



华泰人寿御护长安（尊享版）终身护理保险条款

请扫描以查询验证条款

阅 读 指 引

本阅读指引有助于您理解条款，对本合同内容的约定以条款为准。



您拥有的重要权益

- ❖ 签收本合同之日起 15 日内（即犹豫期）您若要求退保，我们仅扣除工本费后退还您所支付的全部保险费..... 1.4
- ❖ 本合同提供的保障在保险责任条款中列明..... 2.4
- ❖ 您有按本合同约定申请保单贷款的权利..... 5.2
- ❖ 您有退保的权利..... 8.1



您应当特别注意的事项

- ❖ 在某些情况下，我们不承担保险责任..... 2.5/2.6
- ❖ 保险事故发生后，请您及时通知我们..... 3.2
- ❖ 您应当按时支付保险费..... 4.1
- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策..... 8.1
- ❖ 您有如实告知的义务..... 9.1
- ❖ 我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意..... 11



条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款。



条款目录

1. 您与我们订立的合同	5.4 减少基本保险金额	10.3 联系方式变更	11.19 暴乱
1.1 合同构成	6. 效力中止与恢复	10.4 争议处理	11.20 感染艾滋病病毒或患艾滋病
1.2 合同成立及生效	6.1 效力中止	11. 释义	11.21 遗传性疾病
1.3 投保范围	6.2 效力恢复	11.1 保单周年日	11.22 先天性畸形、变形或染色体异常
1.4 犹豫期	7. 保单第二投保人权益	11.2 保单年度	11.23 潜水
2. 我们提供的保障	7.1 第二投保人	11.3 保险费约定支付日	11.24 冲浪
2.1 保险期间	7.2 指定第二投保人的方式	11.4 周岁	11.25 攀岩
2.2 基本保险金额	7.3 第二投保人申请变更投保人的要求	11.5 有效身份证件	11.26 探险
2.3 长期护理保险金最高给付期限	7.4 撤销已指定的第二投保人	11.6 意外伤害事故	11.27 武术比赛
2.4 保险责任	8. 合同解除	11.7 一般长期护理保险金的护理状态	11.28 特技表演
2.5 责任免除	8.1 您解除合同的手续及风险	11.8 本公司认可的医院	11.29 ICD-10
2.6 其他免责条款	8.2 合同终止	11.9 专科医生	11.30 非处方药
3. 保险金的申请	9. 如实告知	11.10 长期护理保险金给付日	11.31 鉴定机构
3.1 受益人		11.11 《人身保险伤残评定及代码》	11.32 医疗机构
3.2 保险事故通知			11.33 猝死
3.3 保险金申请			11.34 六项基本日常生活

3.4 保险金给付	9.1 明确说明与如实告知	11.12 毒品	活活动
3.5 宣告死亡处理		11.13 酒后驾驶	附件一：特定轻度疾病名称及定义
4. 保险费的支付	9.2 年龄性别错误的处理	11.14 无合法有效驾驶证驾驶	附件二：特定重度疾病名称、定义及护理状态要求
4.1 保险费的支付	9.3 本公司合同解除权的限制	11.15 无合法有效行驶证	
4.2 宽限期		11.16 机动车	
5. 现金价值权益	10. 其他需要关注的事项	11.17 战争	
5.1 现金价值	10.1 未还款项	11.18 军事冲突	
5.2 保单贷款	10.2 合同内容变更		
5.3 自动垫交			

华泰人寿保险股份有限公司

华泰人寿御护长安（尊享版）终身护理保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指华泰人寿保险股份有限公司。

1. 您与我们订立的合同

- | | | |
|-----|----------------|--|
| 1.1 | 合同构成 | 华泰人寿御护长安（尊享版）终身护理保险合同（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、批单以及与本合同有关的其他书面材料共同构成。 |
| 1.2 | 合同成立及生效 | <p>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。</p> <p>本合同生效日期在保险单上载明。保单周年日（见 11.1）、保单年度（见 11.2）及保险费约定支付日（见 11.3）均以生效日期为基础计算。</p> <p>除另有约定外，我们自本合同生效日零时起开始承担保险责任。</p> |
| 1.3 | 投保范围 | 本合同接受的被保险人的投保年龄范围为 18 周岁（见 11.4）至 65 周岁，且须符合投保当时我们的规定。 |
| 1.4 | 犹豫期 | <p>自您签收本合同之日（含）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（扣除不超过 10 元的工本费后）退还您所支付的全部保险费。</p> <p>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（见 11.5）。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。</p> |

