



请扫描以查询验证条款

恒安标准人寿保险有限公司

Heng An Standard Life Insurance Company Limited

恒安标准岁优享 2.0 护理保险（互联网）条款

目 录

1. 您与我们订立合同时需要了解的内容	2
1.1. 合同的种类及构成	2
1.2. 投保条件	2
1.3. 保险合同的成立与生效	2
1.4. 保险期间	2
1.5. 犹豫期	2
1.6. 明确说明与如实告知	2
2. 合同项下的保障和利益	2
2.1. 基本保险金额	2
2.2. 等待期	2
2.3. 我们提供的保障	3
2.4. 我们不承担的责任	3
3. 您在合同项下的权利和义务	4
3.1. 保险费的交付	4
3.2. 宽限期	4
3.3. 合同效力的中止和恢复	4
3.4. 犹豫期后解除合同的处理	4
3.5. 合同内容的变更	4
3.6. 现金价值权益	4
4. 如何申请领取保险金	5
4.1. 保险金受益人	5
4.2. 保险事故的通知	5
4.3. 保险金的申请和给付	5
4.4. 欠交保险费及未还款项的扣除	6
5. 您需要了解的其他内容	6
5.1. 被保险人意外身故的处理	6
5.2. 年龄计算及错误处理	6
5.3. 联系方式的变更	6
5.4. 身体检查及司法鉴定	7
5.5. 争议处理	7
5.6. 保险合同的终止	7
6. 术语的解释	7

1. 您与我们订立合同时需要了解的内容

1.1. 合同的种类及构成

您作为投保人，与我们订立的合同为恒安标准岁优享 2.0 护理保险（互联网）合同（以下简称“本合同”），所使用的保险条款为恒安标准岁优享 2.0 护理保险（互联网）条款（以下简称“本条款”）。

本合同由保险单或其他保险凭证、本条款、投保文件、声明、批单、协议、现金价值表等以及与本合同有关其他合法有效的文件共同构成。

我们在本条款第 6 条中对重要术语进行了解释，术语含义以该条中的解释为准，请您注意阅读。

1.2. 投保条件

一、投保人

投保时年龄应当在 18 周岁（含）以上，并且应当对**被保险人**具有保险利益。

二、被保险人

投保时年龄符合我们的要求且身体健康者，经我们审核同意，均可作为被保险人。

1.3. 保险合同的成立与生效

您完成投保申请后，经我们审核同意，本合同成立。

除另有约定外，自本合同成立、我们收取**首期保险费**并签发保险单后，本合同生效，具体的生效日期在保险单中载明。我们自本合同生效日次日零时起开始承担保险责任。

1.4. 保险期间

本合同的保险期间为被保险人终身，并在保险单中载明。保险期间自保险合同生效日次日零时起算。

1.5. 犹豫期

本合同生效后，自您收到保险单的次日零时起，您享有 15 日的犹豫期，以便您在此期间阅读合同。如果您认为合同不符合您的需要，您可在该 15 日的犹豫期内要求解除合同。您需填写解除合同申请书，并连同您的**有效身份证件**，以及您所能提供的其他与解除合同有关的材料，一起在该犹豫期内送达给我们。自您向我们书面申请解除合同之日起，本合同即被解除，我们自始不承担保险责任。我们将无息退还您已交的全部保险费。

1.6. 明确说明与如实告知

在订立本合同时，我们应向您说明合同的内容。对本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。

我们可以口头或书面询问您和被保险人的有关情况，您有义务如实告知。您故意或因重大过失未履行如实告知义务，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。您故意不履行如实告知义务的，对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。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，但将退还保险费。

