

## KB 금쪽같은 자녀보험Plus(무배당)(24.05)

### 상품요약서

#### ※ 종구성 및 설명

구분		설명
1종	1형(자녀 납입면제 환급형)	보험료 납입기간 중 피보험자(자녀)의 보험료 납입면제 사유 발생시 보장보험료 환급형 보험금을 지급하며, 차회 이후 보장보험료에 대해서 납입을 면제함(일부 특별약관 제외). 또한 보험기간 중 계약이 해지될 경우 해약환급금을 지급함.
	2형(자녀 납입면제 기본형)	보험료 납입기간 중 피보험자(자녀)의 보험료 납입면제 사유 발생시 차회 이후 보장보험료에 대해서 납입을 면제함(일부 특별약관 제외). 또한 보험기간 중 계약이 해지될 경우 해약환급금을 지급함.
2종	자녀 납입면제 표준형 해약환급금의 50%지급형(납입기간 이후)	보험료 납입기간 중 피보험자(자녀)의 보험료 납입면제 사유 발생시 차회 이후 보장보험료에 대해서 납입을 면제함(일부 특별약관 제외). 또한 보험료 납입기간 중 계약이 해지될 경우 해약환급금을 지급하지 않으며, 보험료 납입기간이 완료된 이후 계약이 해지될 경우 경과기간별 표준형 상품 <sup>주)</sup> 해약환급금의 50%에 해당하는 금액을 해약환급금으로 지급함(일부 특별약관 제외).
3종	1형(계약전환용 자녀 납입면제 환급형)	최초 가입시 1종 1형(자녀 납입면제 환급형)의 보험기간을 20세/30세만기로 가입 후 보험기간 종료시점에 3종 1형(계약전환용 자녀 납입면제 환급형)으로 전환이 가능함.
	2형(계약전환용 자녀 납입면제 기본형)	최초 가입시 1종 1형(자녀 납입면제 환급형) 또는 1종 2형(자녀 납입면제 기본형)의 보험기간을 20세/30세만기로 가입 후 보험기간 종료시점에 3종 2형(계약전환용 자녀 납입면제 기본형)으로 전환이 가능함.
	3형(계약전환용 자녀 납입면제 표준형 해약환급금의 50%지급형(납입기간 이후))	최초 가입시 1종 1형(자녀 납입면제 환급형) 또는 1종 2형(자녀 납입면제 기본형)의 보험기간을 20/30세만기로 가입 후 보험기간 종료시점에 3종 3형(계약전환용 자녀 납입면제 표준형 해약환급금의 50%지급형(납입기간 이후))으로 전환이 가능함.

주) 표준형 상품이란 "보험료 산출시 해지율을 적용하지 않는 동일한 보장의 상품"으로 실제 판매하지 않음

가. 가입자격제한 등 상품별 특이사항

1) 가입자격제한

□ 가입가능나이

1) 1종 【1형(자녀 납입면제 환급형), 2형(자녀 납입면제 기본형)】

<기본계약>

- 피보험자 : 자녀

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
[기본계약] 일반상해후유장해(3~100%) <sup>주)</sup> 일반상해후유장해(20~100%) <sup>주)</sup>	20세만기	10년	태아, 0~10세	월납
		15년	태아, 0~5세	
		20세납	태아, 0~15세	
	30세만기	10년/15년	태아, 0~15세	
		20년	태아, 0~10세	
		25년	태아, 0~5세	
		30세납	태아, 0~15세	
	90세만기 100세만기 110세만기	10년/15년/ 20년/25년/ 30년납	태아, 0~15세	
[기본계약] 일반상해사망	20세만기	20세납	만15세	
	30세만기	10년	만15세	
		30세납	만15세	
	90세만기 100세만기 110세만기	10년/15년/ 20년/25년/ 30년납	만15세	

주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 아래의 보험기간 및 납입기간 내에서 계약체결일부터 출생시점(출산 또는 분만 과정에서 보험금 지급사유가 발생하는 경우 포함)까지의 기간을 보험기간 및 납입기간으로 하여 추가로 부가함

보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입주기
1년	전기납	태아	월납

<의무부가 특별약관(출생후 보장)>

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
자녀보험료납입면제대상보장(11대)	10년/15년/20년/ 25년/30년	전기납	0~15세	월납
주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함	20세만기 30세만기		0~15세	

<선택계약(출생전·후 보장)>

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
일반상해80%이상후유장해 일반상해80%이상후유장해생활지원금 (20년매년지급형) 일반상해50%이상후유장해생활지원금 (20년매년지급형) 5대골절진단비 5대골절수술비Q 갑스치료비 질병50%이상후유장해생활지원금 (20년매년지급형) 질병80%이상후유장해생활지원금 (20년매년지급형) 식중독입원일당(4일이상) 양성뇌종양진단비 호흡기관련질병수술비 질병중환자실입원일당(1일이상)Q 상해중환자실입원일당(1일이상)Ⅱ 항암방사선치료비(감액없음) 항암방사선치료비(연간1회한)(감액없음) 항암방사선치료비(급여 및 비급여)(기타	20세만기	10년	태아, 0~10세	월납
		15년	태아, 0~5세	
		20세납	태아, 0~15세	
	30세만기	10년/15년	태아, 0~15세	
		20년	태아, 0~10세	
		25년	태아, 0~5세	
		30세납	태아, 0~15세	

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
피부암 및 갑상선암 제외) 항암약물치료비(급여 및 비급여)(기타피 부암 및 갑상선암 제외 항암약물치료비(감액없음) 항암약물치료비(연간1회한)(감액없음) 특정법정감염병진단비 특정바이러스질환진단비(감액없음) 응급실내원비(응급) 응급실내원비(1급, 2급) 일반상해수술입원일당(20일한도)Q 질병수술입원일당(20일한도) 특정희귀난치성질환입원일당(1일이상) 특정희귀난치성질환수술비 어린이특정질환입원일당(1일이상) 상급종합병원 상해입원일당(1일이상) 상급종합병원 질병입원일당(1일이상)Q 종합병원 상해입원일당(1일이상) 종합병원 질병입원일당(1일이상)Q 질병80%이상후유장해 골·관절연골양성증종양진단비(최초1회한) (감액없음) 종이·호흡계·흉곽내기관양성종양진단비 (최초1회한)(감액없음) 희귀질환자 산정특례대상보장(최초1회한) (감액없음) 중증난치질환자(중증치매제외) 산정특례 대상보장(최초1회한)(감액없음) 신체건강(돌발성난청 및 특정귀어지럼증 진단비(최초1회한)(감액없음))	90세만기 100세만기 110세만기	10년/15년/ 20년/25년/ 30년납	태아, 0~15세	
창상봉합술 치료비(안면/경부)(1일1회한, 연간3회한, 급여) 창상봉합술 치료비(안면/경부 외)(1일1회 한, 연간3회한, 급여) 종합병원상해입원일당(2~3인실, 1일이상3 0일한도) 상급종합병원상해입원일당(2~3인실, 1일 이상60일한도) 종합병원질병입원일당(2~3인실, 1일이상3 0일한도)Q 상급종합병원질병입원일당(2~3인실, 1일 이상60일한도)Q	20세만기 30세만기 90세만기 100세만기 110세만기	10년 15년 20세납 10년/15년 20년 25년 30세납 10년/15년/ 20년/25년/ 30년납	태아, 0~10세 태아, 0~5세 태아, 0~15세 태아, 0~15세 태아, 0~10세 태아, 0~5세 태아, 0~15세 태아, 0~15세	월납
암진단비(유사암 제외)(감액없음) 유사암진단비(감액없음) 10대고액치료비암진단비(감액없음) 급성심근경색증진단비(감액없음) 허혈성심장질환진단비(감액없음) 상해입원일당(1일이상)Ⅱ 상해입원일당(요양/정신/한방병원제외, 1 일이상365일한도)	20세만기 30세만기	10년 15년 20세납 10년/15년 20년 25년 30세납	태아, 0~10세 태아, 0~5세 태아, 0~15세 태아, 0~15세 태아, 0~10세 태아, 0~5세 태아, 0~15세	월납

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
상해입원일당(요양/정신/한방병원, 1일이상180일한도) 질병입원일당(1일이상)Q 질병입원일당(요양/정신/한방병원 제외, 1일이상365일한도)Q 질병입원일당(요양/정신/한방병원, 1일이상180일한도)Q 암직접치료입원일당(요양제외, 1일이상180일한도) 암직접치료통원일당 암직접치료통원일당(종합병원) 암직접치료통원일당(상급종합병원)	80세만기 90세만기 100세만기 110세만기	10년/15년/ 20년/25년/ 30년납	태아, 0~15세	
뇌혈관질환통원일당(연간30일한도) 뇌혈관질환통원일당(종합병원, 연간30일한도) 뇌혈관질환통원일당(상급종합병원, 연간30일한도) 허혈성심장질환통원일당(연간30일한도) 허혈성심장질환통원일당(종합병원, 연간30일한도) 허혈성심장질환통원일당(상급종합병원, 연간30일한도) 상해수술비Q 질병수술비 질병수술비(종합병원) 질병수술비(상급종합병원) 암수술비(유사암제외)(최초1회한) 암수술비(유사암제외) 암수술비(유사암포함, 연간1회한)(감액없음) 유사암수술비 중증질환자(뇌혈관) 산정특례대상보장(연간1회한)(감액없음) 중증질환자(심장) 산정특례대상보장(연간1회한)(감액없음) 부정맥질환(149)진단비(감액없음)	20세만기	10년	태아, 0~10세	월납
		15년	태아, 0~5세	
		20세납	태아, 0~15세	
	30세만기	10년/15년	태아, 0~15세	
		20년	태아, 0~10세	
		25년	태아, 0~5세	
	80세만기 90세만기 100세만기 110세만기	30세납	태아, 0~15세	
뇌혈관질환수술비 허혈성심장질환수술비 심장질환수술비 상해입원일당(1일이상 10일한도) 상해입원일당(1일이상 20일한도) 질병입원일당(1일이상 10일한도)Q 질병입원일당(1일이상 20일한도)Q 질병수술비(백내장제외)	20세만기	10년	태아, 0~10세	월납
		15년	태아, 0~5세	
		20세납	태아, 0~15세	
	30세만기	10년/15년	태아, 0~15세	
		20년	태아, 0~10세	
		25년	태아, 0~5세	
		30세납	태아, 0~15세	

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기	
질병1~5종수술비(매회지급) 질병1~5종수술비(종합병원, 매회지급) 질병 1~5종수술비( 상급종합병원, 매회지급) 질병수술비( 백내장 및 대장용종내시경절제 제외)(매회지급) 질병수술비(특정7대질병 제외)(매회지급) 질병후유장해(3~100%) 심장질환(특정Ⅰ)진단비(감액없음) 심장질환(특정Ⅱ)진단비(감액없음) 신특정순환계질환진단비(감액없음)	80세만기 90세만기 100세만기 110세만기	10년/15년/ 20년/25년/ 30년납	태아, 0~15세		
통합암진단비Ⅱ(유사암제외)(감액없음)	30세만기	10년/15년	태아, 0~15세	월납	
		20년	태아, 0~10세		
		25년	태아, 0~5세		
	30세납	태아, 0~15세			
	80세만기 90세만기 100세만기 110세만기	10년/15년/ 20년/25년/ 30년납	태아, 0~15세		
암(기타피부암 및 갑상선암제외) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회환) 암(기타피부암 및 갑상선암제외) 주요치료비(진단후 5년, 연간1회환) 종합병원 암 치료지원금Ⅱ(진단후 5년, 연간1회환) 종합병원 암 치료지원금Ⅱ(진단후 10년, 연간1회환) 종합병원 암 치료지원금(5백만원이상 1천만원미만, 진단후 5년, 연간1회환)(기가입자용) 2대질병(뇌, 심장) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회환) 신특정순환계질환 급여 치료지원금(요양병원, 진단후 10년, 연간1회환) 신특정순환계질환 급여 치료지원금(요양병원 제외, 진단후 10년, 연간1회환)	20세만기	10년	태아, 0~10세	월납	
		15년	태아, 0~5세		
		20세납	태아, 0~15세		
	30세만기	10년/15년	태아, 0~15세		
		20년	태아, 0~10세		
		25년	태아, 0~5세		
		30세납	태아, 0~15세		
	80세만기 90세만기 100세만기	10년/15년/ 20년/25년/ 30년납	태아, 0~15세		
신체건강(난청(노년난청제외)진단비)	20세만기	10년	태아, 0~5세	월납	
		15년			
		20세납			
	30세만기	10년			
		15년			
		20년			
		25년			
		25년			

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
		30세납		
	90세만기 100세만기	10년/15년/ 20년/25년/ 30년납		
상급종합병원 상해입원일당(상급병실(1인실), 1일이상60일한도) 상급종합병원 질병입원일당(상급병실(1인실), 1일이상60일한도)Q 종합병원 상해입원일당(상급병실(1인실), 1일이상30일한도) 종합병원 질병입원일당(상급병실(1인실), 1일이상30일한도)Q	90세만기 100세만기 110세만기	10년/15년/ 20년/25년/ 30년납	태아, 0~15세	월납
암수술비(유사암제외)(30%체증형) 뇌혈관질환수술비(30%체증형)(감액없음) 허혈성심장질환수술비(30%체증형)(감액없음) 주) 해당 특별약관은 1형(자녀 납입면제 환급형)을 운영하지 않음	80세만기 90세만기 100세만기 110세만기	10년/15년/ 20년/25년/ 30년납	태아, 0~15세	월납

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
간병인사용 상해입원일당(요양병원 제외, 1-180일) 간병인사용 질병입원일당(요양병원 제외, 1-180일) 간병인사용 질병입원일당(요양/정신/한방병원 제외, 181일이상) 간병인사용 질병입원지원금(요양병원 제외, 연간1회한) 간호간병통합서비스 상해입원일당(1-180일) 간호간병통합서비스 상해입원일당(종합병원, 1-180일) 간호간병통합서비스 상해입원일당(상급종합병원, 1-180일) 간호간병통합서비스 질병입원일당(1-180일) 간호간병통합서비스 질병입원일당(종합병원, 1-180일) 간호간병통합서비스 질병입원일당(상급종합병원, 1-180일) 간호간병통합서비스 상해입원일당(1-60일) 간호간병통합서비스 상해입원일당(종합병원, 1-60일) 간호간병통합서비스 상해입원일당(상급종합병원, 1-60일) 간호간병통합서비스 질병입원일당(1-60일) 간호간병통합서비스 질병입원일당(종합병원, 1-60일) 간호간병통합서비스 질병입원일당(상급종합병원, 1-60일) 간호간병통합서비스 상해입원일당(요양/정신/한방병원제외, 1-365일) 간호간병통합서비스 질병입원일당(요양/정신/한방병원제외, 1-365일) 간호간병통합서비스 상해질병입원일당(요양/정신/한방병원제외, 181일이상)	80세만기 90세만기 100세만기 110세만기	10년/15년/ 20년/25년/ 30년납	태아, 0~15세	월납
표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음)  주) 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음), 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음), 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)	20세만기    30세만기	10년 15년 20세납 10년/15년 20년 25년 30세납	태아, 0~10세 태아, 0~5세 태아, 0~15세 태아, 0~15세 태아, 0~10세 태아, 0~5세 태아, 0~15세	월납



담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
(감액없음), 특정항암호르몬약물허가 치료비(최초1회한)(감액없음)  비급여 표적항암약물치료비(최초1회한)(감 액없음)  주) 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특 정암)(최초1회한)(감액없음), 비급여 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈 병 관련암)(최초1회한)(감액없음), 비 급여 표적항암약물허가치료비(3대특정 암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최 초1회한)(감액없음)  표적항암방사선치료비(최초1회한)(감액없음)  주) 표적항암방사선치료비(항암세기조절 방사선)(최초1회한)(감액없음), 표 적항암방사선치료비(항암양성자방 사선)(최초1회한)(감액없음)	90세만기 100세만기 110세만기	10년/15년/ 20년/25년/ 30년납	태아, 0~15세	
어린이개흉심장수술비 소아백혈병진단비 특정갑상선기능저하증진단비 뇌하수체기능저하진단비	20세만기	10년	태아, 0~10세	월납
		15년	태아, 0~5세	
		20세납	태아, 0~15세	
	30세만기	10년/15년	태아, 0~15세	
		20년	태아, 0~10세	
		25년	태아, 0~5세	
원형탈모증진단비	20세만기	10년/15년/ 20세납	태아, 0~5세	월납
	30세만기	10년/15년/20년/25년 /30세납		
다발성소아암진단비(감액없음) 소아탈장수술비	20세만기	10년	태아, 0~10세	월납
		15년	태아, 0~5세	
		20세납	태아, 0~15세	
	27세만기	10년	태아, 0~15세	
		15년	태아, 0~12세	
		20년	태아, 0~7세	
		25년	태아, 0~2세	
		27세납	태아, 0~15세	
11대특정감염병진단비(수족구포함)(연간 1회한)(태아가입)	20세만기	10년/15년/ 20세납	태아	월납
	30세만기	10년/15년/20년/25년 /30세납		
수두진단비(태아가입)	10세만기	5년/10세납	태아	월납

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
	20세만기	10년/15년/ 20세납		
골절진단비Ⅱ(치아파절제외)(태아가입) 골절진단비(치아파절포함)(연간1회한) (태아가입) 골절수술비(태아가입)Q 질병수술입원일당(20일한도)Q 4대기관특정질환입원일당(선천질환포함) (1일이상)	20세만기	10년/15년/ 20세납	태아	월납
	30세만기 90세만기 100세만기 110세만기	10년/15년/20년/25년 /30년납		
뇌졸중진단비(태아가입) 뇌출혈진단비(태아가입) 뇌혈관질환진단비(태아가입) 질병수술비Q 질병수술비(백내장제외)Q	20세만기	10년/15년/ 20세납	태아	월납
	30세만기 80세만기 90세만기 100세만기 110세만기	10년/15년/ 20년/25년/ 30년납		
4대장애진단비(태아가입)	20세만기	10년/15년/ 20세납	태아	월납
	30세만기	10년/15년/20년/25년 /30세납		
선천이상수술비Ⅱ 선천이상수술비(허유착제외) 특정선천이상수술비 선천이상입원일당(1일이상)	20세만기	10년/15년/ 20세납	태아	월납
뇌성마비진단비	6세만기	전기납	태아	월납
기흉진단비(태아가입)	20세만기	10년/15년/ 20세납	태아	월납
	30세만기	10년/15년/20년/25년 /30세납		
출생위험보장 신생아보장(저체중아육아비용, 신생아입 원일당) 특정선천이상진단비 특정변형두상진단비	1년	일시납/전기납	태아	월납 일시납
<b>※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※</b> 뇌졸중진단비(태아가입)【갱신계약】 뇌혈관질환진단비(태아가입)【갱신계약】 질병수술비Q【갱신계약】 질병수술비(백내장제외)Q【갱신계약】 골절진단비Ⅱ(치아파절제외)(태아가입) <b>【갱신계약】</b> 주) 기본계약 보험기간이 90세만기/100세 만기/110세만기인 경우 가입 가능	최초계약 : 20년	전기납	태아	월납
	최초계약 : 30년			
	갱신계약 : 1~20년		20~109세	
	갱신계약 : 1~30년		30~109세	

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
<b>※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※</b> 심장질환수술비【갱신계약】 뇌혈관질환수술비【갱신계약】 허혈성심장질환수술비【갱신계약】 암수술비(유사암제외)(최초회한)【갱신계약】 암수술비(유사암포함, 연간1회한)(감액없음)【갱신계약】 암수술비(유사암제외)【갱신계약】 유사암수술비【갱신계약】 <b>신특정순환계질환진단비(감액없음)【갱신계약】</b> 암진단비(유사암제외)(감액없음)【갱신계약】 유사암진단비(감액없음)【갱신계약】 허혈성심장질환진단비(감액없음)【갱신계약】 질병수술비【갱신계약】 질병수술비(종합병원)【갱신계약】 질병수술비(상급종합병원)【갱신계약】 질병후유장해(3~100%)【갱신계약】 질병수술비(백내장제외)【갱신계약】 질병1~5종수술비(매회지급)【갱신계약】 질병1~5종수술비(종합병원, 매회지급)【갱신계약】 질병1~5종수술비(상급종합병원, 매회지급)【갱신계약】 상해입원일당(1일이상)Ⅱ【갱신계약】 질병입원일당(1일이상)Q【갱신계약】 상해수술비Q【갱신계약】 심장질환(특정Ⅰ)진단비(감액없음)【갱신계약】 심장질환(특정Ⅱ)진단비(감액없음)【갱신계약】 질병수술비(백내장 및 대장용종내시경절제 제외)(매회지급)【갱신계약】 주) 기본계약 보험기간이 90세만기/100세만기/110세만기인 경우 가입 가능	최초계약 : 20년	전기납	태아, 0~15세	월납
	최초계약 : 30년			
	갱신계약 : 1~20년		20~109세	
	갱신계약 : 1~30년		30~109세	
<b>※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※</b> 질병수술비(특정7대질병 제외)(매회지급)【갱신계약】 항암약물치료비(감액없음)【갱신계약】 항암약물치료비(연간1회한)(감액없음)【갱신계약】 항암방사선치료비(감액없음)【갱신계약】 항암방사선치료비(연간1회한)(감액없음)【갱신계약】	최초계약 : 20년	전기납	태아, 0~15세	월납
	최초계약 : 30년		20~109세	

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
갑스치료비 【갱신계약】 질병중환자실입원일당 (1일이상) Q 【갱신 계약】 상해중환자실입원일당 (1일이상) II 【갱신 계약】 암직접치료입원일당 (요양제외, 1일이상 180일 한도) 【갱신계약】 양성뇌종양진단비 【갱신계약】 5대골절진단비 【갱신계약】 주) 기본계약 보험기간이 90세만기/100세 만기/110세만기인 경우 가입 가능	갱신계약 : 1~20년  갱신계약 : 1~30년		30~109세	
<b>※ 최대 갱신종료나이 100세 특별약관 ※</b> 암(기타피부암 및 갑상선암제외) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한) 【갱신계약】 암(기타피부암 및 갑상선암제외) 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한) 【갱신계약】 종합병원 암 치료지원금II(진단후 5년, 연간1회한) 【갱신계약】 종합병원 암 치료지원금II(진단후 10년, 연간1회한) 【갱신계약】 종합병원 암 치료지원금(5백만원이상 1천만원미만, 진단후 5년, 연간1회한)(기가입자용) 【갱신계약】 2대질병(뇌, 심장) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한) 【갱신계약】 신특정순환계질환 급여 치료지원금(요양병원, 진단후 10년, 연간1회한) 【갱신계약】 신특정순환계질환 급여 치료지원금(요양병원 제외, 진단후 10년, 연간1회한) 【갱신계약】 주) 기본계약 보험기간이 90세만기/100세 만기/110세만기인 경우 가입 가능	최초계약 : 20년  최초계약 : 30년  갱신계약 : 1~20년  갱신계약 : 1~30년	전기납	태아, 0~15세  20~99세  30~99세	월납
<b>※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※</b> 간병인사용 상해입원일당(요양병원 제외, 1~180일) 【갱신계약】 간병인사용 질병입원일당(요양병원 제외, 1~180일) 【갱신계약】 간병인사용 질병입원일당(요양/정신/한방병원 제외, 181일이상) 【갱신계약】 간병인사용 질병입원지원금(요양병원 제외, 연간1회한) 【갱신계약】	최초계약 : 10년  최초계약 : 20년  최초계약 : 30년  갱신계약 : 1~10년	전기납	태아, 0~15세  10~109세	월납

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
간호간병통합서비스 상해입원일당(1~180일) 【갱신계약】	갱신계약 : 1~20년		20~109세	
간호간병통합서비스 상해입원일당(종합병원, 1~180일) 【갱신계약】 간호간병통합서비스 상해입원일당(상급종합병원, 1~180일) 【갱신계약】	갱신계약 : 1~30년		30~109세	
※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※ 간호간병통합서비스 질병입원일당(1~180일) 【갱신계약】	최초계약 : 10년	전기납	태아, 0~15세	월납
간호간병통합서비스 질병입원일당(종합병원, 1~180일) 【갱신계약】	최초계약 : 20년			
간호간병통합서비스 질병입원일당(상급종합병원, 1~180일) 【갱신계약】	최초계약 : 30년			
간호간병통합서비스 상해입원일당(1~60일) 【갱신계약】	갱신계약 : 1~10년		10~109세	
간호간병통합서비스 상해입원일당(종합병원, 1~60일) 【갱신계약】	갱신계약 : 1~20년		20~109세	
간호간병통합서비스 상해입원일당(상급종합병원, 1~60일) 【갱신계약】	갱신계약 : 1~30년		30~109세	
간호간병통합서비스 질병입원일당(종합병원, 1~60일) 【갱신계약】				
간호간병통합서비스 질병입원일당(상급종합병원, 1~60일) 【갱신계약】				
간호간병통합서비스 상해입원일당(요양/정신/한방병원제외, 1~365일) 【갱신계약】				
간호간병통합서비스 질병입원일당(요양/정신/한방병원제외, 1~365일) 【갱신계약】				
간호간병통합서비스 상해질병입원일당(요양/정신/한방병원제외, 181일이상) 【갱신계약】				
※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※ 신표적항암약물허가치료비(특정항암호르몬 포함, 연간1회한)(감액없음) 【갱신계약】	최초계약 : 10년	전기납	태아, 0~15세	월납
주) 표적항암약물허가치료비(연간1회한)(감액없음) 【갱신계약】 와 특정항암호르몬약물허가치료비(연간1회한)(감액없음) 【갱신계약】 로 구성됨	갱신계약 : 1~10년		10~109세	
※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※ 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】	최초계약 : 10년	전기납	태아, 0~15세	월납
주) 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】				

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
약】 , 표적항암약물허가치료비(림프 종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액 없음)【갱신계약】 , 표적항암약물허 가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈 병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없 음)【갱신계약】 , 특정항암호르몬약 물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】	갱신계약 : 1~10년		10~109세	
※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※ 비급여 표적항암약물치료비(최초1회한)(감 액없음)【갱신계약】  주) 비급여 표적항암약물허가치료비(3대 특정암)(최초1회한)(감액없음)【갱 신계약】 , 비급여 표적항암약물허가 치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1 회한)(감액없음)【갱신계약】 , 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1 회한)(감액없음)【갱신계약】로 구성 됨	최초계약 : 10년  갱신계약 : 1~10년	전기납	태아, 0~15세  10~109세	월납
※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※ 표적항암방사선치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】  주) 표적항암방사선치료비(항암세기조절 방사선)(최초1회한)(감액없음)【갱 신계약】 , 표적항암방사선치료비 (항암양성자방사선)(최초1회한)(감 액없음)【갱신계약】로 구성됨	최초계약 : 10년  갱신계약 : 1~10년	전기납	태아, 0~15세  10~109세	월납
※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※ 카티(CAR-T) 항암약물허가치료비(연간1회한) (감액없음)【갱신계약】	최초계약 : 10년  갱신계약 : 1~10년	전기납	태아, 0~15세  10~109세	월납
※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※ 중증질환자(뇌혈관) 산정특례대상보장(연 간1회한)(감액없음)【갱신계약】 중증질환자(심장) 산정특례대상보장(연 간1회한)(감액없음)【갱신계약】 희귀질환자 산정특례대상보장(최초1회한) (감액없음)【갱신계약】 중증난치질환자(중증치매제외) 산정특례대 상보장(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】 상해질병 급여 치료지원금(연간1회한)	최초계약 : 10년  최초계약 : 20년	전기납	태아, 0~15세	월납

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
<b>【갱신계약】</b> 상해질병 급여 치료지원금(1백만원이상, 최초1회한) <b>【갱신계약】</b> 상해질병 급여 치료지원금(2백만원이상, 최초1회한) <b>【갱신계약】</b> 상해질병 급여 치료지원금(3백만원이상, 최초1회한) <b>【갱신계약】</b> 상해질병 급여 치료지원금(5백만원이상, 최초1회한) <b>【갱신계약】</b> 상해질병 급여 치료지원금(1천만원이상, 최초1회한) <b>【갱신계약】</b> 부정맥질환(149)진단비(감액없음) <b>【갱신 계약】</b>	갱신계약 : 1~10년		10~109세	
	갱신계약 : 1~20년		20~109세	

**【선택계약(출생전·후 보장) 공통사항】**

계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 아래의 보험기간 및 납입기간 내에서 계약체결일부터 출생시점(출산 또는 분만 과정에서 보험금 지급사유가 발생하는 경우 포함)까지의 기간을 보험기간 및 납입기간으로 하여 추가로 부가함

단, 출생위험보장, 신생아보장(저체중아육아비용, 신생아입원일당), 특정선천이상진단비, 특정변형두상진단비 특별약관은 제외함.

보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입주기
1년	전기납	태아	월납

**<선택계약(출생후 보장)>**

- 피보험자 : 자녀

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
보험료납입지원(유사암진단)  주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함	10년/15년/20년/25년/30년	전기납	0~15세	월납
	20세만기 30세만기		0~15세	
교통상해80%이상후유장해(비운전자) 교통상해후유장해(3~79%)(비운전자) 대중교통이용중교통상해80%이상후유장해 대중교통이용중교통상해후유장해(3~79%) 스포츠활동중상해80%이상후유장해 스포츠활동중상해후유장해(3~79%) 팔뚝손가락후유장해 자전거탑승중상해80%이상후유장해 자전거탑승중상해후유장해(3~79%) 상한상해수술비 상해흉터복원수술비 상해흉터복원수술비Ⅱ(안면부)	20세만기	10년	0~10세	월납
		15년	0~5세	
		20세납	0~15세	
	30세만기	10년/15년	0~15세	
		20년	0~10세	
		25년	0~5세	

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
탈구염좌및과간장입원일당(4일이상) 골절진단비(치아파절제외)(1~5급, 연간1회한) 골절수술비(1~5급, 연간1회한)Q 화상진단비 화상수술비Q 의료사고법률비용 아나필락시스진단비(응급의료, 연간1회한) 아나필락시스진단비(연간1회한) 누적외상성질환(VDT증후군)입원일당(1일이상) 추간판장애 및 관절증(영덩, 무릎)(이차성 및 상 세불명 제외)수술비 충수염(맹장염)수술비 당뇨병수술비 결핵진단비 중대한재생불량성빈혈진단비 말기신부전증진단비 후각특정질환수술비 상해사고부상보장 I 외모특정상해(머리, 목)수술비 천식지속상태(급성중증천식)진단비  주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출 생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함		30세납	0~15세	
	90세만기 100세만기 110세만기	10년/15년/ 20년/ 25년/30년납	0~15세	
외상성특정뇌출혈진단비 외상성특정장기손상진단비 만성당뇨합병증진단비(감액없음) 신체건강(안구특정상해진단비(최초1회한)(감액 없음)) 신체건강(2대안과특정질환진단비(최초1회한) (감액없음)) 12대소화계특정질환진단비(최초1회한)(감액없음) 2대중추신경계특정질환진단비(최초1회한)(감액 없음) 십자인대수술비(급여, 연간1회한)(감액없음)  주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출 생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함	20세만기	10년	0~10세	월납
		15년	0~5세	
		20세납	0~15세	
	30세만기	10년/15년	0~15세	
		20년	0~10세	
		25년	0~5세	
		30세납	0~15세	
	90세만기 100세만기 110세만기	10년/15년/ 20년/ 25년/30년납	0~15세	
내향성손발톱치료비(소독, 도포및봉대치료제외) (연간1회한)(감액없음)  주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출 생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함	20세만기	10년	0~5세	월납
		15년		
		20세납		
	30세만기	10년		
		15년		
		20년		
		25년		
		30세납		



담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
	90세만기 100세만기	10년/15년/ 20년/25년/ 30년납		
마음건강(심한정신장애진단비)  주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출 생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함	20세만기	10년	0~10세	월납
		15년	0~5세	
		20세납	0~15세	
	30세만기	10년/15년	0~15세	
		20년	0~10세	
		25년	0~5세	
		30세납	0~15세	
	90세만기 100세만기	10년/15년/20년/ 25년/30년납	0~15세	
암특정통증완화치료비(급여, 연간1회한) 6대기관 양성종양 및 폴립수술비(급여, 연간1회한)  주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출 생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함	30세만기	10년/15년	0~15세	월납
		20년	0~10세	
		25년	0~5세	
		30세납	0~15세	
	80세만기 90세만기 100세만기 110세만기	10년/15년/ 20년/25년/ 30년납	0~15세	
상해1~5종수술비(매회지급) 상해1~5종수술비(종합병원, 매회지급) 통합암진단비Ⅱ(전이암포함)(유사암제외)(감액 없음) 통합전이암진단비(감액없음)  주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출 생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함	30세만기	10년/15년	0~15세	월납
		20년	0~10세	
		25년	0~5세	
		30세납	0~15세	
	80세만기 90세만기 100세만기 110세만기	10년/15년/ 20년/ 25년/30년납	0~15세	
상해1~5종수술비(상급종합병원, 매회지급)  주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출 생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함	80세만기 90세만기 100세만기 110세만기	10년/15년/20년/ 25년/30년납	0~15세	월납
기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한) 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한)  주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출 생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함	20세만기	10년	0~10세	월납
		15년	0~5세	
		20세납	0~15세	
	30세만기	10년/15년	0~15세	
		20년	0~10세	
		25년	0~5세	

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기	
		30세납	0~15세		
	80세만기 90세만기 100세만기	10년/15년/ 20년/25년/ 30년납	0~15세		
전이암Ⅱ수술비 전이암Ⅱ직접치료입원일당(요양제외, 1일이상180일한도) 전이암Ⅱ항암방사선치료비 전이암Ⅱ항암약물치료비 112대질병수술비Ⅰ(감액없음) 112대질병수술비Ⅱ(감액없음) 112대질병수술비Ⅲ(감액없음) 112대질병수술비Ⅳ(감액없음) 112대질병수술비Ⅴ(감액없음) 112대질병수술비Ⅵ(감액없음) 특정 양성종양 수술비(68대, 기타 경증질환 포함)(최초1회한)(감액없음) 중증외상환자 산정특례대상보장(연간1회한)(감액없음) 중증화상환자 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 결핵질환자 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 중증질환자 암(유사암 및 특정소액암제외) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 중증질환자(특정소액암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 중증질환자(유사암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 전이암 및 특정암Ⅱ진단비(감액없음) <sup>주1)</sup> 일과성뇌허혈발작진단비(최초1회한)(감액없음) 통합 뇌질병진단비(감액없음) 뇌·심특징재활치료비(급여, 1일1회, 연간90회한) 상해재활치료비(급여, 1일1회한, 연간15회한) 상해재활치료비(급여, 1일1회한, 연간30회한) 상해재활치료비(급여, 1일1회한, 연간60회한) 질병재활치료비Ⅱ(급여, 1일1회한, 연간15회한) 질병재활치료비Ⅲ(급여, 1일1회한, 연간30회한) 질병재활치료비Ⅳ(급여, 1일1회한, 연간60회한) 상해수술비(종합병원) 상해수술비(상급종합병원)  주1) 전이암진단비(감액없음), 특정암Ⅱ진단비(감액없음)로 구성됨 주2) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함	20세만기	10년  15년  20세납	0~10세  0~5세  0~15세	월납	
		10년/15년	0~15세		
		20년	0~10세		
		25년	0~5세		
		30세납	0~15세		
중증질환자(중복암 및 재등록암) 산정특례대상	20세만기	10년	0~10세	월납	

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
보장(최초1회한)(감액없음)  주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출 생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함		15년	0~5세	
		20세납	0~14세	
	30세만기	10년/15년	0~15세	
		20년	0~10세	
		25년	0~5세	
		30세납	0~15세	
	80세만기 90세만기 100세만기 110세만기	10년/15년/20년/ 25년/30년납	0~15세	
중증갑상선암진단비(감액없음) 간병인사용 상해입원일당(1일이상)(요양병원) 간병인사용 질병입원일당(1일이상)(요양병원)  주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출 생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함	80세만기 90세만기 100세만기 110세만기	10년/15년/20년/ 25년/30년납	0~15세	월납
골절진단비Ⅱ(치아파절제외) 골절진단비(치아파절포함)(연간1회한) 골절수술비 4대기관특정질환입원일당(1일이상) 항암방사선치료비( 남성생식기관( 전립선, 음 경, 고환)암)(감액없음) 항암방사선치료비( 여성생식기관( 자궁, 난소, 외음, 질, 태반)암)(감액없음)  주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출 생전자녀(태아)인 경우 가입이 불가능 함	20세만기	10년	0~10세	월납
		15년	0~5세	
		20세납	0~15세	
	30세만기	10년/15년	0~15세	
		20년	0~10세	
		25년	0~5세	
		30세납	0~15세	
	90세만기 100세만기 110세만기	10년/15년/ 20년/ 25년/30년납	0~15세	
표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음)  주) 갑상선암호르몬약물허가치료비(최초1회한) (감액없음)  주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출 생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함	20세만기	10년	0~10세	월납
		15년	0~5세	
		20세납	0~15세	
	30세만기	10년/15년	0~15세	
		20년	0~10세	
		25년	0~5세	
		30세납	0~15세	
	90세만기 100세만기 110세만기	10년/15년/20년/ 25년/30년납	0~15세	
표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음)【예 약】  주1) 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초 1회한)(감액없음)【예약】, 표적항암약물 허가치료비(림프종, 백혈병 관련암)(최초1회 한)(감액없음)【예약】, 표적항암약물허가	30세만기	5년/10년  30세납	태아, 0~15세 (보장개시 : 18세)	월납

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
<p>치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음) 【예약】 , 특정 항암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【예약】 , 갑상선암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【예약】</p> <p>주2) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함</p> <p>주3) 기본계약 보험기간이 30세만기/90세만기/100세만기/110세만기인 경우 가입 가능</p> <p>비급여 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음) 【예약】</p> <p>주1) 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음) 【예약】 , 비급여 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음) 【예약】 , 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음) 【예약】</p> <p>주2) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함</p> <p>주3) 기본계약 보험기간이 30세만기/90세만기/100세만기/110세만기인 경우 가입 가능</p>	90세만기 100세만기 110세만기	10년/15년/ 20년/25년/ 30년납		
질병으로인한 3대시각질환수술비 질병으로인한 3대시각질환수술비(1회한)	90세만기 100세만기 110세만기	10년/15년/ 20년/ 25년/30년납	6~15세	월납
질병으로인한 3대시각질환수술비 【예약】 질병으로인한 3대시각질환수술비(1회한) 【예약】 주) 예약가입을 하는 경우에만 가입이 가능함	90세만기 100세만기 110세만기	5년/10년/15년/ 20년/25년/ 30년납	태아, 0~5세 (보장개시 : 6세)	월납
<p>뇌졸중진단비(감액없음) 뇌출혈진단비(감액없음) 뇌혈관질환진단비(감액없음)</p> <p>주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 가입이 불가능함</p>	<p>20세만기</p> <p>30세만기</p> <p>80세만기 90세만기 100세만기 110세만기</p>	<p>10년 15년 20세납</p> <p>10년/15년 20년 25년 30세납</p> <p>10년/15년/ 20년/ 25년/30년납</p>	<p>0~10세 0~5세 0~15세</p> <p>0~15세 0~10세 0~5세 0~15세</p> <p>0~15세</p>	월납
중대한화상및부식진단비 시정각질환수술비	20세만기	10년 15년	0~10세 0~5세	월납

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
조혈모세포이식수술비 5대장기이식수술비 각막이식수술비 중대한특정상해수술비  주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출 생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함	30세만기	20세납	0~15세	
		10년/ 15년	0~15세	
		20년	0~10세	
		25년	0~5세	
	80세만기	30세납	0~15세	
독감(인플루엔자)응급실내원비(응급)(10일면책)  주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출 생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함	20세만기	10년	0~10세	월납
		15년	0~5세	
		20세납	0~15세	
신체건강(시각기능검사지원비(급여, 연간1회한)) 신체건강(청각 및 평형기능검사지원비(급여, 연 간1회한))	20세만기	10년	1~10세	월납
		15년	1~5세	
		20세납	1~15세	
	30세만기	10년/ 15년	1~15세	
		20년	1~10세	
		25년	1~5세	
		30세납	1~15세	
	80세만기	10년/ 15년/20년/ 25년/30년납	1~15세	
신체건강(시각기능검사지원비(급여, 연간1회한) 【예약】) 신체건강(청각 및 평형기능검사지원비(급여, 연 간1회한) 【예약】)  주) 예약가입을 하는 경우에만 가입이 가능함	20세만기	5년/10년/ 15년/ 20세납	태아, 0세 (보장개시 : 1세)	월납
	30세만기	5년/10년/ 15년/ 20년/25년/30세납		
	80세만기	5년/10년/ 15년/ 20년/25년/30년납		
4대장애진단비 11대특정감염병진단비(수족구포함)(연간1회한, 10일면책)  주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출 생전자녀(태아)인 경우 가입이 불가능 함	20세만기	10년	0~10세	월납
		15년	0~5세	
		20세납	0~15세	
	30세만기	10년/ 15년	0~15세	
		20년	0~10세	
		25년	0~5세	
중대한가와사키·류마티스열진단비 중증세균성수막염진단비 폭력피해보장 척추측만증수술비	20세만기	30세납	0~15세	월납
		10년	0~10세	
		15년	0~5세	
	30세만기	20세납	0~15세	
		10년/ 15년	0~15세	

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
신체건강(스마트기기질환(컴퓨터사용특정질환)수술비)		20년	0~10세	
		25년	0~5세	
주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함		30세납	0~15세	
척추측만증진단비(Cobb's각도 20도이상)	20세만기	10년	0~10세	월납
		15년	0~5세	
		20세납	0~10세	
주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함	30세만기	10년/15년/20년	0~10세	
		25년	0~5세	
		30세납	0~10세	
모야모야병개두수술비	20세만기	10년	0~10세	월납
		15년	0~5세	
		20세납	0~15세	
주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함	30세만기	10년/15년	0~15세	
		20년	0~10세	
		25년	0~5세	
		30세납	0~15세	
기흉진단비	20세만기	10년	0~10세	월납
		15년	0~5세	
		20세납	0~10세	
주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 가입이 불가능 함	30세만기	10년/15년/20년	0~10세	
		25년	0~5세	
		30세납	0~10세	
신체성장(성조숙증진단비【예약】)	9세만기	1년~4년	태아, 0~4세 (보장개시 : 5세)	월납
주) 예약가입을 하는 경우에만 가입이 가능함				
신체성장(성조숙증진단비)	9세만기	4년	5세	월납
신체성장(성조숙증Ⅱ약제치료비(급여, 연간1회환)【예약】)	14세만기	3년	태아, 0~4세 (보장개시 : 5세)	월납
주) 예약가입을 하는 경우에만 가입이 가능함				
신체성장(성조숙증Ⅱ약제치료비(급여, 연간1회환))	14세만기	3년	5세	월납
질병악안면수술비(급여, 연간1회환)【예약】	20세만기	5년	태아, 0~10세 (보장개시 : 15세)	월납
	30세만기	5년/10년/15년/ 30세납		
주) 예약가입을 하는 경우에만 가입이 가능함	90세만기	5년/10년/15년/ 20년/25년/30년납		
	100세만기			
스쿨존내어린이교통사고보장	13세만기	10년	0~3세	월납

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함		전기납	0~8세	
소아·청소년 특정성인병진단비 【예약】	20세만기	1년~18년	태아 (보장개시 : 2세)	월납
주) 예약가입을 하는 경우에만 가입이 가능함	22세만기	1년~20년		
마음성장(ADHD(활동성 및 주의력장애)진단비 【예약】 )	18세만기	1년~12년	태아, 0~5세 (보장개시 : 6세)	월납
주) 예약가입을 하는 경우에만 가입이 가능함				
마음성장(중증틱장애진단비 【예약】 )	20세만기	1년~17년	태아, 0~2세 (보장개시 : 3세)	월납
주) 예약가입을 하는 경우에만 가입이 가능함				
마음성장(중증틱장애진단비)	20세만기	10년/15년/ 20세납	3세	월납
마음성장(신경성식욕부진·폭식증진단비 【예약】 )	20세만기	1년~9년	태아, 0~10세 (보장개시 : 11세)	월납
주) 예약가입을 하는 경우에만 가입이 가능함	30세만기	1년~19년		
마음건강(성장기특정정신질환진단비(연간1회한))	20세만기	10년	0~10세	월납
		15년	0~5세	
		20세납	0~14세	
	30세만기	10년/15년	0~14세	
		20년	0~10세	
		25년	0~5세	
주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함		30세납	0~14세	
마음건강(성장기자폐증진단비)	20세만기	10년/15년/ 20세납	태아	월납
주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함				
마음성장(성장기언어및행동발달특정장애진단비 【예약】 )	20세만기	1년~14년	태아, 0~5세 (보장개시 : 6세)	월납
주) 예약가입을 하는 경우에만 가입이 가능함				
수두진단비	10세만기	5년/10세납	0~5세	월납
주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 가입이 불가능 함	20세만기	10년	0~10세	
		15년	0~5세	
		20세납	0~10세	
유괴납치피해보장	20세만기	10년	0~10세	월납
주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함		15년	0~5세	
		20세납	0~15세	
교육기관생활중상해80%이상후유장해 교육기관생활중상해후유장해(3~79%)	20세만기	10년	만3~10세	월납
		15년	만3~5세	
		20세납	만3~15세	

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
약제내성결핵(슈퍼결핵)진단비	90세만기 100세만기 110세만기	10년/15년/20년/ 25년/30년납	7~15세	월납
약제내성결핵(슈퍼결핵)진단비 【예약】 주) 예약가입을 하는 경우에만 가입이 가능함	90세만기 100세만기 110세만기	5년/10년/15년/ 20년/25년/ 30년납	태아, 0~6세 (보장개시 : 7세)	월납
질병사망	20세만기	20세납	만15세	월납
	30세만기	10년	만15세	
		30세납	만15세	
	80세만기	10년/15년/ 20년/25년/ 30년납	만15세	
일반상해사망 추가	20세만기	20세납	만15세	월납
	30세만기	10년	만15세	
		30세납	만15세	
	80세만기 90세만기 100세만기 110세만기	10년/15년/ 20년/25년/ 30년납	만15세	
마음건강(정신질환치료비Ⅰ(90일이상약물처방)) 마음건강(정신질환치료비Ⅱ(90일이상약물처방)) 마음건강(정신질환치료비Ⅲ(90일이상약물처방))	30세만기	10년 30세납	15세 15세	월납
	90세만기 100세만기	10년/15년/20년/ 25년/30년납	15세	
마음건강(정신질환치료비Ⅰ(90일이상약물처방) 【예약】) 마음건강(정신질환치료비Ⅱ(90일이상약물처방) 【예약】) 마음건강(정신질환치료비Ⅲ(90일이상약물처방) 【예약】) 주) 예약가입을 하는 경우에만 가입이 가능함	30세만기	5년/10년/15년/ 30세납	태아, 0~14세 (보장개시 : 15세)	월납
	90세만기 100세만기	5년/10년/15년/ 20년/25년/30년납		
암진단비(유사암 제외)(감액없음) 【예약】 유사암진단비(감액없음) 【예약】 중증갑상선암진단비(감액없음) 【예약】 갑상선암(초기제외)진단비(감액없음) 【예약】 뇌졸중진단비(감액없음) 【예약】 급성심근경색증진단비(감액없음) 【예약】 주1) 예약가입을 하는 경우에만 가입이 가능함 주2) 해당 특별약관은 1형(자녀 납입면제 환급 형)을 운영하지 않음	80세만기 90세만기 100세만기 110세만기	10년/15년/ 20년/ 25년/30년납	태아, 0~15세 (보장개시 : 10~ (70-납입기간)세 주)) 주) (기본계약 가 입나이+10)세 이후 로 계약체결시에 정한 각 보장개시 나이	월납



담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
		전기납	태아, 0~15세 (보장개시 : 10~60세 <sup>주)</sup> )  주) (기본계약 가입나이+10)세 이후로 계약체결시에 정한 각 보장개시 나이	
중증아토피진단비 중등도이상아토피진단비 아토피진단비  주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함	14세만기	10년/14세납	태아	월납
사시수술비  주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함	10세만기	5년/10세납	태아	월납
신체성장(베일리영유아발달검사지원비(급여, 연간1회환))  주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함	6세만기	전기납	태아	월납
암요양병원입원일당(1일이상90일한도)  주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함	20세만기	10년	0~10세	월납
		15년	0~5세	
		20세납	0~15세	
	30세만기	10년/15년	0~15세	
		20년	0~10세	
		25년	0~5세	
		30세납	0~15세	
	80세만기 90세만기 100세만기 110세만기	10년/15년/ 20년/25년/ 30년납	0~15세	
암요양병원입원일당(1일이상60일한도)  주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함	20세만기	10년	0~10세	월납
		15년	0~5세	
		20세납	5~15세	
	30세만기	10년/15년	0~15세	
		20년	0~10세	
		25년	0~5세	
		30세납	0~15세	

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
	80세만기 90세만기 100세만기 110세만기	10년/15년/20년/ 25년/30년납	0~15세	
<b>전이암Ⅱ요양병원입원일당(1일이상90일한도)</b>  주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출 생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함	30세만기	10년/15년	0~15세	월납
		20년	0~10세	
		30세납	10~15세	
	80세만기 90세만기 100세만기 110세만기	10년/15년/ 20년/25년/ 30년납	0~15세	
<b>재진단암진단비</b> <b>신재진단암진단비Ⅱ(기타피부암, 갑상선암 포함)</b>  <b>신재진단암진단비Ⅲ(5회한, 1년대기형, 기타피부암 및 갑상선암 포함)</b>  주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출 생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함	20세만기	10년	0~10세	월납
		15년	0~5세	
		20세납	0~15세	
	30세만기	10년/15년	0~15세	
		20년	0~10세	
		25년	0~5세	
		30세납	0~15세	
	80세만기 90세만기 100세만기	10년/15년/20년/ 25년/30년납	0~15세	
<b>말기암호스피스통증완화치료비(가정형, 입원형)</b>	30세만기	10년	15세	월납
		15년	15세	
		30세납	15세	
	80세만기 90세만기 100세만기	10년/15년/ 20년/ 25년/30년납	15세	
<b>말기암호스피스통증완화치료비 (가정형, 입원형) 【예약】</b>  주) 예약가입을 하는 경우에만 가입이 가능함	80세만기 90세만기 100세만기	5년/10년/15년/ 20년/25년/ 30년납	0~14세 (보장개시: 15세)	월납
<b>혈전용해치료비(최초1회한)(감액없음)</b> <b>혈전용해치료비(연간1회한)(감액없음)</b> <b>혈전용해치료비Ⅱ(최초1회한)(감액없음)</b> <b>혈전용해치료비Ⅲ(연간1회한)(감액없음)</b>	90세만기 100세만기 110세만기	10년/15년/20년/ 25년/30년납	15세	월납
<b>혈전용해치료비(최초1회한)(감액없음) 【예약】</b> <b>혈전용해치료비(연간1회한)(감액없음) 【예약】</b> <b>혈전용해치료비Ⅱ(최초1회한)(감액없음) 【예약】</b> <b>혈전용해치료비Ⅲ(연간1회한)(감액없음) 【예약】</b>  주) 예약가입을 하는 경우에만 가입이 가능함	90세만기 100세만기 110세만기	5년/10년/15년/ 20년/25년/ 30년납	태아, 0~14세 (보장개시: 15세)	월납
<b>갑상선암(초기제외)진단비(감액없음)</b> <b>암특정재활치료비(급여, 1일1회, 연간10회한)</b>	20세만기	10년	0~10세	월납
		15년	0~5세	
		20세납	0~15세	

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함	30세만기	10년/15년	0~15세	
		20년	0~10세	
		25년	0~5세	
		30세납	0~15세	
	80세만기 90세만기 100세만기 110세만기	10년/15년/ 20년/25년/ 30년납	0~15세	
5대기관질병수술비(최초1회한)(감액없음) 간병인사용 손해입원일당(요양/정신/한방병원 제외, 181일이상) 간병인사용 손해입원지원금(요양병원 제외, 연간1회한)  주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함	80세만기 90세만기 100세만기 110세만기	10년/15년/ 20년/25년/ 30년납	0~15세	월납
갑상선바늘생검조직병리진단비(연간1회한)  주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함	90세만기 100세만기 110세만기	10년/15년/ 20년/25년/ 30년납	0~15세	월납
전립선바늘생검조직병리진단비(연간1회한)	90세만기 100세만기 110세만기	10년/15년/ 20년/25년/ 30년납	15세	월납
전립선바늘생검조직병리진단비(연간1회한)【예약】  주) 예약가입을 하는 경우에만 가입이 가능함	90세만기 100세만기 110세만기	5년/10년/15년/ 20년/25년/ 30년납	0~14세 (보장개시: 15세)	월납
심장부정맥 고주파·냉각절제술 보장(급여, 연간1회한)(감액없음) 특정뇌동맥질환 혈관색전술 보장(급여, 연간1회한)(감액없음) 뇌 정위적 방사선술 보장(급여, 연간1회한)(감액없음)	90세만기 100세만기 110세만기	10년/15년/ 20년/25년/ 30년납	15세	월납

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
임진단비(유사암 제외)(10년후 1.5배체증)(감액없음) 임진단비(유사암 제외)(20년후 2배체증)(감액없음) 유사임진단비(10년후 1.5배체증)(감액없음) 유사임진단비(20년후 2배체증)(감액없음) 뇌혈관질환진단비(10년후 1.5배체증)(감액없음) 뇌혈관질환진단비(20년후 2배체증)(감액없음) 심장질환(특정Ⅰ)진단비(10년후 1.5배체증)(감액없음) 심장질환(특정Ⅰ)진단비(20년후 2배체증)(감액없음) 심장질환(특정Ⅱ)진단비(10년후 1.5배체증)(감액없음) 심장질환(특정Ⅱ)진단비(20년후 2배체증)(감액없음) 간병인사용 상해입원일당(1일이상)(요양병원 제외)(10년후 1.5배체증) 간병인사용 상해입원일당(1일이상)(요양병원 제외)(20년후 1.5배체증) 간병인사용 상해입원일당(1일이상)(요양병원)(10년후 1.5배체증) 간병인사용 상해입원일당(1일이상)(요양병원)(20년후 1.5배체증) 간호간병통합서비스 상해입원일당(1~180일)(10년후 1.5배체증) 간호간병통합서비스 상해입원일당(1~180일)(20년후 1.5배체증) 간병인사용 질병입원일당(1일이상)(요양병원 제외)(10년후 1.5배체증) 간병인사용 질병입원일당(1일이상)(요양병원 제외)(20년후 1.5배체증) 간병인사용 질병입원일당(1일이상)(요양병원)(10년후 1.5배체증) 간병인사용 질병입원일당(1일이상)(요양병원)(20년후 1.5배체증) 간호간병통합서비스 질병입원일당(1~180일)(10년후 1.5배체증) 간호간병통합서비스 질병입원일당(1~180일)(20년후 1.5배체증) 상해수술비(10년후 1.5배체증) 상해수술비(20년후 2배체증) 질병수술비(10년후 1.5배체증) 질병수술비(20년후 2배체증)  주1) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 가입이 불가능함 주2) 해당 특별약관은 1형(자녀 납입면제 한금형)을 운영하지 않음	80세만기 90세만기 100세만기 110세만기	10년/15년/ 20년/25년/ 30년납	0~15세	월납
<b>※ 최대 갹신종료나이 110세 특별약관 ※</b> 뇌졸중진단비(감액없음) 【갹신계약】	최초계약 : 20년	전기납	0~15세	월납

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
뇌혈관질환진단비(감액없음) 【갱신계약】 골절진단비Ⅱ(치아파절제외) 【갱신계약】  주1) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 가입이 불가능 함 주2) 기본계약 보험기간이 90세만기/100세만기/ 110세만기인 경우 가입 가능	최초계약 : 30년  갱신계약 : 1~20년  갱신계약 : 1~30년		20~109세  30~109세	
※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※ 암요양병원입원일당(1일이상 90일 한도) 【갱신 계약】 암요양병원입원일당(1일이상 60일 한도) 【갱신 계약】  주) 기본계약 보험기간이 90세만기/100세만기/1 10세만기인 경우 가입 가능	최초계약 : 20년 최초계약 : 30년 갱신계약 : 1~20년 갱신계약 : 1~30년	전기납	4~15세  24~109세  34~109세	월납
※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※ 상해수술비(종합병원) 【갱신계약】 상해수술비(상급종합병원) 【갱신계약】  주1) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능 함 주2) 기본계약 보험기간이 90세만기/100세만기/ 110세만기인 경우 가입 가능	최초계약 : 20년 최초계약 : 30년 갱신계약 : 1~20년 갱신계약 : 1~30년	전기납	0~15세  20~109세  30~109세	월납
※ 최대 갱신종료나이 100세 특별약관 ※ 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한) 【갱신계약】 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한) 【갱신계약】  주1) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가 능함 주2) 기본계약 보험기간이 90세만기/100세만기/ 110세만기인 경우 가입 가능	최초계약 : 20년 최초계약 : 30년 갱신계약 : 1~20년 갱신계약 : 1~30년	전기납	0~15세  20~109세  30~109세	월납
※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※ 전이암Ⅱ수술비 【갱신계약】 전이암Ⅱ직접치료입원일당(요양제외, 1일이상18 0일한도) 【갱신계약】 전이암Ⅱ항암방사선치료비 【갱신계약】 전이암Ⅱ항암약물치료비 【갱신계약】	최초계약 : 20년 최초계약 : 30년 갱신계약 : 1~20년	전기납	0~15세	월납

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
주1) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가 능함 주2) 기본계약 보험기간이 90세만기/100세만기/ 110세만기인 경우 가입 가능	갱신계약 : 1~30년		20~109세  30~109세	
※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※ 전이암 Ⅱ 요양병원입원일당 (1일이상90일한도) 【갱신계약】 주) 기본계약 보험기간이 90세만기/100세만기/1 10세만기인 경우 가입 가능	최초계약 : 20년 최초계약 : 30년 갱신계약 : 1~20년 갱신계약 : 1~30년	전기납	11~15세 5~15세 31~109세 35~109세	월납
※ 최대 갱신종료나이 80세 특별약관 ※ 각막이식수술비 【갱신계약】 주1) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가 능함 주2) 기본계약 보험기간이 90세만기/100세만기/ 110세만기인 경우 가입 가능	최초계약 : 20년 최초계약 : 30년 갱신계약 : 1~20년 갱신계약 : 1~30년	전기납	0~15세 20~79세 30~79세	월납
※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※ 화상진단비 【갱신계약】 충수염(맹장염)수술비 【갱신계약】 주1) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가 능함 주2) 기본계약 보험기간이 90세만기/100세만기/ 110세만기인 경우 가입 가능	최초계약 : 20년 최초계약 : 30년 갱신계약 : 1~20년 갱신계약 : 1~30년	전기납	0~15세 20~109세 30~109세	월납
※ 최대 갱신종료나이 20세 특별약관 ※ 신체건강(시력교정비 【갱신계약, 예약】 ) 신체건강(시력치료비 【갱신계약, 예약】 ) 부정교합치료비 【갱신계약, 예약】 주) 예약가입을 하는 경우에만 가입이 가능함	최초계약 : 1~3년 갱신계약 : 1~3년	전기납	태아, 0~5세 (보장개시 : 6세) 7~19세	월납
※ 최대 갱신종료나이 20세 특별약관 ※ 불소도포치료비(연간1회한) 【갱신계약】	최초계약 : 3년 갱신계약 : 1~3년	전기납	2~15세 5~19세	월납
※ 최대 갱신종료나이 20세 특별약관 ※ 불소도포치료비(연간1회한) 【갱신계약, 예약】 주) 예약가입을 하는 경우에만 가입이 가능함	최초계약 : 1~3년 갱신계약 : 1~3년	전기납	태아, 0~1세 (보장개시 : 2세) 3~19세	월납

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
<b>※ 최대 갱신종료나이 80세 특별약관 ※</b> 어린이치아보존치료비(유치 및 영구치) 【갱신계약】 어린이치아치수치료비(유치 및 영구치) 【갱신계약】 어린이치아관리치료비(치아촬영, 치주질환치료, 치석제거) 【갱신계약】 어린이치아치료비(영구치보철, 영구치상실, 특정임플란트치조골이식, 발치치료비) 【갱신계약】	최초계약 : 3년	전기납	2~15세	월납
	갱신계약 : 1~3년		5~79세	
<b>※ 최대 갱신종료나이 80세 특별약관 ※</b> 어린이치아보존치료비(유치 및 영구치) <b>【갱신계약, 예약】</b> 어린이치아치수치료비(유치 및 영구치) <b>【갱신계약, 예약】</b> 어린이치아관리치료비(치아촬영, 치주질환치료, 치석제거) 【갱신계약, 예약】 어린이치아치료비(영구치보철, 영구치상실, 특정임플란트치조골이식, 발치치료비) <b>【갱신계약, 예약】</b>  주) 예약가입을 하는 경우에만 가입이 가능함	최초계약 : 1~3년	전기납	태아, 0~1세 (보장개시 : 2세)	월납
	갱신계약 : 1~3년		3~79세	
<b>※ 최대 갱신종료나이 14세 특별약관 ※</b> 신체성장(소아성장호르몬결핍증치료비(급여, 연 간1회한) 【갱신계약, 예약】 )  주) 예약가입을 하는 경우에만 가입이 가능함	최초계약 : 1~3년	전기납	태아, 0~1세 (보장개시 : 2세)	월납
	갱신계약 : 1~3년		3~13세	
<b>※ 최대 갱신종료나이 6세 특별약관 ※</b> 신체건강(영유아시력교정안경치료비(연간1회한) <b>【갱신계약】</b> )  주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출 생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함	최초계약 : 3년	전기납	0세	월납
	갱신계약 : 1~3년		3세	
<b>※ 최대 갱신종료나이 80세 특별약관 ※</b> 질병사망 【갱신계약】  주) 기본계약 보험기간이 90세만기/100세만기/1 10세만기인 경우 가입 가능	최초계약 : 20년	전기납	만15세	월납
	최초계약 : 30년			
	갱신계약 : 1~20년		35~79세	
	갱신계약 : 1~30년		45~79세	
<b>※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※</b> 일반상해사망 【갱신계약】  주) 기본계약 보험기간이 90세만기/100세만기/1 10세만기인 경우 가입 가능	최초계약 : 20년	전기납	만15세	월납
	최초계약 : 30년			
	갱신계약 : 1~20년		35~109세	

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
	갱신계약 : 1~30년		45~109세	
<b>※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※</b> 가족일상생활중배상책임Ⅲ【갱신계약】  주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출 생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함	최초계약 : 3년	전기납	0~15세	월납
	갱신계약 : 1~3년		3~109세	
<b>※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※</b> 급성심근경색증진단비(감액없음)【갱신계약】  주) 기본계약 보험기간이 90세만기/100세만기/1 10세만기인 경우 가입 가능	최초계약 : 20년	전기납	1~15세	월납
	최초계약 : 30년			
	갱신계약 : 1~20년		21~109세	
	갱신계약 : 1~30년		31~109세	
<b>※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※</b> 상해1~5종수술비(매회지급)【갱신계약】 상해1~5종수술비(종합병원, 매회지급)【갱신계 약】  주1) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가 능함(단, 최초계약 보험기간이 30년인 경 우에 한함) 주2) 기본계약 보험기간이 90세만기/100세만기/ 110세만기인 경우 가입 가능	최초계약 : 20년	전기납	3~15세	월납
	최초계약 : 30년		0~15세	
	갱신계약 : 1~20년		23~109세	
	갱신계약 : 1~30년		30~109세	
<b>※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※</b> 112대질병수술비Ⅰ(감액없음)【갱신계약】 112대질병수술비Ⅱ(감액없음)【갱신계약】 112대질병수술비Ⅲ(감액없음)【갱신계약】 112대질병수술비Ⅳ(감액없음)【갱신계약】 112대질병수술비Ⅴ(감액없음)【갱신계약】 112대질병수술비Ⅵ(감액없음)【갱신계약】  주1) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가 능함 주2) 기본계약 보험기간이 90세만기/100세만기/ 110세만기인 경우 가입 가능	최초계약 : 20년	전기납	0~15세	월납
	최초계약 : 30년			
	갱신계약 : 1~20년		20~109세	
	갱신계약 : 1~30년		30~109세	
<b>※ 최대 갱신종료나이 100세 특별약관 ※</b> 재진단암진단비【갱신계약】	최초계약 : 15년	전기납	0~15세 (단, 30세만기: 0~13세)	월납



담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
신재진단암진단비Ⅱ(기타피부암, 갑상선암 포함) 【갱신계약】	최초계약 : 10년		0~15세	
주1) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함	갱신계약 : 10, 15년		(보험기간)세 ~ ([갱신종료나이-2]-보험기간)세	
주2) 기본계약 보험기간이 30세만기/90세만기/100세만기/110세만기인 경우 가입 가능	갱신계약 : 2~14년		15~26세, 74~96세	
	갱신계약 : 1년		27~29세, 87~89세, 97~99세	
<b>※ 최대 갱신종료나이 100세 특별약관 ※</b> 신재진단암진단비Ⅱ(5회한, 1년대기형, 기타피부암 및 갑상선암 포함) 【갱신계약】 주1) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함 주2) 기본계약 보험기간이 30세만기/90세만기/100세만기/110세만기인 경우 가입 가능	최초계약 : 15년	전기납	0~15세 (단, 30세만기: 0~14세)	월납
	최초계약 : 10년		0~15세	
	갱신계약 : 10, 15년		(보험기간)세 ~ ([갱신종료나이-1]-보험기간)세	
	갱신계약 : 2~14년		15~27세, 75~97세	
	갱신계약 : 1년		28~29세, 88~89세, 98~99세	
<b>※ 최대 갱신종료나이 100세 특별약관 ※</b> 신재진단암Ⅱ 표적항암약물허가치료비 【갱신계약】 주1) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함 주2) 기본계약 보험기간이 30세만기/90세만기/100세만기/110세만기인 경우 가입 가능	최초계약 : 10년	전기납	0~15세	월납
	갱신계약 : 1~10년		10~99세	
<b>※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※</b> 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 주1) 갑상선암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 주2) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함	최초계약 : 10년	전기납	0~15세	월납
	갱신계약 : 1~10년		10~109세	
<b>※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※</b> 전이암Ⅱ 표적항암약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】	최초계약 : 10년	전기납	0~15세	월납

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
<p>전이암 Ⅱ 비급여표적항암약물허가치료비 (최초 1 회한)(감액없음) 【갱신계약】</p> <p>주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함</p>	갱신계약 : 1~10년		10~109세	
<p>※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※</p> <p>전이암 Ⅱ 표적항암약물허가치료비 (최초 1 회한) (감액없음) 【갱신계약, 예약】</p> <p>전이암 Ⅱ 비급여표적항암약물허가치료비 (최초 1 회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】</p> <p>주1) 예약가입을 하는 경우에만 가입이 가능함 주2) 기본계약 보험기간이 30세만기/90세만기/100세만기/110세만기인 경우 가입 가능</p>	<p>최초계약 : 1~10년</p> <p>갱신계약 : 1~10년</p>	전기납	<p>태아, 0~15세 (보장개시 : 18세)</p> <p>19~109세</p>	월납
<p>※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※</p> <p>신표적항암약물허가치료비 (특정항암호르몬 포함, 연간1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】</p> <p>주1) 표적항암약물허가치료비(연간1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】 와 특정항암호르몬 약물허가치료비(연간1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】 로 구성됨 주2) 예약가입을 하는 경우에만 가입이 가능함 주3) 기본계약 보험기간이 30세만기/90세만기/100세만기/110세만기인 경우 가입 가능</p>	<p>최초계약 : 1~10년</p> <p>갱신계약 : 1~10년</p>	전기납	<p>태아, 0~15세 (보장개시 : 18세)</p> <p>19~109세</p>	월납
<p>※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※</p> <p>표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】</p> <p>주1) 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】 , 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】 , 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】 , 특정항암호르몬 약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】 , 감상선암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】</p> <p>주2) 예약가입을 하는 경우에만 가입이 가능함 주3) 기본계약 보험기간이 30세만기/90세만기/100세만기/110세만기인 경우 가입 가능</p>	<p>최초계약 : 1~10년</p> <p>갱신계약 : 1~10년</p>	전기납	<p>태아, 0~15세 (보장개시 : 18세)</p> <p>19~109세</p>	월납

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
<b>※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※</b> 비급여 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음) <b>【갱신계약, 예약】</b>  주1) 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음) <b>【갱신계약, 예약】</b> , 비급여 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음) <b>【갱신계약, 예약】</b> , 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음) <b>【갱신계약, 예약】</b> 로 구성됨 주2) 예약가입을 하는 경우에만 가입이 가능함 주3) 기본계약 보험기간이 30세만기/90세만기/100세만기/110세만기인 경우 가입 가능	최초계약 : 1~10년	전기납	태아, 0~15세 (보장개시 : 18세)	월납
	갱신계약 : 1~10년		19~109세	
<b>※ 최대 갱신종료나이 100세 특별약관 ※</b> 신재진단암 Ⅱ 표적항암약물허가치료비 <b>【갱신계약, 예약】</b>  주1) 예약가입을 하는 경우에만 가입이 가능함 주2) 기본계약 보험기간이 30세만기/90세만기/100세만기/110세만기인 경우 가입 가능	최초계약 : 2~10년	전기납	태아, 0~15세 (단, 9세 예약가입 불가) (보장개시 : 18세)	월납
	갱신계약 : 1~10년		20~99세	
<b>※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※</b> 카티(CAR-T)항암약물허가치료비(연간1회한)(감액없음) <b>【갱신계약, 예약】</b>  주1) 예약가입을 하는 경우에만 가입이 가능함 주2) 기본계약 보험기간이 30세만기/90세만기/100세만기/110세만기인 경우 가입 가능	최초계약 : 1~10년	전기납	태아, 0~15세 (보장개시 : 18세)	월납
	갱신계약 : 1~10년		19~109세	
<b>※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※</b> 격리실입원(음압)치료비(요양병원제외, 급여, 연간1회한) <b>【갱신계약】</b> 격리실입원(일반)치료비(요양병원제외, 급여, 연간1회한) <b>【갱신계약】</b>  주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함	최초계약 : 10년	전기납	0~15세	월납
	갱신계약 : 1~10년		10~109세	
<b>※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※</b> 독감(인플루엔자) 항바이러스제 치료비(연간1회한)(10일면책) <b>【갱신계약】</b> 중증외상환자 산정특례대상보장(연간1회한)(감액없음) <b>【갱신계약】</b> 중증화상환자 산정특례대상보장(최초1회한)(감	최초계약 : 10년	전기납	0~15세	월납
	최초계약 : 20년			

담보명		보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
액없음) 【갱신계약】 전이암 및 특정암Ⅱ진단비(감액없음) 【갱신계약】 <sup>주1)</sup>  주1) 전이암진단비(감액없음) 【갱신계약】 , 특 정암Ⅱ진단비(감액없음) 【갱신계약】 로 구 성됨 주2) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출 생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함		갱신계약 : 1~10년		10~109세	
		갱신계약 : 1~20년		20~109세	
※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※ 결핵질환자 산정특례대상보장(최초1회환)(감액 없음) 【갱신계약】 중증질환자 암(유사암 및 특정소액암제외) 산 정특례대상보장(최초1회환)(감액없음) 【갱신계 약】 중증질환자(특정소액암) 산정특례대상보장(최 초1회환)(감액없음) 【갱신계약】 중증질환자(유사암) 산정특례대상보장(최초1회 환)(감액없음) 【갱신계약】  주1) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가 능함		최초계약 : 20년	전기납	0~15세	월납
		갱신계약 : 1~20년		20~109세	
※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※ 중증질환자(중복암 및 재등락암) 산정특례 대상보장(최초1회환) (감액없음) 【갱신계 약】  주1) 계약을 체결할 때에 피보험자 가 될 자가 출생 전자녀(태아)인 경우 예약가입 이 가능함	중증질환자(중복암) 산정특례대상보장(최 초1회환)(감액없음) 보장	최초계약 : 20년	전기납	0~15세	월납
	주2) 기본계약 보험기 간이 90세만기/1 00세만기/110세 만기인 경우 가 입 가능	갱신계약 : 1~20년		20~109세	
	중증질환자 ( 재등락 암) 산정특례대상보장 (최초1회환)(감액없 음) 보장	최초계약 : 20년	전기납	0~15세	월납
		갱신계약 : 1~20년		90세만기:20~84세1 00세만기:20~94세 110세만기:20~104세	
		갱신계약 : 5년		85세, 95세, 105세	
※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※ 간병인사용 상해입원일당(1일이상)(요양병원) 【갱신계약】 간병인사용 질병입원일당(1일이상)(요양병원) 【갱신계약】		최초계약 : 10년	전기납	15세	월납
		최초계약 : 20년			
		최초계약 : 30년			

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
	갱신계약 : 1~10년		25~109세	
	갱신계약 : 1~20년		35~109세	
	갱신계약 : 1~30년		45~109세	
<b>※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※</b> 간병인사용 상해입원일당(요양/정신/한방병원제외, 181일 이상) 【갱신계약】 간병인사용 상해입원지원금(요양병원 제외, 연간1회 한) 【갱신계약】  주1) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함	최초계약 : 10년	전기납	0~15세	월납
	최초계약 : 20년			
	최초계약 : 30년			
	갱신계약 : 1~10년		25~109세	
	갱신계약 : 1~20년		35~109세	
	갱신계약 : 1~30년		45~109세	
<b>※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※</b> 다빈치로봇 암수술비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】  주1) 다빈치로봇 암수술비(갑상선암 및 전립선암 제외)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】, 다빈치로봇 갑상선암 및 전립선암 수술비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】로 구성됨 주2) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생 전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함	최초계약 : 10년	전기납	0~15세	월납
	갱신계약 : 1~10년		10~109세	
<b>※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※</b> 특정순환계질환 항응고제치료비(와파린/NOAC)(급여, 180일이상 처방, 최초1회한) 【갱신계약, 예약】  주1) 예약가입을 하는 경우에만 가입이 가능함 주2) 기본계약 보험기간이 30세만기/90세만기/100세만기/110세만기인 경우 가입 가능	최초계약 : 1~5년	전기납	태아, 0~14세 (보장개시 : 15세)	월납
	갱신계약 : 1~5년		16~109세	
<b>※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※</b> 특정순환계질환 항응고제치료비(와파린/NOAC)(급여, 180일이상 처방, 최초1회한) 【갱신계약】	최초계약 : 5년	전기납	15세	월납
	갱신계약 : 1~5년		20~109세	

- 피보험자 : 부양자

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기	피보 험자
-----	------	-------------	------	----------	----------

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기	피보 험자
모성사망 여성산과관련 자궁적출수술비	1~12개월	일시납	17~47세	일시납	부양자 (임신한 여성)
태반조기박리진단비 양수과다증진단비 양수과소증진단비	1~10개월	일시납	17~47세	일시납	부양자 (임신한 여성)
임신출산질환수술비 임신출산질환입원일당	1~12개월	일시납	17~47세	일시납	부양자 (임신한 여성)
임신출산질환실손입원의료비 ( 통상분만입원 일수 제외)	1~12개월	전기납	17~47세	월납	부양자 (임신한 여성)
유산수술비 유산입원일당 임신중독증(자간포함)진단비 특정임신중당뇨병진단비	1~10개월	일시납	17~47세	일시납	부양자 (임신한 여성)
다운증후군출산보장	1년	일시납	17~45세	일시납	부양자 (임신한 여성)
양수색전증진단비	1~10개월	일시납	20~47세	일시납	부양자 (임신한 여성)
출산전선별검사이상소견진단비	1~10개월	일시납	20~39세	일시납	부양자 (임신한 여성)
부양자질병사망생활지원금(20년매년지급형) 부양자질병80%이상후유장해생활지원금(20년 매년지급형)	5~15년	5년/10년/ 15년/	17~65세	월납	부양자
	16~30년	20년/25년/ 전기납	17~ (80-보험기간)세		
부양자상해사망생활지원금(20년매년지급형) 부양자상해80%이상후유장해생활지원금(20년 매년지급형)	5~30년	5년/10년/ 15년/ 20년/25년/ 전기납	17~65세	월납	부양자
부양자사망자녀교육지원금Ⅰ(질병사망) 부양자후유장해자녀교육지원금Ⅰ(질병80%이상 후유장해)  주) 최대 보험기간은 기본계약 피보험자(자 녀)를 기준으로 30세로 운영하며, 기본 계약 피보험자(자녀) 나이를 기준으로 최대 15세까지 가입 가능함.	15년	5년납	17~65세 (자녀 : 태아, 0~15세)	월납	부양자
	16~19년	5년납	17~ (80-보험기간)세 (자녀 : 태아, 0~15세)		
	20~24년	5년/ 10년납			
	25~28년	5년/10년/ 15년납			
	29~30년	5년/10년/ 15년/ 20년납			
부양자사망자녀교육지원금Ⅱ(상해사망)	15~19년	5년납	17~65세	월납	부양자

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기	피보 험자
부양자후유장해자녀교육지원금Ⅱ(상해80%이상 후유장해)	20~24년	5년/ 10년납	(자녀 : 태아, 0~15세)		
	25~28년	5년/10년/ 15년납			
	29~30년	5년/10년/ 15년/ 20년납			
주) 최대 보험기간은 기본계약 피보험자(자녀)를 기준으로 30세로 운영하며, 기본 계약 피보험자(자녀) 나이를 기준으로 최대 15세까지 가입 가능함.					

