

쉽게 이해하는 상품 및 약관 요약서

이 요약서는 그림·도표·아이콘·삽화 등 시각화된 자료를 바탕으로 보험상품 및 약관의 핵심내용을 알기 쉽게 작성한 것입니다.

보다 자세한 사항은 **상품설명서 및 약관 본문**을 반드시 확인하시기 바랍니다.

※ 이 요약서의 내용을 이해하지 못하고 보험에 가입할 경우 불이익을 받을 수 있으므로, **동 내용을 반드시 이해하시고 계약제결 여부를 결정**하시기 바랍니다.

보험계약의 개요

상품의 주요 특징

이 상품은 상해, 질병 및 일상생활 배상책임 등 자녀에게 생길 수 있는 위험을 든든하게 보장하는 삼성화재 대표 상품입니다.

상품명으로 상품의 특징 이해하기

무배당 삼성화재 자녀보험 마이 슈퍼스타 (2210.2)
3종(납입면제, 해지환급금 미지급형)

무배당

계약자에게 배당을 하지 않는 상품입니다.

자녀보험

자녀에게 생길 수 있는 위험을 보장하는 상품입니다.

해지환급금 미지급형

보험료 납입기간 중에 해지될 경우 해지환급금이 지급되지 않으며, 보험료 납입기간이 완료되고 보험료 납입기간이 종료된 이후 계약이 해지될 경우 표준형의 상품 해지환급률에 이 상품의 이미 납입한 보험료를 곱한 금액이 지급됩니다. 단, [갱신형] 특별약관은 보험

기간 중 해지될 경우 해당 특별약관의 해지환급금을 지급합니다.

* 표준형상품이란 해지율을 제외한 모든 기초율을 동일하게 적용하되, 해지율은 적용하지 않고 산출한 상품을 말합니다.

갱신형

갱신형 담보를 가입한 경우 갱신시 연령의 증가, 위험률 변동 등으로 보험료가 인상될 수 있습니다.

무배당 삼성화재 자녀보험 마이 슈퍼스타 (2210.2)
4종(납입면제, 해지환급금 일부지급형)

무배당

계약자에게 배당을 하지 않는 상품입니다.

자녀보험

자녀에게 생길 수 있는 위험을 보장하는 상품입니다.

해지환급금 일부지급형

보험료 납입기간 중에 해지될 경우 표준형 상품 해지환급금의 50%를 지급하며, 보험료 납입기간이 완료된 이후에 계약이 해지될 경우 표준형 상품 해지환급금의 100%가 지급됩니다. 단, [갱신형] 특별약관은 보험기간 중 해지될 경우 해당 특별약관의 해지환급금을 지급합니다.

* 표준형상품이란 해지율을 제외한 모든 기초율을 동일하게 적용하되, 해지율은 적용하지 않고 산출한 상품을 말합니다.

갱신형

갱신형 담보를 가입한 경우 갱신시 연령의 증가, 위험률 변동 등으로 보험료가 인상될 수 있습니다.

소비자가 반드시 알아두어야 할 유의사항

보험금 지급 제한사항

이 보험에는 **면책기간, 감액지급, 보장한도 및 자기부담금 등 보험금 지급제한 조건**이 부가되어 있습니다.

면책기간 이 보험에는 **보험금이 지급되지 않는 기간(면책기간)**이 설정된 담보가 있습니다.

**보험금
미지급**

구분	면책기간 적용 담보 (동일보장 체증형, 갱신형 포함)	면책기간
암 ^{주1)}	- 암진단비(유사암 제외) - 암진단비(유사암 및 특정소액암 제외) - 유방암 진단비, 여성생식기암 진단비 - 특정갑상선암 진단비 - 여성 특정암 림프부종 진단비 - 10대 주요암 진단비 - 10대 주요암 항암방사선·약물 치료비 - 암 최초수술비(유사암 제외), 암 수술비(유사암 제외) - [갱신형] 암 다빈치료봇 수술비 - [갱신형] 계속받는 특정항암호르몬약물허가 치료비(연간1회한) - [갱신형] 암 급여 주요통증완화치료비(연간1회한) - [갱신형] 유방암 유방 재건 수술비 - [갱신형] 특정유방병변 진공흡인 절제치료비(연간1회한) - [갱신형] 특정부인과질환 고강도초음파집속술(HIFU) 치료비 - [갱신형] 특정부인과질환 고강도초음파집속술(HIFU) 치료비(연간1회한)	가입후 90일간 보장 제외

구분	면책기간 적용 담보 (동일보장 체증형, 갱신형 포함)	면책기간
암 ^{주1)}	- [갱신형] 자궁 및 난소 특정질환 로봇수술비(연간1회한) - [갱신형] 갑상선 및 유방 바늘생검 조직병리진단비(급여)(연간1회한) - [갱신형] 특정항암 및 갑상선암 호르몬약물허가 치료비 - 암 직접치료 입원일당Ⅱ(1일이상)(요양병원 제외) - 암 입원일당Ⅱ(1일이상)(직접치료, 요양병원 90일한도 포함) - 암 직접치료 통원일당(상급종합병원) - 암 직접치료 통원일당(요양병원 제외)(연간30회한)	가입후 90일간 보장 제외 가입후 90일간 보장 제외 (단, 갑상선암은 보장) 가입후 90일간 보장 제외 (단, 기타피부암, 갑상선암, 대장점막내암, 제자리암, 경계성종양은 보장)
	- 항암방사선·약물 치료비Ⅲ - 계속받는 항암방사선·약물 치료비(연간1회한) - [갱신형] 표적항암약물허가 치료비 - [갱신형] 계속받는 표적항암약물허가 치료비(연간1회한) - [갱신형] 계속받는 특정면역항암약물허가 치료비(연간1회한) - [갱신형] 항암 양성자방사선 치료비 - [갱신형] 계속받는 항암 양성자방사선 치료비(연간1회한) - [갱신형] 항암 세기조절방사선 치료비	가입후 90일간 보장 제외 (단, 기타피부암, 갑상선암은 보장)
	- [갱신형] 4대특정검사(생검, 골수, 내시경, 천자) 지원비(급여)(연간1회한)^{주3)}	가입후 90일간 보장 제외
	- [갱신형] 추간판장애 진단비^{주3)}	가입후 90일간 보장 제외
두 번째 암	- 두 번째 암 진단비	첫번째암 진단확정일을 포함하여 2년간 보장 제외
요로 결석 ^{주1)}	- 요로결석 진단비	가입후 1년간 보장 제외