上述合同解除权，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。

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。

2. 合同项下的保障和利益

2.1. 基本保险金额

基本保险金额由您与我们约定，并在保险单中载明。若该金额发生变更，变更后的金额为基本保险金额。

2.2. 等待期

等待期是指被保险人因**意外伤害**以外的原因导致保险事故发生，我们不承担保险责任的

一段期间。除另有约定外，本合同等待期为 90 日，自本合同生效日次日零时或每一次合同效力恢复之日次日零时起算。

等待期内被保险人因意外伤害以外的原因被确诊为本合同约定的**特定疾病**，本合同终止，我们不承担保险责任，我们向您无息返还本合同已交付的保险费。

等待期内被保险人因意外伤害导致上述情形的，我们承担保险责任。

2.3. 我们提供的保障

在保险期间内，被保险人因意外伤害或等待期后因意外伤害以外的原因发生本合同约定的**保险事故**，我们按照下列方式承担保险责任，在本合同履行中发生合同效力中止情形的，则按照本条款第 3.3 款的约定执行：

一、护理保险金

若被保险人**初次罹患**并被我们认可的医院的**专科医生**确诊为本合同约定的特定疾病（不论一种或多种），或被保险人遭受意外伤害且自该意外伤害发生之日起 180 日（含第 180 日）内因该意外伤害为直接原因导致达到《人身保险伤残评定及代码》所列的第 1 级至第 3 级伤残标准（若被保险人自意外伤害发生之日起第 180 日治疗仍未结束的，则按第 180 日的身体状况进行鉴定），则被保险人符合本合同护理保险金的给付条件，本合同终止，我们按下列约定给付护理保险金：

（1）若被保险人符合本合同护理保险金的给付条件时未满 18 周岁，护理保险金等于以下两者中的金额较大者：

- ① 被确诊为特定疾病时或确定伤残时本合同的**现金价值**；
- ② 被确诊为特定疾病时或确定伤残时本合同已交付的**保险费**。

（2）若被保险人符合本合同护理保险金的给付条件时已满 18 周岁但未满 62 周岁，护理保险金等于以下两者中的金额较大者：

- ① 被确诊为特定疾病时或确定伤残时本合同的**现金价值**；
- ② 被确诊为特定疾病时或确定伤残时本合同已交付的**保险费的 160%**。

（3）若被保险人符合本合同护理保险金的给付条件时已满 62 周岁，护理保险金等于以下三者中的金额较大者：

- ① 被确诊为特定疾病时或确定伤残时本合同的**基本保险金额**；
- ② 被确诊为特定疾病时或确定伤残时本合同的**现金价值的 120%**；
- ③ 被确诊为特定疾病时或确定伤残时本合同已交付的**保险费的 120%**。

护理保险金责任的给付以一次为限。

二、疾病身故保险金

若被保险人因意外伤害以外的原因导致身故，本合同终止，我们按以下两者中的金额较大者给付疾病身故保险金：

- （1）身故时本合同的**现金价值**；
- （2）身故时本合同已交付的**保险费**。

本合同约定的护理保险金和疾病身故保险金，我们仅按其中一项承担保险责任。

2.4. 我们不承担的责任

因下列情形之一导致被保险人发生保险事故的，我们不承担给付保险金的责任：

- 一、您对被保险人的**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**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；
- 四、被保险人**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、**战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱**；
- 七、**核爆炸、核辐射或核污染**；

八、被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病；

九、遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常。

因上述第一项情形导致被保险人发生保险事故的，本合同终止，您已交足 2 年以上保险费的，我们向您之外的被保险人的其他继承人或被保险人退还本合同终止时的现金价值。

因上述第二至第七项情形导致被保险人疾病身故的，本合同终止，我们向您退还本合同终止时的现金价值。

因上述第二至第九项情形导致被保险人身患本合同约定的特定疾病或确定伤残的，本合同终止，我们向您退还本合同终止时的现金价值。

3. 您在合同项下的权利和义务

3.1. 保险费的交付

保险费的交费期间和交费方式由您与我们约定，并在保险单中载明。

保险费的交费金额根据投保时被保险人的性别、年龄、以及您与我们约定的基本保险金额、交费期间和交费方式，按照我们核定的保险费率确定。

首期保险费在投保时交付，续期保险费应在保险费约定交付日交付。

3.2. 宽限期

您未按本合同约定日期交付续期保险费的，自该约定交付日次日零时起 60 日为宽限期。在宽限期内您可以继续交付续期保险费，如果被保险人在宽限期内发生保险事故，我们仍按本合同的约定承担保险责任，但在给付保险金时将扣除您欠交的续期保险费。

