

生命附加富贵一生长期护理保险

(2012年11月版)

本保险条款的每一部分都关乎您的切身利益，请务必逐条仔细阅读。

以下为阅读指引和条款目录，将有助于您阅读条款。

【阅读指引】

您享有的重要权益

犹豫期内您可以选择撤销保险合同.....	第四条
被保险人享有保险责任的保障.....	第六条
您有解除保险合同的权利.....	第十七条

您应当特别注意的事项

在责任免除的情况下，我们不承担保险责任.....	第七条
在某些情况下，保险合同会效力中止，但在一定的条件下，您可以申请复效.....	第九、十一条
解除保险合同会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....	第十七条
请您特别注意“护理状态及全残的定义”.....	第十九条
请您特别注意一些重要术语的释义.....	每页脚注

上述“您”均指投保人，“我们”均指生命人寿保险股份有限公司。

【条款目录】

第一章 保险合同的构成

- 第一条 保险合同的构成
- 第二条 保险合同成立与生效
- 第三条 保险期间
- 第四条 犹豫期内撤销保险合同

第二章 保险合同提供的保障

- 第五条 保险金额
- 第六条 保险责任
- 第七条 责任免除

第三章 投保人的权利和义务

- 第八条 保险费的交纳
- 第九条 宽限期及保险合同效力的中止

- 第十条 减少保险金额

- 第十一条 保险合同效力的恢复

第四章 保险金的申请

- 第十二条 受益人的指定和变更
- 第十三条 司法鉴定
- 第十四条 保险金及豁免保险费的申请
- 第十五条 定期复查

第五章 一般约定

- 第十六条 年龄确定与错误处理
- 第十七条 投保人解除合同的手续
- 第十八条 附加保险合同的效力
- 第十九条 护理状态及全残的定义

<本页内容结束>

【条款内容】

第一章 保险合同的构成

第一条 保险合同的构成

生命附加富贵一生长期护理保险合同(以下简称本附加合同)依《生命富贵花年金保险(分红型)》主保险合同投保人的申请,经生命人寿保险股份有限公司(以下简称本公司)同意,附加于《生命富贵花年金保险(分红型)》主保险合同后始为有效。本附加合同包括生命附加富贵一生长期护理保险条款(以下简称本条款)和主保险合同中与本附加合同相关的内容和文件。

若本附加合同和主保险合同约定不一致的,以本附加合同的约定为准;若本附加合同没有约定的,以主保险合同的约定为准。

第二条 保险合同成立与生效

投保人提出保险申请、本公司同意承保,本附加合同成立。

本附加合同自本公司收取首期保险费并签发保险单的当日二十四时起生效,本附加合同的生效日载明于保险单上。

本公司自本附加合同生效时开始承担保险责任。

第三条 保险期间

本附加合同的保险期间自生效日起至被保险人年满八十一周岁¹后的首个保险合同周年日²零时止,本附加合同的期满日载明于保险单上。

第四条 犹豫期内撤销保险合同

投保人可自签收本附加合同当日二十四时起的十日内以书面形式通知本公司撤销本附加合同,并退回本附加合同的原件。

本公司收到撤销本附加合同书面通知的当日二十四时,本附加合同被撤销且自始无效。本公司将无息退还投保人已交保险费³。

第二章 保险合同提供的保障

第五条 保险金额

本附加合同的基本保险金额由投保人和本公司约定并载明于保险单上。本附加合同的当年度保

1 周岁:指以法定身份证件中记载的出生日期为基础计算的年龄,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。例如,出生日期为2010年10月1日,2010年10月1日至2011年9月30日期间为0周岁,2011年10月1日至2012年9月30日期间为1周岁,依此类推。

2 保险合同周年日:指保险合同生效日以后每年对应于保险合同生效日的日期。生效日为闰年二月二十九日的,以后非闰年对应于生效日的日期为二月二十八日。

3 已交保险费:指投保人依据本附加合同已经向本公司缴纳的保险费;如本附加合同发生过减少期交保险费情形,由于投保人可以领取所减少的基本保险金额对应的现金价值,因此已交保险费=最后一次减少期交保险费后的应交期交保险费×已交费期数。

