

中国人民健康保险股份有限公司

人保健康长相守互联网终身护理保险（B款）条款



请扫描以查询验证条款

阅读指引

本阅读指引旨在帮助投保人理解条款，具体内容以条款约定为准。



投保人拥有的重要权益

- ❖ 若投保人在签收保险单之日起十五天内要求解除合同，本公司将无息退还保险费……3. 2
- ❖ 本合同为被保险人提供的保障内容在保险责任条款中列明……2. 3
- ❖ 投保人有解除本合同的权利……3. 2/3. 3



投保人需要特别注意的事项

- ❖ 在某些情况下，本公司不承担保险责任……2. 4/2. 5
- ❖ 投保人应当按约定支付保险费……4. 1
- ❖ 在本合同效力中止期间，本公司不承担保险责任……4. 4
- ❖ 投保人有如实告知的义务……6. 1
- ❖ 保险事故发生后，请及时通知本公司……5. 1
- ❖ 犹豫期后解除合同会造成一定的损失，请慎重抉择……3. 3
- ❖ 本合同对条款中出现的一些重要术语进行了解释，请投保人注意……7

条款中凡是以**黑体字加下划线**标示的内容均为免除或减轻本公司责任的条款，请投保人特别注意。

条款是保险合同的重要内容，为充分保障投保人的权益，请投保人仔细阅读本条款。



条款目录

- | | |
|--------------------|-----------------|
| 1. 被保险人范围 | 5. 保险金的申请及给付 |
| 1.1 被保险人范围 | 5.1 保险事故通知 |
| 2. 保险责任及责任免除 | 5.2 受益人 |
| 2.1 保险期间 | 5.3 保险金申请资料 |
| 2.2 基本保险金额 | 5.4 保险金的给付 |
| 2.3 保险责任 | 5.5 诉讼时效 |
| 2.4 责任免除 | 6. 其他事项 |
| 2.5 其他免责条款 | 6.1 明确说明与如实告知 |
| 3. 合同效力 | 6.2 本公司合同解除权的限制 |
| 3.1 合同成立与生效 | 6.3 减少基本保险金额 |
| 3.2 犹豫期 | 6.4 合同内容变更 |
| 3.3 犹豫期后解除合同的手续及风险 | 6.5 联系方式变更 |
| 3.4 合同效力终止 | 6.6 年龄确定与错误处理 |
| 4. 保险费 | 6.7 争议处理 |
| 4.1 保险费 | 6.8 款项扣除 |
| 4.2 保险费的支付 | 7. 名词释义 |
| 4.3 宽限期 | |
| 4.4 合同效力的中止和恢复 | |

人保健康长相守互联网终身护理保险（B款）条款

1 被保险人范围

- 1.1 **被保险人范围** 凡投保时出生满 28 天至 70 周岁^{7.1}，身体健康的个人均可作为被保险人参加本保险，投保时需符合本公司当时的投保规定。

2 保险责任及责任免除

- 2.1 **保险期间** 本合同保险期间为终身。

- 2.2 **基本保险金额** 由投保人与本公司共同约定本合同的基本保险金额，并在保险单中载明。若本合同的基本保险金额减少，则以减少后的基本保险金额为准。

- 2.3 **保险责任** 本合同有效期内，本公司承担下列保险责任：

等待期设置

自合同生效之日起（合同复效的则自最后一次复效之日起），本公司将对一段时间内发生的保险事故不承担给付保险金的责任，这段时间称为等待期。自本合同生效之日起（合同复效的则自最后一次复效之日起）90 天为等待期。因意外伤害^{7.2}引起的保险事故，保险责任无等待期。

如果被保险人在等待期内因意外伤害之外的其他原因导致身故或确诊发生本合同约定的一种或多种特定疾病^{7.3}，本公司不承担给付保险金的责任，并向投保人无息退还已交纳的保险费，同时本合同效力终止。

护理保险金

自本合同生效之日起（合同复效的则自最后一次复效之日起）因意外伤害原因或等待期满后因意外伤害之外的其他原因，被保险人经本公司认可的医院^{7.4}专科医生^{7.5}确诊初次发生本合同约定的特定疾病（无论一种或多种）或自遭受意外伤害之日起 180 天内因该意外伤害原因达到《人身保险伤残评定标准及代码》^{7.6}（JR/T0083-2013）中所列第 1 至第 3 级伤残，则被保险人达到本合同护理保险金的给付条件，本公司按下列约定给付护理保险金，同时本合同效力终止：

