

中国太平洋人寿保险股份有限公司 照护服务型团体年金保险（万能型）条款

太平洋人寿[2016]年金保险 028 号



请扫描以查询验证条款

阅读指引

本阅读指引有助于理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。



投保人拥有的重要权益

- ❖ 签收本合同之日起 15 日（即犹豫期）内投保人若要求退保，本公司仅扣除工本费 1.4
- ❖ 本合同提供的保障在保险责任条款中列明 2.2
- ❖ 本合同保单账户每月结算投资收益 7.2
- ❖ 投保人有退保的权利 13.1



投保人应当特别注意的事项

- ❖ 保险事故发生后，请及时通知本公司 4.2
- ❖ 本合同收取初始费用，请注意 6.2
- ❖ 本合同收取保单管理费用，请注意 7.5
- ❖ 退保会给投保人造成一定的损失，请慎重决策 13.1
- ❖ 投保人有如实告知的义务 14.1
- ❖ 本公司对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请注意 16



保险条款是保险合同的重要内容，为充分保障投保人的权益，请仔细阅读本保险条款。



条款目录

1. 双方订立的合同	6. 保险费的支付	13.1 投保人解除合同的手续及 风险
1.1 合同构成	6.1 保险费的支付	14. 说明、告知与解除权限制
1.2 合同成立与生效	6.2 初始费用的收取	14.1 明确说明与如实告知
1.3 投保范围	7. 保单结算	14.2 本公司合同解除权的限制
1.4 犹豫期	7.1 保单账户	15. 其他需要关注的事项
2. 本公司提供的保障	7.2 结算利率	15.1 年龄错误
2.1 保险期间	7.3 年保证利率	15.2 未还款项
2.2 保险责任	7.4 保单账户价值	15.3 合同内容变更
3. 照护服务	7.5 保单管理费用	15.4 联系方式变更
3.1 照护服务	8. 保留账户	15.5 争议处理
4. 保险金的申请	8.1 保留账户	16. 释义
4.1 受益人	9. 权益归属	16.1 保单年度
4.2 保险事故通知	9.1 权益归属	16.2 合同生效日对应日
4.3 保险金申请	10. 保险权益转换	16.3 元
4.4 保险金给付	10.1 保险权益转换	16.4 全残
4.5 宣告死亡处理	11. 减保	16.5 有效身份证件
4.6 诉讼时效	11.1 减保	16.6 情形复杂
5. 照护服务的申请	12. 被保险人变动	16.7 周岁
5.1 照护服务申请	12.1 被保险人变动	
	13. 合同解除	

中国太平洋人寿保险股份有限公司 照护服务型团体年金保险（万能型）条款

“照护服务型团体年金保险（万能型）”简称“照护服务团体年金”。在本保险条款中，“本公司”指中国太平洋人寿保险股份有限公司，“本合同”指投保人与本公司之间订立的“照护服务型团体年金保险（万能型）合同”。

1. 双方订立的合同

- 1.1 合同构成 本合同是投保人与本公司约定保险权利义务关系的协议，包括本保险条款、保险单和其他保险凭证、投保单及其他投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他投保人与本公司共同认可的书面协议。
- 1.2 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。
合同生效日期在保险单上载明，**保单年度、合同生效日对应日均以该日期计算。**
- 1.3 投保范围 法人、非法人组织、其他不以购买保险为目的而组成的团体可作为投保人，**以与其具有保险利益的人为被保险人向本公司投保本保险。**
- 1.4 犹豫期 自投保人签收本合同之日起，有 15 日的犹豫期。在此期间，请投保人认真审视本合同，如果投保人认为本合同与投保人的需求不相符，投保人可以在此期间提出解除本合同，本公司将在扣除 10 元的工本费后退还所收到的保险费。解除合同时，投保人需要填写申请书，并提供保险合同及投保人单位证明（投保人为自然人的，无需单位证明）。自本公司收到投保人解除合同的书面申请时起，本合同即被解除，**对于合同解除前发生的保险事故，本公司不承担保险责任。**

