

复星联合光辉岁月护理保险 投保须知书

【公司介绍及售后服务提示】

本产品由复星联合健康保险股份有限公司承保。

复星联合健康保险股份有限公司由上海复星产业投资有限公司等六家股东共同发起设立，于2017年1月收到中国保险监督管理委员会的批复，并在广东省广州市正式开业。

复星联合健康保险股份有限公司（以下简称“复星联合健康保险”）综合偿付能力充足率、风险综合评级等信息请查询复星联合健康保险官网“公开信息披露”下的“偿付能力信息”栏目（网址：www.fosun-uhi.com）。截至当前，复星联合健康保险偿付能力充足率达到监管要求。

复星联合健康保险股份有限公司目前在以下区域设有分支机构：广东省、北京市、上海市、四川省、江苏省、重庆市。我公司暂未实现全流程线上服务，消费者所在地区我公司未设立分支机构的，可能存在服务环节增加、时效相对较长等问题，但不影响保单保障权益。请投保人对此予以确认后再进行投保。

【产品名称及产品备案信息】

主险信息：

保险产品名称：复星联合光辉岁月护理保险

备案文号：复星联合健康保险发〔2023〕265号

条款编号：复星联合健康保险（2023）护理保险004号

【保险期间、保险金额及保险责任】

本产品合同保险期间以及保险金额由复星联合健康保险与投保人约定，并记载于所签发的保险合同中。

在合同有效期内，复星联合健康保险依据复星联合光辉岁月护理保险条款，承担以下保险责任，具体规定详见该产品条款：

责任类型	责任名称
基本责任/必选责任	一般护理保险金责任 特定疾病护理保险金责任 疾病身故保险金责任

【除外责任/责任免除】

复星联合光辉岁月护理保险条款中的除外责任/责任免除的相关事项，详见该产品《免除保险人责任条款的说明书》或者该产品条款中“2.4责任免除”的相关描述。

【重要信息提示】

1. 投保前，请投保人认真阅读：产品销售页面内容，保险条款特别是其中的保险责任、责任免除等内容，本须知书中的各项内容，并确保投保时提供的任何资料均真实有效。

2. 复星联合健康保险所承担的保险责任以所签发的保险合同为准。

3. 投保人应当提供真实的投保信息，并就复星联合健康保险提出的询问如实告知。**如被保险人健康和职业状况与告知内容不符或者投保人以及被保险人在保单承保后又提出补充告知，且足以影响保险公司决定是否同意承保或者提高保险费率的：**

(1) 复星联合健康保险有权不同意承保或解除合同；

(2) 如发生保险事故，复星联合健康保险不承担赔偿或给付保险金的责任，对于故意不如实告知的，不退还保险费。

4. **复星联合健康保险推荐投保人选择电子保险合同。**电子保险合同（简称电子保单）与纸质保险合同有同等法律效力，也将作为理赔的依据。参考依据：《民法典》第四百六十九条规定：当事人订立合同，可以采用书面形式、口头形式或者其他形式。书面形式是合同书、信件、电报、电传、传真等可以有形地表现所载内容的形式。以电子数据交换、电子邮件等方式能够有形地表现所载内容，并可以随时调取查用的数据电文，视为书面形式。

5. 投保人可通过复星联合健康保险全国客服热线4006-11-7777 或登录官网（www.fosun-uhi.com）及官方微信公众号进行保单查询、验真。

6. 复星联合健康保险将通过投保人预留的电子邮箱发送电子保险合同，邮寄或邮件形式寄送保费发票。请投保人提供正确有效的电子邮箱和联系地址。

7. 电子保险合同发出日即视为保险合同签收日。本产品**犹豫期为自投保人签收本合同或收到本合同电子保单（二者较早之日）起15天**。如果投保人在此期间提出解除本合同，复星联合健康保险将无息退还投保人所支付的全部保险费。投保人在犹豫期后解除合同，复星联合健康保险退还**申请解除合同当时的本合同的现金价值，存在一定损失**。

8. 按照监管规定，对一年期以上的人身保险产品，保险公司应在犹豫期内向投保人进行回访。为保护投保人的合法权益，复星联合健康保险将按照监管规定，对投保人进行回访，复星联合健康保险的回访电话是021-80317777，请投保人保持电话畅通。

