

[무배당 AXA Simple암보험(갱신형)2601 사업방법서 별지]

1. 보험의 종류

장기 - 장기질병보험

2. 보험종목의 명칭 등

(1) 보험종목의 명칭 : 무배당 AXA Simple암보험(갱신형)2601

(2) 회사는 자동갱신시 보험종목의 명칭에 갱신형임을 인식 할 수 있는 용어를 추가하여 다르게 할 수 있음.

3. 보험의 목적

피보험자의 신체

4. 보험기간, 보험료 납입기간, 가입나이 및 보험료 납입주기

- 보험료 납입기간 : 전기납
- 보험료 납입주기 : 월납, 연납
- 회사가 정하는 기준에 의하여 피보험자의 가입연령 및 건강상태, 직무 등에 따라 보험가입금액이 제한되거나 가입이 불가능할 수 있음

(1) 최초계약

구 분		보험기간	가입나이
보통약관	(갱신형)일반암진단금(유방암,전립선암및유사암제외) (갱신형)암주요치료비(기타피부암및갑상선암제외) (연간1회한,진단후10년)	10년	19세~65세
특별약관	(갱신형)유방암및전립선암진단금 (갱신형)유사암진단금 (갱신형)암수술Ⅱ (갱신형)암직접치료입원일당Ⅱ(1일이상180일한도)(요양병원제외) (갱신형)기타피부암및갑상선암주요치료비(연간1회한,진단후10년)	10년	19세~65세
	(갱신형)암요양병원입원일당Ⅱ(1일이상90일한도)		30세~65세
제도성 특별약관	특정신체부위및질병보장제한부인수 보험료자동이체납입 제재위반부담보 지정대리청구서비스 장애인전용보험전환 보험료 납입유예제도	-	-

(2) 갱신계약

구 분		보험기간	가입나이
보통 약관	(갱신형)일반암진단금(유방암,전립선암및유사암제외) (갱신형)암주요치료비(기타피부암및갑상선암제외)(연간1회한,진단후10년)	10년	29세~ (갱신종료보험 나이 ^{주1})-보험기 간)세
		1~9년	(갱신종료보험 나이 ^{주1})

구 분		보험기간	가입나이
			-보험기간)세
특별 약관	(갱신형)유방암및전립선암진단금 (갱신형)유사암진단금 (갱신형)암수술Ⅱ (갱신형)암직접치료입원일당Ⅱ(1일이상180일한도)(요양병원제외) (갱신형)기타피부암및갑상선암주요치료비(연간1회한, 진단후10년)	10년	29세~ (갱신종료보험나이 ^{주1})-보험기간)세
		1~9년	(갱신종료보험나이 ^{주1})-보험기간)세
	(갱신형)암요양병원입원일당Ⅱ(1일이상90일한도)	10년	40세~ (갱신종료보험나이 ^{주1})-보험기간)세
		1~9년	(갱신종료보험나이 ^{주1})-보험기간)세
제도성 특별 약관	특정신체부위및질병보장제한부인수 보험료자동이체납입 제재위반 부담보 지정대리청구서비스 장애인전용보험전환 보험료 납입유예제도	-	-

주1) 갱신종료보험나이 및 갱신주기

구분	갱신종료 보험나이	보험 기간	갱신주기
(갱신형)일반암진단금(유방암,전립선암및유사암제외) (갱신형)암주요치료비(기타피부암및갑상선암제외)(연간1회한,진단후10년)	100세	10년 ^{주3)}	피보험자별 가입시점부터 매10년마다 계약해당일 ^{주2)}
(갱신형)유방암및전립선암진단금 (갱신형)유사암진단금 (갱신형)암수술Ⅱ (갱신형)암직접치료입원일당Ⅱ(1일이상180일한도)(요양병원제외) (갱신형)암요양병원입원일당Ⅱ(1일이상90일한도) (갱신형)기타피부암및갑상선암주요치료비(연간1회한, 진단후10년)			