### 【 1종 공통사항 】

- 주) 1. 회사가 정하는 기준에 따라 가입나이 및 건강상태, 직무 등에 따라 보험가입금액이 제한되거나 가입이 불가능할 수 있음
2. 【갱신계약】 특별약관의 갱신종료나이는 기본계약의 보험기간 이내로 운영하며, 최초계약의 보험기간 종료 후 갱신종료나이에 도달할 때까지 자동으로 갱신됨
- 2-1. 【갱신계약】의 보험기간 종료 후 갱신시 그 시점에서 갱신종료나이하의 잔여보험기간이 갱신전 계약의 보험기간보다 짧은 경우에는 그 잔여보험기간으로 갱신함
- 2-2. 2-1.에도 불구하고 재진단암진단비【갱신계약】, 신재진단암진단비Ⅱ(기타피부암, 갑상선암 포함)【갱신계약】 특별약관의 경우 (갱신종료나이-2)세까지의 잔여보험기간이 갱신 전 계약의 보험기간 미만일 경우 (갱신종료나이-2)세까지의 그 잔여보험기간으로 갱신하며, 갱신시점 나이가 (갱신종료나이-2)세 이상인 경우에는 1년을 보험기간으로 하여 갱신함. 갱신종료나이는 100세, 90세, 30세로 운영함.
- 2-3. 2-1.에도 불구하고 신재진단암Ⅱ 표적항암약물허가치료비【갱신계약】, 신재진단암Ⅱ 표적항암약물허가치료비【갱신계약, 예약】, 신재진단암진단비Ⅱ(5회한, 1년대기형, 기타피부암 및 갑상선암 포함)【갱신계약】 특별약관은 갱신시점에서 (갱신종료나이-1세)까지의 잔여보험기간이 갱신 전 계약의 보험기간보다 짧은 경우에는 (갱신종료나이-1세)까지의 잔여보험기간으로 갱신하며, 갱신시점 나이가 (갱신종료나이-1세)인 경우에는 1년을 보험기간으로 하여 갱신함. 갱신종료나이는 100세, 90세, 30세로 운영함.
- 2-4. 2-1.에도 불구하고 중증질환자(재등록암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 보장은 갱신시점에서 (갱신종료나이-5세)까지의 잔여보험기간이 갱신 전 계약의 보험기간보다 짧은 경우에는 (갱신종료나이-5세)까지의 잔여보험기간으로 갱신하며, 갱신시점 나이가 (갱신종료나이-5세)인 경우에는 5년을 보험기간으로 하여 갱신함. 갱신종료나이는 110세, 100세, 90세로 운영함.
3. 선택특약의 보험기간은 기본계약의 보험기간 이내로 운영함.
4. 신체건강(시력교정비【갱신계약, 예약】, 신체건강(시력치료비【갱신계약, 예약】) 및 부정교합치료비【갱신계약, 예약】 특별약관은 3년만기 자동갱신이나, 보통약관 최초가입시 피보험자의 나이가 1세 또는 4세인 경우 보험나이 6세 계약해당일에 최초로 적용하는 계약의 보험기간(이하 『최초 보험기간』 이라 합니다)은 1년으로 하며, 최초가입시 피보험자의 보험나이가 2세 또는 5세인 경우 최초보험기간은 2년으로 함.
5. 불소도포치료비(연간1회한)【갱신계약, 예약】, 어린이치아보존치료비(유치 및 영구치)【갱신계약, 예약】, 어린이치아치수치료비(유치 및 영구치)【갱신계약, 예약】, 어린이치아관리치료비(치아촬영, 치주질환치료, 치석제거)【갱신계약, 예약】 및 어린이치아치료비(영구치보철, 영구치상실, 특정임플란트치조골이식, 발치치료비)【갱신계약, 예약】 특별약관은 3년만기 자동갱신이나, 보통약관 최초가입시 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 또는 피보험자의 보험나이가 0세인 경우 보험나이 2세 계약해당일에 최초로 적용하는 계약의 보험기간(이하 『최초 보험기간』 이라 합니다)은 1년으로 하며, 최초가입시 피보험자의 보험나이가 1세인 경우 최초보험기간은 2년으로 함.
6. 신체성장(소아성장호르몬결핍증치료비(급여,연간1회한)【갱신계약, 예약】)특별약관은 3년만기 자동갱신이나, 보통약관 최초가입시 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 또는 피보험자의 보험나이가 0세인 경우 보험나이 2세 계약해당일에 최초로 적용하는 계약의 보험기간(이하 『최초 보험기간』 이라 합니다)은 1년으로 하며, 최초가입시 피보험자의 보험나이가 1세인 경우 최초보험기간은 2년으로 함.
7. 표적항암약물허가치료비(연간1회한)(감액없음)【갱신계약, 예약】, 특정항암호르몬약물허가치료비(연간1회한)(감액없음)【갱신계약, 예약】, 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음)【갱신계약, 예약】, 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음)【갱신계약, 예약】, 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음)【갱신계약, 예약】,

특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음)【갱신계약, 예약】, 갑상선암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음)【갱신계약, 예약】, 신재진단암Ⅱ 표적항암약물허가치료비【갱신계약, 예약】, 카티(CAR-T)항암약물허가치료비(연간1회한)(감액없음)【갱신계약, 예약】, 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음)【갱신계약, 예약】, 비급여 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음)【갱신계약, 예약】, 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음)【갱신계약, 예약】, 전이암Ⅱ표적항암약물허가치료비(최초1회한)(감액없음)【갱신계약, 예약】 및 전이암Ⅱ비급여표적항암약물허가치료비(최초1회한)(감액없음)【갱신계약, 예약】 특별약관의 보험나이 18세 계약해당일에 최초로 적용하는 계약의 보험기간(이하 『최초 보험기간』이라 합니다)은 아래와 같음.

갱신주기	보통약관 최초가입시 피보험자의 보험나이	최초 보험기간
10년만기 자동갱신	태아, 0세, 10세	2년
	1세, 11세	3년
	2세, 12세	4년
	3세, 13세	5년
	4세, 14세	6년
	5세, 15세	7년
	6세	8년
	7세	9년
	8세	10년
	9세	1년

단, 신재진단암Ⅱ 표적항암약물허가치료비【갱신계약, 예약】 특별약관은 보통약관 최초가입시 피보험자의 보험나이가 9세인 경우 예약가입이 불가능함.

8. 특정순환계질환 항응고제치료비(와파린/NOAC)(급여, 180일이상 처방, 최초1회한)【갱신계약, 예약】 특별약관의 보험나이 15세 계약해당일에 최초로 적용하는 계약의 보험기간(이하 『최초 보험기간』이라 합니다)은 아래와 같음.

갱신주기	보통약관 최초가입시 피보험자의 보험나이	최초 보험기간
5년만기 자동갱신	0세, 5세, 10세	5년
	1세, 6세, 11세	1년
	2세, 7세, 12세	2년
	3세, 8세, 13세	3년
	4세, 9세, 14세	4년

9. 자녀보험료납입면제대상보장(11대) 특별약관의 보험기간은 기본계약의 보험료납입기간과 동일하게 운영함.  
10. 보험료납입지원(유사암진단) 특별약관의 보험기간은 기본계약의 보험료납입기간과 동일하게 운영함.



나. 2종(자녀 납입면제 표준형 해약환급금의 50%지급형(납입기간 이후))

<기본계약>

- 피보험자 : 자녀

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
[기본계약] 일반상해후유장해(3~100%) <sup>주)</sup> 일반상해후유장해(20~100%) <sup>주)</sup>	90세만기 100세만기 110세만기	20년/25년/ 30년납	태아, 0~15세	월납
[기본계약] 일반상해사망	90세만기 100세만기 110세만기	20년/25년/ 30년납	만15세	

주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 아래의 보험기간 및 납입기간 내에서 계약체결일부터 출생시점(출산 또는 분만 과정에서 보험금 지급사유가 발생하는 경우 포함)까지의 기간을 보험기간 및 납입기간으로 하여 추가로 부가함

보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입주기
1년	전기납	태아	월납

<의무부가 특별약관(출생후 보장)>

- 피보험자 : 자녀

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
자녀보험료납입면제대상보장(11대)  주1) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함	20년/25년/ 30년	전기납	0~15세	월납

<선택계약(출생전·후 보장)>

- 피보험자 : 자녀

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
-----	------	-------------	------	----------

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
일반상해80%이상후유장해 일반상해80%이상후유장해생활지원금(20년매년지급형) 일반상해50%이상후유장해생활지원금(20년매년지급형) 5대골절진단비 5대골절수술비Q 김스치료비 질병50%이상후유장해생활지원금(20년매년지급형) 질병80%이상후유장해생활지원금(20년매년지급형) 식중독입원일당(4일이상) 양성뇌종양진단비 호흡기관련질병수술비 질병중환자실입원일당(1일이상)Q 상해중환자실입원일당(1일이상)Ⅱ 항암방사선치료비(감액없음) 항암방사선치료비(연간1회한)(감액없음) 항암방사선치료비(급여 및 비급여)(기타피부암 및 갑상선 암 제외) 항암약물치료비(급여 및 비급여)(기타피부암 및 갑상선암 제외) 항암약물치료비(감액없음) 항암약물치료비(연간1회한)(감액없음)	90세만기 100세만기 110세만기	20년/25년/ 30년납	태아, 0~15세	월납
표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음)  주) 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액 없음), 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련 암)(최초1회한)(감액없음), 표적항암약물허가치료비(3 대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한) (감액없음), 특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한) (감액없음)  비급여 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음)  주) 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한) (감액없음), 비급여 표적항암약물허가치료비(림프종·백 혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음), 비급여 표적항암 약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제 외)(최초1회한)(감액없음)  표적항암방사선치료비(최초1회한)(감액없음)  주) 표적항암방사선치료비(항암세기조절방사선)(최초1회 한)(감액없음), 표적항암방사선치료비(항암양성자방 사선)(최초1회한)(감액없음)	90세만기 100세만기 110세만기	20년/25년/ 30년납	태아, 0~15세	월납

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
특정법정감염병진단비 특정바이러스질환진단비(감액없음) 응급실내원비(응급) 응급실내원비(1급, 2급) 일반상해수술입원일당(20일한도)Q 질병수술입원일당(20일한도) 특정희귀난치성질환입원일당(1일이상) 특정희귀난치성질환수술비 어린이특정질병입원일당(1일이상) 상급종합병원 상해입원일당(1일이상) 상급종합병원 질병입원일당(1일이상)Q 종합병원 상해입원일당(1일이상) 종합병원 질병입원일당(1일이상)Q 질병80%이상후유장해 골·관절연골양성종양진단비(최초1회한)(감액없음) 중이·호흡계·흉곽내기관양성종양진단비(최초1회한)(감액없음) 희귀질환자 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 중증난치질환자(중증치매제외) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 신체건강(돌발성난청 및 특정귀어지럼증진단비(최초1회한)(감액없음)) 창상봉합술 치료비(안면/경부)(1일1회한, 연간3회한, 급여) 창상봉합술 치료비(안면/경부 외)(1일1회한, 연간3회한, 급여) 상급종합병원 상해입원일당(상급병실(1인실), 1일이상60일한도) 상급종합병원 질병입원일당(상급병실(1인실), 1일이상60일한도)Q 종합병원 상해입원일당(상급병실(1인실), 1일이상30일한도) 종합병원 질병입원일당(상급병실(1인실), 1일이상30일한도)Q 종합병원상해입원일당(2-3인실, 1일이상30일한도) 상급종합병원상해입원일당(2-3인실, 1일이상60일한도) 종합병원질병입원일당(2-3인실, 1일이상30일한도)Q 상급종합병원질병입원일당(2-3인실, 1일이상60일한도)Q	90세만기 100세만기 110세만기	20년/25년/ 30년납	태아, 0~15세	월납

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
암진단비(유사암 제외)(감액없음) 유사암진단비(감액없음) 통합암진단비Ⅱ(유사암제외)(감액없음) 10대고액치료비암진단비(감액없음) 급성심근경색증진단비(감액없음) 허혈성심장질환진단비(감액없음) 상해입원일당(1일이상)Ⅱ 상해입원일당(요양/정신/한방병원제외, 1일이상365일한도) 상해입원일당(요양/정신/한방병원, 1일이상180일한도) 질병입원일당(1일이상)Q 질병입원일당(요양/정신/한방병원 제외, 1일이상365일한도)Q 질병입원일당(요양/정신/한방병원, 1일이상180일한도)Q 암직접치료입원일당(요양제외, 1일이상180일한도) 암직접치료통원일당 암직접치료통원일당(종합병원) 암직접치료통원일당(상급종합병원) 뇌혈관질환통원일당(연간30일한도) 뇌혈관질환통원일당(종합병원, 연간30일한도) 뇌혈관질환통원일당(상급종합병원, 연간30일한도) 허혈성심장질환통원일당(연간30일한도) 허혈성심장질환통원일당(종합병원, 연간30일한도) 허혈성심장질환통원일당(상급종합병원, 연간30일한도)	80세만기 90세만기 100세만기 110세만기	20년/25년/ 30년납	태아, 0~15세	월납

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
상해수술비Q 질병수술비 질병수술비(종합병원) 질병수술비(상급종합병원) 암수술비(유사암제외)(최초1회한) 암수술비(유사암제외) 암수술비(유사암포함,연간1회한)(감액없음) 유사암수술비 뇌혈관질환수술비 허혈성심장질환수술비 심장질환수술비 상해입원일당(1일이상 10일한도) 상해입원일당(1일이상 20일한도) 질병입원일당(1일이상 10일한도)Q 질병입원일당(1일이상 20일한도)Q 질병수술비(백내장제외) 질병1~5종수술비(매회지급) 질병1~5종수술비(종합병원, 매회지급) 질병1~5종수술비(상급종합병원, 매회지급) 질병수술비(백내장 및 대장용종내시경절제 제외)(매회지급) 질병수술비(특정7대질병 제외)(매회지급) 질병후유장해(3~100%) 심장질환(특정Ⅰ)진단비(감액없음) 심장질환(특정Ⅱ)진단비(감액없음) <b>신특정순환계질환진단비(감액없음)</b> 중증질환자(뇌혈관) 산정특례대상보장(연간1회한)(감액없음) 중증질환자(심장) 산정특례대상보장(연간1회한)(감액없음) 간병인사용 상해입원일당(요양병원 제외, 1~180일) 간병인사용 질병입원일당(요양병원 제외, 1~180일) 간병인사용 질병입원일당(요양/정신/한방병원제외, 181일이상) 간호간병통합서비스 상해입원일당(1~180일) 간호간병통합서비스 상해입원일당(종합병원, 1~180일) 간호간병통합서비스 상해입원일당(상급종합병원, 1~180일) 간호간병통합서비스 질병입원일당(1~180일) 간호간병통합서비스 질병입원일당(종합병원, 1~180일) 간호간병통합서비스 질병입원일당(상급종합병원, 1~180일) 간호간병통합서비스 상해입원일당(1~60일) 간호간병통합서비스 상해입원일당(종합병원, 1~60일) 간호간병통합서비스 상해입원일당(상급종합병원, 1~60일) 간호간병통합서비스 질병입원일당(1~60일) 간호간병통합서비스 질병입원일당(종합병원, 1~60일) 간호간병통합서비스 질병입원일당(상급종합병원, 1~60일) 간호간병통합서비스 상해입원일당(요양/정신/한방병원제외, 1~365일) 간호간병통합서비스 질병입원일당(요양/정신/한방병원제외, 1~365일) 간호간병통합서비스 상해질병입원일당(요양/정신/한방병원제외, 1~81일이상) 간병인사용 질병입원지원금(요양병원 제외, 연간1회한) 부정맥질환(149)진단비(감액없음) 암수술비(유사암제외)(30%체증형) 뇌혈관질환수술비(30%체증형)(감액없음) 허혈성심장질환수술비(30%체증형)(감액없음)	80세만기 90세만기 100세만기 110세만기	20년/25년/ 30년납	태아, 0~15세	월납

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
암(기타피부암 및 갑상선암제외) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한) 암(기타피부암 및 갑상선암제외) 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한) 종합병원 암 치료지원금Ⅱ(진단후 5년, 연간1회한) 종합병원 암 치료지원금Ⅱ(진단후 10년, 연간1회한) 종합병원 암 치료지원금(5백만원이상 1천만원미만, 진단후 5년, 연간1회한)(기가입자용) 2대질병(뇌, 심장) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한) 신특정순환계질환 급여 치료지원금(요양병원, 진단후 10년, 연간1회한) 신특정순환계질환 급여 치료지원금(요양병원 제외, 진단후 10년, 연간1회한)	80세만기 90세만기 100세만기	20년/25년/ 30년납	태아, 0~15세	월납
신체건강(난청(노년난청제외)진단비)	90세만기 100세만기	20년/25년/ 30년납	태아, 0~5세	월납
어린이개흉심장수술비 소아백혈병진단비 특정갑상선기능저하증진단비 뇌하수체기능저하진단비	20세만기	10년	태아, 0~10세	월납
		15년	태아, 0~5세	
		20세납	태아, 0~15세	
	30세만기	10년/15년	태아, 0~15세	
		20년	태아, 0~10세	
		25년 30세납	태아, 0~5세 태아, 0~15세	
원형탈모증진단비	20세만기	10년/15년/ 20세납	태아, 0~5세	월납
	30세만기	10년/15년/ 20년/25년/ 30세납		
다발성소아암진단비(감액없음) 소아탈장수술비	20세만기	10년	태아, 0~10세	월납
		15년	태아, 0~5세	
		20세납	태아, 0~15세	
	27세만기	10년	태아, 0~15세	
		15년	태아, 0~12세	
		20년 25년 27세납	태아, 0~7세 태아, 0~2세 태아, 0~15세	
11대특정감염병진단비(수족구포함)(연간1회한)(태아가입)	20세만기	10년/15년/ 20세납	태아	월납
	30세만기	10년/15년/ 20년/25년/ 30세납		
수두진단비(태아가입)	10세만기	5년/10세납	태아	월납
	20세만기	10년/15년/ 20세납		

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
골절진단비Ⅱ(치아파절제외)(태아가입) 골절진단비(치아파절포함)(연간1회환)(태아가입) 골절수술비(태아가입)Q 질병수술입원일당(20일한도)Q 4대기관특정질환입원일당(선천질환포함)(1일이상)	90세만기 100세만기 110세만기	20년/25년/ 30년납	태아	월납
뇌졸중진단비(태아가입) 뇌출혈진단비(태아가입) 뇌혈관질환진단비(태아가입) 질병수술비Q 질병수술비(백내장제외)Q	80세만기 90세만기 100세만기 110세만기	20년/25년/ 30년납	태아	월납
4대장애진단비(태아가입)	20세만기	10년/15년/ 20세납	태아	월납
	30세만기	10년/15년/ 20년/25년/ 30세납		
선천이상수술비Ⅱ 선천이상수술비(허유착제외) 특정선천이상수술비 선천이상입원일당(1일이상)	20세만기	10년/15년/ 20세납	태아	월납
뇌성마비진단비	6세만기	전기납	태아	월납
기흉진단비(태아가입)	20세만기	10년/15년/ 20세납	태아	월납
	30세만기	10년/15년/ 20년/25년/ 30세납		
출생위험보장 신생아보장(저체중아육아비용, 신생아입원일당) 특정선천이상진단비 특정변형두상진단비	1년	일시납/전 기납	태아	월납 일시납
<b>※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※</b> 간병인사용 상해입원일당(요양병원 제외, 1-180일) 【갱신계약】 간병인사용 질병입원일당(요양병원 제외, 1-180일) 【갱신계약】 간병인사용 질병입원일당(요양/정신/한방병원제외, 181일이상) 【갱신계약】 간병인사용 질병입원지원금(요양병원 제외, 연간1회환) 【갱신계약】 간호간병통합서비스 상해입원일당(1-180일) 【갱신계약】 간호간병통합서비스 상해입원일당(종합병원, 1-180일) 【갱신계약】 간호간병통합서비스 상해입원일당(상급종합병원, 1-180일) 【갱신계약】 간호간병통합서비스 질병입원일당(1-180일) 【갱신계약】 간호간병통합서비스 질병입원일당(종합병원, 1-180일) 【갱신계약】 간호간병통합서비스 질병입원일당(상급종합병원, 1-180일) 【갱신계약】 간호간병통합서비스 상해입원일당(1-60일) 【갱신계약】 간호간병통합서비스 상해입원일당(종합병원, 1-60일) 【갱신계약】 간호간병통합서비스 상해입원일당(상급종합병원, 1-60일) 【갱신계약】 간호간병통합서비스 질병입원일당(1-60일) 【갱신계약】	최초계약 : 10년	전기납	태아, 0~15세	월납
	최초계약 : 20년			
	최초계약 : 30년			
	갱신계약 : 1~10년			
			10~109세	

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
간호간병통합서비스 질병입원일당(중합병원, 1-60일) 【갱신계약】 간호간병통합서비스 질병입원일당(상급종합병원, 1-60일) 【갱신계약】 간호간병통합서비스 상해입원일당(요양/정신/한방병원제외, 1-365일) 【갱신계약】 간호간병통합서비스 질병입원일당(요양/정신/한방병원제외, 1-365일) 【갱신계약】 간호간병통합서비스 상해질병입원일당(요양/정신/한방병원제외, 181일 이상) 【갱신계약】	갱신계약 :1~20년		20~109세	
	갱신계약 :1~30년		30~109세	
※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※ 신표적항암약물허가치료비(특정항암호르몬 포함, 연간1회한)(감액없음) 【갱신계약】  주) 표적항암약물허가치료비(연간1회한)(감액없음) 【갱신계약】 와 특정항암호르몬약물허가치료비(연간1회한)(감액없음) 【갱신계약】 로 구성됨	최초계약 : 10년	전기납	태아, 0~15세	월납
	갱신계약 :1~10년		10~109세	
※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※ 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】  주) 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 , 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 , 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 , 특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】	최초계약 : 10년	전기납	태아, 0~15세	월납
	갱신계약 :1~10년		10~109세	
※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※ 비급여 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】  주) 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 , 비급여 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 , 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 로 구성됨	최초계약 : 10년	전기납	태아, 0~15세	월납
	갱신계약 :1~10년		10~109세	
※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※ 표적항암방사선치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】  주) 표적항암방사선치료비(항암세기조절방사선)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 , 표적항암방사선치료비(항암양성자방사선)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 로 구성됨	최초계약 : 10년	전기납	태아, 0~15세	월납
	갱신계약 :1~10년		10~109세	
※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※ 카티(CAR-T)항암약물허가치료비(연간1회한)(감액없음) 【갱신계약】	최초계약 : 10년	전기납	태아, 0~15세	월납
	갱신계약 :1~10년		10~109세	



담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
<p><b>※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※</b>  중증질환자(뇌혈관) 산정특례대상보장(연간1회한)(감액없음) 【갱신계약】  중증질환자(심장) 산정특례대상보장(연간1회한)(감액없음) 【갱신계약】  희귀질환자 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】  중증난치질환자(중증치매제외) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 【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】  부정맥질환(140)진단비(감액없음) 【갱신계약】</p>	최초계약 : 10년	전기납	태아, 0~15세	월납
	최초계약 : 20년		10~109세	
	갱신계약 : 1~10년		20~109세	
	갱신계약 : 1~20년			
<p><b>※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※</b>  암진단비(유사암 제외)(감액없음) 【갱신계약】  유사암진단비(감액없음) 【갱신계약】</p>	최초계약 : 20년	전기납	태아, 0~15세	월납
	최초계약 : 30년		20~109세	
	갱신계약 : 1~20년		30~109세	
	갱신계약 : 1~30년			
<p><b>※ 최대 갱신종료나이 100세 특별약관 ※</b>  암(기타피부암 및 갑상선암제외) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한) 【갱신계약】  암(기타피부암 및 갑상선암제외) 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한) 【갱신계약】</p>	최초계약 : 20년	전기납	태아, 0~15세	월납
	최초계약 : 30년		20~99세	
	갱신계약 : 1~20년			

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
종합병원 암 치료지원금Ⅱ(진단후 5년, 연간1회한) <b>【갱신계약】</b> 종합병원 암 치료지원금Ⅱ(진단후 10년, 연간1회한) <b>【갱신계약】</b> 종합병원 암 치료지원금(5백만원이상 1천만원미만, 진단후 5년, 연간1회한)(기가입자용) <b>【갱신계약】</b> 2대질병(뇌, 심장) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한) <b>【갱신계약】</b> 신특정순환계질환 급여 치료지원금(요양병원, 진단후 10년, 연간1회한) <b>【갱신계약】</b> 신특정순환계질환 급여 치료지원금(요양병원 제외, 진단후 10년, 연간1회한) <b>【갱신계약】</b>	갱신계약 :1~30년		30~99세	

**【 선택계약(출생전·후 보장) 공통사항 】**

계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 아래의 보험기간 및 납입기간 내에서 계약체결일부터 출생시점(출산 또는 분만 과정에서 보험금 지급사유가 발생하는 경우 포함)까지의 기간을 보험기간 및 납입기간으로 하여 추가로 부가함

단, 출생위험보장, 신생아보장(저체중아육아비용, 신생아입원일당), 특정선천이상진단비, 특정변형두상진단비 특별약관은 제외함.

보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입주기
1년	전기납	태아	월납

**<선택계약(출생후 보장)>**

- 피보험자 : 자녀

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
보험료납입지원(유사암진단)  주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀 (태아)인 경우 예약가입이 가능함	20년/25년 /30년	전기납	0~15세	월납

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
교통상해80%이상후유장해(비운전자) 교통상해후유장해(3~79%)(비운전자) 스포츠활동중상해80%이상후유장해 스포츠활동중상해후유장해(3~79%) 팔및손가락후유장해 심한상해수술비 상해흉터복원수술비 상해흉터복원수술비Ⅱ(안면부) 탈구염좌및과긴장입원일당(4일이상) 골절진단비(치아파절제외)(1~5급, 연간1회한) 골절수술비(1~5급, 연간1회한)Q 화상진단비 화상수술비Q 의료사고법률비용  주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀 (태아)인 경우 예약가입이 가능함	90세만기 100세만기 110세만기	20년/25년/ 30년납	0~15세	월납
아나필락시스진단비(응급의료, 연간1회한) 아나필락시스진단비(연간1회한) 누적외상성질환(VDT증후군)입원일당(1일이상) 추간판장애 및 관절증(영양, 무릎)(이차성 및 상세불명 제 외)수술비 총수염(맹장염)수술비 당뇨병수술비 결핵진단비 중대한재생불량성빈혈진단비 말기신부전증진단비 후각특정질환수술비 상해사고부상보장 I 외모특정상해(머리, 목)수술비 천식지속상태(급성중증천식)진단비 갑상선바늘생검조직병리진단비(연간1회한) 외상성특정뇌출혈진단비 외상성특정장기손상진단비 만성당뇨 합병증진단비(감액없음) 신체건강(안구특정상해진단비(최초1회한)(감액없음)) 신체건강(2대안과특정질환진단비(최초1회한)(감액없음)) 12대소화계특정질환진단비(최초1회한)(감액없음) 2대중추신경계특정질환진단비(최초1회한)(감액없음) 심장인대수술비(급여, 연간1회한)(감액없음)  주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀 (태아)인 경우 예약가입이 가능함	90세만기 100세만기 110세만기	20년/25년/ 30년납	0~15세	월납

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
골절진단비Ⅱ(치아파절제외) 골절진단비(치아파절포함)(연간1회한) 골절수술비 4대기관특정질환입원일당(1일이상) 항암방사선치료비(남성생식기관련(전립선, 음경, 고환)암) (감액없음) 항암방사선치료비(여성생식기관련(자궁, 난소, 외음, 질, 태 반)암)(감액없음)  주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀 (태아)인 경우 예약가입이 불가능함	90세만기 100세만기 110세만기	20년/25년/ 30년납	0~15세	월납
질병으로인한 3대시각질환수술비 질병으로인한 3대시각질환수술비(1회한)	90세만기 100세만기 110세만기	20년/25년/ 30년납	6~15세	월납
중대한화상및부식진단비 시정각질환수술비 조혈모세포이식수술비 5대장기이식수술비 각막이식수술비 중대한특정상해수술비  주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀 (태아)인 경우 예약가입이 가능함	80세만기	20년/25년/ 30년납	0~15세	월납
뇌졸중진단비(감액없음) 뇌출혈진단비(감액없음) 뇌혈관질환진단비(감액없음)  주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀 (태아)인 경우 가입이 불가능 함	80세만기 90세만기 100세만기 110세만기	20년/25년/ 30년납	0~15세	월납
표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음)  주) 갑상선암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음)  주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀 (태아)인 경우 예약가입이 가능함	90세만기 100세만기 110세만기	20년/25년/ 30년납	0~15세	월납

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
<p>표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음) 【예약】</p> <p>주) 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음) 【예약】 , 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음) 【예약】 , 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음) 【예약】 , 특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【예약】 , 감상선암 호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【예약】</p> <p>주2) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함</p> <p>비급여 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음) 【예약】</p> <p>주) 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음) 【예약】 , 비급여 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음) 【예약】 , 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음) 【예약】</p> <p>주2) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함</p>	90세만기 100세만기 110세만기	10년/15년/ 20년/25년	태아, 0~15세 (보장개시 : 18세)	월납
<p>독감(인플루엔자)응급실내원비(응급)(10일면책)</p> <p>주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함</p>	20세만기	10년 15년 20세납	0~10세 0~5세 0~15세	월납
<p>신체건강(시각기능검사지원비(급여, 연간1회한))</p> <p>신체건강(청각 및 평형기능검사지원비(급여, 연간1회한))</p>	80세만기	20년/25년/ 30년납	1~15세	월납
<p>신체건강(시각기능검사지원비(급여, 연간1회한) 【예약】 )</p> <p>신체건강(청각 및 평형기능검사지원비(급여, 연간1회한) 【예약】 )</p> <p>주) 예약가입을 하는 경우에만 가입이 가능함</p>	20세만기 30세만기 80세만기	5년/10년/1 5년/20세납 5년/10년/1 5년/20년/2 5년/30세납 5년/10년/1 5년/20년/2 5년/30년납	태아, 0세 (보장개시 : 1세)	월납
<p>4대장애진단비</p> <p>11대특정감염병진단비(수족구포함)(연간1회한, 10일면책)</p> <p>주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 가입이 불가능함</p>	20세만기 30세만기	10년 15년 20세납 10년/15년 20년 25년 30세납	0~10세 0~5세 0~15세 0~15세 0~10세 0~5세 0~15세	월납
중대한가와사키·류마티스열진단비	20세만기	10년	0~10세	월납

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
중증세균성수막염진단비 폭력피해보장 척추측만증수술비 신체건강(스마트기기질환(컴퓨터사용특정질환)수술비)  주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀 (태아)인 경우 예약가입이 가능함		15년	0~5세	
		20세납	0~15세	
	30세만기	10년/ 15년	0~15세	
		20년	0~10세	
		25년	0~5세	
		30세납	0~15세	
척추측만증진단비(Cobb's각도 20도이상)  주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀 (태아)인 경우 예약가입이 가능함	20세만기	10년	0~10세	월납
		15년	0~5세	
		20세납	0~10세	
	30세만기	10년/ 15년/ 20년	0~10세	
		25년	0~5세	
		30세납	0~10세	
모야모야병개두수술비  주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀 (태아)인 경우 예약가입이 가능함	20세만기	10년	0~10세	월납
		15년	0~5세	
		20세납	0~15세	
	30세만기	10년/ 15년	0~15세	
		20년	0~10세	
		25년	0~5세	
기흉진단비  주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀 (태아)인 경우 가입이 불가능함	20세만기	10년	0~10세	월납
		15년	0~5세	
		20세납	0~10세	
	30세만기	10년	0~10세	
		15년	0~10세	
		20년	0~10세	
신체성장(성조숙증진단비【예약】) 주) 예약가입을 하는 경우에만 가입이 가능함	9세만기	1년~4년	태아, 0~4세 (보장개시 : 5세)	월납
신체성장(성조숙증진단비)	9세만기	4년	5세	월납
신체성장(성조숙증Ⅱ약제치료비(급여, 연간1회한)【예약】) 주) 예약가입을 하는 경우에만 가입이 가능함	14세만기	3년	태아, 0~4세 (보장개시 : 5세)	월납
신체성장(성조숙증Ⅱ약제치료비(급여, 연간1회한))	14세만기	3년	5세	월납

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
질병악안면수술비(급여, 연간1회한) 【예약】 주) 예약가입을 하는 경우에만 가입이 가능함	20세만기	5년	태아, 0~10세 (보장개시 : 15세)	월납
	30세만기	5년/10년/1 5년/ 30세납		
	90세만기 100세만기	5년/10년/1 5년/ 20년/25년/ 30년납		
내향성손발톱치료비(소독, 도포및붕대치료제외)(연간1회 한)(감액없음)  주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀 (태아)인 경우 예약가입이 가능함	90세만기 100세만기	20년/25년/ 30년납	0~5세	월납
스쿨존내어린이교통사고보장  주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀 (태아)인 경우 예약가입이 가능함	13세만기	10년	0~3세	월납
		전기납	0~8세	
소아·청소년 특정성인병진단비 【예약】  주) 예약가입을 하는 경우에만 가입이 가능함	20세만기	1년~18년	태아 (보장개시 : 2세)	월납
	22세만기	1년~20년		
마음성장(ADHD(활동성 및 주의력 장애)진단비 【예약】 )  주) 예약가입을 하는 경우에만 가입이 가능함	18세만기	1년~12년	태아, 0~5세 (보장개시 : 6세)	월납
마음성장(중증틱장애진단비 【예약】 )  주) 예약가입을 하는 경우에만 가입이 가능함	20세만기	1년~17년	태아, 0~2세 (보장개시 : 3세)	월납
마음성장(중증틱장애진단비)	20세만기	10년/15년/ 20세납	3세	월납
마음성장(신경성식욕부진·폭식증진단비 【예약】 )  주) 예약가입을 하는 경우에만 가입이 가능함	20세만기	1년~9년	태아, 0~10세 (보장개시 : 11세)	월납
	30세만기	1년~19년		
마음건강(성장기특정정신질환진단비(연간1회한))  주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀	20세만기	10년	0~10세	월납
		15년	0~5세	

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
(태아)인 경우 예약가입이 가능함	30세만기	20세납	0~14세	
		10년/15년	0~14세	
		20년	0~10세	
		25년	0~5세	
		30세납	0~14세	
마음건강(성장기자폐증진단비) 주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀 (태아)인 경우 예약가입이 가능함	20세만기	10년/15년/ 20세납	태아	월납
마음성장(성장기언어및행동발달특정장애진단비【예약】) 주) 예약가입을 하는 경우에만 가입이 가능함	20세만기	1년~14년	태아, 0~5세 (보장개시 : 6세)	월납
수두진단비 주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀 (태아)인 경우 가입이 불가능함	10세만기	5년/10세납	0~5세	월납
	20세만기	10년	0~10세	
		15년	0~5세	
		20세납	0~10세	
유괴납치피해보장 주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀 (태아)인 경우 예약가입이 가능함	20세만기	10년	0~10세	월납
		15년	0~5세	
		20세납	0~15세	
교육기관생활중상해80%이상후유장해 교육기관생활중상해후유장해(3~79%)	20세만기	10년	만3~10세	월납
		15년	만3~5세	
		20세납	만3~15세	
약제내성결핵(슈퍼결핵)진단비	90세만기 100세만기 110세만기	20년/25년/ 30년납	7~15세	월납
질병사망	80세만기	20년/25년/ 30년납	만15세	월납
일반상해사망 추가	80세만기 90세만기 100세만기 110세만기	20년/25년/ 30년납	만15세	월납
마음건강(정신질환치료비Ⅰ(90일이상약물처방)) 마음건강(정신질환치료비Ⅱ(90일이상약물처방)) 마음건강(정신질환치료비Ⅲ(90일이상약물처방))	90세만기 100세만기	20년/25년/ 30년납	15세	월납
마음건강(정신질환치료비Ⅰ(90일이상약물처방)【예약】) 마음건강(정신질환치료비Ⅱ(90일이상약물처방)【예약】) 마음건강(정신질환치료비Ⅲ(90일이상약물처방)【예약】) 주) 예약가입을 하는 경우에만 가입이 가능함	30세만기	5년/10년/1 5년/30세납	태아, 0~14세 (보장개시 : 15세)	월납
	90세만기 100세만기	5년/10년/1 5년/20년/2 5년/30년납		



담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
마음건강(심한정신장애진단비) 주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀 (태아)인 경우 예약가입이 가능함	90세만기 100세만기	20년/25년/ 30년납	0~15세	월납
중증아토피진단비 중등도이상아토피진단비 아토피진단비 주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀 (태아)인 경우 예약가입이 가능함	14세만기	10년/14세 납	태아	월납
사시수술비 주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀 (태아)인 경우 예약가입이 가능함	10세만기	5년/10세납	태아	월납
신체성장(베일리영유아발달검사지원비(급여, 연간1회한)) 주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀 (태아)인 경우 예약가입이 가능함	6세만기	전기납	태아	월납
기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한) 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한) 주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀 (태아)인 경우 예약가입이 가능함	80세만기 90세만기 100세만기	20년/25년/ 30년납	0~15세	월납

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
통합암진단비Ⅱ(전이암포함)(유사암제외)(감액없음) 통합전이암진단비(감액없음) 전이암Ⅱ수술비 전이암Ⅱ직접치료입원일당(요양제외, 1일이상180일한도) 전이암Ⅱ요양병원입원일당(1일이상90일한도) 전이암Ⅱ항암방사선치료비 전이암Ⅱ항암약물치료비 갑상선암(초기제외)진단비(감액없음) 암요양병원입원일당(1일이상60일한도) 암요양병원입원일당(1일이상90일한도) 5대기관질병수술비(최초1회한)(감액없음) 상해1~5종수술비(매회지급) 상해1~5종수술비(종합병원, 매회지급) 상해1~5종수술비(상급종합병원, 매회지급) 112대질병수술비Ⅰ(감액없음) 112대질병수술비Ⅱ(감액없음) 112대질병수술비Ⅲ(감액없음) 112대질병수술비Ⅳ(감액없음) 112대질병수술비Ⅴ(감액없음) 112대질병수술비Ⅵ(감액없음) 특정 양성종양 수술비(68대, 기타 경증질환 포함)(최초1회한)(감액없음) 암특정통증완화치료비(급여, 연간1회한) 암특정재활치료비(급여, 1일1회, 연간10회한) 6대기관 양성종양 및 폴립수술비(급여, 연간1회한)  주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함	80세만기 90세만기 100세만기 110세만기	20년/25년/ 30년납	0~15세	월납

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
중증외상환자 산정특례대상보장(연간1회한)(감액없음) 중증화상환자 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 결핵질환자 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 중증질환자 암(유사암 및 특정소액암제외) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 중증질환자(특정소액암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 중증질환자(유사암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 중증질환자(중복암 및 재등락암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 전이암(감액없음) 및 특정암Ⅱ진단비(감액없음) <sup>주1)</sup> 중증갑상선암진단비(감액없음) 간병인사용 상해입원일당(1일이상)(요양병원) 간병인사용 질병입원일당(1일이상)(요양병원) 간병인사용 상해입원일당(요양/정신/한방병원제외, 181일이상) 간병인사용 상해입원지원금(요양병원 제외, 연간1회한) 일과성뇌허혈발작진단비(최초1회한)(감액없음)  주1) 전이암진단비(감액없음), 특정암Ⅱ진단비(감액없음)로 구성됨 주2) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함	80세만기 90세만기 100세만기 110세만기	20년/25년/ 30년납	0~15세	월납
통합 뇌질환진단비(감액없음) 뇌·심특정재활치료비(급여, 1일1회, 연간90회한) 상해재활치료비(급여, 1일1회한, 연간15회한) 상해재활치료비(급여, 1일1회한, 연간30회한) 상해재활치료비(급여, 1일1회한, 연간60회한) 상해수술비(종합병원) 상해수술비(상급종합병원) 질병재활치료비Ⅱ(급여, 1일1회한, 연간15회한) 질병재활치료비Ⅱ(급여, 1일1회한, 연간30회한) 질병재활치료비Ⅱ(급여, 1일1회한, 연간60회한)  주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함	80세만기 90세만기 100세만기 110세만기	20년/25년/ 30년납	0~15세	월납
재진단암진단비 신재진단암진단비Ⅱ(기타피부암, 갑상선암 포함) 신재진단암진단비Ⅱ(5회한, 1년대기형, 기타피부암 및 갑상선암 포함)  주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함	80세만기 90세만기 100세만기	20년/25년/ 30년납	0~15세	월납
말기암호스피스통증완화치료비(가정형, 입원형)	80세만기 90세만기 100세만기	20년/25년/ 30년납	15세	월납

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
암진단비(유사암 제외)(10년후 1.5배체증)(감액없음) 암진단비(유사암 제외)(20년후 2배체증)(감액없음) 유사암진단비(10년후 1.5배체증)(감액없음) 유사암진단비(20년후 2배체증)(감액없음) 뇌혈관질환진단비(10년후 1.5배체증)(감액없음) 뇌혈관질환진단비(20년후 2배체증)(감액없음) 심장질환(특정Ⅰ)진단비(10년후 1.5배체증)(감액없음) 심장질환(특정Ⅰ)진단비(20년후 2배체증)(감액없음) 심장질환(특정Ⅱ)진단비(10년후 1.5배체증)(감액없음) 심장질환(특정Ⅱ)진단비(20년후 2배체증)(감액없음) 간병인사용상해입원일당(1일이상)(요양병원 제외)(10년후 1.5배체증) 간병인사용상해입원일당(1일이상)(요양병원 제외)(20년후 1.5배체증) 간병인사용상해입원일당(1일이상)(요양병원)(10년후 1.5배체증) 간병인사용상해입원일당(1일이상)(요양병원)(20년후 1.5배체증) 간호간병통합서비스상해입원일당(1~180일)(10년후 1.5배체증) 간호간병통합서비스상해입원일당(1~180일)(20년후 1.5배체증) 간병인사용질병입원일당(1일이상)(요양병원 제외)(10년후 1.5배체증) 간병인사용질병입원일당(1일이상)(요양병원 제외)(20년후 1.5배체증)  주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 가입이 불가능함	80세만기 90세만기 100세만기 110세만기	20년/25년/ 30년납	0~15세	월납
간병인사용질병입원일당(1일이상)(요양병원)(10년후 1.5배체증) 간병인사용질병입원일당(1일이상)(요양병원)(20년후 1.5배체증) 간호간병통합서비스질병입원일당(1~180일)(10년후 1.5배체증) 간호간병통합서비스질병입원일당(1~180일)(20년후 1.5배체증) 상해수술비(10년후 1.5배체증) 상해수술비(20년후 2배체증) 질병수술비(10년후 1.5배체증) 질병수술비(20년후 2배체증)  주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 가입이 불가능함	80세만기 90세만기 100세만기 110세만기	20년/25년/ 30년납	0~15세	월납
전립선바늘생검조직병리진단비(연간1회한) 심장부정맥 고주파·냉각절제술 보장(급여, 연간1회한)(감액없음) 특정뇌동맥질환 혈관색전술 보장(급여, 연간1회한)(감액없음) 뇌 정위적 방사선술 보장(급여, 연간1회한)(감액없음) 혈전용해치료비(최초1회한)(감액없음) 혈전용해치료비(연간1회한)(감액없음) 혈전용해치료비Ⅱ(최초1회한)(감액없음) 혈전용해치료비Ⅱ(연간1회한)(감액없음)	90세만기 100세만기 110세만기	20년/25년/ 30년납	15세	월납

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
혈전용해치료비(최초1회한)(감액없음) 【예약】 혈전용해치료비(연간1회한)(감액없음) 【예약】 혈전용해치료비Ⅱ(최초1회한)(감액없음) 【예약】 혈전용해치료비Ⅱ(연간1회한)(감액없음) 【예약】 주) 예약가입을 하는 경우에만 가입이 가능함	90세만기 100세만기 110세만기	5년/10년/15년/ 20년/25년/ 30년납	태아, 0~14세 (보장개시 : 15세)	월납
※ 최대 갱신종료나이 20세 특별약관 ※ 신체건강(시력교정비 【갱신계약, 예약】 ) 신체건강(시력치료비 【갱신계약, 예약】 ) 부정교합치료비 【갱신계약, 예약】 주) 예약가입을 하는 경우에만 가입이 가능함	최초계약 :1~3년	전기납	태아, 0~5세 (보장개시 : 6세)	월납
	갱신계약 :1~3년		7~19세	
※ 최대 갱신종료나이 20세 특별약관 ※ 불소도포치료비(연간1회한) 【갱신계약】	최초계약 :3년	전기납	2~15세	월납
	갱신계약 :1~3년		5~19세	
※ 최대 갱신종료나이 20세 특별약관 ※ 불소도포치료비(연간1회한) 【갱신계약, 예약】 주) 예약가입을 하는 경우에만 가입이 가능함	최초계약 :1~3년	전기납	태아, 0~1세 (보장개시 : 2세)	월납
	갱신계약 :1~3년		3~19세	
※ 최대 갱신종료나이 80세 특별약관 ※ 어린이치아보존치료비(유치 및 영구치) 【갱신계약】 어린이치아치수치치료비(유치 및 영구치) 【갱신계약】 어린이치아관리치료비(치아촬영, 치주질환치료, 치석제거) 【갱신계약】 어린이치아치료비(영구치보철, 영구치상실, 특정임플란트치조골이식, 발치치료비) 【갱신계약】	최초계약 : 3년	전기납	2~15세	월납
	갱신계약 :1~3년		5~79세	
※ 최대 갱신종료나이 80세 특별약관 ※ 어린이치아보존치료비(유치 및 영구치) 【갱신계약, 예약】 어린이치아치수치치료비(유치 및 영구치) 【갱신계약, 예약】 어린이치아관리치료비(치아촬영, 치주질환치료, 치석제거) 【갱신계약, 예약】 어린이치아치료비(영구치보철, 영구치상실, 특정임플란트치조골이식, 발치치료비) 【갱신계약, 예약】 주) 예약가입을 하는 경우에만 가입이 가능함	최초계약 :1~3년	전기납	태아, 0~1세 (보장개시 : 2세)	월납
	갱신계약 :1~3년		3~79세	
※ 최대 갱신종료나이 14세 특별약관 ※ 신체성장(소아성장호르몬결핍증치료비(급여,연간1회한)	최초계약 :1~3년	전기납	태아, 0~1세 (보장개시 : 2세)	월납

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
<b>【갱신계약, 예약】</b> 주) 예약가입을 하는 경우에만 가입이 가능함	갱신계약 :1~3년		3~13세	
<b>※ 최대 갱신종료나이 6세 특별약관 ※</b> 신체건강(영유아시력교정안경치료비(연간1회한) 【갱신계약】 ) 주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀 (태아)인 경우 예약가입이 가능함	최초계약 :3년  갱신계약 :1~3년	전기납	0세  3세	월납
<b>※ 최대 갱신종료나이 100세 특별약관 ※</b> 신재진단암Ⅱ 표적항암약물허가치료비 【갱신계약】 주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀 (태아)인 경우 예약가입이 가능함	최초계약 : 10년  갱신계약 :1~10년	전기납	0~15세  10~99세	월납
<b>※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※</b> 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 주1) 갑상선암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 주2) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀 (태아)인 경우 예약가입이 가능함	최초계약 : 10년  갱신계약 :1~10년	전기납	0~15세  10~109세	월납
<b>※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※</b> 전이암 Ⅱ 표적항암약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 전이암 Ⅱ비급여표적항암약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀 (태아)인 경우 예약가입이 가능함	최초계약 : 10년  갱신계약 :1~10년	전기납	0~15세  10~109세	월납
<b>※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※</b> 전이암 Ⅱ 표적항암약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】 전이암 Ⅱ비급여표적항암약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】 주) 예약가입을 하는 경우에만 가입이 가능함	최초계약 : 1~10년  갱신계약 :1~10년	전기납	태아, 0~15세 (보장개시 : 18세)  19~109세	월납
<b>※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※</b> 신표적항암약물허가치료비(특정항암호르몬 포함, 연간1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】 주1) 표적항암약물허가치료비(연간1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】 와 특정항암호르몬약물허가치료비(연간1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】 로 구성됨 주2) 예약가입을 하는 경우에만 가입이 가능함	최초계약 : 1~10년  갱신계약 :1~10년	전기납	태아, 0~15세 (보장개시 : 18세)  19~109세	월납

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
<b>※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※</b> 가족일상생활중배상책임Ⅲ【갱신계약】  주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 예약가입이 가능함	최초계약 : 3년	전기납	0~15세	월납
	갱신계약 : 1~3년		3~109세	
<b>※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※</b> 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음)【갱신계약, 예약】  주1) 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음)【갱신계약, 예약】, 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음)【갱신계약, 예약】, 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음)【갱신계약, 예약】, 특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음)【갱신계약, 예약】, 감상선암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음)【갱신계약, 예약】 주2) 예약가입을 하는 경우에만 가입이 가능함	최초계약 : 1~10년	전기납	태아, 0~15세 (보장개시 : 18세)	월납
	갱신계약 : 1~10년		19~109세	
<b>※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※</b> 비급여 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음)【갱신계약, 예약】  주1) 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음)【갱신계약, 예약】, 비급여 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음)【갱신계약, 예약】, 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음)【갱신계약, 예약】로 구성됨 주2) 예약가입을 하는 경우에만 가입이 가능함	최초계약 : 1~10년	전기납	태아, 0~15세 (보장개시 : 18세)	월납
	갱신계약 : 1~10년		19~109세	
<b>※ 최대 갱신종료나이 100세 특별약관 ※</b> 신재진단암Ⅱ 표적항암약물허가치료비【갱신계약, 예약】  주) 예약가입을 하는 경우에만 가입이 가능함	최초계약 : 2~10년	전기납	태아, 0~15세 (단, 9세 예약가입 불가) (보장개시 : 18세)	월납
	갱신계약 : 1~10년		20~99세	
<b>※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※</b> 카티(CAR-T)항암약물허가치료비(연간1회한)(감액없음)【갱신계약, 예약】	최초계약 : 1~10년	전기납	태아, 0~15세 (보장개시 : 18세)	월납

담보명		보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
주) 예약가입을 하는 경우에만 가입이 가능함		갱신계약 :1~10년		19~109세	
<b>※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※</b> 격리실입원(음압)치료비(요양병원제외, 급여, 연간1회한) 【갱신 계약】 격리실입원(일반)치료비(요양병원제외, 급여, 연간1회한) 【갱신 계약】 주) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀 (태아)인 경우 예약가입이 가능함		최초계약 : 10년  갱신계약 :1~10년	전기납	0~15세  10~109세	월납
<b>※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※</b> 독감(인플루엔자) 항바이러스제 치료비(연간1회한)(10일면 책) 【갱신계약】 중증외상환자 산정특례대상보장(연간1회한)(감액없음) 【갱 신계약】 중증화상환자 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 【갱 신계약】 전이암 및 특정암Ⅱ진단비(감액없음) 【갱신계약】 주1) 주1) 전이암진단비(감액없음) 【갱신계약】 , 특정암Ⅱ진단 비(감액없음) 【갱신계약】 로 구성됨 주2) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀 (태아)인 경우 예약가입이 가능함		최초계약 : 10년  최초계약 : 20년  갱신계약 :1~10년  갱신계약 :1~20년	전기납	0~15세  10~109세  20~109세	월납
<b>※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※</b> 결핵질환자 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 중증질환자 암(유시암 및 특정소액암제외) 산정특례대상보장(최 초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 중증질환자(특정소액암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없 음) 【갱신계약】 중증질환자(유시암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 주1) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀 (태아)인 경우 예약가입이 가능함		최초계약 : 20년  갱신계약 :1~20년	전기납	0~15세  20~109세	월납
<b>※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※</b> 중증질환자(중복암 및 재 등록암) 산정특례대상보장 (최초1회한)(감액없음) 【갱	중증질환자(중복암) 산정 특례대상보장(최초1회한) (감액없음) 보장	최초계약 : 20년 갱신계약 :1~20년	전기납	0~15세  20~109세	월납
	중증질환자(재등록암) 산 정특례대상보장(최초1회	최초계약 : 20년	전기납	0~15세	월납



담보명		보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
신계약】  주1) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀( 태아)인 경우 예약가입이 가 능함	한)(감액없음) 보장	갱신계약 : 1~20년		90세만기 :20~84세 100세만기 :20~94세 110세만기 :20~104세	
		갱신계약 : 5년		85세, 95세, 1 05세	
※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※ 간병인사용 상해입원일당(1일이상)(요양병원) 【갱신계약】 간병인사용 질병입원일당(1일이상)(요양병원) 【갱신계약】		최초계약 : 10년	전기납	15세	월납
		최초계약 : 20년			
		최초계약 : 30년			
		갱신계약 :1~10년		25~109세	
		갱신계약 :1~20년		35~109세	
		갱신계약 :1~30년		45~109세	
※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※ 간병인사용 상해입원일당(요양/정신/한방병원제외, 181일이상) 【갱신계약】 간병인사용 상해입원지원금(요양병원 제외, 연간1회한) 【갱신계약】  주1) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀 (태아)인 경우 예약가입이 가능함		최초계약 : 10년	전기납	0~15세	월납
		최초계약 : 20년			
		최초계약 : 30년			
		갱신계약 :1~10년		25~109세	
		갱신계약 :1~20년		35~109세	
		갱신계약 :1~30년		45~109세	
※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※ 다빈치로봇 암수술비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】  주1) 다빈치로봇 암수술비(갑상선암 및 전립선암 제외)(최 초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 , 다빈치로봇 갑상선 암 및 전립선암 수술비(최초1회한)(감액없음) 【갱신 계약】 로 구성됨 주2) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀 (태아)인 경우 예약가입이 가능함		최초계약 : 10년	전기납	0~15세	월납
		갱신계약 :1~10년		10~109세	
※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※ 특정순환계질환 항응고제치료비(와파린/NOAC)(급여, 180일이 상 처방, 최초1회한) 【갱신계약, 예약】		최초계약 :1~5년	전기납	태아, 0~14세 (보장개시 : 15세)	월납

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
주1) 예약가입을 하는 경우에만 가입이 가능함	갱신계약 : 1~5년		16~109세	
<b>※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※</b> 특정순환계질환 항응고제치료비(와파린/NOAC)(급여, 180일이 상 처방, 최초1회한) 【갱신계약】	최초계약 : 5년	전기납	15세	월납
	갱신계약 : 1~5년		20~109세	
<b>※ 최대 갱신종료나이 100세 특별약관 ※</b> 신재진단암진단비Ⅱ(5회한, 1년대기형, 기타피부암 및 갑 상선암 포함) 【갱신계약】  주1) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀 (태아)인 경우 예약가입이 가능함	최초계약 : 15년	전기납	0~15세	월납
	최초계약 : 10년		0~15세	
	갱신계약 : 10, 15년		(보험기간)세~ ([갱신종료 나이-1] -보험기간)세	
	갱신계약 : 2~14년		75~97세	
	갱신계약 : 1년		88~89세, 98~ 99세	
<b>※ 최대 갱신종료나이 100세 특별약관 ※</b> 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한) 【갱신계약】 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한) 【갱신계약】  주1) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀 (태아)인 경우 예약가입이 가능함	최초계약 : 20년	전기납	태아, 0~15세	월납
	최초계약 : 30년			
	갱신계약 : 1~20년		20~99세	
	갱신계약 : 1~30년		30~99세	

- 피보험자 : 부양자

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기	피보험자
모성사망 여성산과관련 자궁적출수술비	1~12개월	일시납	17~47세	일시납	부양자 (임신한 여성)
태반조기박리진단비 양수과다증진단비 양수과소증진단비	1~10개월	일시납	17~47세	일시납	부양자 (임신한 여성)
임신출산질환수술비 임신출산질환입원일당	1~12개월	일시납	17~47세	일시납	부양자 (임신한 여성)
임신출산질환실손입원의료비(통상분만입원일수 제외)	1~12개월	전기납	17~47세	월납	부양자 (임신한 여성)

담보명	보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입 주기	피보험자
유산수술비 유산입원일당 임신중독증(자간포함)진단비 특정임신중당뇨병진단비	1~10개월	일시납	17~47세	일시납	부양자 (임신한 여성)
다운증후군출산보장	1년	일시납	17~45세	일시납	부양자 (임신한 여성)
양수색전증진단비	1~10개월	일시납	20~47세	일시납	부양자 (임신한 여성)
출산전선별검사이상소견진단비	1~10개월	일시납	20~39세	일시납	부양자 (임신한 여성)
부양자질병사망생활지원금(20년매년지급형)	20~30년	20년/25년/ 30년납	17~ (80- 보험기간)세	월납	부양자
부양자상해사망생활지원금(20년매년지급형)	20~30년	20년/25년/ 30년납	17~65세	월납	부양자

## 【2중 공통사항】

- 주) 1. 회사가 정하는 기준에 따라 가입나이 및 건강상태, 직무 등에 따라 보험가입금액이 제한되거나 가입이 불가능할 수 있음
2. 【갱신계약】 특별약관의 갱신종료나이는 기본계약의 보험기간 이내로 운영하며, 최초계약의 보험기간 종료 후 갱신종료나이에 도달할 때까지 자동으로 갱신됨
- 2-1. 【갱신계약】의 보험기간 종료 후 갱신시 그 시점에서 갱신종료나이하까지의 잔여보험기간이 갱신전 계약의 보험기간보다 짧은 경우에는 그 잔여보험기간으로 갱신함
- 2-2. 2-1.에도 불구하고 신재진단암Ⅱ 표적항암약물허가치료비【갱신계약】, 신재진단암Ⅱ 표적항암약물허가치료비【갱신계약, 예약】, 신재진단암진단비Ⅱ(5회한, 1년대기형, 기타피부암 및 갑상선암 포함)【갱신계약】 특별약관은 갱신시점에서 (갱신종료나이-1세)까지의 잔여보험기간이 갱신 전 계약의 보험기간보다 짧은 경우에는 (갱신종료나이-1세)까지의 잔여보험기간으로 갱신하며, 갱신시점 나이가 (갱신종료나이-1세)인 경우에는 1년을 보험기간으로 하여 갱신함. 갱신종료나이는 100세, 90세로 운영함.
- 2-3. 2-1.에도 불구하고 중증질환자(재등록암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 보장은 갱신시점에서 (갱신종료나이-5세)까지의 잔여보험기간이 갱신 전 계약의 보험기간보다 짧은 경우에는 (갱신종료나이-5세)까지의 잔여보험기간으로 갱신하며, 갱신시점 나이가 (갱신종료나이-5세)인 경우에는 5년을 보험기간으로 하여 갱신함. 갱신종료나이는 110세, 100세, 90세로 운영함.
3. 선택특약의 보험기간은 기본계약의 보험기간 이내로 운영함.
4. 신체건강(시력교정비【갱신계약, 예약】), 신체건강(시력치료비【갱신계약, 예약】) 및 부정교합치료비【갱신계약, 예약】 특별약관은 3년만기 자동갱신이나, 보통약관 최초가입시 피보험자의 나이가 1세 또는 4세인 경우 보험나이 6세 계약해당일에 최초로 적용하는 계약의 보험기간(이하 『최초 보험기간』이라 합니다)은 1년으로 하며, 최초가입시 피보험자의 보험나이가 2세 또는 5세인 경우 최초보험기간은 2년으로 함.
5. 불소도포치료비(연간1회한)【갱신계약, 예약】, 어린이치아보존치료비(유치 및 영구치)【갱신계약, 예약】, 어린이치아치수치료비(유치 및 영구치)【갱신계약, 예약】, 어린이치아관리치료비(치아촬영, 치주질환치료, 치석제거)【갱신계약, 예약】 및 어린이치아치치료비(영구치보철, 영구치상실, 특정임플란트치조골이식, 발치치료비)【갱신계약, 예약】 특별약관은 3년만기 자동갱신이나, 보통약관 최초가입시 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 또는 피보험자의 보험나이가 0세인 경우 보험나이 2세 계약해당일에 최초로 적용하는 계약의 보험기간(이하 『최초 보험기간』이라 합니다)은 1년으로 하며, 최초가입시 피보험자의 보험나이가 1세인 경우 최초보험기간은 2년으로 함.
6. 신체성장(소아성장호르몬결핍증치료비(급여,연간1회한)【갱신계약, 예약】)특별약관은 3년만기 자동갱신이

나, 보통약관 최초가입시 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 또는 피보험자의 보험나이가 0세인 경우 보험나이 2세 계약해당일에 최초로 적용하는 계약의 보험기간(이하 『최초 보험기간』 이라 합니다)은 1년으로 하며, 최초가입시 피보험자의 보험나이가 1세인 경우 최초보험기간은 2년으로 함.

