

본 안내장은 약관내용을 요약 발행한 것이므로 보험금을 지급하지 않는 사유 등 기타 세부내용은 반드시 약관을 참조하시기 바랍니다.  
상기 가입플랜은 피보험자의 직업, 직무, 기타사항으로 인하여 인수가 제한적이거나 불가능할 수 있습니다.

## 가입시 알아두실 사항



**보험계약 체결 전 유의사항** ①보험계약 청약시 보험상품명, 보험기간, 보험료 납입기간, 피보험자등을 반드시확인하시고 보험요건을 반드시 수령 - 설명 받시기 바랍니다. ②보험계약 체결 전 상품설명서 및 약관을 반드시 읽어보시기 바랍니다. ③기존 보험계약을 해지하고 새로운 보험계약을 체결하는 경우 보험인수가 거절되거나 보험료가 인상될 수 있으며, 보정비용이달라질 수 있으며 유의하시기 바랍니다.

**계약의 무효** 다음 중 한 가지에 해당하는 경우에는 계약을 무효로하며 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다. ①타인의 사명을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 계약을 체결할 때까지 피보험자의 서면에 의한 동의 없이 다른 경우 ② 만 15세 미만자, 임신중이거나 산신상실자 또는 산신박약자거나 2015년 3월 12일 이후 계약을 체결하거나 소속 단체의 규약에 따라 단체보험의 피보험자가 될 때에 의사능력이 없는 경우에는 계약이 유효합니다. ③계약체결시 계약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우

**보험금을 지급하지 않는 사유** 피보험자,보험수익자, 보험계약자의 고의/피보험자의 일신, 술신(재활절개 포함), 산후기/전생, 외국국 무력행사, 혁명, 내란, 폭동 등 기타 세부보험별 보상하지 않는 손해는 반드시 약관을 참조하시기 바랍니다.

**보험계약자의 자살사망** 보험계약자 및 피보험자는 청약사상의 자살사망 판에 반드시 본인의 자살사망을 하여야 합니다. 보험설계사 등 타인에 의한 대리사망의 경우에는 보험금 지급사유 발생시 보상이 되지 않을 수 있음을 물론 계약에 해지될 수 있습니다.

**가입자의 계약전 알릴의무** 보험계약자께서는 계약을 체결할때 청약서의 기재사항 및 실사사항에 대하여 사실대로 알려 주셔야 하며 만약 거짓 또는 부실하게 알렸을 경우에는 보험사고시 보상이 되지 않으며 보험계약도 해지될 수 있습니다.

**가입자의 상태보험계약 후 알릴 의무** 계약자 또는 피보험자는 보험계약을 맺은 후 피보험자의 직업 또는 직무변경으로 인한 위험증가 및 주소변경 등 보험약관에 정한 계약 후 알릴 의무 위반사항이 발생하였을 경우 자체알리 회사에 알리고 보험증권에 확인을 받아야 합니다. 그렇지 않을 경우 보험금 지급이 거절될 수 있습니다.

**보장기밀일 관련** 회사는 계약의 청약의 송수신하고 제 1회 보험료를 받은 때부터 이 약관이 정한 바에 따라 보장을 합니다. 그러나 회사가 청약서에 제 1회 보험료를 받고 청약의 송수신 한 경우에는 제 1회 보험료를 받은 때부터 이 약관이 정한 바에 따라 보장을 합니다.

**보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)과 계약의 해지** 보험료 납입이 연체 중인 경우에 회사는 14일(보험기간이 1년 미만인 경우에는 7일) 이상의 기간을 납입최고(독촉)기간으로 정하여 계약자(타인)를 위한 보험계약의 경우 특정된 보험수익자를 포함하여 납입최고(독촉)기간 내에 연체보험료를 납입하여야 한다는 내용과 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날까지 보험료를 납입하지 않은 경우 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음날에 계약이 해지된다는 내용을 서면(통기우편 등), 전화(음성녹음) 또는 전자서신 등으로 알려드립니다.

