

免还款（关爱宝）免费体验产品内容及服务条款

免费体验活动适用对象：

本活动仅限浦发银行信用卡个人信用卡账户下的主卡持卡人享受（下称“持卡人”）。

免费体验活动内容：

2020年2月19日起，通过“浦发银行信用卡”官方微信公众号、浦大喜奔App以及浦发银行信用卡中心WAP官方网站的“权益平台”等渠道订购“免还款”月包权益产品可享本权益产品首月免费体验，到期后按统一收费标准20元/月收取或续费。服务周期为一个自然月，到期自动续约。每位持卡人仅能享受一次免费体验。

2019年7月1日起免还款产品保障金额调整，2019年6月30日前（含）订购免还款、权益产品的持卡人自2019年7月1日起将按照下述权益保障金额享受本权益。

权益内容

| 年龄 | 服务内容 | | | 价格 |
|----------|-------|-------|------|---|
| | 重疾免还款 | 意外免还款 | 还款提醒 | |
| 18-65 周岁 | √ | √ | √ | 2020年2月19日起，首次订购享首月免费体验，到期自动续约，按20元/月扣费 |
| 66-75 周岁 | | √ | √ | |

在您年满76周岁之日起，我行将为您自动取消续订本权益产品。如您不在享受本权益产品所有权益服务的年龄范围内但已成功订购/续订本权益产品，我行将为您取消订购/续订并退还您由此发生的订购费用（仅限超过本权益产品所有权益可享年龄后发生的订购费用）。

1、还款提醒

周到的三次还款温馨提醒：账单日后一天、到期还款日前三天和到期还款日后一天发送还款提醒短信；

2、重疾免还款：

重疾免还款最高 5 万元赔付保障（终身仅限赔付 1 次）；

10 倍出险最近一期已出账单的本期应还款总额；

附赠 1 万元身故慰问金；

涵盖卫生部定义 25 种常见重大疾病，再额外附加 10 种；

确诊即赔，无免赔额，无需体检。

（重疾免还款有 90 天等待期）

（承保年龄 18-65 周岁，出险年龄未满 66 周岁）

3、意外免还款：

意外免还款全年最高累计 5 万元赔付保障，不限赔付次数；

10 倍出险最近一期已出账单的本期应还款总额；

附赠 1 万元身故慰问金；

确诊即赔，无免赔额，无需体检。

（承保年龄 18-75 周岁，出险年龄未满 76 周岁）

免费体验活动期及后续收费说明

免费体验活动的体验期为 1 个月，免费体验期间，持卡人可免费享受权益服务。

免费体验期到期前，如持卡人需退订本服务的，需致电浦发信用卡客服取消续约，若未及时

取消续约、退订本服务，后续将按 20 元/月收取权益服务费，到期自动续约。若持卡人在权

益周期届满前需要操作停止续约，可拨打浦发信用卡背面客服热线。

权益条款

一、适用范围：本权益仅限浦发银行信用卡个人信用卡账户下的主卡持卡人订购。

二、保障对象：订购“免还款”权益产品的浦发银行信用卡主卡持卡人（下称“持卡人”）。

三、订购方式：权益订购期间，持卡人可通过“浦发银行信用卡”官方微信公众号、浦大喜奔 App 以及浦发银行信用卡中心 WAP 官方网站的“权益平台”等渠道下单订购，支付次日权益生效。持卡人订购本权益产品，即视为持卡人同意浦发银行信用卡中心作为投保人，为持卡人（作为被保险人）向保险公司投保。

四、收费标准及规则：

(一) 本权益产品包含：还款提醒、重疾免还款、意外免还款三项权益，统一收费标准：20 元/月，三项权益不可分开订购，服务周期为一个月；支付成功的次日生效，持卡人可连续订购。费用记入当期信用卡对账单，由持卡人在账单显示的还款期内正常还款。对于新办卡的持卡人，开卡时扣费支付，次日生效。订购成功后持卡人可在浦发银行信用卡中心官方网站、浦大喜奔 app 或“浦发银行信用卡”官方微信公众号的权益平台中“我的订单”中查询到订单信息。

(二) 若扣款当日持卡人因账户异常（主要包括由于卡片状态不正常、账户状态不正常、到期卡等）导致扣款失败，将无法享受本权益；浦发信用卡中心将于服务周期届满次日零点起终止该张卡片所享有的本服务，本产品自动终止，同时停收本服务的服务费。卡片状态恢复正常后，已取消的服务不会自动恢复，持卡人需另行发起订制。

(三) 权益服务周期内，已扣收的服务费不予退还；服务周期届满前如持卡人未办理退订手续的，服务将自动续订（卡片账户在任一服务周期届满时处于非正常状态且已无法进行正常交易的情况除外），并从持卡人指定的信用卡账户扣收后续一个服务周期的服务费，以此类推。

(四) 持卡人如需于服务周期内退订，请拨打客服 400-820-8788 进行操作。

(五) 若持卡人在服务周期届满前退订，本服务周期已收取的费用将不予退还，权益提供到已订制服务周期的截止日为止。

(六) 持卡人每个服务周期内只可订购一份，仅限持卡人本人订购。

五、服务条款：

(一) 还款提醒及还款宽限期：

1、 三次还款提醒：分别于账单日后一天、到期还款日前三天和到期还款日后一天，通过短信将持卡人当月的账单金额、最低还款额及还款时间主动告知持卡人，避免持卡人未在还款到期日及时还款而产生逾期还款违约金和利息。

2、 其他说明：

1) 还款提醒仅针对已订购本权益产品的持卡人，且账户有欠款；若已订购本权益产品的账户存在溢存款或最近一期末生成账单（即账户未发生变动），则不会进行还款提醒。

2) 提醒短信发送至持卡人在浦发银行信用卡中心预留的手机号码，因持卡人原因导致预留手机号码有误造成的一切责任和损失由持卡人承担。

3) 如遇不可抗力、电力、通讯、系统故障等原因及通信服务运营商原因导致持卡人不能收到短信提醒的情况，浦发银行信用卡中心无需对因此给持卡人造成的损失承担责任，但浦发银行信用卡中心将尽最大可能努力及时恢复服务提供并向持卡人提供帮助。

(二) 免还款：

1、 重疾免还款：

➤ 保障金额

1) 持卡人在权益服务期间内遭遇意外伤害并因该意外伤害造成本细则所约定的保障范围内的重大疾病首次发病，或者自持卡人获得被保资格之日起经过约定的**90天等待期**后，首次发病并被专科医生确诊为本细则所约定的保障范围内的重大疾病，保险公司将承担的保险金额为，**截至持卡人首次发病确诊当日零点（以北京时间为准），其名下所有浦发信用卡主卡、附属卡已产生的最近一期信用卡账单的本期应还款总额的10倍；最高赔付金额不超过人民币5万元。**

如上述保险金额，不足人民币5000元，则以人民币5000元为准（举例：如持卡人已产生的最近一期浦发信用卡账单本期应还款总额为100元，其10倍金额为1000元，不足5000元，则按5000元赔付）。

2) 在符合以上首次发病的条件下，若持卡人在保险期间内，因本合同所约定的**重大疾病身故**，保险公司还将向持卡人的法定继承人另行**支付慰问津贴人民币1万元。**

3) 订购“重疾免还款”服务的持卡人,无论首次发病确诊时的赔付金额是否达到最高限额50000元,仅可享受一次重疾免还款服务。

➤ 保障范围：**35种重疾**（详见附录一《重疾险保险条款》）

| | | |
|---------------------|-----------------|---------------|
| 1、恶性肿瘤 | 2、急性心肌梗塞 | 3、脑中风后遗症 |
| 4、重要器官移植手术或造血干细胞移植术 | 5、冠状动脉外科手术 | 6、终末期肾病 |
| 7、多个肢体缺失 | 8、急性或亚急性重症肝炎 | 9、良性脑肿瘤 |
| 10、慢性肝功能衰竭失代偿期 | 11、脑炎后遗症或脑膜炎后遗症 | 12、深度昏迷 |
| 13、双耳失聪 | 14、双目失明 | 15、瘫痪 |
| 16、心脏瓣膜手术 | 17、严重阿尔茨海默病 | 18、严重脑损伤 |
| 19、严重帕金森病 | 20、严重 III 度烧伤 | 21、严重原发性肺动脉高压 |
| 22、严重运动神经元 | 23、语言能力丧失 | 24、严重再生障碍性贫血 |
| 25、主动脉手术 | 26、肌营养不良症 | 27、多发性硬化 |
| 28、胰岛素依赖型糖尿病 | 29、急性坏死性胰腺炎 | 30、经输血感染艾滋病病毒 |
| 31、脊髓灰质炎 | 32、原发性心肌病 | 33、植物人 |
| 34、严重溃疡性结肠炎 | 35、重症肌无力 | |

➤ 承保年龄

持卡人的承保年龄为18周岁至65周岁（出险年龄未满66周岁）（说明：附录条款为通用格式条款，具体年龄限制以此处说明为准。）

2、意外免还款：

➤ 保障金额

1) 持卡人在保险期间内因意外事故导致身故或者残疾,保险公司将承担的保险金额为**截至持卡人事故发生当日零点(以北京时间为准)**,其名下所有浦发信用卡主卡、

附属卡已产生的最近一期信用卡账单的本期应还款总额的 10 倍；累计最高赔付金额不超过人民币 5 万元。

如上述保险金额，不足人民币 10000 元，则以人民币 10000 元为准（举例：如持卡人已产生的最近一期浦发信用卡账单本期应还款总额为 100 元，其 10 倍金额为 1000 元，不足 10000 元，则按 10000 元作为保险金额乘以相应的伤残赔付比例进行赔付）。

2) 根据《人身保险伤残评定标准》**遭遇身故或 1 至 7 级残疾，赔付上述 100% 保险金额**，8 级残疾赔付 30% 保险金额，9 级残疾赔付 20% 保险金额，10 级残疾赔付 10% 保险金额。

3) 若持卡人**意外身故**，保险公司还将赔付其法定继承人**慰问津贴人民币 1 万元**。

4) 若保险公司在理赔过程中需要对持卡人进行伤残鉴定的，保险公司还将承担该持卡人根据《人身保险伤残评定标准》进行**伤残鉴定的费用**。

5) 每个权益服务年度内每位持卡人单次及累计赔偿限额不得超过最高限额 5 万元但无限赔偿次数。权益服务年度，是指自持卡人首次成功订制“免还款”权益服务的次日零时起至第十二个权益服务订购月有效期届满日 24 时止。从第十三个权益服务订购月起开始另算权益服务年度。

