# KB 3.5.5 오! 슬기로운 간편건강보험Plus(무배당)(24.09) 상품요약서

	해약환급금지급형	해약환급금 미지급형		
1형	2형	3형	4형	5형
(납입면제	(5대 납입면제	(5대 납입면제	(1대 납입면제	(6대 납입면제
미적 <del>용</del> 형)	기본형)	환급형)	기본형)	기본형)
1종 : 간편심사형	1종 : 간편심사형	1종 : 간편심사형	1종 : 간편심사형	1종 : 간편심사형
2종 : 일반심사형	2종 : 일반심사형	2종 : 일반심사형	2종 : 일반심사형	2종 : 일반심사형

구분	해약환급금 형태
해약환급금지급형	계약이 해지될 경우 해약환급금 지급
해약환급금 미지급형	계약이 해지될 경우 해약환급금을 지급하지 않음

# 가. 가입자격제한 등 상품별 특이사항

# 1) 가입자격제한

□ 가입가능나이

# ① 1종(간편심사형)

- 보험료 납입주기 : 월납

구 분		보험기간		납입 기간	가입나이
		최초	10년/15년 /20년		만15세~90세
			30년		만15세~80세
			10년		25세~(110-보험기간)
	일반상해사망(간편가입)【갱신계약】			전기납	세
기본			15년		30세~(110-보험기간)
계약					세
		갱신	201 =		35세~(110-보험기간)
			20년		세
			201 =		45세~(110-보험기간)
			30년		세
			1~29년		(110-보험기간)세

		구분	보험	험기간	납입 기간	가입나이
	1형(납입면제 미적용형)	해당사항 없음	최초	10년/15년 /20년		만15세~90세
	1 10 0,			30년		만15세~80세
	2형(5대 납입면제	보험료납입면제대상보장(5대기		10년		25세~(110-보험기간) 세
	기본형)	본)(간편가입)【갱신계약】		15년		30세~(110-보험기간) 세
의무 부가 특약	3형(5대 납입면제 <del>횐급</del> 형)	보험료납입면제대상보장(5대환 급)(간편가입)【갱신계약】	갱신	20년	전기납	35세~(110-보험기간)
	4형(1대 납입면제 기본형)	일반상해80%이상후유장해(간편 가입)【갱신계약】		갱신	20 년	
	5형(6대 납입면제 보험료납입면제대상보장(6대기 기본형) 본)(간편가입)【갱신계약】		30년	_	45세~(110-보험기간) 세	
			1~29년		(110-보험기간)세	
			최초	10년/15년 /20년		만15세~90세
				30년		만15세~80세
				10년		25세~(110-보험기간) 세
특별 약관	보험료납입지원(유 주) 1형/4형에서는	사암진단)(간편가입)【갱신계약】 - 운영하지 않음		15년	전기납	30세~(110-보험기간) 세
			갱신	20년		35세~(110-보험기간) 세
				30년		45세~(110-보험기간) 세
				1~29년		(110-보험기간)세
			최초	10년/15년		만15세~(80-보험기간)
				/20년/30년	<u> </u>	세
특별	│ │ 질병사망Ⅲ(간편가	이/『개시계이티		10년 15년	거기나	25세~(80-보험기간)세 30세~(80-보험기간)세
약관	ㄹゔ시ゟ삐(신원시 	Ⅎℼ℧℡ℿℸℴ	7H.J.		선기납	35세~(80-보험기간)세
			갱신	20년 20년	-	
				30년 1,20년		45세~(80-보험기간)세
				1~29년		(80-보험기간)세

구분		보험기간		납입 기간	가입나이
	10대고액치료비암진단비(간편가입)[갱신계약] 뇌출혈진단비(간편가입)[갱신계약] 뇌출혈진단비(간편가입)[갱신계약] 뇌출혈진단비(간편가입)[갱신계약] 뇌골중진단비(간액없음) (간편가입)[갱신계약] 뇌골중진단비(감액없음) (간편가입)[갱신계약] 특정뇌혈관질환진단비   (간편가입)[갱신계약] 뇌혈관질환진단비   (간편가입)[갱신계약] 뇌혈관질환진단비  (간편가입)[갱신계약]	10년/15년 /20년	거기나	만15세~90세	
		최 <u>소</u>	30년	- 전기납	만15세~80세
		10년		25세~(110-보험기간) 세	
특별 약관		갱신	15년		30세~(110-보험기간) 세
			20년		35세~(110-보험기간) 세
			30년	· 전기납	45세~(110-보험기간) 세
	대상포진진단비(간편가입)[갱신계약] 대상포진눈병진단비(간편가입)[갱신계약] 화상진단비(간편가입)[갱신계약] 골절진단비॥(치아파절제외)(간편가입)[갱신계약] 골절수술비(간편가입)[갱신계약] 뇌졸중 및 급성심근경색증입원일당(간편가입)[갱신계약] 뇌혈관질환수술비॥(간편가입)[갱신계약] 뇌혈관질환수술비॥(간편가입)[갱신계약] 허혈성심장질환수술비॥(간편가입)[갱신계약] 허혈성심장질환수술비॥(간편가입)[갱신계약] 하형성심장질환수술비(감액없음)(간편가입)[갱신계약] 화상수술비(간편가입)[갱신계약] 특정 양성종양 수술비(68대, 기타 경증질환 포함)(최초1회한)(간편가입)[갱신계약]		1~29년		(110-보험기간)세

	구분	보형	험기간	납입 기간	기입나이
	일반상해8%이상후유강해(간편가입)【갱신계약】 질병8%이상후유강해(간편가입)【갱신계약】	최초	10년/15년 /20년	전기납	만15세~90세
	일반상해후유장해(3~100%)(간편가입)【갱신계약】 질병후유장해(3~100%)(간편가입)【갱신계약】 일반상해후유장해(20~100%)(간편가입)【갱신계약】		30년 10년		만15세~80세 25세~(110-보험기간) 세
	질병후유장해(20~100%)(간편가입)[갱신계약] 상해입원일당(1일이상) II (간편가입)[갱신계약]		15년		30세~(110-보험기간) 세
	상해중환자실입원일당(1일이상)॥(간편가입)(갱신계약) 질병입원일당(1일이상)(간편가입)(갱신계약)		20년		35세~(110-보험기간) 세
	질병중환자실입원일당(1일이상)(간편가입)[갱신계약] 상해수술비(간편가입)[갱신계약]		30년		45세~(110-보험기간) 세
특별 약관	상해수술비(상급종합병원)(간편가입)[갱신계약] 질병수술비(상급종합병원)(간편가입)[갱신계약] 질병수술비(공합병원)(간편가입)[갱신계약] 질병수술비(공합병원)(간편가입)[갱신계약] 질병수술비(상급종합병원)(간편가입)[갱신계약] 질병수술비(상급종합병원)(간편가입)[갱신계약] 상해1~5종수술비(매회지급)(간편가입)[갱신계약] 질병1~5종수술비(매회지급)(간편가입)[갱신계약] 질병1~5종수술비(종합병원,매회지급)(간편가입)[갱신계약] 질병1~5종수술비(종합병원,매회지급)(간편가입)[갱신계약] 질병1~5종수술비(종합병원,매회지급)(간편가입)[갱신계약] 질병1~5종수술비(상급종합병원 매회지급)(간편가입)[갱신계약] 전이암 및 특정암 II 진단비(간편가입)[갱신계약], 특정암 II 진단비(간편가입)[갱신계약], 특정암 II 진단비(간편가입)[갱신계약], 특정암 II 진단비(간편가입)[갱신계약], 특정암 II 진단비(간편가입)[갱신계약] 주) 전이암진단비(감액및면책없음)(간편가입) [갱신계약] 주) 전이암진단비(감액및면책없음)(간편가입) [갱신계약] 지하대활치료비(급여, 1일1회한,연간15회한)(간편가입)[갱신계약] 상해재활치료비(급여,1일1회한,연간30회한)(간편가입)[갱신계약] 질병재활치료비(급여,1일1회한,연간30회한)(간편가입)[갱신계약] 질병재활치료비(급여,1일1회한,연간30회한)(간편가입)[갱신계약] 질병재활치료비(급여,1일1회한,연간30회한)(간편가입)[갱신계약] 질병재활치료비(급여,1일1회한,연간30회한)(간편가입)[갱신계약] 증증무릎관절연골손상진단비(간편가입)[갱신계약] 중증무릎관절연골손상특정줄기세표치료비(관면가입)[갱신계약] 중증무릎관절연골손상특정줄기세표치료비(간편가입)[갱신계약]	갱신	1~29년	전기납	(110-보험기간)세

	구분	보험	험기간	납입 기간	가입나이
	에크모치료비(체외순환막형산화요법)(급여, 연간1회한)(간편가입)(갱신계약) 갑상선암(초기제외)진단비(간편가입)(갱신계약) 궁증암진단비(간편가입)(갱신계약)	최초	10년/15년 /20년	건기납	만15세~90세
	통풍진단비 (간편가입)【갱신계약】 5대골절진단비(간편가입)【갱신계약】 5대골절수술비(간편가입)【갱신계약】 충수염(맹장염)수술비(간편가입)【갱신계약】		30년	L' 16	만15세~80세
	뇌혈관질환입원일당1일이상180일한도)(간편기업)(갱신계약 뇌혈관질환입원일당(1일이상180일한도)(감액없음) (간편기업)(갱신계약)		10년		25세~(110-보험기간) 세
	암(유사암 포함)중환자실입원일당(1일이상180일한 도)(간편가입)[갱신계약] 뇌혈관질환 및 허혈성심장질환 중환자실입원일당(1일 이상180일한도)(간편가입)[갱신계약]		15년		30세~(110-보험기간) 세
	의정(80월인도) (선전기업(13년/개역) 골절진단비(치이파절포함) (연간회한) (간편가입)[갱신계약] 상해흉터복원수술비(간편가입)[갱신계약] 상해흉터복원수술비!! (안면부) (간편가입)[갱신계약]		20년		35세~(110-보험기간) 세
	질병수술비(백내장제외)(간편가입)【갱신계약】 응급실내원비(응급)【갱신계약】 자동차사고치아보철보장【갱신계약】		30년		45세~(110-보험기간) 세
특별 약관	의료사고법률비용(갱신계약) 김스치료비[갱신계약] 심장질환(특정 I )진단비III(간편가입)[갱신계약] 심장질환(특정 I )진단비III(간편가입)[갱신계약] 심장질환(특정 II )진단비III(간편가입)[갱신계약] 심장질환(특정 II )진단비III(간편가입)[갱신계약] 심장질환(특정 II )진단비III(간편가입)[갱신계약] 심장질환(특정 II) 진단비III(간편가입)[갱신계약] 심장질환수술비III(간편가입)[갱신계약] 심장질환수술비III(간편가입)[갱신계약] 심장부정맥 고주파ㆍ냉각절제술 보장(급여, 연간1회한)(간편가입)[갱신계약] 되 정위적 방사선술보장(급여, 연간회한)(간편가입)[갱신계약] 되 정위적 방사선술보장(급여, 연간회한)(간편가입)[갱신계약] 의병수술비(백내장 및 대장용종내시경절제 제외)(매회지급)(간편가입)[갱신계약] 의병수술비(백내장 및 대장용종내시경절제 제외)(매회지급)(간편가입)[갱신계약] 이나필락시스진단비(연간회환)(간편가입)[갱신계약] 아니필락시스진단비(연간기회한)(간편가입)[갱신계약] 통합암진단비II(유사암제외)(간편가입)[갱신계약] 통합암진단비II(전이암포함(유사암제외)(간편가입)[갱신계약] 통합암진단비II(건이암포함(유사암제외)(간편가입)[갱신계약] 통합점진단비II(건이암포함(유사암제외)(간편가입)[갱신계약] 황합방사선치료비(남성생식기관련(전립선,음경,고환)암)(간편가입)[갱신계약] 항암방사선치료비(여성생식기관련(자궁,난소,외음,질,태반)암)(간편가입)[갱신계약] 암직접치료통원일당(종합병원)(간편가입)[갱신계약] 암직접치료통원일당(종합병원)(간편가입)[갱신계약] 암직접치료통원일당(상급종합병원)(간편가입)[갱신계약] 항암방사선치료비(연간기회한)(간편가입)[갱신계약] 항암방사선치료비(연간기회한)(간편가입)[갱신계약] 항암방사선치료비(연간기회한)(간편가입)[갱신계약] 항암방사선치료비(연간기회한)(간편가입)[갱신계약]	갱신	1~29년	전기납	(110-보험기간)세

	구 분	보형	험기간	납입 기간	가입나이
	뇌 <del>졸중통원</del> 일당(연간50일한도)(간편가입 <b>)(</b> 갱신계약 <b>)</b> 뇌 <del>졸중통원</del> 일당(상급종합병원,연간30일한도)(간편가	최초	10년/15년 /20년	전기납	만15세~90세
	입)(갱신계약) 급성심근경색증통원일당연간0일한도)(간편가입(갱신계약) 급성심근경색증통원일당(상급종합병원,연간30일한도)		30년 10년		만15세~80세 25세~(110-보험기간) 세
	(간편가입)【갱신계약】 뇌 • 심특정재활치료비(급여, 1일1회,		15년		30세~(110-보험기간) 세
	연간90회한) (간편가입)【갱신계약】 종합병원상해입원일당(1일이상) (간편가입)【갱신계약】		20년		35세~(110-보험기간) 세
	종합병원질병입원일당(1일이상)(간편가입(갱신계약) 상급종합병원상해입원일당(1일이상)(간편가입)(갱신계약)		30년		45세~(110-보험기간) 세
특별 약관	상급종합병원질병입원일당(1일이상)(간편가입)(갱신계약) 독감(인플루엔자) 항바이러스제 치료비(연간1회한)(10일면책)(간편가입)(갱신계약) 종합병원성해입원일당 3인실 1일이상0일한도(간편)입(갱신계약) 상급密합병원해입원일당(2-3인실, 1일이상0일한도)(간편기업)(갱신계약) 상급종합병원정병입원일당(2-3인실, 1일이상0일한도)(간편기업)(갱신계약) 상해입원일당(요양/정신/한방병원제외, 1일이상365일한도)(간편가업)(갱신계약) 상해입원일당(요양/정신/한방병원제외, 1일이상365일한도)(간편가업)(갱신계약) 상해입원일당(요양/정신/한방병원제외, 1일이상365일한도)(간편가업)(갱신계약) 질병입원일당(요양/정신/한방병원제외, 1일이상365일한도)(간편가업)(갱신계약) 질병입원일당(요양/정신/한방병원제외, 1일이상365일한도)(간편가업)(갱신계약) 종합병원상해입원일당(소양/정신/한방병원제외, 1일이상365일한도)(간편가업)(갱신계약) 종합병원상해입원일당(상급병실(1인실), 1일이상30일한도)(간편가업)(갱신계약) 종합병원질병입원일당(상급병실(1인실), 1일이상30일한도)(간편가업)(갱신계약) 상급종합병원실하입원일당(상급병실(1인실), 1일이상30일한도)(간편가입)(갱신계약) 상급종합병원질병입원일당(상급병실(1인실), 1일이상60일한도)(간편가입)(갱신계약) 상급종합병원질병입원일당(상급병실(1인실), 1일이상60일한도)(간편가입)(갱신계약) 간호간병통합서비스 상해입원일당(요양/정신/한방병원제외,1-365일)(간편가입)(갱신계약) 간호간병통합서비스 질병입원일당(요양/정신/한방병원제외,1-365일)(간편가입)(갱신계약) 암수술비(유사암제외)(30%체증형)(간편가입)(갱신계약) 뇌혈관질환수술비(30%체증형)(간편가입)(갱신계약) 뇌혈관질환수술비(30%체증형)(간편가입)(갱신계약)	갱신	1~29년	전기납	(110-보험기간)세
		최초	10년/15년 /20년 30년	전기납	18세~90세
특별 약관	특정뇌동맥질환 혈관색전술 보장(급여, 연간1회한) (간편가입)【갱신계약】	갱신	10년 15년 20년 30년 1~29년	전기납	28세·(110-보험기간)세 33세·(110-보험기간)세 38세·(110-보험기간)세 48세·(110-보험기간)세 (110-보험기간)세

	구분	보험	험기간	납입 기간	가입나이
		최초	10년/15년 /20년	건기납	25세~90세
			30년		25세~80세
특별	관상동맥성형술 보장(급여, 연간1회한)(간편가입)		10년		35세~(110-보험기간)세
약관	【갱신계약】		15년		40세~(110-보험기간)세
		갱신	20년	1	45세~(110-보험기간)세
			30년		55세~(110-보험기간)세
		최초	1~29년 5년/10년	전기납	(110-보험기간)세 만15세~70세
특별	다빈치로봇 암수술비(최초1회한)(간편가입)(갱신계약) 주) 다빈치로봇 암수술비(갑상선암 및 전립선암 제외)(최초회	의조	5년/10년 5년	선기급	20세~104세
약관	한)(간편가입시갱신계약, 다빈치로봇 갑상선암 및 전립	갱신	10년	전기난 전기난	25세~(110-보험기간)세
'-	선암 수술비(최초1회한) (간편기입)(갱신계약)로 구성됨	02	1~9년		(110-보험기간)세
	격리실입원(음압)치료비(요양병원제외, 급여, 연간1	최초	10년	전기납	만15세~90세
특별	회한)(간편가입)【갱신계약】		5년		25세~104세
약관	격리실입원(일반)치료비(요양병원제외, 급여, 연간1	갱신	10년	전기납	25세~(110-보험기간)세
	회한)(간편가입)【갱신계약】 자궁근종및자궁선근증 고강도초음파집속술(HIFU)치	シーラ	1~9년	24211 F	(110-보험기간)세
	사당근등 및사당신근등 고영도소금파접목물(FIFO)시 료비(간편가입)[갱신계약]	최초	10년 5년	전기납	18세~60세 28세~64세
Ен	주) 자궁근종및자궁선근증 고강도초음파집속술				
특별 약관	(HIFU)치료비(최초1회한, 90일면책)(간편기입) 【갱신계약】, 자궁근종및자궁선근증 고강도초 음파집속술(HIFU)치료비(연간1회한, 90일면책) (간편기입)【갱신계약】로 구성됨	갱신	10년	전기납 전기납	28세~(70-보험기간)세
			1~9년		(70-보험기간)세
	요로결석진단비(간편가입)(갱신계약) 6대기관 양성종양 및 폴립수술비(급여,연간1회한) (간편가입)(갱신계약) 대장 양성종양 및 폴립 진단비(연간1회한)(간편가 입)(갱신계약) 위・십이지장 양성종양 및 폴립 진단비(연간1회한) (간편가입)(갱신계약)	최초	10년/15년 /20년/30년	전기납	만15세~(100-보험기간)세
		갱신	10년	전기납	25세~(100-보험기간)세
특별 약관			15년		30세~(100-보험기간)세
ᄀᄀ			20년		35세~(100-보험기간)세
			30년		45세~(100-보험기간)세
	갑상선기능항진증치료비(간편가입)【갱신계약】		1~29년		(100-보험기간)세
	5대기관질병수술비(최초1회한)(간편기입)【갱신계약】		10년/15년		20세~90세
	혈전용해치료비(최초1회한)(간편가입)[갱신계약]	최초	/20년	전기납	
	혈전용해치료비(최초1회한) (감액없음) (간편기업)(갱신계약)		30년		20세~80세
	혈전용해치료비(연간1회한)(간편가입)【갱신계약】 혈전용해치료비(연간회한)(감액없음)(간편가입)【갱신계약】		10년		30세~(110-보험기간)세
특별 약관	혈전용해치료비॥ (최초1회한) (간편기입) (갱신계약) 혈전용해치료비॥ (최최회한) (감액없음) (간편기입 (갱신계약)		15년		35세~(110-보험기간)세
	혈전용해치료비॥(연간(회한)(간편가입)(갱신계약) 혈전용해치료비॥(연간회한(감액없음)(간편가입)(갱신계약	갱신	20년	전기납	40세~(110-보험기간)세
	기계적혈전제거술(카테터법)치료비॥ (급여, 연간1회한) (간편가입)【갱신계약】		30년		50세~(110-보험기간)세
	기계적혈전제거술(카테터법)치료비॥(급여, 연간1회한)(감액없음)(간편가입)【갱신계약】		1~29년		(110-보험기간)세
			10년		25세~90세
	112대질병수술비   (간편가입)[갱신계약]	최초	15년/20년	전기납	만15세~90세
EH	112대질병수술비॥ (간편가입)【갱신계약】		30년 10년		만15세~80세
특별 약관	112대질병수술비III (간편가입)【갱신계약】 112대질병수술비IV (간편가입)【갱신계약】		10년 15년		35세~(110-보험기간)세 30세~(110-보험기간)세
<sup>ー</sup> ゼ	112대설영수물비((신편기업)(경전계억) 112대질병수술비((간편기업)(갱신계약)	갱신	<u> 15년</u> 20년	저기나	35세~(110-보험기간)세 35세~(110-보험기간)세
	112대질병수술비VI(간편가입)【갱신계약】	OL.	30년	L 1 1 H	45세~(110-보험기간)세
			1~29년		(110-보험기간)세

보호철수송비(간편가입)(갱신계약) 해결성심장실환입원일당(1일이상180일한도)(간판가 입)(전시에 30년		구분	보	험기간	납입 기간	기입나이
특별 악관 (간반기임/당사계약) 경상성정원합입원당(1일이상189일한도) (김액없음) (간반기임/당사계약) 경상성정진전반기(간반기암)(강산계약) 경상 20년 30년 1-29년 10년/15년 30년 15년 20년 30년 15년 30년 15년 20년 30년 15년 30년 15년 30년 15년 20년 30년 1-29년 10년/15년 20년 30년 1-29년 10년 30년 1-29년 10년 30년 1-29년 20년 30년 1-29년 10년 30년 1-29년 20년 30년 20년 30년 1-29년 20년 30년 30년 30년 20년 30년 30년 30년 20년 30년 30년 30년 20년 30년 30년 30년 30년 30년 30년 30년 30년 30년 3		허혈성심장질환입원일당(1일이상180일한도)(간편가	최초	/20년	전기납	
중증감상성업진단비(간편가임)[갱신계약]				10년		
[생신제약] 1-29년 (110-보험기간세 기상	약관	중증갑상선암진단비(간편가입)【갱신계약】	갱신	20년	전기납	50세~(110-보험기간)세
독별 악관 강력범죄피해보장[갱신계약] 기원				1~29년		
독발 악관   강력범죄피해보생[갱신계약]   10년   15년   20년   20			최초	/20년	전기납	만15세~90세
왕의 성역임회 비해보임(강인계약) 15년 20년 30년 1-29년 10년/15년 20년 10년/15년 12년 30년 10년/15년 20년 30년 10년/15년 20년 30년 15년 20년 30년 15년 20년 30년 15년 30년/110-보험기간에 10년 35년 10년/15년 20년 1-29년 10년 15년 20년 1-29년 10년/10년 20년 1-29년 10년/10년 2학기간에						
[ 15년 경에는 17-29년 10년/15년 30년 10년/15년 30년/10년/15년 30년 10년/15년 30년/10년/15년 30년 10년/15년 30년 10년/15년 30년/10년/15년 30년/10년/15년 30년 10년/15년 30년/10년/15년 30년/10년/15년 30년 10년/15년 30년/10년/15년 30년/10년/15년 30년/10년/15년 30년/10년/15년 30년/10년/15년 30년/10년/15년 30년/10년/15년 30년/10년/15년 30년/10년/15년/10년/15년 30년/10년/15년 30년/10년/15년 30년/10년/15년 30년/10년/15년 30년/10년/15년 30년/10년/15년 30년/10년/15년 30년/10년/15년 30년/10년/15년/10년/		강력범죄피해보장(갱신계약)				
독별 악관   마타 스관철역(항류마티스약제) 치료비(간편가업) [강신계약] 중대한독청(하수술비(간편가업))[강신계약] 중대한독청(항류마티스약제) 기료비(간편가업) [강선계약] 중대한독청(항류마티스약제) 기료비(간편가업) [강선계약] 중대한독청(항류마티스약제) 기료비(간편가업) [강선계약] 중대한독청(하수술비(간편가업))[강신계약] 공대한독청(항류마티스약제) 기료비(간편가업) [강선계약] 중대한국학원(기관비(간편가업))[강신계약] 공대한국학원(기관비(기관학원) [강선계약] 공대한국학원(기관비(기관학원) [강선계약] 공대한국학원(기관비(기관학원) [강선계약] 경제(영고학원) 전기납 (영고학원) [간)세 (영고학원) [전에 (학원)	약관		7011		71711 6	- , , -
1-29년   10년/15년 /20년   2기난   10년/15년 /20년   2기난   10년/15년 /20년   30년   10년 /30년   10년 /30년   10년 /30년   10년 /30년   30년   10년 /30년   30년   10년 /30년   30년 (110-보험기간)세 (30사·(110-보험기간)세 (30사·(110-보험기간)세 (30사·(110-보험기간)세 (30사·(110-보험기간)세 (110-보험기간)세 (110-보험기간)세 (30사·(110-보험기간)세 (110-보험기간)세 (30사·(110-보험기간)세 (110-보험기간)세 (30사·(110-보험기간)세 (30사·(30-보험기간)세			갱신		선기납	- ' - ' - '
독별 악관   민사소송법률비용순해(갱신계약)   기년						., ,,
독별 인사소송법률비용손해[갱신계약]   20년 30년 10년 15년 20년 30년 10년 15년 30년 11년 10년 15년 30년 (110-보험기간)세 10년 15년 20년 30년 11년 110년 15년 20년 11년 11년 110년 15년 20년 20년 20년 20년 20년 20년 20년 20년 20년 20						(110-포임기간)제
[독별 약관] 인시소송법률비용손해[갱신계약] 행정소송법률비용손해[갱신계약] 10년 15년 20년 20년 20년 20년 20년 20년 20년 20년 20년 20			ələ		거기나	만20~90세
무별 약관   인사소송법률비용손해[갱신계약]			외소		선기급	DF30~80141
학관 행정소송법률비용손해(갱신계약) 30년 20년 30년 1-29년 30년 1-29년 30년 1-29년 10년/15년 720년/30년 1-29년 10년/15년 720년/30년 1-29년 10년/15년 720년/30년 15년 720년/30년 15년 720년/30년 15년 20년 30년 15년 720년/30년 15년 720년/30년 15년 30년 15년 720년/30년 15년 30년 15년 30년 15년 30년 15년 30년 15년 30년 15년 30년 1-29년 10년/15년 720년/30년 15년 30년 1-29년 10년/15년 720년/30년 10년/15년 720년 10년/15년 720년/30년 10년/15년 720년/30년/30년/30년/30년/30년/30년/30년/30년/30년/3	_ 트벼					
유마티스관철염(항류마티스약제) 치료비(간편가입)   청초   10년   10년/15년   20년   20년   30년   1~29년   10년/15년   20년/30년   10년/15년   20년/30년   10년/15년   20년   30년   25세·(80-보험기간)세   20년   30년   1~29년   20년   30년   15년   20세·(80-보험기간)세   20년   30년   15년   20년   30년   15년   20년   30년   15년   20년   30년   15년   20년   30년   1~29년   20년   30년   1~29년   20년   30년   30년   20세·(80-보험기간)세   20년   30년   1~29년   20년   30년   30년   20세·(80-보험기간)세   20년   30년   30년   1~29년   20년   30년   30년   30년   30년   20년   30년   30년   30년   20년   30년   30년   30년   30년   30년   20년   30년   30년   30년   30년   30년   30년   30년   30년   40세·(80-보험기간)세   30세·(80-보험기간)세   30년   40세·(80-보험기간)세   30년   40세·(80-보험기간)세   30년			갱신			
유마티스관철염(항류마티스약제)치료비(간편가입)   최초   10년/15년   201년   30년   10년/15년   20년   30년   25세-(80-보험기간)세   10년/15년   20년   30년   25세-(80-보험기간)세   25세-(80-보험기간)세   25세-(80-보험기간)세   25세-(80-보험기간)세   25세-(80-보험기간)세   30년   20년   30년   30년   20년   30년   30년   20년   30년   40세 (80-보험기간) 세   30년   20년   30년   30년   20년   30년   30년   40세 (80-보험기간) 세   30년   40세 (80-보험기간) 세   40세 (					저기난	. ,
1-29년   (110-보험기간)세   만15세- (80-보험기간)세   만15세- (80-보험기간)세   만15세- (80-보험기간)세   만15세- (80-보험기간)세   인년/30년   전기납 (80-보험기간)세   15년   30년   1-29년   전기납 (80-보험기간)세   30세- (80-보험기간)세   30세- (80-보험기간)세   30세- (80-보험기간)세   30세- (80-보험기간)세   30세- (80-보험기간)세   45세- (80-보험기간)세   40세- (80-보험기간)세   50세   15년   20년   30년   40세- (80-보험기간)세   50세   (80-보험기간)세   50세   (80-보험기간)세   35세- (80-보험기간)세   35세- (80-보험기간)세   40세- (80-보험기간)세   35세- (80-보험기간)세   40세- (80-보험기간)세   37세- (80-보험기간)세   40세- (80-보험기간)세   40						
유마티스관결염(항류마티스약제) 치료비(간편가입)   최초   10년/15년 /20년/30년   전기납 (80-보험기간)세   10년   15년   30년   15년   30년   129년   45사 (80-보험기간)세   30세 (80-보험기간)세   30세 (80-보험기간)세   30세 (80-보험기간)세   30세 (80-보험기간)세   30세 (80-보험기간)세   30년   45사 (80-보험기간)세   40사 (80-보험기간)세   40사 (80-보험기간)세   50시   50시   40사 (80-보험기간)세   40사 (80-보험기간)M						
유마티스관철염(항류마티스약제)치료비(간편가입) [갱신계약] 중대한특정상해수술비(간편가입)[갱신계약] 중대한화상및부식진단비(간편가입)[갱신계약] 중대한심혈관수술비(최초1회한)(간편가입)[갱신계약] 역할 약과  유방암으로인한유방수술비(간편가입)[갱신계약]  등별 약관  유방암으로인한유방수술비(간편가입)[갱신계약]  지궁적출수술비(여성생식기의 암ㆍ제자리암)(간편가입)[간편가입)[간편가입)] (간편가입)[간편가입](간편가입)[간편가입][갱신계약]  지궁적출수술비(여성생식기의 암ㆍ제자리암)(간편가입)[간편가입](간편가입)[간편가입](간편가입](간편가입)[간편가입](간편가입](간편가입](간편가입)[간편가집](간편가집](간편가집](간)세 제			-1-		-1-11	
[생진계약] 중대한특정상해수술비(간편가입)[갱신계약] 중대한화상및부식진단비(간편가입)[갱신계약] 경대한화상및부식진단비(간편가입)[갱신계약] 경대한최상및부식진단비(간편가입)[갱신계약] 30년 1~29년 30년 1~29년 4세 (80-보험기간)세 (80-보험		【갱신계약】	죄조		선기납	
응한 중대한숙장에수돌미(간편가업)[갱신계약] 공대한회상및부식진단비(간편가업)[갱신계약] 공대한심혈관수술비(최초1회한) (간편가업)[갱신계약] 1-29년 1-29년 1-29년 1-29년 20년 30년 1-29년 20년 1-29년 20년 1-29년 20년 1-29년 20년 1-29년 20년 20년 1-29년 20년 1-29년 20년 1-29년 20년 20년 1-29년 20년 20년 1-29년 20년 1-29년 20년 1-29년 20년 1-29년 20년 1-29년 20년 1-29년 20년 20년 1-29년 20년 1-29년 20년 1-29년 20년 1-29년 20년 20년 1-29년 20년 1-29년 20년 1-29년 20년 1-29년 20년 1-29년 20년 10년/15년 20년 20년 10년/15년 20년 20년 10년/15년 20년 10년/15년 20년 10년 1-29년 20년 10년 1-29년 20년 10년 15년 15년 10년 15년 10년 15년 15년 10년 15년 15년 15년 15년 10년 15년 15년 15년 15년 15년 15년 15년 15년 15년 15	   					
중대한심혈관수술비(최초1회한) (간편가입)[갱신계역] 경신 30년 1~29년 30년 1~29년 20세~ (80-보험기간)세 45세~(80-보험기간)세 (80-보험기간)세 (80				15년		30세~(80-보험기간)세
역] 30년 1~29년 1~29년 10년/15년 /20년/30년 전기납 (80-보험기간)세 (80-보험기간)세 (80-보험기간)세 (80-보험기간)세 (80-보험기간)세 (80-보험기간)세 30세~(80-보험기간)세 30세~(80-보험기간)세 35세~(80-보험기간)세 35세~(80-보험기간)세 35세~(80-보험기간)세 40세~(80-보험기간)세 50세 (80-보험기간)세 50세 (80-보험기간)세 30년 1~29년 전기납 80-보험기간)세 (80-보험기간)세 32세~(80-보험기간)세 32세~(80-보험기간)세 32세~(80-보험기간)세 32세~(80-보험기간)세 32세~(80-보험기간)세 32세~(80-보험기간)세 32세~(80-보험기간) 세 37세~(80-보험기간) 세 37세~(80-보험기간) 세 37세~(80-보험기간) 세 42세~(80-보험기간)	작판		갱신	20년	전기납	35세~(80-보험기간)세
[특별 약관 자궁적출수술비(여성생식기의 암ㆍ제자리암)(간편가입)(간전신계약) 15년 기간 세 32세~(80-보험기간)세 37세~(80-보험기간)세 32세~(80-보험기간)세 33세~(80-보험기간)세 33세~(80-보험기간)세 33세~(80-보험기간)세 33세~(80-보험기간)세 35세~(80-보험기간)세 35세~(80-보험기간)세 35세~(80-보험기간)세 40세~(80-보험기간)세 35세~(80-보험기간)세 40세~(80-보험기간)세 40세~				30년		45세~(80-보험기간)세
유방암으로인한유방수술비(간편가입)[갱신계약] 10년 30세~(80-보험기간)세 35세~(80-보험기간)세 35세~(80-보험기간)세 35세~(80-보험기간)세 35세~(80-보험기간)세 40세~(80-보험기간)세 40세~(80-보험기간)세 (80-보험기간)세 32세~(80-보험기간)세 32세~(80-보험기간)세 32세~(80-보험기간)세 32세~(80-보험기간)세 32세~(80-보험기간)세 32세~(80-보험기간)세 41세 42세~(80-보험기간) 세 42세~(80-보험기		12		1~29년		(80-보험기간)세
유방암으로인한유방수술비(간편가입)[갱신계약]			최초		전기납	
유방암으로인한유방수술비(간편가입)[갱신계약] 15년 30년 4기납 40세*(80-보험기간)세 50세 (80-보험기간)세 50세 (80-보험기간)세 (80-보						
작관		유방암으로인하유방수술비(간편가입)【갱신계약】				,,
30년   50세   (80-보험기간)세   22세~   (80-보험기간)세   22세~   (80-보험기간)세   22세~   (80-보험기간)세   22세~   (80-보험기간)세   32세~(80-보험기간)세   32세~(80-보험기간) 세   37세~(80-보험기간) 세   37세~(80-보험기간) 세   42세~(80-보험기간) 세   42세~(80-보험기간) 세   42세~(80-보험기간) 세   -	악판		갱신		전기납	
독별 자궁적출수술비(여성생식기의 암·제자리암)(간편가입)[갱신계약]   10년   22세~(80-보험기간)세   32세~(80-보험기간)세   32세~(80-보험기간)세   37세~(80-보험기간)세   37세~(80-보험기간)세   42세~(80-보험기간)세   42세~(80-보험기간)세   15년   30년   41세   42세~(80-보험기간)세   15년   41세   15세   1						
독별 자궁적출수술비(여성생식기의 암·제자리암)(간편가입)[갱신계약] 10년 15년 20년 30년 21년 (80-보험기간)세 32세~(80-보험기간)세 37세~(80-보험기간)세 37세~(80-보험기간)세 42세~(80-보험기간)세 42세~(80-보험기						(80-보험기간)세
특별 자궁적출수술비(여성생식기의 암·제자리암)(간편가입)[갱신계약] 10년 32세~(80-보험기간)세 32세~(80-보험기간)세 33세~(80-보험기간)세 37세~(80-보험기간)세 37세~(80-보험기간)세 42세~(80-보험기간)세 42세~(80-보험기간)세 42세~(80-보험기간)세 50년 세 50년 10년 10년 10년 10년 10년 10년 10년 10년 10년 1			-1-	10년/15년	71711 -	22세~
특별 자궁적출수술비(여성생식기의 암·제자리암)(간편가입)[갱신계약] 개당선 15년 30년 세 37세~(80-보험기간)세 42세~(80-보험기간)세 30년 세 50년 세 50년 세 50년 세 50년 세 50년 세 50년 세 7년 15년 세 60-보험기간)세 60-보험기간 세 60-보험기간 60-보			쇠소	/20년/30년	신기답	(80-보험기간)세
특별 자궁적출수술비(여성생식기의 암·제자리암)(간편가 입)[갱신계약] 갱신 15년				10년		· ·
경신 20년 20년 세 42세~(80-보험기간) 세 -			ויחב	15년	7.17 11 1	37세~(80-보험기간)
30년 -	-		갱신	20년	전기납	42세~(80-보험기간)
1~29년 (80-보험기간)세				30년		-
				1~29년		(80-보험기간)세

	구 분	보	험기간	납입 기간	가입나이
		-1-	10년	71711 6	22세~90세
	요실금수술비(급여, 연간1회한)(간편가입)[갱신계	최초	15년/20년 30년	전기납	18세~90세 18세~80세
특별			10년		32세~(110-보험기간) 세
약관	약]	70.41	15년	-1-11	33세~(110-보험기간)세
		갱신	 20년	전기납	38세~(110-보험기간)세
			30년		48세~(110-보험기간)세
			1~29년		(110-보험기간)세
		최초	10년/15년	전기납	만15세~
			/20년/30년	선기급	(98-보험기간)세
	재진단암진단비(간편가입)【갱신계약】		10년		25세~88세
특별	시전한 급전한 이전한 기타지 않는데 기계 시간		15년		30세~83세
약관	전세진단임진단미((기타피두임, 갑성진임 포함)(간 편가입)(갱신계약)	갱신	20년	전기납	35세~78세
		OL	30년		45세~68세
			2~29년		(98-보험기간)세
			1년		97세~99세
		최초	10년/15년	전기납	만15세~
	신재진단암진단비॥(5회한, 1년대기형, 기타피부암 및 갑상선암 포함)(간편가입)(갱신계약)	·	/20년/30년		(99-보험기간)세
EHI			10년	-	25세~89세
특별			15년		30세~84세
약관		갱신	20년 30년	전기납 - -	35세~79세 45세~69세
			2~29년		(99-보험기간)세
			1년		99-모임기선/제
			10년/15년		30/11/33/11
		최초	/20년	전기납	40세~90세
			30년		40세~80세
특별	급성심근경색증수술비(간편가입)【갱신계약】		10년	_	50세~(110-보험기간)세
약관		וגווכ	15년	71711 6	55세~(110-보험기간)세
		갱신	20년	전기납	60세~(110-보험기간)세
			30년 1~29년		70세~(110-보험기간)세
			10년/15년		(110-보험기간)세 만18세~
		최초	/20년/30년	전기납	(100-보험기간)세
			10년		28세~(100-보험기간)세
특별			15년		33세~(100 <u>보험기간)세</u>
약관	자동차사고성형비용(자가용운전자)【갱신계약】	갱신	20년	전기납	. ,
		OL	30년	L 10	48세~(100-보험기간)세
			1~29년	1	(100-보험기간)세
	가족일상생활중배상책임!!!【갱신계약】	최초	<u> 5년</u>	전기납	무H5세~90세
특별	특정순환계질환 항응고제치료비(와파린/NOAC)(급여,		5년		20세~105세
약관	180일이상 처방, 최초1회한)(간편가입)[갱신계약]	갱신	1~4년	전기납	(110-보험기간)세

	구분	보험	험기간	납입 기간	가입나이
	표적항암약물치료비(최초1회한) II (간편가입)[갱신계약] 주) 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한) II (간편가입)[갱신계약], 표적항암약물허가치	최초	10년	전기납	만15세~75세
	료비(림프종 · 백혈병 관련암)(최초1회한) II (간 편가입)【갱신계약】, 표적항암약물허가치료비 (3대특정암 및 림프종 · 백혈병 관련암 제외)(최 초1회한) II (간편가입)【갱신계약】,특정항암호 르몬약물허가치료비(최초1회한) II (간편가입)		5년		25세~104세
	【갱신계약]및 갑상선암호르몬약물허가치료비 (최초1회한)॥(간편가입)【갱신계약]로 구성됨 표적항암약물치료비(최초1회한)॥(감액및면책없음)		10년		25세~100세
특별 약관	(간편가입)[갱신계약] 주) 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한) 비(감액및면책없음)(간편가입)[갱신계약], 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)비(감액및면책없음)(간편가입)[갱신계약], 표적항암약물허가치료비(3대특정암및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)비(감액및면책없음)(간편가입)[갱신계약], 특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한)비(감액및면책없음)(간편가입)[갱신계약]및 갑상선암호르몬약물허가치료비(최초1회한)비(감액없음)(간편가입)[갱신계약]로 구성됨  표적항암방사선치료비(최초1회한)비(간편가입)[갱신계약]와 표적항암방사선치료비(항암생지방사선)(최초1회한)비(간편가입)[갱신계약]로 구성됨  표적항암방사선치료비(항암성지방사선)(최초1회한)비(간편가입)[갱신계약]로 구성됨  표적항암방사선치료비(항암성지방사선)(최초1회한)비(간편가입)[갱신계약]로 구성됨  표적항암방사선치료비(항암성지방사선)(최초1회한)비(간편가입)[갱신계약]로 구성됨  표적항암방사선치료비(청초1회한)비(감액및면책없음)(간편가입)[갱신계약]로 구성됨  표적항암방사선치료비(항암생지)기조절방사선)(최초1회한)비(감액및면책없음)(간편가입)[갱신계약]로 구성됨  신표적항암당하업하는 [감액및면책없음)(간편가입)[갱신계약]로 구성됨  신표적항암약물허가치료비(특정항암호르몬 포함,연간1회한)비(간편가입)[갱신계약]로 구성됨  신표적항암약물허가치료비(연간1회한)비(간편가입)[갱신계약]와 특정항암호르몬약물허가치료비(연간1회한)비(간편가입)[갱신계약]로 구성됨  카티((요R-T)항암약물허가치료비(연간1회한)(간편가입)[갱신계약] 전이암비표적항암약물허가치료비(최초1회한)(간편가입)[갱신계약]	갱신	1~9년	전기납	(110-보험기간)세

- 10 -

	구 분	보형	험기간	납입 기간	가입나이
	비급여 표적항암약물치료비(최초1회한) 🛭 (간편가입)	최초	5년/10년	전기납	만15세~75세
	【갱신계약】 주) 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최		5년		20세~104세
	초1회한) ॥ (간편가입)【갱신계약】		10년		25세~100세
특별 약관	비급여 표적항암약물허가치료비(림프종 · 백혈병 관련암) (최초1회한) II (간편가입)【갱신계약】, 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종 · 백혈병 관련암 제외) (최초1회한) II (간 편가입)【갱신계약】로 구성됨 비급여 표적항암약물치료비(최초1회한) II (감액및면책 없음) (간편가입)【갱신계약】 주) 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암) (최 초1회한) II (감액및면책없음) (간편가입)【갱신계 약】, 비급여 표적항암약물허가치료비(림프종 · 백혈병 관련암) (최초1회한) II (감액및면책없음) (간편가 입)【갱신계약】, 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종 · 백혈병 관련암 제외) (최초1회한) II (감 액및면책없음) (간편가입)【갱신계약】로 구성됨 전이암II 비급여표적항암약물허가치료비(최초1회한) (간편가입)【갱신계약】	갱신	1~9년	전기납	(110-보험기간)세
		최초	10년	전기납	만15세~75세
특별	신재진단암॥ 표적항암약물허가치료비(간편가입)		10년		25세~89세
약관	【갱신계약】	갱신	2~9년	전기납	(99-보험기간)세
			1년		98세,99세

	구 분	보형	험기간	납입 기간	가입나이
	간병인사용 상해입원일당(요양병원 제외, 1-180일) (간편가입)【갱신계약】 간병인사용 상해입원일당(요양/정신/한방병원제외,	최초	10년/15년 /20년 30년	전기납	
특별 약관	간병인사용 상해입원일당(요양병원 제외, 1-180일)		10년/15년 /20년 30년 10년 15년 20년 30년	기간	만15세~90세 만15세~80세 25세~(110-보험기간)세 30세~(110-보험기간)세 35세~(110-보험기간)세 45세~(110-보험기간)세
	인 (간편가입)[갱신계약] 간호간병통합서비스 질병입원일당(상급종합병원,1-180일)(간편가입)[갱신계약] 간호간병통합서비스 상해입원일당(1-60일)(간편가입)[갱신계약] 간호간병통합서비스 상해입원일당(종합병원,1-60일)(간편가입)[갱신계약] 간호간병통합서비스 상해입원일당(종합병원,1-60일)(간편가입)[갱신계약] 간호간병통합서비스 상해입원일당(상급종합병원,1-60일)(간편가입)[갱신계약] 간호간병통합서비스 질병입원일당(1-60일)(간편가입)[갱신계약] 간호간병통합서비스 질병입원일당(종합병원,1-60일)(간편가입)[갱신계약] 간호간병통합서비스 질병입원일당(종합병원,1-60일)(간편가입)[갱신계약] 간호간병통합서비스 질병입원일당(종합병원,1-60일)(간편가입)[갱신계약] 건이암미직접치료입원일당(요양제외,1일이상180일한도)(간편가입)[갱신계약] 전이암미요양병원입원일당(1일이상90일한도)(간편가입)[갱신계약] 전이암미요양병원입원일당(1일이상90일한도)(간편가입)[갱신계약] 전이암미요양병원입원일당(1일이상90일한도)(간편가입)[갱신계약] 전이암미앙암약물치료비(간편가입)[갱신계약]		1~29년	전기납	(110-보험기간)세

	구분		보험기간		납입 기간	가입나이
	부정맥질환(149)진단비III( 중증질환자(뇌혈관) 산정	간편가입)【갱신계약】 특례대상보장(연간1회한)Ⅲ	최초	10년/15년 /20년	전기납	만15세~90세
		특례대상보장(연간1회한) Ⅲ		10년		25세~(110-보험기간) 세
	(간편가입)【갱신계약】 중증외상환자 산정특례대상보장(연간1회한)(간편가입)【갱신계약】 중증회상환자 산정특례대상보장(최초1회한)(간편가			15년		30세~(110-보험기간) 세
				20년		35세~(110-보험기간) 세
		보장(최초1회한) (간편가입)				
	대상보장(최초1회한)(간편	특정소액암제외) 산정특례 [가입)【갱신계약】 산정특례대상보장(최초1회				
특별	(간편가입)【갱신계약】	특례대상보장(최초1회한) III				
약관	신계약】	금(연간1회한)(간편가입) <b>[</b> 갱 금(1백만원이상, 최초1회한)	갱신	전기닡	전기납	
	(간편가입)[갱신계약] 상해질병 급여 치료지원금(2백만원이상, 최초1회한) (간편가입)[갱신계약] 상해질병 급여 치료지원금(3백만원이상, 최초1회한) (간편가입)[갱신계약] 상해질병 급여 치료지원금(5백만원이상, 최초1회한) (간편가입)[갱신계약] 상해질병 급여 치료지원금(1천만원이상, 최초1회한)			1~19년		(110-보험기간)세
	(간편가입)【갱신계약】 2대질병종합치료비(간편기 주)2대질병종합치료비 I 와	입)【갱신계약】 (간편가입)【갱신계약】 <sup>주6)</sup>				
		(간편가입)【갱신계약】 <sup>주6)</sup>				
			최초	10년/15년 20년	전기납	만15세~90세 만15세~85세
		중증질환자(중복암) 산정		10년		25세~(110-보험기간) 세
		특례대상보장(최초1회 한)(간편가입) 보장	갱신	15년		30세~(110-보험기간) 세
특별	중증질환자(중복암 및 재 등록암) 산정특례대상보			20년		35세~(110-보험기간) 세
약관	장(최초1회한)(간편가입) 【갱신계약】		 최초	1~19년 10년/15년	전기납	(110-보험기간)세 만15세~90세
		중증질환자(재등록암) 산		20년 10년		만15세~85세 25세~95세
		정특례대상보장(최초1회 한)(간편가입) 보장	갱신	15년 20년		30세~90세 35세~85세
				2~19년 1년		(105-보험기간)세 104세~109세
					l	11 100 11

	구분		보험기간		가입나이
		최초	10년/15년 /20년	전기납	만15세~90세
	상해재활치료비(급여, 1일1회한, 연간60회한)(간편 가입)(갱신계약)		30년		만15세~80세 <sup>주7)</sup>
특별			10년		25세~(110-보험기간)세
약관			15년		30세~(110-보험기간)세
		갱신	20년	전기납	35세~(110-보험기간)세
			30년		45세~(110-보험기간)세
			1~29년		(110-보험기간)세
	기우기버트워니네 사내에이이다(^^^/기시/국내내	최초	10년/15년 /20년/30년	전기납	만15세~75세
ЕН			10년		25세~(110-보험기간)세
특별			 15년		30세~(110-보험기간)세
약관		갱신	20년	전기납	35세~(110-보험기간)세
			30년		45세~(110-보험기간)세
			1~29년		(110-보험기간)세
	암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단	최초	10년		만15세~90세
	후 10년, 연간1회한)(간편가입)【갱신계약】		15년		만15세~85세
	암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 10년, 연간(회한)(면책없음)(간편가입)(갱신계약)		20년		만15세~80세
			30년		만15세~70세
	기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 10년, 연		10년		25세~(100-보험기간)세
	간(회한)(간편가입)(갱신계약)		15년		30세~(100-보험기간)세
	암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한)(간편가입)(갱신계약)		20년		35세~(100-보험기간)세
	구 3년, 건선(최선)(선건기업사장건계국) 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후		30년		45세~(100-보험기간)세
특별 약관	5년, 연간(회한)(면책없음)(간편가입)[갱신계약] 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 5년, 연간(회한)(간편가입)[갱신계약] 종합병원 암 치료지원금 (진단후 5년, 연간(회한)(간편가입)[갱신계약] 종합병원 암 치료지원금 (진단후 10년, 연간(회한)(간편가입)[갱신계약] 종합병원 암 치료지원금 (진단후 5년, 연간(회한)(간편가입)[갱신계약] 종합병원 암 치료지원금 (진단후 5년, 연간(회한)(면책없음)(간편가입)[갱신계약] 종합병원 암 치료지원금 (진단후 10년, 연간(회한)(면책없음)(간편가입)[갱신계약]	갱신	1~29년	전기납	(100-보험기간)세

- 주) 1. 회사가 정하는 기준에 따라 가입나이 및 건강상태, 직무 등에 따라 보험가입금액이 제한되거나 가입이 불가능할 수 있음.
  - 2. 신재진단암II 표적항암약물허가치료비(간편가입)【갱신계약】특별약관의 경우 기본계약의 보험기간이 10년, 20년 또는 30년일 때 가입 가능함.
  - 3. 기본계약의 갱신기간과 특별약관의 갱신기간은 동일하게 적용함.
    - 3-1. 3. 에도 불구하고 아래 특별약관의 갱신기간은 5년으로 적용함.

# 특별약관 가죽일상생활중배상책임배(갱신계약) 특정순환계질환 항응고제치료비(와파린/NOAC)(급여, 180일이상 처방, 최초1회한) (간편가입)(갱신계약)

3-2. 3. 에도 불구하고 아래 특별약관의 갱신기간은 10년으로 적용함.

### 특별약관

표적항암약물치료비(최초1회한) ॥ (간편가입)【갱신계약】

표적항암약물치료비(최초1회한)॥(감액및면책없음)(간편가입)[갱신계약]

표적항암방사선치료비(최초1회한)॥(간편가입)【갱신계약】

표적항암방사선치료비(최초1회한) ॥ (감액및면책없음) (간편가입) [갱신계약]

신표적항암약물허기치료비(특정항암호르몬 포함,연간1회한)॥(간편가입)[갱신계약]

신재진단암॥ 표적항암약물허가치료비(간편가입)【갱신계약】

격리실입원(음압)치료비(요양병원제외, 급여, 연간1회한)(간편가입)【갱신계약】

격리실입원(일반)치료비(요양병원제외, 급여, 연간1회한)(간편가입)[갱신계약]

자궁근종및자궁선근증 고강도초음파집속술(HIFU)치료비(간편가입)【갱신계약】

카티(CAR-T)항암약물허가치료비(연간1회한)(간편가입)【갱신계약】

전이암 II 표적항암약물허가치료비(최초1회한) (간편가입) [갱신계약]

- 3-3. 3.에도 불구하고 다빈치로봇 암수술비(최초1회한)(간편가입)[갱신계약], 비급여 표적항암약물치료비(최초1회한)॥(간편가입)[갱신계약], 비급여 표적항암약물치료비(최초1회한)॥(감액및면책 없음)(간편가입)[갱신계약], 전이암॥비급여표적항암약물허가치료비(최초1회한)(간편가입)[갱신계약]특별약관의 갱신기간은 5/10년으로 적용함.
- 3-4. 3.에도 불구하고 기본계약이 30년만기인 경우 이래 특별약관의 갱신기간은 10년으로 적용하고 기본 계약이 20년만기인 경우 이래 특별약관의 갱신기간은 10/20년으로 적용함.

# 특별약관

부정맥질환(149)진단비(간편가입)【갱신계약】

중증질환자(뇌혈관) 산정특례대상보장(연간1회한)Ⅲ(간편가입)【갱신계약】

중증질환자(심장) 산정특례대상보장(연간1회한)Ⅲ(간편가입)【갱신계약】

중증외상환자 산정특례대상보장(연간1회한)(간편가입)[갱신계약]

중증화상환자 산정특례대상보장(최초1회한)(간편가입)[갱신계약]

결핵질환자 산정특례대상보장(최초1회한)(간편가입)[갱신계약]

중증질환자 암(유사암 및 특정소액암제외) 산정특례대상보장(최초1회한)(간편가입)(갱신계약)

중증질환자(특정소액암) 산정특례대상보장(최초1회한)(간편가입)[갱신계약]

중증질환자(유사암) 산정특례대상보장(최초1회한)Ⅲ(간편가입)[갱시계약]

중증질환자(중복암 및 재등록암) 산정특례대상보장(최초1회한)(간편가입)[갱신계약]

상해질병 급여 치료지원금(연간1회한)(간편가입)【갱신계약】

상해질병 급여 치료지원금(1백만원이상, 최초1회한)(간편가입)[갱신계약]

상해질병 급여 치료지원금(2백만원이상, 최초1회한)(간편가입)【갱신계약】

상해질병 급여 치료지원금(3백만원이상, 최초1회한)(간편가입)[갱신계약]

상해질병 급여 치료지원금(5백만원이상, 최초1회한)(간편가입)[갱신계약]

상해질병 급여 치료지원금(1천만원이상, 최초1회한)(간편가입)[갱신계약]

2대질병종합치료비(간편가입)【갱신계약】

- 4.[갱시계약]은 최초계약의 보험기간 종료 후 갱신종료나이에 도달할 때까지 자동으로 갱신됨.
  - 4-1. 【갱신계약】의 보험기간 종료 후 갱신시 그 시점에서 갱신종료나이까지의 잔여보험기간이 갱신전 계약의 보험기간보다 짧은 경우에는 그 잔여보험기간으로 갱신함.
  - 4-2. 4-1.에도 불구하고 재진단암진단비(간편가입)【갱신계약】, 신재진단암진단비॥(기타피부암, 갑상 선암 포함)(간편가입)【갱신계약】특별약관의 경우, 갱신시점에서 98세까지의 잔여보험기간이 갱신 전 계약의 보험기간보다 짧은 경우에는 98세까지의 잔여보험기간으로 갱신하며, 갱신시점 나이가 98 세 이상인 경우에는 1년을 보험기간으로 하여 갱신함.
  - 4-3. 4-1.에도 불구하고 신재진단암II 표적항암약물허가치료비(간편가입)【갱신계약】, 신재진단암진단비II(5회한, 1년대기형, 기타피부암 및 갑상선암 포함)(간편가입)【갱신계약】특별약관의 경우, 갱신시점에서 99세까지의 잔여보험기간이 갱신전 계약의 보험기간보다 짧은 경우에는 99세까지의 잔여보험기간으로 갱신하며, 갱신시점 나이가 99세인 경우에는 1년을 보험기간으로 하여 갱신함.
  - 4-4. 4-1.에도 불구하고 아래 특별약관의 경우, 갱신시점에서 기본계약 보험기간 종료일까지의 잔여보험 기간이 해당 특별약관의 보험기간보다 짧을 경우 그 잔여보험기간으로 갱신함.