险金额按以下公式计算确定：

当年度保险金额=上一保险年度⁴的当年度保险金额 × (1+1.1%)。

第一个保险年度的当年度保险金额为基本保险金额。

第六条 保险责任

在本附加合同保险责任开始后的有效期内，本公司依照下列约定承担保险责任：

一、护理保险金给付

1. 若被保险人于本附加合同生效日起一年内或效力恢复之日起一年内患疾病，由司法鉴定机构或其他有资质的医疗鉴定机构确诊达到本附加合同所定义的护理状态，本公司将按本附加合同的已交保险费给付护理保险金，本附加合同终止；

2. 若被保险人遭受意外伤害事故⁵或被保险人于本附加合同生效日起一年后或效力恢复之日起一年后患疾病，且在该意外发生之日或疾病被确诊之日起一百八十日后由司法鉴定机构或其他有资质的医疗鉴定机构确诊达到本附加合同所定义的护理状态，本公司将从确诊日后的下一主保险合同生存保险金领取日起给付护理保险金，直至被保险人护理状态消失。

护理保险金=本附加合同当年度保险金额×给付比例

被保险人六十周岁之前适用的给付比例为 5.5%，六十周岁后（含六十周岁）适用的给付比例为 10%。

二、老年关爱护理金给付

若被保险人在本附加合同保险单上所载明的合同期满日的二十四时仍生存，且自始不符合本条第一项规定的护理保险金的给付条件，本公司将按本附加合同已交保险费（仅指以标准体⁶费率计算的保险费部分，且不包括已豁免部分的保险费）给付老年关爱护理金，本附加合同终止。

三、全残保险金给付

1. 若被保险人于本附加合同生效日起一年内或效力恢复之日起一年内，因疾病导致全残（详见本附加合同第十九条全残的定义），本公司将按本附加合同已交保险费给付全残保险金，本附加合同终止；

2. 若被保险人因意外伤害事故导致全残，或者于本附加合同生效日起一年后或效力恢复之日起一年后，因疾病导致全残，且自始未申请本条第一项约定的护理保险金，本公司将按当年度保险金额给付全残保险金，本附加合同终止；

若被保险人同时符合本附加合同所约定的护理保险金与全残保险金给付条件，则被保险人只能从本附加合同约定的护理保险金与全残保险金中选择一项申请理赔，本公司仅对被保险人在上述两项保险金中选择的一项承担给付责任。

四、疾病身故保险金给付

4 保险年度：从保险合同生效日到次年的保险合同周年日的前一日为一个保险年度。从保险合同生效日起到次年的保险合同周年日的前一日为第一个保险年度，以后依次为第二个保险年度、第三个保险年度等。

5 意外伤害事故：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。

6 标准体：指经保险公司授权的专业人员审核后，保险公司不用增加额外保险费或特殊限制，而同意接受投保申请的被保险人。

若被保险人在本附加合同有效期内因疾病导致身故，本公司将按本附加合同已交保险费（仅指以标准费率计算的保险费部分，且不包括已豁免部分的保险费）给付疾病身故保险金，本附加合同终止。

五、被保险人达到护理状态豁免保险费

若被保险人符合本条第一项所述护理保险金给付条件，本公司将豁免自被保险人被确诊达到护理状态之日起至护理状态消失期间应交的主保险合同《生命富贵花年金保险（分红型）》及本附加合同的续期保险费，本附加合同继续有效。

本公司在承担上述保险责任的同时，将从给付的保险金中扣除欠交的保险费。

第七条 责任免除

因下列情形之一导致被保险人达到本附加合同所定义的护理状态，或导致被保险人身故、全残的，本公司不承担保险责任：

- 一、投保人故意造成被保险人死亡、伤残或疾病的；
- 二、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 三、故意自伤；
- 四、主动吸食或注射毒品⁷；
- 五、酒后驾驶⁸，无合法有效驾驶证驾驶⁹，或驾驶无有效行驶证¹⁰的机动车；
- 六、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- 七、核爆炸、核辐射或核污染；
- 八、遗传性疾病¹¹，先天性畸形、变形或染色体异常¹²；
- 九、感染艾滋病病毒¹³或患艾滋病；
- 十、从事潜水¹⁴、跳伞、攀岩运动¹⁵、探险活动¹⁶、武术比赛¹⁷、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动。

