

2. <부표2-5>“갑상선암 분류표”에 해당하는 질병
 3. 제2-1조의6(“대장점막내암”의 정의 및 진단확정)에서 정한 대장점막내암
 4. 제2-1조의7(“비침습방광암”의 정의 및 진단확정)에서 정한 비침습방광암
 5. 전암(前癌)상태(암으로 변하기 이전 상태, Premalignant condition or condition with malignant potential)
- ② 이 특약에 있어서 “여성유방암”이라 함은 제1항에서 정한 “암” 중 <부표2-3> “유방암 분류표”에 해당하는 항목을 말하며, 여성 피보험자에 한합니다.
 - ③ 이 특약에 있어서 “전립선암”이라 함은 제1항에서 정한 “암” 중 <부표2-4> “전립선암 분류표”에 해당하는 항목을 말합니다.
 - ④ 제1항에서 정의한 “암”에서 제2항에서 정의한 “여성유방암” 및 제3항에서 정의한 “전립선암”을 제외한 암을 “「여성유방암 및 전립선암」 이외의 암”이라 합니다.
 - ⑤ 이 특약에 있어서 “기타피부암”이라 함은 제8차 개정 한국표준질병·사인분류 중 분류코드 C44[기타피부의 악성신생물(암)]에 해당하는 질병을 말합니다.
 - ⑥ 이 특약에 있어서 “갑상선암”이라 함은 제8차 개정 한국표준질병·사인분류 중 <부표2-5>“갑상선암 분류표”에 해당하는 질병을 말합니다.
 - ⑦ “암”, “기타피부암” 및 “갑상선암”의 진단확정은 병리과 또는 진단검사 의학과 전문의 자격증을 가진 자에 의하여 내려져야 하며, 이 진단은 조직(fixed tissue)검사, 미세바늘흡인검사(fine needle aspiration biopsy)[다만, “갑상선암”의 경우 미세바늘흡인검사(fine needle aspiration)] 또는 혈액(hemic system)검사에 대한 현미경 소견을 기초로 하여야 하며, 이 경우 “암”, “기타피부암” 및 “갑상선암”의 진단확정 시점은 상기 검사에 의한 결과보고 시점으로 합니다.
 - ⑧ 제7항에 따른 진단이 가능하지 않을 때에는 피보험자가 “암”, “기타피부암” 및 “갑상선암”으로 진단 또는 치료를 받고 있음을 증명할 만한 문서화된 기록 또는 증거가 있어야 합니다.

악성신생물(암)에서 기타피부암, 갑상선암, 대장점막내암, 비침습방광암을 제외한 암

유의사항

한국표준질병·사인분류 중 분류코드 C77~C80[이차성 및 상세불명 부위의 악성신생물(암)]에 해당하는 경우 일차성 악성신생물(암)이 확인되는 경우에는 원발부위(최초 발생한 부위) 일차성 악성신생물(암)을 기준으로 이 약관에서 정한 바에 따라 보장여부 및 보험금 지급액을 결정합니다. 다만, 이 경우에도 이차성 및 상세불명 부위의 악성신생물(암)(C77~C80)의 진단확정 시점은 원발암 진단확정 시점으로 변경되지 않습니다.

원발부위(최초 발생한 부위) 기준 예시

- C73[갑상선의 악성신생물(암)]이 림프절로 전이되어 C77[림프절의 이차성 및 상세불명의 악성신생물(암)]로 진단된 경우에도 C73[갑상선의 악성신생물(암)]으로 진단확정된 것으로 봅니다.
- C50[유방의 악성신생물(암)]이 폐로 전이되어 C78.0[폐의 이차성 악성신생물(암)]로 진단된 경우에도 C50[유방의 악성신생물(암)]으로 진단확정된 것으로 봅니다.
- C16[위의 악성신생물(암)]이 뇌로 전이되어 C79.3[뇌 및 뇌막의 이차성 악성신생물(암)]로 진단된 경우에도 C16[위의 악성신생물(암)]으로 진단확정된 것으로 봅니다.

