

重大疾病保险（简称重疾险）

只要被保险人出现条款约定的重大疾病类型，保险就进行赔付，通常有一百来种，病种分为三类：确诊了某种疾病（恶性肿瘤）、持续了某种状态（肢体缺失）、做了某种手术（开胸、开颅的大手术）——

每一类都有严格的赔付标准，符合条款约定就能赔偿，同时超过98%的高频理赔疾病的赔付标准，都是经国家审核通过的，能保证足够的公平、公正性。

重大疾病保险的赔付分两类

| 一类是重症，情况比较严重就是重大疾病，比如说重度 - 恶性肿瘤、瘫痪、重大器官移植、双耳失聪，这也是最初的重疾险，直接赔付保额；

| 一类是中、轻症，情况比较轻，没有达到重症的程度，但是也远超于普通疾病，比如说轻度 - 恶性肿瘤、单耳失聪、单个肢体缺失、原位癌等等，这类就是赔付保额的一部分。

重疾险的结构类型上比较简单，我以下图为例（多次不分组重疾险）

重症	疾病种类	108种
	赔付次数	不分组2次，间隔期365天
	赔付比例	100%
中症	疾病种类	20种
	赔付次数	不分组2次
	赔付比例	50%
轻症	疾病种类	40种
	赔付次数	不分组3次
	赔付比例	30%
二次重疾关爱金		60周岁前，额外赔付50%
身故关怀金		18周岁前累计保费，18周岁后保额10%
被保险人豁免		轻症中症重重豁免
身故，18岁前按累计保费，18岁后按取保额/现金价值/累计保费		
可附加投保人保费豁免		另有说明

重症、中症、轻症的赔付

次数和比例是最核心的要点

（病种数量其实不重要，涵盖几个高发的就行，同时在保险上，所有的恶性肿瘤 - 重度，比如说肝癌和甲状腺癌都视为同一种病）

| 重大疾病的重症可以赔付两次，两次间隔期间大于365天，每次都可以赔付100%的保额，第二次赔付的疾病可以是除第一次赔付疾病外的所有种类

| 对中症可以赔付两次，没有间隔期，第一次赔付完之后就可以赔付第二次，只要

两次病种不一样就行，每次都可以赔付50%的保额

| 对轻症可以赔付3次，没有间隔期，第一次赔付完之后就可以赔付第二次、第三次，只要种类不一样就行，每次都可以赔付30%的保额

| 二次重疾关爱金和身故关怀金，属于该险种特色，不重要就不提了

| 被保险人豁免，是指如果在缴费期内，患了重大疾病中的轻、中、重症的任何一种，就可以免交后续的保费，同时保单继续有效，当后期患重大疾病的时候，只要不超过次数，依然还可以赔付。

| 身故赔付，因为国家对未成年人最高保额的限制，所以区分18岁前和岁后，也即是说在未患重疾就身故的情况下，保险公司的赔付额度（重症和身故只能赔付一次，当重症赔付后，就不再赔付身故）

| 附加投保人豁免保费，需要单独花钱买。当投保人和被保人不一样的时候，比如妻子给丈夫买，在缴费期内如果丈夫患重大疾病，自然可以豁免后期保费，但是当妻子患重大疾病的时候，保费是不豁免的——如果买了这个附加险，那么当妻子作为投保人患重大疾病的时候，保费也可以豁免。如果是自己给自己投保，就不用买这个附加险了。

| 附加恶性肿瘤二次赔付，我这个表里没有显示。因为所有的恶性肿瘤 - 重度都视为一种疾病，保险公司在赔付一次之后，正常情况下是不会再赔这个病的。但恶性肿瘤又是最高发的险种类型，比如说癌细胞转移了，为了增强这个保障，又单独提供一个附加险，当被保险人在恶性肿瘤赔付间隔三年之后，又患上恶性肿瘤，还可以再赔一次。

重疾险的不赔付项目

比较简单，主要高发就是三大类：

第一类，先天性和遗传性的不赔付

第二类，既往症不赔付

，比如说体检查出的达到一定程度的结节（这个不赔付，会保险合同中载明）

第三类，酒驾、吸毒、艾滋等导致的疾病

这一点，保险合同也会明确地载明，什么不赔付，比医疗险要简单很多。