

汇丰汇传卓悦 2025 终身寿险（分红型）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。

请扫描以查询验证条款



您拥有的重要权益

- ❖ 签收本合同之日起 15 日（即犹豫期）内您可以要求退还全部保险费.....1.6
- ❖ 被保险人可以享受本合同提供的保障.....2.3
- ❖ 您有按本合同约定领取红利的权利.....4.2
- ❖ 您有按本合同约定申请保单贷款的权利.....6.2
- ❖ 您有退保的权利.....9.1



您应当特别注意的事项

- ❖ 我们对免责条款和与您保单利益有关的条款作了特别提示，详见条款正文中灰色背景标注的内容。
- ❖ 保险事故发生后请您及时通知我们.....3.2
- ❖ 分红是不确定的.....4.1
- ❖ 分红的分配方式.....4.2
- ❖ 您应当按时支付保险费.....5.1
- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....9.1
- ❖ 您有如实告知的义务.....10.1
- ❖ 我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意.....11



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. 保险费的支付 | 10.5 合同内容变更 |
| 1.1 合同构成 | 5.1 保险费的支付 | 10.6 联系方式变更 |
| 1.2 合同成立与生效 | 5.2 宽限期 | 10.7 争议处理 |
| 1.3 合同终止 | 6. 现金价值权益 | 11. 释义 |
| 1.4 保险期间 | 6.1 现金价值 | 11.1 保单年度 |
| 1.5 投保范围 | 6.2 保单贷款 | 11.2 保单周年日 |
| 1.6 犹豫期 | 6.3 保险费自动垫交 | 11.3 保险费约定支付日 |
| 2. 我们提供的保障 | 6.4 减额交清 | 11.4 全残 |
| 2.1 基本保险金额 | 7. 合同第二投保人 | 11.5 周岁 |
| 2.2 基本保险金额的变更 | 7.1 第二投保人 | 11.6 有效身份证件 |
| 2.3 保险责任 | 7.2 指定第二投保人的申请 | 11.7 已交保险费总额 |
| 2.4 责任免除 | 7.3 第二投保人申请变更为新投保人 | 11.8 医疗机构 |
| 2.5 其他免责条款 | 7.4 第二投保人的撤销 | 11.9 医院 |
| 3. 保险金的申请 | 8. 效力中止与恢复 | 11.10 鉴定机构 |
| 3.1 受益人 | 8.1 效力中止与恢复 | 11.11 利息 |
| 3.2 保险事故通知 | 9. 合同解除 | 11.12 贷款利率 |
| 3.3 保险金申请 | 9.1 您解除合同的手续及风险 | |
| 3.4 保险金给付 | 10. 其他需要关注的事项 | |
| 3.5 宣告死亡处理 | 10.1 明确说明与如实告知 | |
| 3.6 诉讼时效 | 10.2 年龄性别错误的处理 | |
| 4. 保单红利 | 10.3 本公司合同解除权的限制 | |
| 4.1 保单红利的确定 | 10.4 未还款项 | |
| 4.2 保单红利的分配和给付 | | |

汇丰汇传卓悦 2025 终身寿险（分红型）条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指汇丰人寿保险有限公司。

