

农银人寿金穗传家终身寿险

产品说明书

一、产品基本特征

1、保险责任

在保险期间内，我们承担下列保险责任：

身故保险金：

若被保险人身故时于到达年龄 18 周岁之前（不含到达年龄 18 周岁）身故，我们将按以下两项中金额较大者给付身故保险金，**本主险合同终止：**

- （1）被保险人身故时本主险合同基本保险金额所对应的每期间交保险费×已经过的交费期数。
- （2）被保险人身故时本主险合同的现金价值。

若被保险人身故时于到达年龄 18 周岁之后（含到达年龄 18 周岁）身故，且身故在交费期间届满之前，我们将按以下两项中金额较大者给付身故保险金，**本主险合同终止：**

- （1）被保险人身故时本主险合同基本保险金额所对应的每期间交保险费×已经过的交费期数×被保险人身故时的到达年龄对应的比例。

到达年龄	比例
18—40 周岁	160%
41—60 周岁	140%
61 周岁及以上	120%

- （2）被保险人身故时本主险合同的现金价值。

被保险人身故时于到达年龄 18 周岁之后（含到达年龄 18 周岁）身故，且身故在交费期间届满之后，我们将按以下三项中金额较大者给付身故保险金，**本主险合同终止：**

- （1）被保险人身故时本主险合同基本保险金额所对应的每期间交保险费×交费期数×被保险人身故时的到达年龄对应的比例。

到达年龄	比例
18—40 周岁	160%
41—60 周岁	140%
61 周岁及以上	120%

- （2）被保险人身故时本主险合同的现金价值。
- （3）被保险人身故时本主险合同所在保单年度的年度基本保险金额。

指定交通工具意外身故额外保险金：

被保险人身故时于到达年龄 18 周岁之后（含到达年龄 18 周岁）且于到达年龄 70 周岁之前（含到达年龄 70 周岁），被保险人身故时以**乘客身份**合法乘坐指定交通工具的，自被保险人身故时进入指定交通工具的车厢、甲板或舱门起，至抵达目的地、双脚走出指定交通工具的车厢、甲板或舱门止，若被保险人身故时遭受意外伤害，并自意外伤害发生之日起 180 日内（含第 180 日）因该意外伤害直接导致身故，我们除了给付身故保险金外，还将按被保险人身故时本主险合同约定给付的身故保险金给付指定交通工具意外身故额外保险金，**本主险合同终止。**

航空意外身故额外保险金：

被保险人身故时于到达年龄 18 周岁之后（含到达年龄 18 周岁）且于到达年龄 70 周岁之前（含到达年龄 70 周岁），被保险人身故时以**乘客身份**合法乘坐民航飞机的，自被保险人身故时进入飞机舱门起，至抵达目的地、双脚走出飞机舱门止，若被保险人身故时遭受意外伤害，并自意外伤害发生之日起 180 日内（含 180 日）因该意外伤害直接导致身故，我们除了给付身故保险金外，还将按被保险人身故时本主险合同约定给付的身故保险金的 2 倍给付航空意外身故额外保险金，**本主险合同终止。**

年度基本保险金额：

本主险合同首个保单年度的年度基本保险金额等于本主险合同的基本保险金额。自第 2 个保单年度起，

本主险合同各保单年度的年度基本保险金额为上一个保单年度的年度基本保险金额的 103.5%。
若本主险合同的基本保险金额发生变更，则本主险合同各保单年度的年度基本保险金额以最后一次变更后的本主险合同的基本保险金额为基础，按上述约定重新计算。

2、责任免除

因下列情形之一导致被保险人身故的，我们不承担给付身故保险金、指定交通工具意外身故额外保险金和航空意外身故额外保险金的责任：

- （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者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （3）被保险人自本主险合同成立或者本主险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）被保险人主动吸食或注射毒品；
- （5）被保险人酒后驾驶，无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动车；
- （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）被保险人未遵守客运部门的规章制度，攀爬、跳越交通工具。

发生上述第（1）项情形导致被保险人身故的，本主险合同终止，我们向除投保人之外的被保险人的继承人退还被保险人身故时本主险合同的现金价值。

发生上述其他情形导致被保险人身故的，本主险合同终止，我们向您退还被保险人身故时本主险合同的现金价值。

3、投保范围、保险期间、交费方式

保险期间	交费方式	投保范围
终身	一次交清、3 年交	0 至 75 周岁
	5 年交、10 年交	0 至 70 周岁

4、保单利益

本主险合同的保单利益包括保险责任（身故保险金、指定交通工具意外身故额外保险金、航空意外身故额外保险金）、责任免除、保单贷款、减少基本保险金额和退保金等，具体内容详见本主险合同条款。

