

무배당 삼성화재 건강보험 마이핏1640(2407.1) 및 무배당 삼성화재 건강보험 New내돈내삼1640(2407.1) 상품요약서

● 상품특성 및 전달정보

[1종] 무배당 삼성화재 건강보험 마이핏1640(2407.1)(납입면제, 계약환급금 미지급형)

[4종] 무배당 삼성화재 건강보험 New내돈내삼1640(2407.1)(납입면제, 계약환급금 미지급형)



상품 특성	전달정보		
	이 계약은 예금자보호법에 따라 예금보험공사가 보호합니다. 예금자보호 한도는 본 보험회사에 있는 모든 예금보호대상 금융상품의 계약환급금(또는 만기 시 보험금)에 기타지급금을 합한 금액이 1인당 "5천만원까지"(본 보험회사의 여타 보호상품과 합산) 보호됩니다. 이와 별도로 본 보험회사 보호상품의 사고보험금을 합산한 금액이 1인당 "5천만원까지" 보호됩니다. 단, 보험계약자 및 납부자가 법인인 계약은 보호되지 않습니다.		
	보장성보험이란, 만기시 환급금이 총 납입한 보험료를 초과하지 않는 보험을 말합니다.	 저축성보험 예적금, 펀드와 다름	저축성보험이란, 만기시 환급금이 총 납입한 보험료를 초과하는 보험을 말합니다.
	금리연동형 보험이란, 보험회사의 자산운용이익률, 시장금리 등에 따라 계약자적립액 부리이율이 변동되는 보험입니다.	 최저이율보장 0.25%	최저(보증)이율이란, 회사의 운용자산이익률 및 시중금리가 하락하더라도 회사에서 지급을 보증하는 최저한도의 부리이율입니다.
	갱신형 상품은 갱신시점의 나이 및 위험률 변경 등에 따라 보험료가 변동될 수 있습니다.	 유병자보험 [일반인 가입시 불리] 질병 OK 있어도	유병자보험은 일반보험상품보다 보험료가 비싸므로 건강한 일반인이 가입시 불리할 수 있습니다.
	간편심사보험은 일반보험상품보다 보험료가 비싸므로 건강한 일반인이 가입시 불리할 수 있습니다.	 실손형 담보 [중복가입 부적절] 비례 보상	실손형 담보는 2개이상의 계약을 중복하여 가입하여도 실제 손해액을 한도로 각 계약이 비례분담하여 지급합니다.
	계약환급금 미지급형 상품은 납입기간 중 중도해지시 계약환급금이 발생하지 않습니다.		
	계약환급금 일부지급형 상품은 납입기간 중 중도해지시 표준형 상품 대비 예시된 비율로 계약환급금이 지급되는 상품입니다.		

● 문답식 상품해설 (Q & A)

Q) 이 상품의 가장 큰 특징은 무엇인가요?

A1) 무배당 삼성화재 건강보험 1종 마이핏1640(납입면제,해약환급금 미지급형) 및 4종 New내돈내삼1640(납입면제,해약환급금 미지급형)은 상해 또는 질병으로 인한 사망, 장애, 간병, 진단, 수술, 입원 등을 폭넓게 보장해 줄뿐만 아니라 일상생활배상책임까지 종합적으로 보장해드리는 상품이며, 가입나이는 16~40세로 운영됩니다.

또한, 1종 가입시 시니어모듈, 주거모듈 및 생활안정모듈을 통해 피보험자의 부모에 대한 건강, 비용 및 재물에 대한 보장도 가능합니다.

A2) 1종 마이핏1640(납입면제,해약환급금 미지급형) 및 4종 New내돈내삼1640(납입면제,해약환급금 미지급형)에 가입하시는 경우, 「암(유사암 제외)」, 「뇌혈관질환」, 「허혈성심장질환」, 「중대 화상·부식」으로 진단 확정되었을 경우 또는 「뇌·내장손상」으로 수술할 경우 차회 이후 보험료 납입을 면제해 드립니다.

A3) 1종 마이핏1640(납입면제,해약환급금 미지급형) 및 4종 New내돈내삼1640(납입면제,해약환급금 미지급형)은 보험료 납입기간 중에 해지될 경우 해약환급금이 없는 상품입니다. 보험료 납입이 완료되고 보험료 납입기간이 종료된 이후의 해약환급금은 표준형 상품의 해약환급률에 이 상품의 해지 시점까지 납입한 보험료를 곱한 금액을 지급합니다. 단, [갱신형] 특별약관, 납입면제사유 보험료지원 생활자금 특별약관, 유사암진단 납입지원 특별약관, 부모 암(유사암 제외)진단 보험료지원 생활자금 특별약관, 화재진손(80%이상)손해 보험료지원 생활자금 특별약관, 교통상해 후유장해(50%이상)(운전자용) 보험료지원 생활자금 특별약관, 교통상해 후유장해(50%이상)(비운전자용) 보험료지원 생활자금 특별약관, [시니어모듈] 특별약관, [주거모듈] 특별약관, [생활안정모듈] 특별약관은 보험기간 중 계약이 해지될 경우 해당 특별약관의 해약환급금을 지급합니다. 암 진단 후 암 특정치료비 및 종합병원 암 특정치료지원금(진단 후 5년, 연간1회환) 특별약관의 경우 아래의 사유에 해당하고 「보험금 지급기간」^{주1)} 이내에 계약이 해지될 경우 해당 세부보장의 계약자적립액 및 미경과보험료를 지급합니다.