① 您与我们订立的合同

- 1.1 合同构成** 汇丰汇传卓悦 2025 终身寿险（分红型）合同（以下简称本合同）由本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单、与本合同有关的投保文件、声明、批注、批单以及与本合同有关的其他书面材料共同构成。
若构成本合同的文件正本需留本公司存档，则其复印件或电子影像件视为本合同及附加合同的构成部分，其效力与正本相同；若复印件或电子影像件的内容与正本不同时，则以正本为准。
本合同的英文代码 WWB。
- 1.2 合同成立与生效** 您提出保险申请且我们同意承保，本合同成立。本合同成立日期在保险单上载明。
除另有约定外，本合同自我们同意承保、收取约定保险费并签发保险单开始生效。本合同生效日期在保险单上载明。**保单年度**（见 11.1）、**保单周年日**（见 11.2）、**保险费约定支付日**（见 11.3）均以本合同生效日期为基础进行计算。
除另有约定外，我们自本合同生效日当日 24 时开始承担保险责任。
- 1.3 合同终止** 发生下列情况之一时，本合同效力终止：
1. 您于本合同有效期内向我们申请解除本合同；
2. 被保险人于本合同有效期内身故；
3. 我们给付“**全残**（见 11.4）保险金”；
4. 本合同效力中止且未能按本条款第 8.1 条恢复合同效力的；
5. 本合同约定的其他效力终止的情况。
- 1.4 保险期间** 本合同的保险期间为被保险人终身，自本合同生效日当日 24 时起至被保险人身故时止，保险期间在保险单上载明。
- 1.5 投保范围** 本合同接受的被保险人的投保年龄范围为 18 **周岁**（见 11.5）至 64 周岁，且须符合投保当时我们的规定。
- 1.6 犹豫期** 自您签收本合同之日起，有 15 日的犹豫期。在此期间请您认真审视本合同，如果您认为本合同与您的需求不相符，您可以在在此期间提出解除本合同，我们将退还您所支付的全部保险费。
解除本合同时，您需要填写解除合同通知书，并提供您的保险合同及**有效身份证件**（见 11.6）。自我们收到您解除合同的通知书时，本合同即被解除，合同解除前发生的保险事故我们不承担保险责任。

② 我们提供的保障

- 2.1 基本保险金额** 本合同的基本保险金额由您在投保时与我们约定并在保险单上载明。若该金额发生变更，则以变更后的金额为基本保险金额，且本合同的各项保险责任

的给付均按变更后的基本保险金额进行计算。

2.2 基本保险金额的变更 在本合同有效期内，您可申请变更基本保险金额，经我们同意且在本合同上批注后生效。基本保险金额减少部分视为退保。

2.3 保险责任 本合同提供两种计划类别：计划一和计划二。
计划类别由您在投保时与我们约定，并在保险单上载明，一经选定在保险期间内不得变更。

在本合同有效期内，我们将根据您与我们约定的计划类别并按照如下约定承担对应的保险责任：

身故保险金 若被保险人身故，我们按以下两者中的较大者给付“身故保险金”予健在的身故保险金受益人，本合同效力终止：
(1) 被保险人身故时，本合同基本保险金额对应的有效保险金额；
(2) 被保险人身故时，本合同已交保险费总额（见 11.7）的 N 倍。

全残保险金 若被保险人确诊全残，我们按以下两者中的较大者给付“全残保险金”予被保险人，本合同效力终止：
(1) 被保险人确诊全残时，本合同基本保险金额对应的有效保险金额；
(2) 被保险人确诊全残时，本合同已交保险费总额的 N 倍。

若被保险人同时致成一项以上全残情形时，“全残保险金”以一项给付为限。

基本保险金额对应的有效保险金额 根据不同计划类别，“身故保险金”及“全残保险金”中的“基本保险金额对应的有效保险金额”分别按以下方式确定：
计划一：基本保险金额对应的有效保险金额为基本保险金额。
计划二：
① 被保险人年满 66 周岁后的首个保单周年日当日 24 时之前，基本保险金额对应的有效保险金额为基本保险金额。
② 被保险人年满 66 周岁后的首个保单周年日当日 24 时或之后，基本保险金额对应的有效保险金额为基本保险金额 $\times [1 - 3.0\% \times (\text{被保险人到达年龄} - 65)]$ ，且不低于基本保险金额的 62%。

本条款第 2.3 条中的“N”按以下方式确定：

到达年龄	N
18-40 周岁	160%
41-60 周岁	140%
61 周岁及以上	120%

本条款第 2.3 条中的“到达年龄”指被保险人投保时的年龄，加上当时保单年度数，再减去 1 后所得到的年龄。

2.4 责任免除 因下列情形之一导致被保险人身故或全残的，我们不承担给付“身故保险金”或“全残保险金”的责任：
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，或自本合同成立或者本合同效力恢复之日起 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。

