**华农财产保险股份有限公司**

**少儿重大疾病保险条款（互联网专属）**

**注册编号：C00010132612022050787943**

**总 则**

**第一条 合同构成**

本保险合同（以下简称为“本合同”）由保险条款、投保单、保险单或者其他保险凭证、批单等组成。凡涉及本合同的约定，均应采用书面形式。

**第二条 合同的成立**

投保人提出保险申请，经**保险人（释义一）**同意承保，本合同成立。

第三条 投保人

具有完全民事行为能力的被保险人本人、对被保险人有保险利益的其他自然人、法人或非法人组织均可作为本合同的投保人。

第四条 被保险人

凡年龄在0**周岁（释义二）**（投保时被保险人为0周岁的，应当为出生满28日且已健康出院的婴儿）到17周岁（含）的身体健康，且能正常生活的，在中国大陆境内居住的自然人，均可作为本合同的被保险人。

**第五条 受益人**

除另有约定外，本合同受益人为被保险人本人。

保险责任

第六条 保险责任

在本合同保险期间内，保险人承担下列保险责任：

在本合同保险期间内，被保险人因意外伤害或**在本合同约定的等待期（释义三）**后经**医院（释义四）**的**专科医生（释义五）**诊断**初次确诊（释义六）**本合同约定的**少儿重大疾病（释义七）中的任何一种或多种的**，保险人按保险单中所载明的保险金额给付保险金，**对被保险人该项保险责任终止**。

在本合同保险期间内，被保险人**在本合同约定的等待期内经医院的专科医生诊断初次确诊本合同约定的少儿重大疾病，或等待期内在医院接受检查并在等待期后根据此次检查结果初次确诊的本合同约定的重大疾病，保险人不承担保险金给付责任，但应向投保人无息返还该被保险人对应的所交保险费，对该被保险人的保险责任终止。**

责任免除

**第七条** **因下列情形之一，导致被保险人发生疾病、达到疾病状态或进行手术的，保险公司不承担保险责任：**

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行政、刑事强制措施；**
3. **被保险人故意自伤、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；**
5. **被保险人酒后驾驶、****无合法有效驾驶证（释义八）驾驶，或驾驶****无合法有效行驶证（释义九）的机动车；**
6. **被保险人感染****艾滋病病毒或患艾滋病（释义十）（因本合同约定的****职业关系、输血感染或器官移植导致的感染艾滋病病毒或患艾滋病除外）；**
7. **战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；**
8. **核爆炸、核辐射或核污染；**
9. **遗传性疾病（释义十一），先天性畸形、变形或染色体异常（释义十二）。**

保险金额和保险费

第八条 保险金额

**保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。**保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

**第九条 保险费**

本合同的保险费由保险人根据保险金额及具体风险状况等确定，并在保险单中载明其金额。投保人应该按照本合同约定向保险人交纳保险费。

**保险期间和不保证续保**

**第十条 保险期间**

保险期间由保险人和投保人协商确定，并在保险合同中载明，最长不超过一年。

**第十一条 不保证续保**

**本合同为不保证续保合同**，**本合同保险期间不超过一年。保险期间届满，投保人需要重新向保险公司申请投保本合同，并经保险人同意，交纳保险费，获得新的保险合同。**

**若发生下列情形之一的，本合同不再接受重新投保：**

**（一）本合同统一停售；**

**（二）被保险人身故；**

**（三）投保人未如实告知,被保险人不符合投保条件或存在欺诈情形的；**

**（四）本合同因其他条款所列情况而导致效力终止。**

**保险人义务**

**第十二条 提示和说明义务**

订立保险合同时，采用保险人提供的格式条款的，保险人向投保人提供的投保单应当附格式条款，并应当向投保人说明保险合同的内容。对保险合同中免除保险人责任的条款，保险人在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上做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做出明确说明；未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

**第十三条 签发保险单和保险凭证义务**

本合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

**第十四条 通知补充索赔证明和资料义务**

保险人认为**保险金申请人（释义十三）**提供的有关索赔的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知投保人、被保险人补充提供。