주1) 보험금 지급기간: 암 최초 진단확정일로부터 5년

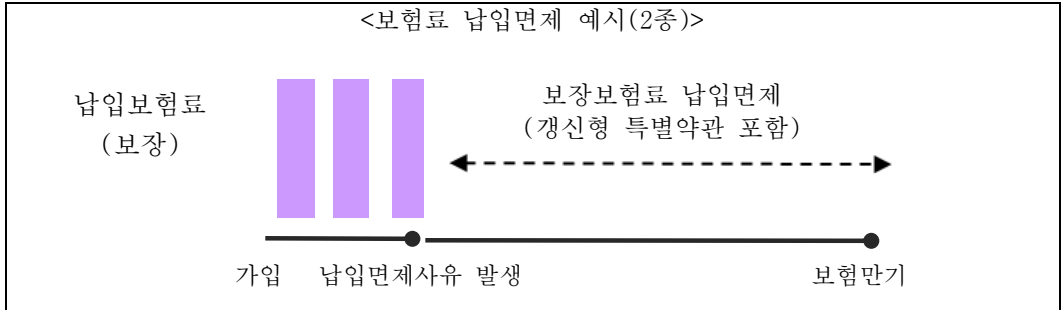
대상 특별약관	대상 세부보장	사유
암 진단 후 암 특정 치료비	암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 진단 후 암 특정치료비(진단 후 5년, 연간1회환)	보장개시일(책임개시일) 이후에 「암」으로 진단확정 된 경우
	기타피부암 및 갑상선암 진단 후 암 특정치료비(진단 후 5년, 연간1회환)	보장개시일(책임개시일) 이후에 「기타피부암」 또는 「갑상선암」으로 진단확정된 경우
종합병원 암 특정치료지원금 (진단 후 5년, 연간1회환)		보장개시일(책임개시일) 이후에 「암」, 「기타피부암」 또는 「갑상선암」으로 진단확정 된 경우

※ 표준형 상품이란 해지율을 제외한 모든 기초율을 동일하게 적용하되, 해지율은 적용하지 않고 산출한 상품을 말합니다.

※ 기타 세부적인 내용은 반드시 약관을 참고하시기 바랍니다.

Q) 이 상품의 보험료 납입면제에 대하여 설명해 주세요.

A1) 납입면제의 보장개시일 이후 암 진단비(유사암 제외), 뇌혈관질환 진단비, 허혈성심장질환 진단비, 중대 화상·부식 진단비 및 뇌·내장손상 수술비 특별약관의 보험금 지급사유가 발생한 경우 차회 이후 보장보험료의 납입을 면제합니다. 특히, 갱신행 특별약관의 경우에는 보장보험료의 납입이 면제된 경우 그 때부터 자동갱신을 하지 않고 피보험자가 갱신통료나이에 도달할 때까지 계속 보장해 드립니다.



- ※ 건강모듈에 한하여 납입면제가 적용됩니다.
- ※ 적립보험료가 없는 순수보장성 상품입니다.
- ※ 「암(유사암 제외)」으로 인한 납입면제의 보장개시일은 최초계약일 또는 부활(효력회복)일부터 90일이 지난 날의 다음날이며, 「뇌혈관질환」, 「허혈성심장질환」 「중대 화상·부식」 및 「뇌·내장손상 수술」으로 인한 납입면제의 보장개시일은 최초계약일입니다.
- ※ 아래에 정한 특별약관의 경우 납입면제 사유가 발생하여 갱신행 특별약관의 보험료 납입이 면제되었더라도 해당 특별약관의 만기가 도래하여 자동 갱신된 경우, 갱신행 전 보험사고로 인한 보험료 납입면제를 적용하지 않고 보험료를 계속 납부해야 합니다.

