

信泰及时雨（2026）重大疾病保险（互联网专属） 产品说明书

在本产品说明书中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指信泰人寿保险股份有限公司，“本产品”指“信泰及时雨（2026）重大疾病保险（互联网专属）”，“本合同”指您与我们之间订立的“信泰及时雨（2026）重大疾病保险（互联网专属）合同”。为便于您了解和购买本产品，请您认真阅读本产品说明书。本产品说明书仅供您理解保险条款时参考，具体内容以保险条款为准。

一、产品基本特征

（一）投保范围

本合同接受的被保险人的投保年龄范围为0周岁（须出生满28日）至55周岁，且须符合投保当时我们的规定。

（二）保险期间

本合同的保险期间为被保险人终身，自本合同生效日零时起至被保险人身故时止，保险期间在保险单上载明。

（三）交费方式

本合同保险费的交费方式和交费期间由您与我们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，您应当在每个保险费约定支付日支付当期应交保险费。

（四）等待期

自本合同生效日或最后复效日（以较迟者为准）起90日内（含第90日）为等待期。

被保险人在等待期内因意外伤害以外的原因导致初次患本合同所定义的中症疾病、轻症疾病¹（无论一种或多种）的，我们不承担给付保险金和豁免保险费的责任，且该一种或多种疾病的保险责任终止。

被保险人在等待期内因意外伤害以外的原因导致初次患本合同所定义的重大疾病²（无论一种或多种）、身故或全残³的，我们不承担给付保险金的责任并退还您所支付的本合同累计已交保险费，本合同终止。

被保险人因意外伤害导致初次患本合同所定义的轻症疾病、中症疾病、重大疾病（无论一种或多种）、身故或全残的，无等待期。

（五）本产品保障的疾病

本合同所保障的轻症疾病共50种，轻症疾病名称参见本产品条款“2.3 轻症疾病名称”，其中前3种轻症疾病与《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020年修订版）》中轻度疾病的疾病名称和疾病定义保持一致，其他轻症疾病为本公司增加的轻症疾病。轻症疾病的定义详见本产品条款“10.1 轻症疾病定义”。

本合同所保障的中症疾病共25种，中症疾病名称参见本产品条款“2.4 中症疾病名称”。中症疾病的定义详见本产品条款“10.2 中症疾病定义”。

本合同所保障的重大疾病共120种（分为A、B、C、D、E、F六组），重大疾病名称参见本产品条款“2.5 重大疾病名称”，其中标记“*”号的28种重大疾病与《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020年修订版）》中重大疾病的疾病名称和疾病定义保持一致，其他重大疾病为本公司增加的重大疾病。重大疾病的定义详见本产品条款“10.3 重大疾病定义”。

本合同所保障的少儿特定重大疾病共20种、少儿罕见重大疾病共10种，均属于本合同所保障的重大疾病范畴。

本合同所保障的特定重大疾病共10种，均属于本合同所保障的重大疾病范畴。

（六）保险责任

本合同的保险责任分为基本保险责任和可选保险责任，您可以单独投保基本保险责任，也可以在投保基本保险责任的基础上投保可选保险责任，但不能单独投保可选保险责任。保险责任一经确定，在本合同保险期间内不得变更。

在本合同保险期间内，我们承担以下保险责任：

1. 基本保险责任

本合同的基本保险责任包括“轻症疾病保险金”、“中症疾病保险金”、“重大疾病保险金”和“被保险人轻症疾病、中症疾病或重大疾病豁免保险费”四项。

（1）轻症疾病保险金（基本责任）

被保险人因意外伤害或于等待期后因意外伤害以外的原因导致初次患本合同所定义的轻症疾病（无论一种或多种）并在本公司认可的医疗机构⁴内被专科医生初次确诊的，我们按本合同基本保险金额的30%给付轻症疾病保险金，该一种或多种轻症疾病的保险责任终止，其余轻症疾病的保险责任继

