



请扫描以查询验证条款

中国人民健康保险股份有限公司

附加福泽一生个人重大疾病保险条款

1 被保险人范围

- 1.1 **被保险人范围** 凡投保时出生满 28 天至 60 周岁，身体健康的个人均可作为被保险人参加本保险。

2 保险责任及责任免除

- 2.1 **基本保险金额** 本附加险合同的基本保险金额由投保人与本公司约定，并在保险单上载明，本附加险合同的基本保险金额不得高于主险合同的基本保险金额，且须符合本公司当时的投保规定。若该金额发生变更，则以变更生效后的金额为基本保险金额。

- 2.2 **基本保险金额的变更** 本附加险合同有效期内，经本公司同意，投保人可变更本附加险合同的基本保险金额。

基本保险金额增加

本附加险合同生效一年后，投保人可随时向本公司申请增加本附加险合同的基本保险金额，但每个保单年度最多申请一次。投保人申请增加本附加险合同的基本保险金额时必须同时满足以下条件：

- 1) 在被保险人 55 周岁对应的保单周年日之前申请；
- 2) 主险合同以前各期和当期应交期交保险费均已交纳；
- 3) 本附加险合同申请增加后的基本保险金额不得高于当时主险合同的基本保险金额。

在申请增加基本保险金额时，投保人须提供被保险人的健康声明书、体检报告及其他相关证明文件。

经本公司同意后，本附加险合同增加的基本保险金额自下一个结算日零时起生效。

基本保险金额减少

本附加险合同生效一年后，投保人可随时向本公司申请减少本附加险合同的基本保险金额，但每个保单年度最多申请一次。

若投保人申请减少主险合同的基本保险金额，且减少后的基本保险金额低于本附加险合同的基本保险金额，则本附加险合同的基本保险金额自动减少至主险合同减少后的基本保险金额。

经本公司同意后，本附加险合同减少的基本保险金额自下一个结算日零时起效力终止。

- 2.3 **保险责任** 本附加险合同有效期内，本公司承担下列保险责任：

等待期

自本附加险合同生效之日起（合同复效的则自最后一次复效之日起），本公司将对一段时间内发生的保险事故不承担给付保险金的责任，这段时间称为等待期。本附加险合同的等待期为 180 日。

被保险人等待期内因意外伤害之外的其它原因初次发生本附加险合同约定的重大疾病，本公司不承担保险责任，本附加险合同效力终止。本公司将等待期内已收取的本附加险合同的风险保险费无息退还至主险合同的个人账户，主险合同的个人账户价值按退还的金额等

额增加；被保险人因意外伤害原因初次发生本附加险合同约定的重大疾病，无等待期。若投保人申请增加本附加险合同的基本保险金额，则对于每次增加的部分也适用上述等待期的约定。

重大疾病保险金

被保险人等待期后初次发生本附加险合同约定的重大疾病，本公司按照本附加险合同的基本保险金额给付重大疾病保险金，同时本附加险合同效力终止。

本公司给付重大疾病保险金后，主险合同及其附加险《中国人民健康保险股份有限公司附加福泽一生个人意外伤害保险》合同的基本保险金额按给付重大疾病保险金的金额同时等额减少。若主险合同的基本保险金额减少至零，则本公司向投保人退还重大疾病保险金申请日主险合同的个人账户价值，同时主险合同效力终止。

若主险合同已给付护理保险金，则本公司不再给付本附加险合同的重重大疾病保险金。

- 2.4 责任免除** 因主险合同责任免除所列情况导致被保险人初次发生本附加险合同约定的重大疾病，本公司不承担给付保险金的责任，同时本附加险合同效力终止。

3 合同效力

3.1 合同成立与生效

除另有约定外，本附加险合同须与主险合同同时投保，本附加险合同的成立日及生效日与主险合同相同，并在保险单上载明，本公司自载明于保险单上的生效日开始承担本附加险合同约定的保险责任。

3.2 犹豫期

自投保人签收本附加险合同之日起有 10 天的犹豫期。如果投保人在此期间内向本公司书面申请撤销本附加险合同，本附加险合同不产生效力，本公司将不承担保险责任。

投保人犹豫期内撤销本附加险合同，且本公司已收取本附加险合同风险保险费的，若主险合同继续有效，本公司会在收到撤销本附加险合同申请书之日将本附加险合同所收取的风险保险费无息退还至主险合同的个人账户，主险合同的个人账户价值按退还的金额等额增加。

