

金盛人寿保险有限公司
(以下简称“本公司”)

金盛盛世顺心两全保险条款(2000.06)
(分红型)

[基本条款]

第一条 保险合同的构成

本保险合同（以下简称“本合同”）由保险单或其他保险凭证及所附条款、投保单、与本合同有关的其他投保文件、声明、批注、附贴批单及其他书面协议构成。

若上述构成合同的文件正本需留本公司存档，则其复印件或电子影像印刷件亦视为本合同及附加合同的构成部分，其效力与正本相同；若复印件或电子影像件的内容与正本不同时，则以正本为准。

本合同的英文简称 PEND。

第二条 投保范围

凡出生满 2 个月至 60 周岁，身体健康、能正常生活、工作、学习或劳动的人，可作为被保险人参加本保险。

对于未满 18 周岁的被保险人，应由其父母作为投保人向本公司投保本保险。对于 18 周岁以上（含 18 周岁）的被保险人，可由其本人及对其有可保利益的人向本公司投保。

第三条 保险责任

在本合同有效期内，本公司负下列保险责任：

一、身故保险金

被保险人身故，本公司将按照下表所列的比例计算给付金额，或给付本合同当时的现金价值（以较高者为准）予受益人，本合同保险责任终止：

<u>身故年岁</u>	<u>给付金额</u>
不足 1 周岁	保险金额的 20%
满 1 周岁但不足 2 周岁	保险金额的 40%
满 2 周岁但不足 3 周岁	保险金额的 60%
满 3 周岁但不足 4 周岁	保险金额的 80%
满 4 周岁或以上	保险金额的 100%

二、全残保险金

被保险人致成下列各项残疾情况之一，并经本公司指定或认可的医生或医疗机构诊断确定者，本公司按“身故保险金”的给付方式计算给付“全残保险金”予被保险人。

如被保险人同时有下列两项或以上残疾时，本公司只给付一项之“全残保险金”。

本公司依规定给付“全残保险金”后，本合同保险责任终止。

1. 双目永久完全失明的（注 1）（注 2）
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. 所有四肢关节机能永久完全丧失的（注 3）
7. 咀嚼、吞咽机能永久完全丧失的（注 4）
8. 永久完全的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，丧失生活自理能力的（注 5）

注：

- (1) 永久完全是指自上述残疾发生之日起经过 180 日的所有可能恢复机能的治疗，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。
- (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，并由本公司指定的有资格的眼科医生出具医疗诊断证明。
- (3) 关节机能的丧失是指关节永久完全僵硬、或麻痹、或关节不能随意识活动。
- (4) 咀嚼、吞咽机能的丧失是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。
- (5) 丧失生活自理能力是指食物摄取、大小便始末、穿脱衣服、起居、步行、入浴等，皆不能独立进行，需要他人帮助。

三、生存现金

被保险人于本合同生效后的第 3 个、第 6 个和第 9 个保险合同周年日仍生存者，本公司将分别按保险金额的 3%，6% 和 9% 给付“生存现金”予投保人；被保险人于本合同生效后的第 12 个、第 15 个和第 18 个保险合同周年日仍生存者，本公司将按保险金额的 12% 给付“生存现金”予投保人。

四、满期金

被保险人于第 21 个保险合同周年日仍生存者，本公司按保险金额的 150% 给付“满期金”予投保人，本合同保险责任终止。

第四条 责任免除

因下列情形之一，导致被保险人身故、全残的，本公司不负给付保险金责任：

- 一、投保人、受益人对被保险人故意杀害、伤害；
- 二、被保险人故意犯罪或拒捕、故意自伤；
- 三、被保险人服用、吸食或注射毒品；
- 四、被保险人在本合同生效日或复效日起 2 年内（以较迟者为准）自杀；
- 五、被保险人酒后驾驶、无照驾驶及驾驶无有效行驶证的机动车；
- 六、被保险人患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病毒（HIV 呈阳性）期间；
- 七、战争、军事行动、暴乱或武装叛乱；
- 八、核爆炸、核辐射或核污染。

