

GA Magazine

March 2026

AIG손보 Agency본부

AIG에도 설레이는 봄이 왔나봄!

- AIG 3N5플러스 간편건강보험2601 •
- AIG 보장든든 건강보험 II 2601 •
- AIG 내심바라던 간편암보험2601 •
- AIG 꼭필요한 상해종합보험2601 •



• AiGEN(구전산) •

aigen-ga.aig.co.kr

• GA포탈(신전산) •

ga.aig.co.kr

※ 상기 내용은 요약된 것으로 보험계약 체결 전에 반드시 상품설명서 및 약관을 참조하여 자세한 내용을 확인하시기 바랍니다.
 ※ 피보험자의 나이, 직종, 직무, 과거 상병 등 기타사항으로 인해 가입금액이 제한되거나 인수가 불가능할 수 있고, 갱신 시 보험료가 인상 될 수 있습니다.
 ※ 본 자료는 모집인 교육용 자료로 내용의 전부 또는 일부의 발췌 및 무단전재를 금지하며, 고객에게 제시·교부의 목적 및 온라인 게시용으로 사용할 수 없습니다.
 ※ AIG | GA Magazine | 판매자 교육용_Agency_2603-001 | 사용기한 : 26.03.01~26.03.31



왓지 우리의 마음을 설레이게 하는

AIG 3월 판매포인트



봄이 오는 소리가 들리시나요? 봄에도 10년 갱신 건강보험은 AIG손보



AIG 3N5플러스 간편건강보험2601

재진단암진단비

최대 **1억원** [해당특약 가입시]

AIG 3N5플러스 간편건강보험2601

일반암진단비

[일반암진단비+일반암(소액암제외)진단비]

합산 최대 **1억원** [해당특약 가입시]

AIG 3N5플러스 간편건강보험2601

후유장해

암(기타피부암 및 갑상선암 포함) 후유장해(3~100%)
특정순환계질환 후유장해(3~100%)

각각 최대 **2천만원** [해당특약 가입시]

AIG 꼭필요한 상해종합보험2601

통합상해진단비

3/2십/5백만원 [해당특약 가입시]

AIG보장든든 건강보험II 2601

골절진단의료비용III

최대 **1천만원** [해당특약 가입시]

※ 상기 내용은 요약된 것으로 보험계약 체결 전에 반드시 상품설명서 및 약관을 참조하여 자세한 내용을 확인하시기 바랍니다.
※ 피보험자의 나이, 직종, 직무, 과거 상병 등 기타사항으로 인해 가입금액이 제한되거나 인수가 불가능할 수 있고, 갱신 시 보험료가 인상 될 수 있습니다.
※ 본 자료는 모집인 교육용 자료로 내용의 전부 또는 일부의 발취 및 무단전재를 금지하며, 고객에게 제시·교부의 목적 및 온라인 게시용으로 사용할 수 없습니다.
※ AIG | GA Magazine | 판매자 교육용_Agency_2603-001 | 사용기간 : 26.03.01~26.03.31

AIG는 손보사中 재진단암진단비를 판매합니다~ AIG 3N5플러스 간편건강보험²⁶⁰¹

[새로운 원발암/전이암/잔여암/재발암 모두 보장]

*기타피부암, 갑상선암, 전립선암 보장제외

[가입나이: 20~75세 / 최소보험료: 3만원]

[AIG손보 간편보험中 재진단암진단비 40세 1천만원당 보험료 비교]

구분	AIG 내심바라던 암보험 ²⁶⁰¹ [표준형]	AIG 내심바라던 간편암보험 ²⁶⁰¹	AIG 보장든든 건강보험 ²⁶⁰¹ (1종)	주력상품!! AIG 3N5플러스 간편건강보험 ²⁶⁰¹ (3종, 355간편고지형)
남자	3,330원	4,400원	3,820원	3,680원
여자	7,720원	10,220원	9,090원	8,710원

[재진단암진단비 연령별 최대가입한도]

[단위: 원]

구분	20~50세	51~60세	61~75세
최대가입금액	1억	7천만	4천만

재진단암진단비 UP 플랜

[기준: 3종, 355간편고지형, 상해급수 1급, 단위: 원]

담 보	가입금액
재진단암진단비(특약)	1억
상해사망[기본계약]	1백만

담 보	가입금액
일반암(소액암제외)진단비(특약) <small>[90일 면책, 1년이내 50%지급]</small>	3백만
일반암진단비(특약) <small>[90일 면책, 1년이내 50%지급]</small>	2백만
유사암진단비(특약) <small>[1년이내 50%지급]</small>	1백만

[기준: 3종, 355간편고지형, 상해급수 1급]

구분	30세	40세	50세
남자	15,679원	38,993원	116,304원
여자	44,313원	90,928원	101,814원

※ 최소보험료 30,000원보다 적게 산출된 보험료의 경우, 계약 인수를 위해 담보 추가가 필요합니다

※ 재진단암 보장개시일 : “첫번째암(기타피부암, 갑상선암, 전립선암 제외)” 또는 “직전 재진단암(기타피부암, 갑상선암, 전립선암 제외)” 진단 확정 후 2년

※ 상기 내용은 요약된 것으로 보험계약 체결 전에 반드시 상품설명서 및 약관을 참조하여 자세한 내용을 확인하시기 바랍니다.

※ 피보험자의 나이, 직종, 직무, 과거 상병 등 기타사항으로 인해 가입금액이 제한되거나 인수가 불가능할 수 있고, 갱신 시 보험료가 인상 될 수 있습니다.

※ 본 자료는 모집인 교육용 자료로 내용의 전부 또는 일부의 발췌 및 무단전재를 금지하며, 고객에게 제시·교부의 목적 및 온라인 게시용으로 사용할 수 없습니다.

※ AIG | GA Magazine | 판매자 교육용_Agency_2603-001 | 사용기한 : 26.03.01~26.03.31



AIG로 본격적으로 판매해봅시다~

AIG 3N5플러스 간편건강보험²⁶⁰¹

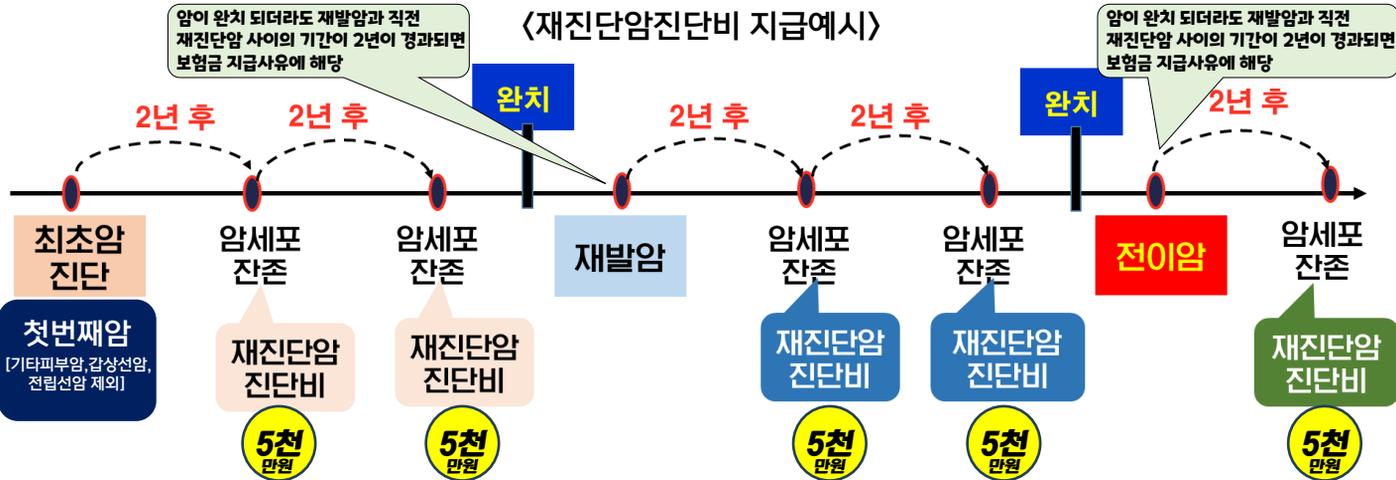
[새로운 원발암/전이암/잔여암/재발암 모두 보장]

*기타피부암, 갑상선암, 전립선암 보장 제외



[가입나이: 20~75세 / 최소보험료: 3만원]

※ 재진단암 보장개시일 : “첫번째암(기타피부암,갑상선암,전립선암 제외)” 또는 “직전 재진단암(기타피부암,갑상선암,전립선암 제외)” 진단 확정 후 2년



가입담보	20~50세	51~60세
상해사망 [기본계약]		1천만원
일반암 (소액암제외) 진단비 (특약) [90일 면책, 1년내내 50%지급]		3백만원
일반암진단비 (특약) [90일 면책, 1년내내 50%지급]		2백만원
유사암진단비 (특약) [1년내내 50%지급]		1백만원
재진단암진단비 (특약)	5천만원	3천만원
암주요치료비 (특약) (진단후10년,연간1회한) (일반암) [90일 면책, 1년내내 일반암 진단시 보험금 지급기간동안 50%지급]		2천만원
암주요치료비 (특약) (진단후10년,연간1회한) (기타피부암 및 갑상선암) [90일 면책, 1년내내 기타피부암 및 갑상선암 진단시 보험금 지급기간동안 50%지급]		4백만원
암주요치료비 (특약) (진단후10년,연간1회한) (비급여(전액본인부담 포함)) [90일 면책, 1년내내 암 진단시 보험금 지급기간동안 50%지급]		2천만원
항암방사선약물치료비 (특약) [일반암 90일 면책, 1년내내 50%지급]		1천만원
항암중입자방사선치료비 (특약) [일반암 90일 면책, 2년내내 50%지급]		5천만원
다빈치로봇 암수술비 (특약) (갑상선암 및 전립선암 제외) [일반암 90일 면책, 1년내내 50%지급]		1천만원
다빈치로봇 갑상선암 및 전립선암 수술비 (특약) [일반암 90일 면책, 1년내내 50%지급]		5백만원
암 (기타피부암 및 갑상선암 포함) 후유장해 (3~100%) (특약) [일반암 90일 면책, 1년내내 50%지급]		2천만원

[기준: 3중, 355간편고지형, 상해급수 1급, 단위: 원]

구분	30세	35세	40세	45세	50세	55세	60세
남자	15,397	31,074	35,183	80,713	96,609	122,996	152,959
여자	33,766	71,602	69,000	97,484	79,621	78,190	89,619

※ 최소보험료 30,000원보다 적게 산출된 보험료의 경우, 계약 인수를 위해 담보 추가가 필요합니다

※ 상기 내용은 요약된 것으로 보험계약 체결 전에 반드시 상품설명서 및 약관을 참조하여 자세한 내용을 확인하시기 바랍니다.
 ※ 피보험자의 나이, 직종, 직무, 과거 상병 등 기타사항으로 인해 가입금액이 제한되거나 인수가 불가능할 수 있고, 갱신 시 보험료가 인상 될 수 있습니다.
 ※ 본 자료는 모집인 교육용 자료로 내용의 전부 또는 일부의 발췌 및 무단전재를 금지하며, 고객에게 제시·교부의 목적 및 온라인 게시용으로 사용할 수 없습니다.
 ※ AIG | GA Magazine | 판매자 교육용_Agency_2603-001 | 사용기간 : 26.03.01~26.03.31

서두르지 않아도 봄은 오고 AIG도 꽃을 핀다봄~ AIG 3N5플러스 간편건강보험²⁶⁰¹

[새로운 원발암/전이암/잔여암/재발암 모두 보장]

**기타피부암, 갑상선암, 전립선암 보장제외*



내가 만약
 **폐암을 진단받고**
항암중입자방사선치료시

합산최대 2억원 보장

홍복부 장기 및 비뇨생식기에
후유장애 발생시

최대 2천만원 보장

[기준: 3종, 355간편고지형, 상해급수 1급, 단위: 만원]