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

5. 의무가입에 관한 사항

1. (갱신형)유방암및전립선암진단금, (갱신형)유사암진단금 특별약관은 기본계약에 고정부가함

사유 : 기본계약인 (갱신형)일반암진단금(유방암,전립선암및유사암제외)에서 보

장하지 않는 부분을 추가 보장하여 암 보장공백을 없애며, 계약자(피보험자)의 합리적 기대에 부응

2. (갱신형)기타피부암및갑상선암주요치료비(연간1회한,진단후10년) 특별약관은 기본계약에 고정부가함

사유 : 기본계약인 (갱신형)암주요치료비(기타피부암및갑상선암제외)(연간1회한, 진단후10년)에서 보장하지 않는 부분을 추가 보장하여 암 보장공백을 없애며, 계약자(피보험자)의 합리적 기대에 부응

6. 배당에 관한 사항

해당없음

7. 보험료 차등적용에 관한 사항

해당없음

8. 갱신계약에 관한 사항

(1) 이 상품의 보통약관 및 특별약관을 대상으로 함.

(2) 갱신의 운영에 관한 사항

① 갱신계약 보험료 통보에 관한 사항

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

② 보험료 재산출에 관한 사항

- 회사는 자동갱신 적용대상 계약의 갱신계약에 적용할 보험료가 개정된 경우에는 갱신일 현재의 보험료를 적용함.

- 위의 자동갱신 적용대상 계약의 보험료는 갱신시점의 이 계약의 적용기초율(적용이율, 적용위험률, 계약체결비용 및 계약관리비용) 및 연령의 변동 등을 반영하여 산출함.

(3) 보험료 납입방법

자동갱신 적용대상 계약의 보험료는 갱신종료보험나이까지 전기간 납입하는 것으로 함.

9. 보험료운영에 관한 사항

보험업감독규정 제1-2조 제3호에서 정한 보장성보험을 충족할 수 있는 범위내로 운영함

10. 보험료의 납입연체로 인한 해지계약의 부활(효력회복)시 연체이율에 관한 사항

부활(효력회복)을 청약한 날까지의 연체된 보험료에 평균공시이율 + 1%를 적용

11. 보험료 선납에 관한 사항

보험료의 전부 또는 일부를 미리 낼 수 있으며, 3개월 이상의 보험료를 미리 낼 때에는 평균공시이율로 할인하며, 평균공시이율로 할인한 선납보험료는 해당 계약 해당일까지 평균공시이율로 부리·적립함

12. 추가적립보험료에 관한 사항

해당없음

13. 중도인출에 관한 사항

해당없음

14. 보험계약대출이율에 관한 사항

이 보험계약의 보험계약대출이율은 「이 계약의 적용이율 + 1.5%」로 함

15. 공시이율에 관한 사항

해당없음

16. 조건부 인수를 위한 특별약관

특정 신체부위 및 질병 보장제한부 인수 특별약관 관한 사항

가. 피보험자의 건강상태가 회사가 정한 기준에 적합하지 않을 경우 특정부위에 발생한 질병 및 특정질병만을 제외한 기타질병을 보상함

나. 회사는 계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 경우에는 회사가 별도로 정하는 방법에 따라 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있음. 다만, 회사가 보험계약 인수기준에 따라 조건부 등으로 인수가 가능한 경우 보험계약자의 동의를 얻어 부담보를 설정(이 특별약관을 부가)하여 계약을 유지할 수 있음.

17. 암치료비((갱신형)암요양병원입원일당Ⅱ(1일이상90일한도), (갱신형)암직접치료입원일당Ⅱ(1일이상180일한도)(요양병원제외), (갱신형)암수술Ⅱ) 특별약관에 대한 안내

(1) 회사는 (갱신형)암요양병원입원일당(1일이상90일한도)을 보장함에 있어 암의 치료를 목적으로 요양병원에 입원하는 경우에 한한다는 사실을 상품설명서에 명시하고, 계약자 확인을 통해 청약시점에 인식토록 함.

(2) 회사는 (갱신형)암직접치료입원일당(1일이상180일한도)(요양병원제외)를 보장함에 있어 암의 직접적인 치료를 목적으로 입원하는 경우에 한한다는 사실을 상품설명서에 명시하고, 계약자 확인을 통해 청약시점에 인식토록 함.

