

瑞泰人寿[2019]护理保险 014 号



请扫描以查询验证条款

瑞泰乐惠人生（升级版）团体长期护理保险 合同条款

瑞泰人寿保险有限公司

目录

一、	基本条款.....	3
1.	关于瑞泰乐惠人生（升级版）团体长期护理保险合同（以下简称“本合同”）.....	3
2.	本合同的构成.....	3
3.	投保条件.....	3
4.	本合同的成立与生效.....	3
5.	保险期间.....	4
6.	观察期.....	4
7.	犹豫期.....	4
二、	保险费条款.....	4
8.	保险费的交纳.....	4
9.	宽限期.....	5
三、	保障条款.....	5
10.	基本保险金额.....	5
11.	保险责任.....	5
12.	责任免除.....	8
13.	受益人.....	9
14.	保险事故的通知.....	9
15.	保险金的申请.....	9
16.	保险金给付.....	10
17.	欠款的扣除.....	10
四、	其他.....	10
18.	明确说明与如实告知.....	11
19.	我们行使合同解除权的限制.....	11
20.	年龄性别错误处理.....	11
21.	联系方式变更.....	12
22.	本合同内容变更.....	12
23.	被保险人变动.....	12
24.	减额交清.....	13
25.	本合同效力的中止及恢复.....	13
26.	本合同的解除.....	13
27.	本合同的终止.....	14
28.	诉讼时效.....	14
29.	客户信息保密.....	14
30.	争议的处理.....	14
五、	特定疾病定义.....	15
释义	16

瑞泰乐惠人生（升级版）团体长期护理保险合同条款

一、基本条款

1. 关于瑞泰乐惠人生（升级版）团体长期护理保险合同（以下简称“本合同”）

本合同是投保人和我们（指瑞泰人寿保险有限公司）之间签订的约定保险权利义务关系的协议。

2. 本合同的构成

本合同由保险单（以下简称“保单”）或其他保险凭证、保险合同条款、投保单、与本合同有关的其他投保文件、合法有效的声明、通知、批注、批单、被保险人名册和其他书面协议构成。

3. 投保条件

3.1 投保人

投保人必须为在中国境内的特定团体，特定团体是指法人、非法人组织以及其他不以购买保险为目的而组成的团体。特定团体属于法人或非法人组织的，投保人应为该法人或非法人组织；特定团体属于其他不以购买保险为目的而组成的团体的，投保人可以是特定团体中的自然人。

3.2 被保险人

本合同的被保险人年龄应以**周岁**（释义 1）计算，须符合我们规定的投保条件。

被保险人在合同签发时不得少于**3**人。

4. 本合同的成立与生效

投保人向我们完整提交投保单等相关投保文件、我们同意承保，本合同成立。

我们同意承保并收到投保人缴纳的保险费、且被保险人生存的，本合同方可生效。合同生效日期以保单载明日期为准。我们将及时向投保人签发保单，向被保险人提供相应的保险凭证。我们从本合同生效日起开始承担本合同约定的保险责任。

本合同的**保单周年日**（释义 2）、**保单年度**（释义 3）、**保险费约定交纳日**（释义 4）均

以保单中载明的生效日期为准计算。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

5. 保险期间

本合同的保险期间由投保人在投保时与我们约定，该保险期间在保单中载明。

本合同项下各被保险人的保单期满日根据该被保险人相应的保险计划确定：

保险计划 A：保单期满日指被保险人年满**合同规定年龄**（释义 5）之后的第一个保单周年日在 15 年后的对应日；

保险计划 B：保单期满日指被保险人年满合同规定年龄之后的第一个保单周年日。

6. 观察期

本合同项下各被保险人的观察期是指该被保险人经双方约定的医疗或鉴定机构诊断确定符合**长期护理状态**（释义 6）之日起连续九十天保持该长期护理状态的期间。

7. 犹豫期

自投保人收到本合同并书面签收或以我们认可的其他方式对本合同进行确认之日起，有 20 日的犹豫期。在此期间请投保人认真审视本合同，如果投保人认为本合同与投保人的需求不相符，投保人可以在此期间提出解除本合同，我们将无息退还投保人所支付的全部保险费（我们可以扣除保单工本费）。自我们收到投保人解除合同的书面申请时起，本合同即被解除，我们自始不承担保险责任。