가입담보	20~50세
상해사망 [기본계약] <small>[90일 면책, 1년 이내 50%지급]</small>	1천
① 일반암(소액면제외) 진단비 (특약) <small>[90일 면책, 1년 이내 50%지급]</small>	9천5백
② 일반암진단비 (특약) <small>[1년 이내 50%지급]</small>	5백
유사암진단비 (특약)	2천
재진단암진단비 (특약)	2천
암주요치료비 (특약) (진단후10년,연간1회한) (일반암) <small>[90일 면책, 1년 이내 일반암 진단시 보험금 지급기간동안 50%지급]</small>	2천
암주요치료비 (특약) (진단후10년,연간1회한) (기타피부암 및 갑상선암) <small>[90일 면책, 1년 이내 기타피부암 및 갑상선암 진단시 보험금 지급기간동안 50%지급]</small>	4백
암주요치료비 (특약) (진단후10년,연간1회한) (비급여(전액본인부담 포함)) <small>[90일 면책, 1년 이내 암 진단시 보험금 지급기간동안 50%지급]</small>	2천
③ 항암방사선약물치료비 (특약) (진단후10년,연간1회한) (비급여(전액본인부담 포함)) <small>[90일 면책, 1년 이내 암 진단시 보험금 지급기간동안 50%지급]</small>	2천
④ 항암방사선약물치료비 (특약) <small>[일반암 90일 면책, 1년 이내 50%지급]</small>	1천
항암중입자방사선치료비 (최초1회한) (특약) <small>[일반암 90일 면책, 2년 이내 50%지급]</small>	5천
표적항암약물허가치료비 (특약) <small>[일반암 90일 면책, 2년 이내 50%지급]</small>	5천
암(기타피부암 및 갑상선암 포함) 후유장애 (3~100%) (특약) <small>[일반암 90일 면책, 1년 이내 50%지급]</small>	2천

 **30세 남자** **32,472원**

 **30세 여자** **54,869원**

 **40세 남자** **68,136원**

 **40세 여자** **103,038원**

※ 재진단암 보장개시일 : “첫번째암(기타피부암,갑상선암,전립선암 제외)” 또는 “직전 재진단암(기타피부암,갑상선암,전립선암 제외)” 진단 확정 후 2년

※ 상기 내용은 요약된 것으로 보험계약 체결 전에 반드시 상품설명서 및 약관을 참조하여 자세한 내용을 확인하시기 바랍니다.
 ※ 피보험자의 나이, 직종, 직무, 과거 상병 등 기타사항으로 인해 가입금액이 제한되거나 인수가 불가능할 수 있고, 갱신 시 보험료가 인상 될 수 있습니다.
 ※ 본 자료는 모집인 교육용 자료로 내용의 전부 또는 일부의 발체 및 무단전재를 금지하며, 고객에게 제시·교부의 목적 및 온라인 게시용으로 사용할 수 없습니다.
 ※ AIG | GA Magazine | 판매자 교육용_Agency_2603-001 | 사용기간 : 26.03.01~26.03.31

AIG고객님, 서두르지 않아도 후유장해는 온다봄

AIG 3N5플러스 간편건강보험²⁶⁰¹



**흉·복부장기 및 비노생식기에서 암후유장해도 보장받고
특정순환계질환 후유장해도 또 받고~**

[가입나이: 20~75세 / 최소보험료: 3만원]

암+특정순환계질환 후유장해 플랜

[기준: [기본계약]상해사망 1천만원, 상해급수 1급, 최소보험료 3만원, 단위: 만원]

담보명	가입금액
일반암진단비(특약) <small>[90일 면책, 1년 이내 50%지급]</small>	1천
일반암(소액암제외)진단비(특약) <small>[90일 면책, 1년 이내 50%지급]</small>	1천
유사암진단비(특약) <small>[1년 이내 50%지급]</small>	4백
재진단암진단비(특약)	2천
암(기타피부암 및 갑상선암 포함) 후유장해 (3~100%) (특약) <small>[일반암 90일 면책, 1년 이내 50%지급]</small>	2천
특정순환계질환 후유장해 (3~100%) (특약) <small>[1년 이내 50%지급]</small>	2천

[단위: 원]

3중, 355간편고지형			2중, 325간편고지형			1중, 315간편고지형		
연령	남자	여자	연령	남자	여자	연령	남자	여자
40세	16,700	34,328	40세	20,022	40,488	40세	23,928	49,426

※ 최소보험료 30,000원보다 적게 산출된 보험료의 경우, 계약 인수를 위해 담보 추가가 필요합니다

특정순환계질환 후유장해 플랜

[기준: [기본계약]상해사망 1천만원, 3중 355간편고지형, 상해급수 1급]

[단위:만원]

담보명	가입금액	담보명	가입금액
일반암진단비(특약) <small>[90일 면책, 1년 이내 50%지급]</small>	5백	뇌출혈진단비(2년감액)(특약) <small>[2년 이내 50%지급]</small>	1천
일반암(소액암제외)진단비(특약) <small>[90일 면책, 1년 이내 50%지급]</small>	5백	뇌졸중진단비(2년감액)(특약) <small>[2년 이내 50%지급]</small>	1천
유사암진단비(특약) <small>[1년 이내 50%지급]</small>	2백	뇌혈관질환진단비(2년감액)(특약) <small>[90일간 10%, 2년 이내 50%지급]</small>	1천
재진단암진단비(특약)	1천	급성심근경색증진단비(2년감액)(특약) <small>[2년 이내 50%지급]</small>	1천
특정순환계질환후유장해 (3%~100%) (특약) <small>[1년 이내 50%지급]</small>	2천	허혈성심장질환진단비(2년감액)(특약) <small>[90일간 10%, 2년 이내 50%지급]</small>	1천



50세 남자

50,137원



50세 여자

37,129원

※ 재진단암 보장개시일 : “첫번째암(기타피부암,갑상선암,전립선암 제외)” 또는 “직전 재진단암(기타피부암,갑상선암,전립선암 제외)” 진단 확정 후 2년

※ 상기 내용은 요약된 것으로 보험계약 체결 전에 반드시 상품설명서 및 약관을 참조하여 자세한 내용을 확인하시기 바랍니다.

※ 피보험자의 나이, 직종, 직무, 과거 상병 등 기타사항으로 인해 가입금액이 제한되거나 인수가 불가능할 수 있고, 갱신 시 보험료가 인상 될 수 있습니다.

※ 본 자료는 모집인 교육용 자료로 내용의 전부 또는 일부의 발췌 및 무단전제를 금지하며, 고객에게 제시·교부의 목적 및 온라인 게시용으로 사용할 수 없습니다.

※ AIG | GA Magazine | 판매자 교육용_Agency_2603-001 | 사용기한 : 26.03.01~26.03.31

특정순환계질환 후유장애(3~100%)

순환계를 폭넓게 보장하는 진단코드 52개~~!!

순환계주요치료 **진단코드 타사(손보) 약관 동일**

뇌/허 16개 코드

뇌혈관	거미막하출혈	160
	뇌내출혈	161
	기타 비외상성 두개내출혈	162
	뇌경색증	163
	출혈 또는 경색증으로 명시되지 않은 뇌졸중	164
	뇌경색증을 유발하지 않은 뇌동맥인폐쇄및협착	165
	뇌경색증을 유발하지 않은 대뇌동맥인폐쇄및협착	166
	기타 뇌혈관질환	167
달리 분류된 질환에서의 뇌혈관장애	168	
뇌혈관질환의 후유증	169	
허혈성	협심증	120
	급성 심근경색증	121
	후속 심근경색증	122
	급성 심근경색증 후 특정 현존 합병증	123
	기타 급성 허혈심장질환	124
	만성 허혈심장병	125

순환계 36개 코드

중증방실차단	방실차단 2도	144.1
	완전방실차단	144.2
	기타 및 상세불명의 심방실차단	144.3
심장정지	인공소생에 성공한 심장정지	146.0
대동맥동맥류	대동맥동맥류 및 박리	171
	기타 동맥류 및 박리	172
특정동맥혈관	동맥색전증 및 혈전증	174
	동맥 및 세동맥의 기타 장애	177
	문맥혈전증	문맥혈전증 문맥혈전증
식도정맥류	식도정맥류	185
	달리 분류된 질환에서의 출혈을 동반하지 않은 식도정맥류	198.2
	달리 분류된 질환에서의 출혈을 동반한 식도정맥류	198.3

부정맥 심부전	발작성 빈맥	147
	심방세동 및 조동	148
	기타 심장부정맥	149
	심부전	150
급성류마티스열	심장침범에 대한 언급이 없는 류마티스열	100
	심장 침범이 있는 류마티스열	101
	류마티스무도병	102
	만성류마티스 심장질환	류마티스성 승모판질환 류마티스성 대동맥판질환 류마티스성 삼첨판질환 다발판막질환 기타 류마티스심장질환
폐순환질환	폐색전증	126
	기타 폐성 심장질환	127
	폐혈관의 기타 질환	128
심장염증질환	급성 심장막염	130
	심장막의 기타 질환	131
	달리 분류된 질환에서의 심장막염	132
	급성 및 아급성 심내막염	133
	상세불명 판막의 심내막염	138
	급성 심근염	140
심근병증	달리 분류된 질환에서의 심근염	141
	심근병증	142
	달리 분류된 질환에서의 심근병증	143

※ 상기 내용은 요약된 것으로 보험계약 체결 전에 반드시 상품설명서 및 약관을 참조하여 자세한 내용을 확인하시기 바랍니다.
 ※ 피보험자의 나이, 직종, 직무, 과거 상병 등 기타사항으로 인해 가입금액이 제한되거나 인수가 불가능할 수 있고, 갱신 시 보험료가 인상 될 수 있습니다.
 ※ 본 자료는 모집인 교육용 자료로 내용의 전부 또는 일부의 발취 및 무단전제를 금지하며, 고객에게 제시·교부의 목적 및 온라인 게시용으로 사용할 수 없습니다.
 ※ AIG | GA Magazine | 판매자 교육용_Agency_2603-001 | 사용기간 : 26.03.01~26.03.31



AIG 내심바라던 간편암보험 2601

[가입나이: 20~70세 / 최소보험료: 2만원]

5년내 중대질환은 오직 암만 묻겠습니다.

“암만 물어보는 암보험”



고객님! 5년내 뇌혈관질환, 허혈성심장질환이 있어도 알릴사항에 해당사항 없으면 인수합니다.

대상이 되는 질병	분류번호	대상이 되는 질병	분류번호
거미막하출혈	160	달리 분류된 질환에서의 뇌혈관장애	168
뇌내출혈	161	뇌혈관질환의 후유증	169
기타 비외상성 두개내출혈	162	협심증	120
뇌경색증	163	급성 심근경색증	121
뇌경색증	164	후속심근경색증	122
뇌경색증을 유발하지 않은 뇌전동맥의 폐쇄 및 협착	165	급성 심근경색증 후 특형 현존 합병증	123
뇌경색증을 유발하지 않은 대뇌동맥의 폐쇄 및 협착	166	기타 급성 허혈성심질환	124
기타 뇌혈관질환	167	만성 허혈심장병	125

3

3개월이내

- ①입원 ②수술 ③추가검사(재검사)
- ④질병확정진단 ⑤질병의임소견

2

2년이내

- ①입원 ②수술(제왕절개 포함)

5

5년이내

- ①암진단 ②암입원 ③암수술

(단, 암에는 악성신생물, 백혈병 및 기타혈액종양이 포함됩니다)

고혈압, 당뇨약 복용자도 고지없이 인수가능~~!!

(단, 알릴사항에 해당되는 사항이 있다면 고지 및 심의대상입니다.)

[기준: 10년갱신, 상해급수 1급, 단위: 만원]

담보명	가입금액
일반암(소액암제외)진단비 [기본] [90일 면책, 1년이내 50%지급]	2천
소액암진단비(특약) [90일 면책, 1년이내 50%지급]	1천
유사암진단비(특약) [1년이내 50%지급]	4백
재진단암진단비(특약)	2천



50세 남자

54,308원



50세 여자

47,792원

※ 일반암(소액암제외)진단비, 소액암진단비특약 90일 면책

※ 재진단암 보장개시일 : “첫번째암(기타피부암,갑상선암,전립선암 제외)” 또는 “직전 재진단암(기타피부암,갑상선암,전립선암 제외)” 진단 확정 후 2년

※ 상기 내용은 요약된 것으로 보험계약 체결 전에 반드시 상품설명서 및 약관을 참조하여 자세한 내용을 확인하시기 바랍니다.

※ 피보험자의 나이, 직종, 직무, 과거 상병 등 기타사항으로 인해 가입금액이 제한되거나 인수가 불가능할 수 있고, 갱신 시 보험료가 인상 될 수 있습니다.

※ 본 자료는 모집인 교육용 자료로 내용의 전부 또는 일부의 발췌 및 무단전재를 금지하며, 고객에게 제시·교부의 목적 및 온라인 게시용으로 사용할 수 없습니다.

※ AIG | GA Magazine | 판매자 교육용_Agency_2603-001 | 사용기간 : 26.03.01~26.03.31

AIG 보장튼튼건강보험 II 2601



타사는 골절진단비 vs AIG는 골절진단의료비용으로 판매!!

