

상품요약서

이 상품요약서는 보험약관 등
무배당 간편가입 360 종합보
장보험(갱신형) 기초서류에
기재된 주요내용을 요약한 것
이므로 구체적인 내용은 반드시
보험약관 등을 참조하시기
바랍니다.

상 품 요 약 서

◆ 상품의 특이사항 및 보험가입 자격요건

▶ 상품의 특이사항

Q : 무배당 간편가입 360 종합보장보험(갱신형) 특이사항은 무엇인가요?

A : 무배당 간편가입 360 종합보장보험(갱신형)은 일반심사 보험에 가입하기 어려운 유병력자나 고연령자 등의 계약 심사 및 건강검진의 부담을 줄여 보험에 가입할 수 있도록 표준체에 비하여 간소화된 계약전 알릴의무사항을 활용하여 계약심사 과정을 간소화하였습니다.

피보험자가 재해로 인하여 사망하였을 경우 재해사망보험금을 지급하는 상품이며, 다양한 특약 부가를 통해 암, 뇌출혈, 급성심근경색증 관련 진단비는 물론, 수술 및 입원 등 다양한 질병에 대해 보장받으실 수 있는 상품입니다.(해당 특약 가입시)

Q : 무배당 간편가입 360 종합보장보험(갱신형)에서 갱신은 어떻게 이루어지나요?

A : ① 최초계약과 갱신계약의 갱신주기는 각 상품별로 아래와 같습니다.

상품명	최초 계약 (년)	갱신 계약 (년)
무배당 간편가입 360 종합보장보험(갱신형)	10,20	5
무배당 간편암진단특약(갱신형)	10,20	5
무배당 간편유방암및남녀생식기암진단특약(갱신형)	10,20	5
무배당 간편소액암진단특약(갱신형)	10,20	5
무배당 간편고액암진단특약(갱신형)	10,20	5
무배당 간편위폐간3대암진단특약(갱신형)	10,20	5
무배당 간편계속받는암진단특약Plus(5회한)(갱신형)	10	5
무배당 간편계속받는암치료비특약(기타피부암및갑상선암 제외)(연1회한)(갱신형)	10,20	5
무배당 간편계속받는기타피부암및갑상선암치료비특약(연 1회한)(갱신형)	10,20	5
무배당 간편암다빈치로봇수술특약(갱신형)	5	5
무배당 간편암레보아이로봇수술특약(갱신형)	5	5
무배당 간편암수술특약(갱신형)	10,20	5
무배당 간편암입원특약_요양병원제외(갱신형)	10,20	5
무배당 간편요양병원암입원특약(갱신형)	10	5
무배당 간편암직접치료통원특약(갱신형)	10,20	5
무배당 간편상급종합병원암직접치료통원특약(갱신형)	10,20	5
무배당 간편계속받는항암약물치료특약(연1회한)(갱신형)	10	5
무배당 간편항암방사선치료특약(갱신형)	10,20	5

상품명	최초 계약 (년)	갱신 계약 (년)
무배당 간편계속받는항암방사선치료특약(연1회한)(갱신형)	10	5
무배당 간편소액암항암방사선치료특약(갱신형)	10,20	5
무배당 간편항암약물치료특약(갱신형)	10,20	5
무배당 간편계속받는표적항암약물허가치료특약(연1회한)(갱신형)	10	5
무배당 간편비급여표적항암약물허가치료특약(갱신형)	10	5
무배당 간편계속받는비급여표적항암약물허가치료특약(연 1회한)(갱신형)	10	5
무배당 간편특정면역항암약물허가치료특약(갱신형)	10	5
무배당 간편계속받는특정면역항암약물허가치료특약(연1 회한)(갱신형)	10	5
무배당 간편계속받는카티항암약물허가치료특약(연1회한)(갱신형)	10	5
무배당 간편특정항암호르몬약물허가치료특약(갱신형)	10	5
무배당	10	5

상품명	최초 계약 (년)	갱신 계약 (년)
간편갑상선암수술후호르몬약물허가치료특약(갱신형)		
무배당 간편계속받는특정항암호르몬약물허가치료특약(연1회한)(갱신형)	10	5
무배당 간편소액암항암약물치료특약(갱신형)	10,20	5
무배당 간편표적항암약물허가치료특약(갱신형)	10	5
무배당 간편항암양성지방사선치료특약(갱신형)	10	5
무배당 간편계속받는항암양성지방사선치료특약(연1회한)(갱신형)	10	5
무배당 간편항암세기조절방사선치료특약(갱신형)	10	5
무배당 간편계속받는항암세기조절방사선치료특약(연1회한)(갱신형)	10	5
무배당 간편항암중입지방사선치료특약(갱신형)	10	5
무배당 간편급성심근경색증진단특약(갱신형)	10,20	5
무배당 간편뇌출혈진단특약(갱신형)	10,20	5
무배당 간편뇌경색증진단특약(갱신형)	10,20	5
무배당 간편뇌혈관질환진단특약(갱신형)	10,20	5
무배당 간편허혈성심장질환진단특약(갱신형)	10,20	5
무배당 간편특정부정맥진단특약(갱신형)	10,20	5
무배당 간편심뇌혈관질환수술특약(갱신형)	10,20	5
무배당 간편심뇌혈관질환입원특약(갱신형)	10,20	5

상품명	최초 계약 (년)	갱신 계약 (년)
무배당 간편급성심근경색증 혈전용해치료특약(갱신형)	10,20	5
무배당 간편뇌경색증 혈전용해치료특약(갱신형)	10,20	5
무배당 간편수술특약(갱신형)	10,20	5
무배당 간편54대생활질환수술특약(갱신형)	10,20	5
무배당 간편관절염수술특약(갱신형)	10,20	5
무배당 간편유방암절제수술특약(갱신형)	10,20	5
무배당 간편자궁난소암절제수술특약(갱신형)	10,20	5
무배당 간편특정부인과질환수술특약(갱신형)	10,20	5
무배당 간편22대질병수술특약(갱신형)	10,20	5
무배당 간편입원특약(갱신형)	10,20	5
무배당 간편일반입원및중환자실입원특약(갱신형)	10,20	5
무배당 간편종합병원입원특약(갱신형)	10,20	5
무배당 간편상급종합병원입원특약(갱신형)	10,20	5
무배당 간편22대질병입원특약(갱신형)	10,20	5
무배당 간편특정부인과질환입원특약(갱신형)	10,20	5
무배당 간편위,십이지장 및 대장 양성신생물(용종포함) 진단특약(갱신형)	10,20	5
무배당 간편질병장해특약(갱신형)	10,20	5
무배당 재해장해특약(갱신형)	10,20	5
무배당 재해골절특약(갱신형)	10,20	5
무배당 5대재해골절특약(갱신형)	10,20	5

② 최종 갱신계약의 보험기간 만료일은 피보험자의 주계약에

서 정한 최대보험기간(100세) 계약해당일의 전일로 합니다.

- ③ 갱신일부터 최종 갱신계약의 보험기간 만료일(최종 갱신 계약의 보험기간 종료일은 주계약의 보험기간 종료일로 합니다)이 갱신계약의 보험기간 미만일 경우에는 갱신일 부터 최종 갱신계약의 보험기간 만료일까지를 보험기간으로 합니다.
- ④ 갱신형 특약의 계약자가 해당 특약의 보험기간 만료일 15 일 전까지 해당 특약을 갱신하지 않겠다는 뜻을 회사에 통지하지 않고, 보험료납입기일(갱신 전 계약의 보험료납입기일을 준용합니다)까지 갱신계약의 제1회 보험료를 납입할 때, 해당 특약은 자동으로 갱신 됩니다.
- ⑤ 그럼에도 불구하고 다음 중 어느 한 가지에 해당되는 경우에는 이 계약은 갱신할 수 없습니다.
 - 해당 특약의 보험기간 만료일이 최종 갱신계약의 보험기간 만료일과 같은 경우 해당 특약은 갱신할 수 없습니다.
 - 보험료의 납입이 연체되어 납입최고(독촉) 중인 경우에는 납입최고(독촉)기간 내에 갱신 전 계약의 보험료 및 갱신계약의 제1회 보험료를 납입하지 않으면 해당 특약은 갱신할 수 없습니다.
 - 해당 특약이 소멸한 경우 이 특약은 갱신할 수 없습니다.
- ⑥ 갱신계약의 보험료는 갱신일 현재 피보험자의 나이에 의하여 계산하고, 갱신 시점의 보험요율을 적용합니다. 따

라서 보험요율은 나이의 증가 및 보험료 산출에 관한 기초율(적용이율, 계약체결비용, 계약관리비용 및 위험률) 등의 변동 등의 사유로 인하여 변동(특히, 인상)될 수 있습니다.

Q : 무배당 간편가입 360 종합보장보험(갱신형)의 납입면제 사유는 무엇인가요?

A : 동 보험의 보험료 납입기간 중 피보험자가 “장해분류표 중 동일한 재해로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50% 이상인 장해상태”가 되었을 경우에는 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.

Q : 이 보험은 예금자보호법에 의해 보호받을 수 있나요?

A : 이 보험계약은 예금자보호법에 따라 해약환급금(또는 만기시 보험금)에 기타지급금을 합한 금액이 "1인당 1억 원까지" (본 보험회사의 여타 보호상품과 합산) 보호됩니다. 이와 별도로 본 보험회사 보호상품의 사고보험금을 합산한 금액이 1인당 “1억 원까지” 보호됩니다. 납입하신 보험료 전액이 예금자보호법에 의해 보호되는 것은 아닙니다.

▶ 보험가입자격요건

- 보험종류 : 순수보장형, 개인형
- 보험기간 : 최초계약 10년/20년, 갱신계약 5년
(최대 100세 만기)

- 보험료 납입주기 : 월납
- 보험가입금액 가입한도
 주계약 보험가입금액 : 500만원 ~ 1억원
 ※ 주계약 보험가입금액의 최고 가입한도는 보험종류, 다른 보험의 가입유무, 피보험자의 나이 및 피보험자의 직업 등에 따라 달라집니다.
 ※ 주계약 및 특약별 가입한도는 회사가 별도로 정한 기준에 따라 적용합니다.
- 건강진단 여부
 이 보험의 경우 기존 다른 보험상품의 가입유무 및 가입금액, 다른 특약의 가입금액, 피보험자의 나이 또는 직업에 따라 달라질 수 있습니다.

○ 가입나이

가입나이 범위								
유형	보험기간	보험기간 유형	납입기간	납입기간 유형	남자(세)		여자(세)	
					최소	최대	최소	최대
10년 갱신형	10	년	10	년	30	80	30	80
20년 갱신형	20	년	20	년	30	80	30	80

※ 선택특약(부가가능특약)의 경우, 상기 주보험 가입가능 나이와 달라 일부 연령 구간의 가입이 제한될 수 있습니다.

◆ 보험금 지급사유 및 지급제한사항

1. 상품의 구성

- ┌ 주보험 - 무배당 간편가입 360 종합보장보험(갱신형)
 - + 무배당 간편암진단특약(갱신형) (선택특약)
 - + 무배당 간편유방암및남녀생식기암진단특약(갱신형) (선택특약)
 - + 무배당 간편소액암진단특약(갱신형) (선택특약)
 - + 무배당 간편고액암진단특약(갱신형) (선택특약)
 - + 무배당 간편위폐간3대암진단특약(갱신형) (선택특약)
 - + 무배당 간편계속받는암진단특약Plus(5회한)(갱신형) (선택특약)
 - + 무배당 간편계속받는암치료비특약(기타피부암및갑상선암제외)(연1회한)(갱신형) (선택특약)
 - + 무배당 간편계속받는기타피부암및갑상선암치료비특약(연1회한)(갱신형) (선택특약)
 - + 무배당 간편암수술특약(갱신형) (선택특약)
 - + 무배당 간편항암방사선치료특약(갱신형) (선택특약)
 - + 무배당 간편소액암항암방사선치료특약(갱신형) (선택특약)
 - + 무배당 간편항암약물치료특약(갱신형) (선택특약)
 - + 무배당 간편소액암항암약물치료특약(갱신형) (선택특약)
 - + 무배당 간편암다빈치로봇수술특약(갱신형) (선택특약)
 - + 무배당 간편암레보아이로봇수술특약(갱신형) (선택특약)
 - + 무배당 간편암입원특약_요양병원제외(갱신형) (선택특약)
 - + 무배당 간편요양병원암입원특약(갱신형) (선택특약)
 - + 무배당 간편암직접치료통원특약(갱신형) (선택특약)

- + 무배당 간편상급종합병원암직접치료통원특약(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 간편계속받는항암약물치료특약(연1회한)(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 간편표적항암약물허가치료특약(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 간편계속받는표적항암약물허가치료특약(연1회한)(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 간편비급여표적항암약물허가치료특약(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 간편계속받는비급여표적항암약물허가치료특약(연1회한)(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 간편특정면역항암약물허가치료특약(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 간편계속받는특정면역항암약물허가치료특약(연1회한)(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 간편계속받는카티항암약물허가치료특약(연1회한)(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 간편특정항암호르몬약물허가치료특약(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 간편갑상선암수술후호르몬약물허가치료특약(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 간편계속받는특정항암호르몬약물허가치료특약(연1회한)(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 간편계속받는항암방사선치료특약(연1회한)(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 간편항암세기조절방사선치료특약(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 간편계속받는항암세기조절방사선치료특약(연1회한)(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 간편항암양성자방사선치료특약(갱신형) (선택특약)

- + 무배당 간편계속받는항암양성자방사선치료특약(연1회한)(갱신형)
(선택특약)
- + 무배당 간편항암중입자방사선치료특약(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 간편급성심근경색증진단특약(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 간편허혈성심장질환진단특약(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 간편뇌출혈진단특약(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 간편뇌경색증진단특약(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 간편뇌혈관질환진단특약(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 간편특정부정맥진단특약(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 간편심뇌혈관질환수술특약(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 간편심뇌혈관질환입원특약(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 간편급성심근경색증혈전용해치료특약(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 간편뇌경색증혈전용해치료특약(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 간편수술특약(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 간편54대생활질환수술특약(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 간편22대질병수술특약(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 간편관절염수술특약(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 간편특정부인과질환수술특약(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 간편유방암절제수술특약(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 간편자궁난소암절제수술특약(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 간편입원특약(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 간편일반입원및중환자실입원특약(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 간편종합병원입원특약(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 간편상급종합병원입원특약(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 간편22대질병입원특약(갱신형) (선택특약)

- + 무배당 간편특정부인과질환입원특약(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 간편위·십이지장및대장양성신생물(용종포함)진단특약(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 간편질병장해특약(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 재해장해특약(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 재해골절특약(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 5대재해골절특약(갱신형) (선택특약)
- + 선지급서비스특약 (제도성특약)
- + 지정대리청구서비스특약 (제도성특약)
- + 출산·육아휴직 보험료 납입 유예 특약 (제도성특약)

※ 상기 특약 중, 간편요양병원암입원특약(갱신형)의 경우, 간편암입원 특약_요양병원제외와 동시에 부가할 때만 가입 가능합니다.

※ 상기 특약 중, 간편고액암진단특약, 간편위폐간3대암진단특약 및 간편계속받는암진단특약Plus는 간편암진단특약을 부가한 경우에 한하여 가입할 수 있습니다.

