

最新保险条款与保险合同的关系 人寿保险合同条款(模板5篇)

合同的签订对于维护劳动者的权益、促进劳动关系的稳定具有重要意义。那么合同书的格式，你掌握了吗？下面是小编为大家带来的合同优秀范文，希望大家可以喜欢。

保险条款与保险合同的关系篇一

这篇人寿保险合同条款是文书帮特地为大家整理的，希望对大家有所帮助！

1. 平安如意女性两全保险(利差返还型)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、与本合同有关的投保文件、声明、批注、附贴批单、其他书面协议构成。

第二条、保险责任

在本合同保险责任有效期内，本公司承担下列保险责任：

一、满期生存保险金：

被保险人于保险期满时仍生存，本公司按当年度保险金额给付“满期生存保险金”，保险责任终止。

二、身故保险金：

被保险人于保单生效日起1年内因疾病身故，本公司按当年度

保险金额的10%给付“身故保险金”，并无息返还所交保险费，保险责任终止。

被保险人因意外伤害事故或于保单生效日起1年后因疾病身故，本公司按当年度保险金额给付“身故保险金”，保险责任终止。

前述所称“所交保险费”指给付当时基本保险金额的年交保险费。

三、特定妇女疾病保险金：

被保险人经医院确诊于保单生效日起1年后初次患本合同所附“特定妇女疾病项目表”所列癌症，本公司按当年度保险金额的15%给付“特定妇女疾病保险金”。该项保险金的给付以一次为限。

四、特定手术保险金：

被保险人于保单生效日起1年后因初次所患疾病，必须接受本合同所附“特定手术项目表”所列手术治疗者，每次手术本公司按当年度保险金额的10%给付“特定手术保险金”。同一次手术或同一手术项目的保险金给付以一次为限。

五、结婚津贴保险金：

被保险人于保单生效日起1年后至满3年前结婚者，本公司按基本保险金额的8%给付“结婚津贴保险金”；被保险人于保单年度满3年时生存且未曾领取“结婚津贴保险金”者，本公司按基本保险金额的8%给付“结婚津贴保险金”。结婚津贴保险金给付以一次为限。

六、子女养育津贴保险金：

被保险人于保单生效日起2年后至满5年前生育者，本公司按基本保险金额的8%给付“子女养育津贴保险金”；被保险人于保单年度满5年时生存且未曾领取“子女养育津贴保险金”者，本公司按基本保险金额的8%给付“子女养育津贴保险金”。子女养育津贴保险金给付以一次为限。

第三条、责任免除

因下列情形之一，导致被保险人身故的，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或复效之日起2年内自杀；
- 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辆；
- 六、被保险人患爱滋病(aids)或感染爱滋病毒(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，本合同终止，本公司对投保人退还保险单的现金价值。

发生上述其他情形，本合同终止，如投保人已交足2年以上保险费的，本公司退还保险单的现金价值；未交足2年保险费的，

本公司扣除手续费后退还保险费。

第四条、保险期间

本保险的保险期间分10年、15年和20年3种，投保人投保时可选择其中1种。

本公司所承担的保险责任自本公司同意承保、收取首期保险费并签发保险单的次日零时开始，至本合同约定终止时止。

第五条、保险金额和保险费

本合同的基本保险金额由投保人和本公司约定并于保险单上载明，以基本保险金额为基准，按以下公式确定各保单年度的当年度保险金额。

当年度保险金额=基本保险金额×(1+0.05×保单年度数)；

投保人按照本合同约定向本公司支付保险费。分期支付保险费的，投保人支付首期保险费后，应当按约定的交费日期支付其余各期的保险费。

第六条、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，并可以就投保人、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、被保险人故意不履行如实告知义务的，本公司有权解除本合同；对于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，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，对于本合同解除

前发生的保险事故，本公司不负给付保险金的责任，但扣除手续费后退还保险费。

第七条、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保险金受益人，受益人为数人时，应确定受益人顺序和受益份额，未确定份额的，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受益人。但需书面通知本公司，由本公司在保险单上批注。

投保人在指定和变更受益人时，须经被保险人书面同意。

医疗、结婚津贴及子女养育津贴保险金的受益人为被保险人本人，本公司不受理指定或变更。

第八条、保险事故通知

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迟延除外。

第九条、保险金的申请

一、满期生存保险金的申请

由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. 保险单或其他保险凭证；
2. 最近一期交费收据；

3. 受益人户籍证明及身份证明；
4. 被保险人户籍证明及身份证明。

二、身故保险金的申请

由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. 保险单或其他保险凭证；
2. 最近一期交费收据；
3. 受益人户籍证明及身份证明；
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、原因等有关的其他证明和资料。

三、特定妇女疾病保险金的申请

由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. 保险单或其他保险凭证；
2. 最近一期交费收据；

3. 受益人户籍证明及身份证明；
4. 本公司认可的医院出具的附有病理组织检查报告的疾病诊断证明书；
5. 受益人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。

四、特定手术保险金的申请

由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. 保险单或其他保险凭证；
2. 最近一期交费收据；
3. 受益人户籍证明及身份证明；
4. 本公司认可的医院出具的手术证明；
5. 受益人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。

五、结婚津贴保险金的申请

由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. 保险单或其他保险凭证；
2. 最近一期交费收据；
3. 受益人户籍证明及身份证明；

4. 保单生效日起1年后至满3年前结婚者，须提供结婚证明。

六、子女养育津贴保险金的申请

由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. 保险单或其他保险凭证；

2. 最近一期交费收据；

3. 受益人户籍证明及身份证明；

4. 保单生效日起2年后至满5年前生育者，须提供准生证明和出生证明。

七、本公司收到申请人的保险金给付申请书及上述有关证明和资料后，对确定属于保险责任的，在与申请人达成有关给付保险金数额的协议后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。