# 특별약관

표적항암약물치료비(최초1회한)॥(간편가입)【갱신계약】

표적항암약물치료비(최초1회한)॥(감액및면책없음)(간편가입)【갱신계약】

표적항암방사선치료비(최초1회한)॥(간편가입)【갱신계약】

표적항암방사선치료비(최초1회한)॥(감액및면책없음)(간편가입)[갱신계약]

신표적항암약물허가치료비(특정항암호르몬 포함,연간1회한)॥(간편가입)[갱신계약]

격리실입원(음압)치료비(요양병원제외, 급여, 연간1회한)(간편가입)【갱신계약】

격리실입원(일반)치료비(요양병원제외, 급여, 연간1회한)(간편가입)(갱신계약)

지궁근종및자궁선근증 고강도초음파집속술(HIFU)치료비(간편가입)[갱신계약]

다빈치로봇 암수술비(최초1회한)(간편가입)[갱신계약]

카티(CAR-T)항암약물허가치료비(연간1회한)(간편가입)【갱신계약】

비급여 표적항암약물치료비(최초1회한) ॥ (간편가입)【갱신계약】

비급여 표적항암약물치료비(최초1회한) ॥ (감액및면책없음) (간편가입)[갱신계약]

전이암||표적항암약물허가치료비(최초1회한)(간편가입)【갱신계약】

전이암||비급여표적항암약물허가치료비(최초1회한)(간편가입)[갱신계약]

- 4-5. 4-1.에도 불구하고 중증질환자(재등록암) 산정특례대상보장(최초1회한)(간편가입) 보장의 경우 갱신시점에서 (갱신종료나이-5세)까지의 잔여보험기간이 갱신 전 계약의 보험기간보다 짧은 경우에는 (갱신종료나이-5세)까지의 잔여보험기간으로 갱신하며, 갱신시점 나이가 (갱신종료나이-5세)이상인 경우에는 1년을 보험기간으로 하여 갱신함.
- 5. 담보별 갱신종료나이는 아래와 같음

구분	갱신종료나이
자궁근종및자궁선근증 고강도초음파집속술(HIFU)치료비(간편가입)【갱신계약】	70세
질병사망배(간편가입)【갱신계약】 류마티스관절염(항류마티스약제)치료비(간편가입)【갱신계약】 중대한특정상해수술비(간편가입)【갱신계약】 중대한화상및부식진단비(간편가입)【갱신계약】 유방암으로인한유방수술비(간편가입)【갱신계약】 자궁적출수술비(여성생식기의 암·제자리암)(간편가입)【갱신계약】 중대한심혈관수술비(최초1회한)(간편가입)【갱신계약】	80세
자동차시고성형비용(자가용운전자)[갱신계약] 재진단암진단비((간편가입)[갱신계약] 신재진단암진단비((간편가입)[갱신계약] 6대기관 양성종양 및 폴립수술비(급여,연간1회한)(간편가입)[갱신계약] 갑상선기능항진증치료비(간편가입)[갱신계약] 대장 양성종양 및 폴립 진단비(연간1회한)(간편가입)[갱신계약] 대장 양성종양 및 폴립 진단비(연간1회한)(간편가입)[갱신계약] 위・십이지장 양성종양 및 폴립 진단비(연간1회한)(간편가입)[갱신계약] 요로결석진단비((간편가입)[갱신계약] 신재진단암((간편가입)[갱신계약] 신재진단암((간편가입)[갱신계약] 신재진단암진단비((5회한, 1년대기형, 기타피부암 및 갑상선암 포함)(간편가입)[갱신계약] 암(기타피부암 및 갑상선암제외) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한)(간편가입)[갱신계약] 암(기타피부암 및 갑상선암제외) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한)(간편가입)[갱신계약] 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한)(간편가입)[갱신계약] 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한)(간편가입)[갱신계약] 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한)(간편가입)[갱신계약] 암(기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한)(간편가입)[갱신계약] 암(기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한)(간편가입)[갱신계약] 공합병원 암 치료지원금॥(진단후 5년, 연간1회한)(간편가입)[갱신계약] 종합병원 암 치료지원금॥(진단후 5년, 연간1회한)(만책없음)(간편가입)[갱신계약] 종합병원 암 치료지원금॥(진단후 5년, 연간1회한)(만책없음)(간편가입)[갱신계약]	100세
그 외	110세

6. 2대질병종합치료비 | (간편가입)【갱신계약】 및 2대질병종합치료비 | (간편가입)【갱신계약】특별약관

# 은 아래의 세부보장으로 구성되었음

78	비타자
구분	세부보장
2대질병종합치료비 I (간편가입) 【갱신계약】	- 2대질환 (T, MRI, 심장초음파, 뇌파, 뇌척수액검사지원비(급여, 연간(회한) (간편가입) - 2대질환 혈관조영술 검사지원비(급여, 연간(회한)(간편가입) - 뇌혈관질환입원일당(1일이상(80일한도)(간편가입) - 허혈성심장질환입원일당(1일이상(80일한도)(간편가입) - 뇌혈관질환입원일당(상급종합병원,1일이상(80일한도)(간편가입) - 허혈성심장질환입원일당(상급종합병원, 1일이상(180일한도)(간편가입) - 뇌혈관질환및허혈성심장질환중환자실입원일당(1일이상(80일한도)(간편가입)
2대질병종합치료비॥ (간편가입) 【갱신계약】	- 뇌혈관질환수술비(간편가입) - 심장질환수술비(간편가입) - 심장부정맥 고주파냉각절제술 보장(급여, 연간1회한)(간편가입) - 특정뇌동맥질환혈관색전술보장(급여, 연간1회한)(간편가입) - 관상동맥성형술 보장(급여, 연간1회한)(간편가입) - 관상동맥성형술 보장(급여, 연간1회한)(간편가입) - 중증질환자(뇌혈관)산정특례대상보장(연간1회한)(간편가입) - 중증질환자(심장)산정특례대상보장(연간1회한)(간편가입)

7. 3형(5대 납입면제 환급형)의 경우, 30년만기는 78세까지만 운영함

# 〈간병인 입원일당 관련 독립특별약관〉

구 분	구 분 보험기간		납입기간	가입나이
무배당 간병인지원 상해입원일당(1일이상) II (간편기업) 【갱신계약】	최초	3년		만15세~80세
- 간병인지원 상해입원일당(1일이상) II (간편기업) 【갱신계약】 - 상해입원일당(1일이상) II (전환용) (간편기업)【갱 신계약】	갱신	1~3년	전기납	18세~(110-보험기간)세
무배당 간병인지원 질병입원일당(1일이상) II (간편가입) 【갱신계약】	최초	3년		만15세~80세
- 간병인지원 질병입원일당(1일이상) II (간편기업) 【갱신계약】 - 질병입원일당(1일이상)(전환용)(간편기업)(갱신계약】	갱신	1~3년	전기납	18세~(110-보험기간)세

- 주) 1. 회사가 정하는 기준에 따라 가입연령 및 건강상태, 직무 등에 따라 보험가입금액이 제한되거나 가입이 불가 능할 수 있음
  - 2. 위에서 정한 가입나이에도 불구하고 이 특별약관의 가입나이는 이 특별약관이 부가된 해당 보통약관의 가입나이 범위 이내로 함
  - 3. 특별약관의 갱신기간은 최초 보험기간과 동일하게 적용함. 단, 보험만기 종료 후 갱신시 그 시점에서 갱신 종료나이까지의 잔여보험기간이 갱신전 계약의 보험기간보다 짧은 경우에는 그 잔여기간으로 갱신함.
  - 4. 【갱신계약】은 최초계약의 보험기간 종료 후 피보험자의 나이가 갱신종료나이에 도달할 때까지 자동으로 갱신됨.
  - 5. 갱신종료나이는 이 특별약관이 부가된 해당 보통약관의 보험만기 또는 갱신종료나이에 준함.

# ② 2종(일반심사형)

# - 보험료 납입주기 : 월납

	Ŧ	· 분	보험기간		납입 기간	가입나이
			최초	10년/15년 /20년 30년		면15세~90세 면15세~80세
기본 계약	일반상해사망 <b>(</b> 갱신계약 <b>)</b>		갱신	10년 15년 20년	전기납	25세~(110-보험기간)세 30세~(110-보험기간)세 35세~(110-보험기간)세
				30년 1~29년		45세~(110-보험기간)세 (110-보험기간)세
	1형(납입면제 미적용 형)	해당사항 없음	최초	10년/15년 /20년 30년		만15세~90세 만15세~80세
	2형(5대 납입면제 기 본형)	보험료납입면제대상보장(5대 기본)【갱신계약】		10년 15년		25세~(110-보험기간)세 30세~(110-보험기간)세
의무 부가 특약	3형(5대 납입면제 <del>횐급</del> 형)	보험료납입면제대상보장(5대 환급)【갱신계약】	갱신	20년	전기납	35세~(110-보험기간)세
	4형(1대 납입면제 기본형)	일반상해80%이상후유장해 <b>(</b> 갱 신계약]		201		33 11 (110 46) 11
	5형(6대 납입면제 기본형)	보험료납입면제대상보장(6대 기본)[갱신계약]		30년 1~29년		45세~(110-보험기간)세 (110-보험기간)세
			최초	10년/15년 /20년		만15세~90세
기본 계약	보험료납입지원(유사암진단)【갱신계약】 주) 1형/4형에서는 운영하지 않음		갱신	30년 10년 15년 20년 30년	   전기납 	만15세~80세 25세~(110-보험기간)세 30세~(110-보험기간)세 35세~(110-보험기간)세
				1~29년 10년/15년		45세~(110-보험기간)세 (110-보험기간)세
			최초	/20년/30 년		만15세~(80-보험기간)세
특별 약관	질병사망III <b>(</b> 갱신계약 <b>)</b>		갱신	10년 15년 20년 30년	전기납	25세~(80-보험기간)세 30세~(80-보험기간)세 35세~(80-보험기간)세 45세~(80-보험기간)세
				1~29년		(80-보험기간)세

	구 분	보	험기간	납입 기간	기입나이
	뇌솔중진단비(갱신계약) 뇌솔중진단비(감액없음)(갱신계약) 특정뇌혈관질환진단비배[갱신계약] 뇌혈관질환진단비배[갱신계약] 뇌혈관질환진단비(감액없음)[갱신계약] 급성심근경색증진단비(감액없음)[갱신계약] 급성심근경색증진단비(감액없음)[갱신계약]	최초	10년/15년 /20년	전기납 -	만15세~90세
			30년		만15세~80세
	약관 임수술비(유사암제외)(최최회한)(갱신계약) 암수술비(유사암제외)(갱신계약) 암수술비(유사암제외)(강액및면책없음)(갱신계약) 유사암수술비(갱신계약) 유사암수술비(감액없음)(갱신계약) 항암방사선치료비(갱신계약) 항암방사선치료비(감액및면책없음)(갱신계약)		10년		25세~(110-보험기간)세
특별 약관		갱신	15년	· 전기납	30세~(110-보험기간)세
			20년		35세~(110-보험기간)세
			30년		45세~(110-보험기간)세
			1~29년		(110-보험기간)세

일반상해80%이상후유장해【갱신계약】 10년/15년 질병80%이상후유장해【갱신계약】 최초 /20년		
	!   _ 전기납 	만15세~90세 만15세~80세
일반상해후유정해(3~10%)(강신계약) 길병후유정해(3~10%)(강신계약) 길병후유정해(3~10%)(강신계약) 길병후유정해(20~10%)(강신계약) 길병후유정해(20~10%)(강신계약) 길병후유정해(20~10%)(강신계약) 길병후유정해(20~10%)(강신계약) 길병후유정해(20~10%)(강신계약) 길병후유정해(20~10%)(강신계약) 길병후유정해(20~10%)(강신계약) 길병원일당(1일이상) ॥(강신계약) 길병원일당(1일이상)(강신계약) 길병유호비(장신계약) 길병수술비(장신계약) 길병수술비(장신계약) 길병수술비(장신계약) 길병수술비(장합병원)(강신계약) 길병수술비(장합병원)(강신계약) 길병1~5종수술비(매회자급)(강신계약) 길병1~5종수술비(대회자급)(강신계약) 길병1~5종수술비(대회자급)(강신계약) 길병1~5종수술비(전원기학)(강신계약) 길병1~5종수술비(장합병원) 매회자급(강신계약) 길병1~5종수술비(장합병원) 대회자급(강신계약) 길병1~5종수술비(장합병원) 대회자급(강신계약) 길병1~5종수술비(장합병원) 대회자급(강신계약) 길병1~5종수술비(장합병원) 대회자급(강신계약) 길병1~5종수술비(장합병원) 대회자급(강신계약) 길병1~5종수술비(강산계약), 특정암॥진단비(강신계약) 주) 건이암진단비(강신계약), 특정암॥진단비(강신계약)주) 건이암진단비(강신계약), 특정암॥진단비(강식계약)주) 건이암진단비(강생인계약), 특정암॥진단비(강액및면책없음)(강신계약)주) 건인계약]로 구성됨 상해재활치료비(급여, 1일1회한, 연간15회한)(강신계약)길병재활치료비(급여, 1일1회한, 연간30회한)(강신계약)길병재활치료비(급여, 1일1회한, 연간30회한)(강신계약)길병재활치료비(급여, 1일1회한, 연간30회한)(강신계약)공증무료관절연골손상직산인비(강신계약)공증무료관절연골손상진단비(강신계약)공증무료관절연골손상직준》/세판치료학(장신계약)당증무료관절연골손상목증출》/세판치료학(장신계약)당증무료관절연골손상목증출》/세판치료학(장신계약)당증무료관절연골손상목증출》/세판치료학(장신계약)	전기납	만15세~80세 25세~(110-보험기간)세 30세~(110-보험기간)세 45세~(110-보험기간)세 (110-보험기간)세

	구분	노	험기간	납입 기간	기입나이
	에크모치료비(체외순환막형산화요법)(급여, 연간1회 한)[갱신계약] 갑상선암(초기제외)진단비[갱신계약] 중증암진단비[갱신계약]	최초	10년/15년 /20년	전기납	만15세~90세
	동풍진단비【갱신계약】 5대골절진단비【갱신계약】 5대골절수술비【갱신계약】 충수염(맹장염)수술비【갱신계약】	시간	30년	건기비	만15세~80세
	도구요(36日)구을 다 3년(기기 기 기 기 기 기 기 기 기 기 기 기 기 기 기 기 기 기 기		10년		25세~(110-보험기간)세
	암(유사암 포함)중환자실입원일당(1일이상180일한도) 【갱신계약】 뇌혈관질환 및 허혈성심장질환 중환자실입원일당(1일이 상180일한도)【갱신계약】		15년		30세~(110-보험기간)세
	골절진단비(치이파절포함 (연간(회한)(갱신계약) 상해흉터복원수술비((갱신계약) 상해흉터복원수술비(( (갱신계약)		20년		35세~(110-보험기간)세
	질병수술비(백내장제외)【갱신계약】 응급실내원비(응급)【갱신계약】 자동차사고치아보철보장【갱신계약】		30년		45세~(110-보험기간)세
특별 약관	의료사고법률비용(갱신계약) 집스치료비(갱신계약) 심장질환(특정 I )진단비삐(갱신계약] 심장질환(특정 II )진단비삐(갱신계약] 심장질환(특정 II )진단비삐(갱신계약] 심장질환(특정 II )진단비삐(갱신계약] 심장질환(특정 II )진단비삐(갱신계약] 심장질환수술비삐(갱신계약] 심장질환수술비삐(갱신계약] 심장질환수술비삐(갱신계약] 심장실환수술비(감액없음)(갱신계약] 심장부정맥 고주파ㆍ냉각절제술 보장(급여, 연간1회한)(갱신계약] 되정위적 방사선술보쟁(급여, 연간회한(갱신계약] 질병수술비(백내장 및 대장용종내시경절제 제외)(매회지급)(갱신계약] 질병수술비(특정대질병 제외)(매회지급(갱신계약) 아나필락시스진단비응급의로, 연간회한)(갱신계약) 당합암진단비॥(유사암제외)(갱신계약) 통합암진단비॥(연안함회한)(갱신계약) 통합암진단비॥(전이암포함(유사암제외)(갱신계약) 통합암진단비॥(전이암포함(유사암제외)(갱신계약) 통합암진단비॥(건선이암보함(유사암제외)(갱신계약) 항암방사선치료비(남성생식기관련(전립선,음경,고환)암)(갱신계약) 항암방사선치료비(여성생식기관련(자궁,난소,외음,질,태반)암)(갱신계약) 암직접치료통원일당(공합병원)(갱신계약) 암직접치료통원일당(상급종합병원)(갱신계약) 항암방사선치료비(연간1회한)(갱신계약) 항암방사선치료비(연간1회한)(갱신계약) 항암약물치료비(연간1회한)(갱신계약)		1~29년	전기납	(110-보험기간)세

	구분	토	험기간	납입 기간	가입나이
	뇌 <del>졸중통원</del> 일당(연간50일한도)【갱신계약】 뇌 <del>졸중통</del> 원일당(상급종합병원, 연간30일한도)【갱신	최초	10년/15년 /20년	전기납	만15세~90세
	계약]   그성시그건새로트이어도(여건books)도(7개시게이		30년		만15세~80세
	급성심근경색증통원일당(연간80일한도)[갱신계약] 급성심근경색증통원일당(상급종합병원,연간30일한도)		10년		25세~(110-보험기간)세
	【갱신계약】 뇌 • 심특정재활치료비(급여, 1일1회,		15년		30세~(110-보험기간)세
	연간90회한)【갱신계약】 종합병원싱해입원일당(1일이상)【갱신계약】		20년		35세~(110-보험기간)세
	종합병원질병입원일당(1일이상)[갱신계약]		30년		45세~(110-보험기간)세
특별약관	상급종합병원상해입원일당(1일이상)[갱신계약] 상급종합병원질병입원일당(1일이상)[갱신계약] 독감(인플루엔자) 항바이러스제 치료비(연간1회한)(10일면책)[갱신계약] 종합병원상해입원일당(3인실 1일이상(2한다)[갱신계약] 상급종합병원상해입원일당(3인실 1일이상(2한다)[갱신계약] 장합병원질병입원일당(2-3인실, 1일이상(3일한도)[갱신계약] 상급종합병원질병입원일당(2-3인실, 1일이상(3일한도)[갱신계약] 상해입원일당(요양/정신/한방병원제외, 1일이상(365일한도)[갱신계약] 상해입원일당(요양/정신/한방병원제외, 1일이상(365일한도)[갱신계약] 질병입원일당(요양/정신/한방병원제외, 1일이상(365일한도)[갱신계약] 질병입원일당(요양/정신/한방병원제외, 1일이상(365일한도)[갱신계약] 질병입원일당(요양/정신/한방병원제외, 1일이상(365일한도)[갱신계약] 공합병원상해입원일당(소양/정신/한방병원제외, 1일이상(365일한도)[갱신계약] 공합병원상해입원일당(상급병실(1인실), 1일이상(30일한도)[갱신계약] 종합병원질병입원일당(상급병실(1인실), 1일이상(30일한도)[갱신계약] 상급종합병원상해입원일당(상급병실(1인실), 1일이상(30일한도)[갱신계약] 상급종합병원질병입원일당(상급병실(1인실), 1일이상(30일한도)[갱신계약] 강급종합병원질병입원일당(상급병실(1인실), 1일이상(30일한도)[갱신계약] 가급종합병원질병입원일당(상급병실(1인실), 1일이상(30일한도)[갱신계약] 간호간병통합서비스 상해입원일당(요양/정신/한방병원제외,1-365일)[갱신계약] 간호간병통합서비스 질병입원일당(요양/정신/한방병원제외,1-365일)[갱신계약]		1~29년	전기납	(110-보험기간)세
	허혈성심장질환수술비(30%체증형)【갱신계약】	최초	10년/15년 /20년 30년	전기납	18세~90세
특별 약관	특정뇌동맥질환 혈관색전술 보장(급여, 연간1회한) 【갱신계약】	갱신	10년 15년 20년 30년	전기납	28세~(110-보험기간)세 33세~(110-보험기간)세 38세~(110-보험기간)세 48세~(110-보험기간)세
			1~29년		(110-보험기간)세

	구 분	ь	변기간	납입 기간	가입나이
		최초	10년/15년 /20년	전기납	25세~90세
특별 약관	관상동맥성형술 보장(급여, 연간1회한)【갱신계약】		30년 10년 15년		25세~80세 35세~(110-보험기간)세 40세~(110-보험기간)세
		갱신	20년 30년 1~29년	전기납	45세~(110-보험기간)세 55세~(110-보험기간)세 (110-보험기간)세
특별	다빈치로봇 암수술비(최초1회한)[갱신계약] 주) 다빈치로봇 암수술비(갑상선암 및 전립선암제외)(최초1회한)	최초		전기납	만15세~70세 20세~104세
약관	[갱신계약], 다빈치로봇 갑상선암 및 전립선암 수술비(최 최외한)[갱신계약]로 구성됨	갱신	10년 1~9년	전기납	25세~(110-보험기간)세 (110-보험기간)세
	격리실입원(음압)치료비(요양병원제외, 급여, 연간1	최초	10년	전기납	만15세~90세
특별	회한)[갱신계약]	711.1	5년	717111	25세~104세
약관	격리실입원(일반)치료비(요양병원제외, 급여, 연간1회한)【갱신계약】	갱신	10년 1~9년	전기납	25세~(110-보험기간)세 (110-보험기간)세
	자궁근종및자궁선근증 고강도초음파집속술(HIFU)치	최초	10년	전기납	18세~60세
	료비[갱신계약] 주) 자궁근종및자궁선근증 고강도초음파집속술(HIFU) 치료비(최초1회한, 90일면책)[갱신계약], 자궁 근종및자궁선근증 고강도초음파집속술(HIFU)치료 비(연간1회한, 90일면책)[갱신계약]로 구성됨		5년		28세~64세
특별 약관		갱신	10년	전기납	28세~(70-보험기간)세
			1~9년		(70-보험기간)세
	요로결석진단비【갱신계약】 6대기관 양성종양 및 폴립수술비(급여,연간1회한)	최초	10년/15년 /20년/30 년	전기납	만15세~(100-보험기간)세
특별	【갱신계약】 대장 양성종양 및 폴립 진단비(연간1회한)【갱신계 약】		10년		25세~(100-보험기간)세
두글     약관			15년		30세~(100-보험기간)세
	의 • 십이지장 양성종양 및 폴립 진단비(연간1회한)	갱신	20년	전기납	35세~(100-보험기간)세
	【갱신계약】 갑상선기능항진증치료비【갱신계약】		30년		45세~(100-보험기간)세
			1~29년		(100-보험기간)세
	5대기관질병수술비(최초1회한)[갱신계약] 혈전용해치료비(최초1회한)[갱신계약]	최초	10년/15년 /20년	전기납	20세~90세
	혈전용해치료비(최초1회한)(감액없음)(갱신계약)		30년		20세~80세
	혈전용해치료비(연간1회한)【갱신계약】 <mark>혈전용해치료비(연간1회한)(감액없음)【갱신계약</mark>		10년		30세~(110-보험기간)세
특별 약관	혈전용해치료비॥(최초1회한)(갱신계약) 혈전용해치료비॥(최최회한)(감액없음)(갱신계약		15년	전기납	35세~(110-보험기간)세
국선     	혈전용해치료비॥(연간(회한)[갱신계약] 혈전용해치료비॥(연간회한)(감액없음)[갱신계약]	갱신	20년		40세~(110-보험기간)세
	기계적혈전제거술(키테터법)치료비॥(급여, 연간1회한)【갱신계약】		30년		50세~(110-보험기간)세
	기계적혈전제거술(키테터법)치료비॥(급여, 연간1회한)(감액없음)[갱신계약]		1~29년		(110-보험기간)세

	구 분	노	L 험기간	납입 기간	가입나이
	112대질병수술비 I 【갱신계약】 112대질병수술비 II【갱신계약】	최초	10년 15년/20년 30년	전기납	25세~90세 만15세~90세 만15세~80세
특별 약관	112대질병수술비배(갱신계약) 112대질병수술비(생신계약) 112대질병수술비(생신계약) 112대질병수술비(생신계약) 112대질병수술비(생신계약)	갱신	10년 15년 20년 30년 1~29년	전기납	35세~(110-보험기간)세 30세~(110-보험기간)세 35세~(110-보험기간)세 45세~(110-보험기간)세 (110-보험기간)세
	뇌출혈수술비【갱신계약】 허혈성심장질환입원일당(1일이상180일한도)【갱신계 약】	최초	10년/15년 /20년 30년	전기납	30세~90세 30세~80세
특별 약관	허혈성심장질환입원일당(1일이상180일한도) (감액없음) 【갱신계약】 중증갑상선암진단비【갱신계약】 상해1~5종수술비(상급종합병원, 매회지급)【갱신계약】	갱신	10년 15년 20년 30년 1~29년	전기납	
		최초	10년/15년 /20년 30년	전기납	만15세~90세 만15세~80세
특별 약관	강력범죄피해보장[갱신계약]	갱신	10년 15년 20년 30년 1~29년	전기납	25세~(110-보험기간)세 30세~(110-보험기간)세 35세~(110-보험기간)세 45세~(110-보험기간)세 (110-보험기간)세
		최초	10년/15년 /20년 30년	전기납	만20~90세 만20~80세
특별 약관	민사소송법률비용손해【갱신계약】 행정소송법률비용손해【갱신계약】	갱신	10년 15년	30세~(110-보험기간)세 35세~(110-보험기간)세 40세~(110-보험기간)세 50세~(110-보험기간)세 (110-보험기간)세	
	류마티스관절염(항류마티스약제)치료비[갱신계약]	최초	10년/15년 /20년/30 년	전기납	만15세~ (80-보험기간)세
특별 약관	중대한특정상해수술비(갱신계약) 중대한화상및부식진단비(갱신계약) 중대한심혈관수술비(최초1회한)(갱신계약)	갱신	10년 15년 20년 30년 1~29년	전기납	25세~(80-보험기간)세 30세~(80-보험기간)세 35세~(80-보험기간)세 45세~(80-보험기간)세 (80-보험기간)세
		최초	10년/15년 /20년/30 년	전기납	20세~ (80-보험기간)세
특별 약관	유방암으로인한유방수술비[갱신계약]	갱신	10년 15년 20년 30년 1~29년	전기납	30세~(80-보험기간)세 35세~(80-보험기간)세 40세~(80-보험기간)세 50세 (80-보험기간)세

함께		구 분	ь	변기간	납입 기간	가입나이
응 한 시			최초	/20년/30	전기납	
학원     계약기     15년     전기     37세~(80-보험기간)세       교기     20년     20년     42세~(80-보험기간)세       교기     1-29년     (80-보험기간)세       (80-보험기간)세     22세~90세       제本     10년     30년     22세~90세       기차(10-보험기간)세     18세~90세     30년     20년     33세~(110-보험기간)세       20년     30년     30년     38세~(110-보험기간)세     38세~(110-보험기간)세       기사(10-보험기간)세     10년     30년     20년     38세~(110-보험기간)세       실제감)     48세~(110-보험기간)세     (10-보험기간)세     (10-보험기간)세     (10-보험기간)세       설계감)     48세~(110-보험기간)세     20년     20년     38세~(110-보험기간)세       설계감)     48세~(110-보험기간)세     20년     20년     20년     38세~(110-보험기간)세       설계감)     48세~(110-보험기간)세     10년     20년     38세~(110-보험기간)세       설계감)     48세~(110-보험기간)세     10년     20년     30년     20년     38세~(110-보험기간)세       설계감)     48세~(110-보험기간)세     10년     20년     30년     20년     30년     20년     20년     30년     20년	트벼	717715 A A UI / OL UI I U I I I I I I I I I I I I I I I I		10년		32세~(80-보험기간)세
				15년	747 II F	37세~(80-보험기간)세
1-29년 10년 10년 10년 15년 20년 18세+90세 18세+101-보험기간세 20년 18년 20년 17-99년 10년/15년 20년 17년/18년 11년 11년 11년 11년 11년 11년 11년 11년 11년			<b>경신</b>	20년	신기급	42세~(80-보험기간)세
변형 함관						- /00 H=17171111
유 보						
유 함께 유 상 수 수 수 수 수 수 수 수 수 수 수 수 수 수 수 수 수 수			-1-		71711 6	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
유실금수술비(급여, 연간1회한)[갱신계약]			쇠소		신기답	
유 변경				30년		18/7  ~80/7
		요실금수술비(급여, 연간1회한)【갱신계약】				32세~(110-보험기간)세
	70		갱신		전기납	
1-29년   1-29년   (110-보험기간세   10년/15년						
부						. ,
독별 약관						(110-포임기진)제
변변 생산 생산 보고 생산 생산 생산 생산 보고 생산			키크		전기납	만15세~
### #################################		신재진단암진단비॥(기타피부암, 갑상선암 포함)[갱	212			(98-보험기간)세
					전기납	25세~88세
작한 신계약]						
독별 악관	약판			20년		35세~78세
[독별 악관			갱신	30년		45세~68세
독발 악관   신재진단암진단비॥(5회한, 1년대기형, 기타피부암 및 갑상선암 포함)[갱신계약]   전기납   전기납   인15세~ (99-보험기간)세   전기납   15년   30세~84세   30세~84세   20년   30년   2~29년   1년   1년   98세~99세   10년/15년   20년   35세~79세   45세~69세   (99-보험기간)세   98세~99세   10년/15년   20년   30년   40세~80세   40세~80세   15년   20년   15년   20년   30년   40세~80세   50세~(110-보험기간)세   55세~(110-보험기간)세   60세~(110-보험기간)세   70세~(110-보험기간)세				2~29년		(98-보험기간)세
설치				1년		97세~99세
독별 악관 신재진단암진단비॥(5회한, 1년대기형, 기타피부암 및 갑상선암 포함)【갱신계약】 10년 15년 20년 30세-84세 35세-79세 45세-69세 2-29년 1년 2-29년 1년 30년 40세-90세 98세-99세 40세-80세 15년 30년 40세-80세 55세-(110-보험기간)세 15년 30년 40세-80세 55세-(110-보험기간)세 15년 30년 40세-80세 55세-(110-보험기간)세 15년 30년 40세-80세 55세-(110-보험기간)세 15년 40세-10-보험기간)세 15년 40세-10-보험기간)세 15년 40세-10-보험기간)세 15년 40세-(110-보험기간)세 15년 40세-(110-보험기간)세 15년 40세-(110-보험기간)세 170세-(110-보험기간)세 170세-(110-보험기간)세 170세-(110-보험기간)세 170세-(110-보험기간)세 15년 40세-(110-보험기간)세 170세-(110-보험기간)세 1				10년/15년		마시도시네~
독별 약관 신재진단암진단비॥(5회한, 1년대기형, 기타피부암 및 갑상선암 포함)【갱신계약】			최초		전기납	
약관 입 간사전단검전단비(()되면, 기단파우임 20년 30년 35세~84세 35세~79세 45세~69세 2~29년 1년 1년 1년 98세~99세 40세~90세 40세~90세 40세~80세 40세~80세 10년 15년 30년 30년 40세~80세 55세~(110-보험기간)세 55세~(110-보험기간)세 30년 40세~110년 15년 30년 40세~110년 20년 30년 40세~110년 21년 40세~110년 41년 41년 41년 41년 41년 41년 41년 41년 41년 41						25세~89세
작관 및 집성진임 포함)[성진계약]						
작한   30년   2~29년   2~29년   1년   98세~99세   99-보험기간)세   98세~99세   10년/15년   20년   30년   40세~80세   40세~80세   10년   15년   30년   15년   20년   30년   20년   30년   40세~110-보험기간)세   55세~(110-보험기간)세   55세~(110-보험기간)세   70세~(110-보험기간)세	약관	및 갑장선암 포함)[갱신계약]	711.1		71711	
			갱신		선기납	
복						(99-보험기간)세
최초				1년		98서 ~99서
독별 약관 학원			-1-		71711	40세~90세
특별 약관 기간에 10년 기간에 15년 기간에 20년 기간에 20년 기간에 20년 기간에 70세~(110-보험기간)세 10년 기간에 20년 기간에 70세~(110-보험기간)세 10년 기간에 20년			쇠조		선기납  	
약관 <mark>급성검근성적공수물리 정신계약 3 15년 30년 전기납 60세·(110-보험기간)세 30년 30년 전기납 70세·(110-보험기간)세 70세·(110-보험기간)세 30년 30년 30년 30년 30년 30년 30년 30년 30년 30년</mark>	특별					
갱신 <u>20년</u> 전기납 <u>60세~(110-보험기간)세</u> 30년 70세~(110-보험기간)세		급성심근경색 <del>증</del> 수술비【갱신계약】				
30년 70세~(110-보험기간)세	'-		갱시		전기난 전기난	
;   기~/9년   (기()-보험/가)세				1~29년		(110-보험기간)세

구 분		보험기간		납입 기간	가입나이
		최초	10년/15년 /20년/30 년	전기납	만18세~ (100-보험기간)세
특별	자동차사고성형비용(자가용운전자)【갱신계약】	갱신	10년	전기납	28세~(100-보험기간)세
약관			15년		33세~(100-보험기간)세
			20년		38세~(100-보험기간)세
			30년		48세~(100-보험기간)세
			1~29년		(100-보험기간)세
특별	가족일상생활중배상책임!!!【갱신계약】	최초	5년	전기납	만15세~90세
1	특정순환계질환 항응고제치료비(와파린/NOAC)(급여, 180일이상 처방, 최초1회한)(갱신계약)	갱신	5년	거기나	20세~105세
약관			1~4년	전기납	(110-보험기간)세

	구 분	보	험기간	납입 기간	가입나이
	표적항암약물치료비(최초1회한) ॥【갱신계약】 주) 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한) ॥【갱신계약】, 표적항암약물허가치료비(림프 종·백혈병 관련암)(최초1회한)॥【갱신계약】,	최초	10년	전기납	만15세~75세
	표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종 · 백혈병 관련암 제외)(최초1회한)॥【갱신계약】, 특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한)॥【갱 신계약】및 갑상선암호르몬약물허가치료비(최초1 회한)॥【갱신계약】로 구성됨		5년		25세~104세
	표적항암약물치료비(최초1회한) II (감액및면책없음) 【갱신계약】 주) 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한) II (감액및면책없음)【갱신계약】, 표적항암약물		10년		25세~100세
특별	허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한) II (감액및면책없음)[갱신계약], 표적항암약물 허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한) II (감액및면책없음)[갱신계 약],특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한) II (감액및면책없음)[갱신계약]및 갑상선암호르 몬약물허가치료비(최초1회한) II (감액없음)[갱신 계약]로 구성됨				
약관	표적항암방사선치료비(최초1회한) II【갱신계약】 주) 표적항암방사선치료비(항암세기조절방사선)(최초 1회한) II【갱신계약】와 표적항암방사선치료비 (항암양성자방사선)(최초1회한) II【갱신계약】로 구성됨	갱신		전기납	
	표적항암방사선치료비(최초1회한) II (감액및면책없음) 【갱신계약】 주) 표적항암방사선치료비(항암세기조절방사선)(최초 1회한) II (감액및면책없음)【갱신계약】와 표적항 암방사선치료비(항암양성자방사선)(최초1회한) II (감액및면책없음)【갱신계약]로 구성됨		1~9년		(110-보험기간)세
	신표적항암약물허가치료비(특정항암호르몬 포함, 연간 1회한) II【갱신계약】 주) 표적항암약물허가치료비(연간1회한) II【갱신계 약]와 특정항암호르몬약물허가치료비(연간1회 한) II【갱신계약]로 구성됨 카티(CAR-T)항암약물허가치료비(연간1회한)【갱신계약]				
	전이암II 표적항암약물허가치료비(최초1회한)【갱신계 약】				

	구 분	보	험기간	납입 기간	가입나이
	비급여 표적항암약물치료비(최초1회한) ॥【갱신계약】	최초	5년/10년	전기납	만15세~75세
	주) 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암) (최초 1회한) II【갱신계약】		5년		20세~104세
	비급여 표적항암약물허가치료비(림프종 · 백혈병		10년		25세~100세
특별 약관	관련암)(최초1회한) II[갱신계약], 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림 프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한) II[갱신 계약]로 구성됨 비급여 표적항암약물치료비(최초1회한) II (감액및면책 없음)[갱신계약] 주) 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한) II (감액및면책없음)[갱신계약], 비급여 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한) II (감액및면책없음)[갱신계약], 비급여 표적항암약물허가치료비(김프종·백혈병 관련암)(최초1회한) II (감액및면책없음)[갱신계약], 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한) II (감액및면책없음)[갱신계약]로 구성됨 전이암II 비급여표적항암약물허가치료비(최초1회한) [갱신계약]	갱신	1~9년	전기납	(110-보험기간)세
		최초	10년	전기납	만15세~75세
특별	신재진단암   표적항암약물허가치료비		10년		25세~89세
약관	【갱신계약】	갱신	2~9년	전기납	(99-보험기간)세
			1년		98세,99세

	구 분		L 험기간	납입 기간	가입나이
특별 약관	간병인사용 상해입원일당(요양병원 제외, 1-180일) [갱신계약] 간병인사용 상해입원일당(요양/정신/한방병원제외, 181일이상)[갱신계약] 간병인사용 상해입원의당(1일이상)(요양병원)[갱신계약] 간병인사용 상해입원의당(요양병원 제외, 연간1회한)[갱신계약] 간병인사용 질병입원일당(요양병원 제외, 1-180일) [갱신계약] 간병인사용 질병입원일당(요양/정신/한방병원제외, 181일이상)[갱신계약] 간병인사용 질병입원일당(1일이상)(요양병원)[갱신계약] 간병인사용 질병입원일당(1일이상)(요양병원)[강신계약] 간병인사용 질병입원일당(1일이상)(요양병원)[강신계약] 간병인사용 질병입원일당(1일이상)(요양병원)[강신계약] 간호간병통합서비스 상해입원일당(1-180일) [갱신계약] 간호간병통합서비스 상해입원일당(종합병원,1-180일) [갱신계약] 간호간병통합서비스 질병입원일당(종합병원,1-180일) [갱신계약] 간호간병통합서비스 질병입원일당(종합병원,1-180일) [갱신계약] 간호간병통합서비스 질병입원일당(종합병원,1-180일) [갱신계약] 간호간병통합서비스 질병입원일당(종합병원,1-60일) [갱신계약] 간호간병통합서비스 상해입원일당(종합병원,1-60일) [갱신계약] 간호간병통합서비스 상해입원일당(송급종합병원,1-60일) [갱신계약] 간호간병통합서비스 상해입원일당(송급종합병원,1-60일) [갱신계약] 간호간병통합서비스 상해입원일당(종합병원,1-60일) [갱신계약] 간호간병통합서비스 상해입원일당(송급종합병원,1-60일) [갱신계약] 간호간병통합서비스 실병입원일당(송급종합병원,1-60일) [갱신계약] 간호간병통합서비스 질병입원일당(송급종합병원,1-60일) [갱신계약]	최초 갱신	10년/15년 /20년 30년 10년 15년 20년 30년		가입나이 만15세~90세 만15세~80세 25세~(110-보험기간)세 30세~(110-보험기간)세 45세~(110-보험기간)세 (110-보험기간)세

구 분		노	보험기간		기입나이	
	, , ,	갱신계약 <b>]</b>  특례대상보장(연간1회한)Ⅲ	최초	10년/15년 /20년	<b>기간</b> 전기납	만15세~90세
	,	사(심장) 산정특례대상보장(연간1회한)Ⅲ		10년		25세~(110-보험기간)세
	[갱신계약] 중증외상환자 산정특례대상보장(연간(회한)[갱신계약] 중증화상환자 산정특례대상보장(최초(회한)[갱신계약]			15년		30세~(110-보험기간)세
	결핵질환자 산정특례대상보	- ,		20년		35세~(110-보험기간)세
	대상보장(최초1회한)(갱신 중증질환자(특정소액암) 한)(갱신계약)	[계약 <b>]</b> 산정특례대상보장(최초1회				
특별	【갱신계약】	특례대상보장(최초1회한)				
약관	【갱신계약】	금(1백만원이상, 최초1회한)	갱신		전기납	
	【갱신계약】	금(2백만원이상, 최초1회한)		1~19년		(110-보험기간)세
	상해질병 급여 치료지원금(3백만원이상, 최초1회한) 【갱신계약】 상해질병 급여 치료지원금(5백만원이상, 최초1회한)					
	【갱신계약】					
	【갱신계약】 2대질병종합치료비【갱신계약】 주)2대질병종합치료비【갱신계약】 2대질병종합치료비 【갱신계약】 2대질병종합치료비 【갱신계약】 2대질병종합치료비 ॥【갱신계약】주6)와					
		중증질환자(중복암) 산정 특례대상보장(최초1회한) 보장	최초	10년/15년 20년	전기납	만15세~90세 만15세~85세
			갱신	10년		25세~(110-보험기간)세
	スス기취기/スHOL ロール			15년		30세~(110-보험기간)세
특별	중증질환자(중복암 및 재 등록암) 산정특례대상보			20년		35세~(110-보험기간)세
약관	장(최초1회한)【갱신계 약】		-1-	1~19년 10년/15년	71711 6	(110-보험기간)세 만15세~90세
		スススラン / 기 ( ここの)	최초	20년	전기납	만15세~85세
		중증질환자(재등록암) 산 정특례대상보장(최초1회		10년 15년		25세~95세 30세~90세
		한) 보장	갱신	20년		35세~85세
				2~19년 1년		(105-보험기간)세 104세~109세
			최초	10년/15년 /20년	전기납	만15세~90세
특별		일1회한, 연간60회한) <b>[</b> 갱신		30년 10년		만15세~80세 <sup>주7)</sup> 25세~(110-보험기간)세
약관	계약]	='- c, cc∞4t/koc		15년		30세~(110-보험기간)세
			갱신	20년 30년	전기납	35세~(110-보험기간)세
				30년 1~29년		45세~(110-보험기간)세 (110-보험기간)세

	구 분	보험기간		납입 기간	기입나이
	간호간병통합서비스 상해입원일당(요양/정신/한방병	최초	10년/15년 /20년/30 년		만15세~75세
특별	원제외, 181일이상)【갱신계약】		10년		25세~(110-보험기간)세
약관	간호간병통합서비스 질병입원일당(요양/정신/한방병		15년		30세~(110-보험기간)세
	원제외, 181일이상)【갱신계약】	갱신	20년	전기납	35세~(110-보험기간)세
			30년		45세~(110-보험기간)세
	아/기디피버아 미 가사사이 케이 조૦키크비/기다층		1~29년		(110-보험기간)세
	암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한)【갱신계약】		10년 15년		면15세~90세 면15세~85세
	이건, 한산[최천](중산세국) 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후	최초	 20년		만15세~80세
	10년, 연간1회한)(면책없음)【갱신계약】		<u> 20년</u> 30년		만15세~70세
	기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 10년, 연		10년		25세~(100-보험기간)세
	년(회한)【갱신계약】		15년		30세~(100-보험기간)세
	암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후		20년		35세~(100-보험기간)세
	5년, 연간(회한)(갱신계약) 아(기타피브아 미 가사서아 제이) 주으킨르비(지다ㅎ		30년		45세~(100-보험기간)세
특별 약관	암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 5년, 연간회한)(면책없음)(갱신계약) 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한)(갱신계약) 종합병원 암 치료지원금॥(진단후 5년, 연간1회한)(갱신계약) 종합병원 암 치료지원금॥(진단후 10년, 연간1회한)(갱신계약) 종합병원 암 치료지원금॥(진단후 5년, 연간1회한)(갱신계약) 종합병원 암 치료지원금॥(진단후 5년, 연간1회한)(면책없음)(갱신계약) 종합병원 암 치료지원금॥(진단후 10년, 연간1회한)(면책없음)(갱신계약)		1~29년	전기납	(100-보험기간)세

- 추) 1. 회사가 정하는 기준에 따라 가입나이 및 건강상태, 직무 등에 따라 보험가입금액이 제한되거나 가입이 불가능할 수 있음.
  - 2. 신재진단암II 표적항암약물허가치료비【갱신계약】특별약관의 경우 기본계약의 보험기간이 10년, 20년 또는 30년일 때 가입 가능함.
  - 3. 기본계약의 갱신기간과 특별약관의 갱신기간은 동일하게 적용함.
    - 3-1. 3. 에도 불구하고 아래 특별약관의 갱신기간은 5년으로 적용함.

# 특별약관 가족일상생활중배상책임배[갱신계약] 특정순환계질환 항응고제치료비(와파린/NOAC)(급여, 180일이상 처방, 최초1회한)[갱신계약]

3-2. 3. 에도 불구하고 아래 특별약관의 갱신기간은 10년으로 적용함.

# 특별약관 표적항암약물치료비(최초1회한) II (갱신계약) 표적항암약물치료비(최초1회한) II (갱신계약) 표적항암방사선치료비(최초1회한) II (갱신계약) 표적항암방사선치료비(최초1회한) II (강신계약) 표적항암방사선치료비(최초1회한) II (감액및면책없음) (갱신계약) 신표적항암약물허가치료비(특정항암호르몬 포함, 연간1회한) II (갱신계약) 신재진단암II 표적항암약물허가치료비(생신계약) 격리실입원(음압) 치료비(요양병원제외, 급여, 연간1회한) (갱신계약) 격리실입원(일반) 치료비(요양병원제외, 급여, 연간1회한) (갱신계약) 가궁근종및자궁선근증 고강도초음파집속술(HIFU) 치료비(갱신계약) 카티(CAR-T)항암약물허가치료비(연간1회한) (갱신계약) 전이암II 표적항암약물허가치료비(최초1회한) [갱신계약]

3-3. 3.에도 불구하고 다빈치로봇 암수술비(최초1회한)【갱신계약】, 비급여 표적항암약물치료비(최초1회한) II 【갱신계약】, 비급여 표적항암약물치료비(최초1회한) II (감액및면책없음)【갱신계약】, 전이암II 비급여표적항암약물허가치료비(최초1회한)【갱신계약】특별약관의 갱신기간은 5/10년으로

적용함.

3-4. 3.에도 불구하고 기본계약이 30년만기인 경우 아래 특별약관의 갱신기간은 10년으로 적용하고 기본 계약이 20년만기인 경우 아래 특별약관의 갱신기간은 10/20년으로 적용함.

### 특별약관

부정맥질환(149)진단비(생신계약)

중증질환자(뇌혈관) 산정특례대상보장(연간1회한) (생신계약)

중증질환자(심장) 산정특례대상보장(연간1회한) (생신계약)

중증외상환자 산정특례대상보장(연간1회한)[갱신계약]

중증화상환자 산정특례대상보장(최초1회한)[갱신계약]

결핵질화자 산정특례대상보장(최초1회한)[갱신계약]

중증질환자 암(유사암 및 특정소액암제외) 산정특례대상보장(최초1회한)[갱신계약]

중증질환자(특정소액암) 산정특례대상보장(최초1회한)[갱신계약]

중증질환자(유사암) 산정특례대상보장(최초1회한) [[[갱신계약]

중증질환자(중복암 및 재등록암) 산정특례대상보장(최초1회한)[갱신계약]

상해질병 급여 치료지원금(연간1회한)[갱신계약]

상해질병 급여 치료지원금(1백만원이상, 최초1회한)【갱신계약】

상해질병 급여 치료지원금(2백만원이상, 최초1회한)[갱신계약]

상해질병 급여 치료지원금(3백만원이상, 최초1회한)[갱신계약]

상해질병 급여 치료지원금(5백만원이상, 최초1회한)[갱신계약]

상해질병 급여 치료지원금(1천만원이상, 최초1회한)[갱신계약]

2대질병종합치료비[갱신계약]

- 4.[갱신계약]은 최초계약의 보험기간 종료 후 갱신종료나이에 도달할 때까지 자동으로 갱신됨.
  - 4-1. 【갱신계약】의 보험기간 종료 후 갱신시 그 시점에서 갱신종료나이까지의 잔여보험기간이 갱신전 계약의 보험기간보다 짧은 경우에는 그 잔여보험기간으로 갱신함.
  - 4-2. 4-1.에도 불구하고 재진단암진단비(갱신계약), 신재진단암진단비॥(기타피부암, 갑상선암 포함) 【갱신계약]특별약관의 경우, 갱신시점에서 98세까지의 잔여보험기간이 갱신전 계약의 보험기간보다 짧은 경우에는 98세까지의 잔여보험기간으로 갱신하며, 갱신시점 나이가 98세 이상인 경우에는 1년을 보험기간으로 하여 갱신함.
  - 4-3. 4-1.에도 불구하고 신재진단암॥ 표적항암약물허가치료비【갱신계약】, 신재진단암진단비॥(5회한, 1년대기형, 기타피부암 및 갑상선암 포함)【갱신계약】특별약관의 경우, 갱신시점에서 99세까지의 잔여보험기간이 갱신전 계약의 보험기간보다 짧은 경우에는 99세까지의 잔여보험기간으로 갱신하며, 갱신시점 나이가 99세인 경우에는 1년을 보험기간으로 하여 갱신함.
  - 4-4. 4-1.에도 불구하고 아래 특별약관의 경우, 갱신시점에서 기본계약 보험기간 종료일까지의 잔여보험 기간이 해당 특별약관의 보험기간보다 짧을 경우 그 잔여보험기간으로 갱신함.

## 특별약과

표적항암약물치료비(최초1회한) ॥【갱신계약】

표적항암약물치료비(최초1회한)॥(감액및면책없음)[갱신계약]

표적항암방사선치료비(최초1회한) ॥【갱신계약】

표적항암방사선치료비(최초1회한)॥(감액및면책없음)【갱신계약】

신표적항암약물허가치료비(특정항암호르몬 포함,연간1회한) !![갱신계약]

격리실입원(음압)치료비(요양병원제외, 급여, 연간1회한)[갱신계약]

격리실입원(일반)치료비(요양병원제외, 급여, 연간1회한)【갱신계약】

자궁근종및자궁선근증 고강도초음파집속술(HIFU)치료비【갱신계약】

다빈치로봇 암수술비(최초1회한)[갱신계약]

카티(CAR-T)항암약물허가치료비(연간1회한)【갱신계약】

비급여 표적항암약물치료비(최초1회한) !!【갱신계약】

비급여 표적항암약물치료비(최초1회한) ॥ (감액및면책없음) [갱신계약]

전이암||표적항암약물허가치료비(최초1회한)[갱신계약]

전이암||비급여표적항암약물허가치료비(최초1회한)【갱신계약】

- 4-5. 4-1.에도 불구하고 중증질환자(재등록암) 산정특례대상보장(최초1회한) 보장의 경우 갱신시점에서 (갱신종료나이-5세)까지의 잔여보험기간이 갱신 전 계약의 보험기간보다 짧은 경우에는 (갱신종료나이-5세)까지의 잔여보험기간으로 갱신하며, 갱신시점 나이가 (갱신종료나이-5세)이상인 경우에는 1년을 보험기간으로 하여 갱신함.
- 5. 담보별 갱신종료나이는 아래와 같음

구분	갱신종료나이
자궁근종및자궁선근증고강도초음파집속술(HIFU)치료비【갱신계약】	70세
질병사망배[(갱신계약] 류마티스관절염(항류마티스약제)치료비[(갱신계약] 중대한특정상해수술비[(갱신계약] 중대한화상및부식진단비[(갱신계약] 유방암으로인한유방수술비[(갱신계약] 자궁적출수술비(여성생식기의 암·제자리암)[(갱신계약] 중대한심혈관수술비(최초1회한)[(갱신계약]	80세
자동차사고성형비용(자가용운전자)[갱신계약] 재진단암진단비[[갱신계약] 신재진단암진단비][(기타피부암, 갑상선암 포함)[갱신계약] 6대기관 양성종양 및 폴립수술비(급여,연간1회한)[갱신계약] 갑상선기능항진증치료비[갱신계약] 대장 양성종양 및 폴립 진단비(연간1회한)[갱신계약] 위 • 십이지장 양성종양 및 폴립 진단비(연간1회한)[갱신계약] 외로결석진단비[갱신계약] 신재진단암] 표적항암약물허가치료비[갱신계약] 신재진단암[비 표적항암약물허가치료비[갱신계약] 산재진단임진단비[[(5회한, 1년대기형, 기타피부암및 갑상선암포함)[갱신계약] 암(기타피부암및 갑상선암제외) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한)[갱신계약] 암(기타피부암및 갑상선암제외) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한)[면 책업음)[갱신계약] 가타피부암및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한[갱신계약] 암(기타피부암및 갑상선암제외) 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한)[갱신계약] 암(기타피부암및 갑상선암제외) 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한)[갱신계약] 암(기타피부암및 갑상선암제외) 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한)[갱신계약] 암(기타피부암및 갑상선암 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한)[갱신계약] 종합병원 암 치료지원금][(진단후 10년, 연간1회한)[갱신계약]	100세
그외	110세

- 6. 2대질병종합치료비 (갱신계약) 및 2대질병종합치료비 (갱신계약)특별약관은 이래의 세부보장으로 구성되었음
- 7. 3형(5대 납입면제 환급형)의 경우, 30년만기는 78세까지만 운영함

구분	세부보장
2대질병종합치료비 I 【갱신계약】	- 2대질환 CT, MRI, 심장초음파, 뇌파, 뇌척수액검사지원비(급여, 연간1회한) - 2대질환 혈관조영술 검사지원비(급여, 연간1회한) - 뇌혈관질환입원일당(1일이상180일한도) - 허혈성심장질환입원일당(1일이상180일한도) - 뇌혈관질환입원일당(상급종합병원,1일이상180일한도) - 허혈성심장질환입원일당(상급종합병원,1일이상180일한도) - 허혈생심장질환입원일당(상급종합병원,1일이상180일한도)
2대질병종합치료비॥ 【갱신계약】	- 뇌혈관질환수술비 - 심장질환수술비 - 심장부정맥 고주파냉각절제술 보장(급여, 연간1회한) - 특정뇌동맥질환혈관색전술보장(급여, 연간1회한) - 관상동맥성형술 보장(급여, 연간1회한) - 중증질환자(뇌혈관)산정특례대상보장(연간1회한) - 중증질환자(심장)산정특례대상보장(연간1회한)

### (간병인 입원일당 관련 독립특별약관)

구 분	보험기간		납입기간	기입나이
무배당 간병인지원 상해입원일당(1일이상) II【갱신계약】 - 간병인지원 상해입원일당(1일이상) II【갱신계약】 - 상해입원일당(1일이상) II (전환용)【갱신계약】	최초	3년	- 전기납	면5세~80세
	갱신	1~3년		18세~(110-보험기간)세
무배당 간병인지원 질병입원일당(1일이상) (1생신계약)	최초	3년	전기납	만15세~80세
- 간병인지원 질병입원일당(1일이상) II【갱신계약】 - 질병입원일당(1일이상)(전환용)【갱신계약】	갱신	1~3년		18세~(110-보험기간)세

- 주) 1. 회사가 정하는 기준에 따라 가입연령 및 건강상태, 직무 등에 따라 보험가입금액이 제한되거나 가입이 불가 능할 수 있음
  - 2. 위에서 정한 가입나이에도 불구하고 이 특별약관의 가입나이는 이 특별약관이 부가된 해당 보통약관의 가입나이 범위 이내로 함
  - 3. 특별약관의 갱신기간은 최초 보험기간과 동일하게 적용함. 단, 보험만기 종료 후 갱신시 그 시점에서 갱신 종료나이까지의 잔여보험기간이 갱신전 계약의 보험기간보다 짧은 경우에는 그 잔여기간으로 갱신함.
  - 4. 【갱신계약】은 최초계약의 보험기간 종료 후 피보험자의 나이가 갱신종료나이에 도달할 때까지 자동으로 갱시됨
  - 5. 갱신종료나이는 이 특별약관이 부가된 해당 보통약관의 보험만기 또는 갱신종료나이에 준함.

## □ 가입이 제한되는 경우

- ① 피보험자의 직업 및 과거병력 등 청약서상 기재내용은 계약인수 및 보상여부에 영향을 미치는 중요한 사항이므로 청약 시 빠짐없이 사실 그대로를 본인이 직접 작성하거나 확인하여야 합니다.
- ② 피보험자의 직업, 직무, 과거 사고유무, 건강상태, 기타사항으로 인하여 가입금액이 제한되거나 인수가 불가능할 수 있으며, 경우에 따라서는 건강진단 결과를 요구할 수도 있습니다.
- 3질병을 원인으로 하는 사망을 담보하는 특약의 경우 보험기간은 80세만기 이내로 하고 보험금의 한도는 개인당 2억원 이내로 하며 만기시에 지급하는 환급금은 납입 보험료 합계액의 범위 이내로 합니다.
- ④ 이륜자동차 운전중 상해 부담보 특별약관은 보험계약당시 또는 보험기간 중 이륜자동차를 소유, 사용, 관리함으로 인하여 이륜자동차의 운전과 관련된 급격하고도 우연한 외래의 사고로 신체의 상해를 입을 위험 정도가 회사가 정한 기준에 적합하지 않은 경우 계약자의 청약과 회사의 승낙으로 보험계약에 부가하여 이루어 집. 이륜자동차의 운전자가 이륜자동차 운전중 상해 부담보 특별약관을 부가시에는 이륜자동차 운전을 제외한 직업 또는 직무에 해당하는 상해급수를 적용함. 이륜자동차 운전중 상해 부담보 특별약관은 피보험자가 이륜자동차를 소유따용(직업, 직무 또는 동호회 활동과 출퇴근용도 등으로 주기적으로 운전하는 경우에 한하며 일회적인 사용은 제외) 판리하는 경우에 한하여 부가할 수 있음.
- ⑤ 본 상품의 1종은 "간편심사" 상품으로 유병력자 등 2종과 같은 일반심사보험에 가입하기 어려운 피보험자를 대상으로 함.
  - 1) 간편심사란 의적결함 및 연령제한으로 인하여 보험시장에서 소외되고 있는 유병력자나 고령자 등의 계약심사 및 건강검진의 부담을 줄여 보험에 가입할 수 있도록 표준체에 비하여 간소화된 계약전 알릴의무 항목을 활용하여 계약심사 과정을 간소화함을 의미함.
  - 2) 계약자가 1종(간편심사형) 가입 시, 회사는 청약서의 계약전 알릴의무사항 등 계약자가 회사에 알린 정보에 해당하지 않는 사항을 계약자에게 불리하게 인수심사에 활용하지 않음.
  - 3) 계약자가 1종(간편심사형) 가입 시, 회사는 1종(간편심사형)과 2종(일반심사형)의 보장내용 및 보험료를 비교하여 안내하고, 2종(일반심사형)의 경우 피보험자가 표준체에 해당하는 계약 전 알릴의무 항목을 통하여 보험가입 여부에 대한 의적심사를 거쳐 가입이 가능한 상품임을 설명하여야 함. 상기 계약자에게 안내한 사항에 대한 확인을 받아야 함.
  - 4) 회사는 계약자가 최초계약 청약일로부터 직전 3개월 이내에 표준체에 해당하는 일반심사형 상품으로 가입한 자를 피보험자로 하여 1종(간편심사형)을 청약하는 경우, <u>피보험자의 표준체 여부를 재심사하여 2종(일반심사형)으로 가입하도록 안내함</u> 다만, 해당 일반심사형 계약의 보험금이 이미 지급되거나 청구서류를 접수한 경우에는 그러하지 않음.
  - 5)회사는 4)에 의하여 피보험자가 유병력자임을 알 수 없을 경우, 1종(간편심사형) 계약의 청약을 거절함
  - 6) 회사는 계약자가 최초계약의 계약일부터 3개월 이내에 일반심사형 상품으로 가입을 희망하는 경우, 동일 한 피보험자를 대상으로 일반심사를 통하여 일반심사형 상품을 청약할 수 있는 기회를 제공함. 다만, 본 계약의 보험금이 이미 지급되거나 청구서류를 접수한 경우에는 그러하지 않음.
  - 7) 6)에 의하여 일반심사형 상품에 가입하는 경우에는 본 계약을 무효로 하며 이미 납입한 보험료를 보험계약자에게 돌려줌.

