

附件 2-2:

阅 读 指 引

本阅读指引有助于您理解条款，对本附加合同内容的解释以条款为准。



请扫描以查询验证条款



您拥有的重要权益

- ❖ 被保险人享受本附加保险合同提供的保障……………第2.1条
- ❖ 签收本附加合同次日起十日内您可以要求退还全部保险费……………第1.3条



您应当特别注意的事项

- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策……………第6.1条
- ❖ 在某些情况下，本公司不承担保险责任……………第2.2条
- ❖ 本公司对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意……………第 8 条



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

- 1.1 合同构成
- 1.2 合同成立与生效
- 1.3 犹豫期
- 1.4 保险期间

2. 我们提供的保障

- 2.1 保险责任
- 2.2 责任免除

3. 如何申请领取保险金

- 3.1 受益人的指定和变更
- 3.2 保险金的申请
- 3.3 保险金的给付
- 3.4 诉讼时效

4. 如何收取风险保障费

- 4.1 风险保障费
- 4.2 宽限期

5. 合同效力的中止及恢复

- 5.1 效力中止
- 5.2 效力恢复

6. 如何解除保险合同

- 6.1 您解除合同的手续及风险

7. 其他需要您关注的事项

- 7.1 投保范围
- 7.2 合同效力
- 7.3 年龄计算与错误处理

8. 释义

- 8.1 有效身份证件
- 8.2 意外事故
- 8.3 身体高度残疾
- 8.4 期交保险费
- 8.5 毒品
- 8.6 酒后驾驶
- 8.7 无合法有效驾驶证驾驶
- 8.8 无有效行驶证
- 8.9 指定或认可的医疗机构
- 8.10 危险保额

民生人寿保险股份有限公司

附加 U+教育定投定期寿险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指民生人寿保险股份有限公司

① 您与我们的合同

- | | | |
|-----|----------------|---|
| 1.1 | 合同构成 | 本附加保险合同（以下简称“本附加合同”）附加于本公司规定的主保险合同（以下简称“主保险合同”）上。主险合同所附条款、电子投保单及与本附加合同有关的其他投保文件、合法有效的声明、批注和其他电子协议，凡与本附加合同相关者，均为本附加合同的构成部分。
除本附加合同另有约定外，其他未尽事宜以主险合同条款为准。如果主险合同与本附加合同的条款内容互有冲突，则以本附加合同为准。 |
| 1.2 | 合同成立与生效 | 自您提出保险申请，本公司同意承保，本附加合同成立，合同成立日期在电子保险单上载明。本附加合同与主险合同同时投保，生效日与主险合同相同。
本附加合同生效日以后每年的对应日是保险单周年日。保险单年度、保险单月份、保险费到期日和保险单满期日均以该日期计算。
如果当月无对应的同一天，则以该月最后一日作为对应日。 |
| 1.3 | 犹豫期 | 自您签收本附加合同次日起，有十天的犹豫期。在此期间请您认真审视本附加合同，如果您认为本附加合同与您的需求不相符，您可以在此期间提出解除本附加合同，我们将无息退还您所支付的全部保险费，主险合同、本附加合同同时终止。
解除本附加合同时，您需要填写书面申请书，并提供您的合同及 有效身份证件 （见 8.1）。自我们收到您解除合同的书面申请时起，本附加合同即被解除，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。 |
| 1.4 | 保险期间 | 本附加合同保险期间与主险合同保险费交费期间相同。 |

