



请扫描以查询验证条款

阅读指引

平安附加智盈同行意外伤害保险产品提供意外伤残、意外身故及意外住院保障

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享有保险金请求权的人。

保险人就是保险公司。

与您有重大利害关系的条款事关您的切身利益，请您务必仔细、认真阅读

❖ 本保险条款中背景突出的内容属于免除保险人责任的条款。

❖ 本保险条款中加了下划线的标题及该标题下的所有内容属于其他与您有重大利害关系的条款。

下面我们举例说明本保险产品提供哪些保障

例子：王先生为妻子李女士（30 周岁）投保了平安附加智盈同行意外伤害保险（简称智盈同行意外），基本保险金额 20 万元，指定身故保险金受益人为儿子小王，还投保了平安智盈同行两全保险（简称智盈同行两全）。保险期间内李女士因驾驶个人非营业车辆发生交通事故导致伤残，经医院诊断必须住院治疗，住院天数为 30 天，经评定，伤残等级为七级（对应的给付比例 40%）。后李女士又因乘坐飞机发生航空意外身故。

本例中王先生为投保人，李女士为被保险人，所有意外伤残保险金及意外伤害住院津贴保险金受益人，小王为所有意外身故保险金受益人，平安人寿为保险人。

保险金	领取人	给付金额
意外伤残保险金	李女士	20 万元 × 40% = 8 万元
个人非营业车辆意外伤残保险金	李女士	20 万元 × 40% × 4 = 32 万元
意外伤害住院津贴保险金	李女士	20 万元 × 1% = 2000 元
意外身故保险金	小王	20 万元 - 8 万元 = 12 万元
航空意外身故保险金	小王	(20 万元 - 8 万元) × 9 = 108 万元

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

1.1 保险责任

1.2 保险期间

2. 我们不保什么

2.1 责任免除

2.2 其他免责条款

3. 如何支付保险费

3.1 保险费的支付

3.2 宽限期

3.3 效力中止与恢复

4. 如何领取保险金

4.1 受益人

4.2 保险金申请

4.3 保险金的给付

5. 如何退保

5.1 犹豫期

5.2 您解除合同的手续及风险

6. 其他权益

6.1 现金价值

7. 需关注的其他内容

7.1 合同订立

7.2 合同生效

7.3 投保年龄

7.4 年龄错误

7.5 未成年人身故保险金限制

7.6 效力终止

7.7 适用主险合同条款

中国平安人寿保险股份有限公司

平安附加智盈同行意外伤害保险条款

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：

1.1.1 意外伤残保险金

被保险人因遭受**意外伤害**¹，并自该意外伤害发生之日起 180 日内因该意外伤害造成《**人身保险伤残评定标准及代码**》²所列伤残条目中的伤残，我们按本附加险合同的**基本保险金额**³乘以该处伤残的伤残等级所对应的保险金给付比例（见下表）给付意外伤残保险金。如自意外伤害发生之日起 180 日内治疗仍未结束的，则按该意外伤害发生之日起第 180 日的身体情况进行伤残评定。

当同一保险事故造成多处伤残时，首先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，最高晋升至第一级。对于同一部位和性质的伤残，不适用以上晋级规则。

若被保险人在发生本次意外伤害之前已有伤残，且本次意外伤害导致的伤残合并此前伤残可评定为更高等级伤残的，则按更高等级标准给付，但我们将扣除此前已给付的伤残保险金，若所合并的伤残中有投保前已患伤残或投保后因责任免除事项所致《人身保险伤残评定标准及代码》所列伤残条目中的伤残，则该项对应的伤残保险金也应予以扣除。

意外伤残保险金以本附加险合同基本保险金额为限，累计给付的意外伤残保险金的总额达到基本保险金额时，本附加险合同终止。

伤残等级对应的保险金给付比例表

伤残等级	1 级	2 级	3 级	4 级	5 级	6 级	7 级	8 级	9 级	10 级
给付比例	100%	90%	80%	70%	60%	50%	40%	30%	20%	10%

¹ **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。

² 《**人身保险伤残评定标准及代码**》是由中国银行保险监督管理委员会发布(保监发〔2014〕6号)并经国家标准化委员会备案的中华人民共和国金融行业标准，其标准编号为 JR/T 0083—2013。您可通过我们的官方网站查询该伤残评定标准内容。