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。

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。

9 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。

10 无有效行驶证：

- (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。

11 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。

12 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、变形或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。

13 艾滋病病毒：指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。若在被保险人的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。

14 潜水：是指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动或作业。

15 攀岩运动：是指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

16 探险活动：是指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或者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、徒步穿越沙漠或者人迹罕见的原始森林等活动。

17 武术比赛：是指两人或者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。

发生上述第一、二项情形导致被保险人达到护理状态、身故或全残的，本附加合同终止，投保人已交足两年以上保险费的，本公司退还本附加合同的现金价值¹⁸。

发生上述其他情形导致被保险人达到护理状态、身故或全残的，本附加合同终止，本公司向投保人退还本附加合同的现金价值。

第三章 投保人的权利和义务

第八条 保险费的交纳

本附加合同的交费方式和交费期间由投保人和本公司约定，但须符合本公司当时的投保规定，约定的交费方式和交费期间将载明于保险单上。若投保人选择分期支付保险费，投保人在支付了首期保险费后，应按本附加合同的约定支付余下各期保险费。

若投保人因意外伤害事故导致身故，或投保人遭受意外伤害事故，并且自遭受意外伤害事故之日起一百八十日内（含第一百八十日）因该意外伤害事故被鉴定为本附加合同所定义的全残，且投保人身故或被鉴定为全残时未满六十周岁，本公司将豁免自投保人身故或被鉴定为全残之日起应交的续期保险费，本附加合同继续有效。具体申请事宜以本公司当时规定为准。

投保人应在残疾状况治疗结束后，由司法鉴定机构或其他有资质的医疗鉴定机构对其残疾程度进行鉴定。若投保人在发生意外伤害事故之日起第一百八十日时治疗仍未结束，按第一百八日时的身体情况进行鉴定。

投保人在交费期间内变更的，本公司不予豁免保险费。投保人因本附加合同第七条第二至十项情形或被保险人对投保人的故意杀害、故意伤害导致其身故或全残的，本公司不予豁免保险费。

第九条 宽限期及保险合同效力的中止

分期支付保险费的，投保人支付首期保险费后，除本附加合同另有约定外，如果投保人到期未支付当期保险费，自保险合同约定的保险费支付日的次日起六十日为宽限期。宽限期内发生的保险事故，本公司仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣减投保人欠交的保险费。

如果投保人在宽限期届满前仍未支付当期保险费，则本附加合同自宽限期届满的次日零时起效力中止。本附加合同效力中止期间发生保险事故的，本公司不承担保险责任。

第十条 减少保险金额

若投保人申请减少主保险合同《生命富贵花年金保险（分红型）》的保险金额，则本附加合同的基本保险金额同比例减少，保险费及各年度保险金额按剩余的基本保险金额计算。投保人可以领取减少部分对应的现金价值，并按减少保险金额后的保险费交纳续期保险费。

本公司按减少后的保险金额承担保险责任。

本公司不接受单独针对本附加合同的减少保险金额申请。

第十一条 保险合同效力的恢复（简称“复效”）

¹⁸ 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，由本公司退还的那部分金额。

本附加合同效力中止后两年内，投保人可以申请恢复合同效力。经本公司与投保人协商并达成协议，在投保人补交保险费当日二十四时起，本附加合同效力恢复。

自本附加合同效力中止之日起满两年投保人和本公司未达成协议的，本公司有权解除合同。本公司解除合同的，向投保人退还合同效力中止时本附加合同的现金价值。

第四章 保险金的申请

第十二条 受益人的指定和变更

投保人或者被保险人可以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；如果没有确定份额，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受益人并书面通知本公司。本公司收到变更受益人的书面通知后，在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单。

