



# 保险合同

长城人寿伴您人生长程

长城人寿保险股份有限公司  
GREATWALL LIFE INSURANCE CO.,LTD.

## 公司简介

长城人寿保险股份有限公司是始建于2005年的全国性人寿保险公司，是北京市西城区国资委重要子企业，是北京金融街投资（集团）有限公司旗下金融板块控股公司。公司总部设于北京，注册资本55.31亿元，总资产近400亿元，已在北京、山东、河北、河南、四川、安徽、湖北、广东等省市设立12家分公司，机构总数超过200家，旗下拥有长城财富资产管理股份有限公司、北京金融街保险经纪股份有限公司两家控股子公司。

成立以来，长城人寿始终坚持稳健发展原则，强调保费规模、价值贡献、利润增长三者平衡发展。公司始终坚持价值导向，持续优化业务结构，重点发展高价值类业务，同时加强业务品质管理；资金运用方面，持续优化资产配置，拓展投资渠道，提升投资团队专业化水平；管理工作方面，不断提升科学、精细化管理水平，强化风险管控，确保战略目标的实现。

公司坚守保险产品的保障本质，从客户的实际需要出发，建立了以综合保障类产品为骨架，以储蓄理财类产品为依托，以意外、特定群体产品为补充的“保障+服务”特色产品体系，并根据细分客户不断创新，开发了包括母婴险、优选定期寿险和全能健康险在内的一系列高保障保险产品。

公司一直秉承“客户至上”的服务理念，积极探索创新服务模式，推出理赔“六个一工程”、“在线核保”、“微信理赔”、异地保全、E化服务等举措，积极运用互联网信息技术优势，突破时间、空间的限制，着力改善客户服务体验，为近百万客户提供了便捷、快速的优质服务。

公司还积极投身公益事业，履行社会责任，建立“萌芽100”公益品牌。自2009年以来，通过“‘萌芽100’爱心图书室”项目，已向城镇农民工子弟小学和农村贫困地区小学累计捐赠图书35万册，建成“萌芽100”爱心图书室129座，超过40万人受益。该项目曾连续两年入围我国政府慈善最高奖项——中华慈善奖。

公司连续五年跻身“中国服务业企业500强”、先后获得“中国寿险行业客户服务最具影响力品牌”“中国寿险行业最具发展潜力品牌”“中国最具社会责任感企业”“最受百姓喜爱的保险品牌”“最受信赖的寿险公司”“保险业最佳理赔企业”“值得信赖保险公司”等50多个奖项。

长城人肩负着“有长城，更保险”这一崇高企业使命，秉持“客户至上 价值优先 开放共享 跨越发展”的经营理念，坚决落实监管“保险姓保”政策要求，以实际行动践行“传递爱与责任”，向着“让每个家庭都拥有保险”的愿景奋进。

# 保险合同目录

尊敬的 保单女士：

根据您的投保申请，我公司已同意承保并出具保险合同，本合同由以下部分组成：

◆人身险保险单	1
◆现金价值表	2
◆保险条款	5
◆投保资料（副本）	30



# 人身险保险单

币值单位：人民币

保单合同号码(保单号)：9000000000000000

合同成立日：2021年11月16日

交费方式：年交

合同生效日(责任承担日)：2021年11月17日

投保人客户号：100533750388

被保险人客户号：100533750388

投保人：保单

性别：女 出生日期：1987年03月05日

手机号：13800000000

被保险人：保单

性别：女 出生日期：1987年03月05日

身故受益人：法定

受益比例：100%

受益顺序：1

生存受益人(生存保险金)：保单

受益比例：100%

受益顺序：1

保险项目	保险期间	交费年期	基本保险金额/份数	保险费
长城雁门关护理保险(基础方案(最高给付期限：120月))	终身	30年	1000元	358.50元
长城附加雁门关两全保险	保至80周岁	30年	358.5元	218.97元
本期保费合计：伍佰柒拾柒元肆角柒分(RMB577.47元)				

----- (本栏以下空白) -----

特别约定：本产品犹豫期为15个自然日，如当地监管对犹豫期有特殊要求的以当地监管要求为准执行。

如您购买的产品含有人身意外伤害保险责任，请您仔细阅读条款中的**责任免除项**。



董事长签名：

公司地址：北京市西城区西直门外大街1号院2号楼18层20C1-20C13

慧择保险经纪有限公司

代理人：网销服务人员(代码：8601N90012)

保单生成时间：2021年11月16日 17:30:50

# 现金价值表

保险合同号码:9025000000000000

币值单位: 人民币元

险种名称: 长城雁门关护理保险

保单年度末	现金价值	保单年度末	现金价值
2022-11-16	23.90	2057-11-16	13807.80
2023-11-16	57.50	2058-11-16	14263.00
2024-11-16	103.50	2059-11-16	14720.70
2025-11-16	290.80	2060-11-16	15174.50
2026-11-16	492.20	2061-11-16	15618.90
2027-11-16	708.60	2062-11-16	16049.90
2028-11-16	941.00	2063-11-16	16464.70
2029-11-16	1189.90	2064-11-16	16851.70
2030-11-16	1455.70	2065-11-16	17210.90
2031-11-16	1739.30	2066-11-16	17558.00
2032-11-16	2041.50	2067-11-16	17912.70
2033-11-16	2363.10	2068-11-16	18280.90
2034-11-16	2704.70	2069-11-16	18484.30
2035-11-16	3067.00	2070-11-16	18607.30
2036-11-16	3451.00	2071-11-16	18687.20
2037-11-16	3857.90	2072-11-16	18693.80
2038-11-16	4287.30	2073-11-16	18482.80
2039-11-16	4740.70	2074-11-16	18056.50
2040-11-16	5218.20	2075-11-16	17515.40
2041-11-16	5720.30	2076-11-16	16908.10
2042-11-16	6186.00	2077-11-16	16168.70
2043-11-16	6668.10	2078-11-16	15280.40
2044-11-16	7166.50	2079-11-16	14443.20
2045-11-16	7681.30	2080-11-16	13582.50
2046-11-16	8213.80	2081-11-16	12616.60
2047-11-16	8766.60	2082-11-16	11586.30
2048-11-16	9335.20	2083-11-16	10263.80
2049-11-16	9925.60	2084-11-16	8674.10
2050-11-16	10537.00	2085-11-16	6663.40
2051-11-16	11170.10	2086-11-16	5169.70
2052-11-16	11596.00	2087-11-16	3455.60
2053-11-16	12030.50	2088-11-16	3366.70
2054-11-16	12470.90	2089-11-16	3260.90
2055-11-16	12913.50	2090-11-16	3105.50
2056-11-16	13358.10	2091-11-16	2802.30

注: 1. 本表所列现金价值为保单年度末现金价值。保单年度内的现金价值, 您可以向我们咨询。

2. 本表仅适用投保时合同确定的保险利益和保险金额, 投保后所做的各项变更可能使本表不再适用。

# 现金价值表

保险合同号码:9025000000000000

币值单位:人民币元

险种名称:长城雁门关护理保险

保单年度末	现金价值	保单年度末	现金价值
2092-11-16	2031.80		

注: 1. 本表所列现金价值为保单年度末现金价值。保单年度内的现金价值, 您可以向我们咨询。  
2. 本表仅适用投保时合同确定的保险利益和保险金额, 投保后所做的各项变更可能使本表不再适用。

# 现金价值表

保险合同号码:9025000000000000

币值单位: 人民币元

险种名称: 长城附加雁门关两全保险

保单年度末	现金价值	保单年度末	现金价值
2022-11-16	58.36	2045-11-16	5283.82
2023-11-16	150.28	2046-11-16	5673.26
2024-11-16	248.69	2047-11-16	6081.49
2025-11-16	371.91	2048-11-16	6509.39
2026-11-16	503.69	2049-11-16	6957.66
2027-11-16	644.51	2050-11-16	7427.08
2028-11-16	794.83	2051-11-16	7918.26
2029-11-16	955.22	2052-11-16	8311.14
2030-11-16	1126.23	2053-11-16	8722.74
2031-11-16	1308.42	2054-11-16	9153.90
2032-11-16	1502.44	2055-11-16	9605.54
2033-11-16	1708.93	2056-11-16	10078.98
2034-11-16	1928.59	2057-11-16	10575.57
2035-11-16	2162.11	2058-11-16	11096.90
2036-11-16	2410.27	2059-11-16	11644.58
2037-11-16	2673.76	2060-11-16	12220.37
2038-11-16	2953.50	2061-11-16	12826.13
2039-11-16	3250.30	2062-11-16	13464.44
2040-11-16	3565.07	2063-11-16	14138.70
2041-11-16	3898.69	2064-11-16	14853.77
2042-11-16	4220.55	2065-11-16	15616.48
2043-11-16	4558.22	2066-11-16	16435.90
2044-11-16	4912.38	2067-11-16	17324.05

注: 1. 本表所列现金价值为保单年度末现金价值。保单年度内的现金价值, 您可以向我们咨询。

2. 本表仅适用投保时合同确定的保险利益和保险金额, 投保后所做的各项变更可能使本表不再适用。



# 长城雁门关护理保险条款 阅读指引

请扫描以查询验证条款

本阅读指引有助于您理解条款，对本主险合同内容的解释以条款为准。

## 您拥有的重要权益

- ◆ 犹豫期内您可以要求退还保险费..... 1.4
- ◆ 被保险人可以享受本主险合同提供的保障..... 2.2
- ◆ 您有保险单借款的权利..... 5.2
- ◆ 您有退保的权利..... 7.1

