

《사업방법서 별지》

1. 보험의 종류

장기보험 / 장기상해

2. 보험종목의 명칭 등

가. 보험종목의 명칭 : 무배당 let:smile 종합건강보험(더끌림 포우먼)(2506)

나. 보험종목의 세목

1) 1종(100세/90세/80세만기, 일반형, 납입면제형)

2) 2종(100세/90세/80세만기, 해약환급금 미지급형Ⅱ, 납입면제형) : 납입기간후 50%

3) 3종(추가가입용)

다. 기타

회사는 보험종목의 명칭 앞에 계약자가 원하는 이름이나 판매경로 등을 인식할 수 있는 용어를 추가하여 안내 자료 및 보험증권에 기재할 수 있음

3. 보험종목의 명칭 등

가. 피보험자의 신체

나. 피보험자가 부담하는 비용손해

다. 동산 및 부동산(순수하게 원형대로 존재하는 토지는 제외)

라. 법률상배상책임

4. 보험기간, 보험료납입기간, 가입나이 및 보험료납입주기 등

- 아래 표에도 불구하고 회사가 정하는 기준에 따라 가입나이 및 건강상태, 직무 등에 따라 보험가입금액이 제한되거나 가입이 불가능할 수 있음
- 보험료 납입주기 : 월납, 3개월납, 6개월납, 연납
(단, 2종(100세/90세/80세만기, 해약환급금 미지급형Ⅱ, 납입면제형)의 경우 월납)
- 납입기간의 종료일은 보험기간의 종료일을 초과할 수 없음
예) 질병사망 특별약관, 80세 만기, 가입나이 : 60세 가입 ⇒ 25년납, 30년납 선택 불가
- 특별약관의 납입기간은 보통약관의 납입기간을 초과할 수 없음
예) 보통약관, 20년납 가입 ⇒ 뇌혈관질환진단비 특별약관(갱신형), 30년납 선택 불가

가. 1종(100세/90세/80세만기, 일반형, 납입면제형)

1) 보통약관

구 분	보험기간	납입기간	가입나이
• 상해후유장해(3~100%)	1종 : 100세 만기	10년납	15세 ~ 70세
		15년납	
		20년납	
		25년납	
		30년납	
	2종 : 90세 만기	10년납	15세 ~ 70세
		15년납	
		20년납	
		25년납	
		30년납	
3종 : 80세 만기	3종 : 80세 만기	10년납	15세 ~ 70세
		15년납	15세 ~ 65세
		20년납	15세 ~ 60세
	3종 : 80세 만기	25년납	15세 ~ 55세
		30년납	15세 ~ 50세

2) 비갱신형 특별약관 I

구 분	보험기간	납입기간	가입나이
• 상해사망	100세 만기	10년납	만15세 ~ 70세
		15년납	
		20년납	
		25년납	
		30년납	
	90세 만기	10년납	만15세 ~ 70세
		15년납	
		20년납	
		25년납	
		30년납	
• 비운전자형 교통상해사망 • 대중교통이용중교통상해사망 • 5대사고(붕괴, 침강, 사태, 익사, 추락)상해사망	80세 만기	10년납	만15세 ~ 70세
		15년납	
		20년납	
		25년납	
		30년납	
	10/15/20/25/30년 만기	10년납	만15세 ~ 70세
		15년납	
		20년납	
		25년납	
		30년납	
		전기납	

구 분	보험기간	납입기간	가입나이
<ul style="list-style-type: none"> 상해80%이상후유장해 질병80%이상후유장해 비운전자형 교통상해후유장해(3~100%) 대중교통이용중교통상해후유장해(3~100%) 의료사고법률비용 화재상해후유장해(3~100%) 장기요양자금 I (1~4등급)(5년간매월지급) 장기요양자금 I (1,2등급)(5년간매월지급) 장기요양자금 I (1등급)(5년간매월지급) 	100세 만기	10년납	15세 ~ 70세
		15년납	
		20년납	
		25년납	
		30년납	
	90세 만기	10년납	15세 ~ 70세
		15년납	
		20년납	
		25년납	15세 ~ 65세
		30년납	15세 ~ 60세
	80세 만기	10년납	15세 ~ 70세
		15년납	15세 ~ 65세
		20년납	15세 ~ 60세
		25년납	15세 ~ 55세
		30년납	15세 ~ 50세

구 분	보험기간	납입기간	가입나이
• 상해50%이상후유장해 • 질병50%이상후유장해 • 상해수술비(1~8종)(시술포함) • 상해입원수술비(당일입원제외) • 상해통원수술비(당일입원포함) • 상해입원수술비(당일입원제외)(경증상해제외) • 상해통원수술비(당일입원포함)(경증상해제외) • 상급종합병원상해수술비 • 종합병원상해수술비 • 상급종합병원상해수술비(경증상해제외) • 종합병원상해수술비(경증상해제외)	100세 만기	10년납	15세 ~ 70세
		15년납	
		20년납	
		25년납	
		30년납	
		10년납	
		15년납	
		20년납	
		25년납	
		30년납	
• 골절진단비(치아파질제외) • 골절진단비(지아파질포함) • 5대골절진단비 • 골절수술비 • 5대골절수술비 • 화상진단비 • 화상수술비 • 깁스치료비 • 골절철심제거수술비(급여,연간1회한) • 추간판장애수술비 • 추간판장애 신경차단술치료비(급여,연간1회한) • 중증외상환자 산정특례대상진단비(연간1회한) • 중증화상환자 산정특례대상진단비(1회한) • 장기요양자금(1~5등급) • 장기요양자금(1~4등급) • 장기요양자금(1,2등급) • 장기요양자금(1등급)	90세 만기	10년납	15세 ~ 69세
		15년납	
		20년납	
		25년납	
		30년납	
		10년납	
		20년납	
		25년납	
		30년납	
		15년납	
• 20년납	80세 만기	20년납	15세 ~ 59세
		25년납	
		30년납	

구 분	보험기간	납입기간	가입나이
<ul style="list-style-type: none"> 상해입원비(1일~180일) 상해입원비(1일~30일) 상급종합병원상해입원비(1일~180일) 종합병원상해입원비(1일~180일) 상해중환자실입원비(1일~180일) 상해중환자실입원비(1일~30일) 종합병원상해입원비(1인실)(1일~30일) 상급종합병원상해입원비(1인실)(1일~30일) 종합병원상해입원비(2~3인실)(1일~30일) 상급종합병원상해입원비(2~3인실)(1일~30일) 종합병원상해입원비(4~5인실)(1일~30일) 상급종합병원상해입원비(4~5인실)(1일~30일) 특정외상성뇌손상진단비 특정외상성뇌출혈진단비 특정외상성장기손상진단비 창상봉합술(3/5cm이상)치료비 (급여, 1일1회, 연간3회한) 창상봉합술(안면/경부, 3cm이상)치료비 (급여, 1일1회, 연간3회한) 창상봉합술(3/5cm미만)치료비 (급여, 1일1회, 연간3회한) 간병인사용 상해입원비(요양병원제외) (1일~180일) 간병인사용 상해입원비Ⅱ(종합병원)(1일~180일) 간병인사용 상해입원비Ⅱ(상급종합병원) (1일~180일) 간병인사용 수술동반상해입원비Ⅱ (요양, 한방병원제외)(1일~180일) 간병인사용 상해입원비(요양병원)(1일~180일) 간호·간병통합서비스사용 상해입원비 (1일~180일) 간병인사용 상해입원비(요양병원제외) (1일~30일) 간병인사용 상해입원비(요양병원)(1일~30일) 간호·간병통합서비스사용 상해입원비 (1일~30일) 간병인사용 상해입원비(요양병원제외) (1일~10일) 간병인사용 상해입원비(요양병원)(1일~10일) 간호·간병통합서비스사용 상해입원비(1일~10일) 간병인사용 상해입원비(요양병원제외Ⅱ) (1일~180일) 간병인사용 상해입원비(요양, 정신, 한방병원제외) (181일이상) 간호·간병통합서비스사용 상해입원비(요양, 정신, 한방병원제외)(181일이상) 중증질환자(뇌혈관질환) 산정특례대상진단비 (연간1회한) 중증질환자(심장질환) 산정특례대상진단비 (연간1회한) 	100세 만기	10년납 15년납 20년납 25년납 30년납 10년납 15년납 20년납 25년납 30년납 10년납 15년납 20년납 25년납 30년납 10년납 15년납 20년납 25년납 30년납	15세 ~ 70세 15세 ~ 69세 15세 ~ 70세 15세 ~ 69세 15세 ~ 65세 15세 ~ 59세 15세 ~ 69세 15세 ~ 65세 15세 ~ 59세 15세 ~ 55세 15세 ~ 49세
	90세 만기		
	80세 만기		
			6

구 분	보험기간	납입기간	가입나이
<ul style="list-style-type: none"> • 질병후유장해(3~100%) • 질병입원수술비(당일입원제외) • 질병통원수술비(당일입원포함) • 질병입원수술비(당일입원제외)(경증질병제외) • 질병통원수술비(당일입원포함)(경증질병제외) • 질병입원수술비(당일입원제외)(특정4대질병, 경증 질병제외) • 질병통원수술비(당일입원포함)(특정4대질병, 경증 질병제외) • 2대질환(요실금, 치혜)입원수술비(당일입원제외) • 2대질환(요실금, 치혜)통원수술비(당일입원포함) • 상급종합병원질병수술비 • 종합병원질병수술비 • 상급종합병원질병수술비(경증질병제외) • 종합병원질병수술비(경증질병제외) • 질병수술비(1~8종)(시술포함) • 질병입원비(1일~180일) • 종합병원 3대질병입원비(1일이상) • 3대질병입원비(요양, 한방병원제외)(1일이상) • 질병입원비(1일~30일) • 상급종합병원질병입원비(1일~180일) • 종합병원질병입원비(1일~180일) • 질병중환자실입원비(1일~180일) • 질병중환자실입원비(1일~30일) • 종합병원질병입원비(1인실)(1일~30일) • 상급종합병원질병입원비(1인실)(1일~30일) • 종합병원질병입원비(2~3인실)(1일~30일) • 상급종합병원질병입원비(2~3인실)(1일~30일) • 종합병원질병입원비(4~5인실)(1일~30일) • 상급종합병원질병입원비(4~5인실)(1일~30일) • 뇌혈관질환수술비 • 허혈심장질환수술비 • 뇌혈관질환수술비(관혈/비관혈) • 허혈심장질환수술비(관혈/비관혈) • 특정순환계질환수술비(1~5종) (당뇨병및이상지질혈증포함) • 간경변증진단비 • 대상포진진단비(30일면책, 1회한) • 통풍진단비 • 고혈압치료비(원발성) • 당뇨병(당화혈색소6.5%이상)진단비 • 당뇨병(당화혈색소9.0%이상)진단비 • 142대질병수술비 • 2대질병(심장질환, 뇌혈관질환)수술비 • 치핵수술비 		10년납 15년납 100세 만기 20년납 25년납 30년납 10년납 15년납 90세 만기 20년납 25년납 30년납 10년납 15년납 80세 만기 20년납 25년납 30년납	15세 ~ 65세 15세 ~ 65세 15세 ~ 59세 15세 ~ 65세 15세 ~ 59세 15세 ~ 55세 15세 ~ 49세

구 분	보험기간	납입기간	가입나이
• 간병인사용 질병입원비(요양병원)(1일~30일) • 간호·간병통합서비스사용 질병입원비(1일~30일) • 간병인사용 질병입원비(요양병원제외) (1일~180일) • 간병인사용 질병입원비(요양병원제외Ⅱ) (1일~180일) • 간병인사용 질병입원비Ⅱ(종합병원)(1일~180일) • 간병인사용 질병입원비Ⅱ(상급종합병원) (1일~180일) • 간병인사용 수술동반질병입원비Ⅱ (요양,한방병원제외)(1일~180일) • 간병인사용 질병입원비(요양병원)(1일~180일) • 간호·간병통합서비스사용 질병입원비 (1일~180일)	100세 만기	10년납	15세 ~ 65세
		15년납	
		20년납	
		25년납	
		30년납	
		10년납	
		15년납	
		20년납	
		25년납	
		30년납	
• 간병인사용 질병입원비(요양병원제외) (1일~30일) • 간병인사용 질병입원비(요양병원제외) (1일~10일) • 간병인사용 질병입원비(요양병원)(1일~10일) • 간호·간병통합서비스사용 질병입원비(1일~10일) • 간병인사용 질병입원비(요양,정신,한방병원제외) (181일이상) • 간호·간병통합서비스사용 질병입원비(요양,정신, 한방병원제외)(181일이상) • 암직접치료통원비(요양병원제외) • 암직접치료통원비(종합병원) • 암직접치료통원비(상급종합병원) • 일반암직접치료통원비(요양병원제외) • 일반암직접치료통원비(종합병원) • 일반암직접치료통원비(상급종합병원) • 암특정재활치료비(급여,1일1회,연간10회한) • 암특정통증완화치료비(급여,연간1회한)	90세 만기	10년납	15세 ~ 59세
		15년납	
		20년납	
		25년납	
		30년납	
		10년납	
		15년납	
		20년납	
		25년납	
		30년납	
80세 만기		20년납	15세 ~ 55세
		25년납	
		30년납	15세 ~ 49세

구 분	보험기간	납입기간	가입나이
<ul style="list-style-type: none"> 통합형일반암진단비 통합형전이암진단비 여성생식기암진단비 비뇨기관암진단비 일반암주요치료비(치료별연간1회한, 진단후10년) 갑상선암·기타피부암·유사암주요치료비(치료별연간1회한, 진단후10년) 일반암주요치료비Ⅱ(치료별연간1회한, 진단후10년) 갑상선암·기타피부암·유사암주요치료비Ⅱ (치료별연간1회한, 진단후10년) 상급종합병원Ⅱ 일반암주요치료비 (치료별연간1회한, 진단후10년) 상급종합병원Ⅱ 갑상선암·기타피부암·유사암주요치료비(치료별연간1회한, 진단후10년) 상급종합병원Ⅱ 일반암주요치료비Ⅱ (치료별연간1회한, 진단후10년) 상급종합병원Ⅱ 갑상선암·기타피부암·유사암주요치료비Ⅱ(치료별연간1회한, 진단후10년) 하이클래스 암주요치료비(연간1회한, 진단후10년) 하이클래스 항암약물치료비 (연간1회한, 진단후10년) 상급종합병원Ⅱ 하이클래스 암주요치료비 (연간1회한, 진단후10년) 상급종합병원Ⅱ 하이클래스 항암약물치료비 (연간1회한, 진단후10년) 중증질환자(일반암) 산정특례대상진단비(1회한) 중증질환자(갑상선암·기타피부암·유사암) 산정특례대상진단비(1회한) 중증질환자(뇌·수막의 양성신생물) 산정특례대상진단비(1회한) 재진단암진단비 중증갑상선암진단비 림프절및특정전이암진단비 		10년납	
		15년납	
	100세 만기	20년납	15세 ~ 65세
		25년납	
		30년납	
		10년납	
		15년납	15세 ~ 65세
	90세 만기	20년납	
		25년납	
		30년납	15세 ~ 59세
		10년납	
		15년납	15세 ~ 65세
		20년납	15세 ~ 59세
		25년납	15세 ~ 55세
		30년납	15세 ~ 49세

구 분	보험기간	납입기간	가입나이
<ul style="list-style-type: none"> • 일반암수술비(1회한) • 일반암수술비(매회) • 갑상선암·기타피부암·유사암수술비(매회) • 암직접치료입원비(요양병원제외)(1일~120일) • 암직접치료입원비(요양병원제외)(4일~120일) • 요양병원암입원비(1일~60일) • 요양병원암입원비(4일~60일) • 항암방사선치료비 • 항암방사선치료비Ⅱ • 항암증입자방사선치료비(1회한) • 항암약물치료비 • 항암약물치료비Ⅱ • 특정순환계질환진단비(1~5종) (당뇨병및이상지질혈증포함) • 특정순환계질환진단비(2~5종) • 특정순환계질환진단비(3~5종) • 특정순환계질환진단비(4~5종) • 특정순환계질환진단비(5종) • 일반암진단비Ⅱ • 갑상선암·기타피부암·유사암진단비 • 갑상선암(초기제외)진단비 • 뇌혈관질환진단비 • 뇌졸중진단비 • 뇌출혈진단비 • 뇌관련질환진단비(뇌출혈및뇌경색) • 뇌관련질환진단비(협착증) • 뇌관련질환진단비(특정뇌혈관질환) • 뇌관련질환진단비(뇌전증) • 뇌관련질환진단비(일과성뇌허혈발작) • 허혈심장질환진단비 • 허혈심장질환진단비Ⅲ • 급성심근경색증진단비 • 일반암(소액암제외)진단비Ⅱ • 고액치료비암진단비 • 심혈관질환진단비(특정심장질환Ⅰ) • 심혈관질환진단비(특정심장질환Ⅱ) • 심혈관질환진단비(특정15대심장질환) • 심혈관질환진단비(기타심장부정맥) • 심혈관질환진단비(특정방실차단및전도장애) • 뇌혈관·허혈심장질환주요치료비(치료별연간1회 한, 진단후10년)(요양병원제외) • 상급종합병원 뇌혈관·허혈심장질환주요치료비(치 료별연간1회한, 진단후10년) 	<p style="text-align: center;">100세 만기</p> <p style="text-align: center;">90세 만기</p> <p style="text-align: center;">80세 만기</p>	<p style="text-align: center;">10년납</p> <p style="text-align: center;">15년납</p> <p style="text-align: center;">20년납</p> <p style="text-align: center;">25년납</p> <p style="text-align: center;">30년납</p> <p style="text-align: center;">10년납</p> <p style="text-align: center;">15년납</p> <p style="text-align: center;">20년납</p> <p style="text-align: center;">25년납</p> <p style="text-align: center;">30년납</p> <p style="text-align: center;">10년납</p> <p style="text-align: center;">15년납</p> <p style="text-align: center;">20년납</p> <p style="text-align: center;">25년납</p> <p style="text-align: center;">30년납</p>	<p style="text-align: center;">15세 ~ 65세</p> <p style="text-align: center;">15세 ~ 65세</p> <p style="text-align: center;">15세 ~ 59세</p> <p style="text-align: center;">15세 ~ 65세</p> <p style="text-align: center;">15세 ~ 59세</p> <p style="text-align: center;">15세 ~ 55세</p> <p style="text-align: center;">15세 ~ 49세</p>

구 분	보험기간	납입기간	가입나이
• 뇌관련질환진단비(파킨슨병)	100세 만기	10년납	15세 ~ 65세
		15년납	
		20년납	
		25년납	
		30년납	
	90세 만기	10년납	15세 ~ 65세
		15년납	
		20년납	
		25년납	
		30년납	15세 ~ 59세
<ul style="list-style-type: none"> • 비운전자형 교통상해입원비(1일~180일) • 특정상해(머리,목)입원비(4일~180일) • 특정상해(머리,목)수술비 • 상해흉터복원수술비 • 응급실내원비(응급) • 뇌출혈수술비 • 급성심근경색증수술비 • 2대질병(관절염, 생식기질환)수술비 • 갑상선질환수술비 • 뇌경색증(I63)혈전용해치료비 • 급성심근경색증(I21)혈전용해치료비 • 말기간경화진단비 • 말기폐질환진단비 • 말기신부전증진단비 • 말기신부전증투석비용 I (10년간매월지급) • 말기암 호스피스 완화의료병동 입원치료비(1회 한) • 위·십이지장 및 대장 양성신생물(폴립포함)진단비(연간1회한) 	100세 만기	10년납	15세 ~ 65세
		15년납	
		20년납	
		25년납	
		30년납	
	90세 만기	10년납	15세 ~ 65세
		15년납	
		20년납	
		25년납	
		30년납	15세 ~ 60세
	80세 만기	10년납	15세 ~ 65세
		15년납	
		20년납	15세 ~ 60세
		25년납	15세 ~ 55세
		30년납	15세 ~ 50세

구 분	보험기간	납입기간	가입나이
• 교통상해입원비(1일~180일)	100세 만기	10년납	
		15년납	
		20년납	만18세 ~ 65세
		25년납	
		30년납	
	90세 만기	10년납	
		15년납	만18세 ~ 65세
		20년납	
		25년납	
		30년납	만18세 ~ 60세
• 중증화상·부식진단비 • 중대한특정상해수술비 • 심장판막수술비 • 대동맥류인조혈관치환수술비 • 인공관절수술비 • 안과질환수술비 • 이비인후과질환수술비	80세 만기	10년납	
		15년납	만18세 ~ 65세
		20년납	만18세 ~ 60세
		25년납	만18세 ~ 55세
		30년납	만18세 ~ 50세
	80세 만기	10년납	
		15년납	15세 ~ 65세
		20년납	15세 ~ 60세
		25년납	15세 ~ 55세
		30년납	15세 ~ 50세
• 강력범죄(일상생활중)	80세 만기	10년납	15세 ~ 70세
		15년납	15세 ~ 65세
		20년납	15세 ~ 60세
		25년납	15세 ~ 55세
		30년납	15세 ~ 50세

구 분	보험기간	납입기간	가입나이
<ul style="list-style-type: none"> • 교통상해사망 • 교통상해후유장해(3~100%) • 자동차사고성형치료비(자가용) • 자동차사고치아보철비용(자가용) • 운전중뺑소니·무보험차상해사망·후유장해(자가용)(3~100%) 	100세 만기	10년납	
		15년납	
		20년납	만18세 ~ 70세
		25년납	
		30년납	
	90세 만기	10년납	
		15년납	만18세 ~ 70세
		20년납	
		25년납	만18세 ~ 65세
		30년납	만18세 ~ 60세
	80세 만기	10년납	만18세 ~ 70세
		15년납	만18세 ~ 65세
		20년납	만18세 ~ 60세
		25년납	만18세 ~ 55세
		30년납	만18세 ~ 50세

구 분	보험기간	납입기간	가입나이
• 질병사망	80세 만기	10년납	만15세 ~ 65세
		15년납	
		20년납	만15세 ~ 60세
		25년납	만15세 ~ 55세
		30년납	만15세 ~ 50세
	70세 만기	10년납	만15세 ~ 60세
		15년납	만15세 ~ 55세
		20년납	만15세 ~ 50세
		25년납	만15세 ~ 45세
		30년납	만15세 ~ 40세
• 암사망 • 과로사관련특정질병사망	60세 만기	10년납	만15세 ~ 50세
		15년납	만15세 ~ 45세
		20년납	만15세 ~ 40세
		25년납	만15세 ~ 35세
		30년납	만15세 ~ 30세
	전기납	10년 만기	만15세 ~ 65세
		15년 만기	
		20년 만기	만15세 ~ 60세
		25년 만기	만15세 ~ 55세
		30년 만기	만15세 ~ 50세
• 중대한재생불량성빈혈진단비 • 양성뇌종양진단비 • 각막이식수술비 • 5대장기이식수술비 • 호흡기관련질병수술비	80세 만기	10년납	
		15년납	만15세 ~ 60세
		20년납	
		25년납	만15세 ~ 55세
		30년납	만15세 ~ 50세
	80세 만기	10년납	
		15년납	15세 ~ 60세
		20년납	
		25년납	15세 ~ 55세
		30년납	15세 ~ 50세

구 분	보험기간	납입기간	가입나이
<ul style="list-style-type: none"> 특정감염병진단비 충수질환수술비 식중독입원비(4일~120일) 	100세 만기 90세 만기	10년납	15세 ~ 60세
		15년납	
		20년납	
		25년납	
		30년납	
	80세 만기	10년납	15세 ~ 60세
		15년납	
		20년납	
		25년납	
		30년납	
<ul style="list-style-type: none"> 중증루프스신염진단비(여성) 특정류마티스관절염진단비(여성) 	80세 만기	10/15/ 20/25/30년납	15세 ~ 50세
<ul style="list-style-type: none"> 조혈모세포이식비용 	80세 만기	10년납	15세 ~ 59세
		15년납	
		20년납	
		25년납	
		30년납	
<ul style="list-style-type: none"> 관상동맥우회수술비 	80세 만기	10년납	32세 ~ 65세
		15년납	
		20년납	
		25년납	
		30년납	
<ul style="list-style-type: none"> 중증치매진단비 	100세 만기 90세 만기	10년납	30세 ~ 60세
		15년납	
		20년납	
		25년납	
		30년납	

구 분	보험기간	납입기간	가입나이
• 치매입원비(1일~180일)	100세 만기	10년납	15세 ~ 60세
		15년납	
		20년납	
		25년납	
		30년납	
	90세 만기	10년납	15세 ~ 60세
		15년납	
		20년납	
		25년납	
		30년납	15세 ~ 59세
• 활동불능진단비	100세 만기 90세 만기	10년납	20세 ~ 60세
		15년납	
		20년납	
		25년납	
		30년납	
	80세 만기	10년납	20세 ~ 60세
		15년납	
		20년납	
		25년납	20세 ~ 55세
		30년납	20세 ~ 50세
• 14대질병입원비(4일~120일)	100세 만기 90세 만기	10년납	15세 ~ 55세
		15년납	
		20년납	
		25년납	
		30년납	
	80세 만기	10년납	15세 ~ 55세
		15년납	
		20년납	
		25년납	
		30년납	15세 ~ 50세
• 화재별금 • 가족화재별금	10/15/20년 만기	전기납	15세 ~ 70세

구 분	보험기간	납입기간	가입나이
• 요실금수술비(급여,연간1회한)	100세 만기	10년납	20세 ~ 65세
		15년납	
		20년납	
		25년납	
		30년납	
	90세 만기	10년납	20세 ~ 65세
		15년납	
		20년납	
		25년납	
		30년납	20세 ~ 59세
• 보험료납입지원 (갑상선암·기타피부암·유사암진단)	80세 만기	10년납	20세 ~ 65세
		15년납	
		20년납	20세 ~ 59세
	80세 만기	25년납	20세 ~ 55세
		30년납	20세 ~ 49세
		전기납	15세~70세
	10/15/20/25/30년 만기		

3) 비갱신형 특별약관Ⅱ

구 분	보험기간	납입기간	가입나이
• 화재손해(주택)(실손전부형) • 화재(폭발포함)배상책임(다중이용업소제외) • 주택화재임시거주비(4일이상) • 봉괴,침강및사태로인한재산손해(주택) (실손전부형) • 도난손해(주택)(실손전부형)	10/15/20년 만기	전기납	-
• 6대가전제품고장수리비용 • 19대가전제품고장수리비용	3/5/10년 만기	전기납	-

4) 갱신형 특별약관

구 분	보험기간	납입 기간	가입나이
• 상해사망(갱신형)	최초계약 갱신후계약 (갱신종료나이 100세/90세/80세)	3년만기 10년 만기	만15세 ~ 70세
		20년 만기	만15세 ~ min(70, 갱신종료나이- 보험기간)세
		30년 만기	만15세 ~ min(70, 갱신종료나이- 보험기간)세
	3년 만기 10년 만기 20년 만기 30년 만기	전기납	(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
			(갱신종료나이-보험기간)세
	1년 ~ 29년 만기		

구 분	보험기간	납입 기간	가입나이
<ul style="list-style-type: none"> 상해50%이상후유장해(갱신형) 질병50%이상후유장해(갱신형) 상해수술비(1~8종)(시술포함)(갱신형) 상해입원수술비(당일입원제외)(갱신형) 상해통원수술비(당일입원포함)(갱신형) 상해입원수술비(당일입원제외)(경증상해제외)(갱신형) 상해통원수술비(당일입원포함)(경증상해제외)(갱신형) 상급종합병원상해수술비(갱신형) 종합병원상해수술비(갱신형) 상급종합병원상해수술비(경증상해제외)(갱신형) 종합병원상해수술비(경증상해제외)(갱신형) 골절진단비(치아파절제외)(갱신형) 골절진단비(치아파절포함)(갱신형) 5대골절진단비(갱신형) 골절수술비(갱신형) 5대골절수술비(갱신형) 화상진단비(갱신형) 화상수술비(갱신형) 깁스치료비(갱신형) 골절철심제거수술비 (급여,연간1회한)(갱신형) 추간판장애수술비(갱신형) 추간판장애 신경차단술치료비 (급여,연간1회한)(갱신형) 중증외상환자 산정특례대상진단비 (연간1회한)(갱신형) 중증화상환자 산정특례대상진단비(1회한) (갱신형) 	최초계약	10년 만기 20년 만기 30년 만기	15세 ~ min(70,갱신종료나이- 보험기간)세
		10년 만기 20년 만기 30년 만기	(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
	갱신후계약 (갱신종료나이 100세/90세/80세)	1년 ~ 29년 만기	전기납 (갱신종료나이-보험기간)세

구 분	보험기간	납입 기간	가입나이
<ul style="list-style-type: none"> 상해입원비(1일~180일)(갱신형) 상해입원비(1일~30일)(갱신형) 상급종합병원상해입원비(1일~180일)(갱신형) 종합병원상해입원비(1일~180일)(갱신형) 상해중환자실입원비(1일~180일)(갱신형) 상해중환자실입원비(1일~30일)(갱신형) 종합병원상해입원비(1인실)(1일~30일) (갱신형) 상급종합병원상해입원비(1인실)(1일~30일) (갱신형) 종합병원상해입원비(2~3인실)(1일~30일) (갱신형) 상급종합병원상해입원비(2~3인실)(1일~30일) (갱신형) 종합병원상해입원비(4~5인실)(1일~30일) (갱신형) 상급종합병원상해입원비(4~5인실)(1일~30일) (갱신형) 특정외상성뇌손상진단비(갱신형) 특정외상성뇌출혈진단비(갱신형) 특정외상성장기손상진단비(갱신형) 창상봉합술(3/5cm이상)치료비 (급여,1일1회,연간3회한)(갱신형) 창상봉합술(안면/경부,3cm이상)치료비 (급여,1일1회,연간3회한)(갱신형) 창상봉합술(3/5cm미만)치료비 (급여,1일1회,연간3회한)(갱신형) 간병인사용 상해입원비(요양병원제외) (1일~180일)(갱신형) 간병인사용 상해입원비(요양병원) (1일~180일)(갱신형) 간호·간병통합서비스사용 상해입원비 (1일~180일)(갱신형) 간병인사용 상해입원비(요양병원제외) (1일~30일)(갱신형) 간병인사용 상해입원비(요양병원) (1일~30일)(갱신형) 간호·간병통합서비스사용 상해입원비 (1일~30일)(갱신형) 간병인사용 상해입원비(요양병원제외) (1일~10일)(갱신형) 간병인사용 상해입원비(요양병원) (1일~10일)(갱신형) 간호·간병통합서비스사용 상해입원비 (1일~10일)(갱신형) 	최초계약	10년 만기 20년 만기 30년 만기	15세 ~ min(70,갱신종료나이- 보험기간)세
	전기납	10년 만기 20년 만기 30년 만기	(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
	갱신후계약 (갱신종료나이 100세/90세/80세)	1년 ~ 29년 만기	(갱신종료나이-보험기간)세

구 분	보험기간	납입 기간	가입나이
<ul style="list-style-type: none"> 간병인사용 상해입원비(요양병원제외Ⅱ) (1일~180일)(갱신형) 간병인사용 상해입원비Ⅱ(종합병원) (1일~180일)(갱신형) 간병인사용 상해입원비Ⅱ(상급종합병원) (1일~180일)(갱신형) 간병인사용 수술동반상해입원비Ⅱ (요양,한방병원제외)(1일~180일)(갱신형) 아나필락시스진단비(연간1회한)(갱신형) 중증질환자(뇌혈관질환) 산정특례대상진단비(연간1회한)(갱신형) 중증질환자(심장질환) 산정특례대상진단비(연간1회한)(갱신형) 	최초계약	10년 만기	15세 ~ min(70,갱신종료나이- 보험기간)세
		20년 만기	전기납
		30년 만기	
	갱신후계약 (갱신종료나이 100세/90세/80세)	10년 만기	(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
		20년 만기	
		30년 만기	
<ul style="list-style-type: none"> 간병인사용 상해입원비(요양,정신,한방병원 제외)(181일이상)(갱신형) 간호·간병통합서비스사용 상해입원비(요양, 정신,한방병원제외)(181일이상)(갱신형) 	최초계약	10년 만기	35세 ~ min(70,갱신종료나이- 보험기간)세
		20년 만기	전기납
		30년 만기	
	갱신후계약 (갱신종료나이 100세/90세/80세)	10년 만기	(35+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
		20년 만기	
		30년 만기	
		1년 ~ 29년 만기	

