

사업방법서 별지

1. 보험의 종류

장기손해보험 / 장기상해

2. 보험종목의 명칭 등

무배당 현대해상퍼펙트플러스종합보험(세만기형)

* 보험종목의 세목

구 분	보장보험료 납입면제
1종(일반형)	없음
2종(납입면제형) 3종(해약환급금 미지급형 I) ^{주2)}	일반심사, 일반심사(보험료 현명한납입형), 건강고지 II (6년), 건강고지 II (7년), 건강고지 II (8년), 건강고지 II (9년), 건강고지 II (10년) 상해·질병으로 80%이상후유장해 발생 또는 6대질병 ^{주1)} 진단시

주1) 6대질병 : 암, 뇌출중, 급성심근경색증, 말기폐질환, 말기신부전증, 말기간경화

주2) '20. 해약환급금 미지급형에 관한 사항' 참고

가. 보험종목의 명칭은 회사의 판매채널, 판매성향 등을 고려하여 아래의 [] 부분을 변경하여 사용할 수 있음.

: 무배당 [현대해상퍼펙트플러스]종합보험(세만기형)[]

나. 보험종목의 명칭에 기초서류(상품별 사업방법서 별지, 약관, 보험료 및 해약환급금 산출방법서)의 변경시기를 구별하기 위한 기호를 아래와 같이 추가하여 사용할 수 있음.

: 무배당 현대해상퍼펙트플러스종합보험(세만기형)(Hi2508)

3. 보험의 목적

가. 피보험자의 신체

나. 자동차에 관련하여 생기는 피보험자의 각종 위험에 관한 피보험의 이익

다. 비용손해

4. 보험기간, 보험료 납입기간, 가입나이 및 보험료 납입주기

가. 1종(일반형) 및 2종(납입면제형) 일반심사

1) 보험기간, 보험료 납입기간, 가입나이

가) 기본계약

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
상해사망 상해후유장해	80세만기	10년납 15년납 20년납 25년납 30년납	만15세 ~ (80-납입기간)세
	90세만기		만15세 ~ MIN(85-납입기간, 70)세
	100세만기		만15세 ~ MIN(90-납입기간, 70)세

나) 의무부가 특약

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
<2종> 보험료납입면제대상	10/15/20/25/30년만기	전기납	만15 ~ MIN(90-보험기간, 70)세

※ 2종(일반심사형)의 보험료납입면제대상 특약의 보험기간은 기본계약의 납입기간으로 함.

다) 선택계약

- 상해관련 보장특약

구 分	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
상해사망추가	60세만기 70세만기 80세만기	10년납 15년납 20년납 25년납 30년납	만15세 ~ (만기-납입기간)세
	10년만기	전기납	만15세 ~ 49세, 51세 ~ 59세
	20년만기		만15세 ~39세, 41세 ~ 49세, 51세 ~ 59세

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
상해후유장해(20%이상), 상해후유장해(80%이상), 상해입원일당(1~180일), 상해입원일당(1~180일,종합병원), 상해입원일당(1~180일,중환자실), 상해입원일당(1~10일), 상해입원일당(1~30일) 상해입원일당(1~10일,종합병원), 상해입원일당(1~10일,중환자실), 상해수술입원일당(1~10일), 상해수술입원일당(1~120일), 상해입원후통원일당(3일이상계속입원,20일한), 상해수술Ⅲ(1~5종)(수술회당지급), 골절수술, 골절수술Ⅱ(1~5급), 5대골절수술, 화상수술, 심한상해수술, 상해입원수술(당일입원제외), 상해통원수술(당일입원포함), 상해수술 상해흉터성형수술, 중대한특정상해수술, 상해수술(상급종합병원,경증상해제외), 상해입원수술(당일입원제외,경증상해제외), 상해통원수술(당일입원포함,경증상해제외), 골절진단, 골절진단(지아파절제외), 골절진단Ⅱ(치아파절제외)(1~5급), 경주/흉주및요주골절진단, 5대골절진단, 화상진단 골절(치아파절제외)부목치료, 골절특정재활치료(1일1회,연간10회한,급여) 아나필락시스진단(연간1회한) 상해간호간병통합서비스입원일당 상해MRI검사지원비(연간1회한,급여), 상해CT검사지원비(연간1회한,급여), 골절철심제거수술(연간1회한,급여), 상해후유장해(50%이상) 중증화상/부식진단Ⅱ 중증화상산정특례대상 중증외상산정특례대상(연간1회한) 골절입원일당(1~180일,중환자실) 화상입원일당(1~180일,중환자실) 강력범죄피해, 폭력피해 특정외상성뇌출혈진단, 특정외상성뇌손상진단 특정외상성장기손상진단 상해후유장해(80%이상,월지급형), 상해후유장해(50%이상,월지급형), 상해재활치료(연간15회한,급여) 상해입원일당(1~30일,종합병원,1인실) 상해입원일당(1~30일,상급종합병원,1인실) 상해특정급여시술치료(연간1회한) 상해수술(종합병원), 상해수술(상급종합병원) 간병인사용상해입원일당Ⅶ(1~180일) 간병인사용상해입원일당Ⅶ(181~365일) 상해입원일당(1~30일,종합병원,2~3인실) 상해입원일당(1~30일,상급종합병원,2~3인실) 상해수술입원일당(1~120일,종합병원) 상해수술입원일당(1~120일,상급종합병원) 8대중대질환응급실내원진료비(응급,연간1회한) 통합상해진단 간병인사용상해입원일당Ⅶ(상급종합병원)(1~180일), 특정마취합병증진단	80세만기 90세만기 100세만기	10년납 15년납 20년납 25년납 30년납	만15세 ~ (80-납입기간)세 만15세 ~ MIN(85-납입기간,70)세 만15세 ~ MIN(90-납입기간,70)세

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	
안면부상해흉터성형수술(1cm이상)	80세만기	10년납 15년납 20년납 25년납 30년납	만15세 ~ (80-납입기간)세	
자동차사고성형수술	80세만기	10년납 15년납 20년납 25년납 30년납	만18세 ~ (80-납입기간)세	
	90세만기	10년납 15년납 20년납 25년납 30년납	만18세 ~ MIN(85-납입기간, 70)세	
상해사망(갱신형), 골절진단(갱신형), 골절진단(치아파절제외)(갱신형), 화상진단(갱신형), 상해수술Ⅲ(1-5종)(수술회당지급)(갱신형), 상해입원일당(1-180일)(갱신형), 골절수술(갱신형), 화상수술(갱신형), 상해입원수술(당일입원제외)(갱신형), 상해통원수술(당일입원포함)(갱신형) 상해재활치료(연간15회한, 급여)(갱신형) 상해입원수술(당일입원제외, 경증상해제외)(갱신형) 상해통원수술(당일입원포함, 경증상해제외)(갱신형) 8대중대질환응급실내원진료비(응급, 연간1회한)(갱 신형) 통합상해진단(갱신형)	최초 갱신	5/10/20/30 년만기 5/10/20/30 년만기 ^{1~4, 6~9, 11~19, 21~29년 만기}	전기납	만15세 ~ MIN(70세, 갱신종료나이-보험기간 -1)세 (15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기 간)세 (갱신종료나이-보험기 간)세
간병인사용상해입원일당Ⅶ(1-180일)(갱신형) 간병인사용상해입원일당Ⅷ(181-365일)(갱신형) 간병인사용상해입원일당Ⅷ(상급종합병원)(1-180 일)(갱신형)	최초 갱신	10/20/30 년만기 10/20/30 년만기 ^{1~9, 11~19, 21~29년 만기}	전기납	만15세 ~ MIN(70세, 갱신종료나이-보험기간 -1)세 (15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기 간)세 (갱신종료나이-보험기 간)세
상해재택간병인지원보장(입원간병인 사용1일당, 최 대180회)(갱신형), 상해재택간병인사용보장(입원간병인 사용1일당, 최 대180회, 전환용)(갱신형), 간병인지원상해입원일당Ⅱ(1-180일)(갱신형), 간병인사용상해입원일당Ⅶ(1-180일, 전환용)(갱신 형)	최초 갱신	10/20 년만기 10/20 년만기 ^{1~9, 11~19년만기}	전기납	만15세 ~ MIN(70세, 갱신종료나이-보험기간 -1)세 (15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기 간)세 (갱신종료나이-보험기 간)세

- 질병관련 보장특약

구 分	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
질병사망, 크론병진단, 다발경화증진단, 조혈모세포이식수술, 3대질병사망	80세만기	10년납 15년납 20년납 25년납 30년납	만15세 ~ (80-납입기간) 세

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
질병사망추가	60세만기 70세만기	10년납 15년납 20년납 25년납 30년납	만15세 ~ (만기나이-납 입기간)세
	10년만기	전기납	만15세 ~ 49세, 51세 ~ 59세
	20년만기		만15세 ~39세, 41세 ~ 49세, 51세 ~ 59세

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
항암방사선약물치료 II(연간1회한), 뇌혈관질환(I)진단, 뇌혈관질환(II)진단, 심혈관질환(특정 I, I49제외)진단, 심혈관질환(I49)진단, 심혈관질환(주요심장염증)진단, 심혈관질환(특정 II)진단, 만성신부전증진단, 만성간질환진단, 만성특정폐질환(중기이상)진단, 질병후유장해, 질병후유장해(80%이상) 항암방사선치료 II, 항암약물치료 II, 항암약물치료 II(상급종합병원(국립암센터포함)) 항암방사선치료 II(상급종합병원(국립암센터포함)) 하이클래스항암약물치료(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회 한, 진단후10년)	80세만기	만15세 ~ (80-납입기간) 세	
암진단 II(유사암제외), 유사암진단 II, 여성특정암진단, 남성생식기암진단, 양성뇌종양진단, 뇌출혈진단, 뇌출중진단, 급성심근경색증진단, 고액치료비암진단, 말기신부전증진단, 말기간경화진단, 말기폐질환진단, 중증루푸스신염진단, 중대한재생불량성빈혈진단, 만성당뇨합병증진단, 암직접치료입원일당(1-180일, 요양병원 제외), 요양병원암입원일당(1-90일), 질병입원일당(1-180일), 질병입원일당(1-180일, 종합병원), 질병입원일당(1-180일, 중환자실), 질병입원일당(1-10일), 질병입원일당(1-30일) 질병입원일당(1-10일, 종합병원), 질병입원일당(1-10일, 중환자실), 질병수술, 질병수술 III(1-5종)(수술회당지급), 남성특정비뇨기계질환수술(1회한), 독감(인플루엔자)입원일당(1-30일), 질병수술입원일당(1-120일), 질병수술(백내장및대장용종제외), 중증폐렴진단, 중증갑상선암진단 질병재활치료(연간15회한, 급여), 급성신우신염진단, 추간판장애수술, 특정패혈증진단, 질병입원후통원일당(3일이상계속입원, 20일한). 암직접치료통원일당(종합병원) 3대질병후유장해(80%이상) 전이암진단, 항암약물치료 II(치료당), 항암방사선치료 II(치료당)	90세만기	만15세 ~ MIN(85-납입기 간, 70)세	
항암약물치료(치료당, 진단후10년) 항암방사선치료(치료당, 진단후10년) 항암방사선치료(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당, 진단후10 년) 뇌정위적방사선수술(연간1회한, 급여), 특정NGS유전자패널검사(연간1회한, 급여), 특정생검조직병리검사(연간1회한, 급여), 재진단암진단(기타피부암및갑상선암) 유방암으로인한유방수술, 충수염수술, 질병수술(경증질병제외) 질병수술(백내장및대장용종제외, 경증질병제외) 질병수술(상급종합병원, 경증질병제외) 원격지암직접치료통원임시거주비	100세만기	만15세 ~ MIN(90-납입기 간, 70)세	

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
시각질환(백내장, 녹내장)수술, 암수술, 암수술(상급종합병원(국립암센터포함)) 탈장수술, 간질환수술, 특정질병수술(남성), 특정질병수술(여성), 뇌혈관질환진단, 허혈심장질환진단, 질병수술입원일당(1~10일), 재진단암진단 II, 여성특정생식기질환수술, 대상포진진단(10일면책), 대상포진눈병진단, 통풍진단 5대기관질병수술(관혈/비관혈)(연간1회한) 결핵진단, 심뇌혈관질환입원일당(1~180일), 심뇌혈관질환수술, 심뇌혈관질환수술(상급종합병원) 뇌혈관질환수술, 허혈심장질환수술 당뇨고혈압질환수술 암직접치료통원일당(상급종합병원) 위·십이지장·대장양성종양(풀립포함)진단(연간1회한) 6대기관양성종양(풀립포함)수술(연간1회한,급여) 특정바이러스질환진단(최초1회한) 갑상선항진증치료(최초1회한) 혈전용해치료비 II(최초1회한) 혈전용해치료비 II(연간1회한) 혈전용해치료비 III(최초1회한)(특정순환계질환 I) 혈전용해치료비 III(연간1회한)(특정순환계질환 I) 다발성질병수술(3대질병)	80세만기		만15세 ~ (80-납입기간) 세
120대 질병수술 II	질병수술1(26대질병 II) 질병수술2(58대질병 II) 질병수술3(24대질병) 치핵수술 갑상선관련질병수술 다발성10대질병수술		10년납 15년납 20년납 25년납 30년납
양전자방출단층촬영검사지원비(PET)(연간1회한,급여), 특정감염병 II 입원일당(1~30일) 질병간호간병통합서비스입원일당 질병후유장해(50%이상), 항암방사선약물치료후5대질병진단 항암방사선치료후9대질병진단 특정감염질환(특정파혈증 II, 수술후감염, 기타감염)수술, 심혈관질환(특정2대)진단 중증질환자(신규암)산정특례대상 중증질환자(중복암및재등록암)산정특례대상 희귀질환자산정특례대상, 중증난치질환산정특례대상, 결핵산정특례대상, 질병MRI검사지원비(연간1회한,급여) 질병CT검사지원비(연간1회한,급여) 특정중증치료(4종)(연간1회한, 급여) 특정암진단, 암진단 II(소액암및유사암제외), 질병입원일당(1~30일,종합병원,1인실), 질병입원일당(1~30일,상급종합병원,1인실), 암주요치료비 II(연간1회한,진단후10년), 암주요치료비 II(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한,진단 후10년), 대장용종제거수술비(급여), 12대기관양성신생물및풀립수술비(연간1회한), 상부소화관(위포함)용종제거수술(급여, 연간1회한), 특정천공진단, 심뇌혈관질환주요검사비(연간1회한,급여), 암주요검사비(연간1회한,급여), 전이암항암약물치료(치료당), 전이암항암방사선치료(치료당) 하이클래스암주요치료비(연간1회한,진단후10년) 하이클래스암주요치료비(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회 한,진단후10년)	100세만기	만15세 ~ MIN(90-납입기 간,70)세	

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
암주요치료비Ⅲ(유사암제외)(연간1회한), 유사암주요치료비Ⅲ(연간1회한), 암주요치료비Ⅲ(상급종합병원(국립암센터포함))(유사암제외)(연간1회한) 유사암주요치료비Ⅲ(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한), 항암주 요치료비(종합병원)(치료당, 진단후10년), 항암주요치료비(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당, 진단후10년), 심 뇌혈관질환주요치료비Ⅱ(연간1회한), 상급종합병원심뇌혈관질환주요치료 비Ⅱ(연간1회한), 심뇌혈관질환주요치료비(연간1회한)	80세만기	만15세 ~ (80-납입기간) 세	
상급종합병원심뇌혈관질환주요치료비(연간1회한) 심뇌혈관질환주요약제치료비(연간1회한,급여) 질병특정급여시술치료(연간1회한), 질병수술(종합병원), 질병수술(상급종합병원), 2대질병입원중특정합병증진단, 심뇌혈관질환(특정Ⅲ)특정재활치료(1일1회,연간90회한,급여), 심·뇌혈관질환(특정Ⅱ)장애진단 전이암항암방사선치료 전이암항암약물치료 남성통합암(전이포함)진단(유사암제외) 여성통합암(전이포함)진단(유사암제외) 뇌혈관·허혈심장질환통원일당(연간30일한) 뇌혈관·허혈심장질환통원일당(연간30일한,종합병원) 뇌혈관·허혈심장질환통원일당(연간60일한) 뇌혈관·허혈심장질환통원일당(연간60일한,종합병원) 뇌혈관·허혈심장질환통원일당(연간60일한,상급종합병원) 뇌동맥류(비파열성)진단 혈전제거치료Ⅱ(연간1회한,급여) 간병인사용질병입원일당Ⅶ(1-180일) 간병인사용질병입원일당Ⅷ(181-365일) 심혈관질환(대동맥판막협착증)진단 심혈관질환(심근병증)진단 관상동맥성형술(최초1회한) 관상동맥우회술(최초1회한)	90세만기	만15세 ~ MIN(85-납입기 간,70)세	
특정뇌동맥질환혈관색전술(연간1회한,급여) 심장부정맥고주파냉각절제술(연간1회한,급여) 질병입원일당(1-30일,종합병원,2~3인실) 질병입원일당(1-30일,상급종합병원,2~3인실) 질병수술입원일당(1-120일,종합병원) 질병수술입원일당(1-120일,상급종합병원) 자궁근종고강도초음파집속술(HIFU)(최초1회한) 갑상선고주파열치료(최초1회한) 특정유방병변진공흡인절제치료비(최초1회한) 질병수술(7대및경증질병제외,수술회당지급) 전이암주요치료비(갑상선림프절전이제외)(연간1회한) 전이암주요치료비(갑상선림프절전이제외)(상급종합병원(국립암센 터포함))(연간1회한), 전이암주요치료비(연간1회한), 전이암주요치료비(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한) 간병인사용질병입원일당Ⅶ(상급종합병원)(1-180일)	100세만기	만15세 ~ MIN(90-납입기 간,70)세	
암진단Ⅱ(유사암제외)추가	60세만기 70세만기 80세만기	10년납 15년납 20년납	만15세 ~ (만기나이-납 입기간)세
	90세만기	25년납 30년납	만15세 ~ MIN(85-납입기 간,70)세

구 分	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
질병후유장해(갱신형), 암진단 II(유사암제외)(갱신형), 유사암진단 II(갱신형), 뇌졸증진단(갱신형), 급성심근경색증진단(갱신형), 질병입원일당(1~180일)(갱신형), 암직접치료입원일당(1~180일),요양병원제외)(갱신형) 요양병원암입원일당(1~90일)(갱신형),질병수술(갱신형), 암수술(갱신형), 암수술(상급종합병원(국립암센터포함))(갱신형), 뇌혈관질환진단(갱신형), 허혈심장질환진단(갱신형), 심뇌혈관질환수술(갱신형)	최초 5/10/20 /30년만기		만15세 ~ MIN(70세, 갱신종료나이- 보험기간-1)세
심뇌혈관질환수술(상급종합병원)(갱신형) 뇌혈관질환(I)진단(갱신형), 뇌혈관질환(II)진단(갱신형), 심혈관질환(특정 I,149제외)진단(갱신형), 심혈관질환(I49)진단(갱신형), 심혈관질환(주요심장염증)진단(갱신형), 심혈관질환(특정 II)진단(갱신형), 질병수술(백내장및대장용종제외)(갱신형), 독감(인플루엔자)항바이러스제치료 (연간1회한,10일면책)(갱신형) 다발성질병수술(3대질병)(갱신형)		5/10/20 /30년만기	(15+보험기간) 세 ~ (갱신종료나이 -보험기간)세
120대 질병수술 II (갱신형)	질병수술1(갱신형)(26대질병 II) 질병수술2(갱신형)(58대질병 II) 질병수술3(갱신형)(24대질병) 치핵수술(갱신형) 갑상선관련질병수술(갱신형) 다발성10대질병수술(갱신형)		
질병수술 III(1~5종)(수술회당지급)(갱신형) 전이암진단(갱신형),, 심혈관질환진단(특정2대)(갱신형) 질병재활치료(연간15회한,급여)(갱신형) 항암방사선약물치료 II(연간1회한)(갱신형) 항암방사선치료 II(갱신형),항암약물치료 II(갱신형) 항암약물치료 II(치료당)(갱신형) 항암방사선치료 II(치료당)(갱신형), 항암약물치료 II(상급종합병원(국립암센터포함))(갱신형), 항암방사선치료 II(상급종합병원(국립암센터포함))(갱신형), 항암약물치료(치료당,진단후10년)(갱신형), 항암약물치료(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당,진단후10년) (갱신형), 항암방사선치료(치료당,진단후10년)(갱신형), 항암방사선치료(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당,진단후10 년)(갱신형), 하이클래스항암약물치료(연간1회한,진단후10년)(갱신형), 하이클래스항암약물치료(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회 한,진단후10년)(갱신형) 암주요치료비 II(연간1회한,진단후10년)(갱신형) 암주요치료비 II(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한,진단 후10년)(갱신형) 하이클래스암주요치료비(연간1회한,진단후10년)(갱신형) 하이클래스암주요치료비(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회 한,진단후10년)(갱신형) 심뇌혈관질환주요치료비(연간1회한)(갱신형) 상급종합병원심뇌혈관질환주요치료비(연간1회한)(갱신형) 질병수술(경증질병제외)(갱신형) 질병수술(백내장및대장용종제외,경증질병제외)(갱신형)	갱신 1~4, 6~9, 11~19,21~ 29년만기	전기납 (갱신종료나이 -보험기간)세	

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
대장용종제거수술비(급여)(갱신형), 12대기관양성신생물및풀립수술비(연간1회한)(갱신형), 심뇌혈관질환주요검사비(연간1회한,급여)(갱신형), 암주요검사비(연간1회한,급여)(갱신형), 특정마취치료(연간1회한,급여)(갱신형), 전이암항암약물치료(치료당)(갱신형), 전이암항암방사선치료(치료당)(갱신형), 암주요치료비III(유사암제외)(연간1회한)(갱신형) 유사암주요치료비III(연간1회한)(갱신형)	최초 5/10/20 /30년만기	전기납 	만15세 ~ MIN(70세, 갱신종료나이- 보험기간-1)세 (15+보험기간) 세 ~ (갱신종료나이 -보험기간)세
암주요치료비III(상급종합병원(국립암센터포함))(유사암제외)(연간1회한)(갱신형)	5/10/20 /30년만기		
유사암주요치료비III(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한)(갱신형) 항암주요치료비(종합병원)(치료당,진단후10년)(갱신형) 항암주요치료비(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당,진단후10년)(갱 신형)	갱신 1~4, 6~9, 11~19,21~ 29년만기		(갱신종료나이 -보험기간)세
심뇌혈관질환주요치료비 II(연간1회한)(갱신형) 상급종합병원심뇌혈관질환주요치료비 II(연간1회한)(갱신형) 원격지암직접치료통원임시거주비(갱신형)			
자궁근종고강도초음파집속술(HIFU)(최초1회한)(갱신형) 갑상선고주파열치료(최초1회한)(갱신형) 특정유방병변진공흡인절제치료비(최초1회한)(갱신형) 질병수술(7대및경증질병제외,수술회당지급)(갱신형) 전이암주요치료비(갑상선림프절전이제외)(연간1회한)(갱신형) 전이암주요치료비(연간1회한)(갱신형), 전이암주요치료비(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한)(갱 신형)	최초 5/10/20 /30년만기	전기납 	만15세 ~ MIN(70세, 갱신종료나이- 보험기간-1)세 (15+보험기간) 세 ~ (갱신종료나이 -보험기간)세
전이암주요치료비(갑상선림프절전이제외)(상급종합병원(국립암센 터포함))(연간1회한)(갱신형) 간병인사용질병입원일당VII(상급종합병원)(1-180일)(갱신형)	5/10/20 /30년만기		
전이암주요치료비(갑상선림프절전이제외)(상급종합병원(국립암센 터포함))(연간1회한)(갱신형) 간병인사용질병입원일당VII(1-180일)(갱신형) 간병인사용질병입원일당VII(181-365일)(갱신형)	갱신 1~4, 6~9, 11~19,21~ 29년만기		(갱신종료나이 -보험기간)세
간병인사용질병입원일당VII(1-180일)(갱신형) 간병인사용질병입원일당VII(181-365일)(갱신형)	최초 10/20 /30년만기	전기납 	만15세 ~ MIN(70세, 갱신종료나이- 보험기간-1)세 (15+보험기간) 세 ~ (갱신종료나이 -보험기간)세
	10/20 /30년만기		
	갱신 1~9, 11~19,21~ 29년만기		(갱신종료나이 -보험기간)세

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
질병 사망(갱신형)	최초	5년만기	만15세 ~ 70세
		10년만기	만15세 ~ 69세
		20년만기	만15세 ~ 59세
		30년만기	만15세 ~ 49세
	갱신	5/10/20/30년만기	(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
		1~4, 6~9, 11~19, 21~29년만기	(갱신종료나이-보험기간)세
	최초	5/10년만기	만15세 ~ 70세
		20년만기	만15세 ~ 60세
		30년만기	만15세 ~ 50세
특정감염병진단(갱신형)	갱신	5/10/20년만기	(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
		1~4, 6~9, 11~19년만기	(갱신종료나이-보험기간)세
	최초	5/10/20년만기	20세 ~ 55세
		30년만기	20 ~ 50세
			(20+보험기간) 세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
	갱신	5/10/20/30년만기	(갱신종료나이-보험기간)세
		1~4, 6~9, 11~19, 21~29년만기	

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
표적항암약물허가치료(갱신형) 표적항암약물허가치료(상급종합병원(국립암센터포함))(갱신형) 표적항암약물허가치료(연간1회한)(갱신형) 항암방사선(양성자)치료(갱신형) 항암방사선(세기조절)치료(갱신형) 항암방사선(세기조절)치료(상급종합병원(국립암센터포함))(갱신형) 항암호르몬약물허가치료(갱신형) 갑상선암수술후호르몬약물치료(갱신형) 표적항암약물허가치료(치료당)(갱신형) 표적항암약물허가치료(치료당,진단후10년)(갱신형) 표적항암약물허가치료(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당,진 단후10년)(갱신형) 항암방사선(양성자)치료(치료당)(갱신형) 항암방사선(양성자)치료(치료당,진단후10년)(갱신형) 항암방사선(세기조절)치료(치료당,진단후10년)(갱신형) 항암방사선(세기조절)치료(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당 .진단후10년)(갱신형) 항암방사선(주요방사성의약품)치료(연간1회한) (갱신형) 카티(CAR-T)항암약물허가치료 (연간1회한)(갱신형) 항암호르몬약물허가치료(치료당)(갱신형), 특정질환로봇수술(연간1회한)(갱신형) 전이암항암방사선(세기조절)치료(갱신형) 표적항암약물허가치료(비급여)(갱신형) 로봇암수술(다빈치및레보아이)(최초1회한)(갱신형) 로봇암수술(다빈치및레보아이)(연간1회한)(갱신형) 항암방사선(중입자)치료(갱신형)	최 초	5/10년만기	만15세 ~ MIN(70세, 갱신종료나이- 보험기간)세 (15+보험기간) 세 ~ (갱신종료나이 -보험기간)세
		5/10년만기	전기납
		1~4, 6~9 년만기	(갱신종료나이 -보험기간)세
전이암표적항암약물허가치료(갱신형) 전이암표적항암약물허가치료(치료당)(갱신형)	갱 신	5/10년만기	만25세 ~ MIN(70세, 갱신종료나이- 보험기간)세 (25+보험기간) 세 ~ (갱신종료나이 -보험기간)세
		1~4, 6~9 년만기	(갱신종료나이 -보험기간)세
전이암항암호르몬약물허가치료(갱신형)	최 초	5/10년만기	만40세 ~ MIN(70세, 갱신종료나이- 보험기간)세 (40+보험기간) 세 ~ (갱신종료나이 -보험기간)세
		5/10년만기	전기납
		1~4, 6~9 년만기	(갱신종료나이 -보험기간)세

구 분	보험기간		보험료 납입기간	가입나이
전이암항암방사선(양성자)치료(갱신형)	최초	5/10년만기	전기납	만20세 ~ MIN(70세, 갱신종료나이 - 보험기간)세
	갱신	5/10년만기		(20+보험기간) 세 ~ (갱신종료나이 - 보험기간)세
		1~4, 6~9 년만기		(갱신종료나이 - 보험기간)세
재진단암진단 II(갱신형)	최초	5/10/20년 만기	전기납	만15세 ~ 70세
		30년만기		만15세 ~ 68세
	갱신	5/10/20/30 년만기		(15+보험기간) 세 ~ (갱신종료나이 - 보험기간)세
질병재택간병인지원보장(입원간병인사용1일당, 최대180회)(갱신형), 질병재택간병인사용보장(입원간병인사용1일당, 최대180회, 전환용)(갱신형), 간병인지원질병입원일당 II(1-180일)(갱신형), 간병인사용질병입원일당 VII(1-180일, 전환용)(갱신형)	최초	10/20 년만기	전기납	만15세 ~ MIN(70세, 갱신종료나이 - 보험기간-1)세
	갱신	10/20 년만기		(15+보험기간) 세 ~ (갱신종료나이 - 보험기간)세
		1~9, 11~19년만 기		(갱신종료나이 - 보험기간)세
<1종> 보험료환급/지원(6대질병진단) <2종> 보험료환급(6대질병진단) <2종> 보험료납입지원(유사암진단) <2종> 보험료납입지원(심뇌혈관질환수술)	10/15/20 /25/30년 만기	전기납	만15세 ~ MIN(90-납입 기간, 70)세	

- 상해 및 질병관련 보장특약

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
응급실내원진료비(응급), 입스치료, 창상봉합술(안면/경부) (1일1회, 연간3회한, 급여) 창상봉합술(안면/경부외) (1일1회, 연간3회한, 급여) 추간판장애신경차단술(연간1회한, 급여) 중증질환자(뇌혈관)산정특례대상(연간1회한) 중증질환자(심장)산정특례대상(연간1회한) 인공심박동기삽입술(연간1회한, 급여), 이식형제세동기삽입술(연간1회한, 급여), 주요관절손상수술치료(연간1회한, 급여), 6대인공관절치환수술(연간1회한) 11대중대질환응급실내원진료비(응급, 연간1회한) 무릎관절연골손상(중증)진단, 무릎관절연골손상(중등도이상)진단	80세만기 90세만기 100세만기	10년납 15년납 20년납 25년납 30년납	만15세 ~ (80-납입기간)세 만15세 ~ MIN(85-납입기간, 70)세 만15세 ~ MIN(90-납입기간, 70)세
5대장기이식수술, 각막이식수술	80세만기		만15세 ~ (80-납입기간)세
중증질환자(뇌혈관)산정특례대상 (연간1회한)(갱신형), 중증질환자(심장)산정특례대상 (연간1회한)(갱신형) 11대중대질환응급실내원진료비(응급, 연간1회한)(갱신형), 상해질병통합수술(종합병원)(전신마취시간당(3시간이상))(갱신형), 상해질병통합수술(상급종합병원)(전신마취시간당(3시간이상))(갱신형)	최초 5/10/20/30년 만기 갱신 5/10/20/30년 만기 1~4, 6~9, 11~19, 21~29년 만기	5/10/20/30년 만기 전기납 (갱신종료나이-보험기간)세	만15세 ~ MIN(70세, 갱신종료나이-보험기간-1) 세 (15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세 (갱신종료나이-보험기간)세

- 비용손해 보장특약

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
가족화재벌금, 의료사고법률비용	80세만기	10년납 15년납 20년납	만15세 ~ (80-납입기간)세
	90세만기		만15세 ~ MIN(85-납입기간, 70)세
	100세만기		만15세 ~ MIN(90-납입기간, 70)세
법률비용손해(민사소송) 법률비용손해(행정소송) 가족법률비용손해 II(의료과오)	80세만기	25년납 30년납	18세 ~ (80-납입기간)세
	90세만기		18세 ~ MIN(85-납입기간, 70)세
	100세만기		18세 ~ MIN(90-납입기간, 70)세

- * 단, 최초가입시 회사가 정하는 인수지침에 의해 가입나이, 건강상태, 과거병력 및 직무 등에 따라 보험가입금액이 제한되거나 가입이 불가능할 수 있음.
- * 보장특약의 보험기간은 기본계약의 보험기간을 초과할 수 없음
- * 갱신종료나이는 기본계약 종료시 보험나이를 초과할 수 없음

2) 보험료 납입주기 : 월납

나. 2종(납입면제형) 건강고지 II

1) 보험기간, 보험료 납입기간, 가입나이

가) 기본계약

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
상해사망[맞춤고지 II] 상해후유장해[맞춤고지 II]	80세만기	10년납 15년납 20년납 25년납 30년납	만15세 ~ MIN(80-납입기간,70)세
	90세만기		만15세 ~ MIN(85-납입기간,70)세
	100세만기		만15세 ~ MIN(90-납입기간,70)세

나) 의무부가 특약

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
<2종> 보험료납입면제대상[맞춤고지 II]	10/15/20/25/ 30 년만기	전기납	만15세 ~ MIN(90-납입기간,70)세

* 2종(일반심사형)의 보험료납입면제대상 특약의 보험기간은 기본계약의 납입기간으로 함.

다) 선택계약

- 상해관련 보장특약

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
상해사망추가[맞춤고지 II]	60세만기 70세만기 80세만기	10년납 15년납 20년납 25년납 30년납	만15세 ~ (만기-납입기간)세
	10년만기	전기납	만15세 ~ 49세, 51세 ~ 59세
	20년만기		만15세 ~39세, 41세 ~ 49세, 51세 ~ 59세

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
상해후유장해(20%이상)[맞춤고지 II], 상해후유장해(80%이상)[맞춤고지 II], 상해입원일당(1~180일)[맞춤고지 II], 상해입원일당(1~180일,종합병원)[맞춤고지 II], 상해입원일당(1~180일,중환자실)[맞춤고지 II], 상해입원일당(1~10일)[맞춤고지 II], 상해입원일당(1~30일)[맞춤고지 II] 상해입원일당(1~10일,종합병원)[맞춤고지 II], 상해입원일당(1~10일,중환자실)[맞춤고지 II], 상해수술입원일당(1~10일)[맞춤고지 II], 상해수술입원일당(1~120일)[맞춤고지 II], 상해입원후통원일당(3일이상계속입원,20일한) [맞춤고지 II], 상해수술III(1~5종)(수술회당지급)[맞춤고지 II], 골절수술[맞춤고지 II], 골절수술II(1~5급)[맞춤고지 II], 5대골절수술[맞춤고지 II], 화상수술[맞춤고지 II], 심한상해수술[맞춤고지 II], 상해입원수술(당일입원제외)[맞춤고지 II], 상해통원수술(당일입원포함)[맞춤고지 II], 상해수술[맞춤고지 II] 상해수술(상급종합병원,경증상해제외)[맞춤고지 II], 상해입원수술(당일입원제외,경증상해제외)[맞춤고지 II]], 상해통원수술(당일입원포함,경증상해제외)[맞춤고지 II]], 상해흉터성형수술[맞춤고지 II], 중대한특정상해수술[맞춤고지 II] 통합상해진단[맞춤고지 II]	80세만기 90세만기	10년납 15년납 20년납 25년납 30년납	만15세 ~ MIN(80-납입기간,70)세 만15세 ~ MIN(85-납입기간,70)세 만15세 ~ MIN(90-납입기간,70)세

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
골절진단[맞춤고지 II], 골절진단(치아파절제외)[맞춤고지 II], 골절진단 II(치아파절제외)(1-5급)[맞춤고지 II] 경추/흉추및요추골절진단[맞춤고지 II], 5대골절진단[맞춤고지 II], 화상진단[맞춤고지 II] 골절(치아파절제외)부목치료[맞춤고지 II], 골절특정재활치료(1일1회,연간10회한,급여) [맞춤고지 II] 아나필락시스진단(연간1회한)[맞춤고지 II] 상해간호간병통합서비스입원일당[맞춤고지 II] 상해MRI검사지원비(연간1회한,급여)[맞춤고지 II], 상해CT검사지원비(연간1회한,급여)[맞춤고지 II], 골절철심제거수술(연간1회한,급여)[맞춤고지 II], 상해후유장해(50%이상)[맞춤고지 II] 중증화상/부식진단 II [맞춤고지 II] 중증화상산정특례대상[맞춤고지 II] 중증외상산정특례대상(연간1회한)[맞춤고지 II] 골절입원일당(1-180일,중환자실)[맞춤고지 II] 화상입원일당(1-180일,중환자실)[맞춤고지 II] 강력범죄피해, 폭력피해 특정외상성뇌출혈진단[맞춤고지 II], 특정외상성뇌손상진단[맞춤고지 II] 특정외상성장기순상진단[맞춤고지 II] 상해후유장해(80%이상,월지급형)[맞춤고지 II], 상해후유장해(50%이상,월지급형)[맞춤고지 II], 상해재활치료(연간15회한,급여)[맞춤고지 II] 상해입원일당(1-30일,종합병원,1인실)[맞춤고지 II] 상해입원일당(1-30일,상급종합병원,1인실) [맞춤고지 II] 상해특정급여시술치료(연간1회한)[맞춤고지 II] 상해수술(종합병원)[맞춤고지 II], 상해수술(상급종합병원)[맞춤고지 II] 간병인사용상해입원일당VII(1-180일)[맞춤고지 II] 간병인사용상해입원일당VII(181-365일)[맞춤고지 II] 상해입원일당(1-30일,종합병원,2~3인실)[맞춤고지 II] 상해입원일당(1-30일,상급종합병원,2~3인실)[맞춤고지 II] 상해수술입원일당(1-120일,종합병원)[맞춤고지 II] 상해수술입원일당(1-120일,상급종합병원)[맞춤고지 II] 8대중대질환응급실내원진료비(응급,연간1회한)[맞춤고지 II] 간병인사용상해입원일당VII(상급종합병원)(1-180일)[맞춤고지 II], 특정마취합병증진단[맞춤고지 II]	80세만기 90세만기 100세만기	10년납 15년납 20년납 25년납 30년납	만15세 ~ MIN(80-납입기간,70)세 만15세 ~ MIN(85-납입기간,70)세 만15세 ~ MIN(90-납입기간,70)세
안면부상해흉터성형수술(1cm이상)[맞춤고지 II]	80세만기	10년납 15년납 20년납 25년납 30년납	만15세 ~ MIN(80-납입기간,70)세
자동차사고성형수술	80세만기	10년납 15년납 20년납 25년납 30년납	만18세 ~ MIN(80-납입기간,70)세
	90세만기	10년납 15년납 20년납 25년납 30년납	만18세 ~ MIN(85-납입기간,70)세

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
상해사망[맞춤고지 II](갱신형), 골절진단[맞춤고지 II](갱신형), 골절진단(치아파절제외)[맞춤고지 II](갱신형), 화상진단[맞춤고지 II](갱신형), 상해입원일당(1~180일)[맞춤고지 II](갱신형), 골절수술[맞춤고지 II](갱신형), 화상수술[맞춤고지 II](갱신형), 상해입원수술(당일입원제외)[맞춤고지 II](갱신형), 상해통원수술(당일입원포함)[맞춤고지 II](갱신형) 상해재활치료(연간15회한,급여)[맞춤고지 II](갱신형) 상해수술III(1~5종)(수술회당지급)[맞춤고지 II](갱신형) 상해입원수술(당일입원제외,경증상해제외)[맞춤고지 II](갱신형) 상해통원수술(당일입원포함,경증상해제외)[맞춤고지 II](갱신형) 8대중대질환응급실내원진료비(응급,연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형) 통합상해진단[맞춤고지 II](갱신형)	최초 5/10/20/30 년만기 갱신 5/10/20/30 년만기	전기납 1~4, 6~9, 11~19, 21~2 9년만기	만15세 ~ MIN(70세, 갱신종료나이-보험기간- 1)세 (15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간) 세 (갱신종료나이-보험기간) 세
간병인사용상해입원일당VII(1~180일)[맞춤고지 II](갱신형) 간병인사용상해입원일당VII(181~365일)[맞춤고지 II](갱신형) 간병인사용상해입원일당VII(상급종합병원)(1~180일)[맞 춤고지 II](갱신형)	최초 10/20/30 년만기 갱신 10/20/30 년만기 1~9, 11~19, 21~2 9년만기	전기납	만15세 ~ MIN(70세, 갱신종료나이-보험기간- 1)세 (15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간) 세 (갱신종료나이-보험기간) 세
상해재택간병인지원보장(입원간병인사용1일당,최대180 회)[맞춤고지 II](갱신형), 상해재택간병인사용보장(입원간병인사용1일당,최대180 회,전환용)[맞춤고지 II](갱신형), 간병인지원상해입원일당II(1~180일)[맞춤고지 II](갱 신형), 간병인사용상해입원일당VII(1~180일,전환용)[맞춤고지 II](갱신형)	최초 10/20 년만기 갱신 10/20 년만기 1~9, 11~19년만 기	전기납	만15세 ~ MIN(70세, 갱신종료나이-보험기간- 1)세 (15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간) 세 (갱신종료나이-보험기간) 세

- 질병관련 보장특약

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
질병사망[맞춤고지 II], 크론병진단[맞춤고지 II], 다발경화증진단[맞춤고지 II], 조혈모세포이식수술[맞춤고지 II], 3대질병사망[맞춤고지 II]	80세만기	10년납 15년납 20년납 25년납 30년납	만15세 ~ MIN(80-납입기간,70) 세
질병사망추가[맞춤고지 II]	60세만기 70세만기	10년납 15년납 20년납 25년납 30년납	만15세 ~ (만기나이-납입기간) 세
	10년만기		만15세 ~ 49세, 51세 ~ 59세
	20년만기		만15세 ~39세, 41세 ~ 49세, 51세 ~ 59세
	전기납		

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
항암방사선약물치료 II(연간1회한)[맞춤고지 II], 뇌혈관질환(I) 진단[맞춤고지 II], 뇌혈관질환(II)진단[맞춤고지 II], 심혈관질환(특정 I ,I49제외)진단[맞춤고지 II], 심혈관질환(주요심장염증)진단[맞춤고지 II], 심혈관질환(특정 II)진단[맞춤고지 II], 만성신부전증진단[맞춤고지 II], 만성간질환진단[맞춤고지 II], 만성특정폐질환(중기이상)진단[맞춤고지 II], 질병후유장해[맞춤고지 II], 질병후유장해(80%이상)[맞춤고지 II] 항암방사선치료 II [맞춤고지 II], 항암약물치료 II [맞춤고지 II], 항암약물치료 II (상급종합병원(국립암센터포함))[맞춤고지 II] 항암방사선치료 II (상급종합병원(국립암센터포함))[맞춤고지 II] 하이클래스항암약물치료(연간1회한,진단후10년)[맞춤고지 II] 하이클래스항암약물치료(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한,진단후10년)[맞춤고지 II]	80세만기	만15세 ~ MIN(80-납입기간,70) 세	
암주요치료비III(유사암제외)(연간1회한)[맞춤고지 II], 유사암주요치료비 III(연간1회한)[맞춤고지 II], 암주요치료비III(상급종합병원(국립암센터포함))(유사암제외)(연간1회한)[맞춤고지 II], 유사암주요치료비III(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한)[맞춤고지 II], 항암주요치료비(종합병원)(치료당,진단후10년)[맞춤고지 II], 항암주요치료비(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당,진단후10년)[맞춤고지 II], 심뇌혈관질환주요치료비 II(연간1회한)[맞춤고지 II], 상급종합병원심뇌혈관질환주요치료비 II(연간1회한)[맞춤고지 II], 암진단 II (유사암제외)[맞춤고지 II], 유사암진단 II [맞춤고지 II], 여성특정암진단[맞춤고지 II], 남성생식기암진단[맞춤고지 II], 양성뇌종양진단[맞춤고지 II], 뇌출혈진단[맞춤고지 II], 뇌출중진단[맞춤고지 II], 급성심근경색증진단[맞춤고지 II], 고액치료비암진단[맞춤고지 II], 말기신부전증진단[맞춤고지 II], 말기간경화진단[맞춤고지 II], 말기폐질환진단[맞춤고지 II], 중증루푸스신염진단[맞춤고지 II], 중대한재생불량성빈혈진단[맞춤고지 II], 만성당뇨합병증진단[맞춤고지 II], 암직접치료입원일당(1~180일,요양병원제외) [맞춤고지 II], 요양병원암입원일당(1~90일)[맞춤고지 II], 질병입원일당(1~180일)[맞춤고지 II], 질병입원일당(1~180일,종합병원)[맞춤고지 II], 질병입원일당(1~180일,중환자실)[맞춤고지 II], 질병입원일당(1~10일)[맞춤고지 II], 질병입원일당(1~30일)[맞춤고지 II] 질병입원일당(1~10일,종합병원)[맞춤고지 II], 질병입원일당(1~10일,중환자실)[맞춤고지 II], 질병수술[맞춤고지 II], 질병수술 III(1~5종)(수술회당지급)[맞춤고지 II], 남성특정비뇨기계질환수술(1회한)[맞춤고지 II], 독감(인플루엔자)입원일당(1~30일)[맞춤고지 II], 질병수술입원일당(1~120일)[맞춤고지 II], 질병수술(백내장및대장용종제외)[맞춤고지 II], 중증폐렴진단[맞춤고지 II], 중증갑상선암진단[맞춤고지 II] 질병재활치료(연간15회한,급여)[맞춤고지 II], 급성신우신염진단[맞춤고지 II], 추간판장애수술[맞춤고지 II], 특정패혈증진단[맞춤고지 II], 질병입원후통원일당(3일이상계속입원,20일한) [맞춤고지 II]. 암직접치료통원일당(종합병원)[맞춤고지 II] 3대질병후유장해(80%이상)[맞춤고지 II] 전이암진단[맞춤고지 II] 원격지암직접치료통원임시거주비[맞춤고지 II]	90세만기 10년납 15년납 20년납 25년납 30년납 100세만기	만15세 ~ MIN(85-납입기간,70) 세 만15세 ~ MIN(90-납입기간,70) 세	

