

太平洋安泰人寿保险有限公司

(以下简称本公司)

888 还本两全保险 (分红型)

(2000 年 11 月)

(保监复[2001]6 号文核准)

第一条 保险合同的构成

本保险合同 (以下简称本合同) 及附加合同由保险单及其所载的条款、投保单以及有关的声明、批注及其他约定书构成。

若上述构成本合同及附加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组成部分, 其效力与正本同; 若复印件或电子影像印刷件的内容与正本不同时, 则以正本为准。

本合同的代码为 WLA。

第二条 投保范围

本合同接受的被保险人的投保年龄为出生满六十天至六十五周岁。

第三条 保险责任

在本合同有效期限内, 本公司负下列保险责任:

一、身故、全残给付:

若被保险人身故或全残, 则本公司以保险金额为基数, 按下表所示比例给付身故或全残保险金(若被保险人同时致成一项以上全残情形时, 该给付以一项为限), 本合同效力终止。

身故或全残时被保险人的年龄	给付比例
不足 1 周岁	20%
满 1 周岁但不满 2 周岁	40%
满 2 周岁但不满 3 周岁	60%
满 3 周岁但不满 4 周岁	80%
满 4 周岁或以上	100%

二、生存给付:

若被保险人于本合同每第三个保单周年日当日 24 时仍生存, 本公司将按保险金额的百分之八给付生存保险金。

三、生命末期给付:

若被保险人处于生命末期, 则本公司以保险金额为基数, 按下表所示比例给付生命末期保险金。

被保险人处于生命末期时的年龄	给付比例
不足 1 周岁	10%
满 1 周岁但不满 2 周岁	20%
满 2 周岁但不满 3 周岁	30%
满 3 周岁但不满 4 周岁	40%
满 4 周岁或以上	50%

生命末期保险金的给付次数以一次为限。本公司给付生命末期保险金后，投保人不需再缴付本合同以后各期保险费。若被保险人同时发生生命末期与全残，则直接按本条第一项规定给付全残保险金，本合同效力终止。

本公司给付生命末期保险金后，本合同的保险金额相应减少，减少部分视为效力终止，身故、全残、生存保险金及现金价值按减少后的保险金额重新计算。

第四条 红利

本合同为分红保险合同，有权参与本公司分红保险业务的盈利分配。在符合保险监管机关有关规定的情况下，由本公司根据上一年度分红保险业务的经营状况决定该年度的红利金额，并分配给投保人。

分发红利当时，本合同必须有效，且投保人已缴清所有应缴保险费，投保人方可领取红利，红利领取方式由投保人在投保单上选择下列任何一种：

- (一) 现金；
- (二) 累积生息：红利保留在本公司，按本公司每年确定的红利累积利率以年复利方式累积生息，本合同效力中止期间不计息。本合同效力终止时，保留在本公司的红利本息一次付清。
- (三) 抵交保险费：红利用于抵交到期保费，若有余额则按公司确定的红利累积利率生息，直至下一缴费日。领取生命末期保险金后，若投保人未书面通知本公司重新选择红利领取方式，则抵交保险费方式自动变更为累积生息方式。
- (四) 购买交清增额保险：根据被保险人当时的年龄，以红利作为一次交清保险费，购买交清增额保险，增额部分不参加分红。
(本方式不适用于次标准体)

若投保人没有选定红利领取方式，本公司将按累积生息方式办理。投保人可按本公司的规定变更红利领取方式。

本公司将每年就保单红利的有关资料以书面形式通知投保人。

本合同在效力中止期间，不享有红利的分配。

第五条 责任免除

被保险人的生命末期、身故或全残由下列原因之一所致者，本公司不负给付生命末期、身故或全残保险金的责任：

- 1、投保人、受益人对于被保险人的故意行为；
- 2、被保险人故意自致的伤害；
- 3、被保险人自本合同生效之日起两年内或本合同最后复效之日起两年内自杀；
- 4、被保险人犯罪、拒捕或服用、吸食、注射毒品；
- 5、被保险人自本合同生效之日起两年内或本合同最后复效之日起两年内患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV 呈阳性）；
- 6、战争、军事行为、暴乱或武装叛乱；
- 7、核爆炸、核辐射或核污染期间及由此引起的疾病。