구 분	보험기간	납입 기간	가입나이
<ul style="list-style-type: none"> 질병후유장해(3~100%)(갱신형) 질병입원수술비(당일입원제외)(갱신형) 질병통원수술비(당일입원포함)(갱신형) 질병입원수술비(당일입원제외)(경증질병제외)(갱신형) 질병통원수술비(당일입원포함)(경증질병제외)(갱신형) 질병입원수술비(당일입원제외)(특정4대질병, 경증질병제외)(갱신형) 질병통원수술비(당일입원포함)(특정4대질병, 경증질병제외)(갱신형) 2대질환(요실금, 치핵)입원수술비(당일입원제외)(갱신형) 2대질환(요실금, 치핵)통원수술비(당일입원포함)(갱신형) 상급종합병원질병수술비(갱신형) 종합병원질병수술비(갱신형) 상급종합병원질병수술비(경증질병제외)(갱신형) 종합병원질병수술비(경증질병제외)(갱신형) 질병수술비(1~8종)(시술포함)(갱신형) 142대질병수술비(갱신형) 2대질병(심장질환, 뇌혈관질환)수술비(갱신형) 치핵수술비(갱신형) 질병입원비(1일~180일)(갱신형) 종합병원 3대질병입원비(1일이상)(갱신형) 3대질병입원비(요양, 한방병원제외)(1일이상)(갱신형) 질병입원비(1일~30일)(갱신형) 상급종합병원질병입원비(1일~180일)(갱신형) 종합병원질병입원비(1일~180일)(갱신형) 질병중환자실입원비(1일~180일)(갱신형) 질병중환자실입원비(1일~30일)(갱신형) 종합병원질병입원비(1인실)(1일~30일)(갱신형) 상급종합병원질병입원비(1인실)(1일~30일)(갱신형) 종합병원질병입원비(2~3인실)(1일~30일)(갱신형) 상급종합병원질병입원비(2~3인실)(1일~30일)(갱신형) 	최초계약	10년 만기 20년 만기 30년 만기	15세 ~ min(65, 갱신종료나이- 보험기간)세
		10년 만기 20년 만기 30년 만기	(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
	갱신후계약 (갱신종료나이 100세/90세/80세)	전기납	
		1년 ~ 29년 만기	(갱신종료나이-보험기간)세

구 분	보험기간	납입 기간	가입나이
<ul style="list-style-type: none"> 종합병원질병입원비(4~5인실)(1일~30일)(갱신형) 상급종합병원질병입원비(4~5인실)(1일~30일)(갱신형) 응급실내원비(응급)(갱신형) 간병인사용 질병입원비 (요양병원제외)(1일~180일)(갱신형) 간병인사용 질병입원비 (요양병원)(1일~180일)(갱신형) 간호·간병통합서비스사용 질병입원비 (1일~180일)(갱신형) 간병인사용 질병입원비(요양병원제외) (1일~30일)(갱신형) 간병인사용 질병입원비(요양병원) (1일~30일)(갱신형) 간호·간병통합서비스사용 질병입원비 (1일~30일)(갱신형) 간병인사용 질병입원비(요양병원제외) (1일~10일)(갱신형) 간병인사용 질병입원비(요양병원) (1일~10일)(갱신형) 간호·간병통합서비스사용 질병입원비 (1일~10일)(갱신형) 간병인사용 질병입원비(요양병원제외Ⅱ) (1일~180일)(갱신형) 간병인사용 질병입원비Ⅱ(종합병원) (1일~180일)(갱신형) 간병인사용 질병입원비Ⅱ(상급종합병원) (1일~180일)(갱신형) 간병인사용 수술동반질병입원비Ⅱ (요양,한방병원제외)(1일~180일)(갱신형) 간병인사용 질병입원비(요양,정신,한방병원 제외)(181일이상)(갱신형) 간호·간병통합서비스사용 질병입원비(요양, 정신,한방병원제외)(181일이상)(갱신형) 일반암진단비Ⅱ(갱신형) 일반암(소액암제외)진단비Ⅱ(갱신형) 통합형일반암진단비(갱신형) 갑상선암·기타피부암·유사암진단비(갱신형) 갑상선암(초기제외)진단비(갱신형) 고액치료비암진단비(갱신형) 여성생식기암진단비(갱신형) 비뇨기관암진단비(갱신형) 전이암진단비(1회한)(갱신형) 림프절및특정전이암진단비(갱신형) 	최초계약	10년 만기 20년 만기 30년 만기	15세 ~ min(65, 갱신종료나이- 보험기간)세
		10년 만기 20년 만기 30년 만기	(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
	갱신후계약 (갱신종료나이 100세/90세/80세)	1년 ~ 29년 만기	(갱신종료나이-보험기간)세

구 분	보험기간	납입 기간	가입나이
<ul style="list-style-type: none"> • 항암방사선치료비(갱신형) • 항암방사선치료비Ⅱ(갱신형) • 항암약물치료비(갱신형) • 항암약물치료비Ⅱ(갱신형) • 일반암수술비(매회)(갱신형) • 일반암수술비(1회한)(갱신형) • 갑상선암·기타피부암·유사암수술비(매회) (갱신형) • 암직접치료입원비(요양병원제외) (1일~120일)(갱신형) • 암직접치료입원비(요양병원제외) (4일~120일)(갱신형) • 요양병원입원비(1일~60일)(갱신형) • 요양병원입원비(4일~60일)(갱신형) • 암직접치료통원비(요양병원제외)(갱신형) • 암직접치료통원비(종합병원)(갱신형) • 암직접치료통원비(상급종합병원)(갱신형) • 일반암직접치료통원비(요양병원제외)(갱신형) • 일반암직접치료통원비(종합병원)(갱신형) • 일반암직접치료통원비(상급종합병원)(갱신형) • 일반암주요치료비(치료별연간1회한, 진단후 10년)(갱신형) • 갑상선암·기타피부암·유사암주요치료비(치료별연간1회한, 진단후10년)(갱신형) • 일반암주요치료비Ⅱ (치료별연간1회한, 진단후10년)(갱신형) • 갑상선암·기타피부암·유사암주요치료비Ⅱ (치료별연간1회한, 진단후10년)(갱신형) • 상급종합병원Ⅱ 일반암주요치료비 (치료별연간1회한, 진단후10년)(갱신형) • 상급종합병원Ⅱ 갑상선암·기타피부암· 유사암주요치료비(치료별연간1회한, 진단후10년)(갱신형) • 상급종합병원Ⅱ 일반암주요치료비Ⅱ (치료별연간1회한, 진단후10년)(갱신형) • 상급종합병원Ⅱ 갑상선암·기타피부암· 유사암주요치료비Ⅱ(치료별연간1회한, 진단후10년)(갱신형) • 하이클래스 암주요치료비 (연간1회한, 진단후10년)(갱신형) • 하이클래스 항암약물치료비 (연간1회한, 진단후10년)(갱신형) 	최초계약	10년 만기 20년 만기 30년 만기	15세 ~ min(65, 갱신종료나이- 보험기간)세
		10년 만기 20년 만기 30년 만기	(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
		전기납	
	갱신후계약 (갱신종료나이 100세/90세/80세)	1년 ~ 29년 만기	(갱신종료나이-보험기간)세

구 분	보험기간	납입 기간	가입나이
<ul style="list-style-type: none"> 상급종합병원Ⅱ 하이클래스 암주요치료비 (연간1회한, 진단후10년)(갱신형) 상급종합병원Ⅱ 하이클래스 항암약물치료비(연간1회한, 진단후10년) (갱신형) 암특정재활치료비(급여, 1일1회, 연간10회 한)(갱신형) 암특정통증화학치료비(급여, 연간1회한) (갱신형) 중증질환자(일반암) 산정특례대상진단비(1회한)(갱신형) 중증질환자(갑상선암·기타피부암·유사암) 산정특례대상진단비(1회한)(갱신형) 중증질환자(뇌·수막의 양성신생물) 산정특례대상진단비(1회한)(갱신형) 암 MRI촬영 검사지원비 (급여, 연간1회한)(갱신형) 암 양전자단층촬영(PET) 검사지원비 (급여, 연간1회한)(갱신형) 간경변증진단비(갱신형) 대상포진진단비(30일면책, 1회한)(갱신형) 통풍진단비(갱신형) 고혈압치료비(원발성)(갱신형) 당뇨병(당화혈색소6.5%이상)진단비(갱신형) 당뇨병(당화혈색소9.0%이상)진단비(갱신형) 	최초계약	10년 만기 20년 만기 30년 만기	15세 ~ min(65, 갱신종료나이- 보험기간)세
		10년 만기 20년 만기 30년 만기	(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
	갱신후계약 (갱신종료나이 100세/90세/80세)	1년 ~ 29년 만기	(갱신종료나이-보험기간)세

구 분	보험기간	납입 기간	가입나이
<ul style="list-style-type: none"> • 뇌출혈진단비(갱신형) • 뇌졸중진단비(갱신형) • 뇌혈관질환진단비(갱신형) • 뇌관련질환진단비(뇌출혈및뇌경색)(갱신형) • 뇌관련질환진단비(협착증)(갱신형) • 뇌관련질환진단비(특정뇌혈관질환)(갱신형) • 뇌관련질환진단비(뇌전증)(갱신형) • 뇌관련질환진단비(일과성뇌하혈발작)(갱신형) • 급성심근경색증진단비(갱신형) • 허혈심장질환진단비(갱신형) • 허혈심장질환진단비Ⅲ(갱신형) • 심혈관질환진단비(특정심장질환 I)(갱신형) • 심혈관질환진단비(특정심장질환 II)(갱신형) • 심혈관질환진단비(특정15대심장질환)(갱신형) • 심혈관질환진단비(기타심장부정맥)(갱신형) • 심혈관질환진단비(특정방실차단및전도장애) (갱신형) • 특정순환계질환진단비(1~5종) (당뇨병및이상지질혈증포함)(갱신형) • 특정순환계질환진단비(2~5종)(갱신형) • 특정순환계질환진단비(3~5종)(갱신형) • 특정순환계질환진단비(4~5종)(갱신형) • 특정순환계질환진단비(5종)(갱신형) • 특정순환계질환수술비(1~5종) (당뇨병및이상지질혈증포함)(갱신형) • 뇌혈관질환수술비(관혈/비관혈)(갱신형) • 허혈심장질환수술비(관혈/비관혈)(갱신형) • 뇌혈관질환수술비(갱신형) • 허혈심장질환수술비(갱신형) • 뇌혈관·허혈심장질환주요치료비(치료별연간 1회한, 진단후10년)(요양병원제외)(갱신형) • 상급종합병원 뇌혈관·허혈심장질환주요치료비(치료별연간1회한, 진단후10년)(갱신형) 	최초계약	10년 만기 20년 만기 30년 만기	15세 ~ min(65,갱신종료나이- 보험기간)세
	갱신후계약 (갱신종료나이 100세/90세/80세)	10년 만기 20년 만기 30년 만기	(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
		1년 ~ 29년 만기	(갱신종료나이-보험기간)세
<ul style="list-style-type: none"> • 뇌관련질환진단비(파킨슨병)(갱신형) 	최초계약	10년 만기 20년 만기 30년 만기	15세 ~ min(65,갱신종료나이- 보험기간)세
	갱신후계약 (갱신종료나이 100세/90세)	10년 만기 20년 만기 30년 만기	(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
		1년 ~ 29년 만기	(갱신종료나이-보험기간)세

구 분	보험기간	납입 기간	가입나이
<ul style="list-style-type: none"> • 장기요양지급(1~5등급)(갱신형) • 장기요양지급(1~4등급)(갱신형) • 장기요양지급(1,2등급)(갱신형) • 장기요양지급(1등급)(갱신형) • 민사소송법률비용손해(갱신형) 	최초계약	10년 만기	20세 ~ 70세
		20년 만기	20세 ~ min(70, 갱신종료나이-보험기간)세
		30년 만기	20세 ~ min(70, 갱신종료나이-보험기간)세
	갱신후계약 (갱신종료나이 100세/90세/80세)	10년 만기 20년 만기 30년 만기	(20+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
		1년 ~ 29년 만기	(갱신종료나이-보험기간)세
<ul style="list-style-type: none"> • 표적항암약물허가치료비(유방암및비뇨생식 기암)(1회한)(갱신형) • 표적항암약물허가치료비(3대주요기관암)(1 회한)(갱신형) • 표적항암약물허가치료비(림프종및백혈병관 련암)(1회한)(갱신형) • 표적항암약물허가치료비(13대특정암, 갑상선 암및기타피부암)(1회한)(갱신형) • 항암양성자방사선치료비(1회한)(갱신형) • 항암중입자방사선치료비(1회한)(갱신형) • 항암세기조절방사선치료비(1회한)(갱신형) • 다빈치로봇암수술비 (갑상선암및전립선암제외)(1회한)(갱신형) • 다빈치로봇갑상선암및전립선암수술비 (1회한)(갱신형) • 표적항암약물허가치료비(연간1회한) (갱신형) • 카티(CAR-T)항암약물허가치료비(1회한) (갱신형) 	최초계약	10년 만기	15세 ~ 65세
		10년 만기	25세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
	갱신후계약 (갱신종료나이 100세/90세/80세)	1년 ~ 9년 만기	전기납 (갱신종료나이-보험기간)세

구 분	보험기간	납입 기간	가입나이
• 요실금수술비(급여,연간1회한)(갱신형)	최초계약	10년 만기	25세 ~ min(65,갱신종료나이- 보험기간)세
		20년 만기 30년 만기	20세 ~ min(65,갱신종료나이- 보험기간)세
	갱신후계약 (갱신종료나이 100세/90세/80세)	10년 만기	전기납 (25+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
		20년 만기 30년 만기	(20+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
		1년 ~ 29년 만기	(갱신종료나이-보험기간)세
		10년 만기	18세 ~ 60세
		10년 만기	28세 ~ 60세
• 특정부인과질환 고강도초음파집속술(HIFU) 치료비(갱신형)	최초계약 갱신후계약 (갱신종료나이 70세)	1년 ~ 9년 만기	61세 ~ (70-보험기간)세
		3년 만기	15세 ~ 70세
		1~3년 만기	18~(갱신종료나이 -보험기간)세
• 가족일상생활배상책임 (대출20만원,누수50만원공제)Ⅱ(갱신형) • 가족일상생활배상책임(대출20만원,누수50 만원공제)(주택내화재·폭발제외)Ⅱ(갱신형)	최초계약	3년 만기 10년 만기 20년 만기 30년 만기	만15세 ~ min(65,갱신종료나이- 보험기간)세
		3년 만기 10년 만기 20년 만기 30년 만기	(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
		1년 ~ 29년 만기	(갱신종료나이-보험기간)세
		3년 만기 10년 만기 20년 만기 30년 만기	18~(갱신종료나이 -보험기간)세
	최초계약 갱신후계약 (갱신종료나이 80세)	3년 만기 10년 만기 20년 만기 30년 만기	18~(갱신종료나이 -보험기간)세
		1년 ~ 29년 만기	(갱신종료나이-보험기간)세
		3년 만기 10년 만기 20년 만기 30년 만기	18~(갱신종료나이 -보험기간)세

구 분		보험기간	납입 기간	가입나이
• 치매입원비(1일~180일)(갱신형)	최초계약	10년 만기	전기납	25세 ~ min(60,갱신종료나이- 보험기간)세
		20년 만기 30년 만기		15세 ~ min(60,갱신종료나이- 보험기간)세
	갱신후계약 (갱신종료나이 100세/90세)	10년 만기		(25+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
		20년 만기 30년 만기		(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
		1년 ~ 29년 만기		(갱신종료나이-보험기간)세
• 여성난임진단비(갱신형)	최초계약	3년 만기	전기납	20세 ~ 40세 (미혼여성에 한함)
	갱신후계약 (갱신종료나이 52세)	1~3년 만기		23세 ~ (갱신종료나이 - 보험기간)세
• 재진단암진단비(갱신형)	최초계약	10년 만기 20년 만기 30년 만기	전기납	15세 ~ min(65,갱신종료나이-2 -보험기간)세
		10년 만기 20년 만기 30년 만기		(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-2-보험기간)세
		2년 ~ 29년 만기		(갱신종료나이-2-보험기간)세
	갱신후계약 (갱신종료나이 100세/90세/80세)	1년 만기		100세 갱신종료 : 97세 ~ 99세 90세 갱신종료 : 87세 ~ 89세 80세 갱신종료 : 77세 ~ 79세

나. 2종(100세/90세/80세만기, 해약환급금 미지급형Ⅱ, 납입면제형)

1) 보통약관

구 분	보험기간	납입기간	가입나이
• 상해후유장해(3~100%)	4종 : 100세 만기	20년납	15세 ~ 70세
		25년납	
		30년납	
	5종 : 90세 만기	20년납	15세 ~ 70세
		25년납	15세 ~ 65세
		30년납	15세 ~ 60세
	6종 : 80세 만기	20년납	15세 ~ 60세
		25년납	15세 ~ 55세
		30년납	15세 ~ 50세

2) 비갱신형 특별약관

구 분	보험기간	납입기간	가입나이
• 상해사망	100세 만기	20년납	만15세 ~ 70세
		25년납	
		30년납	
	90세 만기	20년납	만15세 ~ 70세
		25년납	만15세 ~ 65세
		30년납	만15세 ~ 60세
	80세 만기	20년납	만15세 ~ 60세
		25년납	만15세 ~ 55세
		30년납	만15세 ~ 50세
	20/25/30년 만기	전기납	20세 ~ 70세
• 비운전자형 교통상해사망 • 대중교통이용중교통상해사망 • 5대사고(붕괴, 침강, 사태, 익사, 추락)상해사망	100세 만기	20년납	만15세 ~ 70세
		25년납	
		30년납	
	90세 만기	20년납	만15세 ~ 70세
		25년납	만15세 ~ 65세
		30년납	만15세 ~ 60세
	80세 만기	20년납	만15세 ~ 60세
		25년납	만15세 ~ 55세
		30년납	만15세 ~ 50세

구 분	보험기간	납입기간	가입나이
<ul style="list-style-type: none"> 상해80%이상후유장해 질병80%이상후유장해 비운전자형 교통상해후유장해(3~100%) 대중교통이용중교통상해후유장해(3~100%) 의료사고법률비용 화재상해후유장해(3~100%) 장기요양자금 I (1~4등급)(5년간매월지급) 장기요양자금 I (1,2등급)(5년간매월지급) 장기요양자금 I (1등급)(5년간매월지급) 	100세 만기	20년납	
		25년납	15세 ~ 70세
		30년납	
	90세 만기	20년납	15세 ~ 70세
		25년납	15세 ~ 65세
		30년납	15세 ~ 60세
	80세 만기	20년납	15세 ~ 60세
		25년납	15세 ~ 55세
		30년납	15세 ~ 50세
<ul style="list-style-type: none"> 상해50%이상후유장해 질병50%이상후유장해 상해수술비(1~8종)(시술포함) 상해입원수술비(당일입원제외) 상해통원수술비(당일입원포함) 상해입원수술비(당일입원제외)(경증상해제외) 상해통원수술비(당일입원포함)(경증상해제외) 상급종합병원상해수술비 종합병원상해수술비 상급종합병원상해수술비(경증상해제외) 종합병원상해수술비(경증상해제외) 골절진단비(치아파절제외) 골절진단비(치아파절포함) 5대골절진단비 골절수술비 5대골절수술비 화상진단비 화상수술비 깁스치료비 골절철심제거수술비(급여,연간1회한) 추간판장애수술비 추간판장애 신경차단술치료비 (급여,연간1회한) 중증외상환자 산정특례대상진단비(연간1회한) 중증화상환자 산정특례대상진단비(1회한) 중증질환자(뇌혈관질환) 산정특례대상진단비(연간1회한) 중증질환자(심장질환) 산정특례대상진단비(연간1회한) 장기요양자금(1~5등급) 장기요양자금(1~4등급) 장기요양자금(1,2등급) 장기요양자금(1등급) 	100세 만기	20년납	15세 ~ 70세
		25년납	
	90세 만기	30년납	15세 ~ 69세
		20년납	15세 ~ 69세
		25년납	15세 ~ 65세
	80세 만기	30년납	15세 ~ 59세
		20년납	15세 ~ 59세
		25년납	15세 ~ 55세
		30년납	15세 ~ 49세

구 분	보험기간	납입기간	가입나이
<ul style="list-style-type: none"> 상해입원비(1일~180일) 상해입원비(1일~30일) 상급종합병원상해입원비(1일~180일) 종합병원상해입원비(1일~180일) 상해중환자실입원비(1일~180일) 상해중환자실입원비(1일~30일) 종합병원상해입원비(1인실)(1일~30일) 상급종합병원상해입원비(1인실)(1일~30일) 종합병원상해입원비(2~3인실)(1일~30일) 상급종합병원상해입원비(2~3인실)(1일~30일) 종합병원상해입원비(4~5인실)(1일~30일) 상급종합병원상해입원비(4~5인실)(1일~30일) 특정외상성뇌손상진단비 특정외상성뇌출혈진단비 특정외상성장기손상진단비 창상봉합술(3/5cm이상)치료비 (급여, 1일1회, 연간3회한) 창상봉합술(안면/경부, 3cm이상)치료비 (급여, 1일1회, 연간3회한) 창상봉합술(3/5cm미만)치료비 (급여, 1일1회, 연간3회한) 간병인사용 상해입원비(요양병원제외) (1일~180일) 간병인사용 상해입원비(요양병원)(1일~180일) 간호·간병통합서비스사용 상해입원비 (1일~180일) 간병인사용 상해입원비(요양병원제외) (1일~30일) 간병인사용 상해입원비(요양병원)(1일~30일) 간호·간병통합서비스사용 상해입원비 (1일~30일) 간병인사용 상해입원비(요양병원제외) (1일~10일) 간병인사용 상해입원비(요양병원)(1일~10일) 간호·간병통합서비스사용 상해입원비 (1일~10일) 간병인사용 상해입원비 (요양병원제외Ⅱ)(1일~180일) 간병인사용 상해입원비Ⅱ(종합병원) (1일~180일) 간병인사용 상해입원비Ⅱ(상급종합병원) (1일~180일) 간병인사용 수술동반상해입원비Ⅱ (요양, 한방병원제외)(1일~180일) 	100세 만기	20년납 25년납 30년납	15세 ~ 70세 15세 ~ 69세 15세 ~ 65세 15세 ~ 59세 15세 ~ 59세 15세 ~ 55세 15세 ~ 49세
	90세 만기	25년납	15세 ~ 65세
	80세 만기	25년납	15세 ~ 55세
	30년납		15세 ~ 49세

구 분	보험기간	납입기간	가입나이
<ul style="list-style-type: none"> 간병인사용 상해입원비(요양,정신,한방병원제외)(181일이상) 간호·간병통합서비스사용 상해입원비(요양,정신,한방병원제외)(181일이상) 질병후유장해(3~100%) 질병입원수술비(당일입원제외) 질병통원수술비(당일입원포함) 질병입원수술비(당일입원제외)(경증질병제외) 질병통원수술비(당일입원포함)(경증질병제외) 질병입원수술비(당일입원제외)(특정4대질병,경증질병제외) 질병통원수술비(당일입원포함)(특정4대질병,경증질병제외) 2대질환(요실금,치혜)입원수술비(당일입원제외) 2대질환(요실금,치혜)통원수술비(당일입원포함) 상급종합병원질병수술비 종합병원질병수술비 상급종합병원질병수술비(경증질병제외) 종합병원질병수술비(경증질병제외) 질병수술비(1~8종)(시술포함) 질병입원비(1일~180일) 종합병원 3대질병입원비(1일이상) 3대질병입원비(요양,한방병원제외)(1일이상) 질병입원비(1일~30일) 상급종합병원질병입원비(1일~180일) 종합병원질병입원비(1일~180일) 질병중환자실입원비(1일~180일) 질병중환자실입원비(1일~30일) 종합병원질병입원비(1인실)(1일~30일) 상급종합병원질병입원비(1인실)(1일~30일) 종합병원질병입원비(2~3인실)(1일~30일) 상급종합병원질병입원비(2~3인실)(1일~30일) 종합병원질병입원비(4~5인실)(1일~30일) 상급종합병원질병입원비(4~5인실)(1일~30일) 뇌혈관질환수술비 허혈심장질환수술비 뇌혈관질환수술비(관혈/비관혈) 허혈심장질환수술비(관혈/비관혈) 특정순환계질환수술비(1~5종) (당뇨병및이상지질혈증포함) 간경변증진단비 대상포진진단비(30일면책,1회한) 통풍진단비 고혈압치료비(원발성) 	100세 만기	20년납 25년납 30년납	15세 ~ 65세
	90세 만기	20년납 25년납	15세 ~ 65세
		30년납	15세 ~ 59세
		20년납	15세 ~ 59세
	80세 만기	25년납	15세 ~ 55세
		30년납	15세 ~ 49세

구 분	보험기간	납입기간	가입나이
<ul style="list-style-type: none"> 당뇨병(당화혈색소6.5%이상)진단비 당뇨병(당화혈색소9.0%이상)진단비 142대질병수술비 2대질병(심장질환, 뇌혈관질환)수술비 치핵수술비 간병인사용 질병입원비(요양병원제외) (1일~180일) 간병인사용 질병입원비(요양병원제외Ⅱ) (1일~180일) 간병인사용 질병입원비Ⅱ(종합병원) (1일~180일) 간병인사용 질병입원비Ⅱ(상급종합병원) (1일~180일) 간병인사용 수술동반질병입원비Ⅱ (요양,한방병원제외)(1일~180일) 간병인사용 질병입원비(요양병원) (1일~180일) 간호·간병통합서비스사용 질병입원비 (1일~180일) 간병인사용 질병입원비(요양병원제외) (1일~30일) 간병인사용 질병입원비(요양병원)(1일~30일) 간호·간병통합서비스사용 질병입원비 (1일~30일) 간병인사용 질병입원비(요양병원제외) (1일~10일) 간병인사용 질병입원비(요양병원)(1일~10일) 간호·간병통합서비스사용 질병입원비 (1일~10일) 간병인사용 질병입원비(요양,정신,한방병원제 외)(181일이상) 간호·간병통합서비스사용 질병입원비(요양,정 신,한방병원제외)(181일이상) 암직접치료통원비(요양병원제외) 암직접치료통원비(종합병원) 암직접치료통원비(상급종합병원) 일반암직접치료통원비(요양병원제외) 일반암직접치료통원비(종합병원) 일반암직접치료통원비(상급종합병원) 암특정재활치료비(급여,1일1회,연간10회한) 암특정통증완화치료비(급여,연간1회한) 	100세 만기	20년납 25년납 30년납	15세 ~ 65세
	90세 만기	25년납	15세 ~ 65세
		30년납	15세 ~ 59세
		20년납	15세 ~ 59세
	80세 만기	25년납	15세 ~ 55세
		30년납	15세 ~ 49세

구 분	보험기간	납입기간	가입나이
		20년납	
<ul style="list-style-type: none"> 통합형일반암진단비 통합형전이암진단비 여성생식기암진단비 비뇨기관암진단비 일반암주요치료비(치료별연간1회한, 진단후10년) 갑상선암·기타피부암·유사암주요치료비(치료별 연간1회한, 진단후10년) 일반암주요치료비Ⅱ(치료별연간1회한, 진단후10년) 갑상선암·기타피부암·유사암주요치료비Ⅱ (치료별연간1회한, 진단후10년) 상급종합병원Ⅱ 일반암주요치료비 (치료별연간1회한, 진단후10년) 상급종합병원Ⅱ 갑상선암·기타피부암·유사암 주요치료비(치료별연간1회한, 진단후10년) 상급종합병원Ⅱ 일반암주요치료비Ⅱ (치료별연간1회한, 진단후10년) 상급종합병원Ⅱ 갑상선암·기타피부암·유사암 주요치료비Ⅱ (치료별연간1회한, 진단후10년) 하이클래스 암주요치료비(연간1회한, 진단후10년) 하이클래스 항암약물치료비(연간1회한, 진단후10년) 상급종합병원Ⅱ 하이클래스 암주요치료비 (연간1회한, 진단후10년) 상급종합병원Ⅱ 하이클래스 항암약물치료비(연간1회한, 진단후10년) 중증질환자(일반암) 산정특례대상진단비(1회한) 중증질환자(갑상선암·기타피부암·유사암) 산정특례대상진단비(1회한) 중증질환자(노·수막의 양성신생물) 산정특례대상진단비(1회한) 	100세 만기	25년납 15세 ~ 65세	
		30년납	
		20년납	15세 ~ 65세
	90세 만기	25년납	
		30년납	15세 ~ 59세
		20년납	15세 ~ 59세
		25년납	15세 ~ 55세
		30년납	15세 ~ 49세

구 분	보험기간	납입기간	가입나이
<ul style="list-style-type: none"> • 재진단암진단비 • 중증갑상선암진단비 • 림프절및특정전이암진단비 • 일반암수술비(1회한) • 일반암수술비(매회) • 갑상선암·기타피부암·유사암수술비(매회) • 암직접치료입원비(요양병원제외)(1일~120일) • 암직접치료입원비(요양병원제외)(4일~120일) • 요양병원암입원비(1일~60일) • 요양병원암입원비(4일~60일) • 항암방사선치료비 • 항암방사선치료비Ⅱ • 항암중입자방사선치료비(1회한) • 항암약물치료비 • 항암약물치료비Ⅱ • 특정순환계질환진단비(1~5종) (당뇨병및이상지질혈증포함) • 특정순환계질환진단비(2~5종) • 특정순환계질환진단비(3~5종) • 특정순환계질환진단비(4~5종) • 특정순환계질환진단비(5종) • 일반암진단비Ⅱ • 갑상선암·기타피부암·유사암진단비 • 뇌혈관질환진단비 • 뇌졸중진단비 • 뇌출혈진단비 • 뇌관련질환진단비(뇌출혈및뇌경색) • 뇌관련질환진단비(협착증) • 뇌관련질환진단비(특정뇌혈관질환) • 뇌관련질환진단비(뇌전증) • 뇌관련질환진단비(일과성뇌허혈발작) • 허혈심장질환진단비 • 허혈심장질환진단비Ⅲ • 급성심근경색증진단비 • 일반암(소액암제외)진단비Ⅱ • 고액치료비암진단비 • 심혈관질환진단비(특정심장질환Ⅰ) • 심혈관질환진단비(특정심장질환Ⅱ) • 심혈관질환진단비(특정15대심장질환) • 심혈관질환진단비(기타심장부정맥) • 심혈관질환진단비(특정방실차단및전도장애) • 뇌혈관·허혈심장질환주요치료비(치료별연간1회한, 진단후10년)(요양병원제외) • 상급종합병원 뇌혈관·허혈심장질환주요치료비 (치료별연간1회한, 진단후10년) 	100세 만기	20년납 25년납 30년납	15세 ~ 65세
	90세 만기	25년납	15세 ~ 65세
	30년납	15세 ~ 59세	
	20년납	15세 ~ 59세	
	25년납	15세 ~ 55세	
	80세 만기		
	30년납	15세 ~ 49세	

구 분	보험기간	납입기간	가입나이
• 뇌관련질환진단비(파킨슨병)	100세 만기	20년납	15세 ~ 65세
		25년납	
		30년납	
	90세 만기	20년납	15세 ~ 65세
		25년납	
		30년납	15세 ~ 59세
• 비운전자형 교통상해입원비(1일~180일) • 특정상해(머리,목)입원비(4일~180일) • 특정상해(머리,목)수술비 • 상해흉터복원수술비 • 응급실내원비(응급) • 뇌출혈수술비 • 급성심근경색증수술비 • 2대질병(관절염, 생식기질환)수술비 • 갑상선질환수술비 • 뇌경색증(I63)혈전용해치료비 • 급성심근경색증(I21)혈전용해치료비 • 말기간경화진단비 • 말기폐질환진단비 • 말기신부전증진단비 • 말기신부전증투석비용 I (10년간매월지급) • 말기암 호스피스 완화의료병동 입원치료비(1회 한) • 위·십이지장 및 대장 양성신생물(폴립포함) 진단비(연간1회한)	100세 만기	20년납	15세 ~ 65세
		25년납	
		30년납	
	90세 만기	20년납	15세 ~ 65세
		25년납	
		30년납	
	80세 만기	20년납	15세 ~ 60세
		25년납	
		30년납	
• 교통상해입원비(1일~180일)	100세 만기	20년납	만18세 ~ 65세
		25년납	
		30년납	
	90세 만기	20년납	만18세 ~ 65세
		25년납	
		30년납	
	80세 만기	20년납	만18세 ~ 60세
		25년납	
		30년납	