由于不可抗力或投保人本人的原因导致犹豫期无法起算或计算错误的，我们将协助投保人及时予以解决，但不承担损失赔偿责任。

二、 保险费条款

8. 保险费的交纳

本合同的交费方式和交费期间由投保人和我们约定，并在保单中载明。

分期交纳保险费的，在交纳首期保险费后，投保人应当按照约定，在每个保险费约定交纳日交纳其余各期的保险费。

9. 宽限期

分期交纳保险费的，投保人交纳首期保险费后，除本合同另有约定外，如果投保人到期未交纳保险费，自保险费约定交纳日的次日零时起 60 日为宽限期。宽限期内被保险人发生的保险事故，我们仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣减投保人应交纳的本合同项下该被保险人当期欠交保险费。

如果投保人宽限期结束之后仍未交纳保险费，则本合同自宽限期满的次日零时起效力中止。

三、 保障条款

10. 基本保险金额

本合同项下各被保险人的基本保险金额由投保人和我们约定，并在保单中载明。

11. 保险责任

在本合同有效期内，我们根据投保人的选择承担相应的保险责任：

11.1 一般长期护理保险金

若被保险人于其保险期间开始(或最后一次复效后被保险人的新保险期间开始)之日起，至年满合同规定年龄之后的第一个保单周年日前一日的二十四时止，因**意外伤害**（释义 7）或意外伤害以外的原因达到本合同规定的一般长期护理状态（释义 8）且至观察期结束仍符合此标准，并经我们**指定的鉴定机构**（释义 9）鉴定确认，我们将在确认符合前述标准后，于观察期结束后次日及之后每年的对应日按本合同项下该被保险人相应的基本保险金额的 200% 给付长期护理保险金，直至该被保险人的保单期满日、该被保险人身故或该被保险人的**一般长期护理状态终止**（释义 10）（以较早者为准）。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

前款所述被保险人的一般长期护理状态终止后，若该被保险人于其保单期满日前再次达到本合同约定的一般长期护理状态，且符合前款所述一般长期护理保险金给付条件的，我们将按前款约定给付一般长期护理保险金，相应的观察期为新的观察期。

11.2 额外重度长期护理保险金

若被保险人于其保险期间开始(或最后一次复效后被保险人的新保险期间开始)之日起

因意外伤害或意外伤害以外的原因达到本合同规定的**重度长期护理状态**（释义 11）且至观察期结束仍符合此标准，并经我们指定的鉴定机构鉴定确认，我们将在确认符合前述标准后，于观察期结束后次日及之后每年的对应日，额外按本合同项下该被保险人相应的基本保险金额的 50% 给付额外重度长期护理保险金，直至该被保险人的保单期满日、该被保险人身故或该被保险人的**重度长期护理状态终止**（释义 12）（以较早者为准）。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

前款所述被保险人的重度长期护理状态终止后，若该被保险人于其保单期满日前再次达到本合同约定的重度长期护理状态，且符合前款所述额外重度长期护理保险金给付条件的，我们将按前款约定给付额外重度长期护理保险金，相应的观察期为新的观察期。

11.3 额外特定疾病长期护理保险金

若被保险人于其保险期间开始（或最后一次复效后被保险人的新保险期间开始）之日起，首次发生并由我们**认可医院**（释义 13）的**专科医生**（释义 14）初次确诊为本合同所定义的特定疾病，且因特定疾病达到本合同约定的一般长期护理保险金给付条件，我们将额外按本合同项下该被保险人相应的基本保险金额的 50% 给付额外特定疾病长期护理保险金，直至该被保险人的保单期满日、该被保险人身故或该被保险人的**一般长期护理状态终止**（以较早者为准）。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

前款所述被保险人的**一般长期护理状态终止**后，若该被保险人于其保单期满日前再次达到本合同约定的一般长期护理状态，且符合前款所述额外特定疾病长期护理保险金给付条件的，我们将按前款约定给付额外特定疾病长期护理保险金，相应的观察期为新的观察期。

11.4 豁免保险费

若被保险人于其保险期间开始（或最后一次复效后被保险人的新保险期间开始）之日起因意外伤害或意外伤害以外的原因达到本合同规定的一般长期护理状态且至观察期结束仍符合此标准，并经我们指定的鉴定机构鉴定确认，我们将在确认符合前述标准后的本合同项下该被保险人的**首个保险费约定交纳日开始，在本合同项下该被保险人以后的每个保险费约定交纳日逐期豁免投保人应交纳的本合同项下该被保险人的当期保险费**，直至本合同项下该被保险人的最后一个保险费约定交纳日止。我们视豁免的保险费为投保人已交纳的本合同项下该被保险人的当期保险费。

