



请扫描以查询验证条款

## 复星联合团体失能收入损失保险条款

### 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”）《复星联合团体失能收入损失保险条款》（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
- ◇ 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合同保障的重要内容进行显著标识，请仔细阅读正文中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><b>2. 提供的保障</b></p> <p>2.1 保险金额</p> <p>2.2 保险期间</p> <p>2.3 保险责任</p> <p>2.4 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 续保保费</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 被保险人变动</p> <p>6.5 职业或工种的变更</p> <p>6.6 未还款项</p> <p>6.7 合同内容变更</p> <p>6.8 联系方式变更</p> <p>6.9 争议处理</p>
---	--

# 复星联合团体失能收入损失保险条款

(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** 本保险条款、投保单或其他投保文件、被保险人清单、保险单或其他保险凭证、附贴批单和其他约定书, 均为投保人与本公司订立的《复星联合团体失能收入损失保险合同》(以下简称“本合同”)的构成部分。凡涉及本合同的约定, 均应当采用书面形式。
- 1.2 **合同成立与生效** 投保人提出投保申请、本公司同意承保, 本合同成立。  
合同生效日期在本合同中载明。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** 投保人可为其团体成员及成员配偶、子女向本公司投保本保险。投保时, 参加本保险的团体成员及成员配偶、子女须符合本公司当时规定的投保条件。投保年龄按**周岁**<sup>2</sup>计算。  
投保人向保险人提供的被保险人清单, 应载明被保险人的姓名、住址、证件号码、国籍、生效日期、性别、出生日期、年工资/月工资、保障水平、职位或岗位、退休年龄。

## 2 提供的保障

- 2.1 **保险金额** 每一被保险人的保险金额, 由投保人在投保时与本公司约定, 并在本合同中载明。
- 2.2 **保险期间** 除另有约定外, 本合同的保险期间为一年, 自本合同生效之日零时起至约定的终止日的二十四时止, 具体由投保人与本公司约定并在本合同中载明。  
被保险人的保险期间, 自本合同载明的该被保险人责任起始日的零时起, 至本合同载明的该被保险人责任终止日的二十四时止。
- 2.3 **保险责任** 在本合同保险期间内, 本公司对被保险人承担长期失能收入损失责任。
- 2.3.1 **失能收入损失** 被保险人在保险期间内, 因**意外**<sup>3</sup>或疾病为直接原因导致其**完全丧失劳动能力**<sup>4</sup>, 且

<sup>1</sup>**约定交纳日**: 指本合同生效日在每月、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。

<sup>3</sup>**意外**: 指外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。不包括无明确外来意外伤害导致的后果。

<sup>4</sup>**完全丧失劳动能力**: 指被保险人满足以下所有条件:

- (1) 完全无法从事自己之前的主要工作;
- (2) 完全无法从事依其教育程度、技能培训或经验可从事的任何工作;

## 保险保险金

持续经过**观察期**<sup>5</sup>(观察期由投保人在投保时与本公司约定并在本合同中载明)后, 本公司自观察期届满时起按月给付失能收入损失保险金, 每月的失能收入损失保险金数额按如下公式计算:

失能收入损失保险金=月保障工资<sup>6</sup>×失能收入替代比例

其中, 失能收入替代比例由投保人在投保时与本公司约定并在本合同中载明。

在本公司给付被保险人失能收入损失保险金期间内, 若该被保险人**部分恢复劳动能力**<sup>7</sup>并从事收入低于月保障工资的工作, 本公司将按如下公式计算调整每月给付的失能收入损失保险金的数额:

调整后每月给付的失能收入损失保险金=(月保障工资-当前工作月收入)/月保障工资×原每月给付的失能收入损失保险金。

在本公司给付受益人失能收入损失保险金期间内, 若被保险人发生以下三种情形之一的(以先发生者为准), 在该最先发生的情形发生时, 本公司对该被保险人的保险责任终止, 但本合同另有约定的除外。

