

君龙人寿[2023]疾病保险029号



请扫描以查询验证条款

# 君龙龙回首特定疾病保险（互联网）条款

## 阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款，对《君龙龙回首特定疾病保险（互联网）》合同内容的解释以条款为准

### 您拥有的重要权益

- ❖ 收到本合同电子保险单次日起15日（即犹豫期）内您可以要求无息退还您所缴纳的保险费..... 1.3
- ❖ 您有退保的权利 ..... 1.4
- ❖ 被保险人可以享受本合同提供的保障 ..... 2.6
- ❖ 您有按本合同约定申请保单贷款的权利 ..... 7.2

### 您应当特别注意的事项

- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策 ..... 1.4
- ❖ 我们对免除保险人责任的条款作了特别提示，详见条款正文中背景突出部分..... 3
- ❖ 保险事故发生后请您及时通知我们 ..... 5.2
- ❖ 您应当按时支付保险费 ..... 6.1
- ❖ 您有如实告知的义务 ..... 9.1

### 下面我们举例说明本产品可以提供哪些保障

示例：君先生为自己60周岁的妻子龙女士投保君龙龙回首特定疾病保险（互联网）产品，保险期间为终身，交费期为5年，年交保险费10,000元，基本保险金额为38,970元。

本例中君先生为投保人，龙女士为被保险人、特定疾病保险金受益人，君先生为身故保险金受益人，君龙人寿保险有限公司为保险人。

保险金	领取人	给付金额	领取条件
特定疾病保险金	龙女士	以下四者的最大值： (1) 累计已交保险费； (2) 现金价值； (3) 年交保险费的2.2倍； (4) 当年度保险金额。	龙女士因意外伤害或于等待期后因意外伤害以外的原因初次发生并经医院专科医生明确诊断确定罹患本合同约定的特定疾病
身故保险金	君先生	以下四者的最大值： (1) 累计已交保险费； (2) 现金价值； (3) 年交保险费的2.2倍； (4) 当年度保险金额。	龙女士因意外伤害或于等待期后因意外伤害以外的原因导致身故

以上举例仅供您更好的理解产品之用，您所购买产品的具体保险利益以保险合同中载明的为准。

条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款。

# 君龙龙回首特定疾病保险（互联网）条款

## 条款目录

<p><b>1 合同构成与合同解除</b></p> <p>1.1 合同构成</p> <p>1.2 保险合同成立与生效</p> <p>1.3 犹豫期</p> <p>1.4 犹豫期后解除合同（退保）的手续及风险</p> <p><b>2 我们提供的保障</b></p> <p>2.1 保险金额</p> <p>2.2 基本保险金额</p> <p>2.3 当年度保险金额</p> <p>2.4 保险期间</p> <p>2.5 等待期</p> <p>2.6 保险责任</p> <p><b>3 我们不承担保险责任的情况</b></p> <p>3.1 责任免除</p> <p>3.2 其它免责条款</p> <p><b>4 我们所保障的疾病</b></p> <p>4.1 特定疾病的范围</p> <p>4.2 特定疾病的定义</p>	<p><b>5 保险金的申请</b></p> <p>5.1 受益人</p> <p>5.2 保险事故通知</p> <p>5.3 保险金申请</p> <p>5.4 保险金给付</p> <p>5.5 宣告死亡处理</p> <p>5.6 诉讼时效</p> <p><b>6 保险费的支付</b></p> <p>6.1 保险费的支付</p> <p>6.2 宽限期</p> <p><b>7 现金价值权益</b></p> <p>7.1 现金价值</p> <p>7.2 保单贷款</p> <p><b>8 合同效力的中止及恢复</b></p> <p>8.1 效力中止</p> <p>8.2 效力恢复（复效）</p> <p><b>9 其它需要关注的事项</b></p> <p>9.1 明确说明与如实告知</p> <p>9.2 本公司合同解除权的限制</p> <p>9.3 投保年龄</p> <p>9.4 年龄性别错误</p> <p>9.5 未还款项</p> <p>9.6 合同内容变更</p> <p>9.7 地址变更</p> <p>9.8 争议处理</p>
---	---

