

## Z 苏黎世人身意外伤害保险[百万人生]计划投保单

### 被保险人资料栏

姓名	性别 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	证件类型	证件号码
出生日期	国籍	固定电话	移动电话
工作单位名称	职业描述		
现住址	邮编		

### 投保人资料栏

与被保险人关系  本人  其他 (如与被保险人关系为“本人”，本栏其他项目无需填写)

姓名	性别 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	证件类型	证件号码
出生日期	国籍	固定电话	移动电话

### 投保人通讯资料栏

通讯地址	邮编
------	----

### 身故保险金受益人资料栏

若受益人不止一位请在下方说明栏中注明(若无指定,身故保险金视为被保险人遗产)

姓名	性别	出生日期	证件类型	证件号码
与被保险人关系	受益顺序	受益比例		

### 询问及告知(若回答“是”,请在说明栏中详细告知)

被保险人是否	编号	询问事项
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1	曾否连续使用镇静安眠剂、迷幻药、毒品、成瘾药物或接受戒毒治疗?
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	2	是否有智能障碍、失明、聋或哑、其他中枢神经系统功能障碍? 是否有头颅面部或肢体(四肢、手指、足趾)缺损、畸形或功能障碍? 是否有脊柱或胸廓畸形?
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	3	目前是否患有或曾经患有或被怀疑有下列症状或下列疾病: 恶性肿瘤、冠心病、主动脉搏血管、先天性心脏病、风湿性心脏病、心脏病、脑梗塞、脑出血、脑血管瘤、重症肌无力、多发性硬化、肝硬化、肾脏功能障碍、再生障碍性贫血、白血病、淋巴瘤、精神疾病、癫痫、艾滋病、HIV阳性、性传播疾病、酒精滥用成瘾。 妇女适用: 目前是否怀孕? 若“是”,已怀孕____周?
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	4	是否正拟前往其他国家或地区?若“是”,请在说明栏中告知拟前往的国家或地区名称、拟居住时间及前往原因。
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	5	是否参加潜水、滑水、滑翔翼、蹦极跳、跳伞、攀岩运动、探险活动、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、马术、拳击的运动或特技表演、赛马、各种车辆表演、车辆竞赛或练习、驾驶卡丁车及其他上述未提及的高风险活动?
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	6	是否投保其他保险公司的医疗、意外、或人寿产品时未被承保、附加条件承保或被其他公司拒绝理赔?
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	7	投保人: 每年的固定收入____万元; 被保险人: 每年的固定收入____万元
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	8	

### 说明栏

### 保险方案栏

	基本型	超值型
投保方案 (基本型/超值型限选一项)	<input type="checkbox"/> 方案一 <input type="checkbox"/> 方案二 <input type="checkbox"/> 方案三	<input type="checkbox"/> 方案一 <input type="checkbox"/> 方案二 <input type="checkbox"/> 方案三
	附加方案	
	<input type="checkbox"/> 方案一	<input type="checkbox"/> 方案二 <input type="checkbox"/> 方案三

### 合计保险费

(大写) 万 仟 佰 拾 元 角 分 (小写) ¥ 元

### 保险费支付方式

银行自动转账  现金  支票  POS刷卡

保险期满后是否自动续保选择  是  否

注: 投保以上保障组合时,核保人员审核后决定是否需要被保险人填写财务问卷和 / 或提供书面财务资料。

### 保险费银行自动转账授权

人民币开户银行:

投保人账号:

- 1、投保人以真实姓名开立结算账户,并授权苏黎世保险公司北京分公司从该账户中划扣所需交付的应收保险费。
- 2、投保人保证在贵公司规定的保险费缴费期内,将足以支付保险费的款项存于该账户内。因投保人提供错误结算账户,账户金额不足或账户挂失、冻结、销户等原因造成转账不成功的,由此引起的相应责任由投保人承担。
- 3、投保人在本投保单上的签名及签署日期视为本授权声明的签名及生效日期。

