

富德生命人寿保险股份有限公司文件

富保寿发〔2020〕171号

关于《富德生命爱无忧防癌疾病保险》等两款产品在经代渠道上市销售的通知

各分公司、总公司各部门：

自即日起，各分公司可以通过经纪代理渠道销售《富德生命爱无忧防癌疾病保险》、《富德生命附加安心守护两全保险》等两款产品。

现将产品条款、费率表、运营规则、产品折标政策等资料发给你们。请各相关部门、各分公司遵照执行。

附件：1. 《富德生命爱无忧防癌疾病保险》条款

2. 《富德生命爱无忧防癌疾病保险》费率表
3. 《富德生命爱无忧防癌疾病保险》运营规则
4. 《富德生命附加安心守护两全保险》条款
5. 《富德生命附加安心守护两全保险》费率表
6. 《富德生命附加安心守护两全保险》运营规则
7. 《富德生命爱无忧防癌疾病保险》等两款产品折标政策

富德生命人寿保险股份有限公司

2020年8月28日



附件 1

富德生命爱无忧防癌疾病保险

富德生命〔2020〕
疾病保险 041 号



请扫描以查询验证条款

本保险条款的每一部分都关乎您的切身利益，请务必逐条仔细阅读。
为了方便您更好地理解保险条款，我们提供了以下基本概念的解释。

投保人：是指与保险公司订立保险合同，并按照合同约定负有支付保险费义务的人，即“您”。

被保险人：是指其人身受保险合同保障的人。

保险人：是指与投保人订立保险合同，并按照合同约定承担赔偿责任或者给付保险金责任的保险公司，即“我们”。

受益人：是指人身保险合同中，由被保险人或者投保人指定的，享有保险金请求权的人。

犹豫期：指对于保险期间超过 1 年期的人身保险产品，为了使投保人能够冷静考虑自己的保险需求，保险合同约定投保人签收保险合同次日零时的一定期间内可以解除保险合同，保险公司将无息退回投保人实际缴纳的保险费。该期间称为犹豫期。

保险责任：是指当符合保险合同约定条件的保险事故发生时，保险公司应承担的保险金给付责任。

责任免除：是指当保险合同约定的某些事故发生时或在某些特定条件下，保险公司不承担给付保险金的责任。

以下为阅读指引和条款目录，将有助于您阅读条款。

【阅读指引】

您享有的重要权益

被保险人享有保险责任的保障.....	第五条
犹豫期内您可以选择解除保险合同.....	第十七条
您有解除保险合同的权利.....	第十八条

您应当特别注意的事项

本主险合同有 180 日的等待期.....	第五条
在责任免除的情况下，我们不承担保险责任.....	第六条
在某些情况下，保险合同会效力中止，但在一定的条件下，您可以申请复效.....	第八条、第十条
犹豫期后解除保险合同会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....	第十八条
我们对重要术语进行了释义，请您特别注意.....	第二十六条

本主险合同中“您”均指投保人，“我们”均指富德生命人寿保险股份有限公司。

【条款目录】

第一部分 您与我们订立的合同

- 第一条 保险合同的构成
- 第二条 保险合同成立与生效
- 第三条 保险期间

第二部分 我们提供的保障

- 第四条 基本保险金额
- 第五条 保险责任
- 第六条 责任免除

第三部分 您的权利和义务

- 第七条 保险费的支付
- 第八条 宽限期及保险合同效力的中止
- 第九条 减少保险金额
- 第十条 保险合同效力的恢复

第四部分 如何申请保险金

- 第十一条 受益人
- 第十二条 保险事故的通知
- 第十三条 司法鉴定

- 第十四条 保险金的申请

- 第十五条 宣告死亡处理

- 第十六条 诉讼时效

第五部分 如何解除合同

- 第十七条 犹豫期内解除合同

- 第十八条 解除合同的手续及风险

第六部分 您需关注的其他事项

- 第十九条 明确说明与如实告知

- 第二十条 合同解除权的限制

- 第二十一条 年龄或性别错误处理

- 第二十二条 合同内容的变更

- 第二十三条 联系方式的变更

- 第二十四条 欠款扣除

- 第二十五条 争议处理

第七部分 释义

- 第二十六条 释义

<本页内容结束>

【条款内容】

第一部分 您与我们订立的合同

第一条 保险合同的构成

本主险合同由以下几个部分构成：保险单或其他书面保险凭证及所附条款、投保单（其复印件或电子影像印刷件与正本具有同等效力）、与本主险合同有关的其他投保文件、声明、批注、批单及其他书面协议。

第二条 保险合同成立与生效

您提出保险申请、我们同意承保，本主险合同成立。

本主险合同自我们收取首期保险费并签发保险单的次日零时起生效，具体生效日以保险单所载的日期为准。

我们自本主险合同生效时开始承担保险责任。

第三条 保险期间

本主险合同的保险期间自生效日起至期满日的二十四时止，本主险合同的期满日载明于保险单上。

第二部分 我们提供的保障

第四条 基本保险金额

本主险合同的基本保险金额由您和我们约定并载明于保险单上。如果该金额发生变更，则以变更后的金额为基本保险金额。

第五条 保险责任

若被保险人于本主险合同生效日起 180 日内（含第 180 日）或效力恢复之日起 180 日内（含第 180 日）由我们认可的医院（释义一）的专科医生（释义二）确诊首次患本主险合同定义的原位癌（释义三），我们不承担原位癌保险金的责任，原位癌保险金责任终止，本主险合同继续有效；

若被保险人于本主险合同生效日起 180 日内（含第 180 日）或效力恢复之日起 180 日内（含第 180 日）身故或全残（释义四）或由我们认可的医院的专科医生确诊首次患本主险合同定义的恶性肿瘤（释义五），我们不承担保险责任，并无息退还本主险合同实际缴纳的保险费（释义六），本主险合同终止。

这 180 日的时间称为等待期。被保险人因意外伤害事故（释义七）（不含猝死（释义八））发生上述情形的，无等待期。

被保险人发生本主险合同所定义的全残，应在治疗结束后，由司法鉴定机构或其他有资质的医疗鉴定机构进行鉴定。若自保险事故发生之日起 180 日以内（含第 180 日）治疗仍未结束，则按第 180 日的身体情况进行鉴定。

在本主险合同保险责任开始后的有效期内，我们依照下列约定承担保险责任：

一、原位癌保险金

若被保险人于等待期后由我们认可的医院的专科医生确诊首次患本主险合同定义的原位癌，我们将按本主险合同基本保险金额的 20% 给付原位癌保险金，给付后原位癌保险金责任终止，本主险合同继续有效。

若申请原位癌保险金时被保险人所患疾病已满足恶性肿瘤保险金给付条件，我们将给付恶性肿瘤保险金，不再给付原位癌保险金。

二、恶性肿瘤保险金

若被保险人于等待期后由我们认可的医院的专科医生确诊首次患本主险合同定义的恶性肿瘤，我们将按本主险合同的基本保险金额给付恶性肿瘤保险金，给付后恶性肿瘤保险金责任终止，本主险合同现金价值（释义九）减少为零，本主险合同继续有效。

三、恶性肿瘤豁免保险费

若被保险人于等待期后由我们认可的医院的专科医生确诊首次患本主险合同定义的恶性肿瘤，我们将豁免自被保险人确诊首次患本主险合同定义的恶性肿瘤之日起本主险合同应交的续期保险费，本主险合同继续有效。

四、恶性肿瘤住院每日津贴

若被保险人于等待期后由我们认可的医院的专科医生确诊首次患本主险合同定义的恶性肿瘤，且在必要的情况下因该恶性肿瘤进行本主险合同定义的住院治疗（释义十），我们将按以下公式给付恶性肿瘤住院每日津贴，本主险合同继续有效：

恶性肿瘤住院每日津贴 = 基本保险金额 × 0.2% × 实际住院天数（释义十一）

每一保险年度（释义十二）内，恶性肿瘤住院每日津贴的给付天数以 180 天为限；在本主险合同有效期内，恶性肿瘤住院每日津贴的给付天数以 500 天为限。

被保险人在本主险合同有效期内开始住院治疗，且在本主险合同终止时仍未结束住院治疗的，我们将继续承担恶性肿瘤住院每日津贴责任至住院结束，但给付责任最长不超过本主险合同终止之日起第 30 日。

五、恶性肿瘤手术津贴

若被保险人于等待期后由我们认可的医院的专科医生确诊首次患本主险合同定义的恶性肿瘤，且因该恶性肿瘤进行本主险合同定义的恶性肿瘤手术（释义十三），我们对每一次恶性肿瘤手术，将按本主险合同基本保险金额的 20% 给付恶性肿瘤手术津贴，本主险合同继续有效。

其中，因同一部位进行恶性肿瘤手术间隔期不超过 30 日（含第 30 日）视为一次恶性肿瘤手术。每一保险年度内，恶性肿瘤手术津贴的给付以 1 次为限；在本主险合同有效期内，恶性肿瘤手术津贴的给付以 5 次为限。

六、恶性肿瘤放疗或化疗津贴

若被保险人于等待期后由我们认可的医院的专科医生确诊首次患本主险合同定义的恶性肿瘤，且因该恶性肿瘤进行必要的放疗（释义十四）或化疗（释义十五），我们将按本主险合同基本保险金额的 20% 给付恶性肿瘤放疗或化疗津贴，本主险合同继续有效。

每一保险年度内，恶性肿瘤放疗或化疗津贴的给付以 1 次为限；在本主险合同有效期内，恶性肿瘤放疗或化疗津贴的给付以 5 次为限。

七、肝脏移植或造血干细胞移植津贴

若被保险人于等待期后由我们认可的医院的专科医生确诊首次患本主险合同定义的恶性肿瘤，且因该恶性肿瘤进行本主险合同定义的**肝脏移植术或造血干细胞移植术**（释义十六），我们将按本主险合同基本保险金额的100%给付肝脏移植或造血干细胞移植津贴，给付后肝脏移植或造血干细胞移植津贴责任终止，本主险合同继续有效。