¹ “初次患本合同所定义的中症疾病、轻症疾病”释义详见本产品条款释义中的“11.6 初次患本合同所定义的中症疾病、轻症疾病”。

² “初次患本合同所定义的重大疾病”释义详见本产品条款释义中的“11.7 初次患本合同所定义的重大疾病”。

³ “全残”释义详见本产品条款释义中的“11.8 全残”。

⁴ “本公司认可的医疗机构”释义详见本产品条款释义中的“11.10 本公司认可的医疗机构”。

续有效。

本合同轻症疾病保险金和中症疾病保险金的累计给付次数合并计算，累计给付次数以六次为限。

被保险人因同一疾病原因、同次医疗行为或同次意外伤害事故，初次患本合同所定义的一种或者两种以上的轻症疾病并在本公司认可的医疗机构内被专科医生初次确诊的，我们仅按一种轻症疾病给付轻症疾病保险金。

若被保险人在申请理赔时同时符合“轻症疾病保险金”和“中症疾病保险金”保险责任，则我们仅承担“中症疾病保险金”的给付责任；若被保险人在申请理赔时同时符合“轻症疾病保险金”和“重大疾病保险金”保险责任，则我们仅承担“重大疾病保险金”的给付责任；若被保险人在申请理赔时同时符合“轻症疾病保险金”、“中症疾病保险金”和“重大疾病保险金”保险责任，则我们仅承担“重大疾病保险金”的给付责任。

(2) 中症疾病保险金（基本责任）

被保险人因意外伤害或于等待期后因意外伤害以外的原因导致初次患本合同所定义的中症疾病（无论一种或多种）并在本公司认可的医疗机构内被专科医生初次确诊的，我们按本合同基本保险金额的60%给付中症疾病保险金，该一种或多种中症疾病的保险责任终止，其余中症疾病的保险责任继续有效。

本合同中症疾病保险金和轻症疾病保险金的累计给付次数合并计算，累计给付次数以六次为限。

被保险人因同一疾病原因、同次医疗行为或同次意外伤害事故，初次患本合同所定义的一种或者两种以上的中症疾病并在本公司认可的医疗机构内被专科医生初次确诊的，我们仅按一种中症疾病给付中症疾病保险金。

若被保险人在申请理赔时同时符合“中症疾病保险金”和“重大疾病保险金”保险责任，则我们仅承担“重大疾病保险金”的给付责任。

(3) 重大疾病保险金（基本责任）

被保险人因意外伤害或于等待期后因意外伤害以外的原因导致初次患本合同A、B、C、D、E、F任意一组中的重大疾病（无论一种或多种）并在本公司认可的医疗机构内被专科医生初次确诊的，我们按本合同基本保险金额的100%给付重大疾病保险金，本项保险责任终止。若您在投保时选择投保了可选保险责任“重大疾病拓展保险金”，除本合同另有约定外，该组重大疾病的重大疾病拓展保险金责任终止，其余组别重大疾病的重大疾病拓展保险金责任继续有效。

我们给付重大疾病保险金后，本合同现金价值减少至零，本合同约定如下：

①我们不再承担本合同与重大疾病保险金所对应的重大疾病同组（分组参见附表《重大疾病与中症疾病、轻症疾病的除外对应表》）的中症疾病的“中症疾病保险金”的保险责任；

②我们不再承担本合同与重大疾病保险金所对应的重大疾病同组（分组参见附表《重大疾病与中症疾病、轻症疾病的除外对应表》）的轻症疾病的“轻症疾病保险金”的保险责任；

③若您在投保时选择投保了可选保险责任“身故或全残保险金”，我们不再承担本合同“身故或全残保险金”的保险责任。

被保险人因同一疾病原因、同次医疗行为或同次意外伤害事故，初次患本合同所定义的一种或者两种以上的重大疾病并在本公司认可的医疗机构内被专科医生初次确诊的，我们仅按一种重大疾病给付重大疾病保险金。

➤ 少儿特定重大疾病额外保险金

若我们给付重大疾病保险金所对应的重大疾病属于本合同所定义的少儿特定重大疾病，且该重大疾病初次确诊日在被保险人年满18周岁的保单周年日前（不含18周岁对应的保单周年日）的，我们在给付重大疾病保险金的基础上，额外按本合同基本保险金额的100%给付少儿特定重大疾病额外保险金，本项保险责任终止。

