



请扫描以查询验证条款

友邦智尊宝D款终身寿险（万能型）

第一条 保险合同的构成

本保险条款、保险单、所附的投保单（正本留本公司存档，其复印件或电子影印件与正本具有同等效力）、批注及其他约定书均为《友邦智尊宝D款终身寿险（万能型）》合同（以下简称本合同）的构成部分。

第二条 保险金给付的顺序

对于本合同的身故保险金及全残保险金，本公司仅给付一项，并以较先发生者予以给付，较先发生时日以身故时日或全残时日为准。

第三条 身故保险金

在本合同有效期内，若被保险人身故，则本公司将给付身故保险金予健在的身故保险金受益人，该身故保险金等于被保险人身故时的保险金额与个人账户价值净值之和。

第四条 全残保险金

在本合同有效期内，若被保险人在年满七十五岁（释义一）后的首个保险单周年日或以前（若保险单周年日与被保险人生日是同一日期，则于被保险人七十五岁生日或以前）全残（释义二），则本公司将给付全残保险金予被保险人，该全残保险金等于被保险全残时的保险金额与个人账户价值净值之和。

本项保险责任在被保险人年满七十五岁后的首个保险单周年日后（若保险单周年日与被保险人生日为同一日期，则于被保险人七十五岁生日后）自动终止。

第五条 责任免除

一、因下列情形之一导致被保险人身故的，本公司不承担给付身故保险金的责任：

- （1）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- （2）被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （3）被保险人自本合同成立或者合同效力恢复之日起二年内自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- （4）被保险人主动吸食或注射毒品（释义三）；
- （5）被保险人酒后驾驶（释义四），无合法有效驾驶证驾驶（释义五），或驾驶无有效行驶证（释义六）的机动车；
- （6）核爆炸、核辐射或核污染；
- （7）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱。

发生上述第（1）项情形导致被保险人身故的，本合同终止，本公司向受益人退还本合同的现金价值（释义七）；若无受益人或受益人丧失受益权的，本公司向被保险人的继承人退还本合同的现金价值。

发生上述其他情形导致被保险人身故的，本合同终止，本公司向投保人退还本合同的现金价值。

二、因下列情形之一导致被保险人全残的，本公司不承担给付全残保险金的责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人主动吸食或注射毒品；
- (3) 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；
- (4) 被保险人故意自伤；
- (5) 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (6) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (7) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱。

第六条 保险合同成立与生效

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、保险费约定支付日均以该日期计算。

第七条 投保年龄和保险期间

本合同所承保的被保险人的投保年龄为十八岁至六十五岁。

本合同的保险期间为终身。

第八条 合同效力的终止

发生下列情况之一时，本合同效力即时终止：

- (1) 投保人于本合同犹豫期（释义八）内向本公司申请撤销本合同或于本合同犹豫期后向本公司申请解除合同；
- (2) 被保险人身故；
- (3) 本公司已给付全残保险金；
- (4) 本合同因其他条款所列情况而中止效力，且未按第二十九条办理效力恢复；
- (5) 本合同因其他条款所列情况而效力终止。

第九条 期交保险费的支付及宽限期

投保人在投保时或在本合同有效期内，应按照投保单或批注上所载的付费方式、付费金额和付费年限向本公司支付期交保险费（释义九）。

在本合同有效期内，投保人可根据本公司的规定，提出变更本合同期交保险费的书面申请，经本公司同意并在本合同上批注后生效。

本合同的期交保险费由投保人以分期支付的方式支付。分期支付的期交保险费以每个保险单年度为单位计算，但投保人可选择以年付、半年付、季付、月付或其他由本公司同意的方式支付期交保险费。首期以后分期支付的期交保险费应在保险费约定支付日或以前由投保人自行支付，并根据本合同投保单或批注上所载的付费方式计算。自支付首期期交保险费后，每次保险费约定支付日后六十日内为宽限期。

经本公司同意，投保人可补付应付未付的期交保险费，补付的各期期交保险费应按照本合同第十五条的约定依次扣除其原属

保险单年度相应的**初始费用**（释义十）后，再计入个人账户。

第十条 期交保险费暂停付费期及相关处理

若投保人超逾宽限期仍未支付本合同的期交保险费，且个人账户价值净值足以支付本合同所需的**保险合同费用**（释义十一）以及特定附加合同根据其条款约定应从本合同的个人账户中扣除的**风险保险费**（释义十二），则本合同即进入暂停付费期。在暂停付费期内，本公司将继续按照本合同第十六条的约定收取保险合同费用以及特定附加合同的风险保险费。

