상선암,제자리암, 경계성종양으로 진단시	보험가입금액의 10%		보험가입금액의 20%
(갱신형) 5대고액치료비	5대고액치료비암으로 진단시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%

보장내용	구분	보험계약일로부터 90일 이하	보험계약일로부터 90일 초과 1년 미만	보험계약일로부터 1년 이상
암진단금		20 E 9191	30 <u>2</u> <u>2</u> <u>4</u> 1 <u>6</u> 1 <u>6</u>	15 40
(갱신형) 3대특정암진단 금	3대특정암으로 진단시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
(갱신형) 뇌출혈진단금	뇌출혈로 진단시	보험가입금	남액의 50%	보험가입금액의 100%
(갱신형) 뇌졸중진단금	뇌졸중으로 진단시	보험가입금	·액의 50%	보험가입금액의 100%
(갱신형) 급성심근경색 증진단금	급성심근경색증으로 진단시	보험가입금	·액의 50%	보험가입금액의 100%
(갱신형)뇌혈관 질환진단금	뇌혈관질환으로 진단시	보험가입금	·액의 50%	보험가입금액의 100%
(갱신형)허혈성 심장질환진단 금	허혈성심장질환으로 진단시	보험가입금액의 50%		보험가입금액의 100%
(갱신형)	일반암으로 진단시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
암수술	기타피부암,갑상선암, 제자리암,경계성종양, 으로 진단시	보험가입금액의 5%		보험가입금액의 10%
(갱신형)	일반암으로 사망시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
암사망 (간편고지)	기타피부암,갑상선암 으로 사망시	보험가입금	·액의 50%	보험가입금액의 100%
(갱신형) 암관혈수술	일반암으로 수술시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
(내시경,복강경 하,흉강경하수 술제외) (연간1회한)(간 편고지)	기타피부암,갑상선암, 제자리암,경계성종양 으로 수술시	보험가입금	남액의 50%	보험가입금액의 100%
(갱신형) 암직접치료상	일반암의 치료를 직접적인 목적으로 상금종합병원입원시	보험가입금액의 0% 입원 1일당 보험가입금액의 100%		년가입금액의 100%
급종합병원입 원일당 (1이상180일한 도)(간편고지)	기타피부암,갑상선암, 제자리암,경계성종양 의 치료를 직접적인 목적으로 상급종합병원입원시	입원 1일당 보험가입금액의		50%
(갱신형)	일반암의 치료를	보험가입금액의 0%	보험가입금액의	보험가입금액의 100%

	7.4	보험계약일로부터	보험계약일로부터	보험계약일로부터
보장내용	구분	90일 이하	90일 초과 1년 미만	1년 이상
아지저비교사	직접적인 목적으로 상금종합병원통원시		50%	
암직접치료상 급종합병원통 원일당 (간편고지)	기타피부암,갑상선암, 제자리암,경계성종양 의 치료를 직접적인 목적으로 상급종합병원통원시	보험가입금	보험가입금액의 50%	
(갱신형) 항암방사선·약	일반암으로 급여 항암방사선·약물치료 시(단, 연간 1회에 한하여 지급)	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
물치료비 (급여,연간1회 한)(간편고지)	기타피부암,갑상선암 으로 급여 항암방사선·약물치료 시(단, 기타피부암, 갑상선암 각각 연간 1회에 한하여 지급)	보험가입금	액의 10%	보험가입금액의 20%
(갱신형) 표적항암약물	일반암으로 표적항암약물치료시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
허가치료비 (연간1회한) (간편고지)	기타피부암, 갑상선암으로 표적항암약물치료시	보험가입금액의 50%		보험가입금액의 100%
(갱신형) 항암세기조절 방사선치료비(일반암으로 항암세기조절 방사선치료시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
치료횟수당) (간편고지)	기타피부암,갑상선암 으로 항암세기조절 방사선치료시	보험가입금	액의 50%	보험가입금액의 100%
(갱신형) 항암양성자방	일반암으로 항암양성자방사선치 료시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
사선치료비 (치료횟수당) (간편고지)	기타피부암,갑상선암 으로 항암양성자방사선치 료시	보험가입금	액의 50%	보험가입금액의 100%
(갱신형) 특정면역항암 약물허가치료	일반암으로 특정면역항암약물허 가치료시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
역출어가지표 비 (연간1회한) (간편고지)	기타피부암,갑상선암 으로 특정면역항암약물허 가치료시	보험가입금	.액의 50%	보험가입금액의 100%
(갱신형) 특정항암호르 몬약물허가치	일반암으로 특정항암호르몬약물 허가치료시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
로비 (연간1회한) (간편고지)	기타피부암,갑상선암 으로 특정항암호르몬약물 허가치료시	보험가입금	액의 50%	보험가입금액의 100%

보장내용	구분	보험계약일로부터 90일 이하	보험계약일로부터 90일 초과 1년 미만	보험계약일로부터 1년 이상
(갱신형) 카티(CAR-T)항	일반암으로 카티(CAR-T)항암약물 허가치료시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
암약물허가치 료비 (연간1회한) (간편고지)	기타피부암,갑상선암 으로 카티(CAR-T)항암약물 허가치료시	보험가입금	액의 50%	보험가입금액의 100%
(갱신형) 암특정재활치	일반암으로 암특정재활치료시	보험가입금액의 0%	보험가입금	금액의 100%
료비 (급여,1일1회한, 연간10회한) (간편고지)	기타피부암,갑상선암 으로 암특정재활치료시		보험가입금액의 100%	
(갱신형) 암특정통증완 화치료비(급여, 연간1회한) (간편고지)	일반암으로 암특정통증완화치료 시	보험가입금액의 0%	보험가입금	금액의 100%
(갱신형) 통합암검사비	일반암으로 암CT검사시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 20%	보험가입금액의 40%
(간편고지) _암CT검사비	기타피부암,갑상선암 으로 암CT검사시	보험가입금	액의 20%	보험가입금액의 40%
(갱신형) 통합암검사비	일반암으로 암MRI검사시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 30%	보험가입금액의 60%
(간편고지) _암MRI검사	기타피부암,갑상선암 으로 암MRI검사시	보험가입금	액의 30%	보험가입금액의 60%
(갱신형) 통합암검사비	일반암으로 암PET검사시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 30%	보험가입금액의 60%
(간편고지) _암PET검사	기타피부암,갑상선암 으로 암PET검사시	보험가입금	·액의 30%	보험가입금액의 60%
(갱신형) 통합암검사비	일반암으로 암초음파검사시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 10%	보험가입금액의 20%
(간편고지)_ 암초음파검사	기타피부암,갑상선암 으로 암초음파검사시	보험가입금	·액의 10%	보험가입금액의 20%
통합암검	갱신형) 사비(간편고지)_ ?전자패널검사비	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
(갱신형)	일반암으로 상급종합병원에서 수술시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
암수술 (상급종합병원) (간편고지)	기타피부암,갑상선암, 제자리암,경계성종양 으로 상급종합병원에서 수술시	보험가입금	 액의 50%	보험가입금액의 100%
(갱신형) 질병수술	진단확정된 질병으로 수술시	보험가입금	액의 50%	보험가입금액의 100%

보장내용	구분	보험계약일로부터 90일 이하	보험계약일로부터 90일 초과 1년 미만	보험계약일로부터 1년 이상
(갱신형) 뇌출혈수술	뇌출혈로 수술시	보험가입금액의 50%		보험가입금액의 100%
(갱신형)급성심 근경색증수술	급성심근경색증으로 수술시	보험가입금	금액의 50%	보험가입금액의 100%
(갱신형)수술(1 ~8종)(시술포함)	수술(1~8종)(시술포 함)시	보험가입금	금액의 50%	보험가입금액의 100%
(갱신형) 질병입원일당 (4일이상 180일한도)	4일 이상 질병으로 입원시	보험가입금	금액의 50%	보험가입금액의 100%
(갱신형) 질병입원일당 (1일이상 180일한도)	1일 이상 질병으로 입원시	보험가입금액의 50%		보험가입금액의 100%
(갱신형) (갱신형)암직접 치료입원일당(1	일반암으로 진단시			· 100%
일이상180일한 도)(요양병원제 외)	기타피부암, 갑상선암,제자리암, 경계성종양으로 진단시			
(갱신형)암요양 병원입원일당	일반암으로 진단시	보험가입금액의 0%	보험가입금	· 100%
(1일이상90일 한도)	기타피부암, 갑상선암,제자리암, 경계성종양으로 진단시	보험가입금액의 50%		
(갱신형)	일반암으로 진단시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
항암방사선·약 물치료비	기타피부암,갑상선암 으로 진단시	보험가입금액의 10% 보험가입금액		보험가입금액의 20%
(갱신형)표적항 암약물허가치	일반암으로 진단시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
로비 기타피부암,갑상선암 보험가입금액의 10% 으로 진단시		금액의 10%	보험가입금액의 20%	
(갱신형)항암세	일반암으로 진단시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%

보장내용	구분	보험계약일로부터 90일 이하	보험계약일로부터 90일 초과 1년 미만	보험계약일로부터 1년 이상
기조절방사선				
치료비	기타피부암,갑상선암 으로 진단시	보험가입금액의 50%		보험가입금액의 100%
(갱신형)항암양 성자방사선치	일반암으로 진단시	보험가입금액의 0%	보험가입금액의 50%	보험가입금액의 100%
료비	기타피부암,갑상선암 으로 진단시	보험가입금액의 50%		보험가입금액의 100%
(갱신형)질병80 %이상후유장해	질병80%이상후유장 해 상태가 되었을시	보험가입금액의 50%		보험가입금액의 100%
(갱신형)알츠하 이머병진단금	알츠하이머병으로 진단시	보험가입금액의 50%		보험가입금액의 100%
(갱신형)파킨슨 병진단금	파킨슨병으로 진단시	보험가입금액의 50%		보험가입금액의 100%
(갱신형)루게릭 병진단금	루게릭병으로 진단시	보험가입금	금액의 50%	보험가입금액의 100%

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 6개월 미만 끝수는 버리고 6개월 이상 끝수는 1년으로 계산하여 매년 계약해당일에 나이가 증가하는 것으로 계산합니다.

