

新华人寿保险股份有限公司

i 她 A 款女性特定疾病保险利益条款



请扫描以查询验证条款

第一条 合同构成

i 她 A 款女性特定疾病保险合同（以下简称“本合同”）由保险单及所附 i 她 A 款女性特定疾病保险利益条款（以下简称“本合同利益条款”）、个人保险基本条款第二版（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、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：年满 18 周岁（详见释义）、不满 61 周岁的身体健康的女性，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。

年满 61 周岁、不满 66 周岁且同时满足下列两项条件的女性，可作为被保险人参加本保险，但须符合本公司当时的投保规定：

- （1）非首次投保本产品；
- （2）投保人在保险期间届满前或届满后 60 日（含）内提出重新投保申请。

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

本合同保险金额按本合同利益条款第五条规定、根据基本保险金额进行计算确定。

本合同基本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，约定的基本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一年，并在保险单上载明。保险期间自本合同生效日的零时开始，至期满日的二十四时终止。

第五条 保险责任

在本合同保险期间内，本公司承担下列保险责任：

1. 女性特定重度恶性肿瘤保险金

被保险人于本合同生效之日起 30 日（含）内（该 30 日为等待期，按照本合同利益条款第八条续保的，不受本条规定的 30 日等待期限制），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女性特定重度恶性肿瘤（详见本合同利益条款第十二条）（无论一种或多种），本公司给付女性特定重度恶性肿瘤保险金，其金额为本保险实际缴纳的保险费（详见释义），本合同终止。

被保险人于本合同生效之日起 30 日（不含）后（按照本合同利益条款第八条续保的，自续保合同生效之日起），由本公司认可医院的专科医生确诊初次发生本合同所指的女性特定重度恶性肿瘤（无论一种或多种），本公司按基本保险金额给付女性特定重度恶性肿瘤保险金，本合同终止。

2. 女性特定重大疾病保险金

被保险人于本合同生效之日起 30 日（含）内（该 30 日为等待期，按照本合同利益条款第八条续保的，不受本条规定的 30 日等待期限制），由本公司认可医院的专科医生确诊初次发生本合同所指的女性特定重大疾病（详见本合同利益条款第十二条）（无论一种或多种），本公司给付女性特定重大疾病保险金，其金额为本保险实际缴纳的保险费，本合同终止。

被保险人于本合同生效之日起 30 日（不含）后（按照本合同利益条款第八条续保的，自续保合同生效之日起），由本公司认可医院的专科医生确诊初次发生本合同所指的女性特定重大疾病（无论一种或多种），本公司按基本保险金额给付女性特定重大疾病保险金，本合同终止。

本条第 1 款女性特定重度恶性肿瘤保险金和本款女性特定重大疾病保险金，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。

3. 女性特定轻症疾病保险金

被保险人于本合同生效之日起30日（含）内（该30日为等待期，按照本合同利益条款第八条续保的，不受本条规定的30日等待期限限制），由本公司认可医院的专科医生确诊初次发生本合同所指的女性特定轻症疾病（详见本合同利益条款第十二条）（无论一种或多种），本公司不承担本项保险责任，本合同继续有效。

被保险人于本合同生效之日起30日（不含）后（按照本合同利益条款第八条续保的，自续保合同生效之日起），由本公司认可医院的专科医生确诊初次发生本合同所指的女性特定轻症疾病（无论一种或多种），且未发生本合同所指的女性特定重度恶性肿瘤和女性特定重大疾病，本公司按基本保险金额的20%给付女性特定轻症疾病保险金，本项保险责任终止，本合同继续有效。

被保险人同时确诊初次发生本合同所指的女性特定重度恶性肿瘤和女性特定轻症疾病，本公司按本条第1款规定承担给付女性特定重度恶性肿瘤保险金责任，不承担给付女性特定轻症疾病保险金责任，本合同终止；被保险人同时确诊初次发生本合同所指的女性特定重大疾病和女性特定轻症疾病，本公司按本条第2款规定承担给付女性特定重大疾病保险金责任，不承担给付女性特定轻症疾病保险金责任，本合同终止。

4. 特定骨折保险金

被保险人于本合同生效之日起30日（含）内（该30日为等待期，按照本合同利益条款第八条续保的，不受本条规定的30日等待期限限制），由本公司认可医院的专科医生确诊初次发生本合同所指的特定骨折（详见本合同利益条款第十二条），本公司不承担本项保险责任，本合同继续有效。

被保险人于本合同生效之日起30日（不含）后（按照本合同利益条款第八条续保的，自续保合同生效之日起），由本公司认可医院的专科医生确诊初次发生本合同所指的特定骨折，本公司按基本保险金额的20%给付特定骨折保险金，本项保险责任终止，本合同继续有效。