- ⑥ 기타 특별약관운영에 관한 사항
  - 〈1종·2종〉
  - 1) 의료사고법률비용【갱신계약】의 보험가입금액은 200만원으로 고정하여 운영함.
  - 2) 2종(일반심사형)의 가입금액등 보장내용이 1종(간편심사형)보다 축소되지 않도록 운영함.
  - 3) 아래의 특별약관은 자가용운전자에 한해 가입가능함.
  - 자동차사고성형비용(자가용운전자)【갱신계약】

### 〈1종〉

- 1) 유사암수술비(간편가입)【갱신계약】특별약관은 암수술비(유사암제외)(최초1회한)(간편가입)【갱신계약】, 암수술비(유사암제외)(간편가입)【갱신계약】, 암수술비(유사암제외)(30%체증형)(간편가입)【갱신계약】또는 암수술비(유사암포함,연간1회한)(간편가입)【갱신계약】특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 2) 암진단비(유사암제외)(간편가입)【갱신계약】, 통합암진단비॥(유사암제외)(간편가입)【갱신계약】또는 통합암진단비॥(전이암포함)(유사암제외)(간편가입)【갱신계약】특별약관과 유사암진단비॥(간편가입) 【갱신계약】특별약관은 동시에 가입하여야 함
- 3) 10대고액치료비암진단비(간편가입)【갱신계약】특별약관, 재진단암진단비(간편가입)【갱신계약】특별약관, 중증암진단비(간편가입)【갱신계약】특별약관은 암진단비(유사암제외)(간편가입)【갱신계약】, 암진단비(유사암제외)(감액및면책없음)(간편가입)【갱신계약】, 통합암진단비॥(유사암제외)(간편가입)【갱신계약】또는 통합암진단비॥(전이암포함)(유사암제외)(간편가입)【갱신계약】특별약관 가입자에한하여 가입이 가능함.
- 4) 신재진단암진단비॥(기타피부암, 갑상선암 포함)(간편가입)[갱신계약]특별약관, 신재진단암॥ 표적항 암약물허가치료비(간편가입)[갱신계약], 신재진단암진단비॥(5회한, 1년대기형, 기타피부암 및 갑상 선암 포함)(간편가입)[갱신계약]특별약관은 암진단비(유사암제외)(간편가입)[갱신계약], 암진단비(유사암제외)(간편가입)[갱신계약], 암진단비(유사암제외)(감액및면책없음)(간편가입)[갱신계약]특별약관, 통합암진단비॥(유사암제외)(간편가입)[갱신계약]또는 통합암진단비॥(전이암포함)(유사암제외)(간편가입)[갱신계약]특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 5) 5대기관질병수술비(최초1회한)(간편가입)(갱신계약]특별약관은 뇌질환 관혈수술비보장, 뇌질환 비관혈수술비보장, 심장질환 관혈수술비보장, 심장질환 비관혈수술비보장, 폐질환 관혈수술비보장, 폐질환 비관혈수술비보장, 간질환 관혈수술비보장, 간질환 비관혈수술비보장, 신장질환 관혈수술비보장, 신장질환 비관혈수술비보장의 세부보장을 동시에 가입해야 함. 단, 자동갱신시 해당 세부보장이 소멸되었을 경우에는 적용하지 않음.
- 6) 항암방사선치료비(간편가입)【갱신계약】특별약관과 항암약물치료비(간편가입)【갱신계약】특별약관은 동일한 가입금액으로 동시에 가입하여야 함
- 7) 암요양병원입원일당(1일이상60일한도)(간편가입)【갱신계약】, 암요양병원입원일당(1일이상90일한도) (간편가입)【갱신계약】특별약관은 암직접치료입원일당(요양제외,1일이상180일한도)(간편가입)【갱신 계약】 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 8) 상해1~5종수술비(매회지급)(간편가입)[갱신계약]특별약관은 아래의 세부보장을 동시에 가입해야 함.
  - 상해1~5종수술비(매회지급)(1종)(간편가입) 보장
     상해1~5종수술비(매회지급)(2종)(간편가입) 보장
  - 상해1~5종수술비(매회지급)(3종)(간편가입) 보장
     상해1~5종수술비(매회지급)(4종)(간편가입) 보장
  - 상해1~5종수술비(매회지급)(5종)(간편가입) 보장
- 9) 질병1~5종수술비(매회지급)(간편가입)(갱신계약)특별약관은 이래의 세부보장을 동시에 가입해야 함.
  - 질병1~5종수술비(매회지급)(1종)(간편가입) 보장
     질병1~5종수술비(매회지급)(2종)(간편가입) 보장
  - 질병1~5종수술비(매회지급)(3종)(간편가입) 보장 질병1~5종수술비(매회지급)(4종)(간편가입) 보장
  - 질병1~5종수술비(매회지급)(5종)(간편가입) 보장
- 10) 112대질병수술비 I (간편가입)【갱신계약】특별약관, 112대질병수술비 II (간편가입)【갱신계약】특별약관, 112대질병수술비II (간편가입)【갱신계약】특별약관, 112대질병수술비IV (간편가입)【갱신계약】특별약관은 동시에 가입하여야함.
  - 10-1) 112대질병수술비V(간편가입)【갱신계약】특별약관 및 112대질병수술비V(간편가입)【갱신계약】특별약관은 112대질병수술비I(간편가입)【갱신계약】특별약관, 112대질병수술비II(간편가입)【갱신계약】특별약관, 112대질병수술비II(간편가입)【갱신계약】특별약관, 112대질병수술비IV(간편가입)【갱신계약】특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 11) 갑상선암(초기제외)진단비(간편가입)【갱신계약】특별약관, 중증갑상선암진단비(간편가입)【갱신계약】 특별약관은 유사암진단비Ⅲ(간편가입)【갱신계약】또는 유사암진단비(감액없음)(간편가입)【갱신계약】

- 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함
- 12) 대상포진눈병진단비(간편가입)【갱신계약】특별약관은 대상포진진단비(간편가입)【갱신계약】특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함
- 13) 5대골절진단비(간편가입)【갱신계약】특별약관은 골절진단비॥(치아파절제외)(간편가입)【갱신계약】 또는 골절진단비(치아파절포함)(연간1회한)(간편가입)【갱신계약】특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 14) 5대골절수술비(간편가입)【갱신계약】특별약관은 골절수술비(간편가입)【갱신계약】 또는 상해수술비 (간편가입)【갱신계약】특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 15) 상해흉터복원수술비॥(안면부)(간편가입)【갱신계약】특별약관은 상해흉터복원수술비(간편가입)【갱신계약】특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능 함.
- 16) 표적항암약물치료비(최초1회한) ॥ (간편가입)[갱신계약]특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있음
  - 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)॥(간편가입)[갱신계약]
  - 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한) II (간편가입)[갱신계약]
  - 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)॥(간편가입) 【갱시계약】
  - 특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한) II (간편가입)【갱신계약】
  - 갑상선암호르몬약물허가치료비(최초1회한) ॥ (간편가입)[갱신계약]
  - 16-1) 표적항암약물허가치료비(3대특정암) (최초1회한) II (간편가입)【갱신계약】, 표적항암약물허가치료비 (림프종·백혈병 관련암)(최초1회한) II (간편가입)【갱신계약】, 표적항암약물허가치료비(3대특정 암 및 림프종·백혈병 관련암 제외) (최초1회한) II (간편가입)【갱신계약】 및 특정항암호르몬약물 허가치료비(최초1회한) II (간편가입)【갱신계약】특별약관은 동시에 가입하여야 함.
  - 16-2) 갑상선암호르몬약물허가치료비(최초1회한)॥(간편가입)【갱신계약】특별약관은 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)॥(간편가입)【갱신계약】, 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)॥(간편가입)【갱신계약】, 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)॥(간편가입)【갱신계약】및 특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한)॥(간편가입)【갱신계약】 및 특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한)॥(간편가입)【갱신계약】 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 17) 신표적항암약물허가치료비(특정항암호르몬 포함,연간1회한) II (간편가입)【갱신계약】특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.
  - 표적항암약물허가치료비(연간1회한) ॥ (간편가입) 【갱신계약】
  - 특정항암호르몬약물허가치료비(연간1회한) II (간편가입) 【갱신계약】
- 18) 표적항암약물치료비(최초1회한) II (간편가입)[갱신계약], 비급여 표적항암약물치료비(최초1회한) II (간편가입)[갱신계약], 표적항암방사선치료비(최초1회한) II (간편가입)[갱신계약], 신표적항암약물허가치료비(특정항암호르몬 포함,연간1회한) II (간편가입)[갱신계약], 카티(CAR-T)항암약물허가치료비(연간1회한)(간편가입)[갱신계약], 항암방사선치료비(남성생식기관련(전립선,음경,고환)암)(간편가입)[갱신계약] 및 항암방사선치료비(여성생식기관련(자궁,난소,외음,질,태반)암)(간편가입)[갱신계약] 약]특별약관은 항암방사선치료비(간편가입)[갱신계약] 및 항암약물치료비(간편가입)[갱신계약]특별약관은 이래의 특별약관 중 어느 한가지 이상에 가입한 경우에 한하여 가입이 가능함.
  - 항암방사선치료비(간편가입)[갱신계약] 및 항암약물치료비(간편가입)[갱신계약] 특별약관
  - 항암방사선치료비(연간1회한)(간편가입)【갱신계약】및 항암약물치료비(연간1회한)(간편가입)

### 【갱신계약】 특별약관

- 19) 신재진단암॥ 표적항암약물허가치료비(간편가입)【갱신계약】특별약관은 표적항암약물치료비(최초1회한)॥(간편가입)【갱신계약】, 표적항암약물치료비(최초1회한)॥(감액및면책없음)(간편가입)【갱신계약】, 약〕특별약관 또는 신표적항암약물허가치료비(특정항암호르몬 포함,연간1회한)॥(간편가입)【갱신계약】특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 20) 표적항암방사선치료비(최초1회한) II (간편가입)【갱신계약】특별약관은 이래의 특별약관으로 구성되어 있음
  - 표적항암방사선치료비(항암세기조절방사선)(최초1회한) II (간편가입)【갱신계약】
  - 표적항암방사선치료비(항암양성자방사선)(최초1회한) II (간편가입)【갱신계약】
- 21) 심장질환(특정 I )진단비III(간편가입)【갱신계약】특별약관은 심장질환(특정 II )진단비III(간편가입)【갱 신계약】특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 22) 다빈치로봇 암수술비(최초1회한)(간편가입)【갱신계약】특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있음

- 다빈치로봇 암수술비(갑상선암 및 전립선암 제외)(최초1회한)(간편가입)[갱신계약]
- 다빈치로봇 갑상선암 및 전립선암 수술비(최초1회한)(간편기입)[갱신계약]
- 22-1) 다빈치로봇 갑상선암 및 전립선암 수술비(최초1회한)(간편가입)(갱신계약)특별약관은 다빈치로봇 암수술비(갑상선암 및 전립선암 제외)(최초1회한)(간편가입)(갱신계약)특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 23) 격리실입원(음압)치료비(요양병원제외, 급여, 연간1회한)(간편가입)【갱신계약】특별약관과 격리실입원 (일반)치료비(요양병원제외, 급여, 연간1회한)(간편가입)【갱신계약】특별약관은 동시에 가입하여야 함.
- 24-1) 혈전용해치료비(최초1회한)(간편가입)(갱신계약)특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.
  - 혈전용해치료비(최초1회한)(뇌경색증, 163)(간편가입) 보장
  - 혈전용해치료비(최초1회한)(급성심근경색증, I21)(간편가입) 보장
- 24-2) 혈전용해치료비(연간1회한)(간편가입)(갱신계약)특별약관은 이래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.
  - 혈전용해치료비(연간1회한)(뇌경색증, 163)(간편가입) 보장
  - 혈전용해치료비(연간1회한)(급성심근경색증, 121)(간편가입) 보장
- 24-3) 혈전용해치료비॥(최초1회한)(간편가입)【갱신계약】특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.
  - 혈전용해치료비॥(최초1회한)(뇌<del>졸중</del>)(가편가입) 보장
  - 혈전용해치료비॥ (최초1회한) (특정심장질환) (간편가입) 보장
- 24-4) 혈전용해치료비॥(연간1회한)(간편가입)【갱신계약】특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함
  - 혈전용해치료비॥ (연간1회한) (뇌졸중) (간편가입) 보장
  - 혈전용해치료비॥ (연간1회한) (특정심장질환) (간편가입) 보장
- 25) 자궁근종및자궁선근증 고강도초음파집속술(HIFU)치료비(간편가입)【갱신계약】특별약관은 아래의 특별 약관으로 구성되어 있으며 동시에 가입하여야 함
  - 자궁근종및자궁선근증 고강도초음파집속술(HIFU)치료비(최초1회한,90일면책)(간편가입)【갱신계약】
  - 자궁근종및자궁선근증 고강도초음파집속술(HIFU)치료비(연간(회한,90일면책)(간편가입)【갱신계약】
- 26) 2대질병종합치료비(간편가입)【갱신계약】특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있으며 동시에 가입하여야함.
  - 2대질병종합치료비 | (간편가입)【갱신계약】
  - 2대질병종합치료비॥(간편가입)【갱신계약】
- 27) 아래의 특별약관은 동시에 가입하여야 함.
  - 중증질환자 암(유사암 및 특정소액암제외) 산정특례대상보장(최초1회한)(간편가입)(갱신계약)
  - 중증질환자(특정소액암) 산정특례대상보장(최초1회한)(간편가입)[갱신계약]
  - 중증질환자(유사암) 산정특례대상보장(최초1회한) Ⅲ(간편가입)【갱신계약】
- 28) 전이암 및 특정암II 진단비(간편가입)【갱신계약】특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있으며 동시에 가입하여야 함.
  - 전이암진단비(간편가입)【갱신계약】
  - 특정암||진단비(간편가입)【갱신계약】
- 29) 중증질환자(중복암 및 재등록암) 산정특례대상보장(최초1회한)(간편가입)(갱신계약)특별약관은 아래 의 세부보장으로 구성되어있으며 동시에 가입해야 함
  - · 궁증질환자(중복암) 산정특례대상보장(최초1회한)(간편가입) 보장
  - · 중증질환자(재등록암) 산정특례대상보장(최초1회한)(간편가입) 보장
- 30) 중증질환자(중복암 및 재등록암) 산정특례대상보장(최초1회한)(간편가입)(갱신계약)은 중증질환자 암 (유사암 및 특정소액암제외) 산정특례대상보장(최초1회한)(간편가입)(갱신계약) 가입자에 한하여 가입이 가능함.

- 31) 상해질병 급여 치료지원금(연간1회한)(간편가입)(갱신계약)특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입하여야 함.
  - 상해질병 급여 치료지원금(1백만원이상 2백만원미만, 연간1회한)(간편가입) 보장
  - 상해질병 급여 치료지원금(2백만원이상 3백만원미만, 연간1회한)(간편가입) 보장
  - 상해질병 급여 치료지원금(3백만원이상 5백만원미만, 연간1회한)(간편가입) 보장
  - 상해질병 급여 치료지원금(5백만원이상 1천만원미만, 연간1회한)(간편가입) 보장
  - 상해질병 급여 치료지원금(1천만원이상, 연간1회한)(간편가입) 보장
- 32) 암직접치료통원일당(종합병원)(간편가입)【갱신계약】및 암직접치료통원일당(상급종합병원)(간편가입) 【갱신계약】특별약관은 암직접치료통원일당(간편가입)【갱신계약】특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 33) 뇌<del>졸중통</del>원일당(상급종합병원, 연간30일한도)(간편가입)【갱신계약】특별약관은 뇌<del>졸중</del>통원일당(연간 30일한도)(간편가입)【갱신계약】특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 34) 급성심근경색증통원일당(상급종합병원, 연간30일한도)(간편가입)【갱신계약】특별약관은 급성심근경색 증통원일당(연간30일한도)(간편가입)【갱신계약】특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함
- 35) 통합 뇌질병진단비III(간편가입)【갱신계약】특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.
  - 뇌혈관질환(협착증)진단비((간편가입) 보장
  - 뇌혈관질환(뇌졸중제외)진단비((간편가입) 보장
  - 뇌혈관질환(뇌경색·뇌출혈)진단비III(간편가입) 보장
  - 뇌전증진단비((간편기업) 보장
  - 일과성되허혈발작진단비((간편가입) 보장
- 36) 특정순환계질환 항응고제치료비(와파린/NOAC)(급여, 180일이상 처방, 최초1회한)(간편가입)【갱신계 약】특별약관은 이래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.
  - 경구용 항응고제-외파린 치료비(급여)(간편가입) 보장
  - 경구용 항응고제-NOAC 치료비(급여)(간편가입) 보장
- 37) 통합암진단비॥(유사암제외)(간편가입)(갱신계약)특별약관은 이래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.
  - 소화기관암진단비(간편가입) 보장
  - 간암, 담낭암, 기타담도암 및 췌장암 진단비(간편가입) 보장
  - 폐암진단비(간편가입) 보장
  - 특정소액암진단비॥(간편가입) 보장
  - 생식기암 및 비뇨기관암진단비(자궁,전립선,방광제외)(간편가입) 보장
  - 두경부암진단비(간편가입) 보장
  - 3대특정고액암진단비(간편가입) 보장
  - 혈액암진단비(간편가입) 보장
  - 11대특정암진단비(간편가입) 보장
- 38) 상해입원일당(요양/정신/한방병원 제외, 1일이상365일한도)(간편가입)(갱신계약) 특별약관과 상해입원일당(요양/정신/한방병원, 1일이상180일한도)(간편가입)(갱신계약)특별약관은 동시에 가입해야 함.
- 39) 질병입원일당(요양/정신/한방병원 제외, 1일이상365일한도)(간편가입)【갱신계약】특별약관과 질병입원일당(요양/정신/한방병원, 1일이상180일한도)(간편가입)【갱신계약】특별약관은 동시에 가입해야 함.
- 40) 비급여 표적항암약물치료비(최초1회한) II (간편가입)【갱신계약】특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야함.
  - 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)II(간편가입)[갱신계약]
  - 비급여 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)॥(간편가입)【갱신계약】
  - 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한) II (간편가입)[갱신계약]
- 41) 항암방사선치료비(연간1회한)(간편가입)(갱신계약)특별약관과 항암약물치료비(연간1회한)(간편가입) 【갱신계약]특별약관은 동일한 가입금액으로 동시에 가입하여야 함.
- 42) 기계적혈전제거술(카테터법)치료비॥(급여, 연간1회한)(간편가입)【갱신계약】특별약관은 아래의 특별약관 중 어느 한가지 이상에 가입한 경우에 한하여 가입이 가능함.

- 혈저용해치료비॥(최초1회한)(가편기입)【갱신계약】 혈전용해치료비॥(연간1회한)(간편기입)【갱신계약】
- 43) 통합암진단비॥(전이암포함)(유사암제외)(간편가입)【갱신계약】특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.
  - 소화기관암진단비(전이암포함)(간편가입) 보장
  - 간암, 담낭암, 기타담도암 및 췌장암 진단비(전이암포함)(간편가입) 보장
  - 폐암진단비(전이암포함)(간편가입) 보장
  - 특정소액암진단비[](전이암포함)(간편가입) 보장
  - 생식기암 및 비뇨기관암진단비(자궁, 전립선, 방광제외)(전이암포함)(간편가입) 보장
  - 두경부암진단비(간편가입) 보장
  - 3대특정고액암진단비(전이암포함)(간편가입) 보장
  - 혈액암진단비(간편가입) 보장
  - 11대특정암진단비(전이암포함)(간편가입) 보장
- 44) 통합전이암진단비(간편가입)【갱신계약】특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야함.
  - 소화기관전이암진단비(간편가입) 보장
  - 간전이암, 담낭전이암, 기타담도전이암 및 췌장전이암진단비(간편기입) 보장
  - 폐전이암진단비(간편가입) 보장
  - 특정소액전이암진단비॥(간편가입) 보장
  - 생식기전이암 및 비뇨기관전이암진단비(지궁, 전립선, 방광제외)(간편가입) 보장
  - 3대특정고액전이암진단비(간편가입) 보장
  - 11대특정전이암진단비(간편가입) 보장
- 45) 전이암॥항암방사선치료비(간편가입)【갱신계약】 특별약관과 전이암॥항암약물치료비 (간편가입)【갱 신계약】특별약관은 동일한 가입금액으로 동시에 가입하여야 함.
- 46) 전이암 II 표적항암약물허가치료비(최초1회한) (간편가입) 【갱신계약】 및 전이암 II 비급여표적항암약물허가치료비(최초1회한) (간편가입) 【갱신계약】 특별약관은 이래의 특별약관 중 어느 한가지 이상에 가입한 경우에 한하여 가입이 가능함.
  - 전이암॥항암방사선치료비(간편가입)【갱신계약】 및 전이암॥항암약물치료비(간편가입)【갱신계약】특별약관
- 47) 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한)(간편가입)【갱신계약】또는 암 (기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한)(면책없음)(간편가입)【갱신계약】 특별약관은 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한)(간편가입)【갱신계약】특별약 관은 동시에 가입하여야 함
- 48) 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한)(간편가입)【갱신계약】또는 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한)(면책없음)(간편가입)【갱신계약】특별약관은 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한)(간편가입)【갱신계약】특별약관은 동시에 가입하여야 함.
- 49) 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한)(간편가입)【갱신계약】, 암(기타 피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한)(간편가입)【갱신계약】, 종합병원 암 치료지원금<mark>॥</mark>(진단후 5년, 연간1회한)(간편가입)【갱신계약】또는 종합병원 암 치료지원금<mark>॥(진단후 10년, 연간1회한)(간편가입)【갱신계약】특별약관은 암진단비(유사암제외)(간편가입)【갱신계약】, 통합암진단비॥(유사암제외)(간편가입)【갱신계약】또는 통합암진단비॥(전이암포함)(유사암제외)(간편가입)【갱신계약】특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.</mark>
- 50) 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한)(간편가입)【갱신계약】또는 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한)(간편가입)【갱신계약】특별약관은 유사암진단비(간편가입)【갱신계약】특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 51) 전이암 II 요양병원입원일당(1일이상90일한도) (간편가입)【갱신계약】특별약관은 전이암 II 직접치료입원일 당(요양제외,1일이상180일한도) (간편가입)【갱신계약】특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 52) 가병인사용 상해입원지원금(요양병원 제외, 연간(회한)(간편가입)(갱신계약)특별약관은 아래의 세부보

장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함

- 간병인사용 상해입원지원금(요양병원제외)(간병인비용 연간 3백만원 이상)(간편가입) 보장
- 간병인사용 상해입원지원금(요양병원제외)(간병인비용 연간 5백만원 이상)(간편가입) 보장
- 가병인사용 상해입원지원금(요양병원제외)(가병인비용 연간 7백만원 이상)(가편가입) 보장
- 가병인사용 상해입원지원금(요양병원제외)(가병인비용 연간 1천만원 이상)(가편가입) 보장
- 간병인사용 상해입원지원금(요양병원제외)(간병인비용 연간 1천5백만원 이상)(간편가입) 보장
- 간병인사용 상해입원지원금(요양병원제외)(간병인비용 연간 2천만원 이상)(간편가입) 보장
- 간병인사용 상해입원지원금(요양병원제외)(간병인비용 연간 3천만원 이상)(간편가입) 보장
- 53) 간병인사용 질병입원지원금(요양병원 제외, 연간(회한)(간편가입)(갱신계약)특별약관은 아래의 세부보 장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.
  - 간병인사용 질병입원지원금(요양병원제외)(간병인비용 연간 3백만원 이상)(간편가입) 보장
  - 간병인사용 질병입원지원금(요양병원제외)(간병인비용 연간 5백만원 이상)(간편가입) 보장
  - 간병인사용 질병입원지원금(요양병원제외)(간병인비용 연간 7백만원 이상)(간편가입) 보장
  - 간병인사용 질병입원지원금(요양병원제외)(간병인비용 연간 1천만원 이상)(간편가입) 보장
  - 간병인사용 질병입원지원금(요양병원제외)(간병인비용 연간 1천5백만원 이상)(간편가입) 보장
  - 간병인사용 질병입원지원금(요양병원제외)(간병인비용 연간 2천만원 이상)(간편가입) 보장
  - 가병인사용 질병입원지원금(요양병원제외)(가병인비용 연간 3천만원 이상)(가편가입) 보장
- 54) 상해1~5종수술비(종합병원, 매회지급)(간편가입)【갱신계약】특별약관은 이래의 세부보장을 동시에 가입해야 함
  - 상해~5종수술비(종합병원 매회자급)(1종)(간편가입) 보장 상해~5종수술비(종합병원, 매회자급)(2종)(간편가입) 보장
  - 상해~5종수술비(종합병원, 매회자급)(3종)(간편가입) 보장 상해~5종수술비(종합병원, 매회자급)(4종)(간편가입) 보장
  - 상해~5종수술비(종합병원, 매회지급)(5종)(간편기업) 보징
- 55) 상해1~5종수술비(상급종합병원, 매회지급)(간편가입)【갱신계약】특별약관은 아래의 세부보장을 동시에 가입해야 함.
  - · 상해~동수술비(상급종합병원 매회자급(1종)(7.편가입) 보장 · 상해~동수술비(상급종합병원 매회자급(2종)(7.편가입) 보장
  - 상해-'중수술비(상급종합병원 매화자급(3종)(간편가압 보장
     상해-'중수술비(상급종합병원 매화자급(4종)(간편가압 보장
  - 상해~중수술비(상급종합병원 매회자급(5종)(긴편기업) 보장
- 56) 질병1~5종수술비(종합병원, 매회지급)(간편가입)【갱신계약】특별약관은 아래의 세부보장을 동시에 가입해야 함
  - 질병1~5종수술비(종합병원, 매화자급)(1종)(긴편기업) 보장
     질병1~5종수술비(종합병원, 매화자급)(2종)(긴편기업) 보장
  - 질병1~5종수술비(종합병원, 매화자급)(3종)(간편가입) 보장
     질병1~5종수술비(종합병원, 매화자급)(4종)(간편가입) 보장
  - 질병1~5종수술비(종합병원, 매회자급)(5종)(간편가입) 보장
- 57) 질병1~5종수술비(상급종합병원, 매회지급)(간편가입)【갱신계약】특별약관은 아래의 세부보장을 동시에 가입해야 함.
  - 질병1~5종수술비(상급종합병원 매회자급(1종)(2편기입 보장 · 질병1~5종수술비(상급종합병원 매회자급(2종)(2편기입 보장
  - 질병1~5종수술비(상급종합병원 매화자급(3종)(긴편기업 보장 질병1~5종수술비(상급종합병원 매화자급(4종)(긴편기업 보장
  - 질병1~5종수술비(상급종합병원 매회자급(5종)(7편가입) 보장
- 58) 유사암수술비(감액없음)(간편가입)(갱신계약)특별약관은 암수술비(유사암제외)(감액및면책없음)(간편 가입)(갱신계약) 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 59) 암진단비(유사암제외)(감액및면책없음)(간편가입)(갱신계약)특별약관과 유사암진단비(감액없음)(간편 가입)(갱신계약)특별약관은 동시에 가입하여야 함.
- 60) 항암방사선치료비(감액및면책없음)(간편가입)(갱신계약)특별약관과 항암약물치료비(감액및면책없음) (간편가입)(갱신계약)특별약관은 동일한 가입금액으로 동시에 가입하여야 함.
- 61) 암요앙병원입원일당(1일이상90일한도)(감액및면책없음)(간편가입)[갱신계약]특별약관은 암직접치료입원일당(요양제외,1일이상180일한도)(감액및면책없음)(간편가입)[갱신계약] 가입자에 한하여 가입이 가능함.

- 62) 표적항암약물치료비(최초1회한)॥(감액및면책없음)(간편가입)【갱신계약】특별약관은 아래의 특별약관 으로 구성되어 있음
  - 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)॥(감액및면책없음)(가편가입)【갱신계약】
  - 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)॥(감액및면책없음)(간편가입)[갱신계약]
  - 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)॥(감액및면책없음) (간편가입)【갱신계약】
  - 특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한) II (감액및면책없음) (간편가입) [갱신계약]
  - 갑상선암호르몬약물허가치료비(최초1회한) ॥ (감액없음) (간편가입) [갱신계약]
  - 62-1) 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)॥(감액및면책없음)(간편가입)【갱신계약】, 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)॥(감액및면책없음)(간편가입)【갱신계약】, 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)॥(감액및면책없음)(간편가입)【갱신계약】및 특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한)॥(감액및면책 없음)(간편가입)【갱신계약】특별약관은 동시에 가입하여야 함.
  - 62-2) 갑상선암호르몬약물허가치료비(최초1회한) II (감액없음) (간편가입)【갱신계약】특별약관은 표적 항암약물허가치료비(3대특정암) (최초1회한) II (감액및면책없음) (간편가입)【갱신계약】, 표적항 암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암) (최초1회한) II (감액및면책없음) (간편가입)【갱신계약】, 표표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외) (최초1회한) II (감액 및면책없음) (간편가입)【갱신계약】 및 특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한) II (감액및면 책없음) (간편가입)【갱신계약】특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 63) 표적항암약물치료비(최초1회한)॥(감액및면책없음)(간편가입)【갱신계약】, 비급여 표적항암약물치료비(최초1회한)॥(감액및면책없음)(간편가입)【갱신계약】, 표적항암방사선치료비(최초1회한)॥(감액및면책없음)(간편가입)【갱신계약】특별약관은 이래의 특별약관 중 어느 한가지 이상에 가입한 경우에 한하여 가입이 가능함.
  - 항암방사선치료비(감액및면책없음(간편기업)(강산계약 및 항암약물치료비(감액및면책없음(간편기업)(강산계약 특별약관
- 64) 표적항암방사선치료비(최초1회한) II (감액및면책없음) (간편가입)【갱신계약】 특별약관은 이래의 특별약관로 구성되어 있음
  - 표적항암방사선치료비(항암세기조절방사선)(최초1 표적항암방사선치료비(항암양성자방사선)(최초1회회한) II (감액및면책없음)(간편가입)[갱신계약] 한) II (감액및면책없음)(간편가입)[갱신계약]
- 65) 심장질환(특정 I )진단비(감액없음)(간편가입)【갱신계약】특별약관은 심장질환(특정 II )진단비(감액없음)(간편가입)【갱신계약】특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 66-1) 혈전용해치료비(최초1회한)(감액없음)(간편가입)(갱신계약)특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.
  - 혈전용해치료비(최초1회한)(뇌경색증, 163)(감액없음)(간편가입) 【갱신계약】
  - 혈전용해치료비(최초1회한)(급성심근경색증, I21)(감액없음)(간편가입) 【갱신계약】
- 66-2) 혈전용해치료비(연간(회한)(감액없음)(간편가입)(갱신계약)특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.
  - 혈전용해치료비(연간1회한)(뇌경색증, 163)(감액없음)(간편가입)【갱신계약】
  - 혈전용해치료비(연간1회한)(급성심근경색증, 121)(감액없음)(간편가입)【갱신계약】
- 66-3) 혈전용해치료비॥(최초1회한)(감액없음)(간편가입)(갱신계약)특별약관은 이래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.
  - 혈전용해치료비॥ (최초1회한) (뇌졸중) (감액없음) (간편가입) 【갱신계약】
  - 혈전용해치료비॥ (최초1회한) (특정심장질환) (감액없음) (간편가입) [갱신계약]
- 66-4) 혈전용해치료비॥(연간1회한)(감액없음)(간편가입)(갱신계약)특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.
  - 혈전용해치료비॥ (연간1회한) (뇌졸중) (감액없음) (간편가입) [갱신계약]
  - 혈전용해치료비॥(연간1회한)(특정심장질환)(감액없음)(간편가입)[갱신계약]

- 67) 전이암 및 특정암 진단비(감액및면책없음)(간편가입)【갱신계약】특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있으며 동시에 가입하여야 함.
  - 전이암진단비(감액및면책없음)(간편가입)【갱신계약】
  - 특정암||진단비(감액및면책없음)(간편가입)[갱신계약]
- 68) 비급여 표적항암약물치료비(최초1회한) II (감액및면책없음) (간편가입)【갱신계약】특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야함.
  - 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한) II (감액및면책없음)(간편가입)【갱신계약】
  - 비급여 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)॥(감액및면책없음)(간편가입) 【갱신계약】
  - 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)॥(감액및 면책없음)(간편가입)【갱신계약】
- 69) 기계적혈전제거술(카테터법)치료비॥(급여, 연간1회한)(감액없음)(간편가입)(갱신계약)특별약관은 이래의 특별약관 중 어느 한가지 이상에 가입한 경우에 한하여 가입이 가능함.
  - 혈전용해치료비॥ (최초1회한) (감액없음) (간편가입) 혈전용해치료비॥ (연간1회한) (감액없음) (간편가입) 【갱시계약】 【갱시계약】
- 70) 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 10년, 연간(회한)(면책없음)(간편가입)【갱신계약】, 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 5년, 연간(회한)(면책없음)(간편가입)【갱신계약】, 종합병원 암 치료지원금<mark>॥</mark>(진단후 5년, 연간(회한)(면책없음)(간편가입)【갱신계약】 특별약관은 암진단비(유사암제외)(감액및면책없음)(간편가입)【갱신계약】 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 71) 항암방사선치료비(급여 및 비급여)(기타피부암 및 갑상선암 제외)(간편가입)(갱신계약) 특별약관과 <mark>항</mark> 암약물치료비(급여 및 비급여)(기타피부암 및 갑상선암 제외)(간편가입)(갱신계약) 특별약관은 동시에 가입하여야 하며 아래의 특별약관 중 어느 한가지 이상에 가입한 경우에 한하여 가입이 가능함.
  - 항암방사선치료비(간편가입)[갱신계약] 및 항암약물치료비(간편가입)[갱신계약] 특별약관
  - 항암방사선치료비(연간1회한)(간편가입)(강신계약, 및 항암약물치료비(연간1회한)(간편가입)(강신계약, 특별약관
- 72) 항암방사선치료비(급여 및 비급여)(기타피부암 및 갑상선암 제외)(간편가입)[갱신계약] 특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입하여야 함.
  - 항암방사선치료비(급여, 암(기타피부암 및 갑상선암 제외))(간편가입) 보장
  - 항암방사선치료비(비급여, 암(기타피부암 및 갑상선암 제외))(간편가입) 보장
- 73) <mark>항암약물치료비(급여 및 비급여)(기타피부암 및 갑상선암 제외)(간편가입)(갱신계약)</mark> 특별약관은 이래 의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입하여야 함.
  - 항암약물치료비(급여, 암(기타피부암 및 갑상선암 제외))(간편가입) 보장
  - 항암약물치료비(비급여, 암(기타피부암 및 갑상선암 제외))(간편가입) 보장
- 74) 특정 양성종양 수술비(68대, 기타 경증질환 포함)(최초1회한)(간편가입)【갱신계약】특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입하여야 함.
  - 특정 양성종양 수술비 I (24대, 기타 경증질환 포함)(최초1회한)(간편가입) 보장
  - 특정 양성종양 수술비॥(33대, 기타 경증질환 포함)(최초1회한)(간편가입) 보장
  - 특정 양성종양 수술비((5대, 기타 경증질환 포함)(최초1회한()간편가입) 보장
  - 특정 양성종양 수술비IV(6대, 기타 경증질환 포함)(최초1회한)(간편가입) 보장
- 75) <mark>아래의 각 그룹단위별 이 상품의 (가) 특별약관 중 하나의 특별약관은 이 상품의 (나) 특별약관 중 하나</mark>의 특별약관과 동시에 가입할 수 없음.

그룹	(7 <del>1</del> )	<u>(LF)</u>
	• 암진단비(유사암체외(김액및면책없음(긴편기입(강산계약)	• 암진단비(유사암제외)(간편가입) <b>(</b> 갱신계약 <b>)</b>
	유사암진단비(감액없음)(간편가입)[갱신계약]	• 유사암진단비((간편가입)(갱신계약)
	- 전이라고 특성암 전단비 김연및 면책없음(기편 / 이건 / 이	• 전이암 및 특정암II 진단비(간편가입)(갱신계약)
	• 임직적 교육을 받아되었는 이 기를 하는데 (기약을 다시하는 기를 하는데 기를 하는데 기를 다시하는데 되었다면 되었다면 되었다면 되었다면 되었다면 되었다면 되었다면 되었다면	• 암직접치료입원일당요양체외1일이생80일한돠(긴편기입
	(편) (120년 전 전 전 전 전 전 전 전 전 전 전 전 전 전 전 전 전 전 전	【 갱신계약 • 암요양병원입원일당1일이상80일한도)(긴편기업)
	(긴편기업(갱신계약) • 암수술비(유시암제외)(감액및면책없음(간편기업)	[갱션역]
		• 암수술비(유사암제외)(간편가입)
	[갱신계약] 	【갱신계약】
	• 유사암수술비(감액없음)(간편가입)	• 유사암수술비(간편가입)【갱신계약】
	[갱신계약]	
	• 항암방사선치료비(감액및면책없음)(간편가입)	• 항암방사선치료비(간편가입)【갱신계약】
	【갱신계약】	
	• 항암약물치료비(감액및면책없음)(간편가입)	• 항암약물치료비(간편가입)【갱신계약】
	【갱신계약】	
1	• 표적항암약물치료비회회회한 11(감액및면책없음(간편기입	• 표적항암약물치료비(최초1회한) II (간편기입)
	[갱신계약]	【갱신계약】
	• 표적항암방사선치료(퇴첨회한 11(김액및면책없음(긴편기입	• 표적항암방사선치료비(최초1회한) 11(간편기입)
	[갱신계약]	【갱신계약】
	<ul><li>비급여 표적항암약물치료비(최초1회한) II</li></ul>	<ul> <li>비급여 표적항암약물치료비(최최회한 II(간편가입)</li> </ul>
	(감액및면책없음)(간편가입)【갱신계약】	【강신계약
	• 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비	• 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치
	(진단후 10년, 연간(회한)(면책없음)(간편가입)	료비(진단후 10년, 연간1회한)(간편가입)
	【갱신계약】	[갱신계약]
	• 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비	• 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치
	(진단후 5년, 연간1회한)(면책없음)(간편가입)	료비(진단후 5년, 연간1회한)(간편가입)
	【갱신계약】	【갱신계약】
	<ul> <li>종합병원 암 치료지원금॥ (진단후 5년, 연</li> </ul>	• 종합병원 암 치료지원 <mark>금II</mark>
	간1회한)(면책없음)(간편가입)(갱신계약)	(진단후 5년, 연간1회한)(간편기입) <b>(</b> 갱신계약 <b>)</b>
	• 종합병원 암 치료지원금 <mark>॥</mark> (진단후 10년,	<ul> <li>종합병원 암 치료지원금Ⅱ(진단후 10년,</li> </ul>
	연간[회한] (면책없음) (간편기입) [갱신계약]	연간1회한) (간편가입)【갱신계약】
	• 뇌출혈진단비(감액없음)(간편가입)[갱신계약]	• 뇌출혈진단비(간편가입)【갱신계약】
	• 뇌 <del>졸중</del> 진단비(감액없음)(간편가입) <b>[</b> 갱신계약 <b>]</b>	• 뇌 <del>졸중</del> 진단비(간편가입)【갱신계약】
2	• 뇌혈관질환진단비(감액없음)(간편기업)(갱신계약	• 뇌혈관질환진단비!!!(간편가입)【갱신계약】
	<ul> <li>뇌혈관질환수술비감액없음)(간편가입시갱신계약</li> </ul>	• 뇌혈관질환수술비!!!(간편가입)[갱신계약]
	<ul> <li>뇌혈관질환입원일병일이성8일한다(김액없음(긴편기업(강산계약)</li> </ul>	<ul> <li>뇌혈관질환입원일당당일이상80일한도(긴편가입【갱신계약】</li> </ul>
	• 급성심근경색증진단비(감액없음 (간편가입)(갱신계약)	• 급성심근경색증진단비(간편가입)【갱신계약】
	<ul> <li>허혈성심장질환진단비(감액없음 (간편가입)(갱신계약)</li> </ul>	• 허혈성심장질환진단비(간편가입)(갱신계약)
	• 허혈성심장질환수술비감액없음(간편기입(갱신계약	• 허혈성심장질환수술비!!(간편기입)[갱신계약]
3	• 심장질환(특정 I ) 진단비(감액없음 (간편가입 <b>(</b> 갱신계약	• 심장질환(특정 I ) 진단비III(간편가입 <b>)(</b> 갱신계 <b>약</b>
	• 심장질환(특정॥)진단비(감액없음(간편가입(갱신계약	• 심장질환(특정॥)진단비((간편기업)(갱신계약)
	<ul> <li>심장질환수술비(감액없음)(간편가입)[갱신계약]</li> </ul>	· 심장질환수술비III(간편가입)【갱신계약】
	• 허형성심징질현입원일(1920년) 성영환도 (김박업음(긴편) 1일(강산계약	• 허혈성심장질환입원일(B일이성 80일한다(간편가입 <b>)</b> 강신계약
	• 혈전용하치료비(최최회한) (김액없음) (긴편가입(강산계약)	혈전용해치료비(최초1회한) (간편기업(갱신계약)
	• 혈전용하지료비연간회한(감액없음(간편기업(갱신계약	• 혈전용해치료비(연간회한)(간편가입(갱신계약)
4	• 혈전용하지료비(최최회하(감액없음(간편기업(강산계약	• 혈전용해치료비(최초1회한)(간편기업(갱신계약)
'	• 혈전용하지료베(연간호한(김액없음(2편기입 <b>(</b> 강산계약	• 혈전용해치료비(연간회한)(간편기입 <b>(</b> 갱신계약
	• 기계적혈전제거술(키테터법)치료비॥	• 기계적혈전제거술(카테터법)치료비॥
ļ	(급여, 연간회한)(감액없음)(간편가입(갱신계약	(급여, 연간1회한)(간편가입)(갱신계약)

〈2종〉 1) 유사암수술비【갱신계약】특별약관은 암수술비(유사암제외)(최초1회한)【갱신계약】, 암수술비(유사암

- 제외)[갱신계약], 암수술비(유사암제외)(30%체증형)[갱신계약]또는 암수술비(유사암포함,연간1회한)[갱신계약] 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 2) 암진단비(유사암제외)【갱신계약】, 통합암진단비॥(유사암제외)【갱신계약】또는 통합암진단비॥(전이암포함)(유사암제외)【갱신계약】특별약관과 유사암진단비Ⅲ【갱신계약】특별약관은 동시에 가입하여야하
- 3) 10대고액치료비암진단비【갱신계약】특별약관, 재진단암진단비【갱신계약】특별약관, 중증암진단비【갱신계약】특별약관은 암진단비(유사암제외)【갱신계약】, <mark>암진단비(유사암제외)(감액및면책없음)【갱신계약】, 통합암진단비॥(유사암제외)【갱신계약】또는 통합암진단비॥(전이암포함)(유사암제외)【갱신계약】또는 제약]특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.</mark>
- 4) 신재진단암진단비॥(기타피부암, 갑상선암 포함)【갱신계약】특별약관, 신재진단암॥ 표적항암약물허가 치료비【갱신계약】, 신재진단암진단비॥(5회한, 1년대기형, 기타피부암 및 갑상선암 포함)【갱신계약】 특별약관은 암진단비(유사암제외)【갱신계약】, <mark>암진단비(유사암제외)(감액및면책없음)【갱신계약】</mark>특별약관 , 통합암진단비॥(유사암제외)【갱신계약】또는 통합암진단비॥(전이암포함)(유사암제외)【갱신계약】또는 계약】특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 5) 5대기관질병수술비(최초1회한)【갱신계약】특별약관은 뇌질환 관혈수술비보장, 뇌질환 비관혈수술비보 장, 심장질환 관혈수술비보장, 심장질환 비관혈수술비보장, 폐질환 관혈수술비보장, 폐질환 비관혈수술 비보장, 간질환 관혈수술비보장, 간질환 비관혈수술비보장, 신장질환 관혈수술비보장, 신장질환 비관혈 수술비보장의 세부보장을 동시에 가입해야 함. 단, 자동갱신시 해당 세부보장이 소멸되었을 경우에는 적 용하지 않음.
- 6) 항암방사선치료비【갱신계약】특별약관과 항암약물치료비【갱신계약】특별약관은 동일한 가입금액으로 동시에 가입하여야 함.
- 7) 암요양병원입원일당(1일이상60일한도)【갱신계약】, 암요양병원입원일당(1일이상90일한도)【갱신계약】 특별약관은 암직접치료입원일당(요양제외,1일이상180일한도)【갱신계약】가입자에 한하여 가입이 가능 한
- 8) 상해1~5종수술비(매회지급)[갱신계약]특별약관은 이래의 세부보장을 동시에 가입해야 함.
  - 상해1~5종수술비(매회지급)(1종) 보장
- 상해1~5<del>종수술</del>비(매회지급)(2종) 보장
- 상해1~5<del>종수술</del>비(매회지급)(3종) 보장
- 상해1~5<del>종수술</del>비(매회지급)(4종) 보장
- 상해1~5<del>종수술</del>비(매회지급)(5종) 보장
- 9) 질병1~5종수술비(매회지급)(갱신계약)특별약관은 아래의 세부보장을 동시에 가입해야 함.
  - 질병1~5<del>종수술</del>비(매회지급)(1종) 보장
- 질병1~5종수술비(매회지급)(2종) 보장
- 질병1~5<del>종수술</del>비(매회지급)(3종) 보장
- 질병1~5<del>종수술</del>비(매회지급)(4종) 보장
- 질병1~5종수술비(매회지급)(5종) 보장
- 10) 112대질병수술비 I 【갱신계약】특별약관, 112대질병수술비 II 【갱신계약】특별약관, 112대질병수술비 II 【갱신계약】특별약관, 112대질병수술비 IV 【갱신계약】특별약관, 112대질병수술비 IV 【갱신계약】특별약관은 동시에 가입하여야 함.
  - 10-1) 112대질병수술비V【갱신계약】특별약관 및 112대질병수술비V【갱신계약】특별약관은 112대질병수술비 I【갱신계약】특별약관, 112대질병수술비II【갱신계약】특별약관, 112대질병수술비II【갱신계약】특별약관, 112대질병수술비II【갱신계약】특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 11) 갑상선암(초기제외)진단비【갱신계약】특별약관, 중중갑상선암진단비【갱신계약】특별약관은 유사암진단비【갱신계약】또는 유사암진단비(감액없음)【갱신계약】특별약관 기입자에 한하여 기입이 가능함.
- 12) 대상포진눈병진단비【갱신계약】특별약관은 대상포진진단비【갱신계약】특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 13) 5대골절진단비【갱신계약】특별약관은 골절진단비॥(치아파절제외)【갱신계약】 또는 골절진단비(치아 파절포함)(연간1회한)【갱신계약】특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 14) 5대골절수술비【갱신계약】특별약관은 골절수술비【갱신계약】 또는 상해수술비【갱신계약】특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 15) 상해흉터복원수술비॥(안면부)【갱신계약】특별약관은 상해흉터복원수술비【갱신계약】특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능 함.
- 16) 표적항암약물치료비(최초1회한) ॥【갱신계약】특별약관은 이래의 특별약관으로 구성되어 있음

- 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)॥【갱신계약】
- 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)॥【갱신계약】
- 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한) II【갱신계약】
- 특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한) II【갱신계약】
- 갑상선암호르몬약물허가치료비(최초1회한) II【갱신계약】
  - 16-1) 표적항암약물허가치료비(3대특정암) (최초1회한) II【갱신계약】, 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암) (최초1회한) II【갱신계약】, 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외) (최초1회한) II【갱신계약】 및 특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한) II【갱신계약】 계약】특별약관은 동시에 가입하여야 함.
  - 16-2) 갑상선암호르몬약물허가치료비(최초1회한) II【갱신계약】특별약관은 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한) II【갱신계약】, 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한) II【갱신계약】, 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한) II【갱신계약】 및 특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한) II【갱신계약】특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 17) 신표적항암약물허가치료비(특정항암호르몬 포함,연간1회한) II【갱신계약】특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.
  - 표적항암약물허가치료비(연간1회한) II【갱신계약】
  - 특정항암호르몬약물허가치료비(연간1회한) II【갱신계약】
- 18) 표적항암약물치료비(최초1회한) II【갱신계약】, 비급여 표적항암약물치료비(최초1회한) II【갱신계약】, 표적항암방사선치료비(최초1회한) II【갱신계약】, 신표적항암약물허가치료비(특정항암호르몬 포함,연간 1회한) II【갱신계약】, 카티(CAR-T)항암약물허가치료비(연간1회한)【갱신계약】, 항암방사선치료비(남 성생식기관련(전립선,음경,고환)암)【갱신계약】및 항암방사선치료비(여성생식기관련(자궁,난소,외음, 질,태반)암)【갱신계약】특별약관은 항암방사선치료비【갱신계약】및 항암약물치료비【갱신계약】특별약관은 이래의 특별약관 중 어느 한가지 이상에 가입한 경우에 한하여 가입이 가능함
  - 항암방사선치료비【갱신계약】및 항암약물치료비【갱신계약】특별약관
  - 항암방사선치료비(연간1회한)[갱신계약] 및 항암약물치료비(연간1회한)[갱신계약] 특별약관
- 19) 신재진단암॥ 표적항암약물허가치료비【갱신계약】특별약관은 표적항암약물치료비(최초1회한)॥【갱신계약】특별약관, 표적항암약물치료비(최초1회한)॥(감액및면책없음)【갱신계약】 또는 신표적항암약물허가 치료비(특정항암호르몬 포함,연간1회한)॥【갱신계약】특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 20) 표적항암방사선치료비(최초1회한) !!【갱신계약】특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있음
  - 표적항암방사선치료비(항암세기조절방사선)(최초1회한)॥【갱신계약】
  - 표적항암방사선치료비(항암양성자방사선)(최초1회한) II 【갱신계약】
  - 21) 심장질환(특정 I) 진단비배(갱신계약)특별약관은 심장질환(특정 II) 진단비배(갱신계약)특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 22) 다빈치로봇 암수술비(최초1회한)[갱신계약]특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있음
  - 다빈치로봇 암수술비(갑상선암 및 전립선암 제외)(최초1회한)[갱신계약]
  - 다빈치로봇 갑상선암 및 전립선암 수술비(최초1회한)[갱신계약]
  - 22-1) 다빈치로봇 갑상선암 및 전립선암 수술비(최초1회한)【갱신계약】특별약관은 다빈치로봇 암수술비(갑상선암 및 전립선암 제외)(최초1회한)【갱신계약】특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 23) 격리실입원(음압)치료비(요양병원제외, 급여, 연간1회한)【갱신계약】특별약관과 격리실입원(일반)치료비(요양병원제외, 급여, 연간1회한)【갱신계약】특별약관은 동시에 가입하여야 함.
- 24-1) 혈전용해치료비(최초1회한)【갱신계약】특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입 해야 함.
  - 혈전용해치료비(최초1회한)(뇌경색증, 163) 보장
  - 혈전용해치료비(최초1회한)(급성심근경색증, 121) 보장
- 24-2) 혈전용해치료비(연간1회한)【갱신계약】특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.

- 혈전용해치료비(연간1회한)(뇌경색증, 163) 보장
- 혈전용해치료비(연간1회한)(급성심근경색증, I21) 보장
- 24-3) 혈전용해치료비॥(최초1회한)【갱신계약】특별약관은 이래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야함.
  - 혈전용해치료비॥(최초1회한)(뇌졸중) 보장
  - 혈전용해치료비॥(최초1회한)(특정심장질환) 보장
- 24-4) 혈전용해치료비॥(연간1회한)【갱신계약】특별약관은 이래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.
  - 혈전용해치료비॥ (연간1회한) (뇌졸중) 보장
  - 혈전용해치료비॥ (연간1회한) (특정심장질환) 보장
- 25) 자궁근종및자궁선근증 고강도초음파집속술(HIFU)치료비【갱신계약】특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있으며 동시에 가입하여야 함
  - 자궁근종및자궁선근증 고강도초음파집속술(HIFU)치료비(최초1회한,90일면책)【갱신계약】
  - 자궁근종및자궁선근증 고강도초음파집속술(HIFU)치료비(연간1회한,90일면책)【갱신계약】
- 26) 2대질병종합치료비【갱신계약】특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있으며 동시에 가입하여야 함.
  - 2대질병종합치료비 | 【갱신계약】
  - 2대질병종합치료비॥【갱신계약】
- 27) 이래의 특별약관은 동시에 가입하여야 함.
  - 중증질환자 암(유사암 및 특정소액암제외) 산정특례대상보장(최초1회한)[갱신계약]
  - 중증질환자(특정소액암) 산정특례대상보장(최초1회한)【갱신계약】
  - 중증질환자(유사암) 산정특례대상보장(최초1회한) III【갱신계약】
- 28) 전이암 및 특정암II·진단비【갱신계약】특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있으며 동시에 가입하여야함.
  - 전이암진대(갱신계약)
  - 특정암II 진단비【갱신계약】
- 29) 중증질환자(중복암 및 재등록암) 산정특례대상보장(최초1회한)【갱신계약】특별약관은 이래의 세부보장으로 구성되어있으며 동시에 가입해야 함.
  - · 중증질환자(중복암) 산정특례대상보장(최초1회한) 보장
  - · 중증질환자(재등록암) 산정특례대상보장(최초1회한) 보장
- 30) 중증질환자(중복암 및 재등록암) 산정특례대상보장(최초1회한)【갱신계약】은 중증질환자 암(유사암 및 특정소액암제외) 산정특례대상보장(최초1회한)【갱신계약】 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 31) 상해질병 급여 치료지원금(연간1회한)【갱신계약】특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입하여야 함.
  - 상해질병 급여 치료지원금(1백만원이상 2백만원미만, 연간1회한) 보장
  - 상해질병 급여 치료지원금(2백만원이상 3백만원미만, 연간1회한) 보장
  - 상해질병 급여 치료지원금(3백만원이상 5백만원미만, 연간(회한) 보장
  - 상해질병 급여 치료지원금(5백만원이상 1천만원미만, 연간1회한) 보장
  - 상해질병 급여 치료지원금(1천만원이상, 연간1회한) 보장
- 32) 암직접치료통원일당(종합병원)【갱신계약】및 암직접치료통원일당(상급종합병원)【갱신계약】특별약관은 암직접치료통원일당【갱신계약】특별약관가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 33) 뇌<del>졸중통</del>원일당(상급종합병원, 연간30일한도)【갱신계약】특별약관은 뇌<del>졸중통</del>원일당(연간30일한도) 【갱신계약】특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 34) 급성심근경색증통원일당(상급종합병원, 연간30일한도)【갱신계약】특별약관은 급성심근경색증통원일당 (연간30일한도)【갱신계약】특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 35) 통합 뇌질병진단비([갱신계약]특별약관은 이래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.

- 뇌혈관질화(협착증)진단비!!! 보장
- 뇌혈관질환(뇌<del>졸중</del>제외)진단비III 보장
- 뇌혈관질환(뇌경색·뇌출혈)진단비III 보장
- 뇌전증진단비!!! 보장
- 일과성뇌허혈발작진단비!!! 보장
- 36) 특정순환계질환 항응고제치료비(와파린/NOAC)(급여, 180일이상 처방, 최초1회한)【갱신계약】특별약관 은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.
  - 경구용 항응고제-외파린 치료비(급여) 보장
  - 경구용 항응고제-NOAC 치료비(급여) 보장
- 37) 통합암진단비॥(유사암제외)【갱신계약】특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.
  - 소화기관암진단비 보장
  - 간암, 담낭암, 기타담도암 및 췌장암 진단비 보장
  - 폐암진단비 보장
  - 특정소액암진단비!! 보장
  - 생식기암 및 비뇨기관암진단비(자궁,전립선,방광제외) 보장
  - 두경부암진단비 보장
  - 3대특정고액암진단비 보장
  - 혈액암진단비 보장
  - 11대특정암진단비 보장
- 38) 상해입원일당(요양/정신/한방병원 제외, 1일이상365일한도)【갱신계약】특별약관과 상해입원일당(요양/정신/한방병원, 1일이상180일한도)【갱신계약】특별약관은 동시에 가입해야 함.
- 39) 질병입원일당(요양/정신/한방병원 제외, 1일이상365일한도)【갱신계약】특별약관과 질병입원일당(요양/정신/한방병원, 1일이상180일한도)【갱신계약】특별약관은 동시에 가입해야 함.
- 40) 비급여 표적항암약물치료비(최초1회한) II【갱신계약】특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야함
  - 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한) II【갱신계약】
  - 비급여 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한) II [갱신계약]
  - 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한) II【갱신계약】
- 41) 항암방사선치료비(연간1회한)【갱신계약】특별약관과 항암약물치료비(연간1회한)【갱신계약】특별약관 은 동일한 가입금액으로 동시에 가입하여야 함.
- 42) 기계적혈전제거술(카테터법)치료비॥(급여, 연간1회한)【갱신계약】특별약관은 아래의 특별약관 중 어느 하가지 이상에 가입한 경우에 한하여 가입이 가능함
  - · 혈전용해치료비Ⅱ(최초1회한)【갱신계약】 · 혈전용해치료비Ⅱ(연간1회한)【갱신계약】
- 43) 통합암진단비॥(전이암포함)(유사암제외)【갱신계약】특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.
  - 소화기관암진단비(전이암포함) 보장
  - 간암, 담낭암, 기타담도암 및 췌장암 진단비(전이암포함) 보장
  - 폐암진단비(전이암포함) 보장
  - 특정소액암진단비!! (전이암포함) 보장
  - 생식기암 및 비뇨기관암진단비(자궁, 전립선, 방광제외)(전이암포함) 보장
  - 두경부암진단비 보장
  - 3대특정고액암진단비(전이암포함) 보장
  - 혈액암진단비 보장
  - 11대특정암진단비(전이암포함) 보장
- 44) 통합전이암진단비【갱신계약】특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.

- 소화기관전이암진단비 보장
- 간전이암, 담낭전이암, 기타담도전이암 및 췌장전이암진단비 보장
- 폐전이암진단비 보장
- 특정소액전이암진단비!! 보장
- 생식기전이암 및 비뇨기관전이암진단비(자궁, 전립선, 방광제외) 보장
- 3대특정고액전이암진단비 보장
- 11대특정전이암진단비 보장
- 45) 전이암॥항암방사선치료비【갱신계약】 특별약관과 전이암॥항암약물치료비【갱신계약】특별약관은 동일한 가입금액으로 동시에 가입하여야 함.
- 46) 전이암||표적항암약물허가치료비(최초1회한)【갱신계약】및 전이암||비급여표적항암약물허가치료비(최초1회한)【갱신계약】특별약관은 아래의 특별약관 중 어느 한가지 이상에 가입한 경우에 한하여 가입이 가능함.
  - 전이암||항암방사선치료비【갱신계약】 및 전이암||항암약물치료비【갱신계약】 특별약관
- 47) 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한)【갱신계약】또는 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한)(면책없음)【갱신계약】특별약관은 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한)【갱신계약】특별약관은 동시에 가입하여야 함.
- 48) 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 5년, 연간(회한)【갱신계약】또는 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 5년, 연간(회한)(면책없음)【갱신계약】특별약관은 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 5년, 연간(회한)【갱신계약】특별약관은 동시에 가입하여야 함.
- 49) 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한)【갱신계약】, 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한)【갱신계약】, 종합병원 암 치료지원금<mark>॥</mark>(진단후 5년, 연간1회한)【갱신계약】 또는 종합병원 암 치료지원금<mark>॥</mark>(진단후 10년, 연간1회한)【갱신계약】특별 약관은 암진단비(유사암제외)【갱신계약】, 통합암진단비॥(유사암제외)【갱신계약】도는 통합암진단비॥(전이암포함)(유사암제외)【갱신계약】특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 50) 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 10년, 연간(회한)【갱신계약】또는 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 5년, 연간(회한)【갱신계약】특별약관은 유사암진단비【갱신계약】또는 유사암진단비(감액없음)【갱신계약】특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 51) 전이암 II 요양병원입원일당(1일이상90일한도)【갱신계약】특별약관은 전이암 II 직접치료입원일당(요양제외,1일이상180일한도)【갱신계약】특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 52) 간병인사용 상해입원지원금(요양병원 제외, 연간1회한)【갱신계약】특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.
  - 간병인사용 상해입원지원금(요양병원제외)(간병인비용 연간 3백만원 이상) 보장
  - 간병인사용 상해입원지원금(요양병원제외)(간병인비용 연간 5백만원 이상) 보장
  - 간병인사용 상해입원지원금(요양병원제외)(간병인비용 연간 7백만원 이상) 보장
  - 간병인사용 상해입원지원금(요양병원제외)(간병인비용 연간 1천만원 이상) 보장
  - 간병인사용 상해입원지원금(요양병원제외)(간병인비용 연간 1천5백만원 이상) 보장
  - 가병인사용 상해입원지원금(요양병원제외)(가병인비용 연간 2천만원 이상) 보장
  - 간병인사용 상해입원지원금(요양병원제외)(간병인비용 연간 3천만원 이상) 보장
- 53) 간병인사용 질병입원지원금(요양병원 제외, 연간1회한)【갱신계약】특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.
  - 간병인사용 질병입원지원금(요양병원제외)(간병인비용 연간 3백만원 이상) 보장
  - 간병인사용 질병입원지원금(요양병원제외)(간병인비용 연간 5백만원 이상) 보장
  - 간병인사용 질병입원지원금(요양병원제외)(간병인비용 연간 7백만원 이상) 보장
  - 간병인사용 질병입원지원금(요양병원제외)(간병인비용 연간 1천만원 이상) 보장
  - 간병인사용 질병입원지원금(요양병원제외)(간병인비용 연간 1천5백만원 이상) 보장
  - 간병인사용 질병입원지원금(요양병원제외)(간병인비용 연간 2천만원 이상) 보장
  - 간병인사용 질병입원지원금(요양병원제외)(간병인비용 연간 3천만원 이상) 보장
- 54) 상해1~5종수술비(종합병원, 매회지급)【갱신계약】특별약관은 아래의 세부보장을 동시에 가입해야 함.

