

请扫描以查询验证条款

附加额外给付重大疾病保险条款 阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款,对本附加合同内容的约定以条款为准。

Ţ		您拥有的重要权益
	*	签收本附加合同之日起 10 日内(即犹豫期)您若要求退保,我们无息退还所交保险费. 1. 4 本附加合同提供的保障在保险责任条款中列明
\bigcirc		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
\bigcirc		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. 合同解除

- 1.1 合同构成
- 1.2 合同成立及生效
- 1.3 投保年龄
- 1.4 犹豫期

2. 我们提供的保障

- 2.1 基本保险金额
- 2.2 保险期间和续保
- 2.3 保险责任
- 2.4 责任免除

3. 保险金的申请

- 3.1 受益人
- 3.2 保险金申请
- 3.3 保险金给付
- 3.4 诉讼时效

4. 保险费的交纳

- 4.1 保险费的交纳
- 4.2 宽限期

5.1 您解除合同的手续及风险

6. 释义

- 6.1 周岁
- 6.2 有效身份证件
- 6.3 医院
- 6.4 专科医生
- 6.5 重大疾病
- 6.6 意外伤害事故
- 6.7 毒品
- 6.8 酒后驾驶
- 6.9 无合法有效驾驶证驾驶
- 6.10 无有效行驶证
- 6.11 机动车
- 6.12 感染艾滋病病毒或患艾滋病
- 6.13 遗传性疾病
- 6.14 先天性畸形、变形或染色体异常
- 6.15 现金价值

- 6.16 肢体机能完全丧失
- 6.17 语言能力或咀嚼吞咽能力完 全丧失
- 6.18 六项基本日常生活活动
- 6.19 永久不可逆
- 6.20 未到期保险费

华泰人寿保险股份有限公司

附加额外给付重大疾病保险条款

在本条款中, "您"指投保人, "我们"、"本公司"均指在保险单上签章的华泰人寿保险股份有限公司, "本附加合同"指您与我们之间订立的"附加额外给付重大疾病保险保险合同", "被保险人"指本附加合同的被保险人,投保人、被保险人的姓名在保险单上载明。

1.1 合同构成

本附加合同包括本保险条款、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、批单及其他约定您和我们之间权利义务关系的书面文件。

主合同的条款也适用于本附加合同,若主合同与本附加合同的条款互有抵触,则以本附加合同为准。

阅读指引和条款目录仅供辅助理解使用,不构成保险合同的组成部分。

1.2 合同成立及生效

您向我们提出保险申请,我们同意承保,本附加合同成立。

若本附加合同与主合同同时投保,则以主合同的生效日为本附加合同的生效日; 若您于主合同有效期间内投保本附加合同,本附加合同的生效日期以保险单或 批注上记载的日期为准。保险单年度、保险费约定交纳日、保险单满期日均以 该日期计算。。

1.3 投保年龄

投保年龄以**周岁**(见 6.1)计算,投保时被保险人的年龄须为 0 周岁(出生满 30 天)至 60 周岁。

1.4 犹豫期

自您签收本附加合同之日起,有10天(含)的犹豫期。在此期间,请您认真阅读本附加合同,您可以在此期间提出解除本附加合同,我们将无息退还您所交纳的保险费。

解除本附加合同时,您需要填写申请书,并提供本附加合同、交费凭证及**有效** 身份证件(见 6. 2)。自我们收到您解除合同的书面申请时起,本附加合同即被 解除,合同解除前发生的保险事故我们不承担责任。

2. 我们提供的保障

2.1 基本保险金额 本附加合同的基本保险金额由您在投保时与我们约定并在保险合同上载明。若 金额发生变更,则以变更后的金额为基本保险金额。

2.2 保险期间和续 本附加合同保险期间为1年。除合同另有约定外,保险期间自本附加合同生效 日起,至合同约定的保险单满期日止。除下列情形外,您可于每个保险期间届

保 满时,向我们交付续保保险费,则本附加合同延续有效1年;

- (1) 您做出不续保的书面申请;
- (2) 主合同处于交费期间,但未按照保险合同约定及时、足额交纳主合同的 应交保险费。

本附加合同可按上述续保方式保证续保至被保险人年满70周岁对应的保险期间届满日。在上述保证续保期间内,本附加合同的保险责任、责任免除不变。

2.3 保险责任 在本附加合同的保险期间内,我们承担以下保险责任:

若被保险人于本附加合同生效之日起90天后(此90天称为等待期)首次发生,并在我们认可的医院(见6.3)由专科医生(见6.4)确诊患本附加合同所列的任何一种或多种重大疾病(见6.5)并符合本附加合同约定的给付保险金条件的,且自确诊之日起30天后仍生存,我们按基本保险金额给付重大疾病保险金,同时本附加合同效力终止。

