



请扫描以查询验证条款

## 复星联合附加苗保通意外伤害保险

### 阅读指引

本阅读指引助您理解复星联合健康保险股份有限公司（以下简称“本公司”）《复星联合附加苗保通意外伤害保险》（以下简称“本保险条款”）

#### 拥有的重要权益

- ◇ 被保险人享有的保险保障·····2.3
- ◇ 投保人有解除合同的权利·····5.1

#### 应当特别注意的事项

- ◇ 在某些情况下，本公司不承担保险责任·····2.4
- ◇ 及时向本公司通知保险事故的责任·····3.2
- ◇ 应当按时交纳保险费·····4.1
- ◇ 退保会给投保人造成一定的损失，请慎重决策·····5.1
- ◇ 投保人有如实告知的义务·····6.1
- ◇ 本公司对可能影响本附加合同保障的重要内容进行显著标识，请仔细阅读背景突出显示的内容

条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请仔细阅读本条款。

#### 条款目录

<p><b>1. 合同订立</b></p> <p>1.1 合同构成</p> <p>1.2 合同成立与生效</p> <p>1.3 投保范围</p> <p>1.4 等待期</p> <p><b>2. 提供的保障</b></p> <p>2.1 基本保险金额</p> <p>2.2 保险期间</p> <p>2.3 保险责任</p> <p>2.4 补偿原则</p> <p>2.5 责任免除</p> <p><b>3. 保险金申领</b></p> <p>3.1 受益人</p> <p>3.2 保险事故通知</p> <p>3.3 保险金申请</p> <p>3.4 代理申请及其他</p> <p>3.5 配合调查</p> <p>3.6 保险金的给付</p> <p>3.7 诉讼时效</p>	<p><b>4. 保险费交纳</b></p> <p>4.1 保险费的交纳</p> <p>4.2 不保证续保</p> <p><b>5. 合同解除</b></p> <p>5.1 解除合同的手续及风险</p> <p><b>6. 其他事项</b></p> <p>6.1 明确说明与如实告知</p> <p>6.2 本公司合同解除权的限制</p> <p>6.3 年龄错误</p> <p>6.4 未还款项</p> <p>6.5 合同内容变更</p> <p>6.6 联系方式变更</p> <p>6.7 争议处理</p>
--	---

# 复星联合附加苗保通意外伤害保险

(本公司在每页底部对一些专业名词做了释义, 这些释义为本条款的重要组成部分。同一专业名词在条款中出现多次的, 本公司仅在该专业名词第一次出现的地方做了释义, 该释义适用于全文。)

## 1 合同订立

---

- 1.1 合同构成** 《复星联合附加苗保通意外伤害保险》(以下简称“本附加合同”)由主合同的投保人申请, 经本公司同意, 附加于主合同。
- 本保险条款、投保单或其他投保文件、保险单或其他保险凭证、附贴批单和其他约定书, 均为本附加合同的构成部分。凡涉及本附加合同的约定, 均应当采用书面形式。
- 主合同效力终止, 本附加合同效力亦同时终止。
- 1.2 合同成立与生效** 除另有约定外, 本附加合同需与主合同同时投保。本附加合同的成立及生效日期与主合同相同。保单年度、保险费的**约定交纳日**<sup>1</sup>均以该日期计算。
- 1.3 投保范围** 符合本公司承保条件者均可向本公司投保本保险, 成为本附加合同的被保险人。投保年龄按**周岁**<sup>2</sup>计算。
- 1.4 等待期** 等待期是指本合同生效后本公司不承担保险责任的一段时间。**本合同无等待期。**

## 2 提供的保障

---

- 2.1 基本保险金额** 本附加合同每一项保险责任的基本保险金额由投保人在投保时与本公司约定, 并在保险单上载明。
- 2.2 保险期间** 本附加合同有效期为一年。自本附加合同生效之日零时起至保单终止日的二十四时止。
- 2.3 保险责任** 在本附加合同有效期内, 本公司按下列规定承担疫苗接种意外身故保险金、疫苗接种意外伤残保险金以及疫苗接种意外医疗保险金。

<sup>1</sup> **约定交纳日**: 指本附加合同生效日在每月、每季或每半年(根据交费方式确定)的对应日。当月无对应的同一日, 则以该月最后一日为对应日。