3.3. 合同效力的中止和恢复

一、如果您在宽限期届满时仍未交付续期保险费，则自宽限期届满日次日零时起，本合同效力中止，效力中止期间最长为两年。无论合同效力是否恢复，对效力中止期间发生的保险事故，我们不承担保险责任。在中止期间内您可申请恢复合同效力，经我们审核同意后，自我们收到您补交所欠续期保险费和利息之日起，合同效力恢复。

本合同自效力中止之日起满两年未恢复效力的，则自该两年中止期间届满日次日零时起自动终止，我们将向您支付本合同效力中止之日的现金价值，但将扣除您的各项欠款。

二、出现本条款第 3.6.1 项规定的本合同中止情形的，本合同效力中止，效力中止期间最长为 60 日。无论合同效力是否恢复，对效力中止期间发生的保险事故，我们不承担保险责任。在中止期间内您可申请恢复合同效力，经我们审核同意后，您应向我们偿还您的保单贷款的本金和利息。自我们收到上述全部款项之日起，合同效力恢复。

本合同自效力中止之日起满 60 日未恢复效力的，则自该 60 日中止期间届满日次日零时起自动终止，我们将向您支付本合同效力中止之日的现金价值，但将扣除您的各项欠款。

3.4. 犹豫期后解除合同的处理

犹豫期过后，您申请解除本合同的，应填写解除合同申请书，并向我们提供您的有效身份证件。

本合同自我们收到上述完整的解除合同申请材料时终止，我们计算收到解除合同申请书当日的本合同现金价值，并在 10 日内向您返还该现金价值。

您在犹豫期后解除合同会遭受一定的损失。

3.5. 合同内容的变更

在本合同有效期内，您与我们经协商一致，可以变更本合同内容。我们同意您的变更申请并出具修改批单，或与您订立书面的变更协议后，变更方能生效。

3.6. 现金价值权益

每一保单年度末的现金价值具体数额请见保险单中“现金价值表”，保单年度内的现金价值您可以向我们咨询。若您欠交某期保险费，根据您的选择的保险费交费方式的不同，现金价值为您已交最后一期保险费所对应的期末现金价值。

犹豫期过后，您可以享受下述现金价值权益。

3.6.1. 保单贷款

在本合同有效期内，且本合同具有现金价值时，您可以书面形式向我们申请贷款，但应取得被保险人的书面同意。贷款金额不得超过您向我们申请贷款时本合同的现金价值（如有附加合同，则包括附加合同的现金价值）扣除各项欠款后余额的 80%，具体额度需经我们审批，并且每次贷款期限最长不超过 6 个月。当您未偿还的保单贷款本金及利息加上各项欠款之和等于或大于本合同的现金价值（如有附加合同，则包括附加合同的现金价值）数额时，本合同效力即行中止。

3.6.2. 减少保额

在本合同有效期内，您可以书面申请减少保额，减少的基本保险金额和减少后的基本保险金额均需符合您申请时我们的规定限额，且同一保单年度内您累计申请减少的基本保险金额之和不得超过本合同生效时基本保险金额的 20%。您办理减少保额后，我们按照减少后的基本保险金额承担保险责任，并向您退还所减少的基本保险金额部分对应的现金价值，但将先行扣除您的各项欠款。

办理减少保额后，您已交付的保险费数额按减少保额后的基本保险金额确定的每期保险费和本合同您已交付的保险费总期数的乘积计算。

办理减少保额后，如果您仍应交付续期保险费，则以后应交付的各期保险费数额也相应降低。

4. 如何申请领取保险金

4.1. 保险金受益人

一、除本合同另有约定外，护理保险金的**保险金受益人**为被保险人本人。

二、您或被保险人可以指定一人或数人为身故保险金受益人。身故保险金受益人为数人的，可以确定每位受益人的受益份额；未确定受益份额的，受益人按照均等份额享有受益权。

三、您或被保险人可以书面通知我们变更身故保险金受益人。我们收到您和被保险人签署的变更申请书后，变更方能生效。我们将在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，记录变更事项。