自发生责任免除情形的当日 24 时起，本合同的效力终止，本公司将退还本合同当时的现金价值，但若未交足两年保险费的，则在扣除手续费后退还保险费。

第六条 保险责任的开始

本公司对本合同应负的保险责任自投保人缴付首期保险费且本公司同意承保后开始，并溯自缴付保险费的当日 24 时起生效。本公司应签发保险单作为承保的凭证。

对于被保险人在投保人缴付首期保险费且本公司同意承保后，保险单签发前发生的保险事故，本公司仍负保险责任。

本合同的保单周年日、保单年度、保险费到期日均以生效日计算。

第七条 保险期间

本合同的保险期间为终身。

第八条 基本保额

本合同所称的基本保额是指保险单上所載的寿險主合同的金额。若该金额按本合同其他条款的约定而发生变更，则以变更后的金额为基本保额。

第九条 保险金额

各保单年度的保险金额与基本保额同。

第十条 合同撤销权

投保人于收到本合同及附加合同之日起十日内可向本公司书面提出撤销合同的申请，并亲自或挂号邮寄将本合同及附加合同退还。

投保人依前项规定行使合同撤销权时，撤销的效力自本公司收到书面申请及合同（若为邮寄，则以邮戳为准）的当日 24 时起生效，本合同及附加合同自始无效，本公司将向投保人退还所有已缴的保险费。

若投保人、被保险人或受益人于收到本合同及附加合同之日起十日内向本公司提出理赔申请或本合同是由其他险种的约定变更而来者，则不得再行使本条款的合同撤销权。

第十一条 合同的解除

一、投保人、被保险人对本公司的书面询问应据实告知。

若投保人、被保险人因故意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、或足以变更本公司对于危险的估计的，本公司有权解除本合同，且不退还保险费。对本合同解除前发生的保险事故，本公司不负给付保险金的责任。

若投保人、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、或足以变更本公司对于危险的估计的，本公司有权解除本合同。若投保人、被保险人因过失未履行如实告知义务的行为对保险事故的发生有严重影响的，本公司不负给付保险金的责任，仅退还本合同的现金价值，但若未交足两年保险费的，则在扣除手续费后退还保险费。

本公司通知解除合同时，若投保人因已身故、住所不明或其他原因致使通知不能送达时，则本公司将该项通知传达被保险人或受益人。

自本合同生效之日起两年后或本合同最后复效之日起两年后（以较迟者为准），本公司不得再依据本条规定行使对本合同的解除权。

二、在本合同有效期限内，投保人可书面通知本公司要求解除本合同（以下简称退保）。申请退保时，投保人应提供下列证明文件和资料：

1. 解除合同申请书；
2. 保险合同；
3. 最近一期的保险费缴付凭证；
4. 投保人户籍证明。

本公司自接到退保申请（若为邮寄，则以邮戳为准）的当日 24 时起，本合同的效力终止。此外，本公司将于收到上述证明文件和资料后三十日内退还本合同效力终止日的现金价值，但若投保人未交足两年保险费的，则在扣除手续费后退还保险费。

第十二条 受益人的指定与变更

于本合同及附加合同订立时，投保人或被保险人应指定一人或数人为保险金的受益人。受益人为数人时，应确定其受益顺序和受益份额。未确定份额的，各受益人按照相等的份额享有受益权。

于本合同及附加合同订立后，投保人或被保险人可以向本公司提出变更受益人的书面申请，经本公司记录及在本合同上批注后生效。前项变更若发生法律上的纠纷，本公司不负任何责任。

投保人指定或变更受益人时须经被保险人或被保险人的监护人书面同意。

本合同全残保险金、生命末期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。

第十三条 保险事故的通知与保险金的申请时效

本合同及附加合同的投保人、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十日内通知本公司，并在此后三十天内凭所提供的证明文件和资料向本公司申请给付保险金。若由于延误时间而导致必要的证据丧失或事故性质、原因无法认定的，则应由投保人、被保险人或受益人承担相应的责任，本公司由此增加的勘查、调查等费用亦由其承担，但因不可抗力导致的除外。

受益人对本合同保险金的申请权利，自其知道或应当知道保险事故发生之日起五年不行使而消失。

第十四条 保险金的申请

一、身故保险金的申请

受益人申请身故保险金时，应提供下列证明文件和资料：

1. 给付申请书；
2. 保险合同；
3. 受益人的户籍证明；
4. 公安部门或本公司认可的医疗机构出具的被保险人死亡诊断书或验尸证明书。若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；
5. 被保险人的户籍注销证明；
6. 若申请人为代理人，则应提供授权委托书、身份证明等相关证明文件。

二、全残保险金的申请

受益人申请全残保险金时，应提供下列证明文件和资料：

1. 给付申请书；
2. 保险合同；
3. 受益人的户籍证明；
4. 本公司指定或认可的医疗机构或医师出具的鉴定诊断书；
5. 若申请人为代理人，则应提供授权委托书、身份证明等相关证明文件。