구 분	보험기간	납입기간	가입나이
• 중증화상·부식진단비 • 중대한특정상해수술비 • 심장판막수술비 • 대동맥류인조혈관치환수술비 • 인공관절수술비 • 안과질환수술비 • 이비인후과질환수술비 • 강력범죄(일상생활중)	80세 만기	20년납	15세 ~ 60세
		25년납	15세 ~ 55세
		30년납	15세 ~ 50세
• 교통상해사망 • 교통상해후유장애(3~100%) • 자동차사고성형치료비(자가용) • 자동차사고치아보철비용(자가용) • 운전증빵소니·무보험차상해사망·후유장애 (자가용)(3~100%)	100세 만기	20년납	만18세 ~ 70세
		25년납	
		30년납	
	90세 만기	20년납	만18세 ~ 70세
		25년납	만18세 ~ 65세
		30년납	만18세 ~ 60세
	80세 만기	20년납	만18세 ~ 60세
		25년납	만18세 ~ 55세
		30년납	만18세 ~ 50세
• 질병사망	80세 만기	20년납	만15세 ~ 60세
		25년납	만15세 ~ 55세
		30년납	만15세 ~ 50세
	70세 만기	20년납	만15세 ~ 50세
		25년납	만15세 ~ 45세
		30년납	만15세 ~ 40세
	60세 만기	20년납	만15세 ~ 40세
		25년납	만15세 ~ 35세
		30년납	만15세 ~ 30세
	20년 만기		만15세 ~ 60세
			만15세 ~ 55세
			만15세 ~ 50세
• 중대한재생불량성빈혈진단비 • 양성뇌종양진단비 • 각막이식수술비 • 호흡기관련질병수술비	80세 만기	20년납	15세 ~ 60세
		25년납	15세 ~ 55세
		30년납	15세 ~ 50세

구 분	보험기간	납입기간	가입나이
• 특정감염병진단비 • 총수질환수술비 • 식중독입원비(4일~120일)	100세 만기 90세 만기	20년납 25년납 30년납	15세 ~ 60세
	80세 만기	20년납 25년납 30년납	15세 ~ 60세 15세 ~ 55세 15세 ~ 50세
• 암사망 • 과로사관련특정질병사망	80세 만기	20년납 25년납 30년납	만15세 ~ 60세 만15세 ~ 55세 만15세 ~ 50세
• 중증루프스신염진단비(여성) • 특정류마티스관절염진단비(여성)	80세 만기	20/25/30년납	15세 ~ 50세
• 관상동맥우회수술비	80세 만기	20년납 25년납 30년납	32세 ~ 60세 32세 ~ 55세 32세 ~ 50세
• 중증치매진단비	100세 만기 90세 만기	20년납 25년납 30년납	30세 ~ 60세
• 치매입원비(1일~180일)	100세 만기 90세 만기	20년납 25년납 30년납 20년납 25년납 30년납	15세 ~ 60세 15세 ~ 60세 15세 ~ 59세
• 활동불능진단비	100세 만기 90세 만기	20년납 25년납 30년납	20세 ~ 60세
	80세 만기	20년납 25년납 30년납	20세 ~ 60세 20세 ~ 55세 20세 ~ 50세

구 분	보험기간	납입기간	가입나이
• 요실금수술비(급여,연간1회한)	100세 만기	20년납	20세 ~ 65세
		25년납	
		30년납	
	90세 만기	20년납	20세 ~ 65세
		25년납	
		30년납	
	80세 만기	20년납	20세 ~ 59세
		25년납	
		30년납	
• 14대질병입원비(4일~120일)	100세 만기 90세 만기	20년납	15세 ~ 55세
		25년납	
		30년납	
	80세 만기	20년납	15세 ~ 55세
		25년납	
		30년납	
• 보험료납입지원 (갑상선암·기타피부암·유사암진단)	20/25/30년 만기	전기납	15세~70세

3) 갱신형 특별약관

구 분	보험기간	납입 기간	가입나이
• 상해사망(갱신형)	최초계약 갱신후계약 (갱신종료나이 100세/90세/80세)	3년만기 10년 만기	만15세 ~ 70세
		20년 만기	만15세 ~ min(70, 갱신종료나이- 보험기간)세
		30년 만기	만15세 ~ min(70, 갱신종료나이- 보험기간)세
	3년 만기 10년 만기 20년 만기 30년 만기	전기납	(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
			(갱신종료나이-보험기간)세
	1년 ~ 29년 만기		

구 분	보험기간	납입 기간	가입나이
<ul style="list-style-type: none"> 상해50%이상후유장해(갱신형) 질병50%이상후유장해(갱신형) 상해수술비(1~8종)(시술포함)(갱신형) 상해입원수술비(당일입원제외)(갱신형) 상해통원수술비(당일입원포함)(갱신형) 상해입원수술비(당일입원제외)(경증상해제외)(갱신형) 상해통원수술비(당일입원포함)(경증상해제외)(갱신형) 상급종합병원상해수술비(갱신형) 종합병원상해수술비(갱신형) 상급종합병원상해수술비(경증상해제외)(갱신형) 종합병원상해수술비(경증상해제외)(갱신형) 골절진단비(치아파절제외)(갱신형) 골절진단비(치아파절포함)(갱신형) 5대골절진단비(갱신형) 골절수술비(갱신형) 5대골절수술비(갱신형) 화상진단비(갱신형) 화상수술비(갱신형) 깁스치료비(갱신형) 골절철심제거수술비 (급여,연간1회한)(갱신형) 추간판장애수술비(갱신형) 추간판장애 신경차단술치료비 (급여,연간1회한)(갱신형) 중증외상환자 산정특례대상진단비 (연간1회한)(갱신형) 중증화상환자 산정특례대상진단비(1회한) (갱신형) 	최초계약	10년 만기 20년 만기 30년 만기	15세 ~ min(70,갱신종료나이- 보험기간)세
		10년 만기 20년 만기 30년 만기	(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
	갱신후계약 (갱신종료나이 100세/90세/80세)	전기납 1년 ~ 29년 만기	(갱신종료나이-보험기간)세

구 분	보험기간	납입 기간	가입나이
<ul style="list-style-type: none"> 상해입원비(1일~180일)(갱신형) 상해입원비(1일~30일)(갱신형) 상급종합병원상해입원비(1일~180일)(갱신형) 종합병원상해입원비(1일~180일)(갱신형) 상해중환자실입원비(1일~180일)(갱신형) 상해중환자실입원비(1일~30일)(갱신형) 종합병원상해입원비(1인실)(1일~30일) (갱신형) 상급종합병원상해입원비(1인실)(1일~30일) (갱신형) 종합병원상해입원비(2~3인실)(1일~30일) (갱신형) 상급종합병원상해입원비(2~3인실)(1일~30일) (갱신형) 종합병원상해입원비(4~5인실)(1일~30일) (갱신형) 상급종합병원상해입원비(4~5인실)(1일~30일) (갱신형) 특정외상성뇌손상진단비(갱신형) 특정외상성뇌출혈진단비(갱신형) 특정외상성장기손상진단비(갱신형) 창상봉합술(3/5cm이상)치료비 (급여,1일1회,연간3회한)(갱신형) 창상봉합술(안면/경부,3cm이상)치료비 (급여,1일1회,연간3회한)(갱신형) 창상봉합술(3/5cm미만)치료비 (급여,1일1회,연간3회한)(갱신형) 간병인사용 상해입원비(요양병원제외) (1일~180일)(갱신형) 간병인사용 상해입원비(요양병원) (1일~180일)(갱신형) 간호·간병통합서비스사용 상해입원비 (1일~180일)(갱신형) 간병인사용 상해입원비(요양병원제외) (1일~30일)(갱신형) 간병인사용 상해입원비(요양병원) (1일~30일)(갱신형) 간호·간병통합서비스사용 상해입원비 (1일~30일)(갱신형) 간병인사용 상해입원비(요양병원제외) (1일~10일)(갱신형) 간병인사용 상해입원비(요양병원) (1일~10일)(갱신형) 간호·간병통합서비스사용 상해입원비 (1일~10일)(갱신형) 	최초계약	10년 만기 20년 만기 30년 만기	15세 ~ min(70,갱신종료나이- 보험기간)세
	전기납	10년 만기 20년 만기 30년 만기	(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
	갱신후계약 (갱신종료나이 100세/90세/80세)	1년 ~ 29년 만기	(갱신종료나이-보험기간)세

구 분	보험기간	납입 기간	가입나이
<ul style="list-style-type: none"> 간병인사용 상해입원비(요양병원제외Ⅱ) (1일~180일)(갱신형) 간병인사용 상해입원비Ⅱ(종합병원) (1일~180일)(갱신형) 간병인사용 상해입원비Ⅱ(상급종합병원) (1일~180일)(갱신형) 간병인사용 수술동반상해입원비Ⅱ (요양,한방병원제외)(1일~180일)(갱신형) 아나필락시스진단비(연간1회한)(갱신형) 중증질환자(뇌혈관질환) 산정특례대상진단 비(연간1회한)(갱신형) 중증질환자(심장질환) 산정특례대상진단비 (연간1회한)(갱신형) 	최초계약 갱신후계약 (갱신종료나이 100세/90세/80세)	10년 만기 20년 만기 30년 만기	15세 ~ min(70,갱신종료나이- 보험기간)세
		10년 만기 20년 만기 30년 만기	(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
<ul style="list-style-type: none"> 간병인사용 상해입원비(요양,정신,한방병원 제외)(181일이상)(갱신형) 간호·간병통합서비스사용 상해입원비(요양, 정신,한방병원제외)(181일이상)(갱신형) 	최초계약 갱신후계약 (갱신종료나이 100세/90세/80세)	1년 ~ 29년 만기	(갱신종료나이-보험기간)세
		10년 만기	35세 ~ min(70,갱신종료나이- 보험기간)세
	20년 만기		30세 ~ min(70,갱신종료나이- 보험기간)세
		30년 만기	20세 ~ min(70,갱신종료나이- 보험기간)세
	10년 만기		(35+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
		20년 만기	(30+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
	30년 만기		(20+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
		1년 ~ 29년 만기	(갱신종료나이-보험기간)세

구 분	보험기간	납입 기간	가입나이
<ul style="list-style-type: none"> 질병후유장해(3~100%)(갱신형) 질병입원수술비(당일입원제외)(갱신형) 질병통원수술비(당일입원포함)(갱신형) 질병입원수술비(당일입원제외)(경증질병제외)(갱신형) 질병통원수술비(당일입원포함)(경증질병제외)(갱신형) 질병입원수술비(당일입원제외)(특정4대질병, 경증질병제외)(갱신형) 질병통원수술비(당일입원포함)(특정4대질병, 경증질병제외)(갱신형) 2대질환(요실금, 치핵)입원수술비(당일입원제외)(갱신형) 2대질환(요실금, 치핵)통원수술비(당일입원포함)(갱신형) 상급종합병원질병수술비(갱신형) 종합병원질병수술비(갱신형) 상급종합병원질병수술비(경증질병제외)(갱신형) 종합병원질병수술비(경증질병제외)(갱신형) 질병수술비(1~8종)(시술포함)(갱신형) 142대질병수술비(갱신형) 2대질병(심장질환, 뇌혈관질환)수술비(갱신형) 치핵수술비(갱신형) 질병입원비(1일~180일)(갱신형) 종합병원 3대질병입원비(1일이상)(갱신형) 3대질병입원비(요양, 한방병원제외)(1일이상)(갱신형) 질병입원비(1일~30일)(갱신형) 상급종합병원질병입원비(1일~180일)(갱신형) 종합병원질병입원비(1일~180일)(갱신형) 질병중환자실입원비(1일~180일)(갱신형) 질병중환자실입원비(1일~30일)(갱신형) 종합병원질병입원비(1인실)(1일~30일)(갱신형) 상급종합병원질병입원비(1인실)(1일~30일)(갱신형) 종합병원질병입원비(2~3인실)(1일~30일)(갱신형) 상급종합병원질병입원비(2~3인실)(1일~30일)(갱신형) 종합병원질병입원비(4~5인실)(1일~30일)(갱신형) 	최초계약	10년 만기 20년 만기 30년 만기	15세 ~ min(65, 갱신종료나이- 보험기간)세
		10년 만기 20년 만기 30년 만기	(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
	갱신후계약 (갱신종료나이 100세/90세/80세)	전기납	
		1년 ~ 29년 만기	(갱신종료나이-보험기간)세

구 분	보험기간	납입 기간	가입나이
<ul style="list-style-type: none"> 상급종합병원질병입원비(4~5인실)(1일~30일)(갱신형) 응급실내원비(응급)(갱신형) 간병인사용 질병입원비 (요양병원제외)(1일~180일)(갱신형) 간병인사용 질병입원비 (요양병원)(1일~180일)(갱신형) 간호·간병통합서비스사용 질병입원비 (1일~180일)(갱신형) 간병인사용 질병입원비(요양병원제외) (1일~30일)(갱신형) 간병인사용 질병입원비(요양병원) (1일~30일)(갱신형) 간호·간병통합서비스사용 질병입원비 (1일~30일)(갱신형) 간병인사용 질병입원비(요양병원제외) (1일~10일)(갱신형) 간병인사용 질병입원비(요양병원) (1일~10일)(갱신형) 간호·간병통합서비스사용 질병입원비 (1일~10일)(갱신형) 간병인사용 질병입원비(요양병원제외Ⅱ) (1일~180일)(갱신형) 간병인사용 질병입원비Ⅱ(종합병원) (1일~180일)(갱신형) 간병인사용 질병입원비Ⅱ(상급종합병원) (1일~180일)(갱신형) 간병인사용 수술동반질병입원비Ⅱ (요양,한방병원제외)(1일~180일)(갱신형) 간병인사용 질병입원비(요양,정신,한방병원 제외)(181일이상)(갱신형) 간호·간병통합서비스사용 질병입원비(요양, 정신,한방병원제외)(181일이상)(갱신형) 일반암진단비Ⅱ(갱신형) 일반암(소액암제외)진단비Ⅱ(갱신형) 통합형일반암진단비(갱신형) 갑상선암·기타피부암·유사암진단비(갱신형) 갑상선암(초기제외)진단비(갱신형) 고액치료비암진단비(갱신형) 여성생식기암진단비(갱신형) 비뇨기관암진단비(갱신형) 전이암진단비(1회한)(갱신형) 림프절및특정전이암진단비(갱신형) 	최초계약	10년 만기 20년 만기 30년 만기	15세 ~ min(65, 갱신종료나이- 보험기간)세
		10년 만기 20년 만기 30년 만기	(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
	갱신후계약 (갱신종료나이 100세/90세/80세)	1년 ~ 29년 만기	(갱신종료나이-보험기간)세

구 분	보험기간	납입 기간	가입나이
<ul style="list-style-type: none"> • 항암방사선치료비(갱신형) • 항암방사선치료비Ⅱ(갱신형) • 항암약물치료비(갱신형) • 항암약물치료비Ⅱ(갱신형) • 일반암수술비(매회)(갱신형) • 일반암수술비(1회한)(갱신형) • 갑상선암·기타피부암·유사암수술비(매회) (갱신형) • 암직접치료입원비(요양병원제외) (1일-120일)(갱신형) • 암직접치료입원비(요양병원제외) (4일-120일)(갱신형) • 요양병원입원비(1일-60일)(갱신형) • 요양병원입원비(4일-60일)(갱신형) • 암직접치료통원비(요양병원제외)(갱신형) • 암직접치료통원비(종합병원)(갱신형) • 암직접치료통원비(상급종합병원)(갱신형) • 일반암직접치료통원비(요양병원제외)(갱신형) • 일반암직접치료통원비(종합병원)(갱신형) • 일반암직접치료통원비(상급종합병원)(갱신형) • 일반암주요치료비(치료별연간1회한, 진단후 10년)(갱신형) • 갑상선암·기타피부암·유사암주요치료비(치료별연간1회한, 진단후10년)(갱신형) • 일반암주요치료비Ⅱ(치료별연간1회한, 진단 후10년)(갱신형) • 갑상선암·기타피부암·유사암주요치료비Ⅱ (치료별연간1회한, 진단후10년)(갱신형) 	최초계약	10년 만기 20년 만기 30년 만기	15세 ~ min(65, 갱신종료나이- 보험기간)세
		10년 만기 20년 만기 30년 만기	전기납 (15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
	갱신후계약 (갱신종료나이 100세/90세/80세)	1년 ~ 29년 만기	(갱신종료나이-보험기간)세

구 분	보험기간	납입 기간	가입나이
<ul style="list-style-type: none"> 상급종합병원Ⅱ 일반암주요치료비 (치료별연간1회한, 진단후10년)(갱신형) 상급종합병원Ⅱ 갑상선암·기타피부암·유사암주요치료비(치료별연간1회한, 진단후10년)(갱신형) 상급종합병원Ⅱ 일반암주요치료비Ⅱ (치료별연간1회한, 진단후10년)(갱신형) 상급종합병원Ⅱ 갑상선암·기타피부암·유사암주요치료비Ⅱ (치료별연간1회한, 진단후10년)(갱신형) 하이클래스 암주요치료비(연간1회한, 진단후10년)(갱신형) 하이클래스 항암약물치료비(연간1회한, 진단후10년)(갱신형) 상급종합병원Ⅱ 하이클래스 암주요치료비 (연간1회한, 진단후10년)(갱신형) 상급종합병원Ⅱ 하이클래스 항암약물치료비(연간1회한, 진단후10년)(갱신형) 암특정재활치료비(급여, 1일1회, 연간10회 한)(갱신형) 암특정통증완화치료비(급여, 연간1회한) (갱신형) 중증질환자(일반암) 산정특례대상진단비(1회한)(갱신형) 중증질환자(갑상선암·기타피부암·유사암) 산정특례대상진단비(1회한)(갱신형) 중증질환자(뇌·수막의 양성신생물) 산정특례대상진단비(1회한)(갱신형) 암 MRI촬영 검사지원비 (급여, 연간1회한)(갱신형) 암 양전자단층촬영(PET) 검사지원비 (급여, 연간1회한)(갱신형) 간경변증진단비(갱신형) 대상포진진단비(30일면책, 1회한)(갱신형) 통풍진단비(갱신형) 고혈압치료비(원발성)(갱신형) 당뇨병(당화혈색소6.5%이상)진단비(갱신형) 당뇨병(당화혈색소9.0%이상)진단비(갱신형) 	최초계약	10년 만기 20년 만기 30년 만기	15세 ~ min(65, 갱신종료나이- 보험기간)세
		10년 만기 20년 만기 30년 만기	(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
	갱신후계약 (갱신종료나이 100세/90세/80세)	1년 ~ 29년 만기	(갱신종료나이-보험기간)세

구 분	보험기간	납입 기간	가입나이
<ul style="list-style-type: none"> • 뇌출혈진단비(갱신형) • 뇌졸중진단비(갱신형) • 뇌혈관질환진단비(갱신형) • 뇌관련질환진단비(뇌출혈및뇌경색)(갱신형) • 뇌관련질환진단비(협착증)(갱신형) • 뇌관련질환진단비(특정뇌혈관질환)(갱신형) • 뇌관련질환진단비(뇌전증)(갱신형) • 뇌관련질환진단비(일과성뇌하혈발작)(갱신형) • 급성심근경색증진단비(갱신형) • 허혈심장질환진단비(갱신형) • 허혈심장질환진단비Ⅲ(갱신형) • 심혈관질환진단비(특정심장질환 I)(갱신형) • 심혈관질환진단비(특정심장질환 II)(갱신형) • 심혈관질환진단비(특정15대심장질환)(갱신형) • 심혈관질환진단비(기타심장부정맥)(갱신형) • 심혈관질환진단비(특정방실차단및전도장애) (갱신형) • 특정순환계질환진단비(1~5종) (당뇨병및이상지질혈증포함)(갱신형) • 특정순환계질환진단비(2~5종)(갱신형) • 특정순환계질환진단비(3~5종)(갱신형) • 특정순환계질환진단비(4~5종)(갱신형) • 특정순환계질환진단비(5종)(갱신형) • 특정순환계질환수술비(1~5종) (당뇨병및이상지질혈증포함)(갱신형) • 뇌혈관질환수술비(관혈/비관혈)(갱신형) • 허혈심장질환수술비(관혈/비관혈)(갱신형) • 뇌혈관질환수술비(갱신형) • 허혈심장질환수술비(갱신형) • 뇌혈관·허혈심장질환주요치료비(치료별연간 1회한, 진단후10년)(요양병원제외)(갱신형) • 상급종합병원 뇌혈관·허혈심장질환주요치료비(치료별연간1회한, 진단후10년)(갱신형) 	최초계약	10년 만기 20년 만기 30년 만기	15세 ~ min(65,갱신종료나이- 보험기간)세
	갱신후계약 (갱신종료나이 100세/90세/80세)	10년 만기 20년 만기 30년 만기	(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
		1년 ~ 29년 만기	(갱신종료나이-보험기간)세
<ul style="list-style-type: none"> • 뇌관련질환진단비(파킨슨병)(갱신형) 	최초계약	10년 만기 20년 만기 30년 만기	15세 ~ min(65,갱신종료나이- 보험기간)세
	갱신후계약 (갱신종료나이 100세/90세)	10년 만기 20년 만기 30년 만기	(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
		1년 ~ 29년 만기	(갱신종료나이-보험기간)세

구 분	보험기간	납입 기간	가입나이
<ul style="list-style-type: none"> • 장기요양지급(1~5등급)(갱신형) • 장기요양지급(1~4등급)(갱신형) • 장기요양지급(1,2등급)(갱신형) • 장기요양지급(1등급)(갱신형) • 민사소송법률비용손해(갱신형) 	최초계약	10년 만기	20세 ~ 70세
		20년 만기	20세 ~ min(70, 갱신종료나이-보험기간)세
		30년 만기	20세 ~ min(70, 갱신종료나이-보험기간)세
	갱신후계약 (갱신종료나이 100세/90세/80세)	10년 만기 20년 만기 30년 만기	(20+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
		1년 ~ 29년 만기	(갱신종료나이-보험기간)세
<ul style="list-style-type: none"> • 표적항암약물허가치료비(유방암및비뇨생식 기암)(1회한)(갱신형) • 표적항암약물허가치료비(3대주요기관암)(1 회한)(갱신형) • 표적항암약물허가치료비(림프종및백혈병관 련암)(1회한)(갱신형) • 표적항암약물허가치료비(13대특정암,갑상선 암및기타피부암)(1회한)(갱신형) • 항암양성자방사선치료비(1회한)(갱신형) • 항암중입자방사선치료비(1회한)(갱신형) • 항암세기조절방사선치료비(1회한)(갱신형) • 다빈치로봇암수술비 (갑상선암및전립선암제외)(1회한)(갱신형) • 다빈치로봇갑상선암및전립선암수술비 (1회한)(갱신형) • 표적항암약물허가치료비(연간1회한) (갱신형) • 카티(CAR-T)항암약물허가치료비(1회한) (갱신형) 	최초계약	10년 만기	15세 ~ 65세
		10년 만기	25세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
	갱신후계약 (갱신종료나이 100세/90세/80세)		
		1년 ~ 9년 만기	(갱신종료나이-보험기간)세

구 분	보험기간	납입 기간	가입나이
• 요실금수술비(급여,연간1회한)(갱신형)	최초계약	10년 만기	25세 ~ min(65,갱신종료나이- 보험기간)세
		20년 만기 30년 만기	20세 ~ min(65,갱신종료나이- 보험기간)세
	갱신후계약 (갱신종료나이 100세/90세/80세)	10년 만기	전기납 (25+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
		20년 만기 30년 만기	(20+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
		1년 ~ 29년 만기	(갱신종료나이-보험기간)세
		10년 만기	18세 ~ 60세
		10년 만기	28세 ~ 60세
• 특정부인과질환 고강도초음파집속술(HIFU) 치료비(갱신형)	최초계약 갱신후계약 (갱신종료나이 70세)	1년 ~ 9년 만기	61세 ~ (70-보험기간)세
		3년 만기	15세 ~ 70세
		1~3년 만기	18~(갱신종료나이 -보험기간)세
• 가족일상생활배상책임 (대출20만원,누수50만원공제)Ⅱ(갱신형) • 가족일상생활배상책임(대출20만원,누수50 만원공제)(주택내화재·폭발제외)Ⅱ(갱신형)	최초계약	3년 만기 10년 만기 20년 만기 30년 만기	만15세 ~ min(65,갱신종료나이- 보험기간)세
		3년 만기 10년 만기 20년 만기 30년 만기	(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
		1년 ~ 29년 만기	(갱신종료나이-보험기간)세
		3년 만기 10년 만기 20년 만기 30년 만기	18~(갱신종료나이 -보험기간)세
	최초계약 갱신후계약 (갱신종료나이 80세)	3년 만기 10년 만기 20년 만기 30년 만기	18~(갱신종료나이 -보험기간)세
		1년 ~ 29년 만기	(갱신종료나이-보험기간)세
		3년 만기 10년 만기 20년 만기 30년 만기	18~(갱신종료나이 -보험기간)세

구 분		보험기간	납입 기간	가입나이
• 치매입원비(1일~180일)(갱신형)	최초계약	10년 만기	전기납	25세 ~ min(60,갱신종료나이- 보험기간)세
		20년 만기 30년 만기		15세 ~ min(60,갱신종료나이- 보험기간)세
	갱신후계약 (갱신종료나이 100세/90세)	10년 만기		(25+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
		20년 만기 30년 만기		(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
		1년 ~ 29년 만기		(갱신종료나이-보험기간)세
• 여성난임진단비(갱신형)	최초계약	3년 만기	전기납	20세 ~ 40세 (미혼여성에 한함)
	갱신후계약 (갱신종료나이 52세)	1~3년 만기		23세 ~ (갱신종료나이 - 보험기간)세
• 재진단암진단비(갱신형)	최초계약	10년 만기 20년 만기 30년 만기	전기납	15세 ~ min(65,갱신종료나이-2 -보험기간)세
		10년 만기 20년 만기 30년 만기		(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-2-보험기간)세
		2년 ~ 29년 만기		(갱신종료나이-2-보험기간)세
	갱신후계약 (갱신종료나이 100세/90세/80세)	1년 만기		100세 갱신종료 : 97세 ~ 99세 90세 갱신종료 : 87세 ~ 89세 80세 갱신종료 : 77세 ~ 79세

다. 3종(추가가입용)

1) 보통약관

구 분	보험기간	납입기간	보험계약나이
• 여성난임치료비	7년만기	3년납	20세 ~ 40세 (단, 법적혼인신청일로부터 6개월 이내인 기혼여성에 한함)

※ '3종(추가가입용)' 계약은 「19. 3종(추가가입용) 운영에 관한 사항」에 의하여 가입 가능함

5. 의무가입에 관한 사항

가. 일반가입용

- 1종(100세/90세/80세만기, 일반형, 납입면제형)
- 2종(100세/90세/80세만기, 해약환급금 미지급형Ⅱ, 납입면제형)

만15세 이상 가입자에 한하여 상해사망 특별약관을 의무가입하여야 함(보험기간은 보통약관과 동일)

- 1) 상해사망에 대한 보장공백 차단 및 상해사망 보장이 없을 경우 발생 가능한 민원 방지를 위함
- 2) 보험가입금액 5억원 이하로 가입 가능함

나. 추가가입용

- 3종(추가가입용)

해당사항 없음

6. 배당에 관한 사항

배당금을 지급하지 않음

7. 보험료 차등적용에 관한 사항

가. 국가유공자 할인

1) 할인내용

계약자(또는 피보험자)가 계약 청약 시 피보험자가 아래의 사항에 모두 해당되고 이를 증명할 수 있는 서류를 제출한 경우 영업보험료의 3%를 할인하여 영수함

가) 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」 제4조(적용 대상 국가유공자), 제5조(유족 또는 가족의 범위), 제73조(6·18자유상이자에 대한 준용), 부칙<제11041호, 2011.9.15.> 제19조(국가유공자에 준하는 군경 등의 보상에 관한 경과조치)의 적용대상자

※ 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」 제4조(적용 대상 국가유공자)에 해당하지 않는 보훈보상 대상자, 5.18민주유공자, 특수임무유공자, 중·장기복무제대군인 등은 할인 제외

나) 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」 제6조(등록 및 결정)에 따라 국가보훈처에 등록된 '국가유공자, 그 유족 및 가족'(이하 '국가유공자 및 유가족'이라 함)

2) 할인 적용 방법

가) 보험료 할인 : 제1회 보험료부터 할인율을 적용하여 이를 영수함

나) 보상받을 권리의 소멸시 : 피보험자가 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」 제9조(보상받을 권리의 발생시기 및 소멸시기 등)에 따라 국가유공자 및 유가족의 보상받을 권리가 소멸된 경우 회사는 그 권리가 소멸된 날로부터 할인되지 않은 보험료를 적용

함. (국가유공자 및 유가족의 보상받을 권리가 소급하여 소멸된 경우 회사는 최초 할인시점으로 소급하여 할인되지 않은 보험료를 적용함)

다) 증빙서류 : 피보험자의 국가유공자증(국가유공자 유족증), 독립유공자증(독립유공자 유족증) 또는 피보험자가 국가보훈처에 국가유공자 및 유가족으로 등록되었음을 확인 할 수 있는 보훈대상 종류가 포함된 기타서류

나. 자궁경부암 백신 접종 할인

1) 할인내용

피보험자가 자궁경부암 백신을 최종접종(1~3차) 완료하고 이를 증명할 수 있는 서류를 제출한 경우 영업보험료의 2%를 할인하여 영수함

※ 단, 최초 접종 연령에 따라 최종접종 완료로 인정되는 접종횟수가 다를 수 있음.

2) 할인 적용 방법

가) 가입 시 신청 : 제1회 보험료부터 할인율을 적용하여 이를 영수함

나) 가입 후 신청 : 관련된 증빙서류가 접수되어 회사가 이를 승인한 날 이후에 납입하는 보험료부터 할인함
(단, 접수시점에 보험계약의 효력이 상실되어 부활(효력회복)할 경우에는 부활(효력회복)에 의해 계약의 효력이 회복된 후 향후 납입할 보험료부터 할인함)

다) 증빙서류 : 질병관리청에서 발급받은 예방접종증명서 또는 피보험자가 자궁경부암 백신을 접종완료 하였다는 것을 증명할 수 있는 기타서류

다. 위 '가. ~ 나.'의 보험료 할인율은 합산하여 중복 적용함

8. 계약의 갱신에 관한 사항

가. 적용대상

- 1종(100세/90세/80세만기, 일반형, 납입면제형)

「4. 보험기간, 보험료납입기간, 가입나이 및 보험료납입주기 등」에서 정한 「4) 갱신형 특별약관」

- 2종(100세/90세/80세만기, 해약환급금 미지급형Ⅱ, 납입면제형)

「4. 보험기간, 보험료납입기간, 가입나이 및 보험료납입주기 등」에서 정한 「3) 갱신형 특별약관」

나. 갱신의 운영에 관한 사항

○ 갱신형 특별약관

가) 보험료 변경주기 : 3년/10년/20년/30년

나) 최초계약의 보험기간으로 갱신종료나이까지 자동갱신하되, 갱신시점의 피보험자의 보험나이로부터 갱신종료나이까지의 기간이 최초계약 보험기간 미만일 경우에는 그 잔여기간을 보험기간으로 하여 갱신함.

