



生命人寿保险股份有限公司

生命永逸团体终身寿险(B款) (万能型)

2009年9月经中国保险监督管理委员会备案

本保险条款的每一部分都关乎您的切身利益，请务必逐条仔细阅读。
为了方便您更好地理解保险条款，我们提供了以下基本概念的解释。

投保人：是指与保险公司订立保险合同，并按照合同约定负有支付保险费义务的人。

被保险人：是指其人身受保险合同保障的人。

受益人：是指人身保险合同中，由被保险人或者投保人指定的，享有保险金请求权的人。

犹豫期：是指对于保险期间为一年期以上的人身保险产品，为了使投保人能够冷静考虑自己的保险需求，保险合同约定投保人签收保险合同当日二十四时起十日的期间内可以撤销保险合同，保险公司将无息退回投保人已缴的保险费。该期间称为犹豫期。

保险责任：是指当符合保险合同约定条件的保险事故发生时，保险公司应承担的保险金给付责任。

责任免除：是指当保险合同约定的某些事故发生时或在某些特定条件下，保险公司不承担给付保险金的责任。

初始费用：指万能保险中，保险公司在投保人和被保险人一次性缴纳的保险费和追加保险费计入个人账户前，从其中所收取的费用。

保单管理费：指万能保险中，保险公司为维护管理保险合同，从保险合同生效次月起每月1日从个人账户中收取的管理费用。

风险保险费：指万能保险中，保险公司为被保险人提供保险保障而根据保险合同中所载的风险保险费费率表收取的保险费，即保险公司承担保障责任的成本。若有附加合同，也可包括附加合同的风险保险费。

账户结算利率：指万能保险中，保险公司根据该险种单独账户的实际投资收益情况，于每月1日公布的，用于结算个人账户价值的利率。该结算利率不低于最低保证利率。

最低保证利率：指万能保险中，保险公司向投保人保证的个人账户最低结算利率。

以下为阅读指引和条款目录，将有助于您阅读条款。

【阅读指引】

您享有的重要权益

犹豫期内您可以撤销保险合同.....	第四条
被保险人享有保险责任的保障.....	第五条
您有解除保险合同的权利.....	第三十条

您应当特别注意的事项

在责任免除的情况下，我们不承担保险责任	第六条
---------------------------	-----

解除保险合同会给您造成一定的损失，请您慎重决策..... 第三十条
请您特别注意一些重要术语的释义..... 每页脚注

上述“您”均指投保人，“我们”均指生命人寿保险股份有限公司。

【条款目录】

第一章 保险合同的构成

- 第一条 保险合同的构成
- 第二条 保险合同成立与生效
- 第三条 保险期间
- 第四条 犹豫期内撤销保险合同

第二章 保险合同提供的保障

- 第五条 保险责任
- 第六条 责任免除

第三章 基本保险金额、保险金额和保险费

- 第七条 基本保险金额、保险金额
- 第八条 保险费

第四章 个人账户

- 第九条 个人账户的建立
- 第十条 初始费用
- 第十一条 保单管理费
- 第十二条 风险保险费
- 第十三条 个人账户价值部分领取
- 第十四条 个人缴费账户全部领取
- 第十五条 个人账户结算

第十六条 个人账户退保

第十七条 个人账户撤销

第十八条 宽限期

第十九条 信息披露

第五章 保险金的申请

- 第二十条 如实告知
- 第二十一条 本公司合同解除权的限制
- 第二十二条 受益人的指定和变更
- 第二十三条 保险事故的通知
- 第二十四条 保险金的申请
- 第二十五条 司法鉴定

第六章 一般约定

- 第二十六条 被保险人的变动
- 第二十七条 年龄确定与错误处理
- 第二十八条 合同内容的变更
- 第二十九条 通讯地址的变更
- 第三十条 投保人解除合同的手续
- 第三十一条 争议处理

<本页内容结束>

【条款内容】

第一章 保险合同的构成

第一条 保险合同的构成

生命永逸团体终身寿险(B款)(万能型)合同(以下简称本合同)由保险单或其它书面保险凭证及所附生命永逸团体终身寿险(B款)(万能型)条款(以下简称本条款)、投保单、与本合同有关的其它投保文件、声明、批注、附贴批单及其它书面协议构成。