- (1) 被保险人**完全恢复劳动能力**<sup>8</sup>;
- (2) 被保险人身故;
- (3) 被保险人年龄达到 65 周岁或被保险人达到退休年龄。

被保险人部分或完全恢复劳动能力后, 投保人或被保险人应及时通知本公司。

在本公司给付失能收入损失保险金期间内, 若此前本公司向其受益人给付失能收入损失保险金的被保险人完全恢复劳动能力, 且在被保险人完全恢复劳动能力之日起此后连续的二十六周内因该次疾病或意外而再次完全丧失劳动能力, 即使被保险人再次完全丧失劳动能力发生在保险期间届满后, 本公司仍按本合同约定承担保险责任, 受益人因此而申请相应保险金时, 不受观察期限制。

若被保险人在保险期间内发生疾病或遭受意外, 并以该次疾病或意外为直接原因导致其完全丧失劳动能力, 即使其完全丧失劳动能力的状态未持续经过观察期,

---

(3) 没有从事任何有收入的工作;

(4) 处在**专科医师**定期随访或治疗过程中。

其中, **专科医师**应当同时满足以下五项资格条件: (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) 在经中华人民共和国卫生部门评审确定的属于二级以上(含)的医院的相应科室从事临床工作三年以上; (5) 非被保险人本人及其直系亲属。

<sup>5</sup>**观察期**: 指自被保险人经明确诊断符合“完全丧失劳动能力”之日起, “完全丧失劳动能力”的状态持续不断达到一定的天数后, 本公司才开始给付失能收入损失保险金, 该天数称为“观察期”。

<sup>6</sup>**月保障工资**: 除另有约定外, 每一被保险人月保障工资参照该被保险人参加本保险时每月基本工资(不包括津贴、奖金、分红等)确定, 且不超过本公司规定最高月保障工资限额, 具体数额在本合同中载明。

<sup>7</sup>**部分恢复劳动能力**: 指经过治疗后, 被保险人满足以下所有条件:

(1) 能够完成其原有工作或依其教育程度、技能培训或经验可从事的任何工作内容中的一项或一部分, 但不是全部工作内容, 或能够在减少工作时间的状态下工作;

(2) 当前工作收入不超过月保障工资的 75%。

<sup>8</sup>**完全恢复劳动能力**: 指经过治疗后, 被保险人满足以下条件之一:

(1) 能够在全职状态下完成其原有工作或依其教育程度、技能培训或经验可从事的工作;

(2) 当前工作收入超过月保障工资的 75%。

本公司给予被保险人自其完全丧失劳动能力之日起相当于两个观察期时间段的评估期，在该评估期内若被保险人后续又因该次疾病或意外为直接原因导致其一次或多次完全丧失劳动能力，一旦评估期内各次完全丧失劳动能力的持续时间累计能达到一个观察期，本公司也将自被保险人满足前述条件后开始按本合同约定给付失能收入损失保险金，此时，计算失能收入损失保险金数额的计算公式中“月保障工资”以其最初完全丧失劳动能力时本合同所记载的月保障工资为准。

对本公司正在向受益人给付失能收入损失保险金的被保险人，若该被保险人**定居**<sup>9</sup>于保单签发地所在国和其国籍国之外的国家，除本合同另有约定外，失能收入损失保险金最多继续给付二十四个月。

被保险人因精神疾病而完全丧失劳动能力的，失能收入损失保险金最多给付二十四个月。若被保险人在二十四个月后仍继续在本公司**指定或认可的医疗机构**<sup>10</sup>接受精神疾病住院治疗，除本合同另有约定外，本公司将继续对其受益人给付失能收入损失保险金至被保险人出院时止。具体累计给付月数上限由投保人在投保时与本公司约定并在本合同中载明。