发生上述第 1 项情形导致被保险人身故的，本合同终止，我们向被保险人的继承人（除投保人本人外）退还本合同的现金价值。

发生上述第 1 项情形导致被保险人全残的，本合同终止，我们向被保险人退还本合同的现金价值。

发生上述其他情形导致被保险人身故或全残的，本合同终止，我们向您退还本合同的现金价值。

2.5 其他免责条款

除上述责任免除条款外，本合同中还有一些免除我们责任的条款，详见“1.6 犹豫期”、“2.3 保险责任”、“3.2 保险事故通知”、“8.1 效力中止与恢复”、“10.1 明确说明与如实告知”、“10.2 年龄性别错误的处理”和“11 释义”中灰色背景标注的内容。

3 保险金的申请

3.1 受益人
身故保险金受益人

您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。
您或者被保险人可以变更身故保险金受益人并书面通知我们。我们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。
您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。

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。
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，由我们依照关于继承的法律法规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。

3.2 保险事故通知

您、被保险人或受益人知道保险事故发生后应当在 10 日内通知我们。
如果您、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，我们对无法确定的部分不承担保险责任，但我们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我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

3.3 保险金申请

申请保险金时，由相应保险金受益人作为申请人填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

1. 身故保险金申请所需的证明和资料

- (1) 申请人的有效身份证件；
- (2) 国家卫生行政部门认定的**医疗机构**（见 11.8）、公安部门或其他相关机构出具的被保险人的死亡证明；
- (3) 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。

2. 全残保险金申请所需的证明和资料

- (1) 被保险人的有效身份证件；
- (2) 本合同约定的**医院**（见 11.9）或**鉴定机构**（见 11.10）出具的鉴定书或诊断书；
- (3) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。

保险金作为被保险人遗产时，继承人还须提供可证明其合法继承权的相关权利文件。

以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供。

3.4 保险金给付

我们在收到保险金给付申请书及保险金申请所需证明和资料后，将及时作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。若我们要求投保人、被保险人或者受益人补充提供有关证明和资料的，则上述的 30 日不包括补充提供有关证明和资料的期间。

经我们核定属于保险责任的，我们在与受益人达成有关给付保险金数额的协议后 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，将赔偿受益人因此受到的损失。前述“损失”指根据中国人民银行公布的同时期的人民币活期存款基准利率计算的利息损失。

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。

3.5 宣告死亡处理

在本合同保险期间内，被保险人下落不明且经人民法院宣告被保险人死亡的，我们根据人民法院宣告死亡判决依法确定被保险人死亡日期，并按本条款与身故有关的约定处理。若被保险人在宣告死亡后重新出现，身故保险金受益人或继承人应于知道或应该知道被保险人重新出现后 30 日内将领取的身故保险金退还给我们。

3.6 诉讼时效

被保险人、身故保险金受益人或其他有权领取保险金的人向我们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。

④ 保单红利

4.1 保单红利的确定

本合同为分红保险合同，有权参与我们分红保险业务可分配盈余的分配。在本合同有效期内，我们每年根据上一会计年度分红保险业务的实际经营状况

况确定红利分配方案。保单红利是不确定的。

我们会向您寄送每个保单年度的红利通知书，告知您分红的具体情况，以及您购买交清增额保险的具体情况。

分发红利当时，本合同必须有效，且您已付清上一保单年度所有的应交保险费。本合同在效力中止期间，不享有红利的分配。已经分配但尚未达到给付条件的红利不受保单中止影响。

4.2 保单红利的分配和给付

本合同采用现金红利方式分配盈余，红利的实现方式为购买交清增额保险，不提供其他红利分配方式。

我们将在每个保单周年日，根据交费期间、保单所处的保单年度、被保险人性别以及投保年龄等，以保单当时的红利作为一次交清的保险费，购买交清增额保险以增加本合同的累计交清增额保险金额。增额部分将自该保单周年日 24 时起生效，且参加分红。

