

中国人寿保险股份有限公司

国寿金泰团体年金保险（分红型）条款

第一条 保险合同构成

国寿金泰团体年金保险（分红型）合同（以下简称本合同）由保险单及所附条款、批注、附贴批单、投保单，以及与本合同有关的投保文件、声明和其他书面协议共同构成。

第二条 投保范围

凡机关、社会团体、企事业单位的成员，均可作为被保险人，由其所在单位作为投保人向中国人寿保险股份有限公司（以下简称本公司）投保本保险。投保应符合保险监管机构的相关规定。

第三条 保险合同成立、生效和保险责任开始

投保人提出保险申请、本公司同意承保，本合同成立，合同成立日期在保险单上载明。

自本合同成立、本公司收取首期保险费并签发保险单的次日零时起本合同生效，合同生效日期在保险单上载明。

除另有约定外，本合同生效日期为本公司开始承担保险责任的日期。

第四条 年金开始领取日

被保险人的年金开始领取日，由投保人在投保时与本公司协商确定，并在保险单上载明。

第五条 账户设立、撤销及权益归属

一、本合同为每一个被保险人设立单位交费账户和个人交费账户。

二、投保人解除合同或被保险人身故、全残、离职和开始领取年金的，该被保险人单位交费账户和个人交费账户撤销。

三、被保险人个人交费账户权益归属于该被保险人。被保险人单位交费账户，在被保险人离职情形下的权益归属由投保人在投保时约定，其他情形下的权益归属按本合同约定处理。

第六条 保险费

在被保险人年金开始领取日前，经本公司同意，投保人可以银行转账方式，向本公司交纳保险费。被保险人也可以通过投保人交纳保险费。

第七条 管理费

管理费提取方式有以下两种，投保人在投保时可以选择其中的一种或两种。管理费提取方式一经确定，中途不得变更。

一、本公司从投保人和被保险人每次交纳的保险费中，按一定比例提取管理费。管理费提取比例由投保人在投保时与本公司协商确定，但最高不超过所交保险费的6%。

投保人每次交纳的保险费在扣除管理费后，本公司按照投保人的要求，划入被保险人的单位交费账户；被保险人每次交纳的保险费在扣除管理费后，划入被保险人的个人交费账户。

二、本公司于每个会计年度末，分别从尚未开始领取年金的被保险人的单位交费账户和个人交费账户中，按相应账户平均资金余额的一定比例提取管理费，管理费提取比例由投保人在投保时与本公司协商确定，但最高不超过相应账户平均资金余额的2%。

第八条 账户保证收益

本合同被保险人的单位交费账户和个人交费账户享有保证收益。

在每个会计年度结束或被保险人单位交费账户和个人交费账户撤销时，保证收益将划入相应

账户，成为相应账户资金余额的一部分。

第九条 账户红利

本合同被保险人的单位交费账户和个人交费账户参与本公司分红保险业务的红利分配。在符合保险监管机构规定的前提下，本公司每年根据上一会计年度分红保险业务的实际经营状况确定红利分配方案，向上一会计年度未有效的账户派发红利。被保险人单位交费账户和个人交费账户撤销的或被保险人开始领取年金的，其单位交费账户和个人交费账户不再参与本公司分红保险业务的红利分配。

如果本公司确定本合同被保险人的单位交费账户和个人交费账户有红利分配，则红利将划入相应账户，成为相应账户资金余额的一部分。

本公司每年向投保人提供一份红利通知书。

第十条 保险责任

在本合同保险期间内，本公司承担以下保险责任：

一、被保险人在年金开始领取日前身故或全残，本公司按其身故或全残时该被保险人的账户资金余额给付身故或全残保险金，本合同对该被保险人的保险责任终止。

二、被保险人生存至年金开始领取日，本公司将该被保险人的账户资金余额按投保人选定的下列年金类型和本合同约定的年金转换标准，转换为按年（或按月）领取的年金，并按年（或按月）给付年金：

1. 终身年金。自本合同约定的年金开始领取日起，本公司按年（或按月）给付年金直至被保险人身故，本合同对该被保险人的保险责任终止。

2. 保证给付十年终身年金。自本合同约定的年金开始领取日起，本公司按年（或按月）给付年金并保证给付十年。如果被保险人在未领满十年身故，其身故保险金受益人继续领取未满十年部分的年金，本合同对该被保险人的保险责任终止；如果被保险人在十年后仍生存，本公司继续给付年金直至其身故，本合同对该被保险人的保险责任终止。

