

全国统一客服专线
400 821 6808



复星保德信
Pramerica FOSUN
守护你想要的未来

保险合同 Insurance Contract



慧择
huize.com



关于我们

复星保德信: 传承荣耀, 创赢未来

复星保德信人寿保险有限公司是由复星集团与美国保德信金融集团联合发起组建的合资寿险公司, 经原中国保险监督管理委员会批准, 于2012年9月正式成立, 总部位于上海。公司注册资本金为26.621亿元, 股东双方各持有合资公司50%的股份。

复星保德信以“守护你想要的未来”为使命, 通过代理人、银行保险、健康保险、中介、互联网等多元化渠道, 建立客户需求导向的销售模式; 完善更加简单、安全、便捷的服务支持体系, 运用新科技解决客户随时随地的服务需求; 结合股东医疗、养老及其他资源, 以健康、快乐、富足的创新产品体系为客户提供更多差异化的周全服务, 打造全面服务平台, 为客户创造幸福。

成功并与众不同是复星保德信的企业精神, 相信通过全体复保人的坚持和努力, 复星保德信一定会实现“价值成长最快的寿险公司, 智造中国幸福家庭”这一企业愿景。

Company Profile



保险合同目录

1、 保险单.....	1
2、 保险条款.....	2
3、 客户服务指南.....	11
4、 公司信息页.....	14
5、 投保信息汇总.....	15





复星保德信人寿保险有限公司

网址：www.pflife.com.cn
全国统一客户服务专线：4008216808

复星保德信人寿保险有限公司 保险单

保险合同号码：00001047381211088 货币单位：人民币元
保险合同生效日：2018年12月05日零时 保险合同成立日：2018年12月04日

投保人：张** 性别：男 生日：1990年03月07日 证件号码：*****
被保险人：张** 性别：男 生日：1990年03月07日 证件号码：*****
身故受益人：法定

险种名称	(基本)保险金额	交费年期	保险期间	期/趸交保险费
复星保德信星宁意外险	1,500,000.00	一次性	1年	560.00
—意外身故保险金	1,500,000.00			
—意外伤残保险金	150,000.00			
—猝死保险金	500,000.00			
本期保险费合计：	560.00			

特别约定内容：

您投保了我公司的人身意外伤害保险，请您仔细阅读相应条款中免除本公司责任的内容，详见条款正文中字体加粗加黑的部分。

销售机构：复星保德信人寿保险有限公司
出单（经代）公司名称：深圳市慧择保险经纪有限公司



复星保德信人寿保险有限公司

总经理



复星保德信星宁意外伤害保险条款

阅读提示

本阅读提示是为了帮助投保人、被保险人和受益人更好地理解条款，对本合同内容的解释以条款正文为准。

您拥有的重要权益

本合同提供的保障在保险责任条款中列明.....	2. 4
您有退保的权利.....	5

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
保险事故发生后请您、被保险人或受益人及时通知我们.....	4. 2
退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....	5
您有如实告知的义务.....	6. 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.....	7

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. 您与我们订立的合同	4. 保险金的申请	6.5 联系方式变更	7.10 机动车
1.1 合同构成	4.1 受益人	6.6 争议处理	7.11 管制药品
1.2 合同成立与生效	4.2 保险事故通知	7. 释义	7.12 非处方药
1.3 投保年龄	4.3 保险金申请	7.1 周岁	7.13 医疗事故
2. 我们提供的保障	4.4 保险金给付	7.2 意外伤害	7.14 潜水
2.1 保险金额	4.5 宣告死亡的处理	7.3 《人身保险伤残评定	7.15 攀岩
2.2 未成年人身故保险金	4.6 诉讼时效	标准及代码》	7.16 探险
限制	5. 合同解除	7.4 猝死	7.17 武术比赛
2.3 保险期间		7.5 醉酒	7.18 特技表演
2.4 保险责任	6. 其他需要关注的事项	7.6 毒品	7.19 未到期净保险费
2.5 责任免除	6.1 明确说明与如实告知	7.7 酒后驾驶	7.20 有效身份证件
3. 保险费的支付	6.2 我们合同解除权的限制	7.8 无合法有效驾驶证驾	7.21 本公司指定或认
	6.3 职业及工种变更	驶	可的医疗机构
	6.4 年龄错误	7.9 无有效行驶证	7.22 利息损失

