保险合同

MetLife
大都会人寿

风险提示：

分红型产品：如果您投保的是分红型保险，红利分配是不确定的。

万能型产品：如果您投保的是万能保险，最低保证利率之上的投资收益是不确定的。若本产品条款中规定有初始费用，您交纳的保险费将在扣除初始费用后计入保单账户。

投资连结产品：如果您投保的是投资连结保险，投资回报具有不确定性。若本产品条款中规定有初始费用，您交纳的保险费将在扣除初始费用后计入投资账户。

慧择
huize.com

犹豫期提示：

如果您购买的是保险期间一年期以上的保险产品，您在收到保险合同后15个自然日内有全额退保的权利。超过15个自然日退保有损失。

中美联泰大都会人寿保险有限公司

保险合同

服务热线：4008188168

尊敬的客户：

您好，欢迎您成为大都会人寿的尊贵客户！并感谢您对我们的信任和支持！

为了帮助您更好地了解我们向您提供的产品，确保您购买的产品贴合您的保障需求，我们特别制作了以下内容，作为您阅读保险合同的指引。希望通过这些温馨提醒，帮助您进一步了解您的保障内容，维护您的重要权益。

为确保您的权益，请及时拨打本公司服务电话，登陆网站或到柜台进行查询，核实保单信息。

一、选择合适的交费期间和交费金额

人身保险产品的期限较长，如果您选择了分期交付保费，请您根据自身财务状况充分考虑是否选择了合适的交费期间和交费金额。

1. 因为如果无法持续交纳保险费有可能导致合同效力中止或保险合同解除。
2. 若您做出停交续期保险费、或者任何有可能导致合同效力中止或合同解除的决定，建议您先行咨询专业人士，明确自己将面临的风险与损失，比如保障的降低、相当的经济损失等。

二、客户权益回访确认并签名

为了确保您的权益，在收到保险合同后，请您务必仔细阅读、确认签收回执上相关内容，并在合同的签收回执处**亲笔签名**。

三、请仔细阅读专为您定制的保险合同并特别注意以下内容

1. 您所购产品的**保障范围**已经详细列明在本保险合同的保险责任和除外责任部分。因责任免除所叙述事项导致的保险事故，我们将不承担相应的保险责任。
2. 您所购产品的**保险金额**和**保险期间**，已经详细列明在本保险合同内的保险单部分。
3. 您在投保单上所提供的**真实、完整、准确**的个人资料及健康情况经您**亲自签署**，已经列为本保险合同的一部分。
4. 您购买保险后享有的**权利**和应承担的**义务**。
5. 您所购买的产品能切实满足您的**保障需求**。

四、客户犹豫期

保险期间一年以上的人身保险合同一般都有客户犹豫期。

1. 如果您在**犹豫期内**向我们申请退保，您可以收回全部已交纳的保险费。如果保险条款中另有约定，则按条款的约定处理。
2. 如您在**犹豫期过后**申请退保，您将会损失一定费用，建议您尽量避免中途退保。犹豫期后申请退保时退还您的金额请参考保险合同中的现金价值表或向我们咨询。

五、如果您购买的是分红型保险产品

提醒您了解：分红型保险产品分配给您的红利是不确定的，没有固定的比率，分红水平主要取决于保险公司根据分红保险业务的实际经营状况。因此不能将分红型保险产品同其它保险产品或金融产品（如国债、银行存款等）做片面的比较。

我公司向您讲解的，以及向您出示的各种书面资料中提到的分红水平，只是对未来收益的假设，是为了帮助您理解该产品，不能理解为对未来收益的预期，分红金额是不保证的。

518000

广东省深圳市南山区粤海路动漫园3栋5楼

张三

尊敬的张三女士 :您好！

非常感谢您选择中美联泰大都会人寿保险有限公司为您和家人的健康和安全提供保障。根据您确认的相关信息，我司现谨随函附上您所享有的保险合同：

投保书编码：372000010887　　保险合同编号：00027130

1. 保障计划说明
2. 保险单
3. 保险条款
4. 投保书
5. 客户服务指南

慧择 huize.com

为了更好地保障您的权益，请您务必详细阅读并妥善保存好本保险合同。

祝您

阖家幸福！

中美联泰大都会人寿保险有限公司

项目：DRM慧择网销

此 页 空 白

慧择
huize.com

尊敬的先生/女士：

您好！

恭喜您已成为中美联泰大都会人寿保险有限公司的正式客户。为了更好地为您提供服务，现随正式保险合同附上您投保的**保障计划合同生效日说明，**以方便您参阅。

- **合同生效日：自保险单上载明的保险单生效日的 24 时起**

温馨提示：

您如果有任何其他疑问，敬请拨打中美联泰大都会人寿保险有限公司客户服务专线 4008188168，我们将会有专业人员为您服务。

注：本介绍内容仅供参考，详细内容请参阅保险合同之保险条款，并以保险合同之规定内容为准。

慧择 huize.com

此 页 空 白

慧择
huize.com

保　险　单

保险合同号：00027130　　保险单制作日： 2015年04月09日

投保人姓名：张三　　被保险人姓名： 张三

保险合同生效日：2015年04月09日　　被保险人投保时年龄：26周岁　　性别： 女

交费频率：年交　　单位：元　　币种：人民币

非身故保险金的受益人

姓名	受益比例	受益顺序
详见条款		

身故保险金的受益人

姓名	受益比例	受益顺序
法定继承人		

保险计划：知心派定寿及重疾保障计划

险种名称	(基本)保险金额	保险期间	交费期间	每期保险费
定期寿险	100,000.00元	1年	1年	45.00
附加重大疾病保险	100,000.00元	1年	1年	246.00

每期保险费合计：291.00元

特别约定

1.在我公司收到您（投保人）交付的足额首期保险费后，我公司自保险合同生效日开始承担保险责任。

2.如自您（投保人）签收本保险合同之日起30日内未能足额交付首期保险费，本保险合同自动作废且自始无效，我公司亦不承担保险责任。

本保险单是根据投保人、被保险人所述投保申请，经本公司同意后签发。上述内容如有任何更改必须经本公司同意方能生效。

附加险的保险期间或续保期间不得超过对应主险的保险期间。

中美联泰大都会人寿保险有限公司深圳中心支公司　邮编：518026

公司地址：深圳福田区梅林路亚捷大厦第四层A区

传真：0755-25981314　总机：0755-25981393　服务热线：400 818 8168

Sino-US United MetLife Insurance Company Limited 中美联泰大都会人寿保险有限公司 保险合同专用章

此 页 空 白

慧择
huize.com

中美联泰大都会人寿保险有限公司

定期寿险条款

中美联泰大都会人寿保险有限公司（以下简称“我们”）

请扫描以查询验证条款

阅 读 指 南

本阅读指南为帮助您理解本条款而设，对保险合同内容的解释以条款为准

您拥有的重要权利

您有权解除保险合同.....第十一条

您指定的受益人可以享受保险合同项下的保障利益.....第十九条

您应当特别注意的事项

在特定情况下我们不承担保险责任，并作了显著标识，请注意条款正文粗体字部分

解除合同会给您造成一定的损失，请您慎重抉择.....第十一条

您应当按时交纳保险费.....第八条

您有如实告知的义务.....第十二条

您有及时向我们通知保险事故的义务.....第四条

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.....第二十三条

目 录

第一部分 共同条款

第一条 保险合同的构成

第二条 保险合同成立与生效

第三条 受益人

第四条 保险事故通知

第五条 保险金申请

第六条 保险金给付

第七条 诉讼时效

第八条 保险费的支付

第九条 宽限期

第十条 合同终止

第十一条 您解除合同的手续及风险

第十二条 明确说明与如实告知

第十三条 年龄及性别错误

第十四条 地址变更

第十五条 保险合同内容的变更

第十六条 争议处理

第十七条 法律适用

第二部分 特殊条款

第十八条 承保范围

第十九条 保险责任

第二十条 责任免除

第二十一条 保险期间

第二十二条 续保

第三部分 释义条款

第二十三条 释义

第一部分 共同条款

第一条 保险合同的构成

1.1 本《定期寿险》合同（以下简称“本合同”）由保险单、保险条款、投保单以及与本合同有关的其它投保文件、合法有效的声明、批注及其他书面协议构成。

第二条 保险合同成立与生效

2.1 投保人（以下简称“您”）提出保险申请、我们同意承保，本合同成立。我们将签发保险单作为保险凭证。

2.2 合同生效日期在保险单上载明。我们收到首期保险费后，自保险单上载明的**保险单生效日**（见释义）的 24 时起承担保险责任。**保险单周年日**（见释义）、保险单年度、保险单月份和保险费约定支付日均以保险单生效日计算。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

第三条 受益人

3.1 您或被保险人可以指定一人或多人为身故保险金受益人。

3.2 受益人为多人时，可以确定受益顺序和受益份额；如果没有确定份额，各受益人按照相等份额享有受益权。

3.3 被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定受益人。

3.4 您或者被保险人可以变更受益人并书面通知我们。我们收到变更受益人的书面通知后，在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单。

3.5 您在指定和变更受益人时，必须经过被保险人同意。

3.6 被保险人身故后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由我们依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务：