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
항암약물치료 II (치료당)[맞춤고지 II], 항암방사선치료 II (치료당)[맞춤고지 II], 항암약물치료(치료당, 진단후 10년)[맞춤고지 II] 항암약물치료(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당, 진단후 10년) [맞춤고지 II]	80세만기		만 15세 ~ MIN(80-납입기간, 70) 세
항암방사선치료(치료당, 진단후 10년)[맞춤고지 II] 항암방사선치료(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당, 진단후 10년)[맞춤고지 II]	90세만기		만 15세 ~ MIN(85-납입기간, 70) 세
뇌정위적방사선수술(연간 1회한, 급여)[맞춤고지 II], 특정NGS유전자페널검사(연간 1회한, 급여) [맞춤고지 II], 특정생검조직병리검사(연간 1회한, 급여)[맞춤고지 II], 재진단암진단(기타피부암 및 갑상선암)[맞춤고지 II] 유방암으로인한 유방수술[맞춤고지 II], 종수염수술[맞춤고지 II], 시각질환(백내장, 녹내장)수술[맞춤고지 II], 암수술[맞춤고지 II], 암수술(상급종합병원(국립암센터포함))[맞춤고지 II] 탈장수술[맞춤고지 II], 간질환수술[맞춤고지 II], 특정질병수술(남성)[맞춤고지 II], 특정질병수술(여성)[맞춤고지 II], 뇌혈관질환진단[맞춤고지 II], 허혈심장질환진단[맞춤고지 II], 질병수술입원일당(1-10일)[맞춤고지 II], 재진단암진단 II [맞춤고지 II], 여성특정생식기질환수술[맞춤고지 II], 대상포진진단(10일면책)[맞춤고지 II], 대상포진눈병진단[맞춤고지 II], 통풍진단[맞춤고지 II] 5대기관질병수술(관절/비관절)(연간 1회한) [맞춤고지 II] 결핵진단[맞춤고지 II], 심뇌혈관질환입원일당(1-180일)[맞춤고지 II], 심뇌혈관질환수술[맞춤고지 II], 심뇌혈관질환수술(상급종합병원)[맞춤고지 II] 뇌혈관질환수술[맞춤고지 II], 허혈심장질환수술[맞춤고지 II] 당뇨고혈압질환수술[맞춤고지 II] 암직접치료통원일당(상급종합병원)[맞춤고지 II] 위·십이지장·대장양성종양(플립포함)진단(연간 1회한)[맞춤고지 II] 6대기관양성종양(플립포함)수술(연간 1회한, 급여) [맞춤고지 II] 특정바이러스질환진단(최초 1회한)[맞춤고지 II] 갑상선항진증치료(최초 1회한)[맞춤고지 II] 혈전용해치료비 II (최초 1회한)[맞춤고지 II] 혈전용해치료비 II (연간 1회한)[맞춤고지 II] 혈전용해치료비 III (최초 1회한)(특정순환계질환 I) [맞춤고지 II] 혈전용해치료비 III (연간 1회한)(특정순환계질환 I) [맞춤고지 II] 다발성질병수술(3대질병)[맞춤고지 II]	100세만기	10년납 15년납 20년납 25년납 30년납 만 15세 ~ MIN(90-납입기간, 70) 세	
120대 질병수술 II [맞춤 고지 II]	질병수술1(26대질병 II) 질병수술2(58대질병 II) 질병수술3(24대질병) 치핵수술 갑상선관련질병수술 다발성 10대질병수술		

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
양전자방출단층촬영검사지원비(PET) (연간1회한,급여)[맞춤고지 II] 특정감염병 II 입원일당(1~30일)[맞춤고지 II] 질병간호간병통합서비스입원일당[맞춤고지 II] 질병후유장해(50%이상)[맞춤고지 II], 항암방사선약물치료후5대질병진단[맞춤고지 II] 항암방사선치료후9대질병진단[맞춤고지 II] 특정감염질환(특정파혈증 II,수술후감염,기타감염)수술[맞춤고지 II] 심혈관질환(특정2대)진단[맞춤고지 II] 중증질환자(신규암)산정특례대상[맞춤고지 II] 중증질환자(중복암및재등록암)산정특례대상[맞춤고지 II] 희귀질환자산정특례대상[맞춤고지 II], 중증난치질환산정특례대상[맞춤고지 II], 결핵산정특례대상[맞춤고지 II], 질병MRI검사지원비(연간1회한,급여)[맞춤고지 II] 질병CT검사지원비(연간1회한,급여)[맞춤고지 II] 특정중증치료(4종)(연간1회한, 급여)[맞춤고지 II], · 특정암진단[맞춤고지 II], 암진단 II (소액암및유사암제외)[맞춤고지 II], 질병입원일당(1~30일,종합병원,1인실)[맞춤고지 II], 질병입원일당(1~30일,상급종합병원,1인실)[맞춤고지 II], 암주요치료비 II (연간1회한,진단후10년)[맞춤고지 II], 암주요치료비 II (상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한,진단후 10년)[맞춤고지 II], 하이클래스암주요치료비(연간1회한,진단후10년)[맞춤고지 II] 하이클래스암주요치료비(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회 한,진단후10년)[맞춤고지 II] 심뇌혈관질환주요치료비(연간1회한)[맞춤고지 II] 상급종합병원심뇌혈관질환주요치료비(연간1회한)[맞춤고지 II], 심뇌혈관질환주요약제치료비(연간1회한,급여)[맞춤고지 II] 질병특정급여시술치료(연간1회한)[맞춤고지 II], 질병수술(종합병원)[맞춤고지 II], 질병수술(상급종합병원)[맞춤고지 II], 2대질병입원중특정합병증진단[맞춤고지 II], 심뇌혈관질환(특정 III)특정재활치료(1일1회,연간90회한,급여)[맞춤 고지 II], 심·뇌혈관질환(특정 II)장애진단[맞춤고지 II] 전이암항암방사선치료[맞춤고지 II] 전이암항암약물치료[맞춤고지 II] 남성통합암(전이포함)진단(유사암제외)[맞춤고지 II] 여성통합암(전이포함)진단(유사암제외)[맞춤고지 II] 질병수술(경증질병제외)[맞춤고지 II] 질병수술(백내장및대장용종제외,경증질병제외)[맞춤고지 II] 질병수술(상급종합병원,경증질병제외)[맞춤고지 II]	80세만기 90세만기 100세만기	만15세 ~ MIN(80-납입기간,70) 세 만15세 ~ MIN(85-납입기간,70) 세 10년납 15년납 20년납 25년납 30년납 만15세 ~ MIN(90-납입기간,70) 세	

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
뇌혈관·허혈심장질환통원일당(연간30일한) [맞춤고지 II] 뇌혈관·허혈심장질환통원일당(연간30일한,종합병원)[맞춤고지 II] 뇌혈관·허혈심장질환통원일당(연간30일한,상급종합병원)[맞춤고지 II] 뇌혈관·허혈심장질환통원일당(연간60일한) [맞춤고지 II] 뇌혈관·허혈심장질환통원일당(연간60일한,종합병원)[맞춤고지 II] 뇌혈관·허혈심장질환통원일당(연간60일한,상급종합병원)[맞춤고지 II] 뇌동맥류(비파열성)진단[맞춤고지 II] 혈전제거치료 II(연간1회한,급여)[맞춤고지 II] 간병인사용질병입원일당VII(1-180일)[맞춤고지 II] 간병인사용질병입원일당VII(181-365일)[맞춤고지 II] 심혈관질환(대동맥판막협착증)진단[맞춤고지 II] 심혈관질환(심근병증)진단[맞춤고지 II] 관상동맥성형술(최초1회한)[맞춤고지 II] 관상동맥우회술(최초1회한)[맞춤고지 II] 특정뇌동맥질환혈관색전술(연간1회한,급여)[맞춤고지 II] 심장부정맥고주파냉각절제술(연간1회한,급여)[맞춤고지 II] 질병입원일당(1-30일,종합병원,2~3인실)[맞춤고지 II] 질병입원일당(1-30일,상급종합병원,2~3인실)[맞춤고지 II] 질병수술입원일당(1-120일,종합병원)[맞춤고지 II] 질병수술입원일당(1-120일,상급종합병원)[맞춤고지 II] 자궁근증고강도초음파집속술(HIFU)(최초1회한)[맞춤고지 II] 갑상선고주파열치료(최초1회한)[맞춤고지 II] 특정유방병변진공흡인절제치료비(최초1회한)[맞춤고지 II] 질병수술(7대및경증질병제외,수술회당지급)[맞춤고지 II] 전이암주요치료비(갑상선림프절전이제외)(연간1회한)[맞춤고지 II] 전이암주요치료비(갑상선림프절전이제외)(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한)[맞춤고지 II], 전이암주요치료비(연간1회한)[맞춤고지 II], 전이암주요치료비(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한)[맞춤고지 II] 간병인사용질병입원일당VII(상급종합병원)(1-180일)[맞춤고지 II] 대장용종제거수술비(급여)[맞춤고지 II], 12대기관양성신생물및풀립수술비(연간1회한)[맞춤고지 II], 상부소화관(위포함)용종제거수술(급여, 연간1회한)[맞춤고지 II], 특정천공진단[맞춤고지 II], 심뇌혈관질환주요검사비(연간1회한,급여)[맞춤고지 II], 암주요검사비(연간1회한,급여)[맞춤고지 II], 전이암항암약물치료(치료당)[맞춤고지 II], 전이암항암방사선치료(치료당)[맞춤고지 II]	80세만기 90세만기 100세만기	10년납 15년납 20년납 25년납 30년납	만15세 ~ MIN(80-납입기간,70) 세 만15세 ~ MIN(85-납입기간,70) 세 만15세 ~ MIN(90-납입기간,70) 세
암진단 II(유사암제외)추가[맞춤고지 II]	60세만기 70세만기 80세만기 90세만기	10년납 15년납 20년납 25년납 30년납	만15세 ~ (만기나이-납입기간) 세 만15세 ~ MIN(85-납입기간,70) 세

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
질병후유장해[맞춤고지 II](갱신형), 암진단 II(유사암제외)[맞춤고지 II](갱신형), 유사암진단 II[맞춤고지 II](갱신형), 뇌출중진단[맞춤고지 II](갱신형), 급성심근경색증진단[맞춤고지 II](갱신형), 질병입원일당(1~180일)[맞춤고지 II](갱신형), 암직접치료입원일당(1~180일,요양병원제외)[맞춤고지 II](갱신형), 요양병원암입원일당(1~90일)[맞춤고지 II](갱신형),질병수술[맞춤 고지 II](갱신형), 암수술[맞춤고지 II](갱신형), 암수술(상급종합병원(국립암센터포함))[맞춤고지 II](갱신형), 뇌혈관질환진단[맞춤고지 II](갱신형), 허혈심장질환진단[맞춤고지 II](갱신형), 심뇌혈관질환수술[맞춤고지 II](갱신형), 심뇌혈관질환수술(상급종합병원)[맞춤고지 II](갱신형) 뇌혈관질환(I)진단[맞춤고지 II](갱신형), 뇌혈관질환(II)진단[맞춤고지 II](갱신형), 심혈관질환(특정 I, I49제외)진단[맞춤고지 II](갱신형), 심혈관질환(I49)진단[맞춤고지 II](갱신형), 심혈관질환(주요심장염증)진단[맞춤고지 II](갱신형), 심혈관질환(특정 II)진단[맞춤고지 II](갱신형), 질병수술(백내장및대장용종제외)[맞춤고지 II](갱신형), 독감(인플루엔자)항바이러스제치료 (연간1회한, 10일면책)[맞춤고지 II](갱신형) 다발성질병수술(3대질병)[맞춤고지 II](갱신형)	최초 5/10/2 0 /30년 만기		만15세 ~ MIN(70세, 갱신종료나이-보험기 간-1)세
120대 질병수술 II [맞춤 고지 II] (갱신형)	5/10/2 0 /30년 만기		(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기 간)세
질병수술1(갱신형)(26대질병 II) 질병수술2(갱신형)(58대질병 II) 질병수술3(갱신형)(24대질병) 치핵수술(갱신형) 갑상선관련질병수술(갱신형) 다발성10대질병수술(갱신형)		전기납	
질병수술 III(1~5종)(수술회당지급)[맞춤고지 II](갱신형) 전이암진단[맞춤고지 II](갱신형), 심혈관질환진단(특정2대)[맞춤고지 II](갱신형) 질병재활치료(연간15회한,급여)[맞춤고지 II](갱신형) 항암방사선약물치료 II(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형), 항암방사선치료 II[맞춤고지 II](갱신형), 항암약물치료 II[맞춤고지 II](갱신형) 항암약물치료 II(치료당)[맞춤고지 II](갱신형), 항암방사선치료 II(치료당)[맞춤고지 II](갱신형), 항암약물치료 II(치료당)[맞춤고지 II](갱신형), 항암방사선치료 II(치료당,진단후10년)[맞춤고지 II](갱신형), 항암약물치료(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당,진단후10년) [맞춤고지 II](갱신형), 항암방사선치료(치료당,진단후10년)[맞춤고지 II](갱신형), 항암방사선치료(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당,진단후10 년)[맞춤고지 II](갱신형), 하이클래스항암약물치료(연간1회한,진단후10년)[맞춤고지 II](갱 신형), 하이클래스항암약물치료(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회 한,진단후10년)[맞춤고지 II](갱신형) 원격지암직접치료통원임시거주비[맞춤고지 II](갱신형)	갱 신 1~4, 6~9, 11~19, 21~29 년만기	(갱신종료나이-보험기 간)세	

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
암주요치료비 II(연간1회한,진단후10년)[맞춤고지 II](갱신형) 암주요치료비 II(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한,진단후10년)[맞춤고지 II](갱신형), 하이클래스암주요치료비(연간1회한,진단후10년)[맞춤고지 II](갱신형) 하이클래스암주요치료비(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한,진단후10년)[맞춤고지 II](갱신형) 심뇌혈관질환주요치료비(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형) 상급종합병원심뇌혈관질환주요치료비(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형) 질병수술(경증질병제외)[맞춤고지 II](갱신형) 질병수술(백내장및대장용종제외,경증질병제외)[맞춤고지 II](갱신형) 자궁근종고강도초음파집속술(HIFU)(최초1회한)[맞춤고지 II](갱신형) 갑상선고주파열치료(최초1회한)[맞춤고지 II](갱신형) 특정유방병변진공흡인절제치료비(최초1회한)[맞춤고지 II](갱신형) 질병수술(7대및경증질병제외,수술회당지급)[맞춤고지 II](갱신형) 전이암주요치료비(갑상선림프절전이제외)(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형) 전이암주요치료비(갑상선림프절전이제외)(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형) 전이암주요치료비(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형), 전이암주요치료비(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형) 대장용종제거수술비(급여)[맞춤고지 II](갱신형), 12대기관양성신생물및풀립수술비(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형), 암주요검사비(연간1회한,급여)[맞춤고지 II](갱신형), 심뇌혈관질환주요검사비(연간1회한,급여)[맞춤고지 II](갱신형), 특정마취치료(연간1회한,급여)[맞춤고지 II](갱신형), 전이암항암약물치료(치료당)[맞춤고지 II](갱신형), 전이암항암방사선치료(치료당)[맞춤고지 II](갱신형) 암주요치료비III(유사암제외)(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형) 유사암주요치료비III(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형) 암주요치료비III(상급종합병원(국립암센터포함))(유사암제외)(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형),유사암주요치료비III(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형),항암주요치료비(종합병원)(치료당,진단후10년)[맞춤고지 II](갱신형),항암주요치료비(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당,진단후10년)[맞춤고지 II](갱신형),심뇌혈관질환주요치료비II(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형),상급종합병원심뇌혈관질환주요치료비II(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형)	최초 /30년 만기	5/10/2 0 /30년 만기	만15세 ~ MIN(70세, 갱신종료나이-보험기간-1)세 (15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
간병인사용질병입원일당VII(1~180일)[맞춤고지 II](갱신형) 간병인사용질병입원일당VII(181~365일)[맞춤고지 II](갱신형) 간병인사용질병입원일당VII(상급종합병원)(1~180일)[맞춤고지 II](갱신형)	갱신 /30년 만기	5/10/2 0 /30년 만기	(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
		1~4, 6~9, 11~19, 21~29 년만기	전기납 (갱신종료나이-보험기간)세
			전기납 만15세 ~ MIN(70세, 갱신종료나이-보험기간-1)세 (15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세 (갱신종료나이-보험기간)세

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
질병사망[맞춤고지 II](갱신형)	5년만기	전기납	만15세 ~ 70세
	10년만 기		만15세 ~ 69세
	20년만 기		만15세 ~ 59세
	30년만 기		만15세 ~ 49세
	5/10/20 /30년만 기		(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
	갱신 1~4, 6~9, 11~19, 21~29 년만기		(갱신종료나이-보험기간)세
	5/10년 만기		만15세 ~ 70세
	최초 20년만 기		만15세 ~ 65세
	30년만 기		만15세 ~ 50세
	5/10/20 년만기		(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
특정감염병진단[맞춤고지 II](갱신형)	5/10/20 년만기	전기납	(갱신종료나이-보험기간)세
	갱신 1~4, 6~9, 11~19 년만기		만15세 ~ 70세
	5/10년 만기		만15세 ~ 65세
	최초 30년만 기		만15세 ~ 50세
	5/10/20 년만기		(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
	갱신 1~4, 6~9, 11~19 년만기		(갱신종료나이-보험기간)세
	5/10/2 0년만 기		20세 ~ 55세
	최초 30년만 기		20 ~ 50세
	5/10/2 0/30년 만기		(20+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
	갱신 1~4, 6~9, 11~19, 21~29 년만기		(갱신종료나이-보험기간)세
당뇨병진단(당화혈색소7.5%이상)[맞춤고지 II](갱신형) 당뇨병진단(당화혈색소6.5%이상)[맞춤고지 II](갱신형) 고혈압(원발성)진단[맞춤고지 II](갱신형) 고혈압(원발성)약제치료[맞춤고지 II](갱신형) 당뇨인슐린치료비[맞춤고지 II](갱신형) 이상지질혈증(고지혈증포함)진단[맞춤고지 II](갱신형) 이상지질혈증(고지혈증포함)약제치료[맞춤고지 II](갱신형)	5/10/2 0년만 기	전기납	만15세 ~ 55세
	30년만 기		20 ~ 50세
	5/10/2 0/30년 만기		(20+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
	갱신 1~4, 6~9, 11~19, 21~29 년만기		(갱신종료나이-보험기간)세
	5/10/2 0년만 기		만15세 ~ 55세
	30년만 기		20 ~ 50세
	5/10/2 0/30년 만기		(20+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
	갱신 1~4, 6~9, 11~19, 21~29 년만기		(갱신종료나이-보험기간)세
	5/10/2 0년만 기		만15세 ~ 68세
	30년만 기		(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
재진단암진단 II[맞춤고지 II](갱신형)	5/10/2 0/30년 만기	전기납	([갱신종료나이-2]-보험기간)세
	2~4, 6~9, 11~19, 21~29 년만기		([갱신종료나이-3]세 ~ (갱신종료나이-1))
	1년만 기		([갱신종료나이-3]세 ~ (갱신종료나이-1))
	5/10/2 0년만 기		만15세 ~ 70세
	30년만 기		만15세 ~ 68세

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
표적항암약물허가치료[맞춤고지 II](갱신형) 표적항암약물허가치료(상급종합병원(국립암센터포함))[맞춤고지 II] [갱신형) 표적항암약물허가치료(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형) 항암방사선(양성자)치료[맞춤고지 II](갱신형) 항암방사선(세기조절)치료[맞춤고지 II](갱신형) 항암방사선(세기조절)치료(상급종합병원(국립암센터포함))[맞춤고지 II] [갱신형) 항암방사선(주요방사성의약품)치료(연간1회한) [맞춤고지 II](갱신형) 항암호르몬약물허가치료[맞춤고지 II](갱신형) 갑상선암수술후호르몬약물치료[맞춤고지 II](갱신형) 표적항암약물허가치료(치료당)[맞춤고지 II](갱신형), 표적항암약물허가치료(치료당,진단후10년)[맞춤고지 II](갱신형) 표적항암약물허가치료(상급종합병원(국립암센터포함))[맞춤고지 II] [치료당,진단후10년](갱신형) 항암방사선(양성자)치료(치료당)[맞춤고지 II](갱신형), 항암방사선(양성자)치료(치료당,진단후10년)[맞춤고지 II](갱신형) 항암방사선(세기조절)치료(치료당)[맞춤고지 II](갱신형), 항암방사선(세기조절)치료(치료당,진단후10년)[맞춤고지 II](갱신 형) 항암방사선(세기조절)치료(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당, 진단후10년)[맞춤고지 II](갱신형) 카티(CAR-T)항암약물허가치료 (연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형) 항암호르몬약물허가치료(치료당)[맞춤고지 II](갱신형), 특정질환로봇수술(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형) 전이암항암방사선(세기조절)치료[맞춤고지 II](갱신형) 표적항암약물허가치료(비급여)[맞춤고지 II](갱신형) 로봇암수술(다빈치및레보아이)(최초1회한)[맞춤고지 II](갱신형) 로봇암수술(다빈치및레보아이)(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형) 항암방사선(중입자)치료[맞춤고지 II](갱신형)	최초 5/10년 만기		만15세 ~ MIN(70세, 갱신종료나이-보험기 간)세
	5/10년 만기		(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기 간)세
	갱신 1~4, 6~9 년만기	전기납	(갱신종료나이-보험기 간)세
			만25세 ~ MIN(70세, 갱신종료나이-보험기 간)세
전이암표적항암약물허가치료[맞춤고지 II](갱신형) 전이암표적항암약물허가치료(치료당)[맞춤고지 II](갱신형)	최초 5/10년 만기	전기납	(25+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기 간)세
	갱신 1~4, 6~9 년만기		(갱신종료나이-보험기 간)세

구 분	보험기간		보험료 납입기간	가입나이
전이암항암호르몬약물허가치료[맞춤고지 II](갱신형)	최초	5/10년만기	전기납	만40세 ~ MIN(70세, 갱신종료나이-보험기간)세
	갱신	5/10년만기		(40+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
		1~4, 6~9년만기		(갱신종료나이-보험기간)세
전이암항암방사선(양성자)치료[맞춤고지 II](갱신형)	최초	5/10년만기	전기납	만20세 ~ MIN(70세, 갱신종료나이-보험기간)세
	갱신	5/10년만기		(20+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
		1~4, 6~9년만기		(갱신종료나이-보험기간)세
질병재택간병인지원보장(입원간병인사용1일당, 최대 180회)[맞춤고지 II](갱신형), 질병재택간병인사용보장(입원간병인사용1일당, 최대 180회, 전환용)[맞춤고지 II](갱신형), 간병인지원질병입원일당 II(1-180일)[맞춤고지 II](갱신형), 간병인사용질병입원일당 VII(1-180일, 전환용)[맞춤고지 II](갱신형)	최초	10/20년만기	전기납	만15세 ~ MIN(70세, 갱신종료나이-보험기간-1)세
	갱신	10/20년만기		(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
		1~9, 11~19년만기		(갱신종료나이-보험기간)세
<1종> 보험료환급/지원(6대질병진단)[맞춤고지 II] <2종> 보험료환급 (6대질병진단)[맞춤고지 II] <2종> 보험료납입지원(유사암진단)[맞춤고지 II] <2종> 보험료납입지원(심뇌혈관질환수술)[맞춤고지 II]		10/15/20 /25/30년 만기	전기납	만15세 ~ MIN(90-납입기간,70)세

- 상해 및 질병관련 보장특약

구 分	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
응급실내원진료비(응급)[맞춤고지 II] 깁스치료[맞춤고지 II], 창상봉합술(안면/경부) (1일1회,연간3회한,급여)[맞춤고지 II] 창상봉합술(안면/경부외) (1일1회,연간3회한,급여)[맞춤고지 II] 추간판장애신경차단술 (연간1회한,급여)[맞춤고지 II] 중증질환자(뇌혈관)산정특례대상(연간1회한))[맞춤고지 II] 중증질환자(심장)산정특례대상(연간1회한) [맞춤고지 II] 인공심박동기삽입술(연간1회한, 급여)[맞춤고지 II]	80세만기	10년납 15년납 20년납 25년납 30년납	만15세 ~ MIN(80-납입기간,70)세
		만15세 ~ MIN(85-납입기간,65)세	
	100세만기	만15세 ~ MIN(90-납입기간,65)세	만15세 ~ MIN(90-납입기간,70)세

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	
이식형제세동기삽입술(연간1회한,급여) [맞춤고지 II], 주요관절손상수술치료(연간1회한,급여) [맞춤고지 II], 6대인공관절치환수술(연간1회한)[맞춤고지 II] 11대중대질환응급실내원진료비(응급,연간1회한)[맞춤고지 II] 무릎관절연골손상(중증)진단[맞춤고지 II], 무릎관절연골손상(중등도이상)진단[맞춤고지 II]	80세만기	10년납 15년납 20년납 25년납 30년납	만15세 ~ MIN(80-납입기간,70)세	
	90세만기		만15세 ~ MIN(85-납입기간,70)세	
	100세만기		만15세 ~ MIN(90-납입기간,70)세	
			만15세 ~ MIN(100-납입기간,70)세	
			만15세 ~ MIN(110-납입기간,70)세	
5대장기이식수술[맞춤고지 II], 각막이식수술[맞춤고지 II]	80세만기	10년납 15년납 20년납 25년납 30년납	만15세 ~ MIN(80-납입기간,70)세	
중증질환자(뇌혈관)산정특례대상 (연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형), 중증질환자(심장)산정특례대상 (연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형) 11대중대질환응급실내원진료비(응급,연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형) 상해질병통합수술(종합병원)(전신마취시간당(3시간이상))[맞춤고지 II](갱신형), 상해질병통합수술(상급종합병원)(전신마취시간당(3시간이상))[맞춤고지 II](갱신형)	최초 5/10/20/30년 만기	전기납 10년납 15년납 20년납 25년납 30년납	만15세 ~ MIN(70세, 갱신종료나이-보험기간-1) 세	
	5/10/20/30년 만기		(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세	
	1~4, 6~9, 11~19, 21~29년 만기		(갱신종료나이-보험기간)세	

- 비용손해 보장특약

구 分	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
가족화재벌금, 의료사고법률비용	80세만기	10년납 15년납 20년납	만15세 ~ MIN(80-납입기간,70)세
	90세만기		만15세 ~ MIN(85-납입기간,70)세
	100세만기		만15세 ~ MIN(90-납입기간,70)세
법률비용손해(민사소송) 법률비용손해(행정소송) 가족법률비용손해 II(의료과오)	80세만기	25년납 30년납	18세 ~ MIN(80-납입기간,70)세
	90세만기		18세 ~ MIN(85-납입기간,70)세
	100세만기		18세 ~ MIN(90-납입기간,70)세

- * 단, 최초가입시 회사가 정하는 인수지침에 의해 가입나이, 건강상태, 과거병력 및 직무 등에 따라 보험가입금액이 제한되거나 가입이 불가능할 수 있음.
- * 보장특약의 보험기간은 기본계약의 보험기간을 초과할 수 없음
- * 갱신종료나이는 기본계약 종료시 보험나이를 초과할 수 없음

2) 보험료 납입주기 : 월납

다. 3종(해약환급금 미지급형 I) 일반심사

1) 보험기간, 보험료 납입기간, 가입나이

가) 기본계약

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
상해사망 상해후유장해	80세만기	10년납 15년납	만15세 ~ (80-납입기간)세
	90세만기	20년납 25년납	만15세 ~ MIN(85-납입기간,70)세
	100세만기	30년납	만15세 ~ MIN(90-납입기간,70)세

나) 의무부가 특약

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
보험료납입면제대상	10/15/20/25/30 년만기	전기납	만15 ~ MIN(90-보험기간,70)세

* 보험료납입면제대상 특약의 보험기간은 기본계약의 납입기간으로 함.

다) 선택계약

- 상해관련 보장특약

구 分	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
상해사망추가	60세만기 70세만기 80세만기	10년납 15년납 20년납 25년납 30년납	만15세 ~ (만기-납입기간)세
	10년만기	전기납	만15세 ~ 49세, 51세 ~ 59세
	20년만기		만15세 ~ 39세, 41세 ~ 49세, 51세 ~ 59세
	80세만기	10년납	만15세 ~ (79-납입기간)세
화상수술, 중대한특정상해수술	90세만기	15년납	만15세 ~ MIN(85-납입기간,70)세
	100세만기	20년납 25년납 30년납	만15세 ~ MIN(90-납입기간,70)세
	80세만기	25년납 30년납	만15세 ~ (78-납입기간)세
상해후유장해(20%이상), 상해후유장해(80%이상)	90세만기	10년납 15년납 20년납	만15세 ~ MIN(85-납입기간,70)세
	100세만기	25년납 30년납	만15세 ~ MIN(90-납입기간,70)세
	80세만기	10년납 15년납 20년납 25년납 30년납	만15세 ~ (80-납입기간)세
안면부상해흉터성형수술(1cm이상)	80세만기	10년납 15년납 20년납 25년납 30년납	만15세 ~ (80-납입기간)세
	80세만기	10년납 15년납 20년납 25년납 30년납	만15세 ~ (80-납입기간)세
	90세만기		만15세 ~ MIN(85-납입기간,70)세
	100세만기		만15세 ~ MIN(90-납입기간,70)세
상해입원일당(1-180일), 상해입원일당(1-180일,종합병원), 상해입원일당(1-180일,중환자실), 상해입원일당(1-10일), 상해입원일당(1-30일) 상해입원일당(1-10일,종합병원), 상해입원일당(1-10일,중환자실), 상해수술입원일당(1-10일), 상해수술입원일당(1-120일), 상해입원후통원일당(3일이상계속입원,20일 한)	80세만기	10년납 15년납 20년납 25년납 30년납	만15세 ~ MIN(90-납입기간,70)세

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
상해수술Ⅲ(1~5종)(수술회당지급), 골절수술, 골절수술Ⅱ(1~5급), 5대골절수술 심한상해수술, 상해흉터성형수술, 상해입원수술(당일입원제외), 상해통원수술(당일입원포함), 상해수술 상해수술(상급종합병원,경증상해제외), 상해입원수술(당일입원제외,경증상해제외), 상해통원수술(당일입원포함,경증상해제외), 골절진단, 골절진단(치아파절제외), 골절진단Ⅱ(치아파절제외)(1~5급) 경주/흉주및요주골절진단, 5대골절진단, 화상진단, 골절(치아파절제외)부목치료, 골절특정재활치료(1일1회,연간10회한,급여) 아나필락시스진단(연간1회한) 상해간호간병통합서비스입원일당 상해MRI검사지원비(연간1회한,급여), 상해CT검사지원비(연간1회한,급여), 골절철심제거수술(연간1회한,급여), 상해후유장해(50%이상) 중증화상/부식진단Ⅱ, 중증화상산정특례대상 중증외상산정특례대상(연간1회한) 골절입원일당(1~180일,중환자실) 화상입원일당(1~180일,중환자실) 강력범죄피해, 폭력피해 특정외상성뇌출혈진단, 특정외상성뇌손상진단 특정외상성장기손상진단 상해재활치료(연간15회한,급여) 상해입원일당(1~30일,종합병원,1인실) 상해입원일당(1~30일,상급종합병원,1인실) 상해특정급여시술치료(연간1회한) 상해수술(종합병원), 상해수술(상급종합병원) 간병인사용상해입원일당Ⅶ(1~180일) 간병인사용상해입원일당Ⅶ(181~365일) 상해입원일당(1~30일,종합병원,2~3인실) 상해입원일당(1~30일,상급종합병원,2~3인실) 상해수술입원일당(1~120일,종합병원) 상해수술입원일당(1~120일,상급종합병원) 8대중대질환응급실내원진료비(응급,연간1회한) 통합상해진단 간병인사용상해입원일당Ⅶ(상급종합병원)(1~180일), 특정마취합병증진단	80세만기 90세만기 100세만기	10년납 15년납 20년납 25년납 30년납	만15세 ~ (80-납입기간)세 만15세 ~ MIN(85-납입기간,70)세 만15세 ~ MIN(90-납입기간,70)세
자동차사고성형수술	80세만기 90세만기	10년납 15년납 20년납 25년납 30년납	만18세 ~ (80-납입기간)세 만18세 ~ MIN(85-납입기간,70)세
상해사망(갱신형), 골절진단(갱신형), 골절진단(치아파절제외)(갱신형), 화상진단(갱신형), 상해수술Ⅲ(1~5종)(수술회당지급)(갱신형), 상해입원일당(1~180일)(갱신형), 골절수술(갱신형), 화상수술(갱신형), 상해입원수술(당일입원제외)(갱신형), 상해통원수술(당일입원포함)(갱신형), 상해재활치료(연간15회한,급여)(갱신형) 간병인사용상해입원일당Ⅶ(1~180일)(갱신형) 간병인사용상해입원일당Ⅶ(181~365일)(갱신형)	최초 10/20/30 년만기 갱신 10/20/30 년만기 ^{전기납} 1~9, 11~19,21~29 년만기	만15세 ~ MIN(70세, 갱신종료나이-보험기간- 1)세 (15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간) 세 (갱신종료나이-보험기간) 세	

구 분	보험기간		보험료 납입기간	가입나이
상해입원수술(당일입원제외, 경증상해제외)(갱신형) 상해통원수술(당일입원포함, 경증상해제외)(갱신형) 8대중대질환응급실내원진료비(응급, 연간1회한)(갱신형), 통합상해진단(갱신형) 간병인사용상해입원일당VII(상급종합병원)(1~180일)(갱신형)	최초	10/20/30년만기	전기납	만15세 ~ MIN(70세, 갱신종료나이-보험기간-1)세
	갱신	10/20/30년만기		(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
		1~9, 11~19, 21~29년만기		(갱신종료나이-보험기간)세
상해재택간병인지원보장(입원간병인사용1일당, 최대180회)(갱신형), 상해재택간병인사용보장(입원간병인사용1일당, 최대180회, 전환용)(갱신형), 간병인지원상해입원일당 II(1~180일)(갱신형), 간병인사용상해입원일당VII(1~180일, 전환용)(갱신형)	최초	10/20년만기	전기납	만15세 ~ MIN(70세, 갱신종료나이-보험기간-1)세
	갱신	10/20년만기		(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
		1~9, 11~19년만기		(갱신종료나이-보험기간)세

- 질병관련 보장특약

구 分	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
질병사망, 크론병진단 3대질병사망 다발경화증진단	80세만기	10년납 15년납 20년납 25년납 30년납	만15세 ~ (80-납입기간)세
		10년납 15년납 20년납 25년납 30년납	만15세 ~ (79-납입기간)세
		10년납 15년납 20년납 25년납 30년납	만15세 ~ (78-납입기간)세
질병사망추가 조혈모세포이식수술	60세만기 70세만기 10년만기 20년만기	10년납 15년납 20년납 25년납 30년납	만15세 ~ (만기나이-납입기간)세
		10년납 15년납 20년납 25년납 30년납	만15세 ~ 49세, 51세 ~ 59세
		전기납	만15세 ~ 39세, 41세 ~ 49세, 51세 ~ 59세

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
항암방사선약물치료 II(연간1회한), 뇌혈관질환(I)진단, 뇌혈관질환(II)진단, 심혈관질환(특정 I, I49제외)진단, 심혈관질환(I49)진단, 심혈관질환(주요심장염증)진단, 심혈관질환(특정 II)진단, 만성신부전증진단, 만성간질환진단, 만성특정폐질환(중기이상)진단 질병후유장해, 질병후유장해(80%이상) 항암방사선치료 II, 항암약물치료 II, 항암약물치료 II(상급종합병원(국립암센터포함))	80세만기		만15세 ~ (80-납입기간)세
항암방사선치료 II(상급종합병원(국립암센터포함)) 하이클래스항암약물치료(연간1회한, 진단후10년) 하이클래스항암약물치료(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한, 진단후10년), 암주요치료비III(유사암제외)(연간1회한), 유사암주요치료비 III(연간1회한), 암주요치료비III(상급종합병원(국립암센터포함))(유사암제외)(연간1회한)	90세만기		만15세 ~ MIN(85-납입기간, 70)세
유사암주요치료비III(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한), 항암주요치료비(종합병원)(치료당, 진단후10년), 항암주요치료비(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당, 진단후10년), 심뇌혈관질환주요치료비 II(연간1회한), 상급종합병원심뇌혈관질환주요치료비 II(연간1회한), 암진단 II(유사암제외), 유사암진단 II, 남성생식기암진단, 양성뇌종양진단, 뇌출혈진단, 뇌출중진단, 급성심근경색증진단, 고액치료비암진단, 말기신부전증진단, 말기간경화진단, 말기폐질환진단, 중증루푸스신염진단, 중대한재생불량성빈혈진단, 만성당뇨합병증진단 암직접치료입원일당(1-180일, 요양병원 제외), 요양병원암입원일당(1-90일), 질병입원일당(1-180일), 질병입원일당(1-180일, 종합병원), 질병입원일당(1-180일, 중환자실), 질병입원일당(1-10일), 질병입원일당(1-30일) 질병입원일당(1-10일, 종합병원), 질병입원일당(1-10일, 중환자실), 질병수술, 질병수술 III(1-5종)(수술회당지급), 질병수술(경증질병 제외) 질병수술(백내장 및 대장용종 제외, 경증질병 제외) 질병수술(상급종합병원, 경증질병 제외)	100세만기 10년납 15년납 20년납 25년납 30년납		만15세 ~ MIN(90-납입기간, 70)세

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
남성특정비뇨기계질환수술(1회한), 충수염수술, 시각질환(백내장, 녹내장)수술, 암수술, 암수술(상급종합병원(국립암센터포함)) 탈장수술, 간질환수술, 특정질병수술(남성), 특정질병수술(여성), 뇌혈관질환진단, 허혈심장질환진단, 질병수술입원일당(1-10일), 추간판장애수술, 재진단암진단II, 대상포진진단(10일면책), 대상포진눈병진단, 통풍진단	80세만기		만15세 ~ (80-납입기간)세
5대기관질병수술(관절/비관절)(연간1회한) 결핵진단, 중증갑상선암진단 심뇌혈관질환입원일당(1-180일), 심뇌혈관질환수술, 심뇌혈관질환수술(상급종합병원) 암직접치료통원일당(종합병원) 3대질병후유장해(80%이상) 전이암진단 뇌혈관질환수술, 허혈심장질환수술 당뇨고혈압질환수술, 항암약물치료II(치료당), 항암방사선치료II(치료당), 항암약물치료(치료당, 진단후10년) 항암약물치료(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당 , 진단후10년) 항암방사선치료(치료당, 진단후10년) 항암방사선치료(상급종합병원(국립암센터포함))(치료 당, 진단후10년) 뇌정위적방사선수술(연간1회한, 급여), 특정NGS유전자패널검사(연간1회한, 급여), 특정생검조작병리검사(연간1회한, 급여), 재진단암진단(기타피부암및갑상선암) 암직접치료통원일당(상급종합병원)	90세만기		만15세 ~ MIN(85-납입기간, 70)세
위·십이지장·대장양성종양(폴립포함)진단(연간1회한) 특정바이러스질환진단(최초1회한) 갑상선항진증치료(최초1회한) 혈전용해치료비II(최초1회한) 혈전용해치료비II(연간1회한) 혈전용해치료비III(최초1회한)(특정순환계질환I) 혈전용해치료비III(연간1회한)(특정순환계질환I) 독감(인플루엔자)입원일당(1-30일) 질병수술입원일당(1-120일) 질병수술(백내장및대장용종제외) 원격지암직접치료통원임시거주비	10년납 15년납 20년납 25년납 30년납		
	100세만기		만15세 ~ MIN(90-납입기간, 70)세

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
중증폐렴진단 급성신우신염진단 특정폐혈증진단 상해후유장해(80%이상,월지급형) 상해후유장해(50%이상,월지급형) 질병입원후통원일당(3일이상계속입원,20일한) 양전자방출단층촬영검사지원비(PET)(연간1회한,급여 , 6대기관양성종양(폴립포함)수술 (연간1회한,급여) 질병간호간병통합서비스입원일당 질병후유장해(50%이상), 항암방사선약물치료후5대질병진단 항암방사선치료후9대질병진단 특정감염질환(특정폐혈증 II, 수술후감염, 기타감염)수 술, 심혈관질환(특정2대)진단 중증질환자(신규암)산정특례대상 중증질환자(중복암및 재등록암)산정특례대상 회귀질환자산정특례대상, 중증난치질환산정특례대상, 결핵산정특례대상, 질병MRI검사지원비(연간1회한,급여) 질병CT검사지원비(연간1회한,급여) 특정중증치료(4종)(연간1회한, 급여), • 특정암진단, 암진단 II(소액암및 유사암 제외), 전이암항암방사선치료 전이암항암약물치료 남성통합암(전이포함)진단(유사암제외) 여성통합암(전이포함)진단(유사암제외) 뇌혈관·허혈심장질환통원일당(연간30일한) 뇌혈관·허혈심장질환통원일당(연간30일한,종합병원) 뇌혈관·허혈심장질환통원일당(연간30일한,상급종합 병원) 뇌혈관·허혈심장질환통원일당(연간60일한) 뇌혈관·허혈심장질환통원일당(연간60일한,종합병원) 뇌혈관·허혈심장질환통원일당(연간60일한,상급종합 병원) 뇌동맥류(비파열성)진단 혈전제거치료 II(연간1회한,급여)	80세만기 90세만기		만15세 ~ (80-납입기간)세 만15세 ~ MIN(85-납입기간,70)세
120대 질병수술 II	10년납 15년납 20년납 25년납 30년납	100세만기	만15세 ~ MIN(90-납입기간,70)세
질병수술1(26대질병 II) 질병수술2(58대질병 II) 질병수술3(24대질병) 치핵수술 갑상선관련질병수술 다발성10대질병수술 다발성질병수술(3대질병) 질병재활치료(연간15회한,급여) 질병입원일당(1-30일,종합병원,1인실) 질병입원일당(1-30일,상급종합병원,1인실) 암주요치료비 II(연간1회한,진단후10년) 암주요치료비 II(상급종합병원(국립암센터포함))(연간 1회한,진단후10년), 하이클래스암주요치료비(연간1회한,진단후10년) 하이클래스암주요치료비(상급종합병원(국립암센터포 함))(연간1회한,진단후10년)			

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
심뇌혈관질환주요치료비(연간1회한) 상급종합병원심뇌혈관질환주요치료비(연간1회한) 질병특정급여시술치료(연간1회한) 질병수술(종합병원), 질병수술(상급종합병원), 2대질병입원중특정합병증진단, 심뇌혈관질환(특정 III)특정재활치료(1일1회, 연간90회 한,급여), 심·뇌혈관질환(특정 II)장애진단, 특정감염병 II 입원일당(1-30일) 간병인사용질병입원일당VII(1-180일) 간병인사용질병입원일당VIII(181-365일) 심혈관질환(대동맥판막협착증)진단 심혈관질환(심근병증)진단 관상동맥성형술(최초1회한),관상동맥우회술(최초1회 한),특정뇌동맥질환혈관색전술(연간1회한,급여) 심장부정맥고주파냉각절제술(연간1회한,급여) 질병입원일당(1-30일,종합병원,2~3인실) 질병입원일당(1-30일,상급종합병원,2~3인실) 질병수술입원일당(1-120일,종합병원) 질병수술입원일당(1-120일,상급종합병원) 자궁근종고강도초음파집속술(HIFU)(최초1회한) 갑상선고주파열치료(최초1회한) 특정유방병변진공흡인절제치료비(최초1회한) 질병수술(7대및경증질병제외,수술회당지급) 전이암주요치료비(갑상선림프절전이제외)(연간1회한) 전이암주요치료비(갑상선림프절전이제외)(상급종합 병원(국립암센터포함))(연간1회한) 전이암주요치료비(연간1회한), 전이암주요치료비(상급종합병원(국립암센터포함))(연 간1회한) 간병인사용질병입원일당VII(상급종합병원)(1-180일) 대장용종제거수술비(급여), 12대기관양성신생물및풀립수술비(연간1회한), 상부소화관(위포함)용종제거수술(급여, 연간1회한), 암주요검사비(연간1회한,급여), 심뇌혈관질환주요검사비(연간1회한,급여), 특정마취합병증진단, 전이암항암약물치료(치료당), 전이암항암방사선치료(치료당)	80세만기 90세만기 100세만기 100세만기	10년납 15년납 20년납 25년납 30년납	만15세 ~ (79-납입기간)세 만15세 ~ MIN(85-납입기간,70)세 만15세 ~ MIN(90-납입기간,70)세
여성특정암진단	80세만기 90세만기 100세만기	10년납 15년납 20년납	만15세 ~ (79-납입기간)세 만15세 ~ MIN(85-납입기간,70)세 만15세 ~ MIN(90-납입기간,70)세
유방암으로인한유방수술	80세만기 90세만기 100세만기	25년납 30년납	만15세 ~ (78-납입기간)세 만15세 ~ MIN(85-납입기간,70)세 만15세 ~ MIN(90-납입기간,70)세
여성특정생식기질환수술	80세만기 90세만기 100세만기	30년납	만15세 ~ (74-납입기간)세
암진단 II (유사암제외)추가	60세만기 70세만기 80세만기 90세만기	10년납 15년납 20년납 25년납 30년납	만15세 ~ (만기나이-납입기간)세 만15세 ~ MIN(85-납입기간,70)세

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
하이클래스항암약물치료(연간1회한, 진단후10년)(갱신형), 하이클래스항암약물치료(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한, 진단후10년)(갱신형) 암주요치료비 II(연간1회한, 진단후10년)(갱신형) 암주요치료비 II(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한, 진단후10년)(갱신형) 심뇌혈관질환주요치료비(연간1회한)(갱신형) 상급종합병원심뇌혈관질환주요치료비(연간1회한)(갱신형) 간병인사용질병입원일당VII(1~180일)(갱신형) 간병인사용질병입원일당VII(181~365일)(갱신형) 질병수술(경증질병제외)(갱신형) 질병수술(백내장및대장용종제외, 경증질병제외)(갱신형) 하이클래스암주요치료비(연간1회한, 진단후10년)(갱신형) 하이클래스암주요치료비(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한, 진단후10년)(갱신형) 자궁근종고강도초음파집속술(HIFU)(최초1회한)(갱신형) 갑상선고주파열치료(최초1회한)(갱신형) 특정유방병변진공흡인절제치료비(최초1회한)(갱신형) 질병수술(7대및경증질병제외, 수술회당지급)(갱신형) 전이암주요치료비(갑상선림프절전이제외)(연간1회한)(갱신형) 전이암주요치료비(갑상선림프절전이제외)(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한)(갱신형) 전이암주요치료비(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한)(갱신형) 간병인사용질병입원일당VII(상급종합병원)(1~180일)(갱신형), 대장용종제거수술비(급여)(갱신형), 12대기관양성신생물및풀립수술비(연간1회한)(갱신형), 암주요검사비(연간1회한, 급여)(갱신형), 심뇌혈관질환주요검사비(연간1회한, 급여)(갱신형), 특정마취치료(연간1회한, 급여)(갱신형), 전이암항암약물치료(치료당)(갱신형), 전이암항암방사선치료(치료당)(갱신형) 원격지암직접치료통원임시거주비(갱신형)	최초 10/20/30 년만기		만15세 ~ MIN(70세, 갱신종료나이-보험기간-1) 세
	10/20/30 년만기		(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간) 세
		전기납	
질병사망(갱신형)	갱신 1~9, 11~19,21~2 9 년만기		(갱신종료나이-보험기간) 세
	10년만기		만15세 ~ 69세
	20년만기		만15세 ~ 59세
	30년만기		만15세 ~ 49세
	10/20/30 년만기	전기납	(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간) 세
	갱신 1~9, 11~19,21~2 9 년만기		(갱신종료나이-보험기간) 세