(3) 회사는 (갱신형)암수술을 보장함에 있어 항암방사선 및 항암약물치료는 약관에서 정한 “암수술보험금” 지급이 불가하다는 사항을 상품설명서에 명시하고, 계약자 확인을 통해 청약시점에 인식토록 함.

18. 주요치료비((갱신형)암주요치료비(기타피부암및갑상선암제외)(연간1회한,진단후10년), (갱신형)기타피부암및갑상선암주요치료비(연간1회한,진단후10년)) 특별약관에 대한 안내

(1) 피보험자가 갱신 전 보험기간 중 암보장개시일 이후 ‘암’으로 진단확정된 경우 아래의 보통약관 보장은 더 이상 보험료를 납입하지 않으며, 해당 보장의 “보험금 지급기간” 종료시점부터 더 이상 갱신하지 않으며, 갱신을 종료함

• (갱신형)암주요치료비(기타피부암및갑상선암제외)(연간1회한,진단후10년)

(2) 피보험자가 갱신 전 보험기간 중 ‘기타피부암’ 또는 ‘갑상선암’으로 진단확정된 경우 아래의 특별약관은 더 이상 보험료를 납입하지 않으며, 해당 담보의 “보험금 지급기간” 종료시점부터 더 이상 갱신하지 않으며, 갱신을 종료함

• (갱신형)기타피부암및갑상선암주요치료비(연간1회한,진단후10년)

(3) 회사는 암 주요치료비를 보장하는 보통약관의 경우 보험계약자의 이해를 돕기 위해 “암 주요치료비 관련 계약자 안내사항(【별첨1】참고)”을 교부함.

(4) 회사는 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비를 담보하는 특별약관의 경우 보험계약자의 이해를 돕기 위해 “기타피부암 및 갑상선암 주요치료비 관련 계약자 안내사항(【별첨2】참고)”을 교부함.

19. 기타

- (1) 질병을 원인으로 하는 사망을 보장하는 특별약관 운용에 관한 사항에 의하여 질병을 원인으로 하는 사망을 보장하는 특별약관의 경우 「보험업법시행령」에 의하여 다음과 같이 운용함
 - 가. 보험기간은 80세만기 이내로 함
 - 나. 질병 사망보험금의 한도는 개인당 2억원 이내로 함
 - 다. 만기시에 지급하는 환급금은 납입보험료 합계액의 범위내일 것
- (2) 계약자가 보험계약을 체결할 때, 회사는 청약서의 계약 전 알릴 의무사항 등 계약자가 회사에 알린 정보에 해당하지 않는 사항을 계약자에게 불리하게 인수심사에 활용하지 않음.
- (3) 보험기간, 납입주기, 납입기간 외 가입나이, 가입한도 등 계약인수관련 사항은 회사가 별도로 정한 기준에 따라 제한할 수 있음
- (4) 지정대리청구인 지정에 대한 안내
계약자가 본인을 위한 계약(계약자, 피보험자 및 보험수익자가 모두 동일)으로 가입하는 경우, 회사는 지정대리청구서비스 신청서를 교부하고 지정대리청구인 지정에 관련된 내용을 설명하여야 함.
- (5) 판매채널
범용(금융기관보험대리점(보험업법 시행령 제40조 제1항 제3호에 따른 신용카드업자는 제외)을 통한 판매는 제외)
- (6) 장애인전용보험전환 특별약관
 - ① 적용근거 : 소득세법 및 동법 시행령
 - ② 적용범위 : 이 특약은 아래의 조건을 모두 만족하는 보험계약에 한하여 부가할 수 있음.
 - 「소득세법 제59조의4(특별세액공제) 제1항 제2호」에 따라 보험료가 특별세액공제의 대상이 되는 보험
 - 모든 피보험자 또는 모든 보험수익자가「소득세법시행령제107조(장애인의 범위) 제1항」에서 규정한 장애인인 보험
 - ③ 관련법령이 개정 또는 폐지되는 경우 변경된 법령을 따름
 - ④ 회사는 이 특약의 적용을 위해 알게 된 장애인 정보를 세액공제 목적으로만 활용하고, 다른 보험의 인수심사나 보험금 심사업무 및 요율산출 업무에는 활용하지 못함.
 - ⑤ 신규계약은 계약자가 원하는 경우에 한하여 가입시 이 특약을 신청하고 청약시 최초 납입한 보험료부터 장애인전용보장성보험료로 처리 가능.
 - ⑥ 비영구 장애의 장애기간 종료 후, 다시 장애인이 된 경우는 장애인전용보험 재신청 및 전환가능.
 - ⑦ 이 특약은 2019년 1월 1일 이후 당사에서 판매하고 있는 보장성보험에 부가하되, 2019년 1월 1일 이전에 체결된 기존 계약도 전환 특약 가입 신청 시 전환 가능
- (7) 아래의 A 특별약관은 B 특별약관 중 하나의 특별약관 이상 가입한 경우에 한하여 가입 가능함.