<sup>2</sup> **周岁**: 指按有效身份证件(见注脚 28)中记载的出生日期计算的实足年龄, 自出生之日起为零周岁, 每经过一年增加一岁, 不足一年的不计。

**2.3.1 疫苗接种意外身故保险金** 被保险人在其保险期间内经人民政府卫生主管部门指定的医疗卫生机构接种疫苗<sup>3</sup>，自接种疫苗时起 180 日内，因接种该疫苗发生**预防接种异常反应**<sup>4</sup>或**偶合症**<sup>5</sup>导致意外身故的，本公司将按本附加合同约定的疫苗接种意外身故保险金额给付疫苗接种意外身故保险金，同时本附加合同终止。

**2.3.2 疫苗接种意外伤残保险金** 被保险人在其保险期间内经人民政府卫生主管部门指定的医疗卫生机构接种疫苗，自接种疫苗时起 180 日内，因接种该疫苗发生预防接种异常反应或偶合症造成《人身保险伤残评定标准》（JR/T 0083—2013，《中国保监会关于发布〈人身保险伤残评定标准及代码〉行业标准的通知》（保监发〔2014〕6 号）发布，以下简称“《评定标准》”）所列伤残项目的，按照《评定标准》所规定的伤残评定原则进行伤残评定，确定该伤残的伤残类别、伤残等级，本公司按照“本附加合同载明的该被保险人的疫苗接种意外身故保险责任分项限额×《评定标准》中与评定结果对应的给付比例”给付疫苗接种意外伤残保险金。第 180 日对该被保险人的治疗仍未结束的，以第 180 日该被保险人的身体情况为基础进行伤残评定。

如被保险人因同一接种**意外伤害**<sup>6</sup>事故导致多项身体伤残的，本公司对各处伤残程度分别进行评定，如果几处伤残等级不同，以最重的伤残等级作为最终的评定结论；如果两处或两处以上伤残等级相同，伤残等级在原评定基础上最多晋升一级，最高晋升至一级。对于同一部位和性质的伤残，不适用以上晋级规则。如被保险人因不同接种意外伤害事故导致同一部位和性质的伤残，该次意外伤害事故导致的伤残合并原有伤残可评定为较高伤残等级的，按较高等级标准给付，但前次已给付的疫苗接种意外伤残保险金（投保前已有的或因责任免除事项所致《评定标准》所列的伤残视为已给付疫苗接种意外伤残保险金）应予以扣除。

本公司根据本附加合同针对被保险人给付的疫苗接种意外身故、疫苗接种意外伤残保险金累计以本附加合同载明的该被保险人的疫苗接种意外身故保险责任分项限额为上限，达到该限额时，本附加合同约定的该项保险责任终止。

**2.3.3 疫苗接种意外医疗保险金** 如被保险人在**接种单位**<sup>7</sup>接种用于防疫法定传染病的疫苗，发生预防接种异常反应或偶合症，并因该异常反应或偶合症在**本公司指定或认可的医疗机构**<sup>8</sup>接受相关治疗，对被保险人的如下医疗费用，本公司按下列约定给付疫苗

<sup>3</sup> **疫苗**：指为了预防、控制传染病的发生、流行，用于人体预防接种的疫苗类预防性生物制品，包括一类疫苗和二类疫苗。

<sup>4</sup> **预防接种异常反应**：指合格的疫苗在实施规范接种过程中或者实施规范接种后造成的受种者机体组织器官、功能损害，相关各方均无过错的药品不良反应。常见的预防接种异常反应包括无菌性脓肿、热性惊厥、过敏性休克、过敏性皮疹、过敏性紫癜、血小板减少性紫癜、局部过敏反应、血管性水肿、多发性神经炎、臂丛神经炎、癫痫、脑病、脑炎和脑膜炎、脊灰疫苗相关病例以及接种卡介苗后的淋巴结炎、骨髓炎、全身散播性卡介苗感染等。对预防接种异常反应鉴定有争议的，以《预防接种异常反应鉴定办法》为准。

<sup>5</sup> **偶合症**：指受种者在接种时正处于某种疾病的潜伏期或前驱期，接种后偶合发病。

<sup>6</sup> **意外伤害**：指外来的、突然的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