2. 보험금 지급사유

□ 무배당 간편가입 360 종합보장보험(갱신형)

(기준 : 주계약 보험가입금액 1,000만원)

구분	지급사유	지급금액
재해사망 보험금	보험기간 중 피보험자가 재해로 인하여 사망하였을 경우	1,000만원

- 주)1. 보험료 납입기간 중 피보험자가 약관 별표4(장해분류표) 중 동일한 재해로 인하여 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50% 이상인 장해상태가 되었을 때에는 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다. 다만, 갱신계약에서 피보험자가 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50% 이상 장해상태가 된 원인이 최초계약의 보장개시일 이후 이미 보험료의 납입을 면제한 장해상태가 된 원인과 동일한 경우 갱신된 계약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.
2. 주)1에 의하여 보험료 납입이 면제된 경우라 하더라도, 계약을 갱신하는 경우 보험료 납입은 더 이상 면제되지 않으며, 계약자는 갱신된 계약의 보험료를 납입하여야 합니다.
3. 피보험자가 보험기간 중 재해 이외의 원인으로 사망하였을 경우에는 계약자에게 사망 당시의 계약자적립액을 지급하여 드리고 이 계약은 더 이상 효력이 없습니다.
4. 피보험자가 이 계약의 보험기간 중 재해로 인하여 사망한 경우에 이 계약은 그 때부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편암진단특약(갱신형)

(기준 : 특약 보험가입금액 1,000만원)

구분	지급사유	지급금액
암진단 보험금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 암보장개시일 이후에 「유방암 또는 남녀생식기관련암」	최초계약의 계약일부터 1년 이상 : 1,000만원 최초계약의 계약일부터

	이외의 암” 으로 진단확정되었을 때(다만, 최초 1 회에 한함)	1 년 미만 : 500 만원
--	-------------------------------------	-----------------

- 주)1. 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입 면제 사유가 발생하였을 경우 (단, 주계약이 유효한 경우에 한합니다)에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
2. 제 1 호에 따라 보험료의 납입이 면제되었다 하더라도 갱신되는 경우 갱신계약의 보험료를 납입하여야합니다.
3. 상기 보험금 지급기준표의 내용 중 최초계약의 계약일부터 1 년 미만 (최초계약의 계약일부터 1 년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지를 말합니다) 의 보험금 감액 (삭감) 과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않고, 감액 (삭감) 없이 해당 보험금을 지급합니다.
4. 이 특약의 암보장개시일은 최초계약의 경우 계약일부터 그 날을 포함하여 90 일이 지난 날의 다음 날로 하며, 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 단, 부활 (효력회복) 특약의 경우에는 부활 (효력회복) 일부터 부활 (효력회복) 일을 포함하여 90 일이 지난날의 다음 날입니다.
5. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편유방암및남녀생식기암진단특약(갱신형)

(기준 : 특약 보험가입금액 1,000만원)

구분	지급사유	지급금액
----	------	------

유방암및남 녀생식기암 진단보험금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 암보장개시일 이후에 “유방암 또는 남녀생식기관련암” 으로 진단확정되었을 때 (다만, 최초 1 회에 한함)	최초계약의 계약일부터 1 년 이상 : 1,000 만원 최초계약의 계약일부터 1 년 미만 : 500 만원
-------------------------	---	--

- 주)1. 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입 면제 사유가 발생하였을 경우 (단, 주계약이 유효한 경우에 한합니다)에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
2. 피보험자가 “암” (“유방암 또는 남녀생식기관련암” , “기타피부암” , “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 으로 진단 확정되었을 때에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 그러나 피보험자가 “암” (“유방암 또는 남녀생식기관련암” , “기타피부암” , “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 으로 진단 확정 받아 보험료 납입이 면제되고 이후 갱신계약에서 이미 보험료의 납입을 면제한 암과 동일한 암으로 진단되는 경우 (이미 보험료의 납입을 면제한 질병의 종양세포가 잔존하거나 재발 또는 전이된 경우 포함)에는 회사는 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.
3. 제 2 호에도 불구하고, 피보험자가 “최초계약의 계약일” 또는 “최초계약 및 갱신계약의 부활(효력회복)일” 부터 그 날을 포함하여 90 일 이전에 암 (다만, “유방암 또는 남녀생식기관련암” , “기타피부암” , “갑상선암” 및 “대장점막내암” 은 제외) 으로 진단이 확정되어 있는 경우에는 보험료 납입을 면제하여 드리지 않습니다.

4. 제 1 항 및 제 2 항에 따라 보험료의 납입이 면제되었다 하더라도 제 16 조 (특약의 갱신) 에 따라 갱신되는 경우 갱신계약의 보험료를 납입하여야합니다.
5. 상기 보험금 지급기준표의 내용 중 최초계약의 계약일부 터 1 년 미만 (최초계약의 계약일부 터 1 년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지를 말합니다) 의 보험금 감액 (삭감) 과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않고, 감액 (삭감) 없이 해당 보험금을 지급합니다.
6. 이 특약의 암보장개시일은 최초계약의 경우 계약일부 터 그 날을 포함하여 90 일이 지난날의 다음 날로 하며, 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 단, 부활 (효력회복) 특약의 경우에는 부활 (효력회복) 일부 터 부활 (효력회복) 일을 포함하여 90 일이 지난날의 다음 날입니다.
7. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편소액암진단특약(갱신형)

(기준 : 특약 보험가입금액 200만원)

구분	지급사유	지급금액
소액 암진단 보험금	피보험자가 특약의 보험기간 중 약관 제 7 조 (특약의 보장개시일) 에서 정한 보장개시일 이후에 “기타피부암”, “중증 이외 갑상선암”, “제자리암”, “경계성종양” 또는 “대장점막내암” 으로 진단확정되었을 때	최초계약의 계약일부 터 1 년 이상 : 200만원 최초계약의 계약일부 터 1 년 미만 : 100만원

(다만, 각각 최초 1 회에 한하여 지급)

- 주)1. 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입 면제 사유가 발생하였을 경우 (단, 주계약이 유효한 경우에 한합니다)에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
2. 피보험자가 “암” (다만, “유방암 또는 남녀생식기관련암”, “기타피부암”, “갑상선암”, “제자리암”, “경계성 종양” 및 “대장점막내암”은 제외) 으로 진단 확정되었을 때에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 그러나 피보험자가 “암” (다만, “유방암 또는 남녀생식기관련암”, “기타피부암”, “갑상선암”, “제자리암”, “경계성 종양” 및 “대장점막내암”은 제외) 으로 진단 확정 받아 보험료 납입이 면제되고 이후 갱신계약에서 이미 보험료의 납입을 면제한 암과 동일한 암으로 진단되는 경우 (이미 보험료의 납입을 면제한 질병의 종양세포가 잔존하거나 재발 또는 전이된 경우 포함)에는 회사는 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.
3. 제 2 호에도 불구하고, 피보험자가 “최초계약의 계약일” 또는 “최초계약 및 갱신계약의 부활(효력회복)일” 부터 그 날을 포함하여 90 일 이전에 “암” (다만, “유방암 또는 남녀생식기관련암”, “기타피부암”, “갑상선암”, “제자리암”, “경계성 종양” 및 “대장점막내암”은 제외) 으로 진단이 확정되어 있는 경우에는 보험료 납입을 면제하여 드리지 않습니다.
4. 제 1 호 및 제 2 호에 따라 보험료의 납입이 면제되었다

하더라도 갱신되는 경우 갱신계약의 보험료를 납입하여야 합니다.

5. “대장점막내암” 으로 보험금 지급사유 발생시 “대장점막내암” 에 해당하는 보험금을 지급하고 “제자리암” 에 해당하는 보험금은 중복 지급되지 않습니다.
6. 상기 보험금 지급기준표의 내용 중 최초계약의 계약일부터 1 년 미만 (최초계약의 계약일부터 1 년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지를 말합니다) 의 보험금 감액 (삭감) 과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않고, 감액 (삭감) 없이 해당 보험금을 지급합니다.
7. 피보험자에게 “기타피부암” , “중증 이외 갑상선암” , “제자리암” , “경계성 종양” 또는 “대장점막내암” 으로 제 8 조 (보험금의 지급사유) 에서 정한 소액암진단보험금의 지급사유가 발생하더라도 최초계약의 보장개시일 이후 이미 소액암진단보험금이 지급된 “기타피부암” , “중증 이외 갑상선암” , “제자리암” , “경계성 종양” 또는 “대장점막내암” 과 동일한 경우 (이미 소액암진단보험금이 지급된 질병의 종양세포가 잔존하거나 재발된 경우 포함) 회사는 해당 보험금을 지급하지 않습니다.
8. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편고액암진단특약(갱신형)

기준 : 특약보험가입금액 1,000 만원

구분	지급사유	지급금액
고액암 진단보험금	피보험자가 제 5 조 (특약의 보장개시일) 에서 정한 보장 개시일 이후에 “고액암” 으 로 진단확정되었을 때 (다만, 최초 1 회에 한함)	최초계약의 계약일부터 1 년 이상 : 1,000 만원 최초계약의 계약일부터 1 년 미만 : 500 만원

- 주) 1. 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 (다만, 주계약이 유효한 경우에 한함) 에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
2. 보험료 납입기간 중 피보험자가 “고액암” 보장에 대한 보장개시일 이후 “고액암” 이외의 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 으로 진단확정 되었을 때에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다. 그러나 갱신계약에서 진단확정된 “고액암” 이외의 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외)과 최초계약의 암보장개시일 이후 이미 보험료납입을 면제한 “고액암” 이외의 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외)이 동일한 경우 (이미 진단되었던 질병의 종양세포가 잔존하거나 재발 또는 전이되는 경우 포함) 회사는 갱신된 계약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.

다.

3. 상기 “고액암” 으로는 백혈병, 뇌암, 골수암 등이 있으며 세부사항은 별표 4 (고액치료비 관련 약성신생물(암) 분류표) 를 참조하시기 바랍니다.
4. 제 1 항 또는 제 2 항에 따라 보험료의 납입이 면제되었다 하더라도 제 17 조 (특약의 갱신) 에 따라 갱신되는 경우 갱신계약의 보험료를 납입하여야합니다.
5. 상기 보험금 지급기준표의 내용 중 최초계약의 계약일부터 1 년 미만 (최초계약의 계약일부터 1 년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지를 말합니다) 의 보험금 감액 (삭감) 과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않고, 감액 (삭감) 없이 해당 보험금을 지급합니다.
6. 이 특약의 “고액암” 보장에 대한 보장개시일은 최초 계약의 경우 계약일부터 그 날을 포함하여 90 일이 지난 날의 다음 날로 하며, 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 단, 부활 (효력회복) 특약의 경우에는 부활 (효력회복) 일부터 부활 (효력회복) 일을 포함하여 90 일이 지난날의 다음 날입니다.
7. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편위폐간3대암진단특약(갱신형)

기준 : 특약보험가입금액 1,000 만원

구분	지급사유	지급금액
----	------	------

<p>위폐간 3대암 진단보험금</p>	<p>피보험자가 제 5 조 (특약의 보장개시일) 에서 정한 보장개시일 이후에 “위폐간 3대암” 으로 진단확정되었을 때 (다만, 최초 1 회에 한함)</p>	<p>최초계약의 계약일부터 1 년 이상 : 1,000 만원 최초계약의 계약일부터 1 년 미만 : 500 만원</p>
------------------------------	--	--

- 주) 1. 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 (다만, 주계약이 유효한 경우에 한합니다) 에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
2. 보험료 납입기간 중 피보험자가 “위폐간 3대암” 보장에 대한 보장개시일 이후 “위폐간 3대암” 이외의 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 으로 진단확정 되었을 때에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다. 그러나 갱신계약에서 진단확정된 “위폐간 3대암” 이외의 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외)과 최초계약의 암보장개시일 이후 이미 보험료납입을 면제한 “위폐간 3대암” 이외의 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외)이 동일한 경우 (이미 진단되었던 질병의 종양세포가 잔존하거나 재발 또는 전이되는 경우 포함) 회사는 갱신된 계약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.
3. 이 특약에 있어서 “위폐간 3대암” 이라 함은 별표 4

(위폐간 3대암 분류표) 에서 정한 위암, 폐암, 간암을 말합니다.

4. 제 1 항 또는 제 2 항에 따라 보험료의 납입이 면제되었다 하더라도 제 17 조 (특약의 갱신) 에 따라 갱신되는 경우 갱신계약의 보험료를 납입하여야합니다.

5. 상기 보험금 지급기준표의 내용 중 최초계약의 계약일부터 1 년 미만 (최초계약의 계약일부터 1 년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지를 말합니다) 의 보험금 감액 (삭감) 과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않고, 감액 (삭감) 없이 해당 보험금을 지급합니다.

6. 이 특약의 “위폐간 3대암” 보장에 대한 보장개시일은 최초계약의 경우 계약일부터 그 날을 포함하여 90 일이 지난 날의 다음 날로 하며, 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 단, 부활 (효력회복) 특약의 경우에는 부활 (효력회복) 일부터 부활 (효력회복) 일을 포함하여 90 일이 지난날의 다음 날입니다.

7. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편계속받는암진단특약Plus(5회한)(갱신형)

기준 : 특약보험가입금액 1,000 만원

구분	지급사유	지급금액
재진단암 진단보험금	피보험자가 특약의 보험 기간 중 “재진단암 보장 개시일” 이후에 “재진단 암” 으로 진단확정되었 을 때 (다만, 최대 5회 지급)	1,000 만원

- 주) 1. 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 또는 보험료 납입기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 “대장점막내암” 으로 진단 확정되었을 때 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 그러나 갱신계약에서 진단확정된 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 “대장점막내암” 과 최초계약의 암보장개시일 이후 이미 보험료납입을 면제한 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 “대장점막내암” 이 동일한 경우 (이미 진단되었던 질병의 종양세포가 잔존하거나 재발 또는 전이되는 경우 포함) 회사는 갱신된 계약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.
2. 암보장개시일은 최초계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 하며, 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 다만 계약을 부활(효력회복)하는 경우 부활(효력회복)일부부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합

니다.

3. “재진단암 보장개시일”은 다음 각 항을 따릅니다.

- ① 첫 번째 재진단암 : “첫번째암” 진단 확정일부터 그 날을 포함하여 1년이 지난날의 다음날
- ② 두 번째 이후 재진단암 : “재진단암” 진단확정일부터 그 날을 포함하여 1년 (갱신계약을 포함합니다) 이 지난날의 다음날

4. 위의 “재진단암”은 “암”, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 중 “재진단암 보장개시일” 이후에 다음 각 항의 “암”, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암”으로 진단확정 받은 경우를 말합니다.

- ① 새로운 원발암
- ② 동일장기 또는 타 부위에 전이된 암
- ③ 동일장기에 재발된 암
- ④ 암보장개시일 이후 발생한 “암”, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 진단부위에 “암”, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 세포가 남아 있는 경우

5. 피보험자가 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적용한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편계속받는암치료비특약(기타피부암및갑상선암제외)(연1회한)(갱신형)

기준 : 특약보험가입금액 1,000만원

구분	지급사유	지급금액
암치료비 (제5조)	피보험자가 이 특약의 보험기간 중, 암보장개시일 이후에 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 “대장점막내암” 으로 진단 확정 되고, 이 특약의 보험기간 중 그 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 “대장점막내암” 의 직접적인 치료를 목적으로 “암수술”, “항암방사선치료” 또는 “항암약물치료” 중 어느 하나의 치료를 받았을 때 (다만, 연간 1회에 한함)	1,000만원

- 주) 1. 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
2. 보험료 납입기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후 제3조 (“암” 등의 정의 및 진단확정)의 제1항 및 제4항에서 정한 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 “대장점막내암” 으로 진단 확정되었을 때 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 그러나 갱신계약에서 진단확정된 “암” (다만, “기타피부

암” , “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 “대장점막내암” 과 최초계약의 암보장개시일 이후 이미 보험료 납입을 면제한 “암” (다만, “기타피부암” , “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 “대장점막내암” 이 동일한 경우 (이미 진단되었던 질병의 종양세포가 잔존하거나 재발 또는 전이되는 경우 포함) 회사는 갱신된 계약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.