复星保德信星宁意外伤害保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”指复星保德信人寿保险有限公司，“本合同”指“复星保德信星宁意外伤害保险合同”。投保人、被保险人的姓名在保险单上载明。

1. 您与我们订立的合同

1.1 合同构成

本合同是您与我们约定保险权利义务关系的协议，包括本保险条款、保险单、投保单、相关投保文件、保险凭证、合法有效的声明、批注、批单及其他您与我们共同认可的书面协议。

1.2 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、收取保险费并签发保险单时开始生效，具体合同生效日以保险单上所载的日期为准。

1.3 投保年龄

指您投保时被保险人的年龄，以周岁（见7.1）计算，并在保险单上载明。

本合同接受的投保年龄范围为被保险人出生满30天至60周岁。

2. 我们提供的保障

2.1 保险金额

保险金额是指我们承担赔偿责任或给付保险金责任的最高限额。我们将按照本保险条款第2.4条的约定，各项保险责任的保险金额由您在投保时和我们约定，约定的各项保险责任的保险金额将在保险单上载明。

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的约定也不得超过前述限额。

2.3 保险期间

本合同的保险期间最长为一年，由您在投保时与我们约定，并在保险单上载明。保险期间自本合同生效日零时起，至保险单上载明的合同期满日二十四时止。

2.4 保险责任

本合同的保险责任分为必选责任和可选责任，必选责任为投保人在投保时必须选择的部分，可选责任可由投保人决定是否投保，并载明于保险单或批单上，但不能单独投保可选责任。

（一）必选责任

2.4.1 意外身故保险金

在本合同有效期内，如被保险人发生**意外伤害**（见7.2）事故，并因该次意外伤害直接导致被保险人自该意外伤害事故发生之日起一百八十日内身故的，我们将按本合同约定的意外身故保险金额向身故保险金受益人给付意外身故保险金，本合同效力终止。

但若被保险人意外身故保险金给付之前本合同已有意外伤残保险金给付，则我们按本合同约定的意外身故保险金额扣除已给付的意外伤残保险金后的金额向身故保险金受益人给付意外身故保险金，本合同效力终止。

2.4.2 意外伤残保险金

在本合同有效期内，如被保险人发生意外伤害事故，并因该次意外伤害直接导致被保险人自该意外伤害事故发生之日起一百八十日内发生身体伤残，且其伤残属于《**人身保险伤残评定标准及代码**》（见7.3，以下简称“评定标准”）所列伤残条目的，我们将依照“评定标准”对其伤残进行评定，并根据评定结果所确定的给付比例乘以本合同约定的意外伤残保险金额向意外伤残保险金受益人给付意外伤残保险金。如自意外伤害事故发生之日起第一百八十日治疗仍未结束的，则按事故发生之日起第一百八日时的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付意外伤残保险金。

如被保险人因同一意外事故造成两处或两处以上伤残时，我们首先对各处伤残程度分别进行评定，若几处伤残等级不同，以最重的伤残等级作为最终的评定结论；若两处或两处以上伤残等级相同，伤残等级在原评定基础上最多晋升一级，最高晋升至第一级。

每次评定时，对被保险人同一部位和性质的伤残，我们不采用“评定标准”两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

如被保险人因本次意外伤害事故所致的伤残，合并前次伤残可领“评定标准”所列更高等级的意外伤残保险金，则按更高等级的意外伤残保险金给付，但我们将扣除已给付的意外伤残保险金（所合并的伤残中如有投保前已患或因责任免除事项所致“评定标准”所列的伤残，则该项对应的意外伤残保险金应予扣除）。

