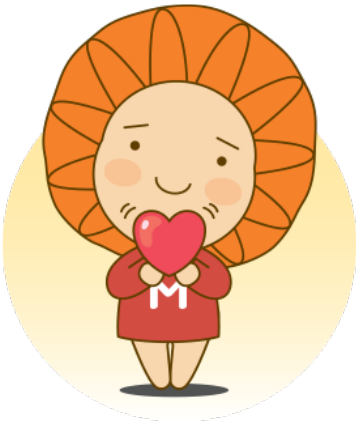
meritz
메리츠화재

고객님을 위한 가입제안서

(무) 메리츠 The건강한 5.10.5 보장보험2607(3.0) (해약환급금지급형)(납입면제 1형)(건강고지형(10년))(기본납입형)

계약자	
피보험자	고객님
보험료	669,590 원
가계약번호	119207330202609151

메리츠화재가
고객님의 행복을 지켜드리겠습니다.



소속	세일즈혁신TF
컨설턴트	이헌수
휴대전화	010-2355-7060
전화번호	02-3786-2062

고객상담시 필수 설명 스크립트

구분	내용
사전안내 및 증표 제시	- 저는 금융상품판매대리 · 중개업자 000이며, 000 상품에 대한 안내를 드리고자 합니다. 이것은 증표인 보험모집종사자(또는 보험대리점) 등록증입니다.
금융상품판매대리·중개업자 고지의무	- 제가 고지해야 하는 8가지 항목이 있으며, 세부 내용은 자료를 통해 확인하실 수 있습니다.(8개 고지항목 자료 안내). 판매 권유 연락을 원하지 않으시면 당사 고객콜센터 등을 통해 금지하도록 요구할 수 있습니다.
위험보장내용 및 보장기간	- 해당 상품은 기본담보로 000, 000가 있으며, 000 담보는 000한 경우 가입금액인 00만원을 지급하여 드립니다. 000 담보는 000한 경우 가입금액인 00만원을 지급합니다. (갱신형 담보가 있을 경우) 해당 상품에는 갱신형 담보가 포함되어 있으며, 갱신시 보험료 인상이 될 수 있습니다. 주 계약의 보장기간은 00년이며, A특약의 보장기간은 00년, B특약의 보장기간은 00년입니다.
보험료 및 보험료납입기간	- 해당 상품은 00년납 00세 만기 상품으로 보험기간은 0000년 0월 0일부터 0000년0월 0일 24시까지입니다. 보험료 납입기간은 주계약 00년, A특약 00년, B특약 00년이며, 주계약 보험료는 매월 000,000원, 특약 보험료는 매월 000,000 원입니다. 주계약 및 특약별 보험료를 합산한 총 납입보험료는 0,000만원입니다.
해약환급금	- 최저보증이율, 적용이율, 평균공시이율에 따라 중도해지시 예상환급금은 예시표와 같이 00년 시점에서 00원, 00년 시점에서는 00원입니다. 예시표의 예상해지환급금 및 예상만기환급금은 보험금 지급이나, 사업비 지출 등으로 인하여 납입하신 보험료보다 적거나 없을 수 있습니다.
보험료감액청구	- 보험가입금액을 줄이는 경우, 해지 시 금액이 차감되어 손실이 발생할 수 있습니다.
고지의무위반으로 인한 계약해지	- 보험계약자 또는 피보험자는 청약시에 보험회사가 서면으로 질문한 중요한 사항에 대하여 사실대로 기재하고 자필서명을 하셔야 합니다. 만일 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 경우, 보험사는 보험계약자 또는 피보험자 의사와 관계없이 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다. - 보험계약자 또는 피보험자는 계약을 맺은 후, 피보험자가 직업 또는 직무를 변경하거나 이륜자동차 또는 원동기장치 자전거를 계속적으로 사용하게 된 경우에는 즉시 회사에 알려야 합니다. 그러지 않을 경우 보험사고가 발생한 경우에도 보험금 지급이 제한될 수 있습니다.
보험료 납입연체에 따른 계약해지	- 보험료를 납입기일까지 납입하지 않고 연체되면, 회사는 14일 이상의 기간을 납입최고 기간으로 정하여 보험료의 납입을 최고(독촉)하고, 납입최고(독촉) 기간이 끝나는 날까지 보험료를 납입하지 않을 경우 계약이 해지되고 보장을 받을 수 없습니다.
보험수익자 지정가능 여부	- 보험금을 받으시는 수익자는 회사 콜센터 등을 통해 별도로 지정 가능합니다. 별도로 지정하지 않는 경우 기타 담보의 수익자는 피보험자 입니다.
청약철회제도	- 계약자는 보험증권을 받은 날부터 15일 이내에 그 청약을 철회할 수 있습니다.(다만, 청약한 날부터 30일(만 65세 이상의 계약자가 전화를 이용하여 체결한 계약은 45일)이 초과된 계약은 청약을 철회할 수 없습니다.) 서면, 유선 등으로 보험회사에 청약철회 의사표시를 하시면 되며, 청약 철회하는 경우 회사는 접수한 날부터 3영업일 내 이미 납입한 보험료를 돌려드리며, 보험료 반환이 늦어진 기간에 대하여 소정의 이자를 더하여 지급합니다.
위법계약의 해지	- 설명의무, 불공정영업행위의 금지, 부당권유행위 금지의 판매원칙을 위반하여 계약 체결한 경우, 위법 계약을 안 날로부터 1년 이내(단, 계약체결일부터 5년 이내인 계약)에 서면 등으로 계약의 해지를 요구할 수 있으며, 회사는 해지 요구를 받은 날로부터 10일 이내에 금융소비자에게 수락여부와 거절사유를 통지합니다.
예금자보호대상	- 이 보험계약은 예금자보호법에 따라 해약환급금(또는 만기 시 보험금)에 기타지급금을 합한 금액이 1인당 “1억원까지”(본 보험회사의 여타 보호상품과 합산)보호됩니다. 이와 별도로 본 보험회사 보호상품의 사고보험금을 합산한 금액이 1인당 “1억원까지”보호됩니다. 다만, 보험계약자 및 보험료납부자가 법인인 보험계약의 경우에는 보호되지 않습니다.
보험금 지급 제한	회사는 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우, 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우, 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우 상해보험금을 지급하지 않습니다. 또한 다른 약정이 없으면 피보험자가 직업, 직무 또는 동호회 활동 목적으로 인하여 상품설명서의 「보험금 지급관련 특히 유의할 사항」 [상해 공통 조항] 중 7개 행위로 인해 상해 관련 보험금 지급사유가 발생한 때에는 해당 보험금을 지급하지 않습니다. (*) 7개 행위 : 전문등반, 스쿠버다이빙, 자동차 또는 오토바이 경기/시범/흥행/시운전, 어부 등 선박 탑승 직무자가 선박 탑승시, 하역작업시, 건설/농업 기계 사용시 등

영업담당자	세일즈혁신TF | 이헌수(고유번호 : 20140390070002) (010-2355-7060)	발행정보	2026.09.15 16:56:48 이헌수

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

보험료사항

※ 인수지침 적용 전입니다. 확정후 변경될 수 있으니 청약서를 반드시 확인하시기 바랍니다. 설계번호 : 119207330202609151

1회차보험료(할인후)	**669,590 원**	보장보험료	669,593 원
		적립보험료	0 원
2회차이후보험료	669,590 원	할인보험료	0 원

가입담보리스트

가입담보리스트는 담보사항, 가입금액, 보험료, 납기/만기에 대하여 요약하여 안내하는 표이며, 그 이외의 항목에 대해서는 표시하지 않습니다.
자세한 내용이 궁금하신 경우에는 상품설명서 또는 약관을 참고하시기 바랍니다.
또한, 다음의 내용은 인수지침 등이 적용되지 않은 확정 전 내용입니다.
확정 후 변경될 수 있으니 계약체결시 청약서 및 상품설명서를 반드시 확인하시기 바랍니다.

[피보험자 : 고객님]

담보사항

가입담보			가입금액	보험료(원)	납기/만기
보장보험료 합계				669,593 원	
기본계약	1	일반상해사망(건강가입)[기본계약]	5천만원	1,250	20년 / 100세
사망후유	2	일반상해80%이상후유장해(건강가입)	5천만원	300	20년 / 100세
	4	일반상해후유장해(3-100%)(건강가입)	5천만원	2,700	20년 / 100세
	5	질병후유장해(3-100%)(건강가입)	1천만원	23,280	20년 / 100세
	447	질병사망(건강가입)	5천만원	19,750	20년 / 80세
진단비	108	통합암진단비(전이포함)(유사암제외)(특정소액암(전이포함)진단비)(건강가입)	5천만원	24,350	20년 / 100세
	109	통합암진단비(전이포함)(유사암제외)(특정소화기암(전이포함)진단비)(건강가입)	5천만원	24,050	20년 / 100세
	110	통합암진단비(전이포함)(유사암제외)(14대특정암(전이포함)진단비)(건강가입)	5천만원	22,000	20년 / 100세
	111	통합암진단비(전이포함)(유사암제외)(10대특정암(전이포함)진단비)(건강가입)	5천만원	6,450	20년 / 100세
	112	통합암진단비(전이포함)(유사암제외)(4대고액암(전이포함)진단비)(건강가입)	5천만원	7,650	20년 / 100세
	129	암진단및치료비Ⅱ[암진단비(유사암제외)](건강가입)	2천만원	24,380	20년 / 100세
	130	암진단및치료비Ⅱ[항암약물치료비](건강가입)	10만원	53	20년 / 100세
	131	암진단및치료비Ⅱ[표적항암약물허가치료비(비급여(전액본인부담 포함))(연간1회한)(2종및3종이상)](건강가입)	5천만원	1,505	20년 / 100세
	132	암후유장해(3-100%)(건강가입)	5천만원	52,100	20년 / 100세
	145	유사암진단비(건강가입)	1천만원	5,180	20년 / 100세
	147	전이암진단비(림프절전이암진단비)(건강가입)	1천만원	4,260	20년 / 100세
	148	전이암진단비(특정전이암진단비)(건강가입)	1천만원	5,990	20년 / 100세
	204	뇌혈관질환진단및치료비[뇌혈관질환진단비](건강가입)	1천만원	13,510	20년 / 100세
	205	뇌혈관질환진단및치료비[뇌혈관질환 특정혈전치료비(연간1회한)](건강가입)	1천만원	279	20년 / 100세
	206	뇌혈관질환진단및치료비Ⅱ[뇌혈관질환진단비Ⅱ](건강가입)	3천만원	40,530	20년 / 100세
	207	뇌혈관질환진단및치료비Ⅱ[뇌혈관질환 특정혈전치료비(연간1회한)](건강가입)	1천만원	279	20년 / 100세

영업담당자	세일즈혁신TF	이헌수(고유번호 : 20140390070002) (010-2355-7060)	**발행정보** 2026.09.15 16:56:48 이헌수

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

담보사항

가입담보			가입금액	보험료(원)	납기/만기
진단비	215	허혈성심장질환진단및치료비[허혈성심장질환진단비](건강가입)	1천만원	3,990	20년 / 100세
	216	허혈성심장질환진단및치료비[허혈성심장질환 특정혈전치료비(연간1회한)](건강가입)	1천만원	34	20년 / 100세
	217	허혈성심장질환진단및치료비 II [허혈성심장질환진단비 II](건강가입)	3천만원	11,970	20년 / 100세
	218	허혈성심장질환진단및치료비 II [허혈성심장질환 특정혈전치료비(연간1회한)](건강가입)	1천만원	34	20년 / 100세
입원일당	190	암직접치료통원일당(상급종합병원)(건강가입)	10만원	6,850	20년 / 100세
	362	일반상해입원일당(1일이상)(건강가입)	1만원	1,515	20년 / 100세
	363	질병입원일당(1일이상)(건강가입)	1만원	7,400	20년 / 100세
	370	상급병실(1인실) 상급종합병원 일반상해입원일당(1일이상 10일한도)(건강가입)	11만원	19	20년 / 100세
	371	상급병실(1인실) 상급종합병원 질병입원일당(1일이상 10일한도)(건강가입)	11만원	165	20년 / 100세
	372	상급병실(1인실) 종합병원 일반상해입원일당(1일이상 30일한도)(건강가입)	10만원	100	20년 / 100세
	373	상급병실(1인실) 종합병원 질병입원일당(1일이상 30일한도)(건강가입)	10만원	690	20년 / 100세
	376	2-3인실 상급종합병원 일반상해입원일당(1일이상 30일한도)(건강가입)	5만원	25	20년 / 100세
	377	2-3인실 상급종합병원 질병입원일당(1일이상 30일한도)(건강가입)	5만원	605	20년 / 100세
	378	2-3인실 종합병원 일반상해입원일당(1일이상 30일한도)(건강가입)	5만원	425	20년 / 100세
	379	2-3인실 종합병원 질병입원일당(1일이상 30일한도)(건강가입)	5만원	1,845	20년 / 100세
	454	(20년갱신)갱신형 간병인지원 일반상해입원일당(VI)(1일이상 180일한도)(건강가입)	간병인지원	3,766	20년 / 20년 갱신종료 : 100세
	455	(20년갱신)갱신형 간병인지원 일반상해입원일당(VI)(181일이상)(요양,정신,한방병원제외)(건강가입)	간병인지원	7	20년 / 20년 갱신종료 : 100세
	456	(20년갱신)갱신형 간병인지원 일반상해입원일당(간호·간병통합서비스 사용추가보장)(1일이상 180일한도)(건강가입)	5만원	395	20년 / 20년 갱신종료 : 100세
	457	(20년갱신)갱신형 간병인지원 일반상해입원일당(간호·간병통합서비스 사용추가보장)(181일이상)(요양,정신,한방병원제외)(건강가입)	7만원	1	20년 / 20년 갱신종료 : 100세
	460	(20년갱신)갱신형 간병인지원 질병입원일당(VI)(1일이상 180일한도)(건강가입)	간병인지원	11,375	20년 / 20년 갱신종료 : 100세
	461	(20년갱신)갱신형 간병인지원 질병입원일당(VI)(181일이상)(요양,정신,한방병원제외)(건강가입)	간병인지원	31	20년 / 20년 갱신종료 : 100세
	462	(20년갱신)갱신형 간병인지원 질병입원일당(간호·간병통합서비스 사용추가보장)(1일이상 180일한도)(건강가입)	5만원	1,305	20년 / 20년 갱신종료 : 100세
	463	(20년갱신)갱신형 간병인지원 질병입원일당(간호·간병통합서비스 사용추가보장)(181일이상)(요양,정신,한방병원제외)(건강가입)	7만원	8	20년 / 20년 갱신종료 : 100세
	465	(20년갱신)갱신형 간병인지원 요양성특정질병입원일당(VI)(181일이상)(요양병원)(건강가입)	간병인지원	334	20년 / 20년 갱신종료 : 100세
수술	174	암수술비(유사암제외)(건강가입)	1천만원	10,100	20년 / 100세
	177	유사암수술비(25%체증형)(건강가입)	1천만원	5,000	20년 / 100세
	209	뇌혈관질환수술비(25%체증형)(건강가입)	1천만원	3,820	20년 / 100세
	220	허혈성심장질환수술비(25%체증형)(건강가입)	1천만원	3,530	20년 / 100세
	303	상해수술비(건강가입)	1백만원	4,770	20년 / 100세
	304	상급종합병원 상해수술비(건강가입)	1백만원	350	20년 / 100세

영업담당자	세일즈혁신TF	이헌수(고유번호 : 20140390070002) (010-2355-7060)	발행정보	2026.09.15 16:56:48 이헌수

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

담보사항

가입담보			가입금액	보험료(원)	납기/만기
수술	307	질병수술비(건강가입)	20만원	4,834	20년 / 100세
	308	질병수술비(특정5대질병 제외)(건강가입)	20만원	3,618	20년 / 100세
	309	상급종합병원 질병수술비(건강가입)	1백만원	4,640	20년 / 100세
	313	131대질병수술비(심장질환)(건강가입)	1천만원	3,475	20년 / 100세
	314	131대질병수술비(뇌혈관질환)(건강가입)	1천만원	3,700	20년 / 100세
	315	131대질병수술비(특정31대질병)(건강가입)	1천만원	5,120	20년 / 100세
	316	131대질병수술비(다빈도62대질병)(건강가입)	2백만원	12,120	20년 / 100세
	317	131대질병수술비(특정다빈도29대질병)(건강가입)	20만원	402	20년 / 100세
	318	131대질병수술비(백내장)(건강가입)	30만원	823	20년 / 100세
	319	131대질병수술비(관절염,생식기질환)(건강가입)	30만원	1,020	20년 / 100세
	320	131대질병수술비(후각특정질환)(건강가입)	1백만원	226	20년 / 100세
	321	131대질병수술비(치핵)(건강가입)	30만원	318	20년 / 100세
	322	131대질병수술비(유방의장애)(건강가입)	1백만원	152	20년 / 100세
	323	131대질병수술비(편도염)(건강가입)	1백만원	18	20년 / 100세
	324	수술비 II (1-5종)[상해1종](건강가입)	20만원	284	20년 / 100세
	325	수술비 II (1-5종)[상해2종](건강가입)	30만원	549	20년 / 100세
	326	수술비 II (1-5종)[상해3종](건강가입)	1백만원	390	20년 / 100세
	327	수술비 II (1-5종)[상해4종](건강가입)	5백만원	32	20년 / 100세
	328	수술비 II (1-5종)[상해5종](건강가입)	1천만원	40	20년 / 100세
	329	수술비 II (1-5종)[질병1종](건강가입)	20만원	2,908	20년 / 100세
	330	수술비 II (1-5종)[질병2종](건강가입)	30만원	2,193	20년 / 100세
	331	수술비 II (1-5종)[질병3종](건강가입)	1백만원	2,580	20년 / 100세
	332	수술비 II (1-5종)[질병4종](건강가입)	5백만원	1,300	20년 / 100세
	333	수술비 II (1-5종)[질병5종](건강가입)	1천만원	18,900	20년 / 100세
	334	상해 1-5종수술비(plus)(연간2회이상)(1종,연간1회한)(건강가입)	10만원	5	20년 / 100세
	335	상해 1-5종수술비(plus)(연간2회이상)(2종,연간1회한)(건강가입)	30만원	33	20년 / 100세
	336	상해 1-5종수술비(plus)(연간2회이상)(3종,연간1회한)(건강가입)	50만원	40	20년 / 100세
	337	상해 1-5종수술비(plus)(연간2회이상)(4종,연간1회한)(건강가입)	2백만원	6	20년 / 100세
	338	상해 1-5종수술비(plus)(연간2회이상)(5종,연간1회한)(건강가입)	3백만원	5	20년 / 100세
	339	질병 1-5종수술비(plus)(연간2회이상)(1종,연간1회한)(건강가입)	10만원	309	20년 / 100세
	340	질병 1-5종수술비(plus)(연간2회이상)(2종,연간1회한)(건강가입)	30만원	651	20년 / 100세
	341	질병 1-5종수술비(plus)(연간2회이상)(3종,연간1회한)(건강가입)	50만원	310	20년 / 100세
	342	질병 1-5종수술비(plus)(연간2회이상)(4종,연간1회한)(건강가입)	2백만원	200	20년 / 100세
	343	질병 1-5종수술비(plus)(연간2회이상)(5종,연간1회한)(건강가입)	3백만원	1,860	20년 / 100세
	344	수술비(1-7종, 연간3회한)[상해1-3종](건강가입)	세부보장 참조	2,110	20년 / 100세

영업담당자	세일즈혁신TF	이헌수(고유번호 : 20140390070002) (010-2355-7060)	발행정보	2026.09.15 16:56:48 이헌수

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

담보사항

가입담보			가입금액	보험료(원)	납기/만기
수술	345	ㄴ 수술비[상해1종](건강가입)	30만원		
	346	ㄴ 수술비[상해2종](건강가입)	30만원		
	347	ㄴ 수술비[상해3종](건강가입)	50만원		
	348	수술비(1-7종, 연간3회한)[상해4-7종](건강가입)	세부보장 참조	1,760	20년 / 100세
	349	ㄴ 수술비[상해4종](건강가입)	1백만원		
	350	ㄴ 수술비[상해5종](건강가입)	5백만원		
	351	ㄴ 수술비[상해6종](건강가입)	1천만원		
	352	ㄴ 수술비[상해7종](건강가입)	2천만원		
	353	수술비(1-7종, 연간3회한)[질병1-3종](건강가입)	세부보장 참조	11,635	20년 / 100세
	354	ㄴ 수술비[질병1종](건강가입)	30만원		
	355	ㄴ 수술비[질병2종](건강가입)	30만원		
	356	ㄴ 수술비[질병3종](건강가입)	50만원		
	357	수술비(1-7종, 연간3회한)[질병4-7종](건강가입)	세부보장 참조	24,740	20년 / 100세
	358	ㄴ 수술비[질병4종](건강가입)	1백만원		
	359	ㄴ 수술비[질병5종](건강가입)	5백만원		
	360	ㄴ 수술비[질병6종](건강가입)	1천만원		
	361	ㄴ 수술비[질병7종](건강가입)	2천만원		
	390	5대질환(심장,뇌혈관,신부전,간,폐 질환)수술비(연간1회한)[관혈](건강가입)	2천만원	12,340	20년 / 100세
	391	5대질환(심장,뇌혈관,신부전,간,폐 질환)수술비(연간1회한)[비관혈](건강가입)	1천만원	1,250	20년 / 100세
	542	(10년갱신)갱신형 다빈치로봇 암수술비(암(특정암제외))(건강가입)	1천만원	610	10년 / 10년 갱신종료 : 100세
	543	(10년갱신)갱신형 다빈치로봇 암수술비(특정암)(건강가입)	1천만원	990	10년 / 10년 갱신종료 : 100세
재물/배상	539	갱신형 가족일상생활중배상책임(Ⅳ)	1억원	1,870	3년 / 3년 갱신종료 : 100세
치료비	6	26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외)(건강가입)	세부보장 참조	40,544	20년 / 100세
	60	기타피부암 및 갑상선암 항암방사선약물치료비(기타피부암)(건강가입)	8백만원	121	20년 / 100세
	61	기타피부암 및 갑상선암 항암방사선약물치료비(갑상선암)(건강가입)	8백만원	544	20년 / 100세
	72	암 통합치료비(기본형)(건강가입)	1억원	42,426	20년 / 100세
	77	암 통합치료비 II (비급여(전액본인부담 포함), 암중점치료기관(상급종합병원 포함))(건강가입)	7천만원	6,884	20년 / 100세
	82	특정순환계질환(주요손상및질환) 통합치료비(건강가입)	3천만원	3,936	20년 / 100세
	160	특정순환계질환 통합치료비(건강가입)	1억원	25,472	20년 / 100세
	181	갑상선기능항진증치료비(건강가입)	1백만원	246	20년 / 100세
	182	항암중입자방사선치료비(건강가입)	5천만원	1,900	20년 / 100세

영업담당자	세일즈혁신TF	이헌수(고유번호 : 20140390070002) (010-2355-7060)	발행정보	2026.09.15 16:56:48 이헌수

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

담보사항

가입담보			가입금액	보험료(원)	납기/만기
치료비	271	혈전용해치료비 II (뇌졸중)(건강가입)	1천만원	730	20년 / 100세
	272	혈전용해치료비 II (특정심장질환)(건강가입)	1천만원	200	20년 / 100세
	273	기계적혈전제거술(카테터법)치료비 II (뇌졸중)(급여, 연간1회한)(건강가입)	5백만원	285	20년 / 100세
	274	기계적혈전제거술(카테터법)치료비 II (특정심장질환)(급여, 연간1회한)(건강가입)	5백만원	135	20년 / 100세
	300	상해 통합치료비(실속형)(건강가입)	5천만원	18,664	20년 / 100세
	511	(10년갱신)갱신형 표적항암약물허가치료비(연간 약물종류 개수별)(연간1회한)[1종이상](건강가입)	1억원	22,800	10년 / 10년 갱신종료 : 100세
	512	(10년갱신)갱신형 표적항암약물허가치료비(연간 약물종류 개수별)(연간1회한)[2종이상](건강가입)	3천만원	1,509	10년 / 10년 갱신종료 : 100세
	513	(10년갱신)갱신형 표적항암약물허가치료비(연간 약물종류 개수별)(연간1회한)[3종이상](건강가입)	3천만원	39	10년 / 10년 갱신종료 : 100세
	541	(10년갱신)갱신형 항암세기조절방사선치료비(건강가입)	2천만원	2,620	10년 / 10년 갱신종료 : 100세
기타	70	암(유사암제외) 통합치료 생활비(연간 통합치료 2회이상)(건강가입)	1천만원	4,480	20년 / 100세
	71	유사암 통합치료 생활비(연간 통합치료 2회이상)(건강가입)	2백만원	42	20년 / 100세
	83	암전후관련 특정질환 및 양성신생물 통합치료비(건강가입)	4천만원	3,445	20년 / 100세
	180	갑상선기능저하증진단비(건강가입)	1백만원	1,900	20년 / 100세

※ 암종별(30종)통합암진단비(유사암제외), 암종별(30종)통합암진단비(전이포함)(유사암제외), 26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외), 통합포인트 대상 질병진단비 보장에 가입하신 경우 가입제안서, 상품설명서를 통하여 세부보장내용을 필히 꼭 확인하시기 바랍니다.

26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외) 세부보장

가입담보		가입금액	보험료(원)	납기/만기
치료비	7 26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외)[항암방사선치료비(두경부암)](건강가입)	4천만원	376	
	8 26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외)[항암방사선치료비(위암과 식도암(전이포함))](건강가입)	4천만원	140	
	9 26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외)[항암방사선치료비(하부위장관 및 기타소화기암(전이포함))](건강가입)	4천만원	748	
	10 26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외)[항암방사선치료비(간담췌암(전이포함))](건강가입)	4천만원	720	
	11 26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외)[항암방사선치료비(폐암(전이포함))](건강가입)	4천만원	1,732	
	12 26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외)[항암방사선치료비(기타 호흡기 및 흉곽암(전이포함))](건강가입)	4천만원	136	
	13 26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외)[항암방사선치료비(유방암 및 전립선암(전이포함))](건강가입)	4천만원	6,876	
	14 26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외)[항암방사선치료비(생식기관암(전이포함))](건강가입)	4천만원	1,312	
	15 26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외)[항암방사선치료비(신장요로암과 방광암(전이포함))](건강가입)	4천만원	232	
	16 26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외)[항암방사선치료비(뇌 및 중추신경계암과 안암(전이포함))](건강가입)	4천만원	1,048	
	17 26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외)[항암방사선치료비(혈액암)](건강가입)	4천만원	380	

영업담당자	세일즈혁신TF	이헌수(고유번호 : 20140390070002) (010-2355-7060)	발행정보	2026.09.15 16:56:48 이헌수

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외) 세부보장

가입담보		가입금액	보험료(원)	납기/만기
치료비	18 26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외)[항암방사선치료비(기타 특정암(전이포함))](건강가입)	4천만원	788	
	19 26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외)[항암방사선치료비(림프절 전이암)](건강가입)	4천만원	980	
	20 26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외)[항암약물치료비(두경부암)](건강가입)	4천만원	124	
	21 26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외)[항암약물치료비(위암과 식도암(전이포함))](건강가입)	4천만원	1,056	
	22 26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외)[항암약물치료비(하부위장관 및 기타소화기암(전이포함))](건강가입)	4천만원	2,412	
	23 26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외)[항암약물치료비(간담췌암(전이포함))](건강가입)	4천만원	3,704	
	24 26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외)[항암약물치료비(폐암(전이포함))](건강가입)	4천만원	2,548	
	25 26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외)[항암약물치료비(기타 호흡기 및 흉곽암(전이포함))](건강가입)	4천만원	224	
	26 26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외)[항암약물치료비(유방암 및 전립선암(전이포함))](건강가입)	4천만원	7,212	
	27 26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외)[항암약물치료비(생식기관암(전이포함))](건강가입)	4천만원	2,556	
	28 26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외)[항암약물치료비(신장요로암과 방광암(전이포함))](건강가입)	4천만원	544	
	29 26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외)[항암약물치료비(뇌 및 중추신경계암과 안암(전이포함))](건강가입)	4천만원	344	
	30 26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외)[항암약물치료비(혈액암)](건강가입)	4천만원	2,268	
	31 26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외)[항암약물치료비(기타 특정암(전이포함))](건강가입)	4천만원	1,336	
	32 26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외)[항암약물치료비(림프절 전이암)](건강가입)	4천만원	748	

※ 납기/만기 및 갱신종료 시점은 위 담보사항 또는 가입제안서, 상품설명서 등을 통해 필히 확인하시기 바랍니다.

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

보험료 납입면제 관련 안내

① 암보장개시일 이후 암(유사암제외)으로 진단확정되거나 ② 보장개시일 이후 뇌졸중, 급성심근경색증, 말기폐질환, 말기간경화, 말기신부전증, 양성뇌종양, 중대한재생불량성빈혈, 만성당뇨합병증으로 진단확정되거나 ③ 보장개시일 이후 일반상해 80%이상후유장해 또는 질병 80%이상후유장해 발생시 차회 이후 보장보험료를 납입면제합니다.
※ 암보장개시일 : 최초계약일 또는 부활일(효력회복일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날
■ 단, **이를 위한 보험료가 추가로 반영**되어 있으며, 납입면제 후 갱신시점에는 보험료를 납입하여야 합니다.

기본계약 및 주요특약별 납입면제를 위한 보험료 비중 (예시)

이 상품은 납입면제형 상품으로 기본계약 및 특약의 보험료 중 납입면제를 위한 보험료가 표함되어 있으며 납입면제 여부를 선택 할수 없는 상품입니다. 아래 예시표는 납입면제를 위한 보험료 비중을 안내하기 위한 것으로 특정 연령/성별/보장내용에 한하여 기재한 것이기에 실제 가입하신 내용과 다를수 있습니다.

(45세 남성, 상해1급, 20년납 100세만기, 가입금액 1천만원 기준)

일반상해사망	일반상해80%이상 후유장해	질병80%이상후유장해	암(유사암제외)진단비	뇌졸중진단비	급성심근경색증진단비
7.4%	12.5%	7.1%	3.9%	5.4%	6.3%

주요 사고 유형별 보험료 납입면제 사항(예시)

구 분	내 용
납입면제 적용사유	① 암보장개시일 이후 암(유사암제외)으로 진단확정되었을 경우 ② 보장개시일 이후 뇌졸중, 급성심근경색증, 말기폐질환, 말기간경화, 말기신부전증, 양성뇌종양, 중대한재생불량성빈혈, 만성당뇨합병증으로 진단확정되었을 경우 ③ 보장개시일 이후 일반상해 80%이상후유장해 또는 질병 80%이상후유장해 발생한 경우 **※ 납입면제가 적용되는 대상은 아래(납입면제 제외대상)를 제외한 전체입니다.**
납입면제 제외대상	(무) 가전제품 고장수리비용보장 특별약관, (무) 운전자 비용 및 상해보장 특별약관, (무) 갱신형 The건강한 5.10.5 추가보장 특별약관, (무) 갱신형 가족일상생활중배상책임보장 특별약관 **※ 제외대상의 상세내역은 약관 또는 사업방법서 참조**

주) 해당 특약의 보험금이 지급되어 소멸된 경우(소멸성 담보), 보험료 납입면제에 해당하지 않습니다.

납입면제 보장 요건 및 제한사항 등에 관한 보다 자세한 내용은 상품설명서 본문 및 약관을 통해 반드시 확인 바랍니다.

