



请扫描以查询验证条款

中荷人寿保险有限公司

中荷岁悦鑫享 2.0 护理保险合同条款

条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的合法权益，请仔细阅读本条款。

投保本产品您将拥有的保障概览

【重要声明】（本概览仅供您更好地理解产品之用，具体的保险责任及责任免除情形以条款正文为准）

保险期间	终身	
保险责任	保障内容	保障金额
	被保险人因意外伤害事故或等待期后初次确诊患特定疾病，或被保险人因遭受意外伤害，且180日内因该意外伤害造成《人身保险伤残评定及代码》所列残疾条目中的1-3级残疾，导致日常生活能力障碍引发护理需要	(1) 被保险人18周岁前发生保险事故，给付已交纳保险费和现金价值的较大者； (2) 被保险人18周岁后，61周岁前发生保险事故，给付已交纳保险费的160%和现金价值的较大者； (3) 被保险人61周岁后发生保险事故，给付已交纳保险费的120%、现金价值的120%、基本保险金额的较大者。
	被保险人在等待期后因意外伤害以外的原因导致身故	给付已交纳保险费和现金价值的较大者
注：因意外伤害导致的保险事故，不受等待期限限制		

您需要注意的几个关键期间

15 天

犹豫期：自您签收本合同之日起，有十五日的犹豫期。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。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 天

等待期：本合同生效（或本合同中止后最后复效）之日起90天（含当日）的时间为等待期。若被保险人在等待期内因疾病导致身故，或经医学检查初次确诊患本合同定义的特定疾病，我们不承担给付保险金的责任，本合同效力终止，我们将无息全额退还本合同已交纳的保险费。

60 天

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当日 24 时起效力中止。

2 年

诉讼时效：受益人对本合同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。

阅 读 提 示

☞ 保险条款中常用的术语

- ★投保人就是与保险人订立保险合同，并负有支付保险费义务的人。
- ★被保险人就是受保险合同保障的人。
- ★受益人就是发生保险事故后享有保险金请求权的人。
- ★保险人就是承担赔偿责任或者给付保险金责任的保险公司。

☞ 投保人、被保险人拥有的重要权益

- ★被保险人可以享受本合同提供的保障..... 1.1
- ★投保人有解除合同的权利..... 5.2
- ★投保人有保单贷款的权利..... 6.1
- ★投保人可以申请减少基本保险金额..... 6.2

☞ 投保人、被保险人、受益人应当特别注意的事项

- ★投保人应当按时交纳保险费..... 3.1
- ★保险事故发生后请及时通知我们..... 4.2
- ★申请保险金给付时，应当提供的证明和资料..... 4.3
- ★解除合同会造成一定的损失，请投保人慎重决策..... 5.2
- ★投保人有如实告知的义务..... 7.3
- ★在某些情况下，我们不承担保险责任，并作了显著标识，请注意条款正文背景突出显示部分
- ★我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请投保人注意

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
- 3.4 效力恢复

4 如何领取保险金

- 4.1 受益人
- 4.2 保险事故通知
- 4.3 保险金申请
- 4.4 保险金的给付
- 4.5 诉讼时效

5 如何退保

- 5.1 犹豫期
- 5.2 解除合同（退保）

6 其他权益

- 6.1 保单贷款
- 6.2 减少基本保险金额

7 需关注的其他内容

- 7.1 合同构成
- 7.2 投保范围
- 7.3 明确说明与如实告知
- 7.4 合同解除权的限制
- 7.5 合同成立与生效
- 7.6 合同终止
- 7.7 年龄或性别错误的处理
- 7.8 未成年人身故保险金限制
- 7.9 身体检查
- 7.10 未还款项
- 7.11 合同内容变更
- 7.12 联系方式变更
- 7.13 争议处理

8 特定疾病

- 8.1 特定疾病的定义

条款正文

中荷岁悦鑫享 2.0 护理保险合同（以下简称本合同）依投保人的申请，经本公司同意而订立。本合同的代码为 DLCB。在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指中荷人寿保险有限公司。

