

# 新华人寿保险股份有限公司

## 附加轻中度豁免保费疾病保险利益条款



请扫描以查询验证条款

### 第一条 合同构成

附加轻中度豁免保费疾病保险合同（以下简称“本合同”）是主保险合同（以下简称“主保险合同”）的附加合同。本合同由保险单及所附附加轻中度豁免保费疾病保险利益条款（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 合同效力

主保险合同中的续期保险费的交纳、宽限期、合同效力中止、合同效力恢复事项以及释义适用于本合同。本合同内容与主保险合同相抵触的，以本合同为准。

主保险合同无效，本合同亦无效。

主保险合同中止，本合同中止。

本合同保险期间内，主保险合同终止，本合同终止，新华人寿保险股份有限公司（以下简称“本公司”）退还保险单的现金价值（如在犹豫期内的，退还本保险实际交纳的保险费）。

### 第三条 投保范围

1. 被保险人范围：出生满 30 天，男性不满 61 周岁、女性不满 66 周岁的身体健康者，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。

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。

本合同的投保人、被保险人须与主保险合同相同。

### 第四条 保险期间

本合同的保险期间自本合同生效日零时起至主合同约定的最后一期保险费的交费日期的前一日二十四时止，并在保险单上载明。

### 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 90 日（含）为等待期。

被保险人在等待期内因疾病原因确诊发生本合同所指的轻度疾病或中度疾病（详见本合同利益条款第六条），本公司不承担保险责任，本公司退还本保险实际交纳的保险费（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轻度疾病或中度疾病的，无等待期。

#### 2. 轻度疾病豁免保险费

被保险人因意外伤害原因或于等待期后因疾病原因，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轻度疾病（无论一种或多种），投保人可免交自被保险人确诊初次发生本合同所指的轻度疾病之日起约定豁免的主保险合同及约定豁免的附加险合同有效期内的续期保险费，本公司视同按期交纳，本合同终止。

#### 3. 中度疾病豁免保险费

被保险人因意外伤害原因或于等待期后因疾病原因，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中度疾病（无论一种或多种），投保人可免交自被保险人确诊初次发生本合同所指的中度疾病之日起约定豁免的主保险合同及约定豁免的附加险合同有效期内的续期保险费，本公司视同按期交纳，本合同终止。

本条所指的约定豁免的主保险合同及约定豁免的附加险合同和每期所豁免保险费的金额在保险单上载明。

## 第六条 本合同保障的疾病列表

本合同所指的轻度疾病共 40 种、中度疾病共 20 种。

以下疾病名称仅供理解使用，每种疾病具体保障范围以本合同利益条款第十三条每种疾病具体定义为准。

### 1. 轻度疾病列表（40 种）

|                        |                    |
|------------------------|--------------------|
| 1. 恶性肿瘤——轻度            | 21. 左或右肝叶切除术       |
| 2. 较轻急性心肌梗死            | 22. 单个肢体缺失         |
| 3. 轻度脑中风后遗症            | 23. 单目失明           |
| 4. 原位癌（手术治疗）           | 24. 糖尿病视网膜严重增生性病变  |
| 5. 侵蚀性葡萄胎              | 25. 角膜移植           |
| 6. 冠状动脉介入手术            | 26. 急性可逆性再生障碍性贫血   |
| 7. 激光心肌血运重建术           | 27. 早期系统性硬皮病       |
| 8. 心脏瓣膜介入手术            | 28. 轻度系统性红斑狼疮      |
| 9. 风湿性心脏瓣膜疾病           | 29. 植入腔静脉过滤器       |
| 10. 轻度特发性肺动脉高压         | 30. 坏死性筋膜炎组织肌肉切除术  |
| 11. 主动脉内手术             | 31. 重症急性胰腺炎腹腔镜手术   |
| 12. 植入心脏除颤器或心脏起搏器      | 32. 长骨慢性骨髓炎的特定手术治疗 |
| 13. 早期原发性心肌病           | 33. 单耳失聪           |
| 14. 心包膜切除术             | 34. 植入人工耳蜗         |
| 15. 川崎病                | 35. 较小面积Ⅲ度烧伤       |
| 16. 脑垂体瘤、脑囊肿和脑血管瘤      | 36. 较小面积面部烧伤       |
| 17. 早期脑退化症（包括早期阿尔茨海默病） | 37. 因意外伤害导致的面部重建手术 |
| 18. 颈动脉介入术或颈动脉内膜切除术    | 38. 早期淋巴丝虫病        |
| 19. 植入大脑内分流器           | 39. 双侧卵巢或睾丸切除术     |
| 20. 单肾切除手术             | 40. 成骨不全症第三型       |