“골절진단의료비용” 당·타사 합산 2천

[가입나이: 30~80세 / 최소보험료: 1종 2.3만원, 2종 2만원]



골절진단확정시
보험가입금액 X 골절진단지급률



[가입금액 1,000만원 기준]

코뼈골절 (S02.2)		대퇴골의 다발골절 (S72.7)		치아파절 (S02.5)	
지급률 10%	100만원	지급률 40%	400만원	지급률 1%	10만원
미추골절 (S32.2)		발의 다발골절 (S92.7)		아래다리 다발골절 (S82.7)	
지급률 10%	100만원	지급률 15%	150만원	지급률 25%	250만원

2종류 이상의 골절이 발생한 경우에는 그 각각에 대하여 그 합계액을 지급

[기준: 2종 / 10년 갱신 / 상해급수 1급 / 단위: 만원]

담보명	30~49세	50~59세	60~75세
뇌출혈진단비 [기본계약] [1년 이내 50%지급]		1천	
급성심근경색증진단비 [기본계약] [1년 이내 50%지급]		1천	
상해사망 (특약)		1천	
중등도이상치매진단비 (특약) [2년 면책]		5백	
중증치매진단비 (특약) [2년 면책]		2천	
중증치매생활자금 [30개월] (특약) [2년 면책]		1백	5십
*골절진단의료비용 III (특약)	1천	5백	3백
재진단암진단비(특약)	1천	1천	1천

[단위: 원]

구분	49세	50세	55세	60세	65세	70세
남자	29,152	24,670	41,357	49,355	73,487	90,711
여자	28,416	22,168	31,889	41,798	64,346	88,076

※ 재진단암 보장개시일 : “첫번째암(기타피부암,갑상선암,전립선암 제외)” 또는 “직전 재진단암(기타피부암,갑상선암,전립선암 제외)” 진단 확정 후 2년

※ 상기 내용은 요약된 것으로 보험계약 체결 전에 반드시 상품설명서 및 약관을 참조하여 자세한 내용을 확인하시기 바랍니다.

※ 피보험자의 나이, 직종, 직무, 과거 상병 등 기타사항으로 인해 가입금액이 제한되거나 인수가 불가능할 수 있고, 갱신 시 보험료가 인상 될 수 있습니다.

※ 본 자료는 모집인 교육용 자료로 내용의 전부 또는 일부의 발췌 및 무단전재를 금지하며, 고객에게 제시·교부의 목적 및 온라인 게시용으로 사용할 수 없습니다.

※ AIG | GA Magazine | 판매자 교육용_Agency_2603-001 | 사용기간 : 26.03.01~26.03.31

골절진단 지급률표

대상상품 : AIG보장든든 건강보험II 2601(1종),(2종)

※ 약관에 규정하는 “골절”로 분류되는 상병은 제9차 한국표준질병·사인분류(통계청 고시 제2025-299호, 2026.1.1시행)중 다음에 적은 상병을 말하며, 이후 한국표준질병·사인분류 개정되는 경우는 개정된 기준에 따라 이 약관에서 보장하는 “골절”해당 여부를 판단합니다.

분류기호	대상이 되는 상병	지급률	분류기호	대상이 되는 상병	지급률
S02.0	두개원개의 골절	10%	S52.7	아래팔의 다발골절	15%
S02.1	두개저의 골절	10%	S52.8	아래팔의 기타 부분의 골절	6%
S02.2	비골(코뼈)의 골절	10%	S52.9	아래팔의 상세불명 부분의 골절	3%
S02.3	안와(눈확)바닥의 골절	5%	S62.0	손 주상골의 골절	6%
S02.4	광대뼈 및 상악골(위턱뼈)의 골절	15%	S62.1	기타 손근골의 골절	6%
S02.5	치아의 파절	1%	S62.2	제1중수골의 골절	6%
S02.6	하악골(아래턱뼈)의 골절	10%	S62.3	기타 중수골 골절	6%
S02.7	두개골(머리뼈) 및 안면골을 침범하는 다발골절	25%	S62.4	중수골의 다발골절	15%
S02.8	기타 두개골(머리뼈) 및 안면골의 골절	25%	S62.5	엄지손가락의 골절	3%
S02.9	두개골(머리뼈) 및 안면골의 상세불명 부분의 골절	25%	S62.6	기타 손가락의 골절	3%
S07.0	얼굴의 으깬손상	5%	S62.7	손가락의 다발골절	10%
S07.1	두개골(머리뼈)의 으깬손상	5%	S62.8	손목 및 손의 기타 및 상세불명 부분의 골절	15%
S07.8	머리의 기타 부분의 으깬손상	5%	S72.0	대퇴골 경부의 골절	25%
S07.9	머리의 상세불명 부분의 으깬손상	3%	S72.1	대퇴골 전지부 골절	18%
S09.9	머리의 상세불명의 손상	3%	S72.2	전지하 골절	18%
S12.0	제1경추의 골절	15%	S72.3	대퇴골 몸통의 골절	18%
S12.1	제2경추의 골절	12%	S72.4	대퇴골 하단의 골절	18%
S12.2	기타 명시된 경추의 골절	12%	S72.7	대퇴골의 다발골절	40%
S12.7	경추의 다발골절	25%	S72.8	대퇴골의 기타 부분의 골절	18%
S12.8	목의 기타 부분의 골절	15%	S72.9	대퇴골의 상세불명 부분의 골절	9%
S12.9	목의 상세불명 부분의 골절	6%	S82.0	무릎뼈의 골절	10%
S22.0	흉추의 골절	5%	S82.1	경골 상단의 골절	10%
S22.1	흉추의 다발골절	15%	S82.2	경골 몸통의 골절	10%
S22.2	흉골(복장뼈)의 골절	5%	S82.3	경골 하단의 골절	10%
S22.3	늑골(갈비뼈)골절	3%	S82.4	비골(종아리뼈)만의 골절	10%
S22.4	늑골(갈비뼈)의 다발골절	8%	S82.5	안쪽복사의 골절	10%
S22.5	동요가슴	15%	S82.6	외측복사의 골절	5%
S22.8	골성 흉곽의 기타 부분의 골절	12%	S82.7	아래다리의 다발골절	25%
S22.9	골성 흉곽의 상세불명 부분의 골절	6%	S82.8	아래다리의 기타부분의 골절	10%
S32.0	요추의 골절	8%	S82.9	아래다리의 상세불명 부분의 골절	5%
S32.1	천골(薦骨)의 골절	12%	S92.0	종골의 골절	6%
S32.2	미추의 골절	10%	S92.1	거골의 골절	6%
S32.3	장골의 골절	12%	S92.2	기타 족근골의 골절	6%
S32.4	절구의 골절	12%	S92.3	종축골의 골절	3%
S32.5	치골의 골절	12%	S92.4	엄지 발가락의 골절	3%
S32.7	요추 및 골반의 다발성 골절	25%	S92.5	기타 발가락의 골절	3%
S32.8	요추 및 골반의 기타 및 상세불명 부분의 골절	25%	S92.7	발의 다발골절	15%
S42.0	쇄골(빗장뼈)의 골절	15%	S92.9	발의 상세불명 골절	3%
S42.1	견갑골(어깨뼈)의 골절	10%	T02.0	목과 함께 머리를 침범한 골절	12%
S42.2	상완골 상단의 골절	10%	T02.1	아래등 및 골반과 함께 흉부를 침범한 골절	12%
S42.3	상완골 몸통의 골절	10%	T02.2	한 쪽 팔의 여러 부위를 침범한 골절	10%
S42.4	상완골 하단의 골절	10%	T02.3	한 쪽 다리의 여러 부위를 침범한 골절	10%
S42.7	쇄골(빗장뼈),견갑골(어깨뼈) 및 상완골의 다발골절	25%	T02.4	양측 팔의 여러 부위를 침범한 골절	10%
S42.8	어깨 및 위팔의 기타 부분의 골절	25%	T02.5	양측 다리의 여러 부위를 침범한 골절	10%
S42.9	견갑대의 상세불명 부분의 골절	10%	T02.6	다리외와 함께 팔이 여러 부위를 침범한 골절	10%
S52.0	척골 상단의 골절	6%	T02.7	아래등, 골반 및 사지와 함께 흉부를 침범한 골절	12%
S52.1	요골 상단의 골절	6%	T02.8	기타 신체부위를 복합적으로 침범한 골절	18%
S52.2	척골 몸통의 골절	6%	T02.9	상세불명의 다발성 골절	18%
S52.3	요골 몸통의 골절	6%	T08.0	척추의 상세불명 부위의 폐쇄성 골절	12%
S52.4	척골과 요골 모두의 몸통 골절	15%	T10.0	팔의 상세불명 부위의 폐쇄성 골절	10%
S52.5	요골하단의 골절	3%	T12.0	다리의 상세불명 부위의 폐쇄성 골절	10%
S52.6	척골과 요골 모두의 하단 골절	15%	T14.2	상세불명의 신체부위의 골절	18%

주1) ① 제10차 개정 이후 이 약관에서 보장하는 ‘골절’ 해당 여부는 피보험자가 진단된 당시 시행되고 있는 한국표준질병·사인분류에 따라 판단합니다.
 ② 진단 당시의 한국표준질병·사인분류에 따라 이 약관에서 보장하는 상병에 대한 보험금 지급여부가 판단된 경우, 이후 한국표준질병·사인분류에 개정으로 상병분류가 변경되더라도 이 약관에서 보장하는 상병 해당 여부를 다시 판단하지 않습니다.

주2) 대상상병 분류표의 분류번호와 연관성이 있어, 분류번호를 동시에 부여 가능한 경우 대상상병 분류에 포함합니다.

화상진단의료비용

대상상품 : AIG보증든 건강보험 II 2601 (1종), (2종)

※ 약관에 규정하는 “화상”로 분류되는 상병은 제9차 한국표준질병·사인분류(통계청 고시 제2025-299호, 2026.1.1시행)중 다음에 적은 상병을 말하며, 이후 한국표준질병·사인분류 개정되는 경우는 개정된 기준에 따라 이 약관에서 보장하는 “화상” 해당 여부를 판단합니다.

화상분류표

분류기호	대상이 되는 상병
T20	머리 및 목의 화상 및 부식
T21	몸통의 화상 및 부식
T22	손목 및 손을 제외한 어깨와 팔의 화상 및 부식
T23	손목 및 손의 화상 및 부식
T24	발목 및 발을 제외한 엉덩이 및 다리의 화상 및 부식
T25	목 및 발의 화상 및 부식
T26	눈 및 부속기에 국한된 화상 및 부식
T27	기도의 화상 및 부식
T28	기타 내부기관의 화상 및 부식
T29	여러 신체부위를 침범하는 화상 및 부식
T30	상세불명 신체부위의 화상 및 부식
T31	포함된 신체 표면의 정도에 따라 분류된 화상
T32	포함된 신체 표면의 정도에 따라 분류된 부식
L59	방사선에 관련된 피부 및 피하조직의 기타장애

화상체면적별 지급률표

체면적	지급률
체면적의 10% 미만	2%
체면적의 10% 이상 20% 미만	20%
체면적의 20% 이상 30% 미만	25%
체면적의 30% 이상 100% 이하	30%

제2조(보험금 지급에 관한 세부규정)

- 제1조(보험금의 지급사유)의 화상진단의료비용은 **매사고마다 지급**합니다.
- 제1조(보험금의 지급사유)에서 화상이라 함은 분류표에서 정한 화상(열상 포함)에 해당되고 ***심재성 2도 이상의 화상**을 말합니다.
- 화상 체면적은 ‘9의 법칙’ 또는 ‘룬드와 브라우더 신체표면적차트’에 의해 측정된 것으로 그 외에 표준화되고 임상학적으로 받아들여지는 다른 신체 표면적 차트를 사용하여 유사한 결과가 나온 것도 인정합니다.