② 我们提供的保障

- | | | |
|-----|-------------------------------------|--|
| 2.1 | 保险责任 | 在本附加合同有效期内，本公司按下列规定承担保险责任： |
| | 身故或身体高度
残疾关爱保险金 | 若被保险人于本附加合同生效（或复效）之日起 365 日内，因疾病或 意外事故 （见 8.2）导致“身故”或“ 身体高度残疾 ”（见 8.3），本公司按被保险人身故日或身体高度残疾确定日时主险合同个人账户价值的 120% 给付身故或身体高度残疾关爱保险金，给付后主险合同个人账户价值降低为零，主险合同以及本附加合同同时终止。 |
| | 身故或身体高度
残疾双倍定投关
爱保险金 | 若被保险人于本附加合同生效（或复效）之日起 365 日后，因疾病或意外事故导致“身故”或“身体高度残疾”，本附加合同终止。本公司在身故日或身体高度残疾确定日后主险合同约定交费期间内的每个保险费应交日，按主险合同约定交费方式对应 期交保险费 （见 8.4）金额的 2 倍作为身故或身体高度残疾双倍定投关爱保险金，向主险合同保单账户追加保费。 |

若被保险人已因“身体高度残疾”获得身故或身体高度残疾双倍定投关爱保险金赔付，随后再发生“身故”，我们不再额外给付身故或身体高度残疾双倍定投关爱保险金。

2.2 责任免除

被保险人因下列情形之一导致身故或身体高度残疾的，本公司不承担保险责任：

- 1、 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 2、 被保险人故意自伤；
- 3、 被保险人自本附加合同成立之日起二年内或最后复效日起二年内自杀，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（见 8.5）；
- 5、 被保险人酒后驾驶（见 8.6）、无合法有效驾驶证驾驶（见 8.7）或驾驶无有效行驶证（见 8.8）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。

发生上述情形，本附加合同终止，我们将已收取的本附加合同终止日之后的风险保障费无息退还至主险合同保单账户，主险合同个人账户价值按退还的金额等额增加，我们向您或其他权利人退还主险合同保单现金价值，同时主险合同终止。

③ 如何申请领取保险金

3.1 受益人的指定和变更

您或被保险人可以指定或变更身故或身体高度残疾关爱保险金受益人。但您指定或变更身故或身体高度残疾关爱保险金受益人时须经被保险人同意。

您或被保险人可以指定一人或者数人为身故或身体高度残疾关爱保险金受益人。受益人为数人的，可以确定受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，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。

身故或身体高度残疾关爱保险金受益人变更只能于保险事故发生之前，且必须以书面形式申请。本公司收到变更身故或身体高度残疾关爱保险金受益人的书面申请后，应当及时在电子保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单。

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，由本公司依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务：

- 1、 没有指定受益人的，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。

3.2 保险金的申请

1、身故或身体高度残疾关爱保险金

您或主险合同的被保险人、受益人申请身故或身体高度残疾关爱保险金时，须填写保险金给付申请书，并提供下列证明材料：

- (1) 申请人的有效身份证件；
- (2) 若因被保险人身故的，须提供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；
- (3) 若因被保险人身体高度残疾的，须提供本公司指定或认可的医疗机构（见 8.9）出具的诊断证明、相关机构出具的意外事故证明、政府职能部门法医出具的残疾鉴定书；
- (4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明文件和资料。

2、身故或身体高度残疾双倍定投关爱保险金

您或主险合同的被保险人、受益人申请身故或身体高度残疾双倍定投关爱保险金时,须填写保险金给付申请书,并提供下列证明材料:

- (1) 申请人的有效身份证件;
- (2) 若因被保险人身故的,须提供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;
- (3) 若因被保险人身体高度残疾的,须提供本公司指定或认可的医疗机构出具的诊断证明、相关机构出具的意外事故证明、政府职能部门法医出具的残疾鉴定书;
- (4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明文件和资料。

3、如委托他人代为申领,还应提供授权委托书及受托人的有效身份证件。

以上证明和资料不完整的,本公司将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

3.3 保险金的给付

本公司在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后,将在五日内作出核定;情形复杂的,在三十日内作出核定。

对属于保险责任的,本公司在与申请人达成给付保险金的协议后十日内,履行给付保险金义务。本公司未及时履行前款规定义务的,除支付保险金外,应当赔偿申请人因此受到的利息损失。对不属于保险责任的,本公司自作出核定之日起三日内向申请人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

