



请扫描以查询验证条款

阅 读 指 引

平安附加心脑血管疾病保险产品提供心脑血管疾病保障

为了帮助您更好地了解产品，我们先介绍几个保险条款中常用的术语

- ❖ 被保险人就是受保险合同保障的人。
- ❖ 投保人就是购买保险并交纳保险费的人。
- ❖ 受益人就是发生保险事故后领取保险金的人。
- ❖ 保险人就是保险公司。

下面我们举例说明本产品提供哪些保障

例子：王先生为妻子李女士（30 周岁）投保平安附加心脑血管疾病保险（简称附加心脑血管），基本保险金额 30 万元。

本例中王先生为投保人，李女士为被保险人及受益人，平安人寿为保险人。

保险金	领取人	给付金额	领取条件
心脑血管疾病保险金	李女士	30 万元	李女士在保险期间内经医院确诊初次发生本附加险合同约定的心脑血管疾病

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

条款目录

- | | |
|--------------|-----------------|
| 1. 我们保什么、保多久 | 5. 如何退保 |
| 1.1 保险责任 | 5.1 犹豫期 |
| 1.2 保险期间 | 5.2 您解除合同的手续及风险 |
| 2. 我们不保什么 | 6. 其他权益 |
| 2.1 责任免除 | 6.1 现金价值 |
| 2.2 其他免责条款 | 6.2 减额交清 |
| 3. 如何支付保险费 | 7. 心脑血管疾病释义 |
| 3.1 保险费的支付 | 8. 需关注的其他内容 |
| 3.2 宽限期 | 8.1 合同订立 |
| 3.3 效力中止与恢复 | 8.2 合同生效 |
| 4. 如何领取保险金 | 8.3 投保年龄 |
| 4.1 受益人 | 8.4 年龄错误 |
| 4.2 保险金申请 | 8.5 效力终止 |
| 4.3 保险金的给付 | 8.6 适用主险合同条款 |

中国平安人寿保险股份有限公司

平安附加心脑血管疾病保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指中国平安人寿保险股份有限公司。

① 我们保什么、保多久

这部分讲的是我们提供的保障以及我们提供保障的期间。

1.1 保险责任

在本附加险合同保险期间内，我们承担如下保险责任：

等待期

从本附加险合同生效（或每次合同效力恢复）之日起 90 日内，被保险人首次发病并经**医院**¹确诊为本附加险合同约定的“**心脑血管疾病**”²，我们不承担保险责任，将退还您所支付的本附加险合同的保险费，本附加险合同终止。这 90 日的时间称为等待期。

被保险人因**意外伤害**³发生上述情形的，无等待期。

如果被保险人在等待期内因意外伤害发生保险事故或在等待期后发生保险事故，我们按照下列方式承担保险责任：

心脑血管疾病保险金

被保险人经医院确诊初次发生本附加险合同约定的“心脑血管疾病”，我们按照本附加险合同**基本保险金额**⁴给付心脑血管疾病保险金，本附加险合同终止。

若被保险人在本附加险合同生效前已发生某心脑血管疾病，本附加险合同生效后再次发生该心脑血管疾病的，我们不承担心脑血管疾病保险金保险责任。

我们所保障的心脑血管疾病

我们提供保障的心脑血管疾病共有 19 种，名称如下，具体释义见“7 心脑血管疾病释义”。

- | | |
|----------|------------------------|
| 1、急性心肌梗塞 | 2、严重原发性肺动脉高压 |
| 3、心脏瓣膜手术 | 4、严重的原发性心肌病 |
| 5、脑中风后遗症 | 6、冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术） |
| 7、主动脉手术 | |

¹ **医院**指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院，但不包括精神病院及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、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备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

² **心脑血管疾病**指被保险人发生符合“7 心脑血管疾病释义”定义的疾病，或接受符合“7 心脑血管疾病释义”定义的手术。该疾病或手术应当由专科医生明确诊断。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）在二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

