

# 中国太平洋保险公司 老来福终身寿险条款

(1999年6月)

## 第一条 保险合同的构成

本保险合同由保险单及所附条款、投保单、合法有效的声明、体检报告书、批注、附贴批单等投保文件及其他有关书面协议构成。

## 第二条 投保范围

一、投保人：凡年满18周岁，具有完全民事行为能力的人，可为符合投保条件的本人或其配偶、直系亲属及其他有抚养、扶养关系的人投保本保险；机关、企业、事业单位和社会团体可作为投保人，为其成员向保险人投保本保险。投保时必须经被保险人书面同意。

二、被保险人：凡男性年龄在16周岁以上（含16周岁，下同）、60周岁以下；女性年龄在16周岁以上、55周岁以下，身体健康，能正常劳动或工作的人，均可作为本保险的被保险人。

## 第三条 保险责任

在本合同约定的保险责任有效期内，保险人对被保险人负下列保险责任：

一、养老金给付：本保险养老金领取起始日为男性60周岁、女性55周岁的合同生效日对应日。养老金领取方式有三款供选择：

A款 保险人每年于本合同生效日的对应日，按保险金额的12%给付养老金，直至被保险人身故，本合同终止；

B款 保险人一次性给付养老金，金额为人民币24800元（男）、人民币28450元（女），本合同终止；

C款 保险人每年于本合同生效日的对应日，按保险金额的16.1%（男）、14.8%（女）给付养老金，直至被保险人身故，本合同终止。

养老金领取方式在投保时选定，男性55周岁、女性50周岁以前可变更一次，此后不再办理变更。

男60周岁、女55周岁投保的，首次养老金于合同生效3个月后给付，以后每年于合同生效日的对应日给付。

## 二、意外伤害保障：

（一）意外伤害身故给付：被保险人在约定的养老金领取起始日前，因意外伤害身故，保险人给付保险金额的两倍予受益人，本合同终止；选定A款投保者，被保险人在约定的养老金领取起始日后，因意外伤害身故，保险人给付保险金额的全数予受益人，本合同终止；

（二）意外伤害残疾给付：被保险人在约定的养老金领取起始日前，因遭受意外伤害所致残疾，保险人在保险金额内按中国人民银行《人身保险残疾程度与保险金给付比例表》的规定给付保险金，被保险人不论一次或多次遭受意外伤害所致残疾，保险人均分别给付保险金，但每一保单年度内累计给付金额以保险金额为限；

(三) 以上身故给付和残疾给付互不冲减，但如果被保险人遭受意外伤害致残疾后，180天内又因同一原因身故，则意外伤害身故给付中必须扣减已支付的本次意外伤害残疾给付。

### 三、疾病身故保障：

(一) 被保险人于本合同生效或复效后2年内（C款在约定的养老金领取起始日前），因疾病身故，保险人给付保险金额的10%及所缴保险费（不包括核保后的加费部分）予受益人，本合同终止；

(二) 自本合同生效或复效2年后，保险人根据被保险人选择的养老金领取方式给付疾病身故保险金：

1、选定A款者，被保险人因疾病身故，保险人给付保险金额的全数予受益人，本合同终止；

2、选定B款、C款者，被保险人在约定的养老金领取起始日前因疾病身故，保险人给付保险金额的全数予受益人，本合同终止。

### 四、重大疾病提前给付：

(一) 本合同生效或复效2年后，经保险人认可的医院确诊被保险人初次身患本合同列明的7种重大疾病，并经保险人聘请的医师根据医学及临床经验认定被保险人平均存活期间在6个月以内，被保险人可申请重大疾病提前给付，金额为6个月后疾病身故保险金的50%；

