

珠江人寿保险股份有限公司 内控制度流程

制度基本信息

制度名称	个人业务投保规则		
制定部门	运营部		
发布时间			
签发人	朱倩宁		
经办人	郑成华	联系电话	23389131

修改信息

修改记录	日期	修改主要内容	修改人	签发人
第一次修改				
第二次修改				



个人业务投保规则

第一章 总则

为统一规范个人保险投保准则,明确个人业务核保标准项,特拟定本规则。

第二章 一般投保规则

第一节 一般投保规则

第一条 一般投保规则是指投保个人保险或家庭保障业务的一般性要求和规则,对于每一被保险人,无论投保一个或多个险种,原则上均应符合该规则。

第二条 保额规定

- (一)最低保险金额/档次:通常情况下,投保每一险种的最低保险金额为1万元或1档。 说明:如与产品规则不一致,以产品规则为准。
- (二)最高保险金额限制:每一被保险人在本公司投保重大疾病、意外伤害保险的最高保险金额限制,根据不同职业类别、不同产品类型决定,如下表 1。
 - 表 1: 不同职业类别的重大疾病和意外伤害保险最高保额限制

职业类别	重疾险最高限额	意外险最高限额
1-3 类	200万元(含)	500万元(含)
4 类	20万元(含)	50 万元 (含)
5 类以上	10 万元 (含)	20 万元 (含)

个别特殊职业的投保限制以险种规则中规定为准。

如与具体产品规则不符,以产品规则为准。

说明: 1、对于特殊 VIP 客户保险金额超过此限制的,由各分公司向总公司运营部进行特别申请,待运营部回复同意后方可制作保险计划。

2、对于职业分类表中职业提示需咨询核保的,需要经总公司运营部回复后方可回复意见制作保险计划。

第三条 保费规定

(一) 最低保费限制:每一份投保书首期承保保费不得低于300元。如为月交方式,不得低



于 200 元。特殊险种的最低保费规定见分险种投保规则规定。

说明: 续保、续期承保保费不受此限制。

(二)缴费频次:一年期及一年期以下的产品缴费频次为年交(即一次性交清);长期险产品可选择月交、季交、半年交或年交,产品规则另有约定的不受此限。同一份投保书只能选择一种缴费方式。

说明:如同时购买一年期与长期险产品,若需要长期险产品采用与一年期不同的交费方式,须在特别约定栏说明。

第四条 财务核保规定

保险费的支出应在客户收入的一定范围内,符合"量入为出"原则,合理的每年保险费支出 应在客户年收入15%以下。

说明:如果保险费支出占年收入比例超过了20%,应考虑有无道德风险。

保险目的在于给被保险人提供一定的风险保障,在发生保险事故后给予一定的补偿。因此保障的额度与客户的年收入也需在合理的范围之内。年收入与保额的关系:见下表 2。

表 2: 不同年龄的累计最高风险保额与其收入的关系

被保险人年龄	累计最高风险保额与被保险人年收入的关系
18-35 岁	≤20 倍
36-45 岁	≤15 倍
46-55 岁	≤10 倍
56-70 岁	≤5 倍

注释:

(一)累计风险保额包括该被保险人在本公司及其它公司所有有效保单(主要包括寿险类、 重疾类、意外类)风险保额。

说明:如被保险人在其他寿险公司购买了寿险产品,亦应包括在内。分公司核保岗应在产品宣导时向业务员特别说明,若客户已在其他保险公司已购买同类产品,须告知已购买的保额。

(二) 计算公式:

累计风险保额=寿险类产品保额+重疾类产品保额+意外类产品保额×50% 投保高额保件所需要提供的财务资料,根据累计风险保额确定(见下表 3)。

表 3: 不同累计风险保额需要提供的财务资料(单位: 万)

累计风险保额	财务资料
50 (含) —100	财务问卷、个人收入及资产证明
100 (含)以上	财务问卷、个人收入及资产证明、个人纳税证明

注释:

