



请扫描以查询验证条款

信美相互 i 健康少儿保团体疾病保险条款

阅读指引

本阅读指引有助于投保人理解条款，对本合同内容的解释凡条款已有约定的，以条款约定为准。

☞ 投保人拥有的重要权益

- ❖ 本合同提供的保障在保险责任条款中列明.....1.4
- ❖ 投保人有解除合同的权利.....5.1

☞ 投保人应当特别注意的事项

- ❖ 本合同设有等待期.....1.3
- ❖ 在某些情况下，我们不承担保险责任.....2.1
- ❖ 保险事故发生后，请投保人及时通知我们.....4.2
- ❖ 解除合同会给投保人造成一定的损失，请投保人慎重决策.....5.1
- ❖ 投保人有如实告知的义务.....6.5
- ❖ 本合同对疾病进行了明确定义，请投保人仔细阅读.....7
- ❖ 我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请投保人注意.....8

☞ 条款是保险合同的重要内容，为充分保障投保人的权益，请投保人仔细阅读本条款

☞ 条款目录

1. 我们保什么	6. 其他需要关注的事项	
1.1 基本保险金额	6.1 合同构成	8.5 酒后驾驶
1.2 保险期间	6.2 合同成立及生效	8.6 无合法有效驾驶证驾驶
1.3 等待期	6.3 投保范围	8.7 无合法有效行驶证
1.4 保险责任	6.4 投保年龄	8.8 机动车
2. 我们不保什么	6.5 明确说明与如实告知	8.9 感染艾滋病病毒或者患艾
2.1 责任免除	6.6 我们合同解除权的限制	滋病
3. 如何交纳保险费	6.7 年龄性别错误	8.10 遗传性疾病
3.1 保险费的交纳	6.8 被保险人变动	8.11 先天性畸形、变形或者染
3.2 宽限期	6.9 合同内容变更	色体异常
3.3 续保	6.10 联系方式变更	8.12 未满期净保险费
4. 如何领取保险金	6.11 争议处理	8.13 保险费约定交纳日
4.1 受益人	6.12 合同终止	8.14 周岁
4.2 保险事故通知	7. 疾病定义	8.15 有效身份证件
4.3 保险金申请	7.1 少儿疾病	8.16 专科医生
4.4 保险金给付	8. 释义	8.17 复利
4.5 诉讼时效	8.1 医院	8.18 团体
5. 如何退保	8.2 初次确诊	8.19 美国纽约心脏病学会心功
5.1 投保人解除合同的手续及	8.3 意外伤害	能状态分级
风险	8.4 毒品	8.20 六项基本日常生活活动

信美人寿相互保险社

信美相互 i 健康少儿保团体疾病保险条款

在本条款中，“我们”指信美人寿相互保险社，“本合同”指投保人与我们之间订立的“信美相互 i 健康少儿保团体疾病保险合同”。

1. 我们保什么

这部分讲的是我们提供的保障

- | | | |
|-----|----------------|---|
| 1.1 | 基本保险金额 | 本合同项下每一被保险人的基本保险金额由投保人在投保时与我们约定，并在保险单或者保险凭证上载明。 |
| 1.2 | 保险期间 | <p>本合同的保险期间为 1 年，自本合同生效日零时开始。</p> <p>被保险人的保险期间是指我们对该被保险人承担保险责任的期间。保险期间为 1 年，自其保险责任开始日零时起，到其保险期间终止日 24 时止。</p> <p>每个被保险人的保险期间、保险责任开始日在保险单或者保险凭证上载明。</p> |
| 1.3 | 等待期 | <p>自被保险人保险责任开始之日起 90 日（含第 90 日）为等待期。等待期内被保险人经医院（见 8.1）初次确诊（见 8.2）非因意外伤害（见 8.3）导致患有本合同所定义的少儿疾病，我们不承担给付少儿疾病保险金的责任，但向投保人无息退还该被保险人对应的已交纳的保险费，对该被保险人的保险责任终止。</p> <p>被保险人因意外伤害导致保险事故或者续保的无等待期。</p> |
| 1.4 | 保险责任 | 在被保险人的保险期间内，我们承担下列保险责任： |
| | 少儿疾病保险金 | <p>被保险人经医院初次确诊因意外伤害导致患有本合同所定义的少儿疾病，或者于等待期后经医院初次确诊非因意外伤害导致患有本合同所定义的少儿疾病，我们按该被保险人对应的基本保险金额给付少儿疾病保险金，对该被保险人的保险责任终止。</p> <p>本合同所定义的少儿疾病指载明于本合同“7.1 少儿疾病”中的疾病、疾病状态或者手术。</p> |