八、身故或全残保险金

若被保险人于等待期后身故或全残，我们将按本主险合同实际缴纳的保险费给付身故或全残保险金，本主险合同终止。

若我们已给付恶性肿瘤保险金，则不再承担身故或全残保险金责任。

第六条 责任免除

一、因下列第1至7项情形之一直接或间接导致被保险人身故或全残的，或因下列第1至9项情形之一导致被保险人首次确诊本主险合同定义的原位癌或恶性肿瘤或发生恶性肿瘤治疗行为（释义十七）的，我们不承担保险责任：

1. 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
2. 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
3. 自本主险合同成立或者合同效力恢复之日起2年内自杀，但自杀时为无民事行为能力人的除外；
4. 故意自伤；
5. 精神和行为障碍（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）为准）；
6. 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
7. 核爆炸、核辐射或核污染；
8. 感染艾滋病病毒（释义十八）或患艾滋病（释义十九）；
9. 遗传性疾病（释义二十），先天性畸形、变形或染色体异常（释义二十一）。

发生上述第1项情形的，本主险合同终止，我们向其他权利人退还本主险合同的现金价值。发生上述第2至第9项情形的，本主险合同终止，我们向您退还本主险合同的现金价值。

二、下列情形下，不论任何原因造成被保险人身故或全残的，我们不承担身故或全残保险金给付责任：

1. 主动吸食或注射毒品（释义二十二）或未遵医嘱使用管制药品（释义二十三）；
2. 酒后驾驶（释义二十四），无合法有效驾驶证驾驶（释义二十五），或驾驶无有效行驶证（释义二十六）的机动车（二十七）。

发生上述情形的，本主险合同终止，我们向您退还本主险合同的现金价值。

第三部分 您的权利和义务

第七条 保险费的支付

本主险合同的交费方式和交费期间由您和我们约定，但须符合我们当时的投保规定，约定的交费方式和交费期间将载明于保险单上。分期交纳保险费的，在支付了首期保险费后，您应按本主险合同的约定支付余下各期保险费。

第八条 宽限期及保险合同效力的中止

分期支付保险费的，您支付首期保险费后，除本主险合同另有约定外，如果您到期未支付当期保险费，自保险合同约定的保险费支付日的次日零时起 60 日为宽限期。宽限期内发生的保险事故，我们仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣减您欠交的保险费。

如果您在宽限期截止日二十四时仍未支付当期保险费，则本主险合同自宽限期截止日的次日零时起效力中止。本主险合同效力中止期间发生保险事故的，我们不承担保险责任。

第九条 减少保险金额

本主险合同已交足 2 年及以上保险费且生效满 2 年，您可以申请减少保险金额，但须符合我们当时的减少保险金额的规定。您申请减少保险金额时，基本保险金额同比例减少，并退还您减少保险金额部分对应的现金价值。减少保险金额后，本主险合同实际缴纳的保险费同比例减少，您应交纳保险费按剩余的基本保险金额计算交纳。

我们按减少后的基本保险金额承担保险责任。

第十条 保险合同效力的恢复（简称“复效”）

本主险合同效力中止后 2 年内，您可以申请恢复合同效力。经我们与您协商并达成协议，在您补交保险费及利息（如有）次日零时起，本主险合同效力恢复。

自本主险合同效力中止之日起满 2 年您和我们未达成协议的，我们有权解除合同。我们解除合同的，向您退还合同效力中止时本主险合同的现金价值。

第四部分 如何申请保险金

第十一条 受益人

您或者被保险人可以指定 1 人或多人作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限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定受益人。

您或者被保险人可以变更受益人并书面通知我们。我们收到变更受益人的书面通知后，在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单。

您在指定和变更受益人时，必须经过被保险人书面同意。

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

- 一、没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- 二、受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；
- 三、受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他受益人的。

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。

除另有约定外，本主险合同其他保险金的受益人约定为被保险人本人。

第十二条 保险事故的通知

您、被保险人或受益人应当在知道保险事故后 10 日内通知我们。

如果您、被保险人或受益人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，我们对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但我们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我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

第十三条 司法鉴定

若被保险人发生保险事故，双方均有权要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。

第十四条 保险金的申请

一、原位癌保险金、恶性肿瘤保险金的申请

在申请原位癌保险金、恶性肿瘤保险金、恶性肿瘤豁免保险费时，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

1. 保险合同原件或其他保险凭证；
2. 受益人的有效身份证件；
3. 由我们认可的医院出具的可证明被保险人患本主险合同所定义的原位癌、恶性肿瘤的诊断证明书和诊断所患疾病必需的检查报告；
4. 受益人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等相关的其他证明、资料。

如被保险人符合恶性肿瘤豁免保险费的条件，无需另行提交申请材料，我们将自动豁免您应交的本主险合同的续期保险费。

二、恶性肿瘤住院每日津贴的申请

在申请恶性肿瘤住院每日津贴时，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

1. 保险合同原件或其他保险凭证；
2. 受益人的有效身份证件；
3. 由本公司认可的医院出具的可证明被保险人住院的医疗诊断书、住院证明、出院小结原始件等；
4. 受益人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等相关的其他证明、资料。

三、恶性肿瘤手术津贴、恶性肿瘤放疗或化疗津贴、肝脏移植或造血干细胞移植津贴的申请

在申请恶性肿瘤手术津贴、恶性肿瘤放疗或化疗津贴、肝脏移植或造血干细胞移植津贴时，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

1. 保险合同原件或其他保险凭证；
2. 受益人的有效身份证件；
3. 由本公司认可的医院出具的手术证明、放疗或化疗处方和医疗费用的原始凭证等；
4. 受益人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等相关的其他证明、资料。

四、身故保险金给付的申请

在申请身故保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

1. 保险合同原件或其他保险凭证；

2. 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、公安部门或者其他有权机构出具的被保险人的死亡证明;若被保险人为宣告死亡,须提供人民法院出具的宣告死亡证明文件;
4. 被保险人的户籍注销证明;
5. 受益人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等相关的其他证明、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。

五、全残保险金给付的申请

在申请全残保险金时,申请人须填写保险金给付申请书,并提供下列证明和资料:

1. 保险合同原件或其他保险凭证;
2. 被保险人的有效身份证件;
3. 由司法鉴定机构或其他有资质的医疗鉴定机构出具的被保险人全残证明;
4. 受益人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等相关的其他证明、资料。

对于以上保险金的申请,若申请人委托他人办理,则应另行提供授权委托书、代理人有效身份证件等证明文件。

申请人提交的证明和资料不完整的,我们将一次性及时通知需补充提供的有关证明和资料。

六、我们在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后,将在5个工作日内作出核定;情形复杂的,在30日内作出核定。对属于保险责任的,我们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。

我们未及时履行前款约定义务的,除支付保险金外,应当赔偿受益人因此受到的损失。

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

我们在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起60日内,先予支付根据已有证明和资料可以确定的金额;对不能确定的部分,待最终确定后,我们将支付相应的差额。

第十五条 宣告死亡处理

若被保险人在本主险合同有效期内失踪,而且被法院宣告死亡,我们以法院判决宣告死亡之日作为被保险人死亡的时间,按本主险合同的约定给付身故保险金,本主险合同效力终止。

若被保险人在宣告死亡后又重新出现或确知其下落,身故保险金受益人应在知道或应当知道被保险人重新出现或确知其下落之日起30日内,向我们无息退还已领取的身故保险金。

第十六条 诉讼时效

受益人向我们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。

第五部分 如何解除合同

第十七条 犹豫期内解除保险合同

自您签收本主险合同次日零时起,有15个自然日的犹豫期。在此期间您可以书面通知我们解除本主

险合同，我们无息退还您本主险合同实际缴纳的保险费。

自我们收到您解除合同的书面申请时起，本主险合同即被解除，合同解除前发生的保险事故我们不承担保险责任。

第十八条 解除合同的手续及风险

本主险合同生效后，您可以以书面形式通知我们解除本主险合同。要求解除本主险合同时，您应提供下列文件和资料：

- 一、解除合同申请书；
- 二、保险合同原件或其他保险凭证；
- 三、您的有效身份证件。

若您委托他人办理，则应另行提供授权委托书、受托人有效身份证件等证明文件。

自我们收到解除合同申请书时起，本主险合同终止。我们自收齐上述文件和资料之日起 30 日内向您退还本主险合同的现金价值。

您在犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

第六部分 您需关注的其他事项

第十九条 明确说明与如实告知

订立本主险合同时，我们应向您说明本主险合同的内容。

对保险条款中免除我们责任的条款，我们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您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

本主险合同订立或复效时，我们就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。

如果您故意或者因重大过失未履行前款约定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保、恢复效力或者提高保险费率的，我们有权解除本主险合同。

如果您故意不履行如实告知义务，对于本主险合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

如果您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，对于本主险合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，但应当无息退还本主险合同实际缴纳的保险费。

我们在本主险合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

第二十条 合同解除权的限制

前条约定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自本主险合同成立之日起超过 2 年的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

第二十一条 年龄或性别错误处理

- 一、被保险人的投保年龄以有效身份证件登记的周岁计算，且须符合我们当时的投保规定。

二、您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期和性别在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：

1. 您申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合我们投保规定的，我们有权解除合同，并向您退还本主险合同的现金价值。我们行使合同解除权适用“合同解除权的限制”的约定。

2. 您申报的被保险人年龄不真实或性别有误，致使您实付保险费少于应付保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付。

3. 您申报的被保险人年龄不真实或性别有误，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们会将多收的保险费无息退还给您。