2. 本公司提供的保障

- 2.1 保险期间 本合同保险期间为被保险人终身。
- 2.2 保险责任 在本合同保险期间内，且本合同有效的前提下，本公司按以下约定承担保险责任：
- 年金 年金领取方式有一次性领取年金、按年或按月领取年金，年金领取起始日可以是被保险人的生日，或 1 月 1 日，或合同生效日对应日，年金领取起始日由投保人在投保时选定，并在保险单上载明；年金领取方式由被保险人申请时选定或投保人在投保时选定，投保人在投保时选定的须在保险单上载明。**在年金领取起始日之前，被保险人可以变更年金领取方式。**
- (1) 一次性领取年金：被保险人生存至本合同约定的年金领取起始日，本公司根据投保人或被保险人的选择，将该被保险人个人账户价值（或保留账户价值）的全部或部分，一次性支付给年金受益人，本公司对该被保险人的该项保险责任终止。
- (2) 按年或按月领取年金：被保险人生存至本合同约定的年金领取起始日，本公司根据投保人或被保险人选择的年金领取类型，将该被保险人个人账户价值（或保留账户价值）的全部或部分，按当时本公司规定的年金转换标准转换为按年或按月领取的定额平准型年金、十年固定定额平准

型年金、保本定额平准型年金、定额递增型年金、十年固定定额递增型年金或保本定额递增型年金。选择按年或按月领取年金的，被保险人申请转换金额不低于转换当时本公司要求的最低转换金额。

①定额平准型年金：本公司自年金领取起始日起按年或按月向年金受益人给付年金，直至该被保险人身故时止，本公司对该被保险人的该项保险责任终止。

②十年固定定额平准型年金：本公司自年金领取起始日起按年或按月向年金受益人给付年金，并保证给付10年（该10年为保证给付期间）。如年金受益人领满10年后该被保险人仍生存，本公司继续给付年金直至该被保险人身故，本公司对该被保险人的该项保险责任终止。如该被保险人在保证给付期间内身故，本公司将继续向剩余固定年金受益人给付剩余固定年金，直至保证给付期间届满，本公司对该被保险人的该项保险责任终止。

③保本定额平准型年金：本公司自年金领取起始日起按年或按月向年金受益人给付年金，直至该被保险人身故时止，本公司对该被保险人的该项保险责任终止。如该被保险人身故时本公司已给付的年金总和小于该被保险人申请转换为年金的个人账户价值（或保留账户价值），本公司按该被保险人申请转换为年金的个人账户价值（或保留账户价值）与本公司已给付的年金总和的差额，向剩余差额年金受益人一次性给付剩余差额年金。

④定额递增型年金：本公司自年金领取起始日起按年或按月向年金受益人给付年金，次年起每年年金在上一年年金给付金额的基础上按首年年金标准的5%递增，直至该被保险人身故时止，本公司对该被保险人的该项保险责任终止。

⑤十年固定定额递增型年金：本公司自年金领取起始日起按年或按月向年金受益人给付年金，次年起每年年金在上一年年金给付金额的基础上按首年年金标准的5%递增，并保证给付10年（该10年为保证给付期间）。如年金受益人领满10年后该被保险人仍生存，本公司继续给付年金直至该被保险人身故，本公司对该被保险人的该项保险责任终止。如该被保险人在保证给付期间内身故，本公司将继续向剩余固定年金受益人给付剩余固定年金，直至保证给付期间届满，本公司对该被保险人的该项保险责任终止。

⑥保本定额递增型年金：本公司自年金领取起始日起按年或按月向年金受益人给付年金，次年起每年年金在上一年年金给付金额的基础上按首年年金标准的5%递增，直至该被保险人身故时止，本公司对该被保险人的该项保险责任终止。如该被保险人身故时本公司已给付的年金总和小于被保险人申请转换为年金的个人账户价值（或保留账户价值），本公司按该被保险人申请转换为年金的个人账户价值（或保留账户价值）与本公司已给付的年金总和的差额，向剩余差额年金受益人一次性给付剩余差额年金。

本公司于约定的年金领取起始日，将被保险人个人账户未归属部分的账户价值转入该被保险人个人账户已归属部分，同时注销该被保险人个人账户未归

属部分。

年金转换后，若个人账户已归属部分的账户价值（或保留账户价值）大于零的，个人账户已归属部分（或保留账户）不注销。

对于未转换为年金的个人账户价值（或保留账户价值），本公司继续按照本保险条款“7. 保单结算”或“8. 保留账户”的约定结算收益。

身故保险金或全残保险金

被保险人在本合同有效期内身故或全残的，本公司将向身故保险金受益人或全残保险金受益人给付该被保险人身故或全残时个人账户中已归属部分的账户价值，同时注销该被保险人的个人账户，本公司对该被保险人的该项保险责任终止。个人账户中未归属部分的账户价值由投保人决定是否向身故保险金受益人或全残保险金受益人给付。

