

新华人寿保险股份有限公司

康爱无忧重度恶性肿瘤疾病保险利益条款



请扫描以查询验证条款

第一条 合同构成

康爱无忧重度恶性肿瘤疾病保险合同（以下简称“本合同”）由保险单及所附康爱无忧重度恶性肿瘤疾病保险利益条款（以下简称“本合同利益条款”）、个人保险基本条款（以下简称“本合同基本条款”）、投保单、与本合同有关的其他投保文件、健康告知书、变更申请书、复效申请书、声明、批注、附贴批单及其他书面协议构成。

第二条 投保范围

1. 被保险人范围：出生满 30 天、不满 66 周岁（详见释义）的身体健康者，可作为被保险人参加本保险，但须符合新华人寿保险股份有限公司（以下简称“本公司”）当时的投保规定。

2. 投保人范围：被保险人本人或对被保险人有保险利益的其他人可作为投保人向本公司投保本保险。

第三条 保险金额

本合同保险金额由投保人和本公司在投保时约定，但须符合本公司当时的投保规定，约定的保险金额将在保险单上载明。

第四条 保险期间

本合同的保险期间为被保险人终身，并在保险单上载明。保险期间自本合同生效日的零时开始。

第五条 保险责任

在本合同保险期间内，本公司按下列规定承担保险责任：

1. 等待期

自本合同生效（或合同效力恢复）之日起 180 日（含）为等待期。

被保险人在等待期内确诊发生本合同所指的“恶性肿瘤——重度”（详见本合同利益条款第十八条），或在等待期内因疾病原因身故，本公司不承担保险责任，本公司退还本保险实际缴纳的保险费（详见释义），本合同终止。

被保险人因意外伤害（详见释义）原因身故的，无等待期。

2. 重度恶性肿瘤保险金

被保险人于等待期后由本公司认可医院（详见释义）的专科医生（详见释义）确诊初次发生本合同所指的“恶性肿瘤——重度”（无论一种或多种），本公司按保险金额给付重度恶性肿瘤保险金，本合同终止。

3. 身故保险金

被保险人因意外伤害原因或于等待期后因疾病原因身故，本公司按本保险实际缴纳的保险费与现金价值（详见释义）二者之较大者给付身故保险金，本合同终止。

本条第 2 款重度恶性肿瘤保险金和本款身故保险金，本公司在保险期间内仅给付一项，给付其中任意一项后，本合同终止。

第六条 责任免除

被保险人因下列情形之一发生本合同所指的“恶性肿瘤——重度”的，或因下列 1-7 项情形之一身故的，本公司不承担保险责任：

1. 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；

2. 故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；

3. 自本合同成立或本合同效力恢复之日起二年内自杀，但自杀时为无民事行为能力人的除外；

4. 主动服用、吸食或注射毒品（详见释义）；

5. 酒后驾驶（详见释义）、无合法有效驾驶证驾驶（详见释义），或驾驶无合法有效行驶证

(详见释义)的机动车(详见释义)期间遭受意外伤害;

6. 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱;

7. 核爆炸、核辐射或核污染;

8. 故意自伤,但自伤时为无民事行为能力人的除外;

9. 感染艾滋病病毒或患艾滋病(详见释义);

10. 遗传性疾病(详见释义),先天性畸形、变形或染色体异常(详见释义)。

发生上述第1项情形导致被保险人发生本合同所指的“恶性肿瘤——重度”的,本合同终止,本公司向被保险人退还保险单的现金价值;导致被保险人身故的,本合同终止,本公司向被保险人继承人退还保险单的现金价值。

