



请扫描以查询验证条款

友邦优享长伴（2024）终身护理保险

第一条 保险合同的构成

《友邦优享长伴（2024）终身护理保险》（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、与保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单以及与本合同有关的其他书面协议共同构成。

第二条 保险责任

在本合同有效期内，本公司按以下约定承担护理保险金和疾病身故保险金的保险责任。

对于以下护理保险金和疾病身故保险金，本公司仅给付一项，并以一次为限，且以最先发生者予以给付。最先发生时日以下列约定为准。

一、等待期

本合同生效日起或最后一次效力恢复之日起的九十日内（含第九十日）为本合同护理保险金的等待期，若被保险人在等待期内被确诊患有本合同约定的一种或多种特定疾病（释义一），本公司不承担给付护理保险金的保险责任。

若被保险人因意外事故（释义二）发生前述情形的，无等待期。

二、护理保险金

在本合同有效期内，若被保险人因遭受意外事故或于等待期后因意外事故以外的原因就诊并被**专科医生**（释义三）首次确诊患有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事故并自遭受该意外事故之日起一百八十日内导致《人身保险伤残评定标准及代码》（释义四，以下简称“伤残评定标准”）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，本公司按下列对应约定给付护理保险金予被保险人，本合同效力终止：

被保险人特定疾病确诊时或确定伤残时的到达年龄	护理保险金
0-17 岁	护理保险金为下列两项金额的较大者： (1) 特定疾病确诊时或确定伤残（释义五）时本合同累计应付已付各期保险费 (2) 特定疾病确诊时或确定伤残时本合同的 现金价值 （释义六）
18-60 岁	护理保险金为下列两项金额的较大者： (1) 特定疾病确诊时或确定伤残时本合同累计应付已付各期保险费的 160% (2) 特定疾病确诊时或确定伤残时本合同的 现金价值
61 岁及以上	护理保险金为下列三项金额的较大者： (1) 特定疾病确诊时或确定伤残时本合同累计应付已付各期保险费的 120% (2) 特定疾病确诊时或确定伤残时本合同 现金价值 的 120% (3) 特定疾病确诊时或确定伤残时本合同的 基本保险金额

上述“到达年龄”是指被保险人原始投保年龄加上当时保单年度数，再减去 1 后所得到的年龄。

本公司对不属于“伤残评定标准”中第1至第3级伤残条目的伤残不承担保险责任。

因意外事故同时或先后造成多处第1至第3级的伤残时，本公司仅给付一次护理保险金。同一意外事故造成两处或两处以上身体结构或功能伤残时，参照“伤残评定标准”中多处伤残的评定原则处理。

三、疾病身故保险金

在本合同有效期内，若被保险人因意外事故以外的其他原因导致身故，则本公司将给付疾病身故保险金予疾病身故保险金受益人，其金额等于下列两项金额的较大者：

- 身故时本合同累计应付已付各期保险费；
- 身故时本合同的**现金价值**。

被保险人因意外事故导致的身故不属于本合同的保障范围。

第三条 未成年人身故保险金限制

为未成年子女投保的人身保险，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。

第四条 责任免除

因下列第（1）至（7）项情形之一导致被保险人身故的，本公司不承担给付疾病身故保险金的责任；因下列第（1）至（9）项情形之一导致被保险人发生本合同约定的特定疾病的，本公司不承担给付护理保险金的责任；因下列第（1）至（2）、（4）至（15）项情形之一导致被保险人伤残的，本公司不承担给付护理保险金的责任：

- （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（释义七）；
- （5）被保险人酒后驾驶（释义八），无合法有效驾驶证驾驶（释义九），或驾驶无合法有效行驶证（释义十）的机动车；
- （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；
- （8）被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（释义十一）；
- （9）遗传性疾病（释义十二），先天性畸形、变形或染色体异常（释义十三）；
- （10）被保险人故意自伤、或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- （11）被保险人进行潜水（释义十四）、滑水、滑雪、滑翔翼、跳伞、蹦极、攀岩运动（释义十五）、探险活动（释义十六）、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、马术、拳击、武术比赛、特技（释义十七）表演、赛马、各种车辆表演、赛车运动、驾驶卡丁车；
- （12）被保险人未遵医嘱，私自使用药物；
- （13）精神和行为障碍（释义十八）或受酒精、毒品、管制药物（释义十九）影响；
- （14）不孕不育治疗、人工受精、妊娠、分娩（包括难产）、流产、堕胎、节育（包括避孕及绝育）、产前产后检查以及由以上原因引起的并发症或伤害；
- （15）药物过敏、食物中毒。