三、生存保险金的申请

受益人申请生存保险金时，应提供下列证明文件和资料：

1. 给付申请书；
2. 保险合同；
3. 被保险人的户籍证明及必要的生存证明；
4. 受益人的户籍证明；
5. 若申请人为代理人，则应提供授权委托书、身份证明等相关证明文件。

四、生命末期保险金的申请

受益人申请生命末期保险金时，应自费提供下列证明文件和资料：

1. 给付申请书；
2. 保险合同；
3. 受益人的户籍证明及身份证明；
4. 由本公司指定或认可的医疗机构出具的认定被保险人处于生命末期的医疗诊断书及相关的病历资料；
5. 若申请人为代理人，则应提供授权委托书、身份证明等相关证明文件。

第十五条 保险金的给付与失踪的处理

本公司于本合同或附加合同保险金给付申请经审核通过后的十日内履行保险金的给付责任。若逾期，则本公司加计利息给付保险金。

若被保险人经法院宣告死亡后生还，保险金的受领人应于知道或应当知道被保险人生还后的三十日内向本公司退还已领取的保险金。

第十六条 身体检查

申请本合同或附加合同保险金时，本公司有权要求对被保险人的身体进行检查，其费用由本公司承担。

第十七条 保险费的缴付、宽限期及合同效力的中止

投保人应于本合同成立时向本公司缴付首期保险费，首期后的分期保险费，应按保险单上所载的缴付方法及日期向本公司缴付，本公司将签发收据作为缴费凭证。本合同的保险费缴至被保险人身故或全残时结束。

首期后的分期保险费到期未缴付者，自保险费到期日的次日起六十日为宽限期，宽限期内本合同仍然有效。对于被保险人在宽限期内发生的保险事故，本公司仍负保险责任。若超过宽限期仍未缴付保险费，除非本合同其他条款另有约定，否则本合同自宽限期届满的当日 24 时起效力中止。

第十八条 保险费的自动垫缴

本合同及附加合同首期后的分期保险费超过宽限期仍未缴付时，若投保人已选择保险费的自动垫缴，本公司将自上一期保险费到期日之次日起以本合同及附加合同当时的现金价值自动垫缴到期应缴的保险费及利息，使本合同及附加合同继续有效。

若本合同及附加合同当时的现金价值不足以垫缴宽限期应缴保险费，本公司不予采用保险费的自动垫缴。

若本合同及附加合同当时的现金价值不足以垫缴到期应缴的全部保险费及利息时，本公司将现金价值按日折算垫缴期间，垫缴期间结束，本合同及附加合同的效力即中止。

第十九条 减额付清保险

本合同生效一年后且在累积有现金价值的情况下，投保人可在缴费期限内的每个保险费到期日向本公司书面申请将本合同更改为减额付清保险。本公司以变更当时本合同的现金价值作为一次性付清的保险费，计算减额付清后的基本保额。

本合同更改为减额付清保险后，保险责任与更改前同，但基本保额以变更后的为准。

本合同更改为减额付清保险时，保留在本公司的红利本息一次性支付给投保人，变更为减额付清保险后本合同将不再分配红利。

第二十条 借款

本合同生效一年后且在累积有现金价值的情况下，投保人可以向本公司申请借款。借款金额最高不得超过本合同当时现金价值的百分之九十，每次借款的时间最长为六个月。

借款利息应在借款期满之日缴付。如果逾期未付，则所有利息将被并入借款金额中。在下一借款期内按其最近一次宣布的借款利率计息。当现金价值不足以偿还借款和利息时，本合同的效力即中止，但若本合同已更改为减额付清保险，则本公司不接受借款申请。

第二十一条 欠款的扣除

本公司在给付各项保险金、现金价值、红利时，若本合同有欠缴保险费（包括自动垫缴的保险费）及利息、借款及利息，则本公司应先扣除上述款项后给付各项保险金、现金价值、红利。

第二十二条 合同效力的恢复（以下简称复效）

本合同及附加合同效力中止后的两年内，投保人可向本公司提出复效书面申请，并提供被保险人的健康声明书或本公司指定或认可的医疗机构出具的体检报告书，在经本公司审核通过并缴清欠缴的保险费（包括自动垫缴的保险费）及利息、借款及利息后的

当日 24 时起，本合同及附加合同的效力即恢复。

自本合同及附加合同效力中止后的两年内，若投保人未提出复效申请或复效申请未经本公司通过，则本合同及附加合同自中止两年期限届满的当日 24 时起效力终止，本公司将退还本合同及附加合同的现金价值，但若未交足两年保险费的，则在扣除手续费后退还保险费。