**第十五条 及时核定、赔付义务**

保险人收到保险金申请人的给付保险金的请求后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定，但本合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果通知保险金申请人；对属于保险责任的，在与保险金申请人达成给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金义务。本合同对给付保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行给付保险金的义务。保险人依照前款约定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三日内向保险金申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

**第十六条 先行赔付义务**

保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其给付的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定给付的数额后，应当支付相应的差额。

**第十七条 退还保费义务**

投保人符合保险法规定的退还保险费相关要求的，保险人应当按照保险法相关规定退还**未满期保险费（释义十四）**。

投保人、被保险人义务

**第十八条 保费交纳方式**

本合同保险费缴付方式由投保人和保险人在投保时约定，并在保险单上载明。

若投保人选择一次性缴付保险费，投保人应当在本合同成立时一次性缴清保险费。**投保人未按约定交纳保险费，本合同不生效。对本合同生效前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。**

**若投保人选择分期缴付保险费，需经投保人申请并经保险人同意，并在本合同中载明保险分期缴付的周期。**

**如投保人未缴付首期保费，本合同不生效。对本合同生效前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。**

**如投保人未按照保险合同约定的付款时间足额缴付当期保费，允许在宽限期内补缴保险费；如果被保险人在宽限期内发生保险事故，保险人仍按照合同约定赔偿保险金。除本合同另有约定外，如被保险人在正常缴费对应的保险期间内或宽限期内发生保险事故，保险人依照本合同约定赔付保险金的，需扣减保险期间所有未缴期间的保险费，投保人已缴纳的保险费与保险人扣减的保险费之和应等于本合同约定的保险费总额。**

**如投保人未按照保险合同约定的付款时间足额缴付当期保费，且在本合同约定的宽限期内仍未足额补缴当期保费的，本合同效力中止，保险人对本合同效力中止后发生的保险事故不承担给付保险金责任。**

**宽限期由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。**

**第十九条 如实告知义务**

订立本合同，保险人就被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

**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，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除本合同。**

前款规定的合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过30日不行使而消灭。

**投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金责任，并不退还保险费。**

**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，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金责任，但应当退还保险费。**

保险人在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

**第二十条 住址或通讯地址变更告知义务**

投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知保险人。投保人未通知的，保险人按本合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已发送给投保人。

**第二十一条 变更批注义务**

在保险期间内，投保人需变更本合同内容的，应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单，并在本合同中批注。

**第二十二条 年龄的确定及错误的处理**

被保险人的投保年龄，以法定身份证件登记的周岁年龄为准,本合同所承保的被保险人的投保年龄必须符合年龄要求。投保人在申请投保时，应按被保险人的周岁年龄填写。若发生错误，保险人按照以下规定处理：

**（一）投保人申报的被保险人年龄不真实，且真实年龄不符合本合同约定的年龄限制的，保险人有权解除本合同，并向投保人退还未满期保险费。**

**（二）投保人申报的被保险人年龄不真实，导致投保人实付保险费少于应付保险费的，保险人有权更正并要求投保人补交保险费。**

（三）投保人申报的被保险人年龄不真实，导致投保人支付保险费多于应付保险费的，保险人应将多收的保险费无息退还投保人。

**第二十三条 保险事故通知义务**

**投保人、被保险人或受益人知道保险事故发生后，应及时通知保险人，并书面说明事故发生的原因、经过和损失情况。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，保险人对无法确定的部分，不承担给付保险金责任，但保险人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。**

**上述约定，不包括因不可抗力（释义十五）而导致的延迟。**

保险金申请与给付

第二十四条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交如下材料：

1、索赔申请书；

2、保险合同凭证；

3、保险金申请人的有效身份证明；

4、中华人民共和国卫生部门审核认定的二级或以上的综合性或专科医院或保险人认可的医疗机构出具的附有病理显微镜检查、血液检验及/或其他科学方法检验报告的疾病诊断证明书；

5、保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明和资料；

6、若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

保险金申请人未能提供上述索赔申请材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，**保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。**