다) 나)에도 불구하고 재진단암진단비(갱신형) 특별약관은 갱신시점에서 (갱신종료나이-2)세까지의 잔여보험기간이 갱신주기보다 짧은 경우에는 그 잔여보험기간을 보험기간으로 하며, 갱신계약일이 (갱신종료나이-2)세 이상인 경우에는 1년을 보험기간으로 함

- 라) 나) 및 다)에도 불구하고 재진단암진단비(갱신형)의 경우 피보험자에게 (갱신종료나이-2)세까지 「첫 번째 암」이 진단확정되지 않은 경우에는 (갱신종료나이-2)세 갱신시점부터 더 이상 갱신하지 않으며, 갱신을 종료함
- 마) 회사는 갱신형 특별약관의 보험기간이 종료되기 15일 이전까지 보험계약자에게 갱신형 특별약관 보험료를 통보하며, 갱신형 특별약관의 보험기간 종료일의 전일까지 보험계약자로부터 별도의 의사표시가 없을 때에는 가입시 약관과 동일한 내용으로 해당계약을 자동으로 갱신함(단, 법령의 제·개정, 금융위원회의 명령 또는 제도적인 약관개정으로 인하여 약관이 변경된 경우에는 갱신일 현재의 약관을 적용)
- 바) 법령의 개정, 금융위원회의 명령 또는 제도적인 약관개정으로 약관이 변경된 경우에는 갱신형 특별약관의 보험기간이 종료되기 15일 전까지 계약자에게 그 변경내용, 자동갱신 의사를 확인하는 내용 등을 서면(등기우편 등), 전화(음성녹음), 전자문서, 휴대전화 문자메시지 또는 이에 준하는 전자적 의사표시 등으로 2회 이상 안내함
- 사) 계약자의 자동갱신 의사를 전화(음성녹음), 직접 방문 또는 전자적 의사표시(통신판매 계약의 경우 통신수단)를 통해 확인하고, 자동갱신 의사가 확인되는 경우 갱신일 현재의 약관 등으로 갱신함(단, 계약자가 자동갱신을 원하지 않는 경우에는 갱신일에 갱신전계약은 만료)
- 아) 계약자의 자동갱신 의사를 확인하지 못한 경우(계약자와 연락두절 등으로 회사 안내가 계약자에게 도달하지 못한 경우 포함)에는 갱신일 현재의 약관 등으로 갱신함(단, 계약자는 갱신일 현재의 약관 등에 대해 90일 이내에 그 계약을 취소할 수 있으며, 이 경우 회사는 계약자에게 갱신일 이후 납입한 갱신계약의 보험료를 돌려줌)
- 자) 회사는 갱신형 특별약관에 대하여 보험증권을 발행하지 않음
- 차) 보험료 재산출에 관한 사항
- 다. 보험료 납입방법
- 보험계약자는 보험기간 동안 갱신형 특별약관의 보험료를 계속 납입하여야 함

9. 보험료 운영에 관한 사항

가. 일반형

- 1종(100세/90세/80세만기, 일반형, 납입면제형)

보험업감독규정 제1-2조(정의) 제3호에 정한 보장성보험이 되도록 납입보험료 중 적립보험료 한도를 제한함

나. 해약환급금 미지급형Ⅱ 및 추가가입용

- 2종(100세/90세/80세만기, 해약환급금 미지급형Ⅱ, 납입면제형)
- 3종(추가가입용)

해당사항 없음(순수보장성으로 운영함)

10. 보험료의 납입연체로 인하여 해지된 계약의 부활(효력회복) 시 연체이율에 관한 사항

연체된 보험료에 대한 연체이율은 보장보험료에 대하여 계약체결시점의 평균공시이율 + 1%를 적용하며, 적립보험료는 적용하지 않음

11. 보험료 선납에 관한 사항

계약자는 보험료의 전부 또는 일부를 미리 낼 수 있으며, 3개월 이상의 보험료를 미리 낼 때에는 계약체결시점의 평균공시이율로 할인함. 이 경우 계약이 보험기간 중에 소멸 또는 변경되었을 경우에 선납보험료가 있으면 선납보험료를 받은 기간에 대하여 계약체결시점의 평균공시이율로 계산한 금액을 선납보험료에 더하여 계약자에게 반환함

12. 추가적립보험료에 관한 사항

해당사항 없음

13. 중도인출에 관한 사항

가. 일반형

- 1종(100세/90세/80세만기, 일반형, 납입면제형)

계약자는 아래와 같이 중도인출금을 보험기간 중에 인출 가능함 (단, 중도인출 시 만기환급금 또는 해약환급금에서 인출금액 및 인출금액에 붙었을 이자만큼 차감되므로 환급금이 감소함)

조 건	인출일 현재 계약자가 보험료를 정상적으로 납입하고 계약이 계약체결일로부터 만 1년 이상 유효하게 유지된 경우
인 출 한 도	「보험료 및 해약환급금 산출방법서」에 따라 계산된, 계약자가 요청한 시점의 보통약관의 해약환급금과 적립부분 해약환급금 중 적은 금액(보험계약대출금이 있는 경우 그 원리금 합계액을 공제한 후의 잔액을 기준으로 함)의 80% 한도
인출가능횟수	보험년도 기준 연 1회

나. 해약환급금 미지급형Ⅱ 및 추가가입용

- 2종(100세/90세/80세만기, 해약환급금 미지급형Ⅱ, 납입면제형)
- 3종(추가가입용)

해당사항 없음

14. 보험계약대출이율에 관한 사항

가. 일반형

- 1종(100세/90세/80세만기, 일반형, 납입면제형)

이 보험의 보험계약대출이율은 「보장공시이율V + 회사가 정하는 가산금리」로 함

나. 해약환급금 미지급형Ⅱ 및 추가가입용

- 2종(100세/90세/80세만기, 해약환급금 미지급형Ⅱ, 납입면제형)
- 3종(추가가입용)

이 보험의 보험계약대출이율은 「평균공시이율 + 회사가 정하는 가산금리」로 함

15. 보장공시이율V에 관한 사항

가. 일반형

- 1종(100세/90세/80세만기, 일반형, 납입면제형)

- 1) 이 계약의 적립부분 계약자적립액에 대한 적립이율은 보장공시이율V로 함
- 2) 보장공시이율V은 매월 말일 회사가 정한 이율로 하며, 다음달 1일부터 말일까지 1개월간 확정 적용함
- 3) 회사는 장기 무배당 계정 운용자산이익률과 외부지표금리를 기준평균하여 산출된 공시기준이율에서 향후 예상수익 등을 고려하여 보장공시이율V을 정함

$$\square \text{ 공시기준이율}(\%) = \text{장기 무배당 운용자산 이익률} \times (1-\alpha) + \text{객관적인 외부지표금리} \times \alpha$$

가) 외부지표금리와 운용자산 이익률의 가중치

- (1) 가중치(α)는 다음의 산식에 따라 산출함

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

주) 1. A : 직전년도초 계약자적립액

2. B : 자산의 직전년도말 드레이션

3. C : 직전년도 수입보험료

- (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 듀레이션』, 『수입보험료』는 계정별로 구분하여 산출함
- (6) 『수입보험료』는 원수 보험료를 말함

나) 객관적인 외부지표금리

- (1) 객관적인 외부지표금리는 다음의 산식에 따라 산출함

- 객관적인 외부지표금리 = 국고채(5년) 수익률 × 국고채 가중치($\beta 1$)
+ 회사채(무보증 3년, AA-) 수익률 × 회사채 가중치($\beta 2$)
+ 통화안정증권(1년) 수익률 × 통화안정증권 가중치($\beta 3$)
+ 양도성예금증서(91일) 유통수익률 × 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($\beta 1$), 회사채 가중치($\beta 2$), 통화안정증권 가중치($\beta 3$), 양도성예금증서 가중치($\beta 4$)는 다음의 산식에 따라 산출하여 사업년도에 동일하게 적용함

- 국고채 가중치($\beta 1$) = $\frac{a}{a+b+c+d}$
- 회사채 가중치($\beta 2$) = $\frac{b}{a+b+c+d}$
- 통화안정증권 가중치($\beta 3$) = $\frac{c}{a+b+c+d}$
- 양도성예금증서 가중치($\beta 4$) = $\frac{d}{a+b+c+d}$

- 주) 1. a : 당사가 보유한 국내 발행 국공채의 직전년도 평균 잔고
 2. b : 당사가 보유한 회사채의 직전년도 평균 잔고
 3. c : 당사가 보유한 통화안정증권의 직전년도 평균 잔고
 4. d : 당사가 보유한 양도성예금증서의 직전년도 평균 잔고
 5. 직전년도는 사업 연도 개시 3개월 이전 12개월을 말함
 6. 가중치는 0.5%포인트 단위로 반올림하여 0%이상 100%이하로 결정함
 7. 각 채권의 수익률은 당월 16일부터 익월 15일까지를 한 달로 하여 월평균이율을 산출

다) 운용자산이익률

- (1) 운용자산이익률은 다음의 산식에 따라 산출함

- 운용자산이익률 = 운용자산수익률 - 투자지출률

(2) 운용자산수익률은 산출시점 직전 1년간의 자사의 투자영업수익을 기준으로 산출하며, 투자지출률에 사용되는 투자비용은 동 기간 동안 투자활동에 직접적으로 소요된 비용을 반영하여 합리적인 방법에 의하여 산출함

- 운용자산수익률(%)

$$= \frac{(2 \times \text{직전 } 12\text{개월간 투자영업수익}) \times 100}{[\sum_{t=1}^{12} \{ \text{직전}(t+1)\text{개월말 현재 운용자산} + \text{직전}(t)\text{개월말 현재 운용자산} \} \div 12 - \text{직전 } 12\text{개월간 투자영업이익}]}$$

- 투자지출률(%)

$$= \frac{(2 \times \text{직전 } 12\text{개월간 투자영업비용}) \times 100}{[\sum_{t=1}^{12} \{ \text{직전}(t+1)\text{개월말 현재 운용자산} + \text{직전}(t)\text{개월말 현재 운용자산} \} \div 12 - \text{직전 } 12\text{개월간 투자영업이익}]}$$

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

- 4) 회사는 계약자에게 연 1회 이상 보장공시이율V의 변경내용을 통지하며, 인터넷 홈페이지(상품공시실)에 공시이율과 공시이율의 산출방법에 대하여 공시함
- 5) 보장공시이율V의 최저보증이율은 연단위 복리 0.3%로 함
- 6) 세부적인 보장공시이율V의 운용방법은 회사에서 별도로 정한 내부관리규정에 따름

나. 해약환급금 미지급형Ⅱ 및 추가가입용

- 2종(100세/90세/80세만기, 해약환급금 미지급형Ⅱ, 납입면제형)
- 3종(추가가입용)

해당사항 없음

16. 보험료 납입면제에 관한 사항

가. 일반가입용

- 1종(100세/90세/80세만기, 일반형, 납입면제형)
- 2종(100세/90세/80세만기, 해약환급금 미지급형Ⅱ, 납입면제형)

- 1) 보통약관의 피보험자에게 보험료 납입기간 중 다음 중 어느 하나의 사유가 발생한 경우에는 유효한 계약에 대하여 차회 이후의 보장보험료 납입을 면제함.(단, 효력이 상실된 보장 또는 특별약관의 경우는 제외) (「4. 보험기간, 보험료납입기간, 가입나이 및 보험료납입주기 등」에서 정한 「1종(100세/90세/80세만기, 일반형, 납입면제형) 3) 비갱신형 특별약관Ⅱ」 제외)
 - 가) '상해80%이상후유장해' 상태가 되었을 경우
 - 나) '질병80%이상후유장해' 상태가 되었을 경우

- 다) 보장개시일 이후 '일반형'으로 진단확정되었을 경우
 - 라) '뇌졸중'으로 진단확정되었을 경우
 - 마) '급성심근경색증'으로 진단확정되었을 경우
 - 바) '말기간경화'으로 진단확정되었을 경우
 - 사) '말기신부전증'으로 진단확정되었을 경우
- 2) 「1)」의 보험료 납입면제가 된 경우에는 차회 이후의 보통약관 적립보험료 납입은 중지함
- 3) 「1)」에도 불구하고 아래의 특별약관은 보장보험료 납입면제에서 제외함.

보험료 납입면제 제외대상 특별약관

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • 가족일상생활배상책임(대물20만원,누수50만원공제) II 특별약관(갱신형) • 가족일상생활배상책임(대물20만원,누수50만원공제)(주택내화재·폭발제외) II 특별약관(갱신형) |
|--|

- 4) 「1)」에도 불구하고 보험료 납입이 면제된 이후 해당 보험기간의 만기가 도래하여 새롭게 갱신되는 계약에서는 갱신전 보험사고로 인한 보험료 납입면제를 적용하지 않으며, 갱신된 계약의 보험료를 납입하여야 함.

나. 추가가입용

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • 3종(추가가입용) |
|---|

해당사항 없음

17. 조건부 인수를 위한 특별약관

가. 이륜자동차운전중상해 부담보 특별약관에 관한 사항

이륜자동차의 운전자가 이륜자동차운전중상해 부담보 특별약관을 부가시에는 이륜자동차 운전을 제외한 직업 또는 직무에 해당하는 상해급수를 적용함. 이륜자동차운전중상해 부담보 특별약관은 피보험자가 이륜자동차를 소유, 사용(직업, 직무 또는 동호회 활동 등으로 주기적으로 운전하는 경우에 한하며 일회적인 사용은 제외), 관리하는 경우에 한하여 부가할 수 있음

나. 특정신체부위·질병 보장제한부 인수 특별약관에 관한 사항

피보험자의 건강상태가 회사가 정한 기준에 적합하지 않을 경우 또는 해당 계약을 체결한 후 계약 전 알릴의무 위반의 효과 등으로 보장이 제한될 경우 특정신체부위에 발생한 질병 또는 특정질병을 제외한 기타질병을 보상함

다. 특별조건부(보험료할증) 특별약관에 관한 사항

계약을 체결할 때 피보험자의 건강상태가 회사가 정한 표준체보험에 가입할 수 없다고 인정되는 경우 특별조건부(보험료할증) 특별약관에서 정한 할증보험료법으로 가입이 가능함. 단, 가입유형에 따라 아래와 같이 운영함.

만기종	해약환급금 유형	운영여부
1종(100세/90세/80세만기, 일반형, 납입면제형)	일반형	운영

만기종	해약환급금 유형	운영여부
2종(100세/90세/80세만기, 해약환급금 미지급형Ⅱ, 납입면제형)	납입후50%	운영
3종(추가가입용)	일반형	미운영

18. 해약환급금 미지급형Ⅱ에 관한 사항

- 가. [해약환급금 미지급형Ⅱ(2종)]은 보험료 납입기간 중 계약이 해지될 경우 해약환급금을 지급하지 않는 대신 [일반형(1종)] 보다 일반적으로 낮은 보험료로 보험을 가입할 수 있도록 한 상품임. 다만 보험료 납입기간이 완료된 이후 계약이 해지되는 경우에는 각각 [일반형(1종)] 보장부분 해약환급금의 50%에 해당하는 금액을 해약환급금으로 지급함.
- 나. 위 「가.」에서 납입기간이 완료된 이후 해약환급금을 계산할 때 기준이 되는 [일반형(1종)]의 보장부분 해약환급금은 '보험료 및 해약환급금 산출방법서'에서 정한 방법에 따라 산출된 금액으로 해지율을 적용하지 않고 계산함.
- 다. 위 「가.」에도 불구하고 [해약환급금 미지급형Ⅱ(2종)] 개신형 특별약관은 계약이 해지될 경우 '보험료 및 해약환급금 산출방법서'에 따라 계산한 금액을 해약환급금으로 지급함.
- 라. 위 「가.」에도 불구하고 아래 특별약관의 경우 아래의 사유에 해당하고 보험금 지급기간 이내의 계약이 해지될 경우 '보험료 및 해약환급금 산출방법서'에 따라 계산한 금액을 해약환급금으로 지급함.

대상 특별약관	사유
<ul style="list-style-type: none"> • 일반암주요치료비(치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관^{주1)} • 일반암주요치료비(치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관(개신형)^{주1)} • 상급종합병원Ⅱ 일반암주요치료비(치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관^{주1)} • 상급종합병원Ⅱ 일반암주요치료비(치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관(개신형)^{주1)} • 일반암주요치료비Ⅱ(치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관^{주1)} • 일반암주요치료비Ⅱ(치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관(개신형)^{주1)} • 상급종합병원Ⅱ 일반암주요치료비Ⅱ(치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관^{주1)} • 상급종합병원Ⅱ 일반암주요치료비Ⅱ(치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관(개신형)^{주1)} 	<ul style="list-style-type: none"> • 보장개시일 이후 일반암으로 진단확정된 경우

대상 특별약관	사유
<ul style="list-style-type: none"> • 갑상선암·기타피부암·유사암주요치료비 (치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관^{주1)} • 갑상선암·기타피부암·유사암주요치료비 (치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관(갱신형)^{주1)} • 상급종합병원Ⅱ 갑상선암·기타피부암·유사암주요치료비 (치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관^{주1)} • 상급종합병원Ⅱ 갑상선암·기타피부암·유사암주요치료비 (치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관(갱신형)^{주1)} • 갑상선암·기타피부암·유사암주요치료비Ⅱ (치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관^{주1)} • 갑상선암·기타피부암·유사암주요치료비Ⅱ (치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관(갱신형)^{주1)} • 상급종합병원Ⅱ 갑상선암·기타피부암·유사암주요치료비Ⅱ (치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관^{주1)} • 상급종합병원Ⅱ 갑상선암·기타피부암·유사암주요치료비Ⅱ (치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관(갱신형)^{주1)} 	<ul style="list-style-type: none"> • 보험기간 중에 갑상선암, 기타피부암, 제자리암 또는 경계성종양으로 진단확정된 경우
<ul style="list-style-type: none"> • 하이클래스 암주요치료비(연간1회한, 진단후10년)^{주1)} • 하이클래스 항암약물치료비(연간1회한, 진단후10년)^{주1)} • 하이클래스 암주요치료비(연간1회한, 진단후10년) (갱신형)^{주1)} • 하이클래스 항암약물치료비(연간1회한, 진단후10년) (갱신형)^{주1)} • 상급종합병원Ⅱ 하이클래스 암주요치료비 (연간1회한, 진단후10년)^{주1)} • 상급종합병원Ⅱ 하이클래스 항암약물치료비 (연간1회한, 진단후10년)^{주1)} • 상급종합병원Ⅱ 하이클래스 암주요치료비 (연간1회한, 진단후10년)(갱신형)^{주1)} • 상급종합병원Ⅱ 하이클래스 항암약물치료비 (연간1회한, 진단후10년)(갱신형)^{주1)} 	<ul style="list-style-type: none"> • 보험기간 중에 일반암, 기타피부암 또는 갑상선암으로 진단확정된 경우
<ul style="list-style-type: none"> • 뇌혈관·허혈심장질환주요치료비(치료별연간1회한, 진단후 10년)(요양병원제외) 특별약관^{주2)} • 뇌혈관·허혈심장질환주요치료비(치료별연간1회한, 진단후 10년)(요양병원제외) 특별약관(갱신형)^{주2)} • 상급종합병원 뇌혈관·허혈심장질환주요치료비(치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관^{주2)} • 상급종합병원 뇌혈관·허혈심장질환주요치료비(치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관(갱신형)^{주2)} 	<ul style="list-style-type: none"> • 보험기간 중에 뇌혈관질환 또는 허혈심장질환으로 진단확정된 경우

주1) 보험금 지급기간 : 약관에서 보장하는 암 최초 진단확정일로부터 10년

주2) 보험금 지급기간 : 약관에서 보장하는 뇌혈관질환 또는 허혈심장질환 최초 진단확정일로부터 10년

마. 회사는 [해약환급금 미지급형Ⅱ(2종)] 가입 시 각각 [일반형(1종)]의 보장보험료 및 보장부분 해약환급금(환급률 포

- 함) 수준을 비교·안내하고 계약을 체결할 때 계약자에게 '해약환급금 미지급형Ⅱ' 내용에 대한 충분한 설명을 하고 <별첨1>에 따른 별도의 확인서를 받음.
- 바. 2종(100세/90세/80세만기, 해약환급금 미지급형Ⅱ, 납입면제형)의 경우 보험종목, 보험기간, 보험료 납입기간, 피보험자의 변경, 보험가입금액의 증액 및 보장의 추가는 신청할 수 없음.

19. 3종(추가가입용) 운용에 관한 사항

가. 3종(추가가입용) 가입대상

- 보험계약 최초가입시 여성난임진단비 특별약관(갱신형)을 가입한 경우에 한하여 가입할 수 있음
- 나. 3종(추가가입용)의 보험계약을 위해서는 아래의 모든 조건을 충족하여 운용함
- 1) 유효한 보험계약 유지시
 - 2) 「4.보험기간, 보험료 납입기간, 가입나이 및 보험료 납입주기」에서 정한 '3종(추가가입용) 보험계약나이'에 해당하는 피보험자가 법적혼인신청일로부터 6개월 이내에 청약시
 - 3) 회사가 '3종(추가가입용)' 계약의 청약을 승낙하고 「9. 보험료 운용에 관한 사항」 중 '3종(추가가입용)'에 의하여 보험료를 받은 때

20. 기타

가. 가입대상

- 1) 아래 특별약관은 보험의 목적이 주택물건인 경우에 한하여 가입 가능

특별약관
• 화재손해(주택)(실손전부형)
• 화재(폭발포함)배상책임(다중이용업소제외)
• 봉고, 침강및사태로인한재산손해(주택)(실손전부형)
• 도난손해(주택)(실손전부형)
• 주택화재임시거주비(4일이상)

- 2) 보험의 목적이 피보험자가 임대해 준 부동산인 경우 주택화재임시거주비(4일이상) 특별약관은 가입할 수 없음
- 3) 자동차사고성형치료비(자가용) 특별약관, 자동차사고치아보철비용(자가용) 특별약관, 운전중뺑소니·무보험차상해사망·후유장해(3~100%)(자가용) 특별약관은 자가용운전자에 한하여 가입 가능

나. 지정대리청구인 지정에 대한 안내

- 1) 계약자가 본인을 위한 계약(계약자, 피보험자 및 보험수익자가 모두 동일)으로 아래의 대상 특별약관을 가입하는 경우, 회사는 지정대리청구서비스 신청서를 교부하고 지정대리청구인 지정에 관련된 내용을 설명하여야 함. 단, 전화를 이용하여 계약을 체결하는 경우에는 음성 녹음함으로써 교부 및 설명한 것으로 봄

대상 특별약관	
• 노관련질환진단비(파킨슨병) 특별약관	• 노관련질환진단비(파킨슨병) 특별약관(갱신형)
• 중증치매진단비 특별약관	• 치매입원비(1일~180일) 특별약관
• 활동불능진단비 특별약관	• 치매입원비(1일~180일) 특별약관(갱신형)
• 장기요양자금(1~5등급) 특별약관	• 장기요양자금(1~5등급) 특별약관(갱신형)
• 장기요양자금(1~4등급) 특별약관	• 장기요양자금(1~4등급) 특별약관(갱신형)
• 장기요양자금(1,2등급) 특별약관	• 장기요양자금(1,2등급) 특별약관(갱신형)
• 장기요양자금(1등급) 특별약관	• 장기요양자금(1등급) 특별약관(갱신형)
• 장기요양자금 I (1~4등급)(5년간매월자급) 특별약관	• 장기요양자금 I (1,2등급)(5년간매월자급) 특별약관
• 장기요양자금 I (1등급)(5년간매월자급) 특별약관	

- 2) 계약자가 본인을 위한 계약으로 「1)」의 대상 특별약관을 가입하는 경우 회사는 원칙적으로 지정대리청구인을 지정하도록 하여야 함. 다만, 약관에서 정한 대리 자격자가 없는 등의 사유로 지정이 불가능하거나, 계약자가 미지정을 요청한 경우 등은 예외로 함
- 3) 「2)」에 해당하는 경우 계약자의 지정 편의를 위해 가족관계서류 수령을 생략할 수 있음
- 4) 회사는 가입시 지정대리청구인이 지정되지 않은 계약에 대해서는 미지정 사유 구분, 모집인 확인, 전산적 재확인, 사후 관리 등 보험금 청구불능을 방지하기 위한 적정한 관리 체계를 운영함
- 다. 보험금 지급사유가 회사의 자체적인 기준이 아닌 계약에 관한 사항
- 1) 다른 법률과 보험금 지급사유가 연계되는 등 보험금 지급사유가 보험회사의 자체적인 기준이 아님에 따라 아래와 같은 경우가 발생되는 경우 회사는 객관적이고 합리적인 범위 내에서 기존 계약내용에 상응하는 새로운 보장내용으로 계약내용을 변경함
- 가) 관련 법률의 개정 또는 폐지 등에 따라 약관에서 정한 보험금 지급사유 판정기준이 변경되는 경우
- 나) 관련 법률의 개정 또는 폐지 등에 따라 약관에서 정한 보험금 지급사유의 판정이 불가능한 경우
- 다) 관련 법률의 개정 또는 폐지 등에 따라 계약을 유지할 필요가 없어진 경우
- 라) 기타 금융위원회 등의 명령이 있는 경우
- 2) 개정법률의 시행일 이후 발생한 보험사고에 대하여 변경된 보장내용을 적용함
- 3) 회사는 「1)」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 2회 이상 계약자에게 알림
- 4) 「1)」에 따라 계약내용을 변경하는 경우 보장내용, 보험가입금액 및 납입보험료가 변경될 수 있으며, 계약 내용 변경시점 이후 잔여보험기간의 보장을 위한 재원인 계약자적립액 정산으로 계약자가 추가로 납입하여야 할(또는 반환받을)금액이 발생할 수 있음
- 5) 회사는 「1)」에 따라 보장내용이 변경되는 경우 최신의 통계를 반영하여 보험료산출기초율을 재산출할 수 있으며 다음과 같이 적용함
: 계약내용 변경일부터 재산출된 보험료산출기초율을 적용하며, 이미 체결한 계약에 대하여 보험료 또는 보험금이 변경될 수 있음
- 6) 「1)」에도 불구하고 계약자가 계약내용 변경을 원하지 않는 경우 회사는 계약자에게 '보험료 및 해약환급금

산출방법서'에서 정하는 바에 따라 계약내용 변경시점의 계약자적립액 및 미경과보험료를 지급하고, 이 계약은 더 이상 효력을 가지지 않음.

라. 필수가입 특별약관

아래 특별약관(A)을 가입하는 경우에는 특별약관(B) 중 하나를 반드시 가입하여야 함

특별약관(A)	특별약관(B)
<ul style="list-style-type: none"> • 5대골절진단비 특별약관 • 5대골절진단비 특별약관(갱신형) 	<ul style="list-style-type: none"> • 골절진단비(치아파절제외) 특별약관 • 골절진단비(치아파절제외) 특별약관(갱신형) • 골절진단비(치아파절포함) 특별약관 • 골절진단비(치아파절포함) 특별약관(갱신형)
<ul style="list-style-type: none"> • 5대골절수술비 특별약관 • 5대골절수술비 특별약관(갱신형) 	<ul style="list-style-type: none"> • 골절수술비 특별약관 • 골절수술비 특별약관(갱신형)
<ul style="list-style-type: none"> • 요양병원암입원비(1일~60일) 특별약관 • 요양병원암입원비(1일~60일) 특별약관(갱신형) • 요양병원암입원비(4일~60일) 특별약관 • 요양병원암입원비(4일~60일) 특별약관(갱신형) 	<ul style="list-style-type: none"> • 암직접치료입원비(요양병원제외)(1일~120일) 특별약관 • 암직접치료입원비(요양병원제외)(1일~120일) 특별약관(갱신형) • 암직접치료입원비(요양병원제외)(4일~120일) 특별약관 • 암직접치료입원비(요양병원제외)(4일~120일) 특별약관(갱신형)
<ul style="list-style-type: none"> • 일반암(소액암제외)진단비 Ⅱ 특별약관 • 일반암(소액암제외)진단비 Ⅱ 특별약관(갱신형) • 고액치료비암진단비 특별약관 • 고액치료비암진단비 특별약관(갱신형) • 여성생식기암진단비 특별약관 • 여성생식기암진단비 특별약관(갱신형) • 비뇨기관암진단비 특별약관 • 비뇨기관암진단비 특별약관(갱신형) • 재진단암진단비 특별약관 • 재진단암진단비 특별약관(갱신형) • 림프절및특정전이암진단비 특별약관 • 림프절및특정전이암진단비 특별약관(갱신형) 	<ul style="list-style-type: none"> • 일반암진단비 Ⅱ 특별약관 • 일반암진단비 Ⅱ 특별약관(갱신형) • 통합형일반암진단비 특별약관 • 통합형일반암진단비 특별약관(갱신형)
<ul style="list-style-type: none"> • 갑상선암(초기제외)진단비 특별약관 • 갑상선암(초기제외)진단비 특별약관(갱신형) • 중증갑상선암진단비 특별약관 	<ul style="list-style-type: none"> • 갑상선암·기타피부암·유사암진단비 특별약관 • 갑상선암·기타피부암·유사암진단비 특별약관(갱신형)

특별약관(A)	특별약관(B)
<ul style="list-style-type: none"> 표적항암약물허가치료비(유방암및비뇨생식기암)(1회한) 특별약관(갱신형) 표적항암약물허가치료비(3대주요기관암)(1회한) 특별약관(갱신형) 표적항암약물허가치료비(림프종및백혈병관련암)(1회한) 특별약관(갱신형) 표적항암약물허가치료비(13대특정암,갑상선암및기타피부암)(1회한)특별약관(갱신형) 항암양성자방사선치료비(1회한) 특별약관(갱신형) 항암중입자방사선치료비(1회한) 특별약관 항암중입자방사선치료비(1회한) 특별약관(갱신형) 항암세기조절방사선치료비(1회한) 특별약관(갱신형) 표적항암약물허가치료비(연간1회한)특별약관(갱신형) 카티(CAR-T) 항암약물허가치료비(1회한) 특별약관(갱신형) 	<ul style="list-style-type: none"> 항암방사선치료비 특별약관 항암방사선치료비 특별약관(갱신형) 항암방사선치료비Ⅱ 특별약관 항암방사선치료비Ⅱ 특별약관(갱신형) 항암약물치료비 특별약관 항암약물치료비 특별약관(갱신형) 항암약물치료비Ⅱ 특별약관 항암약물치료비Ⅱ 특별약관(갱신형)
<ul style="list-style-type: none"> 당뇨병(당화혈색소9.0%이상)진단비 특별약관 당뇨병(당화혈색소9.0%이상)진단비 특별약관(갱신형) 	<ul style="list-style-type: none"> 당뇨병(당화혈색소6.5%이상)진단비 특별약관 당뇨병(당화혈색소6.5%이상)진단비 특별약관(갱신형)
<ul style="list-style-type: none"> 특정순환계질환 진단비(1~5종)(당뇨병 및 이상지질혈증포함) 특별약관 특정순환계질환 진단비(1~5종)(당뇨병 및 이상지질혈증포함) 특별약관(갱신형) 	<ul style="list-style-type: none"> 특정순환계질환 진단비(2~5종) 특별약관 특정순환계질환 진단비(2~5종) 특별약관(갱신형)
<ul style="list-style-type: none"> 특정순환계질환 진단비(2~5종) 특별약관 특정순환계질환 진단비(2~5종) 특별약관(갱신형) 	<ul style="list-style-type: none"> 특정순환계질환 진단비(3~5종) 특별약관 특정순환계질환 진단비(3~5종) 특별약관(갱신형)
<ul style="list-style-type: none"> 특정순환계질환 진단비(3~5종) 특별약관 특정순환계질환 진단비(3~5종) 특별약관(갱신형) 	<ul style="list-style-type: none"> 특정순환계질환 진단비(4~5종) 특별약관 특정순환계질환 진단비(4~5종) 특별약관(갱신형)
<ul style="list-style-type: none"> 특정순환계질환 진단비(4~5종) 특별약관 특정순환계질환 진단비(4~5종) 특별약관(갱신형) 	<ul style="list-style-type: none"> 특정순환계질환 진단비(5종) 특별약관 특정순환계질환 진단비(5종) 특별약관(갱신형)
<ul style="list-style-type: none"> 다빈치로봇갑상선암및전립선암수술비(1회한) 특별약관(갱신형) 	<ul style="list-style-type: none"> 다빈치로봇암수술비(갑상선암및전립선암제외)(1회한) 특별약관(갱신형)
<ul style="list-style-type: none"> 2대질환(요실금,치핵)입원수술비(당일입원제외) 특별약관 2대질환(요실금,치핵)입원수술비(당일입원제외) 특별약관(갱신형) 2대질환(요실금,치핵)통원수술비(당일입원포함) 특별약관 2대질환(요실금,치핵)통원수술비(당일입원포함) 특별약관(갱신형) 	<ul style="list-style-type: none"> 질병입원수술비(당일입원제외) 특별약관 질병입원수술비(당일입원제외) 특별약관(갱신형) 질병통원수술비(당일입원포함) 특별약관 질병통원수술비(당일입원포함) 특별약관(갱신형)