*심재성 2도 화상 : 팽창 등이 포함된 **진피층** 아래까지 손상을 입었을때



1도 화상(표재성 화상)

>1도 화상

피부의 가장 바깥인 표피층에만 화상이 발생한 경우로 피부가 붉게 변하고 부종이 생기며 통증이 동반되나 물집은 생기지 않음



2도 화상(부분층 화상)

>2도 화상

얇은 2도화상은 표피 안쪽의 상부 진피층까지 손상을 주어 물집이 생긴
깊은 2도화상은 하부 진피층까지 손상을 일으키며 피부가 장백해지고 감각이 없어지기도 함



3도 화상(진층 화상)

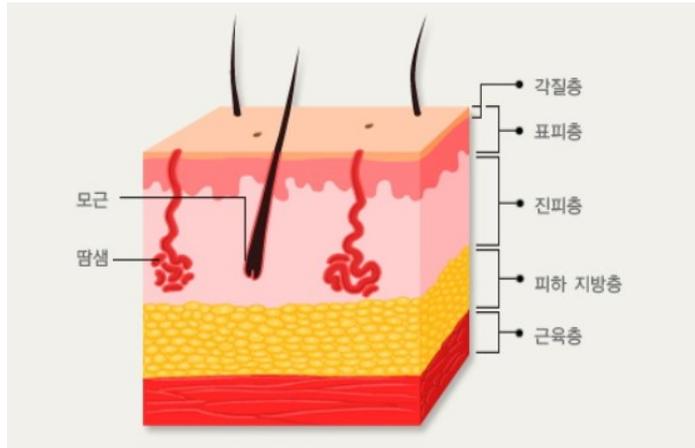
>3도 화상

표피, 진피층과 함께 피하조직까지 전층에 걸쳐 화상이 발생한 경우로 신경손상으로 인한 부종이
이차 세균감염이 흔하고 괴사된 조직인 괴사딱지를 형성하므로 수술치료 및 피부이식 필요

[출처: 국가건강정보포털/ 검색: 화상]

화상진단확정시 보험가입금액

X 화상체 면적별 지급률



[출처: 보건복지부, 대한의학회]

주1) ① 제10차 개정 이후 이 약관에서 보장하는 ‘화상’ 해당 여부는 피보험자가 진단된 당시 시행되고 있는 한국표준질병·사인분류에 따라 판단합니다.

② 진단 당시의 한국표준질병·사인분류에 따라 이 약관에서 보장하는 상병에 대한 보험금 지급여부가 판단된 경우, 이후 한국표준질병·사인분류에 개정으로 상병분류가 변경되더라도 이 약관에서 보장하는 상병 해당 여부를 다시 판단하지 않습니다.

주2) 대상상병 분류표의 분류번호와 연관성이 있어, 분류번호를 동시에 부여 가능한 경우 대상상병 분류에 포함합니다.

봄에도 추락사고·낙상사고는 계속된다봄!!

AIG 꼭필요한상해종합보험²⁶⁰¹

[가입나이: 18~75세 / 최소보험료: 1.5만원]

통합상해진단비는 감액, 면책이 없다봄!!

- ❖ **통합상해진단비 : 3만원/20만원/500만원** [해당특약 가입시]
- ❖ **상해수술비 : 합산 50만원** [해당특약 가입시]
- ❖ **상해중환자실일당+상해상급종합병원일당 : 합산 20만원** [해당특약 가입시]
- ❖ **최소보험료 : 1만5천원** [해당특약 가입시]



[기준: 자가용 및 비운전자플랜, 10년 갱신, 상해1급, 자가용]

[단위: 만원]

담 보	가입 금액	담 보	가입 금액
[기본계약] 교통상해후유장해(3~100%)	5천	급여상해수술비(1중, 연간1회한) (특약)	3십
통합상해진단비(경증) (특약)	3	급여상해수술비(2중, 연간1회한) (특약)	3십
통합상해진단비(중등증) (특약)	2십	급여상해수술비(3중, 연간1회한) (특약)	5십
통합상해진단비(중증) (특약)	5백	급여상해수술비(4중, 연간1회한) (특약)	1백2십
상해중환자실입원일당(1일이상180일한도) (특약)	1십	급여상해수술비(5중, 연간1회한) (특약)	4백
상해상급종합병원입원일당(특약)	1십	급여상해수술비(6중, 연간1회한) (특약)	8백
자동차사고부상치료지원금 (1~11급) II (특약)	3천	급여상해수술비(7중, 연간1회한) (특약)	1천6백
킵스치료비(부목치료 제외) (특약)	3십	급여상해수술비(8중, 연간1회한) (특약)	2천
상해수술비(동일사고당 1회지급) (특약)	1십	한방치료비(골절(치아파절 제외) (특약)	1십
상해수술비(치아파절 및 치아탈구 제외) (동일사고당 1회지급) (특약)	4십	한방치료비(상해수술비) (특약)	2십
골절진단비(치아파절 제외) (특약)	1십	골절수술비(특약)	1십



40세 남자

30,594원



40세 여자

21,205원

※ 상기 내용은 요약된 것으로 보험계약 체결 전에 반드시 상품설명서 및 약관을 참조하여 자세한 내용을 확인하시기 바랍니다.
 ※ 피보험자의 나이, 직종, 직무, 과거 상병 등 기타사항으로 인해 가입금액이 제한되거나 인수가 불가능할 수 있고, 갱신 시 보험료가 인상 될 수 있습니다.
 ※ 본 자료는 모집인 교육용 자료로 내용의 전부 또는 일부의 발췌 및 무단전제를 금지하며, 고객에게 제시·교부의 목적 및 온라인 게시용으로 사용할 수 없습니다.
 ※ AIG | GA Magazine | 판매자 교육용_Agency_2603-001 | 사용기간 : 26.03.01~26.03.31

통합상해사고 분류표

[약관: 별표10 참조]

구분	부위	대상이 되는 상병	분류 기호	
경중 통합 상해 사고	머리 및 목	머리의 표재성 손상	S00	
		머리의 열린상처	S01	
		머리의 관절 및 인대의 탈구, 염좌 및 긴장	S03	
		두개내손상	S06	
		머리의 기타 및 상세불명의 손상	S09	
		목의 표재성 손상	S10	
		목의 열린상처	S11	
		목부위의 관절 및 인대의 탈구, 염좌 및 긴장	S13	
		목의 기타 및 상세불명의 손상	S19	
		복부 및 등	흉부의 표재성 손상	S20
			흉부의 열린상처	S21
			흉곽의 관절 및 인대의 탈구, 염좌 및 긴장	S23
			가타 및 상세불명의 흉곽내기관의 손상	S27
			흉부의 기타 및 상세불명의 손상	S29
			복부, 아래등 및 골반의 표재성 손상	S30
			복부, 아래등 및 골반의 열린상처	S31
			요추 및 골반의 관절 및 인대의 탈구, 염좌 및 긴장	S33
			복부, 아래등 및 골반의 기타 및 상세불명의 손상	S39
			어깨 및 팔	어깨 및 위팔의 표재성 손상
	어깨 및 위팔의 열린상처	S41		
	견갑대의 관절 및 인대의 탈구, 염좌 및 긴장	S43		
	어깨 및 위팔의 기타 및 상세불명의 손상	S49		
	아래팔의 표재성 손상	S50		
	아래팔의 열린상처	S51		
	팔꿈치의 관절 및 인대의 탈구, 염좌 및 긴장	S53		
	아래팔의 기타 및 상세불명의 손상	S59		
	손목 및 손	손목 및 손의 표재성 손상		S60
		손목 및 손의 열린상처	S61	
		손목 및 손부위의 관절 및 인대의 탈구, 염좌 및 긴장	S63	
		손목 및 손의 기타 및 상세불명의 손상	S69	
		엉덩이 및 다리	엉덩이 및 대퇴의 표재성 손상	S70
	엉덩이 및 대퇴의 열린상처		S71	
	고관절의 관절 및 인대의 탈구, 염좌 및 긴장		S73	
	엉덩이 및 대퇴의 기타 및 상세불명의 손상		S79	
	아래다리의 표재성 손상		S80	
	아래다리의 열린상처		S81	
무릎의 관절 및 인대의 탈구, 염좌 및 긴장	S83			
아래다리의 기타 및 상세불명의 손상	S89			
발목 및 발	발목 및 발의 표재성 손상		S90	
	발목 및 발의 열린상처	S91		
	발목 및 발 부위의 관절 및 인대의 탈구, 염좌 및 긴장	S93		
	발목 및 발의 기타 및 상세불명의 손상	S99		
	기타	여러 신체부위를 침범한 표재성 손상	T00	
여러 신체부위를 침범한 열린상처		T01		
여러 신체부위를 침범한 탈구, 염좌 및 긴장		T03		
달리 분류되지 않은 여러 신체부위를 침범한 기타 손상		T06		
상세불명의 다발손상		T07		
척추 및 몸통의 상세불명 부위의 기타 손상		T09		
팔의 상세불명 부위의 기타 손상		T11		
다리의 상세불명 부위의 기타 손상		T13		
상세불명 신체부위의 손상		T14		
머리 및 목의 화상 및 부식		T20		
몸통의 화상 및 부식		T21		
손목 및 손을 제외한 어깨와 팔의 화상 및 부식		T22		
손목 및 손의 화상 및 부식		T23		
발목 및 발을 제외한 엉덩이 및 다리의 화상 및 부식	T24			
발목 및 발의 화상 및 부식	T25			
눈 및 부속기에 국한된 화상 및 부식	T26			
기도의 화상 및 부식	T27			
기타 내부기관의 화상 및 부식	T28			
여러 신체부위를 침범하는 화상 및 부식	T29			
상세불명 신체부위의 화상 및 부식	T30			
포함된 신체표면의 정도에 따라 분류된 화상	T31			
포함된 신체표면의 정도에 따라 분류된 부식	T32			
표재성 동상	T33			
조직과사를 동반한 동상	T34			
여러 신체부위를 침범한 동상 및 상세불명의 동상	T35			

구분	부위	대상이 되는 상병	분류 기호	
중중 통합 상해 사고	머리 및 목	두개골 및 안면골의 골절	S02	
		뇌신경의 손상	S04	
		눈 및 안와의 손상	S05	
		목의 골절	S12	
		목부위의 신경 및 척수의 손상	S14	
		목부위의 혈관의 손상	S15	
		목부위의 근육 및 힘줄의 손상	S16	
		복부 및 등	늑골, 흉골 및 흉추의 골절	S22
			흉부부위의 신경 및 척수의 손상	S24
			흉부 혈관의 손상	S25
			심장의 손상	S26
			요추 및 골반의 골절	S32
			복부, 아래등 및 골반 부위의 신경 및 허리척수의 손상	S34
			복부, 아래등 및 골반 부위의 혈관의 손상	S35
			복강내기관의 손상	S36
			비뇨 및 골반 기관의 손상	S37
	어깨 및 팔		어깨 및 위팔의 골절	S42
		어깨 및 위팔 부위의 신경의 손상	S44	
		어깨 및 위팔 부위의 혈관의 손상	S45	
		어깨 및 위팔 부위의 근육 및 힘줄의 손상	S46	
		아래팔의 골절	S52	
		아래팔 부위의 신경의 손상	S54	
		아래팔 부위의 혈관의 손상	S55	
		아래팔 부위의 근육 및 힘줄의 손상	S56	
	손목 및 손	손목 및 손부위의 골절	S62	
		손목 및 손 부위의 신경의 손상	S64	
		손목 및 손 부위의 혈관의 손상	S65	
		손목 및 손 부위의 근육 및 힘줄의 손상	S66	
		엉덩이 및 다리	대퇴골의 골절	S72
			엉덩이 및 대퇴 부위의 신경의 손상	S74
	엉덩이 및 대퇴 부위의 혈관의 손상		S75	
	엉덩이 및 대퇴 부위의 근육 및 힘줄의 손상		S76	
	발목을 포함한 아래다리의 골절		S82	
	아래다리 부위의 신경손상		S84	
	아래다리 부위의 혈관의 손상		S85	
	아래다리 부위의 근육 및 힘줄의 손상		S86	
발목 및 발	발목을 제외한 발의 골절	S92		
	발목 및 발 부위의 신경의 손상	S94		
	발목 및 발 부위의 혈관의 손상	S95		
	발목 및 발 부위의 근육 및 힘줄의 손상	S96		
기타	여러 신체부위를 침범한 골절	T02		
	척추의 상세불명 부위의 골절	T08		
	팔의 상세불명 부위의 골절	T10		
	다리의 상세불명 부위의 골절	T12		
중중 통합 상해 사고	머리 및 목	머리의 으깬손상	S07	
		머리 부분의 외상성 절단	S08	
		목의 으깬손상	S17	
		목부위의 외상성 절단	S18	
	복부 및 등	흉부의 으깬손상 및 흉부 부분의 외상성 절단	S28	
		복부, 아래등 및 골반의 으깬손상 및 외상성 절단	S38	
	어깨 및 팔	어깨 및 위팔의 으깬손상	S47	
		어깨 및 위팔의 외상성 절단	S48	
		아래팔의 으깬손상	S57	
		아래팔의 외상성 절단	S58	
	손목 및 손	손목 및 손의 으깬손상	S67	
		손목 및 손의 외상성 절단	S68	
		엉덩이 및 다리	엉덩이 및 대퇴의 으깬손상	S77
			엉덩이 및 대퇴의 외상성 절단	S78
	아래다리의 으깬손상		S87	
	아래다리의 외상성 절단		S88	
발목 및 발	발목 및 발의 으깬손상	S97		
	발목 및 발의 외상성 절단	S98		
기타	여러 신체부위를 침범한 으깬손상	T04		
	여러 신체부위를 침범한 외상성 절단	T05		

한방치료비(골절(치아파절제외))

대상상품 : 꼭 필요한 상해종합보험2601

제1조(보험금의 지급사유)

회사는 보험증권에 기재된 피보험자가 이 특별약관의 보험기간 중 **상해의 직접결과**로써 ‘[별표9] 골절(치아파절 제외) 분류표’에서 정하는 ‘골절(치아파절 제외)’로 진단확정을 받은 후 그 치료를 목적으로 의료법 제3조(의료기관) 제2항에서 정한 한방병원 또는 한의원에서 **척약처방, 약침치료 또는 특정한방물리요법치료를** 받았을 때 보험수익자에게 아래에서 정한 금액을 지급합니다.