**在保险人的理赔审核过程中，保险人有权在合理的范围内对索赔的被保险人进行医疗检查。**此外，保险人应有权在法律允许情况下要求尸检，此类检验费用由保险人承担，在拒赔的情形下，保险人将承担因保险金申请人提供索赔要求所必需的证明、收据、信息和证据而产生的费用。

争议处理和法律适用

**第二十五条 谎报保险事故、故意制造保险事故、伪造相关证据等行为的处理**

**被保险人或者受益人在未发生保险事故的情况下，谎称发生了保险事故，向保险人提出赔偿或者给付保险金的请求的，保险人有权解除本合同，并不退还保险费。**

**投保人、被保险人故意制造保险事故的，保险人有权解除本合同，不承担赔偿或者给付保险金的责任，也不退还保险费。**

**保险事故发生后，投保人、被保险人或者受益人以伪造、变造的有关证明、资料或者其他证据，编造虚假的事故原因或者夸大损失程度的，保险人对其虚报部分不承担赔偿或者给付保险金的责任。**

**投保人、被保险人或者受益人有前三款规定行为之一，致使保险人支付保险金或者支出费用的，应当予以退还或者赔偿。**

**第二十六条 合同的争议处理**

因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险单载明的仲裁机构仲裁。保险单未载明仲裁机构或者争议发生后未达成仲裁协议的，可向中华人民共和国（**不包括香港、澳门及台湾地区**）有管辖权的人民法院起诉。

与本合同有关的以及履行本合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（**不包括香港、澳门及台湾地区法律**）。

**第二十七条 诉讼时效时间**

保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效依据中华人民共和国法律（为本合同之目的，**不包括香港、澳门及台湾地区的法律**）确定，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

其他事项

**第二十八条 合同的变更**

在本合同有效期内，经投保人和保险人协商，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由保险人在原保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批，或者由投保人和保险人订立变更的书面协议。

**第二十九条 退保约定**

在本合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除本合同，**但保险人已根据本合同约定给付保险金的除外**。

投保人要求解除合同时，应提供下列证明和资料：

1. 保险合同解除申请书；

（二）保险单或其他保险凭证；

（三）投保人身份证明；

（四）保险费交付凭证。

投保人要求解除本合同的，自保险人接到解除合同申请书之日起，**本合同效力终止**。**保险人于收到上述证明和资料之日起三十日内对投保人退还未满期保险费。**

**第三十条 效力终止**

**发生以下情况之一时，本合同效力即时终止**：

**（一）保险期间届满；**

**（二）被保险人身故；**

**（三）因本合同其他条款所约定的情况而终止效力。**

释 义

**一、保险人**：指与投保人签订本合同的华农财产保险股份有限公司。

**二、周岁**：以居民身份证、军官证、警官证、士兵证等有效的法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算的实足年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。

**三、等待期：**指自本合同生效日起计算的一段时间，最长不超过180天，具体天数由保险人和投保人在投保时约定并在本合同中载明。**在等待期内发生保险事故的,保险人不承担给付保险金的责任。**

**四、医院：**是指经中华人民共和国卫生部门审核认定的二级或以上公立医院普通部或保险人认可的医疗机构**，不包括如下机构或医疗服务**：

**1、特需医疗、外宾医疗、干部病房、联合病房、国际医疗中心、VIP部、联合医院；**

**2、诊所、康复中心、家庭病床、护理机构；**

**3、休养、戒酒、戒毒中心。**

该医院必须具有系统的、充分的诊断设备，全套外科手术设备及提供二十四小时的医疗与护理服务的能力和资质。

**五、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。

**六、初次确诊：**指自被保险人出生之日起第一次经医院或指定医疗机构确诊患有某种疾病，而不是指自本合同生效之后第一次经医院或指定医疗机构确诊患有某种疾病。

**七、重大疾病：**指初次确诊下列疾病：

被保险人发生符合以下疾病定义所述条件的疾病，应当由保险人认可的医院专科医生明确诊断。

1、白血病：指一组系造血干细胞或者祖细胞突变引起的造血系统恶性肿瘤。必须经保险人认可的医疗机构的专科医生明确诊断并且经血涂片和骨髓象检查确诊，属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）的白血病范畴。**相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病和感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤不在保障范围内。**

