泰康满堂红两全保险(分红型)条款

(已报中国保险监督管理委员会备案)

第一条 保险合同的构成

本保险合同(以下简称本合同)由保险单或其他保险凭证及所载条款、声明、批注,以 及和本合同有关的投保单、效力恢复申请书、健康声明书及其他约定书共同构成。

第二条 投保条件

凡出生满三十日以上五十五周岁(含五十五周岁)以下且身体健康的人可作为被保险人 参加本保险。被保险人或对被保险人具有保险利益的人,可作为投保人向本公司投保本保险。 投保本保险的被保险人为未成年人的,投保人限为被保险人父亲或母亲。

第三条 保险责任

在本合同有效期内,本公司负下列保险责任:

一、满期保险金

被保险人生存至保险期满的生效对应日,本公司按保险单或其他保险凭证载明的保险金额向被保险人给付"满期保险金",本合同终止。

二、疾病身故保险金

被保险人于本合同生效(或复效)之日起一年内因疾病身故,本公司向被保险人的身故保险金受益人给付"疾病身故保险金",其数额等同于投保人已向本公司交纳的本合同的保险费(无息),本合同终止。

被保险人于本合同生效(或复效)之日起一年后因疾病身故,本公司按保险单或其他保险凭证载明的保险金额向被保险人的身故保险金受益人给付"疾病身故保险金",本合同终止。

三、意外身故保险金

被保险人遭受意外伤害,并自遭受意外伤害之日起一百八十日内身故,本公司按保险单或其他保险凭证载明的保险金额的两倍向被保险人的身故保险金受益人给付"意外身故保险金",本合同终止。

第四条 保单红利

在本合同有效期内,本公司每年根据上一会计年度分红保险业务的实际投资状况,按照保险监管机关的有关规定确定红利的分配。若本公司确定本合同有红利分配,则该红利将于保单周年日分配给投保人。

每一保险年度的红利分配后,将按本公司每年确定的红利累积利率,以复利方式累积至 本合同终止时给付。

第五条 保险责任开始

本公司对本合同所负责任,自投保人交付第一期保险费且本公司签发保险单的次日零时 开始。保险责任开始日期为本合同生效日。生效日每年的对应日为生效对应日。

第六条 保险期间

满期年龄分为四十五、五十、五十五、六十、六十五岁五种,投保人可选择其中一种作为本合同的满期保险金领取年龄。保险期间为本合同生效之日起至被保险人生存至约定满期年龄的生效对应日止。

第七条 保险金额和保险费

本保险的保险金额根据被保险人的投保年龄及投保时所选择的交费方式、交费金额和领取年龄确定,并于保险单或其他保险凭证上载明。保险费的交费方式分为趸交和年交。

若采取趸交方式,本保险每份保险费1000元。若采取年交方式,交费期间为十年的,

每份保险费 1000 元/年; 交费期间为二十年的, 每份保险费 500 元/年。

第八条 责任免除

对下列任一情况之一造成被保险人身故的,本公司不负给付保险金责任:

- 一、投保人或受益人对被保险人的故意行为;
- 二、被保险人犯罪、斗殴或醉酒行为;
- 三、被保险人服用、吸食或注射毒品:
- 四、被保险人自本合同生效或最近效力恢复之日起二年内(含二年)的自杀、故意自伤身体;
 - 五、被保险人酒后驾驶、无照驾驶及驾驶无有效行驶证的机动交通工具;
- 六、被保险人患先天性疾病、遗传性疾病、获得性免疫缺陷综合症(艾滋病)或感染获得性免疫缺陷综合症病毒(HIV呈阳性);
 - 七、被保险人因精神疾患导致的死亡;
 - 八、战争、军事行动、暴乱或武装叛乱;
 - 九、核爆炸、核辐射或核污染,以及由此引起的疾病。
 - 十、被保险人因整容手术、药物过敏或其他医疗所致事故;
- 十一、被保险人从事潜水、跳伞、攀岩运动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动;
- 十二、凡出入、身处、驾驶、服务、上落于任何航空装置或航空运输工具,但不包括由商业航空公司在规定的搭客航线上行驶的飞机;