## 您应当特别注意的事项

- ◆ 在某些情况下，我们不承担保险责任..... 2.3
- ◆ 您有及时向我们通知保险事故的责任..... 3.2
- ◆ 您应当按时交纳保险费..... 4.1
- ◆ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策..... 7.1
- ◆ 您有如实告知的义务..... 8.1
- ◆ 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..... 9

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	7. 如何解除保险合同	9. 15 机动车
1.1 合同构成	7.1 您解除合同的手续及风险	9.16 感染艾滋病病毒或患艾 滋病
1.2 合同成立与生效	8. 其他需要关注的事项	9.17 遗传性疾病
1.3 投保年龄	8.1 明确说明与如实告知	9.18 先天性畸形、变形或染 色体异常
1.4 犹豫期	8.2 我们合同解除权的限制	9.19 潜水
1.5 保险期间	8.3 年龄错误	9.20 攀岩
2. 我们提供的保障	8.4 未还款项	9.21 探险
2.1 基本保险金额	8.5 合同内容变更	9.22 武术比赛
2.2 保险责任	8.6 联系方式变更	9.23 特技表演
2.3 责任免除	8.7 效力终止	9.24 医院
3. 如何申请领取保险金	8.8 争议处理	9.25 有资质的鉴定机构
3.1 受益人	9. 释义	9.26 保险费约定交纳日
3.2 保险事故通知	9.1 周岁	附表：20 种特定疾病名称、 定义及疾病护理状态要求
3.3 保险金申请	9.2 有效身份证件	
3.4 保险金的给付	9.3 意外伤害	
3.5 诉讼时效	9.4 专科医生	
3.6 失踪处理	9.5 初次患	
3.7 司法鉴定	9.6 特定疾病	
4. 如何交纳保险费	9.7 首次给付日	
4.1 保险费的交纳	9.8 人身保险伤残评定标准及 代码	
4.2 宽限期	9.9 现金价值	
5. 现金价值权益	9.10 已交保险费年度数	
5.1 现金价值	9.11 毒品	
5.2 保险单借款	9.12 酒后驾驶	
6. 合同效力的中止及恢复	9.13 无合法有效驾驶证驾驶	
6.1 效力中止	9.14 无合法有效行驶证	
6.2 效力恢复		



# 长城人寿保险股份有限公司

## 长城雁门关护理保险条款

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

### 1 您与我们的合同

---

- 1.1 **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、附加险合同、其他您与我们共同认可的电子或书面协议都是您与我们之间订立的保险合同的构成部分。  
“长城雁门关护理保险保险合同”以下简称为“本主险合同”。
- 1.2 **合同成立与生效** 您提出保险申请且本公司同意承保，本主险合同成立，合同成立日期在保险单上载明。  
**自本主险合同成立、本公司收取首期保险费并签发保险单的次日零时起本主险合同生效，具体生效日以保险单所载的日期为准。我们自生效日零时起开始承担本主险合同约定的保险责任。**  
本主险合同生效日以后每年的对应日为保险单周年日，每月的对应日为保险单月度日。保险单年度、保险单月度、保险费到期日和保险单满期日均以该日期为基础计算。  
如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日作为对应日。
- 1.3 **投保年龄** 指投保时被保险人的年龄，投保年龄以周岁（见 9.1）计算，本主险合同接受的投保年龄为 18 周岁（含）至 65 周岁（含）。不同交费期间及保险期间所接受的投保年龄区间会有所不同。
- 1.4 **犹豫期** 自您签收本主险合同之日起，有 15 日的犹豫期。  
在此期间请您认真审视本主险合同，如果您认为本主险合同与您的需求不相符，您可以在在此期间提出解除本主险合同，我们将退还您所交纳的本主险合同对应的全部保险费。  
犹豫期内解除本主险合同时，您需要填写申请书，并提供您的保险合同及有效身份证件（见 9.2）。**自我们收到您解除合同的书面申请时起，本主险合同即被解除，对于合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任。**
- 1.5 **保险期间** 本主险合同的保险期间由您与我们约定并在保险单上载明。

### 2 我们提供的保障

---

2.1 **基本保险金额** 本主险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；如果该金额发生变更，则以变更后的金额为基本保险金额。

2.2 **保险责任** 在本主险合同保险期间内且在本主险合同有效期内，我们承担如下保险责任：

**等待期** *若被保险人于本主险合同生效或最后一次复效之日起 90 日内（含第 90 日）因意外伤害（见 9.3）以外的原因导致疾病且经专科医生（见 9.4）明确诊断初次患（见 9.5）本主险合同约定的特定疾病（见 9.6）的一种或多种，我们将向您返还本主险合同累计已交保险费（无息），同时本主险合同终止。* 这 90 日的时间称为等待期。

被保险人因意外伤害的原因导致发生下列情形之一的无等待期：（一）**初次患**本主险合同约定的特定疾病；（二）达到本主险合同约定的意外伤残程度。

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本主险合同约定的保险责任的，我们按照下列方式给付保险金：

**长期护理保险金** （一）特定疾病长期护理保险金

若被保险人经专科医生明确诊断**初次患**本主险合同约定的特定疾病，且因该特定疾病首次满足该特定疾病所对应的护理状态要求，我们将于首次给付日（见 9.7）及之后每月的对应日按本主险合同基本保险金额给付特定疾病长期护理保险金。

本主险合同所承保的特定疾病共有二十种，具体疾病名称、疾病定义及疾病护理状态要求可于本主险合同附表中查询。

*在给付特定疾病长期护理保险金过程中，我们保留对被保险人健康状况进行再次鉴定的权利，若被保险人不再满足本主险合同约定的特定疾病所对应的护理状态要求的，我们不再给付长期护理保险金，同时本主险合同终止。*

（二）意外伤残长期护理保险金

若被保险人因意外伤害事故并自意外事故发生之日起 180 日内（含第 180 日），因该意外伤害事故为直接且单独的原因导致伤残，并达到《人身保险伤残评定标准及代码》（见 9.8）所列的 1 级至 4 级伤残，被保险人即满足本主险合同意外伤残长期护理保险金的护理状态要求，我们将于首次给付日及之后每月的对应日按本主险合同基本保险金额给付意外伤残长期护理保险金。

*对于上述约定的特定疾病长期护理保险金、意外伤残长期护理保险金，我们仅给付一项。*

*我们开始给付长期护理保险金后：*

*（1）我们将豁免本主险合同的续期保险费；*

- (2) 本主险合同的现金价值（见 9.9）降为零；
- (3) 若本主险合同保险期间届满时被保险人仍符合长期护理保险金的给付条件，则本主险合同不终止，我们将继续按约定给付长期护理保险金至合同终止。

若被保险人在我们给付长期护理保险金过程中身故的，我们将按本主险合同约定方案给付保险金，**同时本主险合同终止**。本主险合同有如下两种方案可选，由您在投保时与我们约定并在保险单上载明：

(1) 基础方案：一次性给付本主险合同已交保险费年度数（见 9.10）×年交保险费（无息）减去累计已给付的长期护理保险金，且该给付金额不小于零。

(2) 升级方案：一次性给付本主险合同长期护理保险金剩余未给付月度数与本主险合同基本保险金额的乘积。剩余未给付月度数指本主险合同长期护理保险金最高给付期限与已给付月度数之间的差额。

本主险合同长期护理保险金的最高给付期限为 60 个月或 120 个月，由您在投保时与我们约定并在保险单上载明。**若本主险合同长期护理保险金给付达到最高给付期限，我们不再给付长期护理保险金，同时本主险合同终止。**

## 2.3 责任免除

因下列情形之一，导致被保险人达到护理状态的，我们不承担保险责任：

- (一) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (二) 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (三) 被保险人故意自伤、或自本主险合同成立或者本主险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；
- (四) 被保险人服用、吸食或注射毒品（见 9.11）；
- (五) 被保险人酒后驾驶（见 9.12），无合法有效驾驶证驾驶（见 9.13），或驾驶无合法有效行驶证（见 9.14）的机动车（见 9.15）；
- (六) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (七) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (八) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（见 9.16）；
- (九) 遗传性疾病（见 9.17），先天性畸形、变形或染色体异常（见 9.18）；
- (十) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- (十一) 被保险人从事潜水（见 9.19）、跳伞、攀岩（见 9.20）、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险（见 9.21）、摔跤、武术比赛（见 9.22）、特技表演（见 9.23）、赛马、赛车等高风险运动。

