



请扫描以查询验证条款

中国人寿保险股份有限公司 国寿新业态综合意外伤害保险(B款)利益条款

第一条 保险合同构成

国寿新业态综合意外伤害保险(B款)合同(以下简称本合同)由保险单及所附国寿新业态综合意外伤害保险(B款)利益条款(以下简称本合同利益条款)、短期保险基本条款(以下简称本合同基本条款)、批注、附贴批单、投保单,以及与本合同有关的投保文件、声明和其他书面协议共同构成。

第二条 投保范围

年龄在十六周岁及以上的新产业、新业态从业人员和灵活就业人员可作为被保险人,由本人或对其具有保险利益的其他人作为投保人,向本公司投保本保险。

第三条 保险期间

本合同的保险期间最长为一年。除另有约定外,自本合同生效之日起至约定终止日二十四时止,由投保人在投保时与本公司协商确定。

第四条 保险责任

本合同的保险责任分为基本保险责任和可选保险责任。其中,基本保险责任必须投保,可选保险责任可以选择投保。本合同的基本保险责任和可选保险责任均在投保时确定并在保险单上载明。本合同的保险责任一经确定,在保险期间内不得变更。

在本合同保险期间内,本公司依下列约定承担保险责任:

一、意外伤残保险责任(基本保险责任)

被保险人遭受意外伤害,并自该意外伤害发生之日起一百八十日内因该意外伤害导致身体伤残的,本公司根据《劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级》(GB/T 16180-2014)(国家质量监督检验检疫总局、国家标准化管理委员会发布,《中华人民共和国国家标准批准发布公告2014年第21号》)(以下简称《标准》)确定的伤残程度,按本合同约定的意外伤害保险金额乘以本合同约定的该伤残等级所对应的给付比例给付意外伤残保险金。本合同各伤残等级所对应的给付比例由投保人在投保时与本公司协商确定并在保险单上载明。

当同一保险事故导致两处或两处以上伤残时,本公司仅按其中一处的伤残等级给付意外伤残保险金:如果各处的伤残等级不完全相同且最重的伤残等级所对应的伤残只有一处,本公司按最重的伤残等级所对应的保险金给付比例给付意外伤残保险金;如果各处的伤残等级完全相同或最重的伤残等级所对应的伤残有两处或两处以上,本公司将该伤残等级在原基础上晋升一级(但最高晋升至第一级),并按晋升后的伤残等级所对应的保险金给付比例给付意外伤残保险金。同一部位和性质的伤残,不能采用《标准》条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。如果劳动能力鉴定委员会对属于保险责任的因工致残的伤残程度等级已有鉴定结论的,本公司按照该鉴定结论认定的伤残等级所对应的给付比例给付意外伤残保险金。

本公司给付的意外伤残保险金以本合同约定的意外伤残保险金额为限,一次或累计给付的意外伤残保险金达到本合同约定的意外伤残保险金额时,本合同的该项保险责任终止。

二、意外身故保险责任(可选保险责任)

被保险人遭受意外伤害,并自该意外伤害发生之日起一百八十日内因该意外伤害导致身故的,本合同终止,本公司按本合同约定的意外身故保险金额给付意外身故保险金。

三、意外伤害费用补偿医疗保险责任(可选保险责任)

被保险人遭受意外伤害，并因该意外伤害在二级以上（含二级）医院或本公司认可的其他医疗机构诊疗，对被保险人每次意外伤害事故所发生并实际支出的符合当地基本医疗保险支付范围的医疗费用，本公司在扣除当地基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险、其他费用补偿型医疗保险和其他途径已经补偿或给付部分以及本合同约定的免赔额后，对其余额按本合同约定的给付比例给付意外伤害费用补偿医疗保险金。意外伤害费用补偿医疗保险金的免赔额和给付比例，分别按照被保险人是否参加当地基本医疗保险、公费医疗的情况，由投保人在投保时与本公司协商确定并在保险单上载明。

保险期间届满被保险人治疗仍未结束的，本公司继续承担给付意外伤害费用补偿医疗保险金责任的期限，由投保人在投保时与本公司协商确定并在保险单上载明，但门（急）诊治疗以保险期间届满的次日起连续十五日为限，住院治疗以保险期间届满的次日起连续九十日为限。

本公司给付的意外伤害费用补偿医疗保险金以本合同约定的意外伤害费用补偿医疗保险金额为限，一次或累计给付的意外伤害费用补偿医疗保险金达到本合同约定的意外伤害费用补偿医疗保险金额时，本合同的该项保险责任终止。

