



请扫描以查询验证条款

信美相互 A 款疾病定额给付医疗保险条款

阅 读 指 引

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

🔑 您拥有的重要权益

- ❖ 本合同提供的保障在保险责任条款中列明.....1.5
- ❖ 您有解除合同的权利.....5.1

🔑 您应当特别注意的事项

- ❖ 本合同设有等待期.....1.4
- ❖ 在某些情况下，我们不承担保险责任.....2.1
- ❖ 保险事故发生后，请您及时通知我们.....4.2
- ❖ 解除合同会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....5.1
- ❖ 您有如实告知的义务.....6.4
- ❖ 我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意.....7

🔑 条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款

🔑 条款目录

- | | | |
|-----------------|----------------|------------------|
| 1. 我们保什么 | 6.4 明确说明与如实告知 | 7.16 特技表演 |
| 1.1 投保范围 | 6.5 我们合同解除权的限制 | 7.17 感染艾滋病病毒或者患艾 |
| 1.2 基本保险金额 | 6.6 年龄性别错误 | 滋病 |
| 1.3 保险期间 | 6.7 未还款项 | 7.18 毒品 |
| 1.4 等待期 | 6.8 合同内容变更 | 7.19 遗传性疾病 |
| 1.5 保险责任 | 6.9 联系方式变更 | 7.20 先天性畸形、变形或者染 |
| 2. 我们不保什么 | 6.10 争议处理 | 色体异常 |
| 2.1 责任免除 | 6.11 合同终止 | 7.21 保险费约定交纳日 |
| 3. 如何交纳保险费 | 7. 释义 | 7.22 周岁 |
| 3.1 保险费的交纳 | 7.1 社会基本医疗保险 | 7.23 有效身份证件 |
| 3.2 宽限期 | 7.2 意外伤害 | 7.24 复利 |
| 3.3 续保 | 7.3 化学疗法 | 7.25 未满期净保险费 |
| 4. 如何领取保险金 | 7.4 放射疗法 | |
| 4.1 受益人 | 7.5 肿瘤免疫疗法 | |
| 4.2 保险事故通知 | 7.6 肿瘤内分泌疗法 | |
| 4.3 保险金申请 | 7.7 肿瘤靶向疗法 | |
| 4.4 保险金给付 | 7.8 酒后驾驶 | |
| 4.5 诉讼时效 | 7.9 无合法有效驾驶证驾驶 | |
| 5. 如何退保 | 7.10 无合法有效行驶证 | |
| 5.1 您解除合同的手续及风险 | 7.11 机动车 | |
| 6. 其他需要关注的事项 | 7.12 潜水 | |
| 6.1 合同构成 | 7.13 攀岩 | |
| 6.2 合同成立及生效 | 7.14 探险 | |
| 6.3 投保年龄 | 7.15 武术比赛 | |

信美人寿相互保险社

信美相互 A 款疾病定额给付医疗保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”指信美人寿相互保险社，“本合同”指您与我们之间订立的“信美相互 A 款疾病定额给付医疗保险合同”，投保人、被保险人的姓名在保险单上载明。

