

상품요약서

이 상품요약서는 보험약관 등 무배당 우리WON더담은암보험(해약환급금 미지급형) 2602의 기초서류에 기재된 주요내용을 요약한 것이므로 구체적인 내용은 반드시 보험약관 등을 참조하시기 바랍니다.

◆ 상품의 특이사항

Q. 무배당 우리WON더담은암보험(해약환급금 미지급형) 2602의 특징은 무엇입니까?

- A. 1. 이 상품은 주계약의 사망보장을 중심으로 암, 뇌·심장질환, 간·폐·신장질환, 치매, 간병, 입원, 수술, 질병장해 등 다양한 특약을 부가하여 고객이 원하는 보장을 직접 설계할 수 있습니다.
2. 이 상품은 간편심사형과 일반심사형으로 구분되어 있습니다.
- 간편심사형은 “간편심사” 상품으로, 유병력자 또는 연령제한 등 일반심사보험에 가입하기 어려운 피보험자를 대상으로 하며 일반심사형 대비 보험료가 할증되어 있습니다.
 - 의사의 건강검진을 받거나 일반심사를 할 경우 간편심사형보다 저렴한 일반심사형에 가입할 수 있습니다. (다만, 일반심사형의 경우 건강상태나 가입나이에 따라 가입이 제한될 수 있으며 보장하는 담보에는 차이가 있을 수 있습니다.)

Q. 무배당 우리WON더담은암보험(해약환급금 미지급형) 2602의 “해약환급금 미지급형”이 무엇인가요?

- A. 1. “해약환급금 미지급형”은 보험료 납입기간 중 계약이 해지될 경우 해약환급금을 지급하지 않으며, 보험료 납입기간이 완료된 이후 계약이 해지될 경우에는 해지율을 적용하지 않는 동일한 보장내용의 상품(이하 ‘기본형’이라 합니다)의 해약환급금 대비 적은 해약환급금을 지급합니다.
2. ‘1.’에서 해약환급금을 계산할 때 기준이 되는 ‘기본형’의 해약환급금은 이 계약의 「보험료 및 해약환급금 산출방법서」에서 정한 방법에 따라 산출된 금액으로 해지율을 적용하지 않고 계산합니다.
3. “해약환급금 미지급형”은 보험료 납입기간 중 계약이 해지될 경우 해약환급금을 지급하지 않으며, 보험료 납입기간이 완료된 이후 계약이 해지될 경우의 해약환급금은 ‘기본형’ 해약환급금의 50%에 해당하는 금액으로 합니다.
4. 회사는 ‘해약환급금 미지급형’ 및 ‘기본형’의 보험료 및 해약환급금(환급률 포함) 수준을 비교, 안내하여 드립니다.
5. 회사는 ‘해약환급금 미지급형’의 계약을 체결할 때 계약자에게 ‘해약환급금 미지급형’ 내용에 대한 충분한 설명을 하고 (사업방법서 별첨 제1호 참조)에서 정한 사항을 확인 받습니다.

Q. 이 보험에서 가입할 수 있는 갱신형 특약의 자동갱신은 어떻게 이루어지나요?

- A. 1. 계약자가 가입하신 특약의 보험기간 종료일부터 역산하여 15일전까지 해당 특약을 유지하지 않는다는 뜻을 회사에 통지하지 않으면 해당 특약은 갱신되어 계속 유지되는 것으로 합니다. 다만, 이러한 경우에도 약관에서 정한 납입최고(독촉)기간 내에 갱신 전 계약의 연체보험료 및 갱신계약의 제1회 보험료를 납입하지 않으면 해당 특약은 갱신되지 않습니다.
2. 최종 갱신계약의 보험기간 종료일은 주계약의 보험기간 종료일로 합니다. 다만, 주계약의 보험기간 종료일이 피보험자의 100세 계약해당일 이후인 경우에는 100세 계약해당일 전일로 합니다.
3. ‘1.’에도 불구하고 가입하신 특약의 보험기간 종료일이 ‘2.’에서 정한 최종 갱신계약의 보험기간 종료일과 같은 경우에는 해당 특약을 갱신할 수 없습니다.
4. 갱신계약의 보험료는 갱신일 현재 피보험자의 나이에 따라 계산하고, 갱신을 할 때의 보험요율을 적용하며, 갱신할 때의 보험요율은 위험률 등의 변동으로 인하여 갱신 전과 다를 수 있습니다. 특약이 갱신되는 경우 회사는 갱신계약의 보험료를 해당 특약의 보험기간 종료일부터 역산하여 30일 전까지 계약자에게 서면 또는 전화(음성녹취)로 안내하여 드립니다.
5. 갱신계약의 특약 보험가입금액은 갱신 전 계약과 동일하게 적용합니다.
6. 가입하신 갱신형 특약별 갱신에 관한 세부적인 사항은 반드시 해당 특약의 약관을 참조하시기 바랍니다.

Q. 선납보험료 납입이 가능한가요?

- A. 보험료 납입기간 이내에 당월분을 제외하고 최대 6개월분까지의 보험료(특약이 부가된 경우 특약보험료 포함)를 선납할 수 있습니다. 당월분을 제외하고 3개월분 이상의 보험료를 선납하는 경우에는 평균공시이율로 선납보험료를 할인하며, 선납보험료는 보험료 납입일부터 평균공시이율로 적립하여 해당 보험료를 월계약해당일에 대체합니다. 다만, 건강등급의 적용을 선택한 계약은 ‘건강등급 적용 특약Ⅱ’의 기초서류에 따라 보험료의 선납이 일부 제한될 수 있습니다.

Q. 가입 후 무사고 고객 계약전환이란 무엇인가요?

- A. 1. 회사는 ‘가입 후 무사고 고객 계약전환 특약’에 따라 계약자가 계약전환을 신청하고 회사가 계약전환을 승낙한 경우 피보험자의 건강상태에 부합하는 유형으로 계약을 전환합니다.
2. ‘전환 전 계약’이 다음 조건을 모두 충족하는 경우 계약전환의 대상으로 합니다.
- ① 전환 신청 시 연체된 보험료가 없는 유효한 계약
 - ② 피보험자의 무사고 기간이 변경되어 위험이 감소된 계약
 - ③ 해당계약의 기초서류에서 정하는 ‘간편심사형(355)’ 유형이 아닌 계약
3. ‘무사고’는 다음 조건을 모두 충족하는 경우를 말합니다.
- ① 최초 보험계약일(갱신형의 경우 최초계약의 계약일로 하며, 부활(효력회복) 계약의 경우에도 최초 보험계약일(갱신형의 경우 최초계약의 계약일)로 합니다. 이하 ‘최초 보험계약일’이라 합니다) 이후에 질병 및 사고로 인하여 입원 또는 수술(제왕절개 포함)을 받지 않은 경우
 - ② 최초 보험계약일 이후에 ‘특정질병’으로 진단받지 않은 경우
※ 특정질병 : 최초 보험계약 시 ‘계약 전 알릴의무 사항’에서 진단, 입원 또는 수술 여부를 질문한 질병을 말합니다.
4. ‘무사고 기간’은 최초 보험계약일로부터 ‘무사고’상태가 계속하여 유지되는 기간을 말합니다. ‘무사고 기간’의 산정은 최초 보험계약일로부터 그 날을 포함하여 매1년 단위로 도래하는 계약해당일(해당연도의 계약해당일이 없는 경우에는 해당 월의 마지막 날을 계약해당일로 합니다) 전일까지를 기준으로 합니다.
5. 기타 자세한 사항은 가입 후 무사고 고객 계약전환 특약 약관 내용을 참조하시기 바랍니다.

Q. 건강등급 적용 표준체 계약전환이란 무엇인가요?

- A. 1. 회사는 ‘건강등급 적용 표준체 계약전환 특약’에 따라 계약자가 계약전환을 신청하고 회사가 계약전환을 승낙한 경우 일반심사형 계약으로 계약을 전환합니다.
2. ‘전환 전 계약’이 다음 조건을 모두 충족하는 경우 계약전환의 대상으로 합니다.
- ① 최초 청약 시 건강등급의 적용을 선택한 계약
 - ② 전환 신청 시 연체된 보험료가 없는 유효한 계약
 - ③ 전환 신청 시 피보험자가 회사가 정한 ‘계약전환 시 확인사항’을 모두 충족한 계약
 - ④ ‘전환 전 계약’이 간편심사형인 계약
 - ⑤ 전환 신청 시 피보험자의 보험나이가 65세 이하인 계약
 - ⑥ ‘전환 전 계약’의 주계약 납입기간이 경과하지 않은 계약
3. ‘계약전환 시 확인사항’은 다음 조건을 모두 충족하는 경우를 말합니다.
- ① 최초 도래하는 “건강등급 재산정일”부터 전환신청일까지 계속하여 유효한 건강등급을 보유한 경우
 - ② 전환신청일 직전 “건강등급 재산정일”에 피보험자의 건강등급이 1등급 또는 2등급인 경우
 - ③ 피보험자가 전환신청일로부터 직전 5년동안 질병이나 사고로 인하여 입원 또는 수술(제왕절개 포함)을 받지 않은 경우
 - ④ 피보험자가 전환신청일로부터 직전 5년동안 “암”으로 진단받지 않은 경우
4. 기타 자세한 사항은 건강등급 적용 표준체 계약전환 특약 약관 내용을 참조하시기 바랍니다.

Q. 건강등급이란 무엇이며, 건강등급에 따라 보험료 할인율은 얼마나 차이나요?

A. 1. 회사는 ‘건강등급 적용 특약Ⅱ’에 따라 건강등급의 적용을 선택한 계약에 대하여 건강등급에 따른 보험료 할인을 적용합니다.

2. ① “건강등급”은 성별, 연령, 건강상태, 의료이용정보 등을 기준으로 주계약 피보험자의 상대적인 건강상태 수준을 등급화한 지표를 말합니다. 건강등급은 1등급부터 9등급까지 산정되며, 1등급에 가까울수록 건강상태가 양호하다는 것을 의미합니다.

② 건강등급은 [건강등급의 적용]을 선택한 계약에 한하여 주계약 보험료 납입기간 동안 적용하며, 건강등급의 적용여부는 주계약 보험료 납입기간 중 1회에 한하여 변경할 수 있습니다.

③ 회사는 주계약 보험료 납입기간 중 피보험자의 건강등급에 따라 건강등급별 할인율을 적용하여 영업보험료를 할인해 드립니다.

- 건강등급에 따른 보험료 할인은 질병사망, 암, 심장질환, 뇌혈관질환, 치매질환, 질병입원, 질병수술, 간질환, 폐질환, 신장질환과 관련된 담보를 보장하는 상품(주계약의 피보험자가 가입한 특약 포함)을 대상으로 합니다.

④ 건강등급 적용을 선택한 계약은 청약일까지 건강등급을 산출해야 하며, 청약일까지 건강등급을 산출하지 못하거나 유효한 건강등급이 없는 경우에는 다음 건강등급 재산정일* 전일까지 건강등급이 적용되지 않으며, 건강등급에 따른 보험료 할인도 적용되지 않습니다. 다만, 청약일까지 건강등급을 산출하지 않았으나 “산정기한”(회사가 청약을 승낙한 날로부터 15일과 제2회 보험료 납입기일 직전 2영업일 중 빠른 날) 이내에 건강등급을 산출한 경우에는 제2회 보험료부터 건강등급 및 건강등급에 따른 보험료 할인을 적용하여 드리며, 다음 건강등급 재산정일 전일까지 적용됩니다.

* 건강등급 재산정일: 연계약해당월의 첫 번째 날(1일)

⑤ ‘④’에도 불구하고 계약일 이후 최초 도래하는 “건강등급 재산정일” 이전에 건강등급 산출 후 회사에 통보한 경우 한하여 차회 이후의 납입 보험료부터 “건강등급 재산정일” 전일까지 건강등급이 적용된다.

⑥ 건강등급은 주계약 보험료 납입기간 중 매1년 주기로 재산정합니다. 건강등급 재산정 시 건강등급을 산출하지 않는 경우, 다음 건강등급 재산정일 전일까지 건강등급은 적용되지 않으며, 건강등급에 따른 보험료 할인도 적용되지 않습니다.

⑦ 회사는 불가피하게 건강등급의 산출 및 건강등급 제도의 유지가 불가능한 경우, 다음 중 어느 하나의 방법을 선택합니다. 이때 계약별로 방법을 달리 적용하지 않습니다.

(1) 회사 자체적으로 건강등급 산출 시스템 개발하여 운영

(2) 건강등급 산출 불가 시점에 적용 중인 건강등급 또는 회사에서 정한 별도의 건강등급을 보험료 납입기간 종료시점까지 일괄 적용

3. 건강등급 할인은 계약관리비용 범위 내에서 아래와 같이 적용합니다.

대상상품	건강등급	할인율
무배당 우리WON더담은암보험 (해약환급금 미지급형)	1등급	10.0%
	2등급	7.0%
	3등급	5.0%
	4등급	3.0%
	5~9등급, 등급정보 없음 ^{주)}	-
무배당 우리WON더담은암보험 (해약환급금 미지급형)의 선택특약	1등급	10.0%
	2등급	7.0%
	3등급	5.0%
	4등급	3.0%
	5~9등급, 등급정보 없음 ^{주)}	-

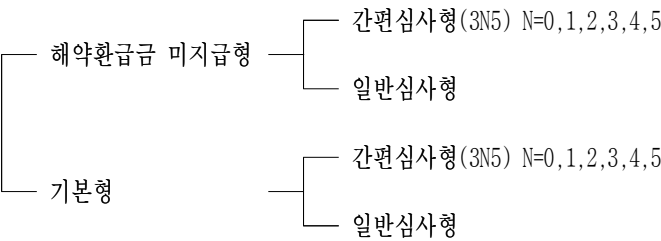
주) 등급정보 없음: 피보험자가 건강등급을 산출하지 않거나, 건강등급 미적용을 선택한 경우

4. 기타 자세한 사항은 건강등급 적용 특약 약관 내용을 참조하시기 바랍니다.

※ 기타 자세한 사항은 반드시 약관을 참조하시기 바랍니다.

◆ 보험가입자격요건

1. 보험종류



2. 보험기간, 보험료 납입기간, 피보험자 가입나이 및 보험료 납입주기

■ 간편심사형

보험기간	보험료 납입기간	피보험자 가입나이				보험료 납입주기
		해약환급금 미지급형		기본형		
		남자	여자	남자	여자	
80세	5년납	30세~70세	30세~70세	30세~70세	30세~70세	월납
	10년납	30세~70세	30세~70세	30세~70세	30세~70세	
	15년납	30세~65세	30세~65세	30세~65세	30세~65세	
	20년납	30세~60세	30세~60세	30세~60세	30세~60세	
	30년납	30세~50세	30세~50세	30세~50세	30세~50세	
90세	5년납	30세~80세	30세~80세	30세~74세	30세~80세	
	10년납	30세~68세	30세~80세	30세~66세	30세~80세	
	15년납	30세~63세	30세~73세	30세~61세	30세~72세	
	20년납	30세~59세	30세~69세	30세~57세	30세~68세	
	30년납	30세~51세	30세~60세	30세~49세	30세~60세	
종신	5년납	30세~70세	30세~75세	30세~66세	30세~71세	
	10년납	30세~65세	30세~70세	30세~61세	30세~67세	
	15년납	30세~60세	30세~67세	30세~57세	30세~64세	
	20년납	30세~56세	30세~63세	30세~53세	30세~60세	
	30년납	30세~48세	30세~56세	30세~46세	30세~54세	

■ 일반심사형

보험기간	보험료 납입기간	피보험자 가입나이				보험료 납입주기
		해약환급금 미지급형		기본형		
		남자	여자	남자	여자	
80세	5년납	만15세~70세	만15세~70세	만15세~70세	만15세~70세	월납
	10년납	만15세~70세	만15세~70세	만15세~70세	만15세~70세	
	15년납	만15세~65세	만15세~65세	만15세~65세	만15세~65세	
	20년납	만15세~60세	만15세~60세	만15세~60세	만15세~60세	
	30년납	만15세~50세	만15세~50세	만15세~50세	만15세~50세	
90세	5년납	만15세~80세	만15세~80세	만15세~80세	만15세~80세	
	10년납	만15세~80세	만15세~80세	만15세~80세	만15세~80세	
	15년납	만15세~75세	만15세~75세	만15세~75세	만15세~75세	
	20년납	만15세~70세	만15세~70세	만15세~70세	만15세~70세	
	30년납	만15세~60세	만15세~60세	만15세~60세	만15세~60세	
종신	5년납	만15세~76세	만15세~80세	만15세~72세	만15세~76세	
	10년납	만15세~71세	만15세~75세	만15세~68세	만15세~72세	
	15년납	만15세~67세	만15세~71세	만15세~64세	만15세~68세	
	20년납	만15세~63세	만15세~67세	만15세~60세	만15세~65세	
	30년납	만15세~56세	만15세~61세	만15세~54세	만15세~59세	

※ 주계약 보험기간, 납입기간에 따라 일부특약의 경우는 가입이 불가능할 수도 있습니다.

※ 주계약 및 각 특약의 보험기간, 납입기간은 서로 다르게 선택 가능하며, 특약의 보험기간, 납입기간은 주계약의 보험기간, 납입기간 내에서만 선택 가능합니다.

※ 갱신형 특약의 납입기간은 전기납으로 주계약 납입기간 종료 후에도 최종 갱신계약의 종료일까지 계속 납입해야 합니다.

3. 가입한도

상품명	보험가입한도	가입단위
(무)우리WON더담은암보험(해약환급금 미지급형) 2602	300만원 ~ 1,000만원	100만원

※ 다만, 주계약 및 특약별 가입한도는 회사가 별도로 정한 기준에 따라 적용하며, 기준에 가입한 보험가입내용 및 가입경로 등에 따라 조절될 수 있습니다.

4. 건강진단 여부

이 상품은 기존 다른 보험상품의 가입유무, 나이, 청약서의 계약 전 알릴 의무 사항에 따라 건강진단을 시행할 수 있으며, 그 결과에 따라 보험가입 가능여부를 판정할 수 있습니다.

이렇게 가입자격을 제한하는 이유는 보험계약은 사회보장제도와 달리 상법상 보험계약자의 청약과 보험사업자의 승낙에 의해 성립되며, 다수의 동질적인 위험을 가진 피보험자들의 경험통계를 기초로 보험료 등이 산출되기 때문에 위험의 동질성 확보와 가입자간의 형평을 도모하기 위한 것입니다.