- [갱신행] 암 진단 후 암 특정치료비
- [갱신행] 종합병원 암 특정치료지원금(진단 후 5년, 연간1회한)

Q) 해약환급금 미지급형 상품 가입시에 확인해야 할 사항들에 대해 설명해주세요

- A1) 이 상품은 보험료 납입기간 중에 해지될 경우 해약환급금을 지급하지 않는 상품입니다. 그러나 보험료 납입이 완료되고 보험료 납입기간이 종료된 이후에 해지될 경우에는 표준형 상품^{주1)}의 해약환급률^{주2)}에 이 상품의 해지 시점까지 납입한 보험료^{주3)}를 곱한 금액을 지급합니다.
- 주1) 표준형 상품: 보험료 산출시 적용한 모든 기초율(단, 해지율은 적용하지 않음)이 동일한 상품
 - 주2) 표준형 상품의 해약환급률: 표준형 상품의 해약환급금을 표준형 상품의 해지 시점까지 납입한 보험료로 나눈 비율
 - 주3) 해지 시점까지 납입한 보험료: 보험가입금액의 감액 등 변경사항을 반영하여 계산한 해지 시점의 보험료에 해지 시점까지의 납입 회차를 곱한 금액
- A2) 이 상품의 [갱신행] 특별약관, 납입면제사유 보험료지원 생활자금 특별약관, 유사암진단 납입지원 특별약관, 부모 암(유사암제외)진단 보험료지원 생활자금 특별약관, 화재전손(80%이상)손해 보험료지원 생활자금 특별약관, 교통상해 후유장해(50%이상)(운전자용) 보험료지원 생활자금 특별약관, 교통상해 후유장해(50%이상)(비운전자용) 보험료지원 생활자금 특별약관, [시니어모듈] 특별약관, [주거모듈] 특별약관, [생활안정모듈] 특별약관은 A1)을 적용하지 않고, 계약이 해지될 경우 해당 특별약관 해약환급금의 100%를 지급합니다.
- A3) 이 상품의 암 진단 후 암 특정치료비 및 종합병원 암 특정치료지원금(진단 후 5년, 연간1회한) 특별약관의 경우 A1)을 적용하지 않습니다. 암 진단 후 암 특정치료비 및 종합병원 암

특정치료지원금(진단 후 5년, 연간1회환) 특별약관의 경우 아래의 사유에 해당하고 「보험금 지급기간」^{주1)} 이내에 계약이 해지될 경우 해당 세부보장의 계약자적립액 및 미경과보험료를 지급합니다.

주1) 보험금 지급기간: 암 최초 진단확정일로부터 5년

대상 특별약관	대상 세부보장	사유
암 진단 후 암 특정치료비	암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 진단 후 암 특정치료비(진단 후 5년, 연간1회환)	보장개시일(책임개시일) 이후에 「암」으로 진단확정 된 경우
	기타피부암 및 갑상선암 진단 후 암 특정치료비(진단 후 5년, 연간1회환)	보장개시일(책임개시일) 이후에 「기타피부암」 또는 「갑상선암」으로 진단확정 된 경우
종합병원 암 특정치료지원금 (진단 후 5년, 연간1회환)		보장개시일(책임개시일) 이후에 「암」, 「기타피부암」 또는 「갑상선암」으로 진단확정 된 경우

A4) 이 상품은 계약 체결 이후에 보험종목·보험기간·보험료 납입기간·보험료 납입주기의 변경, 피보험자의 변경, 보험가입금액의 증액 및 특별약관의 추가 등 계약내용의 변경을 신청할 수 없습니다. 다만, 아래의 사항은 계약내용의 변경이 가능합니다.

- (1) 갱신형 특별약관에 대한 계약내용의 변경(단, 피보험자의 가입나이 및 건강상태, 직업 또는 직무 등 회사가 정하는 기준에 따라 보험가입금액 또는 보험료가 제한되거나 가입이 불가능할 수 있음)
- (2) 시니어모듈, 주거모듈 및 생활안정모듈에 대한 계약내용의 변경(단, 피보험자의 가입나이 및 건강상태, 직업 또는 직무 등 회사가 정하는 기준에 따라 보험가입금액 또는 보험료가 제한되거나 가입이 불가능할 수 있음)
- (3) 보험가입금액의 감액, 직업·직무 변경 및 운전여부·운전목적 변경 등 약관의 「상해보험계약 후 알릴의무」에 따른 계약내용의 변경

A5) 보험료 납입기간 중 보험가입금액의 감액 신청시 그 감액된 부분은 해지된 것으로 보며, 회사가 지급하여야 할 해약환급금은 없습니다. 다만, A2)를 적용하여 회사가 지급하여야 할 해약환급금이 있는 경우 해당 금액을 지급합니다.

A6) 직업·직무변경 및 운전여부·운전목적 변경시 보험료 납입기간 중에도 표준형 상품과 동일하게 보험료의 추정 또는 환급이 발생할 수 있습니다.

※ 기타 세부적인 내용은 사업방법서를 참고하시기 바랍니다.

Q) 이 상품의 암에 대한 분류기준 및 보장범위는 어떻게 되나요?

A) 이 상품에서는 암 종류에 따라 합리적인 가입금액을 설정하여 보장을 해드리고자 다음과 같이 보상하는 범위를 분류하였습니다.