예를 들어 2013 년 4월 20일 청약하는 고객이 있다면, 생년월일이 1980년 10월 20일인 고객은 만 32년 6개월이므로 만 33세로 계산합니다. 그러나 생년월일이 1980년 10월 21일인고객은 만 32년 5개월 29일이므로 만 32세로 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 중도해지시 지급되는 해약환급금은 납입한 보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.

1. 가입자격제한 등 상품별 특이사항

1) 가입자격제한

① 가입나이

[최초계약]

	구 분	보험기간	가입나이
보통약관	(갱신형)일반상해80%이상후유장해(간편고지) (갱신형)암진단금(간편고지) (갱신형)5대고액치료비암진단금(간편고지) (갱신형)3대특정암진단금(간편고지) (갱신형)암진단후생활자금(5년,간편고지) (갱신형)암진단후생활자금(2년,간편고지) (갱신형)뇌졸중진단금(간편고지) (갱신형)뇌출혈진단금(간편고지) (갱신형)급성심근경색증진단금(간편고지) (갱신형)뇌혈관질환진단금(간편고지)	보험기간	가입나이
특별약관	(갱신형)허혈성심장질환진단금(간편고지) (갱신형)질병수술(간편고지) (갱신형)수술(1~8종)(시술포함)(간편고지) (갱신형)암수술(간편고지) (갱신형)암수술(상급종합병원)(간편고지) (갱신형)암관혈수술(내시경,복강경하,흉강경하수술제외)(연간1회한)(간편고지) (갱신형)일반상해수술(간편고지) (갱신형)일반상해수술(간편고지) (갱신형)되출혈수술(간편고지) (갱신형)급성심근경색증수술(간편고지) (갱신형)질병입원일당(4일이상180일한도)(간편고지) (갱신형)질병입원일당(1일이상180일한도)(간편고지)	10년	30세 ~ 80세
	(갱신형)일반상해입원일당(1일이상180일한도)(간편고지) (갱신형)일반상해중환자실입원일당(1일이상180일한도)(간편고지) (갱신형)일반상해종합병원입원일당(1일이상180일한도)(간편고지) (갱신형)암직접치료입원일당(1일이상180일한도)(요양병원제외)(간편고지) (갱신형)암직접치료상급종합병원입원일당(1일이상180일한도)(갱신형)암직접치료상급종합병원입원일당(1일이상180일한도)(간편고지) (갱신형)암직접치료상급종합병원통원일당(간편고지) (갱신형)암직접치료상급종합병원통원일당(간편고지) (갱신형)암직접치료상급종합병원통원일당(간편고지)		
	(갱신형)상해간병인지원입원일당(1일이상30일한 도)(간편고지)	3년	

(갱신형)상해간병인지원입원일당(1일이상60일한		
도)(간편고지)		
(갱신형)상해간병인지원입원일당(1일이상180일 한도)(간편고지)		
(갱신형)질병간병인지원입원일당(1일이상30일한		
도)(간편고지)		
(갱신형)질병간병인지원입원일당(1일이상60일한		
도)(간편고지)		
(갱신형)질병간병인지원입원일당(1일이상180일		
한도)(간편고지)		
(갱신형)항암방사선·약물치료비(간편고지)		
(갱신형)항암방사선·약물치료비(급여,연간1회한)		
(간편고지)		
(갱신형)표적항암약물허가치료비(간편고지)		
(갱신형)표적항암약물허가치료비(연간1회한)(간		
편고지)		
(갱신형)항암세기조절방사선치료비(간편고지)		
(갱신형)항암세기조절방사선치료비(치료횟수당)		
(간편고지) (갱신형)항암양성자방사선치료비(간편고지)		
(생신형)항암양성자방사선치료비(치료횟수당)(간		
면고지)		
(갱신형)특정면역항암약물허가치료비(연간1회		
한)(간편고지)		
(갱신형)특정항암호르몬약물허가치료비(연간1회		
한)(간편고지)		
(갱신형)카티(CAR-T)항암약물허가치료비(연간1회		
한)(간편고지)		
(갱신형)암특정재활치료비(급여,1일1회한,연간10		
회한)(간편고지)	10년	
(갱신형)암특정통증완화치료비(급여,연간1회한)		
(간편고지) (갱신형)통합암검사비(간편고지)		
(영선영)등합급검사미(선원고시) (갱신형)상해MRI검사지원비(급여,연간1회한)(간		
면고지)		
(갱신형)상해CT검사지원비(급여,연간1회한)(간편		
고지)		
(갱신형)중증외상치료비(권역외상센터)(간편고지)		
(갱신형)응급실내원비(응급)(간편고지)		
(갱신형)일반상해응급실내원비(응급)(간편고지)		
(갱신형)5대골절진단(간편고지)		
(갱신형)깁스치료비		
(갱신형)일반상해골절진단(치아파절제외)(간편고		
지) 기 기 기 기 기 기 기 기 기 기 기 기 기 기 기 기 기 기 기		
(갱신형)골절진단의료비용(치아파절제외)(간편고지)		
^1/ (갱신형)일반상해화상진단		
(갱신형)5대골절수술(간편고지)		
(갱신형)일반상해골절수술(간편고지)		
(갱신형)일반상해화상수술		
L. C.		

(갱신형)상해관절(무릎·고관절)손상수술(간편고	
지)	
(갱신형)상해척추손상수술(간편고지)	
(갱신형)탈구염좌및과긴장수술(간편고지)	
(갱신형)중대한특정상해수술(뇌,내장손상)(간편고	
지)	30세~70세
(갱신형)질병사망(간편고지)	30/11~70/11
(갱신형)암사망(간편고지)	
(갱신형)상해사망(간편고지)	
(갱신형)질병80%이상후유장해(간편고지)	30세~80세
(갱신형)보이스피싱손해	
(갱신형)알츠하이머병진단금	45세~80세
(갱신형)파킨슨병진단금	4 - 1 70 1
(갱신형)루게릭병진단금	45세~70세

[갱신계약]

	구 분	보험기간	가입나이
보통약관	(갱신형)일반상해80%이상후유장해(간편고지)	10년	40세~ (갱신종료보험나이 ^{주1)} - 보험기간)세
	(828)228 188% 181118 11(22-1)	1~9년 ^{주2)}	(갱신종료보험나이 ^{주1)} -보험기간)세
특별약관	(갱신형)암진단금(간편고지) (갱신형)5대고액치료비암진단금(간편고지) (갱신형)3대특정암진단금(간편고지) (갱신형)암진단후생활자금(5년,간편고지) (갱신형)암진단후생활자금(2년,간편고지) (갱신형)뇌졸중진단금(간편고지) (갱신형)뇌출혈진단금(간편고지) (갱신형)급성심근경색증진단금(간편고지) (갱신형)뇌혈관질환진단금(간편고지) (갱신형)의혈상심장질환진단금(간편고지) (갱신형)희병수술(간편고지) (갱신형)질병수술(간편고지)	10년	40세~ (갱신종료보험나이 ^{주1)} - 보험기간)세
7270	(갱신형)암수술(간편고지) (갱신형)암수술(상급종합병원)(간편고지) (갱신형)암관혈수술(내시경,복강경하,흉강경하수 술제외)(연간1회한)(간편고지) (갱신형)일반상해수술(간편고지) (갱신형)뇌출혈수술(간편고지) (갱신형)급성심근경색증수술(간편고지) (갱신형)질병입원일당(4일이상180일한도)(간편고 지) (갱신형)질병입원일당(1일이상180일한도)(간편고 지) (갱신형)일방상해입원일당(1일이상180일한도)(간편고 지)	1~9년 ^{주2)}	(갱신종료보험나이 ^{주1)} -보험기간)세

