



三峡人寿
THREE GORGES LIFE

保险合同

三峡人寿保险股份有限公司

三峡人寿保险股份有限公司

电子保险单

(币种：人民币；单位：元)

保险合同号码：0000000000000000 合同生效日：2020年07月04日
保单周年日：07月04日 合同成立日：2020年07月03日
交费方式：年交
销售机构：三峡人寿保险股份有限公司

投保人 姓名：测试 出生日期：1995年08月27日 证件类型及号码：身份证 888888888888888888
被保险人 姓名：测试 出生日期：1995年08月27日 证件类型及号码：身份证 888888888888888888
身故受益人：

险种名称	基本保险金额	保险期间	交费期间	保险费
三峡美爱相随定期寿险（基础部分）	100000.00	10年	10年	22.00

公司提示：保险责任及责任免除等款项详见本公司保险条款（附后）

追加保险费：零元整(0.00)

首期保险费合计：（大写）贰拾贰元整 （小写）¥22.00

特别约定：

若您选择了可选部分责任，则可选部分责任保额为基本保险金额的50%；可选部分责任保障最高至40周岁



保单及保险凭证查询方式：拨打保险公司客户服务电话(023)96999，登陆公司官网www.tg-life.com.cn首页“信息查询”服务模块，或到公司柜面进行查询下载。

现金价值表

(币种: 人民币;单位: 元)

保险合同号码: 0000000000000000

基本保险金额: 100000.00

险种名称: 三峡美爱相随定期寿险(基础部分)

保单年度	年末现金价值	保单年度	年末现金价值	保单年度	年末现金价值
1	0.00				
2	0.00				
3	1.00				
4	3.00				
5	5.00				
6	7.00				
7	7.00				
8	7.00				
9	4.00				
10	0.00				
----- 以下内容空白					



请扫描以查询验证条款

三峡美爱相随定期寿险保险条款

阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款，对本合同内容的解释以条款约定为准。



您拥有的重要权益

- ❖ 犹豫期内您可以要求全额退还保险费……………1.4
- ❖ 被保险人可以享受本合同提供的保障……………2.4
- ❖ 您有退保的权利……………7



您应当特别注意的事项

- ❖ 在某些情况下，我们不承担保险责任……………2.5
- ❖ 您有及时向我们通知保险事故的责任……………3.2
- ❖ 您应当按时支付保险费……………4.1
- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策……………7.1
- ❖ 我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意……………9



条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款。



条款目录

1. 您与我们的合同	3.6 诉讼时效	8.6 联系方式变更
1.1 保险合同构成	4. 如何支付保险费	8.7 争议处理
1.2 保险合同成立与生效	4.1 保险费的支付	9. 释义
1.3 投保年龄	4.2 宽限期	9.1 保单年度
1.4 犹豫期	5. 现金价值权益	9.2 周岁
2. 我们提供的保障	5.1 现金价值	9.3 有效身份证件
2.1 基本保险金额	6. 如何恢复合同效力	9.4 意外伤害事故
2.2 未成年人身故保险金限制	6.1 效力中止	9.5 全残
2.3 保险期间	6.2 效力恢复	9.6 毒品
2.4 保险责任	7. 如何解除保险合同	9.7 酒后驾驶
2.5 责任免除	7.1 您解除合同的手续及风险	9.8 无合法有效驾驶证驾驶
3. 如何申请领取保险金	8. 其他需要关注的事项	9.9 无合法有效行驶证
3.1 受益人	8.1 明确说明与如实告知	9.10 机动车
3.2 保险事故通知	8.2 我们合同解除权的限制	9.11 现金价值
3.3 保险金申请	8.3 年龄性别错误	
3.4 特别注意事项	8.4 未还款项	
3.5 保险金给付	8.5 合同内容变更	