您指定或变更保险金受益人时，须经被保险人或其监护人书面同意。因受益人变更引起的法律纠纷，我们不承担任何责任。

四、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。

五、被保险人死亡后，遇有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由我们依照《中华人民共和国民法典》等法律的规定向被保险人的此项遗产的继承人依法履行给付保险金义务：

- （1）没有指定受益人的，或者受益人指定不明无法确定的；
- （2）受益人先于被保险人死亡，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死亡，且不能确定死亡先后顺序的，推定受益人死亡在先。

4.2. 保险事故的通知

您、被保险人或者受益人应当在知道保险事故发生之日起 10 日内通知我们，但因不可抗力导致的延迟除外。您、被保险人或者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、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。

4.3. 保险金的申请和给付

一、护理保险金的申请

申请人申请护理保险金，应向我们提交保险金给付申请书和下列证明材料：

- （1）受益人的有效身份证件；
- （2）由我们认可的医院出具的被保险人身患本合同约定疾病的诊断证明书，并应附有病理显微镜检查、血液检验及其他科学方法的检验报告或由双方认可的司法**鉴定机构**出具的被保险人诊断证明或鉴定证明；
- （3）由双方认可的司法鉴定机构出具的被保险人伤残鉴定证明；
- （4）申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、程度等有关的其他证明材料。

二、疾病身故保险金的申请

由身故保险金受益人作为申请人，向我们提交保险金给付申请书和下列证明材料申请给付：

- (1) 受益人的有效身份证件；
- (2) 公安机关或符合资质的医疗机构出具的被保险人死亡证明书；如被保险人被宣告死亡，须提供人民法院出具的宣告死亡证明材料；
- (3) 申请人所能提供与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明材料。

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。

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，并按本条款与身故有关的约定处理。若被保险人在宣告死亡后重新出现，身故保险金受益人或继承人应于知道或应该知道被保险人重新出现后 30 日内将领取的身故保险金退还给我们。

三、我们收到申请人提交的保险金给付申请书及上述证明材料后，认为有关的证明材料不完整的，将在 2 个工作日内一次性通知申请人补充提供。我们收到申请书及完整的证明材料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，将在 30 日内作出核定，但有下列任一情形的除外：

- (1) 您或被保险人不及时配合我们的理赔调查；
- (2) 被保险人身处偏远地区，导致我们不能及时了解情况；
- (3) 不可抗力导致我们不能及时进行理赔。

对核定属于保险责任的，我们在与申请人达成有关给付保险金协议后 10 日内给付保险金；未及时给付的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。对核定不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 1 个工作日内向申请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材料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，将先予支付根据已有证明材料可以确定的数额。最终确定应给付保险金的数额后，我们将扣除已先予支付的保险金数额，支付相应的差额。

四、申请人请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

4.4. 欠交保险费及未还款项的扣除

我们在办理给付保险金、返还现金价值或返还您交付的保险费等事项时，如果您有欠交的保险费或其他尚未还清的款项，我们将在所应给付的金额中扣除您的所有欠款。

5. 您需要了解的其他内容

5.1. 被保险人意外身故的处理

在本合同有效期内，若被保险人因意外伤害导致身故，我们不承担保险责任，本合同终止，我们向您退还被保险人身故时本合同的现金价值。

5.2. 年龄计算及错误处理

被保险人的年龄按周岁计算。您在投保时应将被保险人的真实年龄准确填写在投保申请书上。如果发生错误，我们按照下列规定办理：

一、您申报的被保险人年龄不真实并且其真实年龄不符合本合同约定的年龄限制的，我们有权解除本合同，并向您退还合同解除之日的现金价值；该合同解除权，自我们知道年龄申报不真实之日起，超过 30 日不行使而消灭。但自本合同成立之日起超过 2 年的，我们不得解除合同，并依据本款第二、三项办理。

二、您申报的被保险人年龄不真实，致使您实交的保险费少于应交的保险费的，我们有权更正并要求您补交不足的部分。若已经发生保险事故，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、您申报的被保险人年龄不真实，致使您实交的保险费多于应交的保险费的，我们将无息退还多交的部分。