편고지) (갱신형)일반상해중환자실입원일당(1일이상	180	
일한도)(간편고지) (갱신형)일반상해종합병원입원일당(1일이상	180	
일한도)(간편고지) (갱신형)암직접치료입원일당(1일이상180일현	<u> </u>	
(요양병원제외)(간편고지) (갱신형)암직접치료상급종합병원입원일당(1 ¹	일이	
상180일한도)(간편고지) (갱신형)암직접치료상급종합병원통원일당(간:	편고 -	
지) (갱신형)암요양병원입원일당(1일이상90일한	·도)	
(간편고지)	·	
(갱신형)상해간병인지원입원일당(1일이상30 ⁴ 도)(간편고지)	길한 3년	33세~ (갱신종료보험나이 ^{주1)})
(갱신형)상해간병인지원입원일당(1일이상60년 도)(간편고지)		M M
(갱신형)상해간병인지원입원일당(1일이상18	0일	
│	일한	/개시조리 H 청나 L이주1)
도)(간편고지) (갱신형)질병간병인지원입원일당(1일이상60°	1~2년	(갱신종료보험나이 ^{주1)} -보험기간)세
도)(간편고지)		
(갱신형)질병간병인지원입원일당(1일이상18 한도)(간편고지)	0일	
(갱신형)항암방사선·약물치료비(간편고지) (갱신형)항암방사선·약물치료비(급여,연간1회	한)	
(간편고지)	/	
(갱신형)표적항암약물허가치료비(간편고지) (갱신형)표적항암약물허가치료비(연간1회한)(간 ₁₀ 년	40세~ (갱신종료보험나이 ^{주1)} -
변고지) (갱신형)항암세기조절방사선치료비(간편고지)	-12	보험기간)세
(영천영)항암세기조절방사선치료비(친편교시) (갱신형)항암세기조절방사선치료비(치료횟수 (간편고지)	≒당)	
(건된고시) (갱신형)항암양성자방사선치료비(간편고지)		
(갱신형)항암양성자방사선치료비(치료횟수당 편고지))(간	
(갱신형)특정면역항암약물허가치료비(연간	1회	
한)(간편고지) (갱신형)특정항암호르몬약물허가치료비(연긴	1회	
한)(간편고지) (갱신형)카티(CAR-T)항암약물허가치료비(연긴	.1 시	
(영연성)기디(CAR-1)영남국물에기지묘미(현단 한)(간편고지)	1~9년	(갱신종료보험나이 ^{주1)} -보험기간)세
(갱신형)암특정재활치료비(급여,1일1회한,연구 회한)(간편고지)	<u>'</u> 110	/ "
(갱신형)암특정통증완화치료비(급여,연간1회	한)	
(간편고지) (갱신형)통합암검사비(간편고지)		
(갱신형)상해MRI검사지원비(급여,연간1회한 편고지))(간	
[건포시)		

	(갱신형)상해CT검사지원비(급여,연간1회한)(간편고지) (갱신형)중증외상치료비(권역외상센터)(간편고지) (갱신형)응급실내원비(응급)(간편고지) (갱신형)일반상해응급실내원비(응급)(간편고지) (갱신형)입스치료비 (갱신형)입스치료비 (갱신형)일반상해골절진단(치아파절제외)(간편고지) (갱신형)을발상해골절진단(치아파절제외)(간편고지) (갱신형)을발상해화상진단 (갱신형)일반상해화상진단 (갱신형)일반상해화상수술 (갱신형)일반상해화상수술 (갱신형)일반상해화상수술 (갱신형)일반상해화상수술 (갱신형)상해관절(무릎·고관절)손상수술(간편고지) (갱신형)상해착추손상수술(간편고지) (갱신형)상해착추손상수술(간편고지) (갱신형)중대한특정상해수술(뇌,내장손상)(간편고지) (갱신형)중대한특정상해수술(뇌,내장손상)(간편고지) (갱신형)질병사망(간편고지) (갱신형)의병사망(간편고지) (갱신형)상해사망(간편고지)		
	(갱신형)보이스피싱손해 (갱신형)알츠하이머병진단금 (갱신형)파킨슨병진단금 (갱신형)루게릭병진단금	10년	55세~ (갱신종료보험나이 ^{주1)} - 보험기간)세
	(정선정)구계릭정선진료	1~9년	(갱신종료보험나이 ^{주1)} -보험기간)세
보통약관	(갱신형)일반상해80%이상후유장해	10년	40세~ (갱신종료보험나이 ^{주1)} - 보험기간)세
		1~9년 ^{주2)}	(갱신종료보험나이 ^{주1)} -보험기간)세
특별약관	(갱신형)암진단금 (갱신형)5대고액치료비암진단금 (갱신형)3대특정암진단금 (갱신형)암진단후생활자금(5년) (갱신형)암진단후생활자금(2년) (갱신형)뇌졸중진단금 (갱신형)뇌출혈진단금 (갱신형)급성심근경색증진단금	10년	40세~ (갱신종료보험나이 ^{주1)} - 보험기간)세

(갱신형)뇌혈관질환진단금		
(영산영)되월산결완산년급 (갱신형)허혈성심장질환진단금		
(갱신형)질병수술		
(갱신형)수술(1~8종)(시술포함)		
(강신형)암수술		
(갱신형)일반상해수술		
(갱신형)뇌출혈수술		
(갱신형)급성심근경색증수술		
(갱신형)질병입원일당(4일이상180일한도)		
(갱신형)질병입원일당(1일이상180일한도)		
(갱신형)일반상해입원일당(1일이상180일한도)		(갱신종료보험나이 ^{주1)}
(갱신형)일반상해중환자실입원일당(1일이상180	1~9년 ^{주2)}	-보험기간)세
일한도)		± 0 (1 €) (1
(갱신형)일반상해종합병원입원일당(1일이상180		
일한도)		
(갱신형)암직접치료입원일당(1일이상180일한도)		
(요양병원제외)		
(갱신형)암요양병원입원일당(1일이상90일한도)		
(갱신형)상해간병인지원입원일당(1일이상30일한		33세~
(0 2 0) 0	3년	(갱신종료보험나이 ^{주1)})
	그린	세
(0 2 3)		<u>^ </u>
, (갱신형)상해간병인지원입원일당(1일이상180일		
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		
(갱신형)질병간병인지원입원일당(1일이상30일한		
(五)	1~2년	(갱신종료보험나이 ^{주1)}
(갱신형)질병간병인지원입원일당(1일이상60일한	1	-보험기간)세
도)		
(갱신형)질병간병인지원입원일당(1일이상180일		
한도)		
(갱신형)항암방사선·약물치료비		
(갱신형)표적항암약물허가치료비		
(갱신형)항암세기조절방사선치료비		40세~
(갱신형)항암양성자방사선치료비	10년	40세~ (갱신종료보험나이 ^{주1)} -
(갱신형)상해MRI검사지원비(급여,연간1회한)	10 년	보험기간)세
(갱신형)상해CT검사지원비(급여,연간1회한)		<u> </u>
(갱신형)중증외상치료비(권역외상센터)		
(갱신형)응급실내원비(응급)		
(갱신형)일반상해응급실내원비(응급)		
(갱신형)5대골절진단		
(갱신형)깁스치료비		
(갱신형)일반상해골절진단(치아파절제외)		
(갱신형)골절진단의료비용(치아파절제외)		,
(갱신형)일반상해화상진단	1~9년	(갱신종료보험나이 ^{주1)}
(갱신형)5대골절수술		-보험기간)세
(갱신형)일반상해골절수술		
(갱신형)일반상해화상수술		
(갱신형)상해관절(무릎·고관절)손상수술		
(갱신형)상해척추손상수술		
(갱신형)탈구염좌및과긴장수술		

(갱신형)파킨슨병진단금 (갱신형)루게릭병진단금	(갱신종료년 1~9년 ^{주2)} ^{주1)} -보험기)
(갱신형)알츠하이머병진단금	50세 10년 (갱신종료보 ⁵ 보험기간)세	
(갱신형)중대한특정상해수술(뇌,내장손 (갱신형)질병사망 (갱신형)상해사망 (갱신형)질병80%이상후유장해 (갱신형)보이스피싱손해	5)	

주1) 갱신종료보험나이 및 갱신주기

구 분	갱신종료	보험	갱신주기
· -	보험나이	기간	0211
(갱신형)일반상해80%이상후유장해(간편고지) (갱신형)암진단금(간편고지) (갱신형)5대고액치료비암진단금(간편고지) (갱신형)암진단후생활자금(5년,간편고지) (갱신형)암진단후생활자금(5년,간편고지) (갱신형)암진단후생활자금(2년,간편고지) (갱신형)뇌출형진단금(간편고지) (갱신형)뇌출혈진단금(간편고지) (갱신형)뇌출혈진단금(간편고지) (갱신형)뇌혈관질환진단금(간편고지) (갱신형)회혈생심장질환진단금(간편고지) (갱신형)희병수술(간편고지) (갱신형)질병수술(간편고지) (갱신형)암수술(간편고지) (갱신형)암수술(간편고지) (갱신형)암수술(간편고지) (갱신형)암수술(상급종합병원)(간편고지) (갱신형)암관혈수술(내시경,복강경하,흉강경하수술제외)(연간1회한)(간편고지) (갱신형)일반상해수술(간편고지) (갱신형)일반상해수술(간편고지) (갱신형)질병입원일당(4일이상180일한도)(간편고지) (갱신형)질병입원일당(4일이상180일한도)(간편고지) (갱신형)일반상해중환자실입원일당(1일이상180일한도)(간편고지) (갱신형)일반상해중환자실입원일당(1일이상180일한도)(간편고지) (갱신형)일반상해중환자실입원일당(1일이상180일한도)(간편고지) (갱신형)일반상해종합병원입원일당(1일이상180일한도)(간편고지) (갱신형)일반상해종합병원입원일당(1일이상180일한도)(간편고지) (갱신형)암직접치료입원일당(1일이상180일한도)(요양병원제외)(간편고지)	100세	10년 ^{주3)}	피보험자별 가입시점부터 매10년마다 계약해당일