发生上述任何情形,本合同终止。投保人未交足二年保险费的,本公司在扣除手续费后 向投保人退还保险费;投保人已交足二年以上保险费的,本公司向投保人退还被保险人身故 之日本合同的现金价值。

第九条 告知义务

订立本合同时,本公司应向投保人明确说明本合同的条款内容,特别是责任免除条款, 并可以就投保人、被保险人的有关情况提出书面询问,投保人、被保险人应当如实告知。

投保人、被保险人故意隐瞒事实,不履行如实告知义务的,或因过失未履行如实告知义务,足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的,本公司有权解除本合同。

投保人、被保险人故意不履行如实告知义务的,本公司对于本合同解除前发生的保险事故,不承担给付保险金的责任,并不退还保险费。

投保人、被保险人因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,本公司对于本合同解除前发生的保险事故,不承担给付保险金的责任,但可以在扣除手续费后退还保险费。

第十条 合同撤销权

自投保人收到保险单的次日零时起十日内,且未发生保险金给付,投保人可向本公司退回保险单并书面要求撤消本合同。自投保人本人书面要求撤消本合同通知到达本公司之日,本合同效力终止。投保人向本公司退回保险单,本公司向投保人无息退还所交保险费。

第十一条 第二期及以后各期保险费的交付、交付保险费宽限期间和合同效力中止

本合同保险费交费方式选择分期交付时,第二期及以后各期保险费应按保险单所列明保险费交费期间、保险费交费方式和保险费交费日期交付。本公司派员收取保险费时,收取人员应向投保人交付收取保险费的凭证。

自保险单载明保险费交费日期的次日起六十日为交付保险费宽限期间。交付保险费宽限期间内发生保险事故,本公司仍负保险责任,但应从给付的保险金中扣除欠交的保险费和利息。交付保险费宽限期间结束时,投保人仍未交付保险费,自交付保险费宽限期间结束的次日零时起本合同效力中止。本合同在效力中止期间不享有本公司红利的分配。

本合同中止时,累积生息的红利余额在合同中止期间按中国人民银行规定的同期居民活期储蓄存款利率计息。

第十二条 合同效力恢复

自本合同效力中止之日起二年内,经本公司与投保人协商并达成协议,在投保人补交保 险费和利息的次日零时起,本合同效力恢复。

本合同复效后,累积生息的红利余额从效力恢复之日起继续按本公司确定的红利累积利率计息。并且本合同从效力恢复之日起继续享有本公司红利的分配。

第十三条 合同解除

投保人不愿继续保险且未发生保险金给付,投保人可书面通知本公司终止本合同。前述 书面通知书送达本公司之日,本合同效力终止。

自本合同效力中止之日起二年内,本公司与投保人未就恢复本合同效力达成协议的,本公司有权终止本合同。投保人凭保险单、投保人的身份证件和最近一次保险费交费收据办理终止本合同手续。

依本合同第十三条第一、第二款约定终止本合同的,投保人未交足二年保险费的,本公司在扣除手续费后,向投保人退还保险费;投保人已交足二年以上保险费的,本公司向投保人退还本合同终止之日的本合同现金价值。

第十四条 受益人的指定与变更

被保险人、投保人可指定一人或数人为身故保险金受益人。身故保险金受益人为数人时,被保险人、投保人可以指定各身故保险金受益人的受益顺序和受益份额,若未确定受益份额的,各身故保险金受益人将享有相等的受益份额。