# 君龙龙回首特定疾病保险（互联网）条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指君龙人寿保险有限公司，“本合同”指您与我们之间订立的“君龙龙回首特定疾病保险（互联网）保险合同”。

## ① 合同构成与合同解除

- 1.1 合同构成** 本合同是您与我们约定保险权利义务关系的协议，包括本保险条款、保险单或其它保险凭证、投保单、与保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其它您与我们共同认可的书面协议。
- 1.2 保险合同成立与生效** 您提出保险申请、我们同意承保，本合同成立。  
合同生效日期在保险单上载明。**保单年度<sup>1</sup>、保险费约定支付日<sup>2</sup>**均以该日期计算。
- 1.3 犹豫期** 自您收到本合同电子保险单次日起，有15日的犹豫期。在此期间，请您认真审视本合同，如果您认为本合同与您的需求不相符，您可以在此期间提出解除本合同，我们将无息退还您所缴纳的保险费。  
解除合同时，您需要以我们认可的方式提交申请，经我们核实您的身份信息及与我们的保险合同关系后，我们为您办理犹豫期内退保。您提交申请解除合同之日起，本合同即被解除，我们自本合同生效日起自始不承担保险责任。
- 1.4 犹豫期后解除合同（退保）的手续及风险** 如您在犹豫期后申请解除保险合同，您需要以我们认可的方式提交申请，经我们核实您的身份信息及与我们的保险合同关系后，我们为您办理退保。您提交申请解除合同之日起，本合同终止。我们自收到解除合同申请之日起30日内向您退还保险合同的**现金价值<sup>3</sup>**。  
您犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

## ② 我们提供的保障

<sup>1</sup> **保单年度**：从保险合同生效日或生效对应日零时起至下一年度保险合同生效对应日零时止为一个保单年度。此处生效对应日是指保险合同生效日在每年的对应日，如果该保单年度末无对应的同一日，则以该保单年度末最后一日为对应日。

<sup>2</sup> **保险费约定支付日**：保险合同生效日在每月、每季、每半年或每年（根据支付方式确定）的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

<sup>3</sup> **现金价值**：指保险合同所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由我们退还的那部分金额。

- 2.1 保险金额** 保险金额是本公司承担给付保险金责任的最高限额。本公司将按照本合同关于保险责任的约定，确定实际给付的保险金额。
- 2.2 基本保险金额** 本合同的基本保险金额由您在投保时与我们约定，并在保险单上载明。如该金额有所变更，以变更后的基本保险金额为准。
- 2.3 当年度保险金额** 本合同首个保单年度内，当年度保险金额为保险单上载明的基本保险金额；从第二个保单年度起，各保单年度的当年度保险金额等于上一保单年度的当年度保险金额 $\times$ （1+3%），若基本保险金额发生变更，则当年度保险金额按照变更后的基本保险金额重新计算。
- 2.4 保险期间** 本合同的保险期间为终身，自保险合同生效日零时起至被保险人身故时止。
- 2.5 等待期** 从本合同生效（或复效）之日起的180天内为等待期。
- (1) 被保险人在等待期内因**意外伤害<sup>4</sup>**以外的原因经**医院<sup>5</sup>专科医生<sup>6</sup>**明确诊断确定罹患本合同约定的**特定疾病<sup>7</sup>**的，我们不承担保险责任，本合同终止，并无息退还您所缴纳的保险费；
- (2) 被保险人在等待期内因意外伤害以外的原因导致身故的，我们不承担保险责任，本合同终止，并无息退还您所缴纳的保险费；
- (3) 被保险人因意外伤害发生上述情形的无等待期。
- 2.6 保险责任** 本合同保险期间内，我们承担下列保险责任：
- 特定疾病保险金** 若被保险人因意外伤害或于等待期后因意外伤害以外的原因初次发生并经医院专科医生明确诊断确定罹患本合同约定的特定疾病，我们将按**保险事故<sup>8</sup>**发生时以下四者的最大值向特定疾病保险金受益人给付“特定疾病保险金”，本合同终止。
- (1) **累计已交保险费<sup>9</sup>**；

