



投保被保险人清单 (清单汇交件业务专用) (不含健康险产品)

请您认真阅读投保人声明、公司提示等内容,并确认清单首部要约信息后,再盖章或签字确认。

汇交申请书号: 1211253290005993

汇交人名称: 江苏省公安厅南京禄口国际机场公安局

【投保人声明】
1. 投保人已同意授权汇交人代为办理汇交申请及投保相关手续。中国人寿保险股份有限公司及其代理人已向投保人对所投保保险条款、产品说明履行了说明义务,尤其是免除保险人责任条款、合同解除条款进行了明确说明。本人对所投保保险条款、产品说明已认真阅读并理解。
2. 根据中国保险监督管理委员会《关于父母为其未成年子女投保以死亡为给付保险金条件人身保险有关问题的通知》(保监发〔2015〕90号)文件规定,对父母为其未成年子女投保的人身保险,在被保险人成年之前,各保险合同约定的保险金总和按以下限额执行:对于被保险人不满10周岁的,不得超过人民币20万元;对于被保险人已满10周岁但未满18周岁的,不得超过人民币50万元。投保人已知悉上述内容。
【公司提示】
1. 本投保清单系投保要约的重要组成部分,请认真核对确认投保、被保险人等信息,并进行投保要约确认。
2. 已投保有效身故保险金额总和:投保时是否已经参加或正在申请其他保险公司包含身故保险责任的人身保险?如有,请认真核对确认已投保的有效身故保险金额总和。(被保险人为未满18周岁的未成年人时核对确认)
3. 凡下列告知事项有“是”的,请认真核对确认“是否有异常告知”栏说明,以及“备注”栏被保险人疾病伤残情况:(1)参加投保的被保险人是否曾经患过或正患有下列任一疾病,或者存在以下状况之一:A.恶性肿瘤,位于脑、神经、脊髓的任何肿瘤,垂体功能异常,病理性质不明的肿块、包块、病灶、占位、息肉、结节、异常回声团或赘生物,子宫颈高级别鳞状上皮内病变(CIN 2级或CIN 3级等),恶性葡萄胎。
B.糖尿病,高血压病,冠心病,心绞痛,心肌梗死,风湿性心脏病,肺源性心脏病,心肌病,心脏瓣膜病,心功能II级或II级以上,三度房室传导阻滞,支气管哮喘,慢性阻塞性肺疾病,肺磨玻璃影。C.脑卒中,脑出血,脑梗塞,癫痫,帕金森病,阿尔茨海默病。D.肾病综合征,慢性肾功能衰竭,慢性肝炎,肝硬化,慢性肝功能衰竭,重型再生障碍性贫血,慢性萎缩性胃炎。E.溃疡性结肠炎,克罗恩病,类风湿性关节炎,系统性红斑狼疮,器官移植。F.青光眼,白内障,视网膜疾病。G.精神疾病,先天性疾病,遗传性疾病,艾滋病。 (2)参加投保的被保险人在过去3年是否曾因健康问题被其他保险公司解除合同或投保、复效时被拒保、延期、附加条件承保,或向其他保险公司索赔重大疾病、特定疾病或申请豁免保费。(3)参加投保的被保险人是否从事下列职业之一:海上渔业、井下作业、山洞作业、火药炸药制作及应用、危险化学品制作及应用、防爆警察、特种兵。(4)参加投保的被保险人是否参加潜水、攀岩、攀岩、飞行、赛车、漂流、蹦极、跳伞等危险运动或有此类嗜好。(5)参加投保的被保险人是否曾患下列任一身体残疾:听力障碍、视力障碍、语言障碍、咀嚼障碍、智力障碍、脊柱残缺、胸廓畸形、四肢残缺、手足、指残缺。(6)参加投保的被保险人是否正在住院,或患病正接受治疗,或曾于过去2年内因疾病住院治疗20天以上或因意外住院治疗30天以上。
4. 根据现行法律法规的规定,为保护您的个人信息权益及安全,请您通过“中国人寿寿险”APP或登录我公司官网(www.e-chinalife.com)仔细阅读并同意《个人信息授权及个人信息保护政策》及《儿童个人信息保护规则》。
5. 您可登录我公司官网(www.e-chinalife.com)、“中国人寿寿险”APP查询下载保险条款及电子保单,电子保单与纸质保单具有同等法律效力。
6. 若保费来源为个人账户付款,需采集银行账户信息并提供转账授权。