若构成本合同的文件正本需留生命人寿保险股份有限公司(以下简称本公司)存档,则其复印件或电子影像印刷件亦视为本合同的构成部分,其效力与正本相同;若复印件或电子影像印刷件的内容与正本不同,则以正本为准。

第二条 保险合同成立与生效

投保人提出保险申请、本公司同意承保,本合同成立。

本合同自本公司收取保险费并签发保险单的当日二十四时起生效,本合同的生效日载明于保险单上。

本公司自本合同生效时开始承担保险责任。

第三条 保险期间

本合同的保险期间为终身。

第四条 犹豫期内撤销保险合同

投保人可自签收本合同当日二十四时起的十日内以书面形式通知本公司撤销本合同,并退回本合同的原件。

本公司收到撤销本合同书面通知的当日二十四时,本合同被撤销且自始无效。本公司将向投保人无息退还投保人已缴保险费,向被保险人无息退还被保险人已缴保险费。

第二章 保险合同提供的保障

第五条 保险责任

在本合同保险责任开始后的有效期内,本公司按照下列约定承担保险责任:

一、身故保险金给付

1. 若被保险人在本合同生效日起九十日内(含第九十日)因疾病导致身故,本公司将无息退还该被保险人个人账户对应的已缴保险费,本合同对该被保险人的保险责任终止。如果发生过个人账户价值部分领取,将扣除实际领取金额。
2. 若被保险人在本合同生效日起九十日后因疾病导致身故,本公司将按该被保险人身故之日的保险金额给付身故保险金,本合同对该被保险人的保险责任终止。
3. 若被保险人因意外伤害事故¹导致身故,本公司将按该被保险人身故之日的保险金额给

¹ 意外伤害事故:指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

付身故保险金，本合同对该被保险人的保险责任终止。

二、全残保险金给付

1. 若被保险人在本合同生效日起九十日内（含第九十日）患疾病，并且自患疾病之日起一百八十日内（含第一百八十日）被鉴定为因该疾病导致全残，本公司将无息退还该被保险人个人账户对应的已缴保险费，本合同对该被保险人的保险责任终止。如果发生过个人账户价值部分领取，将扣除实际领取金额。
2. 若被保险人自本合同生效之日起九十日后患疾病，并且自患疾病之日起一百八十日内（含第一百八十日）被鉴定为因该疾病导致全残，本公司按该被保险人接受全残鉴定日的保险金额给付全残保险金，本合同对该被保险人的保险责任终止。
3. 若被保险人遭受意外伤害事故，并且自遭受意外伤害事故之日起一百八十日内（含第一百八十日）被鉴定为因该意外伤害事故导致全残，本公司按该被保险人接受全残鉴定日的保险金额给付全残保险金，本合同对该被保险人的保险责任终止。

被保险人应在残疾状况治疗结束后，由司法鉴定机构或其他有残疾程度鉴定资质的医疗鉴定机构对其残疾程度进行鉴定。若被保险人在遭受意外伤害事故之日起或患疾病之日起第一百八十日时治疗仍未结束，按第一百八日时的身体情况进行鉴定。

本合同中的全残是指下列情形之一：

- (1) 双目永久完全²失明的³
 - (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⁴
 - (7) 咀嚼、吞咽机能永久完全丧失的⁵
 - (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⁶
- 若被保险人同时符合一项以上全残情形时，全残保险金给付以一项为限。

本公司按上述约定退还保险费后，该被保险人个人账户价值即为零，本公司撤销其个人账户。本公司所给付的上述身故保险金和全残保险金中包含被保险人身故或全残时的个人账户价值。本公司给付身故保险金或全残保险金后，个人账户价值即为零，本公司撤销其个人账户。

第六条 责任免除

在本合同保险责任开始后的有效期内，任何在下列期间发生的或因下列情形之一导致被保险

² 永久完全：所谓永久完全系指自疾病或意外伤害事故发生之日起经过 180 天的治疗，机能仍然完全丧失，但眼球摘除等明显无法复原之情况，不在此限。

³ 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，并由本合同约定的医院有资格的眼科医师出具医疗诊断证明。

