

**中国太平洋人寿保险股份有限公司**  
**小康之家·岁岁登高终身寿险(分红型)条款**

**第一条 保险合同的构成**

小康之家·岁岁登高终身寿险(分红型)合同(以下简称“本合同”)由保险单和其他保险凭证及所附条款、现金价值表、投保单及其他投保文件、合法有效的声明、健康告知书、批注、附贴批单及其他有关书面协议构成。

**第二条 投保范围**

本合同接受的被保险人的投保年龄范围为出生满 30 天至 65 周岁。

**第三条 保险责任**

在本合同有效期内，本公司对被保险人负下列保险责任：

一、若被保险人因遭受意外伤害，或在本合同生效日或最后复效日(以较迟者为准)起 180 日后因意外伤害以外的原因，导致身故或全残：

(一)被保险人未满 18 周岁的，本公司按身故或全残时有效保险金额的 50% 给付身故或全残保险金，并向投保人无息返还其根据本合同的约定已缴纳的保险费，本合同终止。

(二)被保险人年满 18 周岁的，本公司按身故或全残时有效保险金额给付身故或全残保险金，本合同终止。

二、若被保险人在本合同生效日或最后复效日(以较迟者为准)起 180 日内因意外伤害以外的原因导致身故或全残，本公司向投保人无息返还其根据本合同的约定已缴纳的保险费，本合同终止。

**第四条 红利分配**

在本合同有效期内，本公司每年根据分红保险的业务经营状况，确定红利分配方案。若确定有红利分配，本公司将根据本条规定进行红利分配。本合同的红利包括年度红利和终了红利：

#### 一、年度红利

年度红利的分配方式为增额红利方式。在本合同有效期内，本公司将于每年合同生效日对应日根据所确定的红利分配方案增加本合同的保险金额。增额部分也参加以后各年度的红利分配，因年度红利分配而增加的保险金额称为红利保险金额。

若被保险人在最后复效日起 180 日内因意外伤害以外的原因导致身故或全残且未发生责任免除事项的，本合同的年度红利将由本公司按累积红利保险金额所对应的现金价值给付。

#### 二、终了红利

终了红利在本合同因发生保险事故、解除保险合同等情形而终止时给付。除减保外，终了红利在本合同保险期间内至多分配一次。减保时，给付本合同减少的保险金额所对应的终了红利。

终了红利分为以下两种：

##### (一) 关爱金

被保险人在本合同生效一年后身故或全残且未发生责任免除事项的，本公司将根据分红保险业务的实际经营状况进行核算，若确定本合同终止时有关爱金分配的，本公司将以关爱金的形式给付。

##### (二) 特别红利

在本合同生效一年后，因上述以外的其他原因导致合同效力终止的，本公司将根据分红保险业务的实际经营状况进行核算，若确定本合同终止时有特别红利分配的，本公司将以特别红利的形式相应增加本合同的现金价值。

### 第五条 责任免除

因下列情形之一造成的，或在下列期间发生的被保险人身故或全残，本公司不负给付保险金责任：

- 一、投保人、受益人故意造成被保险人死亡、伤残或疾病；
- 二、被保险人醉酒、斗殴、故意自伤、故意犯罪或拒捕；
- 三、被保险人在羁押、服刑期间；
- 四、被保险人在本合同生效日起 2 年内或本合同最后复效日起 2 年内自杀身故；
- 五、被保险人服用、吸食、注射毒品或滥用政府管制药品；
- 六、被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动车；
- 七、被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病；
- 八、遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常；
- 九、被保险人在本合同生效前或本合同效力中止期间所患或出现的疾病(或其并发症)、症状、体征、生理缺陷、残疾，但本公司在同意承保或复效时已知晓并书面认可的不在此限；
- 十、因意外事故、自然灾害事故以外的原因失踪而被法院宣告死亡的；

- 十一、战争、军事行动、暴乱、恐怖活动或武装叛乱；
  - 十二、核爆炸、核辐射或核污染，以及由前述情形引起的疾病。
- 发生上述第四项情形，被保险人身故的，本合同终止，本公司退还保险单现金价值。

发生上述其他情形之一，被保险人身故的，本合同终止。若投保人已缴足 2 年以上保险费的，本公司退还保险单现金价值；若未缴足 2 年保险费的，本公司在扣除手续费后退还保险费。