3. 주)1 또는 주)2에 의하여 보험료 납입이 면제된 경우라 하더라도, 제16조(특약의 갱신)에 따라 계약을 갱신하는 경우 보험료 납입은 더 이상 면제되지 않으며, 계약자는 갱신된 계약의 보험료를 납입하여야 합니다.
4. 암보장개시일은 최초계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의다음날로 하며, 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 다만 계약을 부활(효력회복)하는 경우 부활(효력회복)일부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다.
5. 피보험자가 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그 때 부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편계속받는기타피부암및갑상선암치료비특약(연1회 한)(갱신형)

기준 : 특약보험가입금액 400만원

구분	지급사유	지급금액
기타피부암 및 갑상선암치료비 (제5조)	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 보장개시일 이후에 “기타피부암” 또는 “갑상선암” 으로 진단 확정 되고, 이 특약의 보험기간 중 그 “기타피부암” 또는 “갑상선암” 의 직접적인 치료를 목적으로 “암수술”, “항암방사선치료” 또는 “항암약물치료” 중 어느 하나의 치료를 받았을 때 (다만, 연간 1회에 한함)	400만원

- 주) 1. 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
2. 보험료 납입기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후 제3조 (“암” 등의 정의 및 진단확정)의 제1항 및 제4항에서 정한 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 “대장점막내암” 으로 진단 확정되었을 때 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 그러나 갱신계약에서 진단확정된 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 “대장

점막내암” 과 최초계약의 암보장개시일 이후 이미 보험료 납입을 면제한 “암” (다만, “기타피부암” , “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 “대장점막내암” 이 동일한 경우 (이미 진단되었던 질병의 종양세포가 잔존하거나 재발 또는 전이되는 경우 포함) 회사는 갱신된 계약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.

3. 주)1 또는 주)2에 의하여 보험료 납입이 면제된 경우라 하더라도, 제16조(특약의 갱신)에 따라 계약을 갱신하는 경우 보험료 납입은 더 이상 면제되지 않으며, 계약자는 갱신된 계약의 보험료를 납입하여야 합니다.
4. 암보장개시일은 최초계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의다음날로 하며, 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 다만 계약을 부활(효력회복)하는 경우 부활(효력회복)일부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다.
5. 피보험자가 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적용한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그 때 부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편암수술특약(갱신형)

(기준 : 특약보험가입금액 200만원)

구분	지급사유	지급금액
암수술 보험금	피보험자가 보험기간 중, 암보장개시일 이후에 “암” 으로 진단 확정되고, 그 암의 직접적인 치료를 목적으로 “수술” 을 받았을 때 또는 보장개시일 이후에 “대장점막내암” 으로 진단이 확정되고 그 “대장점막내암의 직접적인 치료를 목적으로 하여 “수술” 을 받았을 때	최초계약의 계약일부 터 1년이상: 수술 1회당 200만원
		최초계약의 계약일부 터 1년미만: 수술 1회당 100만원
	피보험자가 보험기간 중 보장개시일 이후에 “기타피부암”, “갑상선암”, “제자리암” 또는 “경계성종양” 으로 진단이 확정되고 그 “기타피부암”, “갑상선암”, “제자리암” 또는 “경계성종양” 의 직접적인 치료를 목적으로 하여 “수술” 을 받았을 때	최초계약의 계약일부 터 1년이상: 수술 1회당 40만원
		최초계약의 계약일부 터 1년미만: 수술 1회당 20만원

주) 1. 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 또는 “암” (다만, “갑상선암”, “기타피부암”, “대장점막내암”, “제자리암”, “경계성 종양” 및 “유방암 또는 남녀생식기관련암” 은 제외) 으로 진단확정 되었을 때에는 이 특약의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.

2. 제 1 호에 의하여 보험료 납입이 면제된 경우라 하더라도, 갱신계약의 보험료를 납입하여야 합니다. 또한 새로

이 갱신되는 계약에서 최초계약의 보장개시일 이후 이미 보험료의 납입을 면제한 장해상태가 된 원인과 동일하거나 이미 보험료납입을 면제한 “암” (다만, “갑상선암”, “기타피부암”, “대장점막내암”, “제자리암”, “경계성 종양” 및 “유방암 또는 남녀생식기관련암”은 제외) 이 동일한 경우 (이미 진단되었던 질병의 종양세포가 잔존하거나 재발 또는 전이되는 경우) 회사는 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.

3. “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암”은 “암”의 정의에서 제외되는 바, “기타피부암”, “갑상선암” 또는 “대장점막내암”으로 보험금 지급사유 발생시 “기타피부암”, “갑상선암 또는 “대장점막내암”에 해당하는 보험금을 지급하고 “암”에 해당하는 보험금은 지급되지 않습니다.
4. 암 (다만, “갑상선암”, “기타피부암”, “대장점막내암”, “제자리암” 및 “경계성 종양”은 제외)에 대한 보장개시일은 이 특약의 계약일 또는 부활 (효력회복)일 부터 그날을 포함하여 90 일이 지난 날의 다음날로 하며, “갑상선암”, “기타피부암”, “대장점막내암”, “제자리암” 및 “경계성종양”의 경우는 보장개시일은 계약일로 합니다.
5. “대장점막내암”으로 보험금 지급사유가 발생한 경우 “대장점막내암”에 해당하는 보험금을 지급하고 “제자리암”에 해당하는 보험금은 지급되지 않습니다.
6. 상기 보험금 지급기준표의 내용 중 최초계약의 계약일부

터 1 년 미만 (최초계약의 계약일부터 1 년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지를 말합니다) 의 보험금 감액 (삭감) 과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않고, 감액 (삭감) 없이 해당 보험금을 지급합니다.

7. “항암방사선치료” 및 “항암약물치료” 는 “암수술보험금” 이 지급되지 않습니다.
8. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액(미경과보험료 포함) 을 지급하고, 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편암다빈치로봇수술특약(갱신형)

기준 : 특약보험가입금액 1,000 만원

구분	지급사유	지급금액
암다빈치로봇 수술보험금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 암보장개시일 이후에 “암” 으로 진단이 확정되고, 그 “암” 의 직접적인 치료를 목적으로 “다빈치로봇수술” 을 받았을 때 (다만, 최초 1회에 한하여 지급)	최초계약의 계약일부터 1년 이상 : 1,000만원
		최초계약의 계약일부터 1년 미만 180일 이상: 500만원
		최초계약의 계약일부터 180일 미만 : 250만원

주) 1. 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 또는 보험료 납입기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후 “납입면제 대상이 되는 암” 으로 진단 확정되었을 때 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 그러나 갱신계약에서 진단 확정된 “납입면제 대상이 되는 암” 과 최초계약의 암보장개시일 이후 이미 보험료납입을 면제한 “납입면제 대상이 되는 암” 이 동일한 경우(이미 진단되었던 질병의 종양세포가 잔존하거나 재발 또는 전이되는 경우 포함) 회사는 갱신된 계약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.

2. 상기 보험금 지급기준표의 내용 중 최초계약의 계약일부터 1년 미만 (최초계약의 계약일부터 1년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지를 말합니다)의 보험금 감액(삭감)과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않고, 감액

(삭감)없이 해당 보험금을 지급합니다.

3. 암보장개시일은 최초계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 하며, 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 다만 계약을 부활(효력회복)하는 경우 부활(효력회복)일부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다.
4. 피보험자가 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적용한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그 때 부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편암레보아이로봇수술특약(갱신형)

기준 : 특약보험가입금액 1,000 만원

구분	지급사유	지급금액
암레보아이 로봇수술 보험금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 암보장개시일 이후에 “암”으로 진단이 확정되고, 그 “암”의 직접적인 치료를 목적으로 “레보아이로봇수술”을 받았을 때 (다만, 최초 1회에 한하여 지급)	최초계약의 계약일부터 1년 이상 : 1,000만원
		최초계약의 계약일부터 1년 미만 180일 이상: 500만원
		최초계약의 계약일부터 180일 미만 : 250만원

주) 1. 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 또는 보험료 납입기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후 “납입면제 대상이 되는 암”으로 진단 확정되었을 때 차회 이후

의 보험료 납입을 면제합니다. 그러나 갱신계약에서 진단 확정된 “납입면제 대상이 되는 암” 과 최초계약의 암보장개시일 이후 이미 보험료납입을 면제한 “납입면제 대상이 되는 암” 이 동일한 경우(이미 진단되었던 질병의 종양세포가 잔존하거나 재발 또는 전이되는 경우 포함) 회사는 갱신된 계약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.

2. 상기 보험금 지급기준표의 내용 중 최초계약의 계약일부터 1년 미만 (최초계약의 계약일부터 1년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지를 말합니다)의 보험금 감액(삭감)과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않고, 감액(삭감)없이 해당 보험금을 지급합니다.
3. 암보장개시일은 최초계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 하며, 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 다만 계약을 부활(효력회복)하는 경우 부활(효력회복)일부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다.
4. 피보험자가 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적용한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그 때 부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편암입원특약_요양병원제외(갱신형)

(기준 : 특약보험가입금액 10만원)

구분	지급사유	지급금액
암직접치료	약관 제 9 조 (특약의 보장개시일) 에	입원 일수 1 일당

입원보험금	<p>서 정한 보장개시일 이후에 “암” 또는 “대장점막내암” 으로 진단확정되고 그 “암” 또는 “대장점막내암” 의 직접적인 치료를 목적으로 하여 1 일 이상 계속 입원하였을 때 (병원 또는 의원을 이전하여 입원한 경우에도 동일한 “암” 또는 “대장점막내암” 으로 인하여 그 직접적인 치료를 목적으로 입원한 때에는 계속하여 입원한 것으로 봅니다)</p>	<p>10 만원 (1 회 입원당 120 일 한도) (다만, 최초계약의 1 년 미만 입원시 5 만원 해당액)</p>
	<p>약관 제 9 조 (특약의 보장개시일) 에서 정한 보장개시일 이후에 “갑상선암”, “경계성종양”, “제자리암” 또는 “기타피부암” 으로 진단확정되고 그 “갑상선암”, “경계성종양”, “제자리암” 또는 “기타피부암” 의 직접적인 치료를 목적으로 하여 1 일 이상 계속 입원하였을 때 (병원 또는 의원을 이전하여 입원한 경우에도 동일한 “기타피부암”, “갑상선암”, “제자리암” 또는 “경계성종양” 으로 인하여 그 직접적인 치료를 목적으로 입원한 때에는 계속하여 입원한 것으로 봅니다)</p>	<p>입원 일수 1 일당 2 만원 (1 회 입원당 120 일 한도) (다만, 최초 계약의 1 년 미만 입원시 1 만원 해당액)</p>

주)1. 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 또는 암 (다만, “갑상선암”, “기타피부암”, “대장점막내암”, “제자리암”, “경계성 종양” 및 “유방암 또는 남녀생식기관관련암” 은 제외) 으로 진단확정 되었을 때에는 이 특

약의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.

2. 제 1 호에 의하여 보험료 납입이 면제된 경우라 하더라도, 갱신되는 경우 갱신계약의 보험료를 납입하여야 합니다. 또한 새로이 갱신되는 계약에서 최초계약의 보장개시일 이후 이미 보험료의 납입을 면제한 장해상태가 된 원인과 동일하거나, 갱신계약에서 진단확정된 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암”, “대장점막내암”, “제자리암”, “경계성 종양” 및 “유방암 또는 남녀생식기암”은 제외)과 최초 계약의 암보장개시일 이후 이미 보험료 납입을 면제한 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암”, “대장점막내암”, “제자리암”, “경계성 종양” 및 “유방암 또는 남녀생식기암”은 제외)이 동일한 경우(이미 진단되었던 질병의 종양세포가 잔존하거나 재발 또는 전이되는 경우포함) 회사는 갱신된 계약의 보험료 납입을 면제하지 않습니다.
3. “기타피부암”, “갑상선암” 과 “대장점막내암”은 “암”의 정의에서 제외되는 바, “기타피부암”, “갑상선암”, “대장점막내암”으로 보험금 지급사유 발생시 “기타피부암”, “갑상선암”, “대장점막내암”에 해당하는 보험금을 지급하고 “암”에 해당하는 보험금은 지급되지 않습니다.
4. 위의 표에서 “1년 미만 입원시”라 함은 계약일로부터 1년 미만의 기간 동안에 입원할 경우를 의미합니다.
5. 상기 보험금 지급기준표의 내용 중 최초계약의 계약일로부터 1년 미만 (최초계약의 계약일로부터 1년이 되는 시점

의 계약해당일 전일까지를 말합니다) 의 보험금 감액 (삭감) 과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않고, 감액 (삭감) 없이 해당 보험금을 지급합니다.

6. 다만, 요양병원 입원시 보장을 하지 않습니다.
7. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편요양병원암입원특약 (갱신형)

(기준 : 특약보험가입금액 1만원)

구분	지급사유	지급금액
요양병원암 입원보험금	약관 제 8 조 (특약의 보장개시일) 에서 정한 보장개시일 이후에 “암” 또는 “대장점막내암” 으로 진단확정되고 그 “암” 또는 “대장점막내암” 의 치료를 목적으로 하여 1 일 이상 계속 요양병원에 입원하였을 때 (병원 또는 의원을 이전하여 입원한 경우에도 동일한 “암” 또는 “대장점막내암” 으로 인하여 그 치료를 목적으로 입원한 때에는 계속하여 입원한 것으로 봅니다)	입원 일수 1 일당 1 만원 (1 회 입원당 60 일 한도) (다만, 최초계약의 1 년 미만 입원시 5,000 원 해당액)
	약관 제 8 조 (특약의 보장개시일) 에서 정한 보장개시일 이후에 “갑상선암”, “경계성종양”, “제자리암” 또는 “기타피부암” 으로 진단확정되고 그 “갑상선암”, “경계성종양”, “제자리암” 또는 “기타피부암” 의 치	입원 일수 1 일당 5,000 원 (1 회 입원당 60 일 한도) (다만, 최초 계약의 1 년 미만 입

	료를 목적으로 하여 1 일 이상 계속 요양병원에 입원하였을 때 (병원 또는 의원을 이전하여 입원한 경우에도 동 일한 “기타피부암”, “갑상선암”, “제자리암” 또는 “경계성종양” 으 로 인하여 치료를 목적으로 입원한 때 에는 계속하여 입원한 것으로 봅니다)	원시 2500 원 해 당액)
--	---	--------------------

- 주)1. 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 또는 암 (다
 만, “갑상선암”, “기타피부암”, “대장점막내암”,
 “제자리암”, “경계성 종양” 및 “유방암 또는 남녀생식
 기암” 은 제외) 으로 진단확정 되었을 때에는 이 특약의
 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
2. 제 1 호에 의하여 보험료 납입이 면제된 경우라 하더라
 도, 갱신되는 경우 갱신계약의 보험료를 납입하여야 합니
 다. 또한 새로이 갱신되는 계약에서 최초계약의 보장개시
 일 이후 이미 보험료의 납입을 면제한 원인과 동일하거
 나, 갱신계약에서 진단 확정된 “암” (다만, “기타피부
 암”, “갑상선암”, “대장점막내암”, “제자리암”,
 “경계성 종양” 및 “유방암 또는 남녀생식기암” 은 제외)
 과 최초 계약일의 암보장개시일 이후 이미 보험료 납입을
 면제한 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암”,
 “대장점막내암”, “제자리암”, “경계성 종양” 및 “유
 방암 또는 남녀생식기암” 은 제외)이 동일한 경우 (이미
 진단되었던 질병의 종양세포가 잔존하거나 재발 또는 전
 이되는 경우 포함) 회사는 갱신된 계약의 보험료 납입을

면제하지 않습니다.

