



请扫描以查询验证条款

提示：条款正文中背景突出显示的文字内容为免除本公司保险责任的条款，请注意仔细阅读。

平安健康保险股份有限公司 平安团体护理保险条款

第一条 保险合同构成

本保险合同（以下简称“本合同”）由本保险条款、保险单或其它保险凭证及所附条款、投保单、被保险人名册等与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、附贴批单、其它书面协议构成。

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，本合同成立。

本合同具体生效日以保险单所载的日期为准。

第三条 投保范围

除另有约定外，本保险仅供中华人民共和国各级地方政府指定的法人或机构作为投保人，以该地方政府辖区内城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险或新型农村合作医疗的参保（合）人作为被保险人，投保本保险。

第四条 保险责任

在本合同有效期内，本公司根据保险合同其他构成部分的约定，承担下列（一）至（四）项保险责任中的一项或多项保险责任：

（一）机构照护津贴保险金

经本公司指定的照护鉴定机构鉴定确认，被保险人在保险期间内因年老、疾病、

伤残等原因导致其达到本合同约定的照护状态，需要在指定的照护机构接受照护服务的，除另有约定外，本公司自照护鉴定机构出具照护状态鉴定报告且被保险人入住指定的照护机构的次日起，在经过约定的免赔天数后，按约定的机构照护日津贴额给付机构照护津贴保险金，直至该被保险人的照护状态终止、该被保险人身故、保险期间届满或者约定的给付期间届满（以较早者为准）。

（二）居家照护津贴保险金

经本公司指定的照护鉴定机构鉴定确认，被保险人在保险期间内因年老、疾病、伤残等原因导致其达到本合同约定的照护状态，需要接受居家照护服务的，除另有约定外，本公司自照护鉴定机构出具照护状态鉴定报告的次日起，在经过约定的免赔天数后，按约定的居家照护日津贴额给付居家照护津贴保险金，直至该被保险人的照护状态终止、该被保险人身故、保险期间届满或者约定的给付期间届满（以较早者为准）。

（三）机构照护费用保险金

经本公司指定的照护鉴定机构鉴定确认，被保险人在保险期间内因年老、疾病、伤残等原因导致其达到本合同约定的照护状态，需要在指定的照护机构接受照护服务的，对其在指定照护机构接受照护服务所发生的合理且必要的照护费用，本公司在扣除约定的免赔额后，按约定的赔付比例支付机构照护费用保险金，直至支付保险金的额度到达约定的限额或本保险合同约定的保险期间届满。

在本项保险责任范围内，若被保险人已从其它途径（包括但不限于社会基本医疗保险、社会工伤保险、公费医疗、原工作单位或现工作单位、侵权人或侵权责任承担方、本公司在内的任何商业保险机构）获得补偿，本公司除按前款约定扣除约定的免赔额，还将扣除已从其他途径获得的照护费用补偿后，再按约定的赔付比例支付机构照护费用

保险金。

（四）居家（上门）照护费用保险金

经本公司指定的照护鉴定机构鉴定确认，被保险人在保险期间内因年老、疾病、伤残等原因导致其达到本合同约定的照护状态，需要接受在中华人民共和国（不包括港澳台）境内的住所内接受照护服务的，对其由指定照护机构提供居家（上门）照护服务所发生的合理且必要的照护费用，本公司在扣除约定的免赔额后，按约定的赔付比例支付居家（上门）照护费用保险金，直至支付保险金的额度到达约定的限额或本保险合同约定的保险期间届满。

在本项保险责任范围内，若被保险人已从其它途径（包括但不限于社会基本医疗保险、社会工伤保险、公费医疗、原工作单位或现工作单位、侵权人或侵权责任承担方、本公司在内的任何商业保险机构）获得补偿，本公司除按前款约定扣除约定的免赔额，还将扣除已从其他途径获得的照护费用补偿后，再按约定的赔付比例支付居家（上门）照护费用保险金。

本公司保留复核被保险人是否处于照护状态的权利。本公司有权以约定的频率对被保险人的照护状态进行重新鉴定，直至该被保险人的照护状态终止、该被保险人身故、保险期间届满或者约定的给付期间届满（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（被保险人因身体原因不适合进行照护状态鉴定的情况除外）导致本公司无法对被保险人的照护状态进行重新鉴定的，本公司不承担给付各项保险金的责任。

除前款约定的本公司对被保险人的照护状态进行重新鉴定之外，如投保人或被保险人自行通过照护鉴定机构鉴定确认被保险人的照护状态终止的，投保人或被保险人应及时通知本公司。如因投保人或被保险人未及时通知本公司导致本公司在被保险人照护状