① 我们保什么、保多久

这部分讲的是我们提供的保障范围以及我们提供保障的期间。

1.1 保险责任 在本合同有效期内，我们承担下列保险责任：

1.1.1 等待期 本合同生效（或本合同中止后最后复效）之日起 90 天（含当日）的时间为等待期。若被保险人在等待期内因疾病导致身故，或经医学检查初次确诊患本合同定义的特定疾病，我们不承担给付保险金的责任，本合同效力终止，我们将无息全额退还本合同已缴纳的保险费。

被保险人因**意外伤害**¹发生上述情形的，无等待期限制。

1.1.2 护理保险金 被保险人因意外伤害事故或等待期后经我们指定**医院**²的**专科医生**³**初次确诊**⁴患本合同约定的特定疾病（无论一种或多种），或被保险人因遭受意外伤害，且自该意外伤害发生之日起 180 日内（含当日）因该意外伤害造成《**人身保险伤残评定及代码**》⁵所列残疾条目中的第 1 至第 3 级残疾。

若被保险人因上述情形导致日常生活能力障碍引发护理需要，则被保险人达到本合同护理保险金的给付条件，我们按照下列约定给付护理保险金，本合同效力终止：

（1）若被保险人在**18周岁**⁶前达到本合同护理保险金的给付条件，我们按以下两项相比较大者给付护理保险金：

①**确诊特定疾病**或**确定残疾**⁷时本合同的已交纳保险费；

¹ **意外伤害**：指外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件为直接且单独的原因所导致身体受到的伤害。

² **医院**：本公司指定的医院由本公司在保险合同中详细列明或在官网进行披露。本公司认可的医院应符合以下所有条件：

（1）拥有合法经营执照；

（2）设立的主要目的为受伤者和患病者提供留院治疗和护理；

（3）有合法职称的专业医生和护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务；

（4）具有系统性诊疗等程序或手术设备的综合性医院和专科医院，**但不包括观察室、联合病房、精神病院和康复病房**；

（5）非主要作为康复医院、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

³ **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。

⁴ **初次确诊**：指自被保险人出生之日起第一次确诊患有某种疾病，**而不是指自本合同生效、复效之后第一次确诊患有某种疾病**。

⁵ **《人身保险伤残评定及代码》**：指国家市场监督管理总局、国家标准化管理委员会发布的国家标准（中华人民共和国国家标准发布公告 2024 年第 24 号），其标准编号为 GB/T44893-2024。

⁶ **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。

⁷ **确定残疾**：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《人身保险伤残评定及代码》（GB/T44893-2024）中所列第 1 至第 3 级残疾。**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**

②确诊特定疾病或确定残疾时本合同的**现金价值**⁸。

(2) 若被保险人在18周岁(含)后, 61周岁前达到本合同护理保险金的给付条件, 我们按以下两项相比较大者给付护理保险金:

- ①确诊特定疾病或确定残疾时本合同已交纳保险费的160%;
- ②确诊特定疾病或确定残疾时本合同的**现金价值**。

(3) 若被保险人在61周岁(含)后达到本合同护理保险金的给付条件, 我们按以下三项相比较大者给付护理保险金:

- ①确诊特定疾病或确定残疾时本合同已交纳保险费的120%;
- ②确诊特定疾病或确定残疾时本合同**现金价值**的120%;
- ③本合同的**基本保险金额**⁹。

特定疾病种类:

1 严重脑中风后遗症	6 严重原发性帕金森病
2 严重阿尔茨海默病	7 双目失明(3周岁以上理赔)
3 多个肢体缺失	8 严重特发性肺动脉高压
4 严重脑损伤	9 瘫痪
5 严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症	10 严重运动神经元病

1.1.3 疾病身故保险金

若被保险人在等待期后因意外伤害以外的原因导致身故, 我们按以下两项相比较大者给付疾病身故保险金, 本合同效力终止:

- ①被保险人身故时本合同已交纳保险费;
- ②被保险人身故时本合同的**现金价值**。

“1.1.2 护理保险金”及“1.1.3 疾病身故保险金”, 我们仅给付其中一项, 并以一次给付为限。

1.2 保险期间

本合同的保险期间为被保险人终身, 自合同生效日的当日24时起至被保险人身故时止, 保险期间在保险单上载明。

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发生本合同约定的保险事故的, 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、被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施;
- 3、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

行鉴定。

⁸ **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。保单年度末的现金价值会在保险合同上载明, 保单年度内的现金价值, 您可以向我们咨询。

⁹ **基本保险金额**: 本合同基本保险金额由您和我们在投保时约定并在保险单上载明。若该金额发生变更, 则以变更后的金额为基本保险金额。

自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；

4、被保险人服用、吸食或注射毒品¹⁰；

5、被保险人酒后驾驶¹¹，无合法有效驾驶证驾驶¹²，或驾驶无合法有效行驶证¹³的机动车¹⁴；

6、战争¹⁵、军事冲突¹⁶、暴乱¹⁷或武装叛乱；

7、核爆炸、核辐射或核污染；

8、被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病¹⁸；

9、遗传性疾病¹⁹，先天性畸形、变形或染色体异常²⁰。

发生上述第 1 项情形导致被保险人疾病身故的，本合同终止，我们向被保险人的继承人（除投保人本人外）退还本合同的现金价值。

发生上述第 1 项情形导致被保险人达到本合同约定的护理状态的，本合同终止，我们向被保险人退还本合同的现金价值。

发生上述其他情形导致被保险人疾病身故或达到本合同约定的护理状态的，本合同终止，我们向您退还本合同的现金价值。

2.2 其他免责条款

除“2.1 责任免除”外，本合同中还有一些免除本公司责任的条款，详见背景突出显示的内容。

③ 如何支付保险费

这部分讲的是投保人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**²¹支付当期应交保险费。

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《道路交通安全法》或道路交通相关法规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）没有取得中华人民共和国有关主管部门颁发或者认可的驾驶资格证书；（2）驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；（3）持审验不合格的驾驶证驾驶；（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。

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）未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

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或履带车辆。

¹⁵ **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。

¹⁶ **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。

¹⁷ **暴乱**：指破坏社会秩序的武装骚动，以政府宣布为准。

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。

¹⁹ **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。

²⁰ **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。

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（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。

3.2 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当日 24 时起效力中止。

3.3 效力中止

在本合同效力中止期间，我们不承担保险责任。

3.4 效力恢复

您可以申请恢复合同效力，经您与我们协商并达成协议，自您补交保险费及利息²²，以及其他未还款项（扣除合同效力中止期间的**危险保费**²³）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。

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，向您退还本合同效力中止日的现金价值。

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

1、疾病身故保险金受益人

您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，可以确定受益顺序和受益份额；如果没有确定份额，各受益人按照相等份额享有受益权。

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。

您或者被保险人可以变更身故保险金受益人并书面通知我们。我们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。

您在指定和变更身故保险金受益人时，必须经过被保险人同意。

2、护理保险金受益人

除另有指定外，护理保险金的受益人为被保险人本人。

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。

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，由我们依照关于继承的法律法规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

²² **利息：**保单贷款利率、欠交保险费利率、逾期给付保险金利率由我们参照中国人民银行最近一次规定的六个月期人民币贷款利率作相应浮动，在每年的 1 月 1 日和 7 月 1 日确定并以适当方式公布。

²³ **危险保费：**合同效力中止期间我们因不承担保险责任而应该返还给投保人的部分保险费。

受益人身故在先。

4.2 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在 10 日内通知我们。

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。

4.3 保险金申请

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。以下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。