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
당뇨병진단(당화혈색소7.5%이상)(갱신형) 당뇨병진단(당화혈색소6.5%이상)(갱신형) 고혈압(원발성)진단(갱신형) 고혈압(원발성)약제치료(갱신형) 당뇨인슐린치료비(갱신형) 이상지질혈증(고지혈증포함)진단(갱신형) 이상지질혈증(고지혈증포함)약제치료(갱신형)	최초 10/20년만기 최초 30년만기 갱신 10/20/30년만기 갱신 1~9, 11~19,21~2 9년만기	전기납	20세 ~ 55세 20 ~ 50세 (20+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간) 세 (갱신종료나이-보험기간) 세
재진단암진단 II (갱신형)	최초 10/20 년만기 최초 30년만기 갱신 10/20/30 년만기 갱신 2~9, 11~19,21~2 9 년만기 갱신 1년만기	전기납	만15세 ~ 70세 만15세 ~ 68세 (15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간) 세 ([갱신종료나이-2]-보험기 간)세 (갱신종료나이-3)세 ~ (갱신종료나이-1)
표적항암약물허가치료(갱신형) 표적항암약물허가치료(상급종합병원(국립암센터포함))(갱신형) 표적항암약물허가치료(연간1회한)(갱신형) 항암방사선(양성자)치료(갱신형) 항암방사선(세기조절)치료(갱신형) 항암방사선(세기조절)치료(상급종합병원(국립암센터 포함))(갱신형) 항암방사선(주요방사성의약품)치료(연간1회한)(갱신 형) 항암호르몬약물허가치료(갱신형) 갑상선암수술후호르몬약물허가치료(갱신형) 표적항암약물허가치료(치료당)(갱신형) 표적항암약물허가치료(치료당,진단후10년)(갱신형) 표적항암약물허가치료(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당,진단후10년)(갱신형) 항암방사선(양성자)치료(치료당)(갱신형) 항암방사선(양성자)치료(치료당,진단후10년)(갱신형) 항암방사선(세기조절)치료(치료당)(갱신형) 항암방사선(세기조절)치료(치료당,진단후10년)(갱신 형) 항암방사선(세기조절)치료(상급종합병원(국립암센터 포함))(치료당,진단후10년)(갱신형) 카티(CAR-T)항암약물허가치료(연간1회한)(갱신형) 항암호르몬약물허가치료(치료당)(갱신형) 특정질환로봇수술(연간1회한)(갱신형) 전이암항암방사선(세기조절)치료(갱신형) 표적항암약물허가치료(비급여)(갱신형) 로봇암수술(다빈치및레보아이)(최초1회한)(갱신형) 로봇암수술(다빈치및레보아이)(연간1회한)(갱신형) 항암방사선(중입자)치료(갱신형)	최초 5/10년만기 최초 5/10년만기 갱신 1~4, 6~9 년만기	전기납	만15세 ~ MIN(70세, 갱신종료나이-보험기간)세 (15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간) 세 (갱신종료나이-보험기간) 세 (갱신종료나이-보험기간) 세

구 분	보험기간		보험료 납입기간	가입나이
전이암표적항암약물허가치료(갱신형), 전이암표적항암약물허가치료(치료당)(갱신형)	최초	5/10년만기	전기납	만25세 ~ MIN(70세, 갱신종료나이-보험기간)세
	갱신	5/10년만기		(25+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간) 세
		1~4, 6~9 년만기		(갱신종료나이-보험기간) 세
전이암항암호르몬약물허가치료(갱신형)	최초	5/10년만기	전기납	만40세 ~ MIN(70세, 갱신종료나이-보험기간)세
	갱신	5/10년만기		(40+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간) 세
		1~4, 6~9 년만기		(갱신종료나이-보험기간) 세
전이암항암방사선(양성자)치료(갱신형)	최초	5/10년만기	전기납	만20세 ~ MIN(70세, 갱신종료나이-보험기간)세
	갱신	5/10년만기		(20+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간) 세
		1~4, 6~9 년만기		(갱신종료나이-보험기간) 세
질병재택간병인지원보장(입원간병인사용1일당,최대 180회)(갱신형), 질병재택간병인사용보장(입원간병인사용1일당,최대 180회,전환용)(갱신형), 간병인지원질병입원일당II(1-180일)(갱신형), 간병인사용질병입원일당VII(1-180일,전환용)(갱신형)	최초	10/20 년만기	전기납	만15세 ~ MIN(70세, 갱신종료나이-보험기간-1) 세
	갱신	10/20 년만기		(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간) 세
		1~9, 11~19년만기		(갱신종료나이-보험기간) 세
보험료환급 (6대질병진단) 보험료납입지원(유사암진단) 보험료납입지원(심뇌혈관질환수술)	10/15/20 /25/30년 만기		전기납	만15세 ~ MIN(90-납입기간,70)세

- 상해 및 질병관련 보장특약

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
응급실내원진료비(응급), 깁스치료, 창상봉합술(안면/경부) (1일1회,연간3회한,급여), 창상봉합술(안면/경부외) (1일1회,연간3회한,급여), 추간판장애신경차단술 (연간1회한,급여)	80세만기		만15세 ~ (80-납입기간)세
중증질환자(뇌혈관)산정특례대상(연간1회한) 중증질환자(심장)산정특례대상(연간1회한) 인공심박동기삽입술(연간1회한, 급여), 이식형제세동기삽입술(연간1회한,급여), 주요관절손상수술치료(연간1회한,급여), 6대인공관절치환수술(연간1회한) 11대중대질환응급실내원진료비(응급,연간1회한) 무릎관절연골손상(중증)진단, 무릎관절연골손상(중등도이상)진단	90세만기		만15세 ~ MIN(85-납입기간,70)세
5대장기이식수술, 각막이식수술	100세만기	10년납 15년납 20년납 25년납 30년납	만15세 ~ MIN(90-납입기간,70)세
중증질환자(뇌혈관)산정특례대상보장(연간1회한)(갱신형), 중증질환자(심장)산정특례대상보장 (연간1회한)(갱신형) 11대중대질환응급실내원진료비(응급,연간1회한)(갱신형), 상해질병통합수술(종합병원)(전신마취시간당 (3시간이상))(갱신형), 상해질병통합수술(상급종합병원)(전신마취시간당(3시간이상))(갱신형)	최초 갱신	10/20/30년만기 10/20/30년만기 ^{1~9, 11~19, 21~29 년만기}	만15세 ~ MIN(70세, 갱신종료나이-보험기간- 1)세 (15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간) 세 (갱신종료나이-보험기간) 세

- 비용손해 보장특약

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
가족화재별금, 의료사고법률비용	80세만기	10년납 15년납 20년납	만15세 ~ (80-납입기간)세
	90세만기		만15세 ~ MIN(85-납입기간,70)세
	100세만기		만15세 ~ MIN(90-납입기간,70)세
법률비용손해(민사소송) 법률비용손해(행정소송) 가족법률비용손해 II(의료과오)	80세만기	25년납 30년납	18세 ~ (80-납입기간)세
	90세만기		18세 ~ MIN(85-납입기간,70)세
	100세만기		18세 ~ MIN(90-납입기간,70)세

- * 단, 최초가입시 회사가 정하는 인수지침에 의해 가입나이, 건강상태, 과거병력 및 직무 등에 따라 보험가입금액이 제한되거나 가입이 불가능할 수 있음.
- * 보장특약의 보험기간은 기본계약의 보험기간을 초과할 수 없음
- * 갱신특약의 갱신종료나이는 기본계약 종료시 보험나이를 초과할 수 없음

2) 보험료 납입주기 : 월납

라. 3종(해약환급금 미지급형 I) 건강고지 II

1) 보험기간, 보험료 납입기간, 가입나이

가) 기본계약

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
상해사망[맞춤고지 II] 상해후유장해[맞춤고지 II]	80세만기	10년납 15년납	만15세 ~ MIN(80-납입기간,70)세
	90세만기	20년납 25년납	만15세 ~ MIN(85-납입기간,70)세
	100세만기	30년납	만15세 ~ MIN(90-납입기간,70)세

나) 의무부가 특약

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
보험료납입면제대상[맞춤고지 II]	10/15/20/25/30 년만기	전기납	만15 ~ MIN(90-보험기간,70)세

* 보험료납입면제대상 특약의 보험기간은 기본계약의 납입기간으로 함.

다) 선택계약

- 상해관련 보장특약

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
상해사망추가[맞춤고지 II]	60세만기 70세만기 80세만기	10년납 15년납 20년납 25년납 30년납	만15세 ~ MIN(80-납입기간,70)세
	10년만기	전기납	만15세 ~ 49세, 51세 ~ 59세
	20년만기		만15세 ~39세, 41세 ~ 49세, 51세 ~ 59세
화상수술[맞춤고지 II], 종대한특정상해수술[맞춤고지 II]	80세만기	10년납 15년납 20년납 25년납 30년납	만15세 ~ MIN(79-납입기간,70)세
	90세만기	만15세 ~ MIN(85-납입기간,70)세	만15세 ~ MIN(85-납입기간,70)세
	100세만기		만15세 ~ MIN(90-납입기간,70)세
상해후유장해(20%이상)[맞춤고지 II], 상해후유장해(80%이상)[맞춤고지 II]	80세만기	10년납 15년납 20년납 25년납 30년납	만15세 ~ MIN(78-납입기간,70)세
	90세만기	만15세 ~ MIN(85-납입기간,70)세	만15세 ~ MIN(85-납입기간,70)세
	100세만기		만15세 ~ MIN(90-납입기간,70)세
안면부상해흉터성형수술(1cm이상)[맞춤고지 II]	80세만기	10년납 15년납 20년납 25년납 30년납	만15세 ~ MIN(80-납입기간,70)세
상해입원일당(1-180일)[맞춤고지 II], 상해입원일당(1-180일,종합병원)[맞춤고지 II], 상해입원일당(1-180일,중환자실)[맞춤고지 II], 상해입원일당(1-10일)[맞춤고지 II], 상해입원일당(1-30일)[맞춤고지 II], 상해입원일당(1-10일,종합병원)[맞춤고지 II], 상해입원일당(1-10일,중환자실)[맞춤고지 II], 상해수술입원일당(1-10일)[맞춤고지 II], 상해수술입원일당(1-120일)[맞춤고지 II], 상해입원후통원일당(3일이상계속입원,20일한)[맞춤 고지 II] 상해수술III(1-5종)(수술회당지급)[맞춤고지 II], 골절수술[맞춤고지 II], 골절수술II(1-5급)[맞춤고지 II], 5대골절수술[맞춤고지 II] 심한상해수술, 상해흉터성형수술[맞춤고지 II],	80세만기	만15세 ~ MIN(80-납입기간,70)세	만15세 ~ MIN(80-납입기간,70)세
	90세만기	만15세 ~ MIN(85-납입기간,70)세	만15세 ~ MIN(85-납입기간,70)세
	100세만기		만15세 ~ MIN(90-납입기간,70)세

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
상해입원수술(당일입원제외)[맞춤고지 II], 상해통원수술(당일입원포함)[맞춤고지 II], 상해수술[맞춤고지 II] 골절진단[맞춤고지 II], 골절진단(치아파절제외)[맞춤고지 II], 골절진단 II(치아파절제외)(1-5급)[맞춤고지 II] 경추/흉추및요추골절진단[맞춤고지 II], 5대골절진단[맞춤고지 II], 화상진단[맞춤고지 II], 골절(치아파절제외)부목치료[맞춤고지 II], 골절특정재활치료(1일1회,연간10회한,급여)[맞춤고지 II] 아나필락시스진단(연간1회한)[맞춤고지 II] 상해간호간병통합서비스입원일당[맞춤고지 II] 상해MRI검사지원비(연간1회한,급여)[맞춤고지 II], 상해CT검사지원비(연간1회한,급여)[맞춤고지 II], 골절철심제거수술(연간1회한,급여)[맞춤고지 II], 상해후유장해(50%이상)[맞춤고지 II] 중증화상/부식진단 II [맞춤고지 II] 중증화상산정특례대상[맞춤고지 II] 중증외상산정특례대상(연간1회한)[맞춤고지 II] 골절입원일당(1-180일,중환자실)[맞춤고지 II] 화상입원일당(1-180일,중환자실)[맞춤고지 II] 강력범죄피해, 폭력피해 특정외상성뇌출혈진단[맞춤고지 II], 특정외상성뇌손상진단[맞춤고지 II] 특정외상성장기손상진단[맞춤고지 II] 상해재활치료(연간15회한,급여)[맞춤고지 II] 상해입원일당(1-30일,종합병원,1인실)[맞춤고지 II] 상해입원일당(1-30일,상급종합병원,1인실)[맞춤고지 II]] 상해특정급여시술치료(연간1회한)[맞춤고지 II] 상해수술(종합병원)[맞춤고지 II] 상해수술(상급종합병원)[맞춤고지 II] 간병인사용상해입원일당VII(1-180일)[맞춤고지 II] 간병인사용상해입원일당VII(181-365일)[맞춤고지 II] 상해입원일당(1-30일,종합병원,2~3인실)[맞춤고지 II] 상해입원일당(1-30일,상급종합병원,2~3인실)[맞춤고지 II]] 상해수술입원일당(1-120일,종합병원)[맞춤고지 II] 상해수술입원일당(1-120일,상급종합병원)[맞춤고지 II] 상해수술(상급종합병원,경증상해제외)[맞춤고지 II], 상해입원수술(당일입원제외,경증상해제외)[맞춤고지 II],], 상해통원수술(당일입원포함,경증상해제외)[맞춤고지 II]] 8대중대질환등급실내원진료비(등급,연간1회한)[맞춤고지 II]] 통합상해진단[맞춤고지 II] 간병인사용상해입원일당VII(상급종합병원)(1-180일)[맞춤고지 II], 특정마취합병증진단[맞춤고지 II]	80세만기 90세만기	10년납 15년납 20년납 25년납 30년납	만15세 ~ MIN(80-납입기간,70)세 만15세 ~ MIN(85-납입기간,70)세
자동차사고성형수술	80세만기	10년납 15년납 20년납	만18세 ~ MIN(80-납입기간,70)세
	90세만기	25년납 30년납	만18세 ~ MIN(85-납입기간,70)세

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
상해사망[맞춤고지 II](갱신형), 골절진단[맞춤고지 II](갱신형), 골절진단(치아파절제외)[맞춤고지 II](갱신형), 화상진단[맞춤고지 II](갱신형), 상해입원일당(1~180일)[맞춤고지 II](갱신형), 골절수술[맞춤고지 II](갱신형), 화상수술[맞춤고지 II](갱신형), 상해입원수술(당일입원제외)[맞춤고지 II](갱신형), 상해통원수술(당일입원포함)[맞춤고지 II](갱신형), 상해재활치료(연간15회한,금여)[맞춤고지 II](갱신형) 상해수술III(1~5종)(수술회당지급)[맞춤고지 II](갱신형)	최초 10/20/30년만기		만15세 ~ MIN(70세, 갱신종료나이-보험기간-1)세
간병인 사용상해입원일당VII(1~180일)[맞춤고지 II](갱신형) 간병인 사용상해입원일당VII(181~365일)[맞춤고지 II](갱신형)	10/20/30년만기		(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
상해입원수술(당일입원제외,경증상해제외)[맞춤고지 II](갱신형) 상해통원수술(당일입원포함,경증상해제외)[맞춤고지 II](갱신형) 8대중대질환응급실내원진료비(응급,연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형) 통합상해진단[맞춤고지 II](갱신형)	갱신 1~9, 11~19,2 1~29 년만기	전기납	(갱신종료나이-보험기간)세
간병인 사용상해입원일당VII(상급종합병원)(1~180일)[맞춤고지 II](갱신형)			
상해 재택간병인 지원보장(입원간병인 사용1일당,최대180회)[맞춤고지 II](갱신형), 상해 재택간병인 사용보장(입원간병인 사용1일당,최대180회, 전환용)[맞춤고지 II](갱신형), 간병인 지원 상해입원일당 II(1~180일)[맞춤고지 II](갱신형), 간병인 사용상해입원일당VII(1~180일,전환용)[맞춤고지 II](갱신형)	최초 10/20 년만기		만15세 ~ MIN(70세, 갱신종료나이-보험기간-1)세
	갱신 10/20 년만기	전기납	(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
	갱신 1~9, 11~19년 만기		(갱신종료나이-보험기간)세

- 질병관련 보장특약

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
질병사망[맞춤고지 II], 크론병진단[맞춤고지 II] 3대질병사망[맞춤고지 II]			만15세 ~ MIN(80-납입기간, 70)세
다발경화증진단[맞춤고지 II]	80세만기	10년납 15년납 20년납 25년납 30년납	만15세 ~ MIN(79-납입기간, 70)세
조혈모세포이식수술[맞춤고지 II]			만15세 ~ MIN(78-납입기간, 70)세
질병사망추가[맞춤고지 II]	60세만기 70세만기	10년납 15년납 20년납 25년납 30년납	만15세 ~ (만기나이-납입기간)세
	10년만기		만15세 ~ 49세, 51세 ~ 59세
	20년만기	전기납	만15세 ~39세, 41세 ~ 49세, 51세 ~ 59세

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
항암방사선약물치료 II(연간1회한)[맞춤고지 II], 뇌혈관질환(I)진단[맞춤고지 II], 뇌혈관질환(II)진단[맞춤고지 II], 심혈관질환(특정 I, I49제외)진단[맞춤고지 II], 심혈관질환(I49)진단[맞춤고지 II], 심혈관질환(주요심장염증)진단[맞춤고지 II], 심혈관질환(특정 II)진단[맞춤고지 II], 만성신부전증진단[맞춤고지 II], 만성간질환진단[맞춤고지 II], 만성특정폐질환(중기이상)진단[맞춤고지 II]	80세만기		만15세 ~ MIN(80-납입기간, 70)세
질병후유장해[맞춤고지 II], 질병후유장해(80%이상)[맞춤고지 II] 항암방사선치료 II[맞춤고지 II], 항암약물치료 II[맞춤고지 II], 항암약물치료 II(상급종합병원(국립암센터포함))[맞춤고지 II] 항암방사선치료 II(상급종합병원(국립암센터포함))[맞춤고지 II] 하이클래스항암약물치료(연간1회한, 진단후10년)[맞춤고지 II] 하이클래스항암약물치료(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회 한, 진단후10년)[맞춤고지 II], 암진단 II(유사암제외)[맞춤고지 II], 유사암진단 II[맞춤고지 II], 남성생식기암진단[맞춤고지 II], 양성뇌종양진단[맞춤고지 II], 뇌출혈진단[맞춤고지 II], 뇌출중진단[맞춤고지 II], 급성심근경색증진단[맞춤고지 II] 고액치료비암진단[맞춤고지 II], 말기신부전증진단[맞춤고지 II], 말기간경화진단[맞춤고지 II], 말기폐질환진단[맞춤고지 II], 중증루푸스신염진단[맞춤고지 II], 중대한재생불량성빈혈진단[맞춤고지 II], 만성당뇨합병증진단[맞춤고지 II] 암직접치료입원일당(1-180일, 요양병원제외)[맞춤고지 II] 요양병원암입원일당(1-90일)[맞춤고지 II], 질병입원일당(1-180일)[맞춤고지 II], 질병입원일당(1-180일, 종합병원)[맞춤고지 II], 질병입원일당(1-180일, 중환자실)[맞춤고지 II], 질병입원일당(1-10일)[맞춤고지 II], 질병입원일당(1-30일)[맞춤고지 II] 질병입원일당(1-10일, 종합병원)[맞춤고지 II], 질병입원일당(1-10일, 중환자실)[맞춤고지 II], 질병수술[맞춤고지 II], 질병수술 III(1-5종)(수술회당지급)[맞춤고지 II], 남성특정비뇨기계질환수술(1회한)[맞춤고지 II], 총수염수술[맞춤고지 II], 시각질환(백내장, 녹내장)수술[맞춤고지 II], 암수술[맞춤고지 II], 암수술(상급종합병원(국립암센터포함))[맞춤고지 II] 탈장수술[맞춤고지 II], 간질환수술[맞춤고지 II], 특정질병수술(남성)[맞춤고지 II], 특정질병수술(여성)[맞춤고지 II], 뇌혈관질환진단[맞춤고지 II], 허혈심장질환진단[맞춤고지 II], 질병수술입원일당(1-10일)[맞춤고지 II], 추간판장애수술[맞춤고지 II], 재진단암진단 II[맞춤고지 II], 대상포진진단(10일면책)[맞춤고지 II], 대상포진눈병진단[맞춤고지 II], 통풍진단[맞춤고지 II] 5대기관질병수술(관절/비관절)(연간1회한)[맞춤고지 II] 결핵진단[맞춤고지 II], 중증갑상선암진단[맞춤고지 II] 심뇌혈관질환입원일당(1-180일)[맞춤고지 II], 심뇌혈관질환수술[맞춤고지 II], 심뇌혈관질환수술(상급종합병원)[맞춤고지 II] 암직접치료통원일당(종합병원)[맞춤고지 II] 3대질병후유장해(80%이상)[맞춤고지 II]	90세만기	만15세 ~ MIN(85-납입기간, 70)세	
100세만기	10년납 15년납 20년납 25년납 30년납	만15세 ~ MIN(90-납입기간, 70)세	

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
전이암진단[맞춤고지 II] 뇌혈관질환수술[맞춤고지 II], 허혈심장질환수술[맞춤고지 II] 당뇨고혈압질환수술[맞춤고지 II], 항암약물치료 II(치료당)[맞춤고지 II], 항암방사선치료 II(치료당)[맞춤고지 II], 항암약물치료(치료당, 진단후 10년)[맞춤고지 II] 항암약물치료(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당, 진단후 10년)[맞춤고지 II] 항암방사선치료(치료당, 진단후 10년)[맞춤고지 II] 항암방사선치료(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당, 진단후 10년)[맞춤고지 II] 뇌정위적방사선수술(연간 1회한, 급여)[맞춤고지 II], 특정NGS유전자패널검사(연간 1회한, 급여)[맞춤고지 II], 특정생검조직병리검사(연간 1회한, 급여)[맞춤고지 II], 재진단암진단(기타피부암 및 갑상선암)[맞춤고지 II] 암직접치료통원일당(상급종합병원)[맞춤고지 II] 위·십이지장·대장양성증증(풀립포함)진단(연간 1회한)[맞춤고지 II]	80세만기	만 15세 ~ MIN(80-납입기간, 70)세	
특정바이러스질환진단(최초 1회한)[맞춤고지 II] 갑상선항진증치료(최초 1회한)[맞춤고지 II] 혈전용해치료비 II(최초 1회한)[맞춤고지 II] 혈전용해치료비 II(연간 1회한)[맞춤고지 II] 혈전용해치료비 III(최초 1회한)(특정순환계질환 I)[맞춤고지 II] 혈전용해치료비 III(연간 1회한)(특정순환계질환 I)[맞춤고지 II] 독감(인플루엔자)입원일당(1~30일)[맞춤고지 II] 질병수술입원일당(1~120일)[맞춤고지 II] 질병수술(백내장 및 대장용증제외)[맞춤고지 II] 중증폐렴진단[맞춤고지 II] 급성신우신염진단[맞춤고지 II] 특정폐혈증진단[맞춤고지 II] 상해후유장해(80% 이상, 월지급형)[맞춤고지 II] 상해후유장해(50% 이상, 월지급형)[맞춤고지 II] 질병입원후통원일당(3일 이상 계속입원, 20일한)[맞춤고지 II] 양전자방출단층촬영검사지원비(PET)(연간 1회한, 급여)[맞춤고지 II], 6대기관양성증양(풀립포함)수술 (연간 1회한, 급여)[맞춤고지 II] 질병간호간병통합서비스입원일당[맞춤고지 II] 질병후유장해(50% 이상)[맞춤고지 II], 항암방사선약물치료후 5대 질병진단[맞춤고지 II] 항암방사선치료후 9대 질병진단[맞춤고지 II] 특정감염질환(특정폐혈증 II, 수술후감염, 기타감염)수술[맞춤고지 II], 심혈관질환(특정 2대)진단[맞춤고지 II] 중증질환자(신규암)산정특례대상[맞춤고지 II] 중증질환자(중복암 및 재등록암)산정특례대상[맞춤고지 II] 회귀질환자산정특례대상[맞춤고지 II], 중증난치질환산정특례대상[맞춤고지 II], 결핵산정특례대상[맞춤고지 II] 질병MRI검사지원비(연간 1회한, 급여)[맞춤고지 II] 질병CT검사지원비(연간 1회한, 급여)[맞춤고지 II] 원격지암직접치료통원임시거주비[맞춤고지 II]	90세만기	만 15세 ~ MIN(85-납입기간, 70)세	
		10년납 15년납 20년납 25년납 30년납	
	100세만기	만 15세 ~ MIN(90-납입기간, 70)세	

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
특정중증치료(4종)(연간1회한, 급여)[맞춤고지 II], 특정암진단[맞춤고지 II], 암진단 II(소액암및유사암제외)[맞춤고지 II], 전이암항암방사선치료[맞춤고지 II] 전이암항암약물치료[맞춤고지 II] 남성통합암(전이포함)진단(유사암제외)[맞춤고지 II] 여성통합암(전이포함)진단(유사암제외)[맞춤고지 II] 뇌혈관·허혈심장질환통원일당(연간30일한)[맞춤고지 II] 뇌혈관·허혈심장질환통원일당(연간30일한,종합병원)[맞춤고지 II] 뇌혈관·허혈심장질환통원일당(연간30일한,상급종합병원)[맞춤고지 II] 뇌혈관·허혈심장질환통원일당(연간60일한)[맞춤고지 II] 뇌혈관·허혈심장질환통원일당(연간60일한,종합병원)[맞춤고지 II] 뇌혈관·허혈심장질환통원일당(연간60일한,상급종합병원)[맞춤고지 II] 뇌동맥류(비파열성)진단[맞춤고지 II] 혈전제거치료 II(연간1회한,급여)[맞춤고지 II]	80세만기		만15세 ~ MIN(80-납입기간, 70)세
120대 질병수술 II [맞춤고 지 II]	질병수술1(26대질병 II) 질병수술2(58대질병 II) 질병수술3(24대질병) 치핵수술 갑상선관련질병수술 다발성10대질병수술	90세만기	만15세 ~ MIN(85-납입기간, 70)세
다발성질병수술(3대질병)[맞춤고지 II] 질병재활치료(연간15회한,급여)[맞춤고지 II] 질병입원일당(1-30일,종합병원,1인실)[맞춤고지 II] 질병입원일당(1-30일,상급종합병원,1인실)[맞춤고지 II] 암주요치료비 II(연간1회한,진단후10년)[맞춤고지 II] 암주요치료비 II(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한,진단 후10년)[맞춤고지 II], 하이클래스암주요치료비(연간1회한,진단후10년)[맞춤고지 II] 하이클래스암주요치료비(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회 한,진단후10년)[맞춤고지 II] 심뇌혈관질환주요치료비(연간1회한)[맞춤고지 II] 상급종합병원심뇌혈관질환주요치료비(연간1회한)[맞춤고지 II], 심뇌혈관질환주요약제치료비(연간1회한,급여)[맞춤고지 II] 질병특정급여시술치료(연간1회한)[맞춤고지 II] 질병수술(종합병원)[맞춤고지 II], 질병수술(상급종합병원)[맞춤고지 II], 2대질병입원중특정합병증진단[맞춤고지 II], 심뇌혈관질환(특정 III)특정재활치료(1일1회,연간90회한,급여)[맞 춤고지 II], 심·뇌혈관질환(특정 II)장애진단[맞춤고지 II], 특정감염병 II 입원일당(1-30일)[맞춤고지 II] 간병인사용질병입원일당 VII(1-180일)[맞춤고지 II] 간병인사용질병입원일당 VII(181-365일)[맞춤고지 II] 심혈관질환(대동맥판막협착증)진단[맞춤고지 II] 심혈관질환(심근병증)진단[맞춤고지 II] 관상동맥성형술(최초1회한)[맞춤고지 II] 관상동맥우회술(최초1회한)[맞춤고지 II] 암주요치료비III(유사암제외)(연간1회한)[맞춤고지 II],유사암주요치료 비III(연간1회한)[맞춤고지 II],암주요치료비III(상급종합병원(국립암센 터포함))(유사암제외)(연간1회한)[맞춤고지 II],유사암주요치료비III(상 급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한)[맞춤고지 II],항암주요치료비(종 합병원)(치료당,진단후10년)[맞춤고지 II],항암주요치료비(상급종합병 원(국립암센터포함))(치료당,진단후10년)[맞춤고지 II],심뇌혈관질환주 요치료비II(연간1회한)[맞춤고지 II],상급종합병원심뇌혈관질환주요치 료비II(연간1회한)[맞춤고지 II],	10년납 15년납 20년납 25년납 30년납 100세만기	만15세 ~ MIN(90-납입기간, 70)세	

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
특정뇌동맥질환혈관색전술(연간1회한,급여)[맞춤고지 II] 심장부정맥고주파냉각절제술(연간1회한,급여)[맞춤고지 II] 질병입원일당(1~30일,종합병원,2~3인실)[맞춤고지 II] 질병입원일당(1~30일,상급종합병원,2~3인실)[맞춤고지 II] 질병수술입원일당(1~120일,종합병원)[맞춤고지 II] 질병질병수술입원일당(1~120일,상급종합병원)[맞춤고지 II] 질병수술(경증질병제외)[맞춤고지 II] 질병수술(백내장및대장용종제외,경증질병제외)[맞춤고지 II] 질병수술(상급종합병원,경증질병제외)[맞춤고지 II] 자궁근종고강도초음파집속술(HIFU)(최초1회한)[맞춤고지 II] 갑상선고주파열치료(최초1회한)[맞춤고지 II] 특정유방병변진공흡인절제치료비(최초1회한)[맞춤고지 II] 질병수술(7대및경증질병제외,수술회당지급)[맞춤고지 II] 전이암주요치료비(갑상선림프절전이제외)(연간1회한)[맞춤고지 II] 전이암주요치료비(갑상선림프절전이제외)(상급종합병원(국립암센터포함))[연간1회한][맞춤고지 II] 전이암주요치료비(연간1회한)[맞춤고지 II], 전이암주요치료비(상급종합병원(국립암센터포함))[연간1회한][맞 춤고지 II] 간병인사용질병입원일당VII(상급종합병원)(1~180일)[맞춤고지 II] 대장용종재거수술비(급여)[맞춤고지 II], 12대기관양성신생물및풀립수술비(연간1회한)[맞춤고지 II], 상부소화관(위포함)용종제거수술(급여,연간1회한)[맞춤고지 II], 심뇌혈관질환주요검사비(연간1회한,급여)[맞춤고지 II], 암주요검사비(연간1회한,급여)[맞춤고지 II], 특정마취합병증진단, 전이암항암약물치료(치료당)[맞춤고지 II], 전이암항암방사선치료(치료당)[맞춤고지 II]	80세만기 90세만기 100세만기 10년납 15년납 20년납 25년납 30년납		만15세 ~ MIN(80~납입기간, 70)세 만15세 ~ MIN(85~납입기간, 70)세 만15세 ~ MIN(90~납입기간, 70)세
여성특정암진단[맞춤고지 II]	80세만기 90세만기 100세만기		만15세 ~ MIN(79~납입기간, 70)세 만15세 ~ MIN(85~납입기간, 70)세 만15세 ~ MIN(90~납입기간, 70)세
유방암으로인한유방수술[맞춤고지 II]	80세만기 90세만기 100세만기		만15세 ~ MIN(78~납입기간, 70)세 만15세 ~ MIN(85~납입기간, 70)세 만15세 ~ MIN(90~납입기간, 70)세
여성특정생식기질환수술[맞춤고지 II]	80세만기 90세만기 100세만기		만15세 ~ MIN(74~납입기간, 70)세
암진단 II (유사암제외)추가[맞춤고지 II]	60세만기 70세만기 80세만기 90세만기 10년납 15년납 20년납 25년납 30년납		만15세 ~ (만기나이~납입기 간)세 만15세 ~ MIN(85~납입기간, 70)세

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
질병후유장해[맞춤고지 II](갱신형) 암진단 II(유사암제외)[맞춤고지 II](갱신형) 유사암진단 II[맞춤고지 II](갱신형), 뇌출중진단[맞춤고지 II](갱신형) 급성심근경색증진단[맞춤고지 II](갱신형) 질병입원일당(1~180일)[맞춤고지 II](갱신형) 암직접치료입원일당(1~180일,요양병원제외)[맞춤고지 II](갱신형) 요양병원암입원일당(1~90일)[맞춤고지 II](갱신형) 질병수술[맞춤고지 II](갱신형) 암수술[맞춤고지 II](갱신형), 암수술(상급종합병원(국립암센터포함))[맞춤고지 II](갱신형), 심뇌혈관질환수술[맞춤고지 II](갱신형), 심뇌혈관질환수술(상급종합병원)[맞춤고지 II](갱신형) 뇌혈관질환진단[맞춤고지 II](갱신형) 허혈심장질환진단[맞춤고지 II](갱신형) 뇌혈관질환(I 진단[맞춤고지 II](갱신형) 뇌혈관질환(II)진단[맞춤고지 II](갱신형) 심혈관질환(특정 I, I49제외)진단[맞춤고지 II](갱신형) 심혈관질환(I49)진단[맞춤고지 II](갱신형) 심혈관질환(주요심장염증)진단[맞춤고지 II](갱신형) 심혈관질환(특정 II)진단[맞춤고지 II](갱신형) 독감(인플루엔자)항바이러스제치료 (연간1회한,10일면책)[맞춤고지 II](갱신형) 질병수술(백내장및대장용종제외)[맞춤고지 II](갱신형) 다발성질병수술(3대질병)[맞춤고지 II](갱신형)	최초 10/20/ 30 년만기		만15세 ~ MIN(70세, 갱신종료나이-보 험기간-1)세
질병수술1(갱신형)(26대질병 II) 질병수술2(갱신형)(58대질병 II) 질병수술3(갱신형)(24대질병) 치핵수술(갱신형) 갑상선관련질병수술(갱신형) 다발성10대질병수술(갱신형)	10/20/ 30 년만기		(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보 험기간)세
질병수술 III(1~5종)(수술회당지급)[맞춤고지 II](갱신형) 전이암진단(갱신형), 심혈관질환진단(특정2대)[맞춤고지 II](갱신형) 질병재활치료(연간15회한,급여)[맞춤고지 II](갱신형) 항암방사선약물치료 II(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형) 항암방사선치료 II[맞춤고지 II](갱신형) 항암약물치료 II[맞춤고지 II](갱신형) 항암약물치료 II(치료당)[맞춤고지 II](갱신형) 항암방사선치료 II(치료당)[맞춤고지 II](갱신형) 항암약물치료 II(상급종합병원(국립암센터포함))[맞춤고지 II](갱 신형), 항암방사선치료 II(상급종합병원(국립암센터포함))[맞춤고지 II](갱신형), 항암약물치료 II(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당,진단후10년) [맞춤고지 II](갱신형), 항암방사선치료 II(치료당,진단후10년)[맞춤고지 II](갱신형), 항암방사선치료 II(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당,진단후10 년)[맞춤고지 II](갱신형), 하이클래스항암약물치료(연간1회한,진단후10년)[맞춤고지 II](갱 신형), 하이클래스항암약물치료(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회 한,진단후10년)[맞춤고지 II](갱신형) 원격지암직접치료통원임시거주비[맞춤고지 II](갱신형)	갱신 1~9, 11~19 ,21~2 9 년만기	전기납 (갱신종료나이-보 험기간)세	

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
암주요치료비 II(연간1회한, 진단후10년)[맞춤고지 II](갱신형) 암주요치료비 II(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한, 진단후10년)[맞춤고지 II](갱신형), 하이클래스암주요치료비(연간1회한, 진단후10년)[맞춤고지 II](갱신형)	최초 10/20/ 30 년만기		만15세 ~ MIN(70세, 갱신종료나이-보 험기간-1)세
하이클래스암주요치료비(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한, 진단후10년)[맞춤고지 II](갱신형) 심뇌혈관질환주요치료비(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형)	10/20/ 30 년만기		(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보 험기간)세
상급종합병원심뇌혈관질환주요치료비(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형)			
간병인사용질병입원일당VII(1~180일)[맞춤고지 II](갱신형) 간병인사용질병입원일당VII(181~365일)[맞춤고지 II](갱신형) 질병수술(경증질병제외)[맞춤고지 II](갱신형) 질병수술(백내장및대장용종제외, 경증질병제외)[맞춤고지 II](갱신형), 자궁근종고강도초음파집속술(HIFU)(최초1회한)[맞춤고지 II](갱신형) 갑상선고주파열치료(최초1회한)[맞춤고지 II](갱신형) 특정유방병변진공흡인절제치료비(최초1회한)[맞춤고지 II](갱신형) 질병수술(7대및경증질병제외, 수술회당지급)[맞춤고지 II](갱신형) 전이암주요치료비(갑상선림프절전이제외)(연간1회한)[맞춤고지 II (갱신형) 전이암주요치료비(갑상선림프절전이제외)(상급종합병원[맞춤고지 II](국립암센터포함))(연간1회한)(갱신형) 전이암주요치료비(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형), 전이암주요치료비(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한)[맞 춤고지 II](갱신형)	갱 신 1~9, 11~19 ,21~2 9 년만기	전기납 (갱신종료나이-보 험기간)세	
간병인사용질병입원일당VII(상급종합병원)(1~180일)[맞춤고지 II (갱신형) 대장용종제거수술비(급여)[맞춤고지 II](갱신형), 12대기관양성신생물및풀립수술비(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신 형), 심뇌혈관질환주요검사비(연간1회한,급여)[맞춤고지 II](갱신형), 암주요검사비(연간1회한,급여)[맞춤고지 II](갱신형), 특정마취치료(연간1회한,급여)[맞춤고지 II](갱신형), 전이암항암약물치료(치료당)[맞춤고지 II](갱신형), 전이암항암방사선치료(치료당)[맞춤고지 II](갱신형) 암주요치료비III(유사암제외)(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형) 유사암주요치료비III(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형)			
암주요치료비III(상급종합병원(국립암센터포함))(유사암제외)(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형), 유사암주요치료비III(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형), 항암주요치료비(종합병원)(치료당, 진단후10년)[맞춤고지 II](갱신형), 항암주요치료비(상급종합병원(국립 암센터포함))(치료당, 진단후10년)[맞춤고지 II](갱신형), 심뇌혈관질환주 요치료비 II(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형), 상급종합병원심뇌혈관질 환주요치료비 II(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형)			

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	
질병사망[맞춤고지 II](갱신형)	최초 10년만기 20년만기 30년만기	전기납	만15세 ~ 69세	
			만15세 ~ 59세	
			만15세 ~ 49세	
	갱신 10/20/ 30 년만기 1~9, 11~19 ,21~2 9 년만기		(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보 험기간)세	
			(갱신종료나이-보 험기간)세	
재진단암진단 II [맞춤고지 II](갱신형)	최초 10/20/ 30 년만기 30년만기	전기납	만15세 ~ 70세	
			만15세 ~ 68세	
			(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보 험기간)세	
	갱신 10/20/ 30 년만기 2~9, 11~19 ,21~2 9 년만기 1년만 기		([갱신종료나이-2]-보험기간)세	
			(갱신종료나이-3) 세 ~ (갱신종료나이-1)	
당뇨병진단(당화혈색소7.5%이상)[맞춤고지 II](갱신형) 당뇨병진단(당화혈색소6.5%이상)[맞춤고지 II](갱신형) 고혈압(원발성)진단[맞춤고지 II](갱신형) 고혈압(원발성)약제치료[맞춤고지 II](갱신형) 당뇨인슐린치료비[맞춤고지 II](갱신형) 이상지질혈증(고지혈증포함)진단[맞춤고지 II](갱신형) 이상지질혈증(고지혈증포함)약제치료[맞춤고지 II](갱신형)	최초 10/20/ 30 년만기 30년만기	전기납	20세 ~ 55세	
			20 ~ 50세	
			(20+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보 험기간)세	
	갱신 10/20/ 30년만 기 1~9, 11~19 ,21~2 9년만 기		(갱신종료나이-보 험기간)세	

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
표적항암약물허가치료[맞춤고지Ⅱ](갱신형) 표적항암약물허가치료(상급종합병원(국립암센터포함))[맞춤고지Ⅱ](갱신형) 표적항암약물허가치료(연간1회한)[맞춤고지Ⅱ](갱신형) 항암방사선(양성자)치료[맞춤고지Ⅱ](갱신형) 항암방사선(세기조절)치료[맞춤고지Ⅱ](갱신형) 항암방사선(세기조절)치료(상급종합병원(국립암센터포함))[맞춤고지Ⅱ](갱신형) 항암방사선(주요방사성의약품)치료(연간1회한) [맞춤고지Ⅱ](갱신형) 항암호르몬약물허가치료[맞춤고지Ⅱ](갱신형) 갑상선암수술후호르몬약물허가치료[맞춤고지Ⅱ](갱신형) 표적항암약물허가치료(치료당)[맞춤고지Ⅱ](갱신형) 표적항암약물허가치료(치료당,진단후10년)[맞춤고지Ⅱ](갱신형) 표적항암약물허가치료(상급종합병원(국립암센터포함))[맞춤고지Ⅱ](치료당,진단후10년)(갱신형) 항암방사선(양성자)치료(치료당)[맞춤고지Ⅱ](갱신형) 항암방사선(양성자)치료(치료당,진단후10년)[맞춤고지Ⅱ](갱신형) 항암방사선(세기조절)치료(치료당)[맞춤고지Ⅱ](갱신형) 항암방사선(세기조절)치료(치료당,진단후10년)[맞춤고지Ⅱ](갱신형) 항암방사선(세기조절)치료(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당,진단후10년)[맞춤고지Ⅱ](갱신형) 카티(CAR-T)항암약물허가치료(연간1회한)[맞춤고지Ⅱ](갱신형) 항암호르몬약물허가치료(치료당)[맞춤고지Ⅱ](갱신형) 특정질환로봇수술(연간1회한)[맞춤고지Ⅱ](갱신형) 전이암항암방사선(세기조절)치료[맞춤고지Ⅱ](갱신형) 표적항암약물허가치료(비급여)[맞춤고지Ⅱ](갱신형) 로봇암수술(다빈치및레보아이)(최초1회한)[맞춤고지Ⅱ](갱신형) 로봇암수술(다빈치및레보아이)(연간1회한)[맞춤고지Ⅱ](갱신형) 항암방사선(중입자)치료[맞춤고지Ⅱ](갱신형)	최초 5/10년 만기	5/10년 만기	만15세 ~ MIN(70세, 갱신종료나이-보 험기간)세 (15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보 험기간)세 전기납 (갱신종료나이-보 험기간)세
전이암표적항암약물허가치료[맞춤고지Ⅱ](갱신형) 전이암표적항암약물허가치료(치료당)[맞춤고지Ⅱ](갱신형)	최초 5/10년 만기	5/10년 만기	만25세 ~ MIN(70세, 갱신종료나이-보 험기간)세 (25+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보 험기간)세 (갱신종료나이-보 험기간)세
전이암항암호르몬약물허가치료[맞춤고지Ⅱ](갱신형)	최초 5/10년 만기	5/10년 만기	만40세 ~ MIN(70세, 갱신종료나이-보 험기간)세 (40+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보 험기간)세 (갱신종료나이-보 험기간)세

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
전이암항암방사선(양성자)치료[맞춤고지 II](갱신형)	최초 5/10년 만기	전기납	만20세 ~ MIN(70세, 갱신종료나이-보험기간)세
	갱신 5/10년 만기		(20+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
	1~4, 6~9년만기		(갱신종료나이-보험기간)세
질병재택간병인지원보장(입원간병인 사용1일당, 최대180회)[맞춤고지 II](갱신형), 질병재택간병인 사용보장(입원간병인 사용1일당, 최대180회, 전환용)[맞춤고지 II](갱신형), 간병인지원질병입원일당 II(1-180일)[맞춤고지 II](갱신형), 간병인사용질병입원일당 VII(1-180일, 전환용)[맞춤고지 II](갱신형)	최초 10/20년만기	전기납	만15세 ~ MIN(70세, 갱신종료나이-보험기간-1)세
	갱신 10/20년만기		(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
	1~9, 11~19년만기		(갱신종료나이-보험기간)세
보험료환급 (6대질병진단)[맞춤고지 II] 보험료납입지원(유사암진단)[맞춤고지 II] 보험료납입지원(심뇌혈관질환수술)[맞춤고지 II]	10/15/20 /25/30년 만기	전기납	만15세 ~ MIN(90-납입기간, 70)세

- 상해 및 질병관련 보장특약

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
응급실내원진료비(응급)[맞춤고지 II], 깁스치료[맞춤고지 II], 창상봉합술(안면/경부) (1일1회,연간3회한,급여)[맞춤고지 II], 창상봉합술(안면/경부외) (1일1회,연간3회한,급여)[맞춤고지 II], 추간판장애신경차단술 (연간1회한,급여)[맞춤고지 II] 중증질환자(뇌혈관)산정특례대상(연간1회한)[맞춤고지 II] 중증질환자(심장)산정특례대상(연간1회한)[맞춤고지 II] 인공심박동기삽입술(연간1회한, 급여)[맞춤고지 II], 이식형제세동기삽입술(연간1회한,급여)[맞춤고지 II], 주요관절손상수술치료(연간1회한,급여)[맞춤고지 II], 6대인공관절치환수술(연간1회한)[맞춤고지 II] 11대중대질환응급실내원진료비(응급,연간1회한)[맞춤고지 II] 무릎관절연골손상(중증)진단[맞춤고지 II], 무릎관절연골손상(중등도이상)진단[맞춤고지 II]	80세만기	10년납 15년납 20년납 25년납 30년납	만15세 ~ MIN(80-납입기간,70)세
	90세만기		만15세 ~ MIN(85-납입기간,70)세
	100세만기		만15세 ~ MIN(90-납입기간,70)세
5대장기이식수술[맞춤고지 II], 각막이식수술[맞춤고지 II]	80세만기	만15세 ~ MIN(80-납입기간,70)세	

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
중증질환자(뇌혈관)산정특례대상보장(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형), 중증질환자(심장)산정특례대상보장 (연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형) 11대중대질환응급실내원진료비(응급,연간1회한)[맞 춤고지 II](갱신형), 상해질병통합수술(종합병원)(전신마취시간당(3시간 이상))[맞춤고지 II](갱신형), 상해질병통합수술(상급종합병원)(전신마취시간당(3 시간이상))[맞춤고지 II](갱신형)	최초 10/20/30년만 기 갱신 10/20/30년만 기 1~9, 11~19, 21~29 년만기	전기납	만15세 ~ MIN(70세, 갱신종료나이-보험기간-1 세) (15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간) 세 (갱신종료나이-보험기간) 세

- 비용손해 보장특약

구 分	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
가족화재별금, 의료사고법률비용	80세만기	10년납 15년납 20년납	만15세 ~ MIN(80-납입기간,70)세
	90세만기		만15세 ~ MIN(85-납입기간,70)세
	100세만기		만15세 ~ MIN(90-납입기간,70)세
법률비용손해(민사소송) 법률비용손해(행정소송) 가족법률비용손해 II(의료과오)	80세만기	25년납 30년납	18세 ~ MIN(80-납입기간,70)세
	90세만기		18세 ~ MIN(85-납입기간,70)세
	100세만기		18세 ~ MIN(90-납입기간,70)세

- * 단, 최초가입시 회사가 정하는 인수지침에 의해 가입나이, 건강상태, 과거병력 및 직무 등에 따
라 보험가입금액이 제한되거나 가입이 불가능할 수 있음.
- * 보장특약의 보험기간은 기본계약의 보험기간을 초과할 수 없음
- * 갱신특약의 갱신종료나이는 기본계약 종료시 보험나이를 초과할 수 없음

2) 보험료 납입주기 : 월납

마. 2종(납입면제형) 일반심사(보험료 현명한납입형) 및 3종(해약환급금 미지급형 I) 일반심사(보험료 현명한납입형)

1) 보험기간, 보험료 납입기간, 가입나이

가) 기본계약

구 分	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
상해사망 상해후유장해	90세만기	20년납 30년납	만15세 ~ MIN(85-납입기간,70)세
	100세만기		만15세 ~ MIN(90-납입기간,70)세

나) 의무부가 특약

구 分	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
보험료납입면제대상	20/30년만기	전기납	만15 ~ MIN(90-보험기간,70)세

※ 보험료납입면제대상 특약의 보험기간은 기본계약의 납입기간으로 함.