注：以上第 1-3 种轻度疾病的疾病名称和所对应的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。

### 2. 中度疾病列表（20 种）

|                 |                      |
|-----------------|----------------------|
| 1. 中度细菌性脑膜炎后遗症  | 11. 单肺切除手术           |
| 2. 中度病毒性脑炎后遗症   | 12. 中度慢性肾衰竭          |
| 3. 严重昏迷         | 13. 病毒性肝炎导致的肝硬化      |
| 4. 中度瘫痪         | 14. 中度慢性呼吸衰竭         |
| 5. 中度脑损伤        | 15. 中度克罗恩病           |
| 6. 中度原发性帕金森病    | 16. 中度溃疡性结肠炎         |
| 7. 中度运动神经元病     | 17. 胆总管小肠吻合术（胆道重建手术） |
| 8. 中度重症肌无力      | 18. 强直性脊柱炎的特定手术治疗    |
| 9. 中度肌营养不良症     | 19. 中度类风湿性关节炎        |
| 10. 中度结核性脊髓炎后遗症 | 20. 因肾上腺皮质腺瘤切除肾上腺    |

## 第七条 责任免除

被保险人因下列情形之一发生本合同所指的轻度疾病或中度疾病的，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；
5. 酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无合法有效行驶证的机动车期间遭受意外伤害；

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；
10. 遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常。

#### 第八条 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。

如约定豁免的主险合同或约定豁免的附加险合同保险费发生变化的，本公司将重新计算本合同的保险费。

#### 第九条 豁免保险费的申请

1. 申请轻度疾病豁免保险费或中度疾病豁免保险费时，由投保人或被保险人作为申请人填写申请书，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。
2. 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。
3. 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。
4. 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。

#### 第十条 欠交保险费及未还款项的扣除

本公司在办理豁免保险费、退还保险单的现金价值（详见释义）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。

#### 第十一条 减保

在本合同有效期内，约定豁免的主险合同或约定豁免的附加险合同减保，本合同应同时办理减保，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）。本合同减保后的保险费按照减保后每期所豁免保险费的金额重新计算。

**本合同不能单独办理减保。**

#### 第十二条 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。**

4. 如投保人解除主险合同，本合同须同时解除。

#### 第十三条 本合同保障的疾病定义

本合同所指的轻度疾病：指未达到主险合同所指的重度疾病标准的下列疾病、疾病状态或手术：

1. 恶性肿瘤——轻度：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,但不在“恶性肿瘤——重度”保障范围的疾病。且特指下列六项之一:

- (1) TNM 分期为 I 期的甲状腺癌;
- (2) TNM 分期为 T<sub>1</sub>N<sub>0</sub>M<sub>0</sub> 期的前列腺癌;
- (3) 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;
- (4) 相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病;
- (5) 相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病;
- (6) 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%)

的神经内分泌肿瘤。

下列疾病不属于“恶性肿瘤——轻度”,不在保障范围内:

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. 较轻急性心肌梗死:急性心肌梗死指由于冠状动脉闭塞或梗阻引起部分心肌严重的持久性缺血造成急性心肌坏死。急性心肌梗死的诊断必须依据国际国内诊断标准,符合(1)检测到肌酸激酶同工酶(CK-MB)或肌钙蛋白(cTn)升高和/或降低的动态变化,至少一次达到或超过心肌梗死的临床诊断标准;(2)同时存在下列之一的证据,包括:缺血性胸痛症状、新发生的缺血性心电图改变、新生成的病理性 Q 波、影像学证据显示有新出现的心肌活性丧失或新出现局部室壁运动异常、冠脉造影证实存在冠状动脉血栓。

较轻急性心肌梗死指依照上述标准被明确诊断为急性心肌梗死,但未达到“较重急性心肌梗死”的给付标准。

其他非冠状动脉阻塞性疾病引起的肌钙蛋白(cTn)升高不在保障范围内。

3. 轻度脑中风后遗症:指因脑血管的突发病变引起脑血管出血、栓塞或梗塞,须由头颅断层扫描(CT)、核磁共振检查(MRI)等影像学检查证实,并导致神经系统永久性的功能障碍,但未达到“严重脑中风后遗症”的给付标准,在疾病确诊 180 天后,仍遗留下列至少一种障碍:

- (1) 一肢(含)以上肢体肌力为 3 级;
- (2) 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。

4. 原位癌(手术治疗):指恶性细胞局限于上皮内尚未穿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,且已经实施了切除原位癌病灶的手术治疗。

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。

5. 侵蚀性葡萄胎:指异常增生的绒毛组织浸润性生长侵入子宫肌层或转移至其他器官或组织的葡萄胎,须经组织病理学检查结果明确诊断且已经实施了化疗或手术治疗。

6. 冠状动脉介入手术:指为治疗明显的冠状动脉狭窄性疾病,已经实施了冠状动脉球囊扩张成形术、冠状动脉支架植入术、冠状动脉粥样斑块切除术或激光冠状动脉成形术。

7. 激光心肌血运重建术:指为治疗顽固性心绞痛,已经实施了激光心肌血运重建术。

8. 心脏瓣膜介入手术:指为治疗心脏瓣膜疾病,已经实施了经皮经导管进行的心脏瓣膜置换或修复的手术。

9. 风湿性心脏瓣膜疾病:指因急性风湿热导致心脏瓣膜疾病,引起心脏瓣膜狭窄或关闭不全。须满足下列全部条件:

- (1) 根据修订的 Jones 标准确诊急性风湿热;
- (2) 经心脏超声等影像学检查证实因风湿热导致心脏瓣膜狭窄或者关闭不全。

10. 轻度特发性肺动脉高压:指不明原因的肺动脉压力持续性增高,进行性发展而导致的慢性疾病,已经造成永久不可逆性的体力活动能力受限,达到美国纽约心脏病学会(New York Heart Association, NYHA)心功能状态分级 III 级,且静息状态下肺动脉平均压在 26mmHg(含)以上。

11. 主动脉内手术:指为治疗主动脉疾病或主动脉创伤,已经实施了经皮经导管进行的主动

脉内手术。主动脉指升主动脉、主动脉弓和降主动脉(含胸主动脉和腹主动脉)，**不包括升主动脉、主动脉弓和降主动脉的分支血管。**

12. 植入心脏除颤器或心脏起搏器：指为治疗严重心律失常，已经实施了永久性心脏除颤器或永久性心脏起搏器的植入手术。

13. 早期原发性心肌病：指因原发性心肌病导致心室功能障碍，已经造成永久不可逆性的体力活动能力受限，达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级III级，且左室射血分数（LVEF）低于50%（不含）。