3. “기타피부암”, “갑상선암” 과 “대장점막내암” 은 “암”의 정의에서 제외되는 바, “기타피부암”, “갑상선암”, “대장점막내암”으로 보험금 지급사유 발생시 “기타피부암”, “갑상선암”, “대장점막내암”에 해당하는 보험금을 지급하고 “암”에 해당하는 보험금은 지급되지 않습니다.
4. 위의 표에서 “1년 미만 입원시”라 함은 계약일로부터 1년 미만의 기간 동안에 입원할 경우를 의미합니다.
5. 상기 보험금 지급기준표의 내용 중 최초계약의 계약일부터 1년 미만 (최초계약의 계약일부터 1년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지를 말합니다)의 보험금 감액 (삭감)과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않고, 감액 (삭감) 없이 해당 보험금을 지급합니다.
6. “요양병원암입원보험금”의 지급일수는 1회 입원당 60일을 최고한도로 합니다. 다만, 동일질병입원의 최초계약가입일부터 지급된 요양병원암입원보험금의 누적지급일수가 365일을 초과하는 경우 365일 초과한 날 이후부터 이 특약의 최종 갱신계약의 보험만기일까지 동일한 질병으로 인한 요양병원암입원보험금은 더 이상 지급되지 않습니다. 다만, 동일한 질병이 완치된 이후에 해당 질병을 다시 진단받는 경우에는 동일한 질병으로 보지 않습니다.
7. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특

약은 그 때부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편암직접치료통원특약(갱신형)

기준 : 특약보험가입금액 10 만원

구분	지급사유	지급금액
암직접치료 통원 보험금	피보험자가 보험기간 중 암보장 개시일 이후에 “암” (다만, “기 타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 “대장점막내암” 으로 진단확정 되고, 그 “암” (다만, “기타피 부암”, “갑상선암” 및 “대장 점막내암” 제외) 또는 “대장점 막내암” 의 직접적인 치료를 목 적으로 병원에 통원하였을 때 (통원 1회당, 1일 1회에 한함)	최초계약의 계약일부터 1년 이상 : 10만원 최초계약의 계약일부터 1년 미만 : 5만원
	피보험자가 보험기간 중 보장개 시일 이후에 “갑상선암”, “경 계성종양”, “제자리암” 또는 “기타피부암” 으로 진단확정되 고 그 “갑상선암”, “경계성종 양”, “제자리암” 또는 “기타 피부암” 의 직접적인 치료를 목 적으로 병원에 통원하였을 때 (통원 1회당, 1일 1회에 한함)	최초계약의 계약일부터 1년 이상 : 10만원 최초계약의 계약일부터 1년 미만 : 5만원

주) 1. 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 또는 보험
 료 납입기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후 “암” (다

만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 “대장점막내암”으로 진단 확정되었을 때 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 그러나 갱신계약에서 진단확정된 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 “대장점막내암” 과 최초계약의 암보장개시일 이후 이미 보험료 납입을 면제한 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 “대장점막내암” 이 동일한 경우 (이미 진단되었던 질병의 종양세포가 잔존하거나 재발 또는 전이되는 경우 포함) 회사는 갱신된 계약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.

2. 상기 보험금 지급기준표의 내용 중 최초계약의 계약일부터 1년 미만 (최초계약의 계약일부터 1년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지를 말합니다) 의 보험금 감액 (삭감) 과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않고, 감액 (삭감) 없이 해당 보험금을 지급합니다.
3. 암보장개시일은 최초계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 하며, 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 다만 계약을 부활(효력회복)하는 경우 부활(효력회복)일부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다.
4. 피보험자가 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적용한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편계속받는항암약물치료특약(연1회한)(갱신형)

기준 : 특약보험가입금액 500 만원

구분	지급사유	지급금액
항암약물 치료비	피보험자가 특약의 보험기간 중 암 보장개시일(다만, “기타피부암” 및 “갑상선암” 의 경우 보장개시 일) 이후에 “암”, “기타피부 암”, “갑상선암” 또는 “대장점막내 암” 으로 진단이 확정되고, 그 “암”, “기타피부암”, “갑상선 암” 또는 “대장점막내암” 의 치료를 목적으로 하여 “항암약물치료” 를 받았을 때 (다만, 연간 1회에 한함)	500만원

주) 1. 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 또는 보험료 납입기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 “대장점막내암” 으로 진단 확정되었을 때 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 그러나 갱신계약에서 진단 확정된 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 “대장점막내암” 과 최초계약의 암보장개시일 이후 이미 보험료납입을 면제한 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 “대장점막내암” 이 동일한 경우 (이미 진단되었던 질병의 종양세포가 잔존하거나 재발 또는 전이되는 경우 포함) 회사는 갱신된 계약의 보험료의 납입

을 면제하지 않습니다.

2. “연간”이란 계약일부터 매 1년 단위로 도래하는 계약해당일 전일까지의 기간을 말합니다. 다만, 해당 연도의 계약해당일이 없는 경우에는 해당월의 마지막 날을 계약해당일로 합니다.
3. 암보장개시일은 최초계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 하며, 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 다만 계약을 부활(효력회복)하는 경우 부활(효력회복)일부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다.
4. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편상급종합병원암직접치료통원특약(갱신형)

기준 : 특약보험가입금액 10 만원

구분	지급사유	지급금액
상급종합병원 암직접치료 통원 보험금	피보험자가 보험기간 중 암 보장개시일 이후에 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 “대장점막내암” 으로 진단확정되고, 그 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 “대장점막내암” 의 직접적인 치료를 목적으로 상급종합병원에 통원하였을 때(통원 1회당, 1일 1회에 한함)	최초계약의 계약일부터 1년 이상 : 10만원 최초계약의 계약일부터 1년 미만 : 5만원
	피보험자가 보험기간 중 보장개시일 이후에 “갑상선암”, “경계성종양”, “제자리암” 또는 “기타피부암” 으로 진단확정되고 그 “갑상선암”, “경계성종양”, “제자리암” 또는 “기타피부암” 의 직접적인 치료를 목적으로 상급종합병원에 통원하였을 때(통원 1회당, 1일 1회에 한함)	최초계약의 계약일부터 1년 이상 : 10만원 최초계약의 계약일부터 1년 미만 : 5만원

주) 1. 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 또는 보험

료 납입기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 “대장점막내암” 으로 진단 확정되었을 때 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 그러나 갱신계약에서 진단확정된 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 “대장점막내암” 과 최초계약의 암보장개시일 이후 이미 보험료 납입을 면제한 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 “대장점막내암” 이 동일한 경우 (이미 진단되었던 질병의 종양세포가 잔존하거나 재발 또는 전이되는 경우 포함) 회사는 갱신된 계약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.

2. 상기 보험금 지급기준표의 내용 중 최초계약의 계약일부 터 1년 미만 (최초계약의 계약일부 터 1년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지를 말합니다) 의 보험금 감액 (삭감) 과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않고, 감액 (삭감) 없이 해당 보험금을 지급합니다.
3. 암보장개시일은 최초계약일부 터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 하며, 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 다만 계약을 부활(효력회복)하는 경우 부활(효력회복)일부 터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다.
4. 피보험자가 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적용한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그 때 부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편항암방사선치료특약(갱신형)

(기준:특약보험가입금액 150만원)

구분	지급사유	지급금액
항암방사선 치료비	피보험자가 보험기간 중 암보장개시일 이후에 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외)으로 진단이 확정되고 그 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외)의 직접적인 치료를 목적으로 하여 “항암방사선치료” 를 받았을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	특약보험가입금액의 100% 해당액 : 150만원

- 주)1. 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
2. 보험료 납입기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후 제3조 (“암” 등의 정의 및 진단확정)의 제1항에서 정한 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외)으로 진단 확정되었을 때 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 그러나 갱신계약에서 진단 확정된 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외)과 최초계약의 암보장개시일 이후 이미 보험료납입을 면제한 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외)이 동일한 경우 (이미 진단되었던 질병의 종양세포가 잔존하거나 재발 또는 전이되는 경우 포함) 회사는 갱신된 계약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.

3. 주)1 또는 주)2에 의하여 보험료 납입이 면제된 경우라 하더라도, 계약을 갱신하는 경우 보험료 납입은 더 이상 면제되지 않으며, 계약자는 갱신된 계약의 보험료를 납입하여야 합니다.
4. 암보장개시일은 최초계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 하며, 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 다만 계약을 부활(효력회복)하는 경우 부활(효력회복)일부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다.
5. 피보험자가 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적용한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편소액암항암방사선치료특약(갱신형)

(기준:특약보험가입금액 30만원)

구분	지급사유	지급금액
소액암 항암방사선 치료비	피보험자가 보험기간 중 보장개시일 이후에 “대장점막내암” 으로 진단이 확정되고 그 “대장점막내암” 의 직접적인 치료를 목적으로 하여 “항암방사선치료” 를 받았을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	150만원
	피보험자가 보험기간 중 보장개시일 이후에 “갑상선암”, “기타피부암”, “제자리암” 또는 “경계성종양” 으로 진단이 확정되고 그 “갑상선암”, “기타피부암”, “제자리암” 또는 “경계성종양” 의 직접적인 치료를 목적으로 하여 “항암방사선치료” 를 받았을 때 (다만, 각각 최초 1회에 한함)	30만원

- 주)1. 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
2. 보험료 납입기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외)으로 진단 확정되었을 때 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 그러나 갱신계약에서 진단 확정된 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외)과 최초계약의 암보장개시일 이후 이미 보험료납입을 면제한 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외)이 동일한 경우 (이미 진단

되었던 질병의 종양세포가 잔존하거나 재발 또는 전이되는 경우 포함) 회사는 갱신된 계약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.

3. 주)1 또는 주)2에 의하여 보험료 납입이 면제된 경우라 하더라도, 계약을 갱신하는 경우 보험료 납입은 더 이상 면제되지 않으며, 계약자는 갱신된 계약의 보험료를 납입하여야 합니다.
4. 암보장개시일은 최초계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 하며, 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 다만 계약을 부활(효력회복)하는 경우 부활(효력회복)일부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다.
5. 피보험자가 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적용한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편항암약물치료특약(갱신형)

(기준: 특약보험가입금액 150만원)

구분	지급사유	지급금액
항암약물 치료비	피보험자가 보험기간 중 암보장개시일 이후에 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외)으로 진단이 확정되고 그 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외)의 직접적인 치료를 목적으로 하여 “항암약물치료”를 받았을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	150만원

- 주)1. 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
2. 보험료 납입기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외)으로 진단 확정되었을 때 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 그러나 갱신계약에서 진단 확정된 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외)과 최초계약의 암보장개시일 이후 이미 보험료납입을 면제한 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외)이 동일한 경우 (이미 진단되었던 질병의 종양세포가 잔존하거나 재발 또는 전이되는 경우 포함) 회사는 갱신된 계약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.
3. 주)1 또는 주)2에 의하여 보험료 납입이 면제된 경우라 하더라도, 계약을 갱신하는 경우 보험료 납입은 더 이상

면제되지 않으며, 계약자는 갱신된 계약의 보험료를 납입하여야 합니다.

4. 암보장개시일은 최초계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 하며, 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 다만 계약을 부활(효력회복)하는 경우 부활(효력회복)일부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다.
5. 피보험자가 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적용한 사망 당시의 계약자적립액(미경과보험료 포함)을 지급하고, 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편소액암항암약물치료특약(갱신형)

(기준:특약보험가입금액 30만원)

구분	지급사유	지급금액
소액암 항암약물 치료비	피보험자가 보험기간 중 보장개시일 이후에 “대장점막내암” 으로 진단이 확정되고 그 “대장점막내암” 의 직접적인 치료를 목적으로 하여 “항암약물치료” 를 받았을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	150만원
	피보험자가 보험기간 중 보장개시일 이후에 “갑상선암”, “기타피부암”, “제자리암” 또는 “경계성종양” 으로 진단이 확정되고 그 “갑상선암”, “기타피부암”, “제자리암” 또는 “경계성종양” 의 직접적인 치료를 목적으로 하여 “항암약물치료” 를 받았을 때 (다만, 각각 최초 1회에 한함)	30만원

- 주)1. 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
2. 보험료 납입기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외)으로 진단 확정되었을 때 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 그러나 갱신계약에서 진단 확정된 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외)과 최초계약의 암보장개시일 이후 이미 보험료납입을 면제한 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선

암” 및 “대장점막내암” 제외)이 동일한 경우 (이미 진단되었던 질병의 종양세포가 잔존하거나 재발 또는 전이되는 경우 포함) 회사는 갱신된 계약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.

3. 주)1 또는 주)2에 의하여 보험료 납입이 면제된 경우라 하더라도, 계약을 갱신하는 경우 보험료 납입은 더 이상 면제되지 않으며, 계약자는 갱신된 계약의 보험료를 납입하여야 합니다.
4. 암보장개시일은 최초계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 하며, 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 다만 계약을 부활(효력회복)하는 경우 부활(효력회복)일부부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다.
5. 피보험자가 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적용한 사망 당시의 계약자적립액(미경과보험료 포함)을 지급하고, 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편표적항암약물허가치료특약(갱신형)

(기준: 특약보험가입금액 1,000만원)

구분	지급사유	지급금액
표적항암약물허가치료보험금	피보험자가 특약의 보험기간 중 암보장개시일(다만, “기타피부암” 및 “갑상선암”의 경우 보장개시일) 이후에 “암”, “기타피부암”, “갑상선암” 또는 “대장점막내암”으로 진단이 확정되고, 그 “암”, “기타피부암”, “갑상선암” 또는 “대장점막내암”의 치료를 목적으로 “표적항암약물허가치료”를 받았을 때 (다만, 최초 1회에 한하여 지급)	최초계약의 계약일부 부터 1년 이상 : 1,000만원 최초계약의 계약일부 부터 1년 미만 : 500만원

- 주)1. 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
2. 보험료 납입기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후 제3조 (“암” 등의 정의 및 진단확정)의 제1항에서 정한 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 약관 제3조 제4항에서 정한 “대장점막내암”으로 진단 확정되었을 때 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 그러나 갱신계약에서 진단 확정된 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 “대장점막내암”과 최초계약의 암보장개시일 이후 이미 보험료납입을 면제한 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는

“대장점막내암” 이 동일한 경우 (이미 진단되었던 질병의 종양세포가 잔존하거나 재발 또는 전이되는 경우 포함) 회사는 갱신된 계약의 보험료 납입을 면제하지 않습니다.