发生上述第（一）项情形导致被保险人达到护理状态的，我们不承担保险责任，本主险合同终止，我们向被保险人或被保险人继承人退还本主险合同的现金价值。

发生上述第（二）项至第（十一）项情形导致被保险人达到护理状态的，我们不承担保险责任，本主险合同终止，我们向您退还本主险合同的现金价值。

除上述责任免除外，本主险合同中还有一些免除本公司责任的条款，详见条款“2.2 保险责任”、“3.2 保险事故通知”、“8.1 明确说明与如实告

知”、“9.6 特定疾病”、“附表”中以粗斜形式显示的内容。

### ③ 如何申请领取保险金

- 3.1 受益人 除另有约定外，长期护理保险金的受益人为被保险人本人。
- 3.2 保险事故通知 您、被保险人或其监护人、保险金申请人应在知道保险事故发生之日起 10 日内通知我们。  
**如果您、被保险人或其监护人、保险金申请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本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。**  
本主险合同项下的保险金申请人包括保险金受益人或其监护人，若保险金作为被保险人遗产时保险金申请人为被保险人的继承人或继承人的监护人。
- 3.3 保险金申请 一、在申请保险金时，请按照下列方式办理：
- 长期护理保险金** （一）特定疾病长期护理保险金  
由特定疾病长期护理保险金申请人填写理赔申请书，并须提供下列证明和资料：
- 1、保险合同；
  - 2、特定疾病长期护理保险金申请人的有效身份证件，当保险金申请人为监护人时，还须提供能够证明监护关系的证明文件；
  - 3、医院（见 9.24）出具的附有病理显微镜检查、血液检验及其他科学方法检验报告的被保险人疾病诊断证明；
  - 4、由有资质的鉴定机构（见 9.25）或医院出具的被保险人达到护理状态的证明；
  - 5、所能提供的与确认保险事故性质、原因等有关的其他证明和资料。
- （二）意外伤残长期护理保险金  
由意外伤残长期护理保险金申请人填写理赔申请书，并须提供下列证明和资料：
- 1、保险合同；
  - 2、意外伤残长期护理保险金申请人的有效身份证件，当保险金申请人为监护人时，还须提供能够证明监护关系的证明文件；
  - 3、国家机关认可的有合法资质的伤残鉴定机构出具的被保险人残疾程度鉴定书；
  - 4、所能提供的与确认保险事故性质、原因等有关的其他证明和资料。
- 二、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文件。  
三、如果保险金申请人委托他人代为申请，则除上述证明和资料外，受托人还应提供授权委托书、委托人和受托人的有效身份证件等相关证明文件。  
四、以上各项保险金申请所需证明和资料不完整的，我们将及时一次性书

面通知保险金申请人补充提供有关的证明和资料。

- 3.4 保险金的给付
- 一、我们在收到保险金申请人的理赔申请书及有关证明和资料后，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，我们在与保险金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。
  - 二、我们未及时履行前款规定义务的，对属于保险责任的，除支付保险金外，应当赔偿保险金申请人因此受到的损失，其中利息损失按照我们确定的利率按单利计算，且我们确定的利率不高于当时中国人民银行公布的金融机构人民币活期存款基准利率。
  - 三、对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向保险金申请人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。
  - 四、我们在收到理赔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。
- 3.5 诉讼时效
- 保险金申请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。
- 3.6 失踪处理
- 如果被保险人在本主险合同保险期间内且在本主险合同有效期内失踪且之后被法院宣告死亡，我们按本主险合同的约定给付因被保险人身故而给付的保险金，本主险合同终止。*
- 如果被保险人在宣告死亡后重新出现或者保险金申请人确知其没有死亡的，保险金申请人应于知道或应当知道后 30 日内向我们退还已领取的保险金，本主险合同的效力依法确定。*
- 3.7 司法鉴定
- 若被保险人身故，我们有权要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。

## 4 如何交纳保险费

---

- 4.1 保险费的交纳
- 一、本主险合同的交费方式和交费期间由您和我们约定并在保险单上载明。
  - 二、分期交纳保险费的，在交纳首期保险费后，您应当按照约定，在每个保险费约定交纳日（见 9.26）交纳其余各期的保险费。
- 4.2 宽限期
- 一、如果您到期未交纳保险费，自保险费约定交纳日的次日零时起 60 日为宽限期。宽限期内发生的保险事故，我们仍会按本主险合同的约定承担相应的保险责任，*但在给付保险金时需扣除您欠交的保险费。*
  - 二、*如果您在宽限期结束之后仍未交纳对应的保险费，除非本主险合同另有约定，否则本主险合同自宽限期满的次日零时起效力中止。*

## 5 现金价值权益

---

- 5.1 现金价值
- 本主险合同保险单年度末的现金价值会在保险单上载明，保险单年度内的现

金价值，您可以向我们咨询。

- 5.2 保险单借款
- 一、在本主险合同保险期间内且在本主险合同有效期内，且在本主险合同生效满一年后，经我们同意，您可以凭保险单向我们申请借款。借款金额不得超过借款时本主险合同实际具有的现金价值扣除各项欠款后余额的 80%，每次借款期限最长不超过六个月，借款利率按我们当时确定的利率执行，并在借款协议中载明。
  - 二、借款本息应在借款到期前全部归还，**若您到期未能足额偿还借款本息，则您所欠的借款本金及利息将作为新的借款本金计息。**
  - 三、**当未还借款本金及利息加上其他各项欠款达到本主险合同实际具有的现金价值时，本主险合同效力即行中止。**

## ⑥ 合同效力的中止及恢复

---

- 6.1 效力中止 **在本主险合同效力中止期间，我们不承担本主险合同项下的保险责任。**
- 6.2 效力恢复
- 一、本主险合同效力中止之日起 2 年内，您可以申请恢复本主险合同效力。经我们与您协商并达成协议，并向我们补交您全部欠交保险费及利息，如果您有未偿还的借款及借款利息，您需要同时向我们交清您的借款本金及借款利息，本主险合同自我们收到上述所有款项并核准之日零时起效力恢复。
  - 二、自本主险合同效力中止之日起满 2 年您和我们未达成协议的，我们有权解除本主险合同。我们解除本主险合同的，向您退还本主险合同效力中止日的现金价值。

## ⑦ 如何解除保险合同

---

- 7.1 您解除合同的手续及风险
- 一、您在犹豫期后，可以书面通知要求解除本主险合同，并向我们提供下列证明和资料：
    - (一) 保险合同；
    - (二) 解除合同的申请书；
    - (三) 您的有效身份证件。
  - 二、自我们收到解除合同的申请书时起，本主险合同终止。除另有约定外，我们在收到上述证明和资料之日起 30 日内向您退还合同解除时本主险合同的现金价值。
  - 三、**您在犹豫期后解除本主险合同会遭受一定损失。**

**如果被保险人或受益人已向您支付相当于本主险合同现金价值的款项并书面通知我们的情况下，您解除本主险合同应经被保险人或受益人同意。**

## ⑧ 其他需要关注的事项

---

- 8.1 明确说明与如实 一、订立本主险合同时，我们应向您说明本主险合同的内容。

## 告知

- 二、对保险条款中免除我们责任的条款，我们在订立本主险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。
- 三、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。
- 四、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，我们有权解除本主险合同。**
- 五、如果您故意不履行如实告知义务，对于本主险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。**
- 六、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，对于本主险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（无息）。**
- 七、我们在本主险合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除本主险合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。
- 八、如果本主险合同效力中止后您申请复效时，我们就被保险人在本主险合同效力中止期间的有关情况提出询问的，您应当如实向我们告知。**如果因您未履行前述的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意您的复效申请或提高保险费率的，我们有权解除本主险合同。我们因此而解除本主险合同的，对于本主险合同复效之日（含）起至本主险合同解除之日（含）期间发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任。**

### 8.2 我们合同解除权的限制

前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。自本主险合同成立之日或复效之日起超过 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。

### 8.3 年龄错误

您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期在投保书上填明，如果发生错误按照下列方式办理：

- （一）**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险合同约定投保年龄限制的，我们有权解除本主险合同。我们行使合同解除权适用“我们合同解除权的限制”的规定。对于解除合同的，我们向您退还本主险合同的现金价值。**
- （二）**您申报的被保险人年龄不真实，致使您支付的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。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实交保险费和应交保险费的比例给付。**
- （三）您申报的被保险人年龄不真实，致使您支付的保险费多于应交保险费的，我们会将多收的保险费（无息）退还给您。

### 8.4 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后给付。**

### 8.5 合同内容变更

在本主险合同保险期间内且在本主险合同有效期内，经您和我们协商一致，可以变更本主险合同的有关内容。变更本主险合同的，由我们对保险合同批注或者附贴批单，或者由您与我们订立书面的变更协议。

- 8.6 **联系方式变更** 为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知我们。若您未以书面形式或双方认可的其他形式通知我们，我们按本主险合同载明的最后住所或联系地址发送的有关通知，均视为已送达给您。
- 8.7 **效力终止** 发生下列情况之一时，本主险合同效力终止：  
(一) 您申请解除本主险合同；  
(二) 被保险人身故；  
(三) 本主险合同保险期间届满（本主险合同保险期间届满时被保险人仍符合长期护理保险金给付条件的除外）；  
(四) 自本主险合同效力中止之日起满2年双方未达成复效协议；  
(五) 其他导致本主险合同效力终止的情形。
- 8.8 **争议处理** 本主险合同履行过程中，双方发生争议不能协商解决的，依法向具有管辖权的人民法院提起诉讼。

## 9 释义

- 9.1 **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。
- 9.2 **有效身份证件** 指证明其身份的证件，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、居民户口簿（仅限未成年人）等证件。
- 9.3 **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，并以此客观事件为直接且单独原因导致身体蒙受伤害或者身故。
- 9.4 **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) 在国家《医院分级管理标准》二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。
- 9.5 **初次患** 指被保险人自出生后第一次患本主险合同约定的疾病。
- 9.6 **特定疾病** 指本主险合同附表定义的二十种疾病或疾病状态。
- 9.7 **首次给付日** 第一次给付长期护理保险金之日。
- 9.8 **人身保险伤残评定标准及代码** 《人身保险伤残评定标准及代码》(JR/T 0083—2013) 是由原中国保险监督管理委员会发布(保监发[2014]6号)并经国家标准化委员会备案的中华人民共和国金融行业标准。



