

新光海航团体年金保险（分红型）条款

（新光海航精〔2010〕83 号）



① 保险合同及投保条件

- 1.1 合同构成** 新光海航团体年金保险（分红型）合同（以下简称“本合同”）是投保人与新光海航人寿保险有限责任公司（以下简称“本公司”）约定保险权利义务关系的协议，包括本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单、与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他投保人与本公司（以下简称“双方”）共同认可的书面协议。
- 1.2 合同成立与生效** 本合同自投保人提出申请、本公司同意承保时成立。
本合同自本公司同意承保、收取首期保险费并签发保险单后开始生效，生效日期在保险单上载明，**保单周年日**（见 8.1）、**保单年度**（见 8.2）均以该日期计算。
- 1.3 投保条件** 投保人必须是中国境内具有 5 人以上且非因购买保险而组织的合法团体，包括但不限于国家机关、院校、企事业单位、行业组织、工会等。投保时，被保险人人数应当占本团体符合投保条件人数的 75% 以上，且不少于 5 人。
凡投保时年满 16 **周岁**（见 8.3）至 65 周岁，身体健康的人员均可作为本合同的被保险人。
- 1.4 开始领取年金日** 被保险人**退休**（见 8.4）后的第一个保单周年日或者生日为开始领取年金日。开始领取年金日在以后每期对应日为领取年金日，如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。
被保险人提前退休的，应在按国家规定办理退休手续后方可申请领取养老金。
- 1.5 犹豫期** 自投保人签收本合同的次日零时起，有 10 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。
解除本合同时，投保人需要填写申请书，并提供本合同及**有效身份证件**（见 8.5）。自本公司收到投保人解除本合同的书面申请时起，本合同即被解除，本公司自始不承担保险责任，并将无息退还投保人交纳的保险费。

② 账户设置及提供的保障

- 2.1 账户设置** 本公司为每一投保人建立法人账户和公共账户，为每一被保险人建立个人账户，为个人账户和法人账户所分配的红利建立红利账户。
法人账户用于投保人名下的交费管理，记录投保人在该账户下的每一次交费。法

人账户的金额为该账户下所有法人交费金额累积之和。

公共账户作为资金周转账户，用于被保险人离职变动或投保人抵交保险费时的资金周转。公共账户内的资金根据中国人民银行公布的同期活期存款利率单利累积。

个人账户用于每一被保险人个人名下的交费管理，分别建立个人交费账户和企业交费账户。个人交费账户用于记录每一次由投保人代扣代交的被保险人个人交费部分；企业交费账户用于记录每一次投保人为被保险人交费的部分。

自本合同生效日起，**本公司将每一笔交费在扣除一次管理费（见 8.6）后记入法人账户或个人账户**，依据年复利 2.5% 的累积利率和经过天数累积。

红利账户用于记录各交费账户分配的红利，建立个人交费红利账户、企业交费红利账户、法人交费红利账户，分别记录个人交费账户、企业交费账户和法人交费账户每一次所分配的红利。

2.2 权益归属

公共账户、法人账户权益归属于投保人。

个人账户中的个人交费账户权益归属于被保险人；除另有约定外，个人账户中的企业交费账户权益归属于投保人，在发生保险事故时，由投保人决定最终归属比例。

红利账户中的个人交费红利账户权益归属于被保险人；除另有约定外，红利账户中的企业交费红利账户和法人交费红利账户权益归属于投保人，在发生保险事故时，由投保人决定最终归属比例。

2.3 保险责任

在本合同保险期间内，本公司承担下列保险责任：

身故保险金

在开始领取年金日之前被保险人身故，本公司按权益已归属该被保险人的账户金额给付身故保险金，本公司对该被保险人的保险责任终止。

全残保险金

在开始领取年金日之前被保险人**全残**（见 8.7），本公司按权益已归属该被保险人的账户金额给付全残保险金，本公司对该被保险人的保险责任终止。

离职保险金

在开始领取年金日之前被保险人离职，本公司按权益已归属该被保险人的账户金额给付离职保险金，本公司对该被保险人的保险责任终止。

养老保险金

被保险人在开始领取年金日仍生存，可以选择下述一种方式领取养老保险金：

（1）一次性领取：本公司按开始领取年金日权益已归属该被保险人的账户金额向被保险人一次性给付养老保险金，并注销该被保险人个人账户及对应的红利账户，本公司对该被保险人的保险责任终止。