若被保险人在暂停付费期内发生保险事故，本公司仍承担保险责任。

第十一条 追加保险费的支付及相关处理

投保人在投保时或在本合同有效期内，可向本公司书面申请并经本公司同意后，支付**追加保险费**（释义十三），用于增加个人账户价值。

本合同有借款和借款利息及应付未付期交保险费的，则投保人申请支付的追加保险费将首先用于偿还借款和借款利息及支付应付未付的期交保险费，剩余部分再作为追加保险费支付。

第十二条 个人账户

个人账户是本公司为了履行本合同的保险责任，为明确投保人权益而为每个投保人设立的单独账户。本公司将自生效日的二十四时起为本合同建立个人账户。

第十三条 保单状态报告

本公司每年将向投保人提供一份保单状态报告，以方便投保人了解保险单信息，个人账户价值情况，保险费支付等信息内容。

第十四条 个人账户价值

在个人账户建立时，初始个人账户价值等于首期期交保险费扣除相应的初始费用后的余额，加上已付追加保险费扣除相应的初始费用后的余额。期交保险费和追加保险费的初始费用百分比参见第十五条。此后，根据本合同其他条款的约定，个人账户价值还将随着期交保险费和追加保险费的支付、保险合同费用的收取和调整、特定附加合同风险保险费的收取和调整、特定附加合同的解除、部分个人账户价值的领取或个人账户结算等而相应增减。

本公司至少每月对个人账户价值结算一次，即在结算期结束后宣布**结算利率**（释义十四），并将其用于计算在结算期间累计的结算利息。

若本合同在结算日之前终止，则本公司有权将终止时的个人账户价值自上一结算日至合同终止日按**最低保证利率**（释义十五）计算并累积。

第十五条 期交保险费和追加保险费的初始费用的收取

投保人支付或补付的每期应付期交保险费和每笔追加保险费，应经本公司按照下列初始费用百分比依次扣除其原属保险单年度相应的初始费用后，计入个人账户。

一、对于每期应付期交保险费，初始费用百分比如下表所示。

保险单年度	初始费用百分比	
	基本保险费	额外保险费

第一保险单年度（不含第一个保险单周年日）	50%	5%
第二保险单年度（含第一个保险单周年日且不含第二个保险单周年日）	25%	5%
第三保险单年度（含第二个保险单周年日且不含第三个保险单周年日）	15%	5%
第四保险单年度（含第三个保险单周年日且不含第四个保险单周年日）	10%	5%
第五至第十保险单年度（含第四个保险单周年日且不含第十个保险单周年日）	5%	5%
第十一保险单年度及以后（含第十个保险单周年日）	0%	0%

二、对于追加保险费，初始费用百分比为5%（百分之五）。

第十六条 保险合同费用以及特定附加合同风险保险费的收取

本合同的保险合同费用为**保单管理费**（释义十六）和风险保险费之和，其中，第一保险单年度的保单管理费为每月人民币15元（十五元），以后保险单年度的保单管理费为每月人民币7.5元（七点五元）。

在本合同有效期内，本公司在**保险合同费用收取日**（释义十七）从个人账户中扣除保险合同费用；若根据本合同的特定附加合同的条款的约定，须从本合同的个人账户中扣除该附加合同的风险保险费，则该风险保险费亦将由本公司在保险合同费用收取日与保险合同费用一起扣除。若**个人账户价值净值**（释义十八）足以支付本合同所需保险合同费用以及特定附加合同的风险保险费，则本合同有效；若个人账户价值净值不足以支付本合同所需保险合同费用以及特定附加合同的风险保险费，且该情况发生在宽限期内，则本合同效力于该宽限期满的次日起中止，若该情况发生在宽限期外，则本合同效力即时中止。若被保险人在宽限期内发生保险事故，本公司仍承担保险责任，但给付各项保险金时应扣除宽限期内本合同所欠的保险合同费用。

第十七条 个人账户价值的部分领取

在本合同有效期内，投保人可书面申请并经本公司同意后，部分领取个人账户价值。每次部分领取个人账户价值须按照《解除费用比例表》扣除相应的费用。在本合同的每个保险单年度内，第五次及以后的每次领取还须收取每次25元（二十五元）的手续费。

