

Union Life
合众人寿

人身保险合同
Insurance Contract



合众人寿保险股份有限公司
Union Life Insurance Co., Ltd.

客户权益告知书

尊敬的客户：

感谢您选择合众人寿保险股份有限公司为您提供保险服务，我公司将信守承诺，以专业、优质的服务维护您在本保险合同项上的各种权益。当您收到保险合同时，请认真阅读这份客户权益告知书，它会帮助您清晰了解您的主要权益。

一、本保险合同包括：保险单正本、保单价值表（如有）、投保单副本、保险条款，请您确认合同内容并妥善保管保险合同。

二、如果发生保险事故，请务必及时通知我公司，说明详细情况，并在我公司理赔人员辅助下，尽快备齐相关材料，亲自或委托代办人到我公司办理理赔手续。

三、为维护保险合同效力，请您务必在合同规定的交费日期内及时交付续期保险费。采用银行转账作为交费方式的，请确保您的账号准确、余额充足。若您的银行账号有变化，请您及时通知我公司。

四、自您收到保险合同并签收之日 10 个自然日（银邮渠道 30 个自然日）内为犹豫期，您在收到保险合同后 10 个自然日（银邮渠道 30 个自然日）内有全额退保（扣除不超过 10 元的工本费）的权利，保险期间为一年及一年以内的短期险除外。超过 10 个自然日（银邮渠道 30 个自然日）退保有损失。

五、风险提示语：

1. 如果您投保的是分红保险，红利分配是不确定的。

2. 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，如果产品有初始费用，您缴纳的保险费将在扣除初始费用后计入保单账户。

3. 如果您投保的是投资连结保险，投资回报具有不确定性，如果产品有初始费用，您缴纳的保险费将在扣除初始费用后计入投资账户。



合众人寿保险股份有限公司
Union Life Insurance Co.,Ltd.

人身保险单

币值单位：人民币元

保险合同号：606704030776008 合同成立日期：2017年07月20日 合同生效日期：2017年07月21日零时

投保人：张一

性别：男

出生日期：1988年06月18日

证件号码：110101198806180017

被保险人：张一测试

性别：男

出生日期：2000年06月18日

客户号：56588231

证件号码：000000000

生存受益人：张一测试(100%)

身故受益人：法定继承人(100%)

(本栏以下空白)

保险项目	保险金额	保险期间	交费年期	交费类型	保险费
合众爱宝贝两全保险	960.00元	30年	10年	年交	514.08元
合众附加爱宝贝重大疾病保险	100,000.00元	30年	10年	年交	446.00元

首期保险费合计：（大写）玖佰陆拾圆零捌分整（RMB960.08元）

(本栏以下空白)

特别约定：（以下空白）

保单签发机构：合众人寿保险股份有限公司北京分公司

地址：北京市朝阳区朝外大街乙12号昆泰国际大厦20层

代理中介机构：深圳市慧择保险经纪有限公司

代理人（代码）：虚拟代理人（95515）

公司电话：010-58797186

全国统一客户服务电话：95515

董事长



6 0 6 7 0 4 0 3 0 7 7 6 0 0 8

保单价值表

保险合同号：606704030776008

币种：人民币（单位：元）

险种名称：合众爱宝贝两全保险

被保险人：张一测试

保单年度末	现金价值	保单年度末	现金价值
1	167.77		本栏以下为空
2	410.06		
3	670.65		
4	982.22		
5	1,332.85		
6	1,709.32		
7	2,113.32		
8	2,546.67		
9	3,011.32		
10	3,509.31		
11	3,700.97		
12	3,903.65		
13	4,117.93		
14	4,344.46		
15	4,583.94		
16	4,837.15		
17	5,105.03		
18	5,388.60		
19	5,688.96		
20	6,007.32		
21	6,345.01		
22	6,703.49		
23	7,084.37		
24	7,489.47		
25	7,920.81		
26	8,380.66		
27	8,871.52		
28	9,396.23		
29	9,957.90		
30	0.00		
	本栏以下为空		

保单价值表

保险合同号：606704030776008

币种：人民币（单位：元）

险种名称：合众附加爱宝贝重大疾病保险

被保险人：张一测试

保单年度末	现金价值	保单年度末	现金价值
1	52.00		本栏以下为空
2	199.00		
3	359.00		
4	574.00		
5	808.00		
6	1,064.00		
7	1,340.00		
8	1,636.00		
9	1,954.00		
10	2,293.00		
11	2,335.00		
12	2,373.00		
13	2,407.00		
14	2,436.00		
15	2,461.00		
16	2,480.00		
17	2,491.00		
18	2,491.00		
19	2,478.00		
20	2,447.00		
21	2,396.00		
22	2,319.00		
23	2,211.00		
24	2,067.00		
25	1,880.00		
26	1,643.00		
27	1,346.00		
28	980.00		
29	535.00		
30	0.00		
	本栏以下为空		



606704030779007

个人寿险投保单

投保日期 2017年 7月 20日

投保须知

- 1、本投保单为投保人与本公司所订立保险合同的组成部分,是投保人通过电子化投保提交的信息,请仔细阅读投保单的内容并确认条款含义,注意**保险责任、责任免除、犹豫期、退保**等各项关键信息。**投保投资连结保险、万能保险、分红保险等新型产品前,请认真阅读并理解产品说明书中的各项内容。**
- 2、本投保单所列示与投、被保人相关的信息均应由投保人或被保人如实填写,须**投保人、被保险人或未成年人监护人本人确认**。本公司计算保费、核保、寄送保单、客户回访等将以所填写的各项信息为准,请确保信息真实,及时更新,避免因信息不实或滞后带来不必要的损失。
- 3、未经客户同意,我公司不会将客户信息用于我公司和第三方机构的销售活动。
- 4、依据我国保险法的规定,投保人**对被保人应当具有保险利益**,否则合同无效。投保人、被保险人应当对本公司投保单内询问的告知事项进行如实告知,否则本公司将依法处理。
- 5、投保人指定受益人时须经被保险人同意。被保险人或者投保人可以指定一人或者数人为受益人,受益人为数人的,被保险人或者投保人**可以确定受益顺序和受益份额;未确定受益份额的,受益人按照相等份额享有受益权。**
- 6、投保人提出保险申请、保险公司同意承保,本合同成立。自本合同成立、保险公司收取首期保险费并签发保险单的次日零时起本合同生效,若投保人指定生效日期的,以指定日期为合同生效日期,合同生效日期在保险单上载明。
- 7、对于父母为其未成年子女投保的人身保险,在被保人成年之前,各保险合同约定的**被保人死亡给付的保险金额总和、被保人死亡时各保险公司实际给付的保险金总和均不得超过中国保险监督管理委员会的规定限额。**
- 8、请投保人针对所要投保的产品,选择适合的**保险金额、保险期间、交费期限和交费金额**,无法持续交纳保费可能导致合同效力中止或解除;保险公司可能会要求投保人或被保人**体检、或补充其他材料**,根据有关情况,保险公司可能会要求增加保险费、附加条件承保或拒绝承保。

A 投保人资料

第一部分 客户资料

姓名: 张一	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	证件类型 <input checked="" type="checkbox"/> 身份证(户籍)	<input type="checkbox"/> 军人证 <input type="checkbox"/> 护照(国籍:)	证件有效期至: 2080年6月18日
出生日期: 1988年6月18日	证件号码: 1 1 0 1 0 1 1 9 8 8 0 6 1 8 0 0 1 7			
<input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 离异 <input type="checkbox"/> 丧偶	是被保人的 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 子女 <input checked="" type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 亲属 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 其他 _____			
现工作单位/现就读学校:		是否有社会医疗保险: <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否		
行业:	职业:	兼职:	最高职业类别代码:	
住址: 广东省深圳市南山区粤海路动漫园3栋5楼		邮政编码:		
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:		
固定电话: 13800000000 移动电话:		回访电话:	电子信箱: chanpin@huize.com	
是否选择电子保险单 <input checked="" type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 (若未选择,则默认为否。若您选择电子保单,可登录我公司网站下载保单信息)				

B 被保险人资料 (若为投保人本人,免填此栏)

姓名: 张一测试	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	证件类型 <input type="checkbox"/> 身份证(户籍:) <input type="checkbox"/> 军人证 <input type="checkbox"/> 护照(国籍:)	<input checked="" type="checkbox"/> 出生证
出生日期: 2000年6月18日	证件号码: 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0		
<input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 离异 <input type="checkbox"/> 丧偶	证件有效期至: ____年____月____日		
现工作单位/现就读学校:		是否有社会医疗保险: <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否	
行业:	职业: 学生(军警校除外)(17周岁以下)	兼职:	最高职业类别代码: 0 9 0 1 0 0 2
住址:		邮政编码:	
联系地址:		邮政编码:	
固定电话:		移动电话:	电子信箱:

C 身故受益人资料

姓名: 法定继承人	性别:	受益比例: 100.00%	姓名:	受益比例:	姓名:	受益比例:
<input checked="" type="checkbox"/> 身份证 <input type="checkbox"/> 军人证 <input type="checkbox"/> 护照 <input type="checkbox"/> 出生证			<input type="checkbox"/> 身份证 <input type="checkbox"/> 军人证 <input type="checkbox"/> 护照 <input type="checkbox"/> 出生证		<input type="checkbox"/> 身份证 <input type="checkbox"/> 军人证 <input type="checkbox"/> 护照 <input type="checkbox"/> 出生证	
证件有效期至: ____年____月____日			证件有效期至: ____年____月____日		证件有效期至: ____年____月____日	
证件号码:			证件号码:		证件号码:	
是被保人 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 子女 <input type="checkbox"/> 父母 <input checked="" type="checkbox"/> 法定继承人 <input type="checkbox"/> 其他			<input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 子女 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 法定继承人 <input type="checkbox"/> 其他		<input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 子女 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 法定继承人 <input type="checkbox"/> 其他	

第二部分 保险计划

A投保事项

注：交费类型：1年交 2半年交 3季交 4月交 5趸交 6不定期交；交费年期类型：1趸交 2按年限交 3交至某确定年龄；保障类型：1终身 2按年限保 3保至某确定年龄

编码	险种名称	险种代码	交费类型	交费年期类型	交费年期	保障类型	保险期间	生存金约定领取年龄	保险金额	保险费	职业加费
100	合众爱宝贝两全保险	5021	1	2	10	2	30		960	514.08	
110	合众附加爱宝贝重大疾病保险	5022	1	2	10	2	30		100000	446	

首期保费支付方式： 立即转账

保险费逾期未付处理方式选择（仅限有自动垫缴条款的险种填写）： 1 停效 2 自动垫缴（若本项未选择,则默认为停效）

首期保险费合计：（大写）玖佰陆拾元零捌分（小写）¥：960.08 元

追加保险费：（大写）零元整（小写）¥：0 元

B特殊事项

红利领取方式	仅限现金红利分配方式的险种勾选,若未做勾选则默认为累积生息（增额红利分配方式的险种勾选无效） <input checked="" type="checkbox"/> 1 累积生息 <input type="checkbox"/> 2 抵交保险费 <input type="checkbox"/> 3 购买交清增额保险		
生存金领取方式	指到期未领取的处理方式,仅限有生存给付责任险种勾选,若未做勾选则默认为累积生息 <input checked="" type="checkbox"/> 1 累积生息 <input type="checkbox"/> 2 抵交保险费		
投资账户 （仅限投资类险种填写）	投资账户名称	分配比例（100%）	追加保费分配比例（100%）

C保险费自动转账授权书

- 1、投保人同意合众人寿保险股份有限公司在同意承保后授权银行从下面以其本人为账户所有人的账户中转账支付与保险公司约定的首期及续期保险费。
- 2、投保人保证此账号有足够的金额支付应缴保险费，若因账户存款余额不足造成转账不成功，致使合同不能生效或不能持续有效，因此引起的责任概由投保人承担。（为避免清户，账户中余额要始终保持≥10元）
- 3、投保人同意保险人将多收的保险费及因延期承保、退保等引起的退费通过以上账户返还给投保人。
- 4、投保人因故结清账户，应重新开立账户，并及时通知本公司进行变更。

账户名（须与投保人银行账户上的姓名及投保人签名一致）：张一	开户银行：中国工商银行
账户：6 2 2 1 2 3 0 0 1 2 3 0 0 1 2 3 0 0	

日期： 2017年07月20日

D备注及特别约定

第三部分 告知事项

A健康、财务及其他告知

询问事项	是	否
1、请告知您目前的固定年收入： <input checked="" type="checkbox"/> 投保人：100万元； <input checked="" type="checkbox"/> 被保险人：100万元		
2、您是否投保时被保险公司拒保、延期、附加条款承保或有过任何形式的人身索赔。	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3、您是否有或被怀疑有下列健康异常：癌症、原位癌、恶性肿瘤、白血病、癫痫、精神疾患、川畸病、幼年类风湿性关节炎、脊髓灰质炎、风湿热、肾炎、先天性肾脏疾病、失聪、语言功能丧失、肢体缺失、肝炎、脑炎、先天性心脏病、心肌炎、溃疡性结肠炎、呆小病、智力或意识障碍。	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4、您的亲属（祖父母、父母、子女、兄弟姐妹）是否患有地中海贫血、多囊肾、血友病、家族中1人以上亲属患1型糖尿病。	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5、（被保险人为2周岁及2周岁以下儿童者回答）出生时有无出生体重低于2.5KG、早产、窒息、发育迟缓、脑瘫。	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6、您近三年是否因上述未列明疾病发生过住院或手术。	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

B告知说明栏

若上述告知为“是”时,请注明序号和说明对象(1投保人、2被保险人),在本栏中按各项要求内容详细说明。

C投保人声明书

- 本人在选择保险计划时已收到所选险种的条款、投保提示书、产品说明书（投保新型产品时提供），并已认真阅读，尤其是保险责任以及除外责任条款本人均已了解。
- 本人完全同意本投保单所列内容，本投保单及与本投保单有关的各种文件告知内容均确实无误。
- 贵公司有权对本人进行医疗评估及测试（体检、血液检查及其他医疗检查）及各种问卷询问，并作为评估本投保申请及与以后本投保申请有关的理赔申请依据。
- 本人同意贵公司从任何医生、医疗机构、保险公司或任何组织单位，就有关保险事宜，查询或索取有关投保人及被保险人的资料和证明文件。
- 本人同意提供给贵公司的信息，可用于贵公司因服务必要而委托的第三方为本人提供服务及推荐产品，法律禁止的除外。
- 本人已知晓：贵公司未授权保险营销员、保险代理机构和保险兼业代理机构以现金方式收取保险费。
- 本人已阅读保险条款、产品说明书和投保提示书，了解本产品的特点和保单利益的不确定性。本人确认如果购买的是投资连结保险、万能保险、分红保险等新型产品，本人亲自点击链接确认以下内容：本人已阅读保险条款、产品说明书和投保提示书，了解本产品的特点和保单利益的不确定性。

投保日期：2017年7月20日



人身保险投保提示书

尊敬的客户：

人身保险是以人的寿命和身体为保险标的的保险。当被保险人发生死亡、伤残、疾病等风险事故时或者达到合同约定的年龄、期限时，保险公司按照保险合同约定给付保险金。人身保险具有保障和长期储蓄功能，可以用于为人们的生活进行长期财务规划。为帮助您更好地认识和购买人身保险产品，保护您的合法权益，中国保监会请您在填写投保单之前认真阅读以下内容：

一、请您确认保险机构和销售人员的合法资格。请您从持有中国保险监督管理委员会颁发《经营保险业务许可证》或《保险兼业代理许可证》的合法机构或持有《保险代理从业人员展业证书》的销售人员处办理保险业务。如需要查询销售人员的销售资格，您可以要求销售人员告知具体查询方式，或登录保险中介监管信息系统查询（网址：<http://iir.circ.gov.cn>）。

二、请您根据实际保险需求和支付能力选择人身保险产品。请您根据自身已有的保障水平和经济实力等实际情况，选择适合自身需求的保险产品。多数人身保险产品期限较长，如果需要分期交纳保费，请您充分考虑是否有足够、稳定的财力长期支付保费，不按时交费可能会影响您的权益。建议您使用银行划账等非现金方式交纳保费。

三、请您详细了解保险合同的条款内容。请您不要将保险产品的广告、公告、招贴画等宣传材料视同为保险合同，应当要求销售人员向您提供相关保险产品的条款。请您认真阅读条款内容，重点关注保险责任、责任免除、投保人及被保险人权利和义务、免赔额或免赔率的计算、申请赔款的手续、退保相关约定、费用扣除、产品期限等内容。您若对条款内容有疑问，您可以要求销售人员进行解释。

四、请您了解“犹豫期”的有关约定。一年期以上的人身保险产品一般有犹豫期（投保人、被保险人收到保单并书面签收日起 10 日内）的有关约定。除合同另有约定外，在犹豫期内，您可以无条件解除保险合同，但应退还保单，保险公司除扣除不超过 10 元的成本费以外，应退还您全部保费并不得对此收取其他任何费用。