(一)个人收入及资产证明:指被保险人工资收入证明及所持有的个人资产证明,例如房屋、 汽车、存折等有价证券的证明材料复印件。



(二)除上述所列内容外,核保人员可根据风险审核需要要求客户提供其他有关财务资料。

说明:通常此类保单还需要进行契约调查。如被保险人为企业主,契约调查人员可根据需要要求被保险人提供企业营业执照、企业资产证明、企业年审报告等。

第五条 特殊人群投保规定

- (一) 未成年人投保规定
- 1、被保险人为不满 10 周岁的未成年人,投保含有身故给付责任的保险时,投保人必须是被保险人的父母。
- 2、被保险人为 10 周岁以上(包括 10 周岁)的未成年人,投保人除父母以外,可以为下列近亲属:祖父母、外祖父母,成年兄、姐、父母亲的兄弟姐妹,但须经被保险人的监护人书面签署同意并认可保险事宜,同时需提供监护人与被保险人的关系证明。
 - 3、被保险人累计投保额度不能超过10万元且身故最高累计给付金额≤10万元;
 - (二) 学生投保规定
 - 1、本规则所指学生是年龄介于18-25(含)周岁、无固定收入的全职学生;
 - 2、学生累计风险保额一般不得超过10万元。
 - (三) 孕产妇投保规定
- 1、孕期妇女投保风险型险种,需要提供其所有产前检查结果(必须由当地医疗卫生行政机构 认可的医疗机构做出,如孕产妇保健手册等)。
 - 2、妇女自怀孕至产后 1 个月期间内不予新保医疗费用类和津贴类险种。

注: "月"指"孕月"(28个自然日)。

(四)家庭主妇投保规定

1、丈夫已经或同时投保

投保寿险、重疾险、医疗险、意外险等险种,最高累计风险保额不应超过其丈夫。

2、丈夫没有投保

原则上,累计风险保额不得超过30万元。

说明:还需满足各险种的投保规则。

(五) 军警人员投保规定

一般军人、普通警察、军校学生、警校学生投保,累计风险保额限为30万元;文职军人不在 此限制内。

说明:此条主要适用意外险,寿险、重疾险可放宽至50万。

(六) 离退休人员投保规定

离退休人员的累计风险保额不得超过30万元。

说明: 仅对首次投保客户适用。

- (七) 异地投保规定
- 1、异地定义: 非当地户口, 但长期居住在该地区半年以上并有固定住址及工作单位:



说明:无固定住址及固定职业者不受理;

- 2、投保人为异地:缴费方式仅限银行转帐,必须提供当地的银行帐户,缴费频次需为年交; 说明:投保人可为非当地常住居民,但必须有固定的联系方式(包括单位地址、联系地址、 手机);
- 3、被保险人为异地:投保时需提供被保险人暂住证或被保险人的单位证明(如被保险人为未成年者,需提供投保人的相关证明);

说明:被保险人如若工作稳定,收入可靠,当地居住时间可缩短为3个月,但理赔就诊医院 仅限在当地医院。产品宣导时应明确告知客户,回家乡就诊需事先申请,否则将不予受理。

(八)外籍,香港、澳门特别行政区及台湾地区人员投保规定

1、外籍、香港、澳门特别行政区及台湾地区人员投保,必需在华居住期间超过半年,并在投保当地有固定居住地址者;

说明:如若工作稳定,可长期居住,在华居住时间可缩短为3个月;

- 2、投保时必须附有有效证件的影印件,如护照、台胞证、暂住证等;
- 3、告知有病史者,须自行提供病历;
- 4、缴费频次需为年交,缴费币种为人民币;
- 5、我公司出具的投保书、合同文本等资料为中文:
- 6、理赔责任范围限中国大陆境内,产品条款另有约定的除外。