◆ 보험금 지급사유 및 지급제한사항

1. 상품의 구성

주계약 - 무배당 우리WON더담은암보험(해약환급금 미지급형) 2602

- + 무배당 일반암진단특약NR(해약환급금 미지급형) (선택특약)
- + 무배당 소액암진단특약NR(해약환급금 미지급형) (선택특약)
- + 무배당 여성통합암(소액암제외)진단특약NR(해약환급금 미지급형) (선택특약)
- + 무배당 통합갑상선암진단특약II(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 재진단암진단특약NR(해약환급금 미지급형) (선택특약)
- + 무배당 암진단생활자금보장특약NR(해약환급금 미지급형) (선택특약, 주계약 일반심사형에 한하여 부가)
- + 무배당 일반암주요치료비보장특약NR(해약환급금 미지급형) (선택특약)
- + 무배당 갑상선암 및 기타피부암 주요치료비보장특약NR(해약환급금 미지급형) (선택특약)
- + 무배당 상급종합병원(국립암센터 및 원자력병원 포함) 일반암주요치료비보장특약NR(해약환급금 미지급형) (선택특약)
- + 무배당 상급종합병원(국립암센터 및 원자력병원 포함) 갑상선암 및 기타피부암 주요치료비보장특약NR(해약환급금 미지급형) (선택특약)
- + 무배당 상급종합병원(국립암센터 및 원자력병원 포함) 일반암주요치료비보장특약(2년보장형)NR(해약환급금 미지급형) (선택특약)
- + 무배당 상급종합병원(국립암센터 및 원자력병원 포함) 갑상선암 및 기타피부암 주요치료비보장특약(2년보장형)NR(해약환급금 미지급형) (선택특약)
- + 무배당 계속받는 일반암주요치료비보장특약NR(해약환급금 미지급형) (선택특약)
- + 무배당 계속받는 갑상선암 및 기타피부암 주요치료비보장특약NR(해약환급금 미지급형) (선택특약)
- + 무배당 비급여(전액본인부담 포함) 암주요치료비보장특약NR(해약환급금 미지급형) (선택특약)
- + 무배당 항암약물치료보장특약NR(해약환급금 미지급형) (선택특약)
- + 무배당 표적항암약물허가치료보장특약DII(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 계속받는표적항암약물허가치료보장특약DII(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 계속받는카티(CAR-T)항암약물허가치료보장특약DII(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 특정항암호르몬약물허가치료보장특약DII(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 비급여(전액본인부담 포함) 항암약물치료비보장특약NR(해약환급금 미지급형) (선택특약)
- + 무배당 항암방사선치료보장특약NR(해약환급금 미지급형) (선택특약)
- + 무배당 항암중입자방사선치료보장특약NR(해약환급금 미지급형) (선택특약)
- + 무배당 항암양성자방사선치료보장특약DII(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 항암세기조절방사선치료보장특약DII(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 암수술보장특약NRII(해약환급금 미지급형) (선택특약)
- + 무배당 암상급종합병원수술보장특약NR(해약환급금 미지급형) (선택특약)
- + 무배당 다빈치로봇암(전립선암 및 갑상선암 제외)수술보장특약II(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 다빈치로봇암(전립선암 및 갑상선암 포함)수술보장특약II(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 암관혈수술보장특약NR(해약환급금 미지급형) (선택특약)
- + 무배당 암내시경수술보장특약NR(해약환급금 미지급형) (선택특약)
- + 무배당 암수술(복강경하, 흉강경하)보장특약NR(해약환급금 미지급형) (선택특약)
- + 무배당 암직접치료입원보장특약(1일이상 120일한도)NR(해약환급금 미지급형) (선택특약)
- + 무배당 암직접치료상급종합병원입원보장특약(1일이상 120일한도)NR(해약환급금 미지급형) (선택특약)
- + 무배당 요양병원암입원보장특약(1일이상 90일한도)NR(해약환급금 미지급형) (선택특약)
- + 무배당 암중환자실입원보장특약NR(해약환급금 미지급형) (선택특약)

- + 무배당 암직접치료통원보장특약DⅡ(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 암직접치료상급종합병원통원보장특약Ⅱ(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 갑상선바늘생검조직병리진단특약Ⅱ(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 전립선바늘생검조직병리진단특약Ⅱ(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 암특정검사비보장특약R(해약환급금 미지급형) (선택특약)
- + 무배당 급여특정NGS유전자패널검사비보장특약(갱신형) (선택특약)
- + 무배당 선택질병보험료납입면제특약R(해약환급금 미지급형) (선택특약)
- + 무배당 초기이상 간 폐 신장질환진단특약NR(해약환급금 미지급형) (선택특약, 주계약 일반심사형에 한하여 부가)
- + 무배당 중기이상 간 폐 신장질환진단특약NR(해약환급금 미지급형) (선택특약, 주계약 일반심사형에 한하여 부가)
- + 무배당 말기 간 폐 신장질환진단특약NR(해약환급금 미지급형) (선택특약, 주계약 일반심사형에 한하여 부가)
- + 지정대리청구서비스특약 (제도성특약)
- + 특정신체부위질병보장제한부인수특약 (제도성특약, 주계약 일반심사형에 한하여 부가)
- + 표준하체인수특약 (제도성특약, 주계약 일반심사형에 한하여 부가)
- + 단체취급특약 (제도성특약)
- + 중도부가서비스특약 (제도성특약, 주계약 일반심사형에 한하여 부가)
- + 장애인전용보험전환특약 (제도성특약)
- + 건강등급 적용 특약Ⅱ (제도성특약)
- + 건강등급 적용 표준체 계약전환 특약 (제도성특약, 주계약 간편심사형에 한하여 부가)
- + 가입 후 무사고 고객 계약전환 특약 (제도성특약, 주계약 간편심사형에 한하여 부가)
- + 출산육아휴직 보험료 납입유예특약 (제도성특약)

2. 보험금 지급사유 및 보험금부별 보험금 지급제한 사유

아래의 내용은 보험금 지급사유 및 보험금부별 보험금 지급제한 사유에 대한 개략적인 내용이므로 자세한 내용은 해당약관을 참조하시기 바랍니다.

■ 주계약

급부명	지급사유	지급금액
사망보험금	보험기간 중 피보험자가 사망하였을 때	보험가입금액

※ 계약소멸사유: 피보험자가 보험기간 중 사망한 경우

※ 보험료 납입면제 사유

1. 간편심사형 : 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해를 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우
2. 일반심사형 : 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우

■ 특약 (각 특약 보험가입금액 1,000만원(무배당 선택질병보험료납입면제특약R(해약환급금 미지급형) 제외))

각 특약의 피보험자 및 보험기간은 주계약과 다를 수 있으므로 보험계약 청약서나 보험증권을 확인하시기 바랍니다.

① 무배당 일반암진단특약NR(해약환급금 미지급형)

급부명	지급사유	지급금액	
암진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후에 암으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	경과기간 1년 미만	500만원
		경과기간 1년 이상	1,000만원

※ 경과기간은 계약일을 기준으로 하여 계산합니다.

※ “암” 보장에 대한 보장개시일은 계약일부터 계약일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 경우에는 부활(효력회복)일부터 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다.

※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 발생한 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.

※ 피보험자가 보험기간 중 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 ‘계약자적립액 지급형’은 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급하고, ‘계약자적립액 미지급형’은 지급하지 않습니다.

※ 보험료 납입면제사유

1. 간편심사형 : 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해를 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우
2. 일반심사형 : 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우

② 무배당 소액암진단특약NR(해약환급금 미지급형)

급부명	지급 사유	지급 금액	
중증 이외의 갑상선암 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “중증 이외의 갑상선암” 으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	경과기간 1년 미만	500만원
		경과기간 1년 이상	1,000만원
기타피부암 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “기타피부암” 으로 진단 이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	경과기간 1년 미만	500만원
		경과기간 1년 이상	1,000만원
대장점막내암 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “대장점막내암” 으로 진 단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	경과기간 1년 미만	500만원
		경과기간 1년 이상	1,000만원
제자리암 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “제자리암” 으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	경과기간 1년 미만	500만원
		경과기간 1년 이상	1,000만원
경계성종양 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “경계성종양” 으로 진단 이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	경과기간 1년 미만	500만원
		경과기간 1년 이상	1,000만원

※ 경과기간은 계약일을 기준으로 하여 계산합니다.

※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사
유가 더 이상 발생할 수 없는 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게
된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.

※ 피보험자가 보험기간 중 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 ‘계약자적립액 지급형’ 은 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지
급하고, ‘계약자적립액 미지급형’ 은 지급하지 않습니다.

※ 보험료 납입면제사유

1. 간편심사형 : 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해를 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이
상인 장해상태가 되었을 경우
2. 일반심사형 : 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장
해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우

③ 무배당 여성통합암(소액암제외)진단특약NR(해약환급금 미지급형)

급부명	지급사유	지급금액	
유방암 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후에 “유방암”으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	경과기간 1년 미만	500만원
		경과기간 1년 이상	1,000만원
자궁암 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후에 “자궁암”으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	경과기간 1년 미만	500만원
		경과기간 1년 이상	1,000만원
특정여성생식기암 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후에 “특정여성생식기암”으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	경과기간 1년 미만	500만원
		경과기간 1년 이상	1,000만원
위암 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후에 “위암”으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	경과기간 1년 미만	500만원
		경과기간 1년 이상	1,000만원
간암 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후에 “간암”으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	경과기간 1년 미만	500만원
		경과기간 1년 이상	1,000만원
폐암 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후에 “폐암”으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	경과기간 1년 미만	500만원
		경과기간 1년 이상	1,000만원
대장암 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후에 “대장암”으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	경과기간 1년 미만	500만원
		경과기간 1년 이상	1,000만원
췌장암·담낭암· 기타담도암 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후에 “췌장암·담낭암·기타담도암”으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	경과기간 1년 미만	500만원
		경과기간 1년 이상	1,000만원
특정암 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후에 “특정암”으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	경과기간 1년 미만	500만원
		경과기간 1년 이상	1,000만원

※ 경과기간은 계약일을 기준으로 하여 계산합니다.

※ “여성통합암(소액암제외)” 보장에 대한 보장개시일은 계약일부터 계약일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 경우에는 부활(효력회복)일부터 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다.

※ 보험기간 중 보험금이 지급된 “세부보장”은 해당 보험금 지급사유가 발생한 이후부터 보장하지 않으며, 그 때부터 효력이 없습니다.

※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.

※ 피보험자가 보험기간 중 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 ‘계약자적립액 지급형’은 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급하고, ‘계약자적립액 미지급형’은 지급하지 않습니다.

※ 보험료 납입면제사유

1. 간편심사형 : 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해를 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50%이상인 장애상태가 되었을 경우
2. 일반심사형 : 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50%이상인 장애상태가 되었을 경우

④ 무배당 통합갑상선암진단특약Ⅱ(갱신형)

급부명	지급사유	지급금액	
초기갑상선암 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “초기갑상선암” 으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	경과기간 1년 미만	500만원
		경과기간 1년 이상	1,000만원
갑상선암(초기제외) 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “갑상선암(초기제외)” 으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	경과기간 1년 미만	500만원
		경과기간 1년 이상	1,000만원
중증갑상선암 진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후에 “중증갑상선암” 으로 진단이 확정되었을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	경과기간 1년 미만	500만원
		경과기간 1년 이상	1,000만원

※ 경과기간은 계약일을 기준으로 하여 계산합니다.

※ “중증갑상선암” 보장에 대한 보장개시일은 최초계약의 경우 계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 하며, 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 경우에는 부활(효력회복)일부터 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날입니다.

※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다. 보험금 지급사유가 발생한 “세부보장” 은 해당 보험금 지급사유가 발생한 때부터 효력이 없습니다.

※ 보험료 납입면제사유

1. 간편심사형 : 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우(다만, ‘보험료의 납입을 면제하는 특약’ 으로 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우에는 이 특약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다) 또는 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해를 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 다만, 보험료 납입이 면제된 이후 특약을 갱신할 경우 갱신계약의 보험료를 납입해야 합니다.

2. 일반심사형 : 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우(다만, ‘보험료의 납입을 면제하는 특약’ 으로 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우에는 이 특약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다) 또는 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 다만, 보험료 납입이 면제된 이후 특약을 갱신할 경우 갱신계약의 보험료를 납입해야 합니다.

※ 상기 보장 내용 중 계약일부터 1년 미만의 보험금 금액과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않습니다.

※ 피보험자가 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.

※ 보험기간 중 보험금이 지급된 각 “세부보장” 은 해당 보험금 지급사유가 발생한 이후부터 보장하지 않으며, 그 때부터 효력이 없습니다.

※ 이 특약의 보험기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후에 “중증갑상선암” 으로 진단이 확정되어 중증갑상선암 진단급여금을 지급하는 경우 갑상선암(초기제외) 진단급여금을 더하여 지급합니다. 다만, 갑상선암(초기제외) 진단급여금이 이미 지급되어 해당 “세부보장” 이 소멸된 경우에는 갑상선암(초기제외) 진단급여금을 더하여 지급하지 않습니다.

⑤ 무배당 재진단암진단특약NR(계약환급금 미지급형)

급부명	지급사유	지급금액
재진단암진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “재진단암보장개시일” 이후에 “재진단암” (갑상선암, 기타피부암, 전립선암 및 대장점막내암 제외)으로 진단이 확정되었을 때	1,000만원

※ 경과기간은 계약일을 기준으로 하여 계산합니다.

※ “재진단암” 보장에 대한 보장개시일은 다음과 같습니다.

1. 첫 번째 재진단암 : “첫번째 암” 진단확정일로부터 그 날을 포함하여 2년이 지난 날의 다음날

2. 두 번째 이후 재진단암 : 직전 “재진단암” 진단확정일로부터 그 날을 포함하여 2년이 지난 날의 다음날

※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하였을 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.

※ 피보험자가 보험기간 중 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 ‘계약자적립액 지급형’ 은 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급하고, ‘계약자적립액 미지급형’ 은 지급하지 않습니다.

※ 보험료 납입면제사유

1. 간편심사형 : 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해를 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우
2. 일반심사형 : 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우

⑥ 무배당 암진단생활자금보장특약NR(해약환급금 미지급형)

급부명	지급사유	지급금액		
암진단생활자금	피보험자가 보험기간 중 암보장개시일 이후에 암(유방암, 전립선암, 중증 이외의 갑상선암, 기타피부암 및 대장점막내암 제외)으로 진단 확정되고, “암” 진단확정일의 1년 경과 진단확정 해당일부터 3년 경과 진단확정 해당일까지 매년 진단확정 해당일에 살아있을 때(다만, 최초 1회의 진단확정에 한하며, 최대 36개월 지급)	진단 확정일이	경과기간 1년미만	매월 20만원
			경과기간 1년이상	매월 40만원

- ※ 경과기간은 계약일을 기준으로 하여 계산합니다.
- ※ “암”에 대한 계약상의 보장개시일은 계약일부터 계약일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 경우에는 부활(효력회복)일부터 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다.
- ※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.
- ※ 피보험자가 보험기간 중 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 ‘계약자적립액 지급형’은 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급하고, ‘계약자적립액 미지급형’은 지급하지 않습니다. 다만, 피보험자가 암보장개시일 이후에 암(유방암, 전립선암, 중증 이외의 갑상선암, 기타피부암 및 대장점막내암 제외)으로 진단이 확정된 이후에 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 ‘계약자적립액 미지급형’도 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
- ※ 보험료 납입면제사유 : 다음의 경우 중 어느 하나에 해당될 때에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
 1. 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우
 2. 이 특약의 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해 상태가 되었을 경우
 3. 이 특약의 보험료 납입기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후에 암(유방암, 전립선암, 중증 이외의 갑상선암, 기타피부암 및 대장점막내암 제외)으로 진단이 확정되었을 경우

⑦ 무배당 일반암주요치료비보장특약NR(해약환급금 미지급형)

급부명	지급사유	지급금액
일반암주요치료비	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후에 “암”으로 최초 진단확정되고, “보험금 지급기간” 이내에 “암 주요치료”를 받은 경우(다만, 연간 1회 한도, 최대 10회 지급)	1,000만원 (다만, 간편심사형의 경우, 최초계약의 계약일로부터 1년 미만에 “암”으로 최초 진단확정되었을 경우 50%지급)

- ※ “암”보장에 대한 보장개시일은 계약일부터 계약일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 경우에는 부활(효력회복)일부터 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다.
- ※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.
- ※ 피보험자가 암보장개시일 이후에 “암”으로 최초 진단확정된 이후에 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
- ※ 피보험자가 보험기간 중 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 ‘계약자적립액 지급형’은 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급하고, ‘계약자적립액 미지급형’은 지급하지 않습니다. 다만, 피보험자가 암보장개시일 이후에 “암”으로 최초 진단확정된 이후에 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 ‘계약자적립액 미지급형’도 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
- ※ 보험료 납입면제사유 : 다음의 경우 중 어느 하나에 해당될 때에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
 1. 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우
 2. 일반심사형의 경우 이 특약의 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러

신체부위의 장해지급률을 더하여 50% 이상인 장해상태가 되었을 경우

3. 간편심사형의 경우 이 특약의 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해를 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50% 이상인 장해상태가 되었을 경우
4. 이 특약의 보험료 납입기간 중 암보장개시일 이후에 피보험자가 “암”으로 진단이 확정되었을 경우

⑧ 무배당 갑상선암 및 기타피부암 주요치료비보장특약NR(해약환급금 미지급형)

급부명	지급사유	지급금액
갑상선암 및 기타피부암 주요치료비	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “갑상선암” 또는 “기타피부암”으로 최초 진단확정되고, “보험금 지급기간” 이내에 “암 주요치료”를 받은 경우(다만, 연간 1회 한도, 최대 10회 지급)	1,000만원

- ※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.
- ※ 피보험자가 보험기간 중 “갑상선암” 또는 “기타피부암”으로 최초 진단확정된 이후에 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
- ※ 피보험자가 보험기간 중 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 ‘계약자적립액 지급형’은 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급하고, ‘계약자적립액 미지급형’은 지급하지 않습니다. 다만, 피보험자가 “갑상선암” 또는 “기타피부암”으로 최초 진단확정된 이후에 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 ‘계약자적립액 미지급형’도 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
- ※ 보험료 납입면제사유 : 다음의 경우 중 어느 하나에 해당될 때에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
1. 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우
 2. 일반심사형의 경우 이 특약의 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50% 이상인 장해상태가 되었을 경우
 3. 간편심사형의 경우 이 특약의 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해를 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50% 이상인 장해상태가 되었을 경우
 4. 이 특약의 보험료 납입기간 중 피보험자가 “갑상선암” 또는 “기타피부암”으로 진단이 확정되었을 경우

⑨ 무배당 상급종합병원(국립암센터 및 원자력병원 포함) 일반암주요치료비보장특약NR(해약환급금 미지급형)

급부명	지급사유	지급금액
상급종합병원(국립암센터 및 원자력병원 포함) 일반암주요치료비	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후에 “암”으로 최초 진단확정되고, “보험금 지급기간” 이내에 “암”의 직접적인 치료를 목적으로 “상급종합병원(국립암센터 및 원자력병원 포함)”에서 “암 주요치료”를 받은 경우(다만, 연간 1회 한도, 최대 10회 지급)	1,000만원 (다만, 간편심사형의 경우, 최초계약의 계약일로부터 1년 미만에 “암”으로 최초 진단확정되었을 경우 50%지급)

- ※ “암” 보장에 대한 보장개시일은 계약일부터 계약일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 경우에는 부활(효력회복)일부부터 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다.
- ※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.
- ※ 피보험자가 암보장개시일 이후에 “암”으로 최초 진단확정된 이후에 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
- ※ 피보험자가 보험기간 중 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 ‘계약자적립액 지급형’은 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급하고, ‘계약자적립액 미지급형’은 지급하지 않습니다. 다만, 피보험자가 암보장개시일 이후에 “암”으로 최초 진단확정된 이후에 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 ‘계약자적립액 미지급형’도 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
- ※ 보험료 납입면제사유 : 다음의 경우 중 어느 하나에 해당될 때에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
1. 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우
 2. 일반심사형의 경우 이 특약의 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50% 이상인 장해상태가 되었을 경우
 3. 간편심사형의 경우 이 특약의 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해를 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50% 이상인 장해상태가 되었을 경우

을 더하여 50% 이상인 장애상태가 되었을 경우

- 이 특약의 보험료 납입기간 중 암보장개시일 이후에 피보험자가 “암” 으로 진단이 확정되었을 경우

㉔ 무배당 상급종합병원(국립암센터 및 원자력병원 포함) 갑상선암 및 기타피부암 주요치료비보장특약NR(해약환급금 미지급형)

