



生命人寿保险股份有限公司

生命至鑫两全保险（万能型）条款

2006年10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，按照保险合同承担支付保险费义务的一方当事人。

被保险人：是指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，在保险事故发生时，享有保险金请求权的人。

犹豫期：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，保险公司将退回投保人已缴的保险费，若被保险人经体检，则需扣除保险公司承担的体检费用。该期间叫做犹豫期。

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，保险公司在投保人缴纳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，保险公司为维持保险合同有效，从保险合同生效次月一日起每月从个人账户中收取的服务管理费。本合同约定，本公司仅在前五个保险合同年度内收取本合同的保单管理费。

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。若有附加险，也可包括附加险的风险保险费。

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投资收益情况，于每月一日宣告的，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，将有助于您理解条款。

【阅读指引】

您享有的重要权益

犹豫期内您可以撤销合同.....	第三条
被保险人享有保险责任的保障.....	第四条
您有退保的权利.....	第二十五条

您应当特别注意事项

保险合同生效之日起九十日内（含九十日）若发生疾病身故、疾病全残，我们仅退还已缴保险费，不承担保险责任。如果已经发生过个人账户部分领取，将扣除实际领取金额..... 第四条
在责任免除的情况下，我们不承担保险责任..... 第六条
当个人账户价值不足以支付相关费用时，请及时追加保险费..... 第十五条
您如果没有如实告知，将导致您权益的损害..... 第十七条
您有及时向我们通知保险事故的义务..... 第十九条
退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策..... 第二十五条
我们对一些重要术语进行了解释，并作了标注，请您注意..... 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 保险期间和保险责任的开始
- 第三条 犹豫期撤销保险合同

第二章 保险合同提供的保障

- 第四条 保险责任
- 第五条 转换年金选择权
- 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 保险费的缴纳

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 个人账户部分领取

- 第十四条 个人账户结算

- 第十五条 宽限期
- 第十六条 信息披露

第五章 保险金的申请

- 第十七条 如实告知
- 第十八条 受益人的指定和变更
- 第十九条 保险事故的通知
- 第二十条 保险金的申请
- 第二十一条 司法鉴定

第六章 一般约定

- 第二十二条 年龄确定与错误处理
- 第二十三条 保险合同内容的变更
- 第二十四条 通讯地址的变更
- 第二十五条 投保人解除保险合同
- 第二十六条 退保费用与个人账户现金价值
- 第二十七条 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

生命至鑫两全保险（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至鑫两全保险（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、附帖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 保险期间和保险责任的开始

本合同的保险期间有十五年、二十年、二十五年、保障至被保险人五十五周岁等四种，由投保人在投保时选择其中一种并由本公司载明于保险单上。本合同的生效日、期满日均载明于保险单上。

本公司应承担的保险责任自投保人缴付保险费，本公司同意承保并签发保险单的当日二十四时开始。

第三条 犹豫期撤销保险合同

投保人可自签收本合同当日（若本合同为邮寄送达，则以到达邮戳日为准）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。

本公司收到书面通知及合同原件的当日（若为邮寄送达，则以到达邮戳日为准）二十四时，本合同被撤销且自始无效。本公司将无息退还投保人已缴保险费，若被保险人经体检，则需扣除本公司承担的体检费用。

第二章 保险合同提供的保障

第四条 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（含九十日）因疾病导致身故，本公司将向投保人无息退还已缴保险费，本合同终止。如果已经发生过个人账户部分领取，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，本公司将按被保险人身故之日的保险金额给付身故保险金，本合同终止。
3. 若被保险人因意外伤害事故^{注1}导致身故，本公司将按被保险人身故之日的保险金额给付身故保险金，本合同终止。

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（含九十日）患疾病，并且自患疾病之日起一百

^{注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。

八十日内（含第一百八十日）被鉴定为因该疾病导致全残，本公司将向投保人无息退还已缴保险费，本合同终止。如果已经发生过个人账户部分领取，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，本公司将按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，本公司将按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：

- 一、双目永久完全失明的^{注2}
- 二、两上肢腕关节以上或两下肢踝关节以上缺失的
- 三、一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失的
- 四、一目永久完全失明及一上肢腕关节以上缺失的
- 五、一目永久完全失明及一下肢踝关节以上缺失的
- 六、四肢关节机能永久完全丧失的^{注3}
- 七、咀嚼、吞咽机能永久完全丧失的^{注4}
- 八、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5}

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。

三、满期保险金给付

若被保险人在保险单上所载的本合同期满日仍生存，本公司按本合同期满日的个人账户价值给付满期保险金，本合同终止；

本公司按上述约定退还保险费后，个人账户价值即为零，本合同终止。

本公司所给付的上述身故保险金、全残保险金和满期保险金中包含被保险人身故、全残和满期时的个人账户价值。本公司给付身故保险金、全残保险金和满期保险金后，个人账户价值即为零，本合同终止。

