무배당 계속받는 표적항암약물허가치료특약 (갱신형)
약 관

◈ 목 차 ◈

◈ 가입자 유의 사항 ◈ 4

◈ 주요내용 요약서 ◈ 6

무배당 계속받는 표적항암약물허가치료특약 (갱신형) 약관 8

제1관 보험금의 지급 8

제1조【“암”, “기타피부암”, “갑상선암”의 정의 및 진단확정】 8
제2조【“항암약물치료”의 정의】 8
제3조【“표적항암제” 및 “표적항암약물허가치료”의 정의】 9
제4조【보험금의 지급사유】 10
제5조【보험금 지급에 관한 세부규정】 11
제6조【보험금을 지급하지 않는 사유】 12
제7조【보험금의 청구】 12
제8조【보험금의 지급절차】 13
제9조【보험수익자의 지정】 14

제2관 계약자의 계약 전 알릴 의무 등 14

제10조【계약 전 알릴 의무】 14
제11조【계약 전 알릴 의무 위반의 효과】 14

제3관 보험계약의 성립과 유지 15

제12조【특약의 체결 및 소멸】 15
제13조【피보험자의 범위】 16
제14조【특약의 무효】 16
제15조【특약 내용의 변경 등】 16
제16조【특약의 갱신】 17
제17조【특약의 보험기간】 18

제4관 보험료의 납입 18

제18조【보험료의 납입 및 회사의 보장개시】 18
제19조【보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 특약의 해지】 18
제20조【보험료의 납입을 연체하여 해지된 특약의 부활(효력회복)】 19

제5관 특약의 해지 및 해지환급금 등 20

제21조【계약자의 임의해지】 20
제21조의2【위법계약의 해지】 20
제22조【해지환급금】 20
제23조【배당금의 지급】 21

제6관 기타사항 21

제24조【예금보험에 의한 지급보장】 21
제25조【주계약 약관 및 단체취급특약 규정의 준용】 21
<별표1> 보험금 지급기준표 22
<별표2> 대상이 되는 악성신생물(암) 분류표 (기타피부암 및 갑상선암 제외) 23
<별표3> "표적항암제" 해당 의약품 및 성분명 안내 25
<별표4> 보험금을 지급할 때의 적립이율 계산 32

◈ 가입자 유의 사항 ◈

□ 보험계약관련 특히 유의할 사항

1. 보험계약관련 유의사항

○ 보험계약전 알릴 의무 위반

- 과거 또는 현재의 질병 치료사실 등을 회사에 알리지 않은 경우 보험금을 지급받지 못할 수 있습니다.
- 과거 또는 현재의 질병 치료사실 등을 보험설계사에게 말로써 알린 경우는 보험회사에 알리지 않은 것으로 간주되므로, 반드시 청약서에 서면으로 알리시기 바랍니다.
- 전화 등 통신수단을 통해 보험에 가입하는 경우에는 별도의 서면질의서 없이 안내원의 질문에 답하고 이를 녹음하는 방식으로 계약 전 알릴 의무를 이행하여야 하므로 답변에 특히 신중하여야 합니다.

○ 부활

- 부활(효력회복)계약의 암보장개시일은 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다.

○ 갱신형 상품 관련

- 갱신형 특약의 보험기간은 10년만기로, 최초가입 후 10년마다 갱신을 통해 주계약의 보험기간 만료일까지(최대 100세까지) 보장받을 수 있습니다.
- 갱신계약의 보험료는 갱신시의 나이 증가, 기초율(이율 및 위험률 등) 등의 변동에 따라 갱신시 보험료가 변동(특히, 인상)될 수 있습니다.
- 갱신형 특약은 계약자가 특약의 보험기간 만료일 15일전까지 갱신하지 않겠다는 의사표시를 하지 않으면 자동 갱신되며, 주계약의 보험기간 만료일(최대 100세까지)을 초과하는 경우 갱신되지 않습니다.

2. 해지환급금 관련 유의사항

○ 해지환급금

- 계약을 중도 해지시 해지환급금은 이미 납입한 보험료보다 적거나 없을 수 있습니다. 그 이유는 계약자가 납입한 보험료 중 일부는 불의의 사고를 당한 다른 가입자에게 보험금으로 지급되며, 또 다른 일부는 보험회사 운영에 필요한 경비로 사용되기 때문입니다.

□ 보험금 지급관련 특히 유의할 사항

○ 암보험

- 최초계약의 계약일부터, 또는 부활(효력회복)일로부터 90일 이내에 암으로 진단확정되고 “계속받는 표적항암약물허가치료급여금”의 지급사유가 발생한 경우에는 보험금을 지급하지 않습니다.
- 최초계약의 계약일부터 90일이 지난 이후에도 “계속받는 표적항암약물허가치료급여금”의 지급사유 발생일이 보험계약일로부터 일정기간(예:180일, 1년, 2년 등) 이내인 경우 보험금이 삭감될 수 있습니다.
- 암은 원칙적으로 조직검사, 미세바늘흡인검사(미세한 침을 이용한 생체검사 방법) 또는 혈액검사에 대한 현미경 소견을 기초로 한 진단만 인정됩니다.

○ 특정질병

- 암 등 특정질병을 보장하는 보험은 약관이나 별표에 나열되어 있는 질병만 보험금을 지급합니다.

◈ 주요내용 요약서 ◈

1. 자필서명

계약자와 피보험자가 자필서명을 하지 않은 경우에는 보장을 받지 못 할 수도 있습니다. 다만, 전화를 이용하여 가입할 때 일정요건이 충족되면 자필서명을 생략할 수 있으며, 인터넷을 이용한 사이버몰에서는 전자서명으로 대체할 수 있습니다.

2. 계약전 알릴 의무

계약자 또는 피보험자는 청약서의 질문사항에 대하여 사실대로 기재하고 자필서명을 하셔야 합니다. 특히, 보험설계사에게 구두로 알린 사항은 효력이 없으며, 전화 등 통신수단을 통해 가입하는 경우에는 서면을 통한 질문절차 없이 안내원의 질문에 답하고 이를 녹음하는 방식으로 계약전 알릴 의무를 이행하여야 하므로 답변에 신중하셔야 합니다.

만약 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 경우에는 회사가 별도로 정한 방법에 따라 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다.

3. 계약의 무효

다음 중 한 가지에 해당하는 경우 회사는 계약을 무효로 하며 이 경우 회사는 이미 납입한 보험료를 돌려드립니다.

- 타인의 사망을 보험금 지급사유로 하는 계약에서 계약을 체결할 때까지 피보험자의 서면(「전자서명법」 제2조제2호에 따른 전자서명이 있는 경우로서 상법 시행령 제44조의 2에 정하는 바에 따라 본인 확인 및 위조·변조 방지에 대한 신뢰성을 갖춘 전자문서를 포함)에 의한 동의를 얻지 않은 경우
- 만15세미만자, 심신상실자 또는 심신박약자를 피보험자로 하여 사망을 보험금 지급사유로 한 계약의 경우. 다만, 의사능력이 있는 심신박약자가 계약을 체결하는 경우에는 계약이 유효함
- 계약을 체결할때 계약에서 정한 피보험자의 나이에 미달되었거나 초과되었을 경우
  다만, 회사가 나이의 착오를 발견하였을 때 이미 계약나이에 도달한 경우에는 유효한 계약으로 보나, 만 15세 미만자에 관한 예외가 인정되는 것은 아님

4. 청약철회

계약자는 청약을 한 날부터 30일(다만, 만 65세 이상의 계약자가 통신수단 중 전화를 이용하여 체결한 계약은 45일로 합니다) 이내에 청약을 철회할 수 있으며, 이 경우 3영업일 이내에 납입한 보험료를 돌려드립니다. 다만, 회사가 건강상태 진단을 지원하는 계약, 보험기간이 90일 이내인 계약 또는 전문금융소비자가 체결한 계약은 청약을 철회할 수 없습니다.

5. 계약취소

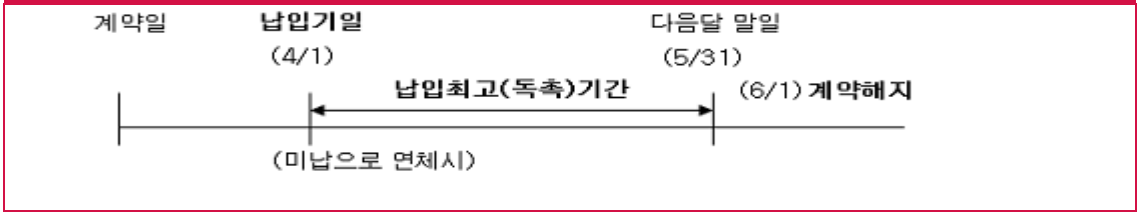
약관과 계약자 보관용 청약서를 청약할 때 전달받지 못하였거나 약관의 중요한 내용을 설명 받지 못한 때 또는 청약서에 자필서명을 하지 않은 때에는 계약자는 계약이 성립한 날부터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있으며, 이 경우 회사는 이미 납입한 보험료를 돌려 드리며 보험료를 받은 기간에 대하여 소정의 이자를 더하여 지급합니다.

6. 보험료 납입의 연체 및 계약의 해지에 관한 사항

계약자가 제2회 이후 보험료를 납입기일까지 납입하지 않아 보험료 납입이 연체 중인 경우에 회사는 14일(보험기간이 1년 미만인 경우에는 7일) 이상의 기간을 납입최고(독촉)기간(납입최고(독촉)기간의 마지막 날이 영업일이 아닌 때에는 최고(독촉)기간은 그 다음 날까지로 합니다)으로 정하여 납입을 최고(독촉)하고, 그 때까지 보험료를 납입하지 않을 경우 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음날 계약이 해지됩니다.

※ 다만, 당사의 납입최고(독촉)기간은 아래와 같이 납입기일 다음날부터 납입기일이 속하는 달의 다음달 말일까지로 합니다.

보험료의 납입연체 및 계약의 해지(예시)



7. 계약의 소멸

이 계약은 피보험자의 사망 또는 보험금 지급사유가 더 이상 발생할 수 없는 경우, 그때부터 효력이 없습니다. 자세한 소멸사유는 약관을 참고하시기 바랍니다.

8. 해지 계약의 부활(효력회복)

보험료의 납입을 연체하여 계약이 해지되었으나 해지환급금을 받지 않은 경우(보험계약대출 등에 따라 해지환급금이 차감되었으나 받지 않은 경우 또는 해지환급금이 없는 경우를 포함합니다) 계약자는 해지된 날부터 3년 이내에 회사가 정한 절차에 따라 계약의 부활(효력회복)을 청약할 수 있습니다. 회사는 계약자 또는 피보험자의 건강상태, 직업, 직종 등에 따라 승낙여부를 결정하며, 합리적인 사유가 있는 경우 부활(효력회복)을 거절하거나 보장의 일부를 제한할 수 있습니다.