2、中枢神经系统恶性肿瘤（含颅内脑实质恶性肿瘤）：指源于中枢神经系统实质细胞的原发性神经系统恶性肿瘤。中枢神经系统包括脑实质（大脑、小脑、间脑、中脑、脑桥、延髓）和脊髓。临床诊断属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）的恶性肿瘤范畴。

3、心脏瓣膜手术：指为治疗心脏瓣膜疾病，实际实施了切开心脏进行的心脏瓣膜置换或者修复的手术。**所有未切开心脏的心脏瓣膜介入手术不在保障范围内。**

4、严重慢性缩窄性心包炎：指由于慢性心包炎症导致心包脏层和壁层广泛瘢痕粘连、增厚和钙化，心包腔闭塞，形成一个纤维瘢痕外壳，使心脏和大血管根部受压，阻碍心脏的舒张。须明确诊断为慢性缩窄性心包炎且必须满足下列全部条件：

（1）心功能衰竭达到**美国纽约心脏病学会心功能状态分级（释义十六）**Ⅳ级，并持续 180 天以上；

（2）已经接受了经下列任何一种手术路径进行的开胸心包剥离手术或心包切除手术。

① 胸骨正中切口；

② 双侧前胸切口；

③ 左前胸肋间切口。

**经胸腔镜、胸壁打孔进行的手术、心包粘连松解手术不在保障范围内。**

5、 严重心肌炎：指被保人因严重心肌炎症性病变导致心功能损害造成持续的永久不可逆性的心功能衰竭。必须满足下列所有条件：

（1）心功能衰竭程度达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association，NYHA）的心功能分级标准之心功能Ⅳ级，或左室射血分数低于30%；

（2）持续不间断180天以上；

（3）被保险人永久不可逆性的体力活动能力受限，不能从事任何体力活动。

6、严重重症肌无力：指一种神经肌肉接头传递障碍所致的疾病，表现为局部或者全身骨骼肌（特别是眼外肌）极易疲劳。疾病可以累及呼吸肌、上肢或者下肢的近端肌群或者全身肌肉。必须满足下列全部条件：

（1）经药物治疗和胸腺手术治疗一年以上仍无法控制病情；

（2）严重肌肉无力，符合下列条件之一：

①临床分型为 V 型重症肌无力；

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者三项以上。其中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：自己上下床或者上下轮椅；

（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者碟中取食物放入口中；

（6）洗澡：自己进行淋浴或者盆浴。

**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。**

美国重症肌无力协会临床分型：Ⅰ型：任何眼肌无力，其他肌群**肌力（释义十七）**正常；Ⅱ型：无论眼肌无力程度，其他肌群轻度无力；Ⅲ型：无论眼肌无力程度，其他肌群中度无力；Ⅳ型：无论眼肌无力程度，其他肌群重度无力；Ⅴ型：气管插管。

7、严重脊髓灰质炎：指由于脊髓灰质炎病毒感染所致的瘫痪性疾病，临床表现为运动功能损害或者呼吸无力。脊髓灰质炎必须明确诊断，并且脊髓灰质炎造成的神经系统功能损害导致一肢或者一肢以上**肢体（释义十八）**机能永久完全丧失。

肢体机能永久完全丧失，指疾病确诊 180 天后，每肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬，或者不能随意识活动。

8、严重哮喘：必须在首次确诊严重哮喘之日的前两年内曾发生哮喘持续状态，并满足下列两项或者两项以上条件：

（1）运动耐受力永久并持续地减少，并且轻微的运动能引起气促；

（2）长期胸腔过渡膨胀而导致胸腔畸形；

（3）在家及在静息状态下需要吸氧；

（4）持续的每天服用类固醇药物，至少持续 6 个月以上。

9、严重Ⅰ型糖尿病：Ⅰ型糖尿病是由于胰岛素分泌绝对不足而引起以血浆葡萄糖水平增高为特征的代谢内分泌疾病，需持续利用外源性胰岛素治疗。本病须经血胰岛素测定、血C 肽测定或尿C 肽测定检查证实，且被保险人已经接受了持续的胰岛素治疗180天以上，并满足下列至少一个条件：

