

## 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	면책기간
암	<ul style="list-style-type: none"> <li>- [간편가입Ⅳ]암 진단비(유사암 제외)</li> <li>- [간편가입Ⅳ]암 진단비 (유사암 및 특정소액암 제외)</li> <li>- [간편가입Ⅳ]10대주요암 진단비</li> <li>- [간편가입Ⅳ]유사암(90일면책) 진단비</li> <li>- [간편가입Ⅳ]10대 주요암 항암방사선·약물치료비</li> <li>- [간편가입Ⅳ]암 최초수술비(유사암 제외)</li> <li>- [간편가입Ⅳ]암 수술비(유사암 제외)</li> </ul>	<b>가입후 90일간 보장 제외</b>
암	<ul style="list-style-type: none"> <li>- [간편가입Ⅳ]유방암 진단비</li> <li>- [간편가입Ⅳ]여성생식기암 진단비</li> <li>- [간편가입Ⅳ]특정갑상선암 진단비</li> <li>- [간편가입Ⅳ]여성 특정암 림프부종 진단비</li> <li>- [간편가입Ⅳ]유방암 유방 재건 수술비</li> <li>- [간편가입Ⅳ]암 다빈치로봇 수술비</li> <li>- [간편가입Ⅳ]특정항암호르몬약물허가 치료비</li> <li>- [간편가입Ⅳ]계속받는 특정항암호르몬약물허가 치료비(연간1회한)</li> </ul>	<b>가입후 90일간 보장 제외</b>

구분	면책기간 적용 담보	면책기간
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- [간편가입Ⅳ]암 직접치료 입원일당 II (1일이상)(요양병원 제외)</li> <li>- [간편가입Ⅳ]암 요양병원 입원일당 II (1일이상, 90일한도)</li> <li>- [간편가입Ⅳ]암 직접치료 통원일당(상급종합병원)</li> <li>- [간편가입Ⅳ]암 진단후 생식세포 동결보존비</li> </ul>	<b>가입후 90일간 보장 제외</b> (단,기타피부암, 갑상선암,대장점막내암, 제자리암,경계성종양은 보장)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- [간편가입Ⅳ]항암 방사선·약물치료비III</li> <li>- [간편가입Ⅳ]표적항암약물허가치료비</li> <li>- [간편가입Ⅳ]계속받는 표적항암약물허가치료비 (연간1회한)</li> <li>- [간편가입Ⅳ]계속받는 특정면역항암약물허가 치료비(연간1회한)</li> <li>- [간편가입Ⅳ]계속받는 항암방사선·약물 치료비 (연간1회한)</li> <li>- [간편가입Ⅳ]항암 양성자방사선 치료비</li> <li>- [간편가입Ⅳ]계속받는 항암 양성자방사선 치료비 (연간1회한)</li> <li>- [간편가입Ⅳ]항암 세기조절방사선 치료비</li> </ul>	<b>가입후 90일간 보장 제외</b> (단, 기타피부암, 갑상선암은 보장)
뇌	<ul style="list-style-type: none"> <li>- [간편가입Ⅳ]뇌출혈(90일면책) 진단비</li> <li>- [간편가입Ⅳ]뇌졸중(90일면책) 진단비</li> <li>- [간편가입Ⅳ]뇌혈관질환(90일면책) 진단비</li> </ul>	<b>가입후 90일간 보장 제외</b>
심장	<ul style="list-style-type: none"> <li>- [간편가입Ⅳ]급성심근경색증(90일면책) 진단비</li> <li>- [간편가입Ⅳ]허혈성심장질환(90일면책) 진단비</li> </ul>	<b>가입후 90일간 보장 제외</b>
재진단암	- [간편가입Ⅳ]재진단암 진단비	<b>최초암 또는 직전 재진단암 진단확정일 포함 2년간 보장제외</b>
두 번째 암	- [간편가입Ⅳ]두 번째 암 진단비	<b>첫 번째 암 진단확정일 포함 2년간 보장제외</b>

