



复星联合福星高照（焕新版）护理保险

免除保险人责任条款的说明书

投保单号： _____

投保人姓名： _____

一般责任免除

因下列任何情形直接或间接导致被保险人进入长期护理状态或疾病身故的，本公司不承担给付保险金的责任：

- (1) 投保人对被保险人故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人故意自伤，故意犯罪以及抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 被保险人主动服用、吸食或注射**毒品**；
- (4) 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**；
- (5) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (6) 被保险人**遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常**；
- (7) 被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**；
- (8) **战争、军事冲突、恐怖主义活动、暴乱或武装叛乱**。

发生上述第（1）项情形导致被保险人身故的，本合同终止，已交足2年以上保费的，本公司向投保人以外的被保险人的继承人退还本合同终止时的现金价值；

发生上述第（1）项情形导致被保险人进入长期护理状态的，本合同终止，已交足2年以上保费的，本公司向被保险人退还本合同终止时的现金价值；

发生上述其他情形导致被保险人进入长期护理状态或身故的，本合同终止，本公司向投保人退还本合同终止时的现金价值。

其他责任免除条款

除本险种条款中“2.5.1 一般责任免除”外，本合同还有一些免除本公司责任的条款，详见“1.4 犹豫期”、“2.4 保险责任”、“3.1 受益人”、“3.2 保险事故通知”、“3.3 保险金申请”、“4.2 宽限期”、“5.2 保单贷款”、“5.3 保险费自动垫交”、“6.1 合同效力中止”、“7.1 解除合同的手续及风险”、“8.1 明确说明与如实告知”、“8.3 年龄性别错误”、“8.8 争议处理”中背景突出显示的内容。

本人对上述免除保险人责任条款的内容已知晓，现签名予以确认。

投保人签名： _____

日期： _____年____月____日