5.3. 联系方式的变更

您、被保险人以及受益人的住所、通讯地址、电话或电子邮箱等变更时，应及时以书面或双方认可的其他方式通知我们。若您未及时通知，我们按您最后提供的住所、通讯地址、电话或电子邮箱向您发送相关通知或文件的，均视为已经送达给您。

5.4. 身体检查及司法鉴定

在申请保险金给付的期间，我们有权要求由我们认可的医院或司法鉴定机构对被保险人进行相关检查、复查或鉴定，您和有关人员应给予配合和协助。

5.5. 争议处理

本合同争议解决方式由当事人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，提交双方均认可的仲裁委员会仲裁；

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，依法向人民法院起诉。

5.6. 保险合同的终止

发生下列情形之一时，保险合同终止：

- (1) 被保险人被确诊为本合同约定的特定疾病或确定伤残；
- (2) 被保险人身故；
- (3) 本合同的效力依据合同的有关规定中止，未在中止期间内恢复效力的；
- (4) 本合同其他条款约定的合同终止的情形。

6. 术语的解释

【您】：指投保人，即购买合同项下保险的人。

【我们】：指恒安标准人寿保险有限公司。

【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 0 周岁，每经过 1 年增加 1 岁，不足 1 年的不计。

【被保险人】：指受合同保障的人。

【首期保险费】：指保险期间内第 1 期的应交保险费。

【保险费】：指您为购买合同项下保险而交付的金额。

【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。

【保险事故】：指合同约定的我们承担的保险责任范围内的事故。

【保险金】：指被保险人发生保险事故时，我们给付的金额。

【意外伤害】：指外来的、不可预知的、突发的、非被保险人本意的、非疾病的并以此为直接原因使被保险人身体受到伤害的客观事件。**猝死不属于意外伤害。**

【初次罹患】：指被保险人自出生后首次罹患某种疾病，而不是指自本合同生效或合同效力恢复之后首次罹患某种疾病，其中某种疾病是指符合本合同约定的同一种疾病定义的所有疾病。

【我们认可的医院】：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。

【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。

【《人身保险伤残评定及代码》】：指由国家市场监督管理总局和国家标准化管理委员会批准发布的国家标准，其标准编号为 GB/T 44893—2024，发文号为中华人民共和国国家标准公告 2024 年第 24 号。

【确定伤残】：指治疗结束后被保险人达到《人身保险伤残评定及代码》所列的第 1 级至第 3 级伤残标准。

若被保险人自意外伤害发生之日起第 180 日治疗仍未结束的，则按第 180 日的身体状况进行鉴定。

【现金价值】：指合同所具有的价值，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。

【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，被国家有关机关认定为酒后驾驶。

【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；
- (2) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
- (3) 驾驶员持审验不合格的驾驶证驾驶；
- (4) 未经公安交通管理部门同意，持未审验的驾驶证驾驶；
- (5) 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；
- (6) 公安交通管理部门规定的其他无有效驾驶证驾驶的情况。

【无合法有效行驶证】：指发生保险事故时没有按照公安机关交通管理部门机动车登记制度的规定进行登记并领取机动车行驶证或者临时通行牌证等法定证件。包括下列情形之一：

- (1) 未办理行驶证或者行驶证在申办过程中的；
- (2) 机动车行驶证被依法注销登记的；
- (3) 未在行驶证检验有效期内依法按时进行或者未通过机动车安全技术检验的。

【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。

在人体血液或其他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。

【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。

【ICD-10】：《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10），是世界卫生组织（WHO）发布的国际通用的疾病分类方法，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 次修订版《疾病和有关健康问题的国际统计分类》，ICD-10 是该分类第 10 次修订版的简称。

【续期保险费】：指保险期间内第 2 期及以后各保险费约定交付日的应交保险费。

【保险费约定交付日】：指合同生效日在每年、每半年、每季、每月的对应日，具体根据交费方式确定。若当月无对应日，则以该月最后一日为对应日。

【利息】：合同效力中止后补交续期保险费会产生利息。该利息按我们公布的贷款利率进行计算并通过年复利的方式进行计息。

【保单年度】：从合同生效日次日零时起或者合同生效日年度对应日次日零时起至下一年度合同生效日年度对应日的 24 时止为一个保单年度。

【合同生效日年度对应日】：指合同生效日在每年的对应日。合同生效日为 2 月 29 日的，合同有效期内的某年如果没有 2 月 29 日，则 2 月 28 日为该年的合同生效日年度对应日。