态终止后实际支付的保险金，受益人应向本公司予以返还。

除另有约定外，本合同涉及的所有鉴定费用由本公司承担。

第五条 责任免除

因下列情形之一导致被保险人达到照护状态的，本公司不承担任何给付保险金的责任：

- （一）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
 - （二）被保险人故意自伤、故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施或自杀行为，但被保险人自杀或自伤时为无民事行为能力人的除外；
 - （三）被保险人殴斗、醉酒，主动吸食或注射毒品；
 - （四）被保险人因酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车发生人身伤害事故；
 - （五）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
 - （六）核爆炸、核辐射或核污染；
 - （七）被保险人因妊娠（含宫外孕）、流产、分娩（含剖宫产）导致的伤害；
 - （八）被保险人因医疗事故、药物过敏或精神和行为障碍（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）导致的伤害；
 - （九）被保险人未遵医嘱，私自使用药物，但按使用说明的规定使用非处方药不在此限；
 - （十）被保险人从事潜水、跳伞、攀岩、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、摔跤、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动，或参与职业竞技体育竞赛或职业竞速体育竞赛。
- 发生上述第一项情形导致被保险人身故的，本公司对该被保险人保险责任终止，并

向该被保险人的继承人退还该被保险人的现金价值。

发生上述其它情形导致被保险人身故的，本公司对该被保险人保险责任终止，并向投保人退还该被保险人的现金价值。

第六条 保险金额和保险费

本合同的保险金额和保险费由投保人和本公司约定并于保险单中载明。

投保人须在投保时一次性缴清所有保险费。

第七条 保险期间与重新投保

本合同的保险期间为一年。

本合同保险期间届满时，投保人可向本公司申请重新投保本保险，本公司审核同意后为投保人办理投保手续，并按重新投保当时被保险人的风险性质重新确定保险费金额并收取保险费。

第八条 明确说明与如实告知

订立本合同时，本公司会向投保人说明本合同的内容。对本合同中免除本公司责任的条款，本公司在订立合同时会在投保单、保险单或者其它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。

本公司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，投保人不知情的，应当协助配合本公司向被保险人询问。

如果投保人故意或因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，或在询问被保险人的情况下，被保险人故意或因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权解除本合同或取消该被保险人的保险资格。

如果投保人或被保险人故意不履行如实告知义务，对于解除本合同或取消该被保险人的保险资格前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

如果投保人或被保险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，对于解除本合同或取消该被保险人的保险资格前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

本公司在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，本公司不得解除本合同或取消该被保险人的保险资格；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

第九条 本公司合同解除权的限制

前条规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过30日不行使而消灭。

第十条 受益人

投保人或者被保险人可以指定一人或多人为保险金受益人。除另有约定外，本保险合同的受益人为被保险人本人。

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。

投保人和被保险人均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，在保险单或其它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。

第十一条 保险事故通知

投保人或受益人应当在知道保险事故后 10 日内通知本公司。

如果投保人或受益人故意或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，但本公司通过其它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。

第十二条 保险金申请

机构照护津贴保险金、居家照护津贴保险金的申请人需填写相应的保险金给付申请书，并提供下列（一）至（五）项证明和资料；机构照护费用保险金、居家（上门）照护费用保险金的申请人需填写相应的保险金给付申请书，并提供下列（一）至（六）项证明和资料：

- （一）申请人的有效身份证件；
- （二）医疗病历；

(三) 指定照护鉴定机构出具的照护状态鉴定报告;

(四) 与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其它证明和资料;

(五) 需他人代领保险金的, 需出具受益人的授权委托书以及代领人的身份证件;

(六) 指定照护机构出具的照护费用发票等相关资料。

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。

申请人申请保险金时, 如提供的以上证明和资料不完整, 本公司将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

第十三条 保险金给付

本公司在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后, 将在 5 日内作出核定; 情形复杂的, 在 30 日内作出核定。另有约定的按约定内容执行。

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。

如本公司要求投保人、被保险人或者受益人补充提供有关证明和资料的, 上述 5 日或 30 日期间会扣除投保人、被保险人或者受益人补充提供有关证明和资料期间, 扣除期间自本公司作出的通知到达投保人、被保险人或者受益人之日起, 至投保人、被保险人或者受益人按照通知要求补充提供的有关证明和资料到达本公司之日止。

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。

第十四条 诉讼时效

受益人向本公司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。

第十五条 被保险人变动

(一) 投保人需要增加被保险人的，应书面通知本公司，本公司审核同意并收取相应保险费后，开始承担保险责任。

(二) 投保人需要减少被保险人的，应书面通知本公司，保险合同对该被保险人所承担的保险责任自投保人书面通知上载明的终止日终止。对于未发生保险事故或未进行理赔给付的被保险人，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。但已发生任何保险金给付或已发生保险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。