2. 我们提供的保障

- | | | |
|-----|----------------------|--|
| 2.1 | 保险期间 | 本合同的保险期间为被保险人终身，自本合同生效日起至被保险人身故时止，保险期间在保险单上载明。 |
| 2.2 | 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。 若基本保险金额发生变更，则自变更之日起，以变更后的金额为基本保险金额。 |
| 2.3 | 长期护理保险金最高给付期限 | <p>本合同提供的长期护理保险金最高给付期限为 36 个月、60 个月和 96 个月三种。您可以选择其中一种，在投保时与我们约定并在保险单上载明。</p> <p>长期护理保险金最高给付期限一经确定，在本合同保险期间内不得变更。</p> |
| 2.4 | 保险责任 | 在本合同保险期间内，我们承担以下保险责任： |

等待期：本合同生效之日或最后复效之日（以较迟者为准）起90日（含）为等待期。

若被保险人于等待期内因意外伤害事故（见11.6）以外的原因，发生下列情形之一的，我们不承担保险责任，并将无息退还您所支付的保险费，本合同终止：

- (1) 确诊患本合同附件一或附件二所列的任何一种或多种疾病；
- (2) 达到本合同一般长期护理保险金的护理状态（见11.7）。

1. 特定轻度疾病护理豁免保险费

若被保险人因意外伤害事故或于等待期后因意外伤害事故以外的原因，首次发生并在本公司认可的医院（见 11.8）由专科医生（见 11.9）确诊患本合同附件一所述的任何一种或多种特定轻度疾病，被保险人即满足本合同特定轻度疾病护理豁免保险费责任所对应的护理状态要求，我们将豁免本合同自该特定轻度疾病确诊之日后至本合同效力终止时的各期保险费，本合同继续有效。

若被保险人在本合同生效日前已确诊患本合同附件一所述的任何一种或多种特定轻度疾病，本合同生效日后再次发生并在本公司认可的医院由专科医生确诊患该种特定轻度疾病，我们不承担特定轻度疾病护理豁免保险费的责任。

2. 特定重度疾病长期护理保险金

若被保险人因意外伤害事故或于等待期后因意外伤害事故以外的原因，首次发生并在本公司认可的医院由专科医生确诊患本合同附件二所述的任何一种或多种特定重度疾病，且因该特定重度疾病首次满足该特定重度疾病所对应的护理状态要求，则被保险人首次符合特定重度疾病长期护理保险金的给付条件，我们将在每月的长期护理保险金给付日（见 11.10）按本合同的基本保险金额×120%给付特定重度疾病长期护理保险金。

若被保险人在本合同生效日前已确诊患本合同附件二所述的任何一种或多种特定重度疾病，本合同生效日后再次发生并在本公司认可的医院由专科医生确诊患该种特定重度疾病，我们不承担给付特定重度疾病长期护理保险金的责任。

发生下列情形之一的，我们不再给付特定重度疾病长期护理保险金，本合同终止：

- (1) 被保险人的身体状况不再满足本合同约定的特定重度疾病护理状态要求，无论被保险人是否再次满足本合同约定的特定重度疾病护理状态要求；
- (2) 特定重度疾病长期护理保险金的累计给付月数达到约定的长期护理保险金最高给付期限；
- (3) 被保险人身故。

3. 意外伤残长期护理保险金

若被保险人因遭受意外伤害事故，并自该意外伤害事故发生之日起 180 日（含）内因该意外伤害事故造成《人身保险伤残评定及代码》（见 11.11）中所列第 1 级至第 3 级伤残，被保险人即满足本合同意外伤残长期护理保险金的护理状态要