本合同少儿特定重大疾病额外保险金的给付次数以一次为限。

➤ 少儿罕见重大疾病额外保险金

若我们给付重大疾病保险金所对应的重大疾病属于本合同所定义的少儿罕见重大疾病，且该重大疾病初次确诊日在被保险人年满18周岁的保单周年日前（不含18周岁对应的保单周年日）的，我们在给付重大疾病保险金的基础上，额外按本合同基本保险金额的200%给付少儿罕见重大疾病额外保险金，本项保险责任终止。

本合同少儿罕见重大疾病额外保险金的给付次数以一次为限。

若您在投保时未选择投保可选保险责任，则我们给付了重大疾病保险金且我们给付轻症疾病保险金和中症疾病保险金的累计给付次数达到六次的，本合同终止。

(4) 被保险人轻症疾病、中症疾病或重大疾病豁免保险费（基本责任）

被保险人因意外伤害或于等待期后因意外伤害以外的原因导致初次患本合同所定义的轻症疾病、中症疾病或重大疾病（无论一种或多种）并在本公司认可的医疗机构内被专科医生初次确诊的，我们将豁免自被保险人初次确诊疾病以后按照本合同约定应当交纳的各期保险费。本合同豁免的保险费视为您已交的保险费。

2. 可选保险责任

本合同的可选保险责任包括“重大疾病拓展保险金”、“重度恶性肿瘤津贴保险金”、“特定重大疾病护理保险金”和“身故或全残保险金”四项，您可以在投保基本保险责任的基础上投保其中的一项或多项。

(1) 重大疾病拓展保险金（可选责任）

本合同的重大疾病拓展保险金包括“第二次重大疾病保险金”、“第三次重大疾病保险金”、“第四次重大疾病保险金”、“第五次重大疾病保险金”和“第六次重大疾病保险金”。

➤ 第二次重大疾病保险金

我们按约定给付重大疾病保险金后，若被保险人初次患本合同保险责任仍继续有效的其余五组任意一组中的重大疾病（无论一种或多种）并在本公司认可的医疗机构内被专科医生初次确诊的，且该重大疾病初次确诊日在重大疾病保险金所对应的重大疾病确诊之日起180日后的，我们按本合同基本保险金额的130%给付第二次重大疾病保险金，本项保险责任终止，除本合同另有约定外，该重大疾病所属组别的保险责任终止。

我们给付第二次重大疾病保险金后，本合同约定如下：

①我们不再承担本合同与第二次重大疾病保险金所对应的重大疾病同组（分组参见附表《重大疾病与中症疾病、轻症疾病的除外对应表》）的中症疾病的“中症疾病保险金”的保险责任；

②我们不再承担本合同与第二次重大疾病保险金所对应的重大疾病同组（分组参见附表《重大疾病与中症疾病、轻症疾病的除外对应表》）的轻症疾病的“轻症疾病保险金”的保险责任。

➤ 第三次重大疾病保险金

我们按约定给付第二次重大疾病保险金后，若被保险人初次患本合同保险责任仍继续有效的其余四组任意一组中的重大疾病（无论一种或多种）并在本公司认可的医疗机构内被专科医生初次确诊的，且该重大疾病初次确诊日在第二次重大疾病保险金所对应的重大疾病确诊之日起180日后的，我们按本合同基本保险金额的160%给付第三次重大疾病保险金，本项保险责任终止，除本合同另有约定外，该重大疾病所属组别的保险责任终止。

我们给付第三次重大疾病保险金后，本合同约定如下：

①我们不再承担本合同与第三次重大疾病保险金所对应的重大疾病同组（分组参见附表《重大疾病与中症疾病、轻症疾病的除外对应表》）的中症疾病的“中症疾病保险金”的保险责任；

②我们不再承担本合同与第三次重大疾病保险金所对应的重大疾病同组（分组参见附表《重大疾病与中症疾病、轻症疾病的除外对应表》）的轻症疾病的“轻症疾病保险金”的保险责任。