发生上述第四款情形时，本公司向投保人退还保险单的现金价值净额。

发生上述其他情形时，本合同终止。如投保人已交足 2 年以上保险费的，本公司将退还保险单的现金价值净额；未交足 2 年保险费的，本公司扣除保险单中列明的手续费后，退还保险费。

第五条 周年红利

本保险合同为分红保单，可参与公司分红业务的盈利分配。在符合保险监管机关有关规定的前提下，本公司将全权决定每年红利金额，以书面形式告之本合同周年红利的金额及其计算方法，并于保险合同周年日分配予投保人。

分发红利当时，本保险合同必须有效，且投保人已交清上一保险年度的应交保险费。只有当投保人交清第二个保险年度的保险费后，才可领取周年红利。

此红利将首先用于偿付本保险合同项下的欠款及逾宽限期仍未交纳之续期保险费。余额将按投保人在投保单上选择的下列任一方法处理：

1. 现金给付
2. 支付保险费：用于支付本保险合同的到期保险费。余额将按选项3存放至下一保险费到期日。
3. 红利积存：存放于本公司，享有额外红利。该额外红利由本公司全权决定。投保人要求给付时，被保险人身故、全残时，本保险合同满期、终止时，本公司将一并给付。

如果投保人未在投保单上选择任何选项，本公司将按选项3处理红利。

第六条 满期金领取

保险合同满期时，满期金将首先用于偿付本保险合同项下的欠款。余额将按投保人选择的下列任一方方法处理：

1. 一次性领取
2. 分期按年金方式领取

第七条 保险责任开始

本公司所承担的保险责任自本公司收取首期保险费并同意承保时开始，本公司将签发保险单作为保险凭证，保险合同的生效日在保险合同首页载明。

对于被保险人在投保人交付首期保险费且本公司同意承保后，签发保险凭证前发生的保险事故，本公司仍负保险责任。

第八条 保险金额和保险费

一、本合同所称保险金额是指保险合同首页所载的主保险合同的保险金额，若该金额按本合同其他条款修正而发生变更，则以变更后的金额为保险金额。

二、本合同的保险费按保险单年度计算。

投保人按照本合同约定向本公司一次支付全部保险费或分期支付保险费。分期支付保险费的，投保人支付首期保险费后，应当在约定的保险费到期日前支付续期保险费。

第九条 如实告知

订立本合同时，本公司应向投保人明确说明本合同的条款内容，特别是责任免除条款，并有权就投保人、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、被保险人故意未履行如实告知义务的，本公司有权解除本合同，并对于本合同解除前发生的保险事故，不负给付保险金的责任，并不退还保险费。

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者提高保险费率的，本公司有权解除本合同。对保险事故的发生有严重影响的，本公司对于本合同解除前发生的保险事故，不负给付保险金的责任，但在扣除保险单中列明的手续费后，退还保险费。

第十条 受益人的指定和变更

被保险人或者投保人可指定一人或数人为身故保险金受益人，受益人为数人时，应确定受益顺序和受益份额。未确定顺序和份额的，各受益人按照相等份额享有受益权。

被保险人或者投保人可以变更身故保险金受益人，但需书面通知本公司，经本公司批注后，依书面申

请日期为变更生效日。投保人在指定和变更身故保险金受益人时，须经被保险人或监护人书面同意。

全残保险金的受益人为被保险人本人，本公司不受理其他指定或变更。

生存现金、红利、满期金的受益人为投保人本人，本公司不受理其他指定或变更。

被保险人身故后，遇有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由本公司向被保险人的继承人履行给付保险金的义务：

一、没有指定受益人的；

二、受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；

三、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。

因投保人或被保险人变更受益人所引起的法律纠纷，本公司不负任何责任。

第十一条 保险事故的通知

投保人、被保险人或受益人应于知道或应当知道保险事故发生之日起 5 日内通知本公司。否则，投保人、被保险人或受益人应承担由于通知迟延致使本公司增加的勘查、检验等项费用。但因不可抗力导致的延迟除外。