3. 주)1 또는 주)2에 의하여 보험료 납입이 면제된 경우라 하더라도, 계약을 갱신하는 경우 보험료 납입은 더이상 면제되지 않으며, 계약자는 갱신된 계약의 보험료를 납입하여야 합니다.
4. 상기 보험금 지급기준표의 내용 중 최초계약의 계약일부터 1년 미만 (최초계약의 계약일부터 1년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지를 말합니다) 의 보험금 감액 (삭감) 과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않고, 감액 (삭감) 없이 해당 보험금을 지급합니다.
5. 암보장개시일은 최초계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 하며, 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 다만 계약을 부활(효력회복)하는 경우 부활(효력회복)일부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다.
6. 피보험자가 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액(미경과보험료 포함)을 지급하고, 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편계속받는표적항암약물허가치료특약(연1회한)(갱신형)

기준 : 특약보험가입금액 2,000 만원

구분	지급사유	지급금액
표적항암약물허가치료보험금(제6조)	피보험자가 특약의 보험기간 중 암보장개시일(다만, “기타피부암” 및 “갑상선암”의 경우 보장개시일) 이후에 “암”, “기타피부암”, “갑상선암” 또는 “대장점막내암”으로 진단이 확정되고, 그 “암”, “기타피부암”, “갑상선암” 또는 “대장점막내암”의 치료를 목적으로 “표적항암약물허가치료”를 받았을 때 (다만, 연간 1회에 한하여 지급)	최초계약의 계약일부터 1년 이상 : 2,000만원
		최초계약의 계약일부터 1년 미만 : 1,000만원

주) 1. 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.

2. 보험료 납입기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후 제3 조 (“암” 등의 정의 및 진단확정)의 제1항에서 정한 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 제3조에서 정한 “대장점막내암”으로 진단 확정되었을 때 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 그러나 갱신계약에서 진단 확정된 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 “대장점막내암” 과 최초계약의 암보장개시일 이후 이미 보험료납입을 면제한 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 “대장점막내암” 이 동일한 경우 (이미 진단되었던 질병의 종양세포가 잔존하거나 재발 또는 전이되는 경우 포함) 회사는 갱신된 계약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.

3. 주)1 또는 주)2에 의하여 보험료 납입이 면제된 경우라 하더라도, 제17조(특약의 갱신)에 따라 계약을 갱신하는 경우 보험료 납입은 더이

상 면제되지 않으며, 계약자는 갱신된 계약의 보험료를 납입하여야 합니다.

4. 상기 보험금 지급기준표의 내용 중 최초계약의 계약일부터 1년 미만 (최초계약의 계약일부터 1년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지를 말합니다) 의 보험금 감액 (삭감) 과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않고, 감액 (삭감) 없이 해당 보험금을 지급합니다.

5. 암보장개시일은 최초계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 하며, 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 다만 계약을 부활 (효력회복)하는 경우 부활 (효력회복)일부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다.

6. 피보험자가 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편비급여표적항암약물허가치료특약(갱신형)

기준 : 특약보험가입금액 8,000만원

구분	지급사유	지급금액
표적항암약물허가치료 보험금 (비급여)	피보험자가 특약의 보험기간 중 암보장개시일(다만, “기타피부암” 및 “갑상선암”의 경우 보장개시일) 이후에 “암”, “기타피부암”, “갑상선암” 또는 “대장점막내암”으로 진단이 확정되고, 그 “암”, “기타피부암”, “갑상선암” 또는 “대장점막내암”의 치료를 목적으로 “표적항암약물허가치료(비급여)”를 받았을 때 (다만, 최초 1회에 한하여 지급)	최초계약의 계약일부터 1년 이상 : 8,000만원 최초계약의 계약일부터 1년 미만 : 4,000만원

주) 1. 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우

차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.

2. 보험료 납입기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후 제3 조 (“암” 등의 정의 및 진단확정)의 제1항에서 정한 “암” (다만, “기타 피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 제3조에서 정한 “대장점막내암” 으로 진단 확정되었을 때 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 그러나 갱신계약에서 진단 확정된 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 “대장점막내암” 과 최초계약의 암보장개시일 이후 이미 보험료납입을 면제한 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 “대장점막내암” 이 동일한 경우 (이미 진단되었던 질병의 종양세포가 잔존하거나 재발 또는 전이되는 경우 포함) 회사는 갱신된 계약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.

3. 주)1 또는 주)2에 의하여 보험료 납입이 면제된 경우라 하더라도, 제17조(특약의 갱신)에 따라 계약을 갱신하는 경우 보험료 납입은 더 이상 면제되지 않으며, 계약자는 갱신된 계약의 보험료를 납입하여야 합니다.

4. 상기 보험금 지급기준표의 내용 중 최초계약의 계약일부터 1년 미만 (최초계약의 계약일부터 1년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지를 말합니다) 의 보험금 감액 (삭감) 과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않고, 감액 (삭감) 없이 해당 보험금을 지급합니다.

5. 암보장개시일은 최초계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 하며, 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 다만 계약을 부활 (효력회복)하는 경우 부활 (효력회복)일부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다.

6. 피보험자가 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편계속받는비급여표적항암약물허가치료특약(연1회 한)(갱신형)

기준 : 특약보험가입금액 2,000 만원

구분	지급사유	지급금액
표적항암약물허가치료보험금 (비급여)	피보험자가 특약의 보험기간 중 암보장개시일(다만, “기타피부암” 및 “갑상선암”의 경우 보장개시일) 이후에 “암”, “기타피부암”, “갑상선암” 또는 “대장점막내암”으로 진단이 확정되고, 그 “암”, “기타피부암”, “갑상선암” 또는 “대장점막내암”의 치료를 목적으로 “표적항암약물허가치료(비급여)”를 받았을 때 (다만, 연간 1회에 한하여 지급)	최초계약의 계약일부터 1년 이상 : 2,000 만원 최초계약의 계약일부터 1년 미만 : 1,000 만원

주) 1. 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.

2. 보험료 납입기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후 제3 조 (“암” 등의 정의 및 진단확정)의 제1항에서 정한 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 제3조에서 정한 “대장점막내암”으로 진단 확정되었을 때 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 그러나 갱신계약에서 진단 확정된 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 “대장점막내암” 과 최초계약의 암보장개시일 이후 이미 보험료납입을 면제한 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 “대장점막내암” 이 동일한 경우 (이미 진단되었던 질병의 종양세포가 잔존하거나 재발 또는 전이되는 경우 포함) 회사는 갱신된 계약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.

3. 주)1 또는 주)2에 의하여 보험료 납입이 면제된 경우라 하더라도, 제17조(특약의 갱신)에 따라 계약을 갱신하는 경우 보험료 납입

은 더이상 면제되지 않으며, 계약자는 갱신된 계약의 보험료를 납입하여야 합니다.

4. 상기 보험금 지급기준표의 내용 중 최초계약의 계약일부터 1년 미만 (최초계약의 계약일부터 1년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지를 말합니다) 의 보험금 감액 (삭감) 과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않고, 감액 (삭감) 없이 해당 보험금을 지급합니다.

5. 암보장개시일은 최초계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 하며, 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 다만 계약을 부활(효력회복)하는 경우 부활(효력회복)일부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다.

6. 피보험자가 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편특정면역항암약물허가치료특약(갱신형)

기준 : 특약보험가입금액 1,000 만원

구분	지급사유	지급금액
특정면역항암약물허가치료보험금 (제6조)	피보험자가 특약의 보험기간 중 암보장개시일(다만, “기타피부암” 및 “갑상선암” 의 경우 보장개시일) 이후에 “암”, “기타피부암”, “갑상선암” 또는 “대장점막내암” 으로 진단이 확정되고, 그 “암”, “기타피부암”, “갑상선암” 또는 “대장점막내암” 의 치료를 목적으로 “특정면역항암약물허가치료” 를 받았을 때 (다만, 최초 1회에 한하여 지급)	최초계약의 계약일부터 1년 이상 : 1,000만원 최초계약의 계약일부터 1년 미만 : 500만원

- 주) 1. 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
2. 보험료 납입기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후 제3조(“암” 등의 정의 및 진단확정)의 제1항에서 정한 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 제3조 제4항에서 정한 “대장점막내암” 으로 진단 확정되었을 때 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 그러나 갱신계약에서 진단 확정된 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 “대장점막내암” 과 최초계약의 암보장개시일 이후 이미 보험료납입을 면제한 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 “대장점막내암” 이 동일한 경우 (이미 진단되었던 질병의 종양세포가 잔존하거나 재발 또는 전이되는 경우 포함) 회사는 갱신된 계약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.
3. 주)1 또는 주)2에 의하여 보험료 납입이 면제된 경우라 하더라도, 제17조(특약의 갱신)에 따라 계약을 갱신하는 경우 보험료 납입은 더이상 면제되지 않으며, 계약자는 갱신된 계약의 보험료를 납입하여야 합니다.
4. 상기 보험금 지급기준표의 내용 중 최초계약의 계약일부터 1년 미만 (최초계약의 계약일부터 1년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지를 말합니다) 의 보험금 감액 (삭감) 과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않고, 감액 (삭감) 없이 해당 보험금을 지급합니다.

5. 암보장개시일은 최초계약의 계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 하며, 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 다만 계약을 부활(효력회복)하는 경우 부활(효력회복)일부부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다.

6. 피보험자가 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편계속받는특정면역항암약물허가치료특약(연1회 한)(갱신형)

기준 : 특약보험가입금액 1,000 만원

구분	지급사유	지급금액
특정면역항암약물허가치료보험금(제6조)	피보험자가 특약의 보험기간 중 암보장개시일(다만, “기타피부암” 및 “갑상선암”의 경우 보장개시일) 이후에 “암”, “기타피부암”, “갑상선암” 또는 “대장점막내암”으로 진단이 확정되고, 그 “암”, “기타피부암”, “갑상선암” 또는 “대장점막내암”의 치료를 목적으로 “특정면역항암약물허가치료”를 받았을 때 (다만, 연간 1회에 한하여 지급)	최초계약의 계약일부부터 1년 이상 : 1,000만원 최초계약의 계약일부부터 1년 미만 : 500만원

주) 1. 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.

2. 보험료 납입기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후 제3조(“암” 등의 정의 및 진단확정)의 제1항에서 정한 “암”(다만, 기타피부암, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 제3조 제4항에서 정한 “대장점막내암”으로 진단 확정되었을 때 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 그러나 갱신계약에서 진단 확정된 “암”(다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 “대장점막내암”과 최초계약의 암보장개시일 이후 이미 보험료납입을 면제한 “암”(다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 “대장점막내암”이 동일한 경우(이미 진단되었던 질병의 종양 세포가 잔존하거나 재발 또는 전이되는 경우 포함) 회사는 갱신된 계약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.
3. 주)1 또는 주)2에 의하여 보험료 납입이 면제된 경우라 하더라도, 제17조(특약의 갱신)에 따라 계약을 갱신하는 경우 보험료 납입은 더이상 면제되지 않으며, 계약자는 갱신된 계약의 보험료를 납입하여야 합니다.
4. “연간”이란 계약일부터 매 1년 단위로 도래하는 계약해당일 전일까지의 기간을 말합니다. 다만, 해당 연도의 계약해당일이 없는 경우에는 해당월의 마지막 날을 계약해당일로 합니다.
5. 상기 보험금 지급기준표의 내용 중 최초계약의 계약일부터 1년 미만(최초계약의 계약일부터 1년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지를 말합니다)의 보험금 감액(삭감)과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않

고, 감액 (삭감) 없이 해당 보험금을 지급합니다.

6. 암보장개시일은 최초계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 하며, 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 다만 계약을 부활(효력회복)하는 경우 부활(효력회복)일부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다.

7. 피보험자가 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적용한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그 때 부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편계속받는카티항암약물허가치료특약(연1회한)(갱신형)

기준 : 특약보험가입금액 1,000 만원

구분	지급사유	지급금액
카티항암약물허가치료 보험금 (제6조)	피보험자가 특약의 보험기간 중 암보장개시일(다만, “기타피부암” 및 “갑상선암”의 경우 보장개시일) 이후에 “카티항암약물허가치료 적응증”으로 진단이 확정되고, 그 “카티항암약물허가치료 적응증”의 직접적인 치료를 목적으로 “카티항암약물허가치료”를 받았을 때 (다만, 연간 1회에 한하여 지급)	최초계약의 계약일부터 1년 이상 : 1,000만원 최초계약의 계약일부터 1년 미만 : 500만원

주) 1. 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.

2. 보험료 납입기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후 제3조(“암” 등의 정의 및 진단확정)의 제1항에서 정한 “암”(다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 제3조 제4항에서 정한 “대장점막내암”으로 진단 확정되었을 때 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 그러나 갱신계약에서 진단 확정된 “암”(다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 “대장점막내암”과 최초계약의 암보장개시일 이후 이미 보험료납입을 면제한 “암”(다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 “대장점막내암”이 동일한 경우(이미 진단되었던 질병의 종양세포가 잔존하거나 재발 또는 전이되는 경우 포함) 회사는 갱신된 계약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.
3. 주)1 또는 주)2에 의하여 보험료 납입이 면제된 경우라 하더라도, 제17조(특약의 갱신)에 따라 계약을 갱신하는 경우 보험료 납입은 더이상 면제되지 않으며, 계약자는 갱신된 계약의 보험료를 납입하여야 합니다.
4. “연간”이란 계약일부터 매 1년 단위로 도래하는 계약해당일 전일까지의 기간을 말합니다. 다만, 해당 연도의 계약해당일이 없는 경우에는 해당월의 마지막 날을 계약해당일로 합니다.
5. 상기 보험금 지급기준표의 내용 중 최초계약의 계약일부터 1년 미만(최초계약의 계약일부터 1년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지를 말합니다)의 보험금 감액(삭

감) 과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않고, 감액 (삭감) 없이 해당 보험금을 지급합니다.

6. 암보장개시일은 최초계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 하며, 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 다만 계약을 부활(효력회복)하는 경우 부활(효력회복)일부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다.

7. 피보험자가 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그 때 부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편특정항암호르몬약물허가치료특약(갱신형)

기준 : 특약보험가입금액 50 만원

구분	지급사유	지급금액
특정항암호르몬 약물허가치료 보험금	피보험자가 특약의 보험기간 중 암보장개시일 이후에 “암” (기타 피부암, 갑상선암 대장점막내암 제외) 또는 “대장점막내암” 으로 진단이 확정되고, 그 “암” (기타 피부암, 갑상선암 대장점막내암 제외) 또는 “대장점막내암” 의 치료를 목적으로 “특정항암호르몬 약물허가치료” 를 받았을 때 (다만, 최초 1회에 한하여 지급)	최초계약의 계약일부터 1년 이상 : 50만원 최초계약의 계약일부터 1년 미만 : 25만원

주) 1. 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 또는 보험료 납입기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후 “암” (다

만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 “대장점막내암”으로 진단 확정되었을 때 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 그러나 갱신계약에서 진단 확정된 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 “대장점막내암”과 최초계약의 암보장개시일 이후 이미 보험료납입을 면제한 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 “대장점막내암”이 동일한 경우 (이미 진단되었던 질병의 종양세포가 잔존하거나 재발 또는 전이되는 경우 포함) 회사는 갱신된 계약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.

