

中宏附加乐选保险费豁免疾病保险条款

目 录

第一部分	投保人与本公司订立的合同
第一条	附加保险合同的构成
第二部分	本公司提供的保障
第二条	保险责任
第三条	责任免除
第四条	附加保险合同的成立与生效
第五条	保险期间
第三部分	如何缴纳保险费
第六条	保险费
第四部分	如何申请豁免保险费
第七条	保险事故的通知与保险费的豁免
第五部分	其他应当了解的重要事项
第八条	现金价值权益
第九条	投保人解除附加保险合同的处理
第十条	附加保险合同的中止、复效
第十一条	附加保险合同的终止
第十二条	轻症疾病释义
第十三条	释义

中宏人寿[2018]疾病保险 004 号



请扫描以查询验证条款

第一部分 投保人与本公司订立的合同

第一条 附加保险合同的构成

本附加保险合同（以下简称本附加合同）依投保人的申请，经本公司^{【释义一】}同意，附加在基本保险合同（以下简称主合同）上。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不一致，则以本附加合同的条款为准。

本附加合同的保险费、缴费期满日载明于保险单或批注上。

第二部分 本公司提供的保障

第二条 保险责任

在本附加合同有效期内，本公司将按照如下约定承担轻症疾病豁免保险费的保险责任：

若本附加合同的被保险人因意外伤害^{【释义二】}或在等待期^{【释义三】}后首次发病^{【释义四】}，并经本公司认可的医院^{【释义五】}确诊首次患有本附加合同约定的轻症疾病^{【轻症疾病释义】}，本公司将豁免主合同及其附加合同自该被保险人轻症疾病确诊之日后剩余各期应缴保险费，本附加合同随之终止。

豁免保险费期间，本公司将不接受任何选择性的保险费增加或更改缴费方式的申请。

本附加合同不豁免保险期间不超过一年的附加合同（含保险期间不超过一年但提供保证续保的附加合同）的保险费。

第三条 责任免除

因下列情形之一直接或间接导致被保险人发生疾病、达到疾病状态或进行手术的，本公司不承担本附加合同的保险责任：

- 1、投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- 2、被保险人故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 3、被保险人服用、吸食或注射毒品^{【释义六】}；
- 4、被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病^{【释义七】}；
- 5、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- 6、核爆炸、核辐射或核污染；
- 7、遗传性疾病^{【释义八】}，先天性畸形、变形或染色体异常^{【释义九】}。

第四条 附加保险合同的成立与生效

本附加合同的成立、生效及保险责任的起始时间和主合同相同。

第五条 保险期间

本附加合同的保险期间和主合同相同。

第三部分 如何缴纳保险费

第六条 保险费

投保人在支付首期保险费后，应按保险费应缴日支付其余各期的保险费，直至保险单或批注上注明的缴费期满日为止。保险费应缴日为所附加主合同生效日依据投保人选择的缴费周期所对应的日期。当月无对应日期的，以该月的最后一日为保险费应缴日。

第四部分 如何申请豁免保险费

第七条 保险事故的通知与保险费的豁免

投保人、被保险人或者受益人、被保险人的继承人知道保险事故发生后，应当及时通知本公司。申请轻症疾病豁免保险费，应由申请人填写申请书，并向本公司递交本附加合同要求的以下证明和资料：

1、被保险人的户籍证明与身份证明；
2、本公司认可的医院出具的被保险人病历、病理、血液及其他科学方法检验报告等诊断证明文件；

3、被保险人完整的门急诊病历卡（含首诊病历）和出院小结；

4、保险合同；

5、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。

被保险人或者受益人向本公司请求豁免保险费的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第五部分 其他应当了解的重要事项

第八条 现金价值权益

本附加合同的**现金价值**【释义十】随主合同的现金价值参与自动贷款垫缴保险费和保险合同贷款。

第九条 投保人解除附加保险合同的处理

自犹豫期满后，投保人要求解除本附加合同的，由投保人填写申请书，并提供下列资料：

一、保险合同；

二、投保人身份证明。

投保人解除本附加合同须同时解除主合同。自本公司收到解除合同申请书的当日 24 时起，本附加合同终止，本公司将退还投保人本附加合同当时的现金价值。

投保人在犹豫期后解除本附加合同会受到一定的损失。

第十条 附加保险合同的中止、复效

若主合同效力中止，则本附加合同效力中止；效力中止期间，本公司不承担保险责任。

若主合同效力恢复，则本附加合同效力恢复。自本附加合同效力中止之日起满二年投保人和本公司未达成复效协议的，本附加合同终止，本公司将退还投保人本附加合同当时的现金价值。