	A	B
1	· (갱신형)암요양병원입원일당Ⅱ(1일 이상90일한도)	· (갱신형)암직접치료입원일당Ⅱ(1일 이상180일한도)(요양병원제외)

[보험료 납입유예제도 특별약관 사업방법서 별지]

1. 보험의 종류

장기 - 제도성 특별약관

2. 보험종목의 명칭 등

보험료 납입유예제도 특별약관

3. 대상 계약

보험료 납입유예제도 특별약관(이하 “납입유예특약”이라 한다.)은 보장성 인보험에 해당하는 계약 중 유효한 계약에 한하여 적용한다. 단, ‘어린이보험 보험료 할인 특약’ 대상 상품에 해당하는 계약은 제외한다.

4. 보험료 납입유예 신청에 관한 사항

가. 계약자는 회사가 정한 사유에 해당하는 경우 이 특별약관이 부가된 보험계약(이하 “해당계약”이라 한다) 보험료 납입의 일시중지(이하 “납입유예”라 한다)를 회사가 정한 방법에 따라 해당계약 기본계약의 보험료 납입기간 중 1회에 한하여 신청할 수 있다.

이 때, 보험료의 대체납입으로 인하여 적립부분 계약자적립액에서 대체 납입하기로 약정한 보험료는 납입유예 대상으로 보지 않는다.

또한, 계약자는 납입유예 신청시 보험료 납입이 유예될 기간(이하 “납입유예기간”이라 한다)을 「6개월 또는 12개월」 중 하나의 기간으로 선택해야한다. 이 때, 납입유예기간은 해당계약 기본계약의 보험료 납입주기 이상으로 선택 가능하다.

나. ‘가’에서 정한 「회사가 정한 사유」란 다음에 해당하는 경우를 말한다.

(1) 「계약자 또는 계약자의 배우자(납입유예 신청일 기준 가족관계증명서 또는 주민등록등본상의 배우자로 하며, 이하 같다)의 출산일로부터 1년 이내. 이 때, 출산은 유산 및 사산은 포함하지 않는다.

(2) 「계약자 또는 계약자의 배우자」가 육아휴직(육아기 근로시간 단축을 포함한다) 기간 중인 경우

이 때, 육아휴직은 「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」 및 「국가공무원법」 등 관계 법령에서 정한 바에 따르며, 해당 법령의 개정에 따라 적용대상의 기준이 변경된 경우에는 보험료 납입유예 신청 당시의 법령에 따른 기준을 적용한다.

다. 계약자는 보험료 납입유예 신청시에 약관 제6조(보험료 납입유예 신청시 구비서류)에 따른 구비서류를 제출해야 한다.

라. ‘가’ 및 ‘나’에도 불구하고 다음 중 어느 하나에 해당하는 경우에는 납입유예를 신청할 수 없다.

(1) 이미 납입유예를 신청한 경우(신청 이후 취소한 경우 및 다른 제도성특약을 통해 납입유예를 신청한 경우를 포함한다)

(2) 해당계약 기본계약 보험료 납입이 완료된 계약(기본계약이 보험료 납입 면제된 계약 및 기본계약의 보험료 납입기간이 지난 계약을 포함한다) 또는 해당계약 기본계약 보험료 의무납입이 종료된 계약

(3) 보험료 납입연체가 있는 경우. 단, 연체된 보험료를 모두 납입한 경우 신청 가능하다.