三峡美爱相随定期寿险保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指三峡人寿保险股份有限公司。

① 您与我们的合同

- 1.1 保险合同构成** 本保险合同（以下简称“本合同”）由本条款、保险单、投保单，以及与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单和其他书面或电子协议共同构成。
- 1.2 保险合同成立与生效** 您提出保险申请、我们同意承保，本合同成立。
- 本合同自我们同意承保、收取首期保险费并签发保险单的次日零时起开始生效，合同成立日、生效日以保险单所载日期为准。本合同生效日以后每年的对应日为年生效对应日、保单周年日。
- 保单周年日、**保单年度**（见 9.1）、保险费约定支付日和保单满期日均以生效日为基础进行计算。如当月无对应同一日，则以该月最后一日作为对应日。
- 1.3 投保年龄** 指您投保时被保险人的年龄，本合同接受的投保年龄范围为出生满**18周岁**（见 9.2）至55周岁。
- 1.4 犹豫期** 自您收到电子保险单或按照本公司要求的其他方式对本合同进行确认之日起，有 15 日的犹豫期。在此期间请您认真审视本合同，如果您认为本合同与您的需求不相符，您可以在此期间提出解除本合同，我们将无息退还您所支付的全部保险费。
- 解除本合同时，您需要填写申请书，并提供您的保险合同及**有效身份证件**（见 9.3）。自我们收到您解除合同的书面申请时起，本合同即被解除，我们自始不承担保险责任。

② 我们提供的保障

- 2.1 基本保险金额** 本合同的基本保险金额由您在投保时与我们约定并在本合同上载明。
- 2.2 未成年人身故保险金限制** 为未成年子女投保的人身保险，因被保险人身故给付的保险金总和不得超过国务院保险监督管理机构规定的限额，身故给付的保险金总和约定也不得超过前述限额。

- 2.3 保险期间 本合同的保险期间由您在投保时与我们约定并在本合同上载明。
- 2.4 保险责任 本合同的保险责任分为基础部分和可选部分。在投保基础部分的基础上，您可与我们约定选择投保可选部分，所选择的内容以在本合同中载明的为准。所选的保险责任一经确定，在本合同有效期内不得更改。
- 在本合同有效期内，我们承担如下保险责任：
- 等待期** 自本合同生效日起90日内（含第90日）或最后复效日起90日内（含第90日），被保险人因**意外伤害事故**（见9.4）以外的原因发生身故或**全残**（见9.5）的，我们不承担保险责任，并无息返还已交保险费，本合同终止。
这90日的时间称为等待期。
被保险人因意外伤害事故发生身故或全残的，无等待期。
- 基础部分
身故或全残保
险金** 被保险人因意外伤害事故或等待期后因意外伤害事故以外的原因导致身故或全残的，我们按基本保险金额给付身故或全残保险金，本合同终止。
- 可选部分
特别身故或全
残保险金** 被保险人因意外伤害事故或等待期后因意外伤害事故以外的原因导致身故或全残，且被保险人身故或全残时未满41周岁的，我们除给付身故或全残保险金外，按基本保险金额的50%给付特别身故或全残保险金，本合同终止。
- 2.5 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、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；被保险人自本合同成立或者合同效力恢复之日起 2 年内自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
 - （3）被保险人主动吸食或注射**毒品**（见 9.6），**酒后驾驶**（见 9.7），**无合法有效驾驶证驾驶**（见 9.8），或**驾驶无合法有效行驶证**（见 9.9）的**机动车**（见 9.10）。
- 发生上述第(1)项情形导致被保险人身故的，本合同终止，我们向投保人以外的其他权利人退还本合同终止时的**现金价值**（见 9.11），其他权利人按照被保险人、被保险人继承人的顺序确定。
- 发生上述第(1)项情形导致被保险人全残的，本合同终止，我们向被保险人退还本合同终止时的现金价值。
- 发生上述第(2)项至第(3)项情形导致被保险人身故或全残的，本合同终止，我们向您退还本合同终止时的现金价值。
- 除上述责任免除情形外，本条款中还有一些免除我们责任的条款，如 1.4、2.4、3.2、6.1、8.1、8.3、9 中以黑体字突出显示的内容。