如被保险人在本合同有效期内身故或全残，且该被保险人身故或全残时其个人账户已按本合同约定转为保留账户的，本公司将向身故保险金受益人或全残保险金受益人给付该被保险人身故或全残时保留账户的账户价值，同时注销该被保险人的保留账户，本公司对该被保险人的该项保险责任终止。

3. 照护服务

3.1 照护服务

若被保险人个人账户（或保留账户）未注销，被保险人需要照护服务的，可向本公司提交照护服务书面申请，并从本公司届时提供的照护服务机构中选定需要服务的项目。选定的照护服务所对应的金额由本公司从被保险人个人账户已归属部分的账户价值（或保留账户价值）中扣除后，支付给被保险人选定的照护服务机构。若被保险人个人账户已归属部分的账户价值（或保留账户价值）不足以支付其选定的照护服务所对应的金额，本公司暂停对该被保险人提供照护服务；当该被保险人个人账户已归属部分的账户价值（或保留账户价值）足以支付其选定的照护服务所对应的金额时，本公司恢复对该被保险人提供照护服务。

本公司按前款约定从被保险人个人账户已归属部分的账户价值（或保留账户价值）中扣除其选定的照护服务所对应的金额时，不再按照本保险条款“11.1 减保”的约定扣除减保手续费。

4. 保险金的申请

4.1 受益人

投保人或者被保险人可以指定一人或多人为身故保险金受益人。

身故保险金受益人为多人时，可以确定受益顺序和受益份额；如果没有确定份额，各受益人按照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。

投保人或者被保险人可以变更身故保险金受益人并书面通知本公司。本公司收到变更受益人的书面通知后，在保险单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，必须经过被保险人同意。

被保险人身故后，有下列情形之一的，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。

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，推定受益人身故在先。

受益人故意造成被保险人身故、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。

除另有指定外，年金、全残保险金的受益人为被保险人本人，被保险人身故后剩余固定年金和剩余差额年金的受益人同身故保险金受益人。

4.2 保险事故通知

投保人、被保险人或受益人知道保险事故后应当在10日内通知本公司。

如果投保人、被保险人或受益人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或者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。

保险事故发生日至本公司接到保险事故通知并确认保险事故发生期间已对账户进行结算的，被保险人个人账户（或保留账户）中增加的账户利息不作扣除，已收取的保单管理费不予退还。

4.3 保险金申请

在申请保险金时，请按照下列方式办理：

年金申请

申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- 1、保险合同或其他保险凭证；
- 2、申请人的有效身份证件；
- 3、所能提供的与确认年金领取资格有关的其他证明和资料。

剩余固定年金申请

申请人首次申领剩余固定年金须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- 1、保险合同或其他保险凭证；
- 2、申请人的有效身份证件；
- 3、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、原因等有关的其他证明和资料。

申请人凭有效身份证件领取以后的剩余固定年金。

保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

剩余差额年金申请

申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- 1、保险合同或其他保险凭证；
- 2、申请人的有效身份证件；
- 3、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、原因等有关的其他证明和资料。

保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

身故保险金申请

申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- 1、保险合同或其他保险凭证；
- 2、申请人的有效身份证件；
- 3、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、原因等有关的其他证明和资料。
保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

全残保险金申请

申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- 1、保险合同或其他保险凭证；
- 2、申请人的有效身份证件；
- 3、卫生行政部门认定的二级以上医院或者由双方认可的医疗机构(或鉴定机构)出具的被保险人残疾程度的资料或身体残疾程度鉴定书；
- 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。

以上各项保险金申请的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。

4.4 保险金给付

本公司在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，将在 5 个工作日内作出核定；**情形复杂的**，在 30 日内作出核定。对属于保险责任的，本公司在与受益人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。

本公司未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。前述“损失”是指根据中国人民银行公布的同时期的人民币活期存款基准利率计算的利息损失。

对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

本公司在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；本公司最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

4.5 宣告死亡处理

如果被保险人在本合同有效期内失踪，而且被法院宣告死亡，本公司以法院判决宣告死亡之日作为被保险人的死亡时间，符合本合同约定的保险金给付条件的，本公司按约定给付保险金，本公司对该被保险人的保险责任终止。