➤ **保障范围**

1) 意外（指外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件，但因意外伤害和自然灾害事故以外的原因失踪而被法院宣告死亡情形除外）**遭遇身故或 1 至 10 级残疾**。详情参照附件《人身保险伤残评定标准》中人身保险伤残评定标准中的 1 至 10 级。

2) 保险公司扩展承保持卡人驾驶或搭乘非商业航班期间的保单约定保险责任，特技飞行除外。

➤ **承保年龄**

持卡人的承保年龄为 18 周岁至 75 周岁（出险年龄未满 76 周岁）。（说明：附录条款为通用格式条款，具体年龄限制以此处说明为准。）

3、备注：

1) 上述保额的计价单位均为人民币元。

2) 上述承保信用卡，指持卡人名下的浦发银行信用卡主卡，及该主卡项下的所有附属卡；但不包含属于任何第三方名下的浦发银行信用卡主卡，以及登记在持卡人名下的浦发银行信用卡附属卡。

3) 上述“保障金额”中的“已产生的最近一期信用卡账单的所有应付款项”指截至意外首次发病确诊当日我行系统已生成的最近一期信用卡账单所显示的“本期应还款总额”(即应付款项)之和,以我行系统的记载为准。若该持卡人首次发病确诊当日的最近一期账单包含美元账单,则按最近一期美元账单日当日浦发银行营业终了时的美元现钞卖出价汇率折算为人民币计价(若最近一期美元账单日当日为非营业日,则以上一个营业日的相应汇率为准)。

4、 特别约定：

- 1) “重疾免还款”服务中断订购后,再次订购该服务需重新计算等待期。
- 2) 订购前,重大疾病保险调查问卷中,情况符合为“是”的持卡人,不可享受“重疾免还款”服务赔付。
- 3) 因同一事故意外造成的重疾,同时符合“重疾免还款”服务和“意外免还款”服务赔付条件的持卡人,直接享受“重疾免还款”服务的赔付,不可再享受“意外免还款”服务的赔付。
- 4) 已经获赔“重疾免还款”服务重疾保险金的持卡人,继续订购“免还款”服务也不可再次享受“重疾免还款”服务重疾保险金赔付,但可继续享受重疾身故保险金的赔付。
- 5) 66周岁至75周岁的持卡人,可继续订购“免还款”服务,但不可享受“重疾免还款”服务,可继续享受“意外免还款”服务赔付。

5、 受益人

身故受益人默认为持卡人的法定继承人。

6、 在保凭证

持卡人订购的“免还款”权益订单即为在保服务凭证。

7、 “重疾免还款”和“意外免还款”理赔流程：

1) 报案：

若订制“免还款”服务的持卡人在保险期间内出险,需及时致电浦发银行信用卡客服热线,由浦发银行信用卡中心协助持卡人向保险公司报案和提出理赔申请,最晚索赔时间不超过出险后两年内。

持卡人或身故保险金受益人、法定继承人也可将保险公司提供的索赔清单填写完整连同所需理赔资料寄送给寄送给保险公司。

2) 协助：

保险公司在收到理赔信息表后的3个工作日内联系理赔申请人，通知该持卡人提供名下的所有浦发银行信用卡截至出险日零点止的最近一期已出账单。

3) 收集单证：

保险公司在收到持卡人报案清单后的2个工作日内联系持卡人，帮助其办理理赔手续并协助搜集理赔材料。

4) 结案划款：

在单证齐全，属于保险责任范围的情况下，保险公司在5个工作日内结案并划付赔款至持卡人订购本权益的浦发银行信用卡账户。

5) 理赔相关理赔单据：

a) 重疾免还款

| 申请项目 | 索赔资料 |
|---------|---|
| 重疾身故保险金 | (1) 保险金给付申请书(见附件); (2) 持卡人信用卡复印件、身份证复印件; (3) 意外事故证明(非意外造成的重疾可不提供); (4) 专科医生出具的附有病历、必需的病理检验、血液检验及其他科学诊断报告的诊断书或手术证明; (5) 公安部门或司法部门、二级及二级以上医院或保险人认可的医疗机构出具的被保险人死亡证明或验尸报告。若被保险人为宣告死亡,保险金申请人应提供法院出具的宣告死亡证明文件; (6) 被保险人的户籍注销证明、丧葬火化证明; (7) 受益人身份及关系证明; (8) 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料; (9) 持卡人名下的信用卡截止出险日最近一期已出账单; (10) 保险金支付的受益人账户信息。 |

| | |
|-------|--|
| 重疾保险金 | <p>(1) 保险金给付申请书 (见附件);</p> <p>(2) 持卡人信用卡复印件、身份证复印件;</p> <p>(3) 意外事故证明 (非意外造成的重疾可不提供);</p> <p>(4) 专科医生出具的附有病历、必需的病理检验、血液检验及其他科学诊断报告的诊断书或手术证明;</p> <p>(5) 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料。</p> <p>(6) 持卡人名下的信用卡截止出险日最近一期已出账单;</p> <p>(7) 保险金支付的受益人账户信息。</p> |
|-------|--|

b) 意外免还款

| 申请项目 | 索赔资料 |
|---------|---|
| 意外身故保险金 | <p>(1) 保险金给付申请书 (见附件);</p> <p>(2) 持卡人信用卡复印件、身份证复印件;</p> <p>(3) 意外事故证明;</p> <p>(4) 公安部门或司法部门、二级及二级以上医院或保险人认可的医疗机构出具的被保险人死亡证明或验尸报告。若被保险人为宣告死亡,保险金申请人应提供法院出具的宣告死亡证明文件;</p> <p>(5) 被保险人的户籍注销证明、丧葬火化证明;</p> <p>(6) 受益人身份及关系证明;</p> <p>(7) 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料;</p> <p>(8) 持卡人名下的信用卡截止出险日最近一期已出账单;</p> <p>(9) 保险金支付的受益人账户信息。</p> |

| | |
|-------|---|
| 残疾保险金 | <p>(1) 保险金给付申请书(见附件);</p> <p>(2) 持卡人信用卡复印件、身份证复印件;</p> <p>(3) 意外事故证明;</p> <p>(4) 公安部门或司法部门、二级及二级以上医院或保险人认可的医疗机构、保险人认可的其他鉴定机构出具的残疾鉴定诊断书;</p> <p>(5) 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料;</p> <p>(6) 持卡人名下的信用卡截止出险日最近一期已出账单;</p> <p>(7) 保险金支付的受益人账户信息。</p> |
|-------|---|

6) 补充说明:

(1) 发生保险事故后,相关被保险人、其身故保险金受益人、法定继承人或法律规定享有保险金请求权的其他人(下称“索赔申请人”)应于被保险人首次发病确诊后的三十天内及时向保险公司报案,否则由索赔申请人承担由于通知迟延致使保险公司增加的勘查、检验等费用,但因不可抗力导致的迟延除外。

(2) 持卡人最终获得的理赔款项应全部用于偿还持卡人名下的所有浦发银行信用卡的账单欠款,如所获理赔款不足以全额偿还持卡人名下账单欠款的,剩余欠款仍应当按照持卡人与浦发银行信用卡签署的《上海浦东发展银行信用卡(个人卡)章程》、《上海浦东发展银行信用卡(个人卡)领用合约》及其他相关文件约定由持卡人自行还款。

六、为了保障持卡人的合法权益，请仔细阅读附录保险条款，保险条款由中国人民财产保险股份有限公司制定。订制本权益包的持卡人视同接受以下保险条款。

七、持卡人参与本权益活动即视为理解并同意本权益条款及其细则。浦发银行信用卡中心保留变更、调整、终止本权益活动之权利并有权调整或变更本权益条款及其细则，并通过官方网站等渠道公告后生效。

八、本权益条款及其细则未尽事宜受《上海浦东发展银行信用卡（个人卡）章程》、《上海浦东发展银行信用卡（个人卡）领用合约》及其他相关文件约束。

附录一：重疾险保险条款

中国人民财产保险股份有限公司团体重大疾病保险条款（2009 版）

- 1 总则**
- 1.1 合同构成**

本保险合同由保险条款、投保单、保险单或其他保险凭证、批单组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。
- 1.2 被保险人**

年龄在 6 个月至 65 周岁（释义见 8.1）、身体健康、能正常工作或正常生活的投保团体中的成员或其家庭成员可作为本保险合同的被保险人。

经保险人（释义见 8.2）同意，并在保险合同中约定，被保险人身体健康的配偶（64 周岁以下）、子女（指未满 18 周岁的子女，在全日制学校就读可放宽至 23 周岁）和父母（64 周岁以下）可作为本保险合同的被保险人。
- 1.2.1 被保险资格的获得**

经保险人审核同意并出具保险单或批单，以上人员即可获得被保资格，成为被保险人。获得被保资格的日期为保险单所载的保险期间起始日或批单所载生效日，以两者间较晚的时间为准。
- 1.2.2 被保险资格的丧失或终止**

在保险期间内，发生下列情况的，被保险人将自动丧失或终止被保资格，保险人对该被保险人所承担的保险责任随即终止：

 - （1）若某一被保险人身故的，则自其身故之日起该被保险人的被保资格丧失，未发生保险金给付的，保险人将退还该被保险人项下的现金价值（释义见 8.3）；
 - （2）被保险人不再是投保团体中的成员，该被保险人（及其投保的配偶、子女或父母）被保资格将于其不再是该投保团体中的成员之日 24 时丧失，保险人将退还该被保险人（及其投保的配偶、子女或父母）项下的现金价值。
- 2 保障内容**
- 2.1 保险责任**

在保险期间内，被保险人遭遇意外伤害（释义见 8.4）并因该意外伤害造成本保险合同约定的重大疾病（释义见 8.5）首次发病（释义见 8.6）；或者自被保险人获得被保资格之日起经过保险合同约定的等待期后（续保者不受该等待期的限制），首次发病并被专科医生（释义见 8.7）确诊为本保险合同所约定的重大疾病，保险人依照本保险合同项下该被保险人的保险金额给付重大疾病保险金，对该被保险人的保险责任终止。
- 2.2 责任免除**

任何由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，保险人不承担

给付保险金责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人故意自伤、故意犯罪或拒捕；
- (3) 被保险人服用、吸食或注射毒品；
- (4) 被保险人酒后驾车、无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动车；
- (5) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（释义见 8.8）；
- (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（释义见 8.9），先天性畸形、变形或染色体异常（释义见 8.10）。