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

发生上述第（2）至（7）项情形导致被保险人身故的，本合同终止，本公司向投保人退还本合同的现金价值。

除上述责任免除款项外，本合同还有一些免除本公司责任的条款，详见“第二条 保险责任”、“第八条 年龄错误”、“第九条 受益人”、“第十五条 效力中止和恢复”、“第十九条 明确说明与如实告知”、“第二十二条 保险事故通知”、“第二十七条 释义”加粗的内容。

第五条 保险合同成立与生效

投保人提出保险申请、本公司同意承保，本合同成立，本合同成立日及生效日期在保险单上载明。保险费约定支付日以本合同生效日期计算。

第六条 投保年龄和保险期间

本合同所承保的被保险人的投保年龄为出生满七日至七十岁（释义二十）。

本合同的保险期间为终身。

第七条 合同效力的终止

发生下列情况之一时，本合同效力即时终止：

- （1）投保人向本公司申请解除本合同；

- (2) 被保险人身故；
- (3) 本合同因其他条款所列情况而终止效力。

因意外事故导致被保险人身故，本公司向投保人退还本合同的现金价值。

第八条 年龄错误

投保人在申请投保时，应与有效身份证件相符的被保险人的出生日期在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：

(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，并向投保人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，本公司不承担保险责任。

(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退还给投保人，或按被保险人的实际年龄调整基本保险金额。

第九条 受益人

投保人或者被保险人可以指定一人或多人为疾病身故保险金受益人。

疾病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。

投保人或者被保险人可以变更疾病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疾病身故保险金受益人时，必须经过被保险人同意。

被保险人身故后，有下列情形之一的，疾病身故保险金作为被保险人的遗产，由本公司依照关于继承的法律法规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。

第十条 联系方式的变更

投保人的住所、通讯地址、电话或电子邮件等联系方式有变更时，应及时书面通知本公司。

投保人不作上述通知时，本公司按投保人留存在本公司的最后联系方式所发送的通知，均视为已送达投保人。

第十一条 合同内容的变更

在本合同有效期内，经投保人与本公司协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由本公司在保险合同上批注或出具批单，或者由投保人与本公司订立书面的变更协议。

第十二条 基本保险金额

本合同基本保险金额由投保人和本公司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。

第十三条 保险费的支付

投保人可选择以本公司同意的方式支付保险费。第一期以后的保险费应在保险费约定支付日或以前由投保人自行支付，并根据本合同投保单或批注上所载的付费方式计算。

第十四条 宽限期

分期支付保险费的，投保人支付首期保险费后，除本合同另有约定外，如果投保人到期未支付保险费，自保险费约定支付日的次日零时起六十日为宽限期。宽限期内发生的保险事故，本公司仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣减投保人欠交的保险费。如果投保人于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。

第十五条 效力中止和恢复

在本合同效力中止期间，本公司不承担保险责任。

本合同效力中止后二年内，投保人可以申请恢复合同效力。经本公司与投保人协商并达成协议，在投保人补交保险费及利息（释义二十一）、借款及借款利息之日起，合同效力恢复。

自本合同效力中止之日起满二年投保人和本公司未达成协议的，本公司有权解除合同。本公司解除合同的，向投保人退还合同效力中止时本合同的现金价值。

第十六条 保险费的自动垫付

本合同不提供现金价值自动垫付保险费。

第十七条 减额付清保险的选择

本合同不可变更为减额付清保险。

第十八条 借款

在本合同有效期内且累积有现金价值的前提下，投保人经本公司同意可以向本公司申请借款。累积借款总金额最高不得超过本合同当时现金价值的百分之八十，且每次借款期限最长为六个月。

本公司每年宣布两次借款利率（年利率），时间分别为一月一日和七月一日。

合同借款的利息按当时本公司已宣布的利率计算，并沿用至该次借款期满，在同一借款期内，日利率按单利方式计算。借款利息应在借款期满之日支付，如果逾期未付，则所有利息将与原借款金额，在下一借款期内按其最近一次宣布的利率合并计息。当本合同的现金价值不足以偿还借款及借款利息时，本合同即终止。

在偿还借款时，应先偿付所有借款利息，然后偿还借款本金。若有任何赔偿或给付，应先从该赔偿金或给付金中扣除未偿还的借款及借款利息。

第十九条 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。对保险条款中免除本公司责任的条款，本公司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投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