제7항에 따른 진단이 가능하지 않을 때 예시

- 피보험자가 조직검사 등 병리학적 검사를 받을 여유없이 급속한 병증 악화로 사망한 경우
- 종양의 발생부위 및 피보험자의 신체상태 등의 이유로 조직을 추출하는 경우 생명의 위험을 초래할 수 있어 병리학적 검사를 시행할 수 없는 경우

제2-1조의5 “중증 갑상선암” 및 “중증 이외 갑상선암”의 정의 및 진단 확정

- ① 이 특약에 있어서 "중증 갑상선암"은 제8차 개정 한국표준질병·사인분류 중 <부표2-5> "갑상선암 분류표"에 해당하는 질병 중에서 "수질성암(Medullary carcinoma)" 또는 "역형성암(Anaplastic carcinoma)"에 해당하는 질병을 말하며, 아래에 해당하는 질병은 이 특약에 있어서 "갑상선암"에 해당하지 않습니다.
 - 전암(前癌)상태(암으로 변하기 이전 상태, Premalignant condition or condition with malignant potential)
- ② 이 특약에 있어서 "중증 이외 갑상선암"이라 함은 "갑상선암"에 해당하는 질병 중 "중증 갑상선암"을 제외한 나머지 갑상선암을 말합니다.
- ③ "중증갑상선암" 및 "중증 이외 갑상선암"의 진단 확정은 병리과 또는 진단검사의학과 전문의 자격증을 가진 자에 의하여 내려져야 하며, 이 진단은 조직(fixed tissue)검사, 미세바늘흡인검사(fine needle aspiration) 또는 혈액(hemic system)검사에 대한 현미경 소견을 기초로 하여야 하며, 이 경우 "중증 갑상선암", "중증 이외 갑상선암"의 진단확정 시점은 상기 검사에 의한 결과보고 시점으로 합니다.
- ④ 제3항에 따른 진단이 가능하지 않을 때에는 피보험자가 "중증 갑상선암" 및 "중증 이외 갑상선암"으로 진단 또는 치료를 받고 있음을 증명할 만한 문서화된 기록 또는 증거가 있어야 합니다.

제3항에 따른 진단이 가능하지 않을 때 예시

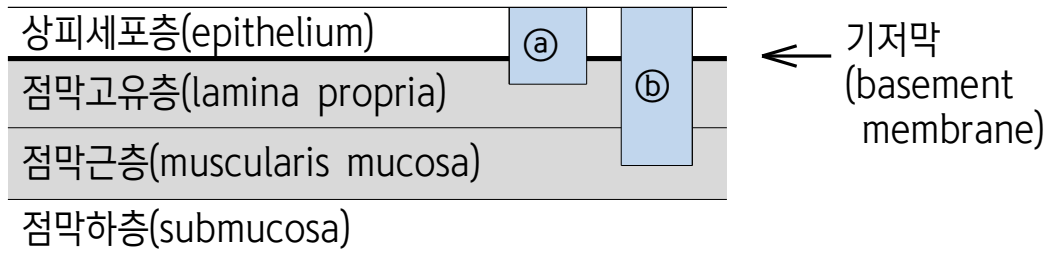
- 피보험자가 조직검사 등 병리학적 검사를 받을 여유없이 급속한 병증 악화로 사망한 경우
- 종양의 발생부위 및 피보험자의 신체상태 등의 이유로 조직을 추출하는 경우 생명의 위험을 초래할 수 있어 병리학적 검사를 시행할 수 없는 경우

제2-1조의6 "대장점막내암"의 정의 및 진단확정

- ① 이 특약에 있어서 "대장점막내암"이라 함은 제8차 개정 한국표준질병·사인분류 중 대장의 악성신생물(암)(C18 ~ C20)에 해당하는 질병 중에서 대장의 상피세포층(epithelium)에서 발생한 악성종양 세포가 기저막(basement membrane)을 뚫고 내려가서 점막고유층(lamina propria)

ia) 또는 점막근층(muscularis mucosa)을 침범하였으나 점막하층(submucosa)까지는 침범하지 않은 상태의 질병을 말하며, 대장은 맹장, 충수, 결장, 직장을 말합니다.

[대장점막내암 예시]



- 악성종양세포 침범깊이
- ① 악성종양세포가 점막고유층을 침범한 경우
- ② 악성종양세포가 점막근층을 침범한 경우

- ② “대장점막내암”의 진단확정은 병리와 전문의 자격증을 가진 자에 의하여 내려져야 하며, 이 진단은 조직(fixed tissue)검사 또는 미세바늘흡인검사(fine needle aspiration biopsy)에 대한 현미경 소견을 기초로 하여야 하며, 이 경우 “대장점막내암”의 진단확정 시점은 상기 검사에 의한 결과보고 시점으로 합니다.
- ③ 제2항에 따른 진단이 가능하지 않을 때에는 피보험자가 “대장점막내암”으로 진단 또는 치료를 받고 있음을 증명할 만한 문서화된 기록 또는 증거가 있어야 합니다.

