

[20] (355간편)암수술특약(무배당, 해약환급금 미지급형)

[기준 : 특약보험가입금액 1,000만원, 특약대표지급금액 100만원]

구분	지급사유	지급금액	
암수술 급여금	특약보험기간 중 피보험자가 보장개시일(암의 경우 암보장개시일) 이후에 「암, 대장점막내암 또는 비침습방광암」, 기타피부암, 갑상선암, 제자리암 또는 경계성종양으로 진단확정 되고, 특약보험기간 중 그 「암, 대장점막내암 또는 비침습방광암」, 기타피부암, 갑상선암, 제자리암 또는 경계성종양의 직접적인 치료를 목적으로 수술을 받았을 때	【수술 1회당】	
		암, 대장점막내암 또는 비침습방광암	100만원 (다만, 계약일부터 1년 미만에 지급사유가 발생한 경우 상 기 지급금액의 50% 를 지급함)
		기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양	20만원 (다만, 계약일부터 1년 미만에 지급사유가 발생한 경우 상 기 지급금액의 50% 를 지급함)

※ 1년미만 : 계약일부터 1년이 되는 시점의 계약해당일의 전날까지

- 주) 1. 「이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하였을 경우」 또는 「주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우」 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.
2. “암보장개시일”은 계약일[부활(효력회복)일]부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음 날로 합니다.
3. 이 특약의 “암”은 「기타피부암, 갑상선암, 대장점막내암 및 비침습방광암」을 제외한 “암”을 말합니다.
4. 피보험자가 “「암, 대장점막내암 또는 비침습방광암」, 기타피부암, 갑상선암, 제자리암 또는 경계성종양의 직접적인 항암약물치료” 또는 “「암, 대장점막내암 또는 비침습방광암」, 기타피부암, 갑상선암, 제자리암 또는 경계성종양의 직접적인 항암방사선치료”를 받았을 때 암수술급여금은 지급되지 않습니다.