2. 我们不保什么

这部分讲的是我们不承担责任的情况

- | | | |
|-----|-------------|---|
| 2.1 | 责任免除 | <p>因下列第（1）至第（7）项情形之一导致被保险人发生本合同定义的少儿疾病的，我们不承担给付少儿疾病保险金的责任：</p> <ul style="list-style-type: none">（1）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；（2）被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；（3）被保险人主动吸食或者注射毒品（见 8.4）； |
|-----|-------------|---|

- (4) 被保险人酒后驾驶(见8.5)、无合法有效驾驶证驾驶(见8.6),或者驾驶无合法有效行驶证(见8.7)的机动车(见8.8);
- (5) 被保险人故意自伤;
- (6) 被保险人感染艾滋病病毒或者患艾滋病(见8.9),但本合同另有约定的除外;
- (7) 遗传性疾病(见8.10),先天性畸形、变形或者染色体异常(见8.11),但本合同另有约定的除外。

因上述第(1)项情形导致被保险人发生本合同定义的少儿疾病的,我们对该被保险人的保险责任终止,向该被保险人给付保险责任终止时该被保险人对应的本合同的未满期净保险费(见8.12);因上述第(2)至第(7)项中任一情形导致被保险人发生本合同定义的少儿疾病的,我们对该被保险人的保险责任终止,向投保人退还保险责任终止时该被保险人对应的本合同的未满期净保险费。

3. 如何交纳保险费

这部分讲的是投保人应当按时交纳保险费,以及未按时交纳的影响

- | | | |
|-----|--------|--|
| 3.1 | 保险费的交纳 | 本合同的交费方式和交费期间由投保人在投保时与我们约定,并在保险单或者保险凭证上载明。投保人应当在每个保险费约定交纳日(见8.13)交纳保险费。 |
| 3.2 | 宽限期 | 分期交纳保险费的,在交纳首期保险费后,如果投保人到期未交纳续期保险费,自保险费约定交纳日的次日零时起60日为保险费交纳的宽限期。宽限期内发生的保险事故,我们仍承担保险责任,但在给付保险金时会扣除欠交的保险费。
如果投保人在宽限期内未交纳保险费,则自宽限期满日的24时起,本合同终止,但本合同另有约定的除外。 |
| 3.3 | 续保 | 投保人可以选择续保功能,如果在本合同期满日前未收到投保人停止继续投保本合同的书面申请,我们将为投保人自动办理相关续保手续,新续保的合同自本合同期满日次日零时起生效,有效期为1年。每次续保,均按前述规则类推。如果投保人继续投保本合同的,则自本合同期满日的次日零时起60日为新续保合同的交费宽限期。宽限期内发生的保险事故,我们承担保险责任, 但在给付保险金时会扣除投保人欠交的保险费,其数额以新续保合同的保险费数额为准 。如果投保人在宽限期内未交纳新续保合同的保险费,则我们视同投保人自动放弃继续投保本合同的权利,自宽限期满日的24时起,本合同终止。
投保人为被保险人续保合同时,根据本合同计算费率所用的计算基础与实际情况的偏差程度,我们可能调整本合同的保险费率。保险费率的调整适用于所有被保险人或者同一类被保险人。若我们决定调整费率,将向投保人发出通知。
当发生下列情形之一时,我们不再接受续保: <ul style="list-style-type: none">(1) 被保险人的年龄超过17周岁(见8.14);(2) 本产品统一停售。 |

4. 如何领取保险金

这部分讲的是发生保险事故后受益人如何领取保险金

4.1

受益人

除另有约定外，少儿疾病保险金受益人为被保险人本人。

受益人故意造成被保险人死亡、伤残、疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

4.2

保险事故通知

投保人或者受益人知道保险事故发生后应当在 10 日内通知我们。**故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，我们对无法确定的部分不承担给付保险金的责任，但我们通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生或者虽未及时通知但不影响我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。**

4.3

保险金申请

在申请保险金时，少儿疾病保险金受益人作为申请人须填写领取保险金申请书，并须提供下列证明和资料的原件：

- (1) 申请人的**有效身份证件**(见 8.15);
- (2) 由医院**专科医生** (见 8.16) 出具的被保险人的疾病诊断证明书，以及由医院出具的与该疾病诊断证明书相关的病理显微镜检查、血液检验及其他科学方法检验报告；
- (3) 与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

