



请扫描以查询验证条款

交银人寿鑫意一号终身寿险条款

阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款，对“交银人寿鑫意一号终身寿险合同”内容的解释以条款为准。



您拥有的重要权益

- ❖ 犹豫期内您可以要求解除本主合同，请您仔细阅读犹豫期条款..... 1.4
- ❖ 被保险人可以享受本主合同提供的保障..... 2.4
- ❖ 您有按本主合同约定申请保单贷款的权利..... 5.2
- ❖ 您有退保的权利..... 7.1



您应当特别注意的事项

- ❖ 有些情况本公司不承担保险责任，请您仔细阅读责任免除条款..... 2.5
- ❖ 保险事故发生后请您及时通知本公司..... 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
- ❖ 本公司对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意..... 10



条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款。



条款目录

1. 您与本公司订立的合同	5. 现金价值权益	10.2 保险合同周年日
1.1 合同构成	5.1 现金价值	10.3 保险费约定交纳日
1.2 合同成立与生效	5.2 保单贷款	10.4 周岁
1.3 投保年龄	5.3 保险费自动垫交	10.5 交费期满日
1.4 犹豫期	5.4 减额交清	10.6 已交费年度数
2. 本公司提供的保障	6. 合同效力的中止及恢复	10.7 全残
2.1 基本保险金额及有效 保险金额	6.1 效力中止	10.8 有效身份证明
2.2 未成年人身故保险金 限制	6.2 效力恢复	10.9 利息
2.3 保险期间	7. 合同解除	10.10 净保险费
2.4 保险责任	7.1 您解除合同的手续及 风险	10.11 次标准体
2.5 责任免除	8. 如实告知	
2.6 其他免责条款	8.1 明确说明与如实告知 8.2 本公司合同解除权的 限制	
3. 保险金的申请	9. 其他需要关注的事项	
3.1 受益人	9.1 年龄性别错误	
3.2 保险事故通知	9.2 未还款项	
3.3 保险金申请	9.3 合同内容变更	
3.4 保险金给付	9.4 联系方式变更	
3.5 诉讼时效	9.5 争议处理	
4. 保险费的交纳	10. 释义	
4.1 保险费的交纳	10.1 保单年度	
4.2 宽限期		

交银人寿保险有限公司

交银人寿鑫意一号终身寿险条款

在本条款中，“您”指投保人，“本公司”指交银人寿保险有限公司，“本主合同”指您与本公司之间订立的“交银人寿鑫意一号终身寿险合同”。

① 您与本公司订立的合同

- 1.1 合同构成 本主合同是您与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、与保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他您与本公司共同认可的书面协议。
- 1.2 合同成立与生效 您提出保险申请、本公司同意承保，本主合同成立，合同成立日载明于保险单上。
除另有约定外，本主合同自成立、并在本公司收到足额首期保险费后开始生效，合同生效日载明于保险单上。本公司自合同生效日次日零时起开始承担本主合同约定的保险责任。
保单年度（见释义 10.1）、保险合同周年日（见释义 10.2）、保险费约定交纳日（见释义 10.3）均以合同生效日计算。
- 1.3 投保年龄 指投保时被保险人的年龄，投保年龄以周岁（见释义 10.4）计算。本主合同接受的投保年龄为 0 周岁至 70 周岁，投保时被保险人为 0 周岁的，应当为出生满 30 天且已健康出院的婴儿。
- 1.4 犹豫期 自您签收本主合同的次日起，有 15 日的犹豫期。在此期间，请您认真审视本主合同，如果您认为本主合同与您的需求不相符，您可以在此期间以书面形式通知本公司解除本主合同，并退回本主合同的原件。自本公司收到您的书面通知当日起，本主合同即被解除，本公司自始不承担保险责任，本公司将在扣除不超过 10 元的工本费后无息退还您所交纳的本主合同保险费。

② 本公司提供的保障

- 2.1 基本保险金额及有效保险金额
(1) 基本保险金额
本主合同的基本保险金额由您在投保时与本公司约定，为本主合同保险费的计算基础，并载明于保险单或批注上。
(2) 有效保险金额
在本主合同交费期满日（见释义 10.5）之后，有效保险金额=基本保险金额 $\times 1.03^{(n-1)}$ (n 为保单年度数)。
- 在本主合同保险期间内，您可以向本公司申请减少基本保险金额，经本公司审核同意后，基本保险金额减少，本公司将按减少后的基本保险金额承担责任，并向您退还基本保险金额减少部分对应的现金价值。
同一保单年度内您累计申请减少的基本保险金额之和不得超过本主合同生效时基本保险金额的 20%。基本保险金额减少后，本主合同保险费不低于本

