

新华人寿保险股份有限公司

附加华悦团体定期寿险条款



请扫描以查询验证条款

(2009年8月向中国保险监督管理委员会备案)

在本条款中，“本公司”指新华人寿保险股份有限公司，1.4条、2.1条、2.3条、2.4条、4.1条、4.2条、4.3条、5.1条中关于“被保险人”的规定同时适用于“连带被保险人”。

1 保险合同

- 1.1 合同构成** 本附加保险合同（以下简称“本合同”）是主保险合同（以下简称“主险合同”）的附加合同。本合同由保险单或其他保险凭证及所附条款、投保单、与本合同有关的其他投保文件、健康告知书、被保险人人名清单、变更申请书、声明、批注、附贴批单及其他加盖本公司公章的书面协议构成。
- 除上述文件之外的其他任何书面或口头的协议、承诺均不构成本合同组成部分，对其效力本公司不予认可。
- 1.2 投保范围** 本合同的投保人、被保险人、连带被保险人与主险合同相同。
- 1.3 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，合同成立日期在保险单上载明。
- 除另有约定外，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，本公司开始承担保险责任，合同生效日期在保险单上载明。本合同生效日即为保单生效日。
- 1.4 合同效力** 主险合同中的合同内容变更、保险金的给付、明确说明与如实告知、本公司合同解除权及解除被保险人资格的限制、地址变更、争议处理事项以及释义适用于本合同。本合同内容与主险合同相抵触的，以本合同为准。
- 主险合同无效，本合同亦无效。
- 主险合同终止，本合同同时终止。
- 如本公司不再对被保险人承担主险合同的保险责任，本公司也不再对该被保险人承担本合同的保险责任。
- 1.5 投保人解除合同的程序及风险**
- 主险合同解除时，本合同同时解除。投保人要求解除本合同时，应填写合同解除申请书并加盖投保人公章，并提供下列证明和资料：
 - 保险合同；
 - 投保人已通知被保险人解除合同事宜的有效证明。
 - 自本公司收到合同解除申请书及上述证明和资料之日起，本合同终止。本公司自本合同解除之日起 10 日内以银行转账方式向投保人退还保险单的现金价值。投保人解除合同可能会遭受一定损失。
- 1.6 合同终止** 以下任何一种情况发生时，本合同终止：

1. 因主险合同解除导致本合同解除的；
2. 本公司已经履行完毕保险责任的；
3. 本合同因条款所列其他情况而终止的。

② 本公司提供的保障

- 2.1 保险金额** 本合同保险金额为每位被保险人的保险金额总和。
每位被保险人的保险金额由投保人和本公司在投保时约定，但须符合本公司当时的投保规定，约定的保险金额将在保险单或其他保险凭证上载明。
- 2.2 保险期间** 同主险合同。
- 2.3 保险责任** 被保险人于本合同生效之日起 30 日内因疾病身故或**身体全残**（详见释义），本公司给付身故保险金或全残保险金，其金额为该被保险人对应的实际缴纳的保险费，本公司对该被保险人的保险责任终止。
被保险人于本合同生效之日起 30 日后（按照本公司相关规定续保的，自续保合同生效之日起）因疾病身故或**身体全残**，本公司按该被保险人的保险金额给付身故保险金或全残保险金，本公司对该被保险人的保险责任终止。
- 2.4 责任免除** 被保险人因主险合同责任免除条款所列情形之一身故或**身体全残**的，本公司不承担保险责任；被保险人身故的，本公司将向投保人退还该被保险人对应的现金价值。

③ 投保人的权利与义务

- 3.1 保险费的
交纳** 本合同的交费方式和交费期间由投保人和本公司约定，但须符合本公司当时的投保规定，约定的交费方式和交费期间将在保险单上载明。
- 3.2 续保** 保险期间届满前 30 日内，投保人提出续保申请，经本公司同意后可续保本保险。

