



广东省律师协会



2018年团体投保重大疾病保险协议

甲方（投保人）：广东省律师协会

地址：广州市天河区珠江新城华夏路49号津滨腾越大厦北塔12楼

乙方（保险人）：泰康养老保险股份有限公司广东分公司

地址：广州市天河区珠江东路6号周大福金融中心大厦2区37层02-03室

根据《中华人民共和国合同法》和《中华人民共和国保险法》的有关规定，甲乙双方经过平等协商就甲方为其协会内注册律师会员向乙方投保团体重大疾病保险以及其协会内注册律师会员自主投保终身重大疾病保险事宜达成如下协议，本协议及依据本协议出具的保险单、所附《团体重大疾病保险条款》、批单及批单申请等均属于保险合同的组成部分，具有同等法律效力，如本协议所述内容与保险单、《泰康团体重大疾病保险条款》有冲突之处，则以本协议内容为准。

第一部分 团体重大疾病保险方案

一、保险期间

本协议所约定的保险责任期限与保险合同所载明的保险责任期限一致。乙方收到甲方为首批投保人员所缴纳的保险费后，约定自二零一八年五月一日零时起至二零一九年四月三十日二十四时止，为期一年。

二、被保险人及保险金受益人

（一）被保险人

按本保险协议参加重大疾病保险的被保险人为以下三类人员：

1.一类人员：本协议约定的保险责任期限内甲方所属注册律师

(不含公职、法援律师)，被保险人年龄不超过80周岁。

2. 二类人员：

- (1) 甲方所属的公职律师、法援律师；
- (2) 甲方所属的律师事务所（含法律援助机构）实习人员（已领取《申请律师执业人员实习证》）。
- (3) 被保险人年龄不超过80周岁。

3、三类人员

行政辅助人员。

三类人员投保以律师事务所（含法律援助机构）为单位自主投保，投保人数为统一全员且被保险人年龄不超过65周岁。

(二) 追加投保

本协议接受一类人员、二类人员及三类人员自主追加投保一份（整数10万保额），即总保险金额最高20万元。

(三) 增减被保险人

本协议的保险为记名投保，甲方新增加的律师会员（指本合同生效之日起新取得律师执业证的律师及由外地转入广东省执业的律师）以律师执业证载明的发证机关的发证日期之次日起即作为新增被保险人；实习律师以各地律协上报日为限作为新增被保险人。

投保人自本合同发生法律效力之日起每个季度向保险人报送一次增加被保险人清单，但乙方对新增被保险人承担责任起始时间则自广东省司法厅核发的律师执业证上记载的发证日期次日起据实计算（实习律师按各地律协上报日计算），保险费用亦按实际增加被保险人之日起按本协议约定据实计算。报送日期不得超过发证日90



天，否则按报送日期计算。

(四) 被保险人置换

本协议有效期内，甲方有权根据律师会员迁出广东执业等会员资格终止的情况，每季度通过书面通知方式以新增律师会员对变动后的被保险人进行置换，但被保险人的置换应以新旧被保险人的保险期限不存在重复为条件。对于甲方将被保险人置换的人数不计入前述增减被保险人的范围。