八、本公司自收到申请人的保险金给付申请书及上述有关证明和资料之日起60日内，对属于保险责任而给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料，按可以确定的'最低数额先予以支付，本公司最终确定给付保险金的数额后，给付相应的差额。

九、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。

十、受益人对本公司请求给付身故及生存保险金的权利，自其知道或应当知道保险事故发生之日起或自约定的领取保险金时起五年不行使而消灭；其他保险金的请求权，自其知道或

应当知道保险事故发生之日起2年不行使而消灭。

第十条、欠交保险费或未还款项的扣除

本公司给付各项保险金、退还保险单现金价值或返还保险费时，如投保人有欠交保险费或其他款项未还清者，本公司先扣除上述欠款及应付利息后给付。

第十一条、首期后分期保险费的支付、宽限期

首期后分期保险费应按保险单所载明的方法及日期交付，如到期未交付时，自保险单所载明的交付日期的次日起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。

第十二条、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保险费的，则本合同自宽限期满的次日零时起中止效力。

第十三条、减额交清

首期后的分期保险费逾宽限期仍未缴纳的，而本合同已持续有效达1年以上并具有现金价值的情况下，如投保人在投保时进行约定或宽限期满前书面同意，本公司将以宽限期开始前一日所具有的“保险单现金价值净额”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。

办理减额交清后，第二条“结婚津贴保险金”及“子女教育津贴保险金”给付责任即行终止。

前项所称“保险单现金价值净额”是指保险单现金价值扣除欠交保险费及其他欠款本息后的净额。

第十四条、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，自投保人补交保险费及利息(按计算保险费的预定利率计算)的次日零时起，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，本公司退还保险单的现金价值；投保人未交足2年保险费的，本公司扣除手续费后退还保险费。

第十五条、保单利差的计算及给付

在本合同有效期内且于每一保单年度末，若该保单年度“银行2年期定期储蓄存款利率”大于计算保险费的预定利率，本公司以二者之差乘以“期中保单价值准备金”，计算保单利差。

前项所称“银行2年期定期储蓄存款利率”是指该保单年度每月第一个营业日人民银行2年期居民定期储蓄存款利率之简单算术平均值。

前述保单利差，本公司以投保人投保时所选择的下列两种方式之一给付：

一、抵交保险费，但交费期满后以储存生息方式办理。

二、储存生息：以各保单年度“银行2年期定期储蓄存款利率”依复利方式计息，累积至本合同终止或投保人申请时给付。投保人如于投保时未选择保单利差的给付方式，以储存生息方式办理。

投保人可于合同有效期内，以书面通知本公司变更前项给付方式。

本公司应每年将保单利差的有关资料以书面通知投保人。

第十六条、年龄确定与错误处理

一、被保险人的年龄以周岁计算。

二、投保人在申请投保时，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年龄限制的，本公司可以解除合同，并在扣除手续费后向投保人退还保险费，但是自合同成立之日起逾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(按本公司规定利率计算)，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，本公司应将多收的保险费退还投保人。

第十七条、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。

第十八条、合同内容变更

在本合同有效期内，经投保人和本公司协商，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由本公司在原保险单或者其他保险凭证：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。

第十九条、投保人解除合同的处理

投保人于本合同成立后，可以书面通知要求解除本合同。

一、投保人于签收保险单后10日内，要求解除合同的，本公司退还已收全部保险费。如经本公司体检则扣除体检费。

二、投保人要求解除合同时，应提供下列证明和资料：

1. 保险单或其他保险凭证；
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。

三、投保人要求解除合同的，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。除第一项规定外，本公司于收到上述证明和资料之日起30日内退还保险单的现金价值，但未交足2年保险费的，本公司扣除手续费后退还保险费。

第二十条、争议处理

本合同履行过程中，双方发生争议的，应协商解决，经双方协商未达成协议的，按()项办法解决：(1)通过仲裁解决；(2)通过诉讼方式解决。

第二十一条、释义

「本公司」：指中国平安保险股份有限公司。

「基本保险金额」：指投保人和本公司约定并于保险单上载明的保险金额。

「意外伤害」：指非由疾病引起的、外来的、突然的、被保险人无法预料和不可抗拒的，使被保险人身体受到剧烈伤害的客观事件。

「癌症(癌)」：指以不可控制的恶性细胞生长和扩散以及组织浸润为特征，经病理检验确定符合国家卫生部公布的“疾病和死因分类”标准归属于恶性肿瘤之疾病，但不包括恶性细胞原位无浸润的恶性肿瘤(原位无浸润即指恶性肿瘤细胞未穿透基底膜进入基底膜以下组织)以及皮肤癌(除恶性黑色素瘤)。

「爱滋病」：指后天性免疫力缺乏综合症；

「爱滋病病毒」：指后天性免疫力缺乏综合症病毒。

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，则可认定为感染爱滋病或爱滋病病毒。

「期中保单价值准备金」：指上一保单年度末保单价值准备金与本保单年度末保单价值准备金的简单算术平均值。

「周岁」：以法定身份证明文件中记载的出生日期为准。

「计算保险费的预定利率」：年复利5.0%。

「本公司规定利率」：按“同期人民银行每月第一个营业日颁布的二年期居民定期储蓄存款利率与计算保险费的预定利率之较大者”+2.0%计算。

保险条款与保险合同的关系篇二

一、责任范围

第一条本公司对被保险人经营信用卡业务因下列原因引起而无法向责任方追回的损失，按本条款规定负责赔偿：

- （一）持卡人使用被保险信用卡非善意透支；
- （二）被保险信用卡遗失或被盗后被他人冒用；
- （三）被保险人的职工单独或与他人串通利用被保险信用卡营私舞弊，贪污或挪用公款；
- （四）任何人使用伪造的被保险信用卡。