### 投保人与被保险人声明和授权

- 1.本人同意苏黎世保险公司北京分公司保留是否接受本人的投保申请(即是否承保)的权利,并且明白在苏黎世保险公司北京分公司同意承保,并收到本人交纳的保险费的次日零时起,本合同生效,保险期限1年。
- 2.本人同意此投保单为本人与苏黎世保险公司北京分公司订立保险合同的根据。本人特此声明投保单内所填报之资料,据本人所知并确定全部真实且正确无误。
- 3.本人现声明并谨代表本人及任何有权或声称有权就本投保单要求保险赔偿的人士,商号或公司同意下列声明:贵公司可保留、使用或披露贵公司所收集或保留之任何有关本人的个人资料(在此投保单所载或从其他途径取得),给予与贵公司有关的人士/机构或任何被选定的机构(在中国境内或境外的,包括再保险及公估公司,及有关的工业协会/联合会),用作处理与本产品及其他财务产品及服务有关的申请及提供其随后的服务,直接促销及资料核对等用途,及因此等用途与本人联络。
- 4.本人授权贵公司向任何医疗机构、保险公司或其他任何组织或个人就有关本保险合同事宜,查询或索取与投保人或被保险人相关的资料或证明文件。
- 5.本人现声明,苏黎世保险公司北京分公司已经向我明确说明保险责任、全部责任免除条款、保险合同解除条款;本合同中所有责任免除条款均具有法律效力。

投保人签名: \_\_\_\_\_ 被保险人签名: \_\_\_\_\_  
日期: \_\_\_\_\_ 日期: \_\_\_\_\_

### 保险公司/经办人填写

被保险人职业代码 \_\_\_\_\_ 销售人员CIA代码 \_\_\_\_\_  
渠道名称 \_\_\_\_\_ 经办人 \_\_\_\_\_ 核保人 \_\_\_\_\_



### 公司简介

苏黎世金融服务集团是一家以保险为主业的金融服务机构,分支和服务网络遍及全球,包括北美、欧洲、亚洲、南美等地区。

苏黎世金融服务集团创建于1872年,总部位于瑞士苏黎世,在全球雇有60000名员工,所服务的客户遍布世界上170多个国家和地区。

苏黎世金融服务集团是财富杂志(Fortune)全球500强企业中排名前100位的企业。2007年全球业务收入474亿美元。

### 苏黎世中国

北京  
中国北京市朝阳区东三环北路霞光里18号佳程大厦A座21层(邮编:100027)  
电话:(86)10 8454 7799 传真:(86)10 8454 7766  
中国北京市朝阳区酒仙桥路10号恒通商务园B10楼2层(邮编:100016)  
电话:(86)10 8439 8088 传真:(86)10 8439 8300  
网址: www.zurich.com.cn

Because change happenz™  
以先见 应万变



## 苏黎世人身意外伤害保险 【百万人生】计划



## 【百万人生】人身意外保险计划

爱护家庭的您，定会为自己和家人尽心安排完善的保障，然而智者千虑，仍可能未够周全。苏黎世保险为您推出了【百万人生】人身意外保险计划，给您和您的家人全面、高额的人身保险保障，让您和您的家人轻松享受人生。

### 计划特点

#### 意外身故保险金

我们的产品普通意外身故最高可达100万元，而且拥有多项特别意外身故的额外赔偿！最高赔偿金额可以达到300万元！  
我公司所独有身故额外赔付保障：

- ② 机动车辆交通事故意外身故保障
- ② 夫妻意外身故保障
- ② 轻轨与地铁上的意外身故保障

#### 意外残疾保险金

② 因遭遇意外事故导致被保险人发生《人身保险残疾程度与保险金给付比例表》所列残疾程度之一者，我公司按残疾程度对应给付比例给付该项保险金。

#### 意外重大烧烫伤保险金

② 因意外造成三度烧烫伤，我们按照《意外伤害事故烧烫伤保险金给付表》给付保险金。

#### 意外伤害医疗保险金

被保险人因意外伤害事故进行治疗，我们不仅提供境内意外伤害医疗保障，还提供全球意外伤害医疗保障。

② 全球意外伤害医疗：无免赔，实际医疗费用100%给付。

\*请注意：上述资料只为一概性介绍。有关保障范围的详细内容，敬请参阅保险条款，并提醒您注意责任免除部分。

#### 意外伤害住院津贴

保障项目	最高保障额度
• 意外住院津贴	• 保险金=(实际入住普通病房天数-3日)*津贴日额 同一原因住院最多给付90天，每保险年度最多给付180天 最高保障额度=180天*500元=90,000元
• 骨折未住院津贴	• 500元，每保险年度内仅给付1次
• 重症监护病房津贴	• 保险金=入住重症监护病房天数*2*津贴日额 最高给付30天 最高保障额度=30天*2*500元=30,000元
• 出院慰问金	• 每次事故300元
津贴合计	90,000+500+30,000+300=120,800元