급부명	지급사유	지급금액
상급종합병원(국립암센터 및 원자력병원 포함) 갑상선암 및 기타피부암 주요치료비	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “갑상선암” 또는 “기타피부암” 으로 최초 진단확정되고, “보험금 지급기간” 이내에 “갑상선암” 또는 “기타피부암” 의 직접적인 치료를 목적으로 “상급종합병원(국립암센터 및 원자력병원 포함)” 에서 “암 주요치료” 를 받은 경우(다만, 연간 1회 한도, 최대 10회 지급)	1,000만원

- ※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.
- ※ 피보험자가 보험기간 중 “갑상선암” 또는 “기타피부암” 으로 최초 진단확정된 이후에 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
- ※ 피보험자가 보험기간 중 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 ‘계약자적립액 지급형’ 은 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급하고, ‘계약자적립액 미지급형’ 은 지급하지 않습니다. 다만, 피보험자가 보험기간 중 “갑상선암” 또는 “기타피부암” 으로 최초 진단확정된 이후에 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 ‘계약자적립액 미지급형’ 도 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
- ※ 보험료 납입면제사유 : 다음의 경우 중 어느 하나에 해당될 때에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
 - 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우
 - 일반심사형의 경우 이 특약의 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50% 이상인 장애상태가 되었을 경우
 - 간편심사형의 경우 이 특약의 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해를 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50% 이상인 장애상태가 되었을 경우
 - 이 특약의 보험료 납입기간 중 피보험자가 “갑상선암” 또는 “기타피부암” 으로 진단이 확정되었을 경우

㉕ 무배당 상급종합병원(국립암센터 및 원자력병원 포함) 일반암주요치료비보장특약(2년보장형)NR(해약환급금 미지급형)

급부명	지급사유	지급금액
상급종합병원(국립암센터 및 원자력병원 포함) 일반암주요치료비	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후에 “암” 으로 최초 진단확정되고, “보험금 지급기간” 이내에 “암” 의 직접적인 치료를 목적으로 “상급종합병원(국립암센터 및 원자력병원 포함)” 에서 “암 주요치료” 를 받은 경우(다만, 연간 1회 한도, 최대 2회 지급)	1,000만원 (다만, 간편심사형의 경우, 최초계약의 계약일로부터 1년 미만에 “암” 으로 최초 진단확정되었을 경우 50%지급)

- ※ “암” 보장에 대한 보장개시일은 계약일부터 계약일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 경우에는 부활(효력회복)일부터 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다.
- ※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.
- ※ 피보험자가 암보장개시일 이후에 “암” 으로 최초 진단확정된 이후에 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
- ※ 피보험자가 보험기간 중 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 ‘계약자적립액 지급형’ 은 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급하고, ‘계약자적립액 미지급형’ 은 지급하지 않습니다. 다만, 피보험자가 암보장개시일 이후에 “암” 으로 최초 진단확정된 이후에 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 ‘계약자적립액 미지급형’ 도 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
- ※ 보험료 납입면제사유 : 다음의 경우 중 어느 하나에 해당될 때에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
 - 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우
 - 일반심사형의 경우 이 특약의 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50% 이상인 장애상태가 되었을 경우
 - 간편심사형의 경우 이 특약의 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해를 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50% 이상인 장애상태가 되었을 경우

을 더하여 50% 이상인 장해상태가 되었을 경우

4. 이 특약의 보험료 납입기간 중 암보장개시일 이후에 피보험자가 “암”으로 진단이 확정되었을 경우

㉔ 무배당 상급종합병원(국립암센터 및 원자력병원 포함) 갑상선암 및 기타피부암 주요치료비보장특약(2년보장형)NR(혜약환급금 미지급형)

급부명	지급사유	지급금액
상급종합병원(국립암센터 및 원자력병원 포함) 갑상선암 및 기타피부암 주요치료비	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “갑상선암” 또는 “기타피부암”으로 최초 진단확정되고, “보험금 지급기간” 이내에 “갑상선암” 또는 “기타피부암”의 직접적인 치료를 목적으로 “상급종합병원(국립암센터 및 원자력병원 포함)”에서 “암 주요치료”를 받은 경우(다만, 연간 1회 한도, 최대 2회 지급)	1,000만원

- ※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.
- ※ 피보험자가 보험기간 중 “갑상선암” 또는 “기타피부암”으로 최초 진단확정된 이후에 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
- ※ 피보험자가 보험기간 중 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 ‘계약자적립액 지급형’은 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급하고, ‘계약자적립액 미지급형’은 지급하지 않습니다. 다만, 피보험자가 암보장개시일 이후에 “암”으로 최초 진단확정된 이후에 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 ‘계약자적립액 미지급형’도 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
- ※ 보험료 납입면제사유 : 다음의 경우 중 어느 하나에 해당될 때에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
1. 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우
 2. 일반심사형의 경우 이 특약의 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50% 이상인 장해상태가 되었을 경우
 3. 간편심사형의 경우 이 특약의 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해를 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50% 이상인 장해상태가 되었을 경우
 4. 이 특약의 보험료 납입기간 중 피보험자가 “갑상선암” 또는 “기타피부암”으로 진단이 확정되었을 경우

㉕ 무배당 계속받는 일반암주요치료비보장특약NR(혜약환급금 미지급형)

급부명	지급사유	지급금액
계속받는 일반암주요치료비	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후에 “암”으로 진단 확정되고, 그 “암”의 직접적인 치료를 목적으로 보험기간 중 “암 주요치료”를 받은 경우(다만, 연간 1회에 한함)	1,000만원 (다만, 간편심사형의 경우, 계약일로부터 1년 미만에 지급사유가 발생하였을 경우 50%지급)

- ※ 다만, 간편심사형일 경우 계약일로부터 1년 미만에 지급사유 발생 시 상기 금액의 50%를 지급합니다.
- ※ “암” 보장에 대한 보장개시일은 계약일부터 계약일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 경우에는 부활(효력회복)일부터 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다.
- ※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.
- ※ 피보험자가 보험기간 중 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 ‘계약자적립액 지급형’은 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급하고, ‘계약자적립액 미지급형’은 지급하지 않습니다.
- ※ 보험료 납입면제사유 : 다음의 경우 중 어느 하나에 해당될 때에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
1. 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우
 2. 일반심사형의 경우 이 특약의 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50% 이상인 장해상태가 되었을 경우
 3. 간편심사형의 경우 이 특약의 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해를 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50% 이상인 장해상태가 되었을 경우
 4. 이 특약의 보험료 납입기간 중 암보장개시일 이후에 피보험자가 “암”으로 진단이 확정되었을 경우
- ※ 상기 보험금 지급기준표의 “연간”이란 계약일부터 매 1년 단위로 도래하는 계약해당일 전일까지의 기간을 의미합니다.

⑭ 무배당 계속받는 갑상선암 및 기타피부암 주요치료비보장특약NR(해약환급금 미지급형)

급부명	지급사유	지급금액
계속받는 갑상선암 및 기타피부암 주요치료비	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “갑상선암” 또는 “기타피부암” 으로 진단 확정되고, 그 “갑상선암” 또는 “기타피부암” 의 직접적인 치료를 목적으로 보험기간 중 “암 주요치료” 를 받은 경우(다만, 연간 1회에 한함)	1,000만원

- ※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.
- ※ 피보험자가 보험기간 중 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 ‘계약자적립액 지급형’ 은 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급하고, ‘계약자적립액 미지급형’ 은 지급하지 않습니다.
- ※ 보험료 납입면제사유 : 다음의 경우 중 어느 하나에 해당될 때에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
 1. 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우
 2. 일반심사형의 경우 이 특약의 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50% 이상인 장애상태가 되었을 경우
 3. 간편심사형의 경우 이 특약의 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해를 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50% 이상인 장애상태가 되었을 경우
 4. 이 특약의 보험료 납입기간 중 피보험자가 “갑상선암” 또는 “기타피부암” 으로 진단이 확정되었을 경우
- ※ 상기 보험금 지급기준표의 “연간” 이란 계약일부터 매 1년 단위로 도래하는 계약해당일 전일까지의 기간을 의미합니다.

⑮ 무배당 비급여(전액본인부담 포함) 암주요치료비보장특약NR(해약환급금 미지급형)

급부명	지급사유	지급금액
비급여(전액본인 부담 포함) 암주요치료비	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 암보장개시일(“갑상선암” 및 “기타피부암” 의 경우 보장개시일) 이후에 “암”, “갑상선암” 또는 “기타피부암” 으로 최초 진단확정되고, “보험금 지급기간” 이내에 “암”, “갑상선암” 또는 “기타피부암” 의 직접적인 치료를 목적으로 “비급여(전액본인부담 포함) 암주요치료” 를 받은 경우(다만, 연간 1회 한도, 최대 10회 지급)	1,000만원 (다만, 간편심사형의 경우, 최초계약의 계약일로부터 1년 미만에 “암”, “갑상선암” 또는 “기타피부암” 으로 최초 진단확정되었을 경우 50%지급)

- ※ “암” 보장에 대한 보장개시일은 계약일부터 계약일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 경우에는 부활(효력회복)일부터 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다.
- ※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.
- ※ 피보험자가 암보장개시일(“갑상선암” 및 “기타피부암” 의 경우 보장개시일) 이후에 “암”, “갑상선암” 또는 “기타피부암” 으로 최초 진단확정된 이후에 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
- ※ 피보험자가 보험기간 중 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 ‘계약자적립액 지급형’ 은 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급하고, ‘계약자적립액 미지급형’ 은 지급하지 않습니다. 다만, 피보험자가 암보장개시일(“갑상선암” 및 “기타피부암” 의 경우 보장개시일) 이후에 “암”, “갑상선암” 또는 “기타피부암” 으로 최초 진단확정된 이후에 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 ‘계약자적립액 미지급형’ 도 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
- ※ 보험료 납입면제사유 : 다음의 경우 중 어느 하나에 해당될 때에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
 1. 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우
 2. 일반심사형의 경우 이 특약의 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50% 이상인 장애상태가 되었을 경우
 3. 간편심사형의 경우 이 특약의 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해를 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50% 이상인 장애상태가 되었을 경우
 4. 이 특약의 보험료 납입기간 중 암보장개시일(“갑상선암” 및 “기타피부암” 의 경우 보장개시일) 이후에 피보험자가 “암”, “갑상선암” 또는 “기타피부암” 으로 진단이 확정되었을 경우

⑩ 무배당 항암약물치료보장특약NR(해약환급금 미지급형)

급부명	지급 사유	지급 금액
항암약물 치료비	피보험자가 보험기간 중 암보장개시일 이후에 “암”으로 진단이 확정되고 그 “암”의 직접적인 치료를 목적으로 보험기간 중 “항암약물치료”를 받았을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	100만원
	피보험자가 보험기간 중 “갑상선암”, “기타피부암”, “제자리암” 또는 “경계성종양”으로 진단이 확정되고 그 “갑상선암”, “기타피부암”, “제자리암” 또는 “경계성종양”의 직접적인 치료를 목적으로 보험기간 중 “항암약물치료”를 받았을 때 (다만, 각각 최초 1회에 한함)	20만원

- ※ 다만, 간편심사형일 경우 계약일로부터 1년 미만에 지급사유 발생 시 상기 금액의 50%를 지급합니다.
- ※ “암”에 대한 계약상의 보장개시일은 계약일로부터 계약일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 경우에는 부활(효력회복)일로부터 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다.
- ※ 약관상 “암”의 정의에서 “갑상선암” 및 “기타피부암”은 제외되므로, “갑상선암” 및 “기타피부암”으로 보험금 지급사유가 발생한 경우 “갑상선암” 및 “기타피부암”에 해당하는 보험금을 지급하고 “암”에 해당하는 보험금은 지급되지 않습니다.
- ※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하거나 이 특약의 약관에서 정하는 보험금 지급사유가 더는 발생할 수 없는 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.
- ※ 피보험자가 보험기간 중 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 ‘계약자적립액 지급형’은 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급하고, ‘계약자적립액 미지급형’은 지급하지 않습니다.
- ※ 보험료 납입면제사유
 1. 간편심사형 : 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해를 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우
 2. 일반심사형 : 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우

⑪ 무배당 표적항암약물허가치료보장특약DII(갱신형)

급부명	지급사유	지급금액	
표적항암약물 허가치료비	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 보장개시일(암의 경우 암보장개시일) 이후에 암, 갑상선암 또는 기타피부암으로 진단 확정되고, 그 암, 갑상선암 또는 기타피부암의 직접적인 치료를 목적으로 표적항암약물허가치료를 받았을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	경과기간 1년 미만	500만원
		경과기간 1년 이상	1,000만원

- ※ 경과기간은 계약일을 기준으로 하여 계산합니다.
- ※ 암보장개시일은 최초계약의 경우 계약일로부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 하며, 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 경우에는 부활(효력회복)일로부터 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다.
- ※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 발생한 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.
- ※ 피보험자가 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
- ※ 보험료 납입면제사유
 1. 간편심사형 : 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우(다만, ‘보험료의 납입을 면제하는 특약’으로 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우에는 이 특약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다) 또는 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해를 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 다만, 보험료 납입이 면제된 이후 특약을 갱신할 경우 갱신계약의 보험료를 납입해야 합니다.
 2. 일반심사형 : 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우(다만, ‘보험료의 납입을 면제하는 특약’으로 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우에는 이 특약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다) 또는 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 다만, 보험료 납입이 면제된 이후 특약을 갱신할 경우 갱신계약의 보험료를 납입해야 합니다.
- ※ 상기 보장내용 중 계약체결 후 1년 이내의 보험금 금액과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않습니다.

- ※ 표적항암약물허가치료비는 암이 아닌 제자리암, 경계성종양에 대하여 보장하지 않습니다.
- ※ 표적항암약물허가치료비는 “표적항암제”를 식품의약품안전처에서 허가된 ‘효능효과’ 범위 내에서 사용된 경우에 한하여 보장합니다. 다만, 식품의약품안전처에서 허가된 ‘효능효과’ 범위 외 사용이지만 ‘암질환심의위원회’를 거쳐 건강보험심사평가원(향후 제도 변경 시에는 동 기관과 동일한 기능을 수행하는 기관)이 승인한 요법(다만, 해당 의약품의 사용을 신청 또는 신고한 요양기관에 한합니다)’으로 사용된 경우에는 보장합니다.
- ※ “표적항암약물허가치료를 받았을 때”는 “표적항암제”를 처방받고 약물이 투여되었을 때를 말하며, 최초 처방일자를 기준으로 합니다. 다만, “안전성과 유효성 인정 범위”가 변경(추가 또는 삭제)된 경우에는 변경된 “안전성과 유효성 인정 범위” 적용 후 최초로 도래하는 처방일자를 기준으로 합니다.

㉔ 무배당 계속받는표적항암약물허가치료보장특약Ⅱ(갱신형)

급부명	지급사유	구분	경과기간	지급금액
계속받는표적항암약물허가치료비	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 보장개시일(“암”의 경우 암보장개시일) 이후에 “암”, “갑상선암” 또는 “기타피부암”으로 진단 확정되고 그 “암”, “갑상선암” 또는 “기타피부암”의 직접적인 치료를 목적으로 보험기간 중 “표적항암약물허가치료”를 받았을 때	최초 1회 치료비	1년 미만	450만원
			1년 이상	900만원
		연간 1회 치료비	1년 미만	50만원
			1년 이상	100만원

- ※ 경과기간은 계약일을 기준으로 하여 계산합니다.
- ※ 암보장개시일은 최초계약의 경우 계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 하며, 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 경우에는 부활(효력회복)일부터 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다.
- ※ 계속받는표적항암약물허가치료비는 다음 각 호로 구성되어 있습니다.
 1. 최초 1회 치료비 : 보험기간 중 최초로 “표적항암약물허가치료”시 최초 1회에 한하여 지급
 2. 연간 1회 치료비 : 보험기간 중 “표적항암약물허가치료”시 연간 1회에 한하여 지급
- ※ 보험기간 중 계속받는표적항암약물허가치료비 지급사유가 최초로 발생하는 경우 최초 1회 치료비와 연간 1회 치료비를 동시에 지급합니다. 다만, 최초 1회 치료비는 해당 보험금 지급사유가 발생한 이후부터 보장하지 않으며, 그 때부터 효력이 없습니다.
- ※ 계약소멸사유 : 다음 중 어느 하나의 사유가 발생한 경우에는 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.
 1. 주계약이 해지되거나 기타사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 (다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.)
 2. 최종 갱신계약의 잔여 보험기간이 1년 미만일 때 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우
 3. 피보험자가 사망하였을 경우 (이때 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.)
 다만, 보험기간 중 계속받는표적항암약물허가치료비 지급사유가 최초로 발생한 경우 최초 1회 치료비는 해당 보험금 지급사유가 발생한 때부터 효력이 없습니다.
- ※ 보험료 납입면제사유
 1. 간편심사형 : 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우(다만, ‘보험료의 납입을 면제하는 특약’으로 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우에는 이 특약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다) 또는 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해를 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 다만, 보험료 납입이 면제된 이후 특약을 갱신할 경우 갱신계약의 보험료를 납입해야 합니다.
 2. 일반심사형 : 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우(다만, ‘보험료의 납입을 면제하는 특약’으로 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우에는 이 특약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다) 또는 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 다만, 보험료 납입이 면제된 이후 특약을 갱신할 경우 갱신계약의 보험료를 납입해야 합니다.
- ※ 상기 보장내용 중 계약체결 후 1년 이내의 보험금 감액과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않습니다.
- ※ 계속받는표적항암약물허가치료비는 암이 아닌 제자리암, 경계성종양에 대하여 보장하지 않습니다.
- ※ 계속받는표적항암약물허가치료비는 “표적항암제”를 식품의약품안전처에서 허가된 ‘효능효과’ 범위 내에서 사용된 경우에 한하여 보장합니다. 다만, 식품의약품안전처에서 허가된 ‘효능효과’ 범위 외 사용이지만 ‘암질환심의위원회’를 거쳐 건강보험심사평가원(향후 제도 변경 시에는 동 기관과 동일한 기능을 수행하는 기관)이 승인한 요법(다만, 해당 의약품의 사용을 신청 또는 신고한 요양기관에 한합니다)’으로 사용된 경우에는 보장합니다.
- ※ “표적항암약물허가치료를 받았을 때”는 “표적항암제”를 처방받고 약물이 투여되었을 때를 말하며, 최초 처방일자를 기준으로 합니다. 다만, “안전성과 유효성 인정 범위”가 변경(추가 또는 삭제)된 경우에는 변경된 “안전성과 유효성 인정 범위” 적용 후 최

초로 도래하는 처방일자를 기준으로 합니다.

㉑ 무배당 계속받는카티(CAR-T)항암약물허가치료보장특약Ⅱ(갱신형)

급부명	지급사유	지급금액	
계속받는카티(CAR-T) 항암약물허가치료비	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 보장개시일(“암”의 경우 암보장개시일) 이후에 “카티(CAR-T)항암약물허가치료 적응증”으로 진단 확정되고, 그 “카티(CAR-T)항암약물허가치료 적응증”의 직접적인 치료를 목적으로 보험기간 중 “카티(CAR-T)항암약물허가치료”를 받았을 때 (다만, 연간 1회에 한함)	경과기간 1년 미만	500만원
		경과기간 1년 이상	1,000만원

※ 경과기간은 계약일을 기준으로 하여 계산합니다.

※ 암보장개시일은 최초계약의 경우 계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 하며, 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 경우에는 부활(효력회복)일부터 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다.