무배당 계속받는 표적항암약물허가치료특약 (갱신형) 약관

제1관 보험금의 지급

제1조【"암", "기타피부암", "갑상선암"의 정의 및 진단확정】

① 이 특약에서 **"암"**이란, 한국표준질병·사인분류 중 <별표2> (대상이 되는 악성신생물(암) 분류표 (기타피부암 및 갑상선암 제외))에서 정한 질병을 말합니다. 다만, 분류번호 C44(기타피부의 악성신생물(암)), 분류번호 C73(갑상선의 악성신생물(암)) 및 전암(前癌)상태(암으로 변하기 이전 상태)(premalignant condition or condition with malignant potential)는 제외합니다.

유의사항

한국표준질병·사인분류 지침서의 "사망 및 질병이환의 분류번호부여를 위한 선정준칙과 지침"에 따라 C77~C80(이차성 및 상세불명 부위의 악성신생물(암))의 경우 일차성 악성신생물(암)이 확인되는 경우에는 원발부위(최초 발생한 부위)를 기준으로 분류합니다.

설명

【원발부위(최초 발생한 부위) 기준 예시】

- C73(갑상선의 악성신생물(암))이 림프절로 전이되어 C77(림프절의 이차성 및 상세불명의 악성신생물(암))로 진단된 경우에도 C73(갑상선의 악성신생물(암))에 해당하는 질병으로 봅니다.
- C50(유방의 악성신생물(암))이 폐로 전이되어 C78.0(폐의 이차성 악성신생물(암))로 진단된 경우에도 C50(유방의 악성신생물(암))에 해당하는 질병으로 봅니다.
- C16(위의 악성신생물(암))이 뇌로 전이되어 C79.3(뇌 및 뇌막의 이차성 악성신생물(암))로 진단된 경우에도 C16(위의 악성신생물(암))에 해당하는 질병으로 봅니다.

② 이 특약에서 **"기타피부암"**이란, 제8차 개정 한국표준질병·사인분류 중 분류번호 C44(기타 피부의 악성신생물(암))에 해당하는 질병을 말합니다.

③ 이 특약에서 **"갑상선암"**이란, 제8차 개정 한국표준질병·사인분류 중 분류번호 C73(갑상선의 악성신생물(암))에 해당하는 질병을 말합니다.

④ "암", "기타피부암" 및 "갑상선암"의 진단확정은 병리 또는 진단검사의학의 전문의 자격증을 가진 자에 의하여 내려져야 하며, 이 진단은 조직(fixed tissue)검사, 미세바늘흡인검사(fine needle aspiration) 또는 혈액(hemic system)검사에 대한 현미경 소견을 기초로 하여야 합니다. 그러나 상기에 의한 진단이 가능하지 않을 때에는 피보험자가 "암", "기타피부암" 또는 "갑상선암"으로 진단 또는 치료를 받고 있었음을 입증할 만한 문서화된 기록 또는 증거가 있어야 합니다.

제2조【"항암약물치료"의 정의】

이 특약에서 "**항암약물치료**"란, 의료법 제3조(의료기관)에 의거 해당 진료과목의 전문의 자격을 가진 자가 피보험자의 "암", "갑상선암", 또는 "기타피부암"의 직접적인 치료를 목적으로 항암화학요법 또는 항암면역요법[면역기전을 이용하여 암세포를 제거하는 치료를 말하며, 암세포가 없는 상태에서 면역력을 증가시키는 약물(압노바, 헬릭소, 셀레나제 등) 치료는 제외됩니다]에 의해 항암약물을 투여하여 치료하는 것을 말합니다.

의료법 제3조(의료기관)

① 이 법에서 "의료기관"이란 의료인이 공중(公衆) 또는 특정 다수인을 위하여 의료·조산의 업(이하 "의료업"이라 한다)을 하는 곳을 말한다.

② 의료기관은 다음 각 호와 같이 구분한다.

1. 의원급 의료기관: 의사, 치과의사 또는 한의사가 주로 외래환자를 대상으로 각각 그 의료행위를 하는 의료기관으로서 그 종류는 다음 각 목과 같다.
   가. 의원
   나. 치과의원
   다. 한의원
2. 조산원: 조산사가 조산과 임산부 및 신생아를 대상으로 보건활동과 교육·상담을 하는 의료기관을 말한다.
3. 병원급 의료기관: 의사, 치과의사 또는 한의사가 주로 입원환자를 대상으로 의료행위를 하는 의료기관으로서 그 종류는 다음 각 목과 같다.
   가. 병원
   나. 치과병원
   다. 한방병원
   라. 요양병원(「장애복지법」 제58조제1항제4호에 따른 의료재활시설로서 제3조의2의 요건을 갖춘 의료기관을 포함한다. 이하 같다)
   마. 정신병원
   바. 종합병원

③ 보건복지부장관은 보건의료정책에 필요하다고 인정하는 경우에는 제2항제1호부터 제3호까지의 규정에 따른 의료기관의 종류별 표준업무를 정하여 고시할 수 있다.

※ 향후 관련법령이 개정된 경우 개정된 내용을 적용합니다.

제3조【"표적항암제" 및 "표적항암약물허가치료"의 정의】

① 이 특약에서 **"표적항암제"**란, 식품의약품안전처 예규 「의약품 등 분류번호에 관한 규정」에 의하여 의약품 분류번호 '421(항악성종양제)'(예규 규정에 따라 분류번호가 변경되는 경우 '항악성종양제'에 준하는 분류번호)로 분류되는 의약품 중, 종양의 성장, 진행 및 확산에 직접 관여하여 특정한 분자의 기능을 방해함으로써 암세포의 성장과 확산을 억제하는 치료제를 말합니다. 다만, 호르몬 관련 치료제는 "표적항암제"의 범위에서 제외됩니다.

호르몬 관련 치료제

호르몬 관련 치료제란, 항암치료에 사용되는 호르몬제제, 암세포에 있는 호르몬 수용체에 작용하는 약제, 암을 성장시키는데 기여하는 호르몬이 생성되는 해당 장기에 작용하는 약제 등을 말합니다.

"표적항암제" 해당 의약품명 및 성분명 안내

"표적항암제"에 대한 보험가입자의 이해를 돕기 위하여, 2019년 8월 기준 "표적항암제"에 해당하는 의약품명 및 성분명을 <별표 3>("표적항암제" 해당 의약품명 및 성분명 안내)에 기재하고 있습니다. 자세한 사항은 해당 내용을 확인하시기 바랍니다.

② 이 특약에서 "**표적항암약물허가치료**"란, 제2조("항암약물치료"의 정의)에서 정한 "항암약물치료" 중, 의료법 제3조(의료기관)에 의거 해당 진료과목의 전문의 자격을 가진 자가 피보험자의 "암", "기타피부암", 또는 "갑상선암"의 치료를 목적으로 제1항에서 정한 "표적항암제"를 안전성과 유효성 인정 범위 내에서 투여하여 치료하는 것을 말합니다.

③ 제2항의 "안정성과 유효성 인정 범위"란, 다음 각호에 해당하는 경우를 말하며, 투약 처방 시점의 기준을 적용합니다.

1. 식품의약품안전처에서 허가된 '효능효과' 범위 내로 사용된 경우

2. 식품의약품안전처에서 허가된 '효능효과' 범위 외 사용이지만, '암질환심의위원회를 거쳐 건강보험심사평가원이 승인한 요법(다만, 해당 의약품의 사용을 신청 또는 신고한 요양기관에 한합니다)'으로 사용된 경우

암질환심의위원회(중증질환심의위원회)
국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙 제5조의2 제1항에 따라, 암환자(중증환자)에게 처방·투여되는 약제에 대한 요양급여 적용기준 및 방법에 대하여 심의하기 위해 건강보험심사평가원에서 운영하는 보건의료계 전문가들로 구성된 위원회를 말합니다.
"안전성과 유효성 인정 범위"의 확인 방법
• 식품의약품안전처 허가 내 '효능효과' 확인 : 식품의약품안전처 의약품통합정보시스템(https://nedrug.mfds.go.kr)– 의약품 검색 • 식품의약품안전처 허가 외 '효능효과', '암질환심의위원회를 거쳐 건강보험심사평가원이 승인한 요법(다만, 해당 의약품의 사용을 신청 또는 신고한 요양기관에 한함)' 확인 : 건강보험심사평가원(https://www.hira.or.kr) – 의료정보 – 의약품정보 – 암질환사용약제및요법 – 항암화학요법 – 허가초과 항암요법 – 인정되고 있는 허가초과 항암요법(용법용량포함)

④ 식품의약품안전처 예규「의약품 등 분류번호에 관한 규정」에서 표적항암제의 분류번호를 특정하여 발령하는 경우, 제1항에서 정한 "표적항암제" 이외에 추가로 해당하는 의약품 또한 포함하는 것으로 합니다.

제4조【보험금의 지급사유】

① 회사는 이 특약의 보험기간 중 "암보장개시일"(다만, "기타피부암" 또는 "갑상선암"의 경우 보장개시일) 이후에 피보험자가 제1조("암", "기타피부암", "갑상선암"의 정의 및 진단확정)에서 정한 "암", "기타피부암" 또는 "갑상선암"으로 진단 확정되고 그 "암", "기타피부암", 또는 "갑상선암"의 치료를 목적으로 "표적항암약물허가치료"를 받았을 때 보험수익자에게 약정한 "계속받는 표적항암약물허가치료급여금"(<별표1> "보험금 지급기준표" 참조)을 지급합니다. (다만, 연간 1회에 한하여 지급하며, 최초계약의 경우 계약일부터 만2년이 지난 계약해당일의 전일 이전에 보험금 지급사유가 발생한 경우에는 50%를 지급합니다)

암보장개시일
"암"에 대한 보장개시일은 계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다. 다만, 갱신계약의 암보장개시일은 갱신일로 하며, 부활(효력회복)계약의 암보장개시일은 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다.
부활(효력회복)
보험료 납입을 연체하여 계약이 해지되고 계약자가 해지환급금을 받지 않은 경우에 회사가 정하는 소정의 절차에 따라 해지된 계약을 다시 되살리는 일
보장개시일
회사가 보장을 개시하는 날로서 계약이 성립되고 제1회 보험료를 받은 날을 말하나, 회사가 승낙하기 전이라도 청약과 함께 제1회 보험료를 받은 경우에는 제1회 보험료를 받은 날을 말합니다. 또한, 보장개시일을 계약일로 봅니다.

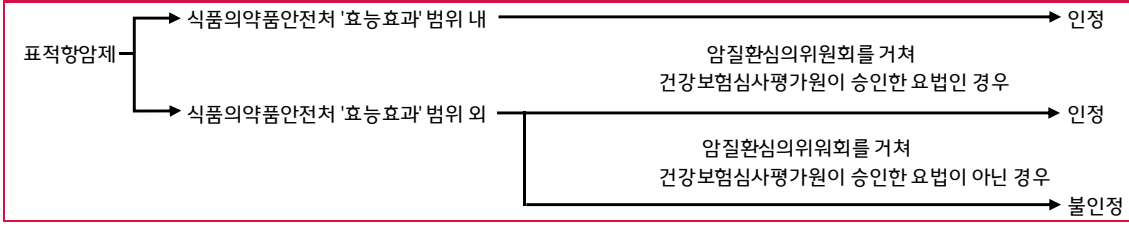
② 제1항의 "연간"이란, 이 특약의 계약일부터 매1년 단위로 도래하는 계약해당일 전일까지의 기간을 의미합니다.