➤ 第四次重大疾病保险金

我们按约定给付第三次重大疾病保险金后，若被保险人初次患本合同保险责任仍继续有效的其余三组任意一组中的重大疾病（无论一种或多种）并在本公司认可的医疗机构内被专科医生初次确诊的，且该重大疾病初次确诊日在第三次重大疾病保险金所对应的重大疾病确诊之日起180日后的，我们按本合同基本保险金额的200%给付第四次重大疾病保险金，本项保险责任终止，除本合同另有约定外，该重大疾病所属组别的保险责任终止。

我们给付第四次重大疾病保险金后，本合同约定如下：

①我们不再承担本合同与第四次重大疾病保险金所对应的重大疾病同组（分组参见附表《重大疾病与中症疾病、轻症疾病的除外对应表》）的中症疾病的“中症疾病保险金”的保险责任；

②我们不再承担本合同与第四次重大疾病保险金所对应的重大疾病同组（分组参见附表《重大疾病与中症疾病、轻症疾病的除外对应表》）的轻症疾病的“轻症疾病保险金”的保险责任。

➤ 第五次重大疾病保险金

我们按约定给付第四次重大疾病保险金后，若被保险人初次患本合同保险责任仍继续有效的其余二组任意一组中的重大疾病（无论一种或多种）并在本公司认可的医疗机构内被专科医生初次确诊的，且该重大疾病初次确诊日在第四次重大疾病保险金所对应的重大疾病确诊之日起180日后的，我们按本合同基本保险金额的200%给付第五次重大疾病保险金，本项保险责任终止，除本合同另有约定外，该重大疾病所属组别的保险责任终止。

我们给付第五次重大疾病保险金后，本合同约定如下：

①我们不再承担本合同与第五次重大疾病保险金所对应的重大疾病同组（分组参见附表《重大疾病与中症疾病、轻症疾病的除外对应表》）的中症疾病的“中症疾病保险金”的保险责任；

②我们不再承担本合同与第五次重大疾病保险金所对应的重大疾病同组（分组参见附表《重大疾病与中症疾病、轻症疾病的除外对应表》）的轻症疾病的“轻症疾病保险金”的保险责任。

➤ 第六次重大疾病保险金

我们按约定给付第五次重大疾病保险金后，若被保险人初次患本合同保险责任仍继续有效的剩余一组中的重大疾病（无论一种或多种）并在本公司认可的医疗机构内被专科医生初次确诊的，且该重大疾病初次确诊日在第五次重大疾病保险金所对应的重大疾病确诊之日起180日后的，**本合同终止**，我们按本合同基本保险金额的200%给付第六次重大疾病保险金。

(2) 重度恶性肿瘤津贴保险金（可选责任）

本合同的重度恶性肿瘤津贴保险金责任包括“第一次重度恶性肿瘤津贴保险金”、“第二次重度恶性肿瘤津贴保险金”和“第三次重度恶性肿瘤津贴保险金”。

➤ 第一次重度恶性肿瘤津贴保险金

① 若我们给付重大疾病保险金所对应的重大疾病不属于本合同所定义的“恶性肿瘤——重度”，被保险人自重大疾病保险金所对应的重大疾病确诊之日起满180日后初次患本合同所定义的“恶性肿瘤——重度”（无论一种或多种）并在本公司认可的医疗机构内被专科医生初次确诊的，我们按本合同基本保险金额的30%给付第一次重度恶性肿瘤津贴保险金，**本项保险责任终止**；

② 若我们给付重大疾病保险金所对应的重大疾病属于本合同所定义的“恶性肿瘤——重度”，被保险人自重大疾病保险金所对应的“恶性肿瘤——重度”确诊之日起满一年后再次患本合同所定义的“恶性肿瘤——重度”（无论一种或多种）并在本公司认可的医疗机构内被专科医生再次确诊的，我们按本合同基本保险金额的30%给付第一次重度恶性肿瘤津贴保险金，**本项保险责任终止**。

本合同第一次重度恶性肿瘤津贴保险金的给付次数以一次为限。

➤ 第二次重度恶性肿瘤津贴保险金

被保险人自第一次重度恶性肿瘤津贴保险金所对应的“恶性肿瘤——重度”确诊之日起满一年后再次患本合同所定义的“恶性肿瘤——重度”（无论一种或多种）并在本公司认可的医疗机构内被专科医生再次确诊的，我们按本合同基本保险金额的60%给付第二次重度恶性肿瘤津贴保险金，**本项保险责任终止**。