若被保险人因丧失劳动能力而获得以下来源的收入，保险人将从其失能收入损失保险金中扣除：

(1) 其他保险公司支付的失能保险金；

(2) 政府、社会保障金或工伤保险金；

(3) 其他依法获得的赔偿金。

扣除后每月给付的失能收入损失保险金=（月保障工资-获得的其他来源月收入）/月保障工资×原每月给付的失能收入损失保险金。

## 2.4 责任免除

### 2.4.1 一般责任免除

因下列任何情形直接或间接导致被保险人丧失劳动能力的，本公司不承担给付保险金的责任，本合同另有约定的不受此限：

(1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害或造成被保险人伤残或疾病的故意行为；

(2) 被保险人故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；

<sup>9</sup>定居：被保险人居住某一国家的时间连续不间断大于6个月以上的（含6个月），视为“定居”。

<sup>10</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：

若位于境外（包括港、澳、台地区），需满足以下所有条件：（1）指接受医疗服务所在地国家当地法律认可的医院或专科医院；（2）该医院或医疗机构应有常驻执业医师和护士。（3）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。

若位于境内（不包括港、澳、台地区），需满足以下所有条件：（1）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三级以上（含三级）的定点医院，或其它合同双方约定的医院；（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。

(3) 被保险人斗殴<sup>11</sup>、醉酒<sup>12</sup>、服用、吸食或注射毒品<sup>13</sup>；

(4) 被保险人酒后驾驶<sup>14</sup>、无合法有效驾驶证驾驶<sup>15</sup>或驾驶无有效行驶证<sup>16</sup>的机动车<sup>17</sup>；

(5) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病<sup>18</sup>期间因疾病或遭受的意外导致的；

(6) 战争、军事冲突、恐怖主义活动、暴乱或武装叛乱；

(7) 核爆炸、核辐射或核污染；

(8) 不孕不育治疗、避孕、节育（含绝育）、妊娠<sup>19</sup>（含异位妊娠）、流产、堕胎、分娩（含难产）、变性手术、人体试验、人工生殖，或者由前述任一原因引起的并发症；

(9) 被保险人从事或参加潜水<sup>20</sup>、跳伞、攀岩<sup>21</sup>、探险<sup>22</sup>、武术比赛<sup>23</sup>、摔跤、特技表演<sup>24</sup>、赛马、赛车等高风险活动期间罹患的疾病或遭受的意外伤害；

(10) 保险单中特别约定除外的疾病；

(11) 被保险人遗传性疾病<sup>25</sup>，先天性畸形、变形或染色体异常<sup>26</sup>；

(12) 在本公司对被保险人的保险责任生效前 6 个月内该被保险人已患有的疾病或遭受的意外，但保险人在承保时知晓并同意的情形不受此限，被保险人成为本

<sup>11</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>12</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>13</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>14</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>15</sup>无合法有效驾驶证驾驶：指下列任何情形：

(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) 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。

<sup>16</sup>无有效行驶证：指下列任何情形：(1) 未取得行驶证；(2) 机动车被依法注销登记的；(3) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

<sup>17</sup>机动车：指以动力装置驱动或者牵引，上道路行驶的供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。

<sup>18</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。

<sup>19</sup>妊娠：指胚胎和胎儿在母体内发育成长的过程。

<sup>20</sup>潜水：指使用辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

<sup>21</sup>攀岩：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

<sup>22</sup>探险：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，而故意使自己置身于其中的行为，如：江河漂流、登山、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

<sup>23</sup>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、拳击等各种拳术及使用器械的对抗性比赛。

<sup>24</sup>特技表演：指进行马术、杂技、驯兽等表演。

<sup>25</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>26</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。

保险的被保险人期间连续满 12 个月后也不受此限。

- 2.4.2 其他责免条款 除“2.4.1 一般责任免除”外，本合同中还有一些免除保险人责任的条款，详见“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”、“6.5 职业或工种的变更”中背景突出显示的内容；“2.3.1 失能收入损失保险金”中脚注背景突出显示的内容。