我们对被保险人的意外伤残保险金的累计给付金额以本合同约定的意外伤残保险金额为限。一次或累计给付的金额达到本合同约定的意外伤残保险金额时，本项保险责任终止。

（二）可选责任

2.4.3 猝死保险金

在本合同有效期内，如被保险人发生**猝死**（见7.4），我们将按本合同约定的猝死保险金额向身故保险金受益人给付猝死保险金，本合同效力终止。

2.5 责任免除

因下列情形之一导致被保险人身故或伤残的，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) 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 被保险人**醉酒**（见7.5）、主动吸食或注射**毒品**（见7.6）；
- (4) 被保险人故意自伤或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- (5) 核爆炸、核辐射或者核污染、战争、军事冲突、被保险人主动参与暴乱或武装叛乱；
- (6) 被保险人**酒后驾驶**（见7.7），**无合法有效驾驶证驾驶**（见7.8），或**驾驶无有效行驶证**（见7.9）的**机动车**（见7.10）；
- (7) 被保险人妊娠（含宫外孕）、流产、分娩（含剖宫产）、堕胎；
- (8) 被保险人未遵医嘱，私自使用药物，或滥用政府**管制药品**（见7.11），但按照使用说明的规定使用**非处方药**（见7.12）不在此限；

- (9) 被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被故意杀害；
- (10) 被保险人被细菌或病毒感染，但因意外伤害导致有伤口而产生感染的除外；
- (11) 被保险人药物过敏、整容、变性、**医疗事故**（见7.13）、中暑、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）；
- (12) 被保险人从事**潜水**（见7.14）、跳伞、**攀岩**（见7.15）、驾驶滑翔机或滑翔伞、**探险**（见7.16）、摔跤、**武术比赛**（见7.17）、**特技表演**（见7.18）、赛马、赛车等高风险运动。

发生上述第(1)项情形导致被保险人身故的，本合同效力终止，我们向投保人以外的被保险人继承人退还未满期净保险费（见7.19）。

发生上述第(2)项至第(12)项中任一情形导致被保险人身故的，本合同效力终止，我们向您退还未满期净保险费。

3. 保险费的支付

您应当在投保时向我们一次性交清本合同的保险费。

4. 保险金的申请

4.1 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。

除另有指定外，意外伤残保险金的受益人为被保险人本人。

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。

保险事故发生前，您或被保险人可以变更身故保险金受益人、受益顺序或受益份额，并书面通知我们。我们收到变更的书面通知后，在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单，变更的生效时间以批注或者批单上载明的时间为准。

您在指定和变更身故保险金受益人、受益顺序或受益份额时，必须经过被保险人同意。被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，应经过其监护人同意。

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。

4.2 保险事故通知

您、被保险人或受益人知道保险事故发生后应当在十日内通知我们。

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我们，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。

4.3 保险金申请

在申请保险金时，受益人需要填写申请书，并提供下列证明和资料的原件：

4.3.1 意外身故保险金、猝死保险金申请

- (1) 保险合同；
- (2) 身故保险金受益人的**有效身份证件**（见7.20）；
- (3) 由公安部门或国家卫生行政部门认定的医疗机构出具的被保险人的死亡证明；如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) 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文件和资料。

4.3.2 意外伤残保险金申请

- (1) 保险合同；
- (2) 意外伤残保险金受益人的有效身份证件；
- (3) 本公司指定或认可的业务范围包含伤残相关鉴定资格的司法鉴定机构出具的被保险人伤残鉴定文件；
- (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文件和资料。

对于以上各项保险金，如受益人委托他人代为申请的，受托人还应提供受益人亲笔签名的授权委托书、受托人的有效身份证件等相关证明文件。

保险金作为被保险人遗产时，继承人还必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

受益人或继承人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，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继承人为无民事行为能力人或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。

以上证明和资料不完整的，我们将一次性通知受益人补充提供有关证明和资料。

如被保险人身故，在申请本合同保险金时，本公司有权根据实际情况，要求由**本公司指定或认可的医疗机构**（见7.21）或本公司指定的司法鉴定机构对被保险人进行身体检查、检验或对保险事故进行必要的鉴定。如因您、被保险人或受益人的原因导致前述检查、检验、鉴定无法进行，或检查、检验、鉴定结果不符合本合同关于保险事故的约定，本公司不承担给付保险金的责任。

