

恒安标准安享无忧团体医疗保险

产 品 说 明

在本说明中，“您”指投保人，“我们”指恒安标准人寿保险有限公司。

本产品说明为帮助客户理解保险条款所用，详细信息以保险条款为准。

产品名称 恒安标准安享无忧团体医疗保险

投保范围

一、投保人

凡符合承保要求的法人、非法人组织以及其他不以购买保险为目的而组成的团体中的自然人，经我们审核同意，均可作为投保人。

二、被保险人

投保时年龄符合我们的要求、身体健康的人员，经我们审核同意，均可作为被保险人。

保险期间

合同的保险期间为 1 年，自合同生效日零时起算。如果续保的，则每次续保的保险期间也为 1 年，自前一保险期间届满日次日零时起算。

交费方式 一次性交清

等待期

等待期是指被保险人因疾病原因导致保险事故发生，我们不承担保险责任的一段期间。

合同第 2.3 条中第一、二、四、五项保险责任项下约定的等待期为 30 日（含第 30 日），合同第 2.3 条中第六、七、八项保险责任项下约定的等待期为 90 日（含第 90 日），各被保险人的等待期从我们对该被保险人承担保险责任起始之日的零时起算，续保合同无等待期。

在等待期内因疾病原因发生保险责任范围内的费用支出的，无论该费用发生在等待期内或延续至等待期后，我们均不承担保险责任，合同继续有效。

被保险人因意外伤害事故导致上述情形的，无等待期。

保险责任

在保险期间内，我们按如下约定承担保险责任，您可以选择以下全部或几项保险责任。

一、国内普通门急诊医疗费用保险金

若被保险人因意外伤害事故，或者等待期后因疾病原因在中国境内指定医疗机构进行国内普通门急诊治疗，我们对被保险人发生的合理且医疗必需的国内普通门急诊医疗费用，按照合同第 2.4 条约定的方法计算国内普通门急诊医疗费用保险金，并在该项保险金年度给付限额内给付保险金。

国内普通门急诊医疗费用包括诊疗费、药品费、手术费、检查检验费、治疗费、观察床位费及护理费。

二、国内术后住院康复治疗医疗费用保险金

若被保险人因意外伤害事故，或者等待期后因疾病原因在中国境内指定医疗机构住院并接受手术治疗，出院后根据医生的医嘱又再次在中国境内指定医疗机构住院并接受与前次住院有直接关系的康复治疗，我们对被保险人发生的合理且医疗必需的国内术后住院康复治疗医疗费用，按照合同第 2.4 条约定的方法计算国内术后住院康复治疗医疗费用保险金，并在该项保险金年度给付限额内给付保险金。

康复治疗指被保险人接受以促进机体各项功能恢复为目的的康复医疗方法，包括理疗、按摩、推拿、康复护理四项康复治疗。

三、国内牙科意外医疗费用保险金

若被保险人因意外伤害事故导致健康自体牙发生损伤，在中国境内指定医疗机构进行牙齿损伤紧急治疗，我们对被保险人自遭受该事故之日起 30 日内（含第 30 日）发生的合理且医疗必需的国内牙科意外医疗费用，按照合同第 2.4 条约定的方法计算国内牙科意外医疗费用保险金，并在该项保险金年度给付限额内给付保险金。

牙齿损伤紧急治疗指被保险人因遭受意外伤害事故导致健康自体牙受损或者缺失而接受的牙科紧

急治疗。

四、国内牙科医疗费用保险金

若被保险人因意外伤害事故，或者等待期后因疾病原因经中国境内指定医疗机构进行牙科治疗的，我们对被保险人发生的合理且医疗必需的以下国内牙科医疗费用，按照合同第 2.4 条约定的方法计算国内牙科医疗费用保险金，并在该项保险金年度给付限额内给付保险金。