- 1) 若被保险人在 18 周岁的合同年生效对应日^{7.7}前（不含当天）达到本合同护理保险金的给付条件，本公司按下列两项金额的较大者给付护理保险金，同时本合同效力终止：

① 特定疾病确诊时或确定伤残^{7.8}时已交纳的保险费金额；

② 特定疾病确诊时或确定伤残时本合同的现金价值^{7.9}。

- 2) 若被保险人在 18 周岁的合同年生效对应日后（含当天）且 61 周岁的合同年生效对应日前（不含当天）达到本合同护理保险金的给付条件，本公司按下列两项金额的较大者给付护理保险金，同时本合同效力终止：

① 特定疾病确诊时或确定伤残时已交纳的保险费金额的 160%；

② 特定疾病确诊时或确定伤残时本合同的现金价值。

- 3) 若被保险人在 61 周岁的合同年生效对应日后（含当天）达到本合同护理保险金的给付条件，本公司按下列三项金额的较大者给付护理保险金，同时本合同效力终止：

① 特定疾病确诊时或确定伤残时已交纳的保险费金额的 120%；

② 特定疾病确诊时或确定伤残时本合同的现金价值的 120%；

③ 本合同的基本保险金额。

被保险人因遭受意外伤害导致伤残，应在治疗结束之后，由双方认可的司法鉴定机构进行鉴

定，如果被保险人自遭受意外伤害之日起 180 天内治疗仍未结束的，则按其第 180 天的身体情况进行鉴定。

疾病身故保险金

被保险人在等待期满后因意外伤害之外的其他原因导致身故，本公司按下列两项金额的较大者给付疾病身故保险金，同时本合同效力终止：

- ① 身故时已交纳的保险费金额；
- ② 身故时本合同的现金价值。

上述护理保险金和疾病身故保险金，本公司仅给付其中一项，并以一次给付为限。

2.4 责任免除

因下列一个或多个情形引起的保险事故，本公司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) 被保险人自本合同成立或者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；
- 4) 被保险人患有遗传性疾病^{7.10}，先天性畸形、变形或染色体异常^{7.11}；
- 5) 被保险人进行潜水、滑水、漂流、跳伞、攀岩、蹦极、驾驶滑翔机、探险、摔跤比赛、拳击比赛、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险活动；
- 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。

被保险人在下列期间内发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任：

- 1) 被保险人酗酒^{7.12}，主动吸食或注射毒品^{7.13}；
- 2) 被保险人酒后驾驶^{7.14}、无合法有效驾驶证驾驶^{7.15}，或驾驶无合法有效行驶证^{7.16}的机动车^{7.17}；
- 3) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病^{7.18}（在本合同有效期内，因职业关系导致的感染艾滋病病毒或患艾滋病^{7.19}、因输血导致的感染艾滋病病毒或患艾滋病^{7.20}或因器官移植导致的感染艾滋病病毒或患艾滋病^{7.21}除外）。

因上述情况导致被保险人身故、伤残或发生本合同约定的特定疾病的，本合同效力终止，本公司向投保人退还本合同的现金价值。但因投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害导致被保险人身故、伤残或发生本合同约定的特定疾病的，本公司向其他权利人退还本合同的现金价值，其他权利人按照被保险人（第一顺位）、被保险人继承人（第二顺位）的顺序确定。

2.5 其他免责条款

除本条款第 2.4 条“责任免除”外，本合同中还有一些免除本公司责任的条款，详见本条款第 2.3 条“保险责任”、第 3.3 条“犹豫期后解除合同的手续及风险”、第 3.4 条“合同效力终止”、第 4.4 条“合同效力的中止和恢复”、第 6.3 条“减少基本保险金额”和第 7 条“名词释义”部分中以黑体字加下划线标示的内容。

3 合同效力

3.1 合同成立与生效

投保人提出保险申请，本公司同意承保，本合同成立，合同成立日期于保险单上载明。

除另有约定外，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，本公司自载明于保险单上的生效日开始承担本合同约定的保险责任。