红利的给付形式为：

1. 增加身故保险金或全残保险金给付

若被保险人在本合同有效期内身故或确诊全残，我们除按“2.3 保险责任”给付“身故保险金”或“全残保险金”外，另将额外给付以下两者中的较大者，本合同效力终止：

（1）被保险人身故或确诊全残时，本合同累计交清增额保险金额对应的有效保险金额；

（2）被保险人身故或确诊全残时，本合同累计交清增额保险金额对应的已交保险费总额的 N 倍。

根据不同计划类别，上述“累计交清增额保险金额对应的有效保险金额”分别按以下方式确定：

计划一：累计交清增额保险金额对应的有效保险金额为累计交清增额保险金额。

计划二：

① 被保险人年满 66 周岁后的首个保单周年日当日 24 时之前，累计交清增额保险金额对应的有效保险金额为累计交清增额保险金额。

② 被保险人年满 66 周岁后的首个保单周年日当日 24 时或之后，累计交清增额保险金额对应的有效保险金额为累计交清增额保险金额 $\times [1 - 3.0\% \times (\text{被保险人到达年龄} - 65)]$ ，且不低于累计交清增额保险金额的 62%。

上述“累计交清增额保险金额对应的已交保险费总额”为：

基本保险金额对应的已交保险费总额 $\times$ 累计交清增额保险金额 / 基本保险金额。

上述“N”和“到达年龄”的释义同本条款第 2.3 条。

2. 增加退保给付

在本合同保险期间内，若您申请解除本合同或减少基本保险金额，本合同累计交清增额保险金额将按基本保险金额减少部分等比例减少。除本合同基本保险金额减少部分对应的现金价值外，我们另将额外给付本合同累计交清增额保险金额减少部分对应的现金价值。

5 保险费的支付

- 5.1 **保险费的支付** 本合同保险费的交费方式和交费期间由您与我们约定并在保险单上载明。分期支付保险费的，在支付首期保险费后，您应当在每个保险费约定支付日支付当期应交保险费。
- 5.2 **宽限期** 除另有约定外，分期支付保险费的，您支付首期保险费后，如果您到期未支付保险费，自保险费约定支付日当日 24 时起 60 日为宽限期。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。
- 除另有约定外，如果您宽限期结束之时仍未支付保险费，则本合同自宽限期满的当日 24 时起效力中止。

⑥ 现金价值权益

- 6.1 **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。
- 本合同的现金价值包括基本保险金额对应的现金价值和红利所购买累计交清增额保险金额对应的现金价值。本合同基本保险金额对应的保单年度末的现金价值，以及累计交清增额保险金额对应的保单年度末的现金价值的计算方法会在保险合同上载明。保单年度内的现金价值，您可以向我们咨询。
- 6.2 **保单贷款** 在本合同有效期内，您可以申请并经我们审核同意后办理保单贷款，累计贷款本金及**利息**（见 11.11）不得超过保险合同现金价值的 80%扣除其他各项欠款后的余额。
- 贷款利率**（见 11.12）将在服务完成通知书中予以注明。
- 每次贷款的期限不超过 6 个月，您可以随时偿还全部贷款本金及利息，或仅偿还全部利息。若您逾期未偿还的，则从逾期之日起，您未偿还的贷款本金及利息将作为新的贷款本金计息。
- 若在保单贷款期间发生保险事故，我们会承担保险责任，但在给付保险金时会扣减您未偿还的贷款本金及利息。
- 自累计贷款本金及利息加上其他各项欠款达到保险合同现金价值的当日 24 时起，保险合同效力中止。
- 本条款第 6.2 条中的“保险合同”包括本合同及其附加合同（如有）。
- 6.3 **保险费自动垫交** 您可以选择保险费自动垫交功能，即如果您在宽限期结束时仍未支付保险费，我们将以保险合同的现金价值扣除您尚未偿还的各项欠款之后的余额自动垫交到期应交的保险费，保险合同继续有效。所垫交的保险费视同贷款。
- 当保险合同的现金价值扣除各项欠款后的余额不足以垫交一期保险费的，我们将根据保险合同的现金价值扣除各项欠款后的余额计算保险合同可以继续有效的天数，保险合同在此期间继续有效。
- 本条款第 6.3 条中的“保险合同”包括本合同及其附加合同（如有）。
- 6.4 **减额交清** 本合同不支持减额交清。