9. **复星联合光辉岁月护理保险有等待期：**本合同生效日或本合同效力中止后的最后复效日（以较迟者为准）起 180 日（含第 180 日）为等待期。等待期是指本合同生效后本公司不承担保险责任的一段时间。

等待期内被保险人因非意外的原因导致身故或进入本合同约定的长期护理状态的，本公司不承担给付保险金责任，但无息退还本合同已交保险费，本合同终止。

被保险人在保险期间内，因意外导致身故或进入本合同约定的长期护理状态的，不受上述时间的限制。

10. 宽限期

复星联光辉岁月护理保险有宽限期：分期支付保险费的，投保人在支付首期保费后，除本合同另有约定外，若到期未支付保险费，自保险费的约定交纳日的次日零时起 60 日为宽限期。宽限期内发生保险事故的，本公司仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣减欠交保险费。

若投保人在宽限期结束后仍未支付保险费，则本合同自宽限期满次日零时起中止。

11. **复星联合健康保险指定或认可的医疗机构**：包括本公司指定医疗机构，以及符合下列所有条件的机构：（1）位于境内（不包括港、澳、台地区），拥有合法经营执照，，中华人民共和国卫生行政主管部门最新公布的二级以上（含二级）的公立医院；（2）设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务；（3）有合格的医生和护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务；（4）非主要作为康复医院、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

12. 为提供保险服务的需要，**投保人同意授权**：复星联合健康保险可通过知悉本人、被保险人以及受益人信息的机构查询、获取与本人、被保险人以及受益人信息有关的全部信息（包括但不限于投保、承保、理赔、医疗信息等）；复星联合健康保险及其具有必要合作关系的机构均可对上述信息进行合理的使用。为确保信息安全，复星联合健康保险及其合作机构应采取有效措施并承担保密义务。本人谨此授权任何注册医师、医院诊所、保险公司、或其他拥有本人及被保险人资料、或了解本人及被保险人、或本人及被保险人将来可能求诊的组织、机构或个人，均可向复星联合健康保险或其他保险人或有管辖权的司法部门提供所了解的关于本人的资料和信息。本授权文件的复印件与正本拥有同样的效力。

13. **本人同意并授权**复星联合健康保险在中国法律允许或要求的范围内，基于保护客户权益、提供优质服务以及复星联合健康保险落实监管部门及其它客户信息真实性、完整性要求目的，将本人、被保险人及受益人的个人信息、保单信息、理赔信息，根据本保险合同之需要而查询和收集的相关信息以及履行本保险合同可能涉及的保单信息、医疗信息提供给中国银行保险信息技术管理有限责任公司（简称“中国银保信”）、中国保险行业协会及其分支机构、全国公民身份证号码查询服务中心等其他合法第三方公司，进行信息真实性验证、信息管理和合理利用。

14. 根据人民银行等监管机构的相关要求，为了配合反洗钱工作，对于保险费金额在人民币20万元以上或者外币等值2万美元以上且以转账形式缴纳的保险合同，保险公司有义务开展客户身份识别工作，届时将会要求投保人预留投保人、被保险人、法定继承人以外的指定受益人的有效身份证件或者其他身份证明文件。

15. **请投保人认真确认**投保人以及指定受益人税收居民身份符合条件后再选择投保。

中国税收居民是指在中国境内有住所，或者无住所而在境内居住满183天的个人。在中国境内有住所是指因户籍、家庭、经济利益关系而在中国境内习惯性居住。在境内居住满183天，是指在一个纳税年度中在中国境内居住达183天及以上。临时离境的，不扣减日数。临时离境，是指在一个纳税年度中一次不超过30日或者多次累计不超过90日的离境。

非居民是指中国税收居民以外的个人。其他国家（地区）税收居民身份认定规则及纳税人识别号相关信息请参见国家税务总局网站（http://www.chinatax.gov.cn/aeoi_index.html）。

军人、武装警察默认为是“仅中国税收居民”。

16. 复星联合健康保险全国服务（咨询、投诉）电话为4006-11-7777。

本人对上述投保须知书内容已知晓，现签名予以确认。

投保单号：

投保人：

日期： 年 月 日