第十二条 保险金的申请

一、在本合同有效期内被保险人身故的，由身故保险金受益人作为申请人填写保险金给付申请书，并凭下列证明、资料向本公司申请给付保险金：

1. 保险合同；
2. 最近一期交费收据；
3. 受益人户籍证明或身份证明；
4. 公安部门及本公司认可的医疗机构出具的被保险人死亡证明书；
5. 如被保险人为宣告死亡，受益人须提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；
6. 被保险人户籍注销证明；
7. 受益人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、资料。

二、在本合同有效期内被保险人全残的，由被保险人或其受委托人作为申请人填写保险金给付申请书，并凭下列证明、资料向本公司申请给付保险金：

1. 保险合同；
2. 被保险人户籍证明或身份证明；
3. 本公司指定或认可的医生或医疗机构出具的被保险人残疾程度鉴定书；
4. 被保险人或受委托人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、资料。

三、投保人申领“生存现金”、“满期金”的，由投保人作为申请人填写保险金给付申请书，并凭下列证明、资料向本公司申请给付保险金：

1. 保险合同；
2. 投保人户籍证明或身份证明；
3. 被保险人户籍证明或身份证明。

四、本公司收到申请人的保险金给付申请书及上述证明、资料，对确定属于保险责任的，经本公司审核通过后的 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。

五、如被保险人在宣告死亡后生还，保险金领取人应于知道或应当知道被保险人生还后 30 日内退还本公司已支付的保险金。

六、投保人未领取的生存现金将无息存放于本公司内，此款项将用于交付逾宽限期仍未交纳的保险费。

七、受益人或其受委托人对本公司请求给付保险金的权利，自其知道或应当知道保险事故发生之日起 5 年不行使而消灭。

第十三条 续期保险费的支付、宽限期

续期保险费应按本合同约定的方法及日期交付。如到期未交付的，自保险费到期日起 60 日为宽限期。宽限期内发生保险事故的，本公司仍负保险责任，但将从所给付的保险金中扣除欠交的保险费及利息。

第十四条 合同效力中止

除本合同另有约定外，投保人逾宽限期仍未交付续期保险费的，则本合同自宽限期期满的次日零时起中止效力。在合同效力中止期间，本公司不承担保险责任。

第十五条 保险费的垫交

续期保险费逾宽限期仍未交纳的，而本合同当时所具有的现金价值净额足以垫交应交保险费及利息时，除投保人在投保时或宽限期期满前有书面反对声明外，本公司将以本合同的现金价值净额自动垫交其应交保险费及利息，使本合同继续有效。

若本合同当时的现金价值净额不足以垫交到期应交的保险费及利息时，本公司将按现金价值净额折算成承保天数，自动垫交其保险费及利息。若垫交的保险费的本息超过本合同的现金价值时，本合同的效力中止。

本合同若有附加合同，则保险费的自动垫交也包括附加合同到期应交的保险费及利息。

第十六条 减额交清

续期保险费逾宽限期仍未交纳的，而本合同当时具有现金价值净额的情况下，投保人须在宽限期期满前书面申请，本公司将以宽限期开始前一日所具有的现金价值净额作为一次交付全部保险费，以相同的合同条件减少保险金额，本合同继续有效。保险金额以减额交清保险金额为准，但减额后的保险金额不可低于本公司规定的最低承保金额。

第十七条 合同效力恢复

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，并按本公司规定提供被保险人健康声明书或本公司指定医疗机构出具的体检报告书，经本公司审核同意，双方达成复效协议，并交清欠交的保险费及利息后的次日零时起，本合同效力恢复。

自合同效力中止之日起满 2 年双方未达成协议的，本公司有权解除合同。投保人已交足 2 年以上保险费的，本公司按照合同约定退还保险单的现金价值净额；投保人未交足 2 年保险费的，在扣除保险单中列明的手续费后，退还保险费。

第十八条 年龄确定与错误处理

一、被保险人的年龄以周岁计算。

二、投保人在投保时，应将被保险人的真实年龄在投保单上填明，如果发生错误应按照下列规定办理：

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的年龄限制的，本公司可以解除合同，并在扣除保险单中列明的手续费后向投保人退还保险费；但是自本合同生效日或复效日（以较迟者为准）起逾 2 年的除外。
2. 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人的实交保险费少于应交保险费的，本公司有权更正并要求投保人补交保险费及利息，或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. 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实交保险费多于应交保险费的，本公司将多收的保险费无息退还投保人，保险金额不变。