※ 계약소멸사유 : 다음 중 어느 하나의 사유가 발생한 경우에는 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

1. 주계약이 해지되거나 기타사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 (다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.)
2. 최종 갱신계약의 잔여 보험기간이 1년 미만일 때 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우
3. 피보험자가 사망하였을 경우 (이때 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.)

※ 보험료 납입면제사유

1. 간편심사형 : 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우(다만, ‘보험료의 납입을 면제하는 특약’으로 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우에는 이 특약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다) 또는 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해를 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 다만, 보험료 납입이 면제된 이후 특약을 갱신할 경우 갱신계약의 보험료를 납입해야 합니다.
2. 일반심사형 : 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우(다만, ‘보험료의 납입을 면제하는 특약’으로 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우에는 이 특약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다) 또는 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 다만, 보험료 납입이 면제된 이후 특약을 갱신할 경우 갱신계약의 보험료를 납입해야 합니다.

※ 상기 보장내용 중 계약체결 후 1년 이내의 보험금 감액과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않습니다.

※ 계속받는카티(CAR-T)항암약물허가치료비는 “카티(CAR-T)치료제”가 식품의약품안전처에서 허가된 ‘효능효과’ 범위 내에서 사용된 경우에 한하여 보장합니다. 다만, 식품의약품안전처에서 허가된 ‘효능효과’ 범위 외 사용이지만 ‘암질환심의위원회’를 거쳐 건강보험심사평가원(항후 제도 변경 시에는 동 기관과 동일한 기능을 수행하는 기관)이 승인한 요법(다만, 해당 의약품의 사용을 신청 또는 신고한 요양기관에 한합니다)’으로 사용된 경우에는 보장합니다.

※ “카티(CAR-T)항암약물허가치료를 받았을 때”는 “카티(CAR-T)치료제”를 처방받고 약물이 투여되었을 때를 말하며, 최초 처방일자를 기준으로 합니다. 다만, “안전성과 유효성 인정 범위”가 변경(추가 또는 삭제)된 경우에는 변경된 “안전성과 유효성 인정 범위” 적용 후 최초로 도래하는 처방일자를 기준으로 합니다.

※ “카티(CAR-T)치료제”를 처방받고 약물이 투여되지 않은 경우에는 계속받는카티(CAR-T)항암약물허가치료비를 보장하지 않습니다. 다만, 이 특약의 보험기간 이내에 “카티(CAR-T)치료제”를 처방 받았으나 의사와 일정 협의 등으로 보험기간 이후에 약물을 투여 받은 경우에는 이를 보장하여 드립니다.

㉒ 무배당 특정항암호르몬약물허가치료보장특약Ⅱ(갱신형)

급부명	지급사유	지급금액	
특정항암호르몬약물 허가치료비	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 암보장개시일 이후에 암으로 진단 확정되고, 그 암의 직접적인 치료를 목적으로 특정항암호르몬약물허가치료를 받았을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	경과기간 1년 미만	25만원
		경과기간 1년 이상	50만원

※ 경과기간은 계약일을 기준으로 하여 계산합니다.

※ 암보장개시일은 최초계약의 경우 계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 하며, 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 경우에는 부활(효력회복)일부터 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다.

※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사

유가 발생한 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.

※ 피보험자가 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.

※ 보험료 납입면제사유

1. 간편심사형 : 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우(다만, ‘보험료의 납입을 면제하는 특약’으로 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우에는 이 특약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다) 또는 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해를 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50%이상인 장애상태가 되었을 경우 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 다만, 보험료 납입이 면제된 이후 특약을 갱신할 경우 갱신계약의 보험료를 납입해야 합니다.
2. 일반심사형 : 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우(다만, ‘보험료의 납입을 면제하는 특약’으로 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우에는 이 특약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다) 또는 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50%이상인 장애상태가 되었을 경우 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 다만, 보험료 납입이 면제된 이후 특약을 갱신할 경우 갱신계약의 보험료를 납입해야 합니다.

※ 상기 보장내용 중 계약체결 후 1년 이내의 보험금 감액과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않습니다.

※ 약관상 암의 정의에서 갑상선암 및 기타피부암은 제외되므로, 특정항암호르몬약물허가치료비는 갑상선암, 기타피부암과 암이 아닌 제자리암, 경계성종양에 대하여 보장하지 않습니다.

※ 특정항암호르몬약물허가치료비는 “특정항암호르몬치료제”를 식품의약품안전처에서 허가된 ‘효능효과’ 범위 내에서 사용된 경우에 한하여 보장합니다. 다만, 식품의약품안전처에서 허가된 ‘효능효과’ 범위 외 사용이지만 ‘암질환심의위원회’를 거쳐 건강보험심사평가원(향후 제도 변경 시에는 동 기관과 동일한 기능을 수행하는 기관)이 승인한 요법(다만, 해당 의약품의 사용을 신청 또는 신고한 요양기관에 한합니다)’으로 사용된 경우에는 보장합니다.

※ “특정항암호르몬약물허가치료를 받았을 때”는 “특정항암호르몬치료제”를 처방받고 약물이 투여되었을 때를 말하며, 최초 처방일자를 기준으로 합니다. 다만, “안전성과 유효성 인정 범위”가 변경(추가 또는 삭제)된 경우에는 변경된 “안전성과 유효성 인정 범위” 적용 후 최초로 도래하는 처방일자를 기준으로 합니다.

㉔ 무배당 비급여(전액본인부담 포함) 항암약물치료비보장특약NR(해약환급금 미지급형)

급부명	지급사유	지급금액
비급여(전액본인부담 포함) 항암약물치료비	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 암보장개시일(“갑상선암” 및 “기타피부암”의 경우 보장개시일) 이후에 “암”, “갑상선암” 또는 “기타피부암”으로 최초 진단확정되고, “보험금 지급기간” 이내에 “암”, “갑상선암” 또는 “기타피부암”의 직접적인 치료를 목적으로 “비급여(전액본인부담 포함) 항암약물치료”를 받은 경우(다만, 연간 1회 한도, 최대 10회 지급)	1,000만원 (다만, 간편심사형의 경우, 최초계약의 계약일로부터 1년 미만에 “암”, “갑상선암” 또는 “기타피부암”으로 최초 진단확정되었을 경우 50%지급)

※ “암” 보장에 대한 보장개시일은 계약일로부터 계약일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 경우에는 부활(효력회복)일로부터 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다.

※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.

※ 피보험자가 암보장개시일(“갑상선암” 및 “기타피부암”의 경우 보장개시일) 이후에 “암”, “갑상선암” 또는 “기타피부암”으로 최초 진단확정된 이후에 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.

※ 피보험자가 보험기간 중 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 ‘계약자적립액 지급형’은 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급하고, ‘계약자적립액 미지급형’은 지급하지 않습니다. 다만, 피보험자가 암보장개시일(“갑상선암” 및 “기타피부암”의 경우 보장개시일) 이후에 “암”, “갑상선암” 또는 “기타피부암”으로 최초 진단확정된 이후에 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 ‘계약자적립액 미지급형’도 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.

※ 보험료 납입면제사유 : 다음의 경우 중 어느 하나에 해당될 때에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.

1. 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우
2. 일반심사형의 경우 이 특약의 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50% 이상인 장애상태가 되었을 경우
3. 간편심사형의 경우 이 특약의 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해를 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50% 이상인 장애상태가 되었을 경우

4. 이 특약의 보험료 납입기간 중 암보장개시일(“갑상선암” 및 “기타피부암”의 경우 보장개시일) 이후에 피보험자가 “암”, “갑상선암” 또는 “기타피부암”으로 진단이 확정되었을 경우

㉔ 무배당 항암방사선치료보장특약NR(해약환급금 미지급형)

급부명	지 급 사 유	지급 금액
항암방사선치료비	피보험자가 보험기간 중 암보장개시일 이후에 “암”으로 진단이 확정되고 그 “암”의 직접적인 치료를 목적으로 보험기간 중 “항암방사선치료”를 받았을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	100만원
	피보험자가 보험기간 중 “갑상선암”, “기타피부암”, “제자리암” 또는 “경계성종양”으로 진단이 확정되고 그 “갑상선암”, “기타피부암”, “제자리암” 또는 “경계성종양”의 직접적인 치료를 목적으로 보험기간 중 “항암방사선치료”를 받았을 때 (다만, 각각 최초 1회에 한함)	20만원

- ※ 다만, 간편심사형일 경우 계약일로부터 1년 미만에 지급사유가 발생 시 상기 금액의 50%를 지급합니다.
- ※ “암”에 대한 계약상의 보장개시일은 계약일부터 계약일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 경우에는 부활(효력회복)일로부터 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다.
- ※ 약관상 “암”의 정의에서 “갑상선암” 및 “기타피부암”은 제외되므로, “갑상선암” 및 “기타피부암”으로 보험금 지급사유가 발생한 경우 “갑상선암” 및 “기타피부암”에 해당하는 보험금을 지급하고 “암”에 해당하는 보험금은 지급되지 않습니다.
- ※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하거나 이 특약의 약관에서 정하는 보험금 지급사유가 더는 발생할 수 없는 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.
- ※ 피보험자가 보험기간 중 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 ‘계약자적립액 지급형’은 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급하고, ‘계약자적립액 미지급형’은 지급하지 않습니다.
- ※ 보험료 납입면제사유
1. 간편심사형 : 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해를 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50%이상인 장애상태가 되었을 경우
 2. 일반심사형 : 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50%이상인 장애상태가 되었을 경우

㉕ 무배당 항암중입자방사선치료보장특약NR(해약환급금 미지급형)

급부명	지급사유	지급금액	
항암중입자방사선치료비	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 보장개시일(“암”의 경우 암보장개시일) 이후에 “암”, “갑상선암” 또는 “기타피부암”으로 진단 확정되고 그 “암”, “갑상선암” 또는 “기타피부암”의 직접적인 치료를 목적으로 보험기간 중 “항암중입자방사선치료”를 받았을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	경과기간 1년 미만	500만원
		경과기간 1년 이상	1,000만원

- ※ 경과기간은 계약일을 기준으로 하여 계산합니다.
- ※ “암”에 대한 계약상의 보장개시일은 계약일부터 계약일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 경우에는 부활(효력회복)일로부터 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다.
- ※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 발생한 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.
- ※ 피보험자가 보험기간 중 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 ‘계약자적립액 지급형’은 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급하고, ‘계약자적립액 미지급형’은 지급하지 않습니다.
- ※ 보험료 납입면제사유 : 다음의 경우 중 어느 하나에 해당될 때에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
1. 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우
 2. 일반심사형의 경우 이 특약의 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50% 이상인 장애상태가 되었을 경우
 3. 간편심사형의 경우 이 특약의 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해를 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률

을 더하여 50% 이상인 장애상태가 되었을 경우

㉔ 무배당 항암양성자방사선치료보장특약DⅡ(갱신형)

급부명	지급사유	지급금액	
항암양성자 방사선치료비	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 보장개시일(암의 경우 암보장개시일) 이후에 암, 갑상선암 또는 기타피부암으로 진단 확정되고 그 암, 갑상선암 또는 기타피부암의 직접적인 치료를 목적으로 항암양성자방사선치료를 받았을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	경과기간 1년 미만	500만원
		경과기간 1년 이상	1,000만원

※ 경과기간은 계약일을 기준으로 하여 계산합니다.

※ 암보장개시일은 최초계약의 경우 계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 하며, 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 경우에는 부활(효력회복)일부터 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다.

※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 발생한 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.

※ 피보험자가 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.

※ 보험료 납입면제사유

1. 간편심사형 : 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우(다만, '보험료의 납입을 면제하는 특약'으로 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우에는 이 특약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다) 또는 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해를 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50%이상인 장애상태가 되었을 경우 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 다만, 보험료 납입이 면제된 이후 특약을 갱신할 경우 갱신계약의 보험료를 납입해야 합니다.

2. 일반심사형 : 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우(다만, '보험료의 납입을 면제하는 특약'으로 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우에는 이 특약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다) 또는 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50%이상인 장애상태가 되었을 경우 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 다만, 보험료 납입이 면제된 이후 특약을 갱신할 경우 갱신계약의 보험료를 납입해야 합니다.

※ 상기 보장내용 중 계약체결 후 1년 이내의 보험금 금액과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않습니다.

※ 항암양성자방사선치료비는 암이 아닌 제자리암, 경계성종양에 대하여 보장하지 않습니다.

㉕ 무배당 항암세기조절방사선치료보장특약DⅡ(갱신형)

급부명	지급사유	지급금액	
항암세기조절 방사선치료비	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 보장개시일(암의 경우 암보장개시일) 이후에 암, 갑상선암 또는 기타피부암으로 진단 확정되고 그 암, 갑상선암 또는 기타피부암의 직접적인 치료를 목적으로 항암세기조절방사선치료를 받았을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	경과기간 1년 미만	500만원
		경과기간 1년 이상	1,000만원

※ 경과기간은 계약일을 기준으로 하여 계산합니다.

※ 암보장개시일은 최초계약의 경우 계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 하며, 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 경우에는 부활(효력회복)일부터 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다.

※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 발생한 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.

※ 피보험자가 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.

※ 보험료 납입면제사유

1. 간편심사형 : 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우(다만, '보험료의 납입을 면제하는 특약'으로 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우에는 이 특약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다) 또는 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해를 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50%이상인 장애상태가 되었을 경우 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 다만, 보험료 납입이 면제된 이후 특약을 갱신할 경우 갱신계약의 보험료를 납입해야 합니다.

2. 일반심사형 : 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우(다만, '보험료의 납입을 면제하는 특약'으로 주계약의 보험료 납입이 면제되

있을 경우에는 이 특약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다) 또는 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 다만, 보험료 납입이 면제된 이후 특약을 갱신할 경우 갱신계약의 보험료를 납입해야 합니다.

- ※ 상기 보장내용 중 계약체결 후 1년 이내의 보험금 감액과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않습니다.
- ※ 항암양성자방사선치료비는 암이 아닌 제자리암, 경계성종양에 대하여 보장하지 않습니다.

㉞ 무배당 암수술보장특약NRⅡ(해약환급금 미지급형)

급부명	지급사유	지급금액
암수술급여금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 암보장개시일 이후에 “암” 으로 진단이 확정되고 그 “암” 의 직접적인 치료를 목적으로 보험기간 중 수술을 받았을 때 (수술 1회당)	100만원
	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 “갑상선암”, “기타피부암”, “제자리암” 및 “경계성종양” 으로 진단이 확정되고 그 “갑상선암”, “기타피부암”, “제자리암” 및 “경계성종양” 의 직접적인 치료를 목적으로 보험기간 중 수술을 받았을 때 (수술 1회당)	20만원

- ※ 다만, 간편심사형일 경우 계약일로부터 1년 미만에 지급사유 발생 시 상기 금액의 50%를 지급합니다.
- ※ “암” 보장에 대한 보장개시일은 계약일부터 계약일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 경우에는 부활(효력회복)일부부터 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다.
- ※ 항암약물치료 및 항암방사선치료는 암수술급여금이 지급되지 않습니다.
- ※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하였을 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.
- ※ 피보험자가 보험기간 중 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 ‘계약자적립액 지급형’ 은 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급하고, ‘계약자적립액 미지급형’ 은 지급하지 않습니다.
- ※ 보험료 납입면제사유
 1. 간편심사형 : 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해를 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우
 2. 일반심사형 : 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우

㉟ 무배당 암상급종합병원수술보장특약NR(해약환급금 미지급형)

급부명	지급사유	지급금액
암 상급종합병원 수술급여금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 암보장개시일 이후에 “암” 으로 진단이 확정되고 그 “암” 의 직접적인 치료를 목적으로 보험기간 중 상급종합병원에서 수술을 받았을 때(수술 1회당)	100만원
	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 “갑상선암”, “기타피부암”, “제자리암” 및 “경계성종양” 으로 진단이 확정되고 그 “갑상선암”, “기타피부암”, “제자리암” 및 “경계성종양” 의 직접적인 치료를 목적으로 보험기간 중 상급종합병원에서 수술을 받았을 때(수술 1회당)	20만원

- ※ 다만, 간편심사형일 경우 계약일로부터 1년 미만에 지급사유 발생 시 상기 금액의 50%를 지급합니다.
- ※ “암” 보장에 대한 보장개시일은 계약일부터 계약일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 경우에는 부활(효력회복)일부부터 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다.
- ※ 항암약물치료 및 항암방사선치료는 암 상급종합병원 수술급여금이 지급되지 않습니다.
- ※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하였을 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.
- ※ 피보험자가 보험기간 중 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 ‘계약자적립액 지급형’ 은 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급하고, ‘계약자적립액 미지급형’ 은 지급하지 않습니다.
- ※ 보험료 납입면제사유
 1. 간편심사형 : 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해를 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이

상인 장애상태가 되었을 경우

2. 일반심사형 : 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50%이상인 장애상태가 되었을 경우

㉔ 무배당 다빈치로봇암(전립선암 및 갑상선암 제외)수술보장특약II(갱신형)

급부명	지급사유	지급금액	
다빈치로봇 암(전립선암 및 갑상선암 제외)수술급여금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 암보장개시일 이후에 “암(전립선암 및 갑상선암 제외)” 으로 진단이 확정되고, 그 “암(전립선암 및 갑상선암 제외)” 의 직접적인 치료를 목적으로 보험기간 중 “다빈치로봇 암수술” 을 받았을 때(다만, 최초 1회에 한함)	경과기간 1년 미만	500만원
		경과기간 1년 이상	1,000만원

- ※ 경과기간은 계약일을 기준으로 하여 계산합니다.
- ※ “암” 보장에 대한 보장개시일은 최초계약의 경우 계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 하며, 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 경우에는 부활(효력회복)일부터 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다.
- ※ 항암약물치료 및 항암방사선치료는 다빈치로봇 암수술급여금에서 제외합니다.
- ※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 발생한 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.
- ※ 피보험자가 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
- ※ 보험료 납입면제사유
 1. 간편심사형 : 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우(다만, ‘보험료의 납입을 면제하는 특약’ 으로 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우에는 이 특약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다) 또는 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해를 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50%이상인 장애상태가 되었을 경우 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 다만, 보험료 납입이 면제된 이후 특약을 갱신할 경우 갱신계약의 보험료를 납입해야 합니다.
 2. 일반심사형 : 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우(다만, ‘보험료의 납입을 면제하는 특약’ 으로 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우에는 이 특약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다) 또는 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50%이상인 장애상태가 되었을 경우 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 다만, 보험료 납입이 면제된 이후 특약을 갱신할 경우 갱신계약의 보험료를 납입해야 합니다.
- ※ 상기 보장 내용 중 계약일부터 1년 미만의 보험금 금액과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않습니다.
- ※ 암의 정의에서 전립선암 및 갑상선암은 제외되므로, 전립선암 및 갑상선암으로 보험금 지급사유가 발생한 경우 보험금은 지급되지 않습니다.

㉕ 무배당 다빈치로봇암(전립선암 및 갑상선암 포함)수술보장특약II(갱신형)

급부명	지급사유	지급금액	
다빈치로봇 암(전립선암 및 갑상선암 포함)수술급여금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 암보장개시일 이후에 “암”, “전립선암” 및 “갑상선암” 으로 진단이 확정되고, 그 “암”, “전립선암” 및 “갑상선암” 의 직접적인 치료를 목적으로 보험기간 중 “다빈치로봇 암수술” 을 받았을 때 (다만, 최초 1회에 한함)	경과기간 1년 미만	500만원
		경과기간 1년 이상	1,000만원

- ※ 경과기간은 계약일을 기준으로 하여 계산합니다.
- ※ “암”, “전립선암” 및 “갑상선암” 보장에 대한 보장개시일은 최초계약의 경우 계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 하며, 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 경우에는 부활(효력회복)일부터 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다.
- ※ 항암약물치료 및 항암방사선치료는 다빈치로봇 암수술급여금에서 제외합니다.
- ※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 발생한 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은

소멸되지 않습니다.

