



东吴呵护一生团体护理保险条款

① 关于本保险合同

- 1.1 **保险合同构成** 本合同是投保人与本公司约定保险权利义务关系的协议，包括本保险条款、保险单或者其他保险凭证、投保单、与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他投保人与本公司共同认可的书面协议。
- 1.2 **投保范围** 政府部门、机关、企业、事业单位等法人组织团体均可作为投保人向本公司投保本合同。
- 1.3 **保险合同成立与生效** 投保人提出投保申请、本公司同意承保，本合同成立。
合同成立日期、合同生效日期在保险单上载明。

② 本合同保障责任

- 2.1 **保险期间** 本合同的保险期间为 1 年, 可根据投保人与本公司约定的合作期间办理续保。
- 2.2 **保险金额** 本合同项下的各被保险人的保险金额由投保人在投保时与本公司约定, 并在保险单上载明。
- 2.3 **保险责任** 在本合同保险期间内, 且本合同有效的前提下, 对于被保险人按本合同约定的**评估办法** (见 8.1) 经鉴定评估后达到本合同约定的**失能等级或护理需求等级** (见 8.2) 需要护理的, 本公司根据投保人选择的保险责任及被保险人接受的**护理方式** (见 8.3), 按与投保人的约定承担以下一项或多项保险责任:

护理补贴保险金 本公司按该被保险人在失能期间接受护理服务的时间, 在扣除免赔天数后, 按照本合同约定的该被保险人对应的每天给付金额乘以失能等级或护理需求等级所对应的保险金给付比例给付护理补贴保险金。本公司对每一被保险人所负的给付护理补贴保险金的责任以该被保险人对应的最高护理补贴天数为限, 一次或累计给付的护理补贴保险金达到该被保险人对应的最高护理补贴天数时, 本公司对该被保险人的该项保险责任终止。免赔天数、每天给付金额、失能等级或护理需求等级所对应的保险金给付比例、最高护理补贴天数由投保人在投保时与本公司约定。

护理补偿保险金 本公司对该被保险人在失能期间接受护理服务所发生的**符合规定的护理费用** (见 8.4), 在扣除免赔额后, 乘以本合同约定的该被保险人对应的给付比例

给付护理补偿保险金。本公司对每一被保险人所负的给付护理补偿保险金的责任以该被保险人对应的护理补偿保险金额为限，一次或累计给付的护理补偿保险金达到该被保险人对应的护理补偿保险金额时，本公司对该被保险人的该项保险责任终止。免赔额、给付比例由投保人在投保时与本公司约定。本合同项下各被保险人的各项护理服务津贴标准由投保人在投保时与本公司约定，并在合同上载明。

护理补充保险金

本公司对该被保险人因失能护理需要产生的护理器械服务费用、居家环境适老化改造费用等其他相关费用，在扣除免赔额后，乘以本合同约定的该被保险人对应的给付比例给付护理补充保险金。本公司对每一被保险人所负的给付护理补充保险金的责任以该被保险人对应的护理补充保险金额为限，一次或累计给付的护理补充保险金达到该被保险人对应的护理补充保险金额时，本公司对该被保险人的该项保险责任终止。因失能护理需要产生的具体费用、免赔额、给付比例由投保人在投保时与本公司约定。

护理关爱保险金

对于初次确诊达到本合同约定的失能等级或护理需求等级需要护理的被保险人，本公司按照本合同约定的该被保险人对应的护理关爱保险金额乘以失能等级或护理需求等级所对应的保险金给付比例给付护理关爱保险金，护理关爱保险金给付以一次为限。失能等级或护理需求等级所对应的保险金给付比例由投保人在投保时与本公司约定。

除投保人与本公司另有约定外，若被保险人从公费医疗或基本医疗保险（见 8.5）等其他途径取得费用补偿或赔偿，本公司给付护理补偿保险金、护理补充保险金以扣除上述所得费用补偿或赔偿后的剩余费用金额为限。

2.4 责任免除

因下列情形之一导致被保险人达到本合同约定的护理状态的，本公司不承担给付保险金的责任：

- 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、被保险人主动吸食或者注射毒品（见 8.5）；
- 4、被保险人酒后驾驶（见 8.6）、无合法有效驾驶证驾驶（见 8.7），或者驾驶无合法有效行驶证（见 8.8）的机动车（见 8.9）；
- 5、战争、军事冲突、暴乱或者武装叛乱；
- 6、核爆炸、核辐射或者核污染；
- 7、投保人和本公司约定的其他免责事项。