③ 如何申请领取保险金

3.1 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身故保险金受益人、受益顺序、受益份额并书面通知我们，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，变更自我们在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单之日起产生效力。

您在指定和变更身故保险金受益人、受益顺序、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，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：

- (1) 没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- (2) 受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；
- (3) 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身故、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，全残保险金的受益人为被保险人本人。

3.2 保险事故通知

您或受益人知道保险事故后应当在10日内通知我们。

如果您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。

3.3 保险金申请

在申请保险金时，请按照下列方式办理：

全残保险金申请

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；
- (2) 受益人的有效身份证件；

- (3) 由双方认可的医疗机构或有资质的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评定书；
- (4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。

身故保险金申请

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；
- (2) 受益人的有效身份证件；
- (3) 国家卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门或其他相关机构出具的被保险人的死亡证明；
- (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。

3.4 特别注意事项

以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

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，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

受益人或者继承人为未成年人或者无民事行为能力人时，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未成年人或者无民事行为能力人的证明和监护人具有合法监护权的证明。

3.5 保险金给付

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日内作出核定；情形复杂的，在30日内作出核定。另有约定的按约定内容执行。

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；如我们在收到保险金给付申请书及有关证明和资料后30日内未作出核定的，除支付保险金外，我们自第31日起按超过天数赔偿受益人因此遭受的利息损失，利息按照我们确定的利率按单利计算，且我们确定的利率不低于中国人民银行公布的同期金融机构人民币活期存款基准利率。如我们要求受益人补充提供有关证明和资料的，则补充提供证明和资料的时间不包括在上述30日内。

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。

在本合同有效期内，如果被保险人失踪且被法院宣告死亡，我们以法院判决宣告死亡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，本合同终止。

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的，受益人应于知道后30日内向我们退还已给付的保险金，本合同的效力依法确定。

- 3.6 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。

④ 如何支付保险费

- 4.1 保险费的支付 本合同的交费方式和交费期间由您在投保时和我们约定并在本合同上载明。
- 您应当按照本合同约定向我们支付保险费。如果您选择分期支付保险费，您在支付首期保险费后，应在每期保险费约定支付日或之前支付对应各期的保险费。
- 4.2 宽限期 分期支付保险费的，您支付首期保险费后，如果您到期未支付保险费，自保险费约定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。
- 如果您在宽限期结束之后仍未支付保险费，则本合同自宽限期满的次日零时起效力中止，但本合同另有约定的除外。

⑤ 现金价值权益

- 5.1 现金价值 本合同保单年度末的现金价值会在本合同上载明。保单年度内的现金价值，您可以向我们咨询。

⑥ 如何恢复合同效力

- 6.1 效力中止 在本合同效力中止期间，我们不承担保险责任。
- 6.2 效力恢复 本合同效力中止后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，自您补交各项欠款及应付利息之日起，合同效力恢复。
- 自本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，向您退还本合同效力中止时的现金价值。

⑦ 如何解除保险合同

- 7.1 您解除合同的手续及风险 如您在犹豫期后申请解除本合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：
- (1) 保险合同；
 - (2) 您的有效身份证件。
- 自我们收到解除合同申请书时起，本合同终止。我们自收到解除合同申请书之