本保障范围内的心肌病仅包括扩张型心肌病、肥厚型心肌病和限制型心肌病。

**继发于全身性疾病或其他器官系统疾病及酒精滥用造成的心肌病不在本项保障范围内。**

14. 心包膜切除术：指为治疗心包膜疾病，已经实施了心包膜的切除手术。

15. 川崎病：指一种表现为发热、结膜炎、颈部淋巴结肿大、皮疹及手或脚肿胀的系统性血管炎。经相关专科医生确诊，**且须满足下列全部条件：**

(1) 超声心动或血管造影检查显示冠状动脉出现持续扩张或形成动脉瘤，扩张或动脉瘤的直径至少为5毫米；

(2) 该扩张或动脉瘤已经持续了至少90天或已经实施了手术治疗。

16. 脑垂体瘤、脑囊肿和脑血管瘤：指经头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实存在下列至少一项病变，并已经实施了非开颅进行的手术治疗或放射治疗：

(1) 脑垂体瘤；

(2) 脑囊肿；

(3) 脑血管瘤。

**脑动静脉畸形、海绵状血管瘤、毛细血管扩张症不在本项保障范围内。**

17. 早期脑退化症（包括早期阿尔茨海默病）：指因大脑进行性、不可逆性改变导致智能衰退或丧失，临床表现为明显的认知功能障碍、精神行为异常和社交能力减退等。**须满足下列全部条件：**

(1) 已经持续治疗180天以上；

(2) 治疗前后两次简易智能量表（MMSE）评分均不超过19分（总分30分）；或由具有评估资格的专科医生根据临床痴呆评定量表（CDR, Clinical Dementia Rating）评估结果为2分；