구분	연책기간 적용 담보	연책기간
두번째 뇌/심	- [간편가입Ⅳ] 두 번째 뇌출혈 진단비 - [간편가입Ⅳ] 두 번째 급성심근경색증 진단비	「첫 번째 뇌출혈/급성심근경색증」의 진단확정일을 포함하여 1년간 보장 제외
독감	- [간편가입Ⅳ] 독감(인플루엔자)(10일면책) 항바이러스제 치료비 - [간편가입Ⅳ] 독감(인플루엔자)(10일면책) 입원일당 (1일이상, 30일한도)	가입후 10일간 보장 제외
바늘생검	- [간편가입Ⅳ] 갑상선 및 유방 바늘생검 조직병리 진단비(급여)(연간1회한)	가입후 90일간 보장 제외
여성관련	- [간편가입Ⅳ] 특정부인과질환 고강도초음파집속술(HIFU) 치료비 - [간편가입Ⅳ] 특정부인과질환 고강도초음파집속술(HIFU) 치료비(연간1회한) - [간편가입Ⅳ] 특정유방병변 진공흡인 절제치료비(연간1회한) - [간편가입Ⅳ] 자궁 및 난소 특정질환 로봇수술비(연간1회한)	가입후 90일간 보장 제외
	- [간편가입Ⅳ] 여성 유방절제 수술비 - [간편가입Ⅳ] 여성 자궁적출 수술비(생식기의 암·제자리암)	가입 후 90일간 보장제외 (단, 여성유방, 여성생식기의 제자리암은 보장)
상해질병	- [간편가입Ⅳ] 3대특정검사(생검, 골수, 내시경) 지원비(급여)(연간1회한)	가입후 90일간 보장 제외 (단, 상해를 직접적인 원인으로 3대특정검사를 받은 경우는 보장)

구분	강액지급 적용 담보	강액기간 및 비율
질병사망 후유장해	- [간편가입Ⅳ] 질병 사망 - [간편가입Ⅳ] 질병 후유장해(80%이상)	가입후 1년간 보험금 50% 지급
암	- [간편가입Ⅳ] 암진단비(유사암 제외) - [간편가입Ⅳ] 암진단비(유사암 및 특정소액암 제외) - [간편가입Ⅳ] 10대주요암 진단비 - [간편가입Ⅳ] 유사암 진단비 - [간편가입Ⅳ] 유사암(90일면책) 진단비 - [간편가입Ⅳ] 특정유사암(4기) 진단비 - [간편가입Ⅳ] 암 직접치료 입원일당 II(1일이상)(요양병원 제외) - [간편가입Ⅳ] 암 요양병원 입원일당 II(1일이상, 90일한도) - [간편가입Ⅳ] 암 직접치료 통원일당(상급종합병원) - [간편가입Ⅳ] 항암 방사선·약물치료비III - [간편가입Ⅳ] 10대 주요암 항암방사선·약물치료비 - [간편가입Ⅳ] 암 최초수술비(유사암 제외) - [간편가입Ⅳ] 암 수술비(유사암 제외) - [간편가입Ⅳ] 유사암 수술비 - [간편가입Ⅳ] 유사암 최초수술비	가입후 1년간 보험금 50% 지급