※ 피보험자가 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.

※ 보험료 납입면제사유

1. 간편심사형 : 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우(다만, ‘보험료의 납입을 면제하는 특약’ 으로 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우에는 이 특약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다) 또는 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해를 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 다만, 보험료 납입이 면제된 이후 특약을 갱신할 경우 갱신계약의 보험료를 납입해야 합니다.

2. 일반심사형 : 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우(다만, ‘보험료의 납입을 면제하는 특약’ 으로 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우에는 이 특약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다) 또는 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 다만, 보험료 납입이 면제된 이후 특약을 갱신할 경우 갱신계약의 보험료를 납입해야 합니다.

※ 상기 보장 내용 중 계약일부터 1년 미만의 보험금 금액과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않습니다.

※ 암의 정의에서 전립선암 및 갑상선암은 제외되므로, 전립선암 및 갑상선암으로 보험금 지급사유가 발생한 경우 보험금은 지급되지 않습니다.

㉔ 무배당 암관혈수술보장특약NR(해약환급금 미지급형)

급부명	지급사유	지급금액	
암 관혈수술급여금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 보장개시일(“암”의 경우 암보장개시일) 이후에 “암”, “갑상선암”, “기타피부암”, “제자리암” 및 “경계성종양”으로 진단이 확정되고 그 “암”, “갑상선암”, “기타피부암”, “제자리암” 및 “경계성종양”의 직접적인 치료를 목적으로 보험기간 중 “관혈수술”을 받았을 때 (다만, 연간 1회에 한함)	경과기간 1년 미만	25만원
		경과기간 1년 이상	50만원
암 5대장기이식수 술급여금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 보장개시일(“암”의 경우 암보장개시일) 이후에 “암”, “갑상선암”, “기타피부암”, “제자리암” 및 “경계성종양”으로 진단이 확정되고 그 “암”, “갑상선암”, “기타피부암”, “제자리암” 및 “경계성종양”의 직접적인 치료를 목적으로 보험기간 중 “5대장기이식수술”을 받았을 때 (다만, 연간 1회에 한함)	경과기간 1년 미만	500만원
		경과기간 1년 이상	1,000만원

※ “암” 보장에 대한 보장개시일은 계약일부터 계약일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 경우에는 부활(효력회복)일부터 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다.

※ 항암약물치료 및 항암방사선치료는 암 관혈수술급여금 및 암 5대장기이식수술급여금이 지급되지 않습니다.

※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하였을 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.

※ 피보험자가 보험기간 중 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 ‘계약자적립액 지급형’은 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급하고, ‘계약자적립액 미지급형’은 지급하지 않습니다.

※ 보험료 납입면제사유

1. 간편심사형 : 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해를 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우

2. 일반심사형 : 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우

㉔ 무배당 암내시경수술보장특약NR(해약환급금 미지급형)

급부명	지급사유	지급금액	
암 내시경수술급여금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 보장개시일(“암”의 경우 암보장개시일) 이후에 “암”, “갑상선암”, “기타피부암”, “제자리암” 및 “경계성종양”으로 진단이 확정되고 그 “암”, “갑상선암”, “기타피부암”, “제자리암” 및 “경계성종양”의 직접적인 치료를 목적으로 보험기간 중 “내시경수술”을 받았을 때 (다만, 연간 1회에 한함)	경과기간 1년 미만	50만원
		경과기간 1년 이상	100만원

- ※ “암” 보장에 대한 보장개시일은 계약일부터 계약일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 경우에는 부활(효력회복)일부터 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다.
- ※ 항암약물치료 및 항암방사선치료는 암 내시경수술급여금이 지급되지 않습니다.
- ※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하였을 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.
- ※ 피보험자가 보험기간 중 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 ‘계약자적립액 지급형’은 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급하고, ‘계약자적립액 미지급형’은 지급하지 않습니다.
- ※ 보험료 납입면제사유
 1. 간편심사형 : 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해를 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50%이상인 장애상태가 되었을 경우
 2. 일반심사형 : 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50%이상인 장애상태가 되었을 경우

㉕ 무배당 암수술(복강경하, 흉강경하)보장특약NR(해약환급금 미지급형)

급부명	지급사유	지급금액	
암 복강경하/흉강경하 수술급여금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 보장개시일(“암”의 경우 암보장개시일) 이후에 “암”, “갑상선암”, “기타피부암”, “제자리암” 및 “경계성종양”으로 진단이 확정되고 그 “암”, “갑상선암”, “기타피부암”, “제자리암” 및 “경계성종양”의 직접적인 치료를 목적으로 보험기간 중 “복강경하수술” 또는 “흉강경하수술”을 받았을 때 (다만, 연간 1회에 한함)	경과기간 1년 미만	50만원
		경과기간 1년 이상	100만원

- ※ “암” 보장에 대한 보장개시일은 계약일부터 계약일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 경우에는 부활(효력회복)일부터 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다.
- ※ 항암약물치료 및 항암방사선치료는 암 복강경하/흉강경하 수술급여금이 지급되지 않습니다.
- ※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하였을 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.
- ※ 피보험자가 보험기간 중 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 ‘계약자적립액 지급형’은 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급하고, ‘계약자적립액 미지급형’은 지급하지 않습니다.
- ※ 보험료 납입면제사유
 1. 간편심사형 : 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해를 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50%이상인 장애상태가 되었을 경우
 2. 일반심사형 : 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50%이상인 장애상태가 되었을 경우

㉓ 무배당 암직접치료입원보장특약(1일이상 120일한도)NR(해약환급금 미지급형)

급부명	지급사유	지급금액		
암직접치료 입원급여금	피보험자가 보험기간 중 보장개시일(암의 경우 암보장개시일) 이후에 암, 갑상선암, 기타피부암, 제자리암 및 경계성종양으로 진단이 확정되고, 그 암, 갑상선암, 기타피부암, 제자리암 및 경계성종양의 직접적인 치료를 목적으로 1일 이상 4일 이상 계속하여 입원하였을 때(120일 한도)	1일당		
		<table><tr><td>암</td><td>5만원</td></tr><tr><td>갑상선암, 기타피부암, 제자리암, 경계성종양</td><td>2만원</td></tr></table> (다만, 간편심사형일 경우 계약일로부터 1년 미만에 입원 시 50% 지급)	암	5만원
암	5만원			
갑상선암, 기타피부암, 제자리암, 경계성종양	2만원			

- ※ 암 보장에 대한 보장개시일은 계약일로부터 계약일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 경우에는 부활(효력회복)일로부터 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다.
- ※ 암직접치료입원급여금은 보장개시일(암의 경우 암보장개시일) 이후 암, 갑상선암, 기타피부암, 제자리암 또는 경계성종양으로 진단확정되고, 약관상 명시된 ‘직접적인 치료’의 정의에 따라 그 암, 갑상선암, 기타피부암, 제자리암 또는 경계성종양의 직접적인 치료를 목적으로 입원한 경우 지급됩니다. 다만, 약관상 명시된 ‘직접적인 치료’에 해당하더라도 의료법 제3조(의료기관)에서 규정된 요양병원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 요양병원에 입원한 경우는 이 특약의 보장대상에서 제외됩니다.
- ※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하였을 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.
- ※ 피보험자가 보험기간 중 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 ‘계약자적립액 지급형’은 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급하고, ‘계약자적립액 미지급형’은 지급하지 않습니다.
- ※ 보험료 납입면제사유
 1. 간편심사형 : 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해를 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50%이상인 장애상태가 되었을 경우
 2. 일반심사형 : 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50%이상인 장애상태가 되었을 경우

㉔ 무배당 암직접치료상급종합병원입원보장특약(1일이상 120일한도)NR(해약환급금 미지급형)

급부명	지급사유	지급금액				
암 직접치료 상급종합병원 입원급여금	피보험자가 보험기간 중 보장개시일(“암”의 경우 암보장개시일) 이후에 “암”, “갑상선암”, “기타피부암”, “제자리암” 및 “경계성종양”으로 진단이 확정되고, 그 “암”, “갑상선암”, “기타피부암”, “제자리암” 및 “경계성종양”의 직접적인 치료를 목적으로 상급종합병원에 1일 이상 계속하여 입원하였을 때 (다만, 1회 입원당 120일 한도)	1일당				
		<table><tr><td>암</td><td>5만원</td></tr><tr><td>갑상선암, 기타피부암, 제자리암, 경계성종양</td><td>2만원</td></tr></table>	암	5만원	갑상선암, 기타피부암, 제자리암, 경계성종양	2만원
		암	5만원			
갑상선암, 기타피부암, 제자리암, 경계성종양	2만원					

- ※ 다만, 간편심사형일 경우 계약일로부터 1년 미만에 지급사유 발생 시 상기 금액의 50%를 지급합니다.
- ※ 암 보장에 대한 보장개시일은 계약일로부터 계약일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 경우에는 부활(효력회복)일로부터 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다.
- ※ 암직접치료상급종합병원입원급여금은 보장개시일(“암”의 경우 암보장개시일) 이후 “암”, “갑상선암”, “기타피부암”, “제자리암” 또는 “경계성종양”으로 진단확정되고, 약관상 명시된 “직접적인 치료”의 정의에 따라 그 “암”, “갑상선암”, “기타피부암”, “제자리암” 또는 “경계성종양”의 “직접적인 치료”를 목적으로 입원한 경우 지급됩니다.
- ※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하였을 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.
- ※ 피보험자가 보험기간 중 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 ‘계약자적립액 지급형’은 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급하고, ‘계약자적립액 미지급형’은 지급하지 않습니다.
- ※ 보험료 납입면제사유
 1. 간편심사형 : 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해를 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50%이상인 장애상태가 되었을 경우
 2. 일반심사형 : 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50%이상인 장애상태가 되었을 경우

㉔ 무배당 요양병원입원보장특약(1일이상 90일한도)NR(해약환급금 미지급형)

급부명	지급사유	지급금액
요양병원 입원입원급여금	피보험자가 보험기간 중 보장개시일(암의 경우 암보장개시일) 이후에 암, 갑상선암, 기타피부암, 제자리암 및 경계성종양으로 진단이 확정되고, 그 암, 갑상선암, 기타피부암, 제자리암 및 경계성종양의 치료를 목적으로 1일 이상 계속하여 요양병원에 입원하였을 때(90일 한도)	1일당 2만원 (다만, 간편심사형일 경우 계약일로부터 1년 미만에 입원 시 50% 지급)

- ※ 암 보장에 대한 보장개시일은 계약일부터 계약일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 경우에는 부활(효력회복)일부터 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다.
- ※ 요양병원입원입원급여금은 보장개시일(암의 경우 암보장개시일) 이후 암, 갑상선암, 기타피부암, 제자리암 또는 경계성종양으로 진단확정되고, 그 암, 갑상선암, 기타피부암, 제자리암 또는 경계성종양으로 인한 치료를 목적으로 의료법 제3조(의료기관)에서 규정한 요양병원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 요양병원에 입원한 경우 지급됩니다. 다만, 이 경우 암, 갑상선암, 기타피부암, 제자리암 또는 경계성종양의 직접적인 치료를 목적으로 “요양병원 이외의 병원”에 입원하는 경우를 보험금 지급사유로 하는 주계약 및 특약에 따른 입원급여금은 지급되지 않습니다.
- ※ 동일한 질병으로 인한 요양병원입원입원급여금의 경우, 이 특약의 보장개시일(암의 경우 암보장개시일)부터 지급된 요양병원입원입원급여금의 누적 총 지급일수가 365일을 초과할 때에는 365일을 초과한 날 이후부터 이 특약의 보험기간 종료일까지 동일한 질병으로 인한 요양병원입원입원급여금은 지급되지 않습니다. 다만, 동일한 질병이 완치된 이후에 해당 질병을 다시 진단받는 경우에는 동일한 질병으로 보지 않습니다.
- ※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하였을 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.
- ※ 피보험자가 보험기간 중 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 ‘계약자적립액 지급형’은 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급하고, ‘계약자적립액 미지급형’은 지급하지 않습니다.
- ※ 보험료 납입면제사유
1. 간편심사형 : 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해를 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우
 2. 일반심사형 : 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우

㉕ 무배당 암중환자실입원보장특약NR(해약환급금 미지급형)

급부명	지급사유	지급금액
암중환자실 입원급여금	피보험자가 보험기간 중 보장개시일(“암”의 경우 암보장개시일) 이후에 “암”, “갑상선암”, “기타피부암”, “제자리암” 및 “경계성종양”으로 진단이 확정되고, 그 “암”, “갑상선암”, “기타피부암”, “제자리암” 및 “경계성종양”의 직접적인 치료를 목적으로 1일 이상 계속하여 “중환자실(ICU) 입원” 하였을 때(다만, 1회 입원당 30일 한도)	1일당 10만원 (다만, 간편심사형일 경우 계약일로부터 1년 미만에 입원 시 50% 지급)

- ※ “암” 보장에 대한 보장개시일은 계약일부터 계약일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 경우에는 부활(효력회복)일부터 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다.
- ※ 암중환자실입원급여금은 보장개시일(“암”의 경우 암보장개시일) 이후 “암”, “갑상선암”, “기타피부암”, “제자리암” 또는 “경계성종양”으로 진단확정되고, 약관상 명시된 ‘직접적인 치료’의 정의에 따라 그 “암”, “갑상선암”, “기타피부암”, “제자리암” 또는 “경계성종양”의 직접적인 치료를 목적으로 “중환자실(ICU)”에 입원한 경우 지급됩니다.
- ※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하였을 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.
- ※ 피보험자가 보험기간 중 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 ‘계약자적립액 지급형’은 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급하고, ‘계약자적립액 미지급형’은 지급하지 않습니다.
- ※ 보험료 납입면제사유
1. 간편심사형 : 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해를 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우
 2. 일반심사형 : 보험료 납입기간 중 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우

㉔ 무배당 암직접치료통원보장특약Ⅱ(갱신형)

급부명	지급사유	지급금액
암 직접치료 통원급여금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 암보장개시일 이후에 “암” 으로 진단이 확정되고, 그 “암” 의 직접적인 치료를 목적으로 통원하여 치료를 받았을 때 (다만, 통원 1일당 1회에 한함)	5만원
소액암 직접치료 통원급여금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 갑상선암, 기타피부암, 제자리암 및 경계성종양으로 진단이 확정되고, 그 갑상선암, 기타피부암, 제자리암 및 경계성종양의 직접적인 치료를 목적으로 통원하여 치료를 받았을 때 (다만, 통원 1일당 1회에 한함)	5만원

- ※ 다만, 간편심사형에서 최초계약의 계약일로부터 1년이 지난 보험계약해당일 전일 이전에 지급사유가 발생하였을 경우에는 상기금액의 50%를 지급합니다.
- ※ 암보장개시일은 최초계약의 경우 계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 하며, 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 경우에는 부활(효력회복)일부터 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다.
- ※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망한 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.
- ※ 피보험자가 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
- ※ 보험료 납입면제사유
1. 간편심사형 : 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우(다만, ‘보험료의 납입을 면제하는 특약’ 으로 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우에는 이 특약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다) 또는 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해를 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 다만, 보험료 납입이 면제된 이후 특약을 갱신할 경우 갱신계약의 보험료를 납입해야 합니다.
 2. 일반심사형 : 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우(다만, ‘보험료의 납입을 면제하는 특약’ 으로 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우에는 이 특약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다) 또는 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 다만, 보험료 납입이 면제된 이후 특약을 갱신할 경우 갱신계약의 보험료를 납입해야 합니다.
- ※ 상기 보장 내용 중 계약일부터 1년 미만의 보험금 감액과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않습니다.

㉕ 무배당 암직접치료상급종합병원통원보장특약Ⅱ(갱신형)

급부명	지급사유	지급금액
암 직접치료 상급종합병원 통원급여금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 암보장개시일 이후에 “암” 으로 진단이 확정되고, 그 “암” 의 직접적인 치료를 목적으로 상급종합병원에 통원하여 치료를 받았을 때 (다만, 통원 1일당 1회에 한함)	5만원
소액암 직접치료 상급종합병원 통원급여금	피보험자가 이 특약의 보험기간 중 갑상선암, 기타피부암, 제자리암 및 경계성종양으로 진단이 확정되고, 그 갑상선암, 기타피부암, 제자리암 및 경계성종양의 직접적인 치료를 목적으로 상급종합병원에 통원하여 치료를 받았을 때 (다만, 통원 1일당 1회에 한함)	5만원

- ※ 다만, 간편심사형에서 최초계약의 계약일로부터 1년이 지난 보험계약해당일 전일 이전에 지급사유가 발생하였을 경우에는 상기금액의 50%를 지급합니다.
- ※ 암보장개시일은 최초계약의 경우 계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 하며, 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 경우에는 부활(효력회복)일부터 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다.
- ※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망한 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.
- ※ 피보험자가 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
- ※ 보험료 납입면제사유
1. 간편심사형 : 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우(다만, ‘보험료의 납입을 면제하는 특약’ 으로 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우에는 이 특약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다) 또는 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해를 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 다만, 보험료 납입이 면제된 이후 특약을 갱신할 경우 갱신계약의 보험료를 납입해야 합니다.

2. 일반심사형 : 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우(다만, ‘보험료의 납입을 면제하는 특약’ 으로 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우에는 이 특약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다) 또는 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 다만, 보험료 납입이 면제된 이후 특약을 갱신할 경우 갱신계약의 보험료를 납입해야 합니다.

㉓ 무배당 갑상선바늘생검조직병리진단특약II(갱신형)

급부명	지급사유	지급금액
갑상선 바늘생검 조직병리진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “갑상선 바늘생검 조직병리진단” 을 받았을 때 (다만, 연간 1회에 한함)	20만원 (다만, 간편심사형에서 최초계약의 계약일로부터 1년이 지난 보험계약해당일 전일 이전에 지급사유가 발생하였을 경우에는 상기금액의 50%를 지급)

※ 계약소멸사유 : 다음 중 어느 하나에 해당될 때에는 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.

1. 주계약이 해지되거나 기타사유로 효력을 가지지 않게 된 경우
다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.
2. 보험금 지급사유가 더는 발생할 수 없는 경우
3. 피보험자가 사망하였을 경우
이때 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
4. 피보험자가 갑상선 전절제술을 받은 경우
이때 회사가 적립한 수술일 기준의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.

※ 보험료 납입면제사유

1. 간편심사형 : 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우(다만, ‘보험료의 납입을 면제하는 특약’ 으로 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우에는 이 특약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다) 또는 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해를 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 다만, 보험료 납입이 면제된 이후 특약을 갱신할 경우 갱신계약의 보험료를 납입해야 합니다.
2. 일반심사형 : 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우(다만, ‘보험료의 납입을 면제하는 특약’ 으로 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우에는 이 특약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다) 또는 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 다만, 보험료 납입이 면제된 이후 특약을 갱신할 경우 갱신계약의 보험료를 납입해야 합니다.

㉔ 무배당 전립선바늘생검조직병리진단특약II(갱신형)

급부명	지급사유	지급금액
전립선 바늘생검 조직병리진단급여금	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 “전립선 바늘생검 조직병리진단” 을 받았을 때 (다만, 연간 1회에 한함)	50만원 (다만, 간편심사형에서 최초계약의 계약일로부터 1년이 지난 보험계약해당일 전일 이전에 지급사유가 발생하였을 경우에는 상기금액의 50%를 지급)

※ 계약소멸사유 : 다음 중 어느 하나에 해당될 때에는 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.