- 48 -

- 상해~5종수술비(종합병원, 매회지급)(3종) 보장
- 상해~5종수술비(종합병원, 매회자급)(5종) 보장
- 상해~5종수술비(종합병원, 매회자급)(1종) 보장 상해~5종수술비(종합병원, 매회자급)(2종) 보장
  - 상해~5종수술비(종합병원, 매회지급)(4종) 보장
- 55) 상해1~5종수술비(상급종합병원, 매회지급)[갱신계약]특별약관은 이래의 세부보장을 동시에 가입해야 함.
  - 상해~5종수술비(상급종합병원 매회지급)(1종) 보장
- 상해~5종수술비(상급종합병원 매회지급)(2종) 보장
  - 상해~5종수술비(상급종합병원 매회자급(3종) 보장
- 상해~5종수술비(상급종합병원 매회지급(4종) 보장
- 상해~5종수술비(상급종합병원 매회자급(5종) 보장
- 56) 질병1~5종수술비(종합병원, 매회지급)[갱신계약]특별약관은 아래의 세부보장을 동시에 가입해야 함.
  - 질병1~5종수술비(종합병원, 매회자급)(1종) 보장
- 질병1~5종수술비(종합병원, 매회자급)(2종) 보장
- 질병1~5종수술비(종합병원, 매회자급)(3종) 보장
- 질병1~5종수술비(종합병원, 매회자급)(4종) 보장
- 질병1~5종수술비(종합병원, 매회자급)(5종) 보장
- 57) 질병1~5종수술비(상급종합병원, 매회지급)[갱신계약]특별약관은 이래의 세부보장을 동시에 가입해야 함.
  - 질병1~5종수술비(상급종합병위 매회자급(1종) 보장
- 질병1~5종수술비(상급종합병원 매회자급(2종) 보장
- 질병1~5종수술비(상급종합병원 매회자급(3종) 보장
- 질병1~5종수술비(상급종합병원 매회자급(4종) 보장
- 질병1~5종수술비(상급종합병원 매화자급(5종) 보장
- 58) 유사암수술비(감액없음)[갱신계약]특별약관은 암수술비(유사암제외)(감액및면책없음)[갱신계약] 특 별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 악진단비(유사암제외)(감액및면책없음)[갱신계약]특별약관과 유사암진단비(감액없음)[갱신계약]특 별약관은 동시에 가입하여야 함.
- 항암방사선치료비(감액및면책없음)[갱신계약]특별약관과 항암약물치료비(감액및면책없음)[갱신계 60) 약]특별약관은 동일한 가입금액으로 동시에 가입하여야 함.
- 61) 암요양병원입원일당(1일이상90일한도)(감액및면책없음)(갱신계약)특별약관은 암직접치료입원일당(요양제 외,1일이상180일한도)(감액및면책없음)[갱신계약] 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 62) 표적항암약물치료비(최초1회한) II (감액및면책없음)[갱신계약] 특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되 어 있음
  - 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)॥(감액및면책없음)[갱신계약]
  - 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한) II (감액및면책없음)【갱신계약】
  - 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)॥(감액및면책없음) 【갱신계약】
  - 특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한) ॥ (감액및면책없음)[갱신계약]
  - 갑상선암호르몬약물허가치료비(최초1회한) ॥ (감액없음)【갱신계약】
  - 62-1) 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)॥(감액및면책없음)[갱신계약], 표적항암약물 허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)॥(감액및면책없음)【갱신계약】, 표적항암약물 허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한) II (감액및면책없음)【갱신계 약]및 특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한)॥(감액및면책없음)[갱신계약]특별약관은 동 시에 가입하여야 함.
  - 62-2) 갑상선암호르몬약물허가치료비(최초1회한)॥(감액없음)[갱신계약]특별약관은 표적항암약물허 가치료비(3대특정암)(최초1회한) II (감액및면책없음)【갱신계약】, 표적항암약물허가치료비(림 프종·백혈병 관련암)(최초1회한) II (감액및면책없음)[갱신계약], 표표적항암약물허가치료비(3 대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한) II (감액및면책없음)(갱신계약) 및 특정 항암호르몬약물허가치료비(최초1회한) ॥ (감액및면책없음)[갱신계약]특별약관 가입자에 한하 여 가입이 가능함.
- 63) 표적항암약물치료비(최초1회한) II (감액및면책없음)【갱신계약】, 비급여 표적항암약물치료비(최초1회 한) II (감액및면책없음)【갱신계약】, 표적항암방사선치료비(최초1회한) ॥ (감액및면책없음)【갱신계 약]특별약관은 아래의 특별약관 중 어느 한가지 이상에 가입한 경우에 한하여 가입이 가능함.

- 항임방사선치료비감액및면책없음(갱사계약 및 항임약물치료비감액및면책없음(갱시계약 특별약관
- 64) 표적항암방사선치료비(최초1회한) II (감액및면책없음)【갱신계약】특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있음
  - 표적항암방사선치료비(항암세기조절방사선)(최초1 표적항암방사선치료비(항암양성자방사선)(최초1회회한) II (감액및면책없음)【갱신계약】 한) II (감액및면책없음)【갱신계약】
- 65) 심장질환(특정 I) 진단비(감액없음)【갱신계약】특별약관은 심장질환(특정 II) 진단비(감액없음)【갱신계약]특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 66-1) 혈전용해치료비(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】특별약관은 이래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함
  - 혈전용해치료비(최초1회한)(뇌경색증, 163)(감액없음) 【갱신계약】
  - 혈전용해치료비(최초1회한)(급성심근경색증, I21)(감액없음)【갱신계약】
- 66-2) 혈전용해치료비(연간1회한)(감액없음)【갱신계약】특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.
  - 혈전용해치료비(연간1회한)(뇌경색증, 163)(감액없음) 【갱신계약】
  - 혈전용해치료비(연간1회한)(급성심근경색증, 121)(감액없음) 【갱신계약】
- 66-3) 혈전용해치료비॥(최초1회한)(감액없음)(갱신계약)특별약관은 이래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.
  - 혈전용해치료비॥ (최초1회한) (뇌<del>졸중</del>) (감액없음) 【갱신계약】
  - 혈전용해치료비॥ (최초1회한) (특정심장질환) (감액없음) [갱신계약]
- 66-4) 혈전용해치료비॥(연간(회한)(감액없음)(갱신계약)특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.
  - 혈전용해치료비॥ (연간(회한) (뇌졸중) (감액없음) [갱신계약]
  - 혈전용해치료비॥ (연간1회한) (특정심장질환) (감액없음) [갱신계약]
- 67) 전이암 및 특정암 진단비(감액및면책없음)【갱신계약】특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있으며 동시에 가입하여야 함.
  - 전이암진단비(감액및면책없음)[갱신계약]
  - 특정암||진단비(감액및면책없음)【갱신계약】
- 68) 비급여 표적항암약물치료비(최초1회한) II (감액및면책없음)【갱신계약】특별약관은 이래의 특별약관으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야함.
  - 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한) II (감액및면책없음)[갱신계약]
  - 비급여 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한) II (감액및면책없음)【갱신계약】
  - 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한) II (감액및 면책없음)[갱신계약]
- 69) 기계적혈전제거술(카테터법)치료비॥(급여, 연간1회한)(감액없음)【갱신계약】특별약관은 아래의 특별약관 중 어느 한가지 이상에 가입한 경우에 한하여 가입이 가능함.
  - | 혈전용해치료비II (최초1회한) (감액없음)【갱신계약】 혈전용해치료비II (연간1회한) (감액없음)【갱신계약】
- 70) 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한)(면책없음)【갱신계약】, 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한)(면책없음)【갱신계약】, 종합병원 암치료지원금<mark>॥(진단후 5년, 연간1회한)(면책없음)【갱신계약】또는 종합병원 암치료지원금॥(진단후 10년, 연간1회한)(면책없음)【갱신계약】 특별약관은 암진단비(유사암제외)(감액및면책없음)【갱신계약】 약】특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.</mark>
- 71) <mark>항암방사선치료비(급여 및 비급여)(기타피부암 및 갑상선암 제외)(갱신계약)</mark> 특별약관과 <mark>항암약물치료</mark> 비(급여 및 비급여)(기타피부암 및 갑상선암 제외)(갱신계약)</mark> 특별약관은 동시에 가입하여야 하며 이래 의 특별약관 중 어느 한가지 이상에 가입한 경우에 한하여 가입이 가능함.

- 항암방사선치료비【갱신계약】및 항암약물치료비【갱신계약】특별약관
- 항암방사선치료비(연간1회한)(갱신계약 및 항암약물치료비(연간1회한)(갱신계약 특별약관
- 72) 항암방사선치료비(급여 및 비급여)(기타피부암 및 갑상선암 제외)(갱신계약) 특별약관은 아래의 세부 보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입하여야 함.
  - 항암방사선치료비(급여, 암(기타피부암 및 갑상선암 제외)) 보장
  - 항암방사선치료비(비급여, 암(기타피부암 및 갑상선암 제외)) 보장
- 73) <mark>항암약물치료비(급여 및 비급여)(기타피부암 및 갑상선암 제외)(갱신계약)</mark> 특별약관은 아래의 세부보 장으로 구성되어 있으며 동시에 가입하여야 함.
  - 항암약물치료비(급여, 암(기타피부암 및 갑상선암 제외)) 보장
  - 항암약물치료비(비급여, 암(기타피부암 및 갑상선암 제외)) 보장
- 74) 특정 양성종양 수술비(68대, 기타 경증질환 포함)(최초1회한)【갱신계약】 특별약관은 이래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입하여야 함.
  - 특정 양성종양 수술비 I (24대, 기타 경증질환 포함)(최초1회한) 보장
  - 특정 양성종양 수술비॥(33대, 기타 경증질환 포함)(최초1회한) 보장
  - 특정 양성종양 수술비Ⅲ(5대, 기타 경증질환 포함)(최초1회한) 보장
  - 특정 양성종양 수술비IV(6대, 기타 경증질환 포함)(최초1회한) 보장
- 75) <mark>아래의 각 그룹단위별 이 상품의 (가) 특별약관 중 하나의 특별약관은 이 상품의 (나) 특별약관 중 하나</mark>의 특별약관과 동시에 가입할 수 없음.

그룹	(7†)	(L <del> </del> )
	<ul> <li>암진단비(유사암처와)(감액및면책없음(갱신계약)</li> </ul>	• 암진단비(유사암제외)(갱신계약)
	• 유사암진단비(감액없음)[갱신계약]	• 유사암진단비삐(갱신계약)
	• 전이암및 특정암진단비김악및면책없윒갱신계약	• 전이암 및 특정암  진단바【갱신계약】
		<ul> <li>암직접치료입원일(680) 체외(일이성80일한다(1) 강신계약</li> </ul>
	<ul> <li>암요양병원입원일당일이상82한도(김액및면책없음(강산계약)</li> </ul>	<ul> <li>암요양병원입원일당1일이상80일한도)[강산계약]</li> </ul>
	• 암수술비(유시암제외)(감액및면책없음)[갱신계약]	• 암수술비(유사암제외)【갱신계약】
	• 유사암수술비(감액없음)[갱신계약]	• 유사암수술비【갱신계약】
	• 항암방사선치료비(감액및면책없음)[갱신계약]	• 항암방사선치료비【갱신계약】
	• 항암약물치료비(감액및면책없음)【갱신계약】	• 항암약물치료비[갱신계약]
	<ul> <li>표적항임약물치료비취최회한 II(김액및면책없음(갱신계약)</li> </ul>	• 표적항암약물치료비(최초1회한) II【갱신계약】
1	• 표적항암방사선치료(剧최회한) II (감액및면책없 <b>위</b> 강신계 <b>약</b>	• 표적항암방사선치료바(최초1회한) II【갱신계약】
	<ul><li>비급여 표적항암약물치료비(최초1회한) II</li></ul>	<ul> <li>비급여 표적항암약물치료비최최회한) ॥【강신계약】</li> </ul>
	(감액및면책없음)【갱신계약】	• 미터전 표크워무크로시프레컨턴 되던/ III.(오디지크
	• 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비	• 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비
	(진단후 10년, 연간(회한)(면책없음) <b>(</b> 갱신계약 <b>)</b>	(진단후 10년, 연간(회한)【갱신계약】
	• 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비	• 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치
	(진단후 5년, 연간1회한)(면책없음)【갱신계약】	료비(진단후 5년, 연간1회한)【갱신계약】
	• 종합병원 암 치료지원금 <mark>II</mark> (진단후 5년,	<ul> <li>종합병원 암 치료지원금</li> </ul>
	연간1회한)(면책없음)【갱신계약】	(진단후 5년, 연간f회한) <b>[</b> 갱신계약 <b>]</b>
	• 종합병원 암 치료지원금 <mark>II</mark> (진단후 10년,	• 종합병원 암 치료지원금 <mark>  </mark> (진단후 10년,
	연간(회한) (면책없음)[갱신계약]	연간1회한) <b>【</b> 갱신계약 <b>】</b>
	• 뇌출혈진단비(감액없음)[갱신계약]	<ul> <li>뇌출혈진단비【갱신계약】</li> </ul>
	• 뇌졸중진단비(감액없음)[갱신계약]	• 뇌 <del>졸중</del> 진단비【갱신계약】
2	• 뇌혈관질환진단비(감액없음)[갱신계약]	• 뇌혈관질환진단비!!![갱신계약]
	<ul> <li>뇌혈관질환수술비(감액없음)【갱신계약】</li> </ul>	<ul> <li>뇌혈관질환수술비Ⅲ【갱신계약】</li> </ul>
	<ul> <li>뇌혈관질환입원일명일이성総일한다(김박없음(강신계약)</li> </ul>	<ul> <li>뇌혈관질환입원일당당일이상80일한도[강신계약]</li> </ul>

	• 급성심근경색증진단비(감액없음(강신계약	• 급성심근경색증진단비(갱신계약)
	<ul> <li>허혈성심장질환진단비(감액없음)[갱신계약]</li> </ul>	<ul> <li>허혈성심장질환진단비()(강신계약)</li> </ul>
	<ul> <li>허혈성심장질환수술비감액없음【갱신계약】</li> </ul>	<ul> <li>허혈성심장질환수술비Ⅲ【갱신계약】</li> </ul>
3	• 심장질환(특정 I ) 진단비(감액없음 <b>(</b> 강신계 <b>약</b>	<ul> <li>심장질환(특정 I )진단비배(갱신계약)</li> </ul>
	• 심장질환(특정II)진단비(감액없음 <b>[</b> 갱신계 <b>약</b>	<ul> <li>심장질환(특정II)진단비배(강신계약)</li> </ul>
	<ul> <li>심장질환수술비(감액없음)【갱신계약】</li> </ul>	<ul> <li>심장질환수술비삐【갱신계약】</li> </ul>
	• 허혈성심징질환입원일 <b>65</b> 01성822한다(김박 <b>없음</b> (강산계 <b>약</b>	<ul> <li>허혈성심공질환입원일명일이상80일한되[강산계약</li> </ul>
	• 혈전용해치료바(최최회한)(김액없음 <b>(</b> 갱신계약	<ul> <li>혈전용해치료비(최초1회한)(강신계약</li> </ul>
	<ul> <li>혈전용해치료비연간회한(감액없음(갱신계약)</li> </ul>	<ul> <li>혈전용해치료비(연간(회한)(강신계약)</li> </ul>
1	• 혈전용해치료비(최최회한(김액없음 <b>(</b> 갱신계약	<ul><li>혈전용해치료비(최초1회한)【갱신계약】</li></ul>
4	<ul> <li>혈전용해치료배(연간회한(김액없음(갱신계약)</li> </ul>	<ul> <li>혈전용해치료비(연간(회한)(강신계약)</li> </ul>
	• 기계적혈전제거술(카테터법)치료비॥	· 기계적혈전제거술(키테터법)치료비II
	(급여, 연간회한)(감액없음 <b>(</b> 갱신계약 <b>)</b>	(급여, 연간1회한)[갱신계약]

# 〈간병인 입원일당 관련 독립특별약관〉

- (1) 상해입원일당(1일이상) II (전환용) (간편가입) [갱신계약] 특별약관은 간병인지원 상해입원일당(1일이상) II (간편가입) [갱신계약] 특별약관이 법령, 제도의 변경 또는 간병인업체의 폐업 등으로 간병인지원을 할 수 없어 해당 특약이 소멸된 경우에 한하여 전환계약으로만 가입 가능함.
- (2) 질병입원일당(1일이상)(전환용)(간편가입)(갱신계약)특별약관은 간병인지원 질병입원일당(1일이상) II (간편가입)(갱신계약)특별약관이 법령, 제도의 변경 또는 간병인업체의 폐업 등으로 간병인지원을 할수 없어 해당 특약이 소멸된 경우에 한하여 전환계약으로만 가입 가능함.
- (3) 상해입원일당(1일이상) II (전환용)【갱신계약】특별약관은 간병인지원 상해입원일당(1일이상) II【갱신계약】특별약관이 법령, 제도의 변경 또는 간병인업체의 폐업 등으로 간병인지원을 할 수 없어 해당 특약이 소멸된 경우에 한하여 전환계약으로만 가입 가능함.
- (4) 질병입원일당(1일이상)(전환용)(갱신계약)특별약관은 간병인지원 질병입원일당(1일이상) II(갱신계약)특별약관이 법령, 제도의 변경 또는 간병인업체의 폐업 등으로 간병인지원을 할 수 없어 해당 특약이 소멸된 경우에 한하여 전환계약으로만 가입 가능함.

## 2) 상품의 특이사항

□ **(보장부분) 적용이율** : 2.75%

□ (적립부분) 공시이율 [해약환급금지급형]

"보장성-1701 공시이율"(단, 최저보증이율 연단위 복리 0.2%)

# [해약환급금 미지급형]

해당사항없음

## □ 보험기간

"1) 가입자격제한, □ 가입가능나이"의 표와 같이 적용하며, 각 특약의 보험기간은 해당 피보험자의 보통약관의 보험기간을 초과할 수 없습니다.

□ 납입기간: 전기납

□ 납입주기 : 월납

# □ 해약환급금 미지급형에 관한 사항

- 가. 해약<del>한급금</del> 미지급형은 계약이 해지될 경우 해약<del>한급금을</del> 지급하지 않는 대신 표준형 상품보다 일반적으로 낮은 보험료로 보험을 가입할 수 있도록 한 상품임.
- 나. 가족일상생활중배상책임배[갱신계약], 보험료납입지원(유사암진단)(간편가입)[갱신계약]및 보험료납입지원(유사암진단)[갱신계약] 특별약관은 가.를 적용하지 않고, 계약이 해지될 경우 보험료 및 해약환급 금 산출방법서에 따라 계산한 금액을 해약환급금으로 지급함.
- 다. 아래에 해당하는 특별약관의 경우 아래의 사유에 해당하고 각각의 보험금 지급 대상기간 이내에 계약이 해지될 경우 가.를 적용하지 않고, 해당 특별약관의 계약자적립액 및 미경과보험료를 지급함.

특별약관	사유	보험금 지급 대상기간
암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비	* * * *	
(진단후 10년, 연간1회한)(간편가입)(갱신 계약) 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료 비(진단후 10년, 연간1회한)(갱신계약)		"암(기타피부암 및 갑상선암 제외)"의 최초 진단확정일로부터 그날을 포함하여 10년
암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비 (진단후 10년, 연간(회한)(면책없음)(간편가 입)[갱신계약] 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진 단후 10년, 연간(회한)(면책없음)[갱신계약]	보험기간 중 "암(기타피부암 및 갑상선암 제외)"으로 최초 진단확정	"암(기타피부암 및 갑상선암 제외)"의 최초 진단확정일로부터 그날을 포함하여 10년
기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한)(간편가입)(갱신계약) 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한)(갱신계약)	보험기간 중 "기타피부암 또는 갑상선암"으로 최초 진단확정	"기타피부암 또는 갑상선암"의 최초 진단확정일로부터 그날을 포함하여 10년
암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진 단후 5년, 연간1회한)(간편가입)[갱신계약] 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료 비(진단후 5년, 연간1회한)[갱신계약]	암보장개시일 이후에 "암(기타피부암 및 갑상선암 제외)"으로 최초 진단확정	"암(기타피부암 및 갑상선암 제외)"의 최초 진단확정일로부터 그날을 포함하여 5년
암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비 (진단후 5년, 연간(회한)(면책없음)(간편가입) 【갱신계약】 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진 단후 5년, 연간(회한)(면책없음)(갱신계약]	보험기간 중 "암(기타피부암 및 갑상선암 제외)"으로 최초 진단확정	"암(기타피부암 및 갑상선암 제외)"의 최초 진단확정일로부터 그날을 포함하여 5년
기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한)(간편가입)(갱신계약) 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한)(갱신계약)	보험기간 중 "기타피부암 또는 갑상선암"으로 최초 진단확정	"기타피부암 또는 갑상선암"의 최초 진단확정일로부터 그날을 포함하여 5년
종합병원 암 치료지원금 <mark>II</mark> (진단후 5년, 연간 1회한)(간편가입)【갱신계약】 종합병원 암 치료지원금 <mark>II</mark> (진단후 5년, 연간 1회한)【갱신계약】	제외)" 또는 보험기간 중	"암"(기타피부암 및 갑상선암 포함)의 최초 진단확정일로부터 그날을 포함하여 5년
종합병원 암 치료지원금 <mark>॥</mark> (진단후 10년, 연 간1회한)(간편가입)[갱신계약] 종합병원 암 치료지원금 <mark>॥</mark> (진단후 10년, 연 간1회한)[갱신계약]	제외)" 또는 보험기간 중 "기타피부암 또는 갑상선암"으로 최초 진단확정	"암"(기타피부암 및 갑상선암 포함)의 최초 진단확정일로부터 그날을 포함하여 10년
종합병원 암 치료지원금 <mark>II</mark> (진단후 5년, 연간 1회한)(면책없음)(간편가입)【갱신계약】 종합병원 암 치료지원금 <mark>II</mark> (진단후 5년, 연간 1회한)(면책없음)【갱신계약】	보험기간 중 "암(기타피부암 및 갑상선암 제외)" 또는 "기타피부암 또는 갑상선암"으로 최초 진단확정	"암"(기타피부암 및 갑상선암 포함)의 최초 진단확정일로부터 그날을 포함하여 5년
종합병원 암 치료지원금 <mark>॥</mark> (진단후 10년, 연 간1회한)(면책없음)(간편가입)(갱신계약] 종합병원 암 치료지원금 <mark>॥</mark> (진단후 10년, 연 간1회한)(면책없음)(갱신계약)	보험기간 중 "암(기타피부암 및 갑상선암 제외)" 또는 "기타피부암 또는 갑상선암"으로 최초 진단확정	"암"(기타피부암 및 갑상선암 포함)의 최초 진단확정일로부터 그날을 포함하여 10년

- 53 -

KB손해보험

- 라. 회사는 해약환급금 미지급형 계약을 체결할 때 표준형 상품과 보험료 및 해약환급금(환급률 포함) 수준을 비교 [화대함]
- 마. 해약환급금 미지급형의 경우 보험기간, 보험료 납입기간, 피보험자의 변경, 보험가입금액의 증액 및 보장의 추가는 신청할 수 없음.
- 바. 회사는 해약환급금 미지급형 계약을 체결할 때 계약자에게 "해약환급금 미지급형" 내용에 대한 충분한 설명을 하고 별도의 확인서를 받음.
- 사. 표준형 상품이란 "보험료 산출시 해지율을 적용하지 않는 동일한 보장의 상품"으로 실제 판매하지 않는 상품을 말함.

# □ 만기환급금에 관한 사항

#### [해약환급금지급형]

적립순보험료를 이 상품의 "보장성-1701 공시이율"로 만기시까지 적립한 금액(중도인출액이 있었던 경우에는 그 원금과 이자의 합계액을 차감하여 계산한 금액)을 만기환급금으로 지급하여 드립니다. 그러나 이 약관에 정한 대출금이 있을 때에는 그 원금과 이자의 합계액을 빼고 지급하여 드립니다.

#### [해약화급금 미지급형]

이 계약은 순수보장성 상품으로 회사는 보험수익자에게 만기환급금을 지급하지 않습니다.

#### □ 중도인출에 관한 사항

## [해약환급금지급형]

- 가. 계약자는 계약일로부터 2년이상 지난 유효한 계약으로서 계약자의 요청이 있는 경우에 한하여 계약자가 요청한 시점에서 계산된 기본계약 해약환급금과 적립부분 해약환급금 중 적은 금액(이 계약에서 정한 대출금이 있을 때에는 그 원금과 이자의 합계액을 공제한 후의 잔액을 기준으로 합니다)의 80%범위 내에서 중도인출 할 수 있음.
  - 단, 중도인출은 보험기간 내에 한하며, 보험년도 기준 연 12회에 한함.
- 나. 가.에도 불구하고 중도인출액의 총 누적액의 한도는 중도인출을 한번도 지급하지 않았을 경우의 기본계약 해약환급금과 적립부분 해약환급금 중 적은금액의 80%를 한도로 함.
- 다. 중도인출시 중도인출금액 및 만기환급금(또는 해약환급금)의 지급 시점까지 중도인출금액에 적립되었을 이자만큼 만기환급금(또는 해약환급금)이 감소함.

# [해약환급금 미지급형]

이 계약은 순수보장형 상품으로 계약자는 중도인출을 신청할 수 없습니다.

#### □ 선납보험료에 관한 사항

## [해약환급금지급형]

보험료의 전부 또는 일부를 미리 낼 수 있으며, 이 경우 선납보험료를 받은 기간에 대하여 적립보험료는 이 보험의 공시이율로 적립하여 드리고, 3개월 이상의 보험료를 미리 낼 때에는 보장보험료에 한하여 평균공시이율로 할인함

## [해약환급금 미지급형]

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

#### □ 의무가입에 관한 사항

- 보험종목에 따른 의무부가 특별약관은 다음과 같음

보험 <del>종목</del>		의무부가 특별약관	비고
	1형(납입면제 미적용형)	해당사항 없음	-
	2형(5대 납입면제	보험료납입면제대상보장	
	기본형)	(5대기본)(간편가입) <b>(</b> 갱신계약 <b>]</b>	
1종 (간편심사형)	의 <del>. (</del> 여)	보험료납입면제대상보장 (5대환급)(간편가입)【 갱신계약】	계약자(피보험자)가 납입면제를 인지하지 못
	4형(1대 납입면제 기본형)	일반상해80%이상후유장 해(간편가입)【갱신계약 】	한 채 보험료를 계속 납입하는 경우를 사전예방하기 위함
	5형(6대 납입면제 기본형)	보험료납입면제대상보장 (6대기본)(간편가입)【 갱신계약】	
	1형(납입면제 미적용형)	해당사항 없음	-
	2형(5대 납입면제	보험료납입면제대상보장	
	기본형)	(5대기본)【갱신계약】	
2종	3형(5대 납입면제	보험료납입면제대상보장	  계약자(피보험자)가 납입면제를 인지하지 못
(일반심사형)	환급형)	(5대환급)【갱신계약】	게릭자(피도임자)기 합합인제를 인지하지 못  한 채 보험료를 계속 납입하는 경우를 사전
	4형(1대 납입면제	일반상해80%이상후유장	예방하기 위함
	기본형)	해[갱신계약]	-110 -17   110
	5형(6대 납입면제	보험료납입면제대상보장	
	기본형)	(6대기본)【갱신계약】	

# □ 보험료 납입면제에 관한 사항

- 납입면제 발생시 보험료 납입에 관한 사항

# ① 1형(납입면제 미적용형)

납입면제 사유 없음.

# ② 2형(5대 납입면제 기본형), 3형(5대 납입면제 환급형)

- 1) 보험료 납입기간 중 아래사항 중 한 가지에 해당되는 경우에는 해당 피보험자의 차회 이후 보장보험료 납입을 면제함.
  - 일반상해80%이상후유장해 발생
  - 질병80%이상후유장해 발생
  - 암의 보장개시일 이후 암(유사암 제외)으로 진단 확정
  - 뇌졸중으로 진단 확정
  - 급성심근경색증으로 진단 확정
  - 단, 보험금 지급으로 인하여 소멸된 특별약관 및 아래에 해당하는 특별약관은 납입면제를 적용하지 않음. 〈1종(간편심사형)〉
    - 가족일상생활궁배상책임!![갱신계약]특별약관
    - 간병인지원 상해입원일당(1일이상) II (간편가입)[갱신계약]특별약관
    - 상해입원일당(1일이상) II (전환용) (간편가입)[갱신계약]특별약관
    - 간병인지원 질병입원일당(1일이상) II (간편가입)[갱신계약]특별약관
    - 질병입원일당(1일이상)(전환용)(간편가입)[갱신계약]특별약관

# 〈2종(일반심사형)〉

- 가족일상생활중배상책임(()생신계약)특별약관
- 간병인지원 상해입원일당(1일이상) ॥【갱신계약】특별약관
- 상해입원일당(1일이상) II (전환용)【갱신계약】특별약관
- 간병인지원 질병입원일당(1일이상) !!【갱신계약】특별약관

- 질병입워일당(1일이상) (전화용)[갱신계약]특별약관
- 2) 위 1)에도 불구하고 보험료 납입이 면제된 이후 새롭게 갱신되는 계약에서는 갱신전 보험사고로 인한 보험료 납입면제를 적용하지 않고 해당 기본계약 또는 특별약관의 보험료를 계속 납입하여야 함.
- 3) 위 1)에서 정한 보장보험료 납입이 면제된 경우 차회 이후의 적립보험료는 납입이 중지됨.

## ③ 4형(1대 납입면제 기본형)

- 1) 보험료 납입기간 중 일반상해80%이상후유장해 발생하는 경우에는 해당 피보험자의 차회 이후 보장보험료 납입을 면제함.
  - 단, 보험금 지급으로 인하여 소멸된 특별약관, 독립특별약관 및 아래에 해당하는 특별약관은 납입면제를 적용하지 않음
    - 가족일상생활중배상책임(()(건)/계약)특별약관
- 2) 위 1) 에도 불구하고 보험료 납입이 면제된 이후 새롭게 갱신되는 계약에서는 갱신전 보험사고로 인한 보험료 납입면제를 적용하지 않고 해당 기본계약 또는 특별약관의 보험료를 계속 납입하여야 함.
- 3) 위 1)에서 정한 보장보험료 납입이 면제된 경우 차회 이후의 적립보험료는 납입이 중지됨.

## ④ 5형(6대 납입면제 기본형)

- 1) 보험료 납입기간 중 아래사항 중 한 가지에 해당되는 경우에는 해당 피보험자의 차회 이후 보장보험료 납입을 면제함.
  - ① 일반상해80%이상후유장해 발생
  - ② 질병80%이상후유장해 발생
  - ③ 암보장개시일 이후 암(유사암 제외)으로 진단 확정
  - ④ 뇌졸중으로 진단 확정
  - ⑤ 급성심근경색증으로 진단 확정
  - ⑥ 중대한재생불량성빈혈로 진단 확정
  - 단, 보험금 지급으로 인하여 소멸된 특별약관, 독립특별약관 및 아래에 해당하는 특별약관은 납입면제를 적용하지 않음
    - 가족일상생활중배상책임!!![갱신계약]특별약관
- 2) 위 1) 에도 불구하고 보험료 납입이 면제된 이후 새롭게 갱신되는 계약에서는 갱신전 보험사고로 인한 보험료 납입면제를 적용하지 않고 해당 기본계약 또는 특별약관의 보험료를 계속 납입하여야 함.
- 3) 위 1)에서 정한 보장보험료 납입이 면제된 경우 차회 이후의 적립보험료는 납입이 중지됨.
- ⑤ 이래에 해당하는 특별약관은 위 ① 내지 ④에 따른 납입면제 관련 사항을 포함하고 보험료 납입기간 중 암보장개시일 이후에 "암(기타피부암 및 갑상선암 제외)"으로 진단확정되었을 경우 차회 이후 보장보험료 납입을 면제함.
  - 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한)(간편가입)【갱신계약】
  - 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한)(간편가입)(갱신계약)
  - 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한)[갱신계약]
  - 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한)【갱신계약】
- ⑥ 아래에 해당하는 특별약관은 위 ① 내지 ④에 따른 납입면제 관련 사항을 포함하고 보험료 납입기간 중 "암 (기타피부암 및 갑상선암 제외)"으로 진단확정되었을 경우 차회 이후 보장보험료 납입을 면제함.
  - 암(기타피부암 및 감상선암 제외) 주요치료비(진단후 10년, 연간(회하)(면책없음)(간편가입)(갱신계약)
  - 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 5년, 연간(회한)(면책없음)(간편가입)[갱신계약]
  - 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한)(면책없음)[갱신계약]
  - 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한)(면책없음)【갱신계약】
- ⑦ 아래에 해당하는 특별약관은 위 ① 내지 ④에 따른 납입면제 관련 사항을 포함하고 보험료 납입기간 중에 "기타피부암 또는 갑상선암"으로 진단확정되었을 경우 차회 이후 보장보험료 납입을 면제함.

- 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한)(간편가입)[갱신계약]
- 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한)(간편가입)[갱신계약]
- 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 10년, 연간(회한)[갱신계약]
- 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한)【갱신계약】
- ⑧ 아래에 해당하는 특별약관은 위 ① 내지 ④에 따른 납입면제 관련 사항을 포함하고 보험료 납입기간 중 암보장개시일 이후에 "암(기타피부암 및 갑상선암 제외)" 또는 보험료 납입기간 중 "기타피부암 또는 갑상선암"으로 진단확정되었을 경우 차회 이후 보장보험료 납입을 면제함.
  - 종합병원 암 치료지원금॥(진단후 5년, 연간(회한)(간편가입)[갱신계약]
  - 종합병원 암 치료지원금॥ (진단후 5년, 연간1회한)【갱신계약】
  - 종합병원 암 치료지원금॥(진단후 10년, 연간1회한)(간편가입)[갱신계약]
  - 종합병원 암 치료지원금॥ (진단후 10년, 연간1회한)[갱신계약]
- ⑨ 아래에 해당하는 특별약관은 위 ① 내지 ④에 따른 납입면제 관련 사항을 포함하고 보험료 납입기간 중 "암 (기타피부암 및 갑상선암 제외)"또는 "기타피부암 또는 갑상선암"으로 진단확정되었을 경우 차회 이후 보장보험료 납입을 면제함.
  - 종합병원 암 치료지원금॥(진단후 5년, 연간1회한)(면책없음)(간편기입)[갱신계약]
  - 종합병원 암 치료지원금॥ (진단후 5년, 연간1회한) (면책없음) [갱신계약]
  - 종합병원 암 치료지원금॥ (진단후 10년, 연간1회한) (면책없음) (간편가입) [갱신계약]
  - 종합병원 암 치료지원금॥ (진단후 10년, 연간(회한) (면책없음) [갱신계약]

# □ 자동갱신 특별약관에 관한 시항

- ① 대상
- 【갱신계약】기본계약 및 특별약관
- ② 보험료 계산에 관한 사항
- 1) 해당담보 갱신주기마다 자동갱신 됨(3년, 5년, 10년, 15년, 20년, 30년)
- 2) 갱신시 보험기간 및 납입기간은 갱신전 계약의 보험기간 및 납입기간과 동일하게 적용함. 단, 갱신시점에서 갱신종료나이까지 잔여보험기간이 갱신전 계약의 보험기간보다 짧은 경우에는 그 잔여보험기간으로 갱신함.
- 3) 【갱신계약】기본계약 및 특별약관의 갱신시 보험료 통보
  - 회사는 갱신전 계약의 보험기간이 종료되기 15일 이전까지 계약자에게 납입할 갱신계약의 보험료를 통보 함
- 4) 2)에도 불구하고 재진단암진단비(간편가입)[갱신계약], 신재진단암진단비॥(기타피부암, 갑상선암 포함)(간편가입)[갱신계약], 재진단암진단비[갱신계약], 신재진단암진단비॥(기타피부암, 갑상선암 포함)[갱신계약]의 경우, 갱신시점에서 98세(갱신종료나이-2세)까지의 잔여보험기간이 갱신전 계약의 보험기간 보다 짧은 경우에는 98세(갱신종료나이-2세)까지의 잔여보험기간으로 갱신하며, 갱신시점 나이가 98세(갱신종료나이-2세) 이상인 경우에는 1년을 보험기간으로 하여 갱신함.
  - 4-1) 2) 및 4)에도 불구하고 재진단암진단비(간편가입)【갱신계약】, 신재진단암진단비॥(기타피부암, 갑상선암 포함)(간편가입)【갱신계약】, 재진단암진단비【갱신계약】, 신재진단암진단비॥(기타피부암, 갑상선암 포함)【갱신계약】의 경우, 피보험자에게 98세 (갱신종료나이-2세)까지 『첫번째 암』이 진단확정되지 않은 경우에는 98세(갱신종료나이-2세) 갱신시점부터 더 이상 갱신하지 않으며, 갱신을 종료함.
- 5) 2)에도 불구하고 신재진단암॥ 표적항암약물허가치료비(간편가입)【갱신계약】, 신재진단암॥ 표적항암약물 허가치료비【갱신계약】, 신재진단암진단비॥(5회한, 1년대기형, 기타피부암 및 갑상선암 포함)【간편가 입)【갱신계약】, 신재진단암진단비॥(5회한, 1년대기형, 기타피부암 및 갑상선암 포함)【갱신계약]의 경우, 갱신시점에서 99세(갱신종료나이-1세)까지의 잔여보험기간이 갱신전 계약의 보험기간 보다 짧은 경우 에는 99세(갱신종료나이-1세)까지의 잔여보험기간으로 갱신하며, 갱신시점 나이가 99세(갱신종료나이-1세)인 경우에는 1년을 보험기간으로 하여 갱신함.
  - 5-1) 2) 및 5)에도 불구하고 신재진단암॥ 표적항암약물허가치료비(간편가입)【갱신계약】, 신재진단암॥ 표적항암약물허가치료비【갱신계약】, 신재진단암진단비॥(5회한, 1년대기형, 기타피부암 및 갑상선암 포함)【간편가입】【갱신계약】, 신재진단암진단비॥(5회한, 1년대기형, 기타피부암 및 갑상선암 포함)【갱신계약】의 경우, 피보험자에게 99세 (갱신종료나이-1세)까지『첫번째 암』이 진단확정되

지 않은 경우에는 99세(갱신종료나이-1세) 갱신시점부터 더 이상 갱신하지 않으며, 갱신을 종료한

- 6) 2)에도 불구하고 간병인지원 상해입원일당(1일이상) || (간편가입)[갱신계약], 상해입원일당(1일이상) || (전환용)(간편가입)[갱신계약], 간병인지원 질병입원일당(1일이상) II (간편가입)[갱신계약], 질병입 원일당(1일이상)(전환용)(간편가입)【갱신계약】, 표적항암약물치료비(최초1회한) ॥ (간편가입)【갱신계 표적항암약물치료비(최초1회한)॥(감액및면책없음)(간편가입)【갱신계약】, 표적항암방사선치료 비(최초1회한) ॥ (간편가입)[갱신계약], 표적항암방사선치료비(최초1회한) ॥ (감액및면책없음) (간편가 신표적항암약물허가치료비(특정항암호르몬 포함,연간1회한) ॥ (간편가입)【갱신계 입)[갱신계약]. 약], 격리실입원(음압)치료비(요양병원제외, 급여, 연간(회한)(간편가입)[갱신계약], 격리실입원(일 반)치료비(요양병원제외, 급여, 연간(회한)(간편가입)(갱신계약), 자궁근종및자궁선근증 고강도초음파 다빈치로봇 집속술(HIFU)치료비(간편가입)【갱신계약】, 암수술비(최초1회한)(간편가입)[갱신계약], 상해입원일당(1일이상) || [갱신계약], 상해입원일당(1일이상) || (전환용) [갱신계약], 간병인지원 병인지원 질병입원일당(1일이상) II[갱신계약], 질병입원일당(1일이상)(전환용)[갱신계약], 표적항 암약물치료비(최초1회한) || [갱신계약], 표적항암약물치료비(최초1회한) || (감액및면책없음)[갱신계 약]. 표적항암방사선치료비(최초1회한) !!【갱신계약】. 표적항암방사선치료비(최초1회한) ॥ (감액및면 책없음)[갱신계약], 신표적항암약물허가치료비(특정항암호르몬 포함,연간1회한) II【갱신계약], 가족 일상생활중배상책임;;;[갱신계약]. 격리실입원(음압)치료비(요양병원제외. 급여. 연간(회한)[갱신계 약], 격리실입원(일반)치료비(요양병원제외, 급여, 연간(회한)[갱신계약], 자궁근종및자궁선근증 고 강도초음파집속술(HIFU)치료비【갱신계약】, 다빈치로봇 암수술비(최초1회한)【갱신계약】, 카티(CAR-T) 항암약물허가치료비(연간1회한)(간편가입)【갱신계약】, 카티(CAR-T)항암약물허가치료비(연간1회한) 【갱신계약】, 특정순환계질환 항응고제치료비(와파린/NOAC)(급여, 180일이상 처방, 최초1회한)(간편가 입)(갱신계약), 특정순환계질환 항응고제치료비(와파린/NOAC)(급여, 180일이상 처방, 최초1회한)(갱 신계약], 비급여 표적항암약물치료비(최초1회한)॥(간편가입)【갱신계약】, 비급여 표적항암약물치료비 (최초1회한)॥(감액및면책없음)(간편가입)【갱신계약】, 비급여 표적항암약물치료비(최초1회한)॥【갱신 계약], 비급여 표적항암약물치료비(최초1회한)॥(감액및면책없음)【갱신계약], 전이암॥표적항암약물 허가치료비(최초1회한)(간편가입)[갱신계약], 전이암 II 비급여표적항암약물허가치료비(최초1회한)(간 편가입)[갱신계약]. 전이암||표적항암약물허가치료비(최초1회한)[갱신계약], 전이암||비급여표적항 암약물허가치료비(최초1회한)(갱신계약)특별약관의 경우, 갱신시점에서 기본계약 보험기간 종료일까지 의 잔여보험기간이 해당 특별약관의 보험기간보다 짧을 경우 그 잔여보험기간으로 갱신함.
- 7) 중증질환자(재등록암) 산정특례대상보장(최초1회한)(간편가입) 보장, 중증질환자(재등록암) 산정특례대상 보장(최초1회한) 보장의 경우, 갱신시점에서 (갱신종료나이-5세)까지의 잔여보험기간이 갱신 전 계약의 보 험기간보다 짧은 경우에는 (갱신종료나이-5세)까지의 잔여보험기간으로 갱신하며, 갱신시점 나이가 (갱신종 료나이-5세)이상인 경우에는 1년을 보험기간으로 하여 갱신함.
  - 7-1) 2) 및 7)에도 불구하고 중증질환자(재등록암) 산정특례대상보장(최초1회한)(간편가입)보장, 중증 질환자(재등록암)산정특례대상보장(최초1회한)보장의 경우, 피보험자에게 (갱신종료나이-5세)까지 신규암에 해당하는 중증질환자(암)산정특례 대상질환,으로 진단확정되지 않은 경우에는 (갱신종료나이-5세) 갱신시점부터 더 이상 갱신하지 않으며, 갱신을 종료함
- 8) 피보험자가 갱신 전 보험기간 중 암보장개시일 이후 "암(기타피부암 및 갑상선암 제외)"으로 진단확정된 경우 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한)(간편가입)【갱신계약】, 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한)(간편가입)【갱신계약】, 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한)【갱신계약】, 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한)【갱신계약】특별약관은 해당 담보의 보험기간 종료시점부터 더 이상 갱신하지 않으며, 갱신을 종료함.
- 9) 피보험자가 갱신 전 보험기간 중 "암(기타피부암 및 갑상선암 제외)"으로 진단확정된 경우 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한)(면책없음)(간편가입)(갱신계약], 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한)(면책없음)(간편가입)(갱신계약], 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한)(면책없음)(갱신계약], 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한)(면책없음)(갱신계약]특별약관은 해당 담보의 보험기간 종료시점부터 더 이상 갱신하지 않으며, 갱신을 종료함.
- 10) 피보험자가 갱신 전 보험기간 중 "기타피부암 또는 갑상선암"으로 진단확정된 경우 기타피부암 및 갑상 선암 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한)(간편가입)(갱신계약), 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비 (진단후 5년, 연간1회한)(간편가입)(갱신계약), 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 10년, 연간 1회한)(갱신계약), 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한)(갱신계약)특별약관은 해당 담보의 보험기간 종료시점부터 더 이상 갱신하지 않으며, 갱신을 종료함.

- 11) 피보험자가 갱신 전 보험기간 중 암보장개시일 이후 "암(기타피부암 및 갑상선암 제외)" 또는 갱신 전보험기간 중 "기타피부암 또는 갑상선암"으로 진단확정된 경우 종합병원 암 치료지원금॥(진단후 5년, 연간(회한)(간편가입)(갱신계약), 종합병원 암 치료지원금॥(진단후 5년, 연간(회한)(갱신계약), 종합병원 암 치료지원금॥(진단후 10년, 연간(회한)(간편가입)(갱신계약), 종합병원 암 치료지원금॥(진단후 10년, 연간(회한)(갱신계약), 종합병원 암 치료지원금॥(진단후 10년, 연간(회한)(갱신계약)특별약관은 해당 담보의 보험기간 종료시점부터 더이상 갱신하지 않으며, 갱신을 종료함.
- 12) 피보험자가 갱신 전 보험기간 중 "암(기타피부암 및 갑상선암 제외)" 또는 "기타피부암 또는 갑상선암"으로 진단확정된 경우 종합병원 암 치료지원금॥(진단후 5년, 연간1회한)(면책없음)(간편가입)[갱신계약], 종합병원 암 치료지원금॥(진단후 5년, 연간1회한)(면책없음)[갱신계약], 종합병원 암 치료지원금॥(진단후 5년, 연간1회한)(면책없음)[갱신계약], 종합병원 암 치료지원금॥(진단후 10년, 연간1회한)(면책없음)(간편가입)[갱신계약], 종합병원 암 치료지원금॥(진단후 10년, 연간1회한)(면책없음)[갱신계약]특별약관은 해당 담보의 보험기간 종료시점부터 더이상 갱신하지 않으며, 갱신을 종료함.
  - ③ 보험료 재산출에 관한 사항
  - 1) 【갱신계약】에 해당하는 기본계약 및 특별약관은 갱신시 갱신일 현재의 보험료를 사용하며, 갱신계약 보험료는 사업년도 개시일 이후 최초로 도래하는 갱신계약의 해당 보험년도 개시일부터 각 담보별 갱신 보험기간 동안 적용함.
  - 2) 1)에도 불구하고, 간병인지원관련 특약(간병인지원 상해입원일당(1일이상) II (간편가입)[갱신계약], 간병인지원 질병입원일당(1일이상) II (간편가입)[갱신계약], 간병인지원 상해입원일당(1일이상) II [갱신계약]에 대해 회사는 매 사업연도 종료일까지 간병인지원 지원비용 재산정 및 위험률 재산출 등으로 갱신계약에 적용할 보험료가 개정된 경우에는 갱신일 현재의 보험료를 적용함
- ④ 보험료 납입유예, 계약부활 등 계약변경시의 보험료 적용
  - 계약변경시의 보험료는 보험료 납입유예, 계약부활 등 계약변경사유가 발생한 날을 기준으로 한 보험료를 적용함.

## 5보험료 납입방법

- 【갱신계약】특별약관의 보험료는 전기간 납입하는 것으로 함

# □ 간병인지원 관련 특별약관에 관한 사항

① 대상 특별약관

〈1종(간편심사형)〉

- 간병인지원 상해입원일당(1일이상) II (간편가입)[갱신계약]
- 간병인지원 질병입원일당(1일이상) II (간편가입)[갱신계약]

〈 2종(일반심사형) 〉

- 간병인지원 상해입원일당(1일이상) !!【갱신계약】
- 간병인지원 질병입원일당(1일이상) !!【갱신계약】
- ② 피보험자가 회사에 간병인 지원을 신청하였음에도 회사가 부득이한 사유로 간병인을 지원하지 못하는 경우 실제 고객이 선택하여 사용한 간병인에 대해 간병인 사용비용이 발생하였을 때 ④에서 정한 간병인지원비용을 한도로 지급함. 단, 보험수익자는 간병인 사용 영수증(사업자등록된 업체가 발행한 영수증으로 사업자등록번호를 포함하여야 하며, 카드전표 또는 국세청에 통보된 현금영수증이어야 함)을 제출하여야 함.
- ③ ②에도 불구하고 해당서류의 제출이 불가능한 경우에는 간이영수증과 거래방법을 추가로 확인할 수 있는 서류 (계좌이체내역 등) 및 피보험자가 실제로 유상으로 간병인을 사용했음을 확인할 수 있는 사업자등록된업체의 증빙서류 등으로 갈음할 수 있음.
- ④ 가병인지워비용이라 함은 보험수익자에게 가병인을 지워해 주기 위하여 회사가 정한 금액을 말함.
- 54에서 정한 간병인지워비용은 매 사업연도 종료일까지 회사의 인터넷 홈페이지 등을 통해 공시함
- ⑥ ②에 따라 간병인을 지원받기 원하는 경우, 간병인 지원을 원하는 일자로부터 48시간 이전에 회사로 신청하여 야 하며, 회사에 간병인을 신청하지 않고 임의로 간병인을 사용한 경우 간병인지원비용을 지급하지 않고 상해입원일당으로 지급함.

# □ 보험금 지급사유가 회사의 자체적인 기준이 아닌 계약에 관한 사항

- ① 다른 법률과 보험금 지급사유가 연계되는 등 보험금 지급사유가 회사의 자체적인 기준이 아님에 따라 아래와 같은 경우가 발생되는 경우 회사의 객관적이고 합리적인 범위내에서 기존 계약내용에 상응하는 새로운 보장내용으로 계약내용을 변경할 수 있음.
- 1) 관련 법률의 개정 또는 폐지 등에 따라 약관에서 정한 보험금 지급사유 판정기준이 변경되는 경우

- 2) 관련 법률의 개정 또는 폐지 등에 따라 약관에서 정한 보험금 지급사유의 판정이 불가능한 경우
- 3) 관련 법률의 개정 또는 폐지 등에 따라 계약유지 필요가 없어지는 경우
- 4) 기타 금융위원회 등의 명령이 있는 경우
- ② 회사는 ①에 따라 계약이 변경되는 경우 계약내용 변경일의 15일 이전까지 서면(등기우편 등), 전화(음성녹취) 또는 전자문서 등으로 보장내용 및 가입금액 변경내역, 보험료 수준, 계약내용 변경 절차 등을 계약자에게 알림.
- ③ ①에 따라 계약내용을 변경하는 경우 보장내용, 가입금액 및 납입보험료가 변경될 수 있으며, 계약내용 변경 시점 이후 잔여보험기간의 보장을 위한 재원인 계약자적립액 정산으로 계약자가 추가로 납입하여야 할 (또는 반환받을)금액이 발생할 수 있으며, 이를 계약 체결시 계약자에게 안내함.
- ④ 회사는 ①에 따라 보장내용이 변경되는 경우 최신의 통계를 반영하여 보험료산출기초율을 재산출할 수 있으며 다음과 같이 적용함.
  - : 계약내용 변경일부터 재산출된 보험료산출기초율을 적용할 수 있으며, 이미 체결한 계약에 대하여 보험료 또는 보험금이 변경될 수 있음.
- ⑤ ①에도 불구하고 계약자가 계약내용 변경을 원하지 않거나 새로운 보장내용으로 계약내용을 변경하는 것이 불가능한 경우 회사는 계약자에게 '보험료 및 해약환급금 산출방법서'에서 정하는 바에 따라 계약내용 변경시점의 계약자적립액 등을 지급하며, 이 계약은 더 이상 효력을 가지지 않음.

# □ 표준체 전환 제도 특별약관 운영에 관한 사항

- ① 계약자는 1종(간편심사형) 기본계약의 최초 갱신도래시점 이후 표준체 전환을 신청할 수 있고, 회사의 승낙을 거쳐 2종(일반심사형)으로 계약전환을 할 수 있음.
  - 이 경우 계약전환시점에서 1종(간편심사형) 기본계약 및 유효한 특별약관에 한하여 계약전환이 가능하며, 전환 후 계약은 2종(일반심사형) 갱신계약의 약관 및 보험료를 적용함.
- ② 회사는 계약자에게 최초로 기본계약의 자동갱신이 이루어지기 이전까지 표준체 전환 신청 여부를 확인하는 내용 등을 서면, 전화 또는 전자문서 등으로 안내함.
- ③ 표준체 전환을 신청하는 경우 계약자는 2종(일반심사형) 보통약관에서 정한 "계약전 알릴 의무"를 이행해야하며, 회사는 표준체 전환 시점의 인수기준에 따라 승낙 또는 거절할 수 있음.
- ④ ③에 따라 표준체 전환이 이루어지는 경우 전환 후 계약의 보험기간은 전환 전 계약의 잔여보험기간과 동일 하며, 보장개시일은 전환 후 최초로 도래하는 월계약해당일로 함.
- ⑤ 회사가 표준체 전화을 거절한 경우에는 1종(가편심사형) 계약으로 자동갱신함.
- ⑥ 전환 전 계약에서 특별약관(세부 보장별 소멸사유가 있는 경우에는 세부보장을 포함)의 소멸사유가 발생한 경우에는 해당 특별약관은 계약전환이 불가능함.
  - 전환 전 계약에서 해당 특별약관이 "특약의 소멸" 조항에 의하여 이미 효력이 없음에도 불구하고 계약전환이 이루어진 경우에는 해당 특별약관을 무효로 하며 효력이 없어진 이후 이미 납입한 해당 특별약관의 보험료를 돌려드림.

#### □ 연체이율에 관한 사항

연체된 보험료에 대한 연체이율은 보장보험료는 평균공시이율 + 1%범위내에서 적용하며, 적립보험료는 적용하지 않음.

#### □ 주요 용어의 해설

- ① 10대고액치료비암:
- 식도의 악성신생물(암), 췌장의 악성신생물(암), 골 및 관절연골의 악성신생물(암), 뇌 및 중추신경계의 기타 부위의 악성신생물(암),림프, 조혈 및 관련조직의 악성신생물(암), 간 및 간내담관의 악성신생물(암), 담낭의 악성신생물(암),담도의 기타 및 상세불명 부분의 악성신생물(암), 기관의 악성신생물(암), 기관지 및 폐의 악 성신생물(암)
- ② 5대기관질병
- 뇌질환, 심장질환, 간질환, 폐질환, 신장질환
- ③ 5대 골절
  - 머리의 으깸손상, 목의 골절, 흉추의 골절 및 흉추의 다발골절, 요추 및 골반의 골절, 대퇴골의 골절
- ④ 112대 질병
  - 15대 질병: 폐렴, 심장질환, 고혈압질환, 뇌혈관질환, 간질환, 동맥경화증, 만성하부호흡기질환, 신부전, 뇌 및 중추신경계통의 양성종양, 대동맥류, 간·담관·췌장의 양성종양, 수막의 양성종양, 기관지·폐의 특정질환, 급성췌장염, 버거씨병
  - 24대 질병: 결핵, 안면신경장애, 폐부종, 당뇨병질환, 특정호흡기질환, 폐질환, 위·십이지장궤양, 위공장 궤양, 녹내장, 자율신경계통의 장애, 파킨슨병, 패혈증, 다발경화증, 뇌하수체질환, 뇌 및 척수의 염증성질환, 뇌성마비, 뇌전증(간질), 수두증, 수막염, 사구체질환, 신세뇨관-간질질환, 신

장 및 요관의 기타장애, 하부호흡계통 및 흉곽의 양성종양, 용혈-요독증후군(햄버거병)

- 22대 질병: 갑상선질환, 부갑상선질환, 간암, 기관지 및 폐암, 난소암, 특정 장질환, 췌장질환, 비감염성장 염 및 결장염, 비장질환, 동맥 및 세동맥의 질환, 중증근무력증, 손목터널증후군, 단일신경병 증, 마비, 척추변형, 척추병증, 추간판장애, 전신결합조직장애, 난소·난관의 질환, 갑상선 및 내분비선의 양성종양, 골 및 관절연골의 양성종양, 난소의 양성종양
- 49대 질병: 관절염 및 다발관절병증, 관절증, 관절장애, 누적외상성질환, 황반변성, 눈 및 눈부속기의 특정 질환, 유리체의 장애, 시신경 및 시각경로의 장애, 중이염, 중이 및 유돌의 질환, 내이의 질환, 림프절염, 통풍, 사지후천변형, 골다공증, 뼈의병증, 연골병증, 식도질환, 위십이지장질환, 담당 담도질환, 담석증, 복막의 질환, 사타구니탈장, 특정부위의탈장, 축농증, 급성상기도감염, 편도염, 후각특정질환, 인후부위특정질환, 방광의 결석, 비뇨계통의 기타질환, 전립선질환, 남성생식기관의 질환, 여성 골반내기관의 염증성 질환, 여성생식관의 비염증성 질환, 소화계통의 양성종양, 상부호흡계통의 양성종양, 조직의 양성종양, 생식기 양성종양, 비뇨기관의 양성종양, 눈의 양성종양, 유방의 장애, 유방의 양성종양, 안와의 장애, 외이의 질환, 과민대장증후군, 다한증, 위암, 갑상선암
- 백내장
- 치핵
- ※ 보장용어에 대한 자세한 내용은 반드시 약관 본문을 참조하시기 바랍니다.

# [1종] 간편심사형

# □ 기본계약

보장명	지 급 사 유	지급금액
일반상해사망 (간편가입) 【갱신계약】	상해사고로 사망시	가입금액

# □ 의무부가특약

보장명	지급사유	지급금액
보험료납입면제대상보장(5대 기본) (간편가입) 【갱신계약】 보험료납입면제대상보장(5대 환급) (간편가입) 【갱신계약】	아래 사항중 어느 한가지의 경우에 해당시 ① 상해사고로 80%이상 후유장해시 ② 질병으로 80%이상 후유장해시 ③ 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 암(유시암 제외)으로 진단확정된 경우 ④ 뇌졸중으로 진단 확정된 경우 ⑤ 급성심근경색증으로 진단 확정된 경우	가입금액 (최초1회한)
보험료납입면제대상보장(6대 기본) (간편가입) 【갱신계약】	이래 사항중 어느 한가지의 경우에 해당시 ① 상해사고로 80%이상 후유장해시 ② 질병으로 80%이상 후유장해시 ③ 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 암(유사암 제외)으로 진단확정된 경우 ④ 뇌졸중으로 진단 확정된 경우 ⑤ 급성심근경색증으로 진단 확정된 경우 ⑥ 중대한재생불량성빈혈로 진단 확정된 경우	가입금액 (최초1회한)

# □ 선택특약

◇ 상해관련 특별약관 (자세한 사항은 반드시 약관을 참고하시기 바랍니다.)