4.3.1 护理保险金

护理保险金申请所需的证明和资料：

(1) 保险合同；

(2) 申请人的**有效身份证件**²⁴；

(3) 若被保险人发生本合同约定的特定疾病，需提供由我们指定或认可医院的专科医生出具的疾病诊断书及相关所必需的检查结果证明（如病理检查报告、血液检查报告、超声波、影像学及其它医学诊断检查报告等），若接受外科手术者，还需提供外科手术证明文件；

(4) 若被保险人发生《人身保险伤残评定及代码》所列残疾条目中的第 1 至第 3 级残疾，需提供由二级以上（含二级）医院或**鉴定机构**²⁵出具的被保险人身体伤残鉴定书；

(5) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的证明文件和资料。

4.3.2 疾病身故保险金

疾病身故保险金申请所需的证明和资料：

(1) 保险合同；

(2) 申请人的有效身份证件；

(3) 国家卫生行政部门认定的**医疗机构**²⁶、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；

(5) 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。

4.3.3 委托他人代为申请保险金

若受益人委托他人代为申请保险金，被委托人还应提供受益人签字的授权委托书、被委托人的有效身份证件等相关证明文件。

4.4 保险金的给付

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，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。若我们要求投保人、被保

²⁴ **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。

²⁵ **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。

²⁶ **医疗机构**：指经中华人民共和国卫生行政部门颁发医疗机构执业许可证的医院，有执业医师和护士提供全日 24 小时的医疗和护理服务；但不包括诊所、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之医院。

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利息损失。利息按照中国人民银行最近一次公布的六个月期人民币贷款利率作相应浮动所得的利率计算。

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。

- 4.5 诉讼时效 受益人对本合同请求给付保险金的诉讼时效期间为两年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

5 如何退保

这部分讲的是投保人可随时申请退保，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 自您签收本合同之日起，有十五日的犹豫期。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。
- 5.2 解除合同（退保） 本合同成立后，您可以解除本合同（简称退保），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的当日 24 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。

6 其他权益

这部分讲的是投保人所拥有的其他相关权益。

- 6.1 保单贷款 经被保险人书面同意，您可申请使用保单贷款功能。
在本合同保险期间内，经我们审核同意后您可在犹豫期后办理保单贷款。贷款金额不得超过申请贷款时本合同现金价值的 80%扣除各项欠款后的余额，每次贷款期限最长不超过 6 个月，贷款利率按您与我们签订的贷款协议中约定的利率执行。我们会参考贷款市场利率水平、公司资金成本、保险资金运用水平、公司流动性状况等因素并根据不同产品类型、产品定价

利率等综合确定保单贷款利率。

我们会在保单贷款到期前向您发送还款通知，您应在贷款到期时一并归还贷款本息。若您到期未能足额偿还贷款本息，则您所欠的贷款本金及利息将作为新的贷款本金计息。

若在保单贷款期间发生保险事故，我们会承担保险责任，但在给付保险金时会扣减您未还贷款的本金及利息。

当未偿还贷款本金及利息之和加上其他未还款项达到本合同现金价值时，本合同的效力中止。

6.2 减少基本保险金额

在本合同有效期内，投保人可申请减少基本保险金额。

投保人同一个保险单年度内累计申请减少的基本保险金额，不得超过本合同生效时基本保险金额的 20%，且减少后的基本保险金额不得低于申请时本保险种的最低承保金额。基本保险金额的减少部分视为退保，我们将退还基本保险金额减少部分对应的现金价值。

减少基本保险金额后每年应交的保险费、已交纳的保险费及现金价值，按减少后的基本保险金额为基础重新计算。

7 需关注的其他内容

这部分讲的是投保人应当注意的其他事项。

7.1 合同构成

中荷岁悦鑫享 2.0 护理保险合同由本保险条款、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、批单以及与本合同有关的其他书面材料共同构成。