³ **意外伤害**指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

⁴ **基本保险金额**指投保时您购买的金额，会在投保书以及保险单上载明。若该金额发生变更，则以变更后的金额为基本保险金额。

8、严重感染性心内膜炎	9、严重肺源性心脏病
10、艾森门格综合征	11、严重的III度房室传导阻滞
12、严重冠心病	13、风湿热导致的心脏瓣膜疾病
14、心脏粘液瘤手术	15、严重大动脉炎
16、Brugada 综合征	17、严重继发性肺动脉高压
18、室壁瘤切除手术	19、严重心脏衰竭 CRT 心脏再同步治疗

1.2 保险期间 本附加险合同的保险期间由您与我们约定并在保险单上载明。

② 我们不保什么

这部分讲的是我们不承担保险责任的情况。

2.1 责任免除 因下列情形之一导致被保险人初次发生“心脑血管疾病”的，我们不承担给付保险金的责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 被保险人主动吸食或注射**毒品⁵**；
- (4) 被保险人**酒后驾驶⁶‘机动车⁷’**；
- (5) 被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病⁸**；
- (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⁹，先天性畸形、变形或染色体异常¹⁰**。

发生上述第（1）项情形导致被保险人初次发生“心脑血管疾病”的，本附加险合同终止，我们向被保险人退还本附加险合同的现金价值。

发生上述其他情形导致被保险人初次发生“心脑血管疾病”的，本附加险合同终止，我们向您退还本附加险合同的现金价值。

2.2 其他免责条款 除“2.1 责任免除”外，本附加险合同中还有一些免除保险人责任的条款，详见“1.1 保险责任”、“5.1 犹豫期”、“8.4 年龄错误”、“7 心脑血管疾病释义”、“脚注 1 医院”中背景突出显示的内容。

⁵ **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。

⁶ **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《中华人民共和国道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

⁷ **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。

⁸ **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免疫缺陷综合征，英文缩写为 AIDS。

在人体血液或其它样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，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。

⁹ **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。

¹⁰ **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。

③ 如何支付保险费

这部分讲的是您应当按时交纳保险费，如果不及时交费可能会导致合同效力中止。

3.1 保险费的支付

本附加险合同的交费方式和交费期间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，您应当在**保险费约定支付日**¹¹支付其余各期的保险费。

本附加险合同的保险费必须随主险合同保险费一同支付，不能单独支付，但主险合同保险费已经全部交清的情况除外。

3.2 宽限期

分期支付保险费的，在支付首期保险费后，除本附加险合同另有约定外，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，则本附加险合同自宽限期满的次日零时起效力中止。

3.3 效力中止与恢复

在本附加险合同效力中止期间，我们不承担保险责任。

本附加险合同效力中止后 2 年内，您可以申请恢复合同效力。经您与我们协商并达成协议，自您补交保险费之日起，合同效力恢复。

主险合同效力中止期间，本附加险合同不得单独申请复效。

自本附加险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本附加险合同的现金价值。

④ 如何领取保险金

这部分讲的是发生保险事故后受益人如何领取保险金。

4.1 受益人

除另有指定外，心脑血管疾病保险金受益人为被保险人本人。

4.2 保险金申请

在申请保险金时，请按照下列方式办理：

心脑血管疾病保险金申请

由受益人填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同；
- (2) 受益人的**有效身份证件**¹²；
- (3) 医院出具的附有病理显微镜检查、血液检验及其他科学方法检验报告的疾病诊断证明书；
- (4) 与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

以上证明和资料不完整的，我们将一次性通知受益人补充提供有关证明和资料。

¹¹ **保险费约定支付日**指保险合同生效日在每月、每季、每半年或每年（根据交费方式确定）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。

¹² **有效身份证件**指政府有权机关颁发的能够证明其合法真实身份的证件或文件等，如居民身份证、按规定可使用的有效护照、营业执照等。

4.3 保险金的给付

我们在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后，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；若我们在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后第 30 日仍未作出核定，除支付保险金外，我们将从第 31 日起按超过天数赔偿受益人因此受到的利息损失。利息按照我们公示的利率按单利计算，且保证该利率不低于中国人民银行公布的同期金融机构人民币活期存款基准利率。若我们要求投保人、被保险人或者受益人补充提供有关证明和资料的，则上述的 30 日不包括补充提供有关证明和资料的期间。

