



## 敬告客户

保险合同号：0005255436700XXXX

尊敬的 **张** 先生：

您好！感谢您对前海人寿保险股份有限公司的信任和支持！

投保人：张三

性别：男

联系电话：13800XXXXXX

联系地址：广东省广州市白云区XXXX

根据您的投保要求（投保单号：0000030466600XXXX），本公司为您签发保险合同（保险合同号：0005255436700XXXX）作为承保的凭证。为确保您的保险权益，请您在收到此保险合同时，仔细阅读各项产品条款、个人信息和投保信息。如有任何疑问，请向本公司咨询，我们将竭诚为您提供各项咨询与服务。

若您在签收本保险合同次日起10个工作日内申请解除保险合同，本公司将全额无息退还已收取的保险费；若您在签收本保险合同次日起10个工作日后申请解除保险合同，本公司将按保险合同的约定退还保单的现金价值。

请您仔细阅读合同资料确认以上内容后，签收此保险合同。

敬祝

幸福、健康！

前海人寿保险股份有限公司

为感谢您的权益，请随时拨打服务热线 [www.foresealife.com](http://www.foresealife.com)，或拨打全国统一服务热线 400-000-0000 进行查询，核实保单信息。

本

页



慧择网

www.hzins.com

白

## 保险合同目录

(本目录不包含因保险合同内容变更而增加的批注资料)

(一) 保险单.....	1
(二) 保单利益表.....	3
(三) 保险条款.....	7
1. 前海如e优选定期寿险条款.....	7
2. 前海附加如e优选提前给付重大疾病保险条款.....	17
(四) 客服指南.....	33
(五) 投保确认书(客户联).....	35
(六) 投保确认书(公司联).....	37
(七) 保险合同送达回执.....	39
(八) 附件	



本

页



慧择网

www.hzins.com

白

保险单号: 0005255436700XXXX

币种: 人民币

保险合同生效日: 2014年06月29日

保险合同生效日: 2014年06月30日

投保人: 张三

性别: 男

出生日期: 1979年06月06日

证件类型: 身份证

证件号码: 13010519790606XXXX

被保险人: 张三

性别: 男

出生日期: 1979年06月06日

证件类型: 身份证

证件号码: 13010519790606XXXX

身故保险金受益人: 法定继承人

受益顺序: 1 受益比例: 100%

(本栏以下空白)

保障项目

基本保额  
身故/重疾

保障期间

交费年限

交费方式

保额

优选定寿

1,000,000.00元

30年

20年

年交

4,600.00元(超优体)

优选重疾

500,000.00元

30年

20年

年交

3,895.00元(超优体)

当前年度保费合计: 捌仟肆佰玖拾伍元整(RMB 8,495.00元)

(本栏以下空白)

特别约定

(本栏以下空白)

前海人寿

董事长:

公司地址: 广东深圳前海深港现代服务业合作区桂湾三路100号前海人寿大厦

公司网址: www.foreseeallife.com

全国统一电话: 400-880-8888

本

页



慧择网

www.hzins.com

白



**前海人寿保险股份有限公司**  
**现金价值及减额交清保额表**

保险合同号 :0005255436700XXXX  
 险种 :前海如e优选定期寿险

币种 :人民币  
 单位 :元

保单年度末	现金价值	减额交清保额	保单年度末	现金价值	减额交清保额
1	580.00	--			
2	2,130.00	--			
3	3,730.00	--			
4	5,710.00	--			
5	7,760.00	--			
6	10,210.00	--			
7	12,740.00	--			
8	15,360.00	--			
9	18,060.00	--			
10	20,850.00	--			
11	23,710.00	--			
12	26,630.00	--			
13	29,600.00	--			
14	32,590.00	--			
15	35,590.00	--			
16	38,590.00	--			
17	41,580.00	--			
18	44,550.00	--			
19	47,480.00	--			
20	50,340.00	--			
21	48,940.00	--			
22	47,080.00	--			
23	44,650.00	--			
24	41,500.00	--			
25	37,500.00	--			
26	32,510.00	--			
27	26,400.00	--			
28	19,050.00	--			
29	10,310.00	--			
30	0.00	--			

(本栏以下空白)

未列明的保单年度末现金价值、减额交清保额以及保单年度中的现金价值，请向本公司咨询。

本

页



慧择网

www.hzins.com

白

前海人寿前海附加如e优选提前给付重大疾病保险

保险合同号 :0005255436700XXXX

币种：人民币

险种 :前海附加如e优选提前给付重大疾病保险

单位：元

保单年度末	现金价值	减额交清保额	保单年度末	现金价值	减额交清保额
1	650.00	--			
2	2,145.00	--			
3	3,695.00	--			
4	5,585.00	--			
5	7,530.00	--			
6	9,820.00	--			
7	12,170.00	--			
8	14,570.00	--			
9	17,000.00	--			
10	19,445.00	--			
11	21,895.00	--			
12	24,330.00	--			
13	26,735.00	--			
14	29,105.00	--			
15	31,430.00	--			
16	33,695.00	--			
17	35,890.00	--			
18	38,000.00	--			
19	40,010.00	--			
20	41,900.00	--			
21	40,120.00	--			
22	37,935.00	--			
23	35,315.00	--			
24	32,225.00	--			
25	28,620.00	--			
26	24,450.00	--			
27	19,650.00	--			
28	14,135.00	--			
29	7,640.00	--			
30	0.00	--			

(本栏以下空白)

未列明的保单年度末现金价值、减额交清保额以及保单年度中的现金价值，请向本公司咨询。

本

页



慧择网

www.hzins.com

白

# 阅读指引


本阅读指引有助于您理解条款，对“前海如e优选定期寿险合同”内容的解释以条款为准。

## 您拥有的重要权益

- ◇ 签收合同后10日内您可以要求全额退还保险费.....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，详见条款正文中背景突出显示的内容.....2.3、3.2、8.1、8.3
- ◇ 您有及时向我们通知保险事故的责任.....3.2
- ◇ 您应当按时支付保险费.....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。