若上述构成本合同的文件正本需留本公司存档，则其复印件或电子影像印刷件亦视为本合同的构成部分，其效力与正本相同；若复印件或电子影像印刷件的内容与正本不同时，则以正本为准。

本合同条款依法按照通常理解予以解释，如合同条款有两种以上解释的，作有利于被保险人或受益人的解释。

7.2 投保范围

本合同接受的被保险人的投保年龄范围为0周岁（须出生满30日）至70周岁，且须符合投保当时我们的规定。

7.3 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。

7.4 合同解除权的限制 本条款“7.3 明确说明与如实告知”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。

7.5 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。
本合同自投保人交付保险费当日24时起生效。本合同生效日期在保险单上载明。本合同的**保单周年日**²⁷、**保单年度**²⁸、交费期、保险费约定支付日、有效期均以生效日计算。
除另有约定外，我们自本合同生效当日 24 时开始承担保险责任。

7.6 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、我们已经履行完毕保险责任的；
3、被保险人身故的；
4、本合同约定的其他终止事项。

若被保险人因意外伤害事故导致身故，我们向投保人退还本合同的现金价值，本合同效力终止。但若被保险人因投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害导致身故，本合同效力终止，我们向被保险人的继承人（除投保人本人外）退还本合同的现金价值。

发生其它效力终止情形，除另有规定外，我们不退还本合同的现金价值或已交的保险费。

7.7 年龄或性别错误的处理 您在申请投保时，应与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。我们行使合同解除权适用本条款“7.4 合同解除权的限制”的规定。
2、您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使保险单上约定的基本保险金额与根据实际年龄或性别确定的基本保险金额不符的，我们有权根据被保险人的实际年龄或性别调整基本保险金额。若已经发生保险事故，在给付保险金时我们根据被保险人实际年龄或性别计算的基本保险金额给付保险金。

7.8 未成年人身故保险金限制 为未成年人投保的人身保险，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。

²⁷ **保单周年日**：指保险合同生效日在合同生效后每年的对应日，不含合同生效日当日。如果当月没有对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

²⁸ **保单年度**：指从保险合同生效日或保单周年日 24 时起至下一年度保险合同保单周年日 24 时止的期间为一个保单年度。

- 7.9 身体检查** 申请本合同保险金时，我们有权根据实际情况要求被保险人到我们指定的医院或鉴定机构进行身体检查或其他必要的检验以确认保险事故的发生，费用由我们承担。如果被保险人拒绝检查、检验或检查、检验结果不符合本合同关于保险事故的约定，我们有权不给付保险金。
- 7.10 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。
- 7.11 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。
- 7.12 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。
- 7.13 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，提交双方共同选定的仲裁委员会仲裁；
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。

特定疾病

⑧

这部分讲的是我们提供保障的 10 种特定疾病的定义。本合同所称“疾病”是指本合同约定的疾病、疾病状态或手术。被保险人发生符合以下疾病定义所述条件的疾病，应当由专科医生明确诊断。

- 8.1 特定疾病的定义** 本合同所定义的特定疾病共有10种，完全采用了中国保险行业协会与中国医师协会共同制定的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020年修订版）》中的疾病定义。
- 8.1.1 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²⁹肌力³⁰**2 级（含）以下；

²⁹ **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。

³⁰ **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。

(2) 语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍³¹；

(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³²中的三项或三项以上。

8.1.2 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。

8.1.3 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。

8.1.4 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，仍遗留下述至少一种障碍：

(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。

8.1.5 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，仍遗留下述至少一种障碍：

(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。

5 级：正常肌力。

³¹ 语言能力完全丧失或严重咀嚼吞咽功能障碍：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。

³² 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。

8.1.6 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。

8.1.7 双目失明(3周岁以上理赔) 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。

被保险人申请理赔时年龄必须在三周岁以上，并且提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。

8.1.8 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³³IV 级，且静息状态下肺动脉平均压在 36mmHg（含）以上。

8.1.9 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。

8.1.10 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。

以下空白

³³ 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。