

모바일



무배당 암걱정없는 표적치료암보험 (갱신형)

암세포만 공격하는 표적항암약물허가 치료자금도
20년간 보험료 변동없이 진단금 추가 보장
(20년 만기 가입 기준)



판매사

 **하나은행**

보험대리점 등록번호 2003091001

보험사



라이나생명

A Chubb Company

20년간 보험료 변동없는 (무)암걱정없는 표적치료암보험(갱신형)



암세포만 공격하는
표적항암약물허가 치료자금도
20년간 보험료 변동없이 진단금 추가 보장
(20년 만기 가입 기준)



유방암, 전립선암도 일반암에 포함
하여 일반암과 동일한 치료보험금
보장



갱신을 통해 최대 100세까지 보장
20년 동안 변하지 않는 보험료
(20년 만기 기준)



암 진단 시 또는 동일한 원인으로
장애지급률 50% 이상 질병 및 재해
후유장애 발생 시 **납입면제되는 보험**
(기타피부암, 제자리암, 경계성종양, 갑상선암 제외)

▶ 표적항암제란?

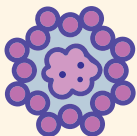
암의 성장과 진행에 관여하는 특정한 분자의 활동을 방해하여
암이 성장하고 퍼지는 것을 막는 약제를 “표적항암제”라고 하고,
이러한 “표적항암제”를 안전성과 유효성 인정 범위 내에서 투여하여
치료하는 것을 “표적항암약물허가치료”라고 합니다.

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

무배당 암걱정없는 표적치료암보험(갱신형)(모바일)으로
표적항암약물허가치료에 대한 보장을 받으실 수 있습니다.

1세대에서 3세대까지 세대별 항암제 비교

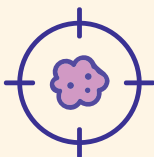
1세대 화학항암제



암세포외 정상세포까지 공격해 탈모, 구토 등 부작용

항암 방사선·약물 치료비 보장

2세대 표적항암제



암 유발 유전자 변이 환자에게만 효과, 치료제 내성 부작용

표적항암 약물허가치료비 보장

3세대 면역항암제



면역세포 활성화해 암 세포공격, 적은 부작용

표적항암 약물허가치료비 보장

※ 21.4월 기준 허가된 면역항암제는 표적항암약물허가치료비 보장대상임.

> 월납입보험료 예시

[기준] 프리미엄형(가입금액 3,000만원)

[단위 : 원]

가입 나이	남자		여자	
	10년 만기	20년 만기	10년 만기	20년 만기
30세	14,400	15,900	21,600	27,600
40세	20,700	26,700	34,800	37,800
50세	34,200	51,600	38,700	44,100
60세	67,500	100,800	45,900	57,000

[기준] 실속형(가입금액 1,000만원)

[단위 : 원]

가입 나이	남자		여자	
	10년 만기	20년 만기	10년 만기	20년 만기
40세		11,900		17,000
42세	10,100	13,300	16,400	17,600
50세	15,400	22,600	17,700	19,900
60세	30,000	43,300	21,000	25,400

> 가입유형

» 최초계약

프리미엄형				
보험기간	가입금액	가입나이	납입기간	납입주기
10년 만기	3,000만원	30~60세	전기납	월납
20년 만기		30~60세		
실속형				
10년 만기	1,000만원	42~60세	전기납	월납
20년 만기		40~60세		

» 갱신계약

* 최초계약 시 **10년 만기**로 가입한 경우

프리미엄형				
보험기간	가입금액	가입나이	납입기간	납입주기
10년 만기	3,000만원	40~90세	전기납	월납
100세 만기		91~99세		
실속형				
10년 만기	1,000만원	52~90세	전기납	월납
100세 만기		91~99세		

* 최초계약 시 **20년 만기**로 가입한 경우

프리미엄형				
보험기간	가입금액	가입나이	납입기간	납입주기
20년 만기	3,000만원	50~80세	전기납	월납
100세 만기		81~99세		
실속형				
20년 만기	1,000만원	60~80세	전기납	월납
100세 만기		81~99세		

> 해약환급금 예시

[기준] 10년 만기, 남자, 50세

[단위: 원]

프리미엄형 (가입금액 3,000만원)			
경과기간	납입보험료	해약환급금	환급률
1년	410,400	0	0.0%
3년	1,231,200	0	0.0%
5년	2,052,000	120,450	5.8%
7년	2,872,800	296,100	10.3%
10년	4,104,000	0	0.0%