3.2 犹豫期

自投保人签收保险单之日起有 15 天的犹豫期。如投保人在犹豫期内申请解除本合同，应填

写解除合同申请书并向本公司提供下列资料：

- 1) 保险合同；
- 2) 投保人的有效身份证件。

自本公司收到解除合同申请书时起，本合同即被解除，本公司自始不承担任何保险责任。

投保人犹豫期内解除合同，本公司将向投保人无息退还已交纳的全部保险费。

3.3 犹豫期后解除合同的手续及风险

如投保人在犹豫期后申请解除本合同，应填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料：

- 1) 保险合同；
- 2) 投保人的有效身份证件。

自本公司收到解除合同申请书时起，本合同效力终止。本公司自收到解除合同申请书之日起 30 日内向投保人退还本合同的现金价值。

投保人犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

3.4 合同效力终止

发生以下一个或多个情形时，本合同效力终止：

- 1) 在本合同有效期内，被保险人因意外伤害原因导致身故，依据本合同约定本公司无需承担保险责任，本公司退还本合同的现金价值，同时本合同效力终止；
- 2) 其他本合同约定的效力终止的情形。

4 保险费

- 4.1 **保险费** 保险费将根据投保人与本公司约定的保障内容及被保险人的年龄、性别和风险状况进行确定，投保人应按本合同的约定向本公司支付保险费。

4.2 保险费的支付

本合同的交费方式由投保人与本公司共同约定，并在保险单中载明。

保险费的交费方式分为年交和月交，除本合同另有约定外，由投保人在投保时选择。

投保人分期支付保险费的，在交纳首期保险费后，应当在**保险费约定交纳日**^{7.22}或之前交纳以后各期的保险费。

4.3 宽限期

投保人选择分期支付保险费的，若投保人到期未支付保险费，自保险费约定交纳日的次日零时起 60 日为宽限期。

如果被保险人在宽限期内发生保险事故，本公司仍承担本合同约定的保险责任，但在给付保险金时须扣除投保人所欠交的保险费。

4.4 合同效力的中止和恢复

如果宽限期届满时投保人仍未支付保险费，则自宽限期届满日的次日零时起本合同效力中止。在本合同效力中止期间发生保险事故的，本公司不承担保险责任。

自本合同效力中止之日起 2 年内，投保人可向本公司申请恢复合同效力。**本公司有权对被保险人的身体状况进行核保。**经本公司与投保人协商并达成协议，自投保人补交所欠的保险费和利息^{7.23}的次日零时起，本合同效力恢复。但是，自本合同效力中止之日起满 2 年双方未达成协议的，本公司有权解除本合同。本公司解除合同的，向投保人退还本合同的现金价值。

5 保险金的申请及给付

5.1 保险事故通知

投保人、被保险人或受益人知道保险事故发生后应当在 10 日内通知本公司。

如果投保人、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，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或者虽未及时通知但不影响本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

5.2 受益人

投保人或者被保险人可以指定一人或多人为身故保险金受益人。

身故保险金受益人为多人时，投保人或者被保险人可以确定受益顺序和受益份额；同一受益顺序如果没有确定受益份额，各受益人按照相等份额享有受益权；没有确定受益顺序的，各受益人按同一顺序享有受益权。

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。

投保人或者被保险人可以变更身故保险金受益人并书面通知本公司。本公司收到变更受益人的书面通知后，在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单。

投保人在指定和变更身故保险金受益人时，必须经过被保险人书面同意。

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《中华人民共和国民法典》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身故、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。

除本合同另有约定外，护理保险金的受益人为被保险人本人。

5.3 保险金申请资料 申请人应提供下列资料，本公司有权保留申请资料的原件或复印件：

护理保险金

- 1) 申请人和受益人的有效身份证件；
- 2) 若被保险人发生本合同约定的特定疾病，需提供由本公司认可的医院专科医生出具的疾病诊断证明书、病历记录，以及由本公司认可的医院出具的确诊疾病必需的病理显微镜检查、血液检查、影像学检查及其他医学检验报告；
- 3) 若被保险人发生《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T0083-2013）中所列第1至第3级伤残，需提供双方认可的司法鉴定机构出具的被保险人身体残疾程度鉴定书；
- 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。