四、意外伤害住院定额给付医疗保险责任（可选保险责任）

被保险人遭受意外伤害，并因该意外伤害在二级以上（含二级）医院或本公司认可的其他医疗机构住院治疗，本公司按本合同约定的意外伤害住院日定额给付金额乘以给付日数给付意外伤害住院定额给付医疗保险金。**给付日数为实际住院日数扣除住院免赔日数，住院免赔日数由投保人在投保时与本公司协商确定并在保险单上载明。若被保险人本次住院治疗与前次住院原因相同，并且前次出院与本次入院间隔不超过三十日，则本次住院与前次住院视为同一次住院。**

保险期间届满被保险人住院治疗仍未结束的，除另有约定外，本公司继续对本次住院治疗承担给付意外伤害住院定额给付医疗保险金的责任。

本公司对被保险人每次住院的给付日数以九十日为限；被保险人多次住院的，本公司累计给付日数以一百八十日为限。

五、骑行意外身故保险责任（可选保险责任）

被保险人驾驶电动自行车或本合同约定的其他骑行交通工具时遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起一百八十日内因该意外伤害导致身故的，本合同终止，本公司除按上述第二款的约定给付意外身故保险金外，另按本合同约定的骑行意外身故保险金额给付骑行意外身故保险金。

六、驾驶机动车意外身故保险责任（可选保险责任）

被保险人驾驶机动车时遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起一百八十日内因该意外伤害导致身故的，本合同终止，本公司除按上述第二款的约定给付意外身故保险金外，另按本合同约定的驾驶机动车意外身故保险金额给付驾驶机动车意外身故保险金。

七、意外伤害骨折津贴保险责任（可选保险责任）

被保险人遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起一百八十日内因该意外伤害导致本合同所指完全性骨折的，本合同的该项保险责任终止，本公司按本合同约定的意外伤害骨折津贴保险金额给付意外伤害骨折津贴保险金。

八、猝死保险责任（可选保险责任）

被保险人猝死，本合同终止，本公司按本合同约定的猝死保险金额给付猝死保险金。

第五条 责任免除

一、因下列情形之一，导致被保险人身故或伤残的，本公司不承担给付意外身故保险金、意外伤残保险金、骑行意外身故保险金或驾驶机动车意外身故保险金的责任：

- (一) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (二) 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (三) 被保险人自杀或故意自伤，但被保险人自杀或故意自伤时为无民事行为能力人的除外；
- (四) 被保险人斗殴、醉酒，服用、吸食或注射毒品；

- (五) 被保险人酒后驾驶、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；
- (六) 被保险人的产前产后检查、妊娠（含宫外孕）、流产（含人工流产）、分娩（含剖腹产）、避孕、绝育手术、治疗不孕不育症以及上述原因引起的并发症；
- (七) 被保险人因整容手术或其它内、外科手术导致医疗事故；
- (八) 被保险人未遵医嘱私自使用或服用药物（但按使用说明的规定使用非处方药不在此限）；
- (九) 被保险人的精神和行为障碍；
- (十) 被保险人参加潜水、跳伞、攀岩、驾乘滑翔机或滑翔伞、探险、摔跤、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动；
- (十一) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (十二) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (十三) 被保险人猝死。

发生以上任何情形，导致被保险人身故的，本合同终止。未发生任何保险金给付的，本公司向投保人退还本合同的现金价值，但投保人对被保险人故意杀害或伤害造成被保险人身故的，本公司退还本合同的现金价值，作为被保险人遗产处理，但法律另有规定的除外；已发生保险金给付的，本公司不退还本合同的现金价值。

二、因下列情形之一，导致被保险人支出医疗费用或住院治疗的，本公司不承担给付意外伤害费用补偿医疗保险金或意外伤害住院定额给付医疗保险金的责任：

- (一) 本条第一款所约定的本公司不承担保险责任的事项；
- (二) 被保险人的洗牙、牙齿美白、正畸、烤瓷牙、种植牙或镶牙等牙齿保健和修复；
- (三) 被保险人在香港特别行政区、澳门特别行政区、台湾地区或中国境外的诊疗。

三、因下列情形之一，导致被保险人完全性骨折的，本公司不承担给付意外伤害骨折津贴保险金的责任：

- (一) 本条第一款所约定的本公司不承担保险责任的事项；
- (二) 被保险人在本合同生效前已患未治愈疾病或已有残疾的治疗；
- (三) 被保险人投保前已有骨折的或所患疾病引起的并发症导致的骨折；
- (四) 被保险人病理性骨折或被诊断为原发性骨质疏松并因该病症而导致的伤害；
- (五) 被保险人因器官移植导致的骨折；
- (六) 被保险人的遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常。