<sup>4</sup> **意外伤害**：指外来的、突发的、非本意的、非由疾病引起的使身体受到伤害的客观事件。

<sup>5</sup> **医院**：指经中华人民共和国卫生行政部门评审确定的二级或以上的公立医院（不含港澳台医院），但不包括精神病院及专供康复、护理、疗养、戒酒、戒毒、养老等非以直接诊治病人为目的的医疗机构，该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设施，且全天24小时有合格的医师和护士驻院提供医疗和护理服务。

<sup>6</sup> **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。

<sup>7</sup> **特定疾病**：指符合“4 我们所保障的疾病”中定义的疾病。

<sup>8</sup> **保险事故**：指本合同约定的保险责任范围内的事故。

<sup>9</sup> **累计已交保险费**：包含投保人依据合同实际已经向本公司缴纳的保险费。保险费是由保险合同订立时经国务院保险监督管理机构核准或备案的保险费率表所载的年交保险费率计算而得的，包含以非标准体承保所加收的保险费。

- (2) 现金价值；
- (3) 年交保险费<sup>10</sup>的2.2倍；
- (4) 当年度保险金额。

### 身故保险金

若被保险人因意外伤害或于等待期后因意外伤害以外的原因导致身故，我们按保险事故发生时下表所示金额向身故保险金受益人给付“身故保险金”，本合同终止。

被保险人身故时的年龄	身故保险金
未满18周岁 <sup>11</sup>	累计已交保险费和现金价值较大者
已满18周岁	以下四者的最大值： (1) 累计已交保险费； (2) 现金价值； (3) 年交保险费的2.2倍； (4) 当年度保险金额。

本合同的“身故保险金”、“特定疾病保险金”我们仅给付其中一项。被保险人同时满足“身故保险金”、“特定疾病保险金”给付条件的，我们仅给付“特定疾病保险金”。

## ③ 我们不承担保险责任的情况

### 3.1 责任免除

因下列情形之一，导致被保险人发生特定疾病、身故的，我们不承担特定疾病保险金、身故保险金的责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 被保险人故意自伤、或自本合同成立或者本合同效力恢复之日起2年内自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- (4) 被保险人服用、吸食或注射毒品<sup>12</sup>；

<sup>10</sup> **年交保险费**：年交保险费是指依保险金给付当时基本保险金额及保险合同订立时经国务院保险监督管理机构核准或备案的保险费率表所载的年交保险费率计算而得的数额，包含以非标准体承保所加收的保险费。

<sup>11</sup> **周岁**：指按有效身份证件中记载的出生日期计算的年龄，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>12</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它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。

- (5) 被保险人驾驶无合法有效行驶证<sup>13</sup>的机动车<sup>14</sup>、酒后驾驶<sup>15</sup>、无合法有效驾驶证驾驶<sup>16</sup>；
- (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) 遗传性疾病<sup>17</sup>，先天性畸形、变形或染色体异常<sup>18</sup>。

发生上述第（1）项情形导致被保险人发生特定疾病、身故的，本合同终止，我们向其它权利人退还保险合同的现金价值。其它权利人按照被保险人、被保险人的继承人的顺序确定。

发生上述第（2）-（8）项情形导致被保险人发生特定疾病、身故的，本合同终止，我们向您退还保险合同的现金价值。

### 3.2 其它免责条款

除“3.1 责任免除”外，本合同中还有一些免除保险人责任的条款，详见条款中背景突出显示的内容：“1.3 犹豫期”、“1.4 犹豫期后解除合同（退保）的手续及风险”、“2.5 等待期”、“2.6 保险责任”、“4 我们所保障的疾病”、“5.2 保险事故通知”、“6.2 宽限期”、“7.2 保单贷款”、“8.1 效力中止”、“9.1 明确说明与如实告知”、“9.4 年龄性别错误”、“脚注5 医院”、“脚注6 专科医生”、“脚注22 六项基本日常生活活动”。

## 4 我们所保障的疾病

### 4.1 特定疾病的范围

我们提供保障的特定疾病共有以下3种。

1	严重脑中风后遗症
2	严重阿尔茨海默病
3	严重原发性帕金森病

<sup>13</sup> 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。

<sup>14</sup> 机动车：指以动力装置驱动或者牵引，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>15</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>16</sup> 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。

<sup>17</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>18</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》第十次修订版（ICD-10）确定。