³ **基本保险金额**指投保时您购买的金额，会在投保书、保险单或其他保险凭证上载明。若该金额发生变更，则以变更后的金额为基本保险金额。

1.1.2 意外身故保险金 被保险人因遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起 180 日内因该意外伤害身故的，我们按本附加险合同基本保险金额给付意外身故保险金，本附加险合同终止。

若被保险人身故前本附加险合同已有意外伤残保险金给付，则给付意外身故保险金时应扣除已给付的意外伤残保险金。

1.1.3 个人非营业车辆意外伤残或身故保险金 被保险人以乘客身份乘坐或者年满 18 周岁⁴的被保险人以驾驶员身份驾驶个人非营业车辆期间遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起 180 日内因该意外伤害造成《人身保险伤残评定标准及代码》所列伤残条目中的伤残，除按“1.1.1”给付意外伤残保险金外，我们按“1.1.1”确定的意外伤残保险金金额的 4 倍给付个人非营业车辆意外伤残保险金。

被保险人以乘客身份乘坐或者年满 18 周岁的被保险人以驾驶员身份驾驶个人非营业车辆期间遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起 180 日内因该意外伤害身故的，除按“1.1.2”给付意外身故保险金外，我们按“1.1.2”确定的意外身故保险金金额的 4 倍给付个人非营业车辆意外身故保险金。

个人非营业车辆指在境内登记、登记的使用性质为非营业性运输（非营运），且行驶证记载所有人为个人的机动车，并须符合以下规定：

- （1）符合汽车分类国家标准（GB/T3730.1-2001）中的乘用车；
- （2）有合法有效行驶证；
- （3）主要用于载运乘客及其随身行李或临时物品；
- （4）包括驾驶员座位在内最多不超过 9 个座位。

上述机动车如被驾驶员用于以营利为目的的旅客运输、货物运输或网约车经营活动，均不属于本附加险合同所定义的“个人非营业车辆”。摩托车和拖拉机也不属于本附加险合同所定义的“个人非营业车辆”。

1.1.4 公共交通意外伤残或身故保险金 被保险人以乘客身份乘坐客运公共交通工具期间⁵遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起 180 日内因该意外伤害造成《人身保险伤残评定标准及代码》所列伤残条目中的伤残，除按“1.1.1”给付意外伤残保险金外，我们按“1.1.1”确定的意外伤残保险金金额的 4 倍给付公共交通意外伤残保险金。被保险人以乘客身份乘坐客运公共交通工具期间遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起 180 日内因该意外伤害身故的，除按“1.1.2”给付意外身故

⁴ 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。

⁵ 乘坐客运公共交通工具期间：客运公共交通工具指经相关政府部门登记许可的以客运为目的的轮船、列车（包括客运列车、地铁、轻轨列车）、汽车（包括公共汽车、电车、出租车、网约车）。

网约车又称网络预约出租汽车，是指以互联网技术为依托构建服务平台，整合供需信息，使用符合条件的车辆和驾驶员，提供非巡游的预约出租汽车服务的经营活动中的车辆，并须符合以下规定：

- （1）符合汽车分类国家标准（GB/T3730.1-2001）中的乘用车定义；
- （2）有合法有效行驶证；
- （3）主要用于载运乘客及其随身行李或临时物品；
- （4）包括驾驶员座位在内最多不超过 9 个座位；
- （5）网约车辆和驾驶员需要符合国家以及地方的法律、法规、条例的要求，并取得相应的资质和证书。

乘坐客运公共交通工具期间指被保险人乘坐以客运为目的的列车和汽车时，该期间自被保险人进入车厢时起至被保险人离开车厢时止；被保险人乘坐以客运为目的的轮船时，该期间自被保险人踏上轮船时起至被保险人离开轮船时止。

保险金外，我们按“1.1.2”确定的意外身故保险金金额的4倍给付公共交通意外身故保险金。

1.1.5 航空意外伤残或身故保险金 被保险人以乘客身份**乘坐民航班机期间**⁶遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起180日内因该意外伤害造成《人身保险伤残评定标准及代码》所列伤残条目中的伤残，除按“1.1.1”给付意外伤残保险金外，我们按“1.1.1”确定的意外伤残保险金金额的9倍给付航空意外伤残保险金。

被保险人以乘客身份乘坐民航班机期间遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起180日内因该意外伤害身故的，除按“1.1.2”给付意外身故保险金外，我们按“1.1.2”确定的意外身故保险金金额的9倍给付航空意外身故保险金。

