



请扫描以查询验证条款

德华安顾德益金驾两全保险条款

阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。

您拥有的重要权益

签收保单10日内您可以要求全额退还保险费	第三条
被保险人享有本合同提供的保障利益	第六条
您享有保单贷款的权利	第二十条
您享有解除合同的权利	第二十二条

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	第七条
您应当按时交纳保险费	第八条
某些情况将导致本合同效力中止	第九、二十条
您应当及时向我们通知保险事故	第十三条
如果您解除合同会有一些的损失，请您慎重决策	第二十二条
您有如实告知的义务	第二十三条
我们对一些重要术语进行了解释，请您关注	第二十九条

条款是保险合同的重要内容，是权利义务的主要依据。为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款。

条款目录

第一部分 投保人与本公司订立的合同		第十五条	保险金给付
第一条	合同构成	第十六条	理赔特约
第二条	合同成立与生效	第十七条	保险事故鉴定
第三条	犹豫期	第十八条	宣告死亡
第二部分 本合同提供的保障		第十九条	诉讼时效
第四条	基本保险金额	第六部分 投保人享有的其他权益	
第五条	保险期间	第二十条	保单贷款
第六条	保险责任	第二十一条	合同内容变更
第七条	责任免除	第二十二条	解除合同
第三部分 保险费的交纳		第七部分 其他相关重要事项	
第八条	保险费交纳	第二十三条	明确说明和如实告知
第九条	宽限期	第二十四条	本公司合同解除权的限制
第四部分 合同效力中止与恢复		第二十五条	年龄性别错误
第十条	合同效力中止	第二十六条	未还款项
第十一条	合同效力恢复	第二十七条	联系方式变更
第五部分 申请保险金		第二十八条	争议处理
第十二条	受益人	第八部分 释义	
第十三条	保险事故的通知	第二十九条	释义
第十四条	保险金申请		

德华安顾德益金驾两全保险条款

第一部分 投保人与本公司订立的合同

第一条 合同构成

本合同由以下几个部分构成：保险单或其他保险凭证、保险条款、投保单（复印件或电子影像件与正本具有同等效力）、与本合同有关的投保文件、现金价值表、合法有效的声明、批注、批单，以及投保人与本公司（见释义1）认可的、与本合同有关的其它书面协议。

第二条 合同成立与生效

投保人向本公司提出投保申请，经本公司同意承保，本合同成立。合同成立日期和生效日期以保险单上载明的为准。本公司自本合同生效之日起开始承担保险责任。

保险合同周年日（见释义2）、保单年度（见释义3）、保险费约定交纳日和保险合同期满日均以保险单上载明的保险合同生效日期为计算依据。

第三条 犹豫期

自投保人签收保险单当日（含当日）起10日内为犹豫期。犹豫期内投保人要求解除本合同的，本公司将退还已收取的全部保险费。

犹豫期内投保人解除本合同的，需提出解除合同申请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（见释义4）；
- 3、保险费发票。

自本公司收到解除合同申请及上述资料之日起，本合同解除，对于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。

第二部分 本合同提供的保障

第四条 基本保险金额

本合同的基本保险金额由投保人和本公司约定，并在保险单或批单上载明。如果该金额发生变更，则以变更后的金额为基本保险金额。

第五条 保险期间

本合同的保险期间自保险单上载明的保险合同生效日起至保险合同期满日止。保险期间届满，本合同终止。

第六条 保险责任

在本合同保险期间内，本公司将承担下列保险责任：

一、满期保险金

被保险人生存至保险期间届满，本公司按照累计已交保险费（不计利息）的125%给付满期保险金，本合同终止。

二、身故或全残保险金

被保险人因意外伤害（见释义5）之外的原因导致身故或本合同约定的全残（见释义6）的，本公司按照累计已交保险费（不计利息）的125%给付身故或全残保险金，本合同终止。

三、意外身故或全残保险金

被保险人遭受意外伤害，且自该意外伤害发生之日起180日内因该意外伤害导致身故或本合同约定的全残的，本公司按照基本保险金额的2倍给付意外身故或全残保险金，本合同终止。