投保人在指定和变更受益人时，必须经过被保险人书面同意。

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：

- 一、没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- 二、受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；
- 三、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死亡、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。

本附加合同其他保险金的受益人约定为被保险人本人。

第十三条 司法鉴定

若被保险人、投保人发生保险事故，本公司有权要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。

第十四条 保险金及豁免保险费的申请

一、护理保险金给付及被保险人达到护理状态豁免保险费的申请

在申请护理保险金及被保险人达到护理状态豁免保险费时，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

1. 保险合同原件或其他保险凭证；
2. 被保险人的有效身份证件；
3. 由司法鉴定机构或其他有资质的医疗鉴定机构出具的被保险人达到护理状态证明；
4. 受益人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、资料。

二、老年关爱护理金给付的申请

在申请老年关爱护理保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

1. 保险合同原件或其他保险凭证；
2. 被保险人的有效身份证件。

三、全残保险金给付的申请

在申请全残保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

1. 保险合同原件或其他保险凭证；
2. 被保险人的有效身份证件；
3. 由司法鉴定机构或其他有资质的医疗鉴定机构出具的被保险人全残证明；
4. 受益人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、资料。

四、疾病身故保险金给付的申请

在申请疾病身故保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

1. 保险合同原件或其他保险凭证；
2. 受益人的有效身份证件；
3. 公安部门、医院¹⁹或依法有资质的机构出具的被保险人死亡证明文件。若被保险人为宣告死亡，须提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；
4. 被保险人的户籍注销证明；
5. 受益人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、资料。

若被保险人在宣告死亡后又重新出现或确知其下落，身故保险金受益人应在知道或应当知道被保险人重新出现或确知其下落之日起三十日内，向本公司无息退还已领取的身故保险金。

保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

若以上保险金申请的经办人为代理人，则应另提供授权委托书、代理人有效身份证件等证明文件。

申请人提交的证明和资料不完整的，本公司将及时一次性通知需补充提供的有关证明和资料。

五、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，将在五个工作日内作出核定；情形复杂的，在三十日内作出核定。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十日内，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三日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

¹⁹ 医院：是指拥有卫生行政部门核发的《医疗机构执业许可证》（国家不核拨经费、实行企业化经营的医院，还需依法申领营业执照），有合格医生和护士提供二十四小时医疗护理服务的，具有系统性诊疗程序、手术设备和住院诊疗设施的，符合卫生部颁发的医疗机构基本标准的二级或二级以上医院。医院不包括康复医院或康复病房、精神病医院、疗养院、美容医院、护理院、戒酒或戒毒中心、精神心理治疗中心、急诊或门诊观察室、二级或三级医院的联合医院或联合病房（联合医院或联合病房本身是符合卫生部颁发的医疗机构基本标准的二级或二级以上医院的不受此限）、民营医院等，以及其他不符合本条款约定范围的医院。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。

医生：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。

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六十日内，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。

六、受益人向本公司请求给付保险金或豁免保险费的诉讼时效期间为两年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第十五条 定期复查

为了保证理赔的客观性与公平性，本公司有权在首次给付护理保险金时及以后定期复查被保险人护理状态。如被保险人在本公司复查时已经康复或不符合本附加合同对护理状态的定义，则本公司有权终止向被保险人给付护理保险金，并终止豁免投保人保险费。

若因投保人或被保险人的故意阻挠或不配合，使本公司无法行使复查权利的，本公司将中止向被保险人给付护理保险金，并中止豁免投保人保险费，投保人应按照本附加合同约定继续交纳续期保险费。若复查后确定继续给付和豁免的，本公司将无息支付本次给付中止期间累计应付被保险人的护理保险金，并无息退还投保人在此期间实际缴纳的保险费，但由此产生的额外费用由投保人承担。

第五章 一般约定

第十六条 年龄确定与错误处理

一、被保险人的投保年龄以法定证件登记的周岁计算，且须符合本公司当时的投保规定。

二、投保人在申请投保时，应与有效身份证件相符的被保险人的出生日期在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：

