

新华人寿保险股份有限公司

瑞康 C 款团体终身重大疾病保险

产 品 说 明

在本产品说明中，“本合同”指瑞康 C 款团体终身重大疾病保险合同，“本公司”指新华人寿保险股份有限公司。

为便于投保人了解本产品特性，本公司就本产品作如下说明：

一、产品基本特征

（一）保险责任

本合同的保险责任分为基本责任和可选责任，投保人在投保基本责任的基础上可选择投保一项或多项可选责任，且须符合投保当时本公司的规定。可选责任一经确定，在本合同保险期间内不得变更。

在本合同保险期间内，本公司根据投保人的选择，按下列规定承担相应保险责任：

1. 等待期

自本合同生效之日（或合同效力恢复之日，或新增加的被保险人自本公司对该新增加的被保险人承担保险责任的起始之日）起 90 日（含）为等待期。

如投保的保险责任不含可选责任一，被保险人在等待期内因疾病原因确诊发生本合同所指的重度疾病，或在等待期内因疾病原因身故或身体全残，本公司对该被保险人不承担保险责任，但会向投保人退还该被保险人对应的实际缴纳的保险费，本公司对该被保险人的保险责任终止。

如投保的保险责任含可选责任一，被保险人在等待期内因疾病原因确诊发生本合同所指的轻度疾病、中度疾病或重度疾病，或在等待期内因疾病原因身故或身体全残，本公司对该被保险人不承担保险责任，但会向投保人退还该被保险人对应的实际缴纳的保险费，本公司对该被保险人的保险责任终止。

被保险人因意外伤害原因由本公司认可医院的专科医生确诊初次发生本合同所指的轻度疾病、中度疾病或重度疾病的，或因意外伤害原因身故或身体全残的，无等待期。

2. 基本责任

本合同基本保险责任包含重度疾病保险金、生命终末期保险金和身故或身体全残保险金，本公司在保险期间内对每位被保险人仅给付三项保险责任中的一项。

（1）重度疾病保险金

被保险人因意外伤害原因或于等待期后因疾病原因，由本公司认可医院的专科医生确诊初次发生本合同所指的重度疾病（无论一种或多种），本公司按该被保险人的基本保险金额给付重度疾病保险金。

如投保的保险责任含可选责任一，被保险人因同一疾病原因或同次意外伤害事故，同时确诊初次发生本合同所指的重度疾病、轻度疾病和中度疾病，或重度疾病和中度疾病，或重度疾病和轻度疾病，本公司按上述规定承担给付重度疾病保险金责任，不承担给付轻度疾病保险金或中度疾病保险金责任。

如投保的保险责任含可选责任三，本公司按上述规定给付重度疾病保险金后，本公司对该被保险人的本项保险责任终止，可选责任三继续有效；如投保的保险责任不含可选责任三，本公司按上述规定给付重度疾病保险金后，本公司对该被保险人的保险责任终止。

（2）生命终末期保险金

被保险人由本公司认可医院的专科医生确诊达到本合同所指的生命终末期状态，本公司按被保险人达到生命终末期状态时所处的以下不同情形给付生命终末期保险金，**本公司对该被保险人的保险责任终止：**

①如被保险人达到生命终末期状态时处于 18 周岁保单周年日（不含）之前，则其生命终末期保险金额为**该被保险人对应的实际缴纳的保险费。**

②如被保险人达到生命终末期状态时处于 18 周岁保单周年日（含）之后，则其生命终末期保险金额为**该被保险人的基本保险金额。**

（3）身故或身体全残保险金

被保险人因意外伤害原因或于**等待期后**因疾病原因身故或身体全残，本公司按被保险人身故或身体全残时所处的以下不同情形给付身故或身体全残保险金，**本公司对该被保险人的保险责任终止：**

①如被保险人身故或身体全残时处于 18 周岁保单周年日（不含）之前，则其身故或身体全残保险金额为**该被保险人对应的实际缴纳的保险费。**

②如被保险人身故或身体全残时处于 18 周岁保单周年日（含）之后，则其身故或身体全残保险金额为**该被保险人的基本保险金额。**

3. 可选责任一

本合同可选责任一包含轻度疾病保险金、中度疾病保险金和轻中度疾病豁免保险费。

（1）轻度疾病保险金

被保险人因意外伤害原因或于**等待期后**因疾病原因，由本公司认可医院的专科医生确诊初次发生本合同所指的轻度疾病，**且未发生本合同所指的重度疾病**，本公司按该被保险人的**基本保险金额的 30%**给付轻度疾病保险金。

在本合同保险期间内对每位被保险人，本公司对每种轻度疾病给付轻度疾病保险金次数以一次为限，累计给付轻度疾病保险金次数以六次为限，累计给付次数达到六次时，本公司对该被保险人的轻度疾病保险金责任终止。