- 3.3 保险期间** 本附加险合同的保险期间为自本附加险合同生效之日起至被保险人年满 75 周岁对应的保单周年日止。

3.4 宽限期

若主险合同进入宽限期，则本附加险合同进入宽限期。

宽限期内发生保险事故的，本公司仍承担本附加险合同的保险责任，但在给付保险金时，须扣除欠交的主险合同的保单管理费和主险合同的风险保险费及其附加险合同的风险保险费。

如果宽限期结束时投保人仍未交纳保险费，自宽限期结束日的次日零时起主、附险合同效力中止。在本附加险合同效力中止期间，本公司不承担本附加险的保险责任。

3.5 合同效力中止

发生下列情况之一时，本附加险合同效力中止：

- 1) 在第 1 至 10 个保单年度内，若投保人在主险合同的期交保险费约定交纳日及其后 60 日内未交纳该期主险合同期交保险费，则自主险合同期交保险费约定交纳日之后第 60

日次日零时起，本附加险合同效力中止；

- 2) 本附加险条款第 3.4 条约定的合同效力中止情况；
- 3) 主险合同效力中止，本附加险合同效力同时中止。

在本附加险合同效力中止期间，本公司不承担本附加险的保险责任。

3.6 合同效力恢复

自本附加险合同效力中止之日起 2 年内，投保人可向本公司申请恢复合同效力。

经本公司与投保人协商并达成协议，自投保人补交所欠的主险合同的保险费的次日零时起，本附加险合同效力恢复。但是，自本附加险合同效力中止之日起满 2 年双方未达成协议的，本公司有权解除本附加险合同，本附加险合同自解除之日起合同效力终止。

主险合同效力中止期间，本公司不接受单独恢复本附加险合同效力的申请。

3.7 解除合同的手续

如投保人犹豫期后申请解除本附加险合同，应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。

自本公司收到解除本附加险合同申请书时起，本附加险合同效力终止。

4 风险保险费

4.1 风险保险费

指为被保险人提供本附加险重大疾病保障利益而收取的保险费。本附加险合同的风险保险费根据被保险人的年龄、性别、基本保险金额和风险状况进行确定，收费标准参见附表《每千元基本保险金额的月重大疾病风险保险费表》。若根据被保险人的风险状况需要增加本附加险合同的风险保险费的，本公司将会在保险单上载明、批注或附贴批单。

本公司将在本附加险合同生效后，在主险合同的每个结算日与主险合同的风险保险费一起从主险合同的个人账户中扣除上月本附加险合同的风险保险费。不满整月的风险保险费按照该月整月风险保险费×当月实际经过天数/当月天数收取。

本公司有权根据制定本附加险合同的风险保险费收费标准所依据的重大疾病发生率与实际情况的偏差程度决定是否调整本附加险合同的风险保险费收费标准，但应向保险监督管理机构备案，并提前 30 日通知投保人。本附加险合同的风险保险费收费标准的调整针对所有被保险人或同一类别的所有被保险人。

5 保险金的申请及给付

5.1 保险事故通知

投保人、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。

5.2 受益人 除合同另有约定外，重大疾病保险金的受益人为被保险人本人。

5.3 保险金申请资料 申请人应提供下列资料，本公司有权保留申请资料的原件或复印件：

重大疾病保险金

- 1) 受益人的有效身份证件;
- 2) 医院出具的疾病诊断证明书、病历记录和确诊疾病必需的病理显微镜检查、血液检查、影像学检查及其他科学检验报告;
- 3) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等相关的其他证明和资料。

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。

5.4 保险金的给付

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 5 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, 本公司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。

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 3 日内向受益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 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; 本公司最终确定给付保险金的数额后, 将支付相应的差额。

- 5.5 诉讼时效** 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。

6 其他事项

6.1 明确说明与如实告知

订立本附加险合同时, 本公司应向投保人说明本附加险合同的内容。

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, 本公司有权解除本附加险合同。

如果投保人故意不履行如实告知义务, 对于本附加险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, 并不退还本附加险已收取的风险保险费。

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, 对于本附加险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, 但应当将本附加险合同已收取的风险保险费无息退还至主险合同的个人账户, 主险合同的个人账户价值按退还的金额等额增加。

本公司在本附加险合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的, 本公司不得解除本附加险合同; 发生保险事故的, 本公司承担给付保险金的责任。