求，则被保险人首次符合**意外伤残长期护理保险金的给付条件**，我们将在每月的长期护理保险金给付日按本合同的基本保险金额给付**意外伤残长期护理保险金**。

如自意外伤害发生之日起 180 日（含）内治疗仍未结束的，则按该意外伤害事故发生之日起第 180 日的身体情况进行伤残评定。

发生下列情形之一的，我们不再给付**意外伤残长期护理保险金**，本合同终止：

- (1) **意外伤残长期护理保险金的累计给付月数达到约定的长期护理保险金最高给付期限；**
- (2) **被保险人身故。**

若被保险人因同一次或先后多次造成多处 1-3 级等级的伤残时，我们仅给付一项**意外伤残长期护理保险金**。

4. 一般长期护理保险金

若被保险人因意外伤害事故或于等待期后因意外伤害事故以外的原因，首次达到一般长期护理保险金的护理状态，且该状态持续 180 天以上的，则被保险人**首次符合一般长期护理保险金的给付条件**，我们将在每月的长期护理保险金给付日按本合同的基本保险金额给付**一般长期护理保险金**。

若被保险人在本合同生效日前已达到一般长期护理保险金的护理状态，本合同生效日后再次达到一般长期护理保险金的护理状态，且该状态持续 180 天以上的，我们不承担给付**一般长期护理保险金**的责任。

发生下列情形之一的，我们不再给付**一般长期护理保险金**，本合同终止：

- (1) **被保险人的身体状况不再满足本合同约定的一般长期护理保险金的护理状态要求，无论被保险人是否再次满足本合同约定的一般长期护理保险金的护理状态要求；**
- (2) **一般长期护理保险金的累计给付月数达到约定的长期护理保险金最高给付期限；**
- (3) **被保险人身故。**

以上**特定重度疾病长期护理保险金、意外伤残长期护理保险金和一般长期护理保险金**，我们只给付其中一项。给付首次长期护理保险金后，本合同的**现金价值为零**。若本合同尚未豁免保险费，我们在给付首次**特定重度疾病长期护理保险金、意外伤残长期护理保险金或一般长期护理保险金**后，将**豁免本合同自首个长期护理保险金给付日后至本合同效力终止时的各期保险费**，本合同继续有效。

我们保留对被保险人是否被认定为符合本合同约定的**特定重度疾病**所对应的护理状态要求和**一般长期护理保险金**的护理状态要求进行复核的权利。您、被保险人及其他照料被保险人的人员应予以配合。如果因您、被保险人或者其他照料被保险人的人员的原因，导致我们无法对被保险人进行**特定重度疾病**所对应的护理状态要求或**一般长期护理保险金**的护理状态要求复核的，我们将不再承担给付**特定重度疾病长期护理保险金或一般长期护理保险金**的责任。

5. 特定重度疾病护理关怀保险金

若被保险人首次符合上述**特定重度疾病长期护理保险金**的给付条件，我们将按被

保险人达到特定重度疾病长期护理保险金给付条件时的**本合同累计所交保险费（不计利息）**给付特定重度疾病护理关怀保险金，本项保险责任终止，本合同继续有效。

6. 意外伤残护理关怀保险金

若被保险人首次符合上述意外伤残长期护理保险金的给付条件，我们将按被保险人达到意外伤残长期护理保险金给付条件时的**本合同累计所交保险费（不计利息）**给付意外伤残护理关怀保险金，本项保险责任终止，本合同继续有效。

7. 一般长期护理关怀保险金

若被保险人首次符合上述一般长期护理保险金的给付条件，我们将按被保险人达到一般长期护理保险金给付条件时的**本合同累计所交保险费（不计利息）**给付一般长期护理关怀保险金，本项保险责任终止，本合同继续有效。

以上特定重度疾病护理关怀保险金、意外伤残护理关怀保险金和一般长期护理关怀保险金，我们只给付其中一项。

8. 疾病身故保险金

被保险人于达到特定重度疾病长期护理保险金、意外伤残长期护理保险金或一般长期护理保险金的**给付条件前因疾病导致身故**，我们将按照以下两项较大者给付疾病身故保险金，**本合同终止**：