本公司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;本公司最终确定给付保险金的数额后,将支付相应的差额。

3.4 诉讼时效

申请人向本公司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。

④ 如何收取风险保障费

4.1 风险保障费

(1) 风险保障费

我们对本附加合同承担的保险责任收取相应的风险保障费。本附加合同年风险保障费根据等待期、被保险人的年龄、性别、**危险保额**(见 8.10)及风险程度确定,每千元危险保额应收取的年风险保障费见附表。如果根据被保险人的风险程度需要增加年风险保障费的,将会在电子保险单上批注。

(2) 风险保障费的收取

在每月结算日,我们按照该月的实际天数收取本附加合同的风险保障费。每日的风险保障费为年风险保障费的 $1/365$ 。如果有欠交的风险保障费,我们也同时收取。我们每月收取风险保障费后,主险合同个人账户价值按收取的风险保障费等额减少。

4.2 宽限期

主险合同有效期内,在本附加险风险保障费应交日,主险合同个人账户价值不足以支付本附加险风险保障费,则自本附加险风险保障费应交日的次日起 60 日内为宽限期。宽限期内发生的保险事故,本公司仍会承担保险责任,但在给付保险金时会扣除您欠交的风险保障费。如果宽限期结束之后您仍未交纳风险保障费,则本附加合同自宽限期满的次日零时起中止,但本附加合同另有约定的除外。

⑤ 合同效力的中止及恢复

5.1 效力中止

在主险合同效力中止时，本附加合同效力中止。
在本附加合同效力中止期间，我们不承担保险责任。

5.2 效力恢复

若本合同效力中止，您可自本附加合同效力中止日起二年内申请恢复合同效力。经您与本公司协商并达成协议，自您补足所欠款项之日起，本合同效力恢复。
主险合同效力中止期间，本附加合同不得单独申请复效。
本公司与您自本合同效力中止之日起满二年未达成复效协议的，本合同终止。

⑥ 如何解除保险合同

6.1 您解除合同的手续及风险

您在犹豫期后，可以书面通知我们要求解除本附加合同。您解除本附加合同时，应填写合同解除申请书，并提供您的有效身份证件。
自我们收到解除合同申请书时起，本附加合同终止，我们将已收取的本附加合同终止日之后的风险保障费无息退还至主险合同保单账户，主险合同个人账户价值按退还的金额等额增加，我们向主险合同投保人退还主险合同保单现金价值，同时主险合同终止。

⑦ 其他需要您关注的事项

7.1 投保范围

凡投保时年满十八周岁至四十五周岁（含四十五周岁），身体健康，能正常工作或学习的人，均可作为本保险的被保险人。本附加合同被保险人、投保人均为主险合同投保人。

7.2 合同效力

本附加合同的效力在发生下列情形之一时自动终止：

- 1、主险合同终止；
- 2、投保人申请终止本附加合同；
- 3、主险合同交费期满；
- 4、出现主险合同或本附加合同内的其它约定终止情况。

7.3 年龄计算与错误处理

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，若发生错误按下列规定办理：

- (1) 真实投保年龄不符合本附加合同约定的投保年龄范围的，在保险事故发生之前，本公司有权解除本附加合同，并将已收取的本附加合同的风险保障费无息退还至主险合同的个人账户，主险合同个人账户价值按退还的金额等额增加，我们向主险合同投保人退还主险合同保单现金价值，同时主险合同终止。本公司行使合同解除权适用“本公司合同解除权的限制”的规定。
- (2) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实交风险保障费少于应交风险保障费的，本公司有权审核更正并要求您补交风险保障费。若补交风险保障费前已发生保险事故，本公司按最后一次实收风险保障费和该期应收风险保障费的比例计算并调整本附加险的危险保额，并将按调整后的金额给付相应保险金。
- (3) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实交风险保障费多于应交风险保障费的，我们将多收的风险保障费无息计入主险合同的个人账户。