제2항에 따른 진단이 가능하지 않을 때 예시

- 피보험자가 조직검사 등 병리학적 검사를 받을 여유없이 급속한 병증 악화로 사망한 경우
- 종양의 발생부위 및 피보험자의 신체상태 등의 이유로 조직을 추출하는 경우 생명의 위험을 초래할 수 있어 병리학적 검사를 시행할 수 없는 경우

제2-1조의7 “비침습방광암”의 정의 및 진단확정

- ① 이 특약에 있어서 “비침습방광암”이라 함은 제8차 개정 한국표준질병.

사인분류 중 방광의 악성신생물(암)(C67)에 해당하는 질병 중에서 방광의 이행상피세포층(transitional epithelium)에서 발생한 악성종양 세포가 점막 고유층(lamina propria)까지는 침범하지 않은 비침습유두암(papillary carcinoma) 상태로 “AJCC 암병기설정매뉴얼 [AJCC(American Joint Committee on Cancer) Cancer Staging Manual] 제 8판”에서 정한 병기상 TaNOM0인 방광암을 말합니다.

[비침습방광암 예시]

이행상피세포층(transitional epithelium)	②] 점막층
고유층(lamina propria)		
점막하층(submucosa)		
근육층(muscle)		

 악성종양세포 침범깊이

② 악성종양세포가 점막 이행상피세포층을 침범한 경우

- ② 제1항의 AJCC 암병기설정매뉴얼이 향후 개정되는 경우에는 “비침습방광암”의 진단확정 시점에 적용되는 AJCC 암병기설정매뉴얼을 따릅니다.
- ③ “비침습방광암”의 진단확정은 병리와 전문의 자격증을 가진 자에 의하여 내려져야 하며, 이 진단은 조직(fixed tissue)검사 또는 미세바늘흡인검사(fine needle aspiration biopsy)에 대한 현미경소견을 기초로 하며, 이 경우 “비침습방광암”의 진단확정 시점은 상기 검사에 의한 결과보고 시점으로 합니다.
- ④ 제3항에 따른 진단이 가능하지 않을 때에는 피보험자가 “비침습방광암”으로 진단 또는 치료를 받고 있음을 증명할 만한 문서화된 기록 또는 증거가 있어야 합니다.

제3항에 따른 진단이 가능하지 않을 때 예시

- 피보험자가 조직검사 등 병리학적 검사를 받을 여유없이 급속한 병증 악화로 사망한 경우
- 종양의 발생부위 및 피보험자의 신체상태 등의 이유로 조직을 추출하는 경우 생명의 위험을 초래할 수 있어 병리학적 검사를 시행할 수 없는 경우

제2관 보험금의 지급

제2-2조 보험금의 지급사유

이 특약은 보험금의 지급사유가 없습니다.

제2-2조의2 보험료 납입면제사유

회사는 특약보험기간 중 피보험자가 “암” 및 “중증 갑상선암” 보장개시일 이후에 “「여성유방암 및 전립선암」 이외의 암” 또는 “중증 갑상선암”으로 진단 확정 되었을 때 차회 이후의 “보험료납입면제대상계약”의 보험료(다만, 추가납입보험료 제외) 납입을 면제하여 드립니다.

제2-3조 보험금 지급에 관한 세부규정

이 특약은 보험금 지급에 관한 세부규정이 없습니다.

제2-3조의2 보험료 납입면제에 관한 세부규정

- ① 제2-2조의2(보험료 납입면제사유)에 따라 보험료 납입이 면제된 이후에는 차회 이후 보험료납입면제대상계약의 보험료가 정상적으로 납입된 것으로 봅니다.
- ② 제1항에도 불구하고, 제2-2조의2(보험료 납입면제사유)에 따라 보험료의 납입이 면제된 이후에 보험료납입면제대상계약이 갱신되는 경우 갱신된 보험료납입면제대상계약의 보험료를 납입하여야 합니다. 다만, 이 특약은 제2-1조의2(특약의 보험기간 및 갱신) 제5항 제4호에 따라 갱

신되지 않습니다.

제2-4조 보험료 납입을 면제하지 않는 사유

회사는 다음 중 어느 한 가지로 보험료 납입면제 사유가 발생한 때에는 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.