四、公共交通意外身故或全残保险金

被保险人以乘客身份乘坐公共交通工具（见释义7），自踏入公共交通工具的车厢、舱门或甲板起至抵达目的地走出车厢、舱门或者走下甲板为止遭受意外伤害，且自该意外伤害发生之日起180日因该意外伤害导致身故或本合同约定的全残的，本公司按照基本保险金额的10倍给付公共交通意外身故或全残保险金，本合同终止。

五、自驾车意外身故或全残保险金

（一）被保险人自本合同生效之日或最后复效之日（以较迟者为准）起1年内，以乘客身份搭乘或作为驾驶员驾驶自驾车（见释义8）时因交通事故（见释义9）遭受意外伤害，且自该次意外伤害发生之日起180日内，以此事故为单独且直接的原因导致身故或本合同约定的全残的，本公司按基本保险金额的2倍给付自驾车意外身故或全残保险金，本合同终止。

（二）被保险人自本合同生效之日或最后复效之日（以较迟者为准）起1年后且年满70周岁后的首个保单周年日之前，以乘客身份搭乘或作为驾驶员驾驶自驾车时因交通事故遭受意外伤害，且自意外伤害发生之日起180日内，以此事故为单独且直接的原因导致身故或本合同约定的全残的，本公司按基本保险金额的10倍给付自驾车意外身故或全残保险金，本合同终止。

（三）被保险人自年满70周岁后（含70周岁）的首个保单周年日起，以乘客身份搭乘或作为驾驶员驾驶自驾车时因交通事故遭受意外伤害，且自该次意外伤害发生之日起180日内，以此事故为单独且直接的原因导致身故或本合同约定的全残的，本公司按基本保险金额的2倍给付自驾车意外身故或全残保险金，本合同终止。

本公司在保险期间内承担的保险责任仅以上述五项责任中的一项为限，给付任何一项保险金后，本合同终止。

第七条 责任免除

因下列情形之一，直接或间接导致被保险人身故或全残的，本公司不承担给付保险金的责任：

- 一、投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- 二、被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 三、被保险人自本合同成立或者合同复效之日起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；
- 四、战争（见释义10）、军事冲突（见释义11）、暴乱（见释义12）或武装叛乱；
- 五、核爆炸、核辐射或核污染。

因上述第一项情形导致被保险人身故或者全残的，本合同终止，导致被保险人身故的，本公司向被

保险人的继承人退还本合同的现金价值（见释义13）；导致被保险人全残的，本公司向被保险人退还本合同的现金价值。因上述除第一项以外的其他情形导致被保险人身故或全残的，本合同终止，本公司向投保人退还本合同的现金价值。

因下列情形之一，直接或间接导致被保险人身故或全残的，本公司不承担给付意外身故或全残保险金、公共交通意外身故或全残保险金、自驾车意外身故或全残保险金的责任：

一、被保险人主动吸食、注射毒品（见释义14）；

二、被保险人酒后驾驶（见释义15），无合法有效驾驶证驾驶（见释义16），或驾驶无有效行驶证（见释义17）的机动车（见释义18）；

三、被保险人从事或参与潜水（见释义19）、滑水、滑雪、滑冰、滑翔翼、跳伞、攀岩（见释义20）、探险活动（见释义21）、武术比赛（见释义22）、摔跤比赛、特技表演（见释义23）、赛马、赛车、车辆表演、竞赛或练习等高风险运动；

四、被保险人妊娠、异位妊娠、妊娠并发症、流产、分娩；

五、被保险人药物过敏、食物中毒、医疗事故（见释义24）、精神或行为障碍（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际系统分类（ICD-11）》为准）；