<sup>7</sup> **接种单位**：指县级及以上人民政府卫生健康主管部门指定符合条件的承担责任区域内免疫规划疫苗接种工作的医疗机构。该医疗机构具备以下特征：

- （1）取得医疗机构执业许可证；
- （2）具有经过县级及以上人民政府卫生健康主管部门组织的预防接种专业培训并考核合格的医师、护士或者乡村医生；
- （3）具有符合疫苗储存、运输管理规范的冷藏设施、设备和冷藏保管制度。

<sup>8</sup> **本公司指定或认可的医疗机构**：包括本公司指定医疗机构，以及符合下列所有条件的机构：（1）位于境内（不包括港、澳、台地区），拥有合法经营执照，当地基本医疗保险管理机构最新公布的二级以上（含二级）的定点公立医院、定点传染

接种意外医疗保险金：

(1) 被保险人自接受**住院**<sup>9</sup>治疗之日起 180 日内实际支出的属于当地**基本医疗保险**<sup>10</sup>范围内的**合理且必要**<sup>11</sup>的住院医疗费用；

(2) 被保险人在住院前 7 日（含住院当日）内或出院后 30 日（含出院当日）内，因与该次住院相同原因而接受门急诊治疗的属于当地基本医疗保险范围内的合理且必要的医疗费用。

疫苗接种意外医疗保险金的给付约定如下：

(1) 如被保险人以**基本医疗保险**或**公费医疗**<sup>12</sup>身份就医，则：

疫苗接种意外医疗保险金 = 合理且必要的医疗费用 - 已从其他途径获得的医疗补偿或赔偿

(2) 如被保险人未以**基本医疗保险**和**公费医疗**身份就医，则：

疫苗接种意外医疗保险金 = (合理且必要的医疗费用 - 已从其他途径获得的医疗补偿或赔偿) × 80%

本附加合同有效期内，对被保险人累计给付的疫苗接种意外伤害医疗保险金金额之和达到本附加合同约定的疫苗接种意外医疗保险金额时，本项保险责任终止。

## 2.4 补偿原则

对于疫苗接种意外医疗保险金，若被保险人已从其他途径（包括**基本医疗保险**、**公费医疗**、**财政补贴**、**工作单位**、**保险人在内的任何商业保险机构**等）获得费用补偿，则本公司仅对被保险人实际发生的费用扣除其所获费用补偿后的余额按照本附加合同的约定进行赔付。**基本医疗保险个人账户支出部分**视为个人支付，不属于已获得的费用补偿。

## 2.5 责任免除

### 2.5.1 一般责任免除

因下列情形之一导致被保险人身故或伤残的，本公司不承担给付保险金的责任：

病医院或特定疾病传染病的定点治疗医院，**不包括特需部、VIP 部及国际部、观察室、联合病房和康复病房**。(2) 设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务；(3) 有合格的医生和护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务；

(4) 非主要作为**康复医院、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构**。

<sup>9</sup> **住院**：指确因临床需要，正式办理入院及出院手续，并确实入住**医疗机构正式病房**接受治疗的行为过程，但不包括**入住门诊观察室、家庭病床、挂床住院、以及休养、疗养、身体检查和健康护理等非治疗性行为**。

<sup>10</sup> **基本医疗保险**：基本医疗保险包括**城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗**。

<sup>11</sup> **合理且必要**：医疗费用符合下列所有条件：

1. 治疗意外伤害或者疾病所必需的项目；
2. 不超过安全、足量治疗原则的项目；
3. 由医生开具的处方药；
4. 非试验性的、非研究性的项目；
5. 与接受治疗当地普遍接受的医疗专业实践标准一致的项目。

对是否为合理且必要由我们根据客观、审慎、合理的原则进行审核；如果被保险人对审核结果有不同意见，可由双方认同的**权威医学机构或者权威医学专家**进行审核鉴定。

<sup>12</sup> **公费医疗**：指《**公费医疗管理办法**》规定的**公费医疗制度**所提供的医疗保障。

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害或故意伤害；
- (2) 被保险人故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施被政府依法拘禁或入狱期间；
- (3) 被保险人故意自伤或因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击、被谋杀；