(4) 보험료 납입 일시중지, 자동대출납입 또는 전액자동대체납입이 적용된 계약

(5) 중도인출 또는 보험계약대출이 적용된 계약

- (6) 해당계약 기본계약의 잔여 납입기간(기본계약이 갱신형인 경우 기본계약갱신일까지의 잔여 납입기간)이 2년 미만인 경우
 단, 기본계약의 잔여 납입기간(기본계약이 갱신형인 경우 기본계약 갱신일까지의 잔여 납입기간)이 2년 미만이면서 1년 이상인 경우에 해당되는 경우, 6개월 납입유예만 신청이 가능하다.
- (7) 납입유예기간 동안 납입하지 않을 해당계약 보험료(이하 “납입유예 보험료”라 한다) 총액이 납입유예 신청 시점 해당계약의 해약환급금(단, 보험료의 대체납입으로 인하여 적립부분 계약자적립액에서 대체납입 예정인 보험료가 있는 경우 해당 금액을 해약환급금에서 차감한다)을 초과하는 경우.
 단, “납입유예기간 중 갱신형보험의 갱신일이 도래하여 납입유예기간 동안 납입유예 보험료가 해당계약의 해약환급금을 초과하는지 판단할 수 없는 경우”에는 납입유예 신청일 기준의 갱신형 보험의 요율에서 갱신시 연령증가분만 반영하여 초과 여부를 판단한다.
- (8) 납입유예기간 동안 적립부분 계약자적립액에서 대체납입 예정인 보험료가 적립부분 계약자적립액을 초과하는 날이 있는 경우.

5. 보험료 납입유예에 관한 사항

- 가. 납입유예를 신청한 경우 계약자는 신청 이후 최초 도래하는 해당계약의 납입 기일부터 납입유예기간동안 보험료를 납입하지 않으며, 이 경우에도 회사는 납입유예기간동안 보험료가 정상적으로 납입된 경우와 동일하게 보장하고 계약자적립액 등을 계산한다.
- 나. 납입유예기간 직후 최초로 도래하는 납입기일부터 납입유예기간과 동일기간(이하 “납입유예 보험료 납입기간”라 한다)동안 납입유예 보험료를 납입유예 보험료 납입기간의 보험료와 함께 납입해야 한다. 이때, 납입유예 보험료 납입기간의 보험료란 납입유예 신청 전의 해당 기간 납입기일에 정상적으로 납입해야 할 보험료(이하 “납입유예 보험료 납입기간 정상보험료”라 한다)를 말한다.
- 다. ‘가’ 내지 ‘나’에도 불구하고 적립보험료의 경우 보험료 납입유예를 적용하지 않는다. 납입유예기간 동안 적립보험료의 납입을 중지하며, 납입유예기간 직후 최초로 도래하는 납입기일부터 적립보험료의 납입을 재개한다.
- 라. ‘나’에서 납입유예기간 중 해당계약 갱신형보험의 갱신일 도래시, 갱신형보험의 납입유예보험료는 갱신일 이전기간에 대해서는 갱신 전 보험료, 갱신일 이후 기간에 대해서는 갱신 후 보험료로 한다.
- 마. 납입유예 보험료 납입기간 동안 납입유예 보험료와 납입유예 보험료 납입기간 정상보험료를 납입하지 않아 보험료의 납입이 연체되는 경우에는 해당계약 보통약관 일반조항의 “보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지” 조항에 따라 해당 계약은 해지될 수 있다. 이때, 해당계약 보통약관 일반조항의 “보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지” 조항에서 보험료는 “납입유예 보험료”를 포함하는 것으로 보며 “납입최고(독촉)기간이 끝나는 날까지 보험료를 납입하지 않을 경우 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음 날에 계약이 해지된다는 내용”에는 계약이 해지되는 때에는 즉시 해약환급금에서 납입이 완료되지 않은 납입유예 보험료 전액이 차감된다는 내용을 포함한다.
- 바. ‘마’에 따라 계약이 해지되었으나 해약환급금을 받지 않은 경우 해당계약 보통약관 일반조항의 “보험료의 납입연체로 인해 해지된 계약의 부활(효력회복)” 조항에 따라 계약의 부활(효력회복)을 청약할 수 있다. 이때, 해당계약 보통약관 일반조항의 “보험료의 납입연체로 인해 해지된 계약의 부활(효력회복)” 조항에서의 보험료는 “납입유예 보험료”를 포함하는 것으로 본다.
- 사. ‘가’ 내지 ‘나’에도 불구하고 해당계약 전체 또는 일부의 보험료 납입면제 사유 발생으로 보험료가 납입면제 된 경우, 계약자는 즉시 납입면제 되기 전까지의