六、被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被杀；

七、被保险人受酒精或管制药物影响；

八、被保险人违反承运人关于安全乘坐的规定、非法搭乘交通工具；

九、被保险人驾驶或乘坐未经年检合格、非法改装、拼装、已达报废标准、盗抢等非法车辆或营业性车辆。

第三部分 保险费的交纳

第八条 保险费交纳

本合同的交费方式和交费期间在保险单上载明。

分期交纳保险费的，投保人在交纳首期保险费后，应按照保险费约定交纳日交纳其余各期的保险费，直至保险单上载明的交费期间届满为止。

保险费约定交纳日为保险合同生效日依据投保人选择的交费方式所对应的日期。当月无对应日期的，以该月的最后一日为保险费应交日。

第九条 宽限期

分期交纳保险费的，投保人交纳首期保险费后，除本合同另有约定外，如果投保人到期未交纳保险费的，自保险费约定交纳日的次日零时起60日为宽限期。在宽限期内发生保险事故的，本公司仍承担保险责任，但给付保险金时本公司将扣除应交而未交的保险费。

超过宽限期仍未交纳保险费的，则本合同自宽限期届满的次日零时起效力中止，但本合同另有约定的除外。

第四部分 合同效力中止与恢复

第十条 合同效力中止

本合同效力中止期间，本公司不承担任何保险责任。

第十一条 合同效力恢复

本合同效力中止之日起2年内，如果投保人申请恢复合同效力，应向本公司提出复效申请，并提供被保险人的健康证明，经本公司与投保人协商并达成协议，在投保人补交欠交的保险费及利息、偿还保单贷款及利息的次日零时起，合同效力恢复。

自本合同效力中止之日起满2年，投保人与本公司未达成复效协议的，本公司有权解除本合同，并向投保人退还本合同的现金价值。

第五部分 申请保险金

第十二条 受益人

投保人或被保险人可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；未确定受益份额的，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身故保险金受益人并书面通知本公司。本公司在收到变更受益人的书面通知后，将及时在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单，变更的生效时间以批注或附贴批单上载明的时间为准。

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《中华人民共和国继承法》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，全残保险金与满期保险金的受益人为被保险人本人。

第十三条 保险事故的通知

投保人、被保险人或受益人知道保险事故发生后应当及时通知本公司。

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。

第十四条 保险金申请

一、满期保险金申请

申请人填写保险金领取申请书，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。

二、身故保险金申请

申请人填写保险金理赔申请书，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、国家行政部门认可的医疗机构或者公安部门出具的被保险人的死亡证明；
- 4、被保险人的户籍注销证明；
- 5、交通事故需提供公安交通管理部门出具的交通事故认定书，或相关政府职能部门、承运人出具的交通事故证明；
- 6、与确认保险事故的性质、原因、经过等有关的其他证明和资料。

三、全残保险金申请

申请人填写保险金理赔申请书，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、二级以上（含二级）医疗机构或者司法鉴定机构出具的残疾程度证明；
- 4、交通事故需提供公安交通管理部门出具的交通事故认定书，或相关政府职能部门、承运人出具的交通事故证明；
- 5、与确认保险事故的性质、原因、经过等有关的其他证明和资料。

如果委托他人代为申请理赔保险金，除上述证明和资料外，还须提供授权委托书、受托人有效身份证件等相关证明文件。

保险金作为被保险人遗产时，还必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

受益人或继承人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，由其监护人代表其申请领取保险金，监护人必须提供受益人或继承人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的证明和监护人享有合法监护权的证明。

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。

第十五条 保险金给付

本公司在收到保险金理赔申请书及本合同约定的证明和资料后，会及时作出核定；情形复杂的，在30日内作出核定。对属于保险责任的，本公司在与被保险人或者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。对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起3日内向被保险人或者受益人

发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

第十六条 理赔特约

本公司在收到保险金理赔申请书及本合同约定的证明和资料后，资料齐全无需调查的，将在3个工作日内作出核定；情形复杂需要调查的，在30日内作出核定。本公司未及时履行上述核定时间的，对属于保险责任的，除支付保险金外，本公司将从收到保险金理赔申请书及证明和资料之日起按照中国人民银行公布的金融机构同期人民币一年期存款基准利率的200%赔偿被保险人或者受益人因此受到的损失。上述的30日期限不包括申请人补充提供有关证明和资料的时间。