如果被保险人在宣告死亡后重新出现或者确知其没有死亡，保险金申请人应于知道或应当知道后 30 日内向本公司退还已给付的以死亡为给付条件的保险金，本合同的效力由双方依法确定。

4.6 诉讼时效

受益人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为 5 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

5. 照护服务的申请

5.1 照护服务申请

申请人须填写照护服务申请书，并提供下列证明和资料：

- 1、保险合同或其他保险凭证；
- 2、申请人的有效身份证件；
- 3、所能提供的与确认照护服务享受资格有关的其他证明和资料。

以上照护服务申请的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。

6. 保险费的支付

- 6.1 保险费的支付 本合同的保险费由投保人承担或由投保人、被保险人共同承担，在合同有效期内可随时支付保险费，投保人首次为每一被保险人支付保险费或被保险人每次支付保险费不低于5元。
- 6.2 初始费用的收取 投保人、被保险人支付保险费后，本公司按约定的比例收取初始费用（最高为保险费的5%），扣除初始费用后的保险费按照本保险条款“7.4 保单账户价值”的约定计入团体账户或个人账户的保单账户价值。

7. 保单结算

- 7.1 保单账户 本公司审核同意承保后为投保人建立团体账户，为每一被保险人建立个人账户，自账户建立之日起开始计算投资收益。
- 7.2 结算利率 每月最后一日为结算日。在结算日本公司根据保险监管机构的规定，结合实际投资状况，确定当月的结算利率，并在结算日起6个工作日内公布。结算利率为日利率，保证不低于本合同规定的年保证利率所对应的日利率。保单账户利息在每月结算日的24时或本合同终止时根据计息天数按日利率结算。
在结算日24时结算，计息天数为本合同当月的实际经过天数，日利率为公布的结算利率。
在本合同终止时结算，计息天数为本合同当月的实际经过天数，日利率为本合同规定的年保证利率所对应的日利率。
- 7.3 年保证利率 本合同的年保证利率为2.5%，年保证利率所对应的日利率为0.006772%。
- 7.4 保单账户价值 投保人团体账户和被保险人个人账户的保单账户价值按如下方法计算：
(1) 账户建立时，投保人支付的保险费在扣除初始费用后按归属比例分别进入投保人团体账户和被保险人个人账户，被保险人支付的保险费在扣除初始费用后进入被保险人个人账户已归属部分。账户建立前，投保人和被保险人已支付保险费按本公司收到保险费当时的银行活期存款利率计息，如果存在该利息，则该利息将分别计入二者对应的保单账户价值。
(2) 投保人、被保险人继续支付保险费的，保单账户价值按本款第(1)项所列方法计算的价值等额增加。
(3) 除本合同另有约定外，结算保单账户利息后，保单账户价值按保单账户利息等额增加。
(4) 收取保单管理费后，保单账户价值按收取的保单管理费等额减少。
(5) 投保人、被保险人减保后，保单账户价值按投保人、被保险人实际减保的金额及按本合同约定收取的减保手续费金额等额减少。
(6) 本公司按本合同约定提供照护服务后，被保险人个人账户中已归属部分的保单账户价值按照其选定的照护服务所对应的金额等额减少。
(7) 本公司按本合同约定给付身故保险金或全残保险金后，被保险人个人账户中已归属部分的保单账户价值直接降为零。
(8) 若出现本合同约定的其他影响保单账户价值的情形，保单账户价值按约定增加或减少。
在本合同有效期内，本公司每年向投保人提供保单状态报告。
- 7.5 保单管理费用 本公司将在每月结算日及保单账户注销时收取保单管理费，作为维持保险合