1. 经医生诊断需接受牙科基础治疗所发生的医疗费用，具体包括：汞合金或复合树脂填充、简单拔牙、牙周刮治和根面平整。

2. 经医生诊断需接受两次以下（含两次）的预防性牙科治疗所发生的医疗费用，具体包括：常规牙科检查、牙齿清洁检查、洗牙洁牙、牙科健康治疗、涂氟治疗、抛光医疗项目。

3. 经医生诊断需接受重大牙科治疗所发生的医疗费用，具体包括：根管填充、牙冠和嵌体、桥式义齿（包括化验和麻醉）、智齿拔除医疗项目。

五、国内一般医疗费用保险金

国内一般医疗费用保险金包括以下三项保险金。

1. 住院医疗保险金

若被保险人因意外伤害事故，或者等待期后因疾病原因在中国境内指定医疗机构进行住院治疗，我们对被保险人在住院期间发生的合理且医疗必需的住院医疗费用，按照合同第2.4条约定的方法计算住院医疗保险金，并在该项保险金年度给付限额内给付保险金。

住院医疗费用包括药品费、手术费、床位费、膳食费、检查检验费、治疗费、护理费、材料费、救护车使用费。

2. 住院前后门急诊医疗保险金

若被保险人在上述每次住院前 7 日内（含住院当日）以及出院后 30 日内（含出院当日），因与该次住院相同的原因接受门急诊治疗，对被保险人在等待期后发生的前述期间的合理且医疗必需的住院前后门急诊医疗费用，我们按照合同第 2.4 条约定的方法计算住院前后门急诊医疗保险金，并在该项保险金年度给付限额内给付保险金。

住院前后门急诊医疗费用包括诊疗费、药品费、手术费、检查检验费、治疗费、观察床位费及护理费。

3. 特定疾病门诊医疗保险金

若被保险人因意外伤害事故，或者等待期后因疾病原因在中国境内指定医疗机构进行特定疾病门诊治疗，我们对被保险人在等待期后发生的合理且医疗必需的特定疾病门诊医疗费用，按照合同第2.4条约定的方法计算特定疾病门诊医疗保险金，并在该项保险金年度给付限额内给付保险金。

特定疾病门诊医疗费用包括门诊肾透析费、恶性肿瘤特殊门诊治疗费、器官移植后的门诊抗排异治疗费用。恶性肿瘤特殊门诊治疗包括：恶性肿瘤化学疗法、恶性肿瘤放射疗法、肿瘤免疫治疗和肿瘤靶向治疗。

若被保险人在保险期间内发生的上述三项治疗延续至保险期间届满后，我们仍然承担保险责任，但以保险期间届满后60日（含）为限。

在保险期间内，被保险人不论一次或多次在医院进行上述三项治疗，我们均按约定分别给付各项医疗保险金，但上述三项保险金的累计给付金额以国内一般医疗费用保险金年度给付限额为限。

六、国内恶性肿瘤医疗费用保险金

若被保险人在等待期后初次罹患并经中国境内指定医疗机构的专科医生确诊为合同约定的恶性肿瘤，在中国境内指定医疗机构接受治疗，我们首先按照前款约定给付国内一般医疗费用保险金，当我们累计给付的金额达到国内一般医疗费用保险金的年度给付限额后，我们按照下列约定给付国内恶性肿瘤医疗费用保险金。国内恶性肿瘤医疗费用保险金包括以下三项保险金。

1. 恶性肿瘤住院医疗保险金

被保险人因罹患恶性肿瘤进行住院治疗，我们对被保险人在住院期间发生的合理且医疗必需的恶性肿瘤住院医疗费用，按照合同第2.4条约定的方法计算恶性肿瘤住院医疗保险金，并在该项保险金年

度给付限额内给付保险金。

恶性肿瘤住院医疗费用包括药品费、手术费、床位费、膳食费、检查检验费、治疗费、护理费、材料费、救护车使用费。

2. 恶性肿瘤住院前后门急诊医疗保险金

若被保险人在上述每次住院前 7 日内（含住院当日）以及出院后 30 日内（含出院当日），因恶性肿瘤而发生的合理且医疗必需的门诊急诊医疗费用，对被保险人在等待期后发生的前述期间的恶性肿瘤住院前后门急诊医疗费用，我们按照合同第 2.4 条约定的方法计算恶性肿瘤住院前后门急诊医疗保险金，并在该项保险金年度给付限额内给付保险金。