## 3 保险金申领

- 3.1 受益人 除另有约定外，失能收入损失保险金受益人为被保险人本人。

- 3.2 保险事故通知 投保人、被保险人或受益人应当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。
- 特别地，被保险人部分或完全恢复劳动能力后，投保人或被保险人应及时通知本公司。

- 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。

保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

须提供的证明和资料：

- (1) 受益人的**有效身份证件**<sup>27</sup>；
- (2) 被保险人完全丧失劳动能力时的在职证明和收入证明，完全丧失劳动能力后部分恢复劳动能力需提供较低收入工作的在职证明和收入证明；
- (3) 本公司指定或认可的医疗机构出具的被保险人诊断证明、医学报告，包括意外或疾病的发生、演变过程及影响，失能的持续时间、程度等，如医院出具的医学报告存在瑕疵，被保险人有义务配合本公司在指定的医疗机构进行检查。由于被保险人完全恢复劳动能力后本公司的保险责任终止和被保险人部分恢复劳动能力对本公司给付失能收入损失保险金的数额产生影响，被保险人须根据本公司要求定期向本公司提供本公司指定或认可的医疗机构出具的最新的医学报告，以证明其仍处于完全失能或部分失能状态；

<sup>27</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、伤害或损失程度等有关的其他证明和资料。

以上证和资料不完整的，本公司将及时一次性通知受益人补充提供。

- 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。对属于保险责任情形，本公司未履行前两款约定的义务的，除履行给付保险金的义务外，还应当赔偿受益人因此受到的利息损失。利息按照中国人民银行公布的金融机构人民币活期存款基准利率，就超过日数以单利方式计算。
- 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** 除另有约定外，本合同的保险费应当在投保时一次交清。保险费的交纳日以到达本公司账户之日为准。
- 4.2 续保保费** 本合同保险期间届满前，投保人可向本公司申请续保本保险，本公司将对申请进行审核，做出是否同意投保人继续投保本保险的决定。若本公司做出不同意投保人继续投保本保险决定，本公司将通知投保人。
- 投保人继续投保本保险时，本公司按续保时重新厘定的费率标准收取新续保合同的保险费。

若本公司已明确拒绝续保，但续保保险费已交纳，本公司将无息退还已交付的

保险费。

若根据本合同的约定被保险人的被保资格于续保时已经丧失或终止，但续保保险费已交纳，本公司将无息退还已交付的该被保险人相应部分的续保保险费。

## 5 合同解除

5.1 解除合同的  
手续及风险 本合同成立后，投保人可申请解除合同。

投保人申请解除本合同时，应当向本公司送达：

- (1) 解除合同申请书；
- (2) 本合同；
- (3) 本公司要求的其他有关证明和资料。

本合同系自然人投保的，还须提供有效身份证件。

本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合同的**未满期净保险费**<sup>28</sup>。

投保人解除合同会遭受一定损失。

## 6 其他事项

6.1 明确说明与如实告知 订立本合同时，本公司会向投保人明确说明本合同的内容。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，本公司有权解除或部分解除本合同。

投保人故意不履行如实告知义务的，本公司对于本合同解除或部分解除前发生的保险事故，对本合同解除或部分解除所涉及的全部或部分被保险人不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

<sup>28</sup> **未满期净保险费**：与被保险人对应的保险费系一次性交费时，被保险人名下的未满期净保险费= $P \times (1 - N \div M) \times (1 - 25\%)$ ，其中：P 指为该被保险人一次性交纳的保险费，M 指该被保险人的保险期间所包含的日数（计算日数时不足一日部分按一日计，下同），N 指从该被保险人的保险期间起始之日至本公司对该被保险人的保险责任提前终止之日实际经过的日数。

与被保险人对应的保险费系分期交费时，被保险人名下的未满期净保险费= $P \times (1 - N \div M) \times (1 - 25\%)$ ，其中：P 指为该被保险人交纳的最近一期保险费（以下简称“当期保险费”），M 指从当期保险费的约定交纳日至下一期保险费的约定交纳日之间所包含的日数，N 指从当期保险费的约定交纳日至本公司对该被保险人的保险责任提前终止之日实际经过的日数。