第二十三条 保险品种的变更

本合同生效两年后，在缴费期限内的每个保单周年日，若符合本公司的规定，投保人可提出变更保险品种的申请，经本公司审核通过后，将于保单周年日变更其保险品种。但若本合同已更改为减额付清保险或已给付生命末期保险金，则本公司不接受保险品种的变更申请。

第二十四条 基本保额的变更

在本合同有效期限内，投保人可依本公司的规定增加或减少本合同的基本保额。但若本合同已更改为减额付清保险或已给付生命末期保险金，则本公司不接受基本保额的变更申请。

一、增加基本保额：

于本合同订立时被保险人是以标准体承保者，在本合同的缴费期限内，若符合本公司的规定，投保人可在下列情况下于三十日内向本公司申请增加本合同的基本保额，且无需提供健康声明及免体检，其基本保额增加部分的保险费仍按被保险人原投保时的年龄计算，但需补交已经过年度的现金价值。但每次增加的保额以原始保险单上所载的基本保额的百分之二十为限，且其增加后的基本保额不得高于当时本险种的最高承保金额。

1. 本合同生效后，每满五年后的首个保单周年日；
2. 被保险人结婚或其子女出生后的首个保单周年日。

二、减少基本保额：

在本合同有效期限内，投保人可申请减少基本保额，但减额后的基本保额不得低于申请时本险种的最低承保金额，基本保额的减少部分视为退保。

第二十五条 年龄的计算与错误的处理

被保险人的年龄以周岁计算。投保人在申请投保时，应在投保单上按被保险人的真实年龄及性别填明，若发生错误，则按下列规定办理：

一、投保人申报的被保险人年龄或性别不真实，并且其真实年龄不符合本合同接受的被保险人的年龄限制的，本公司有权解除本合同，并在扣除手续费后向投保人退还保险费。但自本合同生效日起超过两年者或自本合同最后复效日起超过两年者（以较迟者为准）除外。

二、投保人申报的被保险人的年龄或性别不真实，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交保险费。若已发生保险事故，本公司将按实缴保险费和应缴保险费的比例折算给付保险金。

三、投保人申报的被保险人的年龄或性别不真实，致使投保人实缴的保险费多于应缴的保险费的，本公司应将多收的保险费退还给投保人。

若因投保人申报的被保险人年龄或性别不真实致使红利分配不足，则本公司将不予任何补偿；若实际已分配的红利超过根据其真实年龄所应分配的红利，则本公司有权索回超额部分的红利。

第二十六条 住所或通讯地址的变更

投保人的住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知本公司。投保人不作前述通知时，本公司按本合同及附加合同上所载的最后住所或通讯地址发送的通知，视为已送达投保人。

第二十七条 争议的处理

本合同或附加合同争议解决方式由当事人投保时在投保单上约定从下列两种方式中选择一种：

- (一) 因履行本合同或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。

第二十八条 管辖法院与法律适用

本合同或附加合同涉及诉讼时，应以本公司所在地法院为管辖法院，适用中华人民共和国法律。

第二十九条 释义

本合同及附加合同中具有特定含义的名词，其定义如下：

周岁：以法定身份证明文件中记载的出生日期为计算基础。

全残：指具有下列情况之一项或多项者：

- 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）。

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，并由保险公司指定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，皆不能自己为之，需要他人帮助。

5、所谓永久完全系指自意外伤害之日起经过一百八十天的治疗，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。

生命末期：指被保险人经本公司指定或认可的医疗机构及医师依据医学及临床经验认定其平均存活期在六个月以下者。但若被保险人之医师与本公司指定或认可的医师认定不一致时，本公司有权另请具有资质的专科医师认定。

艾滋病(AIDS)：是后天性免疫力缺乏综合症的简称。

艾滋病病毒：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按世界卫生组织所定的定义为准。若在被保险人的血液样本中发现后天性免疫力缺乏综合症病毒或其抗体，则可认为此人已受艾滋病或艾滋病病毒感染。

现金价值：各保单年度末的现金价值如保险单或合同批注上所示，若因其他条款的约定而发生变更，则现金价值将重新计算。

减额付清保险：各保单年度末减额付清保险的金额如保险单或合同批注上所示，若现金价值因其他条款的约定而发生变更重新计算时，减额付清保险的金额也将重新计算。

借款利率、利息：借款利率是参照银行六个月期流动资金贷款利率（以此为基础利率可上下浮动百分之十），并向主管单位报备后，由本公司每年宣布两次，时间分别为一月一日和七月一日。

借款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。

保险费自动垫缴的利息和保险金逾期给付的利息均按当时本公司已宣布的借款利率计算。

不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

手续费：指本公司对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，其金额为实缴保险费总额减去退保金额后的余额，退保金额的计算方法在保险单上列明。