**강액지급** 이 보험에는 일정기간 보험금이 일부만 지급되는(강액지급) 담보가 있습니다.

**50% 지급**

구분	감액지급 적용 담보	감액기간 및 비율	구분	감액지급 적용 담보	감액기간 및 비율
암	- [간편가입Ⅳ] 계속받는 항암 방사선·약물치료비 (연간1회한)	가입 후 1년간 보험금 50% 지급	뇌/심장	- [간편가입Ⅳ] 2대 주요기관 양성종양 진단비	가입 후 1년간 보험금 50% 지급
	- [간편가입Ⅳ] 항암 세기조절방사선 치료비		혈전용해	- [간편가입Ⅳ] 혈전용해치료비	
	- [간편가입Ⅳ] 항암 양성자방사선 치료비		폐렴	- [간편가입Ⅳ] 중등도이상 폐렴(PSI 3,4,5등급) 진단비	
	- [간편가입Ⅳ] 계속받는 항암 양성자방사선 치료비 (연간1회한)			- [간편가입Ⅳ] 중증 폐렴(PSI 5등급) 진단비	
	- [간편가입Ⅳ] 유방암 진단비		호흡계	- [간편가입Ⅳ] 7대호흡계질환 진단비	
	- [간편가입Ⅳ] 여성생식기암 진단비		소화계	- [간편가입Ⅳ] 10대소화계질환 진단비	
	- [간편가입Ⅳ] 특정갑상선암 진단비			질병 일당	
	- [간편가입Ⅳ] 여성 특정암 림프부종 진단비		- [간편가입Ⅳ] 질병 중환자실 입원일당(1일이상)		
	- [간편가입Ⅳ] 유방암 유방 재건 수술비		- [간편가입Ⅳ] 2대질병 통원일당(상급종합병원)		
	- [간편가입Ⅳ] 암 진단후 생식세포 동결보존비		- [간편가입Ⅳ] 질병 입원 간병인 사용일당 (1일이상)(요양병원 제외)		
- [간편가입Ⅳ] 특정항암호르몬약물허가 치료비	- [간편가입Ⅳ] 질병 입원 간병인 사용일당 (1일이상)(요양병원)				
- [간편가입Ⅳ] 계속받는 특정항암호르몬약물허가 치료비(연간1회한)	- [간편가입Ⅳ] 질병 입원 간호·간병통합서비스 사용일당(1일이상)				
- [간편가입Ⅳ] 갑상선암 수술후 호르몬약물허가 치료비	- [간편가입Ⅳ] (체증형)질병 입원 간병인 사용일당 (1일이상)(요양병원 제외)				
뇌	- [간편가입Ⅳ] 뇌출혈 진단비	가입 후 1년간 보험금 50% 지급	- [간편가입Ⅳ] (체증형)질병 입원 간병인 사용일당 (1일이상)(요양병원)		
	- [간편가입Ⅳ] 뇌출혈(90일면책) 진단비		- [간편가입Ⅳ] (체증형)질병 입원 간호·간병통합 서비스 사용일당(1일이상)		
	- [간편가입Ⅳ] 뇌졸중 진단비		종합병원 일당		- [간편가입Ⅳ] 상급종합병원 1인실 입원일당 (1일이상, 30일한도)
	- [간편가입Ⅳ] 뇌졸중(90일면책) 진단비			- [간편가입Ⅳ] 종합병원 1인실 입원일당 (1일이상, 30일한도)	
	- [간편가입Ⅳ] 뇌혈관질환 진단비		표적 항암	- [간편가입Ⅳ] 표적항암약물허가 치료비	
	- [간편가입Ⅳ] 뇌혈관질환(90일면책) 진단비			- [간편가입Ⅳ] 계속받는 표적항암약물허가치료비 (연간1회한)	
심장	- [간편가입Ⅳ] 급성심근경색증 진단비	가입 후 1년간 보험금 50% 지급			
	- [간편가입Ⅳ] 급성심근경색증(90일면책) 진단비				
	- [간편가입Ⅳ] 허혈성심장질환 진단비				
	- [간편가입Ⅳ] 허혈성심장질환(90일면책) 진단비				
	- [간편가입Ⅳ] 2대 심장질환 진단비				
	- [간편가입Ⅳ] 5대 심장질환 진단비				

구분	감액지급 적용 담보	감액기간 및 비율
연역 항암	- [간편가입Ⅳ] 계속받는 특정면역항암약물허가 치료비(연간1회한)	<b>가입 후 1년간 보험금 50% 지급</b>
수술	- [간편가입Ⅳ] 질병 입원·통원 수술비Ⅱ - [간편가입Ⅳ] 질병 입원·통원 수술비Ⅳ (백내장, 대장양성종양 제외) - [간편가입Ⅳ] 질병 1~8종 수술비(시술포함) - [간편가입Ⅳ] 2대주요기관질병 수술비Ⅱ - [간편가입Ⅳ] 5대주요기관질병 수술비Ⅱ - [간편가입Ⅳ] 111대질병 수술비 - [간편가입Ⅳ] 4대특정질병치료·수술비 - [간편가입Ⅳ] 충수염 수술비 - [간편가입Ⅳ] 인공관절치환 수술비	<b>가입 후 1년간 보험금 50% 지급</b>
특정질환 진단	- [간편가입Ⅳ] 대상포진 진단비 - [간편가입Ⅳ] 통풍 진단비 - [간편가입Ⅳ] 10대난치성질환 진단비 - [간편가입Ⅳ] 희귀난치성질환 산정특례 진단비 (치매 제외) - [간편가입Ⅳ] 특정자가면역질환 진단비 - [간편가입Ⅳ] 특정귀어지럼증 진단비(연간1회한) - [간편가입Ⅳ] 특정눈염증 진단비(연간1회한) - [간편가입Ⅳ] 특정안면마비 진단비 - [간편가입Ⅳ] 골다공증 진단비 - [간편가입Ⅳ] 전신결합조직장애 진단비 - [간편가입Ⅳ] 특정관절병척추염 진단비 - [간편가입Ⅳ] 특정패혈증 진단비	<b>가입 후 1년간 보험금 50% 지급</b>
바늘생검	- [간편가입Ⅳ] 갑상선 및 유방 바늘생검 조직병리 진단비(급여)(연간1회한)	