#### 4.2 特定疾病的定义

以上3种特定疾病的具体释义如下：

**4.2.1 严重脑中风后遗症** 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。神经系统永久性的功能障碍，指疾病确诊180天后，仍遗留下述至少一种障碍：

- (1) 一肢（含）以上**肢体<sup>19</sup>肌力<sup>20</sup>**2级（含）以下；
- (2) **语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍<sup>21</sup>**；

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<sup>22</sup>**中的三项或三项以上。

**4.2.2 严重阿尔茨海默病** 指因大脑进行性、不可逆性改变导致智能严重衰退或丧失，临床表现为严重的认知功能障碍、精神行为异常和社交能力减退等，其日常生活必须持续受到他人监护。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，并经相关专科医生确诊，且须满足下列至少一项条件：

- (1) 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3分；
- (2) 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。

阿尔茨海默病之外的其他类型痴呆不在保障范围内。

**4.2.3 严重原发性帕金森病** 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。

继发性帕金森综合征、帕金森叠加综合征不在保障范围内。

<sup>19</sup> **肢体**：肢体是指包括肩关节的整个上肢或包括髋关节的整个下肢。

<sup>20</sup> **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。

<sup>21</sup> **语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍**：语言能力完全丧失，指无法发出四种语音（包括口唇音、齿舌音、口盖音和喉头音）中的任何三种、或声带全部切除，或因大脑语言中枢受伤害而患失语症；严重咀嚼吞咽功能障碍，指因牙齿以外的原因导致器质障碍或机能障碍，以致不能作咀嚼吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。

<sup>22</sup> **六项基本日常生活活动**：六项基本日常生活活动是指：(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。

## 5 保险金的申请

### 5.1 受益人

投保人或者被保险人可以指定一人或多人为身故保险金受益人。

身故保险金受益人为多人时，可以确定受益顺序和受益份额；如果没有确定份额，各受益人按照相等份额享有受益权。

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。

投保人或者被保险人可以变更身故保险金受益人并书面通知我们。我们收到变更受益人的书面通知后，在保险单或其它保险凭证上批注或附贴批单。

投保人在指定和变更身故保险金受益人时，必须经过被保险人同意。

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，由我们依照中华人民共和国相关继承法律的规定履行给付保险金的义务：

- (1) 没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- (2) 受益人先于被保险人身故，没有其它受益人的；
- (3) 受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其它受益人的。

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、疾病的，或者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，特定疾病保险金受益人为被保险人本人。

### 5.2 保险事故通知

您或受益人在知道保险事故发生后应当在10日内通知我们。如果您或受益人故意或者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，我们对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但我们通过其它途径已经及时知道的或者应当及时知道保险事故发生的除外。

### 5.3 保险金申请

在申请保险金时，请按照下列方式办理：

#### 特定疾病保险金的申请

在申请特定疾病保险金时，申请人须填写理赔申请书，并须提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同；
- (2) 受益人或其它有权领取保险金的人的有效身份证件；
- (3) 医院专科医生出具的附有病理显微镜检查、血液检验及其它科学方法检验报告的疾病诊断证明书，若接受外科手术者，还需提供外科手术证明文件；
- (4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明和资料。

受益人申请特定疾病保险金时，我们若有疑义，我们可以委托相关鉴定机构对被保险人的身体予以鉴定，其鉴定费用由我们负担。

#### **身故保险金的申请**

在申请身故保险金时，申请人须填写理赔申请书，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及与被保险人的法定关系证明；
- (3) 国家卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门或其它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、原因等有关的其它证明和资料。

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。

以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关的证明和资料。

#### **5.4 保险金给付**

我们在收到理赔申请书及合同约定的有关证明和资料后，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，我们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。

我们未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。

赔偿损失范围和损失计算方法：按赔偿当时最近一次中国人民银行公布的金融机构人民币一年期定期存款基准利率以单利方式计算并支付逾期给付保险金的利息损失。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起3日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

我们在收到理赔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；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

#### **5.5 宣告死亡处理**

在本合同保险期间内，被保险人下落不明且经人民法院宣告被保险人死亡的，我们根据人民法院宣告死亡判决依法确定被保险人死亡日期，按本合同的约定给付身故保险金，本合同终止。