## **第六条 保险期间**

本合同自本公司收到首期保险费并同意承保后开始生效，本公

司签发保险单作为保险凭证。本合同生效日同保险期间开始日期。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。

本合同的保险期间为被保险人终身，以保险单所载为准。

## **第七条 保险金额和保险费**

一、本合同的有效保险金额包括基本保险金额与累积红利保险金额。若发生减保的，本公司将按减保后的有效保险金额承担保险责任和分配红利。

二、本合同的基本保险金额按份计算，每份为人民币10,000元。

三、若被保险人为未成年人，身故给付保险金总和不得超过保险监管机构规定的限额。

四、本合同保险费采用趸缴(一次性缴清)或限期年缴(5年、10年、15年、20年缴清)的方式，由投保人和本公司在投保时约定。

## **第八条 如实告知**

本公司可以在合同订立时或投保人申请复效时就投保人、被保险人的有关情况提出询问，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，本公司有权解除本合同，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，足以影响本公司决定是否同意承保或提高保险费率的，本公司有权解除本合同；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，不负给付保险金的责任。本公司解除本合同的，若投保人已缴足2年以上保险费，本公司退还保险单现金价值；若未缴足2年保险费的，本公司在扣除手续费后退还保险费。

## **第九条 受益人的指定和变更**

一、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的受益人。被保险人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定受益人。受益人为数人时，可确定受益顺序或受益份额。未确定受益份额的，受益人按照相等份额享有受益权。受益方式为均分或按比例，除法律另有规定外，已身故受益人或放弃受益权的受益人名下的保险金由其他受益人按照约定份额比例享有。

二、被保险人或投保人可以变更受益人，但须书面通知本公司，由本公司在保险单上批注。投保人在指定和变更受益人时，须经被保险人同意。

三、除被保险人或投保人另有指定外，全残保险金的受益人为被保险人本人。

四、被保险人与受益人在同一意外伤害事故中身故，无法确定两者身故先后顺序的，推定受益人先于被保险人身故。

#### **第十条 保险事故通知**

投保人、被保险人或受益人应自其知道保险事故发生之日起 10 日内以书面或电话方式通知本公司，否则投保人、被保险人或受益人应承担由于迟延通知致使本公司增加的勘查、调查等项费用，但因不可抗力导致的迟延除外。

#### **第十一条 保险金的申请与给付**

一、申领各项保险金须提供本合同保险单和最后一次缴费凭证，以及下列证明和资料：

(一)身故保险金的申领：

- 1、由身故保险金受益人作为申请人填写的给付申请书；
- 2、受益人的法定身份证明；
- 3、卫生行政部门批准的二级以上医院、公安部门或其他有权机

构出具的被保险人死亡证明或验尸证明；

4、如为意外伤害所致，须提供公安等有权部门出具的意外事故证明；

5、如被保险人被宣告死亡，须提供人民法院出具的宣告死亡判决书；

6、被保险人户籍注销证明；

7、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。

若申请人与本公司对被保险人的死因有争议，双方均有权提请司法鉴定机构对被保险人进行死因鉴定，另一方应当予以配合。

(二)全残保险金的申领：

1、由全残保险金受益人作为申请人填写的给付申请书；

2、受益人、被保险人的法定身份证明；

3、双方认可的残疾鉴定机构出具的残疾鉴定书；

4、如为意外伤害所致，须提供公安等有权部门出具的意外事故证明；

5、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、如委托他人申领保险金的，还须提供授权委托书及受托人的法定身份证明等资料。

三、本公司收到给付申请书及上述证明、资料后，如无特别约定，在与申请人达成给付保险金的协议后 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、本公司自收到给付申请书及上述证明、资料之日起 60 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。

五、如被保险人在宣告死亡后重新出现或者确知其没有死亡的，保险金申领人应于知道前述情况后 30 日内全额退还本公司已支付的身故保险金。

## **第十二条 保单质押贷款**

在本合同有效期内累积有现金价值的情况下，经投保人书面申请，本公司审核同意后，可办理保单质押贷款。贷款金额不超过贷款时保险单现金价值扣除各项欠款本息后余额的80%，每次贷款期限最长为6个月，贷款利息在贷款到期时与本金一并归还。逾期未能偿还的，当贷款本息、其他各项欠款本息之和达到保险单现金价值时，本合同终止。