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。

5 如何退保

这部分讲的是您可随时申请退保，在犹豫期内退保没有损失，犹豫期后退保会有损失。

5.1 犹豫期

自您签收本附加险合同次日起，有 20 日的犹豫期。在此期间请您认真审视本附加险合同，如果您认为本附加险合同与您的需求不相符，您可以在在此期间提出解除本附加险合同，我们将无息退还您所支付的全部保险费。

解除本附加险合同时，您需要填写申请书，并提供您的保险合同及有效身份证件。

自我们收到您解除合同的书面申请时起，本附加险合同即被解除，合同解除前发生的保险事故我们不承担保险责任。

5.2 您解除合同的手续及风险

您在犹豫期后可以申请解除本附加险合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：

- (1) 保险合同；
- (2) 您的有效身份证件。

自我们收到解除合同申请书时起，本附加险合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本附加险合同的现金价值。

您在犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

解除合同后，您会失去原有的保障。

6 其他权益

这部分讲的是您所拥有的其他相关权益。

6.1 现金价值

指保险单所具有的价值。通常体现为解除合同时，由本公司退还的那部分金额。

本附加险合同**保单年度**¹³末的现金价值会在保险单上载明。保单年度内的现金价值，您可以向我们咨询。

6.2 减额交清

您可申请使用减额交清功能。

当您无法继续交费时，可选择使用现金价值作为一次交清的保险费，基本保险金额将减少，合同继续有效。

即如果您决定不再支付续期保险费且您已选择了减额交清，我们将以本附

¹³ 保单年度指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的期间为一个保单年度。

加保险合同宽限期开始前一日的现金价值扣除您尚未偿还的各项欠款之后的余额作为一次交清的**净保险费**¹⁴，重新计算本附加保险合同的基本保险金额。减额交清后，本附加保险合同的基本保险金额会相应减少，您不需要再支付保险费，本附加保险合同继续有效。

本附加保险合同必须随主险合同一起办理减额交清，不能单独办理，但主险合同保险费已经全部交清的情况除外。

7 心脑血管疾病释义

这部分讲的是我们提供保障的 19 种心脑血管疾病的定义，其中包含一些免责条款，请您特别留意。

- 1

急性心肌梗塞

指因冠状动脉阻塞导致的相应区域供血不足造成部分心肌坏死。须满足下列至少三项条件：
(1) 典型临床表现，例如急性胸痛等；
(2) 新近的心电图改变提示急性心肌梗塞；
(3) 心肌酶或肌钙蛋白有诊断意义的升高，或呈符合急性心肌梗塞的动态性变化；
(4) 发病 90 日后，经检查证实左心室功能降低，如左心室射血分数低于 50%。
- 2

严重原发性肺动脉高压

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**¹⁵性的体力活动能力受限，达到美国纽约心脏病学会**心功能状态分级**¹⁶IV 级，且静息状态下肺动脉平均压超过 30mmHg。
- 3

心脏瓣膜手术

指为治疗心脏瓣膜疾病，实际实施了开胸进行的心脏瓣膜置换或修复的手术。
- 4

严重的原发性心肌病

指不明原因引起的一类心肌病变，包括原发性扩张型心肌病、原发性肥厚型心肌病及原发性限制型心肌病三种，病变必须已造成事实上心室功能障碍而出现明显的心功能衰竭（指按照美国纽约心脏病学会提出的心功能状态分级的标准判定，心功能状态已达IV级），且有相关住院医疗记录显示IV级心功能衰竭状态已持续至少 180 日。本病须经专科医生明确诊断。
继发于全身性疾病或其它器官系统疾病造成的心肌病变不在保障范围内。
- 5

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，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 日后，仍遗留下列一种或一种以上障碍：
(1) 一肢或一肢以上**肢体机能完全丧失**¹⁷；

¹⁴ 净保险费指不包含公司营业费用、佣金等其他费用的保险费。

¹⁵ 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 日后，仍无法通过现有医疗手段恢复。

¹⁶ 心功能状态分级指美国纽约心脏病学会心功能状态的分级标准：
I 级：体力活动不受限制，日常活动不引起乏力、心悸、呼吸困难或心绞痛等症状；
II 级：体力活动轻度受限，休息时无症状，日常活动即可引起乏力、心悸、呼吸困难或心绞痛等症状；
III 级：体力活动明显受限，休息时无症状，轻于日常的活动即可引起上述症状；
IV 级：不能从事任何体力活动，休息时亦有症状，体力活动后加重。