제5조【보험금 지급에 관한 세부규정】

① 특약의 보험료 납입기간 중 주계약의 보험료 납입면제 사유가 발생한 경우에는 이 특약의 차회 이후의 보험료 납입을 면제하여 드리며 보험료 납입이 면제된 이후 이 특약의 갱신시 갱신계약의 보험료도 납입을 면제하여 드립니다. 다만, 주계약이 갱신형 계약인 경우, 주계약이 갱신되어 다시 보험료를 납입하여야 할때 이 특약도 주계약에 준용하여 보험료를 납입하여야 합니다.

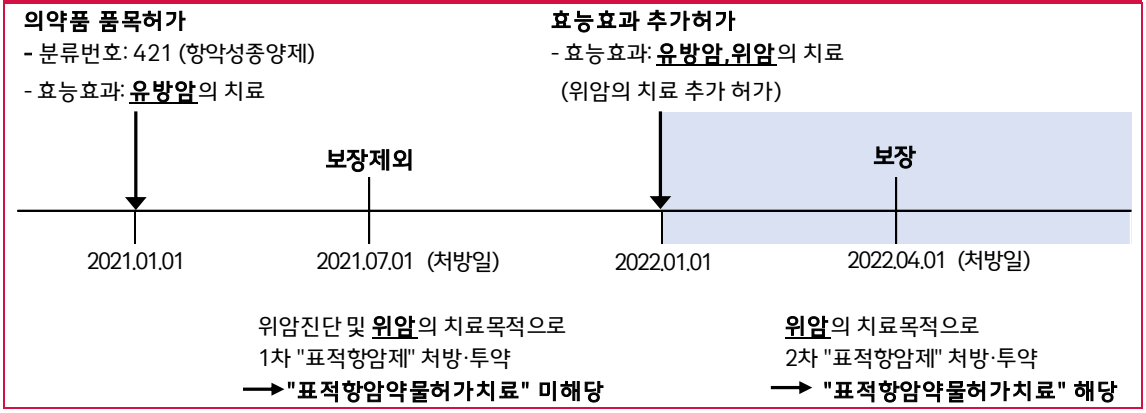
② 제4조(보험금의 지급사유) 제1항의 "계속받는 표적항암약물허가치료급여금"은 "표적항암제"를 식품의약품안전처에서 허가된 '효능효과' 범위 내로 사용된 경우에 한하여 보장합니다. 다만, 식품의약품안전처에서 허가된 '효능효과' 범위 외 사용이지만 '암질환심의위원회를 거쳐 건강보험심사평가원(향후 제도 변경시에는 동 기관과 동일한 기능을 수행하는 기관)이 승인한 요법(다만, 해당 의약품의 사용을 신청 또는 신고한 요양기관에 한합니다)'으로 사용된 경우에는 보장합니다.

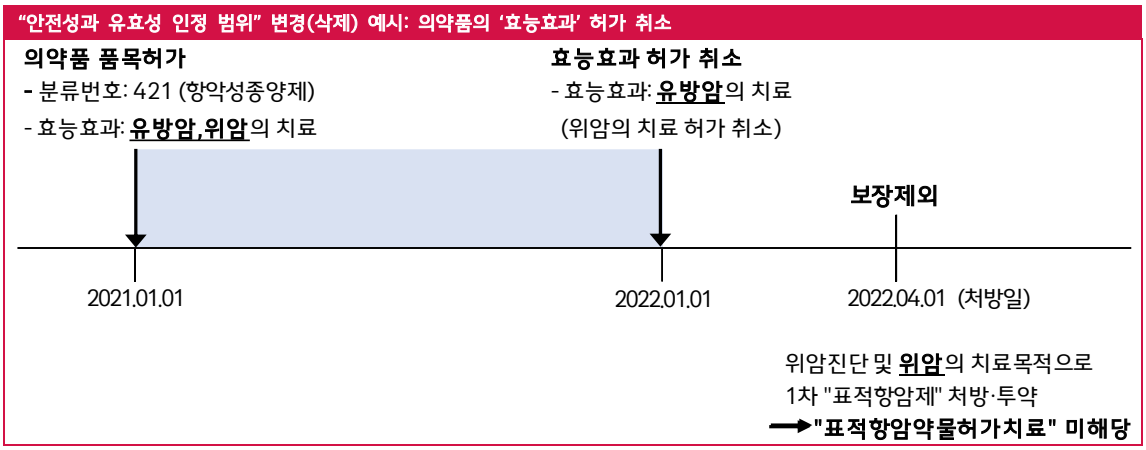
표적항암제의 "안전성과 유효성" 인정 범위



③ 제4조(보험금의 지급사유) 제1항의 보험금 지급사유 중 "표적항암약물허가치료를 받았을 때"는 "표적항암제"를 처방받고 약물이 투여되었을 때를 말하며, 최초처방일자를 기준으로 합니다. 다만, 제3조("표적항암제" 및 "표적항암약물허가치료"의 정의) 제3항에서 정한 "안전성과 유효한 인정 범위"가 변경(추가 또는 삭제)된 경우에는 변경된 "안전성과 유효성 인정 범위" 적용 후 최초로 도래하는 처방일자를 기준으로 합니다.

"안전성과 유효성 인정 범위" 변경(추가) 예시: 의약품의 '효능효과' 추가 허가





④ 보험수익자와 회사가 제4조(보험금의 지급사유) 제1항의 보험금 지급사유에 대해 합의하지 못할 때는 보험수익자와 회사가 함께 제3자를 정하고 그 제3자의 의견에 따를 수 있습니다. 제3자는 의료법 제3조(의료기관)에서 규정한 종합병원 소속 전문의 중에서 정하며, 보험금 지급사유 판정에 드는 의료비용은 회사가 전액 부담합니다.

⑤ 제4조(보험금의 지급사유) 제1항의 보험금은 연간 1회 한도로 지급하며, 연간 보장한도를 초과한 경우에는 보험금을 지급하지 않습니다.

제6조【보험금을 지급하지 않는 사유】

회사는 다음 중 어느 한 가지로 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않습니다.

1. 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우
   다만, 피보험자가 심신상실 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태에서 자신을 해친 경우에 제4조(보험금의 지급사유) 제1항에서 정한 보험금 지급사유가 발생한 때에는 보험금을 지급합니다.
2. 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우
   다만, 그 보험수익자가 보험금의 일부 보험수익자인 경우에는 다른 보험수익자에 대한 보험금은 지급합니다.
3. 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우

제7조【보험금의 청구】

① 보험수익자는 다음의 서류를 제출하고 보험금을 청구하여야 합니다.

1. 청구서 (회사양식)
2. 사고증명서 (진단서(병명기입), 진료기록부 등)
3. 표적항암약물허가치료 증명서

가. 표적항암약물허가치료 진단서 또는 표적항암약물허가치료 확인서(회사양식) (이하의 내용이 포함되어야 합니다.

ㄱ. 진단명

ㄴ. 투약한 약제의 제품명

ㄷ. 식품의약품안전처에서 허가된 효능효과 범위 내 사용 여부

ㄹ. 식품의약품안전처에서 허가된 효능효과 범위 외 사용의 경우, '암질환심의위원회를 거쳐 건강보험심사평가원이 승인한 요법' 사용 여부

나. 입원처방조제의 경우 진료비세부산정내역서, 외래처방조제의 경우 의사 처방전 및 약제비 계산서

4. 신분증 (주민등록증이나 운전면허증 등 사진이 붙은 정부기관 발행 신분증, 본인이 아닌 경우에는 본인의 인감증명서 또는 본인서명사실확인서 포함)
5. 기타 보험수익자가 보험금 수령에 필요하여 제출하는 서류

② 제1항 제2호의 사고증명서는 의료법 제3조(의료기관)에서 규정한 국내의 병원이나 의원 또는 국외의 의료관련법에서 정한 의료기관에서 발급한 것이어야 합니다.

제8조【보험금의 지급절차】

① 회사는 제7조(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 때에는 접수증을 드리고, 휴대전화 문자메시지 또는 전자우편 등으로도 송부하며, 그 서류를 접수한 날부터 3영업일 이내에 보험금을 지급합니다. 다만, 보험금 지급사유의 조사나 확인이 필요한 때에는 접수 후 10영업일 이내에 보험금을 지급합니다.

② 회사는 제1항에 따라 보험금을 지급할 때 보험금 지급일까지의 기간에 대한 이자는 <별표4> "보험금을 지급할 때의 적립이율 계산"과 같이 계산합니다.

③ 회사가 보험금 지급사유를 조사·확인하기 위하여 제1항의 지급기일 이내에 보험금을 지급하지 못할 것으로 예상되는 경우에는 그 구체적인 사유, 지급예정일 및 보험금 가지급제도(회사가 추정하는 보험금의 50% 이내를 지급)에 대하여 피보험자 또는 보험수익자에게 즉시 통지하여 드립니다. 다만, 지급예정일은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우를 제외하고는 제7조(보험금의 청구)에서 정한 서류를 접수한 날부터 30영업일 이내에서 정합니다.

보험금 가지급제도
지급기한 내에 보험금이 지급되지 못할 것으로 판단될 경우 예상되는 보험금의 일부를 먼저 지급하는 제도

1. 소송제기
2. 분쟁조정신청
3. 수사기관의 조사
4. 해외에서 발생한 보험사고에 대한 조사
5. 제5항에 따른 회사의 조사요청에 대한 동의 거부 등 계약자, 피보험자 또는 보험수익자의 책임있는 사유로 보험금 지급사유의 조사 및 확인이 지연되는 경우

6. 제5조(보험금 지급에 관한 세부규정) 제4항에 따라 보험금 지급사유에 대해 제3자의 의견에 따르기로 한 경우

④ 제3항에 의하여 추가적인 조사가 이루어지는 경우, 회사는 보험수익자의 청구에 따라 회사가 추정하는 보험금의 50% 상당액을 가지급보험금으로 지급합니다.

⑤ 계약자, 피보험자 또는 보험수익자는 제11조(계약 전 알릴 의무 위반의 효과)와 제1항 및 제3항의 보험금 지급사유조사와 관련하여 의료기관, 국민건강보험공단, 경찰서 등 관공서에 대한 회사의 서면 조사 요청에 동의하여야 합니다. 다만, 정당한 사유 없이 이에 동의하지 않을 경우에는 사실확인이 끝날 때까지 회사는 보험금 지급지연에 따른 이자를 지급하지 않습니다.

⑥ 회사는 제5항의 서면조사에 대한 동의 요청시 조사목적, 사용처 등을 명시하고 설명합니다.

제9조【보험수익자의 지정】

이 특약에서 계약자가 보험수익자를 지정하지 않은 때에는 보험수익자를 제4조(보험금의 지급사유) 제1항의 경우에는 피보험자로 합니다.

제2관 계약자의 계약 전 알릴 의무 등

제10조【계약 전 알릴 의무】

계약자 또는 피보험자는 청약할 때(진단계약의 경우에는 건강진단할 때를 말합니다) 청약서에서 질문한 사항에 대하여 알고 있는 사실을 반드시 사실대로 알려야(이하 “계약 전 알릴 의무”라 하며, 상법상 “고지의무”와 같습니다) 합니다. 다만, 진단계약에서 의료법 제3조(의료기관)에서 규정한 종합병원과 병원에서 직장 또는 개인이 실시한 건강진단서 사본 등 건강상태를 판단할 수 있는 자료로 건강진단을 대신할 수 있습니다.