11.5 老年关爱保险金

本项责任我们提供 A、B 两个保险计划，投保人可以在投保时选择其中的一个：

（1）保险计划 A

若被保险人于其保险期间开始(或最后一次复效后被保险人的新保险期间开始)之日起,至年满合同规定年龄之后的第一个保单周年日前一日的二十四时止,因意外伤害或意外伤害以外的原因达到本合同规定的**老年护理状态**(释义 15)且至观察期结束仍符合此标准,若该被保险人在年满合同规定年龄之后的第一个保单周年日仍生存,且经我们指定的鉴定机构鉴定确认仍符合老年护理状态,我们将在确认符合前述标准后,于该被保险人年满合同规定年龄之后的第一个保单周年日或观察期结束后次日(以较晚者为准),以及之后每年的对应日按本合同项下该被保险人相应的基本保险金额的 100%给付老年关爱保险金,直至该被保险人的保单期满日、该被保险人身故或该被保险人的**老年护理状态终止**(释义 16)(以较早者为准)。如果当月无对应的同一日,则以该月最后一日为对应日。

若被保险人自年满合同规定年龄之后的第一个保单周年日起,因意外伤害或意外伤害以外的原因达到本合同规定的老年护理状态且至观察期结束仍符合此标准,并经我们指定的鉴定机构鉴定确认,我们将在确认符合前述标准后,于观察期结束后次日及之后每年的对应日,按本合同项下该被保险人相应的基本保险金额的 100%给付老年关爱保险金,直至该被保险人的保单期满日、该被保险人身故或该被保险人的老年护理状态终止(以较早者为准)。如果当月无对应的同一日,则以该月最后一日为对应日。

前款所述被保险人的老年护理状态终止后,若该被保险人于其保单期满日前再次达到本合同约定的老年护理状态,且符合前款所述老年关爱保险金给付条件的,我们将按前款约定给付老年关爱保险金,相应的观察期为新的观察期。

(2) 保险计划 B

若被保险人在年满合同规定年龄之后的第一个保单周年日生存,我们将按本合同项下该被保险人相应的基本保险金额的 500%给付老年关爱保险金,同时对该被保险人的保险责任终止。

11.6 护理保险金的给付方式

本合同中的一般长期护理保险金、额外重度长期护理保险金、额外特定疾病长期护理保险金、老年关爱保险金(保险计划 A)的给付方式分为按年给付和按月给付两种方式,投保人可以选择其中一种给付方式并在保单中载明。如果投保人未选择护理保险金的给付方式,则按照按年给付方式处理。

护理保险金按月给付的额度为相应护理保险金按年给付额度的 8.5%,给付日期为护理金首次给付日及之后每月的对应日。如果当月无对应的同一日,则以该月最后一日为对应日。

11.7 护理状态的鉴定频率

我们保留复核被保险人是否处于长期护理状态的权利。我们有权于护理金首次给付日起根据被保险人的状态每年定期对被保险人的长期护理状态进行重新鉴定,直至该被保险人的保单期满日、该被保险人身故、或该被保险人的长期护理状态终止(以较早者为准),投保人和被保险人应予以配合。如果因投保人或者被保险人的原因,导致我们无法对被保险人进行长期护理状态鉴定的,我们不承担相应的保险责任。

11.8 护理状态的争议处理

如果被保险人对我们的鉴定结果有异议,则以司法鉴定机构(释义 17)的鉴定结果为准。对于因司法鉴定导致的费用,如果司法鉴定结果符合本合同所定义的长期护理状态,我们承担相应的保险责任并且承担相应的鉴定费用;如果司法鉴定结果不符合本合同所定义的长期护理状态,我们不承担相应的保险责任,且不承担相应的鉴定费用。

12. 责任免除

因下列情形之一导致被保险人达到本合同所定义的长期护理状态的,我们不承担给付一般护理保险金、额外重度长期护理保险金、额外特定疾病长期护理保险金、豁免保险费、老年关爱保险金(保险计划 A)的责任:

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害;
- (2) 被保险人自本合同生效(或最后一次复效)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;
- (3) 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施;
- (4) 被保险人主动吸食或注射**毒品**(释义 18);
- (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) 被保险人**酒后驾驶**(释义 19), **无合法有效驾驶证驾驶**(释义 20), 或**驾驶无有效行驶证**(释义 21)的机动车;
- (8) 被保险人故意自伤;
- (9) 被保险人从事高风险运动,包括但不限于**潜水**(释义 22)、**跳伞**、**攀岩**(释义 23)、**蹦极**、**驾驶滑翔机或滑翔伞**、**探险活动**(释义 24)、**武术比赛**(释义 25)、**摔跤**、**特技**(释义 26)表演、赛马、赛车等;
- (10) 被保险人患精神和行为障碍、**醉酒**(释义 27);
- (11) 被保险人在投保前已患的疾病或已出现的症状,在本合同效力中止期间罹患的

疾病或出现的症状。

13. 受益人

除另有约定外，本合同各项保险金的受益人均为被保险人本人。

投保人为与其有劳动关系的劳动者投保本保险，不得指定被保险人及其近亲属以外的人为受益人。

被保险人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定受益人。

受益人故意造成被保险人伤残、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。

14. 保险事故的通知

投保人或受益人应于知道保险事故发生之日起 10 日内通知我们。如因故意或者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，不承担给付保险金的责任，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。

15. 保险金的申请

15.1 一般长期护理保险金、额外重度长期护理保险金、豁免保险费、老年关爱保险金由各项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、资料向我们申请给付保险金或申请豁免保险费：

- (1) 保险合同或保险凭证；
- (2) 申请人的**有效身份证件**（释义 28）；
- (3) 由我们指定的鉴定机构出具的诊断证明书等证明文件；
- (4) 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；
- (5) 若申请人委托他人代为申请给付保险金，还应提供授权委托书、受托人有效身份证件等相关证明文件。

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有关证明和资料。

15.2 额外特定疾病长期护理保险金

由额外特定疾病长期护理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、资料向我们申请给付额外特定疾病长期护理保险金：

- (1) 保险合同或保险凭证；
- (2) 申请人的有效身份证件；
- (3) 由认可医院的专科医生出具的附有病历、病理显微镜检查、必需的血液检验及其他科学方法检验报告的被保险人疾病诊断证明，疾病定义中所提及的索赔时需要提供的有关证明；
- (4) 由我们指定的鉴定机构出具的诊断证明书等证明文件；
- (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；
- (6) 若申请人委托他人代为申请给付保险金，还应提供授权委托书、受托人有效身份证件等相关证明文件。

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有关证明和资料。

16. 保险金给付

我们在收到保险金给付申请书及本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。

对确定属于保险责任的，我们在与申请人达成有关给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向申请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。

17. 欠款的扣除

我们给付各项保险金或退还现金价值（释义 29）时，如果投保人有欠交保险费或其他各项欠款，我们将先行扣除上述欠款及应付利息。

四、 其他

18. 明确说明与如实告知

订立本合同时，我们应向投保人说明本合同的内容。

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、保单或者其他保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明，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或取消该被保险人的被保险人资格（即部分解除本合同），我们自取消该被保险人的被保险人资格之日起，我们对该被保险人的保险责任终止，我们将向投保人退还本合同项下该被保险人保险责任终止时相应的现金价值。

如果投保人故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前或被保险人资格被取消前发生的保险事故，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，对于本合同解除前或被保险人资格被取消前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，但应当无息退还相应的保险费。

我们在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，我们不得解除合同或取消该被保险人的被保险人资格；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

19. 我们行使合同解除权的限制

前条规定的合同解除权，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，我们承担给付保险金的责任。

20. 年龄性别错误处理

投保人在申请投保时，应将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) 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合同约定投保年龄限制的，我们有权取消该被保险人的被保险人资格（即部分解除本合同）。对于取消被保险人资格的，我们对该被保险人的保险责任自该被保险人的被保险

人资格被取消之日起终止，我们将向投保人退还本合同项下该被保险人保险责任终止时相应的现金价值。对于该被保险人资格被取消前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任。我们行使合同解除权适用本合同中“我们行使合同解除权的限制”条款的规定。

(2) 投保人申报的被保险人年龄或者性别不真实，致使投保人实交保险费少于应交保险费的，我们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交保险费和应交保险费的比例给付。

(3) 投保人申报的被保险人年龄或者性别不真实，致使投保人实交保险费多于应交保险费的，我们向投保人无息退还多收的保险费。

21. 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我们。若投保人未以书面形式或双方认可的其他形式通知我们，则我们按本合同载明的或我们以其他方式记录的投保人的最后住所、通讯地址或电话等发送的有关通知，均视为已送达给投保人。