구분	면책기간 적용 담보 (동일보장 체증형, 갱신형 포함)	면책기간
치아 ^{주2)}	- [갱신형] 치석제거(스케일링) 치료비 - [갱신형] 치아영상진단비(X-ray 및 파노라마 촬영) ^{주3)} - [갱신형] 치수치료(신경치료)비(상해 및 질병) (유치·영구치) ^{주3)}	가입후 90일간 보장 제외 ※단, 상해로 인한 치료의 경우 면책기간 없음
치아 ^{주2)}	- [갱신형] 치아보존 치료지원금(상해 및 질병) (유치·영구치)(크라운 무제한) ^{주3)} - [갱신형] 특정 치주질환(잇몸질환) 치료비 - [갱신형] 발치 치료비 ^{주3)} - [갱신형] 치아보철 치료지원금(상해 및 질병) (영구치) ^{주3)} - [갱신형] 영구치아 상실위로금 ^{주3)}	가입후 90일간 보장 제외 ※단, 상해로 인한 치료의 경우 면책기간 없음

주1) 가입 당시 피보험자의 보험나이가 15세 미만인 경우에는 면책기간을 적용하지 않습니다.

주2) 태아 예약가입시에는 면책기간을 적용하지 않습니다.

주3) 상해로 인한 치료의 경우 면책기간이 없습니다.

보험료 납입면제 제한 사항

이 보험에는 **보험료 납입면제를 적용하지 않는 기간**(면책기간)이 대상 사유별로 다르게 설정되어 있습니다

구분	면책사유	면책기간
보험료 납입면제대상	- 암진단비(유사암 제외)	가입후 90일간 보장 제외
	- 희귀난치성질환 산정특례 진단비(치매제외)	가입후 90일간 보장 제외 (단, 태아의 경우 출생전 기간을 포함하여 출생일로부터 90일간 보장 제외)
	- 뇌혈관질환 진단비 - 허혈성심장질환 진단비 - 상해 후유장해(50%이상) - 질병 후유장해(50%이상)	면책기간 없음

구분	면책사유	면책기간
	- 2대 주요기관 양성종양 진단비 - 중대 화상·부식 진단비 - 뇌·내장손상 수술비	

감액지급

이 보험에는 일정기간 보험금이 일부만 지급되는(감액지급) 담보가 있습니다.

1년 이내
50%

구분	감액지급 적용 담보 (동일보장 체증형, 갱신형 포함)	감액기간 및 비율
암 관련 진단비	- 유사암 진단비	가입후 1년간 보험금 50% 지급
뇌 관련 진단비	- 뇌혈관질환 진단비 - 뇌졸중 진단비	
심장 관련 진단비	- 허혈성심장질환 진단비	
치아	- 치아보존 치료지원금 (상해 및 질병) (유치·영구치) (크라운 무제한)	최초 가입후 1년간 다음과 같은 비율로 감액지급 ※단, 상해로 인한 치료의 경우 1년간액 미적용 - 아말감 또는 글래스아이노머 : 가입금액의 2.5%(1년이후 5%) - 복합레진 : 가입금액의 25%(1년이후 50%) - 인레이/온레이 : 가입금액의 30%(1년이후 60%) - 크라운 : 가입금액의 50%(1년이후 100%)
	- 발치 치료비	- 단순 발치 : 가입금액의 25%(전기간) - 정교한 발치 : 가입금액의 50%(전기간) - 완전 매복된 치아의 발치 : 가입금액의 100%(전기간)
	- 치아보철 치료지원금 (상해 및 질병)(영구치)	최초 가입후 2년간 다음과 같은 비율로 감액지급 ※단, 상해로 인한 치료의 경우 2년간액 미적용 - 임플란트, 가철성의치(틀니)

구분	감액지급 적용 담보 (동일보장 체증형, 갱신형 포함)	감액기간 및 비율
		: 가입금액의 50%(2년이후 100%) - 고정성 가공의치(브릿지) : 가입금액의 25%(2년이후 50%)

주1) 태아 예약가입시에는 감액기간을 적용하지 않습니다.

주2) 상해로 인한 치료의 경우 감액기간을 적용하지 않습니다.

보장한도	보장한도	자기부담금	이 보험에는 보험금 지급한도 및 자기부담금 이 설정된 담보가 있습니다.
최초 1회한	보험금 지급한도 적용	보험금 미지급	

구분	보험금 지급한도 및 자기부담금 적용 담보 (동일보장 체증형, 갱신형 포함)	보장한도 및 자기부담금
상해/ 질병 후유장해	- 상해 후유장해(3~100%), 질병 후유장해(3~100%)	가입금액 한도
	- 상해 후유장해(50%이상), 질병 후유장해(80%이상)	최초 1회한
특정 수술비	- 상해흉터복원(성형)수술비Ⅱ	5,000만원 한도
배상책임	- 가족 일상생활중 배상책임Ⅱ	1억원 한도 [자기부담금] 대인 : 없음 누수대물 : 50만원 누수외대물 : 20만원
실손	- 임신질환 실손입원의료비(통상분만 입원일수 제외)	가입금액 한도
교통사고 관련	- 교통사고처리지원금Ⅶ	사망 : 1명당 2억원한도 부상 : 1명당 5백~1.5억 원 한도 중상해 : 1명당 2억원한도

구분	보험금 지급한도 및 자기부담금 적용 담보 (동일보장 체증형, 갱신형 포함)	보장한도 및 자기부담금
	- 운전자별금Ⅱ(대인)	2천(스쿨존 3천)만원 한도
	- 운전자별금(대물) - 자동차사고 변호사선임비용Ⅴ	가입금액 한도
간병인 사용일당	- 상해 입원 간병인 사용일당(1일이상) (요양병원 제외), - 질병 입원 간병인 사용일당(1일이상) (요양병원 제외)	1일이상 180일 한도 - 간병인 사용금액이 1일당 7만원 미만인 경우 : 세부보장 보험가입금 액의 50% - 간병인 사용금액이 1일당 7만원 이상인 경우 : 세부보장 보험가입금 액의 100%
	- 상해 입원 간병인 사용일당(1일이상)(요양병원) - 질병 입원 간병인 사용일당(1일이상)(요양병원) - 상해 입원 간호·간병통합서비스 사용일당 (1일이상) - 질병 입원 간호·간병통합서비스 사용일당 (1일이상)	1일이상 180일 한도
입원/ 통원 일당	- 상해 입원일당(1일이상) - 상해 중환자실 입원일당(1일이상) - 질병 입원일당(1일이상) - 질병 중환자실 입원일당(1일이상) - 질병 입원일당(1일이상)Q - 질병 중환자실 입원일당(1일이상)Q	1일이상 180일 한도
	- (체증형) 상해 입원일당(1일이상, 15일한도) - (체증형) 질병 입원일당(1일이상, 15일한도)	1일이상 15일 한도

