

附件 2



请扫描以查询验证条款

渤海人寿人人保定期寿险条款

阅 读 指 引

本阅读指引有助于您理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。

➤ 您拥有的重要权益		
签收本合同的次日零时起 15 日（即犹豫期）内您若要求退保，我们仅扣除工本费.....	1.4	
本合同提供的保障在保险责任条款中列明.....	2.3	
您有退保的权利.....	7.1	
➤ 您应当特别注意的事项		
在某些情况下，我们不承担保险责任.....	2.4、3.2、8.1、8.3 等	
保险事故发生后请您或受益人及时通知我们.....	3.2	
您应当按时交纳保险费.....	4.1	
退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....	7.1	
您有如实告知的义务.....	8.1	
我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意.....	9	
➤ 条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请仔细阅读本条款。		
➤ 条款目录		
1. 您与我们订立的合同	3.6 诉讼时效	8.5 合同内容变更
1.1 合同构成	4. 保险费的交纳	8.6 联系方式变更
1.2 合同成立及生效	4.1 保险费的交纳	8.7 争议处理
1.3 投保年龄	4.2 宽限期	8.8 保险事故鉴定
1.4 犹豫期	5. 现金价值权益	9. 释义
2. 我们提供的保障	5.1 现金价值	9.1 合法有效
2.1 基本保险金额	6. 合同效力的中止及恢复	9.2 保单年度
2.2 保险期间	6.1 效力中止	9.3 保险费约定交纳日
2.3 保险责任	6.2 效力恢复	9.4 周岁
2.4 责任免除	7. 合同解除	9.5 有效身份证件
3. 保险金的申请	7.1 您解除合同的手续及风险	9.6 高残
3.1 受益人	8. 其它需要关注的事项	9.7 意外伤害
3.2 保险事故通知	8.1 明确说明与如实告知	9.8 医院
3.3 保险金申请	8.2 我们合同解除权的限制	9.9 现金价值
3.4 保险金给付	8.3 年龄性别错误	
3.5 宣告死亡处理	8.4 未还款项	

渤海人寿保险股份有限公司

渤海人寿人人保定期寿险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”指渤海人寿保险股份有限公司，“本合同”指您与我们之间订立的“渤海人寿人人保定期寿险合同”。

1. 您与我们订立的合同

- 1.1 合同构成** 本合同是您与我们约定保险权利义务关系的协议，包括本保险条款、保险单或者其他保险凭证、投保单、与本合同有关的投保文件、**合法有效**(见释义 9.1)的声明、批注、批单及其他您与我们共同认可的书面协议。
- 1.2 合同成立及生效** 您提出保险申请且我们同意承保，本合同成立。
本合同自我们同意承保、收取首期保险费并签发保险单开始生效，具体生效日以保险单记载的日期为准。**保单年度**(见释义 9.2)、**保险费约定交纳日**(见释义 9.3)均依据本合同的生效日为基础进行计算。
- 1.3 投保年龄** 投保年龄指您投保时被保险人的年龄，以**周岁**(见释义 9.4)计算。
- 1.4 犹豫期** 自您签收本合同的次日零时起，有 15 日的犹豫期。在此期间，请您认真审视本合同，如果您认为本合同与您的需求不相符，您可以在此期间提出解除本合同，我们将在扣除不超过 10 元的工本费后向您无息退还保险费。
在犹豫期内解除本合同时，您须填写解除合同申请书，并提供本合同、您的**有效身份证件**(见释义 9.5)及您所交保险费的发票。自我们收到您的解除合同申请书时起，本合同即被解除，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任。

2. 我们提供的保障

- 2.1 基本保险金额** 本合同的基本保险金额由您在投保时与我们约定，并在保险单上载明。若该金额发生变更，则以变更后的金额为基本保险金额。
- 2.2 保险期间** 本合同的保险期间自本合同生效日零时开始，至保险单上载明的保险期间期满日的二十四时止。
- 2.3 保险责任** 在本合同保险期间内，我们承担下列保险责任：
等待期 自本合同生效（若曾复效，则自本合同最后复效）之日起 180 日内（含第 180 日）为等待期。若被保险人于等待期内因疾病导致身故或者**高残**(见释义 9.6)，我们按您累计已交纳的本合同的保险费的 120%向身故或者高残保险金受益人给付身故或者高残保险金，本合