해당계약의 납입유예 보험료 전체를 일시 납입하여야 하며, 해당계약 보통약관 일반조항의 “보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 계약의 해지” 조항에서 정한 납입최고(독촉)기간 내에 납입유예 보험료를 납입하지 않으면 해당 계약은 해지될 수 있다.

- 아. 계약자는 납입유예기간동안 보험료를 납입할 수 없으며, 계약자가 납입유예기간이 종료되기 전에 보험료를 납입하고자 하는 경우에는 회사에 보험료 납입유예 취소 신청을 하고 보험료를 납입할 수 있다. 이 경우 납입유예기간은 그 때부터 종료되며, 계약자는 납입유예기간 종료 후 도래하는 해당계약 보험료 납입기일까지 해당계약의 보험료를 납입하여야 한다. 또한 납입유예 취소 신청시 납입유예 취소 신청전까지의 납입유예 보험료 전액을 일시에 납입하여야 한다.
- 자. ‘나’에도 불구하고 계약자의 선택에 따라 납입유예 보험료 납입기간 중에 납입유예 보험료를 일시에 납입하는 방법으로 변경할 수 있다.
- 차. ‘나’에도 불구하고 계약자가 납입유예 보험료 납입기간 정상보험료를 선납하고자 하는 경우에는 납입유예 보험료를 일시에 납입해야 한다. 이때, 선납 할인이 있는 경우에도 납입유예 보험료는 선납 할인 대상에서 제외한다.
- 카. ‘자’ 및 ‘차’의 경우 납입유예 보험료 납입기간은 종료된 것으로 본다.

6. 기타

- 가. 계약자는 납입유예기간 및 납입유예 보험료 납입기간 동안 보험가입금액 감액, 계약자, 납입기간 및 기타 계약의 내용을 변경할 수 없다.
- 나. 계약자는 납입유예기간 및 납입유예 보험료 납입기간 동안 중도인출 및 중도인출, 보험계약대출 및 중도부가서비스를 신청할 수 없다.
- 다. 회사는 납입유예기간 종료일 1개월 이전까지 계약자에게 납입유예기간의 종료, 납입유예 보험료 납입기간동안 납입하여야 할 보험료 납입에 관한 사항 및 납입유예 신청 및 처리로 인해 계약에 적용되는 주요사항을 전자문서 등의 방법으로 안내한다.
- 라. 회사는 해당계약의 전부 또는 일부에 대해 해약환급금 또는 보험금 등의 지급사유가 발생한 경우 지급사유가 발생하기 전까지의 “각 지급금에 해당하는 해당계약의 납입유예 보험료”를 각 해약환급금 또는 보험금에서 차감하여 지급하거나, 일시 납입을 요구할 수 있으며 이 경우 계약자는 이를 납입하여야 한다.
- 마. 회사는 계약자가 납입유예를 신청할 때 계약자에게 납입유예특약과 관련한 내용을 충분히 설명하고, 이에 대한 계약자 확인(【별첨3】 "보험료 납입유예제도 특별약관에 대한 계약자 확인서" 참조)을 받는다.
- 바. 그 외 기타사항은 대상계약에 준한다.

