



请扫描以查询验证条款

人保寿险暖心护长期 住院定额给付医疗保险 阅读指引

条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读条款。
本阅读指引有助于您理解条款，对本合同内容的解释以条款正文为准。

我们提供的保障

保障责任	①住院津贴保险金 ②重症监护病房津贴保险金
保险期间	15 年、20 年、30 年、终身

示例：王先生（30 周岁）为自己投保人保寿险暖心护长期住院定额给付医疗保险，基本保险金额 200 元。等待期后王先生因疾病导致在我们认可的医院住院治疗，累计住院 30 天，其中因病情恶化在重症监护病房住了 20 天。

对于以上情形，王先生享有的本合同的保障如下：

保障内容	领取人	给付金额	给付条件
住院津贴保险金	王先生	$200 \text{ 元} \times (30 - 3 - 20) = 1400 \text{ 元}$	王先生等待期后因疾病在我们认可的医院住院治疗
重症监护病房津贴保险金	王先生	$200 \text{ 元} \times 20 \times 2 = 8000 \text{ 元}$	王先生等待期后在我们认可的医院入住重症监护病房治疗

我们在给付重症监护病房津贴保险金时，不再给付住院津贴保险金。本合同住院津贴保险金的给付日数，每次住院最高以 90 日为限，每个保单年度内累计最高以 180 日为限；重症监护病房津贴保险金的给付日数，每次入住重症监护病房最高以 30 日为限，每个保单年度内累计最高以 90 日为限。当本合同有效期间内住院津贴保险金与重症监护病房津贴保险金的累计给付日数之和达到 1000 日时，本合同终止。

您需要注意的关键事项

15 日

犹豫期：自您签收本合同之日起，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，我们将退还您所支付的全部保险费。解除本合同时，您需要填写解除合同通知书，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通知书时，本合同即被解除，合同解除前发生的保险事故我们不承担保险责任。

90 日

等待期：自本合同生效（或最后复效）之日起 90 日内，被保险人因意外伤害以外的原因发生疾病，由此导致住院治疗或入住重症监护病房治疗的，无论治疗时间与生效（或最后复效）之日是否间隔超过 90 日，我们均不承担保险责任，这 90 日的时间称为等待期。被保险人因意外伤害发生上述情形的，无等待期。

60 日

宽限期：除另有约定外，分期支付保险费的，您支付首期保险费后，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。除另有约定外，如果您宽限期结束之时仍未支付保险费，则本合同自宽限期届满的次日零时起效力中止。

条款目录



1 合同的构成与生效

1.1 合同构成

1.2 合同成立与生效



2 我们保多久、保什么

2.1 保险期间

2.2 基本保险金额

2.3 等待期

2.4 保险责任



3 我们不保什么

3.1 责任免除

3.2 其他免责或重大利害关系条款



4 如何支付保险费

4.1 保险费的支付

4.2 宽限期

4.3 效力中止与恢复



5 如何领取保险金

5.1 受益人

5.2 保险事故通知

5.3 保险金申请

5.4 保险金给付



6 如何退保

6.1 犹豫期

6.2 您解除合同的手续及风险



7 其他权益

7.1 现金价值

7.2 保险费的自动垫交

7.3 减额交清

7.4 保单贷款



8 需关注的其他事项

8.1 投保范围

8.2 明确说明与如实告知

8.3 年龄性别错误的处理

8.4 本公司合同解除权的限制

8.5 急危重病及转院

8.6 未还款项

8.7 合同内容变更

8.8 联系方式变更

8.9 争议处理

8.10 合同终止

人保寿险暖心护长期住院定额给付医疗保险条款

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

1 合同的构成与生效

这部分讲的是本合同包括哪些部分，以及在什么时候生效。

- 1.1 合同构成** 人保寿险暖心护长期住院定额给付医疗保险合同（以下简称本合同）由本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单、与本合同有关的投保文件、声明、批注、批单以及本合同有关的其他书面材料共同构成。
- 1.2 合同成立与生效** 您提出保险申请且我们同意承保，本合同成立。本合同成立日期在保险单上载明。本合同成立、我们收取首期保险费并签发保险单为本合同的生效条件。本合同生效日期在保险单上载明。保单生效对应日¹、保单年度²、保险费约定支付日³均以该日期计算。
- 除另有约定外，我们自本合同生效日零时开始承担保险责任。