/게시청·아지저扎그사고조합법이트이어다/기퍼그지›			
(갱신형)암직접치료상급종합병원통원일당(간편고지)			
(갱신형)암요양병원입원일당(1일이상90일한도)(간편고			
지)			
(갱신형)상해간병인지원입원일당(1일이상30일한도)(간			
편고지)			
(갱신형)상해간병인지원입원일당(1일이상60일한도)(간			
면고지)			
	.		피보험자별
(3 년 3) 3 대년 3 년 1 년 1 년 1 년 1 년 2 3 (1 년 1 3 1 3 1 3 1 3 1 3 1 3 1 3 1 3 1 3	80세 ^{주4)} /		가입시점부터
— ·/	90세/	3년 ^{주3)}	
(갱신형)질병간병인지원입원일당(1일이상30일한도)(간	100세		매3년마다
편고지)			계약해당일
(갱신형)질병간병인지원입원일당(1일이상60일한도)(간			
편고지)			
(갱신형)질병간병인지원입원일당(1일이상180일한도)(간			
편고지)			
(갱신형)항암방사선·약물치료비(간편고지)			
(갱신형)항암방사선 약물치료비(급여,연간1회한)(간편고			
X)			
., (갱신형)표적항암약물허가치료비(간편고지)			
(갱신형)표적항암약물허가치료비(연간1회한)(간편고지)			
(생신형)항암세기조절방사선치료비(간편고지)			
(공단공)공급세기도필공시 단시표리(단단표시) (갱신형)항암세기조절방사선치료비(치료회수당)(간편고			
, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,			
지)			
(갱신형)항암양성자방사선치료비(간편고지)			
(갱신형)항암양성자방사선치료비(치료횟수당)(간편고지)			
(갱신형)특정면역항암약물허가치료비(연간1회한)(간편			
고지)			
(갱신형)특정항암호르몬약물허가치료비(연간1회한)(간			
편고지)			
(갱신형)카티(CAR-T)항암약물허가치료비(연간1회한)(간			
편고지)			
	80세 ^{주4)} /		피보험자별
(강편고지)	90세/	10년 ^{주3)}	가입시점부터
(건선경) (갱신형)암특정통증완화치료비(급여,연간1회한)(간편고	100세		매10년마다
(8년8)급독888년되시표미(급역, 2년 (최천)(년년고 지)	1007		계약해당일
(갱신형)통합암검사비(간편고지)			
(갱신형)상해MRI검사지원비(급여,연간1회한)(간편고지)			
(갱신형)상해CT검사지원비(급여,연간1회한)(간편고지)			
(갱신형)중증외상치료비(권역외상센터)(간편고지)			
(갱신형)응급실내원비(응급)(간편고지)			
(갱신형)일반상해응급실내원비(응급)(간편고지)			
(갱신형)5대골절진단(간편고지)			
(갱신형)깁스치료비			
(갱신형)일반상해골절진단(치아파절제외)(간편고지)			
(갱신형)골절진단의료비용(치아파절제외)(간편고지)			
(갱신형)일반상해화상진단			
((강신형)5대골절수술(간편고지)			
((경신성)3대글글푸골(신신고시) ((갱신형)일반상해골절수술(간편고지)			
, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,			
(갱신형)일반상해화상수술			
(갱신형)상해관절(무릎·고관절)손상수술(간편고지)			

·게 나는 나게 나는 사다 사사 · 기 교 그 모드		ı	
(갱신형)상해척추손상수술(간편고지) (갱신형)탈구염좌및과긴장수술(간편고지)			
(갱신형)중대한특정상해수술(뇌,내장손상)(간편고지)			
(장신형)질병사망(간편고지)	80세		
, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	80/1		
(갱신형)암사망(간편고지)			
(갱신형)상해사망(간편고지)	80세 ^{주4)} /		
(갱신형)질병80%이상후유장해(간편고지)	90세/		
(갱신형)보이스피싱손해	100세		
(갱신형)알츠하이머병진단금	1007		
(갱신형)파킨슨병진단금	80세		
(갱신형)루게릭병진단금			
(갱신형)일반상해80%이상후유장해			
(갱신형)암진단금			
、 (갱신형)5대고액치료비암진단금			
(갱신형)3대특정암진단금			
(갱신형)암진단후생활자금(5년)			
(갱신형)암진단후생활자금(2년)			
((강신형)뇌졸중진단금			
(정선정)시골중선단급 (갱신형)뇌출혈진단금			
/			
(갱신형)급성심근경색증진단금			
(갱신형)뇌혈관질환진단금			
(갱신형)허혈성심장질환진단금			피보험자별
(갱신형)질병수술	80세 ^{주4)/}		가입시점부터
(갱신형)수술(1~8종)(시술포함)	90세/	10년 ^{주3)}	매10년마다
(갱신형)암수술	100세		계약해당일
(갱신형)일반상해수술	1007		게ㄱ엑ㅇㄹ
(갱신형)뇌출혈수술			
(갱신형)급성심근경색증수술			
(갱신형)질병입원일당(4일이상180일한도)			
(갱신형)질병입원일당(1일이상180일한도)			
(갱신형)일반상해입원일당(1일이상180일한도)			
(갱신형)일반상해중환자실입원일당(1일이상180일한도)			
(갱신형)일반상해종합병원입원일당(1일이상180일한도)			
(갱신형)암직접치료입원일당(1일이상180일한도)(요양병			
(영천왕)급역합시표합원골왕(1골이왕160일원모)(표당왕			
(갱신형)암요양병원입원일당(1일이상90일한도)			
(갱신형)상해간병인지원입원일당(1일이상30일한도)			ᆔᆸᄼᅼᅱᄖ
(갱신형)상해간병인지원입원일당(1일이상60일한도)	80세 ^{주4)} /		피보험자별
(갱신형)상해간병인지원입원일당(1일이상180일한도)	90세/	3년 ^{주3)}	가입시점부터
(갱신형)질병간병인지원입원일당(1일이상30일한도)	100세	_	매3년마다
(갱신형)질병간병인지원입원일당(1일이상60일한도)			계약해당일
(갱신형)질병간병인지원입원일당(1일이상180일한도)			
(갱신형)항암방사선·약물치료비			
(갱신형)표적항암약물허가치료비			
(갱신형)항암세기조절방사선치료비			피보험자별
(갱신형)항암양성자방사선치료비			가입시점부터
(갱신형)상해MRI검사지원비(급여,연간1회한)	80세 ^{주4)} /	401년주3)	매10년마다
(갱신형)상해CT검사지원비(급여,연간1회한)	90세/	10년 ^{주3)}	계약해당일
(갱신형)중증외상치료비(권역외상센터)	100세		
(갱신형)응급실내원비(응급)	"		
		l	

(갱신형)일반상해응급실내원비(응급) (갱신형)5대골절진단 (갱신형)깁스치료비 (갱신형)일반상해골절진단(치아파절제외) (갱신형)골절진단의료비용(치아파절제외) (갱신형)일반상해화상진단 (갱신형)일반상해골절수술 (갱신형)일반상해화상수술 (갱신형)일반상해화상수술 (갱신형)일반상해화상수술 (갱신형)상해관절(무릎·고관절)손상수술 (갱신형)상해착추손상수술 (갱신형)상해착추손상수술 (갱신형)탕구염좌및과긴장수술 (갱신형)중대한특정상해수술(뇌,내장손상) (갱신형)질병사망 (갱신형)질병사망 (갱신형)일병용0%이상후유장해 (갱신형)일보이스피싱손해 (갱신형)알츠하이머병진단금	80세 80세 ^{주4)} / 90세/ 100세		
(정선영)필스아이미당선단금 (갱신형)파킨슨병진단금 (갱신형)루게릭병진단금	80세		

- 주2) 최초계약의 보험기간 종료 후 피보험자의 나이가 갱신종료보험나이에 도달할 때까지 자동으로 갱신됨
- 주3) 갱신담보의 보험기간은 보험증권에 기재된 보험기간으로 함. 단, 갱신시점에서 갱신종료보험 나이까지의 잔여 보험기간이 보험증권에 기재된 보험기간 미만일 경우 그 잔여기간을 보장기 간으로 하여 갱신되는 것으로 함
- 주4) 최초계약 가입나이 71~80세의 경우 갱신종료나이 80세 선택 불가함
- ② 보험료 납입주기: 월납, 연납
- ③ 피보험자의 직업, 직무, 기타사항으로 인해 보험가입금액이 제한되거나 인수가 불가능할수 있으며, 경우에 따라서는 건강진단 결과를 요구할 수도 있습니다.

2) 상품의 특이사항

- ① 상품의 특징
 - 이 상품은 유병력자나 고연령자 등 일반고지형 보험에 가입하기 어려운 피보험자를 대상으로 합니다.
 - (1) 간편고지란 의적결함 및 연령제한으로 인하여 보험시장에서 소외되고 있는 유병력자 나 고령자 등의 계약심사 및 건강검진의 부담을 줄여 보험에 가입할 수 있도록 표준 체에 비하여 간소화된 계약 전 알릴의무 항목을 활용하여 계약심사 과정을 간소화함을 의미합니다.
 - (2) 계약자가 간편고지형 상품 가입 시 회사는 간편고지형 상품과 일반고지형 상품의 보 장내용 및 보험료를 비교하여 안내합니다. 일반고지형 상품의 경우, 회사는 피보험자 가 표준체에 해당하는 계약 전 알릴의무 항목을 통하여 보험가입 여부에 대한 의적 심사를 거쳐 가입이 가능한 상품임을 설명하여야 하며, 계약자에게 안내한 사항에 대한 확인을 받아야 합니다.

