



请扫描以查询验证条款

中国人寿保险股份有限公司 国寿康顺护理保险利益条款

第一条 保险合同构成

国寿康顺护理保险合同（以下简称本合同）由保险单及所附国寿康顺护理保险利益条款（以下简称本合同利益条款）、个人保险基本条款（以下简称本合同基本条款）、现金价值表、声明、批注、批单以及与本合同有关的投保单、复效申请书、健康声明书和其他书面协议共同构成。

第二条 投保范围

凡出生二十八日以上、六十五周岁以下，身体健康者均可作为被保险人，由本人或对其具有保险利益的人作为投保人向本公司投保本保险。

第三条 保险期间

本合同的保险期间为本合同生效之日起至被保险人年满八十周岁的年生效对应日止。

第四条 护理保险金领取方式

护理保险金领取方式分为年领和月领两种，投保人在投保时可选择其中一种作为本合同的护理保险金领取方式。护理保险金领取方式自护理保险金首次给付日起不得变更。

第五条 护理保险金领取年限

护理保险金领取年限分为五年和十年两种，投保人在投保时可选择其中一种作为本合同的护理保险金领取年限。护理保险金领取年限一经确定，在本合同的保险期间内不得变更。

第六条 保险责任

在本合同保险期间内，本公司承担以下保险责任：

一、护理保险金

被保险人达到本合同约定的护理保险金给付条件的，本公司于护理保险金首次给付日及以后的年给付对应日（或月给付对应日）按保险合同载明的护理保险金领取金额向被保险人给付护理保险金，直至约定的领取年限届满，本合同终止。如果被保险人在约定的领取年限届满前身故，受益人可继续领取未领年限部分的护理保险金直至约定的领取年限届满，本合同终止。

二、疾病身故保险金

被保险人自本合同生效之日起至护理保险金首次给付日前因疾病身故，本合同终止，本公司按被保险人身故当时下列两者的较大值给付疾病身故保险金。

1. 本合同所交保险费（不计利息）；
2. 本合同现金价值。

三、豁免保险费

在本合同交费期间内，被保险人达到本合同约定的护理保险金给付条件的，本公司于护理保险金首次给付日起豁免以后相应各期应交的保险费，本合同继续有效。

第七条 护理保险金给付条件

本合同所述护理保险金给付条件，是指被保险人于本合同生效（或最后复效）之日起一百八十日后因初次发生本合同约定的疾病或疾病状态（无论一种或多种）导致其达到本合同约定的护理状态，并自该疾病或疾病状态被确诊之日起一百八十日后因该疾病或疾病状态仍处于本合同约定的护理状态。

前述自该疾病或疾病状态被确诊之日起一百八十日后被保险人仍处于护理状态须经二级以

上（含二级）公立医院或本公司认可的其他医疗机构的专科医生诊断或司法鉴定机构鉴定并出具证明。

被保险人于本合同生效（或最后复效）之日起因意外伤害导致初次发生本合同约定的疾病或疾病状态中的瘫痪或严重脑损伤，不受前述首处一百八十日的限制。

一、疾病和疾病状态

（一）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。

（二）脑炎后遗症或脑膜炎后遗症：指因患脑炎或脑膜炎导致的神经系统永久性的功能障碍。

（三）瘫痪：指两肢或两肢以上肢体机能完全丧失。肢体机能完全丧失，指肢体的三大关节中的两大关节僵硬，或不能随意识活动。肢体是指包括肩关节的整个上肢或包括髋关节的整个下肢。

（四）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。

神经官能症和精神疾病不在保障范围内。

（五）严重脑损伤：指因头部遭受机械性外力，引起脑重要部位损伤，导致神经系统永久性的功能障碍。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。

（六）严重帕金森病：是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。病情进行性加重，药物治疗无法控制病情。

继发性帕金森综合征不在保障范围内。

（七）严重运动神经元病：是一组中枢神经系统运动神经元的进行性变性疾病，包括进行性脊肌萎缩症、进行性延髓麻痹症、原发性侧索硬化症、肌萎缩性侧索硬化症。

（八）重症肌无力：指一种神经与肌肉接头部位传递障碍的自身免疫性疾病，临床特征是局部或全身横纹肌于活动时易于疲劳无力，颅神经眼外肌最易累及，也可涉及呼吸肌、下肢近端肌群以至全身肌肉。且须满足下列全部条件：