(14/12/13/21/21/21/21/21/21/21/21/21/21/21/21/21/			
보장명	지 급 사 유	지 <del>급금</del> 액	
일반상해80%이상후유장해 (간편가입)【갱신계약】	상해사고로 80%이상 후유장해시	가입금액 (최초1회한)	
일반상해후유장해(3~100%) (간편가입)【갱신계약】	상해사고로 3~100% 후유장해시	가입금액×지급률	
일반상해후유장해(20~100%) (간편가입)【갱신계약】	상해사고로 20~100% 후유장해시	가입금액×지급률	
상해수술비(간편가입) 【갱신계약】	상해로 수술시	가입금액 (1사고당)	
상해수술비(종합병원) (간편가입)【갱신계약】	상해로 종합병원에서 수술시	가입금액 (1사고당)	
상해수술비(상급종합병원) (간편가입)【갱신계약】	상해로 상급종합병원에서 수술시	가입금액 (1사고당)	
상해1~5종수술비(매회지급) (간편가입)【갱신계약】	상해사고로 인하여 약관에서 정한 1~5종수술을 받 은 경우	수술 종류에 따른 가입금액 (수술1회당)	
상해입원일당(1일이상) II (간편가입)【갱신계약】	상해사고로 1일이상 입원시 (1회 입원당 180일 한도)	기입금액 (1일당)	
상해중환자실입원일당 (1일이상) II (간편가입)【갱신계약】	상해사고로 중환자실에 입원하여 1일이상 치료시(1회 입원당 180일 한도)	기입금액 (1일당)	
간병인지원 상해입원일당 (1일이상) II (간편기업)【갱신계약】	상해사고로1일이상 입원시(1회 입원당 180일 한도) 단, 의료법 제4조의2(간호·간병통합서비스 제공 등)에서 정한 간호·간병통합서비스를 사용한 경우 에는 간호·간병통합서비스 사용 1일당 이 특약의 가입금액을 상해입원일당에 더하여 지급	기입금액 또는 간병인지원 (1일당)	

보장명	지 급 사 유	지급금액
상해입원일당(1일이상) II (전환용) (간편가입)【갱신계약】	상해사고로 1일이상 입원시 (1회 입원당 180일 한도)	7입금액 (1일당)
골절진단비॥ (치아파절제외) (간편가입)【갱신계약】	상해사고로 골절(치아파절제외) 진단 확정시	가입금액 (1사고당)
골절진단비(치아파절포함) (연간1회한) (간편가입)【갱신계약】	상해사고로 골절(치아파절포함) 진단 확정시	가입금액 (1사고당, 연간(회한)
골절수술비(간편가입) 【갱신계약】	상해사고로 골절 진단확정 후 치료를 직접적인 목적 으로 수술을 받은 경우	가입금액 (1사고당)
화상진단비(간편가입) 【갱신계약】	상해사고로 약관에 정한 심재성 2도 이상의 화상으로 진단 확정된 경우	가입금액 (1사고당)
화상수술비(간편가입) 【갱신계약】	상해사고로 약관에 정한 심재성 2도 이상의 화상으로 진단확정 후 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우	가입금액 (1사고당)
5대골절진단비(간편가입) 【갱신계약】	상해사고로 약관에 정한 5대 골절 진단 확정시	가입금액 (1사고당)
5대골절수술비(간편가입) 【갱신계약】	상해사고로 약관에 정한 5대 골절로 진단확정 후 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우	가입금액 (1사고당)
상해흉터복원수술비 (간편가입)【갱신계약】	상해사고로 안면부, 상지, 하지에 외형상의 반흔이나 추상장해, 신체의 기형이나 기능장해가 발생하여 그 원상회복을 목적으로 성형수술시(사고일로부터 2년 이내,1사고당 500만원한도)	(가입금액 : 7만원) 안면부:1cm당 14만원 상지하지: 3cm이상 1cm당 7만원
상해흉터복원수술비॥ (안면부) (간편기업)【갱신계약】	상해로 병원 또는 의원 등에서 치료를 받고 그 직접 적인 결과로 인하여 외형상의 반흔/추상장해, 신체 의 기형/기능장해가 발생하여 그 원상회복을 목적 으로 사고일로부터 2년 이내 성형수술시(최대수술	안면부 (5㎝이상~ 10㎝미만): 가입금액의 60%
중대한특정상해수술비	길이 <sup>주1)</sup> 에 따라 차등지급) 상해사고로 뇌손상 또는 내장손상을 입고 개두수술,	안면부(10㎝이상): 가입금액의 100% 가입금액
(간편가입)【갱신계약】 중대한화상 및부식진단비	개흉수술 또는 개복수술시	(최초1회한) 가입금액
(간편가입)【갱신계약】	중대한화상 및 부식으로 진단 확정된 경우	(최 <u>초</u> 1회한)
자동차사고치아보철보장 【갱신계약】	교통사고로 치아보철 치료가 필요한 상해를 입고 치 아보철치료 진단을 받은 경우(치아 1개당)	가입금액
간병인사용 상해입원일당 (요양병원 제외, 1-180일) (간편가입)[갱신계약]	상해사고로 1일이상 요양병원을 제외한 병원 또는 의원(한방병원 또는 한의원을 포함합니다)에 입원 하여 치료를 받으며 간병인을 사용한 경우 (1회 입 원당 180일 한도)	- 간병인 사용금액이 1일당 7만원 미만인 경우 : 가입금액의 50% - 간병인 사용금액이 1일당 7만원 이상인 경우 : 가입금액의 100%
간병인사용 상해입원일당(1일이상) (요양병원) (간편가입) <b>(</b> 갱신계약 <b>)</b>	상해사고로 1일이상 요양병원에 입원하여 치료를 받으며 간병인을 사용한 경우 (1회 입원당 180일 한 도)	기입금액 (1일당)
간호간병통합서비스 상해입원일당(1-180일) (간편가입)[갱신계약]	상해사고로 요양병원을 제외한 병원에 입원하여 치료를 받으며 간호간병통합서비스를 사용한 경우 (1회 입원당 180일 한도)	기입금액 (1일당)
아나필락시스진단비(응급 의료,연간1회한)(간편가입) 【갱신계약】	보험기간 중 응급실에 내원하여 아니필락시스로 진 단 확정된 경우	가입금액 (연간 1회한)
아나필락시스진단비 (연간1회한) (간편가입) 【갱신계약】	보험기간 중 아니필락시스로 진단 확정된 경우	기입금액 (연간 1회한)

- 63 -

보장명	지 급 사 유	지급금액
간호간병통합서비스 상해입원일당(종합병원, 1-180일) (간편가입)(갱신계약)	상해사고로 종합병원에 입원하여 치료를 받으며 간호간병통합서비스를 사용한 경우 (1회 입원당 180일 한도)	기입금액 (1일당)
간호간병통합서비스 상해입원일당(상급종합병원, 1-180일) (간편가입)(갱신계약)	상해사고로 상급종합병원에 입원하여 치료를 받으며 간호간병통합서비스를 사용한 경우 (1회 입원당 180일 한도)	기입금액 (1일당)
간호간병통합서비스 상해입원일당(1-60일) (간편가입)(갱신계약)	상해사고로 요양병원을 제외한 병원에 입원하여 치료를 받으며 간호간병통합서비스를 사용한 경우 (1회 입원당 60일 한도)	기입금액 (1일당)
간호간병통합서비스 상해입원일당(종합병원, 1-60일) (간편가입)(갱신계약)	상해사고로 종합병원에 입원하여 치료를 받으며 간호간병통합서비스를 사용한 경우 (1회 입원당 60일한도)	기입금액 (1일당)
간호간병통합서비스 상해입원일당(상급종합병원, 1-60일) (간편가입)【갱신계약】	상해사고로 상급종합병원에 입원하여 치료를 받으며 간호간병통합서비스를 사용한 경우 (1회 입원당60일 한도)	기입금액 (1일당)
중증외상환자 산정특례대상보장 (연간1회한)(간편가입) 【갱신계약】	상해로 인하여 "중증외상환자 산정특례대상"으로 등록된 경우	기입금액 (연간(회한)
중증화상환자 산정특례대상보장 (최초1회한)(간편가입) 【갱신계약】	상해로 인하여 "중증화상환자 산정특례대상"으로 등록된 경우	기입금액 (최초1회한)
종합병원상해입원일당 (1일이상)(간편가입) 【갱신계약】	상해로 인하여 1일 이상 종합병원에 입원하여 치료 시(1회 입원당 180일 한도)	가입금액(1일당)
상급종합병원상해입원일당 (1일이상)(간편가입) 【갱신계약】	상해로 인하여 1일 이상 상급종합병원에 입원하여 치료시(1회 입원당 180일 한도)	가입 <del>금</del> 액(1일당)
상해입원일당 (요양/정신/한방병원제외, 1일이상365일한도)(간편가입) 【갱신계약】	상해사고로 "요양병원, 정신병원 또는 한방병원"을 제외한 병원 또는 의원에 입원하여 치료시(1회 입원당 365일 한도)	기입금액 (1일당)
【갱신계약】	상해사고로 "요양병원, 정신병원 또는 한방병원"에 입원하여 치료시(1회 입원당 180일 한도)	기입금액 (1일당)
종합병원상해입원일당 (상급병실(1인실), 1일이상30일한도)(간편가입) 【갱신계약】	상해사고로 종합병원의 상급병실(1인실)에 입원하여 치료시(1회 입원당 30일 한도)	기입금액 (1일당)
상급종합병원상해입원일당 (상급병실(1인실), 1일이상60일한도) (간편가입)【갱신계약】	상해사고로 상급종합병원의 상급병실(1인실)에 입원하여 치료시(1회 입원당 60일 한도)	기입금액 (1일당)
간호간병통합서비스 상해입원일당 (요양/정신/한방병원제외, 1-365일)(간편가입) 【갱신계약】	상해사고로 "요양병원, 정신병원 또는 한방병원"을 제외한 병원에 입원하여 치료를 받으며 간호간 병통합서비스를 사용한 경우(1회 입원당 365일 한도)	기입금액 (1일당)

보장명	지 급 사 유	지급금액
간호간병통합서비스 상해입원일당 (요양/정신/한방병원제외, 181일이상) (간편가입) 【갱신계약】	상해사고로 "요양병원, 정신병원 또는 한방병원"을 제외한 병원에 181일 이상 계속 입원하여 치료를 받으며 간호간병통합서비스를 사용한 경우(1회 입원당 185일 한도)	7입금액 (1일당)
간병인사용 상해입원일당(요양/정신/한방 병원제외, 181일이상)(간편가입) 【갱신계약】	상해사고로 "요양병원, 정신병원 또는 한방병원"을 제외한 병원 또는 의원에 181일 이상 계속 입원하여 치료를 받으며 간병인을 사용한 경우(1회 입원당 185일 한도)	- 간병인 사용금액이 1일당 7만원 미만인 경우 : 가입금액의 50% - 간병인 사용금액이 1일당 7만원 이상인 경우 : 가입금액의 100%
상해재활치료비(급여, 1일1회한, 연간15회한)(간편가입) 【갱신계약】	상해사고로 인하여 입원 또는 통원하여 상해재활치료(급여)를 받은 경우(각각 1일 1회, 합산 연간 15회 한도)	가입금액
상해재활치료비(급여, 1일1회한, 연간30회한)(간편가입) 【갱신계약】	상해사고로 인하여 입원 또는 통원하여 상해재활치료(급여)를 받은 경우(각각 1일 1회, 합산 연간 30회 한도)	가입금액
상해재활치료비(급여, 1일1회한, 연간60회한)(간편가입) 【갱신계약】	상해사고로 인하여 입원 또는 통원하여 상해재활치료(급여)를 받은 경우(각각 1일 1회, 합산 연간 60회 한도)	가입금액
간병인사용 상해입원지원금 (요양병원 제외, 연간1회한) (간편가입)(갱신계약)	아래 7개의 세부보장별 지급사유에 따름	세부보장별 지 <del>급금</del>
1. 간병인사용 상해입원지원금(요앙병원제외) (간병인비용 연간 3백만원 이상)(간편가입) 보장[갱신계약]	상해사고로 요양병원을 제외한 병원 또는 의원(한 방병원 또는 한의원을 포함합니다)에 입원하여 치 료를 받으며 간병인을 사용하여 "연간 간병인 사용 금액 총액"이 3백만원 이상인 경우 (간병인 사용금 액 1일당 25만원 한도)	가입금액 (연간(회한)
2. 간병인사용 상해입원지원금(요앙병원제외) (간병인비용 연간 5백만원 이상)(간편가입) 보장[갱신계약]	상해사고로 요양병원을 제외한 병원 또는 의원(한 방병원 또는 한의원을 포함합니다)에 입원하여 치 료를 받으며 간병인을 사용하여 "연간 간병인 사용 금액 총액"이 5백만원 이상인 경우 (간병인 사용금 액 1일당 25만원 한도)	가입금액 (연간(회한)
3. 간병인사용 상해입원지원금(요앙병원제외) (간병인비용 연간 7백만원 이상)(간편가입) 보장[갱신계약]	상해사고로 요양병원을 제외한 병원 또는 의원(한 방병원 또는 한의원을 포함합니다)에 입원하여 치 료를 받으며 간병인을 사용하여 "연간 간병인 사용 금액 총액"이 7백만원 이상인 경우 (간병인 사용금 액 1일당 25만원 한도)	가입금액 (연간(회한)
4. 간병인사용 상해입원지원금(요앙병원제외) (간병인비용 연간 1천만원 이상)(간편가입) 보장[갱신계약]	상해사고로 요양병원을 제외한 병원 또는 의원(한 방병원 또는 한의원을 포함합니다)에 입원하여 치 료를 받으며 간병인을 사용하여 "연간 간병인 사용 금액 총액"이 1천만원 이상인 경우 (간병인 사용금 액 1일당 25만원 한도)	가입 <del>금</del> 액 (연간(회한)
5. 간병인사용 상해입원지원금(요양병원제외) (간병인비용 연간 1천5백만원 이상)(간편가입) 보장[갱신계약]	상해사고로 요양병원을 제외한 병원 또는 의원(한 방병원 또는 한의원을 포함합니다)에 입원하여 치 료를 받으며 간병인을 사용하여 "연간 간병인 사용 금액 총액"이 1천5백만원 이상인 경우 (간병인 사용 금액 1일당 25만원 한도)	가입금액 (연간(회한)
6. 간병인사용 상해입원지원금(요앙병원제외) (간병인비용 연간 2천만원 이상)(간편가입) 보장[갱신계약]	상해사고로 요양병원을 제외한 병원 또는 의원(한 방병원 또는 한의원을 포함합니다)에 입원하여 치 료를 받으며 간병인을 사용하여 "연간 간병인 사용 금액 총액"이 2천만원 이상인 경우 (간병인 사용금 액 1일당 25만원 한도)	가입금액 (연간1회한)

- 65 -

보장명	지 급 사 유	지급금액
7. 간병인사용 상해입원지원금(요앙병원제외) (간병인비용 연간 3천만원 이상)(간편가입) 보장[갱신계약]	상해사고로 요양병원을 제외한 병원 또는 의원(한 방병원 또는 한의원을 포함합니다)에 입원하여 치 료를 받으며 간병인을 사용하여 "연간 간병인 사용 금액 총액"이 3천만원 이상인 경우 (간병인 사용금 액 1일당 25만원 한도)	가입금액 (연간1회한)
종합병원상해입원일당 (2-3인실,1일이상30일한도) (간편가입)【갱신계약】	상해사고로 종합병원의 2인실 또는 3인실에 입원하여 치료시(1회 입원당 30일 한도)	기입금액 (1일당)
상급종합병원상해입원일당 (2-3인실,1일이상60일한도) (간편가입)【갱신계약】	상해사고로 상급종합병원의 2인실 또는 3인실에 입 원하여 치료시(1회 입원당 60일 한도)	기입금액 (1일당)
상해~5종수술비(종합병원, 매회지급)(간편가입)(갱신계약 】	상해사고로 종합병원에서 약관에서 정한 1~5종수술 을 받은 경우	수술 종류에 따른 가입금액 (수술1회당)
상해~5종수술비(상급종합병원, 매회지급) (간편가입)[갱신계약 ]	상해사고로 상급종합병원에서 약관에서 정한 1~5종 수술을 받은 경우	수술 종류에 따른 가입금액 (수술1회당)

주) 1. 최대 수술길이란 하나의 독립된 반흔(흉터)의 최대 길이를 기준으로 하며, 길이측정이 불가한 식피술(피부이식수술)등의 경우에는 반흔(흉터)을 벗어나지 않는 범위에서 측정한 최대 직선길이로 합니다.

# ◇ 질병관련 특별약관 (자세한 사항은 반드시 약관을 참고하시기 바랍니다.)

보장명	지 급 사 유	지급금액
질병80%이상후유장해 (간편가입)【갱신계약】	질병으로 80%이상 후유장해시 (1년 미만 50% 지급)	가입금액 (최초1회한)
질병후유장해(3~100%) (간편가입)【갱신계약】	질병으로 3%~100% 후유장해시 (1년 미만 50% 지급)	가입금액 X 지급률
질병후유장해(20~100%) (간편가입)【갱신계약】	질병으로 20%~100% 후유장해시 (1년 미만 50% 지급)	가입금액 X 지급률
질병사망III (간편가입) <b>[</b> 갱신계약 <b>]</b>	질병으로 사망시(90일 미만 10% 지급, 90일 이상 1년 미만 50%지급)	가입금액
질병수술비 (간편가입)【갱신계약】	질병으로 수술시 (1년 미만 50%지급)	가입금액 (1질병당)
질병수술비(종합병원) (간편가입)【갱신계약】	질병으로 종합병원에서 수술시 (1년 미만 50%지급)	가입금액 (1질병당)
질병수술비(상급종합병원) (간편가입)【갱신계약】	질병으로 상급종합병원에서 수술시 (1년 미만 50%지급)	가입금액 (1질병당)
질병입원일당(1일이상) (간편가입)【갱신계약】	질병으로 1일 이상 입원시(1년 미만 50%지급, 1회 입원당 180일 한도)	가입금액 (1일당)
질병중환자실입원일당(1일이상) (간편가입)【갱신계약】	질병으로 중환자실에 입원하여 1일이상 치료시(1년 미만 50%지급, 1회 입원당 180일 한도)	가입금액 (1일당)
간병인지원 질병입원일당 (1일이상) II (간편가입)【갱신계약】	질병으로 1일 이상 입원시(1회 입원당 180일 한도) 단, 의료법 제4조의2(간호·간병통합서비스 제공등)에서 정한 간호·간병통합서비스를 사용한 경우에는 간호·간병통합서비스 사용 1일당 이 특약의 가입금액을 질병입원일당에 더하여 지급	가입금액 또는 간병인지원 (1일당)
질병입원일당(1일이상) (전환용) (간편가입) <b>[</b> 갱신계약 <b>]</b>	질병으로 1일 이상 입원시 (1회 입원당 180일 한도)	가입금액 (1일당)

보장명	지 급 사 유	지급금액	
암진단비(유사임 <sup>주()</sup> 제외) (간편가입) <b>[</b> 갱신계약 <b>]</b>	암의 보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑 상선암 제외)으로 진단확정된 경우(1년 미만 50% 지급)	가입금액 (최초1회한)	
유사임 <sup>취)</sup> 진단비III (간편가입) <b>[</b> 갱신계약 <b>]</b>	기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양으로 진단확정된 경우(90일 미만 10% 지급, 90일 이상 1년 미만 50%지급)	가입금액 (각각1회한)	
10대고액치료비암진단비 (간편기업)【갱신계약】	암의 보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 10대고액치료비암으로 진단확정된 경우(1년 미만 50%지급)	가입금액 (최초1회한)	
재진단암진단비 (간편가입)【갱신계약】	보험기간 중 재진단암의 보장개시일 <sup>주3)</sup> 이후에 재 진단암(기타피부암, 갑상선암 및 전립선암 제외) 으로 진단확정시	가입금액	
신재진단암진단비॥ (기타피부암, 갑상선암 포함) (간편가입) 【갱신계약】	보험기간 중 신재진단암II 보장개시일 <sup>주4)</sup> 이후에 신재진단암II(기타피부암, 갑상선암 포함)으로 진단확정시	가입금액	
뇌출혈진단비(간편가입) 【갱신계약】	뇌출혈로 진단 확정된 경우 (1년 미만 50%지급)	가입금액 (최초1회한)	
뇌 <del>졸중</del> 진단비 (간편가입) <b>[</b> 갱신계약 <b>]</b>	뇌 <del>졸중</del> 으로 진단 확정된 경우 (1년 미만 50%지급)	가입금액 (최초1회한)	
특정뇌혈관질환진단비 III (간편가입)【갱신계약】	특정뇌혈관질환으로 진단 확정된 경우(90일 미만 10% 지급, 90일 이상 1년 미만 50%지급)	가입금액 (최초1회한)	
뇌혈관질환진단비Ⅲ (간편가입)【갱신계약】	뇌혈관질환으로 진단 확정된 경우(90일 미만 10% 지급, 90일 이상 1년 미만 50%지급)	가입금액 (최초1회한)	
급성심근경색증진단비 (간편가입)【갱신계약】	급성심근경색증으로 진단 확정된 경우 (1년 미만 50%지급)	가입금액 (최초1회한)	
특정허혈성심장질환진단비 III (간편가입)【갱신계약】	특정허혈성심장질환으로 진단 확정된 경우(90일 미만 10% 지급, 90일 이상 1년 미만 50%지급)	가입금액 (최초1회한)	
허혈성심장질환진단비 III (간편가입)[갱신계약]	허혈성심장질환으로 진단 확정된 경우(90일 미만 10% 지급, 90일 이상 1년 미만 50%지급)	가입금액 (최초1회한)	
암직접치료입원일당 (요양제외,1일이상180일한도) (간편기업) <b>[</b> 갱신계약 <b>]</b>	임의 보장개시열 <sup>주인</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑상 선암 제외) 또는 보험기간 중 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양으로 진단 확정되고 약관상 명시 된 "암의 직접치료"의 정의에 따라 그 암(기타피부암 및 갑상선암 제외), 기타피부암, 갑상선암, 제자리 암, 경계성종양의 치료를 직접적인 목적으로 1일 이상 입원시 (암(기타피부암 및 갑상선암 제외):1년 미만 50%지 급, 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양: 1 년 미만 10%지급, 1회 입원당 180일한도)		
암요양병원입원일당 (1일이상60일한도) (간편가입)【갱신계약】	임의 보장개시일 <sup>주인</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 또는 보험기간 중 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양으로 진단 확정되고 그 암(기타피부암 및 갑상선암 제외), 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양의 치료를 목적으로 요양병원에서 1일 이상 입원시 (암(기타피부암 및 갑상선암 제외):1년 미만 50%지급, 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양: 1년 미만 10%지급, 1회 입원당 60일한도)	<ul> <li>암(기타피부암 및 갑상선암 제외): 가입금액의 100%</li> <li>기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양: 가입금액의 20% (1일당)</li> </ul>	

보장명	지 급 사 유	지급금액
암요양병원입원일당 (1일이상90일한도) (간편가입)【갱신계약】	임의 보장개시일 <sup>주인</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 또는 보험기간 중 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양으로 진단 확정되고 그 암(기타피부암 및 갑상선암 제외), 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양의 치료를 목적으로 요양병원에서 1일 이상 입원시 (암(기타피부암 및 갑상선암 제외):1년 미만 50%지급, 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양: 1년 미만 10%지급, 1회 입원당 90일한도)	
암(유사암 포함)중환자실 입원일당(1일이상180일한도) (간편가입)【갱신계약】	암(유시암포함)으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 중환자실에 입원하여 1일이상 치료시(1회 입 원당 180일 한도)(1년 미만 50%지급)	가입금액 (1일당)
암수술비(유사임 <sup>주()</sup> 제외) (최초1회한) (간편가입)【갱신계약】	암의 보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 암(유사암제외)으로 진단확정 되고 그 암의 치료를 직접적인 목적으 로 수술시(1년 미만 50%지급)	가입금액 (최초 1회한)
암수술비(유사암 <sup>주1)</sup> 제외) (간편가입)【갱신계약】	암의 보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 암(유사암제외)으로 진단확정 되고 그 암의 치료를 직접적인 목적으 로 수술시(1년 미만 50%지급)	가입금액 (수술1회당)
유사암 <sup>주()</sup> 수술비 (간편가입) 【갱신계약】	보험기간 중 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양으로 진단확정 되고 그 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양의 치료를 직접 적인 목적으로 수술시(1년 미만 50%지급)	가입금액 (수술1회당)
항암방사선치료비 (간편가입)【갱신계약】	암의 보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑 상선암 제외) 또는 보험기간 중 기타피부암, 갑 상선암으로 진단 확정되고, 항암방사선치료를 받 은 경우(암:1년 미만 50%지급, 기타피부암, 갑상 선암: 1년 미만 10%지급)	
항암약물치료비 (간편기입)【갱신계약】	암의 보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑 상선암 제외) 또는 보험기간 중 기타피부암, 갑 상선암으로 진단 확정되고, 항암약물치료를 받은 경우(암:1년 미만 50%지급, 기타피부암, 갑상선 암: 1년 미만 10%지급)	• 암(기타피부암 및 갑상선암제외):가입금액(최 초1회한) • 기타피부암, 갑상선암: 가입금액의 20% (각각1회한)
뇌출혈수술비 (간편가입)【갱신계약】	뇌출혈로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적 으로 수술을 받은 경우(1년 미만 50%지급)	가입금액 (수술1회당)
급성심근경색증수술비 (간편가입)【갱신계약】	급성심근경색증으로 진단확정되고 그 치료를 직 접적인 목적으로 수술을 받은 경우(1년 미만 50% 지급)	가입금액 (수술1회당)
5대기관질병수술비(최초1회한) (간편가입)【갱신계약】	뇌질환, 심장질환, 간질환, 폐질환 또는 신장질 환의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경 우(1년 미만 50%지급)	기입금액 (관혈수술, 비관혈수술 각각 세부보장별 최초 1회한)
질병1~5종수술비(매회지급) (간편가입)【갱신계약】	질병의 치료를 직접적인 목적으로 약관에서 정한 1~5종수술을 받은 경우(1년 미만 50%지급)	수술 종류에 따른 가입금액(수술1회당)

보장명		지 급 사 유	지급금액
112대질병수술비 (간편가입) <b>【</b> 갱신계약 <b>】</b>	112대질병 수술비 I (간편가입) 【갱신계약】	약관에서 정한 15대질병의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우	1년미만:가입금액 50% 1년이상:가입금액 100%
	112대질병 수술비॥ (간편가입) 【갱신계약】	약관에서 정한 24대질병의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우	1년미만:가입금액 50% 1년이상:가입금액 100%
	112대질병 수술비III (간편가입) 【갱신계약】	약관에서 정한 22대질병의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우	1년미만:가입금액 50% 1년이상:가입금액 100%
	112대질병 수술비IV (간편가입) 【갱신계약】	약관에서 정한 49대질병의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우	1년미만:가입금액 50% 1년이상:가입금액 100%
	112대질병 수술비V (간편가입) 【갱신계약】	약관에서 정한 백내장의 치료 를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우	1년미만:가입금액 50% 1년이상:가입금액 100%
	112대질병 수술비VI (간편가입) 【갱신계약】	약관에서 정한 치핵의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받 은 경우	1년미만:가입금액 50% 1년이상:가입금액 100%
뇌졸중 및 급성심근경색증 입원일당 (간편가입)【갱신계약】	뇌졸중 또는 급성심근경색증으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 1일이상 입원하여 치료시(1일이상 180일한도)(1년 미만 50%지급)		가입금액 (1일당)
뇌혈관질환수술비 III (간편기입)【갱신계약】	뇌혈관질환의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우(90일 미만 10% 지급, 90일 이상 1년 미 만 50%지급)		가입금액 (수술1회당)
허혈성심장질환수술비 III (간편기입)【갱신계약】	허혈성심장질환의 치료를 직접적인 목적으로 수 술을 받은 경우(90일 미만 10% 지급, 90일 이상 1 년 미만 50%지급)		가입금액 (수술1회당)
뇌혈관질환입원일당 (1일이상180일한도) (간편가입)【갱신계약】	뇌혈관질환의 치료를 직접적인 목적으로 입원하여 치료시(1일이상 180일한도)(1년 미만 50%지급)		가입금액 (1일당)
뇌혈관질환 및 허혈성심장질환 중환자실 입원일당 (1일이상180일한도) (간편가입)【갱신계약】	뇌혈관질환 또는 허혈성심장질환의 치료를 직접 적인 목적으로 중환자실에 입원하여 1일이상 치료시(1회입원당 180일 한도)(1년 미만 50%지급)		가입금액 (1일당)
허혈성심장질환입원일당 (1일이상180일한도) (간편가입)【갱신계약】	허혈성심장질환의 치료를 직접적인 목적으로 입원하여 치료시(1일이상 180일한도)(1년 미만 50%지급)		가입금액 (1일당)
요로결석진단비 (간편가입)【갱신계약】	보험기간 중 요로결석에 대한 보장개시일 <sup>주()</sup> 이후에 요로결석으로 진단확정된 경우		가입금액 (최초1회한)
대상포진진단비 (간편가입)【갱신계약】	대상포진으로 진단 급)	·확정된 경우(1년 미만 50%지	가입금액 (최초1회한)
대상포진눈병진단비 (간편가입)【갱신계약】	대상포진눈병으로 진단확정된 경우(1년 미만 50% 지급)		가입금액 (최초1회한)
통풍진단비 (간편가입)【갱신계약】	통풍으로 진단확정 (1년 미만 50%지급		가입금액 (최초1회한)

보장명	지 급 사 유	지급금액
갑상선암(초기제외)진단비 (간편가입)[갱신계약]	갑상선암(초기제외)으로 진단확정된 경우 (1년 미만 50%지급)	가입금액 (최초1회한)
갑상선기능항진증치료비 (간편가입)[갱신계약]	갑상선기능항진증치료를 받은 경우 (1년 미만 50%지급)	가입금액 (최초1회한)
중증암진단비 (간편가입)【갱신계약】	암의 보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 중증암(4기암(특정암 제외) 또는 특정암)으로 진단 확정된 경우(1년 미만 50%지급)	가입금액 (최초1회한)
위 · 십이지장 양성종양 및 폴립 진단비(연간1회한) (간편기입)【갱신계약】	위·십이지장 양성종양 및 폴립으로 진단확정된 경우(1년미만 50%지급)	가입금액 (연간1회한)
대장양성종양 및 폴립 진단비 (연간(회한) (간편기입)(갱신계약)	대장 양성종양 및 폴립으로 진단확정된 경우 (1년미만 50%지급)	가입금액 (연간1회한)
질병수술비(백내장제외) (간편가입)【갱신계약】	질병(백내장제외)으로수술시(1년 미만 50%지급)	가입금액 (1질병당)
유방암으로인한유방수술비 (간편기입)【갱신계약】	암의 보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 유방암으로 진단확정 되고 약관에서 정한 유방수술을 받은 경우(1년 미만 50%지급)	가입금액 (수술1회당)
자궁적출수술비 (여성생식기의암·제자리암) (간편기입)【갱신계약】	여성생식기암으로 진단확정되고 그 치료를 직접 적인 목적으로 자궁적출수술을 받은 경우(1년미 만 50%지급)	가입금액 (최초1회한)
요실금수술비 (급여, 연간1회한) (간편기입)【갱신계약】	요실금의 치료를 직접적인 목적으로 요실금수술 (급여)을 받은 경우(1년 미만 50%지급)	가입금액 (연간1회한)
중대한심혈관수술비 (최초1회한) (간편기입)【갱신계약】	중대한심혈관수술을 받은 경우(1년 미만 50%지 급)	가입금액 (최초1회한)
6대기관 양성종양 및 폴립수술비 (급여, 연간1회한) (간편가입)【갱신계약】	6대기관 양성종양 및 폴립의 치료를 직접적인 목 적으로 수술을 받은 경우(1년 미만 50%지급)	가입금액 (연간1회한)
충수염(맹장염)수술비 (간편가입)[갱신계약]	충수염(맹장염)의 직접적인 치료를 목적으로 수술시(1년 미만 50%지급)	가입금액 (최초1회한)
류마티스관절염 (항류마티스약제)치료비 (간편가입)【갱신계약】	류마티스관절염(항류마티스약제)으로 진단 확정 되었을 경우(1년 미만 50%지급)	가입금액 (최초1회한)

보장명		지급사유	지급금액
표적항암약물치료비 (최초1회한) II (간편가입) 【갱신계약】	표적항암약물허 기치료비(3대특 정암) (최초1회한) II (간편기입) 【갱신계약】	암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 3대특정 암으로 진단 확정되고, 표적항암 약물허기치료를 받은 경우	1년미만:가입금액 50% 1년이상:가입금액 100% (최초1회한)
	표적항암약물 허가치료비(림 프종 · 백혈병 관련암) (최초1회한)॥ (간편가입) 【갱신계약】	암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 림프 종·백혈병 관련암으로 진단 확 정되고, 표적항암약물허가치료를 받은 경우	1년미만:가입금액 50% 1년이상:가입금액 100% (최초1회한)
	표적항암약물 허가치료비(3 대특정암 및 림프종 · 백혈병 관련암 제외) (최초1회한)॥ (간편가입) 【갱신계약】	암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 암(3대 특정암, 림프종·백혈병 관련암, 기타피부암 및 갑상선암 제외) 또는 보험기간 중 기타피부암, 갑상선암으로 진단 확정되고, 표 적항암약물허가치료를받은 경우	1년미만:가입금액 50% 1년이상:가입금액 100% (최초1회한)
	특정항암 호르몬약물 허가치료비(최 최회한) II (간 편가입)【갱신 계약】	암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 암(기타 피부암 및 갑상선암 제외)으로 진 단 확정되고, 특정항암호르몬약 물허가치료를 받은 경우	1년미만:가입금액 50% 1년이상:가입금액 100% (최초1회한)
		갑상선암으로 진단 확정되고, 갑 상선암 수술 후 갑상선암호르몬 약물허가치료를 받은 경우	1년미만:가입금액 50% 1년이상:가입금액 100% (최초1회한)
표적항암방사선치료비 (최초1회한)॥(간편가입) 【갱신계약】	표적항암방시선 치료비(항암세 기조절방시선)( 최초1회한)॥( 간편가입)(갱 신계약)	암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 암(기타 피부암 및 갑상선암 제외) 또는 보 험기간 중 기타피부암, 갑상선암 으로 진단 확정되고, 항암세기조 절방사선치료를 받은 경우	1년미만:가입금액 50% 1년이상:가입금액 100% (최초1회한)
	표적항암방사선 치료비(항암양 성자방사선)(최 최회한)॥(간 편기업)【갱신 계약】	암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 암(기타 피부암 및 갑상선암 제외) 또는 보 험기간 중 기타피부암, 갑상선암 으로 진단 확정되고, 항암양성자 방사선치료를 받은 경우	1년미만:가입금액 50% 1년이상:가입금액 100% (최초1회한)

보장명	지급사유	지급금액
신표적항암약물 허가치료비(특정항암호르몬	표적항암약물 허가치료비 (연간1회한)॥ (간편가입) 【갱신계약】 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 암 또 보험기간 중 기타피부암, 갑성 암으로 진단 확정되고, 표적형 약물허가치료를 받은 경우	선 1년이만·기업금액 50%   1년이사·기이그애 100%
포함, 연간(회한) II (간편가입)【갱신계약】	특정항암 호르몬약물 허가치료비 (연간1회한)॥ (간편가입) 【갱신계약】	
신재진단암॥표적항암약물허가 치료비(간편가입)【갱신계약】	보험기간 중 신재진단암II 보장개시일(1년) <sup>†</sup> 이후에 신재진단암II(기타피부암, 갑상선암 함)으로 진단 확정되고, 그 치료를 목적으로 적항암약물허가치료를 받은 경우	포
심장질환(특정 I )진단비III (간편가입)【갱신계약】	심장질환(특정 I )으로 진단 확정된 경우(90일 만 10% 지급, 90일 이상 1년 미만 50%지급)	미 가입금액 (최초1회한)
심장질환(특정Ⅱ)진단비Ⅲ (간편가입)【갱신계약】	심장질환(특정II)으로 진단 확정된 경우(90일 만 10% 지급, 90일 이상 1년 미만 50%지급)	미 가입금액 (최초1회한)
심장질환수술비III (간편가입)【갱신계약】	심장질환의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 은 경우(90일 미만 10% 지급, 90일 이상 1년 미 50%지급)	
간병인사용 질병입원일당 (요양병원 제외, 1-180일) <mark>(감액없음)</mark> (간편기입) <b>(</b> 갱신계약 <b>)</b>	질병으로 1일 이상 요양병원을 제외한 병원 또 의원(한방병원 또는 한의원을 포함합니다)에 원하여 치료를 받으며 간병인을 사용한 경우(1 입원당 180일 한도)	입 가입금액의 50%
간병인사용 질병입원일당(1일이상) <mark>(감액없음)</mark> (요양병원) (간편가입 <b>) (</b> 갱신계약 <b>)</b>	질병으로 1일 이상 요양병원에 입원하여 치료 받으며 간병인을 사용한 경우 <mark>(1회 입원당 180 한도)</mark>	
간호간병통합서비스 질병입원일당(1-180일) (간편가입)【갱신계약】	질병으로 요양병원을 제외한 병원에 입원하여 료를 받으며 간호간병통합서비스를 사용한 경 (1년 미만 50%지급, 1회 입원당 180일 한도)	/ PO
관상동맥성형술 보장(급여, 연간1회한)(간편가입) <b>(</b> 갱신계 약 <b>)</b>	보험기간 중 질병의 치료를 직접적인 목적으로 관상동맥성형술"을 받은 경우(급여에 한함)(1 미만 50%지급)	
특정뇌동맥질환 혈관색전술 보장(급여, 연간(회한)(간편가입) 【갱신계약】	보험기간 중 "특정뇌동맥질환"의 치료를 직접 인 목적으로 "혈관색전술"을 받은 경우(급여 한함)(1년 미만 50%지급)	
심장부정맥 고주파 · 냉각절제술 보장(급여, 연간(회한)(간편가입) 【갱신계약】	보험기간 중 질병의 치료를 직접적인 목적으로 심장부정맥 고주파·냉각절제술"을 받은 경우( 여에 한함)(1년 미만 50%지급)	

보장명		지 급 사 유	지급금액
뇌 정위적 방시선술 보장(급여, 연간(회한) (간편가입) 【갱신계약】		보험기간 중 질병의 치료를 직접적인 목적으로 " 뇌정위적 방사선술"을 받은 경우(급여에 한함) (1년 미만 50%지급)	가입금액 (연간1회한)
대장 <del>용종</del> 니 제외) (매회지급	(백내강 및 내시경절제 급)(간편가입)( 계약]	보험기간 중 질병(백내장 및 대장용종내시경절제 제외)의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우(1년 미만 50%지급)	가입금액 (수술1회당)
제외)(매회지급	특정7대질병 급) (간편가입)【 계약】	보험기간 중 질병(특정7대질병 제외)의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우(1년 미만 50%지급)	가입금액 (수술1회당)
다빈치로봇 암수술비 (최초1회한)(		암보장개시일 <sup>주7)</sup> 이후에 "암(갑상선암 및 전립선 암 제외)"으로 진단확정 되고 그 암의 치료를 직 접적인 목적으로 다빈치로봇 암수술시(1년 미만 50%지급,단, 180일미만 25% 지급)	가입금액 (최초1회한)
간편가입) 【갱신계약】	다빈치로봇 갑상선암 및 전립선암 수술비 (최초1회한)( 간편가입) 【갱신계약】	암보장개시일 <sup>주7)</sup> 이후에 "갑상선암" 또는 "전립 선암"으로 진단확정 되고 그 암의 치료를 직접적 인 목적으로 다빈치로봇 암수술시(1년 미만 50% 지급,단, 180일미만 25% 지급)	기입금액 (최초1회한)
자궁근종및자궁 선근증 고강도초음파집	자궁근종및자 궁선근증 고강 도초음파집속 술(HIFU)치료 비(최초1회한, 90일면책)(간 편가입)【갱신 계약】	자궁근종 및 자궁선근증 보장개시일 <sup>주8)</sup> 이후에 " 자궁근종 및 자궁선근증"의 치료를 직접적인 목 적으로 ""고강도초음파집속술(HIFU)"을 받은 경 우 (1년미만 50%지급)	가입금액 (최초1회한)
	자궁근종및자 궁선근증 고강 도초음파집속 술(HIFU)치료 비(연간1회한, 90일면책)(간 편가입)【갱신 계약】		가입금액 (연간1회한)
중증갑상선암진단비 (간편가입)[갱신계약]		암의 보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 중증갑상선암으로 진 단확정된 경우(1년 미만 50%지급)	가입금액 (최초1회한)
혈전용해치료비(최초1회한)( 간편가입)【갱신계약】		보험기간 중 "뇌경색증(I63)" 또는 "급성심근경 색증(I21)"으로 진단확정되고 그 치료를 직접적 인 목적으로 "혈전용해치료"를 받은 경우(1년미 만 50%지급)	가입금액 (각각 최초1회한)
카티(CAR-T)항암약물허가치료 비(연간1회한)(간편가입) <b>[</b> 갱 신계약 <b>]</b>		암의 보장개시일 <sup>주()</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑 상선암 제외) 또는 보험기간 중 기타피부암, 갑 상선암으로 진단 확정되고 그 암(기타피부암 및 갑상선암 제외), 기타피부암, 갑상선암의 치료를 목적으로 카티(CAR-T)항암약물허가치료를 받은 경우(1년 미만 50%지급)	가입금액 (연간1회한)

보장명	지 급 사 유	지급금액
보험료납입지원(유사암진단) (간편가입) 【갱신계약】	보험기간 중 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양으로 진단 확정된 경우	가입금액의 12배를 보험료 납입지원 기간동안 매년확정지급 + 가입금액 × 보험료납입지원잔여기간 (월)(최초1회한)
에크모치료비(체외순환막형산 화요법)(급여, 연간1회한)(간편가입)[갱신계 약]	질병으로 에크모치료(체외순환막 형산화요법)를 받은 경우(1년 미만 50%지급)	가입금액 (연간 1회한)
혈전용해치료비(연간1회한) (간편가입)【갱신계약】	보험기간 중 뇌경색증(163) 또는 급성심근경색증(121)으로 진단 확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 혈전용해치료를 받은경우(1년 미만 50%지급)	가입금액 (각각 연간1회한)
혈전용해치료비॥ (최초1회한 ) (간편가입)【갱신계약】	보험기간 중 뇌졸중 또는 특정심장질환으로 진단 확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 혈전용해 치료를 받은경우(1년 미만 50%지급)	가입금액 (각각 최초1회한)
혈전용해치료비॥ (연간1회한 ) (간편가입)【갱신계약】	보험기간 중 뇌졸중 또는 특정심장질환으로 진단 확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 혈전용해 치료를 받은경우(1년 미만 50%지급)	가입금액 (각각 연간(회한)
간호간병통합서비스 질병입원일당(종합병원, 1-180일) (간편가입)(갱신계약)	질병으로 종합병원에 입원하여 치료를 받으며 간호간병통합서비스를 사용한 경우(1년 미만 50%지급, 1회 입원당 180일 한도)	기입금액 (1일당)
간호간병통합서비스 질병입원일당(상급종합병원, 1-180일) (간편가입)【갱신계약】	질병으로 상급종합병원에 입원하여 치료를 받으며 간호간병통합서비스를 사용한 경우(1년 미만 50%지급, 1회 입원당 180일 한도)	기입금액 (1일당)
간호간병통합서비스 질병입원일당(1-60일) (간편가입)【갱신계약】	질병으로 요양병원을 제외한 병원에 입원하여 치료를 받으며 간호간병통합서비스를 사용한 경우 (1년 미만 50%지급, 1회 입원당 60일 한도)	기입금액 (1일당)
간호간병통합서비스 질병입원일당(종합병원,1-60일) (간편가입)[갱신계약]	질병으로 종합병원에 입원하여 치료를 받으며 간호간병통합서비스를 사용한 경우(1년 미만 50%지급, 1회 입원당 60일 한도)	기입금액 (1일당)
간호간병통합서비스 질병입원일당(상급종합병원, 1-60일) (간편가입)【갱신계약】	질병으로 상급종합병원에 입원하여 치료를 받으며 간호간병통합서비스를 사용한 경우(1년 미만 50%지급, 1회 입원당 60일 한도)	기입금액 (1일당)
부정맥질환(I49)진단비III (간편가입) 【갱신계약】	부정맥질환(149)으로 진단 확정된 경우(90일 미만 10% 지급, 90일 이상 1년 미만 50%지급)	가입금액 (최초1회한)
결핵질환자 산정특례대상보장 (최초1회한)(간편가입) 【갱신계약】	진단확정된 질병으로 인하여 "결핵질환자 산정특 례대상"으로 등록된 경우(1년 미만 50%지급)	가입금액 (최초1회한)
중증질환자 암(유사암 및 특정소액암제외) 산정특례대상보장 (최초1회한)(간편가입) 【갱신계약】	중증질환자(암) 산정특례대상 보장개시일 <sup>주9)</sup> 이후에 "중증질환자 암(유사암 및 특정소액암제외) 산정특례 대상질환"으로 진단확정되고 "산정특례 신규등록"된 경우(1년 미만 50%지급)	가입금액 (최초1회한)
중증질환자(특정소액암) 산정특례대상보장 (최초1회한)(간편가입) 【갱신계약】	중증질환자(암) 산정특례대상 보장개시일 <sup>주)</sup> 이후에 "중증질환자(특정소액암) 산정특례 대상질환"으로 진단확정되고 "산정특례 신규등록"된 경우(1년 미만 50%지급)	가입금액 (최초1회한)

보장명		지 급 사 유	지급금액
중증질환자(유사암) 산정특례대상보장 (최초1회한)(간편가입) 【갱신계약】	단확정되고 "선 만 10% 지급,	유사암) 산정특례 대상질환"으로 진 산정특례 신규등록"된 경우(90일 미 90일 이상 1년 미만 50%지급)	가입금액 (최초1회한)
중증질환자(중복암 및 재등록암) 산정특례대상보장	중증질환자( 중복암) 산정특례대상 보장(최초1회 한)(간편가입) 보장	중증질환자(암) 산정특례대상 보 장개시일 <sup>주)</sup> 이후에 "중증질환자 (암) 산정특례 대상질환"으로 진단 확정되고 "산정특례 중복암 등록" 된 경우	가입금액 (최초1회한)
(최초1회한)(간편가입) 【갱신계약】	중증질환자( 재등록암) 산정특례대상 보장(최초1회 한)(간편가입) 보장	중증질환자(재등록암) 산정특례대 상 보장개시일 <sup>취()</sup> 이후에 "중증질 환자(암) 산정특례 대상질환"으로 진단확정되고 "산정특례 재등록암 등록"된 경우	가입금액 (최초1회한)
전이암 및 특정암II진단비(긴편기업)	전이암진단비 (간편가입) 【갱신계약】	암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 전이암으로 진단 확정된 경우(1년 미만 50% 지급)	가입금액 (최초1회한)
【갱신계약】	특정암II진단 비 (간편기입) 【갱신계약】	암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 특정암II 으로 진단 확정된 경우(1년 미만 50%지급)	가입금액 (최초1회한)
암직접치료통원일당 (간편기압 <b>(</b> 갱신계약 <b>)</b>	선암 제외) 또 선암, 제자리' 약관상 명시된 그 암(기타피' 암, 갑상선암	<sup>주2)</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑상 는 보험기간 중 기타피부암, 갑상 암, 경계성종양으로 진단 확정되고 년 "암의 직접치료"의 정의에 따라 부암 및 갑상선암 제외), 기타피부 , 제자리암, 경계성종양의 치료를 선으로 통원시 (1년 미만 50%지급)	가입금액 (통원 1일당 1회한)
암직접치료통원일당종합병원 (긴편기압(강산계약)	선암 제외) 또 선암, 제자리' 약관상 명시된 그 암(기타피 암, 갑상선암	<sup>주2)</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑상 는 보험기간 중 기타피부암, 갑상 암, 경계성종양으로 진단 확정되고 년 "암의 직접치료"의 정의에 따라 부암 및 갑상선암 제외), 기타피부 , 제자리암, 경계성종양의 치료를 나으로 종합병원에 통원시 (1년 미만	가입금액 (통원 1일당 1회한)
암직접치료통원일당 (상급종합병원 (간편기업 <b>(</b> 강산계약 <b>)</b>	선암 제외) 또 선암, 제자리' 약관상 명시된 그 암(기타피 암, 갑상선암	<sup>62)</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑상 는 보험기간 중 기타피부암, 갑상 암, 경계성종양으로 진단 확정되고 년 "암의 직접치료"의 정의에 따라 부암 및 갑상선암 제외), 기타피부 , 제자리암, 경계성종양의 치료를 먹으로 상급종합병원에 통원시(1년	가입금액 (통원 1일당 1회한)
뇌 <u>돌중</u> 통원일당 (연간80알한돠(간편기압) 【강신계약 <b>】</b>	뇌 <u>졸중으로</u> 진 통원시(1년 미	l단 확정되고, 그 치료를 목적으로 l만 50%지급)	기입금액 (통원 1일당 1회, 연간 30일한도)
뇌졸중통원일당 (상급종합병원 연간80일한돠(간편기압) 【강신계약】		l단 확정되고, 그 치료를 목적으로 에 통원시(1년 미만 50%지급)	가입금액 (통원 1일당 1회, 연간 30일한도)
급성심근경색증통원일당 (연간B0일한도)(간편기압) 【갱신계약】		증으로 진단 확정되고, 그 치료를 !시(1년 미만 50%지급)	가입금액 (통원 1일당 1회, 연간 30일한도)

보장명	지 급 사 유	지급금액
급성심근경색증통원일당 (상급종합병원 연간80일한돠)(간편기압) 【강산계약】	급성심근경색증으로 진단 확정되고, 그 치료를 목적으로 상급종합병원에 통원시(1년 미만 50%지 급)	가입금액 (통원 1일당 1회, 연간 30일한도)
종합병원질병입원일당 (1일이상)(긴편기업) 【강신계약	질병으로 1일 이상 종합병원에 입원하여 치료시 (1회 입원당 180일 한도)(1년 미만 50%지급)	가입금액(1일당)
상급종합병원질병입원일당 (1일이상)(긴편기입) 【강산계약】	질병으로 1일 이상 상급종합병원에 입원하여 치료시(1회입원당 180일 한도)(1년 미만 50%지급)	가입금액(1일당)
통합 뇌질병진단비III (간편가입 <b>)(</b> 강산계약 <b>)</b>	뇌전증, 일과성뇌허혈발작, 뇌혈관질환(뇌경색· 뇌출혈), 뇌혈관질환(협착증) 또는 뇌혈관질환 (뇌졸중제외)으로 진단확정된 경우(90일 미만 10% 지급, 90일 이상 1년 미만 50%지급)	가입금액 (세부보장별 최초 1회한)
특정순환계질환 항응고제치료비 (외파린/NOAC)(급여, 180일이상 처방, 최초1회한) (간편기입)(강산계약]	보험기간중 특정순환계질환의 직접적인 치료를 목적으로 180일 이상의 기간동안 "경구용 항응고 제 와파린 치료(급여)" 또는 "경구용 항응고제 NOAC치료(급여)"를 받은경우(1년 미만 50%지급)	가입금액 (세부보장별 최초1회한) (단, 경구용 항응고제 NOAC 치료(급여)의 경우 1년미만 가입금액의 150%, 1년이상시 300% 지급)
뇌 • 심특정재활치료비 (급여, 1일1회, 연간90회한)(간편가입) 【강산계약】	뇌 • 심혈관특정질환으로 진단확정되고, 입원 중에 뇌 • 심특정재활치료(급여)를 받은 경우 또는 통원 하여 뇌 • 심특정재활치료(급여)를 받은 경우 (입원, 통원 각각 1일 1회에 한하며, 합산 연간 90회 한도)(1년미만 50%지급)	가입금액(1일당)
항암방사산치료비(남성생식기관련 (전립선음경고환)암(간편기압) 【강산계약】	암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 남성생식기관련(전립선, 음경, 고환)암으로 진단확정되고, 항암방사선치 료를 받은 경우(1년미만 50%지급)	가입금액 (최초 1회한)
항암방사선치료비(여성생식기관련 (지궁,난소,외음,질태반)암(긴편가 입([갱신계약]	암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 여성생식기관련(난소, 외음, 질)암으로 진단확정되고, 항암방사선치료 를 받은 경우(1년미만 50%지급)	가입금액 (최초 1회한)
통합암진단비॥ (유사암제외) (간편기입)(갱신계약]	아래 9개의 세부보장별 지급사유에 따름	세부보장별 지급금 (각각1회한)
1.소화기관암진단비 (간편기업) 보장	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후"소화기관암"으로 진단확정된 경우(1년미만 50%지급)	가입금액
2. 간암, 담낭암, 기타담도암 및 췌장암 진단비 (간편기업) 보장	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후"간 암, 담낭암, 기타담도암 및 췌장암"으로 진단확 정된 경우(1년미만 50%지급)	가입금액
3. 폐암진단비(간편기업) 보장	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후"폐암"으로 진단확정된 경우(1년미만 50%지급)	가입금액
4.특정소액암진단비II (간편가입) 보장	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후 "특 정소액암II"으로 진단확정된 경우(1년 미만 50% 지급)	가입금액
5. 생식기암 및 비뇨기관암진단비(자궁,전립 선,방광제외)(간편가입) 보장	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후"생 식기암 및 비뇨기관암(자궁,전립선,방광제외)"으 로 진단확정된 경우(1년 미만 50%지급)	가입금액
6. 두경부암진단비 (간편기업) 보장	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후"두 경부암"으로진단확정된 경우(1년미만 50%지급)	가입금액

보장명	지 급 사 유	지급금액
7. 3대특정고액암진단비 (간편기업) 보장	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후 "3 대특정고액암" 으로 진단확정된 경우(1년미만 50%지급)	가입금액
8. 혈액암진단비 (간편기업) 보장	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후"혈 액암"으로 진단확정된 경우(1년미만 50%지급)	가입금액
9. 11대특정암진단비 (간편기업) 보장	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후"11 대특정암"으로 진단확정된 경우(1년미만 50%지급)	가입금액
독감(인플루언자) 항바이러스제치료비 (연간1회한)(10일면책(긴편기입) 【갱신계약】	독감보장개시일 <sup>주(1)</sup> 이후 독감(인플루엔자)로 진 단 확정되고, 독감 항바이러스제를 처방받은 경 우	가입금액 (연간1회한)
질병입원일당 (요양/정신/한빙병원제외 1일이싱365일한도)(긴편기입) [갱신계약]	질병으로 요양병원, 정신병원, 한방병원을 제외한 병원 또는 의원에 1일 이상 입원하여 치료시(1년 미만 50%지급, 1회 입원당 365일 한도)	가입금액 (1일당)
질병입원일당(요양/정신/헌방병원, 1일이상(80일한도)(긴편기입) 【강신계약】	질병으로 요앙병원, 정신병원, 한방병원에 1일 이상 입원하여 치료시(1년 미만 50%지급, 1회 입 원당 180일 한도)	가입금액 (1일당)
종합병원질병입원일당 (상급병실1인실), 1일이상30일한도)(간편기압) 【갱신계약】	질병으로 종합병원의 상급병실(1인실)에 1일 이상 입원하여 치료시(1년 미만 50%지급, 1회 입원당 30일 한도)	가입금액 (1일당)
상급종합병원질병입원일당 (상급병실1인실), 1일이상60일한도)(간편기압) [강신계약]	질병으로 상급종합병원의 상급병실(1인실)에 1일 이상 입원하여 치료시(1년 미만 50%지급, 1회 입 원당 60일 한도)	가입금액 (1일당)
간호간병통합서비스 질병입원일당 (요양/정신/한방병원제외 1-365일)(간편가입)(강신계약]	질병으로 "요양병원, 정신병원 또는 한방병원"을 제외한 병원에 입원하여 치료를 받으며 간호 간병통합서비스를 사용한 경우(1년 미만 50%지급, 1회 입원당 365일 한도)	가입금액 (1일당)
간호간병통합서비스 질병입원일당 (요양/정신/한방병원제외 181일이상)(간편기업(73신계약)	질병으로 "요양병원, 정신병원 또는 한방병원"을 제외한 병원에 181일 이상 계속 입원하여 치료를 받으며 간호간병통합서비스를 사용한 경우(1년 미만 50%지급, 1회 입원당 185일 한도)	가입금액 (1일당)
긴병인사용 질병입원일당 (요양/정신/한방병원제외 181일이상)(간편기업)(갱신계약)	질병으로 "요양병원, 정신병원 또는 한방병원"을 제외한 병원 또는 의원에 181일 이상 계속 입원하여 치료를 받으며 간병인을 사용한 경우(1년미만 50%지급, 1회 입원당 185일 한도)	- 간병인 사용금액이 1일당 7만원 미만인 경우 : 가입금액의 50% - 간병인 사용금액이 1일당 7만원 이상인 경우 : 가입금액의 100%
암수술비(유사암제외)(30%체증형) (간편기압 <b>)(</b> 강산계약 <b>)</b>	암의 보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 암(유사암 제외)로 진단 확정 되고 그 암(유사암 제외)의 치료를 직접적인 목적으로 수술시(1년 미만 50%지급)	<ul> <li>1회차 수술시: 가입금액의 100%</li> <li>2회차 수술시: 가입금액의 130%</li> <li>3회차 수술시: 가입금액의 160%</li> <li>4회차 수술시: 가입금액의 190%</li> <li>5회차이상 수술시: 가입금액의 220%</li> </ul>

보장명	지 급 사 유	지급금액
뇌혈관질환수술비(30%체증형) (간편기업 <b>)(</b> 강산계약 <b>)</b>	뇌혈관질환의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우(90일 미만 10% 지급, 90일 이상 1년 미만 50%지급)	1회차 수술시: 기입금액의 100%     2회차 수술시: 기입금액의 130%     3회차 수술시: 기입금액의 160%     4회차 수술시: 기입금액의 190%     5회차이상 수술시: 기입금액의 220%
허혈성심장질환수술비(30%체증형) (간편기업 <b>)(</b> 강산계약 <b>)</b>	허혈성심장질환의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우(90일 미만 10% 지급, 90일 이상 1년 미만 50%지급)	1회차 수술시: 기입금액의 100%     2회차 수술시: 기입금액의 130%     3회차 수술시: 기입금액의 160%     4회차 수술시: 기입금액의 190%     5회차이상 수술시: 기입금액의 220%
질병재활치료비(급여, 1일1회한, 연간15회한(2편가입) 【강산계약】	질병으로 인하여 입원 또는 통원하여 질병재활치료(급여)를 받은 경우(1년 미만 50%지급)(각각 1일1회한, 합산 연간 15회한)	가입금액
질병재활치료바(급여, 1일1회한, 연간80회한(간편가입) 【강산계약】	질병으로 인하여 입원 또는 통원하여 질병재활치료(급여)를 받은 경우(1년 미만 50%지급)(각각 1일1회한, 합산 연간 30회한)	가입금액
질병재활치료비(급여, 1알1회한, 연간60회한)(2편가입) 【강산계약】	질병으로 인하여 입원 또는 통원하여 질병재활치료(급여)를 받은 경우(1년 미만 50%지급)(각각 1일1회한, 합산 연간 60회한)	가입금액
항암방사선치료비 (연간1회한)(간편기업) 【강산계약】	암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑상선 암 제외) 또는 보험기간 중 기타피부암, 갑상선 암으로 진단 확정되고, 항암방사선치료를 받은 경우(1년 미만 50%지급)	가입금액 (연간 1회한)
항암약물치료비(연간1회한) (간편기입 <b>(</b> 갱산계약 <b>)</b>	암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 또는 보험기간 중 기타피부암, 갑상선암으로 진단 확정되고, 항암약물치료를 받은 경우(1년 미만 50%지급)	기입금액 (연간 1회한)
암수술비(유사암포함,연간1회 한)(간편기업(갱신계약)	암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑상 선암 제외) 또는 보험기간 중 기타피부암, 갑상 선암, 제자리암, 경계성종양으로 진단 확정되고 그 암(기타피부암 및 갑상선암 제외), 기타피부 암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양의 치료를 목적으로 수술시(1년 미만 50%지급)	가입금액 (연간 1회한)

보장명	지 급 사 유	지급금액
비급여 표적항암약물치료비 (최초1회한)॥(간편가입) 【갱신계약】	비급여 표적항암약물허 가치료비(3대특 정암) (최초1회한)॥ (간편가입) 【갱신계약】	1년미만:가입금액 50% 1년이상:가입금액 100% (최초1회한)
	비급여 표적항암약물 허가치료비(림 프종·백혈병 관련암) 경되고, 비급여 표적항암약물허 (치초1회한)॥ (간편가입) 【갱신계약】	1년미만:가입금액 50% 1년이상:가입금액 100% (최초1회한)
	비급여 표적항암약물 허가치료비(3 대특정암 및 림프종· 백혈병 관련암 제외) (최초1회한)॥ (간편가입) 【갱신계약】	1년미만:가입금액 50% 1년이상:가입금액 100% (최초1회한)
신재진단암진단비॥(5회한, 1년대기형, 기타피부암 및 갑상선암 포함)(간편가입) 【갱신계약】	보험기간 중 신재진단암II 보장개시일(1년) <sup>주5)</sup> 이후에 신재진단암II(기타피부암, 갑상선암 포함)으로 진단 확정시	가입금액
기계적혈전제거술(키테터법) 치료비॥ (급여, 연간1회한) (간편가입) 【갱신계약】	뇌졸중 또는 특정심장질환으로 진단 확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 기계적혈전제거술(카 테터법)을 받은 경우(1년 미만 50%지급)	가입금액 (각각 연간(회한)
통합암진단비॥ (전이암포함) (유사암제외)(간편기업(갱신 계약)	아래 9개의 세부보장별 지급사유에 따름	세부보장별 지급금 (각각1회한)
1.소화기관암진단비(전이암 포함)(간편기입) 보장	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후"소화기관암(전이암포함)"으로 진단확정된 경우(1년미만 50%지급)	가입금액
2. 간암, 담낭암, 기타담도암 및 췌장암 진단비전이암포함 (간편기입 보장	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후"간 암, 담낭암, 기타담도암 및 췌장암(전이암포함)" 으로 진단확정된 경우(1년미만 50%지급)	가입금액
3. 폐암진단비(전이암포함(간편기업) 보장	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후"폐 암(전이암포함)"으로 진단확정된 경우(1년미만 50%지급)	가입금액
4.특정소액암진단비॥(전이 암포함)(간편가입) 보장	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후 "특 정소액암II (전이암포함)"으로 진단확정된 경우(1 년 미만 50%지급)	가입금액
5. 생식기암 및 비뇨기관암진단비(자궁,전립 선,방광제외)(전이암포함)(간 편가입) 보장	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후"생 식기암 및 비뇨기관암(자궁,전립선,방광제외)(전 이암포함)"으로 진단확정된 경우(1년 미만 50%지 급)	기입금액