¹⁷ 肢体机能完全丧失指肢体的三大关节中的两大关节僵硬，或不能随意识活动。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。

(2) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失¹⁸;

(3) 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¹⁹中的三项或三项以上。

- 6 **冠状动脉搭桥术(或称冠状动脉旁路移植术)** 指为治疗严重的冠心病,实际实施了开胸进行的冠状动脉血管旁路移植的手术。
冠状动脉支架植入术、心导管球囊扩张术、激光射频技术及其它非开胸的介入手术、腔镜手术不在保障范围内。
- 7 **主动脉手术** 指为治疗主动脉疾病,实际实施了开胸或开腹进行的切除、置换、修补病损主动脉血管的手术。
主动脉指胸主动脉和腹主动脉,不包括胸主动脉和腹主动脉的分支血管。主动脉内血管成形术不在保障范围内。
- 8 **严重感染性心内膜炎** 指因感染性微生物造成心脏内膜发炎,经由专科医生确诊,并符合下列所有条件:
(1) 以下方法之一血液培养测试结果为阳性,证实存在感染性微生物:
① 微生物:在赘生物或心脏内脓疡经培养或组织检查证实有微生物;
② 病理性病灶:组织检查证实赘生物或心脏内脓疡有活动性心内膜炎;
③ 分别两次血液培养证实有微生物,且与心内膜炎符合。
(2) 出现明显的心功能衰竭(指按照美国纽约心脏病学会提出的心功能状态分级的标准判定,心功能状态已达IV级)。
- 9 **严重肺源性心脏病** 指因慢性肺部疾病导致慢性心功能损害造成永久不可逆性的心功能衰竭。心功能衰竭程度至少达到美国纽约心脏病学会心功能状态分级IV级。永久不可逆性的体力活动能力受限,不能从事任何体力活动。
- 10 **艾森门格综合征** 指因心脏病导致的严重肺动脉高血压及右向左分流。诊断必须由专科医生经超声心动图和心导管检查证实及需符合以下所有标准:
(1) 平均肺动脉压高于 40mmHg;
(2) 肺血管阻力高于 3mm/L/min (Wood 单位);
(3) 正常肺微血管楔压低于 15mmHg。
本公司承担本项疾病责任不受本附加险合同“2.1 责任免除”中第(8)项“遗传性疾病,先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。
- 11 **严重的III度房室传导阻滞** 指心房激动在房室交界区、房室束及其分支内发生阻滞,不能正常地传到心室的传导性心脏病须满足下列所有条件:
(1) 心电图显示房室搏动彼此独立,心室率<50次/分钟;

¹⁸ **语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失:** 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。