如果因投保人未能及时通知，而使投保人未能接受我们的服务，或我们无法提供给投保人相应的服务，由此导致的后果和损失，由投保人本人承担。

22. 本合同内容变更

投保人在本合同生效后，可根据我们的规定书面通知变更合同的内容，经我们审核同意，应当由我们在原保单或其他保险凭证上批注，或者由投保人和我们订立变更合同内容的书面协议。

如与本合同有关的信息发生变更，投保人需及时书面通知我们。

我们收到并决定接受投保人变更合同内容通知当日，变更内容生效，本合同另有约定的除外。

我们尚未收到投保人变更合同内容通知，或我们已经收到但尚未决定接受期间，被保险人死亡的，我们不再变更任何合同内容。

23. 被保险人变动

投保人因团体成员变动需要增加被保险人的，应以书面形式通知我们，经我们审核同意

并收取相应的保险费后，对新增加的被保险人依据本合同约定承担保险责任。我们对该新增的被保险人承担的保险责任的起始时间在批单或批注上载明。

投保人需要减少被保险人的，应以书面形式通知我们，经我们审核同意并在本合同上批注或出具批单，我们自批注或批单载明的日期零时起终止对该被保险人的保险责任，保险责任终止的，我们将向投保人退还本合同项下该被保险人保险责任终止时相应的现金价值。但若投保人同意，经被保险人书面申请，并经我们审核同意后，我们对该被保险人的保险责任可继续有效。

24. 减额交清

投保人可在犹豫期后且宽限期前申请对本合同项下某一被保险人进行减额交清。即如果投保人决定不再为该被保险人支付对应的续期保险费，我们将以宽限期开始前一日本合同项下该被保险人相应的现金价值扣除其对应的尚未偿还的各项欠款之后的余额作为其一次性交清的**净保险费**（释义 30），重新计算该被保险人的基本保险金额。

减额交清后，本合同项下该被保险人的基本保险金额会相应减少。投保人不需要再为该被保险人交纳保险费，我们按减额交清后约定的基本保险金额，继续承担对该被保险人的保险责任。

25. 本合同效力的中止及恢复

在本合同效力中止期间，我们不承担保险责任。

本合同效力中止后 2 年内，投保人可以申请恢复合同效力。经我们与投保人协商并达成协议，在投保人补交保险费之日起，合同效力恢复。

自本合同效力中止之日起满 2 年投保人和我们未达成协议的，我们有权解除合同。我们解除合同的，向投保人无息退还本合同效力中止时保单的现金价值。

26. 本合同的解除

26.1 在本合同规定的犹豫期后，投保人可以书面形式或我们认可的其他方式通知我们要求解除本合同并向我们退还相关合同文件，即退保。**我们收到投保人以书面形式或我们认可的其他方式提出解除本合同申请通知当日，本合同解除，保险责任终止。**

26.2 投保人要求退保时，应向我们提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同；

- (2) 退保申请；
- (3) 投保人为自然人的，需提供投保人的有效身份证件；投保人为法人或非法人组织的，需提供经办人的有效身份证件，若经办人非投保单中载明的联系人，则需提交投保人出具的加盖法人公章的授权委托书；
- (4) 其他必要的合理的证明文件。

我们在收到上述证明资料后将向投保人无息退还本合同解除时的保单现金价值。

投保人在犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

27. 本合同的终止

发生下列情况之一时，本合同终止：

- (1) 投保人于本合同有效期内向我们申请解除本合同的；
- (2) 本合同约定的其他效力终止的情况。

28. 诉讼时效

受益人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。

29. 客户信息保密

本合同项下的一切内容、保单记载、客户信息等资料，均构成商业秘密，我们将严密保护，未经投保人本人授权，我们不向任何人、任何机构、任何媒体泄露。但是，以下情形除外：

- (1) 侦查机关、国家安全机关、检察机关、监察机关、人民法院、仲裁机构等司法部门依法要求我们提供；
- (2) 中国人民银行、中国银行保险监管部门等政府部门依法或依职权要求我们报告的。

30. 争议的处理

因履行本合同发生的争议，由我们和投保人协商解决。协商不成的，双方同意从下列二种方式中选择一种：

- (1) 提交双方共同选择的仲裁委员会仲裁；
- (2) 向被告住所地人民法院提起诉讼。

与本合同有关的以及履行本合同所产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）。

五、 特定疾病定义

本合同所称特定疾病，仅指下列疾病之一：

(1) 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。

(2) 严重帕金森病

指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。

(3) 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，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。

