

衡阳县板市等 20 个乡镇及县福利院、光荣院特
困供养对象住院期间生活护理保险协议



中国人寿保险股份有限公司衡阳分公司

签订时间：2018 年 1 月 15 日

签订地点：衡阳县西渡镇向阳北路 31 号

衡阳县板市等 20 个乡镇及县福利院、光荣院特 困供养对象住院期间生活护理保险协议

甲方：衡阳县民政局

地址：衡阳县西渡镇春风路 31 号

乙方：中国人寿保险股份有限公司衡阳分公司

地址：衡阳市解放大道 20 号

甲、乙双方根据《中华人民共和国保险法》、《中华人民共和国合同法》等法律规定,《国务院关于加快发展现代保险服务业的若干意见》(国发[2014]29 号)、《国务院关于加快发展养老服务业的若干意见》(国发[2013]35 号)、《国务院关于进一步健全特困人员救助供养制度的意见》(国发[2016]14 号)、《湖南省人民政府关于加快发展现代保险服务业的实施意见》(湘政发[2015]7 号)、《湖南省民政厅关于全面开展特困人员照料护理工作的意见》(湘民发[2017]10 号)等文件要求,为规范衡阳县特困人员医疗护理运作方式,并为特困人员的医疗护理提供制度化保障,决定在衡阳县统一推行特困人员住院医疗期间生活护理保障制度。现甲、乙双方遵循平等、自愿、公平和诚实信用原则,一致同意就本保险项目,订立如下协议:

第一部分定义

投保人

衡阳县民政局

2、被保险人

衡阳县板市等20个乡镇及县福利院、光荣院特困供养对象5286人（具体人数以采购单位提供名册为准）。

3、保险人

中国人寿保险股份有限公司衡阳分公司。

第二部分保险责任

在保险期限内，特困人员因遭受意外伤害、疾病在乡镇、县级定点医院(以下简称定点医院)住院治疗的，其护理费用纳入护理保险的赔付范围，保险公司给付住院期间护理津贴，确保特困人员在住院期间能得到妥善的生活照顾。

第三部分保险期限

保险期限一年，自2025年01月15日至2026年01月14日。所有被保险人享受保险责任的起止时间与采购人和中国人寿签订的服务合同中的服务期限一致。被保险人凡在服务协议有效期内发生符合理赔条件的理赔案件，保险公司应承担相应理赔责任。

第四部分保险费

每人每年190元。甲方核定汇总人员清单信息，向乙方指定账户划转保险费，共计保费壹佰万零肆仟叁佰肆拾元整(1004340.00元)，乙方根据中国保监会湖南省监管局（湘保监〔2010〕23号）文件规定，见费出单。乙方指定专用保费账户信息如下：

全称：中国人寿保险股份有限公司衡阳分公司

开户行：中国建设银行衡阳市分行

账号：43001550064052508749

第五部分赔付情形

（一）赔付范围

明确护理津贴的赔付责任，因急慢性疾病或意外伤害确需住院治疗且不能生活自理者，属于赔偿责任范围，限下列病症和情形：（病症和情形释义详见附件一）

1、内科：(1)高烧；(2)昏迷或昏厥；(3)哮喘持续状态；(4)各种原因的休克；(5)呼吸衰竭；(6)急性肺栓塞；(7)肺性脑病；(8)急性肺水肿；(9)心力衰竭3度；(10)严重心律失常；(11)急性心肌梗塞；(12)脑血管意外及脑疝；(13)重症肌无力危象；(14)严重出血性疾病；(15)急性肝衰、肝性脑病；(16)急性肾功能衰竭；(17)多器官功能衰竭；(18)急性中毒；(19)严重的免疫性疾病；(20)严重的传染病。

2、外科：(1)外科急腹症伴有严重的脱水、电解质紊乱、弥漫性腹膜炎、麻痹性肠梗阻；(2)大面积烧伤、严重电击伤或其他严重创伤；(3)较大手术、术后发生较严重的并发症或合并症。