2.3 保险金额

每一被保险人的保险金额是保险人承担给付该被保险人保险金责任的最高限额。

保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

每一被保险人的保险金额一经确定，在保险期间内不得变更。

2.4 保险期间

除另有约定外，保险期间为 1 年，以保险单载明的起讫时间为准。

3 投保人、被保险人义务

3.1 交费义务

投保人应在保险合同成立时交清保险费。

3.2 如实告知义务

投保人应如实填写投保单并回答保险人提出的询问，履行如实告知义务。

3.3 住址或通讯地址变更通知义务

投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知保险人。

3.4 被保险人变动通知义务

在保险期间内，投保人因其人员变动，需增加、减少被保险人时，应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单，并在本保险合同中批注。

被保险人人数增加时，保险人在审核同意后，于收到申请之日的次日零时开始承担保险责任，并按约定增收未到期保险费（释义见 8.11）。

被保险人人数减少时，保险人在审核同意后，于收到申请之日的次日零时起，对减少的被保险人终止保险责任，并按约定退还该被保险人项下的现金价值，但减少的被保险人本人或其保险金申请人（释义见 8.12）已领取过任何保险金的，保险人不退还该被保险人项下的现金价值。减少后的被保险人人数不足其在职人员 75%或人数低于 5 人时，保险人有权解除本保险合同，并按约定退还现金价值。

3.5 其他内容变更通知义务

在保险期间内，投保人需变更合同其他内容的，应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单，并在本保险合同中批注。

3.6 保险事故通知义务

发生保险责任范围内的事故后，投保人、被保险人或受益人应及时通知保险人，并书面说明首次发病确诊的原因、经过和损失情况。

4 保险金申请与给付

4.1 保险金申请

保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应填写保险金给付申请书，并提交以下材料。保险人按照本保险合同的约定，认为有关的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知保险金申请人补充提供。

- (1) 保险金给付申请书；
- (2) 保险单原件；
- (3) 保险金申请人的身份证明；
- (4) 专科医生出具的附有病历、必需的病理检验、血液检验及其他科学诊断报告的诊断书或手术证明；
- (5) 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料。

4.2 保险金的给付

保险人在收到保险金申请人提交的本保险条款所列的材料后，应及时就是否属于保险责任做出核定，并将核定结果通知被保险人或受益人。

5 保险合同解除

投保人解除合同的，保险人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。

6 争议处理和法律适用

6.1 争议处理

合同争议解决方式由当事人在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，提交保险单载明的仲裁委员会仲裁；

(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，依法向人民法院起诉。

6.2 法律适用

与本合同有关的以及履行本合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）。

7 合法性保证

本合同约定与《中华人民共和国保险法》等法律规定相悖之处，以法律规定为准。本合同未尽事宜，以法律规定为准。

8 释义

8.1 周岁

以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算的实足年龄。

8.2 保险人

指与投保人签订本合同的中国人民财产保险股份有限公司各分支机构。

8.3 现金价值

除另有约定外，现金价值=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]×75%。经过天数不足一天的按一天计算。

8.4 意外伤害

指以外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使被保险人身体受到的伤害。

8.5 重大疾病

是指符合下列定义的疾病或被保险人首次接受符合下列定义的手术：

(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）；
- ⑤TNM 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。

(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。

(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（注 I）；
- ②语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失（注 II）；
- 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（注 III）中的三项或三项以上。

(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。

(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。

(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。

(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。

(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；
- ③B 超或其它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。

(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。

(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。

(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（注 I）；
- ②语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失（注 II）；
- 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（注 III）中的三项或三项以上。

(12) 深度昏迷

指因疾病或意外伤害导致的意识丧失，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) 双耳失聪

指因疾病或意外伤害导致双耳听力永久不可逆（注 IV）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。

(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（注 IV）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。

(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，或不能随意活动。

(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。

(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（注 III）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。

(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（注 I）；
- ② 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失（注 II）；
- 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（注 III）中的三项或三项以上。

(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（注 III）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。

(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。

(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（注 IV）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。

(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（注 III）中的三项或三项以上的条件。

(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。

(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：
 - I 中性粒细胞绝对值 $\leq 0.5 \times 10^9/L$ ；
 - I 网织红细胞 $< 1\%$ ；
 - III 血小板绝对值 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。

(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。

注：

I 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。

II 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。

III 六项基本日常生活活动

六项基本日常生活活动是指：

- i 穿衣：自己能够穿衣及脱衣；
- ii 移动：自己从一个房间到另一个房间；
- iii 行动：自己上下床或上下轮椅；
- iv 如厕：自己控制进行大小便；
- v 进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中；
- vi 洗澡：自己进行淋浴或盆浴。

IV 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。

上述重大疾病的定义依照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》。

8.6 发病及首次发病

发病，是指被保险人出现本保险合同 2.1 条所约定的疾病或需接受本保险合同 2.1 条所列手术的前兆、症状或异常的身体状况，或已经显现足以促使一般普通谨慎人士引起注意并寻求诊断、治疗或护理的病症。

首次发病，是指被保险人第一次发生并首次被确诊患上本合同约定的重大疾病，并且该疾病在该被保险人获得被保资格前并未发病或有任何症状；或被保险人第一次接受本合同约定的手术，并且在该被保险人获得被保资格前没有发生该手术所治疗的疾病或其症状。

8.7 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。

8.8 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。

8.9 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。

8.10 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。

8.11 未到期保险费

未到期保险费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]。经过天数不足一天的按一天计算。

8.12 保险金申请人

身故保险金申请人是指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人；残疾或烧伤保险金申请人是指被保险人本人。

中国人民财产保险股份有限公司附加特约重大疾病保险条款

1 投保附加险的条件

本条款是主险的附加险条款，只有在投保了主险的基础上，方可投保本附加险。

2 保障内容

2.1 保险责任

在保险期间内，被保险人遭遇意外伤害并因该意外伤害造成本附加险合同约定的**特约重大疾病**（释义见 3.1）首次发病；或者自保险期间开始之日起保险合同所约定的等待期后（如主险合同为团体保险，则自被保险人获得被保资格之日起保险合同所约定的等待期后；续保者不受等待期的限制），首次发病并被专科医生确诊为本附加险合同约定的特约重大疾病中的一种或多种，保险人依照保险合同约定该被保险人的重大疾病保险金额给付特约重大疾病保险金，对该被保险人的重大疾病保险责任以及特约重大疾病保险责任终止。

在保险期间内，保险人累计给付的重大疾病保险金、特约重大疾病保险金以及特定疾病保险金之和，以保险合同载明的重大疾病保险金额为限。若在保险期间内，被保险人已在本保险合同下获得了重大疾病保险金、特约重大疾病保险金或特定疾病保险金的，特约重大疾病保险金应扣除已给付的保险金。

3 释义

3.1 特约重大疾病

是指符合下列定义的疾病或被保险人首次接受符合下列定义的手术：

（1）肌营养不良症

指骨骼肌对称地进行性无力和萎缩，其诊断需同时符合以下条件：

- 1、肌电图显示典型肌营养不良症的阳性改变；
- 2、肌肉活检的病理学诊断符合肌营养不良症的肌肉细胞变性、坏死等阳性改变。
- 3、无法独立完成六项基本日常生活活动（注 I）中的三项或三项以上。

（2）细菌性脑脊髓膜炎

指因脑膜炎双球菌感染引起脑脊髓膜化脓性病变，且导致永久性神经损害，持续三个月以上。其诊断需由有资格的神经科医生出具医疗诊断证明，并且脑脊液检查显示脑膜炎双球菌阳性。

永久性神经损害：是指由细菌性脑脊髓膜炎引起的耳聋、失明、动眼神经麻痹、瘫痪、脑积水、智力或性情中度以上的损害，且上述症状持续三个月以上仍无改善迹象。

（3）多发性硬化

是指因中枢神经系统脱髓鞘而导致的不可逆的身体部位的功能障碍，需由神经科医生提供明确诊断，并有 CT 或核磁共振检查结果诊断报告。所谓不可逆的身体部位功能障碍指初次诊断为功能障碍后需持续一百八十天以上。其诊断必须包含以下全部内容：

- 1、由于视神经、脑干、脊髓损伤而导致的临床表现；
- 2、散在的身体损害的多发性；
- 3、上述症状反复发作、恶化、及神经损伤的病史记录。

（4）胰岛素依赖型糖尿病

指由于胰岛素分泌绝对不足引起的慢性血糖升高，并持续性地依赖外源性胰岛素维持一百八十天以上。须经血胰岛素测定、血 C 肽测定或尿 C 肽测定，结果异常，并由内分泌科医生确

诊。并须在本合同有效期内，满足下述条件之一者：

- 1、植入心脏起搏器治疗心脏病；
- 2、因坏疽需切除足趾或肢体。

(5) 急性坏死性胰腺炎

指由专科医师确诊为急性坏死性胰腺炎，并进行坏死组织清除、病灶切除或胰腺部分切除的手术治疗。因酒精作用所导致的急性坏死性胰腺炎不在保障范围内。

(6) 经输血感染艾滋病病毒

因输血而被艾滋病病毒（HIV）感染或成为艾滋病患者（AIDS），需要满足下列所有条件：

- 1) 感染是由于必要的医疗性输血引起的，且医疗性输血是在保险单生效后或复效日后发生的。
- 2) 提供输血的医疗机构承认该项输血感染为医疗责任事故。
- 3) 被保险人不是血友病患者。

(7) 脑动脉瘤开颅手术

指确已进行开颅手术以夹闭、修复或切除脑动脉瘤。但不包括导管及血管内手术。

(8) 侵蚀性葡萄胎（或称恶性葡萄胎）

指异常增生的绒毛组织浸润性生长浸入子宫肌层或转移至其他器官或组织的葡萄胎，并已经进行化疗或手术治疗的。

(9) 终末期肺病

因终末期肺病而出现慢性呼吸功能衰竭，其诊断需同时符合以下的标准，并在申请保险金时提供以下各项中相应的医院证明文件或检查报告：

- 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。

(10) 脊髓灰质炎

脊髓灰质炎的诊断必须符合以下条件：

- 1、确认由脊髓灰质炎病毒所感染；
- 2、必须有肢体瘫痪（肌力 0-2 级）或呼吸肌瘫痪情况出现且该症状持续最少三个月。

(11) 系统性红斑狼疮并发狼疮性肾炎

指多系统、多因子的自身免疫疾病，其特征是产生自身抗体对抗各种自身抗原。本合同所指的系统性红斑狼疮只限于系统性红斑狼疮并发狼疮性肾炎，因此引起肾功能损害。本合同所指的狼疮性肾炎是指符合以下列明的世界卫生组织（WHO）对狼疮性肾炎所分类型中的第三型、第四型及第五型，同时需透过肾活体组织检查确诊。