二、除外责任

第二条无论其他各条如何规定，本公司对下列损失不负赔偿责任：

- （二）由于被保险人的故意行为或重大过失引起的损失；
- （三）由特约直接消费单位欺诈行为引起的损失；
- （四）调查处理费用及法律费用；
- （六）战争、类似战争行为、敌对行为、武装冲突、暴动及骚乱等原因引起的损失；
- （七）本条款第一条未列明的任何损失。

三、责任期限

第四条本公司在本保单项下的赔偿，在任何情况下累计不超过保单附表内列明的保单累计赔偿限额。

四、保险费

第五条本公司以当年总交易额为基础计收保险费。当年总交易额是指使用由被保险人签发的被保险信用卡于保单有效期内提取现金、购买货物和获取服务的总发生额。本公司按被保险人在投保时预计的当年总交易额与保单附表列明的保险费率向被保险人收取保险费。被保险人须于收到本公司保费通知书后十日内缴付保险费。如被保险人在保单有效期内实际的总交易额高于或低于保单附表列明的预计当年总交易额的10%以上，本公司按实际高于或低于的数额及原保险费率补收或退还保险费。

五、赔偿处理

第六条被保险人在发现保险责任范围内的损失后，应立即通知本公司，并于三十天内 提交书面损失通知。

第七条被保险人在索赔时应提交损失清单和有关证明文件，本公司审核确认后按条款规定及时赔付。本保险项下的索赔期限，从被保险人最初发现有关损失之日起计算最长不超过一年。

第八条本公司在核定赔款数额时有权从中扣除被保险人已向责任方收回的款项，但此项扣除不包括被保险人依据信用卡章程应收的三十天以内的透支利息。

第九条如造成被保险人损失的责任人有担保人，本公司只在该担保人不能或不能完全承担其担保责任的情况下负责赔偿。

第十条在本公司支付有关赔款后，被保险人从责任方追回的任何款项或财物，应及时移交给本公司，被保险人为此支出的合理费用可以从追回款项或财物的价值中扣除。

第十一条在本公司支付有关赔款后，被保险人应将向有关方面追偿的权利转让或移交给本公司，并在本公司向有关方面追偿时，提供一切必要协助。

六、被保险人义务

第十二条被保险人应严格遵守有关法律和规章制度，在信用卡业务经营中履行下述第十三条、第十四条、第十五条应尽的义务，如因未履行规定的义务而影响到本公司的利益，本公司有权拒绝赔偿有关损失。

第十三条被保险人应采取积极的预防措施防止损失发生，对本公司提出的合理的防损建议应认真考虑，并以自己的费用付诸实行。

第十四条被保险人在发现损失发生或可能发生时，应当

（一）尽快通知各取现点和特约单位按规定程序采取行动，防止损失进一步扩大；

（二）积极配合司法部门对案件进行调查和审理，追查有关责任人；

（三）采取一切可以采取的措施包括运用法律手段，冻结或封存责任人的财产，并责令其退赔。被保险人未经本公司同意不得单方面减免责任者的退赔数额。

七、其他规定

第十六条本公司与被保险人在本保单项下的一切争议，应本着实事求是、公平合理的原则，通过协商解决。如协商不能解决，可进行调解、仲裁或诉讼。

保险条款与保险合同的关系篇三

核心内容：特种车辆保险合同条款应该怎么来设置？除了普通保险合同必备的责任范围、除外责任、保险期限、保险人义

务、争议处理方式等条款外，还应增加哪些特殊条款呢？下面就请您和看准网合同法编辑一起来看看吧。

【关键词】

1. 总则
2. 保险责任
3. 责任免除
4. 保险金额责任限额
5. 保险期限
6. 保险人义务
7. 投保人、被保险人义务
8. 赔偿处理
9. 保险费调整
1. 合同变更和终止
11. 争议处理
12. 其他

总则

第一条本保险合同由保险条款、投保单、保险单、批单和特别约定组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条本保险合同中的特种车辆是指在中华人民共和国境

内(不含港、澳、台地区)行驶的,用于牵引、清障、清扫、起重、装卸、升降、搅拌、挖掘、推土、压路等的各种轮式或履带式专用车辆,或车内装有固定专用仪器设备,从事专业工作的监测、消防、清洁、医疗、电视转播、雷达□x光检查等车辆,另有约定的除外。

第三条本保险合同中的第三者是指除投保人、被保险人、保险人以外的,因保险特种车辆发生意外事故遭受人身伤亡或财产损失的保险特种车辆下的受害者。

第四条本保险合同为不定值保险合同。保险人按照承保险别承担保险责任,附加险不能单独承保。

不定值保险合同是指双方当事人在订立保险合同时不预先确定保险标的的保险价值,而是按照保险事故发生时保险标的的实际价值确定保险价值的保险合同。

保险责任

第五条特种车辆损失保险:

(一)被保险人或其允许的驾驶、操作人员在使用保险特种车辆过程中,因下列原因造成保险特种车辆的损失,保险人负责赔偿:

1. 碰撞、倾覆、坠落;
2. 火灾、爆炸、自燃;
3. 外界物体坠落、倒塌;
4. 暴风、龙卷风;
5. 雷击、雹灾、暴雨、洪水、海啸;