五、“犹豫期”后解除保险合同请您慎重。若您在犹豫期过后解除保险合同，您会有一定的损失。保险公司应当自收到解除合同通知之日起三十日内，按照合同约定退还保险单的现金价值（现金价值表附在正式保险合同之中，您若存在疑问，可要求保险公司予以解释）。

六、请您充分认识分红保险、投资连结保险、万能保险等人身保险新型产品的风险和特点。

(1) 如果您选择购买分红保险产品，请您注意以下事项：分红水平主要取决于保险公司的实际经营成果。如果实际经营成果优于定价假设，保险公司才会将部分盈余分配给您。如果实际经营成果差于定价假设，保险公司可能不会派发红利。产品说明书或保险利益测算书中关于未来保险合同利益的预测是基于公司精算假设，不能理解为对未来的预期，红利分配是不确定的。

(2) 如果您选择购买投资连结保险产品，请您注意以下事项：您应当详细了解投资连结保险的费用扣除情况，包括初始费用、买入卖出差价、死亡风险保险费、保单管理费、资产管理费、手续费、退保费用等。您应当要求销售人员将投资连结保险账户价值的详细计算方法对您进行解释。投资连结保险产品的投资回报具有不确定性，投资风险完全由您承担。产品说明书或保险利益测算书中关于未来保险合同利益的预测是基于公司精算假设，不能理解为对未来的预期，实际投资可能赢利或出现亏损。如果您选择灵活交费方式的，您应当要求销售人员将您停止交费可能产生的风险和不利后果对您进行解释。

(3) 如果您选择购买万能保险产品，请您注意以下事项：万能保险产品通常有最低保证利率的约定，最低保证利率仅针对投资账户中资金。您应当详细了解万能保险的费用扣除情况，包括初始费用、死亡风险保险费、保单管理费、手续费、退保费用等。您应当要求销售人员将万能保险账户价值的详细计算方法对您进行解释。万能保险产品的投资回报具有不确定性，您要承担部分投资风险。保险公司每月公布的结算利率只能代表一个月的投资情况，不能理解为对全年的预期，结算利率仅针对投资账户中的资金，不针对全部保险费。产品说明书或保险利益测算书中关于未来保险合同利益的预测是基于公司精算假设，最低

保证利率之上的投资收益是不确定的，不能理解为对未来的预期。如果您选择灵活交费方式的，您应当要求销售人员将您停止交费可能产生的风险和不利后果对您进行解释。

七、请您正确认识人身保险新型产品与其他金融产品。分红保险、投资连结保险、万能保险等人身保险新型产品兼具保险保障功能和投资功能，不同保险产品对于保障功能和投资功能侧重不同，但本质上属于保险产品，产品经营主体是保险公司。您不宜将人身保险新型产品与银行存款、国债、基金等金融产品进行片面比较，更不要仅把它作为银行存款的替代品。


八、选择健康保险产品时请您注意产品特性和条款具体约定。健康保险产品是具有较强风险保障功能的产品，既有定额给付性质的，也有费用补偿性质的。定额给付性质的健康保险按约定给付保险金，与被保险人是否获得其他医疗费用补偿无关；对于费用补偿性质的健康保险，保险公司给付的保险金可能会相应扣除被保险人从其他渠道所获的医疗费用补偿。请您注意条款中是否有免赔额或赔付比例的约定、是否有疾病观察期约定。如果保险公司以附加险形式销售无保证续保条款的健康保险产品，请您注意附加健康保险的保险期限应不小于主险保险期限。

九、为未成年子女选择保险产品时保险金额应适当。如果您为未成年子女购买保险产品，因被保险人死亡给付的保险金总和应符合中国保监会的有关规定。其主要目的是为了保护未成年人权益，防止道德风险；同时，从整个家庭看，父母是家庭的主要经济来源和支柱，以父母为被保险人购买保险，可以使整个家庭获得更加全面的保险保障。

十、请您如实填写投保资料、如实告知有关情况并亲笔签名。我国《保险法》对投保人的如实告知行为进行了明确的规定。投保时，您填写的投保单应当属实；对于销售人员询问的有关被保险人的问题，您也应当如实回答，否则可能影响您和被保险人的权益。为了有效保障自身权益，请您在投保提示书、投保单等相关文件亲笔签名。

十一、请您配合保险公司做好客户回访工作。各保险公司按规定开展客户回访工作，一般通过电话、信函和上门回访等形式进行。为确保自己的权益得到切实保障，您应对回访问题进行如实答复，不清楚的地方可以立即提出，要求保险公司进行详细解释。请您投保时准确、完整填写家庭住址、邮编、常用联系电话等个人信息，以便保险公司能够对您及时回访。

十二、请您注意保护自身的合法权益。如果您发现销售人员在保险销售过程中存在误导销售行为，或认为自身权益受到侵犯，请注意保留书面证据或其他证据，可向保险公司反映；也可以向当地保监局（或保险行业协会）投诉；必要时还可以根据合同约定，申请仲裁或向法院起诉。

合众人寿 客户服务热线 

北京保监局信访投诉电话：12378

本人在购买保险前，销售人员已向本人出示了以上投保提示，对于提示内容本人已仔细阅读并完全理解。本人同意在中国法律允许或要求的范围内，授权承保公司将个人信息及保单信息提供给北京意外险信息平台、北京健康保险信息平台等与公司合作的第三方以做合理利用和提供相关服务。特此声明。

您在购买了一年期及以下主险为意外险的产品或产品组合保单后，可到北京人身意外伤害保险信息平台查询相关保单信息（查询网址：www.biabii.org.cn），如果您在投保单上填写了手机号码，北京意外险信息平台将为您提供免费的投保短信提示。



请扫描以查询验证条款

合众爱宝贝两全保险条款

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以条款为准。



您拥有的重要权益

- ❖ 签收本合同之日起 10 天（即犹豫期）内您若要求退保，我们仅扣除工本费..... 1.4
- ❖ 您有退保的权利..... 1.7
- ❖ 本合同提供的保障在保险责任条款中列明..... 2.4
- ❖ 您有按本合同约定申请保单贷款的权利..... 4.4



您应当特别注意的事项

- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策..... 1.7
- ❖ 本合同有 180 天的等待期..... 2.4
- ❖ 在某些情况下，我们不承担保险责任..... 2.5
- ❖ 保险事故发生后请您及时通知我们..... 3.2
- ❖ 您应当按时支付保险费..... 4.1
- ❖ 您有如实告知的义务..... 5.1
- ❖ 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..... 6



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. 您与我们的合同

- 1.1 投保范围
- 1.2 合同构成
- 1.3 合同成立与生效
- 1.4 犹豫期
- 1.5 合同内容变更
- 1.6 投保信息变更
- 1.7 您解除合同的手续及风险

2. 我们提供的保障

- 2.1 基本保险金额
- 2.2 未成年人身故保险金限制
- 2.3 保险期间
- 2.4 保险责任
- 2.5 保险责任的免除
- 2.6 保险责任的终止

3. 如何申请领取保险金

- 3.1 保险金受益人
- 3.2 保险事故通知
- 3.3 保险金申请
- 3.4 保险金的给付
- 3.5 失踪处理
- 3.6 诉讼时效

4. 保险费的支付和现金价值权益

- 4.1 保险费的支付
- 4.2 保险单的现金价值
- 4.3 宽限期
- 4.4 保单贷款
- 4.5 合同效力中止
- 4.6 合同效力恢复

5. 其他事项

5.1 明确说明与如实告知

- 5.2 本公司合同解除权的限制
- 5.3 年龄性别错误
- 5.4 未还款项
- 5.5 事故鉴定
- 5.6 争议处理

6. 释义

- 6.1 周岁
- 6.2 有效身份证件
- 6.3 现金价值
- 6.4 意外伤害
- 6.5 毒品
- 6.6 酒后驾驶
- 6.7 无合法有效驾驶证驾驶
- 6.8 无有效行驶证
- 6.9 本合同约定利率

合众爱宝贝两全保险条款

(合保发〔2017〕82号, 2017年3月经保监会核准备案)