恶性肿瘤住院前后门急诊医疗费用包括诊疗费、药品费、手术费、检查检验费、治疗费、观察床位费及护理费。

3. 恶性肿瘤特殊门诊医疗保险金

被保险人因罹患恶性肿瘤在医院进行恶性肿瘤特殊门诊治疗，我们对被保险人在等待期后发生的合理且医疗必需的恶性肿瘤特殊门诊治疗费用，按照合同第 2.4 条约定的方法计算恶性肿瘤特殊门诊医疗保险金，并在该项保险金年度给付限额内给付保险金。

恶性肿瘤特殊门诊治疗包括：恶性肿瘤化学疗法、恶性肿瘤放射疗法、肿瘤免疫治疗和肿瘤靶向治疗。

若被保险人在保险期间内发生的上述三项治疗延续至保险期间届满后，我们仍然承担保险责任，但以保险期间届满后 60 日（含）为限。

在保险期间内，被保险人不论一次或多次在医院进行上述三项治疗，我们均按约定分别给付各项医疗保险金，但上述三项保险金的累计给付金额以国内恶性肿瘤医疗费用保险金年度给付限额为限。

七、国内质子重离子医疗费用保险金

若被保险人在等待期后初次罹患并经中国境内指定医疗机构的专科医生确诊为合同约定的恶性肿瘤，因罹患恶性肿瘤在中国境内指定的质子重离子医院（即：上海市质子重离子医院）进行治疗，我们对被保险人发生的合理且医疗必需的质子重离子医疗费用，按照合同第 2.4 条约定的方法计算国内质子重离子医疗费用保险金，并在该项保险金年度给付限额内给付保险金。

质子重离子治疗费用包括药品费、手术费、床位费、膳食费、检查检验费、治疗费、护理费、材料费、救护车使用费。

八、海外恶性肿瘤医疗费用保险金

若被保险人在等待期后初次罹患并经中国境内指定医疗机构的专科医生确诊为合同约定的恶性肿瘤，经我们授权的第三方服务供应商安排的第二诊疗意见服务确诊且需要前往中国境外接受治疗的，对被保险人在中国境外指定医疗机构进行治疗发生的合理且医疗必需的海外恶性肿瘤医疗费用，我们按照下列约定在该项保险金年度给付限额内给付海外恶性肿瘤医疗费用保险金，海外恶性肿瘤医疗费用保险金包括以下四项保险金。

1. 海外恶性肿瘤医疗保险金

被保险人按照治疗方案授权书的约定在中国境外指定医疗机构进行医学治疗所产生的海外恶性肿瘤医疗费用，我们给付海外恶性肿瘤医疗保险金。海外恶性肿瘤医疗费用包括：药品费、手术费、床位费、膳食费、检查检验费、治疗费、护理费、材料费、境外转诊救护车/飞机费。

2. 出国交通费用保险金

被保险人及其一名陪同人以治疗疾病为目的往返治疗地产生的交通费用。当就诊的被保险人是未成年人时，可安排两名陪同人（须为该未成年被保险人的父母或法定监护人）。欲前往中国境外医疗机构治疗地进行的恶性肿瘤治疗方案须经我们授权的第三方服务供应商批准。由我们授权的第三方服务供应商根据已批准的治疗方案安排行程，并将行程安排提前书面告知被保险人，以便被保险人有足够的时间作出必要的个人安排。

该行程安排须由我们授权的第三方服务供应商作出并得到被保险人的认可。未经我们授权的第三方服务供应商认可的、由被保险人或其代理人自行作出的行程安排产生的费用或被保险人变更我们授

权的第三方服务供应商告知的出行日期而产生的相关费用，我们不予承担。我们承担的交通费用包括：

(1) 被保险人从中国境内常住地前往中国境内指定机场或国际火车站的交通费用；

(2) 被保险人到达治疗地的飞机或铁路费用，以及从指定机场或国际火车站到达指定酒店或医疗机构的交通费用；

(3) 被保险人从指定酒店或医疗机构到达治疗地指定机场或国际火车站的交通费用，以及返回中国境内指定机场或国际火车站的飞机或铁路费用；

(4) 被保险人从中国境内指定机场或国际火车站到达中国境内常住地或医疗机构的交通费用。

以上飞机舱位级别最高以经济舱为限，火车票以硬卧或者二等座为限。

3. 出国住宿费用保险金

被保险人及其一名陪同人以治疗疾病为目的在中国境外产生的由我们授权的第三方服务供应商安排的住宿费用。当就诊的被保险人是未成年人时，可安排两名陪同人（须为该未成年被保险人的父母或法定监护人）。欲前往中国境外治疗地进行治疗的恶性肿瘤疾病治疗方案须经我们授权的第三方服务供应商批准。由我们授权的第三方服务供应商根据已批准的治疗方案安排酒店住宿，酒店级别最高以当地四星级或相当于四星级的双人房或双床房为限，并将行程安排提前书面告知被保险人，以便被保险人有足够的时间作出必要的个人安排。