第五条 转换年金选择权

本合同满期保险金受益人在领取满期保险金时可行使转换年金选择权，与本公司签署保险金转换年

^{注2} 永久完全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。

永久完全：指上述残疾发生之日起经过180日的所有可能恢复机能的治疗，机能仍然完全丧失。但眼球摘除等明显无法恢复之情况，不在此限。

^{注3} 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4} 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。

^{注5} 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。

金保险合同，将满期保险金转换为年金，本合同终止。转换时满期保险金不得低于本公司当时所规定的最低限额。

本公司将按本合同满期保险金受益人选择的保险金转换年金保险条款所约定的领取方式，向本合同满期保险金受益人分期支付年金，具体领取金额或领取年限等事宜将在保险金转换年金保险合同中约定。

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人身故或全残的，本公司不承担保险金给付责任，本合同终止，本公司将退还个人账户价值：

- 一、投保人或受益人对被保险人的故意杀害、伤害；
- 二、被保险人故意自伤、在本合同生效日起两年内自杀；
- 三、被保险人故意犯罪、拒捕；
- 四、被保险人服用、吸食或注射毒品或未遵医嘱使用管制药品^{注6}、处方药物或未按照说明书所示的内容使用非处方药品；
- 五、被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶^{注7}或驾驶无有效行驶证的机动车辆；
- 六、被保险人患艾滋病（AIDS）^{注8}或感染艾滋病病毒（HIV）^{注9}；
- 七、战争、军事行动、暴乱、恐怖活动或武装叛乱；
- 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

本合同的基本保险金额由投保人在投保时与本公司约定，并由本公司载明于保险单上。

在本合同有效期内，投保人可以书面申请减少或在被保险人六十周岁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。每个保险合同年度^{注10}，投保人最多只能申请一次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）。投保人申请减少基本保险金额时，减少后的基本保险金额不得低于个人账户价值。

在追加保险费的情况下，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。

保险金额为当时个人账户价值的 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。

父母为其未成年子女投保的，死亡给付保险金额^{注11}总和不得超过保险监督管理机构规定的限额。

^{注6} 管制药品：指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关法规被列为特殊管理的药品，包括麻醉药品、精神药品、毒性药品及放射性药品。

^{注7} 无合法有效驾驶证驾驶：指下列情形之一：1. 没有驾驶证或持未审验、审验不合格的驾驶证驾驶；2. 驾驶与准驾车型不相符合的车辆；3. 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；4. 持学习驾驶证在高速公路上驾车；5. 公安交通管理部门规定的其他无有效驾驶证驾驶的情况。

^{注8} 艾滋病（AIDS）：指获得性免疫缺陷综合征的简称。

^{注9} 艾滋病病毒（HIV）：指人类免疫缺陷病毒的简称。获得性免疫缺陷综合征（AIDS）定义按世界卫生组织制定的定义为准。若被保险人的血液样本中发现人类免疫缺陷病毒或其抗体，则可认定此人已受到艾滋病病毒感染或患艾滋病。

^{注10} 保险合同年度：从保险合同生效日起的每个合同生效对应日到次年的合同生效对应日的前一日，为一个保险合同年度，按顺序依次称为第一个保险合同年度、第二个保险合同年度、第三个保险合同年度等。

^{注11} 死亡给付保险金额：本合同的“死亡给付保险金额”指风险保额。

第八条 保险费的缴纳

本合同的保险费分为一次性缴纳保险费和追加保险费。

1. 一次性缴纳保险费：投保人在投保时须一次性缴纳保险费。

2. 追加保险费：本合同生效后，本公司可向投保人发出追加保险费书面通知，投保人收到本公司追加保险费书面通知后，自愿按照追加保险费书面通知的要求向本公司缴纳追加保险费。若本公司没有向投保人发出追加保险费书面通知，投保人则不可以追加保险费。

第四章 个人账户

第九条 个人账户的建立

本合同生效后，本公司为投保人建立个人账户，个人账户建立时的价值为投保人在投保时一次性缴纳保险费在收取初始费用和当月风险保险费后的余额。

第十条 初始费用

本公司按照投保人所缴保险费的一定比例收取初始费用。

一、一次性缴纳保险费的初始费用

本公司将从投保人在投保时一次性缴纳保险费中首先收取初始费用，然后计入个人账户。一次性缴纳保险费的初始费用收取比例为所缴纳保险费的 10%。

二、追加保险费的初始费用

追加保险费初始费用收取比例在本公司向投保人发出的追加保险费书面通知中载明，最高不超过 8%。除本条款另有约定外，投保人缴纳追加保险费的，本公司在收取追加保险费初始费用后，将剩余部分在收到保险费当日计入个人账户。在宽限期内缴纳追加保险费的，另适用本条款第十五条的约定。