第二十二条 合同内容的变更

除法律法规及保险监督管理机构有相关规定、本主险合同另有约定外，经您和我们协商同意后，可变更本主险合同的有关内容，并由我们签发批单后生效。

第二十三条 联系方式的变更

为了保障您及被保险人的合法权益，您或被保险人的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知我们。否则，我们将按您告知的最后联系方式与您联系。所发送的有关通知，均视为已送达给您。

第二十四条 欠款扣除

我们在给付保险金、退还本主险合同现金价值或保险费时，如您有欠交保险费，我们有权先扣除欠款及应付利息。

第二十五条 争议处理

因履行本主险合同发生的争议，当事人协商解决不成，依法向人民法院起诉。

第七部分 释义

第二十六条 释义

一、我们认可的医院

是指卫生行政部门认定的二级或二级以上非盈利性医院，但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（联合医院或联合病房本身是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的不受此限）、民营医院等。若本主险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。

二、专科医生

专科医生应当同时满足以下 4 项资格条件：

1. 具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；
2. 具有有效的中华人民共和国《医师执业证书》，并按期到相关部门登记注册；
3. 具有有效的中华人民共和国主治医师或主治医师以上职称的《医师职称证书》；
4. 在二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作 3 年以上。

三、原位癌

指恶性细胞局限于上皮内但尚未穿破基底膜浸润周围正常组织的癌细胞新生物。经固定活组织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）的原位癌范畴，并接受了针对原位癌的治疗。细胞学检查结果不能作为确诊原位癌的证据。

癌前病变（包括但不限于宫颈上皮内瘤样病变 CIN-1，CIN-2，重度不典型增生但非原位癌）不在保障范围内。

四、全残

本主险合同中的全残是指下列情形之一：

1. 双目永久完全失明的；
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；
7. 咀嚼、吞咽机能永久完全丧失的；
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，丧失生活自理能力的。

若被保险人同时符合 1 项以上全残情形时，全残保险金给付以 1 项为限。

永久完全：指上述残疾发生之日起经过 180 日的所有可能恢复机能的治疗，机能仍然完全丧失。但眼球摘除等明显无法恢复之情况，不在此限。

失明：指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，并由我们指定的有资格的眼科医生出具医疗诊断证明。

关节机能丧失：指关节永久完全僵硬、或麻痹、或关节不能随意识活动。

咀嚼、吞咽机能丧失：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。

丧失生活自理能力：指食物摄取、大小便始末、穿脱衣服、起居、步行、入浴等，皆不能独立进行，需要他人帮助。

五、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他部位的疾病。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。

下列疾病不在恶性肿瘤保险金给付责任保障范围内：

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）；
5. TNM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。

六、本主险合同实际缴纳的保险费

指您依据本主险合同已经向我们缴纳的保险费。如本主险合同发生过减少保险金额情形，则本主险合

同实际缴纳的保险费为扣除每次减少保险金额所对应的保险费后的余额。

七、意外伤害事故

指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

八、猝死

指外表看似健康的人由于潜在的疾病或者功能障碍所引起的突然的出乎意料的死亡。

九、现金价值

指保险单所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由我们退还的那部分金额（包括已豁免保险费对应部分）。

十、住院治疗

指被保险人在恶性肿瘤确诊后因恶性肿瘤治疗而入住本公司认可的医院正式病房进行治疗，并正式办理入出院手续，但不包括住入急诊观察室、家庭病床、联合病房、康复医院（病房）、疗养院、挂床住院及其他不合理的住院。

挂床住院，是指被保险人住院过程中 1 日内未接受与入院诊断相关的检查和治疗，或 1 日内住院不满 24 小时，但遵医嘱到外院接受临时诊疗的不在其限。

恶性肿瘤确诊日期以病理组织提取日为准。

十一、实际住院天数

指被保险人因恶性肿瘤发生住院治疗的 24 小时住院的累计天数，但不包括被保险人在住院治疗期间擅自离院期间的天数。**恶性肿瘤确诊前一次或多次住院累计的住院天数均不在本主险合同赔付范围。**

恶性肿瘤确诊日期以病理组织提取日为准。

十二、保险年度

从保险合同生效日或生效对应日起到次年的保险合同周年日的前一日为一个保险年度。从保险合同生效日起到次年的保险合同周年日的前一日为第一个保险年度，以后依次为第二个保险年度、第三个保险年度等。

十三、恶性肿瘤手术

指被保险人因患本主险合同定义的恶性肿瘤，在我们认可的医院住院部手术室内进行以治疗恶性肿瘤为目的、针对恶性肿瘤病灶实施的切除手术。

从病变区域中取出小样本的细胞或组织用于诊断的任何活检手术及其他诊断性手术、预防性手术、重建和康复手术均不属于本主险合同赔付范围之内。

十四、放疗

指利用特殊设备产生的高剂量射线照射恶性肿瘤部位以抑制癌细胞的生长繁殖的治疗方式。

十五、化疗

是指使用药物消灭癌细胞，阻止癌细胞扩散或减缓癌细胞生长的治疗方式。用于化疗的药物须基于世界卫生组织公布的最新版本的 ATC (Anatomical Therapeutic Chemical) 药品分类标准，且仅包含如下 3 种药品类别：

1. L01：抗肿瘤药；
2. L03AB：干扰素；
3. L03AC：白细胞介素。

下列情形不属于本化疗保障的定义范畴：

1. 药物不在上述 3 大类别内；
2. 没有临床证据表明癌细胞仍然存在的情况下，药物仅用于预防恶性肿瘤的发生和复发；
3. 药物主要用于治疗恶性肿瘤以外的其他病症；
4. 药物用于缓解症状，或缓解移植排异反应；
5. 药物仍处于试验阶段，或药品未获得中国食品和药物管理局（CFDA）批准；
6. 药物的使用与普遍接受的临床指引不相符。

十六、肝脏移植术或造血干细胞移植术

肝脏移植术，指以治疗恶性肿瘤为目的，已经实施了肝脏的异体移植手术。

造血干细胞移植术，指以治疗恶性肿瘤为目的，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。

十七、恶性肿瘤治疗行为

指本主险合同第五条约定的被保险人以治疗恶性肿瘤为目的发生的住院、手术、放、化疗，肝脏移植术或造血干细胞移植术。

十八、艾滋病病毒

指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。若在被保险人的血液或其他样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒。

十九、艾滋病

指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合症，英文缩写为 AIDS。若在被保险人的血液或其他样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，并同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

二十、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。

二十一、先天性畸变、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。

二十二、毒品

指中华人民共和国刑法规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。

二十三、管制药品

指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关法规被列为特殊管理的药品，包括麻醉药品、精神药品、毒性药品及放射性药品。

二十四、酒后驾驶

指经检测或鉴定，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超过一定的标准，公安机关交通管理部门依据《中华人民共和国道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

二十五、无合法有效驾驶证驾驶

指下列情形之一：

1. 没有取得驾驶资格；

2. 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
3. 持审验不合格的驾驶证驾驶；
4. 持学习驾驶证学习驾车时，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车。

二十六、无有效行驶证

指下列情形之一：

1. 未取得行驶证；
2. 机动车被依法注销登记的；
3. 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

二十七、机动车

指《中华人民共和国道路交通安全法》中规定的，以动力装置驱动或者牵引，上道路行驶的供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。

<本页内容结束>

附件 2

富德生命爱无忧防癌疾病保险费率表

(男性, 10年交费期间, 每10000元基本保险金额)

单位: 元

保险期间 投保年龄	10年	20年	30年	终身
0	-	23	33	137
1	-	23	33	140
2	-	23	34	143
3	-	23	34	147
4	-	23	35	151
5	-	23	36	155
6	-	23	37	159
7	-	24	38	164
8	-	24	40	169
9	-	25	41	174
10	-	26	43	179
11	-	28	45	185
12	-	29	47	191
13	-	30	50	197
14	-	32	53	203
15	-	33	56	210
16	-	35	59	216
17	-	36	62	223
18	-	38	66	231
19	-	40	71	238
20	-	43	75	246
21	-	45	81	255
22	-	48	87	263
23	-	51	93	272
24	-	54	100	282
25	-	58	108	291
26	-	62	116	302
27	-	66	125	312
28	-	70	134	322
29	-	75	144	333
30	-	80	154	344
31	-	86	166	356
32	-	93	178	368
33	-	100	190	381
34	-	109	204	394
35	-	118	218	408

富德生命爱无忧防癌疾病保险费率表

(男性, 10年交费期间, 每10000元基本保险金额)

单位: 元

保险期间 投保年龄	10年	20年	30年	终身
36	-	127	233	423
37	-	138	249	438
38	-	150	267	454
39	-	162	285	470
40	-	175	305	488
41	-	190	326	505
42	-	205	349	524
43	-	220	373	544
44	-	237	399	564
45	-	254	427	585
46	-	273	457	607
47	-	293	488	631
48	-	314	522	655
49	-	337	557	680
50	156	361	594	706
51	168	386	633	733
52	181	413	673	760
53	194	442	715	789
54	207	474	759	819
55	220	508	806	850
56	234	545	855	-
57	249	585	907	-
58	264	628	962	-
59	281	674	1020	-
60	300	725	1081	-
61	319	781	-	-
62	341	842	-	-
63	367	910	-	-
64	396	987	-	-
65	429	1073	-	-
66	466	-	-	-
67	507	-	-	-
68	552	-	-	-
69	602	-	-	-
70	659	-	-	-

富德生命爱无忧防癌疾病保险费率表

(男性, 20年交费期间, 每10000元基本保险金额)