若被保险人于本附加合同生效之日起 90 天内发生本附加合同所列的任何一种或 多种重大疾病,我们无息返还保险费,同时本附加合同效力终止。

续保或因**意外伤害事故**(见 6.6)所致的重大疾病无 90 天等待期的限制。

2.4 责任免除 因下列情形之一,导致被保险人发生疾病、达到疾病状态或者进行手术的,我 们不承担保险责任:

- 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者抗拒依法采取的刑事强制措施;
- 3. 被保险人故意自伤;
- 4. 被保险人主动吸食或注射毒品(见6.7);
- 5. 被保险人酒后驾驶(见 6.8), 无合法有效驾驶证驾驶(见 6.9), 或驾驶无有效行驶证(见 6.10)的机动车(见 6.11);
- 6. 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病 (见 6.12);
- 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(见6.13)、先天性畸形、变形或染色体异常(见6.14);
- 10. 主合同各项责任免除亦为本附加合同的责任免除。

发生上述第 1 项情形导致被保险人身故的,本附加合同终止,我们向其他权利人退还保险单的现金价值(见 6.15)。

发生上述其他情形导致被保险人身故的,本附加合同终止,我们向您退还保险 单的现金价值。

3. 保险金的申请

3.1 受益人 本附加合同重大疾病保险金的受益人为被保险人本人。

3.2 保险金申请

在申请重大疾病保险金时,受益人须填写保险金给付申请书,并须提供下列证明和资料:

- (1) 保险合同;
- (2)由我们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);其中因双耳失聪而申请保险金的应提供理赔当时的听力丧失诊断及检查证据,因双眼失明而申请保险金的应提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据,因语言能力丧失而申请保险金的应提供理赔当时的语言能力丧失诊断及检查证据;
- (3) 受益人的有效身份证件:
- (4) 所能提供的其他与确认保险合同、确认保险事故的性质、原因等有关的证明或材料。

若委托他人办理申请保险金,还须提供授权委托书及受托人身份证件等材料。

以上证明和资料不完整的,我们将及时一次性通知受益人补充提供有关证明和资料。

3.3 保险金给付

我们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3日内作出核定;情形复杂的,在30日内作出核定。对属于保险责任的,我们在与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。

我们未及时履行前款规定义务的,对属于保险责任的,除支付保险金外,双倍赔偿受益人因此受到的利息损失。利息以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为准。

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。

3.4 诉讼时效

被保险人或受益人向我们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。

4. 保险费的交纳

4.1 保险费的交纳

本附加合同的保险费以我们核定的费率计算,根据您与我们约定的基本保险金额确定并于保险合同上载明;续保时根据被保险人的实际年龄为基础,按当时我们核定的费率计算。

我们保留于每个保险期间届满日提高或降低保险费率的权利,我们将根据本附加合同制定费率所用的重大疾病发生率与我们实际情况的偏差程度,决定保险

费率是否调整,并将调整后的费率向保险监督管理机构报备后通知您。保险费率的调整针对所有被保险人或同一类别的所有被保险人。我们进行保险费率调整后,您须按调整后的保险费率交纳续保保险费,保险费率调整前已经交纳的保险费不受影响。

4.2 宽限期

在保险期间届满时,若您未做出不续保的书面申请且未交纳保险费的,则自保 险期间届满次日零时起的 60 天为交费宽限期。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。

如果您宽限期结束之后仍未支付保险费,则我们自宽限期满的次日零时起不再 承担保险责任,本附加合同效力终止。

5. 合同解除

5.1 您解除合同的 手续及风险

如您在犹豫期后申请解除本附加合同,请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料:

- 1. 保险合同;
- 2. 您的有效身份证件。

如您委托他人办理书面申请解除本附加合同,还须提供授权委托书及受托人身份证件。

自我们收到解除合同申请书时起,本附加合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起30日内向您退还保险单的现金价值。

您犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

6. 释义

6.1 周岁

以户籍证明或其他法定的身份证件中记载的出生日期为标准计算年龄(不足1年不计)。

6.2 有效身份证件

指由政府主管部门规定的证明其身份的证件,如:居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证、户口簿等证件。

6.3. 医院

本附加合同所称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为目的之医疗机构。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。当被保险人因遭受意外伤害事故须急救时不受此限,但经急救处理伤情稳定后,必须转入本附加合同所指医院治疗(急救情况不适用于私人医院、民营医院、私人诊所)。

6.4 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. 在二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作3年以上。

6.5 重大疾病

指本附加合同所列的 28 种重大疾病,其中本款 1)至 24)项的重大疾病定义采用中国保险行业协会颁布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范》中的疾病定义。 "疾病"指约定的疾病、疾病状态或手术。