구분	감액지급 적용 담보	감액기간 및 비율
독감	- [간편가입Ⅳ] 독감(인플루엔자)(10일연책) 항바이러스제 치료비 - [간편가입Ⅳ] 독감(인플루엔자)(10일연책) 입원일당(1일이상, 30일한도)	
여성관련	- [간편가입Ⅳ] 특정부인과질환 고강도초음파집속술 (HIFU) 치료비(연간1회한) - [간편가입Ⅳ] 특정부인과질환 고강도초음파집속술 (HIFU) 치료비 - [간편가입Ⅳ] 특정유방병변 진공흡인 절제치료비 (연간1회한) - [간편가입Ⅳ] 자궁 및 난소 특정질환 로봇 수술비 (연간1회한) - [간편가입Ⅳ] 여성 유방절제 수술비 - [간편가입Ⅳ] 여성 자궁적출 수술비 (생식기의 암·제자리암)	
다빈치 로봇 수술비	- [간편가입Ⅳ] 암 다빈치로봇 수술비	<b>가입후 180일 미만 : 보험금 25% 지급</b>  <b>가입후 1년간 (180일미만제외) : 보험금 50% 지급</b>
산정특례	- [간편가입Ⅳ] 중증질환(뇌혈관) 산정특례대상보장 (연간1회한) - [간편가입Ⅳ] 중증질환(심장) 산정특례대상보장 (연간1회한)	<b>가입 후 1년간 보험금 50% 지급</b> (단, 상해의 경우 100% 지급)
치료/ 검사비	- [간편가입Ⅳ] 질병 특정마취·수혈 치료비(급여) (연간1회한) - [간편가입Ⅳ] 재활치료비(급여)(1일1회한)	<b>가입 후 1년간 보험금 50% 지급</b>  <b>가입 후 1년간 보험금 50% 지급</b> (단, 상해의 경우 100% 지급)

구분	감액지급 적용 담보	감액기간 및 비율
	- [간편가입Ⅳ]3대특정경사(생검,골수,내시경) 지원비(급여)(연간1회한)	가입 후 1년간 보험금 50% 지급 (단, 상해의 경우 100% 지급)

보장한도	보장한도	이 보험에는 <b>보험금 지급한도</b> 및 <b>자기부담금</b> 이 설정된 담보가 있습니다.
최초 1회한	보험금 지급한도 적용	
구분	보험금 지급한도 및 자기부담금 적용 담보	보장한도 및 자기부담금
임원 일당	- [간편가입Ⅳ]상해 입원일당(1일이상) - [간편가입Ⅳ]상해 중환자실 입원일당(1일이상) - [간편가입Ⅳ]질병 입원일당(1일이상) - [간편가입Ⅳ]질병 중환자실 입원일당(1일이상)	1일이상 180일 한도
	- [간편가입Ⅳ]상급종합병원 1인실 입원일당 (1일이상,30일한도) - [간편가입Ⅳ]종합병원 1인실 입원일당 (1일이상,30일한도)	1일이상 30일 한도
상해 진단비	- 특정 외상성 뇌손상 진단비 - 특정 외상성 뇌출혈 진단비 - 특정 외상성 장기손상 진단비 - [간편가입Ⅳ]중대 화상·부식 진단비	최초1회한
암	- [간편가입Ⅳ]암 진단비(유사암 제외) - [간편가입Ⅳ]암 진단비 (유사암 및 특정소액암 제외) - [간편가입Ⅳ]유사암 진단비(각각) - [간편가입Ⅳ]유사암(90일면책) 진단비(각각) - [간편가입Ⅳ]10대주요암 진단비	