(1) **本合同累计所交保险费（不计利息）**；

(2) 被保险人**疾病身故时**本合同的现金价值。

本合同累计所交保险费：

若在本合同保险期间内未发生减少基本保险金额：

本合同累计所交保险费=本合同累计已付各期保险费对应的月数÷12×按年付方式计算的本合同年交保险费；

若在本合同保险期间内发生一次或多次减少基本保险金额：

本合同累计所交保险费=本合同累计已付各期保险费对应的月数÷12×最近一次减少基本保险金额变更后的基本保险金额所对应的按年付方式计算的本合同年交保险费。

计算累计所交保险费时，已付保险费包括被豁免的保险费。

若基本保险金额发生变更，则以上各项保险金将按变更后的基本保险金额重新计算。

2.5 责任免除

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：

- 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（见 11.12）；
5. 被保险人酒后驾驶（见 11.13）、无合法有效驾驶证驾驶（见 11.14），或驾驶无合法有效行驶证（见 11.15）的机动车（见 11.16）；
6. 战争（见 11.17）、军事冲突（见 11.18）、暴乱（见 11.19）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（见 11.20）；
9. 遗传性疾病（见 11.21），先天性畸形、变形或染色体异常（见 11.22）；
10. 被保险人参加潜水（见 11.23）、冲浪（见 11.24）、跑酷、跳伞、蹦极、攀岩（见 11.25）、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险（见 11.26）、摔跤、武术比赛（见 11.27）、特技表演（见 11.28）、赛马、赛车等高风险活动；
11. 被保险人因医疗事故或患有精神和行为障碍（依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10（见 11.29））确定）导致的伤害；
12. 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（见 11.30）不在此限。

发生上述第 1 项情形导致被保险人发生保险事故的，本合同终止，我们向被保险人退还保险事故发生时本合同现金价值，若该保险事故导致被保险人疾病身故则向除您之外的被保险人继承人退还被保险人身故时本合同现金价值；

发生上述其他情形导致被保险人发生保险事故的，本合同终止，我们向您退还保险事故发生时本合同现金价值。

- | | | |
|-----|--------|--|
| 2.6 | 其他免责条款 | 除本条款“第 2.5 条 责任免除”外，本合同中还有一些免除我们责任的条款，详见以下条款中以加粗显示的内容：“第 1.4 条 犹豫期”、“第 2.4 条 保险责任”、“第 3.2 条 保险事故通知”、“第 6.1 条 效力中止”、“第 9.1 条 明确说明与如实告知”、“第 9.2 条 年龄性别错误的处理”、“附件一：特定轻度疾病名称及定义”、“附件二：特定重度疾病名称、定义及护理状态要求”。 |
|-----|--------|--|

3. 保险金的申请

- | | | |
|-----|-----|---|
| 3.1 | 受益人 | 除另有约定外，本合同特定重度疾病长期护理保险金、意外伤残长期护理保险金、一般长期护理保险金、特定重度疾病护理关怀保险金、意外伤残护理关怀保险金及一般长期护理关怀保险金的受益人为被保险人本人。 |
|-----|-----|---|

您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。

您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，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。

3.2 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。

3.3 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：

1. 特定轻度疾病护理豁免保险费申请所需的证明和资料

- （1） 申请人的有效身份证件；
- （2） 由本公司认可的医院的专科医生出具的被保险人的疾病诊断证明及相关医疗文件（包括完整的门诊及住院病历记录、出院小结、影像学、病理检查、实验室检查及其他相关检查报告）；
- （3） 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。

2. 特定重度疾病长期护理保险金和特定重度疾病护理关怀保险金申请所需的证明和资料

- （1） 申请人的有效身份证件；
- （2） 由本公司认可的医院的专科医生出具的被保险人的疾病诊断证明及相关医疗文件（包括完整的门诊及住院病历记录、出院小结、影像学、病理检查、实验室检查及其他相关检查报告）；
- （3） 由本公司认可的医院或者**鉴定机构**（见 11.31）出具的被保险人符合特定重度疾病长期护理保险金给付条件的鉴定书；
- （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。

