

附件 2-4

渤海人寿团体年金保险（万能型）条款
阅读指引



请扫描以查询验证条款

本阅读指引有助于投保人理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。

➤ 投保人拥有的重要权益		
本合同提供的保障在保险责任条款中列明.....		3.3
投保人有退保的权利.....		6.1
➤ 投保人应当特别注意的事项		
保险事故发生后，请投保人及时通知本公司.....		4.2
投保人可以定期或者不定期、定额或者不定额的交纳保险费.....		5.1
犹豫期后解除合同，会招致损失.....		6.1
投保人有如实告知的义务.....		7.1
本公司对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请投保人注意.....		8
➤ 条款是保险合同的重要内容，为充分保障投保人的权益，请投保人仔细阅读本条款。		
➤ 条款目录		
1. 合同的订立	4. 保险金的申请	8. 释义
1.1 合同构成	4.1 受益人	8.1 合法有效
1.2 合同成立与生效	4.2 保险事故通知	8.2 保单年度
1.3 投保范围	4.3 保险金申请	8.3 有效身份证件
1.4 犹豫期	4.4 保险金给付	8.4 高残
2. 账户设置与运作管理	4.5 宣告死亡处理	8.5 医院
2.1 账户设置	4.6 诉讼时效	8.6 周岁
2.2 权益归属	5. 保险费的交纳	
2.3 账户价值	5.1 保险费的交纳	
2.4 保险费的分配	6. 合同的解除	
2.5 费用收取	6.1 解除合同的手续及风险	
2.6 账户结算	7. 其他需要关注的事项	
2.7 账户最低保证利率	7.1 明确说明与如实告知	
2.8 保单状态报告	7.2 合同解除权的限制	
2.9 减保选择权	7.3 年龄性别错误	
3. 提供的保障	7.4 联系方式变更	
3.1 保险期间	7.5 合同内容变更	
3.2 养老年金开始领取日	7.6 被保险人变动	
3.3 保险责任	7.7 争议处理	

渤海人寿保险股份有限公司

渤海人寿团体年金保险（万能型）条款

在本条款中，“本公司”均指渤海人寿保险股份有限公司，“本合同”指投保人与本公司之间订立的“渤海人寿团体年金保险（万能型）合同”。

1. 合同的订立

1.1 合同构成 本合同是投保人与本公司约定保险权利义务关系的协议，包括本保险条款、保险单或者其他保险凭证、投保单、与本合同有关的投保文件、**合法有效**的声明、批注、批单及其他投保人与本公司共同认可的书面协议。

1.2 合同成立与生效 投保人提出保险申请且本公司同意承保，本合同成立。
本合同自本公司同意承保、收取首期保险费并签发保险单开始生效，具体生效日以保险单记载的日期为准。**保单年度**依据本合同的生效日为基础进行计算。

1.3 投保范围 凡机关、企业、事业单位和社会团体的成员，均可作为被保险人，由其所在单位作为投保人向本公司投保本保险。投保时，应符合国务院保险监督管理机构的相关规定。

1.4 犹豫期 自投保人签收本合同的次日零时起，有 10 日的犹豫期。在此期间，请投保人认真审视本合同，如果投保人认为本合同与投保人的需求不相符，投保人可以在此期间提出解除本合同，本公司将在扣除不超过 10 元的工本费后向投保人无息退还保险费。

在犹豫期内解除本合同时，投保人须提供加盖投保人法人公章（如果投保人不是法人，则为投保单位公章，下同）的解除合同申请书、本合同、投保人所交保险费的发票原件、经办人的**有效身份证件**及加盖投保人法人公章的投保人授权书。

自本公司收到解除合同申请书时起，本合同即被解除，对于本合同解除前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任。

2. 账户设置与运作管理

2.1 账户设置 为履行万能保险产品的保险责任，本公司根据国务院保险监督管理机构的有关规定设立了万能账户，该账户资产的投资组合及运作方式由本公司决定。

为履行本合同的保险责任，明确投保人和被保险人的权益，本公司将在本合同生效时设立团体账户和个人账户。

团体账户 本公司为投保人设立团体账户，用于管理投保人缴纳的保险费中尚未分配到被保险人个人账户的部分，以及在被保险人个人账户下的企业交费

子账户中未归属被保险人的部分。

个人账户 本公司为每位被保险人设立个人账户，用于每一被保险人个人名下的交费管理，分别建立个人交费子账户和企业交费子账户。个人交费子账户用于记录每一次由投保人代扣代交的被保险人个人交费部分；企业交费子账户用于记录每一次投保人为被保险人交费的部分。