**청약의 철회** 계약자는 보험증권을 받은 날부터 15일 이내에 그 청약의 철회할 수 있습니다. (단, 청약된 날부터 30일이 초과된 계약은 청약의 철회할 수 없습니다.) 잔대계약, 보험기간이 1년 미만인 계약, 또는 전보보험계약자가 체결한 계약은 청약의 철회할 수 없습니다. 청약의 철회하는 경우 회사는 이미 납입한 보험료를 돌려드리며, 보험료 반환이 늦어진 기간에 대하여 소정의 이자를 더하여 지급합니다.

**품질보증제도** 보험계약자가 청약한 경우 약관과 청약서(청약서 부분)를 청약 시 전달받지 못하거나 약관의 중요한 내용을 설명받지 못한 때 또는 청약서에 자필사명을 하지 않은 때에는 보험계약자는 계약이 성립한 날부터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있습니다. 이 경우 이미 납입한 보험료에 이계약의 보험계약대금이율로 계산한 이자를 더하여 지급하여 드립니다.

**무배당 보험** 이 보험은 무배당 보험으로 배당이 발생하지 않는 대신 배당 상품과 비교하여 일반적으로 보험료가 저렴합니다.

**해지환급금이 납입보험료보다 적은 이유** 해지환급금이란 보험계약이 종료 해지될 경우에 지급되는 금액을 말하며, 보험은 은행의 저축과 달리 위험보장과 저축을 겸비한 제도로서 계약자가 납입한 보험료 중 일부는 불의의 사고를 당한 다른 가입자에게 지급되는 보험금으로, 다른 일부는 보험회사 운영에 필요한 경비로 사용되므로 중도해지시 지급되는 해지환급금은 납입한 보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.

### 예금저축 안내

▶ 이 보험계약은 예금저축법에 따라 예금보험공사가 보호하되, 보호 한도는 본 보험회사에 있는 귀하의 모든 예금저축 대상 금융상품의 해약환급금(또는 만기 시 보험금이나 사고보험금)에 기타지급금을 합하여 1명당 '최고 5천만원'이며, 5천만원을 초과하는 나머지 금액은 보호하지 않습니다. (단, 계약자 및 보험료 납부자가 법인인 보험계약은 보호되지 않습니다.)

▶ 본 보험회사가 예금 등 권의 지급정지 후 파산하게 되는 경우, 예금보험공사가 계약자 1명당 해지환급금(또는 만기 시 보험금)이나 사고보험금에 기타지급금을 합한 금액을 '최고 5천만원'까지 보호합니다. (단, 계약자 및 보험료 납부자가 법인인 보험계약은 보호되지 않습니다.)

▶ 이 내용은 예금저축보호 및 관련 법령의 개정으로 달라질 수 있음을 알려드리며, 자세한 내용은 영업인력에게 비치된 예금저축 안내책자 등을 참고하거나 예금보험공사(TEL : 1588-0037, www.kdic.or.kr)로 문의하시기 바랍니다.

**모집설명회 확립 및 신고센터 안내**  
보험계약 체결과 관련된 특별이의 제정 행위는 보험법에 의하여 처벌받을 수 있습니다.  
▶ 보험모집설명회 위반행위 신고센터  
TEL : (02)3786-7536, FAX : (02)3786-7547, 인터넷 : www.sss.or.kr

**상담 및 보험분쟁조정 안내**  
기밀하신 보험에 관하여 상담이 필요하거나 불만사항이 있을 때에는 먼저 저희회사 (TEL : 1566-7711 접수/인터넷 : www.meritzfire.com) 고객상담실/인터넷민원 - 인터넷민원센터로 연락주시면 신속히 해결해 드리겠습니다. 또한 저희 회사의 처리결과에 이의가 있으시면 금융감독원의 금융소비자보호센터(국번없이 1332, (02)3771-5114, www.sss.or.kr)에 민원 또는 분쟁조정 등을 신청하실 수 있습니다.