3. 意外伤残长期护理保险金和意外伤残护理关怀保险金申请所需的证明和资料

- （1） 申请人的有效身份证件；

- (2) 国家卫生行政部门认定的**医疗机构**（见 11.32）出具的诊断证明、完整的门诊及住院病历、出院小结、检查检验报告等完整的就诊资料；
- (3) 由本公司认可的医院或者鉴定机构，根据《人身保险伤残评定及代码》出具的被保险人伤残程度的资料或者身体伤残程度鉴定书；
- (4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。

4. 一般长期护理保险金和一般长期护理关怀保险金申请所需的证明和资料

- (1) 申请人的有效身份证件；
- (2) 三级医院或者由本公司认可的鉴定机构出具的被保险人符合一般长期护理保险金给付条件的鉴定书；
- (3) 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. 疾病身故保险金申请所需的证明和资料

- (1) 申请人的有效身份证件；
- (2) 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；
- (3) 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，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。

3.4 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，将在 3 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”指根据中国人民银行公布的金融机构当期人民币活期存款基准利率双倍计算的利息损失。

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。

3.5 宣告死亡处理

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。

4. 保险费的支付

- 4.1 **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。

5. 现金价值权益

- 5.1 **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。本合同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。
- 若基本保险金额发生变更，则现金价值将按变更后的基本保险金额重新计算。
- 5.2 **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扣除各项欠款及利息后余额的 80%，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。
- 5.3 **自动垫交** 您可申请使用自动垫交功能。
- 当您无法继续交费时，可选择使用本合同的现金价值垫交您欠交的保险费，基本保险金额不会改变，当已垫交的保险费及其利息与各项欠款之和达到本合同的

现金价值时，本合同效力中止。

即如果您在宽限期结束时仍未支付保险费且您已选择了自动垫交，我们将以本合同的现金价值扣除您尚未偿还的各项欠款之后的余额自动垫交到期应付的保险费，本合同继续有效。所垫交的保险费视同保单贷款，按照我们同期保单贷款利率计算利息。

在保险费自动垫交期间，若发生本合同解除或保险金给付，我们将在您偿清垫交的保险费及利息后给付本合同现金价值或保险金。

若本合同附有附加保险合同，本合同及其附加保险合同均不得单独自动垫交保险费。

- 5.4 **减少基本保险金额** 在本合同保险期间内，您可以向我们申请减少基本保险金额，但减少后的基本保险金额不得低于申请减额时我们规定的最低金额。我们按减少后的基本保险金额承担保险责任。

我们按本合同约定退还基本保险金额的减少部分的现金价值。

6. 效力中止与恢复

- 6.1 **效力中止** 在本合同效力中止期间，我们不承担保险责任。

- 6.2 **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、利息及其他未还款项之日起，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。

若因自动垫交导致合同效力中止的，经您与我们协商并达成协议，在您偿还全部所垫交的保险费、累积利息及其他未还款项之日起，合同效力恢复。

若因以上两项或者两项以上原因导致合同效力中止的，自同时满足各自对应复效条件之日起，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。

7. 保单第二投保人权益

- 7.1 **第二投保人** 在本合同有效期内，若投保人与被保险人不为同一人时，投保人有权指定第二投保人。第二投保人是指原投保人在本合同有效期内身故后，有权在本合同有效期内，向我们申请成为本合同新投保人的人。

第二投保人需要您事先指定。

您可以在本合同有效期内通知我们指定第二投保人，如您在本合同有效期内身

故，您指定的第二投保人有权按照本条款 7.3 条的约定向我们提出变更投保人的申请，经我们同意后，第二投保人成为本合同的投保人，履行本合同约定的投保人的相关权利和义务。

7.2 指定第二投保人的方式 在本合同有效期内，您可以书面通知我们指定本合同的第二投保人，经我们审核同意后，我们将出具相关批注。您指定的第二投保人须为自然人，且符合以下情形：

1. 您指定第二投保人时，须经过被保险人（或其监护人）、您的配偶以及第二投保人本人的书面同意。

2. 您指定的第二投保人在您指定时应与被保险人具有保险利益关系，否则指定无效。

7.3 第二投保人申请变更投保人的要求 若投保人在本合同有效期内身故，第二投保人可在本合同有效期内向我们提出变更投保人申请。第二投保人在向我们申请变更投保人时，应当与被保险人具有保险利益关系。