单位: 元

保险期间 投保年龄	终身	保险期间 投保年龄	终身
0	72	36	229
1	74	37	238
2	76	38	247
3	78	39	257
4	80	40	267
5	82	41	278
6	84	42	289
7	87	43	301
8	89	44	313
9	92	45	326
10	95	46	340
11	98	47	355
12	101	48	370
13	104	49	386
14	108	50	403
15	111	51	420
16	115	52	438
17	119	53	458
18	123	54	478
19	127	55	499
20	131	56	-
21	136	57	-
22	140	58	-
23	145	59	-
24	150	60	-
25	156	61	-
26	161	62	-
27	167	63	-
28	173	64	-
29	178	65	-
30	185	66	-
31	191	67	-
32	198	68	-
33	205	69	-
34	213	70	-
35	221		

富德生命爱无忧防癌疾病保险费率表

(女性, 10年交费期间, 每10000元基本保险金额)

单位: 元

保险期间 投保年龄	10年	20年	30年	终身
0	-	24	35	157
1	-	23	35	160
2	-	23	36	164
3	-	23	37	169
4	-	24	38	173
5	-	24	40	178
6	-	25	42	183
7	-	26	44	189
8	-	27	46	195
9	-	28	49	201
10	-	30	52	207
11	-	31	56	214
12	-	33	60	220
13	-	35	64	228
14	-	37	69	235
15	-	40	74	243
16	-	42	79	250
17	-	45	85	258
18	-	48	91	267
19	-	52	98	275
20	-	55	106	284
21	-	59	114	293
22	-	64	122	303
23	-	69	131	312
24	-	74	140	322
25	-	80	149	333
26	-	87	159	343
27	-	94	169	355
28	-	101	180	366
29	-	110	191	378
30	-	119	203	390
31	-	128	214	403
32	-	138	227	416
33	-	149	240	429
34	-	159	253	443
35	-	170	267	457

富德生命爱无忧防癌疾病保险费率表

(女性, 10年交费期间, 每10000元基本保险金额)

单位: 元

保险期间 投保年龄	10年	20年	30年	终身
36	-	181	282	472
37	-	193	297	486
38	-	205	313	502
39	-	217	330	517
40	-	229	348	533
41	-	241	367	549
42	-	254	386	566
43	-	266	407	583
44	-	279	428	600
45	-	293	450	617
46	-	307	473	635
47	-	322	496	653
48	-	337	520	671
49	-	352	544	688
50	181	369	569	706
51	188	386	595	724
52	195	405	622	742
53	201	425	650	762
54	209	447	681	782
55	217	470	713	803
56	227	495	747	-
57	237	522	784	-
58	250	551	824	-
59	263	583	868	-
60	279	618	915	-
61	296	656	-	-
62	316	697	-	-
63	337	743	-	-
64	360	793	-	-
65	384	848	-	-
66	410	-	-	-
67	437	-	-	-
68	465	-	-	-
69	495	-	-	-
70	526	-	-	-

富德生命爱无忧防癌疾病保险费率表

(女性, 20年交费期间, 每10000元基本保险金额)

单位: 元

保险期间 投保年龄	终身	保险期间 投保年龄	终身
0	83	36	257
1	85	37	266
2	87	38	275
3	89	39	284
4	92	40	294
5	94	41	304
6	97	42	314
7	100	43	324
8	103	44	334
9	106	45	345
10	110	46	356
11	113	47	367
12	117	48	378
13	121	49	389
14	124	50	401
15	129	51	413
16	133	52	426
17	137	53	439
18	142	54	453
19	146	55	468
20	151	56	-
21	156	57	-
22	161	58	-
23	166	59	-
24	172	60	-
25	178	61	-
26	184	62	-
27	190	63	-
28	196	64	-
29	203	65	-
30	210	66	-
31	217	67	-
32	225	68	-
33	232	69	-
34	240	70	-
35	249		

附件 3

富德生命爱无忧防癌疾病保险运营规则

一、适用渠道

本运营规则适用于经纪代理销售渠道。

二、产品特性

富德生命爱无忧防癌疾病保险是经纪代理渠道销售的一款防癌疾病保险，该险种提供原位癌保险金、恶性肿瘤保险金、恶性肿瘤豁免保险费、恶性肿瘤住院每日津贴、恶性肿瘤手术津贴、恶性肿瘤放疗或化疗津贴、肝脏移植或造血干细胞移植津贴、身故或全残保险金责任。

三、新契约核保规则

1.费率计算方式：按保额计算保费

2.保费要求：期交最低保费 500 元。

3.保额要求：被保险人投保年龄为 0-49 周岁时，最低保额 10 万元，被保险人投保年龄为 50-70 周岁时，最低保额 5 万元，且为 10000 元的整数倍。

4.投保限额：同一被保险人投保本产品累计基本保额限额要求如下

被保险人年龄	0-45 周岁	46-60 周岁	61-70 周岁
基本保额限额	30 万元	20 万元	10 万元

5.被保险人年龄：25 天至 70 周岁。

6.交费期限：10/20 年交。

7.保险期间：

a) 10 年/20 年/30 年/终身。

b) 交费期限、投保年龄、保险期间需满足以下对应关系：

交费期限	被保险人投保年龄	保险期间
------	----------	------

10年交	50-70周岁	10年
10年交	25天-65周岁	20年
10年交	25天-60周岁	30年
10/20年交	25天-55周岁	终身

8.被保险人风险保额累计：

风险保额类型	累计额度
癌症风险保额	1倍基本保额
人身风险保额	1倍基本保额

9.可搭配的附加险：

- a) 富德生命附加长期意外伤害保险
- b) 富德生命附加意外伤害保险（2013版）
- c) 富德生命附加意外门诊急诊医疗保险
- d) 富德生命附加意外住院每日补贴医疗保险
- e) 富德生命附加住院每日补贴医疗保险（A款）
- f) 富德生命附加住院费用补偿医疗保险（D款）
- g) 富德生命附加住院费用补偿医疗保险（E款）
- h) 富德生命附加安心豁免保险费重大疾病保险（C款）
- i) 富德生命附加康悦人生费用补偿医疗保险（2019版）（有社保），主险保额须 ≥ 10 万元。
- j) 富德生命附加康悦人生费用补偿医疗保险（2019版）（无社保），主险保额须 ≥ 10 万元。
- k) 富德生命附加安心守护两全保险

10.次标准体加费及拒保标准：按一般防癌险核保标准

- 1) EM+50%—150%使用评点加费；
- 2) 当 EM>150%时，拒保该险种。

11.投保单填写要求及示例：要求完整填写险种名称、交费期限、保险期间、基本保额、每期应交保费。

主保险合同 (如投保的险种为养老金产品, 则B9.红利领取方式均视为累积生息方式)					
B5.主保险合同名称 (请填写完整险种名称)	B6.交费期限	B7.保险期间 (养老金产品, 请直接填写B11项)	B8.基本保险金额 或养老金领取金额	B9. 红利领取方式 (非分红险及保额 分红险无重勾选)	B10. 每期标准保险费
富德生命爱无忧防癌 疾病保险	<input checked="" type="checkbox"/> 10 年 <input type="checkbox"/> 至 _____ 周岁 <input type="checkbox"/> 终身	<input type="checkbox"/> _____ 年 <input type="checkbox"/> 至 _____ 周岁 <input checked="" type="checkbox"/> 终身	100000	<input type="checkbox"/> 累积生息 <input type="checkbox"/> 现金领取 (未选择默认为累积生息)	3330
B11. 养老金领取					
养老金开始领取时间	养老金领取方式	养老金给付方式			
<input type="checkbox"/> 自被保险人55周岁始 <input type="checkbox"/> 自被保险人60周岁始 <input type="checkbox"/> 自被保险人____周岁始	<input type="checkbox"/> 年领 <input type="checkbox"/> 月领 <input type="checkbox"/> 其他 _____	<input type="checkbox"/> 保证给付年限方式 (保证给付 _____ 年) <input type="checkbox"/> 身故返还本金方式 <input type="checkbox"/> 保证给付总额方式 必须选择保证年限 <input type="checkbox"/> 30年 <input type="checkbox"/> 40年 (两者选一) <input type="checkbox"/> 其他 _____			
<input type="checkbox"/> 一次性给付方式 (如为趸交保险费, 不得选择一次性给付方式)					

12.其他本文件未涉及内容,核保规则参照本公司经代渠道一般重疾险产品核保要求。

四、理赔规则

保险责任

若被保险人于本主险合同生效日起 180 日内(含第 180 日)或效力恢复之日起 180 日内(含第 180 日)由我们认可的医院的专科医生确诊首次患本主险合同定义的原位癌,我们不承担原位癌保险金的责任,原位癌保险金责任终止,本主险合同继续有效;

若被保险人于本主险合同生效日起 180 日内(含第 180 日)或效力恢复之日起 180 日内(含第 180 日)身故或全残或由我们认可的医院的专科医生确诊首次患本主险合同定义的恶性肿瘤,我们不承担保险责任,并无息退还本主险合同实际缴纳的保险费,本主险合同终止。

这 180 日的时间称为等待期。被保险人因意外伤害事故(不含猝死)发生上述情形的,无等待期。

被保险人发生本主险合同所定义的全残,应在治疗结束后,由司法鉴定机构或其他有资质的医疗鉴定机构进行鉴定。若自保险事故发生之日起 180 日以内(含第 180

日) 治疗仍未结束, 则按第 180 日的身体情况进行鉴定。

在本主险合同保险责任开始后的有效期内, 我们依照下列约定承担保险责任:

一、原位癌保险金

若被保险人于等待期后由我们认可的医院的专科医生确诊首次患本主险合同定义的原位癌, 我们将按本主险合同基本保险金额的 20% 给付原位癌保险金, 给付后原位癌保险金责任终止, 本主险合同继续有效。