(二) 重大疾病提前给付的申请以一次为限。被保险人全部有效保险合同中，此项给付以人民币10万元为限。重大疾病提前给付后不办理退保；

（三）重大疾病提前给付后，本合同的缴费标准不变，保险金额按重大疾病提前给付金与疾病身故保险金的比例减少；

（四）重大疾病提前给付后，如申领养老金，须一次退还已领取的重大疾病提前给付金，若被保险人无法退还，可以养老金冲抵。重大疾病提前给付金退还后，本合同的保险金额恢复至重大疾病提前给付前的标准。

五、保险费豁免：分期缴付保险费的，在缴付保险费期间，被保险人因意外伤害事故致全残，从下一个缴费日起可申请免缴以后各期保险费，本合同继续有效。

#### **第四条 责任免除**

一、因下列情形之一，导致被保险人身故或残疾的，保险人不负给付保险金责任：

- （一）投保人、受益人对被保险人的故意杀害、伤害；
- （二）被保险人违法、故意犯罪或拒捕，故意自伤、醉酒、斗殴；
- （三）被保险人服用、吸食或注射毒品；
- （四）被保险人在本合同成立或复效之日起2年内自杀；
- （五）被保险人无证驾驶、酒后驾驶及驾驶无行驶证的机动车辆；
- （六）爱滋病或感染爱滋病毒期间所患疾病；
- （七）因意外伤害、自然灾害事故以外的原因失踪而被法院宣告死亡的；
- （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。

发生上述情形导致本合同终止时，如保单生效未满2年的，保险人在扣除手续费后退还保险费予投保人；如投保人已缴足2年以上保险费，保险人退还保险单的现金价值。

二、因下列情形之一，导致被保险人意外伤害身故或残疾的，保险人不负给付意外伤害保险金责任；导致被保险人意外伤害全残的，保险人不负保险费豁免责任：

（一）第四条第一款中列明的情形；

（二）被保险人因整容手术或其他门诊、住院手术导致医疗事故；

（三）被保险人因从事潜水、跳伞、滑翔、登山、攀岩、探险、狩猎、蹦极运动、武术比赛、摔跤比赛、搏击、特技表演、赛马、赛车等高风险运动；

（四）被保险人流产、分娩；

（五）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；

发生上述（一）项情形导致本合同终止时，如保单生效未满2年的，保险人在扣除手续费后退还保险费予投保人；如投保人已缴足2年以上保险费，保险人退还保险单的现金价值。因（二）至（五）项原因导致被保险人身故的按疾病身故给付保险金。

## **第五条 保险期间**

本保险的保险责任自保险人同意承保并收到首期保险费的次日零时开始，至本合同列明的终止性保险事故发生时止。保险人签发保险单作为保险凭证。

## **第六条 保险金额和保险费**

一、本保险的保险金额按份计算，每份为人民币10,000元，每一被保险人可投保一份或多份。

二、本保险的保险费缴费标准视被保险人的性别、投保时的年龄及所选定的缴费方式而定（详见缴费表）。

三、本保险设趸缴、限期缴费（10年、20年缴清）和年缴至男60周岁、女55周岁等缴费方式。采用年缴至男60周岁、女55周岁的，最后一次缴费日为养老金领取起始日前一个合同生效日的对应日。

### **第七条 如实告知**

本合同订立时，保险人可以就投保人、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、被保险人故意不履行如实告知义务，保险人有权解除本合同，对于合同解除前发生的保险事故，不负给付保险金的责任，并且不退还保险费。

投保人、被保险人因过失未履行如实告知义务，足以影响保险人决定是否同意承保或提高保险费率的，保险人有权解除本合同；对保险事故的发生有严重影响的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不负给付保险金的责任，但在扣除手续费后退还保险费，投保人缴足2年以上保险费的，保险人退还保险单的现金价值，本合同终止。