보장명	유사암 ^{주1)}	특정 소액암 ^{주2)}	일반암	10대 주요암 ^{주3)}	뇌·수막의 양성신생물 ^{주4)}
암 진단비(유사암 제외), [갱신형] 암 진단비(유사암 제외), 암(유사암 제외) 직접치료 통원일당 (상급종합병원)(연간30회한), 암(유사암 제외) 직접치료 통원일당 (요양병원 제외)(연간30회한), 암 진단비(유사암 제외)(추가가입용), [갱신형][간편]부모 암 진단비(유사암 제외), [간편]부모 암(유사암 제외)진단 보험료지원 생활자금 [갱신형]특정항암호르몬약물허가 치 료비, [갱신형]계속받는 특정항암호르몬약물허가 치료비(연간1회한)	×	○	○	○	×
통합암(전이포함) 진단비 (유사암 제외)	× ^{주6)}	○	○	○	×
[건강]두 번째 암 진단비	×	○	○	○	×
유사암 진단비, [갱신형]유사암 진단비, 유사암 진단비(추가가입용), 유사암진단 납입지원, [갱신형][간편]부모 유사암 진단비	○	×	×	×	×
전이암 및 특정암 진단비 [갱신형]전이암 및 특정암 진단비	○	○	○	○	×
암 최초수술비(유사암 제외)	×	○	○	○	×
암 수술비(유사암 제외), [갱신형] 암 MRI · PET · CT · 초음파 검사비(연간1회한)	×	○	○	○	×
유사암 최초수술비	○	×	×	×	×
유사암 수술비	○	×	×	×	×
[갱신형] 암 다빈치로봇 수술비	△ ^{주5)}	○	○	○	×
항암방사선 · 약물 치료비Ⅲ, 계속받는 항암방사선·약물 치료비(연간1회한)	△ ^{주5)}	○	○	○	×
암 직접치료 입원일당Ⅱ (1일이상)(요양병원 제외)	○	○	○	○	×
암 요양병원 입원일당Ⅱ (1일이상, 90일한도)	○	○	○	○	×
암 직접치료 통원일당(상급종합병원),	○	○	○	○	×

보장명	유사암 ^{주1)}	특정 소액암 ^{주2)}	일반암	10대 주요암 ^{주3)}	뇌·수막의 양성신생물 ^{주4)}
암 직접치료 통원일당(요양병원 제외)(연간30회한), 암 직접치료 통원일당(상급종합병원) (연간30회한)					
[갱신형] 표적항암약물허가 치료비, [갱신형] 항암 양성자방사선 치료비, [갱신형] 항암 세기조절방사선 치료비, [갱신형] 특정면역항암약물허가 치료비, [갱신형] 계속받는 특정면역항암약물허가 치료비(연간1회한)	△ ^{주5)}	○	○	○	×
[갱신형] 중증질환(신규암) 산정특례 진단비	○	○	○	○	○
[갱신형] 중증질환(중복암 및 재등록암) 산정특례 진단비	○	○	○	○	○
암 진단후 암특정치료비, [갱신형] 암 진단후 암특정치료비 [갱신형][간편]부모 암 진단후 암특정치료비	△ ^{주5)}	○	○	○	×
종합병원 암 특정치료지원금 (진단 후 5년, 연간1회한), [갱신형] 종합병원 암 특정치료지원금 (진단 후 5년, 연간1회한) [갱신형][간편]부모 종합병원 암 특정치료지원금(진단 후 5년, 연간1회한)	△ ^{주5)}	○	○	○	×

주1) 유사암 : 갑상선암, 기타피부암, 대장점막내암, 제자리암, 경계성종양

주2) 특정소액암 : 유방암, 자궁경부암, 자궁체부암, 전립선암, 방광암

주3) 10대 주요암 : 식도암, 간암, 담낭암, 담도암, 췌장암, 기관암, 폐암, 골암, 뇌암,
림프, 조혈 및 관련 조직의 악성신생물

주4) 뇌·수막의 양성신생물 : 수막의 양성신생물, 뇌 및 중추신경계통의 기타 부분의 양성신생물

주5) [갱신형] 암 다빈치로봇 수술비, 항암 방사선·약물치료비Ⅲ, [갱신형] 표적항암약물허가 치료비, 계속받는 항암방사선·약물 치료비(연간1회한), [갱신형] 항암 양성자방사선 치료비, [갱신형] 항암 세기조절방사선 치료비, [갱신형] 특정면역항암약물허가 치료비, [갱신형] 계속받는 특정면역항암약물허가 치료비(연간1회한), 암 진단후 암특정치료지원비, [갱신형] 암 진단후 암특정치료비, 종합병원 암 특정치료지원금(진단 후 5년, 연간1회한), [갱신형] 종합병원 암 특정치료지원금(진단 후 5년, 연간1회한), [갱신형][간편]부모 암 진단후 암특정치료비, [갱신형][간편]부모 종합병원 암 특정치료지원금(진단 후 5년, 연간1회한) 특별약관의 경우 대장점막내암은 일반암에 포함되며, 제자리암 및 경계성종양은 보장하지 않습니다.