保险金作为被保险人遗产时，继承人还必须提供可证明其合法继承权的相关权利文件。

以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关的证明和资料。

4.4

保险金给付

我们在收到领取保险金申请书及本合同约定的证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。对属于保险责任的，我们在与受益人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。

我们未及时履行前款约定义务的，对属于保险责任的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的利息损失。利息按照我们确定的利率按**复利** (见 8.17) 计算，且我们确定的利率不低于中国人民银行一年期居民定期储蓄存款利率。对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

我们在收到领取保险金申请书及有关证明和资料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，将根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

4.5

诉讼时效

权利人向我们申请给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

5. 如何退保

这部分讲的是投保人可以随时申请退保，退保会有一定损失

- 5.1 **投保人解除合同的手续及风险** 如果投保人要求解除本合同,请填写解除合同申请书并签章,并向我们提供经办人的有效身份证件。
自我们收到解除合同申请书时起,本合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起30日内按本合同约定向投保人退还本合同终止时的未满期净保险费。
投保人解除合同会遭受一定损失。

6. 其他需要关注的事项

这部分讲的是投保人应当注意的其他事项

- 6.1 **合同构成** 本合同包括本保险条款、保险单或者保险凭证、投保单、被保险人名册、与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批单及其他投保人与我们共同认可的书面协议。
- 6.2 **合同成立及生效** 投保人提出保险申请且我们同意承保,本合同成立。本合同的成立日、生效日以保险单记载的日期为准。本合同生效,我们开始承担保险责任。除另有约定外,保险费约定交纳日依据本合同的生效日为基础进行计算。
- 6.3 **投保范围** 投保人可将**团体**(见8.18)成员作为被保险人向我们投保本保险,另有约定的按约定内容执行。
- 6.4 **投保年龄** 投保年龄指投保时被保险人的年龄,以周岁计算。
- 6.5 **明确说明与如实告知** 订立合同时,我们应当向投保人说明本合同的内容。对保险条款中免除我们责任的条款,我们在订立合同时应当在投保单、保险单或者保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示,并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明,未作提示或者明确说明的,该条款不产生效力。
我们会就投保人和被保险人的有关情况提出询问,投保人应当如实告知。
如果投保人故意或者因重大过失未履行前款约定的如实告知义务,足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的,我们有权解除或者部分解除本合同。
如果投保人故意不履行如实告知义务,对于本合同解除或者部分解除前发生的保险事故,我们对所涉及的被保险人不承担给付保险金的责任,并不退还保险费。
如果投保人因重大过失未履行如实告知义务,对保险事故的发生有严重影响的,对于本合同解除或者部分解除前发生的保险事故,我们对所涉及的被保险人不承担给付保险金的责任,但应当向投保人退还相应的保险费。
我们在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的,我们不得解除合同;发生保险事故的,我们承担给付保险金的责任。
- 6.6 **我们合同解除权的限制** 前款约定的合同解除权,自我们知道有解除事由之日起,超过30日不行使而消灭。
- 6.7 **年龄性别错误** 投保人在申请投保时,应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期和性别在投保单上填明,如果发生错误按照下列方式办理:

- (1) 投保人申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合我们规定的投保年龄限制的，我们有权终止对该被保险人的保险责任，但向投保人退还保险责任终止时该被保险人对应的本合同的未满期净保险费，对于该被保险人在保险责任终止前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任。对前述被保险人的保险责任终止权适用“我们合同解除权的限制”的约定；
- (2) 投保人申报的被保险人年龄或者性别不真实，致使投保人实交保险费不同于应交保险费的，我们将按照实交保险费和应交保险费的比例调整该被保险人对应的基本保险金额，另有约定的除外。

6.8 被保险人变动

投保人因团体成员变动需要增加被保险人的，应书面通知我们。我们审核同意后将收取相应的保险费。我们将自约定的新增加被保险人保险责任开始日零时起对该新增加的被保险人承担保险责任。

投保人需要减少被保险人的，应书面通知我们，我们对减少的被保险人分别按以下方式进行处理：

- (1) 如果投保人向我们申请依本合同的约定对减少的被保险人继续承担责任，经我们审核同意，我们对该被保险人的保险责任继续有效；
- (2) 如果投保人向我们申请终止对减少的被保险人的保险责任，我们自收到投保人书面通知时起对该被保险人的保险责任终止。投保人在通知书中载明的保险责任终止日如果晚于通知书送达我们的日期，则我们对该被保险人的保险责任自通知书中载明的保险责任终止日的零时起终止。除另有约定外，我们向投保人退还保险责任终止时该被保险人对应的本合同的未满期净保险费。

