

中国大地财产保险股份有限公司

附加疾病身故与全残保险条款

总则

第一条 本附加保险合同（以下简称“本附加合同”）附加于主险合同。凡主险合同内容与本附加合同相关者及本保险条款，均为本附加合同的组成部分。

本保险条款未尽事项，以主险保险条款为准；若主险保险条款与本保险条款内容冲突，则以本保险条款为准。

主险合同效力终止，本附加合同效力亦同时终止。

第二条 投保人、被保险人同主险合同。

第三条 受益人包括：

（一）疾病身故保险金受益人

订立本附加合同时，被保险人或者投保人可指定一人或者数人为疾病身故保险金受益人，但投保人指定疾病身故保险金受益人时须经被保险人同意。投保人为与其有劳动关系的劳动者投保的，不得指定被保险人及其近亲属以外的人为受益人。

被保险人或者投保人经被保险人同意可以变更疾病身故保险金受益人，但需书面通知保险人，由保险人在本附加合同上批注或者附贴批单。

疾病身故保险金受益人为数人的，应当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。

被保险人死亡后，有下列情形之一的，疾病身故保险金作为被保险人的遗产，由保险人依照《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死亡，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死亡，且不能确定死亡先后顺序的，推定受益人死亡在先。

（二）疾病全残保险金受益人

除另有依法指定外，疾病全残保险金受益人为被保险人本人。

保险责任

第四条 本附加保险分设疾病身故保险责任、疾病全残保险责任，供选择投保，但投保疾病全残保险责任的，须同时投保疾病身故保险责任。

与疾病身故保险责任对应的保险事故为：在保险期间内，被保险人在自保险人对其保险责任生效之日起经过三十日的等待期后（在身体健康的条件下连续续保的或者本附加合同另有约定的不在此限）因患疾病而身故。

与疾病全残保险责任对应的保险事故为：在保险期间内，被保险人在自保险人对其保险责任生效之日起经过三十日的等待期后（在身体健康的条件下连续续保的或者本附加合同另有约定的不在此限）因患疾病而全残。

第五条 在保险期间内，被保险人发生与其享有的保险责任保障对应的保险事故的，保险人按本附加合同载明的该被保险人的保险金额给付保险金，同时本附加合同约定的对该被保险人的保险责任终止。

责任免除

第六条 由于下列任何原因，造成被保险人身故或者全残的，保险人不承担给付保险金的责任：

- （一）投保人的故意行为，被保险人自致伤害或者自杀；
- （二）保险人要求告知但未告知的既往症；
- （三）任何生物武器、化学武器、核武器、核能装置造成的爆炸、灼伤、污染或者辐射，恐怖活动，邪教组织活动，战争，军事行动，暴动或者武装叛乱。

第七条 在下列任何情形下，被保险人身故或者全残的，保险人不承担给付保险金的责任：

- （一）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）或者癫痫发作期间，感染艾滋病（AIDS）或者感染艾滋病病毒（HIV 阳性）期间；
- （二）醉酒或者受酒精、毒品或者管制药品的影响期间。

第八条 若发生归于本保险条款“责任免除”部分的被保险人身故，本附加合同约定的对该被保险人的保险责任终止，除因“投保人的故意行为”造成被保险人身故外，保险人退还相应未到期保险费。

保险金额

第九条 每一被保险人的保险金额由投保人与保险人约定，并于本附加合同中载明。

保险金申请与给付

第十条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应当以书面形式提交下列证明和资料：

（一）保险金给付申请书；

（二）保险单或者其他保险凭证；

（三）保险金申请人的身份证明，若保险金申请人委托他人申请，还须提供受托人身份证明、授权委托书；

（四）申请身故保险金的，除第（一）至（三）项约定的证明和资料外，还须提供还须提供公安机关或者保险人认可的其他机构出具的被保险人疾病身故证明。

（五）申请全残保险金的，除第（一）至（三）项约定的证明和资料外，须提供二级以上（含）医疗机构或者司法鉴定机构出具的被保险人残疾程度鉴定书；

（六）投保人、被保险人、保险金申请人所能提供的其他与确认事故的性质、原因、伤害程度等有关的证明和资料。

保险金申请人因特殊原因不能提供前款约定的证明和资料的，应当提供其他合法、有效的证明和资料。**保险金申请人未能提供有关证明和资料，导致保险人无法核实该申请内容的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。**