영업담당자	세일즈혁신TF I 이헌수(고유번호 : 20140390070002) (010-2355-7060)	발행정보	2026.09.15 16:56:48 이헌수

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

보험료사항

※ 인수지침 적용 전입니다. 확정후 변경될 수 있으니 청약서를 반드시 확인하시기 바랍니다. **설계번호 : 119207330202609151**

1회차보험료(할인후)	**669,590 원**	보장보험료	669,593 원
		적립보험료	0 원
2회차이후보험료	669,590 원	할인보험료	0 원

계약자/피보험자사항

(보험기간 : 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시)

계약자		계약자 연락처	
피보험자 | 연령	고객님 | 44세	주피보험자와의 관계	본인
피보험자 직업	경영지원 사무직 관리자 (12021), 1급	운전자상태 및 용도	운전자(자가용)

담보사항

가입담보 및 보장내용		가입금액	보험료(원)	납기/만기
기본계약				
기본계약	**1 일반상해사망(건강가입)[기본계약]** 보험기간 중 상해의 직접결과로써 사망한 경우 가입금액 지급	5천만원	1,250	20년 / 100세
선택계약				
사망후유	**2 일반상해80%이상후유장해(건강가입)** 보험기간 중 상해로 장해지급률 80%이상에 해당하는 장해상태가 되었을 때 **최초 1회한** 가입금액 지급 ※ 장해지급률은 약관의 장해분류표를 참조	5천만원	300	20년 / 100세
	4 일반상해후유장해(3-100%)(건강가입) 보험기간 중 상해로 장해지급률 3~100%에 해당하는 장해상태가 되었을 때 장해분류표에서 정한 지급률을 가입금액에 곱하여 산출한 금액을 지급 ※ 장해지급률은 약관의 장해분류표를 참조	5천만원	2,700	20년 / 100세
	5 질병후유장해(3-100%)(건강가입) 보험기간 중 진단확정된 질병으로 장해지급률 3~100%에 해당하는 장해상태가 되었을 때 장해분류표에서 정한 지급률을 가입금액에 곱하여 산출한 금액을 지급 ※ 장해지급률은 약관의 장해분류표를 참조	1천만원	23,280	20년 / 100세
	447 질병사망(건강가입) 보험기간 중 질병으로 사망한 경우 가입금액 지급	5천만원	19,750	20년 / 80세
진단비	**108 통합암진단비(전이포함)(유사암제외)(특정소액암(전이포함)진단비)(건강가입)** 암보장개시일 이후 약관에서 정한 특정소액암(전이포함)으로 진단확정되었을 때 **최초 1회한** 가입금액 지급 - 계약일부터 1년경과시점 전일 이전 진단시 2천5백만원(가입금액의 50%) 지급 ※ 특정소액암(전이포함) : 1. 피부의 악성 흑색종 2. 유방의 악성 신생물 3. 자궁경부의 악성 신생물 4. 자궁체부의 악성 신생물 5. 전립선의 악성 신생물 6. 고환의 악성 신생물 7. 신우의 악성 신생물 8. 요관의 악성 신생물 9. 방광의 악성 신생물 10. 진성 적혈구증가증 11. 림프절의 이차성 및 상세불명의 악성 신생물 12. 피부의 이차성 악성 신생물 13. 유방의 이차성 악성 신생물 14. 기타 명시된 부위의 이차성 악성신생물 15. 상세불명 부위의 이차성 악성 신생물 ※ 암보장개시일 : 최초계약일 또는 부활일(효력회복일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날이고 15세 미만인 경우 최초계약일 ※ 계약일부터 1년경과시점 : 계약일부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날	5천만원	24,350	20년 / 100세

영업담당자	세일즈혁신TF | 이헌수(고유번호 : 20140390070002) (010-2355-7060)	**발행정보**	2026.09.15 16:56:48 이헌수

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

담보사항

가입담보 및 보장내용		가입금액	보험료(원)	납기/만기
선택계약				
진단비	**109 통합암진단비(전이포함)(유사암제외)(특정소화기암(전이포함)진단비)(건강가입)** 암보장개시일 이후 약관에서 정한 특정소화기암(전이포함)으로 진단확정되었을 때 **최초 1회한** 가입금액 지급 ※ 특정소화기암(전이포함) : 1. 위의 악성 신생물 2. 결장의 악성 신생물 3. 직장구불결장접합부의 악성 신생물 4. 직장의 악성 신생물 5. 항문 및 항문관의 악성 신생물 6. 간 및 간내 담관의 악성 신생물 7. 기타 및 부위불명 소화기관의 악성 신생물 8. 소장의 이차성 악성 신생물 9. 대장 및 직장의 이차성 악성 신생물 10. 후복막 및 복막의 이차성 악성 신생물 11. 간 및 간내 담관의 이차성 악성 신생물 12. 위의 이차성 악성 신생물 13. 비장의 이차성 악성 신생물 14. 기타 소화기관의 이차성 악성 신생물 15. 상세불명의 소화기관의 이차성 악성 신생물 16. 생식기관의 이차성 악성 신생물 ※ 암보장개시일 : 최초계약일 또는 부활일(효력회복일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날이고 15세 미만인 경우 최초계약일	5천만원	24,050	20년 / 100세
	110 통합암진단비(전이포함)(유사암제외)(14대특정암(전이포함)진단비)(건강가입) 암보장개시일 이후 약관에서 정한 14대특정암(전이포함)으로 진단확정되었을 때 **최초 1회한** 가입금액 지급 ※ 14대특정암(전이포함) : 1. 입술, 구강 및 인두의 악성 신생물 2. 호흡기 및 흉곽내기관의 악성 신생물 3. 중피성 및 연조직의 악성 신생물 4. 여성생식기관의 악성 신생물 5. 남성생식기관의 악성 신생물 6. 요로의 악성 신생물 7. 눈 및 부속기의 악성 신생물 8. 부신 및 기타 내분비선의 악성 신생물 9. 기타 및 부위불명의 악성 신생물 10. 독립된(원발성) 여러 부위의 악성 신생물 11. 골수형성이상증후군 12. 만성 골수증식질환 13. 본태성(출혈성) 혈소판혈증 14. 골수섬유증 15. 신장 및 신우의 이차성 악성 신생물 16. 방광과 기타 및 상세불명의 비뇨기관의 이차성 악성 신생물 17. 난소의 이차성 악성 신생물 18. 부위의 명시가 없는 악성 신생물 ※ 암보장개시일 : 최초계약일 또는 부활일(효력회복일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날이고 15세 미만인 경우 최초계약일	5천만원	22,000	20년 / 100세
	111 통합암진단비(전이포함)(유사암제외)(10대특정암(전이포함)진단비)(건강가입) 암보장개시일 이후 약관에서 정한 10대특정암(전이포함)으로 진단확정되었을 때 **최초 1회한** 가입금액 지급 ※ 10대특정암(전이포함) : 1. 식도의 악성 신생물 2. 소장의 악성 신생물 3. 기관의 악성 신생물 4. 흉선의 악성 신생물 5. 기타 및 부위불명의 호흡기 및 흉곽내기관의 악성 신생물 6. 중피종 7. 카포시육종 8. 후복막 및 복막의 악성 신생물 9. 뇌 및 중추신경계통의 기타부분의 악성 신생물 10. 림프, 조혈 및 관련조직의 악성 신생물 11. 폐의 이차성 악성 신생물 12. 종격의 이차성 악성 신생물 13. 흉막의 이차성 악성 신생물 14. 기타 및 상세불명의 호흡기관의 이차성 악성 신생물 15. 뇌 및 뇌막의 이차성 악성 신생물 16. 신경계통의 기타 및 상세불명부분의 이차성 악성 신생물 17. 골 및 골수의 이차성 악성 신생물 18. 부신의 이차성 악성 신생물 ※ 암보장개시일 : 최초계약일 또는 부활일(효력회복일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날이고 15세 미만인 경우 최초계약일	5천만원	6,450	20년 / 100세
	112 통합암진단비(전이포함)(유사암제외)(4대고액암(전이포함)진단비)(건강가입) 암보장개시일 이후 약관에서 정한 4대고액암(전이포함)으로 진단확정되었을 때 **최초 1회한** 가입금액 지급 ※ 4대고액암(전이포함) : 1. 담낭의 악성 신생물 2. 담도의 기타 및 상세불명 부분의 악성 신생물 3. 췌장의 악성 신생물 4. 골 및 관절연골의 악성 신생물 5. 췌장의 이차성 악성 신생물 ※ 암보장개시일 : 최초계약일 또는 부활일(효력회복일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날이고 15세 미만인 경우 최초계약일	5천만원	7,650	20년 / 100세

영업담당자	세일즈혁신TF I 이헌수(고유번호 : 20140390070002) (010-2355-7060)	발행정보	2026.09.15 16:56:48 이헌수

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

담보사항

가입담보 및 보장내용		가입금액	보험료(원)	납기/만기
선택계약				
진단비	**129 암진단및치료비 II [암진단비(유사암제외)](건강가입)** 암보장개시일 이후 약관에서 정한 [암(유사암제외)]으로 진단확정되었을 때 **최초 1회한** 가입금액 지급 - 최초계약일부터 1년경과시점 전일 이전 소액암 진단시 1천만원(가입금액의 50%) 지급 ※ 암(유사암 및 소액암 제외) 진단시 감액적용하지 않음 ※ 유사암 : ① 제자리암 ② 기타피부암 ③ 경계성종양 ④ 갑상선암 ※ 소액암 : ① 유방의 악성신생물 ② 자궁경부의 악성신생물 ③ 자궁체부의 악성신생물 ④ 전립선의 악성신생물 ⑤ 방광의 악성신생물 ※ [암(유사암 및 소액암 제외)]과 [소액암]이 하나의 질병에 의해 각각 진단확정된 경우 암(유사암 및 소액암 제외)진단시에 해당하는 보험금 지급 ※ 암보장개시일 : 최초계약일 또는 부활일(효력회복일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날이고 15세 미만인 경우 최초계약일 ※ 최초계약일부터 1년경과시점 : 최초계약일부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날	2천만원	24,380	20년 / 100세
	130 암진단및치료비 II [항암약물치료비](건강가입) 암보장개시일 이후 약관에서 정한 [암(유사암제외)]으로 진단확정되거나 보험기간 중 약관에서 정한 [기타피부암] 또는 [갑상선암]으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 약관에서 정한 항암약물치료를 받은 경우 아래의 금액을 지급 ■ 암(유사암제외)으로 항암약물치료시 (**최초 1회한**): 가입금액 지급 ■ 기타피부암, 갑상선암으로 항암약물치료시 (**각각 최초 1회한**): 2만원(가입금액의 20%) 지급 ※ 유사암 : ① 제자리암 ② 기타피부암 ③ 경계성종양 ④ 갑상선암 ※ 암세포가 없는 상태에서 면역력을 증가시키는 약물(압노바, 헬릭소, 셀리나제 등) 치료 제외 ※ 암보장개시일 : 최초계약일 또는 부활일(효력회복일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날이고 15세 미만인 경우 최초계약일	10만원	53	20년 / 100세
	131 암진단및치료비 II [표적항암약물허가치료비(비급여(전액본인부담 포함))(연간1회한)(2종및3종이상)](건강가입) 암보장개시일 이후 약관에서 정한 [암(유사암제외)]으로 진단확정되거나 보험기간 중 약관에서 정한 [기타피부암] 또는 [갑상선암]으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 [표적항암약물허가치료(비급여(전액본인부담 포함))]를 받아 [연간 약물종류 개수]가 2종 및 3종 이상에 해당하는 경우 **각각 연간 1회한** 가입금액 지급 - 최초계약일부터 1년경과시점 전일 이전 보험급지급사유 발생시 2천5백만원(가입금액의 50%) 지급 ※ [연간 약물종류 개수] : [표적항암약물허가치료(비급여(전액본인부담 포함))]에 연간 사용된 [표적항암제]의 약물종류 분류 개수 ※ [약물종류별 표적항암제] : ① 소분자항암치료제 ② 단일클론항체항암치료제 ③ 면역관문억제제 ④ 항체약물중합체항암치료제 ⑤ 카티항암치료제 ⑥ 기타표적항암제 ※ 유사암 : ① 제자리암 ② 기타피부암 ③ 경계성종양 ④ 갑상선암 ※ 호르몬 관련 치료제, 세포독성 항암제 및 생물학적 반응 조절제, 암세포가 없는 상태에서 면역력을 증가시키는 약물(압노바, 헬릭소, 셀리나제 등)치료 제외 ※ 암보장개시일 : 최초계약일 또는 부활일(효력회복일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날이고 15세 미만인 경우 최초계약일 ※ 최초계약일부터 1년경과시점 : 최초계약일부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날	5천만원	1,505	20년 / 100세

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

담보사항

가입담보 및 보장내용		가입금액	보험료(원)	납기/만기
선택계약				
진단비	**132 암후유장해(3-100%)(건강가입)** 암보장개시일 이후 약관에서 정한 [암(유사암제외)]으로 진단확정되거나 보험기간 중 약관에서 정한 [기타피부암] 또는 [갑상선암]으로 진단확정되고 그 [암(유사암제외)], [기타피부암] 또는 [갑상선암]으로 장해지급률이 3-100%에 해당하는 장해상태가 되었을 때 장해분류표(약관참조)에서 정한 지급률을 가입금액에 곱하여 산출한 금액을 지급 - 최초계약일부터 1년경과시점 전일 이전 보험급지급사유 발생시 2천5백만원(가입금액의 50%) 지급 ※ 유사암 : ① 제자리암 ② 기타피부암 ③ 경계성종양 ④ 갑상선암 ※ 암보장개시일 : 최초계약일 또는 부활일(효력회복일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날이고 15세 미만인 경우 최초계약일 ※ 최초계약일부터 1년경과시점 : 최초계약일부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날	5천만원	52,100	20년 / 100세
	145 유사암진단비(건강가입) 보험기간 중 유사암으로 진단확정되었을 때 유사암별로 **각각 최초 1회한** 가입금액 지급 - 계약일부터 1년경과시점 전일 이전 진단시 5백만원(가입금액의 50%) 지급 ※ 유사암 : ① 제자리암 ② 기타피부암 ③ 경계성종양 ④ 갑상선암 ※ 계약일부터 1년경과시점 : 계약일부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날	1천만원	5,180	20년 / 100세
	147 전이암진단비(림프절전이암진단비)(건강가입) 전이암보장개시일 이후 림프절전이암으로 진단확정되었을 때 **최초 1회한** 가입금액 지급 - 계약일부터 1년경과시점 전일 이전 진단시 5백만원(가입금액의 50%) 지급 ※ 림프절전이암 : 림프절의 이차성 및 상세불명의 악성 신생물 ※ 전이암보장개시일 : 최초계약일 또는 부활일(효력회복일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날 ※ 계약일부터 1년경과시점 : 계약일부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날	1천만원	4,260	20년 / 100세
	148 전이암진단비(특정전이암진단비)(건강가입) 전이암보장개시일 이후 특정전이암으로 진단확정되었을 때 **최초 1회한** 가입금액 지급 - 계약일부터 1년경과시점 전일 이전 진단시 5백만원(가입금액의 50%) 지급 ※ 특정전이암 : ① 호흡 및 소화기관의 이차성 악성 신생물 ② 기타 및 상세불명 부위의 이차성 악성 신생물 ③ 부위의 명시가 없는 악성 신생물 ※ 전이암보장개시일 : 최초계약일 또는 부활일(효력회복일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날 ※ 계약일부터 1년경과시점 : 계약일부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날	1천만원	5,990	20년 / 100세
	204 뇌혈관질환진단및치료비[뇌혈관질환진단비](건강가입) 보험기간 중 뇌혈관질환으로 진단확정되었을 때 **최초 1회한** 가입금액 지급 - 계약일부터 1년경과시점 전일 이전 진단시 5백만원(가입금액의 50%) 지급 ※ 계약일부터 1년경과시점 : 계약일부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날	1천만원	13,510	20년 / 100세

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

담보사항

가입담보 및 보장내용		가입금액	보험료(원)	납기/만기
선택계약				
진단비	**205 뇌혈관질환진단및치료비[뇌혈관질환 특정혈전치료비(연간1회한)](건강가입)** 보험기간 중 뇌혈관질환으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 연간 1년 이내에 약관에서 정한 [혈전용해치료]와 [급여 기계적혈전제거술(카테터법)]을 각각 1회씩 모두 받은 때 **연간 1회한** 가입금액 지급 - 계약일부터 1년경과시점 전일 이전 보험금지급사유 발생시 5백만원(가입금액의 50%) 지급 ※ 계약일부터 1년경과시점 : 계약일부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날 ※ 혈전 또는 색전의 발생을 예방 하기위해 사용되는 약제인 항응고제 및 항혈소판제, 혈전용해제를 투여하지 않은 기계적혈전제거술(카테터법 등)은 제외 ※ [연간] : 최초계약일부터 매1년 단위로 도래하는 계약해당일 전일까지의 기간	1천만원	279	20년 / 100세
	206 뇌혈관질환진단및치료비 II [뇌혈관질환진단비 II](건강가입) 보험기간 중 뇌혈관질환으로 진단확정되었을 때 **최초 1회한** 가입금액 지급 - 계약일부터 30일경과시점 전일 이전 진단시 3백만원(가입금액의 10%) 지급 - 계약일부터 30일경과시점 이후 계약일부터 1년경과시점 전일 이전 진단시 1천5백만원(가입금액의 50%) 지급 ※ 계약일부터 30일경과시점 : 계약일부터 그 날을 포함하여 30일이 지난날의 다음날 ※ 계약일부터 1년경과시점 : 계약일부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날	3천만원	40,530	20년 / 100세
	207 뇌혈관질환진단및치료비 II [뇌혈관질환 특정혈전치료비(연간1회한)](건강가입) 보험기간 중 뇌혈관질환으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 연간 1년 이내에 약관에서 정한 [혈전용해치료]와 [급여 기계적혈전제거술(카테터법)]을 각각 1회씩 모두 받은 때 **연간 1회한** 가입금액 지급 - 계약일부터 1년경과시점 전일 이전 보험금지급사유 발생시 5백만원(가입금액의 50%) 지급 ※ 계약일부터 1년경과시점 : 계약일부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날 ※ 혈전 또는 색전의 발생을 예방 하기위해 사용되는 약제인 항응고제 및 항혈소판제, 혈전용해제를 투여하지 않은 기계적혈전제거술(카테터법 등)은 제외 ※ [연간] : 최초계약일부터 매1년 단위로 도래하는 계약해당일 전일까지의 기간	1천만원	279	20년 / 100세
	215 허혈성심장질환진단및치료비[허혈성심장질환진단비](건강가입) 보험기간 중 허혈성심장질환으로 진단확정되었을 때 **최초 1회한** 가입금액 지급 - 계약일부터 1년경과시점 전일 이전 진단시 5백만원(가입금액의 50%) 지급 ※ 계약일부터 1년경과시점 : 계약일부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날	1천만원	3,990	20년 / 100세
	216 허혈성심장질환진단및치료비[허혈성심장질환 특정혈전치료비(연간1회한)](건강가입) 보험기간 중 허혈성심장질환으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 연간 1년 이내에 약관에서 정한 [혈전용해치료]와 [급여 기계적혈전제거술(카테터법)]을 각각 1회씩 모두 받은 때 **연간 1회한** 가입금액 지급 - 계약일부터 1년경과시점 전일 이전 보험금지급사유 발생시 5백만원(가입금액의 50%) 지급 ※ 계약일부터 1년경과시점 : 계약일부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날 ※ 혈전 또는 색전의 발생을 예방 하기위해 사용되는 약제인 항응고제 및 항혈소판제, 혈전용해제를 투여하지 않은 기계적혈전제거술(카테터법 등)은 제외 ※ [연간] : 최초계약일부터 매1년 단위로 도래하는 계약해당일 전일까지의 기간	1천만원	34	20년 / 100세

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

담보사항

가입담보 및 보장내용		가입금액	보험료(원)	납기/만기
선택계약				
진단비	**217 허혈성심장질환진단및치료비 II [허혈성심장질환진단비 II](건강가입)** 보험기간 중 허혈성심장질환으로 진단확정되었을 때 **최초 1회한** 가입금액 지급 - 계약일부터 30일경과시점 전일 이전 진단시 3백만원(가입금액의 10%) 지급 - 계약일부터 30일경과시점 이후 계약일부터 1년경과시점 전일 이전 진단시 1천5백만원(가입금액의 50%) 지급 ※ 계약일부터 30일경과시점 : 계약일부터 그 날을 포함하여 30일이 지난날의 다음날 ※ 계약일부터 1년경과시점 : 계약일부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날	3천만원	11,970	20년 / 100세
	218 허혈성심장질환진단및치료비 II [허혈성심장질환 특정혈전치료비(연간1회한)](건강가입) 보험기간 중 허혈성심장질환으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 연간 1년 이내에 약관에서 정한 [혈전용해치료]와 [급여 기계적혈전제거술(카테터법)]을 각각 1회씩 모두 받은 때 **연간 1회한** 가입금액 지급 - 계약일부터 1년경과시점 전일 이전 보험금지급사유 발생시 5백만원(가입금액의 50%) 지급 ※ 계약일부터 1년경과시점 : 계약일부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날 ※ 혈전 또는 색전의 발생을 예방 하기위해 사용되는 약제인 항응고제 및 항혈소판제, 혈전용해제를 투여하지 않은 기계적혈전제거술(카테터법 등)은 제외 ※ [연간] : 최초계약일부터 매1년 단위로 도래하는 계약해당일 전일까지의 기간	1천만원	34	20년 / 100세
입원일당	**190 암직접치료통원일당(상급종합병원)(건강가입)** 암보장개시일 이후 암(유사암제외)으로 진단확정되거나 보험기간 중 유사암으로 진단확정되고 그 암 등의 질병의 직접적인 치료를 목적으로 상급종합병원에 통원한 경우 **통원 1회당** 가입금액 지급 ※ 지급횟수 : 1일 통원당 1회 한도 ※ 암 등의 질병 : 암(유사암제외), 유사암(제자리암, 기타피부암, 경계성종양, 갑상선암) ※ 암보장개시일 : 최초계약일 또는 부활일(효력회복일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날 ※ 상급종합병원 : 종합병원 중에서 중증질환에 대하여 난이도가 높은 의료행위를 전문적으로 하는 병원으로서, 의료법 제3조의4(상급종합병원 지정)에 따라 보건복지부장관이 지정한 병원	10만원	6,850	20년 / 100세
	362 일반상해입원일당(1일이상)(건강가입) 보험기간 중 상해로 생활기능 또는 업무능력에 지장을 가져와 입원하여 치료를 받은 경우 최초입원일부터 **입원 1일당** 가입금액 지급 ※ 1회 입원당 180일 한도	1만원	1,515	20년 / 100세
	363 질병입원일당(1일이상)(건강가입) 보험기간 중 진단확정된 질병의 치료를 직접적인 목적으로 입원한 경우 최초입원일부터 **입원 1일당** 가입금액 지급 ※ 1회 입원당 180일 한도	1만원	7,400	20년 / 100세
	370 상급병실(1인실) 상급종합병원 일반상해입원일당(1일이상 10일한도)(건강가입) 보험기간 중 상해로 생활기능 또는 업무능력에 지장을 가져와 상급종합병원 1인실에 입원하여 치료를 받은 경우 최초입원일부터 **입원 1일당** 가입금액 지급 ※ 1회 입원당 10일 한도 ※ 상급종합병원 : 종합병원 중에서 중증질환에 대하여 난이도가 높은 의료행위를 전문적으로 하는 병원으로서, 의료법 제3조의4(상급종합병원 지정)에 따라 보건복지부장관이 지정한 병원	11만원	19	20년 / 100세

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

담보사항

가입담보 및 보장내용		가입금액	보험료(원)	납기/만기
선택계약				
입원일당	**371 상급병실(1인실) 상급종합병원 질병입원일당(1일이상 10일한도)(건강가입)** 보험기간 중 진단확정된 질병의 치료를 직접적인 목적으로 상급종합병원 1인실에 입원한 경우 최초입원일부터 **입원 1일당** 가입금액 지급 ※ 1회 입원당 10일 한도 ※ 상급종합병원 : 종합병원 중에서 중증질환에 대하여 난이도가 높은 의료행위를 전문적으로 하는 병원으로서, 의료법 제3조의4(상급종합병원 지정)에 따라 보건복지부장관이 지정한 병원	11만원	165	20년 / 100세
	372 상급병실(1인실) 종합병원 일반상해입원일당(1일이상 30일한도)(건강가입) 보험기간 중 상해로 생활기능 또는 업무능력에 지장을 가져와 종합병원 1인실에 입원하여 치료를 받은 경우 최초입원일부터 **입원 1일당** 가입금액 지급 ※ 1회 입원당 30일 한도 ※ 종합병원 : 의료법 제3조의3에서 정한 종합병원	10만원	100	20년 / 100세
	373 상급병실(1인실) 종합병원 질병입원일당(1일이상 30일한도)(건강가입) 보험기간 중 진단확정된 질병의 치료를 직접적인 목적으로 종합병원 1인실에 입원한 경우 최초입원일부터 **입원 1일당** 가입금액 지급 ※ 1회 입원당 30일 한도 ※ 종합병원 : 의료법 제3조의3에서 정한 종합병원	10만원	690	20년 / 100세
	376 2-3인실 상급종합병원 일반상해입원일당(1일이상 30일한도)(건강가입) 보험기간 중 상해로 생활기능 또는 업무능력에 지장을 가져와 상급종합병원 2인실 또는 3인실에 입원하여 치료를 받은 경우 최초입원일부터 **입원 1일당** 가입금액 지급 ※ 1회 입원당 30일 한도 지급 ※ 상급종합병원 : 종합병원 중에서 중증질환에 대하여 난이도가 높은 의료행위를 전문적으로 하는 병원으로서, 의료법 제3조의4(상급종합병원 지정)에 따라 보건복지부장관이 지정한 병원	5만원	25	20년 / 100세
	377 2-3인실 상급종합병원 질병입원일당(1일이상 30일한도)(건강가입) 보험기간 중 진단확정된 질병의 치료를 직접적인 목적으로 상급종합병원 2인실 또는 3인실에 입원한 경우 최초입원일부터 **입원 1일당** 가입금액 지급 ※ 1회 입원당 30일 한도 지급 ※ 상급종합병원 : 종합병원 중에서 중증질환에 대하여 난이도가 높은 의료행위를 전문적으로 하는 병원으로서, 의료법 제3조의4(상급종합병원 지정)에 따라 보건복지부장관이 지정한 병원	5만원	605	20년 / 100세
	378 2-3인실 종합병원 일반상해입원일당(1일이상 30일한도)(건강가입) 보험기간 중 상해로 생활기능 또는 업무능력에 지장을 가져와 종합병원 2인실 또는 3인실에 입원하여 치료를 받은 경우 최초입원일부터 **입원 1일당** 가입금액 지급 ※ 1회 입원당 30일 한도 지급 ※ 종합병원 : 의료법 제3조의3에서 정한 종합병원	5만원	425	20년 / 100세
	379 2-3인실 종합병원 질병입원일당(1일이상 30일한도)(건강가입) 보험기간 중 진단확정된 질병의 치료를 직접적인 목적으로 종합병원 2인실 또는 3인실에 입원한 경우 최초입원일부터 **입원 1일당** 가입금액 지급 ※ 1회 입원당 30일 한도 지급 ※ 종합병원 : 의료법 제3조의3에서 정한 종합병원	5만원	1,845	20년 / 100세

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

담보사항

가입담보 및 보장내용		가입금액	보험료(원)	납기/만기
선택계약				
입원일당	**454 (20년갱신)갱신형 간병인지원 일반상해입원일당(Ⅵ)(1일이상 180일 한도)(건강가입)** 보험기간 중 상해로 생활기능 또는 업무능력에 지장을 가져와 입원하여 치료를 받으며 간병인을 지원받기 원하는 경우 **입원 1일당** 약관에서 정한 간병인을 지원 ※ 의료법 제4조의2에서 정한 간호·간병통합서비스를 사용한 경우 간병인 지원 및 간병인사용비용을 지급하지 않음 ※ 간병인을 지원받기 원하는 경우 간병인 지원을 원하는 일자로부터 48시간 이전에 회사로 신청을 해야하며 회사에 신청하지 않고 임의로 간병인을 사용한 경우 간병인사용비용을 지급하지 않음 ※ 간병인 지원일수 합계는 1회 입원당 180일 한도	간병인지원	3,766	20년 / 20년 갱신종료 : 100세
	455 (20년갱신)갱신형 간병인지원 일반상해입원일당(Ⅵ)(181일이상)(요양,정신,한방병원제외)(건강가입) 보험기간 중 상해로 생활기능 또는 업무능력에 지장을 가져와 병원 또는 의원에 181일 이상 입원하여 치료를 받으며 간병인을 지원받기 원하는경우 **180일을 초과하는 입원 1일당** 약관에서 정한 간병인을 지원(요양,정신,한방병원제외) ※ 180일을 초과하는 입원 : 갱신형 간병인지원 일반상해입원일당(Ⅵ)(1일이상 180일한도)보장 특별약관 제1조(보험금의 지급사유)에 따라 간병인을 180일 지원받은 이후의 입원으로 요양,정신,한방병원에 입원하여 간병인을 지원받는 경우는 제외함 ※ 의료법 제4조의2에서 정한 간호·간병통합서비스를 사용한 경우 간병인 지원 및 간병인사용비용을 지급하지 않음 ※ 간병인을 지원받기 원하는 경우 간병인 지원을 원하는 일자로부터 48시간 이전에 회사로 신청을 해야하며 회사에 신청하지 않고 임의로 간병인을 사용한 경우 간병인 사용비용을 지급하지 않음 ※ 간병인 지원일수 합계는 1회 입원당 185일 한도	간병인지원	7	20년 / 20년 갱신종료 : 100세
	456 (20년갱신)갱신형 간병인지원 일반상해입원일당(간호·간병통합서비스 사용추가보장)(1일이상 180일한도)(건강가입) 보험기간 중 상해로 생활기능 또는 업무능력에 지장을 가져와 병원(요양병원 제외)에 입원하여 의사의 치료를 받으며 의료법 제4조의2에서 정한 간호·간병통합서비스를 사용한 경우 **간호·간병통합서비스사용 1일당** 가입금액 지급 ※ 1회 입원당 180일 한도 지급	5만원	395	20년 / 20년 갱신종료 : 100세
	457 (20년갱신)갱신형 간병인지원 일반상해입원일당(간호·간병통합서비스 사용추가보장)(181일이상)(요양,정신,한방병원제외)(건강가입) 보험기간 중 상해로 생활기능 또는 업무능력에 지장을 가져와 병원(요양,정신,한방병원 제외)에 181일 이상 입원하여 의사의 치료를 받으며 의료법 제4조의2에서 정한 간호·간병통합서비스를 180일 초과하여 사용한 경우 **180일을 초과하는 간호·간병통합서비스사용 1일당** 가입금액 지급 ※ 1회 입원당 185일 한도 지급	7만원	1	20년 / 20년 갱신종료 : 100세
	460 (20년갱신)갱신형 간병인지원 질병입원일당(Ⅵ)(1일이상 180일한도)(건강가입) 보험기간 중 진단확정된 질병의 치료를 직접적인 목적으로 입원하여 치료를 받으며 간병인을 지원받기 원하는 경우 **입원 1일당** 약관에서 정한 간병인을 지원 ※ 의료법 제4조의2에서 정한 간호·간병통합서비스를 사용한 경우 간병인 지원 및 간병인사용비용을 지급하지 않음 ※ 간병인을 지원받기 원하는 경우 간병인 지원을 원하는 일자로부터 48시간 이전에 회사로 신청을 해야하며 회사에 신청하지 않고 임의로 간병인을 사용한 경우 간병인사용비용을 지급하지 않음 ※ 간병인 지원일수 합계는 1회 입원당 180일 한도	간병인지원	11,375	20년 / 20년 갱신종료 : 100세