保单质押贷款须填写保单质押贷款申请书及其他相关文件，并凭本合同保险单、最后一次缴费凭证及投保人的法定身份证明办理。

## **第十三条 减额缴清**

在本合同有效期内保险单累积有现金价值的情况下，投保人可提出书面申请，经本公司审核同意后，将本合同变更为减额缴清保险，变更减额缴清保险后的有效保险金额不得低于人民币10,000元。

减额缴清时，将保险单现金价值扣除各项欠款及利息后的余额作为一次性缴清的保险费，以变更当时的合同条件，减少本合同有效保险金额。

变更为减额缴清保险后，本合同按变更后的有效保险金额参加以后各年度的红利分配。

## **第十四条 减保**

本合同生效满 2 年且被保险人年满 18 周岁的，投保人可以申请减保，将有效保险金额中基本保险金额部分和累积红利保险金额部分同比例减少，本公司将退还减少的保险金额所对应的现金价值，

但减保后本合同的有效保险金额不得低于人民币 10,000 元。

本合同减保后的保险费按照下列公式计算：减保后的保险费=本次减保前的保险费×(本次减保后的有效保险金额/本次减保前的有效保险金额)。

### **第十五条 转换年金保险**

本合同生效满 2 年且被保险人年龄在 55 至 75 周岁之间的，投保人可通过以下方式申请订立本公司届时提供的转换年金保险合同，本公司审核同意后按转换当时该合同的约定给付年金。

一、投保人按第十四条约定的条件申请减保，将减少的保险金额所对应的现金价值全部或部分转换为年金；

二、投保人申请解除本合同，将当时的有效保险金额所对应的现金价值全部或部分转换为年金，本合同终止。

转换年金保险以一次为限且参加转换的现金价值不得低于转换当时本公司规定的最低限额。

转换年金保险合同的被保险人与本合同的被保险人应为同一人。

### **第十六条 保险费的缴付、宽限期及合同效力的中止**

首期以后分期保险费应缴日为合同生效日对应日的前一日。投保人应按保险单所列明的方法缴付保险费。如逾期缴付，应补缴利息。首期后的分期保险费到期未缴付的，自保险费应缴日次日零时起 60 日为宽限期。宽限期内发生的保险事故，本公司仍负保险责任，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，则本合同自宽限期满当日的 24 时起效力中止。

在效力中止期间，本合同将中止保单红利分配。

### **第十七条 合同效力的恢复**

本合同效力中止之日起 2 年内，投保人申请恢复合同效力（即复效）的，应填写复效申请书，并按本公司要求提供被保险人健康声明书或体检报告书，经本公司审核同意，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 年内双方未达成复效协议，本合同自动终止，若投保人已缴足 2 年以上保险费的，本公司退还保险单现金价值；若未缴足 2 年保险费的，本公司在扣除手续费后退还保险费。

### **第十八条 年龄与性别错误的处理**

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和性别，如投保人申报的被保险人年龄或性别不真实，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，本公司可以解除合同，并在扣除手续费后退还保险费，但自本合同成立之日起逾 2 年的除外；

二、被保险人年龄或性别不真实，致使投保人实缴保险费少于应缴保险费的，本公司有权更正并要求投保人补缴保险费；如已发生保险事故，本公司在给付保险金时将按实缴保险费与应缴保险费的比例给付；

三、被保险人年龄或性别不真实，致使投保人实缴保险费多于应缴保险费的，本公司应将多收的保险费无息退还投保人，基本保险金额保持不变。

四、被保险人的年龄或性别不真实，致使红利保险金额与实际不符的，本公司有权根据被保险人的实际年龄或性别调整。如果因申报的被保险人年龄或性别不真实导致红利保险金额不足，本公司将不予任何补偿；如果红利保险金额超过根据其真实年龄或性别所

应增加的红利保险金额，本公司有权扣除超额部分的红利保险金额。

### **第十九条 欠缴保险费及未还款项的扣除**

本公司在给付各项保险金、退还保险单现金价值或扣除手续费后退还保险费时，将先扣除欠缴保险费、未还款项及各自的利息，再办理给付或退保、退费手续。

### **第二十条 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本公司。投保人未以书面形式通知的，本公司按本合同注明的最后住所或通讯地址发送有关通知，均视为已送达投保人。

### **第二十一条 合同内容变更**

在本合同有效期内，经投保人和本公司协商同意，可以变更本合同的有关内容。变更时应由本公司在保险单上批注或者附贴批单，或双方订立书面协议。合同的变更部分自本公司在保险单上批注、附贴批单或者双方订立书面协议后生效。