2.2 权益归属 团体账户权益归属于投保人。

个人账户中的个人交费子账户权益归属于被保险人；除另有约定外，个人账户中的企业交费子账户权益归属于投保人，在投保人解除合同以及被保险人身故、**高残**、离职或与投保人解除成员关系等情形发生时，由投保人决定最终归属比例。

2.3 账户价值 在下列情况下，个人账户、团体账户及分期领取账户的账户价值将发生变动：

- (1) 保险费在扣除初始费用后计入账户，账户价值按计入数额等额增加；
- (2) 结算账户利息后，账户价值按结算的账户利息数额等额增加；
- (3) 本公司从账户中扣除保单管理费后，账户价值按扣除的保单管理费数额等额减少；
- (4) 给付年金后，账户价值按所给付的年金金额等额减少；
- (5) 减保后，账户价值按减保的比例等比例减少。

2.4 保险费的分配 投保人每次缴纳的保险费在扣除初始费用后，按投保人与本公司约定的方式在团体账户和各被保险人的个人账户之间进行分配，并分别计入团体账户和各被保险人的个人账户，保险费分配的具体方式由投保人在交纳保险费时与本公司约定。

2.5 费用收取 本公司按约定收取下列费用：

初始费用 本公司于每次保险费进入团体账户、被保险人个人账户之前一次性扣除的费用，初始费用的标准为最高不超过每次所交保险费的 5%，具体在保险合同中约定。

保单管理费 本公司将于每一会计年度末及账户注销时向各账户收取保单管理费。
被保险人个人账户和团体账户的保单管理费收取标准为每个账户最高不超过 60 元/年，具体在保险合同中载明。若保单管理费收取日距账户建立日或者上次保单管理费收取日不足整年时按该账户实际经过整月数收取，即保单管理费 = 保单管理费年度收取标准 × 实际经过整月数 / 12。

退保费用 若投保人在犹豫期后退保，本公司收取退保费用。

退保费用为本公司收到投保人解除本合同申请书之日的账户价值的一定比例，收取标准不高于下表所列比例，具体在保险合同中约定：

保单年度	第一保单年度	第二保单年度	第三保单年度	第四保单年度	第五保单年度	第六保单年度及以后
退保费用占账户价值的最高比例	5%	4%	3%	2%	1%	0%

2.6 账户结算 在本合同有效期内，账户价值每月结算一次，保单账户结算日为每月首日。

结算利率 本公司每月将根据国务院保险监督管理机构的有关规定，结合万能账户的实际投资运作状况，确定上个月的结算利率，并自每月结算日起 6 个工作日内公布。

每次公布的结算利率为日结算利率和年化结算利率，且年化结算利率不低于最低保证利率，高于最低保证利率之上的投资收益是不确定的。

账户利息 本公司在每月结算日零时或本合同终止时根据计息天数按日复利结算。

若在结算日零时结算，计息天数为本合同上个月实际经过的天数，利率为本公司本月公布的上个月的结算利率。

若在账户注销或减保时结算：

- (1) 结算时本月已公布结算利率，计息天数为本合同本月实际经过的天数，利率为本公司本月公布的结算利率；
- (2) 结算时本月尚未公布结算利率，但存在历史结算利率，计息天数为本合同上个月实际经过的天数与本月实际经过的天数之和，利率为本公司最近一次公布的结算利率；
- (3) 结算时本月尚未公布结算利率且无历史结算利率，计息天数为本合同上个月实际经过的天数与本月实际经过的天数之和，利率为最低保证利率。

2.7 账户最低保证利率 最低保证利率指本合同项下各账户价值的最低年结算利率，本合同的最低保证利率为年利率 3%。

2.8 保单状态报告 根据投保人投保时与本公司的约定，本公司每年提供上一会计年度的保单状态报告。

2.9 减保选择权 投保人减保
除另有约定外，本合同生效期满一年后，投保人可书面向本公司申请减少团体账户价值，但每保单年度至多只能申请两次减保，每次申请减少的金额不得超过申请减保时团体账户价值的 15%，且 2 次申请减少的金额之和不得超过首次申请减保时团体账户累计已交保险费的 20%。
投保人行使减保选择权须至少提前 10 个工作日书面通知本公司。本公