6. 地陷、冰陷、崖崩、雪崩、泥石流、滑坡；

7. 载运保险特种车辆的渡船遭受自然灾害(只限于有驾驶或操作人员随车照料者)。

(二)发生保险事故时，被保险人为防止或者减少保险特种车辆的损失所支付的必要的、合理的施救费用，由保险人承担，最高不超过保险金额的数额。

第六条第三者责任保险：

(一)被保险人或其允许的驾驶、操作人员在使用保险特种车辆过程中发生意外事故，致使第三者遭受人身伤亡或财产直接损毁，依法应当由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人负责赔偿。

(二)经保险人事先书面同意，被保险人因本条(一)所列原因给第三者造成损害而被提起仲裁或者诉讼的，对应由被保险人支付的仲裁或者诉讼费用以及其他费用，保险人负责赔偿；赔偿的数额在保险单载明的责任限额以外另行计算，最高不超过责任限额的3%。

责任免除

第七条保险特种车辆的下列损失和费用，保险人不负责赔偿：

(一)自然磨损、朽蚀、故障、轮胎单独损坏；

(二)玻璃单独破碎、无明显碰撞痕迹的车身划痕；

(三)人工直接供油、高温烘烤造成的损失；

(四)遭受保险责任范围内的损失后，未经必要修理继续使用，致使损失扩大的部分；

(五) 车辆标准配置以外，未投保的新增设备的损失；

(七) 保险特种车辆所载货物坠落、倒塌、撞击、泄漏造成的损失；

(八) 保险特种车辆上固定的机具、设备由于内在的机械或电气故障引起的损失。

第八条 保险特种车辆造成下列第三者的人身伤亡或财产损失，不论在法律上是否应当由被保险人承担经济赔偿责任，保险人均不负责赔偿：

(一) 被保险人及其家庭成员的人身伤亡、所有或代管的财产的损失；

(二) 本车驾驶或操作人员及其家庭成员的人身伤亡、所有或代管的财产的损失；

(三) 本车上其他人员的人身伤亡或财产损失；

(五) 精神损害赔偿；

(六) 在作业中由于震动、移动或减弱支撑造成的财产、土地、建筑物的损毁及由此造成的人身伤亡。

第九条 下列情况下，不论任何原因造成保险特种车辆损失；第三者人身伤亡或财产损失，保险人均不负责赔偿：

(一) 地震、战争、军事冲突、恐怖活动、暴乱、扣押、罚没、政府征用；

(二) 竞赛、测试，在营业性维修场所修理、养护期间；

(三) 利用保险特种车辆从事违法活动；

(四) 驾驶或操作人员饮酒、吸食或注射毒品、被药物麻醉后使用保险特种车辆；

(五) 保险特种车辆肇事逃逸；

(六) 驾驶或操作人员有下列情形之一者：

1. 无驾驶证或驾驶车辆与驾驶证准驾车型不相符
2. 公安交通管理部门规定的其他属于无有效驾驶证的情况下驾车；
3. 无国家有关部门核发的有效操作证。

(七) 因污染(含放射性污染)造成的损失；

(十) 非被保险人允许的驾驶或操作人员使用保险特种车辆；

(十一) 被保险人、驾驶或操作人员的故意行为；

(十二) 保险特种车辆(不含牵引车、清障车)拖带其他车辆或物体。

第十条 其他不属于保险责任范围内的损失和费用。

保险金额责任限额

第十一条 特种车辆损失保险的保险金额由投保人和保险人从下列三种方式中选择确定，保险人根据确定保险金额的不同方式承担相应的赔偿责任：

(一) 按投保时保险特种车辆的新车购置价确定。

本保险合同中的新车购置价是指在保险合同签订地购置与保险特种车辆同类型新车(含车辆购置税)的价格。

(二)按投保时保险特种车辆的实际价值确定。

本合同中的实际价值是指同类型车辆新车购置价减去折旧金额后的价格。

折旧率表

折旧按年计算，不足一年的，不计折旧。最高折旧金额不超过投保时保险特种车辆新车购置价的8%。

(三)在投保时保险特种车辆的新车购置价内协商确定。

(四)投保车辆标准配置以外的新增设备，应在保险合同中列明设备名称与价格清单，并按设备的实际价值相应增加保险金额。新增设备随保险特种车辆一并折旧。

第十二条第三者责任保险每次事故的责任限额，由投保人和保险人在签订保险合同时按5万元、1万元、2万元、5万元和1万元的档次协商确定。

保险期限

第十三条除另有约定外，保险期限为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

保险人义务

第十四条保险人在承保时，应向投保人说明投保险种的保险责任、责任免除、保险期限、保险费及支付办法、投保人和被保险人义务等内容。

第十五条保险人应及时受理被保险人的事故报案，并尽快进行查勘。

保险人接到报案后48小时内未进行查勘且未给予受理意见，

造成财产损失无法确定的，以被保险人提供的财产损毁照片、损失清单、事故证明和修理发票作为赔付理算依据。

第十六条保险人收到被保险人的索赔请求后，应当及时作出核定。

(一) 保险人应根据事故性质、损失情况，及时向被保险人提供索赔须知；审核索赔材料后认为有关的证明和资料不完整的，应当及时通知被保险人补充提供有关的证明和资料。在被保险人提供了各种必要单证后，保险人应当迅速审查核定，并将核定结果及时通知被保险人。