사례

보험계약을 청약하면서 보험설계사에게 고혈압이 있다고만 이야기하였을 뿐, 청약서의 계약전 알릴 사항에 아무런 기재도 하지 않을 경우에는 보험설계사에게 고혈압 병력을 이야기하였다고 하더라도 회사는 계약 전 알릴 의무 위반을 이유로 계약을 해지하고 보험금을 지급하지 않을 수 있습니다. 다만, 전화를 이용하여 보험계약을 청약하는 경우에는 음성녹음으로 대신합니다.

제11조【계약 전 알릴 의무 위반의 효과】

① 회사는 계약자 또는 피보험자가 제10조(계약 전 알릴 의무)에도 불구하고 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 경우에는 회사가 별도로 정하는 방법에 따라 특약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다. 그러나 다음 중 한 가지에 해당되는 때에는 특약을 해지하거나 보장을 제한할 수 없습니다.

1. 회사가 특약의 최초계약 당시에 그 사실을 알았거나 과실로 인하여 알지 못하였을 때

2. 회사가 그 사실을 안 날부터 1개월 이상 지났거나 또는 보장개시일부터 보험금 지급사유가 발생하지 않고 2년(진단계약의 경우 질병에 대하여는 1년)이 지났을 때
3. 특약의 최초계약을 체결한 날부터 3년이 지났을 때
4. 회사가 이 특약을 청약할 때 피보험자의 건강상태를 판단할 수 있는 기초자료(건강진단서 사본 등)에 따라 승낙한 경우에 건강진단서 사본 등에 명기되어 있는 사항으로 보험금 지급사유가 발생하였을 때(계약자 또는 피보험자가 회사에 제출한 기초자료의 내용 중 중요사항을 고의로 사실과 다르게 작성한 때에는 특약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다)
5. 보험설계사 등이 계약자 또는 피보험자에게 고지할 기회를 주지 않았거나 계약자 또는 피보험자가 사실대로 고지하는 것을 방해한 경우, 계약자 또는 피보험자에게 사실대로 고지하지 않게 하였거나 부실한 고지를 권유했을 때

   다만, 보험설계사 등의 행위가 없었다 하더라도 계약자 또는 피보험자가 사실대로 고지하지 않거나 부실한 고지를 했다고 인정되는 경우에는 특약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다.

② 회사는 제1항에 따라 특약을 해지하거나 보장을 제한할 경우에는 계약 전 알릴 의무 위반사실(특약해지 등의 원인이 되는 위반사실을 구체적으로 명시)뿐만 아니라 계약 전 알릴 의무 사항이 중요한 사항에 해당되는 사유 및 특약의 처리결과를 "반대증거가 있는 경우 이의를 제기할 수 있습니다"라는 문구와 함께 계약자에게 서면 등으로 알려 드립니다.

③ 제1항에 따라 특약을 해지하였을 때에는 제22조(해지환급금) 제1항에 따른 해지환급금을 드리며, 보장을 제한하였을 때에는 보험료, 보험가입금액(구좌) 등이 조정될 수 있습니다.

④ 제10조(계약 전 알릴 의무)의 계약 전 알릴 의무를 위반한 사실이 보험금 지급사유 발생에 영향을 미쳤음을 회사가 증명하지 못한 경우에는 제1항에도 불구하고 특약의 해지 또는 보장을 제한하기 이전까지 발생한 해당 보험금을 지급합니다.

⑤ 회사는 다른 보험가입내역에 대한 계약 전 알릴 의무 위반을 이유로 특약을 해지하거나 보험금 지급을 거절하지 않습니다.

⑥ 제20조(보험료의 납입을 연체하여 해지된 특약의 부활(효력회복))에 따라 이 특약이 부활(효력회복)된 경우에는 부활(효력회복)계약을 제1항의 최초계약으로 봅니다. (다만, 부활(효력회복)이 여러차례 발생된 경우에는 각각의 부활(효력회복)계약을 최초계약으로 봅니다)

제3관 보험계약의 성립과 유지

제12조【특약의 체결 및 소멸】

① 이 특약은 주계약을 체결할 때 계약자의 청약과 회사의 승낙으로 주계약에 부가하여 이루어집니다.

② 이 특약의 보험기간 중 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우 이 특약은 그때부터 효력이 없습니다.

1. 주계약이 해지 및 기타 사유에 의하여 효력이 없는 경우

   다만, 이 특약의 보험료 납입이 완료된 이후에 주계약의 보험료를 납입하지 않아 주계약이 해지되었으나 해지환급금을 받지 않은 경우(보험계약대출 등에 따라 해지환급금이 차감되었으나 받지 않

은 경우 또는 해지환급금이 없는 경우를 포함합니다)에는 그러하지 않습니다.

2. 피보험자가 사망한 경우

③ 제2항 제1호에도 불구하고 주계약이 사망 이외의 보험금 지급사유로 효력이 없는 경우에는 이 특약의 효력은 소멸되지 않습니다.

④ 제2항 제2호 "사망"에는 보험기간에 다음 어느 하나의 사유가 발생한 경우를 포함합니다.

1. 실종선고를 받은 경우: 법원에서 인정한 실종기간이 끝나는 때에 사망한 것으로 봅니다.
2. 관공서에서 수해, 화재나 그 밖의 재난을 조사하고 사망한 것으로 통보하는 경우: 가족관계등록부에 기재된 사망연월일을 기준으로 합니다.

실종선고

어떤 사람의 생사불명의 상태가 일정기간 이상 계속될 때 일정절차에 따라 법원이 사망한 것으로 인정하는 제도

⑤ 이 특약이 주계약의 최초 체결시 함께 부가할 경우에는 이를 "최초계약"이라 하며, 이후 특약의 보험기간 만료후 제16조(특약의 갱신)에 따라 특약이 갱신되는 경우에는 이를 "갱신계약"이라 합니다.

제13조【피보험자의 범위】

이 특약의 피보험자는 주계약의 피보험자로 합니다.

제14조【특약의 무효】

피보험자가 계약일부터 제18조(보험료의 납입 및 회사의 보장개시) 제6항에서 정한 암보장개시일 전일 이전에 제1조("암", "기타피부암", "갑상선암"의 정의 및 진단확정) 제1항에서 정한 "암"으로 진단 확정된 경우에 회사는 이 특약을 무효로 하며 계약자에게 이미 납입한 특약의 보험료를 돌려드립니다.

제15조【특약 내용의 변경 등】

① 회사는 계약자가 특약의 보험기간 중 회사의 승낙을 얻어 주계약의 내용을 변경할 때 이 특약도 주계약의 변경 내용에 따라 같은 내용으로 변경하여 드립니다. 이 경우 승낙을 서면으로 알리거나 보험증권의 뒷면에 기재하여 드립니다.

② 계약자가 주계약의 보험수익자를 변경할 때 이 특약도 보험수익자를 변경하여 드립니다. 이 경우에는 회사의 승낙이 필요하지 않습니다. 다만, 변경된 보험수익자가 회사에 권리를 대항하기 위해서는 계약자가 보험수익자가 변경되었음을 회사에 통지하여야 합니다.

보험금 지급사유가 발생한 경우 회사가 보험금을 지급하는 대상

1) 계약자가 보험수익자가 변경되었음을 회사에 알리기 이전: 변경 전 보험수익자
2) 계약자가 보험수익자가 변경되었음을 회사에 알린 이후: 변경 후 보험수익자

※ 보험수익자가 변경되었더라도 회사에 알리지 않았다면 회사는 변경된 보험수익자에게 보험금을 지급하지 않을 수 있으니, 보험수익자를 변경할 때에는 회사에 알려주시기 바랍니다.

③ 회사는 계약자가 특약의 보험가입금액(구좌)을 감액하고자 할 때에는 그 감액된 부분은 해지된 것으로 보며, 이로 인하여 회사가 지급하여야 할 해지환급금이 있을 때에는 제22조(해지환급금) 제1항에 따른 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

감액
보험료, 보험금, 책임준비금 등을 산정하는 기준이 되는 보험가입금액(구좌)을 계약시 선택한 금액보다 적은 금액으로 줄이는 것 (이에 따라 보험료, 보험금 및 해지환급금도 줄어듭니다)
해지
현재 유지되고 있는 계약이나 또는 효력이 상실된 계약을 장래를 향하여 소멸시키거나 계약 유지를 포기하여 만기일 이전에 계약 관계를 청산하는 것

④ 계약자는 특약의 보험기간 중 제4조(보험금의 지급사유) 제1항에서 정하는 보험금 지급사유가 발생한 후에는 특약의 내용을 변경할 수 없습니다.

⑤ 회사는 주계약의 계약자를 변경할 때 이 특약도 계약자를 변경하여 드리며, 변경된 계약자에게 보험증권 및 약관을 교부하고 변경된 계약자가 요청하는 경우 약관의 중요한 내용을 설명하여 드립니다.

제16조【특약의 갱신】

① 이 특약은 계약자가 이 특약의 보험료 납입최고(독촉)기간 내에 갱신 전 특약의 연체된 보험료 및 갱신 후 특약의 제1회 보험료를 납입한 경우에 한하여 갱신되어 계속 유지됩니다.

납입최고(독촉)
약정된 기일까지 보험료가 납입되지 않을 경우, 회사가 계약자에게 납입을 재촉하는 일

② 제1항에도 불구하고 다음 중 한가지에 해당하는 경우에 이 특약은 갱신되지 않습니다.

1. 계약자가 특약의 보험기간 만료일 15일전까지 이 특약을 갱신하지 않는다는 뜻을 회사에 통지한 경우
2. 갱신되는 특약의 보험기간 만료일이 주계약의 보험기간 만료일을 초과하거나 피보험자의 나이가 100세가 되는 계약해당일을 초과하는 경우
3. 이 특약의 주계약이 갱신계약임에도 불구하고 주계약이 갱신되지 않는 경우

③ 제1항에 따라 특약이 갱신되는 경우에 갱신계약의 보험료, 책임준비금 등은 갱신일 현재 피보험자의 나이에 따라 계산하고, 갱신시의 기초율(이율 및 위험률 등)을 적용합니다.

책임준비금
장래의 보험금, 해지환급금 등을 지급하기 위하여 계약자가 납입한 보험료 중 일정액을 회사가 적립해 둔 금액을 말합니다.

④ 제5조(보험금 지급에 관한 세부규정) 제1항에 따라 특약의 보험료 납입이 면제된 이후에 제1항에 따라 특약이 갱신되는 경우 특약의 보험료 납입은 더 이상 면제되지 않으며, 계약자는 갱신된 특약의 보험료를 납입하여야 합니다. 다만, 이 특약의 주계약이 갱신형 계약이 아닌 경우 주계약 보험료 납입이 면제된 이후 이 특약의 갱신 시 갱신계약의 보험료도 납입을 면제하여 드립니다.

⑤ 회사는 갱신되는 특약의 변경 내용 및 갱신되는 특약의 보험료 등을 특약의 보험기간 만료일 30일 전까지 계약자에게 서면 또는 전화(음성녹취)로 안내하여 드립니다.