在本条款中, “您”指投保人, “我们”、“本公司”均指合众人寿保险股份有限公司。

① 您与我们的合同

- 1.1 投保范围** 凡年满 18 周岁 (见释义 6.1), 具有完全民事行为能力且在本保险合同订立时对被保险人具有保险利益的人, 均可以作为投保人。
凡出生满 28 天至 17 周岁, 符合本公司承保条件的人, 均可作为被保险人。
- 1.2 合同构成** 本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保书、与保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、附贴批单、其他书面协议共同构成您与我们之间订立的保险合同。
保险合同可以包括主险合同和附加险合同, “合众爱宝贝两全保险合同”是主合同, 以下简称为“本主合同”。
- 1.3 合同成立与生效** 您提出保险申请、我们同意承保, 本主合同成立, 合同成立日期在保险单上载明。
自本主合同成立、我们收取首期保险费的次日零时起本主合同生效, 合同生效日期在保险单上载明。本主合同生效的日期为本公司开始承担保险责任的日期, 保险合同生效日以后每年的对应日是保单周年日。保单年度、保险费约定支付日均以该日期计算。如果当月无对应的同一日, 则以该月最后一日作为对应日。
- 1.4 犹豫期** 为了使您充分了解本保险合同的保障范围, 确定选择了合适的基本保险金额、交费期限和交费金额, 自您签收本保险合同之日起, 有 10 天的犹豫期。如果您在此期间提出解除本保险合同, 需要填写书面申请书, 并提供您的保险合同及有效身份证件 (见释义 6.2), 我们会在扣除不超过人民币 10 元的保单工本费后无息退还您所交的保险费。自我们收到您解除合同的书面申请时起, 本保险合同即被解除。对本保险合同解除前发生的保险事故我们不承担保险责任。
- 1.5 合同内容变更** 在本主合同有效期内, 经您与我们协商一致, 可以变更本主合同的有关内容。变更本主合同的, 应当由我们在受理您的变更申请后在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单, 或者由您与我们订立书面的变更协议。
- 1.6 投保信息变更** 为了保障您的合法权益, 在本主合同有效期内, 如果您提供给我们的住址或其他投保信息发生了变更, 请及时以书面或双方认可的其他形式通知我们, 以便于我们及时为您改变保险合同上的相关信息。
若您的住所或通讯地址变更而未通知我们, 我们按本主合同载明的最新住所或通讯地址发送的有关通知, 均视为已送达给您。
- 1.7 您解除合同的手续及风险** 犹豫期届满且被保险人未发生保险事故, 您可申请解除本合同。申请解除本合同时, 请您填写解除合同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。

自我们收到解除合同申请书时起，本主合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还保险单的**现金价值**（见释义 6.3）。

您在犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

② 我们提供的保障

- 2.1 **基本保险金额** 本主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。若该金额发生变更，则以变更后的金额为基本保险金额。
- 2.2 **未成年人身故保险金限制** 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，身故给付的保险金总和约定也不得超过前述限额。
- 2.3 **保险期间** 本主合同的保险期间为 30 年期，自保险单上记载的本主合同生效日零时起，至本主合同约定的终止日二十四时止。
- 2.4 **保险责任** 在本主合同保险期间内，我们承担如下保险责任：
- 满期保险金** 被保险人在本主合同保险期间届满时仍然生存，我们将按下列两项金额中的较大者给付满期保险金，本主合同终止：
- (1) 基本保险金额×交费期限×110%；
 - (2) 被保险人满期时已交的本主合同和附加合同的保险费之和×110%。
- 等待期** 被保险人在本主合同生效（或最后复效）之日起 180 天内因疾病身故，我们将按您身故时已交的本主合同保险费的 105% 返还，本主合同终止。这 180 天的时间称为等待期。被保险人因**意外伤害**（见释义 6.4）导致身故，无等待期。
- 等待期后发生保险事故，我们按照下列方式给付保险金：
- 身故保险金** 被保险人身故，我们将按下列两项金额中的较大者给付身故保险金，本主合同终止：
- (1) 基本保险金额×身故时所在的保单年度数与本主合同约定的交费期限二者中的较小者×110%；
 - (2) 被保险人身故时已交的本主合同和附加合同的保险费之和×110%。
- 2.5 **保险责任的免除** 因下列情形之一导致被保险人身故的，我们不承担保险责任：
- (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) 被保险人自本主合同成立或者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) 被保险人主动吸食或注射**毒品**（见释义 6.5）；
 - (5) 被保险人**酒后驾驶**（见释义 6.6），**无合法有效驾驶证驾驶**（见释义 6.7）或驾驶**无有效行驶证**（见释义 6.8）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，本主合同终止，您已交足2年以上保险费的，我们向其他权利人退还保险单的现金价值。

发生上述第（2）—（7）项情形导致被保险人身故的，本主合同终止，我们向您退还保险单的现金价值。

2.6 保险责任的终止 以下任何一种情况发生时，本主合同及其保险责任自动终止：

- (1) 在本主合同有效期内您向我们申请解除合同；
- (2) 本主合同其他条款所列保险责任终止或本主合同终止的情形；
- (3) 合众附加爱宝贝重大疾病保险合同终止；
- (4) 本主合同因其他条款所列情况而中止效力，且自本主合同效力中止之日起2年内您与我们未达成复效协议的。

3 如何申请领取保险金

3.1 保险金受益人

满期保险金受益人 除另有约定，本主合同满期保险金的受益人为被保险人本人。

身故保险金受益人 您或被保险人可以指定一人或多人为身故保险金受益人。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。

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

您或被保险人可以变更身故保险金受益人并书面通知本公司。本公司收到变更身故保险金受益人的书面通知后，将及时在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单。

您在指定和变更身故保险金受益人时，必须经被保险人同意。

被保险人身故后，遇有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由本公司依照《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。

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。

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。

3.2 保险事故通知 您或受益人知道保险事故后应当在10日内通知本公司。

如果您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，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但本公司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本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度

的除外。

3.3 保险金申请 在申请保险金时，请按照下列方式办理：

满期保险金申请 申请人须填写保险金给付申请书，并须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。

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证明和资料。

身故保险金申请 申请人须填写保险金给付申请书，并须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；
- (3) 国务院卫生行政部门认定的医疗机构、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。

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。以上证明和资料不完整的，本公司将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

3.4 保险金的给付 本公司在收到保险金给付申请书及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，本公司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。

本公司未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。

对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

本公司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；本公司最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

3.5 失踪处理 如果被保险人在本主合同有效期内失踪且被法院宣告死亡，我们以法院判决宣告死亡之日作为被保险人的死亡时间，按本主合同的约定给付身故保险金，本主合同终止。

如果被保险人在宣告死亡后重新出现或确知其没有死亡，受益人应于知道后 30 天内向我们退还已给付的保险金，本主合同的效力依法确定。

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

④ 保险费的支付和现金价值权益

4.1 保险费的支付 本主合同的交费期限由您和我们约定并在保险单上载明。交费期限一经确定，在保险期间内不得变更。在支付首期保险费后，您应当按保险费约定支

付日支付其余各期的保险费。

- 4.2 保险单的现金价值** 本主合同保单年度末的现金价值会在保险单上载明。保单年度内的现金价值，您可以向我们咨询。
- 4.3 宽限期** 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次日零时起 60 日为宽限期。宽限期内发生的保险事故，本公司仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣减您欠交的保险费。如果您宽限期结束之后仍未支付保险费，则本主合同自宽限期满的次日零时起效力中止。
- 4.4 保单贷款** 在本主合同有效期内，您可以申请并经我们审核同意后办理保单贷款。贷款金额不得超过本主合同现金价值扣除各项欠款后余额的 80%，每次贷款期限最长不超过 6 个月，贷款利率按**本合同约定利率**（见释义 6.9）执行，并在贷款协议中载明，计息方式为日复利。贷款本息在贷款到期时一并归还。若您到期未能足额偿还贷款本息，则您所欠的贷款本金及利息将作为新的贷款本金计息。
当未还贷款本金及利息加上其他各项欠款达到本主合同现金价值时，本主合同的效力即行中止。
- 4.5 合同效力中止** 当出现本主合同约定的合同效力中止情形时，本主合同效力即行中止。我们对本主合同效力中止期间所发生的保险事故，不承担保险责任。
- 4.6 合同效力恢复** 本主合同效力中止后 2 年内，您可以申请恢复合同效力。经本公司与您协商并达成协议，在您补交保险费及其利息、贷款及其利息之日起，合同效力恢复。利息按本合同约定利率按日复利计算。
自本主合同效力中止之日起满 2 年您和本公司未达成协议的，本公司有权解除合同。本公司解除合同的，向投保人退还合同效力中止时保险单的现金价值。

5 其他事项

- 5.1 明确说明与如实告知** 订立本合同时，本公司应向投保人说明本合同的内容。
对保险条款中免除本公司责任的条款，本公司在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。
本公司就投保人和被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。如果投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权解除本合同。如果投保人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，本公司不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。
如果投保人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，本公司不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

本公司在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，本公司不得解除合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