世界卫生组织（WHO）对狼疮性肾炎的分类标准：

- 第一型 - 轻微病变型狼疮性肾小球肾炎
- 第二型 - 系膜增殖型狼疮性肾小球肾炎
- 第三型 - 局灶及节段性增殖型狼疮性肾小球肾炎

第四型 - 弥漫性增殖型狼疮性肾小球肾炎

第五型 - 广泛的肾小球基底膜增厚的膜型狼疮性肾小球肾炎

(12) 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(美国纽约心脏协会心功能分类标准心功能达四级),且有相关住院医疗记录显示四级心功能衰竭状态持续至少一百八十天。

本病须经专科医师明确诊断。继发于全身性疾病或其它器官系统疾病造成的心肌病变除外。

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。

(13) 植物人

指大脑皮质全面坏死,意识完全丧失,但脑干仍保持完好,且此情况持续一个月或一个月以上。

(14) 严重溃疡性结肠炎

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。

(15) 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,须经保险人认可的神经科专科医师确诊。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。

注 I 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。

定义依照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》。

4 主险与附加险关系

凡涉及本附加险合同的约定,均采用书面形式。主险合同与本附加险合同相抵触之处,以本附加险合同为准;本附加险合同未约定事项,以主险合同为准。主险合同效力终止,本附加险合同效力亦同时终止;主险合同无效,本附加险合同亦无效。

中国人民财产保险股份有限公司附加特定情形保险金额及给付标准调整保险条款

1 投保附加险的条件

本条款系本保险单约定的主险条款的一般附加险条款。

2 保障内容

2.1 保险责任

在保险期间内，被保险人在保险单载明的特定情形下发生保险事故，保险人按照主险及相关附加险约定的保险责任给付相应保险金，但保险金额及具体给付标准以保险单载明的为准。

3 主险与附加险关系

凡涉及本附加险合同的约定，均采用书面形式。主险合同与本附加险合同相抵触之处，以本附加险合同为准；本附加险合同未约定事项，以主险合同为准。主险合同效力终止，本附加险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。

中国人民财产保险股份有限公司附加保险责任生效条件保险条款（银行卡业务专用）

1 总则

1.1 合同构成

本条款是主险合同的附加险条款。

本附加险合同与主险合同相抵触之处，以本附加险合同为准。本附加险合同未约定事项，以主险合同为准。

主险合同效力终止，本附加险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。

凡涉及本附加险合同的约定，均采用书面形式。

2 保障内容

2.1 保险责任

经保险合同双方同意，被保险人作为约定银行卡持有人，并符合约定条件后，保险人方可按照主险合同及其他附加险合同项下相关条款约定，承担相应保险金给付责任。双方约定事项应在保险单中载明。

附录二：意外险保险条款

中国人民财产保险股份有限公司团体意外伤害保险条款

1 总则

1.1 合同构成

本保险合同由保险条款、投保单、保险单或其他保险凭证、批单组成。凡涉及本保险合同的约定，均采用书面形式。

1.2 被保险人

年龄在 10 周岁（释义见 8.1）至 65 周岁、身体健康、能正常工作或正常生活的投保团体中的成员或其家庭成员可作为本保险合同的被保险人。

经保险人同意，并在保险合同中约定，被保险人身体健康的配偶（65 周岁以下）、子女（指未满 18 周岁的子女，在全日制学校就读可放宽至 23 周岁）和父母（65 周岁以下）可作为本保险合同的被保险人，但需该部分人员书面同意。

1.2.1 被保资格的获得

经保险人审核同意并出具保险单或批单，以上人员即可获得被保资格，成为被保险人。获得被保资格的日

期为保险单所载的保险期间起始日或批单所载生效日，以两者间较晚的时间为准。

1.2.2 被保资格的丧失或终止

在保险期间内，发生下列情况的，被保险人将自动丧失或终止被保资格，保险人对该被保险人所承担的保险责任随即终止：

(1) 若某一被保险人因非保险事故身故的，则自其身故之日起该被保险人的被保资格丧失，未发生保险金给付的，保险人将退还该被保险人项下的现金价值（释义见 8.2）；

(2) 被保险人不再是投保团体中的成员，该被保险人（及其投保的配偶、子女或父母）被保资格将于其不再是该投保团体中的成员之日 24 时丧失，保险人将退还该被保险人（及其投保的配偶、子女或父母）项下的现金价值。

2 保障内容

2.1 保险责任

在保险期间内被保险人遭受意外伤害（释义见 8.3），并因该意外伤害导致身故、残疾的，保险人依照下列约定给付保险金，且给付各项保险金之和不超过该被保险人的保险金额。

2.1.1 身故保险责任

在保险期间内被保险人遭受意外伤害，并自意外伤害发生之日起 180 日内因该意外伤害身故的，保险人按保险金额给付身故保险金，对该被保险人的保险责任终止。

被保险人因遭受意外伤害且自该意外伤害发生日起下落不明，后经人民法院宣告死亡的，保险人按保险金额给付身故保险金。但若被保险人被宣告死亡后生还的，保险金受领人应于知道或应当知道被保险人生还后 30 日内退还保险人给付的身故保险金。

被保险人身故前保险人已给付 2.1.2 约定的残疾保险金的，身故保险金应扣除已给付的保险金。

2.1.2 残疾保险责任

在保险期间内被保险人遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起 180 日内因该意外伤害造成本保险合同所附《人身保险伤残评定标准》（释义见 8.4）（简称《评定标准》）所列伤残程度之一的，保险人按《评定标准》所对应伤残等级的给付比例乘以保险金额给付残疾保险金。如第 180 日治疗仍未结束的，按当日的身体情况进行伤残评定，并据此给付残疾保险金。

(1) 被保险人因同一意外伤害造成两处或两处以上伤残时，保险人根据《评定标准》规定的多处伤残评定原则给付残疾保险金。

(2) 被保险人如在本次意外伤害之前已有残疾，保险人按合并后的残疾程度在《评定标准》中所对应伤残等级的给付比例扣除原有残疾程度在《评定标准》中所对应伤残等级的给付比例，给付残疾保险金。

2.2 责任免除

2.2.1 原因除外

被保险人因下列原因而导致身故或残疾的，保险人不承担给付保险金责任：

- (1) 投保人的故意行为；
- (2) 故意自伤或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- (3) 因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；
- (4) 妊娠、流产、分娩、药物过敏；
- (5) 接受包括美容、整容、整形手术在内的任何医疗行为而造成的意外；
- (6) 未遵医嘱服用、涂用、注射药物；
- (7) 受酒精、毒品、管制药物的影响；
- (8) 疾病，包括但不限于高原反应、中暑、猝死（释义见 8.5）；
- (9) 非因意外伤害导致的细菌或病毒感染；
- (10) 任何生物、化学、原子能武器，原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤、污染或辐射；
- (11) 恐怖袭击。

2.2.2 期间除外

被保险人在下列期间遭受意外伤害导致身故或残疾的，保险人不承担给付保险金责任：

- (1) 战争、军事行动、武装叛乱或暴乱期间；
- (2) 从事违法、犯罪活动期间或被依法拘留、服刑、在逃期间；
- (3) 存在精神和行为障碍（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准）期间；
- (4) 酒后驾驶（释义见 8.6）、无有效驾驶证（释义见 8.7）驾驶或驾驶无有效行驶证（释义见 8.8）的机动车辆期间；
- (5) 从事高风险运动（释义见 8.9）期间，但被保险人作为专业运动员从事其专业运动除外；
- (6) 驾驶或搭乘非商业航班期间；
- (7) 患有艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV）（释义见 8.10）期间。

2.3 保险金额

每一被保险人的保险金额是保险人承担给付该被保险人保险金责任的最高限额。

保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

若本保险合同设有每次意外伤害限额（释义见 8.11）的，保险人对所有被保险人于任一次意外伤害中实际给付的保险金的总额不超过保险单所载的每次意外伤害限额。

每一被保险人的保险金额和每次意外伤害限额一经确定，在保险期间内不得变更。

2.4 保险期间

除另有约定外，保险期间为 1 年，以保险单载明的起讫时间为准。

3 投保人、被保险人义务

3.1 交费义务

投保人应在保险合同成立时交清保险费。

3.2 如实告知义务

投保人应如实填写投保单并回答保险人提出的询问，履行如实告知义务。

3.3 职业或者工种变更通知义务

被保险人变更职业或工种时，投保人或被保险人应在 10 日内以书面形式通知保险人。

被保险人所变更的职业或工种，依照保险人职业分类其危险性减低的，保险人自接到通知后，自职业变更之日起，退还变更前职业或工种对应的保险费差额；其危险性增加的，保险人在接到通知后，自职业变更之日起，增收变更前职业或工种对应的保险费差额。

被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类在拒保范围内的，保险人有权终止该被保险人的被保资格。被保资格自保险人接到通知之日的次日零时起终止，保险人退还该被保险人项下的现金价值。

被保险人变更职业或工种且未依照本保险合同约定通知保险人而发生保险事故的，若依照保险人职业分类不在拒保范围内但其危险性增加的，保险人按其原保险费与新职业或工种所对应的保险费的比例计算并给付保险金；若被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类在拒保范围内的，保险人不承担给付保险金的责任，保险人退还现金价值。

3.4 住址或通讯地址变更通知义务

投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知保险人。

3.5 被保险人变动通知义务

在保险期间内，投保人因其人员变动，需增加、减少被保险人时，应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单，并在本保险合同中批注。

被保险人人数增加时，保险人在审核同意后，于收到申请之日的次日零时开始承担保险责任，并按约定增收相应的保险费。

被保险人人数减少时，保险人在审核同意后，于收到申请之日的次日零时起，对减少的被保险人终止保险责任，并按约定退还相应的保险费。减少后的被保险人人数不足其在职人员 75%或人数低于 5 人时，保险人有权解除本保险合同，并按约定退还现金价值。

3.6 其他内容变更通知义务

在保险期间内，投保人需变更合同其他内容的，应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单，并在本保险合同中批注。