2.5 其他免责条款

除 2.4 责任免除外，本合同中还有一些以加底纹的形式做了显著标志的文字，其中也包含一些责任免除的条文，请投保人注意。

③ 保险费支付

3.1 保险费支付

本合同的保险费在保险单上载明。

除另有约定外，投保人在投保时应一次性交纳本合同的保险费。

④ 保险金领取

4.1 受益人 除另有约定外，本合同项下的保险金受益人为被保险人本人。

4.2 保险事故通知 投保人、被保险人或受益人知道保险事故后应当在 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。

4.3 保险金申请 在申请保险金时，请按照下列方式办理：

即时结算

对于即时结算保险责任项下各项保险金的，由本公司、投保人、受益人、第三方机构对保险金的结算流程、理赔所需资料进行约定，被保险人发生保险事故后，本公司根据受益人的授权，按约定方式向第三方机构给付保险金。

非即时结算

对于非即时结算保险责任项下各项保险金的，由受益人填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料。

申请护理补贴保险金、护理关爱保险金，需提供下列证明和资料：

- 1、 保险合同或其他保险凭证；
- 2、 申请人的**有效身份证件**（见 8.10）；
- 3、 本公司指定或认可的医疗机构或鉴定机构出具的达到失能等级或护理需求等级的诊断证明；如有必要，本公司有权对被保险人进行复检，复检费用由本公司承担；
- 4、 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。

申请护理补偿保险金、护理补充保险金，需提供下列证明和资料：

- 1、 保险合同或其他保险凭证；
- 2、 申请人的有效身份证件；
- 3、 **定点护理服务机构**（见 8.11）或投保人与本公司共同约定的护理机构出具的护理费用发票及明细清单等费用相关材料；
- 4、 其他能证明费用支出的相关证明和凭证；
- 5、 本公司指定或认可的医疗机构或鉴定机构出具的达到失能等级或护理需求等级的诊断证明；如有必要，本公司有权对被保险人进行复检，复检费用由本公司承担；
- 6、 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。

特别注意事项

以上证明和资料不完整的，本公司将及时一次性通知受益人补充提供有关的证明和资料。

委托他人领取保险金时，受托人还必须提供本人的有效身份证件及委托人亲笔签名的授权委托书。

保险金作为被保险人遗产时，继承人还必须提供可证明其具备合法继承权的相关权利文件。

受益人或者继承人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人时，由其合法监护人代其申请领取保险金，其合法监护人还必须提供受益人或者继承人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的证明和监护人具有合法监护权的证明。

4.4 保险金给付

- 1、对于即时结算保险责任项下各项保险金的，由本公司、投保人、受益人、第三方机构对保险金的结算流程、理赔所需材料等进行约定。被保险人发生保险事故后，本公司根据受益人的授权，按约定方式向第三方机构给付保险金，本公司不再向受益人重复给付保险金。
- 2、对于非即时结算保险责任项下各项保险金的，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 个工作日内作出核定；**情形复杂**（见 8.12）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。前述“损失”是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，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。

4.5 诉讼时效

被保险人向我们申请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。

5 被保险人变动

5.1 被保险人增加

投保人需要增加被保险人的，应书面通知本公司。除另有约定外，经本公司审核同意后，本公司对新增加的被保险人收取相应的保险费，本公司对该新增加的被保险人承担保险责任的起始时间在本合同上载明。

5.2 被保险人减少

投保人需要减少被保险人的，应书面通知本公司，本合同对该被保险人所承担的保险责任自通知到达日的 24 时起终止。对于未发生保险金给付的，本公司向投保人退还该被保险人保险责任终止之日对应的**现金价值**（见 8.13）。但已发生任何保险金给付或已发生本合同约定的保险事故但尚未给付保险金的，本公司不退还现金价值。

⑥ 解除合同处理

6.1 解除合同的手续及风险 如果投保人要求解除本合同，需填写保单变更申请书并向本公司提供下列资料的原件：

- 1、 保险合同或其他保险凭证；
- 2、 投保人单位证明。

自本公司收到解除合同申请书时起，本合同终止。本公司自收到解除合同申请书之日起 30 日内向投保人退还本合同保险单的现金价值。

投保人解除合同会遭受一定损失。

⑦ 其他事项

7.1 明确说明与如实告知 订立本合同时，我们应当向您明确说明本合同的内容。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，该条款不产生效力。

我们会就您和被保险人的有关情况提出书面询问，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。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。

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，我们不承担给付保险金的责任，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，我们不承担给付保险金的责任，但应当向您退还保险费。