同有效，提供本保险服务的费用支出。保单管理费按被保险人人数计算（团体账户按一个人计算），每人每月最高5元。

本合同保单管理费将通过以下方式收取：

- (1) 账户收取顺序：第一部分：投保人团体账户；第二部分：个人账户未归属部分；第三部分：个人账户已归属部分。
- (2) 本公司先从第一部分保单账户价值中扣除，第一部分保单账户价值小于应收取的保单管理费时，则先将第一部分保单账户价值扣除为零，不足部分再从第二部分保单账户价值中扣除，依次类推。
- (3) 在每月结算日如果发生所有保单账户价值不足以扣除保单管理费，则通知投保人追加保险费。如果投保人未及时追加的，本公司按实际剩余的账户价值扣除当期保单管理费后该保单账户价值降为零，在投保人追加保险费前，该账户不再参与今后的结算；投保人或被保险人追加保险费的，追加的保险费按照本保险条款“6.2 初始费用的收取”的约定扣除初始费用后进入账户，账户恢复正常，参与今后的结算。
- (4) 在保单账户注销时，当月未扣除保单管理费的， $\text{保单管理费} = \text{本合同当月的实际经过天数} \times \text{月收取标准} / 30$ 。

8. 保留账户

8.1 保留账户

- (1) 被保险人离职时，如被保险人个人账户已归属部分的账户价值达到3000元以上，经被保险人书面申请，本公司审核同意，被保险人可以将其个人账户转为保留账户，本公司将个人账户中未归属部分的账户价值转入投保人团体账户，将个人账户中已归属部分的账户价值保留，本公司继续依照本合同的约定承担相应保险责任。
- (2) 投保人申请解除合同时，如被保险人个人账户已归属部分的账户价值（不包含投保人交费部分）达到3000元以上，经被保险人书面申请，本公司审核同意，被保险人可以将其个人账户转为保留账户，本公司将个人账户中未归属部分、已归属部分中的投保人交费部分的账户价值在扣除退保费用后转入投保人团体账户，将个人账户中已归属部分（不包含投保人交费部分）的账户价值保留，本公司继续依照本合同的约定承担相应保险责任。
- (3) 在被保险人个人账户转为保留账户后，被保险人新交的保险费在扣除初始费用后计入保留账户，同时本公司将在每月结算日对每一保留账户收取保单管理费。若保留账户价值不足以扣除保单管理费，则通知被保险人追加保险费。如果被保险人未及时追加的，本公司按实际剩余的保留账户价值扣除当期保单管理费后该保留账户价值降为零，在被保险人追加保险费前，该保留账户不再参与今后的结算；被保险人追加保险费的，追加的保险费按照本保险条款“6.2 初始费用的收取”的约定扣除初始费用后进入保留账户，账户恢复正常，参与今后的结算。

9. 权益归属

9.1 权益归属

投保人团体账户价值及其结算收益归投保人所有。

被保险人个人账户价值分为已归属部分和未归属部分，账户价值及结算收益分别计入其对应的账户。除本保险条款另有约定外，被保险人个人账户价值中已归属部分及其结算收益归被保险人所有，被保险人个人账户价值中未归

属部分及其结算收益归投保人所有。

10. 保险权益转换

- 10.1 保险权益转换 被保险人在减保、领取年金、离职或在投保人退保时，可将本公司给付的金额部分或全部以趸交保险费的方式投保本公司指定的人身保险，本公司审核同意后，以被保险人在申请投保时的年龄所对应新合同的趸交保险费收取保险费。

11. 减保

- 11.1 减保 投保人于本合同成立后至约定的年金领取起始日前，可以书面通知本公司要求减少投保人团体账户或被保险人个人账户未归属部分的账户价值，本公司将减保金额扣除减保手续费后退还投保人。
- 被保险人于合同成立后，可以书面通知本公司要求减少其个人账户中已归属部分的账户价值（或保留账户的账户价值），本公司将减保金额扣除减保手续费后退还该被保险人。若被保险人于 60 周岁后要求减少其个人账户中已归属部分的账户价值（或保留账户的账户价值）的，本公司不扣除减保手续费。
- 减保手续费的最高标准见下表：

保单年度	减保手续费	
	当年减保金额累计不超过年初账户价值 15%（含）的部分	当年减保金额累计超过年初账户价值 15% 的部分
第 1 保单年度	0	超过部分金额的 4.5%
第 2 保单年度	0	超过部分金额的 3%
第 3 保单年度	0	超过部分金额的 1.5%
第 4 保单年度及以后	0	0

12. 被保险人变动

- 12.1 被保险人变动 投保人需要增加被保险人的，应书面通知本公司，并提供相应的证明文件。本公司审核同意并收到相应保险费的次日零时起，开始对新增被保险人承担保险责任。
- 投保人需要减少被保险人的，应书面通知本公司，并提供相应的证明文件。除另有约定外，本公司对其所承担的保险责任自通知到达时终止。被保险人决定个人账户中已归属部分的账户价值是否领取或转入保留账户，未归属部分的账户价值由投保人决定如何分配，同时注销该被保险人的个人账户。若被保险人决定领取个人账户中已归属部分的账户价值的，本公司将按照本保险条款“11.1 减保”的约定扣除减保手续费后退还该被保险人。
- 投保人不可以减少已到年金领取起始日的被保险人。