本合同第二次重度恶性肿瘤津贴保险金的给付次数以一次为限。

➤ 第三次重度恶性肿瘤津贴保险金

被保险人自第二次重度恶性肿瘤津贴保险金所对应的“恶性肿瘤——重度”确诊之日起满一年后再次患本合同所定义的“恶性肿瘤——重度”（无论一种或多种）并在本公司认可的医疗机构内被专科医生再次确诊的，我们按本合同基本保险金额的30%给付第三次重度恶性肿瘤津贴保险金，**本项保险责任终止**。

本合同第三次重度恶性肿瘤津贴保险金的给付次数以一次为限。

再次确诊的“恶性肿瘤——重度”需满足以下条件之一：

① 与前次确诊的“恶性肿瘤——重度”属于不同的病理学及组织学类型；

② 为前次确诊的“恶性肿瘤——重度”的复发、转移或扩散，并且在复发、转移或扩散之前，前次确诊的“恶性肿瘤——重度”已达到临床完全缓解。所谓临床完全缓解是指经物理检查、实验室检查、影像学检查等证实前次确诊的“恶性肿瘤——重度”病灶已消失。此情况下，理赔时需提供本公司认可的医疗机构内的专科医生开具的医疗证明以及相应的影像检查和/或实验室检查的证据；

③ 前次确诊的“恶性肿瘤——重度”仍持续。持续指前次确诊的“恶性肿瘤——重度”未到达临床完全缓解，经物理检查、实验室检查、影像学检查等证实前次确诊的“恶性肿瘤——重度”仍然持续存在。此情况下，理赔时需提供本公司认可的医疗机构内的专科医生开具的医疗证明以及相应的影像检查和/或实验室检查的证据。

对于被保险人在本合同生效日前所患的“恶性肿瘤——重度”，在本合同有效期内再次确诊该疾病的，我们不承担给付重度恶性肿瘤津贴保险金的责任。

若您投保了“重度恶性肿瘤津贴保险金”的同时还选择投保了可选保险责任“重大疾病拓展保险金”，则若我们已经按本合同约定给付了第六

次重大疾病保险金，无论我们是否已给付了重度恶性肿瘤津贴保险金的，本项保险责任终止，本合同终止。

(3) 特定重大疾病护理保险金（可选责任）

若我们给付的重大疾病保险金或重大疾病拓展保险金中有以被保险人初次确诊本合同所定义的特定重大疾病为保险金给付条件，且该特定重大疾病的初次确诊日在被保险人年满60周岁后的首个保单周年日后（含60周岁后的首个保单周年日），若被保险人因该特定重大疾病首次满足其所对应的护理状态要求的，则我们自该特定重大疾病初次确诊日后的每个保单周年日，按照本合同基本保险金额的10%给付特定重大疾病护理保险金。

发生下列情形之一的，本项保险责任终止，我们不再给付特定重大疾病护理保险金：

①被保险人的身体状况不再满足其初次确诊的特定重大疾病所对应的护理状态要求（无论被保险人是否再次满足本合同约定的特定重大疾病所对应的护理状态要求）；

②本合同特定重大疾病护理保险金的累计给付次数达到六次；

③您投保了可选保险责任“重大疾病拓展保险金”，且我们已经按本合同约定给付了第六次重大疾病保险金的；

④被保险人身故。

(4) 身故或全残保险金（可选责任）

被保险人因意外伤害或于等待期后因意外伤害以外的原因导致身故或全残，且身故或全残发生在被保险人年满18周岁的保单周年日前（不含18周岁对应的保单周年日）的，本合同终止，我们按本合同累计已交保险费的100%给付身故或全残保险金。

被保险人因意外伤害或于等待期后因意外伤害以外的原因导致身故或全残，且身故或全残发生在被保险人年满18周岁的保单周年日及以后的，本合同终止，我们按本合同基本保险金额的100%给付身故或全残保险金。