发生上述2-10项情形导致被保险人发生本合同所指的“恶性肿瘤——重度”的,或发生2-7项情形导致被保险人身故的,本合同终止,本公司向投保人退还保险单的现金价值。

第七条 保险费的交纳

本合同的交费方式和交费期间由投保人和本公司约定,但须符合本公司当时的投保规定,约定的交费方式和交费期间将在保险单上载明。

第八条 续期保险费的交纳、宽限期

本合同续期保险费应按保险单所载明的交费方式和交费日期交纳,投保人应该在所选择的交费期间内每年交纳保险费,交纳保险费的具体日期为当年的保单生效对应日(详见释义),并在保险单上载明。如到期未交纳,自保险单所载明的交费日期的次日零时起60日为宽限期。宽限期内发生保险事故的,本公司承担保险责任,但在给付保险金时将扣减投保人欠交的保险费。

除另有约定外,投保人逾宽限期仍未交纳续期保险费的,本合同自宽限期满的次日零时起效力中止。

第九条 合同效力中止

本合同效力中止期间发生保险事故的,本公司不承担保险责任。

第十条 合同效力恢复

本合同效力中止后二年内,投保人可以申请恢复本合同效力。经本公司与投保人协商并达成协议,自投保人补交保险费、偿还保单贷款及利息之日起,本合同效力恢复。

自本合同效力中止之日起满二年双方未达成复效协议的,本公司有权解除本合同,并退还合同效力中止时保险单的现金价值。

第十一条 保险金受益人

除本合同另有指定外,重度恶性肿瘤保险金的受益人为被保险人本人。

身故保险金受益人的指定和变更详见本合同基本条款。

第十二条 保险金的申请

1. 申请重度恶性肿瘤保险金时,由相应保险金的受益人作为申请人填写保险金给付申请书,并提供下列证明和资料:

(1) 保险合同;

(2) 申请人及被保险人的有效身份证件;

(3) 本公司认可医院出具的附有病历、必要病理检验、血液检验及其他科学方法检验报告的疾病诊断书;

(4) 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和资料。

上述相关疾病诊断资料须在被保险人生存期间内由本公司认可医院出具,任何针对遗体检查的资料不能作为保险金申请依据。

2. 申请身故保险金时,由身故保险金受益人或其他有权领取保险金的人作为申请人填写保险金给付申请书,并提供下列证明和资料:

(1) 保险合同;

(2) 申请人的有效身份证件;

(3) 国家卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门或其他相关机构出具的被保险人的死亡证明；

(4) 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和资料。

保险金作为被保险人遗产时，须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

3. 如申请人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人，由其法定代理人代为办理申请。

4. 如委托他人代为申请，应提供授权委托书及受托人的有效身份证件。

5. 本公司认为有关证明和资料不完整的，将及时一次性通知申请人补充提供。

第十三条 欠交保险费及未还款项的扣除

本公司在办理给付保险金、退还保险单的现金价值或退还本保险实际缴纳的保险费等事项时，如投保人欠交保险费或有其他款项未还清的，本公司先扣除上述款项后，再办理相关手续。

第十四条 减保

在本合同有效期内，投保人可以申请减保，经本公司审核同意后，本公司退还减少部分对应的现金价值（如在犹豫期内的，退还减少部分对应的保险费）。减保后，保险金额不得低于本公司规定的最低标准。减保后的保险费按下列公式计算：

减保后的保险费 = 本次减保前的保险费 × (1 - 减保比例)

本公司按减保后的保险金额和减保后的保险费承担保险责任。

第十五条 养老年金转换

在本合同有效期内且被保险人年满 66 周岁，经被保险人书面同意，投保人可向本公司申请将保险单的现金价值的全部或部分，作为一次交清保险费购买个人转换养老年金保险。个人转换养老年金保险的领取金额和方式按照购买当时本公司提供的年金领取标准确定。**对转换养老年金的部分本公司不再承担本保险的保险责任。**

申请转换的现金价值不得低于转换当时本公司规定的最低限额。

第十六条 保单贷款

在本合同有效期内，经被保险人书面同意，投保人可凭保险单向本公司提出保单贷款申请，经本公司审核同意后投保人可办理保单贷款。贷款金额不得超过保险单现金价值扣除各项欠款后余额的 80%，每次贷款期限不得超过六个月，贷款利率根据投保人与本公司的约定执行。贷款利息根据贷款金额和贷款利率按年复利计算，并应在贷款到期时与本金一并归还，**逾期不还者，贷款本息与其他各项欠款达到保险单的现金价值时，本合同效力中止。**

