# **团体人身意外伤害保险条款**

## **总则**

一、本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

二、被保险人应为16周岁至65周岁，身体健康、能正常工作或正常生活的自然人。

三、投保人应为对被保险人有保险利益的机关、企业、事业单位和社会团体，投保的人数必须占约定承保团体人员的75%以上，且投保人数不低于5人。

四、本保险合同的受益人包括：

1.身故保险金受益人

订立本保险合同时，被保险人或投保人可指定一人或数人为身故保险金受益人。身故保险金为数人时，应确定其受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，各身故保险金受益人按照相等份额享有受益权。投保人指定受益人时须经过被保险人同意。

被保险人死亡后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由保险人依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务：

（1）没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；

（2）受益人先于被保险人死亡，没有其他受益人的；

（3）受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他受益人的。

受益人与被保险人在同一事件中死亡，且不能确定死亡先后顺序的，推定受益人死亡在先。

投保人为与其有劳动关系的劳动者投保人身保险，不得指定被保险人及其近亲属以外的人为受益人。

被保险人或投保人可以变更身故保险金受益人，但需书面通知保险人，由保险人在本保险合同上批注。对因身故保险金受益人变更发生的法律纠纷，保险人不承担任何责任。

2.残疾或烧烫伤保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的残疾或烧烫伤保险金的受益人为被保险人本人。

## **保险责任**

五、在保险期间内，被保险人因遭受意外伤害事故导致身故、残疾或烧烫伤的，保险人依照下列约定给付保险金，且给付各项保险金之和不超过保险金额。

1.身故保险责任

在保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起180日内因该事故身故的，保险人按保险金额给付身故保险金，对该被保险人的保险责任终止。

被保险人因遭受意外伤害事故且自该事故发生日起下落不明，后经人民法院宣告死亡的，保险人按保险金额给付身故保险金。但若被保险人被宣告死亡后生还的，保险金受领人应于知道或应当知道被保险人生还后30日内退还保险人给付的身故保险金。

被保险人身故前保险人已给付残疾、烧烫伤保险金的，身故保险金应扣除已给付的保险金。

2.残疾保险责任

在保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起180日内因该事故造成本保险合同所附《人身保险残疾程度与保险金给付比例表》（简称《给付表一》）所列残疾之一的，保险人按该表所列给付比例乘以保险金额给付残疾保险金。如第180日治疗仍未结束的，按当日的身体情况进行残疾鉴定，并据此给付残疾保险金。

（1）被保险人因同一意外伤害事故导致一项以上残疾时，保险人给付各项残疾保险金之和，但给付总额不超过保险金额。不同残疾项目属于同一肢时，仅给付其中给付比例最高一项的残疾保险金。

（2）被保险人如在本次意外伤害事故之前已有残疾，保险人按合并后的残疾程度在《给付表一》中所对应的给付比例给付残疾保险金，但应扣除原有残疾程度在《给付表一》所对应的残疾保险金。

3.烧烫伤保险责任

被保险人因意外伤害导致烧烫伤的，保险人按照保险单所载意外伤害保险金额及本保险合同所附的《烧烫伤给付比例表》给付烧烫伤保险金。

## **责任免除**

六、因下列原因造成被保险人身故、伤残或烧烫伤的，保险人不承担给付保险金责任：

（1）投保人的故意行为；

（2）被保险人故意犯罪或拒捕、自杀或故意自伤；

（3）因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；

（4）被保险人流产、分娩；

（5）被保险人因整容手术或其它内、外科手术导致医疗事故；

（6）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；

（7）被保险人从事潜水、跳伞、攀岩、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动；

（8）任何生物、化学、原子能武器、原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤、污染或辐射。

七、被保险人在下列期间遭受伤害导致身故、残疾或烧烫伤的，保险人也不承担给付保险金责任：

（1）战争、军事行动、暴乱或武装叛乱期间；

（2）被保险人醉酒或毒品、管制药物的影响期间；

（3）被保险人酒后驾驶、无有效驾驶证照驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车期间；

（4）被保险人患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病毒（HIV呈阳性）期间。

若由于本保险合同中责任免除的情形导致的被保险人死亡，保险人将退还未满期净保费。

## **保险金额和保险费**

八、保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

## **保险期间**

九、本合同保险期间以保险人和投保人协商确定，以保险单载明的起讫时间为准。

## **保险人义务**

十、订立保险合同时，采用保险人提供的格式条款的，保险人向投保人提供的投保单应当附格式条款，保险人应当向投保人说明保险合同的内容。对保险合同中免除保险人责任的条款，保险人在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明；未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