如果被保险人在宣告死亡后重新出现或者确知其没有死亡，受益人或者其它领取保险金的人应于知道后30日内向我们退还已给付的保险金，本合同的效力由我们双方依法协商处理。

#### **5.6 诉讼时效**

受益人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间按相关法律法规执行，自其知

道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

## ⑥ 保险费的支付

- 6.1 保险费的支付** 本合同保险费支付方式和支付期限由您和我们约定并在保险单上载明。分期支付保险费的，在支付首期保险费后，您应当按照约定，在每个保险费约定支付日支付其余各期的保险费。
- 6.2 宽限期** 分期支付保险费的，您支付首期保险费后，除本合同另有约定外，如果您到期未支付保险费，自保险费约定支付日的次日零时起60日为宽限期。宽限期内发生的保险事故，我们仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣减您欠交的保险费。
- 如果您宽限期结束之后仍未支付保险费，则本合同自宽限期满的次日零时起效力中止。

## ⑦ 现金价值权益

- 7.1 现金价值** 本合同保单年度末的现金价值会在保险合同上载明。
- 7.2 保单贷款** 在本合同有效期内，您可以向我们申请贷款，经我们审核同意后办理贷款。贷款金额及各项欠款余额之和不得超过本合同可贷款险种现金价值的80%。每次贷款期限最长不超过6个月，保单贷款利率按您与我们签订的贷款协议中约定的利率执行。贷款本息在贷款到期时一并归还。若您到期未能足额偿还贷款本息，则您所欠的贷款本金及利息将作为新的贷款本金计息。
- 自您没还清的贷款本金及利息加上其它各项欠款达到本合同及其附加合同现金价值的次日零时，本合同及其附加合同效力中止。

## ⑧ 合同效力的中止及恢复

- 8.1 效力中止** 在本合同效力中止期间，我们不承担保险责任。
- 8.2 效力恢复（复效）** 本合同效力中止后2年内，您可以申请恢复合同效力。经我们与您协商并达成协议，在您补交保险费之日起，合同效力恢复。
- 自本合同效力中止之日起满2年您和我们未达成协议的，我们有权解除合

同。我们解除合同的，向您退还合同效力中止时保险合同的现金价值。

## ⑨ 其它需要关注的事项

- 9.1 明确说明与如实告知** 订立本合同时，我们应向您说明本合同的内容。
- 对保险条款中免除我们责任的条款，我们在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。
- 我们就您或被保险人的有关情况提出书面询问，您应当如实告知。
- 如果您故意或者因重大过失不履行前款规定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本合同；
- 如果您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，我们不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。
- 如果您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，我们不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。
- 我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。
- 9.2 本公司合同解除权的限制** 前条规定的合同解除权，自我们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2年的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。
- 9.3 投保年龄** 指您投保时被保险人的年龄，投保年龄以周岁计算。
- 9.4 年龄性别错误** 您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期和性别在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：
- (1) 您申报的被保险人年龄或性别不真实，并且其真实年龄或性别不符合本合同约定投保年龄或性别限制的，我们有权解除合同，并向您退还保险合同的现金价值。我们行使合同解除权适用“本公司合同解除权的限制”规定；
  - (2) 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实付保险费少于应付保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付；
  - (3) 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实付保险费多于应付保

险费的，我们会将多收的保险费退还给您。

- 9.5 未还款项** 我们在给付各项保险金、退还现金价值或返还保险费时，如果您有欠交的保险费、保单贷款及利息或其它未还清款项，我们会在扣除上述未还款项后给付。
- 9.6 合同内容变更** 在本合同有效期内，经您与我们协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由我们在保险合同或者其它保险凭证上批注或者附贴批单。
- 9.7 地址变更** 为了保障您的合法权益，您的住所或通讯地址变更时，请及时以书面形式或双方认可的其它形式通知我们。若您未以书面形式或双方认可的其它形式通知我们，我们按本合同载明的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给您。
- 9.8 争议处理** 本合同履行过程中，双方发生争议时，由当事人协商解决，协商不成的，当事人可依达成的仲裁协议通过仲裁解决。无仲裁协议或者仲裁协议无效的，可依法向人民法院提起诉讼。