(3) 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。

**神经官能症、精神疾病及酒精中毒所致脑损害不在本项保障范围内。**

18. 颈动脉介入术或颈动脉内膜切除术：指经动脉造影等影像学检查证实，至少一支颈动脉管腔狭窄50%（含）以上，且已经实施了下列任一手术：

(1) 颈动脉狭窄介入手术，如血管成形术、支架植入术或颈动脉粥样斑块清除术等；

(2) 颈动脉内膜切除手术。

**针对颈动脉以外的血管实施的动脉介入手术或内膜切除手术不在本项保障范围内。**

19. 植入大脑内分流器：指为缓解已升高的脑脊液压力，已经实施了脑室分流器的植入手术。

20. 单肾切除手术：指因肾脏疾病或意外伤害，已经实施了一侧肾脏的完全切除手术。

**单肾部分切除及因捐赠肾脏而实施的切除手术不在本项保障范围内。**

21. 左或右肝叶切除术：指因肝脏疾病或意外伤害，已经实施了至少一个肝脏整叶的完全切除手术。

**肝叶部分切除，因酗酒、饮酒过量或药物滥用导致的切除手术及因捐赠肝脏而实施的切除手术不在本项保障范围内。**

22. 单个肢体缺失：指因疾病或意外伤害导致一个肢体自腕关节或踝关节近端（靠近躯干端）以上完全性断离。

23. 单目失明：指因疾病或意外伤害导致单眼视力永久不可逆性丧失，患眼须满足下列至少一项条件：

(1) 眼球缺失或摘除；

(2) 矫正视力低于0.02（采用国际标准视力表，如果使用其他视力表应进行换算）；

(3) 视野半径小于5度。

**除眼球缺失或摘除等情形外，申请理赔时被保险人年龄必须在三周岁以上，并且提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。**

24. 糖尿病视网膜严重增生性病变：指因糖尿病并发视网膜严重增生性血管病变，须经相关专科医生确诊，且满足下列全部条件：

(1) 确诊时已患有糖尿病；

(2) 实施改善视力障碍的治疗前，双眼中较好眼矫正视力低于 0.3(采用国际标准视力表，如果使用其他视力表应进行换算)；

(3) 为改善视力障碍，已经实施了激光、手术等治疗。

25. 角膜移植：指为治疗因角膜病变或异常导致的视力障碍，已经实施了同种异体的角膜移植手术。角膜移植手术包括全层角膜移植术、板层角膜移植术和角膜内皮移植术。

**单纯角膜细胞移植、自体角膜缘细胞移植、非同种来源角膜或人工角膜的移植不在本项保障范围内。**

26. 急性可逆性再生障碍性贫血：指因骨髓造血功能急性可逆性衰竭导致的贫血、中性粒细胞减少及血小板减少。经相关专科医生确诊，且须满足下列至少一项条件：

(1) 接受骨髓刺激法至少 30 天；

(2) 接受免疫抑制剂治疗至少 30 天。

27. 早期系统性硬皮病：是一种全身性的胶原血管性疾病，可以导致皮肤、血管及内脏器官进行性弥漫性纤维化。**须满足下列全部条件：**

(1) 经相关专科医生根据美国风湿病学会（ACR）及欧洲抗风湿病联盟（EULAR）在 2013 年发布的系统性硬皮病诊断标准确诊（总分值由每一个分类中的最高比重（分值）相加而成，总分 $\geq 9$  分的患者被分类为系统性硬皮病）；

(2) 经自身抗体免疫血清学检查证实。

**以下情况不在本项保障范围内：**

(1) 局限性硬皮病（带状硬皮病或斑状损害）；

(2) 嗜酸性筋膜炎；

(3) CREST 综合征。

28. 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 $>0.5g$ ，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。

29. 植入腔静脉过滤器：指在抗凝治疗无效的情况下，为治疗肺栓塞反复发作，已经实施了腔静脉过滤器的植入手术。

30. 坏死性筋膜炎组织肌肉切除术：坏死性筋膜炎指一种由细菌侵入皮下组织和筋膜引起的严重急性感染。**须满足下列全部条件：**

(1) 符合一般临床表现；

(2) 细菌培养结果支持诊断；

(3) 出现广泛性肌肉或软组织坏死，已经实施了坏死肌肉、组织或筋膜的切除手术，**不包括清创术。**

31. 重症急性胰腺炎腹腔镜手术：指经相关专科医生确诊为重症急性胰腺炎，并已经实施了腹腔镜手术，以进行坏死组织清除、坏死病灶切除或胰腺切除。

**因酗酒或饮酒过量导致的胰腺炎腹腔镜手术不在本项保障范围内。**

32. 长骨慢性骨髓炎的特定手术治疗：指因长骨慢性骨髓炎形成窦道，在清除死骨或坏死组织之后，已经实施了下列至少一项手术治疗：

(1) 带蒂肌瓣填充术；

(2) 骨腔植骨术；

(3) 病段骨截除术；

(4) 死骨再植术。

长骨包括股骨、胫骨、腓骨、肱骨、尺骨和桡骨。**针对其他骨的慢性骨髓炎实施的特定手术治疗不在本项保障范围内。**

33. 单耳失聪：指因疾病或意外伤害导致单耳听力永久不可逆性丧失，在 500 赫兹、1000 赫兹和 2000 赫兹语音频率下，平均听阈大于等于 91 分贝，且经纯音听力测试、声导抗检测或

听觉诱发电位检测等证实。

**除内耳结构损伤等情形外，申请理赔时被保险人年龄必须在三周岁以上，并且提供理赔当时的听力丧失诊断及检查证据。**

34. 植入人工耳蜗：指为治疗因疾病或意外伤害导致的耳蜗或听觉神经永久性损坏，已经实施了人工耳蜗的植入手术。

35. 较小面积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%但小于20%。体表面积根据《中国新九分法》计算。

36. 较小面积面部烧伤：指面部烧伤程度为III度，且III度烧伤的面积大于等于面部表面积的30%但小于80%。

37. 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。**

38. 早期淋巴丝虫病：淋巴丝虫病俗称象皮病，指因丝虫感染导致淋巴管阻塞而造成身体组织出现严重淋巴水肿，临床表现为肢体非凹陷性水肿伴畸形增大、硬皮症及疣状增生。须根据临床表现和微丝蚴的化验结果确诊。