2. 상기 보험금 지급기준표의 내용 중 최초계약의 계약일부 터 1년 미만 (최초계약의 계약일부 터 1년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지를 말합니다) 의 보험금 감액 (삭감) 과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않고, 감액 (삭감) 없이 해당 보험금을 지급합니다.
3. 암보장개시일은 최초계약일부 터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 하며, 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 다만 계약을 부활(효력회복)하는 경우 부활(효력회복)일부 터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다.
4. 피보험자가 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적용한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그 때 부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편갑상선암수술후호르몬약물허가치료특약(갱신형)

기준 : 특약보험가입금액 50만원

구분	지급사유	지급금액
갑상선 암수술후호 르몬약물허 가 치료보험금 (제6조 1항)	피보험자가 보험기간 중 보장개시 일 이후에 “갑상선암” 으로 진단 이 확정되고 그 “갑상선암” 의 직 접적인 치료를 목적으로 갑상선암 수술 후 “갑상선암수술후호르몬 약물허가치료” 를 받았을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	최초계약의 계약일부터 1년 이상 50만원 최초계약의 계약일부터 1년 미만 25만원

- 주) 1. 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
2. 보험료 납입기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후 제3조 (“암” 등의 정의 및 진단확정)의 제1항에서 정한 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 제3조 제4항에서 정한 “대장점막내암” 으로 진단 확정되었을 때 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 그러나 갱신계약에서 진단 확정된 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막

내암” 제외) 또는 “대장점막내암” 과 최초계약의 암보장 개시일 이후 이미 보험료납입을 면제한 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 “대장점막내암” 이 동일한 경우 (이미 진단되었던 질병의 종양세포가 잔존하거나 재발 또는 전이되는 경우 포함) 회사는 갱신된 계약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.

3. 주)1 또는 주)2에 의하여 보험료 납입이 면제된 경우라 하더라도, 제17조(특약의 갱신)에 따라 계약을 갱신하는 경우 보험료 납입은 더 이상 면제되지 않으며, 계약자는 갱신된 계약의 보험료를 납입하여야 합니다.
4. 상기 보험금 지급기준표의 내용 중 최초계약의 계약일부터 1년 미만 (최초계약의 계약일부터 1년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지를 말합니다) 의 보험금 감액 (삭감) 과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않고, 감액 (삭감) 없이 해당 보험금을 지급합니다.
5. 암보장개시일은 최초계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 하며, 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 다만 계약을 부활(효력회복)하는 경우 부활(효력회복)일부턴 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다.
6. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편계속받는특정항암호르몬약물허가치료특약(연1회 한)(갱신형)

기준 : 특약보험가입금액 30 만원

구분	지급사유	지급금액
특정항암 호르몬약물허가치료 보험금 (제6조)	피보험자가 특약의 보험기간 중 암보장개시일 이후에 “암” (기타피부암, 갑상선암 대장점막내암 제외) 또는 “대장점막내암” 으로 진단이 확정되고, 그 “암” (기타피부암, 갑상선암 대장점막내암 제외) 또는 “대장점막내암” 의 치료를 목적으로 “특정항암호르몬약물허가치료” 를 받았을 때 (다만, 연간 1회에 한하여 지급)	최초계약의 계약일부터 1년 이상 : 30만원 최초계약의 계약일부터 1년 미만 : 15만원

- 주) 1. 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
2. 보험료 납입기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후 제3조 (“암” 등의 정의 및 진단확정)의 제1항에서 정한 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 제3조 제4항에서 정한 “대장점막내암” 으로 진단 확정되었을 때 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 그러나 갱신계약에서 진단 확정된 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 “대장점막내암” 과 최초계약의 암보장개시일 이후 이미 보험료납입을 면제한 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는

“대장점막내암” 이 동일한 경우 (이미 진단되었던 질병의 종양세포가 잔존하거나 재발 또는 전이되는 경우 포함) 회사는 갱신된 계약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.

3. 주)1 또는 주)2에 의하여 보험료 납입이 면제된 경우라 하더라도, 제17조(특약의 갱신)에 따라 계약을 갱신하는 경우 보험료 납입은 더이상 면제되지 않으며, 계약자는 갱신된 계약의 보험료를 납입하여야 합니다.

4. 상기 보험금 지급기준표의 내용 중 최초계약의 계약일부터 1년 미만 (최초계약의 계약일부터 1년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지를 말합니다) 의 보험금 감액 (삭감) 과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않고, 감액 (삭감) 없이 해당 보험금을 지급합니다.

5. 암보장개시일은 최초계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 하며, 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 다만 계약을 부활(효력회복)하는 경우 부활(효력회복)일부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다.

6. 피보험자가 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적용한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편계속받는항암방사선치료특약(연1회한)(갱신형)

기준 : 500 만원

구분	지급사유	지급금액
항암방사선 치료보험금 (연간 1회한)	피보험자가 특약의 보험기간 중 암보장개시일(다만, “기타피부암” 및 “갑상선암”의 경우 보장개시일) 이후에 “암”, “기타피부암”, “갑상선암” 또는 “대장점막내암”으로 진단이 확정되고, 그 “암”, “기타피부암”, “갑상선암” 또는 “대장점막내암”의 직접적인 치료를 목적으로 “항암방사선치료”를 받았을 때 (다만, 연간 1회에 한함)	500만원

주) 1. 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.

2. 보험료 납입기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후 제3조(“암” 등의 정의 및 진단확정)의 제1항에서 정한 “암”(다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 제3조 제4항에서 정한 “대장점막내암”으로 진단 확정되었을 때 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 그러나 갱신계약에서 진단 확정된 “암”(다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 “대장점막내암”과 최초계약의 암보장개시일 이후 이미 보험료납입을 면제한 “암”(다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 “대장점막내암”이 동일한 경우(이미 진단되었던 질병의 종양세포가 잔존하거나 재발 또는 전이되는 경우 포함) 회사는 갱신된 계약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.

3. 주)1, 주)2 또는 주)3에 의하여 보험료 납입이 면제된 경우라 하더라도, 제16조(특약의 갱신)에 따라 계약을 갱신하는 경우 보험료 납입

은 더 이상 면제되지 않으며, 계약자는 갱신된 계약의 보험료를 납입하여야 합니다.

4. 암보장개시일은 최초계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 하며, 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 다만 계약을 부활(효력회복)하는 경우 부활(효력회복)일부부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다.

5. 피보험자가 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적절한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편항암양성자방사선치료특약(갱신형)

(기준: 특약보험가입금액 1,000만원)

구분	지급사유	지급금액
항암양성자 방사선치료 보험금	피보험자가 특약의 보험기간 중 암보장개시일(다만, “기타피부암” 및 “갑상선암”의 경우 보장개시일) 이후에 “암”, “유방암 또는 남녀생식기관련암”, “기타피부암”, “갑상선암” 또는 “대장점막내암”으로 진단이 확정되고, 그 “암”, “유방암 또는 남녀생식기관련암”, “기타피부암”, “갑상선암” 또는 “대장점막내암”의 치료를 목적으로 “항암양성자 방사선치료”를 받았을 때 (다만, 최초 1회에 한하여 지급)	최초계약의 계약일부부터 1년 이상 : 1,000만원 최초계약의 계약일부부터 1년 미만 : 500만원

주)1. 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.

2. 보험료 납입기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후 제3조(“암” 등

의 정의 및 진단확정)의 제1항에서 정한 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 제3조 제4항에서 정한 “대장점막내암” 으로 진단 확정되었을 때 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 그러나 갱신계약에서 진단 확정된 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 “대장점막내암” 과 최초계약의 암보장개시일 이후 이미 보험료납입을 면제한 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 “대장점막내암” 이 동일한 경우 (이미 진단되었던 질병의 종양세포가 잔존하거나 재발 또는 전이되는 경우 포함) 회사는 갱신된 계약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.

3. 주)1 또는 주)2에 의하여 보험료 납입이 면제된 경우라 하더라도, 제16조(특약의 갱신)에 따라 계약을 갱신하는 경우 보험료 납입은 더 이상 면제되지 않으며, 계약자는 갱신된 계약의 보험료를 납입하여야 합니다.

4. 상기 보험금 지급기준표의 내용 중 최초계약의 계약일부터 1년 미만 (최초계약의 계약일부터 1년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지를 말합니다) 의 보험금 감액 (삭감) 과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않고, 감액 (삭감) 없이 해당 보험금을 지급합니다.

5. 암보장개시일은 최초계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 하며, 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 다만 계약을 부활 (효력회복)하는 경우 부활(효력회복)일부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다.

6. 피보험자가 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편계속받는항암양성자방사선치료특약(연1회한)(갱신형)

기준 : 특약보험가입금액 1,000 만원

구분	지급사유	지급금액
항암양성자 방사선치료 보험금 (연간 1회한)	피보험자가 특약의 보험기간 중 암보장개시일(다만, “기타피부암” 및 “갑상선암”의 경우 보장개시일) 이후에 “암”, “기타피부암”, “갑상선암” 또는 “대장점막내암”으로 진단이 확정되고, 그 “암”, “기타피부암”, “갑상선암” 또는 “대장점막내암”의 직접적인 치료를 목적으로 “항암양성자 방사선치료”를 받았을 때 (다만, 연간 1회에 한함)	최초계약의 계약일부터 1년 이상 : 1,000만원 최초계약의 계약일부터 1년 미만 : 500만원

- 주) 1. 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
2. 보험료 납입기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후 제3조(“암” 등의 정의 및 진단확정)의 제1항에서 정한 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 제3조 제4항에서 정한 “대장점막내암”으로 진단 확정되었을 때 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 그러나 갱신계약에서 진단 확정된 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 “대장점막내암” 과 최초계약의 암보장개시일 이후 이미 보험료납입을 면제한 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 “대

장점막내암” 이 동일한 경우 (이미 진단되었던 질병의 종양세포가 잔존하거나 재발 또는 전이되는 경우 포함) 회사는 갱신된 계약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.

3. 주)1 또는 주)2에 의하여 보험료 납입이 면제된 경우라 하더라도, 제16조(특약의 갱신)에 따라 계약을 갱신하는 경우 보험료 납입은 더 이상 면제되지 않으며, 계약자는 갱신된 계약의 보험료를 납입하여야 합니다.

4. 상기 보험금 지급기준표의 내용 중 최초계약의 계약일부부터 1년 미만 (최초계약의 계약일부부터 1년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지를 말합니다) 의 보험금 감액 (삭감) 과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않고, 감액 (삭감) 없이 해당 보험금을 지급합니다.

5. 암보장개시일은 최초계약일부부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 하며, 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 다만 계약을 부활(효력회복)하는 경우 부활(효력회복)일부부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다.

6. 피보험자가 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적용한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편항암세기조절방사선치료특약(갱신형)

(기준: 특약보험가입금액 1,000만원)

구분	지급사유	지급금액
항암세기조절 방사선치료 보험금	피보험자가 특약의 보험기간 중 암보장개시일(다만, “기타피부암” 및 “갑상선암”의 경우 보장개시일) 이후에 “암”, “유방암 또는 남녀생식기관련암”, “기타피부암”, “갑상선암” 또는 “대장점막내암”으로 진단이 확정되고, 그 “암”, “유방암 또는 남녀생식기관련암”, “기타피부암”, “갑상선암” 또는 “대장점막내암”의 치료를 목적으로 “항암세기조절방사선치료”를 받았을 때 (다만, 최초 1회에 한하여 지급)	최초계약의 계약일부턴 1년 이상 : 1,000만원 최초계약의 계약일부턴 1년 미만 : 500만원

- 주)1. 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
2. 보험료 납입기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후 제3조 (“암” 등의 정의 및 진단확정)의 제1항에서 정한 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 제3조 제4항에서 정한 “대장점막내암”으로 진단 확정되었을 때 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 그러나 갱신계약에서 진단 확정된 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 “대장점막내암”과 최초계약의 암보장개시일 이후 이미 보험료납입을 면제한 “암” (다만, “기

타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 “대장점막내암” 이 동일한 경우 (이미 진단되었던 질병의 종양세포가 잔존하거나 재발 또는 전이되는 경우 포함) 회사는 갱신된 계약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.

3. 주)1 또는 주)2에 의하여 보험료 납입이 면제된 경우라 하더라도, 제16조(특약의 갱신)에 따라 계약을 갱신하는 경우 보험료 납입은 더이상 면제되지 않으며, 계약자는 갱신된 계약의 보험료를 납입하여야 합니다.
4. 상기 보험금 지급기준표의 내용 중 최초계약의 계약일부터 1년 미만 (최초계약의 계약일부터 1년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지를 말합니다) 의 보험금 감액 (삭감) 과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않고, 감액 (삭감) 없이 해당 보험금을 지급합니다.
5. 암보장개시일은 최초계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 하며, 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 다만 계약을 부활(효력회복)하는 경우 부활(효력회복)일부부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다.
6. 피보험자가 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적용한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편계속받는항암세기조절방사선치료특약(연1회한)
(갱신형)

기준 : 특약보험가입금액 1,000 만원

구분	지급사유	지급금액
항암세기조절 방사선치료 보험금 (연간 1회한)	피보험자가 특약의 보험기간 중 암보 장개시일(다만, “기타피부암” 및 “갑상선암”의 경우 보장개시일) 이 후에 “암”, “기타피부암”, “갑상선 암” 또는 “대장점막내암” 으로 진단 이 확정되고, 그 “암”, “기타피부 암”, “갑상선암” 또는 “대장점막내 암” 의 치료를 목적으로 “항암세기조 절방사선치료” 를 받았을 때 (다만, 연간 1회에 한함)	최초계약의 계약일부터 1년 이상 : 1,000만원 최초계약의 계약일부터 1년 미만 : 500만원

- 주) 1. 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
2. 보험료 납입기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후 제3조(“암” 등의 정의 및 진단확정)의 제1항에서 정한 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 제3조 제4항에서 정한 “대장점막내암” 으로 진단 확정되었을 때 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 그러나 갱신계약에서 진단 확정된 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 “대장점막내암” 과 최초계약의 암보장개시일 이후 이미 보험료납입을 면제한 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 “대

장점막내암” 이 동일한 경우 (이미 진단되었던 질병의 종양세포가 잔존하거나 재발 또는 전이되는 경우 포함) 회사는 갱신된 계약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.

3. 주)1 또는 주)2에 의하여 보험료 납입이 면제된 경우라 하더라도, 제16조(특약의 갱신)에 따라 계약을 갱신하는 경우 보험료 납입은 더이상 면제되지 않으며, 계약자는 갱신된 계약의 보험료를 납입하여야 합니다.

4. 상기 보험금 지급기준표의 내용 중 최초계약의 계약일부부터 1년 미만 (최초계약의 계약일부부터 1년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지를 말합니다) 의 보험금 감액 (삭감) 과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않고, 감액 (삭감) 없이 해당 보험금을 지급합니다.

5. 암보장개시일은 최초계약일부부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 하며, 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 다만 계약을 부활(효력회복)하는 경우 부활(효력회복)일부부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다.

6. 피보험자가 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적용한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편항암중입자방사선치료특약(갱신형)

기준 : 특약보험가입금액 1,000 만원

구분	지급사유	지급금액
항암중입자 방사선치료 보험금	피보험자가 특약의 보험기간 중 암보장개시일(다만, “기타피부암” 및 “갑상선암”의 경우 보장개시일) 이후에 “암”, “기타피부암”, “갑상선암” 또는 “대장점막내암”으로 진단이 확정되고, 그 “암”, “기타피부암”, “갑상선암” 또는 “대장점막내암”의 치료를 목적으로 “항암중입자 방사선치료”를 받았을 때 (다만, 최초 1회에 한하여 지급)	최초계약의 계약일부터 1년 이상 : 1,000만원 최초계약의 계약일부터 1년 미만 : 500만원

주) 1. 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.