제17조【특약의 보험기간】

① 이 특약의 보험기간은 10년 만기 갱신으로 하며, 갱신 시 회사가 정한 방법에 따라 특약의 보험기간을 변경하여 적용할 수 있습니다.

② 제1항에도 불구하고 갱신일부터 갱신되는 특약의 보험기간 만료일까지의 기간이 10년(갱신시 보험기간이 변경된 경우에는 변경된 보험기간) 미만인 경우에는 5년 만기 갱신으로 하며, 5년(갱신시 보험기간이 변경된 경우에는 변경된 보험기간) 미만인 경우에는 갱신일부터 최종으로 갱신되는 특약의 보험기간 만료일까지를 특약의 보험기간으로 합니다.

제4관 보험료의 납입

제18조【보험료의 납입 및 회사의 보장개시】

① 이 특약의 보험료 납입기간은 이 특약을 가입할 때 회사가 정한 보험료 납입기간 내에서 계약자가 선택한 보험료 납입기간으로 합니다.

② 이 특약의 보험료는 특약의 보험료 납입기간 중에 주계약의 보험료와 함께 납입하여야 하며 주계약의 보험료를 선납하는 경우에도 또한 같습니다.

③ 제2항에도 불구하고 주계약의 보험료 납입기간이 완료되었으나 이 특약의 보험료 납입기간이 완료되지 않은 경우에는 이 특약의 보험료를 납입해야 합니다.

④ 제2항에서 주계약의 보험료와 함께 특약의 보험료를 선납하는 경우에는 특약의 잔여 보험료 납입기간을 초과하는 기간에 해당하는 특약의 보험료를 선납할 수 없습니다.

⑤ 이 특약의 최초계약에 대한 보장개시일은 주계약의 보장개시일과 동일하며, 갱신계약의 경우에는 갱신일을 보장개시일로 합니다.

⑥ 제5항에도 불구하고 제1조(“암”, “기타피부암”, “갑상선암”의 정의 및 진단확정) 제1항에서 정한 “암”에 대한 보장개시일은 계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날(이하 “암보장개시일”이라 합니다)로 하며, 회사는 그 날부터 이 약관이 정하는 바에 따라 보장을 합니다. 다만, 갱신계약의 암보장개시일은 갱신일로 하며, 이 특약을 부활(효력회복)하는 경우에는 부활(효력회복)일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다.

제19조【보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 특약의 해지】

① 최초계약의 제2회 이후 보험료 납입기일은 주계약을 준용하며, 갱신계약의 제1회 이후 보험료 납입기일은 갱신 전 특약을 준용합니다.

납입기일
계약자가 제2회 이후의 보험료를 납입하기로 한 날을 말합니다.

② 보험료를 납입하지 않아 주계약이 해지되는 경우에는 이 특약도 함께 해지됩니다. 다만, 이 특약의 보험료 납입이 완료된 이후에 주계약의 보험료를 납입하지 않아 주계약이 해지되었으나 해지환급금을 받지 않은 경우(보험계약대출 등에 따라 해지환급금이 차감되었으나 받지 않은 경우 또는 해지환급금이 없는 경우를 포함합니다)에는 그러하지 않습니다.

③ 계약자가 제2회 이후 특약의 보험료를 납입기일까지 납입하지 않아 보험료 납입이 연체 중인 경우에 회사는 14일(보험기간이 1년 미만인 경우에는 7일) 이상의 기간을 납입최고(독촉)기간(납입최고기간의 마지막 날이 영업일이 아닌 때에는 최고(독촉)기간은 그 다음날까지로 합니다)으로 정하여 아래 사항에 대하여 서면(등기우편 등), 전화(음성녹음) 또는 전자문서 등으로 알려드립니다. 다만, 해지 전에 발생한 보험금 지급사유에 대하여 회사는 보상하여 드립니다.

1. 계약자(보험수익자와 계약자가 다른 경우 보험수익자를 포함합니다)에게 납입최고(독촉)기간 내에 연체보험료를 납입하여야 한다는 내용
2. 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날까지 보험료를 납입하지 않을 경우 납입최고(독촉)기간이 끝나는 날의 다음 날에 특약이 해지된다는 내용(이 경우 특약이 해지되는 때에는 즉시 해지환급금에서 보험계약대출원금과 이자가 차감된다는 내용을 포함합니다)

④ 회사가 제3항에 따른 납입최고(독촉) 등을 전자문서로 안내하고자 할 경우에는 계약자에게 서면, 또는 전자서명법 제2조 제2호에 따른 전자서명으로 동의를 얻어 수신확인을 조건으로 전자문서를 송신하여야 하며, 계약자가 전자문서에 대하여 수신을 확인하기 전까지는 그 전자문서는 송신되지 않은 것으로 봅니다. 회사는 전자문서가 수신되지 않은 것을 확인한 경우에는 제3항에서 정한 내용을 서면(등기우편 등) 또는 전화(음성녹음)로 다시 알려드립니다.

전자서명법 제2조 제2호

제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

2. "전자서명"이란 다음 각 목의 사항을 나타내는데 이용하기 위하여 전자문서에 첨부되거나 논리적으로 결합된 전자적 형태의 정보를 말한다.
   가. 서명자의 신원
   나. 서명자가 해당 전자문서에 서명하였다는 사실

※ 향후 관련법령이 개정된 경우 개정된 내용을 적용합니다.

⑤ 제2항 및 제3항에 따라 특약이 해지된 경우에는 제22조(해지환급금) 제1항에 따른 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

제20조【보험료의 납입을 연체하여 해지된 특약의 부활(효력회복)】

① 회사는 주계약의 납입기간 중 이 특약의 부활(효력회복) 청약을 받은 경우에는 주계약의 부활(효력회복)을 승낙한 경우에 한하여 주계약 약관의 부활(효력회복)의 규정에 따라 주계약과 동시에 이 특약의 부활(효력회복)을 취급합니다.

② 주계약의 부활(효력회복) 청약시 계약자로부터 별도의 신청이 없을 때에는 이 특약도 동시에 부활(효력회복)을 청약한 것으로 봅니다.

③ 제1항에도 불구하고 주계약의 보험료 납입기간이 완료된 경우로서 제19조(보험료의 납입이 연체되는 경우 납입최고(독촉)와 특약의 해지) 제3항에 따라 이 특약이 해지되었으나 특약의 해지환급금을 받지 않은 경우(보험계약대출 등에 따라 해지환급금이 차감되었으나 받지 않은 경우 또는 해지환급금이 없는 경우를 포함합니다) 계약자는 해지된 날부터 3년 이내에 회사가 정한 절차에 따라 이 특약의 부활(효력회복)을 청약할 수 있으며, 이 경우 주계약 약관의 부활(효력회복) 규정에 따라 이 특약의 부활(효력회복)을 취급합니다.

④ 이 특약을 부활(효력회복)하는 경우의 보장개시일은 부활(효력회복)일로 합니다. 다만, 암보장개시일은 부활(효력회복)일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다.

제5관 특약의 해지 및 해지환급금 등

제21조【계약자의 임의해지】

① 계약자는 특약이 소멸하기 전에 언제든지 특약을 해지할 수 있으며, 이 경우 회사는 제22조(해지환급금) 제1항에 따른 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

② 제1항에 따라 이 특약이 해지된 경우에는 보험증권의 뒷면에 그 뜻을 기재하여 드립니다.

제21조의2【위법계약의 해지】

① 계약자는「금융소비자보호에 관한 법률」제47조 및 관련규정이 정하는 바에 따라 계약체결에 대한 회사의 법위반사항이 있는 경우 계약체결일부터 5년 이내의 범위에서 계약자가 위반사항을 안 날부터 1년 이내에 계약해지요구서에 증빙서류를 첨부하여 위법계약의 해지를 요구할 수 있습니다.

② 회사는 해지요구를 받은 날부터 10일 이내에 수락여부를 계약자에 통지하여야 하며, 거절할 때에는 거절 사유를 함께 통지하여야 합니다.

③ 계약자는 회사가 정당한 사유 없이 제1항의 요구를 따르지 않는 경우 해당 특약을 해지할 수 있습니다.

④ 제1항 및 제3항에 따라 이 특약이 해지된 경우 회사는 제22조(해지환급금) 제4항에 따른 해지환급금을 계약자에게 지급합니다.

⑤ 계약자는 제1항에 따른 제척기간에도 불구하고 민법 등 관계 법령에서 정하는 바에 따라 법률상의 권리를 행사할 수 있습니다.

제22조【해지환급금】

① 이 약관에 따른 해지환급금은 이 특약의 보험료 및 책임준비금 산출방법서에 따라 계산합니다.

보험료 및 책임준비금 산출방법서

'보험료 및 책임준비금 산출방법서'는 보험회사의 기초서류 중 하나로 보험료와 책임준비금 및 해지환급금 등의 산출 기준 및 방법이 기재된 문서를 말합니다.

② 해지환급금의 지급사유가 발생한 경우 계약자는 회사에 해지환급금을 청구하여야 하며, 회사는 청구를 접수한 날부터 3영업일 이내에 해지환급금을 지급합니다. 해지환급금 지급일까지의 기간에 대한 이자의 계산은 <별표4> "보험금을 지급할 때의 적립이율 계산"에 따릅니다.

③ 회사는 경과기간별 해지환급금에 관한 표를 계약자에게 제공하여 드립니다.

④ 제21조의2(위법계약의 해지)에 따라 위법계약이 해지되는 경우 회사가 적립한 해지 당시의 책임준비금을 반환하여 드립니다.

제23조【배당금의 지급】

이 특약은 무배당보험이므로 계약자 배당금이 없습니다.

무배당보험

무배당보험은 계약자에게 따로 계약자배당금을 지급하지 않는 상품으로, 배당을 하는 유배당 상품에 비하여 상대적으로 저렴한 보험료로 가입할 수 있습니다.

제6관 기타사항

제24조【예금보험에 의한 지급보장】

이 특약은 회사가 파산 등으로 보험금 등을 지급하지 못할 경우에는 예금자보호법에서 정하는 바에 따라 그 지급을 보장합니다.

예금자보호법

금융기관이 파산 등의 사유로 예금을 지급할 수 없는 상황에 대처하기 위하여 예금보험제도 등을 효율적으로 운영함으로써 예금자를 보호하고 금융제도의 안정성을 유지하는 데 이바지함을 목적으로 하는 법률

제25조【주계약 약관 및 단체취급특약 규정의 준용】

① 이 특약에 정하지 않은 사항에 대하여는 주계약 약관의 규정을 따릅니다.

② 주계약에 단체취급특약이 부가되어 있는 경우에는 이 특약도 단체취급특약의 규정을 따릅니다.