[기준 : 하나의 상해당]

구분	지급금액
척약처방비 (3회한)	척약 1회당 보험가입금액의 100%
약침치료비 (5회한)	약침 1회당 보험가입금액의 20%
특정한방물리요법치료비 (5회한)	특정한방물리요법 1회당 보험가입금액의 20%

[동일한 상해로 2가지 이상의 ‘골절(치아파절 제외)’ 상태가 발생한 경우에는 하나의 상해 사고로 보장]

제2조(보험금 지급에 관한 세부규정)

처방비

하루에 하나의 의료기관(한방병원 또는 한의원)에서 하나의 처방을 받은 경우를 1회의 척약처방으로 보아 척약처방비를 적용합니다. 단, 하나의 처방에서 21첩이상 40첩이하인 경우는 2회, 41첩이상인 경우는 3회로 봅니다. 다만, 척약이 탕약형태가 아닌 환 등의 고정성분인 경우에는 통상적으로 탕약 1제(20첩)에 준하는 분량을 척약처방 1회로 적용합니다. 단, 상해의 치료목적이 아닌 단순 보신용 척약은 제외

약침치료비

하루에 하나의 의료기관(한방병원 또는 한의원)에서 2종류 이상의 약침치료를 받거나 동일 종류의 약침치료를 2회 이상 받는 경우에는 각각의 횟수를 1회의 약침치료로 보아 약침치료비 한도를 적용합니다. 이때, 치료의 횟수는 진료비 내역 등에서 확인 가능한 것이어야 합니다. 단, 상해의 치료목적이 아닌 단순 보신용 약침은 제외

특정한방물리요법치료비

하루에 하나의 의료기관(한방병원 또는 한의원)에서 2종류 이상의 특정한방물리요법치료를 받거나 동일 종류의 특정한방물리요법치료를 2회 이상 받는 경우에는 각각의 횟수를 1회의 특정한방물리요법치료로 보아 특정한방물리요법치료비 한도를 적용합니다. 이때, 치료의 횟수는 진료비 내역 등에서 확인 가능한 것이어야 합니다.

[특정한방물리요법 : 추나요법, 경피전자자극요법, 경근간섭저주파요법, 경근초음파요법
단, 상해의 치료목적이 아닌 경우와 경피경근온열요법, 경피적외선조사요법, 경피경근한냉요법은 제외]

제6조(보험금의 청구)

- ① 청구서(회사양식)
- ② 사고증명서 (진단서, 진료비계산서, 입원·통원 치료확인서, 의사처방전(처방조제비), 한방진료비 계산서, 필요시 치료항목과 횟수를 확인할 수 있는 진료확인서 및 진료기록부 등)
- ③ 신분증

※ 상기 내용은 요약된 것으로 보험계약 체결 전에 반드시 상품설명서 및 약관을 참조하여 자세한 내용을 확인하시기 바랍니다.
 ※ 피보험자의 나이, 직종, 직무, 과거 상병 등 기타사항으로 인해 가입금액이 제한되거나 인수가 불가능할 수 있고, 갱신 시 보험료가 인상 될 수 있습니다.
 ※ 본 자료는 모집인 교육용 자료로 내용의 전부 또는 일부의 발취 및 무단전재를 금지하며, 고객에게 제시·교부의 목적 및 온라인 게시용으로 사용할 수 없습니다.
 ※ AIG | GA Magazine | 판매자 교육용_Agency_2603-001 | 사용기한 : 26.03.01~26.03.31

구분	상품명	가입나이	최소보험료	상품특징
상해	AIG꼭필요한상해종합보험2601 (순수보장형)	18-75세	1.5만원	<ul style="list-style-type: none"> ▣ 상해+운전자비용+화재담보를 한 증권에 탑재 <ul style="list-style-type: none"> • 통합상해진단비 3만원/2십만원/5백만원 • 자동차사고부상치료지원금 12~14급 3십만원 • 화재손해(건물2억원, 가재5천만원) • 화재배상(대인1억원, 대물10억원)
표준	AIG내심바라던암보험2601 (순수보장형)	20~70세	2만원	<ul style="list-style-type: none"> ▣ 암/뇌/심 진단비 및 체증형 담보 탑재 <ul style="list-style-type: none"> • 암진단비 6천만원+암진단비(체증형) 2천만원 • 뇌·심진단비 4백만원+뇌·심진단비(체증형) 3백만원 • 재진단암진단비 최대 7천만원 • 2대질병입원중 특정합병증진단비 3백만원 • 2대질환(뇌혈관/허혈성심장질환)수술비 3백만원
	AIG보장튼튼건강보험 II 2601 (1종)(2종) (순수보장형)	30-80세	1종 2.3만원 2종 2만원	<ul style="list-style-type: none"> ▣ 3대질병, 치매, 수술비 든든보장 <ul style="list-style-type: none"> • 고혈압/당뇨 약복용자 고지없이 간편가입 (단, 알릴사항 해당시 고지 및 UW심의진행) • 중등도이상치매진단비 최대 5백만원 • 중증치매진단비 최대 3천만원 • 재진단암진단비 최대 3천만원
간편	AIG내심바라던간편암보험2601 (순수보장형)	20~70세	2만원	<ul style="list-style-type: none"> ▣ 암/뇌/심 진단비 및 체증형 담보 탑재 <ul style="list-style-type: none"> • 암진단비 6천만원+암진단비(체증형) 2천만원 • 뇌·심진단비 3백만원+뇌·심진단비(체증형) 2백만원 • 재진단암진단비 최대 7천만원 • 2대질환(뇌혈관/허혈성심장질환)수술비 1백만원
	AIG 3N5플러스 간편건강보험2601 (순수보장형) (1종, 315 간편고지형) (2종, 325 간편고지형) (3종, 355 간편고지형) (4종, 일반심사형)	20~75세	3만원	<ul style="list-style-type: none"> ▣ 암 및 뇌혈관, 허혈성심장질환 주요치료비 탑재 <ul style="list-style-type: none"> • 일반암진단비+일반암(소액암제외)진단비 합산 최대 1억원 • 암 후유장해(3~100%) 최대 2천만원 • 항암중입자방사선치료비 최대 5천만원 • 재진단암진단비 최대 1억원 • 뇌혈관질환, 허혈성심장질환진단비 최대 1천만원 • 특정순환계질환 후유장해(3~100%) 최대 2천만원

※ 상기 내용은 요약된 것으로 보험계약 체결 전에 반드시 상품설명서 및 약관을 참조하여 자세한 내용을 확인하시기 바랍니다.
 ※ 피보험자의 나이, 직종, 직무, 과거 상병 등 기타사항으로 인해 가입금액이 제한되거나 인수가 불가능할 수 있고, 갱신 시 보험료가 인상 될 수 있습니다.
 ※ 본 자료는 모집인 교육용 자료로 내용의 전부 또는 일부의 발취 및 무단전재를 금지하며, 고객에게 제시·교부의 목적 및 온라인 게시용으로 사용할 수 없습니다.
 ※ AIG | GA Magazine | 판매자 교육용_Agency_2603-001 | 사용기한 : 26.03.01~26.03.31

상품별 알릴의무사항



2026년 3월 1일 기준

상 품	최소보험료 가입연령	질 문 내 용
AIG꼭필요한 상해종합보험2601	1.5만원 18~75세	<ul style="list-style-type: none"> 3개월내 마약 사용/*혈압강하제/신경안정제/수면제/*각성제(흥분제)/진통제 상시복용 *혈압강하제: 혈압을 내리게 하는 의약품 *각성제: 신경계를 흥분시켜 잠이 오는 것을 억제하는 의약품 3개월내 ①질병확정진단 ②질병의심소견 ③치료 ④입원 ⑤수술(제왕절개포함) ⑥투약 *질병의심소견: 의사가 진단서나 소견서 또는 진료의뢰서 등을 포함하여 서면(전자문서 포함)으로 교부 *투약: 의사가 환자에게 약을 처방하는 행위를 말하는 것으로 실제로 약을 구입하지 않았어도 기재해야 함
AIG내심바라던 암보험2601	2만원 20~70세	<ul style="list-style-type: none"> 1년내 추가검사(재검사) *추가검사(재검사): 검사 결과 이상 소견이 확인되어 보다 정확한 진단을 위해 시행한 검사를 의미하며, 병중에 대한 치료 필요없이 유지되는 상태에서 시행하는 정기검사 또는 추적관찰은 포함하지 않습니다. 5년내 ①입원 ②수술(제왕절개포함) ③계속하여 7일 이상 치료 ④계속하여 30일 이상 투약 *여기서 "계속하여"란 같은 원인으로 치료 시작 후 완료일까지 실제 치료, 투약 받은 일수를 말함 5년내 *11대질병으로 ①질병확정진단 ②치료 ③입원 ④수술 ⑤투약 *11대질병: 암, 백혈병, 고혈압, 협심증, 심근경색, 심장판막증, 간경화증, 뇌졸중증(뇌출혈, 뇌경색), 당뇨병, 에이즈(AIDS) 및 HIV보균, (살손의뢰비 담보 가입시)직장 또는 항문관련질환(지질, 치루(누공), 치열(뺨어짐), 항문농양(고름집), 직장 또는 항문탈출, 항문출혈, 항문궤양)
AIG내심바라던 간편암보험2601	2만원 20~70세	<ul style="list-style-type: none"> 3개월내 입원필요조건/수술필요조건/추가검사(재검사)필요조건/질병확정진단/질병의심소견 *진찰 또는 검사란 건강검진을 포함하며, 필요조건이란 의사가 진단서나 소견서 또는 진료의뢰서 등을 포함하여 서면(전자문서 포함)으로 교부한 경우 또는 의사가 진료기록부 등에 기재하고 이를 환자에게 설명하거나 권유할 경우를 말합니다 *질병의심소견이란 의사가 진단서나 소견서 또는 진료의뢰서 등을 포함하여 서면(전자문서 포함)으로 교부한 경우를 말합니다. 2년내 입원/수술(제왕절개포함) 5년내 암진단/암입원/암수술 (단, 암에는 악성신생물, 백혈병 및 기타 혈액종양이 포함됩니다)
AIG보장든든 건강보험II 2601(1종)(2종)	1종 2.3만원 2종 2만원 30~80세	<ul style="list-style-type: none"> 3개월내 마약 사용/신경안정제/수면제/*각성제(흥분제)/진통제 상시복용 *각성제: 신경계를 흥분시켜 잠이 오는 것을 억제하는 의약품 3개월내 ①질병확정진단 ②질병의심소견 ③치료 ④입원 ⑤수술(제왕절개포함) ⑥투약 1년내 추가검사(재검사) 5년내 ①입원 ②수술(제왕절개포함) ③계속하여 7일이상 치료 ④계속하여 30일이상 투약 5년내 *8대질병 ①질병확정진단 ②치료 ③입원 ④수술 ⑤투약 *8대질병: 암, 백혈병, 협심증, 심근경색, 심장판막증, 간경화증, 뇌졸중증(뇌출혈, 뇌경색), 에이즈(AIDS) 및 HIV보균 (치매담보 추가시) 1년내 치매증상(치매/경도이상의 인지기능장애) 추가검사(재검사) (치매담보 추가시) 5년내 *7대질병 입원/수술/계속하여 7일이상 치료/계속하여 30일이상 투약 *7대질병: 치매, 경도이상의 인지기능장애, 알츠하이머, 파킨슨병, 외상성 뇌손상, 뇌졸중증(뇌출혈, 뇌경색), 심근경색
AIG 3N5플러스 간편건강보험2601 (순수보장형) (1종, 315 간편고지형) (2종, 325 간편고지형) (3종, 355 간편고지형) (4종, 일반심사형은 건강채 고지)	3만원 20~75세	<ul style="list-style-type: none"> (공통) 3개월내 입원필요조건/수술필요조건/추가검사(재검사)필요조건/질병확정진단/질병의심소견 (공통) N년내 입원/수술(제왕절개포함) (공통) 5년내 *6대질병 진단/입원/수술 *6대질병: 암, 협심증, 심근경색, 심장판막증, 간경화증, 뇌졸중증(뇌출혈, 뇌경색) (치매담보 추가시) 1년내 치매증상(치매/경도이상의 인지기능장애) 추가검사(재검사) (치매담보 추가시) 5년내 *7대질병 입원/수술/계속하여 7일이상 치료/계속하여 30일이상 투약 *7대질병: 치매, 경도이상의 인지기능장애, 알츠하이머, 파킨슨병, 외상성 뇌손상, 뇌졸중증(뇌출혈, 뇌경색), 심근경색