구분	보험금 지급한도 및 자기부담금 적용 담보	보장한도 및 자기부담금	구분	보험금 지급한도 및 자기부담금 적용 담보	보장한도 및 자기부담금	
암	- [간편가입Ⅳ] 두 번째 암 진단비 - [간편가입Ⅳ] 특정유사암(4기) 진단비 - [간편가입Ⅳ] 10대 주요암 항암방사선·약물치료비 - [간편가입Ⅳ] 암 최초수술비(유사암제외) - [간편가입Ⅳ] 유방암 진단비 - [간편가입Ⅳ] 여성생식기암 진단비 - [간편가입Ⅳ] 특정갑상선암 진단비 - [간편가입Ⅳ] 여성 특정암 림프부종 진단비(유방암, 여성생식기암 각각) - [간편가입Ⅳ] 유방암 유방 재건 수술비 - [간편가입Ⅳ] 암 진단후 생식세포 동결보존비 - [간편가입Ⅳ] 유사암 최초수술비 - [간편가입Ⅳ] 암 다빈치로봇 수술비(암(특정암제외), 특정암 각각) - [간편가입Ⅳ] 갑상선암 수술후 호르몬약물허가 치료비	최초1회한	항암	- [간편가입Ⅳ] 항암방사선·약물치료비Ⅲ(암, 기타피부암/갑상선암 각각) - [간편가입Ⅳ] 항암 양성자방사선 치료비 - [간편가입Ⅳ] 항암 세기조절방사선 치료비 - [간편가입Ⅳ] 특정항암호르몬약물허가 치료비 - [간편가입Ⅳ] 계속받는 항암방사선·약물 치료비(연간1회한) - [간편가입Ⅳ] 계속받는 항암 양성자방사선 치료비(연간1회한) - [간편가입Ⅳ] 계속받는 특정항암호르몬약물허가 치료비(연간1회한) - [간편가입Ⅳ] 계속받는 특정면역항암약물허가 치료비(연간1회한)	최초 1회한  암,기타피부암,갑상선암 각각 연간1회한	
	- [간편가입Ⅳ] 암 직접치료 입원일당Ⅱ(1일이상)(요양병원 제외)	1일이상 180일 한도		뇌	- [간편가입Ⅳ] 뇌출혈 진단비 - [간편가입Ⅳ] 뇌출혈(90일면책) 진단비 - [간편가입Ⅳ] 뇌졸중 진단비 - [간편가입Ⅳ] 뇌졸중(90일면책) 진단비 - [간편가입Ⅳ] 뇌혈관질환 진단비 - [간편가입Ⅳ] 뇌혈관질환(90일면책) 진단비 - [간편가입Ⅳ] 두 번째 뇌출혈 진단비	최초 1회한
	- [간편가입Ⅳ] 암 요양병원 입원일당Ⅱ(1일이상, 90일한도)	1일이상 90일 한도	심장		- [간편가입Ⅳ] 급성심근경색증 진단비 - [간편가입Ⅳ] 급성심근경색증(90일면책) 진단비 - [간편가입Ⅳ] 허혈성심장질환 진단비 - [간편가입Ⅳ] 허혈성심장질환(90일면책) 진단비 - [간편가입Ⅳ] 두 번째 급성심근경색증 진단비 - [간편가입Ⅳ] 2대 심장질환 진단비	최초 1회한
	- [간편가입Ⅳ] 암 직접치료 통원일당(상급종합병원)	1일 1회한				
	표적항암	- [간편가입Ⅳ] 표적항암약물허가 치료비	최초 1회한			
- [간편가입Ⅳ] 계속받는 표적항암약물허가치료비(연간1회한)		연간 1회한				