同终止。

被保险人遭受**意外伤害**(见释义 9.7)事故, 并因该意外伤害直接导致被保险人在该意外伤害事故发生之日起 180 日内(含第 180 日)身故或者高残的, 不受等待期的限制, 我们按本合同约定的基本保险金额向身故或高残保险金受益人给付身故或高残保险金, 本合同终止。

身故保险金 被保险人于等待期后身故, 我们按本合同约定的基本保险金额向身故保险金受益人给付身故保险金, 本合同终止。

高残保险金 被保险人于等待期后高残, 我们按本合同约定的基本保险金额向高残保险金受益人给付高残保险金, 本合同终止。

特别注意事项 被保险人发生本合同所定义的高残, 应在治疗结束后, 由**医院**(见释义 9.8)或者双方认可的医疗机构(或者鉴定机构)进行鉴定。如果被保险人自意外伤害事故发生之日或者自疾病确诊之日起 180 日内治疗仍未结束, 则按第 180 日的身体情况进行鉴定。

上述身故保险金与高残保险金不重复给付, 给付任何一项保险金后, 本合同终止。

2.4 责任免除 因下列情形之一导致被保险人身故或者高残的, 我们不承担给付身故保险金或者高残保险金的责任:

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害;
- (2) 被保险人在本合同成立(若曾复效, 则自本合同最后复效)之日起 2 年内自杀, 但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外;
- (3) 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施。

因上述第(1)项情形导致被保险人身故的, 本合同终止, 我们向被保险人的继承人退还本合同终止时的**现金价值**(见释义 9.9)。

因上述第(2)项至第(3)项情形导致被保险人身故的, 本合同终止, 我们向您退还本合同终止时的现金价值。

因上述第(1)项至第(3)项情形导致被保险人高残的, 我们不承担给付保险金责任, 本合同继续有效。

3. 保险金的申请

3.1 受益人 您或者被保险人可以指定一人或者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, 各身故保险金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者限制民事行为能力人的, 可以依法由其监护人指定身故保险金受益人。

您或者被保险人在被保险人身故前可以变更身故保险金受益人、受益顺序或者受益份额, 并书面通知我们。我们收到变更的书面通知后, 将及时在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单, 变更的生效时间以批注或者批单中载明的时间为准。

您在指定和变更身故保险金受益人、受益顺序或者受益份额时, 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，身故保险金作为被保险人的遗产，由我们依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付身故保险金的义务：

- (1) 没有指定身故保险金受益人的，或者身故保险金受益人指定不明无法确定的；
- (2) 身故保险金受益人先于被保险人身故，没有其他身故保险金受益人的；
- (3) 身故保险金受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他身故保险金受益人的。

身故保险金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，推定身故保险金受益人身故在先。

受益人故意造成被保险人死亡、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，高残保险金受益人为被保险人本人。

3.2 保险事故通知 您或者受益人知道保险事故发生后应当在 10 日内通知我们。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，我们对无法确定的部分不承担给付保险金的责任，但我们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我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

3.3 保险金申请 在申请保险金时，请按照下列方式办理：

身故保险金申请 身故保险金受益人作为申请人须填写领取保险金申请书，并须提供下列证明和资料的原件：

- (1) 本合同；
- (2) 身故保险金受益人的有效身份证件；
- (3) 国务院卫生行政部门规定的医疗机构、公安部门或者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。

高残保险金申请 高残保险金受益人作为申请人须填写领取保险金申请书，并须提供下列证明和资料的原件：

- (1) 本合同；
- (2) 高残保险金受益人的有效身份证件；
- (3) 由二级以上(含二级)公立医院或者由双方认可的医疗机构(或鉴定机构)出具的被保险人伤残程度的资料或身体伤残程度鉴定书；
- (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。

特别注意事项 以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知受益人补充提供有关的证明和资料。

委托他人领取保险金时，受托人还必须提供本人的有效身份证件及委托人亲笔签名的授权委托书。

保险金作为被保险人遗产时，继承人还必须提供可证明其合法继承权的相关权利文件。

受益人或者继承人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人时，由其合法监护人代其申请领取保险金，其合法监护人还必须提供受益人或者继承人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的证明和监护人具有合法监护权的证明。