四、因本条第一款（一）至（十二）所约定的情形，导致被保险人身故的，本公司不承担给付猝死保险金的责任。

发生以上任何情形，导致被保险人身故的，本合同终止。未发生任何保险金给付的，本公司向投保人退还本合同的现金价值，但投保人对被保险人故意杀害或伤害造成被保险人身故的，本公司退还本合同的现金价值，作为被保险人遗产处理，但法律另有规定的除外；已发生保险金给付的，本公司不退还本合同的现金价值。

除上述“责任免除”情形外，本合同中还有一些免除或者减轻本公司责任的内容，具体详见本合同利益条款的“第四条 保险责任”“第十二条 释义”中加粗字体提示的免除或者减轻本公司责任的内容。

第六条 保险金额

本合同的意外伤残保险金额、意外身故保险金额、意外伤害费用补偿医疗保险金额、意外伤害住院日定额给付金额、骑行意外身故保险金额、驾驶机动车意外身故保险金额、意外伤害骨折津贴保险金额和猝死保险金额由投保人在投保时与本公司协商确定并在保险单上载明。

第七条 保险费

本合同的保险费由投保人在订立本合同时一次交清。保险期间为一年的，也可以按本合同约

定的分期交付方式交付。

分期交付分为半年交、季交和月交三种方式，保险费到期日分别为本合同半年、季和月的生效对应日。分期交付保险费的，第一期以后的保险费应在保险费到期日前交付。到期未支付保险费的，应于保险费到期日的次日起六十日内交付，在前述六十日内发生保险事故，本公司仍承担保险责任，但有权从给付的保险金中扣除投保人应交而未交付的保险费。**未在前述六十日内交付保险费的，本合同自前述六十日期满的次日起终止。**

保险期间为一年的，若投保人重新向本公司申请投保本保险，并经本公司同意的，可于本合同保险期间届满日的次日起六十日内交纳保险费。

第八条 伤残程度鉴定

被保险人因意外伤害造成身体伤残的，应在治疗结束后，由二级以上（含二级）医院、本公司认可的其他医疗机构或鉴定机构出具能够证明被保险人伤残程度的资料。若本合同任何一方对伤残程度的认定有异议，则以司法鉴定机构的鉴定结果为准。

被保险人自遭受意外伤害之日起一百八十日内治疗仍未结束的，按第一百八十日的身体情况出具资料或进行司法鉴定。

第九条 保险金申请所需证明和资料

一、申请意外伤残保险金时，所需的证明和资料为：

1. 保险单；

2. 申请人的法定身份证明；

3. 二级以上（含二级）医院、本公司认可的其他医疗机构或鉴定机构出具的被保险人伤残程度的资料或身体伤残程度鉴定书；

4. 若由代理人代为申请保险金，则还应提供授权委托书、代理人法定身份证明等文件；

5. 本公司要求的申请人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。

二、申请意外身故保险金、骑行意外身故保险金、驾驶机动车意外身故保险金和猝死保险金时，所需的证明和资料为：

1. 保险单；

2. 申请人的法定身份证明；

3. 公安部门、二级以上（含二级）医院或其他相关机构出具的被保险人死亡证明；

4. 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；

5. 本公司要求的申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

三、申请意外伤害费用补偿医疗保险金时，所需的证明和资料为：

1. 保险单；

2. 申请人的法定身份证明；

3. 二级以上（含二级）医院或者本公司认可的其他医疗机构出具的医疗费用原始结算凭证、诊断证明及病历等相关资料；

4. 对于已经从当地基本医疗保险、公费医疗、城乡居民大病保险、其他费用补偿型医疗保险和其他途径获得补偿或给付的，需提供相应机构或单位出具的医疗费用结算证明；

5. 若由代理人代为申请保险金，则还应提供授权委托书、代理人法定身份证明等文件；

6. 本公司要求的申请人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。

四、申请意外伤害住院定额给付医疗保险金时，所需的证明和资料为：

1. 保险单；

2. 申请人的法定身份证明；

3. 二级以上（含二级）医院或者本公司认可的其他医疗机构出具的诊断证明（含相关的诊

断依据)、病历、住院及出院证明文件等资料;

4. 若由代理人代为申请保险金, 则还应提供授权委托书、代理人法定身份证明等文件;
5. 本公司要求的申请人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。