司以银行转账形式向投保人支付申请减少的金额。

被保险人减保

除另有约定外，本合同生效期满一年后，被保险人可书面向本公司申请减少个人账户价值，但每保单年度至多只能申请两次减保，每次申请减少的金额不得超过申请减保时个人交费子账户价值的 15%，且 2 次申请减少的金额之和不得超过首次申请减保时个人交费子账户累计已交保险费的 20%。

被保险人申请减保须至少提前 10 个工作日向本公司书面提出。本公司以银行转账形式向被保险人支付申请减少的金额。

3. 提供的保障

3.1 保险期间 本合同的保险期间由投保人在投保时与本公司约定，并在保险合同中载明。保险期间自本合同生效日的零时开始。

3.2 养老年金开始领取日 投保时选定的每位被保险人养老年金开始领取日不得早于国家规定的退休年龄的生日。在符合国家法律、法规和国务院保险监督管理机构有关规定的情况下，被保险人可以提前或延迟领取养老年金，实际养老年金开始领取日为其申请领取养老年金的日期。

3.3 保险责任 在本合同保险期间内，本公司承担下列保险责任：

养老保险金 被保险人生存至养老年金开始领取日后，本公司按被保险人选定的领取方式给付养老年金：

(1) 分期领取

本公司按被保险人确定的比例，将该被保险人在实际养老年金开始领取日的个人账户价值的全部或部分，转入为其建立的分期领取账户、并注销该被保险人的个人账户。对于选择部分分期领取的，本公司将未转入分期领取账户的个人账户价值一次性给付给被保险人。

被保险人在实际养老年金开始领取日及其后每年或每月的对应日，按与本公司约定的领取金额从分期领取账户中领取养老年金，领取方式及标准将在领取凭证上载明。本公司按约定给付后，该被保险人分期领取账户价值相应减少，如账户价值不足以支付约定的领取金额，本公司将对该账户进行结算后一并给付，并注销该分期领取账户，对该被保险人的保险责任终止。如被保险人在分期领取期间身故，其身故受益人应一次性领取剩余分期领取账户价值，本公司将注销该分期领取账户，对该被保险人的保险责任终止。

(2) 转换养老年金领取

本公司按被保险人确定的比例，将该被保险人在实际养老年金开始领取日的个人账户价值的全部或部分，按本公司当时提供的年金转换方式及标准转换为年领或月领养老年金，领取方式及标准将在领取凭证上载明。转换后，本公司注销该被保险人的个人账户。对于选择部分转换的，

本公司将未转换为养老年金个人账户价值一次性给付给被保险人。

身故保险金 在养老年金领取开始日之前被保险人身故，本公司按该被保险人个人交费子账户与企业交费子账户中可归属该被保险人名下部分的账户价值之和给付身故保险金，本公司对该被保险人的保险责任终止。

高残保险金 在养老年金领取开始日之前被保险人高残，本公司按该被保险人个人交费子账户与企业交费子账户中可归属该被保险人名下部分的账户价值之和给付高残保险金，本公司对该被保险人的保险责任终止。

4. 保险金的申请

4.1 受益人 投保人或者被保险人可以指定一人或者多人为身故保险金受益人。身故保险金受益人为多人时，可以确定受益顺序和受益份额；如果没有确定份额，各身故保险金受益人按照相等份额享有受益权。

被保险人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定身故保险金受益人。

投保人或者被保险人在被保险人身故前可以变更身故保险金受益人、受益顺序或者受益份额，并书面通知本公司。本公司收到变更的书面通知后，将及时在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单。投保人在指定和变更身故保险金受益人、受益顺序或者受益份额时，必须经过被保险人同意。

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

- (1) 没有指定身故保险金受益人的，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，推定身故保险金受益人身故在先。

受益人故意造成被保险人死亡、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。

投保人为与其有劳动关系的劳动者投保人身保险，不得指定被保险人及其近亲属以外的人为受益人。

除另有指定外，养老保险金、高残保险金的受益人为被保险人本人。

4.2 保险事故通知 投保人或者受益人知道保险事故发生后应当在 10 日内通知本公司。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，本公司对无法确定的部分不承担给付保险金的责任，但

本公司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本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