- 5.2 本公司合同解除权的限制** 前款规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自本主合同成立之日起超过 2 年的，本公司不得解除合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。
- 5.3 年龄性别错误** 您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人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：
- (1) 您申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本主合同约定投保年龄限制的，在保险事故发生之前本公司有权解除合同，并向您退还保险单的现金价值。本公司行使合同解除权适用“本公司合同解除权的限制”的规定。
 - (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的，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和应付保险费的比例给付。
 - (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。
- 5.4 未还款项** 我们在给付各项保险金、红利、退还现金价值时，如果您有欠交的保险费或其他未还清款项，我们会在扣除上述欠款及应付利息后给付。应付利息按本合同约定利率按日复利计算，但本主合同另有约定的除外。
- 5.5 事故鉴定** 如果被保险人身故且身故原因不明，除法律所不允许的情形外，我们可以要求解剖检验或要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。
- 5.6 争议处理** 您和我们发生争议时，您可以从以下两种争议处理方式中选择一种：
- (1) 提交仲裁委员会按提交仲裁时该仲裁委员会现行有效的仲裁规则仲裁；
 - (2) 向有管辖权的人民法院提起诉讼。
- 如果您选择以仲裁方式作为合同签署或履行过程中争议处理的方式，需与我们协议选定仲裁委员会。如果没有选择争议处理的方式、选择仲裁但仲裁委员会约定不明或者约定的仲裁委员会不存在，则以本条上述第（2）种方式处理争议。

⑥ 释义

- 6.1 周岁** 周岁年龄是指按法定有效身份证件文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。
- 6.2 有效身份证件** 指由政府主管部门规定的证明其身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证等证件。
- 6.3 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。

- 6.4 意外伤害** 指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。
- 6.5 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。
- 6.6 酒后驾驶** 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。
- 6.7 无合法有效驾驶证驾驶** 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。
- 6.8 无有效行驶证** 指下列情形之一：
(1) 机动车被依法注销登记的；
(2) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。
- 6.9 本合同约定利率** 由本公司参照同期中国人民银行六个月期贷款基准利率确定并宣布，宣布时间分别为每年的一月一日和七月一日。该利率以同期中国人民银行短期贷款基准利率+3%为上限。



请扫描以查询验证条款

合众附加爱宝贝重大疾病保险条款

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以条款为准。



您拥有的重要权益

- ❖ 签收本合同之日起 10 天（即犹豫期）内您若要求退保，我们仅扣除工本费..... 1.4
- ❖ 您有退保的权利..... 1.6
- ❖ 本合同提供的保障在保险责任条款中列明..... 2.3



您应当特别注意的事项

- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策..... 1.6
- ❖ 本合同有 180 天的等待期..... 2.3
- ❖ 在某些情况下，我们不承担保险责任..... 2.4
- ❖ 保险事故发生后请您及时通知我们..... 3.2
- ❖ 您应当按时支付保险费..... 4.1
- ❖ 您有如实告知的义务..... 5.1
- ❖ 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..... 6



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. 您与我们的合同 | 4. 保险费的支付和现金价值权益 | 6.6 专科医生 |
| 1.1 投保范围 | 4.1 保险费的支付 | 6.7 骨和关节软骨恶性肿瘤 |
| 1.2 合同构成 | 4.2 保险单的现金价值 | 6.8 脑脊膜和脑恶性肿瘤 |
| 1.3 合同成立与生效 | 4.3 宽限期 | 6.9 白血病 |
| 1.4 犹豫期 | 4.4 合同效力中止 | 6.10 毒品 |
| 1.5 合同内容变更 | 4.5 合同效力恢复 | 6.11 酒后驾驶 |
| 1.6 您解除合同的手续及风险 | 5. 其他事项 | 6.12 无合法有效驾驶证驾驶 |
| 2. 我们提供的保障 | 5.1 明确说明与如实告知 | 6.13 无有效行驶证 |
| 2.1 基本保险金额 | 5.2 本公司合同解除权的限制 | 6.14 遗传性疾病 |
| 2.2 保险期间 | 5.3 年龄性别错误 | 6.15 先天性畸形、变形或染色体异常 |
| 2.3 保险责任 | 5.4 未还款项 | 6.16 潜水 |
| 2.4 保险责任的免除 | 5.5 事故鉴定 | 6.17 攀岩 |
| 2.5 保险责任的终止 | 5.6 争议处理 | 6.18 探险活动 |
| 3. 如何申请领取保险金 | 6. 释义 | 6.19 武术比赛 |
| 3.1 保险金受益人 | 6.1 周岁 | 6.20 本合同约定利率 |
| 3.2 保险事故通知 | 6.2 有效身份证件 | 6.21 本公司认可的医疗机构 |
| 3.3 保险金申请 | 6.3 现金价值 | 6.22 肢体机能完全丧失 |
| 3.4 保险金的给付 | 6.4 重大疾病 | 6.23 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失 |
| 3.5 诉讼时效 | 6.5 意外伤害 | 6.24 六项基本日常生活活动 |
| | | 6.25 永久不可逆 |

合众附加爱宝贝重大疾病保险条款

(合保发〔2017〕82号, 2017年3月经保监会核准备案)

在本条款中, “您”指投保人, “我们”、“本公司”均指合众人寿保险股份有限公司。

① 您与我们的合同

- 1.1 **投保范围** 凡年满18周岁(见释义6.1), 具有完全民事行为能力且在本保险合同订立时对被保险人具有保险利益的人, 均可以作为投保人。
凡出生满28天至17周岁, 符合本公司承保条件的人, 均可作为被保险人。
- 1.2 **合同构成** 本附加保险合同(以下简称“本附加合同”), 需由合众爱宝贝两全保险主保险合同(以下简称“主合同”)的投保人提出申请, 经我们同意而订立。主合同所附条款、投保书及与本附加合同有关的其他投保文件、合法有效的声明、批注、附贴批单、其他书面协议, 都是本附加合同的构成部分。若主合同与本附加合同的条款互有冲突, 则以本附加合同的条款为准。
- 1.3 **合同成立与生效** 除另有约定外, 本附加合同须与主合同同时投保, 本附加合同的生效日与主合同相同, 并在保险单上载明。本附加合同生效的日期为本公司开始承担保险责任的日期, 保险合同生效日以后每年的对应日是保单周年日。保单年度、保险费约定支付日均以该日期计算。如果当月无对应的同一日, 则以该月最后一日作为对应日。
- 1.4 **犹豫期** 为了使您充分了解本附加合同的保障范围, 确定选择了合适的基本保险金额、交费期限、保险期间和交费金额, 自您签收保险合同之日起, 有10天的犹豫期。如果您在此期间提出解除本附加合同, 须与主合同一并解除, 同时需要填写书面申请书, 并提供您的保险合同及**有效身份证件**(见释义6.2), 我们会在扣除不超过人民币10元的保单工本费后无息退还您所交的本附加合同的保险费。自我们收到您解除合同的书面申请时起, 本附加合同即被解除。对本附加合同解除前发生的保险事故我们不承担保险责任。
- 1.5 **合同内容变更** 在本附加合同有效期内, 经您与我们协商一致, 可以变更本附加合同的有关内容。变更本附加合同的, 应当由我们在受理您的申请后在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单, 或者由您与我们订立书面的变更协议。
- 1.6 **您解除合同的手续及风险** 犹豫期届满且**被保险人未发生保险事故**, 您可申请解除本附加合同。申请解除本附加合同时, 主合同需一并申请解除, 请填写解除合同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。
自我们收到解除合同申请书时起, 本附加合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起30日内向您退还保险单的**现金价值**(见释义6.3)。
您在犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

2

我们提供的保障

- 2.1 **基本保险金额** 本附加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。若该金额发生变更，则以变更后的金额为基本保险金额。
- 2.2 **保险期间** 本附加合同的保险期间与主合同的保险期间相同，并在保险单上载明。
- 2.3 **保险责任** 在本附加合同保险期间内，我们承担如下保险责任：
- 等待期** 被保险人在本附加合同生效（或最后复效）之日起180天内因疾病初次发生本附加合同所定义的**重大疾病**（见释义6.4）或特定重大疾病，我们将无息返还您所交的本附加合同的保险费，本附加合同终止。这180天的时间称为等待期。被保险人因**意外伤害**（见释义6.5）发生上述情形的，无等待期。
- 等待期后发生保险事故，我们按照下列方式给付保险金：**
- 重大疾病保险金** 被保险人初次发生且经**专科医生**（见释义6.6）明确诊断患本附加合同所定义的重大疾病的，我们将按本附加合同的基本保险金额给付重大疾病保险金，本附加合同终止。
- 特定重大疾病保险金** 被保险人初次发生且经**专科医生**明确诊断患本附加合同所定义的**骨和关节软骨恶性肿瘤**（见释义6.7）、**脑脊膜和脑恶性肿瘤**（见释义6.8）和**白血病**（见释义6.9），我们将在给付重大疾病保险金的基础上，额外按本附加合同的基本保险金额给付特定重大疾病保险金，本附加合同终止。
- 本附加合同重大疾病保险金及特定重大疾病保险金的给付以一次为限。我们给付任何一项重大疾病保险金后，主合同与本附加合同终止。
- 2.4 **保险责任的免除** 被保险人因下列情形之一造成保险事故的，我们不承担保险责任：
- （1）被保险人在本附加合同生效（或最后复效）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；
 - （2）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
 - （3）被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
 - （4）被保险人主动吸食或注射**毒品**（见释义6.10）；
 - （5）被保险人**酒后驾驶**（见释义6.11）、**无合法有效驾驶证驾驶**（见释义6.12）或**驾驶无有效行驶证**（见释义6.13）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）**遗传性疾病**（见释义6.14），**先天性畸形、变形或染色体异常**（见释义6.15）；
 - （9）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；
 - （10）被保险人从事**潜水**（见释义6.16）、**跳伞、滑雪、攀岩**（见释义6.17）、**蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险活动**（见释义6.18）、