⁴ 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。

⁵ 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的状态。

⁶ 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。

人身故或全残的，本合同不承担保险金给付责任，本公司对该被保险人的保险责任终止，本公司将单位缴费账户价值退还给投保人，将个人缴费账户价值退还给被保险人：

- 一、投保人故意造成被保险人的死亡、伤残或疾病的；
- 二、被保险人故意犯罪⁷或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 三、被保险人自本合同成立或者合同效力恢复之日起两年内自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- 四、被保险人故意自伤；
- 五、被保险人主动吸食或注射毒品⁸；
- 六、被保险人酒后驾驶⁹，无合法有效驾驶证驾驶¹⁰，或驾驶无有效行驶证¹¹的机动车；
- 七、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- 八、核爆炸、核辐射或核污染。

第三章 基本保险金额、保险金额和保险费

第七条 基本保险金额、保险金额

每个被保险人的基本保险金额由投保人在投保时与本公司约定并载明于保险单上。

每个被保险人的保险金额为该被保险人当时的个人账户价值的105%和基本保险金额两者中的较大者，该保险金额中包含个人账户价值。

自本合同生效后的第二个保险年度¹²起，投保人可以书面申请减少或在被保险人六十周岁¹³前申请增加本合同基本保险金额，此申请经本公司同意后于下一个结算日零时生效。

每个保险年度，投保人最多只能申请一次个人账户基本保险金额的变更（不含因追加保险费导致的基本保险金额变更）。投保人申请减少或增加基本保险金额的，须经被保险人书面同意。

在追加保险费的情况下，该被保险人基本保险金额将按追加保险费扣除初始费用后的余额增加。

⁷ 犯罪：对于投保人或被保险人或受益人的犯罪行为的认定，如果当事人尚生存，则应依据法院的判决来决定是否构成犯罪，如果当事人已经死亡，无法对其进行审判，则应理解为事实上明显已构成犯罪行为。

⁸ 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。

⁹ 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。

¹⁰ 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。

¹¹ 无有效行驶证：

- (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。

¹² 保险年度：从保险合同生效日到次年的合同生效对应日的前一日为一个保险年度。从保险合同生效日起到次年的合同生效对应日的前一日为第一个保险年度，以后依次为第二个保险年度、第三个保险年度等。

¹³ 周岁：指以法定身份证件中记载的出生日期为计算基础计算的年龄。

第八条 保险费

- 一、投保时一次性支付保险费：投保人与被保险人在投保时一次性支付的保险费由投保人在投保时与本公司约定并载明于保险单上。
- 二、追加保险费：本合同生效后，经本公司同意，投保人可向部分或全部被保险人的单位缴费账户追加保险费；经本公司同意，被保险人可向自己的个人缴费账户追加保险费。

第四章 个人账户

第九条 个人账户的建立

本合同生效后，本公司为每一个被保险人建立一个个人账户，每个个人账户下设两个缴费账户，将投保人为每一被保险人缴纳的保险费扣除初始费用后计入单位缴费账户，将每一被保险人个人缴纳的保险费扣除初始费用后计入个人缴费账户，除非特别说明，单位缴费账户和个人缴费账户统称为个人账户。

个人账户建立时的价值为投保人和被保险人所缴纳保险费在扣除初始费用和当月风险保险费后的余额。

个人缴费账户价值归被保险人所有。

第十条 初始费用

本公司将首先从投保人和被保险人于投保时一次性缴纳的保险费和追加保险费中收取初始费用，然后将余额计入个人账户。本公司将按照初始费用收取比例分别从单位所缴保险费和个人所缴保险费中收取初始费用。初始费用收取比例最高不超过所缴纳保险费的 5%，具体比例由投保人在投保时与本公司约定并载明于保险单上。

第十一条 保单管理费

本公司自本合同生效后次月起，每月 1 日对每个个人账户收取当月的保单管理费。保单管理费将首先从单位缴费账户中收取，若单位缴费账户价值不足，再从个人缴费账户中收取。保单管理费优先于当月风险保险费收取。