### **第八条 受益人的指定和变更**

被保险人或投保人在订立本合同时，可指定一人或数人为保险金受益人，受益人为数人时，应确定受益顺序和份额，未确定份额的，各受益人按同等份额享有受益权。

被保险人或投保人可以变更受益人，但需书面通知保险人，由保险人在保险单上批注。投保人在指定和变更受益人时，须经被保险人书面同意。

投保人、被保险人未指定受益人；受益人先于被保险人身故且无其他受益人；受益人放弃受益权或依法丧失受益权且无其他受益人的，被保险人身故时，保险金作为被保险人的遗产，保险人依法向被保险人的继承人履行给付义务。

### **第九条 保险事故通知**

投保人、被保险人或受益人自其知道保险事故发生之日起7日内通知保险人，否则投保人、被保险人或受益人应承担由于通知迟延致使保险人增加的勘查、调查等项费用。

### **第十条 保险金和保险费豁免的申请**

一、申领各项保险金及申请保险费豁免须凭保险合同及最后一次缴费凭证、申请人的户籍证明及身份证明，并提供以下证明、资料：

（一）养老金的申领：由被保险人作为申请人填写保险金给付申请书，凭保险人核发的养老金领取证领取。

（二）身故保险金的申领：

1、身故保险金受益人作为申请人填写的保险金给付申请书；  
2、公安部门、保险人认可的医疗机构（县、区级以上公立医院，下同）出具的被保险人事故证明书、身故证明书及有关文件；

3、如被保险人宣告死亡，受益人须提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；

4、被保险人户籍注销证明。

（三）残疾保险金、重大疾病提前给付的申领：

1、被保险人作为申请人填写的保险金给付申请书；

2、保险人指定或认可的医疗机构出具的残疾诊断鉴定书或重大疾病诊断鉴定书；

3、如被保险人申领残疾保险金，还须提供有关部门出具的意外伤害事故证明。

（四）保险费豁免的申请：

1、投保人或被保险人作为申请人填写的保险费豁免申请书；

2、保险人指定或认可的医疗机构出具的全残诊断鉴定书；

3、有关部门出具的意外伤害事故证明。

二、如被保险人、受益人委托他人申领保险金，还须提供授权委托书及受托人的身份证明等资料。

三、保险人收到保险金给付申请书及上述证明、资料，在确定属于保险责任且与申请人达成给付保险金协议后10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》。

四、被保险人或受益人对保险人请求给付保险金的权利，自其知道保险事故发生之日起5年内不行使而消灭。

### **第十一条 保单质押贷款**

投保人缴付保险费两足年以上，且保险期已满两足年的，投保人可凭保险单向保险人申请质押贷款。贷款金额不超过贷款时保险单现金价值的80%，贷款期间最长为6个月，贷款利息在贷款到期时一并归还。逾期不还，贷款本息达到保险单现金价值时，本合同终止。

贷款利率按贷款时中国人民银行同期贷款利率执行。逾期还款，逾期期间的利率按原贷款利率上浮一个百分点执行。

养老金领取起始日期后不办理保单质押贷款。



保单质押贷款须填写保单借款申请书，并凭保险合同、最后一次缴费凭证及投保人的户籍证明或身份证明办理。

## **第十二条 分期保险费的缴付、宽限期及合同效力的中止**

分期缴付保险费者应按保险单所列明的方法及日期缴付保险费。如逾期缴付，应补缴利息。自缴费日次日起60天为宽限期。宽限期内发生的保险事故，保险人仍负保险责任，但应从所给付的保险金中扣除欠缴的保险费及其利息。投保人逾宽限期仍未缴付保险费且未选择保险费垫缴方式，则本合同自宽限期满的次日零时起效力中止。

## **第十三条 保险费垫缴**

投保时选择保险费垫缴方式的，分期缴付的保险费若超过宽限期仍未缴付，且此时保险单的现金价值足以垫缴保险费及利息，保险人将以保险单的现金价值自动垫缴应缴付的保险费及利息，本合同继续有效；当保险单的现金价值不足以垫缴一期保险费及利息时，本合同中止。在保险费垫缴期间，如发生退保或保险金给付，保险人在给付的保险单现金价值或保险金中扣除垫缴的保险费及利息。