日起 30 日内向您退还本合同终止时的现金价值。

您在犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

⑧ 其他需要关注的事项

- 8.1 明确说明与如实告知** 订立本合同时，我们应向您说明本合同的内容。
- 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。
- 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规定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本合同。
- 如果您故意不履行如实告知义务，对于本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，但应当退还保险费。
- 我们在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。
- 8.2 我们合同解除权的限制** 前条规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自本合同成立或复效之日起超过 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。
- 8.3 年龄性别错误** 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本合同约定投保年龄限制的，我们有权解除合同。对于解除合同的，本合同自解除之日起终止，我们向您退还本合同终止时的现金价值。对于本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。我们行使合同解除权适用“我们合同解除权的限制”的规定；
 - (2) 您申报的被保险人年龄或性别不真实，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与应付保险费的比例给付；
 - (3) 您申报的被保险人年龄或性别不真实，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退还给您。
- 8.4 未还款项** 我们在给付各项保险金、退还现金价值或退还保险费时，如果您有欠交的保险

费、保单贷款或其他各项欠款，我们在扣除上述各项欠款及应付利息后给付。

- 8.5 合同内容变更 在本合同有效期内，经您与我们协商一致，可以变更本合同内容。变更本合同内容的，应当由我们在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单，或由您与我们订立书面的变更协议。
- 8.6 联系方式变更 为了保障您的合法权益，您的住所、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。若您未以书面形式或双方认可的其他形式通知我们，我们按本合同载明的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给您。
- 8.7 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，也可依法直接向法院提起诉讼。

9 释义

- 9.1 保单年度 指从保险合同生效日或生效对应日零时起至下一年度保险合同生效对应日零时止的期间为一个保单年度。
- 9.2 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。
- 9.3 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。
- 9.4 意外伤害事故 指外来的、突发的、不可预见的、非本意的、非疾病的使被保险人身体受到伤害的客观事件，并以此客观事件为直接且单独原因导致被保险人身体遭受伤害或者身故，**猝死不属于意外伤害事故。**

猝死指表面健康的人因潜在疾病、机能障碍或者其他原因在出现症状后 24 小时内发生的非暴力性突然死亡。猝死的认定以医院的诊断和公安部门的鉴定为准。

- 9.5 全残 本合同所定义的全残是指至少满足下列情形之一者：
- (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，并由本公司指定有资格的眼科医师出具医疗诊断证明。

(注 2)：关节机能的丧失：指关节永久完全僵硬、或麻痹、或关节不能随意识活动。

(注 3)：咀嚼、吞咽机能的丧失：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。

(注 4)：为维持生命必要之日常生活活动，全需他人扶助：指食物摄取、大小便始末、穿脱衣服、起居、步行、入浴等，皆不能自理，需要他人帮助。

- 9.6 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守医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。
- 9.7 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《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。
- 9.8 无合法有效驾驶证驾驶** 指下列情形之一：
(1) 未取得中华人民共和国有关主管部门颁发或者认可的驾驶资格证书驾驶的；
(2) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
(3) 持未审验或审验不合格的驾驶证驾驶的；
(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、路线学习驾车的；
(5) 驾驶证已过有效期的；
(6) 公安交通管理部门规定的其他无合法有效驾驶证驾驶的情况。
- 9.9 无合法有效行驶证** 指下列情形之一：
(1) 无机动车行驶证或未取得法定临时通行牌证的；
(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的。
- 9.10 机动车** 指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。
- 9.11 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。