다) 선택계약

- 상해관련 보장특약

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
<p>상해후유장해(20%이상), 상해후유장해(80%이상), 상해입원일당(1-180일), 상해입원일당(1-180일,종합병원), 상해입원일당(1-180일,중환자실), 상해입원일당(1-10일), 상해입원일당(1-30일) 상해입원일당(1-10일,종합병원), 상해입원일당(1-10일,중환자실), 상해수술입원일당(1-10일), 상해수술입원일당(1-120일), 상해입원후통원일당(3일이상계속입원,20일한), 상해수술Ⅲ(1-5종)(수술회당지급), 골절수술, 골절수술Ⅱ(1-5급), 5대골절수술, 화상수술, 심한상해수술, 상해입원수술(당일입원제외), 상해통원수술(당일입원포함), 상해수술 상해흉터성형수술, 중대한특정상해수술, 상해수술(상급종합병원,경증상해제외), 상해입원수술(당일입원제외,경증상해제외), 상해통원수술(당일입원포함,경증상해제외), 골절진단, 골절진단(지아파절제외), 골절진단Ⅱ(치아파절제외)(1-5급), 경주/흉주및요주골절진단, 5대골절진단, 화상진단 골절(치아파절제외)부목치료, 골절특정재활치료(1일1회,연간10회한,급여) 아나필락시스진단(연간1회한) 상해간호간병통합서비스입원일당 상해MRI검사지원비(연간1회한,급여), 상해CT검사지원비(연간1회한,급여), 골절철심제거수술(연간1회한,급여), 상해후유장해(50%이상) 중증화상/부식진단Ⅱ 중증화상산정특례대상 중증외상산정특례대상(연간1회한) 골절입원일당(1-180일,중환자실) 화상입원일당(1-180일,중환자실) 강력범죄피해, 폭력피해 특정외상성뇌출혈진단, 특정외상성뇌손상진단 특정외상성장기손상진단 상해후유장해(80%이상,월지급형), 상해후유장해(50%이상,월지급형), 상해재활치료(연간15회한,급여) 상해입원일당(1-30일,종합병원,1인실) 상해입원일당(1-30일,상급종합병원,1인실) 상해특정급여시술치료(연간1회한) 상해수술(종합병원), 상해수술(상급종합병원) 간병인사용상해입원일당Ⅶ(1-180일) 간병인사용상해입원일당Ⅶ(181-365일) 상해입원일당(1-30일,종합병원,2~3인실) 상해입원일당(1-30일,상급종합병원,2~3인실) 상해수술입원일당(1-120일,종합병원) 상해수술입원일당(1-120일,상급종합병원) 8대중대질환응급실내원진료비(응급,연간1회한) 통합상해진단 간병인사용상해입원일당Ⅶ(상급종합병원)(1-180일), 특정마취합병증진단 </p>	<p>90세만기</p> <p>100세만기</p>	<p>만15세 ~ MIN(85-납입기간,70)세</p> <p>20년납 30년납</p> <p>만15세 ~ MIN(90-납입기간,70)세</p>	

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
안면부상해흉터성형수술(1cm이상)	80세만기	20년납 30년납	만15세 ~ (80-납입기간)세
자동차사고성형수술	90세만기	20년납 30년납	만18세 ~ MIN(85-납입기간, 70)세
상해사망(갱신형), 골절진단(갱신형), 골절진단(치아파절제외)(갱신형), 화상진단(갱신형), 상해수술 III(1-5종)(수술회당지급)(갱신형), 상해입원일당(1-180일)(갱신형), 골절수술(갱신형), 화상수술(갱신형), 상해입원수술(당일입원제외)(갱신형), 상해통원수술(당일입원포함)(갱신형) 상해재활치료(연간15회한, 급여)(갱신형) 상해입원수술(당일입원제외, 경증상해제외)(갱신형) 상해통원수술(당일입원포함, 경증상해제외)(갱신형) 8대중대질환응급실내원진료비(응급, 연간1회한)(갱신형) 통합상해진단(갱신형) 간병인사용상해입원일당 VII(1-180일)(갱신형) 간병인사용상해입원일당 VII(181-365일)(갱신형) 간병인사용상해입원일당 VII(상급종합병원)(1-180일)(갱신형) 상해재택간병인지원보장(입원간병인사용1일당, 최대180회)(갱신형), 상해재택간병인사용보장(입원간병인사용1일당, 최대180회, 전환용)(갱신형), 간병인지원상해입원일당 II(1-180일)(갱신형), 간병인사용상해입원일당 VII(1-180일, 전환용)(갱신형)	최초 10/20/30 년만기 갱신 1~9, 11~19, 21~29년 만기	만15세 ~ MIN(70세, 갱신종료나이-보험기간 -1)세 (15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기 간)세 전기납 (갱신종료나이-보험기 간)세	
최초 10/20 년만기 갱신 10/20 년만기 1~9, 11~19년만기	전기납	만15세 ~ MIN(70세, 갱신종료나이-보험기간 -1)세 (15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기 간)세 (갱신종료나이-보험기 간)세	

- 질병관련 보장특약

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
질병사망, 크론병진단, 다발경화증진단, 조혈모세포이식수술, 3대질병사망	80세만기	20년납 30년납	만15세 ~ (80-납입기간)세

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
항암방사선약물치료 II(연간1회한), 뇌혈관질환(I)진단, 뇌혈관질환(II)진단, 심혈관질환(특정 I, I49제외)진단, 심혈관질환(I49)진단, 심혈관질환(주요심장염증)진단, 심혈관질환(특정 II)진단, 만성신부전증진단, 만성간질환진단, 만성특정폐질환(중기이상)진단, 질병후유장애, 질병후유장애(80%이상) 항암방사선치료 II, 항암약물치료 II, 항암약물치료 II(상급종합병원(국립암센터포함)) 항암방사선치료 II(상급종합병원(국립암센터포함)) 하이클래스항암약물치료(연간1회한, 진단후 10년) 하이클래스항암약물치료(상급종합병원(국립암센터포함)) (연간1회한, 진단후 10년)	90세만기		만15세 ~ MIN(85-납입기간, 70) 세
암진단 II(유사암제외), 유사암진단 II, 여성특정암진단, 남성생식기암진단, 양성뇌종양진단, 뇌출혈진단, 뇌출중진단, 급성심근경색증진단, 고액치료비암진단, 말기신부전증진단, 말기간경화진단, 말기폐질환진단, 중증루푸스신염진단, 중대한재생불량성빈혈진단, 만성당뇨합병증진단, 암직접치료입원일당(1~180일, 요양병원제외), 요양병원암입원일당(1~90일), 질병입원일당(1~180일), 질병입원일당(1~180일, 종합병원), 질병입원일당(1~180일, 중환자실), 질병입원일당(1~10일), 질병입원일당(1~30일) 질병입원일당(1~10일, 종합병원), 질병입원일당(1~10일, 중환자실), 질병수술, 질병수술 III(1~5종)(수술회당지급), 남성특정비뇨기계질환수술(1회한), 독감(인플루엔자)입원일당(1~30일), 질병수술입원일당(1~120일), 질병수술(백내장및대장용종제외), 중증폐렴진단, 중증갑상선암진단 질병재활치료(연간15회한, 급여), 급성신우신염진단, 추간판장애수술, 특정패혈증진단, 질병입원후통원일당(3일이상 계속입원, 20일한). 암직접치료통원일당(종합병원) 3대질병후유장애(80%이상) 전이암진단, 항암약물치료 II(치료당), 항암방사선치료 II(치료당) 항암약물치료(치료당, 진단후 10년) 항암방사선치료(치료당, 진단후 10년) 항암방사선치료(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당, 진 단후 10년)	20년납 30년납	만15세 ~ MIN(90-납입기간, 70) 세	
항암방사선치료(치료당, 진단후 10년) 항암방사선치료(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당, 진 단후 10년) 뇌정위적방사선수술(연간1회한, 급여), 특정NGS유전자패널검사(연간1회한, 급여), 특정생검조직병리검사(연간1회한, 급여), 재진단암진단(기타피부암 및 갑상선암) 유방암으로인한유방수술, 충수염수술, 질병수술(경증질병제외) 질병수술(백내장및대장용종제외, 경증질병제외) 질병수술(상급종합병원, 경증질병제외) 원격지암직접치료통원임시거주비	100세만기		

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이		
<p>시각질환(백내장, 녹내장)수술, 암수술, 암수술(상급종합병원(국립암센터포함)) 탈장수술, 간질환수술, 특정질병수술(남성), 특정질병수술(여성), 뇌혈관질환진단, 허혈심장질환진단, 질병수술입원일당(1~10일), 재진단암진단 II, 여성특정생식기질환수술, 대상포진진단(10일면책), 대상포진눈병진단, 통풍진단 5대기관질병수술(관절/비관절)(연간1회한) 결핵진단, 심뇌혈관질환입원일당(1~180일), 심뇌혈관질환수술, 심뇌혈관질환수술(상급종합병원) 뇌혈관질환수술, 허혈심장질환수술 당뇨고혈압질환수술 암직접치료통원일당(상급종합병원) 위·십이지장·대장양성종양(폴립포함)진단(연간1회한) 6대기관양성종양(폴립포함)수술(연간1회한,급여) 특정바이러스질환진단(최초1회한) 갑상선항진증치료(최초1회한) 혈전용해치료비 II(최초1회한) 혈전용해치료비 II(연간1회한) 혈전용해치료비 III(최초1회한)(특정순환계질환 I) 혈전용해치료비 III(연간1회한)(특정순환계질환 I) 다발성질병수술(3대질병)</p> <table border="1" style="margin-left: 10px;"> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">120대 질병수술 II</td> <td style="padding: 5px;">질병수술1(26대질병 II) 질병수술2(58대질병 II) 질병수술3(24대질병) 치핵수술 갑상선관련질병수술 다발성10대질병수술</td> </tr> </table>	120대 질병수술 II	질병수술1(26대질병 II) 질병수술2(58대질병 II) 질병수술3(24대질병) 치핵수술 갑상선관련질병수술 다발성10대질병수술	90세만기		만15세 ~ MIN(85~납입기간,70) 세
120대 질병수술 II	질병수술1(26대질병 II) 질병수술2(58대질병 II) 질병수술3(24대질병) 치핵수술 갑상선관련질병수술 다발성10대질병수술				
<p>양전 자방출단층촬영검사지원비(PET)(연간1회한,급여), 특정감염병 II 입원일당(1~30일) 질병간호간병통합서비스입원일당 질병후유장해(50%이상), 항암방사선약물치료후5대질병진단 항암방사선치료후9대질병진단 특정감염질환(특정폐렴증 II, 수술후감염, 기타감염)수술, 심혈관질환(특정2대)진단 중증질환자(신규암)산정특례대상 중증질환자(중복암및 재등록암)산정특례대상 희귀질환자산정특례대상, 중증난치질환산정특례대상, 결핵산정특례대상, 질병MRI검사지원비(연간1회한,급여) 질병CT검사지원비(연간1회한,급여) 특정중증치료(4종)(연간1회한, 급여) 특정암진단, 암진단 II (소액암및 유사암제외), 질병입원일당(1~30일,종합병원,1인실), 질병입원일당(1~30일,상급종합병원,1인실), 암주요치료비 II (연간1회한, 진단후10년), 암주요치료비 II (상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회 한, 진단후10년), 대장용종제거수술비(급여), 12대기관양성신생물및폴립수술비(연간1회한), 상부소화관(위포함)용종제거수술(급여, 연간1회한), 특정천공진단, 심뇌혈관질환주요검사비(연간1회한,급여), 암주요검사비(연간1회한,급여), 전이암항암약물치료(치료당), 전이암항암방사선치료(치료당)</p>	100세만기	20년납 30년납	만15세 ~ MIN(90~납입기간,70) 세		

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
<p>하이클래스암주요치료비(연간1회한,진단후10년) 하이클래스암주요치료비(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한,진단후10년) 암주요치료비III(유사암제외)(연간1회한),유사암주요치료비III(연간1회한),암주요치료비III(상급종합병원(국립암센터포함))(유사암제외)(연간1회한) 유사암주요치료비III(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한),항암주요치료비(종합병원)(치료당,진단후10년),항암주요치료비(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당,진단후10년),심뇌혈관질환주요치료비II(연간1회한),상급종합병원심뇌혈관질환주요치료비II(연간1회한), 심뇌혈관질환주요치료비(연간1회한) 상급종합병원심뇌혈관질환주요치료비(연간1회한) 심뇌혈관질환주요약제치료비(연간1회한,급여) 질병특정급여시술치료(연간1회한), 질병수술(종합병원), 질병수술(상급종합병원), 2대질병입원중특정합병증진단, 심뇌혈관질환(특정III)특정재활치료(1일1회,연간90회한,급여), 심·뇌혈관질환(특정II)장애진단 전이암항암방사선치료 전이암항암약물치료 남성통합암(전이포함)진단(유사암제외) 여성통합암(전이포함)진단(유사암제외) 뇌혈관·허혈심장질환통원일당(연간30일한) 뇌혈관·허혈심장질환통원일당(연간30일한,종합병원) 뇌혈관·허혈심장질환통원일당(연간30일한,상급종합병원) 뇌혈관·허혈심장질환통원일당(연간60일한) 뇌혈관·허혈심장질환통원일당(연간60일한,종합병원) 뇌혈관·허혈심장질환통원일당(연간60일한,상급종합병원) 뇌동맥류(비파열성)진단 혈전제거치료II(연간1회한,급여) 간병인사용질병입원일당VII(1-180일) 간병인사용질병입원일당VII(181-365일) 심혈관질환(대동맥판막협착증)진단 심혈관질환(심근병증)진단 관상동맥성형술(최초1회한) 관상동맥우회술(최초1회한) 특성뇌동맥질환혈관색전술(연간1회한,급여) 심장부정맥고주파냉각절제술(연간1회한,급여) 질병입원일당(1-30일,종합병원,2~3인실) 질병입원일당(1-30일,상급종합병원,2~3인실) 질병수술입원일당(1-120일,종합병원) 질병수술입원일당(1-120일,상급종합병원) 자궁근종고강도초음파집속술(HIFU)(최초1회한) 갑상선고주파열치료(최초1회한) 특정유방병변진공흡인절제치료비(최초1회한) 질병수술(7대및경증질병제외,수술회당지급) 전이암주요치료비(갑상선림프절전이제외)(연간1회한) 전이암주요치료비(갑상선림프절전이제외)(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한), 전이암주요치료비(연간1회한), 전이암주요치료비(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한) 간병인사용질병입원일당VII(상급종합병원)(1-180일) </p>	<p>90세만기</p> <p>100세만기</p>	<p>만15세 ~ MIN(85-납입기간,70) 세</p> <p>20년납 30년납</p> <p>만15세 ~ MIN(90-납입기간,70) 세</p>	

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
질병후유장해(갱신형), 암진단 II(유사암제외)(갱신형), 유사암진단 II(갱신형), 뇌졸증진단(갱신형), 급성심근경색증진단(갱신형), 질병입원일당(1~180일)(갱신형), 암직접치료입원일당(1~180일,요양병원제외)(갱신형) 요양병원암입원일당(1~90일)(갱신형),질병수술(갱신형), 암수술(갱신형), 암수술(상급종합병원(국립암센터포함))(갱신형), 뇌혈관질환진단(갱신형), 허혈심장질환진단(갱신형), 심뇌혈관질환수술(상급종합병원)(갱신형)	최초 10/20 /30년만기		만15세 ~ MIN(70세, 갱신종료나이-보험기 간-1)세
뇌혈관질환(I)진단(갱신형), 뇌혈관질환(II)진단(갱신형), 심혈관질환(특정 I ,I49제외)진단(갱신형), 심혈관질환(I49)진단(갱신형), 심혈관질환(주요심장염증)진단(갱신형), 심혈관질환(특정 II)진단(갱신형), 질병수술(백내장및대장용종제외)(갱신형), 독감(인플루엔자)항바이러스제치료 (연간1회한,10일면책)(갱신형) 다발성질병수술(3대질병)(갱신형)	10/20 /30년만기		(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기 간)세
120대 질병수술 II (갱신형)	질병수술1(갱신형)(26대질병 II) 질병수술2(갱신형)(58대질병 II) 질병수술3(갱신형)(24대질병) 치핵수술(갱신형) 갑상선관련질병수술(갱신형) 다발성10대질병수술(갱신형)		
질병수술 III(1~5종)(수술회당지급)(갱신형) 전이암진단(갱신형),, 심혈관질환진단(특정2대)(갱신형) 질병재활치료(연간1회한,급여)(갱신형) 항암방사선약물치료 II (연간1회한)(갱신형) 항암방사선치료 II (갱신형),항암약물치료 II (갱신형) 항암약물치료 II (치료당)(갱신형) 항암방사선치료 II (치료당)(갱신형), 항암약물치료 II (상급종합병원(국립암센터포함))(갱신형), 항암방사선치료 II (상급종합병원(국립암센터포함))(갱신 형), 항암약물치료(치료당,진단후10년)(갱신형), 항암약물치료(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당,진 단후10년)(갱신형), 항암방사선치료(치료당,진단후10년)(갱신형), 항암방사선치료(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당, 진단후10년)(갱신형), 하이클래스항암약물치료(연간1회한,진단후10년)(갱신형) 하이클래스항암약물치료(상급종합병원(국립암센터포함)) (연간1회한,진단후10년)(갱신형) 암주요치료비 II (연간1회한,진단후10년)(갱신형) 암주요치료비 II (상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회 한,진단후10년)(갱신형) 하이클래스암주요치료비(연간1회한,진단후10년)(갱신형) 하이클래스암주요치료비(상급종합병원(국립암센터포함)) (연간1회한,진단후10년)(갱신형) 심뇌혈관질환주요치료비(연간1회한)(갱신형) 상급종합병원심뇌혈관질환주요치료비(연간1회한)(갱신 형) 질병수술(경증질병제외)(갱신형) 질병수술(백내장및대장용종제외,경증질병제외)(갱신형)	갱신 1~9, 11~19,21~29 년만기	전기납 (갱신종료나이-보험기 간)세	

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
당뇨병진단(당화혈색소7.5%이상)(갱신형) 당뇨병진단(당화혈색소6.5%이상)(갱신형) 고혈압(원발성)진단(갱신형) 고혈압(원발성)약제치료(갱신형) 당뇨인슐린치료비(갱신형) 이상지질혈증(고지혈증포함)진단(갱신형) 이상지질혈증(고지혈증포함)약제치료(갱신형)	최초 10/20년만기 30년만기 갱신 10/20/30년만기 1~9, 11~19,21~29 년만기	전기납	20세 ~ 55세 20 ~ 50세 (20+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기 간)세 (갱신종료나이-보험기 간)세
표적항암약물허가치료(갱신형) 표적항암약물허가치료(상급종합병원(국립암센터포함))(갱신형) 표적항암약물허가치료(연간1회한)(갱신형) 항암방사선(양성자)치료(갱신형) 항암방사선(세기조절)치료(갱신형) 항암방사선(세기조절)치료(상급종합병원(국립암센터포함))(갱신형) 항암호르몬약물허가치료(갱신형) 갑상선암수술후호르몬약물치료(갱신형) 표적항암약물허가치료(치료당)(갱신형) 표적항암약물허가치료(치료당,진단후10년)(갱신형) 표적항암약물허가치료(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당,진단후10년)(갱신형) 항암방사선(양성자)치료(치료당)(갱신형) 항암방사선(양성자)치료(치료당,진단후10년)(갱신형) 항암방사선(세기조절)치료(치료당)(갱신형) 항암방사선(세기조절)치료(치료당,진단후10년)(갱신형) 항암방사선(세기조절)치료(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당,진단후10년)(갱신형) 항암방사선(주요방사성의약품)치료(연간1회한) (갱신형) 카티(CAR-T)항암약물허가치료 (연간1회한)(갱신형) 항암호르몬약물허가치료(치료당)(갱신형), 특정질환로봇수술(연간1회한)(갱신형) 전이암항암방사선(세기조절)치료(갱신형) 표적항암약물허가치료(비급여)(갱신형) 로봇암수술(다빈치및레보아이)(최초1회한)(갱신형) 로봇암수술(다빈치및레보아이)(연간1회한)(갱신형) 항암방사선(중입자)치료(갱신형)	최초 5/10년만기 갱신 5/10년만기 ^{1~4, 6~9 년만기}	전기납	만15세 ~ MIN(70세, 갱신종료나이-보험기 간)세 (15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기 간)세 (갱신종료나이-보험기 간)세
전이암표적항암약물허가치료(갱신형) 전이암표적항암약물허가치료(치료당)(갱신형)	최초 5/10년만기 갱신 5/10년만기 ^{1~4, 6~9 년만기}	전기납	만25세 ~ MIN(70세, 갱신종료나이-보험기 간)세 (25+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기 간)세 (갱신종료나이-보험기 간)세
전이암항암호르몬약물허가치료(갱신형)	최초 5/10년만기 갱신 5/10년만기 ^{1~4, 6~9 년만기}	전기납	만40세 ~ MIN(70세, 갱신종료나이-보험기 간)세 (40+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기 간)세 (갱신종료나이-보험기 간)세

구 분	보험기간		보험료 납입기간	가입나이
전이암항암방사선(양성자)치료(갱신형)	최초	5/10년만기	전기납	만20세 ~ MIN(70세, 갱신종료나이-보험기간)세
	갱신	5/10년만기		(20+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
		1~4, 6~9년만기		(갱신종료나이-보험기간)세
재진단암진단 II (갱신형)	최초	10/20년만기	전기납	만15세 ~ 70세
		30년만기		만15세 ~ 68세
	갱신	10/20/30년만기		(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
		2~9, 11~19, 21~29년만기		([갱신종료나이-2]-보험기간)세
		1년만기		(갱신종료나이-3)세 ~ (갱신종료나이-1)세
질병재택간병인지원보장(입원간병인사용1일당, 최대180회)(갱신형), 질병재택간병인사용보장(입원간병인사용1일당, 최대180회, 전환용)(갱신형), 간병인지원질병입원일당 II (1-180일)(갱신형), 간병인사용질병입원일당 VII(1-180일, 전환용)(갱신형)	최초	10/20년만기	전기납	만15세 ~ MIN(70세, 갱신종료나이-보험기간-1)세
	갱신	10/20년만기		(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
		1~9, 11~19년만기		(갱신종료나이-보험기간)세

- 상해 및 질병관련 보장특약

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
응급실내원진료비(응급), 입스치료, 창상봉합술(안면/경부) (1일1회, 연간3회한, 급여) 창상봉합술(안면/경부외) (1일1회, 연간3회한, 급여) 추간판장애신경차단술(연간1회한, 급여) 중증질환자(뇌혈관)산정특례대상(연간1회한) 중증질환자(심장)산정특례대상(연간1회한) 인공심박동기삽입술(연간1회한, 급여), 이식형제세동기삽입술(연간1회한, 급여), 주요관절손상수술치료(연간1회한, 급여), 6대인공관절치환수술(연간1회한) 11대중대질환응급실내원진료비(응급, 연간1회 한) 무릎관절연골손상(중증)진단, 무릎관절연골손상(중등도이상)진단	90세만기		만15세 ~ MIN(85-납입기간, 70)세
5대장기이식수술, 각막이식수술	100세만기	10년납 15년납 20년납 25년납 30년납	만15세 ~ MIN(90-납입기간, 70)세
종증질환자(뇌혈관)산정특례대상 (연간1회한)(갱신형), 중증질환자(심장)산정특례대상 (연간1회한)(갱신형) 11대중대질환응급실내원진료비(응급, 연간1회 한)(갱신형) 상해질병통합수술(종합병원)(전신마취시간당(3시간이상))(갱신형), 상해질병통합수술(상급종합병원)(전신마취시 간당(3시간이상))(갱신형)	최초 갱신	10/20/30년 만기 10/20/30년 만기 1~9, 11~19, 21~29년만 기	만15세 ~ MIN(70세, 갱신종료나이-보험기간-1) 세 (15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세 (갱신종료나이-보험기간)세
		전기납	

- 비용손해 보장특약

구 분	보험기간	보험료 납입기간	가입나이
가족화재벌금, 의료사고벌금비용	90세만기		만15세 ~ MIN(85-납입기간, 70)세
	100세만기		만15세 ~ MIN(90-납입기간, 70)세
법률비용손해(민사소송) 법률비용손해(행정소송)	90세만기	20년납 30년납	18세 ~ MIN(85-납입기간, 70)세
가족법률비용손해 II(의료과오)	100세만기		18세 ~ MIN(90-납입기간, 70)세

- * 단, 최초가입시 회사가 정하는 인수지침에 의해 가입나이, 건강상태, 과거병력 및 직무 등에 따라 보험가입금액이 제한되거나 가입이 불가능할 수 있음.
- * 보장특약의 보험기간은 기본계약의 보험기간을 초과할 수 없음
- * 갱신종료나이는 기본계약 종료시 보험나이를 초과할 수 없음

2) 보험료 납입주기 : 월납

5. 의무가입에 관한 사항

가. 1종(일반형)

해당사항 없음

나. 2종(납입면제형), 3종(해약환급금 미지급형 I)

보험료납입면제대상 및 보험료납입면제대상[맞춤고지 II]보장 특약을 의무가입 하여야 함.

- 1) 납입면제 사유에 해당하는 특약으로 계약자(피보험자)가 인지하지 못한 채 보험료를 계속 납입하는 경우를 사전 예방 차원에서 의무부가
- 2) 의무가입 특약의 보험기간은 기본계약의 보험료 납입기간으로 하며, 계약체결시 계약자가 가입할 수 있는 보험가입금액 한도는 아래와 같음

구 분		최저 가입금액	최대 가입금액
일반심사	보험료납입면제대상보장 특약		
건강고지 II	보험료납입면제대상[맞춤고지 II]보장 특약	1십만원	1백만원

* 단, 회사가 정하는 지침 및 기준(가입나이, 건강상태, 과거병력, 직무 등)에 따라 달라질 수 있음.

6. 배당에 관한 사항

해당사항 없음

7. 보험료 차등적용에 관한 사항

해당사항 없음

8. 갱신계약에 관한 사항

가. 갱신대상 계약

갱신형으로 개발되어 선택 부가된 보장특약

- 1) 1종(일반형), 2종(납입면제형) 일반심사

구 分	보험기간 (갱신주기)

구 분	보험기간 (갱신주기)
<p>상해사망(갱신형), 골절진단(갱신형), 골절진단(치아파절제외)(갱신형), 화상진단(갱신형), 상해수술Ⅲ(1~5종)(수술회당지급)(갱신형), 상해상해입원일당(1~180일)(갱신형), 골절수술(갱신형), 화상수술(갱신형), 통합상해진단(갱신형), 질병사망(갱신형), 질병후유장해(갱신형), 암진단Ⅱ(유사암제외)(갱신형), 유사암진단Ⅱ(갱신형), 재진단암진단Ⅱ(갱신형), 뇌졸중진단(갱신형), 급성심근경색증진단(갱신형), 질병입원일당(1~180일)(갱신형), 암직접치료입원일당(1~180일, 요양병원제외)(갱신형), 요양병원암입원일당(1~90일)(갱신형), 질병수술(갱신형), 암수술(갱신형), 암수술(상급종합병원(국립암센터포함))(갱신형), 심뇌혈관질환수술(갱신형), 심뇌혈관질환수술(상급종합병원)(갱신형), 120대질병수술Ⅱ(갱신형), 상해입원수술(당일입원제외)(갱신형) 상해통원수술(당일입원포함)(갱신형), 다발성질병수술(3대질병)(갱신형) 심혈관질환(특정Ⅰ,I49제외)진단(갱신형), 심혈관질환(I49)진단(갱신형), 심혈관질환(주요심장증후群)진단(갱신형), 뇌혈관질환진단(갱신형), 허혈심장질환진단(갱신형), 특정감염병진단(갱신형), 당뇨병진단(당화혈색소7.5%이상)(갱신형), 당뇨병진단(당화혈색소6.5%이상)(갱신형), 고혈압(원발성)진단(갱신형), 고혈압(원발성)약제치료(갱신형), 당뇨인슐린치료비(갱신형), 이상지질혈증(고지혈증포함)진단(갱신형) 이상지질혈증(고지혈증포함)약제치료(갱신형), 뇌혈관질환(Ⅰ)진단(갱신형), 뇌혈관질환(Ⅱ)진단(갱신형), 심혈관질환(특정Ⅱ)진단(갱신형), 독감(인플루엔자)항바이러스제치료(연간1회한, 10일면책)(갱신형) 질병수술(백내장및대장용종제외)(갱신형) 중증질환자(뇌혈관)산정특례대상보장(연간1회한)(갱신형), 중증질환자(심장)산정특례대상보장(연간1회한)(갱신형), 질병수술Ⅲ(1~5종)(수술회당지급)(갱신형), 전이암진단(갱신형), 심혈관질환진단(특정2대)(갱신형), 상해재활치료(연간15회한, 급여)(갱신형), 질병재활치료(연간15회한, 급여)(갱신형), 항암방사선약물치료Ⅱ(연간1회한)(갱신형), 항암방사선치료Ⅱ(갱신형) 항암약물치료Ⅱ(갱신형), 항암약물치료Ⅱ(치료당)(갱신형) 항암방사선치료Ⅱ(치료당)(갱신형), 항암약물치료Ⅱ(상급종합병원(국립암센터포함))(갱신형), 항암방사선치료Ⅱ(상급종합병원(국립암센터포함))(갱신형), 항암약물치료Ⅱ(치료당, 진단후10년)(갱신형) 암주요치료비Ⅲ(유사암제외)(연간1회한)(갱신형) 유사암주요치료비Ⅲ(연간1회한)(갱신형) 암주요치료비Ⅲ(상급종합병원(국립암센터포함))(유사암제외)(연간1회한)(갱신형) 유사암주요치료비Ⅲ(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한)(갱신형) 항암주요치료비(종합병원)(치료당, 진단후10년)(갱신형) 항암주요치료비(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당, 진단후10년)(갱신형) 심뇌혈관질환주요치료비Ⅱ(연간1회한)(갱신형) 상급종합병원심뇌혈관질환주요치료비Ⅱ(연간1회한)(갱신형) </p>	<최초계약> 5/10/20/30년 만기 <갱신계약> 1~30년만기

구 분	보험기간 (갱신주기)
항암약물치료(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당,진단후10년)(갱신형), 항암방사선치료(치료당,진단후10년)(갱신형), 항암방사선치료(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당,진단후10년)(갱신형), 하이클래스항암약물치료(연간1회한,진단후10년)(갱신형), 하이클래스항암약물치료(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한,진단후10년)(갱신형) 암주요치료비 II(연간1회한,진단후10년)(갱신형) 암주요치료비 II(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한,진단후10년)(갱신형), 하이클래스암주요치료비(연간1회한,진단후10년)(갱신형), 하이클래스암주요치료비(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한,진단후10년)(갱신형), 심뇌혈관질환주요치료비(연간1회한)(갱신형) 상급종합병원심뇌혈관질환주요치료비(연간1회한)(갱신형) 상해입원수술(당일입원제외,경증상해제외)(갱신형), 질병수술(경증질병제외)(갱신형), 질병수술(백내장및대장용종제외,경증질병제외)(갱신형) 혈전제거치료 II(연간1회한,급여)(갱신형) 8대중대질환응급실내원진료비(응급,연간1회한)(갱신형) 11대중대질환응급실내원진료비(응급,연간1회한)(갱신형), 자궁근종고강도초음파집속술(HIFU)(최초1회한)(갱신형) 갑상선고주파열치료(최초1회한)(갱신형) 특정유방병변진공흡인절제치료비(최초1회한)(갱신형) 질병수술(7대및경증질병제외,수술회당지급)(갱신형) 전이암주요치료비(갑상선림프절전이제외)(연간1회한)(갱신형) 전이암주요치료비(갑상선림프절전이제외)(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한)(갱신형) 전이암주요치료비(연간1회한)(갱신형), 전이암주요치료비(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한)(갱신형), 대장용종제거수술비(급여)(갱신형), 12대기관양성신생물및풀립수술비(연간1회한)(갱신형), 심뇌혈관질환주요검사비(연간1회한,급여)(갱신형), 암주요검사비(연간1회한,급여)(갱신형), 상해질병통합수술(종합병원)(전신마취시간당(3시간이상))(갱신형), 상해질병통합수술(상급종합병원)(전신마취시간당(3시간이상))(갱신형), 특정마취치료(연간1회한,급여)(갱신형), 전이암항암약물치료(치료당)(갱신형), 전이암항암방사선치료(치료당)(갱신형) 원격지암직접치료통원임시거주비(갱신형)	<최초계약> 5/10/20/30년 만기 <갱신계약> 1~30년만기
간병인 사용상해입원일당VII(1~180일)(갱신형), 간병인 사용질병입원일당VII(1~180일)(갱신형) 간병인 사용상해입원일당VII(181~365일)(갱신형), 간병인 사용질병입원일당VII(181~365일)(갱신형), 간병인 사용상해입원일당VII(상급종합병원)(1~180일)(갱신형) 간병인 사용질병입원일당VII(상급종합병원)(1~180일)(갱신형)	<최초계약> 10/20/30년만 기 <갱신계약> 1~30년만기

구 분	보험기간 (갱신주기)
표적항암약물허가치료(갱신형), 표적항암약물허가치료(상급종합병원(국립암센터포함))(갱신형), 표적항암약물허가치료(연간1회한)(갱신형), 항암방사선(양성자)치료(갱신형), 항암방사선(세기조절)치료(갱신형), 항암방사선(세기조절)치료(상급종합병원(국립암센터포함))(갱신형), 항암방사선(주요방사성의약품)치료(연간1회한)(갱신형), 항암호르몬약물허가치료(갱신형), 갑상선암수술후호르몬약물허가치료(갱신형), 표적항암약물허가치료(치료당)(갱신형), 표적항암약물허가치료(치료당, 진단후10년)(갱신형) 표적항암약물허가치료(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당, 진단후10년)(갱신형), 항암방사선(양성자)치료(치료당)(갱신형), 항암방사선(양성자)치료(치료당, 진단후10년)(갱신형), 항암방사선(세기조절)치료(치료당)(갱신형), 항암방사선(세기조절)치료(치료당, 진단후10년)(갱신형) 항암방사선(세기조절)치료(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당, 진단후10년)(갱신형), 카티(CAR-T)항암약물허가치료(연간1회한)(갱신형), 항암호르몬약물허가치료(치료당)(갱신형) 특정질환로봇수술(연간1회한)(갱신형) 전이암표적항암약물허가치료(갱신형), 전이암항암호르몬약물허가치료(갱신형) 전이암항암방사선(세기조절)치료(갱신형), 전이암항암방사선(양성자)치료(갱신형) 표적항암약물허가치료(비급여)(갱신형) 로봇암수술(다빈치및레보아이)(최초1회한)(갱신형) 로봇암수술(다빈치및레보아이)(연간1회한)(갱신형) 항암방사선(중입자)치료(갱신형), 전이암표적항암약물허가치료(치료당)(갱신형)	<최초계약> 5/10년만기 <갱신계약> 1~10년만기
상해재택간병인지원보장(입원간병인 사용1일당, 최대180회)(갱신형), 상해재택간병인 사용보장(입원간병인 사용1일당, 최대180회, 전환용)(갱신형), 간병인지원상해입원일당 II(1~180일)(갱신형), 간병인 사용상해입원일당 VII(1~180일, 전환용)(갱신형), 질병재택간병인지원보장(입원간병인 사용1일당, 최대180회)(갱신형), 질병재택간병인 사용보장(입원간병인 사용1일당, 최대180회, 전환용)(갱신형), 간병인지원질병입원일당 II(1~180일)(갱신형), 간병인 사용질병입원일당 VII(1~180일, 전환용)(갱신형)	<최초계약> 10/20년만기 <갱신계약> 1~20년만기

2) 2종(납입면제형) 건강고지 II

구 분	보험기간 (갱신주기)
<p>상해사망[맞춤고지 II](갱신형), 골절진단[맞춤고지 II](갱신형), 골절진단(치아파절제외)[맞춤고지 II](갱신형), 화상진단[맞춤고지 II](갱신형), 상해수술 III(1~5종)(수술회당지급)[맞춤고지 II](갱신형), 상해상해입원일당(1~180일)[맞춤고지 II](갱신형), 골절수술[맞춤고지 II](갱신형), 화상수술[맞춤고지 II](갱신형), 통합상해진단[맞춤고지 II](갱신형), 질병사망[맞춤고지 II](갱신형), 질병후유장해[맞춤고지 II](갱신형), 암진단 II(유사암제외)[맞춤고지 II](갱신형), 유사암진단 II[맞춤고지 II](갱신형), 재진단암진단 II[맞춤고지 II](갱신형), 뇌졸중진단[맞춤고지 II](갱신형), 급성심근경색증진단[맞춤고지 II](갱신형), 질병입원일당(1~180일)[맞춤고지 II](갱신형), 암직접치료입원일당(1~180일, 요양병원제외)[맞춤고지 II](갱신형), 요양병원암입원일당(1~90일)[맞춤고지 II](갱신형), 질병수술[맞춤고지 II](갱신형), 암수술[맞춤고지 II](갱신형), 암수술(상급종합병원(국립암센터포함))[맞춤고지 II](갱신형), 심뇌혈관질환수술[맞춤고지 II](갱신형), 심뇌혈관질환수술(상급종합병원)[맞춤고지 II](갱신형) 120대질병수술 II[맞춤고지 II](갱신형), 다발성질병수술(3대질병)[맞춤고지 II](갱신형), 상해입원수술(당일입원제외)[맞춤고지 II](갱신형) 상해통원수술(당일입원포함)[맞춤고지 II](갱신형) 심혈관질환(특정 I, I49제외)진단[맞춤고지 II](갱신형), 심혈관질환(I49)진단[맞춤고지 II](갱신형), 심혈관질환(주요심장염증)진단[맞춤고지 II](갱신형), 뇌혈관질환진단[맞춤고지 II](갱신형), 허혈심장질환진단[맞춤고지 II](갱신형), 특정감염병진단[맞춤고지 II](갱신형), 당뇨병진단(당화혈색소7.5%이상)[맞춤고지 II](갱신형), 당뇨병진단(당화혈색소6.5%이상)[맞춤고지 II](갱신형), 고혈압(원발성)진단[맞춤고지 II](갱신형), 고혈압(원발성)약제치료[맞춤고지 II](갱신형), 당뇨인슐린치료비[맞춤고지 II](갱신형), 이상지질혈증(고지혈증포함)진단[맞춤고지 II](갱신형) 이상지질혈증(고지혈증포함)약제치료[맞춤고지 II](갱신형), 뇌혈관질환(I)진단[맞춤고지 II](갱신형), 뇌혈관질환(II)진단[맞춤고지 II](갱신형), 심혈관질환(특정 II)진단[맞춤고지 II](갱신형), 독감(인플루엔자)항바이러스제치료(연간1회한, 10일면책)[맞춤고지 II](갱신형) 질병수술(백내장및대장용종제외)[맞춤고지 II](갱신형), 중증질환자(뇌혈관)산정특례대상보장(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형), 중증질환자(심장)산정특례대상보장(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형), 질병수술 III(1~5종)(수술회당지급)[맞춤고지 II](갱신형), 전이암진단[맞춤고지 II](갱신형), 심혈관질환진단(특정2대)[맞춤고지 II](갱신형) 상해재활치료(연간15회한, 급여)[맞춤고지 II](갱신형), 질병재활치료(연간15회한, 급여)[맞춤고지 II](갱신형) 항암방사선약물치료 II(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형), 항암방사선치료 II[맞춤고지 II](갱신형) 항암약물치료 II[맞춤고지 II](갱신형), 항암약물치료 II(치료당)[맞춤고지 II](갱신형), 항암방사선치료 II(치료당)[맞춤고지 II](갱신형), 항암약물치료 II(상급종합병원(국립암센터포함))[맞춤고지 II](갱신형), 항암방사선치료 II(상급종합병원(국립암센터포함))[맞춤고지 II](갱신형), 항암약물치료 II(치료당, 진단후10년)[맞춤고지 II](갱신형), 항암약물치료(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당, 진단후10년)[맞춤고지 II](갱신형), 항암방사선치료(치료당, 진단후10년)[맞춤고지 II](갱신형), 항암방사선치료(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당, 진단후10년)[맞춤고지 II](갱신형), 하이클래스항암약물치료(연간1회한, 진단후10년)[맞춤고지 II](갱신형), 하이클래스항암약물치료(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한, 진단후10년)[맞춤고지 II] (갱신형)</p>	<p><최초계약> 5/10/20/30년 만기</p> <p><갱신계약> 1~30년만기</p>

구 분	보험기간 (갱신주기)
<p>암주요치료비 II (연간1회한, 진단후10년)[맞춤고지 II](갱신형) 암주요치료비 II (상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한, 진단후10년)[맞춤고지 II](갱신형), 하이클래스암주요치료비(연간1회한, 진단후10년)[맞춤고지 II](갱신형) 하이클래스암주요치료비(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한, 진단후10년)[맞춤고지 II] (갱신형), 암주요치료비III(유사암제외)(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형) 유사암주요치료비III(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형) 암주요치료비III(상급종합병원(국립암센터포함))(유사암제외)(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형) 유사암주요치료비III(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형) 항암주요치료비(종합병원)(치료당, 진단후10년)[맞춤고지 II](갱신형) 항암주요치료비(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당, 진단후10년)[맞춤고지 II](갱신형) 심뇌혈관질환주요치료비 II (연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형) 상급종합병원심뇌혈관질환주요치료비 II (연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형) 심뇌혈관질환주요치료비(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형) 상급종합병원심뇌혈관질환주요치료비(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형) 상해입원수술(당일입원제외, 경증상해제외)[맞춤고지 II](갱신형) 상해통원수술(당일입원포함, 경증상해제외)[맞춤고지 II](갱신형), 질병수술(경증질병제외)[맞춤고지 II](갱신형), 질병수술(백내장 및 대장용종제외, 경증질병제외)[맞춤고지 II](갱신형) 혈전제거치료 II (연간1회한, 금여)[맞춤고지 II](갱신형) 8대중대질환응급실내원진료비(응급, 연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형) 11대중대질환응급실내원진료비(응급, 연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형), 자궁근종고강도초음파집속술(HIFU)(최초1회한)[맞춤고지 II](갱신형) 갑상선고주파열치료(최초1회한)[맞춤고지 II](갱신형) 특정유방병변진공흡인절제치료비(최초1회한)[맞춤고지 II](갱신형) 질병수술(7대 및 경증질병제외, 수술회당지급)[맞춤고지 II](갱신형) 전이암주요치료비(갑상선림프절 전이제외)(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형) 전이암주요치료비(갑상선림프절 전이제외)(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한)[맞춤고 지 II](갱신형) 전이암주요치료비(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형), 전이암주요치료비(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형), 대장용종제거수술비(금여)[맞춤고지 II](갱신형), 12대기관양성신생물및풀립수술비(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형), 암주요검사비(연간1회한, 금여)[맞춤고지 II](갱신형), 심뇌혈관질환주요검사비(연간1회한, 금여)[맞춤고지 II](갱신형), 상해질병통합수술(종합병원)(전신마취시간당(3시간이상))[맞춤고지 II](갱신형), 상해질병통합수술(상급종합병원)(전신마취시간당(3시간이상))[맞춤고지 II](갱신형), 특정마취치료(연간1회한, 금여)[맞춤고지 II](갱신형), 전이암항암약물치료(치료당)[맞춤고지 II](갱신형), 전이암항암방사선치료(치료당)[맞춤고지 II](갱신형) 원격지암직접치료통원임시거주비[맞춤고지 II](갱신형) </p>	<p><최초계약> 5/10/20/30년 만기</p> <p><갱신계약> 1~30년만기</p>
<p>간병인사용상해입원일당VII(1-180일)[맞춤고지 II](갱신형) 간병인사용질병입원일당VII(1-180일)[맞춤고지 II](갱신형) 간병인사용상해입원일당VII(181-365일)[맞춤고지 II](갱신형) 간병인사용질병입원일당VII(181-365일)[맞춤고지 II](갱신형) 간병인사용상해입원일당VII(상급종합병원)(1-180일)[맞춤고지 II](갱신형) 간병인사용질병입원일당VII(상급종합병원)(1-180일)[맞춤고지 II](갱신형)</p>	<p><최초계약> 10/20/30년만 기</p> <p><갱신계약> 1~30년만기</p>

구 분	보험기간 (갱신주기)
표적항암약물허가치료[맞춤고지 II](갱신형), 표적항암약물허가치료(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형), 항암방사선(양성자)치료[맞춤고지 II](갱신형), 항암방사선(세기조절)치료[맞춤고지 II](갱신형), 항암방사선(주요방사성의약품)치료(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형), 항암호르몬약물허가치료[맞춤고지 II](갱신형), 갑상선암수술후호르몬약물허가치료[맞춤고지 II](갱신형), 표적항암약물허가치료(치료당)[맞춤고지 II](갱신형), 항암방사선(양성자)치료(치료당)[맞춤고지 II](갱신형), 항암방사선(세기조절)치료(치료당)[맞춤고지 II](갱신형) 카티(CAR-T)항암약물허가치료(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형), 항암호르몬약물허가치료(치료당)[맞춤고지 II](갱신형) 특정질환로봇수술(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형) 전이암표적항암약물허가치료[맞춤고지 II](갱신형), 전이암항암호르몬약물허가치료[맞춤고지 II](갱신형) 전이암항암방사선(세기조절)치료[맞춤고지 II](갱신형), 전이암항암방사선(양성자)치료[맞춤고지 II](갱신형) 표적항암약물허가치료(비급여)[맞춤고지 II](갱신형) 로봇암수술(다빈치및레보아이)(최초1회한)[맞춤고지 II](갱신형) 로봇암수술(다빈치및레보아이)(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형) 항암방사선(중입자)치료[맞춤고지 II](갱신형), 전이암표적항암약물허가치료(치료당)[맞춤고지 II](갱신형)	<최초계약> 5/10년만기 <갱신계약> 1~10년만기
상해재택간병인지원보장(입원간병인사용1일당,최대180회)[맞춤고지 II](갱신형), 상해재택간병인사용보장(입원간병인사용1일당,최대180회,전환용)[맞춤고지 II](갱신형), 간병인지원상해입원일당 II(1~180일)[맞춤고지 II](갱신형), 간병인사용상해입원일당 VII(1~180일,전환용)[맞춤고지 II](갱신형) 질병재택간병인지원보장(입원간병인사용1일당,최대180회)[맞춤고지 II](갱신형), 질병재택간병인사용보장(입원간병인사용1일당,최대180회,전환용)[맞춤고지 II](갱신형), 간병인지원질병입원일당 II(1~180일)[맞춤고지 II](갱신형), 간병인사용질병입원일당 VII(1~180일,전환용)[맞춤고지 II](갱신형)	<최초계약> 10/20년만기 <갱신계약> 1~20년만기