(1) 没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；

(2) 受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；

(3) 受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他受益人的。

3.7 受益人与被保险人在同一事件中身故，且不能确定身故先后顺序的，推定受益人身故在先。

3.8 受益人故意造成被保险人身故、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。

第四条 保险事故通知

4.1 您、被保险人或受益人知道**保险事故**（见释义）后应当在 10 日内通知我们。

4.2 **如果您、被保险人或受益人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。

第五条 保险金申请

5.1 身故保险金的申请人为身故保险金受益人，在申请身故保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

(1) 保险合同；

(2) 申请人的**有效身份证件**（见释义）；

(3) **国家卫生行政部门认定的医疗机构**（见释义）、公安部门或其他相关机构出具的被保险人的死亡证明；

(4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料；

(5) 申请人与被保险人的相关关系证明（如有需要）。

5.2 保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

5.3 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。

5.4 上述相关证明和资料，除保险合同外，我们审核原件，审核完毕后留存复印件，原件返还给申请人或受托人。

5.5 除有关法律、行政法规不允许外，我们将保留进行医学鉴定或核实的权利。

第六条 保险金给付

6.1 我们在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，将及时做出核定；情形复杂的，在 30 日内做出核定，但双方另有约定的除外。对属于保险责任的，我们在与申请人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。

6.2 我们未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿申请人因此受到的损失。

6.3 对不属于保险责任的，我们自做出核定之日起 3 日内向申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

6.4 我们在收到保险金给付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，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。

6.5 如被保险人在宣告死亡后生还，身故保险金受益人应该在知道或应当知道被保险人生还后 30 日内退还我们已支付的保险金。

第七条 诉讼时效

7.1 申请人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为 5 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第八条 保险费的支付

8.1 您可选择适用于本合同的各种交费方式支付保险费，并在保险单上载明。

8.2 如果约定分期支付保险费，您支付首期保险费后，应当按照保险单所载明的交费方式和约定交费日期支付续期保险费。

第九条 宽限期

9.1 分期支付保险费的，您支付首期保险费后，除本合同另有约定外，如果您到期未支付保险费，自保险费约定支付日的 24 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**。

第十条 合同终止

10.1 发生下列情形之一，本合同即行终止：

(1) 您于本合同的保险期间内按约定申请解除本合同；

(2) 本合同一年保险期间届满且我们不接受本合同续保；

(3) 本合同的应缴保险费于宽限期过后仍未缴付；

(4) 被保险人年满 66 **周岁**（见释义）后的首个保险单周年日；

(5) 本合同因法律规定或本合同约定的其他情况而终止。

10.2 在 10.1 条第（2）项或第（3）项所提及的情况下，本合同于保险单满期日 24 时自动终止。

第十一条 您解除合同的手续及风险

11.1 如您要求解除本合同，请填写保险合同终止申请书并向我们提供下列资料：

(1) 保险合同；

(2) 您的有效身份证件。

11.2 如您申请解除本合同，自我们收到保险合同终止申请书之日起，本合同终止。我们将自收到保险合同终止申请书之日起 30 日内向您退还本合同的**现金价值**（见释义）。

11.3 **您解除合同会遭受一定损失。**

第十二条 明确说明与如实告知

12.1 订立本合同时，我们应向您说明本合同的内容。

12.2 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、保险单或者其他保险凭证上做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做出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

12.3 我们就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。

12.4 如果您故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，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。

12.5 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。

12.6 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，但应当退还保险费。

12.7 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。

12.8 本条规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自本合同成立之日起超过 2 年的，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。

第十三条 年龄及性别错误

13.1 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及性别在投保单上填明，如果发生错误应按照下列方式办理：

13.1.1 **您申报的被保险人年龄或性别不真实，并且其真实年龄或性别不符合本合同约定投保年龄或性别限制的，在保险事故发生之前我们有权解除合同，并向您退还本合同的现金价值。**上述合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自本合同成立之日起超过 2 年的，我们不得解除本合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。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。

13.1.2 **您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实付保险费少于应付保险费，我们有权更正并要求您补交保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费与应付保险费的比例给付。**

13.1.3 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们会将多收的保险费退还给您。

第十四条 地址变更

14.1 您的住所或通讯地址发生变更时，应及时通知我们。否则，所有我们的通知信息都将按本合同所载的最后住所或通讯地址发送，并视为已送达。

第十五条 保险合同内容的变更

15.1 在本合同保险期间内，除法律另有规定或本合同另行约定外，经您和我们协商同意，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由我们在原保险单或者其它保险凭证上批注或者附贴批单，或者由您和我们订立变更的书面协议。

第十六条 争议处理

16.1 如果在履行本合同过程中发生任何争议，当事人应首先通过协商解决，若双方协商不成，其解决方式由当事人根据合同约定从下列两种方式中选择一种：

(1) 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交当事人约定的仲裁机构仲裁；

(2) 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向有管辖权的法院起诉。

第十七条 法律适用

17.1 本合同受中华人民共和国的法律管辖，任何与之冲突的部分都将作相应的修改。

第二部分 特殊条款

第十八条 承保范围

18.1 您可为与您具有保险利益的，且符合我们规定的投保条件的人士（被保险人）投保本合同。

18.2 为未成年子女投保的人身保险，因被保险人身故给付的保险金总和不得超过国务院保险监督管理机构规定的限额，身故给付的保险金额总和约定也不得超过前述限额。

第十九条 保险责任

19.1 在本合同的保险期间内，我们将承担以下保险责任：

19.1.1 若被保险人于本合同保险期间内身故，我们将按本合同所载的保险金额给付身故保险金，本合同终止。

19.2 **本合同终止后或效力中止期间，我们不承担给付保险金的责任。**

第二十条 责任免除

20.1 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：

20.1.1 您对被保险人的故意杀害、故意伤害；

20.1.2 被保险人自残或自伤；被保险人自本合同初次成立之日起 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；

20.1.3 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；

20.1.4 被保险人主动吸食或注射毒品（见释义）；

20.1.5 被保险人酒后驾驶（见释义），无合法有效驾驶证驾驶（见释义），或驾驶无有效行驶证（见释义）的机动车；

20.1.6 战争（见释义）、军事冲突、暴乱或武装叛乱；

20.1.7 核爆炸、核辐射或核污染；

20.1.8 参加潜水（见释义）、跳伞、攀岩运动（见释义）、探险活动（见释义）、武术比赛（见释义）、摔跤比赛、特技（见释义）、赛马、赛车等高风险运动。

20.2 发生上述情形导致被保险人身故的，本合同终止。

第二十一条 保险期间

21.1 本合同的保险期间由您在投保时与我们约定，并在保险单上载明。

第二十二条 续保

22.1 在每个保险期间届满以前，如我们未收到您书面提出的不续保申请，并在保险期间届满之日起 60 日内我们收到您缴付的续保保险费，则本合同将延续有效一年。本合同可按上述续保方式续保至被保险人年满 65 周岁后的首个保险单周年日。（若保险单周年日与被保险人生日是同一日期，则可续保至被保险人 65 周岁生日。）

22.2 若我们决定不再予以续保，将在本合同期满前书面通知您。在此情况下 22.1 条和 9.1 条不再适用。

22.3 续保保险费根据续保时被保险人的年龄，按当时我们核定的费率计算。

第三部分 释义条款

第二十三条 释义

23.1 保险单生效日：指保险单上载明的合同生效日，除非本合同另行约定，本保险单自保险单生效日的 24 时开始生效。

23.2 保险单周年日：指保险单生效日所对应的每个周年日。

23.3 保险事故：是指本合同约定的保险责任范围内的事故。

23.4 有效身份证件：是指依据法律规定，由有权机构制作颁发的证明身份的证件、文件等，如：居民身份证、户口簿、护照、军人证等。

23.5 国家卫生行政部门认定的医疗机构：是指经中华人民共和国卫生部门正式评定的二级以上（含二级）公立医院，但不包括精神病专科医院及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊治病人为目的之医疗机构。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天 24 小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。若国家有关部门对于医院的评级标准有更改或取消，我们保留调整医院定义的权利。

23.6 周岁：是指以户籍证明或其它法定的身份证明中记载的出生时间为标准计算的年龄（不足一年不计）。

23.7 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，由我们退还的那部分金额。本合同的现金价值为零。

23.8 毒品：是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用于治疗疾病的含有毒品成分的处方药品。

23.9 酒后驾驶：是指经检测或鉴定，发生事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或超过一定的标准，公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

23.10 无合法有效驾驶证驾驶：是指下列情形之一：

（1）没有取得驾驶资格；

（2）驾驶与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）持学习驾驶证学习驾车时，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车。

23.11 无有效行驶证：是指下列情形之一：

（1）没有机动车行驶证或已被依法注销登记；

（2）未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

23.12 战争：是指不管宣战与否，主权国家为达到其经济，疆域的扩张，民族主义，种族，宗教或其他目的而进行的任何战争或军事行动。

23.13 潜水：指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

23.14 攀岩运动：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

23.15 探险活动：指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身其中的行为，如：江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