4.4 保险金给付

我们在收到给付保险金的申请书及本合同约定的证明和资料后，将在五个工作日内作出核定；情形复杂的，在三十日内作出核定。您或受益人补充提供有关证明和资料的时间，不计入前述三十日的核定时间内。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十日内，履行给付保险金义务。

我们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**（见7.22）。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起三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六十日内，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；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

4.5 宣告死亡的处理

在本合同有效期内，如果被保险人因遭受意外事故失踪且被法院宣告死亡的，我们以法院判决宣告死亡之日作为被保险人的死亡时间，按照本合同的约定给付意外身故保险金，本合同效力终止。

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，身故保险金受益人应于知道或应当知道后三十日内向我们退还已领取的意外身故保险金。本合同的效力由您和我们双方依法协商处理。

4.6 诉讼时效

人寿保险以外的其他保险的被保险人或者受益人，向我们请求赔偿或者给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

人寿保险的被保险人或者受益人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为五年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

5. 合同解除

您解除合同的手续及风险

如果您申请解除本合同（简称“退保”），请您填写解除合同申请书，并提供下列证明和资料的原件：

- (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，本合同效力终止。如果本合同的保险期间大于或等于一百八十日，我们将于收到上述证明和资料后三十日内向您退还未满期净保险费。如果本合同的保险期间不足一百八十日，则退费金额为零。

您解除本合同会遭受一定损失。

6. 其他需要关注的事项

6.1 明确说明与如实告知

订立本合同时，我们将向您明确说明本合同的内容。对保险条款中免除我们责任的条款，我们在订立合同时会在投保单、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。

我们会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，但会向您退还本合同已支付的保险费。

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。

6.2 我们合同解除权的限制

前款规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。

6.3 职业及工种变更

被保险人变更其职业或工种时，您或被保险人应于十日内以书面形式通知我们。被保险人所变更的职业或者工种，依照我们的职业分类，其危险程度降低时，我们自接到通知之日起，按变更前后保险费差额退还按日折算的本合同未到期保险费；其危险程度增加时，我们自接到通知之日起，按变更前后保险费差额增收按日折算的本合同未到期保险费。但被保险人所变更的职业或者工种依照我们的职业分类在拒保范围内的，我们对该被保险人所负保险责任自其职业或工种变更之日起终止，并退还按日折算的本合同未到期保险费。

被保险人所变更的职业或工种，依照我们职业分类，其危险程度增加而未依前项约定通知我们而发生保险事故的，我们按实收保险费与应收保险费的比例计算并给付保险金。但被保险人变更后的职业或者工种在我们拒保范围内的，我们不承担给付保险金的责任。

6.4 年龄错误

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在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：

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，我们有权解除本合同，本合同自解除之日起终止，我们向您退还未满期净保险费。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本保险条款“6.2 我们合同解除权的限制”的规定。

6.5 联系方式变更

为保障您的合法权益，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。如果您未通知的，则我们按本合同最后载明的住所、通讯地址或电话等联系方式发送的有关文件，均视为已送达给您。

6.6 争议处理

本合同履行过程中，双方发生争议时，可以从下列两种方式中选择一种争议处理方式：

- (1) 因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，由双方达成仲裁协议通过仲裁解决；
- (2) 因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

如果双方选择仲裁方式，应当达成仲裁协议并明确约定仲裁事项、仲裁机构。

7. 释义

7.1 周岁

指按照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。

7.2 意外伤害

指外来的、突然的、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受到伤害或者身故，猝死、自杀以及自伤均不属于意外伤害。

7.3 《人身保险伤残评定标准及代码》

由全国金融标准化技术委员会保险分技术委员会制定（标准编号为JR/T 0083—2013），并由原中国保险监督管理委员会发布（发文号为保监发〔2014〕6号）的国家金融行业标准。

7.4 猝死

指表面健康的人因潜在疾病、机能障碍或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，以司法机关的法律文件、医疗机构的诊断书等为准。