3) 3종(해약환급금 미지급형 I) 일반심사

구 分	보험기간 (갱신주기)
상해사망(갱신형), 골절진단(갱신형), 골절진단(치아파절제외)(갱신형), 화상진단(갱신형), 상해수술 III(1~5종)(수술회당지급)(갱신형), 상해상해입원일당(1~180일)(갱신형), 골절수술(갱신형), 화상수술(갱신형), 통합상해진단(갱신형), 질병사망(갱신형), 질병후유장해(갱신형), 암진단 II(유사암제외)(갱신형), 유사암진단 II(갱신형), 재진단암진단 II(갱신형), 뇌졸중진단(갱신형), 급성심근경색증진단(갱신형), 뇌혈관질환진단(갱신형), 허혈심장질환진단(갱신형), 질병입원일당(1~180일)(갱신형), 암직접치료입원일당(1~180일,요양병원제외)(갱신형), 요양병원암입원일당(1~90일)(갱신형), 심뇌혈관질환수술(갱신형), 심뇌혈관질환수술(상급종합병원)(갱신형) 질병수술(갱신형), 암수술(갱신형), 암수술(상급종합병원(국립암센터포함))(갱신형), 120대질병수술 II(갱신형)(질병수술1(26대질병 II)), 120대질병수술 II(갱신형)(질병수술2(58대질병 II)), 상해입원수술(당일입원제외)(갱신형) 상해통원수술(당일입원포함)(갱신형), 120대질병수술 II(갱신형)(질병수술3(24대질병)), 120대질병수술 II(갱신형)(치핵수술), 120대질병수술 II(갱신형)(감상선관련질병수술), 120대질병수술 II(갱신형)(다발성10대질병수술), 다발성질병수술(3대질병)(갱신형) 심혈관질환(특정 I ,149제외)진단(갱신형), 심혈관질환(149)진단(갱신형), 심혈관질환(주요심장염증)진단(갱신형), 뇌혈관질환(I)진단(갱신형), 뇌혈관질환(II)진단(갱신형), 심혈관질환(특정 II)진단(갱신형), 독감(인플루엔자)항바이러스제치료(연간1회한,10일면책)(갱신형) 원격지암직접치료통원임시거주비(갱신형)	<최초계약> 10/20/30년만기 <갱신계약> 1~30년만기

구 분	보험기간 (갱신주기)
<p>당뇨병진단(당화혈색소7.5%이상)(갱신형), 당뇨병진단(당화혈색소6.5%이상)(갱신형) 고혈압(원발성)진단(갱신형), 고혈압(원발성)약제치료(갱신형) 당뇨인슐린치료비(갱신형), 이상지질혈증(고지혈증포함)진단(갱신형) 이상지질혈증(고지혈증포함)약제치료(갱신형), 대장용종제거수술비(급여)(갱신형), 12대기관양성신생물및풀립수술비(연간1회한)(갱신형), 암주요검사비(연간1회한,급여)(갱신형), 심뇌혈관질환주요검사비(연간1회한,급여)(갱신형), 상해질병통합수술(종합병원)(전신마취시간당(3시간이상))(갱신형), 상해질병통합수술(상급종합병원)(전신마취시간당(3시간이상))(갱신형), 특정마취치료(연간1회한,급여)(갱신형), 전이암항암약물치료(치료당)(갱신형), 전이암항암방사선치료(치료당)(갱신형), 질병수술(백내장및대장용종제외)(갱신형), 중증질환자(뇌혈관)산정특례대상보장(연간1회한)(갱신형), 중증질환자(심장)산정특례대상보장(연간1회한)(갱신형), 질병수술Ⅲ(1~5종)(수술회당지급)(갱신형), 전이암진단(갱신형), 심혈관질환진단(특정2대)(갱신형) 상해재활치료(연간15회한,급여)(갱신형), 질병재활치료(연간15회한,급여)(갱신형), 항암방사선약물치료Ⅱ(연간1회한)(갱신형), 항암방사선치료Ⅱ(갱신형), 항암약물치료Ⅱ(갱신형), 항암약물치료Ⅱ(치료당)(갱신형) 항암방사선치료Ⅱ(치료당), 항암약물치료Ⅱ(상급종합병원(국립암센터포함))(갱신형), 항암방사선치료Ⅱ(상급종합병원(국립암센터포함))(갱신형), 항암약물치료(치료당,진단후10년)(갱신형), 항암약물치료(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당,진단후10년)(갱신형), 항암방사선치료(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당,진단후10년)(갱신형), 하이클래스항암약물치료(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한,진단후10년)(갱신형), 암주요치료비Ⅲ(유사암제외)(연간1회한)(갱신형) 유사암주요치료비Ⅲ(유사암제외)(연간1회한)(갱신형) 항암주요치료비Ⅲ(유사암제외)(연간1회한)(갱신형) 항암주요치료비Ⅲ(유사암제외)(연간1회한)(갱신형) 암주요치료비Ⅲ(상급종합병원(국립암센터포함))(유사암제외)(연간1회한)(갱신형) 유사암주요치료비Ⅲ(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한)(갱신형) 항암주요치료비(종합병원)(치료당,진단후10년)(갱신형) 항암주요치료비(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당,진단후10년)(갱신형) 심뇌혈관질환주요치료비Ⅱ(연간1회한)(갱신형) 상급종합병원심뇌혈관질환주요치료비Ⅱ(연간1회한)(갱신형) 암주요치료비Ⅱ(연간1회한,진단후10년)(갱신형) 암주요치료비Ⅱ(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한,진단후10년)(갱신형), 하이클래스암주요치료비(연간1회한,진단후10년)(갱신형) 하이클래스암주요치료비(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한,진단후10년)(갱신형) 간병인사용상해입원일당Ⅶ(1~180일)(갱신형), 간병인사용질병입원일당Ⅶ(1~180일)(갱신형) 간병인사용상해입원일당Ⅶ(181~365일)(갱신형), 간병인사용질병입원일당Ⅶ(181~365일)(갱신형), 8대중대질환응급실내원진료비(응급,연간1회한)(갱신형) 11대중대질환응급실내원진료비(응급,연간1회한)(갱신형) 혈전제거치료Ⅱ(연간1회한,급여)(갱신형) 심뇌혈관질환주요치료비(연간1회한)(갱신형) 상급종합병원심뇌혈관질환주요치료비(연간1회한)(갱신형) 상해입원수술(당일입원제외,경증상해제외)(갱신형) 상해통원수술(당일입원포함,경증상해제외)(갱신형), 질병수술(경증질병제외)(갱신형), 질병수술(백내장및대장용종제외,경증질병제외)(갱신형) 질병수술(7대및경증질병제외,수술회당지급)(갱신형) 전이암주요치료비(갑상선림프절전이제외)(연간1회한)(갱신형) 전이암주요치료비(갑상선림프절전이제외)(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한)(갱신형) 전이암주요치료비(연간1회한)(갱신형), 전이암주요치료비(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한)(갱신형) 간병인사용상해입원일당Ⅶ(상급종합병원)(1~180일)(갱신형) 간병인사용질병입원일당Ⅶ(상급종합병원)(1~180일)(갱신형)</p>	<p><최초계약> 10/20/30년만 기</p> <p><갱신계약> 1~30년만기</p>

구 분	보험기간 (갱신주기)
<p>표적항암약물허가치료(갱신형), 표적항암약물허가치료(상급종합병원(국립암센터포함))(갱신형), 표적항암약물허가치료(연간1회한)(갱신형), 항암방사선(양성자)치료(갱신형), 항암방사선(세기조절)치료(갱신형), 항암방사선(세기조절)치료(상급종합병원(국립암센터포함))(갱신형), 항암방사선(주요방사성의약품)치료(연간1회한)(갱신형) 항암호르몬약물허가치료(갱신형), 갑상선암수술후호르몬약물허가치료(갱신형), 표적항암약물허가치료(치료당)(갱신형), 표적항암약물허가치료(치료당,진단후10년)(갱신형) 표적항암약물허가치료(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당,진단후10년)(갱신형), 항암방사선(양성자)치료(치료당)(갱신형), 항암방사선(양성자)치료(치료당,진단후10년)(갱신형), 항암방사선(세기조절)치료(치료당)(갱신형), 항암방사선(세기조절)치료(치료당,진단후10년)(갱신형), 항암방사선(세기조절)치료(치료당,진단후10년)(갱신형), 카티(CAR-T)항암약물허가치료(연간1회한)(갱신형), 항암호르몬약물허가치료(치료당)(갱신형) 특정질환로봇수술(연간1회한)(갱신형) 전이암표적항암약물허가치료(갱신형), 전이암항암호르몬약물허가치료(갱신형) 전이암항암방사선(세기조절)치료(갱신형), 전이암항암방사선(양성자)치료(갱신형) 표적항암약물허가치료(비급여)(갱신형) 로봇암수술(다빈치및레보아이)(최초1회한)(갱신형) 로봇암수술(다빈치및레보아이)(연간1회한)(갱신형) 항암방사선(종입자)치료(갱신형), 전이암표적항암약물허가치료(치료당)(갱신형)</p>	<최초 계약> 5/10년 만기 <갱신 계약> 1~10년 만기
<p>상해재택간병인지원보장(입원간병인 사용1일당, 최대 180회)(갱신형), 상해재택간병인 사용보장(입원간병인 사용1일당, 최대 180회, 전환용)(갱신형), 간병인지원상해입원일당 II (1~180일)(갱신형), 간병인 사용상해입원일당 VII (1~180일, 전환용)(갱신형) 질병재택간병인지원보장(입원간병인 사용1일당, 최대 180회)(갱신형), 질병재택간병인 사용보장(입원간병인 사용1일당, 최대 180회, 전환용)(갱신형), 간병인지원질병입원일당 II (1~180일)(갱신형), 간병인 사용질병입원일당 VII (1~180일, 전환용)(갱신형)</p>	<최초 계약> 10/20년 만기 <갱신 계약> 1~20년 만기

4) 3종(해약환급금 미지급형 I) 건강고지 II

구 分	보험기간 (갱신주기)
<p>상해사망[맞춤고지 II](갱신형), 골절진단[맞춤고지 II](갱신형), 골절진단(치아파절제외)[맞춤고지 II](갱신형), 회상진단[맞춤고지 II](갱신형), 상해수술 III (1~5종)(수술화당지급)[맞춤고지 II](갱신형), 상해상해입원일당(1~180일)[맞춤고지 II](갱신형), 골절수술[맞춤고지 II](갱신형), 화상수술[맞춤고지 II](갱신형), 통합상해진단[맞춤고지 II](갱신형), 질병사망[맞춤고지 II](갱신형), 질병후유장애[맞춤고지 II](갱신형), 암진단 II (유사암제외)[맞춤고지 II](갱신형), 유사암진단 II [맞춤고지 II](갱신형), 재진단암진단 II [맞춤고지 II](갱신형), 뇌출중진단[맞춤고지 II](갱신형), 급성심근경색증진단[맞춤고지 II](갱신형), 뇌혈관질환진단[맞춤고지 II](갱신형), 허혈심장질환진단[맞춤고지 II](갱신형), 질병입원일당(1~180일)[맞춤고지 II](갱신형), 암직접치료입원일당(1~180일, 요양병원 제외)[맞춤고지 II](갱신형), 요양병원암입원일당(1~90일)[맞춤고지 II](갱신형), 심뇌혈관질환수술[맞춤고지 II](갱신형), 심뇌혈관질환수술(상급종합병원)[맞춤고지 II](갱신형), 질병수술[맞춤고지 II](갱신형), 암수술[맞춤고지 II](갱신형), 암수술(상급종합병원(국립암센터포함))[맞춤고지 II](갱신형)</p>	<최초 계약> 10/20/30년 만기 <갱신 계약> 1~30년 만기

구 분	보험기간 (갱신주기)
<p>120대질병수술 II [맞춤고지 II] (갱신형) (질병수술1(26대질병 II), 120대질병수술 II [맞춤고지 II] (갱신형) (질병수술2(58대질병 II)), 120대질병수술 II [맞춤고지 II] (갱신형) (질병수술3(24대질병)), 120대질병수술 II [맞춤고지 II] (갱신형) (치핵수술), 120대질병수술 II [맞춤고지 II] (갱신형) (갑상선관련질병수술), 120대질병수술 II [맞춤고지 II] (갱신형) (다발성 10대질병수술), 다발성질병수술(3대질병)[맞춤고지 II] (갱신형) 상해입원수술(당일입원제외)[맞춤고지 II] (갱신형), 상해통원수술(당일입원포함)[맞춤고지 II] (갱신형), 심혈관질환(특정 I, I49제외)진단[맞춤고지 II] (갱신형), 심혈관질환(I49)진단[맞춤고지 II] (갱신형), 심혈관질환(주요심장영증)진단[맞춤고지 II] (갱신형), 뇌혈관질환(I)진단[맞춤고지 II] (갱신형), 뇌혈관질환(II)진단[맞춤고지 II] (갱신형), 심혈관질환(특정 II)진단[맞춤고지 II] (갱신형), 독감(인플루엔자)항바이러스제치료(연간1회한, 10일면책)[맞춤고지 II] (갱신형) 질병수술(백내장및대장용종제외)[맞춤고지 II] (갱신형), 중증질환자(뇌혈관)산정특례대상보장(연간1회한)[맞춤고지 II] (갱신형), 중증질환자(심장)산정특례대상보장(연간1회한)[맞춤고지 II] (갱신형), 질병수술 III(1-5종)(수술회당지급)[맞춤고지 II] (갱신형), 전이암진단[맞춤고지 II] (갱신형), 심혈관질환진단(특정2대)[맞춤고지 II] (갱신형) 상해재활치료(연간15회한, 급여)[맞춤고지 II] (갱신형), 질병재활치료(연간15회한, 급여)[맞춤고지 II] (갱신형) 항암방사선약물치료 II(연간1회한)[맞춤고지 II] (갱신형), 항암방사선치료 II [맞춤고지 II] (갱신형) 항암약물치료 II [맞춤고지 II] (갱신형), 항암약물치료 II (치료당)[맞춤고지 II] (갱신형) 항암방사선치료 II (치료당)[맞춤고지 II] (갱신형), 항암약물치료 II (상급종합병원(국립암센터포함))[맞춤고지 II] (갱신형), 항암방사선치료 II (상급종합병원(국립암센터포함))[맞춤고지 II] (갱신형), 항암약물치료(치료당, 진단후10년)[맞춤고지 II] (갱신형), 항암방사선치료(치료당, 진단후10년)[맞춤고지 II] (갱신형), 항암방사선치료(상급종합병원(국립암센터포함))[맞춤고지 II] (갱신형), 하이클래스항암약물치료(연간1회한, 진단후10년)[맞춤고지 II] (갱신형), 하이클래스항암약물치료(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한, 진단후10년)[맞춤고지 II] (갱신형), 암주요치료비 II (연간1회한, 진단후10년)[맞춤고지 II] (갱신형) 암주요치료비 II (상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한, 진단후10년)[맞춤고지 II] (갱신형), 하이클래스암주요치료비(연간1회한, 진단후10년)[맞춤고지 II] (갱신형) 하이클래스암주요치료비(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한, 진단후10년)[맞춤고지 II] (갱신형), 심뇌혈관질환주요치료비(연간1회한)[맞춤고지 II] (갱신형) 상급종합병원심뇌혈관질환주요치료비(연간1회한)[맞춤고지 II] (갱신형) 간병인사용상해입원일당 VII(1-180일)[맞춤고지 II] (갱신형) 간병인사용질병입원일당 VII(1-180일)[맞춤고지 II] (갱신형) 간병인사용상해입원일당 VII(181-365일)[맞춤고지 II] (갱신형) 간병인사용질병입원일당 VII(181-365일)[맞춤고지 II] (갱신형) 혈전제거치료 II (연간1회한, 급여)[맞춤고지 II] (갱신형) 8대중대질환응급실내원진료비(응급, 연간1회한)[맞춤고지 II] (갱신형) 11대중대질환응급실내원진료비(응급, 연간1회한)[맞춤고지 II] (갱신형), 자궁근종고강도초음파집속술(HIFU)(최초1회한)[맞춤고지 II] (갱신형) 갑상선고주파열치료(최초1회한)[맞춤고지 II] (갱신형) 특정유방병변진공흡인절제치료비(최초1회한)[맞춤고지 II] (갱신형) 원격지암직접치료통원임시거주비[맞춤고지 II] (갱신형) </p>	<p><최초계약> 10/20/30년만기</p> <p><갱신계약> 1~30년만기</p>

구 분	보험기간 (갱신주기)
<p>상해입원수술(당일입원제외, 경증상해제외)(갱신형)</p> <p>상해통원수술(당일입원포함, 경증상해제외)(갱신형), 질병수술(경증질병제외)(갱신형), 질병수술(백내장 및 대장용종제외, 경증질병제외)(갱신형)</p> <p>질병수술(7대 및 경증질병제외, 수술회당지급)[맞춤고지 II](갱신형)</p> <p>전이암주요치료비(갑상선림프절전이제외)(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형)</p> <p>전이암주요치료비(갑상선림프절전이제외)(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형)</p> <p>전이암주요치료비(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형), 전이암주요치료비(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형)</p> <p>간병인사용상해입원일당Ⅶ(상급종합병원)(1~180일)[맞춤고지 II](갱신형)</p> <p>간병인사용질병입원일당Ⅶ(상급종합병원)(1~180일)[맞춤고지 II](갱신형), 대장용종제거수술비(급여)[맞춤고지 II](갱신형), 12대기관양성신생물및풀립수술비(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형), 암주요검사비(연간1회한,급여)[맞춤고지 II](갱신형), 심뇌혈관질환주요검사비(연간1회한,급여)[맞춤고지 II](갱신형),</p> <p>상해질병통합수술(종합병원)(전신마취시간당(3시간이상))[맞춤고지 II](갱신형), 상해질병통합수술(상급종합병원)(전신마취시간당(3시간이상))[맞춤고지 II](갱신형), 특정마취치료(연간1회한,급여)[맞춤고지 II](갱신형), 전이암항암약물치료(치료당)[맞춤고지 II](갱신형), 전이암항암방사선치료(치료당)[맞춤고지 II](갱신형), 당뇨병진단(당화혈색소7.5%이상)[맞춤고지 II](갱신형), 당뇨병진단(당화혈색소6.5%이상)[맞춤고지 II](갱신형)</p> <p>고혈압(원발성)진단[맞춤고지 II](갱신형), 고혈압(원발성)약제치료[맞춤고지 II](갱신형)</p> <p>당뇨인슐린치료비[맞춤고지 II](갱신형)</p> <p>이상지질혈증(고지혈증포함)진단[맞춤고지 II](갱신형)</p> <p>이상지질혈증(고지혈증포함)약제치료[맞춤고지 II](갱신형)</p> <p>암주요치료비III(유사암제외)(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형)</p> <p>유사암주요치료비III(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형)</p> <p>유사암주요치료비III(상급종합병원(국립암센터포함))(유사암제외)(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형)</p> <p>항암주요치료비(종합병원)(치료당, 진단후10년)[맞춤고지 II](갱신형)</p> <p>항암주요치료비(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당, 진단후10년)[맞춤고지 II](갱신형)</p> <p>심뇌혈관질환주요치료비II(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형)</p> <p>상급종합병원심뇌혈관질환주요치료비II(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형)</p>	<p><최초계약></p> <p>10/20/30년만기</p> <p><갱신계약></p> <p>1~30년만기</p>

구 분	보험기간 (갱신주기)
<p>표적항암약물허가치료[맞춤고지 II](갱신형), 표적항암약물허가치료(상급종합병원(국립암센터포함))[맞춤고지 II](갱신형), 표적항암약물허가치료(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형), 항암방사선(양성자)치료[맞춤고지 II](갱신형), 항암방사선(세기조절)치료[맞춤고지 II](갱신형), 항암방사선(세기조절)치료(상급종합병원(국립암센터포함))[맞춤고지 II](갱신형) 항암방사선(주요방사성의약품)치료(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형), 항암호르몬약물허가치료[맞춤고지 II](갱신형), 갑상선암수술후호르몬약물허가치료[맞춤고지 II](갱신형), 표적항암약물허가치료(치료당)[맞춤고지 II](갱신형), 표적항암약물허가치료(치료당,진단후10년)[맞춤고지 II](갱신형), 표적항암약물허가치료(상급종합병원(국립암센터포함))[맞춤고지 II](치료당,진단후10년)(갱신형), 항암방사선(양성자)치료(치료당)[맞춤고지 II](갱신형), 항암방사선(양성자)치료(치료당,진단후10년)[맞춤고지 II](갱신형), 항암방사선(세기조절)치료(치료당)[맞춤고지 II](갱신형), 항암방사선(세기조절)치료(치료당,진단후10년)[맞춤고지 II](갱신형), 카티(CAR-T)항암약물허가치료(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형), 항암호르몬약물허가치료(치료당)[맞춤고지 II](갱신형) 특정질환로봇수술(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형) 전이암표적항암약물허가치료[맞춤고지 II](갱신형), 전이암항암호르몬약물허가치료[맞춤고지 II](갱신형) 전이암항암방사선(세기조절)치료[맞춤고지 II](갱신형), 전이암항암방사선(양성자)치료[맞춤고지 II](갱신형) 표적항암약물허가치료(비급여)[맞춤고지 II](갱신형) 로봇암수술(다빈치및레보아이)(최초1회한)[맞춤고지 II](갱신형) 로봇암수술(다빈치및레보아이)(연간1회한)[맞춤고지 II](갱신형) 항암방사선(중입자)치료[맞춤고지 II](갱신형) 전이암표적항암약물허가치료(치료당)[맞춤고지 II](갱신형)</p>	<최초계약> 5/10년만기 <갱신계약> 1~10년만기
<p>상해재택간병인지원보장(입원간병인사용1일당,최대180회)[맞춤고지 II](갱신형), 상해재택간병인사용보장(입원간병인사용1일당,최대180회,전환용)[맞춤고지 II](갱신형), 간병인지원상해입원일당 II(1-180일)[맞춤고지 II](갱신형), 간병인사용상해입원일당 VII(1-180일,전환용)[맞춤고지 II](갱신형), 질병재택간병인지원보장(입원간병인사용1일당,최대180회)[맞춤고지 II](갱신형), 질병재택간병인사용보장(입원간병인사용1일당,최대180회,전환용)[맞춤고지 II](갱신형), 간병인지원질병입원일당 II(1-180일)[맞춤고지 II](갱신형), 간병인사용질병입원일당 VII(1-180일,전환용)[맞춤고지 II](갱신형)</p>	<최초계약> 10/20년만기 <갱신계약> 1~20년만기

5) 2종(납입면제형) 일반심사(보험료 현명한납입형), 3종(해약환급금 미지급형 I) 일반심사(보험료 현명한납입형)

구 分	보험기간 (갱신주기)

구 분	보험기간 (갱신주기)
<p>상해사망(갱신형), 골절진단(갱신형), 골절진단(치아파절제외)(갱신형), 화상진단(갱신형), 상해수술Ⅲ(1-5종)(수술회당지급)(갱신형), 상해상해입원일당(1-180일)(갱신형), 골절수술(갱신형), 화상수술(갱신형), 통합상해진단(갱신형), 질병사망(갱신형), 질병후유장해(갱신형), 암진단Ⅱ(유사암제외)(갱신형), 유사암진단Ⅱ(갱신형), 재진단암진단Ⅱ(갱신형), 뇌졸중진단(갱신형), 급성심근경색증진단(갱신형), 질병입원일당(1-180일)(갱신형), 암직접치료입원일당(1-180일), 요양병원제외)(갱신형), 요양병원암입원일당(1-90일)(갱신형), 질병수술(갱신형), 암수술(갱신형), 암수술(상급종합병원(국립암센터포함))(갱신형), 심뇌혈관질환수술(갱신형), 심뇌혈관질환수술(상급종합병원)(갱신형), 120대질병수술Ⅱ(갱신형), 상해입원수술(당일입원제외)(갱신형) 상해통원수술(당일입원포함)(갱신형), 다발성질병수술(3대질병)(갱신형) 심혈관질환(특정Ⅰ,I49제외)진단(갱신형), 심혈관질환(I49)진단(갱신형), 심혈관질환(주요심장염증)진단(갱신형), 뇌혈관질환진단(갱신형), 허혈심장질환진단(갱신형), 특정감염병진단(갱신형), 당뇨병진단(당화혈색소7.5%이상)(갱신형), 당뇨병진단(당화혈색소6.5%이상)(갱신형), 고혈압(원발성)진단(갱신형), 고혈압(원발성)약제치료(갱신형), 당뇨인슐린치료비(갱신형), 이상지질혈증(고지혈증포함)진단(갱신형) 이상지질혈증(고지혈증포함)약제치료(갱신형), 뇌혈관질환(Ⅰ)진단(갱신형), 뇌혈관질환(Ⅱ)진단(갱신형), 심혈관질환(특정Ⅱ)진단(갱신형), 독감(인플루엔자)항바이러스제치료(연간1회한, 10일면책)(갱신형), 질병수술(백내장및대장용종제외)(갱신형) 중증질환자(뇌혈관)산정특례대상보장(연간1회한)(갱신형), 중증질환자(심장)산정특례대상보장(연간1회한)(갱신형), 질병수술Ⅲ(1-5종)(수술회당지급)(갱신형), 전이암진단(갱신형), 심혈관질환진단(특정2대)(갱신형), 상해재활치료(연간15회한, 급여)(갱신형), 질병재활치료(연간15회한, 급여)(갱신형), 항암방사선약물치료Ⅱ(연간1회한)(갱신형), 항암방사선치료Ⅱ(갱신형) 항암약물치료Ⅱ(갱신형), 항암약물치료Ⅱ(치료당)(갱신형) 항암방사선치료Ⅱ(치료당)(갱신형), 항암약물치료Ⅱ(상급종합병원(국립암센터포함))(갱신형), 항암방사선치료Ⅱ(상급종합병원(국립암센터포함))(갱신형), 항암약물치료Ⅱ(치료당, 진단후10년)(갱신형) 암주요치료비Ⅲ(유사암제외)(연간1회한)(갱신형) 유사암주요치료비Ⅲ(연간1회한)(갱신형) 암주요치료비Ⅲ(상급종합병원(국립암센터포함))(유사암제외)(연간1회한)(갱신형) 유사암주요치료비Ⅲ(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한)(갱신형) 항암주요치료비(종합병원)(치료당, 진단후10년)(갱신형) 항암주요치료비(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당, 진단후10년)(갱신형) 심뇌혈관질환주요치료비Ⅱ(연간1회한)(갱신형) 상급종합병원심뇌혈관질환주요치료비Ⅱ(연간1회한)(갱신형) 원격지암직접치료통원임시거주비(갱신형) </p>	<최초계약> 10/20/30년만기 <갱신계약> 1~30년만기
간병인사용상해입원일당Ⅶ(1-180일)(갱신형), 간병인사용질병입원일당Ⅶ(1-180일)(갱신형) 간병인사용상해입원일당Ⅶ(181-365일)(갱신형), 간병인사용질병입원일당Ⅶ(181-365일)(갱신형), 간병인사용상해입원일당Ⅶ(상급종합병원)(1-180일)(갱신형) 간병인사용질병입원일당Ⅶ(상급종합병원)(1-180일)(갱신형)	<최초계약> 10/20/30년만기 <갱신계약> 1~30년만기

구 분	보험기간 (갱신주기)
항암약물치료(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당, 진단후10년)(갱신형), 항암방사선치료(치료당, 진단후10년)(갱신형), 항암방사선치료(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당, 진단후10년)(갱신형), 하이클래스항암약물치료(연간1회한, 진단후10년)(갱신형), 하이클래스항암약물치료(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한, 진단후10년)(갱신형) 암주요치료비 II(연간1회한, 진단후10년)(갱신형) 암주요치료비 II(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한, 진단후10년)(갱신형), 하이클래스암주요치료비(연간1회한, 진단후10년)(갱신형), 심뇌혈관질환주요치료비(연간1회한)(갱신형) 상급종합병원심뇌혈관질환주요치료비(연간1회한)(갱신형) 상해입원수술(당일입원제외, 경증상해제외)(갱신형) 상해통원수술(당일입원포함, 경증상해제외)(갱신형), 질병수술(경증질병제외)(갱신형), 질병수술(백내장및대장용종제외, 경증질병제외)(갱신형) 혈전제거치료 II(연간1회한, 급여)(갱신형) 8대중대질환응급실내원진료비(응급, 연간1회한)(갱신형) 11대중대질환응급실내원진료비(응급, 연간1회한)(갱신형), 자궁근종고강도초음파집속술(HIFU)(최초1회한)(갱신형) 갑상선고주파열치료(최초1회한)(갱신형) 특정유방병변진공출인절제치료비(최초1회한)(갱신형) 질병수술(7대및경증질병제외, 수술회당지급)(갱신형) 전이암주요치료비(갑상선림프절전이제외)(연간1회한)(갱신형) 전이암주요치료비(갑상선림프절전이제외)(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한)(갱신형) 전이암주요치료비(연간1회한)(갱신형), 전이암주요치료비(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한)(갱신형), 대장용종제거수술비(급여)(갱신형), 12대기관양성신생물및풀립수술비(연간1회한)(갱신형), 심뇌혈관질환주요검사비(연간1회한, 급여)(갱신형), 암주요검사비(연간1회한, 급여)(갱신형), 상해질병통합수술(종합병원)(전신마취시간당(3시간이상))(갱신형), 상해질병통합수술(상급종합병원)(전신마취시간당(3시간이상))(갱신형), 특정마취치료(연간1회한, 급여)(갱신형), 전이암항암약물치료(치료당)(갱신형), 전이암항암방사선치료(치료당)(갱신형) 표적항암약물허가치료(갱신형), 표적항암약물허가치료(상급종합병원(국립암센터포함))(갱신형), 표적항암약물허가치료(연간1회한)(갱신형), 항암방사선(양성자)치료(갱신형), 항암방사선(세기조절)치료(갱신형), 항암방사선(세기조절)치료(상급종합병원(국립암센터포함))(갱신형), 항암방사선(주요방사성의약품)치료(연간1회한)(갱신형), 항암호르몬약물허가치료(갱신형), 갑상선암수술후호르몬약물허가치료(갱신형), 표적항암약물허가치료(치료당)(갱신형), 표적항암약물허가치료(치료당, 진단후10년)(갱신형) 표적항암약물허가치료(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당, 진단후10년)(갱신형), 항암방사선(양성자)치료(치료당)(갱신형), 항암방사선(양성자)치료(치료당, 진단후10년)(갱신형), 항암방사선(세기조절)치료(치료당)(갱신형), 항암방사선(세기조절)치료(치료당, 진단후10년)(갱신형) 항암방사선(세기조절)치료(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당, 진단후10년)(갱신형), 카티(CAR-T)항암약물허가치료(연간1회한)(갱신형), 항암호르몬약물허가치료(치료당)(갱신형) 특정질환로봇수술(연간1회한)(갱신형) 전이암표적항암약물허가치료(갱신형), 전이암항암호르몬약물허가치료(갱신형) 전이암항암방사선(세기조절)치료(갱신형), 전이암항암방사선(양성자)치료(갱신형) 표적항암약물허가치료(비급여)(갱신형) 로봇암수술(다빈치및레보아이)(최초1회한)(갱신형) 로봇암수술(다빈치및레보아이)(연간1회한)(갱신형) 항암방사선(중입자)치료(갱신형), 전이암표적항암약물허가치료(치료당)(갱신형)	<최초계약> 10/20/30년만 기 <갱신계약> 1~30년만기
항암방사선(세기조절)치료(치료당, 진단후10년)(갱신형), 항암방사선(양성자)치료(치료당)(갱신형), 항암방사선(양성자)치료(치료당, 진단후10년)(갱신형), 항암방사선(세기조절)치료(치료당)(갱신형), 항암방사선(세기조절)치료(치료당, 진단후10년)(갱신형) 카티(CAR-T)항암약물허가치료(연간1회한)(갱신형), 항암호르몬약물허가치료(치료당)(갱신형) 특정질환로봇수술(연간1회한)(갱신형) 전이암표적항암약물허가치료(갱신형), 전이암항암호르몬약물허가치료(갱신형) 전이암항암방사선(세기조절)치료(갱신형), 전이암항암방사선(양성자)치료(갱신형) 표적항암약물허가치료(비급여)(갱신형) 로봇암수술(다빈치및레보아이)(최초1회한)(갱신형) 로봇암수술(다빈치및레보아이)(연간1회한)(갱신형) 항암방사선(중입자)치료(갱신형), 전이암표적항암약물허가치료(치료당)(갱신형)	<최초계약> 5/10년만기 <갱신계약> 1~10년만기

구 분	보험기간 (갱신주기)
상해재택간병인지원보장(입원간병인사용1일당,최대180회)(갱신형), 상해재택간병인사용보장(입원간병인사용1일당,최대180회,전환용)(갱신형), 간병인지원상해입원일당 II(1-180일)(갱신형), 간병인사용상해입원일당 VII(1-180일,전환용)(갱신형) 질병재택간병인지원보장(입원간병인사용1일당,최대180회)(갱신형), 질병재택간병인사용보장(입원간병인사용1일당,최대180회,전환용)(갱신형), 간병인지원질병입원일당 II(1-180일)(갱신형), 간병인사용질병입원일당 VII(1-180일,전환용)(갱신형)	<최초계약> 10/20년만기
	<갱신계약> 1~20년만기

나. 갱신의 운영에 관한 사항

- 1) 회사는 갱신대상 보장특약의 보험기간이 끝나기 15일전까지 보험계약자가 납입하여야 하는 해당 피보험자별 갱신대상 보장특약의 갱신보험료를 서면, 전화(음성녹음) 및 전자문서 등으로 안내함.
- 2) 갱신대상 보장특약의 보험기간 종료일의 전일까지 보험계약자로부터 별도의 의사표시가 없을 때에는 해당 보장특약을 자동으로 갱신함.
- 3) 갱신계약의 보험기간은 갱신전 계약의 보험기간과 동일하게 적용함.

갱신시점에서 갱신종료 나이까지의 잔여보험기간이 갱신전 계약의 보험기간보다 짧은 경우에는 갱신대상 보장특약의 보험기간 중 잔여보험기간 이내의 최장 보험기간으로 갱신함.

다만, 재진단암진단 II(갱신형)보장 특약은 [갱신종료나이-2]세까지의 잔여보험기간이 갱신전 계약의 보험기간보다 짧은 경우에는 갱신대상 보장특약의 보험기간 중 잔여보험기간 이내의 최장 보험기간으로 갱신하며, 갱신시점 나이가 [갱신종료나이-2]세 이상인 경우 갱신계약의 보험기간은 1년으로 함.

- 4) 갱신대상 보장특약의 갱신종료 나이는 기본계약의 보험기간 이내로 하며, 갱신계약별로 갱신 가능한 최대 나이는 아래와 같음.

가) 1종(일반형), 2종(납입면제형) 일반심사

담보명	갱신종료나이
질병사망(갱신형) 특정감염병진단(갱신형) 당뇨병진단(당화혈색소7.5%이상)(갱신형) 당뇨병진단(당화혈색소6.5%이상)(갱신형) 고혈압(원발성)진단(갱신형), 고혈압(원발성)약제치료(갱신형) 당뇨인슐린치료비(갱신형), 이상지질혈증(고지혈증포함)진단(갱신형) 이상지질혈증(고지혈증포함)약제치료(갱신형)	80세
기타 갱신형 선택특약	기본계약 종료시 보험나이 (80/90/100세)

나) 2종(납입면제형) 건강고지 II

담보명	갱신종료나이
질병사망[맞춤고지 II](갱신형) 특정감염병진단[맞춤고지 II](갱신형) 당뇨병진단(당화혈색소7.5%이상)[맞춤고지 II](갱신형) 당뇨병진단(당화혈색소6.5%이상)[맞춤고지 II](갱신형) 고혈압(원발성)진단[맞춤고지 II](갱신형) 고혈압(원발성)약제치료[맞춤고지 II](갱신형) 당뇨인슐린치료비[맞춤고지 II](갱신형) 이상지질혈증(고지혈증포함)진단[맞춤고지 II](갱신형) 이상지질혈증(고지혈증포함)약제치료[맞춤고지 II](갱신형)	80세
기타 갱신형 선택특약	기본계약 종료시 보험나이 (80/90/100세)

다) 3종(해약환급금 미지급형 I) 일반심사

담보명	갱신종료나이
질병사망(갱신형) 당뇨병진단(당화혈색소7.5%이상)(갱신형) 당뇨병진단(당화혈색소6.5%이상)(갱신형) 고혈압(원발성)진단(갱신형), 고혈압(원발성)약제치료(갱신형) 당뇨인슐린치료비(갱신형), 이상지질혈증(고지혈증포함)진단(갱신형) 이상지질혈증(고지혈증포함)약제치료(갱신형)	80세
기타 갱신형 선택특약	기본계약 종료시 보험나이 (80/90/100세)

라) 3종(해약환급금 미지급형 I) 건강고지 II

담보명	갱신종료나이
질병사망[맞춤고지 II](갱신형) 당뇨병진단(당화혈색소7.5%이상)[맞춤고지 II](갱신형) 당뇨병진단(당화혈색소6.5%이상)[맞춤고지 II](갱신형) 고혈압(원발성)진단[맞춤고지 II](갱신형) 고혈압(원발성)약제치료[맞춤고지 II](갱신형) 당뇨인슐린치료비[맞춤고지 II](갱신형) 이상지질혈증(고지혈증포함)진단[맞춤고지 II](갱신형) 이상지질혈증(고지혈증포함)약제치료[맞춤고지 II](갱신형)	80세
기타 갱신형 선택특약	기본계약 종료시 보험나이 (80/90/100세)

마) 2종(납입면제형) 일반심사(보험료 현명한납입형), 3종(해약환급금 미지급형 I) 일반심사(보험료 현명한납입형)

담보명	갱신종료나이
질병사망(갱신형) 특정감염병진단(갱신형) 당뇨병진단(당화혈색소7.5%이상)(갱신형) 당뇨병진단(당화혈색소6.5%이상)(갱신형) 고혈압(원발성)진단[맞춤고지 II](갱신형) 고혈압(원발성)약제치료[맞춤고지 II](갱신형) 당뇨인슐린치료비[맞춤고지 II](갱신형) 이상지질혈증(고지혈증포함)진단[맞춤고지 II](갱신형) 이상지질혈증(고지혈증포함)약제치료[맞춤고지 II](갱신형)	80세
기타 갱신형 선택특약	기본계약 종료시 보험나이 (90/100세)

- 5) 2종(납입면제형), 3종(해약환급금 미지급형 I)의 경우 납입면제사유가 발생하여 갱신대상 계약의 보험기간 동안 보험료 납입이 면제 되었더라도 해당 보험기간의 만기가 도래하여 새롭게 자동 갱신된 경우 갱신전 보험사고로 인한 보험료 납입면제를 적용하지 않고 보험료를 계속 납입하여야 함.
- 6) 3) 내지 4)에도 불구하고 재진단암진단 II(갱신형) 및 재진단암진단 II[맞춤고지 II](갱신형)보장 특약은 피보험자가 [갱신종료나이-2]세 이전까지 약관상 ‘최초로 발생한 암(기타피부암 및 갑상선암 제외)’이 발생하지 않은 경우, [갱신종료나이-2]세 갱신시점부터 더 이상 갱신하지 않음.
- 7) 회사는 갱신계약에 대하여 별도의 보험증권을 발행하지 않음.

다. 갱신계약 약관 및 갱신계약 보험료의 적용

- 1) 갱신계약의 약관은 최초 계약시의 약관을 계속하여 적용함.
다만, 법령의 제·개정, 금융위원회의 명령 또는 제도적인 변경에 따라 약관이 변경된 경우에는 갱신일 현재의 약관을 적용함.
- 2) 갱신계약의 보험료는 갱신일 현재의 보험요율에 관한 제도를 반영하여 계산된 보험료를 적용하며, 그 보험료는 나이의 증가, 보험료 산출에 관한 기초율의 변동 등을 반영하여 산출함.
- 3) 2)에도 불구하고 상해재택간병인지원보장(입원간병인사용1일당,최대180회)(맞춤고지 II)(갱신형), 상해재택간병인지원보장(입원간병인사용1일당,최대180회)(갱신형), 질병재택간병인지원보장(입원간병인사용1일당,최대180회)(맞춤고지 II)(갱신형), 질병재택간병인지원보장(입원간병인사용1일당,최대180회)(갱신형), 간병인지원상해입원일당 II(1-180일)(맞춤고지 II)(갱신형), 간병인지원상해입원일당 II(1-180일)(갱신형), 간병인지원질병입원일당 II(1-180일)(맞춤고지 II)(갱신형)보장특약 및 간병인지원질병입원일당 II(1-180일)(갱신형)보장특약에 대하여 회사는 매 사업년도 종료일까지 간병인지원비용 재산정 및 위험률 재산출 등으로 갱신계약에 적용할 보험료가 개정된 경우에는 갱신일 현재의 보험료를 적용함.

라. 보험료의 납입방법

갱신계약의 보험료 납입은 특약별로 갱신시점의 해당 특약 보험료를 별도 납입함.

9. 보험료 운영에 관한 사항

가. 1종(일반형), 2종(납입면제형)

- 1) 적립보험료의 운영은 보험업감독규정 제1-2조(정의) 제3호에서 정한 보장성보험 기준을 충족할 수 있는 범위내로 함.
- 2) 적립보험료는 회사의 승낙을 얻어 변경할 수 있음.

나. 3종(해약환급금 미지급형 I)

보험업감독규정 제1-2조(정의) 제3호에서 정한 순수보장성보험으로 운영함

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

회사가 해지계약의 부활(효력회복)을 승낙한 때에는 부활(효력회복)을 청약한 날까지의 연체된 보장보험료에 대하여 평균공시이율 + 1%를 적용함.

11. 보험료 선납에 관한 사항

가. 1종(일반형), 2종(납입면제형)

보험료의 전부 또는 일부를 미리 낼 수 있으며, 이 경우 선납보험료를 받은 기간에 대하여 적립보험료는 보험료 납입일부터 보장성 공시이율V로 부리하여 드리고, 3개월 이상의 보험료를 미리 낼 때에는 보장보험료에 한하여 평균공시이율로 할인함.

나. 3종(해약환급금 미지급형 I)

보험료의 전부 또는 일부를 미리 낼 수 있으며, 이 경우 선납보험료를 받은 기간에 대하여 3개월 이상의 보험료를 미리 낼 때에는 평균공시이율로 할인함.

12. 추가적립보험료에 관한 사항

해당사항 없음

13. 중도인출에 관한 사항

가. 1종(일반형), 2종(납입면제형)

- 1) 회사는 계약일부터 2년 이상 경과된 유효한 계약에 대하여 계약자의 신청이 있는 경우 매 보험년도마다 1회에 한하여 중도인출금을 지급함.
단, 중도인출금은 적립보험료를 납입하는 계약에 한하여 요청할 수 있음.
- 2) 1)의 중도인출금은 “보험료 및 해약환급금 산출방법서”에 따라 계산된 기본계약 적립부분 해약환급금(다만, 기본계약 해약환급금이 기본계약 적립부분 해약환급금보다 적은 경우에는 기본계약 해약환급금을 한도로 하며, 이하 동일)의 80%의 범위 내에서 신청할 수 있음.
다만, 중도인출금의 총 누적액은 중도인출금을 한번도 지급하지 않았을 경우의 기본계약 적립부분 해약환급금의 80%를 한도로 하며, 이 계약에 의한 대출금이 있을 때에는 그 대출원금과 이자의 합계액을 공제한 후의 잔액을 기준으로 함.
- 3) 1)의 중도인출금을 지급받은 경우에는 “보험료 및 해약환급금 산출방법서”에 따라 계약자 적립액에서 해당 중도인출금액을 차감함.

나. 3종(해약환급금 미지급형 I)

해당사항 없음

14. 보험계약대출이율에 관한 사항

가. 1종(일반형), 2종(납입면제형)

이 계약의 보험계약대출이율은 보장성 공시이율V에 회사가 정하는 이율을 가산하여 정함.

나. 3종(해약환급금 미지급형 I)

이 계약의 보험계약대출이율은 평균공시이율에 회사가 정하는 이율을 가산하여 정함

15. 공시이율에 관한 사항

가. 1종(일반형), 2종(납입면제형)

- 1) 이 계약의 기본계약 적립순보험료에 대한 부리이율은 보장성 공시이율V로 함.
- 2) 이 계약의 보장성 공시이율V은 매월 1일 회사가 정한 이율로 하며, 당월 말일까지 1개월간 확정 적용함.
- 3) 회사는 운용자산이익률과 객관적인 외부지표금리를 가중평균하여 산출한 공시기준이율에

조정률을 가감하여 보장성 공시이율 V을 결정함.

$$\text{공시기준이율} = \text{객관적인 외부지표금리} \times \alpha + \text{운용자산이익률} \times (1 - \alpha)$$

가) 외부지표금리와 운용자산이익률의 가중치

(1) 가중치는 다음의 산식에 따라 산출함.

$$\text{외부지표금리의 가중치}(\alpha) = \frac{A/B + C}{A + C}$$

$$\text{운용자산이익률의 가중치}(1-\alpha) = 1 - \frac{A/B + C}{A + C}$$

- A : 직전년도초 계약자적립액
- B : 자산의 직전년도말 드레이션
- C : 직전년도 보험료 수입

(2) 직전년도는 사업년도 개시 3개월 이전 12개월을 말함.

(3) 가중치는 0.5%포인트 단위로 반올림하여 결정함.

(4) 가중치는 사업년도에 동일하게 적용하여야 하며, 60%를 초과할 수 없음.

(5) 「직전년도초 계약자적립액」과 「자산의 직전년도말 드레이션」, 「보험료 수입」은 계정별로 구분하여 산출함.

(6) 「보험료 수입」은 1년간 받은 보험료를 말함.

나) 객관적인 외부지표금리

(1) 객관적인 외부지표금리는 다음의 산식에 따라 산출함

$$\text{객관적인 외부지표금리} = \text{국고채(5년) 수익률} \times \text{국고채 가중치}(\beta_1)$$

$$+ \text{회사채(무보증 3년, AA-)} \text{ 수익률} \times \text{회사채 가중치}(\beta_2)$$

$$+ \text{통화안정증권(1년) 수익률} \times \text{통화안정증권 가중치}(\beta_3)$$

$$+ \text{양도성예금증서(91일) 유통수익률} \times \text{양도성예금증서 가중치}(\beta_4)$$

(2) 외부지표 공시기관 등이 상기 외부지표금리가 더 이상 발생되지 않는 사유 등으로 다른 지표금리로 대체하여 공시하는 경우에는 그 대체된 지표금리를 사용할 수 있음.

(3) 국고채(5년), 회사채(무보증 3년, AA-) 및 통화안정증권(1년) 수익률과 양도성예금증서(91일) 유통수익률은 공시기준이율 적용시점의 전전월말 직전3개월 가중이동평균을 통해 산출함.