9.9	<b>现金价值</b>	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。
9.10	<b>已交保险费年度数</b>	本主险合同交费期间内，已交保险费年度数为保险单年度数；在本主险合同交费期间届满后，已交保险费年度数为保险单上载明的交费期间。
9.11	<b>毒品</b>	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。
9.12	<b>酒后驾驶</b>	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《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醉酒后驾驶。
9.13	<b>无合法有效驾驶证驾驶</b>	指下列情形之一： (1) 未依法取得驾驶证资格； (2) 驾驶证被依法扣留期间驾驶； (3) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆； (4) 持未经审验或者超过有效期限的驾驶证驾驶； (5) 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) 公安交通管理部门认定的其他无有效驾驶证驾驶的情况。
9.14	<b>无合法有效行驶证</b>	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。
9.15	<b>机动车</b>	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，以交通管理部门认定为准。
9.16	<b>感染艾滋病病毒或患艾滋病</b>	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。 在人体血液或其他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。
9.17	<b>遗传性疾病</b>	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。
9.18	<b>先天性畸形、变形或染色体异常</b>	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》第十次修订版（ICD-10）确定。
9.19	<b>潜水</b>	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

或作业。

- 9.20 **攀岩** 指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- 9.21 **探险** 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,而故意使自己置身于其中的行为,如:江河漂流、登山、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。
- 9.22 **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、拳击等各种拳术及使用器械的对抗性比赛。
- 9.23 **特技表演** 指进行马术、杂技、飞车、驯兽等表演。
- 9.24 **医院** 指国家卫生行政部门的医院等级分类中的二级或二级以上的公立医院,但不包括主要为康复、护理、疗养、戒酒、戒毒、养老或相类似的非以直接治疗病人为目的的医疗机构。
- 9.25 **有资质的鉴定机构** 指经中华人民共和国司法行政机关审核登记,依法取得《司法鉴定许可证》,且鉴定业务范围包含法医临床鉴定的司法鉴定机构。
- 9.26 **保险费约定交纳日** 指本主险合同生效日在每年的对应日。如果当月无对应的同一日,则以该月最后一日作为对应日。

附表：20 种特定疾病名称、定义及疾病护理状态要求

名称	定义	疾病护理状态要求
1. 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，临床表现为严重的认知功能障碍、精神行为异常和社交能力减退等，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，并经相关专科医生确诊，且须满足下列至少一项条件： （1）由具有评估资格的专科医生根据临床痴呆评定量表（CDR, Clinical Dementia Rating）评估结果为 3 分； （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中的三项或三项以上。 <b>阿尔茨海默病之外的其他类型痴呆不在保障范围内。</b>	需满足失能护理状态/失智护理状态要求。
2. 严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症	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，指经相关专科医生确诊疾病 180 天后，仍遗留下列至少一种障碍： （1）一肢（含）以上肢体肌力 2 级（含）以下； （2）语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍； （3）由具有评估资格的专科医生根据临床痴呆评定量表（CDR, Clinical Dementia Rating）评估结果为 3 分； （4）自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活中的三项或三项以上。	
3. 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的严重痴呆，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。导致痴呆的疾病必须明确诊断，并且有完整的临床、实验室和影像学检查结果证实。 <b>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。</b>	
4. 严重脑中风后遗症	指因脑血管的突发病变引起脑血管出血、栓塞或梗塞，须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）等影像学检查证实，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，仍遗留下列至少一种障碍： （1）一肢（含）以上肢体肌力 2 级（含）以下； （2）语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍； （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中的三项或三项以上。	需满足失能护理状态要求
5. 植物人状态	指脑皮质广泛性坏死而导致对自身及周边的认知能力完全丧失，但脑干功能依然存在。必须由神经专科医生明确诊断，并有头颅断层扫描（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。 <b>由于酗酒或滥用药物所致的植物人状态不在保障范围内。</b>	
6. 瘫痪	指因疾病或意外伤害导致两肢或两肢以上肢体随意运动功能永久完全丧失。肢体随意运动功能永久完全丧失，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，或肢体肌力在 2 级（含）以下。	
7. 严重原发性帕金森病	是一种中枢神经系统的退行性疾病，临床表现为运动迟缓、静止性震颤或肌强直等，经相关专科医生确诊，且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中的三项或三项以	

	上。 <b>继发性帕金森综合征、帕金森叠加综合征不在保障范围内。</b>	
8. 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，仍遗留下列至少一种障碍： （1）一肢（含）以上肢体肌力 2 级（含）以下； （2）语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍； （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。	
9. 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（不包含一次）的发作）的病变，须由计算机断层扫描（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，且已经造成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，持续至少 180 天。	
10. 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，经相关专科医生确诊，且须满足下列至少一项条件： （1）严重咀嚼吞咽功能障碍； （2）呼吸肌麻痹导致严重呼吸困难，且已经持续使用呼吸机 7 天（含）以上； （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。	
11. 全身性重症肌无力	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，须经神经内科医生确诊。其诊断必须同时具有下列情况： （1）出现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； （2）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。	
12. 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. 严重类风湿性关节炎	类风湿性关节炎为广泛分布的慢性进行性多关节病变，表现为关节严重变形，侵犯至少三个主要关节或关节组（如：双手（多手指）关节、双足（多足趾）关节、双腕关节、双膝关节和双髋关节）。类风湿性关节炎必须明确诊断并且已经达到类风湿性关节炎功能分级 III 级以上的功能障碍（关节活动严重限制，不能完成大部分的日常工作和活动）并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。	
14. 严重心肌病	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。本病须经专科医生明确诊断。 <b>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。</b>	需满足心衰护理状态要求。
15. 严重特发性肺动脉高压	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	

	脏病学学会 (New York Heart Association, NYHA) 心功能状态分级 IV 级, 且静息状态下肺动脉平均压在 36mmHg (含) 以上。	
<b>16. 肺源性心脏病</b>	指由于各种胸肺及支气管病变而继发的肺动脉高压, 最后导致以右室肥大为特征的心脏病。须经专科医生确诊, 且必须同时满足如下诊断标准: 1. 左心房压力增高 (不低于 20 个单位); 2. 肺血管阻力高于正常值 3 个单位 (Pulmonary Resistance); 3. 肺动脉血压不低于 40 毫米汞柱; 4. 肺动脉楔压不低于 6 毫米汞柱; 5. 右心室心脏舒张期末压力不低于 8 毫米汞柱;	
<b>17. 艾森门格综合征</b>	因心脏病导致的严重肺动脉高压及右向左分流, 诊断必须由心脏专科医生经超声心动图和心导管检查证实及需符合以下所有标准: 1. 平均肺动脉压高于 40mmHg; 2. 肺血管阻力高于 3mm/L/min (Wood 单位); 3. 正常肺微血管楔压低于 15mmHg; 本公司承担本项疾病责任不受本合同责任免除中“遗传性疾病, 先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。	
<b>18. 严重慢性肾衰竭</b>	指双肾功能慢性不可逆性衰竭, 依据肾脏病预后质量倡议 (K/DOQI) 制定的指南, 分期达到慢性肾脏病 5 期, 且经诊断后已经进行了至少 90 天的规律性透析治疗。规律性透析是指每周进行血液透析或每天进行腹膜透析。	
<b>19. 严重慢性呼吸衰竭</b>	指因慢性呼吸系统疾病导致永久不可逆性的呼吸衰竭, 经过积极治疗 180 天后满足以下所有条件: (1) 静息时出现呼吸困难; (2) 肺功能第一秒用力呼气容积 (FEV <sub>1</sub> ) 占预计值的百分比 < 30%; (3) 在静息状态、呼吸空气条件下, 动脉血氧分压 (PaO <sub>2</sub> ) < 50mmHg。	需符合特定疾病定义要求, 无额外护理状态要求。
<b>20. 双目失明</b>	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。	

注:

### 1、失能护理状态

被保险人永久不可逆的自主生活能力完全丧失, 在无他人扶助情况下, 即使使用特殊辅助工具 (如: 轮椅、各种拐杖、助行器等) 也无法独立完成六项基本日常生活活动的三项或三项以上, 日常生活持续依赖他人监护和照顾。

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。

### 2、失智护理状态

被保险人永久不可逆的智能严重衰退或丧失, 由具有评估资格的专科医生根据临床痴呆评定量表 (CDR

Clinical Dementia Rating ) 评估结果为 3 分；日常生活必须持续受到他人监护。

### 3、心衰护理状态

纽约心脏协会心功能分级 IV 级或左心室射血分数小于 30%。

美国纽约心脏协会分类标准心功能四级是指有医院的医疗记录显示病人不能进行任何活动，休息时仍有心悸、呼吸困难等心力衰竭表现。

### 4、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。

### 5、肢体

指包括肩关节的整个上肢或包括髋关节的整个下肢。

### 6、肌力

指肌肉收缩时的力量。肌力划分为 0-5 级，具体为：

0 级：肌肉完全瘫痪，毫无收缩。

1 级：可看到或者触及肌肉轻微收缩，但不能产生动作。

2 级：肌肉在不受重力影响下，可进行运动，即肢体能在床面上移动，但不能抬高。

3 级：在和地心引力相反的方向中尚能完成其动作，但不能对抗外加阻力。

4 级：能对抗一定的阻力，但较正常人为低。

5 级：正常肌力。

### 7、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。

### 8、严重咀嚼吞咽功能障碍

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。

### 9、美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级

美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）将心功能状态分为四级：

I 级：心脏病病人日常活动量不受限制，一般活动不引起乏力、呼吸困难等心衰症状。

II 级：心脏病病人体力活动轻度受限制，休息时无自觉症状，一般活动下可出现心衰症状。

III 级：心脏病病人体力活动明显受限，低于平时一般活动即引起心衰症状。

IV 级：心脏病病人不能从事任何体力活动，休息状态下也存在心衰症状，活动后加重。



请扫描以查询验证条款

# 长城附加雁门关两全保险条款 阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款，对本附加险合同内容的解释以条款为准。

## ☞ 您拥有的重要权益

- ❖ 犹豫期内您可以要求退还保险费..... 1.4
- ❖ 被保险人可以享受本附加险合同提供的保障..... 2.2
- ❖ 您有保险单借款的权利..... 5.2
- ❖ 您有退保的权利..... 7.1