**【本页内容结束】**

## 条款目录

<ul style="list-style-type: none"><li>1. 您与我们的合同<ul style="list-style-type: none"><li>1.1 合同构成</li><li>1.2 合同成立与生效</li><li>1.3 投保年龄</li><li>1.4 犹豫期</li><li>1.5 保险期间</li></ul></li><li>2. 我们提供的保障<ul style="list-style-type: none"><li>2.1 基本保险金额</li><li>2.2 保险责任</li><li>2.3 责任免除</li></ul></li><li>3. 如何申请领取保险金<ul style="list-style-type: none"><li>3.1 受益人</li><li>3.2 保险事故通知</li><li>3.3 保险金申请</li><li>3.4 保险金的给付</li><li>3.5 宣告死亡处理</li><li>3.6 诉讼时效</li></ul></li><li>4. 如何支付保险费<ul style="list-style-type: none"><li>4.1 保险费的支付</li><li>4.2 宽限期</li></ul></li><li>5. 现金价值权益<ul style="list-style-type: none"><li>5.1 现金价值</li></ul></li><li>6. 合同效力的中止及恢复<ul style="list-style-type: none"><li>6.1 效力中止</li><li>6.2 效力恢复</li></ul></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>7. 如何解除保险合同<ul style="list-style-type: none"><li>7.1 您解除合同的手续及风险</li></ul></li><li>8. 其他需要关注的事项<ul style="list-style-type: none"><li>8.1 明确说明与如实告知</li><li>8.2 本公司合同解除权的限制</li><li>8.3 年龄错误</li><li>8.4 未还款项</li><li>8.5 合同内容变更</li><li>8.6 联系方式变更</li><li>8.7 争议处理</li></ul></li><li>9. 释义<ul style="list-style-type: none"><li>9.1 保单年度</li><li>9.2 保险费约定支付日</li><li>9.3 周岁</li><li>9.4 有效身份证件</li><li>9.5 全残</li><li>9.6 现金价值</li><li>9.7 意外伤害</li><li>9.8 毒品</li><li>9.9 酒后驾驶</li><li>9.10 无合法有效驾驶证驾驶</li><li>9.11 无有效行驶证</li><li>9.12 机动车</li></ul></li></ul>
---	--

【本页内容结束】

# 前海如 e 优选定期寿险条款

(前保寿发(2012)第115号, 2012年9月呈报中国保监会备案)

在本条款中, “您”指投保人, “我们”、“本公司”均指前海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、批单、附加险合同、其他书面协议都是您与我们之间订立的保险合同的构成部分。
- “前海如 e 优选定期寿险合同”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、我们同意承保, 本主险合同成立。我们收取您支付的首期保险费后向您及时签发保险单, 本主险合同的生效日以保险单所载的日期为准。本主险合同生效日以后每年的对应日是保单周年日。**保单年度**(见 9.1)、**保险费约定支付日**(见 9.2)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。
- 1.3 **投保年龄** 指投保时被保险人的年龄, 投保年龄以**周岁**(见 9.3)计算。本主险合同接受的投保年龄为 18 周岁至 60 周岁。
- 1.4 **犹豫期** 自您签收本主险合同次日起, 有 10 日的犹豫期。如果您认为本主险合同与您的需求不相符, 您可以在此期间提出解除本主险合同, 我们将无息退还您所支付的全部保险费。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 9.4)。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, 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。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** 在本主险合同有效期内, 我们承担如下保险责任:
- 等待期** 从本主险合同生效(或最后复效)之日起 90 日内为等待期, 等待期内被保险人因疾病导致身故或**全残**(见 9.5)的, 我们不承担保险责任, 退还本主险合同的**现金价值**(见 9.6), 本主险合同终止。被保险人因**意外伤害**(见 9.7)导致身故或全残的, 无等待期。

除等待期间依前款约定外，本公司承担下列保险责任：

### 身故保险金

被保险人身故，我们按基本保险金额给付“身故保险金”，本主险合同终止。

### 全残保险金

被保险人因疾病或遭受意外伤害，并自疾病确诊或意外伤害事故发生之日起 180 日内全残的，我们按基本保险金额给付“全残保险金”，本主险合同终止。

## 2.3 责任免除

因下列情形之一，导致被保险人身故或全残的，我们不承担给付“身故保险金”、“全残保险金”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、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 被保险人在本主险合同生效之日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) 被保险人殴斗、醉酒，主动吸食或注射**毒品**（见 9.8）；
- (5) 被保险人**酒后驾驶**（见 9.9）、**无合法有效驾驶证驾驶**（见 9.10），或**驾驶无有效行驶证**（见 9.11）的**机动车**（见 9.12）；
- (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或全残的，本主险合同终止，我们向受益人退还本主险合同的现金价值。

发生上述其他情形导致被保险人身故或全残的，本主险合同终止，我们向您退还本主险合同的现金价值。

## 3 如何申请领取保险金

### 3.1 受益人

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

全残保险金受益人为被保险人本人。

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

您在指定和变更身故保险金受益人时，必须经过被保险人书面同意。

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

- (1) 没有指定身故保险金受益人，或者身故保险金受益人指定不明无法确定的；
- (2) 身故保险金受益人先于被保险人身故，没有其他身故保险金受益人的；
- (3) 身故保险金受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他身故保险金受益人的。

身故保险金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。

身故保险金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** 请您或受益人在知道保险事故发生后 10 日内通知我们。  
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、伤害程度等难以确定的,我们对无法确定的部分,不承担给付保险金的责任,但我们通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生或者虽未及时通知但不影响我们确定保险事故的性质、原因、伤害程度的除外。
- 3.3 保险金申请** 在申请保险金时,请按照下列方式办理:
- 身故保险金申请** 由身故保险金受益人填写保险金给付申请书,并提供下列证明和资料:
- (1) 保险合同;
  - (2) 受益人的有效身份证件;
  - (3) 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;
  - (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。
- 受益人或继承人为未成年人或无民事行为能力人时,由其合法监护人代其申请领取保险金,其合法监护人还必须提供受益人或继承人为未成年人或无民事行为能力人的证明和监护人具有合法监护权的证明。
- 全残保险金申请** 由全残保险金受益人填写保险金给付申请书,并提供下列证明和资料:
- (1) 保险合同;
  - (2) 受益人的有效身份证件;
  - (3) 由双方认可的医疗机构(或鉴定机构)出具的被保险人残疾程度的资料或身体残疾程度鉴定书;
  - (4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。
- 以上证明和资料不完整的,我们将及时一次性通知受益人补充提供有关的证明和资料。
- 3.4 保险金的给付** 我们在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后,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;若我们在收齐相关证明和资料后 30 日内仍未作出核定,除支付保险金外,我们将从第 31 日起按超过天数赔偿受益人因此受到的利息损失。利息按照我们公示的利率按单利计算,且保证该利率不低于中国人民银行公布的同期金融机构人民币活期存款基准利率。  
对不属于保险责任的,我们自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。
- 3.5 宣告死亡处理** 在本主险合同有效期内,如果被保险人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,按本主险合同的约定给付身故保险金,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确知其没有死亡的,受益人或者其他领取保险金的人应于知道后 30 日内向我们退还已给付的保险金,本主险合同的效力由我们与您依法协商处理。