**금융감독원 보험분쟁 신고센터 안내**  
보험분쟁치는 형법 제343조(사기)에 의거 10년 이하의 징역이나 2천만원 이하의 벌금에 처해지며, 보험분쟁을 교사한 경우에도 동일한 처벌을 받을 수 있습니다.  
- 전 화 : 1588-3311  
- 인터넷 : 금융감독원 홈페이지(www.sss.or.kr)내 인터넷보험분쟁신고

## MERITZ 메리츠화재

### 무배당

# New메디컬Plus보장보험 보장성 1501

걱정은 메리츠 걱정인형에게 맡기고 당신은 행복하길만 하세요!



### | 보험분쟁조정 안내 |

회사의 업무처리와 관련된 분쟁이 있을 시에는 당사 고객센터로써로 신청하여 주시고, 미해결시 금융감독원 및 한국소비자원에 분쟁조정을 신청하시면 심의 받을 수 있습니다.

- ▶ 고객센터 150-878 서울특별시 영등포구 국제금융2길 11(여의도동, 메리츠화재) 메리츠화재 02(6464-3335 FAX 02(6464-3519
- ▶ 금융감독원 금융소비자보호센터 국번없이 1332 홈페이지 www.sss.or.kr
- ▶ 한국소비자원 소비자상담실 137-700 서울 서초구 양재대로 108 상담전화 02(3460-3000

### | 방카슈랑스 부조리 신고센터 |

금융기관보험대리점이 보험계약자 또는 피보험자에게 대출과 연계하여 보험가입을 강요하거나 기존에 가입한 보험계약을 무당하게 해지하도록한 후 새로운 보험계약의 가입을 권유하는 등 부당한 요구를 한 경우, 금융감독원으로 신고하여 주시기 바랍니다.

**| 보험모집설명회 위반행위 신고센터 안내 |** TEL : (02)3145 - 7518, FAX : (02)3145 - 7549, 인터넷 : www.sss.or.kr



|방카슈랑스| 전국 어디서나-  
**1588-7711**

보험가입안내 / 보험료 산출 / 계약변경 / 제지금 안내 / 제증명 발급 / 사고접수 / 사고상담 / 사고조회 / 이자납입 안내 / 대출한기 안내

## MERITZ 메리츠화재

서울특별시 강남구 강남대로 382 (역삼동)  
TEL 02 3786 1052 FAX 02 761 6879  
www.meritzfire.com



고객과 함께 백년으로

심사일 : 방카지원2014-12/채널지원2014-0176



참! 좋은 은행

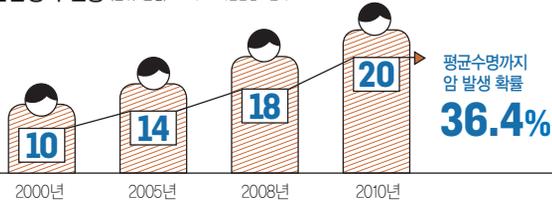
**IBK기업은행**

# 높아지는 “암발병률”과 “생존율” 미래에 대한 준비가 필요합니다



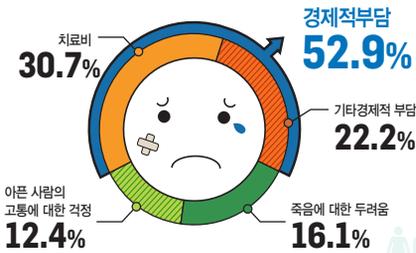
## 10년전 대비 2배, 3명 중 1명 암발생!