7 合同第二投保人

- 7.1 第二投保人** 第二投保人是指投保人（您）在本合同有效期内事先指定的，在投保人身故后有权向我们申请变更为新投保人的自然人。
在本合同有效期内，若投保人身故，则您指定的第二投保人有权在本条款第 7.3 条中约定的期间内向我们提出变更投保人的申请，经我们审核同意后，第二投保人变更为保险合同的投保人，并按照保险合同的约定享有投保人的全部权利并履行投保人的全部义务。
- 7.2 指定第二投保人的申请** 在本合同有效期内，您仅可向我们书面申请指定被保险人为保险合同的第二投保人，我们收到申请后将在保险合同上批注。

您指定第二投保人时，须经过您的配偶（如有）以及被保险人本人的书面同意。
- 7.3 第二投保人申请变更为新投保人** 第二投保人应于知道或应当知道投保人身故后两年内向我们提出变更投保人申请，该申请须经我们审核同意后生效。

发生下列情况之一时，您指定的第二投保人不能变更为保险合同的投保人：
1. 第二投保人被人民法院宣告失踪或已丧失民事行为能力；
2. 第二投保人未于知道或应当知道投保人身故后两年内向我们提出变更投保人申请；
3. 因违反当时可适用的法律法规和我们当时的规定，第二投保人无法变更为保险合同的投保人；
4. 其他第二投保人不能或无法变更为保险合同投保人的情形。
- 7.4 第二投保人的撤销** 您已指定保险合同第二投保人的，在本合同有效期内，您可以书面通知我们撤销已指定的第二投保人，我们收到书面通知后将在保险合同上批注。

本条款第 7 条中的“保险合同”包括本合同及其附加合同（如有）。

8 效力中止与恢复

- 8.1 效力中止与恢复** 在本合同效力中止期间，我们不承担保险责任。
您可以申请恢复合同效力，经您与我们协商并达成协议，自您补交保险费及其他未还款项之日起，合同效力恢复。
自本合同效力中止之日起满 2 年您与我们未达成协议的，我们有权解除合同。我们解除本合同的，向您退还本合同效力中止之日本合同的现金价值。

9 合同解除

- 9.1 您解除合同的手续及风险** 本合同成立后，您可以解除本合同，请填写解除合同通知书并向我们提供下列证明和资料：

1. 保险合同；

2. 您的有效身份证件。

自我们收到解除合同通知书起，本合同终止。您在犹豫期后解除本合同的，我们自收到解除合同通知书之日起 30 日内向您退还本合同的现金价值。

您在犹豫期后解除合同可能会遭受一定损失。

⑩ 其他需要关注的事项

10.1 明确说明与如实告知

订立本合同时，我们应当向您说明本合同的内容。对保险条款中免除我们责任的条款，我们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您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不成为合同的内容。

订立本合同时，我们就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。

如果您故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本合同。

如果您故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任，并不退还保险费。

如果您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，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任，但会向您退还保险费。

申请恢复合同效力及变更时，您也应当如实告知并适用前款规定的合同解除权。

10.2 年龄性别错误的处理

您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期和性别在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：

1. 您申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定投保年龄限制的，我们有权解除本合同，并向您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，我们不承担保险责任；

2. 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实付保险费少于应付保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费。如果已经发生保险事故，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. 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们向您退还多收的保险费；

4. 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使每年分配的保单红利与实际不符的，我们有权根据被保险人的实际年龄或性别进行调整。

10.3 本公司合同解除权的限制

本条款第 10.1 条、10.2 条的第 1 项规定的合同解除权，自我们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，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担保险责任。

我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们应当承担保险责任。

10.4 未还款项

我们在给付各项保险金、保单红利、退还现金价值或者退还保险费时，如果您有欠交的保险费、保单贷款或者其他欠款，我们先扣除上述各项欠款及应

付利息。

- 10.5 合同内容变更** 经您与我们协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由我们在保险合同上批注或者附贴批单，或者由您与我们订立书面的变更协议。
- 在收到保险金申请后，我们不接受本合同的任何内容变更申请。
- 10.6 联系方式变更** 为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址、电话或电子邮件等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知我们。若您未以书面形式或双方认可的其他形式通知我们，我们按本合同载明的最后联系方式所发送的有关通知，均视为已送达给您。
- 如有关通知与被保险人、受益人或其他有权领取保险金的人有关，您应将有关通知转交相关被保险人、受益人或其他有权领取保险金的人。
- 10.7 争议处理** 本合同争议的解决方式，由当事人在保险合同中约定从下列两种方式中选择一种：
1. 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，由双方达成仲裁协议通过仲裁解决；
 2. 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院提起诉讼。