<별표1> 보험금 지급기준표

(기준: 1구좌)

■ “계속받는 표적항암약물허가치료급여금” (약관 제4조 제1항)

지급 사유	특약의 보험기간 중 암보장개시일(다만, “기타피부암” 또는 “갑상선암”의 경우 보장개시일) 이후에 피보험자가 “암”, “기타피부암” 또는 “갑상선암”으로 진단 확정되고 그 “암”, “기타피부암”, 또는 “갑상선암”의 치료를 목적으로 “표적항암약물허가치료”를 받았을 때 (다만, 연간 1회에 한하여 지급합니다)
지급 금액	최초계약의 계약일부터 2년 미만: 5만원 최초계약의 계약일부터 2년 이후: 10만원

㈜ 1. 암보장개시일은 계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다. 다만, 갱신계약의 암보장개시일은 갱신일로 하며, 부활(효력회복)계약의 암보장개시일은 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난 날의 다음날로 합니다.

2. 상기 보험금 지급기준표의 내용 중 최초계약의 계약일부터 2년 미만(최초계약의 계약일부터 2년이 되는 시점의 계약해당일 전일까지를 말합니다)의 보험금 삭감과 관련된 사항은 갱신계약의 경우에는 적용하지 않습니다.

3. “계속받는 표적항암약물허가치료급여금”은 “표적항암제”를 식품의약품안전처에서 허가된 ‘효능효과’ 범위 내로 사용된 경우에 한하여 보장합니다. 다만, 식품의약품안전처에서 허가된 ‘효능효과’ 범위 외 사용이지만 ‘암질환심의위원회를 거쳐 건강보험심사평가원(향후 제도 변경시에는 동 기관과 동일한 기능을 수행하는 기관)이 승인한 요법(다만, 해당 의약품의 사용을 신청 또는 신고한 요양기관에 한합니다)’으로 사용된 경우에는 보장합니다. 향후 식품의약품안전처 ‘효능효과’ 허가기준이 변경되는 경우에는 투약 처방 시점의 식품의약품안전처 기준을 적용합니다.

4. 상기 보험금 지급사유 중 “표적항암약물허가치료를 받았을 때”는 “표적항암제”를 처방받고 약물이 투여되었을 때를 말하며, 최초처방일자를 기준으로 합니다. 다만, 제3조(“표적항암제” 및 “표적항암약물허가치료”의 정의) 제3항에서 정한 “안전성과 유효한 인정 범위”가 변경(추가 또는 삭제)된 경우에는 변경된 “안전성과 유효성 인정 범위”적용 후 최초로 도래하는 처방일자를 기준으로 합니다.

5. 상기 보험금은 연간 1회 한도로 지급하며, 연간 보장한도를 초과한 경우에는 보험금을 지급하지 않습니다.

6. “연간”이란, 이 특약의 계약일부터 매1년 단위로 도래하는 계약해당일 전일까지의 기간을 의미합니다.

7. 특약의 보험기간 중 암보장개시일 전일 이전에 피보험자가 “암”으로 진단확정된 경우에는 이 특약을 무효로 하며 이미 납입한 특약의 보험료를 돌려 드립니다.

<별표2> 대상이 되는 악성신생물(암) 분류표 (기타피부암 및 갑상선암 제외)

약관에서 정하는 악성신생물(암)로 분류되는 질병은 제8차 개정 한국표준질병·사인분류(통계청 고시 제 2020-175호, 2021.1.1시행) 중 다음에 적은 질병을 말하며, 이후 한국표준질병·사인분류가 개정되는 경우에는 개정된 기준에 따라 약관에서 정하는 악성신생물(암) 해당 여부를 판단합니다.

대 상 악 성 신 생 물	분류번호
1. 입술, 구강 및 인두의 악성신생물(암)	C00-C14
2. 식도의 악성신생물(암)	C15
3. 위의 악성신생물(암)	C16
4. 소장의 악성신생물(암)	C17
5. 결장의 악성신생물(암)	C18
6. 직장구불결장 접합부의 악성신생물(암)	C19
7. 직장의 악성신생물(암)	C20
8. 항문 및 항문관의 악성신생물(암)	C21
9. 간 및 간내 담관의 악성신생물(암)	C22
10. 담낭의 악성신생물(암)	C23
11. 담도의 기타 및 상세불명 부분의 악성신생물(암)	C24
12. 췌장의 악성신생물(암)	C25
13. 기타 및 부위불명 소화기관의 악성신생물(암)	C26
14. 호흡기 및 흉곽내 기관의 악성신생물(암)	C30-C39
15. 골 및 관절연골의 악성신생물(암)	C40-C41
16. 피부의 악성 흑색종	C43
17. 중피성 및 연조직의 악성신생물(암)	C45-C49
18. 유방의 악성신생물(암)	C50
19. 여성 생식기관의 악성신생물(암)	C51-C58
20. 음경의 악성신생물(암)	C60
21. 전립선의 악성신생물(암)	C61
22. 고환의 악성신생물(암)	C62
23. 기타 및 상세불명의 남성 생식기관의 악성신생물(암)	C63
24. 요로의 악성신생물(암)	C64-C68
25. 눈, 뇌 및 중추신경계통의 기타 부분의 악성신생물(암)	C69-C72
26. 부신의 악성신생물(암)	C74
27. 기타 내분비선 및 관련 구조물의 악성신생물(암)	C75
28. 불명확한, 이차성 및 상세불명 부위의 악성신생물(암)	C76-C80
29. 림프, 조혈 및 관련조직의 악성신생물(암)	C81-C96
30. 독립된(원발성) 여러 부위의 악성신생물(암)	C97

대 상 악 성 신 생 물	분류번호
31. 진성 적혈구 증가증	D45
32. 골수 형성이상 증후군	D46
33. 만성 골수증식 질환	D47.1
34. 본태성(출혈성) 혈소판혈증	D47.3
35. 골수섬유증	D47.4
36. 만성 호산구성 백혈병[과호산구증후군]	D47.5

㈜ 1. 제9차 개정 이후 약관에서 정하는 악성신생물(암)의 해당여부는 피보험자가 진단된 당시 시행되고 있는 한국표준질병·사인분류에 따라 판단합니다.

2. 진단 당시의 한국표준질병·사인분류에 따라 약관에서 정하는 악성신생물(암)에 대한 보험금 지급여부가 판단된 경우, 이후 한국표준질병·사인분류 개정으로 질병분류가 변경되더라도 약관에서 정하는 악성신생물(암)의 해당 여부를 다시 판단하지 않습니다.

3. 기타 피부의 악성신생물(암)(분류번호 C44) 및 갑상선의 악성신생물(암)(분류번호 C73)은 상기 분류표에서 제외합니다.

4. 한국표준질병사인분류 지침서의 “사망 및 질병이환의 분류번호부여를 위한 선정준칙과 지침”에 따라 C77~C80(이차성 및 상세불명의 악성신생물(암))의 경우 일차성 악성신생물(암)이 확인되는 경우에는 원발부위(최초 발생한 부위)를 기준으로 합니다.

<별표3> “표적항암제” 해당 의약품 및 성분명 안내

① 아래 내용은 제 3 조(“표적항암제” 및 “표적항암약물허가치료”의 정의) 제 1 항에서 정한 “표적항암제”에 대하여 보험가입자의 이해를 돕기 위해 마련되었습니다.

② 아래 “표적항암제” 해당 의약품명 및 성분명은 2019 년 8 월 기준이며, 식품의약품안전처의 신규 허가 또는 허가 취소 시 해당 내용이 변동될 수 있습니다. 아래의 내용은 보험가입자의 이해를 돕기 위한 참고자료 이므로, 처방된 항암제의 “표적항암제” 해당 여부는 반드시 전문의료인의 자문을 통해 확인하시기 바랍니다.

③ 식품의약품안전처 의약품통합정보시스템(https://nedrug.mfds.go.kr) 검색창에서 의약품명 및 성분명을 검색하시면 어떤 암종에 해당 의약품이 허가되었는지 효능·효과의 내용을 통해 확인하실 수 있습니다.

의약품명 및 성분명

- 의약품명은 제약사마다 상품판매를 위해 명명한 상품명(Brand Name)을 의미합니다.
- 성분명은 ‘효능·효과’를 발현시키는 물질의 명칭을 의미하며, 동일 성분명을 가진 여러 의약품이 존재할 수 있습니다. 일반적으로 의약품명과 성분명을 병기하고 있으며, 괄호안의 명칭이 성분명을 의미합니다.
- 의료인 및 의료관계인의 도움을 받으시면 의약품명과 성분명을 보다 쉽게 확인하실 수 있습니다. “표적항암제” 해당여부는 전문의료인의 자문을 통해 확인하시기 바랍니다.

번호	성분명(국문/영문)	의약품명(국문)
1	애플리버셉트 aflibercept	잘트랩주 25mg/mL(애플리버셉트)
2	알렉티닙염산염 alectinib	알레센자캡슐 150 밀리그램(알렉티닙염산염)
3	아파티닙이말레산염 afatinib	지오트립정 20 밀리그램(아파티닙이말레산염)
		지오트립정 30 밀리그램(아파티닙이말레산염)
		지오트립정 40 밀리그램(아파티닙이말레산염)
4	엑시티닙 axitinib	인라이타정 1 밀리그램(엑시티닙)
		인라이타정 5 밀리그램(엑시티닙)
5	보르테조밉삼합체 bortezomib	벨조밉주 1 밀리그램(보르테조밉삼합체)
		벨조밉주 3.5 밀리그램(보르테조밉삼합체)
		벨케이드주(보르테조밉삼합체)
		벨킨주 2.5 밀리그램(보르테조밉삼합체)
		벨킨주 3.5 밀리그램(보르테조밉삼합체)
		보테벨주 3.5 밀리그램(보르테조밉삼합체)
		테조민주 2.5 밀리그램(보르테조밉삼합체)
		테조민주 3.5 밀리그램(보르테조밉삼합체)
		테조벨주(보르테조밉삼합체)
		프로테조밉주(보르테조밉삼합체)
		프로테조밉주 2.5 밀리그램(보르테조밉삼합체)
6	카보잔티닙 cabozantinib	카보메틱스정 20 밀리그램(카보잔티닙)

		카보메틱스정 40 밀리그램(카보잔티닙)
		카보메틱스정 60 밀리그램(카보잔티닙)
7	카르필조밉 carfilzomib	키프롤리스주 30 밀리그램(카르필조밉)
		키프롤리스주 60 밀리그램(카르필조밉)
8	세리티닙 ceritinib	자이카디아캡슐 150 밀리그램(세리티닙)
9	코비메티닙 cobimetinib	코텔릭정 20 밀리그램(코비메티닙)
10	크리조티닙 crizotinib	잴코리캡슐 200 밀리그램(크리조티닙)
		잴코리캡슐 250 밀리그램(크리조티닙)
11	다브라페닙메실산염 dabrafenib	라핀나캡슐 50 밀리그램(다브라페닙메실산염)
		라핀나캡슐 75 밀리그램(다브라페닙메실산염)
12	다사티닙 dasatinib	스프라이셀정 100 밀리그램(다사티닙)
		스프라이셀정 20 밀리그램(다사티닙)
		스프라이셀정 50 밀리그램(다사티닙)
		스프라이셀정 70 밀리그램(다사티닙)
		스프라이셀정 80 밀리그램(다사티닙)
13	엘로티닙염산염 erlotinib	광동엘로티닙정 100 밀리그램(엘로티닙염산염)
		광동엘로티닙정 150 밀리그램(엘로티닙염산염)
		디쎄바정 100 밀리그램(엘로티닙염산염)
		디쎄바정 150 밀리그램(엘로티닙염산염)
		엘로쎄타정 100 밀리그램(엘로티닙염산염)
		엘로쎄타정 150 밀리그램(엘로티닙염산염)
		엘로팁정 100 밀리그램(엘로티닙염산염)(수출용)
		엘로팁정 150 밀리그램(엘로티닙염산염)
		엘티닙정 100 밀리그램(엘로티닙염산염)
		엘티닙정 150 밀리그램(엘로티닙염산염)
		타쎄바정 100 밀리그램(엘로티닙염산염)
		타쎄바정 150 밀리그램(엘로티닙염산염)
		타쎄바정 25 밀리그램(엘로티닙염산염)
		타쎄원정 100 밀리그램(엘로티닙염산염)
		타쎄원정 150 밀리그램(엘로티닙염산염)
		테바엘로티닙정 100mg(엘로티닙염산염)
		테바엘로티닙정 150mg(엘로티닙염산염)
		테바엘로티닙정 25mg(엘로티닙염산염)
14	에베로리무스 everolimus	아피니토정 10 밀리그램(에베로리무스)