1)恶性肿瘤:指恶性细胞不受控制的进行性增长和扩散,浸润和破坏周围正常组织,可以经血管、淋巴管和体腔扩散转移到身体其它部位的疾病。经病理学检查结果明确诊断,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。

下列疾病不在保障范围内:

- a) 原位癌;
- b) 相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病;
- c) 相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病;
- d) 皮肤癌(不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌);
- e) TNM 分期为 T₁N₀M₀ 期或更轻分期的前列腺癌:
- f) 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。
- 2) 急性心肌梗塞:指因冠状动脉阻塞导致的相应区域供血不足造成部分心肌坏死。**须满足下列至少三项条件:**
 - a) 典型临床表现,例如急性胸痛等;
 - b) 新近的心电图改变提示急性心肌梗塞;
 - c) 心肌酶或肌钙蛋白有诊断意义的升高,或呈符合急性心肌梗塞的 动态性变化:
 - d) 发病 90 天后,经检查证实左心室功能降低,如左心室射血分数低于 50%。
- 3) 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,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,仍遗留下列一种或一种以上障碍:
 - a) 一肢或一肢以上**肢体机能完全丧失**(见 6. 16);
 - b) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失(见 6.17);
 - c) 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

6.18) 中的三项或三项以上。

- 4) 重大器官移植术或造血干细胞移植术: 重大器官移植术,指因相应器官功能衰竭,已经实施了肾脏、肝脏、心脏或肺脏的异体移植手术。造血干细胞移植术,指因造血功能损害或造血系统恶性肿瘤,已经实施了造血干细胞(包括骨髓造血干细胞、外周血造血干细胞和脐血造血干细胞)的异体移植手术。
- 5) 冠状动脉搭桥术(或称冠状动脉旁路移植术):指为治疗严重的冠心病,实际实施了开胸进行的冠状动脉血管旁路移植的手术。冠状动脉支架植入术、心导管球囊扩张术、激光射频技术及其它非开胸的介入手术、腔镜手术不在保障范围内。
- 6) 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。
- 7) 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) 急性或亚急性重症肝炎:指因肝炎病毒感染引起肝脏组织弥漫性坏死,导致 急性肝功能衰竭,且经血清学或病毒学检查证实,并须满足下列全部条件:
 - a) 重度黄疸或黄疸迅速加重;
 - b) 肝性脑病;
 - c) B 超或其它影像学检查显示肝脏体积急速萎缩:
 - d) 肝功能指标进行性恶化。
- 9) 良性脑肿瘤:指脑的良性肿瘤,已经引起颅内压增高,临床表现为视神经乳头水肿、精神症状、癫痫及运动感觉障碍等,并危及生命。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,并须满足下列至少一项条件:
 - a) 实际实施了开颅进行的脑肿瘤完全切除或部分切除的手术:
 - b) 实际实施了对脑肿瘤进行的放射治疗。

脑垂体瘤、脑囊肿、脑血管性疾病不在保障范围内。

10) 慢性肝功能衰竭失代偿期: 指因慢性肝脏疾病导致肝功能衰竭。须满足下

列全部条件:

- a) 持续性黄疸;
- b) 腹水;
- c) 肝性脑病;
- d) 充血性脾肿大伴脾功能亢进或食管胃底静脉曲张。

因酗酒或药物滥用导致的肝功能衰竭不在保障范围内。

- 11) 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,**仍遗留下列一种或一种以上障碍**:
 - a) 一肢或一肢以上肢体机能完全丧失;
 - b) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失;
 - c) 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。
- 12) 深度昏迷: 指因疾病或意外伤害导致意识丧失,对外界刺激和体内需求均无反应,昏迷程度按照格拉斯哥昏迷分级(Glasgow coma scale)结果为5分或5分以下,且已经持续使用呼吸机及其它生命维持系统96小时以上。

因酗酒或药物滥用导致的深度昏迷不在保障范围内。

13) 双耳失聪:指因疾病或意外伤害导致双耳听力**永久不可逆**(见 6.19)性丧失,在 500 赫兹、1000 赫兹和 2000 赫兹语音频率下,平均听阈大于 90 分见,且经纯音听力测试、声导抗检测或听觉诱发电位检测等证实。

被保险人申请理赔时年龄必须在3周岁以上。

- 14) 双目失明: 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:
 - a) 眼球缺失或摘除;
 - b) 矫正视力低于 0.02(采用国际标准视力表,如果使用其它视力表应进行换算);
 - c) 视野半径小于5度。