【별첨1】

암 주요치료비 관련 계약자 안내사항

1. 대상보장

- (갱신형)암주요치료비(기타피부암및갑상선암제외)(연간1회한,진단후10년)

2. 보험금의 지급사유

- 암 주요치료비 보장은 보장개시일 이후에 암으로 진단확정되고 보험금 지급기간 이내에 암 주요치료를 받은 경우 보험금 지급기간 동안 연간 1회에 한하여 보험금을 지급합니다.
- 보험금 지급기간이라 함은 암의 최초 진단확정일을 포함하여 10년까지의 기간으로 보험금 지급 대상이 되는 기간을 말합니다. 단, 10차년도에 암 주요치료를 받은 경우에는 암 최초 진단확정일로부터 10차년도 치료일까지를 보험금 지급기간으로 합니다.

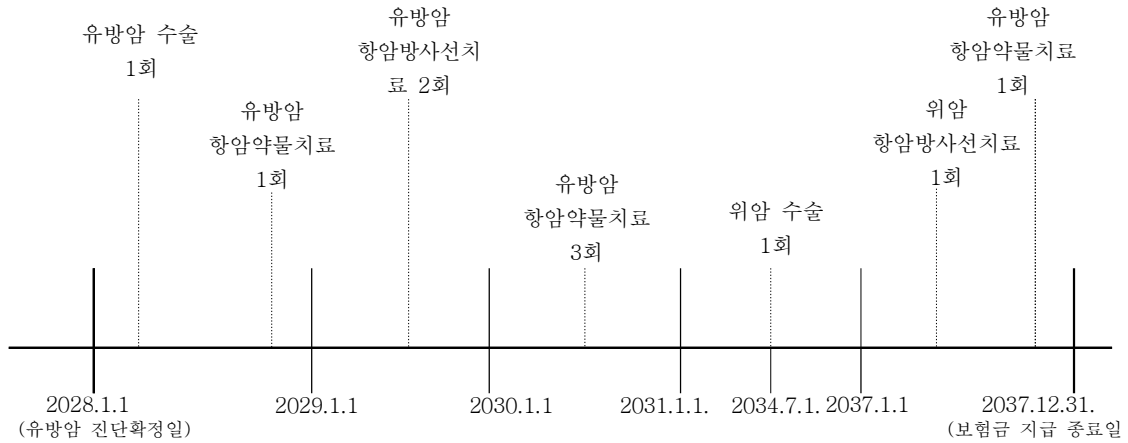
3. 암 주요치료의 정의

- 암 주요치료에는 암수술, 항암방사선치료, 항암약물치료가 포함됩니다.
- 식이요법, 명상요법 등 암의 제거 또는 암의 증식 억제를 위하여 의학적으로 안전성과 유효성이 입증되지 않은 치료, 면역력 강화 치료, 암이나 암 치료로 인하여 발생한 후유증 또는 합병증의 치료, 호르몬 관련 치료 및 암 주요치료와 관련없는 각종 비용(진찰료,입원료,마취료,검사료 등)은 암 주요치료에 포함되지 않습니다.

※ 보다 자세한 내용은 반드시 약관을 참조하시기 바랍니다.

【암주요치료비 지급 예시】

- √ 해당 특별약관 계약일 : 2026년 1월 1일
- √ 유방암(C50) 최초 진단 확정일 : 2028년 1월 1일
- √ 위암(C16) 최초 진단 확정일 : 2034년 1월 1일



진단 후 1차년도	진단 후 2차년도	진단 후 3차년도	...	진단 후 7차년도	...	진단 후 10차년도
가입금액 지급 (1회)	가입금액 지급 (1회)	가입금액 지급 (1회)	미지급	가입금액 지급 (1회)	미지급	가입금액 지급 (1회)

※ 2028년 1월 1일 유방암(C50) 최초 진단 이후 유방암(C50) 이외의 암을 최초 진단 받더라도 보험금 지급기간은 2028년 1월 1일부터 최대 10년입니다.