## ☞ 您应当特别注意的事项

- ❖ 在某些情况下，我们不承担保险责任..... 2.3
- ❖ 您有及时向我们通知保险事故的责任..... 3.2
- ❖ 您应当按时交纳保险费..... 4.1
- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策..... 7.1
- ❖ 您有如实告知的义务..... 8.1
- ❖ 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..... 9

☞ 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	4.1 保险费的交纳	9.1 周岁
1.1 合同订立	4.2 宽限期	9.2 有效身份证件
1.2 合同成立与生效	5. 现金价值权益	9.3 意外伤害
1.3 投保年龄	5.1 现金价值	9.4 全残
1.4 犹豫期	5.2 保险单借款	9.5 已交保险费年度数
1.5 保险期间	6. 合同效力的中止及恢复	9.6 毒品
2. 我们提供的保障	6.1 效力中止	9.7 酒后驾驶
2.1 基本保险金额	6.2 效力恢复	9.8 无合法有效驾驶证驾驶
2.2 保险责任	7. 如何解除保险合同	9.9 无合法有效行驶证
2.3 责任免除	7.1 您解除合同的手续及风险	9.10 机动车
3. 如何申请领取保险金	8. 其他需要关注的事项	9.11 现金价值
3.1 受益人	8.1 明确说明与如实告知	9.12 保险费约定交纳日
3.2 保险事故通知	8.2 我们合同解除权的限制	
3.3 保险金申请	8.3 年龄错误	
3.4 失踪处理	8.4 未还款项	
3.5 保险金的给付	8.5 全残的鉴定	
3.6 诉讼时效	8.6 效力终止	
3.7 司法鉴定	8.7 适用主险合同条款	
4. 如何交纳保险费	9. 释义	

# 长城人寿保险股份有限公司

## 长城附加雁门关两全保险条款

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

### 1 您与我们的合同

---

- 1.1 合同订立 “长城附加雁门关两全保险保险合同”（以下简称“本附加险合同”）由主保险合同（以下简称“主险合同”）投保人提出申请，经我们同意而订立。
- 1.2 合同成立与生效 本附加险合同应与主险合同同时投保，本附加险合同的成立日、生效日与主险合同的成立日、生效日相同。  
本附加险合同的保险单周年日、保险单月度日、保险单年度、保险费到期日和保险单满期日均以主险合同的生效日为基础计算。
- 1.3 投保年龄 指投保时被保险人的年龄，投保年龄以周岁（见 9.1）计算，本附加险合同接受的投保年龄为 18 周岁（含）至 65 周岁（含）。不同交费期间及保险期间所接受的投保年龄区间会有所不同。
- 1.4 犹豫期 自您签收本附加险合同之日起，有 15 日的犹豫期。  
在此期间请您认真审视本附加险合同，如果您认为本附加险合同与您的需求不相符，您可以在此期间提出解除本附加险合同，我们将退还您所交纳的本附加险合同对应的全部保险费。  
犹豫期内解除本附加险合同时，您需要填写申请书，并提供您的保险合同及有效身份证件（见 9.2）。**自我们收到您解除合同的书面申请时起，本附加险合同即被解除，对于合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任。**
- 1.5 保险期间 本附加险合同的保险期间由您与我们约定并在保险单上载明。

### 2 我们提供的保障

---

- 2.1 基本保险金额 本附加险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 保险责任 在本附加险合同保险期间内且在本附加险合同有效期内，我们承担如下保险责任：



**等待期** 若被保险人于本附加险合同生效或最后一次复效之日起 90 日内（含第 90 日）因意外伤害（见 9.3）以外的原因导致身故或全残（见 9.4）的，我们不承担保险责任，我们将向您返还本附加险合同累计已交保险费（无息），同时本附加险合同终止。

这 90 日的时间称为等待期。被保险人因意外伤害的原因导致身故或全残的，无等待期。

**身故或全残保险金** 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身故或全残的，我们按以下两项金额中的较大者给付身故或全残保险金，**同时本附加险合同终止：**

- （一）被保险人身故或全残时本附加险合同已交保险费年度数（见 9.5）× 本附加险合同年交保险费（无息）× 160%；
- （二）被保险人身故或全残时本附加险合同已交保险费年度数 × 以下两项金额之和：
  - （1）本附加险合同基本保险金额；
  - （2）本附加险合同年交保险费（无息）。

**满期保险金** 若被保险人生存至本附加险合同满期日，且未发生其他导致本附加险合同终止的情形，我们将按本附加险合同满期日时已交保险费年度数 × 以下两项金额之和给付满期保险金，**同时本附加险合同终止：**

- （一）本附加险合同基本保险金额；
- （二）本附加险合同年交保险费（无息）。

## 2.3 责任免除

因下列情形之一，导致被保险人身故或全残的，我们不承担保险责任：

- （一）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- （二）被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （三）被保险人故意自伤、或自本附加险合同成立或者本附加险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）；
- （四）被保险人服用、吸食或注射毒品（见 9.6）；
- （五）被保险人酒后驾驶（见 9.7），无合法有效驾驶证驾驶（见 9.8），或驾驶无合法有效行驶证（见 9.9）的机动车（见 9.10）；
- （六）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- （七）核爆炸、核辐射或核污染。

发生上述第（一）项情形导致被保险人身故或全残的，我们不承担保险责任，本附加险合同终止，我们向被保险人或被保险人的继承人退还本附加险合同的现金价值（9.11）。

发生上述第（二）项至第（七）项情形导致被保险人身故或全残的，我们不承担保险责任，本附加险合同终止，我们向您退还本附加险合同的现金价值。

## 3

## 如何申请领取保险金

### 3.1 受益人

- 一、您或者被保险人可以指定一人或多人为身故保险金受益人。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；未确定受益份额的，各受益人按照相等份额享有受益权。
- 二、您或者被保险人在被保险人身故前可以变更身故保险金受益人，但是需要书面通知我们。我们收到变更身故保险金受益人的书面通知后，将及时在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单。
- 三、您在指定和变更身故保险金受益人时，必须经过被保险人或其监护人同意。被保险人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定和变更身故保险金受益人。
- 四、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我们依照《中华人民共和国民法典》的规定履行给付保险金的义务：
  - (一) 没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
  - (二) 受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；
  - (三) 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。
- 五、受益人与被保险人在同一事件中身故，且不能确定身故顺序的，推定受益人身故在先。
- 六、**受益人故意造成被保险人身故、伤残或疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。**
- 七、除另有约定外，全残保险金及满期保险金的受益人为被保险人本人。

### 3.2 保险事故通知

您、被保险人或其监护人、保险金申请人应在知道保险事故发生之日起 10 日内通知我们。

**如果您、被保险人或其监护人、保险金申请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本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

本附加险合同项下的保险金申请人包括保险金受益人或其监护人，若保险金作为被保险人遗产时保险金申请人为被保险人的继承人或继承人的监护人。

### 3.3 保险金申请

- 一、在申请保险金时，请按照下列方式办理：

#### 身故保险金申请

由身故保险金申请人填写理赔申请书，并须提供下列证明和资料：

- (一) 保险合同；
- (二) 身故保险金申请人的有效身份证件，当身故保险金申请人为监护人时，还须提供能够证明监护关系的证明文件；
- (三) 国家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；
- (四) 所能提供的与确认保险事故性质、原因等有关的其他证明和资料。

**全残保险金申请** 由全残保险金申请人填写理赔申请书，并须提供下列证明和资料：

- (一) 保险合同；
- (二) 全残保险金申请人的有效身份证件，当全残保险金申请人为监护人时，还须提供能够证明监护关系的证明文件；
- (三) 国家机关认可的有合法资质的伤残鉴定机构出具的被保险人残疾程度鉴定书；
- (四) 被保险人因意外伤害导致全残的，须提供相关意外伤害的证明和资料；
- (五) 所能提供的与确认保险事故性质、原因等有关的其他证明和资料。

**满期保险金申请** 由满期保险金申请人填写满期保险金领取申请书，并须提供下列证明和资料：

- (一) 保险合同；
- (二) 满期保险金申请人的有效身份证件，当满期保险金申请人为监护人时，还须提供能够证明监护关系的证明文件；
- (三) 被保险人的有效身份证件。

二、 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文件。

三、 如果保险金申请人委托他人代为申请，则除上述证明和资料外，受托人还应提供授权委托书、委托人和受托人的有效身份证件等相关证明文件。

四、 以上各项保险金申请所需证明和资料不完整的，我们将及时一次性书面通知保险金申请人补充提供有关的证明和资料。

3.4 失踪处理 *如果被保险人在本附加险合同保险期间内且在本附加险合同有效期内失踪且之后被法院宣告死亡，我们按本附加险合同的约定给付身故保险金，本附加险合同终止。*

*如果被保险人在宣告死亡后重新出现或者保险金申请人确知其没有死亡的，保险金申请人应于知道或应当知道后 30 日内向我们退还已领取的保险金，本附加险合同的效力依法确定。*