주6) 유사암 원발암은 보장하지 않으나, 유사암에 의한 전이암은 통합암(전이 포함)(유사암 제외) 분류표에 정한 기준에 따라 보장합니다.

Q) 이 상품의 보장 중에 보험가입 후 일정기간 이내에 보험금 지급사유가 발생하면 50% 감액 지급하는 보장과 면책기간이 있는 보장이 있나요?

A-1) 네. 있습니다. 이 상품의 보장 중 최초 보험가입 또는 부활(효력회복) 후 일정기간 보장하지 않는 기간(면책기간) 및 최초 보험가입 후 일정기간 이내 보험금 지급사유가 발생한 경우 50% 감액 지급하는 보장은 아래의 표와 같습니다.

보장명	최초보험가입 또는 부활(효력회복) 후 면책기간	최초 보험가입후 50% 감액 지급 기간
보험료 납입면제대상(암(유사암제외)진단) 통합암(전이포함) 진단비(유사암 제외) 암 진단비(유사암 제외) 전이암 및 특정암 진단비 암 진단 후 암 특정치료비 종합병원 암 특정치료지원금(진단 후 5년, 연간1회한) 암 최초수술비(유사암 제외) 암 수술비(유사암 제외) [갱신형]암 다빈치로봇 수술비 암(유사암 제외) 직접치료 통원일당(상급종합병원)(연간30회한) 암(유사암 제외) 직접치료 통원일당(요양병원제외)(연간30회한) [갱신형][간편]부모 암(유사암 제외)진단보험료지원 생활자금 [갱신형]암 MRI·PET·CT·초음파 검사비(연간1회한) [갱신형]특정항암호르몬약물허가 치료비 [갱신형]계속받는 특정항암호르몬약물허가 치료비(연간1회한)	90일	×
[갱신형][간편]부모 암 진단비(유사암 제외) [갱신형][간편]부모 암 진단 후 암 특정치료비 [갱신형][간편]부모 종합병원 암 특정치료지원금(진단 후 5년, 연간1회한)		1년
암 직접치료 입원일당Ⅱ(1일이상)(요양병원 제외), 암 요양병원 입원일당Ⅱ(1일이상, 90일한도), 암 직접치료 통원일당(상급종합병원), 암 직접치료 통원일당(요양병원 제외)(연간30회한), 암 직접치료 통원일당(상급종합병원)(연간30회한)	암 기타피부암 갑상선암 대장점막내암 제자리암 경계성종양	90일 ×
항암 방사선·약물치료비Ⅲ, [갱신형] 항암방사선·약물 치료비Ⅲ, 계속받는 항암방사선·약물 치료비(연간1회한)	암 기타피부암 갑상선암	90일 ×
[갱신형] 표적항암약물허가치료비, [갱신형] 특정면역항암약물허가	암 기타피부암 갑상선암	90일 ×

보장명		최초보험가입 또는 부활(효력회복) 후 면책기간	최초 보험가입후 50% 감액 지급 기간
치료비, [갱신형] 계속받는 특정면역항암약물허가 치료비(연간1회한)			
[갱신형] 항암 양성자방사선 치료비, [갱신형] 항암 세기조절방사선 치료비	암	90일	×
	기타피부암 갑상선암	×	
요로결석 진단비		1년	×
[갱신형] 암 다빈치로봇 수술비		90일	×
[갱신형] 중증질환 (신규암) 산정특례 진단비	암 (유사암, 특정 소액암, 뇌·수막의 양성신생물 제외)	90일	×
	유사암	×	×
	특정소액암	90일	×
	뇌·수막의 양성신생물	×	×
납입면제사유 보험료지원 생활자금	암	90일	×
	뇌혈관질환, 허혈성심장질환, 중대 화 상·부식, 뇌·내장손상수술	×	×
대상포진(30일면책) 진단비 대상포진(30일면책) 진단비(연간1회한)		30일	×
[갱신형][간편]부모 뇌혈관질환(90일면책) 진단비 [갱신형][간편]부모 허혈성심장질환(90일면책) 진단비		90일	1년
[갱신형][간편]부모 뇌혈관질환 진단비 [갱신형][간편]부모 허혈성심장질환 진단비		×	
[갱신형]특정유방병변 진공흡인 절제치료비(연간1회한) [갱신형]특정부인과질환 고강도초음파집속술 (HIFU) 치료비 [갱신형]특정부인과질환 고강도초음파집속술 (HIFU) 치료비(연간1회한) [갱신형]자궁 및 난소 특정질환 로봇수술비(연간1회) [갱신형]추간관장애 진단비 [갱신형]4대특정검사(생검, 골수, 내시경, 천자) 지원비(급여)(연간1회한) [갱신형] 전립선비대증 진단비 [갱신형]전립선 바늘생검 조직병리진단비 급배수시설누출손해(자기부담금10%)		90일	×
[갱신형] 당뇨병 진단비(당화혈색소7.0%이상) [갱신형] 비만 수술비(급여) [갱신형]고혈압(원발성) 진단비 고혈압(원발성) 약물치료비 [갱신형]고혈압(원발성) 약물치료비		1년	×
[갱신형][간편]부모 유사암 진단비 [건강]당뇨병 인슐린 치료비 [갱신형][건강]이상지질혈증(고지혈증포함) 진단비 [갱신형][건강]이상지질혈증(고지혈증포함) 약제치료비		×	1년