7.5 醉酒

指因饮酒而表现出动作不协调、意识紊乱、舌重口吃或其他不能清醒地控制自己行为的状态。醉酒的认定，如有司法机关、公安部门的有关法律文件、医疗的诊断书等，则以上述法律文件、诊断书等为准。

7.6 毒品

指根据《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。

7.7 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《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。

7.8 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。

7.9 无有效行驶证

指下列情形之一：

- (1) 机动车被依法注销登记的；
- (2) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

7.10 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。

7.11 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。

7.12 非处方药

指在使用药品当时，由国务院药品监督管理部门公布的，不需要凭执业医师处方，消费者可以自行判断、购买和使用的药品。

7.13 医疗事故

指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理

规范、常规，过失造成患者人身损害的事故。

7.14 潜水

指使用辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

7.15 攀岩

指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

7.16 探险

指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身于其中的行为，如：江河漂流、登山、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林活动。

7.17 武术比赛

指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及使用器械的对抗性比赛。

7.18 特技表演

指进行马术、杂技、驯兽等表演。

7.19 未到期净保险费

未到期净保险费=已支付的保险费×[1-（该保险费所保障的已经过天数/该保险费所保障的天数）]
×（1-35%）

7.20 有效身份证件

指由政府主管部门规定的证明其身份的证件，如：居民身份证、护照、军官证、士兵证等证件。

7.21 本公司指定或认可的医疗机构

指经中华人民共和国卫生部门正式评定的二级以上（含二级）公立医院（不含港、澳、台地区的医院），不包括康复医院或康复病房、精神病院、疗养院、护理院、戒酒或戒毒中心、精神心理治疗中心、无相应医护人员或设备的二级或三级医院的联合医院或联合病房。

7.22 利息损失

指根据中国人民银行最近一次已公布的同期的人民币活期存款基准利率计算的利息损失。

客户服务指南

温馨提示：

本服务指南供您参考，如有变动，请以本公司提供服务当时的具体要求为准。如有疑问，欢迎致电本公司客户服务电话 4008216808。

续期服务指南

一、续期交费方式介绍

1、银行自动转账

您只需投保时在投保单上同意各期保险费的支付及各类退费均使用授权账户转账，或投保后与我司签订《银行转账授权书》，并正确提供您的个人结算账号和开户行，您就可以享受银行转账交费的服务。请您在保险费应交日前存入足够的款项，我司将在交费期内定期扣款直至扣款成功。

银行自动转账可方便、安全、快捷支付保险费，建议您尽量选择该种交费方式。

2、官微自助交费

请您关注公司官微，微信关注“复星保德信人寿”，可支持实时转账（若您选择通过官微自助交费，请关注各银行实时转账限额，**官微二维码请见本页左下方**）。

3、公司柜面交费

请您携带本人身份证等相关资料亲临我司各地分支机构使用银联卡刷卡交费（不支持信用卡交费）。

二、续期交费注意事项

- 1、按时缴费：**为确保您的保单持续有效，请您在保险费应交日前及时缴纳保险费。
- 2、关注转账额度：**若您通过银行转账交费，请在保险费应交日前存足保费且留足银行所要求的金额，避免因余额不足而导致交费失败。
- 3、续交前复效：**若您在宽限期内未交费导致保单失效，请及时办理复效，以免失去保险保障。若您在保单失效之后两年内，仍未办理复效，您的保单将永久失效。
- 4、续交需保单处于正常状态：**如果您的保单处于失效或垫缴状态，请您先办理复效或垫缴恢复等相关手续，再进行交费。
- 5、信息变更知会：**若您的联系电话（手机）、通信地址等重要信息发生变化，请及时通知我司，以免您错失我们的服务。



官方微信服务号

保全服务指南

一、保全申请方式

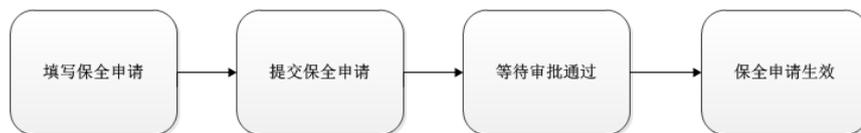
1、申请途径

- (1) **亲自办理：**您或被保险人可亲至我司办理保全申请；
- (2) **致电办理：**您或被保险人可致电我司全国统一客服专线 400-821-6808，申请变更本人联系方式；
- (3) **其他方式：**您或被保险人可登录我司官网、关注我司微信公众号，进行部分保全业务的申请及自助变更。