第十一条 附加保险合同的终止

本附加合同将在发生下列情形之一时终止：

1、主合同终止；

2、本附加合同约定的其他终止情形。

第十二条 轻症疾病释义

本附加合同所保障的轻症疾病共计四十（40）种。

轻症疾病包括：

一、极早期恶性肿瘤或恶性病变

指经组织病理学检查被明确诊断为下列恶性病变：

（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。

***原位癌**

指恶性细胞局限于上皮内尚未突破基底膜浸润周围正常组织的癌细胞新生物。原位癌必须经对固定活组织的组织病理学检查明确诊断。被保险人必须已经接受了针对原位癌病灶的积极治疗。

被保险人感染艾滋病毒或患艾滋病期间所患极早期恶性肿瘤或恶性病变不在保障范围内。

二、轻微脑中风

指实际发生了脑血管的突发病变，出现了神经系统功能障碍表现，头颅断层扫描（CT）、核磁共振（MRI）等影像学检查证实存在对应病灶，经本公司认可的医院的神经专科医生【释义十一】确诊为脑出血、脑栓塞或脑梗塞，并在疾病确诊一百八十（180）天后，仍遗留下列一种或一种以上的神经系统功能障碍：

(1) 一肢或一肢以上肢体机能部分丧失，其肢体肌力为Ⅲ级，或小于Ⅲ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【释义十三】中的一项或两项。

短暂性脑缺血发作(TIA) 和腔隙性脑梗塞不在保障范围内。

三、冠状动脉介入手术（非开胸手术）

为了治疗明显的冠状动脉狭窄性疾病，首次实际实施了冠状动脉球囊扩张成形术、冠状动脉支架植入术、冠状动脉粥样斑块切除术或激光冠状动脉成形术。同时需要满足下列全部条件：

(1) 有一支或者一支以上主要冠状动脉管腔狭窄，管腔横截面面积减少超过60%或者以上；

主要冠状动脉是指：左冠状动脉主干，左前降支主干，左回旋支主干，右冠状动脉主干。

(2) 须由本公司认可的医院的心脏专科医生证明其病情需要接受上述介入手术。

四、心脏起搏器植入术

适用于严重的心律失常，无法用其他治疗方法有效控制，必须永久性依赖心脏起搏器维持心脏正常功能，且已经放置永久性心脏起搏器。同时必须由本公司认可的医院的心脏专科医生确认心脏起搏器植入术的必要性。

五、视力严重受损

指因疾病或意外伤害导致双目视力永久不可逆【释义十三】性丧失，须经本公司认可的医院的眼科专科医生确诊，虽然未达到主合同重大疾病中“双目失明”的释义，但满足下列全部条件：

(1) 双眼中较好眼矫正视力低于 0.1（采用国际标准视力表，如果使用其他视力表应进行换算）；

(2) 双眼中较好眼视野半径小于 20 度。

申请理赔时，被保险人年龄必须在三（3）周岁以上，并且须提供理赔当时的视力严重受损诊断及检查证据。

六、心脏瓣膜介入手术（非开胸手术）

须经本公司认可的医院的心血管专科医生确诊并由心脏超声波检查证实为心脏瓣膜发生的病变，为了治疗心脏瓣膜疾病，实际实施了非开胸的经胸壁打孔内镜手术或经皮经导管介入手术进行的心脏瓣膜置换或修复手术。

七、较小面积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 10%或 10%以上，但尚未达到 20%。体表面积根据《中国新九分法》计算。

八、主动脉介入手术（非开胸手术）

为了治疗主动脉疾病实际实施了经皮经导管进行的动脉内手术。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。

九、重度头部外伤

指因头部遭受机械性外力伤害，引起脑重要部位损伤，并由头颅断层扫描（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。头部外伤导致神经系统功能障碍，虽然未达到主合同重大疾病中“严重脑损伤”的释义，但须满足下列条件之一：

(1) 已接受全麻下颅骨切开颅内血肿清除术（颅骨钻孔术和经鼻蝶窦入颅手术除外）；

(2) 在遭受外伤一百八十（180）天后，一肢或一肢以上肢体机能部分丧失，其肢体肌力为Ⅲ级，或小于Ⅲ级。

十、脑垂体瘤、脑囊肿、脑动脉瘤及脑血管瘤

指脑部肿瘤已经引起颅内压增高，须经头颅断层扫描（CT）、核磁共振（MRI）或其他影像学检查被确诊为下列病变，并实际接受了手术或放射治疗，但脑垂体微腺瘤的部分切除不在保障范围内。