[기준] 10년 만기, 남자, 50세

[단위: 원]

실속형 (가입금액 1,000만원)			
경과기간	납입보험료	해약환급금	환급률
1년	184,800	0	0.0%
3년	554,400	0	0.0%
5년	924,000	54,830	5.9%
7년	1,293,600	123,100	9.5%
10년	1,848,000	0	0.0%

※ 상기 해약환급금은 “암 치료보험금”이 발생하지 않은 경우의 해약환급금이며, “암 치료보험금”이 발생한 경우의 해약환급금은 상기 금액과 달라집니다.

※ 보험계약을 중도해지할 경우 해약환급금은 납입한 보험료에서 경과된 기간의 위험보험료, 계약체결·관리비용, 해약공제금액 등을 차감하므로 납입보험료보다 적거나 없을 수도 있습니다.

▶ 상세지급기준

급부명	지급 사유	프리미엄형 지급금액 (가입금액 3,000만원)	실속형 지급금액 (가입금액 1,000만원)
암 치료 보험금	피보험자가 보험기간 중 암보장개시일 이후에 “암”으로 진단 확정 되었을 때(단, 최초 1회에 한하여 지급함) (단, 보험계약 일로부터 1년이 지난 보험계약해당일 전일 이전에 지급사유가 발생하였을 경우에는 상기금액의 50%를 지급)	3,000만원	1,000만원
소액암 치료 보험금	피보험자가 보험기간 중 “소액암”으로 진단확정 되었을 때 (단, “갑상선암”, “기타피부암”, “제자리암(상피내암)” 또는 “경계성종양” 각각 최초 1회에 한하여 지급함) (단, 보험계약 일로부터 1년이 지난 보험계약해당일 전일 이전에 지급사유가 발생하였을 경우에는 상기금액의 50%를 지급)	600만원	200만원
암 항암방사선 치료보험금	피보험자가 보험기간 중 암보장개시일 이후에 “암”으로 진단 확정 되고 그 치료를 직접적인 목적으로 항암방사선 치료를 받았을 때(단, 최초 1회에 한하여 지급함) (단, 보험계약일로부터 1년이 지난 보험계약해당일 전일 이전에 지급사유가 발생하였을 경우에는 상기금액의 50%를 지급)	500만원	300만원
기타피부암, 갑상선암 항암방사선 치료보험금	피보험자가 보험기간 중 “기타피부암” 또는 “갑상선암”으로 진단확정되고 그 치료를 직접적인 목적으로 항암방사선 치료를 받았을 때(단, 각각 최초 1회에 한하여 지급함) (단, 보험계약일로부터 1년이 지난 보험계약해당일 전일 이전에 지급사유가 발생하였을 경우에는 상기금액의 50%를 지급)	100만원	60만원
암 항암약물 치료보험금	피보험자가 보험기간 중 암보장개시일 이후에 “암”으로 진단 확정 되고 그 치료를 직접적인 목적으로 항암약물 치료를 받았을 때(단, 최초 1회에 한하여 지급함) (단, 보험계약일로부터 1년이 지난 보험계약해당일 전일 이전에 지급사유가 발생하였을 경우에는 상기금액의 50%를 지급)	500만원	300만원
기타피부암, 갑상선암 항암약물 치료보험금	피보험자가 보험기간 중 “기타피부암” 또는 “갑상선암”으로 진단확정 되고 그 치료를 직접적인 목적으로 항암약물 치료를 받았을 때(단, 각각 최초 1회에 한하여 지급함) (단, 보험계약일로부터 1년이 지난 보험계약해당일 전일 이전에 지급사유가 발생하였을 경우에는 상기금액의 50%를 지급)	100만원	60만원
표적 항암약물 허가치료 보험금	피보험자가 보험기간 중 암보장개시일(단, “기타피부암”, “갑상선암”의 경우 보장개시일) 이후에 “암”, “기타피부암” 또는 “갑상선암”으로 진단 확정되고 그 “암”, “기타피부암” 또는 “갑상선암”의 치료를 목적으로 “표적항암약물허가치료”를 받았을 때(단, 최초 1회에 한하여 지급함) (단, 보험계약일로부터 1년이 지난 보험계약해당일 전일 이전에 지급사유가 발생하였을 경우에는 상기금액의 50%를 지급)	5,000만원	3,000만원