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。

第二十条 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，超过三十日不行使而消灭。自本合同成立之日起超过二年的，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。

第二十一条 投保人解除合同的手续及风险

如投保人申请解除本合同，请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，本合同终止。如投保人在本合同的**犹豫期**（释义二十二）内申请解除本合同的，本公司返还本合同的已付保险费。如投保人在本合同的犹豫期后申请解除本合同的，本公司自收到解除合同申请书之日起三十日内向投保人退还本合同的现金价值。若有借款，则先扣除未偿还的借款及借款利息。

投保人犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

第二十二条 保险事故通知

投保人、被保险人或受益人知道保险事故后应当在十日内通知本公司。

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。

第二十三条 保险金申请

一、在申请本合同的护理保险金时，被保险人须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）被保险人的有效身份证件；

（3）若被保险人发生本合同约定的特定疾病，需提供由**医院**（释义二十三）出具的病历、必需的病理检验、血液检验及其他科学诊断报告以及由专科医生出具的诊断书、手术证明；

（4）若被保险人发生“伤残评定标准”中所列第1至第3级伤残，需提供二级或二级以上医院或司法鉴定机构根据“伤残评定标准”出具的被保险人伤残程度的鉴定书；

（5）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。

二、在申请本合同的疾病身故保险金时，**申请人**（释义二十四）须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）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或被保险人补充提供有关证明和资料。

第二十四条 保险金给付

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，将在五日内作出核定；情形复杂的，在三十日内作出核定。

对属于保险责任的，本公司在与受益人或被保险人达成给付保险金的协议后十日内，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，应当赔偿受益人或被保险人因此受到的损失。

对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起三日内向受益人或被保险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六十日内，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。

第二十五条 失踪的处理

在本合同有效期内，若被保险人失踪且经法院宣告死亡，本公司将按本合同与身故有关的约定处理。若日后发现被保险人重新出现或确知其下落，则自发现日起一个月内，**疾病身故保险金的受领人**（释义二十五）必须将已领取的疾病身故保险金返还本公司。

第二十六条 争议的处理

本合同履行过程中，双方发生争议不能协商解决的，可以达成仲裁协议通过仲裁解决，也可依法直接向法院提起诉讼。

第二十七条 释义

一、特定疾病：指符合以下定义的十种疾病、疾病状态或手术。

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**（释义二十六）**肌力**（释义二十七）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**（释义二十八）；

(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**（释义二十九）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。

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**（释义三十）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岁以上，并且提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证明和资料。

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**（释义三十一）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。

上述十种特定疾病依照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）》标准定义。

二、意外事故：指外来的、突发的、不可预见的、非本意的和非疾病的导致被保险人身体受到伤害的客观事件。

三、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。

四、《人身保险伤残评定标准及代码》

是指由国务院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，其标准编号为JR/T 0083—2013。

五、确定伤残：指被保险人因遭受意外事故导致伤残，经鉴定达到“伤残评定标准”中所列第1至第3级伤残，如被保险人自遭受意外事故之日起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。

六、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。

七、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。

八、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。

九、无合法有效驾驶证驾驶：指下列情形之一，

- (1) 没有取得驾驶资格；
- (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。

十、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。

十一、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。

十二、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。

十三、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。

十四、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。

十五、攀岩运动：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

十六、探险活动：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、徒步穿越沙漠或人迹罕见的原始森林等活动。

十七、特技：指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。

十八、精神和行为障碍：精神和行为障碍的范围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(ICD-10)》为准。

十九、管制药物：指麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品及兴奋剂。管制药物的范围以国家药品监督管理局的最新规定为准。

二十、岁：指以法定证件登记的出生日期为基准日，满一年为一岁。

二十一、利息：本合同所指的利息均按借款利率计算。

二十二、犹豫期：指从投保人收到本合同并书面签收起的十五日。

二十三、医院：指符合下列所有条件的机构，

- (1) 拥有合法经营执照；

(2) 设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务;

(3) 有合格的医生和护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务。

作为康复医院、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构均不属于本合同的医院范围。

二十四、申请人：指本合同的疾病身故保险金受益人、被保险人的继承人或法律规定享有保险金请求权的自然人。

二十五、疾病身故保险金的受领人：指本合同的疾病身故保险金受益人、被保险人的继承人或法律规定享有疾病身故保险金权利的自然人。

二十六、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。

二十七、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。

二十八、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。

二十九、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。

三十、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。

三十一、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。

（此页内容结束）