(1) 脑垂体瘤；

(2) 脑囊肿；

(3) 脑动脉瘤、脑血管瘤。

十一、轻度脑炎或脑膜炎后遗症

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，指疾病确诊一百八十（180）天后，仍存在自主活动能力部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动

中的两项。

十二、糖尿病视网膜膜晚期增生性病变

因糖尿病而并发视网膜膜晚期增生性血管病变，并必须符合下列所有条件：

- (1) 确诊糖尿病视网膜膜病变时被保险人已患有糖尿病；
- (2) 以 Snellen 视力检查表的标准，双眼最佳矫正视力为 6/18 或更差；
- (3) 被保险人已确实进行了激光治疗等以改善视力障碍；

(4) 糖尿病视网膜膜病变的诊断、视力障碍的程度及治疗的医疗之必要性必须由本公司认可的医院的眼科专科医生确定。

十三、病毒性肝炎导致的肝硬化

因肝炎病毒感染的肝脏慢性炎症并发展为肝硬化。本疾病的诊断须满足下列全部条件：

- (1) 被保险人有感染慢性肝炎病毒的血清学及实验室检查报告等临床证据；
- (2) 必须由本公司认可的医院的消化科专科医生基于肝脏组织病理学检查报告、临床表现及病史对肝炎病毒感染导致肝硬化做出肯定的诊断；

(3) 病理学检查报告证明肝脏病变按 Metavir 分级表 (*) 中属 F4 阶段或 Knodel1 肝纤维化标准 (*) 达到 4 分。

由酒精或药物滥用而引起或有关的肝病不在保障范围内。

*Metavir 分级表

F0: 无纤维化

F1: 肝门束扩大，但未形成间隔

F2: 肝门束扩大，有小的间隔形成

F3: 间隔很多，无肝硬化

F4: 肝硬化

*Knodel1 肝纤维化标准：

炎症评分包括 3 个方面：门周和桥接坏死 (0-10 分)、小叶内退行性变 (0-4 分)、门脉炎症 (0-4 分)。结果以总分表示：0 分：无炎症；1-4 分：微小炎症；5-8 分：轻度炎症；9-12 分：中度炎症；13-18 分：显著炎症。纤维化评分为 0-4 分，4 分为纤维化。

十四、肝脏手术

指因疾病或意外伤害实际实施的肝脏部分切除术，手术须有至少一个完整的肝叶切除。

十五、早期系统性硬皮病

指一种以局限性或弥漫性皮肤增厚和皮肤、血管、内脏器官异常纤维化为特征的结缔组织病。本疾病须经本公司认可的医院的专科医生明确诊断，并须满足下列所有条件，但未达到主合同重大疾病中“系统性硬皮病”的释义：

(1) 必须是经由本公司认可的医院的风湿学专科医生根据美国风湿病学会 (ACR) 及欧洲抗风湿病联盟 (EULAR) 在 2013 年发布的系统性硬皮病诊断标准确认达到确诊标准 (总分值由每一个分类中的最高比重 (分值) 相加而成，总分 ≥ 9 分的患者被分类为系统性硬皮病)；

(2) 须提供明确的病理活检及自身抗体免疫血清学证据支持。

以下情况不在保障范围内：

- (1) 局限性硬皮病 (带状硬皮病或斑状损害)；
- (2) 嗜酸性筋膜炎；
- (3) CREST 综合征。

十六、胆道创伤

因外伤引起的胆道创伤导致接受涉及胆总管小肠吻合术的胆道重建手术。该手术必须由本公司认可的医院的专科医生认为是医疗所需的情况下进行。胆道闭锁不在保障范围内。

十七、肾脏切除

指因疾病或者意外伤害导致至少单侧肾切除。因捐赠肾脏而所需的肾脏切除不在保障范围内。

十八、单侧肺脏切除

指因疾病或意外伤害实际实施的一侧肺脏切除术，部分切除手术和肺脏捐献引起的手术不在保

障范围内。

十九、双侧睾丸切除手术

指因疾病或者意外伤害导致接受了双侧睾丸完全切除手术。**部分睾丸切除不在保障范围内。**

二十、颈动脉进行血管成形术

指根据颈动脉造影检查结果，确诊**一条或以上颈动脉存在严重狭窄性病变（至少一支血管管腔直径减少 50%以上）**。本疾病须经**本公司认可的医院的专科医生明确诊断**，同时必须已经采取以下手术以减轻症状：