5. III度烧伤保险金

被保险人于本合同生效之日起因意外伤害（详见释义）原因，由本公司认可医院的专科医生确诊初次发生本合同所指的III度烧伤（详见本合同利益条款第十二条）的，本公司按基本保险金额的20%给付III度烧伤保险金，本项保险责任终止，本合同继续有效。

6. 因意外伤害导致的面部重建手术保险金

被保险人于本合同生效之日起因意外伤害原因导致面部毁损，由本公司认可医院的专科医生实际实施了因意外伤害导致的面部重建手术（详见本合同利益条款第十二条）的，本公司按基本保险金额的20%给付因意外伤害导致的面部重建手术保险金，本项保险责任终止，本合同继续有效。

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女性特定重度恶性肿瘤、女性特定重大疾病、女性特定轻症疾病、特定骨折、烧伤或面部重建手术的，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. 故意自伤，但自伤时为非民事行为能力人的除外；
3. 故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
4. 主动服用、吸食或注射毒品（详见释义）；
5. 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
6. 核爆炸、核辐射或核污染；
7. 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）；
8. 感染艾滋病病毒或患艾滋病（详见释义）；
9. 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；
10. 从事潜水、跳伞、攀岩运动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动（详见释义）期间遭受意外伤害。

第七条 保险费的交纳

本合同的交费方式为一次交清，并在保险单上载明。

第八条 不保证续保

1. 本合同为不保证续保合同。本产品保险期间为一年。保险期间届满，投保人需要重新向本公司申请投保本产品，并经本公司同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

保险期间届满时，本合同终止。在保险期间届满前，投保人提出重新投保申请，经本公司同意，按照续保保险费率标准交纳保险费，获得新的保险合同；投保人因故未能及时办理的，应在保险期间届满后 60 日（含）内提出重新投保申请，经本公司同意，按照续保保险费率标准交纳保险费，获得新的保险合同。上述新合同自本合同保险期间届满次日零时起生效，保险责任不受等待期限限制。

2. 发生下列情形之一的，本保险不再接受续保：

- (1) 本产品已停售；
- (2) 保险期间届满时被保险人年龄超过本保险规定的投保年龄范围；
- (3) 未通过本公司续保审核。

3. 本公司停止销售本产品的，将会及时通知投保人。

第九条 保险金受益人

除本合同另有指定外，本合同保险金受益人为被保险人本人。

第十条 保险金的申请

1. 申请女性特定重度恶性肿瘤保险金、女性特定重大疾病保险金、女性特定轻症疾病保险金、特定骨折保险金、III度烧伤保险金时，由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. 申请因意外伤害导致的面部重建手术保险金时，由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) 诊断证明书（包括诊断全程、简单病史和治疗过程）；
- (4) 手术记录或手术证明书；
- (5) 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。

上述相关诊断和手术资料须在被保险人生存期间内由本公司认可医院出具，任何针对遗体检查和手术的资料不能作为保险金申请依据。

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。

第十一条 投保人解除合同的手续及风险

1. 本合同生效后，投保人可以书面通知要求解除本合同。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（详见释义）。投保人解除合同可能会遭受一定损失。如已发生保险金给付的，投保人不得要求解除本合同。

2. 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。

第十二条 本合同保障的疾病定义

本合同所指的女性特定重度恶性肿瘤：指符合下述“恶性肿瘤——重度”定义标准，原发于女性乳腺、子宫、宫颈、卵巢、输卵管、阴道、外阴的恶性肿瘤。

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-O-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 < 10/50 HPF 和 ki-67 ≤ 2%）或更轻分级的神经内分泌肿瘤。

本合同所指的女性特定重大疾病：包括系统性红斑狼疮—III型或以上狼疮性肾炎和严重类风湿性关节炎。

1. 系统性红斑狼疮—III型或以上狼疮性肾炎：系统性红斑狼疮是一种表现为多系统损害的慢性系统性自身免疫病，血清中有以抗核抗体为代表的多种自身抗体。

本项疾病仅保障累及肾脏的系统性红斑狼疮，须经肾脏活检结果明确诊断，属于世界卫生组织（WHO，World Health Organization）狼疮性肾炎分型中的III型或III型以上。**其他类型的红斑狼疮，如盘状狼疮、仅累及血液及关节的狼疮不在本项保障范围内。**