公司规定的最低标准。

- 2.2 未成年人身故保
险金限制 为未成年子女投保的人身保险，约定的被保险人身故给付的保险金额总和、
被保险人身故时实际给付的保险金总和不得超过国务院保险监督管理机构规
定的限额。
- 2.3 保险期间 本主合同的保险期间为被保险人终身，自本主合同生效日次日零时起至被保
险人身故时止。
- 2.4 保险责任 在本主合同保险期间内，且本主合同有效的前提下，本公司承担下列保险责
任：
- 下述各项保险金中的“累计已交保险费”以给付当时的基本保险金额所对应
的年交保险费×**已交费年度数**（见释义 10.6）为准。
- 2.4.1 身故保险金 被保险人身故，本主合同终止，本公司给付身故保险金。
- 如果被保险人身故时未满 18 周岁，身故保险金等于以下两项之较大者：
(1) 本主合同的累计已交保险费；
(2) 被保险人身故时本主合同具有的现金价值。
- 如果被保险人身故时已满 18 周岁，且身故之日在本主合同**交费期满日**（含）
之前的，身故保险金等于以下两项之较大者：
(1) 被保险人身故时本主合同具有的现金价值；
(2) 本主合同累计已交保险费乘以下表所列比例。
- | 被保险人身故时的年龄 | 比例 |
|--------------|------|
| 18 周岁至 40 周岁 | 160% |
| 41 周岁至 60 周岁 | 140% |
| 61 周岁及以上 | 120% |
- 如果被保险人身故时已满 18 周岁，且身故之日在本主合同**交费期满日**之后
的，身故保险金等于以下三项之较大者：
(1) 被保险人身故时本主合同的有效保险金额；
(2) 被保险人身故时本主合同具有的现金价值；
(3) 本主合同累计已交保险费乘以下表所列比例。
- | 被保险人身故时的年龄 | 比例 |
|--------------|------|
| 18 周岁至 40 周岁 | 160% |
| 41 周岁至 60 周岁 | 140% |
| 61 周岁及以上 | 120% |
- 2.4.2 全残保险金 被保险人发生本主合同所界定的**全残**（见释义 10.7），本主合同终止，本公司
给付全残保险金。
- 如果被保险人发生**全残**时未满 18 周岁，全残保险金等于以下两项之较大者：
(1) 本主合同的累计已交保险费；
(2) 被保险人**全残**时本主合同具有的现金价值。

如果被保险人发生全残时已满 18 周岁，且全残之日在本主合同交费期满日（含）之前的，全残保险金等于以下两项之较大者：

- (1) 被保险人全残时本主合同具有的现金价值；
- (2) 本主合同累计已交保险费乘以下表所列比例。

被保险人全残时的年龄	比例
18 周岁至 40 周岁	160%
41 周岁至 60 周岁	140%
61 周岁及以上	120%

如果被保险人发生全残时已满 18 周岁，且全残之日在本主合同交费期满日之后的，全残保险金等于以下三项之较大者：

- (1) 被保险人全残时本主合同的有效保险金额；
- (2) 被保险人全残时本主合同具有的现金价值；
- (3) 本主合同累计已交保险费乘以下表所列比例。

被保险人全残时的年龄	比例
18 周岁至 40 周岁	160%
41 周岁至 60 周岁	140%
61 周岁及以上	120%

2.5 责任免除

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) 被保险人自本主合同成立或者合同效力恢复之日起 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。

发生上述第(1)项情形导致被保险人身故的，本主合同终止，已交足 2 年以上保险费的，本公司向被保险人的继承人（除投保人以外）退还本主合同的现金价值。

发生上述其他情形导致被保险人身故的，本主合同终止，本公司向您退还本主合同的现金价值。

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) 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 被保险人故意自伤。

发生上述第(1)项情形导致被保险人全残的，本主合同终止，已交足 2 年以上保险费的，本公司向被保险人退还本主合同的现金价值。

发生上述其他情形导致被保险人全残的，本主合同终止，本公司向您退还本主合同的现金价值。

2.6 其他免责条款

除“2.5 责任免除”外，本主合同中还有一些免除本公司保险责任的条款，详见“1.4 犹豫期”、“3.2 保险事故通知”、“6.1 效力中止”、“8.1 明确说明与如实告知”、“9.1 年龄性别错误”内容。

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身故保险金受益人。

您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出具批单。

您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《中华人民共和国民法典》等相关法律规定履行给付保险金的义务：

- (1) 没有指定身故保险金受益人，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死亡，且不能确定身故先后顺序的，推定受益人身故在先。