(五) 保险金受益人

除保险单另有载明外，保险金受益人为保险事故发生时被保险人本人或其法定继承人。

三、投保手续和投保资料

(一) 投保资料

投保时甲方需提供以下资料作为投保申请：

1. 甲方签章的投保单、被保险人名单：

被保险人名单内容包括：投保单位名称、被保险人姓名、身份证号、投保险种及保险金额。

2. 出于简化投保手续考虑，乙方承诺本次投保及以后年度续保均只需提供被保险人清单及基本资料即可，无需提供个人健康告知书。

(二) 缴纳保险费：

甲方应按照本协议第四条内容约定向乙方支付保险费，乙方指定的保险费账户信息如下：

户 名：泰康养老保险股份有限公司广东分公司

帐 号：3602 1138 1910 0048 686



开户行：中国工商银行广州中石化大厦支行

（三）保险单和发票

乙方在收到保险费后五个工作日内须向甲方出具保险单和发票，如未及时出具保险单和发票，并不影响乙方自本协议生效之日起依照本协议承担保险责任。

四、保障内容及保费计算

（一）保障险种：团体重大疾病保险。

（二）保险金额：10万元/人/年。

（三）保险费：

1. 甲乙双方约定，因各地市律师协会人员统计等客观因素，投保的被保险人人数自保险合同成立之日起可分批投保，保险费为人均年保险费 120 元。追加投保的，每 10 万元保险金额的人均年保险费为 120 元，且需在第一次投保时追加。

2. 在每一投保年度内，投保人数增加或减少人数，按照上述人均年保险费 120 元的标准及相应保险期限增加或退还保险费，相应保险期间按自然月计算，不足一个月按一个月计算（包括追加投保）。

3. 协议有效期间内保险费按年度支付，具体为：

保险费在保单起始日（2018 年 5 月 1 日）前 5 个工作日内依照本条约定以划账或支票形式支付至乙方指定账户。乙方应开具正式发票。

如选择第二年续签合同，则第二年保险费在第一年保险责任期限到期前支付；如选择第三年续签合同，则第三年保险费在第二年保险责任期限到期前支付。

五、保险责任及说明



(一) 团体重大疾病保险责任

被保险人在保险合同生效日起满30天等待期后，经医院初次确诊罹患本协议定义的八十种重大疾病之任一种，乙方应按约定的保险金额支付该被保险人重大疾病保险金，被保险人或其受益人在全额收到乙方按照本合同约定的保险金额支付的保险金后，乙方对该被保险人的保险责任终止。如被保险人在保险合同生效日起30天的等待期内被确诊罹患本协议定义的八十种重大疾病之任一种，则乙方仅全额退还该被保险人的保险费而不承担保险责任。

对于投保前被保险人已患的本协议列明的重大疾病及其相关并发症（包括转移恶性肿瘤），乙方均不承担给付保险金责任；但对该被保险人在保单年度内新罹患的符合本协议定义的其他重大疾病，乙方应按约定的保险金额给付保险金；被保险人罹患协议中两项或两项以上重大疾病的项目的，乙方给付各项重大疾病保险金之和，乙方对同一被保险人按本协议约定累计给付的保险金数额之和以本协议约定的保险金额为限。如果累计给付的各项保险金数额之和达到本合同项下该被保险人名下的保险金额，乙方对该被保险人承担的保险责任终止。

(二) 保险等待期

新增被保险人参加本协议团体重大疾病保险的等待期为30天，原续保的被保险人则均无等待期（包括追加投保）。

(三) 本保险协议所包含的80种重大疾病由双方协商特别约定其保障范围包括：

1. 恶性肿瘤：



指恶性细胞不受控制的进行性增长和扩散，浸润和破坏周围正常组织，可以经血管、淋巴管和体腔扩散转移到身体其它部位的疾病。经病理学检查结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）的恶性肿瘤范畴。

下列疾病不在保障范围内：

- (1) 相当于Binet 分期方案A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；
- (2) 相当于Ann Arbor 分期方案I 期程度的何杰金氏病；
- (3) 皮肤癌（不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌）；
- (4) TNM 分期为T1N0M0 期或者更轻分期的前列腺癌；
- (5) 感染艾滋病病毒或者患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

经双方约定，原位癌属于保险责任。

2. 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。

须满足下列两项条件：

- (1) 新近的心电图改变提示急性心肌梗塞；
- (2) 心肌酶或者肌钙蛋白有诊断意义的升高，或者呈符合急性心肌梗塞的动态性变化。

3. 脑中风后遗症：

因脑血管的突发病变引起脑血管出血、栓塞或者梗塞时，保险公司支付保险金额的10%，如最终查明导致神经系统永久性的功能障碍，保险公司另行支付保险金余额。

神经系统永久性的功能障碍，指疾病确诊180 天后，仍遗留下列一种或者一种以上障碍：



(1) 一肢或者一肢以上肢体机能完全丧失(见8.14);
(2) 语言能力或者咀嚼吞咽能力完全丧失(见8.15);
(3) 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(见8.16)中的三项或者三项以上。