（1）出现增殖性糖尿病视网膜病变；

（2）糖尿病肾病，且尿蛋白>0.5g/24h；

（3）因糖尿病足坏疽进行足趾或者下肢截断术。

10、严重幼年型类风湿性关节炎：幼年型类风湿性关节炎是一种儿童期发病的慢性关节炎，其特点为在高热和系统性病征出现数月后发生关节炎。**本合同仅对实际接受了膝关节或者髋关节置换手术治疗的严重的幼年型类风湿性关节炎予以理赔。**

11、严重川崎病：指一种血管炎综合征，临床表现为急性发热，皮肤粘膜病损和淋巴结肿大。本病须经保险人认可的医疗机构的专科医生明确诊断，同时须由血管造影或者超声心动图检查证实，满足下列至少一项条件：

（1）伴有冠状动脉瘤，且冠状动脉瘤于最初急性发病后持续至少180天；

（2）伴有冠状动脉瘤，且实际接受了对冠状动脉瘤进行的手术治疗。

12、重症手足口病：由肠道病毒引起的急性传染病，主要症状表现为手、足、口腔等部位的斑丘疹、疱疹。经保险人认可的医疗机构的专科医生确诊为患有手足口病，并伴有下列至少一项并发症：

（1）有脑膜炎或者脑炎并发症，且导致意识障碍或者瘫痪的临床表现及实验室检查证据；

（2）有肺炎或者肺水肿并发症，且导致呼吸衰竭的临床表现及实验室检查证据；

（3）有心肌炎并发症，且导致心脏扩大或者心力衰竭的临床表现及实验室检查证据。

13、骨/关节软骨恶性肿瘤：指原发于骨组织或关节软骨组织的恶性肿瘤。必须经保险人认可的医疗机构的专科医生明确诊断并经病理学检查确诊，属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）的恶性肿瘤范畴。

14、淋巴瘤：指原发于淋巴结或其它淋巴组织的恶性肿瘤。必须经保险人认可的医疗机构的专科医生明确诊断并经病理学检查确诊，属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）的恶性肿瘤范畴。

**相当于 AnnArbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病和粘膜相关淋巴组织淋巴瘤不在保障范围内。**

15、终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症期）：指双肾功能慢性不可逆性衰竭，达到尿毒症期，经诊断后已经进行了至少90天的规律性透析治疗或实施了肾脏移植手术。

**八、****无合法有效驾驶证**

指被保险人存在下列情形之一者：

1、无驾驶证或驾驶证有效期已届满；

2、驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；

3、实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性等危险物品的机动车，实习期内驾驶的机动车牵引挂车；

4、持未按规定审验的驾驶证，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车；

5、使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证，驾驶营业性客车的驾驶人无国家有关部门核发的有效资格证书；

6、依照法律法规或公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶机动车的其他情况下驾车。

**九、****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、无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌，或临时号牌或临时移动证的机动交通工具；

3、未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或检验未通过的机动交通工具。

**十、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。

**十一、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。

**十二、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（WTO，World Health Organization）《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。

**十三、保险金申请人**

指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人。

**十四、未满期保险费**

除另有约定外，按下述公式计算未满期保险费：

1、若保险费为一次性缴付的：未满期保险费＝保险费×（1－m/n），其中，m为保险期间经过天数，n为保险期间天数，经过天数不足一天的按一天计算；

2、若保险费为分期缴付的：未满期保险费=当期保险费×（1－m/n），其中，m为当期保险期间经过天数，n为当期保险期间天数，经过天数不足一天的按一天计算。

**十五、不可抗力**

指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

**十六、美国纽约心脏病学会心功能状态分级**

美国纽约心脏病学会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。

**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。

**十八、肢体**

指包括肩关节的整个上肢或包括髋关节的整个下肢。