1. 我们保什么

这部分讲的是我们提供的保障

- | | | |
|-------|-----------|---|
| 1.1 | 投保范围 | 凡已经参加 社会基本医疗保险 （见 7.1）并且符合承保条件者，均可作为被保险人。 |
| 1.2 | 基本保险金额 | 本合同的基本保险金额由您在投保时与我们约定，并在保险单上载明。 |
| 1.3 | 保险期间 | 本合同的保险期间为 1 年，自本合同生效日零时开始，到保险期间终止日 24 时止。 |
| 1.4 | 等待期 | <p>自本合同生效之日起 90 日（含第 90 日）为等待期。</p> <p>被保险人在等待期内非因意外伤害（见 7.2）在医院接受住院治疗（无论该住院是否延续至等待期后）、住院前后门急诊治疗（无论该住院是否延续至等待期后）、特殊门诊治疗或者门诊手术治疗的，我们不承担保险责任。</p> <p>您为被保险人续保的或者被保险人因意外伤害导致保险事故的无等待期。</p> |
| 1.5 | 保险责任 | 在本合同保险期间内，我们承担下列保险责任： |
| 1.5.1 | 疾病治疗津贴保险金 | <p>被保险人因意外伤害或者在等待期后非因意外伤害在医院接受住院治疗、住院前后门急诊治疗、特殊门诊治疗或者门诊手术治疗，对于在医院治疗期间发生的合理且必需的、符合被保险人参保的社会基本医疗保险规定的支付范围的医疗费用，经过社会基本医疗保险结算后，个人自付的医疗费用累计金额达到人民币 5 万元的，我们按照本合同的基本保险金额给付疾病治疗津贴保险金，本合同终止。</p> <p>被保险人接受住院治疗且在保险期间届满时治疗仍未结束的，该次住院治疗延续至保险期间届满日次日起 30 日内的住院发生的合理且必需的、符合被保险人参保的社会基本医疗保险规定的支付范围且经过社会基本医疗保险结算需个人自付的医疗费用，计入个人自付的医疗费用累计金额。</p> <p>对于被保险人发生的医疗费用，如未经社会基本医疗保险结算，则该医疗费用不计入个人自付的医疗费用累计金额。</p> |
| 1.5.2 | 医院 | 本合同的医院指中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外）的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的普通部（ 不包含其中的特需医疗、外宾医疗、干部病房 ）， 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以及无相应医护 |

人员或者设备的二级或者三级医院的联合医院或者联合病房。

- 1.5.3 住院 本合同的住院指被保险人入住医院的正式病房进行治疗，并正式办理入出院手续，**不包括入住门诊观察室、家庭病床、挂床住院以及被保险人未达到入院标准而办理入院手续或者已达到出院标准而不办理出院手续的情形**。其中挂床住院指被保险人非治疗需要，一次离开医院 12 小时以上，视为自动离开医院，**我们仅对离开日及以前属于保险责任范围内的住院治疗承担保险金给付责任**。
- 1.5.4 住院前后门急诊治疗 本合同的住院前后门急诊治疗指被保险人经医院诊断必须接受住院治疗，在住院前 7 日（含住院当日）和出院后 30 日（含出院当日）内，因与该次住院相同原因而接受的门急诊治疗。
- 1.5.5 特殊门诊治疗 本合同的特殊门诊治疗包括：
（1）门诊肾透析；
（2）门诊恶性肿瘤治疗，包括**化学疗法**（见 7.3）、**放射疗法**（见 7.4）、**肿瘤免疫疗法**（见 7.5）、**肿瘤内分泌疗法**（见 7.6）、**肿瘤靶向疗法**（见 7.7）；
（3）器官移植后的门诊抗排异治疗。
- 1.5.6 合理且必需 本合同的合理且必需指符合通常惯例且医学必需。
符合通常惯例指医疗费用与接受医疗服务所在地通行治疗规范、通行治疗方法、平均医疗费用价格水平一致。
医学必需指医疗费用符合下列所有条件：
（1）治疗意外伤害或者疾病所必需的项目；
（2）不超过安全、足量治疗原则的项目；
（3）由医生开具的项目；
（4）非试验性的、非研究性的项目；
（5）与接受医疗服务所在地普遍接受的医疗专业实践标准一致的项目。
对是否合理且必需由我们理赔人员根据客观、审慎、合理的原则进行审核；
如果被保险人对审核结果有不同意见，可由双方认同的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。

2. 我们不保什么

这部分讲的是我们不承担保险责任的情况

-
- 2.1 责任免除 因下列第（1）至第（9）项情形之一导致被保险人接受治疗的，我们不承担给付疾病治疗津贴保险金的责任，本合同继续有效：
- （1）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- （2）被保险人故意自伤、自杀（但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外）、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （3）被保险人挑衅或者故意行为导致的打斗、被袭击、被谋杀；
- （4）被保险人**酒后驾驶**（见 7.8）、**无合法有效驾驶证驾驶**（见 7.9），或

者驾驶**无合法有效行驶证**（见 7.10）的**机动车**（见 7.11）；

- （5）被保险人从事下列高风险运动：**潜水**（见 7.12）、**跳伞**、**攀岩**（见 7.13）、**驾驶滑翔机或者滑翔伞**、**探险**（见 7.14）、**摔跤**、**武术比赛**（见 7.15）、**特技表演**（见 7.16）、**赛马**、**赛车**；
- （6）**不孕不育治疗**、**人工受孕**、**怀孕**（含宫外孕）、**分娩**（含剖腹产）、**流产**、**堕胎**、**避孕**、**节育**（含绝育）、**产前产后检查**；
- （7）被保险人**感染艾滋病病毒或者患艾滋病**（见 7.17）、**性病**、**精神和行为障碍**（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准）；
- （8）被保险人**醉酒**、**主动吸食或者注射毒品**（见 7.18）、**未遵医嘱私自服用、涂用、注射药物**；
- （9）**遗传性疾病**（见 7.19）、**先天性畸形、变形或者染色体异常**（见 7.20）。