1. 주계약이 해지되거나 기타사유로 효력을 가지지 않게 된 경우
다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.
2. 보험금 지급사유가 더는 발생할 수 없는 경우
3. 피보험자가 사망하였을 경우
이때 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
4. 피보험자가 전립선 전절제술을 받은 경우
이때 회사가 적립한 수술일 기준의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.

※ 보험료 납입면제사유

1. 간편심사형 : 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우(다만, ‘보험료의 납입을 면제하는 특약’ 으로 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우에는 이 특약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다) 또는 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해를 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 다만, 보험료 납입이 면제된 이후 특약을 갱신할 경우 갱신계약의 보험료를 납입해야 합니다.
2. 일반심사형 : 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우(다만, ‘보험료의 납입을 면제하는 특약’ 으로 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우에는 이 특약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다) 또는 피보험자가 장해분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장해지급률을 더하여 50%이상인 장해상태가 되었을 경우 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 다만, 보험료 납입이 면제된 이후 특약을 갱신할 경우 갱신계약의 보험료를 납입해야 합니다.

④ 무배당 암특검검사비보장특약R(해약환급금 미지급형)

급부명	지급사유	지급금액	
암 CT 검사급여금	피보험자가 보험기간 중 보장개시일(“암”의 경우 암보장개시일) 이후에 “암”, “중증 이외의 갑상선암”, “기타피부암”, “대장점막내암”, “제자리암” 또는 “경계성종양” 으로 진단이 확정되고, 보험기간 중 그 “암”, “중증 이외의 갑상선암”, “기타피부암”, “대장점막내암”, “제자리암” 또는 “경계성종양” 의 치료 또는 진행여부 확인을 위한 필요소견을 토대로 “전산화단층촬영(CT) 검사” 를 받았을 때 (다만, 연간 1회에 한함)	경과기간 1년 미만	5만원
		경과기간 1년 이상	10만원
암 PET 검사급여금	피보험자가 보험기간 중 보장개시일(“암”의 경우 암보장개시일) 이후에 “암”, “중증 이외의 갑상선암”, “기타피부암”, “대장점막내암”, “제자리암” 또는 “경계성종양” 으로 진단이 확정되고, 보험기간 중 그 “암”, “중증 이외의 갑상선암”, “기타피부암”, “대장점막내암”, “제자리암” 또는 “경계성종양” 의 치료 또는 진행여부 확인을 위한 필요소견을 토대로 “양전자방출단층촬영(PET) 검사” 를 받았을 때 (다만, 연간 1회에 한함)	경과기간 1년 미만	5만원
		경과기간 1년 이상	10만원
암 MRI 검사급여금	피보험자가 보험기간 중 보장개시일(“암”의 경우 암보장개시일) 이후에 “암”, “중증 이외의 갑상선암”, “기타피부암”, “대장점막내암”, “제자리암” 또는 “경계성종양” 으로 진단이 확정되고, 보험기간 중 그 “암”, “중증 이외의 갑상선암”, “기타피부암”, “대장점막내암”, “제자리암” 또는 “경계성종양” 의 치료 또는 진행여부 확인을 위한 필요소견을 토대로 “자기공명영상(MRI) 검사” 를 받았을 때 (다만, 연간 1회에 한함)	경과기간 1년 미만	5만원
		경과기간 1년 이상	10만원
암 초음파 검사급여금	피보험자가 보험기간 중 보장개시일(“암”의 경우 암보장개시일) 이후에 “암”, “중증 이외의 갑상선암”, “기타피부암”, “대장점막내암”, “제자리암” 또는 “경계성종양” 으로 진단이 확정되고, 보험기간 중 그 “암”, “중증 이외의 갑상선암”, “기타피부암”, “대장점막내암”, “제자리암” 또는 “경계성종양” 의 치료 또는 진행여부 확인을 위한 필요소견을 토대로 “초음파 검사” 를 받았을 때 (다만, 연간 1회에 한함)	경과기간 1년 미만	5만원
		경과기간 1년 이상	10만원

- ※ 경과기간은 계약일을 기준으로 하여 계산합니다.
- ※ 암 보장에 대한 보장개시일은 계약일부터 계약일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 경우에는 부활(효력회복)일부터 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다.
- ※ 암 CT 검사급여금, 암 PET 검사급여금, 암 MRI 검사급여금 및 암 초음파 검사급여금은 “암”, “중증 이외의 갑상선암”, “기타피부암”, “대장점막내암”, “제자리암” 또는 “경계성종양” 의 진단확정 이전 검사라 하더라도, 그 검사 결과 “암”, “중증 이외의 갑상선암”, “기타피부암”, “대장점막내암”, “제자리암” 또는 “경계성종양” 으로 진단확정이 된 경우에는 검사급여금을 지급합니다.
- ※ 상기 보험금 지급기준표의 “연간” 이란 계약일부터 매 1년 단위로 도래하는 계약해당일 전일까지의 기간을 의미합니다.
- ※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하거나 이 특약의 약관에서 정하는 보험금 지급사유가 더는 발생할 수 없는 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.

※ 피보험자가 보험기간 중 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.

※ 보험료 납입면제사유

1. 간편심사형 : 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해를 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50%이상인 장애상태가 되었을 경우
2. 일반심사형 : 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50%이상인 장애상태가 되었을 경우

㉔ 무배당 급여특정NGS유전자패널검사비보장특약(갱신형)

급부명	지급사유	지급금액	
급여 특정NGS유전자패널 검사급여금	피보험자가 보험기간 중 “암”, “중증 이외의 갑상선암”, “기타피부암” 또는 “대장점막내암”의 진단 및 치료를 위한 필요조건을 토대로 “급여 특정NGS유전자패널검사”를 받았을 때 (다만, 연간 1회에 한함)	경과기간 1년 미만	25만원
		경과기간 1년 이상	50만원

※ 상기 보험금 지급기준표의 “연간”이란 계약일부터 매 1년 단위로 도래하는 계약해당일 전일까지의 기간을 의미합니다.

※ 계약소멸사유 : 다음 중 어느 하나에 해당될 때에는 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.

1. 주계약이 해지되거나 기타사유로 효력을 가지지 않게 된 경우
다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.
2. 보험금 지급사유가 더는 발생할 수 없는 경우
3. 피보험자가 사망하였을 경우
이때 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.

※ 보험료 납입면제사유

1. 간편심사형 : 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우(다만, ‘보험료의 납입을 면제하는 특약’으로 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우에는 이 특약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다) 또는 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해를 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50%이상인 장애상태가 되었을 경우 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 다만, 보험료 납입이 면제된 이후 특약을 갱신할 경우 갱신계약의 보험료를 납입해야 합니다.
2. 일반심사형 : 주계약의 보험료 납입이 면제된 경우(다만, ‘보험료의 납입을 면제하는 특약’으로 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우에는 이 특약의 보험료의 납입을 면제하지 않습니다) 또는 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50%이상인 장애상태가 되었을 경우 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 다만, 보험료 납입이 면제된 이후 특약을 갱신할 경우 갱신계약의 보험료를 납입해야 합니다.

㉕ 무배당 선택질병보험료납입면제특약R(해약환급금 미지급형)

- 1형(암 보장형)

급부명	지급사유	지급금액
보험료 납입면제	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 암보장개시일 이후에 “암” (“중증 이외의 갑상선암”, “기타피부암” 및 “대장점막내암” 제외)으로 진단이 확정되었을 때	납입면제 대상계약 및 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입 면제

※ “암” 보장에 대한 보장개시일은 계약일부터 계약일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 경우에는 부활(효력회복)일부터 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난날의 다음날입니다.

※ 계약소멸사유 : 다음 중 어느 하나의 사유가 발생한 경우에는 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

1. 주계약이 해지되거나 기타사유로 효력을 가지지 않게 된 경우(다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.)
2. 1형(암 보장형)의 보험료 납입면제 사유 이외의 원인으로 모든 납입면제 대상계약의 보험료 납입이 면제된 경우
3. 납입면제 대상계약이 모두 해지되거나 기타사유로 효력을 가지지 않게 된 경우
4. 피보험자가 사망하였을 경우

※ 1형(암 보장형)의 납입면제 대상계약은 주계약과 최초 계약체결 시 주계약과 함께 가입한 특약으로 합니다. 다만, 다음 중 어느 하나

에 해당하는 특약은 납입면제 대상계약에서 제외합니다.

1. 주계약과 보험료 납입기간이 다른 특약
2. 갱신행 특약
3. 1형(암 보장형)의 경우 특약의 납입면제사유 또는 소멸사유가 1형(암 보장형)약관에서 정한 납입면제사유의 일부 또는 전부를 포함하는 특약

- 2형(뇌출혈 및 뇌경색증 보장형)

급부명	지급사유	지급금액
보험료 납입면제	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 보험기간 중 “뇌출혈 및 뇌경색증” 으로 진단이 확정되었을 때	납입면제 대상계약 및 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입 면제

※ 계약소멸사유 : 다음 중 어느 하나의 사유가 발생한 경우에는 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

1. 주계약이 해지되거나 기타사유로 효력을 가지지 않게 된 경우(다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.)
2. 2형(뇌출혈 및 뇌경색증 보장형)의 보험료 납입면제 사유 이외의 원인으로 모든 납입면제 대상계약의 보험료 납입이 면제된 경우
3. 납입면제 대상계약이 모두 해지되거나 기타사유로 효력을 가지지 않게 된 경우
4. 피보험자가 사망하였을 경우

※ 2형(뇌출혈 및 뇌경색증 보장형)의 납입면제 대상계약은 주계약과 최초 계약체결 시 주계약과 함께 가입한 특약으로 합니다. 다만, 다음 중 어느 하나에 해당하는 특약은 납입면제 대상계약에서 제외합니다.

1. 주계약과 보험료 납입기간이 다른 특약
2. 갱신행 특약
3. 2형(뇌출혈 및 뇌경색증 보장형)의 경우 특약의 납입면제사유 또는 소멸사유가 2형(뇌출혈 및 뇌경색증 보장형)약관에서 정한 납입면제사유의 일부 또는 전부를 포함하는 특약

- 3형(급성심근경색증 보장형)

급부명	지급사유	지급금액
보험료 납입면제	이 특약의 보험기간 중 피보험자가 보험기간 중 “급성심근경색증” 으로 진단이 확정되었을 때	납입면제 대상계약 및 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입 면제

※ 계약소멸사유 : 다음 중 어느 하나의 사유가 발생한 경우에는 이 특약은 그 때부터 효력이 없습니다.

1. 주계약이 해지되거나 기타사유로 효력을 가지지 않게 된 경우(다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.)
2. 3형(급성심근경색증 보장형)의 보험료 납입면제 사유 이외의 원인으로 모든 납입면제 대상계약의 보험료 납입이 면제된 경우
3. 납입면제 대상계약이 모두 해지되거나 기타사유로 효력을 가지지 않게 된 경우
4. 피보험자가 사망하였을 경우

※ 3형(급성심근경색증 보장형)의 납입면제 대상계약은 주계약과 최초 계약체결 시 주계약과 함께 가입한 특약으로 합니다. 다만, 다음 중 어느 하나에 해당하는 특약은 납입면제 대상계약에서 제외합니다.

1. 주계약과 보험료 납입기간이 다른 특약
2. 갱신행 특약
3. 3형(급성심근경색증 보장형)의 경우 특약의 납입면제사유 또는 소멸사유가 3형(급성심근경색증 보장형)약관에서 정한 납입면제사유의 일부 또는 전부를 포함하는 특약

㉔ 무배당 초기이상 간 폐 신장질환진단특약NR(해약환급금 미지급형)

급부명	지급사유	지급금액	
초기이상 간·폐·신장질환 진단급여금	피보험자가 보험기간 중 “초기이상 간·폐·신장질환” 으로 진단확정 받았을 경우 (다만, “초기이상 만성간질환”, “초기이상 만성폐질환” 또는 “초기이상 만성신부전증” 중 최초로 발생한 질병 1회에 한하여 지급)	경과기간 1년 미만	500만원
		경과기간 1년 이상	1,000만원

- ※ 경과기간은 계약일을 기준으로 하여 계산합니다.
- ※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 발생한 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.
- ※ 피보험자가 보험기간 중 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 ‘계약자적립액 지급형’은 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급하고, ‘계약자적립액 미지급형’은 지급하지 않습니다.
- ※ 보험료 납입면제사유 : 다음의 경우 중 어느 하나에 해당될 때에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
 1. 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우
 2. 이 특약의 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애 지급률을 더하여 50% 이상인 장애상태가 되었을 경우

㉔ 무배당 중기이상 간 폐 신장질환진단특약NR(해약환급금 미지급형)

급부명	지급사유	지급금액	
중기이상 간·폐·신장질환 진단급여금	피보험자가 보험기간 중 “중기이상 간·폐·신장질환”으로 진단확정 받았을 경우 (다만, “중기이상 만성간질환”, “중기이상 만성폐질환” 또는 “중기이상 만성신부전증” 중 최초로 발생한 질병 1회에 한하여 지급)	경과기간 1년 미만	500만원
		경과기간 1년 이상	1,000만원

- ※ 경과기간은 계약일을 기준으로 하여 계산합니다.
- ※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 발생한 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.
- ※ 피보험자가 보험기간 중 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 ‘계약자적립액 지급형’은 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급하고, ‘계약자적립액 미지급형’은 지급하지 않습니다.
- ※ 보험료 납입면제사유 : 다음의 경우 중 어느 하나에 해당될 때에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
 1. 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우
 2. 이 특약의 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애 지급률을 더하여 50% 이상인 장애상태가 되었을 경우

㉕ 무배당 말기 간 폐 신장질환진단특약NR(해약환급금 미지급형)

급부명	지급사유	지급금액	
말기 간·폐·신장질환 진단급여금	피보험자가 보험기간 중 “말기 간·폐·신장질환”으로 진단확정 받았을 경우 (다만, “말기간질환”, “말기 만성폐질환” 또는 “말기신부전증” 중 최초로 발생한 질병 1회에 한하여 지급)	경과기간 1년 미만	500만원
		경과기간 1년 이상	1,000만원

- ※ 경과기간은 계약일을 기준으로 하여 계산합니다.
- ※ 계약소멸사유 : 주계약이 해지되거나 기타 사유로 효력을 가지지 않게 된 경우 또는 피보험자가 사망하거나 이 특약의 보험금 지급사유가 발생한 경우 이 특약은 소멸됩니다. 다만, 주계약이 사망보험금 이외의 보험금 지급으로 효력을 가지지 않게 된 경우 이 특약은 소멸되지 않습니다.
- ※ 피보험자가 보험기간 중 사망하여 특약이 소멸되는 경우에는 ‘계약자적립액 지급형’은 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급하고, ‘계약자적립액 미지급형’은 지급하지 않습니다.
- ※ 보험료 납입면제사유 : 다음의 경우 중 어느 하나에 해당될 때에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다.
 1. 이 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입이 면제되었을 경우
 2. 이 특약의 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 재해 또는 재해 이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애 지급률을 더하여 50% 이상인 장애상태가 되었을 경우

◆ 일반적인 보험금 지급제한 사유 예시

1. 계약 전 알릴 의무

계약자 또는 피보험자가 계약을 체결할 때 고의 또는 중대한 과실로 인해 보험금 지급 사유 발생에 영향을 미치는 사항의 계약 전 알릴 의무를 위반한 경우 회사는 보장개시일부터 보험금 지급사유가 발생하지 않고 2년(건강진단을 받은 계약은 1년)이 내에 언제든지 계약을 해지할 수 있으며, 보험사고 발생 시 보험금을 지급하지 않을 수 있습니다.

2. 계약의 무효

다음 중 어느 하나에 해당하는 경우에는 계약을 무효로 하며 이미 납입한 보험료(보험료의 납입이 면제된 경우 납입 면제된 보험료는 포함하지 않습니다)를 돌려 드립니다. 다만, 회사의 고의 또는 과실로 계약이 무효로 된 경우와 회사가 승낙 전에 무효임을 알았거나 알 수 있었음에도 보험료를 반환하지 않은 경우에는 보험료를 납입한 날의 다음날부터 반환일까지의 기간에 대하여 회사는 이 계약의 보험계약대출이율을 적용하여 연단위 복리로 계산한 금액을 더하여 돌려드립니다.

가. 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 계약을 체결할 때까지 피보험자에게 서면으로 동의를 얻지 않은 경우. 다만, 단체가 규약에 따라 구성원의 전부 또는 일부를 피보험자로 하는 계약을 체결하는 경우에는 계약을 무효로 하지 않습니다.

이 때 단체보험의 보험수익자를 피보험자 또는 그 상속인이 아닌 자로 지정할 때에는 단체의 규약에서 명시적으로 정한 경우가 아니면 계약을 무효로 합니다.

나. 만 15세 미만자, 심신상실자 또는 심신박약자를 피보험자로 하여 사망을 보험금 지급사유로 한 계약의 경우. 다만, 심신박약자가 계약을 체결하거나 소속 단체의 규약에 따라 단체보험의 피보험자가 될 때에 의사능력이 있는 경우에는 계약이 유효합니다.

다. 계약을 체결할 때 계약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우. 다만, 회사가 나이의 착오를 발견하였을 때 이미 계약나이에 도달한 경우에는 유효한 계약으로 보나, 만 15세 미만자를 피보험자로 하여 사망을 보험금 지급사유로 한 계약의 경우에는 ‘나.’에 따라 계약을 무효로 합니다.

3. 사기에 의한 계약

계약자 또는 피보험자가 대리진단, 약물사용을 수단으로 진단절차를 통과하거나 진단서 위·변조 또는 청약일 이전에 암 또는 사람면역결핍바이러스(HIV) 감염의 진단확정을 받은 후 이를 숨기고 가입하는 등의 뚜렷한 사기의사에 의하여 계약이 성립되었음을 회사가 증명하는 경우에는 보장개시일부터 5년 이내(사기사실을 안 날부터는 1개월 이내)에 계약을 취소할 수 있습니다.

4. 보험금 부지급 사유

보험금 지급사유가 발생하더라도 다음 중 어느 하나에 해당되는 경우에는 보험금을 드리지 않습니다.

가. 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우

나. 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우

다. 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우

라. 보험금지급 사유발생에 영향을 미치는 계약 전 알릴 의무를 위반한 경우(2년 이내)

◆ 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 할인해주는데, 이 할인을 말합니다. 일반적으로 적용이율이 높으면 보험료는 내려가고, 낮아지면 보험료는 올라갑니다. 무배당 우리WON더담은암보험(해약환급금 미지급형) 2602의 적용이율은 연복리 2.50%입니다.

2. 적용위험률

- Q. 적용위험률이란 무엇인가요?**
- A. 한 개인이 사망하거나 질병에 걸리는 등의 일정한 보험사고가 발생할 확률을 예측한 것을 말합니다. 일반적으로 적용위험률이 높으면 보험료는 올라가고, 낮으면 보험료는 내려갑니다.

■ 간편심사형

구분	무배당 예정 간편고지(305(7대질병)) 사망률	
	남자	여자
40세	0.003092	0.001546
50세	0.006056	0.002406
60세	0.011596	0.004478

구분	무배당 예정 간편고지(315(7대질병)) 사망률	
	남자	여자
40세	0.002227	0.001233
50세	0.004578	0.001970
60세	0.009391	0.003759

구분	무배당 예정 간편고지(325(7대질병)) 사망률	
	남자	여자
40세	0.001753	0.001061
50세	0.003821	0.001713
60세	0.008333	0.003357

구분	무배당 예정 간편고지(335(7대질병)) 사망률	
	남자	여자
40세	0.001517	0.000987
50세	0.003480	0.001572
60세	0.007628	0.003070

구분	무배당 예정 간편고지(345(7대질병)) 사망률	
	남자	여자
40세	0.001333	0.000891
50세	0.003152	0.001466
60세	0.007099	0.002891

구분	무배당 예정 간편고지(355(7대질병)) 사망률	
	남자	여자
40세	0.001235	0.000806
50세	0.002938	0.001378
60세	0.006838	0.002782

■ 일반심사형

구분	무배당 예정 경험 사망률	
	남자	여자
20세	0.000370	0.000290
40세	0.000950	0.000620
60세	0.005260	0.002140

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.