【保险金受益人】：指合同中约定的有权申请领取保险金的人。

【不可抗力】：指不能预见、不可避免且无法克服的客观情况。

【鉴定机构】：指司法部或省级司法行政机关审核登记、从事司法鉴定业务的法人或者其他组织。

【特定疾病】：本合同特定疾病指被保险人发生经我们认可的医院的专科医生明确诊断的符合

以下疾病定义所述条件和程度的疾病、疾病状态或手术，共 10 种。10 种特定疾病均为中国保险行业协会发布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020 年修订版）》（以下简称“规范”）中的疾病，且疾病名称和疾病定义与“规范”一致。以下疾病名称仅供理解使用，具体保障范围以每种疾病具体定义要求为准。

序号	特定疾病名称	特定疾病定义
一	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，仍遗留下列至少一种障碍： （1）一肢（含）以上 肢体肌力 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 ； （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中的三项或三项以上。
二	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。
三	多个肢体缺失	指因疾病或意外伤害导致两个或两个以上肢体自腕关节或踝关节近端（靠近躯干端）以上完全性断离。
四	严重脑损伤	指因头部遭受机械性外力，引起脑重要部位损伤，导致神经系统永久性的功能障碍。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。神经系统永久性的功能障碍，指脑损伤 180 天后，仍遗留下列至少一种障碍： （1）一肢（含）以上 肢体肌力 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 ； （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中的三项或三项以上。
五	严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症	指因患脑炎或脑膜炎导致的神经系统永久性的功能障碍。神经系统永久性的功能障碍，指经相关专科医生确诊疾病 180 天后，仍遗留下列至少一种障碍： （1）一肢（含）以上 肢体肌力 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 ； （3）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； （4）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。
六	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。

七	双目失明	指因疾病或意外伤害导致双眼视力 永久不可逆 性丧失，双眼中较好眼须满足下列至少一项条件： （1）眼球缺失或摘除； （2）矫正视力低于 0.02（采用国际标准视力表，如果使用其他视力表应进行换算）； （3）视野半径小于 5 度。 除眼球缺失或摘除情形外，申请理赔时被保险人年龄须年满 3 周岁，并且须提供理赔时的视力丧失诊断及检查证据。
八	严重特发性肺动脉高压	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性的体力活动能力受限，达到 美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级 IV 级 ，且静息状态下肺动脉平均压在 36mmHg（含）以上。
九	瘫痪	指因疾病或意外伤害导致两肢或两肢以上肢体随意运动功能永久完全丧失。肢体随意运动功能永久完全丧失，指疾病确诊 180 天后或意外伤害发生 180 天后，每肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬，或肢体肌力在 2 级（含）以下。
十	严重运动神经元病	是一组中枢神经系统运动神经元的进行性变性疾病，包括进行性脊肌萎缩症、进行性延髓麻痹症、原发性侧索硬化症、肌萎缩性侧索硬化症，经相关专科医生确诊，且须满足下列至少一项条件： （1）严重咀嚼吞咽功能障碍； （2）呼吸肌麻痹导致严重呼吸困难，且已经持续使用呼吸机 7 天（含）以上； （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中的三项或三项以上。

【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。

【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。

【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。

【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。

【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 天后，仍无法通过现有医疗手段恢复。

【美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级】：美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）将心功能状态分为四级：

- I 级：心脏病病人日常活动量不受限制，一般活动不引起乏力、呼吸困难等心衰症状。
- II 级：心脏病病人体力活动轻度受限制，休息时无自觉症状，一般活动下可出现心衰症状。
- III 级：心脏病病人体力活动明显受限，低于平时一般活动即引起心衰症状。
- IV 级：心脏病病人不能从事任何体力活动，休息状态下也存在心衰症状，活动后加重。