



光大永明人寿  
SUN LIFE EVERBRIGHT LIFE



中国国家羽毛球队首席赞助商

# 保险合同



光大永明人寿保险有限公司  
Sun Life Everbright Life Insurance Co., Ltd.

# 保 险 单

保险合同号: W000000000000000

保险合同生效日: 2020年10月17日

币种: 人民币

交费方式: 一次交清

投保人姓名: 张三 性别: 男 出生日期: 1996年02月18日 证件号码: 66666666

被保险人姓名: 张三 性别: 男 出生日期: 1996年02月18日 证件号码: 66666666

身故受益人资料: 被保险人的法定继承人

险种名称	保险期间	基本保险金额	交费期间	保险费
光大永明光明至尊终身寿险	终身	3,645.00元	1年	5,000.00元
每期保险费合计: 人民币伍仟元整				5,000.00元

## 保险责任

保险责任详见保险条款。

条款类部分 (蓝色字体可点击查阅)

[光大永明光明至尊终身寿险条款](#)

服务类部分 (蓝色字体可点击查阅)

[人身投保提示书](#)

[服务指南](#)

本保险合同包含以上资料, 点击链接文件可选择在线阅读或下载



为保障您的权益, 请您仔细阅读保险合同, 并重点关注客户资料、保险责任、责任免除等相关信息。为确保您的保单权益, 请及时拨打本公司服务热线、登录网站或到客户服务中心进行查询, 核实保单信息。

销售机构/代理机构: 慧择保险 HZ01

保险公司服务地址: 深圳市福田区竹子林紫竹六道路敦煌大厦1栋8A、8D

全国统一服务热线: 95348

公司网址: <http://www.sunlife-everbright.com>

保险合同成立日期: 2020年10月17日



光大永明人寿 官方微信

# 现金价值表

保险合同号：W0000000000000000

保险合同生效日：2020年10月17日

险种名称：光大永明光明至尊终身寿险

币种：人民币

单位：元

保单年度末	现金价值	保单年度末	现金价值	保单年度末	现金价值
1年度	4,119.05	38年度	16,775.70	75年度	59,843.85
2年度	4,344.45	39年度	17,362.60	76年度	61,933.45
3年度	4,582.35	40年度	17,970.00	77年度	64,095.60
4年度	4,833.30	41年度	18,598.70	78年度	66,332.80
5年度	5,098.05	42年度	19,249.35	79年度	68,647.55
6年度	5,377.45	43年度	19,922.75	80年度	71,042.60
7年度	5,672.20	44年度	20,619.75	81年度	73,520.55
8年度	5,983.25	45年度	21,341.10	82年度	74,794.90
9年度	6,191.80	46年度	22,087.70		
10年度	6,407.65	47年度	22,860.40		
11年度	6,631.10	48年度	23,660.15		
12年度	6,862.45	49年度	24,487.85		
13年度	7,102.00	50年度	25,344.50		
14年度	7,350.00	51年度	26,231.15		
15年度	7,606.80	52年度	27,148.75		
16年度	7,872.75	53年度	28,098.45		
17年度	8,148.20	54年度	29,081.35		
18年度	8,433.25	55年度	30,098.60		
19年度	8,728.30	56年度	31,151.45		
20年度	9,033.65	57年度	32,241.10		
21年度	9,349.70	58年度	33,368.80		
22年度	9,676.85	59年度	34,535.95		
23年度	10,015.40	60年度	35,743.85		
24年度	10,365.80	61年度	36,994.00		
25年度	10,728.45	62年度	38,287.85		
26年度	11,103.75	63年度	39,626.85		
27年度	11,492.25	64年度	41,012.55		
28年度	11,894.30	65年度	42,446.70		
29年度	12,310.45	66年度	43,930.80		
30年度	12,741.10	67年度	45,466.70		
31年度	13,186.90	68年度	47,056.15		
32年度	13,648.20	69年度	48,700.95		
33年度	14,125.70	70年度	50,403.05		
34年度	14,619.90	71年度	52,164.35		
35年度	15,131.40	72年度	53,986.90		
36年度	15,660.75	73年度	55,872.85		
37年度	16,208.65	74年度	57,824.45		

## 重要提示：

(1) 本表所列现金价值为各保险单年度末的现金价值。

(2) 投保人申请解除合同时，本公司将退还解除合同当时的保险单现金价值净额。如有不明之处，请向本公司咨询。

# 人身保险投保书

保单号: W00000000000000

投保书号: W00000000000000

## 客户须知:

- 1、为确保您的利益,请您浏览所投保的保险条款,其中您须特别注意“免除保险人责任条款”和“犹豫期与合同解除权条款”。
- 2、投保过程中所询问的事项,须向我们如实告知。若有任何隐瞒或遗漏,一经发现,本公司可以依法解除保险合同,对保险合同解除前发生的保险事故不承担保险责任。
- 3、您填写的信息须真实有效。如您不提供真实、完整客户信息可能带来的后果将自行承担。如果您的邮寄地址、电话等个人信息发生变化,应及时联系本公司办理变更。客户年龄、邮寄地址和电话等信息的采集,其用途包括但不限于计算保费、核保、寄送保单和客户回访等。
- 4、投保时填写的电子邮箱将视为真实有效的,本公司发送电子保单的同时将视同您已阅读并签收保单回执。
- 5、您提交的投保信息和交付保险费的行为均为您的投保申请,如本公司审核通过后,将签发电子保险合同,并自电子保险合同上载明的生效日起开始承担保险责任,保险单周年日以该日期为基础计算。
- 6、如被保险人因疾病或意外住院,须在本公司认可的医疗机构就诊(抢救、急救除外),否则本公司将不承担任何保险金给付责任。
- 7、本公司将严格保障您个人信息资料的安全性,在未经您同意的情况下,不会将您的信息用于任何第三方机构的销售活动。