我们授权的第三方服务供应商还将根据治疗结束日期和治疗医生的意见，确定适合被保险人的返程日期。未经我们授权的第三方服务供应商认可的、由被保险人或其代理人自行作出的住宿安排产生的费用或被保险人变更我们授权的第三方服务供应商告知的酒店或安排的住宿日期而产生的相关费用，我们不予承担。

4. 遗体送返费用保险金

如被保险人在我们授权的第三方服务供应商安排的治疗过程中身故，我们将承担将死者遗体送返至中国境内的费用。遗体送返费用包括：

(1) 进行国际遗体送返的殡葬公司提供的服务费用，包括在治疗地的防腐处理、当地火葬以及所有行政手续产生的费用；

(2) 可容纳遗体的最小尺寸的灵柩或骨灰盒的费用；

(3) 死者遗体或骨灰从机场到达中国境内指定地点的交通服务费用。

对于不符合航空运输标准的灵柩或者骨灰罐（盒）的运送费用，购买墓地、鲜花、花圈，雇请乐队、礼宾、礼炮，举行宗教仪式、告别仪式产生的费用以及任何其他非必需的费用，我们不予承担。

若被保险人在保险期间内出国并发生的上述四项治疗或服务延续至保险期间届满后，我们仍然承担保险责任，但以保险期间届满后60日（含）为限。

若被保险人未能及时在保险期间内出国，仍然可以在保险期间届满后的180日（含）内出国（仅限一次），我们承担的上述四项保险责任以出国日后60日（含）为限。

在保险期间内，被保险人不论一次或多次在医院进行上述四项治疗或服务，我们均按约定在单项责任年度限额内分别给付各项保险金，但上述四项保险金的累计给付金额以海外恶性肿瘤医疗费用保险金年度给付限额为限。

国内医疗费用保险金计算方法

国内医疗费用保险金包括：国内普通门急诊医疗费用保险金、国内术后住院康复治疗医疗费用保险金、国内牙科意外医疗费用保险金、国内牙科医疗费用保险金、国内一般医疗费用保险金、国内恶性肿瘤医疗费用保险金和国内质子重离子医疗费用保险金。

我们按照下面方法计算上述各项国内医疗费用保险金：

1. 对于投保时已参加公费医疗或社会基本医疗保险的被保险人

(1) 若被保险人申请医疗保险金时已从公费医疗或社会基本医疗保险获得任何补偿的，医疗费用保险金=（合同第2.3条约定的国内医疗费用-已从公费医疗、社会基本医疗保险取得的医疗费用补偿-保险单中载明的年度免赔额）×保险单中载明的给付比例。

(2) 若被保险人申请医疗保险金时未从公费医疗或社会基本医疗保险获得任何补偿的, 医疗费用保险金=(合同第 2.3 条约定的国内医疗费用 - 保险单中载明的年度免赔额) × 保险单中载明的给付比例 × 60%。

2. 对于投保时未参加公费医疗或社会基本医疗保险的被保险人, 医疗费用保险金=(合同第 2.3 条约定的医疗费用 - 保险单中载明的年度免赔额) × 保险单中载明的给付比例。

3. 年度免赔额: 指应由被保险人自行承担, 我们不予赔付的金额。如被保险人已获得除公费医疗和社会基本医疗保险以外的其他补偿, 则该补偿可以用于抵扣年度免赔额, 最多抵扣至年度免赔额为零。公费医疗和社会基本医疗保险不能抵扣年度免赔额。