投保人每次申请领取的部分个人账户价值的金额及每次领取后其个人账户价值净值均不得低于本公司当时所规定的相应最低限额。

第十八条 保险合同的类别

本合同为万能保险合同。

第十九条 年龄错误

投保人在申请投保时，应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，如果发生错误按照下列方式办理：

（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投保年龄限制的，在保险事故发生之前本公司有权解除合同，并向投保人退还本合同的现金价值。本公司行使合同解除权适用“本合同解除权的限制”的规定。

（2）投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付风险保险费少于应付风险保险费的，本公司有权更正并要求投保人补交风险保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实付风险保险费和应付风险保险费的比例给付。

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

第二十条 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**（释义十九）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。

第二十一条 住所或通讯地址的变更

投保人的住所或通讯地址有变更时，应及时书面通知本公司。

投保人不作上述通知时，本公司按投保单所载投保人的最后住所或通讯地址所发送的通知，均视为已送达投保人。

第二十二条 合同内容的变更

投保人和本公司可以协商变更合同内容。投保人可根据本公司的规定申请变更本合同内容，经本公司同意并记录及在本合同上批注后生效。

若被保险人身故，则本公司不接受本合同内容的任何变更申请。

第二十三条 保险金额

本合同的保险金额载于本合同的保险单上，若该金额经本合同其他条款或批注的修正而发生变更，则以变更后的金额为本合同的保险金额。

第二十四条 保险金额的变更

投保人在本合同有效期内，可根据本公司的规定，提出变更本合同保险金额的书面申请，经本公司同意并在本合同上批注后生效。

若申请减少本合同的保险金额，则减额后的保险金额不得低于申请减额时本公司规定的最低保险金额。

第二十五条 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风险保险费率的，本公司有权解除本合同。

如果投保人故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，并不退还风险保险费。

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，对于本合同解除前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，但应当退还风险保险费。

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。

第二十六条 本公司合同解除权的限制

前条规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。自本合同成立之日起超过二年的，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。

第二十七条 犹豫期内合同的撤销

投保人在犹豫期内，有权以任何理由将本合同交回本公司并申请撤销本合同，本公司退还所有的已付保险费。

第二十八条 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) 投保人的有效身份证件。

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三十日内向投保人退还现金价值，其金额等于本公司收到解除合同申请书当日保险单的个人账户价值扣除解除合同费用后的余额。

解除合同费用占个人账户价值的比例为下表中各保险单年度对应的数值。

保险单年度	比例
第一保险单年度（不含第一个保险单周年日）	10%
第二保险单年度（含第一个保险单周年日且不含第二个保险单周年日）	8%
第三保险单年度（含第二个保险单周年日且不含第三个保险单周年日）	6%
第四保险单年度（含第三个保险单周年日且不含第四个保险单周年日）	4%

第五保险单年度（含第四个保险单周年日且不含第五个保险单周年日）	2%
第六保险单年度及以后（含第五个保险单周年日）	0%

投保人犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

第二十九条 效力恢复

本合同效力中止后二年内，投保人可以申请恢复合同效力。经本公司与投保人协商并达成协议，在投保人付清所有应付未付期交保险费和必要的追加保险费之日起，合同效力恢复。投保人所支付的所有期交保险费和追加保险费，将按照本合同第十五条的约定扣除其原属保险单年度相应的初始费用后，计入个人账户。

自本合同效力中止之日起满二年投保人和本公司未达成协议的，本公司有权解除合同。本公司解除合同的，向投保人退还合同效力中止时本合同的现金价值。

在本合同效力中止期间，个人账户价值将予冻结并不计算任何利息。

第三十条 借款

在本合同有效期内且累积有个人账户价值的前提下，投保人经本公司同意可以向本公司申请借款。累积借款总金额最高不得超过本合同当时个人账户价值的百分之七十，且投保人每次申请借款的金额及每次借款后其个人账户价值净值均不得低于本公司当时所规定的相应最低限额。每次借款期限最长为六个月。在借款期内，等于累积借款总金额的个人账户价值部分将按**特别结算利率**（释义二十）计息。