23.16 武术比赛：指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。

23.17 特技：指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能

以 下 空 白

中美联泰大都会人寿保险有限公司

附加重大疾病保险条款

中美联泰大都会人寿保险有限公司（以下简称“我们”）

请扫描以查询验证条款

阅 读 指 南

本阅读指南为帮助您理解本条款而设，对保险合同内容的解释以条款为准

您拥有的重要权利

您有权解除保险合同.....第十二条

您指定的受益人可以享受保险合同项下的保障利益.....第四条

您应当特别注意的事项

在特定情况下，我们不承担保险责任，并作了显著标识，请注意条款正文粗体字部分

解除合同会给您造成一定的损失，请您慎重抉择.....第十二条

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.....第十三、十四、十五条

慧择 huize.com

目 录

第一条　附加保险合同的构成

第二条　保险合同成立与生效

第三条　承保范围

第四条　保险责任

第五条　责任免除

第六条　保险期间

第七条　受益人

第八条　保险金申请

第九条　诉讼时效

第十条　合同终止

第十一条　续保

第十二条　您解除合同的手续及风险

第十三条　重大疾病的释义

第十四条　额外给付疾病的释义

第十五条　释义

第一条 附加保险合同的构成

1.1 本《附加重大疾病保险》合同（以下简称“本附加合同”）必须附加于我们提供选择的人身保险合同（以下简称“主合同”）。如投保人（以下简称“您”）申请投保本附加合同，经我们审核同意后，可订立本附加合同。

1.2 主合同的相关条款也适用于本附加合同，若主合同与本附加合同条款互有冲突，则以本附加合同的条款为准。本附加合同若未在主合同的保险单或批注中加以记载，则本附加合同不产生效力。

第二条 保险合同成立与生效

2.1 本附加合同与主合同同时投保时，主合同的保险合同成立与生效条款适用本附加合同。

2.2 如您在主合同保险期间内申请投保本附加合同，经我们审核同意后，我们对本附加合同应负的保险责任自本附加合同生效之日 24 时开始，生效日以批注所载为准。

第三条 承保范围

3.1 您可为与您具有保险利益的，且符合我们规定的投保条件的人士（被保险人）投保本附加合同。

第四条 保险责任

4.1 在本附加合同有效的保险期间内，我们将承担以下保险责任：

4.1.1 重大疾病保险金

4.1.1.1 在本附加合同保险期间内，若被保险人于等待期（见释义）内因疾病导致被保险人首次发病并经专科医生（见释义）首次确诊患有本附加合同第十三条约定的重大疾病，我们将无息返还本附加合同所交保险费的总和，本附加合同同时终止。

4.1.1.2 在本附加合同保险期间内，若被保险人因**意外伤害事故**（见释义）或于等待期后因疾病导致被保险人首次发病并经专科医生首次确诊患有本附加合同第十三条约定的重大疾病，我们将按本附加合同载明的基本保险金额给付重大疾病保险金，本附加合同同时终止。

4.1.2 额外给付保险金

4.1.2.1 **在本附加保险合同期间内，若被保险人于等待期内因疾病导致被保险人首次发病并经专科医生首次确诊患有本附加合同第十四条约定的十二项疾病中的一项或多项，我们将无息返还本附加合同所交保险费的总和，本附加合同同时终止。**

4.1.2.2 在本附加合同保险期间内，若被保险人因意外伤害事故或于等待期后因疾病导致被保险人首次发病并经专科医生首次确诊患有本附加合同第十四条约定十二项疾病中的一项或多项，且被保险人在确诊患有本附加合同第十四条约定的十二项疾病中的一项或多项时，未确诊过本附加合同所约定的重大疾病，我们将按本附加合同所载的基本保险金额的 20%给付保险金，此后我们将不再承担给付额外给付保险金的责任。

4.1.2.3 若我们已经同意给付重大疾病保险金，我们将不再承担给付额外给付保险金的责任。

4.2 本附加合同终止后或效力中止期间，我们不承担给付保险金的责任。

第五条 责任免除

5.1 因下列情形之一，导致被保险人发生疾病、达到疾病状态或进行手术的，我们不承担保险责任：

5.1.1 您对被保险人的故意杀害、故意伤害；

5.1.2 被保险人故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；

5.1.3 被保险人主动吸食或注射毒品（见释义）；

5.1.4 被保险人酒后驾驶（见释义），无合法有效驾驶证驾驶（见释义），或驾驶无有效行驶证（见释义）的机动车；

5.1.5 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（见释义）（急诊和医疗服务导致的艾滋病病毒感染（见重大疾病释义）、由输血而感染艾滋病病毒（见重大疾病释义）除外）；

5.1.6 战争（见释义）、军事冲突、暴乱或武装叛乱；

5.1.7 核爆炸、核辐射或核污染；

5.1.8 遗传性疾病（见释义）（严重肌营养不良症（见重大疾病释义）除外），先天性畸形、变形或染色体异常（见释义）。

5.2 发生上述情形导致被保险人发生疾病、达到疾病状态或进行手术的，本附加合同终止。

第六条 保险期间

6.1 本附加合同的保险期间由您在投保时与我们约定，并在保险单上载明。

第七条 受益人

7.1 除本附加合同另有约定外，重大疾病保险金受益人、额外给付保险金受益人为被保险人本人。

7.2 受益人为多人时，可以确定受益顺序和受益份额；如果没有确定份额，各受益人按照相等份额享有受益权。

7.3 被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定受益人。

7.4 您或者被保险人可以变更受益人并书面通知我们。我们收到变更受益人的书面通知后，在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单。

7.5 您在指定和变更受益人时，必须经过被保险人同意。

7.6 被保险人身故后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由我们依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务：

(1) 没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；

(2) 受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；

(3) 受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他受益人的。

7.7 受益人与被保险人在同一事件中身故，且不能确定身故先后顺序的，推定受益人身故在先。

7.8 受益人故意造成被保险人身故、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。

第八条 保险金申请

8.1 重大疾病保险金的申请人为重大疾病保险金受益人，额外给付保险金的申请人为额外给付保险金的受益人，在申请重大疾病保险金和额外给付保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

(1) 保险合同；

(2) 申请人的**有效身份证件**（见释义）；

(3) 专科医生出具的被保险人病理组织学检查、血液检查、及其他科学方法检验报告的疾病诊断证明书；

(4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料；

(5) 申请人与被保险人的相关关系证明（如有需要）。

8.2 保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

8.3 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。

8.4 上述相关证明和资料，除保险合同外，我们审核原件，审核完毕后留存复印件，原件返还给申请人或受托人。

8.5 除有关法律、行政法规不允许外，我们将保留进行医学鉴定或核实的权利。

第九条 诉讼时效

9.1 申请人向我们请求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。

第十条 合同终止

10.1 发生下列情况之一时，本附加合同即行终止：

10.1.1 您于本附加合同的保险期间内按约定申请解除本附加合同；

10.1.2 本附加合同一年保险期间届满且我们不接受续保；

10.1.3 主合同解除或终止；

10.1.4 被保险人年满 66 **周岁**（见释义）后的首个**保险单周年日**（见释义）；

10.1.5 本附加合同因法律规定或本附加合同约定的其他情况而终止。

第十一条 续保

11.1 在每个保险期间届满以前，如我们未收到您书面提出的不续保申请，并在保险期间届满之日起 60 日内我们收到您缴付的续保保险费，则本附加合同将延续有效一年。本附加合同可按上述续保方式续保至被保险人年满 65 周岁后的首个保险单周年日。（若保险单周年日与被保险人生日是同一日期，则可续保至被保险人 65 周岁生日。）

11.2 若我们决定不再予以续保，将在本附加合同期满前书面通知您。在此情况下 11.1 条不再适用。

11.3 续保保险费根据续保时被保险人的年龄，按当时我们核定的费率计算。

第十二条 您解除合同的手续及风险

12.1 如您申请解除本附加合同，请填写保险合同终止申请书并向我们提供下列资料：

(1) 保险合同；

(2) 您的有效身份证件。

12.2 如您申请解除本附加合同，自我们收到保险合同终止申请书之日起，本附加合同终止，我们自收到保险合同终止申请书之日起 30 日内向您退还本附加合同的**现金价值**（见释义）。

12.3 **您解除合同会遭受一定损失。**

第十三条 重大疾病的释义

13.1 恶性肿瘤

指恶性细胞不受控制的进行性增长和扩散，浸润和破坏周围正常组织，可以经血管、淋巴管和体腔扩散转移到身体其它部位的疾病。经病理学检查结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）的恶性肿瘤范畴。

下列疾病不在保障范围内：

(1) 原位癌；

(2) 相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；

(3) 相当于 Ann Arbor 分期方案Ⅰ期程度的何杰金氏病；

(4) 皮肤癌（不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌）；

(5) TNM 分期为 $T_1N_0M_0$ 期或更轻分期的前列腺癌；

(6) 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

13.2 急性心肌梗塞

指因冠状动脉阻塞导致的相应区域供血不足造成部分心肌坏死。须满足下列至少三项条件：

(1) 典型临床表现，例如急性胸痛等；

(2) 新近的心电图改变提示急性心肌梗塞；

(3) 心肌酶或肌钙蛋白有诊断意义的升高，或呈符合急性心肌梗塞的动态性变化；

(4) 发病 90 天后，经检查证实左心室功能降低，如左心室射血分数低于 50%。

13.3 脑中风后遗症

指因脑血管的突发病变引起脑血管出血、栓塞或梗塞，并导致神经系统永久性的功能障碍。神经系统永久性的功能障碍，指疾病确诊 180 天后，仍遗留下列一种或一种以上障碍：