구분	보험금 지급한도 및 자기부담금 적용 담보 (동일보장 체증형, 갱신형 포함)	보장한도 및 자기부담금
	- 선천이상 입원일당(1일이상)	1일이상 120일 한도
	- 저체중아 입원일당(2.5kg이하)(3일이상)	3일이상 60일 한도
	- 주산기질환 신생아입원일당(4일이상)	4일이상 120일 한도
	- 엄마 임신·출산질환 입원일당(4일이상)	
입원/ 통원 일당	- 종합병원 1인실 입원일당(1일이상, 30일한도)	1일이상 30일 한도
	- 상급종합병원 1인실 입원일당(1일이상, 30일한도)	
	- [갱신형] 독감(인플루엔자) 입원일당 (1일이상, 30일한도)	
	- 암 직접치료 입원일당Ⅱ(1일이상)(요양병원 제외)	1일이상 180일한도 (요양병원 90일한도)
	- 암 입원일당Ⅱ(1일이상)(직접치료, 요양병원 90일 한도 포함)	
	- 암 직접치료 통원일당(상급종합병원)	1일 1회한
	- 암 직접치료 통원일당(요양병원 제외) (연간30회한) (암, 유사암 각각)	1일 1회한 연간 30회한
	- 2대질환 통원일당(요양병원 제외)(연간30회한) (뇌졸중, 급성심근경색증 각각)	1일 1회한 연간 30회한
상해 진단	- 2대질환 통원일당(상급종합병원)	1일 1회한
	- 특정 외상성 뇌손상 진단비	최초1회한
	- 특정 외상성 뇌출혈 진단비	
	- 특정 외상성 장기손상 진단비	
검사 비용	- 중대 화상·부식 진단비	
	- [갱신형] 3대질환 급여 MRI 촬영검사비용지원 (연간1회한)	연간 1회한
	- [갱신형] 급여 양전자단층촬영(PET) 검사비용지원 (연간1회한)	

구분	보험금 지급한도 및 자기부담금 적용 담보 (동일보장 체증형, 갱신형 포함)	보장한도 및 자기부담금
암	- 암 진단비(유사암 제외)	최초1회한
	- 암 진단비(유사암 및 특정소액암 제외)	
	- 10대 주요암 진단비	
	- 암 최초수술비(유사암 제외)	
암	- 10대 주요암 항암방사선·약물치료비	최초1회한
	- 다발성소아암 진단비	
	- 소아백혈병 진단비	
	- 두 번째 암 진단비	
	- 유방암 진단비	최초1회한
	- 여성생식기암 진단비	
	- 특정갑상선암 진단비	
	- [갱신형] 표적항암약물허가 치료비	
	- [갱신형] 항암 양성자방사선 치료비	암,기타피부암,갑상선암 각각 1회한
	- [갱신형] 항암 세기조절방사선 치료비	
	- 항암방사선·약물 치료비Ⅲ	여성 유방암 림프부종, 여성 생식기암 림프부종 각각 1회한
	- 여성 특정암 림프부종 진단비	
	- 유사암 진단비	각각 최초1회한
	- 유사암 진단비(감액없음)	
	- 암 다빈치로봇 수술비	
	- [갱신형] 특정항암 및 갑상선암 수술후 호르몬약 물허가 치료비	

구분	보험금 지급한도 및 자기부담금 적용 담보 (동일보장 체증형, 갱신형 포함)	보장한도 및 자기부담금
	- 계속받는 항암방사선·약물 치료비(연간1회한) - [갱신형] 계속받는 표적항암약물허가 치료비(연간1회한) - [갱신형] 계속받는 특정면역항암약물허가 치료비(연간1회한) - [갱신형] 계속받는 항암 양성자방사선 치료비(연간1회한)	암,기타피부암,갑상선암 각각 연간 1회한
	- [갱신형] 계속받는 특정항암호르몬약물허가 치료비(연간1회한) - [갱신형] 암 급여 주요통증완화치료비(연간1회한)	연간 1회한
뇌	- 뇌출혈 진단비, 뇌출혈 진단비(태아가입형) - 뇌졸중 진단비, 뇌졸중 진단비(감액없음) - 뇌졸중 진단비(감액없음)(태아가입형) - 뇌혈관질환 진단비, 뇌혈관질환 진단비(감액없음) - 뇌혈관질환 진단비(감액없음)(태아가입형) - 뇌내장손상 수술비, 뇌성마비 진단 양육자금	최초1회한
	- [갱신형] 중증질환(뇌혈관) 산정특례대상보장(연간1회한)	연간 1회한
심장	- 급성심근경색증 진단비 - 허혈성심장질환 진단비 - 허혈성심장질환 진단비(감액없음) - 어린이심장 시술비 - 2대 심장질환 진단비 - 5대 심장질환 진단비 - [갱신형] 2대 심장질환 진단비 - [갱신형] 5대 심장질환 진단비	최초1회한
	- [갱신형] 중증질환(심장) 산정특례대상보장(연간1회한)	연간 1회한