7. 표적항암약물허가치료비(연간1회환)(감액없음) 【갱신계약, 예약】 , 특정항암호르몬약물허가치료비(연간1회환)(감액없음) 【갱신계약, 예약】 , 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회환)(감액없음) 【갱신계약, 예약】 , 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회환)(감액없음) 【갱신계약, 예약】 , 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회환)(감액없음) 【갱신계약, 예약】 , 특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회환)(감액없음) 【갱신계약, 예약】 , 감상선암호르몬약물허가치료비(최초1회환)(감액없음) 【갱신계약, 예약】 , 신재진단암Ⅱ 표적항암약물허가치료비 【갱신계약, 예약】 , 카티(CAR-T)항암약물허가치료비(연간1회환)(감액없음) 【갱신계약, 예약】 , 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회환)(감액없음) 【갱신계약, 예약】 , 비급여 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회환)(감액없음) 【갱신계약, 예약】 , 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회환)(감액없음) 【갱신계약, 예약】 , 전이암Ⅱ표적항암약물허가치료비(최초1회환)(감액없음) 【갱신계약, 예약】 및 전이암Ⅱ비급여표적항암약물허가치료비(최초1회환)(감액없음) 【갱신계약, 예약】 특별약관의 보험나이 18세 계약해당일에 최초로 적용하는 계약의 보험기간(이하 『최초 보험기간』 이라 합니다)은 아래와 같음.

갱신주기	보통약관 최초가입시 피보험자의 보험나이	최초 보험기간
10년만기 자동갱신	태아, 0세, 10세	2년
	1세, 11세	3년
	2세, 12세	4년
	3세, 13세	5년
	4세, 14세	6년
	5세, 15세	7년
	6세	8년
	7세	9년
	8세	10년
	9세	1년

단, 신재진단암Ⅱ 표적항암약물허가치료비 【갱신계약, 예약】 특별약관은 보통약관 최초가입시 피보험자의 보험나이가 9세인 경우 예약가입이 불가능함.

8. 특정순환계질환 항응고제치료비(와파린/NOAC)(급여, 180일이상 처방, 최초1회환) 【갱신계약, 예약】 특별약관의 보험나이 15세 계약해당일에 최초로 적용하는 계약의 보험기간(이하 『최초 보험기간』 이라 합니다)은 아래와 같음.

갱신주기	보통약관 최초가입시 피보험자의 보험나이	최초 보험기간
5년만기 자동갱신	0세, 5세, 10세	5년
	1세, 6세, 11세	1년
	2세, 7세, 12세	2년
	3세, 8세, 13세	3년
	4세, 9세, 14세	4년

9. 자녀보험료납입면제대상보장(11대) 특별약관의 보험기간은 기본계약의 보험료납입기간과 동일하게 운영함.

10. 보험료납입지원(유사암진단) 특별약관의 보험기간은 기본계약의 보험료납입기간과 동일하게 운영함.



다. 3종 【1형(계약전환용 자녀 납입면제 환급형), 2형(계약전환용 자녀 납입면제 기본형), 3형(계약전환용 자녀 납입면제 표준형 해약환급금의 50%지급형(납입기간 이후)】

※ [3종] 계약은 「계약전환 특별약관 운영에 관한 사항」에 따라 전환하는 경우에 한하여 가입 가능함.

<기본계약>

담보명	보험기간	보험료납입기간		가입나이	납입 주기
		1형, 2형	3형		
일반상해후유장해(3~100%) 일반상해후유장해(20~100%) 일반상해사망	90세만기 100세만기 110세만기	10년납 20년납 30년납	20년납 30년납	20,30세	월납

<의무부가 특별약관>

담보명	보험기간		보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
	1형, 2형	3형			
자녀보험료납입면제대상보장(11대)	10년 20년 30년	20년 30년	전기납	20,30세	월납

<선택계약>

담보명	보험기간		보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
	1형, 2형	3형			
보험료납입지원(유사암진단)	10년 20년 30년	20년 30년	전기납	20,30세	월납

<선택계약>

담보명	보험기간	보험료 납입기간		가입나이	납입 주기
		1형, 2형	3형		

담보명	보험기간	보험료 납입기간		가입나이	납입 주기
		1형, 2형	3형		
일반상해80%이상후유장해 일반상해80%이상후유장해생활지원금(20년매년지급형) 일반상해50%이상후유장해생활지원금(20년매년지급형) 5대골절진단비 5대골절수술비Q 김스치료비 질병50%이상후유장해생활지원금(20년매년지급형) 질병80%이상후유장해생활지원금(20년매년지급형) 식중독입원일당(4일이상) 양성뇌종양진단비 호흡기관련질병수술비 질병중환자실입원일당(1일이상)Q 상해중환자실입원일당(1일이상)Ⅱ 항암방사선치료비(감액없음) 항암방사선치료비(연간1회환)(감액없음) 항암방사선치료비(남성생식기관관련(전립선, 음경, 고환)암)(감액없음) 항암방사선치료비(여성생식기관관련(자궁, 난소, 외음, 질, 태반)암)(감액없음) 항암방사선치료비(급여 및 비급여)(기타피부암 및 갑상선암 제외) 항암약물치료비(급여 및 비급여)(기타피부암 및 갑상선암 제외) 항암약물치료비(감액없음) 항암약물치료비(연간1회환)(감액없음) 특정법정감염병진단비 특정바이러스질환진단비(감액없음) 응급실내원비(응급)	90세만기 100세만기 110세만기	10년납 20년납 30년납	20년납 30년납	20,30세	월납

담보명	보험기간	보험료 납입기간		가입나이	납입 주기
		1형, 2형	3형		
응급실내원비(1급, 2급) 일반상해수술입원일당(20일한도)Q 질병수술입원일당(20일한도) 특정희귀난치성질환입원일당(1일이상) 특정희귀난치성질환수술비 어린이특정질병입원일당(1일이상) 상급종합병원 상해입원일당(1일이상) 상급종합병원 질병입원일당(1일이상)Q 종합병원 상해입원일당(1일이상) 종합병원 질병입원일당(1일이상)Q 질병80%이상후유장해 골·관절연골양성종양진단비(최초1회한)(감액없음) 중이·호흡계·흉곽내기관양성종양진단비(최초1회한)(감액없음) 희귀질환자 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 중증난치질환자(중증치매제외) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 신체건강(돌발성난청 및 특정귀어지럼증진단비(최초1회한)(감액없음)) 골절수술비Q 질병수술입원일당(20일한도)Q 4대기관특정질환입원일당(선천질환포함)(1일이상) 교통상해80%이상후유장해(비운전자) 교통상해후유장해(3~79%)(비운전자) 대중교통이용중교통상해80%이상후유장해 대중교통이용중교통상해후유장해(3~79%) 스포츠활동중상해80%이상후유장해 스포츠활동중상해후유장해(3~79%) 팔뚝손가락후유장해 자전거탑승중상해80%이상후유장해 자전거탑승중상해후유장해(3~79%) 심한상해수술비 상해흉터복원수술비 상해흉터복원수술비Ⅱ(안면부) 탈구염좌및과간장입원일당(4일이상) 골절진단비(치아파절제외)(1~5급, 연간1회한) 골절수술비(1~5급, 연간1회한)Q 화상진단비 화상수술비Q 의료사고법률비용 아나필락시스진단비(응급의료, 연간1회한) 아나필락시스진단비(연간1회한) 골절진단비Ⅱ(치아파절제외) 골절진단비(치아파절포함)(연간1회한) 골절수술비 4대기관특정질환입원일당(1일이상) 누적외상성질환(VDT증후군)입원일당(1일이상)	90세만기 100세만기 110세만기	10년납 20년납 30년납	20년납 30년납	20,30세	월납



담보명	보험기간	보험료 납입기간		가입나이	납입 주기
		1형, 2형	3형		
추간판장애 및 관절증(엉덩, 무릎)(이차성 및 상세불명 제외)수술비 충수염(맹장염)수술비 당뇨병수술비 결핵진단비 중대한재생불량성빈혈진단비 말기신부전증진단비 후각특정질환수술비 상해사고부상보장 I 외모특정상해(머리, 목)수술비 천식지속상태(급성중증천식)진단비 외상성특정뇌출혈진단비 외상성특정장기손상진단비 만성당뇨합병증진단비(감액없음) 신체건강(안구특정상해진단비(최초1회한)(감액없음)) 신체건강(2대안과특정질환진단비(최초1회한)(감액없음)) 12대소화계특정질환진단비(최초1회한)(감액없음) 2대중추신경계특정질환진단비(최초1회한)(감액없음) 십자인대수술비(급여, 연간1회한)(감액없음) 창상봉합술 치료비(안면/경부)(1일1회한, 연간3회한, 급여) 창상봉합술 치료비(안면/경부 외)(1일1회한, 연간3회한, 급여) 종합병원상해입원일당(2-3인실, 1일이상30일한도) 상급종합병원상해입원일당(2-3인실, 1일이상60일한도) 종합병원질병입원일당(2-3인실, 1일이상30일한도)Q 상급종합병원질병입원일당(2-3인실, 1일이상60일한도)Q	90세만기 100세만기 110세만기	10년납 20년납 30년납	20년납 30년납	20,30세	월납
표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음)  주) 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음), 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음), 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음), 특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음), 갑상선암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음)  비급여 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음)  주) 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음), 비급여 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음), 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음)  표적항암방사선치료비(최초1회한)(감액없음)  주) 표적항암방사선치료비(항암세기조절방사선)(최초1회한)(감액없음), 표적항암방사선치료비(항암양성자방사선)(최초1회한)(감액없음)	90세만기 100세만기 110세만기	10년납 20년납 30년납	20년납 30년납	20,30세	월납

담보명	보험기간	보험료 납입기간		가입나이	납입 주기
		1형, 2형	3형		
마음건강(심한정신장애진단비) 신체건강(난청(노년난청제외)진단비) 질병악안면수술비(급여, 연간1회한) 내향성손발톱치료비(소독, 도포및붕대치료제외)(연간1회한)(감액없음)	90세만기 100세만기	10년납 20년납 30년납	20년납 30년납	20,30세	월납
암진단비(유사암 제외)(감액없음) 유사암진단비(감액없음) 전이암Ⅱ수술비 전이암Ⅱ직접치료입원일당(요양제외, 1일이상180일한도) 전이암Ⅱ항암방사선치료비 전이암Ⅱ항암약물치료비 10대고액치료비암진단비(감액없음) 급성심근경색증진단비(감액없음) 허혈성심장질환진단비(감액없음) 상해입원일당(1일이상)Ⅱ 상해입원일당(요양/정신/한방병원제외, 1일이상365일한도) 상해입원일당(요양/정신/한방병원, 1일이상180일한도) 질병입원일당(1일이상)Q 질병입원일당(요양/정신/한방병원 제외, 1일이상365일한도)Q 질병입원일당(요양/정신/한방병원, 1일이상180일한도)Q 암직접치료입원일당(요양제외, 1일이상180일한도) 암직접치료통원일당 암직접치료통원일당(종합병원) 암직접치료통원일당(상급종합병원)	80세만기 90세만기 100세만기 110세만기	10년납 20년납 30년납	20년납 30년납	20,30세	월납

담보명	보험기간	보험료 납입기간		가입나이	납입 주기
		1형, 2형	3형		
뇌혈관질환통원일당(연간30일한도) 뇌혈관질환통원일당(종합병원, 연간30일한도) 뇌혈관질환통원일당(상급종합병원, 연간30일한도) 허혈성심장질환통원일당(연간30일한도) 허혈성심장질환통원일당(종합병원, 연간30일한도) 허혈성심장질환통원일당(상급종합병원, 연간30일한도) 상해수술비Q 상해수술비(종합병원) 상해수술비(상급종합병원) 질병수술비 질병수술비(종합병원) 질병수술비(상급종합병원) 암수술비(유사암제외)(최초1회한) 암수술비(유사암포함, 연간1회한)(감액없음) 암수술비(유사암제외) 유사암수술비 뇌혈관질환수술비 허혈성심장질환수술비 심장질환수술비 상해입원일당(1일이상 10일한도) 상해입원일당(1일이상 20일한도) 질병입원일당(1일이상 10일한도)Q 질병입원일당(1일이상 20일한도)Q 질병수술비(백내장제외) 질병1~5종수술비(매회지급) 질병1~5종수술비(종합병원, 매회지급) 질병1~5종수술비(상급종합병원, 매회지급) 질병수술비(백내장 및 대장용종내시경절제 제외)(매회지급) 질병수술비(특정7대질환 제외)(매회지급) 질병후유장해(3~100%) 질병수술비Q 질병수술비(백내장제외)Q 112대질병수술비Ⅰ(감액없음) 112대질병수술비Ⅱ(감액없음) 112대질병수술비Ⅲ(감액없음) 112대질병수술비Ⅳ(감액없음) 112대질병수술비Ⅴ(감액없음) 112대질병수술비Ⅵ(감액없음) 특정 양성종양 수술비(68대, 기타 경증질환 포함)(최초1회한)(감액없음) 암요양병원입원일당(1일이상90일한도) 암요양병원입원일당(1일이상60일한도) 갑상선암(초기제외)진단비(감액없음) 암특정재활치료비(급여, 1일1회, 연간10회한) 뇌졸중진단비(감액없음) 뇌출혈진단비(감액없음) 뇌혈관질환진단비(감액없음) 심장질환(특정Ⅰ)진단비(감액없음) 심장질환(특정Ⅱ)진단비(감액없음) 신특정순환계질환진단비(감액없음) 일반상해사망 추가 중증외상환자 산정특례대상보장(연간1회한)(감액없음) 중증화상환자 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 경증질환자 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음)	80세만기 90세만기 100세만기 110세만기	10년납 20년납 30년납	20년납 30년납	20,30세	월납

담보명	보험기간	보험료 납입기간		가입나이	납입 주기
		1형, 2형	3형		
중증질환자(중복암 및 재등락암) 산정특례대상보장(최초1회환)(감액없음) 중증질환자(뇌혈관) 산정특례대상보장(연간1회환)(감액없음) 중증질환자(심장) 산정특례대상보장(연간1회환)(감액없음) 전이암 및 특정암Ⅱ진단비(감액없음) <sup>주)</sup> 부정맥질환(149)진단비(감액없음) 일과성뇌허혈발작진단비(최초1회환)(감액없음) 통합 뇌질환진단비(감액없음) 뇌·심특정재활치료비(급여, 1일1회, 연간90회환) 상해재활치료비(급여, 1일1회환, 연간15회환) 상해재활치료비(급여, 1일1회환, 연간30회환) 상해재활치료비(급여, 1일1회환, 연간60회환) 질병재활치료비Ⅱ(급여, 1일1회환, 연간15회환) 질병재활치료비Ⅱ(급여, 1일1회환, 연간30회환) 질병재활치료비Ⅱ(급여, 1일1회환, 연간60회환)  주) 전이암진단비(감액없음), 특정암Ⅱ진단비(감액없음)로 구성됨	80세만기 90세만기 100세만기 110세만기	10년납 20년납 30년납	20년납 30년납	20,30세	월납
암특정통증완화치료비(급여, 연간1회환) 6대기관 양성종양 및 폴립수술비(급여, 연간1회환) 상해1~5중수술비(매회지급) 상해1~5중수술비(종합병원, 매회지급) 통합암진단비Ⅱ(유사암제외)(감액없음) 통합암진단비Ⅱ(전이암포함)(유사암제외)(감액없음) 통합전이암진단비(감액없음) 전이암Ⅱ요양병원입원일당(1일이상90일한도)	80세만기 90세만기 100세만기 110세만기	10년납 20년납 30년납	20년납 30년납	30세	월납
중대한화상및부식진단비 시청각질환수술비 조혈모세포이식수술비 5대장기이식수술비 각막이식수술비 중대한특정상해수술비 질병사망 신체건강(시각기능검사지원비(급여, 연간1회환)) 신체건강(청각 및 평형기능검사지원비(급여, 연간1회환))	80세만기	10년납 20년납 30년납	20년납 30년납	20,30세	월납

담보명	보험기간	보험료 납입기간		가입나이	납입 주기
		1형, 2형	3형		
재진단암진단비 신재진단암진단비Ⅱ(기타피부암, 갑상선암 포함) 신재진단암진단비Ⅱ(5회한, 1년대기형, 기타피부암 및 갑상선암 포함) 암(기타피부암 및 갑상선암제외) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한) 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한) 암(기타피부암 및 갑상선암제외) 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한) 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한) 종합병원 암 치료지원금Ⅱ(진단후 5년, 연간1회한) 종합병원 암 치료지원금Ⅱ(진단후 10년, 연간1회한) 종합병원 암 치료지원금(5백만원이상 1천만원미만, 진단후 5년, 연간1회한)(기가입자용) 2대질병(뇌, 심장) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한) 신특정순환계질환 급여 치료지원금(요양병원, 진단후 10년, 연간1회한) 신특정순환계질환 급여 치료지원금(요양병원 제외, 진단후 10년, 연간1회한)	80세만기 90세만기 100세만기	10년납 20년납 30년납	20년납 30년납	20,30세	월납
마음건강(정신질환치료비Ⅰ(90일이상약물처방)) 마음건강(정신질환치료비Ⅱ(90일이상약물처방)) 마음건강(정신질환치료비Ⅲ(90일이상약물처방))	90세만기 100세만기	10년납 20년납 30년납	20년납 30년납	30세	월납
말기암호스피스통증완화치료비(가정형, 입원형)	80세만기 90세만기 100세만기	10년납 20년납 30년납	20년납 30년납	30세	월납
<b>※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※</b> 독감(인플루엔자) 항바이러스제 치료비(연간1회한)(10일면책) 【갱신계약】	최초계약 : 10년	전기납		20,30세	월납
	최초계약 : 20년				
	갱신계약 : 10년			30,40,50, 60,70,80, 90,100세	
	갱신계약 : 20년			40,50,60, 70,80,90세	
<b>※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※</b> 간병인사용 상해입원일당(요양병원 제외, 1-180일) 【갱신계약】 간병인사용 상해입원일당(요양/정신/한방병원제외, 181일 이상) 【갱신계약】	최초계약 : 10년	전기납		20,30세	월납

담보명	보험기간	보험료 납입기간		가입나이	납입 주기
		1형, 2형	3형		
간병인사용 상해입원일당(1일이상)(요양병원) 【갱신계약】 간병인사용 질병입원일당(요양병원 제외, 1-180일) 【갱신계약】 간병인사용 질병입원일당(요양/정신/한방병원제외, 181일 이상) 【갱신계약】 간병인사용 질병입원일당(요양/정신/한방병원제외, 181일 이상) 【갱신계약】 간병인사용 상해입원일당(요양병원 제외, 연간1회한) 【갱신계약】 간병인사용 질병입원일당(요양병원 제외, 연간1회한) 【갱신계약】 간호간병통합서비스 상해입원일당(1-180일) 【갱신계약】 간호간병통합서비스 상해입원일당(종합병원, 1-180일) 【갱신계약】 간호간병통합서비스 상해입원일당(상급종합병원, 1-180일) 【갱신계약】 간호간병통합서비스 질병입원일당(1-180일) 【갱신계약】 간호간병통합서비스 질병입원일당(종합병원, 1-180일) 【갱신계약】 간호간병통합서비스 질병입원일당(상급종합병원, 1-180일) 【갱신계약】 간호간병통합서비스 상해입원일당(1-60일) 【갱신계약】 간호간병통합서비스 상해입원일당(종합병원, 1-60일) 【갱신계약】 간호간병통합서비스 상해입원일당(상급종합병원, 1-60일) 【갱신계약】 간호간병통합서비스 질병입원일당(1-60일) 【갱신계약】 간호간병통합서비스 질병입원일당(종합병원, 1-60일) 【갱신계약】 간호간병통합서비스 질병입원일당(상급종합병원, 1-60일) 【갱신계약】 간호간병통합서비스 상해입원일당(요양/정신/한방병원제외, 1-365일) 【갱신계약】 간호간병통합서비스 질병입원일당(요양/정신/한방병원제외, 1-365일) 【갱신계약】 간호간병통합서비스 상해입원일당(요양/정신/한방병원제외, 181일이상) 【갱신계약】	최초계약 : 20년  최초계약 : 30년  갱신계약 : 10년  갱신계약 : 20년  갱신계약 : 30년			30,40,50,60,70,80,90,100세  40,50,60,70,80,90세  50,60,80세	
<b>※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※</b> 신표적항암약물허가치료비(특정항암호르몬 포함, 연간1회한)(감액없음) 【갱신계약】  주) 표적항암약물허가치료비(연간1회한)(감액없음) 【갱신계약】 , 특정항암호르몬약물허가치료비(연간1회한)(감액없음) 【갱신계약】 로 구성됨	최초계약 : 10년  갱신계약 : 10년	전기납		20,30세  30,40,50,60,70,80,90,100세	월납
<b>※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※</b> 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】  주) 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 , 표적항암약물허가치료비(림프	최초계약 : 10년	전기납		20,30세	월납

담보명	보험기간	보험료 납입기간		가입나이	납입 주기
		1형, 2형	3형		
중·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】, 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】, 특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】, 갑상선암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】로 구성됨	갱신계약 : 10년			30,40,50,60,70,80,90,100세	
<b>※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※</b> 비급여 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】  주) 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】, 비급여 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】, 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】로 구성됨	최초계약 : 10년  갱신계약 : 10년	전기납	20,30세	월납	
	갱신계약 : 10년		30,40,50,60,70,80,90,100세		
<b>※ 최대 갱신종료나이 100세 특별약관 ※</b> 신재진단암Ⅱ 표적항암약물허가치료비【갱신계약】	최초계약 : 10년	전기납	30세	월납	
	갱신계약 : 10년		40,50,60,70,80세		
	갱신계약 : 9년		70,80,90세		
	갱신계약 : 1년		79,89,99세		
<b>※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※</b> 표적항암방사선치료비(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】  주) 표적항암방사선치료비(항암세기조절방사선)(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】, 표적항암방사선치료비(항암양성자방사선)(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】로 구성됨	최초계약 : 10년	전기납	20,30세	월납	
	갱신계약 : 10년		30,40,50,60,70,80,90,100세		
<b>※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※</b> 카티(CAR-T)항암약물허가치료비(연간1회한)(감액없음)【갱신계약】 전이암Ⅱ 표적항암약물허가치료비(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】 전이암Ⅱ 비급여 표적항암약물허가치료비(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】	최초계약 : 10년	전기납	20,30세	월납	
	갱신계약 : 10년		30,40,50,60,70,80,90,100세		
<b>※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※</b> 중증질환자(뇌혈관) 산정특례대상보장(연간1회한)(감액없음)【갱신계약】 중증질환자(심장) 산정특례대상보장(연간1회한)(감액없음)【갱신계약】	최초계약 : 10년	전기납	20,30세	월납	

담보명	보험기간	보험료 납입기간		가입나이	납입 주기
		1형, 2형	3형		
화귀질환자 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 중증난치질환자(중증치매제외) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 중증외상환자 산정특례대상보장(연간1회한)(감액없음) 【갱신계약】 중증화상환자 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 【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】 전이암 및 특정암Ⅱ진단비 【갱신계약】 <sup>주)</sup> 부정맥질환(149)진단비(감액없음) 【갱신계약】  주) 전이암진단비(감액없음) 【갱신계약】, 특정암Ⅱ진단비(감액없음) 【갱신계약】로 구성됨	최초계약 : 20년				
	갱신계약 : 10년				
	갱신계약 : 20년				
<b>※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※</b> 결핵질환자 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 중증질환자 암(유사암 및 특정소액암제외) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 중증질환자(특정소액암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 중증질환자(유사암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】	최초계약 : 20년	전기납	20,30세	월납	
	갱신계약 : 20년		40,50,60,70,80,90세		
<b>※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※</b> 격리실입원(음압)치료비(요양병원제외, 급여, 연간1회한) 【갱신계약】 격리실입원(일반)치료비(요양병원제외, 급여, 연간1회한) 【갱신계약】	최초계약 : 10년	전기납	20,30세	월납	
	갱신계약 : 10년		30,40,50,60,70,80,90,100세		
<b>※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※</b> 다빈치로봇 암수술비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】  주) 다빈치로봇 암수술비(갑상선암 및 전립선암 제외)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】, 다빈치로봇 갑상선암 및 전립선암 수술비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】로 구성됨	최초계약 : 10년	전기납	20,30세	월납	
	갱신계약 : 10년		30,40,50,60,70,80,90,100세		
<b>※ 최대 갱신종료나이 80세 특별약관 ※</b> 어린이치아보존치료비(유치 및 영구치) 【갱신계약】	최초계약 : 3년	전기납	20,30세	월납	



담보명	보험기간	보험료 납입기간		가입나이	납입 주기
		1형, 2형	3형		
어린이치아치수치료비(유치 및 영구치) 【갱신계약】 어린이치아관리치료비(치아촬영, 치주질환치료, 치석제거) 【갱신계약】 어린이치아치료비(영구치보철, 영구치상실, 특정임플란트치조골이식, 발치치료비) 【갱신계약】	갱신계약 : 1~3년			23~79세	
<b>※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※</b> 특정순환계질환 항응고제치료비(와파린/NOAC)(급여, 180일이상 처방, 최초1회한) 【갱신계약】	최초계약 : 5년	전기납		20,30세	월납
	갱신계약 : 5년			25,30,35,40,45,50,55,60,65,70,75,80,85,90,95,100,105세	
<b>※ 최대 갱신종료나이 110세 특별약관 ※</b> 가족일상생활중배상책임Ⅲ 【갱신계약】	최초계약 : 3년	전기납		20,30세	월납
	갱신계약 : 1~3년			23~109세	

### 【3종 공통사항】

- 주) 1. [1종] 계약에서 이미 가입되어 있는 보장에 한하여 회사의 심사없이 가입이 가능함.  
단, 보장내용 또는 보험가입금액 등이 변경되거나, [1종] 계약에서 가입되어 있지 않은 보장의 경우 회사가 정하는 기준에 따라 보험가입금액이 제한되거나 가입이 불가능할 수 있음.
2. 【갱신계약】 특별약관의 갱신종료나이는 기본계약의 보험기간 이내로 운영하며, 최초계약의 보험기간 종료 후 갱신종료나이에 도달할 때까지 자동으로 갱신됨
- 2-1. 【갱신계약】의 보험기간 종료 후 갱신시 그 시점에서 갱신종료나이까지의 잔여보험기간이 갱신전 계약의 보험기간보다 짧은 경우에는 그 잔여보험기간으로 갱신함.
- 2-2. 2-1.에도 불구하고 신재진단암Ⅱ 표적항암약물허가치료비 【갱신계약】 특별약관은 갱신시점에서 (갱신종료나이-1세)까지의 잔여보험기간이 갱신 전 계약의 보험기간보다 짧은 경우에는 (갱신종료나이-1세)까지의 잔여보험기간으로 갱신하며, 갱신시점 나이가 (갱신종료나이-1세)인 경우에는 1년을 보험기간으로 하여 갱신함. 갱신종료나이는 100세, 90세로 운영함.
3. 선택특약의 보험기간은 기본계약의 보험기간 이내로 운영함.
4. 자녀보험료납입면제대상보장(11대) 특별약관의 보험기간은 기본계약의 보험료납입기간과 동일하게 운영함.
5. 보험료납입지원(유사암진단) 특별약관의 보험기간은 기본계약의 보험료납입기간과 동일하게 운영함.

## 바. 독립특별약관

담보명	보험기간		보험료 납입기간	가입나이	납입 주기
무배당 간병인지원 상해입원일당(1일이상)Ⅱ【갱신계약】 - 간병인지원 상해입원일당(1일이상)Ⅱ【갱신계약】 - 상해입원일당(1일이상)Ⅱ(전환용)【갱신계약】	최초	3년	전기납	태아, 0세~15세 <sup>주7)</sup>	월납
	갱신	1~3년		3세~(110-보험기간)세	
무배당 간병인지원 질병입원일당(1일이상)Ⅱ【갱신계약】 - 간병인지원 질병입원일당(1일이상)Ⅱ【갱신계약】 - 질병입원일당(1일이상)Ⅱ(전환용)【갱신계약】	최초	3년	전기납	태아, 0세~15세 <sup>주7)</sup>	월납
	갱신	1~3년		3세~(110-보험기간)세	

- 주) 1. 위에서 정한 가입나이에도 불구하고 독립특별약관의 가입나이는 이 특별약관이 부가된 해당 보통약관의 가입나이 범위 이내로 함
2. 회사가 정하는 기준에 따라 가입나이 및 건강상태, 직무 등에 따라 보험가입금액이 제한되거나 가입이 불가능할 수 있음
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.
6. 상해입원일당(1일이상)Ⅱ(전환용)【갱신계약】 및 질병입원일당(1일이상)(전환용)【갱신계약】 특별약관은 각각 간병인지원 상해입원일당(1일이상)Ⅱ【갱신계약】 및 간병인지원 질병입원일당(1일이상)Ⅱ【갱신계약】 특별약관을 가입한 피보험자에 한하여 간병인지원 관련 특별약관을 전환하여 운영하는 목적에 의한 가입으로 한함.
7. 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 아래의 보험기간 및 납입기간 내에서 계약체결일부터 출생시점(출산 또는 분만 과정에서 보험금 지급사유가 발생하는 경우 포함)까지의 기간을 보험기간 및 납입기간으로 하여 추가로 부가함

보험기간	보험료 납입기간	가입나이	납입주기
1년	전기납	태아	월납

### □ 가입이 제한되는 경우

- ① 피보험자의 직업 및 과거병력 등 청약서상 기재내용은 계약인수 및 보험금 지급에 영향을 미치는 중요한 사항이므로 청약시 빠짐없이 사실 그대로를 본인이 직접 작성하거나 확인하여야 합니다.
- ② 피보험자의 나이, 직업, 직무, 과거 사고유무, 건강상태, 기타사항으로 인하여 가입금액이 제한되거나 인수가 불가능할 수 있으며, 경우에 따라서는 건강진단 결과를 요구할 수도 있습니다.
- ③ 피보험자의 범위(약관규정)
  - 가정의 주된 부양자의 피부양자로서 보험증권에 기재된 자(자녀).
  - 부양자: 민법 제974조에서 정한 부양의무를 지닌 자.
    - 직계혈족, 기타 친족(혈족/인척을 말하며, 생계를 같이하는 경우에 한함)
- 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 보험계약자의 청약과 회사의 승낙으로 보험계약에 부가하여 이루어 짐. 이륜자동차의 운전자가 이륜자동차 운전중 상해 부담보 특별약관을 부가시에는 이륜자동차 운전을 제

외한 직업 또는 직무에 해당하는 상해급수를 적용함. 이륜자동차 운전중 상해 부담보 특별약관은 피보험자가 이륜자동차를 소유·사용(직업, 직무 또는 동호회 활동과 출퇴근용도로 정기적으로 운전하는 경우에 한하며 일회적인 사용은 제외)·관리하는 경우에 한하여 부가할 수 있습니다.

⑤ 특정 신체부위 및 질병 보장제한부 인수 특별약관에 관한 사항

피보험자의 건강상태가 회사가 정한 기준에 적합하지 않은 경우 또는 계약을 체결한 후 계약전 알릴 의무 위반의 효과 등으로 보장을 제한하는 경우(단, 이 경우 계약자의 동의가 필요함) 특정신체부위에 발생한 질병 및 특정질병을 제외한 기타질병을 보상합니다.

⑥ 출생전 자녀(태아)가입 관련사항

- 태아 : 계약을 체결 할때에 출생하지 않은 자(자녀)로 피보험자가 될 자를 말합니다.
- 피보험자 : 태아는 출생을 조건으로 보험계약 체결 시점에 소급하여 피보험자가 됩니다.
- 피보험자의 부양자(임신한 모(母)에 한함)의 위험을 보장하는 특별약관 중 적어도 하나의 특별약관을 가입하여야 합니다.
- 계약체결시 임신 주수를 기준으로 계산된 출생예정일을 청약서에 기재하여야 합니다.
- 출생통지: 보험계약자는 태아가 출생한 경우 지체없이 아래의 서류를 제출하여 회사에 알려야 합니다.
  - 피보험자의 가족관계등록부 또는 주민등록등본, 회사가 요구하는 그 밖의 서류
- 자녀(태아)가 복수로 출생한 경우 보험계약자는 출생아 각각을 피보험자로 지정할 수 있습니다.

⑦ "1종"의 기타 특별약관 운영에 관한 사항

- 1) 모성사망 특별약관, 부양자질병사망생활지원금(20년매년지급형), 질병사망, 질병사망【갱신계약】, 부양자사망자녀교육지원금Ⅰ(질병사망) 특별약관의 경우, 아래의 모든 조건을 충족하도록 하여 운용함.

- (1) 보험기간은 80세만기 이내로 함
- (2) 보험금의 한도는 개인당 2억원 이내로 함
- (3) 만기시에 지급하는 환급금은 납입보험료 합계액의 범위 이내로 함

- 2) 부양자사망자녀교육지원금Ⅰ(질병사망) 특별약관의 질병사망보험금한도는 계약체결시 예상되는 지급액의 합계 중 최대금액으로 함.

- 3) 의료사고법률비용 특별약관은 보험가입금액을 2백만원으로 운영함.
- 4) 불소도포치료비(연간1회한)【갱신계약】, 불소도포치료비(연간1회한)【갱신계약, 예약】 특별약관의 보험가입금액은 3만원 이하로 함.
- 5) 임신출산질환수술비, 임신출산질환입원일당, 모성사망, 여성산과관련 자궁적출수술비, 태반조기박리진단비, 양수과다증진단비, 양수과소증진단비, 임신출산질환실손입원의료비(통상분만입원일수 제외), 유산수술비, 유산입원일당, 임신중독증(자간포함)진단비, 특정임신중당뇨병진단비, 다운증후군출산보장, 양수색전증진단비, 출산전선별검사이상소견진단비 특별약관은 "출생전 자녀가입 특별약관"에서 정한 피보험자의 부양자 중 임신한 모(母)에 한하여 가입 가능함.
- 6) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우에는 "출생전자녀가입 특별약관"을 가입하여야 함

- 7) 5대골절진단비, 5대골절진단비【갱신계약】 특별약관은 골절진단비Ⅱ(치아파절제외), 골절진단비Ⅱ(치아파절제외)【갱신계약】, 골절진단비Ⅱ(치아파절제외)(태아가입), 골절진단비Ⅱ(치아파절제외)(태아가입)【갱신계약】, 골절진단비(치아파절포함)(연간1회한), 골절진단비(치아파절포함)(연간1회한)(태아가입) 또는 골절진단비(치아파절제외)(1~5급, 연간1회한) 특별약관 가입자에 한하여 가입 가능함.

- 8) 5대골절수술비Q 특별약관은 골절수술비, 골절수술비(태아가입)Q, 골절수술비(1~5급, 연간1회한)Q, 상해수술비Q, 상해수술비(10년후 1.5배체증), 상해수술비(20년후 2배체증) 또는 상해수술비Q【갱신계약】 특별약관에 가입자에 한하여 가입 가능함.

- 9) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우에는 골절진단비(치아파절제외)(1~5급, 연간1회한) 특별약관은 골절진단비Ⅱ(치아파절제외)(태아가입) 특별약관 또는 골절진단비(치아파절포함)(연간1회한)(태아가입) 특별약관 가입자에 한하여 가입 가능함.

- 10) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우에는 골절수술비(1~5급, 연간1회한)Q 특별약관은 골절수술비(태아가입)Q 특별약관 가입자에 한하여 가입 가능함.

- 11) 상해흉터복원수술비Ⅱ(안면부) 특별약관은 상해흉터복원수술비 특별약관 가입자에 한하여 가입 가능함.

- 12) 일반상해수술입원일당(20일한도)Q 특별약관은 상해입원일당(1일이상)Ⅱ, 상해입원일당(1일이상)Ⅱ【갱신계약】, 상해입원일당(요양/정신/한방병원 제외, 1일이상365일한도) 또는 상해입원일당(요양/정신/한방병원, 1일이상180일한도) 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 13) 약제내성결핵(슈퍼결핵)진단비, 약제내성결핵(슈퍼결핵)진단비【예약】특별약관은 결핵진단비 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 14) 다발성소아암진단비(감액없음), 10대고액치료비암진단비(감액없음) 특별약관은 암진단비(유사암 제외)(감액없음), 암진단비(유사암 제외)(10년후 1.5배체증)(감액없음), 암진단비(유사암 제외)(20년후 2배체증)(감액없음), 통합암진단비Ⅱ(유사암제외)(감액없음), 통합암진단비Ⅱ(전이암포함)(유사암제외)(감액없음) 또는 암진단비(유사암 제외)(감액없음)【갱신계약】특별약관 가입자에 한하여 가입 가능함.
- 15) 재진단암진단비, 재진단암진단비【갱신계약】, 신재진단암진단비Ⅱ(기타피부암, 갑상선암 포함), 신재진단암진단비Ⅱ(기타피부암, 갑상선암 포함)【갱신계약】, 신재진단암진단비Ⅱ(5회환, 1년대기형, 기타피부암 및 갑상선암 포함) 또는 신재진단암진단비Ⅱ(5회환, 1년대기형, 기타피부암 및 갑상선암 포함)【갱신계약】특별약관은 암진단비(유사암 제외)(감액없음), 암진단비(유사암 제외)(10년후 1.5배체증)(감액없음), 암진단비(유사암 제외)(20년후 2배체증)(감액없음), 통합암진단비Ⅱ(유사암제외)(감액없음), 통합암진단비Ⅱ(전이암포함)(유사암제외)(감액없음) 또는 암진단비(유사암 제외)(감액없음)【갱신계약】특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 16) 112대질병수술비Ⅰ(감액없음), 112대질병수술비Ⅱ(감액없음), 112대질병수술비Ⅲ(감액없음), 112대질병수술비Ⅳ(감액없음) 특별약관은 동시에 가입하여야 함.
- 16-1) 112대질병수술비Ⅴ(감액없음) 또는 112대질병수술비Ⅵ(감액없음) 특별약관은 112대질병수술비Ⅰ(감액없음), 112대질병수술비Ⅱ(감액없음), 112대질병수술비Ⅲ(감액없음) 및 112대질병수술비Ⅳ(감액없음) 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 17) 112대질병수술비Ⅰ(감액없음)【갱신계약】, 112대질병수술비Ⅱ(감액없음)【갱신계약】, 112대질병수술비Ⅲ(감액없음)【갱신계약】, 112대질병수술비Ⅳ(감액없음)【갱신계약】특별약관은 동시에 가입하여야 함.
- 17-1) 112대질병수술비Ⅴ(감액없음)【갱신계약】또는 112대질병수술비Ⅵ(감액없음)【갱신계약】특별약관은 112대질병수술비Ⅰ(감액없음)【갱신계약】, 112대질병수술비Ⅱ(감액없음)【갱신계약】, 112대질병수술비Ⅲ(감액없음)【갱신계약】및 112대질병수술비Ⅳ(감액없음)【갱신계약】특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 18) 질병수술입원일당(20일한도) 특별약관은 질병입원일당(1일이상)Q, 질병입원일당(1일이상)Q【갱신계약】, 질병입원일당(요양/정신/한방병원 제외, 1일이상365일한도)Q 또는 질병입원일당(요양/정신/한방병원, 1일이상180일한도)Q 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 19) 질병수술입원일당(20일한도)Q 특별약관은 질병입원일당(1일이상)Q, 질병입원일당(1일이상)Q【갱신계약】, 질병입원일당(요양/정신/한방병원 제외, 1일이상365일한도)Q 또는 질병입원일당(요양/정신/한방병원, 1일이상180일한도)Q 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 20) 특정희귀난치성질환입원일당(1일이상) 특별약관은 질병입원일당(1일이상)Q, 질병입원일당(1일이상)Q【갱신계약】, 질병입원일당(요양/정신/한방병원 제외, 1일이상365일한도)Q 또는 질병입원일당(요양/정신/한방병원, 1일이상180일한도)Q 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 21) 암진단비(유사암 제외)(감액없음), 통합암진단비Ⅱ(유사암제외)(감액없음) 또는 통합암진단비Ⅱ(전이암포함)(유사암제외)(감액없음) 특별약관과 유사암진단비(감액없음), 유사암진단비(10년후 1.5배체증)(감액없음), 유사암진단비(20년후 2배체증)(감액없음) 또는 유사암진단비(감액없음)【갱신계약】특별약관은 동시에 가입하여야 함.
- 22) 암진단비(유사암 제외)(10년후 1.5배체증)(감액없음) 특별약관과 유사암진단비(감액없음), 유사암진단비(10년후 1.5배체증)(감액없음), 유사암진단비(20년후 2배체증)(감액없음) 또는 유사암진단비(감액없음)【갱신계약】특별약관은 동시에 가입하여야 함.
- 23) 암진단비(유사암 제외)(20년후 2배체증)(감액없음) 특별약관과 유사암진단비(감액없음), 유사암진단비(10년후 1.5배체증)(감액없음), 유사암진단비(20년후 2배체증)(감액없음) 또는 유사암진단비(감액없음)【갱신계약】특별약관은 동시에 가입하여야 함.
- 24) 암진단비(유사암 제외)(감액없음)【갱신계약】특별약관과 유사암진단비(감액없음), 유사암진단비(10년후

- 1.5배체증)(감액없음), 유사암진단비(20년후 2배체증)(감액없음) 또는 유사암진단비(감액없음) 【갱신계약】 특별약관은 동시에 가입하여야 함.
- 25) 암진단비(유사암 제외)(감액없음) 【예약】 특별약관과 유사암진단비(감액없음) 【예약】 특별약관은 동시에 예약가입하여야 함.
- 26) 갑상선암(초기제외)진단비(감액없음), 중증갑상선암진단비(감액없음) 특별약관은 유사암진단비(감액없음), 유사암진단비(10년후 1.5배체증)(감액없음), 유사암진단비(20년후 2배체증)(감액없음) 또는 유사암진단비(감액없음) 【갱신계약】 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 27) 갑상선암(초기제외)진단비(감액없음) 【예약】, 중증갑상선암진단비(감액없음) 【예약】 특별약관은 유사암진단비(감액없음) 【예약】 특별약관 가입자에 한하여 예약가입이 가능함
- 28) 항암방사선치료비(감액없음) 특별약관은 항암약물치료비(감액없음) 특별약관과 동일한 가입금액으로 동시에 가입하여야 함
- 29) 항암방사선치료비(감액없음) 【갱신계약】 특별약관은 항암약물치료비(감액없음) 【갱신계약】 특별약관과 동일한 보험가입금액으로 동시에 가입하여야 함.
- 30) 질병으로인한 3대시각질환수술비 특별약관과 질병으로인한 3대시각질환수술비(1회한) 특별약관은 동시에 가입하여야 함.
- 31) 질병으로인한 3대시각질환수술비 【예약】 특별약관과 질병으로인한 3대시각질환수술비(1회한) 【예약】 특별약관은 동시에 가입하여야 함.
- 32) 응급실내원비(1급, 2급) 특별약관은 아래의 세부보장을 동시에 가입하여야 함.

• 응급실내원비(1급) 보장	• 응급실내원비(2급) 보장
-----------------	-----------------

- 33) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우에는 아래의 특별약관은 질병입원일당(1일이상)Q, 질병입원일당(1일이상)Q 【갱신계약】 또는 신생아보장(저체중아육아비용, 신생아입원일당) 특별약관 중 1가지 이상 특별약관 가입자에 한하여 가입 가능함.

<ul style="list-style-type: none"> <li>• 암직접치료입원일당(요양제외, 1일이상180일한도)</li> <li>• 암직접치료입원일당(요양제외, 1일이상180일한도) 【갱신계약】</li> <li>• 암요양병원입원일당(1일이상60일한도)</li> <li>• 암요양병원입원일당(1일이상60일한도) 【갱신계약】</li> <li>• 암요양병원입원일당(1일이상90일한도)</li> <li>• 암요양병원입원일당(1일이상90일한도) 【갱신계약】</li> <li>• 식중독입원일당(4일이상)</li> <li>• 누적위상성질환(VDT증후군)입원일당(1일이상)</li> <li>• 어린이특정질병입원일당(1일이상)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 특정희귀난치성질환입원일당(1일이상)</li> <li>• 4대기관특정질환입원일당(선천질환포함)(1일이상)</li> <li>• 상급종합병원 질병입원일당(1일이상)Q</li> <li>• 종합병원 질병입원일당(1일이상)Q</li> <li>• 상급종합병원 질병입원일당(상급병실(1인실), 1일이상60일한도)Q</li> <li>• 종합병원 질병입원일당(상급병실(1인실), 1일이상30일한도)Q</li> <li>• 종합병원질병입원일당(2-3인실, 1일이상30일한도)Q</li> <li>• 상급종합병원질병입원일당(2-3인실, 1일이상60일한도)Q</li> </ul>
--	---

- 34) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우에는 아래의 특별약관은 질병수술비, 질병수술비Q, 질병수술비 【갱신계약】 또는 질병수술비Q 【갱신계약】 특별약관 가입자에 한하여 가입 가능함.

<ul style="list-style-type: none"> <li>• 암수술비(유사암제외)(최초1회한)</li> <li>• 암수술비(유사암제외)</li> <li>• 유사암수술비</li> <li>• 암수술비(유사암제외)(최초1회한) 【갱신계약】</li> <li>• 암수술비(유사암제외) 【갱신계약】</li> <li>• 유사암수술비 【갱신계약】</li> <li>• 총수염(맹장염)수술비</li> <li>• 후각특정질환수술비</li> <li>• 시정각질환수술비</li> <li>• 호흡기관련질환수술비</li> <li>• 당뇨병수술비</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 특정희귀난치성질환수술비</li> <li>• 모야모야병개두수술비</li> <li>• 소아탈장수술비</li> <li>• 추간판장애 및 관절증(엉덩, 무릎)(이차성 및 상세불명 제외)수술비</li> <li>• 뇌혈관질환수술비</li> <li>• 허혈성심장질환수술비</li> <li>• 5대기관질환수술비(최초1회한)(감액없음)</li> <li>• 암수술비(유사암제외)(30%체증형)</li> <li>• 뇌혈관질환수술비(30%체증형)(감액없음)</li> <li>• 허혈성심장질환수술비(30%체증형)(감액없음)</li> <li>• 암수술비(유사암포함, 연간1회한)(감액없음)</li> <li>• 암수술비(유사암포함, 연간1회한)(감액없음) 【갱신계약】</li> </ul>
---	--

- 35) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우에는 질병으로인한3대시각질환수술비 【예약】 , 질병으로인한3대시각질환수술비(1회한) 【예약】 특별약관은 질병수술비, 질병수술비Q, 질병수술비 【갱신계약】 또는 질병수술비Q 【갱신계약】 특별약관 가입자에 한하여 예약가입 가능함.
- 36) 아래의 【예약】 특별약관은 각각에 해당하는 동시 가입 특별약관 가입자에 한하여 예약가입이 가능하며, 【예약】 특별약관의 보험기간 종료시점은 각각에 해당하는 동시 가입 특별약관의 보험기간 종료시점 및 갱신종료시점 이내로 설정가능함.

【예약】 특별약관	동시 가입 특별약관
암진단비(유사암 제외)(감액없음) 【예약】	암진단비(유사암 제외)(감액없음), 암진단비(유사암 제외)(10년후 1.5배체증)(감액없음), 암진단비(유사암 제외)(20년후 2배체증)(감액없음), 또는 암진단비(유사암 제외)(감액없음) 【갱신계약】
유사암진단비(감액없음) 【예약】	유사암진단비(감액없음), 유사암진단비(10년후 1.5배체증)(감액없음), 유사암진단비(20년후 2배체증)(감액없음), 또는 유사암진단비(감액없음) 【갱신계약】
중증갑상선암진단비 【예약】	중증갑상선암진단비(감액없음)
갑상선암(초기제외)진단비(감액없음) 【예약】	갑상선암(초기제외)진단비(감액없음)
뇌졸중진단비(감액없음) 【예약】	뇌졸중진단비(감액없음), 뇌졸중진단비(감액없음) 【갱신계약】 , 뇌졸중진단비(태아가입), 또는 뇌졸중진단비(태아가입) 【갱신계약】
급성심근경색증진단비(감액없음) 【예약】	급성심근경색증진단비(감액없음)

- 37) 암요양병원입원일당(1일이상60일한도), 암요양병원입원일당(1일이상60일한도) 【갱신계약】 , 암요양병원입원일당(1일이상90일한도), 암요양병원입원일당(1일이상90일한도) 【갱신계약】 특별약관은 암직접치료입원일당(요양제외, 1일이상180일한도) 또는 암직접치료입원일당(요양제외, 1일이상180일한도) 【갱신계약】 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 38) 5대기관질환수술비(최초1회한)(감액없음) 특별약관은 아래의 세부보장을 동시에 가입해야 함. 단, 자동갱신시 해당 세부보장이 소멸되었을 경우에는 적용하지 않음

<ul style="list-style-type: none"> <li>• 뇌질환 관혈수술비 보장</li> <li>• 심장질환 관혈수술비 보장</li> <li>• 폐질환 관혈수술비 보장</li> <li>• 간질환 관혈수술비 보장</li> <li>• 신장질환 관혈수술비 보장</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 뇌질환 비관혈수술비 보장</li> <li>• 심장질환 비관혈수술비 보장</li> <li>• 폐질환 비관혈수술비 보장</li> <li>• 간질환 비관혈수술비 보장</li> <li>• 신장질환 비관혈수술비 보장</li> </ul>
--	---

- 39) 상해1~5종수술비(매회지급) 및 상해1~5종수술비(매회지급) 【갱신계약】 특별약관은 아래의 세부보장을 동시에 가입해야 함.

- 상해1~5종수술비(매회지급)(1종) 보장
- 상해1~5종수술비(매회지급)(2종) 보장
- 상해1~5종수술비(매회지급)(3종) 보장
- 상해1~5종수술비(매회지급)(4종) 보장
- 상해1~5종수술비(매회지급)(5종) 보장

- 40) 상해1~5종수술비(종합병원, 매회지급) 및 상해1~5종수술비(종합병원, 매회지급) 【갱신계약】 특별약관은 아래의 세부보장을 동시에 가입해야 함.

- 상해1~5종수술비(종합병원, 매회지급)(1종) 보장
- 상해1~5종수술비(종합병원, 매회지급)(2종) 보장
- 상해1~5종수술비(종합병원, 매회지급)(3종) 보장
- 상해1~5종수술비(종합병원, 매회지급)(4종) 보장

- 상해1~5종수술비(종합병원, 매회지급)(5종) 보장

41) 상해1~5종수술비(상급종합병원, 매회지급) 특별약관은 아래의 세부보장을 동시에 가입해야 함.

- 상해1~5종수술비(상급종합병원, 매회지급)(1종) 보장
- 상해1~5종수술비(상급종합병원, 매회지급)(2종) 보장
- 상해1~5종수술비(상급종합병원, 매회지급)(3종) 보장
- 상해1~5종수술비(상급종합병원, 매회지급)(4종) 보장
- 상해1~5종수술비(상급종합병원, 매회지급)(5종) 보장

42) 질병1~5종수술비(매회지급) 및 질병1~5종수술비(매회지급) 【갱신계약】 특별약관은 아래의 세부보장을 동시에 가입해야 함.

- 질병1~5종수술비(매회지급)(1종) 보장
- 질병1~5종수술비(매회지급)(2종) 보장
- 질병1~5종수술비(매회지급)(3종) 보장
- 질병1~5종수술비(매회지급)(4종) 보장
- 질병1~5종수술비(매회지급)(5종) 보장

43) 질병1~5종수술비(종합병원, 매회지급) 및 질병1~5종수술비(종합병원, 매회지급) 【갱신계약】 특별약관은 아래의 세부보장을 동시에 가입해야 함.

- 질병1~5종수술비(종합병원, 매회지급)(1종) 보장
- 질병1~5종수술비(종합병원, 매회지급)(2종) 보장
- 질병1~5종수술비(종합병원, 매회지급)(3종) 보장
- 질병1~5종수술비(종합병원, 매회지급)(4종) 보장
- 질병1~5종수술비(종합병원, 매회지급)(5종) 보장

44) 질병1~5종수술비(상급종합병원, 매회지급) 및 질병1~5종수술비(상급종합병원, 매회지급) 【갱신계약】 특별약관은 아래의 세부보장을 동시에 가입해야 함.

- 질병1~5종수술비(상급종합병원, 매회지급)(1종) 보장
- 질병1~5종수술비(상급종합병원, 매회지급)(2종) 보장
- 질병1~5종수술비(상급종합병원, 매회지급)(3종) 보장
- 질병1~5종수술비(상급종합병원, 매회지급)(4종) 보장
- 질병1~5종수술비(상급종합병원, 매회지급)(5종) 보장

45) 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있음.

- 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】
- 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】
- 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】
- 특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】
- 감상선암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】

45-1) 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 , 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 , 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 및 특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 특별약관은 동시에 가입하여야 함.

45-2) 감상선암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 특별약관은 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 , 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 , 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 및 특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.

46) 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음) 특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있음.

- 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음)
- 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음)
- 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음)
- 특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음)
- 갑상선암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음)

- 46-1) 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음), 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음), 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음) 및 특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 특별약관은 동시에 가입하여야 함.
- 46-2) 갑상선암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 특별약관은 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음), 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음), 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음) 및 특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 47) 표적항암방사선치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있음.

- 표적항암방사선치료비(항암세기조절방사선)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】
- 표적항암방사선치료비(항암양성자방사선)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】

- 48) 표적항암방사선치료비(최초1회한)(감액없음) 특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있음.

- 표적항암방사선치료비(항암세기조절방사선)(최초1회한)(감액없음)
- 표적항암방사선치료비(항암양성자방사선)(최초1회한)(감액없음)

- 49) 신표적항암약물허가치료비(특정항암호르몬 포함, 연간1회한)(감액없음) 【갱신계약】 특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.

- 표적항암약물허가치료비(연간1회한)(감액없음) 【갱신계약】
- 특정항암호르몬약물허가치료비(연간1회한)(감액없음) 【갱신계약】

- 50) 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】 특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있음.

- 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】
- 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】
- 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】
- 특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】
- 갑상선암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】

- 50-1) 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】, 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】, 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】 및 특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】 특별약관은 동시에 가입하여야 함.
- 50-2) 갑상선암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】 특별약관은 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】, 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】, 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】 및 특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 51) 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음) 【예약】 특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있음.

- 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음) 【예약】
- 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음) 【예약】
- 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음) 【예약】



- 특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음)【예약】
- 갑상선암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음)【예약】

- 51-1) 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음)【예약】 , 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음)【예약】 , 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음)【예약】 및 특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음)【예약】 특별약관은 동시에 가입하여야 함.
- 51-2) 갑상선암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음)【예약】 특별약관은 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음)【예약】 , 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음)【예약】 , 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음)【예약】 및 특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음)【예약】 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 52) 신표적항암약물허가치료비(특정항암호르몬 포함, 연간1회한)(감액없음)【갱신계약, 예약】 특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.

- 표적항암약물허가치료비(연간1회한)(감액없음)【갱신계약, 예약】
- 특정항암호르몬약물허가치료비(연간1회한)(감액없음)【갱신계약, 예약】

- 53) 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음), 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】 , 표적항암방사선치료비(최초1회한)(감액없음), 표적항암방사선치료비(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】 , 신표적항암약물허가치료비(특정항암호르몬 포함, 연간1회한)(감액없음)【갱신계약】 , 카티(CAR-T)항암약물허가치료비(연간1회한)(감액없음)【갱신계약】 , 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음)【예약】 , 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음)【갱신계약, 예약】 , 신표적항암약물허가치료비(특정항암호르몬 포함, 연간1회한)(감액없음)【갱신계약, 예약】 , 카티(CAR-T)항암약물허가치료비(연간1회한)(감액없음)【갱신계약, 예약】 , 항암방사선치료비(남성생식기관 관련(전립선, 음경, 고환)암), 항암방사선치료비(여성생식기관 관련(자궁, 난소, 외음, 질, 태반)암), 항암방사선치료비(급여 및 비급여)(기타피부암 및 갑상선암 제외), 항암약물치료비(급여 및 비급여)(기타피부암 및 갑상선암 제외), 비급여 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음), 비급여 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】 , 비급여 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음)【예약】 및 비급여 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음)【갱신계약, 예약】 특별약관은 아래의 특별약관 중 어느 한가지 이상에 가입한 경우에 한하여 가입이 가능함.

- 항암방사선치료비(감액없음) 및 항암약물치료비(감액없음) 특별약관
- 항암방사선치료비(감액없음)【갱신계약】 및 항암약물치료비(감액없음)【갱신계약】 특별약관
- 항암방사선치료비(연간1회한)(감액없음) 및 항암약물치료비(연간1회한)(감액없음) 특별약관
- 항암방사선치료비(연간1회한)(감액없음)【갱신계약】 및 항암약물치료비(연간1회한)(감액없음)【갱신계약】 특별약관

- 54) 신재진단암Ⅱ 표적항암약물허가치료비【갱신계약】 및 신재진단암Ⅱ 표적항암약물허가치료비【갱신계약, 예약】 특별약관은 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음), 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】 , 신표적항암약물허가치료비(특정항암호르몬 포함, 연간1회한)(감액없음)【갱신계약】 , 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음)【예약】 , 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음)【갱신계약, 예약】 또는 신표적항암약물허가치료비(특정항암호르몬 포함, 연간1회한)(감액없음)【갱신계약, 예약】 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 55) 신재진단암Ⅱ 표적항암약물허가치료비【갱신계약】 특별약관 및 신재진단암Ⅱ 표적항암약물허가치료비【갱신계약, 예약】 특별약관은 암진단비(유사암 제외)(감액없음), 암진단비(유사암 제외)(10년후 1.5배체증)(감액없음), 암진단비(유사암 제외)(20년후 2배체증)(감액없음), 통합암진단비Ⅱ(유사암제외)(감액없음), 통합암진단비Ⅱ(전이암포함)(유사암제외)(감액없음) 또는 암진단비(유사암 제외)(감액없음)【갱신계약】 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 56) 신재진단암Ⅱ 표적항암약물허가치료비【갱신계약】 특별약관 및 신재진단암Ⅱ 표적항암약물허가치료비【갱신계약, 예약】 특별약관은 유사암진단비(감액없음), 유사암진단비(10년후 1.5배체증)(감액없음), 유사암진단비(20년후 2배체증)(감액없음) 또는 유사암진단비(감액없음)【갱신계약】 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.

- 57) 갑상선바늘생검조직병리진단비(연간1회한) 특별약관은 유사암수술비, 유사암수술비【갱신계약】, 질병수술비, 질병수술비(10년후 1.5배체증), 질병수술비(20년후 2배체증), 질병수술비Q, 질병수술비【갱신계약】, 질병수술비Q【갱신계약】, 질병수술비(백내장제외), 질병수술비(백내장제외)Q, 질병수술비(백내장제외)【갱신계약】, 질병수술비(백내장제외)Q【갱신계약】, 질병1~5종수술비(매회지급), 질병1~5종수술비(매회지급)【갱신계약】, 질병수술비(백내장 및 대장용종내시경절제 제외)(매회지급), 질병수술비(백내장 및 대장용종내시경절제 제외)(매회지급)【갱신계약】, 암수술비(유사암포함,연간1회한)(감액없음), 질병1~5종수술비(종합병원, 매회지급), 질병1~5종수술비(종합병원, 매회지급)【갱신계약】, 질병1~5종수술비(상급종합병원, 매회지급), 질병1~5종수술비(상급종합병원, 매회지급)【갱신계약】 또는 암수술비(유사암포함,연간1회한)(감액없음)【갱신계약】 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 58) 전립선바늘생검조직병리진단비(연간1회한) 또는 전립선바늘생검조직병리진단비(연간1회한)【예약】 특별약관은 암수술비(유사암제외)(최초1회한), 암수술비(유사암제외), 암수술비(유사암제외)(30%체증형), 암수술비(유사암제외)(최초1회한)【갱신계약】, 암수술비(유사암제외)【갱신계약】, 질병수술비, 질병수술비(10년후 1.5배체증), 질병수술비(20년후 2배체증), 질병수술비Q, 질병수술비【갱신계약】, 질병수술비Q【갱신계약】, 질병수술비(백내장제외), 질병수술비(백내장제외)Q, 질병수술비(백내장제외)【갱신계약】, 질병수술비(백내장제외)Q【갱신계약】, 질병1~5종수술비(매회지급), 질병1~5종수술비(매회지급)【갱신계약】, 질병수술비(백내장 및 대장용종내시경절제 제외)(매회지급), 질병수술비(백내장 및 대장용종내시경절제 제외)(매회지급)【갱신계약】, 질병수술비(특정7대질환 제외)(매회지급), 질병수술비(특정7대질환 제외)(매회지급)【갱신계약】, 암수술비(유사암포함,연간1회한)(감액없음), 질병1~5종수술비(종합병원, 매회지급), 질병1~5종수술비(종합병원, 매회지급)【갱신계약】, 질병1~5종수술비(상급종합병원, 매회지급), 질병1~5종수술비(상급종합병원, 매회지급)【갱신계약】 또는 암수술비(유사암포함,연간1회한)(감액없음)【갱신계약】 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 59) 암직접치료통원일당(상급종합병원) 특별약관 및 암직접치료통원일당(종합병원) 특별약관은 암직접치료통원일당 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 60) 아토피진단비 특별약관, 중등도이상아토피진단비 특별약관 및 중증아토피진단비 특별약관은 동시에 가입해야 함.
- 61) 뇌혈관질환통원일당(상급종합병원, 연간30일한도) 특별약관 및 뇌혈관질환통원일당(종합병원, 연간30일한도) 특별약관은 뇌혈관질환통원일당(연간30일한도) 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 62) 허혈성심장질환통원일당(상급종합병원, 연간30일한도) 특별약관 및 허혈성심장질환통원일당(종합병원, 연간30일한도) 특별약관은 허혈성심장질환통원일당(연간30일한도) 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 63) 통합 뇌질환진단비(감액없음) 특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어있으며 동시에 가입해야 함.

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• 뇌혈관질환(협착증)진단비(감액없음) 보장</li> <li>• 뇌혈관질환(뇌졸중제외)진단비(감액없음) 보장</li> <li>• 뇌혈관질환(뇌경색·뇌출혈)진단비(감액없음) 보장</li> <li>• 뇌전증진단비(감액없음) 보장</li> <li>• 일과성뇌허혈발작진단비(감액없음) 보장</li> </ul> |
|---|

- 64) 심장질환(특정Ⅰ)진단비(감액없음), 심장질환(특정Ⅰ)진단비(10년후 1.5배체증)(감액없음), 심장질환(특정Ⅰ)진단비(20년후 2배체증)(감액없음) 및 심장질환(특정Ⅰ)진단비(감액없음)【갱신계약】 특별약관은 심장질환(특정Ⅱ)진단비(감액없음), 심장질환(특정Ⅱ)진단비(10년후 1.5배체증)(감액없음), 심장질환(특정Ⅱ)진단비(20년후 2배체증)(감액없음) 또는 심장질환(특정Ⅱ)진단비(감액없음)【갱신계약】 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 65) 다빈치로봇 암수술비(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】 특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있음

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• 다빈치로봇 암수술비(갑상선암 및 전립선암 제외)(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】</li> <li>• 다빈치로봇 갑상선암 및 전립선암 수술비(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】</li> </ul> |
|---|

- 65-1) 다빈치로봇 갑상선암 및 전립선암 수술비(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】 특별약관은 다빈치로봇 암수술비(갑상선암 및 전립선암 제외)(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 66) 격리실입원(음압)치료비(요양병원제외, 급여, 연간1회한)【갱신계약】 특별약관과 격리실입원(일반)치료비(요양병원제외, 급여, 연간1회한)【갱신계약】 특별약관은 동시에 가입하여야 함.

67) 아래 특별약관은 동시에 가입하여야 함.

- 마음건강(정신질환치료비Ⅰ(90일이상약물처방))
- 마음건강(정신질환치료비Ⅱ(90일이상약물처방))
- 마음건강(정신질환치료비Ⅲ(90일이상약물처방))

68) 아래 특별약관은 동시에 가입하여야 함.

- 마음건강(정신질환치료비Ⅰ(90일이상약물처방)【예약】)
- 마음건강(정신질환치료비Ⅱ(90일이상약물처방)【예약】)
- 마음건강(정신질환치료비Ⅲ(90일이상약물처방)【예약】)

69) 마음성장(중증틱장애진단비) 또는 마음성장(중증틱장애진단비【예약】)특별약관은 마음성장(성장기언어 및행동발달특정장애진단비【예약】) 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.

69-1) 혈전용해치료비(최초1회한)(감액없음) 특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.

- 혈전용해치료비(최초1회한)(감액없음)(뇌경색증, 163) 보장
- 혈전용해치료비(최초1회한)(감액없음)(급성심근경색증, 121) 보장

69-2) 혈전용해치료비(최초1회한)(감액없음)【예약】 특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.

- 혈전용해치료비(최초1회한)(감액없음)【예약】(뇌경색증, 163) 보장
- 혈전용해치료비(최초1회한)(감액없음)【예약】(급성심근경색증, 121) 보장

69-3) 혈전용해치료비(연간1회한)(감액없음) 특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.

- 혈전용해치료비(연간1회한)(감액없음)(뇌경색증, 163) 보장
- 혈전용해치료비(연간1회한)(감액없음)(급성심근경색증, 121) 보장

69-4) 혈전용해치료비(연간1회한)(감액없음)【예약】 특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.

- 혈전용해치료비(연간1회한)(감액없음)【예약】(뇌경색증, 163) 보장
- 혈전용해치료비(연간1회한)(감액없음)【예약】(급성심근경색증, 121) 보장

69-5) 혈전용해치료비Ⅱ(최초1회한)(감액없음) 특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.

- 혈전용해치료비Ⅱ(최초1회한)(감액없음)(뇌졸중) 보장
- 혈전용해치료비Ⅱ(최초1회한)(감액없음)(특정심장질환) 보장

69-6) 혈전용해치료비Ⅱ(최초1회한)(감액없음)【예약】 특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.

- 혈전용해치료비Ⅱ(최초1회한)(감액없음)【예약】(뇌졸중) 보장
- 혈전용해치료비Ⅱ(최초1회한)(감액없음)【예약】(특정심장질환) 보장

69-7) 혈전용해치료비Ⅱ(연간1회한)(감액없음) 특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.

- 혈전용해치료비Ⅱ(연간1회한)(감액없음)(뇌졸중) 보장
- 혈전용해치료비Ⅱ(연간1회한)(감액없음)(특정심장질환) 보장

69-8) 혈전용해치료비Ⅱ(연간1회한)(감액없음) 【예약】 특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.

- 혈전용해치료비Ⅱ(연간1회한)(감액없음) 【예약】 (뇌졸중) 보장
- 혈전용해치료비Ⅱ(연간1회한)(감액없음) 【예약】 (특정심장질환) 보장

- 70) 신체성장(베일리영유아발달검사지원비(급여, 연간1회한)) 특별약관의 보험가입금액은 3만원 이하로 함.
- 71) 유사암수술비, 유사암수술비 【갱신계약】 특별약관은 암수술비(유사암제외)(최초1회한), 암수술비(유사암제외)(최초1회한) 【갱신계약】, 암수술비(유사암제외), 암수술비(유사암제외) 【갱신계약】, 암수술비(유사암포함, 연간1회한)(감액없음), 암수술비(유사암포함, 연간1회한)(감액없음) 【갱신계약】 또는 암수술비(유사암제외)(30%제증형) 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 72) 아래의 특별약관은 동시에 가입하여야 함.

- 중증질환자 암(유사암 및 특정소액암제외) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음)
- 중증질환자(특정소액암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음)
- 중증질환자(유사암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음)

73) 아래의 특별약관은 동시에 가입하여야 함.

- 중증질환자 암(유사암 및 특정소액암제외) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】
- 중증질환자(특정소액암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】
- 중증질환자(유사암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】

74) 전이암 및 특정암Ⅱ진단비(감액없음) 특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있으며 동시에 가입하여야 함.

- 전이암진단비(감액없음)
- 특정암Ⅱ진단비(감액없음)

75) 전이암 및 특정암Ⅱ진단비(감액없음) 【갱신계약】 특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있으며 동시에 가입하여야 함.

- 전이암진단비(감액없음) 【갱신계약】
- 특정암Ⅱ진단비(감액없음) 【갱신계약】

76) 중증질환자(중복암 및 재등락암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 및 중증질환자(중복암 및 재등락암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.

- 중증질환자(중복암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 보장
- 중증질환자(재등락암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 보장

77) 중증질환자(중복암 및 재등락암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 및 중증질환자(중복암 및 재등락암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 특별약관은 중증질환자 암(유사암 및 특정소액암제외) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 또는 중증질환자 암(유사암 및 특정소액암제외) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.