若申请原位癌保险金时被保险人所患疾病已满足恶性肿瘤保险金给付条件, 我们将给付恶性肿瘤保险金, 不再给付原位癌保险金。

二、恶性肿瘤保险金

若被保险人于等待期后由我们认可的医院的专科医生确诊首次患本主险合同定义的恶性肿瘤, 我们将按本主险合同的基本保险金额给付恶性肿瘤保险金, 给付后恶性肿瘤保险金责任终止, 本主险合同现金价值减少为零, 本主险合同继续有效。

三、恶性肿瘤豁免保险费

若被保险人于等待期后由我们认可的医院的专科医生确诊首次患本主险合同定义的恶性肿瘤, 我们将豁免自被保险人确诊首次患本主险合同定义的恶性肿瘤之日起本主险合同应交的续期保险费, 本主险合同继续有效。

四、恶性肿瘤住院每日津贴

若被保险人于等待期后由我们认可的医院的专科医生确诊首次患本主险合同定义的恶性肿瘤, 且在必要的情况下因该恶性肿瘤进行本主险合同定义的住院治疗, 我们将按以下公式给付恶性肿瘤住院每日津贴, 本主险合同继续有效:

恶性肿瘤住院每日津贴 = 基本保险金额 × 0.2% × 实际住院天数

每一保险年度(释义十二)内, 恶性肿瘤住院每日津贴的给付天数以 180 天为限; 在本主险合同有效期内, 恶性肿瘤住院每日津贴的给付天数以 500 天为限。

被保险人在本主险合同有效期内开始住院治疗，且在本主险合同终止时仍未结束住院治疗的，我们将继续承担恶性肿瘤住院每日津贴责任至住院结束，但给付责任最长不超过本主险合同终止之日起第 30 日。

五、恶性肿瘤手术津贴

若被保险人于等待期后由我们认可的医院的专科医生确诊首次患本主险合同定义的恶性肿瘤，且因该恶性肿瘤进行本主险合同定义的恶性肿瘤手术，我们对每一次恶性肿瘤手术，将按本主险合同基本保险金额的 20% 给付恶性肿瘤手术津贴，本主险合同继续有效。

其中，因同一部位进行恶性肿瘤手术间隔期不超过 30 日（含第 30 日）视为一次恶性肿瘤手术。每一保险年度内，恶性肿瘤手术津贴的给付以 1 次为限；在本主险合同有效期内，恶性肿瘤手术津贴的给付以 5 次为限。

六、恶性肿瘤放疗或化疗津贴

若被保险人于等待期后由我们认可的医院的专科医生确诊首次患本主险合同定义的恶性肿瘤，且因该恶性肿瘤进行必要的放疗或化疗，我们将按本主险合同基本保险金额的 20% 给付恶性肿瘤放疗或化疗津贴，本主险合同继续有效。

每一保险年度内，恶性肿瘤放疗或化疗津贴的给付以 1 次为限；在本主险合同有效期内，恶性肿瘤放疗或化疗津贴的给付以 5 次为限。

七、肝脏移植或造血干细胞移植津贴

若被保险人于等待期后由我们认可的医院的专科医生确诊首次患本主险合同定义的恶性肿瘤，且因该恶性肿瘤进行本主险合同定义的肝脏移植术或造血干细胞移植术，我们将按本主险合同基本保险金额的 100% 给付肝脏移植或造血干细胞移植津贴，给付后肝脏移植或造血干细胞移植津贴责任终止，本主险合同继续有效。

八、身故或全残保险金

若被保险人于等待期后身故或全残，我们将按本主险合同实际缴纳的保险费给付身故或全残保险金，本主险合同终止。

若我们已给付恶性肿瘤保险金，则不再承担身故或全残保险金责任。

五、保全规则

一、可操作的保全项目

- (1) 犹豫期撤销
- (2) 退保
- (3) 复效
- (4) 联系方式变更
- (5) 挂失及挂失解除
- (6) 保单补发
- (7) 客户资料变更
- (8) 职业变更
- (9) 签名变更
- (10) 补充告知
- (11) 受益人变更
- (12) 投保人变更
- (13) 年龄性别错误更正
- (14) 交费年期变更
- (15) 新增附加险
- (16) 预约终止附加险
- (17) 减保
- (18) 保全收付款方式调整

(19) 续期交费方式变更

(20) 续期保费退费

二、特殊保全规则

以下为特殊保全规则，其他事项参照《人身险保全作业规则》

(一) 新增附加险

可通过保全新增的附加险：

- (1) 富德生命附加长期意外伤害保险
- (2) 富德生命附加意外伤害保险（2013版）
- (3) 富德生命附加意外门急诊医疗保险
- (4) 富德生命附加意外住院每日补贴医疗保险
- (5) 富德生命附加住院费用补偿医疗保险（D款）
- (6) 富德生命附加住院费用补偿医疗保险（E款）
- (7) 富德生命附加住院每日补贴医疗保险（A款）
- (8) 富德生命附加安心豁免保险费重大疾病保险（C款）
- (9) 富德生命附加康悦人生费用补偿医疗保险（2019版）（有/无社保）

※上述保全规则如有调整，将另行发文通知。

富德生命人寿保险股份有限公司
FUNDE SINO LIFE INSURANCE CO.,LTD.

保险单

保险合同号码: PXXXXXXXXXXXXXXXXX 保险合同生效日: XXXX年XX月XX日		
被保险人: XX	投保年龄: XX周岁	性别: X
证件号码: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	出生日期: XXXX年XX月XX日	
投保人: XX	投保年龄: XX周岁	性别: X
证件号码: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	出生日期: XXXX年XX月XX日	
交费周期: X交		

温馨提醒: 每年XX月XX日为本保单的当期保险费支付日, 请您按时交纳保险费。(如当月无此日期, 则默认为当月最后一天)

保险项目

(货币单位: 人民币元)

险种名称	基本保险金额	每期保险费	交费期满日	合同期满日	产品其他约定
富德生命爱无忧防癌疾病保险	XXXXXX元	XXXXX元	XXXX年X月X日 (交费X年)	XXXX年X月X日	
合计		XXXXX元			

身故保险金受益人资料

受益顺序	受益人姓名	证件号码	是被保险人的(关系)	受益份额
1	小强	123456789123456789	儿子	100%

签单机构签章

富德生命人寿保险股份有限公司上海分公司

地址: 上海市浦东新区张杨路707号生命人寿大厦36楼

邮政编码: 200120

客户服务联系电话: 021-63192600

公司网址: www.sino-life.com

全国统一客服/消费投诉电话: 95535 4008200035

保证价值表(富德生命爱无忧防癌疾病保险)

(货币单位: 人民币元)

保险年度/年龄	保险年度末 现金价值	当年度基本 保险金额	减额交清 基本保险金额
此列居中	右对齐 金额取整并	右对齐 金额取整并	不适用

保险年度/年龄	保险年度末 现金价值	当年度基本 保险金额	减额交清 基本保险金额
此列居中	右对齐 金额取整并	右对齐 金额取整并	不适用

备注: 保证价值表中所列“保险年度末现金价值”为本保险合同在每一保险年度最后一天的现金价值, 是本公司按照中国银行保险监督管理委员会的有关规定计算确定的, 其他时间的现金价值将在该时间所在保险年度对应的“保险年度末现金价值”的基础上另行计算。

(以下空白)

附件 4

富德生命附加安心守护两全保险

富德生命〔2020〕
两全保险 042 号

请扫描以查询验证条款

本保险条款的每一部分都关乎您的切身利益，请务必逐条仔细阅读。
为了方便您更好地理解保险条款，我们提供了以下基本概念的解释。

投保人：是指与保险公司订立保险合同，并按照合同约定负有支付保险费义务的人，即“您”。

被保险人：是指其人身受保险合同保障的人。

保险人：是指与投保人订立保险合同，并按照合同约定承担赔偿责任或者给付保险金责任的保险公司，即“我们”。

受益人：是指人身保险合同中，由被保险人或者您指定的，享有保险金请求权的人。

犹豫期：是指对于保险期间超过 1 年期的人身保险产品，为了使您能够冷静考虑自己的保险需求，保险合同约定您签收保险合同次日零时起的一定期间内可以解除保险合同，我们将无息退回您实际缴纳的保险费。该期间称为犹豫期。

保险责任：是指当符合保险合同约定条件的保险事故发生时，我们应承担的保险金给付责任。

责任免除：是指当保险合同约定的某些事故发生时或在某些特定条件下，我们不承担给付保险金的责任。

以下为阅读指引和条款目录，将有助于您阅读条款。

【阅读指引】

您享有的重要权益

被保险人享有保险责任的保障.....	第五条
犹豫期内您可以选择解除保险合同.....	第十九条
您有解除保险合同的权利.....	第二十条

您应当特别注意的事项

本附加合同有 90 日的等待期.....	第五条
在责任免除的情况下，我们不承担保险责任.....	第六条
在某些情况下，保险合同会效力中止，但在一定的条件下，您可以申请复效.....	第九条、第十条、第十二条
犹豫期后解除保险合同会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....	第二十条
我们对重要术语进行了释义，请您特别注意.....	第二十九条

本附加合同中的“您”均指投保人，“我们”均指富德生命人寿保险股份有限公司。

【条款目录】

第一部分 您与我们订立的合同

- 第一条 保险合同的构成
- 第二条 保险合同成立与生效
- 第三条 保险期间

第二部分 我们提供的保障

- 第四条 基本保险金额
- 第五条 保险责任
- 第六条 责任免除
- 第七条 未成年人身故保险金限制

第三部分 您的权利和义务

- 第八条 保险费的支付
- 第九条 宽限期及保险合同效力中止
- 第十条 保单贷款
- 第十一条 减少保险金额
- 第十二条 保险合同效力的恢复

第四部分 如何申请保险金

- 第十三条 受益人
- 第十四条 保险事故的通知

- 第十五条 司法鉴定
- 第十六条 保险金的申请
- 第十七条 宣告死亡处理
- 第十八条 诉讼时效

第五部分 如何解除合同

- 第十九条 犹豫期内解除合同
- 第二十条 解除合同的手续及风险

第六部分 您需关注的其他事项

- 第二十一条 明确说明与如实告知
- 第二十二条 合同解除权的限制
- 第二十三条 年龄或性别错误处理
- 第二十四条 合同内容的变更
- 第二十五条 联系方式的变更
- 第二十六条 欠款扣除
- 第二十七条 争议处理
- 第二十八条 本附加合同的效力