被保险人因同一疾病原因或同次意外伤害事故，确诊初次发生多种本合同所指的轻度疾病，本公司仅对其中一种轻度疾病按上述规定承担给付轻度疾病保险金责任。

（2）中度疾病保险金

被保险人因意外伤害原因或于**等待期后**因疾病原因，由本公司认可医院的专科医生确诊初次发生本合同所指的中度疾病，**且未发生本合同所指的重度疾病**，本公司按该被保险人的**基本保险金额的 50%**给付中度疾病保险金。

在本合同保险期间内对每位被保险人，本公司对每种中度疾病给付中度疾病保险金次数以一次为限，累计给付中度疾病保险金次数以五次为限，累计给付次数达到五次时，本公司对该被保险人的中度疾病保险金责任终止。

被保险人因同一疾病原因或同次意外伤害事故，确诊初次发生多种本合同所指的中度疾病，本公司仅对其中一种中度疾病按上述规定承担给付中度疾病保险金责任。

被保险人因同一疾病原因或同次意外伤害事故，同时确诊初次发生本合同所指的中度疾病和轻度疾病，**且中度疾病保险金责任未终止**，本公司按上述规定承担给付中度疾病保险金责任，**不承担给付轻度疾病保险金责任。**

（3）轻中度疾病豁免保险费

在本合同交费期间内，被保险人因意外伤害原因或于**等待期后**因疾病原因，由本公司认可医院的专科医生确诊初次发生本合同所指的轻度疾病或中度疾病，投保人可免交自确诊之日起该被保险人对应的本合同的保险费，本公司视同按期交纳。

4. 可选责任二

本合同可选责任二包含重度疾病额外保险金、生命终末期额外保险金和身故或身体全残额外保险金，本公司在保险期间内对每位被保险人仅给付三项保险责任中的一项。投保可选责任二的，可在以下三类中选择一类，一经确定后在本合同保险期间内不得变更。

可选责任二类别	给付条件	重度疾病额外保险金金额	生命终末期额外保险金金额	身故或身体全残额外保险金金额
A 类	第 10 个保单周年日（不含）之前	基本保险金额的 50%		
B 类	第 20 个保单周年日（不含）之前	基本保险金额的 50%		
C 类	61 周岁保单周年日（不含）之前	基本保险金额的 60%		

（1）重度疾病额外保险金

被保险人因意外伤害原因或于等待期后因疾病原因，由本公司认可医院的专科医生确诊初次发生本合同所指的重度疾病（无论一种或多种），且达到投保人选择的可选责任二类别对应的给付条件的，本公司在给付重度疾病保险金的同时，根据投保人选择的可选责任二类别、按该被保险人的重度疾病额外保险金金额给付重度疾病额外保险金。

如投保的保险责任含可选责任一，被保险人因同一疾病原因或同次意外伤害事故，同时确诊初次发生本合同所指的重度疾病、轻度疾病和中度疾病，或重度疾病和轻度疾病，或重度疾病和轻度疾病，本公司按上述规定承担给付重度疾病额外保险金责任，不承担给付轻度疾病保险金或中度疾病保险金责任。

如投保的保险责任含可选责任三，本公司按上述规定给付重度疾病额外保险金后，本公司对该被保险人的本项保险责任终止；如投保的保险责任不含可选责任三，本公司按上述规定给付重度疾病额外保险金后，本公司对该被保险人的保险责任终止。

（2）生命终末期额外保险金

被保险人于 18 周岁保单周年日（含）之后，由本公司认可医院的专科医生确诊达到本合同所指的生命终末期状态，且达到投保人选择的可选责任二类别对应的给付条件的，本公司在给付生命终末期保险金的同时，根据投保人选择的可选责任二类别、按该被保险人的生命终末期额外保险金金额给付生命终末期额外保险金，本公司对该被保险人的保险责任终止。

（3）身故或身体全残额外保险金

被保险人于 18 周岁保单周年日（含）之后，因意外伤害原因或于等待期后因疾病原因身故或身体全残，且达到投保人选择的可选责任二类别对应的给付条件的，本公司在给付身故或身体全残保险金的同时，根据投保人选择的可选责任二类别、按该被保险人的身故或身体全残额外保险金金额给付身故或身体全残额外保险金，本公司对该被保险人的保险责任终止。

5. 可选责任三

本合同可选责任三包含重度疾病豁免保险费和重度疾病住院津贴保险金。

（1）重度疾病豁免保险费

在本合同交费期间内，本公司对被保险人承担给付重度疾病保险金责任的，投保人可免交自该重度疾病确诊之日起该被保险人对应的本合同的保险费，本公司视同按期交纳。

（2）重度疾病住院津贴保险金

被保险人于 61 周岁保单周年日（不含）之前，因意外伤害原因或于等待期后因疾病原因，由本公司认可医院的专科医生确诊初次发生本合同所指的重度疾病（无论一种或多种），并因该重度疾病在本公司认可医院接受住院治疗的，本公司在给付重度疾病保险金的同时，对该被保险人自确诊之日起至