6.9 合同内容变更

在本合同有效期内，经投保人与我们协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由我们出具批单，或者由投保人与我们订立书面的变更协议。

6.10 联系方式变更

为了保障投保人的合法权益，投保人的住所、通讯地址、邮箱或者联系电话等联系方式变更时，请以书面形式或者双方认可的其他形式及时通知我们。如果投保人未以书面形式或者双方认可的其他形式通知我们，**我们按本合同载明的最后住所、通讯地址或者邮箱发送的有关通知，均视为已送达给投保人。**

6.11 争议处理

本合同履行过程中，双方发生争议不能协商解决的，可以达成仲裁协议通过仲裁解决，也可依法直接向法院提起诉讼。

6.12 合同终止

发生下列情况之一时，本合同终止：

- (1) 在本合同有效期内解除本合同；
- (2) 因本合同其他条款约定情形而终止。

被保险人在其保险期间内身故，或者被保险人的保险期间届满，我们对该被保险人的保险责任终止。

7. 疾病定义

这部分是对本合同所保障的疾病进行了定义

7.1	少儿疾病	本合同所定义的少儿疾病指如下约定的疾病、疾病状态或者手术，共有 12 种。
7.1.1	白血病	是一组系造血干细胞或者祖细胞突变引起的造血系统恶性肿瘤。必须经我们认可医院的专科医生明确诊断并且经血涂片和骨髓象检查确诊，属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》(ICD-10) 的白血病范畴。 相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病不在保障范围内。
7.1.2	心脏瓣膜手术	指为治疗心脏瓣膜疾病，实际实施了开胸进行的心脏瓣膜置换或者修复的手术。
7.1.3	严重慢性缩窄性心包炎	由于慢性心包炎症导致心包腔层和壁层广泛瘢痕粘连、增厚和钙化，心包腔闭塞，形成一个纤维瘢痕外壳，使心脏和大血管根部受压，阻碍心脏的舒张。须明确诊断为慢性缩窄性心包炎且必须满足下列全部条件： (1) 心功能衰竭达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级（见 8.19 ）Ⅳ 级，并持续 180 天以上； (2) 已经接受了开胸进行的心包剥脱或者心包切除手术。 经胸腔镜、胸壁打孔进行的手术、心包粘连松解手术不在保障范围内。
7.1.4	严重心肌炎	指心肌局限性或者弥漫性的急性或者慢性炎症病变，导致心脏功能障碍，达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级Ⅳ 级，且持续至少 90 天。
7.1.5	严重重症肌无力	是一种神经肌肉接头传递障碍所致的疾病，表现为局部或者全身骨骼肌（特别是眼外肌）极易疲劳。疾病可以累及呼吸肌、上肢或者下肢的近端肌群或者全身肌肉。必须满足下列全部条件： (1) 经药物治疗和胸腺手术治疗一年以上仍无法控制病情； (2) 严重肌肉无力，符合下列条件之一： ① 临床分型为 V 型重症肌无力； ② 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动（见 8.20 ）中的三项或者三项以上。 美国重症肌无力协会临床分型： I 型：任何眼肌无力，其他肌群肌力正常； II 型：无论眼肌无力程度，其他肌群轻度无力； III 型：无论眼肌无力程度，其他肌群中度无力； IV 型：无论眼肌无力程度，其他肌群重度无力； V 型：气管插管。
7.1.6	严重脊髓灰质炎	是由于脊髓灰质炎病毒感染所致的瘫痪性疾病，临床表现为运动功能损害或者呼吸无力。脊髓灰质炎必须明确诊断，并且脊髓灰质炎造成的神经系统功能损害导致一肢或者一肢以上肢体机能永久完全丧失。肢体机能永久完全丧失，指疾病确诊 180 天后，每肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬，或者不能随意意识活动。