1. 经药物或胸腺手术治疗一年以上无法控制病情，丧失正常工作能力；
2. 出现眼睑下垂，或延髓肌受累引起的构音困难、进食呛咳，或由于肌无力累及延髓肌、呼吸肌而致机体呼吸功能不正常的危急状态即肌无力危象；
3. 症状缓解、复发及恶化的交替出现，临床接受新斯的明等抗胆碱酯酶药物治疗的病史。

（九）严重多发性硬化症：指因中枢神经系统脱髓鞘疾病，导致不可逆的运动或感觉功能障碍，临床表现为视力受损、截瘫、平衡失调、构音障碍、大小便机能失调等症状。须由断层扫描（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，且须满足下列全部条件：

1. 明确出现因视神经、脑干或脊髓损伤等导致的上述临床症状；
2. 散在的、多样性的神经损伤；
3. 上述临床症状反复发作、恶化及神经损伤的病史纪录。

（十）非阿尔茨海默病所致严重痴呆：指因阿尔茨海默病以外的脑的器质性疾病造成脑功能衰竭导致严重痴呆，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。导致痴呆的疾病必须明确诊断，并且由完整的临床、实验室和影像学检查结果证实。

神经官能症，精神疾病及酒精中毒所致脑损害不在保障范围内。

二、护理状态

本合同所述护理状态，应符合下列两种情形之一：

（一）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。

本合同所述基本日常生活活动，是指：

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。

(二) 被保险人具有器质性认知功能障碍且在意识清醒的情形下有分辨上的障碍，达到中度或中度以上痴呆状态，其日常生活必须持续受到他人监护的。

本合同所述意识清醒的情形下有分辨上的障碍，是指符合下列三项分辨障碍中的二项或二项以上。

三项分辨障碍是指：

1. 时间的分辨障碍：经常无法分辨季节、月份、早晚时间等；
2. 场所的分辨障碍：经常无法分辨自己的住所或现在所在的场所；
3. 人物的分辨障碍：经常无法分辨日常亲近的家人或平常在一起的人。

第八条 责任免除

一、因下列任何情形之一，导致被保险人达到护理保险金给付条件，本公司不承担给付护理保险金的责任：

- (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、故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (三) 被保险人在本合同成立或合同效力恢复之日起二年内自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- (四) 被保险人斗殴、醉酒，服用、吸食或注射毒品；
- (五) 被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车；
- (六) 被保险人参加潜水、跳伞、攀岩、驾乘滑翔机或滑翔伞、探险、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动；
- (七) 被保险人未遵医嘱私自使用或服用药物（但按使用说明的规定使用非处方药不在此限）；
- (八) 被保险人的遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常；
- (九) 被保险人的精神和行为障碍；
- (十) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (十一) 核爆炸、核辐射或核污染。

无论上述何种情形发生导致被保险人达到护理保险金给付条件的，或因首次发生并经确诊的疾病导致被保险人于本合同生效（或最后复效）之日起一百八十日内初次发生本合同约定的疾病或疾病状态（无论一种或多种），导致其达到本合同约定的护理状态的，本合同终止，本公司向投保人退还本合同的现金价值。投保人对被保险人故意杀害或伤害造成被保险人达到护理保险金给付条件的，本公司向被保险人退还本合同的现金价值。

二、因下列任何情形之一导致被保险人身故，本公司不承担给付疾病身故保险金的责任：

- (一) 投保人对被保险人的故意杀害或者故意伤害；
- (二) 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (三) 被保险人在本合同成立或合同效力恢复之日起二年内自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- (四) 被保险人服用、吸食或注射毒品；
- (五) 被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车；
- (六) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (七) 核爆炸、核辐射或核污染。

无论上述何种情形发生或因疾病以外情形，导致被保险人在护理保险金首次给付日前身故的，本合同终止，本公司向投保人退还本合同的现金价值。投保人对被保险人故意杀害或伤害造成被保险人身故的，本公司退还本合同的现金价值，作为被保险人遗产处理，但法律另有规定的除外。