마. 동시가입 특별약관

1) 아래 특별약관(A) 중 한 가지 이상과 특별약관(B) 중 한 가지 이상은 동시에 가입하여야 함

특별약관(A)	특별약관(B)
<ul style="list-style-type: none"> 일반암진단비 II 특별약관 일반암진단비 II 특별약관(갱신형) 통합형일반암진단비 특별약관 통합형일반암진단비 특별약관(갱신형) 	<ul style="list-style-type: none"> 갑상선암·기타피부암·유사암진단비 특별약관 갑상선암·기타피부암·유사암진단비 특별약관(갱신형)
<ul style="list-style-type: none"> 갑상선암·기타피부암·유사암수술비(매회) 특별약관 	<ul style="list-style-type: none"> 일반암수술비(매회) 특별약관 일반암수술비(1회한) 특별약관
<ul style="list-style-type: none"> 갑상선암·기타피부암·유사암수술비(매회) 특별약관 (갱신형) 	<ul style="list-style-type: none"> 일반암수술비(매회) 특별약관(갱신형) 일반암수술비(1회한) 특별약관(갱신형)
<ul style="list-style-type: none"> 중증질환자(일반암) 산정특례대상진단비(1회한) 	<ul style="list-style-type: none"> 중증질환자(갑상선암·기타피부암·유사암) 산정특례 대상진단비(1회한)
<ul style="list-style-type: none"> 중증질환자(갑상선암·기타피부암·유사암) 산정특례 대상진단비(1회한) 특별약관 	<ul style="list-style-type: none"> 중증질환자(뇌·수막의 양성신생물) 산정특례 대상진단비(1회한) 특별약관
<ul style="list-style-type: none"> 중증질환자(일반암) 산정특례대상진단비(1회한) 특별약관(갱신형) 	<ul style="list-style-type: none"> 중증질환자(갑상선암·기타피부암·유사암) 산정특례 대상진단비(1회한) 특별약관(갱신형)
<ul style="list-style-type: none"> 중증질환자(갑상선암·기타피부암·유사암) 산정특례 대상진단비(1회한) 특별약관(갱신형) 	<ul style="list-style-type: none"> 중증질환자(뇌·수막의 양성신생물) 산정특례 대상진단비(1회한) 특별약관(갱신형)
<ul style="list-style-type: none"> 항암방사선치료비 특별약관 항암방사선치료비 특별약관(갱신형) 	<ul style="list-style-type: none"> 항암약물치료비 특별약관 항암약물치료비 특별약관(갱신형)
<ul style="list-style-type: none"> 항암방사선치료비 II 특별약관 항암방사선치료비 II 특별약관(갱신형) 	<ul style="list-style-type: none"> 항암약물치료비 II 특별약관 항암약물치료비 II 특별약관(갱신형)
<ul style="list-style-type: none"> 일반암주요치료비(치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관 	<ul style="list-style-type: none"> 갑상선암·기타피부암·유사암주요치료비 (치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관
<ul style="list-style-type: none"> 일반암주요치료비(치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관(갱신형) 	<ul style="list-style-type: none"> 갑상선암·기타피부암·유사암주요치료비 (치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관(갱신형)
<ul style="list-style-type: none"> 일반암주요치료비 II (치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관 	<ul style="list-style-type: none"> 갑상선암·기타피부암·유사암주요치료비 II (치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관
<ul style="list-style-type: none"> 일반암주요치료비 II (치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관(갱신형) 	<ul style="list-style-type: none"> 갑상선암·기타피부암·유사암주요치료비 II (치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관(갱신형)
<ul style="list-style-type: none"> 상급종합병원 II 일반암주요치료비(치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관 	<ul style="list-style-type: none"> 상급종합병원 II 갑상선암·기타피부암·유사암주요치료비 (치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관
<ul style="list-style-type: none"> 상급종합병원 II 일반암주요치료비(치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관(갱신형) 	<ul style="list-style-type: none"> 상급종합병원 II 갑상선암·기타피부암·유사암주요치료비 (치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관(갱신형)
<ul style="list-style-type: none"> 상급종합병원 II 일반암주요치료비 II (치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관 	<ul style="list-style-type: none"> 상급종합병원 II 갑상선암·기타피부암·유사암주요치료비 II (치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관
<ul style="list-style-type: none"> 상급종합병원 II 일반암주요치료비 II (치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관(갱신형) 	<ul style="list-style-type: none"> 상급종합병원 II 갑상선암·기타피부암·유사암주요치료비 II (치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관(갱신형)
<ul style="list-style-type: none"> 상해입원수술비(당일입원제외) 특별약관 상해입원수술비(당일입원제외) 특별약관(갱신형) 	<ul style="list-style-type: none"> 상해통원수술비(당일입원포함) 특별약관 상해통원수술비(당일입원포함) 특별약관(갱신형)

특별약관(A)	특별약관(B)
<ul style="list-style-type: none"> 상해입원수술비(당일입원제외)(경증상해제외) 특별약관 상해입원수술비(당일입원제외)(경증상해제외) 특별약관(갱신형) 	<ul style="list-style-type: none"> 상해통원수술비(당일입원포함)(경증상해제외) 특별약관 상해통원수술비(당일입원포함)(경증상해제외) 특별약관(갱신형)
<ul style="list-style-type: none"> 질병입원수술비(당일입원제외) 특별약관 질병입원수술비(당일입원제외) 특별약관(갱신형) 	<ul style="list-style-type: none"> 질병통원수술비(당일입원포함) 특별약관 질병통원수술비(당일입원포함) 특별약관(갱신형)
<ul style="list-style-type: none"> 2대질환(요실금, 치핵)입원수술비(당일입원제외) 특별약관 2대질환(요실금, 치핵)입원수술비(당일입원제외) 특별약관(갱신형) 	<ul style="list-style-type: none"> 2대질환(요실금, 치핵)통원수술비(당일입원포함) 특별약관 2대질환(요실금, 치핵)통원수술비(당일입원포함) 특별약관(갱신형)
<ul style="list-style-type: none"> 질병입원수술비(당일입원제외)(경증질병제외) 특별약관 질병입원수술비(당일입원제외)(경증질병제외) 특별약관(갱신형) 	<ul style="list-style-type: none"> 질병통원수술비(당일입원포함)(경증질병제외) 특별약관 질병통원수술비(당일입원포함)(경증질병제외) 특별약관(갱신형)
<ul style="list-style-type: none"> 질병입원수술비(당일입원제외)(특정4대질병, 경증질병제외) 특별약관 질병통원수술비(당일입원포함)(특정4대질병, 경증질병제외) 특별약관(갱신형) 	<ul style="list-style-type: none"> 질병통원수술비(당일입원포함)(특정4대질병, 경증질병제외) 특별약관 질병통원수술비(당일입원포함)(특정4대질병, 경증질병제외) 특별약관(갱신형)

2) 아래 특별약관은 각각의 세부보장을 동시에 가입하여야 함

특별약관	세부보장
<ul style="list-style-type: none"> • 142대질병수술비 특별약관 • 142대질병수술비 특별약관(갱신형) 	<ul style="list-style-type: none"> • 18대특정질병수술비보장 • 39대특정질병수술비보장 • 갑상선질환수술비보장 • 4대특정질병수술비보장 • 23대특정질병수술비보장 • 28대특정질병수술비보장 • 29대특정질병수술비보장
<ul style="list-style-type: none"> • 상해수술비(1~8종)(시술포함) 특별약관 • 상해수술비(1~8종)(시술포함) 특별약관(갱신형) 	<ul style="list-style-type: none"> • 상해수술비(1~8종)(시술포함)(1종)보장 • 상해수술비(1~8종)(시술포함)(2종)보장 • 상해수술비(1~8종)(시술포함)(3종)보장 • 상해수술비(1~8종)(시술포함)(4종)보장 • 상해수술비(1~8종)(시술포함)(5종)보장 • 상해수술비(1~8종)(시술포함)(6종)보장 • 상해수술비(1~8종)(시술포함)(7종)보장 • 상해수술비(1~8종)(시술포함)(8종)보장
<ul style="list-style-type: none"> • 질병수술비(1~8종)(시술포함) 특별약관 • 질병수술비(1~8종)(시술포함) 특별약관(갱신형) 	<ul style="list-style-type: none"> • 질병수술비(1~8종)(시술포함)(1종)보장 • 질병수술비(1~8종)(시술포함)(2종)보장 • 질병수술비(1~8종)(시술포함)(3종)보장 • 질병수술비(1~8종)(시술포함)(4종)보장 • 질병수술비(1~8종)(시술포함)(5종)보장 • 질병수술비(1~8종)(시술포함)(6종)보장 • 질병수술비(1~8종)(시술포함)(7종)보장 • 질병수술비(1~8종)(시술포함)(8종)보장
<ul style="list-style-type: none"> • 특정순환계질환수술비(1~5종)(당뇨병및이상지질혈증포함) 특별약관 • 특정순환계질환수술비(1~5종)(당뇨병및이상지질혈증포함) 특별약관(갱신형) 	<ul style="list-style-type: none"> • 특정순환계질환수술비(1~5종)(1종, 당뇨병 및 이상지질혈증포함)보장 • 특정순환계질환수술비(1~5종)(2종)보장 • 특정순환계질환수술비(1~5종)(3종)보장 • 특정순환계질환수술비(1~5종)(4종)보장 • 특정순환계질환수술비(1~5종)(5종)보장
<ul style="list-style-type: none"> • 통합형일반암진단비 특별약관 • 통합형일반암진단비 특별약관(갱신형) 	<ul style="list-style-type: none"> • 특정소액암진단비 보장 • 특정소화기계암Ⅱ진단비 보장 • 4대특정암진단비 보장 • 림프종및백혈병관련암Ⅱ진단비 보장 • 심장암및뇌암진단비 보장 • 폐암Ⅱ진단비 보장 • 4대특정암Ⅱ진단비 보장 • 12대특정암진단비 보장

특별약관	세부보장
<ul style="list-style-type: none"> 통합형전이암진단비 특별약관 	<ul style="list-style-type: none"> 특정소액암의 전이암진단비 보장 특정소화기계암Ⅱ의 전이암진단비 보장 4대특정암의 전이암진단비 보장 림프종및백혈병관련암Ⅱ의 전이암진단비 보장 심장암및뇌암의 전이암진단비 보장 폐암Ⅱ의 전이암진단비 보장 4대특정암Ⅱ의 전이암진단비 보장 12대특정암의 전이암진단비 보장
<ul style="list-style-type: none"> 림프절및특정전이암진단비 특별약관 림프절및특정전이암진단비 특별약관(갱신형) 	<ul style="list-style-type: none"> 림프절전이암진단비 보장 특정전이암진단비 보장

바. 중복가입 불가 특별약관

아래 특별약관(A)와 특별약관(B)는 중복가입 불가

특별약관(A)	특별약관(B)
<ul style="list-style-type: none"> 화재(폭발포함)배상책임(다중이용업소제외) 특별약관 	<ul style="list-style-type: none"> 가족일상생활배상책임 (대출20만원,누수50만원공제)Ⅱ 특별약관(갱신형)
<ul style="list-style-type: none"> 가족일상생활배상책임 (대출20만원,누수50만원공제)Ⅱ 특별약관(갱신형) 	<ul style="list-style-type: none"> 가족일상생활배상책임(대출20만원,누수50만원공제) (주택내화재·폭발제외)Ⅱ(갱신형)
<ul style="list-style-type: none"> 6대가전제품고장수리비용 특별약관 	<ul style="list-style-type: none"> 19대가전제품고장수리비용 특별약관

사. 중복 가입 가능한 특별약관

- 1) 보험기간이 다수인 특별약관은 보험기간을 각각 다르게 하여 중복 가입 가능
- 2) 갱신종료나이가 다수인 갱신형 특별약관은 갱신종료나이를 각각 다르게 하여 중복 가입 가능

아. 보험가입금액 제한 운영

- 1) 자동차사고성형치료비(자가용) 특별약관은 보험가입금액 100만원 한도 내에서 운영
- 2) 상해흉터복원수술비 특별약관은 보험가입금액 7만원으로 운영
- 3) 6대가전제품고장수리비용 특별약관 및 19대가전제품고장수리비용 특별약관은 보험가입금액 100만원으로 운영
- 4) 가족일상생활배상책임(대출20만원,누수50만원공제)Ⅱ 특별약관(갱신형) 및 가족일상생활배상책임(대출20만원,누수50만원공제)(주택내화재·폭발제외)Ⅱ(갱신형)은 보험가입금액 1억원으로 운영
- 5) 민사소송법률비용손해(갱신형) 특별약관은 보험가입금액 2,000만원으로 운영
- 6) 주택화재임시거주비(4일이상) 특별약관은 보험가입금액 10만원으로 운영
- 7) 화재벌금 특별약관 및 가족화재벌금 특별약관은 보험가입금액 2,000만원으로 운영

자. 질병을 원인으로 하는 사망을 특별약관으로 보장하고자 하는 경우에는 다음 기준으로 운영함

- 1) 질병사망보험금의 한도는 개인당 2억원 이내로 함
- 2) 만기시에 지급하는 환급금은 납입 보험료 합계액의 범위 이내로 함

차. 재진단암진단비 특별약관, 재진단암진단비 특별약관(갱신형) 운영에 관한 사항

- 1) 계약자 안내 강화를 위해 아래의 내용에 대하여 상품설명서에 명시하고 안내하며, 계약자가 이해하였음을 확

인할 수 있도록 청약시 상품설명서에서 계약자의 자필 확인(전자적 형태의 확인방식 포함) 또는 음성녹음을 통해 확인을 받음

- 가) 가입당시 보험나이가 15세 이상인 경우 암 관련 보장의 90일 면책기간 적용
- 나) 「첫 번째 암」의 보장범위는 기타피부암 및 갑상선암을 제외한 암에 대하여 보장
- 다) 「재진단암」의 보장범위는 기타피부암, 갑상선암 및 전립선암을 제외한 암에 대하여 보장
- 라) 「첫 번째 암」 또는 직전 발생한 「재진단암」 진단확정일로부터 2년이 지나고 재진단암으로 진단 받은 경우에 보험금을 지급함
- 마) 「첫 번째 암」이 진단확정되지 않고, 보험기간 종료일까지의 잔여 보험기간이 그 날을 포함하여 2년 이하인 경우 특별약관이 소멸됨
- 바) 「재진단암」이 진단확정 시점에 보험기간 종료일까지의 잔여 보험기간이 진단확정일을 포함하여 2년 이하인 경우 특별약관이 소멸됨

카. 회사는 다음 내용에 대하여 상품설명서에 명시하고, 계약자 확인을 통해 청약시점에 인식토록 함

- 1) 암직접치료입원비(요양병원제외)를 보장하는 특별약관의 경우 암입원을 보장함에 있어 암의 직접적인 치료를 목적으로 입원하는 경우에 한하여 보험금을 지급하되, 암의 직접적인 치료에 해당하더라도 의료법 제3조(의료기관)에서 규정한 요양병원 및 국외의 의료관련법에서 정한 요양병원에 입원한 경우에는 보장하지 않음
- 2) 요양병원암입원비를 보장하는 특별약관의 경우 암입원을 보장함에 있어 보장개시일 이후 암으로 진단확정되고 입원의 필요성이 인정되어 의료법 제3조(의료기관)에서 규정한 요양병원 및 국외의 의료관련법에서 정한 요양병원에서 암으로 인한 입원치료를 받은 경우에는 보험금을 지급하되, 이 경우 암직접치료입원비(요양병원제외)를 보장하는 특별약관에 따른 암직접치료입원비는 지급이 불가능함
- 3) 암수술을 보장하는 특별약관의 경우 암수술을 보장함에 있어 항암방사선치료 및 항암약물치료는 약관에서 정한 수술보험금의 지급이 불가능함
- 4) 암직접치료통원비를 보장하는 특별약관의 경우 암통원을 보장함에 있어 암의 직접적인 치료를 목적으로 통원하는 경우에 한하여 보험금을 지급

타. 표적항암약물허가치료비를 보장하는 특별약관 운영에 관한 사항

대상 특별약관

- 표적항암약물허가치료비(유방암및비뇨생식기암)(1회한) 특별약관(갱신형)
- 표적항암약물허가치료비(3대주요기관암)(1회한) 특별약관(갱신형)
- 표적항암약물허가치료비(림프종및백혈병관련암)(1회한) 특별약관(갱신형)
- 표적항암약물허가치료비(13대특정암,갑상선암및기타피부암)(1회한) 특별약관(갱신형)
- 표적항암약물허가치료비(연간1회한) 특별약관 특별약관(갱신형)

- 1) 회사는 '표적항암약물허가치료 보장에 대한 계약자 안내사항(<별첨2-3> 참조)'을 포함하여, 이 상품에서 보장하는 표적항암약물허가치료와 관련한 내용을 상품설명서에 명시하고, 계약자 확인을 통해 청약시점에 인식토록 함
- 2) 회사는 보험계약자의 이해를 돋기 위해 '표적항암약물허가치료비 가입자를 위한 표적항암제 및 표적항암약물 치료 관련 안내사항(<별첨2-2> 참조)'을 교부함
- 3) 계약자 안내 강화를 위해 아래의 내용에 대하여 상품설명서에 명시하고 안내하며, 계약자가 이해하였음을 확인할 수 있도록 청약시 상품설명서에서 계약자의 자필 확인(전자적 형태의 확인방식 포함) 또는 음성녹음을 통해 확인을 받음

- 가) 표적항암약물허가치료비 보장은 암세포의 특정 분자를 표적 공격하여 암의 성장과 확산을 억제하는 표적항암제의 처방을 받은 경우 보험금을 지급함
- 나) 표적항암약물허가치료란 항암약물치료 방법 중 하나로 「표적항암제」의 투여치료를 말하며, 다른 항암약물치료 대비 발생빈도는 낮지만 고가(高價)의 치료비용 발생 보장을 목적으로 함
- 다) 표적항암약물허가치료는 식품의약품안전처 허가 또는 건강보험심사평가원 승인 요법에 한해 처방시점을 기준으로 보장하며, 호르몬 관련치료제, 세포독성 항암제 및 생물학적 반응 조절제는 보장 대상에서 제외함
- 4) 회사는 표적항암약물허가치료비를 보장하는 특별약관에서 정한 보험금지급사유가 발생한 경우 보험계약자 또는 보험수익자(보험금을 받는자)는 '암진단서' 이외에 회사가 별도로 마련한 '표적항암 및 카티(CAR-T) 약물허가치료 확인서(<별첨2-1> 참조)'를 제출하여야 함

파. 항암양성자방사선치료비를 보장하는 특별약관 운영에 관한 사항

- 1) 회사는 '항암양성자방사선치료 보장에 대한 계약자 안내사항(<별첨3-2> 참조)'을 포함하여, 이 상품에서 보장하는 항암양성자방사선치료와 관련한 내용을 상품설명서에 명시하고, 계약자 확인을 통해 청약시점에 인식도록 함
- 2) 회사는 보험계약자의 이해를 돋기 위해 '항암양성자방사선치료비 가입자를 위한 항암양성자방사선치료 관련 안내사항(<별첨3-1> 참조)'을 교부함
- 3) 계약자 안내 강화를 위해 아래의 내용에 대하여 상품설명서에 명시하고 안내하며, 계약자가 이해하였음을 확인할 수 있도록 청약시 상품설명서에서 계약자의 자필 확인(전자적 형태의 확인방식 포함) 또는 음성녹음을 통해 확인을 받음
 - 가) 항암양성자방사선치료는 수소 원자 핵을 가속하여 얻은 분리된 양성자를 조사하여 암세포의 성장과 확산을 억제하는 치료법을 말하며, 양성자는 광자나 전자와 달리 신체 표면에서 빠른 속도로 진행하고 심부에서 느린 속도로 진행하는 특성을 가지며, 이를 치료에 이용하는 것을 말함
 - 나) 항암양성자방사선치료는 현재 국내에 허가된 양성자치료센터에서 제공 중이나 향후 국내에 항암양성자방사선치료를 제공하는 병원이 확대되는 경우에도 동일하게 보장받을 수 있음

※ 국내에 허가된 양성자치료센터 : 서울 삼성서울병원, 경기 국립암센터

하. 항암중입자방사선치료비를 보장하는 특별약관 운영에 관한 사항

- 1) 회사는 '항암중입자방사선치료 보장에 대한 계약자 안내사항(<별첨4-2> 참조)'을 포함하여, 이 상품에서 보장하는 항암중입자방사선치료와 관련한 내용을 상품설명서에 명시하고, 계약자 확인을 통해 청약시점에 인식도록 함
- 2) 회사는 보험계약자의 이해를 돋기 위해 '항암중입자방사선치료비 가입자를 위한 항암중입자방사선치료 관련 안내사항(<별첨4-1> 참조)'을 교부함
- 3) 계약자 안내 강화를 위해 아래의 내용에 대하여 상품설명서에 명시하고 안내하며, 계약자가 이해하였음을 확인할 수 있도록 청약시 상품설명서에서 계약자의 자필 확인(전자적 형태의 확인방식 포함) 또는 음성녹음을 통해 확인을 받음
 - 가) 항암중입자방사선치료는 탄소, 헬륨 등(수소 제외)의 중이온을 가속하여 암 환자의 몸에 조사함으로써 암세포의 성장과 확산을 억제하는 치료법을 말하며, 중이온은 광자나 전자와 달리 신체 표면에서 작은 양의 에너지를 전달하고, 심부에서 많은 양의 에너지를 전달하는 특성(브래그 피크)을 가지며, 이를 치료에 이용하는 것을 말함

나) 항암중입자방사선치료는 현재 국내에 허가된 중입자치료센터에서 제공 중이나 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에서 해당 치료를 받으신 경우에도 동일하게 보장받을 수 있음. 또한 향후 국내에 항암중입자방사선치료를 제공하는 병원이 확대되는 경우에도 동일하게 보장받을 수 있음

※ 국내에 허가된 중입자치료센터 : 연세암병원

거. 항암세기조절방사선치료비를 보장하는 특별약관 운영에 관한 사항

- 1) 회사는 '항암세기조절방사선치료 보장에 대한 계약자 안내사항(〈별첨5-2〉 참조)'을 포함하여, 이 상품에서 보장하는 항암세기조절방사선치료와 관련한 내용을 상품설명서에 명시하고, 계약자 확인을 통해 청약시점에 인식토록 함
- 2) 회사는 보험계약자의 이해를 돋기 위해 '항암세기조절방사선치료비' 가입자를 위한 항암세기조절방사선치료 관련 안내사항(〈별첨5-1〉 참조)'을 교부함
- 3) 계약자 안내 강화를 위해 아래의 내용에 대하여 상품설명서에 명시하고 안내하며, 계약자가 이해하였음을 확인할 수 있도록 청약시 상품설명서에서 계약자의 자필 확인(전자적 형태의 확인방식 포함) 또는 음성녹음을 통해 확인을 받음
 - 가) 항암세기조절방사선치료 보장은 항암세기조절방사선치료를 받은 경우 보험금을 지급함
 - 나) 항암세기조절방사선치료란 방사선 조사 방향을 수십배까지 세분화하고, 각 세분화된 영역마다 방사선의 양, 세기를 조절함으로써 종양 주위의 정상조직에 들어가는 방사선량을 최소화하고 암세포에만 선택적으로 방사선량을 조절하여 조사할 수 있는 방사선치료를 말하며, 방사선세기조절이 없거나 입자방사선을 이용하는 치료는 보장 대상에서 제외함

너. 카티(CAR-T)항암약물허가치료비를 보장하는 특별약관 운영에 관한 사항

- 1) 회사는 '카티(CAR-T)항암약물허가치료 보장에 대한 계약자 안내사항(〈별첨6-2〉 참조)'을 포함하여, 이 상품에서 보장하는 카티(CAR-T)항암약물허가치료와 관련한 내용을 상품설명서에 명시하고, 계약자 확인을 통해 청약시점에 인식토록 함
- 2) 회사는 보험계약자의 이해를 돋기 위해 '카티(CAR-T)항암약물허가치료비' 가입자를 위한 카티(CAR-T)치료제 및 카티(CAR-T)항암약물치료 관련 안내사항(〈별첨6-1〉 참조)'을 교부함
- 3) 계약자 안내 강화를 위해 아래의 내용에 대하여 상품설명서에 명시하고 안내하며, 계약자가 이해하였음을 확인할 수 있도록 청약시 상품설명서에서 계약자의 자필 확인(전자적 형태의 확인방식 포함) 또는 음성녹음을 통해 확인을 받음
 - 가) 카티(CAR-T)항암약물허가치료비 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 카티(CAR-T)치료제의 처방을 받은 경우 보험금을 지급함
 - 나) 카티(CAR-T)항암약물허가치료란 항암약물치료 방법 중 하나로 카티(CAR-T)치료제의 투여 치료를 말하며, 다른 항암약물치료 대비 발생빈도는 낮지만 고가의 치료비용 발생 보장을 목적으로 함
 - 다) 카티(CAR-T)항암약물허가치료는 식품의약품안전처 허가 또는 건강보험심사평가원 승인 요법에 한해 처방시점을 기준으로 보장함
- 4) 카티(CAR-T)항암약물허가치료를 보장하는 특별약관에서 정한 보험금지급사유가 발생한 경우 보험계약자 또는 보험수익자(보험금을 받는자)는 '암진단서' 이외에 회사가 별도로 마련한 '표적항암 및 카티(CAR-T) 약물허가치료 확인서(〈별첨2-1〉 참조)'를 제출하여야 함

- 더. 여성난임진단비 특별약관은 미혼여성[법적혼인상태(국내법상 혼인관계가 유효한 경우)가 아닌 여성]에 한하여 가입이 가능하며 가입 시 '계약 전 알릴 의무 사항(<별첨10> 참조)'을 추가로 알리고 '여성난임진단비 특별약관 (갱신형) 가입시 안내사항 및 계약자 확인서(<별첨11 참조>)'를 교부함.
- 러. 보험료납입지원(갑상선암·기타피부암·유사암진단) 특별약관에 관한 사항
- 1) 이 특별약관 가입 시 보통약관 및 특별약관은 월납으로만 가입 가능하며, 납입주기는 변경 불가함
 - 2) 이 특별약관의 보험기간은 보통약관의 납입기간과 동일하게 설정함
- 머. 통합형전이암진단비 특별약관 운영에 관한 사항
- 1) 계약자 안내 강화를 위해 아래의 내용에 대하여 상품설명서에 명시하고 안내하며, 계약자가 이해하였음을 확인할 수 있도록 청약시 상품설명서에서 계약자의 자필 확인(전자적 형태의 확인방식 포함) 또는 음성녹음을 통해 확인을 받음
 - 가) 가입당시 보험나이가 15세 이상인 경우 세부보장의 90일 면책기간 적용
 - 나) 「전이암」의 보장범위는 림프절의 이차성 및 상세불명의 악성 신생물, 호흡 및 소화기관의 이차성 악성 신생물, 기타 및 상세불명 부위의 이차성 악성 신생물에 대하여 보장
 - 다) 「전이암」으로 진단확정 시 원발부위가 일반암일 경우에만 보험금이 지급되고 「갑상선암·기타피부암·유사암」을 원발로 하여 전이된 전이암은 보장하지 않음
 - 라) 원발부위를 기준으로 분류한 세부보장에 따라 각각 최초1회에 한하여 보장하며, 보험금 지급 후 해당 세부보장은 소멸됨
- 버. 일반암주요치료비 및 갑상선암·기타피부암·유사암주요치료비를 보장하는 특별약관 운영에 관한 사항
- 1) 회사는 계약자 안내 강화를 위해 '암주요치료비' 보장에 대한 계약자 안내사항(<별첨7> 참조)'을 상품설명서에 명시하고 안내하며, 계약자가 이해하였음을 확인할 수 있도록 청약시 상품설명서에서 계약자의 자필 확인(전자적 형태의 확인방식 포함) 또는 음성녹음을 통해 확인을 받음
- 서. 일반암주요치료비Ⅱ 및 갑상선암·기타피부암·유사암주요치료비Ⅱ를 보장하는 특별약관 운영에 관한 사항
- 1) 회사는 계약자 안내 강화를 위해 '암주요치료비Ⅱ' 보장에 대한 계약자 안내사항(<별첨8> 참조)'을 상품설명서에 명시하고 안내하며, 계약자가 이해하였음을 확인할 수 있도록 청약시 상품설명서에서 계약자의 자필 확인(전자적 형태의 확인방식 포함) 또는 음성녹음을 통해 확인을 받음
- 어. 뇌혈관·허혈심장질환주요치료비를 보장하는 특별약관 운영에 관한 사항
- 1) 회사는 계약자 안내 강화를 위해 '뇌혈관·허혈심장질환주요치료비' 보장에 대한 계약자 안내사항(<별첨9> 참조)'을 상품설명서에 명시하고 안내하며, 계약자가 이해하였음을 확인할 수 있도록 청약시 상품설명서에서 계약자의 자필 확인(전자적 형태의 확인방식 포함) 또는 음성녹음을 통해 확인을 받음
- 저. 하이클래스 암주요치료비를 보장하는 특별약관 운영에 관한 사항
- 회사는 계약자 안내 강화를 위해 '하이클래스 암주요치료비' 보장에 대한 계약자 안내사항(<별첨14> 참조)'을 상품설명서에 명시하고 안내하며, 계약자가 이해하였음을 확인할 수 있도록 청약시 상품설명서에서 계약자의 자필 확인(전자적 형태의 확인방식 포함) 또는 음성녹음을 통해 확인을 받음
- 체. 하이클래스 항암약물치료비를 보장하는 특별약관 운영에 관한 사항
- 회사는 계약자 안내 강화를 위해 '하이클래스 항암약물치료비' 보장에 대한 계약자 안내사항(<별첨15> 참조)'을 상품설명서에 명시하고 안내하며, 계약자가 이해하였음을 확인할 수 있도록 청약시 상품설명서에서 계약자의 자필 확인(전자적 형태의 확인방식 포함) 또는 음성녹음을 통해 확인을 받음

<별첨1> 해약환급금 미지급형Ⅱ 상품 가입에 대한 계약자 확인서

“보험소비자의 권익보호 및 보험상품에 대한 이해증진을 위하여 아래
[필수비교 확인사항]은 계약체결 시 반드시 확인하셔야 합니다.”

[필수비교 확인사항]

※ 아래의 보험료 및 해약환급금 예시는 다음의 기준에 따른 예시표이며 실제 가입하신 내용(상품설명서 별지 참조)에 따라 보험료 및 해약환급금은 아래와 다를 수 있습니다.

※ 예시 기준 : 여자 40세, ○세만기 20년납, 월납, 상해후유장해(3~100%) 1천만원, 상해사망 1억원, 상해80%이상 후유장해 5천만원, 질병80%이상후유장해 5천만원, 일반암진단비Ⅱ/뇌졸중진단비/급성심근경색증진 단비 각 2천만원, 갑상선암·기타피부암·유사암진단비 100만원 기준

■ 보장부분 납입보험료 비교

(단위 : 원)

○종(○세만기, 일반형, 납입면제형)	○종(○세만기, 해약환급금 미지급형Ⅱ, 납입면제형) 납입기간 후 50%

■ 보장부분 해약환급금 및 환급률 비교

(단위 : 원, %)

경과기간	○종 (○세만기, 일반형, 납입면제형)		○종(○세만기, 해약환급금 미지급형Ⅱ, 납입면제형) 납입기간 후 50%	
	해약환급금	환급률	해약환급금	환급률
1년				
3년				
5년				
10년				
19년				
20년				
30년				
40년				
50년				
60년				

[보험계약 변경 관련 주요 확인사항]

- 본 상품은 **해약환급금 미지급형Ⅱ** 상품으로 가입 후 보험가입금액의 감액 신청 및 직무변경에 의한 직업급수 변경은 가능하나 **보험종목, 보험기간, 보험료 납입기간, 피보험자의 변경, 보험가입금액의 증액 및 보장의 추가 신청은 불가능**합니다.
- 본 상품은 **해약환급금 미지급형Ⅱ** 상품으로 보험료 납입기간 중 보험가입금액 감액 시 그 감액된 부분은 해지된 것으로 보며, 보험료 납입기간 중 계약을 해지하는 경우 회사가 지급해야 할 해약환급금은 없으며, 보험료 납입 기간 이후의 해약환급금은 ○종(○세만기, 일반형, 납입면제형)보장부분 해약환급금의 50%에 해당하는 금액으로 합니다.

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

- 보험계약자 _____은(는) 위 내용에 대해 비교·확인하였습니다.
- 본 상품은 보험료 납입기간 중 중도해지 시 해약환급금이 없으며, 보험료 납입기간 이후에 해지하는 경우 ○종(○세만기, 일반형, 납입면제형) 보장부분 해약환급금의 50%에 해당하는 금액을 지급하는 상품입니다.
- 본 상품은 보장성 상품이며 저축목적으로 가입할 경우 적합하지 않습니다.
- 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)

[보험계약자 확인] 보험설계사 _____(으)로부터 위 내용에 대하여 설명을 들었습니다.

20____년 ____월 ____일 계약자 _____(인/서명)

〈별첨2-1〉 표적항암 및 카티(CAR-T) 약물허가치료 확인서 (보험회사 제출용)

약제구분	<input type="checkbox"/> 표적항암치료제	<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 ¹⁾		질병분류번호 ²⁾	
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) 사용 시 건강보험심사평가원 암질환심의위원회 심사결과	<input type="checkbox"/> 사전 승인·기승인 <input type="checkbox"/> 사후 승인·심사증 <input type="checkbox"/> 불승인(거절)
비급여 약제 사용시 허가사항(효능효과) 이내 사용근거 및 소견			

1) 정확한 보험금 산정을 위해 암이 발생한 부위에 대해 모두 기재 바랍니다.(예: 림프에 전이가 있는 경우 림프암도 기재)

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

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

※ '사후승인·심사증'에 청구되는 경우(심사 결과가 통보되지 않은 경우), 암질환심의위원회 사후승인 절차에 따라 승인·통보 이후 보험금청구 접수(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 필수 내용으로 기재 되어야 하며 이는 전문의사 확인을 통해 작성되어야 함을 안내 드립니다.