3. 保本终身年金。自本合同约定的年金开始领取日起，本公司按年（或按月）给付年金直至其身故。如果被保险人身故时本公司已给付的年金总和（不计利息）小于年金开始领取日该被保险人的账户资金余额，本公司向其身故保险金受益人给付年金开始领取日该被保险人的账户资金余额与本公司已给付的年金总和（不计利息）的差额，本公司对该被保险人的保险责任终止。

年金类型和给付频率由投保人在投保时选择，一经确定，不得变更。

第十一条 明确说明与如实告知

订立本合同时，本公司应向投保人明确说明本合同的内容。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。

本公司可以就投保人、被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。申请恢复本合同效力时，投保人应如实告知被保险人当时的健康状况。

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保险费率的，本公司有权解除合同。

前款规定的合同解除权，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二年的，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。

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

本公司在本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。

第十二条 受益人

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。

投保人为与其有劳动关系的劳动者投保，不得指定被保险人及其近亲属以外的人为身故保险金受益人。

身故保险金受益人为数人的，可以确定受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，身故保险金受益人按照相等份额享有受益权。

投保人或被保险人可以变更身故保险金受益人，但需书面通知本公司，由本公司在保险单或其他保险凭证上批注或者附贴批单。

投保人指定或变更身故保险金受益人时须经被保险人同意。

被保险人身故后，有下列情形之一的，身故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：

- (1) 没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- (2) 受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；
- (3) 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。

身故保险金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，推定身故保险金受益人身故在先。

身故保险金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。

除本合同另有指定外，本合同约定的除身故保险金外的其他保险金的受益人为被保险人本人。

第十三条 保险事故通知

投保人、被保险人或受益人知道保险事故发生后，应及时通知本公司。若因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的除外。

第十四条 残疾程度的鉴定

被保险人身体残疾的，应在治疗结束后，由二级以上（含二级）医院、本公司认可的其他医疗机构或鉴定机构出具能够证明被保险人残疾程度的资料。若本合同任何一方对残疾程度的认定有异议，则以司法鉴定机构的鉴定结果为准。

第十五条 保险金的申请与给付

一、被保险人身故的，由身故保险金受益人作为申请人，填写保险金给付申请书，并凭下列证明和资料向本公司申请给付身故保险金：

1. 投保人证明或其他保险凭证；
2. 申请人法定身份证明；
3. 公安部门或二级以上（含二级）医院出具的被保险人死亡证明书；
4. 被保险人户籍注销证明；
5. 本公司要求的申请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。

二、在年金开始领取日前被保险人全残的，由全残保险金受益人作为申请人，填写保险金给付申请书，并凭下列证明和资料向本公司申请给付全残保险金：

1. 投保人证明或其他保险凭证；

2. 申请人法定身份证明；
3. 二级以上（含二级）医院或本公司认可的医疗机构或鉴定机构出具的被保险人残疾程度的资料或鉴定书；
4. 若由代理人代为申请保险金，则还应提供申请人授权委托书、代理人的法定身份证明等相关资料；
5. 本公司要求的申请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。
三、在年金领取日，由年金受益人作为申请人，填写保险金给付申请书，并提交下列证明和资料：

1. 投保人证明或其他保险凭证；
2. 申请人法定身份证明；
3. 能证明被保险人生存的其他材料；
4. 若由代理人代为申请保险金，则还应提供申请人授权委托书、代理人的法定身份证明等相关资料。

四、上述第一、第二或第三款所列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。

五、本公司收到申请人的保险金给付申请书及本条第一、第二或第三款所列证明和资料后，将及时作出核定；情形复杂的，将在三十日内作出核定，但本合同另有约定的除外。经核定后确定属于保险责任的，本公司在与申请人达成给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金的义务；不属于保险责任的，本公司将自作出核定之日起三日内向申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

六、本公司自收到申请人的保险金给付申请书及本条第一、第二或第三款所列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。

七、申请人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为五年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第十六条 合同内容变更