2. 보험료 납입기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후 제3 조 (“암” 등의 정의 및 진단확정)의 제1항에서 정한 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 제3조 제4항에서 정한 “대장점막내암”으로 진단 확정되었을 때 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 그러나 갱신계약에서 진단 확정된 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 “대장점막내암” 과 최초계약의 암보장개시일 이후 이미 보험료납입을 면제한 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 제외) 또는 “대장점막내암” 이 동일한 경우 (이미 진단되었던 질병의 종양세포가 잔존하거나 재발 또는 전이되는 경우 포함) 회사는 갱신된 계약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.

3. 주)1 또는 주)2에 의하여 보험료 납입이 면제된 경우라 하더라도, 제16조(특약의 갱신)에 따라 계약을 갱신하는 경우 보험료 납입은 더

이상 면제되지 않으며, 계약자는 갱신된 계약의 보험료를 납입하여야 합니다.

4. 상기 보험금 지급기준표의 내용 중 최초계약의 계약일부터 1년 미만 (최초계약의 계약일부터 1년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지를 말합니다) 의 보험금 감액 (삭감) 과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않고, 감액 (삭감) 없이 해당 보험금을 지급합니다.

5. 암보장개시일은 최초계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 하며, 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 다만 계약을 부활 (효력회복)하는 경우 부활(효력회복)일부부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다.

6. 피보험자가 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편급성심근경색증진단특약(갱신형)

(기준:특약보험가입금액)

구분	지급사유	지급금액
급성심근경색증 진단보험금	피보험자가 약관 제 3 조 (특약의 보장개시일) 에서 정한 보장개시일 이후에 최초로 “급성심근경색증” 로 진단확정되었을 때 (다만, 1 회에 한하여 지급)	특약보험가입금액의 100 % 해당액 (다만, 최초계약의 1 년 미만에 진단확정시 50 % 해당액 지급)

주) 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편뇌출혈진단특약(갱신형)

(기준:특약보험가입금액)

구분	지급사유	지급금액
뇌출혈 진단보험금	피보험자가 약관 제 3 조 (특약의 보장개시일) 에서 정한 보장개시일 이후에 최초로 “뇌출혈” 로 진단확정되었을 때 (다만, 1 회에 한하여 지급)	특약보험가입금액의 100 % 해당액 (다만, 최초계약의 1 년 미만에 진단확정시 50 % 해당액 지급)

주) 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편뇌경색증진단특약(갱신형)

(기준:특약보험가입금액)

구분	지급사유	지급금액
뇌경색증 진단보험금	피보험자가 약관 제 3 조 (특약의 보장개시일) 에서 정한 보장개시일 이후에 최초로 “뇌경색증” 으로 진단확정되었을 때 (다만, 1 회에 한하여 지급)	특약보험가입금액의 100 % 해당액 (다만, 최초계약의 1 년 미만에 진단확정시 50 % 해당액 지급)

주) 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편뇌혈관질환진단특약(갱신형)

(기준:특약보험가입금액)

구분	지급사유	지급금액
뇌혈관질환 진단보험금	피보험자가 약관 제 3 조 (특약의 보장개시일) 에서 정한 보장개시일 이후에 최초로 “뇌혈관질환” 으로 진단확정되었을 때 (다만, 1 회에 한하여 지급)	특약보험가입금액의 100 % 해당액 (다만, 최초계약의 1 년 미만에 진단확정시 50 % 해당액 지급)

주) 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적용한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편허혈성심장질환진단특약(갱신형)

(기준:특약보험가입금액)

구분	지급사유	지급금액
허혈성심장질환 진단보험금	피보험자가 약관 제 3 조 (특약의 보장개시일) 에서 정한 보장개시일 이후에 최초로 “허혈성심장질환” 으로 진단확정되었을 때 (다만, 1 회에 한하여 지급)	특약보험가입금액의 100 % 해당액 (다만, 최초계약의 1 년 미만에 진단확정시 50 % 해당액 지급)

주) 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적용한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편특정부정맥진단특약(갱신형)

기준 : 특약보험가입금액 100만원

구분	지급사유	지급금액
특정부정맥 진단보험금 (제 4 조)	피보험자가 제 17 조 (특약의 보장개시) 에서 정한 보장개시일 이후에 “특정부정맥” 으로 진단확정되었을 때 (다만, 최초 1 회에 한하여 지급)	100만원 (다만, 1년 미만에 진단확정시 50만원)

- 주)1. 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
2. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편심뇌혈관질환수술특약

기준 : 특약 보험가입금액 1,000 만원

구분	지급사유	지급금액
수술보험금	피보험자가 특약의 보험기간 중 “뇌혈관질환” 또는 “허혈성심장질환” 으로 진단이 확정되고 그 “뇌혈관질환” 또는 “허혈성심장질환” 의 직접적인 치료를 목적으로 수술을 받았을 때	수술 1 회당 1,000 만원 (특약보험가입금액의 100%) (다만, 1 년 미만 수술 시 500 만원 지급)

- 주)1. 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입 면제사유가 발생하였을 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
2. “뇌혈관질환” 또는 “허혈성심장질환” 이라 함은 한국 표준질병·사인분류의 기본분류에 있어서 별표 3 (뇌혈관질환 및 허혈성심장질환 분류표) 에서 정하는 질병을 말합니다.
3. 위의 표에서 “1 년 미만 수술시” 라 함은 계약일로부터 1 년 미만의 기간 동안에 수술을 받은 경우를 의미합니다.
4. 피보험자가 보험기간 중 사망한 경우 이 특약은 그 때부터 효력이 없으며, 이 때 별도의 계약자적립액은 지급되지 않습니다.

□ 무배당 간편심뇌혈관질환입원특약(갱신형)

기준: 특약보험가입금액 1만원

구분	지급사유	지급금액
입원 보험금	피보험자가 특약의 보험기간 중 “뇌혈관질환” 또는 “허혈성심장질환”으로 진단이 확정되고 그 “뇌혈관질환” 또는 “허혈성심장질환”의 직접적인 치료를 목적으로 1일 이상 계속 입원하였을 때	입원일수 1일당 1만원 (다만, 최초계약의 1년 미만 입원 시 5천원 지급)

- 주)1. 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입 면제사유가 발생하였을 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
2. 입원보험금은 1회 입원당 120일을 최고한도로 합니다.
 3. “뇌혈관질환” 또는 “허혈성심장질환” 이라 함은 한국표준질병·사인분류의 기본분류에 있어서 약관 별표 3 (뇌혈관질환 및 허혈성심장질환 분류표)에서 정하는 질병을 말합니다.
 4. 위의 표에서 “1년 미만 입원시” 라 함은 계약일로부터 1년 미만의 기간 동안에 입원할 경우를 의미합니다.
 5. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적용한 사망 당시의 계약자적립액(미경과보험료 포함)을 지급하고, 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편급성심근경색증혈전용해치료특약(갱신형)

기준 : 특약보험가입금액 200만원

구분	지급사유	지급금액
급성심근경색증혈전용해치료보험금 (제 5 조)	피보험자가 보험기간 중 “급성심근경색증” 으로 진단받고 그 “급성심근경색증” 의 직접적인 치료를 목적으로 “혈전용해치료” 를 받았을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	200만원

- 주)1. 약관상 혈전용해치료의 정의에 포함되지 않는 치료의 경우(예: 항응고제(해파린 등) 및 경구용 약제(Plavix, Aspirin 등)를 이용한 치료)에는 보험금을 지급하지 않습니다.
2. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편뇌경색증혈전용해치료특약(갱신형)

기준 : 특약보험가입금액 200만원

구분	지급사유	지급금액
뇌경색증 혈전용해치 료 보험금 (제 5 조)	피보험자가 보험기간 중 “뇌경색 증” 으로 진단받고 그 “뇌경색 증” 의 직접적인 치료를 목적으로 “혈전용해치료” 를 받았을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	200만원

- 주)1. 약관상 혈전용해치료의 정의에 포함되지 않는 치료의 경우(예: 항응고제(해파린 등) 및 경구용 약제(Plavix, Aspirin 등)를 이용한 치료)에는 보험금을 지급하지 않습니다.
2. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편수술특약(갱신형)

(기준: 특약보험가입금액 1,000만원)

구분	지급사유	지급금액	
수술보험금	보험기간중 제 4 조 (특약의 보장개시일) 에서 정한 보장개시일 이후에 피보험자가 별표 3 (1 ~ 5 종 수술분류표) 에서 정한 수술을 받았을 경우 (수술 1 회당)	1 종 수술	10만원
		2 종 수술	30만원
		3 종 수술	50만원
		4 종 수술	100만원
		5 종 수술	300만원

- 주)1. 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우에는 이 특약의 보험료납입을 면제하여 드립니다.
2. 제 1 호에 의하여 보험료 납입이 면제된 경우라 하더라도, 제 16 조 (특약의 갱신) 에 따라 갱신되는 경우 갱신계약의 보험료를 납입하여야 합니다.
3. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편54대생활질환수술특약(갱신형)

기준 : 특약보험가입금액 100 만원

구분	지급사유	지급금액
21대 주요생활질 환 수술보험금	피보험자가 특약의 보험기 간 중 “21대주요생활질환” 으로 진단이 확정되고 그 “21대 주요생활질환” 의 직접적 인 치료를 목적으로 수술 을 받은 경우	수술 1 회당 100 만원 (다만, 1 년 미만 수술 시 50 만원 지급)
33대 기타생활질 환 수술보험금	피보험자가 특약의 보험기 간 중 “33대기타생활질환” 으로 진단이 확정되고 그 “33대 기타생활질환” 의 직접적 인 치료를 목적으로 수술 을 받은 경우	수술 1 회당 30 만원 (다만, 1 년 미만 수술 시 15 만원 지급)

- 주) 1. “21대주요생활질환” 이란 한국표준질병·사인분류 중 별표 3 (21대주요생활질환 분류표) 에서 정하는 질병을 말합니다.
2. “33대기타생활질환” 이란 한국표준질병·사인분류 중 별표 4 (33대기타생활질환 분류표) 에서 정하는 질병을 말합니다.
3. 위의 표에서 “최초계약의 계약일부터 1 년 미만” 이라 함은 최초계약의 계약일로부터 1 년 미만(최초계약의 계약일로부터 1년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지를 말합니다)의 기간 동안에 수술을 받는 경우를 의미하며, 갱신계

약의 경우에는 감액 (삭감) 없이 해당 보험금을 지급합니다.

4. 눈 관련 질환의 직접적인 치료를 목적으로 레이저(Laser) 수술을 받은 경우, 수술개시일부터 60일 이내 2회 이상의 수술은 1회의 수술로 간주하여 1회의 수술보험금을 지급하며, 이후 동일한 기준으로 반복 지급이 가능합니다.
5. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적용한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편22대질병수술특약(갱신형)

기준 : 특약보험가입금액 200 만원

구분	지급사유	지급금액
22대질병 수술보험금	피보험자가 특약의 보험기간 중 “22대질병”으로 진단이 확정되고 그 “22대질병”의 직접적인 치료를 목적으로 수술을 받은 경우	수술 1 회당 200 만원 (특약보험가입금액의 100 %) (다만, 최초계약의 계약일부터 1 년 미만 수술 시 100 만원 지급)

- 주) 1. 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우에는 이 특약의 보험료납입을 면제하여 드립니다.
2. 제 1 호에 의하여 보험료 납입이 면제된 경우라 하더라도, 제 17 조 (특약의 갱신) 에 따라 갱신되는 경우 갱신계약의 보험료를 납입하여야 합니다.
3. “22대질병” 이란 한국표준질병·사인분류 중 별표 3

(22대질병 분류표) 에서 정하는 질병을 말합니다.

4. 위의 표에서 “최초계약의 계약일부터 1 년 미만 수술 시” 라 함은 최초계약의 계약일로부터 1 년 미만의 기간 동안에 수술을 받는 경우를 의미합니다.

5. 눈 관련 질환의 직접적인 치료를 목적으로 레이저 (Laser) 수술을 받은 경우, 수술개시일부터 60일 이내 2 회 이상의 수술은 1 회의 수술로 간주하여 1 회의 수술보험금을 지급하며, 이후 동일한 기준으로 반복 지급이 가능합니다.

6. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편특정부인과질환수술특약(갱신형)

기준 : 특약보험가입금액 20 만원

구분	지급사유	지급금액
수술보험금 (제 5조 제 1항)	피보험자가 특약의 보험기간 중 “특정부인과질환” 으로 진단이 확정되고 그 “특정부인과질환” 의 직접적인 치료를 목적으로 수술을 받았을 때	20 만원 (다만, 최초계약의 1년 미만 수술 시 10 만원 지급)

주)1. 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.

2. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.
3. 위의 표에서 “1년 미만 수술시” 라 함은 최초계약일로부터 1년 미만의 기간 동안에 수술을 받은 경우를 의미합니다.

□ 무배당 간편유방암절제수술특약(갱신형)

기준 : 특약보험가입금액 500만원

구분	지급사유	지급금액
유방암절제 수술보험금	피보험자가 보장개시일 이후에 “여성유방의 암” 또는 “여성유방의 제자리암” 으로 진단 확정되고 그 “여성유방의 암” 또는 “여성유방의 제자리암” 의 직접적인 치료를 목적으로 “유방절제수술” 을 받은 때 (다만, 각각 최초 1 회에 한하여 지급)	최초계약의 계약일로부터 1년 이상: 500 만원 (최초계약의 계약일로부터 1년 미만: 250 만원)

- 주) 1. 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 또는 “암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막내암” 은 제외) 으로 진단확정 되었을 때에는 이 특약의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.
2. “여성유방의 암” 에 대한 보장개시일은 이 특약의 계약일 또는 부활 (효력회복) 일부터 그날을 포함하여 90 일

이 지난날의 다음날로 하며, “여성유방의 제자리암”의 경우는 보장개시일은 계약일로 합니다.

3. 상기 보험금 지급기준표의 내용 중 최초계약의 계약일부
터 1년 미만 (최초계약의 계약일부터 1년이 되는 시점
의 계약해당일 전일까지를 말합니다)의 보험금 감액 (삭
감) 과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않
고, 감액 (삭감) 없이 해당 보험금을 지급합니다.
4. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우에는 회사
가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특
약은 그 때부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편자궁난소암절제수술특약(갱신형)

기준 : 특약보험가입금액 500만원

구분	지급사유	지급금액
자궁 난소암절제 수술보험금	피보험자가 보장개시일 이 후에 “여성생식기의 암” 또는 “여성생식기의 제자 리암”으로 진단 확정되고 그 “여성생식기의 암” 또 는 “여성생식기의 제자리 암”의 직접적인 치료를 목적으로 “자궁난소절제수 술”을 받은 때 (다만, 각 각 최초 1회에 한하여 지 급)	최초계약의 계약일부터 1년 이상: 500만원 (최초계약의 계약일부터 1 년 미만: 250만원)

주) 1. 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 또는

“암” (다만, “기타피부암”, “갑상선암” 및 “대장점막 내암”은 제외)으로 진단확정 되었을 때에는 이 특약의 보험료 납입을 면제하여 드립니다.