※ 상기 내용은 요약된 것으로 보험계약 체결 전에 반드시 상품설명서 및 약관을 참조하여 자세한 내용을 확인하시기 바랍니다.
 ※ 피보험자의 나이, 직종, 직무, 과거 상병 등 기타사항으로 인해 가입금액이 제한되거나 인수가 불가능할 수 있고, 갱신 시 보험료가 인상 될 수 있습니다.
 ※ 본 자료는 모집인 교육용 자료로 내용의 전부 또는 일부의 발췌 및 무단전제를 금지하며, 고객에게 제시·교부의 목적 및 온라인 게시용으로 사용할 수 없습니다.
 ※ AIG | GA Magazine | 판매자 교육용_Agency_2603-001 | 사용기간 : 26.03.01~26.03.31

주요 담보	AIG 내심바라던 암보험2601	AIG 내심바라던 간편암보험 2601	AIG 보장든든 건강보험2601	AIG 3N5플러스 간편건강보험 2601	AIG꼭필요한상해종합보험2601	
					자가용 비운전자	영업용
교통상해우유장해(3~100%)	-	-	-	-	5천(기본계약)	2천(기본계약)
일반암진단비	6천(기본계약)	6천(기본계약)	3천(기본계약)	1억 <small>[일반암+일반암(소액암제외) 합산]</small>	-	-
재진단암진단비	7천	7천	3천	1억	-	-
전이암진단비(림프절, 특정전이암진단)	-	-	-	5천	-	-
암(기타피부암 및 갑상선암 포함)우유장해(3~100%)	-	-	-	2천	-	-
암수술비	3백	3백	-	3백	-	-
표적항암약물허가치료비	5천	3천	-	5천	-	-
카티(CAR-T)항암약물허가치료비	-	-	-	3천	-	-
특정항암오르몬약물허가치료비	1백	1백	-	1백	-	-
다빈치로봇 암수술비	-	-	-	1천	-	-
다빈치로봇 갑상선암 및 전립선암수술비	-	-	-	5백	-	-
항암중입자방사선치료비	-	-	-	5천	-	-
암주요치료비(진단후10년,연간1회한)(일반암)	-	-	-	2천	-	-
암주요치료비(진단후10년,연간1회한)(기타피부암 및 갑상선암)	-	-	-	4백	-	-
암주요치료비(진단후10년,연간1회한)(비급여(전액본인부담포함))	-	-	-	2천	-	-
항암방사선약물치료비(진단후10년,연간1회한)(비급여(전액본인부담포함))	-	-	-	2천	-	-
항암세기조절 방사선치료비	5백	3백	-	1천	-	-
항암양성자 방사선치료비	1천	5백	-	2천	-	-
항암방사선치료비	3백	3백	-	-	-	-
항암약물치료비	3백	3백	-	-	-	-
항암방사선약물치료비	1백	1백	-	1천	-	-
암직접치료입원비(요양병원 제외)	1십	1십	-	1십	-	-
요양병원암입원비	2	2	-	2	-	-
암직접치료통원비	3	3	-	3	-	-
상급종합병원 암직접치료통원비	2십	2십	-	2십	-	-
간병인사용 암입원일당(요양병원제외,1일이상180일한도)	-	-	-	2십	-	-
간병인사용 암입원일당(요양병원,1일이상90일한도)	-	-	-	2	-	-

※ 상기 내용은 요약된 것으로 보험계약 체결 전에 반드시 상품설명서 및 약관을 참조하여 자세한 내용을 확인하시기 바랍니다.
 ※ 피보험자의 나이, 직종, 직무, 과거 상병 등 기타사항으로 인해 가입금액이 제한되거나 인수가 불가능할 수 있고, 갱신 시 보험료가 인상 될 수 있습니다.
 ※ 본 자료는 모집인 교육용 자료로 내용의 전부 또는 일부의 발췌 및 무단전제를 금지하며, 고객에게 제시·교부의 목적 및 온라인 게시용으로 사용할 수 없습니다.
 ※ AIG | GA Magazine | 판매자 교육용_Agency_2603-001 | 사용기간 : 26.03.01~26.03.31

주요 담보	AIG 내심바라던 암보험 2601	AIG 내심바라던 간편암보험 2601	AIG 보장든든 건강보험 2601	AIG 3N5플러스 간편건강보험 2601	AIG꼭필요한상해종합보험2601	
					자가용 비운전자	영업용
암특정재활치료비	5	5	-	5	-	-
암특정통증완화치료비	5십	5십	-	5십	-	-
말기암호스피스통증완화치료비	2천	2천	-	2천	-	-
뇌혈관, 허혈성심장질환주요치료비 (진단후10년, 연간1 회만)	-	-	-	2천	-	-
2대질환(뇌혈관 및 허혈성) 수술비	3백	1백	-	1천	-	-
2대질환(뇌혈관 및 허혈성) 입원비	2	2	-	3	-	-
상급종합병원 2대질환(뇌혈관 및 허혈성) 입원비	-	-	-	7만	-	-
2대질환(뇌혈관 및 허혈성) 통원비	-	-	-	3	-	-
상급종합병원 2대질환(뇌혈관 및 허혈성) 통원비	-	-	-	7	-	-
2대질환(뇌혈관 및 허혈성) 응급실내원비	-	-	-	5십	-	-
뇌출혈진단비	3천	3천	3천 [2종기본계약]	3천 [2년감액]	-	-
뇌출중진단비	1천	5백	2천	1천 [2년감액]	-	-
뇌혈관질환진단비	4백 [2년감액]	3백 [2년감액]	-	1천 [2년감액]	-	-
뇌혈관질환진단비(체중영)	3백	2백	-	-	-	-
특정순환계질환후유장애 (3~100%)	-	-	-	2천	-	-
금성심근경색증진단비	3천	3천	3천 [2종기본계약]	3천 [2년감액]	-	-
허혈성심장질환진단비	4백 [2년감액]	3백 [2년감액]	-	1천 [2년감액]	-	-
허혈성심장질환진단비(체중영)	3백	2백	-	-	-	-
상해사망	1억	5천	5천	1억 [기본계약]	1억	4천
질병사망	5천	3천	-	5천	-	-
중증치매진단비	-	-	3천	3천	-	-
중등도이상치매진단비	-	-	5백	5백	-	-
골절진단의료비용 III	-	-	1천	-	-	-
통합상해진단비	-	-	-	-	3/2십/5백	2/1 십/3백
골절진단비(자아파절 제외)	-	-	-	-	1십	1십
83대질병수술비	-	-	-	-	-	-
상해수술비	-	-	-	-	1십	1십
상해수술비(자아파절 및 자아발구 제외)	-	-	-	-	5십	1십
상급종합병원 상해입원일당(1 일이상 180일한도)	-	-	-	-	1십	1십
응급실내원비(응급, 연간12회만도)	-	-	-	-	5/1십	5/1십

※ 상기 내용은 요약된 것으로 보험계약 체결 전에 반드시 상품설명서 및 약관을 참조하여 자세한 내용을 확인하시기 바랍니다.
 ※ 피보험자의 나이, 직종, 직무, 과거 상병 등 기타사항으로 인해 가입금액이 제한되거나 인수가 불가능할 수 있고, 갱신 시 보험료가 인상 될 수 있습니다.
 ※ 본 자료는 모집인 교육용 자료로 내용의 전부 또는 일부의 발취 및 무단전제를 금지하며, 고객에게 제시·교부의 목적 및 온라인 게시용으로 사용할 수 없습니다.
 ※ AIG | GA Magazine | 판매자 교육용_Agency_2603-001 | 사용기간 : 26.03.01~26.03.31



담보명	당사 누적 가입한도 (*설계사 한도)			당·타사 합산 누적 가입한도			
	1급	2급	3급	1급	2급	3급	
사망 및 후유장애	상해사망 <small>(상해사망, 상해사망 및 후유장애 합산)</small>	7억	5.5억	4억	20억	10억	5.5억
	교통상해사망 <small>(상해사망, 상해사망 및 후유장애, 교통상해사망, 교통상해사망 및 후유장애 합산)</small>	8억	7억	5.5억	20억	10억	8억
	상해후유장애(3~100%, 50%, 80%) 상해사망 및 후유장애, 교통상해후유장애(80%미만), 교통상해사망 및 후유장애	5억 (*2.5억)	4억	3억	20억	10억	5.5억
	질병후유장애 *2025.11.17 암 및 특정순환계질환 후유장애(3~100%) 포함	~50세 1억 / ~60세 5,000만 / ~70세 2,000만 (*당사 설계사는 전 연령 1,000만)			~50세 1.5억(*1,000만) / ~60세 1억(*1,000만) / ~70세 7,000만(*500만)		
	질병사망 <small>(암사망 합산)</small>	~50세 2억 / ~60세 1억 / ~80세 0.5억			2억		
통원	암직접치료통원비 *상급종합병원 암직접치료통원비 포함	20만			20만		
일당	질병입원비	~70세 5만 (*3만) / ~75세 3만 (*2만)			~60세 20만 (*10만) / 61세~ 15만 (*8만)		
	상해중환자실입원비	70만 (*10만)			100만 (*50만)		
	질병중환자실입원비	40만			100만 (*50만)		
	상급종합병원 질병입원비	~64세 40만(*10만) / 65세~ 30만(*10만)			-		
	상급종합병원 상해입원비	~64세 70만 (*10만) / 65세~60만 (*10만)			100만		
	암직접치료입원비(요양병원 제외)	10만 (*5만)			~60세 25만(*15만) / 61세~ 20만(*10만)		
	요양병원 암직접치료입원비	~65세 2만 (*1만) / 66세~ 1만 (*1만)			~65세 2만 (*1만) / 66세~ 1만 (*1만)		
	응급실내원비 *2025.11.17 2대질환(뇌졸중질환 및 허혈성심장질환) 응급실내원비포함	100만(*20만)			100만 (*20만)		
	간병인사용 암입원일당(요양병원 제외)	30만			30만		
	간병인사용 암입원일당(요양병원)	30만			30만		
수술비	상해수술비 I (all risk)	20만원			상해수술비 I + II 합산 ~65세 500만 (*300만) ~70세 200만 (*100만) ~75세 100만 (*100만)		
	상해수술비 II (치아파절 및 치아탈구 제외)	상해수술비 I + II 합산 ~65세 60만(*30만) / ~70세 40만(*20만) ~75세 30만(*20만)					
	2대질환 <small>(뇌졸중질환 및 허혈성심장질환)수술비</small>	~65세 2,000만 / 66세~ 600만			-		
	중대한특정상해수술비	1억 5,000만			2억		