3、其它：有严重症状的肿瘤病人、其他专科病人、八十岁以上的高龄老人等由保险公司现场根据病情确认可以支付护理津贴的病人。

（二）赔付条件

特困人员因意外伤害或疾病确需住院治疗，治疗期间生活无法自理需要护理，且有护理人员为特困人员提供了护理服务。其中，生活无法自理是指无法独立完成以下六项基本日常生活活动中的壹项及以上：

1、进食：指自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中。

2、更衣：指自己穿脱、扣紧或解开所穿衣物，以及脱戴假肢

或其他医疗辅助器具。

3、移动：指自己从床上移动至座椅、轮椅或其他替代器械上。

4、步行：指自己在室内从房间到房间之间的平地行走。

5、如厕：指自己使用厕所和控制大小便，包括入厕和床上的大小便始末(擦拭、冲洗和衣裤整理)。

6、洗澡：指自己沐浴或淋浴(包括自行出入浴缸或冲淋房)或以任何其他方式清洗身体。

(三) 赔付标准

1、赔付等级。根据特困人员生活自理能力以及所住定点医院等将住院生活护理津贴赔付标准划分为以下两个等级：

护理等级	护理情形	乡镇卫生院	县级医院	备注
一级	半失能	60 元/天	80 元/天	无法独立完成其中 1 项及以上, 3 项及以下基本日常生活活动。
二级	全失能	80 元/天	120 元/天	无法独立完成其中 4 项及以上基本日常生活活动。

2、赔付天数。每名特困人员住院期间生活护理津贴单次住院赔付天数为：乡镇卫生院不超过 12 天，乡镇中心卫生院不超过 15 天，县级定点医院不超 20 天，全年累计赔付天数不超过 50 天。如特殊情形累计赔付天数超过 50 天，如特殊情形累计赔付天数超过 50 天，须民政、保险公司协商解决。每位特困人员单次住院期间生活护理津贴从住院第 2 天开始给付。

第六部分 不予理赔情形

1、特困人员违反诊疗常规，过度医疗、虚报病情、挂床住院的，不予赔付生活护理津贴。

2、特困人员有生活自理能力无需专人护理，或虽丧失部分生活自理能力不需请人护理的，不予赔付护理津贴，如需请人护理，必须赔付护理津贴。

3、特困人员因一般身体检查、疗养、特别护理、静养、康复性治疗、单纯的物理治疗或心理治疗住院的，不予赔付生活护理津贴。

4、特困人员因第三方责任住院治疗的，其生活护理津贴由责任方支付。

5、特困人员住院必须在 48 小时之内报案，延迟报案或出院后报案，造成保险公司无法进行前期查勘核实的，对无法核实部分不予赔付。

第七部分理赔要求

1、报案。须护理的分散供养特困人员入院后由本人或其监护人(护理员)在规定时间内向保险公司报案。须护理的集中供养特困人员入院后由所入住的供养机构在规定时间内向保险公司报案。报案后，保险公司现场查勘并初审护理赔付标准。

2、护理。须护理的分散供养特困人员在定点医院住院由乡镇人民政府或村(居)委会指定监护人(护理员)提供生活护理服务。须护理的集中供养特困人员由供养机构指定护理人员提供生活护理服务。

3、索赔。农村特困供养人员出险后由其监护人或供养机构整理索赔资料、提出理赔申请。保险公司对符合保险责任且材料齐全的赔案在 10 个工作日内完成理赔给付。理赔申请须提供如下资料:

(1) 保险理赔申请书;

(2) 保险单原件或复印件、出险人身份证明原件、护理人身份证明原件、银行卡复印件或存折复印件(委托代理需提供受托人身份证明原件和授权委托书),供养机构护理的提供单位组织机构代码证复印件和单位银行账号;

(3) 医保(农合)结算单复印件、定点医院诊断证明和出院小结;

(4) 护理费原则上拨付给供养服务机构或社会化发放给照料护理人员;