(1) 一肢或一肢以上**肢体机能完全丧失**（见释义）；

(2) **语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失**（见释义）；

(3) 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**（见释义）中的三项或三项以上。

13.4 重大器官移植术或造血干细胞移植术

重大器官移植术，指因相应器官功能衰竭，已经实施了肾脏、肝脏、心脏或肺脏的异体移植手术。

造血干细胞移植术，指因造血功能损害或造血系统恶性肿瘤，已经实施了造血干细胞（包括骨髓造血干细胞、外周血造血干细胞和脐血造血干细胞）的异体移植手术。

13.5 冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）

指为治疗严重的冠心病，实际实施了开胸进行的冠状动脉血管旁路移植的手术。

冠状动脉支架植入术、心导管球囊扩张术、激光射频技术及其它非开胸的介入手术、腔镜手术不在保障范围内。

13.6 终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症期）

指双肾功能慢性不可逆性衰竭，达到尿毒症期，经诊断后已经进行了至少 90 天的规律性透析治疗或实施了肾脏移植手术。

13.7 多个肢体缺失

指因疾病或意外伤害导致两个或两个以上肢体自腕关节或踝关节近端（靠近躯干端）以上完全性断离。

13.8 急性或亚急性重症肝炎

指因肝炎病毒感染引起肝脏组织弥漫性坏死，导致急性肝功能衰竭，且经血清学或病毒学检查证实，并须满足下列全部条件：

(1) 重度黄疸或黄疸迅速加重；

(2) 肝性脑病；

(3) B 超或其他影像学检查显示肝脏体积急速萎缩；

(4) 肝功能指标进行性恶化。

13.9 良性脑肿瘤

指脑的良性肿瘤，已经引起颅内压增高，临床表现为视神经乳头水肿、精神症状、癫痫及运动感觉障碍等，并危及生命。须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实，并须满足下列至少一项条件：

(1) 实际实施了开颅进行的脑肿瘤完全切除或部分切除的手术；

(2) 实际实施了对脑肿瘤进行的放射治疗。

脑垂体瘤、脑囊肿、脑血管性疾病不在保障范围内。

13.10 慢性肝功能衰竭失代偿期

指因慢性肝脏疾病导致肝功能衰竭。须满足下列全部条件：

(1) 持续性黄疸；

(2) 腹水；

(3) 肝性脑病；

(4) 充血性脾肿大伴脾功能亢进或食管胃底静脉曲张。

因酗酒或药物滥用导致的肝功能衰竭不在保障范围内。

13.11 脑炎后遗症或脑膜炎后遗症

指因患脑炎或脑膜炎导致的神经系统永久性的功能障碍。神经系统永久性的功能障碍，指疾病确诊 180 天后，仍遗留下列一种或一种以上障碍：

(1) 一肢或一肢以上肢体机能完全丧失；

(2) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失；

(3) 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中的三项或三项以上。

13.12 深度昏迷

指因疾病或意外伤害导致意识丧失,对外界刺激和体内需求均无反应,昏迷程度按照格拉斯哥昏迷分级（Glasgow coma scale）结果为 5 分或 5 分以下，且已经持续使用呼吸机及其它生命维持系统 96 小时以上。

因酗酒或药物滥用导致的深度昏迷不在保障范围内。

13.13 双耳失聪

指因疾病或意外伤害导致双耳听力**永久不可逆性**（见释义）丧失，在 500 赫兹、1000 赫兹和 2000 赫兹语音频率下，平均听阈大于 90 分贝，且经纯音听力测试、声导抗检测或听觉诱发电位检测等证实。

13.14 双目失明

指因疾病或意外伤害导致双眼视力永久不可逆性丧失，双眼中较好眼须满足下列至少一项条件：

(1) 眼球缺失或摘除；

(2) 矫正视力低于 0.02（采用国际标准视力表，如果使用其它视力表应进行换算）；

(3) 视野半径小于 5 度。

13.15 瘫痪

指因疾病或意外伤害导致两肢或两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 天后或意外伤害发生 180 天后，每肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬，或不能随意识活动。

13.16 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修复的手术。

13.17 严重阿尔茨海默病

指因大脑进行性、不可逆性改变导致智能严重衰退或丧失，临床表现为明显的认知能力障碍、行为异常和社交能力减退，其日常生活必须持续受到他人监护。须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实，且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中的三项或三项以上。

神经官能症和精神疾病不在保障范围内。

我们仅承担被保险人在 65 周岁之前的保障责任。

13.18 严重脑损伤

指因头部遭受机械性外力，引起脑重要部位损伤，导致神经系统永久性的功能障碍。须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实。神经系统永久性的功能障碍，指脑损伤 180 天后，仍遗留下列一种或一种以上障碍：

(1) 一肢或一肢以上肢体机能完全丧失；

(2) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失；

(3) 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中的三项或三项以上。

13.19 严重帕金森病

是一种中枢神经系统的退行性疾病，临床表现为震颤麻痹、共济失调等。须满足下列全部条件：

(1) 药物治疗无法控制病情；

(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中的三项或三项以上。

继发性帕金森综合征不在保障范围内。

我们仅承担被保险人在 65 周岁之前的保障责任。

13.20 严重Ⅲ度烧伤

指烧伤程度为Ⅲ度，且Ⅲ度烧伤的面积达到全身体表面积的 20％或 20％以上。体表面积根据《中国新九分法》计算。

13.21 严重原发性肺动脉高压

指不明原因的肺动脉压力持续性增高，进行性发展而导致的慢性疾病，已经造成永久不可逆性的体力活动能力受限，达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级 IV 级，且静息状态下肺动脉平均压超过 30mmHg。

13.22 严重运动神经元病

是一组中枢神经系统运动神经元的进行性变性疾病，包括进行性脊肌萎缩症、进行性延髓麻痹症、原发性侧索硬化症、肌萎缩性侧索硬化症。须满足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中的三项或三项以上的条件。

13.23 语言能力丧失

指因疾病或意外伤害导致完全丧失语言能力，经过积极治疗至少 12 个月（声带完全切除不受此时间限制），仍无法通过现有医疗手段恢复。

精神心理因素所致的语言能力丧失不在保障范围内。

13.24 重型再生障碍性贫血

指因骨髓造血功能慢性持续性衰竭导致的贫血、中性粒细胞减少及血小板减少。须满足下列全部条件：

(1) 骨髓穿刺检查或骨髓活检结果支持诊断；

(2) 外周血象须具备以下三项条件：

① 中性粒细胞绝对值≤0.5×10^9/L；

② 网织红细胞＜1%；

③ 血小板绝对值≤20×10^9/L。

13.25 主动脉手术

指为治疗主动脉疾病，实际实施了开胸或开腹进行的切除、置换、修补病损主动脉血管的手术。主动脉指胸主动脉和腹主动脉，不包括胸主动脉和腹主动脉的分支血管。

动脉内血管成形术不在保障范围内。

13.26 植物人状态

一种丧失生理、意识和交流功能后的临床依赖状态。可以是由脑外伤、缺氧持续状态、严重的脑炎或者某种神经毒素造成。患者无法从事主动或者有目的的活动，而只能对疼痛刺激产生反应。被保险人需要在医院使用辅助机器维持生命。只有在因植物人状态住院六个月以后并且必须有神经科专科医生的医学诊断证明的情况下才能得到理赔。

13.27 终末期肺病

由我们认可的呼吸科专家确诊被保险人患有终末期肺病而出现慢性呼吸功能衰竭，其诊断标准包括以下各项：

(1) 肺功能测试其 FEV1 持续低于 0.75 升；

(2) 病人缺氧必须广泛而持续地进行输氧治疗；

(3) 动脉血气分析氧分压低于 55mmHg。

理赔时必须提供以上各项中相应的医院证明文件或检查报告。

13.28 系统性红斑狼疮

限于被保险人因系统性红斑狼疮并发狼疮性肾炎并引起肾功能损害或中枢神经系统病变符合下列定义的：

肾脏病理诊断符合以下列明的世界卫生组织（WHO）对狼疮性肾炎所分类中的第 III、IV、V、VI 型。诊断须由有资格的风湿和免疫病专科医生确认。

世界卫生组织（WHO）对狼疮性肾炎的分类标准：

I 型－轻微病变型狼疮性肾小球肾炎；

II 型－系膜病变型狼疮性肾小球肾炎；

III 型－节段增生型狼疮性肾小球肾炎；

IV 型－弥漫增殖型狼疮性肾小球肾炎；

V 型－广泛的肾小球基底膜增厚狼疮性肾小球肾炎；

VI 型－肾小球硬化型狼疮性肾小球肾炎。

中枢神经系狼疮指有抽搐或永久性神经缺失的。**药物性狼疮、盘形狼疮及所有其他形式的狼疮不在保障范围内**，最终诊断必须由风湿免疫专科医师确认。

13.29 严重多发性硬化

被保险人因脑及脊髓内的脱髓鞘病变而出现神经系统多灶性（多发性）多时相（至少 6 个月以内有一次以上的发作）的病变。其临床表现为神经系统症状与体征至少一次以上的发作并累及到视神经、脑干、脊髓，出现有共济失调或感觉障碍。该诊断必须经我们认可的神经科专家医师确诊。