(4) 국고채 가중치(β_1), 회사채 가중치(β_2), 통화안정증권 가중치(β_3), 양도성예금증서 가중치(β_4)는 다음의 산식에 따라 산출하여 사업년도에 동일하게 적용함.

$$\text{국고채 가중치}(\beta_1) = \frac{a}{a+b+c+d}$$

$$\text{회사채 가중치}(\beta_2) = \frac{b}{a+b+c+d}$$

$$\text{통화안정증권 가중치}(\beta_3) = \frac{c}{a+b+c+d}$$

$$\text{양도성예금증서 가중치}(\beta_4) = \frac{d}{a+b+c+d}$$

- a는 회사가 보유한 국내 발행 국공채의 직전년도 평균 잔고(월평잔의 평균)
- b는 회사가 보유한 회사채의 직전년도 평균 잔고(월평잔의 평균)
- c는 회사가 보유한 통화안정증권의 직전년도 평균 잔고(월평잔의 평균)
- d는 회사가 보유한 양도성예금증서의 직전년도 평균 잔고(월평잔의 평균)
- 직전년도는 사업년도 개시 3개월 이전 12개월을 말함
- 가중치는 0.5%포인트 단위로 반올림하여 0%이상 100%이하로 결정함

다) 운용자산이익률

(1) 운용자산이익률은 다음의 산식에 따라 산출함.

$$\text{운용자산이익률} = \text{운용자산수익률} - \text{투자지출률}$$

(2) 운용자산수익률은 산출시점 직전 1년간의 자사의 투자영업수익(보험금융수익 제외)을 기준으로 산출하며, 투자지출률에 사용되는 투자비용은 동 기간동안 투자활동에 직접적으로 소요된 비용(보험금융수익 제외)을 반영하여 합리적인 방법에 의하여 산출함.

• 운용자산수익률(%) =

$$(2 \times \text{직전 1년간 투자영업수익}) \times 100$$

{직전1년 1개월말 현재운용자산+전월말 현재운용자산-(직전 1년간 투자영업수익-직전 1년간 투자영업비용)}

• 투자지출률(%) =

$$(2 \times \text{직전 1년간 투자영업비용}) \times 100$$

{직전1년 1개월말 현재운용자산+전월말 현재운용자산-(직전 1년간 투자영업수익-직전 1년간 투자영업비용)}

(3) 운용자산은 당기손익에 반영되지 않은 운용자산관련 미실현손익을 제외한 금액을 기초로 계산함.

4) 1)의 보장성 공시이율V은 동종상품['1']에 따라 공시이율이 운용되는 상품]의 배당 공시이율보다 높게 적용함.

5) 회사는 계약자에게 연1회 이상 보장성 공시이율V의 변경내용을 통지하며, 인터넷 홈페이지(상품공시실)에 보장성 공시이율V과 보장성 공시이율V의 산출방법에 대하여 공시함.

6) 보장성 공시이율V의 최저보증이율은 연단위 복리 0.3%로 함.

7) 보장성 공시이율V의 세부적인 운용방법은 회사에서 별도로 정한 「보험상품 적용이율 운용지침」에 따름.

나. 3종(해약환급금 미지급형 I)

해당사항 없음

16. 보험료 납입면제에 관한 사항

보장보험료 납입면제 사유는 종별로 아래와 같이 운영함

가. 1종(일반형)

해당사항 없음

나. 2종(납입면제형)

- 1) 상해 또는 질병으로 80%이상후유장해 발생시 해당 피보험자의 보장보험료를 납입면제함.(단, 해당 특별약관이 소멸된 경우나 독립특약은 제외하며, 독립특약의 경우 해당 특약에서 별도로 정하는 바에 따름.)
- 2) 보장개시일 이후 암(유사암 제외), 뇌졸중, 급성심근경색증, 말기신부전증, 말기폐질환 또는 말기 간경화로 진단확정시 해당 피보험자의 보장보험료를 납입면제함. (단, 해당 특별약관이 소멸된 경우나 독립특약은 제외하며, 독립특약의 경우 해당 특약에서 별도로 정하는 바에 따름.)
- 3) 1) 또는 2)에 따라 보장보험료 납입면제가 된 경우 차회 이후의 적립보험료 납입을 중지함.
- 4) 1) 내지 2)의 납입면제사유가 발생하여 갱신대상 계약의 보험기간동안 보험료 납입이 면제되었더라도 해당 보험기간의 만기가 도래하여 새롭게 자동 갱신된 경우 갱신전 보험사고로 인한 보험료 납입면제를 적용하지 않고 보험료를 계속 납입하여야함.
- 5) 위 1) 내지 2)에도 불구하고 보험금 지급으로 인하여 소멸된 특약 또는 독립특약은 보험료납입 면제에서 제외됨
- 6) 단, 보장보험료 납입면제사유 발생시 회사가 정하는 지침에 따라 피보험자 및 보험기간 등 계약 내용의 변경이 제한될 수 있음

다. 3종(해약환급금 미지급형 I)

- 1) 상해 또는 질병으로 80%이상후유장해 발생시 해당 피보험자의 보장보험료를 납입면제함.(단, 해당 특별약관이 소멸된 경우나 독립특약은 제외하며, 독립특약의 경우 해당 특약에서 별도로 정하는 바에 따름.)
- 2) 보장개시일 이후 암(유사암 제외), 뇌졸중, 급성심근경색증, 말기신부전증, 말기폐질환 또는 말기 간경화로 진단확정시 해당 피보험자의 보장보험료를 납입면제함. (단, 해당 특별약관이 소멸된 경우나 독립특약은 제외하며, 독립특약의 경우 해당 특약에서 별도로 정하는 바에 따름.)

- 3) 1) 내지 2)의 납입면제사유가 발생하여 갱신대상 계약의 보험기간동안 보험료 납입이 면제되었더라도 해당 보험기간의 만기가 도래하여 새롭게 자동 갱신된 경우 갱신전 보험사고로 인한 보험료 납입면제를 적용하지 않고 보험료를 계속 납입하여야함.
- 4) 위 1) 내지 2)에도 불구하고 보험금 지급으로 인하여 소멸된 특약은 보험료납입면제에서 제외됨
- 5) 단, 보장보험료 납입면제사유 발생시 회사가 정하는 지침에 따라 피보험자 및 보험기간 등 계약 내용의 변경이 제한될 수 있음

17. 부가서비스 운영에 관한 사항

가. 하이헬스챌린지

- 1) 서비스명 : 하이헬스챌린지
- 2) 서비스 제공 대상 : 보험계약이 유효한 피보험자
단, 회사가 정한 제공기준을 충족한 계약에 한하여 제공함.
- 3) 서비스 제공 기간 : 2)의 제공 대상에 해당하는 시점부터 제공하며, 서비스 제공 기간은 ‘하이헬스챌린지 서비스 이용 약관’에 따름.
- 4) 서비스 제공내용
- 가) 하이헬스챌린지 전용 App 제공
- 나) 서비스에서 정한 기준에 따른 건강정보 제공
- 다) App에서 입력한 고객 건강정보 및 건강 활동 등 기록에 기반한 메시지 제공
- 라) App을 기반으로 한 건강 상담 서비스 제공
- 마) 서비스에서 정한 건강미션 달성을 따른 리워드(포인트) 제공 및 리워드(포인트)를 활용한 구매 기능 제공.
다만, 건강미션 달성이 적절하지 않은 방법으로 수행되었다고 판단 될 경우, 리워드(포인트)의 제공을 중단 또는 취소할 수 있음.
- 5) 4)의 서비스 제공내용 중 일부 서비스의 경우 제휴업체에서 제공하는 서비스로, 이에 대한 책임은 제휴업체에 귀속됨.
- 6) 4)의 서비스 제공내용은 대외환경 및 ‘하이헬스챌린지 서비스 이용 약관’ 등의 변경에 따라 변경되거나 중지될 수 있으며, 이 경우 ‘하이헬스챌린지 서비스 이용 약관’ 등에서 정한 방법으로 안내함.

- 7) 제휴사의 파산 등 불가피한 사유로 적립된 리워드(포인트)의 사용이 불가한 경우 다른 보험편익(현금성 편익 포함)로 대체함.
- 8) 서비스는 1인 1서비스에 한하며, 다른 사유로 인해 이미 동일한 서비스를 제공받고 있는 경우, 중복하여 제공되지 않음.

18. 보험료 납입유형에 관한 사항

- 가. 보험료 현명한납입형 : 기준보험료에서 1년 주기로 기준보험료의 10%씩 체증한 금액을 보장보험료로 납입하며, 총 5회 체증함.
- 나. 보험료 기본납입형 : 납입기간 동안 일정한 보장보험료를 납입함.
- 다. 가.의 기준보험료란 계약일 당시 제1회 보장보험료로서, '보험료 및 해약환급금 산출방법서'에서 정하는 바에 따라 산출된 초회보험료를 의미함.
단, 계약내용이 변경된 경우, 변경된 계약내용으로 산출된 초회보험료를 기준보험료로 함.
- 라. 보험료 현명한납입형의 경우 보험종목, 보험료 납입기간, 피보험자의 변경은 신청할 수 없음.

19. 보험금 지급사유가 회사의 자체적인 기준이 아닌 계약에 관한 사항

- 가. 다른 법률과 보험금 지급사유가 연계되는 등 보험금 지급사유가 회사의 자체적인 기준이 아님에 따라 아래와 같은 경우가 발생되는 경우 회사의 객관적이고 합리적인 범위내에서 기존 계약내용에 상응하는 새로운 보장내용으로 계약내용을 변경할 수 있음.
- 1) 관련 법률의 개정 또는 폐지 등에 따라 약관에서 정한 보험금 지급사유 판정기준이 변경되는 경우
 - 2) 관련 법률의 개정 또는 폐지 등에 따라 약관에서 정한 보험금 지급사유의 판정이 불가능한 경우
 - 3) 관련 법률의 개정 또는 폐지 등에 따라 계약유지 필요가 없어지는 경우
 - 4) 기타 금융위원회 등의 명령이 있는 경우

나. 회사는 가.에 따라 계약이 변경되는 경우 계약내용 변경일의 15일 이전까지 서면(등기우편 등), 전화(음성녹취) 또는 전자문서 등으로 보장내용 및 가입금액 변경내역, 보험료 수준, 계약내용 변경 절차 등을 계약자에게 알림.

- 다. 회사는 계약체결 시 가.에 따라 계약이 변경되는 경우와 관련된 아래의 사항을 계약자에게 안내 함.
- 1) 계약내용을 변경하는 경우 보장내용, 가입금액 및 납입보험료가 변경될 수 있음.
 - 2) 계약내용 변경 시점 이후 잔여보험기간의 보장을 위한 재원인 계약자적립액 및 미경과보험료

정산으로 계약자가 추가로 납입하여야 할 (또는 반환받을)금액이 발생할 수 있음.

- 라. 회사는 가.에 따라 보장내용이 변경되는 경우 최신의 통계를 반영하여 보험료산출기초율을 재산출 할 수 있으며 계약내용 변경일부터 재산출된 보험료산출기초율을 적용함.
이때, 이미 체결한 계약의 보장내용, 가입금액 및 납입보험료가 변경될 수 있음.
- 마. 가.에도 불구하고 계약자가 계약내용 변경을 원하지 않거나 새로운 보장내용으로 계약내용을 변경 하는 것이 불가능한 경우 회사는 계약자에게 '보험료 및 해약환급금 산출방법서'에서 정하는 바에 따라 계약내용 변경시점의 계약자적립액 및 미경과보험료를 지급하며, 해당 계약은 더 이상 효력을 가지지 않음.

20. 해약환급금 미지급형에 관한 사항

가. 3종(해약환급금 미지급형 I)은 보험료 납입기간 중 계약이 해지될 경우 해약환급금을 지급하지 않는 대신 2종(납입면제형)보다 일반적으로 저렴하게 보험을 가입할 수 있도록 한 상품임
다만, 보험료 납입기간이 완료된 이후 계약이 해지되는 경우에는 아래의 금액을 지급함

구 분	지급금액
3종(해약환급금 미지급형 I)	동일한 가입 기준의 2종(납입면제형) 해약환급금의 50%에 해당하는 금액

나. 가.에도 불구하고 3종(해약환급금 미지급형 I)중 아래의 보장 특별약관은 계약이 해지되는 경우 '보험료 및 해약환급금 산출방법서'에 따라 계산한 금액을 해약환급금으로 지급함

1) 3종 해약환급금 미지급형 I : 일반심사

구 분	내 용
갱신형 특별약관	'8. 갱신계약에 관한 사항'의 갱신형 특별약관
상해	5대골절수술, 상해수술III(1~5종)(수술회당지급), 화상수술, 상해후유장해(80%이상, 월지급형), 골절(치아파절제외)부목치료, 중증화상/부식진단II, 중증화상산정특례대상, 강력범죄피해, 폭력피해
질병	탈장수술, 다발경화증진단, 대상포진눈병진단, 크론병진단, 중증루푸스신염진단, 뇌혈관질환수술, 허혈심장질환수술, 당뇨고혈압질환수술, 6대기관양성종양(폴립포함)수술(연간1회한,급여), 중증갑상선암진단, 대상포진진단(10일면책), 독감(인플루엔자)입원일당(1~30일), 120대질병수술II, 총수염수술, 보험료납입지원(유사암진단), 보험료납입지원(심뇌혈관질환수술), 여성특정생식기질환수술, 항암방사선치료후9대질병진단, 특정감염질환(특정패혈증II, 수술후감염, 기타감염)수술, 중증질환자(중복암및재등록암)산정특례대상, 자궁근종고강도초음파집속술(HIFU)(최초1회한), 특정유방병변진공흡인절제치료비(최초1회한)
상해질병	보험료납입면제대상, 각막이식수술, 조혈모세포이식수술, 5대장기이식수술, 주요관절손상수술치료(연간1회한,급여), 깁스치료

비용	가족화재벌금, 의료사고법률비용
2) 3종 해약환급금 미지급형Ⅰ : 건강고지Ⅱ	
구 분	내 용
갱신형 특별약관	‘8. 갱신계약에 관한 사항’의 갱신형 특별약관
상해	5대골절수술[맞춤고지Ⅱ], 상해수술Ⅲ(1~5종)(수술회당지급)[맞춤고지Ⅱ], 화상수술[맞춤고지Ⅱ], 상해후유장해(80%이상, 월지급형)[맞춤고지Ⅱ], 골절(치아파절제외)부목치료[맞춤고지Ⅱ], 중증화상/부식진단Ⅱ[맞춤고지Ⅱ], 중증화상산정특례대상[맞춤고지Ⅱ], 강력범죄피해, 폭력피해
질병	탈장수술[맞춤고지Ⅱ], 다발경화증진단[맞춤고지Ⅱ], 대상포진눈병진단[맞춤고지Ⅱ], 크론병진단[맞춤고지Ⅱ], 중증루푸스신염진단[맞춤고지Ⅱ], 뇌혈관질환수술[맞춤고지Ⅱ], 허혈심장질환수술[맞춤고지Ⅱ], 당뇨고혈압질환수술[맞춤고지Ⅱ], 6대기관양성종양(폴립포함)수술(연간1회한, 급여)[맞춤고지Ⅱ], 중증갑상선암진단[맞춤고지Ⅱ], 대상포진진단(10일면책)[맞춤고지Ⅱ], 독감(인플루엔자)입원일당(1~30일)[맞춤고지Ⅱ], 120대질병수술Ⅱ[맞춤고지Ⅱ], 충수염수술[맞춤고지Ⅱ], 보험료납입지원(유사암진단)[맞춤고지Ⅱ], 보험료납입지원(심뇌혈관질환수술)[맞춤고지Ⅱ], 여성특정생식기질환수술[맞춤고지Ⅱ], 항암방사선치료후9대질병진단[맞춤고지Ⅱ], 특정감염질환(특정파혈증Ⅱ, 수술후감염, 기타감염)수술[맞춤고지Ⅱ], 중증질환자(중복암 및 재등록암)산정특례대상[맞춤고지Ⅱ], 자궁근종고강도초음파집속술(HIFU)(최초1회한)[맞춤고지Ⅱ], 특정유방병변진공흡인절제치료비(최초1회한)[맞춤고지Ⅱ]
상해질병	보험료납입면제대상[맞춤고지Ⅱ], 각막이식수술[맞춤고지Ⅱ], 조혈모세포이식수술[맞춤고지Ⅱ], 5대장기이식수술[맞춤고지Ⅱ] 주요관절손상수술치료(연간1회한, 급여)[맞춤고지Ⅱ], 깁스치료[맞춤고지Ⅱ]
비용	가족화재벌금, 의료사고법률비용

- 다. 회사는 3종(해약환급금 미지급형Ⅰ)으로 계약을 체결할 때 2종(납입면제형)과의 보험료 및 해약환급금(환급률 포함) 수준을 비교·안내함
- 라. 3종(해약환급금 미지급형Ⅰ)의 경우 보험종목, 보험기간, 보험료 납입기간, 피보험자의 변경, 보험가입금액의 증액 및 보장의 추가는 신청할 수 없음
- 마. 회사는 3종(해약환급금 미지급형Ⅰ)의 계약을 체결할 때 계약자에게 ‘해약환급금 미지급형’에 대한 충분한 설명을 하고 [별첨3]에 따른 별도의 확인서를 받음

21. 건강고지Ⅱ 운영에 관한 사항(건강고지Ⅱ 가입자에 한함)

가. ‘건강고지Ⅱ’란 표준사업방법서(보험업감독업무시행세칙【별표14】)의 계약 전 알릴의무 항목 ‘현재 및 과거의 질병고지’(이하 ‘일반심사’ 라함) 대비 추가로 회사에서 운영하는 계약 전 알릴의무 사항을 통해 확인한 건강상태에 따라 동일한 보장의 일반고지 대비 보험료 부담을 덜어주는 상품(이하‘건강고지Ⅱ’ 라함)을 의미합니다.

나. 건강고지 II에 대하여 일반심사 대비 추가 운영하는 계약 전 알릴의무 사항

고지유형	계약 전 알릴의무 사항
건강고지 II (6년)	최근 6년 이내 의사로부터 진찰 또는 검사를 통하여 입원(계속하여 2일이상) 의료행위를 받은 사실이 있습니까? (예, 아니오)
건강고지 II (7년)	최근 7년 이내 의사로부터 진찰 또는 검사를 통하여 입원(계속하여 2일이상) 의료행위를 받은 사실이 있습니까? (예, 아니오)
건강고지 II (8년)	최근 8년 이내 의사로부터 진찰 또는 검사를 통하여 입원(계속하여 2일이상) 의료행위를 받은 사실이 있습니까? (예, 아니오)
건강고지 II (9년)	최근 9년 이내 의사로부터 진찰 또는 검사를 통하여 입원(계속하여 2일이상) 의료행위를 받은 사실이 있습니까? (예, 아니오)
건강고지 II (10년)	최근 10년 이내 의사로부터 진찰 또는 검사를 통하여 입원(계속하여 2일이상) 의료행위를 받은 사실이 있습니까? (예, 아니오)

※ 답변이 “예”인 경우 병명, 치료기간, 치료병원, 치료내용, 재발경험, 완치여부를 기재하여 주십시오.

주) “계속하여”란 같은 원인으로 치료 시작 후 완료일까지 실제 입원한 일수를 말합니다.

다. 회사는 건강고지 II(6년), 건강고지 II(7년), 건강고지 II(8년), 건강고지 II(9년), 건강고지 II(10년)로 계약을 체결할 때 계약자에게 ‘건강고지 II’ 내용에 대한 충분한 설명을 하고 [별첨1-1]에 따른 별도의 확인서를 받음

22. 무사고 고객 계약전환 제도

가. 무사고 고객 계약전환제도 운영에 관한 사항

- 1) 아래 가) 내지 라)를 모두 만족하는 계약의 계약자가 아래 5)에 따라 계약전환을 신청하고 회사가 정한 절차에 따라 이 제도가 부가되는 상품 내에서 피보험자의 건강상태에 부합하는 형태로 계약을 전환하는 경우에 적용함. 단, 보험기간 중 특별조건부(활증보험료법)제도 적용 계약은 전환 불가함
가) 전환신청 시 전환전 계약의 보험료가 정상적으로 납입 된 유효한 계약
나) 피보험자의 무사고 기간이 변경되어 위험이 감소된 계약
다) 전환전 계약이 건강고지 II(10년) 계약이 아닌 계약
라) 최초계약 체결 시 가입 나이가 70세 이하인 계약
- 2) ‘무사고’ 라 함은 최초 보험계약 시작일(갱신계약인 경우 최초계약일) 이후에 질병이나 상해로 인하여 입원(계속하여 2일이상)을 하지 않은 경우를 말함
- 3) ‘무사고 기간’ 이라 함은 최초 보험계약 시작일(갱신계약인 경우 최초계약일)부터 2)에서 정한 ‘무사고’ 상태가 계속하여 유지되는 기간을 말함. ‘무사고 기간’의 산정은 최초 보험계약 시작일부터 그 날을 포함하여 매 1년단위로 도래하는 계약해당일 전일까지를 기준으로 함
- 4) 회사는 1) 내지 3)의 내용을 확인하여 계약전환을 승낙 또는 거절 할 수 있으며, 회사가 계약전환을 거절한 경우에는 기존 계약이 유지됨
- 5) 회사는 계약자에게 계약해당일 이전까지 계약전환 요건, 계약전환 절차 및 계약전환 신청 의사 여부를 확인하는 내용 등을 서면(우편 등), 전화(음성녹음) 또는 전자문서 등으로 알려드리고, 계약자는 회사가 정한 방법에 따라 전화(음성녹음), 직접 방문 또는 전자적 의사표시 등을 통해 계약전환을 신청할 수 있음
- 6) 계약해당일 이란 최초 보험계약 시작일부터 그날을 포함하여 매1년 단위로 도래하는 날을 말하며 최초 보험계약 시작일과 동일한 월,일을 말함. 다만, 해당연도의 계약해당일이 없는 경우에는 해당

월의 마지막 날을 계약해당일로 함

- 7) 1) 계약전환의 신청기한은 최초계약 체결시 가입한 건강고지 II 유형에 따라 아래와 같이 적용함

최초계약 체결시	계약전환 신청기한
일반심사	최초보험계약 시작일로부터 1년이 경과한 날부터 최초 보험계약 시작일로부터 8년이 경과한 날 이전까지
건강고지 II(6년)	최초보험계약 시작일로부터 1년이 경과한 날부터 최초 보험계약 시작일로부터 7년이 경과한 날 이전까지
건강고지 II(7년)	최초보험계약 시작일로부터 1년이 경과한 날부터 최초 보험계약 시작일로부터 6년이 경과한 날 이전까지
건강고지 II(8년)	최초보험계약 시작일로부터 1년이 경과한 날부터 최초 보험계약 시작일로부터 5년이 경과한 날 이전까지
건강고지 II(9년)	최초보험계약 시작일로부터 1년이 경과한 날부터 최초 보험계약 시작일로부터 4년이 경과한 날 이전까지
건강고지 II(10년)	계약전환 불가

- 8) 7) 에서 정한 계약전환 신청기한 내에 회사가 계약자의 계약전환 의사를 확인하지 못한 경우(계약자와의 연락두절로 회사의 안내가 계약자에게 도달하지 못한 경우 포함)에는 계약전환 의사가 없는 것으로 봄
- 9) 1)에 따라 계약전환이 이루어지는 경우 전환후 계약은 다음과 같이 적용됨

[무사고 기간 별 전환가능계약 예시]

전환전 계약 (계약체결시)	전환가능계약				
	무사고기간 (1년)	무사고기간 (2년)	무사고기간 (3년)	무사고기간 (4년)	무사고기간 (5년)
일반심사	건강고지 II(6년)	건강고지 II(7년)	건강고지 II(8년)	건강고지 II(9년)	건강고지 II(10년)
건강고지 II(6년)	건강고지 II(7년)	건강고지 II(8년)	건강고지 II(9년)		건강고지 II(10년)
건강고지 II(7년)	건강고지 II(8년)	건강고지 II(9년)			건강고지 II(10년)
건강고지 II(8년)	건강고지 II(9년)				건강고지 II(10년)
건강고지 II(9년)					건강고지 II(10년)
건강고지 II(10년)					전환가능 계약 없음

- 10) 9)에 따라 계약전환이 되는 경우 전환후 계약은 아래에서 정한 사항에 대해 전환전 계약과 동일한 내용으로 전환 됨

가) 보장내용

나) 갱신/비갱신 유형

다) 납입면제 운영에 관한사항

라) 해약환급금지급에 관한 사항 등

마) 건강고지 II를 제외한 보험가입금액 등 기타 계약의 내용

바) 보험료 납입유형에 관한 사항(보험료 기본납입형/보험료 현명한납입형)

- 11) 전환전 계약에서 특별약관의 소멸사유가 발생한 경우에는 해당 특별약관은 계약전환이 불가능함(세부 보장별 소멸사유가 있는 경우에는 소멸사유가 발생한 해당 세부 보장은 계약전환이 불가능함). 전환전 계약에서 해당 특별약관이 특별약관의 소멸 조항에 의하여 이미 효력이 없음에도 불구하고 계약전환이 이루어진 경우에는 해당 특별약관을 무효로 하며 효력이 없어진 이후 이미 납입한 해당 특별약관의 보험료는 환급함

- 12) 전환후 계약의 적용일은 회사의 계약전환 신청 승낙 후 최초 도래하는 보험료 납입일로 함

- 13) 전환후 계약의 적용일 부터 납입하는 보험료가 변경되며, 보험료 및 해약환급금 산출방법서에서

정하는 방법에 따라 이후 기간 보장을 위한 재원인 계약자적립액 등의 차이로 인하여 정산금액(이하 정산금액 이라 함)이 발생할 수 있으며 회사는 정산금액이 발생한 경우 환급함

- 14) 13)에 따라 회사가 지급하여야 할 금액은 정산금액과 이에 대한 이자(정산금액을 계약전환 적용일부터 지급일 까지의 기간에 대하여 평균공시이율을 연단위 복리로 계산한 금액)을 더한 금액으로 함
- 15) 회사는 13)내지 14)에 따라 보험료 변경 및 정산금액 등을 환급하였으나 계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 2)에서 정한 '무사고'의 판별 기준이 되는 사고를 알리지 않은 경우, 계약전환을 무효로 하며 전환전 계약이 계속 유지되는 것으로 함
- 16) 15)에 따라 전환후 계약이 무효가 된 경우에는 14)에 따라 환급 받았던 정산금액과 이자(이하 "추징액"이라 함)가 추징되며, 전환전 계약의 유지를 위한 보험료 증액의 추가납입을 요구할 수 있으며 계약자는 이를 정상적으로 납입하여야 함
- 17) 회사는 16)의 보험료 증액의 추가납입 및 추징액이 연체되는 경우에는 계약의 보험금 지급사유 발생시 해당금액을 보험금에서 삭감한 후 지급함
- 18) 최초계약의 계약 전 알릴 의무, 계약 후 알릴 의무, 알릴 의무 위반의 효과 및 사기에 의한 계약 조항은 전환후 계약에서도 효력이 계속됨
- 19) 회사는 최초 계약을 체결할 때 계약자에게 가입 후 무사고 고객 계약전환제도 내용에 대한 충분한 설명을 하고 [별첨1-2]에 따른 별도의 확인서를 받음

23. 보험료 현명한납입형에 관한 사항

가. 계약자 안내 강화를 위해 다음 내용에 대하여 상품설명서에 명시하고 안내하며, 계약자에게 충분히 설명함.

- 1) 보험료 현명한납입형의 경우 기준보험료에서 1년 주기로 기준보험료의 10%씩 체증한 금액을 보장보험료로 납입하며, 총 5회 체증함
- 2) 일반심사형의 경우 보험료 현명한납입형으로 가입이 가능하며, 「무사고 고객 계약전환 제도」에 따라 계약자가 계약전환을 신청하고 회사의 승낙으로 계약전환이 이루어지는 경우 '무사고 기간'에 따라 납입보험료가 변경될 수 있음
- 3) 아래의 보장 특별약관은 보험료 납입체증에서 제외됨

구 분	내 용
갱신형 특약	'8. 갱신계약에 관한 사항'의 갱신형 특별약관
상해 또는 질병	보험료납입면제대상, 강력범죄피해, 폭력피해, 자동차사고성형수술
비용	가족화재별금, 의료사고법률비용, 법률비용손해(민사소송), 법률비용손해(행정소송), 가족법률비용손해 II(의료과오)
독립특약	무배당 일상생활중배상책임 V(가족)(갱신형)보장 특별약관, 무배당 가족NGS유전자패널검사(최초1회한)(갱신형)보장 특별약관

- 3) 2)에 따라 계약전환이 이루어지는 경우 전환후 계약은 다음과 같이 적용됨

[무사고 기간 별 전환가능계약 예시]

전환전 계약 (계약체결시)	전환가능계약				
	무사고기간 (1년)	무사고기간 (2년)	무사고기간 (3년)	무사고기간 (4년)	무사고기간 (5년 이상)
일반심사	건강고지II(6년)	건강고지II(7년)	건강고지II(8년)	건강고지II(9년)	건강고지II(10년)

나. 회사는 보험료 현명한납입형으로 가입하는 계약자에게 최초 계약을 체결할 때 보험료 현명한납입형에 대한 충분한 설명을 하고 [별첨2]에 따른 별도의 확인서를 받음.

24. 간병인지원 관련 보장에 관한 사항

가. 대상

- 상해재택간병인지원보장(입원간병인 사용1일당, 최대180회)(맞춤고지 II)(갱신형)
- 질병재택간병인지원보장(입원간병인 사용1일당, 최대180회)(맞춤고지 II)(갱신형)
- 상해재택간병인지원보장(입원간병인 사용1일당, 최대180회)(갱신형)
- 질병재택간병인지원보장(입원간병인 사용1일당, 최대180회)(갱신형)
- 간병인지원상해입원일당 II (1-180일)(맞춤고지 II)(갱신형)보장
- 간병인지원질병입원일당 II (1-180일)(맞춤고지 II)(갱신형)보장
- 간병인지원상해입원일당 II (1-180일)(갱신형)보장
- 간병인지원질병입원일당 II (1-180일)(갱신형)보장

나. 피보험자가 회사에 간병인 지원을 신청하였음에도 회사가 부득이한 사유로 간병인을 지원하지 못하는 경우 실제 고객이 선택하여 사용한 간병인에 대해 간병인 사용비용이 발생하였을 때 다.에서 정한 간병인지원비용을 한도로 간병인 사용비용을 보험금으로 지급함.

단, 보험수익자는 간병인 사용 영수증(사업자등록된 업체가 발행한 영수증으로 사업자등록번호를 포함하여야 하며, 간이영수증을 제외한 카드전표 또는 현금영수증이어야 함)을 제출하여야 함.

다. 간병인지원비용이라 함은 보험수익자에게 간병인을 지원해 주기 위하여 회사가 정한 금액을 말함.

라. 다.에서 정한 간병인지원비용은 매 사업연도 종료일까지 회사의 인터넷 홈페이지 등을 통해 공시함.

마. 나.에 따라 간병인을 지원받기 원하는 경우, 간병인 지원을 원하는 일자로부터 48시간 이전에 회사로 신청하여야 함.

바. 아래의 B(간병인지원 관련 전환용 특약)는 A(간병인지원 관련 특약)에서 정한 내용에 따라 법령, 제도의 변경 또는 간병인업체의 폐업 등으로 간병인지원을 할 수 없어 해당 특약이 소멸된 경우에 한하여 전환가입 하여야 하며, 전환 당시 유지중인 A(간병인지원 관련 특약)에 따라 전환가입 가능한 B(간병인지원 관련 전환용 특약)는 아래와 같음.

단, 전환가입시 B(간병인지원 관련 전환용 특약)의 보험가입금액은 C에서 정한 금액으로 함.

※ 건강고지 II의 경우 담보명에서 [맞춤고지 II] 생략

	A(간병인지원 관련 특약)	B(간병인지원 관련 전환용 특약)	C
--	----------------	--------------------	---

1	·상해재택간병인지원보장(입원간병인 사용1일당,최대180회)(갱신형)	·상해재택간병인 사용보장(입원간병인 사용1일당,최대180회,전환용)(갱신형)	10만원
2	·질병재택간병인지원보장(입원간병인 사용1일당,최대180회)(갱신형)	·질병재택간병인 사용보장(입원간병인 사용1일당,최대180회,전환용)(갱신형)	10만원
3	·간병인지원상해입원일당 II (1-180일) (갱신형) 보장 특약	·간병인 사용상해입원일당 VII(요양병원 및 의원제외)(1-180일,전환용)(갱신형)	20만원
		·간병인 사용상해입원일당 VII(요양병원 및 의원)(1-180일,전환용)(갱신형)	5만원
4	·간병인지원질병입원일당 II (1-180일) (갱신형) 보장 특약	·간병인 사용질병입원일당 VII(요양병원 및 의원제외)(1-180일,전환용)(갱신형)	20만원
		·간병인 사용질병입원일당 VII(요양병원 및 의원)(1-180일,전환용)(갱신형)	5만원

25. 기타

가. 단일계약 운영 피보험자 범위 : 피보험자 본인

나. 질병을 원인으로 하는 사망을 보장하는 특별약관의 운영에 관한 사항

- 1) 보험만기 나이는 80세 이내로 함.
- 2) 보험금의 한도는 개인당 2억원 이내로 함.
- 3) 만기시에 지급하는 환급금은 납입보험료 합계액의 범위 이내로 함.

다. 보장특약별 제한 사항

※ 건강고지 II의 경우 담보명에서 [맞춤고지 II] 생략

- 1) 유사암진단 II 보장특약은 암진단 II(유사암제외), 남성통합암(전이포함)(유사암제외) 또는 여성통합암(전이포함)(유사암제외) 보장특약이 부가된 경우에 한하여 부가할 수 있음.
- 2) 유사암진단 II(갱신형) 보장특약은 암진단 II(유사암제외)(갱신형), 남성통합암(전이포함)(유사암제외) 또는 여성통합암(전이포함)(유사암제외) 보장특약이 부가된 경우에 한하여 부가할 수 있음.
- 3) 암진단 II(유사암제외)추가, 재진단암진단 II, 특정암진단, 고액치료비암진단, 여성특정암진단 및 남성생식기암진단 보장특약은 암진단 II(유사암제외) 보장특약이 부가된 경우에 한하여 부가할 수 있음.
- 4) 재진단암진단 II(갱신형) 보장특약은 암진단 II(유사암제외) 또는 암진단 II(유사암제외)(갱신형) 보장특약이 부가된 경우에 한하여 부가할 수 있음.
- 5) 재진단암진단(기타피부암및갑상선암) 보장특약은 유사암진단 II 보장특약이 부가된 경우에

한하여 부가할 수 있음.

- 6) 요양병원암입원일당(1-90일) 보장특약은 암직접치료입원일당(1-180일, 요양병원 제외) 보장특약이 부가된 경우에 한하여 부가할 수 있음.
- 7) 요양병원암입원일당(1-90일)(갱신형) 보장특약은 암직접치료입원일당(1-180일, 요양병원 제외) 또는 암직접치료입원일당(1-180일, 요양병원 제외)(갱신형) 보장특약이 부가된 경우에 한하여 부가할 수 있음.
- 8) 자동차사고성형수술 보장특약은 자가용운전자에 한하여 부가할 수 있음.
- 9) 특정질병수술(남성), 남성특정비뇨기계질환수술(1회한), 남성생식기암진단 및 남성통합암(전이포함)(유사암제외) 보장특약은 피보험자가 남성인 경우에 한하여 가입할 수 있으며, 여성특정암, 특정질병수술(여성), 종증루푸스신염진단, 유방암으로 인한유방수술, 여성특정생식기질환수술, 여성통합암(전이포함)(유사암제외), 자궁근종고강도초음파집속술(HIFU)(최초1회한)(갱신형), 자궁근종고강도초음파집속술(HIFU)(최초1회한), 특정유방병변진공흡인절제치료비(최초1회한) 및 특정유방병변진공흡인절제치료비(최초1회한)(갱신형) 보장특약은 피보험자가 여성인 경우에 한하여 가입할 수 있음.
- 10) 5대골절진단 및 경추/흉추및요추골절진단 보장특약은 골절진단(치아파절제외) 또는 골절진단 보장특약을 가입한 경우에 한하여 부가할 수 있음.
- 11) 5대골절수술 보장특약은 골절수술 보장특약을 가입한 경우에 한하여 부가할 수 있음.
- 12) 당뇨병진단(당화혈색소7.5%이상)(갱신형) 보장특약은 당뇨병진단(당화혈색소6.5%이상)(갱신형) 보장특약을 가입한 경우에 한하여 부가할 수 있음.
- 13) 대상포진눈병진단 보장특약은 대상포진진단(10일면책) 보장특약이 부가된 경우에 한하여 부가할 수 있음.
- 14) 항암방사선치료 II 보장특약과 항암약물치료 II 보장특약은 동시에 가입하여야 함.
- 15) 항암방사선치료 II(갱신형) 보장특약과 항암약물치료 II(갱신형) 보장특약은 동시에 가입하여야 함.
- 16) 항암방사선치료 II(치료당) 보장특약과 항암약물치료 II(치료당) 보장특약은 동시에 가입하여야 함.
- 17) 항암방사선치료 II(치료당)(갱신형) 보장특약과 항암약물치료 II(치료당)(갱신형) 보장특약은 동시에 가입하여야 함.
- 18) 항암방사선치료 II(상급종합병원(국립암센터포함))보장 특약과 항암약물치료 II(상급종합병원(국립암센터포함))보장 특약은 동시에 가입하여야 함
- 19) 항암방사선치료 II(상급종합병원(국립암센터포함))(갱신형)보장 특약과 항암약물치료 II(상급종합병원(국립암센터포함))(갱신형)보장 특약은 동시에 가입하여야 함

원(국립암센터포함))(갱신형)보장 특약은 동시에 가입하여야 함

- 20) 항암방사선치료(치료당, 진단후10년)보장 특약과 항암약물치료(치료당, 진단후10년)보장 특약은 동시에 가입하여야 함
- 21) 항암방사선치료(치료당, 진단후10년)(갱신형)보장 특약과 항암약물치료(치료당, 진단후10년)(갱신형)보장 특약은 동시에 가입하여야 함
- 22) 항암방사선치료(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당, 진단후10년)보장 특약과 항암약물치료(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당, 진단후10년)보장 특약은 동시에 가입하여야 함
- 23) 항암방사선치료(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당, 진단후10년)(갱신형)보장 특약과 항암약물치료(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당, 진단후10년)(갱신형)보장 특약은 동시에 가입하여야 함
- 24) 항암방사선약물치료후5대질병진단 보장특약은 아래 중 하나에 해당하는 경우에 한하여 부가할 수 있음.

1	항암방사선치료 II 보장특약과 항암약물치료 II 보장특약을 모두 가입한 경우
2	항암방사선약물치료 II (연간1회한) 보장특약을 가입한 경우
3	항암약물치료 II (치료당), 항암방사선치료 II (치료당) 보장특약을 모두 가입한 경우

- 25) 항암방사선치료후9대질병진단 보장특약은 항암방사선치료 II , 항암방사선약물치료 II (연간1회한) 또는 항암방사선치료 II (치료당) 보장특약이 부가된 경우에 한하여 부가할 수 있음.
- 26) 중증질환자(중복암 및 재등록암)산정특례대상 보장특약은 중증질환자(신규암)산정특례대상 보장특약을 가입한 경우에 한하여 부가할 수 있음.
- 27) 뇌혈관질환(I)진단 보장특약은 뇌혈관질환(II)진단 보장특약을 가입한 경우에 한하여 부가할 수 있음.
- 28) 심혈관질환(특정 I, I49제외)진단 보장특약은 심혈관질환(특정 II)진단 보장특약을 가입한 경우에 한하여 부가할 수 있음.
- 29) 뇌혈관질환(I)진단(갱신형) 보장특약은 뇌혈관질환(II)진단(갱신형) 보장특약을 가입한 경우에 한하여 부가할 수 있음.
- 30) 심혈관질환(특정 I, I49제외)진단(갱신형) 보장특약은 심혈관질환(특정 II)진단(갱신형) 보장특약을 가입한 경우에 한하여 부가할 수 있음.
- 31) 표적항암약물허가치료(갱신형), 표적항암약물허가치료(연간1회한)(갱신형), 표적항암약물허가치료(치료당)(갱신형), 표적항암약물허가치료(비급여)(갱신형), 표적항암약물허가치료(상급종합병원(국립암센터포함))(갱신형), 표적항암약물허가치료(치료당, 진단후10년)(갱신형) 및 표적항암약물허가치료(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당, 진단후10년)(갱신형) 보장특약은 아래의 특약 중 한 개 이상의 보장특약이 부가된 경우에 한하여 부가할 수 있음.

항암방사선약물치료 II (연간1회한), 항암약물치료 II, 항암약물치료 II (치료당), 항암방사선약물치료 II (연간1회한)(갱신형), 항암약물치료 II (갱신형), 항암약물치료 II (치료당)(갱신형), 항암약물치료(치료당, 진단후10년), 항암약물치료(치료당, 진단후10년)(갱신형), 암주요치료비 II (연간1회한, 진단후10년), 암주요치료비 II (연간1회한, 진단후10년)(갱신형), 암주요치료비 III (유사암제외)(연간1회한), 항암주요치료비(종합병원)(치료당, 진단후10년), 암주요치료비 III (유사암제외)(연간1회한)(갱신형) 또는 항암주요치료비(종합병원)(치료당, 진단후10년)(갱신형)

- 32) 전이암표적항암약물허가치료(갱신형) 및 전이암표적항암약물허가치료(치료당)(갱신형)보장 특약은 전이암항암약물치료 또는 전이암항암약물치료(치료당)보장 특약이 부가된 경우에 한하여 부가할 수 있음
- 33) 전이암항암방사선(세기조절)치료(갱신형) 및 전이암항암방사선(양성자)치료(갱신형)보장 특약은 전이암항암방사선치료보장 특약이 부가된 경우에 한하여 부가할 수 있음.
- 34) 전이암항암방사선치료보장 특약과 전이암항암약물치료보장 특약은 동시에 가입하여야함.
- 35) 전이암항암방사선치료(치료당)보장 특약과 전이암항암약물치료(치료당)보장 특약은 동시에 가입하여야야함.
- 36) 전이암항암방사선치료(치료당)(갱신형)보장 특약과 전이암항암약물치료(치료당)(갱신형)보장 특약은 동시에 가입하여야야함.
- 37) 1종(일반형)의 보험료환급/지원(6대질병진단) 및 2종(납입면제형), 3종(해약환급금 미지급형 I)의 보험료환급(6대질병진단) 특약의 보험기간은 기본계약의 납입기간으로 함.
- 38) 항암방사선(양성자)치료(갱신형), 항암방사선(양성자)치료(치료당)(갱신형), 항암방사선(세기조절)치료(갱신형), 항암방사선(세기조절)치료(치료당)(갱신형), 항암방사선(주요방사성의약품)치료(갱신형), 항암방사선(양성자)치료(치료당, 진단후10년)(갱신형)보장, 항암방사선(세기조절)치료(상급종합병원(국립암센터포함))(갱신형)보장, 항암방사선(세기조절)치료(치료당, 진단후10년)(갱신형)보장, 항암방사선(세기조절)치료(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당, 진단후10년) 및 항암방사선(중입자)치료(갱신형) 보장특약은 아래의 특약 중 한 개 이상의 보장특약이 부가된 경우에 한하여 부가할 수 있음.
- 항암방사선약물치료 II (연간1회한), 항암방사선치료 II, 항암방사선치료 II (치료당), 항암방사선약물치료 II (연간1회한)(갱신형), 항암방사선치료 II (갱신형), 항암방사선치료 II (치료당)(갱신형), 항암방사선치료(치료당, 진단후10년), 항암방사선치료(치료당, 진단후10년)(갱신형), 암주요치료비 II (연간1회한, 진단후10년), 암주요치료비 II (연간1회한, 진단후10년)(갱신형), 암주요치료비 III (유사암제외)(연간1회한), 항암주요치료비(종합병원)(치료당, 진단후10년), 암주요치료비 III (유사암제외)(연간1회한)(갱신형) 또는 항암주요치료비(종합병원)(치료당, 진단후10년)(갱신형)
- 39) 갑상선암호르몬약물허가치료(갱신형) 보장특약은 암수술 또는 암수술(갱신형) 보장특약이 부가된 경우에 한하여 부가할 수 있음.
- 40) 상해입원후통원일당(3일 이상계속입원, 20일한) 보장특약과 질병입원후통원일당(3일 이상계속

입원, 20일 한) 보장 특약은 동시에 가입하여야 함.

- 41) 심혈관질환(I49) 진단, 심혈관질환(주요심장염증) 진단 및 심혈관질환(특정2대) 진단 보장 특약은 심혈관질환(특정 I, I49 제외) 진단, 심뇌혈관질환 주요치료비(연간 1회 한), 상급종합병원 심뇌혈관질환 주요치료비(연간 1회 한), 심뇌혈관질환 주요치료비 II(연간 1회 한) 또는 상급종합병원 심뇌혈관질환 주요치료비 II(연간 1회 한) 보장 특약을 가입한 경우에 한하여 부가할 수 있음.
- 42) 심혈관질환(I49) 진단(갱신형), 심혈관질환(주요심장염증) 진단(갱신형) 및 심혈관질환(특정2대) 진단(갱신형) 보장 특약은 심혈관질환(특정 I, I49 제외) 진단(갱신형), 또는 심뇌혈관질환 주요치료비(연간 1회 한)(갱신형), 상급종합병원 심뇌혈관질환 주요치료비(연간 1회 한)(갱신형), 심뇌혈관질환 주요치료비 II(연간 1회 한)(갱신형) 또는 상급종합병원 심뇌혈관질환 주요치료비 II(연간 1회 한)(갱신형) 보장 특약을 가입한 경우에 한하여 부가할 수 있음.
- 43) 심혈관질환(대동맥판막협착증) 진단 또는 심혈관질환(심근병증) 진단 보장 특약은 심혈관질환(특정 I, I49 제외) 진단, 심혈관질환(특정 I, I49 제외) 진단(갱신형) 보장 특약을 가입한 경우에 한하여 부가할 수 있음.
- 44) 창상봉합술(안면/경부)(1일 1회, 연간 3회 한, 급여) 특약 및 창상봉합술(안면/경부 외)(1일 1회, 연간 3회 한, 급여) 특약은 동시에 가입하여야 함.
- 45) 골절 입원 일당(1-180일, 중환자실) 및 화상 입원 일당(1-180일, 중환자실) 보장 특약은 상해 입원 일당(1-180일, 중환자실) 보장 특약을 가입한 경우에 한하여 부가할 수 있음.
- 46) 질병 특정급여 시술치료(연간 1회 한) 보장 특약을 가입하는 경우 질병수술, 질병수술(갱신형), 질병수술(백내장 및 대장용종 제외), 질병수술(종합병원), 질병수술(상급종합병원), 120대 질병수술 II, 질병수술 III(1-5종)(수술회당지급), 질병수술(경증질병 제외), 질병수술(경증질병 제외)(갱신형), 질병수술(백내장 및 대장용종 제외, 경증질병 제외), 질병수술(백내장 및 대장용종 제외, 경증질병 제외)(갱신형) 또는 질병수술(상급종합병원, 경증질병 제외) 보장 특약이 부가된 경우에 한하여 부가할 수 있음.
- 47) 상해 특정급여 시술치료(연간 1회 한) 보장 특약을 가입하는 경우, 상해수술, 상해 입원 수술(당일 입원 제외), 상해 통원 수술(당일 입원 포함), 상해수술(종합병원), 상해수술(상급종합병원), 상해수술 III(1-5종)(수술회당지급), 상해 입원 수술(당일 입원 제외)(갱신형), 상해 통원 수술(당일 입원 포함)(갱신형), 상해 입원 수술(당일 입원 제외, 경증 상해 제외), 상해 통원 수술(당일 입원 포함, 경증 상해 제외), 상해 수술(상급종합병원, 경증 상해 제외), 상해 입원 수술(당일 입원 제외, 경증 상해 제외)(갱신형) 또는 상해 통원 수술(당일 입원 포함, 경증 상해 제외)(갱신형) 보장 특약이 부가된 경우에 한하여 부가할 수 있음.
- 48) 의료 사고 법률비용 및 법률비용 손해(민사소송) 보장 특약은 가족 법률비용 손해 II(의료과오) 보장 특약과 동시에 부가할 수 없음.
- 49) 특정 질환로봇수술(연간 1회 한)(갱신형) 보장 특약은 아래의 보장을 동시에 가입한 경우에 한하여 부가할 수 있음.