보장명	지 급 사 유	지급금액
6. 두경부암진단비 (간편기업) 보장	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후"두 경부암"으로진단확정된 경우(1년미만 50%지급)	가입금액
7.3대특정고액암진단비 (전이암포함)(간편기업) 보장	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후 "3 대특정고액암(전이암포함)" 으로 진단확정된 경 우(1년미만 50%지급)	가입금액
8. 혈액암진단비 (간편기업) 보장	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후"혈 액암"으로 진단확정된 경우(1년미만 50%지급)	가입금액
9. 11대특정암진단비 (전이암포함)(간편기압) 보장	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주()</sup> 이후"11 대특정암(전이암포함)"으로 진단확정된 경우(1년 미만 50%지급)	가입금액
통합전이암암진단비(간편기입) 【갱신계약】	아래 7개의 세부보장별 지급사유에 따름	세부보장별 지급금 (각각1회한)
1.소화기관전이암진단비 (간편기업) 보장	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후"소 화기관전이암"으로 진단확정된 경우(1년미만 50% 지급)	기입금액
2. 간전이암, 담낭전이암, 기타담도전이암 및 췌장전이암진단비 (간편가입) 보장	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후"간 전이암, 담낭전이암, 기타담도전이암 또는 췌장 전이암"으로진단확정된 경우(1년미만 50%지급)	가입금액
3. 폐전이암진단비(간편가입) 보장	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후"폐 전이암"으로진단확정된 경우(1년미만 50%지급)	가입금액
4.특정소액전이암진단비II (간편기업) 보장	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후 "특 정소액전이암II"으로 진단확정된 경우(1년 미만 50%지급)	가입금액
5. 생식기전이암 및 비뇨기관전이암진단비(자궁, 전립선, 방광제외(간편가입) 보장	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후"생식기전이암 및 비뇨기관전이암진단비(자궁, 전립선, 방광제외)"으로 진단확정된 경우(1년 미만50%지급)	가입금액
6. 3대특정고액전이암진단비 (간편기업 보장	이 보장의 보험기간 중 암보장개시알 <sup>주2)</sup> 이후 "3 대특정고액전이암" 으로 진단확정된 경우(1년미 만 50%지급)	가입금액
7. 11대특정전이암진단비 (간편기업) 보장	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후"11 대특정전이암"으로 진단확정된 경우(1년미만 50% 지급)	가입금액
전이암II 직접치료입원일당 (요양제외,1일이상180일한도) (간편가입)[갱신계약]	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후 "전이암II" 으로 진단 확정되고 직접치료를 목적으로 1일 이상 계속 입원시(1회 입원당 180일 한도)(1년미만 50%지급)	가입금액 (1일당)
전이암II 요양병원입원일당(1 일이상90일한도)(간편가입) 【갱신계약】	이 보장의 보험기간 중 암보장개시알 <sup>주2)</sup> 이후 "전이암II" 으로 진단 확정되고 입원의 필요성이 인정되어 의료법 제3조[의료기관]에서 규정한 요양병원 및 국외 의료관련법에서 정한 요양병원에서 그 암의 치료를 목적으로 1일 이상 계속 "전이암II"로 인한 입원치료시(1회 입원당 90일 한도)(1년 미만 50%지급)	가입금액 (1일당)
전이암II수술비(간편가입) 【갱신계약】	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후 "전 이암II" 으로 진단 확정되고 직접치료를 목적으 로 수술시(1년미만 50%지급)	기입금액 (수술1회당)
전이암॥항암약물치료비 (간편가입)[갱신계약]	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후 "전 이암II" 으로 진단확정되고 직접치료를 목적으로 항암약물치료를 받은 경우(1년미만 50%지급)	기입금액 (최초1회한)

보장명	지 급 사 유	지급금액
전이암॥항암방사선치료비 (간편가입)【갱신계약】	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후 "전 이암॥" 으로 진단확정되고 직접치료를 목적으로 항암방사선치료를 받은 경우(1년미만 50%지급)	가입금액 (최초1회한)
전이암II표적항암약물허가치 료비(최초1회한)(간편가입) 【갱신계약】	이 보장의 보험기간 중 암보장개시알 <sup>주2)</sup> 이후 "전 이암II" 으로 진단확정되고 직접치료를 목적으로 표적항암약물허가치료를 받은 경우(1년미만 50% 지급)	가입금액 (최초1회한)
전이암॥비급여표적항암약물 허가치료비(최초1회한)(간편 가입)[갱신계약]	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후 "전 이암॥" 으로 진단확정되고 직접치료를 목적으로 비급여 표적항암약물허가치료를 받은 경우(1년미 만 50%지급)	가입금액 (최초1회한)
제외) 주요치료비(진단후 10	암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑상 선암 제외)으로 최초 진단확정되고, 보험금 지급 대상기간 이내에 암(기타피부암 및 갑상선암 제 외)의 직접적인 치료를 목적으로 암주요치료(암 수술, 항암방사선치료, 항암약물치료)를 받은 경 우(최초암 진단확정일을 포함하여 10년이내)	가입금액 (연간1회한)
기타피부암 및 갑상선암 주요 치료비(진단후 10년, 연간1회 한)(간편가입)(갱신계약)	다피구암 또는 입장선암의 작업적인 지료를 목적으로 암주요치료(암수술, 항암방사선치료, 항암약물치료)를 받은 경우(최초암 진단확정일을 포함하여 10년이내)	가입금액 (연간1회한)
제외) 주요치료비(진단후 5	암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑상 선암 제외)으로 최초 진단확정되고, 보험금 지급 대상기간 이내에 암(기타피부암 및 갑상선암 제 외)의 직접적인 치료를 목적으로 암주요치료(암 수술, 항암방사선치료, 항암약물치료)를 받은 경 우(최초암 진단확정일을 포함하여 5년이내)	가입금액 (연간1회한)
기타피부암 및 갑상선암 주요 치료비(진단후 5년, 연간1회 한)(간편가입)(갱신계약)	보험기간 중 기타피부암 또는 갑상선암으로 최초 진단확정되고, 보험금 지급 대상기간 이내에 기 타피부암 또는 갑상선암의 직접적인 치료를 목적 으로 암주요치료(암수술, 항암방사선치료, 항암 약물치료)를 받은 경우(최초암 진단확정일을 포 함하여 5년이내)	가입금액 (연간1회한)
간병인사용 질병입원지원금 (요양병원 제외, 연간1회한) (간편기입)(갱신계약)	아래 7개의 세부보장별 지급사유에 따름	세부보장별 지급금
1. 간병인사용 질병입원지원금(요앙병원제외) (간병인비용 연간 3백만원 이상)(간편가입) 보장(갱신계약)	보험계약일부터 1년 미만 50%지급)	기입금액 (연간1회한)
2. 간병인사용 질병입원지원금(요앙병원제외) (간병인비용 연간 5백만원 이상)(간편기업) 보장(갱신계약)	보험계약일부터 1년 미만 50%지급)	가입금액 (연간1회한)
3. 간병인사용 질병입원지원금(요앙병원제외) (간병인비용 연간 7백만원 이상)(간편가입) 보장(갱신계약)	질병으로 요양병원을 제외한 병원 또는 의원(한 방병원 또는 한의원을 포함합니다)에 입원하여 치료를 받으며 간병인을 사용하여 "연간 간병인 사용금액 총액"이 7백만원 이상인 경우 (간병인 사용금액 1일당 25만원 한도, 최초입원한 날이 보험계약일부터 1년 미만 50%지급)	가입금액 (연간1회한)

보장명	지 급 사 유	지급금액
4. 간병인사용 질병입원지원금(요양병원제외) (간병인비용 연간 1천만원 이상)(간편기업) 보장(갱신계약)	질병으로 요양병원을 제외한 병원 또는 의원(한 방병원 또는 한의원을 포함합니다)에 입원하여 치료를 받으며 간병인을 사용하여 "연간 간병인 사용금액 총액"이 1천만원 이상인 경우 (간병인 사용금액 1일당 25만원 한도, 최초입원한 날이 보험계약일부터 1년 미만 50%지급)	가입금액 (연간1회한)
5. 간병인사용 질병입원지원금(요양병원제외) (간병인비용 연간 1천5백만원 이상)(간편기업) 보장(갱신계약)	질병으로 요양병원을 제외한 병원 또는 의원(한 방병원 또는 한의원을 포함합니다)에 입원하여 치료를 받으며 간병인을 사용하여 "연간 간병인 사용금액 총액"이 1천5백만원 이상인 경우 (간병 인 사용금액 1일당 25만원 한도, 최초입원한 날 이 보험계약일부터 1년 미만 50%지급)	기입금액 (연간1회한)
6. 간병인사용 질병입원지원금(요양병원제외) (간병인비용 연간 2천만원 이상) (간편가입) 보장(갱신계약)	질병으로 요양병원을 제외한 병원 또는 의원(한 방병원 또는 한의원을 포함합니다)에 입원하여 치료를 받으며 간병인을 사용하여 "연간 간병인 사용금액 총액"이 2천만원 이상인 경우 (간병인 사용금액 1일당 25만원 한도, 최초입원한 날이 보험계약일부터 1년 미만 50%지급)	가입금액 (연간1회한)
7. 간병인사용 질병입원지원금(요양병원제외) (간병인비용 연간 3천만원 이상)(간편기입) 보장(갱신계약)	질병으로 요양병원을 제외한 병원 또는 의원(한 방병원 또는 한의원을 포함합니다)에 입원하여 치료를 받으며 간병인을 사용하여 "연간 간병인 사용금액 총액"이 3천만원 이상인 경우 (간병인 사용금액 1일당 25만원 한도, 최초입원한 날이보험계약일부터 1년 미만 50%지급)	가입금액 (연간1회한)
종합병원질병입원일당 (2-3인실, 1일이상30일한도) (간편가입)【갱신계약】	질병으로 종합병원의 2인실 또는 3인실에 1일 이상 입원하여 치료시(1년 미만 50%지급, 1회 입원당 30일 한도)	가입금액 (1일당)
상급종합병원질병입원일당 (2-3인실, 1일이상60일한도) (간편가입)【갱신계약】	질병으로 상급종합병원의 2인실 또는 3인실에 1일 이상 입원하여 치료시(1년 미만 50%지급, 1회입원당 60일 한도)	가입금액 (1일당)
질병1~5종수술비(종합병원, 매회지급)(간편가입) 【갱신계약】	질병의 치료를 직접적인 목적으로 종합병원에서 약관에서 정한 1~5종수술을 받은 경우(1년 미만 50%지급)	수술 종류에 따른 가입금액(수술1회당)
질병1~5종수술비(상급종합병 원, 매회지급)(간편가입) 【갱신계약】	질병의 치료를 직접적인 목적으로 상급종합병원에서 약관에서 정한 1~5종수술을 받은 경우(1년미만 50%지급)	수술 종류에 따른 가입금액(수술1회당)
종합병원 암 치료지원금॥ (진단후 10년, 연간(회한) (간편가입)【갱신계약】	보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 또는 보험기간 중 기타피부암 또는 갑상선암으로 진단확정되고, 보험금지급 대상기간 이내에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외), 기타피부암 또는 갑상선암의 직접적인치료를 목적으로 종합병원에서 발생한 "연간 암통합치료비 총액"이 1천만원 이상인 경우(최초암진단확정일을 포함하여 5년이내)	"연간 암통합치료비 총액"이 1천만원 이상인 경우 "연간 암통합치료비 총액"에 따라 해당하는 지급금액 (1천만원~1억원)을 지급 (연간1회한,최대 5회 지급)
종합병원 암 치료지원금॥(진단후 5년, 연간(회한) (간편가입)【갱신계약】	보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 또는 보험기간 중 기타피부암 또는 갑상선암으로 진단확정되고, 보험금지급 대상기간 이내에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외), 기타피부암 또는 갑상선암의 직접적인치료를 목적으로 종합병원에서 발생한 "연간 암통합치료비 총액"이 5백만원 이상인 경우(최초암진단확정일을 포함하여 10년이내)	"연간 암통합치료비 총액"에 따라 해당하는 지급금액 (5백만원~ 1.5억원)을 지급 (연간1회한,최대 10회 지급)
항암방사선치료비(급여 및 비급여) (기타피부암 및 갑상선암 제외) (간편가입)【갱신계약】	보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 암(기타피부 암 및 갑상선암 제외)으로 진단 확정되고 항암방 사선치료를 받은 경우 <mark>(1년 미만 50%지급)</mark>	세부보장별 지급금 (각각1회한)

보장명	지급사유	지급금액
항암약물치료비(급여 및 비급여)(기타피부암 및 갑상선암 제외)(간편가입)(갱신계약)	보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 암(기타피부 암 및 갑상선암 제외)으로 진단 확정되고 항암약 물치료를 받은 경우 <mark>(1년 미만 50%지급)</mark>	세부보장별 지급금 (각각1회한)
특정 양성종양 수술비(68대, 기타 경증질환 포함)(최초1회한) (간편가입)【갱신계약】	보험기간 중에 특정 양성종양(기타 경증질환 포함)의 치료를 직접적인 목적으로 수술 시(1년 미만 50%지급)	세부보장별 지급금 (각각1회한)
암진단비(유사임 <sup>주)</sup> 제외)(감액및 면책없음)(간편가입) <b>(</b> 갱신계 약 <b>)</b>	암(기타피부암 및 갑상선암 제외)으로 진단확정 된 경우	가입금액 (최초1회한)
유사임 <sup>주1)</sup> 진단비(감액없음) (간편 기입)【갱신계약】	기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양으로 진단확정된 경우	<mark>가입금액</mark> (각각1회한)
전이암 및 특정암 II 진단비 (감액및면책없음)	전이암진단비 (감액및면책 없음) (간편가입) 【갱신계약】	기입금액 (최초1회한)
(간편기입)[갱신계약]	특정암 II 진단 비(감액및면 책없음) (간편 기입) 【갱신 계약】	가입금액 (최초1회 <u>한)</u>
뇌출혈진단비(감액없음)(간편가 입)[갱신계약]	뇌출혈로 진단 확정된 경우	가입금액 (최초1회한)
뇌 <del>졸중</del> 진단비(감액없음)(간편가 입) <b>[</b> 갱신계약 <b>]</b>	뇌졸중으로 진단 확정된 경우	<mark>가입금액</mark> (최초1회한)
뇌혈관질환진단비(감액없음)(간 편가입)(갱신계약)	뇌혈관질환으로 진단 확정된 경우	가입 <del>금</del> 액 (최초1회한)
심장질환(특정 L)진단비(감액없음)(간편가입)【갱신계약】	심장질환(특정 I )으로 진단 확정된 경우	가입금액 (최초1회한)
심장질환(특정॥)진단비(감액없음)(간편가입)(갱신계약)	심장질환(특정II)으로 진단 확정된 경우	가입금액 (최초1회한)
허혈성심장질환진단비(감액없음 ) (간편가입)【갱신계약】	허혈성심장질환으로 진단 확정된 경우	가입금액 (최초1회한)
급성심근경색증진단비(감액없음 )(간편가입)【갱신계약】	급성심근경색증으로 진단 확정된 경우	가입금액 (최초1회한)
암직접치료입원일당(요양제외, 1일이상180일한도) (감액및면책없음)(간편가입) 【갱신계약】	보험기간 중에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외), 기타파부암, 갑상선암, 제자리암 또는 경계성종양으로 진단 확정되고 약관상 명시된 "암의 직접치료"의 정의 에 따라 그 암(기타피부암 및 갑상선암 제외), 기 타피부암, 갑상선암, 제자리암 또는 경계성종양의 치 료를 직접적인 목적으로 1일 이상 입원시(1회 입원당 180일한도)	<ul> <li>암(기타피부암 및 갑상선암 제외): 가입금액의 100%</li> <li>기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양: 가입금액의 20% (1일당)</li> </ul>
암요양병원입원일당(1일이상90일한도) (감액및면책없음) (간편가입)【갱신계약】	보험기간 중에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외), 기타피부암, 갑상선암, 제자리암 또는 경계성종양으로 진단 확정되고 그 암(기타피부암 및 갑상선암 제 외), 기타피부암, 갑상선암, 제자리암 또는 경계성종 양의 치료를 목적으로 요양병원에서 1일 이상 입원시 (1회 입원당 90일한도) 뇌혈관질환의 치료를 직접적인 목적으로 입원하	• 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) : 가입금액의 100% • 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양: 가입금액의 20% (1일당) 가입금액
일한도) (감액없음) (간편기입)【갱신계약】	여 치료시(1일이상 180일한도)	(1일당)

- 83 - KB손해보험

보장명	지급사유	지급금액
허혈성심장질환입원일당(1일이 성180일한도) (감액없음) (간편가입)【갱신계약】	허혈성심장질환의 치료를 직접적인 목적으로 입 원하여 치료시(1일이상 180일한도)	가입금액 (1일당)
암수술비(유사임 <sup>주)</sup> 제외)(감액및 면책없음)(간편가입)[갱신계약]	암(유사암제외)으로 진단확정 되고 그 암의 치료 를 직접적인 목적으로 수술시	<u> 가입금액</u> (수술1회당)
유사암 <sup>주()</sup> 수술비(감액없음)(간 편가입)【갱신계약】	보험기간 중 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양으로 진단확정 되고 그 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양의 치료를 직접 적인 목적으로 수술시	기입금액 (수술1회당)
뇌혈관질환수술비(감액없음)(간 편가입)【갱신계약】	뇌혈관질환의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우	<mark>가입금액</mark> <mark>(수술1회당)</mark>
허혈성심장질환수술비(감액없음 ) (간편가입)【갱신계약】	허혈성심장질환의 치료를 직접적인 목적으로 수 술을 받은 경우	가입금액 (수술1회당)
심장질환수술비(감액없음)(간편 가입)【갱신계약	심장질환의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받 은 경우	가입금액 (수술1회당)
항암방사선치료비(감액및면책없음) (간편가입)[갱신계약]	보험기간 중에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) , 기타피부암, 갑상선암으로 진단 확정되고, 항 암방사선치료를 받은 경우	<ul> <li>암(기타피부암 및 갑상선암 제외)</li> <li>:기입금액(최초1회한)</li> <li>*기타피부암, 갑상선암: 가입금액의 20% (각각1회한)</li> <li>암(기타피부암 및 갑상선암</li> </ul>
항암약물치료비(감액및면책없음 )(간편가입)[갱신계약]	보험기간 중에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) , 기타피부암, 갑상선암으로 진단 확정되고, 항 암약물치료를 받은 경우	제외) :가입금액(최초1회한) •기타피부암, 갑상선암: 가입금액의 20% (각각1회한)
혈전용해치료비(최초1회한)(감 액없음)(간편가입)【갱신계약】	보험기간 중 "뇌경색증(I63)" 또는 "급성심근경 색증(I21)"으로 진단확정되고 그 치료를 직접적 인 목적으로 "혈전용해치료"를 받은 경우	가입금액 (각각 최초1회한)
혈전용해치료비(연간1회한)(감 액없음)(간편가입)【갱신계약】	보험기간 중 뇌경색증(I63) 또는 급성심근경색증(I21)으로 진단 확정되고 그 치료를 직접적인 목 적으로 혈전용해치료를 받은경우	가입금액 (각각 연간(회한)
혈전용해치료비॥ (최초1회한) (감 액없음) (간편가입) [갱신계약]	보험기간 중 뇌졸중 또는 특정심장질환으로 진단 확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 혈전용해 치료를 받은경우	가입금액 (각각 최초1회한)
혈전용해치료비॥ (연간1회한) (감 액없음) (간편가입) [갱신계약]	보험기간 중 뇌졸중 또는 특정심장질환으로 진단 확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 혈전용해 치료를 받은경우	가입금액 (각각 연간(회한)
기계적혈전제거술(카테터법)치료비 ॥(급여, 연간 회한) (감액없음)(간편가입)(갱신계약)	뇌졸중 또는 특정심장질환으로 진단 확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 기계적혈전제거술(카 테터법)을 받은 경우	가입금액 (각각 연간(회한)
암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 10년, 연간(회한) (면책없음) (간편가입) 【갱신계약】	보험기간 중에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외)으로 진단확정되고, 보험금 지급 대상기간 이내에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외)의 직접적인 치료를 목적으로 암주요치료(암수술, 항암방사선치료, 항암약물치료)를 받은 경우(최초암 진단확정일을 포함하여 10년이내)	가입금액 (연간1회한)
암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 5년, 연간(회한) (면책없음) (간편가입) 【갱신계약】	보험기간 중에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외)으로 진단확정되고, 보험금 지급 대상기간 이내에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외)의 직접적인 치료를 목적으로 암주요치료(암수술, 항암방사선치료, 항암약물치료)를 받은 경우(최초암 진단확정일을 포함하여 5년이내)	기입금액 (연간1회한)

- 84 - KB손해보험

보장명	지급사유	지급금액
표적항암방사선치료비 (최초1회한) II (감액및면책없음)	표적항암방사선 치료비(항암세 기조절방사선)( 최초1회한)॥(감 학및면책없음)( 간편가입)(강 신계약) 표적항암방사선	는 가입금액 하 가입금액
(간편가입)[갱신계약]	지료비(항암양성지방사선)(최최 기관	는 가입금액 항 (최초1회한)
	표적항암약물허기치료비(3대특성암) (최초1회한) II (감액및면책없음 기대로 발은 경우 기대로 기대 기대로 기대로 기대로 기대로 기대로 기대로 기대로 기대로	
	【갱신계약】  표적항암약물허 기치료비(림프 종・백혈병 관련암) (최초1회한)॥( 감액및면책없음 ) (간편가입) 【갱신계약】	
표적항암약물치료비 (최초1회한) II <mark>(감액및면책없음)</mark> (간편가입)【갱신계약 <b>]</b>	표적항암약물허기치료비(3대특 정암 및 리프종·백혈병 관련암 지외) (최초1회한) 비( 감액및면책없음 ) (간편가입) 【갱신계약】	부 부 <mark>가입금액</mark> 정 <mark>(최초1회한)</mark>
	특정항암 호르몬약물 허가치료비(최 초1회한)॥(감 <mark>앱및면책없음)(</mark> 간편가입)(갱 신계약)	되 <mark>가입금액</mark>
	갑상선암호르몬 약물허가치료비 (최초1회한) II( 김액없음)(간편 가입)(갱신계 약]	

보장명	지 급 사 유	지급금액
	비급여 표적항암약물허 가치료비(3대특 정암) (최초1회 한) II (김액및면책없 음) (간편가입) 【갱신계약】	가입금액 (최초1회한)
비급여 표적항암약물치료비(최초1회한) ॥(감액및면책없음) (간편가입)【갱신계약】	비급여 표적항암약물허 가치료비(림프 종·백혈병 관련암) (최최회한) II( 김액및면책없음 )(간편가입)( 갱신계약)	<mark>가입금액</mark> (최초1회한)
	비급여 표적항암약물허 가치료비(3대특 정암 및 림프종·백혈병 관련암 세외) (최초1회 한) II (감액및면 책없음) (간편가 입) 【갱신계약】	<mark>가입금액</mark> (최초1회한)
종합병원 암 치료지원금॥ (진단후 10년, 연간(회한) (면책없음) (간편가입)(갱신계약)	보험기간 중에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외), 기타피부암 또는 갑상선암으로 진단확정되고, 보험금 지급 대상기간 이내에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외), 기타피부암 또는 갑상선암의 직 접적인 치료를 목적으로 종합병원에서 발생한 " 연간 암통합치료비 총액"이 1천만원 이상인 경우 (최초암 진단확정일을 포함하여 5년이내)	"연간 암통합치료비 총액"이 1천만원 이상인 경우 "연간 암통합치료비 총액"에 따라 해당하는 지급금액 (1천만원~1억원)을 지급 (연간1회한,최대 5회 지급)
종합병원 암 치료지원금॥ (진단후 5년, 연간1회한) (면책없음) (간편기업) <b>[</b> 갱신계약 <b>]</b>	보험기간 중에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외), 기타피부암 또는 갑상선암으로 최초 진단확정되고, 보험금 지급 대상기간 이내에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외), 기타피부암 또는 갑상선암의 직접적인 치료를 목적으로 종합병원에서 발생한 "연간 암통합치료비 총액"이 5백만원 이상인 경우(최초암 진단확정일을 포함하여 10년이내)	"연간 암통합치료비 총액"에 따라 해당하는 지급금액 (5백만원~ 1.5억원)을 지급 (연간1회한,최대 10회 지급)

- 주) 1. 유사암이란 기타피부암, 갑상선암, 제자리암 및 경계성종양을 말합니다.
  - 2. 암의 보장개시일은 계약일로부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다.(단, 유사암의 보장개시일은 계약일입니다.)
  - 3. 첫 번째 재진단암 : 첫 번째암(기타피부암, 갑상선암 제외) 진단확정일부터 그날을 포함하여 2년이 지난날의 다음날
    - 두 번째이후 재진단암 : 직전 재진단암 진단확정일부터 그날을 포함하여 2년이 지난날의 다음날 두 번째 이후 재진단유사암 : 직전 재진단유사암 진단확정일부터 그날을 포함하여 2년이 지난날의 다음날
  - 4. 첫 번째 신재진단암II : 첫 번째암(기타피부암, 갑상선암 포함) 진단확정일부터 그날을 포함하여 2년이 지난날의 다음날
    - 두 번째 이후 신재진단암॥ : 직전 신재진단암॥ 진단확정일부터 그날을 포함하여 2년이 지난날의 다음날
  - 5. 첫 번째 신재진단암II: 첫 번째암(기타피부암, 갑상선암 포함) 진단확정일부터 그날을 포함하여 1년이 지난 날의 다음날
    - 두 번째 이후 신재진단암॥: 직전 신재진단암॥ 진단확정일부터 그날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날
  - 6. 요로결석에 대한 보장개시일 : 계약일로부터 그날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날
  - 7. 다빈치로봇 암수술비의 암보장개시일은 계약일로부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다.
  - 8. 자궁근종 및 자궁선근증 보장개시일은 계약일로부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다.
  - 9. 중증질환자(암) 산정특례대상 보장개시일은 계약일로부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다.
  - 10. 중증질환자(재등록암) 산정특례대상 보장개시일은 계약일로부터 그날을 포함하여 5년이 지난날의 다음날입니다.
  - 11. 독감보장개시일은 계약일로부터 그날을 포함하여 10일이 지난날의 다음날입니다.

### ◇ 비용손해관련 특별약관

(자세한 사항은 반드시 약관을 참고하시기 바랍니다.)

보장명	지 급 사 유	지급 금액
자동차사고성형비용 (자가용운전자) 【갱신계약】	자가용자동차를 운전중 교통사고로 외형상의 반흔이나 추상장해, 신체의 기형이나 기능장해가 발생하여 그 원 상회복을 위해 사고일로부터 1년 이내에 성형외과 전문 의로부터 성형수술을 받은 경우(1회당)	가입금액
의료사고법률비용 【갱신계약】	보험기간 중 의료사고가 발생하여 소를 제기한 경우(1 심에 한하여 보험가입금액을 한도로 변호사 착수금의 80%를 지급)	가입금액 한도
민사소송법률비용 【갱신계약】	피보험자에게 소송제기의 원인이 되는 민사소송사건이 대한민국 법원에 제기되어 그 소송이 판결, 소송상 조정 또는 소송상 화해로 종료됨에 따라 피보험자가 부담한 법률비용	변호사비용 : 1,500만원한도 (1사고당 자기부담금 10만원)
	※ 소송은 심급별을 말하며 보험기간에 제기되어야 함	인지액 + 송달료 : 500만원한도
행정소송법률비용 【갱신계약】	피보험자에게 소송제기의 원인이 되는 행정소송사건이 대한민국 법원에 제기되어 그 소송이 판결, 소송상 조정 또는 소송상 화해로 종료됨에 따라 피보험자가 부담한 법률비용	변호사비용 : 1,500만원한도 (1사고당 자기부담금 10만원)
	※ 소 <del>송은</del> 심급별을 말하며 보험기간에 제기되어야 함	인지액 + 송달료 : 500만원한도

### ◇ 상해 및 질병관련 특별약관 (자세한 사항은 반드시 약관을 참고하시기 바랍니다.)

보장명	지 급 사 유	지급 금액
깁스치료비[갱신계약]	상해 또는 진단확정된 질병으로 깁스(Cast)치료시	기입금액
	응급환자에 해당되어 응급실에 내원하여 진료를 받 은 경우	가입금액 (내원1회당)

보장명	지 급 사 유	지급 금액
격리실입원(음압)치료비(요양 병원제외, 급여, 연간(회한)(간편가입) 【갱신계약】	상해 또는 질병으로 인하여 요양병원을 제외한 병원 또는 의원(한방병원 또는 한의원을 포함합니다)의 " 음압격리실"에 입원하여 치료를 받은 경우	가입금액 (연간1회한)
격리실입원(일반)치료비(요양 병원제외, 급여, 연간(회한)(간편가입) 【갱신계약】	상해 또는 질병으로 인하여 요양병원을 제외한 병원 또는 의원(한방병원 또는 한의원을 포함합니다)의 " 일반격리실"에 입원하여 치료를 받은 경우	가입금액 (연간1회한)
중증질환자(뇌혈관) 산정특례대상보장 (연간1회한) III (간편가입)【갱 신계약】	상해 또는 질병으로 인하여 "중증질환자 뇌혈관질환 산정특례대상"으로 등록된 경우 (90일미만 10% 지급, 90일 이상 1년 미만 50%지급)	기입금액 (연간1회한)
중증질환자(심장) 산정특례대상보장 (연간1회한) III (간편가입)【갱 신계약】	상해 또는 질병으로 인하여 "중증질환자 심장질환 산정특례대상"으로 등록된 경우 (90일미만 10% 지급, 90일 이상 1년 미만 50%지급)	기입금액 (연간1회한)
2대질병종합치료비 I (간편가입)【갱신계약】	아래 7개의 세부보장별 지급사유에 따름	세부보장별 지급금
1.2대질환 CT, MRI, 심장초음파, 뇌파, 뇌척수액 검사지원비(급여, 연간1회한)(간편가입)	2대질환의 진단 및 치료를 위해 의료법에서 정한 의사 자격증을 가진 자에 의해 내려진 필요소견을 토대로 "대질환 검사(급여)" 받은 경우(1년미만 2대질병종합치료비 가입금액의 50% 지급)	2대질병종합치료비। 가입금액의 100% (연간1회한)
2.2대질환 혈관조영술 검사지원비(급여, 연간(회한)(간편가입)	2대질환의 진단 및 치료를 위해 의료법에서 정한 의사 자격증을 가진 자에 의해 내려진 필요소견을 토대로 2대질환 혈관조영술(급여)를 받은 경우(1년미만 2대질병종합치료비 가입금액의 500% 지급)	2대질병종합치료비। 가입금액의 1000% (연간1회한)
3.뇌혈관질환입원일당(1일 이상180일한도)(간편가입)	뇌혈관질환의 치료를 직접적인 목적으로 입원하여 치료시(1일이상 180일한도)(1년미만 2대질병종합치 료비। 가입금액의 50% 지급)	2대질병종합치료비। 가입금액의 100% 가입금액(1일당)
4.허혈성심장질환입원일당( 1일이상180일한도)(간편가 입)	허혈성심장질환의 치료를 직접적인 목적으로 입원하여 치료시(1일이상 180일한도)(1년미만 2대질병종합치료비 기업금액의 50% 지급)	2대질병종합치료비 I 기입금액의 100% 기입금액(1일당)
5.뇌혈관질환입원일당(상급 종합병원, 1일이상180일한도)(간편가 입)	뇌혈관질환의 치료를 직접적인 목적으로 상급종합병 원에 입원하여 치료시(1일이상 180일한도)(1년미만 2대질병종합치료비। 가입금액의 150% 지급)	2대질병종합치료비 I 가입금액의 300% 가입금액(1일당)
6. 허혈성심장질환입원일당( 상급종합병원, 1일이상180일한도)(간편가 입)	허혈성심장질환의 치료를 직접적인 목적으로 상급종 합병원에 입원하여 치료시(1일이상 180일한도)(1년 미만 2대질병종합치료비 I 기입금액의 150% 지급)	2대질병종합치료비 I 가입금액의 300% 가입금액(1일당)
7.뇌혈관질환및허혈성심장 질환중환자실입원일당(1일 이상180일한도)(간편가입)	뇌혈관질환 또는 허혈성심장질환의 치료를 직접적인 목적으로 중환자실에 입원하여 1일이상 치료시(1회 입원당 180일 한도)(1년미만 2대질병종합치료비 I 가입금액의 50% 지급)	2대질병종합치료비 I 가입금액의 100% 기입금액(1일당)
2대질병종합치료비॥(간편가입 )【갱신계약】	아래 7개의 세부보장별 지급사유에 따름	세부보장별 지 <del>급금</del>
1.뇌혈관질환수술비(간편가 입)	뇌혈관질환의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우(1년미만 2대질병종합치료비॥ 가입금액의 50% 지급)	2대질병종합치료비॥ 가입금액의 100% (수술 1회당)
2.심장질환수술비(간편가입	심장질환의 치료를 직접적인 목적으로 수술시(1년미만 2대질병종합치료비॥ 가입금액의 50% 지급)	2대질병종합치료비॥ 기입금액의 100% (수술 1회당)

- 88 -

보장명	지 급 사 유	지급 금액
3.심장부정맥 고주파냉각절제술 보장(급여, 연간(회한)(간편가입)	질병의 치료를 직접적인 목적으로 "심장부정맥 고주 파·냉각절제술"을 받은 경우(급여에 한함)(1년미만 2대질병종합치료비॥ 가입금액의 10% 지급)	2대질병종합치료비॥ 가입금액의 20% (연간1회한)
4.특정뇌동맥질환혈관색전술 보장(급여, 연건1회한) (간편가입) 5.관상동맥성형술 보장(급여, 연간1회한)(간편가입)	"특정뇌동맥질환"의 치료를 직접적인 목적으로 "혈 관색전술"을 받은 경우(급여에 한함)(1년미만 2대질 병종합치료비॥ 가입금액의 10% 지급) 질병의 치료를 직접적인 목적으로 "관상동맥성형술" 을 받은 경우(급여에 한함)(1년미만 2대질병종합치 료비॥ 가입금액의 10% 지급)	2대질병종합치료비॥ 가입금액의 20% (연간1회한) 2대질병종합치료비॥ 가입금액의 20% (연간1회한)
6. 중증질환자(뇌혈관) 산정 특례대상보장(연간1회한) (간편가입) 7. 중증질환자(심장) 산정특	상해 또는 질병으로 인하여 "중증질환자 뇌혈관질환 산정특례대상"으로 등록된 경우(1년미만 2대질병종 합치료비॥ 가입금액의 50% 지급) 상해 또는 질병으로 인하여 "중증질환자 심장질환	2대질병종합치료비॥ 가입금액의 100% (연간1회한) 2대질병종합치료비॥
례대상보장(연간1회한) (간편가입)	산정특례대상"으로 등록된 경우(1년미만 2대질병종합치료비॥ 가입금액의 50% 지급)	가입금액의 100% (연간1회한)
	상해질병 급여 기료지원금(1백만 상해 또는 질병으로 인하여 "연간 본인부담 급여의료비 총액"이 1백만원 이상 2백만원 미만인 경우(간편가입) 보장 상해질병 급여기료지원금(2백만 상해 또는 질병으로 인하여 "연원이상 3백만원미만, 연간회한)(간편 기업) 보장	
상해질병 급여 치료지원금 (연간1회한)(간편가입) 【갱신계약】	상해질병 급여 치료지원금(3백만 상해 또는 질병으로 인하여 "연 원이상 간 본인부담 급여의료비 총액"이 5백만원미만, 연간(회한)(간편 가입) 보장	가입금액 (연간1회한)
	상해질병 급여 치료지원금(5백만 상해 또는 질병으로 인하여 "연 원이상 간 본인부담 급여의료비 총액"이 1천만원미만, 연간1회한)(간편 가입) 보장	
	상해질병 급여 치료지원금(1천만 상해 또는 질병으로 인하여 "연 원이상, 간 본인부담 급여의료비 총액"이 연간1회한)(간편 가입) 보장	
상해질병 급여 치료지원금(1백만원이상, 최초1회한)(간편가입) 【갱신계약】	상해 또는 질병으로 인하여 "연간 본인부담 급여의 료비 총액"이 1백만원 이상인 경우	가입금액 (최초1회한)
상해질병 급여 치료지원금(2백만원이상, 최초1회한)(간편가입) 【갱신계약】	상해 또는 질병으로 인하여 "연간 본인부담 급여의 료비 총액"이 2백만원 이상인 경우	가입금액 (최초1회한)

보장명	지 급 사 유	지급 금액
상해질병 급여 치료지원금(3백만원이상, 최초1회한)(간편가입) 【갱신계약】	상해 또는 질병으로 인하여 "연간 본인부담 급여의 료비 총액"이 3백만원 이상인 경우	가입금액 (최초1회한)
상해질병 급여 치료지원금(5백만원이상, 최초(회한)(간편가입) 【갱신계약】	상해 또는 질병으로 인하여 "연간 본인부담 급여의 료비 총액"이 5백만원 이상인 경우	가입금액 (최초1회한)
상해질병 급여 치료지원금(1천만원이상, 최초(회한)(간편가입) 【갱신계약】	상해 또는 질병으로 인하여 "연간 본인부담 급여의 료비 총액"이 1천만원 이상인 경우	가입금액 (최초1회한)
중증무릎관절연골손상진단비 (간편가입)【갱신계약】	중증무릎관절연골손상으로 진단 확정된 경우 (90일미만 10%지급, 90일 이상 1년 미만 50%지급)	가입금액 (최초1회한)
중증무릎관절연골손상 특정줄기세포치료비(간편가입) 【갱신계약】	"중증무릎관절연골손상"의 치료를 직접적인 목적으로 "중증무릎관절연골손상 특정줄기세포치료"를 받은 경우 (90일미만 10%지급, 90일 이상 1년 미만 50%지급)	가입금액 (최초1회한)
신인공관절치환수술비 (최초1회한)(간편가입) 【갱신계약】	상해 또는 질병으로 인공관절치환수술을 받은 경우 (1년 미만 50%지급)	가입금액 (최초1회한)

◇ 기타 특별약관 (자세한 사항은 반드시 약관을 참고하시기 비랍니다.)

보장명	지 급 사 유	지급 금액
	보험기간 중 일상생활 중에 강력범죄에 의하여 시망하 거나 신체에 피해가 발생한 경우	가입금액

◇ 배상책임 관련 특별약관 (자세한 사항은 반드시 약관을 참고하시기 비랍니다.)

보장명	지 급 사 유	지급 금액
	본인 및 가족의 일상생활 및 보험증권에 기재된 주택의 소유, 사용 또는 관리에 기인하는 사고로 타인의 신체에 장해 또는 재물의 손해에 대한 법률상 배상책 임이 발생하는 경우	기입금액 한도 (보험증권에 기재된 자기부담금 공제)

KB손해보험 - 90 -

## [2종] 일반심사형

## □ 기본계약

보장명	지 급 사 유	지급금액
일반상해사망 【갱신계약】	상해사고로 사망시	가입금액

### □ 의무부가특약

보장명	지 급 사 유	지급금액
보험료납입면제대상보장(5대 기본)[갱신계약] 보험료납입면제대상보장(5대 환급)[갱신계약]	이래 사항중 어느 한가지의 경우에 해당시 ① 상해사고로 80%이상 후유장해시 ② 질병으로 80%이상 후유장해시 ③ 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 암(유사암 제외)으로 진단확정된 경우 ④ 뇌졸중으로 진단 확정된 경우 ⑤ 급성심근경색증으로 진단 확정된 경우	가입금액 (최초1회한)
보험료납입면제대상보장(6대 기본) <b>[</b> 갱신계약 <b>]</b>	이래 사항중 어느 한가지의 경우에 해당시 ① 상해사고로 80%이상 후유강해시 ② 질병으로 80%이상 후유강해시 ③ 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 암(유사암 제외)으로 진단확정된 경우 ④ 뇌졸중으로 진단 확정된 경우 ⑤ 급성심근경색증으로 진단 확정된 경우 ⑥ 중대한재생불량성빈혈로 진단 확정된 경우	가입금액 (최초1회한)

□ 선택특약
◇ 상해관련 특별약관
(자세한 사항은 반드시 약관을 참고하시기 바랍니다.)

보장명	지 급 사 유	지급금액
일반상해80%이상후유장해 【갱신계약】	상해사고로 80%이상 후유장해시	가입금액 (최초1회한)
일반상해후유장해(3~100%) 【갱신계약】	상해사고로 3~100% 후유장해시	가입금액×지급률
일반상해후유장해(20~100%) 【갱신계약】	상해사고로 20~100% 후유장해시	가입금액×지급률
상해수술비[[갱신계약]	상해로 수술시	가입금액 (1사고당)
상해수술비(종합병원) 【갱신계약】	상해로 종합병원에서 수술시	가입금액 (1사고당)
상해수술비(상급종합병원) 【갱신계약】	상해로 상급종합병원에서 수술시	가입금액 (1사고당)
상해1~5종수술비(매회지급) 【갱신계약】	상해사고로 인하여 약관에서 정한 1~5 <del>종수술을</del> 받 은 경우	수술 종류에 따른 가입금액 (수술1회당)
상해입원일당(1일이상) II 【갱신계약】	상해사고로 1일이상 입원시 (1회 입원당 180일 한도)	가입금액 (1일당)
상해중환자실입원일당(1일이 상) II【갱신계약】	상해사고로 중환자실에 입원하여 1일이상 치료시(1회 입원당 180일 한도)	가입금액 (1일당)
간병인지원 상해입원일당 (1일이상) II【갱신계약】	상해사고로 1일이상 입원시(1회 입원당 180일 한도) 단, 의료법 제4조의2(간호·간병통합서비스 제공등)에서 정한 간호·간병통합서비스를 사용한 경우에는 간호·간병통합서비스 사용 1일당 이 특약의기입금액을 상해입원일당에 더하여 지급	기입금액 또는 간병인지원 (1일당)

보장명	지 급 사 유	지급금액
상해입원일당(1일이상)	상해사고로 1일이상 입원시	가입금액
(전환용)【갱신계약】 골절진단비॥(치이파절제외)	(1회 입원당 180일 한도)	(1일당) 가입금액
[갱신계약]	상해사고로 골절(치아파절제외) 진단 확정시	기립금백 (1사고당)
골절진단비(치아파절포함)	상해사고로 골절(치아파절포함) 진단 확정시	가입금액
(연간1회한)【갱신계약】		(1사고당, 연간1회한)
골절수술비[갱신계약]	상해사고로 골절 진단확정 후 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우	가입금액 (1사고당)
화상진단비[갱신계약]	상해사고로 약관에 정한 심재성 2도 이상의 화상으로 진단 확정된 경우	가입금액 (1사고당)
화상수술비【갱신계약】	상해사고로 약관에 정한 심재성 2도 이상의 화상으로 진단확정 후 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우	가입금액 (1사고당)
5대골절진단비【갱신계약】	상해사고로 약관에 정한 5대 골절 진단 확정시	가입금액 (1사고당)
5대골절수술비[갱신계약]	상해사고로 약관에 정한 5대 골절로 진단확정 후 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우	가입금액 (1사고당)
상해흉터복원수술비 【갱신계약】	상해사고로 안면부, 상지, 하지에 외형상의 반흔이 나 추상장해, 신체의 기형이나 기능장해가 발생하 여 그 원상회복을 목적으로 성형수술시(사고일로부 터 2년 이내,1사고당 500만원한도)	(가입금액 : 7만원) 안면부:1㎝당 14만원 상지하지: 3㎝이상 1㎝당 7만원
상해흉터복원수술비॥ (안면부)[갱신계약]	상해로 병원 또는 의원 등에서 치료를 받고 그 직접 적인 결과로 인하여 외형상의 반흔/추상장해, 신체 의 기형/기능장해가 발생하여 그 원상회복을 목적 으로 사고일로부터 2년 이내 성형수술시(최대수술 길이 <sup>주1)</sup> 에 따라 차등지급)	안면부 (5㎝이상~ 10㎝미만): 가입금액의 60% 안면부
	상해사고로 뇌손상 또는 내장손상을 입고 개두수	(10㎝이상):가입금액의 100% 가입금액
【갱신계약】	술, 개흉수술 또는 개복수술시	(최초1회한)
중대한화상 및부식진단비 【갱신계약】	중대한화상 및 부식으로 진단 확정된 경우	가입금액 (최초1회한)
자동차사고치아보철보장 【갱신계약】	교통사고로 치아보철 치료가 필요한 상해를 입고 치아보철치료 진단을 받은 경우(치아 1개당)	가입금액
간병인사용 상해입원일당(요양병원 제외, 1-180일) <b>[</b> 갱신계약 <b>]</b>	상해사고로 1일이상 요양병원을 제외한 병원 또는 의원(한방병원 또는 한의원을 포함합니다)에 입원 하여 치료를 받으며 간병인을 사용한 경우 (1회 입 원당 180일 한도)	- 간병인 사용금액이 1일당 7만원 미만인 경우 : 가입금액의 50% - 간병인 사용금액이 1일당 7만원 이상인 경우 : 가입금액의 100%
간병인사용 상해입원일당(1일이상) (요양병원)[갱신계약]	상해사고로 1일이상 요양병원에 입원하여 치료를 받으며 간병인을 사용한 경우 (1회 입원당 180일 한 도)	기입금액 (1일당)
간호간병통합서비스 상해입원일당(1-180일) 【갱신계약】	상해사고로 요양병원을 제외한 병원에 입원하여 치료를 받으며 간호간병통합서비스를 사용한 경우 (1회 입원당 180일 한도)	기입금액 (1일당)
아나필락시스진단비(응급 의료, 연간1회한) 【갱신계약】	보험기간 중 응급실에 내원하여 아나필락시스로 진 단 확정된 경우	가입금액 (연간 1회한)
아나필락시스진단비 (연간1회한)【갱신계약】	보험기간 중 아니필락시스로 진단 확정된 경우	가입금액 (연간 1회한)
간호간병통합서비스 상해입원일당(종합병원, 1-180일) 【갱신계약】	상해사고로 종합병원에 입원하여 치료를 받으며 간호간병통합서비스를 사용한 경우 (1회 입원당 180일 한도)	

보장명	지 급 사 유	지급금액
간호간병통합서비스 상해입원일당(상급종합병원, 1-180일) 【갱신계약】	상해사고로 상급종합병원에 입원하여 치료를 받으며 간호간병통합서비스를 사용한 경우 (1회 입원당 180일 한도)	기입금액 (1일당)
간호간병통합서비스 상해입원일당(1-60일) 【갱신계약】	상해사고로 요양병원을 제외한 병원에 입원하여 치료를 받으며 간호간병통합서비스를 사용한 경우 (1회 입원당 60일 한도)	7입금액 (1일당)
간호간병통합서비스 상해입원일당(종합병원, 1-60일) 【갱신계약】	상해사고로 종합병원에 입원하여 치료를 받으며 간호간병통합서비스를 사용한 경우 (1회 입원당 60일한도)	기입금액 (1일당)
간호간병통합서비스 상해입원일당 (상급종합병원, 1-60일) 【갱신계약】	상해사고로 상급종합병원에 입원하여 치료를 받으며 간호간병통합서비스를 사용한 경우 (1회 입원당 60일 한도)	기입금액 (1일당)
중증외상환자산정특례대상보장 (연간1회한)【갱신계약】	상해로 인하여 "중증외상환자 산정특례대상"으로 등록된 경우	기입금액 (연간1회한)
중증화상환자산정특례대상보장 (최초1회한)【갱신계약】	상해로 인하여 "중증화상환자 산정특례대상"으로 등록된 경우	기입금액 (최초(회한)
종합병원상해입원일당 (1일이상)【갱신계약】	상해로 인하여 1일 이상 종합병원에 입원하여 치료 시(1회 입원당 180일 한도)	가입금액(1일당)
상급종합병원상해입원일당 (1일이상)【갱신계약】	상해로 인하여 1일 이상 상급종합병원에 입원하여 치료시(1회 입원당 180일 한도)	가입금액(1일당)
상해입원일당 (요양/정신/한방병원제외, 1일이상365일한도) 【갱신계약】	상해사고로 "요양병원, 정신병원 또는 한방병원"을 제외한 병원 또는 의원에 입원하여 치료시(1회 입원당 365일 한도)	기업금액 (1일당)
상해입원일당 (요양/정신/한방병원, 1일이상180일한도) 【갱신계약】	상해사고로 "요양병원, 정신병원 또는 한방병원"에 입원하여 치료시(1회 입원당 180일 한도)	기입금액 (1일당)
종합병원상해입원일당 (상급병실(1인실), 1일이상30일한도) 【갱신계약】	상해사고로 종합병원의 상급병실(1인실)에 입원하여 치료시(1회 입원당 30일 한도)	기입금액 (1일당)
상급종합병원상해입원일당 (상급병실(1인실), 1일이상60일한도) 【갱신계약】	상해사고로 상급종합병원의 상급병실(1인실)에 입원하여 치료시(1회 입원당 60일 한도)	기입금액 (1일당)
간호간병통합서비스 상해입원일당 (요양/정신/한방병원제외, 1-365일) 【갱신계약】	상해사고로 "요양병원, 정신병원 또는 한방병원"을 제외한 병원에 입원하여 치료를 받으며 간호간 병통합서비스를 사용한 경우(1회 입원당 365일 한도)	가입금액 (1일당)
간호간병통합서비스 상해입원일당 (요양/정신/한방병원제외, 181일이상) 【갱신계약】	상해사고로 "요양병원, 정신병원 또는 한방병원"을 제외한 병원에 181일 이상 계속 입원하여 치료를 받으며 간호간병통합서비스를 사용한 경우(1회 입원당 185일 한도)	기입금액 (1일당)

보장명	지 급 사 유	지급금액
간병인사용 상해입원일당(요양/정신/한방 병원제외, 181일이상) 【갱신계약】	상해사고로 "요양병원, 정신병원 또는 한방병원"을 제외한 병원 또는 의원에 181일 이상 계속 입원하여 치료를 받으며 간병인을 사용한 경우(1회 입원당 185일 한도)	- 간병인 사용금액이 1일당 7만원 미만인 경우 : 가입금액의 50% - 간병인 사용금액이 1일당 7만원 이상인 경우 : 가입금액의 100%
상해재활치료비(급여, 1일1회한, 연간15회한) 【갱신계약】	상해사고로 인하여 입원 또는 통원하여 상해재활치료(급여)를 받은 경우(각각 1일 1회, 합산 연간 15회 한도)	가입금액
상해재활치료비(급여, 1일1회한, 연간30회한) 【갱신계약】	상해사고로 인하여 입원 또는 통원하여 상해재활치료(급여)를 받은 경우(각각 1일 1회, 합산 연간 30회 한도)	기입금액
상해재활치료비(급여, 1일1회한, 연간60회한) 【갱신계약】	상해사고로 인하여 입원 또는 통원하여 상해재활치료(급여)를 받은 경우(각각 1일 1회, 합산 연간 60회 한도)	기입금액
간병인사용 상해입원지원금 (요양병원 제외, 연간1회한) 【갱신계약】	아래 7개의 세부보장별 지급사유에 따름	세부보장별 지급금
1. 간병인사용 상해입원지원금(요양병원제외) (간병인비용 연간 3백만원 이상 보장(갱신계약)	상해사고로 요양병원을 제외한 병원 또는 의원(한 방병원 또는 한의원을 포함합니다)에 입원하여 치 료를 받으며 간병인을 사용하여 "연간 간병인 사용 금액 총액"이 3백만원 이상인 경우 (간병인 사용금 액 1일당 25만원 한도)	가입금액 (연간1회한)
2. 간병인사용 상해입원지원금(요양병원제외) (간병인비용 연간 5백만원 이상 보장【갱신계약】	상해사고로 요양병원을 제외한 병원 또는 의원(한 방병원 또는 한의원을 포함합니다)에 입원하여 치 료를 받으며 간병인을 사용하여 "연간 간병인 사용 금액 총액"이 5백만원 이상인 경우 (간병인 사용금 액 1일당 25만원 한도)	가입금액 (연간1회한)
3. 간병인사용 상해입원지원금(요양병원제외) (간병인비용 연간 7백만원 이상 보장[갱신계약]	상해사고로 요양병원을 제외한 병원 또는 의원(한 방병원 또는 한의원을 포함합니다)에 입원하여 치 료를 받으며 간병인을 사용하여 "연간 간병인 사용 금액 총액"이 7백만원 이상인 경우 (간병인 사용금 액 1일당 25만원 한도)	가입금액 (연간(회한)
4. 간병인사용 상해입원지원금(요양병원제외) (간병인비용 연간 1천만원 이상 보장(갱신계약)	상해사고로 요양병원을 제외한 병원 또는 의원(한 방병원 또는 한의원을 포함합니다)에 입원하여 치 료를 받으며 간병인을 사용하여 "연간 간병인 사용 금액 총액"이 1천만원 이상인 경우 (간병인 사용금 액 1일당 25만원 한도)	가입금액 (연간1회한)
5. 간병인사용 상해입원지원금(요양병원제외) (간병인비용 연간 1천5백만원 이상 보장【갱신계약】	상해사고로 요양병원을 제외한 병원 또는 의원(한 방병원 또는 한의원을 포함합니다)에 입원하여 치 료를 받으며 간병인을 사용하여 "연간 간병인 사용 금액 총액"이 1천5백만원 이상인 경우 (간병인 사용 금액 1일당 25만원 한도)	가입금액 (연간1회한)
6. 간병인사용 상해입원지원금(요양병원제외) (간병인비용 연간 2천만원 이상 보장[갱신계약]	상해사고로 요양병원을 제외한 병원 또는 의원(한 방병원 또는 한의원을 포함합니다)에 입원하여 치 료를 받으며 간병인을 사용하여 "연간 간병인 사용 금액 총액"이 2천만원 이상인 경우 (간병인 사용금 액 1일당 25만원 한도)	가입금액 (연간1회한)
7. 간병인사용 상해입원지원금(요양병원제외) (간병인비용 연간 3천만원 이상)보장(갱신계약)	상해사고로 요양병원을 제외한 병원 또는 의원(한 방병원 또는 한의원을 포함합니다)에 입원하여 치 료를 받으며 간병인을 사용하여 "연간 간병인 사용 금액 총액"이 3천만원 이상인 경우 (간병인 사용금 액 1일당 25만원 한도)	가입금액 (연간1회한)
종합병원상해입원일당 (2-3인실, 1일이상30일한도) 【갱신계약】	상해사고로 종합병원의 2인실 또는 3인실에 입원하여 치료시(1회 입원당 30일 한도)	기입금액 (1일당)

보장명	지 급 사 유	지급금액
상급종합병원상해입원일당 (2-3인실, 1일이상60일한도) 【갱신계약】	상해사고로 상급종합병원의 2인실 또는 3인실에 입 원하여 치료시(1회 입원당 60일 한도)	기입금액 (1일당)
상해1~5종수술비(종합병원, 매회지급)【갱신계약】	상해사고로 인하여 종합병원에서 약관에서 정한 1~5종수술을 받은 경우	수술 종류에 따른 가입금액 (수술1회당)
상해1~5종수술비(상급종합병 원, 매회지급)【갱신계약】	상해사고로 인하여 상급종합병원에서 약관에서 정한 1~5종수술을 받은 경우	수술 종류에 따른 가입금액 (수술1회당)

주) 1. 최대 수술길이란 하나의 독립된 반흔(흉터)의 최대 길이를 기준으로 하며, 길이측정이 불가한 식피술(피부이식수술)등의 경우에는 반흔(흉터)을 벗어나지 않는 범위에서 측정한 최대 직선길이로 합니다.

# ◇ 질병관련 특별약관

(자세한 사항은 반드시 약관을 참고하시기 바랍니다.)