保单管理费的月度收取金额最高为每月 15 元¹⁴，具体金额载明于保险单上。

第十二条 风险保险费

本公司在本合同有效期内，每月 1 日对每个个人账户收取当月的风险保险费，风险保险费将首先从单位缴费账户收取，若单位缴费账户价值不足，再从个人缴费账户中收取。如果本合同有附加合同，附加合同的风险保险费可随同本合同的风险保险费一起依照上述方式收取。

当月风险保险费 = 风险保额 / 1000 × 当月风险保险费费率¹⁵

风险保额 = 结算日保险金额¹⁶ - 扣除当月保单管理费后的结算日个人账户价值

¹⁴ 元：本条款中的币种均指人民币。

¹⁵ 当月风险保险费费率：具体费率依照本合同所附的《年风险保险费费率表》中的年风险保险费费率计算得出，月风险保险费计算时四舍五入到分。

¹⁶ 结算日保险金额：依照本条款第六条“基本保险金额、保险金额”和第十四条“个人账户结算”的约定确定。

在本合同生效当月或本合同增加被保险人的当月，风险保险费根据本合同生效日或本合同对新增被保险人开始承担保险责任之日到当月末实际经过的天数按比例收取。

第十三条 个人账户价值部分领取

在本合同有效期内，经书面告知被保险人，投保人书面申请部分领取单位缴费账户价值；经书面告知投保人，被保险人书面申请部分领取个人缴费账户价值，但均需向本公司支付部分领取手续费。

投保人每保险年度只能申请一次单位缴费账户价值部分领取，每次申请金额不得超过申请时单位缴费账户价值的 20%。被保险人每保险年度只能申请一次个人缴费账户价值部分领取，每次申请金额不得超过申请时个人缴费账户价值的 20%。

若部分领取后会导致单位缴费账户或个人缴费账户中任何一个的价值低于 500 元，本公司将不接受该部分领取申请。

本公司在按部分领取申请金额的一定比例（即部分领取手续费率）收取部分领取手续费后，向申请人支付实际领取金额，即， $\text{实际领取金额} = \text{部分领取申请金额} \times (1 - \text{部分领取手续费率})$ 。

部分领取手续费率上限如下表：

个人账户 经过整年数	经过整年 数为 0	经过整年 数为 1	经过整年 数为 2	经过整年 数为 3	经过整年 数为 4	经过整年数为 5 及以上
部分领取手续费率 上限	10%	8%	6%	4%	2%	0%

本合同适用的具体部分领取手续费率载明于保险单上。

本公司在向申请人支付实际领取金额的当天，该被保险人基本保险金额相应减少。
 $\text{减少后的基本保险金额} = \text{领取前的基本保险金额} - \text{部分领取申请金额}$ 。

第十四条 个人缴费账户全部领取

经书面告知投保人，被保险人书面申请全部领取其个人缴费账户价值，但需向本公司支付手续费。本公司在收取手续费后，向被保险人支付个人缴费账户的余额。

$\text{手续费} = \text{收到个人缴费账户全部领取申请时的个人缴费账户价值} \times \text{手续费率}$
(此手续费率上限与“个人账户价值部分领取”条款约定的部分领取手续费率上限相同，本合同适用的具体手续费率载明于保险单上)

被保险人全部领取个人缴费账户价值的，单位缴费账户继续存在。

第十五条 个人账户结算

本公司将根据该险种单独账户的实际投资收益情况，于每月 1 日宣告上个月的账户结算利率，该账户结算利率用于以日单利¹⁷方式计算上个月个人账户价值累积的利息，个人缴费账户和单位缴费账户分别结算，结算后的利息分别计入个人缴费账户价值和单位缴费账户价值。账户结算利率不低于最低保证利率，本合同最低保证利率为年利率 2%，最低保证利率之上的部分是不保证的。