- 6.2 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。自本附加险合同成立之日起超过 2 年的, 本公司不得解除本附加险合同; 发生保险事故的, 本公司承担给付保险金的责任。

- 6.3 合同内容变更** 投保人和本公司可以协商变更合同内容。变更本附加险合同的, 由本公司在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单, 或者由投保人和本公司订立变更的书面协议。

6.4 特别提示

本附加险合同的主险合同为《中国人民健康保险股份有限公司福泽一生个人护理保险（万能型）》合同。

主险合同效力终止，本附加险合同效力即行终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。

当本附加险条款与主险条款内容不一致时，以本附加险条款中的规定为准；本附加险条款中未约定的事项，以主险条款为准。

名词释义

- 1 **周岁** 以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算。
- 2 **意外伤害** 指因遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件而使身体受到伤害。
- 3 **医院** 指依法设立的国家卫生部医院等级分类中的二级甲等或二级甲等以上医疗机构，但不包括疗养院、护理院、康复中心、戒酒或戒毒中心、精神心理治疗中心以及无相应医护人员或设备的二级或三级医院的联合医院或联合病房。
- 4 **重大疾病** 被保险人发生符合以下疾病定义所述条件的疾病，应当由专科医生明确诊断。

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：

- 1) 原位癌；
- 2) 相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；
- 3) 相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；
- 4) 皮肤癌（不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌）；
- 5) TNM 分期为 T₁N₀M₀ 期或更轻分期的前列腺癌；
- 6) 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

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：

- 1) 典型临床表现，例如急性胸痛等；
- 2) 新近的心电图改变提示急性心肌梗塞；
- 3) 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；
- 4) 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%。

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：

- 1) 一肢或一肢以上肢体机能完全丧失；
- 2) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失；
- 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。

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。

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。

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。

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。

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：

- 1) 重度黄疸或黄疸迅速加重；
- 2) 肝性脑病；
- 3) B 超或其它影像学检查显示肝脏体积急速萎缩；
- 4) 肝功能指标进行性恶化。

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：

- 1) 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；
- 2) 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。

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：

- 1) 持续性黄疸；
- 2) 腹水；
- 3) 肝性脑病；
- 4) 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。

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：

- 1) 一肢或一肢以上肢体机能完全丧失；
- 2) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失；
- 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。

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。

双耳失聪

指因疾病或意外伤害导致双耳听力永久不可逆性丧失,在500赫兹、1000赫兹和2000赫兹语音频率下,平均听阈大于90分贝,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满三周岁以上,并且提供理赔当时的听力丧失诊断及检查证据。

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:

- 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,如果使用其它视力表应进行换算);
- 3) 视野半径小于5度。

被保险人申请理赔时年龄必须满三周岁以上,并且提供理赔当时的视力丧失诊断及检查证据。

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,或不能随意活动。

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。

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。

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,仍遗留下列一种或一种以上障碍:

- 1) 一肢或一肢以上肢体机能完全丧失;
- 2) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失;
- 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。

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:

- 1) 药物治疗无法控制病情;
- 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。

继发性帕金森综合征不在保障范围内。

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。

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。

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。

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满三周岁以上, 并且提供理赔当时的语言能力丧失诊断及检查证据。

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:

- 1) 骨髓穿刺检查或骨髓活检结果支持诊断;
- 2) 外周血象须具备以下三项条件:
 - ① 中性粒细胞绝对值 $\leq 0.5 \times 10^9/L$;
 - ② 网织红细胞 $< 1\%$;
 - ③ 血小板绝对值 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。

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。

以下 6 种重大疾病不在中国保险行业协会《重大疾病保险的疾病定义使用规范》范围之内。

终末期慢性呼吸功能衰竭

指因慢性呼吸系统疾病导致呼吸功能衰竭。诊断必须满足以下所有条件:

- 1) 第一秒末用力呼气量(FEV1) 小于 1 升;
- 2) 气道内阻力增加, 至少达到 0.5 kPa/l/s;
- 3) 残气容积占肺总量(TLC) 的 60%以上;
- 4) 胸内气体容积升高, 超过 170 (基值的百分比);
- 5) $PaO_2 < 60\text{mmHg}$, $PaCO_2 > 50\text{mmHg}$ 。