(二) 对属于保险责任的，保险人应在与被保险人达成赔偿协议后1日内支付赔款。

第十七条保险人对在办理保险业务中知道的投保人、被保险人的业务和财产情况及个人隐私，负有保密的义务。

投保人、被保险人义务

第十八条投保人应如实填写投保单并回答保险人提出的询问，履行如实告知义务。

在保险期限内，保险特种车辆改装、加装等，导致保险特种车辆危险程度增加的，应当及时书面通知保险人。否则，因保险特种车辆危险程度增加而发生的保险事故，保险人不承担赔偿责任。

第十九条除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时一次交付保险费。保险费交付前发生的保险事故，保险人不承担赔偿责任。

第二十条发生保险事故时，被保险人应当及时采取合理的、必要的施救和保护措施，防止或者减少损失，并在保险事故

发生后48小时内通知保险人。否则，造成损失无法确定或扩大的部分，保险人不承担赔偿责任。

第二十一条发生保险事故后后，被保险人应当积极协助保险人进行现场查勘。

被保险人在索赔时应当提供有关证明和资料。

引起与保险赔偿有关的仲裁或者诉讼时，被保险人应当及时书面通知保险人。

赔偿处理

第二十二条被保险人索赔时，应当向保险人提供与确认保险事故的性质、原因、二损失程度等有关的证明和资料。

被保险人应当提供保险单、损失清单、有关费用单据、保险特种车辆行驶证和发生事故时驾驶或操作人员的驾驶证或操作证。

属于道路交通事故的，被保险人应当提供公安交通管理部门或法院等机构出具的事故证明、有关的法律文书(裁定书、裁决书、调解书、判决书等)。

属于非道路交通事故或公安交通管理部门不进行处理的事故的，应提供相关的事故证明。

第二十三条因保险事故损坏的保险特种车辆或第三者财产，应当尽量修复。修理前被保险人应当会同保险人检验，协商确定修理项目、方式和费用。否则，保险人有权重新核定或拒绝赔偿。

第二十四条保险人依据保险特种车辆驾驶或操作人员在事故厂中所负的责任比例，承担相应的赔偿责任。

第二十五条特种车辆损失保险按下列方式赔偿：

(一)按投保时保险特种车辆的新车购置价确定保险金额的：

1. 发生全部损失时，在保险金额内计算赔偿，保险金额高于保险事故发生时保险特种车辆实际价值的，按保险事故发生时保险特种车辆的实际价值计算赔偿。
2. 发生部分损失时，按实际修理费用计算赔偿，但不得超过保险事故发生时保险特种车辆的实际价值。

(二)按投保时保险特种车辆的实际价值确定保险金额或协商确定保险金额的：

1. 发生全部损失时，保险金额高于保险事故发生时保险特种车辆实际价值的，以保险事故发生时保险特种车辆的实际价值计算赔偿；保险金额等于或低于保险事故发生时保险特种车辆实际价值的，按保险金额计算赔偿。
2. 发生部分损失时，按保险金额与投保时保险特种车辆的新车购置价的比例计算赔偿，但不得超过保险事故发生时保险特种车辆的实际价值。

(三)施救费用的赔偿方式同本条(一)、(二)，在保险特种车辆损失赔偿金额以外另行计算，最高不超过保险金额的数额。

被施救的财产中，含有本保险合同未承保财产的，按保险特种车辆与被施救财产价值的比例分摊施救费用。

第二十六条保险特种车辆遭受损失后的残余部分归被保险人，由双方协商确定其价值，并在赔款中扣除。

合同的约定，在保险单载明的责任限额内核定赔偿金额。

未经保险人书面同意，被保险人自行承诺或支付的赔偿金额，

保险人有权重新核定。不属于保险人赔偿范围或超出保险人应赔偿金额的，保险人不承担赔偿责任。

第二十八条根据保险特种车辆驾驶或操作人员在事故中所负责任，保险人在依据条款约定计算赔款的基础上，按下列免赔率免赔：

(一) 负全部责任的免赔率为2%，负主要责任的免赔率为15%，负同等责任的免赔率为1%，负次要责任的免赔率为5%。

(二) 单方肇事事故免赔率为2%。

单方肇事事故是指不涉及与第三方有关的损害赔偿的事故，但不包括因自然灾害引起的事故。

(三) 保险特种车辆发生第五条(一)的1、2、3列明的保险责任范围内的损失应当由第三方负责赔偿的，确实无法找到第三方时，免赔率为2%。

(四) 违反安全装载规定的，增加免赔率5%；因违反安全装载规定导致保险事故发生的，保险人不承担赔偿责任。

第二十九条保险特种车辆重复保险的，本保险人按照本保险合同的保险金额(责任限额)与各保险合同保险金额(责任限额)的总和的比例承担赔偿责任。

其他保险人应承担的赔偿金额，本保险人不负责垫付。

第三十条保险人受理报案、现场查勘、参与诉讼、进行抗辩、向被保险人提供专业建议等行为，均不构成保险人对赔偿责任的承诺。

第三十一条下列情况下，保险人支付赔款后，保险合同终止，保险人不退还特种车辆损失保险及其附加险的保险费：

(一) 保险特种车辆发生全部损失；

(三) 保险金额低于投保时保险特种车辆的实际价值的，一次赔款金额与免赔金额之和(不含施救费)达到保险金额。

第三十二条 第三者责任保险赔款金额经保险人与被保险人协商确定后，对被保险人追加的索赔请求，保险人不承担赔偿责任。

第三十三条 第三者责任保险的被保险人获得赔偿后，该保险项下的保险责任继续有效，直至保险期限届满。

保险费调整

第三十四条 上一保险年度未发生本保险及其附加险赔款的保险特种车辆续保，且保险期限均为一年时，按下列条件和方式享受保险费优待：

(一) 上一保险年度未享受无赔款保险费优待的，续保时优待比例为1%；上一保险年度已享受保险费优待的，续保时优待比例在上一保险年度优待比例外增加1%；保险费优待比例最高不超过3%。