담보명	당사 누적 가입한도 (*설계사 한도)			당·타사 합산 누적 가입한도		
	1급	2급	3급	1급	2급	3급
진단비	골절진단비	~65세 2,000만 (*1,000만) / ~70세 1,000만 (*500만) ~75세 500만 (*300만)		~65세 2,500만 (*1,300만) / ~70세 1,500만 (*800만) ~75세 500만 (*300만)		
	암진단비	~60세 1억 (*2,500만) / ~65세 8,000만 (*2,500만) ~70세 5,000만 (*2,000만) / ~75세 3,000만 (*1,500만) ~80세 2,000만 (*500만)		~60세 3억 (*3억) / 61세~ 2억 (*2억)		
	뇌혈관질환 진단비 허혈성심장질환 진단비	~64세 2,000만 / 65세~ 1,000만		~64세 3,000만 / 65세~ 2,000만		
	급성심근경색증 진단비 뇌졸중+뇌출혈 진단비	~65세 5,000만 (*1,500만) / ~70세 4,000만 (*1,000만) ~75세 2,500만 (*500만) / ~80세 500만 (*가입불가)		~65세 1.5억 (*4,000만) / ~70세 1.2억 (*3,000만) ~75세 7,000만 (*1,500만) / ~80세 5,000만 (*500만)		
	뇌졸중 진단비	~65세 3,000만 (*1,500만) / ~70세 2,000만 (*1,000만) ~75세 2,000만 (*500만) / ~80세 500만 (*가입불가)				
	고액치료비암 진단비 <small>(*고액암: 식도암/췌장암/백 및 관절연골의 암/ 뇌 및 중추신경계동암/림프,조혈 및 관련 조직암)</small>	~65세 5,000만 (*2,500만) / ~70세 1,000만 (*500만)		-		
	재진단암진단비	~50세 1억 / ~60세 7,000만 / 61세~ 4,000만		-		
	전이암암진단비(림프절전이암진단)	~60세 1억 / ~65세 6,000만 / 66세~ 4,000만		-		
	전이암암진단비(특정전이암진단)	~60세 1억 / ~65세 6,000만 / 66세~ 4,000만		-		
	표적항암약물허가치료비	~60세 6,000만 / ~65세 3,000만 / 66세~ 2,000만		-		
	카티(CAR-T)항암약물허가치료비	~60세 6,000만 / ~65세 3,000만 / 66세~ 2,000만		-		
	치매 간병비 <small>(중증치매, 중등도이상치매, 생활자금 포함)</small>	~65세 5,000만 / ~75세 3,500만 (*2,000만)		~65세 1억5,000만 (*3,500만) / ~75세 1억 (*2,500만)		
	통합상해진단비(경중/ 중등중/ 중중)	6만 / 30만 / 900만 [단, GA채널은 꼭 필요한 상해종합보험 상품으로 3만/20만/500만 가입가능, 동일상품 2건 불가]		-		
	경중 치매	~75세 500만 (*100만)		~75세 : 1,000만		
기타	김스치료비	-		100만원		
	한방치료비(골절(치아파절 제외))	~65세 10만 / 66세~ 5만 (*영업용운전자 5만)		-		
	한방치료비(상해수술)	~65세 20만 / 66세~ 10만 (*영업용운전자 5만)		-		
운전자	자동차사고부상치료지원금 <small>(14급 기준)</small>	30만(*15만)		30만(*15만)		
치료비	암주요치료비 <small>(진단후10년,연간1회한) (일반암)</small>	~65세 4,000만 / 66세~ 1,000만		-		
	암주요치료비 <small>(진단후10년,연간1회한) (기타피부암 및 갑상선암)</small>	~65세 800만 / 66세~ 200만		-		
	암주요치료비 <small>(진단후10년,연간1회한) (비급여(전액본인부담 포함))</small>	~65세 4,000만 / 66세~ 1,000만		-		
	뇌혈관,허혈성심장질환 주요치료비 <small>(진단후10년,연간1회한)</small>	~65세 4,000만 / 66세~ 1,000만		-		
	항암방사선약물치료비 <small>(진단후10년,연간1회한)</small>	~65세 4,000만 / 66세~ 1,000만		-		

일반암(소액암제외)의 정의 및 진단확정

일반암(소액암제외)의 정의 및 진단확정

01. 이 계약에서 ‘일반암(소액암제외)’이라 함은 한국표준질병사인분류에 있어서 악성신생물(암)로 분류되는 질병 중 C50(유방의 악성신생물), C53(자궁경부의 악성신생물), C54(자궁체부의 악성신생물), C61(전립선의 악성신생물), C67(방광의 악성신생물), C44(기타 피부의 악성신생물), C73(갑상선의 악성신생물) 또는 전암(前癌)상태(암으로 변하기 이전 상태)를 제외한 질병을 말합니다.

02. ‘일반암(소액암제외)’의 진단확정은 병리 또는 진단검사의학 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 하며, 이 경우 ‘일반암(소액암제외)’의 진단확정 시점은 상기 검사에 의한 결과보고 시점으로 합니다.

03. 한국표준질병·사인분류 지침서의 “사망 및 질병이환의 분류번호 부여를 위한 선정준칙과 지침”에 따라 C77~C80(불명확한, 이차성 및 상세불명 부위의 악성신생물(암))의 경우 일차성 악성신생물(암)이 확인되는 경우에는 원발부위(최초 발생한 부위)를 기준으로 분류합니다. 다만, 이 경우에도 이차성 및 상세불명 부위의 악성신생물(암) (C77~C80)의 진단확정 시점은 원발암 진단확정 시점으로 변경되지 않습니다.

원발부위(최초 발생한 부위)기준 예시

- ① C73(갑상선의 악성신생물) → 림프절 전이 → C77(림프절의 이차성 및 상세 불명의 악성신생물)로 진단 → 결국 C73(갑상선의 악성신생물)으로 확정
- ② C50(유방의 악성신생물) → 폐 전이 → C78.0(폐의 이차성 악성신생물)로 진단 → 결국 C50(유방의 악성신생물)으로 확정
- ③ C16(위의 악성신생물) → 뇌 전이 → C79.3(뇌 및 뇌막의 이차성 악성신생물)로 진단 → 결국 C16(위의 악성신생물)으로 확정

악성신생물(암)분류표

대상이 되는 질병	분류번호	대상이 되는 질병	분류번호
01. 입술, 구강(입속) 및 인두의 악성신생물	C00~C14	11. 눈, 뇌 및 중추신경계통의 기타부분의 악성신생물	C69~C72
02. 소화기관의 악성신생물	C15~C26	12. 갑상선 및 기타 내분비선의 악성신생물	C73~C75
03. 호흡기 및 흉곽내 기관의 악성신생물	C30~C39	13. 불명확한, 이차성 및 상세불명 부위의 악성신생물	C76~C80
04. 골 및 관절연골의 악성신생물	C40~C41	14. 림프, 조혈 및 관련조직의 악성신생물	C81~C96
05. 흑색종 및 기타 피부의 악성신생물	C43~C44	15. 독립된(일차성) 여러 부위의 악성신생물	C97
06. 종피성 및 연조직의 악성신생물	C45~C49	16. 진성 적혈구증가증	D45
07. 유방의 악성신생물	C50	17. 골수형성이상 증후군	D46
08. 여성 생식기관의 악성신생물	C51~C58	18. 만성 골수증식 질환	D47.1
09. 남성 생식기관의 악성신생물	C60~C63	19. 본태성(출혈성) 혈소판혈증	D47.3
10. 요로의 악성신생물	C64~C68	20. 골수섬유증	D47.4
		21. 만성 호산구성 백혈병[과호산구증후군]	D47.5

※ 상기 내용은 요약된 것으로 보험계약 체결 전에 반드시 상품설명서 및 약관을 참조하여 자세한 내용을 확인하시기 바랍니다.
 ※ 피보험자의 나이, 직종, 직무, 과거 상병 등 기타사항으로 인해 가입금액이 제한되거나 인수가 불가능할 수 있고, 갱신 시 보험료가 인상 될 수 있습니다.
 ※ 본 자료는 모집인 교육용 자료로 내용의 전부 또는 일부의 발췌 및 무단전재를 금지하며, 고객에게 제시·교부의 목적 및 온라인 게시용으로 사용할 수 없습니다.
 ※ AIG | GA Magazine | 판매자 교육용_Agency_2603-001 | 사용기간 : 26.03.01~26.03.31



고객님에게도, 팀장님에게도 봄! 봄! 봄! 봄이 왔어여~!



〈금융상품 소비자보호법 6대 원칙〉

01. 적합성 원칙

일반 금융소비자에게 금융상품을 권유, 판매하는 경우 각 소비자의 정보를 정확히 파악하고 적합한 상품만을 권유해야 한다.

02. 적정성 원칙

금융소비자가 권유 받지 않고 자발적으로 금융 상품을 구매한다고 하더라도 판매자는 해당 금융상품이 소비자에게 적절한 상품인지 판단하고 이를 고지해야 한다

03. 설명의무

금융상품을 권유하거나 금융소비자가 설명을 요청하는 경우, 해당 상품에 대해 자세하게 설명하고 설명한 내용을 금융소비자가 이해하였음을 확인하는 자필서명을 받아야 한다.

04. 불공정 영업행위 금지

다른 상품을 가입하게 하거나 부당한 추가 담보 또는 연대보증 등을 요구하는 등의 불공정한 영업행위를 금지함

05. 부당권유 행위 금지

금융상품 권유시 불확실한 사항에 대해 단정적으로 판단하거나 금융상품의 내용을 실제 사실과 달리 설명하는 등 오인할 가능성이 있는 허위사실 등을 절대 알려서는 안됨

06. 허위과장 광고 금지

금융상품 또는 판매업자 등의 업무에 관한 광고시, 허위 및 과장된 광고를 금지하며 중요사항을 반드시 포함해야 하며 투자 손실이 보전되는 것과 같은 오해를 유발할 수 있는 행위 등을 금지하고 있음

금소법 [제19조 설명의무]

상품내용에 따른 중요사항과 청약철회 내용을 설명 해야하고
중요사항을 거짓 또는 왜곡하거나 설명을 누락하는 것을 금지한다.

상품내용, 보험료, 보험료 지급제한 사유 등 소비자가 알지 못
했을 때 불리하게 작용할 수 있는 내용, 즉 "중요사항"에 관해
고객이 정확하게 이해할 수 있도록 끝까지 설명하는 것



※ 상기 내용은 요약된 것으로 보험계약 체결 전에 반드시 상품설명서 및 약관을 참조하여 자세한 내용을 확인하시기 바랍니다.

※ 피보험자의 나이, 직종, 직무, 과거 상병 등 기타사항으로 인해 가입금액이 제한되거나 인수가 불가능할 수 있고, 갱신 시 보험료가 인상 될 수 있습니다.

※ 본 자료는 모집인 교육용 자료로 내용의 전부 또는 일부의 발췌 및 무단전재를 금지하며, 고객에게 제시·교부의 목적 및 온라인 게시용으로 사용할 수 없습니다.

※ AIG | GA Magazine | 판매자 교육용_Agency_2603-001 | 사용기간 : 26.03.01~26.03.31

완전판매 : 현장 문의사항

Q.

**장애인 여부는 알릴사항 질문표에 없는데
고지 안해도 돼나요?**



A.

네. 맞습니다.

[2018.10.01 부터 장애인 여부는 청약서상 질문항목에서 삭제]

그러나, 장애로 인한 질병이나 상해로 알릴의무에 해당하는 사고가 발생하였다면 이는 고지의무 대상입니다.

또한, 청약서의 질문항목에는 해당되지 않더라도 계약과 관련된 중요한 사항에 해당하며, 이를 알고도 악의적으로 알리지 않은 경우와 같이 고의·중과실이 인정되는 경우라면 계약 전 알릴 의무 위반에 해당할 여지도 있습니다.



고지의무위반으로 인한 계약 해지



[상법 제651조]

보험계약 당시에 보험계약자 또는 피보험자가 고의 또는 중대한 과실로 인하여 중요한 사항을 고지하지 아니하거나 부실의 고지를 한 때에는 보험자는 그 사실을 안 날로부터 1개월내, 계약을 체결한 날로부터 3년이내에 한하여 계약을 해지할 수 있다. 그러나 보험자가 계약당시에 그 사실을 알았거나 중대한 과실로 인하여 알지 못한 때에는 그러하지 아니하다

※ 상기 내용은 요약된 것으로 보험계약 체결 전에 반드시 상품설명서 및 약관을 참조하여 자세한 내용을 확인하시기 바랍니다.

※ 피보험자의 나이, 직종, 직무, 과거 상병 등 기타사항으로 인해 가입금액이 제한되거나 인수가 불가능할 수 있고, 갱신 시 보험료가 인상 될 수 있습니다.

※ 본 자료는 모집인 교육용 자료로 내용의 전부 또는 일부의 발췌 및 무단전재를 금지하며, 고객에게 제시·교부의 목적 및 온라인 게시용으로 사용할 수 없습니다.

※ AIG | GA Magazine | 판매자 교육용_Agency_2603-001 | 사용기한 : 26.03.01~26.03.31

예금보호한도 상향 고객안내

- 원금과 소정의 이자를 합하여 금융회사별 1인당 1억원까지 보호합니다.
- 소정의 이자란 약정이자와 예금보험공사가 정하는 이자 중 적은 금액을 말합니다.
- **보험계약은 보험계약자 1인당 해약환급금(또는 만기시 보험금)에 기타지급금을 합한 금액을 1억원까지 보호합니다.**
- **보험계약의 사고보험금은 1억원까지 별도 보호합니다.**
- 확정기여형퇴직연금제도(DC), 개인형퇴직연금제도(IRP) 및 중소기업퇴직연금기금 편입 금융상품 중 예금자보호 대상으로 운용되는 금융상품은 합산하여 1억까지 별도 보호합니다.
- 연금저축(신탁·보험)은 1억원까지 별도 보호합니다.

Q 한 금융회사에 여러 개의 예·적금 계좌를 보유하고 있는 경우, 어떻게 보호되나요?