- 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，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

## 4 如何支付保险费

- 4.1 **保险费的支付** 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。在支付首期保险费后，您应当在保险费约定支付日支付其余各期的保险费。
- 4.2 **宽限期** 在支付首期保险费后，除本主险合同另有约定外，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，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。

## 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，我们不承担保险责任。
- 6.2 **效力恢复** 本主险合同效力中止后 2 年内，您可以申请恢复合同效力。经您与我们协商并达成协议，在您补交保险费、其他各项欠款及利息之日起，合同效力恢复。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，我们有权解除合同。我们解除合同的，向您退还合同效力中止时本主险合同的现金价值。

## 7 如何解除保险合同

- 7.1 **您解除合同的手续及风险** 您在犹豫期后可以申请解除本主险合同，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，本主险合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本主险合同的现金价值。  
您在犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

## 8 其他需要关注的事项

- 8.1 **明确说明与如实告知** 订立本主险合同时，我们会向您说明本主险合同的内容。对本主险合同中免除我们责任的条款，我们在订立合同时会在投保书、保险单或其他保险凭证上作

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。

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。

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提高保险费率的，我们有权解除本主险合同。

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。

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，但会退还保险费。

我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

- 8.2 本公司合同解除权的限制** 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：
- (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险合同约定投保年龄限制的，我们有权解除合同，并向您退还本主险合同的现金价值。我们行使合同解除权适用“8.2 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不真实，致使您实交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与应交保险费的比例进行给付。
  - (3) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实交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** 在本主险合同有效期内，经您与我们协商一致，可以变更本主险合同的有关内容。变更本主险合同的，应当由我们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。
- 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通讯地址所发送的有关通知，均视为已送达给您。
- 8.7 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，可以达成仲裁协议通过仲裁解决，也可依法直接向法院提起诉讼。

## 9 释义

- 9.1 保单年度** 从保险合同生效日或生效对应日零时起至下一年度保险合同生效对应日零时

止的期间为一个保单年度。

- 9.2 保险费约定支付日** 指保险合同生效日在每月、每季、每半年或每年（根据交费方式确定）的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。
- 9.3 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。
- 9.4 有效身份证件** 指由政府主管部门规定的证明个人身份的证件，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。
- 9.5 全残** 全残指具有下列情况之一或多项的：  
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。有资格的医师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。
- 注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。
- 注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，以致不能作咀嚼、吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。
- 注4：为维持生命必要的日常生活活动，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。  
上述所谓永久完全是指自事故发生之日起经过一百八十天后，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。
- 9.6 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。
- 9.7 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。
- 9.8 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。

- 9.9 **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。
- 9.10 **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。
- 9.11 **无有效行驶证** 指下列情形之一：  
(1) 未取得行驶证；  
(2) 机动车被依法注销登记的；  
(3) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。
- 9.12 **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。



**慧择网**  
www.hzins.com

**【本页内容结束】**

本

页



慧择网

www.hzins.com

白

# 阅读指引


本阅读指引有助于您理解条款,对“前海附加如e优选提前给付重大疾病保险合同”内容的解释以条款为准。

## 您拥有的重要权益

- ◇ 签收合同后10日内您可以要求全额退还保险费.....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,详见条款正文中背景突出显示的内容  
.....2.3、3.2、8.1、8.3
- ◇ 您有及时向我们通知保险事故的责任.....3.2
- ◇ 您应当按时支付保险费.....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
- ◇ 主险合同的某些变动会导致本附加险合同效力终止 .....8.4
- ◇ 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。

[本页内容结束]

# 条款目录

<ul style="list-style-type: none"> <li><b>1. 您与我们的合同</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>1.1 合同构成</li> <li>1.2 合同成立与生效</li> <li>1.3 投保年龄</li> <li>1.4 犹豫期</li> <li>1.5 保险期间</li> </ul> </li> <li><b>2. 我们提供的保障</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>2.1 基本保险金额</li> <li>2.2 保险责任</li> <li>2.3 责任免除</li> </ul> </li> <li><b>3. 如何申请领取保险金</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>3.1 受益人</li> <li>3.2 保险事故通知</li> <li>3.3 保险金申请</li> <li>3.4 保险金的给付</li> <li>3.5 诉讼时效</li> </ul> </li> <li><b>4. 如何支付保险费</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>4.1 保险费的支付</li> <li>4.2 保险费率调整</li> <li>4.3 宽限期</li> </ul> </li> <li><b>5. 现金价值权益</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>5.1 现金价值</li> </ul> </li> <li><b>6. 合同效力的中止及恢复</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>6.1 效力中止</li> <li>6.2 效力恢复</li> </ul> </li> <li><b>7. 如何解除保险合同</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>7.1 您解除合同的手续及风险</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>8. 其他需要关注的事项</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>8.1 明确说明与如实告知</li> <li>8.2 本公司合同解除权的限制</li> <li>8.3 年龄错误</li> <li>8.4 效力终止</li> <li>8.5 适用主险合同条款</li> </ul> </li> <li><b>9. 释义</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>9.1 周岁</li> <li>9.2 有效身份证件</li> <li>9.3 意外伤害</li> <li>9.4 重大疾病</li> <li>9.5 专科医生</li> <li>9.6 肢体机能完全丧失</li> <li>9.7 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失</li> <li>9.8 六项基本日常生活活动</li> <li>9.9 永久不可逆</li> <li>9.10 特定疾病</li> <li>9.11 现金价值</li> <li>9.12 医院</li> <li>9.13 毒品</li> <li>9.14 酒后驾驶</li> <li>9.15 无合法有效驾驶证驾驶</li> <li>9.16 无有效行驶证</li> <li>9.17 机动车</li> <li>9.18 感染艾滋病病毒或患艾滋病</li> <li>9.19 遗传性疾病</li> <li>9.20 先天性畸形、变形或染色体异常</li> <li>9.21 保险费约定支付日</li> </ul> </li> </ul>
--	---