〈별첨2-2〉 표적항암약물허가치료비 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 '표적 항암제'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.

Q5) 암종별로 어떤 표적항암제를 처방 받을 수 있나요?

- A5) 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	지오토립 Gilotrif
	크리조티닙 Crizotinib	겔코리 Xalkori
	베바시주맙 Bevacizumab	아바스틴 Avastin
	세툭시맙 Cetuximab	얼비툭스 Erbitux
유방암	트라스투주맙 Trastuzumab	허셉틴 Herceptin
	라파티닙 Lapatinib	타이커브 Tykerb
	퍼투주맙 Pertuzumab	퍼제타 Perjeta
	트라스투주맙엠탄신 Trastuzumab emtansine	캐싸일라 Kadcylla
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	아피니토 Afinitor
	베바시주맙 Bevacizumab	아바스틴 Avastin
	템시롤리무스 Temsirolimus	토리셀 Torisel
방광암	아테졸리주맙 Atezolizumab	티쎈트릭 Tecentriq
갑상선암	소라페닙 Sorafenib	넥사바 Nexavar
	반데타닙 Vandetanib	카프렐사 Caprelsa
	렌바티닙 Lenvatinib	렌비마 Lenvima
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.

〈별첨2-3〉 표적항암약물허가치료 보장에 대한 계약자 안내사항

1. 표적항암약물허가치료비 보장은 암세포의 특정 분자를 표적 공격하여 암의 성장과 확산을 억제하는 '표적항암제'의 처방을 보장합니다.
2. 표적항암약물허가치료비 보장에서 '표적항암약물허가치료'란 항암약물치료 방법 중 하나로, 항암약물치료 대비 발생 빈도는 낮지만 고가(高價)의 치료비용 발생을 보장합니다.
3. 표적항암약물허가치료비 보장 보험금 청구시 '암진단서' 이외에 회사가 별도로 마련한 '표적항암약물허가치료 확인서'를 제출하여야 합니다.

〈별첨3-1〉 항암양성자방사선치료비 가입자를 위한 항암양성자방사선치료 관련 안내사항

Q1) 항암양성자방사선치료란 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 양성 자치료는 체내 일정 깊이에 있는 종양부위에서 최대의 에너지를 발산하고 바로 면추도록 정교하게 조절하여, 양성자빔이 진행 경로의 종양 앞과 뒤에 위치하는 정상 조직에 미치는 영향을 최소화 할 수 있습니다.

Q2) 항암양성자방사선치료는 부작용이 없는 건가요?

- A2) 항암양성자방사선치료는 암 표적 부위에 도달하기 전까지 일반 정상 조직에는 거의 방사선을 조사하지 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) 항암양성자방사선치료의 대상에는 종양(tumor)이 모두 포함되며 양성종양이든 악성종양이든 그 치료의 대상이 될 수 있습니다. 기존의 방사선 치료로는 어려움이 있었던 심부에 위치한 종양(뇌종양/뼈종양/간종양 등)이나 주변에 방사선 노출에 취약한 중요 구조물 등이 있는(식도암, 두경부암, 척수 주위 종양, skull base 종양) 종양, 아동에게 생긴 종양 등 섬세하고 정확한 타겟이 필요한 경우에 적합합니다. 그 외 흑색종을 포함한 다른 기타 종양이 모두 양성자 치료의 대상이 될 수 있습니다.

Q4) 어디서 치료받을 수 있나요?

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

〈별첨3-2〉 항암양성자방사선치료 보장에 대한 계약자 안내사항

1. 항암양성자방사선치료 보장은 아래에서 정한 항암양성자방사선치료를 보장합니다.

- 국내에 허가된 양성자치료센터에서 수소 원자 핵을 가속하여 얻은 분리된 양성자를 이용하여 암 환자의 몸에 조사하여 암세포의 성장과 확산을 억제하는 '항암방사선치료'를 말함. 양성자는 광자나 전자와 달리 신체 표면에서 빠른 속도로 진행하고 심부에서 느린 속도로 진행하는 특성(브래그 피크)을 가지며, 이를 치료에 이용하는 방사선치료

〈별첨4-1〉 항암중입자방사선치료비 가입자를 위한 항암중입자방사선치료 관련 안내사항

Q1) 항암중입자방사선치료란 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 중입 자치료는 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) 항암중입자방사선치료는 부작용이 없는 건가요?

- A2) 항암중입자방사선치료는 신체 표면에서 작은 양의 에너지를 전달하고, 심부에서 많은 양의 에너지를 전달하는 특성(브래그 피크)에 따라 종양 앞과 뒤에 위치하는 정상 조직에 미치는 영향을 최소화 할 수 있어 기존 방사 선 치료로 발생하는 부작용보다 훨씬 경미할 것으로 기대되나, 환자마다 체감하는 정도가 다를 수 있습니다.

Q3) 어떤 종류의 암에 가장 효과적입니까?

- A3) 항암중입자방사선치료의 대상에는 종양(tumor)이 모두 포함되며 양성종양이든 악성종양이든 그 치료의 대상이 될 수 있습니다. 기존의 방사선 치료로는 어려움이 있었던 심부에 위치한 종양(뇌종양/뼈종양/간종양 등)이나 주변에 방사선 노출에 취약한 중요 구조물 등이 있는(식도암, 두경부암, 척수 주위 종양, skull base 종양, 아동에게 생긴 종양 등) 섬세하고 정확한 타겟이 필요한 경우에 적합합니다. 그 외 흑색종을 포함한 다른 기타 종양이 모두 중입자 치료의 대상이 될 수 있습니다.

Q4) 어디서 치료받을 수 있나요?

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

〈별첨4-2〉 항암중입자방사선치료 보장에 대한 계약자 안내사항

1. 항암중입자방사선치료 보장은 아래에서 정한 항암중입자방사선치료를 보장합니다.

- 국내에 허가된 중입자치료센터 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에서 탄소, 헬륨 등(수소 제외)의 중이온을 가속하여 암 환자의 몸에 조사함으로써 암세포의 성장과 확산을 억제하는 '항암방사선치료'를 말하며, '항암양성자방사선치료'는 보장하지 않습니다. 중이온은 광자나 전자와 달리 신체 표면에서 작은 양의 에너지를 전달하고, 심부에서 많은 양의 에너지를 전달하는 특성(브래그 피크)을 가지며, 이를 치료에 이용하는 방사선치료입니다.

〈별첨5-1〉 항암세기조절방사선치료비 가입자를 위한 항암세기조절방사선치료 관련 안내사항

Q1) 항암세기조절방사선치료란 무엇인가요? 일반적인 방사선치료와는 어떻게 다른가요?

- A1-1) 항암세기조절방사선치료는 방사선 조사 방향을 수십배까지 세분화하고, 각 세분화된 영역마다 방사선의 양(세기)을 조절함으로써 종양 주위의 정상조직에 들어가는 방사선량을 최소화하여 부작용을 줄이고 악성 종양 또는 종양 내 특정 부위에 선택적으로 방사선량을 조절하여 보다 안전하면서 효과적으로 암을 치료하는 방사선 치료입니다.
- A1-2) 엑스선을 이용한 기존의 방사선 치료는 방사선 진행 경로에 있는 모든 조직에 영향을 미칩니다. 하지만 세기 조절방사선치료는 정상조직과 암조직간의 방사선량을 조절하여 조사하기 때문에 암조직에는 최대한 높은 방사선량이 들어가고 정상 조직에는 최대한 적은 방사선량이 들어갈 수 있도록 합니다.

Q2) 항암세기조절방사선치료는 부작용이 없는건가요?

- A2) 항암세기조절방사선치료는 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) 항암세기조절방사선치료는 기존의 방사선 치료로는 어려움이 있었던 심부에 위치한 암(뇌암/뼈암/간암 등)이나 주변에 방사선 노출에 취약한 중요 구조물 등이 있는 암(식도암, 두경부암, 척수 주위 암 등) 등 섬세한 치료가 필요한 경우에 적합합니다. 그 외 흑색종을 포함한 다른 기타 암도 항암세기조절방사선치료의 대상이 될 수 있습니다.

〈별첨5-2〉 항암세기조절방사선치료 보장에 대한 계약자 안내사항

- 항암세기조절방사선치료 보장은 아래에서 정한 항암세기조절방사선치료를 보장합니다. 다만, 방사선세기조절이 없거나 입자방사선을 이용하는 치료는 보장 대상에 제외합니다.
 - 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 방사선치료

〈별첨6-1〉 카티(CAR-T)항암약물허가치료비 가입자를 위한 카티(CAR-T)치료제 및 카티(CAR-T)항암약물허가치료 관련 안내사항

Q1) 카티(CAR-T)치료란 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 '카티(CAR-T)치료제'라고 하고, 이러한 '카티(CAR-T)치료제'를 환자에게 다시 주입하여 암세포를 사멸시키는 치료법을 '카티(CAR-T)항암약물치료'라고 합니다.
- A1-2) 카티(CAR-T) 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 차별화 됩니다. 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) 카티(CAR-T)항암약물치료는 부작용이 없는 건가요?

- A2-1) 어떤 치료방법이든 부작용이 전혀 없을 수는 없습니다. 카티(CAR-T)항암약물치료도 경우에 따라 특유의 부작용이 발생할 수 있으며, 환자마다 체감하는 정도가 다를 수 있습니다.
- A2-2) 카티(CAR-T)항암약물치료의 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 카티(CAR-T)항암약물치료로 유발될 수 있는 부작용은 반드시 전문의 자문을 통해 확인하고 투약하여야 합니다.

Q3) 암종별로 어떤 카티(CAR-T)치료제를 처방 받을 수 있나요?

- A3-1) 2022년 7월 기준 암종별로 처방 가능한 카티(CAR-T)치료제는 아래의 표와 같습니다. 아래의 내용은 보험가입자의 이해를 돋기 위해 암종 및 성분·의약품만을 기재한 참고자료입니다. **처방된 항암제의 카티(CAR-T)치료제 해당여부는 반드시 전문 의료인의 자문을 통해 확인하시기 바랍니다.**

암의 종류	대표 성분명(국문·영문)	대표 의약품명(국문·영문)
B세포 급성 림프성 백혈병(ALL)	티사젠렉류셀 Tisagenlecleucel	김리아 Kymriah
미만성 거대 B세포 림프종(DLBCL)	티사젠렉류셀 Tisagenlecleucel	김리아 Kymriah

※ 식품의약품안전처 의약품통합정보시스템(<https://nedrug.mfds.go.kr>) 검색창에서 의약품명, 성분명을 검색 하시면 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. 카

티(CAR-T)치료제 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 '적용증(대상이 되는 암종, 치료단계 등)'은 항암제의 안전하고 효과적인 사용을 관리하는 두 국가기관인 식품의약품안전처(식약처)와 건강보험심사평가원(심평원)에서 정하여 허가 및 승인하고 있으며, 치료시점 해당 적용증 범위이내에서 처방 및 투여되어야 합니다.

A4-2) '카티(CAR-T)항암약물치료'의 경우 보험계약체결시점인 현재보다 치료시점인 장래에 적용증(대상이 되는 암종, 치료단계 등)이 확대될 것으로 예상되고 있으며, 치료시점 적용증의 범위가 확대 되었다면 해당 범위 이내 시행된 '카티(CAR-T)항암약물치료'에 대하여 이 상품으로 보장받을 수 있습니다.

〈별첨6-2〉 카티(CAR-T)항암약물허가치료 보장에 대한 계약자 안내사항

1. 카티(CAR-T)항암약물허가치료비 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 '카티(CAR-T)치료제'의 처방을 보장합니다.
2. 카티(CAR-T)항암약물허가치료비 보장에서 '카티(CAR-T)항암약물허가치료'란 항암약물치료 방법 중 하나로, 항암약물치료 대비 발생 빈도는 낮지만 고가(高價)의 치료비용 발생을 보장합니다.

〈별첨7〉 암주요치료비 보장에 대한 계약자 안내사항

대상 특별약관	구분
<ul style="list-style-type: none"> • 일반암주요치료비(치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관 • 일반암주요치료비(치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관(갱신형) • 갑상선암·기타피부암·유사암주요치료비(치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관 • 갑상선암·기타피부암·유사암주요치료비(치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관(갱신형) 	A
<ul style="list-style-type: none"> • 상급종합병원Ⅱ 일반암주요치료비(치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관 • 상급종합병원Ⅱ 일반암주요치료비(치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관(갱신형) • 상급종합병원Ⅱ 갑상선암·기타피부암·유사암주요치료비(치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관 • 상급종합병원Ⅱ 갑상선암·기타피부암·유사암주요치료비(치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관(갱신형) 	B

1. 보험금 지급사유

- 암주요치료비 보장 : 구분 A

보장개시일 이후에 약관에서 보장하는 암으로 최초 진단확정되고 '보험금 지급기간' 이내에 약관에서 보장하는 암의 직접적인 치료를 목적으로 '암수술치료' 또는 '암특정치료'를 받은 경우 치료별 연간 1회에 한하여 보험금을 지급합니다.

- 암주요치료비 보장 : 구분 B

보장개시일 이후에 약관에서 보장하는 암으로 최초 진단확정되고 '보험금 지급기간' 이내에 약관에서 보장하는 암의 직접적인 치료를 목적으로 상급종합병원Ⅱ에서 '암수술치료' 또는 '암특정치료'를 받은 경우 치료별 연간 1회에 한하여 보험금을 지급합니다.

- '보험금 지급기간'이라 함은 **약관에서 보장하는 암의 최초 진단확정일로부터 10년**을 말하며, 아래에서 정한 '암수술치료' 또는 '암특정치료'를 받은 경우 보험금 지급의 대상이 되는 기간을 말합니다.

2. 암수술치료 및 암특정치료의 정의

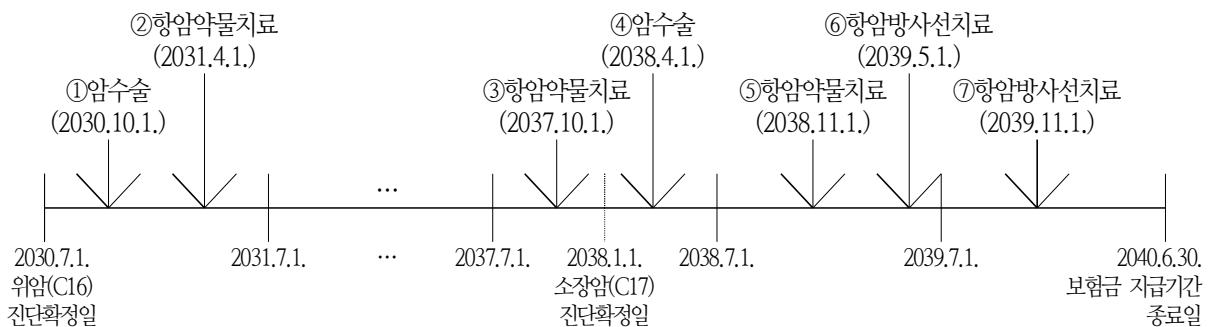
- '암수술치료'는 약관에서 보장하는 암을 제거하거나 증식을 억제하는 치료로서, 의학적으로 그 안전성과 유효성이 입증되어 임상적으로 통용되는 치료로 '암수술'을 말합니다.
- '암특정치료'는 약관에서 보장하는 암을 제거하거나 증식을 억제하는 치료로서, 의학적으로 그 안전성과 유효성이 입증되어 임상적으로 통용되는 치료로 '항암방사선치료', '항암약물치료'를 말합니다.
- 식이요법, 명상요법 등 암의 제거 또는 암의 증식 억제를 위하여 의학적으로 안전성과 유효성이 입증되지 않은 치료, 면역력 강화 치료, 암이나 암 치료로 인하여 발생한 후유증 또는 합병증의 치료, 호르몬 관련 치료(단, 항암약물치료 중 암의 직접적인 치료를 목적으로 하는 항암 호르몬치료제는 포함) 및 '암수술치료' 또는 '암특정치료'와 관련없는 각종 비용(진찰료, 입원료, 마취료, 검사료 등)은 '암수술치료' 또는 '암특정치료'에 포함되지 않습니다.

3. 상급종합병원Ⅱ의 정의

- '상급종합병원Ⅱ'라 함은 '상급종합병원', '국립암센터' 및 '원자력병원'을 말합니다.

[일반암주요치료비(치료별연간1회한, 진단후10년) 가입시 보험금 지급 예시]

보험계약일 : 2025년 5월 1일, 10년만기	보험가입금액 : 1,000만원
위암(C16) 최초 진단확정일 : 2030년 7월 1일	소장암(C17) 최초 진단확정일 : 2038년 1월 1일



최초진단 후 1차년도	최초진단 후 2~7차년도	최초진단 후 8차년도	최초진단 후 9차년도	최초진단 후 10차년도
① 암수술(C16) 보험금 1,000만원 지급	-	③ 항암약물치료(C16) 보험금 1,000만원 지급	⑤ 항암약물치료(C17) 보험금 1,000만원 지급	⑦ 항암방사선치료(C17) 보험금 1,000만원 지급
② 항암약물치료(C16) 보험금 1,000만원 지급	-	④ 암수술(C17) 보험금 1,000만원 지급	⑥ 항암방사선치료(C17) 보험금 미지급 (암특정치료 연간1회한 초과)	-

* 위암(C16) 최초 진단확정일(2030년 7월 1일) 이후에 소장암(C17)을 최초 진단받더라도 '보험금 지급기간'은 위암(C16) 최초 진단확정일(2030년 7월 1일)로부터 10년입니다.

※ 보다 자세한 내용은 반드시 약관을 참조하시기 바랍니다.

〈별첨8〉 암주요치료비Ⅱ 보장에 대한 계약자 안내사항

대상 특별약관	구분
<ul style="list-style-type: none"> • 일반암주요치료비Ⅱ(치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관 • 일반암주요치료비Ⅱ(치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관(갱신형) • 갑상선암·기타피부암·유사암주요치료비Ⅱ(치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관 • 갑상선암·기타피부암·유사암주요치료비Ⅱ(치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관(갱신형) • 상급종합병원Ⅱ 일반암주요치료비Ⅱ(치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관 • 상급종합병원Ⅱ 일반암주요치료비Ⅱ(치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관(갱신형) • 상급종합병원Ⅱ 갑상선암·기타피부암·유사암주요치료비Ⅱ(치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관 • 상급종합병원Ⅱ 갑상선암·기타피부암·유사암주요치료비Ⅱ(치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관(갱신형) 	A
<ul style="list-style-type: none"> • 상급종합병원Ⅱ 일반암주요치료비Ⅱ(치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관 • 상급종합병원Ⅱ 일반암주요치료비Ⅱ(치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관(갱신형) • 상급종합병원Ⅱ 갑상선암·기타피부암·유사암주요치료비Ⅱ(치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관 • 상급종합병원Ⅱ 갑상선암·기타피부암·유사암주요치료비Ⅱ(치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관(갱신형) 	B

1. 보험금 지급사유

- 암주요치료비 보장 : 구분 A

보장개시일 이후에 약관에서 보장하는 암으로 최초 진단확정되고 '보험금 지급기간' 이내에 약관에서 보장하는 암의 직접적인 치료를 목적으로 '암수술치료' 또는 '암특정치료'를 받은 경우 치료별 연간 1회에 한하여 보험금을 지급합니다.

- 암주요치료비 보장 : 구분 B

보장개시일 이후에 약관에서 보장하는 암으로 최초 진단확정되고 '보험금 지급기간' 이내에 약관에서 보장하는 암의 직접적인 치료를 목적으로 상급종합병원Ⅱ에서 '암수술치료' 또는 '암특정치료'를 받은 경우 치료별 연간 1회에 한하여 보험금을 지급합니다.

- '보험금 지급기간'이라 함은 **약관에서 보장하는 암의 최초 진단확정일로부터 10년**을 말하며, 아래에서 정한 '암수술치료' 또는 '암특정치료'를 받은 경우 보험금 지급의 대상이 되는 기간을 말합니다.

2. 암수술치료 및 암특정치료의 정의

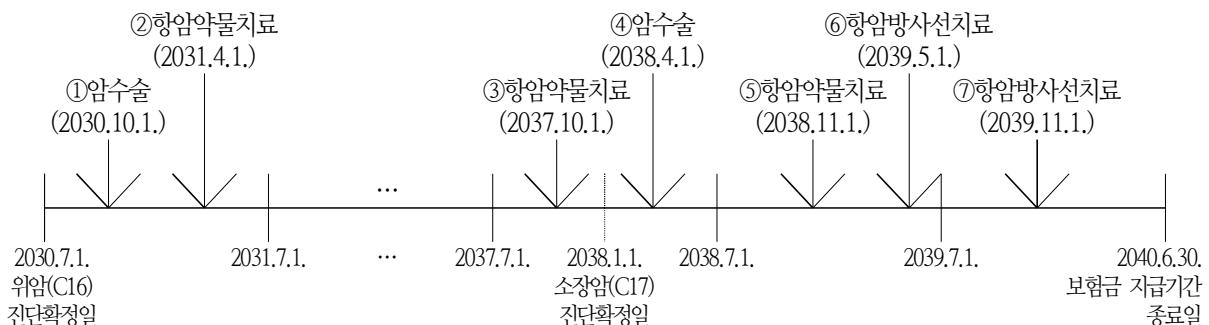
- '암수술치료'는 약관에서 보장하는 암을 제거하거나 증식을 억제하는 치료로서, 의학적으로 그 안전성과 유효성이 입증되어 임상적으로 통용되는 치료로 '암수술'을 말합니다.
- '암특정치료'는 약관에서 보장하는 암을 제거하거나 증식을 억제하는 치료로서, 의학적으로 그 안전성과 유효성이 입증되어 임상적으로 통용되는 치료로 '항암방사선치료', '항암약물치료'를 말합니다.
- 식이요법, 명상요법 등 암의 제거 또는 암의 증식 억제를 위하여 의학적으로 안전성과 유효성이 입증되지 않은 치료, 면역력 강화 치료, 암이나 암 치료로 인하여 발생한 후유증 또는 합병증의 치료, 호르몬 관련 치료 및 '암수술치료' 또는 '암특정치료'와 관련없는 각종 비용(진찰료, 입원료, 마취료, 검사료 등)은 '암수술치료' 또는 '암특정치료'에 포함되지 않습니다.

3. 상급종합병원Ⅱ의 정의

- '상급종합병원Ⅱ'라 함은 '상급종합병원', '국립암센터' 및 '원자력병원'을 말합니다.

[일반암주요치료비Ⅱ(치료별연간1회한, 진단후10년) 가입시 보험금 지급 예시]

보험계약일 : 2025년 5월 1일, 10년만기	보험가입금액 : 1,000만원
위암(C16) 최초 진단확정일 : 2030년 7월 1일	소장암(C17) 최초 진단확정일 : 2038년 1월 1일



최초진단 후 1차년도	최초진단 후 2~7차년도	최초진단 후 8차년도	최초진단 후 9차년도	최초진단 후 10차년도
① 암수술(C16) 보험금 1,000만원 지급	-	③ 항암약물치료(C16) 보험금 1,000만원 지급	⑤ 항암약물치료(C17) 보험금 1,000만원 지급	⑦ 항암방사선치료(C17) 보험금 1,000만원 지급
② 항암약물치료(C16) 보험금 1,000만원 지급	-	④ 암수술(C17) 보험금 1,000만원 지급	⑥ 항암방사선치료(C17) 보험금 미지급 (암특정치료 연간1회한 초과)	-

* 위암(C16) 최초 진단확정일(2030년 7월 1일) 이후에 소장암(C17)을 최초 진단받더라도 '보험금 지급기간'은 위암(C16) 최초 진단확정일(2030년 7월 1일)로부터 10년입니다.

※ 보다 자세한 내용은 반드시 약관을 참조하시기 바랍니다.

〈별첨9〉 뇌혈관·허혈심장질환주요치료비 보장에 대한 계약자 안내사항

대상 특별약관	구분
• 뇌혈관·허혈심장질환주요치료비(치료별연간1회한, 진단후10년)(요양병원제외) 특별약관	A
• 뇌혈관·허혈심장질환주요치료비(치료별연간1회한, 진단후10년)(요양병원제외) 특별약관(갱신형)	B
• 상급종합병원 뇌혈관·허혈심장질환주요치료비(치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관	B
• 상급종합병원 뇌혈관·허혈심장질환주요치료비(치료별연간1회한, 진단후10년) 특별약관(갱신형)	B

1. 보험금 지급사유

- 뇌혈관·허혈심장질환주요치료비 보장 : 구분 A

약관에서 보장하는 뇌혈관질환 또는 허혈심장질환으로 최초 진단확정되고 '보험금 지급기간' 이내에 병원 또는 의원(한방병원 또는 한의원을 포함합니다. 요양병원은 제외합니다.)에서 '뇌혈관질환' 또는 '허혈심장질환'의 직접적인 치료를 목적으로 '뇌혈관·허혈심장질환 특정치료' 또는 '뇌혈관·허혈심장질환 종합병원 중환자실치료'를 받은 경우 치료별 연간 1회에 한하여 보험금을 지급합니다.

- 뇌혈관·허혈심장질환주요치료비 보장 : 구분 B

약관에서 보장하는 뇌혈관질환 또는 허혈심장질환으로 최초 진단확정되고 '보험금 지급기간' 이내에 상급종합병원에서 '뇌혈관질환' 또는 '허혈심장질환'의 직접적인 치료를 목적으로 '뇌혈관·허혈심장질환 특정치료' 또는 '뇌혈관·허혈심장질환 상급종합병원 중환자실치료'를 받은 경우 치료별 연간 1회에 한하여 보험금을 지급합니다.

- '보험금 지급기간'은 **약관에서 보장하는 뇌혈관질환 또는 허혈심장질환 최초 진단확정일로부터 10년**을 말하며, 아래에서 정한 '뇌혈관·허혈심장질환주요치료'를 받은 경우 보험금 지급의 대상이 되는 기간을 말합니다.

2. 뇌혈관·허혈심장질환주요치료의 정의

[뇌혈관·허혈심장질환주요치료의 정의 : 구분 A]

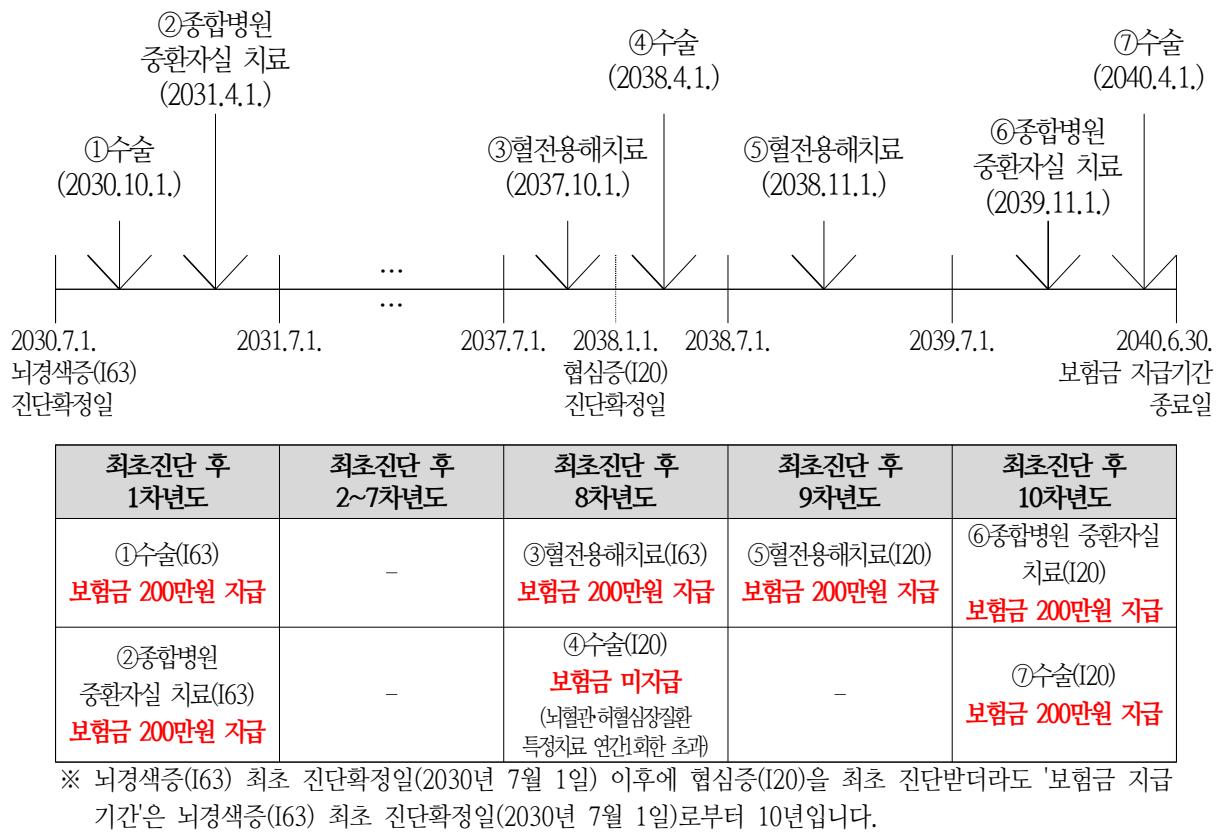
- '뇌혈관·허혈심장질환 특정치료'는 '뇌혈관질환' 또는 '허혈심장질환'의 직접적인 치료를 목적으로 '수술', '혈전용 해치료'를 받은 경우를 말합니다.
- '뇌혈관·허혈심장질환 종합병원 중환자실치료'는 '뇌혈관질환' 또는 '허혈심장질환'의 직접적인 치료를 목적으로 '종합병원 중환자실치료'를 받은 경우를 말합니다.

[뇌혈관·허혈심장질환주요치료의 정의 : 구분 B]

- '뇌혈관·허혈심장질환 특정치료'는 '뇌혈관질환' 또는 '허혈심장질환'의 직접적인 치료를 목적으로 '수술', '혈전용 해치료'를 받은 경우를 말합니다.
- '뇌혈관·허혈심장질환 상급종합병원 중환자실치료'는 '뇌혈관질환' 또는 '허혈심장질환'의 직접적인 치료를 목적으로 '상급종합병원 중환자실치료'를 받은 경우를 말합니다.

[뇌혈관·허혈심장질환주요치료비(치료별연간1회한, 진단후10년)(요양병원제외) 가입시 보험금 지급 예시]

보험계약일 : 2025년 3월 1일, 10년만기	보험가입금액 : 200만원
뇌경색증(I63) 최초 진단확정일 : 2030년 7월 1일	협심증(I20) 최초 진단확정일 : 2038년 1월 1일



※ 보다 자세한 내용은 반드시 약관을 참조하시기 바랍니다.

〈별첨10〉 계약 전 알릴 의무 사항

피보험자에 관한 다음 사항은 회사가 보험계약의 청약을 심사하고 인수하는데 필요한 자료이므로 보험계약자 및 피보험자는 아래 질문들에 대해 사실대로 알려야 하며 직접 작성하시기 바랍니다.

- 만약 아래 질문들에 대하여 사실대로 알리지 않거나 사실과 다르게 알린 경우에는 보험가입이 거절될 수 있으며, 특히 아래 추가질문 1번~2번에 대하여 알린 내용이 「중요한 사항」에 해당하는 경우 회사는 보험약관에 따라 이 보험계약을 일방적으로 해지할 수 있고, 이미 보험사고가 발생하였더라도 보험금 지급을 거절하는 등 보장이 제한될 수 있습니다.
- 반면, 보험설계사 등이 보험계약자 또는 피보험자에게 고지할 기회를 주지 않았거나 사실대로 고지하는 것을 방해하는 등의 경우에는 보험계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 없습니다.

「중요한 사항」이란 그 사실을 알았더라면 보험계약의 청약을 거절하거나 보험가입금액 한도 제한, 일부 보장 제외, 보험금 삐감, 보험료 할증과 같이 조건부로 인수하는 등 계약인수에 영향을 미치는 사항을 말합니다.

※ 아래의 질문은 여성난임진단비 특별약관(갱신형) 또는 '3종(추가가입용)'의 여성난임치료비 보통약관을 계약할 때 계약 전 알릴의무사항 '현재 및 과거의 질병'에 추가되는 고지사항입니다.

1. 결혼경험이 있습니까? (예, 아니오)

- 현재 법적혼인(법적혼인신고일: 년 월 일)

2. 최근 1년간 의사로부터 진찰 또는 검사를 받고, 이를 통하여 생리불순, 난소기능이상(다낭성 난소증후군 포함), 난임, 불임 등에 대한 진단(의심소견 포함), 검사, 치료사실이 있습니까? (예, 아니오)

- 아래 엷고 밑줄친 내용에 보험계약자가 직접 자필로 기재하고 서명(날인)하시기 바랍니다.