구 분		대상보장
남	필수가입보장	특정질환로봇수술(연간1회한)(특정전립선및방광질환)(갱신형), 특정질환로봇수술(연간1회한)(특정내분비및소화계질환)(갱신형)
	가입불가보장	특정질환로봇수술(연간1회한)(특정자궁및난소질환)(갱신형)
여	필수가입보장	특정질환로봇수술(연간1회한)(특정자궁및난소질환)(갱신형), 특정질환로봇수술(연간1회한)(특정전립선및방광질환)(갱신형), 특정질환로봇수술(연간1회한)(특정내분비및소화계질환)(갱신형)

50) 간병인 사용상 해입원일당VII(1-180일)(갱신형), 간병인 사용상 해입원일당VII(1-180일), 간병인 사용상 해입원일당VII(181-365일)(갱신형), 간병인 사용상 해입원일당VII(181-365일)보장의 경우 아래 필수 보장을 가입 시 추가 보장을 가입할 수 있음.

구 분	필수 보장	추가 보장
간병인 사용상 해입원일당VII(1-180일)(갱신형)	간병인 사용상 해입원일당VII(요양병원 및 의원 제외)(1-180일)(갱신형)	간병인 사용상 해입원일당VII(간호간병통합서비스)(일반병동/재활병동)(1-180일)(갱신형)
	간병인 사용상 해입원일당VII(요양병원 및 의원)(1-180일)(갱신형)	
간병인 사용상 해입원일당VII(1-180일)	간병인 사용상 해입원일당VII(요양병원 및 의원 제외)(1-180일)	간병인 사용상 해입원일당VII(간호간병통합서비스)(일반병동/재활병동)(1-180일)
	간병인 사용상 해입원일당VII(요양병원 및 의원)(1-180일)	
간병인 사용상 해입원일당VII(181-365일)(갱신형)	간병인 사용상 해입원일당VII(요양병원 및 의원 제외)(181-365일)(갱신형)	간병인 사용상 해입원일당VII(간호간병통합서비스)(일반병동/재활병동)(181-365일)(갱신형)
간병인 사용상 해입원일당VII(181-365일)	간병인 사용상 해입원일당VII(요양병원 및 의원 제외)	간병인 사용상 해입원일당VII(간호간병통합서비스)(일반병동/재활병동)(181-365일)

51) 간병인 사용질병입원일당VII(1-180일)(갱신형), 간병인 사용질병입원일당VII(1-180일), 간병인 사용질병입원일당VII(181-365일)(갱신형), 간병인 사용질병입원일당VII(181-365일)보장의 경우 아래 필수 보장을 가입 시 추가 보장을 가입할 수 있음.

구 분	필수 보장	추가 보장
간병인사용질병입원일당 VII(1-180일)(갱신형)	간병인사용질병입원일당VII(요양병원 및 의원 제외)(1-180일)(갱신형) 간병인사용질병입원일당VII(요양병원 및 의원)(1-180일)(갱신형)	간병인사용질병입원일당VII(간호간병통합서비스)(일반병동/재활병동)(1-180일)(갱신형)
간병인사용질병입원일당 VII(1-180일)	간병인사용질병입원일당VII(요양병원 및 의원 제외)(1-180일) 간병인사용질병입원일당VII(요양병원 및 의원)(1-180일)	간병인사용질병입원일당VII(간호간병통합서비스)(일반병동/재활병동)(1-180일)
간병인사용질병입원일당 VII(181-365일)(갱신형)	간병인사용질병입원일당VII(요양병원 및 의원 제외)(181-365일)(갱신형)	간병인사용질병입원일당VII(간호간병통합서비스)(일반병동/재활병동)(181-365일)(갱신형)
간병인사용질병입원일당 VII(181-365일)	간병인사용질병입원일당VII(요양병원 및 의원 제외)	간병인사용질병입원일당VII(간호간병통합서비스)(일반병동/재활병동)(181-365일)

52) 하이클래스암주요치료비(연간1회한, 진단후10년), 하이클래스암주요치료비(연간1회한, 진단후10년)(갱신형), 하이클래스항암약물치료(연간1회한, 진단후10년), 하이클래스항암약물치료(연간1회한, 진단후10년)(갱신형), 하이클래스암주요치료비(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한, 진단후10년)(갱신형), 하이클래스암주요치료비(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한, 진단후10년)(갱신형), 하이클래스항암약물치료(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한, 진단후10년)(갱신형)보장 특약은 각 필수가입 보장 특약을 가입한 경우에 한하여 부가할 수 있음.

구 分	필수가입 보장 특약
하이클래스암주요치료비(연간1회한, 진단후10년), 하이클래스항암약물치료(연간1회한, 진단후10년)	암주요치료비 II(연간1회한, 진단후10년) 암주요치료비 III(유사암제외)(연간1회한)
하이클래스암주요치료비(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한, 진단후10년), 하이클래스항암약물치료(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한, 진단후10년)	암주요치료비 II(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한, 진단후10년) 암주요치료비 III(상급종합병원(국립암센터포함))(유사암제외)(연간1회한)
하이클래스암주요치료비(연간1회한, 진단후10년)(갱신형), 하이클래스항암약물치료(연간1회한, 진단후10년)(갱신형)	암주요치료비 II(연간1회한, 진단후10년)(갱신형) 암주요치료비 III(유사암제외)(연간1회한)(갱신형)
하이클래스암주요치료비(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한, 진단후10년)(갱신형), 하이클래스항암약물치료(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한, 진단후10년)(갱신형)	암주요치료비 II(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한, 진단후10년)(갱신형) 암주요치료비 III(상급종합병원(국립암센터포함))(유사암제외)(연간1회한)(갱신형)

53) 유사암주요치료비 III(연간1회한), 유사암주요치료비 III(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한), 유사암주요치료비 III(연간1회한)(갱신형) 또는 유사암주요치료비 III(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한)(갱신형) 특약은 각 필수가입 보장 특약을 가입한 경우에 한하여 부가할 수 있음.

구 분	필수가입 보장 특 약
유사암주요치료비 III(연간1회한),	암주요치료비 III(유사암제외)(연간1회한)
유사암주요치료비 III(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한)	암주요치료비 III(상급종합병원(국립암센터포함))(유사암제외)(연간1회한)
유사암주요치료비 III(연간1회한)(갱신형)	암주요치료비 III(유사암제외)(연간1회한)(갱신형)
유사암주요치료비 III(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한)(갱신형)	암주요치료비 III(상급종합병원(국립암센터포함))(유사암제외)(연간1회한)(갱신형)

- 55) 간병인지원상해입원일당 II(1-180일)(갱신형)보장 특약은 간병인 사용상해입원일당 VII(1-180일)보장 특약, 간병인 사용상해입원일당 VII(1-180일)(갱신형)보장 특약, 간병인 사용상해입원일당 VII(상급종합병원)(1-180일)보장 특약 또는 간병인 사용상해입원일당 VII(상급종합병원)(1-180일)(갱신형)보장 특약과 동시에 부가할 수 없음.
- 56) 간병인지원질병입원일당 II(1-180일)(갱신형)보장 특약은 간병인 사용질병입원일당 VII(1-180일)보장 특약, 간병인 사용질병입원일당 VII(1-180일)(갱신형)보장 특약, 간병인 사용질병입원일당 VII(상급종합병원)(1-180일)보장 특약 또는 간병인 사용질병입원일당 VII(상급종합병원)(1-180일)(갱신형)보장 특약과 동시에 부가할 수 없음.

라. 회사는 다음 내용에 대하여 상품설명서에 명시하고, 계약자 자필확인(전자서명 포함) 또는 음성녹음을 통해 확인을 받아 청약시점에 인식하도록 함.

※ 건강고지 II의 경우 담보명에서 [맞춤고지 II] 생략

- 1) 암직접치료입원일당(1-180일, 요양병원제외)(갱신형). 암직접치료입원일당(1-180일, 요양병원제외), 암주요치료비 III(유사암제외)(연간1회한), 암주요치료비 III(상급종합병원(국립암센터포함))(유사암제외)(연간1회한), 암주요치료비 III(유사암제외)(연간1회한)(갱신형), 암주요치료비 III(상급종합병원(국립암센터포함))(유사암제외)(연간1회한)(갱신형), 유사암주요치료비 III(연간1회한), 유사암주요치료비 III(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한), 유사암주요치료비 III(연간1회한)(갱신형) 및 유사암주요치료비 III(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한)(갱신형) 보장특약은 암의 직접적인 치료를 목적으로 입원하는 경우에 한하여 보장하며, 요양병원은 보장하지 않음.
- 2) 암수술(갱신형), 암수술, 암수술(상급종합병원(국립암센터포함))(갱신형) 및 암수술(상급종합병원(국립암센터포함)) 보장특약에서 항암방사선치료 및 항암약물치료는 약관에서 정한 '수술보험금'의 지급이 불가능함.
- 3) 혈전용해치료라 함은 의사가 '뇌졸중', '특정심장질환', '특정순환계질환 I' 또는 '심뇌혈관질환'의 직접적인 치료를 목적으로 '혈전용해제'를 혈관으로 주입하는 치료를 말하며 ①항응고제 ②경구용약제 투약 ③혈전용해제를 투여하지 않은 기계적 혈전제거술은 보상에서

제외됨.

- 4) 상해재택간병인지원보장(입원간병인사용1일당,최대180회)(갱신형), 질병재택간병인지원보장(입원간병인사용1일당,최대180회))(갱신형), 간병인지원상해입원일당 II(1-180일)(갱신형), 간병인지원질병입원일당 II(1-180일)(갱신형)보장 특약으로 간병인을 지원 받은 후 해당 특약에서 정한 보험금 지급사유에 해당하지 않을 경우 회사가 정한 기준에 따른 간병인지원비용을 반환해야 함.

마. 계약자 안내 강화를 위해 다음 내용에 대하여 가입설계를 통해 안내를 하고, 계약자가 이해하였음을 확인할 수 있도록 괄호[]안의 내용은 청약시 상품설명서에 계약자의 자필확인(전자서명 포함) 또는 음성녹음을 통해 확인을 받음.

1) 암관련보장의 [90일 면책기간] 적용.

2) 재진단암진단 II 보장 및 재진단암진단 II(갱신형)보장 특별약관은 최초로 발생한 암 또는 직전 발생한 재진단암 진단확정일부터 [2년이 지나고] 재진단암으로 진단 받은 경우에 보험금을 지급하며, [기타피부암, 갑상선암 및 전립선암]을 제외한 암에 대하여 보장함.

3) 재진단암진단(기타피부암및갑상선암)보장 특약의 경우 아래의 내용을 추가.

가) 재진단암진단(기타피부암및갑상선암)의 보장범위는 [기타피부암 및 갑상선암]에 대하여 보장.

나) 재진단암진단(기타피부암및갑상선암)보장 특약은 '최초로 발생한 기타피부암 및 갑상선암' 또는 직전 발생한 재진단암(기타피부암및갑상선암) 진단확정일부터 [2년이 지나고] 재진단암(기타피부암및갑상선암)으로 진단 받은 경우에 보험금을 지급함.

4) 중증질환자(중복암및재등록암)산정특례대상보장 특약 중 재등록암보장의 [5년 면책기간] 적용.

5) 2종(납입면제형), 3종(해약환급금 미지급형 I)을 가입하고 납입면제사유가 발생하여 갱신대상 계약의 보험기간 동안 보험료 납입이 면제 되었더라도 해당 보험기간의 만기가 도래하여 새롭게 [자동 갱신]된 경우 갱신전 보험사고로 인한 보험료 납입면제를 적용하지 않고 보험료를 계속 [납입]하여야 함.

6) 당뇨병진단(당화혈색소7.5%이상)(갱신형)보장 및 당뇨병진단(당화혈색소6.5%이상)(갱신형)보장 특별약관의 [1년 면책기간] 적용.

7) 독감(인플루엔자)항바이러스치료(연간1회한,10일면책)(갱신형) 및 대상포진진단(10일면책)보장특약의 [10일 면책기간] 적용

8) 표적항암약물허가치료(갱신형)보장, 표적항암약물허가치료(연간1회한)(갱신형)보장, 표적항암약물허가치료(치료당)보장, 전이암표적항암약물허가치료(갱신형)보장, 표적항암약물허가치료(비급여)(갱신형), 표적항암약물허가치료(상급종합병원(국립암센터포함))(갱신형)보장, 표적항암약물허가치료(치료당,진단후10년)(갱신형)보장 또는 표적항암약물허가치료(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당,진단후10년)(갱신형)보장 또는 전이암표적항암약물허가치료(치료당)(갱신형)보장 특별약관 가입자의 경우 아래의 내용을 추가.

가) 표적항암약물허가치료는 해당 진료과목의 전문의 자격을 가진 자가 피보험자의 '암'의 치료를 직접적인 목적으로 약관에서 정한 '표적항암제'를 (안정성)과 (유효성) 인정 범위 내에서

투여하여 치료하는 것을 말함.

- 나) 표적항암약물허가치료보장은 암세포의 특정 분자를 표적 공격하여 암의 성장과 확산을 억제하는(표적항암제)의 (처방)을 받은 경우 보험금을 지급함.
- 다) 표적항암약물허가치료란 항암약물치료 방법 중 하나로 ‘표적항암제’의 투여 치료를 말하며, 다른 항암약물치료 대비_(발생빈도)는_(낮지만) 고가의 치료비용 발생 보장을 목적으로 함.
- 라) 표적항암약물허가치료는_(식약처) 허가 또는_(심평원) 승인요법에 한해_(처방시점)을 기준으로 보장하며,_(호르몬관련치료제)는 보장 대상에서_(제외)함.
- 마) 표적항암약물허가치료가 ‘사후승인 또는 심사 중’에 보험금이 청구되는 경우, 암질환심의 위원회의 사후승인 절차에 따라 승인·통보가 완료된 후에 보험금접수·심사가 가능함.

9) 항암호르몬약물허가치료(갱신형)보장, 항암호르몬약물허가치료(치료당)(갱신형)보장, 전이암 항암호르몬약물허가치료(갱신형), 암주요치료비Ⅲ(유사암제외)(연간1회한), 암주요치료비Ⅲ(상급 종합병원(국립암센터포함))(유사암제외)(연간1회한), 암주요치료비Ⅲ(유사암제외)(연간1회한)(갱신형), 암주요치료비Ⅲ(상급종합병원(국립암센터포함))(유사암제외)(연간1회한)(갱신형), 유사암 주요치료비Ⅲ(연간1회한), 유사암주요치료비Ⅲ(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한), 유사암주요치료비Ⅲ(연간1회한)(갱신형) 또는 유사암주요치료비Ⅲ(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한)(갱신형) 특별약관 가입자의 경우 아래의 내용을 추가.

- 가) 항암호르몬약물허가치료보장은 암의 발생과 성장에 호르몬을 이용하는 암종에서 암세포의 성장과 확산을 억제하거나 진행 속도를 늦추기 위한 목적으로 호르몬을 차단하거나 호르몬 양을 감소시키는데 작용하는_(항암호르몬약물)치료제의_(처방)을 받은 경우 보험금을 지급함.
- 나) 항암호르몬약물허가치료는_(식약처) 허가 또는_(심평원) 승인요법에 한해_(처방시점)을 기준으로 보장함.

10) 갑상선암수술후호르몬약물허가치료(갱신형)보장 특별약관 가입자의 경우 아래의 내용을 추가.

- 가) 갑상선암수술후호르몬약물치료 보장은 갑상선암수술 후 치료 또는 재발방지 목적으로 갑상선암[호르몬]치료제의 [처방]을 받은 경우 보험금을 지급함. 갑상선암호르몬치료제란 갑상선암수술 후 갑상선자극호르몬을 억제하기 위해 사용되는 갑상선암호르몬치료제로, 항암약물요법에서 시행하는 항암호르몬약물에는 포함되지 않습니다.

11) 항암방사선(세기조절)치료(갱신형)보장, 항암방사선(세기조절)치료(치료당)(갱신형)보장, 전이암 항암방사선(세기조절)치료(갱신형), 항암방사선(세기조절)치료(상급종합병원(국립암센터포함))(갱신형)보장, 항암방사선(세기조절)치료(치료당, 진단후10년)(갱신형)보장 또는 항암방사선(세기조절)치료(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당, 진단후10년)보장 특별약관 가입자의 경우 아래의 내용을 추가.

- 가) 항암방사선(세기조절)치료 보장은 항암방사선(세기조절)치료를 받은 경우 보험금을 지급함
- 나) 항암방사선세기조절치료란 방사선 조사 방향을 수십배까지 세분화하고, 각 세분화된 영역마다 방사선의 양(세기)을 조절함으로써 종양 주위의 정상조직에 들어가는 방사선량을 최소화하고_(암세포)에만_(선택적)으로_(방사선량)을_(조절)하여 조사할 수 있는 방사선치료를 말하며, 방사선세기조절이_(없거나)_(입자방사선)을 이용하는 치료는 보장 대상에_(제외)함.

- 12) 항암방사선(양성자)치료(갱신형)보장, 항암방사선(양성자)치료(치료당)(갱신형)보장, 전이암 항암방사선(양성자)치료(갱신형) 또는 항암방사선(양성자)치료(치료당, 진단후 10년)(갱신형)보장 특별약관 가입자의 경우 아래의 내용을 추가.
- 가) 항암방사선(양성자)치료는 (양성자)를 조사하여 암세포를 죽이는 치료법을 말합니다.
- 나) 항암방사선(양성자)치료는 현재 (일부병원)에서 제공 중이나 향후 항암방사선(양성자)치료를 제공하는 병원이 확대되는 경우에도 동일하게 (보장)받을 수 있습니다.
- ※ 일부병원 : 서울 삼성서울병원, 경기 국립암센타
- 13) 항암방사선(중입자)치료(갱신형)보장 특별약관 가입자의 경우 아래의 내용을 추가.
- 가) 항암방사선(중입자)치료는 (중이온)를 조사하여 암세포를 죽이는 치료법을 말합니다.
- 나) 항암방사선(중입자)치료는 현재 (일부병원)에서 제공 중이나 향후 항암방사선(중입자)치료를 제공하는 병원이 확대되는 경우에도 동일하게 (보장)받을 수 있습니다.
- ※ 일부병원 : 서울 연세의료원
- 14) 카티(CAR-T)항암약물허가치료(연간1회한)(갱신형)보장 특별약관 가입자의 경우 아래의 내용을 추가.
- 가) 카티항암약물허가치료비 보장은 환자 본인의 혈액에서 T세포를 분리하고 체외에서 유전자 도입(변형)을 통해 제조 및 증폭된 키메라항원수용체T세포(CAR-T(카티)세포)를 환자의 몸에 주입함으로써 암세포의 표면항원을 특이적으로 인지해 암세포를 공격하여 사멸시키는 (카티치료제)의 (처방)을 받은 경우 보험금을 지급함.
- 나) 카티항암약물허가치료란 항암약물치료 방법 중 하나로 카티치료제의 투여 치료를 말하며, 다른 항암약물치료 대비 (발생빈도)는 (낮지만) 고가의 치료비용 발생 보장을 목적으로 함.
- 다) 카티항암약물허가치료는 (식약처) 허가 또는 (심평원) 승인요법에 한해 (처방시점)을 기준으로 보장함.
- 15) 상해질병통합수술(종합병원)(전신마취시간당(3시간이상))(갱신형) 또는 상해질병통합수술(상급종합병원)(전신마취시간당(3시간이상))(갱신형)보장 특별약관 가입자의 경우 아래의 내용을 추가.
- 가) 전신마취 의료행위라 함은 [기관내 삽관]에 의한 폐쇄순환식 전신마취 또는 [마스크]에 의한 폐쇄식 전신마취를 말하며, [정맥마취를 통한 전신마취]와 [감시하전신마취]는 [제외]함
- 16) 원격지 암직접치료통원 임시거주비 또는 원격지 암직접치료통원 임시거주비(갱신형) 특별약관 가입자의 경우 아래의 내용을 추가
- 가) 원격지 암직접치료통원 임시거주비 보장은 [원격지]에서 통원하기 위하여 실제 지출한 [숙박비 및 식대]를 합한 금액을 통원한 [1일당 10만원 한도]로 임시거주비로 지급함
- 나) [원격지]란 [거주지가 아닌 지역]를 말하며, 거주지는 통원 당일 [주민등록등본상 주소]를 기준으로 함. 이때 [원격지] 및 거주지는 도에 인접한 광역시를 통합한 단위를 기준으로 약관에서 정한 총 10개로 구분함
- 바. 표적항암약물허가치료(갱신형)보장, 표적항암약물허가치료(연간1회한)(갱신형)보장, 표적항암약물허가치료(치료당)(갱신형)보장, 전이암표적항암약물허가치료(갱신형)보장, 표적항암약물허가치료(비급여)(갱신형), 표적항암약물허가치료(상급종합병원(국립암센터포함))(갱신형)보장, 표적항암약물허가치료(치료당, 진단후 10년)(갱신형)보장, 표적항암약물허가치료(상급종합병원(국립암센터포

함))(치료당, 진단후10년)(갱신형)보장 또는 전이암표적항암약물허가치료(치료당)(갱신형)보장 특약을 가입한 경우 회사는 “표적항암약물허가치료 보장에 대한 계약자 안내사항([별첨5] 참고)”을 포함하여, 이 상품에서 보장하는 표적항암약물허가치료와 관련한 내용을 상품설명서에 명시하고, 계약자 확인을 통해 청약시점에 인식도록 하며, 보험계약자의 이해를 돋기 위해 “표적항암약물허가치료 특약 가입자를 위한 표적항암제 및 표적항암약물치료 관련 안내사항([별첨6] 참고)”을 교부함.

※ 건강고지 II의 경우 담보명에서 [맞춤고지 II] 생략

사. 항암호르몬약물허가치료(갱신형), 항암호르몬약물허가치료(치료당)(갱신형), 전이암항암호르몬약물허가치료(갱신형), 암주요치료비 III(유사암제외)(연간1회한), 암주요치료비 III(상급종합병원(국립암센터포함))(유사암제외)(연간1회한), 암주요치료비 III(유사암제외)(연간1회한)(갱신형), 암주요치료비 III(상급종합병원(국립암센터포함))(유사암제외)(연간1회한)(갱신형), 유사암주요치료비 III(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한), 유사암주요치료비 III(연간1회한)(갱신형) 또는 유사암주요치료비 III(상급종합병원(국립암센터포함))(연간1회한)(갱신형) 보장 특약을 가입한 경우 회사는 “항암호르몬약물허가치료 보장에 대한 계약자 안내 사항([별첨7-1] 참고)”을 포함하여, 이 상품에서 보장하는 항암호르몬약물허가치료와 관련한 내용을 상품설명서에 명시하고, 계약자 확인을 통해 청약시점에 인식도록 하며, 보험계약자의 이해를 돋기 위해 “항암호르몬약물허가치료보장 특약 가입자를 위한 항암호르몬약물허가치료 관련 안내 사항([별첨7-2] 참고)”을 교부함.

※ 건강고지 II의 경우 담보명에서 [맞춤고지 II] 생략

아. 갑상선암수술후호르몬약물치료(갱신형)보장 특약을 가입한 경우 회사는 “갑상선암수술후호르몬약물치료 보장에 대한 계약자 안내 사항([별첨8-1] 참고)”을 포함하여, 이 상품에서 보장하는 갑상선암수술후호르몬약물치료와 관련한 내용을 상품설명서에 명시하고, 계약자 확인을 통해 청약시점에 인식도록 하며, 보험계약자의 이해를 돋기 위해 “갑상선암수술후호르몬약물치료보장 특약 가입자를 위한 갑상선암수술후호르몬약물치료 관련 안내 사항([별첨8-2] 참고)”을 교부함.

※ 건강고지 II의 경우 담보명에서 [맞춤고지 II] 생략

자. 항암방사선(세기조절)치료(갱신형)보장, 항암방사선(세기조절)치료(치료당)(갱신형)보장, 전이암항암방사선(세기조절)치료(갱신형), 항암방사선(세기조절)치료(상급종합병원(국립암센터포함))(갱신형)보장, 항암방사선(세기조절)치료(치료당, 진단후10년)(갱신형)보장 또는 항암방사선(세기조절)치료(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당, 진단후10년)보장 특약을 가입한 경우 회사는 “항암방사선(세기조절)치료 보장에 대한 계약자 안내 사항([별첨9-1] 참고)”을 포함하여, 이 상품에서 보장하는 항암방사선(세기조절)치료와 관련한 내용을 상품설명서에 명시하고, 계약자 확인을 통해 청약시점에 인식도록 하며, 보험계약자의 이해를 돋기 위해 “항암방사선(세기조절)치료보장 특약 가입자를 위한 항암방사선세기조절치료 관련 안내 사항([별첨9-2] 참고)”을 교부함.

※ 건강고지 II의 경우 담보명에서 [맞춤고지 II] 생략

차. 항암방사선(양성자)치료(갱신형)보장, 항암방사선(양성자)치료(치료당)(갱신형)보장, 전이암항암방사선(양성자)치료(갱신형) 또는 항암방사선(양성자)치료(치료당, 진단후10년)(갱신형)보장 특약을 가입한 경우 회사는 항암방사선(양성자)치료와 관련한 내용을 상품설명서에 명시하고, 계약자 확인을 통해 청약시점에 인식도록 하며, 보험계약자의 이해를 돋기 위해 “항암방사선(양성자)치료보장 특약 가입자를 위한 항암방사선양성자치료 관련 안내 사항([별첨10] 참고)”을 교부함.

※ 건강고지 II의 경우 담보명에서 [맞춤고지 II] 생략

카. 회사는 “카티(CAR-T)항암약물허가치료 보장에 대한 계약자 안내 사항([별첨7-3] 참고)”을 포함하여, 이 상품에서 보장하는 카티(CAR-T)항암약물허가치료와 관련한 내용을 상품설명서에 명시하고, 계약자 확인을 통해 청약시점에 인식도록 하며, 보험계약자의 이해를 돋기 위해 “카티(CAR-T)항암약물허가치료보장 특약 가입자를 위한 카티(CAR-T)항암약물허가치료 관련 안내 사항([별첨7-4] 참고)”을 교부함.

※ 건강고지 II의 경우 담보명에서 [맞춤고지 II] 생략

타. 항암방사선(주요방사성의약품)치료(갱신형)보장 특약을 가입한 경우 회사는 “항암방사선(주요방사성의약품)치료 보장에 대한 계약자 안내 사항([별첨11-1] 참고)”을 포함하여, 이 상품에서 보장하는 항암방사선(주요방사성의약품)치료와 관련한 내용을 상품설명서에 명시하고, 계약자 확인을 통해 청약시점에 인식도록 하며, 보험계약자의 이해를 돋기 위해 “항암방사선(주요방사성의약품)치료보장 특약 가입자를 위한 항암방사성의약품치료 관련 안내 사항([별첨11-2] 참고)”을 교부함.

※ 건강고지 II의 경우 담보명에서 [맞춤고지 II] 생략

파. 항암방사선(중입자)치료(갱신형)보장 특약을 가입한 경우 회사는 항암방사선(중입자)치료와 관련한 내용을 상품설명서에 명시하고, 계약자 확인을 통해 청약시점에 인식도록 하며, 보험계약자의 이해를 돋기 위해 “항암방사선(중입자)치료보장 특약 가입자를 위한 항암방사선중입자치료 관련 안내 사항([별첨12] 참고)”을 교부함.

※ 건강고지 II의 경우 담보명에서 [맞춤고지 II] 생략

하. 보험가입금액에 관한 사항

- 1) 의료사고법률비용보장 특약의 보험가입금액은 200만원으로 고정하여 운영함.
- 2) 자동차사고성형수술보장 특약의 보험가입금액은 100만원으로 고정하여 운영함.
- 3) 심뇌혈관질환주요약제치료비(연간1회한,급여)보장 특약의 보험가입금액 한도는 아래와 같음.

구 분	최대 가입금액
심뇌혈관질환주요약제치료비(연간1회한,급여)(항응고제주사치료)	50만원
심뇌혈관질환주요약제치료비(연간1회한,급여)(항혈소판제주사치료)	1백만원
심뇌혈관질환주요약제치료비(연간1회한,급여)(항응고제경구약물치료)	50만원
심뇌혈관질환주요약제치료비(연간1회한,급여)(항혈소판제경구약물치료,아스피린단독)	20만원
심뇌혈관질환주요약제치료비(연간1회한,급여)(항혈소판제경구약물치료,아스피린이외)	40만원

- 4) 항암방사선(중입자)치료(갱신형)보장 특약의 보험가입금액은 5,000만원을 한도로 하여 운영함.

하. 사고증명서 제출

※ 건강고지 II의 경우 담보명에서 [맞춤고지 II] 생략

- 1) 표적항암약물허가치료(갱신형)보장, 표적항암약물허가치료(연간1회한)(갱신형)보장, 표적항암약물허가치료(치료당)(갱신형)보장, 전이암표적항암약물허가치료(갱신형)보장, 표적항암약물허가치료(비급여)(갱신형)보장, 표적항암약물허가치료(상급종합병원(국립암센터포함))(갱신형)보장, 표적항암약물허가치료(치료당,진단후10년)(갱신형)보장 또는 표적항암약물허가치료(상급종합병원(국립암센터포함))(치료당,진단후10년)(갱신형)보장, 전이암표적항암약물허가치료(치료당)(갱신형)보장, 항암호르몬약물허가치료(갱신형)보장, 항암호르몬약물허가치료(치료당)(갱신형)보장, 전이암항암호르몬약물허가치료(갱신형)보장 또는 카티(CAR-T)항암약물허가치료(연간1회한)(갱신형)보장 특별약관 가입자

해당 특별약관의 보험금 지급사유 발생시 보험계약자 또는 보험수익자(보험금을 받는 자)는 “암진단서” 이외에 회사가 별도로 마련한 “표적항암, 항암호르몬 및 카티(CAR-T)항암 약물허가치료 확인서”([별첨4-1]“표적항암, 항암호르몬 및 카티(CAR-T)항암 약물허가치료 확인서(보험회사 제출용)”참고)를 제출하여야 함.

- 2) 갑상선암수술후호르몬약물치료(갱신형)보장 특별약관 가입자는 해당 특별약관의 보험금 지급사유 발생시 보험계약자 또는 보험수익자(보험금을 받는 자)는 회사가 별도로 마련한 “갑상선암수술 후 호르몬 약물치료 확인서”([별첨4-2] “갑상선암 수술 후 호르몬 약물치료 확인서(보험회사 제출용)”참고)를 제출하여야 함.
- 3) 항암방사선(주요방사성의약품)치료(갱신형)보장 특별약관 가입자는 해당 특별약관의 보험금 지급사유 발생시 보험계약자 또는 보험수익자(보험금을 받는 자)는 회사가 별도로 마련한 “방사성리간드약품치료 및 방사성물질단독약품치료 확인서”([별첨4-3] “방사성리간드약품치료 및 방사성물질단독약품치료 확인서(보험회사 제출용)”참고)를 제출하여야 함.

하. 피보험자의 건강상태가 회사가 정한 기준에 적합하지 않은 경우 아래의 제도성 특별약관을 부가하여 운영할 수 있음

< 1종(표준형), 2종 (납입면제형)(일반심사) 및 3종 (해약환급금 미지급형 I)(일반심사) >

- 1) 특정 신체부위·질병 보장제한부 인수 제도 특별약관
- 2) 특별조건부(할증보험료법) 제도 특별약관

< 2종 (납입면제형)(건강고지 II) 및 3종 (해약환급금 미지급형 I)(건강고지 II) >

- 1) 특정 신체부위·질병 보장제한부 인수 제도 특별약관

거. 이 상품의 사업방법서 별지에 명기된 특약(종속특약)외 독립특약을 추가로 부가하여 운용할 수 있음.

- 무배당 갱신형 납입면제보장 특별약관은 2종(납입면제형), 3종(해약환급금 미지급형 I) 계약 부가하여 운영할 수 있음.

단, ‘8. 갱신계약에 관한 사항’에 해당하는 갱신형 특약이 부가된 경우 가입이 제한됨.

[별첨1-1]

건강고지 II 내용에 대한 계약자 확인

1. '건강고지 II'란 표준사업방법서(보험업감독업무시행세칙【별표14】)의 계약 전 알릴의무 항목 '현재 및 과거의 질병고지'(이하 '일반심사'라 함) 대비 추가로 회사에서 운영하는 계약 전 알릴의무사항을 통해 확인한 건강상태에 따라 동일한 보장의 일반고지 대비 보험료 부담을 덜어주는 상품(이하 '건강고지 II'라 함)을 의미합니다.

2. 건강고지 II에 대하여 일반심사 대비 추가 운영하는 계약 전 알릴의무 사항은 아래와 같습니다.

고지유형	계약 전 알릴의무 사항
건강고지II(6년)	최근 6년 이내 의사로부터 진찰 또는 검사를 통하여 입원(계속하여 2일이상) 의료행위를 받은 사실이 있습니까? (예, 아니오)
건강고지II(7년)	최근 7년 이내 의사로부터 진찰 또는 검사를 통하여 입원(계속하여 2일이상) 의료행위를 받은 사실이 있습니까? (예, 아니오)
건강고지II(8년)	최근 8년 이내 의사로부터 진찰 또는 검사를 통하여 입원(계속하여 2일이상) 의료행위를 받은 사실이 있습니까? (예, 아니오)
건강고지II(9년)	최근 9년 이내 의사로부터 진찰 또는 검사를 통하여 입원(계속하여 2일이상) 의료행위를 받은 사실이 있습니까? (예, 아니오)
건강고지II(10년)	최근 10년 이내 의사로부터 진찰 또는 검사를 통하여 입원(계속하여 2일이상) 의료행위를 받은 사실이 있습니까? (예, 아니오)

※ 2번이 "예"인 경우 병명, 치료기간, 치료병원, 치료내용, 재발경험, 원치여부를 기재하여 주십시오.

주1) "계속하여"란 같은 원인으로 치료 시작 후 완료일까지 실제 입원한 일수를 말합니다.

3. 회사는 추가 운영하는 계약 전 알릴의무사항은 건강고지 II 상품 가입여부를 확인하기 위한 용도 이외는 활용하지 않습니다. 특히, 추가 운영하는 계약 전 알릴의무사항은 일반심사 상품을 가입을 위한 계약심사에 활용하지 않습니다.
4. 3.에도 불구하고 일반심사 대비 추가로 운영하는 계약 전 알릴의무사항에 대해서도 약관에서 정한 알릴 의무 위반의 효과는 동일하게 적용합니다.

※ 일반심사 상품과의 보험료 비교

고지 유형	건강고지 II(N년) ※ N = 6,7,8,9,10	일반심사
보장보험료		

주2) 상기 보험료 비교는 가입하신 보장의 보험가입금액에 청약일 현재의 보험요율을 적용하여 산출된 것으로, 실제 보험 가입 시 아래에 따라 보험가입금액, 보험료 및 보장내용 등이 변경될 수 있습니다.

- 회사가 정하는 기준에 의하여 가입나이 및 건강상태, 직무 등에 따라 보험가입금액이 제한되거나 가입이 불가능한 경우.
- 보험요율에 관한 제도, 보험료, 약관 등이 개정된 경우. (이 경우 일반심사 상품 청약일 시점의 제도, 보험료, 약관 등을 적용합니다.)

※ 아래 얇고 크게 밀줄친 내용에 계약자가 직접 자필로 기재하시기 바랍니다.

- 위 내용에 대하여 보험계약자는 모집자로부터 충분히 설명을 들었으며, 설명 받은 내용을 이해하고 계약을 체결하였습니다.

※ 아래 얇고 크게 밀줄친 내용에 보험설계사 및 계약자가 직접 자필로 기재하고 서명(날인)하시기 바랍니다.

[모집자 확인]

- 보험설계사 은(는) 위 내용에 대하여 보험계약자에게 설명하였습니다.

20__년 __월 __일 보험설계사 _____(인/서명)

[보험계약자 확인]

- 보험설계사 (으)로부터 위 내용에 대하여 설명을 들었습니다.

20__년 __월 __일 계약자 _____(인/서명)

무사고 고객 계약전환 제도에 대한 계약자 확인

최초계약 체결 시 가입 나이가 70세 이하인 계약에 한하여 무사고 계약전환을 신청할 수 있으며, 보험 기간 중 특별조건부(활증보험료법)제도 적용 계약은 무사고 고객 계약전환 신청이 불가합니다.

1. 이 상품은 아래 조건을 모두 만족하는 계약의 계약자가 계약전환을 신청하고 회사가 정한 절차에 따라 피보험자의 건강상태에 부합하는 형태로 계약을 전환 할 수 있는 ‘무사고 계약전환제도’를 운영하는 상품입니다. 단, 보험기간 중 특별조건부(활증보험료법)제도 적용 계약은 전환 불가함
 - 가) 전환신청 시 전환전 계약의 보험료가 정상적으로 납입 된 유효한 계약
 - 나) 피보험자의 무사고 기간이 변경되어 위험이 감소된 계약
 - 다) 전환전 계약이 건강고지 II(10년) 계약이 아닌 계약
 - 라) 최초계약 체결 시 가입 나이가 70세 이하인 계약

※ 건강고지 II 유형별 보험료 예시

- ‘건강고지 II’란 표준사업방법서(보험업감독업무시행세칙[별표14])의 계약 전 알릴의무 항목 ‘현재 및 과거의 질병고지’(이하 ‘일반심사’라 함) 대비 추가로 회사에서 운영하는 계약 전 알릴의무사항을 통해 확인한 건강상태에 따라 동일한 보장의 일반고지 대비 보험료 부담을 덜어주는 상품 (이하 ‘건강고지 II’라 함)입니다. 보험료 수준은 건강고지 II(6년)에서 건강고지 II(10년)순으로 저렴해집니다.

고지 유형	일반심사	건강고지 II (6년)	건강고지 II (7년)	건강고지 II (8년)	건강고지 II (9년)	건강고지 II (10년)
보장보험료						

주1) 상기 보험료 비교는 가입하신 보장의 보험가입금액에 청약일 현재의 보험요율을 적용하여 산출된 것으로, 가입후 계약의 내용 및 보험요율 등의 변경에 따라 보장보험료가 변경 될 수 있습니다.

주2) 보험료 현명한납입형의 보장보험료는 기준보험료를 의미하며, 기준보험료에서 1년 주기로 기준보험료의 10%씩 체증한 금액을 보장보험료로 납입하며, 총 5회 체증합니다.

※ 무사고의 정의 및 무사고기간 산정에 관한 사항

- ‘무사고’는 최초 보험계약 시작일(갱신계약인 경우 최초계약일) 이후에 질병이나 상해로 인하여 입원 (계속하여 2일이상)을 하지 않은 경우를 말합니다.
- ‘무사고 기간’은 최초 보험계약 시작일(갱신계약인 경우 최초계약일)부터 ‘무사고’ 상태가 계속하여 유지되는 기간을 말합니다.
‘무사고 기간’의 산정은 최초 보험계약 시작일부터 그날을 포함하여 매 1년단위로 도래하는 계약 해당일 전일까지를 기준으로 합니다.

2. 회사는 고객의 계약전환 신청 내용을 확인하여 계약전환을 승낙 또는 거절 할 수 있으며, 회사가 계약전환을 거절한 경우에는 기존 계약이 유지됩니다.

3. 계약전환의 신청기한은 최초계약 체결시 가입한 건강고지 유형에 따라 아래와 같이 적용합니다.

최초계약 체결시	계약전환 신청기한
일반고지형	최초보험계약 시작일로부터 1년이 경과한 날부터 최초 보험계약 시작일로부터 8년이 경과한 날 이전까지
건강고지 II(6년)	최초보험계약 시작일로부터 1년이 경과한 날부터 최초 보험계약 시작일로부터 7년이 경과한 날 이전까지
건강고지 II(7년)	최초보험계약 시작일로부터 1년이 경과한 날부터 최초 보험계약 시작일로부터 6년이 경과한 날 이전까지
건강고지 II(8년)	최초보험계약 시작일로부터 1년이 경과한 날부터 최초 보험계약 시작일로부터 5년이 경과한 날 이전까지
건강고지 II(9년)	최초보험계약 시작일로부터 1년이 경과한 날부터 최초 보험계약 시작일로부터 4년이 경과한 날 이전까지
건강고지 II(10년)	계약전환 불가

4. 계약전환 신청기한 내에 회사가 계약자의 계약전환 의사를 확인하지 못한 경우(계약자와의 연락두절로 회사의 안내가 계약자에게 도달하지 못한 경우 포함)에는 계약전환 의사가 없는 것으로 봅니다.

5. 회사의 승낙으로 계약전환이 이루어지는 경우 전환후 계약은 다음과 같이 적용됩니다.

[무사고 기간 별 전환가능계약 예시]

전환전 계약 (계약체결시)	전환가능계약				
	무사고기간 (1년)	무사고기간 (2년)	무사고기간 (3년)	무사고기간 (4년)	무사고기간 (5년)
일반심사	건강고지 II(6년)	건강고지 II(7년)	건강고지 II(8년)	건강고지 II(9년)	건강고지 II(10년)
건강고지 II(6년)	건강고지 II(7년)	건강고지 II(8년)	건강고지 II(9년)		건강고지 II(10년)
건강고지 II(7년)	건강고지 II(8년)	건강고지 II(9년)			건강고지 II(10년)
건강고지 II(8년)	건강고지 II(9년)				건강고지 II(10년)
건강고지 II(9년)					건강고지 II(10년)
건강고지 II(10년)					전환가능 계약 없음

6. 계약전환이 되는 경우 전환후 계약은 아래에서 정한 사항에 대해 전환전 계약과 동일한 내용으로 전환됩니다.

- 가) 보장내용
- 나) 갱신/비갱신 유형
- 다) 납입면제 운영에 관한사항
- 라) 해약환급금지급에 관한 사항 등
- 마) 건강고지 II형을 제외한 보험가입금액 등 기타 계약의 내용
- 바) 보험료 납입유형에 관한 사항(보험료 기본납입형/보험료 현명한납입형)

7. 전환후 계약의 적용일 부터 납입하는 보험료가 변경되며, 이후 기간 보장을 위한 재원인 계약자적립액 등의 차이로 인하여 정산금액(이하 "정산금액"이라 함)이 발생할 수 있으며 회사는 정산금액이 발생한 경우 환급하여 드립니다.

8. 회사는 계약전환으로 보험료 변경 및 정산금액 등을 환급하였으나 계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 전환전 계약의 무사고의 판별 기준이 되는 사고를 알리지 않은 경우, 계약전환을 무효로 하며 전환전 계약이 계속 유지되는 것으로 합니다.

9. 8항에 따라 전환후 계약이 무효가 된 경우에는 환급 받았던 정산금액과 이자(이하 추징액이라 함)가

추징되며, 전환전 계약의 유지를 위한 보험료 증액의 추가납입을 요구할 수 있으며 계약자는 이를 정상적으로 납입하여야 합니다. 보험료 증액의 추가납입 및 추징액이 연체되는 경우에는 이 계약의 보험금 지급사유 발생 시 해당금액을 보험금에서 삭감한 후 지급합니다.

10. 계약이 전환되는 경우에는 만기(해약)환급금이 없거나 최초 가입시 안내한 만기(해약)환급금보다 적어질 수 있습니다.

※ 최초계약의 계약 전 알릴 의무, 계약 후 알릴 의무, 알릴 의무 위반의 효과 및 사기에 의한 계약 조항은 전환후 계약에서도 효력이 계속됩니다.

※ 아래 얇고 크게 밑줄친 내용에 계약자가 직접 자필로 기재하시기 바랍니다.

- 계약자 _____은(는) 위 내용에 대해 설명을 들었습니다.
- 무사고 계약전환은 신청기한 내에 신청한 계약자에 한해서 회사의 승낙으로 적용됩니다.
- 고의 또는 중대한 과실로 무사고의 판별 기준이 되는 사고를 알리지 않은 경우 계약전환시 알릴의무 위반효과(전환후 계약의 무효, 보험료 증액의 추가납입 및 정산금액 등의 추징, 연체시 보험금의 삭감지급)에 대해 설명을 들었습니다.
- 상기 가입 후 무사고 계약전환제도에 대한 사항을 충분히 이해하고 계약을 체결하였습니다.

※ 아래 얇고 크게 밑줄친 내용에 보험설계사 및 계약자가 직접 자필로 기재하고 서명(날인)하시기 바랍니다.

[모집자 확인]

- 보험설계사 은(는) 위 내용에 대하여 보험계약자에게 설명하였습니다.

20__년 __월 __일 보험설계사 _____(인/서명)

[보험계약자 확인]

- 보험설계사 (으)로부터 위 내용에 대하여 설명을 들었습니다.

20__년 __월 __일 계약자 _____(인/서명)

[별첨2]

보험료 현명한납입형에 대한 계약자 확인

- ‘보험료 현명한납입형’이란 기준보험료에서 1년 주기로 기준보험료의 10%씩 체증(총 5회 체증)한 금액을 보장보험료로 납입하는 상품을 의미합니다. 단, 아래의 보장 특별약관은 보험료 납입체증에서 제외됩니다.

구 분	내 용
갱신형 특약	사업방법서 ‘8. 갱신계약에 관한 사항’의 갱신형 특별약관
상해 또는 질병	보험료납입면제대상, 강력범죄피해, 폭력피해, 자동차사고성형수술
비용	가족화재벌금, 의료사고법률비용, 법률비용손해(민사소송), 법률비용손해(행정소송), 가족법률비용손해 II(의료과오)
독립특약	무배당 일상생활증배상책임 V(가족)(갱신형)보장 특별약관, 무배당 가족NGS유전자패널검사(최초1회한)(갱신형)보장 특별약관

- 1.의 기준보험료란 계약일 당시 제1회 보장보험료로서, ‘보험료 및 해약환급금 산출방법서’에서 정하는 바에 따라 산출된 초회보험료를 의미합니다.
- 보험료 현명한납입형은 일반심사형에 한하여 가입 가능하며, 「무사고 고객 계약전환 제도」에 따라 계약자가 계약전환을 신청하고 회사의 승낙으로 계약전환이 이루어지는 경우 ‘무사고 기간’에 따라 납입보험료가 변경될 수 있습니다.