1.1.6 意外伤害住院津贴保险金 被保险人因遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之日起180日内经**医院**⁷诊断因该意外伤害必须**住院**⁸治疗的，对超过三天的被保险人**每次住院**⁹，我们按本附加险合同基本保险金额的1%给付意外伤害住院津贴保险金，每次住院我们给付一次意外伤害住院津贴保险金。

在每一保单年度内，意外伤害住院津贴保险金给付以一次为限。若被保险人一次住院不在同一保单年度内，我们将该次意外伤害住院津贴保险金的给付视为入院日所在保单年度内的一次给付。

1.2 保险期间 本附加险合同的保险期间分为20年、30年两种，您在投保时可选择其中一种，我们自本附加险合同生效时起开始承担保险责任。保险期间届满，本附加险合同终止。

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伤残、身故的，我们不承担给付意外伤残或身故保险金的责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人故意自伤、故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- (3) 被保险人服用、吸食或注射**毒品**¹⁰；
- (4) 被保险人**酒后驾驶**¹¹**机动车**¹²；

⁶ **乘坐民航班机期间**：民航班机指经相关政府部门登记许可的以客运为目的的民航班机。被保险人乘坐民航班机时，该期间自被保险人进入民航班机的舱门时起至走出舱门时止。

⁷ **医院**指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级以上（含二级）的基本医疗保险定点的医院，**不包括疗养院、护理院、康复中心、戒毒或戒毒中心、精神心理治疗中心以及无相应医护人员或设备的二级或三级医院的联合医院或联合病房。**

⁸ **住院**指被保险人因意外伤害而入住医院的正式病房进行治疗，并正式办理入出院手续，**不包括入住门诊观察室、家庭病床、其他挂床住院及不合理的住院。**

⁹ **每次住院**指被保险人因意外伤害住院治疗，自入院日起至出院日止之期间。

¹⁰ **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。

¹¹ **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。

¹² **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。

- (5) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (6) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (7) 被保险人因妊娠（含宫外孕）、流产、分娩（含剖宫产）导致的伤害；
- (8) 被保险人因药物过敏或精神和行为障碍（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）¹³确定）导致的伤害；
- (9) 被保险人未遵医嘱，私自使用药物，但按使用说明的规定使用**非处方药**¹⁴不在此限；
- (10) **猝死**¹⁵；
- (11) 被保险人从事**潜水**¹⁶、跳伞、**攀岩**¹⁷、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、**探险**¹⁸、摔跤、**武术比赛**¹⁹、**特技表演**²⁰、赛马、赛车等高风险运动。

发生上述第（1）项情形导致被保险人身故的，本附加险合同终止，我们向投保人之外的其他权利人退还本附加险合同的现金价值，其他权利人为被保险人的继承人。

发生上述其他情形导致被保险人身故的，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。

因下列情形之一导致被保险人住院治疗的，我们不承担给付意外伤害住院津贴保险金的责任：

- (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) 被保险人服用、吸食或注射毒品；
- (4) 被保险人酒后驾驶机动车；
- (5) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (6) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (7) 被保险人因妊娠（含宫外孕）、流产、分娩（含剖宫产）导致的伤害；
- (8) 椎间盘突出症（包括椎间盘膨出、椎间盘突出、椎间盘脱出、游离型椎间盘等类型）；
- (9) 被保险人因药物过敏或精神和行为障碍（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）导致的伤害；
- (10) 被保险人未遵医嘱，私自使用药物，但按使用说明的规定使用非处方药不在此限；
- (11) 被保险人从事潜水、跳伞、攀岩、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、摔跤、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动。

¹³ 《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）指世界卫生组织（WHO）制定的国际统一的疾病分类方法，它根据疾病的病因、病理、临床表现和解剖位置等特性，用一种系统有序的组合编码的方法对疾病进行分类。目前世界通用的是第10次修订本《疾病和有关健康问题的国际统计分类》，（ICD-10）是该分类第10次修订本的简称。