78) 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, 연간1회한) 보장
- 상해질병 급여 치료지원금(5백만원이상 1천만원미만, 연간1회한) 보장
- 상해질병 급여 치료지원금(1천만원이상, 연간1회한) 보장

79) 특정순환계질환 항응고제치료비(와파린/NOAC)(급여, 180일이상 처방, 최초1회한) 【갱신계약】 특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어있으며 동시에 가입해야 함.

- 경구용 항응고제-와파린 치료(급여) 보장 【갱신계약】
- 경구용 항응고제-NOAC 치료(급여) 보장 【갱신계약】

80) 특정순환계질환 항응고제치료비(와파린/NOAC)(급여, 180일이상 처방, 최초1회한) 【갱신계약, 예약】 특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어있으며 동시에 가입해야 함.

- 경구용 항응고제-와파린 치료(급여) 보장 【갱신계약, 예약】
- 경구용 항응고제-NOAC 치료(급여) 보장 【갱신계약, 예약】

81) 11대특정강염병진단비(수족구포함)(연간1회한)(태아가입) 및 11대특정강염병진단비(수족구포함)(연간1회한, 10일면책) 특별약관의 보험가입금액은 30만원 이하로 함.

82) 상해입원일당(요양/정신/한방병원제외, 1일이상365일한도) 특별약관과 상해입원일당(요양/정신/한방병원, 1일이상180일한도) 특별약관은 동시에 가입해야 함.

83) 질병입원일당(요양/정신/한방병원제외, 1일이상365일한도)Q 특별약관과 질병입원일당(요양/정신/한방병원, 1일이상180일한도)Q 특별약관은 동시에 가입해야 함.

84) 창상봉합술 치료비(안면/경부)(1일1회한, 연간3회한, 급여) 특별약관과 창상봉합술 치료비(안면/경부 외)(1일1회한, 연간3회한, 급여) 특별약관은 동시에 가입하여야 함.

85) 비급여 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야함.

- 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】
- 비급여 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】
- 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】

86) 비급여 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음) 특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야함.

- 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음)
- 비급여 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음)
- 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음)

87) 비급여 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】 특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야함.

- 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】
- 비급여 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】
- 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】

88) 비급여 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음) 【예약】 특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야함.

- 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음) 【예약】

- 비급여 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음) 【예약】
- 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음) 【예약】

- 89) 항암방사선치료비(연간1회한)(감액없음) 특별약관은 항암약물치료비(연간1회한)(감액없음) 특별약관과 동일한 가입금액으로 동시에 가입하여야 함
- 89-1) 항암방사선치료비(연간1회한)(감액없음) 【갱신계약】 특별약관은 항암약물치료비(연간1회한)(감액없음) 【갱신계약】 특별약관과 동일한 보험가입금액으로 동시에 가입하여야 함.
- 90) 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한) 또는 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한) 【갱신계약】 특별약관과 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한) 또는 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한) 【갱신계약】 특별약관은 동시에 가입하여야 함.
- 91) 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한) 또는 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한) 【갱신계약】 특별약관과 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한) 또는 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한) 【갱신계약】 특별약관은 동시에 가입하여야 함.
- 92) 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한), 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한) 【갱신계약】 , 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한) 또는 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한) 【갱신계약】 특별약관은 암진단비(유사암 제외)(감액없음), 암진단비(유사암 제외)(10년후 1.5배체증)(감액없음), 암진단비(유사암 제외)(20년후 2배체증)(감액없음), 통합암진단비Ⅱ(유사암제외)(감액없음), 통합암진단비Ⅱ(전이암포함)(유사암제외)(감액없음) 또는 암진단비(유사암 제외)(감액없음) 【갱신계약】 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 93) 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한), 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한) 【갱신계약】 , 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한) 또는 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한) 【갱신계약】 특별약관은 유사암진단비(감액없음) 또는 유사암진단비(감액없음) 【갱신계약】 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 94) 종합병원 암 치료지원금Ⅱ(진단후 5년, 연간1회한), 종합병원 암 치료지원금Ⅱ(진단후 5년, 연간1회한) 【갱신계약】 , 종합병원 암 치료지원금Ⅱ(진단후 10년, 연간1회한) 또는 종합병원 암 치료지원금Ⅱ(진단후 10년, 연간1회한) 【갱신계약】 특별약관은 암진단비(유사암 제외)(감액없음), 암진단비(유사암 제외)(10년후 1.5배체증)(감액없음), 암진단비(유사암 제외)(20년후 2배체증)(감액없음), 통합암진단비Ⅱ(유사암제외)(감액없음), 통합암진단비Ⅱ(전이암포함)(유사암제외)(감액없음) 또는 암진단비(유사암 제외)(감액없음) 【갱신계약】 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 95) 통합암진단비Ⅱ(유사암제외)(감액없음) 특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.

- 소화기관암진단비 보장
- 간암, 담낭암, 기타담도암 및 췌장암 진단비 보장
- 폐암진단비 보장
- 특정소액암진단비Ⅱ(감액없음) 보장
- 생식기암 및 비뇨기관암진단비(자궁, 전립선, 방광제외) 보장
- 두경부암진단비 보장
- 3대특정고액암진단비 보장
- 혈액암진단비 보장
- 11대특정암진단비 보장

- 96) 통합암진단비Ⅱ(전이암포함)(유사암제외)(감액없음) 특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.

- 소화기관암진단비(전이암포함) 보장
- 간암, 담낭암, 기타담도암 및 췌장암 진단비(전이암포함) 보장
- 폐암진단비(전이암포함) 보장
- 특정소액암진단비Ⅱ(전이암포함)(감액없음) 보장
- 생식기암 및 비뇨기관암진단비(자궁, 전립선, 방광제외)(전이암포함) 보장
- 두경부암진단비 보장
- 3대특정고액암진단비(전이암포함) 보장
- 혈액암진단비 보장
- 11대특정암진단비(전이암포함) 보장

97) 통합전이암진단비(감액없음) 특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.

- 소화기관전이암진단비 보장
- 간전이암, 담낭전이암, 기타담도전이암 및 췌장전이암진단비 보장
- 폐전이암진단비 보장
- 특정소액전이암진단비Ⅱ(감액없음) 보장
- 생식기전이암 및 비뇨기관전이암진단비(자궁, 전립선, 방광제외) 보장
- 3대특정고액전이암진단비 보장
- 11대특정전이암진단비 보장

98) 전이암Ⅱ항암방사선치료비 특별약관과 전이암Ⅱ항암약물치료비 특별약관은 동일한 가입금액으로 동시에 가입하여야 함.

99) 전이암Ⅱ항암방사선치료비【갱신계약】 특별약관과 전이암Ⅱ항암약물치료비【갱신계약】 특별약관은 동일한 가입금액으로 동시에 가입하여야 함.

100) 전이암Ⅱ표적항암약물허가치료비(최초1회한)【갱신계약】, 전이암Ⅱ비급여표적항암약물허가치료비(최초1회한)【갱신계약】, 전이암Ⅱ표적항암약물허가치료비(최초1회한)【갱신계약, 예약】 및 전이암Ⅱ비급여표적항암약물허가치료비(최초1회한)【갱신계약, 예약】 특별약관은 아래의 특별약관 중 어느 한가지 이상에 가입한 경우에 한하여 가입이 가능함.

- 전이암Ⅱ항암방사선치료비 및 전이암Ⅱ항암약물치료비 특별약관
- 전이암Ⅱ항암방사선치료비【갱신계약】 및 전이암Ⅱ항암약물치료비【갱신계약】 특별약관

101) 전이암Ⅱ요양병원입원일당(1일이상90일한도), 전이암Ⅱ요양병원입원일당(1일이상90일한도)【갱신계약】 특별약관은 전이암Ⅱ직접치료입원일당(요양제외, 1일이상180일한도) 또는 전이암Ⅱ직접치료입원일당(요양제외, 1일이상180일한도)【갱신계약】 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.

102) 간병인사용 상해입원지원금(요양병원 제외, 연간1회한) 및 간병인사용 상해입원지원금(요양병원 제외, 연간1회한)【갱신계약】 특별약관은 아래의 세부보장을 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
- 간병인사용 상해입원지원금(요양병원제외)(간병인비용 연간 2천만원 이상) 보장
- 간병인사용 상해입원지원금(요양병원제외)(간병인비용 연간 3천만원 이상) 보장

103) 간병인사용 질병입원지원금(요양병원 제외, 연간1회한) 및 간병인사용 질병입원지원금(요양병원 제외,



연간1회한) 【갱신계약】 특별약관은 아래의 세부보장을 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

104) 항암방사선치료비(급여 및 비급여)(기타피부암 및 갑상선암 제외) 특별약관과 항암약물치료비(급여 및 비급여)(기타피부암 및 갑상선암 제외) 특별약관은 동시에 가입하여야 함.

105) 항암방사선치료비(급여 및 비급여)(기타피부암 및 갑상선암 제외) 특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입하여야 함.

- 항암방사선치료비(급여, 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 보장
- 항암방사선치료비(비급여, 암(기타피부암 및 갑상선암 제외)) 보장

106) 항암약물치료비(급여 및 비급여)(기타피부암 및 갑상선암 제외) 특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입하여야 함.

- 항암약물치료비(급여, 암(기타피부암 및 갑상선암 제외)) 보장
- 항암약물치료비(비급여, 암(기타피부암 및 갑상선암 제외)) 보장

107) 특정 양성종양 수술비(68대, 기타 경증질환 포함)(최초1회한)(감액없음) 특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입하여야 함.

- 특정 양성종양 수술비Ⅰ(24대, 기타 경증질환 포함)(최초1회한)(감액없음) 보장
- 특정 양성종양 수술비Ⅱ(33대, 기타 경증질환 포함)(최초1회한)(감액없음) 보장
- 특정 양성종양 수술비Ⅲ(5대, 기타 경증질환 포함)(최초1회한)(감액없음) 보장
- 특정 양성종양 수술비Ⅳ(6대, 기타 경증질환 포함)(최초1회한)(감액없음) 보장

108) 특정순환계질환 급여 치료지원금(요양병원, 진단후 10년, 연간1회한), 신특정순환계질환 급여 치료지원금(요양병원, 진단후 10년, 연간1회한) 【갱신계약】, 신특정순환계질환 급여 치료지원금(요양병원 제외, 진단후 10년, 연간1회한) 또는 신특정순환계질환 급여 치료지원금(요양병원 제외, 진단후 10년, 연간1회한) 【갱신계약】 특별약관은 신특정순환계질환진단비(감액없음) 또는 신특정순환계질환진단비(감액없음) 【갱신계약】 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.

109) 신특정순환계질환 급여 치료지원금(요양병원, 진단후 10년, 연간1회한) 및 신특정순환계질환 급여 치료지원금(요양병원 제외, 진단후 10년, 연간1회한) 특별약관은 동시에 가입하여야 함.

110) 신특정순환계질환 급여 치료지원금(요양병원, 진단후 10년, 연간1회한) 【갱신계약】 및 신특정순환계질환 급여 치료지원금(요양병원 제외, 진단후 10년, 연간1회한) 【갱신계약】 특별약관은 동시에 가입하여야 함.

111) 2대질환(뇌, 심장) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한), 2대질환(뇌, 심장) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한) 【갱신계약】 특별약관은 (가) 특별약관 및 (나) 특별약관 중 각 한가지 이상에 가입한 경우에 한하여 가입이 가능함.

(가)	(나)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 뇌혈관질환진단비(감액없음)</li> <li>• 뇌혈관질환진단비(감액없음) 【갱신계약】</li> <li>• 뇌혈관질환진단비(태아가입)</li> <li>• 뇌혈관질환진단비(태아가입) 【갱신계약】</li> <li>• 뇌혈관질환진단비(10년후 1.5배체증)(감액없음)</li> <li>• 뇌혈관질환진단비(20년후 2배체증)(감액없음)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 심장질환(특정Ⅰ)진단비(감액없음)</li> <li>• 심장질환(특정Ⅰ)진단비(감액없음) 【갱신계약】</li> <li>• 심장질환(특정Ⅰ)진단비(10년후 1.5배체증)(감액없음)</li> <li>• 심장질환(특정Ⅰ)진단비(20년후 2배체증)(감액없음)</li> </ul>

112) 이 상품은 독립특별약관을 추가로 부가하여 운용할 수 있음.



⑧ "2중"의 기타 특별약관 운영에 관한 사항

- 1) 모성사망 특별약관, 부양자질병사망생활지원금(20년매년지급형) 및 질병사망 특별약관의 경우, 아래의 모든 조건을 충족하도록 하여 운용함.
  - (1) 보험기간은 80세만기 이내로 함
  - (2) 보험금의 한도는 개인당 2억원 이내로 함
- 2) 의료사고법률비용 특별약관은 보험가입금액을 2백만원으로 운영함.
- 3) 불소도포치료비(연간1회한) 【갱신계약】 , 불소도포치료비(연간1회한) 【갱신계약, 예약】 특별약관의 보험가입금액은 3만원 이하로 함.
- 4) 임신출산질환수술비, 임신출산질환입원일당, 모성사망, 여성산과관련 자궁적출수술비, 태반조기박리진단비, 양수과다증진단비, 양수과소증진단비, 임신출산질환실손입원의료비(통상분만입원일수 제외), 유산수술비, 유산입원일당, 임신중독증(자간포함)진단비, 특정임신중당뇨병진단비, 다운증후군출산보장, 양수색전진단비, 출산전선별검사이상소견진단비 특별약관은 "출생전 자녀가입 특별약관"에서 정한 피보험자의 부양자 중 임신한 모(母)에 한하여 가입 가능함.
- 5) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우에는 "출생전자녀가입 특별약관"을 가입하여야 함
- 6) 5대골절진단비 특별약관은 골절진단비Ⅱ(치아파절제외), 골절진단비Ⅲ(치아파절제외)(태아가입), 골절진단비(치아파절포함)(연간1회한), 골절진단비(치아파절포함)(연간1회한)(태아가입) 또는 골절진단비(치아파절제외)(1~5급, 연간1회한) 특별약관 가입자에 한하여 가입 가능함.
- 7) 5대골절수술비Q 특별약관은 골절수술비, 골절수술비(태아가입)Q, 골절수술비(1~5급, 연간1회한)Q, 상해수술비(10년후 1.5배체증), 상해수술비(20년후 2배체증) 또는 상해수술비Q 특별약관에 가입자에 한하여 가입 가능함.
- 8) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우에는 골절진단비(치아파절제외)(1~5급, 연간1회한) 특별약관은 골절진단비(치아파절제외)(태아가입) 특별약관 또는 골절진단비(치아파절포함)(연간1회한)(태아가입) 특별약관 가입자에 한하여 가입 가능함.
- 9) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우에는 골절수술비(1~5급, 연간1회한)Q 특별약관은 골절수술비(태아가입)Q 특별약관 가입자에 한하여 가입 가능함.
- 10) 상해흉터복원수술비Ⅱ(안면부) 특별약관은 상해흉터복원수술비 특별약관 가입자에 한하여 가입 가능함.
- 11) 일반상해수술입원일당(20일한도)Q 특별약관은 상해입원일당(1일이상)Ⅱ, 상해입원일당(요양/정신/한방병원제외, 1일이상365일한도) 또는 상해입원일당(요양/정신/한방병원, 1일이상180일한도) 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 12) 약제내성결핵(슈퍼결핵)진단비 특별약관은 결핵진단비 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 13) 다발성소아암진단비(감액없음), 10대고액치료비암진단비(감액없음) 특별약관은 암진단비(유사암 제외)(감액없음), 암진단비(유사암 제외)(10년후 1.5배체증)(감액없음), 암진단비(유사암 제외)(20년후 2배체증)(감액없음), 통합암진단비Ⅱ(유사암제외)(감액없음), 통합암진단비Ⅲ(전이암포함)(유사암제외)(감액없음) 또는 암진단비(유사암제외)(감액없음) 【갱신계약】 특별약관 가입자에 한하여 가입 가능함.
- 14) 재진단암진단비, 신재진단암진단비Ⅱ(기타피부암, 갑상선암 포함), 신재진단암진단비Ⅲ(5회한, 1년대기형, 기타피부암 및 갑상선암 포함) 또는 신재진단암진단비Ⅳ(5회한, 1년대기형, 기타피부암 및 갑상선암 포함) 【갱신계약】 특별약관은 암진단비(유사암 제외)(감액없음), 암진단비(유사암 제외)(10년후 1.5배체증)(감액없음), 암진단비(유사암 제외)(20년후 2배체증)(감액없음), 통합암진단비Ⅱ(유사암제외)(감액없음), 통합암진단비Ⅲ(전이암포함)(유사암제외)(감액없음) 또는 암진단비(유사암제외)(감액없음) 【갱신계약】 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 15) 112대질병수술비Ⅰ(감액없음), 112대질병수술비Ⅱ(감액없음), 112대질병수술비Ⅲ(감액없음), 112대질병수술비Ⅳ(감액없음) 특별약관은 동시에 가입하여야 함.
  - 15-1) 112대질병수술비Ⅴ(감액없음) 또는 112대질병수술비Ⅵ(감액없음) 특별약관은 112대질병수술비Ⅰ(감액없음), 112대질병수술비Ⅱ(감액없음), 112대질병수술비Ⅲ(감액없음) 및 112대질병수술비Ⅳ(감액없음) 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 16) 질병수술입원일당(20일한도) 특별약관은 질병입원일당(1일이상)Q, 질병입원일당(요양/정신/한방병원 제외, 1일이상365일한도)Q 또는 질병입원일당(요양/정신/한방병원, 1일이상180일한도)Q 가입자에 한하여

가입이 가능함.

- 17) 질병수술입원일당(20일한도)Q 특별약관은 질병입원일당(1일이상)Q, 질병입원일당(요양/정신/한방병원 제외, 1일이상365일한도)Q 또는 질병입원일당(요양/정신/한방병원, 1일이상180일한도)Q 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 18) 특정희귀난치성질환입원일당(1일이상) 특별약관은 질병입원일당(1일이상)Q, 질병입원일당(요양/정신/한방병원 제외, 1일이상365일한도)Q 또는 질병입원일당(요양/정신/한방병원, 1일이상180일한도)Q 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 19) 암진단비(유사암 제외)(감액없음), 통합암진단비Ⅱ(유사암제외)(감액없음) 또는 통합암진단비Ⅱ(전이암 포함)(유사암제외)(감액없음) 특별약관과 유사암진단비(감액없음), 유사암진단비(10년후 1.5배체증)(감액없음), 유사암진단비(20년후 2배체증)(감액없음) 또는 유사암진단비(감액없음) 【갱신계약】 특별약관은 동시에 가입하여야 함.
- 20) 암진단비(유사암 제외)(10년후 1.5배체증)(감액없음) 특별약관과 유사암진단비(감액없음), 유사암진단비(10년후 1.5배체증)(감액없음), 유사암진단비(20년후 2배체증)(감액없음) 또는 유사암진단비(감액없음) 【갱신계약】 특별약관은 동시에 가입하여야 함.
- 21) 암진단비(유사암 제외)(20년후 2배체증)(감액없음) 특별약관과 유사암진단비(감액없음), 유사암진단비(10년후 1.5배체증)(감액없음), 유사암진단비(20년후 2배체증)(감액없음) 또는 유사암진단비(감액없음) 【갱신계약】 특별약관은 동시에 가입하여야 함.
- 22) 암진단비(유사암 제외)(감액없음) 【갱신계약】 특별약관과 유사암진단비(감액없음), 유사암진단비(10년후 1.5배체증)(감액없음), 유사암진단비(20년후 2배체증)(감액없음) 또는 유사암진단비(감액없음) 【갱신계약】 특별약관은 동시에 가입하여야 함.
- 23) 감상선암(초기제외)진단비(감액없음), 중증감상선암진단비(감액없음) 특별약관은 유사암진단비(감액없음), 유사암진단비(10년후 1.5배체증)(감액없음), 유사암진단비(20년후 2배체증)(감액없음) 또는 유사암진단비(감액없음) 【갱신계약】 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 24) 항암방사선치료비(감액없음) 특별약관과 항암약물치료비(감액없음) 특별약관은 동일한 보험가입금액으로 동시에 가입하여야 함.
- 25) 질병으로인한 3대시각질환수술비 특별약관과 질병으로인한 3대시각질환수술비(1회한) 특별약관은 동시에 가입하여야 함.
- 26) 응급실내원비(1급, 2급) 특별약관은 아래의 세부보장을 동시에 가입하여야 함.

• 응급실내원비(1급) 보장	• 응급실내원비(2급) 보장
-----------------	-----------------

- 27) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우에는 아래의 특별약관은 질병입원일당(1일이상)Q 또는 신생아보장(저체중아육아비용, 신생아입원일당) 특별약관 가입자에 한하여 가입 가능함.

<ul style="list-style-type: none"> <li>• 암직접치료입원일당(요양제외, 1일이상180일한도)</li> <li>• 암요양병원입원일당(1일이상60일한도)</li> <li>• 암요양병원입원일당(1일이상90일한도)</li> <li>• 식중독입원일당(4일이상)</li> <li>• 누적외상성질환(VDT증후군)입원일당(1일이상)</li> <li>• 어린이특정질병입원일당(1일이상)</li> <li>• 특정희귀난치성질환입원일당(1일이상)</li> <li>• 4대기관특정질환입원일당(선천질환포함)(1일이상)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 상급종합병원 질병입원일당(1일이상)Q</li> <li>• 종합병원 질병입원일당(1일이상)Q</li> <li>• 상급종합병원 질병입원일당(상급병실(1인실), 1일이상60일한도)Q</li> <li>• 종합병원 질병입원일당(상급병실(1인실), 1일이상30일한도)Q</li> <li>• 종합병원질병입원일당(2-3인실, 1일이상30일한도)Q</li> <li>• 상급종합병원질병입원일당(2-3인실, 1일이상60일한도)Q</li> </ul>
---	--

- 28) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우에는 아래의 특별약관은 질병수술비 또는 질병수술비Q 특별약관 가입자에 한하여 가입 가능함.

<ul style="list-style-type: none"> <li>• 암수술비(유사암제외)(최초1회한)</li> <li>• 암수술비(유사암제외)</li> <li>• 암수술비(유사암포함, 연간1회한)(감액없음)</li> <li>• 유사암수술비</li> <li>• 충수염(맹장염)수술비</li> <li>• 후각특정질환수술비</li> <li>• 시청각질환수술비</li> <li>• 당뇨병수술비</li> <li>• 호흡기관련질환수술비</li> <li>• 특정희귀난치성질환수술비</li> <li>• 모야모야병개두수술비</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 소아탈장수술비</li> <li>• 추간관장애 및 관절증(영등, 무릎)(이차성 및 상세 불명 제외)수술비</li> <li>• 뇌혈관질환수술비</li> <li>• 허혈성심장질환수술비</li> <li>• 5대기관질환수술비(최초1회한)(감액없음)</li> <li>• 암수술비(유사암제외)(30%체증형)</li> <li>• 뇌혈관질환수술비(30%체증형)(감액없음)</li> <li>• 허혈성심장질환수술비(30%체증형)(감액없음)</li> </ul>
---	--

29) 암요양병원입원일당(1일이상60일한도), 암요양병원입원일당(1일이상90일한도) 특별약관은 암직접치료입원일당(요양제외, 1일이상180일한도) 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.

30) 5대기관질환수술비(최초1회한)(감액없음) 특별약관은 아래의 세부보장을 동시에 가입해야 함. 단, 자동갱신시 해당 세부보장이 소멸되었을 경우에는 적용하지 않음

<ul style="list-style-type: none"> <li>• 뇌질환 관혈수술비 보장</li> <li>• 심장질환 관혈수술비 보장</li> <li>• 폐질환 관혈수술비 보장</li> <li>• 간질환 관혈수술비 보장</li> <li>• 신장질환 관혈수술비 보장</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 뇌질환 비관혈수술비 보장</li> <li>• 심장질환 비관혈수술비 보장</li> <li>• 폐질환 비관혈수술비 보장</li> <li>• 간질환 비관혈수술비 보장</li> <li>• 신장질환 비관혈수술비 보장</li> </ul>
--	---

31) 상해1~5종수술비(매회지급) 특별약관은 아래의 세부보장을 동시에 가입해야 함.

- 상해1~5종수술비(매회지급)(1종) 보장
- 상해1~5종수술비(매회지급)(2종) 보장
- 상해1~5종수술비(매회지급)(3종) 보장
- 상해1~5종수술비(매회지급)(4종) 보장
- 상해1~5종수술비(매회지급)(5종) 보장

32) 상해1~5종수술비(종합병원, 매회지급) 특별약관은 아래의 세부보장을 동시에 가입해야 함.

- 상해1~5종수술비(종합병원, 매회지급)(1종) 보장
- 상해1~5종수술비(종합병원, 매회지급)(2종) 보장
- 상해1~5종수술비(종합병원, 매회지급)(3종) 보장
- 상해1~5종수술비(종합병원, 매회지급)(4종) 보장
- 상해1~5종수술비(종합병원, 매회지급)(5종) 보장

33) 상해1~5종수술비(상급종합병원, 매회지급) 특별약관은 아래의 세부보장을 동시에 가입해야 함.

- 상해1~5종수술비(상급종합병원, 매회지급)(1종) 보장
- 상해1~5종수술비(상급종합병원, 매회지급)(2종) 보장
- 상해1~5종수술비(상급종합병원, 매회지급)(3종) 보장
- 상해1~5종수술비(상급종합병원, 매회지급)(4종) 보장
- 상해1~5종수술비(상급종합병원, 매회지급)(5종) 보장

34) 질병1~5종수술비(매회지급) 특별약관은 아래의 세부보장을 동시에 가입해야 함.

- 질병1~5종수술비(매회지급)(1종) 보장
- 질병1~5종수술비(매회지급)(2종) 보장
- 질병1~5종수술비(매회지급)(3종) 보장
- 질병1~5종수술비(매회지급)(4종) 보장
- 질병1~5종수술비(매회지급)(5종) 보장

35) 질병1~5종수술비(종합병원, 매회지급) 특별약관은 아래의 세부보장을 동시에 가입해야 함.

- 질병1~5종수술비(종합병원, 매회지급)(1종) 보장
- 질병1~5종수술비(종합병원, 매회지급)(2종) 보장
- 질병1~5종수술비(종합병원, 매회지급)(3종) 보장
- 질병1~5종수술비(종합병원, 매회지급)(4종) 보장
- 질병1~5종수술비(종합병원, 매회지급)(5종) 보장

36) 질병1~5종수술비(상급종합병원, 매회지급) 특별약관은 아래의 세부보장을 동시에 가입해야 함.

- 질병1~5종수술비(상급종합병원, 매회지급)(1종) 보장
- 질병1~5종수술비(상급종합병원, 매회지급)(2종) 보장
- 질병1~5종수술비(상급종합병원, 매회지급)(3종) 보장
- 질병1~5종수술비(상급종합병원, 매회지급)(4종) 보장
- 질병1~5종수술비(상급종합병원, 매회지급)(5종) 보장

37) 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】 특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있음.

- 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】
- 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】
- 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】
- 특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】
- 갑상선암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】

37-1) 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】, 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】, 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】 및 특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】 특별약관은 동시에 가입하여야 함.

37-2) 갑상선암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】 특별약관은 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】, 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】, 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】 및 특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.

38) 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음) 특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있음.

- 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음)
- 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음)
- 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음)
- 특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음)
- 갑상선암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음)

38-1) 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음), 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음), 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음) 및 특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 특별약관은 동시에 가입하여야 함.

38-2) 갑상선암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 특별약관은 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음), 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음), 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음) 및 특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.

39) 표적항암방사선치료비(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】 특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있음.

- 표적항암방사선치료비(항암세기조절방사선)(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】
- 표적항암방사선치료비(항암양성자방사선)(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】

40) 표적항암방사선치료비(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】 특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있음.

- 표적항암방사선치료비(항암세기조절방사선)(최초1회한)(감액없음)
- 표적항암방사선치료비(항암양성자방사선)(최초1회한)(감액없음)

41) 신표적항암약물허가치료비(특정항암호르몬 포함, 연간1회한)(감액없음) 【갱신계약】 특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.

- 표적항암약물허가치료비(연간1회한)(감액없음) 【갱신계약】
- 특정항암호르몬약물허가치료비(연간1회한)(감액없음) 【갱신계약】

42) 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】 특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있음.

- 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】
- 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】
- 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】
- 특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】
- 갑상선암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】

42-1) 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】 , 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】 , 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】 및 특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】 특별약관은 동시에 가입하여야 함.

42-2) 갑상선암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】 특별약관은 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】 , 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】 , 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】 및 특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.

43) 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음) 【예약】 특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있음.

- 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음) 【예약】
- 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음) 【예약】
- 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음) 【예약】
- 특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【예약】
- 갑상선암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【예약】

43-1) 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음) 【예약】 , 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음) 【예약】 , 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음) 【예약】 및 특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【예약】 특별약관은 동시에 가입하여야 함.

43-2) 갑상선암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【예약】 특별약관은 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음) 【예약】 , 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음) 【예약】 , 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음) 【예약】 및 특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【예약】 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.

44) 신표적항암약물허가치료비(특정항암호르몬 포함, 연간1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】 특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.

- 표적항암약물허가치료비(연간1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】
- 특정항암호르몬약물허가치료비(연간1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】

45) 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음), 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 , 표적항암방사선치료비(최초1회한)(감액없음), 표적항암방사선치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 , 신표적항암약물허가치료비(특정항암호르몬 포함, 연간1회한)(감액없음) 【갱신계약】 , 카티(CAR-T)항암약

물허가치료비(연간1회한)(감액없음)【갱신계약】, 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음)【예약】, 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음)【갱신계약, 예약】, 신표적항암약물허가치료비(특정항암호르몬 포함, 연간1회한)(감액없음)【갱신계약, 예약】, 카티(CAR-T)항암약물허가치료비(연간1회한)(감액없음)【갱신계약, 예약】, 항암방사선치료비(남성생식기관(전립선, 음경, 고환)암)(감액없음), 항암방사선치료비(여성생식기관(자궁, 난소, 외음, 질, 태반)암)(감액없음), 항암방사선치료비(급여 및 비급여)(기타 피부암 및 갑상선암 제외) 특별약관과 항암약물치료비(급여 및 비급여)(기타피부암 및 갑상선암 제외, 비급여 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음), 비급여 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】, 비급여 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음)【예약】 및 비급여 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음)【갱신계약, 예약】 특별약관은 아래의 특별약관 중 어느 한가지 이상에 가입한 경우에만 한하여 가입이 가능함.

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• 항암방사선치료비(감액없음) 및 항암약물치료비(감액없음) 특별약관</li> <li>• 항암방사선치료비(연간1회한)(감액없음) 및 항암약물치료비(연간1회한)(감액없음) 특별약관</li> </ul> |
|--|

- 46) 신재진단암Ⅱ 표적항암약물허가치료비【갱신계약】 및 신재진단암Ⅱ 표적항암약물허가치료비【갱신계약, 예약】 특별약관은 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음), 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】, 신표적항암약물허가치료비(특정항암호르몬 포함, 연간1회한)(감액없음)【갱신계약】, 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음)【예약】, 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음)【갱신계약, 예약】 또는 신표적항암약물허가치료비(특정항암호르몬 포함, 연간1회한)(감액없음)【갱신계약, 예약】 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 47) 신재진단암Ⅱ 표적항암약물허가치료비【갱신계약】 특별약관 및 신재진단암Ⅱ 표적항암약물허가치료비【갱신계약, 예약】 특별약관은 암진단비(유사암 제외)(감액없음), 암진단비(유사암 제외)(10년후 1.5배체증)(감액없음), 암진단비(유사암 제외)(20년후 2배체증)(감액없음), 통합암진단비Ⅱ(유사암제외)(감액없음), 통합암진단비Ⅱ(전이암포함)(유사암제외)(감액없음) 또는 암진단비(유사암 제외)(감액없음)【갱신계약】 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 48) 신재진단암Ⅱ 표적항암약물허가치료비【갱신계약】 특별약관 및 신재진단암Ⅱ 표적항암약물허가치료비【갱신계약, 예약】 특별약관은 유사암진단비(감액없음), 유사암진단비(10년후 1.5배체증)(감액없음), 유사암진단비(20년후 2배체증)(감액없음) 또는 유사암진단비(감액없음)【갱신계약】 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 49) 갑상선비늘샘조직병리진단비(연간1회한) 특별약관은 유사암수술비, 암수술비(유사암포함, 연간1회한)(감액없음), 질병수술비, 질병수술비(10년후 1.5배체증), 질병수술비(20년후 2배체증), 질병수술비Q, 질병수술비(백내장제외), 질병수술비(백내장제외)Q, 질병1~5종수술비(매회지급), 질병1~5종수술비(종합병원, 매회지급), 질병1~5종수술비(상급종합병원, 매회지급) 또는 질병수술비(백내장 및 대장용종내시경절제 제외)(매회지급) 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 50) 전립선비늘샘조직병리진단비(연간1회한) 특별약관은 암수술비(유사암제외)(최초1회한), 암수술비(유사암제외), 암수술비(유사암제외)(30%체증형), 암수술비(유사암포함, 연간1회한)(감액없음), 질병수술비, 질병수술비(10년후 1.5배체증), 질병수술비(20년후 2배체증), 질병수술비Q, 질병수술비(백내장제외), 질병수술비(백내장제외)Q, 질병1~5종수술비(매회지급), 질병수술비(백내장 및 대장용종내시경절제 제외)(매회지급), 질병1~5종수술비(종합병원, 매회지급), 질병1~5종수술비(상급종합병원, 매회지급) 또는 질병수술비(특정7대질병 제외)(매회지급) 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 51) 암직접치료통원일당(상급종합병원) 특별약관 및 암직접치료통원일당(종합병원) 특별약관은 암직접치료통원일당 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 52) 아토피진단비 특별약관, 중등도이상아토피진단비 특별약관 및 중증아토피진단비 특별약관은 동시에 가입해야 함.
- 53) 뇌혈관질환통원일당(상급종합병원, 연간30일한도) 특별약관 및 뇌혈관질환통원일당(종합병원, 연간30일한도) 특별약관은 뇌혈관질환통원일당(연간30일한도) 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 54) 허혈성심장질환통원일당(상급종합병원, 연간30일한도) 특별약관 및 허혈성심장질환통원일당(종합병원, 연간30일한도) 특별약관은 허혈성심장질환통원일당(연간30일한도) 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 55) 통합 뇌질환진단비(감액없음) 특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어있으며 동시에 가입해야 함.

- 뇌혈관질환(협착증)진단비(감액없음) 보장
- 뇌혈관질환(뇌졸중제외)진단비(감액없음) 보장
- 뇌혈관질환(뇌경색,뇌출혈)진단비(감액없음) 보장
- 뇌전증진단비(감액없음) 보장
- 일과성뇌허혈발작진단비(감액없음) 보장

- 56) 심장질환(특정Ⅰ)진단비(감액없음), 심장질환(특정Ⅰ)진단비(10년후 1.5배체증)(감액없음), 심장질환(특정Ⅰ)진단비(20년후 2배체증)(감액없음) 특별약관은 심장질환(특정Ⅱ)진단비(감액없음), 심장질환(특정Ⅱ)진단비(10년후 1.5배체증)(감액없음), 심장질환(특정Ⅱ)진단비(20년후 2배체증)(감액없음) 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 57) 다빈치로봇 암수술비(최초1회환)(감액없음) 【갱신계약】 특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있음

- 다빈치로봇 암수술비(갑상선암 및 전립선암 제외)(최초1회환)(감액없음) 【갱신계약】
- 다빈치로봇 갑상선암 및 전립선암 수술비(최초1회환)(감액없음) 【갱신계약】

- 57-1) 다빈치로봇 갑상선암 및 전립선암 수술비(최초1회환)(감액없음) 【갱신계약】 특별약관은 다빈치로봇 암수술비(갑상선암 및 전립선암 제외)(최초1회환)(감액없음) 【갱신계약】 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 58) 격리실입원(음압)치료비(요양병원제외, 급여, 연간1회환) 【갱신계약】 특별약관과 격리실입원(일반)치료비(요양병원제외, 급여, 연간1회환) 【갱신계약】 특별약관은 동시에 가입하여야 함.
- 59) 아래 특별약관은 동시에 가입하여야 함.

- 마음건강(정신질환치료비Ⅰ(90일이상약물처방))
- 마음건강(정신질환치료비Ⅱ(90일이상약물처방))
- 마음건강(정신질환치료비Ⅲ(90일이상약물처방))

- 60) 아래 특별약관은 동시에 가입하여야 함.

- 마음건강(정신질환치료비Ⅰ(90일이상약물처방) 【예약】 )
- 마음건강(정신질환치료비Ⅱ(90일이상약물처방) 【예약】 )
- 마음건강(정신질환치료비Ⅲ(90일이상약물처방) 【예약】 )

- 61) 마음성장(중증틱장애진단비) 또는 마음성장(중증틱장애진단비 【예약】 )특별약관은 마음성장(성장기언어 및행동발달특정장애진단비 【예약】 ) 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 61-1) 혈전용해치료비(최초1회환)(감액없음) 특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.

- 혈전용해치료비(최초1회환)(감액없음)(뇌경색증, 163) 보장
- 혈전용해치료비(최초1회환)(감액없음)(급성심근경색증, 121) 보장

- 61-2) 혈전용해치료비(최초1회환)(감액없음) 【예약】 특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.

- 혈전용해치료비(최초1회환)(감액없음) 【예약】 (뇌경색증, 163) 보장
- 혈전용해치료비(최초1회환)(감액없음) 【예약】 (급성심근경색증, 121) 보장

- 61-3) 혈전용해치료비(연간1회환)(감액없음) 특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.

- 혈전용해치료비(연간1회환)(감액없음)(뇌경색증, 163) 보장
- 혈전용해치료비(연간1회환)(감액없음)(급성심근경색증, 121) 보장

- 61-4) 혈전용해치료비(연간1회환)(감액없음) 【예약】 특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.



- 혈전용해치료비(연간1회한)(감액없음) 【예약】 (뇌경색증, 163) 보장
- 혈전용해치료비(연간1회한)(감액없음) 【예약】 (급성심근경색증, 121) 보장

61-5) 혈전용해치료비Ⅱ(최초1회한)(감액없음) 특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.

- 혈전용해치료비Ⅱ(최초1회한)(감액없음)(뇌졸중) 보장
- 혈전용해치료비Ⅱ(최초1회한)(감액없음)(특정심장질환) 보장

61-6) 혈전용해치료비Ⅱ(최초1회한)(감액없음) 【예약】 특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.

- 혈전용해치료비Ⅱ(최초1회한)(감액없음) 【예약】 (뇌졸중) 보장
- 혈전용해치료비Ⅱ(최초1회한)(감액없음) 【예약】 (특정심장질환) 보장

61-7) 혈전용해치료비Ⅱ(연간1회한)(감액없음) 특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.

- 혈전용해치료비Ⅱ(연간1회한)(감액없음)(뇌졸중) 보장
- 혈전용해치료비Ⅱ(연간1회한)(감액없음)(특정심장질환) 보장

61-8) 혈전용해치료비Ⅱ(연간1회한)(감액없음) 【예약】 특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.

- 혈전용해치료비Ⅱ(연간1회한)(감액없음) 【예약】 (뇌졸중) 보장
- 혈전용해치료비Ⅱ(연간1회한)(감액없음) 【예약】 (특정심장질환) 보장

- 62) 신체성장(베일리영유아발달검사지원비(급여, 연간1회한)) 특별약관의 보험가입금액은 3만원 이하로 함.
- 63) 유사암수술비 특별약관은 암수술비(유사암제외)(최초1회한), 암수술비(유사암제외), 암수술비(유사암포함, 연간1회한)(감액없음) 또는 암수술비(유사암제외)(30%제증형) 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 64) 아래의 특별약관은 동시에 가입하여야 함.

- 중증질환자 암(유사암 및 특정소액암제외) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음)
- 중증질환자(특정소액암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음)
- 중증질환자(유사암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음)

65) 아래의 특별약관은 동시에 가입하여야 함.

- 중증질환자 암(유사암 및 특정소액암제외) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】
- 중증질환자(특정소액암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】
- 중증질환자(유사암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】

66) 전이암 및 특정암Ⅱ진단비(감액없음) 특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있으며 동시에 가입하여야 함.

- 전이암진단비(감액없음)
- 특정암Ⅱ진단비(감액없음)

67) 전이암 및 특정암Ⅱ진단비(감액없음) 【갱신계약】 특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있으며 동시



에 가입하여야 함.

- 전이암진단비(감액없음) 【갱신계약】
- 특정암Ⅱ진단비(감액없음) 【갱신계약】

68) 중증질환자(중복암 및 재등락암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 및 중증질환자(중복암 및 재등락암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어있으며 동시에 가입해야 함.

- 중증질환자(중복암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 보장
- 중증질환자(재등락암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 보장

69) 중증질환자(중복암 및 재등락암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 및 중증질환자(중복암 및 재등락암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 특별약관은 중증질환자 암(유사암 및 특정소액암제외) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 또는 중증질환자 암(유사암 및 특정소액암제외) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.

70) 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, 연간1회한) 보장
- 상해질병 급여 치료지원금(5백만원이상 1천만원미만, 연간1회한) 보장
- 상해질병 급여 치료지원금(1천만원이상, 연간1회한) 보장

71) 특정순환계질환 항응고제치료비(와파린/NOAC)(급여, 180일이상 처방, 최초1회한) 【갱신계약】 특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어있으며 동시에 가입해야 함.

- 경구용 항응고제-와파린 치료(급여) 보장 【갱신계약】
- 경구용 항응고제-NOAC 치료(급여) 보장 【갱신계약】

72) 특정순환계질환 항응고제치료비(와파린/NOAC)(급여, 180일이상 처방, 최초1회한) 【갱신계약, 예약】 특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어있으며 동시에 가입해야 함.

- 경구용 항응고제-와파린 치료(급여) 보장 【갱신계약, 예약】
- 경구용 항응고제-NOAC 치료(급여) 보장 【갱신계약, 예약】

73) 11대특정감염병진단비(수족구포함)(연간1회한)(태아가입) 및 11대특정감염병진단비(수족구포함)(연간1회한, 10일면책) 특별약관의 보험가입금액은 30만원 이하로 함.

74) 상해입원일당(요양/정신/한방병원제외, 1일이상365일한도) 특별약관과 상해입원일당(요양/정신/한방병원, 1일이상180일한도) 특별약관은 동시에 가입해야 함.

75) 질병입원일당(요양/정신/한방병원제외, 1일이상365일한도)Q 특별약관과 질병입원일당(요양/정신/한방병원, 1일이상180일한도)Q 특별약관은 동시에 가입해야 함.

76) 창상봉합술 치료비(안면/경부)(1일1회한, 연간3회한, 급여) 특별약관과 창상봉합술 치료비(안면/경부 외)(1일1회한, 연간3회한, 급여) 특별약관은 동시에 가입하여야 함.

77) 비급여 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어있으며 동시에 가입해야함.

- 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】
- 비급여 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】
- 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】

78) 비급여 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음) 특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있으며 동

시에 가입해야함.

- 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음)
- 비급여 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음)
- 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음)

79) 비급여 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】 특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야함.

- 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】
- 비급여 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】
- 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】

80) 비급여 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음) 【예약】 특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야함.

- 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음) 【예약】
- 비급여 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음) 【예약】
- 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음) 【예약】

81) 항암방사선치료비(연간1회한)(감액없음) 특별약관은 항암약물치료비(연간1회한)(감액없음) 특별약관과 동일한 가입금액으로 동시에 가입하여야 함

82) 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한) 또는 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한) 【갱신계약】 특별약관과 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한) 또는 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한) 【갱신계약】 특별약관은 동시에 가입하여야 함.

83) 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한) 또는 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한) 【갱신계약】 특별약관과 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한) 또는 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한) 【갱신계약】 특별약관은 동시에 가입하여야 함.

84) 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한), 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한) 【갱신계약】, 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한) 또는 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한) 【갱신계약】 특별약관은 암진단비(유사암 제외)(감액없음), 암진단비(유사암 제외)(10년후 1.5배체증)(감액없음), 암진단비(유사암 제외)(20년후 2배체증)(감액없음), 통합암진단비Ⅱ(유사암제외)(감액없음), 통합암진단비Ⅱ(전이암포함)(유사암제외)(감액없음) 또는 암진단비(유사암 제외)(감액없음) 【갱신계약】 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.

85) 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한), 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한) 【갱신계약】, 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한) 또는 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한) 【갱신계약】 특별약관은 유사암진단비(감액없음) 또는 유사암진단비(감액없음) 【갱신계약】 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.

86) 종합병원 암 치료지원금Ⅱ(진단후 5년, 연간1회한) 또는 종합병원 암 치료지원금Ⅱ(진단후 5년, 연간1회한) 【갱신계약】, 종합병원 암 치료지원금Ⅱ(진단후 10년, 연간1회한) 또는 종합병원 암 치료지원금Ⅱ(진단후 10년, 연간1회한) 【갱신계약】 특별약관은 암진단비(유사암 제외)(감액없음), 암진단비(유사암 제외)(10년후 1.5배체증)(감액없음), 암진단비(유사암 제외)(20년후 2배체증)(감액없음), 통합암진단비Ⅱ(유사암제외)(감액없음), 통합암진단비Ⅱ(전이암포함)(유사암제외)(감액없음) 또는 암진단비(유사암 제외)(감액없음) 【갱신계약】 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.

87) 통합암진단비Ⅱ(유사암제외)(감액없음) 특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해

야 함.

- 소화기관암진단비 보장
- 간암, 담낭암, 기타담도암 및 췌장암 진단비 보장
- 폐암진단비 보장
- 특정소액암진단비Ⅱ(감액없음) 보장
- 생식기암 및 비뇨기관암진단비(자궁, 전립선, 방광제외) 보장
- 두경부암진단비 보장
- 3대특정고액암진단비 보장
- 혈액암진단비 보장
- 11대특정암진단비 보장

88) 통합암진단비Ⅱ(전이암포함)(유사암제외)(감액없음) 특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.

- 소화기관암진단비(전이암포함) 보장
- 간암, 담낭암, 기타담도암 및 췌장암 진단비(전이암포함) 보장
- 폐암진단비(전이암포함) 보장
- 특정소액암진단비Ⅱ(전이암포함)(감액없음) 보장
- 생식기암 및 비뇨기관암진단비(자궁, 전립선, 방광제외)(전이암포함) 보장
- 두경부암진단비 보장
- 3대특정고액암진단비(전이암포함) 보장
- 혈액암진단비 보장
- 11대특정암진단비(전이암포함) 보장

89) 통합전이암진단비(감액없음) 특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.

- 소화기관전이암진단비 보장
- 간전이암, 담낭전이암, 기타담도전이암 및 췌장전이암진단비 보장
- 폐전이암진단비 보장
- 특정소액전이암진단비Ⅱ(감액없음) 보장
- 생식기전이암 및 비뇨기관전이암진단비(자궁, 전립선, 방광제외) 보장
- 3대특정고액전이암진단비 보장
- 11대특정전이암진단비 보장

90) 전이암Ⅱ항암방사선치료비 특별약관과 전이암Ⅱ항암약물치료비 특별약관은 동일한 가입금액으로 동시에 가입하여야 함.

91) 전이암Ⅱ표적항암약물허가치료비(최초1회한)【갱신계약】, 전이암Ⅱ비급여표적항암약물허가치료비(최초1회한)【갱신계약】, 전이암Ⅱ표적항암약물허가치료비(최초1회한)【갱신계약, 예약】 및 전이암Ⅱ비급여표적항암약물허가치료비(최초1회한)【갱신계약, 예약】 특별약관은 아래의 특별약관 중 어느 한가지 이상에 가입한 경우에 한하여 가입이 가능함.

- 전이암Ⅱ항암방사선치료비 및 전이암Ⅱ항암약물치료비 특별약관

92) 전이암Ⅱ요양병원입원일당(1일이상90일한도) 특별약관은 전이암Ⅱ직접치료입원일당(요양제외, 1일이상180일한도) 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.

93) 간병인사용 상해입원지원금(요양병원 제외, 연간1회한) 및 간병인사용 상해입원지원금(요양병원 제외, 연간1회한) 【갱신계약】 특별약관은 아래의 세부보장을 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
- 간병인사용 상해입원지원금(요양병원제외)(간병인비용 연간 2천만원 이상) 보장
- 간병인사용 상해입원지원금(요양병원제외)(간병인비용 연간 3천만원 이상) 보장

94) 간병인사용 질병입원지원금(요양병원 제외, 연간1회한) 및 간병인사용 질병입원지원금(요양병원 제외, 연간1회한) 【갱신계약】 특별약관은 아래의 세부보장을 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

95) 항암방사선치료비(급여 및 비급여)(기타피부암 및 갑상선암 제외) 특별약관과 항암약물치료비(급여 및 비급여)(기타피부암 및 갑상선암 제외) 특별약관은 동시에 가입하여야 함.

96) 항암방사선치료비(급여 및 비급여)(기타피부암 및 갑상선암 제외) 특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입하여야 함.

- 항암방사선치료비(급여, 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 보장
- 항암방사선치료비(비급여, 암(기타피부암 및 갑상선암 제외)) 보장

97) 항암약물치료비(급여 및 비급여)(기타피부암 및 갑상선암 제외) 특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입하여야 함.

- 항암약물치료비(급여, 암(기타피부암 및 갑상선암 제외)) 보장
- 항암약물치료비(비급여, 암(기타피부암 및 갑상선암 제외)) 보장

98) 특정 양성종양 수술비(68대, 기타 경증질환 포함)(최초1회한)(감액없음) 특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입하여야 함.

- 특정 양성종양 수술비Ⅰ(24대, 기타 경증질환 포함)(최초1회한)(감액없음) 보장
- 특정 양성종양 수술비Ⅱ(33대, 기타 경증질환 포함)(최초1회한)(감액없음) 보장
- 특정 양성종양 수술비Ⅲ(5대, 기타 경증질환 포함)(최초1회한)(감액없음) 보장
- 특정 양성종양 수술비Ⅳ(6대, 기타 경증질환 포함)(최초1회한)(감액없음) 보장

99) 특정순환계질환 급여 치료지원금(요양병원, 진단후 10년, 연간1회한), 신특정순환계질환 급여 치료지원금(요양병원, 진단후 10년, 연간1회한) 【갱신계약】 , 신특정순환계질환 급여 치료지원금(요양병원 제외, 진단후 10년, 연간1회한) 또는 신특정순환계질환 급여 치료지원금(요양병원 제외, 진단후 10년, 연간1회한) 【갱신계약】 특별약관은 신특정순환계질환진단비(감액없음) 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.

100) 신특정순환계질환 급여 치료지원금(요양병원, 진단후 10년, 연간1회한) 및 신특정순환계질환 급여 치료지원금(요양병원 제외, 진단후 10년, 연간1회한) 특별약관은 동시에 가입하여야 함.

101) 신특정순환계질환 급여 치료지원금(요양병원, 진단후 10년, 연간1회한) 【갱신계약】 및 신특정순환계질환 급여 치료지원금(요양병원 제외, 진단후 10년, 연간1회한) 【갱신계약】 특별약관은 동시에 가입하여야 함.

102) 2대질환(뇌, 심장) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한), 2대질환(뇌, 심장) 주요치료비(진단후 10년, 연

간1회한) 【갱신계약】 특별약관은 (가) 특별약관 및 (나) 특별약관 중 각 한가지 이상에 가입한 경우에 한하여 가입이 가능함.

(가)	(나)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 뇌혈관질환진단비(감액없음)</li> <li>• 뇌혈관질환진단비(태아가임)</li> <li>• 뇌혈관질환진단비(10년후 1.5배체증)(감액없음)</li> <li>• 뇌혈관질환진단비(20년후 2배체증)(감액없음)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 심장질환(특정 I)진단비(감액없음)</li> <li>• 심장질환(특정 I)진단비(10년후 1.5배체증)(감액없음)</li> <li>• 심장질환(특정 I)진단비(20년후 2배체증)(감액없음)</li> </ul>

103) 이 상품은 독립특별약관을 추가로 부가하여 운용할 수 있음.

⑨ "3중"의 기타 특별약관 운영에 관한 사항

※ [1종] 계약에서 해당 특별약관의 소멸 사유가 발생한 경우에는 아래의 각 내용을 적용하지 않음.

- 1) 질병사망의 경우, 아래의 모든 조건을 충족하도록 하여 운용함.
  - (1) 보험기간은 80세만기 이내로 함
  - (2) 보험금의 한도는 개인당 2억원 이내로 함
  - (3) 만기시에 지급하는 환급금은 납입보험료 합계액의 범위 이내로 함
- 2) 의료사고법률비용 특별약관은 보험가입금액을 2백만원으로 운영함.
- 3) 5대골절진단비 특별약관은 골절진단비Ⅱ(치아파절제외), 골절진단비(치아파절포함)(연간1회한) 또는 골절진단비(치아파절제외)(1~5급, 연간1회한) 특별약관 가입자에 한하여 가입 가능함.
- 4) 5대골절수술비Q 특별약관은 골절수술비, 골절수술비Q, 골절수술비(1~5급, 연간1회한)Q 또는 상해수술비Q 특별약관에 가입자에 한하여 가입 가능함.
- 5) 상해흉터복원수술비Ⅱ(안면부) 특별약관은 상해흉터복원수술비 특별약관 가입자에 한하여 가입 가능함.
- 6) 일반상해수술입원일당(20일한도)Q 특별약관은 상해입원일당(1일이상)Ⅱ, 상해입원일당(요양/정신/한방병원 제외, 1일이상365일한도) 또는 상해입원일당(요양/정신/한방병원, 1일이상180일한도) 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 7) 10대고액치료비암진단비(감액없음) 특별약관은 암진단비(유사암 제외)(감액없음), 통합암진단비Ⅱ(유사암 제외)(감액없음) 또는 통합암진단비Ⅱ(전이암포함)(유사암제외)(감액없음) 특별약관 가입자에 한하여 가입 가능함.
- 8) 재진단암진단비, 신재진단암진단비Ⅱ(기타피부암, 갑상선암 포함), 신재진단암진단비Ⅱ(5회한, 1년대기형, 기타피부암 및 갑상선암 포함) 특별약관은 암진단비(유사암 제외)(감액없음), 통합암진단비Ⅱ(유사암 제외)(감액없음) 또는 통합암진단비Ⅱ(전이암포함)(유사암제외)(감액없음) 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 9) 112대질병수술비 I (감액없음), 112대질병수술비Ⅱ(감액없음), 112대질병수술비Ⅲ(감액없음), 112대질병수술비Ⅳ(감액없음) 특별약관은 동시에 가입하여야 함.
  - 9-1) 112대질병수술비Ⅴ(감액없음) 또는 112대질병수술비Ⅵ(감액없음) 특별약관은 112대질병수술비 I (감액없음), 112대질병수술비Ⅱ(감액없음), 112대질병수술비Ⅲ(감액없음) 및 112대질병수술비Ⅳ(감액없음) 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 10) 질병수술입원일당(20일한도) 특별약관은 질병입원일당(1일이상)Q, 질병입원일당(요양/정신/한방병원 제외, 1일이상365일한도)Q 또는 질병입원일당(요양/정신/한방병원, 1일이상180일한도)Q 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 11) 질병수술입원일당(20일한도)Q 특별약관은 질병입원일당(1일이상)Q, 질병입원일당(요양/정신/한방병원 제외, 1일이상365일한도)Q 또는 질병입원일당(요양/정신/한방병원, 1일이상180일한도)Q 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 12) 특정희귀난치성질환입원일당(1일이상) 특별약관은 질병입원일당(1일이상)Q, 질병입원일당(요양/정신/한방병원 제외, 1일이상365일한도)Q 또는 질병입원일당(요양/정신/한방병원, 1일이상180일한도)Q 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 13) 암진단비(유사암 제외)(감액없음), 통합암진단비Ⅱ(유사암제외)(감액없음) 또는 통합암진단비Ⅱ(전이암포함)(유사암제외)(감액없음) 특별약관과 유사암진단비(감액없음) 특별약관은 동시에 가입하여야 함.

- 14) 갑상선암(초기제외)진단비(감액없음) 특별약관은 유사암진단비(감액없음) 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 15) 항암방사선치료비(감액없음) 특별약관과 항암약물치료비(감액없음) 특별약관은 동일한 보험가입금액으로 동시에 가입하여야 함.
- 16) 질병으로인한 3대시각질환수술비 특별약관과 질병으로인한 3대시각질환수술비(1회한) 특별약관은 동시에 가입하여야 함.
- 17) 응급실내원비(1급, 2급) 특별약관은 아래의 세부보장을 동시에 가입하여야 함.

• 응급실내원비(1급) 보장

• 응급실내원비(2급) 보장

- 18) 암요양병원입원일당(1일이상60일한도), 암요양병원입원일당(1일이상90일한도) 특별약관은 암직접치료입원일당(요양제외, 1일이상180일한도) 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 19) 상해1~5종수술비(매회지급) 특별약관은 아래의 세부보장을 동시에 가입해야 함.

- 상해1~5종수술비(매회지급)(1종) 보장
- 상해1~5종수술비(매회지급)(2종) 보장
- 상해1~5종수술비(매회지급)(3종) 보장
- 상해1~5종수술비(매회지급)(4종) 보장
- 상해1~5종수술비(매회지급)(5종) 보장

- 20) 상해1~5종수술비(종합병원, 매회지급) 특별약관은 아래의 세부보장을 동시에 가입해야 함.

- 상해1~5종수술비(종합병원, 매회지급)(1종) 보장
- 상해1~5종수술비(종합병원, 매회지급)(2종) 보장
- 상해1~5종수술비(종합병원, 매회지급)(3종) 보장
- 상해1~5종수술비(종합병원, 매회지급)(4종) 보장
- 상해1~5종수술비(종합병원, 매회지급)(5종) 보장

- 21) 질병1~5종수술비(매회지급) 특별약관은 아래의 세부보장을 동시에 가입해야 함.

- 질병1~5종수술비(매회지급)(1종) 보장
- 질병1~5종수술비(매회지급)(2종) 보장
- 질병1~5종수술비(매회지급)(3종) 보장
- 질병1~5종수술비(매회지급)(4종) 보장
- 질병1~5종수술비(매회지급)(5종) 보장

- 22) 질병1~5종수술비(종합병원, 매회지급) 특별약관은 아래의 세부보장을 동시에 가입해야 함.

- 질병1~5종수술비(종합병원, 매회지급)(1종) 보장
- 질병1~5종수술비(종합병원, 매회지급)(2종) 보장
- 질병1~5종수술비(종합병원, 매회지급)(3종) 보장
- 질병1~5종수술비(종합병원, 매회지급)(4종) 보장
- 질병1~5종수술비(종합병원, 매회지급)(5종) 보장

- 23) 질병1~5종수술비(상급종합병원, 매회지급) 특별약관은 아래의 세부보장을 동시에 가입해야 함.

- 질병1~5종수술비(상급종합병원, 매회지급)(1종) 보장
- 질병1~5종수술비(상급종합병원, 매회지급)(3종) 보장
- 질병1~5종수술비(상급종합병원, 매회지급)(5종) 보장
- 질병1~5종수술비(상급종합병원, 매회지급)(2종) 보장
- 질병1~5종수술비(상급종합병원, 매회지급)(4종) 보장

- 24) 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있음.

- 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】
- 표적항암약물허가치료비(림프종,백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】



- 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】
- 특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】
- 갑상선암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】

24-1) 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 , 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 , 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 및 특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 특별약관은 동시에 가입하여야 함.

24-2) 갑상선암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 특별약관은 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 , 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 , 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 및 특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.

25) 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음) 특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있음.

- 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음)
- 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음)
- 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음)
- 특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음)
- 갑상선암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음)

25-1) 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음), 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음), 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음) 및 특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 특별약관은 동시에 가입하여야 함.

25-2) 갑상선암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 특별약관은 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음), 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음), 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음) 및 특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.

26) 비급여 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야함.

- 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】
- 비급여 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】
- 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】

27) 비급여 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음) 특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야함.

- 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음)
- 비급여 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음)
- 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음)

28) 신표적항암약물허가치료비(특정항암호르몬 포함, 연간1회한)(감액없음) 【갱신계약】 특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.

- 표적항암약물허가치료비(연간1회한)(감액없음) 【갱신계약】
- 특정항암호르몬약물허가치료비(연간1회한)(감액없음) 【갱신계약】

29) 표적항암방사선치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있음.

- 표적항암방사선치료비(항암세기조절방사선)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】
- 표적항암방사선치료비(항암양성자방사선)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】

30) 표적항암방사선치료비(최초1회한)(감액없음) 특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있음.

- 표적항암방사선치료비(항암세기조절방사선)(최초1회한)(감액없음)
- 표적항암방사선치료비(항암양성자방사선)(최초1회한)(감액없음)

31) 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음), 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】, 표적항암방사선치료비(최초1회한)(감액없음), 표적항암방사선치료비(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】, 신표적항암약물허가치료비(특정항암호르몬 포함, 연간1회한)(감액없음)【갱신계약】, 카티(CAR-T)항암약물허가치료비(연간1회한)(감액없음)【갱신계약】, 항암방사선치료비(남성생식기관(전립선, 음경, 고환)암)(감액없음), 항암방사선치료비(여성생식기관(자궁, 난소, 외음, 질, 태반)암)(감액없음), 항암방사선치료비(급여 및 비급여)(기타피부암 및 갑상선암 제외) 특별약관과 항암약물치료비(급여 및 비급여)(기타피부암 및 갑상선암 제외, 비급여 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음) 및 비급여 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】 특별약관은 아래의 특별약관 중 어느 한가지 이상에 가입한 경우에 한하여 가입이 가능함.

- 항암방사선치료비(감액없음) 및 항암약물치료비(감액없음) 특별약관
- 항암방사선치료비(연간1회한)(감액없음) 및 항암약물치료비(연간1회한)(감액없음) 특별약관

32) 신재진단암Ⅱ 표적항암약물허가치료비【갱신계약】 특별약관은 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음), 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】 특별약관 또는 신표적항암약물허가치료비(특정항암호르몬 포함, 연간1회한)(감액없음)【갱신계약】 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.

33) 신재진단암Ⅱ 표적항암약물허가치료비【갱신계약】 특별약관은 암진단비(유사암 제외)(감액없음), 통합암진단비Ⅱ(유사암제외)(감액없음) 또는 통합암진단비Ⅱ(전이암포함)(유사암제외)(감액없음) 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.

34) 신재진단암Ⅱ 표적항암약물허가치료비【갱신계약】 특별약관은 유사암진단비(감액없음) 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.

35) 암직접치료통원일당(상급종합병원) 특별약관 및 암직접치료통원일당(종합병원) 특별약관은 암직접치료통원일당 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.

36) 뇌혈관질환통원일당(상급종합병원, 연간30일한도) 특별약관 및 뇌혈관질환통원일당(종합병원, 연간30일한도) 특별약관은 뇌혈관질환통원일당(연간30일한도) 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.

37) 허혈성심장질환통원일당(상급종합병원, 연간30일한도) 특별약관 및 허혈성심장질환통원일당(종합병원, 연간30일한도) 특별약관은 허혈성심장질환통원일당(연간30일한도) 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.

38) 통합 뇌질환진단비(감액없음) 특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어있으며 동시에 가입해야 함.

- 뇌혈관질환(협착증)진단비(감액없음) 보장
- 뇌혈관질환(뇌졸중제외)진단비(감액없음) 보장
- 뇌혈관질환(뇌경색·뇌출혈)진단비(감액없음) 보장
- 뇌전증진단비(감액없음) 보장
- 일과성뇌허혈발작진단비(감액없음) 보장

39) 심장질환(특정Ⅰ)진단비(감액없음) 특별약관은 심장질환(특정Ⅱ)진단비(감액없음) 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.

40) 다빈치로봇 암수술비(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】 특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있음

- 다빈치로봇 암수술비(갑상선암 및 전립선암 제외)(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】
- 다빈치로봇 갑상선암 및 전립선암 수술비(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】

40-1) 다빈치로봇 갑상선암 및 전립선암 수술비(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】 특별약관은 다빈치로봇 암수술비(갑상선암 및 전립선암 제외)(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.

41) 격리실입원(음압)치료비(요양병원제외, 급여, 연간1회한)【갱신계약】 특별약관과 격리실입원(일반)치료비(요양병원제외, 급여, 연간1회한)【갱신계약】 특별약관은 동시에 가입하여야 함.



42) 아래 특별약관은 동시에 가입하여야 함.

- 마음건강(정신질환치료비Ⅰ(90일이상약물처방))
- 마음건강(정신질환치료비Ⅱ(90일이상약물처방))
- 마음건강(정신질환치료비Ⅲ(90일이상약물처방))

43) 유사암수술비 특별약관은 암수술비(유사암제외)(최초1회한), 암수술비(유사암제외) 또는 암수술비(유사암포함, 연간1회한)(감액없음) 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.

44) 아래의 특별약관은 동시에 가입하여야 함.

- 중증질환자 암(유사암 및 특정소액암제외) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음)
- 중증질환자(특정소액암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음)
- 중증질환자(유사암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음)

45) 아래의 특별약관은 동시에 가입하여야 함.

- 중증질환자 암(유사암 및 특정소액암제외) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】
- 중증질환자(특정소액암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】
- 중증질환자(유사암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】

46) 전이암 및 특정암Ⅱ진단비(감액없음) 특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있으며 동시에 가입하여야 함.

- 전이암진단비(감액없음)
- 특정암Ⅱ진단비(감액없음)

47) 전이암 및 특정암Ⅱ진단비(감액없음) 【갱신계약】 특별약관은 아래의 특별약관으로 구성되어 있으며 동시에 가입하여야 함.

- 전이암진단비(감액없음) 【갱신계약】
- 특정암Ⅱ진단비(감액없음) 【갱신계약】

48) 중증질환자(중복암 및 재등록암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어있으며 동시에 가입해야 함.

- 중증질환자(중복암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 보장
- 중증질환자(재등록암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 보장

49) 중증질환자(중복암 및 재등록암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 특별약관은 중증질환자 암(유사암 및 특정소액암제외) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 또는 중증질환자 암(유사암 및 특정소액암제외) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.

50) 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, 연간1회한) 보장
- 상해질병 급여 치료지원금(5백만원이상 1천만원미만, 연간1회한) 보장
- 상해질병 급여 치료지원금(1천만원이상, 연간1회한) 보장

51) 특정순환계질환 항응고제치료비(와파린/NOAC)(급여, 180일이상 처방, 최초1회한) 【갱신계약】 특별약관은

아래의 세부보장으로 구성되어있으며 동시에 가입해야 함.

- 경구용 항응고제-와파린 치료(급여) 보장 **【갱신계약】**
- 경구용 항응고제-NOAC 치료(급여) 보장 **【갱신계약】**

- 52) 상해입원일당(요양/정신/한방병원제외, 1일이상365일한도) 특별약관과 상해입원일당(요양/정신/한방병원, 1일이상180일한도) 특별약관은 동시에 가입해야 함.
- 53) 질병입원일당(요양/정신/한방병원제외, 1일이상365일한도)Q 특별약관과 질병입원일당(요양/정신/한방병원, 1일이상180일한도)Q 특별약관은 동시에 가입해야 함.
- 54) 창상봉합술 치료비(안면/경부)(1일1회한, 연간3회한, 급여) 특별약관과 창상봉합술 치료비(안면/경부 외)(1일1회한, 연간3회한, 급여) 특별약관은 동시에 가입하여야 함.
- 55) 항암방사선치료비(연간1회한)(감액없음) 특별약관은 항암약물치료비(연간1회한)(감액없음) 특별약관과 동일한 가입금액으로 동시에 가입하여야 함.
- 56) 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한) 특별약관과 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한) 특별약관은 동시에 가입하여야 함.
- 57) 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한) 특별약관과 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한) 특별약관은 동시에 가입하여야 함.
- 58) 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한) 또는 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한) 특별약관은 암진단비(유사암 제외)(감액없음), 통합암진단비Ⅱ(유사암제외)(감액없음) 또는 통합암진단비Ⅱ(전이암포함)(유사암제외)(감액없음) 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 59) 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한) 또는 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한) 특별약관은 유사암진단비(감액없음) 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 60) 종합병원 암 치료지원금Ⅱ(진단후 5년, 연간1회한) 및 종합병원 암 치료지원금Ⅱ(진단후 10년, 연간1회한) 특별약관은 암진단비(유사암 제외)(감액없음), 통합암진단비Ⅱ(유사암제외)(감액없음) 또는 통합암진단비Ⅱ(전이암포함)(유사암제외)(감액없음) 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.
- 61) 통합암진단비Ⅱ(유사암제외)(감액없음) 특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.

- 소화기관암진단비 보장
- 간암, 담낭암, 기타담도암 및 췌장암 진단비 보장
- 폐암진단비 보장
- 특정소액암진단비Ⅱ(감액없음) 보장
- 생식기암 및 비뇨기관암진단비(자궁,전립선,방광제외) 보장
- 두경부암진단비 보장
- 3대특정고액암진단비 보장
- 혈액암진단비 보장
- 11대특정암진단비 보장

- 62) 통합암진단비Ⅱ(전이암포함)(유사암제외)(감액없음) 특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.