¹⁷ 日单利：指以日单利率计算的金额， $\text{日单利率} = \text{年利率} \times 1/365$

如在当月账户结算利率公布前，根据本合同约定需要进行账户结算时，则使用最低保证利率按当月经过天数以日单利方式结算。

个人账户建立当月的结算时间为个人账户建立并收取初始费用、当月风险保险费之日。

个人账户建立后的结算日为每月1日，具体时间为零时。

在个人账户价值部分领取、个人账户退保、合同解除情况下，个人账户的结算时间为本公司收到部分领取、个人账户退保、合同解除的通知或申请之日。

在发生保险金给付情况下，个人账户的结算时间为该被保险人发生保险事故之日¹⁸。

个人账户结算后的余额即为当时的个人账户价值，其由个人缴费账户价值和单位缴费账户价值两部分构成。

第十六条 个人账户退保

在本合同有效期内，经被保险人书面同意，投保人可以向书面申请个人账户退保，但需支付退保费用，本合同对该被保险人所承担的保险责任自收到退保申请之日二十四时起终止，本公司撤销该被保险人个人账户。

退保费用是本公司在个人账户退保或本合同解除时收取的费用。本合同退保费用为本公司收到个人账户退保申请时或本合同解除申请时个人账户价值的一定比例，该比例即为退保费用率。

退保费用 = 收到个人账户退保申请时或本合同解除申请时的个人账户价值 × 退保费用率

本合同退保费用率上限如下表：

个人账户 经过整年数	经过整年 数为0	经过整年 数为1	经过整年 数为2	经过整年 数为3	经过整年 数为4	经过整年数为5 及以上
退保费用率上 限	10%	8%	6%	4%	2%	0%

本合同适用的具体退保费用率载明于保险单上。

个人账户现金价值 = 收到个人账户退保申请时或本合同解除申请时的个人账户价值 - 退保费用

本公司在收取退保费用后，向投保人支付单位缴费账户的现金价值，并向被保险人支付个人缴费账户的现金价值。

第十七条 个人账户撤销

在下列情况下，被保险人个人账户价值将为零，本公司撤销本合同该被保险人的个人账户。

- 一、本公司依照本合同的约定对该被保险人支付了保险金或退还其个人账户对应的已缴保险费；
- 二、投保人申请该被保险人个人账户退保或减少该被保险人；
- 三、宽限期内投保人和被保险人未追加保费，本公司对该被保险人保险责任终止；

¹⁸ 发生保险事故之日：发生保险事故是指被保险人发生本合同约定的保险责任范围内的事故。发生身故保险事故之日是指被保险人死亡证明文件确定的身故之日，发生全残保险事故之日是指被保险人被鉴定为全残之日。若有附加合同，可包含附加合同约定的保险责任范围内的事故。

- 四、本合同解除；
- 五、本公司和投保人约定的其他情形。

第十八条 宽限期

在本合同生效次月起的每月 1 日结算时，若被保险人个人账户价值不足以支付该被保险人当月的保单管理费和风险保险费（可包含附加合同风险保险费），则该个人账户冻结，本公司停止向该个人账户收取保单管理费和风险保险费。从当月 1 日二十四时起六十日为宽限期，宽限期内发生保险事故的，本公司仍承担保险责任，但将从所给付的保险金中扣除欠缴的保单管理费和风险保险费。在宽限期内，个人账户价值不计利息。

本合同进入宽限期后，本公司将向投保人发出追加保险费书面通知，投保人需书面通知相应的被保险人。若投保人或被保险人在宽限期内追加保险费，本公司将首先收取初始费用，然后补扣欠缴的保单管理费和风险保险费，剩余部分计入个人账户，个人账户解冻。本公司将按照追加保险费扣除初始费用后的余额增加该被保险人基本保险金额。

若投保人或被保险人超过宽限期仍未追加保险费，本合同对该被保险人的保险责任自宽限期满日的二十四时起终止。本公司将向投保人退还宽限期开始日个人账户中单位缴费账户价值，向该被保险人退还宽限期开始日个人账户中个人缴费账户价值，并撤销该被保险人的个人账户。