		아피니토정 2.5 밀리그램(에베로리무스)
		아피니토정 5 밀리그램(에베로리무스)
		에리니토정 10mg(에베로리무스)
15	게피티니브 gefitinib	레피사정(게피티니브)
		스펙사정 250 밀리그램(게피티니브)
		이레사정(게피티니브)
		이레티닙정 250 밀리그램(게피티니브)
		이레피논정(게피티니브)
		제피티닙정(게피티니브)
16	이브루티닙 ibrutinib	임브루비카캡슐 140 밀리그램(이브루티닙)
17	이매티닙메실산염 imatinib	글로팁정 400 밀리그램(이매티닙메실산염)
		글리닙정 100 밀리그램(이매티닙메실산염)
		글리닙정 200 밀리그램(이매티닙메실산염)
		글리닙정 400 밀리그램(이매티닙메실산염)
		글리마정 100 밀리그램(이매티닙메실산염)
		글리마정 200 밀리그램(이매티닙메실산염)
		글리마정 400 밀리그램(이매티닙메실산염)
		글리벡필름코팅정 100 밀리그램(이매티닙메실산염)
		글리부렌정 100 밀리그램(이매티닙메실산염)
		글리부렌정 200 밀리그램(이매티닙메실산염)
		글리부렌정 400 밀리그램(이매티닙메실산염)
		글리티브필름코팅정 100 밀리그램(이매티닙메실산염)
		글리티브필름코팅정 300 밀리그램(이매티닙메실산염)
		글리티브필름코팅정 400 밀리그램(이매티닙메실산염)
		루키벡필름코팅정 100 밀리그램(이매티닙메실산염)
		루키벡필름코팅정 200 밀리그램(이매티닙메실산염)
		루키벡필름코팅정 400 밀리그램(이매티닙메실산염)
		류코벡정 100 밀리그램(이매티닙메실산염)
		류코벡정 400 밀리그램(이매티닙메실산염)
		유니팁정 100 밀리그램(이매티닙메실산염)
		이니벡정 100 밀리그램(이매티닙메실산염)
		이니벡정 400 밀리그램(이매티닙메실산염)
		이매티퀄정 400 밀리그램(이매티닙메실산염)
		이매팁정 100 밀리그램(이매티닙메실산염)

		이매팁정 400 밀리그램(이매티닙메실산염)
		제이티닙정 100 밀리그램(이매티닙메실산염)
		제이티닙정 400 밀리그램(이매티닙메실산염)
		케어벡정 100 밀리그램(이매티닙메실산염)
		케어벡정 200 밀리그램(이매티닙메실산염)
		케어벡정 400 밀리그램(이매티닙메실산염)
18	익사조밉시트레이트 ixazomib	닌라로캡슐 2.3 밀리그램(익사조밉시트레이트)
		닌라로캡슐 3 밀리그램(익사조밉시트레이트)
		닌라로캡슐 4 밀리그램(익사조밉시트레이트)
19	라파티닙티토실레이트 lapatinib	타이커브정 250 밀리그램(라파티닙디토실레이트)
20	렌바티닙메실산염 lenvatinib	렌비마캡슐 10 밀리그램(렌바티닙메실산염)
		렌비마캡슐 4 밀리그램(렌바티닙메실산염)
21	닐로티닙염산염일수화물 nilotinib	타시그나캡슐 150 밀리그램(닐로티닙염산염일수화물)
		타시그나캡슐 200 밀리그램(닐로티닙염산염일수화물)
22	올라파립 olaparib	린파자캡슐 50 밀리그램(올라파립)
23	올무티닙염산염일수화물 olmutinib	올리타정 200 밀리그램(올무티닙염산염일수화물)
		올리타정 400 밀리그램(올무티닙염산염일수화물)
24	오시머티닙 osimertinib	타그리소정 40 밀리그램(오시머티닙메실산염)
		타그리소정 80 밀리그램(오시머티닙메실산염)
25	팔보시클립 palbociclib	입랜스캡슐 100mg(팔보시클립)
		입랜스캡슐 125mg(팔보시클립)
		입랜스캡슐 75mg(팔보시클립)
26	파조파닙염산염 pazopanib	보트리엔트정 200 밀리그램(파조파닙염산염)
		보트리엔트정 400 밀리그램(파조파닙염산염)
27	포나티닙염산염 ponatinib	아이클루시그정 15 밀리그램(포나티닙염산염)
		아이클루시그정 45 밀리그램(포나티닙염산염)
28	라도티닙염산염 radotinib	슈펙트캡슐 100 밀리그램(라도티닙염산염)
		슈펙트캡슐 200 밀리그램(라도티닙염산염)
29	레고라페닙 regorafenib	스티바가정 40 밀리그램(레고라페닙)
30	룩소리티닙인산염 ruxolitinib	자카비정 5 밀리그램(룩소리티닙인산염)
		자카비정 10 밀리그램(룩소리티닙인산염)
		자카비정 15 밀리그램(룩소리티닙인산염)
		자카비정 20 밀리그램(룩소리티닙인산염)
31	소라페닙토실레이트(미분화) sorafenib	넥사바정 200 밀리그램(소라페닙토실레이트(미분화))

32	수니티닙말산염 sunitinib	수텐캡슐 12.5 밀리그램(수니티닙말산염)
		수텐캡슐 25 밀리그램(수니티닙말산염)
		수텐캡슐 50 밀리그램(수니티닙말산염)
33	템시롤리무스 temsirolimus	토리셀주(템시롤리무스)
34	트라메티닙디메틸설폭시드 trametinib	매큐셀정 0.5 밀리그램(트라메티닙디메틸설폭시드)
		매큐셀정 2 밀리그램(트라메티닙디메틸설폭시드)
35	반데타닙 vandetanib	카프렐사정 100 밀리그램(반데타닙)
		카프렐사정 300 밀리그램(반데타닙)
36	베무라페닙 vemurafenib	젤보라프정 240 밀리그램(베무라페닙)
37	비스모데깁 vismodegib	에리벳지캡슐 150 밀리그램(비스모데깁)
38	파노비노스타트락트산염 panobinostat	파리닥캡슐 10 밀리그램(파노비노스타트락트산염)
		파리닥캡슐 15 밀리그램(파노비노스타트락트산염)
		파리닥캡슐 20 밀리그램(파노비노스타트락트산염)
39	레날리도마이드 lenalidomide	레날도캡슐 2.5mg(레날리도마이드)
		레날도캡슐 5mg(레날리도마이드)
		레날도캡슐 7.5mg(레날리도마이드)
		레날도캡슐 10mg(레날리도마이드)
		레날도캡슐 15mg(레날리도마이드)
		레날도캡슐 20mg(레날리도마이드)
		레날도캡슐 25mg(레날리도마이드)
		레날로마캡슐 2.5 밀리그램(레날리도마이드)
		레날로마캡슐 5 밀리그램(레날리도마이드)
		레날로마캡슐 7.5 밀리그램(레날리도마이드)
		레날로마캡슐 10 밀리그램(레날리도마이드)
		레날로마캡슐 15 밀리그램(레날리도마이드)
		레날로마캡슐 20 밀리그램(레날리도마이드)
		레날로마캡슐 25 밀리그램(레날리도마이드)
		레날리드정(레날리도마이드)
		레블리미드캡슐 2.5 밀리그램(레날리도마이드)
		레블리미드캡슐 5 밀리그램(레날리도마이드)
		레블리미드캡슐 7.5 밀리그램(레날리도마이드)
		레블리미드캡슐 10 밀리그램(레날리도마이드)
		레블리미드캡슐 15 밀리그램(레날리도마이드)
		레블리미드캡슐 20 밀리그램(레날리도마이드)

		레블리미드캡슐 25 밀리그램(레날리도마이드)
		알보젠레날리도마이드캡슐 5 밀리그램
		알보젠레날리도마이드캡슐 10 밀리그램
		알보젠레날리도마이드캡슐 15 밀리그램
		알보젠레날리도마이드캡슐 25 밀리그램
40	보리노스타트 vorinostat	졸린자캡슐 100 밀리그램(보리노스타트)
41	브리가티닙 brigatinib	알룬브릭정 30 밀리그램(브리가티닙)
		알룬브릭정 90 밀리그램(브리가티닙)
		알룬브릭정 180 밀리그램(브리가티닙)
42	미도스타우린 midostaurin	라이답연질캡슐 25 밀리그램(미도스타우린)
43	니라파립토실산염일수화물 niraparib	제줄라캡슐 100 밀리그램(니라파립토실산염일수화물)
44	퍼투주맙 pertuzumab	퍼제타주(퍼투주맙)
45	트라스투주맙엠탄신 trastuzumab emtansine	캐싸일라주 100 밀리그램(트라스투주맙엠탄신)
		캐싸일라주 160 밀리그램(트라스투주맙엠탄신)
46	트라스투주맙 trastuzumab	삼페넷주 150 밀리그램(트라스투주맙)
		허셉틴주 150 밀리그람(트라스투주맙)(단클론항체, 유전자재조합)
		허셉틴주 440 밀리그램(트라스투주맙)
		허셉틴피하주사 600 밀리그램(트라스투주맙)
		허쥬마주 150mg(트라스투주맙)(단클론항체, 유전자재조합)
		허쥬마주 440mg(트라스투주맙)(단클론항체, 유전자재조합)
47	올라라투맙 olaratumab	라트루보주 10 밀리그램/밀리리터(올라라투맙, 유전자재조합)
48	오비누투주맙 obinutuzumab	가싸이바주(오비누투주맙, 유전자재조합)
49	엘로투주맙 elotuzumab	엠플리시티주 300 밀리그램(엘로투주맙, 유전자재조합)
		엠플리시티주 400 밀리그램(엘로투주맙, 유전자재조합)
50	실툭시맙 siltuximab	실반트주 100 밀리그램(실툭시맙, 유전자재조합)
		실반트주 400 밀리그램(실툭시맙, 유전자재조합)
51	세툭시맙 cetuximab	얼비툭스주 5mg/mL(세툭시맙)
52	블리나투모맙 blinatumomab	블린사이토주 35 마이크로그램(블리나투모맙, 유전자재조합)
53	브렌툭시맙베도틴 brentuximab vedotin	애드세트리스주(브렌툭시맙베도틴)
54	베바시주맙 bevacizumab	아바스틴주(베바시주맙)
55	리툭시맙 rituximab	맙테라주(리툭시맙)(단클론항체, 유전자재조합)
		맙테라피하주사(리툭시맙)(유전자재조합)
		트룩시마주(리툭시맙)(단클론항체, 유전자재조합)
56	라무시루맙 ramucirumab	사이람자주 10 밀리그램/밀리리터(라무시루맙, 유전자재조합)