- 소화기관암진단비(전이암포함) 보장
- 간암, 담낭암, 기타담도암 및 췌장암 진단비(전이암포함) 보장
- 폐암진단비(전이암포함) 보장
- 특정소액암진단비Ⅱ(전이암포함)(감액없음) 보장
- 생식기암 및 비뇨기관암진단비(자궁,전립선,방광제외)(전이암포함) 보장
- 두경부암진단비 보장

- 3대특정고액암진단비(전이암포함) 보장
- 혈액암진단비 보장
- 11대특정암진단비(전이암포함) 보장

63) 통합전이암진단비(감액없음) 특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입해야 함.

- 소화기관전이암진단비 보장
- 간전이암, 담낭전이암, 기타담도전이암 및 췌장전이암진단비 보장
- 폐전이암진단비 보장
- 특정소액전이암진단비Ⅱ(감액없음) 보장
- 생식기전이암 및 비뇨기관전이암진단비(자궁, 전립선, 방광제외) 보장
- 3대특정고액전이암진단비 보장
- 11대특정전이암진단비 보장

64) 전이암Ⅱ항암방사선치료비 특별약관과 전이암Ⅱ항암약물치료비 특별약관은 동일한 가입금액으로 동시에 가입하여야 함.

65) 전이암Ⅱ표적항암약물허가치료비(최초1회한)【갱신계약】 및 전이암Ⅱ비급여표적항암약물허가치료비(최초1회한)【갱신계약】 특별약관은 아래의 특별약관에 가입한 경우에 한하여 가입이 가능함.

- 전이암Ⅱ항암방사선치료비 및 전이암Ⅱ항암약물치료비 특별약관

66) 전이암Ⅱ요양병원입원일당(1일이상90일한도) 특별약관은 전이암Ⅱ직접치료입원일당(요양제외, 1일이상180일한도) 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.

67) 간병인사용 상해입원지원금(요양병원 제외, 연간1회한)【갱신계약】 특별약관은 아래의 세부보장을 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
- 간병인사용 상해입원지원금(요양병원제외)(간병인비용 연간 2천만원 이상) 보장
- 간병인사용 상해입원지원금(요양병원제외)(간병인비용 연간 3천만원 이상) 보장

68) 간병인사용 질병입원지원금(요양병원 제외, 연간1회한)【갱신계약】 특별약관은 아래의 세부보장을 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

69) 항암방사선치료비(급여 및 비급여)(기타피부암 및 갑상선암 제외) 특별약관과 항암약물치료비(급여 및 비급여)(기타피부암 및 갑상선암 제외) 특별약관은 동시에 가입하여야 함.

70) 항암방사선치료비(급여 및 비급여)(기타피부암 및 갑상선암 제외) 특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입하여야 함.

- 항암방사선치료비(급여, 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 보장
- 항암방사선치료비(비급여, 암(기타피부암 및 갑상선암 제외)) 보장

71) 항암약물치료비(급여 및 비급여)(기타피부암 및 갑상선암 제외) 특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입하여야 함.

- 항암약물치료비(급여, 암(기타피부암 및 갑상선암 제외)) 보장
- 항암약물치료비(비급여, 암(기타피부암 및 갑상선암 제외)) 보장

72) 특정 양성종양 수술비(68대, 기타 경증질환 포함)(최초1회한)(감액없음) 특별약관은 아래의 세부보장으로 구성되어 있으며 동시에 가입하여야 함.

- 특정 양성종양 수술비Ⅰ(24대, 기타 경증질환 포함)(최초1회한)(감액없음) 보장
- 특정 양성종양 수술비Ⅱ(33대, 기타 경증질환 포함)(최초1회한)(감액없음) 보장
- 특정 양성종양 수술비Ⅲ(5대, 기타 경증질환 포함)(최초1회한)(감액없음) 보장
- 특정 양성종양 수술비Ⅳ(6대, 기타 경증질환 포함)(최초1회한)(감액없음) 보장

73) 특정순환계질환 급여 치료지원금(요양병원, 진단후 10년, 연간1회한) 또는 신특정순환계질환 급여 치료지원금(요양병원 제외, 진단후 10년, 연간1회한) 특별약관은 신특정순환계질환진단비(감액없음) 특별약관 가입자에 한하여 가입이 가능함.

74) 신특정순환계질환 급여 치료지원금(요양병원, 진단후 10년, 연간1회한) 및 신특정순환계질환 급여 치료지원금(요양병원 제외, 진단후 10년, 연간1회한) 특별약관은 동시에 가입하여야 함.

75) 2대질환(뇌, 심장) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한) 특별약관은 (가) 특별약관 및 (나) 특별약관 중 각 한가지 이상에 가입한 경우에 한하여 가입이 가능함.

(가)	(나)
•뇌혈관질환진단비(감액없음)	•심장질환(특정Ⅰ)진단비(감액없음)

76) 이 상품은 독립특별약관을 추가로 부가하여 운용할 수 있음.

⑩ 특정 신체부위 및 질병 보장제한부 인수 특별약관에 관한 사항

피보험자의 건강상태가 회사가 정한 기준에 적합하지 않은 경우 또는 계약을 체결한 후 계약전 알릴 의무 위반의 효과 등으로 보장을 제한하는 경우(단, 이 경우 계약자의 동의가 필요함) 특정신체부위에 발생한 질병 및 특정질환을 제외한 기타질환을 보상함.

⑪ 특별조건부(표준하체 인수) 특별약관에 관한 사항

1) 회사는 아래의 대상 특별약관에 한해 특별조건부(표준하체 인수) 특별약관을 부가할 수 있음

"1중"

10대고액치료비암진단비(감액없음)  
 5대기관질병수술비(최초1회한)(감액없음)  
 갑상선암(초기제외)진단비(감액없음)  
 급성심근경색증진단비(감액없음)  
 급성심근경색증진단비(감액없음)【갱신계약】  
 뇌졸중진단비(감액없음)  
 뇌졸중진단비(감액없음)【갱신계약】  
 뇌출혈진단비(감액없음)  
 뇌혈관질환수술비  
 뇌혈관질환수술비【갱신계약】  
 뇌혈관질환진단비(감액없음)  
 뇌혈관질환진단비(10년후 1.5배체증)(감액없음)  
 뇌혈관질환진단비(20년후 2배체증)(감액없음)  
 뇌혈관질환진단비(감액없음)【갱신계약】  
 말기신부전증진단비  
 상급종합병원 질병입원일당(1일이상)Q  
 암수술비(유사암제외)(최초1회한)  
 암수술비(유사암제외)  
 암수술비(유사암포함, 연간1회한)(감액없음)  
 유사암수술비  
 암수술비(유사암제외)(최초1회한)【갱신계약】  
 암수술비(유사암제외)【갱신계약】  
 암수술비(유사암포함, 연간1회한)(감액없음)【갱신계약】  
 유사암수술비【갱신계약】  
 암요양병원입원일당(1일이상60일한도)  
 암요양병원입원일당(1일이상60일한도)【갱신계약】  
 암요양병원입원일당(1일이상90일한도)  
 암요양병원입원일당(1일이상90일한도)【갱신계약】  
 암직접치료입원일당(요양제외, 1일이상180일한도)  
 암직접치료입원일당(요양제외, 1일이상180일한도)【갱신계약】  
 암직접치료통원일당  
 암직접치료통원일당(종합병원)  
 암직접치료통원일당(상급종합병원)  
 뇌혈관질환통원일당(연간30일한도)  
 뇌혈관질환통원일당(종합병원, 연간30일한도)  
 뇌혈관질환통원일당(상급종합병원, 연간30일한도)  
 허혈성심장질환통원일당(연간30일한도)  
 허혈성심장질환통원일당(종합병원, 연간30일한도)  
 허혈성심장질환통원일당(상급종합병원, 연간30일한도)  
 암특정통증완화치료비(급여, 연간1회한)  
 암특정재활치료비(급여, 1일1회, 연간10회한)  
 말기암호스피스통증완화치료비(가정형, 입원형)  
 질병수술입원일당(20일한도)  
 질병수술입원일당(20일한도)Q  
 질병입원일당(1일이상)Q  
 질병입원일당(1일이상)Q【갱신계약】  
 암진단비(유사암 제외)(감액없음)  
 암진단비(유사암 제외)(10년후 1.5배체증)(감액없음)  
 암진단비(유사암 제외)(20년후 2배체증)(감액없음)  
 암진단비(유사암 제외)(감액없음)【갱신계약】  
 어린이개흉심장수술비  
 유사암진단비(감액없음)

유사암진단비(10년후 1.5배체증)(감액없음)  
 유사암진단비(20년후 2배체증)(감액없음)  
 유사암진단비(감액없음) 【갱신계약】  
 중증갑상선암진단비(감액없음)  
 재진단암진단비  
 재진단암진단비 【갱신계약】  
 신재진단암진단비Ⅱ(기타피부암, 갑상선암 포함)  
 신재진단암진단비Ⅱ(기타피부암, 갑상선암 포함) 【갱신계약】  
 신재진단암진단비Ⅱ(5회한, 1년대기형, 기타피부암 및 갑상선암 포함)  
 신재진단암진단비Ⅱ(5회한, 1년대기형, 기타피부암 및 갑상선암 포함) 【갱신계약】  
 질병80%이상후유장해  
 질병사망  
 질병사망 【갱신계약】  
 질병수술비  
 질병수술비(10년후 1.5배체증)  
 질병수술비(20년후 2배체증)  
 질병수술비Q  
 질병수술비 【갱신계약】  
 질병수술비Q 【갱신계약】  
 질병중환자실입원일당(1일이상)Q  
 질병중환자실입원일당(1일이상)Q 【갱신계약】  
 질병후유장해(3~100%)  
 질병후유장해(3~100%) 【갱신계약】  
 척추측만증수술비  
 특정 양성종양 수술비(68대, 기타 경증질환 포함)(최초1회한)(감액없음)  
 항암방사선치료비(감액없음)  
 항암방사선치료비(감액없음) 【갱신계약】  
 항암방사선치료비(연간1회한)(감액없음)  
 항암방사선치료비(연간1회한)(감액없음) 【갱신계약】  
 항암방사선치료비(남성생식기관관련(전립선, 음경, 고환)암)(감액없음)  
 항암방사선치료비(여성생식기관관련(자궁, 난소, 외음, 질, 태반)암)(감액없음)  
 항암방사선치료비(급여 및 비급여)(기타피부암 및 갑상선암 제외)  
 항암약물치료비(급여 및 비급여)(기타피부암 및 갑상선암 제외)  
 항암약물치료비(감액없음)  
 항암약물치료비(감액없음) 【갱신계약】  
 항암약물치료비(연간1회한)(감액없음)  
 항암약물치료비(연간1회한)(감액없음) 【갱신계약】  
 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】  
 비급여 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】  
 표적항암방사선치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】  
 신표적항암약물허가치료비(특정항암호르몬 포함, 연간1회한)(감액없음) 【갱신계약】  
 신재진단암Ⅱ 표적항암약물허가치료비 【갱신계약】  
 허혈성심장질환수술비  
 허혈성심장질환수술비 【갱신계약】  
 허혈성심장질환진단비(감액없음)  
 허혈성심장질환진단비(감액없음) 【갱신계약】  
 호흡기관련질환수술비  
 질병50%이상후유장해생활지원금(20년매년지급형)  
 질병80%이상후유장해생활지원금(20년매년지급형)  
 질병수술비(백내장제외)  
 질병수술비(백내장제외)Q

질병수술비(백내장제외) 【갱신계약】  
 질병수술비(백내장제외)Q 【갱신계약】  
 질병1~5종수술비(매회지급)  
 질병1~5종수술비(매회지급) 【갱신계약】  
 질병수술비(종합병원)  
 질병수술비(종합병원) 【갱신계약】  
 질병수술비(상급종합병원)  
 질병수술비(상급종합병원) 【갱신계약】  
 질병1~5종수술비(종합병원, 매회지급)  
 질병1~5종수술비(종합병원, 매회지급) 【갱신계약】  
 질병1~5종수술비(상급종합병원, 매회지급)  
 질병1~5종수술비(상급종합병원, 매회지급) 【갱신계약】  
 112대질병수술비Ⅰ(감액없음)  
 112대질병수술비Ⅱ(감액없음)  
 112대질병수술비Ⅲ(감액없음)  
 112대질병수술비Ⅳ(감액없음)  
 112대질병수술비Ⅴ(감액없음)  
 112대질병수술비Ⅵ(감액없음)  
 112대질병수술비Ⅰ(감액없음) 【갱신계약】  
 112대질병수술비Ⅱ(감액없음) 【갱신계약】  
 112대질병수술비Ⅲ(감액없음) 【갱신계약】  
 112대질병수술비Ⅳ(감액없음) 【갱신계약】  
 112대질병수술비Ⅴ(감액없음) 【갱신계약】  
 112대질병수술비Ⅵ(감액없음) 【갱신계약】  
 갑상선바늘생검조직병리진단비(연간1회한)  
 전립선바늘생검조직병리진단비(연간1회한)  
 6대기관 양성종양 및 폴립수술비(급여, 연간1회한)  
 심장질환(특정Ⅰ)진단비(감액없음)  
 심장질환(특정Ⅰ)진단비(10년후 1.5배체증)(감액없음)  
 심장질환(특정Ⅰ)진단비(20년후 2배체증)(감액없음)  
 심장질환(특정Ⅰ)진단비(감액없음) 【갱신계약】  
 심장질환(특정Ⅱ)진단비(감액없음)  
 심장질환(특정Ⅱ)진단비(10년후 1.5배체증)(감액없음)  
 심장질환(특정Ⅱ)진단비(20년후 2배체증)(감액없음)  
 심장질환(특정Ⅱ)진단비(감액없음) 【갱신계약】  
 부정맥질환(Ⅰ49)진단비(감액없음)  
 부정맥질환(Ⅰ49)진단비(감액없음) 【갱신계약】  
 전이암진단비(감액없음)  
 전이암진단비(감액없음) 【갱신계약】  
 특정암Ⅱ진단비(감액없음)  
 특정암Ⅱ진단비(감액없음) 【갱신계약】  
 심장질환수술비  
 심장질환수술비 【갱신계약】  
 간병인사용 질병입원일당(요양병원 제외, 1~180일)  
 간병인사용 질병입원일당(1일이상)(요양병원 제외)(10년후 1.5배체증)

간병인사용 질병입원일당(1일이상)(요양병원 제외)(20년후 1.5배체증)  
간병인사용 질병입원일당(1일이상)(요양병원)  
간병인사용 질병입원일당(1일이상)(요양병원)(10년후 1.5배체증)  
간병인사용 질병입원일당(1일이상)(요양병원)(20년후 1.5배체증)  
간호간병통합서비스 질병입원일당(1~180일)  
간호간병통합서비스 질병입원일당(1~180일)(10년후 1.5배체증)  
간호간병통합서비스 질병입원일당(1~180일)(20년후 1.5배체증)  
간호간병통합서비스 질병입원일당(종합병원, 1~180일)  
간호간병통합서비스 질병입원일당(상급종합병원, 1~180일)  
간호간병통합서비스 질병입원일당(1~60일)  
간호간병통합서비스 질병입원일당(종합병원, 1~60일)  
간호간병통합서비스 질병입원일당(상급종합병원, 1~60일)  
간병인사용 질병입원일당(요양병원 제외, 1~180일) 【갱신계약】  
간병인사용 질병입원일당(1일이상)(요양병원) 【갱신계약】  
간호간병통합서비스 질병입원일당(1~180일) 【갱신계약】  
간호간병통합서비스 질병입원일당(종합병원, 1~180일) 【갱신계약】  
간호간병통합서비스 질병입원일당(상급종합병원, 1~180일) 【갱신계약】  
간호간병통합서비스 질병입원일당(1~60일) 【갱신계약】  
간호간병통합서비스 질병입원일당(종합병원, 1~60일) 【갱신계약】  
간호간병통합서비스 질병입원일당(상급종합병원, 1~60일) 【갱신계약】  
중증질환자 암(유사암 및 특정소액암제외) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음)  
중증질환자(특정소액암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음)  
중증질환자(유사암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음)  
중증질환자(중복암 및 재등락암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음)  
중증질환자 암(유사암 및 특정소액암제외) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】  
중증질환자(특정소액암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】  
중증질환자(유사암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】  
중증질환자(중복암 및 재등락암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】  
질병수술비(백내장 및 대장용종내시경절제 제외)(매회지급)  
질병수술비(백내장 및 대장용종내시경절제 제외)(매회지급) 【갱신계약】  
질병수술비(특정7대질병 제외)(매회지급)  
질병수술비(특정7대질병 제외)(매회지급) 【갱신계약】  
심장부정맥 고주파냉각절제술 보장(급여, 연간1회한)(감액없음)  
특정뇌동맥질환 혈관색전술 보장(급여, 연간1회한)(감액없음)  
뇌 정위적 방사선술 보장(급여, 연간1회한)(감액없음)  
다빈치로봇 암수술비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】  
종합병원 질병입원일당(1일이상)Q  
자녀보험료납입면제대상보장(11대)  
혈전용해치료비(최초1회한)(감액없음)  
혈전용해치료비(연간1회한)(감액없음)  
혈전용해치료비Ⅱ(최초1회한)(감액없음)  
혈전용해치료비Ⅱ(연간1회한)(감액없음)  
카티(CAR-T)항암약물허가치료비(연간1회한)(감액없음) 【갱신계약】  
보험료납입지원(유사암진단)  
신표적항암약물허가치료비(특정항암호르몬 포함, 연간1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】  
표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】  
비급여 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】  
신재진단암Ⅱ 표적항암약물허가치료비 【갱신계약, 예약】  
카티(CAR-T)항암약물허가치료비(연간1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】  
알과성뇌허혈발작진단비(최초1회한)(감액없음)  
통합 뇌질환진단비(감액없음)



특정순환계질환 항응고제치료비(와파린/NOAC)(급여, 180일이상 처방, 최초1회한) 【갱신계약】  
 특정순환계질환 항응고제치료비(와파린/NOAC)(급여, 180일이상 처방, 최초1회한) 【갱신계약, 예약】  
 뇌·심특정재활치료비(급여, 1일1회, 연간90회한)  
 질병입원일당(요양/정신/한방병원 제외, 1일이상365일한도)Q  
 질병입원일당(요양/정신/한방병원, 1일이상180일한도)Q  
 간병인사용 질병입원일당(요양/정신/한방병원제외, 181일이상)  
 간병인사용 질병입원일당(요양/정신/한방병원제외, 181일이상) 【갱신계약】  
 간호간병통합서비스 질병입원일당(요양/정신/한방병원제외, 1-365일)  
 간호간병통합서비스 질병입원일당(요양/정신/한방병원제외, 1-365일) 【갱신계약】  
 종합병원 질병입원일당(상급병실(1인실), 1일이상30일한도)Q  
 상급종합병원 질병입원일당(상급병실(1인실), 1일이상60일한도)Q  
 암수술비(유사암제외)(30%체증형)  
 뇌혈관질환수술비(30%체증형)(감액없음)  
 허혈성심장질환수술비(30%체증형)(감액없음)  
 질병재활치료비Ⅱ(급여, 1일1회한, 연간15회한)  
 질병재활치료비Ⅱ(급여, 1일1회한, 연간30회한)  
 질병재활치료비Ⅱ(급여, 1일1회한, 연간60회한)  
 통합암진단비Ⅱ(유사암제외)(감액없음)  
 통합암진단비Ⅱ(전이암포함)(유사암제외)(감액없음)  
 통합전이암진단비(감액없음)  
 암(기타피부암 및 갑상선암제외) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한)  
 암(기타피부암 및 갑상선암제외) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한) 【갱신계약】  
 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한)  
 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한) 【갱신계약】  
 암(기타피부암 및 갑상선암제외) 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한)  
 암(기타피부암 및 갑상선암제외) 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한) 【갱신계약】  
 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한)  
 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한) 【갱신계약】  
 종합병원 암 치료지원금Ⅱ(진단후 5년, 연간1회한)  
 종합병원 암 치료지원금Ⅱ(진단후 5년, 연간1회한) 【갱신계약】  
 종합병원 암 치료지원금Ⅱ(진단후 10년, 연간1회한)  
 종합병원 암 치료지원금Ⅱ(진단후 10년, 연간1회한) 【갱신계약】  
 전이암Ⅱ수술비  
 전이암Ⅱ수술비 【갱신계약】  
 전이암Ⅱ직접치료입원일당(요양제외, 1일이상180일한도)  
 전이암Ⅱ직접치료입원일당(요양제외, 1일이상180일한도) 【갱신계약】  
 전이암Ⅱ요양병원입원일당(1일이상90일한도)  
 전이암Ⅱ요양병원입원일당(1일이상90일한도) 【갱신계약】  
 전이암Ⅱ항암방사선치료비  
 전이암Ⅱ항암방사선치료비 【갱신계약】  
 전이암Ⅱ항암약물치료비  
 전이암Ⅱ항암약물치료비 【갱신계약】  
 전이암Ⅱ표적항암약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】  
 전이암Ⅱ표적항암약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】  
 전이암Ⅱ비급여표적항암약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】

전이암Ⅱ비급여표적항암약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】

간병인사용 질병입원지원금(요양병원 제외, 연간1회한)

간병인사용 질병입원지원금(요양병원 제외, 연간1회한) 【갱신계약】

종합병원질병입원일당(2-3인실, 1일이상30일한도)Q

상급종합병원질병입원일당(2-3인실, 1일이상60일한도)Q

신특정순환계질환진단비(감액없음)

종합병원 암 치료지원금(5백만원이상 1천만원미만, 진단후 5년, 연간1회한)(기가입자용)

2대질병(뇌, 심장) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한)

신특정순환계질환 급여 치료지원금(요양병원, 진단후 10년, 연간1회한)

신특정순환계질환 급여 치료지원금(요양병원 제외, 진단후 10년, 연간1회한)

신특정순환계질환진단비(감액없음) 【갱신계약】

종합병원 암 치료지원금(5백만원이상 1천만원미만, 진단후 5년, 연간1회한)(기가입자용) 【갱신계약】

2대질병(뇌, 심장) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한) 【갱신계약】

신특정순환계질환 급여 치료지원금(요양병원, 진단후 10년, 연간1회한) 【갱신계약】

신특정순환계질환 급여 치료지원금(요양병원 제외, 진단후 10년, 연간1회한) 【갱신계약】

"2중"

10대고액치료비암진단비(감액없음)  
 갑상선암(초기제외)진단비(감액없음)  
 급성심근경색증진단비(감액없음)  
 뇌졸중진단비(감액없음)  
 뇌출혈진단비(감액없음)  
 뇌혈관질환수술비  
 뇌혈관질환진단비(감액없음)  
 뇌혈관질환진단비(10년후 1.5배체증)(감액없음)  
 뇌혈관질환진단비(20년후 2배체증)(감액없음)  
 말기신부전증진단비  
 상급종합병원 질병입원일당(1일이상)Q  
 암수술비(유사암제외)(최초1회한)  
 암수술비(유사암제외)  
 암수술비(유사암포함, 연간1회한)(감액없음)  
 유사암수술비  
 암요양병원입원일당(1일이상60일한도)  
 암요양병원입원일당(1일이상90일한도)  
 암직접치료입원일당(요양제외, 1일이상180일한도)  
 암직접치료통원일당  
 암직접치료통원일당(종합병원)  
 암직접치료통원일당(상급종합병원)  
 뇌혈관질환통원일당(연간30일한도)  
 뇌혈관질환통원일당(종합병원, 연간30일한도)  
 뇌혈관질환통원일당(상급종합병원, 연간30일한도)  
 허혈성심장질환통원일당(연간30일한도)  
 허혈성심장질환통원일당(종합병원, 연간30일한도)  
 허혈성심장질환통원일당(상급종합병원, 연간30일한도)  
 암특정통증완화치료비(급여, 연간1회한)  
 암특정재활치료비(급여, 1일1회, 연간10회한)  
 말기암호스피스통증완화치료비(가정형, 입원형)  
 암진단비(유사암 제외)(감액없음)  
 암진단비(유사암 제외)(10년후 1.5배체증)(감액없음)  
 암진단비(유사암 제외)(20년후 2배체증)(감액없음)  
 암진단비(유사암 제외)(감액없음) 【갱신계약】  
 유사암진단비(감액없음)  
 유사암진단비(10년후 1.5배체증)(감액없음)  
 유사암진단비(20년후 2배체증)(감액없음)  
 유사암진단비(감액없음) 【갱신계약】  
 중증갑상선암진단비(감액없음)  
 어린이개흉심장수술비  
 재진단암진단비  
 신재진단암진단비Ⅱ(기타피부암, 갑상선암 포함)  
 신재진단암진단비Ⅲ(5회한, 1년대기형, 기타피부암 및 갑상선암 포함)  
 신재진단암진단비Ⅱ(5회한, 1년대기형, 기타피부암 및 갑상선암 포함) 【갱신계약】  
 질병80%이상후유장해  
 질병사망  
 질병수술비  
 질병수술비(10년후 1.5배체증)  
 질병수술비(20년후 2배체증)  
 질병수술비Q

질병수술입원일당(20일한도)  
 질병수술입원일당(20일한도)Q  
 질병입원일당(1일이상)Q  
 질병중환자실입원일당(1일이상)Q  
 질병후유장해(3~100%)  
 척추측만증수술비  
 항암방사선치료비(감액없음)  
 항암방사선치료비(연간1회한)(감액없음)  
 항암방사선치료비(남성생식기관련(전립선, 음경, 고환)암)(감액없음)  
 항암방사선치료비(여성생식기관련(자궁, 난소, 외음, 질, 대변)암)(감액없음)  
 항암방사선치료비(급여 및 비급여)(기타피부암 및 갑상선암 제외)  
 항암약물치료비(급여 및 비급여)(기타피부암 및 갑상선암 제외)  
 항암약물치료비(감액없음)  
 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】  
 비급여 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】  
 표적항암방사선치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】  
 신표적항암약물허가치료비(특정항암호르몬 포함, 연간1회한)(감액없음) 【갱신계약】  
 신재진단암Ⅱ 표적항암약물허가치료비 【갱신계약】  
 허혈성심장질환수술비  
 허혈성심장질환진단비(감액없음)  
 질병50%이상후유장해생활지원금(20년매년지급형)  
 질병80%이상후유장해생활지원금(20년매년지급형)  
 질병수술비(백내장제외)  
 질병수술비(백내장제외)Q  
 질병1~5종수술비(매회지급)  
 질병수술비(종합병원)  
 질병수술비(상급종합병원)  
 질병1~5종수술비(종합병원, 매회지급)  
 질병1~5종수술비(상급종합병원, 매회지급)  
 112대질병수술비Ⅰ(감액없음)  
 112대질병수술비Ⅱ(감액없음)  
 112대질병수술비Ⅲ(감액없음)  
 112대질병수술비Ⅳ(감액없음)  
 112대질병수술비Ⅴ(감액없음)  
 112대질병수술비Ⅵ(감액없음)  
 특정 양성종양 수술비(68대, 기타 경증질환 포함)(최초1회한)(감액없음)  
 갑상선바늘생검조직병리진단비(연간1회한)  
 전립선바늘생검조직병리진단비(연간1회한)  
 심장질환(특정Ⅰ)진단비(감액없음)  
 심장질환(특정Ⅰ)진단비(10년후 1.5배체증)(감액없음)  
 심장질환(특정Ⅰ)진단비(20년후 2배체증)(감액없음)  
 심장질환(특정Ⅱ)진단비(감액없음)  
 심장질환(특정Ⅱ)진단비(10년후 1.5배체증)(감액없음)  
 심장질환(특정Ⅱ)진단비(20년후 2배체증)(감액없음)  
 부정맥질환(149)진단비(감액없음)  
 부정맥질환(149)진단비(감액없음) 【갱신계약】  
 전이암진단비(감액없음)  
 전이암진단비(감액없음) 【갱신계약】

특정암Ⅱ진단비(감액없음)

특정암Ⅱ진단비(감액없음) 【갱신계약】

심장질환수술비

간병인사용 질병입원일당(요양병원 제외, 1~180일)

간병인사용 질병입원일당(1일이상)(요양병원 제외)(10년후 1.5배체증)

간병인사용 질병입원일당(1일이상)(요양병원 제외)(20년후 1.5배체증)

간병인사용 질병입원일당(1일이상)(요양병원)

간병인사용 질병입원일당(1일이상)(요양병원)(10년후 1.5배체증)

간병인사용 질병입원일당(1일이상)(요양병원)(20년후 1.5배체증)

간호간병통합서비스 질병입원일당(1~180일)

간호간병통합서비스 질병입원일당(1~180일)(10년후 1.5배체증)

간호간병통합서비스 질병입원일당(1~180일)(20년후 1.5배체증)

간호간병통합서비스 질병입원일당(종합병원, 1~180일)

간호간병통합서비스 질병입원일당(상급종합병원, 1~180일)

간호간병통합서비스 질병입원일당(1~60일)

간호간병통합서비스 질병입원일당(종합병원, 1~60일)

간호간병통합서비스 질병입원일당(상급종합병원, 1~60일)

간병인사용 질병입원일당(요양병원 제외, 1~180일) 【갱신계약】

간병인사용 질병입원일당(1일이상)(요양병원) 【갱신계약】

간호간병통합서비스 질병입원일당(1~180일) 【갱신계약】

간호간병통합서비스 질병입원일당(종합병원, 1~180일) 【갱신계약】

간호간병통합서비스 질병입원일당(상급종합병원, 1~180일) 【갱신계약】

간호간병통합서비스 질병입원일당(1~60일) 【갱신계약】

간호간병통합서비스 질병입원일당(종합병원, 1~60일) 【갱신계약】

간호간병통합서비스 질병입원일당(상급종합병원, 1~60일) 【갱신계약】

중증질환자 암(유사암 및 특정소액암제외) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음)

중증질환자(특정소액암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음)

중증질환자(유사암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음)

중증질환자(중복암 및 재등록암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음)

중증질환자 암(유사암 및 특정소액암제외) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】

중증질환자(특정소액암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】

중증질환자(유사암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】

중증질환자(중복암 및 재등록암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】

질병수술비(백내장 및 대장용종내시경절제 제외)(매회지급)

질병수술비(특정7대질병 제외)(매회지급)

심장부정맥 고주파냉각절제술 보장(급여, 연간1회한)(감액없음)

특정뇌동맥질환 혈관색전술 보장(급여, 연간1회한)(감액없음)

뇌 정위적 방사선술 보장(급여, 연간1회한)(감액없음)

다빈치로봇 암수술비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】

호흡기관연질병수술비

종합병원 질병입원일당(1일이상)Q

자녀보험료납입면제대상보장(11대)

혈전용해치료비(최초1회한)(감액없음)

혈전용해치료비(연간1회한)(감액없음)

혈전용해치료비Ⅱ(최초1회한)(감액없음)

혈전용해치료비Ⅱ(연간1회한)(감액없음)

카티(CAR-T)항암약물허가치료비(연간1회한)(감액없음) 【갱신계약】

보험료납입지원(유사암진단)

신표적항암약물허가치료비(특정항암호르몬 포함, 연간1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】

표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】

비급여 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】

신재진단암Ⅱ 표적항암약물허가치료비 【갱신계약, 예약】  
 카티(CAR-T)항암약물허가치료비(연간1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】  
 일과성뇌허혈발작진단비(최초1회한)(감액없음)  
 통합 뇌질병진단비(감액없음)  
 특정순환계질환 항응고제치료비(와파린/NOAC)(급여, 180일이상 처방, 최초1회한) 【갱신계약】  
 특정순환계질환 항응고제치료비(와파린/NOAC)(급여, 180일이상 처방, 최초1회한) 【갱신계약, 예약】  
 뇌·심특정재활치료비(급여, 1일1회, 연간90회한)  
 질병입원일당(요양/정신/한방병원 제외, 1일이상365일한도)Q  
 간병인사용 질병입원일당(요양/정신/한방병원제외, 181일이상)  
 질병입원일당(요양/정신/한방병원, 1일이상180일한도)Q  
 간병인사용 질병입원일당(요양/정신/한방병원제외, 181일이상) 【갱신계약】  
 간호간병통합서비스 질병입원일당(요양/정신/한방병원제외, 1-365일)  
 간호간병통합서비스 질병입원일당(요양/정신/한방병원제외, 1-365일) 【갱신계약】  
 종합병원 질병입원일당(상급병실(1인실), 1일이상30일한도)Q  
 상급종합병원 질병입원일당(상급병실(1인실), 1일이상60일한도)Q  
 암수술비(유사암제외)(30%체증형)  
 뇌혈관질환수술비(30%체증형)(감액없음)  
 허혈성심장질환수술비(30%체증형)(감액없음)  
 질병재활치료비Ⅱ(급여, 1일1회한, 연간15회한)  
 질병재활치료비Ⅱ(급여, 1일1회한, 연간30회한)  
 질병재활치료비Ⅱ(급여, 1일1회한, 연간60회한)  
 통합암진단비Ⅱ(유사암제외)(감액없음)  
 통합암진단비Ⅱ(전이암포함)(유사암제외)(감액없음)  
 통합전이암진단비(감액없음)  
 암(기타피부암 및 갑상선암제외) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한)  
 암(기타피부암 및 갑상선암제외) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한) 【갱신계약】  
 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한)  
 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한) 【갱신계약】  
 암(기타피부암 및 갑상선암제외) 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한)  
 암(기타피부암 및 갑상선암제외) 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한) 【갱신계약】  
 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한)  
 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한) 【갱신계약】  
 종합병원 암 치료지원금Ⅱ(진단후 5년, 연간1회한)  
 종합병원 암 치료지원금Ⅱ(진단후 5년, 연간1회한) 【갱신계약】  
 종합병원 암 치료지원금Ⅱ(진단후 10년, 연간1회한)  
 종합병원 암 치료지원금Ⅱ(진단후 10년, 연간1회한) 【갱신계약】  
 전이암Ⅱ수술비  
 전이암Ⅱ직접치료입원일당(요양제외, 1일이상180일한도)  
 전이암Ⅱ요양병원입원일당(1일이상90일한도)  
 전이암Ⅱ항암방사선치료비  
 전이암Ⅱ항암약물치료비  
 전이암Ⅱ표적항암약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】  
 전이암Ⅱ표적항암약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】  
 전이암Ⅱ비급여표적항암약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】  
 전이암Ⅱ비급여표적항암약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】  
 간병인사용 질병입원지원금(요양병원 제외, 연간1회한)

간병인사용 질병입원지원금(요양병원 제외, 연간1회한) 【갱신계약】

종합병원질병입원일당(2-3인실, 1일이상30일한도)Q

상급종합병원질병입원일당(2-3인실, 1일이상60일한도)Q

신특정순환계질환진단비(감액없음)

종합병원 암 치료지원금(5백만원이상 1천만원미만, 진단후 5년, 연간1회한)(기가입자용)

2대질병(뇌, 심장) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한)

종합병원 암 치료지원금(5백만원이상 1천만원미만, 진단후 5년, 연간1회한)(기가입자용) 【갱신계약】

2대질병(뇌, 심장) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한) 【갱신계약】

신특정순환계질환 급여 치료지원금(요양병원, 진단후 10년, 연간1회한) 【갱신계약】

신특정순환계질환 급여 치료지원금(요양병원 제외, 진단후 10년, 연간1회한) 【갱신계약】

"3중"

10대고액치료비암진단비(감액없음)  
 갑상선암(초기제외)진단비(감액없음)  
 급성심근경색증진단비(감액없음)  
 뇌졸중진단비(감액없음)  
 뇌출혈진단비(감액없음)  
 뇌혈관질환수술비  
 뇌혈관질환진단비(감액없음)  
 말기신부전증진단비  
 신재진단암진단비Ⅱ(기타피부암, 갑상선암 포함)  
 신재진단암진단비Ⅲ(5회한, 1년대기형, 기타피부암 및 갑상선암 포함)  
 질병1~5종수술비(매회지급)  
 질병수술비(종합병원)  
 질병수술비(상급종합병원)  
 질병1~5종수술비(종합병원, 매회지급)  
 질병1~5종수술비(상급종합병원, 매회지급)  
 암수술비(유사암제외)(최초1회한)  
 암수술비(유사암제외)  
 암수술비(유사암포함, 연간1회한)(감액없음)  
 유사암수술비  
 암요양병원입원일당(1일이상60일한도)  
 암요양병원입원일당(1일이상90일한도)  
 암직접치료입원일당(요양제외, 1일이상180일한도)  
 암진단비(유사암 제외)(감액없음)  
 유사암진단비(감액없음)  
 재진단암진단비  
 질병50%이상후유장해생활지원금(20년매년지급형)  
 질병80%이상후유장해  
 질병80%이상후유장해생활지원금(20년매년지급형)  
 질병사망  
 질병수술비  
 질병수술비(백내장제외)  
 질병수술입원일당(20일한도)  
 질병후유장해(3~100%)  
 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】  
 비급여 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】  
 항암방사선치료비(감액없음)  
 항암방사선치료비(연간1회한)(감액없음)  
 항암방사선치료비(남성생식기관관련(전립선, 음경, 고환)암)(감액없음)  
 항암방사선치료비(여성생식기관관련(자궁, 난소, 외음, 질, 태반)암)(감액없음)  
 항암방사선치료비(급여 및 비급여)(기타피부암 및 갑상선암 제외)  
 항암약물치료비(급여 및 비급여)(기타피부암 및 갑상선암 제외)  
 항암약물치료비(감액없음)  
 항암약물치료비(연간1회한)(감액없음)  
 허혈성심장질환수술비  
 허혈성심장질환진단비(감액없음)  
 심장질환(특정Ⅰ)진단비(감액없음)  
 심장질환(특정Ⅱ)진단비(감액없음)  
 부정맥질환(Ⅰ49)진단비(감액없음)  
 부정맥질환(Ⅰ49)진단비(감액없음)【갱신계약】  
 전이암진단비(감액없음)  
 전이암진단비(감액없음)【갱신계약】



특정암Ⅱ진단비(감액없음)  
 특정암Ⅱ진단비(감액없음) 【갱신계약】  
 심장질환수술비  
 호흡기관질환수술비  
 112대질환수술비Ⅰ(감액없음)  
 112대질환수술비Ⅱ(감액없음)  
 112대질환수술비Ⅲ(감액없음)  
 112대질환수술비Ⅳ(감액없음)  
 112대질환수술비Ⅴ(감액없음)  
 112대질환수술비Ⅵ(감액없음)  
 특정 양성종양 수술비(68대, 기타 경증질환 포함)(최초1회한)(감액없음)  
 암직접치료통원일당  
 암직접치료통원일당(종합병원)  
 암직접치료통원일당(상급종합병원)  
 뇌혈관질환통원일당(연간30일한도)  
 뇌혈관질환통원일당(종합병원, 연간30일한도)  
 뇌혈관질환통원일당(상급종합병원, 연간30일한도)  
 허혈성심장질환통원일당(연간30일한도)  
 허혈성심장질환통원일당(종합병원, 연간30일한도)  
 허혈성심장질환통원일당(상급종합병원, 연간30일한도)  
 암특정통증완화치료비(급여, 연간1회한)  
 암특정재활치료비(급여, 1일1회, 연간10회한)  
 말기암호스피스통증완화치료비(가정형, 입원형)  
 신재진단암Ⅱ 표적항암약물허가치료비 【갱신계약】  
 6대기관 양성종양 및 폴립수술비(급여, 연간1회한)  
 표적항암약물허가치료비(연간1회한)(감액없음) 【갱신계약】  
 특정항암호르몬약물허가치료비(연간1회한)(감액없음) 【갱신계약】  
 질병수술입원일당(20일한도)Q  
 질병수술비Q  
 질병수술비(백내장제외)Q  
 질병입원일당(1일이상)Q  
 상급종합병원 질병입원일당(1일이상)Q  
 질병중환자실입원일당(1일이상)Q  
 표적항암방사선치료비(항암세기조절방사선)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】  
 표적항암방사선치료비(항암양성자방사선)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】  
 간병인사용 질병입원일당(요양병원 제외, 1-180일) 【갱신계약】  
 간병인사용 질병입원일당(1일이상)(요양병원) 【갱신계약】  
 간호간병통합서비스 질병입원일당(1-180일) 【갱신계약】  
 간호간병통합서비스 질병입원일당(종합병원, 1-180일) 【갱신계약】  
 간호간병통합서비스 질병입원일당(상급종합병원, 1-180일) 【갱신계약】  
 간호간병통합서비스 질병입원일당(1-60일) 【갱신계약】  
 간호간병통합서비스 질병입원일당(종합병원, 1-60일) 【갱신계약】  
 간호간병통합서비스 질병입원일당(상급종합병원, 1-60일) 【갱신계약】  
 중증질환자 암(유사암 및 특정소액암제외) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음)  
 중증질환자(특정소액암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음)  
 중증질환자(유사암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음)  
 중증질환자(중복암 및 재등락암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음)  
 중증질환자 암(유사암 및 특정소액암제외) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】

중증질환자(특정소액암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】  
 중증질환자(유사암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】  
 질병수술비(백내장 및 대장용종내시경절제 제외)(매회지급)  
 질병수술비(특정7대질환 제외)(매회지급)  
 다빈치로봇 암수술비(갑상선암 및 전립선암 제외)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】  
 다빈치로봇 갑상선암 및 전립선암 수술비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】  
 종합병원 질병입원일당(1일이상)Q  
 자녀보험료납입면제대상보장(11대)  
 카티(CAR-T)항암약물허가치료비(연간1회한)(감액없음) 【갱신계약】  
 보험료납입지원(유사암진단)  
 일과성뇌허혈발작진단비(최초1회한)(감액없음)  
 통합 뇌질환진단비(감액없음)  
 특정순환계질환 항응고제치료비(와파린/NOAC)(급여, 180일이상 처방, 최초1회한) 【갱신계약】  
 뇌·심특징재활치료비(급여, 1일1회, 연간90회한)  
 질병입원일당(요양/정신/한방병원 제외, 1일이상365일한도)Q  
 질병입원일당(요양/정신/한방병원, 1일이상180일한도)Q  
 간병인사용 질병입원일당(요양/정신/한방병원제외, 181일이상) 【갱신계약】  
 간호간병통합서비스 질병입원일당(요양/정신/한방병원제외, 1-365일) 【갱신계약】  
 질병재활치료비Ⅱ(급여, 1일1회한, 연간15회한)  
 질병재활치료비Ⅲ(급여, 1일1회한, 연간30회한)  
 질병재활치료비Ⅳ(급여, 1일1회한, 연간60회한)  
 통합암진단비Ⅱ(유사암제외)(감액없음)  
 통합암진단비Ⅲ(전이암포함)(유사암제외)(감액없음)  
 통합전이암진단비(감액없음)  
 암(기타피부암 및 갑상선암제외) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한)  
 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한)  
 암(기타피부암 및 갑상선암제외) 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한)  
 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한)  
 종합병원 암 치료지원금Ⅱ(진단후 5년, 연간1회한)  
 종합병원 암 치료지원금Ⅲ(진단후 10년, 연간1회한)  
 전이암Ⅱ수술비  
 전이암Ⅱ직접치료입원일당(요양제외, 1일이상180일한도)  
 전이암Ⅱ요양병원입원일당(1일이상90일한도)  
 전이암Ⅱ항암방사선치료비  
 전이암Ⅱ항암약물치료비  
 전이암Ⅱ표적항암약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】  
 전이암Ⅱ비급여표적항암약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】  
 간병인사용 질병입원지원금(요양병원 제외, 연간1회한) 【갱신계약】  
 종합병원질병입원일당(2-3인실, 1일이상30일한도)Q  
 상급종합병원질병입원일당(2-3인실, 1일이상60일한도)Q  
 신특정순환계질환진단비(감액없음)  
 종합병원 암 치료지원금(5백만원이상 1천만원미만, 진단후 5년, 연간1회한)(기가입자용)  
 2대질환(뇌, 심장) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한)  
 신특정순환계질환 급여 치료지원금(요양병원, 진단후 10년, 연간1회한)  
 신특정순환계질환 급여 치료지원금(요양병원 제외, 진단후 10년, 연간1회한)

- 2) 특별조건부(표준하체 인수) 특별약관이 부가된 해당계약을 체결할 때 피보험자의 진단결과 회사가 정한 기준에 적합하지 않을 경우 특별조건부(표준하체 인수) 특별약관에서 정한 할증보험료법 또는 보험금감액법으로 가입하여 위험에 대한 보장을 받을 수 있음

- 3) 특별조건부(표준하체 인수) 특별약관이 부가된 해당계약을 할증보험료법 적용시 위험지수에 의한 의적평가 기준을 마련하여 운영함
- 4) 할증보험료법을 적용시 별도로 할증보험료에 대한 계약자적립액을 적립함

⑫ 상품판매시 고객안내에 관한 사항

회사는 아래의 특별약관을 가입시 계약자 안내 강화를 위해 다음 내용에 대하여 계약자가 이해하였음을 확인할 수 있도록 청약시 상품설명서에 계약자의 자필확인(전자적 형태의 확인방식(화면터치, 드래그 및 텍스트 입력방식 등) 포함) 또는 음성녹음을 통해 확인을 받음

(1) 재진단암진단비, 신재진단암진단비【갱신계약】 특별약관

- 1) 가입당시 보험나이가 15세인 경우 암 관련 보장의 **90일 면책기간** 적용
- 2) 재진단암의 보장범위는 **기타피부암, 갑상선암 및 전립선암**을 제외한 암에 대하여 보장
- 3) 재진단암 보장은 『첫 번째암』(**기타피부암, 갑상선암 제외**) 또는 직전 발생한 『재진단암』 진단확정일로부터 **2년이 지나고** 재진단암으로 진단 받은 경우에 보험금을 지급함
- 4) 『첫 번째암』이 진단확정되지 않고, 보험기간 종료일(갱신계약의 경우 최종 갱신 종료일)까지의 잔여 보험기간이 그 날을 포함하여 **2년 이하인 경우 특별약관이 소멸됨**
- 5) 『재진단암』 진단확정 시점에 보험기간 종료일(갱신계약의 경우 최종 갱신 종료일)까지의 잔여 보험기간이 진단확정일을 포함하여 **2년 이하인 경우 특별약관이 소멸됨**

(2) 신재진단암진단비Ⅱ(기타피부암, 갑상선암 포함), 신재진단암진단비Ⅲ(기타피부암, 갑상선암 포함)【갱신계약】 특별약관

- 1) 가입당시 보험나이가 15세인 경우 암 관련 보장의 **90일 면책기간** 적용
- 2) 신재진단암Ⅱ의 보장범위는 암(**기타피부암, 갑상선암 포함**)에 대하여 보장
- 3) 신재진단암Ⅱ 보장은 『첫 번째암』(**기타피부암, 갑상선암 포함**) 또는 직전 발생한 『신재진단암Ⅱ』 진단확정일로부터 **2년이 지나고** 신재진단암Ⅱ로 진단 받은 경우에 보험금을 지급함
- 4) 『첫 번째암』이 진단확정되지 않고, 보험기간 종료일(갱신계약의 경우 최종 갱신 종료일)까지의 잔여 보험기간이 그 날을 포함하여 **2년 이하인 경우 특별약관이 소멸됨**
- 5) 『신재진단암Ⅱ』 진단확정 시점에 보험기간 종료일(갱신계약의 경우 최종 갱신 종료일)까지의 잔여 보험기간이 진단확정일을 포함하여 **2년 이하인 경우 특별약관이 소멸됨**

(3) 신재진단암진단비Ⅳ(5회한, 1년대기형, 기타피부암 및 갑상선암 포함), 신재진단암진단비Ⅴ(5회한, 1년대기형, 기타피부암 및 갑상선암 포함)【갱신계약】 특별약관

- 1) 가입당시 보험나이가 15세이상인 경우 암 관련 보장의 **90일 면책기간** 적용
- 2) 신재진단암Ⅳ의 보장범위는 암(**기타피부암, 갑상선암 포함**)에 대하여 보장
- 3) 신재진단암Ⅳ 보장은 『첫 번째암』(**기타피부암, 갑상선암 포함**) 또는 직전 발생한 『신재진단암Ⅳ』 진단확정일로부터 **1년이 지나고** 신재진단암Ⅳ로 진단 받은 경우에 보험금을 지급함
- 4) 『첫 번째암』이 진단확정되지 않고, 보험기간 종료일(갱신계약의 경우 최종 갱신 종료일)까지의 잔여 보험기간이 그 날을 포함하여 **1년 이하인 경우 특별약관이 소멸됨**
- 5) 『신재진단암Ⅳ』 진단확정 시점에 보험기간 종료일(갱신계약의 경우 최종 갱신 종료일)까지의 잔여 보험기간이 진단확정일을 포함하여 **1년 이하인 경우 특별약관이 소멸됨**

(4) 신표적항암약물허가치료비(특정항암호르몬 포함, 연간1회한)(감액없음)【갱신계약】 , 신표적항암약물허가치료비(특정항암호르몬 포함, 연간1회한)(감액없음)【갱신계약, 예약】 특별약관

- 1) 표적항암약물허가치료비 보장은 암세포의 특정 분자를 표적 공격하여 암의 성장과 확산을 억제하는 **표적항암제의 처방**을 받은 경우 보험금을 지급함
- 2) 특정항암호르몬약물허가치료비 보장은 암의 발생과 성장에 호르몬을 이용하는 암종에서 암세포의 성장과 확산을 억제하거나 진행 속도를 늦추기 위한 목적으로 호르몬을 차단하거나 호르몬 양을 감소시키는데 작용하는 **특정항암호르몬치료제**의 **처방**을 받은 경우 보험금을 지급함
- 3) **표적항암약물허가치료**란 항암약물치료 방법 중 하나로 『표적항암제』의 투여 치료를 말하며, 다른 항암약물치료 대비 **발생빈도는 낮지만** 고가의 치료비용 발생 보장을 목적으로 함

- 4) 표적항암약물허가치료는 식약처 허가 또는 심평원 승인요법에 한해 처방시점을 기준으로 보장하며, 호르몬 관련 치료제는 보장 대상에서 제외함
- 5) 특정항암호르몬약물허가치료는 식약처 허가 또는 심평원 승인요법에 한해 처방시점을 기준으로 보장 함
- (5) 신재진단암Ⅱ 표적항암약물허가치료비 【갱신계약】 특별약관
- 1) 가입당시 보험나이가 15세인 경우 암관련보장의 90일 면책기간 적용
  - 2) 신재진단암Ⅱ 표적항암약물허가치료의 보장범위는 암(기타피부암, 갑상선암 포함)에 대하여 보장
  - 3) 신재진단암Ⅱ 표적항암약물허가치료 보장은 『첫 번째암』(기타피부암, 갑상선암 포함) 또는 직전 발생한 『신재진단암Ⅱ』 진단확정일로부터 1년이 지난 이후에 신재진단암Ⅱ으로 진단 확정되고 그 신재진단암Ⅱ의 치료를 목적으로 표적항암약물허가치료를 받은 경우에 보험금을 지급함
  - 4) 『첫 번째암』이 진단확정되지 않고, 최종 갱신종료일까지의 잔여 보험기간이 그 날을 포함하여 1년 이하인 경우 특별약관이 소멸됨
  - 5) 『신재진단암Ⅱ』이 진단확정되고 그 신재진단암Ⅱ의 치료를 목적으로 표적항암약물허가치료를 받은 시점에, 최종 갱신종료일까지의 잔여 보험기간이 진단확정일을 포함하여 1년 이하인 경우 특별약관이 소멸됨
  - 6) 신재진단암Ⅱ 표적항암약물허가치료비 보장은 암세포의 특정 분자를 표적 공격하여 암의 성장과 확산을 억제하는 표적항암제의 처방을 받은 경우 보험금을 지급함
  - 7) 표적항암약물허가치료란 항암약물치료 방법 중 하나로 『표적항암제』의 투여 치료를 말하며, 다른 항암약물치료 대비 발생빈도는 낮지만 고가의 치료비용 발생 보장을 목적으로 함
  - 8) 표적항암약물허가치료는 식약처 허가 또는 심평원 승인요법에 한해 처방시점을 기준으로 보장하며, 호르몬 관련 치료제는 보장 대상에서 제외함
- (6) 신재진단암Ⅱ 표적항암약물허가치료비 【갱신계약, 예약】 특별약관
- 1) 신재진단암Ⅱ 표적항암약물허가치료의 보장범위는 암(기타피부암, 갑상선암 포함)에 대하여 보장
  - 2) 신재진단암Ⅱ 표적항암약물허가치료 보장은 『첫 번째암』(기타피부암, 갑상선암 포함) 또는 직전 발생한 『신재진단암Ⅱ』 진단확정일로부터 1년이 지난 이후에 신재진단암Ⅱ으로 진단 확정되고 그 신재진단암Ⅱ의 치료를 목적으로 표적항암약물허가치료를 받은 경우에 보험금을 지급함
  - 3) 『첫 번째암』이 진단확정되지 않고, 최종 갱신종료일까지의 잔여 보험기간이 그 날을 포함하여 1년 이하인 경우 특별약관이 소멸됨
  - 4) 『신재진단암Ⅱ』이 진단확정되고 그 신재진단암Ⅱ의 치료를 목적으로 표적항암약물허가치료를 받은 시점에, 최종 갱신종료일까지의 잔여 보험기간이 진단확정일을 포함하여 1년 이하인 경우 특별약관이 소멸됨
  - 5) 신재진단암Ⅱ 표적항암약물허가치료비 보장은 암세포의 특정 분자를 표적 공격하여 암의 성장과 확산을 억제하는 표적항암제의 처방을 받은 경우 보험금을 지급함
  - 6) 표적항암약물허가치료란 항암약물치료 방법 중 하나로 『표적항암제』의 투여 치료를 말하며, 다른 항암약물치료 대비 발생빈도는 낮지만 고가의 치료비용 발생 보장을 목적으로 함
  - 7) 표적항암약물허가치료는 식약처 허가 또는 심평원 승인요법에 한해 처방시점을 기준으로 보장하며, 호르몬 관련 치료제는 보장 대상에서 제외함
- (7) 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음), 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음) 【예약】, 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】, 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】 특별약관
- 1) 표적항암약물허가치료비 보장은 암세포의 특정 분자를 표적 공격하여 암의 성장과 확산을 억제하는 표적항암제의 처방을 받은 경우 보험금을 지급함
  - 2) 특정항암호르몬약물허가치료비 보장은 암의 발생과 성장에 호르몬을 이용하는 암종에서 암세포의 성장과 확산을 억제하거나 진행 속도를 늦추기 위한 목적으로 호르몬을 차단하거나 호르몬 양을 감소시키는데 작용하는 특정항암호르몬치료제의 처방을 받은 경우 보험금을 지급함
  - 3) 갑상선암호르몬약물허가치료비 보장은 갑상선암수술 후 치료 또는 재발방지 목적으로 갑상선암호르몬치료제의 처방을 받은 경우 보험금을 지급함. 갑상선암호르몬치료제란 갑상선암수술 후 갑상선자극호르몬을 억제하기 위해 사용되는 갑상선암호르몬치료제로 암세포의 성장과 확산을 억제하거나 진행속도를 늦추기 위한 호르몬 관련 약제를 말함.

- 4) 표적항암약물허가치료란 항암약물치료 방법 중 하나로 『표적항암제』의 투여 치료를 말하며, 다른 항암약물치료 대비 발생빈도는 낮지만 고가의 치료비용 발생 보장을 목적으로 함
  - 5) 표적항암약물허가치료는 식약처 허가 또는 심평원 승인요법에 한해 처방시점을 기준으로 보장하며, 호르몬 관련 치료제는 보장 대상에서 제외함
  - 6) 특정항암호르몬약물허가치료는 식약처 허가 또는 심평원 승인요법에 한해 처방시점을 기준으로 보장 함
  - 7) 갑상선암호르몬약물허가치료는 식약처 허가 또는 심평원 승인요법에 한해 처방시점을 기준으로 보장 함
- (8) 비급여 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음), 비급여 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음)【예약】, 비급여 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】, 비급여 표적항암약물치료비(최초1회한)(감액없음)【특별약관
- 1) 표적항암약물허가치료비 보장은 암세포의 특정 분자를 표적 공격하여 암의 성장과 확산을 억제하는 비급여 표적항암제의 처방을 받은 경우 보험금을 지급함
  - 2) 표적항암약물허가치료란 항암약물치료 방법 중 하나로 『표적항암제』의 투여 치료를 말하며, 다른 항암약물치료 대비 발생빈도는 낮지만 고가의 치료비용 발생 보장을 목적으로 함
  - 3) 표적항암약물허가치료는 식약처 허가된 요법에 한해 처방시점을 기준으로 보장하며, 호르몬 관련 치료제는 보장 대상에서 제외함
- (9) 표적항암방사선치료비(최초1회한)(감액없음), 표적항암방사선치료비(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】 특별약관
- 1) 표적항암방사선치료비(항암세기조절방사선) 보장은 항암세기조절방사선치료를 받은 경우 보험금을 지급함
  - 2) 표적항암방사선치료비(항암양성자방사선) 보장은 항암양성자방사선치료를 받은 경우 보험금을 지급함
  - 3) 항암세기조절방사선치료란 방사선 조사 방향을 수십배까지 세분화하고, 각 세분화된 영역마다 방사선의 양(세기)을 조절함으로써 종양 주위의 정상조직에 들어가는 방사선량을 최소화하고 암세포에만 선택적으로 방사선량을 조절하여 조사할 수 있는 방사선치료를 말하며, 방사선세기조절이 없거나 입자방사선을 이용하는 치료는 보장 대상에 제외함
  - 4) 항암양성자방사선치료란 암 표적 부위에 도달하기 전까지 일반 정상 조직에는 거의 방사선을 조사하지 않으며 종양에 도달하면 모든 에너지를 방출하고 바로 소멸되어서 종양 뒤의 정상조직에는 전혀 영향을 주지 않는 양성자의 물리적 특성을 이용하는 방사선치료를 말하며, 현재 일부병원에서 제공 중이나 향후 항암양성자방사선치료를 제공하는 병원이 확대되는 경우에도 동일하게 보장 함
- (10) 카티(CAR-T)항암약물허가치료비(연간1회한)(감액없음)【갱신계약】, 카티(CAR-T)항암약물허가치료비(연간1회한)(감액없음)【갱신계약, 예약】 특별약관
- 1) 카티항암약물허가치료비 보장은 환자 본인의 혈액에서 T세포를 분리하고 체외에서 유전자 도입(변형)을 통해 제조 및 증폭된 키메라항원수용체T세포(CAR-T(카티)세포)를 환자의 몸에 주입함으로써 암세포의 표면 항원을 특이적으로 인지해 암세포를 공격하여 사멸시키는 카티치료제의 처방을 받은 경우 보험금을 지급함
  - 2) 카티항암약물허가치료란 항암약물치료 방법 중 하나로 『카티치료제』의 투여 치료를 말하며, 다른 항암약물치료 대비 발생빈도는 낮지만 고가의 치료비용 발생 보장을 목적으로 함
  - 3) 카티항암약물허가치료는 식약처 허가 또는 심평원 승인요법에 한해 처방시점을 기준으로 보장함
- (11) 중증질환자(재등록암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】 보장
- 중증질환자(재등록암) 산정특례대상보장은 5년 면책기간을 적용합니다.
- (12) 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】 특별약관
- 본인부담 급여 의료비는 국민건강보험법에서 정한 요양급여 및 의료급여법에서 정한 의료급여 중 본인부담금에 해당하는 금액으로 비급여는 제외되며, 연간 본인부담 급여 의료비는 보장범위에 해당되는 상병 또는 질병의 진료를 위한 진료일자의 시작일을 기준으로 합산합니다. 단, 병원 또는 의원을 이전하여 입원한 경우 새로운 입원으로 봅니다.

(13) 전이암Ⅱ표적항암약물허가치료비(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】 , 전이암Ⅱ표적항암약물허가치료비(최초1회한)(감액없음)【갱신계약, 예약】 특별약관

- 1) 표적항암약물허가치료비 보장은 암세포의 특정 분자를 표적 공격하여 암의 성장과 확산을 억제하는 표적항암제의 처방을 받은 경우 보험금을 지급함
- 2) 표적항암약물허가치료란 항암약물치료 방법 중 하나로 『표적항암제』의 투여 치료를 말하며, 다른 항암약물치료 대비 발생빈도는 낮지만 고가의 치료비용 발생 보장을 목적으로 함
- 3) 표적항암약물허가치료는 식약처 허가 또는 심평원 승인요법에 한해 처방시점을 기준으로 보장하며, 호르몬 관련 치료제는 보장 대상에서 제외함

(14) 전이암Ⅱ비급여표적항암약물허가치료비(최초1회한)(감액없음)【갱신계약】 , 전이암Ⅱ비급여표적항암약물허가치료비(최초1회한)(감액없음)【갱신계약, 예약】 특별약관

- 1) 표적항암약물허가치료비 보장은 암세포의 특정 분자를 표적 공격하여 암의 성장과 확산을 억제하는 비급여 표적항암제의 처방을 받은 경우 보험금을 지급함
- 2) 표적항암약물허가치료란 항암약물치료 방법 중 하나로 『표적항암제』의 투여 치료를 말하며, 다른 항암약물치료 대비 발생빈도는 낮지만 고가의 치료비용 발생 보장을 목적으로 함
- 3) 표적항암약물허가치료는 식약처 허가된 요법에 한해 처방시점을 기준으로 보장하며, 호르몬 관련 치료제는 보장 대상에서 제외함

## 2) 상품의 특이사항

□ (보장부분) 적용이율 : 2.85%

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

□ 보험기간, 납입기간

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

□ 납입주기 : 월납, 일시납

주) 일시납은 일부 특별약관에 한하여 가입가능함.

□ 태아기간 적립환급금 및 만기환급금에 관한 사항

① 1종

적립순보험료를 이 상품의 "보장성-1701 공시이율"로 태아보장기간동안 적립한 금액을 태아기간 적립환급금으로 출생이후부터 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.

② 2종 및 3종(3형)

순수보장성 상품으로 만기환급금이 없음.

③ 3종(1형,2형)

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.

□ 중도인출에 관한 사항

① 1종 및 3종(1형,2형)

1) 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 차감한 후의 잔액을 기준으로 합니다)의 80%범위 내에서 중도인출할 수 있음.

단, 중도인출은 보험기간 내에 한하며, 보험년도 기준 연 12회에 한함.

- 2) 1)에도 불구하고 중도인출액의 총 누적액의 한도는 중도인출을 한번도 지급하지 않았을 경우의 기본계약 해약환급금과 적립부분 해약환급금 중 적은금액의 80%를 한도로 함.
- 3) 중도인출시 중도인출금액 및 만기환급금(또는 해약환급금)의 지급 시점까지 중도인출금액에 적립되었을 이자만큼 만기환급금(또는 해약환급금)이 감소함.

② 2종 및 3종(3형)

순수보장성 상품으로 중도인출을 신청할 수 없음.

□ 선납보험료에 관한 사항

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

□ 의무가입에 관한 사항

① 1종, 2종, 3종 : 자녀보험료납입면제대상보장(11대) 특별약관

- 계약자(피보험자)가 인지하지 못한 채 보험료를 계속 납입하는 경우를 사전 예방하기 위함

□ 보험료 납입면제에 관한 사항

- 1) 보험료 납입기간 중에 아래사항 중 한 가지에 해당되는 경우에는 해당 피보험자의 차회 이후 보장보험료 납입을 면제함.

- ① 일반상해50%이상후유장해 발생
- ② 질병50%이상후유장해 발생
- ③ 암보장개시일 이후 암(유사암 제외)으로 진단 확정
- ④ 뇌혈관질환으로 진단 확정
- ⑤ 허혈성심장질환으로 진단 확정
- ⑥ 양성뇌종양으로 진단 확정
- ⑦ 중대한재생불량성빈혈로 진단 확정
- ⑧ 외상성특정뇌출혈로 진단 확정
- ⑨ 외상성특정장기손상으로 진단 확정
- ⑩ 산정특례대상 희귀질환으로 진단 확정되고 산정특례 신규등록
- ⑪ 중대한화상및부식으로 진단 확정

단, 보험금 지급으로 인하여 소멸된 특별약관, 독립특별약관 및 아래에 해당하는 특별약관은 납입면제를 적용하지 않음.

“1종” 보험료 납입면제 제외 특별약관
신체건강(시력교정비 【갱신계약, 예약】 ) 신체건강(시력치료비 【갱신계약, 예약】 ) 부정교합치료비 【갱신계약, 예약】 불소도포치료비(연간1회한) 【갱신계약】 불소도포치료비(연간1회한) 【갱신계약, 예약】 어린이치아보존치료비(유치 및 영구치) 【갱신계약】 어린이치아보존치료비(유치 및 영구치) 【갱신계약, 예약】 어린이치아치수치료비(유치 및 영구치) 【갱신계약】 어린이치아치수치료비(유치 및 영구치) 【갱신계약, 예약】 어린이치아관리치료비(치아촬영, 치주질환치료, 치석제거) 【갱신계약】 어린이치아관리치료비(치아촬영, 치주질환치료, 치석제거) 【갱신계약, 예약】 어린이치아치료비(영구치보철, 영구치상실, 특정임플란트치조골이식, 발치치료비) 【갱신계약】 어린이치아치료비(영구치보철, 영구치상실, 특정임플란트치조골이식, 발치치료비) 【갱신계약, 예약】 신체건강(영유아시력교정안경치료비(연간1회한) 【갱신계약】 ) 출생위험보장 신생아보장(저체중아육아비용, 신생아입원일당) 특정선천이상진단비 모성사망

<p> 여성산과관련 자궁적출수술비  태반조기박리진단비  임신출산질환수술비  임신출산질환입원일당  유산수술비  유산입원일당  임신중독증(자간포함)진단비  특정임신중당뇨병진단비  부양자질병사망생활지원금(20년매년지급형)  부양자질병80%이상후유장해생활지원금(20년매년지급형)  부양자상해사망생활지원금(20년매년지급형)  부양자상해80%이상후유장해생활지원금(20년매년지급형)  부양자사망자녀교육지원금Ⅰ(질병사망)  부양자후유장해자녀교육지원금Ⅰ(질병80%이상후유장해)  부양자사망자녀교육지원금Ⅱ(상해사망) 부양자후유장해자녀교육지원금Ⅱ(상해80%이상후유장해)  양수과다증진단비  양수과소증진단비  다운증후군출산보장  양수색전증진단비  임신출산질환실손입원의료비(통상분만입원일수 제외)  신체성장(소아성장호르몬결핍증치료비(급여, 연간1회한) 【갱신계약, 예약】 )  특정변형두상진단비  출산전선별검사이상소견진단비  가족일상생활중배상책임Ⅲ 【갱신계약】 </p>
<p><b>“2종” 보험료 납입면제 제외 특별약관</b></p>
<p> 신체건강(시력교정비 【갱신계약, 예약】 )  신체건강(시력치료비 【갱신계약, 예약】 )  부정교합치료비 【갱신계약, 예약】  볼소도포치료비(연간1회한) 【갱신계약】  볼소도포치료비(연간1회한) 【갱신계약, 예약】  어린이치아보존치료비(유치 및 영구치) 【갱신계약】  어린이치아보존치료비(유치 및 영구치) 【갱신계약, 예약】  어린이치아치수치료비(유치 및 영구치) 【갱신계약】  어린이치아치수치료비(유치 및 영구치) 【갱신계약, 예약】  어린이치아관리치료비(치아촬영, 치주질환치료, 치석제거) 【갱신계약】  어린이치아관리치료비(치아촬영, 치주질환치료, 치석제거) 【갱신계약, 예약】  어린이치아치료비(영구치보철, 영구치상실, 특정임플란트치조골이식, 발치치료비) 【갱신계약】  어린이치아치료비(영구치보철, 영구치상실, 특정임플란트치조골이식, 발치치료비) 【갱신계약, 예약】  신체건강(영유아시력교정안경치료비(연간1회한) 【갱신계약】 )  출생위험보장  신생아보장(저체중아육아비용, 신생아입원일당)  특정선천이상진단비  모성사망  여성산과관련 자궁적출수술비  태반조기박리진단비  임신출산질환수술비  임신출산질환입원일당  유산수술비  유산입원일당  임신중독증(자간포함)진단비  특정임신중당뇨병진단비 </p>



양수과다증진단비 양수과소증진단비 다운증후군출산보장 양수색전증진단비 임신출산질환실손입원의료비(통상분만입원일수 제외) 부양자질병사망생활지원금(20년매년지급형) 부양자상해사망생활지원금(20년매년지급형) 신체성장(소아성장호르몬결핍증치료비(급여,연간1회환) 【갱신계약, 예약】 ) 특정변형두상진단비 출산전선별검사이상소견진단비 가족일상생활중배상책임Ⅲ 【갱신계약】
<b>“3종” 보험료 납입면제 제외 특별약관</b>
어린이치아보존치료비(유치 및 영구치) 【갱신계약】 어린이치아치수치료비(유치 및 영구치) 【갱신계약】 어린이치아관리치료비(치아촬영, 치주질환치료, 치석제거) 【갱신계약】 어린이치아치료비(영구치보철, 영구치상실, 특정임플란트치조골이식, 발치치료비) 【갱신계약】 가족일상생활중배상책임Ⅲ 【갱신계약】

- 2) 위 1)에도 불구하고 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 출생일 이전에 납입 면제 사유 발생시 출생일부터 보장보험료를 납입면제하며 위 1)에서 정한 보험료 납입면제 제외 특별약관 은 보험료 납입면제에서 제외함
- 3) 위 1)에도 불구하고 예약가입된 특별약관은 각 특별약관의 보장개시일 이후 보험료 납입기간 중에 발생한 납입면제 사유에 한하여 1)의 보장보험료 납입면제를 적용함.
- 4) 위 1) 에도 불구하고 보험료 납입이 면제된 이후 새롭게 갱신되는 계약에서는 갱신전 보험사고로 인한 보험 료 납입면제를 적용하지 않고 해당 기본계약 또는 특별약관의 보험료를 계속 납입하여야 함.
- 5) “1종 및 3종(1형, 2형)”의 경우 위 1)에서 정한 보장보험료 납입이 면제된 경우 차회 이후의 적립보험료는 납입이 중지됨.
- 6) 아래에 해당하는 특별약관은 위 1) 내지 5)에 따른 납입면제 관련 사항을 포함하고 보험료 납입기간 중 암 보장개시일 이후에 "암(기타피부암 및 갑상선암 제외)"으로 진단확정되었을 경우 차회 이후 보장보험료 납 입을 면제함.