除另有约定外，本主合同的全残保险金受益人为被保险人本人。

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。

3.2 保险事故通知

您或受益人知道保险事故后应当在 10 日内通知本公司。

如果您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，请按照下列方式办理：

3.3.1 身故保险金申请

身故保险金受益人作为申请人填写保险金给付申请书，并须提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同；
- (2) 身故保险金受益人的有效身份证明（见释义 10.8）；
- (3) 被保险人的户籍注销证明；
- (4) 国家卫生行政部门认可的医疗机构、公安部门或其他相关机构出具的被保险人的死亡证明；
- (5) 如被保险人为宣告死亡，须提供法院出具的宣告死亡判决书；
- (6) 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；
- (7) 本公司需要的其他有关文件和资料。

保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承的相关权利文件。

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，保险金领取人应于知道后 30 日内向本公司退还已给付的保险金。

3.3.2 全残保险金申请

全残保险金受益人作为申请人填写保险金给付申请书，并须提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同；
- (2) 全残保险金受益人的有效身份证明；

- (3) 被保险人的有效身份证明;
- (4) 双方认可的鉴定机构或二级及以上公立医院出具的被保险人残疾鉴定证明文件;
- (5) 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;
- (6) 本公司需要的其他有关文件和资料。

以上保险金申请的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的证明和资料。

3.4	保险金给付	<p>本公司在收到保险金给付申请书及相关证明和资料后，将在 5 个工作日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。</p> <p>对于属于保险责任的，本公司在与受益人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务；若本公司在收到相关证明和资料后第 30 日仍未作出核定，除支付保险金外，本公司将从第 31 日起按照超过天数赔偿受益人因此受到的利息损失。利息按照中国人民银行公布的同期金融机构人民币活期存款基准利率计算。</p> <p>对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。</p> <p>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。</p>
3.5	诉讼时效	<p>受益人向本公司请求给付本主合同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。</p>

④ 保险费的交纳

4.1	保险费的交纳	<p>本主合同的交费方式和交费期间由您和本公司约定并载明于保险单或批注上。</p> <p>分期支付保险费的，在交纳首期保险费后，您应当按照约定，在每个保险费约定交纳日交纳当期的保险费。</p>
4.2	宽限期	<p>分期支付保险费的，您交纳首期保险费后，除本主合同另有约定外，如果您到期未交纳保险费，自您首次欠费的保险费约定交纳日次日零时起 60 日为宽限期。宽限期内发生的保险事故，本公司仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣减您欠交的保险费。</p> <p>如果您在宽限期结束之后仍未交纳保险费，除另有约定外，本主合同自宽限期满的次日零时起效力中止。</p>

⑤ 现金价值权益

5.1	现金价值	<p>本主合同的现金价值会在保险单或批注上载明。</p>
5.2	保单贷款	<p>在本主合同有效期内，经被保险人书面同意后，您可以申请并经本公司审核同意后办理保单贷款。</p> <p>保单贷款金额不得超过本主合同及附加合同（若有）的现金价值扣除各项欠</p>

款后余额的 80%，每次贷款的最低金额不少于人民币壹仟元，每次贷款期限最长不超过 6 个月。如果贷款期满时您尚未偿还贷款及其利息（见释义 10.9），则您所欠的贷款及其利息之和将构成新保单贷款合同的本金计息。

自贷款本金及利息加上其他各项欠款达到本主合同及附加合同（若有）现金价值的次日零时，本主合同及附加合同（若有）效力中止。

5.3 保险费自动垫交 您可以选择保险费自动垫交功能，即如果您在宽限期结束时仍未交纳保险费，本公司将以本主合同及附加合同（若有）的现金价值扣除您尚未偿还的各项欠款之后的余额自动垫交本主合同及附加合同（若有）到期应交的保险费及利息，本主合同及附加合同（若有）继续有效。

当现金价值扣除各项欠款后的余额不足以垫交本主合同及附加合同（若有）当期应交保险费的，本公司将根据现金价值的余额计算本主合同及附加合同（若有）可以继续有效的天数，本主合同及附加合同（若有）在此期间继续有效。当现金价值余额为零时，本主合同及附加合同（若有）效力中止。

5.4 减额交清 如果本主合同已具有现金价值，您可以以书面形式向本公司申请办理减额交清。本公司将以申请当时本主合同具有的现金价值扣除您尚未偿还的各项欠款之后的余额作为一次交清的净保险费（见释义 10.10），重新计算本主合同的基本保险金额，基本保险金额会相应减少。
变更为减额交清保险后，本主合同的基本保险金额以减额交清保险金额为准，您不需要再交纳保险费。
除另有约定外，减额交清保险不适用于附加合同（若有）上。
减额交清保险不适用于任何次标准体（见释义 10.11）的保险合同上。

⑥ 合同效力的中止及恢复

6.1 效力中止 在本主合同效力中止期间，本公司不承担保险责任。

6.2 效力恢复 本主合同效力中止后 2 年内，您可以申请恢复合同效力。经您与本公司协商并达成协议，在您清偿各项欠款及利息之日起，合同效力恢复。
自本主合同效力中止之日起满 2 年您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，向您退还合同效力中止时本主合同的现金价值。