구분	보험금 지급한도 및 자기부담금 적용 담보 (동일보장 체증형, 갱신형 포함)	보장한도 및 자기부담금
특정질환 진단	- 말기신부전증 진단비, 만성당뇨합병증 진단비 - 간염(B,C형) 진단비, 간경변 진단비 - 2대 주요기관 양성종양 진단비 - 갑상선기능항진증 치료비 - 갑상선기능저하증 진단비 - [갱신형] 희귀난치성질환 산정특례 진단비(치매제외) - 특정관절병·척추염 진단비 - 전신결합조직장애 진단비 - 간부전 진단비 - 급성신부전 진단비 - 특정패혈증 진단비 - [갱신형] 골다공증 진단비 - [갱신형] 추간판장애 진단비 - [갱신형] 투석 치료비(급여) - [갱신형] 특정자가면역질환 진단비 - [갱신형] 특정안면마비 진단비 - 대상포진 진단비, 통풍 진단비 - 요로결석 진단비 - 중대한 재생불량성빈혈 진단비 - 기흉 진단비(태아가입형) - 수두 진단비(태아가입형) - 3대장애(시각, 청각, 언어) 진단비 - 아토피 진단비, 중증아토피 진단비 - 성조숙증 진단비, ADHD 진단비 - 소아청소년 특정정신병 진단비 - 부정교합 치료비 - 시력 치료비, 시력 교정비 - 다운증후군 진단 양육자금 - 선천이상 진단비, 특정선천이상 진단비	최초1회한

구분	보험금 지급한도 및 자기부담금 적용 담보 (동일보장 체증형, 갱신형 포함)	보장한도 및 자기부담금
	- 위·십이지장, 대장 양성종양 및 폴립 진단비(연간1회한), - 수족구 진단비(연간1회한), - 응급의료 아나필락시스 진단비(연간1회한), - 독감(인플루엔자) 항바이러스제 치료비(연간1회한) - [갱신형] 특정귀어지럼증 진단비(연간1회한) - [갱신형] 특정눈염증 진단비(연간1회한) - [갱신형] 갑상선 및 유방 바늘생검 조직병리 진단비(급여)(연간1회한) - [갱신형] 골밀도 검사비용 지원비(급여)(연간1회한) - [갱신형] 추간판장애 신경차단술 치료비(급여)(연간1회한) - [갱신형] 투석 치료비(급여)(연간1회한) - [갱신형] 상해 특정마취·수혈 치료비(급여)(연간1회한) - [갱신형] 질병 특정마취·수혈 치료비(급여)(연간1회한) - [갱신형] 4대특정검사(생검,골수,내시경,천자) 지원비(급여)(연간1회한)	연간 1회한
	- 7대호흡계질환 진단비 - 10대소화계질환 진단비	각각 최초1회한
특정질환 수술비	- 인공관절치환 수술비, 5대장기이식 수술비 - 조혈모세포이식 수술비, 각막이식 수술비 - 충수염 수술비 - 인공와우이식 수술비	최초1회한
	- 4대특정질환 치료·수술비	각각 연간 1회한
상해 및 질병	- 창상봉합술 치료비(1일1회한)	1일1회, 연간3 회한
	- [갱신형] 재활치료비(급여)(1일1회한)	1일1회, 연간12 회한
여성질환	- [갱신형] 특정유방병변 진공흡인 절제치료비	연간 1회한

구분	보험금 지급한도 및 자기부담금 적용 담보 (동일보장 체증형, 갱신형 포함)	보장한도 및 자기부담금
치료비	- [갱신형] 특정부인과질환 고강도초음파집속술(HIFU) 치료비 - [갱신형] 자궁 및 난소 특정질환 로봇수술비	
	- [갱신형] 유방암 유방 재건 수술비 - [갱신형] 특정부인과질환 고강도초음파집속술(HIFU) 치료비	최초1회한
위로금	- 유괴납치 위로금	1일이상 90일한도
치아	- 치석제거(스케일링) 치료비	연간1회한
	- 치아보철 치료비원금(상해 및 질병)(영구치)	연간 1회한 (가철성의치(틀니))에 한함
임신/출산	- 초저체중아 출생보장(2.0kg이하) - 임신중독증 진단비 - 저체중아 출생보장(2.5kg이하), 장해출생보장 - 출생전 선별검사결과 이상소견 진단비 - 특정 임신중당뇨 진단비, 태반조기박리 진단비	최초 1회한
기타	- 보험료 납입면제대상 - 유사암진단 납입지원	최초 1회한

보장제외	이 보험의 특약 중에는 일부 보장하지 않는 항목이 있습니다.
약관본문 확인필요	

보장제외 항목 (동일보장 체증형, 갱신형 포함)	제외사항
- 항암방사선·약물 치료비Ⅲ - 계속받는 항암방사선·약물 치료비(연간1회한) - [갱신형] 표적항암약물허가 치료비 - [갱신형] 계속받는 표적항암약물허가 치료비(연간1회한) - [갱신형] 계속받는 특정면역항암약물허가 치료비(연간1회한) - [갱신형] 항암 양성자방사선 치료비 - [갱신형] 계속받는 항암 양성자방사선 치료비(연간1회한) - [갱신형] 항암 세기조절방사선 치료비	제자리암, 경계성종양
- 암 진단비(유사암 제외) - 두 번째 암 진단비 - 암 최초수술비(유사암 제외) - 암 수술비(유사암 제외)	기타피부암, 갑상선암, 대장점막내암, 제자리암, 경계성종양
- 암 진단비(유사암 및 특정소액암 제외)	[유사암] 기타피부암, 갑상선암, 대장점막내암, 제자리암, 경계성종양 [특정소액암] 유방암, 자궁경부암, 자궁체부암, 전립선암, 방광암
- 특정갑상선암 진단비	유두암(Papillary carcinoma) 또는 여포암(Follicular carcinoma)인 갑상선암인 경우 ※ 단, 원격전이(갑상선과 멀리 떨어진 다른 장기로 전이된 경우)가 발생한 경우는 보장합니다.

