

国宝人寿保险股份有限公司

国宝人寿旺福宝 B 款两全保险产品说明书

在本产品说明书中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”、“保险人”均指国宝人寿保险股份有限公司。“本合同”指您与我们之间订立的“国宝人寿旺福宝 B 款两全保险合同”。

产品基本特征

- 投保范围：18 周岁至 55 周岁，且须符合我们当时的投保规定
- 保险期间：至被保险人年满 75 周岁时所在保单年度结束时止
- 交费方式：分期支付，分期支付方式为年交
- 交费期间：10 年交、20 年交
- 等待期：本合同无等待期
- 犹豫期：自您签收本合同之日起，有 15 日（含）的犹豫期。您可以在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。

一、保险责任

在本合同有效期内，我们承担下列保险责任：

1、满期保险金

若被保险人生存至本合同期满，我们将按本合同的累计已交保险费给付满期保险金，本合同终止。

2、疾病身故保险金

若被保险人因疾病导致身故，我们按下列两项金额中的较大者给付疾病身故保险金，本合同终止：

- （1）被保险人身故时本合同的现金价值；
- （2）被保险人身故时本合同的累计已交保险费乘以下表对应的给付比例：

被保险人身故时的到达年龄	给付比例
18-40 周岁	160%
41-60 周岁	140%
61 周岁及以上	120%

3、疾病全残保险金

若被保险人因疾病导致全残，我们按下列两项金额中的较大者给付疾病全残保险金，本合同终止：

- （1）被保险人全残时本合同的现金价值；
- （2）被保险人全残时本合同的累计已交保险费乘以下表对应的给付比例：

被保险人全残时的到达年龄	给付比例
18-40 周岁	160%
41-60 周岁	140%
61 周岁及以上	120%

4、意外身故保险金

（1）一般意外身故保险金

若被保险人因遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起 180 日内（含第 180 日）因该意外伤害为直接且单独的原因导致被保险人身故，我们按本合同基本保险金额给付一般意外身故保险金，本合同终止。

（2）驾乘车意外身故保险金

若被保险人驾驶或乘坐私家车、不以商业营运为目的而租赁的租用车、单位公务或单位商务用车期间遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起 180 日内（含第 180 日）因该意外伤害为直接且单独的原因导致被保险人身故，我们按本合同基本保险金额的 4 倍给付驾乘车意外身故保险金，本合同终止。

（3）法定节假日意外身故保险金

若被保险人在法定节假日遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起 180 日内（含第 180 日）因该意外伤害为直接且单独的原因导致被保险人身故，我们按本合同基本保险金额的 4 倍给付法定节假日意外身故保险金，本合同终止。

（4）重大自然灾害意外身故保险金

若被保险人因重大自然灾害遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起 180 日内（含第 180 日）因该意外伤害为直接且单独的原因导致被保险人身故，我们按本合同基本保险金额的 4 倍给付重大自然灾害意外身故保险金，本合同终止。

（5）指定公共交通工具意外身故保险金

若被保险人以乘客身份乘坐合法商业营运的客运火车、地铁、轻轨、客运轮船、客运汽车、出租车、网约车期间遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起 180 日内（含第 180 日）因该意外伤害为直接且单独的原因导致被保险人身故，我们按本合同基本保险金额的 4 倍给付指定公共交通工具意外身故保险金，本合同终止。

（6）公共场所特定事故意外身故保险金

若被保险人在公共场所因火灾、爆炸或踩踏遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起 180 日内（含第 180 日）因该意外伤害为直接且单独的原因导致被保险人身故，我们按本合同基本保险金额的 4 倍给付公共场所特定事故意外身故保险金，本合同终止。

（7）电梯意外身故保险金

若被保险人乘坐电梯，因电梯故障遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起 180 日内（含第 180 日）因该意外伤害为直接且单独的原因导致被保险人身故，我们按本合同基本保险金额的 4 倍给付电梯意外身故保险金，本合同终止。

（8）航空意外身故保险金

若被保险人以乘客身份乘坐合法商业营运的客运飞机期间遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起 180 日内（含第 180 日）因该意外伤害为直接且单独的原因导致被保险人身故，我们按本合同基本保险金额的 20 倍给付航空意外身故保险金，本合同终止。