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，我们承担给付保险金的责任。

7.2 年龄性别错误 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，本公司有权解除本合同，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。对于解除本合同的，本合同自解除之日起终止，本公司向您退还现金价值。对于本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。
- 2、 您申报的被保险人年龄或者性别不真实，致使您实交保险费少于应交保险

费的，本公司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交保险费和应交保险费的比例给付。

3、您申报的被保险人年龄或者性别不真实，致使您实交风险保险费多于应交风险保险费的，本公司会将多收的保险费无息退还至您的个人账户。

7.3 合同内容变更 投保人和本公司可以协商变更本合同的内容，由投保人和本公司订立书面补充协议。变更本合同的，应当由本公司在保险单上或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人与本公司订立书面的变更协议。

7.4 失能等级或护理需求等级变更 在本合同有效期内，若被保险人的失能等级或护理需求等级发生变更，投保人、被保险人或受益人应于失能等级或护理需求等级变更之日起 10 日内以书面形式通知本公司。本公司自其失能等级或护理需求等级变更之日起按照重新鉴定评估后的失能等级或护理需求等级承担保险责任。

若被保险人经重新鉴定评估后未达到本合同约定的失能等级或护理需求等级，本公司自该被保险人失能等级或护理需求等级变更之日起不再承担保险责任。待该被保险人经鉴定评估再次达到本合同约定的失能等级或护理需求等级后，本公司重新按照本合同的约定承担保险责任。

若投保人、被保险人或受益人未履行前款规定的通知义务，且被保险人的失能等级或护理需求等级降低或未达到本合同约定的失能等级或护理需求等级，受益人应于知道或应当知道后 30 日内向本公司退还多给付的保险金。

7.5 联系方式变更 为了保障投保人的合法权益，投保人的住所、通讯地址或者电话等联系方式变更时，请及时以书面形式或者双方认可的其他形式通知本公司。如果投保人未以书面形式或者双方认可的其他形式通知本公司，本公司按本合同载明的最后住所或者通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给投保人。

7.6 争议处理 本合同履行过程中，双方发生争议时，可以从下列两种方式中选择一种争议处理方式：
(1) 因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，提交仲裁；
(2) 因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

⑧ 释义

8.1 评估办法 指当地政府为规范护理保险失能评估而制定的评估办法，或投保人与本公司共同约定的评估办法。

8.2 失能等级或护理需求等级 指被保险人因日常生活自理能力障碍，根据日常生活能力评定量表（Barthel 指数量表）或护理需求评估标准（例如：上海市老年照护需求统一评估标准）等评估鉴定标准，经当地定点评估机构或投保人与本公司共同约定的医疗机构或鉴定机构进行评估后达到的失能等级或护理需求等级。失能等级或护理需求等级具体评估鉴定标准由当地政府指定，或由投保人与本公司共同约定。

- 8.3 护理方式** 指被保险人接受护理服务的方式，包括护理机构护理（指在医疗护理机构、养老服务机构或其他双方约定的服务机构接受护理服务）和居家护理（指在自己居家环境中接受护理服务）。
- 8.4 符合规定的护理费用** 指被保险人在当地定点护理服务机构或投保人与本公司共同约定的护理机构或采用居家护理的，符合当地政策规定范围内的合理且必须的护理费用，具体包括护理床位费、护理服务费、护理设备使用费、护理耗材费用及其他直接用于护理所需的费用，具体由投保人与本公司约定。
- 8.5 基本医疗保险** 指城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗等基本医疗保险保障项目。
- 8.6 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。
- 8.7 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。
- 8.8 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、 驾驶证过期或失效；
5、 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。
- 8.9 无合法有效行驶证** 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。
- 8.10 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。
- 8.11 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。
- 8.12 定点护理服务机构** 指国家相关部门认可并批准的具有护理服务资质的机构，包括医疗护理机构、养老服务机构以及其他具有护理服务资格的专业机构。护理机构清单由投保人与本公司在投保时约定，并在合同中载明。
- 8.12 情形复杂** 指保险事故的性质、原因、伤害或损失程度等在本公司收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后 5 个工作日内无法确定，需要进一步核实。
- 8.13 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。

现金价值=净保费×(1-保险经过日数 / 保险期间的日数)，经过日数不足 1 日的按 1 日计算。

净保费指投保人所支付的保险费扣除每张保险单平均承担的本公司各项费用（含营业费用、代理费、各项税金、保险保障基金等）后的余额，扣除部分占所交保险费的 25%。