被保险人 61 周岁保单周年日（不含）期间接受的住院治疗，本公司按下列规定给付重度疾病住院津贴保险金：

该被保险人的重度疾病住院津贴保险金=该被保险人治疗该重度疾病的住院天数×该被保险人的基本保险金额×0.1%。

在本合同保险期间内，被保险人无论一次或多次住院治疗，本公司累计给付重度疾病住院津贴保险金的天数达到 200 日时，本公司对该被保险人的保险责任终止。

（二）本合同保障的疾病

本合同所指的轻度疾病共 52 种、中度疾病共 26 种、重度疾病共 140 种，具体疾病名称和疾病定义参见本合同保险条款。

（三）责任免除

因下列情形之一导致被保险人发生本合同所指的轻度疾病、中度疾病、重度疾病或因本合同所指的重度疾病接受住院治疗的，或因下列 1-7 项情形之一导致被保险人身故、身体全残或达到生命终末期状态的，本公司不承担保险责任：

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. 被保险人自本合同成立之日（新增加的被保险人自本公司对该新增加的被保险人承担保险责任的起始之日）或者本合同效力恢复之日起 2 年内自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
4. 被保险人服用、吸食或注射毒品；
5. 被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无合法有效行驶证的机动车；
6. 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
7. 核爆炸、核辐射或核污染；
8. 被保险人故意自伤，但被保险人自伤时为无民事行为能力人的除外；
9. 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病；
10. 遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常。

发生上述第 1 项情形导致被保险人身故、达到生命终末期状态或发生本合同所指的重度疾病的，本公司对该被保险人的保险责任终止，本公司向该被保险人退还该被保险人对应的现金价值；导致被保险人身故的，本公司对该被保险人的保险责任终止，本公司向该被保险人的继承人退还该被保险人对应的现金价值。

发生上述其他情形导致被保险人发生本合同所指的重度疾病的，或发生 2-7 项情形导致被保险人身故、身体全残或达到生命终末期状态的，本公司对该被保险人的保险责任终止，本公司向投保人退还该被保险人对应的现金价值。

（四）其他免责条款

除上述“（三）责任免除”外，本合同中还有一些免除或者减轻本公司责任的内容，具体详见：条款“第 1.5 条 投保人解除合同的手续及风险”、“第 2.3 条 保险责任”、“第 3.3 条 效力中止与恢复”、“第 4.2 条 保险事故通知”、“第 5.1 条 明确说明与如实告知”、“第 5.2 条 年龄错误的处理”、“第 6 条 本合同保障的疾病定义”、“第 7 条 释义”中加粗字体提示的免除或者减轻本公司责任的内容。

（五）保险期间

本合同的保险期间为被保险人终身，自本合同生效日的零时起至本合同项下所有被保险人身故时止，保险期间在保险单上载明。

（六）保险费的支付

本合同保险费的交费方式和交费期间由投保人与本公司约定并在保险单上载明。分期支付保险费的，在支付首期保险费后，投保人应当在每个保险费约定支付日支付当期应交保险费。支付保险费的具

体日期在保险单上载明。本合同的交费方式可选择一次交清、3 年交、4 年交、5 年交、10 年交、15 年交或 20 年交。

（七）减额交清

在本合同有效期内，如果被保险人未发生保险事故，投保人到期未支付保险费且该被保险人具有对应的现金价值，投保人可以在犹豫期后且宽限期满前申请对该被保险人进行减额交清。

经本公司审核同意后，本公司将根据宽限期开始前一日该被保险人对应的现金价值扣除其对应的各项欠款后的余额，按照一次交清的交费方式折算调整该被保险人对应的基本保险金额和保险费。

减额交清后，该被保险人对应的基本保险金额会相应减少，投保人不需要为其再支付保险费，本公司按折算调整后的基本保险金额和折算调整后的保险费继续承担对该被保险人的保险责任。

（八）宽限期

除另有约定外，分期支付保险费的，投保人支付首期保险费后，如果投保人到期未支付保险费，自保险费约定支付日次日零时起 60 日为宽限期。宽限期内被保险人发生的保险事故，本公司仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣减该被保险人对应的欠交保险费。

除另有约定外，如果投保人宽限期结束之时仍未支付保险费，则本合同自宽限期满的次日零时起效力中止。

（九）现金价值

指保险单所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的、由本公司退还的那部分金额。保单年度末的现金价值会在保险合同上载明，保单年度内的现金价值，投保人可以向本公司咨询。