释义

- 1. 周岁** 指按法定身份证明文件中记载的出生日期计算的年龄，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。
- 2. 保单周年日** 指本合同生效日在合同生效后每年的对应日，不含本合同生效日当日。若当月没有对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。
- 3. 保单年度** 从本合同生效日或保单周年日零时起至下一年度的保单周年日零时止为一个保单年度。
- 4. 保险费约定交纳日** 本合同生效日在每月、每季、每半年或每年（根据交费方式确定）的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。
- 5. 合同规定年龄** 合同规定年龄为男性 60 周岁或 65 周岁，女性 55 周岁或 60 周岁。合同规定年龄以周岁计算，于签订合同时在保单中列明。
- 6. 长期护理状态** 指本合同所定义的一般长期护理状态、重度长期护理状态和老年护理状态。
- 7. 意外伤害** 指外来的、突然的、非本意的、非疾病的使被保险人身体受到伤害的客观事件。

本合同约定的意外伤害不包括猝死。

猝死是指貌似健康的人因潜在疾病、机能障碍或其他自身内在病理原因在出现症状后 6 小时内发生的非外力性突然死亡，或者未出现症状即刻死亡，没有任何与死亡直接相关的身体内外部损伤证据。猝死的认定，如有司法机关的法律文件、医疗机构的诊断书等，则以上述法律文件、诊断书等为准。

- 8. 一般长期护理状态** 被保险人经双方约定的医疗或鉴定机构诊断确定丧失独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上的活动能力。

基本日常生活活动 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. 指定的鉴定机构** 为国家社保指定的长期护理险评估机构，即在社保长护险评估机构名录内的企业，并符合下列要求：

- （1）评估机构为依法独立登记的社会服务机构或企事业单位，并获得当地民政局或卫健委颁发的相关资质，具有稳定的评估人员、办公场所、良好的财务资金状况，具备完善的人事管理、财务管理、档案管理、评估业务管理、质量控制管理等制

度和运营系统。评估机构业务负责人除具有评估员资质外，还应有医疗、护理、康复等专业中级以上职称及相关工作经验。

(2) 评估人员按照专业技术背景，分为 A、B 两类。A 类评估员指具有养老服务、医疗护理或社会工作等实际工作经验，且具有中专及以上学历人员。B 类评估员指取得执业医师或执业助理医师资格人员。

10. **一般长期护理状态终止** 指被保险人经诊断确定不符合本合同约定的一般长期护理状态的任一情形。
11. **重度长期护理状态** 被保险人经双方约定的医疗或鉴定机构诊断确定丧失独立完成六项基本日常生活活动中的五项或五项以上的活动能力。
12. **重度长期护理状态终止** 指被保险人经诊断确定不符合本合同约定的重度长期护理状态的任一情形。
13. **认可医院** 指卫生行政部门认定的二级及以上非盈利性医院、二级及以上社保定点医院或我们认可的其他医院。但不包括主要作为康复、护理、疗养、戒毒、戒酒或者相类似的医疗机构。
14. **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》；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。
15. **老年护理状态** 被保险人经双方约定的医疗或鉴定机构诊断确定丧失独立完成六项基本日常生活活动中的两项或两项以上的活动能力。
16. **老年护理状态终止** 指被保险人经诊断确定不符合本合同约定的老年护理状态的任一情形。
17. **司法鉴定机构** 指具备中华人民共和国司法部令第 95 号《司法鉴定机构登记管理办法》规定的条件，经中华人民共和国省级司法行政机关审核登记，取得《司法鉴定许可证》，在登记的司法鉴定业务范围内开展司法鉴定活动的法人或者其他组织。
18. **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。
19. **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。

20. 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。

21. 无有效行驶证 指下列情形之一：

- (1) 无机动车行驶证；
- (2) 机动车被依法注销登记的；
- (3) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

22. 潜水 指以辅助呼吸器材在江、河、湖、水库、运河等水域进行的水下运动。

23. 攀岩 指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

24. 探险活动 指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或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、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

25. 武术比赛 指两人或两人以上对抗柔道、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。

26. 特技 指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。

27. 醉酒 指血液中的酒精含量大于或者等于 80mg/100ml。

28. 有效身份证件 包括由政府主管部门规定的证明其身份的证件，如：身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证等证件。

29. 现金价值 指保单所具有的价值，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。

30. 净保险费 指不包含公司营业费用、销售费用等费用的保险费。

(本合同条款内容结束)