- 보험설계사는 계약 전 알릴의무 사항에 대한 수령권한이 없으므로 과거의 진단 또는 치료 사실 등 중요한 내용을 구도로만 알릴 경우 계약 전 알릴의무를 이행한 것으로 인정되지 않아 향후 계약이 해지되거나 보험금을 지급받지 못할 수 있습니다.
- 보험계약자 _____는 보험설계사 _____로부터 계약 전 알릴의무 위반시의 효과(계약해지, 보장제한, 보험금 미지급 등)에 대해 설명을 들었으며, 계약 전 알릴의무 사항에 대해 청약서에 사실대로 기재하였음을 확인합니다.

년 월 일
롯데손해보험주식회사 귀중

보험계약자 _____ (인/서명)
피보험자 _____ (인/서명)

〈별첨11〉 여성난임진단비 특별약관(갱신형) 가입시 안내사항 및 계약자 확인서

※ 이 특별약관에 가입하시는 경우 보험계약 체결을 위한 안내사항에 대하여 충분히 설명 받으시기 바랍니다.

- 이 특별약관의 보험가입대상은 미혼여성을 대상으로 합니다.

※ 미혼여성 : 법적혼인상태(국내법상 혼인관계가 유효한 경우)가 아닌 여성

- 계약자 또는 피보험자는 청약할 때 청약서에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야 (이하 '계약 전 알릴의무'라 하며, 상법상 '고지의무'와 같습니다) 합니다. 이 특별약관에서 결혼경험에 대한 질문도 이에 해당하므로 거짓고지 할 경우 알릴의무 위반의 효과가 적용됩니다.

- 아래 얇고 밀줄친 내용은 보험계약자가 직접 자필(전자적 형태의 확인 방식 포함[화면체크 및 텍스트 입력방식 등])로 기재하고 서명(날인)하시거나 음성녹음을 통해 확인받으시기 바랍니다.

- 보험계약자 _____은(는) 가입시 안내사항에 대해 확인 하였습니다.
- 가입시 안내사항을 충분히 이해하고 계약을 체결하였습니다.

[모집자 확인] 보험설계사 _____은(는) 가입시 안내사항에 대하여 보험계약자 _____에게 설명하였습니다.

20____년 ____월 ____일 보험설계사 _____(인/서명)

[보험계약자 확인] 보험설계사 _____(으)로부터 가입시 안내사항에 대하여 설명을 들었습니다.

20____년 ____월 ____일 계약자 _____(인/서명)

〈별첨12〉 3종(추가가입용) 여성난임치료비 보험계약체결에 대한 안내사항 및 계약자 확인서

※ 여성난임진단비 특별약관(갱신형)에 가입하시는 경우 '3종(추가가입용)'의 여성난임치료비 보험계약체결을 위한 안내사항에 대하여 충분히 설명 받으시기 바랍니다.

■ '3종(추가가입용)'의 여성난임치료비는 인공수정치료비와 체외수정치료비로 구성되어 있습니다.

※ '인공수정치료비'라 함은 국민건강보험법에서 정한 요양급여에서 급여항목이 발생한 경우로서 다음의 수가코드에 해당하는 경우를 말합니다.

분류항목		분류번호
인공수정	자궁강내 정자주입술(초음파유도료 포함)	R6560

※ '인공수정치료비'라 함은 국민건강보험법에서 정한 요양급여에서 급여항목이 발생한 경우로서 다음의 수가코드에 해당하는 경우를 말합니다.

분류항목		분류번호
체외수정	1. 배아 이식(초음파유도료 포함) - 자궁경관을 통한 이식	R6530
	2. 배아 이식(초음파유도료 포함) - 자궁경관을 통한 이식 - 배아이식용 카테터 2개이상 사용	R6531
	3. 배아 이식(초음파유도료 포함) - 자궁경관을 통한 이식 - 난관내 이식(접합자, 생식세포 포함)	R6540
	4. 배아 이식(초음파유도료 포함) - 자궁경관을 통한 이식 - 경자궁근총 이식	R6550

■ 보험계약 최초가입시 여성난임진단비 특별약관(갱신형) 가입자에 한하여 '3종(추가가입용)'의 여성난임치료비 보험계약을 신청할 수 있습니다.

■ '3종(추가가입용)'의 보험계약체결은 보험계약나이에 해당하는 피보험자의 법적혼인신청일로부터 6개월 이내에 청약이 있을 경우 가능합니다. 따라서 법적혼인신청을 한 경우, 3종(추가가입용)의 보험계약체결을 위하여 계약자 또는 피보험자는 피보험자의 법적혼인신청일로부터 6개월이내에 우편, 전화, 방문 등의 방법으로 지체없이 회사에 알려야 합니다.

※ 3종(추가가입용) 보험계약나이 : 20세~40세

- 법적혼인신청일로부터 6개월 이내의 보험계약나이가 40세까지만 가능합니다.
- 보장계약나이는 보험나이를 기준으로 합니다.
- 보험나이는 피보험자의 실제 만 나이를 기준으로 6개월 미만의 끝수는 버리고 6개월 이상의 끝수는 1년으로 하여 계산하며 자세한 사항은 약관을 참고하시기 바랍니다.

- '3종(추가가입용)' 보험계약체결을 위해서는 유효한 보험계약이 유지되고 있어야 하며, 회사가 '3종(추가가입용)' 보험계약의 청약을 승낙하고 보험료를 받은 때부터 '3종(추가가입용)' 보험계약이 성립됩니다.
- '3종(추가가입용)'의 보험계약체결은 보험계약시점의 상품으로 적용되며, 회사는 계약자에게 보험계약시점의 상품에 대한 내용을 안내하여 드립니다.
- 아래 얇고 밀줄친 내용은 보험계약자가 직접 자필[전자적 형태의 확인 방식 포함(화면체크 및 텍스트 입력방식 등)]로 기재하고 서명(날인)하시거나 음성녹음을 통해 확인받으시기 바랍니다.

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> 보험계약자 _____은(는) 3종(추가가입용) 여성난임치료비 보험계약체결에 대한 안내사항에 대해 <u>확인</u> 하였습니다. |
| <input type="checkbox"/> 3종(추가가입용) 여성난임치료비 보험계약체결에 대한 안내사항을 충분히 <u>이해</u> 하였습니다. |

[모집자 확인]

보험설계사 _____은(는) 3종(추가가입용) 여성난임치료비 보험계약체결에 대한 안내사항에 대하여 보험계약자 _____에게 설명하였습니다.

20____년 ____월 ____일 보험설계사 _____(인/서명)

[보험계약자 확인]

보험설계사 _____(으)로부터 3종(추가가입용) 여성난임치료비 보험계약체결에 대한 안내사항에 대하여 설명을 들었습니다.

20____년 ____월 ____일 계약자 _____(인/서명)

〈별첨13〉 3종(추가가입용) 보험계약시 보장내용 안내사항

※ 보험상품의 중요 보장내용에 대하여 안내하여 드립니다.

■ '3종(추가가입용)'의 여성난임치료비는 인공수정치료비와 체외수정치료비로 구성되어 있습니다.

※ '인공수정치료비'라 함은 국민건강보험법에서 정한 요양급여에서 급여항목이 발생한 경우로서 다음의 수가코드에 해당하는 경우를 말합니다.

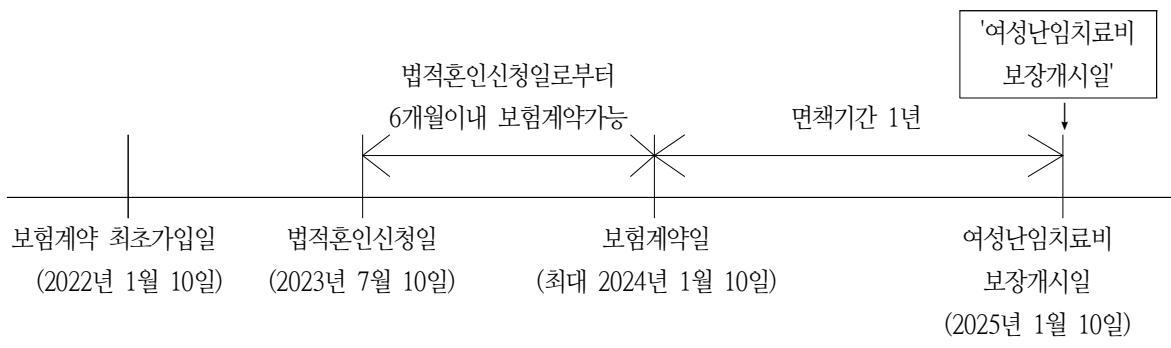
분류항목		분류번호
인공수정	자궁강내 정자주입술(초음파유도료 포함)	R6560

※ '체외수정치료비'라 함은 국민건강보험법에서 정한 요양급여에서 급여항목이 발생한 경우로서 다음의 수가코드에 해당하는 경우를 말합니다.

분류항목		분류번호
체외수정	1. 배아 이식(초음파유도료 포함) - 자궁경관을 통한 이식	R6530
	2. 배아 이식(초음파유도료 포함) - 자궁경관을 통한 이식 - 배아이식용 카테터 2개이상 사용	R6531
	3. 배아 이식(초음파유도료 포함) - 자궁경관을 통한 이식 - 난관내 이식(접합자, 생식세포 포함)	R6540
	4. 배아 이식(초음파유도료 포함) - 자궁경관을 통한 이식 - 경자궁근증 이식	R6550

■ '여성난임치료비의 보장개시일'은 보험계약일로부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날부터입니다.

〈 '여성난임치료비 보장개시일' 예시 〉



※ 보험계약일이 피보험자의 법적혼인신청일로부터 6개월을 초과한 경우 또는 '여성난임치료비 보장개시일' 전일 이전에 보험금 지급사유가 발생한 경우 3종(추가가입용)의 보험계약을 무효로 합니다.

■ 보험금의 지급사유

- '여성난임치료비 보장개시일' 이후에 인공수정치료비 및 체외수정치료비 사유가 발생한 경우 각각 최초1회에 한하여 아래의 금액을 여성난임치료비로 보험수익자에게 지급합니다.

구분	지급금액	
	보험계약일로부터 1년 미만	보험계약일로부터 1년 이상
인공수정치료비	없음	보험가입금액의 100%
체외수정치료비	없음	보험가입금액의 300%

■ 보험금을 지급하지 않는 사유

- 미성년자의 정자·난자 활용행위
- 매매된 정자활용
- 대리모
- 착상 전 진단을 통한 태아의 성별선택, 우수인자 선택 등 생식세포의 조작이 있는 경우
- 남성요인에 의한 인공수정과 체외수정

〈별첨14〉 하이클래스 암주요치료비 보장에 대한 계약자 안내사항

대상 특별약관	구분
• 하이클래스 암주요치료비(연간1회한, 진단후10년) 특별약관	A
• 하이클래스 암주요치료비(연간1회한, 진단후10년) 특별약관(갱신형)	B
• 상급종합병원Ⅱ 하이클래스 암주요치료비(연간1회한, 진단후10년) 특별약관	
• 상급종합병원Ⅱ 하이클래스 암주요치료비(연간1회한, 진단후10년) 특별약관(갱신형)	

1. 보험금 지급사유

- 하이클래스 암주요치료비 보장 : 구분 A

보장개시일 이후에 약관에서 보장하는 암으로 최초 진단확정되고 '보험금 지급기간' 이내에 약관에서 보장하는 암의 직접적인 치료를 목적으로 '하이클래스 암주요치료'를 받은 경우 연간 1회에 한하여 보험금을 지급합니다.

- 하이클래스 암주요치료비 보장 : 구분 B

보장개시일 이후에 약관에서 보장하는 암으로 최초 진단확정되고 '보험금 지급기간' 이내에 약관에서 보장하는 암의 직접적인 치료를 목적으로 상급종합병원Ⅱ에서 '하이클래스 암주요치료'를 받은 경우 연간 1회에 한하여 보험금을 지급합니다.

- '보험금 지급기간'이라 함은 **약관에서 보장하는 암의 최초 진단확정일로부터 10년**을 말하며, 아래에서 정한 '하이클래스 암주요치료'를 받은 경우 보험금 지급의 대상이 되는 기간을 말합니다.

2. 하이클래스 암주요치료의 정의

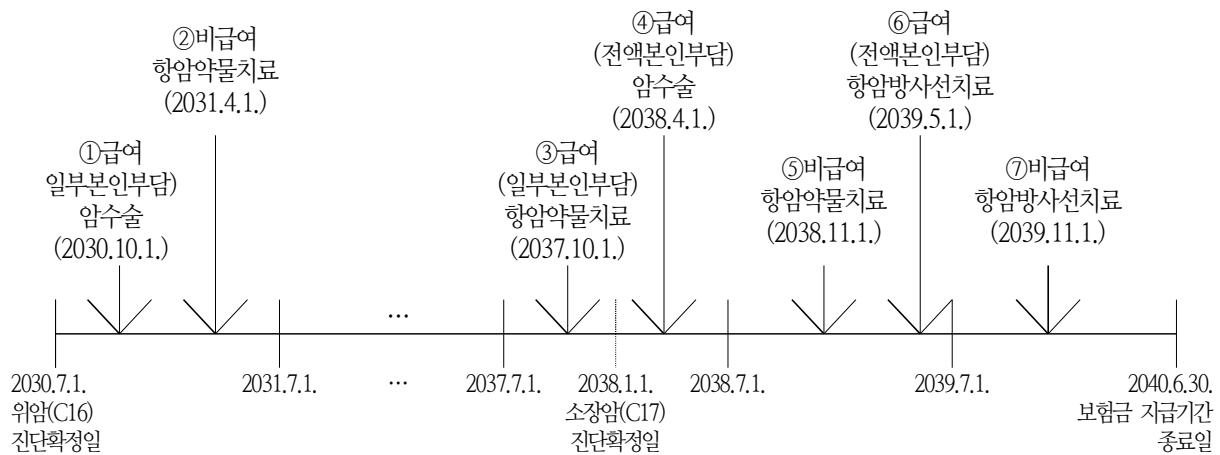
- '하이클래스 암주요치료'에는 비급여(전액본인부담포함) 수술, 항암방사선치료 및 항암약물치료가 포함됩니다.
- '전액본인부담'이라 함은 「국민건강보험법」에서 정한 요양급여 또는 「의료급여법」에서 정한 의료급여 비용의 전부를 본인이 부담하는 경우를 말합니다.
- '비급여'라 함은 「국민건강보험법」 또는 「의료급여법」에 따라 보건복지부장관이 정한 비급여 대상(「국민건강보험법」에서 정한 요양급여 또는 「의료급여법」에서 정한 의료급여 절차를 거쳤지만 급여항목이 발생하지 않은 경우로 「국민건강보험법」 또는 「의료급여법」에 따른 비급여 항목 포함)을 말합니다.
- 식이요법, 명상요법 등 암의 제거 또는 암의 증식 억제를 위하여 의학적으로 안전성과 유효성이 입증되지 않은 치료, 면역력 강화 치료, 암이나 암 치료로 인하여 발생한 후유증 또는 합병증의 치료, 호르몬 관련 치료 및 '하이클래스 암주요치료'와 관련없는 각종 비용(진찰료, 입원료, 마취료, 검사료 등)은 '하이클래스 암주요치료'에 포함되지 않습니다.

3. 상급종합병원Ⅱ의 정의

- '상급종합병원Ⅱ'라 함은 '상급종합병원', '국립암센터' 및 '원자력병원'을 말합니다.

[하이클래스 암주요치료비(연간1회한, 진단후10년) 가입시 보험금 지급 예시]

보험계약일 : 2025년 5월 1일, 10년만기	보험가입금액 : 1,000만원
위암(C16) 최초 진단확정일 : 2030년 7월 1일	소장암(C17) 최초 진단확정일 : 2038년 1월 1일



최초진단 후 1차년도	최초진단 후 2~7차년도	최초진단 후 8차년도	최초진단 후 9차년도	최초진단 후 10차년도
①암수술(C16) 보험금 미지급 (비급여(전액본인부담포함) 미해당)	-	③항암약물치료(C16) 보험금 미지급 (비급여(전액본인부담포함) 미해당)	⑤항암약물치료(C17) 보험금 1,000만원 지급	⑦항암방사선치료(C17) 보험금 1,000만원 지급
②항암약물치료(C16) 보험금 1,000만원 지급	-	④암수술(C17) 보험금 1,000만원 지급	⑥항암방사선치료(C17) 보험금 미지급 (연간1회한 초과)	-

※ 위암(C16) 최초 진단확정일(2030년 7월 1일) 이후에 소장암(C17)을 최초 진단받더라도 '보험금 지급기간'은 위암(C16) 최초 진단확정일(2030년 7월 1일)로부터 10년입니다.

※ 보다 자세한 내용은 반드시 약관을 참조하시기 바랍니다.

〈별첨15〉 하이클래스 항암약물치료비 보장에 대한 계약자 안내사항

대상 특별약관	구분
• 하이클래스 항암약물치료비(연간1회한, 진단후10년) 특별약관	A
• 하이클래스 항암약물치료비(연간1회한, 진단후10년) 특별약관(갱신형)	B
• 상급종합병원Ⅱ 하이클래스 항암약물치료비(연간1회한, 진단후10년) 특별약관	
• 상급종합병원Ⅱ 하이클래스 항암약물치료비(연간1회한, 진단후10년) 특별약관(갱신형)	

1. 보험금 지급사유

- 하이클래스 항암약물치료비 보장 : 구분 A

보장개시일 이후에 약관에서 보장하는 암으로 최초 진단확정되고 '보험금 지급기간' 이내에 약관에서 보장하는 암의 직접적인 치료를 목적으로 '하이클래스 항암약물치료'를 받은 경우 연간 1회에 한하여 보험금을 지급합니다.

- 하이클래스 항암약물치료비 보장 : 구분 B

보장개시일 이후에 약관에서 보장하는 암으로 최초 진단확정되고 '보험금 지급기간' 이내에 약관에서 보장하는 암의 직접적인 치료를 목적으로 상급종합병원Ⅱ에서 '하이클래스 항암약물치료'를 받은 경우 연간 1회에 한하여 보험금을 지급합니다.

- '보험금 지급기간'이라 함은 **약관에서 보장하는 암의 최초 진단확정일로부터 10년**을 말하며, 아래에서 정한 '하이클래스 항암약물치료'를 받은 경우 보험금 지급의 대상이 되는 기간을 말합니다.

2. 하이클래스 항암약물치료의 정의

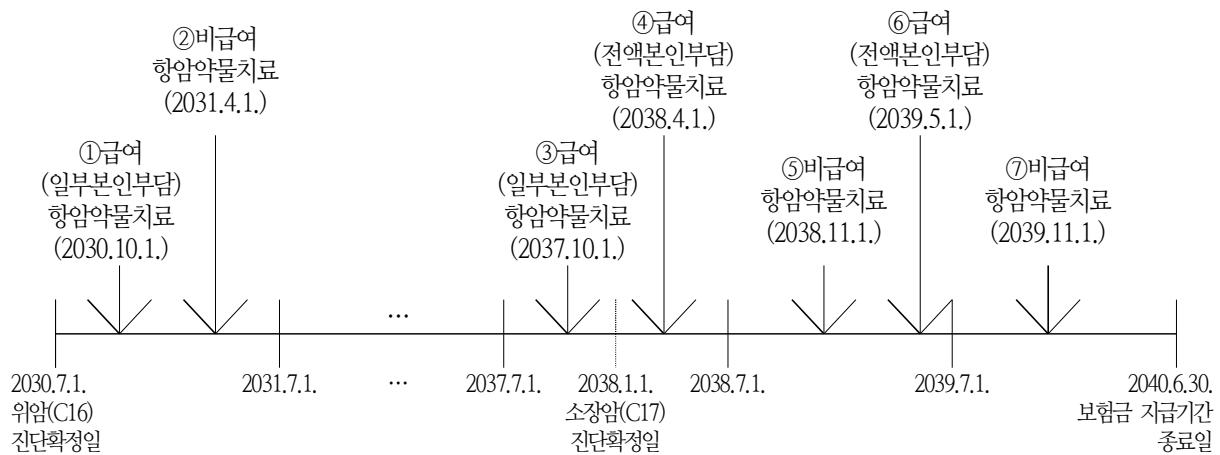
- '하이클래스 항암약물치료'는 비급여(전액본인부담포함) 항암약물치료를 말합니다.
- '전액본인부담'이라 함은 「국민건강보험법」에서 정한 요양급여 또는 「의료급여법」에서 정한 의료급여 비용의 전부를 본인이 부담하는 경우를 말합니다.
- '비급여'라 함은 「국민건강보험법」 또는 「의료급여법」에 따라 보건복지부장관이 정한 비급여 대상(「국민건강보험법」에서 정한 요양급여 또는 「의료급여법」에서 정한 의료급여 절차를 거쳤지만 급여항목이 발생하지 않은 경우로 「국민건강보험법」 또는 「의료급여법」에 따른 비급여 항목 포함)을 말합니다.
- 식이요법, 명상요법 등 암의 제거 또는 암의 증식 억제를 위하여 의학적으로 안전성과 유효성이 입증되지 않은 치료, 면역력 강화 치료, 암이나 암 치료로 인하여 발생한 후유증 또는 합병증의 치료, 호르몬 관련 치료 및 '하이클래스 항암약물치료'와 관련없는 각종 비용(진찰료, 입원료, 마취료, 검사료 등)은 '하이클래스 항암약물치료'에 포함되지 않습니다.

3. 상급종합병원Ⅱ의 정의

- '상급종합병원Ⅱ'라 함은 '상급종합병원', '국립암센터' 및 '원자력병원'을 말합니다.

[하이클래스 항암약물치료비(연간1회한, 진단후10년) 가입시 보험금 지급 예시]

보험계약일 : 2025년 5월 1일, 10년만기	보험가입금액 : 1,000만원
위암(C16) 최초 진단확정일 : 2030년 7월 1일	소장암(C17) 최초 진단확정일 : 2038년 1월 1일



최초진단 후 1차년도	최초진단 후 2~7차년도	최초진단 후 8차년도	최초진단 후 9차년도	최초진단 후 10차년도
① 항암약물치료(C16) 보험금 미지급 (비급여(전액본인부담포함) 미해당)	-	③ 항암약물치료(C16) 보험금 미지급 (비급여(전액본인부담포함) 미해당)	⑤ 항암약물치료(C17) 보험금 1,000만원 지급	⑦ 항암약물치료(C17) 보험금 1,000만원 지급
② 항암약물치료(C16) 보험금 1,000만원 지급	-	④ 항암약물치료(C17) 보험금 1,000만원 지급	⑥ 항암약물치료(C17) 보험금 미지급 (연간1회한 초과)	-

※ 위암(C16) 최초 진단확정일(2030년 7월 1일) 이후에 소장암(C17)을 최초 진단받더라도 '보험금 지급기간'은 위암(C16) 최초 진단확정일(2030년 7월 1일)로부터 10년입니다.

※ 보다 자세한 내용은 반드시 약관을 참조하시기 바랍니다.

《사업방법서 별지(독립 특별약관)》

1. 보험의 종류

가. 보험종목의 명칭 : 무배당 상해·질병수술비(매회)(1~5종) 독립 특별약관

나. 보험종목의 세목

1) 1종(100세/90세/80세만기, 일반형, 납입면제형)

2) 2종(100세/90세/80세만기, 해약환급금 미지급형Ⅱ, 납입면제형) : 납입기간후 50%

다. 기타

회사는 보험종목의 명칭 앞에 계약자가 원하는 이름이나 판매경로 등을 인식할 수 있는 용어를 추가하여 안내 자료 및 보험증권에 기재할 수 있음

2. 보험의 목적

피보험자의 신체

3. 보험기간, 보험료납입기간, 가입나이 및 보험료납입주기 등 보험의 목적

- 아래 표에도 불구하고 회사가 정하는 기준에 따라 가입나이 및 건강상태, 직무 등에 따라 보험가입금액이 제한되거나 가입이 불가능할 수 있음
- 보험료 납입주기 : 월납, 3개월납, 6개월납, 연납
(단, 2종(100세/90세/80세만기, 해약환급금 미지급형Ⅱ, 납입면제형)의 경우 월납)
- 납입기간의 종료일은 보험기간의 종료일을 초과할 수 없음
예) 상해수술비(1~5종)(매회) 특별약관, 80세 만기, 가입나이 : 60세 가입 ⇒ 25년납, 30년납 선택 불가
- 특별약관의 납입기간은 보통약관의 납입기간을 초과할 수 없음
예) 보통약관, 20년납 가입 ⇒ 상해수술비(1~5종)(매회) 특별약관(갱신형), 30년납 선택 불가

가. 1종(100세/90세/80세만기, 일반형, 납입면제형)

구 분	보험기간	납입기간	가입나이
• 상해수술비(1~5종)(매회)	100세 만기	10년납	15세 ~ 70세
		15년납	
		20년납	
		25년납	
		30년납	
	90세 만기	10년납	15세 ~ 70세
		15년납	
		20년납	15세 ~ 69세
		25년납	15세 ~ 65세
		30년납	15세 ~ 59세
• 질병수술비(1~5종)(매회)	100세 만기	10년납	15세 ~ 65세
		15년납	
		20년납	
		25년납	
		30년납	
	90세 만기	10년납	15세 ~ 65세
		15년납	
		20년납	
		25년납	
		30년납	
80세 만기		10년납	15세 ~ 65세
		15년납	
		20년납	
		25년납	
		30년납	

구 분	보험기간		납입기간	가입나이
• 상해수술비(1~5종)(매회)(갱신형)	최초계약	10년만기	전기납	15세 ~ min(70,갱신종료나이- 보험기간)세
		20년만기		(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간) 세
		30년만기		(갱신종료나이-보험기간) 세
	갱신후계약 (갱신종료나이 100세/90세/80세)	10년만기	전기납	(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간) 세
		20년만기		(갱신종료나이-보험기간) 세
		30년만기		(갱신종료나이-보험기간) 세
• 질병수술비(1~5종)(매회)(갱신형)	최초계약	10년만기	전기납	15세 ~ min(65,갱신종료나이- 보험기간)세
		20년만기		(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간) 세
		30년만기		(갱신종료나이-보험기간) 세
	갱신후계약 (갱신종료나이 100세/90세/80세)	10년만기	전기납	(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간) 세
		20년만기		(갱신종료나이-보험기간) 세
		30년만기		(갱신종료나이-보험기간) 세
		1년 ~ 29년만기		(갱신종료나이-보험기간) 세

나. 2종(100세/90세/80세만기, 해약환급금 미지급형Ⅱ, 납입면제형)

구 분	보험기간	납입기간	가입나이
• 상해수술비(1~5종)(매회)	100세 만기	20년납	15세 ~ 70세
		25년납	
		30년납	
	90세 만기	20년납	15세 ~ 69세
		25년납	
		30년납	
	80세 만기	20년납	15세 ~ 59세
		25년납	
		30년납	
• 질병수술비(1~5종)(매회)	100세 만기	20년납	15세 ~ 65세
		25년납	
		30년납	
	90세 만기	20년납	15세 ~ 65세
		25년납	
		30년납	
	80세 만기	20년납	15세 ~ 59세
		25년납	
		30년납	
• 상해수술비(1~5종)(매회)(갱신형)	최초계약	10년만기 20년만기 30년만기	전기납 15세 ~ min(70, 갱신종료나이-보험기간)세
	갱신후계약 (갱신종료나이 100세/90세/80세)	10년만기 20년만기 30년만기	(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간) 세
		1년 ~ 29년만기	
			(갱신종료나이-보험기간) 세
	최초계약	10년만기 20년만기 30년만기	전기납 15세 ~ min(65, 갱신종료나이-보험기간)세
	갱신후계약 100세/90세/80세)	10년만기 20년만기 30년만기	(15+보험기간)세 ~ (갱신종료나이-보험기간) 세
		1년 ~ 29년만기	
			(갱신종료나이-보험기간) 세

4. 의무가입에 관한 사항

해당사항 없음

5. 배당에 관한 사항

해당사항 없음

6. 보험료 차등적용에 관한 사항

가. 국가유공자 할인

1) 할인내용

계약자(또는 피보험자)가 계약 청약 시 피보험자가 아래의 사항에 모두 해당되고 이를 증명할 수 있는 서류를 제출한 경우 영업보험료의 3%를 할인하여 영수함

가) 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」 제4조(적용 대상 국가유공자), 제5조(유족 또는 가족의 범위), 제73조(6·18자유상이자에 대한 준용), 부칙<제11041호, 2011.9.15.> 제19조(국가유공자에 준하는 군경 등의 보상에 관한 경과조치)의 적용대상자

※ 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」 제4조(적용 대상 국가유공자)에 해당하지 않는 보훈보상 대상자, 5.18민주유공자, 특수임무유공자, 중·장기복무제대군인 등은 할인 제외

나) 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」 제6조(등록 및 결정)에 따라 국가보훈처에 등록된 '국가유공자, 그 유족 및 가족'(이하 '국가유공자 및 유가족'이라 함)

2) 할인 적용 방법

가) 보험료 할인 : 제1회 보험료부터 할인율을 적용하여 이를 영수함

나) 보상받을 권리의 소멸시 : 피보험자가 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」 제9조(보상받을 권리의 발생시기 및 소멸시기 등)에 따라 국가유공자 및 유가족의 보상받을 권리가 소멸된 경우 회사는 그 권리가 소멸된 날로부터 할인되지 않은 보험료를 적용함. (국가유공자 및 유가족의 보상받을 권리가 소급하여 소멸된 경우 회사는 최초 할인시점으로 소급하여 할인되지 않은 보험료를 적용함)

다) 증빙서류 : 피보험자의 국가유공자증(국가유공자 유족증), 독립유공자증(독립유공자 유족증) 또는 피보험자가 국가보훈처에 국가유공자 및 유가족으로 등록되었음을 확인 할 수 있는 보훈대상 종류가 포함된 기타서류

나. 자궁경부암 백신 접종 할인

1) 할인내용

피보험자가 자궁경부암 백신을 최종접종(1~3차) 완료하고 이를 증명할 수 있는 서류를 제출한 경우 영업보

험료의 2%를 할인하여 영수함

※ 단, 최초 접종 연령에 따라 최종접종 완료로 인정되는 접종횟수가 다를 수 있음.