3.5 保险金的给付

- 一、 我们在收到保险金申请人的理赔申请书或满期保险金领取申请书及有关证明和资料后，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，我们在与保险金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。
- 二、 我们未及时履行前款规定义务的，对属于保险责任的，除支付保险金外，应当赔偿保险金申请人因此受到的损失，其中利息损失按照我们确定的利率按单利计算，且我们确定的利率不低于当时中国人民银行公布的金融机构人民币活期存款基准利率。
- 三、 对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向保险金申请人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。
- 四、 我们在收到理赔申请书或满期保险金领取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。

- 3.6 诉讼时效 保险金申请人向我们申请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。
- 3.7 司法鉴定 若被保险人身故，我们有权要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。

## 4 如何交纳保险费

---

- 4.1 保险费的交纳
- 一、本附加险合同的交费方式和交费期间与主险合同的交费方式和交费期间相同，并在保险单上载明。
  - 二、分期交纳保险费的，在交纳首期保险费后，您应当按照约定，在每个保险费约定交纳日（见9.12）交纳其余各期的保险费。
- 4.2 宽限期
- 一、如果您到期未交纳保险费，自保险费约定交纳日的次日零时起60日为宽限期。宽限期内发生的保险事故，我们仍会按本附加险合同的约定承担相应的保险责任，**但在给付保险金时需扣除您欠交的保险费。**
  - 二、**如果您在宽限期结束之后仍未交纳对应的保险费，除非本附加险合同另有约定，否则本附加险合同自宽限期满的次日零时起效力中止。**

## 5 现金价值权益

---

- 5.1 现金价值 本附加险合同保险单年度末的现金价值会在保险单上载明，保险单年度内的现金价值，您可以向我们咨询。
- 5.2 保险单借款
- 一、在本附加险合同保险期间内且在本附加险合同有效期内，且在本附加险合同生效满一年后，经我们同意，您可以凭保险单向我们申请借款。借款金额不得超过借款时本附加险合同实际具有的现金价值扣除各项欠款后余额的80%，每次借款期限最长不超过六个月，借款利率按我们当时确定的利率执行，并在借款协议中载明。
  - 二、借款本息应在借款到期前全部归还，**若您到期未能足额偿还借款本息，则您所欠的借款本金及利息将作为新的借款本金计息。**
  - 三、**当未还借款本金及利息加上其他各项欠款达到本附加险合同实际具有的现金价值时，本附加险合同效力即行中止。**
  - 四、**您不能单独对本附加险合同进行保险单借款。**您对主险合同申请保险单借款时，本附加险合同应同时进行保险单借款，利息计算方式与主险合同一致。

## 6 合同效力的中止及恢复

---

- 6.1 效力中止 **在本附加险合同效力中止期间，我们不承担本附加险合同项下的保险责任。**

## 6.2 效力恢复

- 一、本附加险合同效力中止之日起2年内，您可以申请恢复本附加险合同效力。经我们与您协商并达成协议，并向我们补交您全部欠交保险费及利息，如果您有未偿还的借款及借款利息，您需要同时向我们交清您的借款本金及借款利息，本附加险合同自我们收到上述所有款项并核准之日零时起效力恢复。
- 二、自本附加险合同效力中止之日起满2年您和我们未达成协议的，我们有权解除本附加险合同。我们解除本附加险合同的，向您退还本附加险合同效力中止日的现金价值。
- 三、主险合同效力中止期间，本附加险合同不得单独申请复效。

## 7 如何解除保险合同

---

### 7.1 您解除合同的手续及风险

- 一、您在犹豫期后，可以书面通知要求解除本附加险合同，并向我们提供下列证明和资料：
  - (一) 保险合同；
  - (二) 解除合同的申请书；
  - (三) 您的有效身份证件。
- 二、自我们收到解除合同的申请书时起，本附加险合同终止。除另有约定外，我们在收到上述证明和资料之日起30日内向您退还合同解除时本附加险合同的现金价值。
- 三、**您在犹豫期后解除本附加险合同会遭受一定损失。**

**如果被保险人或受益人已向您支付相当于本附加险合同现金价值的款项并书面通知我们的情况下，您解除本附加险合同应经被保险人或受益人同意。**

## 8 其他需要关注的事项

---

### 8.1 明确说明与如实告知

- 一、订立本附加险合同时，我们应向您说明本附加险合同的内容。
- 二、对保险条款中免除我们责任的条款，我们在订立本附加险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。
- 三、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。
- 四、**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，我们有权解除本附加险合同。**
- 五、**如果您故意不履行如实告知义务，对于本附加险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。**
- 六、**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，对于本附加险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（无息）。**
- 七、我们在本附加险合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不

得解除本附加险合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

八、如果本附加险合同效力中止后您申请复效时，我们就被保险人在本附加险合同效力中止期间的有关情况提出询问的，您应当如实向我们告知。**如果因您未履行前述的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意您的复效申请或提高保险费率的，我们有权解除本附加险合同。我们因此而解除本附加险合同的，对于本附加险合同复效之日（含）起至本附加险合同解除之日（含）期间发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任。**

- 8.2 **我们合同解除权的限制** 前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。自本附加险合同成立之日或复效之日起超过 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。
- 8.3 **年龄错误** 您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期在投保书上填明，如果发生错误按照下列方式办理：  
(一) **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险合同约定投保年龄限制的，我们有权解除本附加险合同。我们行使合同解除权适用“我们合同解除权的限制”的规定。对于解除合同的，我们向您退还本附加险合同的现金价值。**  
(二) **您申报的被保险人年龄不真实，致使您支付的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。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实交保险费和应交保险费的比例给付。**  
(三) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您支付的保险费多于应交保险费的，我们会将多收的保险费（无息）退还给您。
- 8.4 **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后给付。**
- 8.5 **全残的鉴定** 若被保险人全残，在治疗结束后，由国家机关认可的具有合法资质的伤残鉴定机构进行鉴定。如果被保险人自遭受意外伤害事故或被初次诊断患有疾病之日起满 180 日（含）治疗仍未结束，按被保险人遭受意外伤害事故或被初次诊断患有疾病之日第 180 日的身体情况进行鉴定。
- 8.6 **效力终止** 发生下列情况之一时，本附加险合同效力终止：  
(一) 您申请解除本附加险合同；  
(二) 被保险人身故或全残；  
(三) 本附加险合同有效期届满；  
(四) 自本附加险合同效力中止之日起满 2 年双方未达成复效协议；  
(五) 其他导致本附加险合同效力终止的情形。
- 8.7 **适用主险合同条款** 下列各项条款，适用主险合同条款：  
(一) 合同内容变更；  
(二) 联系方式变更；  
(三) 争议处理；

(四) 本附加险合同中其他未明事项。

## 9 释义

- 9.1 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。
- 9.2 有效身份证件 指证明其身份的证件，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、居民户口簿（仅限未成年人）等证件。
- 9.3 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，并以此客观事件为直接且单独原因导致身体蒙受伤害或者身故。
- 9.4 全残 指下面列出的 8 种情形之一：  
(1) 双目永久完全失明的；（注①）  
(2) 两上肢腕关节以上或两下肢踝关节以上缺失的；  
(3) 一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失的；  
(4) 一目永久完全失明及一上肢腕关节以上缺失的；  
(5) 一目永久完全失明及一下肢踝关节以上缺失的；  
(6) 四肢关节机能永久完全丧失的；（注②）  
(7) 咀嚼、吞咽机能永久完全丧失的；（注③）  
(8) 中枢神经系统机能或胸、腹部脏器机能极度障碍，终身不能从事任何工作，为维持生命必要的日常生活活动，全需他人扶助的。（注④）
- 注：  
①失明包括眼球缺失或摘除、或不能辨别明暗、或仅能辨别眼前手动者，最佳矫正视力低于国际标准视力表 0.02，或视野半径小于 5 度，并由有资格的眼科医师出具医疗诊断证明。  
②关节机能的丧失系指关节永久完全僵硬、或麻痹、或关节不能随意识活动。  
③咀嚼、吞咽机能的丧失系指由于牙齿以外的原因引起器质障碍或机能障碍，以致不能做咀嚼、吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。  
④为维持生命必要之日常生活活动，全需他人扶助系指食物摄取、大小便始末、穿脱衣服、起居、步行、入浴等，皆不能自己为之，需要他人帮助。
- 所谓永久完全系指自意外伤害之日或疾病确诊之日起经过 180 天的治疗，机能仍然完全丧失，**但眼球摘除等明显无法复原之情况，不在此限。**
- 9.5 已交保险费年度数 在本附加险合同交费期间内，已交保险费年度数为保险单年度数；在本附加险合同交费期间届满后，已交保险费年度数为保险单上载明的交费期间。
- 9.6 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。

- 9.7 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《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醉酒后驾驶。
- 9.8 无合法有效驾驶证驾驶** 指下列情形之一：  
(1) 未依法取得驾驶证资格；  
(2) 驾驶证被依法扣留期间驾驶；  
(3) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；  
(4) 持未经审验或者超过有效期限的驾驶证驾驶；  
(5) 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) 公安交通管理部门认定的其他无有效驾驶证驾驶的情况。
- 9.9 无合法有效行驶证** 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。
- 9.10 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，以交通管理部门认定为准。
- 9.11 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。
- 9.12 保险费约定交纳日** 指本附加险合同生效日在每年的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日作为对应日。