(5) 护理费赔付须开具护理状态证明书(见附件二),方可赔付。

第八部分争议处理

1、甲、乙双方关于本协议的争议内容应通过友好协商解决。如协商不成,可向乙方所在地法院提起诉讼。在诉讼期间,本协议不涉及争议的条款继续有效。

2、特困人员长期护理的保险费、护理津贴标准可根据本年度实际运作情况,经甲乙双方协商,可上下浮动。

第九部分协议的修改和变更

在本合同履行期间,有关本协议任何内容的修改、变更,须经甲、乙双方一致书面同意。

第十部分法律责任

由于本协议任何一方当事人的过错,造成本协议不能履行或者

不能完全履行的，由有过错的一方依法承担违约责任；如属各方当事人的过错，则根据各方当事人过错的实际情况，由各方当事人分别承担各自应负的违约责任。若发生违约情形，违约方依法依约承担其相应法律责任后，除非守约方同意终止本协议，否则本协议仍须继续履行。

第十一部分合同生效

- 1、本协议自甲乙双方签字盖章起正式生效。
- 2、本协议正本一式四份，具有同等法律效力。

甲方（签章）：
授权代表（签字）：




年 月 日

乙方（签章）：
授权代表（签字）：




年 月 日

附件一
疾病释义

一、内科

(一)高烧：指体温在 39.5℃ 以上。

(二)中度至深度昏迷：中度昏迷指对周围事物及各种刺激均无反应，对于剧烈刺激或可出现防御反射。角膜反射减弱，瞳孔对光反射迟钝，眼球无转动。深度昏迷指全身肌肉松弛，对各种刺激全无反应。深、浅反射均消失。

(三)哮喘持续状态：指常规治疗无效的严重哮喘发作，持续时间一般在 12 小时以上，同时须满足以下条件：

- 1、呼吸>30 次/分钟，或辅助呼吸机通气；
- 2、心率>120 次/分钟；
- 3、呼气流量峰值(PEF) 低于预期值的 60%，吸气时动脉血氧分压 (PaO₂)<60mmHg 或动脉血二氧化碳分压 (PaCO₂)>45mmHg。

(四)休克：指有效循环血量锐减，组织缺血缺氧，神经-体液因子失调的一种临床症候群。需符合以下第 1 项以及第 2、3、4 项中的两项和第 5、6、7 项中的一项者：

- 1、有诱发休克的原因；
- 2、有意识障碍；
- 3、脉搏细速，超过 100 次/分钟或不能触知；
- 4、四肢湿冷，胸骨部位皮肤指压阳性(压迫后再充盈时间超过 2 秒钟)，皮肤有花纹，粘膜苍白或发绀，尿量少于 30ml/h 或尿闭；
- 5、收缩压低于 80mmHg；

6、脉压差小于 20mmHg;

7、原有高血压者，收缩压较原水平下降 30%以上。

(五)呼吸衰竭：是各种原因引起的肺通气和(或)换气功能严重障碍，以致在静息状态下亦不能维持足够的气体交换，导致缺氧伴(或不伴)二氧化碳潴留，从而引起一系列生理功能和代谢紊乱的临床综合征。表现为在海平面正常大气压、静息状态、呼吸空气条件下，动脉血氧分压(PaO₂)低于 60mmHg,或伴有二氧化碳分压(PaCO₂)高于 50mmHg。

(六)急性肺栓塞：指脱落的血栓或其他物质阻塞肺动脉，机体出现呼吸困难、剧烈胸痛、咯血、发热症状。

(七)肺性脑病：由于呼吸功能衰竭所致缺氧、二氧化碳潴留而引起精神障碍、神经系统症状的综合征。

(八)肺水肿：各种原因引起肺内组织液的生成和回流平衡失调，使大量组织液在很短时间内不能被肺淋巴和肺静脉系统吸收，从肺毛细血管内外渗，聚集在肺泡、肺间质和细小支气管内，从而造成肺通气与换气功能严重障碍。

(九)心力衰竭Ⅲ度：心力衰竭是各种心脏疾病导致心功能不全的一种综合征，绝大多数情况下是指心肌收缩力下降使心排血量不能满足机体代谢的需要，器官、组织血液灌注不足，同时出现肺循环和(或)体循环淤血的表现。心力衰竭Ⅲ度相当于 NYHA 分级法心功能四级，即使在安静休息状态下亦有明显症状，体力活动完全受限。