第十七条 投保人解除合同的手续及风险

1. 本合同生效后，本公司为投保人提供 15 日的犹豫期，犹豫期指投保人收到保险单并书面签收之日起 15 日的期间，投保人在上述期间内要求解除本合同的，本公司自本合同解除之日起 10 日内在扣除工本费后退还本保险实际缴纳的保险费。

2. 投保人在犹豫期后要求解除本合同的，本公司自本合同解除之日起 10 日内向投保人退还保险单的现金价值。**投保人犹豫期后解除合同可能会遭受一定损失。**

3. 投保人要求解除本合同时，应填写合同解除申请书，并提供下列证明和资料：

(1) 保险合同；

(2) 投保人的有效身份证件。

自本公司收到合同解除申请书及上述证明和资料之日起，本合同终止。

第十八条 本合同保障的疾病定义

本合同所指的“**恶性肿瘤——重度**”：指下列疾病：

恶性肿瘤——重度：指恶性细胞不受控制的进行性增长和扩散，浸润和破坏周围正常组织，可以经血管、淋巴管和体腔扩散转移到身体其他部位，病灶经组织病理学检查（涵盖骨髓病理学检查）结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织（WHO, World Health Organization）《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）的恶性肿瘤类别及《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（ICD-O-3）的肿瘤形态学编码属于 3、6、9（恶性肿瘤）范畴的疾病。

下列疾病不属于“恶性肿瘤——重度”，不在保障范围内：

(1) ICD-0-3 肿瘤形态学编码属于 0 (良性肿瘤)、1 (动态未定性肿瘤)、2 (原位癌和非侵袭性癌) 范畴的疾病, 如:

a. 原位癌, 癌前病变, 非浸润性癌, 非侵袭性癌, 肿瘤细胞未侵犯基底层, 上皮内瘤变, 细胞不典型性增生等;

b. 交界性肿瘤, 交界恶性肿瘤, 肿瘤低度恶性潜能, 潜在低度恶性肿瘤等;

(2) TNM 分期为 I 期或更轻分期的甲状腺癌;

(3) TNM 分期为 T₁N₀M₀ 期或更轻分期的前列腺癌;

(4) 黑色素瘤以外的未发生淋巴结和远处转移的皮肤恶性肿瘤;

(5) 相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病;

(6) 相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病;

(7) 未发生淋巴结和远处转移且 WHO 分级为 G1 级别 (核分裂像 < 10/50HPF 和 ki-67 ≤ 2%) 或更轻分级的神经内分泌肿瘤。

以上“恶性肿瘤——重度”的疾病名称和疾病定义为中国保险行业协会制定的《重大疾病保险的疾病定义使用规范 (2020 年修订版)》中的疾病名称和疾病定义。

上述疾病定义中的术语释义:

1. 组织病理学检查: 指通过局部切除、钳取、穿刺等手术方法, 从患者机体采取病变组织块, 经过包埋、切片后, 进行病理检查的方法。

通过采集病变部位脱落细胞、细针吸取病变部位细胞、体腔积液分离病变细胞等方式获取病变细胞, 制成涂片, 进行病理检查的方法, 属于细胞病理学检查, 不属于组织病理学检查。

2. ICD-10 与 ICD-0-3: 《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版 (ICD-10), 是世界卫生组织 (WHO) 发布的国际通用的疾病分类方法。《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版 (ICD-0-3), 是 WHO 发布的针对 ICD 中肿瘤形态学组织学细胞类型、动态、分化程度的补充编码。其中形态学编码: 0 代表良性肿瘤; 1 代表动态未定性肿瘤; 2 代表原位癌和非侵袭性癌; 3 代表恶性肿瘤 (原发性); 6 代表恶性肿瘤 (转移性); 9 代表恶性肿瘤 (原发性或转移性未肯定)。如果出现 ICD-10 与 ICD-0-3 不一致的情况, 以 ICD-0-3 为准。