本合同“重大疾病保险金”与“身故或全残保险金”不可兼得，即若本公司给付上述两项保险金中的任何一项，则其余一项保险金将不再给付。

(七) 责任免除

1. 因下列情形之一导致被保险人发生本合同所定义的轻症疾病、中症疾病、重大疾病，或导致被保险人全残的，我们不承担给付保险金的责任：

- (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) 被保险人故意自伤、或自本合同成立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) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病，但本合同另有约定的除外；
- (7) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (8) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (9) 遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常，但本合同另有约定的除外。

发生上述第（1）项情形导致被保险人发生本合同所定义的轻症疾病、中症疾病、重大疾病，或导致全残的，本合同终止，我们向被保险人退还本合同的现金价值；

发生上述其他情形导致被保险人发生本合同所定义的轻症疾病、中症疾病、重大疾病，或导致被保险人全残的，本合同终止，我们向您退还本合同的现金价值。

2. 因下列情形之一导致被保险人身故的，我们不承担给付身故保险金的责任：

- (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。

发生上述第（1）项情形导致被保险人身故的，本合同终止，我们向被保险人的继承人退还本合同的现金价值；

发生上述其他情形导致被保险人身故的，本合同终止，我们向您退还本合同的现金价值。

(八) 其他免除保险责任条款

除以上责任免除外，本产品合同中还有一些免除本公司责任的条款，详见本产品条款中“1.5 犹豫期”、“4.1 合同效力的中止”、“6.2 如实告知”、“7.2 保险事故通知”、“9.1 年龄错误的处理”、“10 疾病定义”、“11 释义”中加粗显示的内容，请您务必特别注意。

(九) 保单利益

1. 宽限期

除另有约定外，分期支付保险费的，您支付首期保险费后，如果您到期未支付保险费，自保险费约定支付日次日零时起 60 日为宽限期。宽限期内发生的保险事故，我们仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣减您欠交的保险费。

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

2. 保单贷款

在本合同保险期间内且犹豫期满后，您可以申请并经我们审核同意后办理保单贷款。若本合同包含以身故为给付保险金条件的保险责任，您申请保单贷款应事先经被保险人书面同意。

保单贷款最高金额不得超过申请贷款时本合同现金价值的 80%扣除各项欠款、贷款本金及利息后的余额，且每次贷款期限不超过 6 个月。贷款利率按本合同约定利率计算，由我们参照同期全国银行间同业拆借中心公布的贷款市场报价利率确定并宣布，宣布时间为每年的一月一日和七月一日。在贷款期限内，利息按贷款期限开始之日时我们最近一次已宣布的本合同约定利率计算。

您可以随时偿还全部或部分贷款本金及利息，但最迟应在贷款期限届满日偿还。未能按期偿还的，利息将于贷款期限届满之次日并入贷款本金金额中，视同为重新保单贷款，并以原贷款期限作为新的贷款期限重新开始计息。在新的贷款期限内，贷款利息按原贷款期限届满之次日我们最近一次已宣布的本合同约定利率计算。若贷款本金及利息在新的贷款期限届满日仍未偿还的，贷款本金、贷款期限和利率将按上述方法重新确定。

当贷款本金及利息加上其他各项欠款及利息达到本合同的现金价值时，本合同效力中止。本合同效力的中止及恢复适用本产品条款中“4.1 合同效力的中止”及“4.2 合同效力的恢复”的规定。

我们在给付各项保险金、退还现金价值或者退还保险费时，若您有尚未偿还的贷款本金及利息或其他未还清款项时，我们将先扣除上述欠款及相应利息。本合同未还款项适用本产品条款中“9.4 未还款项”的规定。

3. 自动垫交

您在投保时选择保险费自动垫交方式的，分期支付的保险费若超过宽限期仍未支付，如本合同在宽限期开始前一日的现金价值扣除各项欠款及利息后的余额足以垫付到期应付保险费，我们将为您自动垫交到期应付保险费，本合同继续有效，所垫交的保险费视同保单贷款，并按本合同约定利率计算利息；不足以垫交到期应付保险费的，不进行自动垫交。

当所垫交的保险费及利息加上其他各项欠款及利息达到本合同现金价值时，本合同效力中止。本合同效力的中止及恢复适用本产品条款中“4.1 合同效力的中止”及“4.2 合同效力的恢复”的规定。