被保险人酒后驾驶<sup>13</sup>、无合法有效驾驶证驾驶<sup>14</sup>，或驾驶无有效行驶

- (4) 被保险人斗殴<sup>15</sup>、醉酒<sup>16</sup>，服用、吸食或注射毒品<sup>17</sup>，或未遵医嘱，擅自服用、涂用、注射药物；
- (5) 被保险人先天性疾病和症状<sup>18</sup>、遗传性疾病<sup>19</sup>、先天性畸形、变形或染色体异常<sup>20</sup>；
- (6) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病<sup>21</sup>；
- (7) 战争<sup>22</sup>、军事冲突<sup>23</sup>、恐怖主义活动<sup>24</sup>、暴乱<sup>25</sup>或武装叛乱；核爆炸、核辐射或核污染；
- (8) 被保险人在不具有卫生健康主管部门要求具备预防接种条件的单位接种疫苗；
- (9) 被保险人接种的疫苗质量不合格、过期、变质、或者未经国家药品监督管理部门认可；
- (10) 被保险人或其监护人不配合治疗或不执行医嘱，不遵守医院规章治

<sup>13</sup>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一定的标准，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。

<sup>14</sup>无合法有效驾驶证驾驶：指下列任何驾驶情形：(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) 在驾驶证有效期内未按照中华人民共和国法律、行政法规的规定，定期对机动车驾驶证实施审验的；(5) 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；(6) 驾驶证已过有效期的。

<sup>15</sup>斗殴：指双方或多方通过拳脚、器械等武力以求制胜的行为。斗殴的认定，如有司法机关、公安部门的有关法律文件，则以上述法律文件为准。

<sup>16</sup>醉酒：指因饮酒而表现出动作不协调、意识紊乱、舌重口吃或其他不能清醒地控制自己行为的状态。醉酒的认定，如有司法机关、公安部门的有关法律文件、医院的诊断书等，则以上述法律文件、诊断书等为准。

<sup>17</sup>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。

<sup>18</sup>先天性疾病和症状：指由于基因因素、先天性新陈代谢异常或其他因素导致的、出生时即存在的遗传性疾病和症状、出生缺陷、身体残疾、智障等发育不完全正常的疾病和症状，这些疾病和症状可能在出生时显现或在出生后逐步显现。

<sup>19</sup>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。

<sup>20</sup>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》（ICD-10）确定。

<sup>21</sup>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人类免疫缺陷综合征，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。

<sup>22</sup>战争：指国家与国家、民族与民族、政治集团与政治集团之间为了一定的政治、经济目的而进行的武装斗争，以政府宣布为准。

<sup>23</sup>军事冲突：指国家或民族之间在一定范围内的武装对抗，以政府宣布为准。

<sup>24</sup>恐怖主义活动：指以制造社会恐慌、危害公共安全或胁迫国家机关、国际组织为目的，采取暴力、破坏、恐吓等手段，造成或意图造成人员伤亡、重大财产损失、公共设施损坏、社会秩序混乱等严重社会危害的行为，以及煽动、资助或以其他方式协助实施上述活动的行为。

<sup>25</sup>暴乱：指破坏社会秩序的武装骚动，以政府宣布为准。

疗，擅自使用药物而造成的不良后果；

- (11) 被保险人有疫苗说明书规定的接种禁忌，在接种前被保险人或者其监护人未如实提供被保险人的健康状况和接种禁忌等情况，接种后被保险人原有疾病急性复发或者病情加重；
- (12) 被保险人在投保前被确诊为本附加合同保险责任范围内的疫苗所预防疾病的疑似病例或无症状感染者；
- (13) 被保险人在投保前因疑似与本附加合同保险责任范围内的疫苗所预防疾病的患者密切接触而被隔离，且尚未取消隔离的；
- (14) 被保险人在投保前已被确诊罹患本附加合同保险责任范围内的疫苗所预防的疾病且未治愈；
- (15) 被保险人投保前因接种疫苗已发生意外伤残、异常反应和偶合症的，且未治愈的；
- (16) 因疫苗本身特性引起的接种后**一般反应**<sup>26</sup>；
- (17) 被保险人开始接种疫苗的时间不在本附加合同有效期内。

发生上述第（1）项情形导致被保险人身故的，本公司对该被保险人的保险责任终止，并向受益人退还与该被保险人对应的**未满期净保险费**<sup>27</sup>；发生上述其他情形导致被保险人身故的，本公司对该被保险人的保险责任终止，并退还与该被保险人对应的未满期净保险费。