3. 如何交纳保险费

这部分讲的是您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您在投保时与我们约定，并在保险单上载明。您应当在每个 保险费约定交纳日 （见 7.21）交纳保险费。 |
| 3.2 | 宽限期 | <p>分期交纳保险费的，在交纳首期保险费后，如果您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。</p> <p>如果您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。</p> |
| 3.3 | 续保 | <p>本合同为非保证续保合同。保险期间届满前，您需要重新向我们申请投保本产品，经我们审核同意的，您交纳保险费，我们将为您出具新的保险合同。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。</p> <p>如果我们做出不同意您继续投保本合同决定的，我们将向您发出通知，自本合同期满日的 24 时起，本合同终止。</p> <p>如果我们同意您按本合同约定的承保条件继续投保本合同的，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您欠交的保险费，其数额以新续保合同的保险费数额为准。如果您在宽限期内未交纳新续保合同的保险费，则我们视同您自动放弃继续投保本合同的权利，自宽限期期满日的 24 时起，本合同终止。</p> <p>当发生下列情形之一时，我们不再接受续保：</p> <ul style="list-style-type: none">（1）被保险人的年龄超过 70 周岁（见 7.22）；（2）因条款所列其他情况导致本合同终止；（3）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，本合同的受益人为被保险人本人。
- 4.2 **保险事故通知** 您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，请按照下列方式办理：
- 疾病治疗津贴保险金** 疾病治疗津贴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：
- （1）申请人的**有效身份证件**（见 7.23）；
 - （2）医院出具的完整病历资料（包括门急诊病历、诊断证明书、住院病历或者出院小结以及相关的检查报告）；
 - （3）医院出具的被保险人的医疗费用发票、社保结算凭证、医疗费用明细清单；
 - （4）与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。
- 特别注意事项** 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 7.24）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

这部分讲的是您可以随时申请退保，退保会有一定损失

- 5.1 **您解除合同的手** 如果被保险人未发生保险事故并且您要求解除本合同，请填写解除合同申请

续及风险

书并提供您的有效身份证件。

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 日内向您退还本合同终止时的**未满期净保险费**（见 7.25）。

您解除合同会遭受一定损失。

6. 其他需要关注的事项

这部分讲的是您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、投保单、与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批单及其他您与我们共同认可的书面协议。 |
| 6.2 | 合同成立及生效 | 您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、生效日以保险单载明的日期为准。本合同生效，我们开始承担保险责任。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 | 投保年龄 | 投保年龄指您投保时被保险人的年龄，以周岁计算。 |
| 6.4 | 明确说明与如实告知 | <p>订立本合同时，我们应当向您说明本合同的内容。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或者保险单上作出足以引起您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。</p> <p>我们会就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。</p> <p>如果您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，我们有权解除本合同。</p> <p>如果您故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。</p> <p>如果您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，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，但应当向您退还保险费。</p> <p>我们在合同订立时已经知道您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。</p> |
| 6.5 | 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。 |
| 6.6 | 年龄性别错误 | <p>您在申请投保时，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：</p> <p>（1）您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，我们有权解除本合同。对于解除本合同的，本合同自解除之日起终止，我们向您退还本合同终止时的未满期净保险费。对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任。我们行使合同解除权适用“我们合同解除权的限制”的约定；</p> <p>（2）您申报的被保险人年龄或者性别不真实，致使您实交保险费少于应交保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。如果已经发生保险事</p> |