## **第十四条 合同效力的恢复**

本合同效力中止后2年内，投保人申请恢复合同效力的，应填写复效申请书，并按保险人要求提供被保险人健康声明书或保险人指定医疗机构出具的体检报告书，经保险人审核同意，双方达成复效协议，自投保人补缴保险费及其利息的次日零时起，合同效力恢复。

自合同效力中止之日起2年内双方未达成协议，保险人有权解除合同。投保人已缴足2年以上保险费的，保险人按照合同约

定退还保险单的现金价值；投保人未缴足2年保险费的，在扣除手续费后退还保险费。

### **第十五条 年龄确定与错误处理**

被保险人的年龄以周岁计算。投保人在申请投保时，应在投保单上填明被保险人的真实年龄，如投保人申报的被保险人年龄不真实，按下列规定处理：

一、被保险人真实年龄不符合本合同约定的年龄限制，保险人可以解除合同，并在扣除手续费后向投保人退还保险费，但自本合同成立之日起逾2年的除外；

二、被保险人申报年龄不真实，致使投保人的实缴保险费少于应缴保险费，保险人有权更正，并要求投保人补缴保险费及其利息，或在给付保险金时按实缴保险费和应缴保险费的比例给付；

三、被保险人申报年龄不真实，致使投保人实缴保险费多于应缴保险费，保险人应将多收的保险费无息退还投保人。

### **第十六条 欠缴保费及未还款项的扣除**

保险人在给付各项保险金、退还保险单现金价值或扣除手续费后退还保险费时，若投保人欠缴保险费或其他款项未还清的，保险人应先扣除上述款项及利息后，再办理给付或退保、退费手续。

### **第十七条 地址变更**

投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知保险人。投保人未以书面形式通知的，保险人将按本合同注明最后住所或通讯地址发送有关通知。

### **第十八条 合同内容的变更**

在本合同有效期内，经投保人和保险人协商同意，可以变更本合同的有关内容。变更时应由保险人在保险单上批注或者附贴批单，或订立书面协议。

### **第十九条 投保人解除合同的处理**

投保人于本合同成立后，可以书面形式要求解除本合同。

一、投保人于签收保险单后10日内要求解除合同的，自保险人收到解除合同申请书之时起，本合同终止。保险人扣除保单工本费10元后退还已收保险费。由保险人安排体检的，另须扣除体检费。

二、投保人于签收保险单10日后要求解除合同的，自保险人收到解除合同申请书之时起，本合同终止。保险人于收齐所需资料后30日内退还保险单的现金价值，但未缴足2年保险费的，在扣除手续费后退还保险费。