**由创伤、手术后疤痕、充血性心力衰竭、先天性淋巴系统异常、急性淋巴管炎、性接触传染的疾病或其他原因引起的淋巴水肿不在本项保障范围内。**

39. 双侧卵巢或睾丸切除术：指因卵巢疾病或意外伤害已经实施了双侧卵巢的完全切除手术，或因睾丸疾病或意外伤害已经实施了双侧睾丸的完全切除手术。

**卵巢或睾丸部分切除、因变性手术或治疗恶性肿瘤而实施的双侧卵巢或睾丸切除不在本项保障范围内。**

40. 成骨不全症第三型：成骨不全症是一种单基因遗传性骨病，主要特征为骨量低下、骨骼脆性增加和反复骨折，分为四种类型。本项疾病仅保障成骨不全症第三型，须经相关专科医生确诊，且须满足下列全部条件：

- (1) 皮肤切片的病理学检查结果支持诊断；
- (2) X线摄片显示多处骨折及脊柱后侧凸畸形；
- (3) 导致发育迟缓及听力损伤。

本公司承担本项保险责任不受本合同利益条款第七条责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

**本合同所指的中度疾病：指未达到主险合同所指的重度疾病标准的下列疾病、疾病状态或手术：**

1. 中度细菌性脑膜炎后遗症：指因细菌感染引起的脑膜炎，导致神经系统永久性的功能障碍，须由检查证实为细菌感染所致，经相关专科医生确诊疾病180天后，仍遗留下列至少一种障碍：

- (1) 一肢（含）以上肢体肌力为3级；
- (2) 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。

2. 中度病毒性脑炎后遗症：指因病毒感染引起的脑炎（大脑半球、脑干或小脑），导致神经系统永久性的功能障碍，须由检查证实为病毒感染所致，经相关专科医生确诊疾病180天后，仍遗留下列至少一种障碍：

- (1) 一肢（含）以上肢体肌力为3级；
- (2) 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。

**由人类免疫缺陷病毒（HIV）感染导致的脑炎后遗症不在本项保障范围内。**

3. 严重昏迷：指因疾病或意外伤害导致意识丧失，对外界刺激和体内需求均无反应，昏迷程度按照格拉斯哥昏迷分级（GCS, Glasgow Coma Scale）结果为5分或5分以下，且已经持续使用呼吸机及其他生命维持系统48小时以上。

**因酗酒或药物滥用导致的昏迷不在本项保障范围内。**

4. 中度瘫痪：指因疾病或意外伤害导致一肢肢体随意运动功能永久完全丧失。肢体随意运动功能永久完全丧失，指疾病确诊180天后或意外伤害发生180天后，每肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬，或肢体肌力在2级（含）以下。

5. 中度脑损伤：指因头部遭受机械性外力，引起脑重要部位损伤，导致神经系统永久性的功能障碍。须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实。已经实施了脑部颅骨切开的颅内血肿清除术（以切开硬脑膜为准），或在脑损伤

180 天后，仍遗留下列至少一种障碍：

(1) 一肢（含）以上肢体肌力为 3 级；

(2) 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。

**因脑损伤实施的颅骨钻孔术、经鼻蝶窦入颅手术、小骨窗开颅术不在本项保障范围内。**

6. 中度原发性帕金森病：是一种中枢神经系统的退行性疾病，临床表现为运动迟缓、静止性震颤或肌强直等，经相关专科医生确诊，且须满足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。

**继发性帕金森综合征、帕金森叠加综合征不在本项保障范围内。**

7. 中度运动神经元病：是一组中枢神经系统运动神经元的进行性变性疾病，包括进行性脊肌萎缩症、进行性延髓麻痹症、原发性侧索硬化症、肌萎缩性侧索硬化症，经相关专科医生确诊，且须满足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。

8. 中度重症肌无力：是一种神经肌肉接头传递障碍所致的疾病，临床表现为局部或全身骨骼肌（特别是眼外肌）极易疲劳，可以累及呼吸肌、上肢或下肢的近端肌群或全身肌肉，须满足疾病确诊 180 天后，仍存在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。