7.4 撤销已指定的第二投保人 您已指定本合同第二投保人的，在本合同有效期内，经过被保险人（或其监护人）的书面同意，您可以书面通知我们撤销本合同的第二投保人。我们收到撤销第二投保人的书面通知后，出具相关批单。

8. 合同解除

8.1 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。

8.2 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. 本合同的被保险人身故且依据本合同约定我们无需承担保险责任的，本合同终止，我们退还本合同的现金价值；
3. 本合同约定的其他终止事项。

9. 如实告知

- 9.1 **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。
- 9.2 **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。
- 9.3 **本公司合同解除权的限制** 本条款 9.1 条、9.2 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。

10. 其他需要关注的事项

-
- 10.1 **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，该利息按照我们同期保单贷款利率计算。
- 10.2 **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。
- 10.3 **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

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。

- 10.4 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 xxx 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。

11. 释义

-
- 11.1 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。
- 11.2 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。
- 11.3 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。
- 11.4 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。
- 11.5 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。
- 11.6 意外伤害事故 指遭受外来的、突发的、非本意的、非由疾病引起的使身体受到伤害的客观事件,不包括猝死(见 11.33)情形。
- 11.7 一般长期护理保险金的护理状态 指被保险人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(见 11.34)中的三项或三项以上。
- 11.8 本公司认可的医院 指我们指定医院或经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或以上之公立医院,但不包括精神病院及专供康复、护理、疗养、戒酒、戒毒、养老等非以直接诊治病人之目的之医疗机构。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 24 小时有合格的医生和护士驻院提供医疗和护理服务。当被保险人因急诊和遭受意外伤害事故须急救时不受此限,但病情稳定后须转入本合同所指医院治疗。
- 11.9 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。

11.10	长期护理保险金给付日	首个长期护理保险金给付日为被保险人首次 符合特定重度疾病长期护理保险金、意外伤残长期护理保险金或一般长期护理保险金给付条件的日期 。以后的长期护理保险金给付日为首个长期护理保险金给付日在以后每月的对应日，如果当月无对应的同一日，则以该日所在月最后一日为对应日。
11.11	《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）《关于批准发布〈水泥压蒸安定性试验方法〉等 328 项国家标准和 3 项国家标准修改单的公告》发布的《人身保险伤残评定及代码》（发文号为中华人民共和国国家标准公告 2024 年第 24 号，标准编号为 GB/T 44893-2024）。
11.12	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。
11.13	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。
11.14	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。
11.15	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。
11.16	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。
11.17	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。
11.18	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。
11.19	暴乱	指破坏社会秩序的武装骚动，以政府宣布为准。
11.20	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。
11.21	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。
11.22	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。

11.23	潜水	指使用辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。
11.24	冲浪	指在江、河、湖、海等自然水域，以浪潮为动力，使用冲浪板进行滑行的水上运动。
11.25	攀岩	指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
11.26	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，而故意使自己置身于其中的行为，如：江河漂流、登山、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。
11.27	武术比赛	指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及使用器械的对抗性比赛。
11.28	特技表演	指进行马术、杂技、驯兽等表演。
11.29	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。
11.30	非处方药	指在使用药品当时，由国务院药品监督管理部门公布的，不需要凭执业医师和执业助理医师处方，消费者可以自行判断、购买和使用的药品。
11.31	鉴定机构	指经中华人民共和国司法行政机关审核登记，依法取得《司法鉴定许可证》，鉴定业务范围包含法医临床鉴定，同时需在最新的司法鉴定机构诚信等级评估中等级确定为B或A的司法鉴定机构，或本公司指定的其他鉴定机构。
11.32	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之目的之医院。
11.33	猝死	指貌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，属于疾病身故 。猝死的认定，如有公安机关、检察院、法院等司法机关的法律文件、医疗机构的诊断书等，则以上述法律文件、诊断书等为准。
11.34	六项基本日常生活活动	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。