第七部分 释义

- 第二十九条 释义

<本页内容结束>

【条款内容】

第一部分 您与我们订立的合同

第一条 保险合同的构成

富德生命附加安心守护两全保险合同（以下简称本附加合同）依主险合同投保人的申请，经我们同意，附加于主险合同后始为有效。本附加合同包括富德生命附加安心守护两全保险条款和主险合同中与本附加合同相关的内容和文件。

若本附加合同和主险合同约定不一致的，以本附加合同的约定为准；若本附加合同没有约定的，以主险合同的约定为准。

第二条 保险合同成立与生效

您提出保险申请、我们同意承保，本附加合同成立。

本附加合同自我们收取首期保险费并签发保险单的次日零时起生效，具体生效日以保险单所载的日期为准。

我们自本附加合同生效时开始承担保险责任。

第三条 保险期间

本附加合同的保险期间自生效日零时起至期满日的二十四时止，本附加合同的期满日载明于保险单上。

第二部分 我们提供的保障

第四条 基本保险金额

本附加合同的基本保险金额等于主险合同累计应交保险费（释义一）。如果主险合同减少保险金额导致主险合同累计应交保险费发生变更，则以变更后的金额为本附加合同的基本保险金额。

第五条 保险责任

若被保险人在本附加合同生效日起 90 日内（含第 90 日）或效力恢复之日起 90 日内（含第 90 日），身故或全残（释义二），我们不承担保险责任，并无息退还本附加合同实际缴纳的保险费（释义三），本附加合同终止。这 90 日的时间称为等待期。被保险人因意外伤害事故（释义四）（不含猝死（释义五））发生上述情形的，无等待期。

在本附加合同保险责任开始后的有效期内，我们依照下列约定承担保险责任：

一、身故或全残保险金给付

1. 若被保险人于等待期后且年满 18 周岁（释义六）之前身故或全残，我们将按本附加合同实际缴纳的保险费给付身故或全残保险金，本附加合同终止；

2. 若被保险人于等待期后且年满 18 周岁之后（含 18 周岁）身故或全残，我们将按主险合同及本附加合同实际缴纳的保险费之和的 120% 给付身故或全残保险金，本附加合同终止。

被保险人发生本附加合同所定义的全残，应在治疗结束后，由司法鉴定机构或其他有资质的医疗鉴定机构进行鉴定。若自保险事故发生之日起180日内治疗仍未结束，则按第180日的身体情况进行鉴定。

二、满期保险金给付

若被保险人在本附加合同保险单上所载明的合同期满日的二十四时仍生存，我们将按以下公式给付满期保险金，本附加合同终止。

满期保险金 = 本附加合同基本保险金额+本附加合同实际缴纳的保险费

第六条 责任免除

因下列情形之一导致被保险人身故或全残的，我们不承担身故或全残保险金给付责任：

1. 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
2. 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
3. 自本附加合同成立或者效力恢复之日起2年内自杀，但自杀时为无民事行为能力人的除外；
4. 故意自伤；
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. 主动吸食或注射毒品（释义七）或未遵医嘱使用管制药品（释义八）；
8. 酒后驾驶（释义九），无合法有效驾驶证驾驶（释义十），或驾驶无有效行驶证（释义十一）的机动车（释义十二）。

发生上述第1项情形导致被保险人身故或全残的，本附加合同终止，我们向其他权利人退还本附加合同的现金价值（释义十三）。

发生上述第2至8项情形导致被保险人身故或全残的，本附加合同终止，我们向您退还本附加合同的现金价值。

第七条 未成年人身故保险金限制

为未成年子女投保本保险的，身故保险金给付总额不得超过保险监督管理机构规定的限额。

第三部分 您的权利和义务

第八条 保险费的支付

本附加合同的交费方式和交费期间须与主险合同保持一致。分期交纳保险费的，在支付了首期保险费后，您应按本附加合同的约定支付余下各期保险费。

第九条 宽限期及保险合同效力中止

分期支付保险费的，您支付首期保险费后，除本附加合同另有约定外，如果您到期未支付当期保险费，自本附加合同约定的保险费支付日的次日零时起60日为宽限期。宽限期内发生的保险事故，我们仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣减您欠交的保险费。

如果您在宽限期截止日二十四时仍未支付当期保险费，则本附加合同自宽限期截止日的次日零时起效力中止。本附加合同效力中止期间发生保险事故的，我们不承担保险责任。

在本附加合同效力中止期间，如果您尚有保单贷款未归还，您仍需向我们支付相应的保单贷款利息。

第十条 保单贷款

犹豫期后，若本附加合同具有现金价值，经被保险人书面同意，您可以以书面形式向我们申请保单贷款。累积的保单贷款本息金额以您提出书面申请时本附加合同所具有的现金价值的 70%为限，同时须符合我们当时的保单贷款规定。每次保单贷款的最低金额不得少于人民币 500 元，贷款期限不得超过 6 个月。贷款利息在贷款到期时应与本金一并归还。

贷款利息按您与我们约定的利率执行，逾期期间的利率按约定的利率上浮一个百分点执行。若到期未能足额偿还贷款本息，则所欠的贷款本息将作为新的贷款本金计息。

当本附加合同所欠交保险费和累积保单贷款本息的总金额超过本附加合同的现金价值次日零时起，本附加合同效力中止。

第十一条 减少保险金额

本附加合同不得单独申请减少保险金额。如果您申请减少主险合同保险金额，则本附加合同的基本保险金额同比例减少，并领取减少保险金额部分对应的现金价值。减少保险金额后，本附加合同实际缴纳的保险费同比例减少，您应缴纳的保险费按剩余的基本保险金额计算交纳。

我们按减少后的基本保险金额承担保险责任。

第十二条 保险合同效力的恢复（简称“复效”）

本附加合同效力中止后 2 年内，您可以申请恢复合同效力。经我们与您协商并达成协议，在您补交保险费及利息、累积保单贷款本息次日零时起，本附加合同效力恢复。

主险合同效力中止期间，本附加险合同不得单独申请复效。

自本附加合同效力中止之日起满 2 年，您和我们未达成协议的，我们有权解除合同。我们解除合同的，向您退还合同效力中止时本附加合同的现金价值。

第四部分 如何申请保险金

第十三条 受益人

您或者被保险人可以指定一人或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限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定受益人。

您或者被保险人可以变更受益人并书面通知我们。我们收到变更受益人的书面通知后，在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单。

您在指定和变更受益人时，必须经过被保险人书面同意。

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

- 一、没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- 二、受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；

三、受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他受益人的。

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。

除另有约定外，本附加合同其他保险金的受益人约定为被保险人本人。

第十四条 保险事故的通知

您、被保险人或受益人应当在知道保险事故后 10 日内通知我们。

如果您、被保险人或受益人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，我们对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但我们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我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

第十五条 司法鉴定

若被保险人发生保险事故，双方均有权要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。

第十六条 保险金的申请

一、身故保险金给付的申请

在申请身故保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

1. 保险合同原件或其他保险凭证；
2. 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、公安部门或者其他有权机构出具的被保险人的死亡证明；若被保险人为宣告死亡，须提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；
4. 被保险人的户籍注销证明；
5. 受益人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等相关的其他证明、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。

二、全残保险金给付的申请

在申请全残保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

1. 保险合同原件或其他保险凭证；
2. 被保险人的有效身份证件；
3. 由司法鉴定机构或其他有资质的医疗鉴定机构出具的被保险人全残证明；
4. 受益人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等相关的其他证明、资料。

三、满期保险金给付的申请

在申请满期保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

1. 保险合同原件或其他保险凭证；
2. 被保险人的有效身份证件；
3. 受益人的有效身份证件。

对于以上保险金的申请，若申请人委托他人办理，则应另行提供授权委托书、受托人有效身份证件等证明文件。

申请人提交的证明和资料不完整的，我们将一次性及时通知需补充提供的有关证明和资料。

四、我们在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，将在 5 个工作日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。对属于保险责任的，我们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。

我们未及时履行前款约定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。

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

我们在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起 60 日内，先予支付根据已有证明和资料可以确定的金额；对不能确定的部分，待最终确定后，我们将支付相应的差额。

第十七条 宣告死亡处理

若被保险人在宣告死亡后又重新出现或确知其下落，身故保险金受益人应在知道或应当知道被保险人重新出现或确知其下落之日起 30 日内，向我们无息退还已领取的身故保险金。

第十八条 诉讼时效

受益人向我们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。

第五部分 如何解除合同

第十九条 犹豫期内解除合同

自您签收本附加合同次日零时起，有 15 个自然日的犹豫期。在此期间您可以书面通知我们解除本附加合同。我们无息退还您本附加合同实际缴纳的保险费。

自我们收到您解除合同的书面申请时起，本附加合同即被解除，合同解除前发生的保险事故我们不承担保险责任。

第二十条 解除合同的手续及风险

本附加合同不能单独解除，必须与主险合同一同解除。要求解除本附加合同时，您应提供下列文件和资料：

1. 解除合同申请书；
2. 保险合同原件或其他保险凭证；
3. 您的有效身份证件。

若您委托他人办理，则应另行提供授权委托书、受托人有效身份证件等证明文件。

自我们收到您解除合同的书面申请时起，本附加合同终止。我们自收齐上述证明文件和资料之日起 30 日内向您退还本附加合同的现金价值。

您在犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

第六部分 您需关注的其他事项

第二十一条 明确说明与如实告知

订立本附加合同时，我们应向您说明本附加合同的内容。

对保险条款中免除我们责任的条款，我们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您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

