

国寿瑞祥终身寿险（万能型）（B款）条款

第一条 保险合同构成

国寿瑞祥终身寿险（万能型）（B款）合同（以下简称本合同）由保险单及所附条款、声明、批注、批单以及与本合同有关的投保单、复效申请书、健康声明书和其他书面协议共同构成。

第二条 投保范围

凡出生三十日以上、六十周岁以下，身体健康者均可作为被保险人，由本人或对其具有保险利益的人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。

第三条 保险责任开始

本合同自本公司同意承保、收取首期保险费并签发保险单的次日零时开始生效。除另有约定外，本合同生效的日期为本公司开始承担保险责任的日期。生效对应日、保单年度、期交保险费到期日等均以该日期计算。

第四条 保险期间

本合同的保险期间为本合同生效之日起至本合同约定终止时止。

第五条 基本保险金额、保险金额与风险保额

本合同的基本保险金额在保险合同上载明，若本合同附加的“国寿附加安康提前给付重大疾病保险（B款）合同”发生保险事故，则本合同的基本保险金额等额减少。

本合同的保险金额等于基本保险金额与个人账户价值之和。

本合同的风险保额等于本合同的基本保险金额。

第六条 保险责任

在本合同保险期间内，被保险人身故，本公司按收到申请人保险金给付申请书及本合同约定的证明和资料日的保险金额给付身故保险金，本合同终止。

第七条 责任免除

因下列任何情形之一导致被保险人身故的，本公司不负保险责任：

- 一、投保人或受益人对被保险人的故意杀害或伤害；
- 二、被保险人故意犯罪或拒捕；
- 三、被保险人服用、吸食或注射毒品；
- 四、被保险人在本合同生效（或复效）之日起二年内自杀；
- 五、被保险人酒后驾驶、无有效驾驶执照驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车辆；
- 六、被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病；
- 七、被保险人在本合同生效（或复效）之日起一百八十日内因疾病；
- 八、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- 九、核爆炸、核辐射或核污染及由此引起的疾病。

无论上述何种情形发生，导致被保险人身故，本合同终止，本公司退还被保险人身故时个人账户价值。

第八条 保险费

本合同保险费分为期交保险费和额外保险费。

一、期交保险费

期交保险费以分期方式交付。在本合同保险期间内，投保人应按保险单载明的交费方式、交费金额向本公司交付期交保险费。交费方式分为年交、半年交、季交和月交四种，由投保人在投保时选择。交费金额由投保人在投保时确定，但必须符合投保当时本公司的规定。

期交保险费交费期间与本合同的保险期间相同。投保人交付首期期交保险费后，以后各期期交保险费应于期交保险费到期日或其后的六十日内交付。到期未交付的，若个人账户价值足以支付保险合同费用，投保人可暂缓交付期交保险费，本合同继续有效。

投保人暂缓交付期交保险费的，以后每次交付期交保险费时，须按顺序依次交付以前各期缓交的应交期交保险费，最后交付当期的应交期交保险费。所交期交保险费分别归属相应的期次。

二、额外保险费

在本合同保险期间内，投保人可向本公司申请交付额外保险费，但必须符合本公司当时的规定。本合同有到期期交保险费未交付的，投保人申请交付的额外保险费应首先用于交付到期的期交保险费，剩余部分再作为额外保险费。

第九条 个人账户价值

本公司于本合同生效日为本合同设立个人账户。在本合同保险期间内，个人账户价值按如下方法计算：

一、个人账户设立时，投保人交付的首期期交保险费减去相应的初始费用后计入个人账户；以后交付的额外保险费减去相应的初始费用后计入个人账户，续交的期交保险费减去相应的初始费用后计入个人账户，如有持续交费奖励也计入个人账户。