在本合同有效期内，投保人可填写变更申请书提出变更本合同的有关内容，经本公司审核同意后，由本公司出具批单，或与投保人订立变更的书面协议。

第十七条 地址变更

投保人的地址变更时，应及时以书面形式通知本公司。投保人未以书面形式通知的，本公司按所知最后的地址发送有关通知。

第十八条 被保险人变动

一、投保人因所属人员变动需要增加被保险人的，应书面通知本公司。除另有约定外，经本公司审核同意后，于收取保险费的次日起开始承担保险责任。

二、投保人因被保险人离职需要减少被保险人的，应书面通知本公司，并向本公司提供由所在单位人事部门出具的该被保险人离职证明，本合同对该被保险人所承担的保险责任自通知到达时终止。对于未发生保险金给付的，本公司将该被保险人个人交费账户的资金余额退还给该被保险人，单位交费账户的资金余额中权益归属于投保人的部分以银行转账方式退还给投保人，其余部分退还给该被保险人。但对已发生任何保险金给付或已发生本合同约定的保险事故但尚未给付保险金的被保险人，本公司不退还其账户资金余额。

第十九条 年龄计算及错误处理

被保险人的投保年龄按周岁计算。投保人应在投保本保险时将被保险人的真实年龄在投保单

上填明，如果发生错误，除本合同另有约定外，本公司按照下列规定办理：

一、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合同约定的年龄限制的，本公司有权在知道有解除事由之日起三十日内解除本合同，并向投保人退还单位交费账户的资金余额，向被保险人退还其个人交费账户的资金余额。但自本合同成立之日起超过二年的除外。

二、投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人支付的保险费少于应付保险费的，本公司有权更正并要求投保人补交保险费，或在给付保险金时按照实付保险费与应付保险费的比例支付。

三、投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人支付的保险费多于应付保险费的，本公司应将多收的保险费无息退还给投保人。

第二十条 投保人解除合同的处理

投保人于签收保险单后十日内要求解除本合同的，应填写解除合同申请书，本公司自本合同生效之日起不承担保险责任，并在接到解除合同申请书之日起三十日内通过银行转账方式向投保人退还已收全部保险费。

投保人于签收保险单十日后要求解除本合同的，应填写解除合同申请书，并提交保险合同和最近一期保险费交费凭证。被保险人已开始领取年金的，投保人不得为其办理退保手续。

本合同自本公司接到解除合同申请书时终止。除本合同另有约定外，本公司将个人交费账户的资金余额在扣除合同终止费用后退还给该被保险人，单位交费账户的资金余额在扣除合同终止费用后通过银行转账方式退还给投保人。各保单年度合同终止费用比例（终止费用与相应账户资金余额的比例）如下：

保单年度	第一年	第二年	第三年	第四年及以后
合同终止费用	6%	4%	2%	0%

第二十一条 争议处理

本合同争议的解决方式，由当事人在合同中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，由当事人协商解决，协商不成的，提交×××仲裁委员会仲裁；

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，依法向人民法院提起诉讼。

第二十二条 释义

全残：指下列情形之一：

- (1) 双目永久完全失明的（注1）；
- (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（注2）；
- (7) 咀嚼、吞咽机能永久完全丧失的（注3）；

(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（注4）。

注：

1. 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，并由本公司指定有资格的眼科医师出具医疗诊断证明。

2. 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。

3. 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

嚼、吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。

4. 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。

会计年度：自本年度公历一月一日起至十二月三十一日止。

账户平均资金余额：上一会计年度末账户资金余额×经过日数/365+ Σ （本会计年度收取的保险费×经过日数/365）- Σ （本会计年度结束前提取的管理费×经过日数/365）。上述公式中，“经过日数”是指从账户资金自上一会计年度末结息、本会计年度收到保险费、提取管理费之日起至结算日止分别经过的公历天数。

保证收益：按账户平均资金余额和本保险的保证利率计算。本保险的保证利率为年利率2.5%。

账户资金余额：指会计年度末账户资金余额和会计年度中账户资金余额。

(1) 会计年度末账户资金余额：上一会计年度末账户资金余额+本会计年度收取的保险费-本会计年度提取的管理费+本会计年度的账户保证收益+本会计年度末划入账户的红利。

(2) 会计年度中账户资金余额：上一会计年度末账户资金余额+本会计年度截止到结算日收取的保险费-本会计年度截止到结算日提取的管理费+本会计年度截止到结算日的账户保证收益。

被保险人的账户资金余额：指该被保险人个人交费账户和单位交费账户的账户资金余额之和。

法定身份证明：指依据法律规定，由有权机构制作颁发的证明身份的证件、文件等，如：居民身份证、户口簿、护照、军人证等。

周岁：指按法定身份证明文件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。