3.7 保险事故通知义务

发生保险责任范围内的事故后，投保人、被保险人或受益人应及时通知保险人，并书面说明事故发生的原因、经过和损失情况。

4 保险金申请与给付

4.1 保险金申请

保险金申请人（释义见 8.12）向保险人申请给付保险金时，应填写保险金给付申请书，并提交以下材料。保险人按照本保险合同的约定，认为有关的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知保险金申请人补充提供。

4.1.1 身故保险金申请

- (1) 保险金给付申请书
- (2) 保险单原件；
- (3) 保险金申请人的身份证明；
- (4) 公安机关或司法部门、二级及二级以上医院或保险人认可的医疗机构出具的被保险人死亡证明或验尸报告。若被保险人为宣告死亡，保险金申请人应提供法院出具的宣告死亡证明文件；
- (5) 被保险人的户籍注销证明；
- (6) 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料。

4.1.2 残疾保险金申请

- (1) 保险金给付申请书
- (2) 保险单原件；
- (3) 被保险人身份证明；
- (4) 司法部门、二级及二级以上医院或保险人认可的医疗机构、保险人认可的其他鉴定机构出具的残疾鉴定诊断书；
- (5) 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料。

4.2 保险金的给付

保险人在收到保险金申请人提交的本保险条款所列的材料后，应及时就是否属于保险责任做出核定，并将核定结果通知被保险人或受益人。

5 保险合同解除

投保人解除合同的，保险人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。

6 争议处理和法律适用

6.1 争议处理

合同争议解决方式由当事人在合同约定从下列两种方式中选择一种：

- (一) 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交保险单载明的仲裁委员会仲裁；
- (二) 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

6.2 法律适用

与本保险合同有关的以及履行本保险合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）。

7 合法性保证

本保险合同约定与《中华人民共和国保险法》等法律规定相悖之处，以法律规定为准。本保险合同未尽事宜，以法律规定为准。

8 释义

8.1 周岁

以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算的实足年龄。

8.2 现金价值

除另有约定外，现金价值=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]×75%。经过天数不足一天的按一天计算。

8.3 意外伤害

指以外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。

8.4 《人身保险伤残评定标准》

指中国保险行业协会发布的人身保险伤残程度评定与保险金给付比例标准，详见《关于印发〈人身保险伤残评定标准〉的通知》（中保协发【2013】88号）。

8.5 猝死

外表看似健康的人由于潜在的疾病或者功能障碍所引起的突然的出乎意料的死亡。

8.6 酒后驾驶

指经检测或者鉴定，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者超过一定的标准，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者醉酒后驾驶。

8.7 无有效驾驶证

被保险人存在下列情形之一

- (1) 无驾驶证或驾驶证有效期已届满；
- (2) 驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；
- (3) 实习期内驾驶执行任务的警车、消防车、救护车、工程救险车；实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性等危险物品的机动车，实习期内驾驶的机动车牵引挂车；
- (4) 持未按规定审验的驾驶证，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车；
- (5) 使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证，驾驶营业性客车的驾驶人无国家有关部门核发的有效资格证书；
- (6) 依照法律法规或公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶机动车的其他情况下驾车。

8.8 无有效行驶证

发生保险事故时被保险人驾驶的机动车无公安机关交通管理部门、农机部门等政府管理部门核发的行驶证或号牌，或行驶证不在有效期内，或该机动车未按规定检验或检验不合格。

8.9 高风险运动

指潜水、跳伞、热气球运动、滑翔机、滑翔翼、滑翔伞、动力伞、攀岩运动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车及保险单载明的其他运动。

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，但穿着救生衣在水面进行的浮潜活动除外。

热气球运动：指乘热气球升空飞行的体育活动。

攀岩活动：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

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、非固定路线徒步、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

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。

特技：指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。

8.10 艾滋病（AIDS）或艾滋病病毒（HIV）

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。

8.11 每次意外伤害限额

是指对本保险合同项下发生的任何一次意外伤害而造成被保险人身故，保险人所承担的最高给付限额。若在任何一次的意外伤害中，“每次意外伤害限额”小于在无“每次意外伤害限额”情况下应给付的各被保险人的保险金总额，则保险人根据以下公式计算实际给付每一被保险人的保险金：

实际给付每一被保险人的保险金 = (每次意外伤害限额 ÷ 在无“每次意外伤害限额”情况下应给付的各被保险人的保险金总额) × 在无“每次意外伤害限额”情况下应给付的该被保险人的保险金。

8.12 保险金申请人

身故保险金申请人是指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人；其他保险金申请人是指被保险人。

人身保险伤残评定标准（行业标准）

说明：本标准对功能和残疾进行了分类和分级，将人身保险伤残程度划分为一至十级，最重为第一级，最轻为第十级。与人身保险伤残程度等级相对应的保险金给付比例分为十档，伤残程度第一级对应的保险金给付比例为100%，伤残程度第十级对应的保险金给付比例为10%，每级相差10%。

神经系统的结构和精神功能

脑膜的结构损伤

| | |
|-------------|-----|
| 外伤性脑脊液鼻漏或耳漏 | 10级 |
|-------------|-----|

脑的结构损伤，智力功能障碍

| | |
|--|----|
| 颅脑损伤导致极度智力缺损（智商小于等于20），日常生活完全不能自理，处于完全护理依赖状态 | 1级 |
| 颅脑损伤导致重度智力缺损（智商小于等于34），日常生活需随时有人帮助才能完成，处于完全护理依赖状态 | 2级 |
| 颅脑损伤导致重度智力缺损（智商小于等于34），不能完全独立生活，需经常有人监护，处于大部分护理依赖状态 | 3级 |
| 颅脑损伤导致中度智力缺损（智商小于等于49），日常生活能力严重受限，间或需要帮助，处于大部分护理依赖状态 | 4级 |

注：①护理依赖：应用“基本日常生活活动能力”的丧失程度来判断护理依赖程度。

②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。

③护理依赖的程度分三级：（1）完全护理依赖指生活完全不能自理，上述六项基本日常生活活动均需护理者；（2）大部分护理依赖指生活大部不能自理，上述六项基本日常生活活动中三项或三项以上需要护理者；（3）部分护理依赖指部分生活不能自理，上述六项基本日常生活活动中一项或一项以上需要护理者。

意识功能障碍

意识功能是指意识和警觉状态下的一般精神功能，包括清醒和持续的觉醒状态。本标准中的意识功能障碍是指颅脑损伤导致植物状态。

| | |
|------------|----|
| 颅脑损伤导致植物状态 | 1级 |
|------------|----|

注：植物状态指由于严重颅脑损伤造成认知功能丧失，无意识活动，不能执行命令，保持自主呼吸和血压，有睡眠-醒觉周期，不能理解和表达语言，能自动睁眼或刺激下睁眼，可有无目的性眼球跟踪运动，丘脑下部及脑干功能基本保存。

眼，耳和有关的结构和功能

眼球损伤或视功能障碍

视功能是指与感受存在的光线和感受视觉刺激的形式、大小、形状和颜色等有关的感觉功能。本标准中的视功能障碍是指眼盲目或低视力。

| | |
|------------------|----|
| 双侧眼球缺失 | 1级 |
| 一侧眼球缺失，且另一侧眼盲目5级 | 1级 |

| | |
|-------------------|----|
| 一侧眼球缺失，且另一侧眼盲目4级 | 2级 |
| 一侧眼球缺失，且另一侧眼盲目3级 | 3级 |
| 一侧眼球缺失，且另一侧眼低视力2级 | 4级 |
| 一侧眼球缺失，且另一侧眼低视力1级 | 5级 |
| 一侧眼球缺失 | 7级 |

视功能障碍

除眼盲目和低视力外，本标准中的视功能障碍还包括视野缺损。

| | |
|----------------|-----|
| 双眼盲目5级 | 2级 |
| 双眼视野缺损，直径小于5° | 2级 |
| 双眼盲目大于等于4级 | 3级 |
| 双眼视野缺损，直径小于10° | 3级 |
| 双眼盲目大于等于3级 | 4级 |
| 双眼视野缺损，直径小于20° | 4级 |
| 双眼低视力大于等于2级 | 5级 |
| 双眼低视力大于等于1级 | 6级 |
| 双眼视野缺损，直径小于60° | 6级 |
| 一眼盲目5级 | 7级 |
| 一眼视野缺损，直径小于5° | 7级 |
| 一眼盲目大于等于4级 | 8级 |
| 一眼视野缺损，直径小于10° | 8级 |
| 一眼盲目大于等于3级 | 9级 |
| 一眼视野缺损，直径小于20° | 9级 |
| 一眼低视力大于等于1级。 | 10级 |
| 一眼视野缺损，直径小于60° | 10级 |

注：①视力和视野

| 级别 | | 低视力及盲目分级标准 | |
|-----|---|------------|-------------|
| | | 最好矫正视力 | |
| | | 最好矫正视力低于 | 最低矫正视力等于或优于 |
| 低视力 | 1 | 0.5 | 0.1 |
| | 2 | 0.1 | 0.05（三米指数） |
| 盲目 | 3 | 0.05 | 0.02（一米指数） |
| | 4 | 0.02 | 光感 |
| | 5 | 无光感 | |

如果中心视力好而视野缩小，以中央注视点为中心，视野直径小于20°而大于10°者为盲目3级；如直径小于10°者为盲目4级。

本标准视力以矫正视力为准，经治疗而无法恢复者。

②视野缺损指因损伤导致眼球注视前方而不转动所能看到的空间范围缩窄，以致难以从事正常工作、学习或其他活动。

眼球的晶状体结构损伤

| | |
|--------|------|
| 外伤性白内障 | 10 级 |
|--------|------|

注：外伤性白内障：凡未做手术者，均适用本条；外伤性白内障术后遗留相关视功能障碍，参照有关条款评定伤残等级。

眼睑结构损伤

| | |
|----------|-----|
| 双侧眼睑显著缺损 | 8 级 |
| 双侧眼睑外翻 | 8 级 |
| 双侧眼睑闭合不全 | 8 级 |
| 一侧眼睑显著缺损 | 9 级 |
| 一侧眼睑外翻 | 9 级 |
| 一侧眼睑闭合不全 | 9 级 |