附件一：特定轻度疾病名称及定义

下列定义中的第1项特定轻度疾病为中国保险行业协会、中国医师协会发布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020年修订版）》中轻度疾病的疾病种类及定义。

特定轻度疾病名称	特定轻度疾病定义
1. 轻度脑中风后遗症	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，在疾病确诊180天后，仍遗留下述至少一种障碍： （1）一肢（含）以上肢体肌力为3级； （2）自主生活能力部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。
2. 中度脑损伤后遗症	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，仍完全丧失自主生活能力，无法独立进行六项基本日常生活活动中的两项。
3. 轻度脑炎后遗症或脑膜炎后遗症	指因患脑炎或脑膜炎导致的神经系统的永久功能障碍。神经系统永久性的功能障碍，指疾病确诊180天后，仍存在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两项。 人类免疫缺陷病毒（HIV）感染引起的脑炎后遗症或脑膜炎后遗症不在该种疾病保障范围内。
4. 中度多发性硬化症	指被保险人因脑及脊髓内的脱髓鞘病变而出现神经系统多灶性（多发性）多时相（至少6个月以内有一次以上（不包含一次）的发作）的病变，须由计算机断层扫描（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，且已经造成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两项，持续至少180天。
5. 结核性脊髓炎后遗症	指因结核杆菌引起的脊髓炎，导致永久性神经系统功能中度障碍，即疾病首次确诊180天后，仍遗留下述一种或一种以上障碍： （1）一肢或一肢以上肢体肌力3级或3级以下的运动功能障碍； （2）自主生活能力部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项或两项以上。 该诊断必须经神经科专科医生确诊，并必须由适当的检查证明为结核性脊髓炎。
6. 中度重症肌无力	是一种神经与肌肉接头部位传递障碍的自身免疫性疾病，临床特征是局部或全身横纹肌于活动时易于疲劳无力，颅神经眼外肌最易累及，也可涉及呼吸肌、下肢近端肌群以至全身肌肉。经专科医生确诊，且疾病确诊180天后，仍然存在自主生活能力部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。
7. 中度类风湿性关节炎	指广泛分布的慢性进行性多关节病变，表现为关节严重变形，侵犯两个主要关节或关节组（如：双手（多手指）关节、双足（多足趾）关节、双腕关节、双膝关节和双髋

	关节)。且被保险人满足至少180天无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项或以上。
8. 中度运动神经元病	是一组中枢神经系统运动神经元的进行性变性疾病, 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。须满足自主生活能力部分丧失, 无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。
9. 中度进行性核上性麻痹	是一种少见的神经系统变性疾病, 以假球麻痹、垂直性核上性眼肌麻痹、锥体外系肌僵直、步态共济失调和轻度痴呆为主要临床特征。 经专科医生确诊, 且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两项。
10. 中度克雅氏症	是一种传染性海绵状脑病, 临床表现为快速进行性痴呆、肌阵挛和特征性脑电图变化。 经专科医生根据世界卫生组织 (WHO, World Health Organization) 诊断标准明确诊断, 并且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两项。
11. 中度强直性脊柱炎	是一种慢性全身性炎性疾病, 主要侵犯脊柱导致脊柱畸形。经专科医生确诊180天后, 且须满足下列全部条件: (1) 严重脊柱畸形: 椎体钙化形成骨桥, 脊柱出现“竹节样改变”, 骶髂关节硬化、融合、强直; (2) 自主生活能力部分丧失, 无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。
12. 中度肌营养不良症	指一组原发于肌肉的遗传性疾病, 临床表现为与神经系统无关的肌肉无力和肌肉萎缩。且须满足下列全部条件: (1) 肌电图显示典型肌营养不良症的阳性改变; (2) 肌肉组织活检结果满足肌营养不良症的肌肉细胞变性、坏死等阳性改变; (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两项, 持续至少三个月。 本公司承担该种疾病保险责任不受本合同责任免除中“遗传性疾病, 先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。
13. 中度脑桥中央髓鞘溶解症	是一种代谢性脱髓鞘疾病, 病理学上表现为髓鞘脱失不伴炎症反应。临床常见症状为突发四肢弛缓性瘫, 咀嚼、吞咽及言语障碍, 眼震及眼球凝视障碍等。须经由相关专科医师确诊疾病180天后, 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两项。 因酗酒导致的脑桥中央髓鞘溶解症不在该种疾病保障范围内。
14. 中度多系统萎缩 (MSA)	是一种原因不明的神经系统变性疾病, 病变主要累及锥体外系、锥体系、小脑和自主神经。临床表现为直立性低血压、帕金森综合征、小脑共济失调。被保险人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两项。
15. 中度Balo病(同心圆硬化症)	是一种属大脑白质脱髓鞘性疾病, 其病理特点为病灶内髓鞘脱失带与髓鞘保存带呈同心圆层状交互排列, 形似树木年轮或大理石花纹状。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, 且经由相关专科