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

담보사항

가입담보 및 보장내용		가입금액	보험료(원)	납기/만기
선택계약				
입원일당	**461 (20년갱신)갱신형 간병인지원 질병입원일당(Ⅵ)(181일이상)(요양,정신,한방병원제외)(건강가입)** 보험기간 중 진단확정된 질병의 치료를 직접적인 목적으로 병원 또는 의원에 181일 이상 입원하여 치료를 받으며 간병인을 지원받기 원하는 경우 **180일을 초과하는 입원 1일당** 약관에서 정한 간병인을 지원 (요양,정신,한방병원제외) ※ 180일을 초과하는 입원 : 갱신형 간병인지원 질병입원일당(Ⅵ)(1일이상 180일한도)보장 특별약관 제1조(보험금의 지급사유)에 따라 간병인을 180일 지원받은 이후의 입원으로 요양,정신,한방병원에 입원하여 간병인을 지원받는 경우는 제외함 ※ 의료법 제4조의2에서 정한 간호·간병통합서비스를 사용한 경우 간병인 지원 및 간병인사용비용을 지급하지 않음 ※ 간병인을 지원받기 원하는 경우 간병인 지원을 원하는 일자로부터 48시간 이전에 회사로 신청을 해야하며 회사에 신청하지 않고 임의로 간병인을 사용한 경우 간병인사용비용을 지급하지 않음 ※ 간병인 지원일수 합계는 1회 입원당 185일 한도	간병인지원	31	20년 / 20년 갱신종료 : 100세
	462 (20년갱신)갱신형 간병인지원 질병입원일당(간호·간병통합서비스사용추가보장)(1일이상 180일한도)(건강가입) 보험기간 중 진단확정된 질병의 치료를 직접적인 목적으로 병원(요양병원 제외)에 입원하여 의사의 치료를 받으며 의료법 제4조의2에서 정한 간호·간병통합서비스를 사용한 경우 **간호·간병통합서비스사용 1일당** 가입금액 지급 ※ 1회 입원당 180일 한도 지급	5만원	1,305	20년 / 20년 갱신종료 : 100세
	463 (20년갱신)갱신형 간병인지원 질병입원일당(간호·간병통합서비스사용추가보장)(181일이상)(요양,정신,한방병원제외)(건강가입) 보험기간 중 진단확정된 질병의 치료를 직접적인 목적으로 병원(요양,정신,한방병원 제외)에 181일 이상 입원하여 의사의 치료를 받으며 의료법 제4조의2에서 정한 간호·간병통합서비스를 180일 초과하여 사용한 경우 **180일을 초과하는 간호·간병통합서비스사용 1일당** 가입금액 지급 ※ 1회 입원당 185일 한도 지급	7만원	8	20년 / 20년 갱신종료 : 100세
	465 (20년갱신)갱신형 간병인지원 요양성특정질병입원일당(Ⅵ)(181일이상)(요양병원)(건강가입) 보험기간 중 약관에서 정한 요양성특정질병으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 요양병원에 181일 이상 입원하여 치료를 받으며 간병인을 지원받기 원하는 경우 **180일을 초과하는 입원 1일당** 약관에서 정한 간병인을 지원 ※ 요양성특정질병 : 요양성특정질병 분류표에서 정한 치매질환, 뇌혈관질환, 신경계질환 ※ 180일을 초과하는 입원 : 갱신형 간병인지원 질병입원일당(Ⅵ)(1일이상 180일한도)보장 특별약관 제1조(보험금의 지급사유)에 따라 간병인을 180일 지원받은 이후의 입원으로 요양성특정질병으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 입원하여 간병인을 지원받은 경우에 한함 ※ 의료법 제4조의2에서 정한 간호·간병통합서비스를 사용한 경우 간병인 지원 및 간병인사용비용을 지급하지 않음 ※ 간병인을 지원받기 원하는 경우 간병인 지원을 원하는 일자로부터 48시간 이전에 회사로 신청을 해야하며 회사에 신청하지 않고 임의로 간병인을 사용한 경우 간병인사용비용을 지급하지 않음 ※ 간병인 지원일수 합계는 1회 입원당 185일 한도	간병인지원	334	20년 / 20년 갱신종료 : 100세

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

담보사항

가입담보 및 보장내용		가입금액	보험료(원)	납기/만기
선택계약				
수술	**174 암수술비(유사암제외)(건강가입)** 암보장개시일 이후 암(유사암제외)으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우 **수술 1회당** 가입금액 지급 ※ 항암방사선 또는 항암약물치료시에는 지급하지 않음 ※ 유사암 : ① 제자리암 ② 기타피부암 ③ 경계성종양 ④ 갑상선암 ※ 암보장개시일 : 최초계약일 또는 부활일(효력회복일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날	1천만원	10,100	20년 / 100세
	177 유사암수술비(25%체증형)(건강가입) 보험기간 중 유사암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우 수술회차에 따라 아래의 금액을 지급 - 1회차 수술 : 가입금액 지급 - 2회차 수술 : 1천2백50만원(가입금액의 125%) 지급 - 3회차 수술 : 1천5백만원(가입금액의 150%) 지급 - 4회차 수술 : 1천7백50만원(가입금액의 175%) 지급 - 5회차 수술 이후 : 2천만원(가입금액의 200%) 지급 ※ 항암방사선 또는 항암약물치료시에는 지급하지 않음 ※ 유사암 : ① 제자리암 ② 기타피부암 ③ 경계성종양 ④ 갑상선암	1천만원	5,000	20년 / 100세
	209 뇌혈관질환수술비(25%체증형)(건강가입) 보험기간 중 뇌혈관질환으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우 수술회차에 따라 아래의 금액을 지급 ① 계약일부터 1년 경과시점 이후 수술시 - 1회차 수술 : 가입금액 지급 - 2회차 수술 : 1천2백50만원(가입금액의 125%) 지급 - 3회차 수술 : 1천5백만원(가입금액의 150%) 지급 - 4회차 수술 : 1천7백50만원(가입금액의 175%) 지급 - 5회차 수술 이후 : 2천만원(가입금액의 200%) 지급 ② 계약일부터 1년 경과시점 전일 이전 수술시 - 1회차 수술 : 5백만원(가입금액의 50%) 지급 - 2회차 수술 : 6백25만원(가입금액의 62.5%) 지급 - 3회차 수술 : 7백50만원(가입금액의 75%) 지급 - 4회차 수술 : 8백75만원(가입금액의 87.5%) 지급 - 5회차 수술 이후 : 가입금액 지급 ※ 계약일부터 1년 경과시점 : 계약일부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날	1천만원	3,820	20년 / 100세

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

담보사항

가입담보 및 보장내용		가입금액	보험료(원)	납기/만기
선택계약				
수술	**220 허혈성심장질환수술비(25%체증형)(건강가입)** 보험기간 중 허혈성심장질환으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우 수술회차에 따라 아래의 금액을 지급 ① 계약일부터 1년 경과시점 이후 수술시 - 1회차 수술 : 가입금액 지급 - 2회차 수술 : 1천2백50만원(가입금액의 125%) 지급 - 3회차 수술 : 1천5백만원(가입금액의 150%) 지급 - 4회차 수술 : 1천7백50만원(가입금액의 175%) 지급 - 5회차 수술 이후 : 2천만원(가입금액의 200%) 지급 ② 계약일부터 1년 경과시점 전일 이전 수술시 - 1회차 수술 : 5백만원(가입금액의 50%) 지급 - 2회차 수술 : 6백25만원(가입금액의 62.5%) 지급 - 3회차 수술 : 7백50만원(가입금액의 75%) 지급 - 4회차 수술 : 8백75만원(가입금액의 87.5%) 지급 - 5회차 수술 이후 : 가입금액 지급 ※ 계약일부터 1년 경과시점 : 계약일부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날	1천만원	3,530	20년 / 100세
	303 상해수술비(건강가입) 보험기간 중 상해의 직접결과로써 수술을 받은 경우 가입금액 지급 ※ 같은 상해로 두 종류 이상의 상해수술을 받거나 같은 종류의 상해수술을 2회 이상 받은 경우 하나의 상해수술비만 지급	1백만원	4,770	20년 / 100세
	304 상급종합병원 상해수술비(건강가입) 보험기간 중 상해의 직접적인 결과로써 상급종합병원에서 수술을 받은 경우 가입금액 지급 ※ 같은 상해로 두 종류 이상의 상해수술을 받거나 같은 종류의 상해수술을 2회 이상 받은 경우 하나의 수술비만 지급 ※ 상급종합병원 : 종합병원 중에서 중증질환에 대하여 난이도가 높은 의료행위를 전문적으로 하는 병원으로서, 의료법 제3조의4(상급종합병원 지정)에 따라 보건복지부장관이 지정한 병원	1백만원	350	20년 / 100세
	307 질병수술비(건강가입) 보험기간 중 진단확정된 질병의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우 가입금액 지급 ※ 같은 질병으로 두 종류 이상의 질병수술을 받거나 같은 종류의 질병수술을 2회 이상 받은 경우 하나의 질병수술비만 지급	20만원	4,834	20년 / 100세
	308 질병수술비(특정5대질병 제외)(건강가입) 보험기간 중 진단확정된 질병(특정5대질병 제외)의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우 가입금액 지급 ※ 같은 질병으로 두 종류 이상의 질병수술을 받거나 같은 종류의 질병수술을 2회 이상 받은 경우 하나의 질병수술비만 지급 ※ 특정5대질병 : ① 대장의 용종 또는 대장의 양성신생물의 내시경적 절제술 ② 백내장 ③ 후각특정질환 ④ 특정피부질환 ⑤ 혈관종 및 림프관종	20만원	3,618	20년 / 100세
	309 상급종합병원 질병수술비(건강가입) 보험기간 중 진단확정된 질병의 치료를 직접적인 목적으로 상급종합병원에서 수술을 받은 경우 가입금액 지급 ※ 같은 질병으로 두 종류 이상의 질병수술을 받거나 같은 종류의 질병수술을 2회 이상 받은 경우 하나의 수술비만 지급 ※ 상급종합병원 : 종합병원 중에서 중증질환에 대하여 난이도가 높은 의료행위를 전문적으로 하는 병원으로서, 의료법 제3조의4(상급종합병원 지정)에 따라 보건복지부장관이 지정한 병원	1백만원	4,640	20년 / 100세

영업담당자	세일즈혁신TF I 이헌수(고유번호 : 20140390070002) (010-2355-7060)	발행정보	2026.09.15 16:56:48 이헌수

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

담보사항

가입담보 및 보장내용		가입금액	보험료(원)	납기/만기
선택계약				
수술	**313 131대질병수술비(심장질환)(건강가입)** 보험기간 중 131대질병(심장질환)으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우 가입금액 지급 - 계약일부터 1년경과시점 전일 이전 수술시 5백만원(가입금액의 50%) 지급 ※ 같은 질병으로 동일 일자에 시행한 수술 및 두가지 이상의 질병으로 진단확정되고 동일 일자에 시행한 수술은 1회의 수술비만 지급 ※ 계약일부터 1년경과시점 : 계약일부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날	1천만원	3,475	20년 / 100세
	314 131대질병수술비(뇌혈관질환)(건강가입) 보험기간 중 131대질병(뇌혈관질환)으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우 가입금액 지급 - 계약일부터 1년경과시점 전일 이전 수술시 5백만원(가입금액의 50%) 지급 ※ 같은 질병으로 동일 일자에 시행한 수술 및 두가지 이상의 질병으로 진단확정되고 동일 일자에 시행한 수술은 1회의 수술비만 지급 ※ 계약일부터 1년경과시점 : 계약일부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날	1천만원	3,700	20년 / 100세
	315 131대질병수술비(특정31대질병)(건강가입) 보험기간 중 131대질병(특정31대질병)으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우 가입금액 지급 - 계약일부터 1년경과시점 전일 이전 수술시 5백만원(가입금액의 50%) 지급 ※ 같은 질병으로 동일 일자에 시행한 수술 및 두가지 이상의 질병으로 진단확정되고 동일 일자에 시행한 수술은 1회의 수술비만 지급 ※ 계약일부터 1년경과시점 : 계약일부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날	1천만원	5,120	20년 / 100세
	316 131대질병수술비(다빈도62대질병)(건강가입) 보험기간 중 131대질병(다빈도62대질병)으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우 가입금액 지급 - 계약일부터 1년경과시점 전일 이전 수술시 1백만원(가입금액의 50%) 지급 ※ 같은 질병으로 동일 일자에 시행한 수술 및 두가지 이상의 질병으로 진단확정되고 동일 일자에 시행한 수술은 1회의 수술비만 지급 ※ 계약일부터 1년경과시점 : 계약일부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날	2백만원	12,120	20년 / 100세
	317 131대질병수술비(특정다빈도29대질병)(건강가입) 보험기간 중 131대질병(특정다빈도29대질병)으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우 가입금액 지급 - 계약일부터 1년경과시점 전일 이전 수술시 10만원(가입금액의 50%) 지급 ※ 같은 질병으로 동일 일자에 시행한 수술 및 두가지 이상의 질병으로 진단확정되고 동일 일자에 시행한 수술은 1회의 수술비만 지급 ※ 계약일부터 1년경과시점 : 계약일부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날	20만원	402	20년 / 100세
	318 131대질병수술비(백내장)(건강가입) 보험기간 중 131대질병(백내장)으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우 가입금액 지급 - 계약일부터 1년경과시점 전일 이전 수술시 15만원(가입금액의 50%) 지급 ※ 같은 질병으로 동일 일자에 시행한 수술 및 두가지 이상의 질병으로 진단확정되고 동일 일자에 시행한 수술은 1회의 수술비만 지급 ※ 계약일부터 1년경과시점 : 계약일부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날	30만원	823	20년 / 100세

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

담보사항

가입담보 및 보장내용		가입금액	보험료(원)	납기/만기
선택계약				
수술	**319 131대질병수술비(관절염,생식기질환)(건강가입)** 보험기간 중 131대질병(관절염,생식기질환)으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우 가입금액 지급 - 계약일부터 1년경과시점 전일 이전 수술시 15만원(가입금액의 50%) 지급 ※ 같은 질병으로 동일 일자에 시행한 수술 및 두가지 이상의 질병으로 진단확정되고 동일 일자에 시행한 수술은 1회의 수술비만 지급 ※ 계약일부터 1년경과시점 : 계약일부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날	30만원	1,020	20년 / 100세
	320 131대질병수술비(후각특정질환)(건강가입) 보험기간 중 131대질병(후각특정질환)으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우 가입금액 지급 - 계약일부터 1년경과시점 전일 이전 수술시 50만원(가입금액의 50%) 지급 ※ 같은 질병으로 동일 일자에 시행한 수술 및 두가지 이상의 질병으로 진단확정되고 동일 일자에 시행한 수술은 1회의 수술비만 지급 ※ 계약일부터 1년경과시점 : 계약일부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날	1백만원	226	20년 / 100세
	321 131대질병수술비(치핵)(건강가입) 보험기간 중 131대질병(치핵)으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우 가입금액 지급 - 계약일부터 1년경과시점 전일 이전 수술시 15만원(가입금액의 50%) 지급 ※ 같은 질병으로 동일 일자에 시행한 수술 및 두가지 이상의 질병으로 진단확정되고 동일 일자에 시행한 수술은 1회의 수술비만 지급 ※ 계약일부터 1년경과시점 : 계약일부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날	30만원	318	20년 / 100세
	322 131대질병수술비(유방의장애)(건강가입) 보험기간 중 131대질병(유방의장애)으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우 가입금액 지급 - 계약일부터 1년경과시점 전일 이전 수술시 50만원(가입금액의 50%) 지급 ※ 같은 질병으로 동일 일자에 시행한 수술 및 두가지 이상의 질병으로 진단확정되고 동일 일자에 시행한 수술은 1회의 수술비만 지급 ※ 계약일부터 1년경과시점 : 계약일부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날	1백만원	152	20년 / 100세
	323 131대질병수술비(편도염)(건강가입) 보험기간 중 131대질병(편도염)으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우 가입금액 지급 - 계약일부터 1년경과시점 전일 이전 수술시 50만원(가입금액의 50%) 지급 ※ 같은 질병으로 동일 일자에 시행한 수술 및 두가지 이상의 질병으로 진단확정되고 동일 일자에 시행한 수술은 1회의 수술비만 지급 ※ 계약일부터 1년경과시점 : 계약일부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날	1백만원	18	20년 / 100세
	324 수술비Ⅱ(1-5종)[상해1종](건강가입) 보험기간 중 상해로 1-5종 수술분류표Ⅱ(약관참조)에서 정한 1종 수술을 받은 경우 가입금액 지급	20만원	284	20년 / 100세
	325 수술비Ⅱ(1-5종)[상해2종](건강가입) 보험기간 중 상해로 1-5종 수술분류표Ⅱ(약관참조)에서 정한 2종 수술을 받은 경우 가입금액 지급	30만원	549	20년 / 100세
	326 수술비Ⅱ(1-5종)[상해3종](건강가입) 보험기간 중 상해로 1-5종 수술분류표Ⅱ(약관참조)에서 정한 3종 수술을 받은 경우 가입금액 지급	1백만원	390	20년 / 100세

영업담당자	세일즈혁신TF	이헌수(고유번호 : 20140390070002) (010-2355-7060)	발행정보	2026.09.15 16:56:48 이헌수

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

담보사항

가입담보 및 보장내용		가입금액	보험료(원)	납기/만기
선택계약				
수술	**327 수술비 II (1-5종)[상해4종](건강가입)** 보험기간 중 상해로 1-5종 수술분류표 II (약관참조)에서 정한 4종 수술을 받은 경우 가입금액 지급	5백만원	32	20년 / 100세
	328 수술비 II (1-5종)[상해5종](건강가입) 보험기간 중 상해로 1-5종 수술분류표 II (약관참조)에서 정한 5종 수술을 받은 경우 가입금액 지급	1천만원	40	20년 / 100세
	329 수술비 II (1-5종)[질병1종](건강가입) 보험기간 중 질병으로 1-5종 수술분류표 II (약관참조)에서 정한 1종 수술을 받은 경우 가입금액 지급	20만원	2,908	20년 / 100세
	330 수술비 II (1-5종)[질병2종](건강가입) 보험기간 중 질병으로 1-5종 수술분류표 II (약관참조)에서 정한 2종 수술을 받은 경우 가입금액 지급	30만원	2,193	20년 / 100세
	331 수술비 II (1-5종)[질병3종](건강가입) 보험기간 중 질병으로 1-5종 수술분류표 II (약관참조)에서 정한 3종 수술을 받은 경우 가입금액 지급	1백만원	2,580	20년 / 100세
	332 수술비 II (1-5종)[질병4종](건강가입) 보험기간 중 질병으로 1-5종 수술분류표 II (약관참조)에서 정한 4종 수술을 받은 경우 가입금액 지급	5백만원	1,300	20년 / 100세
	333 수술비 II (1-5종)[질병5종](건강가입) 보험기간 중 질병으로 1-5종 수술분류표 II (약관참조)에서 정한 5종 수술을 받은 경우 가입금액 지급	1천만원	18,900	20년 / 100세
	334 상해 1-5종수술비(plus)(연간2회이상)(1종,연간1회한)(건강가입) 보험기간 중 상해의 치료를 직접적인 목적으로 1-5종 수술분류표 II (약관참조)에서 정한 1종 수술을 받고 [연간 상해 1-5종 수술횟수]가 2회 이상인 경우 가장 높은 급여에 해당하는 수술을 기준으로 **연간1회한** 가입금액 지급 ※ [연간 상해 1-5종수술횟수] : 상해의 치료를 직접적인 목적으로 받은 수술의 연간 수술횟수를 합산한 횟수로써 계약해당일을 기준으로 매년 재산정 ※ 동시에 두 가지 이상의 수술을 받은 경우에는 그 수술 중 가장 높은 급여에 해당하는 한 가지의 수술에 대해서만 [연간 상해 1-5종수술횟수]를 1회로 산정 ※ 단, 동시에 두 가지 이상의 수술을 받은 경우라 하더라도 동일한 신체부위가 아닌 경우로서 의학적으로 치료목적이 다른 독립적인 수술을 받은 경우에는 각각의 [연간 상해 1-5종수술횟수]를 산정 ※ 상해 1-5종수술비(plus)(연간2회이상)를 이미 지급받은 후 동일한 연간 이내에 더 높은 급여에 해당하는 수술을 받은 경우에는 가장 높은 급여에 해당하는 상해 1-5종수술비(plus)(연간2회이상)에서 이미 지급받은 보험금을 차감하여 지급 ※ [수술(1-5종)] 세부내용은 약관 및 [1-5종 수술분류표 II] (예시) 참조	10만원	5	20년 / 100세

영업담당자	세일즈혁신TF I 이헌수(고유번호 : 20140390070002) (010-2355-7060)	발행정보	2026.09.15 16:56:48 이헌수

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

담보사항

가입담보 및 보장내용		가입금액	보험료(원)	납기/만기
선택계약				
수술	**335 상해 1-5종수술비(plus)(연간2회이상)(2종,연간1회한)(건강가입)** 보험기간 중 상해의 치료를 직접적인 목적으로 1-5종 수술분류표 II (약관참조)에서 정한 2종 수술을 받고 [연간 상해 1-5종 수술횟수]가 2회 이상인 경우 가장 높은 급여에 해당하는 수술을 기준으로 **연간1회한** 가입금액 지급 ※ [연간 상해 1-5종수술횟수] : 상해의 치료를 직접적인 목적으로 받은 수술의 연간 수술횟수를 합산한 횟수로써 계약해당일을 기준으로 매년 재산정 ※ 동시에 두 가지 이상의 수술을 받은 경우에는 그 수술 중 가장 높은 급여에 해당하는 한 가지의 수술에 대해서만 [연간 상해 1-5종수술횟수]를 1회로 산정 ※ 단, 동시에 두 가지 이상의 수술을 받은 경우라 하더라도 동일한 신체부위가 아닌 경우로서 의학적으로 치료목적이 다른 독립적인 수술을 받은 경우에는 각각의 [연간 상해 1-5종수술횟수]를 산정 ※ 상해 1-5종수술비(plus)(연간2회이상)를 이미 지급받은 후 동일한 연간 이내에 더 높은 급여에 해당하는 수술을 받은 경우에는 가장 높은 급여에 해당하는 상해 1-5종수술비(plus)(연간2회이상)에서 이미 지급받은 보험금을 차감하여 지급 ※ [수술(1-5종)] 세부내용은 약관 및 [1-5종 수술분류표 II] (예시) 참조	30만원	33	20년 / 100세
	336 상해 1-5종수술비(plus)(연간2회이상)(3종,연간1회한)(건강가입) 보험기간 중 상해의 치료를 직접적인 목적으로 1-5종 수술분류표 II (약관참조)에서 정한 3종 수술을 받고 [연간 상해 1-5종 수술횟수]가 2회 이상인 경우 가장 높은 급여에 해당하는 수술을 기준으로 **연간1회한** 가입금액 지급 ※ [연간 상해 1-5종수술횟수] : 상해의 치료를 직접적인 목적으로 받은 수술의 연간 수술횟수를 합산한 횟수로써 계약해당일을 기준으로 매년 재산정 ※ 동시에 두 가지 이상의 수술을 받은 경우에는 그 수술 중 가장 높은 급여에 해당하는 한 가지의 수술에 대해서만 [연간 상해 1-5종수술횟수]를 1회로 산정 ※ 단, 동시에 두 가지 이상의 수술을 받은 경우라 하더라도 동일한 신체부위가 아닌 경우로서 의학적으로 치료목적이 다른 독립적인 수술을 받은 경우에는 각각의 [연간 상해 1-5종수술횟수]를 산정 ※ 상해 1-5종수술비(plus)(연간2회이상)를 이미 지급받은 후 동일한 연간 이내에 더 높은 급여에 해당하는 수술을 받은 경우에는 가장 높은 급여에 해당하는 상해 1-5종수술비(plus)(연간2회이상)에서 이미 지급받은 보험금을 차감하여 지급 ※ [수술(1-5종)] 세부내용은 약관 및 [1-5종 수술분류표 II] (예시) 참조	50만원	40	20년 / 100세
	337 상해 1-5종수술비(plus)(연간2회이상)(4종,연간1회한)(건강가입) 보험기간 중 상해의 치료를 직접적인 목적으로 1-5종 수술분류표 II (약관참조)에서 정한 4종 수술을 받고 [연간 상해 1-5종 수술횟수]가 2회 이상인 경우 가장 높은 급여에 해당하는 수술을 기준으로 **연간1회한** 가입금액 지급 ※ [연간 상해 1-5종수술횟수] : 상해의 치료를 직접적인 목적으로 받은 수술의 연간 수술횟수를 합산한 횟수로써 계약해당일을 기준으로 매년 재산정 ※ 동시에 두 가지 이상의 수술을 받은 경우에는 그 수술 중 가장 높은 급여에 해당하는 한 가지의 수술에 대해서만 [연간 상해 1-5종수술횟수]를 1회로 산정 ※ 단, 동시에 두 가지 이상의 수술을 받은 경우라 하더라도 동일한 신체부위가 아닌 경우로서 의학적으로 치료목적이 다른 독립적인 수술을 받은 경우에는 각각의 [연간 상해 1-5종수술횟수]를 산정 ※ 상해 1-5종수술비(plus)(연간2회이상)를 이미 지급받은 후 동일한 연간 이내에 더 높은 급여에 해당하는 수술을 받은 경우에는 가장 높은 급여에 해당하는 상해 1-5종수술비(plus)(연간2회이상)에서 이미 지급받은 보험금을 차감하여 지급 ※ [수술(1-5종)] 세부내용은 약관 및 [1-5종 수술분류표 II] (예시) 참조	2백만원	6	20년 / 100세

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

담보사항

가입담보 및 보장내용		가입금액	보험료(원)	납기/만기
선택계약				
수술	**338 상해 1-5종수술비(plus)(연간2회이상)(5종,연간1회한)(건강가입)** 보험기간 중 상해의 치료를 직접적인 목적으로 1-5종 수술분류표 II (약관참조)에서 정한 5종 수술을 받고 [연간 상해 1-5종 수술횟수]가 2회 이상인 경우 가장 높은 급여에 해당하는 수술을 기준으로 **연간1회한** 가입금액 지급 ※ [연간 상해 1-5종수술횟수] : 상해의 치료를 직접적인 목적으로 받은 수술의 연간 수술횟수를 합산한 횟수로써 계약해당일을 기준으로 매년 재산정 ※ 동시에 두 가지 이상의 수술을 받은 경우에는 그 수술 중 가장 높은 급여에 해당하는 한 가지의 수술에 대해서만 [연간 상해 1-5종수술횟수]를 1회로 산정 ※ 단, 동시에 두 가지 이상의 수술을 받은 경우라 하더라도 동일한 신체부위가 아닌 경우로서 의학적으로 치료목적이 다른 독립적인 수술을 받은 경우에는 각각의 [연간 상해 1-5종수술횟수]를 산정 ※ 상해 1-5종수술비(plus)(연간2회이상)를 이미 지급받은 후 동일한 연간 이내에 더 높은 급여에 해당하는 수술을 받은 경우에는 가장 높은 급여에 해당하는 상해 1-5종수술비(plus)(연간2회이상)에서 이미 지급받은 보험금을 차감하여 지급 ※ [수술(1-5종)] 세부내용은 약관 및 [1-5종 수술분류표 II] (예시) 참조	3백만원	5	20년 / 100세
	339 질병 1-5종수술비(plus)(연간2회이상)(1종,연간1회한)(건강가입) 보험기간 중 질병의 치료를 직접적인 목적으로 1-5종 수술분류표 II (약관참조)에서 정한 1종 수술을 받고 [연간 질병 1-5종 수술횟수]가 2회 이상인 경우 가장 높은 급여에 해당하는 수술을 기준으로 **연간1회한** 가입금액 지급 ※ [연간 질병 1-5종수술횟수] : 질병의 치료를 직접적인 목적으로 받은 수술의 연간 수술횟수를 합산한 횟수로써 계약해당일을 기준으로 매년 재산정 ※ 동시에 두 가지 이상의 수술을 받은 경우에는 그 수술 중 가장 높은 급여에 해당하는 한 가지의 수술에 대해서만 [연간 질병 1-5종수술횟수]를 1회로 산정 ※ 단, 동시에 두 가지 이상의 수술을 받은 경우라 하더라도 동일한 신체부위가 아닌 경우로서 의학적으로 치료목적이 다른 독립적인 수술을 받은 경우에는 각각의 [연간 질병 1-5종수술횟수]를 산정 ※ 질병 1-5종수술비(plus)(연간2회이상)를 이미 지급받은 후 동일한 연간 이내에 더 높은 급여에 해당하는 수술을 받은 경우에는 가장 높은 급여에 해당하는 질병 1-5종수술비(plus)(연간2회이상)에서 이미 지급받은 보험금을 차감하여 지급 ※ [수술(1-5종)] 세부내용은 약관 및 [1-5종 수술분류표 II] (예시) 참조	10만원	309	20년 / 100세
	340 질병 1-5종수술비(plus)(연간2회이상)(2종,연간1회한)(건강가입) 보험기간 중 질병의 치료를 직접적인 목적으로 1-5종 수술분류표 II (약관참조)에서 정한 2종 수술을 받고 [연간 질병 1-5종 수술횟수]가 2회 이상인 경우 가장 높은 급여에 해당하는 수술을 기준으로 **연간1회한** 가입금액 지급 ※ [연간 질병 1-5종수술횟수] : 질병의 치료를 직접적인 목적으로 받은 수술의 연간 수술횟수를 합산한 횟수로써 계약해당일을 기준으로 매년 재산정 ※ 동시에 두 가지 이상의 수술을 받은 경우에는 그 수술 중 가장 높은 급여에 해당하는 한 가지의 수술에 대해서만 [연간 질병 1-5종수술횟수]를 1회로 산정 ※ 단, 동시에 두 가지 이상의 수술을 받은 경우라 하더라도 동일한 신체부위가 아닌 경우로서 의학적으로 치료목적이 다른 독립적인 수술을 받은 경우에는 각각의 [연간 질병 1-5종수술횟수]를 산정 ※ 질병 1-5종수술비(plus)(연간2회이상)를 이미 지급받은 후 동일한 연간 이내에 더 높은 급여에 해당하는 수술을 받은 경우에는 가장 높은 급여에 해당하는 질병 1-5종수술비(plus)(연간2회이상)에서 이미 지급받은 보험금을 차감하여 지급 ※ [수술(1-5종)] 세부내용은 약관 및 [1-5종 수술분류표 II] (예시) 참조	30만원	651	20년 / 100세

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

담보사항

가입담보 및 보장내용		가입금액	보험료(원)	납기/만기
선택계약				
수술	**341 질병 1-5종수술비(plus)(연간2회이상)(3종,연간1회한)(건강가입)** 보험기간 중 질병의 치료를 직접적인 목적으로 1-5종 수술분류표 II (약관참조)에서 정한 3종 수술을 받고 [연간 질병 1-5종 수술횟수]가 2회 이상인 경우 가장 높은 급여에 해당하는 수술을 기준으로 **연간1회한** 가입금액 지급 ※ [연간 질병 1-5종수술횟수] : 질병의 치료를 직접적인 목적으로 받은 수술의 연간 수술횟수를 합산한 횟수로써 계약해당일을 기준으로 매년 재산정 ※ 동시에 두 가지 이상의 수술을 받은 경우에는 그 수술 중 가장 높은 급여에 해당하는 한 가지의 수술에 대해서만 [연간 질병 1-5종수술횟수]를 1회로 산정 ※ 단, 동시에 두 가지 이상의 수술을 받은 경우라 하더라도 동일한 신체부위가 아닌 경우로서 의학적으로 치료목적이 다른 독립적인 수술을 받은 경우에는 각각의 [연간 질병 1-5종수술횟수]를 산정 ※ 질병 1-5종수술비(plus)(연간2회이상)를 이미 지급받은 후 동일한 연간 이내에 더 높은 급여에 해당하는 수술을 받은 경우에는 가장 높은 급여에 해당하는 질병 1-5종수술비(plus)(연간2회이상)에서 이미 지급받은 보험금을 차감하여 지급 ※ [수술(1-5종)] 세부내용은 약관 및 [1-5종 수술분류표 II] (예시) 참조	50만원	310	20년 / 100세
	342 질병 1-5종수술비(plus)(연간2회이상)(4종,연간1회한)(건강가입) 보험기간 중 질병의 치료를 직접적인 목적으로 1-5종 수술분류표 II (약관참조)에서 정한 4종 수술을 받고 [연간 질병 1-5종 수술횟수]가 2회 이상인 경우 가장 높은 급여에 해당하는 수술을 기준으로 **연간1회한** 가입금액 지급 ※ [연간 질병 1-5종수술횟수] : 질병의 치료를 직접적인 목적으로 받은 수술의 연간 수술횟수를 합산한 횟수로써 계약해당일을 기준으로 매년 재산정 ※ 동시에 두 가지 이상의 수술을 받은 경우에는 그 수술 중 가장 높은 급여에 해당하는 한 가지의 수술에 대해서만 [연간 질병 1-5종수술횟수]를 1회로 산정 ※ 단, 동시에 두 가지 이상의 수술을 받은 경우라 하더라도 동일한 신체부위가 아닌 경우로서 의학적으로 치료목적이 다른 독립적인 수술을 받은 경우에는 각각의 [연간 질병 1-5종수술횟수]를 산정 ※ 질병 1-5종수술비(plus)(연간2회이상)를 이미 지급받은 후 동일한 연간 이내에 더 높은 급여에 해당하는 수술을 받은 경우에는 가장 높은 급여에 해당하는 질병 1-5종수술비(plus)(연간2회이상)에서 이미 지급받은 보험금을 차감하여 지급 ※ [수술(1-5종)] 세부내용은 약관 및 [1-5종 수술분류표 II] (예시) 참조	2백만원	200	20년 / 100세
	343 질병 1-5종수술비(plus)(연간2회이상)(5종,연간1회한)(건강가입) 보험기간 중 질병의 치료를 직접적인 목적으로 1-5종 수술분류표 II (약관참조)에서 정한 5종 수술을 받고 [연간 질병 1-5종 수술횟수]가 2회 이상인 경우 가장 높은 급여에 해당하는 수술을 기준으로 **연간1회한** 가입금액 지급 ※ [연간 질병 1-5종수술횟수] : 질병의 치료를 직접적인 목적으로 받은 수술의 연간 수술횟수를 합산한 횟수로써 계약해당일을 기준으로 매년 재산정 ※ 동시에 두 가지 이상의 수술을 받은 경우에는 그 수술 중 가장 높은 급여에 해당하는 한 가지의 수술에 대해서만 [연간 질병 1-5종수술횟수]를 1회로 산정 ※ 단, 동시에 두 가지 이상의 수술을 받은 경우라 하더라도 동일한 신체부위가 아닌 경우로서 의학적으로 치료목적이 다른 독립적인 수술을 받은 경우에는 각각의 [연간 질병 1-5종수술횟수]를 산정 ※ 질병 1-5종수술비(plus)(연간2회이상)를 이미 지급받은 후 동일한 연간 이내에 더 높은 급여에 해당하는 수술을 받은 경우에는 가장 높은 급여에 해당하는 질병 1-5종수술비(plus)(연간2회이상)에서 이미 지급받은 보험금을 차감하여 지급 ※ [수술(1-5종)] 세부내용은 약관 및 [1-5종 수술분류표 II] (예시) 참조	3백만원	1,860	20년 / 100세
	344 수술비(1-7종, 연간3회한)[상해1-3종](건강가입)	세부보장 참조	2,110	20년 / 100세