※ 한국표준질병사인분류 지침서의 “사망 및 질병 코드부여에 대한 선준칙과 지침”에 따라 C77~C80 [이차성 및 상세불명 부위의 악성신생물(암)]의 경우 원발성 악성신생물(암)이 확인되는 경우에는 원 발부위(최초 발생한 부위)를 기준으로 분류합니다. 다만, 이 경우에도 이차성 및 상세불명 부위의 악 성신생물(암)(C77~C80)의 진단확정 시점은 원발암 진단확정 시점으로 변경되지 않습니다.

1. 피보험자가 사망하였을 경우에는 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며, 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.
2. 암보장개시일은 최초계약의 경우 계약일부터 그 날을 포함하여 90일이 지난 날의 다음 날로 하고 갱신계약의 경우 갱신일로 합니다. 다만, 부활(효력회복)계약의 암보장개시일은 부활(효력회복)일을 포함하여 90일이 지난 날의 다음 날로 합니다.
3. 보험료 납입기간 중 피보험자가 장애분류표 중 동일한 장애 또는 재해이외의 동일한 원인으로 여러 신체부위의 장애지급률을 더하여 50%이상인 장애상태가 되었을 때에는 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 그러나 제28조(보험계약의 갱신)에 따라 갱신이 이루어진 경우, 갱신 전 계약(최초계약을 포함합니다)에서 보험료의 납입을 면제한 장애상태의 원인과 동일한 사유로는 보험료의 납입을 면제하지 않습니다.
4. 암보장개시일 이후 보험료 납입기간 중 피보험자가 암(기타피부암, 제자리암(상피내암), 경계성 종양 또는 갑상선암 제외)으로 진단확정 되었을 때에는 차회 이후의 보험료 납입을 면제합니다. 이 경우 제28조(보험계약의 갱신) 제5항 제1호에 따라 이 계약은 갱신되지 않습니다.
5. 기타피부암, 제자리암(상피내암), 경계성 종양 또는 갑상선암으로 진단확정 되어 해당보험금이 지급된 후에 제28조(보험계약의 갱신) 제1항에 따라 이 계약이 갱신된 경우에도 갱신계약의 보험기간 중 기타피부암, 제자리암(상피내암), 경계성 종양 또는 갑상선암으로 진단 확정된 경우 해당보험금을 각각 1회에 한하여 지급합니다.
6. 주) 5에도 불구하고 갱신계약의 보험기간 중 기타피부암, 제자리암(상피내암), 경계성종양 또는 갑상선암으로 피보험자에게 제11조(보험금의 지급사유)의 보험금 지급사유가 발생하더라도, 그 지급사유가 최초계약의 보장개시일 이후 이미 보험금이 지급된 기타피부암, 제자리암(상피내암), 경계성종양 또는 갑상선암과 동일한 경우(이미 보험금이 지급된 질병의 종양세포가 잔존하거나 재발 또는 전이된 경우) 회사는 해당 치료보험금을 지급하지 않습니다.
7. 제28조(보험계약의 갱신) 제1항에 따라 이 계약이 갱신된 경우 피보험자가 갱신 전 계약(최초계약을 포함합니다)에서 제11조(보험금의 지급사유) 제7호의 표적항암약물허가 치료보험금 지급사유가 발생한 사실이 확인된 경우, 표적항암약물허가 치료보험금을 제외하고 갱신되는 것으로 합니다.
8. “소액암”이란 갑상선암, 기타피부암, 경계성종양, 제자리암(상피내암)을 말합니다. (정의 및 진단확정은 약관 제3조~제5조 및 약관 별표3~별표5 참조)
9. “암의 직접적인 치료”에는 식이요법, 명상요법 등 암의 제거 또는 암의 증식 억제를 위하여 의학적으로 안전성과 유효성이 입증되지 않은 치료, 면역력 강화 치료, 암이나 암 치료로 인하여 발생한 후유증 또는 합병증의 치료는 포함되지 않습니다.
10. 주) 9에도 불구하고 “암의 제거 및 증식 억제 치료”를 받기 위해 필수불가결한 면역성 강화 치료, “암의 제거 및 증식 억제 치료”를 받기 위해 필수불가결한 암이나 암 치료로 인하여 발생한 후유증 또는 합병증의 치료, 호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률 제2조(정의) 제3호에 해당하는 말기암환자에 대한 치료는 “암의 직접적인 치료”로 봅니다.
11. 보험기간 중 암보장개시일(단, “기타피부암” 또는 “갑상선암”의 경우 보장개시일) 이후 피보험자에게 “암”, “기타피부암” 또는 “갑상선암”으로 제11조(보험금의 지급사유) 제7호의 보험금 지급사유가 발생한 경우 “암”, “기타피부암” 또는 “갑상선암” 중 어느 하나에 대하여 표적항암약물허가치료보험금을 최초 1회에 한하여 지급합니다.
12. 제11조(보험금의 지급사유) 제7호의 “표적항암약물허가치료보험금”은 “표적항암제”를 식품의약품안전처에서 허가된 ‘효능효과’ 범위 내에서 사용된 경우에 한하여 보장합니다. 다만, 식품의약품안전처에서 허가된 ‘효능효과’ 범위 외 사용이지만, ‘암질환심의위원회’를 거쳐 건강보험심사평가원(향후 제도 변경 시에는 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’ 허가 기준이 변경되는 경우에는 투약 처방 시점의 식품의약품안전처 기준을 적용합니다.
13. 제11조(보험금의 지급사유) 제7호의 보험금 지급사유 중 “표적항암약물허가치료를 받았을 때”는 “표적항암제”를 처방받고 약물이 투여되었을 때를 말하며, 약물이 투여되지 않은 경우에는 보장하지 않습니다.
14. 제9조(“표적항암제” 및 “표적항암약물허가치료”의 정의) 제3항에서 정한 “안전성과 유효성 인정 범위”가 변경(추가 또는 삭제)된 경우에는 변경된 이후 최초로 도래하는 처방일자를 기준으로 “안전성과 유효성 인정범위”를 적용합니다.
15. 갱신계약의 경우 지급사유 발생시 감액없이 보험금을 지급합니다.
16. **본 상품은 갱신 시 보험료가 인상될 수 있습니다.**