3.4 保险金给付 我们在收到领取保险金申请书及本合同约定的证明和资料后，将在 5 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，我们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。

我们未及时履行前款规定义务的，对属于保险责任的，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”是指按照中国人民银行公布的同时期的人民币活期存款基准利率、以复利方式计算的利息损失。

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

我们在收到领取保险金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；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

3.5 宣告死亡处理 在本合同有效期内，如果被保险人被人民法院宣告死亡，我们以人民法院宣告死亡的判决作出之日作为被保险人的死亡时间，如果被保险人因意外事件下落不明被人民法院宣告死亡的，我们以意外事件发生之日作为被保险人的死亡时间，我们按本合同的约定给付身故保险金，本合同终止。

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，身故保险金受益人应在知道后 30 日内向我们退还已领取的身故保险金，在前述情形下，本合同的效力依法确定。

3.6 诉讼时效 权利人向我们申请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。

4. 保险费的交纳

4.1 保险费的交纳 本合同的交费方式和交费期间由您在投保时与我们约定，并在保险单上载明。

分期支付保险费的，在交纳首期保险费后，您应当在每个保险费约定交纳日交纳其余各期的保险费。

4.2 宽限期 如果您到期未交纳保险费，自保险费约定交纳日的次日零时起 60 日为保险费交纳的宽限期。宽限期内发生的保险事故，我们仍承担

保险责任，但在给付保险金时会扣除您欠交的保险费。

如果您在宽限期届满时仍未交纳保险费，则本合同自宽限期满日的24时起效力中止，但本合同另有约定的除外。

5. 现金价值权益

- 5.1 **现金价值** 本合同保单年度末的现金价值在保险单上载明，保单年度内的现金价值您可以向我们咨询。

6. 合同效力的中止及恢复

- 6.1 **效力中止** 在本合同效力中止期间，我们不承担保险责任。

- 6.2 **效力恢复** 本合同效力中止之日起2年内，您可以申请恢复合同效力。经您与我们协商并达成协议，自您补交保险费及其他未还款项之日起，本合同效力恢复。

自本合同效力中止之日起满2年您和我们未达成协议的，我们有权解除本合同，本合同自解除之日起终止。我们解除合同的，我们向您退还本合同效力中止时的现金价值。

7. 合同解除

- 7.1 **您解除合同的手续及风险** 如果被保险人未发生保险事故，且您在犹豫期后要求解除本合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料的原件：
(1) 本合同；
(2) 您的有效身份证件。

自我们收到解除合同申请书时起，本合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起30日内向您退还本合同终止时的现金价值。

您在犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

8. 其它需要关注的事项

- 8.1 **明确说明与如实告知** 订立本合同时，我们应当向您说明本合同的内容。对保险合同中免除我们责任的条款，我们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您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

我们会就您和被保险人的有关情况提出书面询问，您应当如实告知。

如果您故意或者因重大过失未履行前款约定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本合同。

如果您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，我们不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

如果您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，我们不承担给付保险金的责任，但应当向您退还保险费。

您通过我们同意或者认可的网站向我们在线提交的电子信息与您向我们提交的书面文件具有相同的法律效力。

8.2 我们合同解除权的限制 前条规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自本合同成立之日起超过 2 年的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

我们在本合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

8.3 年龄性别错误 您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期和性别在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：

(1) 您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，我们有权解除本合同。对于解除本合同的，本合同自解除之日起终止，我们向您退还本合同终止时的现金价值。对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任。我们行使合同解除权适用“我们合同解除权的限制”的规定。

(2) 您申报的被保险人年龄或者性别不真实，致使您实交保险费少于应交保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。如果已经发生保险事故，在给付保险金时按实交保险费和应交保险费的比例给付。

(3) 您申报的被保险人年龄或者性别不真实，致使您实交保险费多于应交保险费的，我们向您无息退还多收的保险费。

8.4 未还款项 我们在给付各项保险金、退还现金价值或者返还保险费时，如果您有欠交的保险费、保单贷款或者其他各项欠款，我们将先行扣除上述各项欠款及应付利息。

8.5 合同内容变更 在本合同有效期内，经您与我们协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由我们在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由您与我们订立书面的变更协议。