二、利益演示

被保险人为 40 周岁男性，交费期间为 10 年，保险期间终身，年交保险费 10000 元。保单利益演示如下：
单位：元

保单年度	到达年龄	年交保险费	累计保险费	基本保险金额	年度基本保险金额	身故保险金	指定交通工具意外身故额外保险金	航空意外身故额外保险金	现金价值(退保金)
1	40	10,000	10,000	80,471	80,471	16,000	16,000	32,000	1,558
2	41	10,000	20,000	80,471	83,287	28,000	28,000	56,000	4,917
3	42	10,000	30,000	80,471	86,203	42,000	42,000	84,000	10,706
4	43	10,000	40,000	80,471	89,220	56,000	56,000	112,000	20,386
5	44	10,000	50,000	80,471	92,342	70,000	70,000	140,000	31,514
6	45	10,000	60,000	80,471	95,574	84,000	84,000	168,000	44,230
7	46	10,000	70,000	80,471	98,919	98,000	98,000	196,000	58,581
8	47	10,000	80,000	80,471	102,382	112,000	112,000	224,000	74,652
9	48	10,000	90,000	80,471	105,965	126,000	126,000	252,000	92,526
10	49	10,000	100,000	80,471	109,674	140,000	140,000	280,000	112,286
20	59	0	100,000	80,471	154,706	157,694	157,694	315,388	157,694
30	69	0	100,000	80,471	218,228	222,317	222,317	444,634	222,317

40	79	0	100,000	80,471	307,831	313,560	0	0	313,560
50	89	0	100,000	80,471	434,227	442,217	0	0	442,217
60	99	0	100,000	80,471	612,520	623,459	0	0	623,459
66	105	0	100,000	80,471	752,943	752,943	0	0	0

温馨提示：

- ①保单年度：从本主险合同生效日或保单周年日零时起至下一个保单周年日零时止的期间为一个保单年度。
 ②到达年龄：指被保险人原始投保年龄，加上当时保单年度数，再减去 1 后所得到的年龄。
 ③现金价值：指保单所具有的价值，通常体现为解除本主险合同时，根据精算原理计算的，由我们退还的那部分金额。上述利益演示中“现金价值（退保金）”是指保单年度末的现金价值。
 ④上述利益演示中的数值均为四舍五入后保留整数位，具体以保险合同载明为准。

三、犹豫期及退保

1、犹豫期

自您签收本主险合同之日起，有 15 日的犹豫期。

请您认真审视本主险合同，如果您认为本主险合同与您的需求不相符，您可以在在此期间提出解除本主险合同，我们将在扣除不超过 10 元工本费后无息退还您所支付的全部保险费。

解除本主险合同时，您需要填写保险合同变更申请，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，本主险合同即被解除。

2、退保

您在犹豫期内申请解除本主险合同，我们将在扣除不超过 10 元工本费后无息退还您所支付的全部保险费。

如您在犹豫期后申请解除本主险合同，请填写保险合同变更申请并提供下列资料：

- （1）保险合同；
- （2）您的有效身份证件。

自我们收到保险合同变更申请时起，本主险合同终止。我们自收到保险合同变更申请之日起 30 日内向您退还本主险合同的现金价值。

考虑到保单平均承担的本公司经营支出、保险责任对应的成本以及投保人提前终止保单导致本公司的损失，本主险合同的现金价值根据相关精算原理计算，从您所交的保险费中扣除了相关费用。因此，您在犹豫期后解除合同可能会遭受一定损失。

保单年末的现金价值是根据该保单的保险责任和各保单年度净保费按合理的计算基础采用“未来法”计算，保单年度末的现金价值会在保险单上载明。保单年度中现金价值的金额基于保单年度末现金价值的金额根据合理的方法计算而得，您可以向我们咨询。

客户（投保人）声明：本人已认真阅读并理解本产品说明书的全部内容，知悉本产品的产品基本特征、利益演示、犹豫期及退保等相关事宜。本产品说明书中有关该产品的说明、解释或表述，如与保险合同的条款或规定不一致时，均以保险合同的条款或规定为准。

签名（投保人）_____

_____年_____月_____日