注：眼睑显著缺损指闭眼时眼睑不能完全覆盖角膜。

耳廓结构损伤或听功能障碍

听功能是指与感受存在的声音和辨别方位、音调、音量和音质有关的感觉功能。

| | |
|--|-----|
| 双耳听力损失大于等于 91dB，且双侧耳廓缺失 | 2 级 |
| 双耳听力损失大于等于 91dB，且一侧耳廓缺失 | 3 级 |
| 一耳听力损失大于等于 91dB，另一耳听力损失大于等于 71dB，且一侧耳廓缺失，另一侧耳廓缺失大于等于 50% | 3 级 |
| 双耳听力损失大于等于 71dB，且双侧耳廓缺失 | 3 级 |
| 双耳听力损失大于等于 71dB，且一侧耳廓缺失 | 4 级 |
| 双耳听力损失大于等于 56dB，且双侧耳廓缺失 | 4 级 |
| 一耳听力损失大于等于 91dB，另一耳听力损失大于等于 71dB，且一侧耳廓缺失大于等于 50% | 4 级 |
| 双耳听力损失大于等于 71dB，且一侧耳廓缺失大于等于 50% | 5 级 |
| 双耳听力损失大于等于 56dB，且一侧耳廓缺失 | 5 级 |
| 双侧耳廓缺失 | 5 级 |
| 一侧耳廓缺失，且另一侧耳廓缺失大于等于 50% | 6 级 |
| 一侧耳廓缺失 | 8 级 |
| 一侧耳廓缺失大于等于 50% | 9 级 |

听功能障碍

| | |
|-----------------------------------|-----|
| 双耳听力损失大于等于 91dB | 4 级 |
| 双耳听力损失大于等于 81dB | 5 级 |
| 一耳听力损失大于等于 91dB，且另一耳听力损失大于等于 71dB | 5 级 |
| 双耳听力损失大于等于 71dB | 6 级 |
| 一耳听力损失大于等于 91dB，且另一耳听力损失大于等于 56dB | 6 级 |
| 一耳听力损失大于等于 91dB，且另一耳听力损失大于等于 41dB | 7 级 |
| 一耳听力损失大于等于 71dB，且另一耳听力损失大于等于 56dB | 7 级 |
| 一耳听力损失大于等于 71dB，且另一耳听力损失大于等于 41dB | 8 级 |

| | |
|------------------------------------|------|
| 一耳听力损失大于等于 91dB | 8 级 |
| 一耳听力损失大于等于 56dB, 且另一耳听力损失大于等于 41dB | 9 级 |
| 一耳听力损失大于等于 71dB | 9 级 |
| 双耳听力损失大于等于 26dB | 10 级 |
| 一耳听力损失大于等于 56dB | 10 级 |

发声和言语的结构和功能

鼻的结构损伤

| | |
|------------|------|
| 外鼻部完全缺失 | 5 级 |
| 外鼻部大部分缺损 | 7 级 |
| 鼻尖及一侧鼻翼缺损 | 8 级 |
| 双侧鼻腔或鼻咽部闭锁 | 8 级 |
| 一侧鼻翼缺损 | 9 级 |
| 单侧鼻腔或鼻孔闭锁 | 10 级 |

口腔的结构损伤

| | |
|---------------------|------|
| 舌缺损大于全舌的 2/3 | 3 级 |
| 舌缺损大于全舌的 1/3 | 6 级 |
| 口腔损伤导致牙齿脱落大于等于 16 枚 | 9 级 |
| 口腔损伤导致牙齿脱落大于等于 8 枚 | 10 级 |

发声和言语的功能障碍

本标准中的发声和言语的功能障碍是指语言功能丧失。

| | |
|----------|-----|
| 语言功能完全丧失 | 8 级 |
|----------|-----|

注：语言功能完全丧失指构成语言的口唇音、齿舌音、口盖音和喉头音的四种语言功能中，有三种以上不能构声、或声带全部切除，或因大脑语言中枢受伤害而患失语症，并须有资格的耳鼻喉科医师出具医疗诊断证明，但不包括任何心理障碍引致的失语。

心血管，免疫和呼吸系统的结构和功能

心脏的结构损伤或功能障碍

| | |
|--------------------------|-----|
| 胸部损伤导致心肺联合移植 | 1 级 |
| 胸部损伤导致心脏贯通伤修补术后，心电图有明显改变 | 3 级 |
| 胸部损伤导致心肌破裂修补 | 8 级 |

脾结构损伤

| | |
|-------------|------|
| 腹部损伤导致脾切除 | 8 级 |
| 腹部损伤导致脾部分切除 | 9 级 |
| 腹部损伤导致脾破裂修补 | 10 级 |

肺的结构损伤

| | |
|---------------|----|
| 胸部损伤导致一侧全肺切除 | 4级 |
| 胸部损伤导致双侧肺叶切除 | 4级 |
| 胸部损伤导致同侧双肺叶切除 | 5级 |
| 胸部损伤导致肺叶切除 | 7级 |

胸廓的结构损伤

本标准中的胸廓的结构损伤是指肋骨骨折或缺失。

| | |
|---------------------|-----|
| 胸部损伤导致大于等于 12 根肋骨骨折 | 8级 |
| 胸部损伤导致大于等于 8 根肋骨骨折 | 9级 |
| 胸部损伤导致大于等于 4 根肋骨缺失 | 9级 |
| 胸部损伤导致大于等于 4 根肋骨骨折 | 10级 |
| 胸部损伤导致大于等于 2 根肋骨缺失 | 10级 |

消化、代谢和内分泌系统有关的结构和功能

咀嚼和吞咽功能障碍

咀嚼是指用后牙（如磨牙）碾、磨或咀嚼食物的功能。吞咽是指通过口腔、咽和食道把食物和饮料以适宜的频率和速度送入胃中的功能。

| | |
|-------------|----|
| 咀嚼、吞咽功能完全丧失 | 1级 |
|-------------|----|

注：咀嚼、吞咽功能丧失指由于牙齿以外的原因引起器质障碍或机能障碍，以致不能作咀嚼、吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。

肠的结构损伤

| | |
|--------------------------------|-----|
| 腹部损伤导致小肠切除大于等于 90% | 1级 |
| 腹部损伤导致小肠切除大于等于 75%，合并短肠综合症 | 2级 |
| 腹部损伤导致小肠切除大于等于 75% | 4级 |
| 腹部或骨盆部损伤导致全结肠、直肠、肛门结构切除，回肠造瘘 | 4级 |
| 腹部或骨盆部损伤导致直肠、肛门切除，且结肠部分切除，结肠造瘘 | 5级 |
| 腹部损伤导致小肠切除大于等于 50%，且包括回盲部切除 | 6级 |
| 腹部损伤导致小肠切除大于等于 50% | 7级 |
| 腹部损伤导致结肠切除大于等于 50% | 7级 |
| 腹部损伤导致结肠部分切除 | 8级 |
| 骨盆部损伤导致直肠、肛门损伤，且遗留永久性乙状结肠造口 | 9级 |
| 骨盆部损伤导致直肠、肛门损伤，且瘢痕形成 | 10级 |

胃结构损伤

| | |
|------------|----|
| 腹部损伤导致全胃切除 | 4级 |
|------------|----|

| | |
|-------------------|-----|
| 腹部损伤导致胃切除大于等于 50% | 7 级 |
|-------------------|-----|

胰结构损伤或代谢功能障碍

本标准中的代谢功能障碍是指胰岛素依赖。

| | |
|----------------------------|-----|
| 腹部损伤导致胰完全切除 | 1 级 |
| 腹部损伤导致胰切除大于等于 50%，且伴有胰岛素依赖 | 3 级 |
| 腹部损伤导致胰头、十二指肠切除 | 4 级 |
| 腹部损伤导致胰切除大于等于 50% | 6 级 |
| 腹部损伤导致胰部分切除 | 8 级 |

肝结构损伤

| | |
|-------------------|-----|
| 腹部损伤导致肝切除大于等于 75% | 2 级 |
| 腹部损伤导致肝切除大于等于 50% | 5 级 |
| 腹部损伤导致肝部分切除 | 8 级 |

泌尿和生殖系统有关的结构和功能

泌尿系统的结构损伤

| | |
|---------------------------|------|
| 腹部损伤导致双侧肾切除 | 1 级 |
| 腹部损伤导致孤肾切除 | 1 级 |
| 骨盆部损伤导致双侧输尿管缺失 | 5 级 |
| 骨盆部损伤导致双侧输尿管闭锁 | 5 级 |
| 骨盆部损伤导致一侧输尿管缺失，另一侧输尿管闭锁 | 5 级 |
| 骨盆部损伤导致膀胱切除 | 5 级 |
| 骨盆部损伤导致尿道闭锁 | 5 级 |
| 骨盆部损伤导致一侧输尿管缺失，另一侧输尿管严重狭窄 | 7 级 |
| 骨盆部损伤导致一侧输尿管闭锁，另一侧输尿管严重狭窄 | 7 级 |
| 腹部损伤导致一侧肾切除 | 8 级 |
| 骨盆部损伤导致双侧输尿管严重狭窄 | 8 级 |
| 骨盆部损伤导致一侧输尿管缺失，另一侧输尿管狭窄 | 8 级 |
| 骨盆部损伤导致一侧输尿管闭锁，另一侧输尿管狭窄 | 8 级 |
| 腹部损伤导致一侧肾部分切除 | 9 级 |
| 骨盆部损伤导致一侧输尿管缺失 | 9 级 |
| 骨盆部损伤导致一侧输尿管闭锁 | 9 级 |
| 骨盆部损伤导致尿道狭窄 | 9 级 |
| 骨盆部损伤导致膀胱部分切除 | 9 级 |
| 腹部损伤导致肾破裂修补 | 10 级 |
| 骨盆部损伤导致一侧输尿管严重狭窄 | 10 级 |
| 骨盆部损伤导致膀胱破裂修补 | 10 级 |

生殖系统的结构损伤

| | |
|--------------------------|-----|
| 会阴部损伤导致双侧睾丸缺失 | 3级 |
| 会阴部损伤导致双侧睾丸完全萎缩 | 3级 |
| 会阴部损伤导致一侧睾丸缺失，另一侧睾丸完全萎缩 | 3级 |
| 会阴部损伤导致阴茎体完全缺失 | 4级 |
| 会阴部损伤导致阴道闭锁 | 5级 |
| 会阴部损伤导致阴茎体缺失大于50% | 5级 |
| 会阴部损伤导致双侧输精管缺失 | 6级 |
| 会阴部损伤导致双侧输精管闭锁 | 6级 |
| 会阴部损伤导致一侧输精管缺失，另一侧输精管闭锁 | 6级 |
| 胸部损伤导致女性双侧乳房缺失 | 7级 |
| 骨盆部损伤导致子宫切除 | 7级 |
| 胸部损伤导致女性一侧乳房缺失，另一侧乳房部分缺失 | 8级 |
| 胸部损伤导致女性一侧乳房缺失 | 9级 |
| 骨盆部损伤导致子宫部分切除 | 9级 |
| 骨盆部损伤导致子宫破裂修补 | 10级 |
| 会阴部损伤导致一侧睾丸缺失 | 10级 |
| 会阴部损伤导致一侧睾丸完全萎缩 | 10级 |
| 会阴部损伤导致一侧输精管缺失 | 10级 |
| 会阴部损伤导致一侧输精管闭锁 | 10级 |