	医生 确诊疾病180天后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两项。
16. 中度亚历山大病	是一种遗传性中枢神经系统退行性病变，特点为脑白质营养不良性。临床表现为惊厥发作、智力下降、球麻痹、共济失调、痉挛性瘫痪。亚历山大病必须经相关专科医生明确诊断，并且造成永久性神经系统功能障碍。被保险人 自主生活能力部分丧失180天以上，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。
17. 中度肾上腺脑白质营养不良	指一种最常见的过氧化物酶体病，主要累及肾上腺和脑白质，主要表现为进行性的精神运动障碍，视力及听力下降和（或）肾上腺皮质功能低下等。须经相关专科医生诊断，且 已经造成自主生活能力部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项，持续至少180天。
18. 中度脊髓小脑共济失调	脊髓小脑共济失调为一组以小脑萎缩和共济失调为主要临床特点的疾病。在疾病确诊180天后， 必须符合所有以下条件： （1）脊髓小脑共济失调必须由相关专科医生明确诊断，并有以下证据支持 ① 影像学检查证实存在小脑萎缩； ② 临床表现存在共济失调、语言障碍和肌张力异常； （2）被保险人运动功能严重障碍，自主生活能力部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。

注：

1. **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。
2. **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。

附件二：特定重度疾病名称、定义及护理状态要求

下列定义中的第 1 项至第 2 项特定重度疾病为中国保险行业协会、中国医师协会发布的《重大疾病保险的 disease 定义使用规范（2020 年修订版）》中重度疾病的疾病种类及定义。

特定重度疾病名称	特定重度疾病定义	护理状态要求
1. 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它类型痴呆不在该种疾病保障范围内。	被保险人永久不可逆的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的三项或三项以上。
2. 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该种疾病保障范围内。	被保险人永久不可逆的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的三项或三项以上。
3. 非阿尔茨海默病导致的严重痴呆	指因阿尔茨海默病以外的脑的器质性疾病造成脑功能衰竭导致永久不可逆性的严重痴呆，临床表现为明显的认知能力障碍、行为异常和社交能力减退。被保险人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，日常生活必须持续受到他人监护。导致痴呆的疾病必须明确诊断，并且由完整的临床、实验室和影像学检查结果证实。 神经官能症、精神疾病及酒精中毒所致脑损害不在该种疾病保障范围内。	被保险人不可逆的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的三项或三项以上。
4. 肌萎缩性（脊髓）侧索硬化症	指持续的神经变性累及脊髓神经及脑干运动神经元，出现肌肉无力、挛缩、肌束颤动及萎缩症状和体征。须经本公司认可的医院的专科医生做出明确诊断，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；	被保险人永久不可逆的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的三项或三项以上。

	(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。	
5. 进行性延髓麻痹症	指由颅神经和皮质延髓束所支配的肌肉发生进行性退化，导致咀嚼、吞咽与谈话困难。必须由本公司认可的医院的专科医生明确诊断为进行性病变，并有肌电图等检查证实，必须造成神经系统永久性功能损害并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。	被保险人永久不可逆的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的三项或三项以上。
6. 原发性侧索硬化症	是一种中枢神经系统运动神经元的进行性变性疾病，须经本公司认可的医院的专科医生做出明确诊断，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。	被保险人永久不可逆的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的三项或三项以上。

注：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。

（保险条款内容结束）