영업담당자	세일즈혁신TF I 이헌수(고유번호 : 20140390070002) (010-2355-7060)	발행정보	2026.09.15 16:56:48 이헌수

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

담보사항

가입담보 및 보장내용		가입금액	보험료(원)	납기/만기
선택계약				
수술	└ 345 수술비[상해1종](건강가입) 보험기간 중 발생한 상해의 직접적인 치료목적으로 1종 수술을 받은 경우 가입금액 지급 ※ 1회의 입원당 또는 1회의 통원당 1회의 수술에 한하여 보장하며, 하나의 수술코드당 연간 3회한 보장 ※ 30일내에 다시 입원 또는 통원하여 동일한 수술코드에 해당되는 수술시 지급하지 않음	30만원		
	└ 346 수술비[상해2종](건강가입) 보험기간 중 발생한 상해의 직접적인 치료목적으로 2종 수술을 받은 경우 가입금액 지급 ※ 1회의 입원당 또는 1회의 통원당 1회의 수술에 한하여 보장하며, 하나의 수술코드당 연간 3회한 보장 ※ 30일내에 다시 입원 또는 통원하여 동일한 수술코드에 해당되는 수술시 지급하지 않음	30만원		
	└ 347 수술비[상해3종](건강가입) 보험기간 중 발생한 상해의 직접적인 치료목적으로 3종 수술을 받은 경우 가입금액 지급 ※ 1회의 입원당 또는 1회의 통원당 1회의 수술에 한하여 보장하며, 하나의 수술코드당 연간 3회한 보장 ※ 30일내에 다시 입원 또는 통원하여 동일한 수술코드에 해당되는 수술시 지급하지 않음	50만원		
	348 수술비(1-7종, 연간3회한)[상해4-7종](건강가입)	세부보장 참조	1,760	20년 / 100세
	└ 349 수술비[상해4종](건강가입) 보험기간 중 발생한 상해의 직접적인 치료목적으로 4종 수술을 받은 경우 가입금액 지급 ※ 1회의 입원당 또는 1회의 통원당 1회의 수술에 한하여 보장하며, 하나의 수술코드당 연간 3회한 보장 ※ 30일내에 다시 입원 또는 통원하여 동일한 수술코드에 해당되는 수술시 지급하지 않음	1백만원		
	└ 350 수술비[상해5종](건강가입) 보험기간 중 발생한 상해의 직접적인 치료목적으로 5종 수술을 받은 경우 가입금액 지급 ※ 1회의 입원당 또는 1회의 통원당 1회의 수술에 한하여 보장하며, 하나의 수술코드당 연간 3회한 보장 ※ 30일내에 다시 입원 또는 통원하여 동일한 수술코드에 해당되는 수술시 지급하지 않음	5백만원		
	└ 351 수술비[상해6종](건강가입) 보험기간 중 발생한 상해의 직접적인 치료목적으로 6종 수술을 받은 경우 가입금액 지급 ※ 1회의 입원당 또는 1회의 통원당 1회의 수술에 한하여 보장하며, 하나의 수술코드당 연간 3회한 보장 ※ 30일내에 다시 입원 또는 통원하여 동일한 수술코드에 해당되는 수술시 지급하지 않음	1천만원		
	└ 352 수술비[상해7종](건강가입) 보험기간 중 발생한 상해의 직접적인 치료목적으로 7종 수술을 받은 경우 가입금액 지급 ※ 1회의 입원당 또는 1회의 통원당 1회의 수술에 한하여 보장하며, 하나의 수술코드당 연간 3회한 보장 ※ 30일내에 다시 입원 또는 통원하여 동일한 수술코드에 해당되는 수술시 지급하지 않음	2천만원		

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

담보사항

가입담보 및 보장내용		가입금액	보험료(원)	납기/만기
선택계약				
수술	353 수술비(1-7종, 연간3회한)[질병1-3종](건강가입)	세부보장 참조	11,635	20년 / 100세
	ㄴ 354 수술비[질병1종](건강가입) 보험기간 중 진단확정된 질병의 직접적인 치료를 목적으로 1종 수술을 받은 경우 가입금액 지급 ※ 1회의 입원당 또는 1회의 통원당 1회의 수술에 한하여 보장하며, 하나의 수술코드당 연간 3회한 보장 ※ 30일내에 다시 입원 또는 통원하여 동일한 수술코드에 해당되는 수술시 지급하지 않음	30만원		
	ㄴ 355 수술비[질병2종](건강가입) 보험기간 중 진단확정된 질병의 직접적인 치료를 목적으로 2종 수술을 받은 경우 가입금액 지급 ※ 1회의 입원당 또는 1회의 통원당 1회의 수술에 한하여 보장하며, 하나의 수술코드당 연간 3회한 보장 ※ 30일내에 다시 입원 또는 통원하여 동일한 수술코드에 해당되는 수술시 지급하지 않음	30만원		
	ㄴ 356 수술비[질병3종](건강가입) 보험기간 중 진단확정된 질병의 직접적인 치료를 목적으로 3종 수술을 받은 경우 가입금액 지급 ※ 1회의 입원당 또는 1회의 통원당 1회의 수술에 한하여 보장하며, 하나의 수술코드당 연간 3회한 보장 ※ 30일내에 다시 입원 또는 통원하여 동일한 수술코드에 해당되는 수술시 지급하지 않음	50만원		
	357 수술비(1-7종, 연간3회한)[질병4-7종](건강가입)	세부보장 참조	24,740	20년 / 100세
	ㄴ 358 수술비[질병4종](건강가입) 보험기간 중 진단확정된 질병의 직접적인 치료를 목적으로 4종 수술을 받은 경우 가입금액 지급 ※ 1회의 입원당 또는 1회의 통원당 1회의 수술에 한하여 보장하며, 하나의 수술코드당 연간 3회한 보장 ※ 30일내에 다시 입원 또는 통원하여 동일한 수술코드에 해당되는 수술시 지급하지 않음	1백만원		
	ㄴ 359 수술비[질병5종](건강가입) 보험기간 중 진단확정된 질병의 직접적인 치료를 목적으로 5종 수술을 받은 경우 가입금액 지급 ※ 1회의 입원당 또는 1회의 통원당 1회의 수술에 한하여 보장하며, 하나의 수술코드당 연간 3회한 보장 ※ 30일내에 다시 입원 또는 통원하여 동일한 수술코드에 해당되는 수술시 지급하지 않음	5백만원		
	ㄴ 360 수술비[질병6종](건강가입) 보험기간 중 진단확정된 질병의 직접적인 치료를 목적으로 6종 수술을 받은 경우 가입금액 지급 ※ 1회의 입원당 또는 1회의 통원당 1회의 수술에 한하여 보장하며, 하나의 수술코드당 연간 3회한 보장 ※ 30일내에 다시 입원 또는 통원하여 동일한 수술코드에 해당되는 수술시 지급하지 않음	1천만원		

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

담보사항

가입담보 및 보장내용		가입금액	보험료(원)	납기/만기
선택계약				
수술	└ 361 수술비[질병7종](건강가입) 보험기간 중 진단확정된 질병의 직접적인 치료를 목적으로 7종 수술을 받은 경우 가입금액 지급 ※ 1회의 입원당 또는 1회의 통원당 1회의 수술에 한하여 보장하며, 하나의 수술코드당 연간 3회한 보장 ※ 30일내에 다시 입원 또는 통원하여 동일한 수술코드에 해당되는 수술시 지급하지 않음	2천만원		
	390 5대질환(심장,뇌혈관,신부전,간,폐 질환)수술비(연간1회한)[관혈](건강가입) 보험기간 중 5대질환으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 관혈수술을 받은 경우 각 질병당 **연간 1회한** 가입금액 지급 - 계약일부터 1년경과시점 전일 이전 수술시 1천만원(가입금액의 50%) 지급 ※ 각 질병당이란 5대질환 분류표(약관참조)의 질병구분을 기준으로 함 ※ 5대질환 : ① 심장질환 ② 뇌혈관질환 ③ 간질환 ④ 신부전질환 ⑤ 폐질환 ※ 계약일부터 1년경과시점 : 계약일부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날	2천만원	12,340	20년 / 100세
	391 5대질환(심장,뇌혈관,신부전,간,폐 질환)수술비(연간1회한)[비관혈](건강가입) 보험기간 중 5대질환으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 비관혈수술을 받은 경우 각 질병당 **연간 1회한** 가입금액 지급 - 계약일부터 1년경과시점 전일 이전 수술시 5백만원(가입금액의 50%) 지급 ※ 대뇌내시경, 복강경하수술, 흉강경하수술, 도관을 이용한 약물 또는 방사성물질주입, 중심정맥관 삽입술 제외 ※ 각 질병당이란 5대질환 분류표(약관참조)의 질병구분을 기준으로 함 ※ 5대질환 : ① 심장질환 ② 뇌혈관질환 ③ 간질환 ④ 신부전질환 ⑤ 폐질환 ※ 계약일부터 1년경과시점 : 계약일부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날	1천만원	1,250	20년 / 100세
	542 (10년갱신)갱신형 다빈치로봇 암수술비(암(특정암제외))(건강가입) 암보장개시일 이후 암(특정암제외)으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 [다빈치로봇 암수술]을 받은 경우 **최초 1회한** 가입금액 지급 - 최초계약일부터 180일경과시점 전일 이전 수술시 2백50만원(가입금액의 25%) 지급 - 최초계약일부터 180일경과시점 이후 최초계약일부터 1년경과시점 전일 이전 수술시 5백만원(가입금액의 50%) 지급 ※ 특정암 : ① 전립선암 ② 갑상선암 ※ 암보장개시일 : 최초계약일 또는 부활일(효력회복일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날 ※ 최초계약일부터 180일경과시점이란 최초계약일부터 그 날을 포함하여 180일이 지난날의 다음날이고, 최초계약일부터 1년경과시점이란 최초계약일부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날	1천만원	610	10년 / 10년 갱신종료 : 100세

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

담보사항

가입담보 및 보장내용		가입금액	보험료(원)	납기/만기
선택계약				
수술	**543 (10년갱신)갱신형 다빈치로봇 암수술비(특정암)(건강가입)** 암보장개시일 이후 특정암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 [다빈치로봇 암수술]을 받은 경우 **최초 1회한** 가입금액 지급 - 최초계약일부터 180일경과시점 전일 이전 수술시 2백50만원(가입금액의 25%) 지급 - 최초계약일부터 180일경과시점 이후 최초계약일부터 1년경과시점 전일 이전 수술시 5백만원(가입금액의 50%) 지급 ※ 특정암 : ① 전립선암 ② 갑상선암 ※ 암보장개시일 : 최초계약일 또는 부활일(효력회복일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날 ※ 최초계약일부터 180일경과시점이란 최초계약일부터 그 날을 포함하여 180일이 지난날의 다음날이고, 최초계약일부터 1년경과시점이란 최초계약일부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날	1천만원	990	10년 / 10년 갱신종료 : 100세
재물/배상	**539 갱신형 가족일상생활중배상책임(IV)** 가족일상생활배상책임보장개시일 이후 아래의 사고로 피해자에게 신체장해 및 재물손해에 대한 법률상의 배상책임을 부담하여 입은 손해를 1억원 한도로 보상 ① 피보험자가 살고 있는 주택과 주택의 소유자인 피보험자가 임대 등을 통해 거주를 허락한 자가 살고 있는 주택중 보험증권에 기재된 하나의 주택의 소유, 사용 또는 관리로 인한 우연한 사고 ② 피보험자의 일상생활(주택 외 부동산의 소유,사용,관리 제외)로 인한 우연한 사고 ※ 자기부담금 : 대물 배상책임은 20만원 (누수사고 50만원), 대인 배상책임은 없음 ※ 하나의 사고를 원인으로 누수로 인한 대물배상책임, 누수 이외로 인한 대물배상책임 및 대인배상책임 중 두 가지 이상이 동시에 발생한 경우 각각 자기부담금 및 가족일상생활중배상책임보장개시일 적용 ※ 가족일상생활중배상책임보장개시일 : 최초계약일 또는 부활일(효력회복일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날 (단, 누수사고가 아닌 경우 최초계약일)	1억원	1,870	3년 / 3년 갱신종료 : 100세
치료비	**6 26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외)(건강가입)**	세부보장 참조	40,544	20년 / 100세
	└7 26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외)[항암방사선치료비(두경부암)](건강가입) 암보장개시일 이후 두경부암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 약관에서 정한 항암방사선치료를 받은 경우 **최초 1회한** 가입금액 지급 ※ 암보장개시일 : 최초계약일 또는 부활일(효력회복일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날이고 15세 미만인 경우 최초계약일	4천만원	376	
	└8 26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외)[항암방사선치료비(위암과 식도암(전이포함))](건강가입) 암보장개시일 이후 위암과 식도암(전이포함)으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 약관에서 정한 항암방사선치료를 받은 경우 **최초 1회한** 가입금액 지급 ※ 암보장개시일 : 최초계약일 또는 부활일(효력회복일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날이고 15세 미만인 경우 최초계약일	4천만원	140	

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

담보사항

가입담보 및 보장내용		가입금액	보험료(원)	납기/만기
선택계약				
치료비	└ 9 26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외)[항암방사선치료비(하부위장관 및 기타소화기암(전이포함))](건강가입) 암보장개시일 이후 하부위장관 및 기타소화기암(전이포함)으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 약관에서 정한 항암방사선치료를 받은 경우 **최초 1회한** 가입금액 지급 ※ 암보장개시일 : 최초계약일 또는 부활일(효력회복일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날이고 15세 미만인 경우 최초계약일	4천만원	748	
	└ 10 26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외)[항암방사선치료비(간담췌암(전이포함))](건강가입) 암보장개시일 이후 간담췌암(전이포함)으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 약관에서 정한 항암방사선치료를 받은 경우 **최초 1회한** 가입금액 지급 ※ 암보장개시일 : 최초계약일 또는 부활일(효력회복일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날이고 15세 미만인 경우 최초계약일	4천만원	720	
	└ 11 26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외)[항암방사선치료비(폐암(전이포함))](건강가입) 암보장개시일 이후 폐암(전이포함)으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 약관에서 정한 항암방사선치료를 받은 경우 **최초 1회한** 가입금액 지급 ※ 암보장개시일 : 최초계약일 또는 부활일(효력회복일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날이고 15세 미만인 경우 최초계약일	4천만원	1,732	
	└ 12 26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외)[항암방사선치료비(기타 호흡기 및 흉곽암(전이포함))](건강가입) 암보장개시일 이후 기타 호흡기 및 흉곽암(전이포함)으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 약관에서 정한 항암방사선치료를 받은 경우 **최초 1회한** 가입금액 지급 ※ 암보장개시일 : 최초계약일 또는 부활일(효력회복일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날이고 15세 미만인 경우 최초계약일	4천만원	136	
	└ 13 26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외)[항암방사선치료비(유방암 및 전립선암(전이포함))](건강가입) 암보장개시일 이후 유방암 및 전립선암(전이포함)으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 약관에서 정한 항암방사선치료를 받은 경우 **최초 1회한** 가입금액 지급 ※ 암보장개시일 : 최초계약일 또는 부활일(효력회복일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날이고 15세 미만인 경우 최초계약일	4천만원	6,876	
	└ 14 26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외)[항암방사선치료비(생식기관암(전이포함))](건강가입) 암보장개시일 이후 생식기관암(전이포함)으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 약관에서 정한 항암방사선치료를 받은 경우 **최초 1회한** 가입금액 지급 ※ 암보장개시일 : 최초계약일 또는 부활일(효력회복일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날이고 15세 미만인 경우 최초계약일	4천만원	1,312	

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

담보사항

가입담보 및 보장내용		가입금액	보험료(원)	납기/만기
선택계약				
치료비	└15 26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외)[항암방사선치료비(신장요로암과 방광암(전이포함))](건강가입) 암보장개시일 이후 신장요로암과 방광암(전이포함)으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 약관에서 정한 항암방사선치료를 받은 경우 **최초 1회한** 가입금액 지급 ※ 암보장개시일 : 최초계약일 또는 부활일(효력회복일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날이고 15세 미만인 경우 최초계약일	4천만원	232	
	└16 26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외)[항암방사선치료비(뇌 및 중추신경계암과 안암(전이포함))](건강가입) 암보장개시일 이후 뇌 및 중추신경계암과 안암(전이포함)으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 약관에서 정한 항암방사선치료를 받은 경우 **최초 1회한** 가입금액 지급 ※ 암보장개시일 : 최초계약일 또는 부활일(효력회복일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날이고 15세 미만인 경우 최초계약일	4천만원	1,048	
	└17 26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외)[항암방사선치료비(혈액암)](건강가입) 암보장개시일 이후 혈액암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 약관에서 정한 항암방사선치료를 받은 경우 **최초 1회한** 가입금액 지급 ※ 암보장개시일 : 최초계약일 또는 부활일(효력회복일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날이고 15세 미만인 경우 최초계약일	4천만원	380	
	└18 26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외)[항암방사선치료비(기타 특정암(전이포함))](건강가입) 암보장개시일 이후 기타 특정암(전이포함)으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 약관에서 정한 항암방사선치료를 받은 경우 **최초 1회한** 가입금액 지급 ※ 암보장개시일 : 최초계약일 또는 부활일(효력회복일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날이고 15세 미만인 경우 최초계약일	4천만원	788	
	└19 26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외)[항암방사선치료비(림프절 전이암)](건강가입) 암보장개시일 이후 림프절 전이암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 약관에서 정한 항암방사선치료를 받은 경우 **최초 1회한** 가입금액 지급 ※ 암보장개시일 : 최초계약일 또는 부활일(효력회복일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날이고 15세 미만인 경우 최초계약일	4천만원	980	
	└20 26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외)[항암약물치료비(두경부암)](건강가입) 암보장개시일 이후 두경부암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 약관에서 정한 항암약물치료를 받은 경우 **최초 1회한** 가입금액 지급 ※ 암보장개시일 : 최초계약일 또는 부활일(효력회복일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날이고 15세 미만인 경우 최초계약일	4천만원	124	

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

담보사항

가입담보 및 보장내용		가입금액	보험료(원)	납기/만기
선택계약				
치료비	└21 26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외)[항암약물치료비(위암과 식도암(전이포함))](건강가입) 암보장개시일 이후 위암과 식도암(전이포함)으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 약관에서 정한 항암약물치료를 받은 경우 **최초 1회한** 가입금액 지급 ※ 암보장개시일 : 최초계약일 또는 부활일(효력회복일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날이고 15세 미만인 경우 최초계약일	4천만원	1,056	
	└22 26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외)[항암약물치료비(하부위장관 및 기타소화기암(전이포함))](건강가입) 암보장개시일 이후 하부위장관 및 기타소화기암(전이포함)으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 약관에서 정한 항암약물치료를 받은 경우 **최초 1회한** 가입금액 지급 ※ 암보장개시일 : 최초계약일 또는 부활일(효력회복일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날이고 15세 미만인 경우 최초계약일	4천만원	2,412	
	└23 26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외)[항암약물치료비(간담췌암(전이포함))](건강가입) 암보장개시일 이후 간담췌암(전이포함)으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 약관에서 정한 항암약물치료를 받은 경우 **최초 1회한** 가입금액 지급 ※ 암보장개시일 : 최초계약일 또는 부활일(효력회복일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날이고 15세 미만인 경우 최초계약일	4천만원	3,704	
	└24 26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외)[항암약물치료비(폐암(전이포함))](건강가입) 암보장개시일 이후 폐암(전이포함)으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 약관에서 정한 항암약물치료를 받은 경우 **최초 1회한** 가입금액 지급 ※ 암보장개시일 : 최초계약일 또는 부활일(효력회복일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날이고 15세 미만인 경우 최초계약일	4천만원	2,548	
	└25 26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외)[항암약물치료비(기타 호흡기 및 흉곽암(전이포함))](건강가입) 암보장개시일 이후 기타 호흡기 및 흉곽암(전이포함)으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 약관에서 정한 항암약물치료를 받은 경우 **최초 1회한** 가입금액 지급 ※ 암보장개시일 : 최초계약일 또는 부활일(효력회복일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날이고 15세 미만인 경우 최초계약일	4천만원	224	
	└26 26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외)[항암약물치료비(유방암 및 전립선암(전이포함))](건강가입) 암보장개시일 이후 유방암 및 전립선암(전이포함)으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 약관에서 정한 항암약물치료를 받은 경우 **최초 1회한** 가입금액 지급 ※ 암보장개시일 : 최초계약일 또는 부활일(효력회복일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날이고 15세 미만인 경우 최초계약일	4천만원	7,212	

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

담보사항

가입담보 및 보장내용		가입금액	보험료(원)	납기/만기
선택계약				
치료비	**└ 27 26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외)[항암약물치료비(생식기관암(전이포함))](건강가입)** 암보장개시일 이후 생식기관암(전이포함)으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 약관에서 정한 항암약물치료를 받은 경우 **최초 1회한** 가입금액 지급 ※ 암보장개시일 : 최초계약일 또는 부활일(효력회복일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날이고 15세 미만인 경우 최초계약일	4천만원	2,556	
	└ 28 26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외)[항암약물치료비(신장요로암과 방광암(전이포함))](건강가입) 암보장개시일 이후 신장요로암과 방광암(전이포함)으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 약관에서 정한 항암약물치료를 받은 경우 **최초 1회한** 가입금액 지급 ※ 암보장개시일 : 최초계약일 또는 부활일(효력회복일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날이고 15세 미만인 경우 최초계약일	4천만원	544	
	└ 29 26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외)[항암약물치료비(뇌 및 중추신경계암과 안암(전이포함))](건강가입) 암보장개시일 이후 뇌 및 중추신경계암과 안암(전이포함)으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 약관에서 정한 항암약물치료를 받은 경우 **최초 1회한** 가입금액 지급 ※ 암보장개시일 : 최초계약일 또는 부활일(효력회복일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날이고 15세 미만인 경우 최초계약일	4천만원	344	
	└ 30 26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외)[항암약물치료비(혈액암)](건강가입) 암보장개시일 이후 혈액암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 약관에서 정한 항암약물치료를 받은 경우 **최초 1회한** 가입금액 지급 ※ 암보장개시일 : 최초계약일 또는 부활일(효력회복일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날이고 15세 미만인 경우 최초계약일	4천만원	2,268	
	└ 31 26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외)[항암약물치료비(기타 특정암(전이포함))](건강가입) 암보장개시일 이후 기타 특정암(전이포함)으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 약관에서 정한 항암약물치료를 받은 경우 **최초 1회한** 가입금액 지급 ※ 암보장개시일 : 최초계약일 또는 부활일(효력회복일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날이고 15세 미만인 경우 최초계약일	4천만원	1,336	
	└ 32 26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(유사암제외)[항암약물치료비(림프절 전이암)](건강가입) 암보장개시일 이후 림프절 전이암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 약관에서 정한 항암약물치료를 받은 경우 **최초 1회한** 가입금액 지급 ※ 암보장개시일 : 최초계약일 또는 부활일(효력회복일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날이고 15세 미만인 경우 최초계약일	4천만원	748	
	60 기타피부암 및 갑상선암 항암방사선약물치료비(기타피부암)(건강가입) 보험기간 중 기타피부암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 항암방사선치료 또는 항암약물치료를 받은 경우 **최초 1회한** 가입금액 지급	8백만원	121	20년 / 100세

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

담보사항

가입담보 및 보장내용		가입금액	보험료(원)	납기/만기
선택계약				
치료비	**61 기타피부암 및 갑상선암 항암방사선약물치료비(갑상선암)(건강가입)** 보험기간 중 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 항암방사선치료 또는 항암약물치료를 받은 경우 **최초 1회한** 가입금액 지급	8백만원	544	20년 / 100세
치료비	**72 암 통합치료비(기본형)(건강가입)** 1) 암 통합치료보장개시일 이후 통합치료항목별 대상질병의 진단 및 치료를 위한 필요소견을 토대로 [암 통합치료(검사)]를 받은 경우 통합치료항목별로 **연간 1회한** 약관에서 정한 금액을 지급 2) 암 통합치료보장개시일 이후 통합치료항목별 대상질병으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 [암 통합치료(주요치료)] 또는 [암 통합치료(비급여(전액본인부담 포함)치료)]를 받은 경우 통합치료항목별로 **연간 1회한** 약관에서 정한 금액을 지급 (단, 암(유사암제외)수술 및 유사암수술은 수술 1회당 지급) 3) 암 통합치료보장개시일 이후 통합치료항목별 대상질병으로 진단확정되고 [암 통합치료(통증완화)]치료를 받은 경우 **연간 1회한** 약관에서 정한 금액을 지급 4) 암 통합치료보장개시일 이후 통합치료항목별 대상질병으로 진단확정되고 [암 통합치료(재활치료)]를 받은 경우 약관에서 정한 금액을 지급 **(입원 및 외래 각각 1일 1회한도, 입원 및 외래 연간 합산 20회한도)** ※ 위 1)~4)까지 합산한 연간 총 지급액은 가입금액을 한도로 함 ※ 암 통합치료보장개시일 : 최초계약일 또는 부활일(효력회복일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날이고 15세 미만인 경우 최초계약일 ※ 통합치료항목, 통합치료항목별 대상질병, 암 통합치료 정의 및 대상, 보험금지급 세부규정 등 세부내용은 약관참조	1억원	42,426	20년 / 100세
치료비	**77 암 통합치료비 II (비급여(전액본인부담 포함), 암중점치료기관(상급종합병원 포함))(건강가입)** 암 통합치료보장개시일 이후 통합치료항목별 대상질병으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 암중점치료기관에서 [비급여(전액본인부담 포함) 암 통합치료(주요치료)] 또는 [비급여(전액본인부담 포함) 암 통합치료(특정치료)]를 받은 경우 통합치료항목별로 **연간 1회한** 약관에서 정한 금액을 지급 (단, 암(유사암제외)수술 및 유사암수술은 수술 1회당 지급) ※ 연간 총 지급액은 약관에서 정한 금액을 한도로 함 ※ 통합치료항목별 지급금액 및 연간 총 지급액 한도는 계약일부터 1년 경과시점 전일 이전 까지 50% 감액적용 ※ 암 통합치료보장개시일 : 최초계약일부터 또는 부활일(효력회복일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날이고 15세 미만인 경우 최초계약일 ※ 계약일부터 1년 경과시점 : 계약일부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날 ※ 암중점치료기관 : ① 의료법 제3조의4(상급종합병원 지정)에서 정한 상급종합병원 ② 암관리법 제27조(국립암센터 설립 등) 및 제29조(부속기관의 설치)에서 정한 국립암센터의 부속병원 ③ 암관리법 제19조(지역암센터의 지정 등)에 따라 지역암센터로 지정된 병원 ④ 방사선 및 방사선동위원소 이용진흥법 제13조의2(한국원자력의학원의 설립)에서 정한 한국원자력의학원 원자력병원 및 방사선 및 방사선동위원소 이용진흥법 제13조의3(분원 또는 부설기관)에 따라 정한 동남권원자력의학원 원자력병원 ※ 통합치료항목, 통합치료항목별 대상질병, 암 통합치료 정의 및 대상, 보험금지급 세부규정 등 세부내용은 약관참조	7천만원	6,884	20년 / 100세

영업담당자	세일즈혁신TF I 이헌수(고유번호 : 20140390070002) (010-2355-7060)	발행정보	2026.09.15 16:56:48 이헌수

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

담보사항

가입담보 및 보장내용		가입금액	보험료(원)	납기/만기
선택계약				
치료비	**82 특정순환계질환(주요손상및질환) 통합치료비(건강가입)** 1) 보험기간 중 약관에서 정한 [특정순환계질환(주요손상및질환)]의 진단 및 치료를 위한 필요 소견을 토대로 [특정순환계질환(주요손상및질환) 통합치료(검사)]를 받은 경우 아래의 금액을 지급 - MRI촬영(급여) : 5만원 (연간 1회한) - 양전자단층촬영(PET)(급여) : 5만원 (연간 1회한) - CT촬영(급여) : 10만원 (연간 1회한) 2) 보험기간 중 약관에서 정한 [특정순환계질환(주요손상및질환)]으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 [특정순환계질환(주요손상및질환) 통합치료(주요치료)]를 받은 경우 아래의 금액을 지급 - 지속적신대체요법(CRRT)(급여) : 500만원 (연간 1회한) - 인공호흡기치료(12시간초과)(급여) : 200만원 (연간 1회한) - 저체온요법치료(급여) : 100만원 (연간 1회한) - 부분체외순환치료(급여) : 2000만원 (연간 1회한) - 종합병원 중환자실치료 : 300만원 (연간 1회한) 3) 보험기간 중 약관에서 정한 [특정순환계질환(주요손상및질환)]으로 [특정순환계질환(주요손상및질환) 통합치료(수술(1-5종))]를 받은 경우 아래의 금액을 지급 - 1종수술 : 20만원 (수술 1회당) - 2종수술 : 30만원 (수술 1회당) - 3종수술 : 150만원 (수술 1회당) - 4종수술 : 500만원 (수술 1회당) - 5종수술 : 1000만원 (수술 1회당) 4) 보험기간 중 약관에서 정한 [특정순환계질환(주요손상및질환)]으로 진단확정되고 [특정순환계질환(주요손상및질환) 통합치료(재활치료)]를 받은 경우 아래의 금액을 지급 (입원 및 외래 각각 1일 1회한도, 입원 및 외래 연간 합산 15회한도) - 입원 특정순환계질환(주요손상및질환) 재활치료(급여) : 2만원 - 외래 특정순환계질환(주요손상및질환) 재활치료(급여) : 2만원 ※ 연간 총 지급액 : 3000만원 한도 ※ 통합치료항목별 지급금액 및 연간 총 지급액 한도는 최초계약일부터 1년 경과시점 전일 이전 까지 50% 감액적용(특정순환계질환(주요손상)으로 인해 보험금지급사유 발생시 통합치료항목별 지급금액은 감액적용하지 않음) ※ 동시에 두 가지 이상의 수술은 받은 경우 그 수술 중 가장 높은 급여에 해당하는 한가지의 수술에 대해서만 치료비 지급 ※ 중환자실에서 치료를 받는 경우 의료법상 기준과 규격에 부합하지 않는 집중치료실, 무균실, 격리병실 등과 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관은 제외 ※ 최초계약일부터 1년경과시점 : 최초계약일부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날 ※ [수술(1-5종)] 세부내용은 약관 및 [1-5종 수술분류표Ⅱ] (예시) 참조	3천만원	3,936	20년 / 100세