[本页内容结束]

# 前海附加如 e 优选提前给付重大疾病保险条款

(前保寿发(2012)第115号, 2012年9月呈报中国保监会备案)

在本条款中,“您”指投保人,“我们”、“本公司”均指前海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、批单、其他书面协议都是您与我们之间订立的保险合同的构成部分。
- “前海附加如 e 优选提前给付重大疾病保险合同”以下简称为“本附加险合同”。
- 1.2 合同成立与生效** 本附加险合同由主保险合同(以下简称“主险合同”)的投保人申请,经我们同意承保,本附加险合同成立。
- 本附加险合同须与主险合同同时投保。
- 本附加险合同生效日和主险合同生效日相同。
- 本附加险合同的保单周年日同主险合同的保单周年日。
- 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。本附加险合同接受的投保年龄为 18 周岁至 60 周岁。
- 1.4 犹豫期** 自您签收本附加险合同次日起,有 10 日的犹豫期。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,我们将无息退还您所支付的全部保险费。
- 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,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与主险合同的保险期间相同。

## 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。
- 2.2 保险责任** 在本附加险合同有效期内,我们承担如下保险责任:
- 等待期** 从本附加险合同生效(或最后复效)之日起 180 日内为等待期,等待期内被保险人非因**意外伤害**(见 9.3)导致发生“**重大疾病**”(见 9.4)或“**特定疾病**”(见 9.10)的,我们均不承担保险责任,但退还本附加险合同**现金价值**(见 9.11),本附加险合同终止;被保险人因意外伤害导致发生“**重大疾病**”或“**特定疾病**”的,无等待期。

除等待期间依前款约定外，我们按照下列方式承担保险责任：

### 重大疾病保险金

被保险人经**医院**（见 9.12）确诊初次发生“重大疾病”，我们按照基本保险金额给付“重大疾病保险金”。

我们给付“重大疾病保险金”后，本附加险合同终止，主险合同基本保险金额按给付的重大疾病保险金等额减少；主险合同约定的各项保险责任及保单上载明的现金价值按减少后的基本保险金额确定。当主险合同基本保险金额减少至零时，主险合同终止。

### 特定疾病保险金

被保险人经医院确诊初次发生“特定疾病”的，我们按照基本保险金额的 20% 给付“特定疾病保险金”。在本附加险合同有效期内，“特定疾病保险金”只给付一次，“特定疾病保险金”给付后，本附加险合同继续有效，主险合同不受影响。

## 2.3 责任免除

因下列情形之一，导致被保险人发生疾病、达到疾病状态或进行手术的，我们不承担给付“重大疾病保险金”、“特定疾病保险金”的责任：

- (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、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 被保险人主动吸食或注射**毒品**（见 9.13）；
- (4) 被保险人**酒后驾驶**（见 9.14）、**无合法有效驾驶证驾驶**（见 9.15），或**驾驶无有效行驶证**（见 9.16）的**机动车**（见 9.17）；
- (5) 被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**（见 9.18），但符合本附加险合同所定义的“经输血导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染”的不在其限；
- (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 9.19）、**先天性畸形、变形或染色体异常**（见 9.20）。

发生上述第（1）项情形导致被保险人发生“重大疾病”或“特定疾病”的，本附加险合同终止，我们向受益人退还本附加险合同的现金价值。

发生上述其他情形导致被保险人发生“重大疾病”或“特定疾病”的，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

重大疾病保险金及特定疾病保险金的受益人为被保险人本人。

### 3.2 保险事故通知

请您或受益人在知道保险事故发生后 10 日内通知我们。

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、伤害程度等难以确定的，我们对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但我们通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生或者虽未及时通知但不影响我们确定保险事故的性质、原因、伤害程度的除外。

### 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、特定疾病保险金申请

由重大疾病保险金、特定疾病保险金受益人填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同；
- (2) 受益人的有效身份证件；
- (3) 医院出具的诊断证明、病历及检查报告，或本公司认可的其他证明或资料；
- (4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。

以上证明和资料不完整的，我们将一次性通知受益人补充提供有关证明和资料。

如果重大疾病保险金受益人申请重大疾病保险金时，我们已按主险合同约定正在履行或已履行给付“身故保险金”或“全残保险金”的，我们不再给付“重大疾病保险金”。

### 3.4 保险金的给付

我们在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后，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；若我们在收齐相关证明和资料后30日内仍未作出核定，除支付保险金外，我们将从第31日起按超过天数赔偿受益人因此受到的利息损失。利息按照我们公示的利率按单利计算，且保证该利率不低于中国人民银行公布的同期金融机构人民币活期存款基准利率。

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

我们在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起60日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

### 3.5 诉讼时效

受益人向我们请求给付其他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。

## 4 如何支付保险费

### 4.1 保险费的支付

本附加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。

在支付首期保险费后，您应当在**保险费约定支付日**（见9.21）支付其余各期的保险费。

本附加险合同的保险费必须随主险合同保险费一同支付，不能单独支付。

### 4.2 保险费率调整

我们保留提高或降低保险费率的权力。

我们将根据本附加险合同计算保险费率所用的重大疾病发生率、特定疾病发生率与实际情况的偏差程度，决定保险费率是否调整。本保险的费率调整针对所有被保险人或同一投保年龄的所有被保险人。

我们进行保险费率调整并向国务院保险监督管理机构备案后，您须按调整后的保险费率支付续期保险费。

- 4.3 宽限期** 在支付首期保险费后，除本附加险合同另有约定外，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，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。