属组	意外职业等级	险种名称-责任名称	每人保费(元)	每人保额(元)	健康险给付约定							保险期间	
					是否参加医保	等待期(天)	日津贴(元/天)	门诊免赔额(元/次或年)	门诊给付比例	住院免赔日数(天/次或年)	住院免赔额(元/次或年)		住院给付比例
1	1	国寿绿舟综合意外伤害保险											
		意外伤残保险责任	26.82	300000.00									5个月
		意外身故保险责任	62.57	300000.00									5个月
		特定意外身故保险责任	1.49	50000.00									5个月
		意外伤害费用补偿医疗保险责任	11.92	10000.00	是						0元/每次医疗事件	80%	5个月
		意外伤害住院定额给付医疗保险责任	15.35	18000.00	否		100			0	200元/每次医疗事件	80%	5个月
		意外骨折保险责任	7.45	5000.00								5个月	

编号	投保人姓名	被保险人姓名	是投保人的	被保险人类型	主被保险人编号	属组	被保险人性别	被保险人出生日期	被保险人证件类型	被保险人证件号码	被保险人职业代码	受益人姓名	投保人/被保险人签名	已投保有效身故险金额和(详见公司提示2)	是否有异常告知(详见公司提示3)	备注
1	武文字	武文字	M-本人	I	1	1	男	2004-01-28	身份证	141182200401280014	120102			0	否	
2	高浩哲	高浩哲	M-本人	I	2	1	男	2004-02-07	身份证	372328200402070031	120102			0	否	
3	王迅	王迅	M-本人	I	3	1	男	2004-04-21	身份证	522128200404217516	120102			0	否	
4	寇中域	寇中域	M-本人	I	4	1	男	2004-04-25	身份证	522225200404254815	120102			0	否	
5	张鼎浩	张鼎浩	M-本人	I	5	1	男	2004-05-01	身份证	14072320040501003X	120102			0	否	
6	王文卓	王文卓	M-本人	I	6	1	男	2001-10-08	身份证	371083200110080016	120102			0	否	
7	叶承银	叶承银	M-本人	I	7	1	男	2002-08-03	身份证	370305200208032115	120102			0	否	
8	付咨晗	付咨晗	M-本人	I	8	1	男	2002-09-23	身份证	371702200209233916	120102			0	否	
9	臧文豪	臧文豪	M-本人	I	9	1	男	2003-04-10	身份证	370611200304100716	120102			0	否	
10	王明轩	王明轩	M-本人	I	10	1	男	2003-11-25	身份证	520103200311256015	120102			0	否	



投保被保险人清单（清单汇交件业务专用）（不含健康险产品）

请您认真阅读投保人声明、公司提示等内容，并确认清单首部要约信息后，再盖章或签字确认。

汇交申请书号：1211253290005993

汇交人名称：江苏省公安厅南京禄口国际机场公安局

【投保人声明】
1. 投保人同意授权汇交人代为办理汇交申请及投保相关手续。中国人寿保险股份有限公司及其代理人已向投保人对其所投保保险条款、产品说明履行了说明义务，尤其是免除保险人责任条款、合同解除条款进行了明确说明。本人对所投保保险条款、产品说明已认真阅读并理解。
2. 根据中国保险监督管理委员会《关于父母为其未成年子女投保以死亡为给付保险金条件人身保险有关问题的通知》（保监发〔2015〕90号）文件规定，对投保人为其未成年子女投保的人身保险，在被保险人成年之前，各保险合同约定的保险金总和及按以下限额执行：对于被保险人不满10周岁的，不得超过人民币20万元；对于被保险人已满10周岁但未满18周岁的，不得超过人民币50万元。投保人已经了解上述内容。