本附加合同订立或复效时，我们就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。

如果您故意或者因重大过失未履行前款约定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保、恢复效力或者提高保险费率的，我们有权解除本附加合同。

如果您故意不履行如实告知义务，对于本附加合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

如果您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，对于本附加合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，但应当无息退还本附加合同实际交纳的保险费。

我们在本附加合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

第二十二条 合同解除权的限制

前条约定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自本附加合同成立之日起超过 2 年的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

第二十三条 年龄或性别错误处理

一、被保险人的投保年龄以有效身份证件登记的**周岁**计算，且须符合我们当时的投保规定。

二、您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期和性别在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：

1. 您申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合我们投保规定的，我们有权解除合同，并向您退还本附加合同的现金价值。我们行使合同解除权适用第二十二条“合同解除权的限制”的约定；
2. 您申报的被保险人年龄不真实或性别有误，致使您实付保险费少于应付保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付；
3. 您申报的被保险人年龄不真实或性别有误，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们会将多收的保险费无息退还给您。

第二十四条 合同内容的变更

除法律法规及保险监督管理机构有相关规定、本附加合同另有约定外，经您和我们协商同意后，可变更本附加合同的有关内容，并由我们签发批单后生效。

第二十五条 联系方式的变更

为了保障您及被保险人的合法权益，您或被保险人的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知我们。否则，我们将按您告知的最后联系方式与您联系，所发送

的有关通知，均视为已送达给您。

第二十六条 欠款扣除

我们在给付保险金、退还本附加合同现金价值或保险费时，如您有欠交保险费或保单贷款未还，我们有权先扣除欠款及应付利息。

第二十七条 争议处理

因履行本附加合同发生的争议，当事人协商解决不成，依法向人民法院起诉。

第二十八条 本附加合同的效力

一、出现下列情况时，本附加合同效力中止：

1. 主险合同效力中止；
2. 本附加合同约定的效力中止情形。

二、出现下列情况时，本附加合同终止：

1. 主险合同解除、终止；
2. 本附加合同约定的终止情形。

若被保险人因主险合同“身故或全残保险金”以外的保险责任导致主险合同终止，本附加合同同时终止，我们向您退还本附加合同的现金价值。

第七部分 释义

第二十九条 释义

一、主险合同累计应交保险费

指您依据主险合同累计应向我们缴纳的保险费。若主险合同发生过减少保险金额的情形，则累计应交保险费按主险合同基本保险金额减少的比例减少。

二、全残

本附加合同中的全残是指下列情形之一：

1. 双目永久完全失明的；
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；
7. 咀嚼、吞咽机能永久完全丧失的；
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，丧失生活自理能力的。

若被保险人同时符合 1 项以上全残情形时，全残保险金给付以 1 项为限。

永久完全：指自上述残疾发生之日起经过 180 日的所有可能恢复机能的治疗，机能仍然完全丧失。但眼球摘除等明显无法恢复之情况，不在此限。

失明：指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，并由我们认可的医院的眼科专科医生出具医疗诊断证明。

关节机能丧失：指关节永久完全僵硬、或麻痹、或关节不能随意识活动。

咀嚼、吞咽机能丧失：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。

丧失生活自理能力：指食物摄取、大小便始末、穿脱衣服、起居、步行、入浴等，皆不能独立进行，需要他人帮助。

三、本附加合同实际缴纳的保险费

指您依据本附加合同已经向我们缴纳的保险费。如本附加合同发生过减少保险金额的情形，则实际缴纳的保险费为扣除每次减少保险金额所对应的保险费后的余额。

四、意外伤害事故

指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

五、猝死

指外表看似健康的人由于潜在的疾病或者功能障碍所引起的突然的出乎意料的死亡。

六、周岁

指以有效身份证件中记载的出生日期为基础计算的年龄，自出生之日起为 0 周岁，每经过 1 年增加 1 岁，不足 1 年的不计。例如，出生日期为 2010 年 10 月 1 日，2010 年 10 月 1 日至 2011 年 9 月 30 日二十四时期间为 0 周岁，2011 年 10 月 1 日零时至 2012 年 9 月 30 日二十四时期间为 1 周岁，依此类推。

七、毒品

指《中华人民共和国刑法》规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。

八、管制药品

指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关法规被列为特殊管理的药品，包括麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品及放射性药品。

九、酒后驾驶

指经检测或鉴定，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超过一定的标准，公安机关交通管理部门依据《中华人民共和国道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒驾驶。

十、无合法有效驾驶证驾驶

指下列情形之一：

1. 没有取得驾驶资格；
2. 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
3. 持审验不合格的驾驶证驾驶；
4. 持学习驾驶证学习驾车时，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车。

十一、无有效行驶证

指下列情形之一：

1. 未取得行驶证；
2. 机动车被依法注销登记的；
3. 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

十二、机动车

指《中华人民共和国道路交通安全法》中规定的，以动力装置驱动或者牵引，上道路行驶的供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。

十三、本附加合同的现金价值

指保险单所具有的价值，通常体现为解除本附加合同时，根据精算原理计算的，由我们退还的那部分金额。

<本页内容结束>

附件 5

富德生命附加安心守护两全保险费率表

(男性, 保障 20 年, 每 1000 元基本保险金额)

单位: 元

交费期间 投保年龄	10 年交	交费期间 投保年龄	10 年交
0	213	31	219
1	213	32	220
2	213	33	220
3	213	34	221
4	213	35	222
5	213	36	223
6	213	37	223
7	213	38	224
8	214	39	226
9	214	40	227
10	214	41	228
11	214	42	229
12	214	43	231
13	214	44	232
14	215	45	234
15	215	46	236
16	215	47	238
17	215	48	240
18	215	49	242
19	215	50	245
20	215	51	248
21	216	52	251
22	216	53	255
23	216	54	259
24	216	55	264
25	217		
26	217		
27	217		
28	218		
29	218		
30	219		

富德生命附加安心守护两全保险费率表

(男性, 保障 30 年, 每 1000 元基本保险金额)

单位: 元

交费期间 投保年龄	交费期间		交费期间 投保年龄	交费期间	
	10 年交	20 年交		10 年交	20 年交
0	87	52	31	92	55
1	87	52	32	93	55
2	87	52	33	93	56
3	87	52	34	94	56
4	87	52	35	94	56
5	87	52	36	95	57
6	87	52	37	96	57
7	87	52	38	97	57
8	87	52	39	98	58
9	87	53	40	99	58
10	87	53	41	100	59
11	88	53	42	101	59
12	88	53	43	102	60
13	88	53	44	103	61
14	88	53	45	105	62
15	88	53	46	107	
16	88	53	47	109	
17	88	53	48	111	
18	88	53	49	114	
19	89	53	50	117	
20	89	53	51	121	
21	89	53	52	126	
22	89	53	53	131	
23	89	54	54	137	
24	90	54	55	143	
25	90	54			
26	90	54			
27	91	54			
28	91	54			
29	91	55			
30	92	55			

富德生命附加安心守护两全保险费率表

(男性, 保障 40 年, 每 1000 元基本保险金额)

单位: 元

交费期间 投保年龄	交费期间		交费期间 投保年龄	交费期间	
	10 年交	20 年交		10 年交	20 年交
0	49	28	31	56	32
1	49	28	32	56	32
2	49	28	33	57	32
3	49	28	34	58	33
4	49	28	35	59	33
5	49	28	36	60	34
6	49	28	37	61	34
7	49	28	38	62	35
8	50	28	39	64	36
9	50	28	40	65	37
10	50	28	41	67	38
11	50	28	42	69	39
12	50	29	43	71	40
13	50	29	44	74	41
14	50	29	45	77	43
15	51	29	46	80	
16	51	29	47	84	
17	51	29	48	88	
18	51	29	49	93	
19	51	29	50	98	
20	52	29	51	104	
21	52	29	52	110	
22	52	30	53	117	
23	52	30	54	125	
24	53	30	55	134	
25	53	30			
26	53	30			
27	54	30			
28	54	31			
29	55	31			
30	55	31			

富德生命附加安心守护两全保险费率表

(女性, 保障 20 年, 每 1000 元基本保险金额)

单位: 元

投保年龄 \ 交费期间	10 年交	投保年龄 \ 交费期间	10 年交
0	213	31	216
1	213	32	216
2	213	33	216
3	213	34	217
4	213	35	217
5	213	36	217
6	213	37	218
7	213	38	218
8	213	39	218
9	213	40	219
10	213	41	220
11	213	42	220
12	213	43	221
13	214	44	222
14	214	45	223
15	214	46	223
16	214	47	225
17	214	48	226
18	214	49	227
19	214	50	229
20	214	51	230
21	214	52	232
22	214	53	235
23	214	54	237
24	214	55	240
25	214		
26	215		
27	215		
28	215		
29	215		
30	215		

富德生命附加安心守护两全保险费率表

(女性, 保障 30 年, 每 1000 元基本保险金额)