- 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회환)
- 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 5년, 연간1회환)
- 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회환) 【갱신계약】
- 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 5년, 연간1회환) 【갱신계약】

- 7) 아래에 해당하는 특별약관은 위 1) 내지 5)에 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, 연간1회환)
- 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 5년, 연간1회환)
- 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 10년, 연간1회환) 【갱신계약】
- 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 5년, 연간1회환) 【갱신계약】

- 8) 아래에 해당하는 특별약관은 위 1) 내지 5)에 따른 납입면제 관련 사항을 포함하고 보험료 납입기간 중 암 보장개시일 이후에 "암(기타피부암 및 갑상선암 제외)" 또는 보험료 납입기간 중 "기타피부암 또는 갑상선 암"으로 진단확정되었을 경우 차회 이후 보장보험료 납입을 면제함.

- 종합병원 암 치료지원금Ⅱ(진단후 5년, 연간1회환)
- 종합병원 암 치료지원금Ⅱ(진단후 10년, 연간1회환)
- 종합병원 암 치료지원금(5백만원이상 1천만원미만, 진단후 5년, 연간1회환)(기가입자용)

- 종합병원 암 치료지원금Ⅱ(진단후 5년, 연간1회한) 【갱신계약】
- 종합병원 암 치료지원금Ⅱ(진단후 10년, 연간1회한) 【갱신계약】
- 종합병원 암 치료지원금(5백만원이상 1천만원미만, 진단후 5년, 연간1회한)(기가입자용) 【갱신계약】

9) 아래에 해당하는 특별약관은 위 1) 내지 5)에 따른 납입면제 관련 사항을 포함하고 보험료 납입기간 중 "신특정순환계질환"으로 진단확정되었을 경우 차회 이후 보장보험료 납입을 면제함.

- 신특정순환계질환 급여 치료지원금(요양병원, 진단후 10년, 연간1회한)
- 신특정순환계질환 급여 치료지원금(요양병원, 진단후 10년, 연간1회한) 【갱신계약】
- 신특정순환계질환 급여 치료지원금(요양병원 제외, 진단후 10년, 연간1회한)
- 신특정순환계질환 급여 치료지원금(요양병원 제외, 진단후 10년, 연간1회한) 【갱신계약】

10) 아래에 해당하는 특별약관은 위 1) 내지 5)에 따른 납입면제 관련 사항을 포함하고 보험료 납입기간 중 "2대질환(뇌, 심장)"으로 진단확정되었을 경우 차회 이후 보장보험료 납입을 면제함.

- 2대질환(뇌, 심장) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한)
- 2대질환(뇌, 심장) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한) 【갱신계약】

#### □ 납입면제 환급형에 관한 사항

- 아래 보험 종목의 경우 보험종목, 보험기간, 보험료 납입기간, 피보험자의 변경, 보험가입금액의 증액 및 보장의 추가는 신청할 수 없음.

- 1종 1형 : 자녀 납입면제 환급형
- 3종 1형 : 계약전환용 자녀 납입면제 환급형

#### □ 해약환급금 미지급형에 관한 사항(2종 및 3종 3형에 한함)

- ① "2종 및 3종 3형"은 보험료 납입기간 중 계약이 해지될 경우 해약환급금을 지급하지 않는 대신 표준형 상품보다 일반적으로 낮은 보험료로 보험을 가입할 수 있도록 한 상품임(이하 "해약환급금 미지급형"이라 함). 다만, 보험료 납입기간이 완료된 이후 계약이 해지되는 경우 해약환급금은 아래와 같음.

계약의 해지시점	2종(자녀 납입면제 표준형 해약환급금의 50%지급형(납입기간 이후)) 3종 3형(계약전환용 자녀 납입면제 표준형 해약환급금의 50%지급형(납입기간 이후))
보험료 납입기간 중	없음
보험료 납입기간 완료 이후	표준형 상품 해약환급금의 50%

- ①-1. ①. 에도 불구하고 2종(자녀 납입면제 표준형 해약환급금의 50%지급형(납입기간 이후)) 중 아래의 특별약관은 계약이 해지되는 경우 1종 2형(자녀 납입면제 기본형) 해약환급금에 해당하는 금액을 지급함.

"2종"

표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】

표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】

표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】

특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】

갑상선암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】

비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】

비급여 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】

비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】

전이암Ⅱ표적항암약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】

전이암Ⅱ비급여표적항암약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】

전이암Ⅱ표적항암약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】

전이암Ⅱ비급여표적항암약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】

표적항암방사선치료비(항암세기조절방사선)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】

표적항암방사선치료비(항암양성자방사선)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】

표적항암약물허가치료비(연간1회한)(감액없음) 【갱신계약】

특정항암호르몬약물허가치료비(연간1회한)(감액없음) 【갱신계약】

신재진단암Ⅱ 표적항암약물허가치료비 【갱신계약】

독감(인플루엔자) 항바이러스제 치료비(연간1회한)(10일면책) 【갱신계약】

부정맥질환(149)진단비(감액없음) 【갱신계약】

전이암진단비(감액없음) 【갱신계약】

특정암Ⅱ진단비(감액없음) 【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】

간병인사용 상해입원일당(요양병원 제외, 1-180일) 【갱신계약】

간병인사용 상해입원일당(1일이상)(요양병원) 【갱신계약】

간호간병통합서비스 상해입원일당(1-180일) 【갱신계약】

간병인사용 질병입원일당(요양병원 제외, 1-180일) 【갱신계약】

간병인사용 질병입원일당(1일이상)(요양병원) 【갱신계약】

간병인사용 상해입원일당(요양/정신/한방병원제외, 181일이상) 【갱신계약】

간병인사용 질병입원일당(요양/정신/한방병원제외, 181일이상) 【갱신계약】

간병인사용 상해입원지원금(요양병원 제외, 연간1회한) 【갱신계약】

간병인사용 질병입원지원금(요양병원 제외, 연간1회한) 【갱신계약】

간호간병통합서비스 질병입원일당(1-180일) 【갱신계약】

간호간병통합서비스 상해입원일당(종합병원, 1-180일) 【갱신계약】

간호간병통합서비스 상해입원일당(상급종합병원, 1-180일) 【갱신계약】

간호간병통합서비스 질병입원일당(종합병원, 1-180일) 【갱신계약】

간호간병통합서비스 질병입원일당(상급종합병원, 1-180일) 【갱신계약】

간호간병통합서비스 상해입원일당(1-60일) 【갱신계약】

간호간병통합서비스 상해입원일당(종합병원, 1-60일) 【갱신계약】

간호간병통합서비스 상해입원일당(상급종합병원, 1-60일) 【갱신계약】

간호간병통합서비스 질병입원일당(1-60일) 【갱신계약】

간호간병통합서비스 질병입원일당(종합병원, 1-60일) 【갱신계약】

간호간병통합서비스 질병입원일당(상급종합병원, 1-60일) 【갱신계약】

간호간병통합서비스 상해입원일당(요양/정신/한방병원제외, 1-365일) 【갱신계약】

간호간병통합서비스 질병입원일당(요양/정신/한방병원제외, 1-365일) 【갱신계약】

간호간병통합서비스 상해질병입원일당(요양/정신/한방병원제외, 181일이상) 【갱신계약】

격리실입원(음압)치료비(요양병원제외, 급여, 연간1회한) 【갱신계약】  
 격리실입원(일반)치료비(요양병원제외, 급여, 연간1회한) 【갱신계약】  
 다빈치로봇 암수술비(갑상선암 및 전립선암 제외)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】  
 다빈치로봇 갑상선암 및 전립선암 수술비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】  
 신생아보장(저체중아육아비용, 신생아입원일당)  
 출생위험보장  
 특정선천이상진단비  
 특정선천이상수술비  
 선천이상수술비(허유착제외)  
 선천이상수술비Ⅱ  
 선천이상입원일당(1일이상)  
 스쿨존내어린이교통사고보장  
 중증아토피진단비  
 마음성장(ADHD(활동성 및 주의력 장애)진단비 【예약】 )  
 소아청소년 특정성인병진단비 【예약】  
 다발성소아암진단비(감액없음)  
 소아탈장수술비  
 모야모야병개두수술비  
 소아백혈병진단비  
 어린이개흉심장수술비  
 중대한가와사키·류마티스열진단비  
 중증세균성수막염진단비  
 척추측만증수술비  
 폭력피해보장  
 4대장애진단비  
 4대장애진단비(태아가입)  
 원형탈모증진단비  
 특정갑상선기능저하증진단비  
 뇌하수체기능저하진단비  
 교육기관생활중상해80%이상후유장해  
 교육기관생활중상해후유장해(3~79%)  
 유과납치피해보장  
 신체성장(성조숙증진단비 【예약】 )  
 신체성장(성조숙증진단비)  
 부정교합치료비 【갱신계약, 예약】  
 신체건강(시력교정비 【갱신계약, 예약】 )  
 신체건강(시력치료비 【갱신계약, 예약】 )  
 불소도포치료비(연간1회한) 【갱신계약】  
 불소도포치료비(연간1회한) 【갱신계약, 예약】  
 어린이치아보존치료비(유치 및 영구치) 【갱신계약】  
 어린이치아보존치료비(유치 및 영구치) 【갱신계약, 예약】  
 어린이치아치수치료비(유치 및 영구치) 【갱신계약】  
 어린이치아치수치료비(유치 및 영구치) 【갱신계약, 예약】  
 어린이치아관리치료비(치아촬영, 치주질환치료, 치석제거) 【갱신계약】  
 어린이치아관리치료비(치아촬영, 치주질환치료, 치석제거) 【갱신계약, 예약】  
 어린이치아치료비(영구치보철, 영구치상실, 특정임플란트치조골이식, 발치치료비) 【갱신계약】  
 어린이치아치료비(영구치보철, 영구치상실, 특정임플란트치조골이식, 발치치료비) 【갱신계약, 예약】  
 뇌성마비진단비  
 수두진단비(태아가입)  
 수두진단비  
 기흉진단비  
 기흉진단비(태아가입)

마음성장(중증틱장애진단비)  
 마음성장(중증틱장애진단비【예약】)  
 마음건강(성장기특정정신질환진단비(연간1회환))  
 중등도이상아토피진단비  
 아토피진단비  
 신체건강(시각기능검사지원비(급여, 연간1회환)【예약】)  
 신체건강(청각 및 평형기능검사지원비(급여, 연간1회환)【예약】)  
 마음성장(성장기언어및행동발달특정장애진단비【예약】)  
 마음건강(성장기자폐증진단비)  
 마음건강(정신질환치료비Ⅰ(90일이상약물처방)【예약】)  
 마음건강(정신질환치료비Ⅱ(90일이상약물처방)【예약】)  
 마음건강(정신질환치료비Ⅲ(90일이상약물처방)【예약】)  
 혈전용해치료비(최초1회환)(감액없음)【예약】  
 혈전용해치료비(연간1회환)(감액없음)【예약】  
 혈전용해치료비Ⅱ(최초1회환)(감액없음)【예약】  
 혈전용해치료비Ⅲ(연간1회환)(감액없음)【예약】  
 신체건강(스마트기기질환(컴퓨터사용특정질환)수술비)  
 척추측만증진단비(Cobb's각도 20도이상)  
 사시수술비  
 신체건강(영유아시력교정안경치료비(연간1회환)【갱신계약】)  
 모성사망  
 여성산과관련 자궁적출수술비  
 유산수술비  
 유산입원일당  
 임신중독증(자간포함)진단비  
 임신출산질환수술비  
 임신출산질환입원일당  
 태반조기박리진단비  
 특정임신중당뇨병진단비  
 양수과다증진단비  
 양수과소증진단비  
 다운증후군출산보장  
 양수색전증진단비  
 임신출산질환실손입원의료비(통상분만입원일수 제외)  
 식중독입원일당(4일이상)  
 질병중환자실입원일당(1일이상)Q  
 특정변형두상진단비  
 신체성장(소아성장호르몬결핍증치료비(급여, 연간1회환)【갱신계약, 예약】)  
 신체성장(성조숙증Ⅱ약제치료비(급여, 연간1회환)【예약】)  
 질병악안면수술비(급여, 연간1회환)【예약】  
 카티(CAR-T)항암약물허가치료비(연간1회환)(감액없음)【갱신계약】  
 출산전선별검사이상소견진단비  
 마음성장(신경성식욕부진·폭식증진단비【예약】)  
 신체성장(베일리영유아발달검사지원비(급여, 연간1회환))  
 중증질환자(뇌혈관) 산정특례대상보장(연간1회환)(감액없음)【갱신계약】  
 중증질환자(심장) 산정특례대상보장(연간1회환)(감액없음)【갱신계약】  
 암진단비(유사암 제외)(감액없음)【갱신계약】  
 유사암진단비(감액없음)【갱신계약】  
 암(기타피부암 및 갑상선암제외) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회환)【갱신계약】  
 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 10년, 연간1회환)【갱신계약】

양(기타피부암 및 갑상선암제외) 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한) 【갱신계약】  
 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한) 【갱신계약】  
 종합병원 암 치료지원금Ⅱ(진단후 5년, 연간1회한) 【갱신계약】  
 종합병원 암 치료지원금Ⅱ(진단후 10년, 연간1회한) 【갱신계약】  
 보험료납입지원(유사암진단)  
 표적항암약물허가치료비(연간1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】  
 특정항암호르몬약물허가치료비(연간1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】  
 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】  
 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】  
 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】  
 특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】  
 갑상선암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】  
 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】  
 비급여 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】  
 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】  
 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음) 【예약】  
 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음) 【예약】  
 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음) 【예약】  
 특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【예약】  
 갑상선암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【예약】  
 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음) 【예약】  
 비급여 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음) 【예약】  
 비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음) 【예약】  
 신재진단암Ⅱ 표적항암약물허가치료비 【갱신계약, 예약】  
 카티(CAR-T)항암약물허가치료비(연간1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】  
 11대특정감염병진단비(수족구포함)(연간1회한, 10일면책)  
 11대특정감염병진단비(수족구포함)(연간1회한)(태아가입)  
 화귀질환자 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】  
 중증난치질환자(중증치매제외) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】  
 신체성장(성조숙증Ⅱ)약제치료비(급여, 연간1회한))  
 가족일상생활중배상책임Ⅲ 【갱신계약】  
 십자인대수술비(급여, 연간1회한)(감액없음)  
 중증외상환자 산정특례대상보장(연간1회한)(감액없음) 【갱신계약】  
 중증화상환자 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】  
 결핵질환자 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】  
 중증질환자 암(유사암 및 특정소액암제외) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】  
 중증질환자(특정소액암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】  
 중증질환자(유사암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】  
 중증질환자(중복암 및 재등락암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】  
 특정순환계질환 항응고제치료비(와파린/NOAC)(급여, 180일이상 처방, 최초1회한) 【갱신계약】  
 특정순환계질환 항응고제치료비(와파린/NOAC)(급여, 180일이상 처방, 최초1회한) 【갱신계약, 예약】  
 상급종합병원 질병입원일당(상급병실(1인실), 1일이상60일한도)Q  
 종합병원 질병입원일당(상급병실(1인실), 1일이상30일한도)Q  
 신재진단암진단비Ⅱ(5회한, 1년대기형, 기타피부암 및 갑상선암 포함) 【갱신계약】  
 독감(인플루엔자)응급실내원비(응급)(10일면책)  
 종합병원 암 치료지원금(5백만원이상 1천만원미만, 진단후 5년, 연간1회한)(기가입자용) 【갱신계약】  
 2대질환(뇌, 심장) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한) 【갱신계약】  
 신특정순환계질환 급여 치료지원금(요양병원, 진단후 10년, 연간1회한) 【갱신계약】

신특정순환계질환 급여 치료지원금(요양병원 제외, 진단후 10년, 연간1회한) 【갱신계약】

①-2. ①. 에도 불구하고 3종 3형(계약전환용 자녀 납입면제 표준형 해약환급금의 50%지급형(납입기간 이후)) 중 아래의 특별약관은 계약이 해지되는 경우 3종 2형(계약전환용 자녀 납입면제 기본형) 해약환급금에 해당하는 금액을 지급함.

"3종 3형"

표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】

표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】

표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】

특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】

갑상선암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】

비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】

비급여 표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】

비급여 표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】

전이암Ⅱ표적항암약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】

전이암Ⅱ비급여표적항암약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】

표적항암방사선치료비(항암세기조절방사선)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】

표적항암방사선치료비(항암양성자방사선)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】

표적항암약물허가치료비(연간1회한)(감액없음) 【갱신계약】

특정항암호르몬약물허가치료비(연간1회한)(감액없음) 【갱신계약】

신재진단암Ⅱ 표적항암약물허가치료비 【갱신계약】

독감(인플루엔자) 항바이러스제 치료비(연간1회한)(10일면책) 【갱신계약】

부정맥질환(149)진단비(감액없음) 【갱신계약】

전이암진단비(감액없음) 【갱신계약】

특정암Ⅱ진단비(감액없음) 【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】

간병인사용 상해입원일당(요양병원 제외, 1-180일) 【갱신계약】

간병인사용 상해입원일당(1일이상)(요양병원) 【갱신계약】

간호간병통합서비스 상해입원일당(1-180일) 【갱신계약】

간병인사용 질병입원일당(요양병원 제외, 1-180일) 【갱신계약】

간병인사용 질병입원일당(1일이상)(요양병원) 【갱신계약】

간병인사용 상해입원일당(요양/정신/한방병원제외, 181일이상) 【갱신계약】

간병인사용 질병입원일당(요양/정신/한방병원제외, 181일이상) 【갱신계약】

간병인사용 상해입원지원금(요양병원 제외, 연간1회한) 【갱신계약】

간병인사용 질병입원지원금(요양병원 제외, 연간1회한) 【갱신계약】

간호간병통합서비스 질병입원일당(1-180일) 【갱신계약】

간호간병통합서비스 상해입원일당(종합병원, 1-180일) 【갱신계약】

간호간병통합서비스 상해입원일당(상급종합병원, 1-180일) 【갱신계약】

간호간병통합서비스 질병입원일당(종합병원, 1-180일) 【갱신계약】

간호간병통합서비스 질병입원일당(상급종합병원, 1-180일) 【갱신계약】

간호간병통합서비스 상해입원일당(1-60일) 【갱신계약】

간호간병통합서비스 상해입원일당(종합병원, 1-60일) 【갱신계약】

간호간병통합서비스 상해입원일당(상급종합병원, 1-60일) 【갱신계약】

간호간병통합서비스 질병입원일당(1-60일) 【갱신계약】

간호간병통합서비스 질병입원일당(종합병원, 1-60일) 【갱신계약】

간호간병통합서비스 질병입원일당(상급종합병원, 1-60일) 【갱신계약】

간호간병통합서비스 상해입원일당(요양/정신/한방병원제외, 1-365일) 【갱신계약】

간호간병통합서비스 질병입원일당(요양/정신/한방병원제외, 1-365일) 【갱신계약】

간호간병통합서비스 상해질병입원일당(요양/정신/한방병원제외, 181일이상) 【갱신계약】

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

격리실입원(일반)치료비(요양병원제외, 급여, 연간1회한) 【갱신계약】

다빈치로봇 암수술비(갑상선암 및 전립선암 제외)(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】



다빈치로봇 갑상선암 및 전립선암 수술비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】
어린이치아보존치료비(유치 및 영구치) 【갱신계약】
어린이치아치수치료비(유치 및 영구치) 【갱신계약】
어린이치아관리치료비(치아촬영, 치주질환치료, 치석제거) 【갱신계약】
어린이치아치료비(영구치보철, 영구치상실, 특정임플란트치조골이식, 발치치료비) 【갱신계약】
카티(CAR-T)항암약물허가치료비(연간1회한)(감액없음) 【갱신계약】
중증질환자(뇌혈관) 산정특례대상보장(연간1회한)(감액없음) 【갱신계약】
중증질환자(심장) 산정특례대상보장(연간1회한)(감액없음) 【갱신계약】
보험료납입지원(유사암진단)
허위질환자 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】
중증난치질환자(중증치매제외) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】
가족일상생활중배상책임Ⅲ 【갱신계약】
심자인대수술비(급여, 연간1회한)(감액없음)
중증외상환자 산정특례대상보장(연간1회한)(감액없음) 【갱신계약】
중증화상환자 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】
결핵질환자 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】
중증질환자 암(유사암 및 특정소액암제외) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】
중증질환자(특정소액암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】
중증질환자(유사암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】
특정순환계질환 항응고제치료비(와파린/NOAC)(급여, 180일이상 처방, 최초1회한) 【갱신계약】

② 아래에 해당하는 특별약관의 경우 아래의 사유에 해당하고 각각의 보험금 지급 대상기간 이내에 계약이 해지 될 경우 ①를 적용하지 않고, 해당 특별약관의 계약자적립액 및 미경과보험료를 지급함.

"2종"		
특별약관	사유	보험금 지급 대상기간
암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주 요치료비(진단후 10년, 연간1회한) 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주 요치료비(진단후 10년, 연간1회한) 【갱신계약】	암보장개시일 이후에 "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) 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비 (진단후 10년, 연간1회한) 【갱신계 약】	보험기간 중 "기타피부암 또는 갑상선암"으로 최초 진단확정	"기타피부암 또는 갑상선암"의 최초 진단확정일로부터 그날을 포함하여 10년
종합병원 암 치료지원금Ⅱ(진단후 10 년, 연간1회한) 종합병원 암 치료지원금Ⅱ(진단후 10 년, 연간1회한) 【갱신계약】	암보장개시일 이후에 "암(기타피부암 및 갑상선암 제외)" 또는 보험기간 중 "기타피부암 또는 갑상선암"으로 최초 진단확정	"암(기타피부암 및 갑상선암 포함)"의 최초 진단확정일로부터 그날을 포함하여 10년
암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주 요치료비(진단후 5년, 연간1회한) 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주 요치료비(진단후 5년, 연간1회한) 【갱 신계약】	암보장개시일 이후에 "암(기타피부암 및 갑상선암 제외)"으로 최초 진단확정	"암(기타피부암 및 갑상선암 제외)"의 최초 진단확정일로부터 그날을 포함하여 5년

신계약]		
기타피부암 및 갑상선암 주요치료비 (진단후 5년, 연간1회한) 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 치료지원금Ⅱ(진단후 5 년, 연간1회한) 종합병원 암 치료지원금Ⅱ(진단후 5 년, 연간1회한) 【갱신계약】 종합병원 암 치료지원금(5백만원이상 1 천만원미만, 진단후 5년, 연간1회한)(기 가입자용) 종합병원 암 치료지원금(5백만원이상 1 천만원미만, 진단후 5년, 연간1회한) (기가입자용) 【갱신계약】	암보장개시일 이후에 "암(기타피부암 및 갑상선암 제외)" 또는 보험기간 중 "기타피부암 또는 갑상선암"으로 최초 진단확정	"암(기타피부암 및 갑상선암 포함)"의 최초 진단확정일로부터 그날을 포함하여 5년
신특정순환계질환 급여 치료지원금(요 양병원, 진단후 10년, 연간1회한) 신특정순환계질환 급여 치료지원금(요 양병원, 진단후 10년, 연간1회한) 【갱 신계약】 신특정순환계질환 급여 치료지원금(요 양병원 제외, 진단후 10년, 연간1회 한) 신특정순환계질환 급여 치료지원금(요 양병원 제외, 진단후 10년, 연간1회한) 【갱신계약】	보험기간 중 "신특정순환계질환"으로 최초 진단확정	"신특정순환계질환"의 최초 진단확정일로부터 그날을 포함하여 10년
2대질병(뇌, 심장) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한) 2대질병(뇌, 심장) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한) 【갱신계약】	보험기간 중 "2대질병(뇌, 심장)"으로 진단확정	"2대질병(뇌, 심장)"의 최초 진단확정일로부터 그날을 포함하여 10년

"3종 3형"		
특별약관	사유	보험금 지급 대상기간
암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주 요치료비(진단후 10년, 연간1회한)	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)	보험기간 중 "기타피부암 또는 갑상선암"으로 최초 진단확정	"기타피부암 또는 갑상선암"의 최초 진단확정일로부터 그날을 포함하여 10년
종합병원 암 치료지원금Ⅱ(진단후 10 년, 연간1회한)	보험기간 중 "암(기타피부암 및 갑상선암 제외)" 또는 보험기간 중 "기타피부암 또는 갑상선암"으로 최초 진단확정	"암(기타피부암 및 갑상선암 포함)"의 최초 진단확정일로부터 그날을 포함하여 10년
암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주 요치료비(진단후 5년, 연간1회한)	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)	보험기간 중 "기타피부암 또는 갑상선암"으로 최초 진단확정	"기타피부암 또는 갑상선암"의 최초 진단확정일로부터 그날을 포함하여 5년
종합병원 암 치료지원금Ⅱ(진단후 5 년, 연간1회한) 종합병원 암 치료지원금(5백만원이상 1 천만원미만, 진단후 5년, 연간1회한)(기 가입자용)	보험기간 중 "암(기타피부암 및 갑상선암 제외)" 또는 보험기간 중 "기타피부암 또는 갑상선암"으로 최초 진단확정	"암(기타피부암 및 갑상선암 포함)"의 최초 진단확정일로부터 그날을 포함하여 5년
신특정순환계질환 급여 치료지원금(요 양병원, 진단후 10년, 연간1회한) 신특정순환계질환 급여 치료지원금(요 양병원 제외, 진단후 10년, 연간1회 한)	보험기간 중 "신특정순환계질환"으로 최초 진단확정	"신특정순환계질환"의 최초 진단확정일로부터 그날을 포함하여 10년
2대질병(뇌, 심장) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한)	보험기간 중 "2대질병(뇌, 심장)"으로 진단확정	"2대질병(뇌, 심장)"의 최초 진단확정일로부터 그날을 포함하여 10년

- ③ 회사는 "2종 및 3종 3형" 계약을 체결할 때 "표준형 상품"의 보험료 및 해약환급금(환급률 포함) 수준을 비교  
· 안내함.
- ④ "2종 및 3종 3형"의 경우 보험종목, 보험기간, 보험료 납입기간, 피보험자의 변경, 보험가입금액의 증액 및 보  
장의 추가는 신청할 수 없음.
- ⑤ 회사는 "2종 및 3종 3형" 계약을 체결할 때 계약자에게 "해약환급금 미지급형" 내용에 대한 충분한 설명을 하  
고 【별첨1】에 따른 별도의 확인서를 받음.
- ⑥ 표준형 상품이란 "보험료 산출시 해지율을 적용하지 않는 동일한 보장의 상품"으로 실제 판매하지 않는 상품  
을 말함.

□ 갱신계약에 관한 사항

- ① 1종 【1형(자녀 납입면제 환급형), 2형(자녀 납입면제 기본형)】 , 2종 【자녀 납입면제 표준형 해약환급금의 50%  
지급형(납입기간 이후)】

1) 대상 특별약관

- 【갱신계약】 특별약관

2) 보험료 계산에 관한 사항

가) 【갱신계약】 특별약관은 갱신주기(3년, 5년, 10년, 15년, 20년, 30년)마다 자동갱신 됨.

가-1) 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 피보험자별 출생일로부터 갱  
신주기(3년, 5년, 10년, 15년, 20년, 30년)마다 자동갱신 됨.

나) 갱신시 보험기간 및 납입기간은 갱신전 계약의 보험기간 및 납입기간과 동일하게 적용함. 단, 갱신시  
점에서 갱신종료나이까지 잔여보험기간이 갱신 전 계약의 보험기간 보다 짧은 경우에는 그 잔여보험기  
간으로 갱신함.

다) 【갱신계약】 특별약관의 보험료 통보

- 회사는 자동갱신 특별약관의 보험기간이 종료되기 15일 이전까지 계약자에게 납입할 갱신계약의 보험  
료를 통보함

라) 재진단암진단비 【갱신계약】 , 신재진단암진단비Ⅱ(기타피부암, 갑상선암 포함) 【갱신계약】 특별약관  
의 경우, 갱신시점에서 (갱신종료나이-2)세까지의 잔여보험기간이 갱신 전 계약의 보험기간 미만일  
경우에는 (갱신종료나이-2)세까지의 그 잔여보험기간을 보험기간으로 갱신하며, 갱신시점 나이가 (갱  
신종료나이-2)세 이상인 경우에는 1년을 보험기간으로 하여 갱신함.

라-1) 나) 및 라) 예도 불구하고 재진단암진단비 【갱신계약】 , 신재진단암진단비Ⅱ(기타피부암, 갑상  
선암 포함) 【갱신계약】 특별약관의 경우, 피보험자에게 (갱신종료나이-2)세까지 『첫 번째  
암』이 진단 확정 되지 않은 경우에는 (갱신종료나이-2)세 갱신시점부터 더 이상 갱신하지 않  
으며, 갱신을 종료함.

마) 신재진단암Ⅱ 표적항암약물허가치료비【갱신계약】， 신재진단암Ⅱ 표적항암약물허가치료비【갱신계약，  
예약】， 신재진단암진단비Ⅱ(5회한， 1년대기형， 기타피부암 및 갑상선암 포함)【갱신계약】 특별약관의  
경우， 갱신시점에서 (갱신종료나이-1세)까지의 잔여보험기간이 갱신전 계약의 보험기간 보다 짧은  
경우에는 (갱신종료나이-1세)까지의 잔여보험기간으로 갱신하며， 갱신시점 나이가 (갱신종료나이-1  
세)인 경우에는 1년을 보험기간으로 하여 갱신함

마-1) 나) 및 마) 에도 불구하고 신재진단암Ⅱ 표적항암약물허가치료비【갱신계약】， 신재진단암Ⅱ 표  
적항암약물허가치료비【갱신계약， 예약】， 신재진단암진단비Ⅱ(5회한， 1년대기형， 기타피부암 및  
갑상선암 포함)【갱신계약】 특별약관의 경우， 피보험자에게 (갱신종료나이-1세)까지 『첫 번  
째 암』 이 진단확정되지 않은 경우에는 (갱신종료나이-1세) 갱신시점부터 더 이상 갱신하지 않  
으며， 갱신을 종료함

바) 중증질환자(재등록암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 보장의 경우， 갱신시점에서 (갱신종료  
나이-5세)까지의 잔여보험기간이 갱신 전 계약의 보험기간보다 짧은 경우에는 (갱신종료나이-5세)까  
지의 잔여보험기간으로 갱신하며， 갱신시점 나이가 (갱신종료나이-5세)인 경우에는 5년을 보험기간으  
로 하여 갱신함.

바-1) 나) 및 바) 에도 불구하고 중증질환자(재등록암) 산정특례대상보장(최초1회한)(감액없음) 보장  
의 경우， 피보험자에게 (갱신종료나이-5세)까지 신규암에 해당하는 『중증질환자(암) 산정특례  
대상질환』 으로 진단확정되지 않은 경우에는 (갱신종료나이-5세) 갱신시점부터 더 이상 갱신하  
지 않으며， 갱신을 종료함

사) 피보험자가 갱신 전 보험기간 중 암보장개시일 이후 “암(기타피부암 및 갑상선암 제외)”으로 진단확정  
된 경우 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 10년， 연간1회한)【갱신계약】 및 암  
(기타피부암 및 갑상선암 제외) 주요치료비(진단후 5년， 연간1회한)【갱신계약】 특별약관은 해당 담  
보의 보험기간 종료시점부터 더 이상 갱신하지 않으며， 갱신을 종료함.

아) 피보험자가 갱신 전 보험기간 중 “기타피부암 또는 갑상선암”으로 진단확정된 경우 기타피부암 및 갑상  
선암 주요치료비(진단후 10년， 연간1회한)【갱신계약】 및 기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단  
후 5년， 연간1회한)【갱신계약】 특별약관은 해당 담보의 보험기간 종료시점부터 더 이상 갱신하지 않  
으며， 갱신을 종료함.

자) 피보험자가 갱신 전 보험기간 중 암보장개시일 이후 “암(기타피부암 및 갑상선암 제외)” 또는 갱신 전  
보험기간 중 “기타피부암 및 갑상선암”으로 진단확정된 경우 종합병원 암 치료지원금Ⅱ(진단후 5년，  
연간1회한)【갱신계약】， 종합병원 암 치료지원금Ⅱ(진단후 10년， 연간1회한)【갱신계약】 및 종합병  
원 암 치료지원금(5백만원이상 1천만원미만， 진단후 5년， 연간1회한)(기가입자용)【갱신계약】 특별  
약관은 해당 담보의 보험기간 종료시점부터 더이상 갱신하지 않으며， 갱신을 종료함.

차) 피보험자가 갱신 전 보험기간 중 "신특정순환계질환"으로 진단확정된 경우 신특정순환계질환 급여 치  
료지원금(요양병원， 진단후 10년， 연간1회한)【갱신계약】 및 신특정순환계질환 급여 치료지원금(요  
양병원 제외， 진단후 10년， 연간1회한)【갱신계약】 특별약관은 해당 담보의 보험기간 종료시점부터  
더 이상 갱신하지 않으며， 갱신을 종료함.

카) 피보험자가 갱신 전 보험기간 중 "2대질환(뇌， 심장)"으로 진단확정된 경우 2대질환(뇌， 심장) 주요치  
료비(진단후 10년， 연간1회한)【갱신계약】 특별약관은 해당 담보의 보험기간 종료시점부터 더 이상  
갱신하지 않으며， 갱신을 종료함.

### 3) 보험료 재산출에 관한 사항

가) 【갱신계약】 에 해당하는 특별약관은 갱신시 갱신일 현재의 보험료를 사용하며， 갱신계약 보험료는 사  
업년도 개시일 이후 최초로 도래하는 갱신계약의 해당 보험년도 개시일 부터 각 담보별 갱신주기(3년，  
5년， 10년， 15년， 20년， 30년) 동안 적용함. 단， 해당연령 이전에 보통약관의 보험계약이 개시되어  
해당담보를 일정기간 이후 추가할 경우 최초 가입 시 보험기간을 3년 미만으로 할 수 있음.

### 4) 보험료 납입유예， 계약부활 등 계약변경시의 보험료 적용

- 계약변경시의 보험료는 보험료 납입유예， 계약부활 등 계약변경사유가 발생한 날을 기준으로 한 보험료  
를 적용함

### 5) 보험료 납입방법

- 【갱신계약】 특별약관의 보험료는 전기간 납입하는 것으로 함

② 3종 【1형(계약전환용 자녀 납입면제 환급형)， 2형(계약전환용 자녀 납입면제 기본형)，

3형(계약전환용 자녀 납입면제 표준형 해약환급금의 50%지급형(납입기간 이후))】

1) 대상

- 【갱신계약】 특별약관

2) 보험료 계산에 관한 사항

- 가) 【갱신계약】 기본계약 및 특별약관은 갱신주기(3년, 5년, 10년, 20년, 30년)마다 자동갱신 됨  
 나) 갱신시 보험기간 및 납입기간은 갱신전 계약의 보험기간 및 납입기간과 동일하게 적용함. 단, 갱신시 점에서 갱신종료나이까지 잔여보험기간이 갱신 전 계약의 보험기간 보다 짧은 경우에는 그 잔여보험기간으로 갱신함.  
 다) 【갱신계약】 기본계약 및 특별약관의 갱신시 보험료 통보  
 - 회사는 갱신전 계약의 보험기간이 종료되기 15일 이전까지 계약자에게 납입할 갱신계약의 보험료를 통보함  
 라) 신재진단암Ⅱ 표적항암약물허가치료비 【갱신계약】의 경우, 갱신시점에서 (갱신종료나이-1세)까지의 잔여보험기간이 갱신전 계약의 보험기간 보다 짧은 경우에는 (갱신종료나이-1세)까지의 잔여보험기간으로 갱신하며, 갱신시점 나이가 (갱신종료나이-1세)인 경우에는 1년을 보험기간으로 하여 갱신함  
 라-1) 나) 및 라) 에도 불구하고 신재진단암Ⅱ 표적항암약물허가치료비 【갱신계약】의 경우, 피보험자에게 (갱신종료나이-1세)까지 『첫 번째 암』이 진단확정되지 않은 경우에는 (갱신종료나이-1세) 갱신시점부터 더 이상 갱신하지 않으며, 갱신을 종료함

3) 보험료 재산출에 관한 사항

- 가) 【갱신계약】에 해당하는 특별약관은 ‘계약전환시 계약전환일’ 또는 ‘갱신시 갱신일’ 현재의 보험료를 사용하며, 갱신계약 보험료는 사업년도 개시일 이후 최초로 도래하는 갱신계약의 해당 보험년도 개시일부터 각 담보별 갱신주기(3년, 10년, 20년, 30년)동안 적용함.

4) 보험료 납입유예, 계약부활 등 계약변경시의 보험료 적용

- 계약변경시의 보험료는 보험료 납입유예, 계약부활 등 계약변경사유가 발생한 날을 기준으로 한 보험료를 적용함

5) 보험료 납입방법

- 【갱신계약】의 보험료는 '2) 보험료 계산에 관한 사항'에서 정한 갱신계약의 납입방법에 따라 갱신종료나이까지 납입하여야 함

□ 보험료 차등적용에 관한 사항

① 다자녀가정할인

- 1) 가족관계등록부상 기본계약 피보험자의 형제자매와 본인(기본계약 피보험자)을 포함하여 인원수가 2명 이상인 경우 아래와 같이 할인을 적용함.

구 분	피보험자 포함 형제자매 2명	피보험자 포함 형제자매 3명
	할인율	할인율
	영업보험료의 1%	영업보험료의 3%

2) 할인적용 방법

- 가입시 신청: 초회보험료부터 할인율을 적용하여 이를 영수함
- 가입후 신청: 관련된 증빙서류가 접수되어 회사가 이를 승인한 경우 1)에서 정한 다자녀가정할인 요건이 충족된 날 이후에 납입하는 영업보험료부터 할인함(단, 1)에서 정한 다자녀가정할인 요건이 충족된 시점에 보험계약의 효력이 상실되어 부활(효력회복)할 경우에는 부활(효력회복)에 의해 계약의 효력이 회복된 후 향후 납입할 보험료부터 할인함)

- 3) 제출 증빙서류: 가족관계증명서 또는 가족관계가 정확히 표기된 주민등록등본

② 출산할인(이미 가입한 보험계약에 적용)

- 1) 보험기간 중에 기본계약 피보험자의 형제(자매)가 출산된 경우 이미 가입한 보험계약에 대해 아래와 같이 할인을 적용함.

구 분	피보험자의 형제(자매) 출산시
-----	------------------

할인율	영업보험료의 2%
-----	-----------

2) 할인적용 방법

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

3) 제출 증빙서류 : 출산증명서 또는 출생신고에 따른 가족관계가 정확히 표기된 주민등록등본 또는 가족관계증명서

③ 지문사전등록할인

- 1) 「아동등의 보호자가 아동등의 지문 및 얼굴등에 관한 정보」(이하 지문등사전정보라 함)를 경찰서(파출소), 경찰청 홈페이지(앱) 등을 통하여 등록하고 회사에 신청시 아래와 같이 할인을 적용함. (단, 지문등사전정보 등록 당시 만18세미만 아동에 한하여 적용)

구 분	지문사전등록시
할인율	영업보험료의 3%

2) 할인적용 방법

- 가입시 신청: 초회보험료부터 할인율을 적용하여 이를 영수함
- 가입후 신청: 보험계약일로부터 3년 이내 관련된 증빙서류가 접수되어 회사가 이를 승인한 날 이후에 납입하는 영업보험료부터 할인함(단, 접수시점에 보험계약의 효력이 상실되어 부활(효력회복)할 경우에는 부활(효력회복)에 의해 계약의 효력이 회복된 후 향후 납입할 보험료부터 할인함)

3) 할인 적용기간 : 1년(단, 잔여 납입기간이 1년 미만인 경우 잔여 납입기간 동안 적용)

4) 제출 증빙서류 : 아동등 사전신고증 등 경찰청 지문사전등록을 확인할 수 있는 서류

④ "① 다자녀가정할인", "② 출산할인" 및 "③ 지문사전등록할인" 은 중복하여 적용함.

⑤ 아래 특별약관의 경우는 "① 다자녀가정할인", "② 출산할인" 및 "③ 지문사전등록할인" 을 적용하지 아니함.

※ 임신출산관련 일시납/1년납 특별약관

<ul style="list-style-type: none"> <li>• 출생위험보장</li> <li>• 신생아보장(저체중아육아비용, 신생아입원일당)</li> <li>• 특정선천이상진단비</li> <li>• 임신출산질환수술비</li> <li>• 임신출산질환입원일당</li> <li>• 모성사망</li> <li>• 여성산과관련 자궁적출수술비</li> <li>• 태반조기박리진단비</li> <li>• 유산수술비</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 유산입원일당</li> <li>• 임신중독증(자간포함)진단비</li> <li>• 특정임신중당뇨병진단비</li> <li>• 양수과다증진단비</li> <li>• 양수과소증진단비</li> <li>• 다운증후군출산보장</li> <li>• 양수색전증진단비</li> <li>• 임신출산질환실손입원의료비(통상분만입원일수 제외)</li> <li>• 특정변형두상진단비</li> <li>• 출산전선별검사이상소견진단비</li> </ul>
--	---

⑥ 보험계약 안내자료 전자우편 수령 할인

전자서명 특별약관을 부가하고 상품설명서, 보험약관 및 계약자 보관용 청약서 부분 등 보험계약 안내자료(보험증권은 제외합니다.)의 전자우편(이메일) 수령에 동의한 후 계약을 체결하는 경우 제1회 보험료 납입시 해당 보험료의 1%를 할인함. 다만, 할인금액이 1,000원보다 큰 경우에는 1,000원을 한도로 함.

⑦ 할인 예외사항

계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 계약체결일부터 출생시점까지의 기간에 대해서는 위 ① 부터 ⑥까지의 보험료 할인을 적용하지 아니함

□ 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 발생하는 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.

#### □ 연체이율에 관한 사항

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

#### □ 출생전자녀(태아) 계약에 관한 사항

- ① 계약을 체결할 때에 피보험자가 될 자가 출생전자녀(태아)인 경우 계약체결일부터 출생시점(출생일, 출산 또는 분만 과정에서 보험금 지급사유가 발생하는 경우 포함)까지의 기간(이하 「태아보장기간」이라 함)을 보험기간 및 납입기간으로 하여 추가로 부가함
- ② 위 ①의 태아보장기간에 태아위험보장을 위한 보장보험료를 적용하며, 출생시점 이후의 보장보험료는 보험나이 0세 기준으로 변경하여 적용함. 다만, 출생통지가 이루어지지 않은 경우에는 계약체결 시점에 정한 출생예정일에 보험료를 변경하여 적용하며, 출생 통지시 출생예정일과 실제 출생일이 다른 경우 보험료를 정산함
- ③ 출생전자녀(태아)가 가입할 경우 부양자 관련 특별약관 중 적어도 하나의 특별약관을 부가해야 함.

#### □ 회사의 공익사업 출연에 관한 사항

- ① 초회보험료의 0.5%에 해당하는 금액을 회사가 정한 방법에 따라 기부함. 단, 기부금의 한도는 회사가 정한바에 따름.
- ② 기부금 출연 대상기관 : 회사가 정한 장애인 단체
- ③ ①에 의하여 기부된 금액은 회사차원 기부로 계약자는 기부로 인한 혜택을 받을 수 없음.
- ④ ②에서 정한 출연 대상기관이 해체되거나 기타 사유로 출연금액을 운영할 수 없는 경우, 회사는 출연대상기관을 다른기관으로 대체하거나 출연을 중지할 수 있음.

#### □ 부가서비스에 관한 사항

- 해당사항 없음

#### □ 계약전환 특별약관 운영에 관한 사항

- ① 계약전환 대상 계약
 

1종 계약의 보통약관 보험기간을 20/30세만기로 정한 계약으로 보험기간 종료시까지 유효한 계약
- ② 계약전환의 운영
  - 1) 회사는 1종 계약의 보험기간이 종료되기 1개월 이전까지 계약전환에 관한 사항을 서면(등기우편 등), 전화(음성녹음) 또는 전자문서 등으로 안내함.
  - 2) 회사는 계약자가 1종 계약의 보험기간 종료일 이전까지 계약전환을 신청한 경우에 한하여 1종 계약의 보험기간 종료시점에 1종 계약을 3종 계약으로 전환함. 단, 1종 2형 계약은 3종 2형 또는 3종 3형 계약으로만 전

- 환 가능함.
- 3) 3종 계약의 보험료는 1종 계약의 만기환급금 및 보험료 등에 관계없이 3종 계약의 청약시 선택한 보험기간, 보험료 납입주기, 납입방법 등에 따라 납입해야 함.
  - 4) 3종 계약의 보험료는 전환전 계약 최초 가입 당시의 보험요율을 적용함. 다만, 갱신형으로 운영되는 전환후 계약에 대하여는 갱신일 현재의 보험요율에 관한 제도를 반영하여 계산된 보험료를 적용함.
  - 5) 3종 계약의 청약시 갱신형으로 운영되는 특별약관을 부가한 경우에는 해당 특별약관의 보험료는 납입기간 동안 계속 납입해야 함.
- ③ 계약전환 대상자  
3종 계약의 피보험자는 1종 기본계약의 피보험자로 함. 단, 1종 계약의 부양자는 계약전환 대상 피보험자에서 제외함.

#### □ 주요 용어의 해설

- ① 5대 장기
  - 간장, 신장, 심장, 췌장, 폐장
- ② 5대 골절
  - 머리의 으깬손상, 목의 골절, 흉추의 골절 및 흉추의 다발골절, 요추 및 골반의 골절, 대퇴골의 골절
- ③ 중대한 화상 및 부식 진단
  - "9의 법칙(Rule of 9's)" 또는 "룬드와 브라우더 신체 표면적 차트(Lund & Browder chart)"에 의해 측정된 신체표면적으로 최소 20% 이상의 3도 화상 또는 부식을 입은 경우
- ④ 다발성 소아암
  - "수막의 악성신생물(암)", "뇌의악성신생물(암)", "척수, 뇌신경 및 중추 신경계통의 기타부분의 악성신생물(암)", "호지킨림프종", "소포성림프종", "비소포성림프종", "성숙 T/NK-세포림프종", "기타 및 상세불명 유형 비호지킨 림프종", "림프성 백혈병", "골수성 백혈병", "단핵구성 백혈병", "명시된 세포형의 기타 백혈병", "상세불명 세포형의 백혈병", "림프, 조혈 및 관련 조직의 기타 및 상세불명의 악성신생물(암)", "만성 골수증식질환", "만성 호산구성 백혈병"
- ⑤ 시정각질환
  - 눈꺼풀/눈물계통 및 안와의 장애, 결막의 장애, 수정체의 장애, 녹내장, 시각 장애 및 실명, 외이/내이의 질환 등. 약관 참조
- ⑥ 후각특정질환
  - 혈관운동성 및 알레르기성 비염, 만성비염/비인두염 및 인두염, 만성부비동염, 코폴립, 코 및 비동의 기타장애. 약관 참조
- ⑦ 호흡기관련질환
  - 급성상기도감염, 상기도의 상세불명 질환, 상세불명의 만성 기관지염, 천식, 폐렴, 재향군인병 등. 약관 참조
- ⑧ 10대고액치료비암
  - 식도의 악성신생물(암), 췌장의 악성신생물(암), 골 및 관절연골의 악성신생물(암), 뇌 및 중추신경계의 기타부위의 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 악성신생물(암)
- ⑨ 치아관련 질병
  - 한국표준질병·사인분류표상 K02(치아우식), K04(치수 및 근단주위조직의 질환), K05(치은염(잇몸염) 및 치주 질환)
- ⑩ 5대기관질환
  - 뇌질환, 심장질환, 간질환, 폐질환, 신장질환
- ⑪ 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, 위궤양궤양, 녹내장, 자율신경계통의 장애, 파킨슨병, 폐혈증, 다발경화증, 뇌하수체질환, 뇌 및 척수의 염증성질환, 뇌성마비, 뇌전증(간질), 수두증, 수막염, 사구체질환, 신세뇨관-간질질환, 신장 및 요관의 기타장애, 하부호흡계통 및 흉곽의 양성종양, 용혈-요독증후군(햄버거병)
  - 22대 질병: 갑상선질환, 부갑상선질환, 간암, 기관지 및 폐암, 난소암, 특정 장질환, 췌장질환, 비감염성장염 및 결장염, 비장질환, 동맥 및 세동맥의 질환, 중증근무력증, 손목터널증후군, 단일신경병증, 마비, 척추변형, 척추병증, 추간판장애, 전신결합조직장애, 난소·난관의 질환, 갑상선 및 내분



비선의 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 유도의 질환, 내이의 질환, 림프절염, 통풍, 사지후천변형, 골다공증, 뼈의병증, 연골병증, 식도질환, 위십이지장질환, 담낭 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

유의 사항	
<p>한국표준질병·사인분류 지침서의 "사망 및 질병이환의 분류번호부여를 위한 선정준칙과 지침"에 따라 C77~C80 (불명확한, 이차성 및 상세불명 부위의 악성신생물(암)의 경우 일차성 악성신생물(암)이 확인되는 경우에는 원발부위(최초 발생한 부위)를 기준으로 분류합니다.</p> <p>다만, 이 경우에도 원발부위의 암이 완치되었다면, 이차성 및 상세불명 부위의 악성신생물(암)(C77~C79)의 진단확정 시점은 원발암 진단확정 시점으로 변경되지 않습니다.</p>	

**※ 보장용어에 대한 자세한 내용은 반드시 약관 본문을 참조하시기 바랍니다.**

나. 보험금 지급사유, 지급금액 및 지급제한사항

1) 보험금 지급사유 및 지급금액

[1종/2종/3종]

□ 기본계약(자세한 사항은 반드시 약관을 참고하시기 바랍니다.)

보장명	지급 사유	지급 금액
일반상해후유장해(3~100%)	일반상해로 3~100% 후유장해시	가입금액×지급률
일반상해후유장해(20~100%)	일반상해로 20~100% 후유장해시	가입금액×지급률
일반상해사망	일반상해로 사망시	가입금액 (최초 1회한)

주) 일반상해사망 : 만15세 이상 피보험자에 한하여 가입이 가능함

□ 의무부가 관련 특약(자세한 사항은 반드시 약관을 참고하시기 바랍니다.)

보장명	지급 사유	지급 금액
자녀보험료 납입면제대상보장(11대)	아래 사항중 어느 한가지의 경우에 해당시 1. 피보험자가 상해사고로 50%이상 후유장해시 2. 피보험자가 질병으로 50%이상 후유장해시 3. 피보험자가 암보장개시일 <sup>주)</sup> 이후에 암(유사암 제외) 으로 진단확정된 경우 4. 피보험자가 뇌혈관질환으로 진단 확정된 경우 5. 피보험자가 허혈성심장질환으로 진단 확정된 경우 6. 피보험자가 양성뇌종양으로 진단 확정된 경우 7. 피보험자가 중대한재생불량성빈혈로 진단 확정된 경우 8. 피보험자가 외상성특정뇌출혈로 진단 확정된 경우 9. 피보험자가 외상성특정장기손상으로 진단 확정된 경우 10. 피보험자가 산정특례대상 희귀질환으로 진단 확정 되고 산정특례 신규등록 되었을 경우 11. 피보험자가 중대한화상및부식으로 진단 확정된 경우	가입금액 (최초1회한)

주) 암보장개시일은 계약일로부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다.(단, 15세미만의 피보험자의 경우 보장개시일은 계약일로 합니다.)

□ 선택특약

◇ **상해관련 특약**(자세한 사항은 반드시 약관을 참고하시기 바랍니다.)

보 장 명	지 급 사 유	지 급 금 액
일반상해80%이상 후유장해생활지원금 (20년매년지급형)	일반상해로 80%이상 후유장해시	매년 가입금액의 5% (20년간 확정지급) (최초 1회한)
교통상해80%후유장해 (비운전자)	비운전중 교통상해로 80%이상 후유장해시	가입금액 (최초 1회한)
대중교통이용중 교통상해80%이상후유장해	대중교통이용 중 교통상해로 80%이상 후유장해시	가입금액 (최초 1회한)
교육기관생활중 상해80%이상후유장해	교육기관생활 중 상해로 80%이상 후유장해시	가입금액 (최초 1회한)
스포츠활동중 상해80%이상후유장해	스포츠활동 중 상해로 80%이상 후유장해시	가입금액 (최초 1회한)
팔및손가락후유장해	일반상해로 어깨부위 이가가 절단되었거나 어깨부위, 팔꿈치, 손목 및 손가락에 관절운동장해가 발생한 경우	가입금액×지급률
자전거탑승중 상해80%이상후유장해	자전거탑승 중 상해로 80%이상 후유장해시	가입금액 (최초 1회한)
상해입원일당(1일이상)Ⅱ 【비갱신 및 갱신계약】	상해사고로 1일 이상 입원하여 치료시(1회 입원당 180일 한도)	가입금액(1일당)
상해입원일당 (1일이상 10일한도)	상해사고로 1일 이상 입원하여 치료시(1회 입원당 10일 한도)	가입금액(1일당)
상해입원일당 (1일이상 20일한도)	상해사고로 1일 이상 입원하여 치료시(1회 입원당 20일 한도)	가입금액(1일당)
상급종합병원 상해입원일당 (1일이상)	상해사고로 상급종합병원에 입원하여 치료를 받은 경우 (180일 한도)	가입금액 (1일당)
종합병원 상해입원일당 (1일이상)	상해사고로 종합병원에 입원하여 치료를 받은 경우(180일 한도)	가입금액 (1일당)
탈구염좌및과긴장입원일당 (4일이상)	일반상해로 탈구, 관절 및 인접근육의 염좌 및 과긴장으로 진단 확정되어 4일 이상 입원시(180일 한도)	가입금액 (3일 초과 1일당)
골절진단비Ⅱ(치아파절제외) 【비갱신 및 갱신계약】	일반상해로 골절되어 진단확정시(치아파절제외)	가입금액(1사고당)
5대골절진단비 【비갱신 및 갱신계약】	일반상해로 5대 골절 진단 확정시	가입금액(1사고당)
골절수술비	일반상해로 골절되어 진단 확정되어 수술을 받은 경우	가입금액(1사고당)
5대골절수술비Q	일반상해로 5대 골절 진단 확정 후 그 치료를 직접적인 목적으로 수술시	가입금액(1사고당)
화상진단비 【비갱신 및 갱신계약】	일반상해로 심재성 2도 이상 화상으로 진단확정시	가입금액(1사고당)
화상수술비Q	일반상해로 심재성 2도 이상 화상으로 진단확정 되어 수술을 받은 경우	가입금액(1사고당)
폭력피해보장	제3자에 의해 물리적 폭력행위를 당하여 상해를 입은 경우(단, 관할경찰서의 폭력사고 확인서를 제출해야 함)	가입금액
중대한화상및부식진단비	일반상해로 신체표면적 최소 20%이상의 3도 화상 또는 부식 진단확정시	가입금액 (최초 1회한)

보 장 명	지 급 사 유	지 급 금 액
스쿨존내어린이교통사고보장	피보험자가 시장 등이 어린이 보호구역으로 지정한 지역 (스쿨존)내에서 교통사고로 상해를 입은 경우(단, 관할 경찰서의 교통사고사실확인원을 제출해야 함)	가입금액 (1사고당)
상해수술비Q 【비갱신 및 갱신계약】	상해사고로 수술시	가입금액(1사고당)
상해수술비(종합병원) 【비갱신 및 갱신계약】	상해사고로 종합병원에서 수술시	가입금액(1사고당)
상해수술비(상급종합병원) 【비갱신 및 갱신계약】	상해사고로 상급종합병원에서 수술시	가입금액(1사고당)
일반상해사망 추가 일반상해사망 【갱신계약】	일반상해로 사망시	가입금액 (최초 1회한)
일반상해80%이상후유장해	일반상해로 80% 이상 후유장해시	가입금액 (최초 1회한)
상해중환자실입원일당 (1일이상)Ⅱ 【비갱신 및 갱신계약】	상해로 중환자실에 입원하여 치료를 받은 경우(180일한도)	가입금액(1일당)
상해흉터복원수술비Ⅱ(안면부)	일반상해로 병원 또는 의원 등에서 치 받고 그 직접적인 결과로 인하여 외형상의 반흔/추상장해, 신체의 기형/기능장해가 발생하여 그 원상회복을 목적으로 사고일로부터 2년 이내 성형수술시(최대수술길이 <sup>주1)</sup> 에 따라 차등지급)	안면부(5cm이상~10cm미만) : 가입금액의 60% 안면부(10cm이상) : 가입금액의 100%
일반상해50%이상후유장해 생활지원금(20년매년지급형)	일반상해로 50%이상 후유장해시	매년 가입금액의 5% (20년간 확정지급) (최초 1회한)
심한상해수술비	일반상해로 신경 또는 장기에 손상이 발생하여 그 치료를 직접적인 목적으로 수술시	가입금액(1사고당)
상해1~5종수술비(매회지급) 【비갱신 및 갱신계약】	상해사고로 인하여 약관에서 정한 1~5종수술을 받은 경우	수술 종류에 따른 가입금액 (수술1회당)
상해1~5종수술비(종합병원, 매회지급) 【비갱신 및 갱신계약】	상해사고로 인하여 종합병원에서 약관에서 정한 1~5종수술을 받은 경우	수술 종류에 따른 가입금액 (수술1회당)
상해1~5종수술비(상급종합병원, 매회지급)	상해사고로 인하여 상급종합병원에서 약관에서 정한 1~5종수술을 받은 경우	수술 종류에 따른 가입금액 (수술1회당)
상해흉터복원수술비	일반상해로 병원 또는 의원 등에서 치료를 받고 그 직접적인 결과로 인하여 외형상의 반흔/추상장해, 신체의 기형/기능장해가 발생하여 그 원상회복을 목적으로 사고일로부터 2년 이내 성형수술시	안면부 1cm당 14만원 상·하지 3cm이상 1cm 당 7만원 (1사고당 500만원한도)
일반상해수술입원일당(20일한도)Q	상해사고로 수술하여 입원할 경우, 최초수술일로부터 입원 1일이상 치료시(20일 한도)	가입금액(1일당)
골절진단비Ⅱ(치아파절제외) (태아가입)	일반상해로 약관의 골절분류표(태아가입)Ⅱ에서 정한 골절로 진단확정시(치아파절제외)	가입금액(1사고당)
골절수술비(태아가입)Q	일반상해로 약관의 골절분류표(태아가입)에서 정한 골절로 진단 확정되어 수술을 받은 경우	가입금액(1사고당)

보 장 명	지 급 사 유	지 급 금 액
중대한특정상해수술비	상해사고로 뇌손상 또는 내장손상을 입고 개두수술, 개흉수술 또는 개복수술시	가입금액 (최초 1회한)
상해사고부상보장 I	상해사고로 중증손상으로 진단 확정된 경우	가입금액
골절진단비(치아파절제외) (1~5급, 연간1회한)	상해사고로 골절(치아파절제외) 진단 확정되고, 골절 등급분류기준표에 해당하는 경우	등급별 가입금액 (등급별 연간1회한)
골절진단비(치아파절포함) (연간1회한)	상해사고로 골절(치아파절포함) 진단 확정시	가입금액 (1사고당, 연간1회한)
골절진단비II(치아파절포함) (연간1회한)(태아가입) 【비갱신 및 갱신계약】	상해사고로 약관의 골절분류표(태아가입)에서 정한 골절(치아파절포함)로 진단 확정시	가입금액 (1사고당, 연간1회한)
골절수술비 (1~5급, 연간1회한)Q	상해사고로 골절 진단확정 및 골절 등급분류기준표에 해당하고, 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우	등급별 가입금액 (등급별 연간1회한)
외모특정상해(머리, 목)수술비	상해사고로 외모특정상해로 진단확정 후 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우	가입금액 (매사고시)
교통상해후유장해(3~79%) (비운전자)	비운전중 교통상해로 3~79% 후유장해시	가입금액×지급률
대중교통이용중교통상해 후유장해(3~79%)	대중교통이용 중 교통상해로 3~79% 후유장해시	가입금액×지급률
교육기관생활중 상해후유장해(3~79%)	교육기관생활 중 상해로 3~79% 후유장해시	가입금액×지급률
스포츠활동중 상해후유장해(3~79%)	스포츠활동 중 상해로 3~79% 후유장해시	가입금액×지급률
자전거탑승중 상해후유장해(3~79%)	자전거탑승 중 상해로 3~79% 후유장해시	가입금액×지급률
유괴납치피해보장	피보험자가 보험기간 중 유괴, 납치, 불법감금상태에 놓여 관할행정기관에 신고한 시점부터 72시간 이상 경과한 경우 신고 접수한 시점부터 피보험자가 구출 또는 억류 해제되거나 사망사실이 확인된 시점까지 일당 지급(90일한도)	가입금액(1일당)
아나필락시스진단비 (응급의료, 연간1회한)	응급실에 내원하여 아나필락시스로 진단 확정된 경우	가입금액 (연간 1회한)
아나필락시스진단비 (연간1회한)	아나필락시스로 진단 확정된 경우	가입금액 (연간 1회한)
골절수술비Q	일반상해로 골절되어 진단 확정되어 수술을 받은 경우	가입금액(1사고당)
외상성특정뇌출혈진단비	상해로 인하여 약관에서 정한 외상성특정뇌출혈로 진단 확정된 경우	가입금액 (최초 1회한)
외상성특정장기손상진단비	상해로 인하여 약관에서 정한 외상성특정장기손상으로 진단확정된 경우	가입금액 (최초 1회한)
간병인사용 상해입원일당 (요양병원 제외, 1~180일) 【비갱신 및 갱신계약】	상해사고로 요양병원을 제외한 병원 또는 의원에 입원하여 치료를 받으며 간병인을 사용한 경우(1회 입원당 180일 한도)	가입금액 (1일당) (단, 간병인 사용금액이 1일당 7만원 미만인 경우 : 가입금액의 50%)

보 장 명	지 급 사 유	지 급 금 액
간병인사용 상해입원일당 (1일이상)(요양병원) 【비갱신 및 갱신계약】	상해사고로 요양병원에 입원하여 치료를 받으며 간병인을 사용한 경우(1회 입원당 180일 한도)	가입금액 (1일당)
간호간병통합서비스 상해입원일당 (1~180일) 【비갱신 및 갱신계약】	상해사고로 요양병원을 제외한 병원에 입원하여 치료를 받으며 간호간병통합서비스를 사용한 경우(1회 입원당 180일 한도)	가입금액 (1일당)
간호간병통합서비스 상해입원일당 (종합병원, 1~180일) 【비갱신 및 갱신계약】	상해사고로 종합병원에 입원하여 치료를 받으며 간호간병통합서비스를 사용한 경우(1회 입원당 180일 한도)	가입금액 (1일당)
간호간병통합서비스 상해입원일당 (상급종합병원, 1~180일) 【비갱신 및 갱신계약】	상해사고로 상급종합병원에 입원하여 치료를 받으며 간호간병통합서비스를 사용한 경우(1회 입원당 180일 한도)	가입금액 (1일당)
간호간병통합서비스 상해입원일당(1~60일) 【비갱신 및 갱신계약】	상해사고로 요양병원을 제외한 병원에 입원하여 치료를 받으며 간호간병통합서비스를 사용한 경우(1회 입원당 60일 한도)	가입금액 (1일당)
간호간병통합서비스 상해입원일당(종합병원, 1~60일) 【비갱신 및 갱신계약】	상해사고로 종합병원에 입원하여 치료를 받으며 간호간병통합서비스를 사용한 경우(1회 입원당 60일 한도)	가입금액 (1일당)
간호간병통합서비스 상해입원일당 (상급종합병원, 1~60일) 【비갱신 및 갱신계약】	상해사고로 상급종합병원에 입원하여 치료를 받으며 간호간병통합서비스를 사용한 경우(1회 입원당 60일 한도)	가입금액 (1일당)
중증외상환자 산정특례대상보장(연간1회한) (감액없음) 【비갱신 및 갱신계약】	상해로 인하여 "중증외상환자 산정특례대상"으로 등록된 경우	가입금액 (연간1회한)
중증화상환자 산정특례대상보장(최초1회한) (감액없음) 【비갱신 및 갱신계약】	상해로 인하여 "중증화상환자 산정특례대상"으로 신규등록된 경우	가입금액 (최초1회한)
상해수술비 (10년후 1.5배체증)	상해사고로 수술시	<ul style="list-style-type: none"> <li>•계약일로부터 10년 미만 : 가입금액의 100% (1사고당)</li> <li>•계약일로부터 10년 이상 : 가입금액의 150% (1사고당)</li> </ul>
상해수술비 (20년후 2배체증)	상해사고로 수술시	<ul style="list-style-type: none"> <li>•계약일로부터 20년 미만 : 가입금액의 100% (1사고당)</li> <li>•계약일로부터 20년 이상 : 가입금액의 200% (1사고당)</li> </ul>

보 장 명	지 급 사 유	지 급 금 액
간병인사용 상해입원일당 (1일이상)(요양병원 제외) (10년후 1.5배체증)	상해사고로 요양병원을 제외한 병원 또는 의원에 입원하여 치료를 받으며 간병인을 사용한 경우(1회 입원당 180일 한도)	<ul style="list-style-type: none"> <li>•간병인 사용금액이 1일당 7만원 미만 : <ul style="list-style-type: none"> <li>- 계약일로부터 10년 미만시 가입금액의 50%(1일당)</li> <li>- 계약일로부터 10년 이상시 가입금액의 75%(1일당)</li> </ul> </li> <li>•간병인 사용금액이 1일당 7만원 이상 : <ul style="list-style-type: none"> <li>- 계약일로부터 10년 미만시 가입금액의 100%(1일당)</li> <li>- 계약일로부터 10년 이상시 가입금액의 150%(1일당)</li> </ul> </li> </ul>
간병인사용 상해입원일당 (1일이상)(요양병원 제외) (20년후 1.5배체증)	상해사고로 요양병원을 제외한 병원 또는 의원에 입원하여 치료를 받으며 간병인을 사용한 경우(1회 입원당 180일 한도)	<ul style="list-style-type: none"> <li>•간병인 사용금액이 1일당 7만원 미만 : <ul style="list-style-type: none"> <li>- 계약일로부터 20년 미만시 가입금액의 50%(1일당)</li> <li>- 계약일로부터 20년 이상시 가입금액의 75%(1일당)</li> </ul> </li> <li>•간병인 사용금액이 1일당 7만원 이상 : <ul style="list-style-type: none"> <li>- 계약일로부터 20년 미만시 가입금액의 100%(1일당)</li> <li>- 계약일로부터 20년 이상시 가입금액의 150%(1일당)</li> </ul> </li> </ul>
간병인사용 상해입원일당 (1일이상)(요양병원) (10년후 1.5배체증)	상해사고로 요양병원에 입원하여 치료를 받으며 간병인을 사용한 경우(1회 입원당 180일 한도)	<ul style="list-style-type: none"> <li>•계약일로부터 10년 미만 : 가입금액의 100% (1일당)</li> <li>•계약일로부터 10년 이상 : 가입금액의 150% (1일당)</li> </ul>
간병인사용 상해입원일당 (1일이상)(요양병원) (20년후 1.5배체증)	상해사고로 요양병원에 입원하여 치료를 받으며 간병인을 사용한 경우(1회 입원당 180일 한도)	<ul style="list-style-type: none"> <li>•계약일로부터 20년 미만 : 가입금액의 100% (1일당)</li> <li>•계약일로부터 20년 이상 : 가입금액의 150% (1일당)</li> </ul>

보 장 명	지 급 사 유	지 급 금 액
간호간병통합서비스 상해입원일당(1~180일) (10년후 1.5배체증)	상해사고로 요양병원을 제외한 병원에 입원하여 치료를 받으며 간호간병통합서비스를 사용한 경우(1회 입원당 180일 한도)	<ul style="list-style-type: none"> <li>•계약일로부터 10년 미만 : 가입금액의 100% (1일당)</li> <li>•계약일로부터 10년 이상 : 가입금액의 150% (1일당)</li> </ul>
간호간병통합서비스 상해입원일당(1~180일) (20년후 1.5배체증)	상해사고로 요양병원을 제외한 병원에 입원하여 치료를 받으며 간호간병통합서비스를 사용한 경우(1회 입원당 180일 한도)	<ul style="list-style-type: none"> <li>•계약일로부터 20년 미만 : 가입금액의 100% (1일당)</li> <li>•계약일로부터 20년 이상 : 가입금액의 150% (1일당)</li> </ul>
상해입원일당 (요양/정신/한방병원제외, 1일이상365일한도)	상해사고로 "요양병원, 정신병원 또는 한방병원"을 제외한 병원 또는 의원에 입원하여 치료시(1회 입원당 365일 한도)	가입금액 (1일당)
상해입원일당 (요양/정신/한방병원, 1일이상180일한도)	상해사고로 "요양병원, 정신병원 또는 한방병원"에 입원하여 치료시(1회 입원당 180일 한도)	가입금액 (1일당)
종합병원 상해입원일당 (상급병실(1인실), 1일이상30일한도)	상해사고로 종합병원의 상급병실(1인실)에 입원하여 치료시(1회 입원당 30일 한도)	가입금액 (1일당)
상급종합병원 상해입원일당 (상급병실(1인실), 1일이상60일한도)	상해사고로 상급종합병원의 상급병실(1인실)에 입원하여 치료시(1회 입원당 60일 한도)	가입금액 (1일당)
간호간병통합서비스 상해입원일당 (요양/정신/한방병원제외, 1~365일) 【비갱신 및 갱신계약】	상해사고로 "요양병원, 정신병원 또는 한방병원"을 제외한 병원에 입원하여 치료를 받으며 간호간병통합서비스를 사용한 경우(1회 입원당 365일 한도)	가입금액 (1일당)
간병인사용 상해입원일당 (요양/정신/한방병원제외, 181일이상) 【비갱신 및 갱신계약】	상해사고로 "요양병원, 정신병원 또는 한방병원"을 제외한 병원 또는 의원에 181일 이상 계속 입원하여 치료를 받으며 간병인을 사용한 경우(1회 입원당 185일 한도)	가입금액 (1일당) (단, 간병인 사용금액이 1일당 7만원 미만인 경우 : 가입금액의 50%)
상해재활치료비(급여, 1일1회한, 연간15회한)	상해사고로 인하여 입원 또는 통원하여 상해재활치료(급여)를 받은 경우(각각 1일1회한, 합산 연간 15회 한도)	가입금액
상해재활치료비(급여, 1일1회한, 연간30회한)	상해사고로 인하여 입원 또는 통원하여 상해재활치료(급여)를 받은 경우(각각 1일1회한, 합산 연간 30회 한도)	가입금액
상해재활치료비(급여, 1일1회한, 연간60회한)	상해사고로 인하여 입원 또는 통원하여 상해재활치료(급여)를 받은 경우(각각 1일1회한, 합산 연간 60회 한도)	가입금액



보 장 명	지 급 사 유	지 급 금 액
창상봉합술 치료비(안면/경부)(1일1회한, 연간3회한, 급여)	상해사고로 인하여 '창상봉합술Ⅰ(급여)(안면/경부)'을 받는 경우	'창상봉합술 치료비Ⅰ (안면/경부)(1일1회 한, 연간3회한, 급여)'보장 보험가입금액
	상해사고로 인하여 '창상봉합술Ⅱ(급여)(안면/경부)'을 받는 경우	'창상봉합술 치료비Ⅱ (안면/경부)(1일1회 한, 연간3회한, 급여)'보장 보험가입금액
창상봉합술 치료비(안면/경부 외)(1일1회한, 연간3회한, 급여)	상해사고로 인하여 '창상봉합술Ⅰ(급여)(안면/경부 외) '을 받는 경우	'창상봉합술 치료비Ⅰ (안면/경부 외)(1일1회한, 연간3회한, 급여)'보장 보험가입금액
	상해사고로 인하여 '창상봉합술Ⅱ(급여)(안면/경부 외) '을 받는 경우	'창상봉합술 치료비Ⅱ (안면/경부 외)(1일1회한, 연간3회한, 급여)'보장 보험가입금액
간병인사용 상해입원지원금 (요양병원 제외, 연간1회한) 【비갱신 및 갱신계약】	아래 7개의 세부보장별 지급사유에 따름	
1. 간병인사용 상해입원지원금 (요양병원제외)(간병인비용 연간 3백만원 이상) 보장 【비갱신 및 갱신계약】	상해사고로 1일이상 요양병원을 제외한 병원 또는 의원 (한방병원 또는 한의원을 포함합니다)에 입원하여 치료 를 받으며 간병인을 사용하여 "연간 간병인 사용금액 총 액"이 3백만원 이상인 경우 (연간1회한, 간병인 사용금액 1일당 25만원 한도)	가입금액 (연간1회한)
2. 간병인사용 상해입원지원금 (요양병원제외)(간병인비용 연간 5백만원 이상) 보장 【비갱신 및 갱신계약】	상해사고로 1일이상 요양병원을 제외한 병원 또는 의원 (한방병원 또는 한의원을 포함합니다)에 입원하여 치료 를 받으며 간병인을 사용하여 "연간 간병인 사용금액 총 액"이 5백만원 이상인 경우 (간병인 사용금액 1일당 25만원 한도)	가입금액 (연간1회한)
3. 간병인사용 상해입원지원금 (요양병원제외)(간병인비용 연간 7백만원 이상) 보장 【비갱신 및 갱신계약】	상해사고로 1일이상 요양병원을 제외한 병원 또는 의원 (한방병원 또는 한의원을 포함합니다)에 입원하여 치료 를 받으며 간병인을 사용하여 "연간 간병인 사용금액 총 액"이 7백만원 이상인 경우 (간병인 사용금액 1일당 25만원 한도)	가입금액 (연간1회한)

보 장 명	지 급 사 유	지 급 금 액
4. 간병인사용 손해입원지원금 (요양병원제외)(간병인비용 연간 1천만원 이상) 보장 【비갱신 및 갱신계약】	상해사고로 1일이상 요양병원을 제외한 병원 또는 의원 (한방병원 또는 한의원을 포함합니다)에 입원하여 치료 를 받으며 간병인을 사용하여 "연간 간병인 사용금액 총 액"이 1천만원 이상인 경우 (간병인 사용금액 1일당 25만원 한도)	가입금액 (연간1회한)
5. 간병인사용 손해입원지원금 (요양병원제외)(간병인비용 연간 1천5백만원 이상) 보장 【비갱신 및 갱신계약】	상해사고로 1일이상 요양병원을 제외한 병원 또는 의원 (한방병원 또는 한의원을 포함합니다)에 입원하여 치료 를 받으며 간병인을 사용하여 "연간 간병인 사용금액 총 액"이 1천5백만원 이상인 경우 (간병인 사용금액 1일당 25만원 한도)	가입금액 (연간1회한)
6. 간병인사용 손해입원지원금 (요양병원제외)(간병인비용 연간 2천만원 이상) 보장 【비갱신 및 갱신계약】	상해사고로 1일이상 요양병원을 제외한 병원 또는 의원 (한방병원 또는 한의원을 포함합니다)에 입원하여 치료 를 받으며 간병인을 사용하여 "연간 간병인 사용금액 총 액"이 2천만원 이상인 경우 (간병인 사용금액 1일당 25만원 한도)	가입금액 (연간1회한)
7. 간병인사용 손해입원지원금 (요양병원제외)(간병인비용 연간 3천만원 이상) 보장 【비갱신 및 갱신계약】	상해사고로 1일이상 요양병원을 제외한 병원 또는 의원 (한방병원 또는 한의원을 포함합니다)에 입원하여 치료 를 받으며 간병인을 사용하여 "연간 간병인 사용금액 총 액"이 3천만원 이상인 경우 (간병인 사용금액 1일당 25만원 한도)	가입금액 (연간1회한)
종합병원상해입원일당 (2-3인실, 1일이상30일한도)	상해사고로 종합병원의 2인실 또는 3인실에 입원하여 치 료시(1회 입원당 30일 한도)	가입금액 (1일당)
상급종합병원상해입원일당 (2-3인실, 1일이상60일한도)	상해사고로 상급종합병원의 2인실 또는 3인실에 입원하 여 치료시(1회 입원당 60일 한도)	가입금액 (1일당)

주1) 최대 수술길이란 하나의 독립된 반흔(흉터)의 최대 길이를 기준으로 하며, 길이측정이 불가능한 식피술(피부이식수술)등의 경우에는 반흔(흉터)을 벗어나지 않는 범위에서 측정한 최대 직선길이를 합니다.