1. 投保人申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本公司投保规定的，本公司有权解除合同，并向投保人退还本附加合同的现金价值。本公司行使合同解除权适用主保险合同中“本公司合同解除权的限制”的规定。

2. 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费少于应付保险费的，本公司有权更正并要求投保人补交保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付。

3. 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费多于应付保险费的，本公司会将多收的保险费无息退还给投保人。

本公司在收到保险金给付申请书时，有权要求申请人出具被保险人的年龄证明文件。

第十七条 投保人解除合同的手续

本附加合同生效后，投保人可以以书面形式通知本公司解除本附加合同。要求解除本附加合同时，投保人应提供下列文件和资料：

- 一、解除合同申请书；
- 二、保险合同原件或其他保险凭证；
- 三、投保人的有效身份证件。

若经办人为代理人，则应另提供授权委托书、代理人有效身份证件等证明文件。

自本公司收到解除合同申请书的当日二十四时起，本附加合同终止。本公司自收到上述证明文

件和资料之日起三十日内向投保人退还本附加合同的现金价值。

第十八条 附加保险合同的效力

一、出现下列情况时，本附加合同效力中止：

1. 主保险合同效力中止；
2. 本附加合同约定的本附加合同效力中止情形。

二、出现下列情况时，本附加合同终止：

1. 主保险合同撤销、解除、期满、终止；
2. 本附加合同约定的本附加合同终止情形。

第十九条 护理状态及全残的定义

一、护理状态

本附加合同中的护理状态是指：

被保险人因遭受意外伤害或患疾病，且在该意外发生之日起一百八十日后或该疾病被确诊之日起一百八十日后，经司法鉴定机构或其他有资质的医疗鉴定机构鉴定为双上肢或双下肢或一上肢及一下肢肌力Ⅱ级、Ⅰ级或0级，且无法独立完成以下六项基本日常生活活动中的三项(或三项以上)：

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摄取食物放入口中；
6. 洗澡：自己进行淋浴或盆浴。

本附加合同中的护理状态消失是指：

被保险人达到护理状态后，如在定期复查过程中或其他情况下，由本公司确认被保险人不能继续满足本附加合同所指的护理状态之定义，则从确认之日起即认定被保险人护理状态消失。

二、全残

本附加合同中的全残是指下列情形之一：

1. 双目永久完全²⁰失明²¹的；
2. 两上肢腕关节以上或两下肢踝关节以上缺失的；
3. 一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失的；
4. 一目永久完全失明及一上肢腕关节以上缺失的；
5. 一目永久完全失明及一下肢踝关节以上缺失的；
6. 四肢关节机能永久完全丧失的²²；
7. 咀嚼、吞咽机能永久完全丧失的²³；

20 永久完全：指上述残疾发生之日起经过 180 日的所有可能恢复机能的治疗，机能仍然完全丧失。但眼球摘除等明显无法恢复之情况，不在此限。

21 失明：指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，并由本公司指定的有资格的眼科医生出具医疗诊断证明。

22 关节机能丧失：指关节永久完全僵硬、或麻痹、或关节不能随意识活动。

23 咀嚼、吞咽机能丧失：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

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，丧失生活自理能力的²⁴。

被保险人或投保人因遭受意外伤害事故或患疾病，且自遭受意外伤害事故之日起一百八十日内（含第一百八十日）或自患疾病之日起一百八十日内（含第一百八十日），经司法鉴定机构或其他有资质的医疗鉴定机构鉴定为全残，本公司将承担本附加合同约定的保险责任。若被保险人或投保人在发生意外伤害事故之日起第一百八十日时或患疾病之日起第一百八十日时治疗仍未结束，按第一百八十日时的身体情况进行鉴定。

若被保险人同时符合一项以上全残情形时，全残保险金给付以一项为限。

<本页内容结束>

食物外不能摄取或吞咽的状态。

²⁴ 丧失生活自理能力：指食物摄取、大小便始末、穿脱衣服、起居、步行、入浴等，皆不能独立进行，需要他人帮助。