五、在本合同保险期间内, 被保险人发生完全性骨折的, 由意外伤害骨折津贴保险金受益人作为申请人, 填写保险金给付申请书, 并凭下列证明和资料向本公司申请给付保险金:

1. 保险单;
2. 申请人的法定身份证明;
3. **二级以上(含二级)医院**或本公司认可的其他医疗机构出具的医疗费用原始结算凭证、诊断证明(含相关的诊断依据)、完全性骨折诊断证明(含X射线或CT扫描照片)、病历、住院及出院证明文件;
4. 若由代理人代为申请保险金, 则还应提供授权委托书、代理人法定身份证明等文件;
5. 本公司要求的申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等相关的其他证明和资料。

第十条 合同终止

本合同成立后, 发生下列情况之一时, 本合同终止:

- 一、投保人解除本合同;
- 二、被保险人身故;
- 三、本合同约定的其他终止事项。

因上述情形导致本合同终止, 如未发生过任何保险金给付, 除本合同另有约定外, 本公司向投保人退还本合同的现金价值; 如已发生过保险金给付或依本合同约定应进行保险金给付的, 本公司不退还现金价值。

第十一条 附则

本合同基本条款与本合同利益条款相抵触的, 以本合同利益条款为准。

第十二条 释义

新产业、新业态: 指符合《国家统计局关于印发<新产业新业态新模式统计分类(2018)>的通知》(国统字〔2018〕111号)中规定的范围, 如相关规定有更新, 以更新的规定为准。

生效对应日: 指本合同生效日每半年、季、月的对应日。

意外伤害: 指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件直接致使身体受到的伤害。

伤残: 因意外伤害损伤所致的人体残疾。

《劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级》(GB/T 16180-2014): 指国家质量监督检验检疫总局、国家标准化管理委员会发布的, 《中华人民共和国国家标准批准发布公告 2014年第21号》《劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级》(标准编号为GB/T 16180-2014), 投保人可通过本公司的官方网站查询。

本公司认可的其他医疗机构: 指本公司有关保险单(凭证)、批单或批注中列明的医疗卫生机构。

基本医疗保险: 指城镇职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险(或城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗保险)。《中华人民共和国社会保险法》如有更新、替代、补充的, 以最新的文件为准。

其他途径: 指互助基金、保险公司(含本公司)、工作单位或对其承担民事责任的第三人。

门诊(急诊)诊: 指被保险人确因临床需要, 正式办理挂号手续, 并确实在医院的门诊部或急诊部接受治疗的行为过程, 但不包括休养、疗养、身体检查、康复医疗和健康护理等非治疗性行为。

住院: 指被保险人确因临床需要, 正式办理入院及出院手续, 并确实入住医院正式病房接受治疗的行为过程, 但不包括入住院(急)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。

电动自行车: 指符合《电动自行车安全技术规范》(GB17761-2018, 国家市场监督管理总局、国家标准化管理委员会《中华人民共和国国家标准公告(2018年第7号)批准发布》)的, 以车载蓄电池作为辅助能源, 具有脚踏骑行能力, 能实现电助动或/和电驱动功能的两轮自行车。上述政策文件如有更新、替代、补充的, 以更新、替代、补充后最新的文件为准。

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。

完全性骨折: 指骨的完整性或连续性全部中断, 管状骨骨折后形成远、近两个或两个以上的骨折段, 包括发生于椎体的压缩性骨折; 本合同所称完全性骨折不包括骨的不完全断裂(如骨裂)。

猝死: 指由潜在疾病、身体机能障碍或其他非外来性原因所导致的、在出现急性症状后发生的突然死亡, 以医院的诊断或公安、司法机关的鉴定为准。

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。

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。

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。

医疗事故: 指本合同指定的医院及其医务人员在医疗活动中, 违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规, 过失造成被保险人人身损害的事故。