补偿原则

我们在向受益人给付保险金时, 若被保险人已通过公费医疗、社会基本医疗保险、其他商业医疗保险保障计划等其他任何途径获得了补偿或赔偿, 且该补偿或赔偿金额与我们按合同约定给付的保险金之和超过了被保险人实际发生的医疗费用, 我们将按被保险人实际发生的医疗费用扣除被保险人从其他任何途径获得的补偿或赔偿金额后的余额向受益人给付保险金, 即包括合同在内的各种途径所给付的所有补偿或赔偿金额之和不得超过被保险人实际发生的医疗费用。

责任免除

一、因下列任一情景导致被保险人发生医疗费用支出的, 我们不承担合同 2.3 条中约定第一至第八项所述保险责任:

1. 您对被保险人的故意杀害、故意伤害、故意造成疾病;
2. 被保险人在投保前已存在的疾病、症状、体征、生理缺陷及残疾情况 (已向我们告知且我们已同意承保的除外);
3. 被保险人未在我们约定的医院就诊;
4. 被保险人斗殴、酗酒、故意自伤、故意犯罪、或抗拒依法采取的刑事强制措施;
5. 被保险人主动吸食或注射毒品;
6. 被保险人未遵医嘱, 私自服用、涂用、注射药物;
7. 被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车;
8. 被保险人参加潜水、跳伞、攀岩、飞行、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动;
9. 被保险人患精神和行为障碍 (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)、性病;
10. 被保险人感染艾滋病病毒 (HIV 呈阳性) 或患艾滋病 (AIDS), 但提供急诊或医疗服务导致的艾滋病病毒感染和经输血导致的艾滋病病毒感染除外;
11. 被保险人怀孕、流产、妊娠 (含宫外孕)、分娩 (含剖腹产)、计划生育或绝育手术, 以及前述原因导致的并发症;
12. 被保险人疗养、矫形、视力矫正手术、美容、非意外事故所致整容手术;
13. 被保险人的牙齿保健、美白、矫形、种牙、镶牙费用;
14. 被保险人在康复医院、康复中心、普通医院的康复科诊治或者接受以促进机体各项功能恢复为目的的医疗方法, 如理疗、按摩、推拿、生物反馈疗法、康复营养、康复护理等, 但合同第 2.3 条中“二、国内术后住院康复治疗医疗费用保险金”中因术后在指定医疗机构住院而接受四项康复治疗的情形除外;
15. 被保险人以捐献身体器官为目的的医疗行为;
16. 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱;
17. 核爆炸、核辐射或核污染;

- 18.遗传性疾病、先天性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常；
- 19.不符合入院标准、挂床住院或住院病人应当出院而拒不出院（从医院确定出院之日起发生的医疗费用）；
- 20.合同中特别约定的除外疾病及其并发症；
- 21.被保险人因检查、麻醉、手术治疗、药物治疗而导致的医疗意外或医疗事故所产生的医疗费用；
- 22.未经科学或者医学认可的试验性或者研究性治疗及其产生的后果所产生的费用；
- 23.《中华人民共和国传染病防治法》规定的甲类及乙类法定传染病（不含病毒性肝炎），或者国家有关法律、法规、规范性文件规定的法定传染病。前述传染病定义以被保险人入院当日《中华人民共和国传染病防治法》或者国家有关法律、法规、规范性文件的规定为准。

二、若被保险人罹患并被医院的专科医生确诊为合同约定的恶性肿瘤，经我们授权的第三方服务供应商安排的第二诊疗意见服务确诊且需要前往中国境外接受治疗的，因下列任一情景导致被保险人发生费用支出的，我们不承担合同 2.3 条中约定的第八项所述海外恶性肿瘤医疗费用保险金的责任：

- 1.被保险人在中国境外指定医疗机构范围外的其他医疗机构发生的海外恶性肿瘤医疗费用；
- 2.被保险人在治疗方案授权书出具之前产生的海外恶性肿瘤医疗费用；
- 3.被保险人接受治疗方案授权书以外的治疗所产生的海外恶性肿瘤医疗费用；
- 4.被保险人接受治疗完成之后的任何随访和检查；
- 5.被保险人接受实验性治疗（即未经科学或医学认可的医疗），或接受未被治疗所在地权威部门批准的治疗；
- 6.被保险人在保险事故通知日（不含当日）前 12 个月内在中国境内累计居住时间未超过 240 日的，被保险人产生的各项费用；
- 7.被保险人在中国境外接受治疗期间，任何与我们授权的第三方服务供应商安排的恶性肿瘤治疗无关的费用，包括但不限于：
 - （1）因个人原因使用翻译的费用，但在医疗机构与医生或者医疗从业人员在治疗期间进行沟通除外；
 - （2）个人电话费用或者宾馆提供的电话产生的费用；
 - （3）汽车租赁、出租车费、私人性质的旅行或者其他交通费用；
 - （4）我们授权的第三方服务供应商提供的行程安排以外的任何个人物品的运输费用。
- 8.合同约定的合理且医疗必需的医疗费用以外的其他费用。