◇ 질병관련 특약 (자세한 사항은 반드시 약관을 참고하시기 바랍니다.)

주1) 암에 대한 보장개시일은 보험계약일로부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날에 시작합니다.(단, 기타 피부암, 제자리암, 경계성종양 및 갑상선암의 보장개시일은 계약일) 다만, 계약일 현재 보험나이 15세미만 피보험자의 경우에는 부당보 기간을 적용하지 않습니다.

보 장 명	지 급 사 유	지 급 금 액
암진단비(유사암제외) (감액없음) 【예약, 비갱신 및 갱신계약】	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후에 암(유사암제외)으로 진단확정된 경우. 단, 계약일 현재 보험나이 15세미만 피보험자의 경우 암보 장개시일은 계약일로 합니다.	가입금액 (최초 1회한)
유사암진단비 (감액없음) 【예약, 비갱신 및 갱신계약】	보험기간 중 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양 으로 진단확정된 경우	가입금액 (각각 최초 1회한)
다발성소아암진단비(감액없음)	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후에 다발성소아암으로 진단확정시. 단, 계약일 현재 보험나이 15세미만 피보험자의 경우 암보 장개시일은 계약일로 합니다.	가입금액 (최초 1회한)
갑상선암(초기제외)진단비 (감액없음) 【예약 및 비갱신】	갑상선암(초기제외)로 진단확정된 경우	가입금액 (최초 1회한)

보 장 명	지 급 사 유	지 급 금 액
암직접치료입원일당 (요양제외, 1일이상180일한도) 【비갱신 및 갱신계약】	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 또는 보험기간 중 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양으로 진단확정 되고 약관상 명시된 "암의 직접치료"의 정의에 따라 그 암(기타피부암 및 갑상선암 제외), 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양의 치료를 직접적인 목적으로 1일 이상 입원시(1회 입원당 180일 한도) 단, 계약일 현재 보험나이 15세미만 피보험자의 경우 암보장개시일은 계약일로 합니다.	•암(기타피부암 및 갑상선암 제외) : 가입금액의 100% •기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양: 가입금액의 20% (1일당)
암수술비(유사암제외) (최초1회한) 【비갱신 및 갱신계약】	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후에 암(유사암제외)으로 진단확정 되고 그 암의 직접적인 치료를 목적으로 수술을 받은 경우 단, 계약일 현재 보험나이 15세미만 피보험자의 경우 암보장개시일은 계약일로 합니다.	가입금액 (최초 1회한)
암수술비(유사암포함,연간1회한) 【비갱신 및 갱신계약】	암보장개시일 <sup>주1)</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	가입금액 (연간 1회한)
10대고액치료비암진단비 (감액없음)	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후에 10대고액치료비암으로 진단확정시 단, 계약일 현재 보험나이 15세미만 피보험자의 경우 암보장개시일은 계약일로 합니다.	가입금액 (최초 1회한)
뇌졸중진단비(감액없음) 【예약, 비갱신 및 갱신계약】	보험기간 중에 뇌졸중으로 진단 확정된 경우	가입금액 (최초 1회한)
뇌출혈진단비(감액없음)	보험기간 중에 뇌출혈로 진단 확정된 경우	가입금액 (최초 1회한)
급성심근경색증진단비 (감액없음) 【예약, 비갱신 및 갱신계약】	보험기간 중에 급성심근경색증으로 진단 확정 된 경우	가입금액 (최초 1회한)
양성뇌종양진단비 【비갱신 및 갱신계약】	보험기간 중 양성뇌종양으로 진단 확정시	가입금액 (최초 1회한)
말기신부전증진단비	보험기간 중 말기신부전증으로 진단 확정시	가입금액 (최초 1회한)
총수염(맹장염)수술비 【비갱신 및 갱신계약】	보험기간 중 총수염(맹장염)으로 진단 확정되고 수술을 받은 경우	가입금액 (최초 1회한)
식중독입원일당(4일이상)	보험기간 중 식중독으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 4일이상 계속 입원치료시(1회 입원당 120일 한도)	가입금액 (3일 초과 1일당)
특정법정감염병진단비	약관에서 정한 특정법정감염병으로 진단 확정된 경우	•특정법정감염병Ⅰ,Ⅳ : 가입금액의 100% •특정법정감염병Ⅱ,Ⅲ: 가입금액의 50%
당뇨병수술비	보험기간 중 당뇨병으로 진단 확정되고 수술을 받은 경우	가입금액 (수술 1회당)
시정각질환수술비	시정각질환으로 수술시	가입금액 (수술 1회당)
호흡기관관련질병수술비	호흡기관관련질병으로 수술시	가입금액 (수술 1회당)

보 장 명	지 급 사 유	지 급 금 액
질병입원일당(1일이상)Q 【비갱신 및 갱신계약】	질병으로 1일 이상 입원하여 치료시(1회 입원당 180일 한도)	가입금액(1일당)
조혈모세포이식수술비	장기수혜자로서 조혈모세포이식수술을 받은 경우	가입금액 (최초 1회한)
중대한재생불량성빈혈진단비	중대한재생불량성빈혈로 진단 확정 된 경우	가입금액 (최초 1회한)
중대한가와사키· 류마티스열진단비	심장합병증을 동반한 가와사키병 또는 판막손상을 동반한 류마티스열로 진단 확정된 경우	가입금액 (최초 1회한)
어린이개흉심장수술비	개흉심장수술을 받은 경우	가입금액 (최초 1회한)
중증세균성수막염진단비	중증세균성수막염으로 진단 확정된 경우	가입금액 (최초 1회한)
소아백혈병진단비	소아백혈병으로 진단 확정된 경우	가입금액 (최초 1회한)
질병80%이상후유장해 생활지원금 (20년매년지급형)	보험기간 중 질병으로 80%이상 후유장해시	매년 가입금액의 5%(20회 지급) (최초 1회한)
질병수술비 【비갱신 및 갱신계약】	질병으로 수술시	가입금액 (1질병당)
질병수술비(종합병원) 【비갱신 및 갱신계약】	질병으로 종합병원에서 수술시	가입금액(1질병당)
질병수술비(상급종합병원) 【비갱신 및 갱신계약】	질병으로 상급종합병원에서 수술시	가입금액(1질병당)
질병수술비(백내장제외) 【비갱신 및 갱신계약】	질병으로 수술시(백내장제외)	가입금액 (1질병당)
종합병원 질병입원일당(1일이상)Q	질병으로 종합병원에 입원하여 치료를 받은 경우(180일 한도)	가입금액 (1일당)
질병1~5종수술비(매회지급) 【비갱신 및 갱신계약】	질병의 치료를 직접적인 목적으로 약관에서 정한 1~5종수술을 받은 경우	수술 종류에 따른 가입금액 (수술1회당)
질병1~5종수술비(종합병원, 매회지급) 【비갱신 및 갱신계약】	질병의 치료를 직접적인 목적으로 종합병원에서 약관에서 정한 1~5종수술을 받은 경우	수술 종류에 따른 가입금액 (수술1회당)
질병1~5종수술비(상급종합병원, 매회지급) 【비갱신 및 갱신계약】	질병의 치료를 직접적인 목적으로 상급종합병원에서 약관에서 정한 1~5종수술을 받은 경우	수술 종류에 따른 가입금액 (수술1회당)
질병사망 【비갱신 및 갱신계약】	보험기간 중 질병으로 사망시	가입금액 (최초 1회한)
심자인대수술비(급여,연간1회한)( 감액없음)	심자인대질환으로 진단확정되고 그 직접적인 치료를 목적으로 "심자인대수술(급여)"를 받은 경우	가입금액 (연간 1회한)
만성당뇨합병증진단비(감액없음)	만성당뇨합병증으로 진단확정되었을 경우	가입금액 (최초 1회한)
질병중환자실입원일당 (1일이상)Q 【비갱신 및 갱신계약】	질병으로 중환자실에 입원하여 치료를 받은 경우(180일한도)	가입금액(1일당)

보 장 명	지 급 사 유	지 급 금 액
원형탈모증진단비	원형탈모증으로 진단확정된 경우	가입금액 (최초1회한)
뇌혈관질환수술비 【비갱신 및 갱신계약】	뇌혈관질환으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우	가입금액 (수술 1회당)
모야모야병개두수술비	모야모야병 분류표에서 정한 모야모야병으로 진단이 확정되고 그 치료를 목적으로 "모야모야병 개두수술"을 받은 경우	가입금액 (최초 1회한)
소아탈장수술비	소아탈장 분류표에서 정한 소아탈장으로 진단이 확정되고 그 치료를 목적으로 수술을 받은 경우 가입금액 지급	가입금액 (수술 1회당)
5대기관질환수술비 (최초1회한)(감액없음)	뇌질환, 심장질환, 간질환, 폐질환 또는 신장질환으로 진단확정되고, 그 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우	가입금액 (관혈수술, 비관혈수술 각각 세부보장별 최초 1회한)
특정감상선기능저하증진단비	특정감상선기능저하증으로 진단확정된 경우	가입금액 (최초1회한)
질병80%이상후유장해	보험기간 중 질병으로 80%이상 후유장해시	가입금액 (최초 1회한)
누적외상성질환 (VDT증후군)입원일당 (1일이상)	누적외상성질환(VDT증후군)으로 입원하여 치료를 받은 경우(120일한도)	가입금액(1일당)
뇌혈관질환진단비(감액없음) 【비갱신 및 갱신계약】	보험기간 중에 뇌혈관질환으로 진단 확정된 경우	가입금액 (최초 1회한)
허혈성심장질환진단비 (감액없음) 【비갱신 및 갱신계약】	보험기간 중에 허혈성심장질환으로 진단 확정된 경우	가입금액 (최초 1회한)
질병50%이상후유장해 생활지원금 (20년매년지급형)	보험기간 중 질병으로 50% 이상 후유장해시	매년 가입금액의 5%(20회 지급) (최초 1회한)
재진단암진단비 【비갱신 및 갱신계약】	보험기간 중 재진단암보장개시일 <sup>※2)</sup> 이후에 재진단암(기타 피부암, 갑상선암 및 전립선암 제외)으로 진단 확정시	가입금액
특정바이러스질환진단비 (감액없음)	특정바이러스질환으로 진단확정된 경우	가입금액 (최초 1회한)
질병수술입원일당 (20일한도)	질병으로 수술하여 입원할 경우, 최초수술일로부터 입원 1일이상 치료시(20일 한도)	가입금액 (1일당)
질병으로인한 3대시각질환수술비 【예약 및 비갱신계약】	약관에서 정한 3대시각질환으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우	가입금액 (수술 1회당)
질병으로인한 3대시각질환수술비(1회한) 【예약 및 비갱신계약】	약관에서 정한 3대시각질환으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우	가입금액 (최초 1회한)
특정희귀난치성질환수술비	특정희귀난치성질환으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우	가입금액 (수술 1회당)
특정희귀난치성질환 입원일당(1일이상)	특정희귀난치성 질환으로 진단확정 되고 그 치료를 직접적인 목적으로 1일이상 입원시(120일 한도)	가입금액 (1일당)
약제내성결핵(슈퍼결핵)진단비 【예약 및 비갱신계약】	약관에서 정한 약제내성결핵(슈퍼결핵)으로 진단확정시	가입금액 (최초 1회한)

보 장 명	지 급 사 유	지 급 금 액
결핵진단비	약관에서 정한 결핵으로 진단확정시	가입금액 (최초 1회한)
허혈성심장질환수술비 【비갱신 및 갱신계약】	허혈성심장질환으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우	가입금액 (수술 1회당)
척추측만증수술비	보험기간 중 척추측만증으로 진단 확정되고 수술을 받은 경우	가입금액 (수술 1회당)
뇌졸중진단비(태아가입) 【비갱신 및 갱신계약】	보험기간 중에 뇌졸중으로 진단 확정된 경우	가입금액 (최초 1회한)
	보험기간 중에 신생아뇌출혈로 진단 확정된 경우	가입금액의 20% (최초 1회한)
뇌출혈진단비(태아가입)	보험기간 중에 뇌출혈로 진단 확정된 경우	가입금액 (최초 1회한)
	보험기간 중에 신생아뇌출혈로 진단 확정된 경우	가입금액의 20% (최초 1회한)
뇌혈관질환진단비(태아가입) 【비갱신 및 갱신계약】	보험기간 중에 뇌혈관질환으로 진단 확정 된 경우	가입금액 (최초 1회한)
	보험기간 중에 신생아뇌출혈로 진단 확정된 경우	가입금액 20% (최초 1회한)
항암방사선치료비(감액없음) 【비갱신 및 갱신계약】	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외)으로 진단확정 되고 항암방사선치료를 받은 경우 단, 계약일 현재 보험나이 15세미만 피보험자의 경우 암보장개시일은 계약일로 합니다.	가입금액 (최초 1회한)
	보험기간 중 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정 되고 항암방사선치료를 받은 경우	가입금액의 20% (각각 최초 1회한)
항암방사선치료비(연간1회한) (감액없음) 【비갱신 및 갱신계약】	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 또는 보험기간 중 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정되고 항암방사선치료를 받은 경우	가입금액 (연간 1회한)
항암방사선치료비 (급여 및 비급여) (기타피부암 및 갑상선암 제외)	아래 2개의 세부보장별 지급사유에 따름	세부보장별 지급금 (각각1회한)
항암방사선치료비(급여, 암(기타피부암 및 갑상선암 제외)) 보장	보험기간 중 암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외)으로 진단 확정되고, 급여 항암방사선치료를 받은 경우	가입금액 (최초1회한)
항암방사선치료비(비급여, 암(기타피부암 및 갑상선암 제외)) 보장	보험기간 중 암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외)으로 진단 확정되고, 비급여 항암방사선치료를 받은 경우	가입금액 (최초1회한)

보 장 명	지 급 사 유	지 급 금 액
항암약물치료비 (급여 및 비급여) (기타피부암 및 갑상선암 제외)	아래 2개의 세부보장별 지급사유에 따름	세부보장별 지급금 (각각 최초1회한)
항암약물치료비(급여, 암(기타피부암 및 갑상선암 제외)) 보장	보험기간 중 암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑 상선암 제외)으로 진단 확정되고, 급여 항암약물치료를 받은 경우	가입금액 (최초1회한)
항암약물치료비(비급여, 암(기타피부암 및 갑상선암 제외)) 보장	보험기간 중 암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑 상선암 제외)으로 진단 확정되고, 비급여 항암약물치료를 받은 경우	가입금액 (최초1회한)
항암약물치료비(감액없음) 【비갱신 및 갱신계약】	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 으로 진단확정 되고 항암약물치료를 받은 경우 단, 계약일 현재 보험나이 15세미만 피보험자의 경우 암보 장개시일은 계약일로 합니다.	가입금액 (최초 1회한)
	보험기간 중 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정 되고 항암약물치료를 받은 경우	가입금액의 20% (각각 최초 1회한)
항암약물치료비(연간1회한) (감액없음) 【비갱신 및 갱신계약】	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 또는 보험기간 중 기타피부암, 갑상선암으로 진단확정되 고 항암약물치료를 받은 경우	가입금액 (연간 1회한)
후각특정질환수술비	후각특정질환으로 수술시	가입금액 (수술 1회당)
내향성손발톱치료비(소독,도포 및봉대치료제외)(연간1회한)( 감액없음)	"내향성손발톱"으로 진단확정되고 그 직접적인 치료를 목 적으로 "내향성손발톱 치료"를 받은 때	가입금액 (연간 1회한)
어린이특정질병입원일당 (1일이상)	어린이특정질병으로 입원하여 치료를 받은 경우(180일한 도)	가입금액(1일당)
4대기관특정질환입원일당 (1일이상)	4대기관특정질환으로 입원하여 치료를 받은 경우(180일한 도)	가입금액(1일당)
4대기관특정질환입원일당 (선천질환포함)(1일이상)	4대기관특정질환(선천질환포함)으로 입원하여 치료를 받 은 경우(180일한도)	가입금액(1일당)
상급종합병원 질병입원일당(1일이상)Q	질병으로 상급종합병원에 입원하여 치료를 받은 경우(180 일 한도)	가입금액 (1일당)
일과성뇌허혈발작진단비 (최초1회한)(감액없음)	"일과성뇌허혈발작"으로 진단확정된 경우	가입금액 (최초 1회한)
중증아토피진단비	아토피(중증)로 진단확정된 경우	가입금액 (최초 1회한)
소아·청소년 특정성인병진단비 【예약】	소아·청소년 특정 성인병으로 진단확정된 경우	가입금액 (최초 1회한)
질병후유장해(3~100%) 【비갱신 및 갱신계약】	질병으로 3~100% 후유장해시	가입금액 X 지급률

보 장 명	지 급 사 유	지 급 금 액
질병입원일당 (1일이상 10일한도)Q	질병으로 1일 이상 입원하여 치료시 (1회 입원당 10일 한도)	가입금액(1일당)
질병입원일당 (1일이상 20일한도)Q	질병으로 1일 이상 입원하여 치료시 (1회 입원당 20일 한도)	가입금액(1일당)
암요양병원입원일당 (1일이상60일한도) 【비갱신 및 갱신계약】	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 또는 보험기간 중 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계 성종양으로 진단 확정되고 그 암(기타피부암 및 갑상선암 제외), 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양의 치료를 목적으로 요양병원에서 1일 이상 입원시(1회 입원 당 60일한도)	•암(기타피부암 및 갑상선암 제외) : 가입금액의 100% •기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양: 가입금액의 20% (1일당)
암요양병원입원일당 (1일이상90일한도) 【비갱신 및 갱신계약】	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 또는 보험기간 중 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계 성종양으로 진단 확정되고 그 암(기타피부암 및 갑상선암 제외), 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양의 치료를 목적으로 요양병원에서 1일 이상 입원시(1회 입원 당 90일한도)	•암(기타피부암 및 갑상선암 제외) : 가입금액의 100% •기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양: 가입금액의 20% (1일당)
뇌하수체기능저하진단비	뇌하수체기능저하로 진단확정된 경우	가입금액 (최초1회한)
112대질병수술비Ⅰ (감액없음) 【비갱신 및 갱신계약】	약관에서 정한 15대질병으로 진단확정되고 그 치료를 직접 적인 목적으로 수술을 받은 경우	가입금액 (수술 1회당)
112대질병수술비Ⅱ (감액없음) 【비갱신 및 갱신계약】	약관에서 정한 24대질병으로 진단확정되고 그 치료를 직접 적인 목적으로 수술을 받은 경우	가입금액 (수술 1회당)
112대질병수술비Ⅲ (감액없음) 【비갱신 및 갱신계약】	약관에서 정한 22대질병으로 진단확정되고 그 치료를 직접 적인 목적으로 수술을 받은 경우	가입금액 (수술 1회당)
112대질병수술비Ⅳ (감액없음) 【비갱신 및 갱신계약】	약관에서 정한 49대질병으로 진단확정되고 그 치료를 직접 적인 목적으로 수술을 받은 경우	가입금액 (수술 1회당)
112대질병수술비Ⅴ (감액없음) 【비갱신 및 갱신계약】	백내장으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 수 술을 받은 경우	가입금액 (수술 1회당)
112대질병수술비Ⅵ (감액없음) 【비갱신 및 갱신계약】	치핵으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술 을 받은 경우	가입금액 (수술 1회당)
특정 양성종양 수술비(68대, 기타 경증질환 포함)(최초1회한)(감액없음)	아래 4개의 세부보장별 지급사유에 따름	세부보장별 지급금 (각각1회한)
특정 양성종양 수술비Ⅰ(24대, 기타 경증질환 포함)(최초1회한) 보장	보험기간 중 특정 양성종양(기타 경증질환 포함)으로 진 단 확정되고, 특정 양성종양Ⅰ(24대, 기타 경증질환 포함) 의 치료를 직접적인 목적으로 수술 시	가입금액 (최초1회한)



보 장 명	지 급 사 유	지 급 금 액
특정 양성종양 수술비Ⅱ(33대, 기타 경증질환 포함)(최초1회한) 보장	보험기간 중 특정 양성종양(기타 경증질환 포함)으로 진단 확정되고, 특정 양성종양Ⅱ(33대, 기타 경증질환 포함)의 치료를 직접적인 목적으로 수술 시	가입금액 (최초1회한)
특정 양성종양 수술비Ⅲ(5대, 기타 경증질환 포함)(최초1회한) 보장	보험기간 중 특정 양성종양(기타 경증질환 포함)으로 진단 확정되고, 특정 양성종양Ⅲ(5대, 기타 경증질환 포함)의 치료를 직접적인 목적으로 수술 시	가입금액 (최초1회한)
특정 양성종양 수술비Ⅳ(6대, 기타 경증질환 포함)(최초1회한) 보장	보험기간 중 특정 양성종양(기타 경증질환 포함)으로 진단 확정되고, 특정 양성종양Ⅳ(6대, 기타 경증질환 포함)의 치료를 직접적인 목적으로 수술 시	가입금액 (최초1회한)
신재진단암진단비Ⅱ (기타피부암, 갑상선암 포함) 【비갱신 및 갱신계약】	보험기간 중 신재진단암Ⅱ 보장개시일 <sup>주3)</sup> 이후에 신재진단 암Ⅱ(기타피부암, 갑상선암 포함)으로 진단 확정시	가입금액
신재진단암진단비Ⅱ(5회한, 1년대기형, 기타피부암 및 갑상선암 포함) 【비갱신 및 갱신계약】	보험기간 중 신재진단암Ⅱ 보장개시일 <sup>주10)</sup> 이후에 신재진단 암Ⅱ(기타피부암, 갑상선암 포함)으로 진단 확정시	가입금액 (5회한)
갑상선바늘생검조직병리진단비 (연간1회한)	갑상선 바늘생검 조직병리진단을 받은 경우	가입금액 (연간 1회한)
전립선바늘생검조직병리진단비 (연간1회한) 【예약 및 비갱신계약】	전립선 바늘생검 조직병리진단을 받은 경우	가입금액 (연간 1회한)
암직접치료통원일당	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 또는 보험기간 중 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양으로 진단확정 되고 약관상 명시된 "암의 직접치료"의 정의에 따라 그 암(기타피부암 및 갑상선암 제외), 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양의 치료를 직접적인 목적으로 통원하여 치료를 받은 경우	가입금액 (1일당 1회한)
암직접치료통원일당 (종합병원)	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 또는 보험기간 중 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양으로 진단확정 되고 약관상 명시된 "암의 직접치료"의 정의에 따라 그 암(기타피부암 및 갑상선암 제외), 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양의 치료를 직접적인 목적으로 종합병원에 통원하여 치료를 받은 경우	가입금액 (1일당 1회한)
암직접치료통원일당 (상급종합병원)	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 또는 보험기간 중 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양으로 진단확정 되고 약관상 명시된 "암의 직접치료"의 정의에 따라 그 암(기타피부암 및 갑상선암 제외), 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양의 치료를 직접적인 목적으로 상급종합병원에 통원하여 치료를 받은 경우	가입금액 (1일당 1회한)
암특정통증완화치료비 (급여, 연간1회한)	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외)으로 진단 확정되고 그 암(기타피부암 및 갑상선암 제외)의 통증완화를 목적으로 "암특정통증완화치료(급여)"를 받은 경우	가입금액 (연간1회한)
암특정재활치료비 (급여, 1일1회, 연간10회한)	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후에 암으로 진단 확정되고 입원 또는 통원하여 "암 특정재활치료(급여)"를 받은 경우	가입금액 (각각 1일1회한, 연간1회한)

보 장 명		지 급 사 유	지 급 금 액
말기암호스피스통증완화치료비 (가정형, 입원형) 【예약 및 비갱신계약】		암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후에 암으로 진단 확정되고 "말기암환자"를 대상으로 하는 "말기암환자 완화의료" 치료를 목적으로 피보험자 본인이 "호스피스전문기관"으로부터 입원형 또는 가정형 호스피스 완화의료 치료를 받은 경우	가입금액 (최초1회한)
6대기관 양성종양 및 폴립수술비 (급여, 연간1회한)		6대기관 양성종양 및 폴립으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우	가입금액 (연간 1회한)
표적항암약물 치료비 (최초1회한) (감액없음) 【비갱신 및 갱신계약】	표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음) 【비갱신 및 갱신계약】	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후에 3대특정암으로 진단 확정되고, 표적항암약물허가치료를 받은 경우	가입금액 (최초1회한)
	표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음) 【비갱신 및 갱신계약】	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후에 림프종·백혈병 관련암으로 진단 확정되고, 표적항암약물허가치료를 받은 경우	가입금액 (최초1회한)
	표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음) 【비갱신 및 갱신계약】	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후에 암(3대특정암, 림프종·백혈병 관련암, 기타피부암 및 갑상선암 제외) 또는 보험기간 중 기타피부암, 갑상선암으로 진단 확정되고, 표적항암약물허가치료를 받은 경우	가입금액 (최초1회한)
	특정항암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【비갱신 및 갱신계약】	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외)으로 진단 확정되고, 특정항암호르몬약물허가치료를 받은 경우	가입금액 (최초1회한)
	갑상선암호르몬약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【비갱신 및 갱신계약】	보험기간 중에 갑상선암으로 진단확정되고 그 갑상선암의 수술 후 갑상선암호르몬약물허가치료를 받은 경우	가입금액 (최초1회한)
	비급여 표적항암약물허가치료비(최초1회한)(감액없음) 【비갱신 및 갱신계약】	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후에 3대특정암으로 진단 확정되고, 비급여 표적항암약물허가치료를 받은 경우	가입금액 (최초1회한)

보 장 명		지 급 사 유	지 급 금 액
	비급여 표적항암약물허 가치료비(림프 종·백혈병 관련암) (최초1회한)(감 액없음) 【비갱신 및 갱신계약】	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후에 림프종·백혈병 관련암으로 진단 확정되고, 비급여 표적항암약물허가치료를 받은 경우	가입금액 (최초1회한)
	비급여 표적항암약물허 가치료비(3대특 정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회 한)(감액없음) 【비갱신 및 갱신계약】	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후에 암(3대특정암, 림프종·백혈병 관 련암, 기타피부암 및 갑상선암 제외) 또는 보험기간 중 기 타피부암, 갑상선암으로 진단 확정되고, 비급여 표적항암 약물허가치료를 받은 경우	가입금액 (최초1회한)
신표적항암약 물허가치료비 (특정항암호르 몬 포함, 연간1회한) (감액없음) 【갱신계약】	표적항암약물허 가치료비(연간1 회한)(감액없음) 【갱신계약】	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 또는 보험기간 중 기타피부암, 갑상선암으로 진단 확정되 고, 표적항암약물허가치료를 받은 경우	가입금액 (각각 연간1회한)
	특정항암호르몬 약물허가치료비 (연간1회한)(감 액없음) 【갱신계약】	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 으로 진단 확정되고, 특정항암호르몬약물허가치료를 받은 경우	가입금액 (연간1회한)
신재진단암Ⅱ 표적항암약물허가치료비 【갱신계약】		보험기간 중 신재진단암Ⅱ 보장개시일(1년) <sup>주4)</sup> 이후에 신 재진단암Ⅱ(기타피부암, 갑상선암 포함)으로 진단확정되 고, 표적항암약물허가치료를 받은 경우	가입금액
질병수술비Q 【비갱신 및 갱신계약】		질병으로 수술시	가입금액 (1질병당)
질병수술비(백내장제외)Q 【비갱신 및 갱신계약】		질병으로 수술시(백내장제외)	가입금액 (1질병당)
질병수술입원일당 (20일한도)Q		질병으로 수술하여 입원할 경우, 최초수술일로부터 입원 1일이상 치료시(20일 한도)	가입금액 (1일당)
뇌성마비진단비		뇌성마비로 진단 확정된 경우	가입금액 (최초 1회한)
수두진단비(태아가입)		수두로 진단 확정된 경우	가입금액 (최초 1회한)
		신생아수두로 진단 확정된 경우	가입금액의 20% (최초 1회한)
천식지속상태(급성중증천식) 진단비		천식지속상태로 진단 확정된 경우	가입금액 (최초 1회한)
12대소화계특정질환진단비 (최초1회한)(감액없음)		"12대소화계특정질환"으로 진단확정된 경우	가입금액 (최초 1회한)

보 장 명		지 급 사 유	지 급 금 액
중등도이상아토피진단비		아토피(중등도이상)로 진단 확정된 경우	가입금액 (최초 1회한)
아토피진단비		아토피로 진단 확정된 경우	가입금액 (최초 1회한)
11대특정감염병진단비(수족구포 함)(연간1회한, 10일면책)		11대특정감염병 보장개시일 <sup>주9)</sup> 이후에 "11대특정감염병"으 로 진단확정되었을 경우	가입금액 (연간 1회한)
11대특정감염병진단비(수족구포 함)(연간1회한)(태아가임)		"11대특정감염병"으로 진단확정되었을 경우	가입금액 (연간 1회한)
독감(인플루엔자) 항바이러스제치료비(연간1회한)( 10일면책) 【갱신계약】		독감 보장개시일 <sup>주8)</sup> 이후 독감(인플루엔자)로 진단 확정되 고, 그 독감(인플루엔자)의 직접적인 치료를 목적으로 독 감 항바이러스제를 처방받은 경우	가입금액 (연간 1회한)
수두진단비		수두로 진단 확정된 경우	가입금액 (최초 1회한)
표적항암방사선 치료비(최초1회 한)(감액없음) 【비갱신 및 갱신계약】	표적항암방사선 치료비(항암세 기조절방사선) (최초1회한) (감액없음) 【비갱신 및 갱신계약】	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 또는 보험기간 중 기타피부암, 갑상선암으로 진단 확정되 고, 항암세기조절방사선치료를 받은 경우	가입금액 (최초1회한)
	표적항암방사선 치료비(항암양 성자방사선) (최초1회한) (감액없음) 【비갱신 및 갱신계약】	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 또는 보험기간 중 기타피부암, 갑상선암으로 진단 확정되 고, 항암양성자방사선치료를 받은 경우	가입금액 (최초1회한)
심장질환(특정Ⅰ)진단비 (감액없음) 【비갱신 및 갱신계약】		심장질환(특정Ⅰ)으로 진단 확정된 경우	가입금액 (최초 1회한)
심장질환(특정Ⅱ)진단비 (감액없음) 【비갱신 및 갱신계약】		심장질환(특정Ⅱ)으로 진단 확정된 경우	가입금액 (최초 1회한)
심장질환수술비 【비갱신 및 갱신계약】		보험기간 중에 심장질환으로 진단확정되고 그 심장질환의 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우	가입금액 (수술 1회당)
특정뇌동맥질환 혈관색전술 보장(급여, 연간1회한)(감액없음)		보험기간 중 "특정뇌동맥질환"으로 진단 확정되고 그 치 료를 직접적인 목적으로 "혈관색전술"을 받은 경우(급여 에 한함)	가입금액 (연간1회한)
심장부정맥 고주파·냉각절제술 보장(급여, 연간1회한)(감액없음)		보험기간 중 진단확정된 질병의 치료를 직접적인 목적으 로 "심장부정맥 고주파·냉각절제술"을 받은 경우(급여에 한함)	가입금액 (연간1회한)
뇌 정위적 방사선술 보장(급여, 연간1회한)(감액없음)		보험기간 중 진단확정된 질병의 치료를 직접적인 목적으 로 "뇌 정위적 방사선술"을 받은 경우(급여에 한함)	가입금액 (연간1회한)

보 장 명		지 급 사 유	지 급 금 액
질병수술비(백내장 및 대장용종내시경절제 제외) (매회지급) 【비갱신 및 갱신계약】		질병으로 수술시(백내장 및 대장용종내시경절제 제외)	가입금액 (수술1회당)
다빈치로봇 암수술비 (최초1회한) (감액없음) 【갱신계약】	다빈치로봇 암수술비 (갑상선암 및 전립선암 제외) (최초1회한) (감액없음) 【갱신계약】	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후에 "암(갑상선암 및 전립선암 제외)"으로 진단확정 되고 그 암의 치료를 직접적인 목적으로 다빈치로봇 암수술시	가입금액 (최초1회한)
	다빈치로봇 갑상선암 및 전립선암 수술비 (최초1회한) (감액없음) 【갱신계약】	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후에 "갑상선암" 또는 "전립선암"으로 진단확정 되고 그 암의 치료를 직접적인 목적으로 다빈치로봇 암수술시	가입금액 (최초1회한)
2대중추신경계특정질환진단비(최초1회한)(감액없음)		"2대중추신경계특정질환"으로 진단확정된 경우	가입금액 (최초1회한)
골·관절연골양성종양진단비(최초1회한)(감액없음)		"골·관절연골양성종양"으로 진단확정된 경우	가입금액 (최초1회한)
중아·호흡계·흉곽내기관양성종양진단비(최초1회한)(감액없음)		"중아·호흡계·흉곽내기관양성종양"으로 진단확정된 경우	가입금액 (최초1회한)
표적항암약물허가치료비 (최초1회한) (감액없음) 【예약 및 갱신계약, 예약】	표적항암약물허가치료비(3대특정암)(최초1회한)(감액없음) 【예약 및 갱신계약, 예약】	보험기간 중 3대특정암으로 진단 확정되고, 표적항암약물허가치료를 받은 경우	가입금액 (최초1회한)
	표적항암약물허가치료비(림프종·백혈병 관련암)(최초1회한)(감액없음) 【예약 및 갱신계약, 예약】	보험기간 중 림프종·백혈병 관련암으로 진단 확정되고, 표적항암약물허가치료를 받은 경우	가입금액 (최초1회한)
	표적항암약물허가치료비(3대특정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회한)(감액없음) 【예약 및 갱신계약, 예약】	보험기간 중 암(3대특정암, 림프종·백혈병 관련암, 기타피부암 및 갑상선암 제외), 기타피부암 또는 갑상선암으로 진단 확정되고, 표적항암약물허가치료를 받은 경우	가입금액 (최초1회한)

보 장 명		지 급 사 유	지 급 금 액
	특정항암호르몬 약물허가치료비 (최초1회한) (감액없음) 【예약 및 갱신계약, 예약】	보험기간 중 암(기타피부암 및 갑상선암 제외)으로 진단 확정되고, 특정항암호르몬약물허가치료를 받은 경우	가입금액 (최초1회한)
	갑상선암호르몬 약물허가치료비 (최초1회한)(감 액없음) 【예약 및 갱신계약, 예약】	보험기간 중 갑상선암으로 진단확정되고 그 갑상선암의 수술 후 갑상선암호르몬약물허가치료를 받은 경우	가입금액 (최초1회한)
비급여 표적항암약물허 가치료비(3대특 정암)(최초1회 한)(감액없음) 【예약 및 갱신계약, 예약】	비급여 표적항암약물허 가치료비(3대특 정암)(최초1회 한)(감액없음) 【예약 및 갱신계약, 예약】	보험기간 중 3대특정암으로 진단 확정되고, 비급여 표적 항암약물=가치료를 받은 경우	가입금액 (최초1회한)
	비급여 표적항암약물허 가치료비(림프 종·백혈병 관련암) (최초1회한)(감 액없음) 【예약 및 갱신계약, 예약】	보험기간 중 림프종·백혈병 관련암으로 진단 확정되고, 비 급여 표적항암약물허가치료를 받은 경우	가입금액 (최초1회한)
	비급여 표적항암약물허 가치료비(3대특 정암 및 림프종·백혈병 관련암 제외)(최초1회 한)(감액없음) 【예약 및 갱신계약, 예약】	보험기간 중 암(3대특정암, 림프종·백혈병 관련암, 기타피 부암 및 갑상선암 제외), 기타피부암 또는 갑상선암으로 진단 확정되고, 비급여 표적항암약물허가치료를 받은 경 우	가입금액 (최초1회한)
신표적항암약물 허가치료비 (특정항암호르 몬 포함, 연간1회한)	표적항암약물허 가치료비(연간1 회한)(감액없음 ) 【갱신계약, 예약】	보험기간 중 암(기타피부암 및 갑상선암 제외), 기타피부 암 또는 갑상선암으로 진단 확정되고, 표적항암약물허가 치료를 받은 경우	가입금액 (각각 연간1회한)

보 장 명		지 급 사 유	지 급 금 액
(감액없음) 【갱신계약, 예약】	특정항암호르몬 약물허가치료비 (연간1회한)(감 액없음) 【갱신계약, 예약】	보험기간 중 암(기타피부암 및 갑상선암 제외)으로 진단 확정되고, 특정항암호르몬약물허가치료를 받은 경우	가입금액 (연간1회한)
신재진단암Ⅱ 표적항암약물허가치료비 【갱신계약, 예약】		보험기간 중 신재진단암Ⅱ 보장개시일(1년 <sup>주4)</sup> 이후에 신 재진단암Ⅱ(기타피부암, 갑상선암 포함)으로 진단확정되 고, 표적항암약물허가치료를 받은 경우	가입금액
척추측만증진단비 (Cobb's 각도 20도이상)		"척추측만증(Cobb's 각도 20도 이상)"으로 진단 확정된 경 우	가입금액 (최초1회한)
보험료납입지원(유사암진단)		보험기간 중 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종 양으로 진단 확정된 경우	가입금액의 12배를 보험료 납입지원 기간동안 매년확정지급 + 가입금액 × 보험료납입지원잔여 기간(월)(최초1회한)
사시수술비		"사시"로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 수 술을 받은 경우	가입금액 (수술 1회당)
중증갑상선암진단비(감액없음) 【비갱신 및 예약】		중증갑상선암보장개시일 <sup>주5)</sup> 이후에 중증갑상선암으로 진단확 정된 경우. 단, 계약일 현재 보험나이 15세미만 피보험자의 경우 중증갑상선암보장개시일은 계약일로 합니다.	가입금액 (최초1회한)
혈전용해치료비(최초1회한) (감액없음) 【비갱신 및 예약】		"뇌경색증(163)" 또는 "급성심근경색증(121)"으로 진단확 정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 "혈전용해치료"를 받은 경우	가입금액 (각각 최초1회한)
혈전용해치료비(연간1회한) (감액없음) 【비갱신 및 예약】		"뇌경색증(163)" 또는 "급성심근경색증(121)"으로 진단확 정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 "혈전용해치료"를 받은 경우	가입금액 (연간1회한)
혈전용해치료비Ⅱ(최초1회한) (감액없음) 【비갱신 및 예약】		뇌졸중 또는 특정심장질환으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 "혈전용해치료"를 받은 경우	가입금액 (각각 최초1회한)
혈전용해치료비Ⅱ(연간1회한) (감액없음) 【비갱신 및 예약】		뇌졸중 또는 특정심장질환으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 "혈전용해치료"를 받은 경우	가입금액 (연간1회한)
암수술비(유사암제외) 【비갱신 및 갱신계약】		암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후에 암(유사암제외)으로 진단확정 되 고 그 암의 직접적인 치료를 목적으로 수술을 받은 경우 단, 계약일 현재 보험나이 15세미만 피보험자의 경우 암보 장개시일은 계약일로 합니다.	가입금액 (수술 1회당)
유사암수술비 【비갱신 및 갱신계약】		보험기간 중에 "기타피부암", "갑상선암", "제자리암" 또 는 "경계성종양"으로 진단확정되고 그 "기타피부암", "갑 상선암", "제자리암" 또는 "경계성종양"의 직접적인 치 료를 목적으로 수술을 받은 경우	가입금액 (수술 1회당)
질병악안면수술비(급여, 연간1회한) 【비갱신 및 예약】		보험기간 중에 진단확정된 질병의 치료를 직접적인 목적 으로 "악안면수술(급여)"을 받은 경우	가입금액 (연간 1회한)

보 장 명	지 급 사 유	지 급 금 액
카티(CAR-T)항암약물허가치료비(연간1회 한)(감액없음) 【갱신계약】	암보장개시일 <sup>주)</sup> 이후에 "카티항암약물허가치료 적응증"으로 진단확정되고 그 "카티항암약물허가치료 적응증"의 직접적인 치료를 목적으로 "카티항암약물허가치료"를 받은 경우	가입금액 (연간 1회한)
질병수술비(특정7대질병 제외) (매회지급) 【비갱신 및 갱신계약】	질병으로 수술시(특정7대질병 제외)	가입금액 (수술1회당)
카티(CAR-T)항암약물허가치료비(연간1회 한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】	보험기간 중 "카티항암약물허가치료 적응증"으로 진단확정되고 그 "카티항암약물허가치료 적응증"의 직접적인 치료를 목적으로 "카티항암약물허가치료"를 받은 경우	가입금액 (연간 1회한)
간병인사용 질병입원일당 (요양병원 제외, 1-180일) 【비갱신 및 갱신계약】	질병으로 요양병원을 제외한 병원 또는 의원에 입원하여 치료를 받으며 간병인을 사용한 경우(1회 입원당 180일 한도)	가입금액 (1일당) (단, 간병인 사용금액이 1일당 7만원 미만인 경우 : 가입금액의 50%)
간병인사용 질병입원일당 (1일이상)(요양병원) 【비갱신 및 갱신계약】	질병으로 요양병원에 입원하여 치료를 받으며 간병인을 사용한 경우(1회 입원당 180일 한도)	가입금액 (1일당)
간호간병통합서비스 질병입원일당(1-180일) 【비갱신 및 갱신계약】	질병으로 요양병원을 제외한 병원에 입원하여 치료를 받으며 간호간병통합서비스를 사용한 경우(1회 입원당 180일 한도)	가입금액 (1일당)
간호간병통합서비스 질병입원일당 (종합병원, 1-180일) 【비갱신 및 갱신계약】	질병으로 종합병원에 입원하여 치료를 받으며 간호간병통합서비스를 사용한 경우(1회 입원당 180일 한도)	가입금액 (1일당)
간호간병통합서비스 질병입원일당 (상급종합병원, 1-180일) 【비갱신 및 갱신계약】	질병으로 상급종합병원에 입원하여 치료를 받으며 간호간병통합서비스를 사용한 경우(1회 입원당 180일 한도)	가입금액 (1일당)
간호간병통합서비스 질병입원일당 (1-60일) 【비갱신 및 갱신계약】	질병으로 요양병원을 제외한 병원에 입원하여 치료를 받으며 간호간병통합서비스를 사용한 경우(1회 입원당 60일 한도)	가입금액 (1일당)
간호간병통합서비스 질병입원일당 (종합병원, 1-60일) 【비갱신 및 갱신계약】	질병으로 종합병원에 입원하여 치료를 받으며 간호간병통합서비스를 사용한 경우(1회 입원당 60일 한도)	가입금액 (1일당)
간호간병통합서비스 질병입원일당 (상급종합병원, 1-60일) 【비갱신 및 갱신계약】	질병으로 상급종합병원에 입원하여 치료를 받으며 간호간병통합서비스를 사용한 경우(1회 입원당 60일 한도)	가입금액 (1일당)
부정맥질환(49)진단비 (감액없음) 【비갱신 및 갱신계약】	부정맥질환(49)으로 진단 확정된 경우	가입금액 (최초1회한)



보 장 명		지 급 사 유	지 급 금 액
결핵질환자 산정특례대상보장 (최초1회한)(감액없음) 【비갱신 및 갱신계약】		진단확정된 질병으로 인하여 "결핵질환자 산정특례대상"으로 등록된 경우	가입금액 (최초1회한)
중증질환자 암(유사암 및 특정소액암제외) 산정특례대상보장 (최초1회한)(감액없음) 【비갱신 및 갱신계약】		중증질환자(암) 산정특례대상 보장개시일 <sup>주6)</sup> 이후에 "중증질환자 암(유사암 및 특정소액암제외) 산정특례 대상질환"으로 진단확정되고 "산정특례 신규등록"된 경우	가입금액 (최초1회한)
중증질환자(특정소액암) 산정특례대상보장 (최초1회한)(감액없음) 【비갱신 및 갱신계약】		중증질환자(암) 산정특례대상 보장개시일 <sup>주6)</sup> 이후에 "중증질환자(특정소액암) 산정특례 대상질환"으로 진단확정되고 "산정특례 신규등록"된 경우	가입금액 (최초1회한)
중증질환자(유사암) 산정특례대상보장 (최초1회한)(감액없음) 【비갱신 및 갱신계약】		"중증질환자(유사암) 산정특례 대상질환"으로 진단확정되고 "산정특례 신규등록"된 경우	가입금액 (최초1회한)
중증질환자(중 복암 및 재등록암) 산정특례대상 보장 (최초1회한) (감액없음) 【비갱신 및 갱신계약】	중증질환자(중 복암) 산정특례대상 보장(최초1회 한) 보장	중증질환자(암) 산정특례대상 보장개시일 <sup>주6)</sup> 이후에 "중증질환자(암) 산정특례 대상질환"으로 진단확정되고 "산정특례 중복암 등록"된 경우	가입금액 (최초1회한)
	중증질환자(재 등록암) 산정특례대상 보장(최초1회 한) 보장	중증질환자(재등록암) 산정특례대상 보장개시일 <sup>주7)</sup> 이후에 "중증질환자(암) 산정특례 대상질환"으로 진단확정되고 "산정특례 재등록암 등록"된 경우	가입금액 (최초1회한)
전이암 및 특정암Ⅱ진단비 (감액없음) 【비갱신 및 갱신계약】	전이암진단비 (감액없음) 【비갱신 및 갱신계약】	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후에 전이암으로 진단 확정된 경우	가입금액 (최초1회한)
	특정암Ⅱ진단비 (감액없음) 【비갱신 및 갱신계약】	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후에 특정암Ⅱ으로 진단 확정된 경우	가입금액 (최초1회한)
통합뇌질환진단비(감액없음)		뇌전증, 일과성뇌허혈발작, 뇌혈관질환(뇌경색·뇌출혈), 뇌혈관질환(협착증) 또는 뇌혈관질환(뇌졸중제외)으로 진단확정된 경우	가입금액 (세부보장별 최초 1회한)

보 장 명	지 급 사 유	지 급 금 액
특정순환계질환 항응고제치료비 (와파린/NOAC)(급여, 180일이상 처방, 최초1회한) 【갱신계약】	보험기간중 특정순환계질환으로 진단확정되고 특정순환계 질환의 직접적친 치료를 목적으로 180일 이상의 기간동안 "경구용 항응고제 와파린 치료(급여)" 또는 "경구용 항응 고제 NOAC 치료(급여)"를 받은경우	가입금액 (세부보장별 최초1회한) (단, 경구용 항응고제 NOAC 치료(급여)의 경우 가입금액의 300%)
특정순환계질환 항응고제치료비 (와파린/NOAC)(급여, 180일이상 처방, 최초1회한) 【갱신계약, 예약】	보험기간중 특정순환계질환으로 진단확정되고 특정순환계 질환의 직접적친 치료를 목적으로 180일 이상의 기간동안 "경구용 항응고제 와파린 치료(급여)" 또는 "경구용 항응 고제 NOAC 치료(급여)"를 받은경우	가입금액 (세부보장별 최초1회한) (단, 경구용 항응고제 NOAC 치료(급여)의 경우 가입금액의 300%)
뇌·심특정재활치료비 (급여, 1일1회, 연간90회한)	뇌·심혈관특정질환으로 진단확정되고, 입원 중에 뇌·심특 정재활치료(급여)를 받은 경우 또는 통원하여 뇌·심특정재 활치료(급여)를 받은 경우 (입원, 통원 각각 1일 1회에 한하며, 합산 연간 90회 한 도)	가입금액(1일당)
항암방사선치료비(남성생식기관 연(전립선, 음경, 고환)암)(감액 없음)	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후에 남성생식기관연(전립선, 음경, 고 환)암으로 진단확정되고, 항암방사선치료를 받은 경우	가입금액 (최초 1회한)
항암방사선치료비(여성생식기관 연(자궁, 난소, 외음, 질, 태반)암) (감액없음)	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후에 여성생식기관연(난소, 외음, 질) 암으로 진단확정되고, 항암방사선치료를 받은 경우	가입금액 (최초 1회한)
뇌혈관질환통원일당(연간30일한 도)	뇌혈관질환으로 진단확정되고, 그 치료를 목적으로 통원 시	가입금액 (통원 1일당 1회, 연간 30일한도)
뇌혈관질환통원일당(종합병원, 연간30일한도)	뇌혈관질환으로 진단확정되고, 그 치료를 목적으로 종합 병원에 통원시	가입금액 (통원 1일당 1회, 연간 30일한도)
뇌혈관질환통원일당(상급종합병 원, 연간30일한도)	뇌혈관질환으로 진단확정되고, 그 치료를 목적으로 상급 종합병원에 통원시	가입금액 (통원 1일당 1회, 연간 30일한도)
허혈성심장질환통원일당 (연간30일한도)	허혈성심장질환으로 진단확정되고, 그 치료를 목적으로 통원시	가입금액 (통원 1일당 1회, 연간 30일한도)
허혈성심장질환통원일당 (종합병원, 연간30일한도)	허혈성심장질환으로 진단확정되고, 그 치료를 목적으로 종합병원에 통원시	가입금액 (통원 1일당 1회, 연간 30일한도)
허혈성심장질환통원일당 (상급종합병원, 연간30일한도)	허혈성심장질환으로 진단확정되고, 그 치료를 목적으로 상급종합병원에 통원시	가입금액 (통원 1일당 1회, 연간 30일한도)

보 장 명	지 급 사 유	지 급 금 액
암진단비(유사암제외) (10년후 1.5배체증)(감액없음)	암보장개시일 <sup>주)</sup> 이후에 암(유사암제외)으로 진단확정된 경우. 단, 계약일 현재 보험나이 15세미만 피보험자의 경우 암보 장개시일은 계약일로 합니다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>•계약일로부터 10년 미만 : 가입금액의 100% (최초 1회한)</li> <li>•계약일로부터 10년 이상 : 가입금액의 150% (최초 1회한)</li> </ul>
암진단비(유사암제외) (20년후 2배체증)(감액없음)	암보장개시일 <sup>주)</sup> 이후에 암(유사암제외)으로 진단확정된 경우. 단, 계약일 현재 보험나이 15세미만 피보험자의 경우 암보 장개시일은 계약일로 합니다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>•계약일로부터 20년 미만 : 가입금액의 100% (최초 1회한)</li> <li>•계약일로부터 20년 이상 : 가입금액의 200% (최초 1회한)</li> </ul>
유사암진단비 (10년후 1.5배체증)(감액없음)	보험기간 중 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양 으로 진단확정된 경우	<ul style="list-style-type: none"> <li>•계약일로부터 10년 미만 : 가입금액의 100% (각각 최초 1회한)</li> <li>•계약일로부터 10년 이상 : 가입금액의 150% (각각 최초 1회한)</li> </ul>
유사암진단비 (20년후 2배체증)(감액없음)	보험기간 중 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양 으로 진단확정된 경우	<ul style="list-style-type: none"> <li>•계약일로부터 20년 미만 : 가입금액의 100% (각각 최초 1회한)</li> <li>•계약일로부터 20년 이상 : 가입금액의 200% (각각 최초 1회한)</li> </ul>
뇌혈관질환진단비 (10년후 1.5배체증)(감액없음)	보험기간 중에 뇌혈관질환으로 진단 확정된 경우	<ul style="list-style-type: none"> <li>•계약일로부터 10년 미만 : 가입금액의 100% (최초 1회한)</li> <li>•계약일로부터 10년 이상 : 가입금액의 150% (최초 1회한)</li> </ul>
뇌혈관질환진단비 (20년후 2배체증)(감액없음)	보험기간 중에 뇌혈관질환으로 진단 확정된 경우	<ul style="list-style-type: none"> <li>•계약일로부터 20년 미만 : 가입금액의 100% (최초 1회한)</li> <li>•계약일로부터 20년 이상 : 가입금액의 200% (최초 1회한)</li> </ul>

보 장 명	지 급 사 유	지 급 금 액
심장질환(특정Ⅰ)진단비 (10년후 1.5배체증)(감액없음)	심장질환(특정Ⅰ)으로 진단 확정된 경우	<ul style="list-style-type: none"> <li>•계약일로부터 10년 미만 : 가입금액의 100% (최초 1회한)</li> <li>•계약일로부터 10년 이상 : 가입금액의 150% (최초 1회한)</li> </ul>
심장질환(특정Ⅰ)진단비 (20년후 2배체증)(감액없음)	심장질환(특정Ⅰ)으로 진단 확정된 경우	<ul style="list-style-type: none"> <li>•계약일로부터 20년 미만 : 가입금액의 100% (최초 1회한)</li> <li>•계약일로부터 20년 이상 : 가입금액의 200% (최초 1회한)</li> </ul>
심장질환(특정Ⅱ)진단비 (10년후 1.5배체증)(감액없음)	심장질환(특정Ⅱ)으로 진단 확정된 경우	<ul style="list-style-type: none"> <li>•계약일로부터 10년 미만 : 가입금액의 100% (최초 1회한)</li> <li>•계약일로부터 10년 이상 : 가입금액의 150% (최초 1회한)</li> </ul>
심장질환(특정Ⅱ)진단비 (20년후 2배체증)(감액없음)	심장질환(특정Ⅱ)으로 진단 확정된 경우	<ul style="list-style-type: none"> <li>•계약일로부터 20년 미만 : 가입금액의 100% (최초 1회한)</li> <li>•계약일로부터 20년 이상 : 가입금액의 200% (최초 1회한)</li> </ul>
질병수술비 (10년후 1.5배체증)	질병으로 수술시	<ul style="list-style-type: none"> <li>•계약일로부터 10년 미만 : 가입금액의 100% (1질병당)</li> <li>•계약일로부터 10년 이상 : 가입금액의 150% (1질병당)</li> </ul>
질병수술비 (20년후 2배체증)	질병으로 수술시	<ul style="list-style-type: none"> <li>•계약일로부터 20년 미만 : 가입금액의 100% (1질병당)</li> <li>•계약일로부터 20년 이상 : 가입금액의 200% (1질병당)</li> </ul>

보 장 명	지 급 사 유	지 급 금 액
간병인사용 질병입원일당 (1일이상)(요양병원 제외) (10년후 1.5배체증)	질병으로 요양병원을 제외한 병원 또는 의원에 입원하여 치료를 받으며 간병인을 사용한 경우(1회 입원당 180일 한도)	<ul style="list-style-type: none"> <li>•간병인 사용금액이 1일당 7만원 미만 :               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 계약일로부터 10년 미만시 가입금액의 50%(1일당)</li> <li>- 계약일로부터 10년 이상시 가입금액의 75%(1일당)</li> </ul> </li> <li>•간병인 사용금액이 1일당 7만원 이상 :               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 계약일로부터 10년 미만시 가입금액의 100%(1일당)</li> <li>- 계약일로부터 10년 이상시 가입금액의 150%(1일당)</li> </ul> </li> </ul>
간병인사용 질병입원일당 (1일이상)(요양병원 제외) (20년후 1.5배체증)	질병으로 요양병원을 제외한 병원 또는 의원에 입원하여 치료를 받으며 간병인을 사용한 경우(1회 입원당 180일 한도)	<ul style="list-style-type: none"> <li>•간병인 사용금액이 1일당 7만원 미만 :               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 계약일로부터 20년 미만시 가입금액의 50%(1일당)</li> <li>- 계약일로부터 20년 이상시 가입금액의 75%(1일당)</li> </ul> </li> <li>•간병인 사용금액이 1일당 7만원 이상 :               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 계약일로부터 20년 미만시 가입금액의 100%(1일당)</li> <li>- 계약일로부터 20년 이상시 가입금액의 150%(1일당)</li> </ul> </li> </ul>
간병인사용 질병입원일당 (1일이상)(요양병원) (10년후 1.5배체증)	질병으로 요양병원에 입원하여 치료를 받으며 간병인을 사용한 경우(1회 입원당 180일 한도)	<ul style="list-style-type: none"> <li>•계약일로부터 10년 미만 : 가입금액의 100% (1일당)</li> <li>•계약일로부터 10년 이상 : 가입금액의 150% (1일당)</li> </ul>
간병인사용 질병입원일당 (1일이상)(요양병원) (20년후 1.5배체증)	질병으로 요양병원에 입원하여 치료를 받으며 간병인을 사용한 경우(1회 입원당 180일 한도)	<ul style="list-style-type: none"> <li>•계약일로부터 20년 미만 : 가입금액의 100% (1일당)</li> <li>•계약일로부터 20년 이상 : 가입금액의 150% (1일당)</li> </ul>

보 장 명	지 급 사 유	지 급 금 액
간호간병통합서비스 질병입원일당(1~180일) (10년후 1.5배체증)	질병으로 요양병원을 제외한 병원에 입원하여 치료를 받 으며 간호간병통합서비스를 사용한 경우(1회 입원당 180 일 한도)	<ul style="list-style-type: none"> <li>•계약일로부터 10년 미만 : 가입금액의 100% (1일당)</li> <li>•계약일로부터 10년 이상 : 가입금액의 150% (1일당)</li> </ul>
간호간병통합서비스 질병입원일당(1~180일) (20년후 1.5배체증)	질병으로 요양병원을 제외한 병원에 입원하여 치료를 받 으며 간호간병통합서비스를 사용한 경우(1회 입원당 180 일 한도)	<ul style="list-style-type: none"> <li>•계약일로부터 20년 미만 : 가입금액의 100% (1일당)</li> <li>•계약일로부터 20년 이상 : 가입금액의 150% (1일당)</li> </ul>
암수술비(유사암제외) (30%체증형)	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후에 암(유사암제외)으로 진단확정 되 고 그 암의 치료를 직접적인 목적으로 수술시	<ul style="list-style-type: none"> <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>
뇌혈관질환수술비 (30%체증형)(감액없음)	뇌혈관질환으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으 로 수술을 받은 경우	<ul style="list-style-type: none"> <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>
허혈성심장질환수술비 (30%체증형)(감액없음)	허혈성심장질환으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목 적으로 수술을 받은 경우	<ul style="list-style-type: none"> <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>

보 장 명	지 급 사 유	지 급 금 액
질병입원일당 (요양/정신/한방병원제외, 1일이상365일한도)Q	보험기간 중 진단확정된 질병으로 "요양병원, 정신병원 또는 한방병원"을 제외한 병원 또는 의원에 입원하여 치 료시(1회 입원당 365일 한도)	가입금액 (1일당)
질병입원일당 (요양/정신/한방병원, 1일이상180일한도)Q	보험기간 중 진단확정된 질병으로 "요양병원, 정신병원 또는 한방병원"에 입원하여 치료시(1회 입원당 180일 한 도)	가입금액 (1일당)
종합병원 질병입원일당 (상급병실(1인실), 1일이상30일한도)Q	보험기간 중 진단확정된 질병으로 종합병원의 상급병실(1 인실)에 입원하여 치료시(1회 입원당 30일 한도)	가입금액 (1일당)
상급종합병원 질병입원일당 (상급병실(1인실), 1일이상60일한도)Q	보험기간 중 진단확정된 질병으로 상급종합병원의 상급병 실(1인실)에 입원하여 치료시(1회 입원당 60일 한도)	가입금액 (1일당)
간호간병통합서비스 질병입원일당 (요양/정신/한방병원제외, 1- 365일) 【비갱신 및 갱신계약】	보험기간 중 진단확정된 질병으로 "요양병원, 정신병원 또는 한방병원"을 제외한 병원에 입원하여 치료를 받으며 간호간병통합서비스를 사용한 경우(1회 입원당 365일 한 도)	가입금액 (1일당)
간병인사용 질병입원일당 (요양/정신/한방병원제외, 181일이상) 【비갱신 및 갱신계약】	보험기간 중 진단확정된 질병으로 "요양병원, 정신병원 또는 한방병원"을 제외한 병원 또는 의원에 181일 이상 계속 입원하여 치료를 받으며 간병인을 사용한 경우(1회 입원당 185일 한도)	가입금액 (1일당) (단, 간병인 사용금액이 1일당 7만원 미만인 경우 : 가입금액의 50%)
질병재활치료비Ⅱ(급여, 1일1회한, 연간15회한)	보험기간 중 진단확정된 질병으로 인하여 입원 또는 통원 하여 질병재활치료Ⅱ(급여)를 받은 경우(각각 1일1회한, 합산 연간 15회 한도)	가입금액
질병재활치료비Ⅱ(급여, 1일1회한, 연간30회한)	보험기간 중 진단확정된 질병으로 인하여 입원 또는 통원 하여 질병재활치료Ⅱ(급여)를 받은 경우(각각 1일1회한, 합산 연간 30회 한도)	가입금액
질병재활치료비Ⅱ(급여, 1일1회한, 연간60회한)	보험기간 중 진단확정된 질병으로 인하여 입원 또는 통원 하여 질병재활치료Ⅱ(급여)를 받은 경우(각각 1일1회한, 합산 연간 60회 한도)	가입금액
통합암진단비Ⅱ(유사암제외) (감액없음)	아래 9개의 세부보장별 지급사유에 따름	
1. 특정소액암진단비Ⅱ (감액없음) 보장	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후 "특정소액암Ⅱ"으로 진단확정된 경 우	가입금액 (최초1회한)
2. 생식기암 및 비뇨기관암진 단비(자궁,전립선,방광제 외) 보장	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후 "생식기암 및 비뇨기관암(자궁,전립 선,방광제외)"으로 진단확정된 경우	가입금액 (최초1회한)
3. 소화기관암진단비 보장	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후 "소화기관암"으로 진단확정된 경우	가입금액 (최초1회한)
4. 간암, 담낭암, 기타담도암 및 췌장암 진단비 보장	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후 "간암, 담낭암, 기타담도암 및 췌장 암"으로 진단확정된 경우	가입금액 (최초1회한)