## 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，我们不承担保险责任。
- 6.2 效力恢复** 本附加险合同效力中止后 2 年内，您可以申请恢复合同效力。经您与我们协商并达成协议，在您补交保险费、其他各项欠款及利息之日起，合同效力恢复。主险合同效力中止期间，本附加险合同不得单独申请复效。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，我们有权解除合同。我们解除合同的，向您退还合同效力中止时本附加险合同的现金价值。

## 7 如何解除保险合同

---

- 7.1 您解除合同的手续及风险** 您在犹豫期后可以申请解除本附加险合同，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，本附加险合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本附加险合同的现金价值。
- 您在犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

## 8 其他需要关注的事项

---

- 8.1 明确说明与如实告知** 订立本附加险合同时，我们会向您说明本附加险合同的内容。对本附加险合同中免除我们责任的条款，我们在订立合同时会在投保书、保险单或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。

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。

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。

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。

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，但会退还保险费。

我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

- 8.2 本公司合同解除权的限制** 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：
- (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险合同约定投保年龄限制的，我们有权解除合同，并向您退还本附加险合同的现金价值。我们行使合同解除权适用“8.2 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不真实，致使您实交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，或在给付保险金时扣除您欠交的保险费。
  - (3) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实交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 效力终止** 当发生下列情形之一时，本附加险合同效力终止：
- (1) 主险合同效力终止；
  - (2) 您申请解除本附加险合同；
  - (3) 本附加险合同约定的其他终止情况。
- 8.5 适用主险合同条款** 主险合同的基本条款及其释义条款也适用于本附加险合同，若有冲突则以本附加险合同条款为准。

## 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** 指由政府主管部门规定的证明个人身份的证件，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。
- 9.3 意外伤害** 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。
- 9.4 重大疾病** 指符合下列定义的疾病、损伤或手术。该疾病、损伤或手术应当由**专科医生**（见 9.5）明确诊断。

以下重大疾病是中国保险行业协会与中国医师协会制定了规范定义的疾病。

**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T<sub>1</sub>N<sub>0</sub>M<sub>0</sub>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。

**急性心肌梗塞**

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

- (1) 典型临床表现，例如急性胸痛等；
- (2) 新近的心电图改变提示急性心肌梗塞；
- (3) 心肌酶或肌钙蛋白有诊断意义的升高，或呈符合急性心肌梗塞的动态性变化；
- (4) 发病90天后，经检查证实左心室功能降低，如左心室射血分数低于50%。

**脑中风后遗症**

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

- (1) 一肢或一肢以上**肢体机能完全丧失**（见9.6）；
- (2) **语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失**（见9.7）；
- (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**（9.8）中的三项或三项以上。

**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。

**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、激光射频技术及其他非开胸的介入手术、腔镜手术不在保障范围内。

**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。

**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。

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

- (1) 重度黄疸或黄疸迅速加重；
- (2) 肝性脑病；
- (3) B超或其他影像学检查显示肝脏体积急速萎缩；
- (4) 肝功能指标进行性恶化。

**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。

**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。

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

- (1) 一肢或一肢以上肢体机能完全丧失；
- (2) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失；
- (3) 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

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

**双耳失聪** 指因疾病或意外伤害导致双耳听力**永久不可逆**（见9.9）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。

在0至3周岁保单周年日期间，被保险人双耳失聪不在保障范围内。

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

- (1) 眼球缺失或摘除；
- (2) 矫正视力低于0.02（采用国际标准视力表，如果使用其他视力表应进行换算）；
- (3) 视野半径小于5度。

- 瘫痪** 指因疾病或意外伤害导致两肢或两肢以上肢体机能永久完全丧失。肢体机能永久完全丧失，指疾病确诊180天后或意外伤害发生180天后，每肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬，或不能随意识活动。
- 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。
- 严重阿尔茨海默病** 指因大脑进行性、不可逆性改变导致智能严重衰退或丧失，临床表现为明显的认知能力障碍、行为异常和社交能力减退，其日常生活必须持续受到他人监护。须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实，且自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。  
神经官能症和精神疾病不在保障范围内。
- 严重脑损伤** 指因头部遭受机械性外力，引起脑重要部位损伤，导致神经系统永久性的功能障碍。须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实。神经系统永久性的功能障碍，指脑损伤180天后，仍遗留下列一种或一种以上障碍：  
（1）一肢或一肢以上肢体机能完全丧失；  
（2）语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失；  
（3）自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。
- 严重帕金森病** 是一种中枢神经系统的退行性疾病，临床表现为震颤麻痹、共济失调等。须满足下列全部条件：  
（1）药物治疗无法控制病情；  
（2）自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。  
继发性帕金森综合征不在保障范围内。
- 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。
- 严重原发性肺动脉高压** 指不明原因的肺动脉压力持续性增高，进行性发展而导致的慢性疾病，已经造成永久不可逆性的体力活动能力受限，达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级Ⅳ级，且静息状态下肺动脉平均压超过30mmHg。
- 严重运动神经元病** 是一组中枢神经系统运动神经元的进行性变性疾病，包括进行性脊肌萎缩症、进行性延髓麻痹症、原发性侧索硬化症、肌萎缩性侧索硬化症。须满足自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上的条件。
- 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。  
在0至3周岁保单周年日期间，被保险人语言能力丧失不在保障范围内。

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

- (1) 骨髓穿刺检查或骨髓活检结果支持诊断；
- (2) 外周血象须具备以下三项条件：
  - ① 中性粒细胞绝对值 $\leq 0.5 \times 10^9/L$ ；
  - ② 网织红细胞 $< 1\%$ ；
  - ③ 血小板绝对值 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。

**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。

以下重大疾病是本公司在中国保险行业协会与中国医师协会制定了规范定义的疾病范围之外增加的疾病。

**多发性硬化症** 多发性硬化症为中枢神经系统白质多灶性脱髓鞘病变，病变有时累及灰质。多发性硬化症必须由我们认可的医院的神经专科医生确诊，必须伴有典型的脱髓鞘症状和运动及感觉功能障碍的证据并有MRI和脑脊液检查的典型改变。多发性硬化症必须造成神经系统永久性功能损害并且已导致被保险人自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上持续达180天以上。