第十一条 保单管理费

本公司在本合同前五个保险合同年度内，从本合同生效后次月起，每月一日从个人账户中收取当月的保单管理费，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比例为当时个人账户价值的千分之一，但最低不低于每月 5 元。从第六个保险合同年度开始，本公司不再收取保单管理费。

第十二条 风险保险费

本公司在本合同有效期内，每月一日从个人账户中收取当月的风险保险费。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从个人账户中收取。

当月风险保险费 = 风险保额 / 1000 当月风险保险费费率^{注12}

风险保额 = 结算日保险金额^{注13} - 扣除当月保单管理费后的结算日个人账户价值

在本合同生效当月，风险保险费根据本合同生效日到当月末实际经过的天数按比例收取。

^{注12} 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。

^{注13} 结算日保险金额：依照本条款第七条“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。

第十三条 个人账户部分领取

在本合同有效期内，投保人可以通过书面申请部分领取个人账户价值，但需支付部分领取手续费。

在每个保险合同年度，投保人最多只能申请两次个人账户部分领取，每次申请的金额不得少于 500 元，并不得超过申请时个人账户价值的 20%。但，如果部分领取后会导致个人账户价值低于 500 元，本公司将不接受此次部分领取申请。

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，向投保人支付实际领取金额，即， $\text{实际领取金额} = \text{部分领取申请金额} \times (1 - \text{部分领取手续费率})$ 。

部分领取手续费率如下：

保险合同年度	第一年	第二年	第三年	第四年	第五年	第六年及以上
部分领取手续费率	10%	6%	3%	2%	1%	0%

本公司在向投保人支付实际领取金额的当天，本合同基本保险金额相应减少，减少后的基本保险金额 = 领取前的基本保险金额 - 部分领取申请金额。

第十四条 个人账户结算

本公司将根据该险种单独账户的投资收益情况，于每月一日宣告上个月的账户结算利率，个人账户按该利率以日复利^{注14}方式结算。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复利率 2%，最低保证利率之上的部分是不保证的。

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复利方式结算。

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一日，具体时间为零时。

在个人账户部分领取、保险合同解除情况下，个人账户的结算时间为本公司收到部分领取、解除保险合同的申请之日。

在发生保险金给付情况下，个人账户的结算时间为被保险人发生保险事故之日^{注15}。

个人账户结算后的余额即为当时的个人账户价值。

第十五条 宽限期

在本合同生效后次月起的每月一日结算时，若个人账户价值不足以支付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），个人账户冻结，本公司停止向个人账户收取保单管理费和风险保险费。从当月一日二十四时起六十日为保险合同宽限期，宽限期内发生保险事故的，本公司仍负保险责任，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，及其累积利息^{注16}。在此宽限期内，个人账户价值不计利息。

^{注14} 日复利：指以日复利率计算的金额，日复利率为 $(1 + \text{年复利率})^{\frac{1}{365}} - 1$

^{注15} 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按照本合同的约定接受全残鉴定之日。若有附加合同，可包含附加合同保险责任范围内的事故。

^{注16} 利息：依照本公司每年 1 月和 7 月宣告的保单贷款利率按日复利计算。

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。若投保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，及其累积利息，个人账户解冻，剩余部分计入个人账户。本公司将按照追加保险费扣除初始费用后的余额增加基本保险金额。

若投保人逾宽限期仍未缴纳追加保险费，本合同自宽限期满日的二十四时起终止。本公司向投保人退还宽限期开始日的个人账户价值。

第十六条 信息披露

本公司于每月一日在本公司网站^{注17}上公布上月的账户结算利率。

本公司于每个保险合同周年日^{注18}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。

第五章 保险金的申请

第十七条 如实告知

订立本合同时，本公司应向投保人明确说明本条款内容，特别是责任免除条款，同时本公司有权就投保人和被保险人的有关情况提出书面询问，投保人和被保险人应当如实告知。

若投保人或被保险人故意不履行如实告知义务，足以影响本公司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。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，并不退还已缴保险费。

若投保人或被保险人因过失未履行如实告知义务，足以影响本公司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；如其对保险事故的发生有严重影响的，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，但退还保险事故发生之日的个人账户价值。

第十八条 受益人的指定和变更

投保人或被保险人可指定一人或数人为身故保险金受益人。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。

本合同的全残保险金和满期保险金受益人约定为被保险人本人。

投保人或被保险人可以变更保险金受益人，但需书面通知本公司，由本公司签发批单。

投保人指定或变更保险金受益人时须经被保险人书面同意，但当被保险人系由投保人承担监护责任的限制行为能力人或无行为能力人时除外。

第十九条 保险事故的通知

投保人、被保险人或受益人应在知道或应当知道保险事故发生后的十个工作日内通知本公司，否则投保人、被保险人或受益人需承担由于延迟通知致使本公司增加的勘查、检验等费用，因不可抗力^{注19}导致的延迟除外。