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

담보사항

가입담보 및 보장내용		가입금액	보험료(원)	납기/만기
선택계약				
치료비	**160 특정순환계질환 통합치료비(건강가입)** 1) 보험기간 중 특정순환계질환의 진단 및 치료를 위한 필요 소견을 토대로 약관에서 정한 [특정순환계질환 통합치료(검사)]를 받은 경우 검사 항목별로 아래의 금액을 지급 - MRI촬영(급여) : 5만원 (**연간 1회한**) - 양전자단층촬영(PET)(급여) : 5만원 (**연간 1회한**) - CT촬영(급여) : 10만원 (**연간 1회한**) 2) 보험기간 중 특정순환계질환으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 약관에서 정한 [특정순환계질환 통합치료(주요치료)]를 받은 경우 주요치료 항목별로 아래의 금액을 지급 - 혈전용해치료 : 2,500만원 (**연간 1회한**) - 지속적신대체요법(CRRT)(급여) : 500만원 (**연간 1회한**) - 인공호흡기치료(12시간초과)(급여) : 200만원 (**연간 1회한**) - 저체온요법치료(급여) : 100만원 (**연간 1회한**) - 부분체외순환치료(급여) : 2,000만원 (**연간 1회한**) - 종합병원 중환자실치료 : 2,000만원 (**연간 1회한**) - 수술 : 수술 1회당 2,000만원 3) 보험기간 중 특정순환계질환으로 진단확정되고 약관에서 정한 [특정순환계질환 통합치료(재활치료)]를 받은 경우 아래의 금액을 지급 (입원 및 외래 각각 1일 1회한도 , 입원 및 외래 연간 합산 15회한도) - 입원 특정순환계질환 재활치료(급여) : 2만원 - 외래 특정순환계질환 재활치료(급여) : 2만원 ※ 위1)~3)까지 합산하여 연간 총 지급액은 1억원 한도 ※ 위 항목별 지급금액 및 연간 총 지급액 한도는 계약일부터 1년 경과시점 전일 이전까지 50% 감액적용 ※ 계약일부터 1년 경과시점 : 계약일부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날 ※ 보험금지급관련 세부규정 및 특정순환계질환 통합치료 항목별 세부내용은 약관참조	1억원	25,472	20년 / 100세
	181 갑상선기능항진증치료비(건강가입) 보험기간 중 갑상선기능항진증으로 진단확정되고 갑상선기능항진증치료를 받은 경우 **최초 1회한** 가입금액 지급 ※ 갑상선기능항진증치료 : ① 갑상선절제술 ② 방사성요오드 치료 ③ 60일이상 항갑상선제 처방	1백만원	246	20년 / 100세
	182 항암중입자방사선치료비(건강가입) 암보장개시일 이후 암(유사암제외)으로 진단확정되거나 보험기간 중 기타피부암 또는 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 [항암중입자방사선치료]를 받은 경우 **최초 1회한** 가입금액 지급(항암양성자방사선치료 제외) - 계약일부터 1년경과시점 전일 이전 치료시 2천5백만원(가입금액의 50%) 지급 ※ 유사암 : ① 제자리암 ② 기타피부암 ③ 경계성종양 ④ 갑상선암 ※ 암보장개시일 : 최초계약일 또는 부활일(효력회복일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날이고 15세 미만인 경우 최초계약일 ※ 계약일부터 1년 경과시점 : 계약일부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날	5천만원	1,900	20년 / 100세

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

담보사항

가입담보 및 보장내용		가입금액	보험료(원)	납기/만기
선택계약				
치료비	**271 혈전용해치료비 II (뇌졸중)(건강가입)** 보험기간 중 뇌졸중으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 혈전용해치료를 받은 경우 **최초 1회한** 가입금액 지급 - 계약일부터 1년경과시점 전일 이전 치료시 5백만원(가입금액의 50%) 지급 ※ ① 혈전 또는 색전의 발생을 예방 하기위해 사용되는 약제인 항응고제 및 항혈소판제 ② 혈전용해제를 투여하지 않은 기계적혈전제거술(카테터 등)은 제외 ※ 계약일부터 1년경과시점 : 계약일부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날	1천만원	730	20년 / 100세
	272 혈전용해치료비 II (특정심장질환)(건강가입) 보험기간 중 특정심장질환으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 혈전용해치료를 받은 경우 **최초 1회한** 가입금액 지급 - 계약일부터 1년경과시점 전일 이전 치료시 5백만원(가입금액의 50%) 지급 ※ ① 혈전 또는 색전의 발생을 예방 하기위해 사용되는 약제인 항응고제 및 항혈소판제 ② 혈전용해제를 투여하지 않은 기계적혈전제거술(카테터 등)은 제외 ※ 특정심장질환 : ① 협심증 ② 급성심근경색증 ③ 후속 심근경색증 ④ 급성심근경색증 후 특정 현존 합병증 ⑤ 오래된 심근경색증 ※ 계약일부터 1년경과시점 : 계약일부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날	1천만원	200	20년 / 100세
	273 기계적혈전제거술(카테터법)치료비 II (뇌졸중)(급여, 연간1회한)(건강가입) 보험기간 중 뇌졸중으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 [급여 기계적혈전제거술(카테터법)]을 받은 경우 **연간 1회한** 가입금액 지급 - 계약일부터 1년경과시점 전일 이전 치료시 2백50만원(가입금액의 50%) 지급 ※ 계약일부터 1년경과시점 : 계약일부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날 ※ [급여 기계적혈전제거술(카테터법)]의 세부내용은 약관참조	5백만원	285	20년 / 100세
	274 기계적혈전제거술(카테터법)치료비 II (특정심장질환)(급여, 연간1회한)(건강가입) 보험기간 중 특정심장질환으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 [급여 기계적혈전제거술(카테터법)]을 받은 경우 **연간 1회한** 가입금액 지급 - 계약일부터 1년경과시점 전일 이전 치료시 2백50만원(가입금액의 50%) 지급 ※ 특정심장질환 : ① 협심증 ② 급성심근경색증 ③ 후속 심근경색증 ④ 급성심근경색증 후 특정 현존 합병증 ⑤ 오래된 심근경색증 ※ 계약일부터 1년경과시점 : 계약일부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날 ※ [급여 기계적혈전제거술(카테터법)]의 세부내용은 약관참조	5백만원	135	20년 / 100세
	300 상해 통합치료비(실속형)(건강가입) 1) 보험기간 중 상해의 진단 및 치료를 위한 필요 소견을 토대로 약관에서 정한 [상해 통합치료(검사)]를 받은 경우 검사 항목별로 **연간 1회한** 약관에서 정한 금액을 지급 2) 보험기간 중 상해로 약관에서 정한 1-5종 수술을 받은 경우 수술별로 **수술 1회당** 약관에서 정한 금액을 지급 3) 보험기간 중 상해의 치료를 직접적인 목적으로 약관에서 정한 [상해 통합치료(주요치료)]를 받은 경우 주요치료 항목별로 **연간 1회한** 약관에서 정한 금액을 지급 4) 보험기간 중 상해의 직접결과로써 약관에서 정한 [상해 통합치료(재활치료)]를 받은 경우 약관에서 정한 금액을 지급 (입원 및 외래 각각 1일 1회한도 , 입원 및 외래 연간 합산 15회한도) ※ 위1)~4)까지 합산하여 연간 가입금액 한도 지급 ※ 보험금지급관련 세부규정 및 통합치료항목별 세부내용은 약관참조	5천만원	18,664	20년 / 100세

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

담보사항

가입담보 및 보장내용		가입금액	보험료(원)	납기/만기
선택계약				
치료비	**511 (10년갱신)갱신형 표적항암약물허가치료비(연간 약물종류 개수별)(연간1회한)[1종이상](건강가입)** 암보장개시일 이후 암(유사암제외)으로 진단확정되거나 보험기간 중 기타피부암 또는 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 약관에서 정한 [표적항암약물허가치료](연간 사용한 약물종류 개수가 1종 이상)를 받은 경우 **연간 1회한** 아래의 금액 지급 ① 첫번째 치료시 : 최초계약일부터 1년경과시점 이후 가입금액 지급 - 최초계약일부터 1년경과시점 전일 이전 치료시 5천만원(가입금액의 50%) 지급 ② 두번째 이후 치료시 : 최초계약일부터 1년경과시점 이후 1천만원(가입금액의 10%) 지급 ※ [연간 약물종류 개수] : [표적항암약물허가치료]에 연간 사용된 [약물종류별 표적항암제]의 개수 ※ [약물종류별 표적항암제] : ① 소분자항암치료제 ② 단일클론항체항암치료제 ③ 면역관문억제제 ④ 항체약물중합체항암치료제 ⑤ 카티항암치료제 ⑥ 기타표적항암제 ※ 호르몬 관련 치료제, 세포독성 항암제 및 생물학적 반응 조절제, 암세포가 없는 상태에서 면역력을 증가시키는 약물(압노바, 헬릭소, 셀리나제 등)치료 제외 ※ 유사암 : ① 제자리암 ② 기타피부암 ③ 경계성종양 ④ 갑상선암 ※ 암보장개시일 : 최초계약일 또는 부활일(효력회복일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날이고 15세 미만인 경우 최초계약일 ※ 최초계약일부터 1년경과시점 : 최초계약일부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날	1억원	22,800	10년 / 10년 갱신종료 : 100세
	512 (10년갱신)갱신형 표적항암약물허가치료비(연간 약물종류 개수별)(연간1회한)[2종이상](건강가입) 암보장개시일 이후 암(유사암제외)으로 진단확정되거나 보험기간 중 기타피부암 또는 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 약관에서 정한 [표적항암약물허가치료](연간 사용한 약물종류 개수가 2종 이상)를 받은 경우 **연간 1회한** 가입금액 지급 - 최초계약일부터 1년경과시점 전일 이전 치료시 1천5백만원(가입금액의 50%) 지급 ※ [연간 약물종류 개수] : [표적항암약물허가치료]에 연간 사용된 [약물종류별 표적항암제]의 개수 ※ [약물종류별 표적항암제] : ① 소분자항암치료제 ② 단일클론항체항암치료제 ③ 면역관문억제제 ④ 항체약물중합체항암치료제 ⑤ 카티항암치료제 ⑥ 기타표적항암제 ※ 호르몬 관련 치료제, 세포독성 항암제 및 생물학적 반응 조절제, 암세포가 없는 상태에서 면역력을 증가시키는 약물(압노바, 헬릭소, 셀리나제 등)치료 제외 ※ 유사암 : ① 제자리암 ② 기타피부암 ③ 경계성종양 ④ 갑상선암 ※ 암보장개시일 : 최초계약일 또는 부활일(효력회복일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날이고 15세 미만인 경우 최초계약일 ※ 최초계약일부터 1년경과시점 : 최초계약일부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날	3천만원	1,509	10년 / 10년 갱신종료 : 100세

영업담당자	세일즈혁신TF I 이헌수(고유번호 : 20140390070002) (010-2355-7060)	발행정보	2026.09.15 16:56:48 이헌수

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

담보사항

가입담보 및 보장내용		가입금액	보험료(원)	납기/만기
선택계약				
치료비	**513 (10년갱신)갱신형 표적항암약물허가치료비(연간 약물종류 개수별)(연간1회한)[3종이상](건강가입)** 암보장개시일 이후 암(유사암제외)으로 진단확정되거나 보험기간 중 기타피부암 또는 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 약관에서 정한 [표적항암약물허가치료](연간 사용한 약물종류 개수가 3종 이상)를 받은 경우 **연간 1회한** 가입금액 지급 - 최초계약일부터 1년경과시점 전일 이전 치료시 1천5백만원(가입금액의 50%) 지급 ※ [연간 약물종류 개수] : [표적항암약물허가치료]에 연간 사용된 [약물종류별 표적항암제]의 개수 ※ [약물종류별 표적항암제] : ① 소분자항암치료제 ② 단일클론항체항암치료제 ③ 면역관문억제제 ④ 항체약물중합체항암치료제 ⑤ 카티항암치료제 ⑥ 기타표적항암제 ※ 호르몬 관련 치료제, 세포독성 항암제 및 생물학적 반응 조절제, 암세포가 없는 상태에서 면역력을 증가시키는 약물(압노바, 헬릭소, 셀리나제 등)치료 제외 ※ 유사암 : ① 제자리암 ② 기타피부암 ③ 경계성종양 ④ 갑상선암 ※ 암보장개시일 : 최초계약일 또는 부활일(효력회복일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날이고 15세 미만인 경우 최초계약일 ※ 최초계약일부터 1년경과시점 : 최초계약일부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날	3천만원	39	10년 / 10년 갱신종료 : 100세
	541 (10년갱신)갱신형 항암세기조절방사선치료비(건강가입) 암보장개시일 이후 암(유사암제외)으로 진단확정되거나 보험기간 중 기타피부암 또는 갑상선암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 [항암세기조절방사선치료]를 받은 경우 **최초 1회한** 가입금액 지급 - 최초계약일부터 180일경과시점 전일 이전 치료시 5백만원(가입금액의 25%) 지급 - 최초계약일부터 180일경과시점 이후 최초계약일부터 1년경과시점 전일 이전 치료시 1천만원(가입금액의 50%) 지급 ※ 방사선세기조절이 없거나 입자방사선을 이용하는 치료 제외 ※ 유사암 : ① 제자리암 ② 기타피부암 ③ 경계성종양 ④ 갑상선암 ※ 암보장개시일 : 최초계약일 또는 부활일(효력회복일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날 ※ 최초계약일부터 180일경과시점이란 최초계약일부터 그 날을 포함하여 180일이 지난날의 다음날이고, 최초계약일부터 1년경과시점이란 최초계약일부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날	2천만원	2,620	10년 / 10년 갱신종료 : 100세
기타	**70 암(유사암제외) 통합치료 생활비(연간 통합치료 2회이상)(건강가입)** 암보장개시일 이후 암(유사암제외)으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 받은 [암(유사암제외) 통합치료]의 [연간 암(유사암제외) 통합치료 횟수]가 2회 이상인 경우 **연간 1회한** 가입급액 지급 ※ 유사암 : ① 제자리암 ② 기타피부암 ③ 경계성종양 ④ 갑상선암 ※ [암(유사암제외) 통합치료] : 약관에서 정한 ① 암(유사암제외)수술 ② 암(유사암제외) 항암방사선치료 ③ 암(유사암제외) 항암약물치료 (단, 호르몬관련 치료제는 포함되지 않음) ※ [연간 암(유사암제외) 통합치료 횟수] : 암(유사암제외)으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 받은 [암(유사암제외) 통합치료]의 통합치료항목별 연간 치료횟수를 합산한 횟수로써 계약해당일을 기준으로 매년 재산정 (단, 암(유사암제외)수술의 경우 수술 1회당 기준으로 산정하여 합산) ※ 암보장개시일 : 최초계약일 또는 부활일(효력회복일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날이고 15세 미만인 경우 최초계약일	1천만원	4,480	20년 / 100세

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

담보사항

가입담보 및 보장내용		가입금액	보험료(원)	납기/만기
선택계약				
기타	**71 유사암 통합치료 생활비(연간 통합치료 2회이상)(건강가입)** 보험기간 중 통합치료항목별 대상질병으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 받은 [유사암 통합치료]의 [연간 유사암 통합치료 횟수]가 2회 이상인 경우 **연간 1회한** 가입금액 지급 ※ 유사암 : ① 제자리암 ② 기타피부암 ③ 경계성종양 ④ 갑상선암 ※ 통합치료항목별 대상질병 1. 수술 : 유사암 2. 항암방사선치료 및 항암약물치료 : 기타피부암 및 갑상선암 ※ [유사암 통합치료] : 약관에서 정한 ① 유사암 수술 ② 기타피부암 및 갑상선암 항암방사선치료 ③ 기타피부암 및 갑상선암 항암약물치료 (단, 호르몬관련 치료제는 포함되지 않음) ※ [연간 유사암 통합치료 횟수] : 통합치료항목별 대상질병으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 받은 [유사암 통합치료]의 통합치료항목별 연간 치료횟수를 합산한 횟수로써 계약해당일을 기준으로 매년 재산정 (단, 유사암 수술의 경우 수술 1회당 기준으로 산정하여 합산)	2백만원	42	20년 / 100세

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

담보사항

가입담보 및 보장내용		가입금액	보험료(원)	납기/만기
선택계약				
기타	**83 암전후관련 특정질환 및 양성신생물 통합치료비(건강가입)** 1) 보험기간 중 약관에서 정한 [암전후관련 특정질환 및 양성신생물]의 진단 및 치료를 위한 필요 소견을 토대로 [암전후관련 특정질환 및 양성신생물 통합치료(검사)]를 받은 경우 아래의 금액을 지급 - MRI촬영(급여) : 5만원 (연간 1회한) - CT촬영(급여) : 10만원 (연간 1회한) - 양전자단층촬영(PET)(급여) : 5만원 (연간 1회한) - 특정생검(급여) : 30만원 (연간 1회한) - 특정내시경(급여) : 30만원 (연간 1회한) - 특정천자(급여) : 30만원 (연간 1회한) - 골수검사(급여) : 50만원 (연간 1회한) 2) 보험기간 중 약관에서 정한 [암전후관련 특정질환 및 양성신생물]로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 [암전후관련 특정질환 및 양성신생물 통합치료(주요치료)]를 받은 경우 아래의 금액을 지급 - 종합병원 중환자실치료 : 100만원 (연간 1회한) - 종합병원 전신마취치료(6시간이상)(급여) : 500만원 (연간 1회한) - 지속적신대체요법(CRRT)(급여) : 500만원 (연간 1회한) - 인공호흡기치료(12시간초과)(급여) : 200만원 (연간 1회한) - 저체온요법치료(급여) : 100만원 (연간 1회한) - 부분체외순환치료(급여) : 2000만원 (연간 1회한) 3) 보험기간 중 약관에서 정한 [암전후관련 특정질환 및 양성신생물]로 [암전후관련 특정질환 및 양성신생물 통합치료(수술(1-5종))]를 받은 경우 아래의 금액을 지급 - 1종수술 : 5만원 (수술 1회당) - 2종수술 : 30만원 (수술 1회당) - 3종수술 : 150만원 (수술 1회당) - 4종수술 : 500만원 (수술 1회당) - 5종수술 : 1000만원 (수술 1회당) 4) 보험기간 중 약관에서 정한 [암전후관련 특정질환 및 양성신생물]로 진단확정되고 [암전후관련 특정질환 및 양성신생물 통합치료(재활치료)]를 받은 경우 아래의 금액을 지급 (입원 및 외래 각각 1일 1회한도, 입원 및 외래 연간 합산 15회한도) - 입원 암전후관련 특정질환 및 양성신생물 재활치료(급여) : 2만원 - 외래 암전후관련 특정질환 및 양성신생물 재활치료(급여) : 2만원 ※ 연간 총 지급액 : 4000만원 한도 ※ 통합치료항목별 지급금액 및 연간 총 지급액 한도는 최초계약일부터 1년 경과시점 전일 이전 까지 50% 감액적용 ※ 마취시간은 전신마취치료(급여) 1회당 마취시간 기준으로 2회 이상의 전신마취치료(급여)를 받더라도 합산하지 않음 ※ 단순 정맥마취, 신경차단술, 신경파괴술, 표면마취, 침윤마취 및 간단한 전달마취 등 신체의 특정 부위의 감각만을 차단하는 마취 방법은 제외 ※ 동시에 두 가지 이상의 수술은 받은 경우 그 수술 중 가장 높은 급여에 해당하는 한가지의 수술에 대해서만 치료비 지급 ※ 중환자실에서 치료를 받는 경우 의료법상 기준과 규격에 부합하지 않는 집중치료실, 무균실, 격리병실 등과 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관은 제외 ※ 최초계약일부터 1년경과시점 : 최초계약일부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날 ※ [수술(1-5종)] 세부내용은 약관 및 [1-5종 수술분류표Ⅱ] (예시) 참조	4천만원	3,445	20년 / 100세
	180 갑상선기능저하증진단비(건강가입) 보험기간 중 갑상선기능저하증으로 진단확정되었을 때 **최초 1회한** 가입금액 지급 - 계약일부터 1년경과시점 전일 이전 진단시 50만원(가입금액의 50%) 지급 ※ 계약일부터 1년경과시점 : 계약일부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날	1백만원	1,900	20년 / 100세

영업담당자	세일즈혁신TF I 이헌수(고유번호 : 20140390070002) (010-2355-7060)	발행정보	2026.09.15 16:56:48 이헌수

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

담보사항

가입담보 및 보장내용	가입금액	보험료(원)	납기/만기
보장보험료 합계		669,593 원	

암 통합치료비 II (비급여(전액본인부담 포함), 암중점치료기관(상급종합병원 포함)) 특약 안내사항

통합치료항목		통합치료항목별 대상질병	지급횟수	지급금액	
				(최초)계약일 부터 1년 경과 시점 전일 이전	(최초)계약일 부터 1년 경과 시점 이후
주요치료	▶ 비급여(전액본인부담 포함) 암(유사암제외) 수술	암(유사암제외)	수술 1회당	375만원	750만원
	▶ 비급여(전액본인부담 포함) 유사암 수술	유사암	수술 1회당	75만원	150만원
	▶ 비급여(전액본인부담 포함) 암(유사암제외) 항암방사선치료	암(유사암제외)	연간 1회한	375만원	750만원
	▶ 비급여(전액본인부담 포함) 기타피부암 및 갑상선암 항암방사선치료	기타피부암 및 갑상선암	연간 1회한	75만원	150만원
	▶ 비급여(전액본인부담 포함) 암(유사암제외) 항암약물치료	암(유사암제외)	연간 1회한	375만원	750만원
	▶ 비급여(전액본인부담 포함) 기타피부암 및 갑상선암 항암약물치료	기타피부암 및 갑상선암	연간 1회한	75만원	150만원
특정치료	비급여(전액본인부담 포함) 암(특정암제외) 다빈치로봇수술	암(특정암제외)	연간 1회한	375만원	750만원
	비급여(전액본인부담 포함) 특정암 다빈치로봇수술	특정암	연간 1회한	75만원	150만원
	비급여(전액본인부담 포함) 표적항암약물허가치료	암(유사암제외), 기타피부암 및 갑상선암	연간 1회한	1,000만원	2,000만원
	비급여(전액본인부담 포함) 특정면역항암약물허가치료		연간 1회한	1,000만원	2,000만원
	비급여(전액본인부담 포함) 항암양성자방사선치료		연간 1회한	1,000만원	2,000만원
연간 총 지급액 한도				3,500만원	7,000만원

주1) 보험금 지급 예시 및 보험금 지급 세부규정 등에 관한 보다 상세한 내용은 약관을 필히 확인하시기 바랍니다.
주2) 유사암 : ① 제자리암 ② 기타피부암 ③ 경계성종양 ④ 갑상선암 / 특정암 : ① 전립선암 ② 갑상선암
주3) 위 통합치료항목 중 주요치료에 해당하는 통합치료항목은 약관에서 정한 바에 따라 선지급 가능

▶ : 약관에서 정한 바에 따라 선지급이 가능한 치료항목

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

고객님 보장 한장요약

가입 담보 151개 · 월 보험료 669,590원 · 3대 진단 · 수술 · 입원/간병 요약

암 진단	뇌혈관 질환	심혈관 질환	수술	입원 · 간병
암(유사암제외) 진단확정 시	뇌경색·뇌출혈 진단확정 시	급성심근경색 진단확정 시	질병 5종 수술 1회(상급종합)	입원 하루 22만원
7,000만원	**4,000만원**	**4,000만원**	**1,140만원**	**간병인 지원**
진단비 합산	진단비 합산	진단비 합산	모든 수술비 합산	간병인지원 · 간호·간병통합 7만원

암

51개 · 합계 16억 8,820만원

511	(10년갱신)갱신형 표적항암약물허가	1억
108	통합암진단비(전이포함)(유사암제외)	5,000
109	통합암진단비(전이포함)(유사암제외)	5,000
110	통합암진단비(전이포함)(유사암제외)	5,000
111	통합암진단비(전이포함)(유사암제외)	5,000
112	통합암진단비(전이포함)(유사암제외)	5,000
131	암진단및치료비 II [표적항암약물허가치료	5,000
182	항암중입자방사선치료비	5,000
7	26종 항암방사선및약물치료비(전이포	4,000
8	26종 항암방사선및약물치료비(전이포	4,000
9	26종 항암방사선및약물치료비(전이포	4,000
10	26종 항암방사선및약물치료비(전이포	4,000
11	26종 항암방사선및약물치료비(전이포	4,000
12	26종 항암방사선및약물치료비(전이포	4,000
13	26종 항암방사선및약물치료비(전이포	4,000
14	26종 항암방사선및약물치료비(전이포	4,000
15	26종 항암방사선및약물치료비(전이포	4,000
16	26종 항암방사선및약물치료비(전이포	4,000
17	26종 항암방사선및약물치료비(전이포	4,000
18	26종 항암방사선및약물치료비(전이포	4,000
19	26종 항암방사선및약물치료비(전이포	4,000
20	26종 항암방사선및약물치료비(전이포	4,000
21	26종 항암방사선및약물치료비(전이포	4,000
22	26종 항암방사선및약물치료비(전이포	4,000
23	26종 항암방사선및약물치료비(전이포	4,000
24	26종 항암방사선및약물치료비(전이포	4,000
25	26종 항암방사선및약물치료비(전이포	4,000
26	26종 항암방사선및약물치료비(전이포	4,000
27	26종 항암방사선및약물치료비(전이포	4,000
28	26종 항암방사선및약물치료비(전이포	4,000
29	26종 항암방사선및약물치료비(전이포	4,000
30	26종 항암방사선및약물치료비(전이포	4,000
31	26종 항암방사선및약물치료비(전이포	4,000
32	26종 항암방사선및약물치료비(전이포	4,000
512	(10년갱신)갱신형 표적항암약물허가	3,000
513	(10년갱신)갱신형 표적항암약물허가	3,000
129	암진단및치료비 II [암진단비(유사암제외	2,000
541	(10년갱신)갱신형 항암세기조절방사	2,000
145	유사암진단비	1,000
147	전이암진단비(림프절전이암진단비)	1,000
148	전이암진단비(특정전이암진단비)	1,000
174	암수술비(유사암제외)	1,000
177	유사암수술비(25%체증형)	1,000
542	(10년갱신)갱신형 다빈치로봇 암수	1,000
543	(10년갱신)갱신형 다빈치로봇 암수	1,000
70	암(유사암제외) 통합치료 생활비(연	1,000
60	기타피부암 및 갑상선암 항암방사선약	800
61	기타피부암 및 갑상선암 항암방사선약	800
71	유사암 통합치료 생활비(연간 통합치	200
130	암진단및치료비 II [항암약물치료비]	10
190	암직접치료통원일당(상급종합병원)	10

뇌·심장

18개 · 합계 2억 2,000만원

206	뇌혈관질환진단및치료비 II [뇌혈관질환진	3,000
217	허혈성심장질환진단및치료비 II [허혈성심	3,000
390	5대질환(심장,뇌혈관,신부전,간,폐	2,000
204	뇌혈관질환진단및치료비[뇌혈관질환진단	1,000
205	뇌혈관질환진단및치료비[뇌혈관질환 특	1,000
207	뇌혈관질환진단및치료비 II [뇌혈관질환	1,000
215	허혈성심장질환진단및치료비[허혈성심장	1,000
216	허혈성심장질환진단및치료비[허혈성심장	1,000
218	허혈성심장질환진단및치료비 II [허혈성심	1,000
209	뇌혈관질환수술비(25%체증형)	1,000
220	허혈성심장질환수술비(25%체증형)	1,000
313	131대질병수술비(심장질환)	1,000
314	131대질병수술비(뇌혈관질환)	1,000
391	5대질환(심장,뇌혈관,신부전,간,폐	1,000
271	혈전용해치료비 II (뇌졸중)	1,000
272	혈전용해치료비 II (특정심장질환)	1,000
273	기계적혈전제거술(카테터법)치료비 II (	500
274	기계적혈전제거술(카테터법)치료비 II (	500

통합치료비

6개 · 합계 3억 9,000만원

72	암 통합치료비(기본형)	1억
160	특정순환계질환 통합치료비	1억
77	암 통합치료비 II (비급여(전액본인부담	7,000
300	상해 통합치료비(실속형)	5,000
83	암전후관련 특정질환 및 양성신생물	4,000
82	특정순환계질환(주요손상및질환) 통합	3,000

수술

48개 · 합계 1억 3,850만원

352	ㄴ수술비[상해7종]	2,000
361	ㄴ수술비[질병7종]	2,000
315	131대질병수술비(특정31대질병)	1,000
328	수술비 II (1-5종)[상해5종]	1,000
333	수술비 II (1-5종)[질병5종]	1,000
351	ㄴ수술비[상해6종]	1,000
360	ㄴ수술비[질병6종]	1,000
327	수술비 II (1-5종)[상해4종]	500
332	수술비 II (1-5종)[질병4종]	500
350	ㄴ수술비[상해5종]	500
359	ㄴ수술비[질병5종]	500
338	상해 1-5종수술비(plus)(연간	300
343	질병 1-5종수술비(plus)(연간	300
316	131대질병수술비(다빈도62대질병)	200
337	상해 1-5종수술비(plus)(연간	200
342	질병 1-5종수술비(plus)(연간	200
303	상해수술비	100
304	상급종합병원 상해수술비	100
309	상급종합병원 질병수술비	100
320	131대질병수술비(후각특정질환)	100
322	131대질병수술비(유방의장애)	100
323	131대질병수술비(편도염)	100
326	수술비 II (1-5종)[상해3종]	100
331	수술비 II (1-5종)[질병3종]	100
349	ㄴ수술비[상해4종]	100
358	ㄴ수술비[질병4종]	100
336	상해 1-5종수술비(plus)(연간	50
341	질병 1-5종수술비(plus)(연간	50
347	ㄴ수술비[상해3종]	50
356	ㄴ수술비[질병3종]	50
318	131대질병수술비(백내장)	30
319	131대질병수술비(관절염,생식기질환	30
321	131대질병수술비(치핵)	30
325	수술비 II (1-5종)[상해2종]	30
330	수술비 II (1-5종)[질병2종]	30
335	상해 1-5종수술비(plus)(연간	30
340	질병 1-5종수술비(plus)(연간	30
345	ㄴ수술비[상해1종]	30
346	ㄴ수술비[상해2종]	30
354	ㄴ수술비[질병1종]	30
355	ㄴ수술비[질병2종]	30
307	질병수술비	20
308	질병수술비(특정5대질병 제외)	20
317	131대질병수술비(특정다빈도29대질	20
324	수술비 II (1-5종)[상해1종]	20
329	수술비 II (1-5종)[질병1종]	20
334	상해 1-5종수술비(plus)(연간	10
339	질병 1-5종수술비(plus)(연간	10

입원·간병

19개 · 합계 88만원

370	상급병실(1인실) 상급종합병원 일반	11
371	상급병실(1인실) 상급종합병원 질병	11
372	상급병실(1인실) 종합병원 일반상해	10
373	상급병실(1인실) 종합병원 질병입원	10
457	(20년갱신)갱신형 간병인지원 일반	7
463	(20년갱신)갱신형 간병인지원 질병	7
376	2-3인실 상급종합병원 일반상해입원	5
377	2-3인실 상급종합병원 질병입원일당	5
378	2-3인실 종합병원 일반상해입원일당	5
379	2-3인실 종합병원 질병입원일당(1	5
456	(20년갱신)갱신형 간병인지원 일반	5
462	(20년갱신)갱신형 간병인지원 질병	5
362	일반상해입원일당(1일이상)	1
363	질병입원일당(1일이상)	1
454	(20년갱신)갱신형 간병인지원 일반	0
455	(20년갱신)갱신형 간병인지원 일반	0
460	(20년갱신)갱신형 간병인지원 질병	0
461	(20년갱신)갱신형 간병인지원 질병	0
465	(20년갱신)갱신형 간병인지원 요양	0

상해·사망

6개 · 합계 2억 6,000만원

1	일반상해사망	5,000
2	일반상해80%이상후유장해	5,000
4	일반상해후유장해(3-100%)	5,000
447	질병사망	5,000
132	암후유장해(3-100%)	5,000
5	질병후유장해(3-100%)	1,000

기타

3개 · 합계 1억 200만원

539	갱신형 가족일상생활중배상책임(IV)	1억
181	갑상선기능항진증치료비	100
180	갑상선기능저하증진단비	100

※ 예시 금액은 이해를 돕기 위한 것으로, 실제 지급 여부와 금액은 약관 및 심사 기준(진단서·진료비세부내역서의 수가코드 등)에 따라 달라질 수 있습니다. 세부 내용은 반드시 약관을 확인하시기 바랍니다.