4.3 保险金申请 在申请保险金时，请按照下列方式办理：

养老金申请 养老金受益人作为申请人须填写领取保险金申请书，并须提供下列证明和资料的原件：

- (1) 投保单位证明；
- (2) 申请人的有效身份证件；
- (3) 被保险人的有效退休证明。

身故保险金申请 身故保险金受益人作为申请人须填写领取保险金申请书，并须提供下列证明和资料的原件：

- (1) 投保单位证明；
- (2) 保险金受益人的有效身份证件；
- (3) 国务院卫生行政部门规定的医疗机构、公安部门或其他相关机构出具的被保险人死亡证明；
- (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。

高残保险金申请 高残保险金受益人作为申请人须填写领取保险金申请书，并须提供下列证明和资料的原件：

- (1) 投保单位证明；
- (2) 高残保险金受益人的有效身份证件；
- (3) 由二级以上（含二级）公立医院或者由双方认可的医疗机构（或鉴定机构）出具的被保险人伤残程度的资料或身体伤残程度鉴定书；
- (4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤残程度等有关的其他证明和资料。

特别注意事项 以上养老金、身故保险金、高残保险金证明和资料不完整的，本公司将及时一次性书面通知申请人补充提供有关的证明和资料。

委托他人领取保险金时，受托人还必须提供本人及委托人的有效身份证件及委托人亲笔签名的授权委托书。

保险金作为被保险人遗产时，继承人还必须提供可证明其合法继承权的相关权利文件。

受益人或者继承人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人时，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者继承人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的证明和监护人具有合法监护权的证明。

4.4 保险金给付 本公司在收到领取保险金申请书及本合同约定的证明和资料后，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，本公司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。

本公司未及时履行前款规定义务的，对属于保险责任的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的利息损失。前述“损失”是指按照中国人民银行公布的同时期的人民币活期存款基准利率、以复利方式计算的利息损失。

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

本公司在收到领取保险金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；本公司最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

4.5 宣告死亡处理 在本合同有效期内，如果被保险人被人民法院宣告死亡，本公司以人民法院宣告死亡的判决作出之日作为该被保险人的死亡时间；如果被保险人因意外事件下落不明被人民法院宣告死亡的，本公司以意外事件发生之日作为该被保险人的死亡时间。按本合同的约定给付身故保险金后，本公司对该被保险人的保险责任终止。

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，身故保险金受益人应在知道后 30 日内向本公司退还已领取的身故保险金，在前述情形下，本公司对该被保险人的保险责任依法确定。

4.6 诉讼时效 受益人向本公司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。

5. 保险费的交纳

5.1 保险费的交纳 在被保险人年金领取开始日前，投保人 can 定期或者不定期、定额或者不定额的向本公司交纳保险费，但应符合本公司相关规定。

6. 合同的解除

**6.1 解除合同的
手续及风险** 如果投保人要求解除本合同，请填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料的原件：

- (1) 本合同；
- (2) 已发生保险事故，但未向本公司申请理赔的被保险人名单及案件明细；
- (3) 被保险人已经知悉投保人退保的相关证明材料；
- (4) 经办人的有效身份证件。

自本公司收到解除合同申请书时起，本合同终止。除对已开始领取年金

的被保险人继续承担保险责任外，本公司自收到解除合同申请书之日起 30 日内向投保人退还本合同项下其余各账户的账户价值扣除退保费用后的金额。

投保人在犹豫期后解除合同会遭受一定的损失。

7. 其他需要关注的事项

- 7.1 明确说明与如实告知** 在订立本合同时，本公司应向投保人说明本合同的条款内容。
- 对保险合同中不承担责任的条款，本公司在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。
- 本公司可以口头或书面询问投保人和被保险人的有关情况，投保人有义务如实告知。
- 投保人故意或因重大过失未履行如实告知义务，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权解除本合同。
- 投保人故意不履行如实告知义务的，对于本合同解除前发生的保险事故，本公司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，本公司对本合同解除前发生的保险事故不承担给付保险金的责任，但将退还保险费。
- 7.2 合同解除权的限制** 前项规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自本合同成立之日起超过 2 年的，本公司不得解除本合同。
- 7.3 年龄性别错误** 被保险人的年龄以周岁计算。投保人申报的被保险人年龄或性别不真实，致使被保险人实领年金标准高于应领年金标准的，被保险人应退回多领的年金。从发现被保险人年龄或性别不真实之日起，年金领取标准变为真实投保年龄或性别所对应的年金领取标准。
- 投保人申报的被保险人年龄或性别不真实，致使被保险人实领年金标准低于应领年金标准的，本公司应将应领年金总和与实领年金总和的差额无息退还被保险人。从发现被保险人年龄或性别不真实之日起，年金领取标准变为真实投保年龄或性别所对应的年金领取标准。
- 7.4 联系方式变更** 为了保障投保人的合法权益，投保人的住所、通讯地址或者电话等联系方式变更时，请及时以书面形式或者双方认可的其他形式通知本公司。如果投保人未以书面形式或者双方认可的其他形式通知本公司，本公司按本合同载明的最后住所或者通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给投保人。