▶ 암발생자 현황 (단위: 만명) ※자료: 국립암정보센터



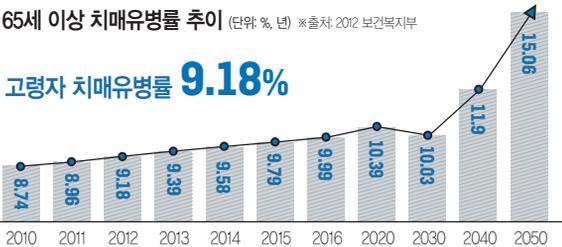
## 암 발생 시 죽음에 대한 두려움 보다 경제적 부담이 3배 이상

▶ 가족이나 주변인 암 발생 시 부담되는 고민 ※자료: 국립암센터, 한국리서치



## 치매 환자 급증, 노인 치매 유병률 10% 가까워

▶ 65세 이상 치매유병률 추이 (단위: %, 년) ※출처: 2012 보건복지부



## 여성이 남성보다 치매로 발전할 가능성이 더 높다

▶ 성별 치매 위험도 비교 ※자료: 보건복지부, 2013



3대질환 진단비, 수술비 및 입원일당까지 보장하는 건강보험

## 무배당New메디컬Plus보장보험1501



### | 상품가입안내 |

- ▶ **가입연령** 암플랜 : 만 15세 ~ 최고 55세  
건강플랜 : (고급) 만 15세 ~ 최고 55세  
(일반) 만 15세 ~ 최고 60세  
진단비플랜 : 만 15세 ~ 최고 55세
- ▶ **보험기간** 100세 만기
- ▶ **납입기간** 5년, 10년, 15년, 20년납
- ▶ **납입방법** 월납
- ▶ **적립이율** [보장]공시이율 적용(매월 변동)
- ▶ **최저보증이율** 연복리 1%



### 상품 주요특징

#### 1. 만기까지 보험료 변동없는 건강보험

전담보 비갱신형으로 보험료 인상없이 만기까지 보장

#### 2. 필요에 따라 선택할 수 있는 다양한 플랜

- 암플랜 : 진단비, 수술비, 암직접치료입원일당, 이차암까지 보장하는 암 특화 플랜
- 건강플랜 : 3대 진단비와 각종 수술비, 일당을 보장하는 플랜
- 진단비플랜 : 치매와 희귀난치성 7대질환까지 보장하는 진단비 특화 플랜

#### 3. 암진단시 보장보험료 납입면제

보험기간중 암제자리암, 기타파부암, 경계성종양, 갑상선암, 대장점막내암 제외)으로 진단확정 되었을 경우 차회 이후 보장보험료 납입면제, 적립보험료 납입중지

#### 4. 암으로 진단시 치료부터 관리까지 꼼꼼하게

- 암진단비, 이차암진단비, 암직접치료입원일당, 암수술비로 암치료에 대한 경제적 부담완화
- 최초 암진단 후 2년 경과사점부터 암검진지원금 지급 (5년간 연1회씩)

#### 5. 업계최초 희귀난치성 7대질환진단비 보장!

희귀난치성 질환인 재생불량성 빈혈, 운동뉴런질환, 파킨슨병, 심근질환(42.4심내막섬유탄력증) 제외), 모야모야병, 전신성 홍반루프스, 만성신장질환(5기)으로 진단확정시 진단비 보장

#### 6. 연간 납입보험료 100만원까지 세액공제 가능

근로소득자의 경우 연간 납입보험료의 100만원까지 세액공제 12%(지방소득세 별도) 혜택 가능 (단, 타보장성 보험 있는 경우 합산임)



# 암플랜

진단비, 수술비, 암직접치료입원일당, 이차암까지 보장하는 암 특화 플랜



보장명	지급사유	고급	일반
암진단	5대고액치료비암진단비 (최초1회한) (암진단비 및 암진단비(소액암제외)포함)	5천만원	3천만원
	암진단비 (소액암제외) (암진단비 포함, 최초1회한)	3천만원	2천만원
	암진단비 (최초1회한)	1천만원	1천만원
암치료	이차암진단비 (최초1회한)	1천만원	-
	암검진지원금 (100만원×5년, 최초1회한)	5백만원	5백만원
	암수술비(Ⅰ)/(Ⅱ) (최초1회 200만원, 2회이후 40만원)	2백만원	2백만원
일반상해	암직접치료입원일당 (4일이상 120일한도)	1일당 5만원	1일당 5만원
	항암방사선약물치료비	2백만원	2백만원
일반상해	일반상해사망후유장해	최고 1억원	최고 1억원

\* 상기 지급금액은 수익자에게 지급되는 총 지급금액을 말합니다. \* 기타 자세한 내용은 약관 및 주요담보 설명을 참조하시기 바랍니다.