2 我们保多久、保什么

这部分讲的是我们提供保障的期间以及我们提供的保障。

- 2.1 保险期间** 本合同的保险期间为 15 年、20 年、30 年和被保险人终身四种，保险期间由您在投保时与我们约定并在保险单上载明。
- 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合同上载明。若基本保险金额发生变更，则以变更后的金额为准。
- 2.3 等待期** 自本合同生效（或最后复效）之日起 90 日内，被保险人因意外伤害⁴以外的原因发生疾病，由此导致住院⁵治疗或入住重症监护病房⁶治疗的，无论治疗时间与生效（或最后复效）之日是否间隔超过 90 日，我们均不承担保险责任，这 90 日的时间称为等待期。被保险人因意外伤害发生上述情形的，无等待期。

（本页正文完）

¹ **保单生效对应日**：本合同生效日每年（或半年、季、月）的对应日为保单年（或半年、季、月）生效对应日。若当月无对应的同一日，则以该月最后一日为保单生效对应日。保单年生效对应日也叫保单周年日，不含合同生效日当日。
保单年生效对应日举例：假设保单生效日为 2024 年 1 月 1 日，则以后每年 1 月 1 日为保单年生效对应日。其中，2025 年 1 月 1 日为第 1 个保单年生效对应日，2026 年 1 月 1 日为第 2 个保单年生效对应日，2027 年 1 月 1 日为第 3 个保单年生效对应日，依次类推。

² **保单年度**：指从保险合同生效日或保单周年日零时起至下一年度保险合同保单周年日零时止的期间为一个保单年度。

³ **保险费约定支付日**：分期支付保险费的，首期保险费后的年交、半年交、季交或月交保险费约定支付日分别为本合同的保单年生效对应日、半年生效对应日、季生效对应日或月生效对应日。

⁴ **意外伤害**：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，猝死不属于意外伤害。猝死指外表看似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，以医疗机构的诊断或公安、司法机关的鉴定为准。

⁵ **住院**：指被保险人入住医院的住院部病房进行住院治疗，并办理入院手续，不包括入住门诊观察室、家庭病床、其他挂床住院及不合理住院。其中挂床住院指被保险人非治疗需要，一次离开医院 12 小时以上，视为自动离开医院，我们仅对离开日及以前属于保险责任范围内的住院治疗承担保险金给付责任。不合理住院指被保险人未达到入院标准而办理入院手续或者已达到出院标准而不办理出院手续的情形。

⁶ **重症监护病房**：英文名是 Intensive Care Unit（简称“ICU”），指配备合格的医护人员和固定设备，为危重病人提供 24 小时连续监护并按日收费的特殊病房。

2.4 保险责任 在本合同有效期内，我们承担如下保险责任：

住院津贴保险金 被保险人因意外伤害导致在**我们认可的医院**⁷住院治疗，我们对被保险人每次住院按照如下公式给付住院津贴保险金：

住院津贴保险金=实际住院日数×基本保险金额

被保险人于等待期后，因意外伤害以外的原因导致在我们认可的医院住院治疗，我们对被保险人每次住院按照如下公式给付住院津贴保险金：

住院津贴保险金=（实际住院日数-3 日免赔日数）×基本保险金额

我们只给付整数天的住院津贴保险金，住院满 24 小时为一个整数天。

若被保险人因**同一原因**⁸间歇性住院，前次出院与后次入院日期间隔未达 30 日，则视为同一次住院。住院津贴保险金的给付日数，每次住院最高以 90 日为限，每个保单年度内累计最高以 180 日为限。

重症监护病房津贴保险金 被保险人于等待期后在我们认可的医院入住重症监护病房治疗，我们对被保险人每次入住重症监护病房按照如下公式给付重症监护病房津贴保险金：

重症监护病房津贴保险金=实际入住重症监护病房日数×基本保险金额×2

我们只给付整数天的重症监护病房津贴保险金，入住重症监护病房满 24 小时为一个整数天。

我们在给付重症监护病房津贴保险金时，不再给付住院津贴保险金。

若被保险人因同一原因间歇性入住重症监护病房，前次出重症监护病房与后次入住重症监护病房日期间隔未达 30 日，则视为同一次入住重症监护病房。重症监护病房津贴保险金的给付日数，每次入住重症监护病房最高以 30 日为限，每个保单年度内累计最高以 90 日为限。

在本合同有效期内，住院津贴保险金与重症监护病房津贴保险金的累计给付日数之和最高以 1000 日为限；当累计给付日数之和达到 1000 日时，本合同终止。

责任的延续 对于本合同保险期间届满前发生的且延续至本合同保险期间届满后 30 日内的，符合本合同约定的保险金给付条件的住院治疗，我们继续承担给付保险金的责任，但累计给付日数以本合同约定的保险责任最高给付日数为限。