보장명	최초보험가입 또는 부활(효력회복) 후 면책기간	최초 보험가입후 50% 감액 지급 기간
[갱신형][간편]부모 질병 입원 간병인 사용일당 (1일이상)(요양병원 제외) [갱신형][간편](체증형)부모 질병 입원 간병인 사용일당(1일이상)(요양병원 제외) [갱신형][간편]부모 질병 입원 간병인 사용일당 (1일이상)(요양병원) [갱신형][간편](체증형)부모 질병 입원 간병인 사용일당(1일이상)(요양병원) [갱신형][간편]부모 질병 입원 간호·간병통합서비스 사용일당(1일이상) [갱신형][간편](체증형)부모 질병 입원 간호·간병통합서비스 사용일당(1일이상) [갱신형][간편]부모 상급종합병원 1인실 입원일당(1일이상, 30일한도) [갱신형][간편]부모 종합병원 1인실 입원일당(1일이상, 30일한도)	×	1년 (단, 상해입원의 경우 100% 지급)

A-2) [갱신형] 중증질환(중복암 및 재등록암) 산정특례 진단비 특별약관은 세부보장별로 아래와 같이 면책기간이 적용됩니다.

보장명	세부보장명		최초 보험가입 또는 부활(효력회복) 후 면책기간	최초 보험가입후 50% 감액 지급 기간
[갱신형] 중증질환 (중복암 및 재등록암) 산정특례 진단비	중증질환(중복암) 산정 특례 진단비	암(유사암, 뇌·수막의 양성 신생물 제외)	90일	×
		유사암	×	×
		뇌·수막의 양성신생물	×	×
	중증질환(재등록암) 산정특례 진단비		5년	×

A-3) 두 번째 암 진단비 특별약관의 면책기간은 아래와 같습니다.

최초 보험가입 후 면책기간	「최초암」의 진단확정일부터 2년
부활(효력회복) 후 면책기간	1) 해지 ^{주)} 전 「최초암」으로 진단확정되지 않은 경우 : 「최초암」의 진단확정일부터 2년 2) 해지 전 「최초암」으로 진단확정된 경우 : 부활(효력회복)일부터 2년

주) 약관에 따라 보험료의 납입을 연체하여 해지되는 경우만 해당합니다.

※ 「최초암」(기타피부암, 갑상선암 및 대장점막내암 제외)의 경우 90일 면책기간이 적용됨

Q) 이 상품의 보장 중에 [갱신형] 특별약관은 무엇이고 운영은 어떻게 되나요?

- A) [갱신형] 특별약관은 최초 가입후 갱신주기(예: 5년,10년,20년,30년)마다 갱신을 통해 특별 약별 아래에 기재된 최대갱신 보장기간까지 보장받을 수 있습니다.
- [갱신형] 특별약관의 보험료(이하 「갱신보험료」)는 갱신주기(예 : 5년,10년,20년,30년)마다 갱신할 때 나이증가 및 적용요율의 변동(위험률 변동 등)에 따라 인상될 수 있습니다.
- 갱신보험료는 만기까지 납입하여야 계약이 정상 유지됩니다.

※ 아래 표를 참고하시기 바랍니다.

구 분		보험기간 (갱신주기)	최대갱신 보장기간
[갱신형] 특별약관	<ul style="list-style-type: none"> · [갱신형][건강]암 진단비(유사암제외) · [갱신형][건강]유사암 진단비 · [갱신형][건강]전이암 및 특정암 진단비 · [갱신형][건강]뇌혈관질환 진단비 · [갱신형][건강]허혈성심장질환 진단비 · [갱신형][건강]5대 심장질환 진단비 · [갱신형][건강]부정맥 진단비 · [갱신형][건강]전립선비대증 진단비 · [갱신형][건강]전립선 바늘생검 조직병리진단비(급여)(연간1회한) · [갱신형][건강]골다공증 진단비 · [갱신형][건강]질병 입원·통원 수술비Ⅱ · [갱신형][건강]질병 입원·통원 수술비Ⅳ(백내장, 대장양성종양제외) · [갱신형][건강]질병 1~5종 수술비 · [갱신형][건강]질병 1~8종 수술비(시술포함) · [갱신형][건강]111대질병 수술비 · [갱신형][건강]4대특정질병 치료·수술비 · [갱신형][건강]질병 입원일당(1일이상) 	<p><최초계약> 30년만기 20년만기</p> <p><갱신계약> 1~30년만기 1~20년만기</p>	기본계약 보험만기