客户须知

- 1、请您（指投保人，以下同）收到保险合同后，及时检查合同内容是否完整与准确。电子保险合同发出之日作为您的保险合同签收日。
- 2、请您仔细阅读合同条款中的保险责任和除外责任，了解所购买产品的保障范围。请全面理解您所购买的产品，确定选择了适合的保险金额、保险期间、交费期限、交费金额等。若无法持续交纳续期保险费，可能会导致保险合同效力中止或保险合同解除。
- 3、保险期间在一年（不含）以上的合同设有犹豫期，请您在犹豫期内再次全面了解产品特性，并认真考虑所购买的产品是否符合自身需要。如您犹豫期内退保，我公司将无息退还全部已收保费；犹豫期后或不设犹豫期的合同退保给付金额，详见合同内容。
- 4、为保证您的合法权益得到切实保障，我公司将在犹豫期内对您进行电话回访。请您在接到公司电话回访时，如实回答回访人员提出的问题。
- 5、若您购买的是健康保险或意外伤害保险产品，请认真阅读保险条款中给付条件及给付额的详细描述。
- 6、若您购买的是分红保险产品，请注意分红的红利是我公司根据上一会计年度分红保险业务的实际经营状况决定的，所以是否派发红利以及派发红利的金额是不确定的。分红保险的产品说明书或保险利益表中的测算数字只是对未来收益的假设，不能理解为对未来的预期，分红是不保证的。
- 7、若您购买的是万能保险产品，提醒您注意：
 - （1）请您仔细阅读万能保险产品条款，明确其保障范围以及在保险责任发生时保险金给付额或给付额的计算方法。
 - （2）请您了解万能保险各项费用的具体扣除情况，了解保单账户价值的计算方法，特别是您交纳的保险费并不是全部进入保单账户，而是要扣除部分保费用于保险保障和我公司经营管理费用，请不要以全部已交纳保费为基础简单套算保证收益。
 - （3）万能保险产品仅对账户价值的增长提供一个最低保证，实际结算利率高于最低保证利率的部分是不保证的。
 - （4）对于保险费可以不定时不定额交纳的万能保险产品（具体内容参见保险产品条款），请您了解保单状况，及时交纳保费，避免因保单现金价值不足而影响合同的效力。
- 8、若您购买的是投资连结保险产品，提醒您注意：
 - （1）请您仔细阅读投资连结保险产品条款，明确其保障范围以及在保险责任发生时保险金给付额或给付额的计算方法。

- (2) 请您了解投资连结保险各项费用的具体扣除情况，了解投资账户价值的计算方法，特别是您缴纳的保险费并不是全部进入投资账户，而是要扣除部分保费用于保险保障和我公司经营管理费用。
- (3) 投资连结保险的产品说明书或保险利益表中的测算数字只是对未来收益的假设，不能保证未来的实际收益。
- (4) 如果您投保的投资连结保险产品存在多个投资账户，您有选择投资账户的权利。
- (5) 投资风险由您承担，获得的回报具有不确定性。
- (6) 对于保险费可以不定时不定额交纳的投资连结保险产品（具体内容参见保险产品条款），请您了解保单状况，及时交纳保费，避免因保单现金价值不足而影响合同的效力。

9、您可以通过以下两种方式查询保单信息：

- (1) 客户服务热线电话：（023）96999；
- (2) 公司网址：www.tg-life.com.cn。

客户服务指南

保险是伴随您一生的保障。为了便于您在保险期间内办理续期缴费、保全变更和理赔申请等各项业务，请您仔细阅读以下内容。

一、您应当怎样交纳续期保险费？

如果您选择了分期缴纳保险费，请在保险费应交日之前将足额续期保险费存入相应的银行账户，并确保交费账号正确、余额充足，我公司将在应交日划转保险费。为了您的资金安全和交费便捷，我公司建议您采用银行转账的方式交纳续期保险费。

二、办理保险合同变更的申请途径

如果您需要对保险合同或个人信息进行变更，可通过如下途径提出申请：

1. 亲临我公司柜面提交书面申请资料；
2. 关注我公司官方微信公众号“三峡保险”（微信号：Sanxiarensou），选择“微门店-自助服务”并按提示提交操作；
3. 拨打我公司客服热线（023）96999。

建议您在提交变更申请前，联系客服人员或致电我公司客服热线（023）96999 咨询详细规则和应备资料。

三、理赔服务

1. 您（指投保人、受益人、事故知情人等）可以通过以下任一方式报案：

- （1）拨打我公司全国统一客户服务热线电话（023）96999；
- （2）关注我公司官方微信公众号“三峡保险”（微信号：Sanxiarensou）；
- （3）登陆我公司官方网站 <http://www.tg-life.com.cn>；
- （4）发送邮件至我公司理赔服务邮箱 clm@tg-life.com.cn。