3. TNM 分期: 采用 AJCC 癌症分期手册标准。该标准由美国癌症联合委员会与国际抗癌联合会 TNM 委员会联合制定, 是目前肿瘤医学分期的国际通用标准。T 指原发肿瘤的大小、形态等; N 指淋巴结的转移情况; M 指有无其他脏器的转移情况。

4. 甲状腺癌的 TNM 分期: 采用目前现行的 AJCC 第八版定义标准, 我国国家卫生健康委员会 2018 年发布的《甲状腺癌诊疗规范 (2018 年版)》也采用此定义标准, 具体见下:

甲状腺乳头状癌、滤泡癌、低分化癌、Hürthle 细胞癌和未分化癌

pT_x: 原发肿瘤不能评估

pT₀: 无肿瘤证据

pT₁: 肿瘤局限在甲状腺内, 最大径 ≤ 2cm

T_{1a} 肿瘤最大径 ≤ 1cm

T_{1b} 肿瘤最大径 > 1cm, ≤ 2cm

pT₂: 肿瘤 2~4cm

pT₃: 肿瘤 > 4cm, 局限于甲状腺内或大体侵犯甲状腺外带状肌

pT_{3a}: 肿瘤 > 4cm, 局限于甲状腺内

pT_{3b}: 大体侵犯甲状腺外带状肌, 无论肿瘤大小

带状肌包括: 胸骨舌骨肌、胸骨甲状肌、甲状舌骨肌、肩胛舌骨肌

pT₄: 大体侵犯甲状腺外带状肌外

pT_{4a}: 侵犯喉、气管、食管、喉反神经及皮下软组织

pT_{4b}: 侵犯椎前筋膜, 或包裹颈动脉、纵隔血管

甲状腺髓样癌

pT_x: 原发肿瘤不能评估

pT₀: 无肿瘤证据

pT₁: 肿瘤局限在甲状腺内, 最大径 ≤ 2cm

T_{1a} 肿瘤最大径 ≤ 1cm

T_{1b} 肿瘤最大径 > 1cm, ≤ 2cm

pT₂: 肿瘤 2~4cm

pT₃: 肿瘤>4cm, 局限于甲状腺内或大体侵犯甲状腺外带状肌
 pT_{3a}: 肿瘤>4cm, 局限于甲状腺内
 pT_{3b}: 大体侵犯甲状腺外带状肌, 无论肿瘤大小
 带状肌包括: 胸骨舌骨肌、胸骨甲状肌、甲状舌骨肌、肩胛舌骨肌
 pT₄: 进展期病变
 pT_{4a}: 中度进展, 任何大小的肿瘤, 侵犯甲状腺外颈部周围器官和软组织, 如喉、气管、食管、喉反神经及皮下软组织
 pT_{4b}: 重度进展, 任何大小的肿瘤, 侵犯椎前筋膜, 或包裹颈动脉、纵隔血管
 区域淋巴结: 适用于所有甲状腺癌
 pN_x: 区域淋巴结无法评估
 pN₀: 无淋巴结转移证据
 pN₁: 区域淋巴结转移
 pN_{1a}: 转移至VI、VII区(包括气管旁、气管前、喉前/Delphian 或上纵隔)淋巴结, 可以为单侧或双侧。
 pN_{1b}: 单侧、双侧或对侧颈淋巴结转移(包括 I、II、III、IV或V区)淋巴结或咽后淋巴结转移
 远处转移: 适用于所有甲状腺癌
 M₀: 无远处转移
 M₁: 有远处转移