구분	보험금 지급한도 및 자기부담금 적용 담보	보장한도 및 자기부담금
	- [간편가입Ⅳ]5대 심장질환 진단비	
뇌,심장	- 2대 주요기관 양성종양 진단비	<b>최초 1회한</b>
통원일당	- [간편가입Ⅳ]2대질환 통원일당(상급종합병원)	<b>1일 1회한</b>
폐렴	- [간편가입Ⅳ]중증도이상 폐렴(PSI 3,4,5등급) 진단비 - [간편가입Ⅳ]중증 폐렴(PSI 5등급) 진단비	<b>최초 1회한</b>
호흡계	- [간편가입Ⅳ]7대호흡계질환 진단비	<b>각각 최초 1회한</b>
소화계	- [간편가입Ⅳ]10대소화계질환 진단비	<b>각각 최초 1회한</b>
특정질환 진단	- [간편가입Ⅳ]대상포진 진단비	<b>최초 1회한</b>
	- [간편가입Ⅳ]통풍 진단비	
	- [간편가입Ⅳ]10대난치성질환 진단비	
	- [간편가입Ⅳ]희귀난치성질환 산정특례 진단비(치매 제외)	
	- [간편가입Ⅳ]특정자가면역질환 진단비	
	- [간편가입Ⅳ]특정안면마비 진단비	
	- [간편가입Ⅳ]골다공증 진단비	
	- [간편가입Ⅳ]전신결합조직장애 진단비	
	- [간편가입Ⅳ]특정관절병척추염 진단비	
	- [간편가입Ⅳ]특정패혈증 진단비	
- [간편가입Ⅳ]특정귀머리증 진단비(연간1회한)	<b>연간 1회한</b>	
- [간편가입Ⅳ]특정눈염증 진단비(연간1회한)		
특정 수술비	- 뇌·내장손상 수술비	<b>최초1회한</b>
	- [간편가입Ⅳ]인공관절치환 수술비	
	- [간편가입Ⅳ]충수염 수술비	
	- [간편가입Ⅳ]여성 유방절제 수술비	
	- [간편가입Ⅳ]여성 자궁적출 수술비(생식기의암·제자리암)	
- 상해흉터복원(성형)수술비	<b>500만원 한도</b>	
여성관련	- [간편가입Ⅳ]특정부인과질환 고강도초음파집속술	<b>최초 1회한</b>

구분	보험금 지급한도 및 자기부담금 적용 담보	보장한도 및 자기부담금
	(HIFU) 치료비	
	- [간편가입Ⅳ]특정부인과질환 고강도초음파집속술(HIFU) 치료비(연간1회한)	<b>연간 1회한</b>
	- [간편가입Ⅳ]특정유방병변 진공흡인 절제치료비(연간1회한)	
	- [간편가입Ⅳ]자궁 및 난소 특정질환 로봇수술비(연간1회한)	
특정질환 치료·수술	- [간편가입Ⅳ]4대특정질환 치료·수술비	<b>각각 연간 1회한</b>
바늘생검	- [간편가입Ⅳ]갑상선 및 유방 바늘생검 조직병리 진단비(급여)(연간1회한)	<b>갑상선, 유방 각각 연간 1회한</b>
혈전용해	- [간편가입Ⅳ]혈전용해 치료비	<b>각각 최초 1회한</b>
독감	- [간편가입Ⅳ]독감(인플루엔자)(10일연책) 입원일당(1일이상,30일한도)	<b>1일이상 30일한도</b>
아나필락시스	- 응급의료 아나필락시스 진단비(연간1회한)	<b>연간1회한</b>
상해 입원 간병인 사용일당(1일 이상)	- [간편가입Ⅳ]상해 입원 간병인 사용일당(1일이상)(요양병원 제외)	<b>1일이상 180일 한도</b> - 간병인 사용금액이 1일당 7만원 미만인 경우 : 세부보장 보험 가입금액의 50% - 간병인 사용금액이 1일당 7만원 이상인 경우 : 세부보장 보험 가입금액의 100%
	- [간편가입Ⅳ]상해 입원 간병인 사용일당(1일이상)(요양병원)	<b>1일이상 180일 한도</b>
	- [간편가입Ⅳ]상해 입원 간호·간병통합서비스 사용일당(1일이상)	