第十九条 信息披露

本公司于每月 1 日在本公司网站¹⁹上公布上月的账户结算利率。

本公司于每个保单周年日起四十五日内以邮寄方式向投保人告知个人账户结算的相关信息及个人账户价值。投保人需向每个被保险人书面告知与该被保险人相关的个人账户信息。

第五章 保险金的申请

第二十条 如实告知

订立本合同时，本公司应向投保人说明本合同的内容。

对保险条款中免除本公司责任的条款，本公司在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

本公司就投保人和被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。

如果投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高风险保险费的，本公司有权解除本合同。

如果投保人故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，并不退还已缴保险费。

如果投保人因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，对于本合同解

¹⁹ 本公司网站：网址为：<http://www.sino-life.com>

除前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，但应当退还个人账户价值。

本公司在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，本公司不得解除合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

第二十一条 本公司合同解除权的限制

前条规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。自本合同成立之日起超过两年的，本公司不得解除合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

第二十二条 受益人的指定和变更

投保人或者被保险人可以指定一人或多人为身故保险金受益人。

身故保险金受益人为多人时，可以确定受益顺序和受益份额；如果没有确定份额，各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。

投保人或者被保险人可以变更受益人并书面通知本公司。本公司收到变更受益人的书面通知后，在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单。

投保人在指定和变更受益人时，必须经过被保险人书面同意。

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：

- 一、没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- 二、受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；
- 三、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死亡、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。

本合同的全残保险金受益人约定为被保险人本人。

第二十三条 保险事故的通知

投保人、被保险人或受益人知道保险事故后应当在十日内通知本公司。

如果投保人、被保险人或受益人故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但本公司通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生或者虽未及时通知但不影响本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

第二十四条 保险金的申请

一、身故保险金给付的申请

受益人申请领取身故保险金时，应提供下列证明文件和资料：

1. 保险金给付申请书；
2. 投保人证明及该被保险人的个人保险凭证；

3. 受益人的户籍证明与身份证件；
4. 公安部门、医院²⁰或依法有资质的机构出具的被保险人死亡证明文件。若被保险人为宣告死亡，须提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；
5. 被保险人的户籍注销证明；
6. 受益人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等相关的其他证明、资料；
7. 若经办人为代理人，则应另提供授权委托书、代理人身份证件等证明文件。

若被保险人在宣告死亡后又重新出现或确知其下落，身故保险金受益人应在知道或应当知道被保险人重新出现或确知其下落之日起三十日内，向本公司无息退还已领取的身故保险金。

保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

二、全残保险金给付的申请

受益人申请领取全残保险金时，应提供下列证明文件和资料：

1. 保险金给付申请书；
2. 投保人证明及该被保险人的个人保险凭证；
3. 受益人的户籍证明与身份证件；
4. 由司法鉴定机构或其他有残疾程度鉴定资质的医疗鉴定机构出具的残疾程度证明文件；
5. 受益人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等相关的其他证明、资料；
6. 若经办人为代理人，则应另提供授权委托书、代理人身份证件等证明文件。

以上保险金申请所提交的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。

三、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，将在五个工作日内作出核定；情形复杂的，在三十日内作出核定。对属于保险责任的，本公司在与受益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，应当赔偿受益人因此受到的损失。对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起三日内向受益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。

四、受益人向本公司请求给付身故保险金的诉讼时效期间为五年，请求给付全残保险金的诉讼

²⁰ 医院：是指拥有卫生行政部门核发的《医疗机构执业许可证》（国家不核拨经费、实行企业化经营的医院，还需依法申领营业执照），有合格医生和护士提供二十四小时医疗护理服务的，具有系统性诊疗程序、手术设备和住院诊疗设施的，符合卫生部颁发的医疗机构基本标准的二级或二级以上医院。医院不包括康复医院或康复病房、精神病医院、疗养院、美容医院、护理院、戒酒或戒毒中心、精神心理治疗中心、急诊或门诊观察室、二级或三级医院的联合医院或联合病房（联合医院或联合病房本身是符合卫生部颁发的医疗机构基本标准的二级或二级以上医院的不受此限）、民营医院等，以及其它不符合本条款约定范围的医院。若本合同中附有关于医院范围的特别约定，则具体医院范围以此特别约定为准。

医生：医生应当同时满足以下四项资格条件：1）具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；2）具有有效的中华人民共和国《医师执业证书》，并按期到相关部门登记注册；3）具有有效的中华人民共和国主治医师或主治医师以上职称的《医师职称证书》；4）在二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