摔跤、武术比赛（见释义 6.19）、特技表演、赛马、赛车等高风险运动。

发生上述第（2）项情形导致被保险人发生本附加合同所定义的重大疾病的，本附加合同终止，您已交足 2 年以上保险费的，我们向其他权利人退还保险单的现金价值。

发生上述第（1）项、第（3）—（10）项情形，导致被保险人患本附加合同所定义的重大疾病或特定重大疾病的，本附加合同终止，我们向您退还保险单的现金价值。

- 2.5 保险责任的终止 以下任何一种情况发生时，本附加合同及其保险责任自动终止：
- （1）在本附加合同有效期内您向我们申请解除合同；
 - （2）本附加合同其他条款所列保险责任终止或本附加合同终止的情形；
 - （3）主合同效力终止；
 - （4）本附加合同因其他条款所列情况而中止效力，且自本附加合同效力中止之日起 2 年内您与我们未达成复效协议的。

③ 如何申请领取保险金

- 3.1 保险金受益人 除本附加合同另有约定，本附加合同重大疾病保险金和特定重大疾病的受益人为被保险人本人。
- 3.2 保险事故通知 您或受益人知道保险事故后应当在 10 日内通知本公司。
如果您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，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但本公司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本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。
- 3.3 保险金申请 在申请保险金时，请按照下列方式办理：
- 重大疾病保险金和特定重大疾病保险金申请** 申请人须填写保险金给付申请书，并须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；
 - （3）专科医生出具的诊断证明书（包括：完整病历、出院小结、病理组织检查报告、血液检查、其他科学方法检验报告的病史资料及疾病诊断报告书）；
 - （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。
- 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证明和资料。
- 3.4 保险金的给付 本公司在收到保险金给付申请书及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，本公司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。

本公司未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。

对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

本公司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；本公司最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

- 3.5 诉讼时效 受益人向本公司请求给付重大疾病保险金或特定重大疾病保险金的诉讼时效为 2 年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。

④ 保险费的支付和现金价值权益

- 4.1 保险费的支付 本附加合同的交费期限由您和我们约定并在保险单上载明。交费期限一经确定，在保险期间内不得变更。在支付首期保险费后，您应当按约定的交费日期支付其余各期的保险费。
- 4.2 保险单的现金价值 本附加合同保单年度末的现金价值会在保险单上载明。保单年度内的现金价值，您可以向我们咨询。
- 4.3 宽限期 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次日起 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。
如果您宽限期结束之后仍未支付保险费，则本附加合同自宽限期满的次日零时起效力中止。
- 4.4 合同效力中止 当出现主合同或本附加合同约定的合同效力中止情形时，本附加合同效力即行中止。我们对本附加合同效力中止期间所发生的保险事故，不承担保险责任。
- 4.5 合同效力恢复 本附加合同效力中止后 2 年内，您可以申请恢复合同效力。经本公司与您协商并达成协议，在您补交保险费及其利息之日起，合同效力恢复。利息按**本合同约定利率**（见释义 6.20）按日复利计算。
自本附加合同效力中止之日起满 2 年您和本公司未达成协议的，本公司有权解除合同。本公司解除合同的，向投保人退还合同效力中止时保险单的现金价值。

⑤ 其他事项

- 5.1 明确说明与如实告知 订立本合同时，本公司应向投保人说明本合同的内容。
对保险条款中免除本公司责任的条款，本公司在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

本公司就投保人和被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。如果投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权解除本合同。如果投保人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，本公司不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

如果投保人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，本公司不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

本公司在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，本公司不得解除合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

- 5.2 本公司合同解除权的限制** 前款规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自本附加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。
- 5.3 年龄性别错误** 您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人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：
- (1) 您申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本附加合同约定投保年龄限制的，在保险事故发生之前我们有权解除合同，并向您退还保险单的现金价值。我们行使合同解除权适用“本公司合同解除权的限制”的规定。
 - (2) 您申报的被保险人年龄性别不真实，我们有权按照被保险人的真实年龄性别重新核算基本保险金额。若已经发生保险事故，在给付保险金时按重新核算后的基本保险金额给付。
- 5.4 未还款项** 我们在给付各项保险金、退还现金价值或返还保险费时，如果您有欠交的保险费或其他未还清款项，我们会在扣除上述欠款及应付利息后给付。应付利息按本合同约定利率按日复利计算，但本附加合同另有约定的除外。
- 5.5 事故鉴定** 如果您申请保险金的给付，我们有权要求被保险人在**本公司认可的医疗机构**（见释义6.21）进行身体检查。
- 5.6 争议处理** 您和我们发生争议时，您可以从以下两种争议处理方式中选择一种：
- (1) 提交仲裁委员会按提交仲裁时该仲裁委员会现行有效的仲裁规则仲裁；
 - (2) 向有管辖权的人民法院提起诉讼。
- 如果您选择以仲裁方式作为合同签署或履行过程中争议处理的方式，需与我们协议选定仲裁委员会。如果没有选择争议处理的方式、选择仲裁但仲裁委员会约定不明或者约定的仲裁委员会不存在，则以本条上述第（2）种方式处理争议。

⑥ 释义

- 6.1 周岁** 周岁年龄是指按法定有效身份证件文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。

- 6.2 **有效身份证件** 指由政府主管部门规定的证明其身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证等证件。
- 6.3 **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。
- 6.4 **重大疾病** 指保险责任生效后，经专科医生明确诊断，被保险人初次发生符合以下疾病定义所述条件的疾病：
- (一) 恶性肿瘤—“中国保险行业协会推荐” 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他部位的疾病。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T₁N₀M₀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。
- (二) 急性心肌梗塞—“中国保险行业协会推荐” 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%。
- (三) 脑中风后遗症—“中国保险行业协会推荐” 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6.22）；
 - (2) **语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失**（见释义6.23）；
 - (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6.24）中的三项或三项以上。
- (四) 重大器官移植术或造血干细胞移植术—“中国保险行业协会推荐” 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。
- (五) 冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植 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、激光射频技术及其他非开胸的

- 术) — “中国保险行业协会推荐” 介入手术、腔镜手术不在保障范围内。
- (六) 终末期肾病(或称慢性肾功能衰竭尿毒症期) — “中国保险行业协会推荐” 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。
- (七) 多个肢体缺失 — “中国保险行业协会推荐” 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。
- (八) 急性或亚急性重症肝炎 — “中国保险行业协会推荐” 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。
- (九) 良性脑肿瘤 — “中国保险行业协会推荐” 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。
- (十) 慢性肝功能衰竭失代偿期 — “中国保险行业协会推荐” 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。
- (十一) 脑炎后遗症或脑膜炎后遗症 — “中国保险行业协会推荐” 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。
- (十二) 深度昏迷 — “中国保险” 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,

- 行业协会推荐” 且已经持续使用呼吸机及其他生命维持系统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。
- (十三) 双耳失聪—“中国保险行业协会推荐” 指因疾病或意外伤害导致双耳听力**永久不可逆**（见释义 6.25）性丧失，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。
- (十四) 双目失明—“中国保险行业协会推荐” 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，如果使用其他视力表应进行换算）；
（3）视野半径小于5度。
- (十五) 瘫痪—“中国保险行业协会推荐” 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，或不能随意活动。
- (十六) 心脏瓣膜手术—“中国保险行业协会推荐” 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。
- (十七) 严重阿尔茨海默病—“中国保险行业协会推荐” 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。
- (十八) 严重脑损伤—“中国保险行业协会推荐” 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。
- (十九) 严重帕金森病—“中国保险行业协会推荐” 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。
- (二十) 严重III 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