单证编码100504

## 人身保险投保书

感谢您选择长城人寿保险股份有限公司（以下简称“本公司”）为您服务，请在填写投保书前仔细阅读以下提示：

**投保须知：**

- 投保提示。**为了使您详知所投保的保险内容并维护您的合法权益，投保之前请认真阅读并签署《投保提示书》；认真阅读《保险条款》，并确认已了解保险条款的各项内容（注意“**保险责任**”、“**免责条款**”、“**犹豫期**”、“**退保**”等关键信息）。本投保单信息用途包括但不限于计算保费、核保、寄送保单和客户回访等。本公司承诺未经您同意，不会将您的信息用于人身保险公司和第三方机构的销售活动。
- 如实告知义务。**根据《保险法》，您有如实告知的义务。如故意隐瞒或不实告知，本公司有权依据法律规定及本保险合同约定解除保险合同。**所有告知事项均以书面告知为准，口头告知无效。**
- 投保人对被保险人应有保险利益。**如为未成年人投保以身故为保险金给付责任的保险，投保人须为未成年人的父母，且累计身故保险金不能超过保险监督管理机构的规定额度。
- 请选择合乎自己财务状况的保险计划。**如果您选择分期交费，请您知晓若不能按保险合同约定交纳保险费会导致保单失效，给您带来损失和不便。
- 临时保障。**在收到您的投保书和首期保险费之后，您享有本公司提供的临时保障，至本公司同意承保或拒保并退还保险费为止。临时保障仅限于条款规定的意外身故责任，且保障额度取投保保额和20万元人民币之中的较小者。
- 保险合同生效。**本公司同意承保且您已经支付了足额首期保险费后，保险合同才能生效，合同成立日及生效日以保险合同所载日期为准。
- 选择低碳，绿色相伴。**我司将通过官网www.greatlife.cn向您提供各类电子信函，您可随时查询下载，我司将默认您同意使用电子信函，感谢您对绿色节能的支持。您可使用任意手机号向95576发送短信申请纸质信函，例：NBV9025000012341288

<b>投保人资料</b>	姓名：	性别： <input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女	婚姻状况： <input type="checkbox"/> 有配偶 <input type="checkbox"/> 无配偶	出生日期：1987年03月05日	教育程度：	
	证件类型： <input checked="" type="checkbox"/> 身份证 <input type="checkbox"/> 其他	证件号码：				1 4 9
	证件有效期：2018年04月08日	固定电话 <input type="checkbox"/> 住宅 <input type="checkbox"/> 办公：(区/号)			手机号码：	
	<input checked="" type="checkbox"/> 至2038年04月08日 <input type="checkbox"/> 长期	职业：行政业务办公人员（内勤）				国籍/户籍所在地：中国
	电子邮箱：	兼职：	最高职业等级代码：		3 0 1 0 1 0 1	
	工作单位/学校名称：	单位/学校地址：				
	现住址：上海市 上海市市辖区				邮政编码：	
	是投保人的（关系）： <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 子女 <input type="checkbox"/> 其他：（如选择“本人”，则免填“被保险人资料”栏以下信息）					

<b>被保险人资料</b>	姓名：	性别： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	婚姻状况： <input type="checkbox"/> 有配偶 <input type="checkbox"/> 无配偶	出生日期：	教育程度：	
	证件类型： <input type="checkbox"/> 身份证 <input type="checkbox"/> 其他	证件号码：				
	证件有效期：____年____月____日	固定电话 <input type="checkbox"/> 住宅 <input type="checkbox"/> 办公：(区/号)			手机号码：	
	<input type="checkbox"/> 至____年____月____日 <input type="checkbox"/> 长期	职业：				国籍/户籍所在地：
	电子邮箱：	兼职：	最高职业等级代码：			
	工作单位/学校名称：	单位/学校地址：				
	现住址：				邮政编码：	

### 受益人资料

- 身故保险金受益人应为被保险人的父母、子女、配偶或法定监护人，另有声明者除外。若身故保险金受益人多于两人，请填写在受益人资料最下方横线处。
- 如未填写生存保险金受益人，则生存保险金受益人为被保险人本人。其他受益人以条款约定为准。
- 反洗钱保费标准：“现金”方式缴纳，交费年期期交保费大于2万元，“转账”方式缴纳，交费年期期交保费大于20万元。

 身故保险金受益人 法定 投保人 其他（选择“其它”时，请填写下表）（若保费达反洗钱要求国籍，职业，职业代码，住址序号及联系电话必填）

姓名	性别	出生日期	证件类型	证件号码	证件有效期	是被保 险人的	受益 顺序	受益 比例	职业	联系电话	住址 序号
	国籍								职业 职业代码		
					<input type="checkbox"/> 长期 <input type="checkbox"/> 至____年____月____日						
					<input type="checkbox"/> 长期 <input type="checkbox"/> 至____年____月____日						

 生存保险金受益人（教育金/生存金/年金/满期保险金） 被保险人 投保人 其他（选择“其它”时，请填写下表）

姓名	性别	出生日期	证件类型	证件号码	证件有效期	是被保 险人的	受益 顺序	受益 比例	职业	联系电话	住址 序号
	国籍								职业 职业代码		
					<input type="checkbox"/> 长期 <input type="checkbox"/> 至____年____月____日						

“生存金领取授权”选择：（仅针对有相应保险责任险种，误填及错填默认为“不授权”。）

不授权 转入银行账户（生存受益人须为被保险人且同时填写相应授权信息） 其他  
转入万能账户 保单号：（受益人须为投保人且同时填写相应保单号）



溢交保险费处理方式：退费 抵交续期保险费（如未选择，本公司将采用“退费”处理方式。若溢交保险费小于等于30元，则溢交部分计入续期保险费）

保险费逾期未付的选择：中止合同 自动垫交 本人已了解保险费自动垫交功能的含义，并且确认本单保险费逾期未付时选择“自动垫交”。

（保险合同中未涉及有保险费“自动垫交”相关利益者，免填写此栏，误填写无效）

告知事项	被保险人	投保人
1、（投保人）身高___厘米，体重___公斤；（被保险人）身高162厘米，体重45公斤。		
2、您是否因为意外事故、损伤、疾病、机体功能或认知功能障碍而进行超过连续15天的住院治疗？ （上呼吸道感染、急性支气管炎、急性阑尾炎、四肢骨折已康复、胃肠炎、胆囊炎、胆囊结石、分娩、生理性黄疸，前述疾病治疗后已痊愈的，无需告知）	<input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
3、您现在是否正在接受失能保障福利(包括政府伤残津贴以及从社会基本医疗、互助保险、除本保险外的其他商业保险、公益慈善机构或第三方责任人等获得的护理保障)或是否丧失工作能力,或是否曾申请过有关护理、失能的理赔,又或是您曾经患有或目前患有重大疾病？	<input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
4、被保险人是否正在或曾经患有以下疾病或存在下列情况： A、恶性肿瘤、脑中风（包括脑出血、脑栓塞、脑梗塞）、短暂性脑缺血发作、脑血管瘤、脑血管畸形、脑炎后遗症或脑膜炎后遗症、脑损伤、脑外伤后遗症、运动神经元病、脑部手术史、重症肌无力、多发性硬化、非阿尔茨海默病所致痴呆、阿尔茨海默病、帕金森氏综合症、类风湿性关节炎、心肌病、高血压（血压最高值≥160/100mmHg）、肺动脉高压、肺源性心脏病、肾衰竭、呼吸衰竭、糖尿病； B、腕关节或踝关节以上的肢体缺失、关节畸形、瘫痪、智力障碍、植物人状态、艾森门格综合征、双目失明、视力障碍、酒精或药物滥用。	<input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
5、被保险人是否正在或试图参加如潜水、跳伞、滑翔、攀岩、探险、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车、私人性质飞行活动等任何带有危险性的活动或有此类嗜好？	<input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
6、被保险人的亲生父母、兄弟姐妹是否有在六十岁前被诊断患有以下疾病？ 阿尔茨海默病、帕金森氏综合症。	<input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
7、每年固定收入及收入来源：①工资 ②房屋出租 ③投资收益 ④个体经营 ⑤农业收入 ⑥其他：		30万元

### 特别说明栏

健康告知说明栏：							
序号	说明对象	疾病名称	发病时间	治疗方法	治疗医院	最后治疗时间	现在情况
财务和其他告知说明栏：							

序号	说明对象	说明内容

## 投保人、被保险人或法定监护人授权和声明

本人确认：**1、**本投保书和相关问卷以及对长城人寿保险股份有限公司（以下简称“贵公司”）体检医生的各项声明与陈述准确无误。若不属实，且该不如实告知足以影响贵公司决定是否同意承保或提高保险费率的，贵公司有权依法解除保险合同，并且对合同解除前已经发生的保险事故不承担保险责任。**2、**本人已阅读并同意本投保书、人身保险投保提示书、特别提示、投保须知及责任免除告知书中列明的各类事项。**3、**贵公司已向本人提供了投保险种的保险条款，本人已经阅读并理解，知晓所有保险责任以正式合同所载为准，除贵公司经正式程序修改或批注的内容外，其他任何人的口头及书面陈述、报告或附约，贵公司无需负责。保险条款已随投保书由本人同时受领。**4、**本人已知晓附加险的保险期间，并知晓所购产品是否提供保证续保及续保有效时间。**5、**本人已知晓保障功能相同或类似的费用补偿型医疗保险产品不能重复赔付。**6、**本人已知晓在犹豫期后解除保险合同会遭受一定损失。**7、**本人授权贵公司就有关保险事宜，可以向任何医生、医院、诊所、保险公司或任何组织机构查询有关投保人及被保险人的资料或索取其他证明，本人同意贵公司持有、使用该资料处理与本人保险合同相关的审核、服务、理赔事宜。**8、**本人已知晓在审核本人的投保申请过程中，贵公司可能会要求被保险人、投保人进行体检或补充其他材料；贵公司可能会在此合同成立前见面投保人及被保险人。贵公司可能会对投保申请做出提高费率、附加条件、拒保、延期承保、降低保额等处理；在附加险续保时，贵公司有权进行重新核保。**9、**本人已知晓对于非本人签名的保单，合同效力不受法律保护。本人保证本投保书各项内容均为本人亲自填写，本人及被保险人/法定监护人亲笔签名确认。**10、**本人同意贵公司向中国保险信息技术管理有限责任公司（简称“中国信保”）报送本人的全部保单信息和理赔信息，并通过医疗机构、中国信保及知悉本人信息的其他机构查询与本人有关的承保、理赔、医疗等信息。中国信保基于为本人或保险公司提供服务的需要对上述信息进行必要的使用及与相关机构进行信息共享，但均应严格履行保密义务。