理赔时必须提供神经系统损害的证据如 CT 扫描、MRI 核磁共振。

13.30 严重肌营养不良症

是一组原发于肌肉的遗传性的肌肉病变。主要临床特征为受累骨骼肌肉的无力和肌肉萎缩。经我们认可的神经专科医生确认符合以下四项诊断指标中的三项：

(1) 家族史中有其他成员患相同疾病；

(2) 临床表现包括：无感觉神经紊乱，正常脑脊液及轻微腱反射的减退；

(3) 典型的肌电图；

(4) 临床推测必须有肌肉或组织检查加以证实。

13.31 经输血导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染

指被保险人感染艾滋病病毒，并须满足下列全部条件：

(1) 在本附加合同生效日或最后复效日（取其最晚者）之后，被保险人因治疗必需而接受输血，并且因输血而感染艾滋病病毒；

(2) 提供输血治疗的输血中心或医院出具该项输血感染属医疗责任事故的报告，或者法院终审判决为医疗责任；

(3) 提供输血治疗的输血中心或医院必须拥有合法经营执照；

(4) 受感染的被保险人不是血友病患者。

任何因其他传播方式（包括：性传播或静脉注射毒品）导致感染艾滋病病毒不在保障范围内。

13.32 严重脊髓灰质炎

指由于脊髓灰质炎病毒感染所导致的运动功能障碍或呼吸功能减弱的瘫痪性疾病。诊断必须由神经科专科医生确认并提供相关的脊髓灰质炎病毒感染的证据（例如：脑脊液检查或血清学抗体检查报告）。**被保险人若无因此感染而导致的瘫痪，则不符合理赔条件。未导致肢体瘫痪及其它病因所致的瘫痪，例如格林-巴利综合征（急性感染性多神经炎）则不在保障范围内。**

13.33 严重原发性心肌病

指不明原因引起的一类心肌病变，包括原发性扩张型心肌病、原发性肥厚型心肌病及原发性限制型心肌病三种，病变必须已造成事实上心室功能障碍而出现明显的心功能衰竭，达到美国纽约心脏病协会心功能状态分级 IV 级，且有相关住院医疗记录显示 IV 级心功能状态持续至少 180 天。该疾病索赔时须要经专科医生做出明确诊断并经心脏超声检查证实。**继发于全身性疾病或其它器官系统疾病不在保障范围内。**

13.34 急诊和医疗服务导致的艾滋病病毒感染

在本附加险保单签发日、合同签署日或复效日（取其最晚者）之后，被保险人在从事正常职业生活中感染艾滋病病毒，并且证实满足以下所有条件者：

(1) 导致感染艾滋病病毒的意外事故必须在意外发生后 30 天内（含第 30 天）向我们报告；

(2) 导致意外事故的明确的艾滋病病毒感染的液体的证据；

(3) 在书面报告意外发生后的 180 天内（含第 180 天）出现血清 HIV 阴性转变为 HIV 阳性的证据。这个证据必须包括一个意外事故发生后 5 天内（含第 5 天）HIV 抗体阴性的检查报告；

由其他途径感染的艾滋病病毒，包括性行为和静脉注射毒品，不在保障范围内。

意外事故后 12 个月内需要进行进一步的血液检查以确认存在艾滋病病毒抗体的存在。

我们仅在被保险人的职业为从业医生、医学院学生、国家注册护士、医学检验技师、牙医（外科医生和护士）或辅助医务工作者、医学中心或医院工作人员时承担此项保险责任。

13.35 慢性复发性胰腺炎

有腹痛等典型症状的胰腺炎反复发作超过三次以上，导致胰腺进行性破坏，并导致胰腺功能紊乱而导致严重糖尿病以及营养不良、恶液质。CT 检查证实胰腺存在广泛钙化，且必须接受酶替代以及胰岛素替代治疗 6 个月以上。诊断必须有消化科专科医生确诊。

酒精导致的慢性复发性胰腺炎不在保障范围内。

13.36 严重类风湿性关节炎

严重类风湿性关节炎需符合下列各项：

(1) 关节变形性病变累及三组或以上所列关节：指间关节（所有指间关节计为一组）、腕关节、肘关节、膝关节、髋关节、踝关节、椎间关节（所有椎间关节计为一组）；

(2) X 光片显示有典型的类风湿改变（关节间隙狭窄，关节软骨下囊性破坏，关节半脱位，关节融合，关节纤维性强直或骨性强直）；

(3) 关节变形状态至少持续 12 个月。

13.37 严重溃疡性结肠炎

本保单所保障的溃疡性结肠炎是指伴有致命性电解质紊乱的急性暴发性溃疡性结肠炎，病变累及全结肠，表现为严重的血便和系统性症状体征，治疗通常采取全结肠切除和回肠造瘘术。溃疡性结肠炎必须根据组织病理学特点诊断，并且被保险人已经接受了结肠切除和回肠造瘘术。

13.38 重症肌无力

是指一种神经与肌肉接头部位传递障碍的自身免疫性疾病，临床特征是局部或全身横纹肌于活动时易于疲劳无力，颅神经眼外肌最易累及，也可涉及呼吸肌、下肢近端肌群乃至全身肌肉，须经神经专科医生确诊。其诊断必须同时具有下列情况：

(1) 经药物、胸腺手术治疗一年以上无法控制病情，丧失正常工作能力；

(2) 出现眼睑下垂，或延髓肌受累引起的构音困难、进食呛咳，或由于肌无力累及延髓肌、呼吸肌而致机体呼吸功能不正常的危急状态即肌无力危象；

(3) 症状缓解、复发及恶化交替出现，临床接受新斯的明等抗胆碱酯酶药物治疗的病史。

13.39 慢性肾上腺皮质功能衰竭

因为自身免疫功能紊乱，使肾上腺组织逐渐受损，而需要长期接受糖皮质激素及肾上腺皮质激素替代疗法。该病必须经内分泌专科医生确诊，并有以下报告作为证据：

(1) 促肾上腺皮质激素(ACTH)刺激试验；

(2) 胰岛素血糖减少测试；

(3) 血浆促肾上腺皮质激素(ACTH)水平测定；

(4) 血浆肾素活性(PRA)测定。

慢性肾上腺皮质功能衰竭只对由自身免疫功能紊乱引起的承担保险责任，其他原因引起的除外。

13.40 严重克隆病

克隆病是一种慢性肉芽肿性肠炎，具有特征性的克隆病病理组织学变化。诊断必须由病理检查结果证实。被保险人所患的克隆病必须已经造成瘘管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。

13.41 象皮病

指末期丝虫病，按国际淋巴学会分级为三度淋巴液肿，其临床表现为肢体非凹陷性水肿伴畸形增大、硬皮症和疣状增生。此病症须经专科医生根据临床表现和微丝蚴的化验结果确诊。

13.42 坏死性筋膜炎

坏死性筋膜炎的诊断须同时符合下列要求：

(1) 符合坏死性筋膜炎的一般临床表现；

(2) 细菌培养检出致病菌；

(3) 出现广泛性肌肉及组织坏死，并确实实施了坏死组织和筋膜以及肌肉的切除手术。清创术不属于保险责任范围。

13.43 肾髓质囊性病

肾髓质囊性病的诊断必须同时符合下列要求：

(1) 肾髓质有囊肿、肾小管萎缩及间质纤维化等病理改变；

(2) 贫血、多尿及肾功能衰竭等临床表现；

(3) 诊断须由肾组织活检确定 。

13.44 系统性硬皮病

指一种以局限性或弥漫性皮肤增厚和皮肤、血管、内脏器官异常纤维化为特征的结缔组织病。本病须经专科医师明确诊断，并须满足下列至少一项条件：

(1) 肺脏：肺部病变进而发展为肺间质纤维化和肺动脉高压；

(2) 心脏：心功能受损达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级 IV 级；

(3) 肾脏：肾脏受损导致双肾功能慢性不可逆衰竭，达到尿毒症期。

下列疾病不在本险种保障范围内：

(1) 局部性硬皮病（如：带状硬皮病、硬斑病）；

(2) 嗜酸性粒细胞性筋膜炎；

(3) CREST 综合征。

13.45 肺源性心脏病

指被保人因慢性肺部疾病导致慢性心功能损害造成永久不可逆性的心功能衰竭。心功能衰竭程度达到纽约心脏病学会的心功能分级标准之心功能 IV 级。被保险人永久不可逆性的体力活动能力受限，不能从事任何体力活动。

13.46 严重冠心病

指经根据冠状动脉造影检查结果明确诊断为三支主要血管严重狭窄性病变（至少一支血管管腔直径减少 75％以上和其他两支血管管腔直径减少 60％以上）。冠状动脉的主要血管指左冠状动脉主干、前降支、回旋支及右冠状动脉，不包括前降支、左旋支及右冠状动脉的分支血管。

13.47 非阿尔茨海默病所致严重痴呆

指因阿尔茨海默病以外的脑的器质性疾病造成脑功能衰竭导致永久不可逆性严重痴呆，临床表现为明显的认知能力障碍、行为异常和社交能力减退。被保险人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中的三项或三项以上，日常生活必须持续受到他人监护。导致痴呆的疾病必须明确诊断，并且由完整的临床、实验室和影像学检查结果证实。**神经官能症，精神疾病及酒精中毒所致脑损害不在保障范围内。**

13.48 严重的胰岛素依赖型糖尿病（1 型糖尿病）

胰岛素依赖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。必须明确诊断为胰岛素依赖型糖尿病（1 型糖尿病）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>0.5g/24h；