(二) 上一保险年度享受保险费优待的车辆发生本保险及其附加险赔款，续保时保险费优待比例按以下公式计算，直至保险费优待比例为零时止。

续保时保险费优待比例 = 上一保险年度保险费优待比例 - $n \times 1\%$

n 为续保时上一保险年度发生赔款次数。：

(三) 同一投保人投保特种车辆不止一辆的，保险费调整按辆分别计算。

(四) 保险费调整以续保年度应交保险费为计算基础。

本保险合同中的应交保险费是指按照保险监管部门批准的费率规章计算出的保险费。

合同变更和终止

第三十五条保险合同的内容如需变更，须经保险人与投保人书面协商一致。

第三十六条在保险期限内，保险特种车辆转卖，转让、赠与他人，被保险人应书面通知保险人并办理批改手续。未办理批改手续的，保险人不承担赔偿责任。

第三十七条保险责任开始前，投保人要求解除保险合同的，应当向保险人支付应交保险费5%的退保手续费，保险人应当退还保险费。

保险责任开始后，投保人要求解除保险合同的，自通知保险人之日起，保险合同解除。保险人按短期月费率收取自保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，并退还剩余部分保险费。

短期月费率表

注：保险期限不足一个月的，按一个月计算。

争议处理

第三十八条因履行本保险合同发生争议的，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险单载明的仲裁委员会仲裁。保险单未载明仲裁机构或者争议发生后未达成仲裁协议的，可向中华人民共和国人民法院起诉。

第三十九条本保险合同争议处理适用中华人民共和国法律。

其他

第四十条 保险人按照保险监管部门批准的机动车辆保险费率规章计算保险费。

第四十一条 在投保特种车辆损失保险、第三者责任保险的基础上，投保人可分别投保附加险。

附加险条款与本保险条款相抵触的，以附加险条款为准；附加险条款未尽事宜，以本保险条款为准。

保险条款与保险合同的关系篇四

1. 平安如意女性两全保险(利差返还型)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、与本合同有关的投保文件、声明、批注、附贴批单、其他书面协议构成。

第二条、保险责任

在本合同保险责任有效期内，本公司承担下列保险责任：

一、满期生存保险金：

被保险人于保险期满时仍生存，本公司按当年度保险金额给付“满期生存保险金”，保险责任终止。

二、身故保险金：

被保险人于保单生效日起1年内因疾病身故，本公司按当年度

保险金额的10%给付“身故保险金”，并无息返还所交保险费，保险责任终止。

被保险人因意外伤害事故或于保单生效日起1年后因疾病身故，本公司按当年度保险金额给付“身故保险金”，保险责任终止。

前述所称“所交保险费”指给付当时基本保险金额的年交保险费。

三、特定妇女疾病保险金：

被保险人经医院确诊于保单生效日起1年后初次患本合同所附“特定妇女疾病项目表”所列癌症，本公司按当年度保险金额的15%给付“特定妇女疾病保险金”。该项保险金的给付以一次为限。

四、特定手术保险金：

被保险人于保单生效日起1年后因初次所患疾病，必须接受本合同所附“特定手术项目表”所列手术治疗者，每次手术本公司按当年度保险金额的10%给付“特定手术保险金”。同一次手术或同一手术项目的保险金给付以一次为限。

五、结婚津贴保险金：

被保险人于保单生效日起1年后至满3年前结婚者，本公司按基本保险金额的8%给付“结婚津贴保险金”；被保险人于保单年度满3年时生存且未曾领取“结婚津贴保险金”者，本公司按基本保险金额的8%给付“结婚津贴保险金”。结婚津贴保险金给付以一次为限。

六、子女养育津贴保险金：

被保险人于保单生效日起2年后至满5年前生育者，本公司按基本保险金额的8%给付“子女养育津贴保险金”；被保险人于保单年度满5年时生存且未曾领取“子女养育津贴保险金”者，本公司按基本保险金额的8%给付“子女养育津贴保险金”。子女养育津贴保险金给付以一次为限。

第三条、责任免除

因下列情形之一，导致被保险人身故的，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；
- 四、被保险人在本合同生效或复效之日起2年内自杀；
- 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辆；
- 六、被保险人患爱滋病(aids)或感染爱滋病毒(hiv呈阳性)期间；
- 七、战争、军事行动、反动或武装叛乱；
- 八、核爆炸、核辐射或核污染。

发生上述第四款情形，本合同终止，本公司对投保人退还保险单的现金价值。

发生上述其他情形，本合同终止，如投保人已交足2年以上保险费的，本公司退还保险单的现金价值；未交足2年保险费的，

本公司扣除手续费后退还保险费。

第四条、保险期间

本保险的保险期间分2019年、2019年和20年3种，投保人投保时可选择其中1种。

本公司所承担的保险责任自本公司同意承保、收取首期保险费并签发保险单的次日零时开始，至本合同约定终止时止。

第五条、保险金额和保险费

本合同的基本保险金额由投保人和本公司约定并于保险单上载明，以基本保险金额为基准，按以下公式确定各保单年度的当年度保险金额。

当年度保险金额=基本保险金额×(1+0.05×保单年度数)；

投保人按照本合同约定向本公司支付保险费。分期支付保险费的，投保人支付首期保险费后，应当按约定的交费日期支付其余各期的保险费。

第六条、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，并可以就投保人、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、被保险人故意不履行如实告知义务的，本公司有权解除本合同；对于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，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，对于本合同解除