单位: 元

交费期间 投保年龄	交费期间		交费期间 投保年龄	交费期间	
	10 年交	20 年交		10 年交	20 年交
0	87	52	31	89	53
1	87	52	32	89	54
2	87	52	33	90	54
3	87	52	34	90	54
4	87	52	35	90	54
5	87	52	36	90	54
6	87	52	37	91	54
7	87	52	38	91	55
8	87	52	39	92	55
9	87	52	40	92	55
10	87	52	41	93	55
11	87	52	42	94	56
12	87	52	43	94	56
13	87	52	44	95	57
14	87	52	45	96	57
15	87	52	46	97	
16	87	52	47	98	
17	87	52	48	100	
18	87	53	49	101	
19	87	53	50	103	
20	88	53	51	105	
21	88	53	52	108	
22	88	53	53	111	
23	88	53	54	114	
24	88	53	55	118	
25	88	53			
26	88	53			
27	88	53			
28	88	53			
29	89	53			
30	89	53			

富德生命附加安心守护两全保险费率表

(女性, 保障 40 年, 每 1000 元基本保险金额)

单位: 元

交费期间 投保年龄	交费期间		交费期间 投保年龄	交费期间	
	10 年交	20 年交		10 年交	20 年交
0	49	28	31	52	30
1	49	28	32	52	30
2	49	28	33	53	30
3	49	28	34	53	30
4	49	28	35	54	31
5	49	28	36	54	31
6	49	28	37	55	31
7	49	28	38	56	32
8	49	28	39	56	32
9	49	28	40	57	33
10	49	28	41	58	33
11	49	28	42	60	34
12	49	28	43	61	35
13	49	28	44	63	35
14	49	28	45	64	36
15	49	28	46	67	
16	50	28	47	69	
17	50	28	48	71	
18	50	28	49	74	
19	50	28	50	78	
20	50	28	51	81	
21	50	28	52	85	
22	50	29	53	90	
23	50	29	54	95	
24	50	29	55	101	
25	51	29			
26	51	29			
27	51	29			
28	51	29			
29	51	29			
30	52	29			

附件 6

富德生命附加安心守护两全保险运营规则

一、适用渠道

本运营规则适用于经纪代理销售渠道。

二、产品特性

富德生命附加安心守护两全保险是经纪代理渠道销售的一款两全保险，该险种提供身故或全残保险金给付、满期保险金给付责任。

三、新契约核保规则

- 1.费率计算方式：按保额计算保费。
- 2.保费要求：无。
- 3.保额要求：等于主险应交总保费。
- 4.被保险人投保年龄要求：25天-55周岁。
- 5.交费期限：10/20年交，且必须同主险
- 6.保险期间：
 - a) 20/30/40年。
 - b) 且交费期限、投保年龄、保险期间需满足以下对应关系：

交费期限	被保险人投保年龄	保险期间
10年交	25天-55周岁	20/30/40年
20年交	25天-45周岁	30/40年

- 7.风险保额累计：按下表

计算公式 被保险人 年龄（周岁）	累计入被保险人对应风险保额类型		
	寿险风险保额	意外身故风险保额	人身险风险保额
≤17	不累计	不累计	不累计

≥18	0.2*（基本保险金额+ 期交保费*总交费期）	0.2*（基本保险金额+ 期交保费*总交费期）	0.2*（基本保险金额+ 期交保费*总交费期）
-----	----------------------------	----------------------------	----------------------------

备注：被保险人年龄指按照当前时点计算的被保险人年龄。在保单有效期内，如被保险人的年龄进入下一个年龄区间，则按下一个年龄区间的风险保额累计方式进行累计。

8.体检规则：该产品不设置体检规则（寿销专属渠道同样适用）。

9.该产品无次标准体加费，参照一般寿险核保标准，当EM>300%时，拒保本险种。

10.可搭配的主险：富德生命爱无忧防癌疾病保险

11.投保单填写示例：要求完整填写险种名称、交费期限、保险期间、基本保险金额、每期标准保费。

附加保险合同（“保险期间”为“一年”的附加保险合同为非保证续保产品，期满后由保险公司通知是否续保）

B12.附加保险合同/可选责任名称	B13.交费期限	B14.保险期间	B15.基本保险金额	B16.每期标准保险费
富德生命附加安心守护两全保险	10年	30年	33300	2930

12.其他本文件未涉及内容，核保规则参照本公司经代渠道一般寿险产品核保要求。

四、理赔规则

保险责任

若被保险人在本附加合同生效日起90日内（含第90日）或效力恢复之日起90日内（含第90日），身故或全残，我们不承担保险责任，并无息退还本附加合同实际缴纳的保险费，本附加合同终止。这90日的时间称为等待期。被保险人因意外伤害事故（不含猝死）发生上述情形的，无等待期。

在本附加合同保险责任开始后的有效期内，我们依照下列约定承担保险责任：

身故或全残保险金给付

1. 若被保险人于等待期后且年满18周岁之前身故或全残，我们将按本附加合同实际缴纳的保险费给付身故或全残保险金，本附加合同终止；

2. 若被保险人于等待期后且年满18周岁之后（含18周岁）身故或全残，我们将按主

险合同及本附加合同实际缴纳的保险费之和的120%给付身故或全残保险金，本附加合同终止。

被保险人发生本附加合同所定义的全残，应在治疗结束后，由司法鉴定机构或其他有资质的医疗鉴定机构进行鉴定。若自保险事故发生之日起180日内治疗仍未结束，则按第180日的身体情况进行鉴定。

五、保全规则

一、可操作的保全项目

- (1) 犹豫期撤销
- (2) 退保
- (3) 复效
- (4) 联系方式变更
- (5) 挂失及挂失解除
- (6) 保单补发
- (7) 客户资料变更
- (8) 职业变更
- (9) 签名变更
- (10) 补充告知
- (11) 受益人变更
- (12) 投保人变更
- (13) 年龄性别错误更正
- (14) 交费年期变更
- (15) 保单贷款
- (16) 保单还款

- (17) 减保
- (18) 生存保险金领取
- (19) 保全收付款方式调整
- (20) 续期交费方式变更
- (21) 续期保费退费

※上述保全规则如有调整，将另行发文通知。

富德生命人寿保险股份有限公司
FUNDE SINO LIFE INSURANCE CO.,LTD.

保险单

保险合同号码: PXXXXXXXXXXXXXXXXX 保险合同生效日: XXXX 年 XX 月 XX 日		
被保险人: XX	投保年龄: XX 周岁	性别: X
证件号码: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	出生日期: XXXX 年 XX 月 XX 日	
投保人: XX	投保年龄: XX 周岁	性别: X
证件号码: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	出生日期: XXXX 年 XX 月 XX 日	
交费周期: X 交		

温馨提醒: 每年 XX 月 XX 日为本保单的当期保险费支付日, 请您按时交纳保险费。(如当月无此日期, 则默认为当月最后一天)

保险项目

(货币单位: 人民币元)

险种名称	基本保险金额	每期保险费	交费期满日	合同期满日	产品其他约定
富德生命爱无忧防癌疾病保险	XXXXXX 元	XXXXX 元	XXXX 年 X 月 X 日 (交费 X 年)	XXXX 年 X 月 X 日	
富德生命附加安心守护两全保险	XXXXXX 元	XXXXX 元	XXXX 年 X 月 X 日 (交费 X 年)	XXXX 年 X 月 X 日	
合计		XXXXX 元			

身故保险金受益人资料

受益顺序	受益人姓名	证件号码	是被保险人的(关系)	受益份额
1	小强	123456789123456789	儿子	100%

签单机构签章

富德生命人寿保险股份有限公司上海分公司

地址: 上海市浦东新区张杨路 707 号生命人寿大厦 36 楼

邮政编码: 200120

客户服务联系电话: 021-63192600

公司网址: www.sino-life.com

全国统一客服/消费投诉电话: 95535 4008200035

打印日期: XX 年 XX 月 XX 日

第 XX 页, 共 XX 页

保险合同号: PXXXXXXXXXXXXXXXXX

保证价值表(富德生命爱无忧防癌疾病保险)

(货币单位:人民币元)

保险 年度/年龄	保险年度末 现金价值	当年度基本 保险金额	减额交清 基本保险金额
此列居中	右对齐 金额取整并	右对齐 金额取整并	不适用

保险 年度/年龄	保险年度末 现金价值	当年度基本 保险金额	减额交清 基本保险金额
此列居中	右对齐 金额取整并	右对齐 金额取整并	不适用

备注:保证价值表中所列“保险年度末现金价值”为本保险合同在每一保险年度最后一天的现金价值,是本公司按照中国银行保险监督管理委员会的有关规定计算确定的,其他时间的现金价值将在该时间所在保险年度对应的“保险年度末现金价值”的基础上另行计算。

(以下空白)

保证价值表(富德生命附加安心守护两全保险)

(货币单位:人民币元)

保险 年度/年龄	保险年度末 现金价值	当年度基本 保险金额	减额交清 基本保险金额
此列居中	右对齐 金额取整并	右对齐 金额取整并	不适用

保险 年度/年龄	保险年度末 现金价值	当年度基本 保险金额	减额交清 基本保险金额
此列居中	右对齐 金额取整并	右对齐 金额取整并	不适用

备注:保证价值表中所列“保险年度末现金价值”为本保险合同在每一保险年度最后一天的现金价值,是本公司按照中国银行保险监督管理委员会的有关规定计算确定的,其他时间的现金价值将在该时间所在保险年度对应的“保险年度末现金价值”的基础上另行计算。

(以下空白)

附件 7

《富德生命爱无忧防癌疾病保险》等两款产品折标政策

一、业务折标率

《富德生命爱无忧防癌疾病保险》、《富德生命附加安心守护两全保险》产品的业务折标政策按《关于下发〈2010年标准保费折算规则〉的通知》（生保发〔2009〕475号）执行。

二、综合折标率

《富德生命爱无忧防癌疾病保险》、《富德生命附加安心守护两全保险》的综合折标率如下表所示：

交费期间	综合折标率
10年交	1.1
20年交	1.2

抄送：公司总经理室成员。

联系人：陈俊旭

联系电话：0755-36884595

富德生命人寿行政品牌部

2020年8月28日印发