57	다라투무맙 daratumumab	다잘렉스주(다라투무맙)
58	아테졸리주맙 atezolizumab	티쎈트릭주(아테졸리주맙)
59	니볼루맙 nivolumab	옵디보주 20mg(니볼루맙, 유전자재조합)
		옵디보주 100mg(니볼루맙, 유전자재조합)
		옵디보주 240mg(니볼루맙, 유전자재조합)
60	펨브롤리주맙 pembrolizumab	키트루다주(펨브롤리주맙, 유전자재조합)
61	탈리도마이드 thalidomide	세엘진탈리도마이드캡슐 50 밀리그램
		탈라이드캡슐 100mg(탈리도마이드)
		탈라이드캡슐 50mg(탈리도마이드)
		탈로다캡슐 100 밀리그램(탈리도마이드)
		탈로다캡슐 50 밀리그램(탈리도마이드)
		탈리그로브캡슐 100 밀리그램(탈리도마이드)
		탈리그로브캡슐 50 밀리그램(탈리도마이드)
62	포말리도마이드 pomalidomide	포말리스트캡슐 1 밀리그램(포말리도마이드)
		포말리스트캡슐 2 밀리그램(포말리도마이드)
		포말리스트캡슐 3 밀리그램(포말리도마이드)
		포말리스트캡슐 4 밀리그램(포말리도마이드)
63	이필리무맙 ipilimumab	여보이주 200 밀리그램/40 밀리리터(이필리무맙, 유전자재조합)
		여보이주 50 밀리그램/10 밀리리터(이필리무맙, 유전자재조합)
64	더발루맙 durvalumab	임핀지주(더발루맙)
65	이노투주맙오조가마이신 inotuzumab	베스폰사주(이노투주맙오조가마이신)
66	아벨루맙 avelumab	바벤시오주(아벨루맙)
67	테르토모타이드염산염 tertomotide	리아백스주(테르토모타이드염산염)
68	아베마시클립 abemaciclib	버제니오정 50 밀리그램(아베마시클립)
		버제니오정 100 밀리그램(아베마시클립)
		버제니오정 150 밀리그램(아베마시클립)
		버제니오정 200 밀리그램(아베마시클립)
69	베네토클락스 venetoclax	벤클렉스타정 10 밀리그램(베네토클락스)
		벤클렉스타정 50 밀리그램(베네토클락스)
		벤클렉스타정 100 밀리그램(베네토클락스)

<별표4> 보험금을 지급할 때의 적립이율 계산

구 분	적 립 기 간	지 급 이 자
“계속받는 표적항암약물허가치료 급여금” (제4조 제1항)	지급기일의 다음날부터 30일 이내 기간	보험계약대출이율
	지급기일의 31일 이후부터 60일 이내 기간	보험계약대출이율 +가산이율(4%)
	지급기일의 61일 이후부터 90일 이내 기간	보험계약대출이율 +가산이율(6%)
	지급기일의 91일 이후 기간	보험계약대출이율 +가산이율(8%)
해지환급금 (제22조 제1항)	지급사유가 발생한 날의 다음날부터 청구일까지의 기간	1년이내: 평균공시이율 (이 특약 체결(갱신)시점의 평균공시이율)의 50% 1년초과기간: 1%
	청구일의 다음날부터 지급일까지의 기간	보험계약대출이율

㈜ 1. 지급이자의 계산은 연단위 복리로 계산하며, 주계약 약관에서 정한 소멸시효가 완성된 이후에는 지급하지 않습니다.

2. 계약자 등의 책임 있는 사유로 보험금 지급이 지연된 때에는 그 해당 기간에 대한 이자는 지급되지 않을 수 있습니다. 다만, 회사는 계약자 등이 분쟁조정을 신청했다는 사유만으로 이자지급을 거절하지 않습니다.

3. 가산이율 적용시 제8조(보험금의 지급절차) 제3항 각 호의 어느 하나에 해당되는 사유로 지연된 경우에는 해당기간에 대하여 가산이율을 적용하지 않습니다.

4. 가산이율 적용시 금융위원회 또는 금융감독원이 정당한 사유로 인정하는 경우에는 해당 기간에 대하여 가산이율을 적용하지 않습니다.

특약 가입자를 위한 표적항암제 및 표적항암약물치료 관련 안내사항

Q1) 표적항암약물치료란 무엇인가요? 일반적인 항암약물치료와는 어떻게 다른가요?

☞ 암의 성장과 진행에 관여하는 특정한 분자의 활동을 방해하여 암이 성장하고 퍼지는 것을 막는 약제를 “표적항암제”라고하고, 이러한 “표적항암제”를 사용하여 치료하는 것을 “표적항암약물치료”라고 합니다.

☞ 표적항암약물치료는 세포독성항암제를 사용하는 기존 항암약물치료에 비해 정상 세포의 손상을 최소화하며, 기존 치료법에 비해 생존율을 향상시킨다는 여러 연구 결과가 발표되고 있습니다.

Q2) 표적항암약물치료는 만능 치료법인가요?

☞ 표적항암약물치료는 몇몇 암종의 치료에서는 패러다임을 변화시켰지만 절대 만능 치료법이 아닙니다.

① 표적항암약물치료에 사용되는 표적항암제는 암세포가 가진 특정한 물질 분자를 표적하여 암세포를 공격하고 이를 통해 치료의 효과를 나타낼 수 있도록 만들어졌습니다. 이 특정한 물질 분자를 표적하여 암세포를 공격하는 방법은 각 표적항암제의 작용기전에 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 표적항암약물치료는 표적항암제 가격이 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?

☞ 표적항암약물치료는 이름에서도 알 수 있듯 암세포가 가진 특정 분자를 표적 하여 암세포를 공격하고 이를 통해 치료의 효과가 발현됩니다. 그러나 같은 종류의 암을 진단받은 환자라고 하더라도 이 특정한 표적 인자가 나타나는 환자가 있고 그렇지 않은 환자도 있습니다.

☞ 표적항암약물치료에 사용되는 표적항암제의 처방은 치료를 통해 충분한 치료의 효과가 기대되는 표적인자 보유 환자에게만 이뤄집니다. 따라서 암의 치료 선택 과정에서 해당 전문의는 환자가 어떤 표적 인자를 보유하고 있는지를 확인하고 처방을 결정할 수 있습니다.

Q4) 표적항암약물치료는 부작용이 없는 건가요?

☞ 어떤 치료 방법이든 부작용이 전혀 없을 수는 없습니다. 표적항암약물치료도 기존 항암약물치료보다는 부작용이 적지만 경우에 따라 특유의 부작용이 발생할 수 있으며 환자마다 체감하는 정도가 다를 수 있습니다.

☞ 표적항암약물치료의 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 처방받을 수 있나요?

☞ 암종별로 주로 처방되는 표적항암제는 아래의 표과 같습니다. 아래의 내용은 대표적인 암종 및 성분·의약품만을 기재한 참고자료 이므로 처방된 항암제의 표적항암제 해당여부는 반드시 전문 의료인의 자문을 통해 확인하시기 바랍니다.

암의 종류	대표 성분명 (국문/영문)		대표 의약품명 (국문/영문)	
폐암	게피티니브	Gefitinib	이레사	Iressa
	엘로티닙	Erlotinib	타쎄바	Tarceva
	아파티닙	Afatinib	지오트립	Gilotrif
	크리조티닙	Crizotinib	잴코리	Xalkori
	베바시주맙	Bevacizumab	아바스틴	Avastin
	세툭시맙	Cetuximab	얼비툭스	Erbitux
유방암	트라스투주맙	Trastuzumab	허셉틴	Herceptin
	라파티닙	Lapatinib	타이커브	Tykerb
	퍼투주맙	Pertuzumab	퍼제타	Perjeta
	트라스투주맙 엠탄신	Trastuzumab emtansine	캐싸일라	Kadcyla
위암	트라스투주맙	Trastuzumab	허셉틴	Herceptin
	라무시루맙	Ramucirumab	사이람자	Cyramza
대장암	베바시주맙	Bevacizumab	아바스틴	Avastin
	세툭시맙	Cetuximab	얼비툭스	Erbitux
	레고라페닙	Regorafenib	스티바가	Stivaga
간암	소라페닙	Sorafenib	넥사바	Nexavar
	레고라페닙	Regorafenib	스티바가	Stivaga
	렌바티닙	Lenvatinib	렌비마	Lenvima
신장암	수니티닙	Sunitinib	수텐	Sutenet

	소라페닙	Sorafenib	넥사바	Nexavar
	파조파닙	Pazopanib	보트리엔트	Votrient
	엑시티닙	Axitinib	인라이타	Inlyta
	에베로리무스	Everolimus	아피니토	Afinitor
	베바시주맙	Bevacizumab	아바스틴	Avastin
	템시롤리무스	Temsirolimus	토리셀	Torisel
방광암	아테졸리주맙	Atezolizumab	티쎈트릭	Tecentriq
갑상선암	소라페닙	Sorafenib	넥사바	Nexavar
	반데타닙	Vandetanib	카프렐사	Caprelsa
	렌바티닙	Lenvatinib	렌비마	Lenvima
췌장암	엘로티닙	Erlotinib	타쎄바	Tarceva
두경부암	세툭시맙	Cetuximab	얼비툭스	Erbitux
위장관기질종양 (연조직육종)	이매티닙	Imatinib	글리벡	Gleevec
	수니티닙	Sunitinib	수텐	Sutent
	파조파닙	Pazopanib	보트리엔트	Votrient
	레고라페닙	Regorafenib	스티바가	Stivarga
	올라라투맙	Olaratumab	라트루보	Lartruvo
뇌종양 (교모세포종)	베바시주맙	Bevacizumab	아바스틴	Avastin

※ 식품의약품안전처 의약품통합정보시스템(https://nedrug.mfds.go.kr) 검색창에 의약품명 및 성분명을 검색하시면 어떤 암종에 해당 의약품이 허가되었는지 효능·효과의 내용을 통해 확인하실 수 있습니다.

[의약품명 및 성분명]

- 의약품명은 제약사마다 상품 판매를 위해 명명한 상품명(Brand Name)을 의미합니다.
- 성분명은 '효능효과'를 발현시키는 물질의 명칭을 의미하며, 동일 성분명을 가진 여러 의약품이 존재할 수 있습니다. 일반적으로 의약품명과 성분명을 병기하고 있으며 괄호안의 명칭이 성분명을 의미합니다.
- 의료인 및 의료관계인의 도움을 받으시면 의약품명과 성분명을 보다 쉽게 확인하실 수 있습니다. 표적항암제 해당여부는 전문 의료인의 자문을 통해 확인하시기 바랍니다.