9. 中度肌营养不良症：是一组遗传性肌肉变性疾病，临床特征为与神经系统无关的肌肉无力和肌肉萎缩。须满足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。

本公司承担本项保险责任不受本合同利益条款第七条责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。

10. 中度结核性脊髓炎后遗症：指因结核杆菌感染引起的脊髓炎，导致神经系统永久性的功能障碍，须由检查证实为结核杆菌感染所致，经相关专科医生确诊疾病 180 天后，仍遗留下列至少一种障碍：

(1) 一肢（含）以上肢体肌力 3 级；

(2) 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。

11. 单肺切除手术：指因肺部疾病或意外伤害，已经实施了一侧肺脏的完全切除手术。

**单肺部分切除及因捐赠肺脏而实施的切除手术不在本项保障范围内。**

12. 中度慢性肾衰竭：指双肾功能慢性不可逆性衰竭，且疾病确诊 90 天后，依据肾脏病预后质量倡议（K/DOQI）制定的指南，分期达到慢性肾脏病 4 期，或满足下列至少一项条件：

(1) 肾小球滤过率（GFR） $<30\text{mL}/\text{min}$ ；

(2) 内生肌酐清除率（CCR） $<20\text{mL}/\text{min}$ ，血肌酐 $>442\ \mu\text{mol}/\text{L}$  或 $>5\text{mg}/\text{dL}$ 。

13. 病毒性肝炎导致的肝硬化：指因肝炎病毒感染引起的肝脏慢性炎症并发展为肝硬化。须经相关专科医生根据肝脏组织病理学检查报告、临床表现及病史确诊，且满足下列全部条件：

(1) 有感染慢性肝炎病毒的血清学及实验室检查报告等临床证据支持诊断；

(2) 病理学检查报告证实肝脏病变属于 Metavir 分级表中的 F4 阶段或 Knodell 肝纤维化标准达到 4 分。

**因酗酒、饮酒过量或药物滥用导致的肝硬化不在本项保障范围内。**

14. 中度慢性呼吸衰竭：指因慢性呼吸系统疾病导致永久不可逆性的呼吸衰竭，经过积极治疗 180 天后满足以下所有条件：

(1) 静息时出现呼吸困难；

(2) 肺功能第一秒用力呼气容积（FEV<sub>1</sub>）占预计值的百分比 $<50\%$ ；

(3) 在静息状态、呼吸空气条件下，动脉血氧分压（PaO<sub>2</sub>） $<60\text{mmHg}$ 。

15. 中度克罗恩病：指一种慢性肉芽肿性肠炎，具有特征性的克罗恩病（Crohn 病）病理组织学变化，须根据组织病理学特点诊断，且已经接受以类固醇或免疫抑制剂连续治疗至少 180 天。

16. 中度溃疡性结肠炎：指伴有致命性电解质紊乱的急性暴发性溃疡性结肠炎，病变已经累及全结肠，表现为严重的血便和系统性症状体征，须根据组织病理学特点诊断，且满足下列全部条件：

(1) 经由内窥镜检查证实该疾病侵犯全结肠；

(2) 以类固醇或免疫抑制剂连续治疗至少 180 天。

17. 胆总管小肠吻合术（胆道重建手术）：指因疾病或意外伤害导致胆道损伤，已经实施了涉及胆总管小肠吻合术的胆道重建手术。

**因治疗胆道闭锁等先天性疾病而实施的胆道重建手术不在本项保障范围内。**



18. 强直性脊柱炎的特定手术治疗：强直性脊柱炎是一种慢性全身性炎性疾病，主要侵犯脊柱、髋、膝等关节并导致畸形。须经相关专科医生明确诊断，且须满足下列全部条件：

(1) X 线摄片显示关节结构破坏和关节畸形；

(2) 已经实施了脊柱截骨手术、全髋关节置换手术或膝关节置换手术三项中的至少一项手术治疗。

19. 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。

20. 因肾上腺皮质腺瘤切除肾上腺：指因肾上腺皮质腺瘤导致醛固酮分泌过多而引起继发性恶性高血压，已经实施了肾上腺的完全切除手术。

**肾上腺部分切除及因其他原因导致的肾上腺切除手术不在本项保障范围内。**

以上第 1-3 种轻度疾病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，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. 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<sub>x</sub>：原发肿瘤不能评估