第十六条 联系方式变更

投保人的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，应及时以书面形式或双方认可的其它形式通知本公司。若投保人未以书面形式或双方认可的其它形式通知的，本公司将按本合同载明的最后住所或通讯地址所发送的有关通知，均视为已送达。

第十七条 合同内容变更

在本合同有效期内，经投保人和本公司协商同意，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由本公司在原保险单或者其它保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人和本公司订立变更的书面协议。

第十八条 投保人解除合同的手续

在本合同有效期内，投保人可以申请解除本合同。

(一) 投保人要求解除本合同时，须填写解除合同申请书并向本公司提供下列资

料:

1. 保险单或其它保险凭证;
2. 投保人的有效身份证件或有效身份证明。
3. 退还金额超过人民币一万元的,需配合本公司根据反洗钱相关法律法规的规定提供投保人受益所有人的身份识别信息和相关资料。

(二)投保人要求解除本合同的,自本公司收到解除合同申请书时起,本合同终止。

本公司于收到解除合同申请书之日起 30 日内对投保人退还本合同的现金价值。

第十九条 争议处理

本合同履行过程中,双方发生争议不能协商解决的,可以达成仲裁协议通过仲裁解决,也可依法直接向有管辖权的中华人民共和国法院提起诉讼。与本合同有关的争议,应由中华人民共和国法律管辖,并应根据中华人民共和国法律予以解释。

第二十条 释义

【本公司】指平安健康保险股份有限公司。

【照护鉴定机构】除另有约定外,指由政府指定或组织的从事被保险人照护状态鉴定相关工作的机构或组织。

【照护状态】除另有约定外,本合同所述照护状态,指被保险人自主生活能力持续完全丧失,在无他人扶助情况下,即使使用特殊辅助工具,如轮椅、各种拐杖、助行器等,也无法独立完成基本日常生活活动中的三项或三项以上的。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外一个房间;
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。

【照护状态终止】指在本合同保险期间内被保险人的身体状态和健康状况好转或恢复，不再符合本合同约定的照护状态。

【定点照护机构】除另有约定外，指当地政府指定的具有一定专业照护资质、能力的医院、护理院、社区卫生服务中心，以及具备相应医疗资质或与定点医院、社区卫生服务中心签订合作服务协议且具备一定条件（需设置符合规定的照护病区和照护床位等）的养老服务机构。

【合理、必需的机构照护费用】除另有约定外，指自照护鉴定机构出具照护状态鉴定报告的当日起，被保险人在定点照护机构发生的合理、必需的照护费用，包括床位费、照护服务费、照护设备使用费、购买和适用照护耗材的费用。

【合理、必需的居家（上门）照护费用】除另有约定外，指自照护鉴定机构出具照护状态鉴定报告的当日起，被保险人接受定点照护机构提供的上门照护服务所发生的合理、必需的照护费用，包括照护服务费、照护设备使用费、购买和适用照护耗材的费用。

【医疗事故】指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范及常规，过失造成患者人身损害的事故。

【潜水】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。

【攀岩】指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

【探险】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、登山、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

【武术比赛】指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及使用器械的对抗性比赛。

【特技表演】指进行马术、杂技、驯兽等表演。

【殴斗】指因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗。

【醉酒】指每百毫升血液的酒精含量大于或等于100毫克。

【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它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。

【非处方药】指在使用药品当时，由国务院药品监督管理部门公布的，不需要凭执业医师和执业助理医师处方，消费者可以自行判断、购买和使用的药品。

【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，属于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。

【无合法有效驾驶证驾驶】指下列情形之一：

（一）没有取得驾驶资格的情况下驾驶任何按中华人民共和国法律应当持有驾驶资格才能够驾驶的交通工具或在驾驶此等交通工具时驾驶资格证件处于暂扣、吊销或注销状态；

（二）驾驶与超出驾驶资格核准范围的交通工具，如驾驶准驾车型不相符合的车辆；

（三）持审验不合格的驾驶资格证驾驶；

（四）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。

(五) 未持有相关操作资格的前提下操作特种设备。

【无有效行驶证】指下列情形之一：

(一) 未取得行驶证；

(二) 机动车被依法注销登记的；

(三) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

【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。

【现金价值】 $\text{现金价值} = \text{净保险费} \times (1 - \text{保险经过日数} / \text{保险期间的日数})$ ，经过日数不足1日的按1日计算。

净保险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，扣除部分占所支付保险费的25%。

【有效身份证件】指政府有权机关颁发的能够证明其合法真实身份的证件或文件等，如居民身份证、按规定可使用的有效护照、营业执照等。