(九) 无稳定职业者投保规定

- 1、无稳定职业者系指 18 周岁以上、无固定职业且依靠他人收入为主要生活来源的人(不含在校学生);
 - 2、无正常稳定职业者的累计风险保额限在30万元(含)以下。
 - (十) 残疾人员投保规定
- 1、残疾定义:本处残疾是指肢体、语言、视力、听力等方面的先天或后天因素导致的缺陷,智力及精神残疾另有规定。残疾发生必须在2年(含2年)以上,且残缺部位及程度已经固定,无相关其它疾病或后遗症;

说明:第五、六、七级残疾如残缺程度固定,无相关其它疾病或后遗症,时间可放宽至1年。

- 2、残疾人员投保,以有正常职业者为限;
- 3、残疾人员从事第五类或第六类职业者,作为被保险人不承保:
- 4、残疾人员投保均须接受体检,并提供残疾证;

说明:体检主要为体格检查;

- 5、凡因由原有伤残及其并发症、后遗症所导致的保险事故,我公司不承担保险金给付责任。 说明:
- (1)产品凡有残疾保险金给付责任的,其残疾保险金的给付责任不适用于残疾人员原来的残疾部分,承保时须附加特别约定:"本公司对被保险人原有的残疾部分(注明部位)不承担保险金



- (2)产品凡有医疗费用给付责任的,须附加特别约定:"被保险人因治疗原有残疾及其并发症所发生的住院费用,本公司不承担保险金给付责任。"
 - 6、残疾人员投保限额及体检规定,见下表 4。

残疾程度	重疾类	意外类	医疗类	津贴类
第一级	不受理	不受理	不受理	不受理
第二级	不受理	不受理	不受理	不受理
第三级	限额5万	不受理	不受理	不受理
第四级	限额 10 万	限额5万	限档	限档
第五级	限额 20 万	限额 10 万	限档	限档
第六级	限额 30 万	限额 20 万	限档	限档
第七级	正常	正常	正常	正常

注: 残疾人员的等级分类,由各分公司核保人员确定。

说明:脊柱畸形(驼背、侧弯、强直)、小儿麻痹后遗症者归为第五级,严重者可归为第四级。 残疾程度分类表

等级	残 疾 程 度
	双目永久完全失明的(注1)
	两上肢腕关节以上或两下肢踝关节以上缺失的
	一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失的
第	一目永久完全失明及一上肢腕关节以上缺失的
	一目永久完全失明及一下肢踝关节以上缺失的
级	四肢关节机能永久完全丧失的(注2)
	咀嚼、吞咽机能永久完全丧失的(注3)
	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)
第	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
	节以上机能永久完全丧失的(注5)
级	十手指缺失的(注6)
	一上肢腕关节以上缺失或一上肢的三大关节全部机能永久完全丧
第	失的
三	一下肢踝关节以上缺失或一下肢的三大关节全部机能永久完全丧
级	失的
	双耳听觉机能永久完全丧失的(注7)



滋乔	生息・源远流长
	十手指机能永久完全丧失的(注8)
	十足趾缺失的(注9)
	一目永久完全失明的
	一上肢三大关节中,有二关节之机能永久完全丧失的
第	一下肢三大关节中,有二关节之机能永久完全丧失的
四	一手含拇指及食指,有四手指以上缺失的
级	一下肢永久缩短 5 公分以上的
	语言机能永久完全丧失的(注10)
	十足趾机能永久完全丧失的
	一上肢三大关节中,有一关节之机能永久完全丧失的
	一下肢三大关节中,有一关节之机能永久完全丧失的
第	两手拇指缺失的
五.	一足五趾缺失的
级	两眼眼睑显著缺失的(注11)
	一耳听觉机能永久完全丧失的
	鼻部缺损且嗅觉机能遗存显著障碍的(注12)
第	一手拇指及食指缺失,或含拇指或食指有三个或三个以上手指缺失
六	一手含拇指或食指有三个或三个以上手指机能永久完全丧失的
级	一足五趾机能永久完全丧失的
第	一手拇指或食指缺失,或中指、无名指和小指中有二个或二个以上
七	手指缺失的
级	一手拇指及食指机能永久完全丧失的