- 7.1.7 严重哮喘** 必须在首次确诊严重哮喘之日的前两年内曾发生哮喘持续状态，并满足下列两项或者两项以上条件：
- (1) 运动耐受力永久并持续地减少，并且轻微的运动能引起气促；
 - (2) 长期胸腔过渡膨胀而导致胸腔畸形；
 - (3) 在家及在静息状态下需要吸氧；
 - (4) 持续的每天服用类固醇药物，至少持续 6 个月以上。
- 7.1.8 严重 I 型糖尿病** I 型糖尿病是由于胰岛素分泌绝对不足而引起以血浆葡萄糖水平增高为特征的代谢内分泌疾病，需持续利用外源性胰岛素治疗。必须经我们认可医院的专科医生明确诊断为 I 型糖尿病，而且有血胰岛素测定及血 C 肽或者尿 C 肽测定结果支持诊断，并满足下列至少一个条件：
- (1) 出现增殖性糖尿病视网膜病变；
 - (2) 糖尿病肾病，且尿蛋白 $>0.5\text{g}/24\text{h}$ ；
 - (3) 因糖尿病足坏疽进行足趾或者下肢截断术。
- 7.1.9 严重幼年型类风湿性关节炎** 幼年型类风湿性关节炎是一种儿童期发病的慢性关节炎，其特点为在高热和系统性病征出现数月后发生关节炎。本合同仅对实际接受了膝关节或者髋关节置换手术治疗的严重的幼年型类风湿性关节炎予以理赔。
- 7.1.10 严重川崎病** 是一种血管炎综合征，临床表现为急性发热，皮肤粘膜病损和淋巴结肿大。本病须经我们认可医院的专科医生明确诊断，同时须由血管造影或者超声心动图检查证实，满足下列至少一项条件：
- (1) 伴有冠状动脉瘤，且冠状动脉瘤于最初急性发病后持续至少 180 天；
 - (2) 伴有冠状动脉瘤，且实际接受了对冠状动脉瘤进行的手术治疗。
- 7.1.11 严重瑞氏综合征** 瑞氏综合征是线粒体功能障碍性疾病。导致脂肪代谢障碍，引起短链脂肪酸、血氨升高，造成脑水肿。主要临床表现为急性发热、反复呕吐、惊厥及意识障碍等。肝脏活检是确诊的重要手段。瑞氏综合征需由我们认可医院的专科医生确诊，并符合下列全部条件：
- (1) 有脑水肿和颅内压升高的脑脊液检查和影像学检查证据；
 - (2) 血氨超过正常值的 3 倍；
 - (3) 临床出现昏迷，病程至少达到疾病分期第 3 期。
- 7.1.12 重症手足口病** 由肠道病毒引起的急性传染病，主要症状表现为手、足、口腔等部位的斑丘疹、疱疹。经我们认可医院的专科医生确诊，并伴有下列至少一项并发症：
- (1) 有脑膜炎或者脑炎并发症，且导致意识障碍或者瘫痪的临床表现及实验室检查证据；
 - (2) 有肺炎或者肺水肿并发症，且导致呼吸衰竭的临床表现及实验室检查证据；
 - (3) 有心肌炎并发症，且导致心脏扩大或者心力衰竭的临床表现及实验室检查证据。

8. 释义

这部分是对条款中的重要术语进行了解释

- 8.1 医院 指国务院卫生行政主管部门医院等级分类中的二级合格或者二级合格以上的公立医院，**不包括以康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或者类似功能为主要功能的医疗机构。**
- 8.2 初次确诊 指自被保险人出生之日起第一次经医院确诊患有某种疾病，**而不是指自本合同生效之后第一次经医院确诊患有某种疾病。**
- 8.3 意外伤害 指以外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件为直接且单独原因导致的身体伤害，**猝死、自杀以及自伤均不属于意外伤害。**
猝死指表面健康的人因潜在疾病、机能障碍或者其他原因在出现症状后 24 小时内发生的非暴力性突然死亡。猝死的认定以医院的诊断和公安部门的鉴定为准。
- 8.4 毒品 指中华人民共和国刑法规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。
- 8.5 酒后驾驶 指经检测或者鉴定，发生保险事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或者超过一定的标准，公安机关交通管理部门依据《中华人民共和国道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或者醉酒后驾驶。
- 8.6 无合法有效驾驶证驾驶 指下列情形之一：
(1) 没有取得中华人民共和国有关主管部门颁发或者认可的驾驶资格证书；
(2) 驾驶与合法有效驾驶准驾车型不相符合的车辆；
(3) 持审验不合格的驾驶证驾驶；
(4) 驾驶证已过有效期。
- 8.7 无合法有效行驶证 指发生保险事故时没有按照公安机关交通管理部门机动车登记制度的规定进行登记并领取机动车行驶证或者临时通行牌证等法定证件。包括下列情形之一：
(1) 未办理行驶证或者行驶证在申办过程中；
(2) 机动车行驶证被依法注销登记；
(3) 未在行驶证检验有效期内依法按时进行或者未通过机动车安全技术检验。
- 8.8 机动车 指以动力装置驱动或者牵引，上道路行驶的供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。
- 8.9 感染艾滋病病毒或者患艾滋病 指艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为 AIDS。
在人体血液或者其他样本中检测到艾滋病病毒或者其抗体呈阳性，没有出现临