13. 合同解除

13.1 投保人解除合
同的手续及风
险

如投保人在犹豫期后申请解除本合同，请填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料：

(1) 保险合同；

(2) 投保人单位证明（投保人为自然人的，无需单位证明）。

自本公司收到解除合同申请书时起，本合同终止。本公司自收到解除合同申请书之日起 30 日内在扣除退保费用后，将被保险人支付的保险费产生的账户价值退还给被保险人，将投保人支付的保险费产生的账户价值退还给投保人，同时注销投保人团体账户和被保险人个人账户。本款所述的被保险人不包括已经开始领取年金的被保险人。

本公司对已到年金领取起始日的被保险人不办理退保。

投保人犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

退保费用的最高标准见下表：

保单年度	退保费用
第1保单年度	账户价值的4.5%
第2保单年度	账户价值的3%
第3保单年度	账户价值的1.5%
第4保单年度及以后	0

14. 说明、告知与解除权限制

14.1 明确说明与如
实告知

订立本合同时，本公司应向投保人说明本合同的内容。

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，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

本公司就投保人和被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。

如果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，本公司有权解除本合同或终止对该被保险人的保险责任。

如果投保人故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前或终止对该被保险人的保险责任前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任。本公司解除合同或终止对该被保险人的保险责任的，在扣除退保费用后将被保险人支付的保险费产生的账户价值退还给被保险人，将投保人支付的保险费产生的账户价值退还给投保人，本合同终止。

如果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，对于本合同解除前或终止对该被保险人的保险责任前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任。本公司解除合同或终止对该被保险人的保险责任的，在扣除退保费用后将被保险人支付的保险费产生的账户价值退还给被保险人，将投保人支付的保险费产生的账户价值退还给投保人，本合同终止。

本公司在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。

- 14.2 本公司合同解除权的限制 本保险条款“14.1 明确说明与如实告知”规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自合同成立之日起超过 2 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。

15. 其他需要关注的事项

- 15.1 年龄错误 被保险人的年龄以周岁计算。投保人在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期在投保单上填明，如投保人申报的被保险人年龄不真实，本公司有权更正并按更正后的真实年龄给付年金。
- 15.2 未还款项 本公司在给付各项保险金或办理减保、退保时，若存在欠交保险费、其他未还款项及相应利息，本公司会在扣除上述欠款后再办理给付、减保或退保手续。
- 15.3 合同内容变更 在本合同有效期内，经投保人与本公司协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由本公司在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单。
- 15.4 联系方式变更 为了保障投保人的合法权益，投保人的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知本公司。若投保人未以书面形式或双方认可的其他形式通知本公司，本公司按本合同载明的最后住所、通讯地址或电话等联系方式发送的有关通知，均视为已送达给投保人。
- 15.5 争议处理 本合同履行过程中，双方发生争议时，可以从下列两种方式中选择一种争议处理方式：
(1) 因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，提交本合同约定的仲裁委员会仲裁；
(2) 因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

16. 释义

- 16.1 保单年度 从本合同生效日或合同生效日对应日的零时起至下一个合同生效日对应日前一日的 24 时止为一个保单年度。
- 16.2 合同生效日对应日 指本合同生效日在合同生效后每年的对应日，不含合同生效日当日。如果当月没有对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。
- 16.3 元 本合同所称货币单位“元”皆指人民币。
- 16.4 全残 本合同所定义的全残是指至少满足下列情形之一者：
(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）。
全残的鉴定应在治疗结束之后，由二级以上医院或者由双方认可的医疗机构（或鉴定机构）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。

- | | | |
|------|---------------|---|
| 16.5 | 有效身份证件 | 指由政府主管部门规定的证明其身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证、户口簿等证件。 |
| 16.6 | 情形复杂 | 指保险事故的性质、原因、伤害或损失程度等在本公司收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后 5 个工作日内无法确定，需要进一步核实。 |
| 16.7 | 周岁 | 指按有效身份证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。 |