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。

攀岩: 指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

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。

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。

特技表演: 指进行马术、杂技、驯兽等表演。

精神和行为障碍: 以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版(ICD-10)为准。

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。

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。

暴乱: 指破坏社会秩序的武装骚动, 以政府宣布为准。

现金价值: 指最后一期已交付保险费×(1-35%)×(1-该保险费所保障的已经过日数/该保险费所保障的日数)。经过日数不足一日的按一日计算。

病理性骨折: 指骨质已有病变, 破坏了骨骼原来的正常结构, 从而失去原来的坚固性, 并在

正常活动或轻微外力作用下发生的骨折。

原发性骨质疏松: 指以骨量减少、骨的微观结构退化为特征的，致使骨的脆性增加以及易于发生骨折的一种全身性骨骼疾病。

器官移植导致的骨折: 指由于器官移植直接或间接导致的并发症等引起的任何骨折。

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。

应交而未交付的保险费: 指投保人整个保险期间内应交付的全部保险费与已经交付的保险费的差额。

法定身份证明: 指依据法律规定，由有权机构制作颁发的证明身份的证件、文件等，如：居民身份证、户口簿、护照、军人证等。

中国人寿保险股份有限公司

短期保险基本条款

第一条 保险合同成立、生效和保险责任开始

投保人提出保险申请、本公司同意承保，本合同成立。

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，合同生效日期在保险单上载明。

除另有约定外，本合同生效的日期为本公司开始承担保险责任的日期。

第二条 明确说明与如实告知

订立本合同时，本公司应向投保人明确说明本合同的内容。对保险条款中免除本公司责任的条款，本公司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投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明。

本公司可以就投保人、被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。

投保人故意或者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者提高保险费率的，本公司有权解除合同。

前款规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。

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

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。

第三条 受益人

本合同包含身故保险责任的，被保险人或投保人可指定一人或数人为身故保险金受益人。

除本合同另有指定外，本合同约定的除身故保险金外的其他保险金的受益人为被保险人本人。

受益人为数人的，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。

被保险人或投保人可以变更身故保险金受益人，但需书面通知本公司，由本公司在保险单或其他保险凭证上批注或者附贴批单。

投保人指定或变更身故保险金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，没有其他受益人的；
- (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死亡、伤残、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。

第四条 保险事故的通知

投保人、被保险人或受益人知道保险事故发生后，应及时通知本公司。若因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，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者应当及时知道保险事故发生的除外。

第五条 保险金的申请与给付

一、保险金申请时，由受益人作为申请人，填写保险金给付申请书，并提供本合同利益条款所列的保险金申请所需证明和资料。

上述证明和资料不完整的，本公司将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

二、本公司收到申请人的保险金给付申请书及上述证明和资料后，将及时作出核定；情形复杂的，将在三十日内作出核定，但本合同另有约定的除外。经核定后确定属于保险责任的，本公司在与申请人达成给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金的义务；不属于保险责任的，本公司将自作出核定之日起三日内向申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

本公司自收到申请人的保险金给付申请书及上述证明和资料之日起六十日内，对属于保险责任而给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料，按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，支付相应的差额。

三、人寿保险以外的其他保险的申请人，向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。人寿保险的申请人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为五年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第六条 合同内容变更

投保人和本公司可以协商变更本合同的内容。变更本合同时，投保人应填写变更合同申请书，经本公司审核同意后，由本公司在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人和本公司订立变更的书面协议。

第七条 住所或通讯地址变更

投保人的住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知本公司。投保人未以书面形式通知的，本公司按所知最后的投保人住所或通讯地址发送有关通知。

第八条 年龄计算及错误处理

被保险人的投保年龄按周岁计算。投保人应在投保本保险时将被保险人的真实年龄在投保单上填明，如果发生错误，除本合同另有约定外，本公司按照下列规定办理：

一、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合同约定的年龄限制的，本公司有权在知道有解除事由之日起三十日内解除本合同，并向投保人退还本合同的现金价值。

二、投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人支付的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。

三、投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人支付的保险费多于应付保险费的，本公司应将多收的保险费无息退还投保人。

第九条 未成年人身故保险金限制

为未成年子女投保的人身保险，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。

第十条 投保人解除合同的处理

本合同成立后，除本合同另有约定外，投保人可以要求解除本合同。但已发生任何保险金给付或已发生本合同约定的保险事故但尚未给付保险金的，投保人不得要求解除本合同。投保人要求解除本合同时，应填写解除合同申请书，并提交保险合同和投保人法定身份证件。

本合同自本公司接到解除合同申请书时终止。本公司于接到解除合同申请书之日起三十日内向投保人退还本合同的现金价值。

第十二条 争议处理

本合同争议的解决方式，由当事人在合同中约定从下列两种方式中选择一种：

一、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×××仲裁委员会仲裁；

二、因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院提起诉讼。

第十二条 释义

本公司：指中国人寿保险股份有限公司。

周岁：指按法定身份证明文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。

法定身份证明：指依据法律规定，由有权机构制作颁发的证明身份的证件、文件等，如：居民身份证、户口簿、护照、军人证等。