第九条 保险费

保险费交付方式分为一次性交付和年交两种。交付方式为年交的，交费期间分为五年、十年和二十年三种，由投保人在投保时选择。

第十条 保险金申请所需证明和资料

一、申请护理保险金、豁免保险费时，所需的证明和资料为：

1. 保险单；
 2. 申请人的法定身份证明；
 3. 二级以上（含二级）公立医院或本公司认可的其他医疗机构的专科医生出具的被保险人发生疾病或疾病状态的诊断证明（含相关的诊断依据）、病历、住院及出院证明文件；
 4. 二级以上（含二级）公立医院或本公司认可的其他医疗机构的专科医生出具的护理状态的诊断证明，或司法鉴定机构出具的护理状态的鉴定结果；
 5. 若由代理人代为申请保险金，则还应提供授权委托书、代理人法定身份证明等文件；
 6. 本公司要求的申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等相关的其他证明和资料。
- 二、申请疾病身故保险金时，所需的证明和资料为：

1. 保险单；
2. 申请人法定身份证明；
3. 公安部门或二级以上（含二级）医院出具的被保险人死亡证明书；
4. 被保险人的户籍注销证明；
5. 本公司要求的申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等相关的其他证明和资料。

第十一条 投保人解除合同的处理

本公司已给付护理保险金的，投保人不得要求解除本合同。

第十二条 附则

- 一、本合同基本条款“借款”事项不适用于本合同。
- 二、本合同基本条款与本合同利益条款相抵触的，以本合同利益条款为准。

第十三条 释义

首次给付日：指被保险人达到本合同约定的护理保险金给付条件，本公司收到申请人的保险金给付申请书及本合同约定的证明、资料后，对核定属于保险责任的，首次履行给付护理保险金的义务的日期。

年给付对应日：首次给付日每年的对应日。

月给付对应日：首次给付日每月的对应日。

本公司认可的其他医疗机构：指本公司有关保险单（凭证）、批单或批注中列明的医疗机构。

专科医生：指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》；（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。

意外伤害：指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件直接致使身体受到的伤害。

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。

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。

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。

无有效行驶证：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。

机动车：指以动力装置驱动或者牵引，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。

潜水：指使用辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

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，而故意使自己置身于其中的行为，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。

遗传性疾病：指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

先天性畸形、变形或染色体异常：指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）确定。

精神和行为障碍：以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准。

战争：指国家与国家、民族与民族、政治集团与政治集团之间为了一定的政治、经济目的而进行的武装斗争，以政府宣布为准。

军事冲突：指国家或民族之间在一定范围内的武装对抗，以政府宣布为准。

暴乱：指破坏社会秩序的武装骚动，以政府宣布为准。

中国人寿保险股份有限公司

个人保险基本条款

第一条 保险合同成立、生效和保险责任开始

投保人提出保险申请、本公司同意承保，本合同成立，合同成立日期在保险单上载明。

自本合同成立、本公司收取首期保险费并签发保险单的次日零时起本合同生效，合同生效日期在保险单上载明。生效对应日、保单年度均以该日期计算。

除另有约定外，本合同生效的日期为本公司开始承担保险责任的日期。

第二条 首期后保险费的交付、宽限期间及合同效力中止

分期交付保险费的，首期保险费后的年交、半年交、季交或月交保险费的交付日期分别为本合同年生效对应日、半年生效对应日、季生效对应日或月生效对应日。

投保人未按上述规定日期交付保险费的，自次日起六十日为宽限期间；在宽限期间内发生保险事故，本公司仍承担保险责任；超过宽限期间仍未交付保险费的，本合同效力自宽限期间届满的次日起中止。在本合同效力中止期间，本公司不承担保险责任。

第三条 合同效力恢复（复效）

在本合同效力中止之日起二年内，投保人可填写复效申请书，并提供被保险人的健康声明书或二级以上（含二级）医院出具的体检报告书，申请恢复合同效力。经本公司与投保人协商并达成协议，自投保人补交所欠的保险费及利息、借款及利息的次日起，本合同效力恢复。

自本合同效力中止之日起二年内双方未达成协议的，本公司有权解除本合同，并向投保人退还本合同的现金价值。

第四条 明确说明与如实告知

订立本合同时，本公司应向投保人明确说明本合同的内容。对保险条款中免除本公司责任的条款，本公司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。

本公司可就投保人、被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。申请恢复本合同效力时，投保人应如实告知被保险人当时的健康状况。

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，本公司有权解除合同。

前款规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。自本合同成立之日起超过二年的，本公司不得解除合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

投保人故意不履行如实告知义务的，本公司对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

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，本公司对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但退还保险费。

本公司在本合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，本公司不得解除合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

第五条 受益人

本合同包含身故保险责任的，被保险人或投保人可指定一人或数人为身故保险金受益人。

除本合同另有指定外，本合同约定的除身故保险金外的其他保险金的受益人为被保险人本人。

受益人为数人的，可以确定受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，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。