投保人指定、变更身故保险金受益人,或者当身故保险金受益人为数人时投保人指定、 变更各身故保险金受益人的受益顺序或受益份额时,必须经过被保险人书面同意。

被保险人或者投保人(经被保险人书面同意)可于保险事故发生前依法变更身故保险金受益人、受益顺序或受益份额,但应当书面通知本公司。本公司收到变更身故保险金受益人、受益顺序或受益份额的书面通知后,应当在保险单上注明,变更自本公司在保险单上注明之日起产生对抗本公司的效力。未向本公司发出书面变更通知,或者书面变更通知未到达本公司,或者书面变更通知不符合法律、法规的规定,致使本公司无法在保险单上注明,其变更不产生对抗本公司的效力。

被保险人身故后,遇有下列情形之一的,保险金作为被保险人的遗产,由本公司向被保险人的合法继承人履行给付身故保险金的义务:

- 一、 没有指定受益人的;
- 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。

第十五条 保险事故通知

在本合同有效期内被保险人发生保险责任范围内的保险事故,投保人、被保险人或受益人应在保险事故发生之日起十日内通知本公司,否则投保人、被保险人或受益人应负担由于通知迟缓致使本公司增加的查勘、调查费用,但因不可抗力延误的除外。

第十六条 宣告死亡的处理

在本合同有效期内,被保险人经人民法院宣告死亡,本公司依法院判决宣告之日确定死亡日期并按本合同第三条第二款"疾病身故保险金"之规定给付身故保险金。

若被保险人在宣告死亡后生还,保险金领受人应于知道或应当知道被保险人生还后三十日内退还本公司已支付的保险金。

第十七条 自杀条款

自本合同生效或最近效力恢复之日起二年内(含二年)被保险人自杀,本公司不负给付保险金责任,本公司在扣除手续费后向投保人退还保险费,本合同终止。本合同生效或最近效力恢复之日起二年后被保险人自杀,本公司按本合同第三条第二款"疾病身故保险金"之规定给付身故保险金,本合同终止。

第十八条 保险金的申请

一、满期保险金的申请

由受益人作为申请人填写保险金给付申请书,并凭下列证明、资料向本公司申请给 付满期保险金:

- 1、保险单或其他保险凭证;
- 2、受益人身份证件;
- 3、被保险人身份证件:
- 4、最近一次保险费交费收据。
- 二、疾病身故保险金的申请

由受益人作为申请人填写保险金给付申请书,并凭下列证明、资料向本公司申请给付疾病身故保险金:

- 1、保险单或其他保险凭证;
- 2、受益人身份证件;
- 3、最近一次保险费交费收据;
- 4、公安部门或医疗机构出具的被保险人死亡证明书:
- 5、被保险人户籍注销证明:
- 6、受益人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料;
- 7、如被保险人为宣告死亡,受益人须提供人民法院出具的宣告死亡证明文件。
- 三、宣告死亡保险金的申请

由受益人作为申请人填写保险金给付申请书,并凭下列证明、资料向本公司申请给付宣告死亡保险金:

- 1、受益人须提供人民法院出具的宣告死亡判决书正本及本公司要求提供的有关证明及资料。
 - 2、保险单或其他保险凭证;
 - 3、受益人身份证件;
 - 4、最近一次保险费交费收据;
 - 5、被保险人户籍注销证明。
 - 四、意外身故保险金的申请

由受益人作为申请人填写保险金给付申请书,并凭下列证明、资料向本公司申请给付意 外身故保险金:

- 1、保险单或其他保险凭证;
- 2、受益人身份证件;
- 3、最近一次保险费交费收据;
- 4、公安部门或医疗机构出具的被保险人死亡证明书;
- 5、被保险人户籍注销证明;
- 6、受益人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

五、本公司收到申请人的保险金给付申请书及上述有关证明和资料后,对确定属于保险责任的,在与申请人达成有关给付保险金数额的协议后十日内,履行给付保险金责任。对不属于保险责任的,向申请人发出拒绝给付保险金通知书。