保单年度：指从保险合同生效日或保单周年日零时起至下一年度保险合同保单周年日零时止的期间为一个保单年度。

本公司对被保险人承担给付重度疾病保险金责任的，该被保险人对应的现金价值为零。

二、利益演示

瑞康 C 款团体终身重大疾病保险利益演示

投保示例：

某公司为公司员工投保瑞康 C 款团体终身重大疾病保险，保险期间为被保险人终身，交费方式为 5 年交。

假设该公司某员工李先生 30 周岁，公司为其投保基本责任+可选责任一+可选责任二（B 类）+可选责任三，基本保险金额为 10000 元，年交保险费为 1383 元。李先生享有的保障如下：

单位：元

保单年度	当年保险费（年初）	累计保险费（年初）	轻度疾病保险金（每种轻度疾病）	中度疾病保险金（每种中度疾病）	重度疾病保险金（年末）	生命终末期保险金（年末）	身故或身体全残保险金（年末）	重度疾病额外保险金（年末）	生命终末期额外保险金（年末）	身故或身体全残额外保险金（年末）	重度疾病住院津贴保险金	现金价值（年末）
1	1383	1383	3000	5000	10000	10000	10000	5000	5000	5000	治疗该重度疾病的住院天数 × 10000	447
2	1383	2766	3000	5000	10000	10000	10000	5000	5000	5000		1157
3	1383	4149	3000	5000	10000	10000	10000	5000	5000	5000		1944
4	1383	5532	3000	5000	10000	10000	10000	5000	5000	5000		2811
5	1383	6915	3000	5000	10000	10000	10000	5000	5000	5000		3761
6	0	6915	3000	5000	10000	10000	10000	5000	5000	5000		3872
7	0	6915	3000	5000	10000	10000	10000	5000	5000	5000		3985
8	0	6915	3000	5000	10000	10000	10000	5000	5000	5000		4098

9	0	6915	3000	5000	10000	10000	10000	5000	5000	5000	× 0.1%	4212
10	0	6915	3000	5000	10000	10000	10000	5000	5000	5000		4326
20	0	6915	3000	5000	10000	10000	10000	5000	5000	5000		5369
30	0	6915	3000	5000	10000	10000	10000	0	0	0		6619
40	0	6915	3000	5000	10000	10000	10000	0	0	0	0	7891
50	0	6915	3000	5000	10000	10000	10000	0	0	0		8926
60	0	6915	3000	5000	10000	10000	10000	0	0	0		9627
70	0	6915	3000	5000	10000	10000	10000	0	0	0		10078
75	0	6915	3000	5000	10000	10000	10000	0	0	0		10219

注：

1. 上述演示数据经过取整处理。

2. 自本合同生效之日（或合同效力恢复之日，或新增加的被保险人自本公司对该新增加的被保险人承担保险责任的起始之日）起 90 日（含）为等待期。

被保险人在等待期内因疾病原因确诊发生本合同所指的轻度疾病、中度疾病或重度疾病，或在等待期内因疾病原因身故或身体全残，本公司对该被保险人不承担保险责任，但会向投保人退还该被保险人对应的实际缴纳的保险费，本公司对该被保险人的保险责任终止。

3. 本合同基本保险责任包含重度疾病保险金、生命终末期保险金和身故或身体全残保险金，本公司在保险期间内对每位被保险人仅给付三项保险责任中的一项。

4. 在本合同保险期间内对每位被保险人，本公司对每种轻度疾病给付轻度疾病保险金次数以一次为限，累计给付轻度疾病保险金次数以六次为限，累计给付次数达到六次时，本公司对该被保险人的轻度疾病保险金责任终止。

5. 在本合同保险期间内对每位被保险人，本公司对每种中度疾病给付中度疾病保险金次数以一次为限，累计给付中度疾病保险金次数以五次为限，累计给付次数达到五次时，本公司对该被保险人的中度疾病保险金责任终止。

6. 在本合同交费期间内，被保险人因意外伤害原因或于等待期后因疾病原因，由本公司认可医院的专科医生确诊初次发生本合同所指的轻度疾病或中度疾病，投保人可免交自确诊之日起该被保险人对应的本合同的保险费，本公司视同按期交纳。

7. 在本合同交费期间内，本公司对被保险人承担给付重度疾病保险金责任的，投保人可免交自该重度疾病确诊之日起该被保险人对应的本合同的保险费，本公司视同按期交纳。

8. 本合同可选责任二包含重度疾病额外保险金、生命终末期额外保险金和身故或身体全残额外保险金，本公司在保险期间内对每位被保险人仅给付三项保险责任中的一项。

9. 在本合同保险期间内，被保险人无论一次或多次住院治疗，本公司累计给付重度疾病住院津贴保险金的天数达到 200 日时，本公司对该被保险人的保险责任终止。

10. 以上均须满足本合同约定的给付条件。

本产品说明供了解产品使用，具体内容以保险条款和保险合同为准。