# 건강플랜

3대 진단비와 각종 수술비, 일당을 보장하는 플랜



보장명	지급사유	고급	일반
진단	암진단비 (최초1회한)	2천만원	1천만원
	뇌졸중진단비 (최초1회한)	2천만원	1천만원
	급성심근경색증진단비 (최초1회한)	2천만원	1천만원
수술	골절(치아파절제외)진단비	20만원	10만원
	화상진단비	20만원	10만원
	질병수술비	30만원	20만원
입원	상해수술비	30만원	20만원
	골절수술비	20만원	10만원
	화상수술비	20만원	10만원
일반상해	질병 입원일당 (1일이상 180일한도)	1일당 2만원	1일당 1만원
	수술입원일당 (수술입원추가) (최초수술일로부터 20일한도)	1일당 1만원추가	1일당 1만원추가
일반상해	일반상해 입원일당 (1일이상 180일한도)	1일당 2만원	1일당 1만원
	수술입원일당 (수술입원추가) (최초수술일로부터 20일한도)	1일당 1만원추가	1일당 1만원추가

일반상해 일반상해사망후유장해 최고 1억원 최고 7천만원

\* 상기 지급금액은 수익자에게 지급되는 총 지급금액을 말합니다. \* 기타 자세한 내용은 약관 및 주요담보 설명을 참조하시기 바랍니다.

## 보험료예시표

[기준 : 100세만기 20년납, 상해급, [보장공시이율 적용(2014년 12월 현재 3.6%), 월납/단위원]

구분	성별	연령	월납보험료	
			만기환급률 30%수준	만기환급률 99%수준
고급형	남	30세	55,100	61,400
		40세	71,000	83,400
	여	30세	38,600	42,900
		40세	47,500	55,800
일반형	남	30세	40,600	45,100
		40세	51,400	60,300
	여	30세	28,500	31,700
		40세	34,700	40,700

주1) 상기 예시 만기환급률은 납입된 보험료 중 적립부분 순보험료(영업보험료에서 보장보험료, 계약제결/관리비용 및 손해조사비를 공제한 보험료)를 이 계약의 적용이율로 적용한 금액에 대한 환급률입니다.

주2) 상기 만기환급률 수준을 산출하는 적용이율은 [보장공시이율(3.6%)이며, 만기환급률은 [보장공시이율의 변경, 계약내용의 변경, 중도인출 및 실재 보험료 납입일 등에 따라 달라집니다.

## 해지환급금 예시표

(기준 : 암고급플랜, 남자 40세, 상해급, 100세만기 20년납, 월납 83,400원, 만기환급률 99%수준/단위원)

경과기간	1년	3년	5년	7년	10년	20년	40년	60년
납입보험료	1,000,800	3,002,400	5,004,000	7,005,600	10,008,000	20,016,000	20,016,000	20,016,000
예상해지환급금	표준이율(A) 166,185	1,807,883	3,542,963	5,373,365	7,989,340	18,531,602	21,940,862	16,779,582
	표준이율×1.2(B) 166,477	1,810,475	3,550,408	5,388,557	8,022,785	18,706,313	22,915,052	19,930,808

주1) 상기 예시 해지환급금은 보장부분 해지환급금과 적립부분 해지환급금으로 이루어지며, 적립부분 해지환급금은 적립부분 순보험료(영업보험료에서 보장보험료, 계약제결/관리비용 및 손해조사비를 공제한 보험료)를 적용이율로 적용한 금액입니다.

주2) 상기 예시 해지환급금의 적용이율은 '표준이율(A) 및 표준이율×1.2(B)'입니다. 실제 해지시 지급되는 금액의 적용이율은 [보장공시이율(3.6%)이며, [보장공시이율의 변경, 계약내용의 변경, 중도인출 및 실재 보험료 납입일 등에 따라 달라집니다.

\* 표준이율(A) : 3.2%(표준이율(3.2%)과 [보장공시이율(3.6%) 중 작은 이율)  
\* 표준이율×1.2(B) : 3.6%(표준이율×1.2(3.6%)과 [보장공시이율(3.6%) 중 작은 이율] (2014년 12월 현재 [보장공시이율 기준])

주3) 상기 예시 해지환급금은 보험금 지급이나 계약제결/관리비용 지출 등으로 인하여 납입하신 보험료보다 적거나 없을 수 있습니다.