### 2.5.2 其他免责条款

除“2.4.1 一般责任免除”外，本附加合同还有一些免除本公司责任的条款，详见“1.4 犹豫期”、“2.3 保险责任”、“3.2 保险事故通知”、“3.3 保险金申请”、“6.1 明确说明与如实告知”、“6.3 年龄错误”中背景突出显示的内容。

## 3 保险金申领

### 3.1 受益人

被保险人或投保人可以指定一人或数人为保险金受益人。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受益人。

受益人为数人的，被保险人或投保人可以确定受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，受益人按照相等份额享有受益权。

被保险人或投保人可以变更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附贴批单。

投保人指定或变更受益人时，须经被保险人同意。

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

<sup>26</sup> **一般反应**：指在预防接种后发生的，由疫苗本身所固有的特性引起的，对机体只会造成一过性生理功能障碍的反应。主要有发热和局部红肿，同时可能伴有全身不适、倦怠、食欲不振、乏力等综合症状。

<sup>27</sup> **未满期净保险费**：指“(保险费-手续费) \* (1- (保单当期已经过天数/当期已交保险费对应的保险期间))”。经过天数不足一天的按一天计算。手续费指本公司对本附加合同平均承担的营业费用及佣金的总和，等于保险费的35%。

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。

受益人与被保险人在同一事件中身故，且不能确定身故先后顺序的，推定受益人身故在先。

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

除另有约定外，接种意外伤残保险金受益人为被保险人本人。

### 3.2 保险事故通知

请投保人、被保险人或受益人在知道保险事故发生后 10 日内通知本公司。

若投保人、被保险人或受益人故意或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。

### 3.3 保险金申请

受益人向本公司申请给付保险金时，应当填写保险金给付申请书，并以书面形式提交下列证明和资料。受益人因特殊原因不能提供下列证明和资料的，应当提供其他合法、有效的证明和资料。受益人未能提供有关证明和资料，导致本公司无法核实事故的性质、原因、损失程度的，本公司对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

须提供的证明和资料：

- (1) 受益人**有效身份证件**<sup>28</sup>；
- (2) 本公司指定或认可的医疗机构出具的支持索赔的账单明细、证明、信息和证据，包括但不限于医院出具的病历资料、医学诊断书、处方、病理检查报告、化验检查报告、医疗费用原始单据、费用明细单据等。受益人因特殊原因不能提供上述材料的，应提供其它合法有效的材料被保险人诊断证明、门急诊病历、出院小结或出院病历（加盖医院病历专用章）、医疗费用发票及明细；
- (3) 接种疫苗的医疗机构出具的医疗证明和医疗费用原始凭证；若被保险人发生预防接种异常反应的，需提供县级或以上预防接种异常反应调查诊断专家组出具的预防接种异常反应调查诊断或鉴定结论；若被保险人发生偶合症的，需提供接种疫苗的医疗机构出具的事故证明；

<sup>28</sup>**有效身份证件**：指由政府主管部门规定的证明个人身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证、户口簿等证件。

(4) 所能提供的与确认事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

如未能提供有关材料，导致本公司无法核实该申请的真实性的，本公司对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

- 3.4 代理申请及其他** 受益人委托他人申请给付保险金的，还应当提供受托人身份证明、授权委托书。保险金作为遗产时，还应当提供可证明合法继承权的相关权利文件。受益人或继承人为未成年人或无民事行为能力人时，由其合法监护人代其申请领取保险金，并提供未成年人或无民事行为能力证明和合法监护权证明。
- 3.5 配合调查** 被保险人遭受事故的，除法律禁止的情况外，本公司有权对投保人、被保险人、受益人等，就事故的性质、原因、结果及被保险人的损伤程度和身体情况等，进行调查、检查、评估和鉴定（包括但不限于提请作必要、合理的解剖检验），投保人、被保险人、受益人等应当予以充分配合。
- 3.6 保险金的给付** 收到保险金给付申请书及有关证明和资料后，本公司将在 10 个工作日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。
- 本公司应当将核定结果通知受益人。对属于保险责任的，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；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。自收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起 60 日内，本公司对给付保险金的数额不能确定的，本公司应当按照根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；最终确定给付保险金的数额后，本公司支付相应的差额。
- 3.7 诉讼时效** 受益人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。