确实进行**血管介入治疗**，例如血管成形术及/或进行植入支架或动脉粥样瘤清除手术。

二十一、颈动脉内膜切除手术

指颈动脉狭窄**超过 80%**且实际实施了颈动脉内膜切除手术，颈动脉狭窄程度必须经颈动脉造影证实。**针对颈动脉以外的血管施行的动脉内膜切除手术不在保障范围内。**

二十二、结核性脊髓炎

指因结核杆菌引起的脊髓炎，导致**神经系统永久性的中度功能障碍**。神经系统永久性的中度功能障碍，是指疾病**首次确诊一百八十（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肌力Ⅲ级或Ⅲ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二项或二项以上。**

本疾病的诊断必须由**本公司认可的医院的神经专科医生证实**，并必须由**适当的检查证明为结核性脊髓炎**。

二十三、中度严重细菌性脑膜炎

指细菌感染性脑（脊髓）膜炎导致**神经系统永久性的中度功能障碍**。神经系统永久性的中度功能障碍，是指疾病**首次确诊一百八十（180）天后，仍遗留下列全部障碍：**

- （1）**一肢或一肢以上肢体肌力Ⅲ级或Ⅲ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一项或一项以上。**

本疾病的诊断必须由**本公司认可的医院的神经科专科医生确定**，并必须由**适当的检查证明疾病原因为急性脑（脊髓）膜受细菌感染**。

二十四、早期运动神经性疾病

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**。

二十五、轻度颅脑手术

指因疾病被**保险人**确已实施全麻下的**颅骨钻孔手术**或者**经鼻蝶窦入颅手术**。因外伤而实施的**脑外科手术不在保障范围内**。

二十六、植入大脑内分流器

指**确实**在脑室进行分流器植入手术，以缓解升高的脑脊液压力。必须由**本公司认可的医院的脑神经专科医生证实植入分流器为医疗所需**。

二十七、特定周围动脉狭窄的血管介入治疗

指**一条或以上的下列血管存在狭窄**。本疾病的诊断及治疗均须在本公司认可的医院内由**专科医生认为是医疗必须**的情况下进行：

- （1）**为下肢或上肢供血的动脉（如髂、股、腘、肱、桡动脉等）；**
- （2）**肾动脉；**
- （3）**肠系膜动脉。**

申请理赔时必须同时符合下列所有条件：

- （1）**经血管造影术证明一条或以上的血管存在 50%或以上狭窄；**
- （2）**确实已针对以上狭窄血管进行介入治疗以减轻症状，介入治疗包括血管成形术及/或进行植入支架或动脉粥样斑块清除手术。**

二十八、不典型的急性心肌梗塞

指被临床诊断为**急性心肌梗塞**并接受了**急性心肌梗塞治疗**虽然未达到主合同重大疾病中“急性

心肌梗塞”的释义，但满足下列全部条件：

- (1) 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；
- (2) 心电图有损伤性的 ST 段改变但未出现病理 Q 波。

二十九、激光心肌血运重建术

指被保险人患有顽固性心绞痛，经持续最佳药物治疗后无改善，冠状动脉搭桥手术及经皮血管成形手术已失败或者被认为不适合。在本公司认可的医院内实际进行了开胸手术下或者胸腔镜下的激光心肌血运重建术。

三十、微创冠状动脉搭桥术

指确实透过微型的开胸手术（于肋骨之间开一个细小的切口），进行冠状动脉搭桥手术，以矫正一条或以上冠状动脉狭窄或闭塞。微创进行直接的冠状动脉搭桥手术亦可称“锁孔”式冠状动脉手术。有关程序为医疗所需及由本公司认可的医院的心脏专科医生进行。

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。

三十一、早期原发性心肌病

被诊断为原发性心肌病，并符合下列所有条件：

(1) 导致心室功能受损，其受损程度达到美国纽约心脏病学会心脏功能分级的第Ⅲ级，或其同等级别，即体力活动明显受限，休息时无症状，轻于日常的活动即可引起充血性心力衰竭的症状；