## 보험료예시표

[기준 : 100세만기 20년납, 상해급, [보장공시이율 적용(2014년 12월 현재 3.6%), 월납/단위원]

구분	성별	연령	월납보험료	
			만기환급률 30%수준	만기환급률 99%수준
고급형	남	30세	63,100	70,200
		40세	79,400	93,300
	여	30세	49,800	55,500
		40세	60,600	71,200
일반형	남	30세	34,700	38,600
		40세	43,000	50,500
	여	30세	27,200	30,200
		40세	32,700	38,400

주1) 상기 예시 만기환급률은 납입된 보험료 중 적립부분 순보험료(영업보험료에서 보장보험료, 계약제결/관리비용 및 손해조사비를 공제한 보험료)를 이 계약의 적용이율로 적용한 금액에 대한 환급률입니다.

주2) 상기 만기환급률 수준을 산출하는 적용이율은 [보장공시이율(3.6%)이며, 만기환급률은 [보장공시이율의 변경, 계약내용의 변경, 중도인출 및 실재 보험료 납입일 등에 따라 달라집니다.

## 해지환급금 예시표

(기준 : 건강고급플랜, 남자 40세, 상해급, 100세만기 20년납, 월납 93,300원, 만기환급률 99%수준/단위원)

경과기간	1년	3년	5년	7년	10년	20년	40년	60년
납입보험료	1,119,600	3,358,800	5,598,000	7,837,200	11,196,000	22,392,000	22,392,000	22,392,000
예상해지환급금	표준이율(A) 163,626	1,951,083	3,912,986	5,991,028	8,953,014	20,632,926	24,620,550	18,801,121
	표준이율×1.2(B) 163,953	1,953,988	3,921,327	6,008,051	8,990,489	20,828,685	25,712,107	22,331,995

주1) 상기 예시 해지환급금은 보장부분 해지환급금과 적립부분 해지환급금으로 이루어지며, 적립부분 해지환급금은 적립부분 순보험료(영업보험료에서 보장보험료, 계약제결/관리비용 및 손해조사비를 공제한 보험료)를 적용이율로 적용한 금액입니다.

주2) 상기 예시 해지환급금의 적용이율은 '표준이율(A) 및 표준이율×1.2(B)'입니다. 실제 해지시 지급되는 금액의 적용이율은 [보장공시이율(3.6%)이며, [보장공시이율의 변경, 계약내용의 변경, 중도인출 및 실재 보험료 납입일 등에 따라 달라집니다.

\* 표준이율(A) : 3.2%(표준이율(3.2%)과 [보장공시이율(3.6%) 중 작은 이율)  
\* 표준이율×1.2(B) : 3.6%(표준이율×1.2(3.6%)과 [보장공시이율(3.6%) 중 작은 이율] (2014년 12월 현재 [보장공시이율 기준])

주3) 상기 예시 해지환급금은 보험금 지급이나 계약제결/관리비용 지출 등으로 인하여 납입하신 보험료보다 적거나 없을 수 있습니다.

# 진단비플랜

치매와 희귀난치성 7대질환까지 보장하는 진단비 특화 플랜



지급사유	지급금액
치매간병비 (최초1회한)	2천만원
암진단비 (최초1회한)	2천만원
뇌졸중진단비 (최초1회한)	2천만원
급성심근경색증진단비 (최초1회한)	2천만원
희귀난치성 7대질환진단비 (최초1회한)	2천만원
일반상대사망후유장해	최고 1억원

\* 상기 지급금액은 수익자에게 지급되는 총 지급금액을 말합니다. \* 기타 자세한 내용은 약관 및 주요담보 설명을 참조하시기 바랍니다.