영업담당자	세일즈혁신TF	이헌수(고유번호 : 20140390070002) (010-2355-7060)	발행정보	2026.09.15 16:56:48 이헌수

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

암 세부보장

진단 · 수술 · 항암약물 · 방사선 — 어느 담보에서 얼마가 나오는지

1 암 진단

암으로 진단확정되면 진단비가 최초 1회 지급돼요

일반암
위·대장·폐·간암 등

7,000만원

통합암진단비(전이포함)(유사암제외) 5,000
암진단및치료비 II [암진단비(유사암제외 2,000

유사암
갑상선암·기타피부암·제자리암·경계성종양

1,000만원

유사암진단비 1,000

치료비로 보장되는 치료 영역
가입한 특약 기준 · 진단금과 별개로 치료마다 지급

통합치료비 : 검사 · 수술 · 방사선 · 항암약물 · 세기조절 · 로봇수술 · 표적항암 · 면역항암 · 양성자
특약 : 항암약물치료비 · 표적항암약물허가치료비(2종~) · 통증완화

2 암 수술 (신의료기술 포함)

진단금을 뺀 순수 수술 보장액 · 수술할 때마다 다시 받는 금액까지

	내시경 수술 급여 적용 수술	개복 · 개흉 수술 급여 적용 수술	복강경 · 흉강경 급여 적용 수술	다빈치 로봇수술 비급여(전액본인부담)
최초 지급	2,270만원	4,140만원	4,140만원	8,640만원
반복(연 1회)	2,270만원	4,140만원	4,140만원	8,640만원
수술할 때마다	2,270만원	4,140만원	4,140만원	4,890만원
주요 지급 담보	암수술비(유사암제외) 1,000 암 통합치료비(기본형) 1,000 상급종합병원 질병수술비 100	암수술비(유사암제외) 1,000 수술비 II (1-5종)[질병5종] 1,000 6종(질병 1-7종) 1,000	암수술비(유사암제외) 1,000 수술비 II (1-5종)[질병5종] 1,000 6종(질병 1-7종) 1,000	암 통합치료비(기본형) 2,000 암 통합치료비 II (비급여(전액본인부담 1,500 암수술비(유사암제외) 1,000

※ 상급종합병원에서 수술한 경우의 예시 · 유사암(갑상선암·기타피부암·제자리암·경계성종양)은 암 진단비·131대질병수술비 대상이 아니며 유사암 금액이 별도 적용돼요.

3 항암약물치료

표적·면역 등 고가 비급여 항암치료를 해마다 다시 보장

	화학항암약물 급여 적용 치료	표적항암 1종 비급여 · 약물 1종만 사용	표적항암 2종 이상 비급여 · 연간 약물종류 2종~	면역항암 + 표적 비급여 · 면역관문억제제 병용
최초 지급	5,010만원	2억 760만원	2억 8,760만원	3억 3,760만원
반복(연 1회)	5,000만원	2억 750만원	2억 8,750만원	3억 3,750만원
수술할 때마다	0만원	0만원	0만원	0만원
주요 지급 담보	26종 항암방사선및약물치료비(전이포 4,000 암 통합치료비(기본형) 1,000 암진단및치료비 II [항암약물치료비] 10	(10년갱신)갱신형 표적항암약물허가 1억 암 통합치료비(기본형) 4,000 26종 항암방사선및약물치료비(전이포 4,000	(10년갱신)갱신형 표적항암약물허가 1억 암진단및치료비 II [표적항암약물허가치료 5,000 암 통합치료비(기본형) 4,000	(10년갱신)갱신형 표적항암약물허가 1억 암 통합치료비(기본형) 7,000 암진단및치료비 II [표적항암약물허가치료 5,000

4 항암방사선치료

정상 세포 손상을 줄이는 세기조절 · 양성자치료까지

	항암방사선 급여 적용 치료	세기조절방사선 급여 적용 치료	양성자치료 비급여(전액본인부담)	중입자치료 비급여 · 양성자 항목 미해당 · 방사선 항목 지급
최초 지급	5,000만원	8,000만원	1억 750만원	1억 750만원
반복(연 1회)	5,000만원	8,000만원	1억 750만원	1억 750만원
수술할 때마다	0만원	0만원	0만원	0만원
주요 지급 담보	26종 항암방사선및약물치료비(전이포 4,000 암 통합치료비(기본형) 1,000	26종 항암방사선및약물치료비(전이포 4,000 암 통합치료비(기본형) 2,000 (10년갱신)갱신형 항암세기조절방사 2,000	암 통합치료비(기본형) 4,000 26종 항암방사선및약물치료비(전이포 4,000 암 통합치료비 II (비급여(전액본인부담 2,750	항암중입자방사선치료비 5,000 26종 항암방사선및약물치료비(전이포 4,000 암 통합치료비(기본형) 1,000

※ 예시 금액은 이해를 돕기 위한 것으로, 실제 지급 여부와 금액은 약관 및 심사 기준(진단서·진료비세부내역서의 수가코드 등)에 따라 달라질 수 있습니다. 세부 내용은 반드시 약관을 확인하시기 바랍니다.

영업담당자	세일즈혁신TF	이헌수(고유번호 : 20140390070002) (010-2355-7060)	발행정보	2026.09.15 16:56:48 이헌수

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

뇌혈관 · 심혈관 보장

진단 · 수술 · 입원 — 병원 종별 비교

1 뇌혈관 질환 진단 · 치료

진단금은 최초 1회 · 치료 금액은 진단금을 뺀 순수 치료 보장액

뇌경색·뇌출혈 등
진단확정 시
4,000만원
뇌혈관질환진단및치료비 II [뇌혈관질환진 3,000
뇌혈관질환진단및치료비[뇌혈관질환진단 1,000

	혈전용해치료만 혈전용해제(tPA) 주사 · 수술 없음	혈전용해 + 혈전제거술 두 치료를 모두 받은 경우	스텐트 · 코일색전술 신의료기술(비관혈)	개두 수술 클립결찰술 · 개두술
모든 병원	3,500만원	1억 3,640만원	7,640만원	1억 40만원
상급종합병원	3,500만원	1억 3,740만원	7,740만원	1억 140만원
수술할 때마다	0만원	7,740만원	7,740만원	1억 140만원
주요 지급 담보 상급종합 기준	특정순환계질환 통합치료비 2,500 혈전용해치료비 II (뇌졸중) 1,000	특정순환계질환 통합치료비 4,500 5대질환(심장,뇌혈관,신부전,간,폐 2,000 뇌혈관질환진단및치료비[뇌혈관질환특 1,000	5대질환(심장,뇌혈관,신부전,간,폐 2,000 특정순환계질환 통합치료비 2,000 뇌혈관질환수술비(25%체증형) 1,000	7종(질병 1-7종) 2,000 5대질환(심장,뇌혈관,신부전,간,폐 2,000 특정순환계질환 통합치료비 2,000

2 심혈관 질환 진단 · 치료

진단금은 최초 1회 · 치료 금액은 진단금을 뺀 순수 치료 보장액

급성심근경색·협심증 등
진단확정 시
4,000만원
허혈성심장질환진단및치료비 II [허혈성심 3,000
허혈성심장질환진단및치료비[허혈성심장 1,000

	혈전용해치료만 혈전용해제 주사 · 수술 없음	혈전용해 + 혈전제거술 두 치료를 모두 받은 경우	관상동맥 스텐트 경피적 시술도 수술	심장 개흉수술 관상동맥 우회술 · 에크모
모든 병원	3,500만원	1억 240만원	4,240만원	9,040만원
상급종합병원	3,500만원	1억 340만원	4,340만원	9,140만원
수술할 때마다	0만원	4,340만원	4,340만원	7,140만원
주요 지급 담보 상급종합 기준	특정순환계질환 통합치료비 2,500 혈전용해치료비 II (특정심장질환) 1,000	특정순환계질환 통합치료비 4,500 허혈성심장질환진단및치료비[허혈성심장 1,000 허혈성심장질환진단및치료비 II [허혈성심 1,000	특정순환계질환 통합치료비 2,000 허혈성심장질환수술비(25%체증형) 1,000 131대질병수술비(심장질환) 1,000	특정순환계질환 통합치료비 4,000 7종(질병 1-7종) 2,000 허혈성심장질환수술비(25%체증형) 1,000

3 뇌혈관 · 심혈관 질환은 이렇게 치료해요

실제 치료 순서와 그 단계에서 지급되는 담보

뇌경색 (혈관이 막힘)
I63

- **응급 CT · MRI** — 증상 4.5시간 안에 병원 도착이 관건 — 진단비 · 통합치료
- **혈전용해제(tPA) 주사** — 막힌 혈관을 약으로 녹여요 — 치료비 · 통합치료
- **기계적 혈전제거술** — 카테터로 혈전을 직접 꺼내요 — 수술비 · 통합치료
- **중환자실 · 입원** — 뇌부종·출혈 감시 — 입원 · 통합치료
- **재활치료** — 마비·언어 회복 훈련 — 통합치료

뇌출혈 (혈관이 터짐)
I61

- **응급 CT** — 출혈 위치·크기 확인 — 진단비 · 통합치료
- **코일색전술 · 클립결찰술** — 동맥류를 막아 재출혈 예방 — 수술비 · 통합치료
- **개두 혈종제거술** — 뇌압을 낮추는 개두 수술 — 수술비 · 통합치료
- **중환자실 · 입원** — 뇌압·혈압 집중 관리 — 입원 · 통합치료
- **재활치료** — 운동·인지 재활 — 통합치료

급성 심근경색 (혈관이 막힘)
I21

- **심전도 · 심장효소 검사** — 가슴통증 후 골든타임 2시간 — 진단비 · 통합치료
- **관상동맥 스텐트(PCI)** — 막힌 관상동맥을 넓혀요 — 수술비 · 통합치료
- **관상동맥 우회술(CABG)** — 여러 혈관이 막혔을 때 개흉 수술 — 수술비 · 통합치료
- **중환자실 · 입원** — 부정맥·심부전 감시 — 입원 · 통합치료
- **심장재활** — 운동 처방 · 재발 예방 — 통합치료

※ **특정혈전치료비**는 혈전용해치료와 급여 기계적혈전제거술을 **모두** 받은 때 연간 1회 지급(한 가지만 받으면 미지급) · 진단비 최초 1회 · 수술비 수술마다 · 통합치료비는 진단금과 별개로 치료 항목마다.

※ 예시 금액은 이해를 돕기 위한 것으로, 실제 지급 여부와 금액은 약관 및 심사 기준(진단서·진료비세부내역서의 수가코드 등)에 따라 달라질 수 있습니다. 세부 내용은 반드시 약관을 확인하시기 바랍니다.

영업담당자	세일즈혁신TF	이헌수(고유번호 : 20140390070002) (010-2355-7060)	발행정보	2026.09.15 16:56:48 이헌수

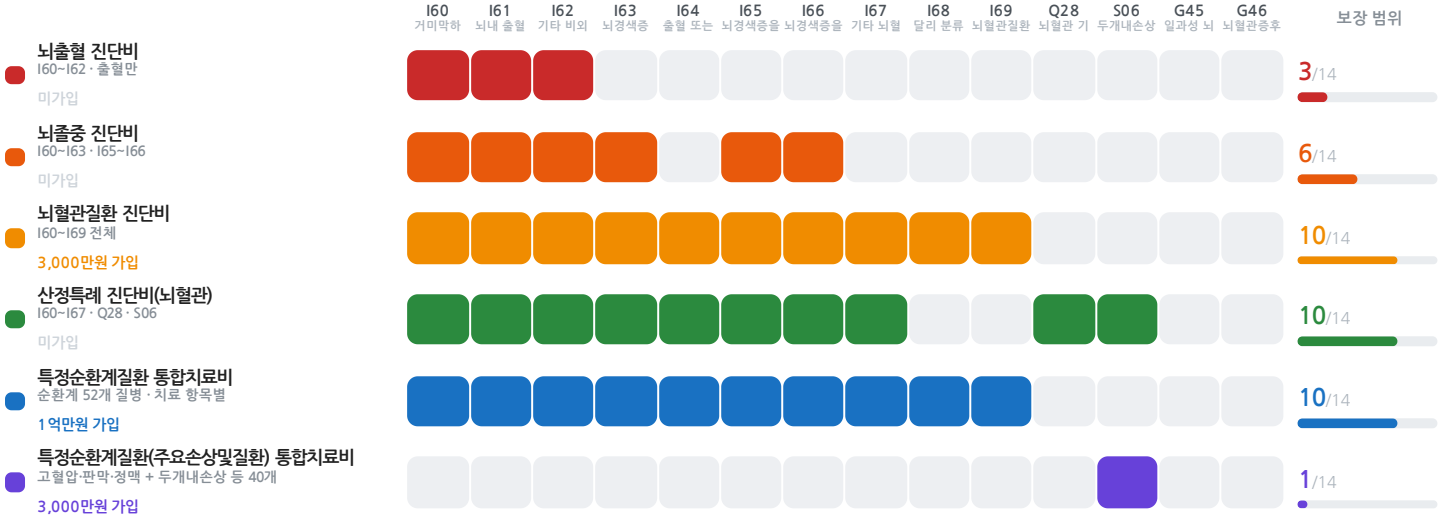
계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

뇌·심혈관 질병코드 지도

담보마다 어디까지 보장되는지 질병코드로 한눈에

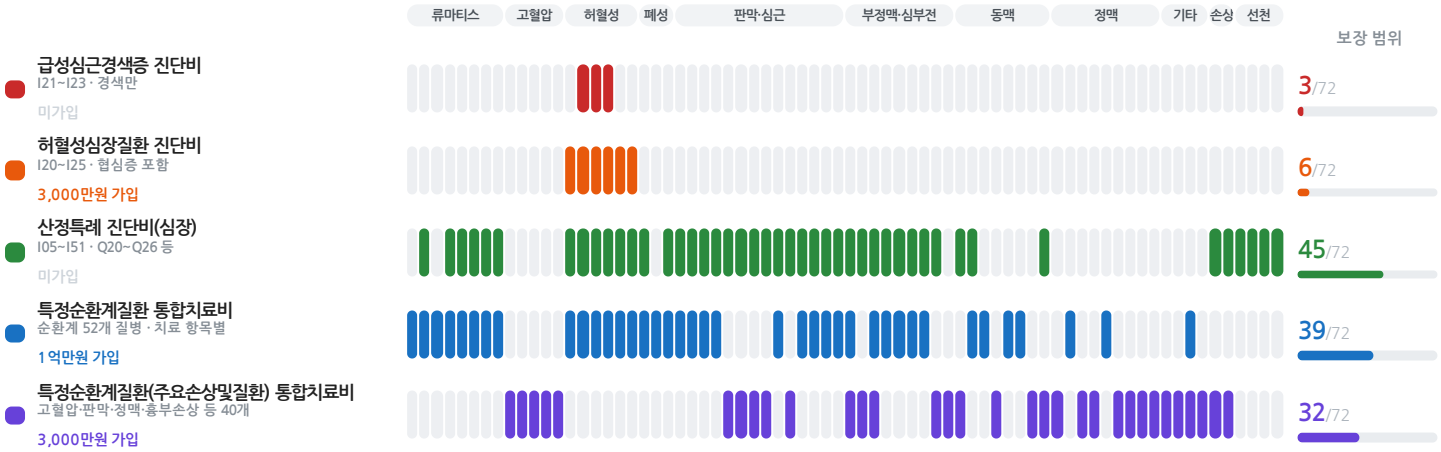
1 뇌혈관 질환 — 담보별 보장 범위

한 칸이 질병코드 하나 · 아래 담보로 갈수록 보장이 넓어져요



2 심장 · 혈관 질환 — 담보별 보장 범위

순환계 질병코드 72개 · 진단비는 좁고, 통합치료비는 넓어요



3 두 통합치료비를 함께 가입하면

특정순환계질환(52개)과 주요손상및질환(40개)은 서로 겹치지 않아 보장 공백이 이렇게 채워져요

뇌혈관 질병코드 14개
두 담보 모두 가입

11개 / 14개 · 79% 커버

특정순환계질환 10개 | + 주요손상및질환 1개 | 어느 쪽도 아님 3개

심장 · 혈관 질병코드 72개
두 담보 모두 가입

68개 / 72개 · 94% 커버

특정순환계질환 39개 | + 주요손상및질환 29개 | 어느 쪽도 아님 4개

색칸은 **그 담보가 보장하는 질병**, 회색은 대상이 아닌 질병이에요. 진단비는 정해진 질병코드에만 **최초 1회** 지급되는 대신 금액이 크고, 통합치료비는 범위가 넓은 대신 **실제 받은 치료 항목마다** 지급돼요. 특정순환계질환 통합치료비와 주요손상및질환 통합치료비는 **서로 겹치지 않고 보완**해서 둘을 함께 가입하면 순환계 질병 대부분이 채워져요.

※ 예시 금액은 이해를 돕기 위한 것으로, 실제 지급 여부와 금액은 약관 및 심사 기준(진단서·진료비세부내역서의 수가코드 등)에 따라 달라질 수 있습니다. 세부 내용은 반드시 약관을 확인하시기 바랍니다.

영업담당자	세일즈혁신TF | 이헌수(고유번호 : 20140390070002) (010-2355-7060)	발행정보	2026.09.15 16:56:48 이헌수

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

통합치료비 한눈에

암 · 뇌심장 · 암전후 통합치료비 — 치료 항목별로 얼마가 나오는지

암 통합치료비(기본형)
검사·수술·항암·비급여 신약·통증·재활까지 가장
1억원

암 통합치료비 II (비급여(전액본인부담 포함
II 와 금액은 같고, 암중점치료기관 치료만 보장해
7,000만원

특정순환계질환(주요손상및질환) 통합치료비
고혈압·판막질환·동맥경화·외상성 뇌출혈 등을 1
3,000만원

특정순환계질환 통합치료비
뇌졸중·심근경색·부정맥 등 뇌·심장 질환의 검사
1억원

암전후관련 특정질환 및 양성신생물 통합치
암이 되기 전(용종·선종·양성종양)과 암 치료
4,000만원

통합치료비 연간 한도 합계
3억 4,000만원
해마다 새로 적용 · 담보별 한도는 각각

1 암 통합치료비

가입 2개 · 연간 한도 합계 1억 7,000만원 · 항목별 약관 금액(1년 경과 후)

항목	지급	금액
표적항암약물허가치료	비급여 치료 · 급여 · 연간 1회 · 합산	5,000만원
특정면역항암약물허가치료	비급여 치료 · 급여 · 연간 1회 · 합산	5,000만원
항암양성자방사선치료	비급여 치료 · 급여 · 연간 1회 · 합산	5,000만원
암(유사암제외) 수술	주요치료 · 급여 · 받을 때마다 · 합산	1,750만원
암(유사암제외) 항암방사선치	주요치료 · 급여 · 연간 1회 · 합산	1,750만원
암(유사암제외) 항암약물치료	주요치료 · 급여 · 연간 1회 · 합산	1,750만원
암(특정암제외) 다빈치로봇수	비급여 치료 · 급여 · 연간 1회 · 합산	1,750만원
항암세기조절방사선치료	주요치료 · 급여 · 연간 1회	1,000만원
유사암 수술	주요치료 · 급여 · 받을 때마다 · 합산	350만원
기타피부암 및 갑상선암 항암	주요치료 · 급여 · 연간 1회 · 합산	350만원

기타피부암 및 갑상선암 항 350만원 | 특정암 다빈치로봇수술 350만원 | 암 특정NGS유전자패널검사 100만원 | 암(유사암제외) 특정통증완 50만원 | 암 특정생검조직병리검사 20만원 | 암 초음파검사 10만원 | 암 CT촬영검사 10만원 | 암 내시경검사 5만원 | 암 MRI촬영검사 5만원 | 암 양전자단층촬영(PET) 5만원 | 암 특정단일유전자검사 5만원 | 입원·외래 암 재활치료 2만원

2 특정순환계질환 통합치료비

가입 1개 · 연간 한도 합계 1억만원 · 항목별 약관 금액(1년 경과 후)

항목	지급	금액
혈전용해치료	주요치료 · 급여 · 연간 1회	2,500만원
부분체외순환치료	주요치료 · 급여 · 연간 1회	2,000만원
종합병원 중환자실치료	주요치료 · 급여 · 연간 1회	2,000만원
수술	주요치료 · 급여 · 받을 때마다	2,000만원
지속적신대체요법(CRRT)	주요치료 · 급여 · 연간 1회	500만원

인공호흡기치료(12시간초과 200만원 | 저체온요법치료 100만원 | CT촬영 10만원 | MRI촬영 5만원 | 양전자단층촬영(PET) 5만원 | 입원·외래 특정순환계질환 2만원

3 주요손상및질환 통합치료비

가입 1개 · 연간 한도 합계 3,000만원 · 항목별 약관 금액(1년 경과 후)

항목	지급	금액
부분체외순환치료	주요치료 · 급여 · 연간 1회	2,000만원
5종 수술	수술(1-5종) · 급여 · 받을 때마다	1,000만원
지속적신대체요법(CRRT)	주요치료 · 급여 · 연간 1회	500만원
종합병원 중환자실치료	주요치료 · 급여 · 연간 1회	300만원
인공호흡기치료(12시간초과)	주요치료 · 급여 · 연간 1회	200만원

저체온요법치료 100만원 | 1종 수술 20만원 | CT촬영 10만원 | MRI촬영 5만원 | 양전자단층촬영(PET) 5만원 | 입원·외래 재활치료 2만원

4 암 전후 · 양성신생물 통합치료비

가입 1개 · 연간 한도 합계 4,000만원 · 항목별 약관 금액(1년 경과 후)

항목	지급	금액
부분체외순환치료	주요치료 · 급여 · 연간 1회	2,000만원
5종 수술	수술(1-5종) · 급여 · 받을 때마다	1,000만원
종합병원 전신마취치료(6시간	주요치료 · 급여 · 연간 1회	500만원
지속적신대체요법(CRRT)	주요치료 · 급여 · 연간 1회	500만원
인공호흡기치료(12시간초과)	주요치료 · 급여 · 연간 1회	200만원

종합병원 중환자실치료 100만원 | 저체온요법치료 100만원 | 골수검사 50만원 | 특정생검 30만원 | 특정내시경 30만원 | 특정천자 30만원 | CT촬영 10만원 | MRI촬영 5만원 | 양전자단층촬영(PET) 5만원 | 1종 수술 5만원 | 입원·외래 재활치료 2만원

통합치료비는 **진단금과 별개**로 실제 받은 치료 항목마다 지급돼요. 검사·주요치료는 **항목별 연간 1회**, 수술은 **수술할 때마다**, 재활은 **1일 1회**이고, 한 해 합계는 가입금액까지 · **해마다 새로** 적용돼요. 계약 후 1년 이내에는 항목 금액과 연간 한도가 50%로 적용되는 담보가 있어요.

※ 예시 금액은 이해를 돕기 위한 것으로, 실제 지급 여부와 금액은 약관 및 심사 기준(진단서·진료비세부내역서의 수가코드 등)에 따라 달라질 수 있습니다. 세부 내용은 반드시 약관을 확인하시기 바랍니다.

영업담당자	세일즈혁신TF | 이헌수(고유번호 : 20140390070002) (010-2355-7060)	발행정보	2026.09.15 16:56:48 이헌수

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

수술비 · 입원일당 세부보장

모든 수술비 합산 · 종별 · 병원 종별 비교 · 입원 · 간병

1 입원 · 간병

14일 입원 예시 · 상급종합병원은 종합병원 담보도 함께 지급 · 한도일수 담보별 적용

일반 입원 · 병실 무관	1인실 · 상급종합병원	1인실 · 종합병원	2-3인실 · 상급종합병원
1만원×14일	11만원×10일 + 10만원×14일	10만원×14일	5만원×14일 + 5만원×14일
14만원	250만원	140만원	140만원

2-3인실 · 종합병원	상해 입원 · 2-3인실 종합병원	간병인 지원	간호·간병통합병실
5만원×14일	5만원×14일	회사가 간병인을 보내드려요 · 1회 입원당 180일 한도	하루 5만원 × 14일
70만원	70만원	간병인 지원	70만원

2 수술 종별 지급금액 — 모든 수술비 합산

1-5종 수술분류표II 기준 · 수술할 때마다 다시 지급

	1종 수술 내시경·간단 수술	2종 수술 복강경·관혈 수술	3종 수술 내시경·카테터 암수술 · 갑상선	4종 수술 위·간·장 개복 절제	5종 수술 암 근치수술 · 이식 · 개두 · 심장
질병 · 모든 병원	60만원	70만원	140만원	540만원	1,040만원
질병 · 상급종합병원	160만원	170만원	240만원	640만원	1,140만원
상해 · 모든 병원	120만원	130만원	200만원	600만원	1,100만원
상해 · 상급종합병원	220만원	230만원	300만원	700만원	1,200만원
주요 지급 담보 질병 · 상급종합	상급종합병원 질병수술비 100 질병수술비 20 질병수술비(특정5대질병 제외) 20 수술비II(1-5종)[질병1종] 20	상급종합병원 질병수술비 100 수술비II(1-5종)[질병2종] 30 질병수술비 20 질병수술비(특정5대질병 제외) 20	상급종합병원 질병수술비 100 수술비II(1-5종)[질병3종] 100 질병수술비 20 질병수술비(특정5대질병 제외) 20	수술비II(1-5종)[질병4종] 500 상급종합병원 질병수술비 100 질병수술비 20 질병수술비(특정5대질병 제외) 20	수술비II(1-5종)[질병5종] 1,000 상급종합병원 질병수술비 100 질병수술비 20 질병수술비(특정5대질병 제외) 20

※ 같은 수술로 1-5종 수술비는 가장 높은 종 1가지만 지급돼요. 131대(130대)질병수술비 등 질병군 담보는 아래와 같이 **위 금액에 더해** 지급돼요.

3 연간 2회 이상 수술하면 — 1-5종 수술비(plus)

한 해에 두 번째 수술부터 가장 높은 종 기준으로 연간 1회 더

	1종	2종	3종	4종	5종
질병 수술	10만원	30만원	50만원	200만원	300만원
상해 수술	10만원	30만원	50만원	200만원	300만원

4 질병군별 추가 수술비

해당 질병으로 진단확정되고 수술하면 위 수술비에 더해 지급

관혈 2,000만원	심장질환 1,000만원	뇌혈관질환 1,000만원	특정31대질병 1,000만원	비관혈 1,000만원
다빈도62대질병 200만원	후각특정질환 100만원	유방의장애 100만원	편도염 100만원	백내장 30만원
관절염,생식기질환 30만원	치핵 30만원	특정다빈도29대질병 20만원		

5 1-7종 수술비 — 종별 지급금액(1-7종 수술분류표 기준)

1-5종 수술분류표와 종이 달라요 · 위 표·다빈도·사례의 종은 분류표 수술코드로 판정

	1종	2종	3종	4종	5종	6종	7종
질병 수술	30만원	30만원	50만원	100만원	500만원	1,000만원	2,000만원
상해 수술	30만원	30만원	50만원	100만원	500만원	1,000만원	2,000만원

※ 종별 대표 수술(1-7종 수술분류표 630개 수술코드 기준) — **1종** 주요 수정체 소절개 수술·단순 치핵 수술·결장경 시술 / **2종** 척추후궁절제술 및 추간판제·복강경을 이용한 단순 자궁·복잡 녹내장 수술 / **3종** 복강경을 이용한 충수절제술·슬관절 전치환술·대퇴부 골절 수술 / **4종** 복강경을 이용한 담낭절제술·급성 심근경색증의 경피적 ·주요 갑상선 악성 종양 수 / **5종** 복강경을 이용한 기타 위절·경피적 뇌혈관 수술·복강경을 이용한 기타 간 / **6종** 복강경을 이용한 위전절제술·주요 폐 수술·유방절제술 / **7종** 간 이식·혈종제거술·관상동맥 우회로 조성술

※ 예시 금액은 이해를 돕기 위한 것으로, 실제 지급 여부와 금액은 약관 및 심사 기준(진단서·진료비세부내역서의 수가코드 등)에 따라 달라질 수 있습니다. 세부 내용은 반드시 약관을 확인하시기 바랍니다.

영업담당자	세일즈혁신TF	이헌수(고유번호 : 20140390070002) (010-2355-7060)	발행정보	2026.09.15 16:56:48 이헌수

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

다빈도 질환 수술 시뮬레이션

건강검진·일상에서 자주 생기는 질환 10종 · 병원 종별 비교

		모든 병원	상급종합
갑상선결절 D34 고주파 절제술 · 비급여 150~300만원	131대질병수술비(다빈도62대질병) 200 · 암전후관련 특정질환 및 양성신생물 통합치 150 · 상급종합병원 질병수술비 100 · 수술비Ⅱ(1-5종)[질병3종] 100 · 1종(질병 1-7종) 30 · 질병수술비 20 · 질병수술비(특정5대질병 제외) 20	520만원	620만원
유방 양성종양 D24 맘모톰 절제술 · 비급여 100~400만원	상급종합병원 질병수술비 100 · 131대질병수술비(유방의장애) 100 · 1종(질병 1-7종) 30 · 질병수술비 20 · 질병수술비(특정5대질병 제외) 20 · 131대질병수술비(특정다빈도29대질병) 20 · 수술비Ⅱ(1-5종)[질병1종] 20 · 암전후관련 특정질환 및 양성신생물 통합치 5	215만원	315만원
자궁근종 D25 하이푸 · 복강경 절제 · 비급여 600~1,000만원	131대질병수술비(다빈도62대질병) 200 · 상급종합병원 질병수술비 100 · 수술비Ⅱ(1-5종)[질병2종] 30 · 2종(질병 1-7종) 30 · 암전후관련 특정질환 및 양성신생물 통합치 30 · 질병수술비 20 · 질병수술비(특정5대질병 제외) 20	330만원	430만원
대장 용종 D12 내시경 용종절제술 · 급여 · 1종 수술	상급종합병원 질병수술비 100 · 암전후관련 특정질환 및 양성신생물 통합치 35 · 1종(질병 1-7종) 30 · 질병수술비 20 · 수술비Ⅱ(1-5종)[질병1종] 20	105만원	205만원
담석증 K80.0 복강경 담낭절제술 · 급여 · 2종 수술	131대질병수술비(다빈도62대질병) 200 · 상급종합병원 질병수술비 100 · 4종(질병 1-7종) 100 · 암전후관련 특정질환 및 양성신생물 통합치 40 · 수술비Ⅱ(1-5종)[질병2종] 30 · 질병수술비 20 · 질병수술비(특정5대질병 제외) 20	410만원	510만원
백내장 H25.9 수정체 유화술 + 인공수정체 · 급여 · 1종 수술	상급종합병원 질병수술비 100 · 131대질병수술비(백내장) 30 · 1종(질병 1-7종) 30 · 질병수술비 20 · 수술비Ⅱ(1-5종)[질병1종] 20	100만원	200만원
디스크(추간판장애) M51 신경성형술 · 내시경 수술 · 비급여 160~380만원	131대질병수술비(다빈도62대질병) 200 · 상급종합병원 질병수술비 100 · 수술비Ⅱ(1-5종)[질병2종] 30 · 2종(질병 1-7종) 30 · 질병수술비 20 · 질병수술비(특정5대질병 제외) 20	300만원	400만원
치핵 K64 치핵절제술 · 급여 · 1종 수술	131대질병수술비(치핵) 30 · 1종(질병 1-7종) 30 · 수술비Ⅱ(1-5종)[질병1종] 20	80만원	80만원
무릎 관절염 M17 관절경 수술 · 줄기세포 · 비급여 500~1,500만원	상급종합병원 질병수술비 100 · 131대질병수술비(관절염,생식기질환) 30 · 수술비Ⅱ(1-5종)[질병2종] 30 · 1종(질병 1-7종) 30 · 질병수술비 20 · 질병수술비(특정5대질병 제외) 20	130만원	230만원
하지정맥류 I83 베나실 · 정맥류 근본수술 · 비급여 300~600만원	상급종합병원 질병수술비 100 · 1종(질병 1-7종) 30 · 질병수술비 20 · 질병수술비(특정5대질병 제외) 20 · 수술비Ⅱ(1-5종)[질병1종] 20 · 특정순환계질환(주요손상및질환) 통합치료비 20	110만원	210만원

수술 종(1~5종)은 약관 [1-5종 수술분류표Ⅱ] 기준이며, 비급여 치료비는 병원·술식에 따라 달라지는 실제 치료비 범위(참고용)예요. 표시 금액은 해당 수술 1회 기준 지급 예시예요.