2、资料递交

- (1) **代理人代交：**您或被保险人可联系您的服务代理人，进行保全服务的咨询、材料的递交；
- (2) **委托人代交：**您或被保险人若委托他人代交资料，需同时办理委托手续，填写相关委托资料。

二、保全基本流程



三、保全服务时效

- 1、**合同解除：**自我司收到解除合同申请书时起，本合同效力终止。我司将于收到完整资料后三十日内退还本合同的现金价值。
- 2、**帐号变更：**自收到您的申请资料并审核无误后，我司将在 1 个工作日内为您进行办理，您也可通过微信进行自助变更。
- 3、**其他项目：**根据我司规定的时效进行。

四、申请保全的注意事项

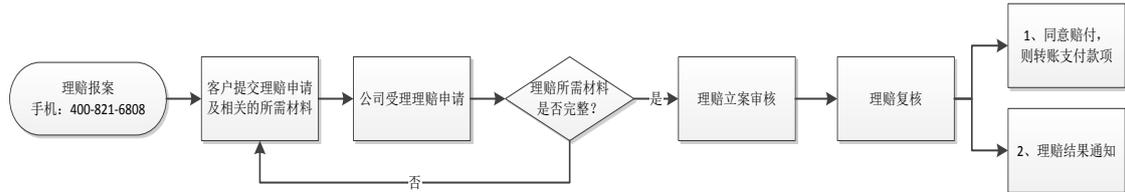
- 1、**申请条件：**只有具备对应项目的申请资格，才可通过保全申请、获得相应保全服务。请您及被保险人关注我司各类保全项目的申请条件。
- 2、**官网自助查询：**您及被保险人可通过我司官网查询保全服务指南，获悉相应保全项目的申请条件。
- 3、**申请资料下载地址：**在申请保全时，您或被保险人可在我司官网下载保全相关申请书，地址为 <https://www.pflife.com.cn/> > 客户服务，并完整填写、亲笔签名。
- 4、**付款方式及要求：**为保障您及被保险人资金的安全，保全给付款项采用银行转账方式支付；在递交保全申请时，请一并提供申请人本人的银行卡或存折的复印件（信用卡不支持）。
- 5、**咨询热线：**如您存在保全方面的疑惑，请拨打本公司的服务热线 400-821-6808 咨询。

理赔服务指南

一、理赔报案（保险事故通知）

- 1、**及时报案：**及时报案是实现快速理赔的前提，您、被保险人或受益人在知道保险事故发生后应在**10日内**拨打本公司热线 400-821-6808 进行报案，以便我们及时提供理赔服务。
- 2、**准确报案：**报案时请提供准确信息：保险合同编号、被保险人姓名、出险时间、地点、事故原因、过程、目前状况、就诊医院、联系电话、报案人与被保险人的关系等。

二、理赔基本流程



三、理赔服务时效

- 1、**核定时效：**一般案件，本公司自收到完整的理赔申请资料后，将在 5 个工作日内作出核定；复杂案件，自收到完整的理赔申请资料后 30 日内作出核定。
- 2、**给付时效：**属于保险责任的，本公司在与被保险人或受益人达成给付保险金的协议后 10 日内，给付保险金。
- 3、**拒付时效：**不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起 3 日内向被保险人或受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

四、申请注意事项

- 1、**尽早提出申请：**为保障您、被保险人及受益人的合法权益，请在保险事故发生后第一时间向本公司提出理赔申请。
- 2、**所需理赔资料：**理赔所需的基本资料请参见理赔申请书第二页。
- 3、**确保材料完整：**发生保险事故后，在处理过程及就医过程中，请妥善完整保管相关的事事故证明及就诊资料。
- 4、**申请材料下载地址：**在申请理赔时，请仔细浏览《理赔申请书》（可在本公司官网下载，地址为 <https://www.pflife.com.cn/> > 客户服务），并完整填写、亲笔签名。
- 5、**理赔付款方式及要求：**为保障您、被保险人或受益人资金的安全，理赔款采用银行转账方式支付。在递交申请时，请一并提供申请人本人的银行卡或存折的复印件（信用卡不支持）。
- 6、**咨询热线：**如您存在理赔方面的疑惑，请拨打本公司的服务热线 400-821-6808 咨询。