- 度烧伤—“中国
保险行业协会推
荐”
- 上。体表面积根据《中国新九分法》计算。
- (二十一) 严重
原发性肺动脉高
压—“中国保险
行业协会推荐”
- 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。
- (二十二) 严重
运动神经元病—
“中国保险行业
协会推荐”
- 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。
- (二十三) 语言
能力丧失—“中
国保险行业协会
推荐”
- 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。
- (二十四) 重型
再生障碍性贫血
—“中国保险行
业协会推荐”
- 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 $\leq 0.5 \times 10^9/L$ ；
② 网织红细胞 $< 1\%$ ；
③ 血小板绝对值 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。
- (二十五) 主动
脉手术—“中国
保险行业协会推
荐”
- 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。
- (二十六) 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（指按照美国纽约心脏病学会提出的心功能状态分级的标准判定，心功能状态已达IV级），且有相关住院医疗记录显示IV级心功能衰竭状态已持续至少3个月。
本病须经专科医生明确诊断。继发于全身性疾病或其它器官系统疾病造成的心肌病变不在保障范围内。
- (二十七) 多发
性硬化导致的神经
系统功能永久
损害
- 多发性硬化是一种中枢神经系统脱髓鞘性疾病，表现为反复缓解、复发的脑、脊髓和视神经损害。该病须经医院的神经科专科医生确诊，并有CT或磁共振检查结果诊断报告且要造成神经系统功能的永久性损害方可予以理赔。神经系统功能的永久性损害是指诊断为多发性硬化后有神经系统一次以上的发作，而出现累及视神经、脑干、脊髓永久性损害，出现有共济失调或感觉障碍并持续180天以上。

- (二十八) 经输血导致的艾滋病病毒感染 被保险人感染上人类免疫缺陷病毒 (HIV) 并且符合下列所有条件:
- (1) 在保障起始日或复效日之后, 被保险人因治疗必需而接受输血, 并且因输血而感染 HIV;
 - (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) 必须在输血发生后的 12 个月内证实被保险人出现 HIV 血清转换, 即体内出现 HIV 病毒或者 HIV 抗体。
- 以下情况不在保障范围内:
- (1) 任何因其他传播方式 (包括: 性传播或静脉注射毒品) 导致的 HIV 感染;
 - (2) 血友病、重型地中海贫血患者输血所导致的 HIV 感染。
- (二十九) 系统性红斑狼疮并发重度肾功能损害 红斑狼疮是指由于自身抗体和免疫复合物的沉积破坏了血管和细胞而导致的累及多系统损害的一种自体免疫性疾病。本保障仅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, 且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 - 正常肾小球型;
 - II 型 - 系膜增生型;
 - III 型 - 局灶及节段增生型;
 - IV 型 - 弥漫增生型;
 - V 型 - 膜型;
 - VI 型 - 肾小球硬化型。
- (三十) 硬皮病 (进行性系统性硬化) 此疾病须由风湿 (免疫) 科或肾脏专科医生确诊, 且诊断须满足以下全部条件:
- (1) 典型的实验室结果 (如抗 Scl-70 抗体阳性)
 - (2) 典型的临床表现 (如雷诺现象, 皮肤硬化或糜烂)
 - (3) 持续使用糖皮质激素或其他免疫抑制剂治疗
- 此外, 必须有下列一项或一项以上内脏器官受累的诊断及相应证明:
- (1) 肺纤维化: 一氧化碳弥散能力 (DCO) 小于 70% 预测值;
 - (2) 肺动脉高压: 静息状态下肺动脉平均压超过 25mmHg;
 - (3) 慢性肾病: 肾小球滤过率小于 60ml/min (MDRD 公式);
 - (4) 左心室舒张功能障碍: 超声心动图的典型表现。
- 以下情况不在保障范围内:
- (1) 无器官受累的局限性硬皮病;
 - (2) 嗜酸性筋膜炎;
 - (3) CREST 综合症。
- (三十一) 严重的类风湿性关节炎 广泛的关节损坏, 临床上存在三个或三个以上下列关节的畸形: 腕、肘、颈椎、膝、踝、或足部跖趾关节。并且由本公司认可医院的专科医生确认被保险人在无他人协助下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。上述畸形及功能异常须持续至少达 180 天。

- (三十二) 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，须经本公司认可的神经科医师确诊。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，或构音困难、进食呛咳，或由于肌无力累及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。
- (三十三) 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/或回肠造瘘术。
- (三十四) 植物人状态 指由于大脑半球功能障碍导致的反应和意识丧失，但控制呼吸和心跳的脑干功能仍保持。必须由神经科专科医生明确诊断，且必须满足下列全部条件：
(1) 丧失对自身或环境的感知；
(2) 不能理解和表达语言；
(3) 对外界刺激不能作出持续地、可重复地反应；
(4) 脑干功能基本保存；
(5) 通过相应的神经生理、神经心理测试或影像学检查，排除了其他可治疗的神经或精神障碍。
上述情况必须有至少一个月的病历记录加以证实，且无临床改善。由于酗酒或滥用药物所致的植物人状态不在保障范围内。
- (三十五) 严重的肾髓质囊性病 必须由泌尿科专科医生明确诊断为肾髓质囊性病，且同时符合下列要求：
(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。
- (三十六) 坏死性筋膜炎 指由外科医生明确诊断为坏死性筋膜炎，并须满足下列全部条件：
(1) 肢体或躯干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；
(2) 诊断必须由微生物或病理检查结果证明。
Fournier's 坏疽属于定义范围。
以下情况不在保障范围内：
(1) 气性坏疽；
(2) 糖尿病，神经病变或血管疾病引起的坏疽。
- (三十七) 慢性肾上腺皮质功能衰竭 是指一种自身免疫功能紊乱使肾上腺组织逐渐受损，导致类固醇激素分泌不足。须由内分泌科专科医生明确诊断，并须有以下诊断结果支持：
(1) 促肾上腺皮质激素（ACTH）刺激试验显示为原发性肾上腺皮质功能减

- 退症；
- (2) 促肾上腺皮质激素 (ACTH)、皮质醇、促甲状腺激素 (TSH)、醛固酮、肾素、血液钠和钾浓度显示为原发性肾上腺皮质功能减退症。
- 以下情况不在保障范围内：
- (1) 继发性、先天性肾上腺皮质功能减退症；
- (2) 非自身免疫原因导致的肾上腺皮质功能减退症（如出血、感染、肿瘤、肉芽肿性疾病或手术切除等）。
- (三十八) 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。
- (三十九) 严重心肌炎
- 指心肌局限性或弥漫性的急性或慢性炎症病变，导致心脏功能障碍，达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级 IV 级，且持续至少 180 天。
- (四十) 急性坏死性胰腺炎
- 指由专科医生确诊为急性出血坏死性胰腺炎，并已经接受了外科开腹手术治疗，以进行坏死组织清除、坏死病灶切除或胰腺切除。
- 因饮酒所致的急性出血坏死性胰腺炎或经腹腔镜手术进行的治疗不在保障范围内。
- (四十一) 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。
- (四十二) 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。
- (四十三) 象皮病
- 指末期丝虫病，其性质为身体组织因血液循环受阻或淋巴管堵塞而肿大。必须由保险公司认可的专科医生确诊，且以微丝蚴化验结果阳性确认。因性接触，外伤、手术后的疤痕、充血性心衰竭或先天性淋巴系统不正常等情况引到淋巴水肿均不包括在内。
- (四十四) 由川崎病导致的冠状动脉瘤
- 指一种原因未明的血管炎综合征，临床表现为急性发热，皮肤粘膜病损和淋巴结肿大。本病须经专科医生明确诊断，且必须由血管造影或超声心动图检查证实，满足下列至少一项条件：
- 1) 伴有冠状动脉瘤，且冠状动脉瘤于最初急性发病后持续至少一百八十天；
- 2) 伴有冠状动脉瘤，且实际接受了对冠状动脉瘤进行的手术治疗。