3 我们不保什么

这部分讲的是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住院治疗的，我们不承担给付保险金的责任：

（1）您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、故意自伤或自杀（但被保险人故意自伤或自杀时为无民事行为能力人的除外）；

（3）被保险人斗殴，**酗酒**⁹，服用、吸食或注射**毒品**¹⁰；

⁷ **我们认可的医院**：指国家《医院分级管理标准》中的二级或二级以上的公立医院。不包括康复医院或康复病房、精神病院、疗养院、护理院、戒酒或戒毒中心、精神心理治疗中心、急诊或门诊观察室、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。若我们有指定，则指我们指定的医院。

⁸ **同一原因**：指同一疾病原因、同一次医疗行为或同一次意外伤害事故。

⁹ **酗酒**：指酒精摄入过量。长期过量饮酒导致身体脏器严重损害，或 1 次大量饮酒导致急性酒精中毒或自制力丧失造成自身伤害、斗殴肇事或交通肇事。酒精摄入过量由医疗机构或公安部门判定。

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。

- (4) 被保险人在**酒后驾驶¹¹、无合法有效驾驶证驾驶¹²，或驾驶无合法有效行驶证的机动车¹⁴**期间遭受意外伤害；
- (5) 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的不在此限；
- (6) 被保险人进行**潜水¹⁵、竞速冰雪运动、空中运动¹⁶、攀岩¹⁷、探险¹⁸、摔跤、武术¹⁹、彩弹射击、特技表演²⁰、赛马、各种车辆表演、赛车、驾驶卡丁车；**
- (7) 妊娠（含异位妊娠）、流产、分娩（含剖腹产）、避孕、节育（含绝育）、不孕不育治疗、人工授精、堕胎、产前产后检查以及由以上原因引起的并发症；
- (8) 一般健康检查、疗养、康复治疗，美容、整形、矫形，**牙齿治疗²¹**，视力矫正，变性手术，但因意外伤害所致的矫形、整形不在此限；
- (9) 包皮环切术、包皮剥离术、包皮气囊扩张术、性功能障碍治疗；
- (10) **感染艾滋病病毒或患艾滋病²²、性病、特定传染病²³、精神疾病²⁴；**
- (11) **战争²⁵、军事冲突²⁶、暴乱²⁷、武装叛乱或恐怖主义行为；**
- (12) 核爆炸、核辐射、核污染或化学污染；
- (13) **遗传性疾病²⁸，先天性畸形、变形或染色体异常²⁹；**
- (14) 在保单生效之前被保险人已患有的且已知晓的有关疾病或症状；
- (15) 不符合国家《临床技术操作规范》的治疗；不符合入院标准、挂床住院或住院病人应当出院而拒不出院（从医院确定出院之日起的住院日数）。

3.2 其他免责或重大利害关系条款 除“3.1 责任免除”外，本合同中还有一些免除、减轻本公司责任的条款或与您有重大利害关系的条款，详见“2.3 等待期”、“2.4 保险责任”、“4.2 宽限期”、“4.3 效力中止与恢复”、“5.2 保险事故通知”、“6.1 犹豫期”、“6.2 您解除合同的手续”

- 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 **无合法有效驾驶证驾驶**：指下列情形之一：（1）没有驾驶证驾驶，或驾驶证已过有效期的；（2）驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；（3）持审验不合格或未按规定审验的驾驶证驾驶，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶；（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；（5）依照法律法规或公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶的其他情况下驾驶。
- ¹³ **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）未依法取得行驶证，违法上道路行驶的；（3）未依法按时进行或通过机动车安全技术检验的；（4）行驶证已过有效期的。
- ¹⁴ **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。
- ¹⁵ **潜水**：指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。
- ¹⁶ **空中运动**：指从事跳伞、驾驶滑翔翼（机）、蹦极、乘热气球等空中运动的训练、娱乐或表演。
- ¹⁷ **攀岩**：指攀登悬崖、建筑物外墙、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，而故意使自己置身其中的行为，如：江河漂流、徒步穿越沙漠或原始森林等活动。
- ¹⁹ **武术**：指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性训练或比赛。
- ²⁰ **特技表演**：指从事马术、杂技、飞车、驯兽等特殊技能训练或比赛。
- ²¹ **牙齿治疗**：指牙齿的保健、洁牙、美白、矫形及种牙、镶牙、补牙、拔牙手术。
- ²² **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；若同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。
- ²³ **特定传染病**：指暴发流行病疫情情况的，《中华人民共和国传染病防治法》规定的甲类、乙类传染病（不包括非流行性单发性的病例）。
- ²⁴ **精神疾病**：指精神与行为障碍，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。
- ²⁵ **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。
- ²⁶ **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。
- ²⁷ **暴乱**：指破坏社会秩序的武装骚乱，以政府宣布为准。
- ²⁸ **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。
- ²⁹ **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。