## 보험료예시표

[기준: 100세만기 20년납, 상해급, [보장공시이율 적용(2014년 12월 현재 3.6%), 월납/단위원]

성별	연령	월납보험료	
		민기환급률30%수준	민기환급률99%수준
남	30세	71,000	79,100
	40세	95,600	112,300
	50세	128,700	164,700
여	30세	55,800	62,100
	40세	74,300	87,300
	50세	97,400	124,600

주1) 상기 예시 해지환급금은 납입된 보험료 중 적립부분 순보험료(영업보험료에서 보장보험료, 계약채결/관리비용 및 손해조사비용 공제한 보험료)를 이 계약의 적용이율로 적용한 금액에 대한 환급금입니다.

주2) 상기 민기환급률 수준을 산출하는 적용이율은 [보장공시이율(3.6%)이며, 민기환급률은 [보장공시이율의 변경, 계약내용의 변경, 중도인출 및 실제 보험료 납입일 등에 따라 달라집니다.

## 해지환급금 예시표

[기준: 진단비플랜, 남자 40세, 상해급, 100세만기 20년납, 월납 112,300원, 민기환급률 99%수준/단위원]

구분	1년	3년	5년	10년	20년	40년	50년	60년
납입보험료	1,347,600	4,042,800	6,738,000	13,476,000	26,952,000	26,952,000	26,952,000	26,952,000
예상해지 환급금	표준이율(A)	264,270	2,601,750	5,084,210	11,564,560	26,912,400	38,558,400	41,273,990
	표준이율(x1.2B)	264,660	2,605,250	5,094,240	11,609,610	27,147,760	39,870,760	43,708,250
								26,849,420

주1) 상기 예시 해지환급금은 보장부분 해지환급금과 적립부분 해지환급금으로 이루어지며, 적립부분 해지환급금은 적립부분 순보험료(영업보험료에서 보장보험료, 계약채결/관리비용 및 손해조사비용 공제한 보험료를 적용이율로 적용한 금액)입니다.

주2) 상기 예시 해지환급금의 적용이율은 '표준이율(A)' 및 '표준이율(x1.2B)'입니다. 실제 해지사 지급되는 금액의 적용이율은 [보장공시이율(3.6%)이며, [보장공시이율의 변동, 계약내용의 변경, 중도인출 및 실제 보험료 납입일 등에 따라 달라집니다.

\* 표준이율(A) : 3.25%(표준이율(3.25%))과 [보장공시이율(3.6%) 중 작은 이율]  
\* 표준이율(x1.2B) : 3.6%(표준이율(x1.23.9%))과 [보장공시이율(3.6%) 중 작은 이율] (2014년 12월 현재 [보장공시이율 기준])

주3) 상기 예시 해지환급금은 보험금 지급이나 계약채결/관리비용 지불 등으로 인하여 납입하신 보험료보다 적거나 없을 수 있습니다.

## 주요담보설명

- ▶ **암진단비, 암진단비(소액암제외), 5대고액치료비암진단비, 암검진지원금 보장 관련**
  - 「암」이란 제6차 한국표준질병사분류에 있어서 악성신생물(암)로 분류되는 질병 중 C44(기타 피부의 악성신생물), C73(갑상선의 악성신생물) 및「대장점막내암」을 제외한 질병을 말합니다. 또한, 전암(前癌)상태(암으로 변하기 이전 상태)에 해당하는 질병도 제외합니다.
  - 「암(소액암 제외)」란 「상기 암」의 정의에서 유방, 자궁목, 자궁체, 전립선 및 방광의 악성신생물을 제외한 암을 말합니다.
  - 「5대고액치료비암」이란 약관에서 정한 식도, 횡격(이차), 뼈 및 관절연골, 뇌 및 중추신경계의 기타부위, 림프 조직 및 관련조직의 악성신생물을 말합니다.
  - 보험가입후 1년미만 「암」, 「암(소액암 제외)」, 「5대고액치료비암」으로 진단시 보험가입금액의 50%를 지급합니다.
  - 암진단비, 암진단비(소액암제외)의 경우 기타피부암, 갑상선암, 제자리암, 경계성종양 및 대장점막내암으로 진단시 보험가입금액의 10%를 지급합니다.
  - (단, 보험가입후 1년미만 진단시 보험가입금액의 5%를 지급합니다.)