¹⁴ **非处方药**指在使用药品当时，由国务院药品监督管理部门公布的，不需要凭执业医师和执业助理医师处方，消费者可以自行判断、购买和使用的药品。

¹⁵ **猝死**指表面健康的人因潜在疾病、机能障碍或其他原因在出现症状后24小时内发生的非暴力性突然死亡。猝死的认定以医院的诊断或公安部门的鉴定为准。

¹⁶ **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。

¹⁷ **攀岩**指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

¹⁸ **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。

¹⁹ **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。

²⁰ **特技表演**指进行马术、杂技、飞车、驯兽等表演。

- 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，详见以下条款中背景突出显示的内容：“1.1 保险责任”、“5.1 犹豫期”、“7.4 年龄错误”、“脚注 7 医院”、“脚注 8 住院”。

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**²¹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。

- 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。您可以申请恢复合同效力。若因欠交保险费导致合同效力中止的，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。

若因保单贷款导致合同效力中止的，经您与我们协商并达成协议，在您偿还全部保单贷款、累积利息及其他未还款项之日起，合同效力恢复。

若因自动垫交导致合同效力中止的，经您与我们协商并达成协议，在您偿还全部所垫交的保险费、累积利息及其他未还款项之日起，合同效力恢复。

若因以上两项或者两项以上原因导致合同效力中止的，自同时满足各自对应复效条件之日起，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 明确指定受益人很重要，请您或者被保险人慎重选择指定身故保险金受益人。除另有指定外，意外伤残保险金、个人非营业车辆意外伤残保险金、公共交通意外伤残保险金、航空意外伤残保险金、意外伤害住院津贴保险金受益人为被保险人本人。



²¹ 保险费约定支付日指保险合同生效日在每月、每季、每半年或每年的对应日，具体根据交费方式确定。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

关于受益人的其他规定详见《中华人民共和国保险法》（请扫描二维码查看相关内容）。

4.2 保险金申请

在申请保险金时，请按照下列方式办理：

意外伤残保险金、个人非营业车辆、公共交通或航空意外伤害保险金申请

由伤残保险金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**²²；
- （3）由双方认可的医疗机构或有资质的鉴定机构根据《人身保险伤残评定标准及代码》出具的被保险人伤残程度的资料或身体伤残程度评定书；
- （4）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。

意外身故保险金、个人非营业车辆、公共交通或航空意外身故保险金申请

由身故保险金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；
- （3）国家卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门或其他相关机构出具的被保险人的死亡证明；
- （4）与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

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。

意外伤害住院津贴保险金申请

由意外伤害住院津贴保险金受益人填写保险金给付申请书，并于出院后 10 日内提供下列证明和资料：

- （1）保险合同；
- （2）医院出具的入出院证明；
- （3）医院出具的诊断证明书；
- （4）受益人的有效身份证件；
- （5）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。

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。

我们在收到保险金给付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。

²²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。

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

本附加险合同的犹豫期为 20 日，犹豫期起算日期为您签收本附加险合同之日，若您通过电话销售方式投保本附加险合同，本附加险合同的犹豫期起算日期以您签收本附加险合同之日或本附加险合同生效之日中较晚者为准。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

本附加险合同成立后，您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。您在犹豫期后申请解除本附加险合同的，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**²³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。

⑦ 需关注的其他内容

这部分讲的是您应当注意的其他事项。

7.1 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。

7.2 合同生效

本附加险合同须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。

本附加险合同的保单周年日同主险合同的保单周年日。

7.3 投保年龄

指投保时被保险人的年龄，投保年龄以周岁计算。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。

²³ 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。

7.4 年龄错误

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在投保书上填明，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“7.7（4）明确说明与如实告知”中合同解除权限制的规定；
- (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；
- (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。

7.5 未成年人身故保险金限制

为未成年子女投保的人身保险，在被保险人成年之前，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，身故给付的保险金额总和约定也不得超过前述限额。

7.6 效力终止

当发生下列情形之一时，本附加险合同效力终止：

- (1) 主险合同效力终止，但因保险期间届满导致主险合同效力终止的除外；
- (2) 本附加险合同的被保险人身故且依据本附加险合同约定我们无需承担保险责任的，本附加险合同效力终止，我们退还本附加险合同的现金价值；
- (3) 其他本附加险合同约定的效力终止的情形。

7.7 适用主险合同条款

下列各项条款，适用主险合同条款：

- (1) 保险事故通知；
- (2) 保单贷款；
- (3) 自动垫交；
- (4) 明确说明与如实告知；
- (5) 未还款项；
- (6) 合同内容变更；
- (7) 争议处理。

(完)