(3) 因糖尿病足趾坏疽进行足趾或下肢截断术。

13.49 急性坏死性胰腺炎-不包括酒精作用所致

指为治疗急性坏死性胰腺炎，实际实施了开腹进行的坏死组织清除术、病灶切除术或胰腺部分切除术。**为治疗因酒精中毒引起的急性坏死性胰腺炎的开腹手术不在保障范围内**。

13.50 原发性硬化性胆管炎

指一种胆汁淤积综合征，其特征是肝内、肝外胆道因纤维化性炎症逐渐狭窄，并最终导致完全阻塞而发展为肝硬化。本病须经内镜逆行胰胆管造影等影像学检查证实，并须满足下列全部条件：

(1) 总胆红素和直接胆红素同时升高，血清 ALP>200U/L；

(2) 持续性黄疸病史；

(3) 出现胆汁性肝硬化或门脉高压。

因肿瘤或胆管损伤等继发性的硬化性胆管炎不在保障范围内。

上述定义的各项重大疾病中，13.1 至 13.25 为中国保险行业协会制定的《重大疾病保险的疾病定义使用规范》中所定义的疾病。

第十四条 额外给付疾病的释义

14.1 非危及生命的恶性肿瘤：指经组织病理学检查以及专科医生确认被明确诊断为下列恶性病变，并且接受了公认有效的针对性治疗：

(1) 原位癌；

(2) 侵蚀性葡萄胎（或称恶性葡萄胎）；

(3) 相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；

(4) 相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；

(5) 皮肤癌（不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌）；

(6) TNM 分期为 $T_1N_0M_0$ 期或更轻分期的前列腺癌。

原位癌指恶性细胞局限于上皮内但尚未穿破基底膜浸润周围正常组织的癌细胞新生物。在索赔以上恶性病变时必须提交由病理科专科医生签署的固定活组织病理学检查报告和由专科医生签署的临床诊断及治疗报告。仅凭细胞学检查结果的临床诊断将不被接受。

原位癌必须在生前诊断。对被保险人所患癌症在被诊断时已经超越原位癌阶段者，不在本保障范围内。

癌前病变（包括宫颈上皮内瘤样病变 CIN-1，CIN-2，重度不典型增生但非原位癌）不在本保障范围之内。

14.2 轻度急性心肌梗塞：指由于冠状动脉血供不足导致的部分心肌梗死。诊断须由专科医师证实，并实际接受了相应和必要的治疗。须满足下列所有以下条件：

(1) 在相关心脏病事件发生后新出现的心电图改变，提示心肌坏死或严重损伤；

(2) 肌钙蛋白或血清心肌酶谱指标有诊断意义的升高。

因其他非心肌梗死性的急性冠状动脉综合症（稳定性/不稳定性心绞痛）或由于心脏或冠状动脉介入手术引起的心脏损害不在本保障范围内。

如果被保险人在出现轻度急性心肌梗塞以后接受冠状动脉介入手术治疗，本公司仅就一种特定疾病给付保险金。给付后，本公司对轻度急性心肌梗塞和冠状动脉介入手术不再承担给付保险金的责任。

14.3 轻度脑中风：指因脑血管的突发病变出现神经系统功能障碍表现，头颅断层扫描（CT）、核磁共振（MRI）等影像学检查证实存在对应病灶，确诊为脑出血、脑栓塞或脑梗塞。在确诊 180 天后仍遗留神经系统功能障碍。遗留的神经系统功能障碍程度虽未达到重大疾病“脑中风后遗症”的给付标准，但仍遗留下列一种或一种以上障碍：

(1) 一侧肢体（上肢和下肢）的肌力为 2 级或更低。

(2) 自主生活能力丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的二项或二项以上。

肌力分级：

0 级 完全瘫痪，测不到肌肉收缩。

1 级　可见肌肉轻微收缩，但不能带动关节。

2 级　肢体能在床上平行移动，但不能抵抗自身重力，即不能抬离床面。

3 级　肢体可以克服地心吸收力，能抬离床面，但不能抵抗阻力。

4 级　肢体能做对抗外界阻力的运动,但肌力低于正常。

5 级　肌力正常。

14.4　冠状动脉介入手术：为了治疗明显的冠状动脉狭窄性疾病，首次实际实施了冠状动脉球囊扩张成形术、冠状动脉支架植入术或激光冠状动脉成形术。如果被保险人在出现轻度急性心肌梗塞以后接受冠状动脉介入手术治疗，本公司仅就一种特定疾病给付保险金。给付后，本公司对轻度急性心肌梗塞和冠状动脉介入手术不再承担给付保险金的责任。

14.5　良性脑肿瘤：由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实且被临床诊断为脑垂体肿瘤，并接受了下列至少一项治疗：

(1) 实际实施了开颅进行的脑垂体肿瘤完全切除或部分切除手术；

(2) 实际实施了对脑垂体肿瘤进行的放射治疗。

直径小于 1cm 的垂体微腺瘤不在本保障范围内。

14.6　慢性肝功能衰竭失代偿期：未达到重大疾病保险金的给付标准，但因慢性肝脏疾病导致肝功能衰竭失代偿期，并满足下列任意两个条件：

(1) 持续性黄疸；

(2) 腹水；

(3) 肝性脑病；

(4) 充血性脾肿大伴脾功能亢进或食管胃底静脉曲张。

因酗酒、使用毒品或药物滥用导致的肝功能衰竭不在本保障范围内。

14.7　视力严重受损：指因疾病或意外伤害导致双目视力永久不可逆性丧失，双眼中较好眼须满足下列全部条件：

(1) 矫正视力低于 0.1（采用国际标准视力表，如果使用其它视力表应进行换算）；

(2) 视野半径小于 20 度。

申请理赔时，被保险人年龄必须在 3 周岁以上，并且须提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。

14.8　心脏瓣膜微创手术：为了治疗心脏瓣膜疾病，首次实际实施了非开胸的经胸壁打孔内镜手术或经皮经导管介入手术进行的心脏瓣膜置换或修复手术。

14.9　轻度颅脑损伤：指因头部遭受机械性外力，引起脑重要部位损伤，导致神经系统永久性的功能障碍。须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实。神经系统永久性的功能障碍，指脑损伤 90 天后，仍完全丧失自主生活能力，无法独立进行六项日常基本生活活动中的二项或二项以上。

14.10　较小面积 III 度烧伤：指烧伤程度为 III 度，且Ⅲ度烧伤面积达到全身体表面积的 10%但少于 20%，或者超过 50%脸部面积。体表面积根据《中国新九分法》计算。

14.11　主动脉内手术：为了治疗主动脉疾病实际实施了经皮经导管进行的动脉内手术，诊断需经心脏血管超声检查确诊，并由专科医师确认是在医学上是必要的。主动脉指胸主动脉和腹主动脉，不包括胸主动脉和腹主动脉的分支血管。

14.12　轻度颅脑手术：被保险人因治疗疾病确已实施全麻下的颅骨钻孔手术或经鼻蝶窦入颅手术。因外伤而实施的脑外科手术不在保障范围内。

第十五条　释义

15.1　等待期：本附加合同生效日起或最后一次复效日起（以较迟者为准）90 日内（含第 90 日）为等待期。

15.2　专科医生：专科医生应当同时满足以下四项资格条件：

（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主治医师以上职称的《医师职称证书》；

（4）在二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

15.3 意外伤害事故：指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使被保险人身体受到伤害的客观事件。此类意外伤害事故不包括无明确外来意外伤害原因导致的后果，如过敏、原发性感染、细菌性食物中毒、猝死等。

15.4 毒品：是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用于治疗疾病的含有毒品成分的处方药品。

15.5 酒后驾驶：是指经检测或鉴定，发生事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或超过一定的标准，公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

15.6 无合法有效驾驶证驾驶：是指下列情形之一：

（1）没有取得驾驶资格；

（2）驾驶与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）持学习驾驶证学习驾车时，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车。

15.7 无有效行驶证：是指下列情形之一：

（1）没有机动车行驶证或已被依法注销登记；

（2）未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

15.8 感染艾滋病病毒或患艾滋病：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。在人体血液或其它样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

15.9 战争：是指不管宣战与否，主权国家为达到其经济，疆域的扩张，民族主义，种族，宗教或其他目的而进行的任何战争或军事行动。

15.10 遗传性疾病：指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

15.11 先天性畸形、变形或染色体异常：指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。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。

15.12 有效身份证件：是指依据法律规定，由有权机构制作颁发的证明身份的证件、文件等，如：居民身份证、户口簿、护照、军人证等。

15.13 周岁：是指以户籍证明或其它法定的身份证明中记载的出生时间为标准计算的年龄（不足一年不计）。

15.14 保险单周年日：指保险单上载明的**保险单生效日**（见释义）所对应的每个周年日。

15.15 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，由我们退还的那部分金额。本附加合同的现金价值为零。

15.16 肢体机能完全丧失：指肢体的三大关节中的两大关节僵硬，或不能随意识活动。肢体是指包括肩关节的整个上肢或包括髋关节的整个下肢。

15.17 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失：

语言能力完全丧失，指无法发出四种语音（包括口唇音、齿舌音、口盖音和喉头音）中的任何三种、或声带全部切除，或因大脑语言中枢受伤害而患失语症。

咀嚼吞咽能力完全丧失，指因牙齿以外的原因导致器质障碍或机能障碍，以致不能作咀嚼吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。