- (3) 계약자가 간편고지형 상품의 최초계약 계약일부터 3개월 이내에 일반고지형 상품가 입을 희망하는 경우, 회사는 동일한 피보험자를 대상으로 일반계약심사를 통하여 일 반고지형 상품을 청약할 수 있는 기회를 제공합니다. 다만, 본 계약의 보험금이 이미 지급되거나 청구서류를 접수한 경우에는 그러하지 않습니다.
- (4) (3)에 의하여 일반고지형 상품에 가입하는 경우에는 본 계약을 무효로 하며 이미 납입한 보험료를 보험계약자에게 돌려줍니다.
- (5) 계약자가 간편고지형 상품 가입 시 회사는 청약서의 계약 전 알릴의무 사항 등 간소 화를 통하여 보험요율에 이미 반영된 사항을 인수심사시 계약자에게 불리하게 활용 하지 않습니다.
- (6) 계약자가 표준체에 해당하는 일반고지형 상품 가입 후 3개월 이내에 동일한 피보험 자를 대상으로 간편고지형 상품을 추가로 가입하기 원하는 경우, 회사는 피보험자의 표준체 여부를 재심사 하여 일반고지형 상품으로 가입하도록 안내합니다. 다만 해당 일반고지형 계약의 보험금이 이미 지급되거나, 청구서류를 접수한 경우에는 그러하 지 않습니다.
- (7) 회사는 (6)에 의하여 피보험자가 유병력자임을 알 수 없는 경우, 간편고지형 계약의 청약을 거절합니다.
- ② (보장부분) 적용이율: 2.50%
- ③ 보험기간, 보험료 납입기간 및 납입주기

보험기간	"1.1)의 가입자격제한"참조
보험료 납입기간	1.1 <i>)</i> 의 기업자국제한 급포
보험료 납입주기	월납, 연납

④ 갱신계약에 관한 사항

(1) 대상 약관

- 기본계약((갱신형)일반상해80%이상후유장해(간편고지)), 선택계약((갱신형)암진단금(간편고지), (갱신형)암진단후생활자금(5년,간편고지), (갱신형)암진단후생활자금(2년,간편고지), (갱신형)3대특정암진단금(간편고지), (갱신형)질병사망(간편고지), (갱신형)뇌출혈진단금(간편고지), (갱신형)뇌졸중진단금(간편고지), (갱신형)되혈관질환진단금(간편고지), (갱신형)되혈관질환진단금(간편고지), (갱신형)의혈생심장질환진단금(간편고지), (갱신형)일반상해입원일당(1일이상180일한도)(간편고지), (갱신형)일반상해입원일당(1일이상180일한도)(간편고지), (갱신형)질병입원일당(4일이상180일한도)(간편고지), (갱신형)질병입원일당(1일이상180일당(1일이상180일당(1일이상180일당(1일이상180일당(1일이상180일당(1일이상90일한도)(간편고지), (갱신형)암요양병원입원일당(1일이상90일한도)(간편고지), (갱신형)상해간병인지원입원일당(1일이상180일한도)(간편고지), (갱신형)암도)(간편고지), (갱신형)암도)(간편고지)

신형)질병간병인지원입원일당(1일이상180일한도)(간편고지), (갱신형)질병수술(간편고 지), (갱신형)암수술(간편고지), (갱신형)항암방사선·약물치료비(간편고지), (갱신형)표적 항암약물허가치료비(간편고지), (갱신형)항암세기조절방사선치료비(간편고지), (갱신형) 항암양성자방사선치료비(간편고지) (갱신형)응급실내원비(응급)(간편고지), (갱신형)일 반상해응급실내원비(응급)(간편고지), (갱신형)5대골절진단(간편고지), (갱신형)깁스치 료비, (갱신형)일반상해골절진단(치아파절제외)(간편고지), (갱신형)골절진단의료비용 (치아파절제외)(간편고지), (갱신형)5대골절수술(간편고지), (갱신형)일반상해골절수술 (간편고지), (갱신형)상해사망(간편고지), (갱신형)질병80%이상후유장해(간편고지), (갱 신형)보이스피싱손해, (갱신형)알츠하이머병진단금, (갱신형)파킨슨병진단금, (갱신형) 루게릭병진단금, (갱신형)수술(1~8종)(시술포함)(간편고지), (갱신형)일반상해중환자실 입원일당(1일이상180일한도)(간편고지), (갱신형)일반상해종합병원입원일당(1일이상 180일한도)(간편고지), (갱신형)상해간병인지원입원일당(1일이상30일한도)(간편고지), (갱신형)상해간병인지원입원일당(1일이상60일한도)(간편고지), (갱신형)질병간병인지원 입원일당(1일이상30일한도)(간편고지), (갱신형)질병간병인지원입원일당(1일이상60일 한도)(간편고지), (갱신형)상해MRI검사지원비(급여,연간1회한)(간편고지), (갱신형)상해 CT검사지원비(급여,연간1회한)(간편고지), (갱신형)중증외상치료비(권역외상센터)(간편 고지), (갱신형)일반상해화상진단, (갱신형)일반상해화상수술, (갱신형)상해관절(무릎·고 관절)손상수술(간편고지), (갱신형)상해척추손상수술(간편고지), (갱신형)탈구염좌및과 긴장수술(간편고지), (갱신형)중대한특정상해수술(뇌,내장손상)(간편고지), (갱신형)암사 망(간편고지), (갱신형)암수술(상급종합병원)(간편고지), (갱신형)암관혈수술(내시경,복 강경하,흉강경하수술제외)(연간1회한)(간편고지), (갱신형)암직접치료상급종합병원입원 일당(1일이상180일한도)(간편고지), (갱신형)암직접치료상급종합병원통원일당(간편고 지). (갱신형)항암방사선·약물치료비(급여,연간1회한)(간편고지). (갱신형)표적항암약물 허가치료비(연간1회한)(간편고지), (갱신형)항암세기조절방사선치료비(치료회수당)(간 편고지), (갱신형)항암양성자방사선치료비(치료횟수당)(간편고지), (갱신형)특정면역항 암약물허가치료비(연간1회한)(간편고지), (갱신형)특정항암호르몬약물허가치료비(연간1 회한)(간편고지), (갱신형)카티(CAR-T)항암약물허가치료비(연간1회한)(간편고지), (갱신 형)암특정재활치료비(급여,1일1회한,연간10회한)(간편고지), (갱신형)암특정통증완화치 료비(급여,연간1회한)(간편고지), (갱신형)통합암검사비(간편고지)

(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.

⑤ 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, 위, 간 및 간내 담관, 담낭, 담도의 기타 및 상세불명 부분, 기관, 기관지 및 폐의 악성신생물을 말하며, 자세한 내용은 약관을 참고하시기 바랍니다. "3대특정암(여성)"이란, 유방, 외음, 질, 자궁경부, 자궁체부, 상세불명 자궁부위, 난소, 기타 및 상세불명의 여성생식기관, 태반의 악성신생물을 말하며, 자세한 내용은 약관을 참고하시기 바랍니다.

⑥ 이 상품은 만기환급금이 없는 순수보장성보험입니다.

2. 보험금 지급사유, 지급금액 및 지급제한사항

1) 보험금 지급사유 및 지급금액

구분	보장명	지급사유	지급금액
기본 계약	(갱신형) 일반상해80% 이상후유장해 (간편고지)	보험기간 중 상해의 직접결과로써 80%이상 후유장해를 입은 경우 최초 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100%
	(갱신형)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 암으로 진단 확정된 경우 최초 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 미만 보험가입금액의 50%)
	암진단금 (간편고지)	보험기간 중에 보험계약일 이후에 기타피부암, 갑상 선암, 대장점막내암, 제자리암, 경계성종양으로 진단 확정된 경우 각각 최초 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 20% (단, 1년 미만 보험가입금액의 10%)
	(갱신형) 5 대고액치료비암진 단금 (간편고지)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 5대고액치료비암으로 진단확정된 경우 최초 1회에 한하여 보장 *5대고액치료비암 : 식도, 췌장(이자), 뼈 및 관절연골, 수막, 뇌 및 중추 신경계통의 기타부위, 림프, 조혈 및 관련 조직의 악성신생물	보험가입금액의 100% (단, 1년 미만 보험가입금액의 50%)
	(갱신형) 3 대특정암 진단금 (간편고지)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 3대특정암으로 진단확정된 경우 최초 1회에 한하여보장 *3대특정암(남성): 위, 간 및 간내 쓸개관(담관), 쓸개(담낭), 기타 및 상세불명 담도부위, 기관, 기관지 및 폐의 악성신생물 *3대특정암(여성): 유방, 외음, 질, 자궁경부, 자궁체, 상세불명 자궁부위, 난소, 기타 및 상세불명의 여성생식기관, 태반의 악성신생물	보험가입금액의 100% (단, 1년 미만 보험가입금액의 50%)
선택	(갱신형) 암진단후 생활자금 (5 년,간편고지)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 암으로 진단확정된 경우 최초 1회에 한하여 보험가입금액을 5년 동안 매월 보험금 지급사유 발생일에 지급	보험가입금액의 100% (단, 1년 미만 보험가입금액의 50%)
계약		보험기간 중에 보험계약일 이후에 제자리암, 경계성종양, 대장점막내암, 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정된 경우 각각 최초 1회에 한하여 보험가입금액을 5년 동안 매월 보험금 지급사유 발생일에 지급	보험가입금액의 20% (단, 1년 미만 보험가입금액의 10%)
	(갱신형)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 암으로 진단확정된 경우 최초 1회에 한하여 보험가입금액을 2년 동안 매월 보험금 지급사유 발생일에 지급	보험가입금액의 100% (단, 1년 미만 보험가입금액의 50%)
	암진단후 생활자금 (2 년,간편고지)	보험기간 중에 보험계약일 이후에 기타피부암, 갑상선암, 대장점막내암, 제자리암, 경계성종양으로 진단확정된 경우 각각 최초 1회에 한하여 보험가입금액을 2년 동안 매월 보험금 지급사유 발생일에 지급	보험가입금액의 20% (단, 1년 미만 보험가입금액의 10%)
	(갱신형) 암사망 (간편고지)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 암 으로 진단확정되고, 그 암의 직접결과로써 사망한 경 우 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 이하 가입금액
		보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기 타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고, 그 암의 직접 결과로써 사망한 경우 보장	50%)