▶ 보험가입시 알아두실 내용

청약 시 보험계약의 기본 사항 확인 보험계약자 또는 피보험자께서는 보험계약 청약시에 보험상품명, 보험기간, 보험료, 보험료 납입기간, 피보험자 등을 반드시 확인하시고 보험상품 내용을 설명 받으시기 바랍니다.

계약 전 알릴 의무 및 자필서명 계약자 또는 피보험자는 청약을 할 때에 회사가 질문한 중요한 사항(계약전 알릴 사항)에 대하여 사실대로 기재하고 자필서명(전자서명 및 공인전자서명 포함)을 하셔야 합니다. 특히, 인터넷 홈페이지를 통해 보험에 가입하는 경우에는 인터넷 홈페이지에서 질의서를 본인이 직접 읽고답하는 방식으로 계약 전 알릴 의무를 이행하여야 하므로 답변에 특히 신중해야 합니다. 만약 고의 또는 중대한 과실로 중요한 사항에 대하여 사실과 다르게 알린 경우에는 회사가 별도로 정한 방법에 따라 계약을 해지하거나 보장을 제한할 수 있습니다.

보험계약을 취소할 수 있는 권리 계약자는 다음의 경우 계약이 성립한 날로부터 3개월 이내에 계약을 취소할 수 있으며, 이 경우 이미 납입한 보험료를 돌려드리며, 보험료를 받은 기간에 대하여 소정의 이자를 더하여 지급합니다. 1. 보험계약 청약 시 약관과 계약자 보관용 청약서를 전달받지 못한 경우 2. 약관의 중요한 내용을 설명 받지 못한 경우 3. 청약서에 자필서명(전자서명포함)을 하지 않은 경우

보험계약 청약을 철회할 수 있는 권리 계약자는 보험증권을 받은 날부터 15일 이내(청약을 한 날부터 30일 이내에 한함)에 그 청약을 철회할 수 있으며, 이 경우 3영업일 이내에 보험료를 돌려 드립니다. 다만, 회사가 건강상태 진단을 지원하는 계약, 보험기간이 90일 이내인 계약 또는 전문금융소비자가 체결한 계약은 청약을 철회할 수 없습니다. 청약철회 기간내에 청약철회를 하실 경우 납입한 보험료 전액을 돌려받으실 수 있습니다.

