

众安在线财产保险股份有限公司
成年人重大疾病保险条款
(众安备-健康【2014】主36号)

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

除本保险合同另有约定外，凡投保时年龄在18-45周岁（释义见6.1），身体健康，且能正常工作、生活的自然人可作为本保险合同的被保险人。

1.3 受益人

除另有约定外，本保险合同的受益人为被保险人本人。

2 保障内容

2.1 保险责任

在本合同的保险期间内，被保险人在等待期（释义见6.2）后，经中华人民共和国（不包括香港、澳门、台湾地区）二级及以上医院或保险人（释义见6.3）认可的医疗机构确诊初次患有本合同约定的重大疾病（释义见6.4），保险人按照本合同载明的保险金额给付重大疾病保险金，同时本保险合同终止。

被保险人在等待期内经确诊初次患有本合同约定的重大疾病，保险人不承担给付保险金的责任，但向投保人无息退还已交纳的保险费，同时本保险合同终止。

若被保险人为续保或在本保险合同有效期内因遭受意外事故而导致本合同约定的重大疾病，则不受等待期时限的限制。

2.2 责任免除

因下列原因之一，造成被保险人初次患有重大疾病的，保险人不承担给付保险金的责任：

- (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、故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 被保险人服用、吸食或注射毒品；
- (4) 被保险人酒后驾驶（释义见6.5）、无合法有效驾驶证驾驶（释义见6.6），或驾驶无有效行驶证的机动车；
- (5) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (6) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (7) 遗传性疾病（释义见6.7）、先天性畸形、变形或染色体异常（释义见6.8）。

发生上述第（1）项情形导致被保险人初次患有重大疾病的，本合同终止，保险人向受益人退还本合同的未满期净保险费（释义见6.9）；

发生上述其它情形导致被保险人初次患有重大疾病的，本合同终止，保险人向投保人退还本合同的未满期净保险费。

2.3 保险金额

保险金额是保险人承担给付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，并在保险合同中载明。

2.4 保险期间和续保

本保险的保险期间以保险合同载明的起讫时间为准，最长不超过一年。

投保人/被保险人可于每个保险期间届满前，向保险人提出续保请求。在保险人同意且投保人/被保险人全额缴付续保期间的保险费后，续保保险合同生效。

3 投保人、被保险人义务

3.1 交费义务

除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交清保险费，否则保险费交清前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。

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。

投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除合同。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

投保人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，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

3.3 年龄的确定与错误的处理

被保险人投保年龄，应以法定身份证登记的周岁年龄为准。投保人在投保时应向保险人申报被保险人的真实年龄，并在保险合同中注明。若发生错误，保险人按照以下规定处理：

(1) 投保人申报的被保险人的年龄不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定的投保年龄限制的，保险人有权解除合同，并向投保人退还未满期净保费；

(2) 投保人申报的被保险人的年龄不真实，并且按照真实年龄所需收取的保费较高，保险人有权更正并要求投保人补交差额的保险费；

(3) 投保人申报的被保险人年龄不真实，导致投保人实付保险费多于应付保险费的，保险人应将多收的保险费无息退还投保人。

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。投保人未通知的，保险人按本保险合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已发送给投保人。

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，并书面说明事故发生的原因、经过和损失情况；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、损失程度等难以确定的，保险人对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但保险人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的除外。

上述约定，不包括因不可抗力（释义见6.10）而导致的迟延。

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6.11）向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。**保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。**

（1）保险金给付申请书；

（2）保险合同凭据；

（3）保险金申请人的身份证明；

（4）二级及以上医院出具的附有病理显微镜检查、血液检验及其它科学方法检验报告的疾病诊断报告书；

（5）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 诉讼时效期间

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2年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

4.3 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 合同的解除和争议处理

5.1 合同的解除

本保险合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除保险合同，但保险人已根据本保险合同的约定给付保险金的除外。

投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

（1）保险合同解除申请书；

（2）保险合同凭据；

（3）保险费交付凭证；

（4）投保人身份证明。

投保人要求解除本保险合同，自保险人接到保险合同解除申请书之时起，本保险合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起30日内退还本保险合同的未满期净保费。

5.2 合同的争议处理

因履行本保险合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险单载明的仲裁机构仲裁；保险单未载明仲裁机构且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向保险人所在地人民法院起诉。

5.3 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）。

6 释义

6.1 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。

6.2 等待期

投保人为被保险人首次投保本保险或非连续投保本保险时，自本合同生效日起90日为等待期；投保人为被保险人连续投保本保险的或被保险人因遭受意外事故导致初次患有重大疾病的无等待期。

6.3 保险人

指众安在线财产保险股份有限公司。

6.4 重大疾病

（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50%。

（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；
- 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。

(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；
- 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。

(12) 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。

(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，或不能随意识活动。

(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；
- 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。

(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。

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。

(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：
 - a. 中性粒细胞绝对值 $\leq 0.5 \times 10^9/L$ ；
 - b. 网织红细胞 $< 1\%$ ；
 - c. 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。

以下重大疾病是保险人在中国保险行业协会与中国医师协会制定的规范定义疾病范围之外增加的疾病。

(26) 慢性复发性胰腺炎

胰腺炎发作三次以上造成的胰腺功能不全，引起吸收不良需用酶替代治疗。诊断需由消化科专科医生做出，并有胰胆管逆行造影（ERCP）确证。

由酒精所致的慢性复发性胰腺炎除外。

(27) 多发性硬化 (MS)