1. 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우

다만, 피보험자가 심신상실 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태에서 자신을 해침으로써 보험료 납입면제사유가 발생한 경우에는 보험료의 납입을 면제합니다.

2. 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우

심신상실

의식은 있으나 심신장애의 정도가 심해 자신의 행위 결과를 합리적으로 판단할 능력을 갖지 못한 상태

제2-5조 사고증명서

- ① 제1-5조(보험금 등의 청구) 제2호에서 말하는 이 특약의 사고증명서는 “사망진단서, 진단서(병명 및 분류코드 기입), 진료기록부(검사기록지 포함), 각종사고 증명서류 등”을 말합니다.
- ② 제1항의 사고증명서는 의료기관, 국민건강보험공단, 경찰서 등에서 발급한 것이어야 합니다.

제2-5조의2 “보험금 등의 지급절차”에 대한 특칙

제1-6조(보험금 등의 지급절차) 제1항에 따라 보험료를 납입면제 할 때 계약자가 보험료 납입면제 기일 이내에 보험료 납입을 면제받지 못하고 보험료를 납입한 후 보험료 납입을 면제받는 경우에는 회사는 그 보험료 납입면제 기일의 다음 날부터 보험료 납입면제일까지의 기간에 대한 이자는 <부표2-1> “보험금 등을 지급할 때의 적립이율 계산”과 같습니다.

제2-6조 보험금 받는 방법의 변경

이 특약은 보험금 받는 방법의 변경을 적용하지 않습니다.

제2-7조 보험수익자의 지정

이 특약의 보험수익자는 계약자로 합니다.

제3관 특약의 성립과 유지

제2-8조 특약내용의 변경 등

- ① 계약자는 특약의 보험기간 중 회사의 승낙을 얻어 주계약의 내용을 변경할 때 이 특약을 변경할 수 있습니다. 이 경우 승낙을 서면으로 알려거나 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.
- ② 회사는 특약의 보험기간 중 「제1호의 사유」로 회사가 지급해야 할 계약자적립액이 있을 경우 또는 「제2호 및 제3호의 사유」로 회사가 지급해야 할 해약환급금이 있을 경우에는 「보험료 및 책임준비금 산출방법서」(이하 “산출방법서”라 합니다)에서 정하는 바에 따라 계산된 해당 금액을 계약자에게 지급합니다. 또한, 다음 제1호 및 제2호의 사유에 해당하는 계약은 「보험료납입면제대상계약」에서 제외하며, 다음 제3호의 사유에 해당하는 계약은 「보험료납입면제대상계약」이 변경됩니다.
 1. 보험료납입면제대상계약(주계약 제외)이 약관에서 정하는 보험금 지급사유로 인해 더 이상 효력이 없어진 경우 (다만, 한 특약 내 여러 보장계약이 있을 경우, 각 보장계약별 효력이 없어진 보장계약에 한 합니다)
 2. 보험료납입면제대상계약(주계약 제외)이 해지된 경우
 3. 보험료납입면제대상계약 내용의 변경으로 인한 보험료납입면제대상 계약 보험료가 변경된 경우
- ③ 회사는 보험료납입면제대상계약(주계약 제외)의 무효, 취소 또는 철회가 발생한 경우에는 해당 계약은 「보험료납입면제대상계약」에서 제외하며, 실제 납입한 보험료 누계액(다만, “감액 등으로 회사가 실제 지급한 금액”을 차감한 금액) 중 해당 계약에 대한 보험료는 계약자에게 돌려 드립니다.

감액

보험료, 보험금, 계약자적립액 등을 산정하는 기준이 되는 가입금액을 계약시 선택한 금액보다 적은 금액으로 줄이는 것 (이에 따라 보험료, 보험금 및 계약자적립액(해약환급금)도 줄어듭니다.)

- ④ 회사는 계약자가 「보험료납입면제대상계약」의 보험가입금액을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 「보험료납입면제대상계약」의 보험료만큼 이 특약의 보험가입금액도 감액된 것으로 봅니다. 이 때 감액된 부분은 해지된 것으로 보며, 이로써 회사가 지급하여야 할 해약환급금이 있을 때에는 제2-11조(해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다.
- ⑤ 제4항에 따라 특약의 보험가입금액을 감액하는 경우 지급하는 해약환급금이 없을 수도 있으며, 감액 이후 해약환급금은 최초 가입 당시에 안내한 금액보다 적을 수 있습니다.
- ⑥ 제2항부터 제5항에 따라 「보험료납입면제대상계약」의 변경이 있는 경우, 계약자는 변경된 「보험료납입면제대상계약」에 따라 산출된 보험료를 납입하여야 합니다.
- ⑦ 계약자는 특약의 보험기간 중 보험료 납입면제 사유가 발생한 후에는 특약의 내용을 변경할 수 없습니다.