⑧ 释义

8.1 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、按规定可使用的有效护照、军

官证、警官证、士兵证、户口簿等证件。

- 8.2 意外事故** 指外来的、非本意的、突然的、剧烈的、非疾病的使被保险人身体受到剧烈伤害的客观事件。
- 8.3 身体高度残疾** 指下列情形之一：
- 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，并由保险公司指定有资格的眼科医师出具医疗诊断证明。
- （注 2）：关节机能的丧失系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、吞咽机能的丧失系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状态。
- （注 4）：为维持生命必要之日常生活活动，全需他人扶助系指食物摄取、大小便始末、穿脱衣服、起居、步行、入浴等，皆不能自己为之，需要他人帮助。
- 所谓“永久完全丧失”是指自疾病确诊或意外伤害之日起经过一百八十天的治疗，机能仍然完全丧失。但眼球摘除等明显无法复原的情况，不在此限。
- 8.4 期交保险费** 指投保时您与我们约定的主险合同每期缴纳的保险费，不包含主险合同的追加保险费。
- 8.5 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医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。
- 8.6 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或呼气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。
- 8.7 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。
- 8.8 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。
- 8.9 指定或认可的医疗机构** 指中华人民共和国境内（港澳台地区除外），投保地所在省、市、自治区范围内的卫生行政部门认可的二级或二级以上非营利性医疗机构。

8.10 危险保额

本附加合同的危险保额按下列方式计算：

（1）本附加合同生效（或复效）之日起 365 日内：

结算日零时主险合同个人账户价值的 20%。

（2）本附加合同生效（或复效）之日起 365 日后：

结算日零时主险合同约定交费方式对应期交保险费的金额乘以危险保额系数后的数值。本附加合同危险保额系数根据主险合同的交费方式及剩余保险单年度确定，各剩余保险单年度及不同交费方式对应的系数见附表。剩余保险单年度指本附加合同保险期间减去结算日零时对应的保险单年度数后的数值。

《民生附加 U+教育定投定期寿险》年风险保障费表

(每千元危险保额)

单位：人民币元

保单年度初年龄	男性	女性
18	1.13	0.52
19	1.18	0.55
20	1.21	0.58
21	1.21	0.59
22	1.18	0.59
23	1.15	0.60
24	1.12	0.60
25	1.09	0.60
26	1.06	0.60
27	1.05	0.60
28	1.06	0.61
29	1.07	0.63
30	1.11	0.65
31	1.16	0.68
32	1.22	0.72
33	1.31	0.77
34	1.41	0.82
35	1.52	0.89
36	1.65	0.96
37	1.80	1.05
38	1.97	1.15
39	2.15	1.26
40	2.36	1.39
41	2.59	1.53
42	2.84	1.69
43	3.12	1.86
44	3.43	2.06
45	3.77	2.28
46	4.14	2.52
47	4.55	2.78
48	5.00	3.08
49	5.50	3.41
50	6.05	3.77
51	6.65	4.17
52	7.31	4.62
53	8.04	5.11
54	8.84	5.65
55	9.72	6.26
56	10.68	6.92
57	11.74	7.66
58	12.91	8.48
59	14.18	9.38
60	15.59	10.38
61	17.13	11.48
62	18.82	12.69
63	20.67	14.04

《附加 U+教育定投定期寿险》危险保额系数表

(本附加合同生效(或复效)之日起 365 日后)

剩余保单年度	年交	月交
0	0	11.94
1	1.98	35.38
2	3.91	58.24
3	5.79	80.56
4	7.62	102.32
5	9.41	123.56
6	11.16	144.28
7	12.86	164.48
8	14.52	184.20
9	16.14	203.44
10	17.72	222.20
11	19.26	240.52
12	20.77	258.38
13	22.24	275.82
14	23.67	292.82
15	25.07	309.40
16	26.43	325.58
17	27.76	341.38

注：剩余保单年度是指本附加险合同保险期间减去结算日零时对应的保单年度数后的数值