您在保险费自动垫交开始后申请结束自动垫交的，须补交所垫交的保险费及利息。

若本合同有附加保险合同，除附加合同另有约定以外，则自动垫交也包括附加保险合同的到期应付保险费。

4. 未还款项

我们在给付各项保险金、退还现金价值或者退还保险费时，如果您有欠交的保险费、保单贷款或者其他欠款，我们先扣除上述各项欠款及应付利息。

二、犹豫期及退保

自您签收本合同之日起，有 15 日的犹豫期。在此期间请您认真审视本合同，如果您认为本合同与您的需求不相符，您可以在此期间提出解除本合同，我们将退还您所支付的全部保险费。解除本合同时，您需要填写解除合同通知书，并提供您的保险合同及有效身份证件。自我们收到您解除本合同的通知书时，本合同即被解除，**合同解除前发生的保险事故我们不承担保险责任。**

您在犹豫期后解除本合同的，自我们收到解除合同通知书时起，本合同终止，我们自收到解除合同通知书之日起 30 日内向您退还本合同的现金价值。现金价值指保单所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的、由我们退还的那部分金额。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，您可以向我们咨询。**若已发生过保险金给付的，我们不接受您解除本合同的申请。您在犹豫期后解除合同可能会遭受一定损失。**

三、利益演示

信先生经过研究，为其0周岁儿子投保《信泰及时雨（2026）重大疾病保险（互联网专属）》，选择投保基本保险责任和全部可选保险责任，20年交费，基本保险金额50万元，年交保险费13,620元。本合同的保单利益演示如下：

单位：元

保 单 年 度	期 末 年 龄	年交保 险费	累计已 交保险 费	基本保险责任					可选保险责任											身故或 全残保 险金	现金价 值 (退保 金)
				轻症疾 病保险 金	中症疾 病保险 金	重大疾病保险金			特定重 大疾病 护理保 险金	重度恶性肿瘤津贴保险金			重大疾病拓展保险金								
						重大疾 病保险 金	少儿特 定重大 疾病额 外保险 金	少儿罕见 重大疾病 额外保险 金		第一 次 重 度 恶 性 肿 瘤 津 贴 保 险 金	第二 次 重 度 恶 性 肿 瘤 津 贴 保 险 金	第三 次 重 度 恶 性 肿 瘤 津 贴 保 险 金	第二 次 重 大 疾 病 保 险 金	第三 次 重 大 疾 病 保 险 金	第四 次 重 大 疾 病 保 险 金	第五 次 重 大 疾 病 保 险 金	第六 次 重 大 疾 病 保 险 金				
1	1	13,620	13,620	150,000	300,000	500,000	500,000	1,000,000	0	150,000	300,000	150,000	650,000	800,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	13,620	350		
2	2	13,620	27,240	150,000	300,000	500,000	500,000	1,000,000	0	150,000	300,000	150,000	650,000	800,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	27,240	910		
3	3	13,620	40,860	150,000	300,000	500,000	500,000	1,000,000	0	150,000	300,000	150,000	650,000	800,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	40,860	1,810		
4	4	13,620	54,480	150,000	300,000	500,000	500,000	1,000,000	0	150,000	300,000	150,000	650,000	800,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	54,480	6,145		
5	5	13,620	68,100	150,000	300,000	500,000	500,000	1,000,000	0	150,000	300,000	150,000	650,000	800,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	68,100	10,800		
6	6	13,620	81,720	150,000	300,000	500,000	500,000	1,000,000	0	150,000	300,000	150,000	650,000	800,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	81,720	15,785		
7	7	13,620	95,340	150,000	300,000	500,000	500,000	1,000,000	0	150,000	300,000	150,000	650,000	800,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	95,340	21,105		
8	8	13,620	108,960	150,000	300,000	500,000	500,000	1,000,000	0	150,000	300,000	150,000	650,000	800,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	108,960	26,765		
9	9	13,620	122,580	150,000	300,000	500,000	500,000	1,000,000	0	150,000	300,000	150,000	650,000	800,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	122,580	32,770		
10	10	13,620	136,200	150,000	300,000	500,000	500,000	1,000,000	0	150,000	300,000	150,000	650,000	800,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	136,200	39,130		
20	20	13,620	272,400	150,000	300,000	500,000	0	0	0	150,000	300,000	150,000	650,000	800,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	500,000	125,390		
30	30	0	272,400	150,000	300,000	500,000	0	0	0	150,000	300,000	150,000	650,000	800,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	500,000	176,810		
40	40	0	272,400	150,000	300,000	500,000	0	0	0	150,000	300,000	150,000	650,000	800,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	500,000	245,190		
50	50	0	272,400	150,000	300,000	500,000	0	0	0	150,000	300,000	150,000	650,000	800,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	500,000	331,565		
60	60	0	272,400	150,000	300,000	500,000	0	0	0	150,000	300,000	150,000	650,000	800,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	500,000	429,105		
70	70	0	272,400	150,000	300,000	500,000	0	0	50,000	150,000	300,000	150,000	650,000	800,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	500,000	510,290		
80	80	0	272,400	150,000	300,000	500,000	0	0	50,000	150,000	300,000	150,000	650,000	800,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	500,000	560,990		
90	90	0	272,400	150,000	300,000	500,000	0	0	50,000	150,000	300,000	150,000	650,000	800,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	500,000	576,530		
100	100	0	272,400	150,000	300,000	500,000	0	0	50,000	150,000	300,000	150,000	650,000	800,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	500,000	565,290		
105	105	0	272,400	150,000	300,000	500,000	0	0	50,000	150,000	300,000	150,000	650,000	800,000	1,000,000	1,000,000	1,000,000	500,000	538,745		