**肌营养不良症** 肌营养不良症是一组遗传性肌肉变性坏死性病变，临床特征为与神经系统无关的骨骼肌对称地进行性无力和萎缩，其诊断须满足下列全部条件：

- (1) 肌电图显示典型肌营养不良症的阳性改变；
- (2) 血清肌酸磷酸激酶（CPK）升高；
- (3) 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；
- (4) 疾病确诊180天以后，被保险人仍完全丧失独立生活能力，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。

**终末期肺病** 是指被保险人必须经本公司认可的医院的呼吸科专科医师确诊患有慢性肺部疾病而出现慢性呼吸功能衰竭，其诊断须满足下列全部条件：

- (1) 肺功能测试其FEV1持续低于1升；
- (2) 病人血氧不足必须持续地进行输氧治疗；
- (3) 动脉血气分析氧分压等于或低于55mmHg；
- (4) 休息时出现呼吸困难。

**严重系统性红斑狼疮性肾病** 系统性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。

### 原发性心肌病

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

### 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。

### 植物人状态

指经神经科医生确诊，CT、MRI等证实大脑皮质全面坏死。患者临床表现意识完全丧失，但脑干功能仍保持完好，且此情况持续一个月或一个月以上。

### 经输血导致的人类免疫缺陷病毒（HIV）感染

被保险人感染人类免疫缺陷病毒（HIV）并且须满足下列全部条件：

- (1) 本附加险合同生效（或最后复效）之日后，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) 受感染的被保险人不是血友病患者。

任何因其他传播方式（包括：性传播或静脉注射毒品）导致的HIV感染不在保障范围内。

### 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。其诊断须满足下列全部条件：

- (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。

### 脊髓质囊性病

脊髓质囊性病的诊断须满足下列全部条件：

- (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。

### 脊髓灰质炎

脊髓灰质炎是指由于脊髓灰质炎病毒感染致脊髓运动神经元损害所导致的瘫痪

性疾病，至少导致两个或以上的肢体瘫痪程度达到肌力在 0-III 级，经 180 天治疗后肢体肌力仍然不能恢复到 IV 或 V 级。诊断需提供脊髓灰质炎病毒检查的证据（如粪便或脑脊液检查，血液中抗体检查）。肢体的定义为整个上肢或是整个下肢。

未导致肢体瘫痪（肢体肌力达 IV 或 V 级）者及其他原因导致的瘫痪不在保障范围内。

### 硬皮病

是一种以皮肤、血管和内脏器官的进行性、弥漫性纤维化为特点的系统性结缔组织病。须经专科医生根据组织活检和血清学检查结果作出明确诊断并提供下列一项或一项以上内脏器官受累的检查报告及诊疗记录：

- (1) 肺脏：肺纤维化，已经发展为肺动脉高压、肺心病；
- (2) 心脏：心室功能受损，至少达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级Ⅲ级；
- (3) 肾脏：肾脏受损，已经出现肾功能不全。

下列疾病不在保障范围内：

- (1) 局部性硬皮病（如：带状硬皮病、硬斑病）；
- (2) 嗜酸性粒细胞性筋膜炎；
- (3) CREST 综合征。

### 坏死性筋膜炎

指肢体或躯干肌肉之浅及/或深筋膜受到感染，病情往往属暴发性并需要实时进行手术及清创术阻止病情恶化。其诊断须满足下列全部条件：

- (1) 符合坏死性筋膜炎的典型临床表现；
- (2) 细菌学检查检出致病菌；
- (3) 出现广泛性肌肉及软组织坏死，并导致身体受影响部位完全失去功能超过 180 天。

### 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，并导致胰腺功能紊乱而导致严重糖尿病以及营养不良、恶液质。CT检查证实胰腺存在广泛钙化，且必须接受酶替代以及胰岛素替代治疗6个月以上。诊断必须由消化科专科医生确诊。

酒精导致的慢性复发性胰腺炎不在保障范围内。

### 严重类风湿性关节炎

是指广泛的慢性渐进性的关节损害，伴有明显的关节畸形，至少累及三个或三个以上关节（如：手，腕，肘，髌，膝，踝关节）。此疾病必须已经导致了自主生活能力完全丧失，不能独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上的情形。

此疾病需由专科医生确诊，并提供相应医疗记录以证实上述病情已经存在至少3个月。

## 9.5 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。

- 9.6 肢体机能完全丧失** 肢体机能完全丧失是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。
- 9.7 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失** 语言能力完全丧失是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是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。
- 9.8 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。
- 9.9 永久不可逆** 永久不可逆是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。
- 9.10 特定疾病** 指符合下列定义的疾病、损伤或手术。该疾病、损伤或手术应当由专科医生明确诊断。
- 非危及生命的恶性病变** 指经组织病理学检查被明确诊断为下列恶性病变，并且接受了相应的治疗。  
 (1) 原位癌；  
 (2) 相当于Binet分期方案A期程度的慢性淋巴细胞白血病；  
 (3) 相当于Ann Arbor分期方案I期程度的何杰金氏病；  
 (4) 皮肤癌（不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌）；  
 (5) TNM分期为T<sub>1</sub>N<sub>0</sub>M<sub>0</sub>期或更轻分期的前列腺癌。
- 不典型的急性心肌梗塞** 指被临床诊断为急性心肌梗塞并接受了急性心肌梗塞治疗，虽然未达到重大疾病“急性心肌梗塞”的给付标准，但满足下列全部条件：  
 (1) 肌钙蛋白有诊断意义的升高；  
 (2) 心电图有损伤性的ST段改变但未出现病理Q波。
- 轻微脑中风** 指实际发生了脑血管的突发病变出现神经系统功能障碍表现，头颅断层扫描（CT）、核磁共振（MRI）等影像学检查证实存在对应病灶，确诊为脑出血、脑栓塞或脑梗塞，在确诊180天后未遗留神经系统功能障碍或后遗的神经系统功能障碍程度未达到重大疾病“脑中风后遗症”的给付标准。
- 冠状动脉介入手术** 为了治疗明显的冠状动脉狭窄性疾病，首次实际实施了冠状动脉球囊扩张成形术、冠状动脉支架植入术或激光冠状动脉成形术。
- 心脏瓣膜介入手术** 为了治疗心脏瓣膜疾病，实际实施了非开胸的经胸壁打孔内镜手术或经皮经导管介入手术进行的心脏瓣膜置换或修复手术。