4. 적용해지율

Q. 적용해지율이란 무엇인가요?

- A. 한 개인이 보험료 납입기간 중 계약을 해지할 확률을 예측한 것을 말합니다. 일반적으로 적용해지율이 높으면 보험료는 내려가고, 낮으면 보험료는 올라갑니다. 무배당 우리WON더담은암보험(해약환급금 미지급형) 2602의 ‘해약환급금 미지급형’에 적용한 적용해지율은 보험료 납입기간 이내에 대하여 경과기간별로 연 0.00% ~ 9.13%, 납입기간 이후에 대하여 경과기간별로 연 1.90% ~ 4.20%입니다. 무배당 우리WON더담은암보험(해약환급금 미지급형) 2602의 ‘기본형’에는 적용해지율이 적용되지 않습니다.

5. 갱신형 특약의 보험료에 관한 사항

갱신계약의 보험료는 갱신일 현재 피보험자의 나이에 따라 계산하고 향후 갱신을 할 때의 적용기초율(적용이율, 계약체결비용 및 계약관리비용, 적용위험률 등) 변동에 따라 인상 또는 변동될 수 있습니다.

◆ 계약자 배당에 관한 사항

계약자 배당은 배당상품에 한하여 실시를 하며, 무배당 상품은 배당을 하지 않습니다. 그러나 무배당 상품은 배당상품보다 상대적으로 낮은 보험료로 가입하실 수 있습니다. 무배당 우리WON더담은암보험(해약환급금 미지급형) 2602는 무배당 상품으로서 계약자배당을 하지 않습니다.

◆ 해약환급금에 관한 사항

1. 해약환급금 산출기준 등 안내

Q. ‘기본형’의 해약환급금은 어떻게 산출되며, 납입한 보험료보다 적은 이유는 무엇인가요?

A. 우리 에이비엘생명보험주식회사는 보험료 계산 시 적용한 적용기초율로 산출한 계약자적립액에서 해약공제액을 공제한 금액을 해약환급금으로 지급합니다. 보험은 은행의 저축과 달리 위험보장과 저축을 겸비한 제도로서 계약자가 납입한 보험료 중 일부는 불의의 사고를 당한 다른 가입자에게 지급되는 보험금으로, 또 다른 일부는 보험회사 운영에 필요한 경비로 사용되므로 중도에 해지할 때 지급되는 해약환급금은 납입한 보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.

Q. ‘해약환급금 미지급형’의 해약환급금은 어떻게 산출되나요?

A. 이 상품은 ‘해약환급금 미지급형’ 상품으로 보험료 납입기간 중 계약이 해지될 경우 해약환급금을 지급하지 않으며, 보험료 납입기간이 완료된 이후 계약이 해지될 경우의 해약환급금은 ‘기본형’ 해약환급금의 50%에 해당하는 금액으로 합니다.

2. 해약환급금 예시

가. 간편심사형

- 간편심사형(305)

(기준 : 주계약, 가입금액 300만원, 40세, 종신 만기, 20년납, 월납, 건강등급 할인 미적용 기준)

(단위 : 원, %)

종류 경과 기간	해약환급금 미지급형						기본형					
	남자			여자			남자			여자		
	납입 보험료 (A)	해약 환급금 (B)	환급률 (B/A)	납입 보험료 (A)	해약 환급금 (B)	환급률 (B/A)	납입 보험료 (A)	해약 환급금 (B)	환급률 (B/A)	납입 보험료 (A)	해약 환급금 (B)	환급률 (B/A)
3개월	24,300	0	0.0%	19,800	0	0.0%	27,360	0	0.0%	22,950	0	0.0%
6개월	48,600	0	0.0%	39,600	0	0.0%	54,720	0	0.0%	45,900	0	0.0%
9개월	72,900	0	0.0%	59,400	0	0.0%	82,080	0	0.0%	68,850	0	0.0%
1년	97,200	0	0.0%	79,200	0	0.0%	109,440	0	0.0%	91,800	0	0.0%
2년	194,400	0	0.0%	158,400	0	0.0%	218,880	75,420	34.5%	183,600	66,330	36.1%
3년	291,600	0	0.0%	237,600	0	0.0%	328,320	171,390	52.2%	275,400	151,260	54.9%
5년	486,000	0	0.0%	396,000	0	0.0%	547,200	368,790	67.4%	459,000	326,550	71.1%
10년	972,000	0	0.0%	792,000	0	0.0%	1,094,400	848,130	77.5%	918,000	755,340	82.3%
19년	1,846,800	0	0.0%	1,504,800	0	0.0%	2,079,360	1,798,470	86.5%	1,744,200	1,607,430	92.2%
20년	1,944,000	959,160	49.3%	1,584,000	857,160	54.1%	2,188,800	1,918,320	87.6%	1,836,000	1,714,320	93.4%
30년	1,944,000	1,125,210	57.9%	1,584,000	1,041,135	65.7%	2,188,800	2,250,420	102.8%	1,836,000	2,082,270	113.4%
40년	1,944,000	1,258,545	64.7%	1,584,000	1,214,655	76.7%	2,188,800	2,517,090	115.0%	1,836,000	2,429,310	132.3%
50년	1,944,000	1,356,315	69.8%	1,584,000	1,343,790	84.8%	2,188,800	2,712,630	123.9%	1,836,000	2,687,580	146.4%

(기준 : 주계약, 가입금액 300만원, 40세, 90세 만기, 20년납, 월납, 건강등급 할인 미적용 기준)

(단위 : 원, %)

종류 경과 기간	해약환급금 미지급형						기본형					
	남자			여자			남자			여자		
	납입 보험료 (A)	해약 환급금 (B)	환급률 (B/A)	납입 보험료 (A)	해약 환급금 (B)	환급률 (B/A)	납입 보험료 (A)	해약 환급금 (B)	환급률 (B/A)	납입 보험료 (A)	해약 환급금 (B)	환급률 (B/A)
3개월	22,500	0	0.0%	16,290	0	0.0%	25,200	0	0.0%	18,540	0	0.0%
6개월	45,000	0	0.0%	32,580	0	0.0%	50,400	0	0.0%	37,080	0	0.0%
9개월	67,500	0	0.0%	48,870	0	0.0%	75,600	0	0.0%	55,620	0	0.0%
1년	90,000	0	0.0%	65,160	0	0.0%	100,800	0	0.0%	74,160	0	0.0%
2년	180,000	0	0.0%	130,320	0	0.0%	201,600	65,640	32.6%	148,320	46,710	31.5%
3년	270,000	0	0.0%	195,480	0	0.0%	302,400	152,820	50.5%	222,480	114,150	51.3%
5년	450,000	0	0.0%	325,800	0	0.0%	504,000	331,860	65.8%	370,800	253,050	68.2%
10년	900,000	0	0.0%	651,600	0	0.0%	1,008,000	763,920	75.8%	741,600	589,080	79.4%
19년	1,710,000	0	0.0%	1,238,040	0	0.0%	1,915,200	1,609,890	84.1%	1,409,040	1,245,390	88.4%
20년	1,800,000	857,790	47.7%	1,303,200	663,480	50.9%	2,016,000	1,715,580	85.1%	1,483,200	1,326,960	89.5%
30년	1,800,000	970,290	53.9%	1,303,200	775,200	59.5%	2,016,000	1,940,580	96.3%	1,483,200	1,550,400	104.5%
40년	1,800,000	928,035	51.6%	1,303,200	769,695	59.1%	2,016,000	1,856,070	92.1%	1,483,200	1,539,390	103.8%
50년	1,800,000	0	0.0%	1,303,200	0	0.0%	2,016,000	0	0.0%	1,483,200	0	0.0%

- 간편심사형(315)

(기준 : 주계약, 가입금액 300만원, 40세, 종신 만기, 20년납, 월납, 건강등급 할인 미적용 기준)

(단위 : 원, %)

종류 경과 기간	계약환급금 미지급형						기본형					
	남자			여자			남자			여자		
	납입 보험료 (A)	계약 환급금 (B)	환급률 (B/A)	납입 보험료 (A)	계약 환급금 (B)	환급률 (B/A)	납입 보험료 (A)	계약 환급금 (B)	환급률 (B/A)	납입 보험료 (A)	계약 환급금 (B)	환급률 (B/A)
3개월	22,680	0	0.0%	18,990	0	0.0%	25,830	0	0.0%	22,050	0	0.0%
6개월	45,360	0	0.0%	37,980	0	0.0%	51,660	0	0.0%	44,100	0	0.0%
9개월	68,040	0	0.0%	56,970	0	0.0%	77,490	0	0.0%	66,150	0	0.0%
1년	90,720	0	0.0%	75,960	0	0.0%	103,320	0	0.0%	88,200	0	0.0%
2년	181,440	0	0.0%	151,920	0	0.0%	206,640	74,190	35.9%	176,400	64,620	36.6%
3년	272,160	0	0.0%	227,880	0	0.0%	309,960	167,340	54.0%	264,600	147,330	55.7%
5년	453,600	0	0.0%	379,800	0	0.0%	516,600	358,860	69.5%	441,000	317,880	72.1%
10년	907,200	0	0.0%	759,600	0	0.0%	1,033,200	823,980	79.8%	882,000	734,850	83.3%
19년	1,723,680	0	0.0%	1,443,240	0	0.0%	1,963,080	1,743,570	88.8%	1,675,800	1,563,390	93.3%
20년	1,814,400	929,385	51.2%	1,519,200	833,580	54.9%	2,066,400	1,858,770	90.0%	1,764,000	1,667,160	94.5%
30년	1,814,400	1,097,715	60.5%	1,519,200	1,016,130	66.9%	2,066,400	2,195,430	106.2%	1,764,000	2,032,260	115.2%
40년	1,814,400	1,239,075	68.3%	1,519,200	1,194,825	78.6%	2,066,400	2,478,150	119.9%	1,764,000	2,389,650	135.5%
50년	1,814,400	1,346,085	74.2%	1,519,200	1,332,420	87.7%	2,066,400	2,692,170	130.3%	1,764,000	2,664,840	151.1%

(기준 : 주계약, 가입금액 300만원, 40세, 90세 만기, 20년납, 월납, 건강등급 할인 미적용 기준)

(단위 : 원, %)

종류 경과 기간	계약환급금 미지급형						기본형					
	남자			여자			남자			여자		
	납입 보험료 (A)	계약 환급금 (B)	환급률 (B/A)	납입 보험료 (A)	계약 환급금 (B)	환급률 (B/A)	납입 보험료 (A)	계약 환급금 (B)	환급률 (B/A)	납입 보험료 (A)	계약 환급금 (B)	환급률 (B/A)
3개월	20,430	0	0.0%	14,850	0	0.0%	22,950	0	0.0%	16,920	0	0.0%
6개월	40,860	0	0.0%	29,700	0	0.0%	45,900	0	0.0%	33,840	0	0.0%
9개월	61,290	0	0.0%	44,550	0	0.0%	68,850	0	0.0%	50,760	0	0.0%
1년	81,720	0	0.0%	59,400	0	0.0%	91,800	0	0.0%	67,680	0	0.0%
2년	163,440	0	0.0%	118,800	0	0.0%	183,600	61,350	33.4%	135,360	41,490	30.7%
3년	245,160	0	0.0%	178,200	0	0.0%	275,400	143,040	51.9%	203,040	103,500	51.0%
5년	408,600	0	0.0%	297,000	0	0.0%	459,000	310,770	67.7%	338,400	231,180	68.3%
10년	817,200	0	0.0%	594,000	0	0.0%	918,000	714,510	77.8%	676,800	538,950	79.6%
19년	1,552,680	0	0.0%	1,128,600	0	0.0%	1,744,200	1,500,900	86.1%	1,285,920	1,138,110	88.5%
20년	1,634,400	799,140	48.9%	1,188,000	606,180	51.0%	1,836,000	1,598,280	87.1%	1,353,600	1,212,360	89.6%
30년	1,634,400	904,590	55.3%	1,188,000	707,355	59.5%	1,836,000	1,809,180	98.5%	1,353,600	1,414,710	104.5%
40년	1,634,400	859,395	52.6%	1,188,000	701,010	59.0%	1,836,000	1,718,790	93.6%	1,353,600	1,402,020	103.6%
50년	1,634,400	0	0.0%	1,188,000	0	0.0%	1,836,000	0	0.0%	1,353,600	0	0.0%

- 간편심사형(325)

(기준 : 주계약, 가입금액 300만원, 40세, 종신 만기, 20년납, 월납, 건강등급 할인 미적용 기준)

(단위 : 원, %)

종류 경과 기간	계약환급금 미지급형						기본형					
	남자			여자			남자			여자		
	납입 보험료 (A)	계약 환급금 (B)	환급률 (B/A)	납입 보험료 (A)	계약 환급금 (B)	환급률 (B/A)	납입 보험료 (A)	계약 환급금 (B)	환급률 (B/A)	납입 보험료 (A)	계약 환급금 (B)	환급률 (B/A)
3개월	21,780	0	0.0%	18,450	0	0.0%	24,930	0	0.0%	21,510	0	0.0%
6개월	43,560	0	0.0%	36,900	0	0.0%	49,860	0	0.0%	43,020	0	0.0%
9개월	65,340	0	0.0%	55,350	0	0.0%	74,790	0	0.0%	64,530	0	0.0%
1년	87,120	0	0.0%	73,800	0	0.0%	99,720	0	0.0%	86,040	0	0.0%
2년	174,240	0	0.0%	147,600	0	0.0%	199,440	73,200	36.7%	172,080	63,330	36.8%
3년	261,360	0	0.0%	221,400	0	0.0%	299,160	164,610	55.0%	258,120	144,510	56.0%
5년	435,600	0	0.0%	369,000	0	0.0%	498,600	352,290	70.7%	430,200	311,820	72.5%
10년	871,200	0	0.0%	738,000	0	0.0%	997,200	807,510	81.0%	860,400	720,480	83.7%
19년	1,655,280	0	0.0%	1,402,200	0	0.0%	1,894,680	1,706,250	90.1%	1,634,760	1,532,820	93.8%
20년	1,742,400	909,195	52.2%	1,476,000	817,230	55.4%	1,994,400	1,818,390	91.2%	1,720,800	1,634,460	95.0%
30년	1,742,400	1,077,660	61.8%	1,476,000	997,965	67.6%	1,994,400	2,155,320	108.1%	1,720,800	1,995,930	116.0%
40년	1,742,400	1,224,675	70.3%	1,476,000	1,179,285	79.9%	1,994,400	2,449,350	122.8%	1,720,800	2,358,570	137.1%
50년	1,742,400	1,338,420	76.8%	1,476,000	1,323,315	89.7%	1,994,400	2,676,840	134.2%	1,720,800	2,646,630	153.8%

(기준 : 주계약, 가입금액 300만원, 40세, 90세 만기, 20년납, 월납, 건강등급 할인 미적용 기준)

(단위 : 원, %)

종류 경과 기간	계약환급금 미지급형						기본형					
	남자			여자			남자			여자		
	납입 보험료 (A)	계약 환급금 (B)	환급률 (B/A)	납입 보험료 (A)	계약 환급금 (B)	환급률 (B/A)	납입 보험료 (A)	계약 환급금 (B)	환급률 (B/A)	납입 보험료 (A)	계약 환급금 (B)	환급률 (B/A)
3개월	19,080	0	0.0%	13,860	0	0.0%	21,510	0	0.0%	15,750	0	0.0%
6개월	38,160	0	0.0%	27,720	0	0.0%	43,020	0	0.0%	31,500	0	0.0%
9개월	57,240	0	0.0%	41,580	0	0.0%	64,530	0	0.0%	47,250	0	0.0%
1년	76,320	0	0.0%	55,440	0	0.0%	86,040	0	0.0%	63,000	0	0.0%
2년	152,640	0	0.0%	110,880	0	0.0%	172,080	58,080	33.8%	126,000	37,530	29.8%
3년	228,960	0	0.0%	166,320	0	0.0%	258,120	135,900	52.6%	189,000	95,670	50.6%
5년	381,600	0	0.0%	277,200	0	0.0%	430,200	295,470	68.7%	315,000	215,280	68.3%
10년	763,200	0	0.0%	554,400	0	0.0%	860,400	678,510	78.9%	630,000	502,380	79.7%
19년	1,450,080	0	0.0%	1,053,360	0	0.0%	1,634,760	1,421,730	87.0%	1,197,000	1,060,260	88.6%
20년	1,526,400	756,570	49.6%	1,108,800	564,615	50.9%	1,720,800	1,513,140	87.9%	1,260,000	1,129,230	89.6%
30년	1,526,400	855,090	56.0%	1,108,800	656,985	59.3%	1,720,800	1,710,180	99.4%	1,260,000	1,313,970	104.3%
40년	1,526,400	809,265	53.0%	1,108,800	649,050	58.5%	1,720,800	1,618,530	94.1%	1,260,000	1,298,100	103.0%
50년	1,526,400	0	0.0%	1,108,800	0	0.0%	1,720,800	0	0.0%	1,260,000	0	0.0%

- 간편심사형(335)

(기준 : 주계약, 가입금액 300만원, 40세, 종신 만기, 20년납, 월납, 건강등급 할인 미적용 기준)

(단위 : 원, %)

종류 경과 기간	계약환급금 미지급형						기본형					
	남자			여자			남자			여자		
	납입 보험료 (A)	계약 환급금 (B)	환급률 (B/A)	납입 보험료 (A)	계약 환급금 (B)	환급률 (B/A)	납입 보험료 (A)	계약 환급금 (B)	환급률 (B/A)	납입 보험료 (A)	계약 환급금 (B)	환급률 (B/A)
3개월	21,150	0	0.0%	18,090	0	0.0%	24,300	0	0.0%	21,060	0	0.0%
6개월	42,300	0	0.0%	36,180	0	0.0%	48,600	0	0.0%	42,120	0	0.0%
9개월	63,450	0	0.0%	54,270	0	0.0%	72,900	0	0.0%	63,180	0	0.0%
1년	84,600	0	0.0%	72,360	0	0.0%	97,200	0	0.0%	84,240	0	0.0%
2년	169,200	0	0.0%	144,720	0	0.0%	194,400	72,090	37.1%	168,480	61,770	36.7%
3년	253,800	0	0.0%	217,080	0	0.0%	291,600	162,030	55.6%	252,720	141,330	55.9%
5년	423,000	0	0.0%	361,800	0	0.0%	486,000	346,590	71.3%	421,200	305,340	72.5%
10년	846,000	0	0.0%	723,600	0	0.0%	972,000	793,230	81.6%	842,400	705,900	83.8%
19년	1,607,400	0	0.0%	1,374,840	0	0.0%	1,846,800	1,675,080	90.7%	1,600,560	1,502,430	93.9%
20년	1,692,000	892,485	52.7%	1,447,200	801,015	55.3%	1,944,000	1,784,970	91.8%	1,684,800	1,602,030	95.1%
30년	1,692,000	1,059,750	62.6%	1,447,200	978,945	67.6%	1,944,000	2,119,500	109.0%	1,684,800	1,957,890	116.2%
40년	1,692,000	1,210,860	71.6%	1,447,200	1,162,230	80.3%	1,944,000	2,421,720	124.6%	1,684,800	2,324,460	138.0%
50년	1,692,000	1,330,995	78.7%	1,447,200	1,313,100	90.7%	1,944,000	2,661,990	136.9%	1,684,800	2,626,200	155.9%