- (2) 左室射血分数 LVEF<35%；

(3) 原发性心肌病的诊断必须由本公司认可的医院的心脏专科医生确认，并提供心脏超声检查结果报告。

本疾病所保障的心肌病包括扩张型心肌病、肥厚型心肌病及限制型心肌病。

继发于全身性疾病或其它器官系统疾病及酒精滥用造成的心肌病变不在保障范围内。

三十二、心包膜切除术

指因心包膜疾病导致已接受心包膜切除术或已进行任何需要心脏小切口技术的手术。此手术必须在本公司认可的医院内由心脏科专科医生认为是医学上必需的情况下进行。

三十三、心脏除颤器植入术

指因严重心律失常而确实已经实施植入永久性心脏除颤器的手术。申请理赔时须提供完整病历资料及手术记录，诊断及治疗均须本公司认可的医院的专科医生认为是医疗必需的情况下进行。

三十四、原发性肺动脉高压

指由于原发性肺动脉高压进行性发展而导致右心室肥厚，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Ⅲ级及以上，但尚未达到Ⅳ级，且静息状态下肺动脉平均压超过 25mmHg，但尚未超过 30mmHg。

三十五、面部重建手术

指确实进行整形或者重建手术（颈部以上的面部构造不完整、缺掉或者受损而对其形态及外观进行修复或者重建），同时必须由本公司认可的医院的专科医生认为该面部毁容是需要接受住院治疗，及其后接受该手术，而对该面部毁容所进行的治疗亦是医疗所需。

因纯粹整容原因、独立的牙齿修复、独立的鼻骨折断或者独立的皮肤伤口所进行的手术均不在保障范围内。

三十六、一肢缺失

指因疾病或意外伤害导致一个肢体自腕关节或踝关节近端（靠近躯干端）以上完全断离。

三十七、因肾上腺腺瘤的肾上腺切除术

指因肾上腺腺瘤所导致醛固酮分泌过多而产生的继发性恶性系统高血压而接受肾上腺切除术，恶性高血压无法由药物控制。此肾上腺切除术需由本公司认可的医院的专科医生确诊为处理控制不佳高血压的必要治疗行为。

三十八、单耳失聪

指因疾病或者意外伤害导致单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，平均听阈大于九十（90）分贝，且经纯音听力测试、声导抗检测或者听觉诱发电位检

测等证实。

申请理赔时，被保险人年龄必须在三（3）周岁以上，并且须提供理赔当时的听力丧失诊断及检查证据。

三十九、植入人工耳蜗手术

指因意外伤害或疾病导致耳蜗或听觉神经永久性损坏，被保险人实际已经在**本公司认可的医院**内进行了医疗必需的人工耳蜗植入手术。需经**本公司认可的医院**的**专科医生**确认该手术在医学上是必要的，且在**植入手术之前已经符合下列全部条件**：

- （1）**双耳持续十二（12）个月以上**重度感音神经性耳聋；
- （2）使用相应的听力辅助设备效果不佳。

四十、早期象皮病

指因丝虫感染导致淋巴管阻塞而造成身体组织出现严重淋巴水肿。本疾病须经**本公司认可的医院**的**专科医生**根据临床表现和微丝蚴的化验结果确诊。

急性淋巴管炎或其它原因引起的淋巴水肿不在保障范围内。

第十三条 释义

一、本公司

指中宏人寿保险有限公司。

二、意外伤害

指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件，并以此客观事件为**直接且单独原因**导致被保险人出现本附加合同约定的轻症疾病。猝死不属于意外伤害。

三、等待期

指本附加合同签发（或最后复效）之日起的一百八十天（含第一百八十天）。

四、首次发病

指被保险人首次出现本附加合同约定疾病的前兆或者异常的身体状况，且已经显现足以使一般人引起关注并寻求诊断、治疗或护理的病症。

五、本公司认可的医院

是指经国家卫生行政部门审核的**二级或以上的综合性或专科医院**，但不包括作为**诊所、康复、联合病房、家庭病床、护理、休养或戒酒、戒毒等医疗机构**。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。

若本附加合同中附有关于医院范围的特别约定，则具体医院范围以此特别约定为准。

六、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。

七、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。

八、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。

九、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》（ICD-10）确定。**

十、现金价值

指本附加合同具有的价值。通常体现为解除合同时根据精算原理计算的本公司退还的那部分金额。

十一、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三年以上。

十二、六项基本日常生活活动

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。

十三、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**一百八十天后**，仍无法通过现有医疗手段恢复。