【별첨2】

기타피부암 및 갑상선암 주요치료비 관련 계약자 안내사항

1.대상담보

- (갱신형)기타피부암및갑상선암주요치료비(연간1회한,진단후10년)

2. 보험금의 지급사유

- 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비 보장은 보험기간 중에 기타피부암 또는 갑상선암으로 진단확정되고 보험금 지급기간 이내에 기타피부암 및 갑상선암 주요치료를 받은 경우 보험금 지급기간 동안 연간 1회에 한하여 보험금을 지급합니다.
- 보험금 지급기간이라 함은 기타피부암 또는 갑상선암의 최초 진단확정일을 포함하여 10년까지의 기간으로 보험금 지급 대상이 되는 기간을 말합니다. 단, 10차년도에 기타피부암 및 갑상선암 주요치료를 받은 경우에는 암 최초 진단확정일로부터 10차년도 치료일까지를 보험금 지급기간으로 합니다.

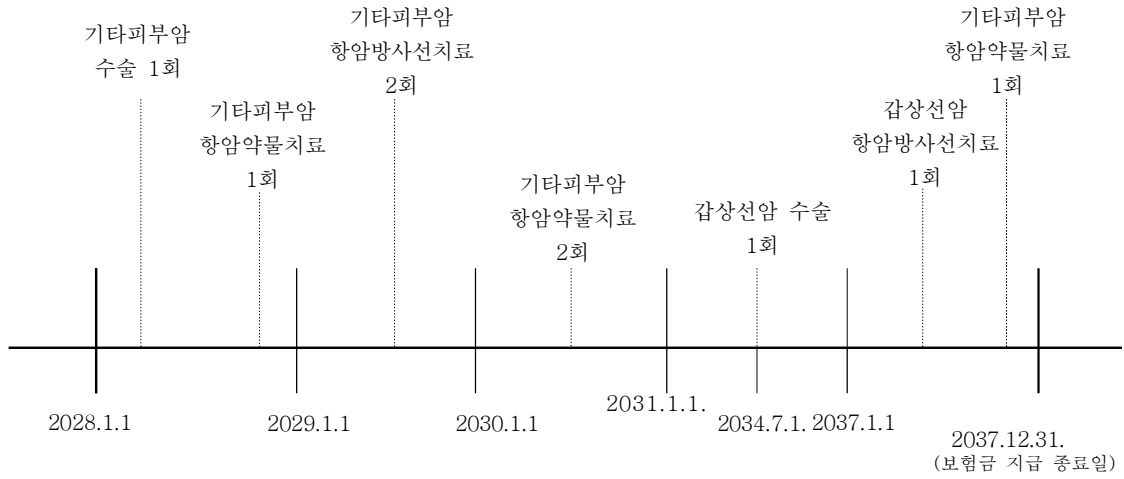
3. 기타피부암 및 갑상선암 주요치료의 정의

- 기타피부암 및 갑상선암 주요치료에는 암수술, 항암방사선치료, 항암약물치료가 포함됩니다.
- 식이요법, 명상요법 등 암의 제거 또는 암의 증식 억제를 위하여 의학적으로 안전성과 유효성이 입증되지 않은 치료, 면역력 강화 치료, 암이나 암 치료로 인하여 발생한 후유증 또는 합병증의 치료, 호르몬 관련 치료 및 '기타피부암 및 갑상선암 주요치료'와 관련없는 각종 비용(진찰료,입원료,마취료,검사료 등)은 기타피부암 및 갑상선암 주요치료에 포함되지 않습니다.

※ 보다 자세한 내용은 반드시 약관을 참조하시기 바랍니다.

【기타피부암및갑상선암주요치료비 지급 예시】

- √ 해당 특별약관 계약일 : 2026년 1월 1일
- √ 기타피부암(C44) 최초 진단 확정일 : 2028년 1월 1일
- √ 갑상선암(C73) 최초 진단 확정일 : 2034년 1월 1일



진단 후 1차년도	진단 후 2차년도	진단 후 3차년도	...	진단 후 7차년도	...	진단 후 10차년도
가입금액 지급 (1회)	가입금액 지급 (1회)	가입금액 지급 (1회)	미지급	가입금액 지급 (1회)	미지급	가입금액 지급 (1회)

※ 2028년 1월 1일 기타피부암(C44) 최초 진단 이후 갑상선암(C73)을 최초 진단 받더라도 보험금 지급기간은 2028년 1월 1일부터 최대 10년입니다.