- 视力严重受损** 指因疾病或意外伤害导致双目视力永久不可逆性丧失，虽然未达到重大疾病“双目失明”的给付标准，但满足下列全部条件：  
 (1) 双眼中较好眼矫正视力低于0.1（采用国际标准视力表，如果使用其他视力表应进行换算）；  
 (2) 视野半径小于20度。  
 在0至3周岁保单周年日期间，被保险人视力严重受损不在保障范围内。  
 申请理赔时须提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。
- 主动脉内手术** 为了治疗主动脉疾病实际实施了经皮经导管进行的动脉内手术。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。
- 脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤** 指经头颅断层扫描（CT）、核磁共振（MRI）或其他影像学检查被确诊为下列病变，并实际接受了手术或放射治疗。  
 (1) 脑垂体瘤；  
 (2) 脑囊肿；  
 (3) 脑动脉瘤、脑血管瘤。
- 较小面积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15%以上（含15%），但尚未达到20%（不含20%）。体表面积根据《中国新九分法》计算。
- 轻度原发性肺动脉高压** 指由于原发性肺动脉高压进行性发展而导致右心室肥厚，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III级，且静息状态下肺动脉平均压超过25mmHg，但尚未达到重大疾病“严重原发性肺动脉高压”的给付标准。
- 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 医院 指本公司与投保人约定的定点医院，未约定定点医院的，则指中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外）合法经营的二级以上（含二级）公立医院。
- 9.13 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。
- 9.14 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。
- 9.15 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。
- 9.16 无有效行驶证 指下列情形之一：

- (1) 未取得行驶证；
- (2) 机动车被依法注销登记的；
- (3) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

- 9.17 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。
- 9.18 感染艾滋病病毒或患艾滋病** 艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为AIDS。  
在人体血液或其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。
- 9.19 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。
- 9.20 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。
- 9.21 保险费约定支付日** 指保险合同生效日在每年的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。



慧择网  
www.hzins.com

[本页内容结束]



## 客服指南

### 1. 您可以申请的保单变更包括哪些内容？

- ◆ 保险合同主体及主体信息变更：客户基本信息变更、补充告知、职业变更、变更受益人、变更投保人等；
- ◆ 保险合同内容变更：交费方式变更、交费频次变更、减保、新增附加险、减额交清、自动垫交、自垫清偿、保单贷款、保单还款、红利领取选择权变更、自垫选择权变更等；
- ◆ 保险合同效力变更及合同终止：保单复效、退保等；
- ◆ 保险合同生存给付：年金、满期金、生存金领取；
- ◆ 其他保全服务：保单挂失解除与补发、万能险账户部分提取等。

（以上变更项目具体以合同条款约定为准）

### 2. 您可以通过哪些渠道办理保单变更？

- ◆ 委托我公司代理人向公司提出申请（申请日以本公司收到您的书面变更申请时间为准）；
- ◆ 通过公司官方网站 [www.foreselife.com](http://www.foreselife.com) 提出申请（限于个别保全项目，如客户联系地址、邮政编码、联系电话、电子邮箱等的变更）；
- ◆ 通过信函或致电公司客户服务电 4008896333 提出申请（限于个别保全项目，如客户联系地址、邮政编码、电子邮箱等的变更；申请日以本公司收到变更申请的时间为准）；
- ◆ 直接前往公司提出办理申请。

### 3. 如何交纳续期保险费？

分期支付保险费的，在支付首期保险费后，除保险合同另有约定外，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，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，则保险合同自宽限期结束的次日零时起效力中止。（详见合同条款“宽限期”之具体约定）

### 4. 如何办理保险单复效？

有复效条款的保险合同，在合同效力中止后两年内，您可以申请保险单复效。经我们审核同意，且您补交所欠保险费及利息、保单贷款及利息（如有）后，保险合同效力恢复。若保单效力中止后两年内未达成复效协议的，保险合同效力自行终止。

### 5. 如何办理犹豫期退保？

条款约定有犹豫期的保险合同，自您收到保险合同并书面签收次日起10日内（银保渠道为投保人、被保险人收到保单并书面签收日起15个自然日内）我们在收到您的申请和您交回的保险合同后将全额、无息退还您已交纳的保险费。本合同在我们收到您的申请时即被解除，合同解除前发生的保险事故我们不承担保险责任。（详见合同条款“犹豫期”之具体规定）

### 6. 如何办理退保？

您在保险合同有效期内可以申请退保，我们在收取您的申请和保险合同后将退还本合同解除时的保单现金价值，合同另有约定的除外。

### 7. 满期保险金、生存保险金及年金的申请

对于条款约定有满期保险金、生存保险金或年金的保险合同，被保险人可以由本人或书面委托他人向前海人寿申请领取满期保险金、生存保险金或年金。

申请所需基本文件包括：

- ◆ 保险合同原件；
- ◆ 申请书；
- ◆ 受益人（监护人）银行账户复印件；
- ◆ 被保险人的身份证明和生存证明（如被保险人为未成年人，需同时提供监护人身份证原件和监护关系证明资料）；
- ◆ 若委托他人办理，还需提供授权委托书及受托人身份证明。

## 8. 保险事故的通知

一旦发生保险条款约定的保险事故，请及时通过以下方式联系前海人寿：

- ◆ 致电公司客户服务电话 4008896333；
- ◆ 直接前往公司办理；
- ◆ 联系代理人办理报案。

报案时，报案人需要提供以下信息：

- ◆ 保险合同号；
- ◆ 报案人姓名，与出险人关系及联系方式；
- ◆ 出险人姓名及身份证件号码；
- ◆ 出险时间、地点、原因、结果、相关详情、处理机构、处理结论、相关证人等。

## 9. 理赔金的申请（请依照合同条款之“保险责任”查看对应的保险金申请资料）

所有理赔申请均须准备以下证明和资料：

- ◆ 理赔申请书；
- ◆ 保险合同原件；
- ◆ 用以确定申请人身份的相关证明；如申请人为未成年人或无民事行为能力人，由其监护人签署《理赔申请书》。除提供申请人身份证明外，还需提供监护人的合法身份证明、监护关系证明。
- ◆ 若申请人（监护人）委托他人代为申请给付保险金，则应提供理赔授权委托书、受托人身份证件等相关证明文件；
- ◆ 其他与确认保险事故性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