说明：

1. 上述利益演示中各项保险责任的保险金额为被保险人因意外伤害或于等待期后因意外伤害以外的原因导致的相关保险责任的保险利益。
2. 上述利益演示中的“轻症疾病保险金”和“中症疾病保险金”的给付次数合并累计，累计给付次数以六次为限。
3. 上述利益演示中的“少儿特定重大疾病额外保险金”、“少儿罕见重大疾病额外保险金”的给付次数以一次为限。
4. 上述利益演示中的“特定重大疾病护理保险金”的累计给付次数以六次为限。
5. 上述利益演示中的“第一次重度恶性肿瘤津贴保险金”、“第二次重度恶性肿瘤津贴保险金”、“第三次重度恶性肿瘤津贴保险金”的给付次数以一次为限。
6. 上述利益演示中的“第二次重大疾病保险金”、“第三次重大疾病保险金”、“第四次重大疾病保险金”、“第五次重大疾病保险金”、“第六次重大疾病保险金”的给付次数以一次为限。
7. 上述利益演示中的“重大疾病保险金”与“身故或全残保险金”不可兼得，即若本公司给付两项保险金中的任何一项，则其余一项保险金将不再给付。
8. 上述利益演示中，若被保险人因意外伤害或于等待期后因意外伤害以外的原因导致初次患本合同所定义的轻症疾病、中症疾病或重大疾病（无论一种或多种）并在本公司认可的医疗机构内被专科医生初次确诊的，本公司将豁免自被保险人初次确诊疾病以后各期保险费。豁免的保险费视为您已交的保险费。
9. 上述利益演示中的现金价值（退保金）为各保单年度末的金额，我们给付重大疾病保险金后，本合同现金价值减少至零，我们不再承担与重大疾病保险金所对应的重大疾病同组（分组参见本产品条款附表《重大疾病与中症疾病、轻症疾病的除外对应表》）的中症疾病或轻症疾病对应的“中症疾病保险金”或“轻症疾病保险金”的保险责任；若您在投保时选择投保了可选保险责任“身故或全残保险金”，我们不再承担本合同“身故或全残保险金”的保险责任。
10. 上述利益演示中，假定未发生基本保险金额变更、无保单贷款、无欠交的保险费或其他未还清款项。
11. 上述利益演示中的各项保险金均为单次给付金额。
12. 以上所有数值均为实际取整所得，与实际数值可能会略有差异。

本产品说明书所载资料供您理解保险条款所用，各项内容均以保险条款为准。

签名栏(如需)

投保人声明：本人已认真阅读并理解本产品说明书。

投保人（签名）：

签署日期： 年 月 日

信泰人寿保险股份有限公司
全国客服热线：95365