보장명	지급사유	지급금액
질병8%이상후유장해 【갱신계약】	진단확정된 질병으로 80%이상 후유장해시(1년 미만 50% 지급)	가입금액 (최초1회한)
질병후유장해(3~100%) 【갱신계약】	진단확정된 질병으로 3%~100% 후유장해시(1년 미만 50% 지급)	가입금액 X 지급률
질병후유장해(20~100%) 【갱신계약】	진단확정된 질병으로 20%~100% 후유장해시(1년 미만 50% 지급)	가입금액 X 지급률
질병사망III 【갱신계약】	질병으로 사망시(90일 미만 10% 지급, 90일 이상 1년 미만 50%지급)	기입금액
질병수술비 <b>【</b> 갱신계약】	진단확정된 질병으로 수술시(1년 미만 50%지급)	기입금액 (1질병당)
질병수술비(종합병원) 【갱신계약】	진단확정된 질병으로 종합병원에서 수술시(1년 미만 50%지급)	기입금액 (1질병당)
질병수술비(상급종합병원) 【갱신계약】	진단확정된 질병으로 상급종합병원에서 수술시(1년 미만 50%지급)	기입금액 (1질병당)
질병입원일당(1일이상) 【갱신계약】	진단확정된 질병으로 1일 이상 입원시(1년 미만 50%지급, 1회 입원당 180일 한도)	가입금액 (1일당)
질병중환자실입원일당 (1일이상)【갱신계약】	진단확정된 질병으로 중환자실에 입원하여 1일이상 치료시(1년미만 50%지급, 1회 입원당 180일 한도)	가입금액 (1일당)
간병인지원 질병입원일당 (1일이상) II【갱신계약】	진단확정된 질병으로 1일 이상 입원시(1회 입원당 180일 한도) 단, 의료법 제4조의2(간호·간병통합서비스 제공 등)에서 정한 간호·간병통합서비스를 사용한 경우에는 간호·간병통합서비스 사용 1일당 이 특약의 가입금액을 질병입원일당에 더하여 지급	가입금액 또는 간병인지원 (1일당)
질병입원일당(1일이상) (전환용)【갱신계약】	진단확정된 질병으로 1일 이상 입원시 (1회 입원당 180일 한도)	가입금액 (1일당)
암진단비(유사임 <sup>취)</sup> 제외) 【갱신계약】	암의 보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑상 선암 제외) 으로 진단확정된 경우(1년 미만 50%지 급)	가입금액 (최초1회한)
유사임 <sup>주()</sup> 진단비(III 【갱신계약】	기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양으로 진단확정된 경우(90일 미만 10% 지급, 90일 이상 1 년 미만 50%지급)	가입금액 (각각1회한)
10대고액치료비암진단비 【갱신계약】	암의 보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 10대고액치료비암으로 진단확정된 경우(1년 미만 50%지급)	가입금액 (최초1회한)
재진단암진단비 【갱신계약】	보험기간 중 재진단암의 보장개시일 <sup>주3)</sup> 이후에 재진 단암(기타피부암, 갑상선암 및 전립선암 제외)으로 진단확정시	기입금액

보장명	지 급 사 유	지급금액
신재진단암진단비॥(기타피 부암, 갑상선암 포함) 【갱신계약】	보험기간 중 신재진단암II 보장개시일 <sup>주4)</sup> 이후에 신재진단암II(기타피부암, 갑상선암 포함)으로 진 단확정시	기입금액
뇌출혈진단비 【갱신계약】	뇌출혈로 진단 확정된 경우 (1년 미만 50%지급)	가입금액 (최초1회한)
뇌 <del>졸중</del> 진단비 【갱신계약】	뇌졸중으로 진단 확정된 경우(1년 미만 50%지급)	기입금액 (최초1회한)
특정뇌혈관질환진단비III 【갱신계약】	특정뇌혈관질환으로 진단 확정된 경우(90일 미만 10% 지급, 90일 이상 1년 미만 50%지급)	기입금액 (최초1회한)
뇌혈관질환진단비Ⅲ 【갱신계약】	뇌혈관질환으로 진단 확정된 경우(90일 미만 10% 지급, 90일 이상 1년 미만 50%지급)	가입금액 (최초1회한)
급성심근경색증진단비 【갱신계약】	급성심근경색증으로 진단 확정된 경우(1년 미만 50%지급)	가입금액 (최초1회한)
특정허혈성심장질환진단비 ॥ 【갱신계약】	특정허혈성심장질환으로 진단 확정된 경우(90일 미만 10% 지급, 90일 이상 1년 미만 50%지급)	기입금액 (최초1회한)
허혈성심장질환 진단비III 【갱신계약】	허혈성심장질환으로 진단 확정된 경우(90일 미만 10% 지급, 90일 이상 1년 미만 50%지급)	기입금액 (최초1회한)
암직접치료입원일당 (요양제외,1일이상180일한 도)【갱신계약】	임의 보장개시일 <sup>준)</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 또는 보험기간 중 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양으로 진단 확정되고 약관상 명시된 "암의 직접치료"의 정의에 따라 그 암(기타피부암 및 갑상선암 제외), 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양의 치료를 직접적인 목적으로 1일 이상 입원시(암(기타피부암 및 갑상선암 제외):1년 미만 50%지급, 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양: 1년미만 10%지급, 1회 입원당 180일한도)	암(기타피부암 및 갑상선암 제외): 기입금액의 100%     기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양: 기입금액의 20% (1일당)
암요양병원입원일당 (1일이상60일한도) 【갱신계약】	임의 보장개시일 <sup>전)</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 또는 보험기간 중기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양으로 진단 확정되고 그 암(기타피부암 및 갑상선암 제외), 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양의 치료를 목적으로 요양병원에서 1일 이상입원시 (암(기타피부암 및 갑상선암 제외):1년 미만 50%지급, 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양:1년 미만 10%지급, 1회 입원당 60일한도)	<ul> <li>암(기타피부암 및 갑상선암 제외) : 가입금액의 100%</li> <li>기타파부암, 갑상선암, 제자라암, 경계성종양: 기입금액의 20% (1일당)</li> </ul>
암요양병원입원일당 (1일이상90일한도) 【갱신계약】	임의 보장개시일 <sup>준()</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 또는 보험기간 중 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양으로 진단 확정되고 그 암(기타피부암 및 갑상선암 제외), 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양의 치료를 목적으로 요양병원에서 1일 이상입원시 (암(기타피부암 및 갑상선암 제외):1년 미만50%지급, 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양:1년 미만10%지급, 1회 입원당90일한도)	<ul> <li>암(기타피부암 및 갑상선암 제외) : 기입금액의 100%</li> <li>기타파부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양: 기입금액의 20% (1일당)</li> </ul>
암(유사암 포함) 중환자실입원일당 (1일이성180일한도) 【갱신계약】	암(유사암포함)으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 중환자실에 입원하여 1일이상 치료시(1회 입원 당 180일 한도)(1년 미만 50%지급)	가입금액 (1일당)

보장명	지 급 사 유	지급금액
암수술비(유사임 <sup>주()</sup> 제외) (최초1회한) 【갱신계약】	암의 보장개시일 <sup>주)</sup> 이후에 암(유사암제외)으로 진 단확정 되고 그 암의 치료를 직접적인 목적으로 수 술시(1년 미만 5%지급)	가입금액 (최초 1회한)
암수술비(유사암 <sup>주1)</sup> 제외) 【갱신계약】	암의 보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 암(유사암제외)으로 진 단확정 되고 그 암의 치료를 직접적인 목적으로 수 술시(1년 미만 50%지급)	가입금액 (수술1회당)
유사임 <sup>주()</sup> 수술비 【갱신계약】	보험기간 중 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경 계성종양으로 진단확정 되고 그 기타피부암, 갑상 선암, 제자리암, 경계성종양의 치료를 직접적인 목 적으로 수술시(1년 미만 50%지급)	가입금액 (수술1회당)
항암방사선치료비 【갱신계약】	암의 보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑상 선암 제외) 또는 보험기간 중 기타피부암, 갑상선 암으로 진단 확정되고, 항암방사선치료를 받은 경 우(암(기타피부암 및 갑상선암 제외):1년 미만 50% 지급, 기타피부암, 갑상선암: 1년 미만 10%지급)	<ul> <li>암(기타피부암 및 갑상선암 제외): 기입금액 (최초1회한)</li> <li>기타피부암, 갑상선암: 기입금액의 20% (각각1회한)</li> </ul>
항암약물치료비 【갱신계약】	암의 보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑상 선암 제외) 또는 보험기간 중 기타피부암, 갑상선 암으로 진단 확정되고, 항암약물치료를 받은 경우 (암(기타피부암 및 갑상선암 제외):1년 미만 50%지 급, 기타피부암, 갑상선암: 1년 미만 10%지급)	<ul> <li>암(기타피부암 및 갑상선암 제외): 가입금액 (최초1회한)</li> <li>기타피부암, 갑상선암: 가입금액의 20% (각각1회한)</li> </ul>
뇌출혈수술비 【갱신계약】	뇌출혈로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우(1년 미만 50%지급)	가입금액 (수술1회당)
급성심근경색증수술비 【갱신계약】	급성심근경색증으로 진단확정되고 그 치료를 직접 적인 목적으로 수술을 받은 경우(1년 미만 50%지 급)	가입금액 (수술1회당)
5대기관질병수술비 (최초1회한) 【갱신계약】	뇌질환, 심장질환, 간질환, 폐질환 또는 신장질환 의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우(1 년 미만 50%지급)	기입금액 (관혈수술, 비관혈수술 각각 세부보장별 최초 1회한)
질병1~5종수술비(매회지급) 【갱신계약】	진단확정된 질병의 치료를 직접적인 목적으로 약관에서 정한 1~5종수술을 받은 경우(1년 미만 50%지급)	수술 종류에 따른 가입금액 (수술1회당)

- 97 -

보장명		지급사유	지급금액
	112대질병수술비 l 【갱신계약】	약관에서 정한 15대질병의 치료 를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우	1년미만:가입금액 50% 1년이상:가입금액 100%
	112대질병수술비 ॥ 【갱신계약】	약관에서 정한 24대질병의 치료 를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우	1년미만:가입금액 50% 1년이상:가입금액 100%
112대질병수술비	112대질병수술비     	약관에서 정한 22대질병의 치료 를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우	1년미만:가입금액 50% 1년이상:가입금액 100%
[갱신계약]	112대질병수술비 IV 【갱신계약】	약관에서 정한 49대질병의 치료 를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우	1년미만:가입금액 50% 1년이상:가입금액 100%
	112대질병수술비 V 【갱신계약】	약관에서 정한 백내장의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우	1년미만:가입금액 50% 1년이상:가입금액 100%
	112대질병수술비 VI 【갱신계약】	약관에서 정한 치핵의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우	1년미만:가입금액 50% 1년이상:가입금액 100%
뇌졸중 및 급성심근경색증 입원일당 【갱신계약】	뇌 <del>졸중</del> 또는 급성성 치료를 직접적인 등	시근경색증으로 진단확정되고 그 목적으로 1일이상 입원하여 치료 한도)(1년 미만 50%지급)	기입금액 (1일당)
뇌혈관질환수술비Ⅲ 【갱신계약】		단확정되고 그 치료를 직접적인 받은 경우(90일 미만 10% 지급, 만 50%지급)	기입금액 (수술1회당)
허혈성심장질환수술비     【갱신계약】		로 진단확정되고 그 치료를 직접 술을 받은 경우(90일 미만 10% 지 ! 미만 50%지급)	기입금액 (수술1회당)
뇌혈관질환입원일당 (1일이상180일한도) 【갱신계약】	뇌혈관질환으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 입원하여 치료시(1일이상 180일한도)(1년 미만 50%지급)		가입금액 (1일당)
뇌혈관질환 및 허혈성심장질환 중환자실 입원일당 (1일이상180일한도) 【갱신계약】	그 치료를 직접적인	러혈성심장질환으로 진단확정되고 인 목적으로 중환자실에 입원하여 회 입원당 180일 한도)(1년 미만	가입금액 (1일당)
허혈성심장 질환입원일당 (1일이상180일한도) 【갱신계약】	허혈성심장질환으로 진단확정되고 그 치료를 직접 적인 목적으로 입원하여 치료시(1일이상 180일한 도)(1년 미만 50%지급)		기입금액 (1일당)
요로결석진단비 【갱신계약】	보험기간 중 요로결석에 대한 보장개시일 <sup>주)</sup> 이후 에 요로결석으로 진단확정된 경우		가입금액 (최초1회한)
대상포진진단비 【갱신계약】	대상포진으로진단확	확정된 경우(1년 미만 50%지급)	가입금액 (최초1회한)
대상포진눈병진단비 【갱신계약】	대상포진눈병으로 진단확정된 경우(1년 미만 50%지 급)		가입금액 (최초1회한)
통풍진단비 【갱신계약】	통풍으로 진단확정된 경우 (1년 미만 50%지급)		가입금액 (최초1회한)
갑상선암(초기제외)진단비 【갱신계약】	갑상선암(초기제외 50%지급)	)로 진단확정된 경우(1년 미만	기입금액 (최초1회한)
갑상선기능항진증치료비 【갱신계약】	갑상선기능항진증의 진증치료를 받은 경 (1년 미만 50%지급		가입금액 (최초1회한)

보장명	지 급 사 유	지급금액
<del>중증</del> 암진단비 【갱신계약】	암의 보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 중증암(4기암(특정암 제외) 또는 특정암)으로 진단 확정된 경우(1년 미 만 50%지급)	가입금액 (최초1회한)
위 · 십이지장 양성종양 및 폴립 진단비(연간1회한) 【갱신계약】	위 · 십이지장 양성종양 및 폴립으로 진단확정된 경 우(1년미만 50%지급)	가입금액 (연간1회한)
대장 양성종양 및 폴립 진단비(연간1회한) 【갱신계약】	대장 양성종양 및 폴립으로 진단확정된 경우(1년미 만 50%지급)	가입금액 (연간1회한)
질병수술비(백내장제외) 【갱신계약】	진단확정된 질병(백내장제외)으로 수술시 (1년 미만 50%지급)	기입금액 (1질병당)
유방암으로인한유방수술비 【갱신계약】	암의 보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 유방암으로 진단확정되고 약관에서 정한 유방수술을 받은 경우(1년 미만50%지급)	가입금액 (수술1회당)
자궁적출수술비 (여성생식기의 암 · 제자리암) 【갱신계약】	여성생식기암으로 진단확정되고 그 치료를 직접적 인 목적으로 자궁적출수술을 받은 경우(1년미만 50%지급)	기입금액 (최초1회한)
요실금수술비 (급여, 연간1회한) 【갱신계약】	요실금으로 진단 확정되고 그 치료를 직접적인 목 적으로 요실금수술(급여)을 받은 경우(1년 미만 50%지급)	가입금액 (연간1회한)
중대한심혈관수술비 (최초1회한) 【갱신계약】	중대한심혈관수술을 받은 경우 (1년 미만 50%지급)	가입금액 (최초1회한)
6대기관 양성종양 및 폴립수술비 (급여, 연간1회한) 【갱신계약】	6대기관 양성종양 및 폴립으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우(1년 미만 50%지급)	가입금액 (연간(회한)
충수염(맹장염)수술비 【갱신계약】	충수염(맹장염)으로 진단확정되고 그 직접적인 치료를 목적으로 수술시(1년 미만 50%지급)	가입금액 (최초1회한)
류마티스관절염 (항류마티스약제)치료비 【갱신계약】	류마티스관절염(항류마티스약제)으로 진단 확정되 었을 경우(1년 미만 50%지급)	기입금액 (최초1회한)

보장명		지 급 사 유	지급금액
표적항암약물치료비(최초1회 한) ॥【갱신계약】	특정암) (최초1 회한) II 【갱신계약】	암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 3대특정암 으로 진단 확정되고, 표적항암약물 허가치료를 받은 경우	1년미만:가입금액 50% 1년이상:가입금액 100% (최초1회한)
	표적항암약물 허가치료비(림 프종 · 백혈병 관련암) (최초1회한)॥ 【갱신계약】	암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 림프종· 백혈병 관련암으로 진단 확정되고, 표적항암약물허가치료를받은 경우	1년미만:가입금액 50% 1년이상:가입금액 100% (최초1회한)
	대특정암 및 림프종 · 백혈병 관련암 제외)	암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 암(3대특 정암, 림프종·백혈병 관련암, 기 타피부암 및 갑상선암 제외) 또는 보험기간 중 기타피부암, 갑상선암 으로 진단 확정되고, 표적항암약물 허가치료를 받은 경우	1년미만:가입금액 50% 1년이상:가입금액 100% (최초1회한)
	특정항암 호르몬약물 허가치료비 (최초1회한) II 【갱신계약】	암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 암(기타피 부암 및 갑상선암 제외)으로 진단 확정되고, 특정항암호르몬약물허가 치료를 받은 경우	1년미만:가입금액 50% 1년이상:가입금액 100% (최초1회한)
	갑상선암호르몬 약물허가치료비 (최초1회한) II 【갱신계약】	갑상선암으로 진단 확정되고, 갑상 선암 수술 후 갑상선암호르몬약물 허가치료를 받은 경우	1년미만:가입금액 50% 1년이상:가입금액 100% (최초1회한)
표적항암방사선치료비(최초1 회한)【갱신계약】	표적항암방사 선치료비(항암 세기조절방사 선)(최초1회한 )॥【갱신계약 ]	암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 암(기타피 부암 및 갑상선암 제외) 또는 보험 기간 중 기타피부암, 갑상선암으로 진단 확정되고, 항암세기조절방사 선치료를 받은 경우	1년미만:가입금액 50% 1년이상:가입금액 100% (최초1회한)
	선치료비(항암 양성자방사선)	암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 암(기타피 부암 및 갑상선암 제외) 또는 보험 기간 중 기타피부암, 갑상선암으로 진단 확정되고, 항암양성자방사선 치료를 받은 경우	1년미만:가입금액 50% 1년이상:가입금액 100% (최초1회한)
신표적항암약물 허가치료비(특정항암호르몬 포함, 연간1회한)॥ 【갱신계약】	표적항암약물 허가치료비 (연간1회한)॥ 【갱신계약】	암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 암(기타피 부암 및 갑상선암 제외) 또는 보험 기간 중 기타피부암, 갑상선암으로 진단 확정되고, 표적항암약물허가 치료를 받은 경우	1년미만:가입금액 50% 1년이상:가입금액 100% (연간1회한)
	특정항암 호르몬약물 허가치료비 (연간1회한)॥ 【갱신계약】	암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 암(기타피 부암 및 갑상선암 제외)으로 진단 확정되고, 특정항암호르몬약물허가 치료를 받은 경우	1년미만:가입금액 50% 1년이상:가입금액 100% (연간1회한)
신재진단암॥ 표적항암약물허가 치료비 【갱신계약】	후에 신재진단인	년재진단암Ⅱ 보장개시일(1년) <sup>주5)</sup> 이 암Ⅲ(기타피부암, 갑상선암 포함)으 고, 그 치료를 목적으로 표적항암약 받은 경우	가입금액

보장명	지 급 사 유	지급금액
심장질환(특정 I )진단비III 【갱신계약】	심장질환(특정 I )으로 진단 확정된 경우(90일 미만 10% 지급, 90일 이상 1년 미만 50%지급)	가입금액 (최초1회한)
심장질환(특정II)진단비III 【갱신계약】	심장질환(특정II)으로 진단 확정된 경우(90일 미만 10% 지급, 90일 이상 1년 미만 50%지급)	가입금액 (최초1회한)
심장질환수술비!!! 【갱신계약】	심장질환으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목 적으로 수술을 받은 경우(90일 미만 10% 지급, 90 일 이상 1년 미만 50%지급)	가입금액 (수술1회당)
간병인사용 질병입원일당(1일이상) (요양병원 제외, 1-180일) <mark>(감액없음)</mark> [갱신계 약 <b>]</b>	진단확정된 질병으로 1일 이상 요양병원을 제외한 병원 또는 의원(한방병원 또는 한의원을 포함합니 다)에 입원하여 치료를 받으며 간병인을 사용한 경 우( <mark>(1회 입원당 180일 한도)</mark>	- 간병인 사용금액이 1일당 7만원 미만인 경우 : 가입금액의 50% - 간병인 사용금액이 1일당 7만원 이상인 경우 : 기입금액의 100%
간병인사용 질병입원일당(1일이상) (요양병원) <mark>(감액없음)</mark> [갱신 계약 <b>]</b>	진단확정된 질병으로 1일 이상 요양병원에 입원하여 치료를 받으며 간병인을 사용한 경우 <mark>(1회 입원) 당 180일 한도)</mark>	기입금액 (1일당)
간호간병통합서비스 질병입원일당(1-180일) 【갱신계약】	진단확정된 질병으로 요양병원을 제외한 병원에 입원하여 치료를 받으며 간호간병통합서비스를 사용한 경우(1년 미만 50%지급, 1회 입원당 180일 한도)	기입금액 (1일당)
관상동맥성형술 보장(급여, 연간(회한)[갱신계약]	보험기간 중 진단확정된 질병의 치료를 직접적인 목적으로 "관상동맥성형술"을 받은 경우(급여에 한 함)(1년 미만 50%지급)	가입금액 (연간1회한)
특정뇌동맥질환 혈관색전술 보장(급여, 연간1회한) 【갱신계약】	보험기간 중 "특정뇌동맥질환"으로 진단 확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 "혈관색전술"을 받은 경우(급여에 한함)(1년 미만 50%지급)	가입금액 (연간1회한)
심장부정맥 고주파·냉각절제술 보장(급여, 연간1회한) 【갱신계약】	보험기간 중 진단확정된 질병의 치료를 직접적인 목적으로 "심장부정맥 고주파·냉각절제술"을 받은 경우(급여에 한함)(1년 미만 50%지급)	가입금액 (연간(회한)
뇌 정위적 방사선술 보장(급여, 연간(회한) 【갱신계약】	보험기간 중 진단확정된 질병의 치료를 직접적인 목적으로 "뇌 정위적 방사선술"을 받은 경우(급여 에 한함) (1년 미만 50%지급)	가입금액 (연간(회한)
질병수술비(백내장 및 대장용종내시경절제 제외)(매회지급)【갱신계약 】	보험기간 중 진단확정된 질병(백내장 및 대장용종 내시경절제 제외)의 치료를 직접적인 목적으로 수 술을 받은 경우(1년 미만 50%지급)	가입금액 (수술1회당)
질병수술비(특정7대질병 제외)(매회지급)【갱신계약 】	보험기간 중 진단확정된 질병(특정7대질병 제외)의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우(1년 미만 50%지급)	가입금액 (수술1회당)

보장명		지 급 사 유	지급금액	
다빈치로봇 암수술비(갑 상선암 및 전립선암 제외) (치초1회한) (최초1회한) (최초1회한)		암보장개시일 <sup>주7)</sup> 이후에 "암(갑상선암 및 전립선암 제외)"으로 진단확정 되고 그 암의 치료를 직접적 인 목적으로 다빈치로봇 암수술시(1년 미만 50%지 급,단, 180일미만 25% 지급)	가입금액 (최초1회한)	
[갱신계약]	다빈치로봇 갑상선암 및 전립선암 수술비 (최초1회한) 【갱신계약】	암보장개시일 <sup>주7)</sup> 이후에 "갑상선암" 또는 "전립선 암"으로 진단확정 되고 그 암의 치료를 직접적인 목적으로 다빈치로봇 암수술시(1년 미만 50%지급, 단, 180일미만 25% 지급)	가입금액 (최초1회한)	
자궁근종및자 궁선근증 고강도초음파	책)【갱신계	자궁근종 및 자궁선근증 보장개시일 <sup>주8)</sup> 이후에 "자 궁근종 및 자궁선근증"으로 진단확정되고 그 "자궁 근종 및 자궁선근증"의 치료를 직접적인 목적으로 ""고강도초음파집속술(HIFU)"을 받은 경우 (1년미만 50%지급)	가입금액 (최초1회한)	
집속술(HIFU) 자궁근종및 치료바【갱신 궁선근증 계약】 강도초음파 속술(HIFU) 료비(연간1 한, 90일 책)【갱신	자궁근종및자 궁선근증 고 강도초음파집 속술(HIFU)치 료비(연간1회 한, 90일면 책)【갱신계 약】	자궁근종 및 자궁선근증 보장개시일 <sup>주8)</sup> 이후에 "자 궁근종 및 자궁선근증"으로 진단확정되고 그 "자궁 근종 및 자궁선근증"의 치료를 직접적인 목적으로 ""고강도초음파집속술(HIFU)"을 받은 경우	가입금액 (연간1회한)	
	선암진단비 [계약]	암의 보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 중증갑상선암으로 진단확정된 경우(1년 미만 50%지급)	가입금액 (최초1회한)	
혈전용해치료		보험기간 중 "뇌경색증(163)" 또는 "급성심근경색 증(121)"으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목 적으로 "혈전용해치료"를 받은 경우(1년미만 50%지 급)	가입금액 (각각 최초1회한)	
	항암약물허가치  한)【갱신계약 】	암의 보장개시일 <sup>주()</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 또는 보험기간 중 기타피부암, 갑상선암으로 진단 확정되고 그 암(기타피부암 및 갑상선암 제외), 기타피부암, 갑상선암의 치료를 목적으로 카티(CAR-T)항암약물허가치료를 받은 경우(1년미만 50%지급)	가입금액 (연간1회한)	
	원(유사암진단 ) !계약]	보험기간 중 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경 계성종양으로 진단 확정된 경우	가입금액의 12배를 보험료 납입지원 기간동안 매년확정지급 + 가입금액 × 보험료납입지원잔여기간 (월)(최초1회한)	
산화요법	(체외순환막형 법)(급여, )【갱신계약】	보험기간 중 진단확정된 질병으로 에크모치료(체외 순환막 형산화요법)를 받은 경우(1년 미만 50%지 급)	가입금액 (연간 1회한)	
혈전용해치료		보험기간 중 뇌경색증(I63) 또는 급성심근경색증(I21)으로 진단 확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로혈전용해치료를 받은경우(1년 미만 50%지급)	가입금액 (각각 연간1회한)	
	로비॥ (최초1회 성신계약 <b>]</b>	보험기간 중 뇌졸중 또는 특정심장질환으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 혈전용해치료를 받은경우(1년 미만 50%지급)	가입금액 (각각 최초1회한)	

보장명	지 급 사 유	지급금액
혈전용해치료비॥ (연간1회 한)【갱신계약】	보험기간 중 뇌졸중 또는 특정심장질환으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 혈전용해치료를 받은경우(1년 미만 50%지급)	가입금액 (각각 연간1회한)
간호간병통합서비스 질병입원일당(종합병원, 1-180일)[갱신계약]	진단확정된 질병으로 종합병원에 입원하여 치료를 받으며 간호간병통합서비스를 사용한 경우(1년 미 만 50%지급, 1회 입원당 180일 한도)	기입금액 (1일당)
간호간병통합서비스 질병입원일당(상급종합병원, 1-180일)[갱신계약]	진단확정된 질병으로 상급종합병원에 입원하여 치료를 받으며 간호간병통합서비스를 사용한 경우(1년 미만 50%지급, 1회 입원당 180일 한도)	기입금액 (1일당)
간호간병통합서비스 질병입원일당(1-60일) 【갱신계약】	진단확정된 질병으로 요양병원을 제외한 병원에 입원하여 치료를 받으며 간호간병통합서비스를 사용한경우(1년 미만 50%지급, 1회 입원당 60일 한도)	기입금액 (1일당)
간호간병통합서비스 질병입원일당 (종합병원, 1-60일) 【갱신계약】	진단확정된 질병으로 종합병원에 입원하여 치료를 받으며 간호간병통합서비스를 사용한 경우(1년 미 만 50%지급, 1회 입원당 60일 한도)	기입금액 (1일당)
간호간병통합서비스 질병입원일당(상급종합병원, 1-60일) <b>(</b> 갱신계약 <b>)</b>	진단확정된 질병으로 상급종합병원에 입원하여 치료를 받으며 간호간병통합서비스를 사용한 경우(1년 미만 50%지급, 1회 입원당 60일 한도)	기입금액 (1일당)
부정맥질환(I49)진단비III 【갱신계약】	부정맥질환(I49)으로 진단 확정된 경우(90일 미만 10% 지급, 90일 이상 1년 미만 50%지급)	가입금액 (최초1회한)
결핵질환자 산정특례대상보장 (최초1회한))【갱신계약】	진단확정된 질병으로 인하여 "결핵질환자 산정특례 대상"으로 등록된 경우(1년 미만 50%지급)	기입금액 (최초1회한)
중증질환자 암(유사암 및 특정소액암제외) 산정특례대상보장 (최초1회한)[갱신계약]	중증질환자(암) 산정특례대상 보장개시일 <sup>주9)</sup> 이후에 "중증질환자 암(유사암 및 특정소액암제외) 산정특례 대상질환"으로 진단확정되고 "산정특례 신규등록"된 경우(1년 미만 50%지급)	기입금액 (최초1회한)
중증질환자(특정소액암) 산정특례대상보장 (최초1회한)[갱신계약]	중증질환자(암) 산정특례대상 보장개시일 <sup>주9)</sup> 이후에 "중증질환자(특정소액암) 산정특례 대상질환"으로 진단확정되고 "산정특례 신규등록"된 경우(1년미만 50%지급)	기입금액 (최초1회한)
중증질환자(유사암) 산정특례대상보장 (최초1회한)[갱신계약]	"중증질환자(유사암) 산정특례 대상질환"으로 진단 확정되고 "산정특례 신규등록"된 경우(90일 미만 10% 지급, 90일 이상 1년 미만 50%지급)	기입금액 (최초1회한)
중증질환자(중복암 및 재등록암) 산정특례대상보장	중증질환자 중증질환자(암) 산정특례대상 보 (중복암) 장개시일 <sup>주9)</sup> 이후에 "중증질환자 산정특례대상 (암) 산정특례 대상질환"으로 진단 보장(최초1회한 확정되고 "산정특례 중복암 등록" ) 보장 된 경우	기입금액 (최초1회한)
(최초1회한)[갱신계약]	중증질환자 중증질환자(재등록암) 산정특례대 (재등록암) 상 보장개시일 <sup>주(0)</sup> 이후에 "중증질 산정특례대상 환자(암) 산정특례 대상질환"으로 보장(최초1회한 ) 보장 등록"된 경우	기입금액 (최초1회한)
전이암 및 특정암 II 진단비	전이암진단비 (강신계약) 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 전이암으로 진단 확정된 경우(1년 미만 50% 지급)	기입금액 (최초1회한)
【갱신계약】	특정암II진단 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 특정암II 비 으로 진단 확정된 경우(1년 미만 【갱신계약】 50%지급)	기입금액 (최초1회한)

보장명	지 급 사 유	지급금액
암직접치료통원일당 【갱신계약】	암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 또는 보험기간 중 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양으로 진단 확정되고 약관상명시된 "암의 직접치료"의 정의에 따라 그 암(기타피부암 및 갑상선암 제외), 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양의 치료를 직접적인 목적으로통원시 (1년 미만 50%지급)	가입금액 (통원 1일당 1회한)
암직접치료통원일당 <mark>종합병원</mark> 【갱신계약】	암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 또는 보험기간 중 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양으로 진단 확정되고 약관상명시된 "암의 직접치료"의 정의에 따라 그 암(기타피부암 및 갑상선암 제외), 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양의 치료를 직접적인 목적으로종합병원에 통원시 (1년 미만 50%지급)	가입금액 (통원 1일당 1회한)
암직접치료통원일당 (상급종합병원 【갱신계약】	암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 또는 보험기간 중 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양으로 진단 확정되고 약관상명시된 "암의 직접치료"의 정의에 따라 그 암(기타피부암 및 갑상선암 제외), 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양의 치료를 직접적인 목적으로 상급종합병원에 통원시(1년 미만 50%지급)	가입금액 (통원 1일당 1회한)
뇌 <del>졸중통원</del> 일당 (연간80일한도)(강신계약)	뇌졸중으로 진단 확정되고, 그 치료를 목적으로 통 원시(1년 미만 50%지급)	가입금액 (통원 1일당 1회, 연간 30일한도)
뇌 <u>졸중</u> 통원일당 (상급종합병원 연간30일한도) 【강산계약】	뇌졸중으로 진단 확정되고, 그 치료를 목적으로 상 급종합병원에 통원시(1년 미만 50%지급)	기입금액 (통원 1일당 1회, 연간 30일한도)
급성심근경색증통원일당 (연간80일한도) 【갱신계약	급성심근경색증으로 진단 확정되고, 그 치료를 목 적으로 통원시(1년 미만 50%지급)	가입금액 (통원 1일당 1회, 연간 30일한도)
급성심근경색증통원일당 (상급종합병원 연간30일한도) 【강산계약】	급성심근경색증으로 진단 확정되고, 그 치료를 목 적으로상급종합병원에 통원시(1년 미만 50%지급)	가입금액 (통원 1일당 1회, 연간 30일한도)
종합병원질병입원일당 (1일이 <b>상)[</b> 강신계 <b>약]</b>	진단확정된 질병으로 1일 이상 종합병원에 입원하여 치료시(1회 입원당 180일 한도)(1년 미만 50%지급)	가입금액(1일당)
상 <del>급종합</del> 병원질병입원일당 (1일이 <b>상)[</b> 강신계 <b>약]</b>	진단확정된 질병으로 1일 이상 상급종합병원에 입원하여 치료시(1회 입원당 180일 한도)(1년 미만50%지급)	가입금액(1일당)
통합 뇌질병진단비!!! 【갱신계약】	되전증, 일과성뇌허혈발작, 뇌혈관질환(뇌경색· 뇌출혈), 뇌혈관질환(협착증) 또는 뇌혈관질환(뇌 졸중제외)으로 진단확정된 경우(90일 미만 10% 지 급, 90일 이상 1년 미만 50%지급)	가입금액 (세부보장별 최초 1회한)
특정순환계실환 항응고제치료비 (외피린/NOAC)(급여, 180일이상 처방, 최최회한)(강신계약)	보험기간중 특정순환계질환으로 진단확정되고 특정 순환계질환의 직접적친 치료를 목적으로 180일 이 상의 기간동안 "경구용 항응고제 와파린 치료(급 여)" 또는 "경구용 항응고제 NOAC 치료(급여)"를 받은경우(1년 미만 50%지급)	가입금액 (세부보장별 최초1회한) (단, 경구용 항응고제 NOAC 치료(급여)의 경우 1년미만 가입금액의 150%, 1년이상시 300% 지급)
뇌·심특정재활치료비 (급여, 1일1회, 연간90회한) 【갱신계약】	뇌 • 심혈관특정질환으로 진단확정되고, 입원 중에 뇌 • 심특정재활치료(급여)를 받은 경우 또는 통원하 여 뇌 • 심특정재활치료(급여)를 받은 경우 (입원, 통원 각각 1일 1회에 한하며, 합산 연간 90 회 한도)(1년미만 50%지급)	가입금액(1일당)

보장명	지급사유	지급금액
항암방사선치료비(남성생식기관 련 (전립선(음경고환)암) 【강산계약】	암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 남성생식기관련(전립선, 음경, 고환)암으로 진단확정되고, 항암방사선치료 를 받은 경우(1년미만 50%지급)	가입금액 (최초 1회한)
항암방사선지로바(여성생식기관 련 (자궁,난소,외음,질,태반암) 【갱신계약】	암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 여성생식기관련(난소, 외음, 질)암으로 진단확정되고, 항암방사선치료를 받은 경우(1년미만 50%지급)	가입금액 (최초 1회한)
통합암진단비॥(유사암제외 )[갱신계약]	아래 9개의 세부보장별 지급사유에 따름	세부보장별 지급금 (각각1회한)
1.소화기관암진단비보장	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후"소화 기관암"으로 진단확정된 경우(1년미만 50%지급)	가입금액
2. 간암, 담낭암, 기타담도암 및 췌장암 진단비 보장	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후"간 암, 담낭암, 기타담도암 및 췌장암"으로 진단확정 된 경우(1년미만 50%지급)	가입금액
3. 폐암진단비 보장	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후"폐암 "으로 진단확정된 경우(1년미만 50%지급)	가입금액
4.특정소액암진단비II 보장	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후 "특정 소액암॥"으로진단확정된 경우(1년 미만 50%지급)	가입금액
5. 생식기암 및 비뇨기관암진단비(자궁,전 립선,방광제외) 보장	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후"생식 기암 및 비뇨기관암(자궁,전립선,방광제외)"으로 진단확정된 경우(1년 미만 50%지급)	가입금액
6. 두경부암진단비 보장	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후"두경 부암"으로 진단확정된 경우(1년미만 50%지급)	가입금액
7. 3대특정고액암진단비 보장	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후 "3대 특정고액암" 으로 진단확정된 경우(1년미만 50%지 급)	가입금액
8. 혈액암진단비 보장	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후"혈액 암"으로 진단확정된 경우(1년미만 50%지급)	가입금액
9.11대특정암진단비 보장	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후"11대 특정암"으로 진단확정된 경우(1년미만 50%지급)	가입금액
독감(인플루엔지) 항바이러스제치료비 (연간1회한)(10일면책) 【갱신계약】	독감보장개시일 <sup>주11)</sup> 이후 독감(인플루엔자)로 진단 확정되고, 독감 항바이러스제를 처방받은 경우	가입금액 (연간(회한)
질병입원일당 (요양정신/한빙병원제외, 1일이싱365일한도) 【갱신계약】	진단확정된 질병으로 요양병원, 정신병원, 한방병 원을 제외한 병원 또는 의원에 1일 이상 입원하여 치료시(1년미만 50%지급, 1회 입원당 365일 한도)	가입금액 (1일당)
질병입원일당 (요양정신/한병병원 1일이상180일한도) 【갱신계약】	진단확정된 질병으로 요양병원, 정신병원, 한방병원에 1일 이상 입원하여 치료시(1년 미만 50%지급, 1회 입원당 180일 한도)	가입금액 (1일당)
종합병원질병입원일당 (상급병실(1인실), 1일이상80일한도) 【갱신계약】	진단확정된 질병으로 종합병원의 상급병실(1인실) 에 1일 이상 입원하여 치료시(1년 미만 50%지급, 1 회 입원당 30일 한도)	가입금액 (1일당)
상급종합병원질병입원일당상급 병실(1인실), 1일이상60일한도 <b>)</b> (강신계약)	진단확정된 질병으로 상급종합병원의 상급병실(1인 실)에 1일 이상 입원하여 치료시(1년 미만 50%지 급, 1회 입원당 60일 한도)	가입금액 (1일당)
간호간병통합서비스 질병입원일당 (요양정신/한빙병원제외, 1-365일 <b>(</b> 7생신계약 <b>,</b>	진단확정된 질병으로 "요양병원, 정신병원 또는한방병원"을 제외한 병원에 입원하여 치료를 받으며 간호간병통합서비스를 사용한 경우(1년 미만50%지급, 1회 입원당 365일 한도)	가입금액 (1일당)

보장명	지급사유	지급금액
간호간병통합서비스 질병입원일당 (요양정신/한방병원제외, 181일이상 <b>)(</b> 갱신계약 <b>,</b>	진단확정된 질병으로 "요양병원, 정신병원 또는 한방병원"을 제외한 병원에 181일 이상 계속 입원 하여 치료를 받으며 간호간병통합서비스를 사용한 경우(1년 미만 50%지급, 1회 입원당 185일 한도)	가입금액 (1일당)
긴병인사용 질병입원일당 (요양정신/헌방병원제외 181일이 <b>상)(</b> 갱신계약 <b>)</b>	진단확정된 질병으로 "요양병원, 정신병원 또는 한방병원"을 제외한 병원 또는 의원에 181일 이상 계속 입원하여 치료를 받으며 간병인을 사용한 경 우(1년 미만 50%지급, 1회 입원당 185일 한도)	- 간병인 사용금액이 1일당 7만원 미만인 경우 : 가입금액의 50% - 간병인 사용금액이 1일당 7만원 이상인 경우 : 기입금액의 100%
암수술비(유사임제외)(30%체증 형 <b>(</b> '강산계약 <b>)</b>	암의 보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 암(유사암 제외)로 진단 확정 되고 그 암(유사암 제외)의 치료를 직접적인 목적으로 수술시(1년 미만 50%지급)	<ul> <li>1회차 수술시 : 기입금액의 100%</li> <li>2회차 수술시 : 기입금액의 130%</li> <li>3회차 수술시 : 기입금액의 160%</li> <li>4회차 수술시 : 기입금액의 190%</li> <li>5회차이상 수술시 : 기입금액의 220%</li> </ul>
뇌혈관질환수술비(30%체증형) 【갱신계 <b>약</b>	뇌혈관질환으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우(90일 미만 10% 지급, 90일 이상 1년 미만 50%지급)	<ul> <li>1회차 수술시 : 기입금액의 100%</li> <li>2회차 수술시 : 기입금액의 130%</li> <li>3회차 수술시 : 기입금액의 160%</li> <li>4회차 수술시 : 기입금액의 190%</li> <li>5회차이상 수술시 : 기입금액의 220%</li> </ul>
허혈성심장질환수술비 (30%처증형) 【강산계약 <b>】</b>	허혈성심장질환으로 진단확정되고 그 치료를 직접 적인 목적으로 수술을 받은 경우(90일 미만 10% 지급, 90일 이상 1년 미만 50%지급)	<ul> <li>1회차 수술시 : 기입금액의 100%</li> <li>2회차 수술시 : 기입금액의 130%</li> <li>3회차 수술시 : 기입금액의 160%</li> <li>4회차 수술시 : 기입금액의 190%</li> <li>5회차이상 수술시 : 기입금액의 220%</li> </ul>
질병재활치료비 (급여, 1일1회한, 연간15회한) 【강산계약】	진단확정된 질병으로 인하여 입원 또는 통원하여 질병재활치료(급여)를 받은 경우(1년 미만 50%지급)(각각 1일1회한, 합산 연간 15회한)	가입금액
질병자활치료비 (급여, 1일1회한, 연간80회한) 【강산계약] 질병자활치료비	진단확정된 질병으로 인하여 입원 또는 통원하여 질병재활치료(급여)를 받은 경우(1년 미만 50%지급)(각각 1일1회한, 합산 연간 30회한) 진단확정된 질병으로 인하여 입원 또는 통원하여	가입금액
(급여, 1일1회한, 연간(60회한) 【갱신계약】	질병재활치료(급여)를 받은 경우(1년 미만 50%지급)(각각 1일1회한, 합산 연간 60회한)	가입금액
항암방사선치료비 (연간1회한)【갱신계약】	암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 또는 보험기간 중 기타피부암, 갑상선암으로 진단 확정되고, 항암방사선치료를 받은 경우(1년 미만 50%되고)	가입금액 (연간 1회한)
항암약물치료비(연간1회한) 【갱신계약】	암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 또는 보험기간 중 기타피부암, 갑상선암으로 진단 확정되고, 항암약물치료를 받은 경우(1년 미 만 50%지급)	가입금액 (연간 1회한)

보장명	지 급 사 유	지급금액
암수술비(유사암포함,연간1 회한)【갱신계약	암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 또는 보험기간 중 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양으로 진단 확정되고 그 암(기타피부암 및 갑상선암 제외), 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양의 치료를 목적으로 수술시(1년 미만 50%지급)	가입금액 (연간 1회한)
비급여 표적항암약물치료비 (최초1회한) II【갱신계약】	비급여 표적항암약물허가 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 3대특정 치료비(3대특정암 암으로 진단 확정되고, 비급여 ) 표적항암약물허가치료를 받은 경 (최초1회한)॥ 【갱신계약】	1년미만:가입금액 50% 1년이상:가입금액 100% (최초1회한)
	비급여 표적항암약물허 가치료비(림프종 ·백혈병 관련암) (최초1회한)॥ 【갱신계약】	1년미만:가입금액 50% 1년이상:가입금액 100% (최초1회한)
	비급여 표적항암약물허 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 암(3대 가치료비(3대특 특정암, 림프종·백혈병 관련암, 기타피부암 및 갑상선암 제외) 림프종· 또는 보험기간 중 기타피부암, 백혈병 관련암 제외) 급여 표적항암약물허가치료를 받 (최초1회한)॥ 【갱신계약】	1년미만:가입금액 50% 1년이상:가입금액 100% (최초1회한)
신재진단암진단비॥(5회한, 1년대기형, 기타피부암 및 갑상선암 포함)【갱신계약】	보험기간 중 신재진단암II 보장개시일(1년) <sup>주5)</sup> 이후에 신재진단암II(기타피부암, 갑상선암 포함)으로 진단 확정시	가입금액
기계적혈전제거술(카테터법 )치료비॥(급여, 연간(회한) 【갱신계약】	뇌졸중 또는 특정심장질환으로 진단 확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 기계적혈전제거술(카테 터법)을 받은 경우(1년 미만 50%지급)	가입금액 (각각 연간1회한)
통합암진단비॥(전이암포함)(유사암제외)[갱신계약]	아래 9개의 세부보장별 지급사유에 따름	세부보장별 지급금 (각각1회한)
1.소화기관암진단비(전이 암포함) 보장	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후"소화 기관암(전이암포함)"으로 진단확정된 경우(1년미 만 50%지급)	가입금액
2. 간암, 담낭암, 기타담도암 및췌장암 진단비(전이암포함 보장	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주()</sup> 이후"간 암, 담낭암, 기타담도암 및 췌장암(전이암포함)"으 로 진단확정된 경우(1년미만 50%지급)	가입금액
3. 폐암진단비(전이암포함) 보장	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후"폐암 (전이암포함)"으로 진단확정된 경우(1년미만 50%지급)	가입금액
4.특정소액암진단비॥(전 이암포함) 보장	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후 "특정 소액암॥(전이암포함)"으로 진단확정된 경우(1년 미만 50%지급)	가입금액

보장명	지 급 사 유	지급금액
5. 생식기암 및 비뇨기관암진단비(자궁,전 립선,방광제외)(전이암포 함) 보장	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후"생식 기암 및 비뇨기관암(자궁,전립선,방광제외)(전이 암포함)"으로진단확정된 경우(1년 미만 50%지급)	가입금액
6. 두경부암진단비 보장	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후"두경 부암"으로 진단확정된 경우(1년미만 50%지급)	가입 <del>금</del> 액
7.3대특정고액암진단비 (전이암포함) 보장	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후 "3대 특정고액암(전이암포함)" 으로 진단확정된 경우(1 년미만 50%지급)	가입금액
8. 혈액암진단비 보장	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후"혈액 암"으로 진단확정된 경우(1년미만 50%지급)	가입 <del>금</del> 액
9. 11대특정암진단비 (전이암포함) 보장	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후"11대 특정암(전이암포함)"으로 진단확정된 경우(1년미 만 50%지급)	가입금액
통합전이암암진단비(갱신계약	아래 7개의 세부보장별 지급사유에 따름	세부보장별 지급금 (각각1회한)
1.소화기관전이암진단비 보장	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후"소화 기관전이암"으로 진단확정된 경우(1년미만 50%지급)	가입금액
2. 간전이암, 담낭전이암, 기타담도전이암 및 췌장전이암진단비 보장	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후"간전이암, 담낭전이암, 기타담도전이암 또는 췌장전이암"으로 진단확정된 경우(1년미만 50%지급)	가입금액
3. 폐전이암진단비 보장	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후"폐전 이암"으로 진단확정된 경우(1년미만 50%지급)	가입금액
4.특정소액전이암진단비II 보장	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주)</sup> 이후 "특정 소액전이암॥"으로 진단확정된 경우(1년 미만 50% 지급)	가입금액
5. 생식기전이암 및 비뇨기관전이암진단비(자 궁,전립선, 방광제외 보장	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후"생식 기전이암 및 비뇨기관전이암진단비(자궁, 전립선, 방광제외)"으로 진단확정된 경우(1년 미만 50%지 급)	가입금액
6.3대특정고액전이암진단비 보장	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후 "3대 특정고액전이암" 으로 진단확정된 경우(1년미만 50%지급)	가입금액
7.11대특정전이암진단비 보장	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후"11대 특정전이암"으로 진단확정된 경우(1년미만 50%지 급)	가입금액
전이암II 직접치료입원일당 (요양제외,1일이상180일한 도)【갱신계약】	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주)</sup> 이후 "전이암॥" 으로 진단 확정되고 직접치료를 목적으로 1일 이상 계속 입원시(1회 입원당 180일 한도)(1년미만 50%지급)	가입금액 (1일당)
전이암II 요양병원입원일당(1 일이성90일한도)[갱신계약 ]	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주()</sup> 이후 "전이암॥" 으로 진단 확정되고 입원의 필요성이 인정되어 의료법 제3조[의료기관]에서 규정한 요양병원및 국외 의료관련법에서 정한 요양병원에서 그 암의 치료를 목적으로 1일 이상 계속 "전이암॥"로인한 입원치료시(1회 입원당 90일 한도)(1년미만 50% 지급)	가입금액 (1일당)
전이암॥수술비【갱신계약 】	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주)</sup> 이후 "전이암॥" 으로 진단 확정되고 직접치료를 목적으로 수술시(1년미만 50%지급)	가입금액 (수술1회당)

보장명	지 급 사 유	지급금액
전이암II항암약물치료비 【갱신계약】	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주)</sup> 이후 "전이 암॥" 으로 진단확정되고 직접치료를 목적으로 항 암약물치료를 받은 경우(1년미만 50%지급)	가입금액 (최초1회한)
전이암II항암방사선치료비 【갱신계약】	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주)</sup> 이후 "전이 암॥" 으로 진단확정되고 직접치료를 목적으로 항 암방사선치료를 받은 경우(1년미만 50%지급)	가입금액 (최초1회한)
전이암II표적항암약물허가 치료비(최초1회한)【갱신 계약】	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주)</sup> 이후 "전이 암॥" 으로 진단확정되고 직접치료를 목적으로 표 적항암약물허가치료를받은 경우(1년미만 50%지급)	가입금액 (최초1회한)
전이암॥비급여표적항암약 물허가치료비(최초1회한) 【갱신계약】	이 보장의 보험기간 중 암보장개시일 <sup>주)</sup> 이후 "전이 암॥" 으로 진단확정되고 직접치료를 목적으로 비 급여 표적항암약물허가치료를 받은 경우(1년미만 50%지급)	가입금액 (최초1회한)
제외) 주요치료비(진단후	암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외)으로 최초 진단확정되고, 보험금 지급 대상기간 이내에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외)의 직접적인 치료를 목적으로 암주요치료(암수술, 항암방사선치료, 항암약물치료)를 받은 경우(최초암진단확정일을 포함하여 10년이내)	가입금액 (연간1회한)
기타피부암 및 갑상선암 주 요치료비(진단후 10년, 연 간1회한)【갱신계약】	보험기간 중 기타피부암 또는 갑상선암으로 최초 진단확정되고, 보험금 지급 대상기간 이내에 기타 피부암 또는 갑상선암의 직접적인 치료를 목적으로 암주요치료(암수술, 항암방사선치료, 항암약물치 료)를 받은 경우(최초암 진단확정일을 포함하여 10 년이내)	가입금액 (연간1회한)
제외) 주요치료비(진단후 5	암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외)으로 최초 진단확정되고, 보험금 지급 대상기간 이내에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외)의 직접적인 치료를 목적으로 암주요치료(암수술, 항암방사선치료, 항암약물치료)를 받은 경우(최초암진단확정일을 포함하여 5년이내)	가입금액 (연간1회한)
기타피부암 및 갑상선암 주 요치료비(진단후 5년, 연 간1회한)【갱신계약】	보험기간 중 기타피부암 또는 갑상선암으로 최초 진단확정되고, 보험금 지급 대상기간 이내에 기타 피부암 또는 갑상선암의 직접적인 치료를 목적으로 암주요치료(암수술, 항암방사선치료, 항암약물치 료)를 받은 경우(최초암 진단확정일을 포함하여 5 년이내)	가입금액 (연간1회한)
간병인사용 질병입원지원금 (요양병원제외, 연간1회한) 【갱신계약】	아래 7개의 세부보장별 지급사유에 따름	세부보장별 지급금
1. 간병인사용 질병입원지원금(요양병원제 외) (간병인비용 연간 3백만원 이상) 보장[갱신계약]	질병으로 요양병원을 제외한 병원 또는 의원(한방병원 또는 한의원을 포함합니다)에 입원하여 치료를 받으며 간병인을 사용하여 "연간 간병인 사용금액 총액"이 3백만원 이상인 경우 (간병인 사용금액1일당 25만원 한도, 최초입원한 날이 보험계약일부터 1년 미만 50%지급)	가입금액 (연간1회한)
2. 간병인사용 질병입원지원금(요양병원제 외) (간병인비용 연간 5백만원 이상) 보장(갱신계약)	질병으로 요양병원을 제외한 병원 또는 의원(한방병원 또는 한의원을 포함합니다)에 입원하여 치료를 받으며 간병인을 사용하여 "연간 간병인 사용금액 총액"이 5백만원 이상인 경우 (간병인 사용금액1일당 25만원 한도, 최초입원한 날이 보험계약일부터 1년 미만 50%지급)	가입금액 (연간1회한)

보장명	지 급 사 유	지급금액
3. 간병인사용 질병입원지원금(요양병원제 외) (간병인비용 연간 7백만원 이상) 보장(갱신계약)	질병으로 요양병원을 제외한 병원 또는 의원(한방병원 또는 한의원을 포함합니다)에 입원하여 치료를 받으며 간병인을 사용하여 "연간 간병인 사용금액 총액"이 7백만원 이상인 경우 (간병인 사용금액1일당 25만원 한도, 최초입원한 날이 보험계약일부터 1년 미만 50%지급)	가입금액 (연간1회한)
4. 간병인사용 질병입원지원금(요양병원제 외) (간병인비용 연간 1천만원 이상) 보장【갱신계약】	질병으로 요양병원을 제외한 병원 또는 의원(한방 병원 또는 한의원을 포함합니다)에 입원하여 치료 를 받으며 간병인을 사용하여 "연간 간병인 사용금 액 총액"이 1천만원 이상인 경우 (간병인 사용금액 1일당 25만원 한도, 최초입원한 날이 보험계약일부 터 1년 미만 50%지급)	가입금액 (연간1회한)
5. 간병인사용 질병입원지원금(요양병원제 외) (간병인비용 연간 1천5백만원 이상) 보장【갱신계약】	질병으로 요양병원을 제외한 병원 또는 의원(한방병원 또는 한의원을 포함합니다)에 입원하여 치료를 받으며 간병인을 사용하여 "연간 간병인 사용금액 총액"이 1천5백만원 이상인 경우 (간병인 사용금액 1일당 25만원 한도, 최초입원한 날이 보험계약일부터 1년 미만 50%지급)	가입금액 (연간(회한)
6. 간병인사용 질병입원지원금(요양병원제 외) (간병인비용 연간 2천만원 이상) 보장[갱신계약]	질병으로 요양병원을 제외한 병원 또는 의원(한방병원 또는 한의원을 포함합니다)에 입원하여 치료를 받으며 간병인을 사용하여 "연간 간병인 사용금액 총액"이 2천만원 이상인 경우 (간병인 사용금액1일당 25만원 한도, 최초입원한 날이 보험계약일부터 1년 미만 50%지급)	가입금액 (연간1회한)
7. 간병인사용 질병입원지원금(요양병원제 외) (간병인비용 연간 3천만원 이상) 보장[갱신계약]	질병으로 요양병원을 제외한 병원 또는 의원(한방병원 또는 한의원을 포함합니다)에 입원하여 치료를 받으며 간병인을 사용하여 "연간 간병인 사용금액 총액"이 3천만원 이상인 경우 (간병인 사용금액1일당 25만원 한도, 최초입원한 날이 보험계약일부터 1년 미만 50%지급)	가입금액 (연간(회한)
종합병원질병입원일당 (2-3인실, 1일이상30일한도) 【갱신계약】	질병으로 종합병원의 2인실 또는 3인실에 1일 이상 입원하여 치료시(1년 미만 50%지급, 1회 입원당 30 일 한도)	가입금액 (1일당)
상급종합병원질병입원일당 (2-3인실, 1일이상60일한도) 【갱신계약】	질병으로 상급종합병원의 2인실 또는 3인실에 1일 이상 입원하여 치료시(1년 미만 50%지급, 1회 입원 당 60일 한도)	가입금액 (1일당)
질병1~5 <del>종수술</del> 비(종합병원, 매회지급)【갱신계약】	진단확정된 질병의 치료를 직접적인 목적으로 종합 병원에서 약관에서 정한 1~5종수술을 받은 경우(1 년 미만 50%지급)	수술 종류에 따른 가입금액 (수술1회당)
질병1~5종수술비(상급종합 병원, 매회지급)【갱신계약】	진단확정된 질병의 치료를 직접적인 목적으로 상급 종합병원에서 약관에서 정한 1~5종수술을 받은 경 우(1년 미만 50%지급)	수술 종류에 따른 기입금액 (수술1회당)
종합병원 암 치료지원금॥ (진단후 10년, 연간1회한) 【갱신계약】	보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 또는 보험기간 중 기타피부암 또는 갑상선암으로 진단확정되고, 보험금 지급대상기간 이내에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외), 기타피부암 또는 갑상선암의 직접적인 치료를목적으로 종합병원에서 발생한 "연간 암통합치료비총액"이 1천만원 이상인 경우(최초암 진단확정일을 포함하여 5년이내)	"연간 암통합치료비 총액"이 1천만원 이상인 경우 "연간 암통합치료비 총액"에 따라 해당하는 지급금액 (1천만원~1억원)을 지급 (연간1회한,최대 5회 지급)

- 110 -

보장명	지 급 사 유	지급금액
종합병원 암 치료지원금॥ (진단후 5년, 연간1회한) 【갱신계약】	보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 또는 보험기간 중 기타피부암 또는 갑상선암으로 진단확정되고, 보험금 지급대상기간 이내에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외), 기타피부암 또는 갑상선암의 직접적인 치료를목적으로 종합병원에서 발생한 "연간 암통합치료비총액"이 5백만원 이상인 경우(최초암 진단확정일을 포함하여 10년이내)	"연간 암통합치료비 총액"에 따라 해당하는 지급금액 (5백만원~ 1.5억원)을 지급 (연간1회한,최대 10회 지급)
항암방사선치료비(급여 및 비급여)(기타피부암 및 갑상선암 제외)[갱신계약]	보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외)으로 진단 확정되고 항암방사선 치료를 받은 경우 <mark>(1년 미만 50%지급)</mark>	세부보장별 지급금 (각각1회한)
항암약물치료비(급여 및 비급여)(기타피부암 및 갑상선암 제외)[갱신계약]	보험기간 중 암보장개시일 <sup>주2)</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외)으로 진단 확정되고 항암약물치 료를 받은 경우 <mark>(1년 미만 50%지급)</mark>	세부보장별 지급금 (각각1회한)
특정 양성종양 수술비(68대, 기타 경증질환 포함)(최초1회한) 【갱신계약】	보험기간 중 특정 양성종양(기타 경증질환 포함)으로 진단 확정되고, 그 특정 양성종양(기타 경증질환 포함)의 치료를 직접적인 목적으로 수술 시(1년미만 50%지급)	세부보장별 지급금 (각각1회한)
암진단비(유사임 <sup>주1)</sup> 제외)(감액 및면책없음)【갱신계약】	암(기타피부암 및 갑상선암 제외)으로 진단확정된 경우	가입금액 (최초1회한)
유시임 <sup>주()</sup> 진단비(감액없음) <b>(</b> 갱신계약 <b>)</b>	기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양으로 진단확정된 경우	<u> 가입금액</u> (각각1회한)
전이암 및 특정암II진단비 (감액및면책없음) 【갱신계약】	전이암진단비(감 액및면책없음) 【갱신계약】 특정암॥진단비( 감액및면책없음) 【갱신계약】	가입금액 (최초1회한) 가입금액 (최초1회한)
뇌출혈진단비(감액없음) 【갱신계약】	뇌출혈로 진단 확정된 경우	기입금액 (최초1회한)
뇌 <mark>졸중</mark> 진단비(감액없음) 【갱신계약】	뇌 <u></u> 줄중으로 진단 확정된 경우	가입금액 (최초1회한)
뇌혈관질환진단비(감액없음) 【갱신계약】	<u>뇌혈관질환으로 진단 확정된 경우</u>	가입금액 (최초1회한)
심장질환(특정 I )진단비(감 액없음)[갱신계약]	심장질환(특정 I )으로 진단 확정된 경우	가입금액 (최초1회한)
심장질환(특정॥)진단비(감 액없음)【갱신계약】	심장질환(특정Ⅱ)으로 진단 확정된 경우	가입금액 (최초1회한)
허혈성심장질환진단비(감액 없음)【갱신계약】	허혈성심장질환으로 진단 확정된 경우	가입금액 (최초1회한)
급성심근경색증진단비(감액 없음)【갱신계약】	급성심근경색증으로 진단 확정된 경우	가입금액 (최초1회한)
암직접치료입원일당(요양제 외, 1일이상180일한도) (감액및면책없음) 【갱신계약】	보험기간 중에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외), 기 타피부암, 갑상선암, 제자리암 또는 경계성종양으로 진 단 확정되고 약관상 명시된 "암의 직접치료"의 정의에 따라 그 암(기타피부암 및 갑상선암 제외), 기타피부 암, 갑상선암, 제자리암 또는 경계성종양의 치료를 직접 적인 목적으로 1일 이상 입원시(1회 입원당 180일한 도)	<ul> <li>암(기타피부암 및 갑상선암 제외) : 가입금액의 100%</li> <li>기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양: 가입금액의 20% (1일당)</li> </ul>

- 111 - KB손해보험

보장명	지 급 사 유	지급금액
암요양병원입원일당(1일이상 90일한도)(감액및면책없음) 【갱신계약】	보험기간 중에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외), 기 타피부암, 갑상선암, 제자리암 또는 경계성종양으로 진 단 확정되고 그 암(기타피부암 및 갑상선암 제외), 기타피부암, 갑상선암, 제자리암 또는 경계성종양의 치 료를 목적으로 요양병원에서 1일 이상 입원시 (1회 입원 당 90일한도)	• 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) : 가입금액의 100% • 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양: 가입금액의 20% (1일당)
뇌혈관질환입원일당(1일이상 180일한도)(감액없음) 【갱신계약】	뇌혈관질환으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 입원하여 치료시(1일이상 180일한도)	가입금액 (1일당)
허혈성심장질환입원일당(1일 이성180일한도)(감액없음) 【갱신계약】	허혈성심장질환으로 진단확정되고 그 치료를 직접 적인 목적으로 입원하여 치료시(1일이상 180일한 도)	<mark>가입금액</mark> (1일당)
암수술비(유사임 <sup>주1)</sup> 제외)(감액 및면책없음)【갱신계약】	암(유사암제외)으로 진단확정 되고 그 암의 치료를 직접적인 목적으로 수술시	가입금액 (수술1회당)
유사임 <sup>주()</sup> 수술비(감액없음) 【갱신계약】	보험기간 중 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경 계성종양으로 진단확정 되고 그 기타피부암, 갑상 선암, 제자리암, 경계성종양의 치료를 직접적인 목 적으로 수술시	가입금액 (수술1회당)
뇌혈관질환수술비(감액없음) 【갱신계약】	뇌혈관질환으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우	<mark>가입금액</mark> ( <del>수술</del> 1회당)
허혈성심장질환수술비(감액 없음)[갱신계약]	허혈성심장질환으로 진단확정되고 그 치료를 직접 적인 목적으로 수술을 받은 경우	<u>가입금액</u> (수술1회당)
심장질환수술비(감액없음) <b>[</b> 갱신계약	심장질환으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목 적으로 수술을 받은 경우	가입금액 (수술1회당)
항암방사선치료비(감액및면 책없음)【갱신계약】	보험기간 중에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) , 기타피부암, 갑상선암으로 진단 확정되고, 항암방 사선치료를 받은 경우	아암(기타피부암 및 갑상선암 제외)     :가입금액(최초1회한)     ·기타피부암, 갑상선암:     가입금액의 20%     (각각1회한)
항암약물치료비(감액및면책 없음)[갱신계약]	보험기간 중에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) , 기타피부암, 갑상선암으로 진단 확정되고, 항암약 물치료를 받은 경우	아암(기타피부암 및 갑상선암 제외)     :가입금액(최초1회한)     ·기타피부암, 갑상선암:     가입금액의 20%     (각각1회한)
혈전용해치료비(최초1회한) ( 감액없음)【갱신계약】	보험기간 중 "뇌경색증(I63)" 또는 "급성심근경색 증(I21)"으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목 적으로 "혈전용해치료"를 받은 경우	가입금액 (각각 최초1회한)
혈전용해치료비(연간(회한) ( 감액없음)【갱신계약】	보험기간 중 뇌경색증(I63) 또는 급성심근경색증 (I21)으로 진단 확정되고 그 치료를 직접적인 목적 으로 혈전용해치료를 받은경우	가입금액 (각각 연간1회한)
혈전용해치료비॥ (최초1회한) ( 감액없음) 【갱신계약】	보험기간 중 뇌 <del>졸중</del> 또는 특정심장질환으로 진단 확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 혈전용해치 료를 받은경우	가입금액 (각각 최초1회한)
혈전용해치료비॥ (연간(회한) ( 감액없음) 【갱신계약】	보험기간 중 뇌졸중 또는 특정심장질환으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 혈전용해치료를 받은경우	가입금액 (각각 연간1회한)
기계적혈전제거술(카테터법)치 료비॥(급여, 연간(회한) (감액없음)[갱신계약]	뇌 <del>졸중</del> 또는 특정심장질환으로 진단 확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 기계적혈전제거술(카테 터법)을 받은 경우	가입금액 (각각 연간1회한)

- 112 - KB손해보험

보장명	지 급 사 유	지급금액
암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 10년, 연간(회한) (면책없음)【갱신 계약】	보험기간 중에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외)으로 진단확정되고, 보험금 지급 대상기간 이내에 암 (기타피부암 및 갑상선암 제외)의 직접적인 치료를 목적으로 암주요치료(암수술, 항암방사선치료, 항암약물치료)를 받은 경우(최초암 진단확정일을 포함하여 10년이내)	<mark>가입금액</mark> (연간(회한)
암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 5년, 연간(회한) (면책없음)【갱신 계약】	보험기간 중에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외)으로 진단확정되고, 보험금 지급 대상기간 이내에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외)의 직접적인 치료를 목적으로 암주요치료(암수술, 항암방사선치료, 항암약물치료)를 받은 경우(최초암 진단확정일을 포함하여 5년이내)	가입금액 (연간(회한)
표적항암방사선치료비	표적항암방사선치 보험기간 중에 암(기타피부암 및 료비(항암세기조 갑상선암 제외), 기타피부암 또 절방사선)(최최회 는갑상선암으로 진단 확정되고, 한)॥(감액및면책 항암세기조절방사선치료를 받은 없음)【갱신계약】 경우	기입금액 (최초1회한)
(최초1회한) II (감액및면책없음)[갱신계약]	표적항암방사선치 료비(항암양성자 갑상선암 제외), 기타피부암 또 방사선)(최초(회한 ) II (감액및면책없 음)【갱신계약】 경우	기입금액 (최초1회한)

보장명		지급사유	지급금액
표적항암약물치료비 (최초1회한)॥ <mark>(김액및면책없</mark> <mark>음)</mark> 【갱신계약】	표적항암약물허가 치료비(3대특정암) (최초1회한)॥ <mark>(감</mark> <mark>액및면책없음)</mark> 【갱신계약】	보험기간 중에 3대특정암으로 진단 확정되고, 표적항암약물허 가치료를 받은 경우	가입금액 (최초1회한)
	혈병 관련암)	보험기간 중에 <mark>림프종·백혈병 관련암으로 진단 확정되고, 표 적항암약물허가치료를 받은 경 우</mark>	가입금액 <mark>(최초1회한)</mark>
	및 림프종· 백혈병 관련암 제외)	보험기간 중에 암(3대특정암, 림프종·백혈병 관련암, 기타피 부암 및 갑상선암 제외), 기타피 부암 또는 갑상선암으로 진단 확 정되고, 표적항암약물허가치료 를 받은 경우	가입금액 (최초1회한)
	특정항암 호르몬약물 허기치료비(최초1 회한)॥ <mark>(감액및면</mark> <mark>책없음)</mark> 【갱신계약】	보험기간 중에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외)으로 진단 확정되 고, 특정항암호르몬약물허가치 료를 받은 경우	<mark>가입금액</mark> (최초1회한)
	갑상선암호르몬약 물허기치료비(최초 1회한) II <mark>(감액없음</mark> ) <mark>[</mark> 갱신계약]	갑상선암으로 진단 확정되고, 갑상선암 수술 후 갑상선암호르 몬약물허가치료를 받은 경우	<mark>가입금액</mark> (최초1회한)

보장명	지급사유	지급금액
비급여 표적항암약물치료비(최초1회 한)॥(감액및면책없음) 【갱신계약】	비급여 표적항암약물허가 치료비(3대특정암) (최초1회한) II (감액및면책없음) 【갱신계약】	<mark>가입금액</mark> (최초1회한)
	비급여 표적항암약물허가 치료비(림프종·백 혈병 관련암) (최초1회한)॥(감 액및면책없음)(강 신계약)	<mark>가입금액</mark> (최초1회한)
	비급여 표적항암약물허가 치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 게외) (최초1회한) II (검액및면책없음 ) 【갱신계약】	<mark>가입금액</mark> (최초1회한)
종합병원 암 치료지원금॥ (진단후 10년, 연간(회한) (면책없음) 【갱신계약】	보험기간 중에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외), 기타피부암 또는 갑상선암으로 진단확정되고, 보험 금 지급 대상기간 이내에 암(기타피부암 및 갑상선 암 제외), 기타피부암 또는 갑상선암의 직접적인 치료를 목적으로 종합병원에서 발생한 "연간 암통 합치료비 총액"이 1천만원 이상인 경우(최초암 진 단확정일을 포함하여 5년이내)	"연간 암통합치료비 총액"이 1천만원 이상인 경우 "연간 암통합치료비 총액"에 따라 해당하는 지급금액 (1천만원~1억원)을 지급 (연간1회한,최대 5회 지급)
종합병원 암 치료지원금॥ (진단후 5년, 연간(회한) (면책없음) 【갱신계약】	보험기간 중에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외), 기타피부암 또는 갑상선암으로 최초 진단확정되고, 보험금 지급 대상기간 이내에 암(기타피부암 및 갑 상선암 제외), 기타피부암 또는 갑상선암의 직접적 인 치료를 목적으로 종합병원에서 발생한 "연간 암 통합치료비 총액"이 5백만원 이상인 경우(최초암 진단확정일을 포함하여 10년이내)	"연간 암통합치료비 총액"에 따라 해당하는 지급금액 (5백만원~ 1.5억원)을 지급 (연간1회한,최대 10회 지급)

- 주) 1. 유사암이란 기타피부암, 갑상선암, 제자리암 및 경계성종양을 말합니다.
  - 2. 암의 보장개시일은 계약일로부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다.(단, 유사암의 보장개시일은 계약일입니다.)
  - 3. 첫 번째 재진단암 : 첫 번째암(기타피부암, 갑상선암 제외) 진단확정일부터 그날을 포함하여 2년이 지난날 의 다음날
    - 두 번째이후 재진단암 : 직전 재진단암 진단확정일부터 그날을 포함하여 2년이 지난날의 다음날 두 번째 이후 재진단유사암 : 직전 재진단유사암 진단확정일부터 그날을 포함하여 2년이 지난날의 다음날
  - 4. 첫 번째 신재진단암II : 첫 번째암(기타피부암, 갑상선암 포함) 진단확정일부터 그날을 포함하여 2년이 지난날의 다음날
    - 두 번째 이후 신재진단암॥ : 직전 신재진단암॥ 진단확정일부터 그날을 포함하여 2년이 지난날의 다음날
  - 5. 첫 번째 신재진단암II: 첫 번째암(기타피부암, 갑상선암 포함) 진단확정일부터 그날을 포함하여 1년이 지난 날의 다음날
    - 두 번째 이후 신재진단암॥: 직전 신재진단암॥ 진단확정일부터 그날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날
  - 6. 요로결석에 대한 보장개시일 : 계약일로부터 그날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날
  - 7. 다빈치로봇 암수술비의 암보장개시일은 계약일로부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다.
  - 8. 자궁근종 및 자궁선근증 보장개시일은 계약일로부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다.
  - 9. 중증질환자(암) 산정특례대상 보장개시일은 계약일로부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다.
  - 10. 중증질환자(재등록암) 산정특례대상 보장개시일은 계약일로부터 그날을 포함하여 5년이 지난날의 다음날입니다.
  - 11. 독감보장개시일은 계약일로부터 그날을 포함하여 10일이 지난날의 다음날입니다.