구분	보장명	지급사유	지급금액
	(갱신형) 암관혈수술(내시경, 복강경하,흉강경하 수술제외)(연간 1 회 한)(간편고지)주 6)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일이후에 암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 관혈수술을 받은 경우 연간 1회에 한하여 보장보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암, 제자리암 또는 경계성종양으로진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 관혈수술을 받은 경우 연간 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 이하 보험가입금액의 50%)
	(갱신형) 암직접치료상급종합 병원입원일당 (1 일이상 180 일한 도) (간편고지)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 암으로 진단 확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 상급종합병원에 입원하여 치료를 받은 경우 보장(단, 1회 입원당 180일 한도) 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 100%
	(갱신형) 암직접치료상급종합 병원입원일당 (1 일이상 180 일한 도) (간편고지)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 암으로 진단 확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 상급종합병원에 입원하여 치료를 받은 경우 보장(단, 1회 입원당 180일 한도) 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 100%
	(갱신형) 암직접치료상급종합 병원통원일당(간편 고지)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 암으로 진단 확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 상급종합병원에 통원하여 치료를 받은 경우 보장 보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기 타피부암, 갑상선암, 제자리암 또는 경계성종양으로 진단 확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 상급종 합병원에 통원하여 치료를 받은 경우 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 이하 보험가입금액의 50%)
	(갱신형) 항암방사선·약물치 료비 (급여,연간 1 회한)(간편고지)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 급여 항암방사선치료 또는 급여 항암약물치료를 받은 경우 연간 1회에 한하여 보장 보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 기타피부암, 갑상선암 각각 연간 1회에 한하여 급여 항암방사선치료 또는 급여 항암약물치료를 받은 경우 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 이하 보험가입금액의 50%)
	(갱신형) 표적항암약물허가치 료비(연간 1 회한) (간편고지)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 표적항암약물허가치료를 받은 경우 연간 1회에 한하여보장 보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 표적항암약물허가치료를 받은 경우연간 1회에 한하여보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 이하 보험가입금액의 50%)
	(갱신형) 항암세기조절방사선 치료비(치료횟수당) (간편고지)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 항암세기조절방사선치료를 받은 경우 보장보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 항암세기조절방사선치료를 받은 경우 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 이하 보험가입금액의 50%)
	(갱신형) 항암양성자방사선치 료비(치료횟수당) (간편고지)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 항암양성자방사선치료를 받은 경우 보장 보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료를 직	보험가입금액의 100% (단, 1년 이하 보험가입금액의 50%)

구분	보장명		지급사유	지급금액
			접적인 목적으로 항암양성자방사선치료를 받은 경우 보장	
	(갱신형) 특정면역항암약물허 가치료비(연간 1 회 한) (간편고지)		보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 특정면역항암약물허가치료를 받은 경우 연간 1회에 한하여 보장 보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 특정면역항암약물허가치료를 받은경우 연간 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 이하 보험가입금액의 50%)
	(갱신형) 특정항암호르몬약물 허가치료비(연간 1 회한) (간편고지)		보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 특정항암호르몬약물허가치료를 받은 경우 연간 1회에한하여 보장 보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 특정항암호르몬약물허가치료를 받은 경우 연간 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 이하 보험가입금액의 50%)
	(갱신 카티(CAR 물허가치5 1 회 (간편	-T)항암약 료비(연간 한)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 카티(CAR-T)항암약물허가치료를 받은 경우 연간 1회에 한하여 보장 보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 카티(CAR-T)항암약물허가치료를 받은 경우 연간 ^{주 7)} 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 이하 보험가입금액의 50%)
	(갱신 암특정재 (급여,1 일 간 10 회호 ㅈ	활치료비 1 회한,연 나)(간편고	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 암으로 진단 확정되고 입원 또는 통원 중에 암특정재활치료(급여)를 받은 경우 입원, 통원 각각 1일 1회, 연간 각각 10회에 한하여 보장보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단 확정되고 입원 또는 통원 중에 암특정재활치료(급여)를 받은 경우 입원, 통원 각각 1일 1회, 연간 각각 10회에 한하여 보장	보험가입금액의 100%
		암 CT 검 사비	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료 또는 진행여부확인을 위한 필요소견을 토대로 CT 검사를 받은 경우 연간 1회에 한하여 보장 보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료 또는 진행여부확인을 위한 필요소견을 토대로 CT 검사를 받은 경우 각각 연간 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 40% (단, 1년 이하 보험가입금액의 20%)
	(갱신형) 통합암검 사비(간 편고지)	암 MRI 검사비	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료 또는 진행여부확인을 위한 필요소견을 토대로 MRI 검사를 받은 경우 연간 1회에 한하여 보장 보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료 또는 진행여부확인을 위한 필요소견을 토대로 MRI 검사를 받은 경우 각각 연간 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 60% (단, 1년 이하 보험가입금액의 30%)
		암 PET 검사비	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료 또는 진행여부확인을 위한 필요소견을 토대로 PET 검사를 받은 경우 연간 1회에 한하여 보장 보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료 또는 진행여부확인을 위한 필요소견을 토대로 PET 검사를 받은 경우 각각 연간 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 60% (단, 1년 이하 보험가입금액의 30%)
		암초음 파검사 비	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 암 으로 진단확정되고 그 치료 또는 진행여부확인을 위	보험가입금액의 20% (단, 1년 이하 보험가입금액의 10%)

구분	보증	방명	지급사유	지급금액
			한 필요소견을 토대로 초음파검사를 받은 경우 연간 1회에 한하여 보장 보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기 타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료 또는 진행여부확인을 위한 필요소견을 토대로 초음파검사 를 받은 경우 각각 연간 1회에 한하여 보장	
		특정 NG S 유전 자패널 검사비	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 질병의 진단 및 치료를 위한 필요 소견을 토대로 특정 NGS 유전자패널검사(급여)를 받은 경우 연간 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 이하 보험가입금액의 50%)
	(갱신 암수술(상 원)(간편.	급종합병	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술(상급종합병원)을 받은 경우 매수술시마다 보장보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암, 제자리암 또는 경계성종양으로진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술(상급종합병원)을 받은 경우 매수술시마다 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 이하 보험가입금액의 50%)
	(갱신 뇌출혈 (간편	진단금 고지)	보험기간 중에 뇌출혈로 진단확정된 경우 최초 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 미만 보험가입금액의 50%)
	(갱신 뇌졸중 (간편	진단금 고지)	보험기간 중에 뇌졸중으로 진단확정된 경우 최초 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 미만 보험가입금액의 50%)
	(갱신 급성심근경 듣 (간편	령색증진단 구	보험기간 중에 급성심근경색증으로 진단확정된 경우 최초 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 미만 보험가입금액의 50%)
	(갱신형)노 진단금(건	혈관질환 <u></u> 년고지)	보험기간 중에 뇌혈관질환으로 진단확정된 경우 최초 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 미만 보험가입금액의 50%)
	(갱신형)허 질환진단 지	금(간편고)	보험기간 중에 허혈성심장질환으로 진단확정된 경우 최초 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 미만 보험가입금액의 50%)
	(갱신 질병 (간편	수술	보험기간 중에 진단확정된 질병의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우	보험가입금액의 100% (단, 1년 미만 보험가입금액의 50%)
	(711.1	1+1/	보험기간 중에 발생한 상해의 치료를 직접적인 목적으로 약관에서 정한 1~8종 수술 및 시술 시, 하나의 수술시술코드당 연간 1회한 한하여 보장	수술 및 시술 1회당 보험가입금액 x 수술 종별 지급률
	(갱신 수술(1 (시술	~8종)	보험기간 중에 진단확정된 질병의 치료를 직접적인 목적으로 약관에서 정한 1~8종 수술 및 시술 시, 하 나의 수술시술코드당 연간 1회한 한하여 보장	(단, 1년 미만 보험가입금액의 50% x 수술 종별 지급률) (1회의 입원당 1회의 수술 및 시술에 한하여 보장)
	(갱신 암수 (간편고	`술	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받을 경우 매수술시마다 보장 보험기간 중에 보험계약일 이후에 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우	보험가입금액의 100% (단, 1년 미만 보험가입금액의 50%) 보험가입금액의 10% (단, 1년 미만 보험가입금액의 5%)
	(갱신 일반상 (간편	해수술	매수술시마다 보장 보험기간 중에 상해의 직접결과로써 수술을 받은 경우	보험가입금액의 100%
	(갱신형)뇌 간편:	출혈수술(보험기간 중 뇌출혈의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우 매 수술시마다 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 미만 보험가입금액의 50%)