### **第二十二条 投保人解除合同的处理**

除本合同另有约定外，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之日起 10 日内要求解除合同的，自本公司收到解除合同申请书之时起，本合同终止。本公司扣除保险单工本费人民币 10 元后退还已收保险费。

二、投保人于签收保险单之日起 10 日后要求解除合同的，自本公司收到解除合同申请书之时起，本合同终止。若投保人已缴足 2 年以上保险费的，本公司退还保险单现金价值；若未缴足 2 年保险费的，本公司在扣除手续费后退还保险费。

三、投保人要求解除合同时，应填写解除合同申请书，凭本合同保险单、最后一次缴费凭证及投保人的法定身份证明办理。

## 第二十三条 争议处理

合同争议解决方式由本公司和投保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，提交本合同约定的仲裁委员会仲裁；

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，依法向人民法院起诉。

本合同引起的或与本合同有关的任何争议的处理，均适用中华人民共和国法律。

## 第二十四条 释义

一、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)。

二、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或文件，如居民身份证、户口簿、护照、军人证。

三、意外伤害：指以外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。

本合同所指的意外伤害不包括猝死，猝死是指貌似健康的人因潜在疾病、机能障碍或其他原因在出现症状后 24 小时内发生的非暴力性突然死亡。猝死的认定，如有司法机关的法律文件、医疗机构的诊断书等，则以上述法律文件、诊断书等为准。

四、利息：除投保人和本公司另有约定外，本合同所列明的利息按本公司每年参照 1 年期流动资金贷款法定利率作相应浮动后宣布的利率计算。

五、合同生效日对应日：是指本合同生效日在每年的对应日。如果当月没有对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

六、手续费：指本合同已承担的保险责任所收取的费用及每张

保险合同平均承担的营业费用、佣金的总和。“扣除手续费后退还保险费”的具体金额等于保险单现金价值。

七、保险单现金价值：指保险单有效保险金额所对应的现金价值，见本合同相应栏目。

八、醉酒：是指因饮酒而表现出动作不协调、意识紊乱、舌重口吃或其他不能清醒地控制自己行为的状态。醉酒的认定，如有司法机关、公安部门的有关法律文件、医院的诊断书等，则以上述法律文件、诊断书等为准。

九、斗殴：是指双方或多方通过拳脚、器械等武力以求制胜的行为。斗殴的认定，如有司法机关、公安部门的有关法律文件，则以上述法律文件为准。

十、毒品：是指鸦片、海洛因、甲基苯丙胺(冰毒)、吗啡、大麻、可卡因以及国务院规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品。

十一、管制药品：指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关法规被列为特殊管理的药品，包括麻醉药品，精神药品，毒性药品及放射性药品。

十二、无合法有效驾驶证驾驶：指下列情形之一：

(一)没有驾驶证驾驶；

(二)驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；

(三)持审验不合格或已超审验有效期的驾驶证，或未经公安交通管理部门同意，持未审验的驾驶证驾驶；

(四)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；

(五)公安交通管理部门规定的其他无有效驾驶证驾驶的情况。

十三、无有效行驶证：指下列情形之一：

(一) 没有机动车行驶证;

(二) 未在法律规定期限内按时进行或通过安全技术检验。

十四、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。

十五、遗传性疾病：指生殖细胞或受精卵的遗传物质(染色体和基因)发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

十六、先天性畸形、变形或染色体异常：指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》(ICD-10) 确定。

十七、恐怖活动：是指恐怖分子制造的任何危害社会稳定、危及人的生命与财产安全的一切形式的活动，通常表现为爆炸、袭击、劫持(绑架)、投放危险物质、放火等形式，与恐怖活动相关的事件通常称为“恐怖事件”、“恐怖袭击”等。

十八、不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

十九、本合同所定义的全残是指至少满足下列情事之一者：

(一) 双目永久完全失明的(注 1)；

(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(注 2)；

(七) 咀嚼、吞咽机能永久完全丧失的(注 3)；

(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(注 4)。

全残的鉴定应在治疗结束之后，由双方认可的残疾鉴定机构进行。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。

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生出具医疗诊断证明。

(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、吞咽活动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。

(4) 为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。