二、在每月的结算日，本公司按公布的结算利率采用单利方式对个人账户结算利息，结算利息计入个人账户。

三、在本合同生效日、每月的结算日和复效日，从个人账户中扣除保险合同费用。

四、投保人申请部分领取个人账户价值时，从个人账户中扣除申请部分领取的个人账户价值。

五、本合同在非结算日终止时，本公司按本合同约定的最低保证利率对应的日利率采用单利方式对个人账户结算利息，结算利息计入个人账户。

第十条 初始费用的收取和持续交费奖励

对于投保人交付的每期期交保险费和每笔额外保险费，本公司扣除初始费用以后，剩余部分计入个人账户。

一、对于每期期交保险费，初始费用比例如下：

期交保险费（年交）	第 1 期	第 2 期	第 3 期	第 4-5 期	第 6-10 期	第 11 期及以后
前 6000 元部分	50%	25%	15%	10%	5%	2%
超出 6000 元部分	5%	5%	5%	5%	5%	2%
期交保险费（半年交）	第 1-2 期	第 3-4 期	第 5-6 期	第 7-10 期	第 11-20 期	第 21 期及以后
前 3000 元部分	50%	25%	15%	10%	5%	2%
超出 3000 元部分	5%	5%	5%	5%	5%	2%
期交保险费（季交）	第 1-4 期	第 5-8 期	第 9-12 期	第 13-20 期	第 21-40 期	第 41 期及以后
前 1500 元部分	50%	25%	15%	10%	5%	2%
超出 1500 元部分	5%	5%	5%	5%	5%	2%
期交保险费（月交）	第 1-12 期	第 13-24 期	第 25-36 期	第 37-60 期	第 61-120 期	第 121 期及以后
前 500 元部分	50%	25%	15%	10%	5%	2%
超出 500 元部分	5%	5%	5%	5%	5%	2%

二、对于每笔额外保险费，初始费用比例不超过 5%。

三、持续交费奖励

若投保人在本合同生效日起三个保单年度内每次均在当期期交保险费到期日或其后的六十日内足额交纳当期应交期交保险费，则自第四保单年度起，投保人每次于当期期交保险费到期日或其后的六十日内足额交纳当期期交保险费时，本公司将当期期交保险费的 2%作为持续交费奖励计入个人账户。额外保险费和补交的以前各期期交保险费不享有持续交费奖励。

第十一条 保险合同费用的收取

在本合同保险期间内，本公司从个人账户中收取的保险合同费用包含以下项目：

一、保单管理费

保单管理费是为了维持保险合同有效而向投保人收取的服务管理费用。保单管理费在保险单上载明。

在本合同的生效日或复效日，本公司按照当日至下一个结算日的实际天数收取保单管理费；在每月的结算日，本公司按当日至下一个结算日的实际天数收取保单管理费。每天的保单管理费为年保单管理费的三百六十五分之一。

本公司有权调整年保单管理费的收费标准，但其调整幅度将不超过国家统计局公布的全国居民消费价格指数自本公司上次年保单管理费调整起的累计涨幅，并提前三十日通知投保人。

二、风险保障费

风险保障费是本公司对本合同及适用的附加合同承担的保险责任所收取的费用，包括本合同的风险保障费及适用的附加合同的风险保障费。

在本合同的生效日或复效日，本公司按照当日至下一个结算日的实际天数收取风险保障费；在每月的结算日，本公司按当日至下一个结算日的实际天数收取风险保障费。每天的风险保障费为年风险保障费的三百六十五分之一。

风险保障费根据被保险人的年龄、性别、风险保额及其他承保条件确定，经本公司核保属于标准体的根据保险单载明的《标准体年风险保障费率表》收取本合同的风险保障费，本公司有权调整此项收费标准，但最高以《标准体最高年风险保障费率表》所列对应费率为限；经本公司核保属于次标准体的根据本公司当时的规定收取本合同的风险保障费。

第十二条 宽限期间及合同效力中止

若某一结算日的个人账户价值不足以支付保险合同费用，自该结算日的次日起六十日为宽限期间。在宽限期间内发生保险事故，本公司仍负保险责任，但有权先从给付的保险金中扣除欠收的保险合同费用。