疾病身故保险金

- 1) 申请人和受益人的有效身份证件；
- 2) 被保险人户籍注销证明；
- 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) 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。

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。

以上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。

5.4 保险金的给付

本公司在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，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，本公司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。

本公司未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。

对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

本公司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；本公司最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

- 5.5 **诉讼时效** 受益人向本公司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。

6 其他事项

6.1 明确说明与如实告知

订立本合同时，本公司应向投保人说明本合同的内容。

本公司就投保人和被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。

如果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，本公司有权解除本合同。

如果投保人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，本公司不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

如果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，对于本合同解除前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

本公司在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。

- 6.2 **本公司合同解除权的限制** 前条规定的合同解除权，自本公司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，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。

6.3 减少基本保险金额

在本合同犹豫期后且在本合同有效期内，投保人可向本公司申请减少本合同的基本保险金额，经本公司审核同意后，基本保险金额减少，本公司向投保人退还基本保险金额减少部分对应的现金价值。投保人每个保单年度^{7.24}内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%。

基本保险金额减少后，本合同的各期保险费金额按减少后的基本保险金额重新计算。基本保险金额减少后，本合同的保险费金额需符合本公司规定的最低标准。

基本保险金额减少后，本合同已缴纳的保险费金额和各保单年度的现金价值同比例减少。本公司按减少后的基本保险金额、已缴纳的保险费金额和各保单年度的现金价值承担保险责任。

- 6.4 **合同内容变更** 投保人和本公司可以协商变更合同内容。变更本合同的，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。

6.5 联系方式变更

本合同有效期内，投保人的联系地址或联系电话发生变更时，应及时通知本公司。

如果未通知本公司，本公司将按本合同注明的最后联系地址或联系电话发送有关通知，并视为已送达投保人。

6.6 年龄确定与错误处理

被保险人的年龄按周岁计算。在投保本保险时，投保人应将被保险人的真实年龄 in 投保单上填明，如果发生错误，本公司按照下列规则处理：

- 1) 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本合同约定投保年龄限制的，本公司有权解除合同，并对合同解除前发生的保险事故不承担给付保险金的责任。解除本合同的，本公司向投保人退还本合同的现金价值。本公司行使合同解除权适用本条款第 6.2 条“本公司合同解除权的限制”的规定。
- 2) 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付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。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) 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费多于应付保险费的，本公司会将多收的保险费无息退还给投保人。

6.7 **争议处理** 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向具有管辖权的人民法院起诉。

6.8 **款项扣除** 本公司在给付各项保险金、退还现金价值或保险费时，如果投保人或被保险人有欠交的保险费或其他未还清款项，本公司在扣除上述欠款及利息后给付。

7 名词释义

7.1 **周岁** 以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算。

7.2 **意外伤害** 指因遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件而使身体受到伤害。

7.3 **特定疾病** 被保险人发生符合以下疾病定义所述条件的疾病，应当由本公司认可的医院专科医生明确诊断。以下疾病名称仅供理解使用，具体保障范围以每项疾病具体定义为准。

(1) 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**^{7.25} **肌力**^{7.26} 2 级（含）以下；
- 2) **语言能力完全丧失**^{7.27}，或**严重咀嚼吞咽功能障碍**^{7.28}；
- 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**^{7.29} 中的三项或三项以上。

(2) 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。

(3) **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。

(4) 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。

（5）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。

（6）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。

（7）双目失明

指因疾病或意外伤害导致双眼视力永久不可逆^{7.30}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。

被保险人申请理赔时年龄必须在 3 周岁以上，并且除眼球缺失或摘除情形外，应提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。

（8）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^{7.31}IV 级**，且静息状态下肺动脉平均压在 36mmHg（含）以上。

（9）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。

（10）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。

以上 10 种特定疾病为中国保险行业协会制定的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020

年修订版)》中列明的疾病。

7.4 本公司认可的医院 指依法设立的国家卫生行政管理部门医院等级分类中的二级甲等或二级甲等以上医疗机构，但不包括疗养院、护理院、康复中心、戒酒或戒毒中心、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。