第十一条 被保险人遭受保险事故的，保险人有权对投保人、被保险人、保险金申请人等进行调查和检查（包括提请作必要、合理的解剖检验），投保人、被保险人、保险金申请人等应当予以充分配合。

第十二条 保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

释义

连续续保：指在本附加合同保险期间届满前后各十五日内，投保人与保险人就本保险继续订立下一年度保险合同，前后保险期间之间连续不断，以使被保险人继续参加本保险的行为。

保险责任生效之日：指本附加合同保险期间起始之日或者保险人开始对相应被保险人承担保险责任之日（以较晚者为准）。

既往症：指在保险人对其保险责任生效之日前被保险人已患有的疾病和症状，以及与此相关的任何疾病和症状。

管制药品：指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关法规被列为特殊管理的药品，包括麻醉药品、精神药品、毒性药品及放射性药品。

毒品：指鸦片、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。

艾滋病：指获得性免疫缺陷综合症的简称。

艾滋病病毒：指获得性免疫缺陷病毒的简称。

获得性免疫缺陷综合症（AIDS）：其定义按世界卫生组织制定的定义为准。若在被保险人的血液样本中发现上述病毒或者其抗体，则认定被保险人已感染艾滋病病毒或者患艾滋病。

全残：指下列八项残疾中任一残疾：

项目	残 疾 程 度
一	双目永久完全失明的（注1）
二	两上肢腕关节以上或两下肢踝关节以上缺失的
三	一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失的
四	一目永久完全失明及一上肢腕关节以上缺失的
五	一目永久完全失明及一下肢踝关节以上缺失的
六	四肢关节机能永久完全丧失的（注2）
七	咀嚼、吞咽机能永久完全丧失的（注3）
八	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。

（4）为维持生命必要之日常生活活动，全需他人扶助指食物摄取、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。

恐怖活动：指任何人或者团伙出于政治、宗教、思想意识或者类似目的，为对政府施加影响和（或者）使全体或者部分公众处于恐惧、不安状态的行为。恐怖活动包括但不限于实际使用或者威胁使用武力或者暴力。恐怖活动，可仅为实施该活动者本身行为，或者代表某一机构、政府，或者与某一机构、政府相关。

保险金申请人：指受益人或者依法享有保险金请求权的其他人。

中国大地财产保险股份有限公司

附加疾病身故与全残保险费率

一、基础保险费率

(一) 年基础保险费率

1. 疾病身故保险费率

年龄（周岁）	年基础保险费率
0-5	1.40‰
6-15	0.30‰
16-30	0.70‰
31-40	1.60‰
41-50	2.50‰
51-55	5.00‰
56-60	7.70‰
61以上	10.30‰

（注：可按被保险人的年龄、保险金额结构加权确定平均年基础保险费率。）

2. 疾病全残年基础保险费率

疾病全残年基础保险费率为疾病身故保险费率的5%。

(二) 短期基础保险费率

保险期间不足一年的，短期基础保险费率为年基础保险费率和相应短期费率百分比的乘积。

保险期间(月)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
百分比(%)	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	100

二、基础保险费率调整系数

各分公司可根据风险、渠道类型等因素对基础保险费率做上下浮动：

(一) 风险调整系数

根据被保险人的健康状况、职业、生活习惯等，风险调整系数可为0.6~1.4。

(二) 渠道类型调整系数

渠道类型	直销	非直销

调整系数	0.70~0.85	0.85~1.00
------	-----------	-----------

浮动超过上述范围的，须报总公司批准。

三、最终保险费率

最终保险费率=基础保险费率×风险调整系数×渠道类型调整系数。