		床症状或者体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或者体征的，为患艾滋病。
8.10	遗传性疾病	指生殖细胞或者受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或者畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。
8.11	先天性畸形、变形或者染色体异常	指被保险人出生时就具有的畸形、变形或者染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）确定。
8.12	未满期净保险费	<p>如果投保人选择一次性交纳保险费，本合同项下每一被保险人对应的未满期净保险费的计算公式为 $GP \times (1-25\%) \times (1-n \div m)$，其中，GP 为该被保险人对应的已交纳的保险费，m 为该被保险人对应的保险期间内所包含的天数，n 为从该被保险人保险责任开始之日起至对其承担的保险责任终止之日实际经过的天数（不足一天的不计）。</p> <p>如果投保人选择分期交纳保险费，本合同项下每一被保险人对应的未满期净保险费的计算公式为 $GP^* \times (1-25\%) \times (1-n^* \div m^*)$，其中，$GP^*$ 为该被保险人对应的已交纳的当期保险费，m^* 为该被保险人对应的当期保险费约定交纳日至下一期保险费约定交纳日（不含）之间所包含的天数，n^* 为该被保险人对应的当期保险费约定交纳日至对其承担的保险责任终止之日实际经过的天数（不足一天的不计）。</p>
8.13	保险费约定交纳日	保险合同生效日在每月、每季、每半年或者每年（根据交费方式确定）的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。
8.14	周岁	<p>指按有效身份证件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。</p> <p>例如，出生日期为 2000 年 9 月 1 日，2000 年 9 月 1 日至 2001 年 9 月 1 日期间为 0 周岁，2001 年 9 月 2 日至 2002 年 9 月 1 日期间为 1 周岁，2002 年 9 月 2 日至 2003 年 9 月 1 日期间为 2 周岁，依此类推。</p>
8.15	有效身份证件	指由中华人民共和国政府主管部门规定的能够证明其身份且附有本人照片的证件，如：居民身份证及中华人民共和国政府主管部门颁发或者认可的有效护照或者其他身份证明文件。
8.16	专科医生	<p>专科医生应当同时满足以下四项资格条件：</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》； (2) 具有有效的中华人民共和国《医师执业证书》，并按期到相关部门登记注册； (3) 具有有效的中华人民共和国主治医师或者主治医师以上职称的《医师职称证书》； (4) 在二级或者二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。
8.17	复利	本合同采用日复利，即每一日的利息计入下一日的本金并以此为基数计算下一日的利息。复利计算的公式为 $A=P \times (1+r_1) \times (1+r_2) \times \cdots \times (1+r_n)$ ；式中 A 代表

- 本金与利息之和， P 代表本金， r_i 代表第 i 日的利率， n 代表日数。
- 8.18 团体 指法人、非法人组织以及其他不以购买保险为目的而组成的团体。
- 8.19 美国纽约心脏病学会心功能状态分级 美国纽约心脏病学会心功能状态分为四级：
I 级：体力活动不受限，日常活动不引起过度的乏力、呼吸困难或者心悸；
II 级：体力活动轻度受限，休息时无症状，日常活动即可引起乏力、心悸、呼吸困难或者心绞痛；
III 级：体力活动明显受限，休息时无症状，轻于日常的活动即可引起乏力、心悸、呼吸困难或者心绞痛；
IV 级：不能从事任何体力活动，休息时亦有充血性心衰或者心绞痛症状，任何体力活动后加重。
- 8.20 六项基本日常生活活动 六项基本日常生活活动是指：
(1) 穿衣：自己能够穿衣及脱衣；
(2) 移动：自己从一个房间到另一个房间；
(3) 行动：自己上下床或者上下轮椅；
(4) 如厕：自己控制进行大小便；
(5) 进食：自己从已准备好的碗或者碟中取食物放入口中；
(6) 洗澡：自己进行淋浴或者盆浴。