对属于保险责任的已赔付案件，经本公司复核确认，明确是由于本公司的原因而少算本合同项下保险责任范围内金额致使被保险人或受益人实际获得的保险金少于其依照保险条款应当获得的保险金的，本公司对于少赔的金额将双倍支付。

第十七条 保险事故鉴定

除法律禁止的情况外，本公司有权要求对保险事故的性质、原因、结果、损伤程度等进行评估和鉴定。

第十八条 宣告死亡

本合同保险期间内，如果被保险人失踪并经法院宣告死亡，本公司以法院判决宣告之日作为被保险人的死亡日期，并按照本合同第六条身故保险金责任的约定给付身故保险金，本合同终止。

如果被保险人在宣告死亡后重新出现或确知其下落，保险金申请人应在知道或应当知道之日起30日内，向本公司退还已领取的身故保险金，本合同的效力由投保人和本公司协商处理。

第十九条 诉讼时效

人寿保险以外的其他保险的被保险人或者受益人，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。

人寿保险的被保险人或者受益人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为5年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第六部分 投保人享有的其他权益

第二十条 保单贷款

在本合同有效期内，投保人可以书面申请并经本公司同意后办理保单贷款。贷款金额不得超过本合同当时现金价值净额（见释义25）的80%，每次贷款期限不得超过6个月，每次贷款金额不得少于人民币1000元。贷款利息按计息期间本公司公布的保单贷款利率计算。

贷款期限届满之前投保人可以随时全部或部分偿还保单贷款及利息。如果投保人到期未能偿还全部的贷款及利息，则所欠的贷款及利息将作为新的贷款重新计息。当本合同的现金价值净额为零时，本合同效力中止。

第二十一条 合同内容变更

在本合同有效期内，投保人和本公司协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更的内容由本公司在保险单或其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者签订书面的变更协议。

第二十二条 解除合同

投保人在犹豫期满后解除本合同，需提出解除合同申请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及上述资料之日起，本合同终止。本公司自收到解除合同申请及资料之日起30日内向投保人退还本合同的现金价值。

犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

第七部分 其他相关重要事项

第二十三条 明确说明和如实告知

订立本合同时，本公司应当向投保人明确说明本合同的内容。对于保险合同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。

订立保险合同时，本公司就投保人或者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，本公司有权解除合同。

投保人故意不履行如实告知义务的，本公司对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，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，本公司对于合同解除前发生的保险事故，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，本公司应当承担给付保险金的责任。

第二十四条 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。

第二十五条 年龄性别错误

投保人在申请投保时，应在投保单上如实填写被保险人的出生日期和性别，如果发生错误按照下列方式处理：

一、投保人申报的被保险人的年龄不真实，并且其真实年龄不符合本合同投保年龄限制的，本公司可以解除合同，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

给付保险金的责任。本公司行使合同解除权适用第二十四条的规定。本公司行使合同解除权适用第二十四条的规定。

二、投保人申报的被保险人年龄或性别不真实，致使投保人实交保险费少于应交保险费的，本公司有权更正并要求投保人补交保险费。已经发生保险事故的，在给付保险金时按实交保险费和应交保险费的比例给付。

三、投保人申报的被保险人年龄或性别不真实，致使投保人实交保险费多于应交保险费的，本公司将多收的保险费无息退还给投保人。

第二十六条 未还款项

本公司在给付各项保险金、退还现金价值或返还保险费时，如果投保人有未偿还的保单贷款、利息或其他未还清款项的，本公司有权扣除上述款项及利息后给付。

第二十七条 联系方式变更

为保障投保人的权益，投保人的通信地址、电话或者电子邮箱等联系方式发生变更时需及时通知本公司。否则，本公司将按照本合同载明的最后住所或通信地址发送有关通知，并视为已送达投保人。

第二十八条 争议处理

合同履行过程中发生争议的，由双方协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

第八部分 释义

第二十九条 释义

1、本公司：指德华安顾人寿保险有限公司。

2、保险合同周年日：指保险单上载明的保险合同生效日起的周年对应日期，当月无对应的同一日的，则以该月最后一日作为对应日。如保险合同生效日为2月29日的保险合同，在非闰年的时候其保险合同周年日为2月28日。