구분	보험금 지급한도 및 자기부담금 적용 담보	보장한도 및 자기부담금	구분	보험금 지급한도 및 자기부담금 적용 담보	보장한도 및 자기부담금
질병 입원 간병인 사용일당 (1일 이상)	- [간편가입Ⅳ]질병 입원 간병인 사용일당 (1일이상) (요양병원 제외)	<b>1일이상 180일 한도</b> - 간병인 사용금액이 1일당 7만원 미만인 경우 : 세부보장 보험 가입금액의 50% - 간병인 사용금액이 1일당 7만원 이상인 경우 : 세부보장 보험 가입금액의 100% <b>(가입1년내50%)</b>	(체증형) 질병 입원 간병인 사용일당 (1일 이상)	- [간편가입Ⅳ](체증형)질병 입원 간병인 사용일당 (1일이상) (요양병원 제외)	<b>1일이상 180일 한도</b> - 간병인 사용금액이 1일당 7만원 미만인 경우 : 세부보장 보험 가입금액의 50%를 5년 마다 10%씩 정액할증 한 금액 - 간병인 사용금액이 1일당 7만원 이상인 경우 : 세부보장 보험 가입금액의 100%를 5년마다 10%씩 정액할증 한 금액 <b>(가입1년내50%)</b>
	- [간편가입Ⅳ]질병 입원 간병인 사용일당 (1일이상) (요양병원) - [간편가입Ⅳ]질병 입원 간호·간병통합서비스 사용일당(1일이상)	<b>1일이상 180일 한도 (가입1년내50%)</b>		- [간편가입Ⅳ](체증형)질병 입원 간병인 사용일당 (1일이상) (요양병원) - [간편가입Ⅳ](체증형)질병 입원 간호·간병통합 서비스 사용일당(1일이상)	<b>1일이상 180일 한도</b> 세부보장 보험 가입금액의 100%를 5년마다 10%씩 정액할증 한 금액 <b>(가입1년내50%)</b>
(체증형) 상해 입원 간병인 사용일당 (1일 이상)	- [간편가입Ⅳ](체증형)상해 입원 간병인 사용일당 (1일이상) (요양병원 제외)	<b>1일이상 180일 한도</b> - 간병인 사용금액이 1일당 7만원 미만인 경우 : 세부보장 보험 가입금액의 50%를 5년 마다 10%씩 정액할증 한 금액 - 간병인 사용금액이 1일당 7만원 이상인 경우 : 세부보장 보험 가입금액의 100%를 5년마다 10%씩 정액할증 한 금액	산정특례	- [간편가입Ⅳ]중증질환(뇌혈관) 산정특례대상보장 (연간1회한) - [간편가입Ⅳ]중증질환(심장) 산정특례대상보장 (연간1회한)	<b>연간 1회한</b>
	- [간편가입Ⅳ](체증형)상해 입원 간병인 사용일당 (1일이상) (요양병원) - [간편가입Ⅳ](체증형)상해 입원 간호·간병통합 서비스 사용일당(1일이상)	<b>1일이상 180일 한도</b> 세부보장 보험 가입금액의 100%를 5년마다 10%씩 정액할증 한 금액		- [간편가입Ⅳ]3대특정검사(생검,골수,내시경) 지원비(급여)(연간1회한) - [간편가입Ⅳ]재활치료비(급여)(1일1회한)	<b>각각 연간 1회한</b>  <b>세부보장별 각각 1일 1회 연간 12회한</b>

구분	보험금 지급한도 및 자기부담금 적용 담보	보장한도 및 자기부담금
	- [간편가입Ⅳ]상해 특정마취·수혈 치료비(급여) (연간1회한)	마취(급여)/수혈(급여) 각각 연간 1회한
	- [간편가입Ⅳ]질병 특정마취·수혈 치료비(급여) (연간1회한)	
	- [간편가입Ⅳ]창상봉합술 치료비(1일1회한)	세부보장별 각각 1일 1회 연간 3회한
교통사고 관련	- 운전자 벌금Ⅱ(대인)	2천(스쿨존 3천)만원 한도
	- 운전자 벌금(대물) - 자동차사고 변호사선임비용Ⅴ	가입금액 한도
	- 교통사고처리지원금Ⅵ	사망: 1명당 2억원한도 부상: 1명당 5백~1.5억원 한도 중상해: 1명당 2억원한도 1억원 한도 [자기부담금] 1사고당 - 대인: 없음 - 대물: 누수사고 50만원 누수외사고 20만원
배상 책임	- 가족 일상생활중 배상책임Ⅱ	1억원 한도 [자기부담금] 1사고당 - 대인: 없음 - 대물: 누수사고 50만원 누수외사고 20만원
기타	- [간편가입Ⅳ]보험료 납입면제대상	최초 1회한