^{注17} 本公司网站：网址为：<http://www.sino-life.com>

^{注18} 保险合同周年日：指保险合同生效日后每年对应于生效日的日期。

^{注19} 不可抗力：指无法预见、不可避免并不能克服的客观情况。

第二十条 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. 保险合同原件或其他保险凭证原件；
3. 受益人的户籍证明与身份证件；
4. 公安部门、医院^{注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. 与确认保险事故的性质、原因等相关的其他证明、资料；
7. 若办理人为代理人，则应另提供授权委托书、代理人身份证件等证明文件。

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. 保险合同原件或其他保险凭证原件；
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. 与确认保险事故的性质、原因等相关的其他证明、资料；
6. 若办理人为代理人，则应另提供授权委托书、代理人身份证件等证明文件。

三、满期保险金给付的申请

受益人申请领取满期保险金时，应提供下列证明文件和资料：

1. 保险金给付申请书；
2. 保险合同原件或其他保险凭证；
3. 受益人的户籍证明与身份证件；
4. 被保险人的户籍证明与身份证件以及必要的生存证明；
5. 若办理人为代理人，则应另提供授权委托书、代理人身份证件等证明文件。

四、受益人将上述证明、资料完整提交本公司后，对属于保险责任且不需要调查的案件，本公司将在十个工作日内做出理赔决定并向被保险人或受益人反馈，并在与受益人达成有关给付保险金协议后十日内，履行给付保险金的义务；对十个工作日内不能确定的案件，本公司将在第十个工作日之前和被保险人或受益人沟通有关进展情况；若虽属于保险责任但在收到完整的证明、资料后六十日内不能确定给付保险金数额的，本公司将根据已有证明和材料可以确定的最低数额先予支付，本公司最终确定给付保险金数额后，再支付相应的差额；对不属于保险责任的，本公司最迟在六十日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书。

五、受益人对本公司请求给付身故保险金、满期保险金的权利自其知道保险事故发生之日起五年内不行使而消灭；受益人对本公司请求给付全残保险金的权利自其知道保险事故发生之日起两年内不行使而消灭。

^{注20} 医院：本保险合同中的医院均指拥有合法经营执照的，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规格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、精神病院、疗养院、护理院、戒酒或戒毒中心、精神心理治疗中心、无相应医护人员或设备的二级或三级医院的联合医院或联合病房。若本保险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。

第二十一条 司法鉴定

若被保险人身故，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

第二十二条 年龄确定与错误处理

- 一、被保险人的投保年龄以身份证件登记的周岁计算。本合同可接受的投保时被保险人的年龄为出生三十天至五十五周岁。
- 二、投保人在向本公司申请投保时，应在投保单上告知被保险人的真实年龄。若投保人告知的被保险人的年龄不真实，本公司依下列约定处理：
 1. 投保人告知的被保险人的年龄不真实，且真实年龄不符合本合同接受的年龄限制，本公司有权解除本合同。本公司决定解除合同的，无论解除前是否已发生保险事故，本公司均不承担保险金给付责任，仅退还合同解除时的个人账户价值；但自本合同成立之日起超过两年者除外。
 2. 投保人告知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及累积利息。若已发生保险事故，本公司将从给付的保险金中收取少缴的风险保险费及累积利息。
 3. 投保人告知的被保险人的年龄不真实，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。

第二十三条 保险合同内容的变更

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或由投保人和本公司订立合同变更的书面协议后生效。

第二十四条 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。

第二十五条 投保人解除保险合同（简称退保）

在本合同有效期内，投保人可以以书面形式向本公司申请退保，但需支付退保费用。投保人须提供下列文件和资料：

1. 解除合同申请书（即退保申请）；
2. 保险合同原件或其它保险凭证原件；
3. 投保人户籍证明或身份证件；
4. 若办理人为代理人，则应另提供授权委托书、代理人身份证件等证明文件。

本合同所承担的保险责任自收到退保申请之日二十四时起终止。本公司在收到上述退保申请和资料之日起三十日内，向投保人支付收到退保申请之日的个人账户现金价值。

第二十六条 退保费用与个人账户现金价值

退保费用是本公司在投保人申请退保时收取的费用。本合同退保费用为本公司收到退保申请之日的

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 = 本公司收到退保申请之日的个人账户价值 × 退保费用率

本合同退保费用率如下：

保险合同年度	第一年	第二年	第三年	第四年	第五年	第六年及以上
退保费用率	10%	6%	3%	2%	1%	0%

个人账户现金价值 = 本公司收到退保申请之日的个人账户价值 - 退保费用

第二十七条 争议处理

本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、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、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>