及风险”、“7.1 现金价值”、“7.2 保险费的自动垫交”、“7.3 减额交清”、“7.4 保单贷款”、“8.2 明确说明与如实告知”、“8.3 年龄性别错误的处理”、“8.5 急危重病及转院”、“8.6 未还款项”、“8.10 合同终止”、“脚注 4 意外伤害”、“脚注 5 住院”、“脚注 7 我们认可的医院”、“脚注 30 利息”中突出显示的内容。

4 如何支付保险费

这部分讲的是您应当按时支付保险费，如果不及交费可能会导致合同效力中止。

- 4.1 保险费的支付** 本合同的保险费可一次性支付或分期支付。
分期支付的交费期间为 3 年、5 年、10 年、13 年、14 年、15 年、18 年、19 年、20 年、28 年、29 年和 30 年十二种。分期支付的交费方式为年交或我们同意的其他方式。
本合同保险费的交费方式和交费期间由您与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，您应当在每个保险费约定支付日支付当期应交保险费。
- 4.2 宽限期** 除另有约定外，分期支付保险费的，您支付首期保险费后，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。
除另有约定外，如果您宽限期结束之时仍未支付保险费，则本合同自宽限期满的次日零时起效力中止。
- 4.3 效力中止与恢复** 在本合同效力中止期间，我们不承担保险责任。
您可以申请恢复合同效力，经您与我们协商并达成协议，自您补交保险费、利息³⁰及其他未还款项之日起，合同效力恢复。
自本合同效力中止之日起满 2 年您与我们未达成协议的，我们有权解除合同。我们解除本合同的，向您退还合同效力中止时本合同的现金价值。

5 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。

- 5.1 受益人** 除另有指定外，住院津贴保险金和重症监护病房津贴保险金的受益人均为被保险人本人。
- 5.2 保险事故通知** 您、被保险人或受益人知道保险事故发生后应当及时通知我们。
如果您、被保险人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保险责任，但我们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或者虽未及时通知但不影响我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。
- 5.3 保险金申请** 在申请保险金时，由相应保险金受益人作为申请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) 申请人及被保险人的有效身份证件³¹；
(3) 我们认可的医院出具的被保险人的诊断证明书，完整的门、急诊病历和出院小结；
(4) 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。

³⁰ 利息：指补（或垫）欠交保险费、保单贷款的利息，按补（或垫）欠交保险费、保单贷款的数额，依保单贷款利率和计息方式计算。关于利率，您可以向我们咨询。

³¹ 有效身份证件：指由中华人民共和国政府主管部门规定的能够证明其身份的证件，如：有效期内的居民身份证、港澳台居民居住证、户口簿以及中华人民共和国政府主管部门颁发或者认可的有效护照或者其他身份证明文件。

保险金作为被保险人遗产时，继承人还须提供可证明其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。

- 5.4 保险金给付** 我们在收到保险金给付申请书及保险金申请所需证明和资料后，将及时作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。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。经我们核定属于保险责任的，我们在与受益人达成有关给付保险金数额的协议后 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，将赔偿受益人因此受到的损失。前述“损失”指根据单利计算，且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计算的利息损失。
- 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。

6 如何退保

这部分讲的是您可随时退保，在犹豫期内退保没有损失，犹豫期后退保会有损失。

- 6.1 犹豫期** 自您签收本合同之日起，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，我们将退还您所支付的全部保险费。
- 解除本合同时，您需要填写解除合同通知书，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通知书时，本合同即被解除，合同解除前发生的保险事故我们不承担保险责任。
- 6.2 您解除合同的手续及风险** 本合同成立后，您可以解除本合同，请填写解除合同通知书并向我们提供下列证明和资料：
- （1）保险合同；
 - （2）您的有效身份证件。
- 自我们收到解除合同通知书时起，本合同终止。您在犹豫期后解除本合同的，我们自收到解除合同通知书之日起 30 日内向您退还本合同的现金价值。
- 您在犹豫期后解除合同可能会遭受一定损失。