구분	보장명	지급사유	지급금액
	(갱신형)급성심근경 색증수술(간편고지)	보험기간 중 급성심근경색증의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우 매 수술시마다 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 미만 보험가입금액의 50%)
	(갱신형)질병입원일 당(4 일이상 180 일 한도)(간편고지)	보험기간 중 진단확정된 질병으로 4일 이상 계속 입원하여 치료를 받은 경우 보장(단, 1회 입원당 180일 한도)	1일당 보험가입금액의 100% (단, 1년 미만 보험가입금액의 50%)
	(갱신형)질병입원일 당(1 일이상 180 일 한도)(간편고지)	보험기간 중 진단확정된 질병으로 1일 이상 계속 입원하여 치료를 받은 경우 보장(단, 1회 입원당 180일 한도)	1일당 보험가입금액의 100% (단, 1년 미만 보험가입금액의 50%)
	(갱신형) 일반상해입원 일당(1 일이상 180 일한도) (간편고지)	보험기간 중 상해의 직접 결과로써 1일 이상 계속 입원하여 치료를 받은 경우 보장(단, 1회 입원당 180일 한도)	1일당 보험가입금액의 100%
	(갱신형)일반상해중 환자실입원일당(1 일이상 180 일한도)(간편고지)	보험기간 중 상해의 직접결과로써 중환자실에 입원 하여 치료를 받은 경우 보장 (단, 1회 입원당 180일 한도)	1일당 보험가입금액의 100%
	(갱신형)일반상해종 합병원입원일당(1 일이상 180 일한도)(간편고지)	보험기간 중 상해의 직접결과로써 종합병원에 입원 하여 치료를 받은 경우 보장 (단, 1회 입원당 180일 한도)	1일당 보험가입금액의 100%
	(갱신형)암직접치료 입원일당(1 일이상 1	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 암으로 진단 확정되고 그 암의 직접적인 치료를 목적으로 병원(단, 요양병원 제외)에 입원하여 치료를 받은 경우(단, 1회 입원당 180일 한도)	보험가입금액의 100%
	80 일한도)(요양병원 제외)(간편고지)	보험기간 중에 약관에서 정한 보험계약일 이후에 제자리암, 경계성종양, 기타피부암 또는 갑상선암으로 진단 확정되고 그 암의 직접적인 치료를 목적으로 병원(단, 요양병원 제외)에 입원하여 치료를 받은 경우(단, 1회 입원당 180일 한도)	보험가입금액의 50%
	(갱신형)암요양병원	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 암으로 진단 확정되고 그 암의 치료를 목적으로 요양병원에 입원하여 치료를 받은 경우(단, 1회 입원당 90일 한도)	보험가입금액의 100%
	입원일당(1 일이상 9 0 일한도)(간편고지)	보험기간 중에 약관에서 정한 보험계약일 이후에 제자리암, 경계성종양, 기타피부암 또는 갑상선암으로 진단 확정되고 그 암의 치료를 목적으로 요양병원에 입원하여 치료를 받은 경우(단, 1회 입원당 90일 한도)	보험가입금액의 50%
	(갱신형) 상해간병인지원 입원일당 (1일이상30일한도)(간편고지)	보험기간 중에 상해로 1일 이상 입원하여 치료를 받은 경우 보장(단, 1회 입원당 30일 한도) 입원 1일당 가입금액 전액 또는 간병인 지원	최초 입원일로부터 입원 1일당 보험가입금액 또는 간병인지원
	(갱신형) 상해간병인지원 입원일당 (1일이상60일한도)(간편고지)	보험기간 중에 상해로 1일 이상 입원하여 치료를 받은 경우 보장(단, 1회 입원당 60일 한도) 입원 1일당 가입금액 전액 또는 간병인 지원	최초 입원일로부터 입원 1 일당 보험가입금액 또는 간병인지원
	(갱신형)상해간병인 지원입원일당(1 일 이상 180 일한도)(간 편고지)	보험기간 중에 상해의 직접 결과로써 1일 이상 계속 입원하여 치료를 받은 경우 보장(단, 1회 입원당 180일 한도) 입원 1일당 가입금액 전액 또는 간병인 지원	최초 입원일로부터 입원 1일당 보험가입금액 또는 간병인지원

구분	보장명	지급사유	지급금액
	(갱신형) 질병간병인지원 입원일당 (1일이상30일한도)(간편고지)	보험기간 중에 진단확정된 질병으로 1일 이상 입원 하여 치료를 받은 경우 보장(단, 1회 입원당 30일 한 도) 입원 1일당 가입금액 전액 또는 간병인 지원	최초 입원일로부터 입원 1 일당 보험가입금액 또는 간병인지원
	(갱신형) 질병간병인지원 입원일당 (1일이상60일한도)(간편고지)	보험기간 중에 진단확정된 질병으로 1일 이상 입원하여 치료를 받은 경우 보장(단, 1회 입원당 60일 한도) 입원 1일당 가입금액 전액 또는 간병인 지원	최초 입원일로부터 입원 1 일당 보험가입금액 또는 간병인지원
	(갱신형)질병간병인 지원입원일당(1 일 이상 180 일한도)(간 편고지)	보험기간 중에 질병으로 1일 이상 계속 입원하여 치료를 받은 경우 보장(단, 1회 입원당 180일 한도) 입원 1일당 가입금액 전액 또는 간병인 지원	최초 입원일로부터 입원 1일당 보험가입금액 또는 간병인지원
	(갱신형) 항암방사선·약물치	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 항암방사선약물치료를 받은 경우 최초 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 미만 보험가입금액의 50%)
	료비 (간편고지)	보험기간 중에 보험계약일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 항암방사선약물치료를 받은 경우 각각 최초 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 20% (단, 1년 미만 보험가입금액의 10%)
	(갱신형)표적항암약 물허가치료비(간편	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 표적항암약물허가치료를 받은 경우 최초 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 미만 보험가입금액의 50%)
	그 기고지)	보험기간 중에 보험계약일 이후에 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 표적항암약물허가치료를 받은 경우 각각 최초 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 20% (단, 1년 미만 보험가입금액의 10%)
	(갱신형)항암세기조 절방사선치료비(간 편고지)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 암, 기타피부암, 갑상선암으로 진단 확정받고, 그 치료를 직접적인 목적으로 항암세기조절방사선치료를 받았을 경우 (최초 1회에 한하여 지급)	보험가입금액의 100% (단, 1년 미만 보험가입금액의 50%)
	(갱신형)항암양성자 방사선치료비(간편 고지)	보험기간 중에 약관에서 정한 보장개시일 이후에 암, 기타피부암, 갑상선암으로 진단 확정받고, 그 치료를 직접적인 목적으로 항암양성자방사선치료를 받았을 경우 (최초 1회에 한하여 지급)	보험가입금액의 100% (단, 1년 미만 보험가입금액의 50%)
	(갱신형)상해 MRI 검 사지원비(급여,연간 1 회한)(간편고지)	보험기간 중에 의료법 제3조(의료기관)에서 정한 병원이나 의원 또는 이와 동등하다고 인정되는 의료기관의 의사자격을 가진 자(이하 '의사'라 합니다)에 의하여 상해의 진단 및 치료를 위한 필요 소견을 토대로 약관에서 정한 급여 MRI검사를 받은 경우 연간 1회한도로 이 특별약관의 가입금액을 지급	보험가입금액의 100%
	(갱신형)상해 CT 검 사지원비(급여,연간 1 회한)(간편고지)	보험기간 중에 의료법 제3조(의료기관)에서 정한 병원이나 의원 또는 이와 동등하다고 인정되는 의료기관의 의사자격을 가진 자에 의하여 상해의 진단 및치료를 위한 필요 소견을 토대로 약관에서 정한 급여 CT검사를 받은 경우 연간 1회한도로 가입금액을지급	보험가입금액의 100%
	(갱신형)중증외상치 료비(권역외상센터)(간편고지)	보험기간 중에 "권역외상센터"에 내원하여 "중증외상환자"로 분류되어 치료를 받은 경우 보험가입금액을 지급 단, "권역외상센터" 도착 전 사망한 경우는 보상하지 않으며, 동일한 사고를 직접적인 원인으로 치료를 2 회 이상 받은 경우에는 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100%
	(갱신형)응급실내원 비(응급)(간편고지)	보험기간 중 "응급환자"로 응급실에 내원하여 진료를 받은 경우 보장	응급실 내원 1회당 보험가입금액의 100%
	(갱신형)일반상해응	보험기간 중 상해로 인한 "응급환자"로 응급실에	응급실 내원 1회당