神经肌肉骨骼和运动有关的结构和功能

头颈部的结构损伤

| | |
|--|-----|
| 双侧上颌骨完全缺失 | 2级 |
| 双侧下颌骨完全缺失 | 2级 |
| 一侧上颌骨及对侧下颌骨完全缺失 | 2级 |
| 同侧上、下颌骨完全缺失 | 3级 |
| 上颌骨、下颌骨缺损，且牙齿脱落大于等于24枚 | 3级 |
| 一侧上颌骨完全缺失 | 3级 |
| 一侧下颌骨完全缺失 | 3级 |
| 一侧上颌骨缺损大于等于50%，且口腔、颜面部软组织缺损大于20cm ² | 4级 |
| 一侧下颌骨缺损大于等于6cm，且口腔、颜面部软组织缺损大于20cm ² | 4级 |
| 面颊部洞穿性缺损大于20cm ² | 4级 |
| 上颌骨、下颌骨缺损，且牙齿脱落大于等于20枚 | 5级 |
| 一侧上颌骨缺损大于25%，小于50%，且口腔、颜面部软组织缺损大于10cm ² | 5级 |
| 一侧下颌骨缺损大于等于4cm，且口腔、颜面部软组织缺损大于10cm ² | 5级 |
| 一侧上颌骨缺损等于25%，且口腔、颜面部软组织缺损大于10cm ² | 6级 |
| 面部软组织缺损大于20cm ² ，且伴发涎瘘 | 6级 |
| 上颌骨、下颌骨缺损，且牙齿脱落大于等于16枚 | 7级 |
| 上颌骨、下颌骨缺损，且牙齿脱落大于等于12枚 | 8级 |
| 上颌骨、下颌骨缺损，且牙齿脱落大于等于8枚 | 9级 |
| 上颌骨、下颌骨缺损，且牙齿脱落大于等于4枚 | 10级 |

| | |
|---------------------------|------|
| 颅骨缺损大于等于 6cm ² | 10 级 |
|---------------------------|------|

头颈部关节功能障碍

| | |
|--------------------|------|
| 单侧颞下颌关节强直，张口困难III度 | 6 级 |
| 双侧颞下颌关节强直，张口困难III度 | 6 级 |
| 双侧颞下颌关节强直，张口困难II度 | 8 级 |
| 一侧颞下颌关节强直，张口困难I度 | 10 级 |

注：张口困难判定及测量方法是以患者自身的食指、中指、无名指并列垂直置入上、下中切牙切缘间测量。正常张口度指张口时上述三指可垂直置入上、下切牙切缘间（相当于 4.5cm 左右）；张口困难 I 度指大张口时，只能垂直置入食指和中指（相当于 3cm 左右）；张口困难 II 度指大张口时，只能垂直置入食指（相当于 1.7cm 左右）；张口困难 III 度指大张口时，上、下切牙间距小于食指之横径。

上肢的结构损伤，手功能或关节功能障碍

| | |
|-------------------------------|------|
| 双手完全缺失 | 4 级 |
| 双手完全丧失功能 | 4 级 |
| 一手完全缺失，另一手完全丧失功能 | 4 级 |
| 双手缺失（或丧失功能）大于等于 90% | 5 级 |
| 双手缺失（或丧失功能）大于等于 70% | 6 级 |
| 双手缺失（或丧失功能）大于等于 50% | 7 级 |
| 一上肢三大关节中，有两个关节完全丧失功能 | 7 级 |
| 一上肢三大关节中，有一个关节完全丧失功能 | 8 级 |
| 双手缺失（或丧失功能）大于等于 30% | 8 级 |
| 双手缺失（或丧失功能）大于等于 10% | 9 级 |
| 双上肢长度相差大于等于 10cm | 9 级 |
| 双上肢长度相差大于等于 4cm | 10 级 |
| 一上肢三大关节中，因骨折累及关节面导致一个关节功能部分丧失 | 10 级 |

注：手缺失和丧失功能的计算：一手拇指占一手功能的 36%，其中末节和近节指节各占 18%；食指、中指各占一手功能的 18%，其中末节指节占 8%，中节指节占 7%，近节指节占 3%；无名指和小指各占一手功能的 9%，其中末节指节占 4%，中节指节占 3%，近节指节占 2%。一手掌占一手功能的 10%，其中第一掌骨占 4%，第二、第三掌骨各占 2%，第四、第五掌骨各占 1%。本标准中，双手缺失或丧失功能的程度是按前面方式累加计算的结果。

骨盆部的结构损伤

| | |
|--------------------------|------|
| 骨盆环骨折，且两下肢相对长度相差大于等于 8cm | 7 级 |
| 髌臼骨折，且两下肢相对长度相差大于等于 8cm | 7 级 |
| 骨盆环骨折，且两下肢相对长度相差大于等于 6cm | 8 级 |
| 髌臼骨折，且两下肢相对长度相差大于等于 6cm | 8 级 |
| 骨盆环骨折，且两下肢相对长度相差大于等于 4cm | 9 级 |
| 髌臼骨折，且两下肢相对长度相差大于等于 4cm | 9 级 |
| 骨盆环骨折，且两下肢相对长度相差大于等于 2cm | 10 级 |
| 髌臼骨折，且两下肢相对长度相差大于等于 2cm | 10 级 |

下肢的结构损伤，足功能或关节功能障碍

| | |
|-------------------------------|-----|
| 双足跗跖关节以上缺失 | 6级 |
| 双下肢长度相差大于等于 8cm | 7级 |
| 一下肢三大关节中，有两个关节完全丧失功能 | 7级 |
| 双足足弓结构完全破坏 | 7级 |
| 一足跗跖关节以上缺失 | 7级 |
| 双下肢长度相差大于等于 6cm | 8级 |
| 一足足弓结构完全破坏，另一足足弓结构破坏大于等于 1/3 | 8级 |
| 双足十趾完全缺失 | 8级 |
| 一下肢三大关节中，有一个关节完全丧失功能 | 8级 |
| 双足十趾完全丧失功能 | 8级 |
| 双下肢长度相差大于等于 4cm | 9级 |
| 一足足弓结构完全破坏 | 9级 |
| 双足十趾中，大于等于五趾缺失 | 9级 |
| 一足五趾完全丧失功能 | 9级 |
| 一足足弓结构破坏大于等于 1/3 | 10级 |
| 双足十趾中，大于等于两趾缺失 | 10级 |
| 双下肢长度相差大于等于 2cm | 10级 |
| 一下肢三大关节中，因骨折累及关节面导致一个关节功能部分丧失 | 10级 |

注：① 足弓结构破坏：指意外损伤导致的足弓缺失或丧失功能。

② 足弓结构完全破坏指足的内、外侧纵弓和横弓结构完全破坏，包括缺失和丧失功能；足弓 1/3 结构破坏指足三弓的任一弓的结构破坏。

③ 足趾缺失：指自趾关节以上完全切断。

四肢的结构损伤，肢体功能或关节功能障碍

| | |
|--------------------------------------|----|
| 三肢以上缺失(上肢在腕关节以上，下肢在踝关节以上) | 1级 |
| 三肢以上完全丧失功能 | 1级 |
| 二肢缺失（上肢在腕关节以上，下肢在踝关节以上），且第三肢完全丧失功能 | 1级 |
| 一肢缺失（上肢在腕关节以上，下肢在踝关节以上），且另二肢完全丧失功能 | 1级 |
| 二肢缺失(上肢在肘关节以上，下肢在膝关节以上) | 2级 |
| 一肢缺失（上肢在肘关节以上，下肢在膝关节以上），且另一肢完全丧失功能 | 2级 |
| 二肢完全丧失功能 | 2级 |
| 一肢缺失（上肢在腕关节以上，下肢在踝关节以上），且另一肢完全丧失功能 | 3级 |
| 二肢缺失(上肢在腕关节以上，下肢在踝关节以上) | 3级 |
| 两上肢、或两下肢、或一上肢及一下肢，各有三大关节中的两个关节完全丧失功能 | 4级 |
| 一肢缺失(上肢在肘关节以上，下肢在膝关节以上) | 5级 |
| 一肢完全丧失功能 | 5级 |
| 一肢缺失(上肢在腕关节以上，下肢在踝关节以上) | 6级 |
| 四肢长骨一骺板以上粉碎性骨折 | 9级 |

注：① 骺板：骺板的定义只适用于儿童，四肢长骨骺板骨折可能影响肢体发育，如果存在肢体发育障碍的，

应当另行评定伤残等级。

② 肢体丧失功能指意外损伤导致肢体三大关节（上肢腕关节、肘关节、肩关节或下肢踝关节、膝关节、髋关节）功能的丧失。

③ 关节功能的丧失指关节永久完全僵硬、或麻痹、或关节不能随意识活动。

脊柱结构损伤和关节活动功能障碍

本标准中的脊柱结构损伤是指颈椎或腰椎的骨折脱位，本标准中的关节活动功能障碍是指颈部或腰部活动度丧失。

| | |
|---------------------------------------|-----|
| 脊柱骨折脱位导致颈椎或腰椎畸形愈合，且颈部或腰部活动度丧失大于等于 75% | 7 级 |
| 脊柱骨折脱位导致颈椎或腰椎畸形愈合，且颈部或腰部活动度丧失大于等于 50% | 8 级 |
| 脊柱骨折脱位导致颈椎或腰椎畸形愈合，且颈部或腰部活动度丧失大于等于 25% | 9 级 |