【公司提示】
1. 本投保清单系投保要约的重要组成部分，请认真核对确认投保、被保险人等信息，并进行投保要约确认。
2. 已投保有效身故保险金额总和：投保时是否已经参加或正在申请其他保险公司包含身故保险责任的人身保险？如有，请认真核对确认已投保的有效身故保险金总和。（被保险人为未成年时核对确认）。
3. 凡下列告知事项“是”的，请认真核对确认“是否有异常告知”栏说明，以及“备注”栏被保险人疾病伤残情况：（1）参加投保的被保险人是否曾经患过或正患有下列任一疾病，或者存在以下状况之一：A. 恶性肿瘤，位于脑、神经、脊髓的任何肿瘤，垂体功能异常，病理性质不明的肿块、包块、病灶、占位、息肉、结节、异常回声团或赘生物，宫颈高级别鳞状上皮内病变（CIN 2级或CIN 3级等），恶性葡萄胎。
B. 糖尿病，高血压病，冠心病，心绞痛，心肌梗死，风湿性心脏病，肺源性心脏病，心肌病，心脏瓣膜病，心功能II级或II级以上，三度房室传导阻滞，支气管哮喘，慢性阻塞性肺疾病，肺磨玻璃影。C. 脑卒中，脑出血，脑梗塞，癫痫，帕金森病，阿尔茨海默病。D. 肾病综合征，慢性肾功能衰竭，慢性肝炎，肝硬化，慢性肝功能衰竭，重型再生障碍性贫血，慢性萎缩性胃炎。E. 溃疡性结肠炎，克罗恩病，类风湿性关节炎，系统性红斑狼疮，器官移植。F. 青光眼，白内障，视网膜疾病。G. 精神疾病，先天性疾病，遗传性疾病，艾滋病，同或投保、复效时被拒保、延期、附加条件承保，或其他保险公司解除保险合同或投保、特定疾病或申请豁免保费。（3）参加投保的被保险人是否从事下列职业之一：海上渔业、井下作业、山洞作业、火药炸药制作及应用、危险化学品的制作及应用、防爆警察、特种兵。（4）参加投保的被保险人是否参加潜水、拳击、攀岩、飞行、赛车、漂流、蹦极、跳伞等危险运动或有此类嗜好。（5）参加投保的被保险人是否曾患下列任一项身体残疾：听力障碍、视力障碍、语言障碍、咀嚼障碍、智力障碍、脊柱残缺、胸廓畸形、四肢残缺、手足、指残缺。（6）参加投保的被保险人是否正在住院，或患病正接受治疗，或曾于过去2年内因疾病住院治疗20天以上或因意外住院治疗30天以上。
4. 根据现行法律法规的规定，为保护您的个人信息权益及安全，请您通过“中国人寿寿险”APP或登录我公司官网（www.e-chinalife.com）仔细阅读并同意《用户信息授权及个人信息保护政策》及《儿童个人信息保护规则》。
5. 您可登录我公司官网（www.e-chinalife.com）、“中国人寿寿险”APP查询下载保险条款及电子保单，电子保单与纸质保单具有同等法律效力。
6. 若保费来源为个人账户付款，需采集银行账户信息并提供转账授权。

编号	投保人姓名	被保险人姓名	是投保人的	被保险人类型	主被保险人编号	属组	被保险人性别	被保险人出生日期	被保险人证件类型	被保险人证件号码	被保险人职业代码	受益人姓名	投保人/被保险人签名	已投保有效身故保险金额总和（详见公司提示2）	是否有异常告知（详见公司提示3）	备注
11	贺岁恒	贺岁恒	M-本人	I	11	1	男	2004-05-12	身份证	520103200405121218	120102			0	否	
12	钱重亦	钱重亦	M-本人	I	12	1	男	2004-05-29	身份证	140821200405290134	120102				否	
13	邢耀辉	邢耀辉	M-本人	I	13	1	男	2004-06-02	身份证	370703200406021811	120102				否	
14	姜汉聪	姜汉聪	M-本人	I	14	1	男	2004-06-16	身份证	371002200406163015	120102				否	
15	李董祎宸	李董祎宸	M-本人	I	15	1	男	2004-03-25	身份证	610526200403250014	120102				否	
16	刘潮	刘潮	M-本人	I	16	1	男	2004-06-07	身份证	610113200406070058	120102				否	
17	蔡苏闽	蔡苏闽	M-本人	I	17	1	男	2004-01-09	身份证	320121200401090712	120102				否	

职业代码与职业名称、职业等级对应关系：120102-学生，职业等级一级。

人数合计：17人

保费合计：2135.20元



投保日期：2025年04月09日