乳头状或滤泡状癌(分化型)			
年龄<55岁			
	T	N	M
I期	任何	任何	0
II期	任何	任何	1
年龄≥55岁			
I期	1	0/x	0
	2	0/x	0
II期	1~2	1	0
	3a~3b	任何	0
III期	4a	任何	0
IVA期	4b	任何	0
IVB期	任何	任何	1
髓样癌(所有年龄组)			
I期	1	0	0
II期	2~3	0	0
III期	1~3	1a	0
IVA期	4a	任何	0
	1~3	1b	0
IVB期	4b	任何	0
IVC期	任何	任何	1
未分化癌(所有年龄组)			
IVA期	1~3a	0/x	0
IVB期	1~3a	1	0
	3b~4	任何	0
IVC期	任何	任何	1

注: 以上表格中“年龄”指患者病理组织标本获取日期时的年龄。

第十九条 附则

本合同利益条款与本合同基本条款不一致的, 以本合同利益条款为准。

第二十条 释义

周岁：以法定有效身份证件中记载的出生日期为计算基础。

本保险实际缴纳的保险费：指投保人依据本合同已经向本公司缴纳的保险费；如本合同发生过减保情形，则实际缴纳的保险费为扣除每次减保所对应的保险费后的余额。

意外伤害：指以外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件为直接且主要原因导致的身体伤害，**猝死不属于意外伤害**。

猝死是指貌似健康的人因潜在疾病、机能障碍或其他原因在出现症状后 24 小时内发生的非暴力性突然死亡，属于疾病身故。猝死的认定，如有公安机关、检察院、法院等司法机关的法律文件、医疗机构的诊断书等，则以上述法律文件、诊断书等为准。

认可医院：指二级及以上非营利性医院、二级及以上社保定点医院或本公司认可的其他医院，**但不包括以疗养、护理、戒酒或戒毒、精神心理治疗或类似功能为主要功能的医疗机构，以及无相应医护人员或设备的二级或三级医院的联合医院或联合病房**。具体可登陆本公司主页（www.newchinalife.com）查询或咨询本公司全国客户服务电话 95567。

专科医生：专科医生应当**同时满足**以下四项资格条件：

1. 具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；
2. 具有有效的中华人民共和国《医师执业证书》，并按期到相关部门登记注册；
3. 具有有效的中华人民共和国主治医师或主治医师以上职称的《医师职称证书》；
4. 在国家《医院分级管理标准》二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

现金价值：指保险单所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由本公司退还的那部分金额。保单年度末的现金价值金额在现金价值表上载明，保单年度之内的现金价值金额投保人可以向本公司查询。

保单年度：从保单生效日或保单生效对应日零时起至下一年度保单生效对应日零时止为一个保单年度。

毒品：指中华人民共和国刑法规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。

酒后驾驶：指经检测或鉴定，发生事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或超过道路交通安全法规规定的标准，或公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

无合法有效驾驶证驾驶：指下列情形之一：

1. 没有取得驾驶资格；
2. 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
3. 持审验不合格的驾驶证驾驶；
4. 持学习驾驶证学习驾车时，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车。

无合法有效行驶证：指下列情形之一：

1. 机动车被依法注销登记的；
2. 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

机动车：指以动力装置驱动或牵引，供人员乘用或用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。

感染艾滋病病毒或患艾滋病：艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为 AIDS。

在人体血液或其他样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

遗传性疾病：指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

先天性畸形、变形或染色体异常：指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）确定。

保单生效对应日：保单生效日每年的对应日。如当月无对应的同一日，则以当月最后一日为对应日。

新华人寿保险股份有限公司

个人保险基本条款

第一条 合同成立与生效

投保人提出保险申请、新华人寿保险股份有限公司（以下简称“本公司”）同意承保，本合同成立，合同成立日期在保险单上载明。

除另有约定外，自本合同成立、本公司收取保险费并签发保险单的次日零时起本合同生效，本公司开始承担保险责任，合同生效日期在保险单上载明。本合同生效日即为保单生效日。

第二条 合同内容变更

投保人和本公司可以协商变更本合同的有关内容。变更本合同的，由本公司在保险单上批注或附贴批单，或由投保人和本公司订立变更的书面协议。

第三条 合同终止

以下任何一种情况发生时，本合同终止：

1. 在本合同有效期内解除本合同的；
2. 本公司已经履行完毕保险责任的；
3. 被保险人身故的；
4. 本合同因条款所列其他情况而终止的。

第四条 身故保险金受益人的指定和变更

本合同包含身故保险责任的，投保人或被保险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，未确定受益份额的，各受益人按相等份额享有受益权。