肌肉力量功能障碍

肌肉力量功能是指与肌肉或肌群收缩产生力量有关的功能。本标准中的肌肉力量功能障碍是指四肢瘫、偏瘫、截瘫或单瘫。

| | |
|------------------------|-----|
| 四肢瘫（三肢以上肌力小于等于 3 级） | 1 级 |
| 截瘫（肌力小于等于 2 级）且大便和小便失禁 | 1 级 |
| 四肢瘫（二肢以上肌力小于等于 2 级） | 2 级 |
| 偏瘫（肌力小于等于 2 级） | 2 级 |
| 截瘫（肌力小于等于 2 级） | 2 级 |
| 四肢瘫（二肢以上肌力小于等于 3 级） | 3 级 |
| 偏瘫（肌力小于等于 3 级） | 3 级 |
| 截瘫（肌力小于等于 3 级） | 3 级 |
| 四肢瘫（二肢以上肌力小于等于 4 级） | 4 级 |
| 偏瘫（一肢肌力小于等于 2 级） | 5 级 |
| 截瘫（一肢肌力小于等于 2 级） | 5 级 |
| 单瘫（肌力小于等于 2 级） | 5 级 |
| 偏瘫（一肢肌力小于等于 3 级） | 6 级 |
| 截瘫（一肢肌力小于等于 3 级） | 6 级 |
| 单瘫（肌力小于等于 3 级） | 6 级 |
| 偏瘫（一肢肌力小于等于 4 级） | 7 级 |
| 截瘫（一肢肌力小于等于 4 级） | 7 级 |
| 单瘫（肌力小于等于 4 级） | 8 级 |

注：① 偏瘫指一侧上下肢的瘫痪。

② 截瘫指脊髓损伤后，受伤平面以下双侧肢体感觉、运动、反射等消失和膀胱、肛门括约肌功能丧失的病症。

③ 单瘫指一个肢体或肢体的某一部分瘫痪。

④ 肌力：为判断肢体瘫痪程度，将肌力分级划分为 0-5 级。

0 级：肌肉完全瘫痪，毫无收缩。

1 级：可看到或触及肌肉轻微收缩，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，但不能对抗外加的阻力。

4 级：能对抗一定的阻力，但较正常人为低。

5 级：正常肌力。

皮肤和有关的结构和功能

头颈部皮肤结构损伤和修复功能障碍

皮肤的修复功能是指修复皮肤破损和其他损伤的功能。本标准中的皮肤修复功能障碍是指瘢痕形成。

| | |
|--|------|
| 头颈部 III 度烧伤，面积大于等于全身体表面积的 8% | 2 级 |
| 面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于面部皮肤面积的 90% | 2 级 |
| 颈部皮肤损伤导致瘢痕形成，颈部活动度完全丧失 | 3 级 |
| 面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于面部皮肤面积的 80% | 3 级 |
| 颈部皮肤损伤导致瘢痕形成，颈部活动度丧失大于等于 75% | 4 级 |
| 面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于面部皮肤面积的 60% | 4 级 |
| 头颈部 III 度烧伤，面积大于等于全身体表面积的 5%，且小于 8% | 5 级 |
| 颈部皮肤损伤导致瘢痕形成，颈部活动度丧失大于等于 50% | 5 级 |
| 面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于面部皮肤面积的 40% | 5 级 |
| 面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于面部皮肤面积的 20% | 6 级 |
| 头部撕脱伤后导致头皮缺失，面积大于等于头皮面积的 20% | 6 级 |
| 颈部皮肤损伤导致颈前三角区瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于颈前三角区面积的 75% | 7 级 |
| 面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于 24cm ² | 7 级 |
| 头颈部 III 度烧伤，面积大于等于全身体表面积的 2%，且小于 5% | 8 级 |
| 颈部皮肤损伤导致颈前三角区瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于颈前三角区面积的 50% | 8 级 |
| 面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于 18cm ² | 8 级 |
| 面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于 12cm ² 或面部线条状瘢痕大于等于 20cm | 9 级 |
| 面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于 6cm ² 或面部线条状瘢痕大于等于 10cm | 10 级 |

注：① 瘢痕：指创面愈合后的增生性瘢痕，不包括皮肤平整、无明显质地改变的萎缩性瘢痕或疤痕。

② 面部的范围和瘢痕面积的计算：面部的范围指上至发际、下至下颌下缘、两侧至下颌支后缘之间的区域，包括额部、眼部、眶部、鼻部、口唇部、颞部、颧部、颊部和腮腺咬肌部。面部瘢痕面积的计算采用全面部和 5 等分面部以及实测瘢痕面积的方法，分别计算瘢痕面积。面部多处瘢痕，其面积可以累加计算。

③ 颈前三角区：两边为胸锁乳突肌前缘，底为舌骨体上缘及下颌骨下缘。

各部位皮肤结构损伤和修复功能障碍

| | |
|---------------------------------|-----|
| 皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 90% | 1 级 |
| 躯干及四肢 III 度烧伤，面积大于等于全身皮肤面积的 60% | 1 级 |
| 皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 80% | 2 级 |
| 皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 70% | 3 级 |
| 躯干及四肢 III 度烧伤，面积大于等于全身皮肤面积的 40% | 3 级 |
| 皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 60% | 4 级 |
| 皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 50% | 5 级 |
| 躯干及四肢 III 度烧伤，面积大于等于全身皮肤面积的 20% | 5 级 |
| 皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 40% | 6 级 |
| 腹部损伤导致腹壁缺损面积大于等于腹壁面积的 25% | 6 级 |
| 皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 30% | 7 级 |

| | |
|---------------------------------|-----|
| 躯干及四肢 III 度烧伤，面积大于等于全身皮肤面积的 10% | 7 级 |
| 皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 20% | 8 级 |
| 皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 5% | 9 级 |

注：① 全身皮肤瘢痕面积的计算：按皮肤瘢痕面积占全身体表面积的百分数来计算，即中国新九分法：在 100%的体表总面积中：头颈部占 9%（9×1）（头部、面部、颈部各占 3%）；双上肢占 18%（9×2）（双上臂 7%，双前臂 6%，双手 5%）；躯干前后包括会阴占 27%（9×3）（前躯 13%，后躯 13%，会阴 1%）；双下肢（含臀部）占 46%（双臀 5%，双大腿 21%，双小腿 13%，双足 7%）（9×5+1）（女性双足和臀各占 6%）。

② 烧伤面积和烧伤深度：烧伤面积的计算按中国新九分法，烧伤深度按三度四分法。III 度烧伤指烧伤深达皮肤全层甚至达到皮下、肌肉和骨骼。烧伤事故不包括冻伤、吸入性损伤（又称呼吸道烧伤）和电击伤。烧伤后按烧伤面积、深度评定伤残等级，待医疗终结后，可以依据造成的功能障碍程度、皮肤瘢痕面积大小评定伤残等级，最终的伤残等级以严重者为准则。

中国人民财产保险股份有限公司附加超龄人员保险条款

1 投保附加险的条件

本条款系本保险单约定的主险条款的一般附加险条款。

2 保障内容

2.1 保险责任

经投保人申请，保险人同意，鉴于投保人已交付了附加保险费，对于其他条件均符合主险条款的约定，仅年龄不符合主险条款约定的自然人，保险人可以扩展承保。

3 主险与附加险关系

凡涉及本附加险合同的约定，均采用书面形式。主险合同与本附加险合同相抵触之处，以本附加险合同为准；本附加险合同未约定事项，以主险合同为准。主险合同效力终止，本附加险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。

附件三 重大疾病保险调查问卷

投保人：_____

准被保险人姓名：_____

准被保险人生日日期：_____

准被保险人身份证/证件号码：_____

| | |
|---|---|
| 1. 您是否曾因投保人寿保险、健康保险等保险计划时，被拒保、延期承保或附加或修改任何条件承保？ | 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> |
| 2. 您的亲生父母、兄弟姐妹在 60 岁之前是否患有心脏病、中风、肾功能衰竭或癌症，或因上述疾病死亡？ | 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> |
| 3. (1) 按照比值公式计算，体重（公斤）÷身高 ² （平方米），您目前的比值是否低于 17 或高于 30？ (2) 您是否在过去一年内体重增加或减少达到 10 公斤或以上？ | 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> |
| 4. 您是否持续吸烟达到一年或以上并每天吸烟达到 20 支以上，或持续吸烟达 10 年以上？ | 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> |
| 5. 您是否经常喝酒达到三年或以上并每天喝酒在半斤以上？ | 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> |
| 6. 您是否曾吸食毒品或服用其它导致上瘾的麻醉镇痛药等？是否因此而接受治疗或咨询？ | 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> |
| 7. 发现有高血压病达到五年或以上？ | 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> |
| 8. 您是否曾患有如下疾病，或因其接受过任何治疗，或出现过任何症状，或曾被医生建议进行进一步的检查或治疗？ | |
| a) 反复胸痛、气喘气促、咯血、呼吸困难；或慢性阻塞性肺病、支气管扩张、肺栓塞、尘肺、矽肺； | 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> |
| b) 反复双下肢浮肿；或心力衰竭、先天性心脏病、心绞痛、心肌梗死、风湿性心脏病、心肌病、心肌炎、心包炎、心内膜炎、心脏瓣膜疾病、心律失常；或多发性大动脉炎、血栓闭塞性脉管炎、静脉曲张形成及下肢静脉曲张；或白血病、淋巴瘤、任何骨髓疾病； | 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> |

| | |
|--|---|
| c) 消化道出血；或胃溃疡、慢性肝炎、肝硬化、胆道结石、胰腺炎、溃疡性结肠炎、肠道息肉； | 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> |
| d) 血尿、子宫内膜异位症、阴道不规则出血或有脓性、血性白带；或肾小球肾炎、肾功能衰竭、慢性前列腺炎； | 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> |
| e) 糖尿病、任何甲状腺疾病、肾上腺疾病、脑垂体疾病； | 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> |
| f) 脑出血、脑梗塞、暂时性脑缺血、癫痫症、颅内高压、精神障碍、精神病或神经失常、中风、瘫痪、麻痹、抽搐； | 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> |
| g) 任何肿块、新生物、癌症或肿瘤； | 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> |
| h) 其它疾病：红斑狼疮、类风湿性关节炎、强直性脊柱炎、肌无力、肌萎缩；或视网膜疾病、青光眼、视神经病变、眼底病变、聋哑；寄生虫感染疾病； | 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> |
| 9. 您在过去五年内是否曾因同一原因或部位而需接受或被医生建议进行检查（常规体检除外）达到 3 次或以上（包括 X 光、超声波、验血、CT、活检、心电图、验尿等），或被建议需住院治疗、外科手术，但不包括微恙（如普通感冒、流感或敏感症）？ | 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> |

准被保险人声明

1. 本人兹声明以上陈述及各项细节属实无误，且无隐瞒任何可能影响保险人评估风险或就接受本投保申请与否的重大事实。
2. 本人兹同意本声明书将构成本人所投保保险合同的组成部分，若未能披露与本保险之重大事实，将可能导致保险人不承担任何保险责任。

准被保险人签名： _____

日期： _____