구분	보장명	지급사유	지급금액
	급실내원비(응급)(간 편고지)	내원하여 진료를 받은 경우 보장	보험가입금액의 100%
	(갱신형)5 대골절진 단(간편고지)	보험기간 중 상해의 직접결과로써 5대 골절분류표에서 정한 골절로 진단확정된 경우 보장 (단, 복합골절 발생시는 1회에 한하여 지급)	보험가입금액의 100%
	(갱신형)깁스치료비	보험기간 중 상해 또는 진단확정된 질병으로 인하여 깁스(Cast)치료를 받은 경우 보장	보험가입금액의 100%
	(갱신형)일반상해골 절진단(치아파절제 외)(간편고지)	보험기간 중 상해의 직접결과로써 약관에서 정한 골절로 진단확정된 경우 보장 (단, 치아파절 제외) (단, 복합골절 발생시는 1회에 한하여 지급)	보험가입금액의 100%
	(갱신형)골절진단의 료비용(치아파절제 외)(간편고지)	보험기간 중 상해의 직접결과로써 약관에서 정한 골절로 진단확정된 경우 보장 (단, 치아파절 제외)	약관에서 정한 골절진단지급률표에 따라 지급
	(갱신형)일반상해화 상진단	보험기간 중에 발생한 상해의 직접결과로써 화상분 류표에서 정한 화상으로 진단이 확정된 경우에는 1 사고당 보험가입금액을 지급	보험가입금액의 100%
	(갱신형)5 대골절수 술(간편고지)	보험기간 중 상해의 직접결과로써 5대 골절분류표에서 정한 골절을 입고 그 치료를 목적으로 수술 받은 경우 보장	보험가입금액의 100%
	(갱신형)일반상해골 절수술(간편고지)	보험기간 중 상해의 직접결과로써 약관에서 정한 골절로 수술을 받은 경우 보장	보험가입금액의 100%
	(갱신형)일반상해화 상수술	보험기간 중에 발생한 상해의 직접결과로써 화상분 류표에서 정한 화상을 입고 그 치료를 직접적인 목 적으로 수술을 받은 때에는 1사고당 보험가입금액을 지급	보험가입금액의 100%
	(갱신형)탈구염좌및 과긴장수술(간편고 지)	보험기간 중에 상해사고의 직접결과로써 탈구, 관절 및 인접근육의 염좌 및 과긴장 분류표에서 정한 탈 구, 염좌 및 과긴장으로 진단확정되고, 그 치료를 직 접적인 목적으로 수술을 받은 경우에는 수술 1회당 보험가입금액을 지급 단, 동일한 상해사고를 직접적인 원인으로 두 종류 이상의 수술을 받거나 같은 종류의 수술을 2회 이상 받은 경우에는 하나의 수술비만 지급	보험가입금액의 100%
	(갱신형)상해척추손 상수술(간편고지)	보험기간 중에 상해의 직접결과로써 상해 척추손상 분류표에서 정한 척추손상으로 진단확정되고, 그 치 료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우에는 수술 1회당 보험가입금액을 지급 단, 동일한 상해사고를 직접적인 원인으로 두 종류 이상의 수술을 받거나 같은 종류의 수술을 2회 이상 받은 경우에는 하나의 수술비만 지급	보험가입금액의 100%
	(갱신형)상해관절(무 릎·고관절)손상수술(간편고지)	보험기간 중에 상해의 직접적인 결과로써 상해 관절 (무릎·고관절)손상 분류표에서 정한 관절(무릎·고관절) 손상으로 진단확정되고, 그 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우에는 수술 1회당 보험가입금액을 지급 단, 동일한 상해사고를 직접적인 원인으로 두 종류이상의 수술을 받거나 같은 종류의 수술을 2회 이상 받은 경우에는 하나의 수술비만 지급	보험가입금액의 100%
	(갱신형)중대한특정 상해수술(뇌,내장손 상)(간편고지)	보험기간 중에 발생한 상해의 직접결과로써 사고일부터 그날을 포함하여 180일 이내에 '중대한특정상해'에 해당되는 경우에는 최초 1회에 한하여 보험가입금액을 지급*중대한특정상해: 1. 뇌손상: 두부에 가해진 충격에 의해 중대한특정상해분류표에 정한 뇌에 손상을 입고 그 치료를 목적으로 개두 수술을 받은 경우 2. 내장손상: 신체 외부에서 가해진 충격에 의해 중대한특정상해분류표에 정한 내장의 기관에 기질적	보험가입금액의 100%

구분	보장명	지급사유	지급금액
		손상을 입고, 그 치료를 목적으로 개흉 수술 또는 개 복 수술을 받은 경우	
	(갱신형) 질병사망 (간편고지)	보험기간 중에 질병으로 인하여 사망한 경우	보험가입금액의 100%
	(갱신형) 상해사망 (간편고지)	보험기간 중에 상해의 직접결과로써 사망한 경우 보장	보험가입금액의 100%
	(갱신형)질병 80%이 상후유장해(간편고 지)	보험기간 중에 질병으로 80%이상 후유장해를 입은 경우 최초 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 미만 보험가입금액의 50%
	(갱신형)보이스피싱 손해	보험기간 중 발생한 보이스피싱(전화금융사기)사고로 대한민국 내에서 금전적인 손해를 입은(또는 지출한) 경우 보장	100만원 한도 (실제 금전손해액의 70%)
	(갱신형)알츠하이머 병진단금	보험기간 중 알츠하이머병으로 진단확정된 경우 최초 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 미만 보험가입금액의 50%
	(갱신형)파킨슨병진 단금	보험기간 중 파킨슨병으로 진단확정된 경우 최초 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 미만 보험가입금액의 50%
	(갱신형)루게릭병진 단금	보험기간 중 루게릭병으로 진단확정된 경우 최초 1회에 한하여 보장	보험가입금액의 100% (단, 1년 미만 보험가입금액의 50%

주1) 최초계약의 "암", "5대고액치료비암", "3대특정암"에 대한 보장개시일은 최초 보험계약일 또는 부활(효력회복)일로부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음 날이며, 갱신계약의 "암", "5대고액치료비암", "3 대특정암"에 대한 보장개시일은 갱신일로 합니다.

- 주2) 위의 지급금액은 최초계약 기준이며, 갱신계약의 경우 면책기간 및 감액을 적용하지 않습니다.
- 주3) 연간이라 함은 계약일부터 매1년 단위로 도래하는 계약해당일 전일까지의 기간을 말합니다.
- 주4) 항암방사선치료 및 항암약물치료는 암수술 보장에서 제외됩니다.

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 80세 만기 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 않음 은 물론 보험계약이 해지될 수 있습니다.

④ 보험금을 지급하지 않는 사유 등 기타 세부적인 사항 이는 보통약관 및 특별약관 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 2.50%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, 남자 40세 및 여자 40세, 상해1급 기준)

담 보 위 험	적용위험률	
1 工 刊 11	남자	여자
(갱신형)일반상해80%이상후유장해(간편고지)	0.000031	0.000012
(갱신형)일반상해80%이상후유장해	0.000024	0.000009

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. 장기손해보험상 품 비교.공시자료 작성지침 "6.보험가격지수 비교·공시" 준용)

보험가격지수라?

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

- * 금융감독원이 정하는 평균공시이율 및 참조순보험요율을 적용하여 산출한 보험금 지 급을 위한 보험료
- ** 상품군별로 손해보험상품 전체의 평균 사업비율을 반영하여 계산(역산)한 값

<보험가격지수 예시>

[기준: 40세, 상해 1급, 월납, 10년만기, 10년납

필수가입담보: (갱신형)일반상해80%이상후유장해(간편고지) 보험가입금액 1억원

주요특약(5개) : (갱신형)상해사망(간편고지) 보험가입금액 1억원, (갱신형)허혈성심장질환진단금(간편

고지) 1,000만원, (갱신형)뇌혈관질환진단금(간편고지) 1,000만원, (갱신형)암진단금(간

편고지) 1,000만원, (갱신형)항암방사선·약물치료비(간편고지) 500만원]

보험가격지수		
남자	여자	
193.1%	192.1%	

주) 이 상품은 간편고지 상품으로 표준체 상품 대비 보험가격지수가 높을 수 있음

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 해약

공제액을 공제한 금액을 해약환급금으로 지급하여 드립니다.

2) 해약환급금

○ 가입기준 : 남자, 40세, 월납 26,900원, 10년만기, 10년납

○ 기본계약 : (갱신형)일반상해80%이상후유장해(간편고지) 5,000만원

○ 선택계약 : (갱신형)암진단금(간편고지) 3,000만원, (갱신형)5대고액치료비암진단금(간편고지)

5,000만원, (갱신형)암수술(간편고지) 200만원, (갱신형)항암방사선·약물치료비(간편고지) 200만원, (갱신형)뇌졸중진단금(간편고지) 500만원, (갱신형)뇌출혈진단금(간편고지) 1,000만원, (갱신형)급성심근경색증진단금(간편고지) 1,000만원

(단위: 원,%)

경과기간	납입보험료	예상해약환급금	환급률
1년	322,800	-	0.0%
3년	968,400	111,780	11.5%
5년	1,614,000	221,280	13.7%
7년	2,259,600	264,730	11.7%
10년	3,228,000	-	0.0%

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