世界卫生组织（WHO，World Health Organization）狼疮性肾炎分型：

I 型	微小病变型
II 型	系膜病变型
III 型	局灶及节段增生型
IV 型	弥漫增生型
V 型	膜型
VI 型	肾小球硬化型

2. 严重类风湿性关节炎：指广泛分布的慢性进行性多关节病变，临床表现为关节严重变形。须经相关专科医生根据美国风湿病学会（ACR）1987 年修订的分类标准明确诊断，**且满足下列全部条件：**

(1) 侵犯至少三个主要关节或关节组；

(2) 疾病确诊 180 天后，自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

主要关节或关节组，指双手（多手指）关节、双腕关节、双肘关节、双肩关节、双足（多足趾）关节、双踝关节、双膝关节、双髋关节和颈椎关节。

本合同所指的女性特定轻症疾病：指未达到本合同所指的女性特定重度恶性肿瘤和女性特定重大疾病标准的下列疾病：

1. 女性特定原位癌：指符合下述“原位癌”定义标准，原发于女性乳腺、子宫、宫颈、卵巢、输卵管、阴道、外阴的原位癌，且已经接受了针对原位癌病灶的积极治疗。

原位癌：指恶性细胞局限于上皮内尚未突破基底膜浸润周围正常组织的癌细胞新生物。病灶经组织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）的原位癌类别。

任何细胞病理学检查结果均不能作为诊断依据。

交界性肿瘤，交界恶性肿瘤，肿瘤低度恶性潜能，潜在低度恶性肿瘤不在本项保障范围内。

2. 轻度系统性红斑狼疮：是一种表现为多系统损害的慢性系统性自身免疫病，血清中有以抗核抗体为代表的多种自身抗体。须经相关专科医生确诊，且满足下列至少两项条件：

- (1) 非磨损性关节炎，已经累及至少两个关节；
- (2) 胸膜炎或心包炎；
- (3) 肾损伤：24小时尿蛋白定量 $>0.5\text{g}$ ，或尿液检查出现细胞管型；
- (4) 血液学异常：溶血性贫血、白细胞减少或血小板减少；
- (5) 抗核抗体(ANA)阳性、抗dsDNA抗体阳性或抗Smith抗体阳性。

3. 中度类风湿性关节炎：指广泛分布的慢性进行性多关节病变，临床表现为关节严重变形。须经相关专科医生根据美国风湿病学会(ACR)1987年修订的分类标准明确诊断，且满足下列全部条件：

- (1) 侵犯至少两个主要关节或关节组；
- (2) 疾病确诊180天后，自主生活能力部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。

主要关节或关节组，指双手(多手指)关节、双腕关节、双肘关节、双肩关节、双足(多足趾)关节、双踝关节、双膝关节、双髋关节和颈椎关节。

本合同所指的特定骨折：指被保险人确诊为骨质疏松症，并因此发生股骨颈或椎骨的骨折。骨质疏松症指单位体积骨内的骨组织量减少的状态，通过骨密度检测，T值小于-2.5，且必须有影像学检查结果支持诊断。

本合同所指的III度烧伤：指烧伤程度为III度，且III度烧伤的面积大于等于全身体表面积的10%。体表面积根据《中国新九分法》计算。

因意外伤害导致的面部重建手术：指因意外伤害导致颈部以上的面部构造缺失或受损，已经实施了对其形态及外观进行的修复或重建手术。

因单纯整容、牙齿修复、鼻骨骨折修复或皮肤伤口修复所实施的手术不在本项保障范围内。

以上女性特定重度恶性肿瘤定义中的“恶性肿瘤——重度”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，其余疾病为本公司增加的疾病。

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-O-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-O-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-O-3不一致的情况，以ICD-O-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. 六项基本日常生活活动：指

- (1) 穿衣：自己能够穿衣及脱衣；
- (2) 移动：自己从一个房间到另一个房间；
- (3) 行动：自己上下床或上下轮椅；
- (4) 如厕：自己控制进行大小便；
- (5) 进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中；
- (6) 洗澡：自己进行淋浴或盆浴。

第十三条 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。

第十四条 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。

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治疗机构，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。

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一年期保险费。

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。

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。

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。

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。

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。

高风险运动：本合同所指的高风险运动包括：潜水、跳伞、攀岩运动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车等。

潜水：指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

攀岩运动：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

探险活动：指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身其中的行为。如江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕见的原始森林等活动。

武术比赛：指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。

特技：指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能活动。

现金价值：现金价值=保险费×（保险期间天数－保险期间已经过天数）÷保险期间天数×0.65，经过天数不足一日按一日计算。

新华人寿保险股份有限公司

个人保险基本条款第二版

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《中华人民共和国民法典》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成为合同内容。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。