보장제외 적용 특약	제외사항
- 자동차사고 변호사선임비용Ⅲ	검사에 의해 약식기소 되었으나 피보험자가 법원의 약식명령에 불복하여 정식 재판을 청구한 경우
- 질병 입원·통원 수술비Ⅳ (백내장, 대장양성종양 제외)	대장용종 및 대장 양성신생물의 절제술 수정체의 장애(H25~H28)
- 특정 외상성 뇌출혈 진단비	외상성 소뇌출혈(S06.8)
- 특정 외상성 뇌손상 진단비	뇌진탕(S06.0) 외상성 뇌부종(S06.1)
- 특정 외상성 장기손상 진단비	수술을 하지 않은 탈장 내부장기의 단순 부종이나 단순 울혈
- 여성 특정암 림프부종 진단비	유전성 림프부종(Q82.0)
- 특정유방병변 진공흡인 절제치료비 (연간1회한)	유방의 암, 제자리암, 경계성종양, 유방의 비대(N62)
- [갱신형] 4대특정검사(생검,골수,내시경,천자) 지원비(급여)(연간1회한)	남성볼임(N46), 여성생식기의 비염증성 장애로 인한 습관성 유산, 볼임 및 인공수정 관련 합병증(N96~N98)
- [갱신형] 상해 특정마취·수혈 치료비(급여)(연간1회한)	진정내시경 환자관리료 Ⅰ~Ⅳ(진료행위 코드 EA001~EA004), 조혈모세포의 주입 (진료행위코드 X5131~X5137), 동종 공여자 림프구 주입(진료행위코드 X5051), 자기수혈
- [갱신형] 질병 특정마취·수혈 치료비(급여)(연간1회한)	진정내시경 환자관리료 Ⅰ~Ⅳ(진료행위 코드 EA001~EA004), 조혈모세포의 주입 (진료행위코드 X5131~X5137), 동종 공여자 림프구 주입(진료행위코드 X5051), 자기수혈

※ 기타피부암, 갑상선암, 대장점막내암, 제자리암, 경계성종양은 암 및 암(특정소액암 제외)의 정의에서 제외

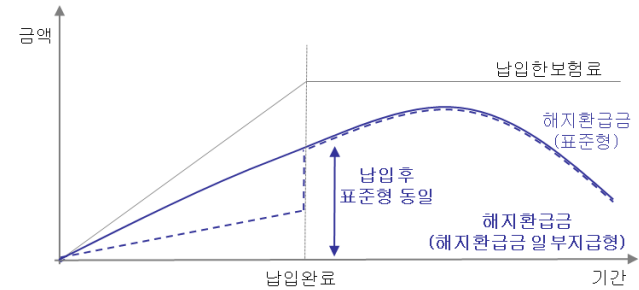
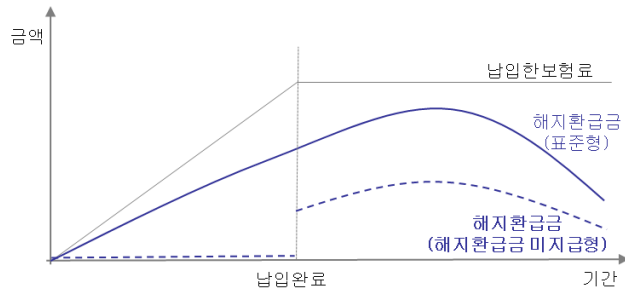
해지환급금에 관한 사항

보험계약자가 **보험계약을 중도에 해지할 경우** 보험회사는 해지환급금을 지급합니다.

해지환급금	해지환급금은 납입한 보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다
적거나 없음 (납입기간중 해지시)	보험계약을 해지할 경우 해지환급금은 아래와 같이 지급합니다. 단, [갱신형] 특별약관은 보험기간 중 해지될 경우 해당 특별약관의 해지환급금을 지급합니다.

구분	해지환급금 지급금액	
	3종(납입면제, 해지환급금 미지급형)	4종(납입면제, 해지환급금 일부지급형)
보험료 납입기간 중	해지환급금이 없음	표준형 상품 ^{주)} 해지환급금의 50% 지급
보험료 납입이 완료되고 보험료 납입기간이 종료된 이후	표준형 상품의 해지환급금에 이 상품의 이미 납입한 보험료를 곱한 금액 지급	표준형 상품 해지환급금의 100% 지급

주) 표준형 상품: 해지율을 제외한 모든 기초율을 동일하게 적용하되, 해지율은 적용하지 않고 산출한 상품



갱신시 보험료 인상 가능성

이 보험에는 **갱신시 보험료가 변동**되는 갱신형 계약이 포함되어 있습니다.

보험료갱신형 갱신형 계약은 갱신할 때 마다 연령의 증가, 위험률 변동 등으로 보험료가 인상될 수 있으니 주의하시기 바랍니다.

**갱신시
보험료인상**

구분	갱신시 보험료가 인상될 수 있는 계약
사망	- [갱신형] 상해 사망
	- [갱신형] 질병 사망
후유장해	- [갱신형] 질병 후유장해(3~100%)

구분	갱신시 보험료가 인상될 수 있는 계약	구분	갱신시 보험료가 인상될 수 있는 계약
진단	- [갱신형] 암 진단비(유사암 제외)	검사 및 치료	- [갱신형] 통풍 진단비
	- [갱신형] 암 진단비(유사암 및 특정소액암 제외)		- [갱신형] 요로결석 진단비
	- [갱신형] 유사암 진단비		
	- [갱신형] 유사암 진단비(감액없음)		
	- [갱신형] 두 번째 암 진단비		
	- [갱신형] 뇌졸중 진단비		
	- [갱신형] 뇌졸중 진단비(감액없음)		
	- [갱신형] 뇌혈관질환 진단비		
	- [갱신형] 뇌혈관질환 진단비(감액없음)		
	- [갱신형] 허혈성심장질환 진단비		
	- [갱신형] 허혈성심장질환 진단비(감액없음)		
	- [갱신형] 2대심장질환진단비		- [갱신형] 3대질병 급여 MRI 촬영검사 비용지원(연간1회한)
	- [갱신형] 5대심장질환진단비		- [갱신형] 독감(인플루엔자) 항바이러스제 치료비
	- [갱신형] 특정자가면역질환진단비		- [갱신형] 표적항암약물허가 치료비
	- [갱신형] 특정귀어지럼증진단비(연간1회한)		- [갱신형] 계속받는 표적항암약물허가 치료비(연간1회한)
	- [갱신형] 특정눈염증진단비(연간1회한)		- [갱신형] 계속받는 특정면역항암약물허가 치료비(연간1회한)
	- [갱신형] 특정안면마비진단비		- [갱신형] 항암 양성자방사선 치료비
	- [갱신형] 갑상선및유방바늘생검조직병리진단비(연간1회한)		- [갱신형] 계속받는 항암 양성자방사선 치료비(연간1회한)
	- [갱신형] 골다공증 진단비		- [갱신형] 항암 세기조절방사선 치료비
	- [갱신형] 추간판장애 진단비(연간1회한)		- [갱신형] 특정항암 및 갑상선암 수술후 호르몬약물허가 치료비
	- [갱신형] 골절 진단비		- [갱신형] 계속받는 특정항암호르몬약물허가 치료비(연간1회한)
	- [갱신형] 골절 진단비(치아 파절(깨짐, 부러짐) 제외)		- [갱신형] 암 급여 주요통증완화치료비(연간1회한)
	- [갱신형] 10대 주요암 진단비		- [갱신형] 골밀도 검사비용 지원비(급여)(연간1회한)
	- [갱신형] 2대주요기관 양성종양 진단비		- [갱신형] 재활치료비(급여)(1일1회한)
	- [갱신형] 위·십이지장, 대장 양성종양 및 폴립 진단비(연간1회한)		- [갱신형] 투석 치료비(급여)(연간1회한)
	- [갱신형] 대상포진 진단비		- [갱신형] 투석 치료비(급여)
			- [갱신형] 추가판장애 신경차단술 치료비(급여)(연간1회한)