15.18 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碟中取食物放入口中；

（6）洗澡：自己进行淋浴或盆浴。

15.19 永久不可逆：指自疾病确诊或意外伤害发生之日起，经过积极治疗 180 天后，仍无法通过现有医疗手段恢复。

15.20 保险单生效日：指保险单上载明的合同生效日，除非本附加合同另行约定，本保险单自保险单生效日的 24 时开始生效

以下空白

慧择 huize.com

（通过电话渠道销售）

投保单编号：372000010887

列印日期：2015年04月09日

中美联泰大都会人寿保险有限公司投保单

保险计划：知心派定寿及重疾保障计划 　　**币值单位：人民币元**

主保险合同：定期寿险	**保险期间：**1年	**(基本)保险金额：**100,000.00元
附加保险合同：附加重大疾病保险	**保险期间：**1年	**(基本)保险金额：**100,000.00元

投保人资料

姓名：张三	**性别：**女	**出生日期：**1988年06月18日	**与被保险人关系：**本人
证件类型：身份证		**证件号码：**440305198806180423	
联系地址：广东省深圳市南山区粤海路动漫园3栋5楼			**邮政编码：**518000
E-mail：chanpin-test@hzins.com			**手机：**13800138000

被保人资料

姓名：张三	**性别：**女	**出生日期：**1988年06月18日
证件类型：身份证		**证件号码：**440305198806180423
联系地址：广东省深圳市南山区粤海路动漫园3栋5楼		**邮政编码：**518000
E-mail：chanpin-test@hzins.com		**手机：**13800138000

其他事项

保险费交付频率:年交	**保费逾期未交付选择：中止**	**身故受益人（详见保险单）**

投保人/被保险人事项告知（以下各项问题中，若答案为“是”，保险公司将遗憾地谢绝您的投保申请）：

1)被保险人是否从事以下职业：远洋/近海渔船船员、矿工、所有海上作业人员、建筑工人、潜水工程人员、爆破工作人员、接触高压电工作人员、化学原料制造工、炸药业火药爆竹制造及处理人、战地记者、特技演员、游乐园动物园驯兽师、烟囱清洁工、镇暴警察、现役特种兵、运动员及教练员、无固定职业者。	☐ 是 ■ 否
2)被保险人是否计划前往下列地区旅行，工作或居住：古巴、车臣地区、乌克兰、阿富汗、布隆迪、刚果、科特迪瓦、利比亚、尼日利亚、卢旺达、塞拉利昂、索马里、苏丹、朝鲜、也门、前南斯拉夫地区、伊朗、伊拉克、叙利亚及其他处于战争状态或已被宣告为紧急状态地区？	☐ 是 ■ 否
3)被保险人是否正在或计划参加危险运动，如深度潜水（超过20米）、跳伞、攀岩、野外探险、打猎、赛车、赛马、冲浪等？	☐ 是 ■ 否
4)被保险人曾否被拒保、延迟承保、加费承保、部分保险责任限制或降低保额承保？	☐ 是 ■ 否
5)被保险人的近亲属（父母子女兄弟姐妹）是否有2个及以上在60周岁前患癌症？	☐ 是 ■ 否
6)被保险人现在或曾经是否患有以下任何疾患？或5年内因病住院、持续治疗超过20天？ 酒精中毒三次以上（医生诊断）、聋哑、失明、智能障碍、咀嚼或语言功能丧失、肢体缺失或功能障碍（指上肢腕关节以上或下肢踝关节以上或一个肢体及以上肢体缺失或功能丧失）、III度烧伤；脑血管疾病（包括脑中风、脑血栓、脑栓塞、脑梗塞、脑出血）、脑部肿瘤、帕金森氏病、阿耳茨海默氏病、乙型脑炎、多发性硬化、肌营养不良症、运动神经元疾病；主动脉或冠状动脉疾病、心脏或心脏瓣膜疾病、中重度高血压（收缩压达到160mmHg和/或舒张压达到100mmHg）；肺纤维化、肺动脉高压；多囊肝、乙肝表面抗原阳性伴肝功能异常、乙肝大三阳、乙肝病毒DNA阳性、肝硬化、丙肝病毒抗体阳性、慢性胰腺炎；慢性肾炎、多囊肾、肾功能不全（包括肾功能衰竭、尿毒症）；再生障碍性贫血；糖尿病；甲状腺结节；红斑狼疮；恶性肿瘤（包括白血病）、肿物或结节；器官或造血干细胞移植（不含皮肤及角膜移植）；先天性疾病；半年内新发现的淋巴结肿大、艾滋病或携带艾滋病病毒（HIV呈阳性）。	☐ 是 ■ 否
7)被保险人过去二年内是否曾患有以下未治愈之疾病？过去三个月内是否曾因健康检查有异常而被建议接受其他检查或治疗或接到医生对您有关吸烟、饮酒的建议和告诫? 癫痫、肌肉萎缩、重症肌无力、精神疾病、哮喘、支气管扩张症、尘肺、肺结核、肺栓塞、肝脾肿大、溃疡性结肠炎、克隆病、血友病、紫癜、类风湿性关节炎、肢端肥大症、垂体机能亢进或减退、硬皮病、混合结缔组织病、系统性硬化病、酒精或药物滥用成瘾、青光眼、白内障、心肌炎、脑膜炎、息肉、便血、蛋白尿(泡沫尿)、血尿、肾囊肿、性病、关节炎、贫血、良性肿瘤；	☐ 是 ■ 否
以下请女性被保险人回答：最近两年内您是否患乳房、子宫、卵巢等疾病而接受医师的诊查、治疗、用药或住院手术？	☐ 是 ■ 否

保险费自动转账授权声明（背面续）

授权账户所有人必须为投保人之账户

授权转账银行:工商银行

授权账号：12300123000

理财专员姓名/工号：网销客服./805095

投保须知

为了使您详知所投保的保险内容并维护您的合法权益，请您仔细阅读产品说明书及保险条款，并确认您已理解并接受了其中的各项内容（尤其是投保书、保险责任、免除保险责任的条款、犹豫期、续保、退保等各项关键信息）。

投保人确认本保险合同的各项内容。以死亡为给付保险金条件的保险合同，未经被保险人同意并认可保险金额的，合同无效。父母为其未成年子女投保的人身保险不受此限制。本公司对投保书及告知内容承担保密义务。

1. **保险利益：**投保人对被保险人应当具有保险利益。
2. **告知义务：**请您务必仔细核对投保单并确保您提供的有关投保人、被保险人、指定受益人相关个人信息真实、清晰、完整。该客户信息将被用于本公司为您公允地计算保费、核保、及时送达保单、客户回访以及提供其他各类客户服务。若您未真实、清晰、完整地提供客户信息，将会影响本公司向您提供服务的质量，甚至影响您的保险合同效力，本公司承诺未经客户同意，不会将客户的信息用于人身保险公司和第三方机构的销售活动。
3. **保险费交纳：**请根据您自身财务状况选择合适您的交费期间和交费金额。如您选择分期交纳保险费，无法持续交纳保险费可能导致保险合同效力中止或保险合同解除。
4. **保险人承保：**在本公司签发保险合同并收取首期足额保险费后按保险合同载明的生效日承担保险责任。保险公司在核保时可能会要求投保人或被保险人进行体检，或要求补充其他材料。根据核保的有关情况，保险公司可能会要求增加保险费或是谢绝投保。如本公司不同意承保，则将收取的暂收保险费及时、全额无息返还投保人。
5. **责任免除：**在保险合同的条款中对责任免除条款有明确的规定，投保人、被保险人应仔细阅读保险条款中有关责任免除的内容，并要求保险销售人员做出详细说明。
6. **解除合同：**保险期间在一年以上的人身保险合同，投保人在犹豫期内要求解除合同的，本公司收到解除合同通知之日起，本合同终止。**我们自本合同生效日起自始不承担保险责任，**并将自收到解除合同通知之日起 30 日内无息退还已收保险费。犹豫期之后投保人申请解除合同，本公司将根据保险合同的有关规定核定应退金额，退还投保人，此时解除合同会遭受一定损失。
7. **少儿投保：**根据中国保险监督管理委员会规定，为无民事行为能力的被保险人投保，投保人必须为其父母；未成年人死亡给付金额累计不得超过中国保险监督管理委员会规定。
8. **其他：**投保人应在投保时详细告知准确的通讯地址，以保证各种信函（如交费通知书、续期收据等相关文件和资料）安全寄达。投保后如所填地址发生变更，投保人应及时向本公司提出变更申请。
9. **个人信息使用授权：**本人（即投保人及，如适用，被保险人）在此授权贵公司，贵公司继承人、受让人、中国境内外关联方以及贵公司授权的第三方服务者（以下统称：贵公司及相关方）在适用法律、法规允许或要求的范围内，在中国境内外，从各种渠道收集与本保险申请和与可能订立及履行相关保险合同有关的任何本人的个人信息，并已知晓并同意贵公司及相关方将在下列情况下收集、使用、存储、披露、传送或以其他的方式处理任何本人的个人信息：（1）审核本申请书，签订或履行可能订立的相关保险合同，并/或提供相关售后服务时；（2）遵守适用的法律法规或贵公司的合规制度或计划时；（3）拟向本人提供其他金融产品和/或服务时；（4）进行直接行销、或数据处理等。同时本人在此确认已经获得本人所指定的受益人和其他相关人员的同意，为上述目的向贵公司及相关方提供和授权使用他们的个人信息资料。

