

变更备案报送材料清单表

公司名称	中宏人寿保险有限公司		
险种名称	中宏健康魔方2024重大疾病保险		
险种类别	疾病保险	销售渠道	个人代理人
历次审批或备案时间	2024年8月1日	报送日期	2024年8月28日
文字编码	中宏人寿[2024]疾病 保险036号	产品二维码	
报送材料清单		材料齐全检查	
		公司报送	国家金融监督管理总局核实
1、变更备案报送材料清单表		2份	
2、变更原因、主要变更内容的对比说明		1份	
3、已经审批或者备案的保险条款		1份	
4、总精算师声明书（须总精算师签字）		1份	
5、法律责任人声明书（须法律责任人签字）		1份	
6、变更后的相关材料（注明 每一项材料的名称）	材料1保险条款	1份	
	材料2保险费率表	1份	
	材料3现金价值表（示例）	1份	
	材料4精算报告	1份	
	材料5产品说明书	1份	
	材料6利润测试模型的电子文档	1份	
	材料7现金价值表（全表）	1份	
7、其他有关监管规定的材料 [#]		无	
备注和说明			
公司声明： 本公司《中宏健康魔方2024重大疾病保险》保险条款和保险费率不违反法律、行政法规或者国家金融监督管理总局的其他规定；不损害社会公共利益；不存在内容显失公平或者形成价格垄断的情况，不侵害投保人、被保险人或者受益人的合法权益；条款设计或者费率厘定适当，不危及本公司偿付能力。 公司文号：中宏[2024]261号 公司印章  2024 年 8 月 28 日		国家金融监督管理总局备注： 你公司应该依法合规使用保险条款和保险费率，不得侵害投保人、被保险人或者受益人的合法权益。 年 月 日	

填表说明：

- 1、带#号材料为特定险种提供的材料；
- 2、各项需填报的日期均以年月日形式规范填写，如“2021年1月1日”，不能包含特殊字符或空格等；历次审批或备案时间：经国家金融监督管理总局审批的保险条款和保险费率，审批时间为国家金融监督管理总局批复文件的时间；备案时间为保险公司报送该险种的时间（以清单表中报送日期为准），历次审批或备案时间均不包含本次审批或备案，如多次审批或备案，以“；”分隔各日期；
- 3、若涉及多项材料的变更，应将变更材料一一列明在报送材料清单中，并注明“材料序号+材料名称”（每项材料对应一行，可根据实际情况增加或减少行）；
- 4、保险公司名称变更导致其定名发生变更，但其他内容未变更的，可以不提交第3、4、6项材料；
- 5、公司声明中的“《××》”为险种名称，公司印章应位于日期上方；
- 6、保险公司填报“材料齐全检查”项时，应在“公司报送”处规范填写，不能出现自定义表述，具体要求包括：
 - （1）该处不可为空；
 - （2）如报送相关材料，请填写“数字+份”，例如：“1份”；
 - （3）如未报送相关材料，或相关材料不适用于报送产品，请填写“无”；
 - （4）如有其他材料需填报，请在“公司报送”处规范居中填写“材料名称+数字+份”；
- 7、本表不得修改版式，包括不得调整列表顺序、合并单元格等内容，需在指定位置填写各项信息；
- 8、除产品二维码外，本表不得包含图片等其他内容，产品二维码大小不得超过5M；
- 9、如需对清单表填报内容进行注释和说明，请统一填报在备注和说明处。