投保人在宽限期内交付保险费的，本公司根据第九条的规定，将保险费在扣除初始费用后计入个人账户，并收取欠收的保险合同费用，使本合同继续有效。超过宽限期间仍未交付保险费的，本合同效力自宽限期间届满的次日起中止。个人账户在本合同宽限期间和合同效力中止期间不予结算利息。

第十三条 合同效力恢复（复效）

自本合同效力中止之日起二年内，投保人可填写复效申请书，并提供被保险人的健康声明书或二级以上（含二级）医院出具的体检报告书，申请恢复合同效力，经本公司审核同意，自投保人交纳必要的保险费的次日起，本合同效力恢复。

本公司根据第九条和第十条的规定，将投保人交纳的保险费在扣除初始费用后计入个人账户，并从个人账户中收取应收的保险合同费用和本合同效力中止前欠收的保险合同费用。

自本合同效力中止之日起二年内双方未达成协议的，本公司有权解除本合同，退还个人账户价值。

第十四条 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。

投保人或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风险保障费的，本公司有权解除本合同。

投保人或被保险人故意不履行如实告知义务的，本公司对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，但可以退还个人账户价值。

第十五条 受益人的指定和变更

被保险人或投保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。

被保险人或投保人可以变更身故保险金受益人，但需书面通知本公司，由本公司在保险单上批注。

投保人指定或变更身故保险金受益人时须经被保险人书面同意。

第十六条 保险事故的通知

投保人或受益人应于知悉保险事故发生之日起十日内以书面形式通知本公司，否则，投保人或受益人应承担由于通知迟延致使本公司增加的查勘、调查费用；若由此造成保险事故的性质、原因、损害程度无法确定的，本公司对无法确定的部分不承担给付保险金责任。但因不可抗力导致迟延的除外。

第十七条 保险金的申请

一、在本合同保险期间内被保险人身故的，由身故保险金受益人作为申请人，填写保险金给付申请书，并提交下列证明、资料：

1. 保险单；
2. 申请人的法定身份证明；
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. 被保险人的户籍注销证明；
5. 本公司要求的申请人所能提供的与确认保险事故性质、原因等相关的其他证明、资料。

二、本公司收到申请人的保险金给付申请书及上述证明、资料后，对确定属于保险责任的，本公司在与申请人达成有关给付保险金协议后三十日内，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。

三、申请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不行使而消灭。

第十八条 合同内容变更

在本合同保险期间内，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。

第十九条 基本保险金额的变更

在本合同保险期间内，从第二个保单年度开始投保人可以申请变更本合同的基本保险金额，但每个保单年度最多申请变更一次。

基本保险金额自本公司同意变更，并在下一个结算日按照变更后的基本保险金额所对应的风险保额收取风险保障费后生效，本公司在保险单上批注。

投保人申请增加基本保险金额时必须同时满足以下条件：

1. 投保人按照本合同的约定已交付了以前各期和当期应交期交保险费；
2. 被保险人年满六十周岁的年生效对应日之前。

投保人申请增加基本保险金额时，必须按本公司的规定提供被保险人的健康声明书或二级以上(含二级)医院出具的体检报告书及其他相关证明文件。

投保人申请增加基本保险金额的，如果被保险人在增加基本保险金额后的两年内自杀或一百八十日内因疾病身故，根据本条规定增加的基本保险金额不生效。

第二十条 住所或通讯地址变更

投保人的住所或通讯地址变更时，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投保人住所或通讯地址发送有关通知。

第二十一条 年龄确定及年龄、性别错误处理

被保险人的年龄按周岁计算。投保人应在投保本保险时将被保险人的真实年龄、性别在投保单上填明，如果发生错误，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本合同约定的年龄限制的，本公司可以解除本合同，并按投保人解除合同的有关规定办理，但是自本合同生效之日起逾二年的除外。

二、如果投保人申报的被保险人的年龄、性别不真实，致使本公司实际收取的风险保障费少于应收取的风险保障费的，本公司有权更正，并以扣减个人账户价值形式补收少收的风险保障费（不计利息），或者在给付保险金时按照保险事故发生前最近一次实际收取的风险保障费与应收取的风险保障费的比例给付。