구분	갱신시 보험료가 인상될 수 있는 계약
	- [갱신형] 상해 특정마취·수혈 치료비(급여)(연간1회한) - [갱신형] 질병 특정마취·수혈 치료비(급여)(연간1회한) - [갱신형] 4대특정검사(생검,골수,내시경,천자) 지원비(급여)(연간1회한) - [갱신형] 항암방사선·약물 치료비Ⅲ - [갱신형] 계속받는 항암방사선·약물 치료비(연간1회한) - [갱신형] 응급실내원 진료비
산정특례	- [갱신형] 희귀난치성질환 산정특례 진단비(치매제외) - [갱신형] 중증질환(뇌혈관) 산정특례대상보장(연간1회한) - [갱신형] 중증질환(심장) 산정특례대상보장(연간1회한)
입원	- [갱신형] 질병 입원일당(1일이상) - [갱신형] 독감(인플루엔자) 입원일당(1일이상, 30일한도) - [갱신형] 상해 입원일당(1일이상) - [갱신형] 상해 중환자실 입원일당(1일이상) - [갱신형] 암 직접치료 입원일당Ⅱ(1일이상)(요양병원 제외) - [갱신형] 암 입원일당Ⅱ(1일이상)(직접치료, 요양병원 90일한도 포함) - [갱신형] 2대질환 통원일당(상급종합병원)
통원	- [갱신형] 암 직접치료 통원일당(상급종합병원)
수술	- [갱신형] 111대질환 수술비 - [갱신형] 4대특정질환 치료·수술비 - [갱신형] 추간판장애 및 관절증(엉덩, 무릎) 수술비 - [갱신형] 암 다빈치로봇 수술비 - [갱신형] 상해 입원·통원 수술비 - [갱신형] 상해 1~8종 수술비(시술포함) - [갱신형] 암 최초수술비(유사암 제외) - [갱신형] 암 수술비(유사암 제외) - [갱신형] 유사암 수술비

구분	갱신시 보험료가 인상될 수 있는 계약
	- [갱신형] 2대주요기관질환 수술비Ⅱ - [갱신형] 5대주요기관질환 수술비Ⅱ - [갱신형] 질병 입원·통원 수술비Ⅱ - [갱신형] 질병 입원·통원 수술비Ⅳ(백내장, 대장양성종양 제외) - [갱신형] 질병 1~8종 수술비(시술포함)
여성	- [갱신형] 특정유방병변진공흡인절제치료비(연간1회한) - [갱신형] 자궁및난소특정질환로봇수술비(연간1회한) - [갱신형] 특정부인과질환고강도초음파집속술(HIFU)치료비(최초1회한) - [갱신형] 특정부인과질환고강도초음파집속술(HIFU)치료비(연간1회한) - [갱신형] 유방암유방재건수술비
치아	- [갱신형] 치석제거(스케일링) 치료비 - [갱신형] 치아영상 진단비(X-ray 및 파노라마 촬영) - [갱신형] 치수치료(신경치료)비(상해 및 질병)(유치·영구치) - [갱신형] 치아보존 치료지원금(상해 및 질병)(유치·영구치)(크라운 무제한) - [갱신형] 발치 치료비 - [갱신형] 특정 치주질환(잇몸질환) 치료비 - [갱신형] 영구치아 상실위로금 - [갱신형] 치아보철 치료지원금(상해 및 질병)(영구치)
배상책임	- [갱신형] 가족 일상생활중 배상책임Ⅱ

실손보상형 담보

이 보험에는 **실제 발생한 손해액을 보상(실손보상)**하는 담보가 포함되어 있습니다.

실손형담보	동일한 위험을 보장하는 2개 이상의 계약에 중복 가입 하더라도 실제 발생한 손해(비용)을 초과하여 보험금을 지급하지 않습니다.
중복가입시 비례보상	(중복 가입시 비례 보상) 동일한 위험을 보장하는 여러 개의 실손보상형 담보에 가입하여 불필요하게 보험료를 납입하지 않도록 주의 하시기 바랍니다.

실손보상형 담보

- 교통사고처리지원금Ⅶ
 - 자동차사고 변호사선임비용Ⅴ
 - 운전자 벌금Ⅱ(대인)
 - 운전자 벌금(대물)
 - [갱신형] 가족일상생활중 배상책임Ⅱ
 - 임신질환 실손입원의료비(통상분만입원일수 제외)
-