- 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。
 - 5. 上肢三大关节系指肩关节、肘关节和腕关节:下肢三大关节系指髋关节、膝关节和踝关节。
 - 6. 手指缺失系指近位指节间关节(拇指则为指节间关节)以上完全切断。
- 7. 听觉机能的丧失系指语言频率平均听力损失大于90分贝,语言频率为500、1000、2000赫兹。
 - 8. 手指机能的丧失系指远位指节间关节切断,或自近位指节间关节僵硬或关节不能随意识活



- 9. 足趾缺失系指自趾关节以上完全切断。
- 10. 语言机能的丧失系指构成语言的口唇音、齿舌音、口盖音和喉头音的四种语言机能中,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,并须有资格的五官科(耳、鼻、喉)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。
 - 11. 两眼眼睑显著缺损系指闭眼时眼睑不能完全覆盖角膜。
- 12. 鼻部缺损且嗅觉机能遗存显著障碍系指鼻软骨全部或二分之一缺损及两侧鼻孔闭塞,鼻呼吸困难,不能矫治或两侧嗅觉丧失。

上述所谓永久完全系指自事故发生之日起经过1年后,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。

第二节 其它投保、拒保的规定

第六条 关于投保人的规定

- (一)十八周岁以上(含十八周岁),具有完全民事行为能力的公民,可以作为投保人;
- (二) 无民事行为能力或者限制民事行为能力的精神病人,不能作为投保人。

说明:十六周岁以上(含十六周岁)不满十八周岁的公民,以自己的劳动收入为主要生活来源的,视为具有完全民事行为能力,可以作为投保人。

第七条 可保利益规定

保险利益系指投保人与被保险人之间、受益人与被保险人之间必须具有法律上承认的经济利益关系。根据《保险法》的有关规定,投保人、被保险人及受益人之间必须存在可保利益关系。

(一) 投保人与被保险人的关系,一般要求为配偶、子女、父母等直系亲属。

说明: 其他关系的需要征得被保险人的同意。

(二)被保险人与身故受益人的关系,一般要求为配偶、子女、父母等与被保险人的直系亲属。

第八条 常见拒保疾病

凡患有下列疾病者,一般不承保:

- (一)癫痫、严重智力障碍、精神疾病(如:精神分裂症、抑郁症、躁狂症等)、脑外伤严重 后遗症等;
 - (二) 重度残疾,如:双目失明、两肢以上断离等以及手指缺失四指以上而从事危险工作者;
 - (三)恶性肿瘤;

说明:

- 1. 良性肿瘤在手术切除及放化疗治疗结束后 2 年、预后良好、无需继续治疗,方可接受投保申请:
- 2. 恶性肿瘤在手术切除及放化疗治疗结束后 5 年、预后良好、无需继续治疗,方可接受投保申请。



- 3. 慢性酒精中毒、酗酒;
- 4. 肝硬化、慢性活动性肝炎;

说明:大三阳者拒保;小三阳或HBsAg(+)者,如肝功能正常者可接受投保申请。

5. 严重糖尿病(如糖尿病伴蛋白尿);

说明:1型糖尿病拒保;2型糖尿病无酮症酸中毒、未使用胰岛素治疗、肾功能未严重受损(糖尿病肾病Ⅱ期及以下)、无视网膜病变(眼底改变Ⅲ期及以下)、无肢体坏疽可接受投保申请。