系统性红斑狼疮性肾炎

系统性红斑狼疮是一种由多种因素引起，累及多系统的自身免疫性疾病，其特点是体内有大量自身抗体和免疫复合物，造成组织损伤。

系统性红斑狼疮性肾炎是由于系统性红斑狼疮累及肾脏所导致的一种并发症，本险种仅对符合 WHO 诊断标准定义 III 型至 V 型的系统性红斑狼疮性肾炎予以理赔。**其他类型的红斑性狼疮，如盘状狼疮、仅累及血液及关节的狼疮不在本险种保障范围内。**

世界卫生组织（WHO）系统性红斑狼疮性肾炎分型：

I 型（微小病变型）	镜下阴性，尿液正常
II 型（系膜病变型）	中度蛋白尿，偶有尿沉渣改变
III 型（局灶及节段增生型）	蛋白尿，尿沉渣改变
IV 型（弥漫增生型）	急性肾炎伴有尿沉渣改变及 / 或肾病综合征
V 型（膜型）	肾病综合征或重度蛋白尿

严重多发性硬化症 指以中枢神经系统白质多灶性脱髓鞘病变为特征的一种疾病，病变有时累及灰质。本险种仅对多发性硬化症造成神经系统功能损害，导致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的情况予以理赔。

严重肌营养不良症 指一组肌肉变性病变，临床特征为与神经系统病变无关的肌肉无力和肌肉萎缩。本险种仅对肌营养不良症导致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的情况予以理赔。

急性出血坏死性胰腺炎 指被保险人因为急性出血坏死性胰腺炎已经接受了外科开腹手术治疗，以进行坏死组织清除、坏死病灶切除或胰腺切除。**因饮酒过量所致的急性出血坏死性胰腺炎或经腹腔镜手术进行治疗不在本险种保障范围内。**

克隆病 指一种慢性肉芽肿性肠炎。被保险人所患的克隆病必须已经造成瘘管形成并伴有肠梗阻或引起急性腹膜炎的肠穿孔，诊断必须有结肠镜检查和组织病理学证据支持。

5 专科医生

重大疾病定义中所指的“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三年以上。

6 肢体机能完全丧失

重大疾病定义中所指的“肢体机能完全丧失”是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。

7 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失

重大疾病定义中所指的“语言能力完全丧失”是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。

重大疾病定义中所指的“咀嚼吞咽能力完全丧失”是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。

8 六项基本日常生活活动

重大疾病定义中所指的“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。

9 永久不可逆 重大疾病定义中所指的“永久不可逆”是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。

附表：每千元基本保险金额的月重大疾病风险保险费表

(单位：元)

年龄	男性	女性	年龄	男性	女性
0	0.134	0.151	38	0.262	0.305
1	0.106	0.126	39	0.292	0.334
2	0.088	0.111	40	0.328	0.365
3	0.074	0.096	41	0.370	0.400
4	0.067	0.089	42	0.418	0.438
5	0.062	0.082	43	0.470	0.479
6	0.059	0.077	44	0.526	0.524
7	0.056	0.074	45	0.584	0.572
8	0.055	0.072	46	0.644	0.623
9	0.054	0.070	47	0.706	0.676
10	0.053	0.069	48	0.768	0.731
11	0.053	0.070	49	0.832	0.788
12	0.053	0.071	50	0.898	0.847
13	0.054	0.072	51	0.968	0.909
14	0.056	0.075	52	1.042	0.976
15	0.058	0.078	53	1.124	1.047
16	0.061	0.082	54	1.215	1.123
17	0.063	0.086	55	1.316	1.204
18	0.067	0.091	56	1.425	1.289
19	0.070	0.097	57	1.543	1.380
20	0.075	0.103	58	1.666	1.476
21	0.079	0.109	59	1.793	1.577
22	0.084	0.115	60	1.923	1.684
23	0.089	0.120	61	2.059	1.797
24	0.096	0.127	62	2.201	1.914
25	0.102	0.133	63	2.353	2.037
26	0.110	0.141	64	2.516	2.164
27	0.118	0.150	65	2.689	2.297
28	0.128	0.160	66	2.872	2.436
29	0.138	0.171	67	3.063	2.582
30	0.148	0.183	68	3.260	2.735
31	0.159	0.197	69	3.464	2.894
32	0.171	0.211	70	3.676	3.060
33	0.184	0.226	71	3.900	3.232
34	0.199	0.243	72	4.136	3.410
35	0.196	0.238	73	4.384	3.595
36	0.215	0.257	74	4.645	3.786
37	0.236	0.280	75	4.917	3.986