故，在给付保险金时按实交保险费和应交保险费的比例给付；

(3) 您申报的被保险人年龄或者性别不真实，致使您实交保险费多于应交保险费的，我们向您无息退还多收的保险费。

- | | | |
|------|--------|--|
| 6.7 | 未还款项 | 我们在给付各项保险金、退还未满期净保险费或者返还保险费时，如果您有欠交的保险费或者其他未还清款项，我们在扣除上述各项欠款及应付利息后给付。 |
| 6.8 | 合同内容变更 | 在本合同有效期内，经您与我们协商一致，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，或者由您与我们订立书面的变更协议。 |
| 6.9 | 联系方式变更 | 为了保障您的合法权益，您的住所、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。如果您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，均视为已送达给您。 |
| 6.10 | 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。 |
| 6.11 | 合同终止 | 发生下列情况之一时，本合同终止：
(1) 被保险人身故；
(2) 在本合同有效期内解除本合同；
(3) 本合同保险期间届满；
(4) 因本合同其他条款约定情形而终止。 |

7. 释义

这部分是对条款中的重要术语进行了解释

- | | | |
|-----|----------|---|
| 7.1 | 社会基本医疗保险 | 指包括职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗等政府举办的基本医疗保障项目。 |
| 7.2 | 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。 |
| 7.3 | 化学疗法 | 指针对恶性肿瘤的化学治疗。化疗是使用医学界公认的化疗药物以杀死癌细胞、抑制癌细胞生长繁殖为目的而进行的治疗。本合同所指的化疗为被保险人根据医嘱，在医院进行的静脉注射化疗。 |
| 7.4 | 放射疗法 | 指针对恶性肿瘤的放射治疗。放疗是使用各种不同能量的射线照射肿瘤组织，以杀死癌细胞、抑制癌细胞生长繁殖为目的而进行的治疗。本合同所指的放疗为被保险人根据医嘱，在医院的专门科室进行的放疗。 |

7.5	肿瘤免疫疗法	指应用免疫学原理和方法，使用肿瘤免疫治疗药物提高肿瘤细胞的免疫原性和对效应细胞杀伤的敏感性，激发和增强机体抗肿瘤免疫应答，并应用免疫细胞和效应分子输注宿主体内，协同机体免疫系统杀伤肿瘤、抑制肿瘤生长。本合同所指的肿瘤免疫治疗药物需符合法律、法规要求并经过国家食品药品监督管理总局批准用于临床治疗。
7.6	肿瘤内分泌疗法	指针对恶性肿瘤的内分泌疗法，用药物抑制激素生成和激素反应，杀死癌细胞或者抑制癌细胞的生长。本合同所指的内分泌治疗药物需符合法律、法规要求并经过国家食品药品监督管理总局批准用于临床治疗。
7.7	肿瘤靶向疗法	指在细胞分子水平上，针对已经明确的致癌点来设计相应的靶向治疗药物，利用具有一定特异性的载体，将药物或者其他杀伤肿瘤细胞的活性物质选择性的运送到肿瘤部位攻击癌细胞的疗法。本合同所指的靶向治疗的药物需具有国家药品监督管理部门核发的药品批准文号或者进口药品注册证书、医药产品注册证书。
7.8	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。
7.9	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证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。
7.10	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。
7.11	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。
7.12	潜水	指使用辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。
7.13	攀岩	指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
7.14	探险	指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或者使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身于其中的行为，如：江河漂流、登山、徒步穿越沙漠或者人迹罕至的原始森林等活动。

7.15	武术比赛	指两人或者两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及使用器械的对抗性比赛。
7.16	特技表演	指进行马术、杂技、驯兽等表演。
7.17	感染艾滋病病毒或者患艾滋病	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。
7.18	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。
7.19	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。
7.20	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。
7.21	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。
7.22	周岁	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。
7.23	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。
7.24	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 $A=P \times (1+r_1) \times (1+r_2) \times \dots \times (1+r_n)$ ；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。
7.25	未满期净保险费	如果您选择一次性交纳保险费，本合同未满期净保险费的计算公式为 $GP \times (1-35\%) \times (1-n \div m)$。其中，GP 为您已交纳的本合同的保险费，m 指本合同保险期间内所包含的天数，n 指从本合同生效之日至本合同终止之日实际经过的天数（不足一天的按一天计）。 如果您选择分期交纳保险费，本合同未满期净保险费的计算公式为 $GP^* \times (1-35\%) \times (1-n^* \div m^*)$。其中，GP* 为您已交纳的当期保险费，m* 指从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* 指从当期保险费约定交纳日至本合同终止之日实际经过的天数（不足一天的按一天计）。