소비자가 반드시 알아두어야 할 상품의 주요 특성

보장성보험	이 보험은 질병보장을 주목적으로 하는 보장성보험이며 저축이나 연금수령을 목적으로 가입하시기에 적합하지 않습니다.
사망, 상해, 질병 등	만기 또는 중도해지시 납입한 보험료보다 환급금이 적을 수 있습니다. 가입한 특약의 경우 보통약관과 보험기간이 다를 수 있습니다. (특약별 보험기간을 꼼꼼히 확인하시기 바랍니다)
만기환급금 변동가능	이 보험은 순수보장성 보험으로 보험계약 만기시 지급받는 금액 (만기환급금)이 없습니다.
납입면제 납입면제 사유발생 이후 (갱신형특약 주의)	납입면제의 보장개시일 이후 납입면제 사유가 발생한 경우 차회 이후 보험료의 납입을 면제하여 드립니다. 특히, 갱신형 특별약관의 경우에는 보험료의 납입이 면제된 경우 그 때부터 자동갱신을 하지 않고 피보험자가 갱신종료나이에 도달할 때까지 계속 보장해 드립니다. * 납입면제사유 : 상해후유장해(50%이상), 질병후유장해(50%이상), 암(유사암 제외), 유사암, 뇌혈관질환, 허혈성심장질환, 2대주요기관 양성종양, 중대 화상·부식 진단 및 뇌·내장손상 수술, 희귀질환 및 중증난치질환으로 산정특례 신규등록한 경우 * 부양자보장 및 1년만기 태아가입 선택계약은 보험료 납입면제 대상에서 제외됨 * 계약을 체결할 때에 피보험자가 출생전자녀(태아)인 경우 출생일 이전에 납입면제 사유 발생시 출생일이 포함된 달부터 보장보험료 납입이 면제됨. 단, 희귀질환 및 중증난치질환 산정특례 신규등록으로 출생일 이전에 납입면제 사유 발생시 납입면제를 적용하지 않음
중도인출 해지환급금 80%이내	이 보험은 적립부분 해지환급금이 없으므로 해지환급금의 중도 인출이 불가합니다.

예금자보호



이 보험은 예금자보호법에 따라 예금보험공사가 보호합니다.
 예금자보호 한도는 본 보험회사에 있는 귀하의 모든 예금보호 대상 금융상품의 해지환급금 (또는 만기시 보험금이나 사고보험금)과 기타 지급금을 합하여 **1인당 "최고 5천만원"이며, 5천만원을 초과하는 나머지 금액은 보호하지 않습니다.**

사망보험금

보험수익자 지정/변경

사망보험금 수익자를 지정/변경하고자 할 경우에는 사망보험금 지급사유가 발생하기 전에 피보험자가 서면으로 동의해야 합니다.
 만약 계약자가 보험수익자를 지정하지 않은 때에는 민법상 피보험자의 법정상속인 순위로 보험수익자를 정합니다.

- * 민법상 법정상속인 순위
 1. 직계비속/ 2. 직계존속/ 3. 형제자매/ 4. 4촌이내의 방계 혈족
- * 배우자는 위의 1, 2순위 상속인이 있는 경우에 그 상속인과 동순위로 공동상속인이 되고, 그 상속인이 없는 때에는 단독상속인이 됨

법령개정	① 관련 법령의 개정 등에 따라 지급기준이 폐지되거나 보험금 지급사유 판정이 불가능한 경우 및 기타 금융위원회의 명령이 있는 경우에는 회사는 객관적이고 합리적인 범위 내에서 기존 계약내용에 상응하는 새로운 보장내용으로 이 계약의 내용을 변경합니다. 이 경우 보장내용, 보험가입금액 및 납입보험료 등이 변경될 수 있습니다.
계약내용 변경가능성	② 계약자가 계약내용 변경을 원하지 않는 경우 회사는 해당 계약의 계약내용 변경시점의 책임준비금을 지급하고, 해당 계약은 더 이상 효력이 없습니다. ③ 회사가 계약내용을 변경할 경우에는 지체없이 서면(등기우편 등), 전화(음성녹취) 또는 전자문서 등으로 보장내용 및 보험가입금액 변경내역, 보험료 수준, 특별약관 내용 변경 절차 등을 2회 이상 계약자에게 알립니다.

법령개정 관련 담보

- [갱신형] 희귀난치성질환 산정특례 진단비(치매 제외)
- [갱신형] 중증질환(뇌혈관) 산정특례대상보장(연간1회한)
- [갱신형] 중증질환(심장) 산정특례대상보장(연간1회한)
- 상해 입원 간병인 사용일당(1일이상)(요양병원 제외)
- 상해 입원 간병인 사용일당(1일이상)(요양병원)
- 상해 입원 간호·간병통합서비스 사용일당(1일이상)
- 질병 입원 간병인 사용일당(1일이상)(요양병원 제외)
- 질병 입원 간병인 사용일당(1일이상)(요양병원)
- 질병 입원 간호·간병통합서비스 사용일당(1일이상)
- (체증형) 상해 입원 간병인 사용일당(1일이상)(요양병원 제외)
- (체증형) 상해 입원 간병인 사용일당(1일이상)(요양병원)
- (체증형) 상해 입원 간호·간병통합서비스 사용일당(1일이상)
- (체증형) 질병 입원 간병인 사용일당(1일이상)(요양병원 제외)
- (체증형) 질병 입원 간병인 사용일당(1일이상)(요양병원)
- (체증형) 질병 입원 간호·간병통합서비스 사용일당(1일이상)
- 암 직접치료 통원일당(상급종합병원)
- [갱신형] 암 직접치료 통원일당(상급종합병원)
- 2대질병 통원일당(상급종합병원), 상급종합병원 1인실 입원일당(1일이상, 30일한도)
- 교통사고처리지원금Ⅶ
- 자동차사고 부상치료지원금Ⅱ(비운전자용/운전자용/운전자배서용)
- 자동차사고 치아보철·크라운치료지원금

지정대리청구	보험사고(치매 등) 발생으로 본인 스스로 보험금 청구가 현실적으로 어려운 상황이 발생할 경우 보험금을 대신 청구하는 자(보험금 지정대리청구인)를 보험가입초기 또는 유지 중에 미리 지정하는 제도입니다.
보험금청구대리 인지정	※ 계약자가 자신을 위한 치매보험 가입하고 치매가 발생한 경우 계약자가 보험금을 직접 청구할 수 없어 보험금 청구가 곤란. 이런 경우에 대비하여 보험금 대리청구인을 미리 지정하면 계약자를 대신하여 보험금을 청구할 수 있음

표적항암 약물치료에 관한 사항

Q1) 표적항암약물치료란 무엇인가요? 일반적인 항암약물치료와는 어떻게 다른가요?

A1) 표적항암약물치료는 세포독성항암제를 사용하는 기존 항암약물치료에 비해 정상세포의 손상을 최소화하며, 기존 치료법에 비해 생존율을 향상시킨다는 여러 연구 결과가 발표되고 있습니다.

Q2) 표적항암약물치료는 만능 치료법인가요?

A2) 표적항암약물치료는 몇몇 암종의 치료에서는 패러다임을 변화시켰지만 절대 만능 치료법이 아닙니다.