被保险人或投保人可以变更身故保险金受益人，但需书面通知本公司，由本公司在保险单或其他保险凭证上批注或者附贴批单。

投保人指定或变更身故保险金受益人时须经被保险人同意。

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：

- (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。

受益人故意造成被保险人死亡、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。

第六条 保险事故的通知

投保人、被保险人或受益人知道保险事故发生后，应及时通知本公司。**若因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的除外。

第七条 保险金的申请与给付

一、保险金申请时，由受益人作为申请人，填写保险金给付申请书，并提供本合同利益条款所列的保险金申请所需证明和资料。

上述证明和资料不完整的，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。

二、本公司收到申请人的保险金给付申请书及上述证明和资料后，将及时作出核定；情形复杂的，将在三十日内作出核定，但本合同另有约定的除外。经核定后确定属于保险责任的，本公司在与申请人达成给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金的义务；不属于保险责任的，本公司将自作出核定之日起三日内向申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

本公司自收到申请人的保险金给付申请书及上述证明和资料之日起六十日内，对属于保险责任而给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料，按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，支付相应的差额。

三、人寿保险的申请人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为五年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。人寿保险以外的其他保险的申请人，向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第八条 借款

在本合同保险期间内，如果本合同已经具有现金价值，投保人可以书面形式向本公司申请借款，但最高借款金额不得超过本合同当时的现金价值扣除欠交保险费、借款及利息后余额的百分之八十，且每次借款期限不得超过六个月。

借款及利息应在借款期限届满日偿还。未能按期偿还的，则所有利息将被并入原借款金额中，视同重新借款。

当本合同当时的现金价值不足以抵偿欠交的保险费、借款及利息时，本合同效力中止。

第九条 欠款扣除

本公司在给付保险金、派发红利（仅适用于分红型保险）、退还本合同现金价值或保险费时，如投保人有欠交保险费或保险单借款未还清者，本公司有权先扣除欠款及其应付利息。

第十条 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。变更本合同时，投保人应填写变更合同申请书，经本公司审核同意后，由本公司在保险单或者其他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。

第十一条 住所或通讯地址变更

投保人的住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知本公司。投保人未以书面形式通知的，本公司按所知最后的投保人住所或通讯地址发送有关通知。

第十二条 年龄计算及错误处理

被保险人的投保年龄按周岁计算。投保人应在投保本保险时将被保险人的真实年龄在投保单上填明，如果发生错误，除本合同另有约定外，本公司按照下列规定办理：

一、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合同约定的年龄限制的，本公司有权在知道有解除事由之日起三十日内解除本合同，并向投保人退还本合同的现金价值，但自本合同成立之日起超过二年的除外。

二、投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人支付的保险费少于应付保险费的，本公司有权更正并要求投保人补交保险费，或在给付保险金时按照实付保险费与应付保险费的比例支付。

三、投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人支付的保险费多于应付保险费的，本公司应将多收的保险费无息退还投保人。

第十三条 未成年人身故保险金限制

为未成年子女投保的人身保险，因被保险人身故给付的保险金总和不得超过国务院保险监督管理机构规定的限额。

第十四条 投保人解除合同的处理

本合同成立后，除本合同另有约定外，投保人可以要求解除本合同。投保人要求解除本合同时，应填写解除合同申请书，并提交保险合同和投保人法定身份证明。

本合同自本公司接到解除合同申请书时终止。投保人于签收保险单后十日内要求解除本合同的，本公司在接到解除合同申请书之日起三十日内向投保人退还已收全部保险费。投保人于签收保险单十日后要求解除本合同，本公司于接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现金价值。

第十五条 争议处理

本合同争议的解决方式，由当事人在合同中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×××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，依法向人民法院提起诉讼。

第十六条 释义

本公司：指中国人寿保险股份有限公司。

生效对应日：生效日每年（半年、季或月）的对应日为本合同每年（半年、季或月）生效对应日。

保单年度：自本合同生效日（或年生效对应日）起至下一个年生效对应日前一日的二十四时止。

利息：指补交保险费或借款的利息，根据补交保险费或借款的数额、经过日数按日利率依复利方式计算。日利率 = $(1 + \text{年利率})^{1/360} - 1$ ，年利率由本公司每年度公布一次。

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。

法定身份证明：指依据法律规定，由有权机构制作颁发的证明身份的证件、文件等，如：居民身份证、户口簿、护照、军人证等。