- (四十五) 全身型幼年类风湿性关节炎 是指小儿及青少年时期的一种全身结缔组织病。可表现为弛张热、皮疹、关节炎、脾肿大、淋巴结肿大、浆膜炎、体重减轻、中性粒细胞增多等，全身症状可以先于关节炎出现。本病须经本公司认可的儿科类风湿病专家出具医学诊断证明，保障仅限于症状持续 6 个月以上，并因病情严重在医生的建议下已接受以治疗为目的的膝或髋关节的置换手术。其他类型的儿童类风湿性关节炎除外。
- (四十六) 肝豆状核变性 由于先天性铜代谢障碍所引起的一种疾病，其特点为肝硬化与双侧脑基底神经节变性同时存在。理赔须经本公司认可的专科医生确认并同时具备下列情况：
 (1) 临床表现包括：进行性加剧的肢体震颤，肌强直，吞咽及发音困难，精神异常；
 (2) 角膜色素环（K-F 环）；
 (3) 血清铜和血清铜蓝蛋白降低，尿铜增加；
 (4) 食管静脉曲张；
 (5) 腹水。
- (四十七) 慢性复发性胰腺炎 有腹痛等典型症状的胰腺炎反复发作，导致胰腺进行性破坏，明确诊断严重慢性胰腺炎，并须满足下列全部条件：
 (1) 胰腺外分泌功能不全导致体重降低和脂肪泻；
 (2) 胰腺内分泌功能不全导致糖尿病；
 (3) 需要口服胰酶或胰岛素替代治疗。
 以上情况需至少持续 6 个月。必须由消化科专科医生确诊，并通过影像学 and 实验室检查结果证实。
 以下情况不在保障范围内：酒精或药物导致的慢性胰腺炎。
- (四十八) 由急性脊髓灰质炎导致的永久性肢体瘫痪 脊髓灰质炎是由脊髓灰质炎病毒感染所致的瘫痪性疾病，临床表现为运动功能损害或呼吸无力。该病必须由医院的专科医生确诊并提供相关的脊髓灰质炎病毒感染的证据（例如：粪便检查、脑脊液检查或血清学抗体检查报告）。本附加合同仅对脊髓灰质炎造成的神经系统功能损害已导致被保险人永久性的肢体瘫痪的情况予以理赔。其他原因导致的瘫痪则不在本附加合同保障范围内。所谓永久性的肢体瘫痪是指诊断为脊髓灰质炎后肢体瘫痪需持续 180 天以上。
- 6.5 意外伤害 指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。
- 6.6 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。
- 6.7 骨和关节软骨恶性肿瘤 指原发于发生于骨骼或其附属组织的恶性肿瘤，需符合恶性肿瘤定义，并

- 性肿瘤** 且国际疾病分类（ICD-10）编码主码在 C40-41 范围内。
- 6.8 **脑脊膜和脑恶性肿瘤** 指原发于脑部的恶性肿瘤，需符合恶性肿瘤定义，并且国际疾病分类（ICD-10）编码主码在 C70-71 范围内。
- 6.9 **白血病** 是一种造血系统的恶性肿瘤，其主要表现为白血病细胞在骨髓或其他造血组织中进行性、失控制的异常增生，并浸润至其他组织与器官，使正常血细胞生成减少，周围白细胞有质和量的变化，产生相应临床表现。被保险人所患白血病必须根据骨髓的活组织检查和周围血象由专科（儿科、血液科或肿瘤科）医生确诊，国际疾病分类（ICD-10）编码主码在 C90-95 范围内。
下列白血病除外：相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病。
- 6.10 **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。
- 6.11 **酒后驾驶** 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。
- 6.12 **无合法有效驾驶证驾驶** 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。
- 6.13 **无有效行驶证** 指下列情形之一：
（1）机动车被依法注销登记的；
（2）未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。
- 6.14 **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。
- 6.15 **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。
- 6.16 **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。
- 6.17 **攀岩** 指攀登悬崖、建筑物外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- 6.18 **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。包括但不限于江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

- 6.19 **武术比赛** 指两人或两人以上对抗柔道、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。
- 6.20 **本合同约定利率** 由本公司参照同期中国人民银行短期贷款利率确定并宣布，宣布时间分别为每年的一月一日和七月一日。该利率以同期中国人民银行短期贷款利率+3%为上限。
- 6.21 **本公司认可的医疗机构** 指本公司指定医院或未在指定范围内的2级以上县、区级公立医院。本公司指定的医院名单会在投保时展示给投保人，并随保单附送一份。
- 6.22 **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。
- 6.23 **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。
- 6.24 **六项基本日常生活活动** 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。
- 6.25 **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。

客户服务指南

尊敬的客户：

您好！

为了确保保险合同的准确性和有效性，更好地保障您的合法权益，方便您办理保单基本信息变更、退保、生存领取、理赔等事项，我们为您提供了如下服务指南，希望可以帮助您快捷办理各项业务。

一、保全服务指南

1. 保全服务的渠道

客户服务中心：公司客户服务中心提供客户资料变更、账号变更、保单复效、合同解除等所有保全服务项目。

微信：关注公司官方微信（搜索“合众人寿”公众号），绑定个人保单，可以申请联系方式变更、保单复效、账号变更、万能账户追加等部分保全项目。我们将不断丰富保全项目，请您随时关注。

电话：拨打 95515，可以申请联系方式变更、保单挂失等部分简单保全项目。

2. 委托代办注意事项

客户服务中心：申请人委托其他人员办理保全业务时，须提供书面的授权委托书，且对本次代办业务承担全部责任。可代办业务以公司规定为准。

二、理赔服务指南

1. 请您在收到保单后仔细阅读保险条款，了解所购买保险产品的保险责任和除外责任。

2. 若被保险人发生保险事故，为了避免您因为报案延迟导致不必要的经济损失，请在事故发生 10 日内向保险公司报案，我们将在第一时间为您提供服务。您可以选择合众人寿全国统一客服热线 95515、官方网站、或下载安装移动客户端“财保街”进行报案，您也可以委托保单服务人员为您服务。

3. 理赔申请时，您可以选择以下方式办理：1) 通过绑定合众人寿官方微信后自助办理理赔申请；2) 委托保单服务人员为您办理；3) 到公司柜面申请理赔。保险金申请人需要提交完整索赔资料，亲笔填写理赔申请书并签字确认，我们将在您提供材料齐全后为您及时办理理赔事宜。

三、本公司认可的医疗机构为中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院，以下是我们公司建议就诊医院名称：

北京市第六医院	北京市垂杨柳医院
北京市和平里医院	中国民用航空总医院
北京市隆福医院	北京酒仙桥医院(华信医院)
北京市东城区东四妇产医院	首都医科大学附属北京红十字朝阳医院
北京市公安医院	首都医科大学附属北京安贞医院
首都儿研所儿童医院	中国人民解放军第三零六医院
首都医科大学附属北京同仁医院	北京大学口腔医院
中国医学科学院北京协和医院	中国中医研究院西苑医院
中国人民解放军北京军区总医院	北京市海淀医院
卫生部北京医院	北京大学第六医院
首都医科大学附属北京妇产医院	北京肿瘤医院
北京地坛医院	北京市中西医结合医院
北京中医药大学东直门医院	北京胸科医院
北京中医医院	中国人民解放军海军总医院
北京市二龙路医院	首都医科大学附属北京世纪坛医院

北京市第二医院	中国人民解放军总医院（301医院）
北京市西城区平安医院（福绥境医院）	中国人民解放军空军总医院
邮电总医院（协和分院）	中国人民解放军第三零七医院
首都医科大学附属北京安定医院	中国人民武装警察部队总医院
首都医科大学附属复兴医院	北京大学第三医院
北京积水潭医院	北京市石景山医院
北京市儿童医院	首钢总医院
北京大学人民医院	北京市丰台区长辛店医院
北京大学第一医院	北京市丰台区医院
中国人民解放军第三零五医院	北京铁路分局中心医院
北京市结核病控制研究所	中国航天科技集团公司总医院（711医院）
中国医学科学院阜外心血管病医院	北京中医药大学东方医院
北京急救中心	北京电力医院
解放军第二炮兵总医院	北京佑安医院
北京市崇文区第一人民医院	北京市通州区潞河医院
北京市普仁医院（北京市第四医院）	北京市顺义区医院
首都医科大学附属北京天坛医院	北京市大兴区人民医院
首都医科大学附属北京口腔医院	北京市房山区第一医院
北京市回民医院	北京市门头沟区医院
中国中医研究院广安门医院	北京京煤集团总医院（矿务局总医院）
首都医科大学宣武医院	北京回龙观医院
首都医科大学附属北京友谊医院	北京市红十字会北郊医院
中国医学科学院肿瘤医院	北京市昌平区医院
北京市朝阳区第二医院（小庄医院）	北京市平谷区医院
中国中医研究院望京医院	北京市密云县医院
中国航空工业中心医院（361医院）	北京市怀柔区第一医院
中日友好医院	北京市延庆县医院
北京市朝阳区妇幼保健院	

四、全国统一客服热线 95515

如果您对于我公司的保险产品和服务有问题需要咨询，请拨打我们的全国统一客服热线 95515，我们将竭诚为您服务。

五、温馨提示

为确保您的保单权益，请及时拨打本公司服务电话、登陆网站（www.unionlife.com.cn）或到柜台进行查询，核实保单信息。