- ▶ **이차암진단비보장 관련**
  - 「이차암」이란 「일차암」(약관에서 정한 「암」)으로 진단확정된 기관과 다른기관에 원발암이나 전이암으로 진단확정된 암을 말합니다.
  - 「이차암」의 보장개시일은 「일차암」의 진단확정일로부터 1년(12개월)이 지난 날의 다음날입니다.

- ▶ **항암방사선약물치료비보장 관련**
  - 최초 보험가입후 1년미만 암으로 항암방사선·약물치료를 받은 경우에는 보험가입금액의 50%를 지급합니다.
  - 기타피부암 및 갑상선암으로 항암방사선·약물치료를 받은 경우에는 보험가입금액의 20%를 지급합니다. (단, 보험가입후 1년미만 치료시 보험가입금액의 10%를 지급합니다.)

- ▶ **암수술비(I)/(II)보장 관련**
  - 암수술비(I)보장은 암보장개시일 이후에 「암」, 보장개시일 이후에 기타피부암, 갑상선암, 제자리암 및 경계성종양으로 진단확정후 수술시 보험가입금액의 20%를 매회 지급합니다. (단, 보험가입후 1년미만 수술시 보험가입금액의 10%를 지급합니다.)
  - 암수술비(II)보장은 암보장개시일 이후에 암으로 진단확정후 수술시 보험가입금액의 80%를 최초1회에 한하여 지급합니다. (단, 최초 보험가입후 1년미만 수술시 보험가입금액의 40%를 지급합니다.)
  - 암수술비는 암의 직접적인 치료를 목적으로 수술을 받은 경우에만 보장하며, 암의 직접적인 치료목적이 아닌 할지라도 「항암방사선치료」, 「항암약물치료」에 대한 보상은 하지 않습니다. 「항암방사선치료」 또는 「항암약물치료」에 대한 보장을 받기 위해서는 반드시 항암방사선약물 치료비 담보를 가입해야 합니다.

- ▶ **암직접치료입원일당보장 관련**
  - 기타피부암, 갑상선암, 제자리암 및 경계성종양으로 입원시 보험가입금액의 20%를 지급합니다.
  - 암직접치료입원일당은 「암의 직접적인 치료를 목적으로 4일이상 계속 입원」한 경우에 한하여 보험금을 지급합니다.

- ▶ **「암」, 「암(소액암제외)」, 「5대고액치료비암」의 보장개시일은 보험계약일로부터 90일이 되는 날의 다음날입니다.**

- ▶ **뇌졸중진단비, 급성심근경색증진단비 보장 관련**
  - 최초 보험가입 후 1년미만 뇌졸중, 급성심근경색증으로 진단시 보험가입금액의 50%를 지급합니다.

- ▶ **치매간병비보장 관련**
  - 보합기간 중 「중증치매상태」로 진단 확정되고, 보합기간이 끝난 이후라도 그 날을 포함하여 90일 이상 「중증치매상태」가 계속되었을 때에는 보험수익자에게 최초 1회에 한하여 보험가입금액 전액을 치매간병비로 지급합니다.
  - 이 보장에 있어서 「중증치매상태」란 함은 약관에서 정한 치매로 진단 확정되고, 이로 인하여 「인지기능의 장애」가 발생한 상태를 말합니다.

- ▶ **희귀난치성 7대질환진단비보장 관련**
  - 「희귀난치성 7대질환」,으로 진단확정되었을 때에는 보험수익자에게 희귀난치성 7대질환진단비를 지급합니다.
  - 「희귀난치성 7대질환」은 약관에서 정한 재생불량성 빈혈, 운동뉴런질환, 파킨슨병, 심근질환(42.4 (심내막성근이형증) 제외), 모야모야병, 전신성 홍반루푸스, 만성신장질환(5기)을 말합니다.

- ▶ **보험금 지급사유 및 보험금을 지급하지 않는 사유 등 기타 자세한 사항은 약관을 참조하시기 바랍니다.**