

中国太平洋财产保险股份有限公司

团体护理保险条款

第一条 保险合同构成

本保险合同由保险条款、投保单、保险单或其他保险凭证、批单组成。凡涉及本保险合同的约定，均采用书面形式。

第二条 投保范围

城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗或城乡居民基本医疗保险（以下简称“基本医保”）的参保（合）人可作为本保险的被保险人，由当地政府指定部门作为投保人投保本保险。

第三条 保险期间

本保险合同的保险期间以保险单载明的起讫时间为准，最长不超过一年，可根据护理保险协议约定的合作期限办理续保。

第四条 保险责任

在保险期间内，被保险人因本保险合同约定的日常生活能力障碍引发护理需要且延续至保单载明的观察期后的（续保者不受前款限制），经保险人认可的医疗/鉴定机构根据保险合同中载明的日常生活活动能力评定标准认定，符合全部或部分失能标准，保险人按保单载明的下列方式之一给付保险金：

（一）被保险人入住依法设立且经保险人认可的医疗机构（含护理、康复机构）或养老机构护理期间发生的合理且必须的、符合当地政策规定范围内的护理费用，保险人在扣除保单载明的免赔额后，在合同约定的保险金额范围内按照约定比例给付护理保险金；

（二）保险人按照被保险人接受护理的日数在扣除约定的免赔日数后，按照约定日标准给付护理津贴。

免赔额、约定比例、免赔日数由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

第五条 责任免除

（一）因以下情形导致被保险人生活不能自理的，保险人不承担给付保险金责任：

- 1、被保险人故意自伤或自杀；
- 2、被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 3、被保险人受酒精、毒品、管制药物的影响；
- 4、被保险人服用、吸食或注射毒品；
- 5、被保险人酒后驾车、无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动车；
- 6、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- 7、核爆炸、核辐射或核污染。

（二）属于下列情形的，保险人不承担给付保险金责任：

- 1、被保险人经鉴定已经不符合当地政府主管部门规定的护理保险待遇享受条件的；
- 2、根据投保所在地社保规定，属于当地基本医疗保险范围的护理、康复费用；

3、被保险人符合工伤保险、生育保险待遇支付条件的；

4、因第三方原因造成被保险人生活不能自理的。

第六条 保险金额

每一被保险人的保险金额是指保险人承担给付该被保险人保险金责任的最高金额。本合同中保险金额由投保人在投保时与保险人协商确定并在保险单中载明。

第七条 保险费

保险人按照护理保险协议约定时间向投保人收取保险费，并在保险单中载明。

第八条 投保信息

投保人应向保险人提供投保群体经验数据及被保险人信息，被保险人信息与基本医保参保人信息一致，包括被保险人姓名、性别、出生日期、证件类型、有效身份证件号码。发生被保险人变更的，投保人应及时通知保险人变更被保险人信息。

第九条 受益人

除另有约定外，保险金的受益人为被保险人本人或其法定继承人。

第十条 保险金的申请

保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应填写保险金给付申请书，并提交以下材料。

- （一）保险金给付申请书；
- （二）保险金申请人的身份证明；
- （三）护理费用发票及明细清单；
- （四）保险人认可医疗/鉴定机构专科医师出具的失能鉴定证明材料；
- （五）与保险事故相关的医疗病历、必需的病理检验、血液检验及其他科学诊断报告的诊断书或手术证明等；
- （六）保险金申请人能够提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料。

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，或其它能够证明委托人意愿的材料，或按照当地政府有关规定执行。

上述证明和资料不完整的，保险人应及时一次性通知应补充提供的有关证明和资料。

第十一条 保险金的给付

保险人在收到保险金申请人提交的本保险条款所列的材料后，应及时就是否属于保险责任做出核定，并将核定结果通知被保险人或受益人。

第十二条 被保险人的变动

（一）投保人需要增加被保险人的，应书面通知保险人。除另有约定外，经保险人审核同意后，保险人按照实际承担该被保险人保险责任的期间收取保险费。

（二）投保人需要减少被保险人的，应书面通知保险人。保险合同对该被保险人所承担的保险责任自通知到达日终止。对于未发生保险金给付的，保险人向投保人退还该被保险人保险责任终止之日对应的未满期净保费。但已发生任何保险金给付或已发生合同约定的保险事故但尚未给付保险金的，保险人不退还未满期净保费。

第十三条 合同内容变更

投保人和保险人可以协商变更保险合同的内容，由投保人和保险人订立书面补充协议。

第十四条 争议处理

合同争议解决方式由当事人在合同约定从下列两种方式中选择一种：

（一）因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交保险单载明的仲裁委员会仲裁；

（二）因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

第十五条 法律适用

与本保险合同有关的以及履行本保险合同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）。

第十六条 合同解除处理

保险人不得单方解除合同。若投保人提出解除合同，保险人自收到解除合同申请书之日起三十日内向投保人退还本合同的未到期净保费。

第十七条 风险调节机制

保险人可与投保人协商建立动态风险调节机制，根据合同约定，采取合理方式，对保险期间的超额结余和政策性亏损等盈亏情况进行风险调节。

第十八条 释义

（一）护理保险

指以因保险合同约定的日常生活能力障碍引发护理需要为给付保险金条件，为被保险人的护理支出提供保障的保险。

（二）观察期

被保险人经保险人指定的医疗/鉴定机构诊断确定符合护理状态之日起的连续期间，且不少于保单载明的天数，续保保单无观察期要求。

（三）经保险人认可的医疗或鉴定机构

当地社保审批认可的具有失能评估资质的医疗/鉴定机构，接受护理保险经办机构委托，对参保人的失能状态进行专业评估，评估结果作为享受护理保险待遇的依据。

（四）护理费用

符合投保所在地社保部门规定范围内的床位费、护理服务费、护理设备使用费、护理耗材费用及其它经保险人认可的直接用于护理所需费用。其中护理服务包括清洁照料、睡眠照料、饮食照料、排泄照料、卧位与安全照料、病情观察、心理安慰、管道照护、康复照护及清洁消毒等服务项目。

（五）有效身份证件

指由政府主管部门规定的证明个人身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证等证件。

（六）保险金申请人

被保险人生存状态下保险金申请人是指被保险人本人，如被保险人身故则保险金申请人是指受益人或依法享有保险金请求权的其他自然人。

（七）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专业职称的定点执业医师；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。

（八）未到期净保费

指“ $\text{保险费} \times (1 - \text{费用比例}) \times (1 - \text{经过日数}/365)$ ”。经过日数不足一日的按一日计算。费用比例在投保时由投保人和保险人协商确定。