보 장 명	지 급 사 유	지 급 금 액
5. 폐암진단비 보장	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후 "폐암"으로 진단확정된 경우	가입금액 (최초1회한)
6. 두경부암진단비 보장	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후 "두경부암"으로 진단확정된 경우	가입금액 (최초1회한)
7. 3대특정고액암진단비 보장	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후 "3대특정고액암"으로 진단확정된 경우	가입금액 (최초1회한)
8. 혈액암진단비 보장	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후 "혈액암"으로 진단확정된 경우	가입금액 (최초1회한)
9. 11대특정암진단비 보장	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후 "11대특정암"으로 진단확정된 경우	가입금액 (최초1회한)
통합암진단비Ⅱ(전이암포함) (유사암제외)(감액없음)	아래 9개의 세부보장별 지급사유에 따름	
1. 특정소액암진단비Ⅱ (전이암포함)(감액없음) 보장	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후 "특정소액암Ⅱ(전이암포함)"으로 진단확정된 경우	가입금액 (최초1회한)
2. 생식기암 및 비뇨기관암진단비(자궁,전립선,방광제외)(전이암포함) 보장	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후 "생식기암 및 비뇨기관암(자궁,전립선,방광제외)(전이암포함)"으로 진단확정된 경우	가입금액 (최초1회한)
3. 소화기관암진단비(전이암포함) 보장	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후 "소화기관암(전이암포함)"으로 진단확정된 경우	가입금액 (최초1회한)
4. 간암, 담낭암, 기타담도암 및 췌장암 진단비(전이암포함) 보장	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후 "간암, 담낭암, 기타담도암 및 췌장암(전이암포함)"으로 진단확정된 경우	가입금액 (최초1회한)
5. 폐암진단비(전이암포함) 보장	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후 "폐암(전이암포함)"으로 진단확정된 경우	가입금액 (최초1회한)
6. 두경부암진단비 보장	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후 "두경부암"으로 진단확정된 경우	가입금액 (최초1회한)
7. 3대특정고액암진단비(전이암포함) 보장	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후 "3대특정고액암(전이암포함)"으로 진단확정된 경우	가입금액 (최초1회한)
8. 혈액암진단비 보장	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후 "혈액암"으로 진단확정된 경우	가입금액 (최초1회한)
9. 11대특정암진단비(전이암포함) 보장	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후 "11대특정암(전이암포함)"으로 진단확정된 경우	가입금액 (최초1회한)
통합전이암진단비(감액없음)	아래 7개의 세부보장별 지급사유에 따름	
1. 특정소액전이암진단비Ⅱ (감액없음) 보장	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후 "특정소액전이암Ⅱ(감액없음)"으로 진단확정된 경우	가입금액 (최초1회한)
2. 생식기전이암 및 비뇨기관전이암진단비(자궁,전립선,방광제외) 보장	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후 "생식기전이암 및 비뇨기관전이암(자궁,전립선,방광제외)"으로 진단확정된 경우	가입금액 (최초1회한)
3. 소화기관전이암진단비 보장	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후 "소화기관전이암"으로 진단확정된 경우	가입금액 (최초1회한)
4. 11대특정전이암진단비 보장	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후 "11대특정전이암"으로 진단확정된 경우	가입금액 (최초1회한)
5. 폐전이암진단비 보장	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후 "폐전이암"으로 진단확정된 경우	가입금액 (최초1회한)



보 장 명	지 급 사 유	지 급 금 액
6. 간전이암, 담낭전이암, 기타담도전이암 및 췌장전이암진단비 보장	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후 "간전이암, 담낭전이암, 기타담도전이암 및 췌장전이암"으로 진단확정된 경우	가입금액 (최초1회한)
7. 3대특정고액전이암진단비 보장	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후 "3대특정고액전이암"으로 진단확정된 경우	가입금액 (최초1회한)
암(기타피부암 및 갑상선암제외) 주요치료비 (진단후 10년, 연간1회한) 【비갱신 및 갱신계약】	암보장개시일 <sup>주1)</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(최초암 진단확정일을 포함하여 10년이내)	가입금액 (연간1회한)
암(기타피부암 및 갑상선암제외) 주요치료비 (진단후 5년, 연간1회한) 【비갱신 및 갱신계약】	암보장개시일 <sup>주1)</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(최초암 진단확정일을 포함하여 5년이내)	가입금액 (연간1회한)
기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한) 【비갱신 및 갱신계약】	보험기간 중 기타피부암 또는 갑상선암으로 최초 진단확정되고, 보험금 지급 대상기간 이내에 기타피부암 또는 갑상선암의 직접적인 치료를 목적으로 암주요치료(암수술, 항암방사선치료, 항암약물치료)를 받은 경우(최초암 진단확정일을 포함하여 10년이내)	가입금액 (연간1회한)
기타피부암 및 갑상선암 주요치료비(진단후 5년, 연간1회한) 【비갱신 및 갱신계약】	보험기간 중 기타피부암 또는 갑상선암으로 최초 진단확정되고, 보험금 지급 대상기간 이내에 기타피부암 또는 갑상선암의 직접적인 치료를 목적으로 암주요치료(암수술, 항암방사선치료, 항암약물치료)를 받은 경우(최초암 진단확정일을 포함하여 5년이내)	가입금액 (연간1회한)
종합병원 암 치료지원금Ⅱ(진단후 5년, 연간1회한) 【비갱신 및 갱신계약】	보험기간 중 암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 또는 보험기간 중 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 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 치료지원금Ⅱ(진단후 10년, 연간1회한) 【비갱신 및 갱신계약】	보험기간 중 암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 또는 보험기간 중 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)
신특정순환계질환진단비(감액없음) 【비갱신 및 갱신계약】	신특정순환계질환으로 진단 확정된 경우	가입금액 (최초1회한)

보 장 명	지 급 사 유	지 급 금 액
신특정순환계질환 급여 치료지원금 (요양병원 제외, 진단후 10년, 연간1회한) 【비갱신 및 갱신계약】	보험기간 중에 신특정순환계질환으로 진단확정되고, 신특정순환계질환의 직접적인 치료를 목적으로 병원 또는 의원(요양병원 제외)에서 보험금 지급 대상기간 이내에 발생한 "연간 신특정순환계질환 본인부담 급여의료비 총액(요양병원 제외)"이 1백만원 이상인 경우(최초 진단확정일을 포함하여 10년이내)	"연간 신특정순환계질환 본인부담 급여의료비 총액(요양병원 제외)"에 따라 해당하는 지급금액 (1백만원~5천만원)을 지급 (연간1회한, 최대 10회 지급)
신특정순환계질환 급여 치료지원금 (요양병원, 진단후 10년, 연간1회한) 【비갱신 및 갱신계약】	보험기간 중에 신특정순환계질환으로 진단확정되고, 신특정순환계질환의 직접적인 치료를 목적으로 요양병원에서 보험금 지급 대상기간 이내에 발생한 "연간 신특정순환계질환 본인부담 급여의료비 총액(요양병원)"이 1백만원 이상인 경우(최초 진단확정일을 포함하여 10년이내)	"연간 신특정순환계질환 본인부담 급여의료비 총액(요양병원)"에 따라 해당하는 지급금액 (1백만원~5천만원)을 지급 (연간1회한, 최대 10회 지급)
2대질환(뇌, 심장) 주요치료비(진단후 10년, 연간1회한) 【비갱신 및 갱신계약】	보험기간 중에 2대질환(뇌, 심장)으로 진단확정되고, 2대질환(뇌, 심장)의 직접적인 치료를 목적으로 보험금 지급 대상기간 이내에 2대질환(뇌, 심장) 주요치료를 받은 경우(연간1회한, 최대10회 지급)	가입금액 (연간1회한)
종합병원 암 치료지원금(5백만원이상 1천만원미만, 진단후 5년, 연간1회한)(기가입자용) 【비갱신 및 갱신계약】	보험기간 중 암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 또는 보험기간 중 기타피부암 또는 갑상선암으로 진단확정되고, 보험금 지급 대상기간 이내에 암(기타피부암 및 갑상선암 제외), 기타피부암 또는 갑상선암의 직접적인 치료를 목적으로 종합병원에서 발생한 "연간 암주요치료비 총액"이 5백만원 이상 1천만원 미만인 경우(최초암 진단확정일을 포함하여 5년이내)	가입금액 (연간1회한)
전이암Ⅱ수술비 【비갱신 및 갱신계약】	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후 "전이암Ⅱ" 으로 진단 확정되고 직접치료를 목적으로 수술시	가입금액 (수술1회당)
전이암Ⅱ직접치료입원일당 (요양제외, 1일이상180일한도) 【비갱신 및 갱신계약】	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후 "전이암Ⅱ" 으로 진단 확정되고 직접치료를 목적으로 1일 이상 계속 입원시(1회 입원당 180일 한도)	가입금액 (1일당)
전이암Ⅱ요양병원입원일당 (1일이상90일한도) 【비갱신 및 갱신계약】	암보장개시일 <sup>주1)</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)	가입금액 (1일당)
전이암Ⅱ항암방사선치료비 【비갱신 및 갱신계약】	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후 "전이암Ⅱ" 으로 진단확정되고 직접치료를 목적으로 항암방사선치료를 받은 경우	가입금액 (최초1회한)
전이암Ⅱ항암약물치료비 【비갱신 및 갱신계약】	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후 "전이암Ⅱ" 으로 진단확정되고 직접치료를 목적으로 항암약물치료를 받은 경우	가입금액 (최초1회한)

보 장 명	지 급 사 유	지 급 금 액
전이암Ⅱ표적항암약물허가치료 비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후 "전이암Ⅱ" 으로 진단확정되고 직접치료를 목적으로 표적항암약물허가치료를 받은 경우	가입금액 (최초1회한)
전이암Ⅱ표적항암약물허가치료 비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】	보험기간 중 "전이암Ⅱ" 으로 진단확정되고 직접치료를 목적으로 표적항암약물허가치료를 받은 경우	가입금액 (최초1회한)
전이암Ⅱ비급여표적항암약물허가 치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약】	암보장개시일 <sup>주1)</sup> 이후 "전이암Ⅱ" 으로 진단확정되고 직접치료를 목적으로 비급여 표적항암약물허가치료를 받은 경우	가입금액 (최초1회한)
전이암Ⅱ비급여표적항암약물허가 치료비(최초1회한)(감액없음) 【갱신계약, 예약】	보험기간 중 "전이암Ⅱ" 으로 진단확정되고 직접치료를 목적으로 비급여 표적항암약물허가치료를 받은 경우	가입금액 (최초1회한)
간병인사용 질병입원지원금 (요양병원 제외, 연간1회한) 【비갱신 및 갱신계약】	아래 7개의 세부보장별 지급사유에 따름	
1. 간병인사용 질병입원지원금(요양병원 제외)(간병인비용 연간 3백만원 이상) 보장 【비갱신 및 갱신계약】	질병으로 요양병원을 제외한 병원 또는 의원(한방병원 또는 한의원 포함)에 1일이상 입원하여 간병인을 사용하여 "연간 간병인 사용금액 총액"이 3백만원 이상인 경우(간병인 사용금액 1일당 25만원 한도)	가입금액 (연간1회한)
2. 간병인사용 질병입원지원금(요양병원 제외)(간병인비용 연간 5백만원 이상) 보장 【비갱신 및 갱신계약】	질병으로 요양병원을 제외한 병원 또는 의원(한방병원 또는 한의원 포함)에 1일이상 입원하여 간병인을 사용하여 "연간 간병인 사용금액 총액"이 5백만원 이상인 경우(간병인 사용금액 1일당 25만원 한도)	가입금액 (연간1회한)
3. 간병인사용 질병입원지원금(요양병원 제외)(간병인비용 연간 7백만원 이상) 보장 【비갱신 및 갱신계약】	질병으로 요양병원을 제외한 병원 또는 의원(한방병원 또는 한의원 포함)에 1일이상 입원하여 간병인을 사용하여 "연간 간병인 사용금액 총액"이 7백만원 이상인 경우(간병인 사용금액 1일당 25만원 한도)	가입금액 (연간1회한)
4. 간병인사용 질병입원지원금(요양병원 제외)(간병인비용 연간 1천만원 이상) 보장 【비갱신 및 갱신계약】	질병으로 요양병원을 제외한 병원 또는 의원(한방병원 또는 한의원 포함)에 1일이상 입원하여 간병인을 사용하여 "연간 간병인 사용금액 총액"이 1천만원 이상인 경우(간병인 사용금액 1일당 25만원 한도)	가입금액 (연간1회한)
5. 간병인사용 질병입원지원금(요양병원 제외)(간병인비용 연간 1천5백만원 이상) 보장 【비갱신 및 갱신계약】	질병으로 요양병원을 제외한 병원 또는 의원(한방병원 또는 한의원 포함)에 1일이상 입원하여 간병인을 사용하여 "연간 간병인 사용금액 총액"이 1천5백만원 이상인 경우(간병인 사용금액 1일당 25만원 한도)	가입금액 (연간1회한)
6. 간병인사용 질병입원지원금(요양병원 제외)(간병인비용 연간 2천만원 이상) 보장 【비갱신 및 갱신계약】	질병으로 요양병원을 제외한 병원 또는 의원(한방병원 또는 한의원 포함)에 1일이상 입원하여 간병인을 사용하여 "연간 간병인 사용금액 총액"이 2천만원 이상인 경우(간병인 사용금액 1일당 25만원 한도)	가입금액 (연간1회한)

보 장 명	지 급 사 유	지 급 금 액
7. 간병인사용 질병입원지원금(요양병원 제외)(간병인비용 연간 3천만원 이상) 보장 【비갱신 및 갱신계약】	질병으로 요양병원을 제외한 병원 또는 의원(한방병원 또는 한의원 포함)에 1일이상 입원하여 간병인을 사용하여 "연간 간병인 사용금액 총액"이 3천만원 이상인 경우(간병인 사용금액 1일당 25만원 한도)	가입금액 (연간1회한)
종합병원질병입원일당 (2-3인실, 1일이상30일한도)Q	질병으로 종합병원의 2인실 또는 3인실에 입원하여 치료시(1회 입원당 30일 한도)	가입금액 (1일당)
상급종합병원질병입원일당 (2-3인실, 1일이상60일한도)Q	질병으로 상급종합병원의 2인실 또는 3인실에 입원하여 치료시(1회 입원당 60일 한도)	가입금액 (1일당)

주2) 첫 번째 재진단암 : 첫 번째암(기타피부암, 갑상선암 제외) 진단 확정일부터 그날을 포함하여 2년이 지난날의 다음날

두 번째이후 재진단암 : 직전 재진단암 진단 확정일부터 그날을 포함하여 2년이 지난날의 다음날

주3) 첫 번째 신재진단암Ⅱ : 첫 번째암(기타피부암, 갑상선암 포함) 진단확정일부터 그날을 포함하여 2년이 지난날의 다음날

두 번째 이후 신재진단암Ⅱ : 직전 신재진단암Ⅱ 진단확정일부터 그날을 포함하여 2년이 지난날의 다음날

주4) 첫 번째 신재진단암Ⅱ : 첫 번째암(기타피부암, 갑상선암 포함) 진단확정일부터 그날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날

두 번째 이후 신재진단암Ⅱ : 직전 신재진단암Ⅱ 진단확정일부터 그날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날

주5) 중증갑상선암에 대한 보장개시일은 보험계약일로부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날에 시작합니다. 다만, 계약일 현재 보험나이 15세미만 피보험자의 경우에는 부담보 기간을 적용하지 않습니다.

주6) 중증질환자(암) 산정특례대상의 보장개시일은 보험계약일로부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날에 시작합니다. 다만, 계약일 현재 보험나이 15세미만 피보험자의 경우에는 부담보 기간을 적용하지 않습니다.

주7) 중증질환자(재등락암) 산정특례대상 보장개시일은 계약일로부터 그날을 포함하여 5년이 지난날의 다음날입니다.

주8) 독감 보장개시일은 계약일로부터 그날을 포함하여 10일이 지난날의 다음날입니다.

주9) 11대특정감염병 보장개시일은 계약일로부터 그날을 포함하여 10일이 지난날의 다음날입니다.

주10) 첫 번째 신재진단암Ⅱ : 첫 번째암(기타피부암, 갑상선암 포함) 진단확정일부터 그날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날

두 번째 이후 신재진단암Ⅱ : 직전 신재진단암Ⅱ 진단확정일부터 그날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날

◇ **상해 및 질병 관련**(자세한 사항은 반드시 약관을 참고하시기 바랍니다.)

보 장 명	지 급 사 유	지 급 금 액
갑스치료비 【비갱신 및 갱신계약】	상해 또는 질병으로 갑스치료시	가입금액
5대장기이식수술비	상해 또는 질병으로 장기수혜자로서 5대장기이식수술을 받은 경우	가입금액 (최초 1회한)
각막이식수술비 【비갱신 및 갱신계약】	상해 또는 질병으로 장기수혜자로서 각막이식수술을 받은 경우	가입금액 (최초 1회한)
4대장애진단비	상해 또는 질병으로 장애인(시각, 청각, 언어, 지체장애)이 되었을 경우	가입금액 (최초 1회한)
4대장애진단비 (태아가입)	상해 또는 질병으로 장애인(시각, 청각, 언어, 지체장애)이 되었을 경우(선천적장애 포함)	가입금액 (최초 1회한)
추간판장애 및 관절증(엉덩, 무릎) (이차성 및 상세불명 제외)수술비	상해 또는 질병으로 추간판 탈출증으로 수술을 받거나 관절증(엉덩, 무릎)으로 수술을 받은 경우. 단, 이차성 및 상세 불명은 제외	가입금액 (수술 1회당)
응급실내원비(응급)	응급환자에 해당되어 응급실에 내원하여 진료를 받은 경우	가입금액 (1회 내원당)
응급실내원비(1급, 2급)	"응급실"에 내원하여 진료를 받고, 한국 응급환자 중증도 분류기준에서 정한 중증도 등급(1등급, 2등급)을 받았을 경우	가입금액 (1회 내원당)
기흉진단비	기흉으로 진단 확정된 경우	가입금액 (최초 1회한)
기흉진단비(태아가입)	기흉으로 진단 확정된 경우	가입금액 (최초 1회한)
	신생아기흉으로 진단 확정된 경우	가입금액의 20% (최초 1회한)
격리실입원(음압)치료비(요양 병원제외, 급여, 연간1회한) 【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, 연간1회한) 【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(감액없음) (연간1회한) 【비갱신 및 갱신계약】	보험기간 중 상해 또는 진단 확정된 질병으로 인하여 "중증 질환자 뇌혈관질환 산정특례대상"으로 등록된 경우	가입금액 (연간1회한)
중증질환자(심장) 산정특례대상보장(감액없음) (연간1회한) 【비갱신 및 갱신계약】	보험기간 중 상해 또는 진단 확정된 질병으로 인하여 "중증 질환자 심장질환 산정특례대상"으로 등록된 경우	가입금액 (연간1회한)
희귀질환자 산정특례대상보장 (최초1회한) 【비갱신 및 갱신계약】	"산정특례대상 희귀질환"으로 진단확정되고, 그 "산정특례 대상 희귀질환"을 직접적인 원인으로 "산정특례 신규등록" 되었을 경우	가입금액 (최초1회한)
중증난치질환자(중증치매제외) 산정특례대상보장(최초1회한) 【비갱신 및 갱신계약】	"산정특례대상 중증난치질환(중증치매제외)"으로 진단확정 되고, 그 "산정특례대상 중증난치질환(중증치매제외)"을 직접적인 원인으로 "산정특례 신규등록" 되었을 경우	가입금액 (최초1회한)

보 장 명		지 급 사 유	지 급 금 액
상해질병 급여 치료지원금 (연간1회한) 【갱신계약】	상해질병 급여 치료지원금(1 백만원이상 2백만원미만, 연간1회한) 보장	상해 또는 진단확정된 질병으로 인하여 "연간 본인부담 급 여의료비 총액"이 1백만원 이상 2백만원 미만인 경우	가입금액 (각각 연간1회한)
	상해질병 급여 치료지원금(2 백만원이상 3백만원미만, 연간1회한) 보장	상해 또는 진단확정된 질병으로 인하여 "연간 본인부담 급 여의료비 총액"이 2백만원 이상 3백만원 미만인 경우	
	상해질병 급여 치료지원금(3 백만원이상 5백만원미만, 연간1회한) 보장	상해 또는 진단확정된 질병으로 인하여 "연간 본인부담 급 여의료비 총액"이 3백만원 이상 5백만원 미만인 경우	
	상해질병 급여 치료지원금(5 백만원이상 1천만원미만, 연간1회한) 보장	상해 또는 진단확정된 질병으로 인하여 "연간 본인부담 급 여의료비 총액"이 5백만원 이상 1천만원 미만인 경우	
	상해질병 급여 치료지원금(1 천만원이상, 연간1회한) 보장	상해 또는 진단확정된 질병으로 인하여 "연간 본인부담 급 여의료비 총액"이 1천만원 이상인 경우	
상해질병 급여 치료지원금(1백만원이상, 최초1회한) 【갱신계약】		상해 또는 진단확정된 질병으로 인하여 "연간 본인부담 급 여의료비 총액"이 1백만원 이상인 경우	가입금액 (최초1회한)
상해질병 급여 치료지원금(2백만원이상, 최초1회한) 【갱신계약】		상해 또는 진단확정된 질병으로 인하여 "연간 본인부담 급 여의료비 총액"이 2백만원 이상인 경우	가입금액 (최초1회한)
상해질병 급여 치료지원금(3백만원이상, 최초1회한) 【갱신계약】		상해 또는 진단확정된 질병으로 인하여 "연간 본인부담 급 여의료비 총액"이 3백만원 이상인 경우	가입금액 (최초1회한)
상해질병 급여 치료지원금(5백만원이상, 최초1회한) 【갱신계약】		상해 또는 진단확정된 질병으로 인하여 "연간 본인부담 급 여의료비 총액"이 5백만원 이상인 경우	가입금액 (최초1회한)
상해질병 급여 치료지원금(1천만원이상, 최초1회한) 【갱신계약】		상해 또는 진단확정된 질병으로 인하여 "연간 본인부담 급 여의료비 총액"이 1천만원 이상인 경우	가입금액 (최초1회한)

보 장 명	지 급 사 유	지 급 금 액
간호간병통합서비스 상해질병입원일당 (요양/정신/한방병원제외, 181일이상) 【비갱신 및 갱신계약】	1. 상해사고로 "요양병원, 정신병원 또는 한방병원"을 제외한 병원에 181일 이상 계속 입원하여 치료를 받으며 간호간병통합서비스를 사용한 경우(1회 입원당 185일 한도) 2. 보험기간 중 진단확정된 질병으로 "요양병원, 정신병원 또는 한방병원"을 제외한 병원에 181일 이상 계속 입원하여 치료를 받으며 간호간병통합서비스를 사용한 경우(1회 입원당 185일 한도)	가입금액 (1일당)
독감(인플루엔자)응급실내원비(응급)(10일면책)	독감의 보장개시일 이후에 "응급환자"에 해당되어 "응급실"에 내원하여 "독감(인플루엔자)"으로 진단확정된 경우	가입금액

◇ 4대Care 관련(자세한 사항은 반드시 약관을 참고하시기 바랍니다.)

보 장 명	지 급 사 유	지 급 금 액
마음성장(ADHD(활동성 및 주의력 장애)진단비【예약】)	ADHD(활동성 및 주의력 장애)로 진단 확정 된 경우	가입금액 (최초 1회한)
마음성장(신경성식욕부진·폭식 증진단비【예약】)	"신경성 식욕부진" 또는 "신경성 폭식증"으로 진단확정된 경우	가입금액 (최초1회한)
마음성장(중증틱장애진단비) 【비갱신 및 예약】	중증틱장애로 진단 확정된 경우	가입금액 (최초 1회한)
마음성장(성장기언어및행동발달특정장애진단비【예약】)	정신건강의학과 전문의에 의해 "성장기언어및행동발달특정장애"로 진단확정된 경우	가입금액 (최초1회한)
신체성장(성조숙증진단비) 【비갱신 및 예약】	성조숙증으로 진단확정된 경우	가입금액 (최초 1회한)
신체성장(성조숙증Ⅱ약제치료비(급여, 연간1회한) 【비갱신 및 예약】	"성조숙증Ⅱ"으로 진단이 확정되고 그 "성조숙증Ⅱ"의 치료를 직접적인 목적으로 "성조숙증Ⅱ약제치료(급여)"를 받은 경우	가입금액 (연간 1회한)
신체성장(배일리영유아발달검사지원비(급여, 연간1회한))	"배일리영유아발달검사(급여)"를 받은 경우	가입금액 (연간1회한)
신체성장(소아성장호르몬결핍증치료비(급여, 연간1회한) 【갱신계약, 예약】)	뇌하수체기능저하 중 소아성장호르몬결핍증으로 진단확정되고 그 "소아성장호르몬결핍증"의 치료를 직접적인 목적으로 "성장호르몬제치료(급여)"를 받은 경우	가입금액 (연간 1회한)
마음건강(성장기특정정신질환진단비(연간1회한))	성장기특정정신질환으로 진단 확정된 경우	가입금액 (연간 1회한)
마음건강(심한정신장애진단비)	상해 또는 진단 확정된 질병으로 "장애의 정도가 심한 정신장애인"으로 등록된 경우	가입금액 (최초 1회한)
마음건강(성장기자폐증진단비)	정신건강의학과 전문의에 의해 "성장기자폐증"으로 진단 확정된 경우	가입금액 (최초1회한)
마음건강(정신질환치료비Ⅰ(90일이상약물처방)) 【비갱신 및 예약】	정신건강의학과 전문의에 의해 "정신질환Ⅰ"으로 진단확정되고 진단일로부터 1년 이내에 "정신질환Ⅰ"의 직접적인 치료를 목적으로 "정신질환치료제"를 "90일 이상의 기간 동안" 처방받은 경우	가입금액 (최초1회한)

보 장 명	지 급 사 유	지 급 금 액
마음건강(정신질환치료비Ⅱ (90일이상약물처방)) 【비갱신 및 예약】	정신건강의학과 전문의에 의해 "정신질환Ⅱ"으로 진단확 정되고 진단일로부터 1년 이내에 "정신질환Ⅱ"의 직접적인 치료를 목적으로 "정신질환치료제"를 "90일 이상의 기간 동안" 처방받은 경우	가입금액 (최초1회한)
마음건강(정신질환치료비Ⅲ (90일이상약물처방)) 【비갱신 및 예약】	정신건강의학과 전문의에 의해 "정신질환Ⅲ"으로 진단확 정되고 진단일로부터 1년 이내에 "정신질환Ⅲ"의 직접적인 치료를 목적으로 "정신질환치료제"를 "90일 이상의 기간 동안" 처방받은 경우	가입금액 (최초1회한)
신체건강(난청(노년난청제외) 진단비)	"난청(노년난청제외)"으로 진단확정된 경우	가입금액 (최초1회한)
신체건강(시각기능검사지원비( 급여, 연간1회한)) 【비갱신 및 예약】	"시각기능검사(급여)"를 받은 경우	가입금액 (연간1회한)
신체건강(청각 및 평형기능검사지원비(급여, 연간1회한)) 【비갱신 및 예약】	"청각 및 평형기능검사(급여)"를 받은 경우	가입금액 (연간1회한)
신체건강(스마트기기질환(컴퓨 터사용특정질환)수술비)	"스마트기기질환(컴퓨터사용특정질환)"으로 진단 확 정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술을 받은 경우	가입금액 (수술 1회당)
신체건강(시력교정비 【갱신계약, 예약】)	안과 의사의 진단에 의하여 한쪽 눈 이상의 굴절도가 -2 디 옵터 이상의 근시 또는 +2 디옵터 이상의 원시로 판정된 경우 (난시 제외)	가입금액 (최초 1회한)
신체건강(시력치료비 【갱신계약, 예약】)	안과 의사의 진단에 의하여 한쪽 눈 이상의 굴절도가 -6.25 디옵터 이상의 고도근시 또는 +4.25 디옵터 이상의 고도 원시로 판정된 경우 (난시 제외)	가입금액 (최초 1회한)
신체건강(영유아시력교정안경치 료비(연간1회한) 【갱신계약】)	안과 의사의 진단에 의하여 시력교정용 안경을 처방받고, 안경사로부터 그 처방에 따른 시력교정용 안경을 조제받은 경우	가입금액 (연간1회한)
신체건강(안구특정상해진단비( 최초1회한)(감액없음))	상해의 직접결과로써 "안구특정상해"로 진단확정된 경우	가입금액 (최초 1회한)
신체건강(2대안과특정질환진단 비(최초1회한)(감액없음))	"2대안과특정질환"으로 진단확정된 경우	가입금액 (최초 1회한)
신체건강(돌발성난청 및 특정귀어지럼증 진단비 (최초1회한)(감액없음))	돌발성난청 및 특정귀어지럼증으로 진단확정된 경우	가입금액 (최초 1회한)

◇ 비용손해 관련(자세한 사항은 반드시 약관을 참고하시기 바랍니다.)

보 장 명	지 급 사 유	지 급 금 액
의료사고법률비용	의료법 제3조에서 정한 의료기관(병원, 의원, 한방병원, 한의원 포함)에서 의사의 진단에 따른 치료 중 또는 그 치 료의 직접결과로 의료사고가 발생하여 소를 제기한 경우 1 심 한도 변호사 착수금 80%	가입금액 한도



◇ 치아 관련(자세한 사항은 반드시 약관을 참고하시기 바랍니다.)

보 장 명	지급사유 및 지급금액					
어린이치아보존치료비 (유치 및 영구치) 【갱신계약】	보장개시일 이후 상해 또는 "치아관련 질병"을 직접적인 원인으로 치아보존치료를 진단 확정받고 치료를 받은 경우 아래 치료항목에 따른 금액 지급 (단, 질병이 원인인 경우 가입후 1년 미만시 해당 지급액의 50% 지급)					
	치료항목		지급금액		보장한도	
	충전 치료	아말감, 글래스아이노머	치아당	이 특별약관의 보험가입금액 10%	한도없음	
		레진필링 인레이·온레이	치아당	이 특별약관의 보험가입금액 50%		
	크라운치료		치아당	이 특별약관의 보험가입금액 100%	유치 및 영구치 각각 연간 3개한도	
※ 보장개시일						
		구분	보장개시일			
최초		상해	보험계약일			
		질병	보험계약일로부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 다음날			
갱신		이 특별약관의 갱신일				
어린이치아보존치료비 (유치 및 영구치) 【갱신계약, 예약】	보장개시일 이후 상해 또는 "치아관련 질병"을 직접적인 원인으로 치아보존치료를 진단 확정받고 치료를 받은 경우 아래 치료항목에 따른 금액 지급					
	치료항목		지급금액		보장한도	
	충전 치료	아말감, 글래스아이노머	치아당	이 특별약관의 보험가입금액 10%	한도없음	
		레진필링 인레이·온레이	치아당	이 특별약관의 보험가입금액 50%		
	크라운치료		치아당	이 특별약관의 보험가입금액 100%	유치 및 영구치 각각 연간 3개한도	
※ 보장개시일: 피보험자의 보험나이 2세 계약해당일						
어린이치아치수치료비 (유치 및 영구치) 【갱신계약】	보장개시일 이후 상해 또는 "치아관련 질병"을 직접적인 원인으로 치수치료를 진단확정 받고 치료를 받은 경우 가입금액 지급 (단, 질병이 원인인 경우 가입후 1년 미만시 해당 지급액의 50% 지급)					
	※ 보장개시일					
			구분	보장개시일		
	최초		상해	보험계약일		
			질병	보험계약일로부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 다음날		
갱신		이 특별약관의 갱신일				
어린이치아치수치료비 (유치 및 영구치) 【갱신계약, 예약】	보장개시일 이후 상해 또는 "치아관련 질병"을 직접적인 원인으로 치수치료를 진단확정 받고 치료를 받은 경우 가입금액 지급					
	※ 보장개시일: 피보험자의 보험나이 2세 계약해당일					

보 장 명	지급사유 및 지급금액											
어린이치아관리치료비 (치아촬영, 치주질환치료, 치석제거) 【갱신계약】	<div>■ 치아촬영비(X-ray 및 파노라마)</div> <div>보장개시일 이후 상해 또는 질병을 직접적인 원인으로 X-ray촬영 또는 파노라마 촬영을 한 경우 가입금액 지급 (각각의 촬영 1회당)</div> <div>■ 주요치주질환치료비</div> <div>보장개시일 이후 주요치주질환(잇몸질환) 치료를 진단확정받고 치료를 받은 경우 가입금액의 300% 지급</div> <div>■ 특정치석제거(스케일링)치료비</div> <div>보장개시일 이후 치석제거(스케일링)치료를 진단확정받고 치석제거(스케일링)치료를 받은 경우 가입금액 지급 (연간 1회한)</div> <div>※ 보장개시일</div> <table><tr><th colspan="2">구분</th><th>보장개시일</th></tr><tr><td rowspan="2">최초</td><td>상해</td><td>보험계약일</td></tr><tr><td>질병</td><td>보험계약일로부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 다음날</td></tr><tr><td colspan="2">갱신</td><td>이 특별약관의 갱신일</td></tr></table>	구분		보장개시일	최초	상해	보험계약일	질병	보험계약일로부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 다음날	갱신		이 특별약관의 갱신일
	구분		보장개시일									
	최초	상해	보험계약일									
		질병	보험계약일로부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 다음날									
갱신		이 특별약관의 갱신일										
어린이치아관리치료비 (치아촬영, 치주질환치료, 치석제거) 【갱신계약, 예약】	<div>■ 치아촬영비(X-ray 및 파노라마)</div> <div>보장개시일 이후 상해 또는 질병을 직접적인 원인으로 X-ray촬영 또는 파노라마 촬영을 한 경우 가입금액 지급 (각각의 촬영 1회당)</div> <div>■ 주요치주질환치료비</div> <div>보장개시일 이후 주요치주질환(잇몸질환) 치료를 진단확정받고 치료를 받은 경우 가입금액의 300% 지급</div> <div>■ 특정치석제거(스케일링)치료비</div> <div>보장개시일 이후 치석제거(스케일링)치료를 진단확정받고 치석제거(스케일링)치료를 받은 경우 가입금액 지급 (연간 1회한)</div> <div>※ 보장개시일: 피보험자의 보험나이 2세 계약해당일</div>											

보 장 명		지급사유 및 지급금액			
어린이치아치료비 (영구치보철, 영구치상실, 특정임플란트치조골이식, 발치치료비) 【갱신계약】		■ 발치치료비			
		보험기간 중 상해 또는 질병을 직접적인 원인으로 발치(단순, 정교, 완전매복)치료를 받은 경우			
		치료항목		지급금액	
		단순발치(맹출치아 및 노출된 치근)		이 특별약관의 보험가입금액 0.5%	
		정교발치(부분적으로 매복된 치아)		이 특별약관의 보험가입금액 1%	
		완전매복발치(완전 매복된 치아)		이 특별약관의 보험가입금액 2%	
		■ 영구치상실치료비(상해 및 질병)			
		보장개시일 이후 상해 또는 "치아관련 질병"을 직접적인 원인으로 영구치발거를 진단확정받고 영구치상실을 입은 경우 발거한 영구치 1개당 가입금액의 10% 지급			
		■ 영구치보철치료비(상해 및 질병)			
		보장개시일 이후 상해 또는 "치아관련 질병"을 직접적인 원인으로 치아보철치료를 진단확정받고, 그 치료의 목적으로 영구치를 발거한 후 발거한 부위에 치료를 받은 경우 아래 치료항목에 따른 금액 지급 (단, 질병이 원인인 경우 가입후 2년 미만시 해당 지급액의 50% 지급)			
		치료항목	지급금액		보장한도
		가철성의치 (틀니, Denture)	보철물당	이 특별약관의 보험가입금액 100%	연간1회
		고정성가공의치 (브릿지, Bridge)	영구치발거 1개당	이 특별약관의 보험가입금액 50%	한도없음
		임플란트 (Implant)	영구치발거 1개당	이 특별약관의 보험가입금액 100%	한도없음
		■ 영구치 특정 임플란트치조골이식술치료비(상해 및 질병)			
		보장개시일 이후 상해 또는 "치아관련 질병"을 직접적인 원인으로 영구치발거를 진단확정받고, 해당 영구치를 발거하나 부위에 임플란트 시술을 받기 위해 특정 임플란트 치조골 이식술 치료를 받은 경우 영구치발거 1개당 가입금액의 20% 지급 (단, 질병이 원인인 경우 가입후 2년 미만시 해당 지급액의 50% 지급)			
		※ 보장개시일			
		구분	보장개시일		
최초		상해	보험계약일		
		질병	보험계약일로부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 다음날		
갱신		이 특별약관의 갱신일			

보 장 명	지급사유 및 지급금액				
어린이치아치료비 (영구치보철, 영구치상실, 특정임플란트치조골이식, 발치치료비) 【갱신계약, 예약】	■ 발치치료비 보장기간 중 상해 또는 질병을 직접적인 원인으로 발치(단순, 정교, 완전매복)치료를 받은 경우				
	치료항목		지급금액		
	단순발치(맹출치아 및 노출된 치근)		이 특별약관의 보험가입금액 0.5%		
	정교발치(부분적으로 매복된 치아)		이 특별약관의 보험가입금액 1%		
	완전매복발치(완전 매복된 치아)		이 특별약관의 보험가입금액 2%		
	■ 영구치상실치료비(상해 및 질병) 보장개시일 이후 상해 또는 "치아관련 질병"을 직접적인 원인으로 영구치발거를 진단확정받고 영구치상실을 입은 경우 발거한 영구치 1개당 가입금액의 10% 지급				
	■ 영구치보철치료비(상해 및 질병) 보장개시일 이후 상해 또는 "치아관련 질병"을 직접적인 원인으로 치아보철치료를 진단확정받고, 그 치료의 목적으로 영구치를 발거한 후 발거한 부위에 치료를 받은 경우 아래 치료항목에 따른 금액 지급				
	치료항목		지급금액		보장한도
	가철성의치 (틀니, Denture)	보철물당	이 특별약관의 보험가입금액 100%	연간1회	
	고정성가공의치 (브릿지, Bridge)	영구치발거 1개당	이 특별약관의 보험가입금액 50%	한도없음	
임플란트 (Implant)	영구치발거 1개당	이 특별약관의 보험가입금액 100%	한도없음		
■ 영구치 특정 임플란트치조골이식술치료비(상해 및 질병) 보장개시일 이후 상해 또는 "치아관련 질병"을 직접적인 원인으로 영구치발거를 진단확정받고, 해당 영구치를 발거하나 부위에 임플란트 시술을 받기 위해 특정 임플란트 치조골 이식술 치료를 받은 경우 영구치발거 1개당 가입금액의 20% 지급					
※ 보장개시일: 피보험자의 보험나이 2세 계약해당일					
부정교합치료비 【갱신계약】	Angle씨 부정교합분류법의 Ⅱ급 또는 Ⅲ급으로 치과의사에 의해 판정받고 그로인하여 교정치료를 요한다는 진단이 있는 경우 가입금액 지급 (단순치열교정 등 제외) (최초1회한)				
불소도포치료비 (연간1회한) 【갱신계약】	보장개시일 이후 구강검진검사(치면세균막검사 등)에서 치아우식발생 위험치아로 판정되어 치아우식증의 예방을 목적으로 "불소도포 치료"를 받은 경우 가입금액 지급 (연간1회한)				
	※ 보장개시일				
	구분	보장개시일			
	최초	보험계약일로부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 다음날			
불소도포치료비 (연간1회한) 【갱신계약, 예약】	갱신	이 보장의 갱신일			
	보장개시일 이후 구강검진검사(치면세균막검사 등)에서 치아우식발생 위험치아로 판정되어 치아우식증의 예방을 목적으로 "불소도포 치료"를 받은 경우 가입금액 지급 (연간1회한)				
	※ 보장개시일: 피보험자의 보험나이 2세 계약해당일				

◇ 태아관련 (자세한 사항은 반드시 약관을 참고하시기 바랍니다.)

보 장 명	지 급 사 유	지 급 금 액
출생위험보장	피보험자(보험계약 체결시 임신 22주 이내의 태아)에게 다음의 보험사고가 발생된 경우	
	피보험자의 체중이 출생시 2kg 이하인 경우	가입금액의 1%
	피보험자가 장애를 가지고 출생한 경우	가입금액의 10%
	피보험자가 심한 장애를 가지고 출생한 경우	가입금액의 100%
신생아보장 (저체중아육아비용, 신생아입원일당)	저체중아육아비용 : 임신부가 미숙아(출생시 체중이 2.5kg 이하인 신생아)를 출산하여 인큐베이터를 3일 이상 사용하였을 때(60일 한도)	가입금액 (2일 초과 1일당)
	신생아입원일당 : 신생아가 출생전후기에 질병으로 4일 이상 계속 입원하였을 때(120일 한도)	가입금액 (3일 초과 1일당)
선천이상수술비Ⅱ	선천이상Ⅱ로 진단 확정되고 수술을 받은 경우	가입금액 (수술 1회당)
선천이상수술비 (허유착제외)	선천이상(허유착증 제외)으로 진단 확정되고 수술을 받은 경우	가입금액 (수술 1회당)
특정선천이상수술비	특정선천이상으로 진단 확정되고 수술을 받은 경우	가입금액 (수술 1회당)
선천이상입원일당 (1일이상)	선천이상으로 진단확정 되고 그 치료를 직접적인 목적으로 1일 이상 계속 입원치료시(1회 입원당 120일 한도)	가입금액 (1일당)
특정선천이상진단비	특정선천이상으로 진단확정된 경우	가입금액 (최초 1회한)
특정변형두상진단비	특정변형두상으로 진단확정된 경우	가입금액 (최초 1회한)

◇ 부양자관련 (자세한 사항은 반드시 약관을 참고하시기 바랍니다.)

보 장 명	지 급 사 유	지 급 금 액
임신출산질환수술비	보험기간 중 임신출산관련 질환으로 진단 확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술시 (분만 후 42일 이내)	가입금액 (수술 1회당)
임신출산질환입원일당	보험기간 중 임신출산관련 질환으로 진단 확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 4일 이상 계속 입원치료시(1회 입원당 120일 한도)	가입금액 (3일 초과 1일당)
모성사망	여성산과(임신, 출산 및 산후)관련 특정질병으로 인하여 임신 중 또는 분만 후 42일 이내에 사망한 경우	가입금액
유산수술비	보험기간 중 유산으로 진단 확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 수술시	가입금액 (수술 1회당)
유산입원일당	보험기간 중 유산으로 진단 확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 입원시(1회 입원당 120일 한도)	가입금액 (3일 초과 1일당)
임신중독증 (자간포함)진단비	보험기간 중 임신중독증(자간포함)으로 진단 확정된 경우	가입금액 (최초 1회한)
부양자질병사망생활지원금 (20년매년지급형)	보험가입증서에 부양자로 기재된 피보험자가 질병으로 사망시	매년 가입금액의 5% (20년간 확정지급)

보 장 명	지 급 사 유	지 급 금 액
부양자질병80%이상후유장해 생활지원금(20년매년지급형)	보험가입증서에 부양자로 기재된 피보험자가 질병으로 80%이 상 후유장해시	매년 가입금액의 5% (20년간 확정지급) (최초1회한)
부양자상해사망생활지원금 (20년매년지급형)	보험가입증서에 부양자로 기재된 피보험자가 일반상해로 사망 시	매년 가입금액의 5% (20년간 확정지급)
부양자상해80%이상후유장해 생활지원금(20년매년지급형)	보험가입증서에 부양자로 기재된 피보험자가 일반상해로 80% 이상 후유장해시	매년 가입금액의 5% (20년간 확정지급) (최초1회한)
부양자사망자녀교육지원금Ⅰ (질병사망)	보험가입증서에 부양자로 기재된 피보험자가 질병으로 사 망시 자녀(보통약관 피보험자로 지정된 자녀) 연령에 따라 보험금 지급	매년 가입금액 × 자녀 교육지원금 지급률 <sup>주1)</sup>
부양자후유장해자녀 교육지원금Ⅰ (질병80%이상후유장해)	보험가입증서에 부양자로 기재된 피보험자가 질병으로 80% 이상 후유장해시 자녀(보통약관 피보험자로 지정된 자녀) 연령에 따라 보험금 지급	매년 가입금액 × 자녀 교육지원금 지급률 <sup>주1)</sup> (최초1회한)
부양자사망자녀교육지원금Ⅱ (상해사망)	보험가입증서에 부양자로 기재된 피보험자가 일반상해로 사망시 자녀(보통약관 피보험자로 지정된 자녀) 연령에 따 라 보험금 지급	매년 가입금액 × 자녀 교육지원금 지급률 <sup>주1)</sup>
부양자후유장해자녀 교육지원금Ⅱ (상해80%이상후유장해)	보험가입증서에 부양자로 기재된 피보험자가 일반상해로 8 0%이상 후유장해시 자녀(보통약관 피보험자로 지정된 자 녀) 연령에 따라 보험금 지급	매년 가입금액 × 자녀 교육지원금 지급률 <sup>주1)</sup> (최초1회한)
여성산과관련 자궁적출수술비	여성산과(임신, 출산 및 산후)관련 특정질병으로 진단확정 되고 그 치료를 직접적인 목적으로 자궁적출수술을 받은 경 우	가입금액 (최초 1회한)
태반조기박리진단비	태반조기박리로 진단 확정된 경우	가입금액 (최초 1회한)
특정임신중 당뇨병진단비	특정임신중당뇨병으로 진단 확정된 경우	가입금액 (최초 1회한)
양수과다증진단비	양수과다증으로 진단 확정된 경우	가입금액 (최초 1회한)
양수과소증진단비	양수과소증으로 진단 확정된 경우	가입금액 (최초 1회한)
양수색전증진단비	양수색전증으로 진단 확정된 경우	가입금액 (최초 1회한)
다운증후군출산보장	피보험자(임신한여성)로부터 태어난 자녀가 다운증후군으 로 진단 확정된 경우	가입금액 (최초 1회한)
출산전선별검사이상소견진단비	출산전선별검사이상소견으로 진단확정된 경우	가입금액 (최초 1회한)

보 장 명	지 급 사 유	지 급 금 액
임신출산질환실손입원의료비(통상분만입원일수 제외)	<p>부양자(임신한 모(母)가 약관에서 정한 임신출산질환으로 병원에 입원하여 치료를 받은 경우</p> <p>&lt;입원실료,입원제비용,입원수술비&gt;</p> <p>"「국민건강보험법」에서 정한 요양급여 또는 「의료급여법」에서 정한 의료급여 중 본인부담금"과 "비급여*"를 합한 금액(본인이 실제로 부담한 금액)의 80% 해당액(단, 나머지 20%가 보험기간동안 200만원을 초과하는 경우 그 초과금액은 보상)</p> <p>* 상급병실료 차액은 제외</p> <p>&lt;상급병실료차액&gt;</p> <p>입원 시 실제로 사용한 병실과 기준병실의 병실료 차액에서 50%를 뺀 금액(단, 1일 평균금액** 10만원 한도)</p> <p>** 1일 평균금액 : 상급병실료 차액 전체를 총 입원일수로 나눈 금액</p>	

주1) 자녀교육지원금 지급률

구분	지급시기 (자녀의 보험나이 기준)		지급금액 (이 특별약관 보험가입금액기준)
교육자금	초등학교(7세~12세)	해당 보험나이의 지급사유 발생해당일(매년)	20%
	중학교(13세~15세)		20%
	고등학교(16세~18세)		25%
	대학교(19세~22세)		30%
결혼 준비자금	29세	해당 보험나이의 지급사유 발생해당일(1회)	125%

※ 자녀교육지원금의 경우 지급률이 표시되지 않은 자녀의 보험나이에는 지급되는 보험금이 없습니다.

주2) 양에 대한 보장개시일은 보험계약일로부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날에 시작합니다.

◇ 배상책임관련 (자세한 사항은 반드시 약관을 참고하시기 바랍니다.)

보장명	지 급 사 유	지 급 금 액
가족일상생활중배상책임Ⅲ 【갱신계약】	피보험자(본인/배우자/미혼자녀/생계를 같이하는 동거친족)가 살고있는 주택과 주택의 소유자인 피보험자가 임대 등을 통해 주거를 허락한 자가 살고 있는 주택 중 보험증권에 기재된 하나의 주택의 소유, 사용, 관리 또는 피보험자의 일상생활 중에 기인한 우연한 사고로 타인의 신체장해 또는 재물손해에 대한 법률상의 배상책임이 발생하는 경우	가입금액 한도 (자기부담금 공제)

◇ 독립특별약관(자세한 사항은 반드시 약관을 참고하시기 바랍니다.)

보장명	지 급 사 유	지 급 금 액
-----	---------	---------

보장명		지 급 사 유	지급 금액
무배당 간병인지원 상해입원일당 (1일이상)Ⅱ 【갱신계약】 특별약관	간병인지원 상해입원일당 (1일이상)Ⅱ 【갱신계약】	상해사고로 1일이상 입원시 상해입원일당 지급 또는 간병인지원. 단, 간호·간병 통합서비스 사용시 간호·간병통합서비스사용 상해입원일당을 더하여 지급하며 간병인지원을 하지 않음.(1회 입원당 180일 한도)	가입금액 또는 간병인 지원 (1일당)
	상해입원일당 (1일이상)Ⅱ (전환용) 【갱신계약】	상해사고로 1일 이상 입원하여 치료시 (1회 입원당 180일 한도)	가입금액 (1일당)
무배당 간병인지원 질병입원일당 (1일이상)Ⅱ 【갱신계약】 특별약관	간병인지원 질병입원일당 (1일이상)Ⅱ 【갱신계약】	질병으로 1일이상 입원시 질병입원일당 지급 또는 간병인지원. 단, 간호·간병 통합서비스 사용시 간호·간병통합서비스사용 질병입원일당을 더하여 지급하며 간병인지원을 하지 않음.(1회 입원당 180일 한도)	가입금액 또는 간병인 지원 (1일당)
	질병입원일당 (1일이상) (전환용) 【갱신계약】	질병으로 1일 이상 입원하여 치료시 (1회 입원당 180일 한도)	가입금액 (1일당)

## 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 제1회 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 다음 날부터 적용합니다. 그럼에도 불구하고 계약일 현재 보험나이 15세미만 피보험자의 경우에는 부담보 기간을 적용하지 않습니다. (단, 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양의 보장개시일은 계약일)

### ② 비용손해, 배상책임, 실손의료비 담보는 비용손해, 배상책임, 실손의료비 관련 담보를 보장하는 다수의 보험계약이 체결된 경우, 해당 보험약관에 따라 비례보상됩니다.

다수계약이란?
다수계약에 해당하는 보험종목은 제3보험의 상해·질병·간병보험 및 손해보험의 종합·장기손해·개인연금·퇴직보험으로 합니다.

### ③ 담보별 보험금을 지급하지 않는 사유 및 보상하지 않는 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“적립보험료”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 예상하여 일정한 비율로 보험료를 할인해 주는데 이 할인율을 "보장부분 적용이율"이라고 합니다. 일반적으로 보장부분 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.

최저보증이율이란?
회사의 운용자산이익률 및 시중금리가 하락하더라도 회사에서 지급을 보증하는 최저한도의 적용이율입니다.

- ① 이 상품의 보장부분 적용이율은 연단위 복리 2.85%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>주1)</sup>과 외부지표금리<sup>주2)</sup>를 가중평균하여 산출된 공시기준이율에 향후 예상수익 등을 고려한 조정률을 적용하여 공시이율을 결정하며 다음 달 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 연단위 복리 0.2%입니다.

□ 적용위험률

적용위험률이란?
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>

(기본계약, 상해 1급 기준)

보장위험	나이	적용위험률	
		남자	여자
일반상해후유장해(3~100%)	5세	0.000105	0.000124
일반상해후유장해(20~100%)		0.000044	0.000046
일반상해사망	15세	0.000166	0.000093

□ 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.

### 라. 보험가격지수

#### □ 보험가격지수

##### 보험가격지수란?

해당상품의 보험료총액(보험금 지급을 위한 보험료 및 보험회사의 사업경비 등을 위한 보험료)을 참조순보험료 총액\*과 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 : 1종/2종 - 110세만기 20년납, 5세, 상해 1급)

보험가격지수(%)			
구분		남자	여자
1종	1형(자녀 납입면제 환급형)	89.2	85.9
	2형(자녀 납입면제 기본형)	88.3	85.6
2종	자녀 납입면제 표준형 해약환급금의 50%지급형(납입기간 이후)	83.2	81.7

#### 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

##### ◎ 가입기준

- 남자 5세, 상해1급, 110세만기, 20년납  
(단, 자녀보험료납입면제대상보장(11대)의 경우 20년만기 전기납)
- 1종 1형 : 월 60,000원(보장보험료 58,254원, 적립보험료 1,746원)

- 1종 2형 : 월 60,000원(보장보험료 56,568원, 적립보험료 3,432원)
- 2종 : 월 34,299원
- ◎ **기본계약** : 일반상해후유장해(3~100%) 15,000만원, 일반상해후유장해(20~100%) 15,000만원
- ◎ **의무가입 특별약관** : 자녀보험료납입면제대상보장(11대) 10만원
- ◎ **선택계약** : 암진단비(유사암제외)(감액없음) 3,000만원, 유사암진단비(감액없음) 300만원,  
질병수술비 30만원, 상해수술비Q 40만원, 김스치료비 10만원, 화상진단비 30만원,  
상해입원일당(1일이상)Ⅱ 3만원, 질병입원일당(1일이상)Q 3만원

① 1종 1형(자녀 납입면제 환급형)

(단위 : 원, %)

경과기간	납 입 보험료	해약환급금					
		최저보증이율		적용이율			
				평균공시이율		공시이율	
		환급금	환급률	환급금	환급률	환급금	환급률
1년	720,000	0	0.0	0	0.0	0	0.0
3년	2,160,000	1,102,000	51.0	1,103,000	51.1	1,103,000	51.1
5년	3,600,000	2,329,000	64.7	2,332,000	64.8	2,332,000	64.8
7년	5,040,000	3,605,000	71.5	3,611,000	71.7	3,611,000	71.7
10년	7,200,000	5,331,000	74.1	5,344,000	74.2	5,344,000	74.2
20년	14,400,000	11,832,000	82.2	11,887,000	82.6	11,887,000	82.6
30년	14,400,000	14,364,000	99.8	14,483,000	100.6	14,483,000	100.6
40년	14,400,000	17,131,000	119.0	17,326,000	120.3	17,326,000	120.3
60년	14,400,000	22,205,000	154.2	22,599,000	156.9	22,599,000	156.9
만기	14,400,000	406,000	2.8	1,599,000	11.1	1,599,000	11.1

주1) 상기 예상환급금/환급률은 천원미만 절사한 금액으로 적립부분 순보험료(적립보험료에서 소정의 사업비를 공제한 보험료를 말합니다)를 최저보증이율, 평균공시이율, 공시이율을 기준으로 계산한 금액과 보장부분환급금을 더하여 예시한 금액입니다. 단, 평균공시이율은 판매시점의 공시이율을 최대한도로 합니다.(2024년 기준 평균공시이율 2.75%, "보장성-1701 공시이율" 1.65% 가정시)

주2) 실제 해지시에는 "보장성-1701 공시이율"을 적용합니다. 따라서 위 예시표상의 적용이율과 실제 해지시 적용되는 공시이율의 차이, 향후 공시이율의 변동, 계약내용의 변경, 보험료 납입액, 중도인출, 보험료 납입일자 및 갱신담보의 갱신보험료 변경 등에 따라 예시된 금액과 해약환급금이 달라질 수 있습니다.

주3) "보장성-1701 공시이율"의 최저보증이율은 0.2%를 적용합니다.

주4) "보장성-1701 공시이율"은 매월 마지막날 회사가 정한 이율로 하며, 다음날 1일부터 마지막날까지 1개월간 확정 적용합니다.

주5) 평균공시이율은 감독원장이 정하는 바에 따라 산정한 전체 보험회사 공시이율의 평균으로, 전년도 8월말 기준 직전 12개월간 보험회사 평균공시이율입니다.

주6) 가입 후 10년미만 해지시 해약환급금이 이미 납입한 보험료보다 큰 경우 해당차액에 대하여 이자소득세가 부과됩니다.

② 1종 2형(자녀 납입면제 기본형)

(단위 : 원, %)

경과기간	납 입 보험료	해약환급금					
		최저보증이율		적용이율			
				평균공시이율		공시이율	
		환급금	환급률	환급금	환급률	환급금	환급률
1년	720,000	0	0.0	0	0.0	0	0.0
3년	2,160,000	1,114,000	51.6	1,116,000	51.7	1,116,000	51.7
5년	3,600,000	2,352,000	65.3	2,358,000	65.5	2,358,000	65.5
7년	5,040,000	3,641,000	72.2	3,653,000	72.5	3,653,000	72.5
10년	7,200,000	5,401,000	75.0	5,426,000	75.4	5,426,000	75.4
20년	14,400,000	12,159,000	84.4	12,267,000	85.2	12,267,000	85.2
30년	14,400,000	14,698,000	102.1	14,932,000	103.7	14,932,000	103.7
40년	14,400,000	17,472,000	121.3	17,855,000	124.0	17,855,000	124.0

60년	14,400,000	22,560,000	156.7	23,336,000	162.1	23,336,000	162.1
만기	14,400,000	798,000	5.5	3,144,000	21.8	3,144,000	21.8

- 주1) 상기 예상환급금/환급률은 천원미만 절사한 금액으로 적립부분 순보험료(적립보험료에서 소정의 사업비를 공제한 보험료를 말합니다)를 최저보증이율, 평균공시이율, 공시이율을 기준으로 계산한 금액과 보장부분환급금을 더하여 예시한 금액입니다. 단, 평균공시이율은 판매시점의 공시이율을 최대한도로 합니다.(2024년 기준 평균공시이율 2.75%, "보장성-1701 공시이율" 1.65% 가정시)
- 주2) 실제 해지시에는 "보장성-1701 공시이율"을 적용합니다. 따라서 위 예시표상의 적용이율과 실제 해지시 적용되는 공시이율의 차이, 향후 공시이율의 변동, 계약내용의 변경, 보험료 납입액, 중도인출, 보험료 납입일자 및 갱신담보의 갱신보험료 변경 등에 따라 예시된 금액과 해약환급금이 달라질 수 있습니다.
- 주3) "보장성-1701 공시이율"의 최저보증이율은 0.2%를 적용합니다.
- 주4) "보장성-1701 공시이율"은 매월 마지막날 회사가 정한 이율로 하며, 다음날 1일부터 마지막날까지 1개월간 확정 적용합니다.
- 주5) 평균공시이율은 감독원장이 정하는 바에 따라 산정한 전체 보험회사 공시이율의 평균으로, 전년도 8월말 기준 직전 12개월간 보험회사 평균공시이율입니다.
- 주6) 가입 후 10년미만 해지시 해약환급금이 이미 납입한 보험료보다 큰 경우 해당차액에 대하여 이자소득세가 부과됩니다.

### ③ 2종(자녀 납입면제 표준형 해약환급금의 50%지급형(납입기간 이후))

(단위 : 원, %)

경과기간	납입보험료	해약환급금	
		환급금	환급률
1년	411,588	0	0
3년	1,234,764	0	0
5년	2,057,940	0	0
7년	2,881,116	0	0
10년	4,115,880	0	0
19년	7,820,172	0	0
20년	8,231,760	5,742,516	69.8
30년	8,231,760	7,005,472	85.1
40년	8,231,760	8,385,165	101.9
60년	8,231,760	10,915,212	132.6
만기	8,231,760	0	0

- 주1) 상기 예상 해약환급금은 계약내용의 변경 및 보험료 납입일자 등에 따라 달라질 수 있습니다.
- 주2) 보험료 납입기간 중 해지될 경우 해약환급금을 지급하지 않으며, 보험료 납입기간 완료 이후에는 표준형 상품의 보장부분 환급금의 50%에 해당하는 금액을 해약환급금으로 지급합니다.
- 주3) 상기 예상 해약환급금은 보장부분 적용이율(2.85%)를 사용하여 계산된 금액입니다.
- 주4) 이 계약은 적립보험료가 없는 순수보장성 상품으로 최저보증이율 및 공시이율은 적용되지 않으며, 만기환급금과 적립부분 환급금이 없습니다.

#### □ 해약환급금이 적은 이유

손해보험상품은 은행의 저축과는 달리 위험보장과 저축기능을 겸한 제도로써 계약자가 납입한 보험료 중 일부는 불의의 사고를 당한 다른 계약자에게 지급되는 보험금의 재원으로, 또 다른 일부는 보험회사 운영에 필요한 사업경비로 사용되므로 중도해지시 지급되는 해약환급금은 납입한 보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.

사. 문답식 해설(Q/A)

□ 암관련 담보에 대한 회사의 보장개시일은 아래와 같습니다.

구분		계약일 현재 보험나이 15세 미만 피보험자	계약일 현재 보험나이 15세 이상 피보험자
암에 대한 보장개시일	암	보험계약일	보험계약일 [부활(효력회복)일]로부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날
	기타피부암, 제자리암, 경계성종양, 갑상선암	보험계약일	보험계약일
중증갑상선암에 대한 보장개시일		보험계약일	보험계약일 [부활(효력회복)일]로부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날
중증질환자(암) 산정특례대상에 대한 보장개시일		보험계약일	보험계약일 [부활(효력회복)일]로부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날
중증질환자(재등록암) 산정특례대상에 대한 보장개시일		보험계약일 [부활(효력회복)일]로부터 그날을 포함하여 5년이 지난날의 다음날	보험계약일 [부활(효력회복)일]로부터 그날을 포함하여 5년이 지난날의 다음날

□ 암 관련 담보 이외에 감액기간 및 면책기간이 있는 담보는 아래와 같습니다.

담보명		감액기간		면책기간	
		상해	질병	상해	질병
어린이치아보존치료비(유치 및 영구치) 【갱신계약】		X	1년	X	90일
어린이치아치수치료비(유치 및 영구치) 【갱신계약】		X	1년	X	90일
어린이치아관리치료비(치아촬영, 치주질환치료, 치석제거) 【갱신계약】	치아촬영비(X-ray 및 파노라마)	X	X	X	90일
	주요치주질환치료비	해당없음	X	해당없음	90일
	특정치석제거(스케일링)치료비	해당없음	X	해당없음	90일
어린이치아치료비(영구치보철, 영구치상실, 특정임플란트치조골이식, 발치치료비) 【갱신계약】	발치치료비	X	X	X	X
	영구치상실치료비(상해 및 질병)	X	X	X	90일
	영구치보철치료비(상해 및 질병)	X	2년	X	90일

담보명		감액기간		면책기간	
		상해	질병	상해	질병
	영구치 특정 임플란트 치조골이식술치료비 (상해 및 질병)	X	2년	X	90일
불소도포치료비(연간1회한)【갱신계약】		X		90일	
독감(인플루엔자) 항바이러스제 치료비(연간1회한)(10일면책)【갱신계약】		X		해당없음	10일
11대특정감염병진단비(수족구포함)(연간1회한, 10일면책)		X		해당없음	10일

□ 치아보장 관련 주요 용어의 정의가 궁금합니다.

용어	정의
치아우식증 (충치)	한국표준질병·사인분류 중 분류코드 K02(치아우식), K04(치수 및 근단주위조직의 질환)에 해당하며, 일반적으로 충치라고 합니다. 치아우식증(충치)은 치아의 석회 성분이 녹거나 파괴되었을 때 또는 이로 인한 치수염 등의 원인으로 치수 및 치근단 주위조직이 손상되어 치아를 잃게 되는 질환을 말합니다.
치주질환 (잇몸질환)	한국표준질병·사인분류 중 분류코드 K05(치은염(잇몸염) 및 치주질환(잇몸질환))에 해당하며, 일반적으로 잇몸질환이라고 합니다. 치주질환(잇몸질환)은 크게 치은(잇몸)염과 치주염으로 구분할 수 있는데 염증 반응이 치은 조직에만 국한됐을 때는 치은염이라고 하고, 치은염을 방치해 치주 인대와 치조골이 파괴되었을 때를 치주염이라 말합니다.
치수치료	치아내부에 있는 치수(혈관이 밀접한 연조직)를 제거하여 통증이나 기타증상을 없애고 치아가 제자리에서 기능을 할 수 있도록 보존하는 치료를 말합니다.
치아수복물	아말감, 글래스아이노머, 레진필링, 인레이·온레이, 크라운 치료로 치아의 손상된 부위를 재생시키기 위하여 사용한 치과용 충전물 또는 주조물을 말합니다.
치아보철물	치아의 손상된 기능과 구강 건강을 회복하기 위하여 하나 혹은 그 이상의 결손된 자연치나 치아의 치관부 및 그 주위조직을 대체하는 인공적 장치물로, 가철성의치(틀니), 고정성가공의치(브릿지), 임플란트를 포함합니다.
영구치발거	의사가 어떠한 치료를 하더라도 영구치를 보존할 수 없다고 판단되어 영구치를 뽑거나 제거하는 시술을 말합니다.
X-ray 촬영, 파노라마 촬영	환자의 치열 상태, 상하악골, 상악동, 하치조신경 경로 등 개개의 치아보다는 전반적인 검진을 하기 위한 촬영술식입니다.
특정 임플란트 치조골이식술 치료	<p>임플란트를 시술할 목적으로 치조골(잇몸뼈)이 부족하다고 판단되는 경우로서 이식재료(자가골, 동종골, 이종골, 합성골 등)를 이용하여 치조골(잇몸뼈)을 이식하는 시술로서 아래에 정한 골이식(BBG, Block Bone Graft), 골유도재생술(GBR, Guided Bone Regeneration) 및 상악동거상술(SL, Sinus Lifting)을 말합니다.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 골이식술(BBG, Block Bone Graft) : 골이식재를 치조골(잇몸뼈)이 부족한 부위에 이식하여 뼈를 형성해주는 방법을 말합니다.</li> <li>2. 골유도재생술(GBR, Guided Bone Regeneration) : 뼈를 이식하고 그 공간에 잇몸 등의 다른 조직들이 차오르지 않고 뼈가 충분한 시간적 여유를 가지고 차올 수 있도록 막을 씌워 골 재생을 유도하는 시술을 말합니다.</li> <li>3. 상악동거상술(SL, Sinus Lifting) : 상악 어금니 부위의 임플란트 시술에 적용되는 시술로서 상악동을 상부로 밀어올려 그 곳에 골이식을 하는 방법을 말합니다. 측면에서 치조골(잇몸뼈)를 동그랗게 뚫어 접근하는 방법과 임플란트가 식립될 부분에 상악동을 밀어넣어 접근하는 방법이 있습니다.</li> </ol>
발치	<p>치아를 제거하는 외과적 처치로서, 아래에서 정한 단순발치, 정교발치 및 완전매복발치를 말합니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 단순발치(맹추치아 및 노출된 치근) 정상 맹출된 치아를 제거하는 치료술식으로 발치겸자 등 기구를 활용하지만 잇몸절개, 치아분할 또는 골삭제 등을 하지 않고 정상 발치하는 경우를 말합니다.</li> <li>• 정교발치(부분적으로 매복된치아) 발치할 치아가 치조골에 부분적으로 매복되어 있는 경우 또는 파절된 치아를 제거하기 위한 시술이며 단순 발치가 불가능한 경우 필요한 치료술식을 말합니다.</li> <li>• 완전매복발치(완전 매복된 치아) 치관의 2/3이상이 치조골 또는 악골내에 매복된 경우이며 골삭제와 치아분할술이 필요한 치료술식을 말합니다.</li> </ul>



상품요약서는 상품의 주요내용만을 요약한  
자료로서, 자세한 사항은 해당 보험약관 내용을  
참조하시기 바랍니다.