### ◇ 비용손해관련 특별약관

(자세한 사항은 반드시 약관을 참고하시기 바랍니다.)

보장명	지 급 사 유	지급 금액
자동차사고성형비용 (자가용운전자) 【갱신계약】	자가용자동차를 운전중 교통사고로 외형상의 반흔이나 추 상장해, 신체의 기형이나 기능장해가 발생하여 그 원상회 복을 위해 사고일로부터 1년 이내에 성형외과 전문의로부 터 성형수술을 받은 경우(1회당)	가입금액
의료사고법률비용 【갱신계약】	보험기간 중 의료사고가 발생하여 소를 제기한 경우(1심에 한하여 보험가입금액을 한도로 변호사 착수금의 80%를 지급)	가입금액 한도
민사소송법률비용	피보험자에게 소송제기의 원인이 되는 민사소송사건이 대한민국 법원에 제기되어 그 소송이 판결, 소송상 조정 또는	변호사비용 : 1,500만원한도 (1사고당 자기부담금 10만원)
【갱신계약】	소송상화해로 종료됨에 따라 피보험자가 부담한 법률비용 ※ 소송은 심급별을 말하며 보험기간에 제기되어야 함	인지액 + 송달료 : 500만원한도
행정소송법률비용	피보험자에게 소송제기의 원인이 되는 행정소송사건이 대 송법률비용 한민국 법원에 제기되어 그 소송이 판결, 소송상 조정 또는 신계약] 소송상화해로 종료됨에 따라 피보험자가 부담한 법률비용 ※ 소송은 심급별을 말하며 보험기간에 제기되어야 함	변호사비용 : 1,500만원한도 (1사고당 자기부담금 10만원)
rount		인지액 + 송달료 : 500만원한도

주) 1. 피해자의 경우 피보험자의 부모, 배우자 및 자녀는 제외합니다.

# ◇ 상해 및 질병관련 특별약관

(자세한 사항은 반드시 약관을 참고하시기 바랍니다.)

보장명	지 급 사 유	지급 금액
깁스치료비 <b>(</b> 갱신계약 <b>)</b>	상해 또는 진단확정된 질병으로 깁스(Cast)치료시	기입금액
응급실내원비(응급) 【갱신계약】	응급환자에 해당되어 응급실에 내원하여 진료를 받은 경우	가입금액 (내원1회당)

보장명	지 급 사 유	지급 금액
격리실입원(음압)치료비(요 양병원제외, 급여, 연간1회한) 【갱신계약】	상해 또는 진단확정된 질병으로 인하여 요양병원을 제외한 병원 또는 의원(한방병원 또는 한의원을 포함 합니다)의 "음압격리실"에 입원하여 치료를 받은 경 우	가입금액 (연간1회한)
격리실입원(일반)치료비(요 양병원제외, 급여, 연간1회한) 【갱신계약】	상해 또는 진단확정된 질병으로 인하여 요양병원을 제외한 병원 또는 의원(한방병원 또는 한의원을 포함 합니다)의 "일반격리실"에 입원하여 치료를 받은 경 우	가입금액 (연간1회한)
중증질환자(뇌혈관) 산정특례대상보장 (연간1회한) III(갱신계약)	상해 또는 진단확정된 질병으로 인하여 "중증질환자 뇌혈관질환 산정특례대상"으로 등록된 경우 (90일 미만 10% 지급, 90일 이상 1년 미만 50%지급)	기입금액 (연간1회한)
중증질환자(심장) 산정특례대상보장 (연간1회한) III(갱신계약)	상해 또는 진단확정된 질병으로 인하여 "중증질환자 심장질환 산정특례대상"으로 등록된 경우 (90일 미만 10% 지급, 90일 이상 1년 미만 50%지급)	기입금액 (연간1회한)
2대질병종합치료비 I 【갱신계약】	아래 7개의 세부보장별 지급사유에 따름	세부보장별 지 <del>급금</del>
1.2대질환 CT, MRI, 심장초음파, 뇌파, 뇌착수액 검사지원비(급여, 연간(회한)	2대질환의 진단 및 치료를 위해 의료법에서 정한 의사 자격증을 가진 자에 의해 내려진 필요소견을 토대로 "대질환 검사(급여)" 받은 경우(1년미만 2대질병종합치료비 기업금액의 50% 지급)	2대질병종합치료비 I 가입금액의 100% (연간1회한)
2.2대질환 혈관조영술 검사지원비(급여, 연간(회한)	2대질환의 진단 및 치료를 위해 의료법에서 정한 의사 자격증을 가진 자에 의해 내려진 필요소견을 토대로 2대질환 혈관조영술(급여)를 받은 경우(1년미만 2대질병종합치료비 기업금액의 500% 지급)	2대질병종합치료비 I 가입금액의 1000% (연간1회한)
3.뇌혈관질환입원일당(1 일이상180일한도)	뇌혈관질환으로 진단 확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 입원하여 치료시(1일이상 180일한도)(1년미 만 2대질병종합치료비। 가입금액의 50% 지급)	2대질병종합치료비। 가입금액의 100% 가입금액(1일당)
4. 허혈성심장질환입원일 당(1일이상180일한도)	허혈성심장질환으로 진단 확정되고 그 치료를 직접적 인 목적으로 입원하여 치료시(1일이상 180일한도)(1 년미만 2대질병종합치료비 I 가입금액의 50% 지급)	2대질병종합치료비 I 가입금액의 100% 가입금액(1일당)
5.뇌혈관질환입원일당(상 급종합병원, 1일이상180일한도)	뇌혈관질환으로 진단 확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 상급종합병원에 입원하여 치료시(1일이상 180일한도)(1년미만 2대질병종합치료비। 가입금액 의 150% 지급)	2대질병종합치료비 I 가입금액의 300% 가입금액(1일당)
6. 허혈성심장질환입원일 당(상급종합병원, 1일이상180일한도)	허혈성심장질환으로 진단 확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 상급종합병원에 입원하여 치료시(1일이상 180일한도)(1년미만 2대질병종합치료비 기입금액의 150% 지급)	2대질병종합치료비 I 가입금액의 300% 가입금액(1일당)
7.뇌혈관질환및허혈성심 장질환중환자실입원일당( 1일이상180일한도)	뇌혈관질환 또는 허혈성심장질환으로 진단 확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 중환자실에 입원하여 1 일이상 치료시(1회 입원당 180일 한도)(1년미만 2대 질병종합치료비 1 가입금액의 50% 지급)	2대질병종합치료비 I 가입금액의 100% 가입금액(1일당)
2대질병종합치료비॥ 【갱신계약】	아래 7개의 세부보장별 지급사유에 따름	세부보장별 지 <del>급금</del>
1.뇌혈관질횐수술비	뇌혈관질환으로 진단 확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우(1년미만 2대질병종합치료 비॥ 가입금액의 50% 지급)	2대질병종합치료비॥ 가입금액의 100% (수술 1회당)
2.심장질환수술비	심장질환으로 진단 확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술시(1년미만 2대질병종합치료비비 가입금액의 50% 지급)	2대질병종합치료비॥ 가입금액의 100% (수술 1회당)
3.심장부정맥 고주파냉각절제술 보장(급여, 연간(회한)	진단확정된 질병의 치료를 직접적인 목적으로 "심장부 정맥 고주파·냉각절제술"을 받은 경우(급여에 한함)(1년미만 2대질병종합치료비॥ 가입금액의 10% 지급)	2대질병종합치료비॥ 가입금액의 20% (연간1회한)

보장명	지 급 사 유	지급 금액
4.특정뇌동맥질환혈관색 전술보장(급여,연간1회한	"특정뇌동맥질환"으로 진단확정되고 그 치료를 직접 적인 목적으로 "혈관색전술"을 받은 경우(급여에 한 함)(1년미만 2대질병종합치료비॥ 가입금액의 10% 지 급)	2대질병종합치료비॥ 가입금액의 20% (연간(회한)
5. 관상동맥성형술 보장(급여, 연간1회한) 6.중증질환자(뇌혈관)산	진단확정된 질병의 치료를 직접적인 목적으로 "관상 동맥성형술"을 받은 경우(급여에 한함) (1년미만2대질병종합치료비॥ 가입금액의 10% 지급) 상해 또는 진단확정된 질병으로 인하여 "중증질환자	2대질병종합치료비॥ 가입금액의 20% (연간1회한) 2대질병종합치료비॥
정특례대상보장(연간1회 한)	뇌혈관질환 산정특례대상"으로 등록된 경우(1년미만 2대질병종합치료비॥ 가입금액의 50% 지급)	가입금액의 100% (연간1회한)
7.중증질환자(심장)산정 특례대상보장(연간1회한)	상해 또는 진당확정된 질병으로 인하여 "중증질환자 심장질환 산정특례대상"으로 등록된 경우(1년미만 2 대질병종합치료비॥ 가입금액의 50% 지급)	2대질병종합치료비॥ 가입금액의 100% (연간1회한)
	상해질병 급여 치료지원금(1백만원 이상 2백만원미만, 연간1회한) 보장	
상해질병 급여 치료지원금 (연간1회한)【갱신계약】	지료지원금(2백만원 인하여 "연간 본인부담 급여의 이상 3백만원미만, 료비 총액"이 2백만원 이상 3백연간(회한) 보장 만원 미만인 경우 상해질병 급여 상해 또는 진단확정된 질병으로 지료지원금(3백만원 인하여 "연간 본인부담 급여의 이상 5백만원미만, 료비 총액"이 3백만원 이상 5백연간(회한) 보장 만원 미만인 경우	가입금액 (연간1회한)
	상해질병 급여 상해 또는 진단확정된 질병으로 지료지원금(5백만원 인하여 "연간 본인부담 급여의 로비 총액"이 5백만원 이상 1천만원 미만인 경우 상해질병 급여 상해 또는 진단확정된 질병으로 지료지원금(1천만원 이하여 "연간 본인부담 급여의 로비 총액"이 1천만원 이상인 경우	
상해질병 급여 치료지원금(1백만원이상, 최초1회한)【갱신계약】	상해 또는 진단확정된 질병으로 인하여 "연간 본인부 담 급여의료비 총액"이 1백만원 이상인 경우	가입금액 (최초1회한)
상해질병 급여 치료지원금(2백만원이상, 최초1회한)[갱신계약]	상해 또는 진단확정된 질병으로 인하여 "연간 본인부 담 급여의료비 총액"이 2백만원 이상인 경우	가입금액 (최초1회한)
상해질병 급여 치료지원금(3백만원이상, 최초1회한)[갱신계약]	상해 또는 진단확정된 질병으로 인하여 "연간 본인부 담 급여의료비 총액"이 3백만원 이상인 경우	가입금액 (최초1회한)
상해질병 급여 치료지원금(5백만원이상, 최초1회한)[갱신계약]	상해 또는 진단확정된 질병으로 인하여 "연간 본인부 담 급여의료비 총액"이 5백만원 이상인 경우	가입금액 (최초1회한)
상해질병 급여 치료지원금(1천만원이상, 최초1회한)[갱신계약]	상해 또는 진단확정된 질병으로 인하여 "연간 본인부 담 급여의료비 총액"이 1천만원 이상인 경우	가입금액 (최초1회한)
중증무릎관절연골손상진단비 【갱신계약】	중증무릎관절연골손상으로 진단 확정된 경우 (90일미만 10%지급, 90일 이상 1년 미만 50%지급)	가입금액 (최초1회한)

보장명	지 급 사 유	지급 금액
중증무릎관절연골손상 특정줄기세포치료비 【갱신계약】	보험기간 중 "중증무릎관절연골손상"으로 진단 확정 되고, 그 치료를 직접적인 목적으로 "중증무릎관절연 골손상 특정줄기세포치료"를 받은 경우 (90일미만 10%지급, 90일 이상 1년 미만 50%지급)	가입금액 (최초1회한)
신인공관절치환수술비 (최초1회한)【갱신계약】	상해 또는 진단확정된 질병으로 인공관절치환수술을 받은 경우(1년 미만 50%지급)	가입금액 (최초1회한)

### ◇ 기타 특별약관

(자세한 사항은 반드시 약관을 참고하시기 바랍니다.)

보장명	지 급 사 유	지급 금액
강력범죄피해보장 【갱신계약】	보험기간 중 일상생활 중에 강력범죄에 의하여 시망하 거나 신체에 피해가 발생한 경우	가입금액

# ◇ 배상책임 관련 특별약관

(자세한 사항은 반드시 약관을 참고하시기 바랍니다.)

보장명	지 급 사 유	지급 금액
【갱신계약】	본인 및 가족의 일상생활 및 보험증권에 기재된 주택의 소유, 사용 또는 관리에 기인하는 사고 로 타인의 신체에 장해 또는 재물의 손해에 대 한 법률상 배상책임이 발생하는 경우	(모이프귄데 기제되 )

### 2) 보험금 지급제한 사항

- ① 제1회 보험료 및 회사의 보장개시
- 회사는 청약을 승낙하고 제1회 보험료를 받을 때부터 약관에서 정하는 바에 따라 보장을 합니다. 그러나 회사가 청약 시에 제 1회 보험료를 받고 청약을 승낙한 경우에는 제1회 보험료를 받은 때부터 약관에 정하는 바에 따라 보장을 합니다.
- 상기에도 불구하고 암관련 담보에 대한 회사의 보장은 계약일로부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날부터 적용함. 단, 계약일은 제1회 보험료를 받은 날로 함. (단, 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양의 보장개시일은 계약일)
- ② 배상책임 담보는 배상책임 관련 담보를 보장하는 다수의 보험계약이 체결된 경우, 해당 보험약관에 따라 비례보상함.

# 다수계약이란?

다수계약에 해당하는 보험<del>종목은</del> 제3보험의 상해**결병 [간병**보험 및 손해보험의 종합(장기손해(개인연금)퇴직보험으로 합니다.

③ 담보별 보험금을 지급하지 않는 사유 및 보상하지 아니하는 손해 등 기타 세부적인 사항은 보통약관 및 특별약관 내용에 따라 보험금 지급이 제한될 수 있습니다.

### 다. 보험료 산출기초 및 공시이율

#### □ 보험료의 구성

보험료는 계약자가 계약에 의거하여 회사에 지급하여야 하는 요금을 말하며, 보험료는 "보장보험료"와 "적립 보험료"로 구성되어 있습니다.

또한, 보험료는 보험금 지급을 위한 보장순보험료, 회사가 적립한 금액을 돌려주는데 필요한 적립순보험료, 회사의 사업경비를 위한 부가보험료 및 보험금 지급조사를 위한 손해조사비로 구성됩니다.

#### □ 적용이율

### 보장부분 적용이율이란?

보험료를 납입하는 시점과 보험금 지급사이에는 시차가 발생하므로 이 기간 동안 기대되는 수익을 미리 예상 하여 일정한 비율로 보험료를 할인해 주는데 이 할인율을 "보장부분 적용이율"이라고 합니다. 일반적으로 보 장부분 적용이율이 높으면 보험료는 내려가고, 낮아지면 보험료는 올라갑니다.

### 적립부분 적용이율(공시이율) 이란?

적립부분 적용이율(공시이율)이란 보험회사가 장래 보험금 지급을 위하여 계약자의 납입보험료의 일정부분을 적립해 나가는데, 이 계약자적립액을 적립하는 이율을 의미합니다.

#### 최저보증이율이라?

회사의 운용자산이익률 및 시중금리가 하락하더라도 회사에서 지급을 보증하는 최저한도의 적용이율입니다.

- ① 이 상품의 보장부분 적용이율은 연단위 복리 2.75%입니다.
- ② 이 상품의 적립순보험료에 대한 적용이율은 이 보험의 "보장성-1701 공시이율"(매월변동)에 연동됩니다.
- "보장성-1701 공시이율"은 매월 회사가 정한 이율을 말하며, 회사는 운용자산이익률<sup>주()</sup>과 외부지표금리<sup>주()</sup>를 기중평균하여 산출된 공시기준이율에서 향후 예상수익 등을 고려한 조정률을 적용하여 공시이율을 결정하며 다음달 1일부터 적용합니다.
  - 주1) 운용자산이익률은 직전 1년간의 운용자산에 대한 투자영업수익과 투자영업비용 등을 고려하여 산출
  - 주2) 외부지표금리는 국고채, 회사채, 통화안정증권, 양도성예금증서 등을 고려하여 산출.
  - 이에 대한 보다 자세한 내용은 인터넷홈페이지 상품공시실에서 해당상품의 사업방법서를 참조하시기 바랍니다
- ③ 이 상품의 최저보증이율은 0.2%입니다.

### □ 적용위험률

### 적용위험률이라?

한 개인이 사망하거나 질병에 걸리는 등의 일정한 보험사고가 발생할 수 있는 확률을 예측한 것을 말합니다. 일반적으로 적용위험률이 높으면 보험료가 올라가고 낮으면 보험료는 내려갑니다.

### 〈적용위험률 예시〉

[1종] 간편심사형

(기본계약, 상해1급 40세 기준)

H자이처	적용위험률		
조성취임	남자	여자	
일반상해사망(간편가입)	0.000206	0.000100	

### [2종] 일반심사형

(기본계약, 상해1급 40세 기준)

H자이취	<del>적용</del> 위험 <del>률</del>		
工资刊品	남자	여자	
일반상해사망	0.000196	0.000096	

### □ 계약체결비용 및 계약관리비용

### 계약체결비용 및 계약관리비용이란?

보험회사가 보험계약의 체결, 유지 및 관리 등에 필요한 경비로 사용하기 위하여 보험료 중 일정비율을 책정한 것을 말합니다.

### □ 적용해지율

### 적용해지율이란?

한 개인이 보험료 납입기간 중 계약을 해지할 확률을 예측한 것을 말합니다. 일반적으로 적용해지율이 높으면 보험료가 내려가고 낮으면 보험료는 올라갑니다.

- 단, 적용해지율은 해약환급금 미지급형에 한하여 적용하며, 가족일상생활중배상책임((생신계약), 보험료 납입지원(유사암진단)(간편가입)(갱신계약)및 보험료납입지원(유사암진단)(갱신계약) 및 독립특별약관에는 적용해지율이 적용되지 않습니다.

#### 라. 보험가격지수

#### □ 보험가격지수

### 보험가격지수란?

해당상품의 보험료총액(보험금 지급을 위한 보험료 및 보험회사의 사업경비 등을 위한 보험료)을 참조순보험료 총액과 평균사업비총액\*\*을 합한 금액으로 나눈 비율을 "보험가격지수"라고 합니다.

- \* 금융감독원이 정하는 평균공시이율, 평균해지율 및 참조순보험요율을 적용하여 산출한 보험금 지급을 위한 보험료
- \*\* 상품군별로 손해보험상품 전체의 평균 사업비율을 반영하여 계산(역산)한 값

(기준: 40세, 상해1급, 30년만기 전기납)

보험가격지수(%)						
구분	1종 2종 (간편심사형) (일반심사형)					
	남자	여자	남자	여자		
1형(납입면제 미적용형)	133.9	117.8	116.8	100.7		
2형(5대 납입면제 기본형)	136.6	119.8	117.9	101.3		
3형(5대 납입면제 환급형)	165.9	134.5	134.4	109.4		
4형(1대 납입면제 기본형)	135.3	113.8	119.3	98.2		
5형(6대 납입면제 기본형)	137.8	114.8	119.9	98.5		

### 마. 계약자배당에 관한 사항

이 상품은 무배당상품으로서 배당을 하지 않습니다. 그러나 무배당 상품은 배당상품에 비해 보험료가 상대적으로 저렴하다는 특징이 있습니다.

#### 바. 해약환급금에 관한 사항

### □ 해약환급금 산출기준

회사는 금융감독원장이 인가한 산출기준에 따라 계산한 이 보험의 계약자적립액에서 해약공제액을 공제한 금액을 해약환급금으로 지급합니다.

# □ 해약환급금\_1종(간편심사형)

◎ 가입기준 :

1형 납입면제 미적용형, 남자 60세, 10년만기 전기납, 월납 7만원

◎ 기본계약: 일반상해사망(간편가입) 1,000만원 ◎ 선택계약: 질병사망Ⅲ(간편가입) 1,000만원

> 상해입원일당(1일이상) II (간편가입) 1만원 질병입원일당(1일이상)(간편가입) 1만원

상해수술비(간편가입) 10만원 질병수술비(간편가입) 10만원

암진단비(유사암제외)(간편가입) 1,000만원 유사암진단비III(간편가입) 100만원

뇌졸중진단비(간편가입) 500만원

급성심근경색증진단비(간편가입) 1,000만원

(단위: 원, %)

		해약환 <del>급금</del>					
구 분	납 입	키게버크	크고H공이오 적용이율			)이 <del>율</del>	
一十世	보험료	최시조증이팔		최저보증이율 평 <del>균공</del> 시이율		공시	이율
		환급금	환 <del>급률</del>	환급금	환 <del>급률</del>	환급금	환 <del>급률</del>
1년	840,000	276,000	32.9	278,000	33.2	278,000	33.2
3년	2,520,000	1,058,000	42.0	1,078,000	42.8	1,078,000	42.8
5년	4,200,000	1,768,000	42.1	1,822,000	43.4	1,822,000	43.4
7년	5,880,000	2,370,000	40.3	2,477,000	42.1	2,477,000	42.1
10년	8,400,000	2,891,000	34.4	3,112,000	37.1	3,112,000	37.1

- 주) 1. 상기 환급금/환급률은 천원미만 절사한 금액으로 적립부분 순보험료(적립보험료에서 소정의 사업비를 공제한 보험료를 말합니다)를 최저보증이율, 평균공시이율, 공시이율을 기준으로 계산한 금액과 보장부분 환급금을 더하여 예시한 금액입니다. 평균공시이율은 판매시점의 공시이율을 최대한도로 합니다. (2024년 기준 평균공시이율 2.75%, "보장성-1701 공시이율" 1.65% 가정시)
  - 2. 실제 해지시 "보장성-1701 공시이율"을 적용합니다. 따라서 위 예시표상의 적용이율과 실제 해지시 적용 되는 공시이율의 차이, 향후 공시이율의 변동, 계약내용의 변경, 보험료 납입액, 중도인출, 보험료 납입일자 및 갱신담보의 갱신보험료 변경 등에 따라 예시된 금액과 해약환급금이 달라 질 수 있습니다.
  - 3. "보장성-1701 공시이율"의 최저보증이율은 0.2%를 적용합니다.
  - 4. "보장성-1701 공시이율"은 매월 마지막날 회사가 정한 이율로 하며, 다음날 1일부터 마지막날까지 1개월 간 확정 적용합니다.
  - 5. 평균공시이율은 감독원장이 정하는 바에 따라 산정한 전체 보험회사 공시이율의 평균으로, 전년도 8월말 기준 직전 12개월간 보험회사 평균공시이율입니다.
  - 6. 가입 후 10년미만 해지시 해약환급금이 이미 납입한 보험료보다 큰 경우 해당차액에 대하여 이자소득세가 부과됩니다.

### □ 해약환급금 2종(일반심사형)

◎ 가입기준 :

1형 납입면제 미적용형, 남자 60세, 10년만기 전기납, 월납 5만원

○ 기본계약 : 일반상해사망 2억원○ 선택계약 : 질병사망Ⅲ 1,000만원

상해입원일당(1일이상) II 1만원 질병입원일당(1일이상) 1만원

상해수술비 10만원 질병수술비 10만원

암진단비(유사암제외) 1,000만원

유사암진단비III 100만원 뇌졸중진단비 500만원

급성심근경색증진단비 1,000만원

(단위 : 원, %)

		해악환급금					
구분	납 입	치거니스	<b>ತ∩</b> ಲ		적용	이율	
十正	보험료	최저보증이율		평균공/	시이율	공시	이율
		환급금	환급률	환급금	환급률	환급금	환급률
1년	600,000	35,000	5.9	35,000	5.9	35,000	5.9
3년	1,800,000	259,000	14.4	261,000	14.5	261,000	14.5
5년	3,000,000	452,000	15.1	457,000	15.2	457,000	15.2
7년	4,200,000	532,000	12.7	541,000	12.9	541,000	12.9
10년	6,000,000	241,000	4.0	260,000	4.3	260,000	4.3

- 주) 1. 상기 환급금/환급률은 천원미만 절사한 금액으로 적립부분 순보험료(적립보험료에서 소정의 사업비를 공제한 보험료를 말합니다)를 최저보증이율, 평균공시이율, 공시이율을 기준으로 계산한 금액과 보장부분 환급금을 더하여 예시한 금액입니다. 평균공시이율은 판매시점의 공시이율을 최대한도로 합니다. (2024년 기준 평균공시이율 2.75%, "보장성-1701 공시이율" 1.65% 가정시)
  - 2. 실제 해지시 "보장성-1701 공시이율"을 적용합니다. 따라서 위 예시표상의 적용이율과 실제 해지시 적용 되는 공시이율의 차이, 향후 공시이율의 변동, 계약내용의 변경, 보험료 납입액, 중도인출, 보험료 납입 일자 및 갱신담보의 갱신보험료 변경 등에 따라 예시된 금액과 해약환급금이 달라 질 수 있습니다.

- 3. "보장성-1701 공시이율"의 최저보증이율은 0.2%를 적용합니다.
- 4. "보장성-1701 공시이율"은 매월 마지막날 회사가 정한 이율로 하며, 다음날 1일부터 마지막날까지 1개월 간 확정 적용합니다.
- 5. 평균공시이율은 감독원장이 정하는 바에 따라 산정한 전체 보험회사 공시이율의 평균으로, 전년도 8월말 기준 직전 12개월간 보험회사 평균공시이율입니다.
- 6. 가입 후 10년미만 해지시 해약환급금이 이미 납입한 보험료보다 큰 경우 해당차액에 대하여 이자소득세가 부과됩니다.

### □ 해약환급금이 적은 이유

손해보험상품은 은행의 저축과는 달리 위험보장과 저축기능을 겸한 제도로서 보험계약자가 납입한 보험료 중 일부는 불의의 사고를 당한 다른 보험계약자에게 지급되는 보험금의 재원으로, 또 다른 일부는 보험회사 운영 에 필요한 사업경비로 사용되므로 중도해지시 지급되는 해약환급금은 납입한 보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.

# 사. 문답식 해설(Q/A)

□ 가입 후 1년 또는 2년이내에 발생시 50% 삭감지급하는 담보와 면책기간이 있는 담보가 있나요?

# [1종] 간편심사형(담보명에 【갱신계약】생략]

[1종] 간편심사형(남모명에 【갱신계약]생략]			
담보명	면책 기간	가입1년이내 발생시 50% 삭감지급	비고
• 보험료납입면제대상보장(5대기본)(간편기업)	(90 <u>9</u> 1)	X	상해 및 질병 80%이상후유강해, 뇌졸중, 급성심근경색증진단 은 면책기간 없음
• 보험료납입면제대상보장(6대기본)(간편기업)	(90 <u>9</u> 1)	X	상해 및 질병 80%이상후유강해, 뇌졸중, 급성심근경색증진단, 중대한재생불량성빈 혈은면책기간 없음
<ul> <li>질병화에 아상후유장해(간편가입)</li> <li>질병후유장해(3~10%) (간편가입)</li> <li>질병후수술비(간편가입)</li> <li>질병수술비(반대장세외) (간편가입)</li> <li>질병수술비(백대장세외) (간편가입)</li> <li>질병수술비(백대장 및 대장용종내시경절세 제외) (매회자급) (간편가입)</li> <li>질병수술비(특정7대질병 제외) (매회자급) (간편가입)</li> <li>질병수술비(등합병원) (간편가입)</li> <li>질병수술비(등합병원) (간편가입)</li> <li>질병수술비(상급종합병원) (간편가입)</li> <li>질병1~5종수술비(대회자급) (간편가입)</li> <li>질병1~5종수술비(정합병원, 매회자급) (간편가입)</li> <li>질병1~5종수술비(청급종합병원, 매회자급) (간편가입)</li> <li>질병1~5종수술비(청급종합병원, 매회자급) (간편가입)</li> <li>신인공관절치환수술비(최초1회한) (간편가입)</li> <li>기계적혈전제가술(카테터법)치료비॥ (급여, 연간대회한) (간편가입)</li> <li>기계적혈전제가술(카테터법)치료비॥ (급여, 연간대회한) (간편가입)</li> <li>질병업원일당(1일이상) (간편가입)</li> <li>질병중환자실입원일당(1일이상) (간편가입)</li> <li>질병중환자실입원일당(1일이상) (간편가입)</li> <li>갈상선가능항진증치료비(간편가입)</li> <li>갑상선가능항진증치료비(간편가입)</li> <li>갑상선가능항진증치료비(간편가입)</li> <li>갑상선가능항진증치료비(간편가입)</li> <li>감상선가능항진증치료비(간편가입)</li> <li>감상선가능항진증치료비(간편가입)</li> <li>급상시근가장양상종양 및 폴립진단비(연간대회한) (간편가입)</li> <li>감출혈진단비(간편가입)</li> <li>대장 양성종양 및 폴립진단비(연간대회한) (간편가입)</li> <li>노울출진단비(간편가입)</li> <li>남출혈산수원비(간편가입)</li> <li>남출혈수술비(간편가입)</li> <li>당(유사암 포함)중환자실입원일당(1일이상)80일한도) (간편가입)</li> <li>남출혈수술비(진편가입)</li> <li>당성심근경색증수술비(진편가입)</li> <li>당대한심혈관수술비(최초1회한) (간편가입)</li> <li>등적 양성종양 수술비(최초1회한) (간편가입)</li> <li>특정 양성종양 수술비(청초1회한) (간편가입)</li> <li>특정 양성종양 수술비(청조1회한) (간편가입)</li> </ul>	X		

담보명	면책 기간	기입1년이내 발생시 50% 삭감지급	비고
・ 112대질병수술비 ( 긴편가입) ・ 112대질병 수술비 ( 긴편가입) ・ 112대질병 수술비 ( 긴편가입) ・ 112대질병 수술비 ( 긴편가입) ・ 112대질병 ( 한대가입) ・ 112대 ( 한대가입) ・	X		

- 125 - KB손해보험

담보명	면책 기간	가입1년이내 발생시 50% 삭감지급	비고
되・심특정재활치료비(급여, 1일1회, 연간90회한)(간편기입)     특정순환계질환 항응고제치료비(와파린/NOAC)(급여, 180일이상 처방, 최초1회한)(간편기입)     간병인사용 질병입원지원금(요양병원 제외, 연간1회한)(간편기입)     종합병원질병입원일당(2-3인실, 1일이상80일한도)(간편가입)     상급종합병원질병입원일당(2-3인실, 1일이상80일한도)(간편가입)		0	-
• 간병인사용질병입원일당(요양/정신/한빙병원제외, 181일이 상)(간편기입)	X	(단, 간병인 사용금액이 1일당 7만원 미만 25%지급)	-
<ul> <li>암진단비(유사암제외) (간편기업)</li> <li>10대고액치료비암진단비(간편기업)</li> <li>중증암진단비(간편기업)</li> <li>유방암으로인한유방수술비(간편기업)</li> <li>암수술비(유사암제외) (간편기업)</li> <li>암수술비(유사암제외) (간편기업)</li> <li>암수술비(유사암제외) (최초1회한) (간편기업)</li> <li>중증질환자 암(유사암 및 특정소액암제외) 산정특례대상보장(최초1회한) (간편기업)</li> <li>중증질환자(특정소액암) 산정특례대상보장(최초1회한) (간편기업)</li> <li>항암방사선치료비(남성생식기관련(전립선,음경,고환)암) (간편기업)</li> <li>항암방사선치료비(남성생식기관련(저궁,난소,외음,질,태반)암) (간편기업)</li> <li>통합암진단비॥ (유사암제외) (간편기업)</li> <li>통합암진단비॥ (전이암포함) (유사암제외) (간편기업)</li> <li>통합점이암진단비(간편기업)</li> <li>전이암॥표적항암약물허가치료비(최초1회한) (간편기업)</li> <li>전이암॥대급여표적항암약물허가치료비(최초1회한) (간편기업)</li> <li>전이암॥리접치료입원일당(요양제외,1일이상180일한도) (간편기업)</li> <li>전이암॥요양병원입원일당(1일이상90일한도) (간편기업)</li> <li>전이암॥요양병원입원일당(1일이상90일한도) (간편기업)</li> <li>전이암॥요양병원입원일당(1일이상90일한도) (간편기업)</li> <li>전이암॥항암약물치료비(간편기업)</li> <li>전이암॥항암약물치료비(간편기업)</li> <li>전이암॥항암악물치료비(간편기업)</li> <li>전이암॥항암박물치료비(간편기업)</li> <li>연수술비(유사암제외) (30%체증형) (간편기업)</li> <li>함암학물치료비(급여및비급여)(기타피부암및 갑상선암제외) (간편가업)</li> </ul>	(90° <u>1</u> )	0	-

담보명	면책 기간	가입1년이내 발생시 50% 삭감지급	비고
<ul> <li>암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 10년, 연간(회한)(간편가입)</li> <li>암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 5년, 연간(회한)(간편가입)</li> </ul>	(90 <u>5</u> 1)	X	-
- 종합병원 암 치료지원금॥ (진단후 5년, 연간(회한) (간편기입)     - 종합병원 암 치료지원금॥ (진단후 10년, 연간(회한) (간편기입)	(90일)	X	기타피부암, 갑상선암은 면책기간 없음
● 질병사망Ⅲ(간편가입) ● 유사임진단비Ⅲ(간편가입) ● 특정뇌혈관질환진단비Ⅲ(간편가입) ● 보혈관질환진단비Ⅲ(간편가입) ● 특정허혈성심장질환진단비Ⅲ(간편가입) ● 허혈성심장질환진단비Ⅲ(간편가입) ● 처혈관질환수술비Ⅲ(간편가입) ● 처형질환(특정 I) 진단비Ⅲ(간편가입) ● 심장질환(특정 I) 진단비Ⅲ(간편가입) ● 심장질환(특정 I) 진단비Ⅲ(간편가입) ● 심장질환(특정 II) 진단비Ⅲ(간편가입) ● 심장질환수술비Ⅲ(간편가입) ● 청중질환자(뇌혈관) 산정특례대상보장(연간회한)Ⅲ(간편가입) ● 중증질환자(뇌혈관) 산정특례대상보장(연간회한)Ⅲ(간편가입) ● 중증질환자(유사암) 산정특례대상보장(연간회한)Ⅲ(간편가입) ● 궁증질환자(유사암) 산정특례대상보장(연간회한)Ⅲ(간편가입) ● 불관질환수술비(30%체증형)(간편가입) ● 회혈생심장질환수술비(30%체증형)(간편가입) ● 하혈성심장질환수술비(30%체증형)(간편가입) ● 하혈성심장질환수술비(30%체증형)(간편가입) ● 중증무릎관절연골손상진단비(간편가입) ● 중증무릎관절연골손상진단비(간편가입)	X	○ (단90일P만10%자급)	-
항암방사선치료비(간편가입)     항암약물치료비(간편가입)     항암방사선치료비(연간1회한)(간편가입)     항암약물치료비(연간1회한)(간편가입)     카티(CAR-T)항암약물허가치료비(연간1회한)(간편가입)	O (90 <u>9</u> 1)	0	기타피부암, 갑상선암은 면책기간 없음
암수술비(유사암포함, 연간1회한) (간편가입)     암직접치료입원일당(요양제외,1일이상180일한도) (간편가입)     암요양병원입원일당(1일이상60일한도) (간편가입)     암요양병원입원일당(1일이상90일한도) (간편가입)     암직접치료통원일당(간편가입)     암직접치료통원일당(종합병원)(간편가입)     암직접치료통원일당(종합병원)(간편가입)	(90일)	0	기타피부암, 갑상선암, 경계성종양, 제자리암은 면책기간 없음

담노	면책 기간	가입1년이내 발생시 50% 삭감지급	비고	
	비급여 표적항암약물허기치료비(3 대특정암) (최초1회한) II (간편기입)	(90일)	0	-
•비급여 표적항암약물치료비 (최초1회한)॥(간편기입)	비급여 표적항암약물허기치료비 (림프종 · 백혈병 관련암) (최초1회한) II (간편가입)	O (90일)	0	-
	비급여 표적항암약물허가치료비 (3대특정암 및 림프종 · 백혈병 관련암 제외) (최초1회한) II (간편가입)	○ (90일)	0	기타피부암,갑상선암 은 면책기간없음
자진단암진단비(간편기업)     신재진단암진단비((기타파업)	부암, 갑상선암 포함)(간편가	○ (2년)	X	-
요로결석진단비(간편가입)     신재진단암॥ 표적항암약물     신재진단암진단비॥(5회현 및 갑상선암 포함)(간편기)	한, 1년대기형, 기타피부암	○ (1년)	X	-
다빈치로봇암수술비(최     초1회한) (간편가입)	다빈치로봇 암수술비(갑상선암 및 전립선암 제외)(최초(회한)(간편기업)	○(90일)	○ (단, 180일미만 25% 지급)	-
	다빈치로봇 갑상선암 및 전립선암 수술비(최초1회한)(간편가입)	○(90일)	(단, 180일미만 25% 지급)	-
• 자궁근종및자궁선근증 고강도초음파집속술	지궁근종및자궁선근증 고강도초음파집속술(HIRI)치 료비(최최회한,90일면책)( 간편기업)	○(90일)	0	-
(HIFU)치료비(간편기입)	자궁근종및자궁선근증 고강도초음파집속술(HIRI)치 료비(연간(회한,90일면책)( 간편기업)	○(90일)	0	-
담노		면책 기간	가입1년이내 발생시 50% 삭감지급	비고
	표적항암약물허기치료비(3 대특정암) (최초1회한) II (간편가입)	O (90일)	0	-
• 표적항암약물치료비 (최초1회한)॥ (간편기업)	표적항암약물허가치료비( 림프종 · 백혈병관련암) (최초1회한) II (간편가입)	(90일)	0	-
	표적항암약물허가치료비( 3대특정암 및 림프종· 백혈병 관련암 제외) (최초1회한)॥ (간편가입)	○ (90일)	0	기타피부암,갑상선암 은 면책기간없음

담보명		면 <b>책</b> 기간	가입1년이내 발생시 50% 삭감지급	비고
	특정항암호르몬약물허가치 료비 (최초1회한) II (간편가입)	(90일)	0	-
	갑상선암호르몬약물허가치 료비(최초1회한) II (긴편가 입)	X	0	-
표적항암방사선치료비     (최초1회한) II	표적항암방사선치료비 (항암세기조절방사선) (최초1회한) II (간편기업)	○ (90일)	0	기타파부암,갑상선암 은 면책기간없음
(최조)되면/II (간편기업)	표적항암방사선치료비 (항암양성자방사선) (최초1회한) II (간편기업)	○ (90일)	0	기타피부암,갑상선암 은 면책기간없음
신표적항암약물허가치료비     (특정항암호르몬포함, 연간)	표적항암약물하기치료비 (연간화한) II (간편기입)	○ (90일)	0	기타피부암, 갑상선암은 면책기간없음
호한) II (간편기입)	특정항암호르몬약물하기치료 비(연간(회한) II (간편기입)	○ (90일)	0	-
그디지H보곤충녕 [크니/기대기(N)	2대질병종합치료비 (간편가 입)	Χ	0	-
•2대질병종합치료비(간편기입)	2대질병종합치료비॥(간편가 입)	Χ	0	-
• 중증질환자(중복암 및 재등록 아) 사전트레디씨 먼저 치치	중증질환자(중복암) 산정특례대상보장 (최초1회한)(2편7입)보장	O (90일)	X	-
암) 산정특례대상보장(최초1 회한)(간편가입)	중증질환자(재등록암) 산정특려대상보장 (최초1회한)(긴편기입)보장	○ (5년)	X	-
• 전이암 및 특정암!!진단비(간	전이임진단비(간편기입)	(90일)	0	-
편가입)	특정암  진단비(간편기입)	○ (90일)	0	-
• 독감(인플루엔자) 항바이라 (연간(회한)(10일면책)(간편	., , ,	○ (10일)	X	-
<ul> <li>질병입원일당(요양/정신/한방병원제외, 1일이상365일한도)(간편가입)</li> <li>질병입원일당(요양/정신/한방병원, 1일이상180일한도)(간편가입)</li> <li>종합병원질병입원일당(상급병실(1인실), 1일이상30일한도)(간편가입)</li> <li>상급종합병원질병입원일당(상급병실(1인실), 1일이상30일한도)(간편가입)</li> <li>간호간병통합서비스질병입원일당(요양/정신/한방병원제외, 1-365일)(간편가입)</li> <li>간호간병통합서비스질병입원일당(요양/정신/한방병원제외, 181일이상)(간편가입)</li> <li>질병재활치료바(급여, 1일1회한, 연간15회한(간편가입)</li> <li>질병재활치료바(급여, 1일1회한, 연간80회한(간편가입)</li> <li>질병재활치료바(급여, 1일1회한, 연간80회한(간편가입)</li> <li>질병재활치료바(급여, 1일1회한, 연간80회한(간편가입)</li> </ul>		X	0	-

# [2종] 일반심사형(담보명에 [갱신계약]생략]

담보명	면책 기간	기입1년이내 발생시 50% 삭감지급	비고
• 보험료납입면제대상보장(5대기본)	O (90 <u>°</u> 21)	X	상해 및 질병 80%이상후유강해, 뇌콜중, 급성심근경색증진단 은 면책기간 없음
• 보험료납입면제대상보장(6대기본)	O (909 <u>1</u> )	X	상해 및 질병 80%이상후유장해, 뇌졸중, 급성심근경색증진단, 중대한재생불량성빈 혈은면책기간 없음
<ul> <li>● 질병입원일당(요양/정신/한방병원제외, 1일이상365일한도)</li> <li>● 질병입원일당(요양/정신/한방병원, 1일이상180일한도)</li> <li>● 종합병원질병입원일당(상급병실(1인실), 1일이상30일한도)</li> <li>● 상급종합병원질병입원일당(상급병실(1인실), 1일이상50일한도)</li> <li>● 간호간병통합서비스질병입원일당(요양/정신/한방병원제외, 1-365일)</li> <li>● 간호간병통합서비스질병입원일당(요양/정신/한방병원제외, 181일이상)</li> <li>● 질병재활치료바(급여, 1일1회한, 연간15회한)</li> <li>● 질병재활치료바(급여, 1일1회한, 연간80회한)</li> <li>● 질병재활치료바(급여, 1일1회한, 연간80회한)</li> <li>● 질병재활치료바(급여, 1일1회한, 연간60회한)</li> <li>● 갈병재활치료바(급여, 1일1회한, 연간60회한)</li> <li>● 갈병재활치료바(급여, 1일1회한, 연간60회한)</li> <li>● 갈병자활치료바(급여, 1일1회한, 연간60회한)</li> <li>● 간병인사용 질병입원지원금(요양병원제외, 연간1회한)</li> <li>● 종합병원질병입원일당(2-3인실, 1일이상50일한도)</li> <li>● 상급종합병원질병입원일당(2-3인실, 1일이상50일한도)</li> </ul>	X	0	-

- 130 - KB손해보험

담보명	면책 기간	가입1년이내 발생시 50% 삭감지급	비고
<ul> <li>6대기판 양성종양 및 폴립수술비(급여, 연간비회한)</li> <li>간호간병통합서비스 질병입원일당(조합병원, 1-180일)</li> <li>간호간병통합서비스 질병입원일당(상급종합병원, 1-180일)</li> <li>간호간병통합서비스 질병입원일당(사급종합병원, 1-180일)</li> <li>간호간병통합서비스 질병입원일당(사급종합병원, 1-60일)</li> <li>간호간병통합서비스 질병입원일당(종합병원, 1-60일)</li> <li>간호간병통합서비스 질병입원일당(상급종합병원, 1-60일)</li> <li>간호간병통합서비스 질병입원일당(상급종합병원, 1-60일)</li> <li>결핵질환자 산정특례대상보장(최초1회한)</li> <li>관상동맥성형술 보장(급여, 연간비회한)</li> <li>특정뇌동맥질환 혈관색전술 보장(급여, 연간비회한)</li> <li>심장부정맥 고주파・냉각절제술 보장(급여, 연간비회한)</li> <li>최 정위적 방사선술 보장(급여, 연간비회한)</li> <li>혈전용해치료비(원간비회한)</li> <li>혈전용해치료비(연간비회한)</li> <li>혈전용해치료비(연간비회한)</li> <li>혈전용해치료비॥(연간비회한)</li> <li>형건용해치료비॥(연간비회한)</li> <li>급성용해치료비॥(연간비회한)</li> <li>교상용해치료비॥(연간비회한)</li> <li>교상용해치료비॥(연간비회한)</li> <li>교상용해치료비॥(연간비회한)</li> <li>교상용해치료비॥(연간비회한)</li> <li>교상용해치료비॥(연간비회한)</li> <li>교상용해치료비॥(연간비회한)</li> <li>교상용해치료비॥(연간비회한)</li> <li>교상용해치료비॥(연간비회한)</li> <li>교상용해치료비॥(연간비회한)</li> <li>보골중통원일당(연간원0일한도)</li> <li>급성심근경색증통원일당(연간원0일한도)</li> <li>급성심근경색증통원일당(연간원0일한도)</li> <li>급성심근경색증통원일당(연간원0일한도)</li> <li>조합병원질병입원일당(1일이상)</li> <li>상급종합병원질병입원일당(1일이상)</li> <li>뇌 4 특정재활치료비(급여, 1일1회, 연간원0회한)</li> <li>특정순환계질환 항응고제치료비(외파린/NOAC)(급여, 180일이상 처방, 최초1회한)</li> </ul>	X		
• 간병인사용질병입원일당(요양/정신/헌방병원제외, 181일이 상)	X	(단, 간병인 사용금액이 1일당 7만원 미만 25%지급)	-

담보명	면책 기간	가입1년이내 발생시 50% 삭감지급	비고
<ul> <li>암진단비(유사암체외)</li> <li>10대고액치료라임잔단비</li> <li>중증암진단비</li> <li>유방암으로인한유방수술비</li> <li>중증감상선암진단비</li> <li>암수술비(유사암체외)</li> <li>암수술비(유사암체외)(최초1회한)</li> <li>중증질환자 암(유사암 및 특정소액암체외) 산정특례대상보장(최초1회한)</li> <li>중증질환자(특정소액암) 산정특례대상보장(최초1회한)</li> <li>행암방사선치료비(남성생식기관련(전립선,음경,고환)암)</li> <li>항암방사선치료비(여성생식기관련(자궁,난소,외음,질,태반)암)</li> <li>통합암진단비॥(유사암체외)</li> <li>통합암진단비॥(전이암포함)(유사암체외)</li> <li>통합점이암진단비</li> <li>전이암॥표적항암약물허가치료비(최초1회한)</li> <li>전이암॥ 비급여표적항암약물허가치료비(최초1회한)</li> <li>전이암॥ 리접치료입원일당(요양제외,1일이상180일한도)</li> <li>전이암॥ 수술비</li> <li>전이암॥하암병원입원일당(1일이상90일한도)</li> <li>전이암॥하암약물치료비</li> <li>전이암॥항암약물치료비</li> <li>전이암॥항암약물치료비</li> <li>연이암॥항암박물치료비</li> <li>연이암॥항암박물치료비</li> <li>연이암॥하암박물치료비</li> <li>연이암॥하암박물치료비</li> <li>연아술비(유사암제외)(30%체증형)</li> <li>행암박물치료비(급여 및 비급여)(기타피부암 및 갑상선암 제외)</li> <li>행암약물치료비(급여 및 비급여)(기타피부암 및 갑상선임 제외)</li> <li>행암약물치료비(급여 및 비급여)(기타피부암 및 갑상선임 제외)</li> </ul>	(90° <u>1</u> )		-
<ul> <li>암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한)</li> <li>암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한)</li> </ul>	O (90 <u>9</u> )	X	-
• 종합병원 암 치료지원금॥(진단후 5년, 연간(회한) • 종합병원 암 치료지원금॥(진단후 10년, 연간(회한)	(90 <u>9</u> )	X	기타피부암, 갑상선암은 면책기간 없음

담보	명	면책 기간	가입1년이내 발생시 50% 삭감지급	비고
질병시망Ⅲ     유시임진단비Ⅲ     특정뇌혈관질환진단비Ⅲ     뇌혈관질환진단비Ⅲ     특정하혈성심장질환진단비Ⅲ     苛혈성심장질환진단비Ⅲ     하혈성심장질환진단비Ⅲ     対혈관질환수술비Ⅲ     ጎ형절성심장질환진단비Ⅲ     청혈생심장질환수술비Ⅲ     성장질환(특정 I )진단비Ⅲ     심장질환(특정 I )진단비Ⅲ     심장질환(특정 II )진단비Ⅲ     심장질환수술비Ⅱ     성장질환수술비Ⅱ     중증질환자(뇌혈관) 산정특례대상보장(연간1회한)Ⅲ     중증질환자(심장) 산정특례대상보장(연간1회한)Ⅲ     중증질환자(유사암) 산정특례대상보장(청초회회한)Ⅲ     당합 뇌질병진단비Ⅲ     통합 뇌질병진단비Ⅲ     되혈관질환수술비(30%체증형)     하혈성심장질환수술비(30%체증형)     중증무릎관절연골손상진단비     중증무릎관절연골손상진단비     중증무릎관절연골손상 특정줄기세포치료비		X	○ (단90일마만10%자급)	-
항암방사선치료비     항암약물치료비     항암약물치료비     항암방사선치료비(연간1회 항암약물치료비(연간1회 항암약물치료비(연간1회 카타(CAR-T)항암약물허가치	<u>5H</u> )	O (90 <u>9</u> 1)	0	기타피부암, 갑상선암은 면책기간 없음
암수술비(유사암포함, 연간1회한)     암직접치료통원일당     암직접치료통원일당(종합병원)     암직접치료통원일당(상급종합병원)     암직접치료통원일당(상급종합병원)     암직접치료입원일당(요양제외,1일이상180일한도)     암요양병원입원일당(1일이상60일한도)     암요양병원입원일당(1일이상90일한도)		O (90 <u>°</u> 21)	0	기타피부암, 갑상선암, 경계성종양, 제자리암은 면책기간 없음
• 재진단암진단비	브아 기사사아 파하	○ (2년)	Х	-
신재진단암진단비॥(기타피부암, 갑상선암 포함)     요로결석진단비     신재진단암॥ 표적항암약물허가치료비     신재진단암미 표적항암약물허가치료비     신재진단암진단비॥(5회한, 1년대기형, 기타피부암 및 갑상선암 포함)		(2년) (1년)	X	-
	비급여 표적항암약물허가치료비(3 대특정암) (최초1회한) II	○ (90일)	0	-
•비급여 표적항암약물치료비 (최초1회한) II	비급여 표적항암약물허기치료비 (림프종 · 백혈병 관련암) (최초1회한) II	(90일)	0	-
	비급여 표적항암약물허가치료비 (3대특정암 및 림프종· 백혈병 관련암 제외) (최초1회한) II	O (90일)	0	기타피부암,갑상선암 은 면책기간없음

담보명		면책 기간	가입1년이내 발생시 50% 삭감지급	비고
	표적항암약물허가치료비( 3대특정암)(최초1회한)॥	(90일)	0	-
• 표적항암약물치료비(최초1회 한) II	표적항암약물허기치료비 (림프종 · 백혈병 관련암) (최초1회한) II	(90일)	0	-
	표적항암약물허가치료비 (3대특정암및 림프종· 백혈병 관련암 제외) (최초1회한)॥	(90일)	0	기타피부암,갑상선암 은 면책기간없음
	특정항암호르몬약물하기치 료비 (최초1회한) II	○ (90일)	0	-
	갑상선암호르몬약물허가 치료비(최초1회한) II	Χ	0	-
<ul> <li>표적항암방사선치료비(최초1</li> </ul>	표적항암방사선치료비 (항암세기조절방사선) (최초1회한) II	○ (90일)	0	기타파부암,갑상선암 은 면책기간없음
회한)	표적항암방사선치료비 (항암양성자방사선) (최초1회한) II	○ (90일)	0	기타파부암,갑상선암 은 면책기간없음
• 신표적항암약물허가치료비 (특정항암호르몬포함,연간1	표적항암약물하기치료비 (연간(회한) II	○ (90일)	0	기타피부암, 갑상선암은 면책기간없음
호한) II	특정항암호르몬약물허기치 료비(연간1회한) II	○ (90일)	0	-
• 자궁근종및자궁선근증 고 강도초음파집속술(HIFU)치 료비	지궁근종및지궁선근증 고강도초음파집속술(HIFU) 치료비(최초1회한,90일면 책)	○(90일)	0	-
	자궁근종및자궁선근증 고강도초음파집속술(HIFU) 치료비(연간1회한,90일면 책)	○(90일)	0	-
• 다빈치로봇암수술비(최초1 회한)		○(90일)	○ (단, 180일미만 25% 지급)	-
	다빈치로봇 갑상선암 및 전립선암 수술비(최초1회한)	○(90일)	(단, 180일미만 25% 지급)	-
• 2대질병종합치료비		Χ	0	-
	2대질병종합치료비॥	Х	0	-
• 중증질환자(중복암 및 재등록 암) 산정특례대상보장(최초1 회한)	중증질환자(중복암) 산정특려다상보장 (최초1회한) 보장	(90일)	X	-
	중증질환자(재등록암) 신정특려다(상보장 (최초1회한) 보장	○ (5년)	X	-

담보명		면책 기간	가입1년이내 발생시 50% 삭감지급	비고
• 전이암 및 특정암  진단비	전이암진단비	○ (90일)	0	-
	특정암[[진단비]	○ (90일)	0	-
• 독감(인플루엔자) 항비이러스제 치료비 (연간(회한)(10일면책)		O (10일)	X	-

상품요약서는 상품의 주요내용만을 요약한 자료로서, 자세한 사항은 약관내용 및 상품설명서를 참조하시기 바랍니다.