

工银安盛人寿保险有限公司

人寿保险保单贴现法护理责任转换权益须知

一、转换条件

在人寿保险合同的有效期内，当同时符合以下四项条件、且被保险人同意的情况下，投保人或其合法的代理人可向我们书面申请，经我们审核同意后，将合同的保险责任以**保单贴现法**¹的方式转换为届时我们认可的护理保险责任，**转换保险责任后的被保险人仍为该人寿保险合同的被保险人（即保险责任转换前后的被保险人为同一人），该人寿保险合同的原保险责任终止：**

1. 合同生效日或复效日（以较迟者为准）起满2年后；
2. 被保险人年满18周岁后；
3. 被保险人进入我们约定的护理状态；
4. 申请转换时合同未附加其他任何人身保险产品。

二、护理状态的判定条件

被保险人在**医院**²被**专科医生**³首次确诊患有本须知定义的**特定疾病**⁴（无论一种或多种），或者因遭受**意外伤害事故**⁵，并在该事故发生之日起180日内因该意外伤害事故导致伤残，达到《**人身保险伤残评定及代码**》⁶（以下简称“伤残评定标准”）所列伤残等级第 1 至 3 级的，即满足我们约定的护理状态要求。

在人寿保险合同保险期间内，如中国保险行业协会重新修订或颁布重大疾病保险的**疾病定义**等内容，或相关部门重新修订或颁布“**伤残评定标准**”，我们按重新修订或颁布的内容执行。

三、转换流程

保险合同生效日或复效日（以较迟者为准）起满2年后（合同未附加其他任何人身保险产品）且被保险人年满18周岁后进入约定护理状态时，经被保险人同意，投保人或其合法的代理人可向我们书面申请办理转换业务。我们审核通过后，在人寿保险保单或相关保险凭证上就保单贴现权益进行批注或附贴批单，明示保单贴现法护理转换权益补充协议等内容。

保单贴现权益审批通过后，投保人或其合法的代理人向我们提出保险金折价给付申请，我们就申请进行理赔核定后，按约定将护理贴现金一次性给付给被保险人。

我们做出理赔核定之日起，给予投保人15日犹豫期，允许投保人在此期间撤销转换业务申请，退回我们给付的护理贴现金后，护理保险责任终止，该合同原保险责任恢复。

四、不予受理护理责任转换的情形及责任免除

因下列情形之一导致被保险人进入约定护理状态的，我们不予受理护理责任转换申请；若在受理转换申请后我们审核时发现因下列情形之一导致被保险人进入约定护理状态的，我们不承担给付护理贴现金的责任：

1. 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；

2. 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
3. 被保险人故意自伤；
4. 被保险人服用、吸食或注射毒品⁷；
5. 被保险人酒后驾驶⁸、无合法有效驾驶证驾驶⁹，或驾驶无合法有效行驶证¹⁰的机动车¹¹；
6. 战争¹²、军事冲突¹³、暴乱¹⁴或武装叛乱；
7. 核爆炸、核辐射或核污染；
8. 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病¹⁵；
9. 遗传性疾病¹⁶，先天性畸形、变形或染色体异常¹⁷；
10. 被保险人醉酒¹⁸；
11. 被保险人中暑、高原病；
12. 被保险人因妊娠、流产、分娩、药物过敏、接受整容手术、遭遇医疗事故所导致的伤害；
13. 被保险人从事潜水¹⁹、跳伞、攀岩运动²⁰、探险活动²¹、蹦极、武术比赛²²、摔跤比赛、特技表演²³、赛马、赛车等高风险运动。

除上述“不予受理护理责任转换的情形及责任免除”外，本须知还有一些特别提醒投保人注意的内容，详见以加粗字体显示的内容以及尾注释义中相关字体加粗内容。

¹**保单贴现法**：该方法下，人身保险公司将原本在身故等保险责任发生时才能给付的保险金，通过保险金折价的方式提前给付给被保险人。

²**医院**：是指符合下列所有条件的医疗机构：

- (1) 拥有合法经营执照；
- (2) 设立的主要目的为向受伤者和患病者提供住院治疗；
- (3) 有合格的医生和护士提供全日24小时的医疗和护理服务；
- (4) 非主要作为康复、护理、疗养、戒酒、戒毒、或类似的医疗机构。

³**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》；
- (4) 在国家《医院分级管理标准》二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

⁴**特定疾病**：以下疾病名称仅供理解使用，具体保障范围以每项疾病具体定义为准。相关定义依照中国保险行业协会与中国医师协会联合发布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020年修订版）》作出。

特定疾病名称	特定疾病定义
1. 严重脑中风后遗症	指因脑血管的突发病变引起脑血管出血、栓塞或梗塞，须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）等影像学检查证实，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，仍遗留下列至少一种障碍： I 一肢（含）以上 肢体²⁴肌力²⁵2级（含）以下 ； II 语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍²⁶ ； III 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²⁷ 中的三项或三项以上。