本公司每年宣布两次借款利率（年利率），时间分别为一月一日和七月一日，借款利率按中国人民银行公布的当时适用的人民币六个月期贷款利率（年利率）与4.5%之较大者计算，在利率环境发生变化的情况下，本公司保留修改借款利率计算方法的权力。

合同借款的利息按当时本公司已宣布的借款利率计算，并沿用至该次借款期满，在同一借款期内，日利率按单利方式计算。借款利息应在借款期满之日支付，如果逾期未付，则所有利息将被并入原借款金额中，在下一借款期内按其最近一次宣布的借款利率计息。当本合同的个人账户价值不足以偿还借款及借款利息时，本合同即终止。

在偿还借款时，应先偿付所有借款利息，然后偿还借款本金。若有任何赔偿或给付，除本合同另有约定外，应先从该赔偿金或给付金中扣除未偿还的借款及借款利息。

第三十一条 保险事故通知

投保人、被保险人或受益人在知道保险事故后应当在十日内通知本公司。

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。

第三十二条 保险金申请

一、在申请身故保险金时，**申请人**（释义二十一）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；
- （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、原因等有关的其他证明和资料。

二、在申请全残保险金时，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；
- (2) 被保险人的有效身份证件；
- (3) 三级或三级以上医院（释义二十二）或司法鉴定机构所出具的与本合同的全残释义相符合的被保险人伤残程度的鉴定书；
- (4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的证明和资料。

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。

以上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。

第三十三条 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，将在五日内作出核定；情形复杂的，在三十日内作出核定。

对属于保险责任的，本公司在与受益人或被保险人达成给付保险金的协议后十日内，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，应当赔偿受益人或被保险人因此受到的损失。

对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起三日内向受益人或被保险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六十日内，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。

第三十四条 诉讼时效

受益人或被保险人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为五年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第三十五条 失踪的处理

在本合同有效期内，若被保险人失踪且经法院宣告死亡，本公司将按本合同第二条处理。若日后发现被保险人重新出现或确知其下落，则自发现日起一个月内，身故保险金的受领人（释义二十三）必须将已领取的身故保险金返还本公司。

第三十六条 身体检查及司法鉴定

在申请索赔期内，本公司有权要求被保险人作身体检查或提供有关的检验报告。若被保险人身故，本公司有权要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。

第三十七条 争议的处理

合同争议解决方式由当事人在合同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 XXX 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。

第三十八 释义

一、岁：指以法定证件登记的出生日期为基准日，满一年为一岁。

二、全残：指被保险人在本合同有效期内，发生下列情况之一者：

- (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）。

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师出具医疗诊断证明。

（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、吞咽运动，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，皆不能自理，需要他人帮助。

所谓永久完全系指自以上情况发生之日起经过一百八十日的治疗，机能仍然完全丧失，但眼球摘除等明显无法复原之情况，不在此限。

三、毒品：指中华人民共和国刑法规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及国家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，但不包括由医生（释义二十四）开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。

四、酒后驾驶：指经检测或鉴定，发生事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或超过一定的标准，公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

五、无合法有效驾驶证驾驶：指下列情形之一，

- (1) 没有取得驾驶资格；
- (2) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
- (3) 持审验不合格的驾驶证驾驶；
- (4) 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。

六、无有效行驶证：指下列情形之一，

- (1) 机动车被依法注销登记的；
- (2) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

七、现金价值：指保险单所具有的价值，通常体现为解除合同时，由本公司退还的那部分金额，其金额等于本公司收到解除合同申请书当日保险单的个人账户价值扣除解除合同费用后的余额。

八、犹豫期：指从投保人收到本合同并书面签收起的一段时期，该时期以保险单上所载的日数为准。

九、期交保险费：投保人在投保时或在本合同有效期内按照投保单或批注上所载的付费方式、付费金额和付费年限所应支付给本公司的保险费，等于基本保险费和额外保险费二者之和。其中，基本保险费将在投保单或批注上载明，超出基本保险费的期交保险费为额外保险费。

十、初始费用：本公司在投保人所支付的每期期交保险费和每笔追加保险费进入其个人账户前，从其中所扣除的费用，该费用为期交保险费和追加保险费分别乘以其原属保险单年度相应的初始费用百分比所得的金额之和。本合同的初始费用百分比参见第十五条。