公司信息页

1. 上海分公司

地址：中国（上海）自由贸易试验区芳甸路 1155 号浦东嘉里城办公楼 36 层 3601-3605 室

邮编：201204

电话：+86 21 2069 2888

2. 北京分公司

地址：北京市朝阳区朝阳北路 237 号复星国际中心 28 层

邮编：100020

电话：+86 010 5630 0888

3. 山东分公司

地址：山东省济南市市中区纬二路 51 号山东商会大厦 A 座 24 层

邮编：250001

电话：+86 531 8902 1000

4. 江苏分公司

地址：南京市中山北路 219 号 6 层

邮编：210009

电话：+86 025 6685 8100

5. 河南分公司

地址：河南省郑州市金水区文化路 82 号硅谷广场 B 座 23 层、24 层 2410/2411

邮编：450000

电话：4008216808



复星保德信星宁意外险 投保信息汇总表

保单信息

产品名称： 复星保德信星宁意外险
适用条款： 复星保德信星宁意外伤害保险条款
保险金额： 1,500,000.00元
意外身故保险金： 1,500,000.00元
意外伤残保险金： 150,000.00元
猝死保险金： 500,000.00元
每期保险费： 560.00元
保险期间： 1年
交费期间： 一次性
交费频率： 一次性

投保人信息（投保人与被保人为同一人）

姓名： 张** 性别： 男
证件类型： 身份证 证件号码： *****
出生日期： 1990-03-07 国籍： 中国
证件有效期： 2022-12-14 手机号码： 188*****
电子邮件： *****@huize.com 工作单位/就读学校名称： —
职业代码/内容： 2020201-大地测量工程技术人员
邮政编码： 100100
通讯地址： 北京市东城区*****

受益人信息

身故受益人： 法定继承人

健康告知信息

以下健康告知问询回答均为“否”。

1. 被保险人是否曾在其他保险公司单独投保意外伤害保险时被拒保、延期、条件承保过，或曾申请重大疾病或意外理赔？
2. 被保险人是否有高血压症（收缩压超过160mmHg或舒张压超过100mmHg）、冠心病、心肌梗塞、先天性心脏病、主动脉血管瘤、脑中风（脑出血、脑梗塞）、脑血管瘤或动静脉畸形、脑瘤、瘫痪、巴金森氏症、精神病、痴呆、多发性硬化、肝硬化、尿毒症、癌前病变、恶性肿瘤（包括原位癌）、白血病或未被证实良性或恶性之肿瘤、再生障碍性贫血、血友病、酒精滥用、艾滋病、感染艾滋病病毒？
3. 被保险人是否有智能障碍、失明、聋哑、跛行、脊柱或胸廓畸形、四肢缺损或畸形、重听、视力障碍（双眼近视800度以上）、身体结构或身体功能方面的残疾情况？
4. 被保险人是否曾经或目前正在使用成瘾药物？如止痛药、麻醉剂、镇静安眠剂、迷幻药、毒品或其他违禁药物？

5. 被保险人是否保障期内计划到中东、非洲、阿富汗、巴基斯坦、印度等危险地区及其他战乱地区旅行，工作或居住？
6. （女性客户）被保险人目前是否正在怀孕中？
7. 被保险人最近一年内是否已在其它保险公司申请累计意外保险保额达100万及以上（不考虑交通工具意外险及旅行险）？





复星保德信人寿保险有限公司
Pramerica Fosun Life Insurance Co., Ltd.

中国（上海）自由贸易试验区芳甸路1155号浦东嘉里城办公楼36层3601-3605室
邮编：201204
网址：www.pflife.com.cn