2. 严重阿尔茨海默病	<p>指因大脑进行性、不可逆性改变导致智能严重衰退或丧失，临床表现为严重的认知功能障碍、精神行为异常和社交能力减退等，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，并经相关专科医生确诊，且须满足下列至少一项条件：</p> <p>I 由具有评估资格的专科医生根据临床痴呆评定量表（CDR, Clinical Dementia Rating）评估结果为3分；</p> <p>II 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。</p> <p>阿尔茨海默病之外的其它类型痴呆不在保障范围内。</p>
3. 多个肢体缺失	<p>指因疾病或意外伤害导致两个或两个以上肢体自腕关节或踝关节近端（靠近躯干端）以上完全性断离。</p>
4. 严重脑损伤	<p>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。神经系统永久性的功能障碍，指脑损伤180天后，仍遗留下列至少一种障碍：</p> <p>I 一股（含）以上肢体肌力2级（含）以下；</p> <p>II 语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍；</p> <p>III 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。</p>
5. 严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症	<p>指因患脑炎或脑膜炎导致的神经系统永久性的功能障碍。神经系统永久性的功能障碍，指经相关专科医生确诊疾病180天后，仍遗留下列至少一种障碍：</p> <p>I 一股（含）以上肢体肌力2级（含）以下；</p> <p>II 语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍；</p> <p>III 由具有评估资格的专科医生根据临床痴呆评定量表（CDR, Clinical Dementia Rating）评估结果为3分；</p> <p>IV 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。</p>
6. 严重原发性帕金森病	<p>是一种中枢神经系统的退行性疾病，临床表现为运动迟缓、静止性震颤或肌强直等，经相关专科医生确诊，且须满足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。</p> <p>继发性帕金森综合征、帕金森叠加综合征不在保障范围内。</p>
7. 双目失明	<p>指因疾病或意外伤害导致双眼视力永久不可逆²⁸性丧失，双眼中较好眼须满足下列至少一项条件：</p> <p>I 眼球缺失或摘除；</p> <p>II 矫正视力低于 0.02（采用国际标准视力表，如果使用其它视力表应进行换算）；</p> <p>III 视野半径小于 5 度。</p>
8. 严重特发性肺动脉高压	<p>指不明原因的肺动脉压力持续性增高，进行性发展而导致的慢性疾病，已经造成永久不可逆性的体力活动能力受限，达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级²⁹IV级，且静息状态下肺动脉平均压在 36mmHg（含）以上。</p>
9. 瘫痪	<p>指因疾病或意外伤害导致两肢或两肢以上肢体随意运动功能永久完全丧失。肢体随意运动功能永久完全丧失，指疾病确诊180天后或意外伤害发生180天后，每肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬，或肢体肌力在2级（含）以下。</p>

10. 严重运动神经元病	<p>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，经相关专科医生确诊，且须满足下列至少一项条件：</p> <p>I 严重咀嚼吞咽功能障碍；</p> <p>II 呼吸肌麻痹导致严重呼吸困难，且已经持续使用呼吸机7天（含）以上；</p> <p>III 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。</p>
--------------	---

⁵**意外伤害事故**：指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的、使身体受到伤害且作为直接且单独原因导致被保险人伤害或死亡的客观事件。

⁶**《人身保险伤残评定及代码》**：由国家市场监督管理总局和国家标准化管理委员会联合发布（中华人民共和国国家标准公告2024年第24号）的国家标准，其标准编号为GB/T44893-2024。

⁷**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**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》或道路交通相关法规的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

⁹**无合法有效驾驶证驾驶**：指下列情形之一：

- (1) 没有取得中华人民共和国有关主管部门颁发或者认可的驾驶资格证书；
- (2) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
- (3) 持审验不合格或过期的驾驶证驾驶；
- (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。

¹⁰**无合法有效行驶证**：指下列情形之一：

- (1) 未取得行驶证；
- (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。

¹¹**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或履带车辆。

¹²**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。

¹³**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。

¹⁴**暴乱**：指破坏社会秩序的武装骚动，以政府宣布为准。

¹⁵**感染艾滋病病毒或患艾滋病**：艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为AIDS。在人体血液或其它样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

¹⁶**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。

¹⁷**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》第十次修订版（ICD-10）确定。

¹⁸**醉酒**：即急性乙醇（酒精）中毒，是指人体因摄入过量乙醇而引起中枢神经由兴奋转入抑制的毒性生理反应现象，导致醉酒人辨认和控制行为的能力有所降低、严重削弱或已经丧失。

¹⁹**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。

²⁰**攀岩运动**：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

²¹**探险活动**：指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或者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、徒步穿越沙漠或者人迹罕见的原始森林等活动。

²²**武术比赛**：指两人或者两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。

²³**特技表演**：指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能的表演。

²⁴**肢体**：指包括肩关节的整个上肢或包括髋关节的整个下肢。

²⁵**肌力**：指肌肉收缩时的力量。肌力划分为0-5级，具体为：

0级：肌肉完全瘫痪，毫无收缩。

1级：可看到或者触及肌肉轻微收缩，但不能产生动作。

2级：肌肉在不受重力影响下，可进行运动，即肢体能在床面上移动，但不能抬高。

3级：在和地心引力相反的方向中尚能完成其动作，但不能对抗外加阻力。

4级：能对抗一定的阻力，但较正常人为低。

5级：正常肌力。

²⁶**语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍**：语言能力完全丧失，指无法发出四种语音（包括口唇音、齿舌音、口盖音和喉头音）中的任何三种、或声带全部切除，或因大脑语言中枢受伤害而患失语症。

严重咀嚼吞咽功能障碍，指因牙齿以外的原因导致器质障碍或机能障碍，以致不能作咀嚼吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。

²⁷**六项基本日常生活活动**：六项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。

²⁸**永久不可逆**：指自疾病确诊或意外伤害发生之日起，经过积极治疗180天后，仍无法通过现有医疗手段恢复。

²⁹**美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级**：

美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）将心功能状态分为四级：

I级：心脏病病人日常活动量不受限制，一般活动不引起乏力、呼吸困难等心衰症状。

II级：心脏病病人体力活动轻度受限制，休息时无自觉症状，一般活动下可出现心衰症状。

III级：心脏病病人体力活动明显受限，低于平时一般活动即引起心衰症状。

IV级：心脏病病人不能从事任何体力活动，休息状态下也存在心衰症状，活动后加重。

[本页内容结束]