3、保单年度：指保险合同生效日或者生效对应日零时起至下一保单年度生效对应日零时为止的期间为一个保单年度。如果当月无对应的同一日的，则以该月最后一日作为对应日。

4、有效身份证件：指身份证、护照、军人证、警官证、户口簿等政府主管部门规定的可证明身份的有效证件。户口簿的使用仅限于16周岁以下尚未申领身份证的未成年人。

5、意外伤害：指因外来的、突发的、非本意的、非疾病的原因而直接且单独的致使身体受到伤害的客观事件。**猝死不属于意外伤害。**

6、全残：指被保险人在本合同有效期内因意外伤害或者疾病导致达到下列任何一种情形的：

- (1) 双目永久完全失明（注①，⑤）；
- (2) 两上肢腕关节以上或两下肢踝关节以上缺失；
- (3) 一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失；
- (4) 一目永久完全失明（注①，⑤）及一上肢腕关节以上缺失；

(5) 一目永久完全失明（注①，⑤）及一下肢踝关节以上缺失；

(6) 四肢关节机能永久完全丧失（注②，⑤）；

(7) 咀嚼、吞咽机能永久完全丧失（注③，⑤）；

(8) 中枢神经系统机能或胸、腹部脏器机能极度障碍，终身不能从事任何工作，为维持生命必要的日常生活活动，全需他人扶助（注④）。

注：

① 失明包括眼球缺失或摘除、或不能辨别明暗、或仅能辨别眼前手动者，最佳矫正视力低于国际标准视力表0.02，或视野半径小于5度，并由本公司认可的有资格的专业眼科医生出具医疗诊断证明。

② 关节机能的丧失是指关节永久完全僵硬、或麻痹、或关节不能随意识活动。

③ 咀嚼、吞咽机能的丧失是指由于牙齿以外的原因引起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。

④ 维持生命必要的日常生活活动全需他人扶助是指食物摄取、大小便始末、穿脱衣服、起居、步行、入浴等，都不能自己为之，需要他人帮助。

⑤ 所谓永久完全是指自意外伤害事故或疾病诊断之日起经过180日的治疗，机能仍然完全丧失，但眼球摘除等明显无法复原的情况，不在此限。

7、公共交通工具：指具有合法的公共客运营业执照、有固定营运时间和营运线路，以收费方式合法载客，而不限乘客类别的交通工具，包括公交车、长途汽车、火车、高铁、地铁、轻轨、磁悬浮列车、轮船、渡轮、摆渡、客运民航班机等，但不包括自行租赁的交通工具、各种形式的班车或者包车、出租车。

8、自驾车指同时符合以下3条规定的车辆：

(1) 符合汽车分类国家标准(GB/T3730, 1-2001)中的乘用车定义；

(2) 在境内登记、登记的使用性质为非营业性运输（非营运）且有合法有效机动车行驶执照的机动车；

(3) 主要用于载运乘客及其随身行李或临时物品，包括驾驶员座位在内最多不超过9个座位。

登记为非营业性运输（非营运）的机动车，如以牟利为目的从事旅客运输、货物运输的行为，视为营业性运输（营运）。

9、交通事故：指交通工具因过错或者意外倾覆、出轨、坠落、沉没、起火、爆炸或与其他物体碰撞而造成人身伤亡或财产损失的事件。

10、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、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。

12、暴乱：指破坏社会秩序的武装骚动，以政府宣布为准。

13、现金价值：指保险合同所具有的价值，通常是按照精算原理计算的。本合同保单年度末的现金价值已在现金价值表上列明。

14、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。

15、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。

16、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。

17、无有效行驶证：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。

18、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。

19、潜水：指以辅助器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

20、攀岩：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等的运动。

21、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至的原始森林等活动。

22、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、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。

23、特技表演：从事马术、杂技、驯兽等特殊技能的表演。

24、医疗事故：是指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，过失造成患者人身损害的事故。

25、现金价值净额：是指现金价值扣除欠交的保险费及利息、保单贷款及利息后的余额。