为便于向您提供更优质、高效的理赔服务，身故、伤残、意外伤害类保险事故，请于知道事故发生之日起 24 小时内报案；其余保险事故，请于知道保险事故发生之日起 3 日内报案。

2. 理赔申请所需主要资料

序号	索赔类别	理赔申请人资格	理赔申请所需主要资料
1	身故	受益人\法定继承人\监护人	① 基本资料
			② 户籍注销证明、死亡证明或火化证明
			③ 受益人身份证明和关系证明
2	残疾	被保险人\监护人	① 基本资料
			② 残疾鉴定书
3	重大疾病	被保险人\监护人	① 基本资料
			② 病历及重疾诊断证明（如病理报告）
4	住院/医疗	被保险人\监护人	① 基本资料
			② 病历、诊断证明
			③ 医疗费用原始收据、医疗费用清单
5	豁免保费	被保险人\监护人	① 身故请参阅序号 1
			② 全残请参阅序号 2
			③ 重大疾病请参阅序号 3

基本资料包括：理赔申请书、保险合同（仅终止合同类理赔提供）、被保险人的身份证明、受益人银行账户号或银行卡号。必要时，须按本公司要求提供其他能够确认保险事故性质、原因的证明材料。如委托他人办理，需填写理赔授权委托书并提交委托人及受托人的有效身份证件。

3.理赔定点医院提示

您若发生保险事故需要医治，**请及时报案**，并前往**二级（含）以上公立医院**就诊。您可在**报案时向我公司进行咨询确认！**

如果您在办理上述业务时遇到问题，请联系客服人员或拨打我公司全国统一客服热线（023）96999 咨询相关事宜。

投保单号: 501000000000000

个人保险电子投保单 (互联网渠道)

投保人	*姓名: 测试	*性别: <input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女	有无社保: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无	*出生日期: 1995年 8月 27日	*国籍: <input checked="" type="checkbox"/> 中国大陆 <input type="checkbox"/> 其他				
	*证件类型: <input checked="" type="checkbox"/> 身份证 <input type="checkbox"/> 军人证 <input type="checkbox"/> 护照 <input type="checkbox"/> 通行证	*证件号码: 8							
	*证件有效期: 2022年 3月 17日 / <input type="checkbox"/> 长期	移动电话	1 3 8 0 0 1 3 8 0 0 0	*E-mail: chanpin-test@huize.com					
	*住址/通讯地址: 广东省深圳市南山区人名路花园小区1单元1栋101室				*邮政编码:	4 0 0 0 0 0			
	*您是被保险人的: <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 子女 <input type="checkbox"/> 其他		*职业名称: 内勤人员	*职业代码: 0001001	年收入: 100000.00 元				
税收居民类型: <input checked="" type="checkbox"/> 仅为中国居民 <input type="checkbox"/> 仅为非居民 <input type="checkbox"/> 既是中国税收居民又是其他国家(地区)税收居民 <input type="checkbox"/> 军人或武装警察			身高:	体重:					
被保险人	*姓名: 测试	*性别: <input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女	有无社保: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无	*出生日期: 1995年 8月 27日	*国籍: <input checked="" type="checkbox"/> 中国大陆 <input type="checkbox"/> 其他				
	*证件类型: <input checked="" type="checkbox"/> 身份证 <input type="checkbox"/> 军人证 <input type="checkbox"/> 护照 <input type="checkbox"/> 户口本 <input type="checkbox"/> 通行证 <input type="checkbox"/> 出生证明	*证件号码: 8							
	*证件有效期: 2022年 3月 17日 / <input type="checkbox"/> 长期	移动电话	1 3 8 0 0 1 3 8 0 0 0	E-mail: chanpin-test@huize.com					
	*住址: 广东省深圳市南山区人名路花园小区1单元1栋101室				*邮政编码:	4 0 0 0 0 0			
	*职业名称: 内勤人员	*职业代码: 0001001	年收入: 100000.00 元	身高: 160cm	体重: 55.00kg				
身故受益人	身故受益人须经被保险人同意并确认; 若身故受益人未指定, 则按照我国保险法规定及保险合同的约定履行给付保险金义务。若指定受益人不属于法定继承人, 请填写受益人详细信息登记表。								
	受益人类型: <input checked="" type="checkbox"/> 法定受益人 <input type="checkbox"/> 指定受益人								
	受益顺序	受益比例	受益人姓名	性别	出生日期	与被保险人关系	证件类型	证件号码	有效期至
投保事项	险种名称	险种代码	保险金额(元)/份数/档次	交费期间	保险期间	首期保险费(元)			
	三峡美爱相随定期寿险(基础部分)	40202001	100000.00	10年	10年	22.00			
保费合计(大写): 零 亿 零 仟 零 佰 零 拾 零 万 零 仟 零 佰 贰 拾 贰 元 零 角 零 分			保费合计(小写): 22.00 元						
交费频率: <input type="checkbox"/> 趸交 <input checked="" type="checkbox"/> 年交 <input type="checkbox"/> 月交 <input type="checkbox"/> 其他		保险费自动垫交选择: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		自动续保: <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否					
首期支付方式: <input type="checkbox"/> 银行转账 <input type="checkbox"/> 其他	开户行名称:	账户号码:							
续期支付方式: <input checked="" type="checkbox"/> 银行转账 <input type="checkbox"/> 其他	开户行名称: 中国工商银行	账户号码:	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0						
(本账户所有人为投保单载明之投保人, 银行的账户所有人的证件类型和证件号码应与本投保单的投保人的一致。)									