⑦ 合同解除

7.1 您解除合同的手续及风险 如您在犹豫期后申请解除本主合同，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) 您的有效身份证明；
(3) 本公司需要的其他有关文件和资料。
自本公司收到解除合同申请书之日起，本主合同终止。本公司自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本主合同的现金价值。
您在犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

⑧ 如实告知

8.1	明确说明与如实告知	订立本主合同时，本公司应向您说明本主合同的内容。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您注意的提示，并对该条款的内容以书面或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。 本公司就您和被保险人的有关情况提出询问，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保险费率的，本公司有权解除本主合同。 如果您故意不履行如实告知义务的，对于本主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，对于本主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，但应当退还保险费。 本公司在合同订立时已经知道您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。
8.2	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 30 日不行使而消灭。自本主合同成立之日起超过 2 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。

⑨ 其他需要关注的事项

9.1	年龄性别错误	被保险人的年龄以周岁计算。 您在申请投保时，应将与有效身份证明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主合同约定投保年龄限制的，本公司有权解除合同，并向您退还本主合同的现金价值。本公司行使合同解除权适用“本公司合同解除权的限制”的规定。 (2) 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实交保险费少于应交保险费的，本公司有权更正并要求您补交保险费。若已经发生保险事故，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性别不真实，致使您实交保险费多于应交保险费的，本公司会将多收的保险费无息退还给您。
9.2	未还款项	本公司在给付各项保险金、退还现金价值或返还保险费时，如果您有欠交的保险费、保单贷款及利息或其他未还清款项，本公司会在扣除上述欠款后给付。
9.3	合同内容变更	在本主合同有效期内，经您与本公司协商一致，可以变更本主合同的有关内容。变更本主合同的，应当由本公司在保险单或者其他保险凭证上批注或者出具批单，或者由您与本公司订立书面的变更协议。
9.4	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。若您未以书面形式或双方认可的其他形式通知本公司，本公司按本主合同载明的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给您。

9.5	争议处理	在本主合同的履行过程中，双方发生争议时，由双方协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。
------------	-------------	--

(10) 释义

10.1	保单年度	从本主合同生效日次日零时或合同生效对应日次日零时起至下一年度合同生效对应日 24 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。
10.2	保险合同周年日	指每个保单年度内本主合同生效日的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。
10.3	保险费约定交纳日	指本主合同生效日在交费期间每月、每季、每半年或每年（根据双方约定的交费方式确定）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。
10.4	周岁	<p>投保时的周岁指按有效身份证明文件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一周岁，不足一年的不计。</p> <p>保险期间的周岁按投保时的周岁年龄计算，每经过一个保单年度增加一周岁，不足一个保单年度的不计。</p>
10.5	交费期满日	指本主合同最后一个保险费约定交纳日后的首个保险合同周年日。
10.6	已交费年度数	<p>如果您选择的交费方式为趸交，即一次性交费，则已交费年度数为 1 年。</p> <p>如果您选择的交费方式为分期支付，在本主合同交费期满日前，已交费年度数为保单年度数（首个保单年度内的保单年度数为 1，第 2 个保单年度内的保单年度数为 2，以后依次类推）；在本主合同交费期满日起，已交费年度数为交费期间（年数）。</p>
10.7	全残	<p>指具有下列情况之一项或多项者：</p> <ul style="list-style-type: none"> (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) <p>注：</p> <ul style="list-style-type: none"> (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，并由本公司认可的眼科医师出具医疗诊断证明。 (2) 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。 (3) 咀嚼、吞咽机能的丧失是指由于牙齿以外的原因引起的器质或功能障碍，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，皆不能自己为之，需要他人帮助。
		永久完全丧失是指自以上情况发生之日起经过一百八十天的治疗后，机能仍然完全丧失，但眼球摘除等明显无法恢复之情况，不在此限。
10.8	有效身份证明	指依据法律法规能证明个人身份的证件，如：有效期限内的居民身份证件、按规定可使用的有效护照、军官证、士兵证、警官证等证件。
10.9	利息	指根据本公司已确定的利率计算的金额。本公司每年将分别在一月一日和七月一日，参照人民银行公布的同期贷款利率、本公司自身资金成本及风险管理能力确定计息的利率，该利率仅适用于保单贷款、保险费自动垫交、效力恢复及未还款项中利息的计算。
10.10	净保险费	指不计算公司营业费用、佣金等其他费用的保险费。
10.11	次标准体	指经本公司审核后，需要增加额外保险费或附加额外条件后，方同意接受投保申请的被保险人。