(十)严重心律失常：指心脏冲动的频率、节律、起源部位、传导速度与激动次序的异常。

(十一)急性心肌梗塞：指因冠状动脉阻塞导致的相应区域供血不足造成部分心肌坏死。须满足下列三项条件：

- 1、典型临床表现，例如急性胸痛等；
- 2、新近的心电图改变提示急性心肌梗塞；
- 3、心肌酶或肌钙蛋白有诊断意义的升高，或呈符合急性心肌梗塞的动态性变化。

(十二)脑血管意外及脑疝：脑血管意外即脑中风、脑卒中。脑疝指当颅内某分腔有占位性病变时，该分腔的压力大于邻近分腔的压力，脑组织从高压区向低压区移位，导致脑组织、血管及颅神经等重要结构受压和移位，有时被挤入硬脑膜的间隙或孔道中，从而出现一系列严重临床症状和体征。

(十三)重症肌无力危象：指重症肌无力患者在病程中由于某种原因突然发生的病情急剧恶化，出现呼吸肌、吞咽肌进行性无力或麻痹，而危及生命者。临床根据诱发病因不同分为肌无力危象、胆碱能危象和反拗危象。

(十四)严重出血性疾病：指止血机制异常所致的疾病，需满足血红蛋白低于 6g/100mL 的条件。

(十五)急性肝衰竭、肝性脑病：急性肝功能衰竭指急性起病，2 周内出现Ⅱ度及以上肝性脑病，表现为性格改变、行为异常、精神错乱、意识模糊、睡眠障碍、定向力和理解力减低等。肝性脑病是严重肝病引起的、以代谢紊乱为基础、中枢神经系统功能失调的综合征，其主要临床表现是意识障碍、行为失常和昏迷。

(十六)急性肾功能衰竭：指由于各种病因引起肾功能在 24 小时内急剧下降的临床综合征，其血肌酐平均每日增加 $>44.2\mu\text{mol/L}$ 。

(十七)多器官功能衰竭：指机体在经受严重损害(如严重疾病、外伤、手术、感染、休克等)后，发生两个或两个以上器官功能障碍，甚

至功能衰竭的综合体征。

(十八)急性中毒：指毒物短时间内(24 小时)经皮肤、粘膜、呼吸道、消化道等途径进入人体，使机体受损并发生器官功能障碍。急性中毒可产生严重的发绀、昏迷、惊厥、呼吸困难、休克、少尿等。

(十九)严重的免疫性疾病：指免疫调节失去平衡影响机体的免疫应答而引起的疾病。

(二十)严重的传染病：指严重影响社会稳定、对人类健康构成重大威胁，需要对其采取紧急处理措施的传染病。

二、外科

(一)外科急腹症伴有严重的脱水、电解质紊乱、弥漫性腹膜炎或麻痹性肠梗阻。急腹症限于以下病症：急性阑尾炎、溃疡病急性穿孔、急性肠梗阻、急性胆道感染及胆石症、急性胰腺炎、腹部外伤、泌尿系结石及异位妊娠子宫破裂等。

(二)大面积烧伤、严重电击伤或其他严重创伤：重度烧伤至特重烧伤，重度烧伤为烧伤总面积 30%-49%;或Ⅲ° 烧伤面积 10%-19%;或Ⅰ°、Ⅱ°、Ⅲ° 烧伤面积虽不到上述百分比，但已发生休克等并发症、呼吸道烧伤或有较重的复合伤。特重度烧伤为烧伤总面积 50%以上;或Ⅲ° 烧伤 20%以上;或已有严重并发症。体表面积根据《中国新九分法》计算。

(三)较大手术、术后发生较严重的并发症或合并症：较大手术涉及范围较广，难于定义，术后并发症严重程度难以评估，由医院根据实际情况界定。

附件二

兹证明:

_____ (姓名),性别_____身份证号码_____
自____年____月____日到____年____月____日因_____(住院
原因)在我院住院治疗,住院期间无法完成 共计_项日常生活活动,
由护理人员_____ (姓名),性别_____,身份证号码:_____
进行_____(全失能/半失能)护 理,护理天数为_____天。
特此证明!

主治医生(签名):

医院或病室(盖章):

年 月 日

衡阳县城乡社会救助服务中心

年 月 日