※ 예시 금액은 이해를 돕기 위한 것으로, 실제 지급 여부와 금액은 약관 및 심사 기준(진단서·진료비세부내역서의 수가코드 등)에 따라 달라질 수 있습니다. 세부 내용은 반드시 약관을 확인하시기 바랍니다.

영업담당자	세일즈혁신TF	이헌수(고유번호 : 20140390070002) (010-2355-7060)	발행정보	2026.09.15 16:56:48 이헌수

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

사례로 보는 치료비 보장

치료 단계별로 어느 담보에서 얼마가 나오는지

폐암

진단 → 흉강경 폐절제 → 표적·면역(키트루다) 항암 → 입원

합계 **4억 6,155만원**

STEP 1 · 검사
흉부 CT · PET · 조직검사
7,035만원

통합암진단비(전이포함)(유사암제외)(14	5,000
암진단및치료비 II [암진단비(유사암제외)]	2,000
암 통합치료비(기본형)	35

STEP 2 · 수술
흉강경 폐엽절제술
4,140만원

암수술비(유사암제외)	1,000
수술비 II (1-5종)[질병5종]	1,000
6종(질병 1-7종)	1,000
암 통합치료비(기본형)	1,000
상급종합병원 질병수술비	100
외 2개 담보	40

STEP 3 · 항암
표적항암 → 키트루다(면역·비급여)
3억 4,760만원

(10년갱신)갱신형 표적항암약물허가치료비	1억
암 통합치료비(기본형)	7,000
암진단및치료비 II [표적항암약물허가치…	5,000
암 통합치료비 II (비급여(전액본인부담 …	4,750
26종 항암방사선및약물치료비(전이포함)(	4,000
외 3개 담보	4,010

STEP 4 · 입원
상급종합 1인실 10일 입원
220만원

상급병실(1인실) 상급종합병원 질병입원일	110
상급병실(1인실) 종합병원 질병입원일당(	100
질병입원일당(1일이상)	10

뇌경색

진단 → 혈전용해·혈전제거 → 중환자실 → 재활

합계 **1억 9,759만원**

STEP 1 · 검사
뇌 CT + MRI
4,015만원

뇌혈관질환진단및치료비 II [뇌혈관질환…	3,000
뇌혈관질환진단및치료비[뇌혈관질환진…	1,000
특정순환계질환 통합치료비	15

STEP 2 · 시술
혈전용해제 주사(tPA)
3,500만원

특정순환계질환 통합치료비	2,500
혈전용해치료비 II (뇌졸중)	1,000

STEP 3 · 수술
동맥내 기계적 혈전제거술
1억 140만원

5대질환(심장,뇌혈관,신부전,간,폐 질환	2,000
특정순환계질환 통합치료비	2,000
뇌혈관질환진단및치료비[뇌혈관질환 특…	1,000
뇌혈관질환진단및치료비 II [뇌혈관질환 …	1,000
뇌혈관질환수술비(25%체증형)	1,000
외 7개 담보	3,140

STEP 4 · 입원
중환자실 3일 + 일반병실 14일
2,104만원

특정순환계질환 통합치료비	2,020
2-3인실 종합병원 질병입원일당(1일이상	70
질병입원일당(1일이상)	14

급성 심근경색

진단 → 스텐트 시술 → 중환자실 → 심장재활

합계 **1억 312만원**

STEP 1 · 진단
응급 CT·심전도로 확진
4,010만원

허혈성심장질환진단및치료비 II [허혈성…	3,000
허혈성심장질환진단및치료비[허혈성심…	1,000
특정순환계질환 통합치료비	10

STEP 2 · 시술
관상동맥 스텐트 삽입술(PCI)
4,240만원

특정순환계질환 통합치료비	2,000
허혈성심장질환수술비(25%체증형)	1,000
131대질병수술비(심장질환)	1,000
수술비 II (1-5종)[질병3종]	100
4종(질병 1-7종)	100
외 2개 담보	40

STEP 3 · 입원
중환자실 2일 + 일반병실 7일
2,042만원

특정순환계질환 통합치료비	2,000
2-3인실 종합병원 질병입원일당(1일이상	35
질병입원일당(1일이상)	7

STEP 4 · 재활
외래 심장재활 10회
20만원

특정순환계질환 통합치료비	20

※ 조건부 담보는 보수적으로 계산 — 표적항암약물허가치료비는 연간 약물종류 2종 이상(폐암 사례 : 표적항암제 → 키트루다), 특정혈전치료비는 두 치료를 모두 받은 단계에서만.

※ 예시 금액은 이해를 돕기 위한 것으로, 실제 지급 여부와 금액은 약관 및 심사 기준(진단서·진료비세부내역서의 수가코드 등)에 따라 달라질 수 있습니다. 세부 내용은 반드시 약관을 확인하시기 바랍니다.

영업담당자	세일즈혁신TF	이헌수(고유번호 : 20140390070002) (010-2355-7060)	발행정보	2026.09.15 16:56:48 이헌수

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

상해 · 사고와 사망 · 후유장해

다치거나 사고가 났을 때

1 상해 사고 치료 예시

자주 생기는 사고 유형별로 · 어느 담보에서 얼마가 나오는지

교통사고 두개내손상 S06 상해 치료 예시	특정순환계질환(주요손상및질환) 통합치료비 1,335 · 수술비 II (1-5종)[상해5종] 1,000 · 6종(상해 1-7종) 1,000 · 상해수술비 100	지급 합계	3,435만원
손목 골절 · 관절 고정술 S62 상해 치료 예시	상해수술비 100 · 수술비 II (1-5종)[상해2종] 30 · 2종(상해 1-7종) 30	지급 합계	160만원
열린 상처 · 창상봉합술 T14 상해 치료 예시	상해수술비 100 · 1종(상해 1-7종) 30 · 수술비 II (1-5종)[상해1종] 20	지급 합계	150만원
화상 · 피부이식수술 T30 상해 치료 예시	상해수술비 100 · 2종(상해 1-7종) 30 · 수술비 II (1-5종)[상해1종] 20	지급 합계	150만원

2 상해 통합치료비 보장 예시

상해 통합치료비(실속형) 5,000만원 · 약관 지급금액표 · 검사·주요치료 연간 1회, 수술은 수술마다, 재활 1일 1회

교통사고 두개내손상 검사 → 개두수술(5종) → 중환자실·인공호흡기 → 입원 재활 10일	5종수술 2,000 · 종합병원전신마취치료(6시간이상 500 · 종합병원중환자실치료 500 · 인공호흡기치료(12시간초과)(200 · 입원상해재활치료(급여) 10 · MRI촬영(급여) 5	통합치료비	3,220만원
손목 골절 · 관절 고정술 도수정복 후 고정술(2종) · 깁스	깁스치료 100 · 2종수술 30 · 특정시술치료(도수정복술)(급여 20 · CT촬영(급여) 5	통합치료비	155만원
열린 상처 · 창상봉합술 창상봉합술(1종) · 흡인·절개	1종수술 20 · 특정시술치료(흡인,천자,절개) 20 · 창상봉합술치료(안면부이외,표재 20	통합치료비	60만원
화상 · 피부이식수술 화상처치 · 피부이식(1종) · 외래 재활 5회	1종수술 20 · 특정시술치료(화상처치)(급여) 20	통합치료비	40만원

5종수술 2,000만원 · 부분체외순환치료(급여) 2,000만원 · 4종수술 1,000만원 · 지속적신대체요법(CRRT) 500만원 · 종합병원전신마취치료(6시간 500만원 · 종합병원중환자실치료 500만원 · 인공호흡기치료(12시간초과 200만원 · 3종수술 100만원 · 깁스치료 100만원 · 저체온요법치료(급여) 100만원

3 사망 · 후유장해

상해로 사망하거나 장해가 남았을 때

일반상해사망	5,000만원
일반상해80%이상후유장해	5,000만원
일반상해후유장해(3-100%)	5,000만원
질병후유장해(3-100%)	1,000만원
질병사망	5,000만원
암후유장해(3-100%)	5,000만원

4 보장은 언제부터 시작되나요?

담보별 보장 시작 시점

계약 즉시
상해·수술·입원일당 등 대부분의 담보는 1회 보험료를 받은 때부터 보장

90일 후
암 진단비·암 통합치료비는 계약일부터 90일이 지난 다음날부터 보장

1년 경과 전 50%
암 통합치료비 II ·특정순환계질환·암전후 통합치료비는 1년 이내 50% 지급

1년 경과 후 100%
1년이 지나면 약관 금액 전액 지급 · 연간 한도도 해마다 새로 적용

상해 담보는 **급격하고 우연한 외래의 사고**로 인한 경우에만 지급돼요. 질병 담보와 상해 담보는 각각 별도로 지급되며, 같은 사고로 여러 수술을 받으면 1-5종 수술비는 가장 높은 종 1가지만 지급돼요.

※ 예시 금액은 이해를 돕기 위한 것으로, 실제 지급 여부와 금액은 약관 및 심사 기준(진단서·진료비세부내역서의 수가코드 등)에 따라 달라질 수 있습니다. 세부 내용은 반드시 약관을 확인하시기 바랍니다.

영업담당자	세일즈혁신TF	이헌수(고유번호 : 20140390070002) (010-2355-7060)	발행정보	2026.09.15 16:56:48 이헌수

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

암 통합치료비(기본형) 특약 안내사항

통합치료항목		통합치료항목별 대상질병	지급횟수	지급금액
검사	암 내시경검사(급여)	암(유사암제외) 및 유사암	연간 1회한	5만원
	암 MRI촬영검사(급여)		연간 1회한	5만원
	암 양전자단층촬영(PET)검사(급여)		연간 1회한	5만원
	암 특정단일유전자검사(급여)		연간 1회한	5만원
	암 초음파검사(급여)		연간 1회한	10만원
	암 CT촬영검사(급여)		연간 1회한	10만원
	암 특정생검조직병리검사(급여)		연간 1회한	20만원
	암 특정NGS유전자패널검사(급여)		연간 1회한	100만원
주요 치료	▶ 암(유사암제외) 수술	암(유사암제외)	수술 1회당	1,000만원
	▶ 유사암 수술	유사암	수술 1회당	200만원
	▶ 암(유사암제외) 항암방사선치료	암(유사암제외)	연간 1회한	1,000만원
	▶ 기타피부암 및 갑상선암 항암방사선치료	기타피부암 및 갑상선암	연간 1회한	200만원
	▶ 암(유사암제외) 항암약물치료	암(유사암제외)	연간 1회한	1,000만원
	▶ 기타피부암 및 갑상선암 항암약물치료	기타피부암 및 갑상선암	연간 1회한	200만원
	항암세기조절방사선치료	암(유사암제외), 기타피부암 및 갑상선암	연간 1회한	1,000만원
비급여 (전액본인 부담 포함) 치료	비급여(전액본인부담 포함) 암(특정암제외) 다빈치로봇수술	암(특정암제외)	연간 1회한	1,000만원
	비급여(전액본인부담 포함) 특정암 다빈치로봇수술	특정암	연간 1회한	200만원
	비급여(전액본인부담 포함) 표적항암약물허가치료	암(유사암제외), 기타피부암 및 갑상선암	연간 1회한	3,000만원
	비급여(전액본인부담 포함) 특정면역항암약물허가치료		연간 1회한	3,000만원
	비급여(전액본인부담 포함) 항암양성자방사선치료		연간 1회한	3,000만원
통증완화치료	암(유사암제외) 특정통증완화치료(급여)	암(유사암제외)	연간 1회한	50만원
재활 치료	입원 암 재활치료(급여)	암(유사암제외), 기타피부암 및 갑상선암	입원 및 외래 합산 연간 20회한 (각각 1일 1회한)	2만원
	외래 암 재활치료(급여)			
연간 총 지급액 한도				1억원

주1) 보험금 지급 예시 및 보험금 지급 세부규정 등에 관한 보다 상세한 내용은 약관을 필히 확인하시기 바랍니다. ▶ : 약관에서 정한 바에 따라 선지급이 가능한 치료항목
주2) 유사암 : ① 제자리암 ② 기타피부암 ③ 경계성종양 ④ 갑상선암 / 특정암 : ① 전립선암 ② 갑상선암
주3) 위 통합치료항목 중 주요치료에 해당하는 통합치료항목은 약관에서 정한 바에 따라 선지급 가능 (단, 항암세기조절방사선치료 제외)

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

상해 통합치료비(실속형) 특약 안내사항

통합치료항목		지급횟수	지급금액
검사	MRI촬영(급여)	연간 1회한	5만원
	CT촬영(급여)	연간 1회한	5만원
	골밀도검사검사(급여)	연간 1회한	5만원
수술(1-5)종	1종수술	수술 1회당	20만원
	2종수술	수술 1회당	30만원
	3종수술	수술 1회당	100만원
	4종수술	수술 1회당	1,000만원
	5종수술	수술 1회당	2,000만원
주요치료	특정시술치료(흡인, 천자, 절개)(급여)	연간 1회한	20만원
	특정시술치료(신경차단술)(급여)	연간 1회한	20만원
	특정시술치료(화상처치)(급여)	연간 1회한	20만원
	특정시술치료(도수정복술)(급여)	연간 1회한	20만원
	창상봉합술치료(안면부, 표재성)(급여)	연간 1회한	20만원
	창상봉합술치료(안면부이외, 표재성)(급여)	연간 1회한	20만원
	깁스치료	연간 1회한	100만원
	부목치료(급여)	연간 1회한	10만원
	지속적신대체요법(CRRT)(급여)	연간 1회한	500만원
	인공호흡기치료(12시간초과)(급여)	연간 1회한	200만원
	저체온요법치료(급여)	연간 1회한	100만원
	부분체외순환치료(급여)	연간 1회한	2,000만원
	종합병원 전신마취치료(6시간이상)(급여)	연간 1회한	500만원
	종합병원 중환자실치료	연간 1회한	500만원
재활치료	입원 상해 재활치료(급여)	입원 및 외래 합산 연간 15회한 (각각 1일 1회한)	1만원
	외래 상해 재활치료(급여)		
연간 총 지급액 한도			5,000만원

주1) 보험금 지급 예시 및 보험금 지급 세부규정 등에 관한 보다 상세한 내용은 약관을 필히 확인하시기 바랍니다.

보험료 납입유형에 관한 사항

구분	내용
보험료 기본납입형	■ 이 상품은 보험료 기본납입형 상품으로 갱신형 특약을 제외하고 납입기간 동안 일정한 보험료를 납입합니다.

보험료 납입면제에 관한 사항

구분	내용
보험료 납입면제 사유	① 암보장개시일 이후 암(유사암제외)으로 진단확정되거나 ② 보장개시일 이후 뇌졸중, 급성심근경색증, 말기폐질환, 말기간경화, 말기신부전증, 양성뇌종양, 중대한재생불량성빈혈, 만성당뇨합병증으로 진단확정되거나 ③ 보장개시일 이후 일반상해 80%이상후유장해 또는 질병 80%이상후유장해 발생시 차회 이후 보장보험료를 납입면제합니다. ※ 암보장개시일 : 최초계약일 또는 부활일(효력회복일)부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날 ■ 단, **이를 위한 보험료가 추가로 반영**되어 있으며, 납입면제 후 갱신시점에는 보험료를 납입하여야 합니다.

영업담당자	세일즈혁신TF I 이헌수(고유번호 : 20140390070002) (010-2355-7060)	발행정보	2026.09.15 16:56:48 이헌수

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

보험료 납입면제에 관한 사항

구분	내용
보험료 납입면제 제외사항	(무) 가전제품 고장수리비용보장 특별약관, (무) 운전자 비용 및 상해보장 특별약관, (무) 갱신형 The건강한 5.10.5 추가보장 특별약관, (무) 갱신형 가족일상생활중배상책임보장 특별약관 **※ 제외대상의 상세내역은 약관 또는 사업방법서 참조**

주요사항 안내

구분	내용
유의사항 안내	■ 위의 담보별 보장내용은 약관 내용의 일부를 선별하여 요약한 것이므로 보다 자세한 내용(대상 질병, 상병 및 진료행위, 용어의 정의, 보상하는 손해의 범위, 보험금지급에 관한 세부규정 등)은 약관을 필히 확인하시기 바랍니다.
기본사항 안내	■ 청약을 승낙하고 1회보험료를 받은 때부터 약관이 정한 바에 따라 보장 개시됩니다.
건강가입 상품 운영에 관한 사항	■ 건강가입 상품은 계약 전 알릴의무 사항에 따라 일반고지형 또는 건강고지형으로 운영하며 건강고지형은 표준사업방법서(보험업감독업무시행세칙 별표14)의 계약 전 알릴의무 사항「현재 및 과거의 질병고지」대비 추가로 회사에서 운영하는 계약 전 알릴의무 사항을 통해 확인한 건강상태에 따라 동일한 보장의 일반고지형 대비 보험료 부담을 덜어드립니다. ■ 보다 자세한 사항은 사업방법서 또는 약관을 참조하시기 바랍니다.
가입 후 무사고 고객 계약전환제도 운영에 관한 사항	■ 아래 ①~③의 조건을 모두 충족한 계약의 계약자는 회사가 정한 절차에 따라 계약전환을 신청하고 해당 상품 내에서 피보험자의 건강상태에 부합하는 건강가입 고지유형으로 계약을 전환할 수 있습니다. ① 전환신청 시 전환전 계약의 보험료가 정상적으로 납입 된 유효한 계약일 것 ② 피보험자의 무사고 기간이 변경되어 위험이 감소된 계약일 것 ③ 전환전 계약이 건강고지형(10년) 계약이 아닐 것 ■ 무사고란 최초계약일 이후에 질병이나 상해로 인해 입원 또는 수술을 받지 않은 경우를 의미하고 무사고 기간이란 최초계약일부터 무사고 상태가 계속하여 유지되는 기간을 의미합니다. ■ 회사는 위 내용을 확인하여 계약전환을 승낙 또는 거절할 수 있으며 계약전환을 거절한 경우 기존계약이 유지됩니다. ■ 아래의 독립특약은 무사고 고객 계약전환제도 대상에서 제외됩니다. - (무) 가전제품 고장수리비용보장 특별약관, (무) 운전자 비용 및 상해보장 특별약관, (무) 갱신형 가족일상생활중배상책임보장 특별약관 ■ 계약전환 신청기한 및 위 독립특약의 대상특약 등 보다 자세한 사항은 사업방법서 및 약관을 참조하시기 바랍니다.
자동갱신 적용대상 갱신에 관한 사항	■ 자동갱신 적용대상 담보의 보험료는 해당담보별 갱신주기마다 자동갱신시 연령의 증가, 손해율, 의료수가 상승 등의 변동에 의하여 갱신시점에서 보험료가 증가할 수 있으며, 최초 가입시 예상한 보험료와 달라지는 경우 납입보험료는 크게 증가할 수 있습니다. ■ 자동갱신 담보를 계속 갱신할 경우에는 기본 계약의 납입이 종료되더라도 갱신종료연령까지 보험료를 계속 납입하셔야 합니다
간병인의 정의	■ 간병인이란 유상으로 간병서비스를 제공하는 활동을 하는 자로서 의료법 제3조(의료기관)에 소속되어 급여를 받는 자 또는 사업자를 등록하거나 사업자 등록된 업체를 통하여 간병서비스를 제공하고 고객이 해당서비스에 상응하는 비용을 지불하는 것이 확인된 자에 한합니다. ■ 위 사업자는 간병관련 업종에 해당되어야 하며 국세청 업종코드 기준 개인간병 및 유사서비스업 또는 개인간병인 등 간병인 제공 또는 간병인 중개서비스를 영위하는 사업에 해당하는 업종으로 등록되어 있어야 합니다. 이 때 간병인 중개 서비스사업자는 직업안정법상 직업소개사업으로 등록되어 있어야 합니다. ■ 간병서비스라 함은 간병인이 피보험자가 특별약관에서 정한 병원, 의원, 요양병원 등에 입원한 경우 피보험자를 위하여 신체활동 지원, 정서지원, 환경관리, 안전관리, 활동관리 등을 제공하는 것을 말하며 의료법 제4조의2에서 정하는 간호·간병통합서비스는 제외합니다.
간병인지원 특약에 관한 사항 ①	■ 회사는 매 사업년도 종료일까지 갱신계약에 적용할 간병인지원비용을 재산정하며, 간병인지원비용 재산정 및 간병인 위험률 재산출 등으로 갱신계약에 적용할 보험료가 개정된 경우에는 갱신일 현재의 보험료를 적용하며, 이 경우 보험료가 인상될 수 있습니다. ■ 간병인지원비용이라 함은 보험수익자에게 간병인을 지원해주기 위하여 회사가 정한 비용을 말하며 매년 변동될 수 있습니다. 간병인지원비용은 회사의 인터넷 홈페이지(공시실-상품공시-간병인/재택간병인지원비용)에서 확인할 수 있습니다.
간병인지원 특약에 관한 사항 ②	■ 간병인을 지원 받기 원하는 경우 간병인을 원하는 일자로부터 48시간 이전에 회사로 신청하여야하며 회사에 간병인을 신청하지 않고 임의로 간병인을 사용한 경우 간병인사용비용을 지급하지 않습니다. ■ 간병인 지원 신청방법 ☎ 1688-0090 + 1(간병인지원 선택) - 고객인증 - 간병업체 연결 - 간병인지원

영업담당자	세일즈혁신TF I 이헌수(고유번호 : 20140390070002) (010-2355-7060)	발행정보	2026.09.15 16:56:48 이헌수

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

주요사항 안내

구분	내용
간병인지원 특약에 관한 사항 ③	■ 회사가 부득이한 이유로 간병인을 지원하지 못하는 경우 또는 보험수익자가 회사가 지원하는 간병인을 계속적으로 원하지 않을 경우 실제 고객이 선택하여 실질적으로 간병서비스를 이용하여 발생한 간병인사용비용을 아래 한도로 지급하여 드립니다. 단, 이 경우 간병인 사용 영수증(사업자 등록된 업체가 발행한 영수증으로 사업자등록번호 포함하여야 하며 간이영수증을 제외한 카드전표 또는 현금영수증이어야 함)을 제출하셔야 합니다.

가입일 (갱신일)	경과기간									
	1년미만	1~2년미만	2~3년미만	3~4년미만	4~5년미만	5~6년미만	6~7년미만	7~8년미만	8~9년미만	9~10년미만
2026.06.08 ~ 현재	140,400원	145,600원	150,800원	156,000원	161,200원	166,400원	171,600원	176,800원	182,000원	187,200원
가입일 (갱신일)	경과기간									
	10~11년미만	11~12년미만	12~13년미만	13~14년미만	14~15년미만	15~16년미만	16~17년미만	17~18년미만	18~19년미만	19년이상
2026.06.08 ~ 현재	192,400원	197,600원	202,800원	208,000원	213,200원	218,400원	223,600원	228,800원	234,000원	239,200원

※ 위 금액은 연도별 계약해당일에 변경됩니다. (예시: 26.6.8일 가입한 경우 26.6.8일~27.6.7일까지 140.400원 적용, 27.6.8일~28.6.7일까지 145.600원 적용), 20년 갱신시 간병인 사용비용 한도는 재산정됩니다.

간병인지원 특약에 관한 사항 ④	■ 간병인지원 보장특약에 따라 법령,제도의 변경 또는 간병인업체의 폐업 등으로 간병인지원을 할 수 없어 해당 특약 세부보장이 소멸된 경우에 한하여 약관 및 사업방법서에서 정한 전환계약과 가입금액으로 가입가능합니다. ① 예시1 : 갱신형 간병인지원 일반상해입원일당(I),(VI)(1일이상 180일한도)보장 특별약관 ▶ 갱신형 간병인사용 일반상해입원일당(plus)(1일이상 180일한도, 전환용)(요양병원제외)(건강가입)보장특약, 갱신형 간병인사용 일반상해입원일당(1일이상 180일한도,전환용)(요양병원)보장특약 ② 예시2 : 갱신형 간병인지원 질병입원일당(I),(VI)(1일이상 180일한도)보장 특별약관 ▶ 갱신형 간병인사용 질병입원일당(plus)(1일이상 180일한도, 전환용)(요양병원제외)(건강가입)보장특약, 갱신형 간병인사용 질병입원일당(1일이상 180일한도,전환용)(요양병원)보장특약
체증형 특약에 관한 사항	■ 체증형 특약은 보험가입 후 각 특약별로 약관에서 정한 기간이 경과함에 따라 가입금액보다 더 높은 보험금을 받을 수 있지만 체증형이 아닌 담보에 비해 보험료가 높을 수 있습니다.
사망보험금 수익자의 지정에 관한 사항	■ 사망보험금 수익자를 지정/변경하고자 할 경우 계약자와 피보험자가 동일하지 않을 때에는 사망보험금 지급사유가 발생하기 전에 피보험자가 서면으로 동의해야 합니다. 만약 계약자가 보험수익자를 지정하지 않은 때에는 민법상 피보험자의 법정상속인 순위로 보험수익자를 정합니다. ① 민법상 법정상속인 순위 : 1.직계비속 → 2.직계존속 → 3.형제자매 → 4.4촌이내의 방계 혈족 ② 배우자는 위의 1, 2순위 상속인이 있는 경우 그 상속인과 동순위로 공동상속인이 되고, 그 상속인이 없는 때에는 단독상속인이 됩니다. ③ 사망보험금의 수익자를 특정하지 않거나 법정상속인으로 지정한 경우 피보험자 사망시 보험수익자인 법정상속인간 보험금 지급에 관한 분쟁이 발생할 수 있습니다. ④ 보험계약자는 계약을 맺은 후 보험금 지급사유 발생 전에 피보험자의 서면동의를 받아 '보험금을 받는 사람'을 지정 또는 변경하실 수 있으며, 변경시 당사 콜센터(1566-7711) 또는 가까운 지점으로 문의주시면 됩니다.
기타사항 안내	■ 상품개발 담당자 및 연락처는 홈페이지(www.meritzfire.com) 상품공시실에 게시되어 있으니 참고하시기 바랍니다.
장애인 세액공제 적용방법 안내	■ 대상 : 소득세법에 따라 보장성 보험계약 중 피보험자가 세법상 인적공제 대상 장애인에 해당하는 계약 - 피보험자 (또는 수익자)가 다수일 경우 피보험자(또는 수익자)가 모두 장애인인 경우에만 적용 ■ 적용사항 : 일반 보장성보험을 전환 신청시 장애인전용보장성보험 세액공제 적용(납입보험료에 대해 15%,100만원 한도) ■ 적용방법 : 장애인등록증 등 장애인을 확인할 수 있는 서류 제출 - 신계약 및 기존계약 모두 전환가능(전환이후 납입된 보험료 부터 적용, 소급적용 불가)
이륜차 운전에 관한 사항	■ 보험계약자 또는 피보험자는 계약을 맺은후 피보험자가 이륜자동차(자동차관리법상 이륜차로 분류되는 삼륜 또는 사륜의 자동차를 포함) 또는 원동기장치 자전거(전동킥보드, 전동이륜평행차, 전동기의 동력만으로 움직일 수 있는 자전거 등 개인형 이동장치를 포함)를 계속적으로 사용(직업, 직무 또는 동호회 활동과 출퇴근용도 등으로 주로 사용하는 경우에 한함)하게 된 경우에는 즉시 회사에 알려야 합니다. ■ 단, 전동휠체어, 의료용 스쿠터 등 보행보조용 의자차는 제외합니다. ■ 통지시 해당계약에 이륜자동차운전중상해부보장 특약이 추가되며, 통지의무를 위반한 경우에는 회사가 별도로 정한 방법에 따라 계약을 해지하거나 보험금 지급이 제한될 수 있습니다.