- ① 표적항암제는 암세포가 가진 특정한 물질(분자)을 표적하여 암세포를 공격하고 이를 통해 치료의 효과를 나타낼 수 있도록 만들어졌습니다. 이렇게 암세포를 공격하는 방법은 각 표적항암제의 작용 기전에 따라 다양합니다. 따라서 표적항암약물치료를 하기 위해서는 각 표적항암제가 작용하는 특정 표적인자에 대한 검사가 필요하며, 검사결과 및 그 외 임상 정보 등을 고려하여 처방을 받을 수 있습니다.
- ② 표적항암제 가격은 다른 일반항암제에 비해 상대적으로 고가(高價)이므로 많은 치료 비용을 요합니다.
- ③ 표적항암약물치료는 치료 효과를 지속적으로 유지하기 위해 장기적인 투약을 필요로 합니다.
- ④ 표적항암약물치료는 암에 내성이 생기는 경우 효과가 감소될 수 있습니다.

Q3) 모든 환자가 표적항암약물치료를 받을 수 있는 건가요?

A3) 표적항암약물치료에 사용되는 표적항암제의 처방은 치료를 통해 충분한 치료의 효과가 기대되는 표적인자 보유환자에게만 이뤄집니다. 따라서 암의 치료 선택 과정에서 해당 전문의는 환자가 어떤 표적인자를 보유하고 있는지를 확인하고, 처방을 결정할 수 있습니다.

Q4) 표적항암약물치료는 부작용이 없는 건가요?

A4) 표적항암약물치료도 기존 항암약물치료보다는 부작용이 적지만 경우에 따라 특유의

부작용이 발생할 수 있으며, 환자마다 체감하는 정도가 다를 수 있습니다. 대표적인 부작용으로는 피부발진, 발열 및 오한, 메스꺼움 및 구토, 설사 또는 변비, 부종, 관절통 및 근육통 등이 있습니다. 처방 전 표적항암약물치료로 유발될 수 있는 부작용은 반드시 전문의 자문을 통해 확인하고 투약하여야 합니다.

Q5) 암종별로 어떤 표적항암제를 처방 받을 수 있나요?

A5) 암종별로 주로 처방되는 표적항암제는 약관을 확인하시고, 처방된 항암제의 표적항암제 해당여부는 반드시 전문 의료인의 자문을 통해 확인하시기 바랍니다.

특정면역항암 약물치료에 관한 사항

Q1) 특정면역항암약물치료란 무엇인가요? 일반적인 항암약물치료와는 어떻게 다른가요?

A1-1) 면역항암제란 암세포가 인체의 면역체계를 회피하지 못하도록하거나 면역세포가 암세포를 더 잘 인식하여 공격하도록 하는 약물(항암제)로서 특정면역항암제란 아래 3가지에 해당하는 면역항암제를 말합니다.

- ① 면역관문억제제(Immune Checkpoint Inhibitors)
- ② 항체약물중합체 (Antibody-Drug Conjugate) 항암치료제
- ③ 카티(CAR-T, 키메라항원수용체 T세포) 항암치료제

A1-2) 특정면역항암약물치료는 세포독성항암제를 사용하는 기존 항암약물치료에 비해 생존률을 향상시킨다는 여러 연구 결과가 발표되고 있습니다.

Q2) 특정면역항암약물치료는 부작용이 없는 건가요?

A2) 특정면역항암약물치료도 기존 항암약물치료보다는 부작용이 적지만 경우에 따라 특유의 부작용이 발생할 수 있으며, 환자마다 체감하는 정도가 다를 수 있습니다. 대표적인 부작용으로는 인체의 면역체계가 활발해지면서 면역세포가 정상세포를 공격하여 면역매개 부작용이 나타날 수 있습니다. 특정면역항암제의 부작용은 크게 주입 관련반응, 피부, 위장관계, 내분비계, 폐, 신장, 안과계, 신경계, 심장 관련 부작용으로 나누어 볼 수 있고, 이 중 피부 부작용은 가장 먼저, 가장 흔하게 발생하는 것으로 보고되고 있습니다. 처방 전 특정면역항암약물치료로 유발될 수 있는 부작용은 반드시 전문의 자문을 통해 확인하고 투약하여야 합니다.

Q3) 암종별로 어떤 특정면역항암제를 처방 받을 수 있나요?

A3) 암종별로 주로 처방되는 특정면역항암제는 약관을 확인하시고, 처방된 항암제의 특정면역항암제 해당여부는 반드시 전문 의료인의 자문을 통해 확인하시기 바랍니다.

특정항암 호르몬약물치료에 관한 사항

Q1) 특정항암호르몬약물치료란 무엇인가요?

A1-1) 특정항암호르몬치료제는 암의 발생과 성장에 호르몬을 이용하는 암종에서 사용되는 항암약물치료제로, 암세포의 성장과 확산을 억제하거나 진행 속도를 늦추기 위한 목적으로 호르몬을 차단하거나 호르몬 양을 감소시키는 데 작용하는 호르몬 관련 약제를 말합니다.

A1-2) 특정항암호르몬약물허가치료는 해당과목 전문의 자격을 가진 자가 암의 치료를 목적으로 특정항암호르몬치료제를 투약하여 치료하는 것을 말합니다.

Q2) 암종별로 어떤 항암호르몬치료제를 처방받을 수 있나요?

A2) 암종별로 주로 처방되는 특정항암호르몬치료제는 약관을 확인하시고, 처방된 약제의 특정항암호르몬치료제 해당여부는 반드시 전문 의료인의 자문을 통해 확인하시기 바랍니다.

갑상선 호르몬약물치료에 관한 사항

Q1) 갑상선 호르몬약물허가치료란 무엇인가요?

A1) 갑상선암으로 진단받고 수술한 이후 해당 진료과목의 전문의 자격을 가진 자가 치료 또는 재발 억제 등의 목적으로 갑상선 호르몬치료제를 투여하여 치료하는 것을 말합니다.

Q2) 어떤 갑상선 호르몬치료제를 처방받을 수 있나요?

A2) 갑상선 호르몬치료제는 약관을 확인하시고, 처방된 약제의 갑상선 호르몬치료제 해당여부는 반드시 전문 의료인의 자문을 통해 확인하시기 바랍니다.