咀嚼吞咽能力完全丧失,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。

¹⁹ **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。

- (2) 出现阿-斯综合征或心力衰竭的表现；
- (3) 必须持续性依赖心脏起搏器维持心脏正常功能，且已经放置心脏起搏器。

- 12 **严重冠心病** 指经冠状动脉造影检查明确诊断为主要血管严重狭窄性病变，须满足下列至少一项条件：
- (1) 左冠状动脉主干和右冠状动脉中，一支血管管腔堵塞 75%以上，另一支血管管腔堵塞 60%以上；
 - (2) 左前降支、左旋支和右冠状动脉中，至少一支血管管腔堵塞 75%以上，其他两支血管管腔堵塞 60%以上。
- 左前降支的分支血管、左旋支的分支血管及右冠状动脉的分支血管的狭窄不作为本保障的衡量指标。
- 13 **风湿热导致的心脏瓣膜疾病** 指经由专科医生根据已修订的 Jones 标准诊断证实罹患急性风湿热。且因风湿热所导致一个或以上最少轻度心脏瓣膜关闭不全（即返流部份达 20%或以上）或狭窄的心瓣损伤（即心脏瓣面积为正常值的 30%或以下）。有关诊断须由专科医生根据心瓣功能的定量检查证实。
- 14 **心脏粘液瘤手术** 指为了治疗心脏粘液瘤，实际实施了开胸开心心脏粘液瘤切除手术。
经导管介入手术治疗不在保障范围内。
- 15 **严重大动脉炎** 指经心脏或血管外科专科医生确诊的大动脉炎，须满足下列全部条件：
- (1) 红细胞沉降率及 C 反应蛋白高于正常值；
 - (2) 超声检查、CTA 检查或血管造影检查证实主动脉及其主要分支存在狭窄。
- 16 **Brugada 综合征** 指由心脏科专科医生根据临床症状和典型心电图表现明确诊断，并且经专科医生判断认为必须安装且实际已安装了永久性心脏除颤器。
- 17 **严重继发性肺动脉高压** 指继发性肺动脉压力持续增高，导致右心室肥厚，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心功能状态分级 IV 级。诊断需要由心脏科专家确诊，并且心导管检查报告显示静息状态下肺动脉平均压超过 30mmHg。
所有先天性心脏疾病直接或间接引起的肺动脉高压不在保障范围内。
- 18 **室壁瘤切除手术** 被保险人被明确诊断为左心室室壁瘤，并且实际接受了开胸开心进行的室壁瘤切除手术治疗。
经导管心室内成型手术治疗不在保障范围内。
- 19 **严重心脏衰竭 CRT 心脏再同步治疗** 指因缺血性心脏病或扩张性心肌病导致慢性严重心脏衰竭，被保险人实际接受了 CRT 治疗，以矫正心室收缩不协调和改善心脏功能。接受治疗之前必须满足下列所有条件：
- (1) 心功能衰竭程度达到纽约心脏病学会的心功能分级标准之心功能 III 级或 IV 级；
 - (2) 左室射血分数低于 35%；
 - (3) 左室舒张末期内径 $\geq 55\text{mm}$ ；
 - (4) QRS 时间 $\geq 130\text{msec}$ ；
 - (5) 药物治疗效果不佳，仍有症状。

8 需关注的其他内容

这部分讲的是您应当注意的其他事项。

-
- | | | |
|-----|----------|---|
| 8.1 | 合同订立 | 本附加险合同由主险合同投保人提出申请，经我们同意而订立。 |
| 8.2 | 合同生效 | <p>如果本附加险合同与主险合同同时投保，本附加险合同的生效日与主险合同相同。</p> <p>如果您在主险合同保险期间内投保本附加险合同，本附加险合同生效日以批注所载的日期为准。</p> <p>本附加险合同的保单周年日同主险合同的保单周年日。</p> |
| 8.3 | 投保年龄 | 指投保时被保险人的年龄，投保年龄以 周岁 ²⁰ 计算。本附加险合同接受的投保年龄为0周岁至55周岁，投保时被保险人为0周岁的，应当为出生满28日且已健康出院的婴儿。 |
| 8.4 | 年龄错误 | <p>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在投保书上填明，如果发生错误按照下列方式办理：</p> <p>(1) 您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险合同约定投保年龄限制的，我们有权解除合同，并向您退还本附加险合同的现金价值。我们行使合同解除权适用“8.6(2)明确说明与如实告知”中合同解除权限制的规定；</p> <p>(2) 您申报的被保险人年龄不真实，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；</p> <p>(3) 您申报的被保险人年龄不真实，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。</p> |
| 8.5 | 效力终止 | <p>当发生下列情形之一时，本附加险合同效力终止：</p> <p>(1) 主险合同效力终止；</p> <p>(2) 您申请解除本附加险合同。</p> |
| 8.6 | 适用主险合同条款 | <p>下列各项条款，适用主险合同条款：</p> <p>(1) 保险事故通知；</p> <p>(2) 明确说明与如实告知；</p> <p>(3) 未还款项；</p> <p>(4) 合同内容变更；</p> <p>(5) 争议处理。</p> |

(完)

²⁰ 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。过了周岁生日，从第二天起，为已满××周岁。如被保险人出生日期为2018年10月1日，则2019年10月2日至2020年10月1日期间，被保险人年龄为1周岁。