第十九条 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，本公司将按本合同注明最后住所或通讯地址发送有关通知，上述情况均视为已送达投保人。

第二十条 合同内容的变更

在本合同有效期内，投保人可申请变更本合同的有关内容，并交付相应费用，经本公司审核同意后，应当由本公司在原保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人和本公司订立变更的书面协议。

投保人申请减少保险金额的，减额后的保险金额不得低于减额时本公司规定的最低承保金额，其减少部分视为退保。

被保险人身故后，本公司不接受本合同的任何内容变更申请。

第二十一条 投保人解除合同的处理

一、投保人于本合同生效后，可以书面通知要求解除本合同。

1. **合同撤销权：**投保人于签收保险单之日起 10 日内，要求解除合同的，本公司退还已收全部保险费，本合同及附加合同自始无效。如经本公司体检则扣除体检费。若投保人、被保险人或受益人曾向本公司提出索赔申请或本合同是由其他保险合同约定或变更而来的，则不得再行使合同撤销权。
2. **退保：**投保人于签收保险单 10 日后，要求解除合同的，本合同自本公司接到解除合同申请书之日起，保险责任终止。本公司于收到下列证明、资料 30 日内退还保险单的现金价值净额，但未交足 2 年以上保险费的，在扣除保险单中列明的手续费后退还保险费。

二、投保人要求解除合同时，应提供下列证明和资料：

1. 保险合同；
2. 最近一期保险费收据；
3. 解除合同申请书；
4. 投保人身份证明。

第二十二条 借款

本合同有效并累积有现金价值时，投保人可在现金价值净额范围内，以保险单作为质押向本公司申请保险单借款，并应依约定将本息偿还本公司。借款金额最高不得超过本合同当时现金价值净额的 70%。未偿还之借款本息，达到其保险单现金价值时，本合同效力中止。

第二十三条 未还款项的扣除

本公司给付各项保险金、保险单现金价值时，将先扣除投保人所欠交的保险费（包括经本公司以现金价值净额垫交的保险费）或未还清的保险单借款及其应付利息。

第二十四条 争议处理

在本合同或其附加合同履行过程中发生任何争议，其解决方式由当事人根据合同约定从下列两种方式中选择一种：

- 一、因履行本合同或其附加合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交上海仲裁委员会仲裁；
- 二、因履行本合同或其附加合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

第二十五条 释义

本公司	：是“金盛人寿保险有限公司”的简称。
不可抗力	：是指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。
现金价值	：是指带有储蓄性的人身保险单所具有的价值，用保险单或合同批注上所列之现金价值表中的金额与本合同保险金额来计算。若因其他条款的约定而发生变化，则现金价值将重新计算。
现金价值净额	：现金价值扣除欠交保险费、借款或垫交保险费及上述款项应付利息后的余额。
艾滋病	：是后天性免疫力缺乏综合症的简称。
艾滋病毒	：是后天性免疫力缺乏综合症病毒的简称。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，则可认定为感染艾滋病或艾滋病病毒。
医生	：是指在医院内行医并拥有处方权的医生(被保险人本人、其配偶或其直系亲属除外)。
医院	：是指符合下列所有条件之机构： <ol style="list-style-type: none">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住院治疗；3. 有合格的医生和护士提供全日 24 小时的医疗和护理服务；4. 非主要作为康复、护理、疗养、戒酒、戒毒、或类似的医疗机构；5. 在中国境内为国家卫生部门指定的二级或二级以上的医院。
周岁	：以法定身份证件中记载的出生日期为计算基础。
利息	：是指补(或垫)欠交保险费、借款的利息，按补(或垫)欠交保险费数额、经过天数和利率依复利方式计算。利率将参照 12 个月期流动资金贷款法定利率作相应浮动，并向主管单位报备后，由本公司每年度公布一次。
手续费	：是指每张保险单平均承担的本公司营业费用、佣金以及本公司对该保险单所承担的保险责任所收取的费用三项之和。

(本页内容结束)