4. 重大器官移植术或者造血干细胞移植术:

重大器官移植术,指因相应器官功能衰竭,已经实施了肾脏、肝脏、心脏或者肺脏的异体移植手术。

造血干细胞移植术,指因造血功能损害或者造血系统恶性肿瘤,已经实施了造血干细胞(包括骨髓造血干细胞、外周血造血干细胞和脐血造血干细胞)的异体移植手术。

5. 冠状动脉搭桥术(或者称冠状动脉旁路移植术):

指为治疗严重的冠心病,实际实施了开胸进行的冠状动脉血管旁路移植的手术。

6. 终末期肾病(或者称慢性肾功能衰竭尿毒症期):

指双肾功能慢性不可逆性衰竭,达到尿毒症期,经诊断后已经进行了至少90天的规律性透析治疗或者实施了肾脏移植手术。

7. 多个肢体缺失:

指因疾病或者意外伤害导致两个或者两个以上肢体自腕关节或者踝关节近端(靠近躯干端)以上完全性断离。

8. 急性或者亚急性重症肝炎:

指因肝炎病毒感染引起肝脏组织弥漫性坏死,导致急性肝功能衰竭,且经血清学或者病毒学检查证实,并须满足下列全部条件:

(1) 重度黄疸或者黄疸迅速加重;



(2) 肝性脑病;

(3) B 超或者其它影像学检查显示肝脏体积急速萎缩;

(4) 肝功能指标进行性恶化。

9. 良性脑肿瘤:

指脑的良性肿瘤，已经引起颅内压增高，临床表现为视神经乳头水肿、精神症状、癫痫及运动感觉障碍等，并危及生命。须由头颅断层扫描(CT)、核磁共振检查(MRI)或者正电子发射断层扫描(PET)等影像学检查证实，并须满足下列至少一项条件：

(1) 实际实施了开颅进行的脑肿瘤完全切除或者部分切除的手术；

(2) 实际实施了对脑肿瘤进行的放射治疗。

10. 慢性肝功能衰竭失代偿期:

指因慢性肝脏疾病导致肝功能衰竭。须满足下列全部条件：

(1) 持续性黄疸；

(2) 腹水；

(3) 肝性脑病；

(4) 充血性脾肿大伴脾功能亢进或者食管胃底静脉曲张。

因酗酒或者药物滥用导致的肝功能衰竭不在保障范围内。

11. 脑炎后遗症或者脑膜炎后遗症:

指因患脑炎或者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，指疾病确诊180 天后，仍遗留下列一种或者一种以上障碍：

(1) 一肢或者一肢以上肢体机能完全丧失；



- (2) 语言能力或者咀嚼吞咽能力完全丧失；
(3) 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者三项以上。

12. 深度昏迷：

指因疾病或者意外伤害导致意识丧失，对外界刺激和体内需求均无反应，昏迷程度按照格拉斯哥昏迷分级（Glasgow coma scale）结果为5分或者5分以下，且已经持续使用呼吸机及其它生命维持系统96小时以上。

因酗酒或者药物滥用导致的深度昏迷不在保障范围内。

13. 双耳失聪：

指因疾病或者意外伤害导致双耳听力永久不可逆性丧失，在500赫兹、1000赫兹和2000赫兹语音频率下，平均听阈大于90分贝，且经纯音听力测试、声导抗检测或者听觉诱发电位检测等证实。

14. 双目失明：

指因疾病或者意外伤害导致双眼视力永久不可逆性丧失，双眼中较好眼须满足下列至少一项条件：

- (1) 眼球缺失或者摘除；
(2) 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）；
(3) 视野半径小于5度。

15. 瘫痪：

指因疾病或者意外伤害导致两肢或者两肢以上肢体机能永久完全丧失。肢体机能永久完全丧失，指疾病确诊180天后或者意外伤害发