④ 保险金的申请与给付

- 4.1 保险金受
益人的指
定和变更** 全残保险金的受益人为被保险人本人。
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。受益人为数人时，应确定受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，各受益人按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。
投保人或被保险人可以变更身故保险金受益人，但须书面通知本公司，由本公司在保险单上或其他保险凭证上批注或附贴批单。
投保人在指定和变更身故保险金受益人时，不得指定被保险人及其近亲属以外的人为受益人，且须经被保险人书面同意。
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。

被保险人和受益人在同一事件中身故，无法确定身故先后顺序的，推定受益人先于被保险人身故。

受益人故意造成被保险人身故、伤残、疾病的，或故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

4.2 保险事故通知

投保人、被保险人或受益人应于知道保险事故发生之日起 10 日内通知本公司。

如投保人、被保险人或受益人故意或因重大过失未及时通知本公司，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应当及时知道保险事故发生，或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。

4.3 保险金的申请

1. 申请身故保险金时，由受益人或其他有权领取保险金的人作为申请人填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同；
- (2) 申请人的有效身份证件；
- (3) 国家卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门或其他相关机构出具的被保险人的死亡证明；
- (4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。

保险金作为被保险人遗产时，应提供可证明合法继承权的相关权利文件。

2. 申请全残保险金时，由被保险人作为申请人填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同；
- (2) 申请人的有效身份证件；
- (3) 本公司指定鉴定机构出具的被保险人残疾程度鉴定书；
- (4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。

3. 如委托他人代为申请，应提供授权委托书及受托人的有效身份证件。

4. 境外出险除按照上述规定提供相应的保险金给付申请文件以外，凡由境外当地机构出具的保险金给付申请文件还须：

- (1) 当地合法公证机构对文件的有效性及其真实性进行公证；
- (2) 经中国驻当地所在国使领馆认可。

5. 申请领取连带被保险人保险金时，除应提供上述材料以外，还应提供连带被保险人与其所属被保险人的关系证明。

6. 本公司认为有关证明和资料不完整的，将及时一次性通知申请人补充提供。

5 基本条款

5.1 年龄确定与错误处

1. 被保险人的年龄以周岁计算。
2. 投保人在申请投保时，应将有效身份证件相符的被保险人的出生日期在被保

理 险人人名单上填明，如发生错误按下列方式办理：

(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的投保年龄限制的，本公司有权解除本合同或解除被保险人资格。对于解除本合同的，本公司退还保险单的现金价值；对于解除被保险人资格的，本公司退还该被保险人对应的现金价值。本公司行使合同解除权和解除被保险人资格的权利适用主险合同第 5.2 条的规定。

(2) 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付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。如已发生保险事故，本公司按该被保险人对应的实付保险费与应付保险费的比例给付保险金。

(3) 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费多于应付保险费的，本公司会将多收的保险费退还给投保人。

⑥ 释义

6.1 身体全残

指下列情形之一：

1. 双目永久完全失明；
2. 两上肢腕关节以上或两下肢踝关节以上缺失；
3. 一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失；
4. 一目永久完全失明及一上肢腕关节以上缺失；
5. 一目永久完全失明及一下肢踝关节以上缺失；
6. 四肢关节机能永久完全丧失；
7. 咀嚼、吞咽机能永久完全丧失；
8. 中枢神经系统机能或胸、腹部脏器机能极度障碍，导致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。

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，且病程持续超过 180 天（眼球缺失或摘除不在此限），并由本公司指定鉴定机构出具鉴定书。

关节机能的丧失：指关节永久完全僵硬、或麻痹、或关节不能随意识活动。

咀嚼、吞咽机能的丧失：指由于牙齿以外的原因引起器质障碍或机能障碍，以至不能作咀嚼、吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。

为维持生命必要之日常生活活动，全需他人扶助：指食物摄取、大小便始末、穿脱衣服、起居、步行、入浴等，都不能自理，需要他人帮助。