구 분	보험기간 (갱신주기)	최대갱신 보장기간
<ul style="list-style-type: none"> · [갱신형][건강]독감(인플루엔자) 항바이러스제 치료비 · [갱신형][건강]3대질병 급여 MRI 촬영검사비용지원 (연간1회한) · [갱신형][건강]급여 양전자단층촬영(PET)검사비용지원 (연간1회한) · [갱신형][건강]추간판장애 신경차단술 치료비(급여) (연간1회한) · [갱신형][건강]4대특정검사(생검, 골수, 내시경, 천자) 지원비(급여)(연간1회한) · [갱신형][건강]특정유방병변 진공흡인 절제치료비(연간1회한) · [갱신형][건강]자궁 및 난소 특정질환 로봇수술비(연간1회한) · [갱신형][건강]암 MRI · PET · CT · 초음파 검사비(연간1회한) · [갱신형][건강]암 진단 후 암 특정치료비주10) · [갱신형][건강]종합병원 암 특정치료지원금(진단 후 5년, 연간1회한) · [갱신형] 가족 일상생활중 배상책임Ⅱ · [갱신형][건강]비만 수술비(급여) · [갱신형][건강]당뇨병 인슐린 치료비 · [갱신형][건강]고혈압(원발성) 진단비 · [갱신형][건강]고혈압(원발성) 약물 치료비 · [갱신형][건강]이상지질혈증(고지혈증포함) 진단비 · [갱신형][건강]이상지질혈증(고지혈증포함) 약제치료비 	<p><최초계약> 30년만기 20년만기</p> <p><갱신계약> 1~30년만기 1~20년만기</p>	<p>기본계약 보험만기</p>
<ul style="list-style-type: none"> · [갱신형][건강]표적항암약물허가 치료비 · [갱신형][건강]항암 양성자방사선 치료비 · [갱신형][건강]항암 세기조절방사선 치료비 · [갱신형][건강]특정항암호르몬약물허가 치료비 · [갱신형][건강]계속받는특정항암호르몬약물허가 치료비(연간1회한) · [갱신형][건강]암 다빈치로봇 수술비 	<p><최초계약> 10년만기</p> <p><갱신계약> 1~10년만기</p>	<p>기본계약 보험만기</p>
<ul style="list-style-type: none"> · [갱신형][건강]중증화상 산정특례대상보장(연간1회한) · [갱신형][건강]중증질환(신규암) 산정특례 진단비 · [갱신형][건강]중증질환(중복암 및 재등록암) 산정특례 진단비 · [갱신형][건강]중증질환(뇌혈관) 산정특례대상보장(연간1회한) · [갱신형][건강]중증질환(심장) 산정특례대상보장(연간1회한) · [갱신형][건강]결핵 산정특례 진단비 · [갱신형][건강]회귀난치성질환 산정특례 진단비(치매 제외) 	<p><최초계약> 20년만기</p> <p><갱신계약> 1~20년만기</p>	<p>기본계약 보험만기</p>
<ul style="list-style-type: none"> · [갱신형][건강]특정부인과질환 고강도초음파집속술(HIFU) 치료비 · [갱신형][건강]특정부인과질환 고강도초음파집속술(HIFU) 치료비(연간1회한) 	<p><최초계약> 10년만기</p> <p><갱신계약> 1~10년만기</p>	<p>70세</p>
<ul style="list-style-type: none"> · [갱신형][건강]골밀도 검사비용 지원비(급여)(연간1회한) 	<p><최초계약> 10년만기</p> <p><갱신계약> 1~10년만기</p>	<p>65세</p>