被保险人申请理赔时年龄必须在3周岁以上。

15) 瘫痪: 指因疾病或意外伤害导致两肢或两肢以上肢体机能永久完全丧失。

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,或不能随意识活动。

- 16) 心脏瓣膜手术: 指为治疗心脏瓣膜疾病,实际实施了开胸进行的心脏瓣膜 置换或修复的手术。
- 17) 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,临床表现为明显的认知能力障碍、行为异常和社交能力减退,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,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三项或三项以上。

神经官能症和精神疾病不在保障范围内。

- 18) 严重帕金森病: 是一种中枢神经系统的退行性疾病,临床表现为震颤麻痹、 共济失调等。**须满足下列全部条件:**
 - a) 药物治疗无法控制病情;
 - b) 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。

继发性帕金森综合症不在保障范围内。

- 19) 严重Ⅲ度烧伤: 指烧伤程度为Ⅲ度,且Ⅲ度烧伤的面积达到全身体表面积的 20%或 20%以上。体表面积根据《中国新九分法》计算。
- 20) 严重原发性肺动脉高压: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心功能状态分级 IV 级,且静息状态下肺动脉平均压超过 30mmHg。
- 21) 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。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的条件。
- 22) 语言能力丧失: 指因疾病或意外伤害导致完全丧失语言能力, 经过积极治疗至少 12 个月(声带完全切除不受此时间限制), 仍无法通过现有医疗手段恢复。

精神心理因素所致的语言能力丧失不在保障范围内。

被保险人申请理赔时年龄必须在3周岁以上。

- 23) 重型再生障碍性贫血: 指因骨髓造血功能慢性持续性衰竭导致的贫血、中性粒细胞减少及血小板减少。须满足下列全部条件:
 - a) 骨髓穿刺检查或骨髓活检结果支持诊断;
 - b) 外周血象须具备以下三项条件:
 - ① 中性粒细胞绝对值≤0.5×10⁹/L;
 - ② 网织红细胞<1%;
 - ③ 血小板绝对值≤20×10⁹/L。
- 24) 主动脉手术:指为治疗主动脉疾病,实际实施了开胸或开腹进行的切除、 置换、修补病损主动脉血管的手术。主动脉指胸主动脉和腹主动脉,不包 括胸主动脉和腹主动脉的分支血管。

动脉内血管成形术不在保障范围内。

- 25) 慢性呼吸功能衰竭:慢性肺部疾病导致永久不可逆性的慢性呼吸功能衰竭。 慢性呼吸功能衰竭必须明确诊断并满足下列全部条件:
 - a) 休息时出现呼吸困难;
 - b) 动脉血氧分压 (PaO₂) < 50mmHg;
 - c) 动脉血氧饱和度 (SaO₂) < 80%;
 - d) 因缺氧必须接受持续的输氧治疗。
- 26) 严重多发性硬化症: 指中枢神经系统白质多灶性脱髓鞘病变,病变有时累及灰质。多发性硬化必须明确诊断,并且已经造成永久不可逆的神经系统功能损害。永久不可逆的神经系统损害指被保险人持续 180 天无法独立完成下列基本日常生活活动:
 - a) 移动:自己从一个房间到另一个房间;或者
 - b) 进食:自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中。
- 27) 终末期疾病:指由保险公司认可的医院的主任医师确诊为疾病的终末期状态。疾病已经无法以现有的医疗技术医治缓解,并且根据临床医学经验判断被保险人将于未来6个月内死亡。在家属及患者的要求和医师的同意下积极治疗已被放弃,所有治疗措施仅以减轻患者痛苦为目的。此疾病状态

必须在被保险人生前已经确诊并且具有医疗证明文件和临床检查依据。

- 28) 植物人状态: 指由于严重脑创伤造成大脑严重损害导致对自身和环境的意识完全丧失,仅残存植物神经功能的疾病状态。诊断必须明确并且具有严重颅脑外伤和脑损害的证据。植物人状态必须持续30天以上方可申请理赔。
- **6.6. 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。
- 6.7 **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。
- 6.8 **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。
- 6.9 **无合法有效驾** 指下列情形之一: **驶证驾驶**
 - 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。
- 6.10 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。
- **6.11 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。
- 6.12 **感染艾滋病病** 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 毒或患艾滋病 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。

6.13 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。

6.14 先天性畸形、 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》(ICD-10)确定。

6.15 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。本附加合同的现金价值为扣除手续费后的未到期保险费 (见 6.20)。其中, 手续费=35%×未到期保险费。

6.16 肢体机能完全 丧失

指肢体的三大关节中的两大关节僵硬,或不能随意识活动。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。

6.17 全丧失

语言能力或咀 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 嚼吞咽能力完 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。 咀嚼吞咽能力完全丧失, 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。

6.18 六项基本日常 生活活动

- (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。
- 6. 19 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。
- 6, 20 未到期保险费 未到期保险费= 保险费× (未经过天数/365)。

(保险条款内容结束)