除上述证明和资料外，不同类别的理赔申请还需提供：

### 9.1 身故

- ◆ 被保险人死亡证明书、户籍注销证明、遗体处理证明；
- ◆ 若是意外身故，需同时提供意外事故证明；
- ◆ 身故保险金受益人的合法身份证明、与被保险人的关系证明；若保险合同未指定受益人或受益人先于被保险人或同时身故，需提供法定继承人公证书；
- ◆ 申请人（监护人）银行账户复印件；

### 9.2 重大疾病

- ◆ 被保险人身份证明；
- ◆ 门诊/急诊、住院病历、诊断证明/出院小结；
- ◆ 病理及其它各项检查检验报告；
- ◆ 若是意外原因，需同时提供意外事故证明；
- ◆ 申请人（监护人）银行账户复印件。

### 9.3 残疾

- ◆ 被保险人身份证明；
- ◆ 我们认可的有资质的伤残鉴定机构出具的伤残鉴定书；
- ◆ 若是意外致残，需同时提供意外事故证明；
- ◆ 申请人（监护人）银行账户复印件。

### 9.4 保费豁免

- ◆ 被保险人身份证明；
- ◆ 我们认可的有资质的伤残鉴定机构出具的伤残鉴定书；
- ◆ 若是意外致残，需同时提供意外事故证明；

（以上内容供您参考，最终应以合同条款为准或致电前海人寿客户服务电话 4008896333 进行咨询。）

投保确认书

保险合同号：0005255436700XXXX

(客户联)

尊敬的 先生：

感谢您投保前海人寿保险股份有限公司(以下简称“前海人寿”)网络销售专属保险产品——前海如e优选定期寿险计划!

为了维护您的合法权益,请您仔细核对您保险合同以下所列保障内容、交费信息及投保人/被保险人授权与声明信息:

投保人/被保险人:

Table with 3 columns: Name, Gender, Date of Birth, ID Number, and Beneficiary details for the policyholder and insured.

交费信息:

Table with 3 columns: Account Name, Initial Premium, Payment Frequency, Opening Bank, and Bank Account Number.

投保人/被保险人授权与声明:

投保人/被保险人(以下简称“本人”)授权与声明如下: 1、本人确认:本人在网络投保过程中所有的陈述和告知均准确无误;若不属实,前海人寿有权依法解除本合同,并且对合同解除前已经发生的保险事故不承担保险责任。

本人确认:此投保确认书与保险合同上所列条款均准确无误,并由本人予以签名确认。 投保人/被保险人姓名: 签署日期: 年 月 日

本

页



慧择网

www.hzins.com

白

投保确认书

保险合同号：0005255436700XXXX (公司联)

尊敬的 先生：

感谢您投保前海人寿保险股份有限公司(以下简称“前海人寿”)网络销售专属保险产品——前海如e优选定期寿险计划!

为了维护您的合法权益,请您仔细核对您保险合同以下所列保障内容、交费信息及投保人/被保险人授权与声明信息:

投保人/被保险人:

Table with 3 columns: Name, Gender, Date of Birth, ID Number, and Beneficiary details for both the policyholder and insured.

交费信息:

Table with 3 columns: Account Name, Initial Premium, Payment Frequency, Opening Bank, and Bank Account Number.

投保人/被保险人授权与声明:

投保人/被保险人(以下简称“本人”)授权与声明如下: 1、本人确认:本人在网络投保过程中所有的陈述和告知均准确无误;若不属实,前海人寿有权依法解除本合同,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、本人已在投保前认真阅读所投保险种条款并完全理解保险责任、责任免除、犹豫期、合同生效、合同解除、未成年人身故保险金限额、保险事故通知等保险条款的各项内容。除由前海人寿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,前海人寿无需负责。保险条款已随保险合同由本人同时受领。 3、本人授权前海人寿就有关保险事宜,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。 4、本人授权前海人寿因业务需要从各种渠道收集与本保险申请有关的任何本人的个人资料,并同意前海人寿持有、使用本次网络投保申请处理与本保险合同有关的审核、服务、理赔等事宜。 5、本人所提供转账账户所有人、开户银行和账号均真实准确,并授权前海人寿委托本人开户银行对指定账户按照保险合同约定的方式和金额划转首期、续期保险费及以转账方式将退保金、退费等给付转入指定账户。若本人指定账户发生变更,需及时至前海人寿办理变更手续。如因账户错误或金额不足而引起的责任,由本人承担。 6、本人同意接收前海人寿发送的保险相关提醒或通知短信。

本人确认:此投保确认书与保险合同上所列条款均准确无误,并由本人予以签名确认。 投保人/被保险人姓名: 身份证号: 年 月 日

本

页



慧择网

www.hzins.com

白



## 保险合同送达回执

保险合同号 : 0005255436700XXXX

(公司联)

本人(投保人: **廖强**)已收到贵公司送达的保险合同。

经核对,包括保险合同、保险条款(特别是责任免除条款)等各项内容均已无误。同时,本投保人再次向贵公司郑重声明:投保单上有关被保险人和投保人情况均属事实,若有虚假愿承担相应的法律责任。

投保人签名: \_\_\_\_\_ 合同签收日期: \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

受理人签名: \_\_\_\_\_ 回执受理日期: \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日



慧择网  
www.hzins.com



**请您仔细阅读保险合同条款及可保财产清单,同时按照合同约定,向您投保本主险合同次日起,有10个工作日生效。如果您认为本合同条款与您的需求不相符,您可以在此期间向保险人解除本合同,我们将无条件退还您已支付的全部保险费。**

**为了您利益的考虑,请及时登录本公司官方网站www.foresealife.com、拨打本公司服务热线400-888-8888或向柜台进行咨询,核实保单信息。**

本

页



慧择网

www.hzins.com

白

**个人信息及联系方式**

**身份证号：** 0005255436700XXXX

**联系人：** 张三

**联系电话：** 13800XXXXXX

**联系地址：** 广东省广州市白云区XXXX



**慧择网**

[www.hzins.com](http://www.hzins.com)

本

页



慧择网

www.hzins.com

白