7.5 专科医生

指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。

7.6 《人身保险伤残评定标准及代码》 标准标号为 JR/T0083-2013，是由国家保险监督管理机构发布（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。

7.7 合同年生效对应日 指合同生效日在之后每年的对应日，若当月没有对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

7.8 确定伤残 是指在治疗结束之后，由双方认可的司法鉴定机构鉴定为达到《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T0083-2013）中所列第1至第3级伤残。如果被保险人自遭受意外伤害之日起180天内治疗仍未结束的，则按其第180天的身体情况进行鉴定。

7.9 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，由本公司退还的那部分金额。若本合同的基本保险金额减少，则现金价值将按减少后的基本保险金额重新计算。

7.10 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。

7.11 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。

《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。

7.12 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，或一次大量饮酒导致急性酒精中毒或自制力丧失导致自身伤害、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。

7.13 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。

7.14 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。

7.15 无合法有效驾驶证驾驶

指下列一个或多个情形：

- 1) 未依法取得驾驶证驾驶；
- 2) 驾驶证被依法扣留期间驾驶；
- 3) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
- 4) 持未经审验或者超过有效期限的驾驶证驾驶；

- 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) 公安交通管理部门认定的其他无有效驾驶证驾驶的情况。

7.16 无合法有效行驶证

指下列一个或多个情形：

- 1) 无机动车行驶证；
- 2) 机动车被依法注销登记的；
- 3) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

7.17 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。

7.18 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。

7.19 因职业关系导致的感染艾滋病病毒或患艾滋病

指被保险人在其常规职业工作过程中遭遇外伤，或者职业需要处理血液或者其他体液时感染上艾滋病病毒或患艾滋病。

必须满足下列全部条件：

- 1) 感染必须是在被保险人正在从事其职业工作中发生，该职业必须属于以下列表内的职业：

医生和牙科医生	护士	医院化验室工作人员
医院护工	医生助理和牙医助理	救护车工作人员
助产士	消防队员	警察和狱警

- 2) 必须提供被保险人在所报事故发生后的 5 天以内进行的检查报告，该报告必须显示被保险人血液 HIV 病毒阴性和/或 HIV 抗体阴性；

- 3) 必须在事故发生后的 6 个月内证实被保险人体内存在 HIV 病毒或者 HIV 抗体。

本公司具有获得和使用被保险人的所有血液样本的权利以及能够对这些样本进行独立检验的权利。

7.20 因输血导致的感染艾滋病病毒或患艾滋病

指被保险人感染上艾滋病病毒或患艾滋病，且须满足下列全部条件：

- 1) 因治疗必须接受输血，并因此而感染艾滋病病毒；
- 2) 提供输血治疗的输血中心或医院必须为正规医疗机构，并出具该项输血感染属医疗责任事故的报告，或由已生效的法院判决或裁定认定为医疗责任；
- 3) 受感染的被保险人不是血友病患者。

本公司具有获得和使用被保险人的所有血液样本的权利以及能够对这些样本进行独立检验的权利。

7.21 因器官移植导致的感染艾滋病病毒或患艾滋病

指因器官移植而感染上艾滋病病毒或患艾滋病。本病须满足如下全部条件：

- 1) 在保障起始日或复效日之后，被保险人因治疗必需而实施器官移植，并且因器官移植而感染艾滋病病毒或患艾滋病；
- 2) 提供器官治疗的器官移植中心或医院出具的此次因器官移植感染艾滋病病毒或患艾滋病属于医疗事故的报告，或者法院终审裁定医疗事故并且不准上诉；
- 3) 提供器官治疗的器官移植中心或医院必须具有合法经营执照。

本公司具有获得和使用被保险人的所有血液样本的权利以及能够对这些样本进行独立检验的权利。

7.22 保险费约定交纳日 指合同生效日在每月或每年（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。

7.23 利息 指欠交的保险费或其他未还清款项的利息以同期中国人民银行颁布的两年期存款基准利率为利息率按复利计算。

7.24 保单年度 自保险合同生效日或合同年生效对应日零时起至下一个合同年生效对应日零时止为一个保单年度。

7.25 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。

7.26 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。

7.27 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。

7.28 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。

7.29 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。

7.30 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。

7.31 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。