（2）分期领取：本公司将开始领取年金日权益已归属该被保险人的账户金额，根据被保险人选择的养老保险金分期领取方式以及开始领取年金日当时双方约定的养老保险金领取标准，转换为按年或按月分期领取的年金，并注销该被保险人个人账户及对应的红利账户。

按上述约定给付养老保险金时，本公司可根据被保险人的申请将该被保险人对应的账户金额部分转换为年金领取，未转换为年金领取的账户金额在被保险人领取

第一笔年金时一并给付。转换为年金的账户金额不少于双方约定的标准。

给付上述各项保险金时，本公司将权益未归属该被保险人的账户金额退还给投保人。

3 保险金的申请

3.1 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。

除另有约定外，全残保险金、离职保险金、养老保险金的受益人为被保险人本人。

3.2 保险事故通知

请投保人、被保险人或受益人在知道保险事故后 10 日以内通知本公司。

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。

3.3 保险金申请

在申请保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和材料：

身故保险金申请

- (1) 投保单位证明；
- (2) 申请人的有效身份证件；
- (3) 国务院卫生行政部门规定的医疗机构、公安部门或其他相关机构出具的被保险人死亡证明；
- (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**
- (1) 投保单位证明；
 - (2) 申请人的有效身份证件；
 - (3) **医院**（见 8.8）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、残疾程度等有关的其他证明和资料。
- 离职保险金申请**
- (1) 投保单位出具的离职证明；
 - (2) 申请人的有效身份证件；
 - (3) 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。
- 养老金申请**
- (1) 投保单位证明或其他领取养老保险金的证件；
 - (2) 申请人的有效身份证件。

以上身故保险金、全残保险金、离职保险金、养老金证明和资料不完整的，本公司将及时一次性书面通知申请人补充提供有关的证明和资料。

3.4 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 日以内作出核定；情形复杂的，在 30 日以内作出核定。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 日以内，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，还应赔偿受益人因此受到的损失。

对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起 3 日以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 日以内，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。

3.5 失踪处理

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，按本合同的约定给付身故保险金，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，受益人或者其他领取保险金的人应于知道后 30 日以内向本公司无息退还已给付的保险金，本合同的效力依法确定。

3.6 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。

4 保单红利

4.1 保单红利的确定

本合同为分红保险合同，投保人有权参与本公司分红保险业务可分配盈余的分

配。

在本合同有效期内，本公司每年根据上一会计年度分红保险业务的实际经营状况确定红利分配方案。保单红利是不保证的。

本公司会向投保人寄送每个保单年度的分红报告，告知分红的具体情况。

- 4.2 保单红利的分配** 分配红利时，本合同必须有效。对于各交费账户产生的红利，投保人可以与本公司约定按照下列领取方式之一领取：
- (1) 现金领取。
 - (2) 累积生息：红利留存于红利账户中，投保人可以申请或在本合同终止时领取红利账户金额。红利账户中的金额按本公司每年确定的利率储存生息，不再参与分红。
 - (3) 抵交保险费：本公司将红利划转到相应的交费账户。
 - (4) 增加账户金额：红利留存于红利账户中，投保人可以申请或在本合同终止时领取红利账户金额。红利账户中的金额依据年复利 2.5% 的累积利率和经过天数累积，并参与分红。

如果投保人在投保时未选择红利领取方式，则以抵交保险费方式办理。

在本合同有效期内，投保人可以变更红利的领取方式，但需填写变更申请书并经本公司审核同意。红利领取方式的变更不影响按原领取方式已分配的红利。

5 保险费的交纳

保险费的交纳 被保险人开始领取年金日之前，投保人可以定期或不定期、定额或不定额地交纳保险费，但每次所交保险费平均至每一被保险人的金额，不得低于投保人与本公司约定的保险费最低限额。