pT<sub>0</sub>：无肿瘤证据

pT<sub>1</sub>：肿瘤局限在甲状腺内，最大径≤2cm

T<sub>1a</sub> 肿瘤最大径≤1cm

T<sub>1b</sub> 肿瘤最大径>1cm，≤2cm

pT<sub>2</sub>：肿瘤 2~4cm

pT<sub>3</sub>：肿瘤>4cm，局限于甲状腺内或大体侵犯甲状腺外带状肌

pT<sub>3a</sub>：肿瘤>4cm，局限于甲状腺内

pT<sub>3b</sub>：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

pT<sub>4</sub>：大体侵犯甲状腺外带状肌外

pT<sub>4a</sub>：侵犯喉、气管、食管、喉反神经及皮下软组织

pT<sub>4b</sub>：侵犯椎前筋膜，或包裹颈动脉、纵隔血管

甲状腺髓样癌

pT<sub>x</sub>：原发肿瘤不能评估

- pT<sub>0</sub>: 无肿瘤证据
- pT<sub>1</sub>: 肿瘤局限在甲状腺内, 最大径≤2cm  
 T<sub>1a</sub> 肿瘤最大径≤1cm  
 T<sub>1b</sub> 肿瘤最大径>1cm, ≤2cm
- pT<sub>2</sub>: 肿瘤 2~4cm
- pT<sub>3</sub>: 肿瘤>4cm, 局限于甲状腺内或大体侵犯甲状腺外带状肌
- pT<sub>3a</sub>: 肿瘤>4cm, 局限于甲状腺内
- pT<sub>3b</sub>: 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
- pT<sub>4</sub>: 进展期病变
- pT<sub>4a</sub>: 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<sub>4b</sub>: 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<sub>x</sub>: 区域淋巴结无法评估
- pN<sub>0</sub>: 无淋巴结转移证据
- pN<sub>1</sub>: 区域淋巴结转移
- pN<sub>1a</sub>: 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<sub>1b</sub>: 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
- M<sub>0</sub>: 无远处转移
- M<sub>1</sub>: 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。

5. 肢体：指包括肩关节的整个上肢或包括髋关节的整个下肢。

6. 肌力：指肌肉收缩时的力量。肌力划分为 0-5 级，具体为：

0 级：肌肉完全瘫痪，毫无收缩。

1 级：可看到或者触及肌肉轻微收缩，但不能产生动作。

2 级：肌肉在不受重力影响下，可进行运动，即肢体能在床面上移动，但不能抬高。

3 级：在和地心引力相反的方向中尚能完成其动作，但不能对抗外加阻力。

4 级：能对抗一定的阻力，但较正常人为低。

5 级：正常肌力。

7. 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。

**六项基本日常生活活动能力的鉴定不适用于 0-3 周岁幼儿。**

8. 永久不可逆：指自疾病确诊或意外伤害发生之日起，经过积极治疗 180 天后，仍无法通过现有医疗手段恢复。

9. 美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级：美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）将心功能状态分为四级：

I 级：心脏病病人日常活动量不受限制，一般活动不引起乏力、呼吸困难等心衰症状。

II 级：心脏病病人体力活动轻度受限制，休息时无自觉症状，一般活动下可出现心衰症状。

III 级：心脏病病人体力活动明显受限，低于平时一般活动即引起心衰症状。

IV 级：心脏病病人不能从事任何体力活动，休息状态下也存在心衰症状，活动后加重。

#### 第十四条 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。

#### 第十五条 释义

**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](http://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。

# 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。