11 释义

- 11.1 保单年度** 指从保险合同生效日或保单周年日 24 时起至下一年度保险合同保单周年日 24 时止的期间为一个保单年度。
- 11.2 保单周年日** 指保险合同生效日在合同生效后每年的对应日，不含合同生效日当日。如果当月没有对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。
- 11.3 保险费约定支付日** 保险合同生效日在每月或每年（根据交费方式确定）的对应日。如当月无对应的同一日，则以该月最后一日作为对应日。
- 11.4 全残** 指具有下列情况之一项或多项者：
- 一、双目永久完全失明的（注 1）；
 - 二、两上肢腕关节以上或两下肢踝关节以上缺失的；
 - 三、一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失的；
 - 四、一目永久完全失明及一上肢腕关节以上缺失的；
 - 五、一目永久完全失明及一下肢踝关节以上缺失的；
 - 六、四肢关节机能永久完全丧失的（注 2）；
 - 七、咀嚼、吞咽机能永久完全丧失的（注 3）；
 - 八、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，全需他人扶助的（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，并由保险公司指定有资格的眼科医生出具医疗诊断证明。

2. 关节机能的丧失系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、吞咽机能的丧失系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. 为维持生命必要之日常生活活动，全需他人扶助系指食物摄取、大小便始末、穿脱衣服、起居、步行、入浴等，皆不能自己为之，需要他人帮助。

所谓永久完全系指自上述情形发生之日起经过 180 天的治疗，机能仍然完全丧失，但眼球摘除等明显无法复原之情况，不在此限。

11.5	周岁	指按有效身份证件文件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为 0 周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。
11.6	有效身份证件	指由中华人民共和国政府主管部门规定的能够证明其身份的证件，如：有效期内的居民身份证、港澳台居民居住证、户口簿以及中华人民共和国政府主管部门颁发或者认可的有效护照或者其他身份证明文件。
11.7	已交保险费总额	若分期支付保险费的，已交保险费总额分别按被保险人身故或确诊全残时的基本保险金额对应的期交保险费及保险费的已交期数确定。 若一次性交清保险费的，已交保险费总额分别按被保险人身故或确诊全残时的基本保险金额对应的保险费确定。
11.8	医疗机构	指经中华人民共和国卫生行政部门颁发医疗机构执业许可证的医院，有执业医师和护士提供全日 24 小时的医疗和护理服务；但不包括诊所、精神病院及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊治病人之目的医院。
11.9	医院	是指符合下列所有条件之机构： 1. 拥有合法经营执照； 2. 设立的主要目的为向受伤者和患病者提供住院治疗； 3. 有合格的医生和护士提供全日 24 小时的医疗和护理服务； 4. 非主要作为诊所，或康复、护理、疗养、戒酒、戒毒、或类似的医院。 在中国大陆境内需为按照国务院卫生行政部门所颁布的分类标准划分的二级及以上公立医院。
11.10	鉴定机构	指中华人民共和国政府部门设置的有资格进行残疾鉴定的非营利性的事业性单位，包括司法鉴定机构、交通事故鉴定机构、工伤职业病鉴定机构、医疗事故鉴定机构，不包括医院等提供医疗服务的机构。
11.11	利息	本合同所指的利息自保单贷款或欠交保险费发生之日起，根据本公司当时公布的贷款利率计算。该利率自保单贷款或欠交保险费发生之日起六个月内保持不变，超过六个月将根据本公司公布的最新贷款利率计算利息。
11.12	贷款利率	本公司每年宣布两次贷款利率，时间分别为一月一日和七月一日，贷款利率按服务完成通知书中载明的贷款利率执行。我们会参考贷款市场利率水平、保险资金运用水平等因素综合确定贷款利率。