영업담당자	세일즈혁신TF I 이헌수(고유번호 : 20140390070002) (010-2355-7060)	발행정보	2026.09.15 16:56:48 이헌수

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

주요사항 안내

구분	내용
보장성보험 보험료 납입유예 특별약관에 관한 사항	■ 보장성보험 보험료 납입유예 특별약관이 부가된 보험계약의 보험계약자는 회사가 정한 사유에 해당하는 경우 해당계약 보험료 납입의 일시중지를 해당계약의 기본계약 보험료 납입기간 중 1회에 한하여 신청할 수 있음 이 때, 보험료의 대체납입으로 인하여 적립부분 계약자적립액에서 대체 납입하기로 약정한 보험료는 납입유예 대상으로 보지 않음. 또한, 계약자는 납입유예 신청시 보험료 납입이 유예될 기간을 6개월 또는 12개월 중 하나의 기간으로 선택해야함. ■ 회사가 정한 사유란 다음 중 어느 하나에 해당하는 경우를 말함 ① 계약자 또는 계약자의 배우자(납입유예 신청일 기준 가족관계증명서 또는 주민등록등본상의 배우자)의 출산일로부터 1년 이내. 이 때, 출산은 유산 및 사산은 포함하지 않음 ② 계약자 또는 계약자의 배우자가 육아휴직(육아기 근로시간 단축을 포함) 기간 중인 경우. 이 때, 육아휴직(육아기 근로시간 단축 포함)은 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 적용함
	■ 계약자는 회사에 다음의 서류를 제출하고 납입유예를 신청하여야 함 ① 보험료 납입유예 신청서(회사양식) ② 각 신청사유에 해당함을 확인할 수 있는 서류 가) 출산 : 출생증명서, 가족관계증명서, 주민등록등본 나) 육아휴직(육아기 근로시간 단축 포함) : 육아휴직(육아기 근로시간 단축) 확인서, 주민등록등본, 가족관계증명서 ③ 기타 회사가 필요하다고 인정하는 서류 ■ 회사가 정한 사유에도 불구하고 보장성보험 보험료 납입유예 특별약관에서 정한 신청불가 사유에 해당하는 경우에는 보험료 납입유예를 신청할 수 없음(보다 자세한 사항은 약관 참조)
	■ 납입유예를 신청한 경우 계약자는 신청 이후 최초 도래하는 해당계약의 납입기일부터 납입유예기간동안 보험료를 납입하지 않으며, 이 경우에도 회사는 납입유예기간동안 보험료가 정상적으로 납입된 경우와 동일하게 보장하고 계약자적립액 등을 계산함. ■ 계약자의 선택에 따라 납입유예 보험료 납입기간 중에 납입유예 보험료를 일시에 납입하는 방법으로 변경할 수 있음. ■ 계약자가 납입유예 보험료 납입기간 정상보험료를 선납하고자 하는 경우에는 납입유예 보험료를 일시에 납입해야 함. 이때, 선납 할인이 있는 경우에도 납입유예 보험료는 선납 할인 대상에서 제외함. ■ 회사는 계약자가 납입유예를 신청할 때 계약자에게 납입유예 특별약관과 관련한 내용을 [보장성보험 보험료 납입유예 특별약관에 대한 계약자 확인서]에 명시하고 충분히 설명하며, 계약자가 이해하였음을 확인할 수 있도록 계약자의 자필서명을 통해 확인을 받음. ■ 보다 자세한 사항은 보장성보험 보험료 납입유예 특별약관을 확인하시기 바랍니다.
해피콜 제도 안내사항	■ 해피콜은 보험업법 제95조의2제3항에 따라 모집인이 고객님께 상품의 중요사항을 정확하게 설명하고 주요서류(약관, 청약서부본, 상품설명서)를 전달하여 완전판매 하였는지 확인하기 위한 제도입니다. ■ 보험계약 청약 후 청약철회 기간 이내 설명해야함에 따라 모니터링이 완료되지 않을 경우, 향후 분쟁 발생시 상품설명 미이행에 따른 보험회사의 책임을 주장하기 어려울 수 있습니다. ■ 모바일/홈페이지를 통한 모바일모니터링 가능하며, 해피콜센터(1577-7711)를 통하여 상담사와 전화 모니터링 진행 가능합니다. ※「노인복지법」제26조에 따른 65세이상 고령자 모바일/홈페이지 모니터링 불가 ※ 보험업감독규정 제4-35조의2제8항에 따라 사이버몰(CM)을 통한 보험가입 시 경로우대자 외의 자는 모니터링 대상에서 제외

131대질병수술비

구 분	질 병 분 류
심장질환	심장질환
뇌혈관질환	뇌혈관질환
특정31대질병	크로이츠펠트-야콥병, 뇌의 특정염증성질환, 간질환, 고혈압질환, 당뇨병질환, 조로증, 만성하부호흡기질환, 위궤양 및 십이지장궤양, 결핵, 패혈증, 중추신경계통의 염증성 질환, 파킨슨병, 다발경화증, 뇌전증, 중증근무력증, 뇌성마비, 마비, 자율신경계통의 장애, 수두증, 녹내장, 동맥경화증, 대동맥류, 기타동맥류 및 박리, 폐렴, 폐질환, 외부요인에 의한 폐질환, 폐부종, 특정호흡기질환, 급성 췌장염, 췌장질환, 신부전

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

다빈도62대 질병	12대양성종양	주침샘의 양성신생물, 소화기계통의 양성신생물, 중이 · 호흡계통 및 흉곽의 양성신생물, 골 및 관절연골의 양성신생물, 조직의 양성신생물, 여성생식기의 양성종양, 남성생식기의 양성종양, 비뇨기관의 양성신생물, 눈 및 부속기관의 양성종양, 수막의 양성신생물, 뇌 및 중추신경계통의 양성신생물, 갑상선 및 내분비선의 양성신생물
	특정 혈액 및 조혈기관의 질환	용혈-요독증후군, 비장의 질환
	내분비계질환	갑상선질환, 부갑상선질환, 뇌하수체질환, 특정 기타 내분비선의 장애
	혈관질환	버거씨병, 동맥 및 세동맥의 질환, 문맥혈전증, 림프절염, 특정 식도정맥류
	호흡기/이비인후과질환	급성상기도감염, 특정 인플루엔자, 상세불명의 급성 하기도감염, 축농증, 인후부위의 특정질환, 성인호흡곤란증후군, 외이의 질환, 중이 및 유돌의 질환, 내이의 질환, 귀의 기타장애
	시각질환	황반변성, 눈 및 눈부속기관의 특정질환, 미만성 층판성 각막염
	비뇨기/신장질환	사구체질환, 신세뇨관-간질질환, 방광의 결석, 신장 및 요관의 기타 장애, 비뇨계통의 기타 질환, 특정요도질환
	소화기질환	침샘질환, 식도질환, 위공장궤양, 위 · 십이지장질환, 사타구니 탈장, 특정 부위의 탈장, 비감염성 장염 및 결장염, 특정 장질환, 복막의 질환, 담석증, 담낭담도질환, 장흡수장애
	관절/척추질환	특정 전신결합조직장애, 결합조직의 기타 전신침범, 척추변형, 척추병증, 추간판장애(디스크질환), 골다공증
	신경관련질환	안면 신경장애, 단일신경병증
특정다빈도29대질병		혀의 질환, 유방의 양성 신생물, 다낭성 난소증후군, 수면무호흡, 특정질환의 신경근 및 신경총 압박, 안와장애, 결막장애, 정맥염 및 혈전정맥염, 기타 정맥의 색전증 및 혈전증, 식도정맥류, 음낭정맥류, 급성 기관지염, 급성 세기관지염, 위 및 십이지장의 기타 질환, 특정 장질환, 치열및치루, 특정 소화계통의 기타 질환, 특정 전신결합조직장애Ⅱ, 달리 분류된 질환에서의 척추병증, 특정 기타등병증, 근육 장애, 기타 연조직장애, 골수염, 골괴사증, 뼈의 파젯병, 뼈의 기타 장애, 연골병증, 상세불명의 신장 급통증, 다한증
후각특정질환		후각특정질환
관절염, 생식기질환		관절염, 생식기질환
치핵		치핵
백내장		백내장
유방의장애		유방의장애
편도염		편도염

특정순환계질환

구 분	대 상 질 병
급성류마티스열	심장침범에 대한 언급이 없는 류마티스열, 심장 침범이 있는 류마티스열, 류마티스무도병
만성류마티스심장질환	류마티스성 승모판질환, 류마티스성 대동맥판질환, 류마티스성 삼첨판질환, 다발판막질환, 기타 류마티스심장질환
심장염증질환	급성 심장막염, 심장막의 기타 질환, 달리 분류된 질환에서의 심장막염, 급성 및 아급성 심내막염, 상세불명 판막의 심내막염, 급성 심근염, 달리 분류된 질환에서의 심근염
중증방실차단	방실차단 2도, 완전방실차단, 기타 및 상세불명의 심방실차단
부정맥	발작성 빈맥, 심방세동 및 조동, 기타 심장부정맥
특정 동맥혈관 질환	기타 동맥류 및 박리, 동맥색전증 및 혈전증, 동맥 및 세동맥의 기타 장애
문맥혈전증	문맥혈전증
협심증	협심증
경증 허혈성심장질환	기타 급성 허혈심장질환, 만성 허혈심장병
폐성심장병 및 폐순환의 질환	폐색전증, 기타 폐성 심장질환, 폐혈관의 기타 질환
심근병증	심근병증, 달리 분류된 질환에서의 심근병증

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

심부전	심부전
경증 뇌혈관질환	출혈 또는 경색증으로 명시되지 않은 뇌졸중, 뇌경색증을 유발하지 않은 뇌전동맥의 폐쇄 및 협착, 뇌경색증을 유발하지 않은 대뇌동맥의 폐쇄 및 협착, 기타 뇌혈관질환, 달리 분류된 질환에서의 뇌혈관장애, 뇌혈관질환의 후유증
대동맥동맥류 및 박리	대동맥동맥류 및 박리
식도정맥류	식도정맥류, 달리 분류된 질환에서의 출혈을 동반하지 않은 식도정맥류, 달리 분류된 질환에서의 출혈을 동반한 식도정맥류
급성심근경색증	급성 심근경색증, 후속심근경색증, 급성 심근경색증 후 특정 현존 합병증
인공소생 심장정지	인공소생에 성공한 심장정지
뇌출혈	거미막하출혈, 뇌내출혈, 기타 비외상성 두개내출혈
뇌경색증	뇌경색증

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

수술비(1~7종)특별약관에서 보장하는 수술(예시)

아래는 '수술비(1~7종)보장 특별약관'에서 보장하는 내용의 이해를 돕기위하여 주요수술을 예시한 것이며,
해당 약관에서 정한 수술코드에 해당하는 경우에 한하여 보상이 됩니다. 기타 자세한 사항은 반드시 약관을 참고하시기 바랍니다.

종	주요수술 예시		
1종	· 수정체 절개수술 (백내장 등)	· 연조직 수술	· 근농양 배농술
	· 후발성 백내장 수술	· 피부 및 연조직 수술(악성종양 절제술 제외)	· 폐농양 배액술
	· 결장경 시술 (대장용종 등)	· 체외충격파쇄석술(요로결석 제거, 담석 제거)	· 흉막삼출 배액술
	· 구불결장경 시술	· 방광요도경 시술	· 근골격계 질환의 경피적 배액술
	· 자궁경부, 질 및 외음부 수술	· 자궁소파술 및 흡인소파술(진단적 자궁소파술 제외)	· 신장 및 비뇨기 질환의 경피적 배액술
	· 비중격 및 비갑개수술	· 제왕절개분만	· 수면무호흡증후군 수술
	· 구강 및 인두, 후두 수술	· 손상의수술(골/관절수술및미세혈관조직이식/피부이식제외)	· 기관절개술
	· 편도 및 아데노이드 수술	· 견부 수술(회전근개, 관절와순, 기타)	· 체내고정장치 제거술 (핀제거 등)
	· 치핵 수술	· 슬부 수술(십자인대, 반달연골, 기타)	· 복잡 화농성관절염절개술
2종	· 망막 및 유리체 수술	· 복잡 사지골절정복술	· 단순 자궁 수술(악성종양 제외)
	· 녹내장 수술	· 복잡 인공관절전재치환술(견관절, 주관절, 족관절)	· 난소 수술(악성종양 제외)
	· 중이 및 유양돌기 수술	· 유방절제술(악성종양 제외)	· 수부, 하지 손상의 국소 피판 및 피부이식
	· 안면골 수술	· 경요도적 요관 결석 수술	· 수부, 하지 손상의 골 및 관절 수술
	· 척추후궁절제술 및 추간판제거술	· 혈액투석을 위한 단락 또는 동정맥루 조성술	· 소화기계 질환의 경피적 배액술
	· 족관절 및 족부 골절 수술	· 혈액투석 동정맥루의 경피적 수술	· 중등도 화상(피부이식 혹은 흡입손상 동반)
	· 전완부 골절 수술	· 주요 자궁절제술(악성종양 제외)	
3종	· 장폐색 수술	· 복잡 인공관절부분치환술	· 간담도 및 췌장 질환의 경피적 배액술
	· 장루 수술	· 유방재건술	· 슬관절 전재치환술, 전치환술, 부분치환술
	· 충수절제술	· 경피적 신장 및 신우 수술	· 골반 및 비구 골절 수술
	· 역행성담췌관내시경 시술	· 기타 전립선 적출술(경요도적 정구-전립선절제술, 전립선적출술 등)	· 대퇴부 골절 수술
	· 경피적 담관경 시술	· 수부, 하지 손상의 미세혈관 조직이식	· 슬관절 및 하퇴골 골절 수술
	· 경피적 담관 시술	· 손상의 미세혈관 조직이식 및 피부이식(수부,하지 제외)	· 견부 및 상완골 골절 수술
4종	· 천두술(경막하 또는 경막외)	· 담낭절제술	· 췌장 수술
	· 양쪽 또는 복수 주요 관절 수술(치환술의 경우)	· 복잡 인공관절전재치환술(고관절, 슬관절)	· 전립선 신생물 수술
	· 고관절 전재치환술, 전치환술, 부분치환술	· 피부 및 연조직 악성종양 절제술	· 자궁외 임신 수술
	· 척추고정술(척추변형 제외)	· 주요 갑상선 악성 종양 수술	· 다발성 중요 외상 치료목적의 기타 수술
	· 복잡 양쪽 또는 복수 인공관절치환술	· 경요도 요관 및 방광 신생물 수술	
	· 급성 심근경색증의 경피적 관상동맥 수술(경피적관상동맥확장술, 경피적관상동맥스텐트삽입술, 경피적관상동맥죽상반절제술)		
	· 급성 심근경색증이 아닌 기타 경피적 관상동맥 수술(경피적관상동맥확장술, 경피적관상동맥스텐트삽입술, 경피적관상동맥죽상반절제술)		
	· 부정맥의 경피적 수술(심실빈맥 전극도자 절제술, 발작성 심실상빈맥 및 심방조동 전극도자 절제술)		
5종	· 체외순환막형산화요법(ECMO), 개심술 미동반	· 영구적 심박조율기 설치술, 교환술	· 결장절제술(림프절절제 미동반)
	· 뇌동맥류 색전술	· 위절제술(림프절절제 미동반)	· 주요 소장 및 장간막 수술
	· 간암의 경피적 치료술	· 간담도 및 췌장의 경피적 혈관 시술(간의 악성종양의 경우)	· 뇌신경 수술
	· 간절제술(부분절제)	· 귀 이식술	· 중증 화상(피부 이식 동반)
	· 자궁경부, 질 및 외음부 수술(악성종양의 경우)	· 정위수술(중추신경계 정위수술, 중추신경계 체부정위 방사선수술, 뇌정위 방사선수술)	
	· 다발성 중요 외상 치료목적의 근골격계 주요 시술		
6종	· 혈종제거술(외상)	· 흉강경을 이용한 주요/기타 수술	· 근치 유방절제술
	· 위절제술(림프절절제 동반)	· 기타 주요 혈관복구 수술(인공심장폐장치 미사용)	· 유방절제술(악성종양의 경우)
	· 복강경을 이용한 결장절제술(림프절절제 동반)	· 직장절제술	· 신장, 신우 및 요관 신생물 수술
	· 간절제술(구역절제, 간엽절제, 간적출술[이식용])	· 췌장절제술	· 자궁 수술(악성종양의 경우)
	· 난소 및 부속기 수술(악성종양의 경우)	· 주요 흉부수술(기관 및 기관지수술, 주요 폐수술, 종격동 수술, 주요 흉곽수술)	
7종	· 간/폐/심장/췌장/소장/신장/사지 이식	· 두개내 혈관 수술	· 두개내 감압술
	· 조혈모세포 이식(동종이식/자가이식)	· 혈종제거술(외상 제외)	· 두개내 성형술
	· 심장판막수술	· 동맥류 또는 대동맥 축착 교정술(인공심장폐장치 사용)	· 뇌하수체 수술
	· 뇌종양 절제술(경피적 뇌신경계 종양수술 제외)	· 동맥류 또는 대동맥 축착 교정술(인공심장폐장치 미사용)	
	· 관상동맥 우회로 조성술	· 뇌동맥류 수술(뇌동맥류 색전술 및 뇌동맥류 복합수술(뇌졸중 미동반) 제외)	

영업담당자	세일즈혁신TF | 이헌수(고유번호 : 20140390070002) (010-2355-7060)	발행정보	2026.09.15 16:56:48 이헌수

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

약관에서 보장하는 [1-5종 수술분류표II](예시)

아래는 약관에서 보장에서 보장하는 [1-5종 수술분류표II] 내용의 이해를 돕기위하여 주요수술을 예시한 것이며,
해당 약관에서 정한 수술에 해당하는 경우에 한하여 보상이 됩니다. 기타 자세한 사항은 반드시 약관을 참고하시기 바랍니다.

Ⅰ. 일반 질병 및 상해 치료목적의 수술

종	주요수술 예시1
1종	· 피부이식수술(25㎠미만) · 비골 수술 (비중격만곡증, 수면중무호흡 수술 제외) · 기타 유방수술 (농양의 절개, 배액 제외) · 손가락, 발가락의 골 및 관절 관혈수술 · 근, 건, 인대, 연골 관혈수술 · 만성부비강염 근본수술 · 편도, 아데노이드 절제수술 · 기타 타액선 절제수술 (타석제거 제외) · 탈장 근본수술 · 직장탈 근본수술 · 치루, 탈항, 치핵 근본수술 (근치 목적 外 수술제외) · 방광류 / 요실금 교정수술 · 음낭 관혈수술 · 경질적 자궁, 난소, 난관 수술 · 제왕절개만출술 · 질탈 근본수술 · 안검하수증수술 (안검내반증 제외) · 누소관 형성수술 · 각막, 결막, 공막 봉합수술 · 백내장, 수정체 관혈수술 · 안근 관혈수술 · 중이내 튜브유치술(고막 패치술 제외) · 관혈적 안와내 이물제거수술 · 유방의 비대로 인한 유방절단수술 · 레이저에 의한 안구수술 (시력회복 및 시력개선 목적의 수술 제외) · 하지정맥류 근본수술 및 손가락/발가락 혈관 관혈수술 · 손가락, 발가락 절단수술 (골, 관절의 이단에 수반하는 경우 보상, 다지증 제외) · 내시경에 의한 내시경 수술 또는 카테터, 고주파 전극 등에 의한 경피적 수술 (비뇨, 생식기 및 손가락, 발가락, 대장의 용종 또는 대장의 양성신생물의 내시경적 절제술)
2종	· 골 이식수술 · 상악골, 하악골, 악관절 관혈수술 · 쇄골, 견갑골, 늑골, 흉골 관혈수술 · 기타 사지골, 사지관절 관혈수술 · 악하선, 설하선 절제수술 · 전신성 복막염 수술 · 충수 절제술, 맹장봉축술 · 요도 관혈수술 (경요도적 조작 제외) · 신경 관혈수술 · 누낭비강 관혈수술 · 결막낭 형성수술 · 각막, 공막 이식수술 · 전방, 홍채, 유리체 관혈수술 · 망막박리 수술 · 냉동응고에 의한 안구수술 · 관혈적 고막 성형술 (고막 패치술 제외) · 유양동 절제술 · 중이 관혈수술 (중이 내 튜브유치술 제외) · 기타 개복술 · 체외충격파쇄석술 (체외충격파치료술 제외) · 담석증으로 인한 담낭/담도 관혈수술(개복술수반) · 고환, 부고환, 정관, 정색, 정낭관혈수술, 전립선 관혈수술 · 자궁, 난소, 난관 관혈수술 (제왕절개만출술 및 경질적인 조작 제외) · 내시경에 의한 내시경 수술 또는 카테터, 고주파 전극 등에 의한 경피적 수술 (후두, 흉부장기(심장제외), 복부장기(비뇨, 생식기 제외), 척추, 사지관절(손가락, 발가락 제외))
3종	· 유방절단수술 (유방의 비대로 인한 수술 제외) · 척추골, 골반골, 추간판 관혈수술 · 기타 사지절단 수술 (다지증 제외) · 후두 관혈적 절제수술 · 절단된 사지 재접합수술 (골,관절의 이단에 수반) · 흉곽 형성수술 · 체내용 인공심박조율기 매입술 · 혈관관혈수술 (하지정맥류, 손가락, 발가락 제외) · 비장 절제수술 · 이하선 절제수술 · 기타 위,식도 관혈수술 (개흉술, 개복술 수반) · 담석증을 제외한 담낭/담보 관혈수술(개복술수반) · 갑상선, 부갑상선 관혈수술 · 음경 절단수술 (포경수술, 음경이물제거수술 제외) · 녹내장, 내이, 척수경막내외 관혈수술 · 안구적출술, 조직충전술 · 안와내양절제술 · 기타 개두술, 개흉술 · 내시경에 의한 내시경 수술 또는 카테터, 고주파 전극 등에 의한 경피적 수술 (뇌, 심장) · 두개골 관혈수술 (비골, 비중격, 상악골, 하악골, 악관절 제외) · 피부이식수술(25㎠이상), 피판수술(피판분리수술, Z flap, W flap 제외)
4종	· 종격종양, 흉선 절제수술 (개흉술 수반) · 기관, 기관지, 폐, 흉막 관혈수술 (개흉술 수반) · 심막 관혈수술 (개흉술 수반) · 식도 이단술 (개흉술, 개복술 수반) · 위 절제수술 (개복술 수반) · 간장, 췌장 관혈수술 (개복술 수반) · 소장, 결장, 직장, 장간막 관혈수술 (개복술 수반하는경우 보상, 직장탈근본수술 제외) · 부신 절제수술 · 신장, 방광, 신우, 요관 관혈수술 (개복술을 수반하는 것, 경요도적 조작 및 방광류/요실금 교정술 제외) · 관혈적 척수종양 절제수술
5종	· 폐장 이식수술 (수용자에 한함) · 심장 내 관혈수술 (개흉술 수반) · 심장, 신장 이식수술 (수용자에 한함) · 뇌하수체종양 절제수술 · 간장 이식수술 (수용자에 한함, 개복술 수반) · 두개 내 관혈수술 (개두술 수반) · 대동맥,대정맥,폐동맥,관동맥 관혈수술 (개흉술,개복술 수반) · 췌장 이식수술 (개복술을 수반해야하며 수용자에 한함, 랑게르한스 소도 세포이식수술 제외)

Ⅱ. 악성신생물 치료 목적의 수술

종	주요수술 예시
3종	· 관혈적 악성신생물 근치수술 (기타피부암 限, 내시경 수술 및 카테터, 고주파 전극 등의 경피적 수술 등 제외) · 내시경 수술, 카테터, 고주파 전극 등에 의한 악성신생물 수술 · 기타 악성신생물 수술
5종	· 관혈적 악성신생물 근치수술 (기타피부암 제외, 내시경 수술 및 카테터, 고주파 전극 등의 경피적 수술 등 제외)

Ⅲ. 악성신생물 근치·두개내신생물 근치 방사선 조사 분류표

종	주요수술 예시
3종	· 악성신생물 근치 방사선 조사 (5,000Rad 이상의 조사(照射)를 하는 경우로 한정) · 두개내 신생물 근치 감마 나이프 정위적 방사선 치료

※ 동시에 두가지 이상의 수술을 받은 경우 그 수술 중 가장 높은 급여에 해당하는 한가지의 수술에 대해서만 수술비 지급

이 청약서는 이율변경, 제도개정, 인수지침 변경 등에 따라 사용이 제한될 수 있습니다.

영업담당자	세일즈혁신TF	이헌수(고유번호 : 20140390070002) (010-2355-7060)	발행정보	2026.09.15 16:56:48 이헌수

불완전판매비율 안내	
구분	불완전판매율
이헌수	
업계평균	

해약환급금예시표

meritz 메리츠화재

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

보험료사항

설계번호 : 119207330202609151

계약자명	고객님(여, 1982. 09. 15)	총납입예상보험료	201,735,360원
1회차보험료(할인후)	**669,590 원**	보장보험료	669,593 원
		적립보험료	0 원
2회차이후보험료	669,590 원	할인보험료	0원

해약환급금 예시표

(단위 : 천원)

경과 기간	납입 보험료	최저보증이율		적용이율		평균공시이율		중도인출 예상가능금액
		환급금	환급율	환급금	환급율	환급금	환급율	
3개월	2,008	-	-	-	-	-	-	-
6개월	4,017	-	-	-	-	-	-	-
9개월	6,026	-	-	-	-	-	-	-
12개월	8,035	12	0.1%	12	0.1%	12	0.1%	-
3년(47세)	24,105	6,758	28.0%	6,758	28.0%	6,758	28.0%	-
5년(49세)	40,175	16,037	39.9%	16,037	39.9%	16,037	39.9%	-
7년(51세)	56,245	25,450	45.2%	25,450	45.2%	25,450	45.2%	-
10년(54세)	80,350	36,282	45.1%	36,282	45.1%	36,282	45.1%	-
15년(59세)	121,176	54,508	44.9%	54,508	44.9%	54,508	44.9%	-
20년(64세)	162,001	73,667	45.4%	73,667	45.4%	73,667	45.4%	-
25년(69세)	167,256	70,865	42.3%	70,865	42.3%	70,865	42.3%	-
30년(74세)	172,510	65,483	37.9%	65,483	37.9%	65,483	37.9%	-
35년(79세)	177,523	56,164	31.6%	56,164	31.6%	56,164	31.6%	-
40년(84세)	182,535	45,294	24.8%	45,294	24.8%	45,294	24.8%	-
45년(89세)	188,637	34,194	18.1%	34,194	18.1%	34,194	18.1%	-
50년(94세)	194,738	20,537	10.5%	20,537	10.5%	20,537	10.5%	-
55년(99세)	200,569	3,501	1.7%	3,501	1.7%	3,501	1.7%	-
만기	201,735	-	-	-	-	-	-	-

확인!

- 위 표의 예상해약환급금은 중도인출을 받지 않았다는 가정하에 예상한 금액입니다. 중도인출을 받은경우 예상환급금은 현저하게 감소하며, 저축성 상품의 경우 원금손실이 발생할 수 있습니다.
- 위 해약환급금 예시표는 가입시점을 기준으로 예상한 금액으로, 갱신 담보가 있을 경우 갱신 이후 환급금은 줄어들 수 있습니다.

해약환급금을 지급하는 보험계약

구분	내용
가입유형	□ 해약환급금 지급형 : 계약이 해지될 경우 해약환급금 지급합니다
환급금 구성	□ 가입하신 상품은 적립보험료가 없는 순수보장성 상품입니다. 따라서, 위의 예시표는 보장부분의 해약환급금 만으로 계산되며, 보장부분 해약환급금은 가입당시 확정되어있는『보장부분 적용이율』을 적용하여 계산합니다.
보험료 가벼운납입형	□ 일반고지형-가벼운납입형의 경우 체증된 보험료 및 해약환급금이 예시표에 반영됩니다.
예상환급금 주요내용	□ 예상 해약환급금은 보험금 지급이나 사업비지출 등으로 인하여 납입하신 보험료보다 적거나 없을 수 있습니다.

영업담당자	세일즈혁신TF | 이헌수(고유번호 : 20140390070002) (010-2355-7060)	**발행정보**	2026.09.15 16:56:49 이헌수

해약환급금예시표

meritz 메리츠화재

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

소득세법 관련사항	□ 중도 해지시 해약환급금이 이미 납입한 보험료보다 큰 경우 해당 차액에 대하여 이자소득세가 부과될 수 있습니다.(단, 관련법령 개정에 따라 변경될 수 있습니다.)

확인! · 환급금예시표는 가입시점의 계약내용을 기준으로 만기까지 예상한 것으로 확정된 것이 아니며 변동됩니다.

경과기간별 갱신담보 예상보험료

(단위 : 원)

피보험자명	고객님	생년월일	여, **년 **월 **일

갱신형 특약	가입시점	10년경과	20년경과	30년경과	40년경과	94세(50년경과)				
(10년갱신)갱신형 표적항암약물허가치료비(연간 약물종류 개수별)(연간1회한)[1종이상](건강가입) (10년만기, 갱신종료:100세)	22,800	33,100	37,400	34,700	33,800	29,800				
증가율	0.00	45.18	12.99	-7.22	-2.59	-11.83				
(10년갱신)갱신형 표적항암약물허가치료비(연간 약물종류 개수별)(연간1회한)[2종이상](건강가입) (10년만기, 갱신종료:100세)	1,509	2,505	3,528	2,373	1,533	831				
증가율	0.00	66.00	40.84	-32.74	-35.40	-45.79				
(10년갱신)갱신형 표적항암약물허가치료비(연간 약물종류 개수별)(연간1회한)[3종이상](건강가입) (10년만기, 갱신종료:100세)	39	60	69	54	42	24				
증가율	0.00	53.85	15.00	-21.74	-22.22	-42.86				
(10년갱신)갱신형 항암세기조절방사선치료비(건강가입) (10년만기, 갱신종료:100세)	2,620	2,780	2,740	2,900	3,360	3,580				
증가율	0.00	6.11	-1.44	5.84	15.86	6.55				
(10년갱신)갱신형 다빈치로봇 암수술비(암(특정암제외))(건강가입) (10년만기, 갱신종료:100세)	610	700	380	80	20	10				
증가율	0.00	14.75	-45.71	-78.95	-75.00	-50.00				
(10년갱신)갱신형 다빈치로봇 암수술비(특정암)(건강가입) (10년만기, 갱신종료:100세)	990	250	50	20	10	10				
증가율	0.00	-74.75	-80.00	-60.00	-50.00	0.00				

갱신형 특약	가입시점	20년경과	84세(40년경과)							
(20년갱신)갱신형 간병인지원 일반상해입원일당(Ⅵ)(1일이상 180일한도)(건강가입) (20년만기, 갱신종료:100세)	3,766	4,840	4,956							
증가율	0.00	28.52	2.40							
(20년갱신)갱신형 간병인지원 일반상해입원일당(Ⅵ)(181일이상)(요양,정신,한방병원제외)(건강가입) (20년만기, 갱신종료:100세)	7	10	4							
증가율	0.00	42.86	-60.00							

영업담당자	세일즈혁신TF	이헌수(고유번호 : 20140390070002) (010-2355-7060)	발행정보	2026.09.15 16:56:49 이헌수

해약환급금예시표

meritz 메리츠화재

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

(20년갱신)갱신형 간병인지원 일반상해입원일당(간호·간병통합서비스 사용추가보장)(1일이상 180일한도)(건강가입) (20년만기, 갱신종료:100세)	395	670	650							
증가율	0.00	69.62	-2.99							
(20년갱신)갱신형 간병인지원 일반상해입원일당(간호·간병통합서비스 사용추가보장)(181일이상)(요양,정신,한방병원제외)(건강가입) (20년만기, 갱신종료:100세)	1	3	1							
증가율	0.00	200.00	-66.67							
(20년갱신)갱신형 간병인지원 질병입원일당(Ⅵ)(1일이상 180일한도)(건강가입) (20년만기, 갱신종료:100세)	11,375	28,420	40,953							
증가율	0.00	149.85	44.10							
(20년갱신)갱신형 간병인지원 질병입원일당(Ⅵ)(181일이상)(요양,정신,한방병원제외)(건강가입) (20년만기, 갱신종료:100세)	31	143	145							
증가율	0.00	361.29	1.40							
(20년갱신)갱신형 간병인지원 요양성특정질병입원일당(Ⅵ)(181일이상)(요양병원)(건강가입) (20년만기, 갱신종료:100세)	334	4,086	11,400							
증가율	0.00	1123.35	179.00							
(20년갱신)갱신형 간병인지원 질병입원일당(간호·간병통합서비스 사용추가보장)(1일이상 180일한도)(건강가입) (20년만기, 갱신종료:100세)	1,305	3,340	2,910							
증가율	0.00	155.94	-12.87							
(20년갱신)갱신형 간병인지원 질병입원일당(간호·간병통합서비스 사용추가보장)(181일이상)(요양,정신,한방병원제외)(건강가입) (20년만기, 갱신종료:100세)	8	38	43							
증가율	0.00	375.00	13.16							

갱신형 특약	가입시점	3년경과	6년경과	9년경과	12년경과	15년경과	18년경과	21년경과	51년경과	98세(54년경과)
갱신형 가족일상생활중배상책임(Ⅳ) (3년만기, 갱신종료:100세)	1,870	1,870	1,870	1,870	1,870	1,870	1,870	1,870	1,870	1,867
증가율	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-0.16

※ 위 예시는 최초 가입시점의 적용 요율을 기준으로 연령의 증가만을 고려한 보험료로써, 향후 자동갱신시 손해율, 의료수가 상승등에 따른 요율변경에 해당 보험료는 크게 달라질 수 있습니다.

※ 보험료가 갱신됨에 따라 고령시점에 부담하는 보험료가 큰 폭으로 인상될 수 있습니다.

영업담당자	세일즈혁신TF	이헌수(고유번호 : 20140390070002) (010-2355-7060)	발행정보	2026.09.15 16:56:49 이헌수

해약환급금예시표

meritz 메리츠화재

계약사항 : 20년납 100세만기 | 월납 | 자동이체 | 2026년 09월 15일 ~ 2082년 09월 15일 24시 (56년)

■ 보험계약과 관련한 보험모집질서 문란행위는 보험업법에 의해 처벌받을 수 있습니다.
■ 금융감독원 보험모집질서 위반 신고센터 - 전화 : 1332 / 인터넷 : www.fss.or.kr
※ 사고접수, 보험금처리 등 보험계약 관련문의 전화 : 1566-7711 / 인터넷 www.meritzfire.com
■ 휴면보험금 안내 : 손보협회(www.knia.or.kr)

보험가격지수란?

보험가격지수는 보험상품(보장성보험)의 가격수준 비교를 위해 금융감독원이 정한 방법으로 산출한 보험료 비교지수로서 해당상품의 보험료총액을 참조순보험료 총액과 평균사업비총액을 합한금액으로 나눈 비율입니다.

보험가격지수

	남성	여성
보험가격지수	77.0%	70.6%
산출조건	100세만기, 20년납, 51세, 상해1급	
산출식	$\frac{\text{보험료총액}^{1}}{\text{참조순보험료 총액}^{2} + \text{평균사업비 총액}^{3}}$	1) 보험료 총액 : 보험금 지급을 위한 보험료 및 보험회사의 사업경비 등을 위한 보험료 2) 참조순보험료 총액 : 금융감독원이정하는 평균공시이율 및 참조순보험료요율을 적용하여 산출한 보험금 지급을 위한 보험료 3) 평균사업비 총액 : 상품군별로 손해보험상품 전체의 평균 사업비율을 반영하여 계산(역산)한 값

※ 손해보험협회 공시실에서 각 회사·상품별 보험가격지수를 비교·확인하실 수 있습니다. (공시실 누리집 : http://kpub.knia.or.kr/main.do)

영업담당자	세일즈혁신TF | 이헌수(고유번호 : 20140390070002) (010-2355-7060)	발행정보	2026.09.15 16:56:49 이헌수