时效期间为两年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第二十五条 司法鉴定

若被保险人发生保险事故，本公司有权要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。

第六章 一般约定

第二十六条 被保险人的变动

- 一、投保人需要增加被保险人的，应以书面形式向本公司提出申请，本公司在收到其对应的新增保险费并同意承保当日二十四时起开始承担保险责任。新增被保险人的个人账户的保单管理费自增加该被保险人的次月1日开始收取。
- 二、投保人需要减少被保险人的，应以书面形式通知本公司，同时应提交下列证明和资料：
 1. 减少被保险人申请书；
 2. 保险合同原件及其它保险凭证；
 3. 该被保险人身份证件；
 4. 被保险人知悉的书面证明。

本公司将按照“个人账户退保”条款的约定结算该被保险人的个人账户。若投保人要求的退保日期在通知到达日之后，则本合同对该被保险人所承担的保险责任自该退保日二十四时起终止。

若本合同被保险人人数减少到符合本合同约定的参保条件的团体成员总数百分之七十五以下时，本公司有权解除本合同。若本公司解除合同，将向投保人发出解除合同的书面通知，本合同于通知发出后第三十日的当日二十四时起终止（本公司在合同终止前撤回通知的情形除外）。本公司在按照“个人账户退保”条款的约定收取退保费用后，向投保人退还合同终止时所有单位缴费账户的现金价值，向被保险人退还合同终止时对个人缴费账户的现金价值。

第二十七条 年龄确定与错误处理

- 一、被保险人的投保年龄以法定证件登记的周岁计算。本合同接受的被保险人的投保年龄为十六周岁至六十周岁。
- 二、投保人在申请投保时，应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，如果发生错误按照下列方式办理：
 1. 投保人申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定投保年龄限制的，本公司有权终止对该被保险人承担保险责任。本公司决定解除合同的，对于本合同解除前发生的保险事故，本公司不承担保险金给付责任，仅退还个人账户价值；本公司终止对该被保险人承担保险责任适用“本公司合同解除权的限制”的规定。
 2. 投保人申报的被保险人年龄不真实，导致本公司实收的风险保险费少于应收的风险保险费，本公司有权作相应的更正并要求投保人补缴风险保险费，若已发生保险事故，本公司将从给付的保险金中扣除少缴的风险保险费。

3. 投保人申报的被保险人年龄不真实，导致本公司实收的风险保险费多于应收的风险保险费，本公司无息退还多收的风险保险费。

本公司在收到保险金给付申请书时，有权要求申请人出具被保险人的年龄证明文件。

第二十八条 合同内容的变更

除本合同另有约定外，经投保人和本公司协商同意后，可变更本合同的有关内容，并由本公司签发批单后生效。但本合同内容的变更不得违反法律法规及保险监督管理机构相关规定。

第二十九条 通讯地址的变更

投保人或被保险人的通讯地址变更时，应及时以书面形式通知本公司。投保人或被保险人不作上述通知的，本公司将按投保单或批单上所载的投保人或被保险人的最后通讯地址发送通知，并均视为已送达投保人或被保险人。

第三十条 投保人解除合同的手续

本合同生效后，投保人可以以书面形式通知本公司解除本合同。要求解除本合同时，投保人应提供下列文件和资料：

1. 解除合同申请书；
2. 本合同的原件或其它保险凭证；
3. 被保险人知悉解除合事实证明；
4. 若经办人为代理人，则应另提供授权委托书、代理人身份证件等证明文件。

自本公司收到投保人解除合同书面申请书的当日二十四时起，本合同终止。本公司自收到上述证明文件和资料之日起三十日内，对本合同终止时仍处于有效期的个人账户，在按照“个人账户退保”条款的约定收取退保费用后，向投保人退还所有单位缴费账户的现金价值，向被保险人退还对应个人缴费账户的现金价值。

第三十一条 争议处理

合同争议解决方式根据当事人的约定，从下列两种方式中选择一种：

- 一、因履行本合同发生的争议，当事人协商解决不成，提交_____仲裁委员会仲裁；
- 二、因履行本合同发生的争议，当事人协商解决不成，依法向有管辖权的人民法院起诉。

〈本页内容结束〉