A. 예금자가 하나의 금융회사에 보유하고 있는 모든 예·적금의 원금과 소정의 이자를 합쳐 1억원까지 보호됩니다.

※ (사례) 예금자 홍길동이 A은행에 3천만원, 4천만원, 5천만원의 예금 계좌를 각각 보유 중이라면, 총 1억 2천만원 중 1억원이 보호됩니다.
- 1억원을 초과하는 금액, 즉 2천만원에 대해서는 법원의 파산절차에 참여하여 일부 금액을 배당 받을 수 있습니다.

Q 법인의 예금도 보호되나요?

A. 네. 기업 등 법인의 예금도 개인예금과 마찬가지로 법인별 1억원까지 보호됩니다.
다만, 정부·지방자치단체·한국은행·금융감독원·예금보험공사 및 부보금융회사의 예금은 보호대상에서 제외됩니다.

참고로, 보험계약자 및 보험료납부자가 법인인 보험계약의 경우 보호대상에서 제외됩니다.

Q 퇴직연금, 연금저축, 사고보험금에 대한 별도보호한도 1억원은 어떻게 적용되나요?

A. 아래 상품들은 동일한 금융회사 내에서도 일반 예금 또는 해약환급금(보험계약)과 별도로 각각 1억원까지 보호됩니다. (①,②,③ 각 1억원)

- ① DC형·개인형(IRP) 퇴직연금, 중소기업퇴직연금기금의 적립금 중 예금 등 보호상품으로 운용되는 금액
- ② 연금저축신탁·연금저축보험
- ③ 사고보험금 (영업정지 전에 보험금 지급사유가 발생했으나 미지급된 보험금)

※ 상기 내용은 요약된 것으로 보험계약 체결 전에 반드시 상품설명서 및 약관을 참조하여 자세한 내용을 확인하시기 바랍니다.

※ 피보험자의 나이, 직종, 직무, 과거 상병 등 기타사항으로 인해 가입금액이 제한되거나 인수가 불가능할 수 있고, 갱신 시 보험료가 인상 될 수 있습니다.

※ 본 자료는 모집인 교육용 자료로 내용의 전부 또는 일부의 발췌 및 무단전재를 금지하며, 고객에게 제시·교부의 목적 및 온라인 게시용으로 사용할 수 없습니다.

※ AIG | GA Magazine | 판매자 교육용_Agency_2603-001 | 사용기한 : 26.03.01~26.03.31

보험사기 신고센터

보험사기 신고센터는 보험사기를 제보하는 코너로 제보자의 신원은 철저히 보장됩니다. 아울러 『개인정보보호법』 등에 따라 제 3자에 대한 수사진행 과정 및 조사 과정 등은 알려드리지 않으니 참고하여 주시기 바랍니다.



보험사기 신고 및 제외대상

◎ 신고대상

보험종목	보험사기 유형 (예시)
생명보험·장기손해보험	<ul style="list-style-type: none"> 살인, 자해 등 고의적 보험사고 유발행위 병원의 허위진단서 발급 등 보험사고의 허위 또는 날조 행위 허위·과다입원, 과다청구 사고발생 후 보험계약 체결 기망증, 직업 등 중요한 사항을 고의적으로 은닉하고 보험 계약 체결
자동차보험	<ul style="list-style-type: none"> 자동차 고의사고 정비공장의 허위·부당 보험금 청구 발생보험 사고의 피해과장 등 악용 운전자 바꿔치기, 사고차량 바꿔치기 음주·무면허 운전 등

보험계약이나 보험사고에 관련된 자가 위에 예시된 유형과 같은 위법부당 행위를 통하여 보험사로부터 보험금을 편취한 사실 보험사기와 관련없는 사항이나 민원고충사항(보험사 부당행위, 보험금 청구 관련 민원 등)은 "인터넷민원 접수 시스템"을 이용하시기 바랍니다.

◎ 보험사기 중 신고제외 대상

- 이미 법원에 제소되었거나 수사 중인 사건
- 보험회사 등이 이미 조사 중인 사건
- 신고자의 신원이 불분명하거나 포상금 지급과 관련한 신원확인을 거부한 사건(익명제보는 전화, 팩스, 우편으로 가능)
- 보험회사 임직원(유관기관 임직원 포함)은 직무상 인지한 사건

“제보자의 신원은 철저히 보장됩니다!”

보험사기 신고는 금융감독원 홈페이지, 전화, 우편, 방문 등으로 가능합니다.

Q 보험사기 제보를 위해 어떤 정보가 필요한가요?



보험사기 행위 또는 행위자 신고시 단순히 혐의자의 이름, 혐의업체의 상호만 제보하시는 경우에는 조사가 어려울 수 있습니다. 혐의자(업체)를 특정할 수 있는 구체적인 정보(예-주민번호, 사업자등록번호)가 있어야 사실 관계 확인 등 조치가 가능하기 때문에 가능한 구체적인 내용으로 제보해주시는 것이 좋습니다.

Q 보험사기 제보를 하면 조사는 어떤 방법으로 이루어지나요?



보험사기 제보가 접수된 경우, 금융감독원은 내부기준에 따라 담당자를 배정하고, 담당자는 제보내용 확인 및 사실관계 조사 등을 통해 혐의점을 분석합니다. 조사결과 보험사기가 확인되면 검찰·경찰 등 수사기관에 혐의사실을 통보하여 보험사기자를 적발하고 있습니다.

※ 상기 내용은 요약된 것으로 보험계약 체결 전에 반드시 상품설명서 및 약관을 참조하여 자세한 내용을 확인하시기 바랍니다.

※ 피보험자의 나이, 직종, 직무, 과거 상병 등 기타사항으로 인해 가입금액이 제한되거나 인수가 불가능할 수 있고, 갱신 시 보험료가 인상 될 수 있습니다.

※ 본 자료는 모집인 교육용 자료로 내용의 전부 또는 일부의 발췌 및 무단전재를 금지하며, 고객에게 제시·교부의 목적 및 온라인 게시용으로 사용할 수 없습니다.

※ AIG | GA Magazine | 판매자 교육용_Agency_2603-001 | 사용기간 : 26.03.01~26.03.31

고령금융소비자보호 가이드라인 핵심사항

✓ 고령금융소비자란?

▶ 65세 이상 고령자 중 금융상품의 이해 정도가 낮고 과거 금융거래 경험, 재산 및 소득 등이 부족하여 보호의 필요성이 큰 고객



✓ 고령금융소비자 보호에 관한 원칙

▶ 강화된 권유절차 마련, 보다 편리한 상담 및 지급 서비스를 제공하기 위해 노력
▶ 금융상품 이해 수준, 구매목적, 구매경험, 재무상태 등에 대한 충분한 정보 파악 후 적합하지 아니한 상품 구매 권유 금지

✓ 가입단계시 고령금융소비자 보호방안

▶ 금융상품 상담 및 판매시 내용을 쉽게 인지할 수 있도록 쉬운 용어와 느린 속도로 설명

▶ *불이익 사항 을 우선적으로 설명하고 반드시 그 이해 여부 확인

▶ 필요시 계약자의 권리를 행사할 수 있도록 상품가입 과정에서 청약철회, 품질보증제도에 대한 안내 강화

▶ 고령금융소비자 스스로 보험금을 청구할 수 없는 경우에 대비하도록 상품판매 과정에서 지정대리인청구제도를 적극적으로 활용할 수 있도록 안내

▶ 대출성 상품을 판매하는 경우, 금융소비자보호법에서 정한 청약철회의 기한, 행사 방법, 효과 및 청약철회에 따른 이익과 불이익, 중도상환과의 차이 설명

**불이익 사항 : 원금손실 가능성, 손실 가능 범위, 중도 해지시의 불이익, 고령금융소비자에게 추가 부담이 발생할 수 있는 사항 등*

※ 상기 내용은 요약된 것으로 보험계약 체결 전에 반드시 상품설명서 및 약관을 참조하여 자세한 내용을 확인하시기 바랍니다.
 ※ 피보험자의 나이, 직종, 직무, 과거 상병 등 기타사항으로 인해 가입금액이 제한되거나 인수가 불가능할 수 있고, 갱신 시 보험료가 인상 될 수 있습니다.
 ※ 본 자료는 모집인 교육용 자료로 내용의 전부 또는 일부의 발췌 및 무단전재를 금지하며, 고객에게 제시·교부의 목적 및 온라인 게시용으로 사용할 수 없습니다.
 ※ AIG | GA Magazine | 판매자 교육용_Agency_2603-001 | 사용기간 : 26.03.01~26.03.31

장애인 응대 매뉴얼

장애인 차별금지법

신체적·정신적 손상 또는
기능상실이 장기간에 걸쳐 개인의
일상 또는 사회생활에 상당한
제약을 초래하는 상태에 있는
사람을 의미



[장애인을 등록하지 않아도 「장애인차별금지법」에 의한 권리보장]

장애인 복지법

“신체적·정신적 장애로 오랫동안
일상생활이나 사회생활에서
상당한 제약을 받는 자” 로 정의

응대 기본 요령

- 01 장애인을 응대할 때는 자연스럽게 대하고, 당사자의 요구가 있을 때만 도와주는 것이 바람직함.
과한 관심과 행동은 부담을 줄 수 있음
- 02 장애인 고객을 만나면, 우선 장애인 당사자의 ‘눈’을 마주치고 대화하려고 노력해야 함. 장애인을 잘
쳐다보지 않은 채 장애인과 같이 동행한 활동보조인이나 보호자와만 이야기하지 않도록 유의
- 03 되도록 밝고 소음이 적은 곳에서 대화를 나눈 것이 바람직함
- 04 대화를 나눌 때에는 입 모양을 크게 하여 천천히 또박또박 말하거나, 경우에 따라 글로 써서 설명
- 05 보행에 어려움이 있는 고객은 출입할 때 불편하지 않도록 과하지 않은 태도로 도와드려야 함
- 06 만 19세가 넘는 성인 장애인은 성년후견인 등이 선정되어 있지 않다면 스스로 법률적인 의사결정을
할 수 있으므로, 성인 장애인에게 무조건 보호자 동행을 요구하는 것은 삼가
- 07 제3자(대리인)가 동행한 경우, 장애인 고객에게 제3자에게 개인정보가 제공될 수 있음을 안내하고
고객의 의사를 확인한 뒤 업무 처리
- 08 장애인 고객은 신체, 정신 기능의 제약으로 한꺼번에 여러 부서의 일을 보는 것이 어려우니 타부서로
계속 업무를 이관하는 것을 지양하고, 업무 절차가 간소화 최소화 될 수 있도록 도움 필요
- 09 직원들끼리 힐끗힐끗 쳐다보면서 속삭이는 것은 고객이 오해하여 불쾌할 수 있으므로 반드시 삼가야 함



※ 상기 내용은 요약된 것으로 보험계약 체결 전에 반드시 상품설명서 및 약관을 참조하여 자세한 내용을 확인하시기 바랍니다.

※ 피보험자의 나이, 직종, 직무, 과거 상병 등 기타사항으로 인해 가입금액이 제한되거나 인수가 불가능할 수 있고, 갱신 시 보험료가 인상 될 수 있습니다.

※ 본 자료는 모집인 교육용 자료로 내용의 전부 또는 일부의 발췌 및 무단전재를 금지하며, 고객에게 제시·교부의 목적 및 온라인 게시용으로 사용할 수 없습니다.

※ AIG | GA Magazine | 판매자 교육용_Agency_2603-001 | 사용기간 : 26.03.01~26.03.31

AIG손해보험 안내데스크

AIG손해보험 고객센터
TEL. 1544-2792

가입설계동의서
FAX. 1566-1881

완전판매 모니터링 (인콜,아웃콜)
TEL. 1600-4600

보험금청구 및 납입
TEL. 1644-9002
(우)57987 전남 순천시 순천우체국 사서함28

AIG손해보험 전산 헬프데스크
TEL. 02-2260-6855

일반보험 업무지원센터
TEL. 1544-7883 / FAX. 02-2260-2422

※ 보험사기 신고방법



인터넷

금융감독원 보험사기방지센터



방문

금융감독원 보험사기대응단



우편

07321 서울시 영등포구 여의대로 38
금융감독원 보험사기대응단
보험사기신고센터



전화

금융감독원 콜센터 1332 --
4번 (금융범죄 및 비리) --
4번 (보험사기)

보험판매시 이것만은 지켜주세요



3대 기본 지키기

- ① 자필서명
- ② 청약서 부분 전달
- ③ 약관전달 및 중요내용 설명



4대 위법행위 금지

- ① 작성계약 금지
- ② 부당 승환계약 금지
- ③ 경유계약 및 수수료 부당지급 금지
- ④ 특별이익 제공 금지