- 7.5 合同内容变更** 在本合同有效期内，投保人与本公司经协商一致，可以变更本合同有关内容。经本公司审核同意投保人的变更申请，并且出具本合同内容的修改批单。
- 7.6 被保险人变动** (1) 投保人需要增加被保险人的，应以书面形式通知本公司。本公司审核同意并对新增加的被保险人收取保险费、扣除管理费、为其建立个人账户后，对新增加的被保险人依本合同约定承担保险责任。本公司对该新增加的被保险人承担的保险责任的起始时间在保险合同中载明。
- (2) 被保险人离职或与投保人解除成员关系的，可通过投保人向本公司提出书面申请，本公司按该被保险人个人账户中个人交费子账户以及企业交费子账户中可归属该被保险人名下部分的账户价值之和退还给该被保险人，企业交费子账户中未归属该被保险人名下的账户价值转入团体账户，同时注销该被保险人的个人账户，本公司对该被保险人的保险责任终止。
- 被保险人在提出上述申请时，须提供下列证明和资料：
- ① 本合同；
 - ② 被保险人的有效身份证件；
 - ③ 投保人出具的被保险人离职或与投保人解除成员关系的相关证明。
- 7.7 争议处理** 本合同履行过程中，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，也可以依法直接向法院提起诉讼。

8. 释义

- 8.1 合法有效** 本合同所指合法有效均以中华人民共和国法律、法规、行政规章及有关规范性法律文件的规定为判定依据。
- 8.2 保单年度** 从保险合同生效日或者年生效对应日零时起至下一年度保险合同年生效对应日零时止为一个保单年度。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。
- 8.3 有效身份证件** 指由中华人民共和国政府主管部门规定的能够证明其身份的证件，如：居民身份证、军官证、警官证、士兵证、户口簿以及中华人民共和国政府主管部门颁发或者认可的有效护照或者其他身份证明文件。
- 8.4 高残** 本合同所称高残，即永久完全残疾，是指被保险人经医院医师诊断确定，符合下列情况之一者：
- (1) 双目永久完全失明的（注①）；
 - (2) 两上肢腕关节以上或两下肢踝关节以上缺失的；
 - (3) 一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失的；
 - (4) 一目永久完全失明及一上肢腕关节以上缺失的；

- (5) 一目永久完全失明及一下肢踝关节以上缺失的；
- (6) 四肢关节机能永久完全丧失的（注②）；
- (7) 咀嚼、吞咽机能永久完全丧失的（注③）；
- (8) 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，并由本公司指定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。

所谓机能永久完全丧失系指自以上情况发生之日起经过180天的治疗，机能仍然完全丧失，但眼球摘除或四肢缺失等明显无法复原之情况，不在此限。

8.5 医院

是指拥有卫生行政部门核发的《医疗机构执业许可证》（国家不核拨经费、实行企业化经营的医院，还需依法申领营业执照），有合格医生和护士提供二十四小时医疗护理服务的，具有系统性诊疗程序、手术设备和住院诊疗设施的，符合卫生部颁发的医疗机构基本标准的二级或二级以上医院。医院不包括康复医院或康复病房、精神病医院、疗养院、美容医院、护理院、戒酒或戒毒中心、精神心理治疗中心、急诊或门诊观察室、二级或三级医院的联合医院或联合病房、民营医院等，以及其它不符合本条款约定范围的医院。若本合同中附有关于医院范围的特别约定，则具体医院范围以此特别约定为准。

8.6 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。例如，出生日期为2000年9月1日，2000年9月1日至2001年8月31日期间为0周岁，2001年9月1日至2002年8月31日期间为1周岁，依此类推。