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，本公司对于本合同解除或部分解除前发生的保险事故，对本合同解除或部分解除所涉及的全部或部分被保险人不承担给付保险金的责任，但会退还保险费。

本公司在本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** 5.1 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，并向投保人退还相应**未满期保险费**<sup>29</sup>。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 被保险人变动** 在保险期间内，投保人可以书面或投保人与本公司约定的其他形式，按本合同有关约定及时向本公司提出申请，增加被保险人（简称“加保”）或减少被保险人（简称“减保”）。本公司审核同意后出具批单，并在本合同中批注。
- 6.4.1 加保** 经审核同意，本公司自相应批单中载明的相应日期零时开始对加保被保险人承担保险责任，并按日比例收取相应保险费（保险费系分期缴纳的，分别按各缴费期间计算）。加保被保险人的保险期间届满日与本合同的保险期间届满日相同。
- 6.4.2 减保** 本公司自收到申请之日起次日零时或申请载明的终止日期（以较晚者为准）二十四时起终止对相应被保险人的保险责任，并退还相应未满期保险费。
- 6.5 职业或工种的变更** 被保险人变更职业或工种时，投保人或被保险人应于十日内以书面或约定的其他形式通知本公司。
- 对于一次性缴纳保险费的，被保险人所变更的职业或工种，依照本公司职业分类

<sup>29</sup>**未满期保险费**：与被保险人对应的保险费系一次性交费时，被保险人名下的未满期保险费= $P \times (1 - N \div M)$ ，其中：P 指为该被保险人一次性缴纳的保险费，M 指该被保险人的保险期间所包含的日数（计算日数时不足一日部分按一日计，下同），N 指从该被保险人的保险期间起始之日至本公司对该被保险人的保险责任提前终止之日实际经过的日数。

与被保险人对应的保险费系分期交费时，被保险人名下的未满期保险费= $P \times (1 - N \div M)$ ，其中：P 指为该被保险人交纳的最近期保险费（以下简称“当期保险费”），M 指从当期保险费的约定交纳日至下一期保险费的约定交纳日之间所包含的日数，N 指从当期保险费的约定交纳日至本公司对该被保险人的保险责任提前终止之日实际经过的日数。

其危险程度降低时，本公司自接到通知之日起，退还职业类别变更前后的与剩余保险期间相对应的保险费差额（按日比例计算）；其危险程度增加时，本公司自接到通知之日起，加收职业类别变更前后的与剩余保险期间相对应的保险费差额（按日比例计算）。对于分期交付保险费的，本公司将按照被保险人变更后的职业或工种收取以后各期保险费。被保险人变更后的职业或工种依照本公司职业分类在拒保范围内的，本公司在接到职业或工种变更通知后有权解除或部分解除本合同，并按照接到通知之日退还所涉及被保险人原职业或工种所对应的未到期保险费。

被保险人所变更的职业或工种，依照本公司职业分类其危险程度增加，但未依前项约定通知本公司而发生保险事故，本公司按其职业变更前后保险费的比例折扣给付保险金，但被保险人变更后的职业或工种属拒保范围的，本公司对发生保险事故的被保险人不承担给付保险金的责任，并不退还其保险费。

本公司将按照事先公布的职业分类表确定被保险人的职业分类，投保人可通过本公司服务场所工作人员、服务热线或有关互联网查询到此表。

- 6.6 未还款项** 本公司在给付各项保险金、退还未到期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。
- 6.7 合同内容变更** 在本合同有效期内，经投保人与本公司协商一致，可以变更本合同的有关内容，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。
- 6.8 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。
- 6.9 争议处理** 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，可向本合同载明的仲裁机构提交仲裁；本合同未载明仲裁机构或者争议发生后未达成仲裁协议的，依法向人民法院起诉。
- 与本合同有关的以及履行本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]