前发生的保险事故，本公司不负给付保险金的责任，但扣除手续费后退还保险费。

第七条、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保险金受益人，受益人为数人时，应确定受益人顺序和受益份额，未确定份额的，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受益人。但需书面通知本公司，由本公司在保险单上批注。

投保人在指定和变更受益人时，须经被保险人书面同意。

医疗、结婚津贴及子女养育津贴保险金的受益人为被保险人本人，本公司不受理指定或变更。

第八条、保险事故通知

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迟延除外。

保险条款与保险合同的关系篇五

1. 平安如意女性两全保险（利差返还型）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、与本合同有关的投保文件、声明、批注、附贴批单、其他书面协议构成。

第二条、保险责任

在本合同保险责任有效期内，本公司承担下列保险责任：

一、满期生存保险金：

被保险人于保险期满时仍生存，本公司按当年度保险金额给付“满期生存保险金”，保险责任终止。

二、身故保险金：

被保险人于保单生效日起1年内因疾病身故，本公司按当年度保险金额的10%给付“身故保险金”，并无息返还所交保险费，保险责任终止。

被保险人因意外伤害事故或于保单生效日起1年后因疾病身故，本公司按当年度保险金额给付“身故保险金”，保险责任终止。

前述所称“所交保险费”指给付当时基本保险金额的年交保险费。

三、特定妇女疾病保险金：

被保险人经医院确诊于保单生效日起1年后初次患本合同所附“特定妇女疾病项目表”所列癌症，本公司按当年度保险金额的15%给付“特定妇女疾病保险金”。该项保险金的给付以一次为限。

四、特定手术保险金：

被保险人于保单生效日起1年后因初次所患疾病，必须接受本合同所附“特定手术项目表”所列手术治疗者，每次手术本公司按当年度保险金额的10%给付“特定手术保险金”。同一次手术或同一手术项目的保险金给付以一次为限。

五、结婚津贴保险金：

被保险人于保单生效日起1年后至满3年前结婚者，本公司按基本保险金额的8%给付“结婚津贴保险金”；被保险人于保单年度满3年时生存且未曾领取“结婚津贴保险金”者，本公司按基本保险金额的8%给付“结婚津贴保险金”。结婚津贴保险金给付以一次为限。

六、子女养育津贴保险金：

被保险人于保单生效日起2年后至满5年前生育者，本公司按基本保险金额的8%给付“子女养育津贴保险金”；被保险人于保单年度满5年时生存且未曾领取“子女养育津贴保险金”者，本公司按基本保险金额的8%给付“子女养育津贴保险金”。子女养育津贴保险金给付以一次为限。

第三条、责任免除

因下列情形之一，导致被保险人身故的，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或复效之日起2年内自杀；
- 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辆；
- 六、被保险人患爱滋病〔aids〕或感染爱滋病毒〔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，本合同终止，本公司对投保人退还保险单的现金价值。

发生上述其他情形，本合同终止，如投保人已交足2年以上保险费的，本公司退还保险单的现金价值；未交足2年保险费的，本公司扣除手续费后退还保险费。

第四条、保险期间

本保险的保险期间分10年、15年和20年3种，投保人投保时可选择其中1种。

本公司所承担的保险责任自本公司同意承保、收取首期保险费并签发保险单的次日零时开始，至本合同约定终止时止。

第五条、保险金额和保险费

本合同的基本保险金额由投保人和本公司约定并于保险单上载明，以基本保险金额为基准，按以下公式确定各保单年度的当年度保险金额。

当年度保险金额=基本保险金额×（1+0.05×保单年度数）；

投保人按照本合同约定向本公司支付保险费。分期支付保险费的，投保人支付首期保险费后，应当按约定的交费日期支付其余各期的保险费。

第六条、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，并可以就投保人、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、被保险人故意不履行如实告知义务的，本公司有权解除本合同；对于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，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，对于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，但扣除手续费后退还保险费。

第七条、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保险金受益人，受益人为数人时，应确定受益人顺序和受益份额，未确定份额的，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受益人。但需书面通知本公司，由本公司在保险单上批注。

投保人在指定和变更受益人时，须经被保险人书面同意。

医疗、结婚津贴及子女养育津贴保险金的受益人为被保险人本人，本公司不受理指定或变更。

第八条、保险事故通知

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迟延除外。

第九条、保险金的申请

一、满期生存保险金的申请

由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. 保险单或其他保险凭证；
2. 最近一期交费收据；
3. 受益人户籍证明及身份证明；
4. 被保险人户籍证明及身份证明。

二、身故保险金的申请

由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. 保险单或其他保险凭证；
2. 最近一期交费收据；
3. 受益人户籍证明及身份证明；
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、原因等有关的其他证明和资料。

三、特定妇女疾病保险金的申请

由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. 保险单或其他保险凭证；
2. 最近一期交费收据；
3. 受益人户籍证明及身份证明；
4. 本公司认可的医院出具的附有病理组织检查报告的疾病诊断证明书；
5. 受益人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。

四、特定手术保险金的申请

由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. 保险单或其他保险凭证；
2. 最近一期交费收据；
3. 受益人户籍证明及身份证明；
4. 本公司认可的医院出具的手术证明；
5. 受益人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。

五、结婚津贴保险金的申请

由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. 保险单或其他保险凭证；
2. 最近一期交费收据；
3. 受益人户籍证明及身份证明；
4. 保单生效日起1年后至满3年前结婚者，须提供结婚证明。