三、如果投保人申报的被保险人的年龄、性别不真实，致使本公司实际收取的风险保障费多于应收取的风险保障费的，本公司将多收的风险保障费（不计利息）计入个人账户。

第二十二条 投保人部分领取个人账户价值处理

一、本合同保险期间内，投保人可申请部分领取个人账户价值，但被保险人已发生保险事故的，投保人不能申请部分领取个人账户价值。申请部分领取个人账户价值时，投保人应填写部分领取个人账户价值申请书，并提交下列证明、资料：

1. 保险单；
2. 被保险人的户籍证明；
3. 投保人的法定身份证明。

二、投保人申请部分领取个人账户价值的，本公司将在部分领取申请核准后三十日内给付部分领取金额。

三、投保人部分领取个人账户价值的，每次领取的金额及领取后个人账户价值不得低于领取当时本公司规定的最低标准。

在每个保单年度内的前两次部分领取，本公司不收取部分领取手续费；对同一保单年度内以后的各次部分领取，本公司每次收取部分领取手续费，并直接从给付的部分领取个人账户价值中扣除。部分领取手续费收取标准在保险单上载明。本公司保留调整部分领取手续费收费标准的权利，但其调整幅度将不超过国家统计局公布的全国居民消费价格指数自本公司上次部分领取手续费调整起的累计涨幅，并提前三十日通知投保人。

第二十三条 投保人解除合同处理

本合同成立后，投保人可以要求解除本合同。投保人要求解除本合同时，应填写解除合同申请书，并提交保险合同、最近一次保险费交费凭证和投保人的法定身份证明。

本合同自本公司接到解除合同申请书时终止。投保人于签收保险单后十日内要求解除本合同的，本公司于接到解除合同申请书之日起三十日内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合同的，本公司于接到解除合同申请书之日起三十日内退还本公司接到解除合同申请书时的个人账户价值。

第二十四条 保险合同终止

本合同在发生下列情况之一时终止：

1. 本合同基本保险金额为零，本公司退还合同终止时个人账户价值；
2. 本合同约定的合同终止的情形。

第二十五条 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。

第二十六条 释义

周岁：指按法定身份证明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。

保单年度：自本合同生效日（或年生效对应日）起至下一个年生效对应日前一日止。

期交保险费到期日：年交（半年交、季交、月交）方式的期交保险费到期日为本合同年（半年、季、月）生效对应日。

酒后驾驶：按照《中华人民共和国道路交通安全法》的规定认定。

无合法有效驾驶证驾驶：指下列情形之一，

- （1）没有驾驶证驾驶；
- （2）驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
- （3）驾驶员持审验不合格的驾驶证驾驶；
- （4）未经公安交通管理部门同意，持未审验的驾驶证驾驶；
- （5）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；
- （6）公安交通管理部门规定的其它无有效驾驶证驾驶的情况。

无有效行驶证：指下列情形之一，

- （1）没有机动车行驶证；
- （2）未在法律规定期限内按时进行或通过安全技术检验。

感染艾滋病病毒或患艾滋病：艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为 AIDS。在人体血液或其它样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

战争：是指国家与国家、民族与民族、政治集团与政治集团之间为了一定的政治、经济目的而进行的武装斗争，以政府宣布为准。

军事冲突：是指国家或民族之间在一定范围内的武装对抗，以政府宣布为准。

暴乱：是指破坏社会秩序的武装骚动，以政府宣布为准。

结算日：每月 1 日为结算日。

结算利率：本公司根据中国保险监督管理委员会的有关规定，结合投资账户上一个月的实际投资状况，确定自上月结算日至本月结算日之间的结算利率，并在该结算日起六个工作日内公布。结算利率为日利率，其对应的年利率不低于最低保证利率。

最低保证利率：在本合同保险期间内，计算个人账户价值利息的最低保证利率为年利率 2.5%，对应的日利率为 0.006849%。本合同仅保证年利率不低于 2.5%，对每月的结算利率不作保证。

不可抗力：是指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

法定身份证明：是指依据法律规定，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。