#### 妇女限定事故意外伤害保险金

② 子宫摘除慰问保险金，因意外事故造成子宫摘除，我们按保险金额赔付30,000元。

② 颜面损伤慰问保险金，因意外事故所直接导致颜面损伤而需要进行皮肤移植或皮肤缝合，我们按保险金额赔付30,000元。

## 增值服务—国际紧急支援服务

#### 国际旅行支援服务

② 旅行信息咨询，大使馆、领事馆信息，行李延误、遗失援助，护照遗失援助，紧急电话翻译服务/介绍当地翻译服务，紧急法律援助。

#### 国际医疗支援服务

② 电话医疗咨询，介绍医疗服务提供者，协助和安排就诊住院，安排并支付紧急医疗转运，安排并支付紧急医疗转运回本国或中国，安排并支付遗体（或骨灰）运送回本国或中国，安排并支付亲友探病，安排并支付同行子女或老人回本国或中国，安排并支付康复期间的住宿。

\*请注意：上述资料只为一概性介绍。服务内容非保险责任，有关服务的详细内容，敬请参阅《苏黎世紧急支援服务手册》。

## 不能投保本产品的职业

以下为主要拒保职业，如有不详请参照《职业分类表》

#### 农牧渔业：

- 沼气工程施工人员、养殖及捕捞工人、渔业生产船员；

#### 林业及野生动物保护业：

- 木材采运业、木材加工业（锯木工、木材干燥工、木材搬运工、吊车操作工）、森林防火人员、野生动物保护员；

#### 地质勘察测绘业：

- 海洋测绘工程技术人员(海上作业)、地质探测员、地震物探爆炸工；

#### 矿物开采业：

- 采石采矿作业人员、石油天然气开采业、盐业开采；

#### 交通运输业：

- 机动三轮车夫、营业用货车司机及随车工人、砂石车司机及随车工人、工程卡车司机及随车人员、液化和氧化油罐车司机及随车工人、航运业、飞机空勤人员、通用航空技术人员、高空作业人员；

#### 建筑工程业：

- 凿岩工、爆破工、焊工、钢结构工、鹰架架设工人、铁工、建筑工程车辆及机械操作人员、电梯升降机安装维修工人(高空作业)、铁路公路铺设工人(山地)、电线架设及维护工人、管道铺设及维护工人、工程人员(高速公路、水坝、桥梁、港口、隧道、爆破)、室外装潢人员；爆炸品制造和爆破工作人员、挖泥船工人；

#### 制造业：

- 金属冶炼炼制轧制工人、机械制造加工业、建筑材料生产加工工人、化工产品制造工人、火柴火药炸药制造人员(包括爆竹、烟火制造工)、船舶制造业工人、制浆操作工、机械加工工人、五金制品制造业工人；

#### 新闻广告娱乐业：

- 战地记者、武打和特技演员、高空杂技、飞车、飞人演员、潜水教练、海滨浴场救生员、驯兽及饲养人员；

#### 公共事业：

- 电线及电缆架设及维修人员、送电及配电线路工、变电站及变电电室值班员、变压器检修工、锅炉设备检修工、高楼外部清洁及修理工、烟囱清洁工；

#### 司法、安全保卫、消防及军人：

- 刑警、特警、防暴警察、消防及抢险人员、现役军人；

#### 职业运动员：

#### 其他：

- 无业人员、下岗人员。

## 【百万人生】保险方案和保险费一览表

基本型	方案一	方案二	方案三
人身意外伤害保险	500,000	800,000	1,000,000
附加指定交通工具意外身故保险	客运机动车	200,000	200,000
	客运轨道列车 / 客运轮船	500,000	500,000
	民航飞机	1,000,000	1,000,000
附加境内意外伤害医疗费用保险	10,000	20,000	30,000
保险费	730	1,100	1,360

超值型	方案一	方案二	方案三
人身意外伤害保险	500,000	800,000	1,000,000
附加指定交通工具意外身故保险	客运机动车	200,000	200,000
	客运轨道列车 / 客运轮船	500,000	500,000
	民航飞机	1,000,000	1,000,000
附加全球意外伤害医疗费用保险	10,000	20,000	30,000
附加夫妻意外身故保险	500,000	500,000	500,000
附加法定节假日意外身故保险	500,000	500,000	500,000
附加机动车辆交通事故意外身故保险	500,000	500,000	500,000
附加意外重大烧烫伤保险	500,000	500,000	500,000
保险费	1,160	1,800	2,300

附加方案	方案一	方案二	方案三
附加意外伤害住院津贴保险(B款)	意外住院津贴保险金	300 / 日	500 / 日
	骨折未住院津贴保险金	500	500
	重症监护病房津贴保险金	600 / 日	1000 / 日
	出院慰问金	300 / 次	300 / 次
附加妇女限定事故意外伤害保险	子宫摘除慰问保险金	—	30,000
	颜面损伤慰问保险金	—	30,000
保险费	220	350	450