解除合同的处理

您要求解除合同的，应填写解除合同申请书，并向我们提供下列材料：

- （1）保险合同原件；
- （2）投保人证明文件；
- （3）我们需要的其他有关文件或证明材料。

合同自我们收到解除合同申请书以及完整的解除合同申请材料时终止。我们将按下述方法计算合同的未到期保险费，并扣除未到期保险费的 25%作为手续费后，在收到申请之日起 10 日内向您退还剩余部分。若在保险期间内我们已对受益人产生任何保险金给付责任的，我们将不退还任何保险费。

合同的未到期保险费等于该保单项下各个被保险人的未到期保险费之和，单一被保险人的未到期保险费等于该被保险人的当期保险费×（1-该被保险人已过保险期间所含月数÷该被保险人保险期间所含月数）。已过保险期间中不满一个月的天数，按一个月计算。

您解除合同会遭受一定的损失。

保障计划表

保障计划的必选责任 (单位: 人民币元)			计划一	计划二	计划三
保险区域			中国大陆境内(不包含港澳台地区)	中国大陆境内(不包含港澳台地区)	中国大陆境内(不包含港澳台地区)+中国境外指定医疗机构所在区域
指定医疗机构			二级合格及以上的社会基本医疗保险规定的定点医院(不包括特需部、特需病房、外宾病房、VIP病房及国际医疗部病房)	二级合格及以上的社会基本医疗保险规定的定点医院(包括特需部、特需病房、外宾病房、VIP病房及国际医疗部病房)	二级合格及以上的社会基本医疗保险规定的定点医院(包括特需部、特需病房、外宾病房、VIP病房及国际医疗部病房)+服务商安排的中国境外指定医疗机构
1	国内一般医疗费用保险金	年度给付限额	100万	300万	300万
		年度免赔额	1万	1万	1万
		给付比例	100%	100%	100%
2	国内恶性肿瘤医疗费用保险金	年度给付限额	100万	300万	300万
		年度免赔额	0元	0元	0元
		给付比例	100%	100%	100%
3	海外恶性肿瘤医疗费用保险金	年度给付限额	无此项责任	无此项责任	300万
		年度免赔额			0元
		给付比例			100%
	单项责任年度给付限额	1. 海外恶性肿瘤医疗保险金			无单项限额
		2. 出国交通费用保险金			10万
		3. 出国住宿费用保险金			20万
		4. 遗体送返费用保险金			无单项限额

保障计划的可选责任 (单位: 人民币元)		限额/免赔额/给付比例		说明	保险区域	指定医疗机构
1	国内普通门诊急诊医疗费用保险金	年度给付限额	5万或10万	仅计划二、计划三可选	中国大陆境内(不包括港澳台地区)	二级合格及以上的社会基本医疗保险规定的定点医院(不包括特需部、特需病房、外宾病房、VIP病房及国际医疗部病房)
		年度免赔额	1万			
		给付比例	100%			
2	国内术后住院康复治疗医疗费用保险金	年度给付限额	20万	仅计划二、计划三可选		
		年度免赔额	5000元			
		给付比例	80%			
3	国内牙科意外医疗费用保险金	年度给付限额	2万	仅计划二、计划三可选		
		年度免赔额	2000元			
		给付比例	100%			

4	国内牙科医疗费用保险金	年度给付限额	5000 元或 8000 元	仅计划二、 计划三可选	
		年度免赔额	0 元		
		给付比例	80%		
5	国内质子重离子医疗费用保险金	年度给付限额	100 万	计划一、计 划二、计划 三可选	上海市质子重离 子医院
		年度免赔额	0 元		
		给付比例	100%		