三、养老金领取起始日期后不办理退保。

四、投保人要求解除合同时，应填写解除合同申请书，凭保险合同、最后一次缴费凭证及投保人户籍证明或身份证明办理。

### **第二十条 争议处理**

在本合同履行中，双方发生争议应协商解决，经协商未达成协议的，可通过仲裁机构仲裁，或向保险单签发地人民法院提起诉讼。

本保险在中华人民共和国司法管辖区域内有效。

### **第二十一条 释义**

一、保险人：指中国太平洋保险公司。

二、周岁：以法定身份证明文件中记载的出生日期为标准计算的年龄（不足一年不计）。

三、利息：本合同所涉及的利息按“计息时中国人民银行颁布的三年期居民定期储蓄存款利率”+1.0%计算。

四、保险单现金价值：见保险单相应栏目。

五、扣除手续费后退还保险费：分期缴付保险费方式的手续费为保险费的70%；趸缴保险费方式的手续费为保险费的15%。

六、合同生效日对应日：是指保险人签发本保险单时所列明的生效日期每年的对应日。

七、意外伤害：是指遭受外来的、突然的、非本意的、非疾病的使被保险人身体受到剧烈伤害的客观事件。

八、爱滋病：指后天性免疫力缺乏综合症。

九、爱滋病病毒：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，则可认定为感染爱滋病或爱滋病病毒。

十、身故：被保险人自然身故或在保险合同生效或复效2年后的自杀在保险金的给付上视同疾病身故。

被保险人意外伤害身故是指由于意外伤害事故导致被保险人在意外伤害事故发生180天内身故，被保险人在意外伤害事故发生180天后身故，在保险金给付上视同疾病身故。

被保险人在保险合同有效期内因意外伤害或自然灾害事故失踪，经利害关系人向县级以上人民法院申请，在人民法院宣告死亡后，保险人可按疾病身故给付身故保险金。但受益人须签署声明，同意在发现被保险人仍然生存时，将该保险金退还保险人。

十一、本合同所定义的全残是指下列情事之一：

(一) 双目永久完全失明的；

(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;

(七) 咀嚼、吞咽机能永久完全丧失的;

(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。

全残的鉴定应在治疗结束之后, 由保险人指定的医疗机构进行。如果自被保险人遭受意外伤害之日起 180 日后治疗仍未结束, 按第 180 日的身体情况进行鉴定。

十二、重大疾病: 指心肌梗塞、恶性肿瘤、四肢瘫痪、慢性肾衰竭(尿毒症)、重大器官移植、脑中风、冠状动脉绕道手术等下列7种疾病:

(一) 心肌梗塞: 指由于冠状动脉阻塞而导致部分心肌缺血性坏死。其诊断必须同时具备下列三个条件:

1、突发性、持久而剧烈胸痛或胸骨后压迫性疼痛;

2、近期心电图呈异常变化, 常伴有严重心律失常和(或)急性循环功能障碍;

3、心肌酶异常增高。

(二) 恶性肿瘤: 指由遗传性发生改变并伴有相对自主性生长能力的细胞所构成的新生组织, 具有向周围正常组织浸润和向远处器官的转移特性。凡经病理检验确定, 符合国家卫生部门公

布的“国际疾病伤害及死亡分类标准”，归属于恶性肿瘤的疾病。但下述除外：

- 1、第一期何杰金氏病；
- 2、慢性淋巴性白血病；
- 3、原位癌；
- 4、恶性黑色素瘤以外的各种皮肤癌。

（三）四肢瘫痪：指肢体机能永久完全丧失，包括两上肢或两下肢，或一上肢及一下肢，各有三大关节中的两大关节以上机能永久完全丧失。

所谓机能永久完全丧失，是指经6个月以后，其机能仍完全丧失者。

关节机能的丧失是指关节永久完全僵硬或关节不能随意识活动超过6个月以上者。

上肢三大关节包括肩关节、肘关节、腕关节。

下肢三大关节包括股关节、膝关节、踝关节。

（四）慢性肾衰竭（尿毒症）：指两个肾脏慢性且不可复原的衰竭而必须接受且已进行定期透析治疗者。

（五）重大器官移植：指被保险人必须且已进行接受心脏、肺脏、肝脏、胰脏、肾脏或骨髓移植。其他器官或组织的移植不包括在内。

（六）脑中风：指因脑血管的突发病变，导致脑血管出血、脑血栓形成和脑栓塞、脑梗塞致永久性神经机能障碍者。

所谓永久性神经机能障碍，是指事故发生6个月后，经保险人认可的医疗机构脑神经专科认定，仍遗留下列障碍者：

- 1、植物人状态；

2、一肢以上机能完全丧失；

3、两肢以上运动或感觉障碍而生活无法自理。

所谓生活无法自理是指食物摄取、大小便、穿脱衣服、起居步行、入浴等基本生活能力都不能自理，而需要别人扶助的状态。

（七）冠状动脉绕道手术：指为治疗冠状动脉疾病必须且已进行的血管绕道手术。

此手术是指经心脏内科心导管检查，患者有持续性心肌缺氧造成心绞痛，并证实冠状动脉有狭窄或阻塞情形，从而必须接受的手术。其他手术不包括在内。