제2-9조 특약의 소멸

- ① 다음 각 호의 사유가 발생한 경우 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.
 - 1. 주계약이 해지, 무효, 취소 또는 철회된 경우.
다만, 주계약의 보험금 지급으로 인하여 주계약이 소멸하는 경우 또는 이 특약의 보험료 납입이 완료된 이후에 주계약의 보험료를 납입하지 않아 주계약이 해지되었으나 해약환급금을 받지 않은 경우(보험계약대출 등에 따라 해약환급금이 차감되었으나 받지 않은 경우 또는 해약환급금이 없는 경우를 포함합니다)에는 이 특약은 소멸되지 않습니다.
 - 2. 이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망하였을 경우
 - 3. 제2-2조의2(보험료 납입면제사유)에서 정하는 보험료납입면제사유

이외의 사유로 보험료납입면제사유가 발생하는 경우

- ② 이 특약의 피보험자가 특약보험기간 중 사망한 경우에는 이 특약의 산출방법서에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급하며, 제1항에 따라 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.
- ③ 제2-2조의2(보험료 납입면제사유)에서 정하는 보험료납입면제사유 이외의 사유로 보험료납입면제사유가 발생하는 경우 이 특약의 산출방법서에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 납입면제 발생 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급하며, 제1항에 따라 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.
- ④ 제2항 및 제3항의 계약자적립액 지급사유가 발생한 경우 계약자는 제1-5조(보험금 등의 청구)의 서류 중 계약자적립액 지급과 관련된 서류를 제출하고 계약자적립액을 청구하여야 합니다. 계약자적립액의 지급절차는 제1-6조(보험금 등의 지급절차)를 따릅니다. 다만, 제1-6조(보험금 등의 지급절차) 제2항 및 제2-5조의2(“보험금 등의 지급절차”에 대한 특칙)에도 불구하고 계약자적립액 지급기일의 다음날부터 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 보험계약대출이율을 연단위 복리로 계산합니다.
- ⑤ 제1항 제2호 및 제2항의 “사망”에는 특약보험기간에 다음 중 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.
 - 1. 실종선고를 받은 경우 : 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
 - 2. 관공서에서 수해, 화재나 그 밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우 : 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

실종선고

어떤 사람의 생사불명의 상태가 일정기간 이상 계속 될 때 이해관계가 있는 사람의 청구에 의해 사망한 것으로 인정하고 신분이나 재산에 관한 모든 법적 관계를 확정시키는 법원의 결정

민법 제27조(실종의 선고)

- ① 부재자의 생사가 5년간 분명하지 아니한 때에는 법원은 이해관계인이나 검사의 청구에 의하여 실종선고를 하여야 한다.
- ② 전지에 임한 자, 침몰한 선박 중에 있던 자, 추락한 항공기 중에 있던 자 기타 사망의 원인이 될 위난을 당한 자의 생사가 전쟁종지후 또는 선박의 침몰, 항공기의 추락 기타 위난이 종료한 후 1년간 분명하지 아니한 때에도 제1항과 같다.

<향후 관련법령이 개정된 경우 개정된 내용을 적용합니다.>

- ⑥ 「호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료 결정에 관한 법률」에 따른 「연명의료중단등결정 및 그 이행」과 관계없이 지급금은 제2항에 해당하는 경우 해당 조항에 따라 지급합니다.

제2-9조의2 “특약의 무효”에 대한 특칙

제1-10조(특약의 무효) 제1항 이외에 다음에 해당되는 경우에는 이 특약을 무효로 하며 계약자에게 실제 납입한 보험료 누계액(다만, “감액 등으로 회사가 실제 지급한 금액”을 차감한 금액)을 돌려 드립니다.