六、本公司自收到申请人的保险金给付申请书及上述有关证明和资料之日起六十日 内,对属于保险责任而给付保险金的数额不能确定的,根据已有证明和资料,按可以确 定的最低数额先予以支付,本公司最终确定给付保险金的数额后,给付相应的差额。

第十九条 欠款扣除

本公司给付各项保险金、保单红利、退还现金价值或返还保险费时,如投保人有未还清款项者,本公司先扣除上述欠款及应付利息后给付。

第二十条 年龄计算和错误处理

被保险人的年龄以周岁计算。

投保人在申请投保时,应将被保险人的真实年龄在投保单上填明,如果发生错误应按照下列规定办理:

- 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年龄限制的,本公司可以解除合同,并在扣除手续费后向投保人退还保险费,但是自合同成立之日起逾二年的除外。
- 2、投保人申报的被保险人年龄不真实,致使保险单上约定的保险金额与实际的保险金额不符的,本公司有权根据被保险人的实际年龄调整保险金额。
- 3、投保人申报的被保险人年龄不真实,致使每年分配的保单红利及累积红利与实际不符的,本公司有权根据被保险人的实际年龄调整:如果因申报的被保险人年龄不真实导致红利分配不足,本公司将不予任何补偿;如果实际分配的红利超过根据其真实年龄所应分配的红利,本公司有权追回超额部分的红利。

第二十一条 通讯地址变更

本合同通讯地址变更时,投保人应及时以书面通知本公司。投保人未以书面通知本公司时,本公司按最后通讯地址发送的通知,视为已送达投保人。

第二十二条 索赔时效

受益人对本公司请求给付保险金的权利,自其知道保险事故发生之日起五年内不行使而消灭。

第二十三条 合同内容变更

在本合同有效期内,经投保人和本公司协商,可以变更本合同的有关内容。变更本合同的,应当由本公司在保险单上批注或者附贴批单,或者由投保人和本公司订立变更的书面协议,未完成前述手续的变更申请不产生对抗本公司的效力,变更自履行完毕前述手续之日起产生对抗本公司的效力。

变更本合同内容凡依法需被保险人同意的,变更申请书必须于被保险人生存时送达本公司,并由本公司履行前款约定的手续,否则不产生对抗本公司的效力。**第二十四条** 争议处理

合同争议解决方式由当事人从下列两种方式中选择一种:

- - 二、因履行本合同发生的争议,由当事人协商解决,协商不成的,依法向人民法院起诉。

【名词释义】

本公司: 指在保险单上签章的泰康人寿保险股份有限公司的分公司,不包括支公司、营销服务部。本公司住所地为在保险单上签章的泰康人寿保险股份有限公司分公司的住所地。

周岁: 以法定身份证明文件中记载的出生日期为准。

意外伤害: 指外来的、突然的、非本意的、非疾病的使被保险人身体受到伤害的客观事件,并以此客观事件为直接且单独原因导致被保险人身体蒙受伤害或身故,不包括猝死。

艾滋病: 指后天性免疫力缺乏综合症;

艾滋病病毒: 指后天性免疫力缺乏综合症病毒。

后天性免疫力缺乏综合症的定义应按世界卫生组织制定的定义为准,如在血液样本中发现后天性免疫力缺乏综合症病毒或其抗体,则可认定为感染艾滋病或艾滋病病毒。

利息: 以"计息当日现行的中国人民银行规定的二年期居民定期储蓄存款利率+2%"按复利和经过天数计算。

现金价值: 指本合同的保证现金价值以及累积红利之和。

手续费: 指每张保险单平均承担的营业费用、佣金以及本公司对该保险单已承担的保险 责任所收取的费用三项之和。

未成年人:指投保时年龄不满十八周岁的人但不包括投保时已满十六周岁且以自己的收入为主要生活来源的人。

医疗机构: 指国家卫生部医院等级分类中的二级合格或二级合格以上的医院, 但不包括主要作为康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。