您通过我们同意或者认可的网站向我们在线提交的电子信息与您向我们提交的书面文件具有相同的法律效力。

8.6 联系方式变更 为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址或者电话等联系方式变更时，请及时以书面形式或者双方认可的其他形式通知我们。如果您未以书面形式或者双方认可的其他形式通知我们，我们按本合同载明的最后联系方式发送的有关通知，均视为已送达给您。

8.7 争议处理 本合同履行过程中，双方发生争议不能协商解决的，可以达成仲裁协议通过仲裁解决，也可以依法直接向法院提起诉讼。

- 8.8 保险事故鉴定** 如果被保险人发生保险事故，您和我们均可以委托双方认可的保险公估机构等依法设立的独立评估机构或者具有相关专业知识的保险人员，对保险事故进行评估和鉴定。

9. 释义

- 9.1 合法有效** 本合同所指合法有效均以中华人民共和国法律、法规、行政规章及有关规范性文件的规定为判定依据。
- 9.2 保单年度** 从保险合同生效日或者年生效对应日零时起至下一年度保险合同年生效对应日零时止为一个保单年度。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日，前述本合同年生效对应日为保单周年日。
- 9.3 保险费约定交纳日** 保险合同生效日在每月、每季、每半年或者每年（根据交费方式确定）的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。
- 9.4 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。例如，出生日期为2000年9月1日，2000年9月1日至2001年8月31日期间为0周岁，2001年9月1日至2002年8月31日期间为1周岁，依此类推。
- 9.5 有效身份证件** 指由中华人民共和国政府主管部门规定的能够证明其身份的证件，如：居民身份证、军官证、警官证、士兵证、户口簿以及中华人民共和国政府主管部门颁发或者认可的有效护照或者其他身份证明文件。
- 9.6 高残** 本合同所指的“高残”指被保险人在本合同有效期内发生下列残疾程度之一的：
(1) 双目永久完全（注①）失明（注②）；
(2) 两上肢腕关节以上或两下肢踝关节以上缺失；
(3) 一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失；
(4) 一目永久完全失明及一上肢腕关节以上缺失；
(5) 一目永久完全失明及一下肢踝关节以上缺失；
(6) 四肢关节机能永久完全丧失（注③）；
(7) 咀嚼、吞咽机能永久完全丧失（注④）；
(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（注⑤）。
高残的鉴定应在治疗结束之后由医院或者由双方认可的医疗机构（或者鉴定机构）进行。若自被保险人发生上述“高残”情形之日起180日后治疗仍未结束，按第180日的身体情况进行鉴定。

注：

- ①永久完全系指自上述“高残”情形发生之日起经过 180 日的治疗机能仍完全丧失，但眼球摘除等明显无法复原的情况，不在此限。
- ②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，并由我们确定的有资格的眼科医师出具医疗诊断证明。
- ③关节机能的丧失系指关节永久完全僵硬、或麻痹、或关节不能随意意识活动。
- ④咀嚼、吞咽机能丧失系指由于牙齿以外的原因引起器质障碍或机能障碍，以至不能作咀嚼、吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。
- ⑤为维持生命必要的日常生活活动，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。

9.7 意外伤害 指外来的、突然的、非本意的、非疾病的使被保险人身体受到伤害的客观事件，并以此客观事件为直接且单独原因导致被保险人身体蒙受伤害或者身故，**猝死、自杀以及自伤均不属于意外伤害。**

猝死指表面健康的人因潜在疾病、机能障碍或者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。猝死的认定以医院的诊断和公安部门的鉴定为准。

9.8 医院 指拥有卫生行政部门核发的《医疗机构执业许可证》（国家不核拨经费、实行企业化经营的医院，还需依法申领营业执照），有合格医生和护士提供二十四小时医疗护理服务的，具有系统性诊疗程序、手术设备和住院诊疗设施的，符合卫生部颁发的医疗机构基本标准的二级或二级以上医院。医院不包括康复医院或康复病房、精神病医院、疗养院、美容医院、护理院、戒酒或戒毒中心、精神心理治疗中心、急诊或门诊观察室、二级或三级医院的联合医院或联合病房、民营医院等，以及其它不符合本条款约定范围的医院。若本合同中附有关于医院范围的特别约定，则具体医院范围以此特别约定为准。

9.9 现金价值 指保险合同所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由我们退还的那部分金额。