※ 보험료 현명한납입형 전환가능 계약 및 납입보험료 예시

전환전 계약 (계약체결시)	전환가능계약				
	무사고기간 (1년)	무사고기간 (2년)	무사고기간 (3년)	무사고기간 (4년)	무사고기간 (5년 이상)
일반심사	건강고지 II(6년)	건강고지 II(7년)	건강고지 II(8년)	건강고지 II(9년)	건강고지 II(10년)

계약 전환 후 건강고지 유형	1~12회차	13~24회 차	25~36회 차	37~48회 차	49~60회 차	61회차 이후
일반심사						
1년무사고	건강고지 II(6년)					
2년무사고	건강고지 II(7년)					
3년무사고	건강고지 II(8년)					
4년무사고	건강고지 II(9년)					
5년무사고	건강고지 II(10년)					

주1) 상기 보험료 예시는 가입한 기본계약 및 특별약관 기준이며, 보험료 납입체증에서 제외된 보장 특별약관의 보험료는 포함되어 있지 않아, 실제 가입한 계약과는 차이가 있습니다.

주2) 상기 보험료 예시는 가입시점에 계약내용을 기준으로 예상한 것으로, 계약내용의 변경 또는 실제보험료 납입일, 계약 및 특별약관의 소멸, 무사고 계약전환 신청일 등에 따라 변경될 수 있습니다.

- 보험료 현명한납입형의 경우 보험종목, 보험료 납입기간, 피보험자의 변경은 신청할 수 없습니다.

[모집자 확인]

- 보험설계사 은(는) 위 내용에 대하여 보험계약자에게 설명하였습니다.

20__년 __월 __일 보험설계사 _____(인/서명)

[보험계약자 확인]

- 보험설계사 (으)로부터 위 내용에 대하여 설명을 들었습니다.

20__년 __월 __일 계약자 _____(인/서명)

[별첨3]

‘해약환급금 미지급형 상품 가입에 대한 계약자 확인서’ 서식

보험소비자의 권익보호 및 보험상품에 대한 이해증진을 위해서 아래 [필수비교 확인사항]은 계약 체결 시 반드시 확인하셔야 합니다.

[필수비교 확인사항]

* 기준 : 남자 40세, 100세만기 20년납, 상해 1급, 월납, 상해사망 10,000만원, 상해후유장해 5,000만원, 상해입원일당(1~180일) 2만원, 질병입원일당(1~180일) 2만원, 암진단II(유사암제외) 1,000만원, 유사암 진단II 100만원, 뇌출중진단 1,000만원, 급성심근경색증진단 1,000만원 (예시)

■ 납입보험료 비교

2종(납입면제형)	3종(해약환급금 미지급형 I)

주1) 보험료 현명한납입형의 경우, 납입보험료는 기준보험료를 의미합니다.

■ 해약환급금 및 환급률 비교

경과기간	2종(납입면제형)		3종(해약환급금 미지급형 I)	
	해약환급금	환급률	해약환급금	환급률
1년				
3년				
5년				
10년				
20년				
30년				
40년				
50년				
60년				
만기				

주1) 상기 환급률은 기납입보험료 대비 환급률입니다.

주2) 보험료 현명한납입형의 경우 체증된 보험료 및 해약환급금이 상기 표에 반영됩니다.

[보험계약 변경관련 주요 확인사항]

- 본 상품은 해약환급금 미지급형 상품으로 가입 후 회사의 승인을 받아 보험가입금액의 감액 신청 및 직무변경에 의한 직업급수 변경은 가능하나, 보험종목, 보험기간, 보험료 납입기간, 피보험자의 변경, 보험가입금액 증액 및 보장의 추가 신청은 불가능합니다.
- 본 상품은 해약환급금 미지급형 상품으로 보험가입금액 감액시 그 감액된 부분은 해지된 것으로 봅니다. 보험료 납입기간 중 계약을 해지하는 경우 회사가 지급해야 할 해약환급금은 없으며, 보험료 납입 완료 이후의 해약환급금은 2종(납입면제형) 해약환급금의 50%에 해당하는 금액으로 합니다.

* 아래 굵고 크게 밑줄친 내용에 보험설계사 및 계약자가 직접 자필로 기재하고 서명(날인)하시기 바랍니다.

- 보험계약자 _____ 은(는) 위 내용에 대해 비교·확인 하였습니다.
- 가입한 상품은 보험료 납입기간 중 해지하는 경우 해약환급금이 없으며, 보험료 납입완료 이후에 해지하는 경우 2종(납입면제형) 해약환급금의 50%에 해당하는 금액을 지급하는 상품입니다.
- 가입한 상품은 보장성보험으로, 저축목적으로 가입할 경우 다른 상품을 선택하는 것이 유리합니다.
- 상기 비교 사항을 충분히 이해하고 계약을 체결하였습니다.

[모집자 확인]

보험설계사 _____ 은(는) 위 내용에 대하여 보험계약자 _____에게 설명하였습니다.

20 년 월 일

보험설계사 _____ (인/서명)

[계약자 확인]

보험설계사 _____ 으(로)부터 위 내용에 설명을 들었습니다.

20 년 월 일

계약자 _____ (인/서명)

[별첨4-1]

**표적항암, 항암호르몬 및 카티(CAR-T)항암 약물허가치료 확인서
(보험회사 제출용)**

약제구분	<input type="checkbox"/> 표적항암치료제	<input type="checkbox"/> 항암호르몬약물치료제	<input type="checkbox"/> 카티(CAR-T)치료제	<input type="checkbox"/> 기타
------	----------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------------	-----------------------------

* 청구하시는 약제의 분류를 체크하여 주시기 바랍니다.

인적사항					
환자의 성명		주민등록번호		초진일	년 월 일

약물치료 내용				
질병명 ^{주1)}		질병분류번호 ^{주2)}		
발병일		진단일		
의약품 명칭(제품명)		주 성분명		
제약회사 명칭				
식품의약품안전처 '효능효과' 내 투약여부		<input type="checkbox"/> 범위 내(On-label) <input type="checkbox"/> 범위 외(Off-label)	최초 처방(투약)일	
급여적용 여부		<input type="checkbox"/> 급여 <input type="checkbox"/> 비급여	허가범위 외(Off-label) 사용시 건강보험심사평가원 암질환심의위원회 심사결과	
비급여 약제 사용시 허가사항(효능효과)이나 사용근거 및 소견				

주1) 정확한 보험금 산정을 위해 암이 발생한 부위에 대해 모두 기재 바랍니다.

(예: 림프에 전이가 있는 경우 림프암도 기재)

주2) 질병명에 기재된 모든 암에 대한 질병코드를 기재하며, 한국표준질병사인분류상 네자리코드 (C**.*.)를 원칙으로 하되, 세자리코드(C**)도 기입 가능합니다. 가급적 병기분류가능한 코드로 기재 바랍니다.

* 기재하신 내용이 확인되는 의무기록 및 투약내역(처방전, 진료비계산서 등)을 함께 제출하여 주시기 바랍니다.

* "사후승인·심사중"에 청구되는 경우(심사 결과가 통보되지 않은 경우), 암질환심의위원회 사후승인 절차에 따라 승인·통보 이후 보험금청구접수(심사)가 가능합니다.

항암호르몬약물치료 관련 추가 기재사항	
상기 진단이 호르몬 민감성 암종 해당 여부	<input type="checkbox"/> 해당(Yes) <input type="checkbox"/> 미해당(No)
상기 약제의 투약 목적 및 효과	암세포 성장과 확산 억제/ 진행 속도 감소
	호르몬 차단 / 호르몬 양 감소 효과

확인자 내용			
상기와 같이 처방(투약) 치료하였음을 확인합니다.			
의료기관명 및 부서명		의사명	(인)
요양기관번호		면허번호	
전화번호	() -	작성일	년 월 일

* 당사 보험금청구서 양식 외 요양기관의 자유양식을 제출하실 수 있으나, 상기 내용이 필수내용으로 기재 되어야 하며 이는 전문의사 확인을 통해 작성되어야 함을 안내 드립니다.

[별첨4-2]

갑상선암 수술 후 호르몬 약물치료 확인서 (보험회사 제출용)

인적사항					
환자의 성명		주민등록번호		초진일	년 월 일

약물치료 내용			
질병명 ^{주1)}		질병분류번호 ^{주2)}	
발병일		진단일	
의약품 명칭(제품명)		주 성분명	
제약회사 명칭			
식품의약품안전처 '효능효과' 내 투약여부	<input type="checkbox"/> 범위 내(On-label) <input type="checkbox"/> 범위 외(Off-label)	최초 처방(투약)일	
급여적용 여부	<input type="checkbox"/> 급여 <input type="checkbox"/> 비급여	갑상선암 수술 후 치료 또는 재발방지 목적 (갑상선자극호르몬(TSH) 억제 치료)	<input type="checkbox"/> 해당(Yes) <input type="checkbox"/> 미해당(No)
비급여 약제 사용시 허가사항(효능효과)이나 사용근거 및 소견			

주1) 정확한 보험금 산정을 위해 암이 발생한 부위에 대해 모두 기재 바랍니다.

(예: 림프에 전이가 있는 경우 림프암도 기재)

주2) 질병명에 기재된 모든 암에 대한 질병코드를 기재하며, 한국표준질병사인분류상 네자리코드(C**.*)를 원칙으로 하되, 세자리코드(C**)도 기입 가능합니다. 가급적 병기분류가능한 코드로 기재 바랍니다.

※ 기재하신 내용이 확인되는 의무기록 및 투약내역(처방전, 진료비계산서 등)을 함께 제출하여 주시기 바랍니다.

※ "사후승인·심사중"에 청구되는 경우(심사 결과가 통보되지 않은 경우), 암질환심의위원회 사후승인 절차에 따라 승인·통보 이후 보험금청구접수(심사)가 가능합니다.

확인자 내용			
상기와 같이 처방(투약) 치료하였음을 확인합니다.			
의료기관명 및 부서명		의사명	(인)
요양기관번호		면허번호	
전화번호	() -	작성일	년 월 일

※ 당사 보험금청구서 양식 외 요양기관의 자유양식을 제출하실 수 있으나, 상기 내용이 필수내용으로 기재 되어야 하며 이는 전문의사 확인을 통해 작성되어야 함을 안내 드립니다.

[별첨4-3]

**방사성리간드약품치료 및 방사성물질단독약품치료 확인서
(보험회사 제출용)**

약제구분	<input type="checkbox"/> 방사성리간드약품	<input type="checkbox"/> 방사성물질단독약품	<input type="checkbox"/> 기타
------	-----------------------------------	------------------------------------	-----------------------------

* 청구하시는 약제의 분류를 체크하여 주시기 바랍니다.

인적사항					
환자의 성명		주민등록번호		초진일	년 월 일

약물치료 내용			
질병명 ^{주1)}		질병분류번호 ^{주2)}	
발병일		진단일	
의약품 명칭(제품명)		주 성분명	
제약회사 명칭		사용목적	<input type="checkbox"/> 치료 <input type="checkbox"/> 진단
식품의약품안전처 '효능효과' 내 투약여부	<input type="checkbox"/> 범위 내(On-label) <input type="checkbox"/> 범위 외(Off-label)	최초 처방(투약)일	
급여적용 여부	<input type="checkbox"/> 급여 <input type="checkbox"/> 비급여	허가범위 외(Off-label) 사용시 건강보험심사평가원 암질환심의위원회 심사결과	<input type="checkbox"/> 사전 승인·기승인 <input type="checkbox"/> 사후 승인·심사중 <input type="checkbox"/> 불승인(거절)
비급여 약제 사용시 허가사항(효능효과)이내 사용근거 및 소견			

주1) 정확한 보험금 산정을 위해 암이 발생한 부위에 대해 모두 기재 바랍니다.

(예: 림프에 전이가 있는 경우 림프암도 기재)

주2) 질병명에 기재된 모든 암에 대한 질병코드를 기재하며, 한국표준질병사인분류상 네자리코드(C**.*.)를 원칙으로 하되, 세자리코드(C**)도 기입 가능합니다. 가급적 병기분류가능한 코드로 기재 바랍니다.

* 기재하신 내용이 확인되는 의무기록 및 투약내역(처방전, 진료비계산서 등)을 함께 제출하여 주시기 바랍니다.

* "사후승인·심사중"에 청구되는 경우(심사 결과가 통보되지 않은 경우), 암질환심의위원회 사후승인 절차에 따라 승인 · 통보 이후 보험금청구접수(심사)가 가능합니다.

확인자 내용			
상기와 같이 처방(투약) 치료하였음을 확인합니다.			
의료기관명 및 부서명		의사명	(인)
요양기관번호		면허번호	
전화번호	() -	작성일	년 월 일

* 당사 보험금청구서 양식 외 요양기관의 자유양식을 제출하실 수 있으나, 상기 내용이 필수내용으로 기재 되어야 하며 이는 전문의사 확인을 통해 작성되어야 함을 안내 드립니다.

표적항암약물허가치료 보장에 대한 계약자 안내 사항

1. 표적항암약물허가치료보장은 암세포의 특정 분자를 표적 공격하여 암의 성장과 확산을 억제하는 「표적항암제」의 처방을 보장합니다.
2. 표적항암약물허가치료보장에서 「표적항암약물허가치료」란 항암약물치료 방법 중 하나로, 항암약물 치료 대비 발생 빈도는 낮지만 고가(高價)의 치료비용 발생을 보장합니다.
3. 표적항암약물허가치료보장 보험금 청구시 ‘암진단서’ 이외에 회사가 별도로 마련한 ‘표적항암약물허가치료 확인서’를 제출하여야 합니다.

[별첨6]

표적항암약물허가치료 특약 가입자를 위한 표적항암제 및 표적항암약물치료 관련 안내사항

Q1) 표적항암약물치료란 무엇인가요? 일반적인 항암약물치료와는 어떻게 다른가요?

A1-1) 암의 성장과 진행에 관여하는 특정한 분자의 활동을 방해하여 암이 성장하고 퍼지는 것을 막는 약제를 「표적항암제」라고 하고, 이러한 「표적항암제」를 사용하여 치료하는 것을 「표적항암약물치료」라고 합니다.

A1-2) 표적항암약물치료는 세포독성항암제를 사용하는 기존 항암약물치료에 비해 정상세포의 손상을 최소화하며, 기존 치료법에 비해 생존율을 향상시킨다는 여러 연구 결과가 발표되고 있습니다.

Q2) 표적항암약물치료는 만능 치료법인가요?

A2) 표적항암약물치료는 몇몇 암종의 치료에서는 패러다임을 변화시켰지만 절대 만능 치료법이 아닙니다.

- ① 표적항암약물치료에 사용되는 표적항암제는 암세포가 가진 특정한 물질(분자)을 표적하여 암세포를 공격하고 이를 통해 치료의 효과를 나타낼 수 있도록 만들어졌습니다. 이 특정한 물질(분자)을 표적하여 암세포를 공격하는 방법은 각 표적항암제의 작용 기전에 따라 다양합니다. 따라서 표적항암약물치료를 하기 위해서는 각 표적항암제가 작용하는 특정 표적인자에 대한 검사가 필요하며, 검사결과 및 그 외 임상 정보 등을 고려하여 처방을 받을 수 있습니다.
- ② 표적항암약물치료는 표적항암제 가격이 다른 일반항암제에 비해 상대적으로 고가(高價)이므로 많은 치료 비용을 요합니다.
- ③ 표적항암약물치료는 치료 효과를 지속적으로 유지하기 위해 장기적인 투약을 필요로 합니다.
- ④ 표적항암약물치료는 암에 내성이 생기는 경우 효과가 감소될 수 있습니다.

Q3) 모든 환자가 표적항암약물치료를 받을 수 있는 건가요?

A3-1) 표적항암약물치료는 이름에서도 알 수 있듯, 암세포가 가진 특정 분자를 표적하여 암세포를 공격하고 이를 통해 치료의 효과가 발현됩니다. 그러나 같은 종류의 암을 진단받은 환자라고 하더라도, 이 특정한 표적인자가 나타나는 환자가 있고 그렇지 않은 환자도 있습니다.

A3-2) 표적항암약물치료에 사용되는 표적항암제의 처방은 치료를 통해 충분한 치료의 효과가 기대되는 표적인자 보유환자에게만 이뤄집니다. 따라서 암의 치료 선택 과정에서 해당 전문의는 환자가 어떤 표적인자를 보유하고 있는지를 확인하고, 처방을 결정할 수 있습니다.

Q4) 표적항암약물치료는 부작용이 없는 건가요?

A4-1) 어떤 치료 방법이든 부작용이 전혀 없을 수는 없습니다. 표적항암약물치료도 기존 항암약물치료보다는 부작용이 적지만 경우에 따라 특유의 부작용이 발생할 수 있으며, 환자마다 체감하는 정도가 다를 수 있습니다.

A4-2) 표적항암약물치료의 대표적인 부작용으로는 피부발진, 발열 및 오한, 메스꺼움 및 구토, 설사 또는 변비, 부종, 관절통 및 근육통 등이 있습니다. 처방 전 표적항암약물치료로 유발될 수 있는 부작용은 반드시 전문의 자문을 통해 확인하고 투약하여야 합니다.

☞ 아래 Q5~Q6은 표적항암약물허가치료비(비급여)(갱신형) 또는 표적항암약물허가치료비(비급여)[맞춤

고지 II](갱신형)보장 특별약관에 해당하는 내용입니다.

Q5) 비급여 표적항암약물치료란 무엇인가요?

A5-1) 비급여 표적항암약물치료비는 비급여 표적항암제를 처방받고 약물을 투여한 경우를 말합니다.

A5-2) 따라서, 식품의약품안전처 효능효과 범위 내 치료 중 비급여로 인한 약물을 투여한 치료를 말합니다.

Q6) 비급여란 무엇인가요? 급여와는 어떻게 다른가요?

A6-1) 급여란 국민건강보험법에 의하여 요양급여의 대상에 해당되는 사항을 말하며, 급여치료비용의 일부는 국민건강보험공단에서 부담하고 나머지 일부 비용을 환자 본인이 부담하게 됩니다.

A6-2) 이와 달리 비급여는 국민건강보험법에 의하여 요양급여의 대상에서 제외되는 사항을 말합니다.
따라서 비급여 치료를 받거나 비급여 약제를 투여 받은 환자는 해당 비용을 전액 부담해야 하므로 의료비 부담이 크게 느껴질 수 있습니다.

Q7) 암종별로 어떤 표적항암제를 처방 받을 수 있나요?

A7) 암종별로 주로 처방되는 표적항암제는 아래의 표와 같습니다. 아래의 내용은 대표적인 암종 및 성분·의약품만을 기재한 참고자료 이므로, 처방된 항암제의 표적항암제 해당여부는 반드시 전문 의료인의 자문을 통해 확인하시기 바랍니다.

암의 종류	대표 성분명(국문·영문)	대표 의약품명(국문·영문)
폐암	게피티니브 Gefitinib	이레사 Iressa
	엘로티닙 Erlotinib	타쎄바 Tarceva
	아파티닙 Afatinib	지오프립 Gilotrif
	크리조티닙 Crizotinib	챌코리 Xalkori
	베바시주맙 Bevacizumab	아바스틴 Avastin
	세툭시맙 Cetuximab	얼비툭스 Erbitux
유방암	트라스투주맙 Trastuzumab	허셉틴 Herceptin
	라파티닙 Lapatinib	타이커브 Tykerb
	퍼투주맙 Pertuzumab	퍼제타 Perjeta
	트라스투주맙 엠탄신 Trastuzumab emtansine	캐싸일라 Kadcyla
위암	트라스투주맙 Trastuzumab	허셉틴 Herceptin
	라무시루맙 Ramucirumab	사이람자 Cyramza
대장암	베바시주맙 Bevacizumab	아바스틴 Avastin
	세툭시맙 Cetuximab	얼비툭스 Erbitux
	레고라페닙 Regorafenib	스티바가 Stivaga
간암	소라페닙 Sorafenib	넥사바 Nexavar
	레고라페닙 Regorafenib	스티바가 Stivaga
	렌바티닙 Lenvatinib	렌비마 Lenvima
신장암	수니티닙 Sunitinib	수텐 Sutent
	소라페닙 Sorafenib	넥사바 Nexavar
	파조파닙 Pazopanib	보트리엔트 Votrient
	액시티닙 Axitinib	인라이타 Inlyta
	에베로리무스 Everolimus	인라이타 Inlyta
	베바시주맙 Bevacizumab	아바스틴 Avastin
	템시롤리무스 Temsirolimus	토리셀 Torisel
방광암	아테졸리주맙 Atezolizumab	티센트릭 Tecentriq
갑상선암	소라페닙 Sorafenib	넥사바 Nexavar
	반데타닙 Vandetanib	렌비마 Lenvima
	렌바티닙 Lenvatinib	타쎄바 Tarceva
췌장암	엘로티닙 Erlotinib	타쎄바 Tarceva
두경부암	세툭시맙 Cetuximab	얼비툭스 Erbitux
위장관기질종양 (연조직육종)	이매티닙 Imatinib	글리벡 Gleevec
	수니티닙 Sunitinib	수텐 Sutent
	파조파닙 Pazopanib	보트리엔트 Votrient
	레고라페닙 Regorafenib	스티바가 Stivarga
	올라라투맙 Olaratumab	라트루보 Lartruvo
뇌종양(교모세포종)	베바시주맙 Bevacizumab	아바스틴 Avastin

* 식품의약품안전처 의약품통합정보시스템(<https://nedrug.mfds.go.kr>) 검색창에서 의약품명, 성분명을 검색하시면 어떤 암종에 해당 의약품이 허가되었는지 효능·효과의 내용을 통해 확인하실 수 있습니다.

[의약품명과 성분명]

- 성분명은 ‘효능효과를 발현시키는 물질의 명칭’을 의미하며, 동일 성분명을 가진 여러 의약품이 존재할 수 있습니다. 일반적으로 의약품명과 성분명을 병기하고 있으며, 괄호안의 명칭이 성분명을 의미합니다.
- 의약품명은 제약사마다 상품판매를 위해 명명한 상품명(Brand Name)을 의미합니다.
- 의료인 및 의료관계인의 도움을 받으시면 의약품명과 성분명을 보다 쉽게 확인하실 수 있습니다. 표적항암제 해당여부는 전문 의료인의 자문을 통해 확인하시기 바랍니다.

항암호르몬약물허가치료 보장에 대한 계약자 안내 사항

- 항암호르몬약물허가치료보장은 암의 발생과 성장에 호르몬을 이용하는 암종에서 암세포의 성장과 확산을 억제하거나 진행 속도를 늦추기 위한 목적으로 호르몬을 차단하거나 호르몬 양을 감소시키는데 작용하는 「항암호르몬약물치료제」의 처방을 보장합니다.

항암호르몬약물허가치료보장 특약 가입자를 위한 항암호르몬약물허가치료 관련 안내 사항

Q1) 항암호르몬약물치료란 무엇인가요?

A1) 암의 발생과 성장에 호르몬을 이용하는 암종에서 사용되는 호르몬 관련 약제를 「항암호르몬약물치료제」라고 하고, 이러한 「항암호르몬약물치료제」를 사용하여 치료하는 것을 「항암호르몬약물치료」라고 합니다.

Q2) 암종별로 어떤 항암호르몬약물치료제를 처방 받을 수 있나요?

A2) 암종별로 주로 처방되는 항암호르몬약물치료제는 아래의 표와 같습니다. 아래의 내용은 대표적인 암종 및 성분·의약품만을 기재한 참고자료 이므로, 처방된 항암제의 항암호르몬약물치료제 해당여부는 반드시 전문 의료인의 자문을 통해 확인하시기 바랍니다.

암의 종류	대표 성분명(국문·영문)	대표 의약품명(국문·영문)
전립선암	아비라테론 Abiraterone	자이티가 Zytiga
	비칼루타미드 Bicalutamide	카소덱스 Casodex
	다로루타마이드 Darolutamide	뉴베카 Nubeqa
	데가렐릭스 Degarelix	퍼마곤 Firmagon
	엔잘루타마이드 Enzalutamide	엑스탄디 Xtandi
	에스트라머스틴 Estramustine	에스트라 Estra
유방암	타목시펜 Tamoxifen	놀바덱스 Nolvadex
	엑스메스탄 Exemestane	아로마 Aroma
	풀베스트란트 Fulvestrant	파슬로덱스 Faslodex
	레트로졸 Letrozole	페마라 Femara
신장암	메드록시프로게스테론 Medroxyprogesterone	파루탈 Farlutal
자궁내막암	메게스트롤 Megestrol	메게시아 Megesia

* 식품의약품안전처 의약품통합정보시스템(<https://nedrug.mfds.go.kr>) 검색창에서 의약품명, 성분명을 검색하시면 어떤 암종에 해당 의약품이 허가되었는지 효능·효과의 내용을 통해 확인하실 수 있습니다.

[의약품명과 성분명]

- 성분명은 '효능효과를 발현시키는 물질의 명칭'을 의미하며, 동일 성분명을 가진 여러 의약품이 존재할 수 있습니다. 일반적으로 의약품명과 성분명을 병기하고 있으며, 괄호안의 명칭이 성분명을 의미합니다.
- 의약품명은 제약사마다 상품판매를 위해 명명한 상품명(Brand Name)을 의미합니다.
- 의료인 및 의료관계인의 도움을 받으시면 의약품명과 성분명을 보다 쉽게 확인하실 수 있습니다. 항암호르몬약물치료제 해당여부는 전문 의료인의 자문을 통해 확인하시기 바랍니다.

카티(CAR-T)항암약물허가치료 보장에 대한 계약자 안내 사항

1. 카티(CAR-T)항암약물허가치료보장은 환자 본인의 혈액에서 T세포를 분리하고 체외에서 유전자 도입(변형)을 통해 제조 및 증폭된 키메라항원수용체T세포(CAR-T(카티)세포)를 환자의 몸에 주입함으로써 암세포의 표면항원을 특이적으로 인지해 암세포를 공격하여 사멸시키는 「카티치료제」의 처방을 보장합니다.
2. 카티(CAR-T)항암약물허가치료보장에서 「카티항암약물허가치료」란 항암약물치료 방법 중 하나로, 항암약물치료 대비 발생 빈도는 낮지만 고가(高價)의 치료비용 발생을 보장합니다.

카티(CAR-T)항암약물허가치료보장 특약 가입자를 위한 카티(CAR-T)항암약물허가치료 관련 안내 사항

Q1) 카티치료란 무엇인가요? 일반적인 항암약물치료와는 어떻게 다른가요?

A1-1) 암환자의 T세포를 채집한 후 유전자 도입을 통해 암세포 표면의 특정 항원을 인지하도록

키메릭항원수용체(CAR)를 T세포에 발현시킨 첨단바이오의약품을 “카티치료제”라고 하고, 이러한 “카티치료제”를 환자에게 다시 주입하여 암세포를 사멸시키는 치료법을 “카티항암약물치료”라고 합니다.

A1-2) 카티 항암약물치료는 기존 항암제들과 달리 계속 투여하지 않아도 되는 특징을 가지고 있고, 암세포를 사멸하는데 외부 물질이 아닌 환자 본인의 면역세포(T세포)를 이용한다는 점에서 기존 항암제와 차별화됩니다. 또한 세포독성항암제를 사용하는 기존 항암약물치료에 비해 정상 세포의 손상은 줄이면서 암세포를 효과적으로 파괴할 수 있고 T세포가 자체적으로 증식하여 암의 재발가능성을 낮춰 기존 치료법에 비해 생존율을 향상시킨다는 여러 연구 결과가 발표되고 있습니다.

Q2) 카티항암약물치료는 부작용이 없는 건가요 ?

A2-1) 어떤 치료방법이든 부작용이 전혀 없을 수는 없습니다. 카티항암약물치료도 경우에따라 특유의 부작용이 발생할 수 있으며, 환자마다 체감하는 정도가 다를 수 있습니다.

A2-2) 카티항암약물치료의 항암약물치료의 대표적인 부작용은 사이토카인 방출 증후군(Cytokine Release Syndrome)으로 고열, 경직, 근육통, 관절통, 오심, 구토, 설사, 발한, 발진, 식욕부진, 피로, 두통, 저혈압, 호흡곤란, 저산소증 등의 징후 및 증상이 나타납니다. 처방 전 카티항암약물치료로 유발될 수 있는 부작용은 반드시 전문의 자문을 통해 확인하고 투약하여야 합니다.

Q3) 암종별로 어떤 카티 치료제를 처방 받을 수 있나요 ?

A3-1) 2023년 7월 기준 암종별로 처방 가능한 카티치료제는 아래의 표와 같습니다. 아래의 내용은 보험가입자의 이해를 돋기 위해 암종 및 성분 ·의약품만을 기재한 참고자료입니다. 처방된 항암제의 카티치료제 해당여부는 반드시 전문 의료인의 자문을 통해 확인하시기 바랍니다.

암의종류	대표 성분명(국문·영문)	대표 의약품명(국문·영문)
B세포 급성 림프성 백혈병(ALL)	티사젠렉류셀 Tisagenlecleucel	킴리아 Kymriah
미만성 거대 B세포 림프종(DLBCL)	티사젠렉류셀 Tisagenlecleucel	킴리아 Kymriah
다발골수종	실타캄타젠오토류셀 Ciltacabtagene Autoleucel	카빅티 Kavicty

※ 식품의약품안전처 의약품통합정보시스템(<https://nedrug.mfds.go.kr>) 검색창에서 의약품명, 성분명을 검색하시면 어떤 암종에 해당 의약품이 허가되었는지 효능·효과의 내용을 통해 확인하실 수 있습니다.

[의약품명과 성분명]

- 성분명은 '효능효과를 발현시키는 물질의 명칭'을 의미하며, 동일 성분명을 가진 여러 의약품이 존재할 수 있습니다. 일반적으로 의약품명과 성분명을 병기하고 있으며, 광호안의 명칭이 성분명을 의미합니다.
- 의약품명은 제약사마다 상품판매를 위해 명명한 상품명(Brand Name)을 의미합니다.
- 의료인 및 의료관계인의 도움을 받으시면 의약품명과 성분명을 보다 쉽게 확인하실 수 있습니다. 카티치료제 해당여부는 전문 의료인의 자문을 통해 확인하시기 바랍니다.

Q4) 카티 치료제의 적응증(대상이 되는 암종, 치료단계 등)이 변동되는 경우는 어떻게 되나요 ?

A4-1) 항암제의 사용범위라 할 수 있는 '적응증(대상이 되는 암종, 치료단계 등)'은 항암제의 안전하고 효과적인 사용을 관장하는 두 국가기관인 식품의약품안전처(식약처)와 건강보험심사평가원(심평원)에서 정하여 허가 및 승인하고 있으며, 치료시점 해당 적응증 범위 이내에서 처방 및 투여되어야 합니다.

A4-2) “카티항암약물치료”의 경우 보험계약체결시점인 현재보다 치료시점인 장래에 적응증(대상이 되는 암종, 치료단계 등)이 확대될 것으로 예상되고 있으며, 치료시점 적응증의 범위가 확대되었다면 해당 범위 이내 시행된 “카티항암약물치료”에 대하여 이 상품으로 보장받을 수 있습니다.

갑상선암수술후호르몬약물치료 보장에 대한 계약자 안내 사항

1. 갑상선암수술후호르몬약물치료보장은 갑상선암수술 후 치료 또는 재발방지 목적으로 「갑상선암호르몬치료제」의 처방을 받는 경우 보장합니다.
2. 「갑상선암호르몬치료제」란 갑상선암수술 후 갑상선자극호르몬을 억제하기 위해 사용되는 갑상선암호르몬치료제로, 항암약물요법에서 시행하는 항암호르몬약물에는 포함되지 않습니다.

갑상선암수술후호르몬약물치료보장 특약 가입자를 위한 갑상선암호르몬약물치료 관련 안내 사항

Q1) 갑상선암호르몬약물치료란 무엇인가요?

A1) 갑상선암수술 후 갑상선자극호르몬을 억제하기 위해 사용되는 호르몬 관련 약제를 「갑상선암호르몬치료제」라고 하고, 이러한 「갑상선암호르몬치료제」를 갑상선암수술 후 치료 또는 재발방지 목적으로 사용하여 치료하는 것을 「갑상선암호르몬약물치료」라고 합니다.
「갑상선암호르몬약물치료」는 항암약물요법에서 시행하는 항암호르몬약물에는 포함되지 않습니다.

Q2) 갑상선암호르몬치료제는 어떤것이 있나요?

A2) 주로 처방되는 갑상선암호르몬치료제는 아래의 표와 같습니다. 아래의 내용은 대표적인 약제성분·의약품만을 기재한 참고자료 이므로, 처방된 약제의 갑상선암호르몬치료제 해당여부는 반드시 전문의료인의 자문을 통해 확인하시기 바랍니다.

암의 종류	대표 성분명(국문·영문)	대표 의약품명(국문·영문)
갑상선암	레보티록신 Levothyroxine	씬지로이드 Synthyroid
	리오티로닌 Liothyronine	테트로닌 Tетронине

※ 식품의약품안전처 의약품통합정보시스템(<https://nedrug.mfds.go.kr>) 검색창에서 의약품명, 성분명을 검색하시면 효능·효과의 내용을 통해 확인하실 수 있습니다.

[의약품명과 성분명]

- 성분명은 '효능효과를 발현시키는 물질의 명칭'을 의미하며, 동일 성분명을 가진 여러 의약품이 존재할 수 있습니다. 일반적으로 의약품명과 성분명을 병기하고 있으며, 괄호안의 명칭이 성분명을 의미합니다.
- 의약품명은 제약사마다 상품판매를 위해 명명한 상품명(Brand Name)을 의미합니다.
- 의료인 및 의료관계인의 도움을 받으시면 의약품명과 성분명을 보다 쉽게 확인하실 수 있습니다. 갑상선암호르몬치료제 해당여부는 전문 의료인의 자문을 통해 확인하시기 바랍니다.

항암방사선(세기조절)치료 보장에 대한 계약자 안내 사항

1. 항암방사선(세기조절)치료보장은 「항암방사선세기조절치료」를 보장합니다. 다만, 방사선세기조절이 없거나 입자방사선을 이용하는 치료는 보장 대상에 제외합니다.
2. 「항암방사선세기조절치료」란 방사선 조사 방향을 수십배까지 세분화하고, 각 세분화된 영역마다 방사선의 양(세기)을 조절함으로써 종양 주위의 정상조직에 들어가는 방사선량을 최소화하고 암세포에만 선택적으로 방사선량을 조절하여 조사할 수 있는 방사선치료를 말합니다.

항암방사선(세기조절)치료보장 특약 가입자를 위한 항암방사선세기조절치료 관련 안내 사항

Q1) 항암방사선세기조절치료란 무엇인가요? 일반적인 항암방사선치료와는 어떻게 다른가요?

A1-1) 항암방사선세기조절치료는 방사선 조사 방향을 수십배까지 세분화하고, 각 세분화된 영역마다 방사선의 양(세기)를 조절함으로써 종양 주위의 정상조직에 들어가는 방사선량을 최소화하여 부작용을 줄이고 악성 종양 또는 종양 내 특정 부위에 선택적으로 방사선량을 조절하여 보다 안전하면서 효과적으로 암을 치료하는 방사선치료입니다.

A1-2) 엑스선을 이용한 기존의 방사선 치료는 방사선 진행 경로에 있는 모든 조직에 영향을 미칩니다. 하지만 방사선세기조절치료는 정상조직과 암조직간의 방사선량을 조절하여 조사하기 때문에 암 조직에는 최대한 높은 방사선량이 들어가고 정상 조직에는 최대한 적은 방사선량이 들어갈 수 있도록 합니다.

Q2) 항암방사선세기조절치료는 부작용이 없는건가요?

A2) 항암방사선세기조절치료는 암 종괴 또는 종괴의 특정 부위를 표적으로 하여 방사선을 집중하여 조사하기 때문에 기존 방사선 치료로 발생하는 부작용보다는 경미할 것으로 기대되나, 환자마다 체감하는 정도가 다를 수 있습니다.

Q3) 어떤 종류의 암에 가장 효과적입니까?

A3) 항암방사선세기조절치료는 기존의 방사선 치료로는 어려움이 있었던 심부에 위치한 암 (뇌암/폐암/간암 등)이나 주변에 방사선 노출에 취약한 중요 구조물 등이 있는 암(식도암, 두경부암, 척수 주위 암 등) 등 설세한 치료가 필요한 경우에 적합합니다. 그 외 흑색종을 포함한 다른 기타 암도 항암방사선세기조절치료의 대상이 될 수 있습니다.

항암방사선(양성자)치료보장 특약 가입자를 위한 항암방사선양성자치료 관련 계약자 안내 사항

Q1) 항암방사선양성자치료란 무엇인가요? 일반적인 항암방사선치료와는 어떻게 다른가요?

A1-1) 양성자의 물리적 특성(심부에서 에너지가 최대화 되었다가 바로 사라지는 브래그피크)을 이용해 정상 조직에 미치는 영향을 최소화 하여 암세포를 죽이는 치료입니다.

A1-2) 엑스선을 이용한 기존의 방사선 치료는 방사선 진행 경로에 있는 모든 조직에 영향을 미칩니다. 하지만 양성자치료는 체내 일정 깊이에 있는 종양부위에서 최대의 에너지를 발산하고 바로 멈추도록 정교하게 조절하여, 양성자빔이 진행 경로의 종양 앞과 뒤에 위치하는 정상 조직에 미치는 영향을 최소화 할 수 있습니다.

Q2) 항암방사선양성자치료는 부작용이 없는 건가요?

A2) 항암방사선양성자치료는 암 표적 부위에 도달하기 전까지 일반 정상 조직에는 거의 방사선을 조사 하지 않으며 종양에 도달하면 모든 에너지를 방출하고 바로 소멸되어서 종양 뒤의 정상조직에는 전혀 영향을 주지 않기 때문에 기존 방사선 치료로 발생하는 부작용보다 훨씬 경미할 것으로 기대되나, 환자마다 체감하는 정도가 다를 수 있습니다.

Q3) 어떤 종류의 암에 가장 효과적입니까?

A3) 항암방사선양성자치료의 대상에는 종양(tumor)이 모두 포함되며 양성종양이든 악성종양이든 그 치료의 대상이 될 수 있습니다. 기존의 방사선 치료로는 어려움이 있었던 심부에 위치한 종양(뇌 종양/폐종양/간종양 등)이나 주변에 방사선 노출에 취약한 중요 구조물등이 있는(식도암, 두경부 암, 척수 주위 종양, skull base 종양) 종양, 아동에게 생긴 종양 등 성세하고 정확한 타겟이 필 요한 경우에 적합합니다. 그 외 특색종을 포함한 다른 기타 종양이 모두 양성자 치료의 대상이 될 수 있습니다.

Q4) 어디서 치료받을 수 있나요?

A4) 항암방사선양성자치료는 현재 서울 삼성서울병원, 경기 국립암센타에서 제공 중이나 향후 항암양성자방사선치료를 제공하는 병원이 확대되는 경우에도 동일하게 보장받을 수 있습니다.

항암방사선(주요방사성의약품)치료 보장에 대한 계약자 안내 사항

1. 항암방사선(주요방사성의약품)치료보장은 암세포를 사멸시키기 위한 「방사성리간드약품치료」 및 「방사성물질단독약품치료」를 보장합니다. 다만, 질병의 진단을 목적으로 사용한 약제는 보장 대상에서 제외합니다.
2. 「방사성리간드약품치료」란 암세포의 표적 분자와 결합하는 물질에 방사성동위원소를 결합한 약품을 활용한 치료로, 표적 암세포와 결합한 뒤, 방사성동위원소에서 방출되는 방사선을 활용하여 암세포를 사멸시키는 방사선치료를 말합니다.
3. 「방사성물질단독약품치료」란 암세포의 표적 분자와 결합하는 물질 없이, 방사성동위원소 단독으로 종양 발생 기관 또는 조직 내에 도달하거나 종양 발생 기관 또는 조직 내 특정 세포(신경내분비세포 등)에 흡수되는 물질(MIBG(Metaiodobenzylguanidine) 등)과 결합한 방사성동위원소에서 방출되는 방사선을 활용하여 암세포를 사멸시키는 방사선치료를 말합니다.

항암방사선(주요방사성의약품)치료보장 특약 가입자를 위한 항암방사성의약품치료 관련 안내 사항

Q1) 항암방사성의약품치료란 무엇인가요? 일반적인 항암방사선치료와는 어떻게 다른가요?

- A1-1) 항암방사성의약품치료는 주사 또는 경구약제 형태 등으로 방사성동위원소를 인체에 주입하여, 그 방사성동위원소에서 방출되는 방사선(알파선, 베타선 등)으로 암세포를 사멸시키는 방사선치료입니다.
- A1-2) 엑스선을 이용한 기존의 방사선 치료는 방사선 진행 경로에 있는 모든 조직에 영향을 미치기 때문에 낮은 방사선량을 조사(照射)하는데 반해, 항암방사성의약품치료는 암조직과 결합 또는 근접하여 방사선을 방출하기 때문에 암조직에는 최대한 높은 방사선량이 들어갈 수 있습니다.

Q2) 항암방사성의약품치료는 부작용이 없는건가요?

- A2) 항암방사성의약품치료는 암 종괴 또는 종괴의 특정 부위에 방사선을 조사하기 때문에 기존 방사선 치료로 발생하는 부작용보다는 경미할 것으로 기대되나, 환자마다 체감하는 정도가 다를 수 있습니다.

Q3) 진단을 위해 사용한 항암방사성의약품도 보장이 되는건가요?

- A3) 암세포 사멸 목적의 항암방사성의약품 사용만 항암방사성의약품치료로 보기 때문에, 진단 목적의 항암방사성의약품 사용은 항암방사성의약품치료로 보지 않습니다.

Q4) 어떤 종류의 암에 가장 효과적입니까?

- A4) 항암방사성의약품치료는 결합가능한 암세포의 표적 분자가 있거나, 방사성동위원소가 암세포가 위치한 부위에 흡수되는 암종(갑상선암, 전립선암, 신경내분비암) 치료에 적합합니다.

암의 종류	대표 성분명(국문·영문)	대표 의약품명(약품분류)
소마토스타틴 수용체 양성 신경내분비종양(GEP-NET)	루테튬(177Lu) 옥소도트레오타이드액 Lutetium(177Lu) Oxodotreotide	루타테라주 (방사성리간드약품)
전립선특이막항원(PSMA)양성 전이성 거세저항성 전립선암(mCRPC)	루테튬(177Lu) 비피보타이드테트라세탄액 Lutetium(177Lu) Vipivotide Tetraxetan	플루빅토주 (방사성리간드약품)
갑상선암	요오드화나트륨(131I) Sodium Iodide(131I)	유니텍요오드화나트륨(131I)캡슐 테라캡131캡슐(30mCi) (방사성물질단독약품)
갈색세포종 신경아세포종	3-요오도벤질구아니딘(131I) 3-iodobenzylguanidine(131I)	캐리엠아이비지(131I)주사액 (방사성물질단독약품)

※ 식품의약품안전처 의약품통합정보시스템(<https://nedrug.mfds.go.kr>) 검색창에서 의약품명, 성분명을 검색하시면 어떤 암종에 해당 의약품이 허가되었는지 효능·효과의 내용을 통해 확인하실 수 있습니다.

[의약품명과 성분명]

- 성분명은 '효능효과를 발현시키는 물질의 명칭'을 의미하며, 동일 성분명을 가진 여러 의약품이 존재할 수 있습니다. 일반적으로 의약품명과 성분명을 병기하고 있으며, 광호안의 명칭이 성분명을 의미합니다.
- 의약품명은 제약사마다 상품판매를 위해 명명한 상품명(Brand Name)을 의미합니다.
- 의료인 및 의료관계인의 도움을 받으시면 의약품명과 성분명을 보다 쉽게 확인하실 수 있습니다.

항암방사선(중입자)치료보장 특약 가입자를 위한 항암방사선중입자치료 관련 계약자 안내 사항

Q1) 항암방사선중입자치료란 무엇인가요? 일반적인 항암방사선치료와는 어떻게 다른가요?

- A1-1) 중이온의 물리적 특성(신체 표면에서 작은 양의 에너지를 전달하고, 심부에서 많은 양의 에너지를 전달하는 특성(브래그 피크))을 이용해 정상 조직에 미치는 영향을 최소화 하여 암세포를 죽이는 치료입니다.
- A1-2) 엑스선을 이용한 기존의 방사선 치료는 방사선 진행 경로에 있는 모든 조직에 영향을 미칩니다. 하지만 중입자치료는 신체 표면에서 작은 양의 에너지를 전달하고, 심부에서 많은 양의 에너지를 전달하는 특성(브래그 피크)을 이용하여 중이온빔이 진행 경로의 종양 앞과 뒤에 위치하는 정상 조직에 미치는 영향을 최소화 할 수 있습니다.

Q2) 항암중입자방사선치료특약의 보험금 지급사유는 어떻게 되나요?

- A2-1) 최초계약의 암보장개시일 이후에 암으로 진단이 확정되거나, 최초계약의 보장개시일 이후에 기타피부암 또는 갑상선암으로 진단이 확정되고, 이 특약의 보험기간 중 그 질병의 직접적인 치료를 목적으로 「항암중입자방사선치료」를 받은 경우 최초 1회에 한하여 항암중입자방사선치료 보험금을 지급합니다.
- A2-2) 항암중입자방사선치료보험금은 암, 기타피부암, 갑상선암 구분 없이 최초 1회에 한하여 지급하며, 보험금 지급사유가 발생한 경우 특약은 소멸합니다.

Q2) 항암방사선중입자치료는 부작용이 없는 건가요?

- A2) 항암방사선중입자치료는 신체 표면에서 작은 양의 에너지를 전달하고, 심부에서 많은 양의 에너지를 전달하는 특성(브래그 피크)을 이용하여 중이온빔이 진행 경로의 종양 앞과 뒤에 위치하는 정상 조직에 미치는 영향을 최소화 할 수 있어 기존 방사선 치료로 발생하는 부작용보다 훨씬 경미할 것으로 기대되나, 환자마다 체감하는 정도가 다를 수 있습니다.

Q3) 어떤 종류의 암에 가장 효과적입니까?

- A3) 항암방사선중입자치료의 대상에는 종양(tumor)이 모두 포함되며 양성종양이든 악성종양이든 그 치료의 대상이 될 수 있습니다. 기존의 방사선 치료로는 어려움이 있었던 심부에 위치한 종양(뇌 종양/폐종양/간종양 등)이나 주변에 방사선 노출에 취약한 중요 구조물등이 있는 종양(식도암, 두경부 암, 척수 주위 종양, skull base 종양), 아동에게 생긴 종양 등 섬세하고 정확한 타겟이 필 요한 경우에 적합합니다. 그 외 흑색종을 포함한 다른 기타 종양이 모두 중입자 치료의 대상이 될 수 있습니다.

Q4) 어디서 치료받을 수 있나요?

- A4) 항암방사선중입자치료는 ‘23년 연세의료원에 국내 최초로 도입되었으며 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에서 해당 치료를 받으신 경우에도 동일한 보장을 받으실 수 있습니다. 또한 향후 항암중입자방사선치료를 제공하는 병원이 확대되는 경우에도 동일하게 보장받을 수 있습니다.