※ [간편가입Ⅳ]보험료 납입면제대상 특별약관은 1종(납입면제형)에 한하여 가입가능함

보장제외 약관본문 확인필요		이 보험의 특약 중에는 일부 보장하지 않는 항목이 있습니다.	
특약명		제외항목	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- [간편가입Ⅳ]항암방사선·약물치료비Ⅲ</li> <li>- [간편가입Ⅳ]표적항암약물허가치료비</li> <li>- [간편가입Ⅳ]계속받는 표적항암약물허가치료비 (연간1회한)</li> <li>- [간편가입Ⅳ]계속받는 특정면역항암약물허가치료비 (연간1회한)</li> <li>- [간편가입Ⅳ]계속받는 항암방사선·약물 치료비(연간1회한)</li> <li>- [간편가입Ⅳ]항암 양성지방사선 치료비</li> <li>- [간편가입Ⅳ]계속받는 항암 양성지방사선 치료비 (연간1회한)</li> <li>- [간편가입Ⅳ]항암 세기조절방사선 치료비</li> <li>- [간편가입Ⅳ]암 진단비(유사암 제외)</li> <li>- [간편가입Ⅳ]두 번째 암 진단비</li> <li>- [간편가입Ⅳ]암 최초수술비(유사암 제외)</li> <li>- [간편가입Ⅳ]암 수술비(유사암 제외)</li> </ul>		제자리암, 경계성종양	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- [간편가입Ⅳ]암 진단비(유사암 및 특정소액암 제외)</li> </ul>		기타피부암, 갑상선암, 대장점막내암, 경계성종양	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- [간편가입Ⅳ]재진단암 진단비</li> </ul>		[유사암] 기타피부암, 갑상선암, 대장점막내암, 제자리암, 경계성종양 [특정소액암] 유방암, 자궁경부암, 자궁체부암, 전립선암, 방광암	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- [간편가입Ⅳ]질병 입원·통원 수술비Ⅳ (백내장, 대장양성종양 제외)</li> </ul>		갑상선암, 기타피부암, 대장점막내암, 전립선암, 제자리암, 경계성종양	
		대장용종 또는 대장 양성신생물의 절제술 수정체의 장애(H25~H28)	

특약명	제외항목
- 특정 외상성 뇌손상 진단비	뇌진탕(S06.0), 외상성 뇌부종(S06.1)
- 특정 외상성 뇌출혈 진단비	외상성 소뇌출혈(S06.8)
- 특정 외상성 장기손상 진단비	수술을 하지 않은 탈장 내부장기의 단순 부종이나 단순 울혈
- [간편가입Ⅳ]희귀난치성질환 산정특례 진단비(치매 제외)	치매 질환
- [간편가입Ⅳ]특정유방병변 진공흡인 절제치료비 (연간1회한)	유방의 암, 제자리암, 경계성종양, 유방의 비대 (N62)
- [간편가입Ⅳ]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.
- [간편가입Ⅳ]특정눈염증 진단비(연간1회한)	각막염, 결막염 등 약관에서 정의되지 않은 눈염증
- [간편가입Ⅳ]여성 특정암 림프부종 진단비	유전성 림프부종(Q82.0)
- [간편가입Ⅳ]상해 특정마취·수혈 치료비(급여)(연간1회한)	진정내시경 환자관리료
- [간편가입Ⅳ]질병 특정마취·수혈 치료비(급여)(연간1회한)	조혈모세포의 주입 동종 공여자 림프구 주입 자가수혈"
- [간편가입Ⅳ]3대특정검사(생검,골수,내시경) 지원비(급여)(연간1회한)	남성불임(N46), 보험계약 일로부터 2년이내에 발생 한 여성생식기의 비염증성 장애로 인한 습관성 유산, 불임 및 인공수정관련 합 병증(N96~N98)