- 6. 尿毒症、肾切除三年以内(外伤性切除不在此限);
- 7. 脑中风(脑出血、脑梗塞)等;
- 8. 严重的血液病,如再生障碍性贫血、恶性组织细胞或恶性淋巴细胞白血病等;
- 9. 中重度心脏病,如严重的冠心病、心肌梗塞;严重的风湿性心脏瓣膜病,严重的先天性心脏病等;
 - 10. 艾滋病及 HIV 呈阳性者;
 - 11.接受器官移植者。

第九条 其它拒保情况

凡有下列情况之一者,一般不承保:

- (一) 涉及刑事诉讼者或在服刑期间;
- (二) 在华居住期间短于半年的外籍人士和非法务工者;
- (三)从事《职业分类表》中6类职业者;

第三章 体检规则

第十条 有关体检及体检资料的规定

- (一) 体检指征:
- 1. 被保险人在本公司购买的各险种的累计风险保额达体检标准。
- 2. 客户投保本公司住院定额医疗保险和住院费用保险,被保险人年龄超过50岁,需参加体检。
- 3. 核保人员可根据被保险人的身体状况,要求被保险人接受体检。
- (二) 体检规定

表一: 寿险体检项目规定表 (表中风险保额为各险种累计风险保额)

投保年龄 风险保额	16-35	36-40	41-45	46-50	51-55	56-
5000-50, 000	免体检	免体检	免体检	免体检	免体检	体检 2 胸透
50, 001–100, 000	免体检	免体检	免体检	免体检	体检 2 胸透	体检 2 胸透



100 001 000 000	免体检	免体检	免体检	体检3	体检 3	体检3
100, 001–200, 000				胸透	胸透	胸透
000 001 000 000	免体检	免体检	免体检	体检3	体检 3	体检 3
200, 001–300, 000				胸透	胸透	胸透
200 001 400 000	免体检	免体检	体检3	体检3	体检3	体检3
300, 001–400, 000			胸透	胸透	胸透	胸透
400 001 500 000	免体检	体检 4	体检 4	体检 4	体检 4	TSP 体检 4
400, 001–500, 000		胸透	胸透	胸透	胸片	胸片
E00 001 1 000 000	体检 4	体检 4	体检 4	体检 4	TSP 体检 4	TSP 体检 4
500, 001–1, 000, 000	胸透	胸透	胸片	胸片	胸片	胸片
	TSP 体检 4					
	胸片	胸片	胸片	胸片	胸片	胸片
1, 000, 001–2, 000, 000					肺功能	肺功能
					APS	APS
					TM	TM
	TSP 体检 5					
	胸片	胸片	胸片	胸片	胸片	胸片
2, 000, 001–5, 000, 000			APS	肺功能	肺功能	肺功能
				APS	APS	APS
					TM	TM
	TSP 体检 5					
	TM	TM	TM	TM	TM	TM
5,000,001 或以上	胸片	胸片	胸片	胸片	胸片	胸片
	APS	APS	肺功能	肺功能	肺功能	肺功能
分 大 友 母 母 因			APS	APS	APS	APS

注:有条件的地区可对51岁以上被保险人加查眼底;对46岁以上女性被保险人加查宫颈涂片。

表二: 个人意外险险种体检项目规定表

年龄(周岁)累计意外险净风险保额(元)	18-49	≥50
€3, 000, 000	免体检	免体检
3, 000, 001-5, 000, 000	免体检	体检 4
>5,000,000	体检 4	体检 4

表三: 婴幼儿、少儿寿险及重疾体检项目表

年龄(岁)	3岁以下	4—15
风险保额(元)		



<300, 000	健康证明+婴幼儿健康状况补充问卷	免体检
>300,0000	物理体检+婴幼儿健康状况补充问卷	少儿体检

缩写定义:

健康证明:新生儿健康证明或入托健康证明

体检1=物理体检+尿常规+心电图

体检 2=体检 1+血常规+血糖+血脂

体检 3=体检 2+肝功能+肾功能

体检 4=体检 3+乙肝两对半+腹部 B超(成年女性加做妇科 B超)