若保险事故同时符合上述两项或两项以上保险金的给付条件，我们仅按保险金额较高者给付其中一项。

5、意外全残保险金

（1）一般意外全残保险金

若被保险人因遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起 180 日内（含第 180 日）因该意外伤害为直接且单独的原因导致被保险人全残，我们按本合同基本保险金额给付一般意外全残保险金，本合同终止。

（2）驾乘车意外全残保险金

若被保险人驾驶或乘坐私家车、不以商业营运为目的而租赁的租用车、单位公务或单位商务用车期间遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起 180 日内（含第 180 日）因该意外伤害为直接且单独的原因导致被保险人全残，我们按本合同基本保险金额的 4 倍给付驾乘车意外全残保险金，本合同终止。

（3）法定节假日意外全残保险金

若被保险人在法定节假日遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起 180 日内（含第 180 日）因该意外伤害为直接且单独的原因导致被保险人全残，我们按本合同基本保险金额的 4 倍给付法定节假日意外全残保险金，本合同终止。

（4）重大自然灾害意外全残保险金

若被保险人因重大自然灾害遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起 180 日内（含第 180 日）因该意外伤害为直接且单独的原因导致被保险人全残，我们按本合同基本保险金额的 4 倍给付重大自然灾害意外全残保险金，本合同终止。

（5）指定公共交通工具意外全残保险金

若被保险人以乘客身份乘坐合法商业营运的客运火车、地铁、轻轨、客运轮船、客运汽车、出租车、网约车期间遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起 180 日内（含第 180 日）因该意外伤害为直接且单独的原因导致被保险人全残，我们按本合同基本保险金额的 4 倍给付指定公共交通工具意外全残保险金，本合同终止。

（6）公共场所特定事故意外全残保险金

若被保险人在公共场所因火灾、爆炸或踩踏遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起 180 日内（含第 180 日）因该意外伤害为直接且单独的原因导致被保险人全残，我们按本合同基本保险金额的 4 倍给付公共场所特定事故意外全残保险金，本合同终止。

（7）电梯意外全残保险金

若被保险人乘坐电梯，因电梯故障遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起 180 日内（含第 180 日）因该意外伤害为直接且单独的原因导致被保险人全残，我们按本合同基本保险金额的 4 倍给付电梯意外全残保险金，本合同终止。

（8）航空意外全残保险金

若被保险人以乘客身份乘坐合法商业营运的客运飞机期间遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起 180 日内（含第 180 日）因该意外伤害为直接且单独的原因导致被保险人全残，我们按本合同基本保险金额的 20 倍给付航空意外全残保险金，本合同终止。

若保险事故同时符合上述两项或两项以上保险金的给付条件，我们仅按保险金额较高者给付其中一项。

满期保险金、疾病身故保险金、疾病全残保险金、意外身故保险金、意外全残保险金，我们仅给付其中一项。

二、责任免除

因下列情形之一，导致被保险人发生疾病身故、疾病全残、意外身故、意外全残的，我们不承担保险责任，本合同终止：

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. 被保险人故意自伤、或自本合同成立或者本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；
4. 被保险人未遵医嘱私自服用、涂用、注射药物；
5. 被保险人醉酒，主动吸食或注射毒品；
6. 被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶或驾驶无合法有效行驶证的机动车；
7. 被保险人妊娠、异位妊娠、妊娠并发症、流产、分娩；
8. 被保险人因精神和行为障碍导致的伤害；
9. 被保险人因医疗事故导致的伤害；
10. 椎间盘突出、矫形、整容手术、美容手术、牙科保健或康复治疗，或视力矫正、验光配镜，或安装及购买假牙、假眼、假肢、助听器、轮椅等残疾用具，或心理咨询等；
11. 被保险人从事潜水、跳伞、滑雪、滑水、滑翔、狩猎、攀岩运动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车、蹦极等高风险运动；
12. 战争、军事冲突、暴乱、武装叛乱；
13. 核爆炸、核辐射或核污染。