指脑神经组织脱髓鞘性病变的疾病，必须由神经科专科医生根据完整的复发—缓解病史依MS的临床标准作出诊断，并需有磁共振、头颅断层扫描（CT）或其他成熟的影像学技术确定诊断。

必须有永久性神经损害的证据，且持续至少满6个月。

其他原因如系统性红斑狼疮（SLE）及人类免疫缺陷病毒（HIV）感染所致的神经损害除外。

(28) 肌营养不良

一组以肌肉进行性无力及萎缩为特征的遗传性肌肉变性性疾病。本病必须由神经科专科医生作出明确诊断，并有诸如肌电图 (EMG) 等神经肌肉的测试予以确认，且必须导致永久性残障；在无辅助支持的情况下至少不能进行六项基本日常生活活动中的三项。

(29) 脊髓灰质炎

神经科专科医生明确诊断的由灰髓炎病毒急性感染导致的麻痹性疾病，有运动功能受损或呼吸衰弱的证据且必须持续至少三个月，病原体必须确定为灰髓炎病毒，未发生瘫痪的病例除外。

(30) 进行性球麻痹

由神经科专科医生诊断的包括延髓神经支配的肌肉在内的肌肉变性及消耗，诊断必须有诸如肌电图 (EMG) 在内的神经肌肉测试来确定诊断。

(31) 进行性肌萎缩

神经科专科医生诊断的疾病，表现为肌萎缩及肌痉挛增加，诊断必须有诸如肌电图 (EMG) 在内的神经肌肉测试来确定诊断。

(32) 系统性红斑狼疮（SLE）

为累及多系统的自身免疫病，特点为具有针对不同自身抗原的自身抗体。

本条款系统性红斑狼疮限指具有肾或中枢神经系统病变符合下述定义的：

狼疮性肾炎必须是肾活检证实符合世界卫生组织 (WHO) 分类III型到VI型的。

系统性红斑狼疮合并中枢神经系统病变是指有抽搐或永久性神经功能缺损。

药物性狼疮、盘形狼疮及所有其他形式的狼疮除外，最终诊断必须由风湿免疫科专科医生认定。

(33) 溶血性链球菌坏疽

躯干或肢体的浅筋膜或涉及肌肉的深筋膜感染，呈爆发性进展，必须即刻手术清创。须在外科手术后进行组织培养证实溶血性链球菌坏疽并由专科医生确诊。

(34) 严重类风湿性关节炎

广泛慢性进行性关节毁损伴严重畸形，至少影响三大关节（如：足、手、腕、膝、髌）。诊断必须符合下述全部标准：

- 1、晨僵；
- 2、对称性关节炎；
- 3、有类风湿结节；
- 4、类风湿因子滴度升高；
- 5、有严重关节受损的放射学证据。

诊断必须由风湿免疫科专科医生确定。

(35) 去皮质综合症

脑皮质广泛坏死，仅存脑干无损。

诊断必须由神经科专科医生确定，临床情况必须有至少一个月的书面记载。

(36) 严重原发性心肌病

指一组不明原因所致的心肌病变，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，病变已造成永久不可逆性的心功能衰竭，且持续至少180天。心功能衰竭程度须达到纽约心脏病学会的心功能分级标准之心功能IV级。该疾病索赔时必须由心内科专科医生作出明确诊断且经心脏超声波检查证实。继发于全身性疾病或其它器官系统疾病以及由于酒精和药物滥用导致的心肌病不在保障范围内。

纽约心脏病学会的心功能分级标准之心功能IV级是指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。

(37) 严重重症肌无力

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肌肉在活动时易于疲劳无力，须经神经专科医生明确诊断，且须满足下列全部条件：

- ①经药物治疗或胸腺手术治疗一年以上无法控制病情，症状缓解、复发及恶化交替出现；
- 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。

(38) 严重克隆病

指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，必须由专科医生诊断并经病理学检查结果证实。被保险人所患克隆病必须已经造成瘘管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。

(39) 经输血导致的人类免疫缺陷病毒感染

被保险人感染上人类免疫缺陷病毒（HIV）并且符合下列所有条件：

- ①在合同成立日或复效日之后，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，或者法院终审裁定为医疗责任；

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。

在任何治愈艾滋病（AIDS）或阻止HIV病毒作用的医疗方法被发现以后，或能防止AIDS发生的医疗方法被研究出来以后，本保障将不再予以赔付。

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。

保险公司必须拥有获得和使用被保险人的血液样本的权利和能够对这些样本进行独立检验的权利。

（40）慢性呼吸功能衰竭

慢性肺部疾病导致永久不可逆性的慢性呼吸功能衰竭，必须由呼吸专科医师确认并符合下列所有条件：

①休息时出现呼吸困难；

②动脉氧分压（PaO₂）< 50mmHg；

③动脉血氧饱和度（SaO₂）< 80%；

④因缺氧必须接受持续的输氧治疗。

6.5 酒后驾车

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。

6.6 无有效驾驶证

被保险人存在下列情形之一者：

（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。

6.7 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。

6.8 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、变形或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。

6.9 未到期净保费

除另有约定外，未到期净保费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]×(1-30%)。经过天数不足一天的按一天计算。

6.10 不可抗力

指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

6.11 保险金申请人

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。