体检 5=体检 4+抗 HCV+抗 HIV+AFP

少儿体检=物理体检+血常规+尿常规+肝功能+乙肝两对半

APS:病历报告

TSP: 由公司指定的医师作体检

TM: 运动心电图 (Treadmill Electrocardiogram)

- (三)体检结果自体检之日起 6 个月以内有效,被保险人在 6 个月内,新增保险金额或购买 新的保险单,需做体检项目与上次体检相同时,可无需再行体检。
 - (四) 在限定时间内未能完成体检的投保申请, 视为客户自动撤件。

第十一条 体检注意事项

- (一)被保险人接到体检通知书后,应及时与我公司联系确认体检机构与体检时间,并在体 检通知书规定时间前完成体检。
- (二)体检时,被保险人应携带本人的身份证或其它身份证明文件、一寸近期免冠照片一张 及体检通知书。
 - (三)被保险人需仔细阅读体检通知书上注意事项,并遵照执行,避免影响体检结果。
 - (四)被保险人应在体格检查表上签名确认。
- (五)体检报告均由本公司指定人员从体检机构取回,不可由业务员及客户带回。本公司将 对体检结果严格保密,保护个人的隐私权。

第十二条 体检费用

体检时无特殊说明者,所需体检费用由公司承担。但下列情形者,体检费用需投保客户自行 承担:

- (一)客户体检通知中未列的体检项目,自己要求检查者:
- (二)体检件核保审核同意承保后,客户主动申请撤件者;
- (三) 投保客户申请取消我公司责任免除或风险加费核保决定时,在公司指定机构体检。

第四章 常见核保结论



第十三条 正常承保

适用于没有额外危险的被保险人,可以在标准保费下享有条款规定的所有保险责任。

第十四条 风险加费

(一) 职业费率

- 1. 此条主要适用于意外类险种,由销售人员执行,核保人员进行审核:
- 2. 依照被保险人所从事的职业性质,查询《职业分类表》,确定职业所属的类别;
- 3. 被保险人从事两种以上职业者,以职业类别较高者计算。
- (二)核保人员在审核被保险人生活方式、职业、健康状况、体重、疾病等情况后,确认被保险人的疾病(意外)发生率、死亡率较正常人群提高的,为实现公平、合理之原则,对被保险人增加风险保险费,以实现平衡风险。
- (三)核保人员在下发核保决定通知书时,需载明加费的额度(金额或比例)、加费的时间、加费的原因,明确告知客户。
- (四)客户需对相应险种的加费结论加以确认(同意/不同意),如选择不同意视为撤销对该 险种的投保申请。
 - (五)客户的加费诱因消失后,可以来我公司申请变更承保条件。

第十五条 免责承保

- (一)对于一些复发率较为局限的病症或择期手术的疾病,通过责任免除方式(不承担特定疾病责任的赔付)来将减免被保险人因为现症而额外增加的风险。
- (二)核保人员在下发核保决定通知书时,需载明免除责任的范围、免除责任的持续时间、 免除责任的原因,明确告知客户。
- (三)客户需对相应险种的免除责任加以确认(同意/不同意),如选择不同意视为撤销对该 险种的投保申请。
 - (四)客户的责任免除诱因消失后,可以来我公司申请变更承保条件。

第十六条 延期承保

是对目前患有较严重疾病或某疾病的严重阶段,不适合当前承保,但经过适当治疗和一定时间后可以或可能治疗的疾病采用的核保决定。

说明:短期险产品不作延期承保的决定,只对长期险产品作延期承的决定。

第十七条 谢绝承保

是对目前正患有严重疾病或其他适合接受投保申请的情况的处理方法。核保人员需审慎使用这一核保结论,并向客户做必要合理的谢绝承保的解释说明。

第五章 附 则

- (一) 本规则由总公司运营部负责制订、解释和承办修订事宜。
- (二) 本规则自下发之日起施行。