(기준 : 주계약, 가입금액 300만원, 40세, 90세 만기, 20년납, 월납, 건강등급 할인 미적용 기준)

(단위 : 원, %)

종류 경과 기간	계약환급금 미지급형						기본형					
	남자			여자			남자			여자		
	납입 보험료 (A)	계약 환급금 (B)	환급률 (B/A)	납입 보험료 (A)	계약 환급금 (B)	환급률 (B/A)	납입 보험료 (A)	계약 환급금 (B)	환급률 (B/A)	납입 보험료 (A)	계약 환급금 (B)	환급률 (B/A)
3개월	18,090	0	0.0%	12,960	0	0.0%	20,430	0	0.0%	14,760	0	0.0%
6개월	36,180	0	0.0%	25,920	0	0.0%	40,860	0	0.0%	29,520	0	0.0%
9개월	54,270	0	0.0%	38,880	0	0.0%	61,290	0	0.0%	44,280	0	0.0%
1년	72,360	0	0.0%	51,840	0	0.0%	81,720	0	0.0%	59,040	0	0.0%
2년	144,720	0	0.0%	103,680	0	0.0%	163,440	54,810	33.5%	118,080	33,240	28.2%
3년	217,080	0	0.0%	155,520	0	0.0%	245,160	129,270	52.7%	177,120	87,330	49.3%
5년	361,800	0	0.0%	259,200	0	0.0%	408,600	281,700	68.9%	295,200	198,570	67.3%
10년	723,600	0	0.0%	518,400	0	0.0%	817,200	645,990	79.0%	590,400	464,790	78.7%
19년	1,374,840	0	0.0%	984,960	0	0.0%	1,552,680	1,351,200	87.0%	1,121,760	980,700	87.4%
20년	1,447,200	718,845	49.7%	1,036,800	522,180	50.4%	1,634,400	1,437,690	88.0%	1,180,800	1,044,360	88.4%
30년	1,447,200	809,145	55.9%	1,036,800	604,125	58.3%	1,634,400	1,618,290	99.0%	1,180,800	1,208,250	102.3%
40년	1,447,200	762,000	52.7%	1,036,800	594,060	57.3%	1,634,400	1,524,000	93.2%	1,180,800	1,188,120	100.6%
50년	1,447,200	0	0.0%	1,036,800	0	0.0%	1,634,400	0	0.0%	1,180,800	0	0.0%

- 간편심사형(345)

(기준 : 주계약, 가입금액 300만원, 40세, 종신 만기, 20년납, 월납, 건강등급 할인 미적용 기준)

(단위 : 원, %)

종류 경과 기간	계약환급금 미지급형						기본형					
	남자			여자			남자			여자		
	납입 보험료 (A)	계약 환급금 (B)	환급률 (B/A)	납입 보험료 (A)	계약 환급금 (B)	환급률 (B/A)	납입 보험료 (A)	계약 환급금 (B)	환급률 (B/A)	납입 보험료 (A)	계약 환급금 (B)	환급률 (B/A)
3개월	20,790	0	0.0%	17,730	0	0.0%	23,940	0	0.0%	20,790	0	0.0%
6개월	41,580	0	0.0%	35,460	0	0.0%	47,880	0	0.0%	41,580	0	0.0%
9개월	62,370	0	0.0%	53,190	0	0.0%	71,820	0	0.0%	62,370	0	0.0%
1년	83,160	0	0.0%	70,920	0	0.0%	95,760	0	0.0%	83,160	0	0.0%
2년	166,320	0	0.0%	141,840	0	0.0%	191,520	71,760	37.5%	166,320	61,050	36.7%
3년	249,480	0	0.0%	212,760	0	0.0%	287,280	161,130	56.1%	249,480	139,740	56.0%
5년	415,800	0	0.0%	354,600	0	0.0%	478,800	344,430	71.9%	415,800	301,890	72.6%
10년	831,600	0	0.0%	709,200	0	0.0%	957,600	787,860	82.3%	831,600	697,590	83.9%
19년	1,580,040	0	0.0%	1,347,480	0	0.0%	1,819,440	1,662,960	91.4%	1,580,040	1,484,190	93.9%
20년	1,663,200	885,960	53.3%	1,418,400	791,265	55.8%	1,915,200	1,771,920	92.5%	1,663,200	1,582,530	95.1%
30년	1,663,200	1,054,935	63.4%	1,418,400	968,160	68.3%	1,915,200	2,109,870	110.2%	1,663,200	1,936,320	116.4%
40년	1,663,200	1,208,385	72.7%	1,418,400	1,153,230	81.3%	1,915,200	2,416,770	126.2%	1,663,200	2,306,460	138.7%
50년	1,663,200	1,329,645	79.9%	1,418,400	1,307,610	92.2%	1,915,200	2,659,290	138.9%	1,663,200	2,615,220	157.2%

(기준 : 주계약, 가입금액 300만원, 40세, 90세 만기, 20년납, 월납, 건강등급 할인 미적용 기준)

(단위 : 원, %)

종류 경과 기간	계약환급금 미지급형						기본형					
	남자			여자			남자			여자		
	납입 보험료 (A)	계약 환급금 (B)	환급률 (B/A)	납입 보험료 (A)	계약 환급금 (B)	환급률 (B/A)	납입 보험료 (A)	계약 환급금 (B)	환급률 (B/A)	납입 보험료 (A)	계약 환급금 (B)	환급률 (B/A)
3개월	17,640	0	0.0%	12,330	0	0.0%	19,890	0	0.0%	14,040	0	0.0%
6개월	35,280	0	0.0%	24,660	0	0.0%	39,780	0	0.0%	28,080	0	0.0%
9개월	52,920	0	0.0%	36,990	0	0.0%	59,670	0	0.0%	42,120	0	0.0%
1년	70,560	0	0.0%	49,320	0	0.0%	79,560	0	0.0%	56,160	0	0.0%
2년	141,120	0	0.0%	98,640	0	0.0%	159,120	53,850	33.8%	112,320	31,020	27.6%
3년	211,680	0	0.0%	147,960	0	0.0%	238,680	127,170	53.3%	168,480	82,890	49.2%
5년	352,800	0	0.0%	246,600	0	0.0%	397,800	277,260	69.7%	280,800	189,510	67.5%
10년	705,600	0	0.0%	493,200	0	0.0%	795,600	635,490	79.9%	561,600	443,790	79.0%
19년	1,340,640	0	0.0%	937,080	0	0.0%	1,511,640	1,328,550	87.9%	1,067,040	935,400	87.7%
20년	1,411,200	706,740	50.1%	986,400	497,985	50.5%	1,591,200	1,413,480	88.8%	1,123,200	995,970	88.7%
30년	1,411,200	798,150	56.6%	986,400	575,250	58.3%	1,591,200	1,596,300	100.3%	1,123,200	1,150,500	102.4%
40년	1,411,200	753,630	53.4%	986,400	566,010	57.4%	1,591,200	1,507,260	94.7%	1,123,200	1,132,020	100.8%
50년	1,411,200	0	0.0%	986,400	0	0.0%	1,591,200	0	0.0%	1,123,200	0	0.0%

- 간편심사형(355)

(기준 : 주계약, 가입금액 300만원, 40세, 종신 만기, 20년납, 월납, 건강등급 할인 미적용 기준)

(단위 : 원, %)

종류 경과 기간	계약환급금 미지급형						기본형					
	남자			여자			남자			여자		
	납입 보험료 (A)	계약 환급금 (B)	환급률 (B/A)	납입 보험료 (A)	계약 환급금 (B)	환급률 (B/A)	납입 보험료 (A)	계약 환급금 (B)	환급률 (B/A)	납입 보험료 (A)	계약 환급금 (B)	환급률 (B/A)
3개월	20,520	0	0.0%	17,460	0	0.0%	23,580	0	0.0%	20,520	0	0.0%
6개월	41,040	0	0.0%	34,920	0	0.0%	47,160	0	0.0%	41,040	0	0.0%
9개월	61,560	0	0.0%	52,380	0	0.0%	70,740	0	0.0%	61,560	0	0.0%
1년	82,080	0	0.0%	69,840	0	0.0%	94,320	0	0.0%	82,080	0	0.0%
2년	164,160	0	0.0%	139,680	0	0.0%	188,640	70,830	37.5%	164,160	60,240	36.7%
3년	246,240	0	0.0%	209,520	0	0.0%	282,960	159,120	56.2%	246,240	138,030	56.1%
5년	410,400	0	0.0%	349,200	0	0.0%	471,600	340,500	72.2%	410,400	298,290	72.7%
10년	820,800	0	0.0%	698,400	0	0.0%	943,200	780,390	82.7%	820,800	688,920	83.9%
19년	1,559,520	0	0.0%	1,326,960	0	0.0%	1,792,080	1,643,490	91.7%	1,559,520	1,464,750	93.9%
20년	1,641,600	875,460	53.3%	1,396,800	780,840	55.9%	1,886,400	1,750,920	92.8%	1,641,600	1,561,680	95.1%
30년	1,641,600	1,042,980	63.5%	1,396,800	955,875	68.4%	1,886,400	2,085,960	110.6%	1,641,600	1,911,750	116.5%
40년	1,641,600	1,199,295	73.1%	1,396,800	1,142,100	81.8%	1,886,400	2,398,590	127.2%	1,641,600	2,284,200	139.1%
50년	1,641,600	1,324,695	80.7%	1,396,800	1,300,740	93.1%	1,886,400	2,649,390	140.4%	1,641,600	2,601,480	158.5%

(기준 : 주계약, 가입금액 300만원, 40세, 90세 만기, 20년납, 월납, 건강등급 할인 미적용 기준)

(단위 : 원, %)

종류 경과 기간	계약환급금 미지급형						기본형					
	남자			여자			남자			여자		
	납입 보험료 (A)	계약 환급금 (B)	환급률 (B/A)	납입 보험료 (A)	계약 환급금 (B)	환급률 (B/A)	납입 보험료 (A)	계약 환급금 (B)	환급률 (B/A)	납입 보험료 (A)	계약 환급금 (B)	환급률 (B/A)
3개월	17,010	0	0.0%	11,790	0	0.0%	19,260	0	0.0%	13,410	0	0.0%
6개월	34,020	0	0.0%	23,580	0	0.0%	38,520	0	0.0%	26,820	0	0.0%
9개월	51,030	0	0.0%	35,370	0	0.0%	57,780	0	0.0%	40,230	0	0.0%
1년	68,040	0	0.0%	47,160	0	0.0%	77,040	0	0.0%	53,640	0	0.0%
2년	136,080	0	0.0%	94,320	0	0.0%	154,080	51,510	33.4%	107,280	28,500	26.6%
3년	204,120	0	0.0%	141,480	0	0.0%	231,120	122,460	53.0%	160,920	77,970	48.5%
5년	340,200	0	0.0%	235,800	0	0.0%	385,200	267,930	69.6%	268,200	179,520	66.9%
10년	680,400	0	0.0%	471,600	0	0.0%	770,400	615,960	80.0%	536,400	420,780	78.4%
19년	1,292,760	0	0.0%	896,040	0	0.0%	1,463,760	1,282,710	87.6%	1,019,160	885,240	86.9%
20년	1,360,800	682,110	50.1%	943,200	471,165	50.0%	1,540,800	1,364,220	88.5%	1,072,800	942,330	87.8%
30년	1,360,800	767,310	56.4%	943,200	542,025	57.5%	1,540,800	1,534,620	99.6%	1,072,800	1,084,050	101.0%
40년	1,360,800	723,090	53.1%	943,200	532,275	56.4%	1,540,800	1,446,180	93.9%	1,072,800	1,064,550	99.2%
50년	1,360,800	0	0.0%	943,200	0	0.0%	1,540,800	0	0.0%	1,072,800	0	0.0%

나. 일반심사형

(기준 : 주계약, 가입금액 300만원, 40세, 종신 만기, 20년납, 월납, 건강등급 할인 미적용 기준)

(단위 : 원, %)

종류 경과 기간	계약환급금 미지급형						기본형					
	남자			여자			남자			여자		
	납입 보험료 (A)	계약 환급금 (B)	환급률 (B/A)	납입 보험료 (A)	계약 환급금 (B)	환급률 (B/A)	납입 보험료 (A)	계약 환급금 (B)	환급률 (B/A)	납입 보험료 (A)	계약 환급금 (B)	환급률 (B/A)
3개월	19,260	0	0.0%	16,650	0	0.0%	22,320	0	0.0%	19,620	0	0.0%
6개월	38,520	0	0.0%	33,300	0	0.0%	44,640	0	0.0%	39,240	0	0.0%
9개월	57,780	0	0.0%	49,950	0	0.0%	66,960	0	0.0%	58,860	0	0.0%
1년	77,040	0	0.0%	66,600	0	0.0%	89,280	0	0.0%	78,480	0	0.0%
2년	154,080	0	0.0%	133,200	0	0.0%	178,560	67,260	37.7%	156,960	57,690	36.8%
3년	231,120	0	0.0%	199,800	0	0.0%	267,840	151,590	56.6%	235,440	132,750	56.4%
5년	385,200	0	0.0%	333,000	0	0.0%	446,400	324,990	72.8%	392,400	287,370	73.2%
10년	770,400	0	0.0%	666,000	0	0.0%	892,800	746,040	83.6%	784,800	664,260	84.6%
19년	1,463,760	0	0.0%	1,265,400	0	0.0%	1,696,320	1,572,900	92.7%	1,491,120	1,412,910	94.8%
20년	1,540,800	837,795	54.4%	1,332,000	753,210	56.5%	1,785,600	1,675,590	93.8%	1,569,600	1,506,420	96.0%
30년	1,540,800	1,006,110	65.3%	1,332,000	926,355	69.5%	1,785,600	2,012,220	112.7%	1,569,600	1,852,710	118.0%
40년	1,540,800	1,171,395	76.0%	1,332,000	1,116,195	83.8%	1,785,600	2,342,790	131.2%	1,569,600	2,232,390	142.2%
50년	1,540,800	1,309,200	85.0%	1,332,000	1,284,270	96.4%	1,785,600	2,618,400	146.6%	1,569,600	2,568,540	163.6%

(기준 : 주계약, 가입금액 300만원, 40세, 90세 만기, 20년납, 월납, 건강등급 할인 미적용 기준)

(단위 : 원, %)

종류 경과 기간	계약환급금 미지급형						기본형					
	남자			여자			남자			여자		
	납입 보험료 (A)	계약 환급금 (B)	환급률 (B/A)	납입 보험료 (A)	계약 환급금 (B)	환급률 (B/A)	납입 보험료 (A)	계약 환급금 (B)	환급률 (B/A)	납입 보험료 (A)	계약 환급금 (B)	환급률 (B/A)
3개월	14,940	0	0.0%	10,170	0	0.0%	16,920	0	0.0%	11,610	0	0.0%
6개월	29,880	0	0.0%	20,340	0	0.0%	33,840	0	0.0%	23,220	0	0.0%
9개월	44,820	0	0.0%	30,510	0	0.0%	50,760	0	0.0%	34,830	0	0.0%
1년	59,760	0	0.0%	40,680	0	0.0%	67,680	0	0.0%	46,440	0	0.0%
2년	119,520	0	0.0%	81,360	0	0.0%	135,360	42,930	31.7%	92,880	21,810	23.5%
3년	179,280	0	0.0%	122,040	0	0.0%	203,040	105,570	52.0%	139,320	64,830	46.5%
5년	298,800	0	0.0%	203,400	0	0.0%	338,400	233,970	69.1%	232,200	153,120	65.9%
10년	597,600	0	0.0%	406,800	0	0.0%	676,800	540,210	79.8%	464,400	361,500	77.8%
19년	1,135,440	0	0.0%	772,920	0	0.0%	1,285,920	1,124,340	87.4%	882,360	760,470	86.2%
20년	1,195,200	597,720	50.0%	813,600	404,715	49.7%	1,353,600	1,195,440	88.3%	928,800	809,430	87.1%
30년	1,195,200	672,240	56.2%	813,600	465,240	57.2%	1,353,600	1,344,480	99.3%	928,800	930,480	100.2%
40년	1,195,200	632,355	52.9%	813,600	457,800	56.3%	1,353,600	1,264,710	93.4%	928,800	915,600	98.6%
50년	1,195,200	0	0.0%	813,600	0	0.0%	1,353,600	0	0.0%	928,800	0	0.0%

◆ 보험가격지수

보험가격지수란?

해당상품의 보험료총액(보험금 지급을 위한 보험료 및 보험회사의 사업경비 등을 위한 보험료)을 참조순보험료 총액*과 평균 사업비총액**을 합한 금액으로 나눈 비율을 “보험가격지수”라고 합니다.

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

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

(가입기준 : 40세, 월납)

상품명	보험기간	보험료 납입기간	보험가격지수		가입금액 (만원)
			남자	여자	
무배당 우리WON더담은암보험(해약환급금 미지급형) 2602 (간편심사형(305))	종신	20년	149.6%	139.5%	300
	90세	20년	190.4%	210.7%	300
무배당 우리WON더담은암보험 2602 (간편심사형(305))	종신	20년	118.1%	109.6%	300
	90세	20년	165.1%	184.0%	300
무배당 우리WON더담은암보험(해약환급금 미지급형) 2602 (간편심사형(315))	종신	20년	139.6%	133.8%	300
	90세	20년	172.9%	192.1%	300
무배당 우리WON더담은암보험 2602 (간편심사형(315))	종신	20년	111.5%	105.3%	300
	90세	20년	150.3%	167.9%	300
무배당 우리WON더담은암보험(해약환급금 미지급형) 2602 (간편심사형(325))	종신	20년	134.1%	130.0%	300
	90세	20년	161.5%	179.3%	300
무배당 우리WON더담은암보험 2602 (간편심사형(325))	종신	20년	107.6%	102.7%	300
	90세	20년	140.9%	156.3%	300
무배당 우리WON더담은암보험(해약환급금 미지급형) 2602 (간편심사형(335))	종신	20년	130.2%	127.5%	300
	90세	20년	153.1%	167.7%	300
무배당 우리WON더담은암보험 2602 (간편심사형(335))	종신	20년	104.9%	100.5%	300
	90세	20년	133.8%	146.5%	300
무배당 우리WON더담은암보험(해약환급금 미지급형) 2602 (간편심사형(345))	종신	20년	128.0%	125.0%	300
	90세	20년	149.3%	159.5%	300
무배당 우리WON더담은암보험 2602 (간편심사형(345))	종신	20년	103.3%	99.3%	300
	90세	20년	130.3%	139.3%	300
무배당 우리WON더담은암보험(해약환급금 미지급형) 2602 (간편심사형(355))	종신	20년	126.3%	123.1%	300
	90세	20년	144.0%	152.5%	300
무배당 우리WON더담은암보험 2602 (간편심사형(355))	종신	20년	101.8%	98.0%	300
	90세	20년	126.2%	133.1%	300
무배당 우리WON더담은암보험(해약환급금 미지급형) 2602 (일반심사형)	종신	20년	118.6%	117.3%	300
	90세	20년	126.5%	131.6%	300
무배당 우리WON더담은암보험 2602 (일반심사형)	종신	20년	95.8%	93.7%	300
	90세	20년	110.8%	115.2%	300