**11、**分红保险的分红收益，万能保险保障利率之上的收益与投资连结保险投资账户收益并不确定，请您参阅投保提示书第六条，如投保险种中含上述三类新型产品，按法规要求请投保人阅读并亲笔抄录以下内容：

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、被保险人签名：

签署日期：2021年11月16日

提示：今后本公司的所有签字均以此签字为准。未经本公司授权，任何保险代理人、保险代理机构及其他保险兼业机构不得以现金形式向您收取保险费。收到正式保险合同后您可以拨打本公司服务热线95576查询合同的真实性。

## 以下由公司填写

代理人填写	代理人声明： 1、本人已亲自面见投保人及被保险人，核对其身份并证实健康状况，并就所投保险种的条款内容特别是保险责任、责任免除、犹豫期和退保等条款对投保人和被保险人进行了详细解释和说明。 2、对于投保单各栏及询问事项据实向投保人、被保险人进行了明确说明和询问，亲视投保人和被保险人/法定监护人在投保书、人身保险投保提示书和保险费自动转账授权书上亲笔签名。 3、上述各项均为本人真实的、最终的声明，本人保证不在任何时候任何场合做出与本声明相悖的证明，否则愿意承担一切法律责任。					
	代理人签名：			日期：		
个险渠道填写	分支机构代码		代理人1编码及姓名		联系电话	
	营销部组代码		代理人2编码及姓名		联系电话	
经代渠道填写	经代机构名称		经代机构代码			
	经代代理人姓名		经代代理人工号		联系电话	
	客户经理姓名		客户经理代码		联系电话	
保险公司填写	初审人员签名		日期：			

提示：为了维护您的权益，如果您的联系地址、电话等信息发生变化，请及时拨打95576或到就近的服务柜面办理变更。

服务热线：95576

网址：www.greatlife.cn





单证编码:106312

## 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，按照中国保险监督管理委员会规定，长城人寿保险股份有限公司（以下简称“我公司”）请您在填写投保书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。若您对条款内容有任何疑问，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，我公司除扣除10元的成本费以外，退还您全部保费并不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。我公司自收到解除合同通知之日起30日内，将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，若您存在疑问，可要求我公司予以解释）。

#### 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我公司的实际经营成果。如果实际经营成果优于定价假设，我公司会将部分盈余分配给您。如果实际经营成果差于定价假设，我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。我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，我公司给付的保险金会相应扣除被保险人从其他渠道所获的医疗费用补偿。请您注意条款中有关免赔额或赔付比例的约定、疾病观察期约定。如果投保我公司以附加险形式销售无保证续保条款的健康保险产品，其保险期限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当适当

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《中华人民共和国保险法》对投保人的如实告知行为进行了明确的规定。投保时，您填写的投保书应当属实；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、投保书等相关文件亲笔签名。

**十一、请您配合我公司做好客户回访工作**

我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。为确保您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，要求我公司进行详细解释。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，以便我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，可向我公司反映（公司投诉电话95576），也可以向您所在地保监局或保险行业协会投诉（投诉电话见下表），投诉电话还将打印在您的保险合同中。必要时还可以根据合同约定，申请仲裁或向法院起诉。

**各地保监局电话列表**

序号	投保地区	所在地保监局电话	序号	投保地区	所在地保监局电话
1	北京	010-66288560	7	河北	0311-12378
2	山东	0531-81665897	8	江苏	4008012378
3	四川	028-86268325	9	天津	022-23145068
4	湖北	027-88012378	10	广东	020-38361119
5	青岛	0532-85703955	11	湖南	0731-84528200
6	河南	12378	12	安徽	0551-62612378

**授权与声明**

本人同意授权贵公司和贵公司授权的专业机构直接或间接通过医疗机构、保险公司及知悉本人信息的其他组织机构查询及使用有关投保人及被保险人的资料或索取其他证明，本人同意贵公司持有、使用和留存该信息或者资料处理与本人保险合同相关的审核、服务、理赔等事宜。

本人同意贵公司向中国保险信息技术管理有限责任公司（简称“中国保信”）报送本人的全部保单信息和理赔信息，并通过医疗机构、中国保信及知悉本人信息的其他机构查询与本人有关的承保、理赔、医疗等信息。中国保信基于为本人或保险公司提供服务的需要可对上述信息进行必要的使用及与相关机构进行信息共享，但均应严格履行保密义务。

北京/山东/河南地区投保人声明：在中国法律允许或要求的范围内，本人同意授权长城人寿保险股份有限公司将个人信息及保单信息分别提供给北京健康保险信息平台 and 人身意外伤害保险信息平台/山东意外险风险预警平台/河南保险消费者权益服务信息平台做合理使用。

四川地区投保人声明：在中国法律允许或要求的范围内，本人同意授权长城人寿保险股份有限公司将投保的部分个人信息共享至四川省保险行业协会，用于（且仅用于）行业反保险欺诈排查。

**客户确认栏**

本人已阅读人身保险投保提示书，对所述内容已完全理解，特此确认。

投保人签名：龚珊

签署日期：2021-11-16

我公司2021年2季度公司综合偿付能力充足率为174.11%，风险综合评级为A类，偿付能力充足率达到监管要求，最近一期详细《长城人寿偿付能力披露通知书》已经公布在官网（www.greatlife.cn）公开信息披露偿付能力栏目中，请您及时查阅。

尊敬的客户：

您好！

衷心感谢您对长城人寿保险股份有限公司（以下简称“我司”“本公司”）的信任与支持！为充分维护您的权益，特别提请您注意以下事项：

## 一、客户须知

1.收到保险合同时，请您仔细阅读条款中的“保险责任”和“责任免除”，了解保险利益，了解您所拥有的保障范围并在保单回执上亲笔签名。

2.请您在犹豫期内认真审视本合同，如果您认为本合同与您的需求不相符，您可以在在此期间提出解除本合同，我们将在扣除10元工本费后无息退还您所交的全部保险费。在此之后如您申请解除本合同，本公司将按合同约定支付现金价值，详见保险合同条款。

## 二、客户服务指南

### 1. 合同信息变更

对于您的通讯地址、邮政编码、联系电话或E-mail等信息变更，可通过关注“长城人寿”官方微信（微信：great-life\_cn）、登陆长城人寿官方网站<http://www.greatlife.cn>（网销渠道除外）或亲临本公司客户服务中心进行办理。官方微信还可办理：自垫选择权变更、保单还款、续期缴费账号变更等业务，关注并绑定后即可使用，如未绑定成功请致电95576详细咨询。

### 2. 附加险续保

对于保险期间为一年的主险或附加险，选择自动申请续保方式，本公司会于保险期间届满前审核被保险人是否符合续保条件，如审核后同意续保，收取保险费后保险合同或附加保险合同继续有效。如审核后不同意续保，不再收取保险费，保险合同或附加保险合同满期终止。

### 3. 续期交费

为维持保险合同效力，请您务必在合同规定的交费日期内及时支付续期保险费，否则可能导致合同效力中止或合同解除。在效力中止期间，本公司不承担保险责任。如您选择转账交费方式，请确保您账号准确、余额充足。

### 4. 对账单、分红报告书等

我司将通过长城人寿官方网站<http://www.greatlife.cn>向您提供对账单、分红报告、万能报告等各类电子信函，您可随时查询下载，我司将默认您同意使用电子信函，感谢您对绿色节能的支持。若您需要纸质信函，向95576发送短信“NBY+保单号”即可申请，短信模板示例：NBY9025000012341234。

### 5. 理赔服务

若在合同有效期内被保险人发生保险责任范围内的保险事故，投保人、被保险人、或受益人应在出险第一时间拨打全国统一客户服务电话95576或通过“长城人寿”官方微信（微信：greatlife\_cn）进行报案，我司将及时为您提供理赔服务。同时请参照合同条款中“保险金申请”要求准备相关证明和资料，至本公司客户服务中心办理。若您委托他人代办理赔申请，需出示授权人亲笔签名的授权委托书和双方身份证明。

### 6. 定点医院

我司认可的定点医院指国家卫生行政部门的医院等级分类中的二级或二级以上医院，但不包括主要为康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或相类似的医疗机构。

如您还想了解其他相关事宜，欢迎您拨打我司全国统一客户服务电话95576咨询，或登陆长城人寿官方网站<http://www.greatlife.cn>查询。

再次感谢您对本公司的信任和支持！





## 公司愿景

让每个家庭都拥有保险

## 经营理念

客户至上 | 价值优先 | 开放共享 | 跨越发展