十一、保险合同费用：该费用为风险保险费和保单管理费之和。

十二、风险保险费：等于身故风险保险费和全残风险保险费二者之和。其中，

(1) 身故风险保险费是本公司为被保险人提供身故保险金的保障利益而每月从个人账户中扣除的保险费，其金额将根据被保险人当时的年龄以及保险单上所载的本合同的《标准体身故月风险保险费费率表》计算。本公司保留调整此项收费标准的权力，但最高以保险单上所载的本合同的《标准体身故最高月风险保险费费率表》所列的相应最高限额为限，该最高限额为《中国人寿保险业经验生命表（1990-1993）非年金保险男/女表》的150%（百分之一百五十）。

(2) 全残风险保险费是本公司为被保险人提供全残保险金的保障利益而每月从个人账户中扣除的保险费，其金额将根据被保险人当时的年龄以及保险单上所载的本合同的《标准体全残月风险保险费费率表》计算。若本合同全残风险保险费费率的定价假设与实际经验相比有实质性的改变，则本公司保留提高或降低该费率之权力。全残风险保险费费率的调整适用于本合同的所有被保险人或同一投保年龄和性别的所有被保险人。本公司调整全残风险保险费费率后，将自调整后的首个保险合同费用收取日起按调整后的全残风险保险费费率收取全残风险保险费。若本合同有全残风险保险费费率的调整，则本公司将书面通知投保人。

(3) 若经本公司核保本合同须按次标准体的规定加费，则加费比例以本公司最近一次所发的《修订计划》中所列的为准。

十三、追加保险费：投保人在投保时或在本合同有效期内可向本公司书面申请，并经本公司同意后向本公司一次性支付的保险费，用于增加个人账户价值。

十四、结算利率：该利率由本公司在结算期结束后宣布并被用于计算本合同个人账户价值在结算期间累计的结算利息。本公司至少每月公布一次结算利率。（本定义中前所提及的利率均为年利率。结算利率在用于结算利息时均以复利方式，并按该月实际日数与该年实际日数之间的比例转换为月利率。）

十五、最低保证利率：指计算本合同个人账户价值的最低年度结算利率，该利率为年利率1.75%（百分之一点七五）。本合同对月利率不作保证。

十六、保单管理费：为维持本合同有效，本公司每月从个人账户中扣除的服务管理费，其金额参见第十六条。本公司保留调整此项收费标准的权力，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上次保单管理费调整起的累计涨幅。

十七、保险合同费用收取日：首次保险合同费用收取日为保险单所载的生效日，以后的保险合同费用收取日为该生效日在每月的对应日。生效日在每月的对应日若大于当月总日数，则为当月最后一日，且生效日在每月的对应日若非工作日，则顺延至其后的第一个工作日。

十八、个人账户价值净值：等于本合同的个人账户价值扣除尚未偿还的借款及借款利息后的余额。

十九、本公司收到：指本公司收到有关书面申请的日期，以本公司收件章（不包括中介机构代收签署章）上所载的日期为准。

二十、特别结算利率：在本合同有效期内且有借款的情况下，该利率由本公司在结算期结束后宣布并被用于计算本合同等于累计借款总金额的该部分个人账户价值在结算期间累计的利息；本合同个人账户价值的其他部分，按结算利率结算。本公司至少每月公布一次特别结算利率。（本定义中前所提及的利率均为年利率。特别结算利率在用于结算利息时均以复利方式，并按该月实际日数与该年实际日数之间的比例转换为月利率。）

二十一、申请人：指本合同的投保人、被保险人、身故保险金受益人、被保险人的继承人或法律规定的享有保险金请求权的自然人。

二十二、医院：指符合下列所有条件的机构，

- (1) 拥有合法经营执照；
- (2) 设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务；
- (3) 有合格的医生和护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务。

作为康复医院、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构均不属于本合同的医院范围。

二十三、身故保险金的受领人：指本合同的身故保险金受益人、被保险人的继承人或法律规定享有身故保险金权利的自然
人。

二十四、医生：指在医院内行医并拥有处方权的医生，亦指在被保险人接受诊断、医疗、处方或手术的地区内合法注册且有
行医资格的医生；但不包括被保险人本人、被保险人的代理人、合伙人、雇员或雇主，或被保险人的家庭成员，如配偶、兄
弟、姐妹、父母、子女以及其他具有类似亲密关系的人。

(此页内容结束)