2) 할인 적용 방법

- 가) 가입 시 신청 : 제1회 보험료부터 할인율을 적용하여 이를 영수함
 - 나) 가입 후 신청 : 관련된 증빙서류가 접수되어 회사가 이를 승인한 날 이후에 납입하는 보험료부터 할인함
(단, 접수시점에 보험계약의 효력이 상실되어 부활(효력회복)할 경우에는 부활(효력회복)에 의해 계약의 효력이 회복된 후 향후 납입할 보험료부터 할인함)
 - 다) 증빙서류 : 질병관리청에서 발급받은 예방접종증명서 또는 피보험자가 자궁경부암 백신을 접종완료 하였다는 것을 증명할 수 있는 기타서류
- 다. 위 '가. ~ 나.'의 보험료 할인율은 합산하여 중복 적용함

7. 계약의 갱신에 관한 사항

가. 적용대상

「3. 보험기간, 보험료납입기간, 가입나이 및 보험료납입주기 등」에서 정한 「갱신형 특별약관」

나. 갱신의 운영에 관한 사항

○ 갱신형 특별약관

- 가) 보험료 변경주기 : 10년/20년/30년
- 나) 최초계약의 보험기간으로 갱신종료나이까지 자동갱신하되, 갱신시점의 피보험자의 보험나이로부터 갱신종료나이까지의 기간이 최초계약 보험기간 미만일 경우에는 그 잔여기간을 보험기간으로 하여 갱신함.
- 다) 회사는 갱신형 특별약관의 보험기간이 종료되기 15일 이전까지 보험계약자에게 갱신형 특별약관 보험료를 통보하며, 갱신형 특별약관의 보험기간 종료일의 전일까지 보험계약자로부터 별도의 의사표시가 없을 때에는 가입시 약관과 동일한 내용으로 해당계약을 자동으로 갱신함(단, 법령의 제·개정, 금융위원회의 명령 또는 제도적인 약관개정으로 인하여 약관이 변경된 경우에는 갱신일 현재의 약관을 적용)
- 라) 법령의 개정, 금융위원회의 명령 또는 제도적인 약관개정으로 약관이 변경된 경우에는 갱신형 특별약관의 보험기간이 종료되기 15일 전까지 계약자에게 그 변경내용, 자동갱신 의사를 확인하는 내용 등을 서면(등기우편 등), 전화(음성녹음), 전자문서, 휴대전화 문자메시지 또는 이에 준하는 전자적 의사표시 등으로 2회 이상 안내함
- 마) 계약자의 자동갱신 의사를 전화(음성녹음), 직접 방문 또는 전자적 의사표시(통신판매 계약의 경우 통신수단)를 통해 확인하고, 자동갱신 의사가 확인되는 경우 갱신일 현재의 약관 등으로 갱신함(단, 계약자가 자동갱신을 원하지 않는 경우에는 갱신일에 갱신전계약은 만료)
- 바) 계약자의 자동갱신 의사를 확인하지 못한 경우(계약자와 연락두절 등으로 회사 안내가 계약자에게 도달하지 못한 경우 포함)에는 갱신일 현재의 약관 등으로 갱신함(단, 계약자는 갱신일 현재의 약관 등에 대해 90일 이내에 그 계약을 취소할 수 있으며, 이 경우 회사는 계약자에게 갱신일 이후 납입한 갱신계약의 보험료를 돌려줌)
- 사) 회사는 갱신형 특별약관에 대하여 보험증권을 발행하지 않음
- 아) 보험료 재산출에 관한 사항

회사는 갱신형 특별약관에 적용할 보험료가 개정된 경우에는 갱신일 현재의 보험료를 적용합니다. 보험료 납입방법

보험계약자는 보험기간 동안 갱신형 특별약관의 보험료를 계속 납입하여야 함

8. 보험료 운영에 관한 사항

해당사항 없음

9. 보험료의 납입연체로 인하여 해지된 계약의 부활(효력회복) 시 연체이율에 관한 사항

이 특별약관을 부가하는 상품의 사업방법서에 준함

10. 보험료 선납에 관한 사항

계약자는 보험료의 전부 또는 일부를 미리 낼 수 있으며, 3개월 이상의 보험료를 미리 낼 때에는 계약체결시점의 평균공시이율로 할인함. 이 경우 계약이 보험기간 중에 소멸 또는 변경되었을 경우에 선납보험료가 있으면 선납보험료를 받은 기간에 대하여 계약체결시점의 평균공시이율로 계산한 금액을 선납보험료에 더하여 계약자에게 반환함

11. 추가적립보험료에 관한 사항

해당사항 없음

12. 중도인출에 관한 사항

해당사항 없음

13. 보험계약대출이율에 관한 사항

이 특별약관을 부가하는 상품의 사업방법서에 준함

14. 보장공시이율V에 관한 사항

해당사항 없음

15. 보험료 납입면제에 관한 사항

- 가. 보통약관의 피보험자에게 보험료 납입기간 중 다음 중 어느 하나의 사유가 발생한 경우에는 유효한 계약에 대하여 차회 이후의 보장보험료 납입을 면제함.(단, 효력이 상실된 보장 또는 특별약관의 경우는 제외)
- 가) '상해80%이상후유장해' 상태가 되었을 경우
 - 나) '질병80%이상후유장해' 상태가 되었을 경우
 - 다) 보장개시일 이후 '일반암'으로 진단확정되었을 경우
 - 라) '뇌졸중'으로 진단확정되었을 경우
 - 마) '급성심근경색증'으로 진단확정되었을 경우
 - 바) '말기간경화'으로 진단확정되었을 경우
 - 사) '말기신부전증'으로 진단확정되었을 경우
- 나. 「가.」에도 불구하고 보험료 납입이 면제된 이후 해당 보험기간의 만기가 도래하여 새롭게 갱신되는 계약에 서는 갱신전 보험사고로 인한 보험료 납입면제를 적용하지 않으며, 갱신된 계약의 보험료를 납입하여야 함.

16. 조건부 인수를 위한 특별약관

가. 이륜자동차운전중상해 부담보 특별약관에 관한 사항

이륜자동차의 운전자가 이륜자동차운전중상해 부담보 특별약관을 부가시에는 이륜자동차 운전을 제외한 직업 또는 직무에 해당하는 상해급수를 적용함. 이륜자동차운전중상해 부담보 특별약관은 피보험자가 이륜자동차를 소유, 사용(직업, 직무 또는 동호회 활동 등으로 주기적으로 운전하는 경우에 한하며 일회적인 사용은 제외), 관리하는 경우에 한하여 부가할 수 있음

나. 특정신체부위·질병 보장제한부 인수 특별약관에 관한 사항

피보험자의 건강상태가 회사가 정한 기준에 적합하지 않을 경우 또는 해당 계약을 체결한 후 계약 전 알릴의무 위반의 효과 등으로 보장이 제한될 경우 특정신체부위에 발생한 질병 또는 특정질병을 제외한 기타질병을 보상함

17. 해약환급금 미지급형Ⅱ에 관한 사항

- 가. [해약환급금 미지급형Ⅱ(2종)]은 보험료 납입기간 중 계약이 해지될 경우 해약환급금을 지급하지 않는 대신 [일반형(1종)] 보다 일반적으로 낮은 보험료로 보험을 가입할 수 있도록 한 상품임. 다만 보험료 납입기간이 완료된 이후 계약이 해지되는 경우에는 각각 [일반형(1종)] 보장부분 해약환급금의 50%에 해당하는 금액을 해약환급금으로

지급함.

- 나. 위 「가.」에서 납입기간이 완료된 이후 해약환급금을 계산할 때 기준이 되는 [일반형(1종)]의 보장부분 해약환급금은 '보험료 및 해약환급금 산출방법서'에서 정한 방법에 따라 산출된 금액으로 해지율을 적용하지 않고 계산함.
- 다. 위 「가.」에도 불구하고 [해약환급금 미지급형Ⅱ(2종)] 갱신형 특별약관은 계약이 해지될 경우 '보험료 및 해약환급금 산출방법서'에 따라 계산한 금액을 해약환급금으로 지급함.
- 라. 회사는 [해약환급금 미지급형Ⅱ(2종)] 가입 시 각각 [일반형(1종)]의 보장보험료 및 보장부분 해약환급금(환급률 포함) 수준을 비교·안내하고 계약을 체결할 때 계약자에게 '해약환급금 미지급형Ⅱ' 내용에 대한 충분한 설명을 하고 〈별첨1〉에 따른 별도의 확인서를 받음.
- 마. 2종(100세/90세/80세만기), 해약환급금 미지급형Ⅱ, 납입면제형)의 경우 보험종목, 보험기간, 보험료 납입기간, 피보험자의 변경, 보험가입금액의 증액 및 보장의 추가는 신청할 수 없음.

18. 기타

가. 동시가입 특별약관

아래 특약은 각각의 세부보장을 동시에 가입하여야 함

특별약관	세부보장
<ul style="list-style-type: none">상해수술비(1~5종)(매회) 특별약관상해수술비(1~5종)(매회) 특별약관(갱신형)	<ul style="list-style-type: none">상해수술비(1~5종)(매회)(1종)보장상해수술비(1~5종)(매회)(2종)보장상해수술비(1~5종)(매회)(3종)보장상해수술비(1~5종)(매회)(4종)보장상해수술비(1~5종)(매회)(5종)보장
<ul style="list-style-type: none">질병수술비(1~5종)(매회) 특별약관질병수술비(1~5종)(매회) 특별약관(갱신형)	<ul style="list-style-type: none">질병수술비(1~5종)(매회)(1종)보장질병수술비(1~5종)(매회)(2종)보장질병수술비(1~5종)(매회)(3종)보장질병수술비(1~5종)(매회)(4종)보장질병수술비(1~5종)(매회)(5종)보장

- 나. 기타사항은 이 특별약관을 부가하는 상품의 사업방법서에 준함

<별첨1> 해약환급금 미지급형Ⅱ 상품 가입에 대한 계약자 확인서

“보험소비자의 권익보호 및 보험상품에 대한 이해증진을 위하여 아래
[필수비교 확인사항]은 계약체결 시 반드시 확인하셔야 합니다.”

[필수비교 확인사항]

※ 아래의 보험료 및 해약환급금 예시는 다음의 기준에 따른 예시표이며 실제 가입하신 내용(상품설명서 별지 참조)에 따라 보험료 및 해약환급금은 아래와 다를 수 있습니다.

※ 예시 기준 : 여자 40세, ○세만기 20년납, 월납, 상해수술비(1~5종)(매회) 특별약관, 질병수술비(1~5종)(매회) 특별약관 기준

■ 보장부분 납입보험료 비교

(단위 : 원)

○종(○세만기, 일반형, 납입면제형)	○종(○세만기, 해약환급금 미지급형Ⅱ, 납입면제형) 납입기간 후 50%

■ 보장부분 해약환급금 및 환급률 비교

(단위 : 원, %)

경과기간	○종 (○세만기, 일반형, 납입면제형)		○종(○세만기, 해약환급금 미지급형Ⅱ, 납입면제형) 납입기간 후 50%	
	해약환급금	환급률	해약환급금	환급률
1년				
3년				
5년				
10년				
19년				
20년				
30년				
40년				
50년				
60년				

[보험계약 변경 관련 주요 확인사항]

- 본 상품은 **해약환급금 미지급형Ⅱ** 상품으로 가입 후 보험가입금액의 감액 신청 및 직무변경에 의한 직업급수 변경은 가능하나 **보험종목, 보험기간, 보험료 납입기간, 피보험자의 변경, 보험가입금액의 증액 및 보장의 추가 신청은 불가능합니다.**
- 본 상품은 **해약환급금 미지급형Ⅱ** 상품으로 보험료 납입기간 중 보험가입금액 감액 시 그 감액된 부분은 해지된 것으로 보며, 보험료 납입기간 중 계약을 해지하는 경우 회사가 지급해야 할 해약환급금은 없으며, 보험료 납입기간 이후의 해약환급금은 ○종(○세만기, 일반형, 납입면제형)보장부분 해약환급금의 50%에 해당하는 금액으로 합니다.

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

- 보험계약자 _____은(는) 위 내용에 대해 비교·확인하였습니다.
- 본 상품은 보험료 납입기간 중 중도해지 시 해약환급금이 없으며, 보험료 납입기간 이후에 해지하는 경우 ○종(○세만기, 일반형, 납입면제형) 보장부분 해약환급금의 50%에 해당하는 금액을 지급하는 상품입니다.
- 본 상품은 보장성 상품이며 저축목적으로 가입할 경우 적합하지 않습니다.
- 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)

[보험계약자 확인] 보험설계사 _____(으)로부터 위 내용에 대하여 설명을 들었습니다.

20____년 ____월 ____일 계약자 _____(인/서명)

《사업방법서 별지(독립 특별약관)》

1. 보험의 종류

가. 보험종목의 명칭 : 무배당 간병인사용 입원지원금 독립 특별약관

나. 보험종목의 세목

1) 1종(100세/90세/80세만기, 일반형, 납입면제형)

2) 2종(100세/90세/80세만기, 해약환급금 미지급형Ⅱ, 납입면제형) : 납입기간후 50%

다. 기타

회사는 보험종목의 명칭 앞에 계약자가 원하는 이름이나 판매경로 등을 인식할 수 있는 용어를 추가하여 안내 자료 및 보험증권에 기재할 수 있음

2. 보험의 목적

피보험자의 신체

3. 보험기간, 보험료납입기간, 가입나이 및 보험료납입주기 등 보험의 목적

- 아래 표에도 불구하고 회사가 정하는 기준에 따라 가입나이 및 건강상태, 직무 등에 따라 보험가입금액이 제한되거나 가입이 불가능할 수 있음
- 보험료 납입주기 : 월납, 3개월납, 6개월납, 연납
(단, 2종(100세/90세/80세만기, 해약환급금 미지급형Ⅱ, 납입면제형)의 경우 월납)
- 납입기간의 종료일은 보험기간의 종료일을 초과할 수 없음
예) 간병인사용 상해입원지원금(요양병원제외,간병인비용연간200만원이상) 특별약관, 80세 만기, 가입나이 : 60세 가입
⇒ 25년납, 30년납 선택 불가
- 특별약관의 납입기간은 보통약관의 납입기간을 초과할 수 없음
예) 보통약관, 20년납 가입 ⇒ 간병인사용 상해입원지원금(요양병원제외,간병인비용연간200만원이상) 특별약관(갱신형),
30년납 선택 불가

가. 1종(100세/90세/80세만기, 일반형, 납입면제형)

구 분	보험기간	납입기간	가입나이
• 간병인사용 상해입원지원금(요양병원제외, 간병인비용연간200만원이상)	100세 만기	10년납	15세 ~ 70세
		15년납	
		20년납	
		25년납	
		30년납	
	90세 만기	10년납	15세 ~ 70세
		15년납	
		20년납	
		25년납	
		30년납	
• 간병인사용 질병입원지원금(요양병원제외, 간병인비용연간200만원이상)	80세 만기	10년납	15세 ~ 69세
		15년납	
		20년납	
		25년납	
		30년납	
	100세 만기	10년납	15세 ~ 69세
		15년납	
		20년납	
		25년납	
		30년납	
• 간병인사용 질병입원지원금(요양병원, 간병인비용연간200만원이상)	90세 만기	10년납	15세 ~ 65세
		15년납	
		20년납	
		25년납	
		30년납	
	80세 만기	10년납	15세 ~ 65세
		15년납	
		20년납	
		25년납	
		30년납	

구 분	보험기간		납입기간	가입나이
<ul style="list-style-type: none"> 간병인사용 상해입원지원금(요양병원제외, 간병인비용연간200만원이상)(갱신형) 간병인사용 상해입원지원금(요양병원, 간병인비용연간200만원이상)(갱신형) 	<p style="text-align: center;">최초계약</p>	10년 만기	전기납	25세 ~ 70세
		20년 만기		20세 ~ min(70,갱신종료나이-보험기간)세
		30년 만기		15세 ~ min(70,갱신종료나이-보험기간)세
	<p style="text-align: center;">갱신후계약 (갱신종료나이 100세/90세/80세)</p>	10년 만기		35세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
		20년 만기		40세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
		30년 만기		45세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
		1년 ~ 29년 만기		(갱신종료나이-보험기간)세
		10년 만기		25세 ~ 65세
		20년 만기		20세 ~ min(65,갱신종료나이-보험기간)세
		30년 만기		15세 ~ min(65,갱신종료나이-보험기간)세
<ul style="list-style-type: none"> 간병인사용 질병입원지원금(요양병원제외, 간병인비용연간200만원이상)(갱신형) 간병인사용 질병입원지원금(요양병원, 간병인비용연간200만원이상)(갱신형) 	<p style="text-align: center;">최초계약</p>	10년 만기	전기납	35세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
		20년 만기		40세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
		30년 만기		45세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
	<p style="text-align: center;">갱신후계약 (갱신종료나이 100세/90세/80세)</p>	1년 ~ 29년 만기		(갱신종료나이-보험기간)세
		10년 만기		25세 ~ 65세
		20년 만기		20세 ~ min(65,갱신종료나이-보험기간)세
		30년 만기		15세 ~ min(65,갱신종료나이-보험기간)세
		1년 ~ 29년 만기		(갱신종료나이-보험기간)세

나. 2종(100세/90세/80세만기, 해약환급금 미지급형Ⅱ, 납입면제형)

구 분	보험기간	납입기간	가입나이
<ul style="list-style-type: none"> 간병인사용 상해입원지원금(요양병원제외, 간병인비용연간200만원이상) 간병인사용 상해입원지원금(요양병원, 간병인비용연간200만원이상) 	100세 만기	20년납	15세 ~ 70세
		25년납	
		30년납	
<ul style="list-style-type: none"> 간병인사용 질병입원지원금(요양병원제외, 간병인비용연간200만원이상) 간병인사용 질병입원지원금(요양병원, 간병인비용연간200만원이상) 	90세 만기	20년납	15세 ~ 69세
		25년납	
		30년납	
	80세 만기	20년납	15세 ~ 59세
		25년납	
		30년납	
<ul style="list-style-type: none"> 간병인사용 상해입원지원금(요양병원제외, 간병인비용연간200만원이상) 간병인사용 상해입원지원금(요양병원, 간병인비용연간200만원이상) 	100세 만기	20년납	15세 ~ 65세
		25년납	
		30년납	
<ul style="list-style-type: none"> 간병인사용 상해입원지원금(요양병원제외, 간병인비용연간200만원이상) 간병인사용 상해입원지원금(요양병원, 간병인비용연간200만원이상) 	90세 만기	20년납	15세 ~ 65세
		25년납	
		30년납	
<ul style="list-style-type: none"> 간병인사용 상해입원지원금(요양병원제외, 간병인비용연간200만원이상)(갱신형) 간병인사용 상해입원지원금(요양병원, 간병인비용연간200만원이상)(갱신형) 	80세 만기	20년납	15세 ~ 59세
		25년납	
		30년납	
<ul style="list-style-type: none"> 간병인사용 상해입원지원금(요양병원제외, 간병인비용연간200만원이상)(갱신형) 간병인사용 상해입원지원금(요양병원, 간병인비용연간200만원이상)(갱신형) 	최초계약	10년 만기	25세 ~ 70세
		20년 만기	
		30년 만기	
<ul style="list-style-type: none"> 간병인사용 상해입원지원금(요양병원제외, 간병인비용연간200만원이상)(갱신형) 간병인사용 상해입원지원금(요양병원, 간병인비용연간200만원이상)(갱신형) 	갱신후계약 (갱신종료나이 100세/90세/80세)	10년 만기	20세 ~ min(70,갱신종료나이- 보험기간)세
		20년 만기	
		30년 만기	
<ul style="list-style-type: none"> 간병인사용 상해입원지원금(요양병원제외, 간병인비용연간200만원이상)(갱신형) 간병인사용 상해입원지원금(요양병원, 간병인비용연간200만원이상)(갱신형) 	전기납	10년 만기	15세 ~ min(70,갱신종료나이- 보험기간)세
		20년 만기	
		30년 만기	
		1년 ~ 29년 만기	
		35세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세	
		40세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세	
		45세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세	
		(갱신종료나이-보험기간)세	

구 분	보험기간		납입기간	가입나이
<ul style="list-style-type: none"> 간병인사용 질병입원지원금(요양병원제외, 간병인비용연간200만원이상)(갱신형) 간병인사용 질병입원지원금(요양병원, 간병인비용연간200만원이상)(갱신형) 	<p style="text-align: center;">최초계약</p>	10년 만기	전기납	25세 ~ 65세
		20년 만기		20세 ~ min(65,갱신종료나이-보험기간)세
		30년 만기		15세 ~ min(65,갱신종료나이-보험기간)세
	<p style="text-align: center;">갱신후계약 (갱신종료나이 100세/90세/80세)</p>	10년 만기		35세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
		20년 만기		40세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
		30년 만기		45세 ~ (갱신종료나이-보험기간)세
		1년 ~ 29년 만기		(갱신종료나이-보험기간)세

4. 의무가입에 관한 사항

해당사항 없음

5. 배당에 관한 사항

해당사항 없음

6. 보험료 차등적용에 관한 사항

가. 국가유공자 할인

1) 할인내용

계약자(또는 피보험자)가 계약 청약 시 피보험자가 아래의 사항에 모두 해당되고 이를 증명할 수 있는 서류를 제출한 경우 영업보험료의 3%를 할인하여 영수함

가) 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」 제4조(적용 대상 국가유공자), 제5조(유족 또는 가족의 범위), 제73조(6·18자유상이자에 대한 준용), 부칙<제11041호, 2011.9.15.> 제19조(국가유공자에 준하는 군경 등의 보상에 관한 경과조치)의 적용대상자

※ 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」 제4조(적용 대상 국가유공자)에 해당하지 않는 보훈보상 대상자, 5.18민주유공자, 특수임무유공자, 중·장기복무제대군인 등은 할인 제외

나) 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」 제6조(등록 및 결정)에 따라 국가보훈처에 등록된 '국가유공자, 그 유족 및 가족'(이하 '국가유공자 및 유가족'이라 함)

2) 할인 적용 방법

가) 보험료 할인 : 제1회 보험료부터 할인율을 적용하여 이를 영수함

나) 보상받을 권리의 소멸시 : 피보험자가 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」 제9조(보상받을 권리의 발생시기 및 소멸시기 등)에 따라 국가유공자 및 유가족의 보상받을 권리가 소멸된 경우 회사는 그 권리가 소멸된 날로부터 할인되지 않은 보험료를 적용함. (국가유공자 및 유가족의 보상받을 권리가 소급하여 소멸된 경우 회사는 최초 할인시점으로 소급하여 할인되지 않은 보험료를 적용함)

다) 증빙서류 : 피보험자의 국가유공자증(국가유공자 유족증), 독립유공자증(독립유공자 유족증) 또는 피보험자가 국가보훈처에 국가유공자 및 유가족으로 등록되었음을 확인 할 수 있는 보훈대상 종류가 포함된 기타서류

나. 자궁경부암 백신 접종 할인

1) 할인내용

피보험자가 자궁경부암 백신을 최종접종(1~3차) 완료하고 이를 증명할 수 있는 서류를 제출한 경우 영업보험료의 2%를 할인하여 영수함

※ 단, 최초 접종 연령에 따라 최종접종 완료로 인정되는 접종횟수가 다를 수 있음.

2) 할인 적용 방법

- 가) 가입 시 신청 : 제1회 보험료부터 할인율을 적용하여 이를 영수함
- 나) 가입 후 신청 : 관련된 증빙서류가 접수되어 회사가 이를 승인한 날 이후에 납입하는 보험료부터 할인함
(단, 접수시점에 보험계약의 효력이 상실되어 부활(효력회복)할 경우에는 부활(효력회복)에 의해 계약의 효력이 회복된 후 향후 납입할 보험료부터 할인함)
- 다) 증빙서류 : 질병관리청에서 발급받은 예방접종증명서 또는 피보험자가 자궁경부암 백신을 접종완료 하였다는 것을 증명할 수 있는 기타서류
- 다. 위 '가. ~ 나.'의 보험료 할인율은 합산하여 중복 적용함

7. 계약의 갱신에 관한 사항

가. 적용대상

「3. 보험기간, 보험료납입기간, 가입나이 및 보험료납입주기 등」에서 정한 「갱신형 특별약관」

나. 갱신의 운영에 관한 사항

○ 갱신형 특별약관

- 가) 보험료 변경주기 : 10년/20년/30년
- 나) 최초계약의 보험기간으로 갱신종료나이까지 자동갱신하되, 갱신시점의 피보험자의 보험나이로부터 갱신종료나이까지의 기간이 최초계약 보험기간 미만일 경우에는 그 잔여기간을 보험기간으로 하여 갱신함.
- 다) 회사는 갱신형 특별약관의 보험기간이 종료되기 15일 이전까지 보험계약자에게 갱신형 특별약관 보험료를 통보하며, 갱신형 특별약관의 보험기간 종료일의 전일까지 보험계약자로부터 별도의 의사표시가 없을 때에는 가입시 약관과 동일한 내용으로 해당계약을 자동으로 갱신함(단, 법령의 제·개정, 금융위원회의 명령 또는 제도적인 약관개정으로 인하여 약관이 변경된 경우에는 갱신일 현재의 약관을 적용)
- 라) 법령의 개정, 금융위원회의 명령 또는 제도적인 약관개정으로 약관이 변경된 경우에는 갱신형 특별약관의 보험기간이 종료되기 15일 전까지 계약자에게 그 변경내용, 자동갱신 의사를 확인하는 내용 등을 서면(등기우편 등), 전화(음성녹음), 전자문서, 휴대전화 문자메시지 또는 이에 준하는 전자적 의사표시 등으로 2회 이상 안내함
- 마) 계약자의 자동갱신 의사를 전화(음성녹음), 직접 방문 또는 전자적 의사표시(통신판매 계약의 경우 통신수단)를 통해 확인하고, 자동갱신 의사가 확인되는 경우 갱신일 현재의 약관 등으로 갱신함(단, 계약자가 자동갱신을 원하지 않는 경우에는 갱신일에 갱신전계약은 만료)
- 바) 계약자의 자동갱신 의사를 확인하지 못한 경우(계약자와 연락두절 등으로 회사 안내가 계약자에게 도달하지 못한 경우 포함)에는 갱신일 현재의 약관 등으로 갱신함(단, 계약자는 갱신일 현재의 약관 등에 대해 90일 이내에 그 계약을 취소할 수 있으며, 이 경우 회사는 계약자에게 갱신일 이후 납입한 갱신계약의 보험료를 돌려줌)
- 사) 회사는 갱신형 특별약관에 대하여 보험증권을 발행하지 않음
- 아) 보험료 재산출에 관한 사항

다. 보험료 납입방법

보험계약자는 보험기간 동안 갱신형 특별약관의 보험료를 계속 납입하여야 함

8. 보험료 운영에 관한 사항

해당사항 없음

9. 보험료의 납입연체로 인하여 해지된 계약의 부활(효력회복) 시 연체이율에 관한 사항

이 특별약관을 부가하는 상품의 사업방법서에 준함

10. 보험료 선납에 관한 사항

계약자는 보험료의 전부 또는 일부를 미리 낼 수 있으며, 3개월 이상의 보험료를 미리 낼 때에는 계약체결시점의 평균공시이율로 할인함. 이 경우 계약이 보험기간 중에 소멸 또는 변경되었을 경우에 선납보험료가 있으면 선납보험료를 받은 기간에 대하여 계약체결시점의 평균공시이율로 계산한 금액을 선납보험료에 더하여 계약자에게 반환함

11. 추가적립보험료에 관한 사항

해당사항 없음

12. 중도인출에 관한 사항

해당사항 없음

13. 보험계약대출이율에 관한 사항

이 특별약관을 부가하는 상품의 사업방법서에 준함

14. 보장공시이율V에 관한 사항

해당사항 없음

15. 보험료 납입면제에 관한 사항

- 가. 보통약관의 피보험자에게 보험료 납입기간 중 다음 중 어느 하나의 사유가 발생한 경우에는 유효한 계약에 대하여 차회 이후의 보장보험료 납입을 면제함.(단, 효력이 상실된 보장 또는 특별약관의 경우는 제외)
- 가) '상해80%이상후유장해' 상태가 되었을 경우
 - 나) '질병80%이상후유장해' 상태가 되었을 경우
 - 다) 보장개시일 이후 '일반암'으로 진단확정되었을 경우
 - 라) '뇌졸중'으로 진단확정되었을 경우
 - 마) '급성심근경색증'으로 진단확정되었을 경우
 - 바) '말기간경화'으로 진단확정되었을 경우

- 사) '말기신부전증'으로 진단확정되었을 경우
- 나. 「가.」에도 불구하고 보험료 납입이 면제된 이후 해당 보험기간의 만기가 도래하여 새롭게 갱신되는 계약에서는 갱신전 보험사고로 인한 보험료 납입면제를 적용하지 않으며, 갱신된 계약의 보험료를 납입하여야 함.

16. 조건부 인수를 위한 특별약관

가. 이륜자동차운전중상해 부담보 특별약관에 관한 사항

이륜자동차의 운전자가 이륜자동차운전중상해 부담보 특별약관을 부가시에는 이륜자동차 운전을 제외한 직업 또는 직무에 해당하는 상해급수를 적용함. 이륜자동차운전중상해 부담보 특별약관은 피보험자가 이륜자동차를 소유, 사용(직업, 직무 또는 동호회 활동 등으로 주기적으로 운전하는 경우에 한하며 일회적인 사용은 제외), 관리하는 경우에 한하여 부가할 수 있음

나. 특정신체부위·질병 보장제한부 인수 특별약관에 관한 사항

피보험자의 건강상태가 회사가 정한 기준에 적합하지 않을 경우 또는 해당 계약을 체결한 후 계약 전 알릴의무 위반의 효과 등으로 보장이 제한될 경우 특정신체부위에 발생한 질병 또는 특정질병을 제외한 기타질병을 보상함

17. 해약환급금 미지급형Ⅱ에 관한 사항

- 가. [해약환급금 미지급형Ⅱ(2종)]은 보험료 납입기간 중 계약이 해지될 경우 해약환급금을 지급하지 않는 대신 [일반형(1종)] 보다 일반적으로 낮은 보험료로 보험을 가입할 수 있도록 한 상품임. 다만 보험료 납입기간이 완료된 이후 계약이 해지되는 경우에는 각각 [일반형(1종)] 보장부분 해약환급금의 50%에 해당하는 금액을 해약환급금으로 지급함.
- 나. 위 「가.」에서 납입기간이 완료된 이후 해약환급금을 계산할 때 기준이 되는 [일반형(1종)]의 보장부분 해약환급금은 '보험료 및 해약환급금 산출방법서'에서 정한 방법에 따라 산출된 금액으로 해지율을 적용하지 않고 계산함.
- 다. 위 「가.」에도 불구하고 [해약환급금 미지급형Ⅱ(2종)] 갱신형 특별약관은 계약이 해지될 경우 '보험료 및 해약환급금 산출방법서'에 따라 계산한 금액을 해약환급금으로 지급함.
- 라. 회사는 [해약환급금 미지급형Ⅱ(2종)] 가입 시 각각 [일반형(1종)]의 보장보험료 및 보장부분 해약환급금(환급률 포함) 수준을 비교·안내하고 계약을 체결할 때 계약자에게 '해약환급금 미지급형Ⅱ' 내용에 대한 충분한 설명을 하고 <별첨1>에 따른 별도의 확인서를 받음.
- 마. 2종(100세/90세/80세만기, 해약환급금 미지급형Ⅱ, 납입면제형)의 경우 보험종목, 보험기간, 보험료 납입기간, 피보험자의 변경, 보험가입금액의 증액 및 보장의 추가는 신청할 수 없음.

18. 기타

기타사항은 이 특별약관을 부가하는 상품의 사업방법서에 준함

<별첨1> 해약환급금 미지급형Ⅱ 상품 가입에 대한 계약자 확인서

“보험소비자의 권익보호 및 보험상품에 대한 이해증진을 위하여 아래
[필수비교 확인사항]은 계약체결 시 반드시 확인하셔야 합니다.”

[필수비교 확인사항]

※ 아래의 보험료 및 해약환급금 예시는 다음의 기준에 따른 예시표이며 실제 가입하신 내용(상품설명서 별지 참조)에 따라 보험료 및 해약환급금은 아래와 다를 수 있습니다.

※ 예시 기준 : 여자 40세, ○세만기 20년납, 월납, 간병인사용 상해입원지원금(요양병원제외,간병인비용연간200만원이상) 특별약관, 간병인사용 상해입원지원금(요양병원,간병인비용연간200만원이상) 특별약관, 간병인사용 질병입원지원금(요양병원제외,간병인비용연간200만원이상) 특별약관, 간병인사용 질병입원지원금(요양병원,간병인비용연간200만원이상) 특별약관 기준

■ 보장부분 납입보험료 비교

(단위 : 원)

○종(○세만기, 일반형, 납입면제형)	○종(○세만기, 해약환급금 미지급형Ⅱ, 납입면제형) 납입기간 후 50%

■ 보장부분 해약환급금 및 환급률 비교

(단위 : 원, %)

경과기간	○종 (○세만기, 일반형, 납입면제형)		○종(○세만기, 해약환급금 미지급형Ⅱ, 납입면제형) 납입기간 후 50%	
	해약환급금	환급률	해약환급금	환급률
1년				
3년				
5년				
10년				
19년				
20년				
30년				
40년				
50년				
60년				

[보험계약 변경 관련 주요 확인사항]

- 본 상품은 **해약환급금 미지급형Ⅱ** 상품으로 가입 후 보험가입금액의 감액 신청 및 직무변경에 의한 직업급수 변경은 가능하나 **보험종목, 보험기간, 보험료 납입기간, 피보험자의 변경, 보험가입금액의 증액 및 보장의 추가 신청은 불가능합니다.**
- 본 상품은 **해약환급금 미지급형Ⅱ** 상품으로 보험료 납입기간 중 보험가입금액 감액 시 그 감액된 부분은 해지된 것으로 보며, 보험료 납입기간 중 계약을 해지하는 경우 회사가 지급해야 할 해약환급금은 없으며, 보험료 납입기간 이후의 해약환급금은 ○종(○세만기, 일반형, 납입면제형)보장부분 해약환급금의 50%에 해당하는 금액으로 합니다.

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

- 보험계약자 _____은(는) 위 내용에 대해 비교·확인하였습니다.
- 본 상품은 보험료 납입기간 중 중도해지 시 해약환급금이 없으며, 보험료 납입기간 이후에 해지하는 경우 ○종(○세만기, 일반형, 납입면제형) 보장부분 해약환급금의 50%에 해당하는 금액을 지급하는 상품입니다.
- 본 상품은 보장성 상품이며 저축목적으로 가입할 경우 적합하지 않습니다.
- 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)

[보험계약자 확인] 보험설계사 _____(으)로부터 위 내용에 대하여 설명을 들었습니다.

20____년____월____일 계약자 _____(인/서명)