因上述第1项情形导致被保险人身故的，本合同终止，我们向除投保人之外的其他权利人退还本合同终止时的现金价值，其他权利人为被保险人的继承人。

因上述第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。

因上述第2至13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”外，本合同中还有一些免除保险人责任的条款，详见条款“宽限期”、“合同效力中止及效力恢复”、“保险事故通知”、“犹豫期”、“年龄性别错误”、“明确说明与如实告知”、“合同内容变更”、“脚注 意外伤害”、“脚注 单位公务或单位商务用车”、“脚注 驾驶或乘坐私家车、不以商业营运为目的而租赁的租用车、单位公务或单位商务用车期间”、“脚注 网约车”、“脚注 乘坐合法商业营运的客运火车、地铁、轻轨、客运轮船、客运汽车、出租车、网约车期间”、“脚注 公共场所”、“脚注 电梯”中背景突出显示的内容。

三、保单利益

本合同的保单利益包括：满期保险金、疾病身故保险金、疾病全残保险金、意外身故保险金、意外全残保险金、现金价值、保单贷款、保险费自动垫交。

犹豫期及退保

一、犹豫期

自您签收本合同之日起，有 15 日（含）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。

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

二、退保

您在犹豫期后可申请解除本合同，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。现金价值指保险单所具有的价值，本合同保单年度末的现金价值会在保险单上载明，保单年度内的现金价值您可以向我们咨询。

您在犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

利益演示

案例：40 岁的李雷先生，为自己购买国宝人寿旺福宝 B 款两全保险，保险期间为至被保险人年满 75 周岁时所在保单年度结束时止，基本保险金额为 50 万元，交费期间为 20 年，年交保险费为 1,880 元。各保单年度的保单利益演示如下：

单位：人民币元

保单年度	被保险人年度末年龄	年度保险费	累计保险费	年度末疾病身故保险金/疾病全残保险金	意外身故保险金/意外全残保险金			满期保险金	年度末现金价值（不含满期保险金）
					一般意外身故保险金/一般意外全残保险金	航空意外身故保险金/航空意外全残保险金	其他意外身故保险金/其他意外全残保险金		
1	41	1,880	1,880	3,008	500,000	10,000,000	2,000,000	-	285
2	42	1,880	3,760	5,264	500,000	10,000,000	2,000,000	-	925
3	43	1,880	5,640	7,896	500,000	10,000,000	2,000,000	-	1,600
4	44	1,880	7,520	10,528	500,000	10,000,000	2,000,000	-	2,525
5	45	1,880	9,400	13,160	500,000	10,000,000	2,000,000	-	3,500
6	46	1,880	11,280	15,792	500,000	10,000,000	2,000,000	-	4,535
7	47	1,880	13,160	18,424	500,000	10,000,000	2,000,000	-	5,625
8	48	1,880	15,040	21,056	500,000	10,000,000	2,000,000	-	6,770
9	49	1,880	16,920	23,688	500,000	10,000,000	2,000,000	-	7,985
10	50	1,880	18,800	26,320	500,000	10,000,000	2,000,000	-	9,260
15	55	1,880	28,200	39,480	500,000	10,000,000	2,000,000	-	16,700
20	60	1,880	37,600	52,640	500,000	10,000,000	2,000,000	-	26,190
25	65	-	37,600	45,120	500,000	10,000,000	2,000,000	-	29,300
30	70	-	37,600	45,120	500,000	10,000,000	2,000,000	-	33,080
35	75	-	37,600	45,120	500,000	10,000,000	2,000,000	37,600	-

注 1：上表仅简要演示保单利益，保险责任等详细内容以保险合同的保险条款为准。

注 2：上表中“其他意外”包括驾乘车意外、法定节假日意外、重大自然灾害意外、指定公共交通工具意外、公共场所特定事故意外、电梯意外，详细内容以保险合同的保险条款为准。

注 3：上表中满期保险金、疾病身故保险金、疾病全残保险金、意外身故保险金、意外全残保险金，我们仅给付其中一项。

注 4：若保险事故同时符合两项或两项以上意外身故保险金的给付条件，我们仅按保险金数额较高者给付其中一项。

注 5：若保险事故同时符合两项或两项以上意外全残保险金的给付条件，我们仅按保险金数额较高者给付其中一项。

本产品说明书为保险条款重点内容的特别提示和说明，详细内容以保险合同的保险条款为准。

投保人声明：本人已经认真阅读并理解《国宝人寿旺福宝 B 款两全保险》产品说明书的全部内容，了解了保险责任内容和责任免除范围。

投保人签名：

日期： 年 月 日