7 其他权益

这部分讲的是您所拥有的其他相关权益。

- 7.1 现金价值** 指保险单所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的、由我们退还的那部分金额。若未发生过本合同约定的保险事故，保单年度末的现金价值是指保险合同上载明的现金价值金额，保单年度内的现金价值，您可以向我们咨询。若我们已按本合同的约定给付过保险金，保单年度末的现金价值将按我们累计已给付的保险金等额减少，最低为零。
- 7.2 保险费的自动垫交** 您在宽限期结束时仍未支付保险费，且您在投保时对保险费逾期未交的处理方式选择了自动垫交，我们将以本合同当时的现金价值扣除各项欠款之后的余额自动垫交到期应交保险费及其利息，本合同继续有效。
- 当本合同当时的现金价值扣除各项欠款后的余额不足以垫交本合同到期应交保险

费及其利息时，我们按该余额折算成承保日数，自动垫交其应交的保险费及利息；当该余额不足以垫交 1 日的保险费时，本合同效力中止。

7.3 减额交清

若您决定不再支付续期保险费，在本合同有效期内，自本合同第三个保单年生效对应日起且未发生过本合同约定的保险事故时，您可以书面形式向我们申请办理减额交清。我们将以本合同当时的现金价值扣除各项欠款后的余额作为一次交清保险费折算得出减额交清后的基本保险金额。

办理减额交清后，本合同的基本保险金额会相应减少，您不需要再为本合同支付保险费，本合同继续有效。

减额交清后的现金价值将根据减额交清后的基本保险金额重新计算。减额交清后我们承担的保险责任给付金额中的基本保险金额调整为减额交清后的基本保险金额，保险责任其他约定见本合同“2.4 保险责任”。

本“7.3 减额交清”条款仅适用本合同，不适用附加于本合同上的附加险合同。

7.4 保单贷款

在本合同有效期内，经我们同意，您可以书面形式向我们申请贷款。最高贷款金额不得超过本合同当时的现金价值扣除各项欠款后余额的 80%，且每次贷款期限不得超过 6 个月。

若您到期未能足额偿还贷款本金及利息，则您所欠贷款本金及利息之和将作为新的贷款本金计息。当未还贷款本金及利息加上其他各项欠款之和达到本合同现金价值时，本合同效力中止。

8 需关注的其他事项

这部分讲的是您应当注意的其他事项。

8.1 投保范围

投保人：须具有完全民事行为能力且对被保险人具有保险利益。

被保险人：本合同接受的被保险人的投保年龄³²范围为 18 周岁³³至 70 周岁，且须符合投保当时我们的规定。

8.2 明确说明与如实告知

订立本合同时，我们应当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，该条款不成为合同的内容。

订立本合同时，我们就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。

如果您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，我们不承担保险责任，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，我们不承担保险责任，但会向您退还保险费。

8.3 年龄性别错误的处理

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，我们有权解除本合同，并向您退还本合同的现金价值。对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任；

(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。如果已经发生保险事故，在给付保险金

³² 投保年龄：指您投保时被保险人的年龄，以周岁计算。

³³ 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 0 周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。

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，我们向您退还多收的保险费。

- 8.4 本公司合同解除权的限制** 本条款第“8.2 明确说明与如实告知”、“8.3 年龄性别错误的处理”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，我们承担保险责任。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，我们应当承担保险责任。
- 8.5 急危重病及转院** 急危重病指疾病病程短、病情相对严重（特别是严重急性病或外伤），需要短期治疗的疾病。急、危重病人就诊不受我们认可的医院范围的限制（不含中国大陆境外的医疗机构），但经急救病情稳定³⁴后，须转入我们认可的医院治疗。我们对被保险人于病情稳定后在我们认可的医院以外的其他医疗机构的诊疗将不承担保险责任。
- 8.6 未还款项** 我们在给付各项保险金、退还现金价值或者退还保险费时，如果您有欠交的保险费、保单贷款或者其他欠款，我们先扣除上述各项欠款及应付利息。
- 8.7 合同内容变更** 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上批注或者附贴批单，或者由您与我们订立书面的变更协议。
- 8.8 联系方式变更** 为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址、电话或电子邮件等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知我们。若您未以书面形式或双方认可的其他形式通知我们，我们按本合同载明的最后联系方式所发送的有关通知，均视为已送达给您。
- 8.9 争议处理** 本合同争议的解决方式，由当事人在保险合同中约定从下列两种方式中选择一种：
(1) 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交双方共同选择的仲裁委员会仲裁；
(2) 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。
若双方选择仲裁方式，应当达成仲裁协议并明确约定仲裁事项、仲裁机构。
- 8.10 合同终止** 当发生下列情形之一时，本合同终止：
(1) 在保险期间内解除本合同的；
(2) 被保险人身故的；
(3) 本合同约定的其他终止事项。

（条款正文完）

³⁴ 病情稳定：指生命体征（心率、呼吸、血压）平稳，转院不致引起病情加重或有生命危险的情况。