2. “여성생식기의 암”에 대한 보장개시일은 이 특약의 계약일 또는 부활 (효력회복) 일부터 그날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 하며, “여성생식기의 제자리 암”의 경우는 보장개시일은 계약일로 합니다.
3. 상기 보험금 지급기준표의 내용 중 최초계약의 계약일부 터 1년 미만 (최초계약의 계약일부 터 1년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지를 말합니다)의 보험금 감액 (삭감)과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않고, 감액 (삭감) 없이 해당 보험금을 지급합니다.
4. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편입원특약(갱신형)

(기준: 특약보험가입금액 1만원)

구분	지급사유	지급금액
입원보험금	피보험자가 특약의 보험기간 중 질병 또는 재해로 인하여 그 치료를 직접목적으로 1일 이상 계속하여 입원하였을 때	입원일수 1일당 1만원 (120일 한도)

주) 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우에는 회

사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편일반입원및중환자실입원특약(갱신형)

기준 : 특약보험가입금액 1 만원

구분	지급사유	지급액
일반 입원보험 금	피보험자가 질병 또는 재해의 직접적인 치료를 목적으로 1 일 이상 계속하여 입원하였을 때	입원일수 1 일당 1 만원 (120 일 한도)
중환자실 입원보험 금	피보험자가 질병 또는 재해의 직접적인 치료를 목적으로 중환자실에 1 일 이상 계속하여 입원하였을 때	입원일수 1 일당 4 만원 (60 일 한도)

주) 1. 일반입원보험금의 지급사유와 중환자실입원보험금의 지급사유가 중복될 때에는 일반입원보험금 및 중환자실입원보험금을 각각 지급합니다.

2. “중환자실 (Intensive Care Unit : ICU, 집중치료실 또는 집중강화치료실)” 이라 함은 의료법 제 36 조 (준수사항) 제 1 호 및 동법 시행규칙 제 34 조 (의료기관의 시설기준 및 규격) 에 따른 중환자실의 시설기준과 시설규격에 부합하는 입원치료실을 말합니다.

3. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우 에는 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이

특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편종합병원입원특약(갱신형)

기준 : 특약보험가입금액 1 만원

구분	지급사유	지급금액
종합병원입원 보험금	피보험자가 특약의 보험기간 중 질병 또는 재해의 직접적인 치료를 목적으로 종합병원에서 1 일 이상 계속하여 입원하였을 때	입원일수 1 일당 1만원 (120 일 한도)

- 주) 1. 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
2. 피보험자가 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적용한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편상급종합병원입원특약(갱신형)

기준 : 특약보험가입금액 1 만원

구분	지급사유	지급금액
상급종합병원입원 보험금	피보험자가 특약의 보험기간 중 질병 또는 재해의 직접적인 치료를 목적으로 상급종합병원에서 1 일 이상 계속하여 입원하였을 때	입원일수 1 일당 1만원 (120 일 한도)

- 주) 1. 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되

있을 경우 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.

2. 피보험자가 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적용한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편22대질병입원특약(갱신형)

기준 : 특약보험가입금액 1 만원

구분	지급사유	지급금액
22대질병 입원보험금	피보험자가 특약의 보험기간중 “22대질병”으로 진단이 확정되고 그 “22대질병”의 직접적인 치료를 목적으로 1일 이상 계속 입원한 경우	입원일수 1 일당 1 만원 (특약보험가입금액의 100 %) (다만, 최초계약의 계약일부터 1 년 미만 입원 시 5 천원 지급)

- 주) 1. 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우에는 이 특약의 보험료납입을 면제하여 드립니다.
2. 제 1 호에 의하여 보험료 납입이 면제된 경우라 하더라도, 제 17 조 (특약의 갱신) 에 따라 갱신되는 경우 갱신계약의 보험료를 납입하여야 합니다.
3. “22대질병” 이란 한국표준질병·사인분류 중 별표 3 (22대질병 분류표) 에서 정하는 질병을 말합니다.
4. 입원보험금은 1 회 입원당 120 일을 최고한도로 합니다.

5. 위의 표에서 “최초계약의 계약일부터 1년 미만 입원시”라 함은 최초계약의 계약일로부터 1년 미만의 기간 동안에 입원할 경우를 의미합니다.
6. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편특정부인과질환입원특약(갱신형)

기준 : 특약보험가입금액 2만원

구분	지급사유	지급금액
입원보험금 (제 5 조 제 1 항)	피보험자가 특약의 보험기간중 “특정부인과질환”으로 진단이 확정되고 그 “특정부인과질환”의 직접적인 치료를 목적으로 1일이상 계속 입원하였을 때	입원일수 1일당 2만원 (다만, 최초계약의 1년 미만 입원시 1만원 지급)

- 주)1. 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
2. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.
3. 위의 표에서 “1년 미만 입원시”라 함은 최초계약일로부터 1년 미만의 기간 동안에 입원할 경우를 의미합니다.
4. 입원보험금은 1회 입원당 120일을 최고한도로 합니다.

□ 무배당 간편위십이지장 및 대장 양성신생물(용종포함)진단특약(갱신형)

기준 : 특약보험가입금액 10만원

구분	지급사유	지급금액
위·십이지장 및 대장 양성신생물(용종포함) 진단보험금	피보험자가 특약의 보험기간 중 보장개시일 이후에 “위·십이지장 및 대장 양성신생물(용종포함)” 으로 진단확정 되었을 때 (다만, 연간 1 회에 한하여 지급)	계약일부터 1년 이상 : 10만원 계약일부터 1년 미만 : 5만원

- 주) 1. 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
- 2. 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.
- 3. “연간” 이란 보험계약일로부터 매1년 단위로 도래하는 계약해당일 전일까지의 기간을 의미합니다.

□ 무배당 간편질병장해특약(갱신형)

구분	지급사유	지급금액
질병장해 보험금	피보험자가 특약의 보험기간 중 동일한 질병으로 인하여 별표 4 (장해분류표)에 서 정한 장해지급률 중 3 % 이상 100 % 이하에 해당하는 장해상태가 되었을 경우	보험가입금액 의 100 % × 장해지급률

- 주) 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우에는 회

사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 재해장해특약(갱신형)

구분	지급사유	지급금액
장해보험금	피보험자가 특약의 보험기간 중 재해로 인하여 별표 4 (장해분류표) 중 3 % 이상 100 % 이하에 해당하는 장해상태가 되었을 경우	보험가입금액의 100 % × 장해지급률

주) 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 재해골절특약(갱신형)

(기준:특약보험가입금액 30만원)

구분	지급사유	지급액
재해골절진단 보험금	보험기간 중 재해로 인하여 골절 (치아파절 제외) 로 진단 확정 되었을 때 (다만, 동일한 재해로 2 가지 이상의 골절(복합골절)시 1 회만 지급함)	재해골절 발생 1 회당 30 만원

주) 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 5대재해골절특약(갱신형)

(기준: 특약보험가입금액 200만원)

구분	지급사유	지급액
5대재해골절 진단보험금	보험기간 중 재해로 인하여 5대재해골절 (비골의 골절 및 치아의 파절은 제외) 로 진단 확정되었을 때 (다만, 동일한 재해로 2 가지 이상의 골절 (복합골절) 시 1 회만 지급함)	1 회당 200 만원

- 주)1. “5대재해골절” 이란 별표 3 (재해분류표) 에서 정하는 재해를 직접적인 원인으로 뼈의 구조상의 연속성이 완전하게 또는 불완전하게 끊어진 상태로서 약관 별표 4 (5대재해골절 분류표) 에서 정한 5대재해골절 을 말합니다. 다만, 비골의 골절 및 치아의 파절은 5대재해골절에서 제외합니다.
- 동일한 재해를 직접적인 원인으로 여러 신체 부위에 두 가지 이상의 골절 (복합골절) 이 발생한 경우에는 5대재해골절진단보험금은 1 회만 지급하며, 의학적 처치 및 치료를 목적으로 골절을 시키는 경우 또는 비골의 골절 및 치아의 파절인 경우에는 5대재해골절진단보험금은 지급하지 않습니다.
 - 피보험자가 이 특약의 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

□ 무배당 간편관절염수술특약(갱신형)

(기준:특약보험가입금액 30만원)

구분	지급사유	지급금액
관절염 수술보험금	피보험자가 특약의 보험기간 중 “관절염”으로 진단이 확정되고 그 “관절염”의 직접적인 치료를 목적으로 수술을 받은 경우	수술 1 회당 30 만원

주)1. 피보험자가 보험기간 중 사망한 경우에는 회사가 적용한 사망 당시의 계약자적립액을 지급하고, 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

□ 선지급서비스특약

계약자와 피보험자가 동일인이며 이 특약의 보험기간중에 전문의 자격을 가진 자가 실시한 진단결과 피보험자의 잔여수명이 6개월 이내라고 판단한 경우에 회사의 신청서에 정한 바에 따라 사망보험금액(주계약에 부가되어 있는 특약의 사망보험금액을 더한 금액)의 일부 또는 전부를 선지급 사망보험금으로 피보험자에게 지급합니다. 선지급 사망보험금은 사망보험금액이 5,000만원 이하인 경우에는 사망보험금액의 100% 이내로 할 수 있으며, 사망보험금액이 5,000만원을 초과하는 경우에는 5,000만원과 5,000만원 초과금액의 50%를 합한 금액 이내로 할 수 있으며 피보험자별로 통산하여 최고 3억원까지로 합니다.

□ 지정대리청구서비스특약

계약자, 피보험자 및 보험수익자가 모두 동일 한 경우, 보험계약자가 주계약 및 특약에서 정한 보험금을 직접 청구할 수 없는 특별한 사정이 있을 경우를 대비하여 이 특약의 약관에서 정하는 기준 및 방법에 따라 지정대리청구인을 지정하여 보험금(사망보험금 제외)을 대리 청구할 수 있습니다.

□ 출산·육아휴직 보험료 납입 유예 특약

출산 후 1년 이내 또는 육아휴직(육아기 근로시간 단축포함) 기간 동안 계약자는 보험료 납입유예 신청이 가능하며, 계약당 1회에 한하여 6개월 또는 1년(12개월) 대상계약의 보험료 납입을 유예할 수 있습니다. 자세한 사항은 해당 약관을 반드시 참조하시기 바랍니다.

3. 보험금 지급제한 사유

□ 보험 당사자간에 의한 보험사고 발생시 지급제한

회사는 다음 중 어느 한 가지로 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않거나 보험료 납입을 면제하여 드리지 않습니다.

- 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우
- 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우
- 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우

□ 사기 등에 의한 보험계약 체결시 지급제한

보험금을 부당하게 받을 목적으로 자신의 신체를 자해하거나, 타인의 생명을 해치는 행위는 보험범죄로서 사법당국의 철저한 수사로 반드시 적발되어 처벌을 받게 됩니다. 이 경우 보험금을 지급받지 못합니다.

□ 타인의 사망보장시 피보험자의 서면동의 관련 사항

타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 계약체결 시까지 피보험자의 서면에 의한 동의를 얻지 아니한 경우 회사는 계약을 무효로 하며 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다.

□ 계약전 알릴의무 관련사항

계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 경우에는, 회사는 보장 개시일부터 지급사유가 발생하지 않고 2년(진단계약의 경우 질병에 대하여는 1년)이내에 언제든지 계약을 해지할 수 있으며, 계약자는 보험사고발생시 보험금을 받지 못하는 경우도 있습니다.

◆ 보험료 산출기초

1. 적용이율

Q : 적용이율이란 무엇인가요?

A : 보험료를 납입하는 시점과 보험금 지급사이에는 시차가 발생하므로 이 기간 동안 기대되는 수익을 미리 예상하여 일정한 비율로 보험료를 할인해 주는데, 이 할인을 적용이율이라고 합니다. 일반적으로 적용이율이 높으면 보험료는 내려가고, 낮아지면 보험료는 올라갑니다.

무배당 간편가입 360 종합보장보험(갱신형)의 보험료 및 계약자적립액 산출에 적용되는 이율은 연복리 2.5%입니다.

2. 적용위험률

Q : 적용위험률이란 무엇인가요?

A : 한 개인이 사망하거나 질병에 걸리는 등의 일정한 보험 사고가 발생할 확률을 예측한 것을 말합니다. 일반적으로

적용위험률이 높으면 보험료는 올라가고, 낮으면 보험료는 내려갑니다.

구분	무배당 예정 재해사망률	
	남자	여자
40세	0.000097	0.000029
50세	0.000162	0.000044
60세	0.000291	0.000088

3. 계약체결비용 및 계약관리비용

Q : 계약체결비용 및 계약관리비용은 무엇인가요?

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

◆ 계약자배당에 관한 사항

계약자배당은 배당상품에 한하여 실시를 하며, 무배당 상품은 배당을 하지 않습니다. 그러나 무배당 상품은 배당상품보다 상대적으로 저렴한 보험료로 가입하실 수 있습니다.

무배당 간편가입 360 종합보장보험(갱신형)은 무배당 상품으로서 배당을 하지 않습니다.

◆ 해약환급금에 관한 사항

Q : 해약환급금은 어떻게 산출되며, 납입한 보험료보다 적은 이유는 무엇입니까?

A : 우리 메트라이프생명보험회사는 보험료 계산시 적용한 위험률로 산출한 순보험료식 계약자적립액에서 미상각 신계약비를 공제한 금액을 해약환급금으로 지급합니다. 보험은 은행의 저축과는 달리 위험보장과 저축을 겸비한 제도로써 계약자가 납입한 보험료 중 일부는 불의의 사고를 당한 다른 가입자에게 지급되는 보험금으로, 또 다른 일부는 보험회사 운영에 필요한 경비로 사용되므로 중도해지시 지급되는 해약환급금은 납입한 보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.

[기준: 40세, 20년만기, 전기납, 월납, 가입금액 1,000만원]
 - 보험료 남자: 290원, 여자: 130원, 단위: 원, 원미만 절사

성별	남자			여자		
	납입 보험료 누계(A)	해약 환급금 (B)	환급률 (B/A) (%)	납입 보험료 누계(A)	해약 환급금 (B)	환급률 (B/A) (%)
3개월	870	0	0.0%	390	0	0.0%
6개월	1,740	0	0.0%	780	0	0.0%
9개월	2,610	0	0.0%	1,170	0	0.0%
1년	3,480	0	0.0%	1,560	0	0.0%
2년	6,960	0	0.0%	3,120	0	0.0%
3년	10,440	0	0.0%	4,680	0	0.0%
5년	17,400	1,740	10.0%	7,800	0	0.0%
10년	34,800	4,840	13.9%	15,600	1,360	8.7%
15년	52,200	4,130	7.9%	23,400	1,270	5.4%
20년	69,600	0	0.0%	31,200	0	0.0%

◆ 보험가격지수에 관한 사항

Q : 보험가격지수란 무엇인가요?

A : 해당상품의 보험료총액(보험금 지급을 위한 보험료 및 보험회사의 사업경비 등을 위한 보험료)을 참조순보험료 총액^{주1)}과 평균사업비총액^{주2)}을 합한 금액으로 나눈 비율을 “보험가격지수” 라고 합니다.

유병자보험, 간편심사보험 및 무심사보험 등 상품자체가 비표준체 대상 상품인 경우는 표준체상품대비 보험가격지수가 높을 수 있습니다.

주1) 감독원장이 정하는 바에 따라 산정한 전체 보험회사 공시 이율의 평균(평균공시이율), 평균해지율 및 참조순보험요율을 적용하여 산출한 보험금 지급을 위한 보험료

주2) 상품군별 생명보험상품 전체의 평균 사업비율을 반영하여 계산(역산)한 값

[기준: 40세/월납, 보험기간 20년 만기, 전기납, 단위:만원]

상품명	보험 기간	납입 기간	보험가격지수		가입 금액
			남	여	
무배당 간편가입 360 종합보장보험(갱신형)	20년	전기납	123.5%	192.1%	3,000만원