계약의 소멸 피보험자가 보험기간 중 사망한 경우에는 이 계약은 그 때부터 효력이 없으며 “보험료 및 해약환급금 산출방법서”에서 정하는 바에 따라 회사가 적립한 사망 당시의 계약자적립액을 계약자에게 지급합니다.

보험금을 지급하지 않는 사유 회사는 다음 중 어느 한 가지로 보험금 지급사유 또는 보험료 납입면제 사유가 발생한 때에는 보험금을 지급하지 않거나, 보험료의 납입을 면제하지 않습니다. 1. 피보험자가 고의로 자신을 해친 경우. (다만, 피보험자가 심신상실 등으로 자유로운 의사결정을 할 수 없는 상태에서 자신을 해침으로써 보험금 지급사유 또는 보험료 납입면제사유가 발생하였을 경우에는 보험금을 지급하거나 보험료의 납입을 면제합니다.) 2. 보험수익자가 고의로 피보험자를 해친 경우. (다만, 그 보험수익자가 보험금의 일부 보험수익자인 경우에는 다른 보험수익자에 대한 보험금은 지급합니다.) 3. 계약자가 고의로 피보험자를 해친 경우.

유의사항 본 상품은 저축성보험이 아닌 보장성보험이며, 은행의 예·적금과는 다른 상품입니다. 이 상품은 무배당보험입니다.

갱신관련 사항 본 상품은 갱신 시 보험료가 인상될 수 있습니다. 갱신 주기는 가입유형에 따라 상이합니다. 10년 만기 가입 시 10년마다, 20년 만기 가입 시 20년마다 갱신됩니다. 갱신을 통해 최대 100세까지 보장됩니다.

기계약 해지 후 가입시 불이익사항 보험계약자가 기존에 체결했던 보험계약을 해지하고 다른 보험 계약을 체결할 경우 보험인수가 거절되거나 보험료가 인상 또는 보장내용이 달라질 수 있습니다.

예금자보호 안내 이 보험계약은 예금자보호법에 따라 해약환급금(또는 만기 시 보험금)에 기타지급금을 합한 금액이 1인당 “1억원까지”(본 보험회사의 여타 보호상품과 합산) 보호됩니다. 이와 별도로 본 보험회사 보호상품의 사고보험금을 합산한 금액이 1인당 “1억원까지” 보호됩니다. 다만, 보험계약자 및 보험료납부자가 법인인 보험계약의 경우에는 보호되지 않습니다.

위법계약의 해지 계약자는 「금융소비자보호에 관한 법률」 제47조제1항 및 시행령 제38조제2항에 따라 계약체결일로부터 5년 이내의 범위 내에서 계약체결에 대한 위반사항을 안날부터 1년 이내에 서면등으로 해당 계약의 해지를 요구할 수 있습니다.

보험상당 및 분쟁조정 안내 생명보험에 대해 궁금하시거나 불만사항이 있을 시 신속히 해결해 드립니다.

하나은행 및 모집종사자는 해당 상품에 대해 충분히 설명할 의무가 있으며, 가입자는 가입에 앞서 이에 대한 충분한 설명을 받으시기 바랍니다.

해당 모집종사자는 다수의 보험사와 계약 체결 및 대리·중개하는 보험대리점입니다.

- ▶ 보험관련 상담 : 라이나생명 고객센터 1588-0058
- ▶ 금융감독원 소비자 보호센터 : 국번없이 1332 ▶ 생명보험협회 : 02-2262-6600

본 안내장은 계약자의 이해를 돕기 위한 요약자료입니다.
보험 계약 체결 전 이 상품에 대한 보다 상세한 내용은 약관과 상품설명서를 반드시 확인하시기 바랍니다.

관리번호 : 라이나생명 준법감시인 확인필 제2025-M90983-3-11호(2025.08.05~2026.08.04)

뱅크슈랑스 부조리신고센터 금융기관보험대리점이 계약자 또는 피보험자에게 대출과 연계하여 보험 가입을 강요하거나 기존에 가입한 보험계약을 부당하게 해지하도록 한 후 새로운 보험계약의 가입을 권유하는 등 부당한 요구를 한 경우, 금융감독원으로 신고하여 주시기 바랍니다.

※ 금융감독원 (Tel : 국번없이 1332, 홈페이지 : www.fss.or.kr)