## 4 保险费交纳

- 4.1 保险费的交纳** 本附加合同的交费方式和交费期间由投保人和本公司约定，并在保单上载明。分期支付保险费的，在交纳首期保险费后，投保人应当在每个保险费的约定交纳日交纳其余各期保险费。
- 本附加合同的交费方式和交费期间与主险合同一致。
- 4.2 不保证续保** 本附加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。
- 新的保险合同为续保合同，自本附加合同期满日次日零时起生效，保险期间为 1 年。投保人应当在本附加合同保险期间届满日次日起 30 日内支付续保保险费，在此期间发生的保险事故，本公司仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣除投保人欠交的续保保险费。如果投保人在此期间内未支付保险费的，本附加合同自保险期间届满日 24 时起效力终止，

本公司对被保险人在本附加合同保险期间届满日之后发生的保险事故不承担保险金给付责任。

续保时，若发生以下情形之一，本附加合同不再接受续保：

- 1) 本保险产品统一执行停售，但本公司会向投保人提供投保其他保险产品的合理建议；
  - 2) 续保时被保险人的年龄超过 60 周岁；
  - 3) 主险合同终止或中止；
  - 4) 投保人不如实告知、欺诈等其他本公司认为不符合续保条件的情形；
- 因本附加合同其他条款所列情况导致效力终止。

## 5 合同解除

---

5.1 解除合同的程序及风险 本附加合同成立后，投保人可申请解除合同。

投保人申请解除本附加合同时，应当向本公司送达：

- (1) 解除合同申请书；
- (2) 本附加合同；
- (3) 投保人有效身份证件；
- (4) 本公司要求的其他有关证明和资料。

本附加合同的效力至本公司接到解除合同申请书之日的次日零时或解除合同申请书上载明的合同终止时间（二者中以较晚者为准）终止。本公司自收到完整的证明和资料之日起 30 日内向投保人退还本附加合同的未到期净保险费。

投保人解除合同会遭受一定损失。若本公司已按本附加合同约定给付过保险金，本附加合同未到期净保险费将根据保险金的给付情况相应减少。

## 6 其他事项

---

6.1 明确说明与如实告知 订立本附加合同时，本公司会向投保人明确说明本附加合同的内容。对本附加合同中免除本公司责任的条款，本公司在订立合同时会在投保单、保险单或其他保险凭证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，该条款不产生效力。

本公司就投保人、被保险人的有关情况提出询问，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提高保险费率的，本公司有权解除本附加合同。

投保人故意不履行如实告知义务的，本公司对于本附加合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

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，本公司对于本附加合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但会退还保险费。

本公司在本附加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。

- 6.2 本公司合同解除权的限制** 6.1 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。
- 6.3 年龄错误** 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或周岁年龄在投保单或其他投保文件上填明，若发生错误按照下列方式办理：
- （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附加合同约定投保年龄限制的，本公司有权取消该被保险人的被保资格，并向投保人退还本附加合同的未到期净保险费。本公司行使被保险人的被保资格取消权适用“6.2 本公司合同解除权的限制”的规定。
- （2）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，但若已经发生保险事故，本公司有权按实收保险费占应交保险费的比例给付第 2 部分“提供的保障”约定的保险金。
- （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，本公司会将多收的保险费无息退还给投保人。
- 6.4 未还款项** 本公司在给付各项保险金、未到期净保险费或保险费等款项时，若投保人有欠交或未还清款项，本公司会在投保人偿清款项后给付。
- 6.5 合同内容变更** 在本附加合同有效期内，经投保人与本公司协商一致，可以变更本附加合同的有关内容，并由本公司在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单，或由投保人与本公司订立书面的变更协议。
- 6.6 联系方式变更** 为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，请及时以书面形式或投保人与本公司约定的其他形式通知本公司。若投保人未通知本公司，本公司按本附加合同载明的最后住所或通讯地址所发送的有关通知，均视为已送达。
- 6.7 争议处理** 本附加合同履行过程中，双方发生争议时，可以从下列两种方式中选择一种争议处理方式：
- （1）因履行本附加合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，提交

本附加合同约定的仲裁委员会仲裁：

（2）因履行本附加合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

与本附加合同有关的以及履行本附加合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不包括港、澳、台地区法律）。

[本页内容结束]