本公司本着最大诚信的原则，向您明确上述保险事项。一切与保险合同相违背的任何形式的说明均属无效，一切权益均以保险合同为凭。

保险费自动转账授权声明

本人授权贵公司从本人的转账账户中按照约定扣除保险费，以及投保后发生的多收退费、延期承保、撤销申请、退保等退费款项。如本人提供的账户非投保人本人之账户，则因此而导致的责任全部由本人承担。本人委托转账账户的变更或委托终止将立即通知贵公司。

客户服务指南

您的保障历程，将有我们优质的服务相伴。

为了帮助您在保险期间内办理保险合同内容变更、续期交费及理赔申请，请您仔细阅读以下内容。

在今后的日子里，如果您对保险合同有任何疑问或对我们的服务有任何建议，欢迎致电客户服务热线，我们将竭诚为您服务！

1、 交纳续期保险费的方法及注意事项

（1）如果您选择分期交纳保险费，请在投保时提供您的银行账号并授权我们通过银行扣转续期保险费。

（2）银行转账是一种安全、便捷的缴费方式。采取银行转账方式交纳保险费，可以保证您的资金安全，并且可以帮助您在约定的交费期内及时交费，尽量避免因未及时交纳保险费影响保险合同的效力。

2、 办理保险合同内容变更的申请途径及常备文件

（1）保险合同成立后，如果您的地址、联系方式发生变化，或是您需要调整保险计划，您可以通过以下途径申请：

- ✓ 您直接拨打我们的客服热线预约服务；
- ✓ 您亲临我们的客服中心申请办理；
- ✓ 您委托他人申请办理。

（2）不同的保全变更项目有不同的申请途径及应备文件，现将常见的保全变更项目申请途径及应备文件列明如下，供您申请变更时参考：

序号	保全项目	申请途径			应备文件
		电话变更	传真、邮寄、派人上门受理	柜面受理	
1	投保人/被保险人资料更正	—	√	√	B D/B D E
2	通讯地址、联系方式的变更	√	√	√	B
3	身故受益人变更	—	√	√	B E F（需经被保险人同意）
4	续期交费账号变更	√	√	√	B D G
5	犹豫期内撤单	√	√	√	A B D 首期保险费发票
6	犹豫期后退保	√	√	√	A B D
7	红利领取	√	√	√	B
8	复效	√	√	√	B、C（需经被保险人签字同意）

备注：

A、保险合同原件　　B、《保险合同变更、终止申请书》

C、健康告知书　　D、投保人身份证明文件及签字

E、被保险人身份证明文件及签字　　F、受益人身份证明文件（保险公司认为有必要时）

G、投保人之存折或银行卡复印件及签字（银行卡或存折复印件不能体现账户所有人姓名的，需补充提供银行卡对账单、存（取）款凭条等可以完整体现账号和账户所有人姓名的资料。）

（3）如申请人委托他人办理，除以上列表中规定的应备文件外，应同时提供《委托授权书》、委托人及受托人身份证明文件。

- ✓ 如果您委托他人代为办理保险合同内容变更相关事项，除了填写相关的保全业务申请外，还需要填写《委托授权书》，并且在《委托授权书》上亲笔签名及日期确认；
- ✓ 受托人至我公司客服中心办理您委托的保险合同内容变更相关事项时，应出示本人身份证明文件原件；
- ✓ 《委托授权书》的有效期间为三个工作日，受托人应在您签署《委托授权书》之日起两个工作日内，至我们的客服中心申请办理相关委托事宜。
- ✓

建议您在提交保险合同内容变更申请前，致电我们的客服热线，以确认保险合同内容变更的详细规定。

3、 未成年人特别提示：我公司承保的为未成年子女投保的人身保险，在被保险人成年之前，保险合同约定的被保险人死亡给付的保险金额总和、被保险人死亡时实际给付的保险金，均不超过人民币 10 万元扣除被保险人已在其他保险公司参保的以死亡为给付保险金条件人身保险的死亡保险金额的总和之后的余额。但以下两项不计算在上述限额之中：

（1） 投保人已交保险费或被保险人死亡时合同的现金价值；对于投资连结保险合同、万能保险合同，该项为投保人已交保险费或被保险人死亡时合同的账户价值。

（2）合同约定的航空意外死亡保险金额。此处航空意外死亡保险金额是指航空意外伤害保险合同约定的死亡保险金额，或其他人身保险合同约定的航空意外身故责任对应的死亡保险金额。

4、 理赔服务内容

我们将遵循“从实、公平、效率”的原则，依据保险合同及相关法律，最大限度地满足您的理赔需求。我们会珍惜每个与您接触的机会，提供主动、热情、诚恳、周到的理赔服务。理赔流程：理赔报案 → 理赔申请 → 保险公司审核 → 结案通知。您只需要完成前两项操作即可。

（1）理赔报案

- ✓ 保险事故发生后，投保人、被保险人或受益人应及时通知保险公司，或直接与我们取得联系；
- ✓ 形式：您可以通过电话、传真或亲自上门等形式报案；
- ✓ 报案内容：出险人的姓名、身份证号码、保险单号码、联系方式，事故经过（包括事故发生时间、地点、经过、原因，经治医院、治疗情况、目前状况等）；
- ✓ 公司理赔人员在接到理赔报案时，将了解保险事故详情，解答咨询并指导您理赔申请。

（2）理赔申请

- ✓ 待保险事故处理完毕，受益人应依据保险条款或理赔人员指导尽快备齐理赔所需资料，提起理赔申请。您可以直接到公司办理理赔申请，也可以委托代为办理。
- ✓ 《理赔申请书》应由受益人逐项如实填写并亲笔签名确认；
- ✓ 理赔申请资料：

  A、一般资料包括保险合同原件、身份证复印件、受益人银行存折复印件（后两项要求签名并注明理赔专用）；

  B、由于每位客户投保我公司的保险产品不尽相同，且保险事故类型也存在差异，您申请理赔时需要的其他理赔资料，可依据保险条款或理赔人员指导提供，我公司在《理赔申请书》附件中有详细的书面指导。

  您可从我公司网站上查阅并下载《理赔申请书》及《理赔申请材料及索取方式参考表》。

（3）理赔审核

- ✓ 申请资料齐全，事实清楚的一般理赔案件，我们会在五个工作日内结案；
- ✓ 需调查的理赔案件（主要针对索赔金额较高的重大疾病、残疾、身故类等案件），理赔时效可能会超过五个工作日，但我们保证会在法定时效内及时结案，同时我们会主动与您进行沟通，以便使您了解案件的进展程度。

（4）结案通知

- ✓ 公司依据《理赔申请书》上标明的开户银行、户名、账号或提供的存折复印件等信息，将理赔款转入受益人的账户中。
- ✓ 如您有何疑问，请与公司理赔部门取得联系。

（5）理赔投诉邮箱及服务电话

- ✓ 投诉邮箱：lipei@metlife.com.cn
- ✓ 服务电话：400-818-8168

如您对理赔有何疑问或投诉，请通过上述方式联系我们，公司将由总部相关负责人督办。

六、如果您购买的是万能型保险产品

提醒您仔细阅读万能型产品保险条款，了解万能型产品的保障范围以及约定的保险责任发生时保险金额的计算方法。

请您了解各项费用的具体扣除情况，了解保单账户价值的计算方法，您交纳的保险费并不是全部进入保单账户，而是要扣除部分保险费用于保险保障和保险公司经营费用，不要误用全部已交纳的保险费为基础简单套算保证收益。如有任何疑问可向我们咨询。

万能型保险产品有最低保证结算利率，最低保证结算利率仅对保单账户价值的增长提供一个最低保证，实际结算利率高于最低保证利率部分是不保证的。

七、如果您购买的是投资连结型保险产品

提醒您了解：您所购的投资连结产品的保障范围以及在约定的保险责任发生时保险金给付额或给付额的计算方法已经详细列明在本保险合同内的相应保险条款中，敬请确认。

您所购的投资连结产品的各项费用扣除的具体情况，投资账户价值的计算方法，特别是您交纳的保险费并不是全部进入投资账户，而是要扣除部分费用用于保险保障和经营管理费用等情况，已经详细列明在本保险合同内的相应保险条款中，敬请确认。

本公司提供的投资连结产品说明书中的演示数字只是对未来收益的假设，不能保证您未来的实际收益。

您所购的投资连结产品设有多个投资账户，您有选择投资账户的权利。

你所购得投资连结产品的投资风险由您承担，获得的回报具有不确定性。实际投资收益可能出现负值。

慧择 huize.com

慧择
huize.com

MetLife®
大都会人寿

中美联泰大都会人寿保险有限公司

上海联系地址
上海市黄浦区黄陂北路227号
中区广场11楼
电话: (86 -21) 2310 3636
传真: (86 -21) 3330 2178
邮编: 200003

北京联系地址
北京市东城区东长安街1号东方广场
东方经贸城东二办公楼12层
总机: (86 -10) 8518 0966
传真: (86 -10) 8518 9809
邮编: 100738

客户服务热线: 4008188168
公司网站: www.metlife.com.cn

您可通过微信的方式联系我们

公众账号：大都会人寿中国

PEANUTS © 2014 Peanuts Worldwide