구 분		보험기간 (갱신주기)	최대갱신 보장기간
	<ul style="list-style-type: none"> · [갱신형] 특정면역항암약물허가 치료비 · [갱신형] 계속받는 특정면역항암약물허가 치료비(연간1회환) · [갱신형][건강]추간관장애 진단비 · [갱신형][건강]당뇨병 진단비(당화혈색소 7.0%이상) 	<p><최초계약> 5년만기</p> <p><갱신계약> 1~5년만기</p>	기본계약 보험만기
시니어 모듈	<ul style="list-style-type: none"> · [갱신형][간편]부모 상해 사망 · [갱신형][간편]부모 상해 중환자실 입원일당(1일이상) · [갱신형][간편]부모 암 진단비(유사암 제외) · [갱신형][간편]부모 유사암 진단비 · [갱신형][간편]부모 뇌혈관질환 진단비 · [갱신형][간편]부모 뇌혈관질환(90일면책) 진단비 · [갱신형][간편]부모 허혈성심장질환 진단비 · [갱신형][간편]부모 허혈성심장질환(90일면책) 진단비 · [갱신형][간편]부모 질병 입원 간병인 사용일당(1일이상)(요양병원 제외) · [갱신형][간편]부모 질병 입원 간병인 사용일당(1일이상)(요양병원) · [갱신형][간편]부모 질병 입원 간호·간병통합서비스 사용일당(1일이상) · [갱신형][간편](체증형)부모 질병 입원 간병인 사용일당(1일이상)(요양병원 제외) · [갱신형][간편](체증형)부모 질병 입원 간병인 사용일당(1일이상)(요양병원) · [갱신형][간편](체증형)부모 질병 입원 간호·간병통합서비스 사용일당(1일이상) · [갱신형][간편]부모 상급종합병원 1인실 입원일당(1일이상, 30일한도) · [갱신형][간편]부모 종합병원 1인실 입원일당(1일이상, 30일한도) · [갱신형][간편]부모 암 진단 후 암 특정치료비주2) · [갱신형][간편]부모 종합병원 암 특정치료지원금(진단 후 5년, 연간1회환) 	<p><최초계약> 20년만기</p> <p><갱신계약> 1~20년만기</p>	100세 (부모)

주1) 대상 특별약관의 잔여보험기간이 갱신주기(예: 5년/10년/20년/30년)미만일 경우 해당 잔여보험기간 만큼 보험기간 적용합니다.

주2) 피보험자가 갱신전 보험기간 중 [갱신형] 암 진단 후 암 특정치료비 특별약관에서 정한 「암」으로 진단확정 된 경우에는 [갱신형] 암(기타피부암 및 갑상선암 제외) 진단 후 암 특정치료비(진단 후 5년, 연간1회환) 세부보장은 갱신되지 않고, [갱신형] 암 진단 후 암 특정치료비 특별약관에서 정한 「기타피부암」 또는 「갑상선암」으로 진단확정된 경우에는 [갱신형] 기타피부암 및 갑상선암 진단 후 암 특정치료비(진단 후 5년, 연간1회환) 세부보장은 갱신되지 않습니다.

주3) 피보험자가 갱신전 보험기간 중 [갱신형] 종합병원 암 특정치료지원금(진단 후 5년, 연간1회환) 특별약관에서 정한 「암」, 「기타피부암」 또는 「갑상선암」으로 진단확정 된 경우에는 갱신되지 않습니다.

Q) 계약내용이 다른 법률과 연계되어 보험금 지급사유가 회사의 자체적인 기준이 아닌 계약의 경우 관련 법률이 변경될 가능성이 있나요?

A-1) 네, 있습니다. 계약내용이 다른 법률과 보험금 지급사유가 연계되는 등 보험금 지급사유가 회사의 자체적인 기준이 아님에 따라 관련 법률이 변경된 경우에는 변경된 기준을 적용합니다. 다만, 다음 중 어느 한 가지에 해당되는 경우 회사는 객관적이고 합리적인 범위내에

서 기존 계약내용에 상응하는 새로운 보장내용으로 계약내용을 변경할 수 있습니다.

- ① 관련 법률의 개정 또는 폐지 등에 따라 약관에서 정한 보험금 지급사유 판정기준이 변경되는 경우
- ② 관련 법률의 개정 또는 폐지 등에 따라 약관에서 정한 보험금 지급사유의 판정이 불가능한 경우
- ③ 관련 법률의 개정 또는 폐지 등에 따라 계약유지 필요가 없어지는 경우
- ④ ① 내지 ③ 이외의 법률의 개정 등에 따라 보험회사의 건전한 경영을 크게 해칠 수가 있거나 보험계약자에게 불리한 내용이 있는 등의 사유로 금융위원회의 명령이 있는 경우
- ⑤ 기타 금융위원회 등의 명령이 있는 경우

A-2) 계약자가 계약내용 변경을 원하지 않거나 새로운 보장내용으로 계약내용을 변경하는 것이 불가능한 경우 회사는 계약자에게 '보험료 및 해약환급금 산출방법서'에서 정하는 바에 따라 계약내용 변경시점의 계약자적립액 및 미경과보험료를 지급하고, 이 계약은 더 이상 효력이 없습니다.

A-3) 회사는 계약내용이 변경되는 경우 지체없이 서면(등기우편 등), 전화(음성녹취) 또는 전자 문서 등으로 보장내용 및 보험가입금액 변경내역, 보험료 수준, 계약내용 변경절차 등을 계약자에게 알립니다.

상품요약서는 상품의 주요 내용만을 요약한 자료이며, 보다 구체적인 상품내용은 무배당 삼성화재 건강보험 마이핏1640(2407.1) 및 무배당 삼성화재 건강보험 New내돈내삼 1640(2407.1)의 보험약관을 참조하시기 바랍니다.