1. 피보험자가 “암” 및 “중증 갑상선암” 보장개시일 전일 이전에 제2-1조의4(“암” 등의 정의 및 진단확정) 제4항에서 정한 “「여성유방암 및 전립선암」 이외의 암” 또는 제2-1조의5(“중증 갑상선암” 및 “중증 이외 갑상선암”의 정의 및 진단 확정) 제1항에서 정한 “중증 갑상선암”으로 진단이 확정되는 경우

무효

당사자가 행한 의사표시가 법률상 아무런 효력이 발생하지 않는 것을 말함

제4관 특약의 해지 및 해약환급금 등

제2-10조 계약자의 임의해지

- ① 계약자는 이 특약이 소멸하기 전에 언제든지 이 특약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 제2-11조(해약환급금) 제1항에 따른 해약환급금을 계약자에게 지급합니다. 다만, 제2-2조의2(보험료 납입면제사유)에서 정하는 보험료납입면제사유가 발생한 이후에는 주계약을 해지하는 경우에 한하여 해지할 수 있습니다.
- ② 제1항에 따라 특약이 해지된 경우에는 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.

제2-11조 해약환급금

- ① 이 약관에 따른 해약환급금은 이 특약의 산출방법서에 따라 계산합니다.
- ② 해약환급금의 지급사유가 발생한 경우 계약자는 회사에 해약환급금을 청구하여야 하며, 회사는 청구를 접수한 날부터 3영업일 이내에 해약환급금을 지급합니다. 해약환급금 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 <부표2-1>“보험금 등을 지급할 때의 적립이율 계산”에 따릅니다.
- ③ 회사는 경과기간별 해약환급금에 관한 표를 계약자에게 제공하여 드립니다.

제5관 기타사항

제2-12조 주계약 약관 규정의 준용

이 특약에 정하지 않은 사항에 대하여는 주계약 약관의 규정을 따릅니다.



구 분		적 립 기 간	지급이자
납입면제된 보험료 (제2-2조의2 및 제2-5조의2)	보험료납입면제 기일 이내에 보험료 납입을 면제받지 못하고 보험료를 납입한 후 보험료 납입을 면제받은 경우	보험료 납입면제 기일의 다 음 날부터 30일 이내 기간	보험계약대출이율
		보험료 납입면제 기일의 31일 이후부터 60일 이내 기간	보험계약대출이율 + 가산이율(4.0%)
		보험료 납입면제 기일의 61일 이후부터 90일 이내 기간	보험계약대출이율 + 가산이율(6.0%)
		보험료 납입면제 기일의 91일 이후 기간	보험계약대출이율 + 가산이율(8.0%)
해약환급금 (제2-11조)		지급사유가 발생한 날의 다 음날부터 청구일까지의 기 간	· 1년이내 : 평균공시이율의 50% · 1년초과기간 : 평균공시이율의 40%
		청구일의 다음날부터 지급 일까지의 기간	보험계약대출이율

- 주) 1. 지급이자의 계산은 연단위 복리로 계산하며, 주계약의 약관에서 정한 소멸
시효가 완성된 이후에는 지급하지 않습니다.
2. 계약자 등의 책임있는 사유로 보험금 지급이 지연된 때에는 그 해당기간에
대한 이자는 지급되지 않을 수 있습니다. 다만, 회사는 계약자 등이 분쟁조
정을 신청했다는 사유만으로 이자지급을 거절하지 않습니다.
3. 가산이율 적용시 다음 각 호의 어느 하나에 해당되는 사유로 보험금 지급
이 지연된 경우에는 해당기간에 대하여 가산이율을 적용하지 않습니다.
- ① 소송제기
 - ② 분쟁조정신청(다만, 분쟁조정신청 대상기관은 금융분쟁조정위원회 또는
소비자분쟁조정위원회로 합니다)
 - ③ 수사기관의 조사
 - ④ 해외에서 발생한 보험사고에 대한 조사

- ⑤ 회사의 조사요청에 대한 동의 거부 등 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임있는 사유로 보험금 지급사유의 조사와 확인이 지연되는 경우
- ⑥ 보험금 지급사유에 대해 제3자의 의견에 따르기로 한 경우
- ⑦ 금융위원회 또는 금융감독원이 정당한 사유로 인정하는 경우

부표2-2 | 대상이 되는 악성신생물(암) 분류표
(기타피부암, 갑상선암, 대장점막내암 및 비침습방광암 제외)



별첨2 [표 5-1] 참조

부표2-3 | 유방암 분류표



별첨2 [표 8-1] 참조

부표2-4 | 전립선암 분류표



별첨2 [표 8-2] 참조

부표2-5 | 갑상선암 분류표



별첨2 [표 8-4] 참조