被保险人测试健康告知信息

被保险人告知事项：以下各项询问事项，均应如实告知！如您因故意或重大过失未如实告知，足以影响我们决定是否同意承保或提高保险费率的，本公司有权解除保险合同，有权根据保险法的规定对合同解除前发生的保险事故不承担保险责任。

1. 被保险人是否患有或曾经患有或已经被告知有下列疾病：恶性肿瘤；性质不明的肿块、包块、赘生物或息肉；呼吸衰竭、肺心病、肺气肿、慢性阻塞性肺疾病、肺结核、肺结节疾病；脑或脊髓（包括脑及脑膜、脊髓、神经）疾病、心脏血管疾病、心肌梗塞、冠心病、心功能不全Ⅱ级以上、高血压Ⅱ级及以上；糖尿病及周围血管神经病变；肝炎、肝硬化、重度脂肪肝；慢性肾脏疾病、肾功能不全；消化道溃疡或出血、萎缩性胃炎、慢性结肠直肠癌；血液性疾病、白血病、再生障碍性贫血、地中海贫血、骨髓疾病；癫痫；自身免疫性疾病、系统性红斑狼疮、神经肌肉疾病、重症肌无力、多发性硬化症；骨关节疾病、关节炎、脊柱炎、痛风；性传播疾病、艾滋病患者或艾滋病毒携带者、梅毒患者或病毒携带者；慢性酒精中毒、神经精神疾病、智力障碍、阿尔兹海默氏病（老年痴呆或早老年痴呆症）、帕金森氏病；先天性疾病、遗传性疾病；接受器官移植；失明、失聪、瘫痪、身体畸形或残疾；曾经或正在吸毒？

2. 被保险人过去两年内投保人寿保险或复效申请时是否被保险公司拒保、延期？是否曾申请或获得癌症或重大疾病保险理赔？

3. 被保险人是否有危险嗜好或从事危险活动，如赛车、赛马、滑雪、攀岩、蹦极、潜水、跳水、拳击、武术、摔跤、探险或特技活动及其他高风险活动？

4. 在其他保险公司已申请及已生效寿险保额是否大于等于 300 万？

以上健康告知询问回答： 部分为是 全部为否 核保决定： 同意承保