投保人或被保险人可以变更身故保险金受益人，但须书面通知本公司，由本公司在保险单上批注或附贴批单。

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或变更受益人。

投保人在指定和变更身故保险金受益人时，须经被保险人书面同意。为与投保人有劳动关系的劳动者投保，不得指定被保险人及其近亲属以外的人为受益人。

被保险人身故后，有下列情形之一的，身故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放弃受益权，没有其他受益人的。

被保险人和受益人在同一事件中身故，无法确定两者身故先后顺序的，推定受益人先于被保险人身故。

受益人故意造成被保险人身故、伤残、疾病的，或故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

第五条 保险事故通知

投保人、被保险人或受益人应在知道保险事故发生之日起 10 日内通知本公司。

如投保人、被保险人或受益人故意或因重大过失未及时通知本公司，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应当及时知道保险事故发生，或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。

第六条 保险金的给付

本公司在收到保险金给付申请书及本合同利益条款所列的保险金申请所需证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。对属于保险责任的，本公司在与被保

险人或受益人达成有关给付保险金数额的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。

本公司未及时履行前款规定义务的，将赔偿被保险人或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 日内向申请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。

第七条 明确说明与如实告知

订立本合同时，本公司会向投保人说明本合同的条款内容。对本合同中免除本公司责任的条款，本公司在订立合同时将在投保单、保险单上作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口头形式向投保人作出明确说明，未作提示或明确说明的，该免除本公司责任条款不产生效力。本公司会就投保人和被保险人的有关情况提出书面询问，投保人应当如实告知。

投保人故意或因重大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的，本公司有权解除本合同。

前款规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自本合同成立之日起超过二年的，本公司不得解除本合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

投保人故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前发生的保险事故，本公司不承担保险责任，并不退还本保险实际缴纳的保险费。

投保人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，对于本合同解除前发生的保险事故，本公司不承担保险责任，但将退还本保险实际缴纳的保险费。

本公司在合同订立时已经知道投保人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。

第八条 未成年人身故保险金限制

为未成年子女投保的，因被保险人身故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，身故给付的保险金额总和约定也不得超过前述限额。

第九条 年龄确定与错误处理

1. 投保人和被保险人的年龄以周岁计算。

2. 投保人在申请投保时，应将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，如发生错误按下列方式办理：

(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投保年龄限制的，本公司有权在知道有解除事由之日起 30 日内解除本合同，并向投保人退还保险单的现金价值，但自本合同成立之日起超过二年的除外。

(2) 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费少于应付保险费的，本公司有权更正并要求投保人补交保险费，或在给付保险金时按照实付保险费与应付保险费的比例支付。

(3) 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费多于应付保险费的，本公司会将多收的保险费退还给投保人。

3. 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使本公司给付的保险金与实际不符的，本公司将根据被保险人的真实年龄调整。

第十条 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，请及时通知本公司。如投保人未通知本公司，本公司按本合同载明的最后住所、通讯地址或电话等联系方式发送的有关通知，均视为已送达给投保人。

第十一条 失踪处理

被保险人在本合同保险期间内失踪，并经人民法院宣告死亡，本公司依据人民法院的宣告

死亡判决及宣告死亡日，按本合同规定给付保险金。

如日后被保险人重新出现或确知其没有死亡，保险金领取人应将已领取的保险金于被保险人重新出现或确知其没有死亡之日起 30 日内退还本公司，本合同的效力由投保人和本公司依法协商处理。

第十二条 争议处理

本合同争议解决方式由当事人约定从下列二种方式中选择一种：

1. 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交双方共同选择的仲裁委员会仲裁；
2. 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。