6 合同解除

投保人解除本合同的手续及风险 若投保人在犹豫期后申请解除本合同，请填写解除本合同的申请书并向本公司提供下列资料：

- (1) 本合同；
- (2) 投保人的有效身份证件；
- (3) 已通知被保险人退保事宜的有效证明。

自本公司收到解除本合同的申请书时起，本合同终止。本公司自收到解除本合同的申请书之日起 30 日以内将法人账户金额、公共账户金额和被保险人个人账户金额在扣除**退保手续费**（见 8.9）后，连同红利账户金额通过银行转账方式退还投保人。其中公共账户的退保手续费按照账户经过年数不足一年计算。

已开始领取年金的被保险人，本公司对其所承担的保险责任不受影响。

投保人犹豫期后解除本合同会遭受一定损失。

7 其他需要关注的事项

-
- 7.1 明确说明与如实告知** 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。
- 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做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做出明确说明，未做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。
- 7.2 年龄错误** 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，致使被保险人实领年金标准高于应领年金标准的，被保险人应退回多领的年金。从发现被保险人年龄不真实之日起，其年金领取标准变更为真实投保年龄所对应的年金领取标准。
- (2) 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使被保险人实领年金标准低于应领年金标准的，本公司应将应领年金总和与实领年金总和的差额无息退还被保险人。从发现被保险人年龄不真实之日起，其年金领取标准变更为真实投保年龄所对应的年金领取标准。
- 7.3 减保选择权** 本合同生效期满一年后，投保人可书面通知本公司申请减少法人账户资金金额，但每保单年度只能行使一次减保选择权，每次申请减少的金额不得超过申请减保当时法人账户金额的 15%。投保人行使减保选择权应至少提前 10 个工作日书面通知本公司。
- 本公司以银行转账形式向投保人支付申请减少的金额。
- 7.4 被保险人变更** 投保人因在职人员变动需要增加被保险人时，应书面通知本公司，经本公司审核同意后，为其建立个人账户，在收取保险费的次日零时起开始承担保险责任。
- 投保人因在职人员变动需要减少被保险人时，应书面通知本公司，本公司对该被保险人所承担的保险责任自本公司收到投保人的书面通知之日起终止。本公司将该被保险人个人账户金额在扣除退保手续费后，并加上该被保险人对应红利账户金额后，通过银行转账方式退还投保人。
- 7.5 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，或者由投保人与本公司订立书面的变更协议。
- 7.6 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或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给投保人。
- 7.7 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_____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。

7.8 其他 本合同所指“以上”、“以内”均包含本数。

8 释义

- 8.1 保单周年日 指本合同生效日在以后每年的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。
- 8.2 保单年度 在本合同有效期内，从本合同生效日或保单周年日零时起至下一年度本合同保单周年日零时止为一个保单年度。
- 8.3 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。
- 8.4 退休 指被保险人达到国家规定的退休年龄并符合国家规定的条件，在办理相关的手续后，停止在投保人处工作并享有相应法定待遇的行为。
- 8.5 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、营业执照、按规定可使用的有效护照、军人证件、户口簿等。
- 8.6 管理费 指本公司在投保人首次投保及后续每次交费时一次性收取的金额。管理费比例由本公司与投保人约定并在保险单上载明。
- 8.7 全残 本合同所称全残，即永久完全残疾，是指被保险人经医院（见 8.8）医师诊断确定，符合下列情况之一者：
- （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。

所谓机能永久完全丧失系指自以上情况发生之日起经过 180 天的治疗，机能仍然完全丧失，但眼球摘除或四肢缺失等明显无法复原之情况，不在此限。

8.8 医院

指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级以上的公立医院，但不包括精神病院及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊治病人为目的的医疗机构。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天 24 小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

8.9 退保手续费

退保手续费为退保当时交费账户一定比例的金額，除另有约定外，该比例如下：

账户经过年数 t	$t < 1$	$1 \leq t < 2$	$2 \leq t < 3$	$t \geq 3$
占账户金额的比例	4%	3%	2%	0%

(完)