被保险人		投保人
姓名/性别	张三/男	张三/男
出生日期	1996年02月18日	1996年02月18日
国籍/证件类型	中国/居民身份证	中国/居民身份证
证件号码	66666666	66666666
证件有效期限	2012年05月11日-2022年05月11日	2012年05月11日-2022年05月11日
职业/年收入(元)	企事业单位外勤业务员/100,000.00	企事业单位外勤业务员/100,000.00
身高/体重	175.0厘米/60.0千克	-厘米/-千克
工作单位	-	-
电子邮箱	chanpin-test@huize.com	chanpin-test@huize.com
移动电话	13800138000	13800138000
联系地址	广东省深圳市南山区粤海路动漫园3栋5楼	广东省深圳市南山区粤海路动漫园3栋5楼
投保被保险人关系		本人

转账银行:

银行存折/卡号:

**身故保险金受益人**(建议您指定受益人,否则身故保险金将作为被保险人的遗产,申请理赔时,我司会要求索赔权利人提供合法继承人身份证明的法律文件。建议您最好明确各受益人的受益顺位和受益比例,且同一顺位的受益比例之和应为100%,否则我司将按照所有指定受益人人数以同一顺位相同比例分配受益权益。)

被保险人的法定继承人

险种名称	保险期间	交费年限	缴费方式	基本保险金额(元)	保险费(元)
光大永明光明至尊终身寿险	终身	1年	一次交清	3,645.00元	5,000.00元

健康告知内容如下:

1. 您是否经常从事滑翔飞行、私人飞行、驾驶航空机具、潜水、滑水、滑雪、登山、跳伞、马术、特技表演及赛车活动?或现在正准备参加以上活动?
2. 您是否曾投保寿险及重疾险被其他寿险公司拒保延期加费或未接受以上承保条件而撤销投保申请?您是否有重疾险理赔经历?

3、您是否目前患有或过去曾经患过下列症状、疾病或手术史：最近2年内单次住院7天及以上（剖腹产、门诊手术、阑尾炎除外）、恶性肿瘤、高血压（收缩压 $\geq 160\text{mmHg}$ 或舒张压 $\geq 100\text{mmHg}$ ）、胸痛、冠心病、心律失常、心肌病、动脉瘤、心力衰竭、肢体麻木无力、脑中风、脑血管瘤、癫痫、阿尔茨海默症、帕金森氏病、精神分裂症、智力障碍、抑郁、肺气肿、肺心病、糖尿病、多囊肝、慢性肝炎、肝硬化、慢性肾炎、肾病综合症、尿毒症、肾移植、视力明显下降或失明、听力明显下降或失聪、类风湿关节炎、肌肉萎缩、系统性红斑性狼疮、白血病、血友病、再生障碍性贫血、多发性硬化症、慢性酒精中毒、接受器官移植、先天性疾病、遗传性疾病、是否存在身体残疾、瘫痪或功能障碍（包括咀嚼、吞咽功能完全丧失）？

4、您是否目前或过去曾吸毒药物成瘾、化学品滥用、患艾滋病或感染艾滋病病毒？

5、您是否从事职业分类表中5-6类职业或拒保职业？

**备注：以上告知内容均为“否”。**

**投保人及被保险人/法定监护人声明及授权：**

- 1、本人承诺所填写的信息真实有效，因提供信息与实际情况不符而产生的一切后果由本人承担。贵公司可依法解除保险合同，并对解除合同前所发生的保险事故不承担保险责任。
- 2、本人已认真阅读并理解所投保产品的条款、产品说明书、投保提示书、客户须知。
- 3、本人已了解被保险人成年之前，其死亡给付保险金额的总和不能超过保险监督管理机构规定的最高限额。
- 4、本人接收电子保险合同即认同电子保险合同内容，内容以保险合同条款为准，除由贵公司经正式程序修改或批注的内容外，其他任何人的口头及书面陈述、报告或合约，贵公司不需承担任何责任。
- 5、本人已了解保险合同有关资料（如联系方式、银行帐户等）发生变化时，有义务及时通知贵公司，否则造成的损失将由本人承担。
- 6、本人已认可贵公司从投保人帐户划转需交纳的各期保险费，并将应支付给投保人款项划入该帐户。如因帐户问题导致转帐扣款或付费失败造成损失，由本人承担。
- 7、本人授权贵公司在进行任何承保、理赔及其他相关保险业务事项时向任何医院、医生、诊所、保险公司或任何组织和机构查阅、调取与本人有关的资料，并可索取相关证明，同时可将本人资料提供给相关单位。

光

大  
保  
險

永  
明  
一  
生

光大永明人寿保险有限公司  
Sun Life Everbright Life Insurance Co., Ltd.

☎ 全国统一咨询热线 95348  
www.sunlife-everbright.com  
联系网: www.luzou.cn