六、子女养育津贴保险金的申请

由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. 保险单或其他保险凭证；
2. 最近一期交费收据；
3. 受益人户籍证明及身份证明；
4. 保单生效日起2年后至满5年前生育者，须提供准生证明和出生证明。

七、本公司收到申请人的保险金给付申请书及上述有关证明和资料后，对确定属于保险责任的，在与申请人达成有关给付保险金数额的协议后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。

八、本公司自收到申请人的保险金给付申请书及上述有关证明和资料之日起60日内，对属于保险责任而给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料，按可以确定的最低数额先予以支付，本公司最终确定给付保险金的数额后，给付相应的差额。

九、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。

十、受益人对本公司请求给付身故及生存保险金的权利，自其知道或应当知道保险事故发生之日起或自约定的领取保险金时起五年不行使而消灭；其他保险金的请求权，自其知道或应当知道保险事故发生之日起2年不行使而消灭。

第十条、欠交保险费或未还款项的扣除

本公司给付各项保险金、退还保险单现金价值或返还保险费时，如投保人有欠交保险费或其他款项未还清者，本公司先扣除上述欠款及应付利息后给付。

第十一条、首期后分期保险费的支付、宽限期

首期后分期保险费应按保险单所载明的方法及日期交付，如到期未交付时，自保险单所载明的交付日期的次日起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。

第十二条、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保险费的，则本合同自宽限期满的次日零时起中止效力。

第十三条、减额交清

首期后的分期保险费逾宽限期仍未缴纳的，而本合同已持续有效达1年以上并具有现金价值的情况下，如投保人在投保时进行约定或宽限期满前书面同意，本公司将以宽限期开始前一日所具有的“保险单现金价值净额”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。

办理减额交清后，第二条“结婚津贴保险金”及“子女教育

津贴保险金”给付责任即行终止。

前项所称“保险单现金价值净额”是指保险单现金价值扣除欠交保险费及其他欠款本息后的净额。

第十四条、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，自投保人补交保险费及利息（按计算保险费的预定利率计算）的次日零时起，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，本公司退还保险单的现金价值；投保人未交足2年保险费的，本公司扣除手续费后退还保险费。

第十五条、保单利差的计算及给付

在本合同有效期内且于每一保单年度末，若该保单年度“银行2年期定期储蓄存款利率”大于计算保险费的预定利率，本公司以二者之差乘以“期中保单价值准备金”，计算保单利差。

前项所称“银行2年期定期储蓄存款利率”是指该保单年度每月第一个营业日人民银行2年期居民定期储蓄存款利率之简单算术平均值。

前述保单利差，本公司以投保人投保时所选择的下列两种方式之一给付：

一、抵交保险费，但交费期满后以储存生息方式办理。

二、储存生息：以各保单年度“银行2年期定期储蓄存款利率”依复利方式计息，累积至本合同终止或投保人申请时给付。投保人如于投保时未选择保单利差的给付方式，以储存生息方式办理。

投保人可于合同有效期内，以书面通知本公司变更前项给付方式。

本公司应每年将保单利差的有关资料以书面通知投保人。

第十六条、年龄确定与错误处理

一、被保险人的年龄以周岁计算。

二、投保人在申请投保时，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年龄限制的，本公司可以解除合同，并在扣除手续费后向投保人退还保险费，但是自合同成立之日起逾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（按本公司规定利率计算），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，本公司应将多收的保险费退还投保人。

第十七条、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。

第十八条、合同内容变更

在本合同有效期内，经投保人和本公司协商，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由本公司在原保险单或者其他保险凭证：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。

第十九条、投保人解除合同的处理

投保人于本合同成立后，可以书面通知要求解除本合同。

一、投保人于签收保险单后10日内，要求解除合同的，本公司退还已收全部保险费。如经本公司体检则扣除体检费。

二、投保人要求解除合同时，应提供下列证明和资料：

1. 保险单或其他保险凭证；
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。

三、投保人要求解除合同的，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。除第一项规定外，本公司于收到上述证明和资料之日起30日内退还保险单的现金价值，但未交足2年保险费的，本公司扣除手续费后退还保险费。

第二十条、争议处理

本合同履行过程中，双方发生争议的，应协商解决，经双方协商未达成协议的，按（ ）项办法解决：（1）通过仲裁解决；

(2) 通过诉讼方式解决。

第二十一条、释义

「本公司」：指中国平安保险股份有限公司。

「基本保险金额」：指投保人和本公司约定并于保险单上载明的保险金额。

「意外伤害」：指非由疾病引起的、外来的、突然的、被保险人无法预料和不可抗拒的，使被保险人身体受到剧烈伤害的客观事件。

「癌症（癌）」：指以不可控制的恶性细胞生长和扩散以及组织浸润为特征，经病理检验确定符合国家卫生部公布的“疾病和死因分类”标准归属于恶性肿瘤之疾病，但不包括恶性细胞原位无浸润的恶性肿瘤（原位无浸润即指恶性肿瘤细胞未穿透基底膜进入基底膜以下组织）以及皮肤癌（除恶性黑色素瘤）。

「爱滋病」：指后天性免疫力缺乏综合症；

「爱滋病病毒」：指后天性免疫力缺乏综合症病毒。

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，则可认定为感染爱滋病或爱滋病病毒。

「期中保单价值准备金」：指上一保单年度末保单价值准备金与本保单年度末保单价值准备金的简单算术平均值。

「周岁」：以法定身份证明文件中记载的出生日期为准。

「计算保险费的预定利率」：年复利5.0%。

「本公司规定利率」：按“同期人民银行每月第一个营业日颁布的二年期居民定期储蓄存款利率与计算保险费的预定利率之较大者”+2.0%计算。

「手续费」：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。