十一、本保险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

十二、保险人依据第17条（投保人、被保险人义务中［如实告知义务］条款）所取得的保险合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。自保险合同成立之日起超过二年的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人承担给付保险金责任。

保险人在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

十三、保险人认为被保险人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知投保人、被保险人补充提供。

十四、保险人收到被保险人的给付保险金的请求后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定，但保险合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果通知被保险人；对属于保险责任的，在与被保险人达成给付保险金的协议后十日内，履行赔偿保险金义务。保险合同对给付保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行给付保险金的义务。保险人依照前款约定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三日内向被保险人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

十五、保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其给付的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定给付的数额后，应当支付相应的差额。

## **投保人、被保险人义务**

十六、除另有约定外，投保人应在保险合同成立时交清保险费。保险事故发生时，投保人未缴纳保险费的，保险人不承担赔偿责任；投保人未按约定缴纳足额保险费的，保险人按照已缴保险费与保险合同约定应缴纳的保险费的比例承担赔偿责任。

十七、订立保险合同，保险人就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除本合同。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金责任，并不退还保险费。

投保人因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金责任，但应当退还保险费。

十八、被保险人变更职业或工种时，投保人或被保险人应在10日内以书面形式通知保险人。

被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类在拒保范围内的，保险人在接到通知后有权解除本保险合同并按照接到通知之日退还原职业或工种所对应的未满期净保费。被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类仍可承保的或在拒保范围内但保险人认定可以继续承保的，保险人按照接到通知之日计算并退还原职业或工种所对应的未满期净保费，投保人补交按照保险人接到通知之日计算的新职业或工种所对应的未满期净保费。

被保险人所变更的职业或工种，依照保险人职业分类其危险性增加，且未依本条约定通知保险人而发生保险事故的，保险人按其原交保险费比新职业或工种所对应的保险费率计算并给付保险金。被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类在拒保范围内，保险人不承担给付保险金的责任。

十九、投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知保险人。投保人未通知的，保险人按本保险合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已发送给投保人。

二十、在保险期间内，投保人因其人员变动，需增加、减少被保险人时，应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单，并在本保险合同中批注。

被保险人人数增加时，保险人在审核同意后，于收到申请之日的次日零时开始承担保险责任，并按约定增收未满期净保费。

被保险人人数减少时，保险人在审核同意后，于收到申请之日的次日零时起，对减少的被保险人终止保险责任（如减少的被保险人属于已离职的，保险人对其所负的保险责任自其离职之日起终止），并按约定退还未满期净保费，但减少的被保险人本人或其保险金申请人已领取过任何保险金的，保险人不退还未满期净保费。减少后的被保险人人数不足其在职人员75%或人数低于5人时，保险人有权解除本保险合同，并按约定退还未满期净保费。

二十一、投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，保险人对无法确定的部分，不承担给付保险金责任，但保险人通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生的除外。

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

## **保险金申请与给付**

二十二、保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

1.身故保险金申请

（1）保险金给付通知书；

（2）保险单原件；

（3）保险金申请人的身份证明；

（4）公安部门出具的被保险人户籍注销证明、二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构出具的被保险人身故证明书。若被保险人为宣告死亡，保险金申请人应提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；

（5）被保险人的户籍注销证明；

（6）保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料；

（7）若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

2.残疾或烧烫伤保险金申请

（1）保险金给付通知书；

（2）保险单原件；

（3）被保险人身份证明；

（4）二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的残疾或烧烫伤鉴定诊断书；

（5）保险金申请人所能提供的其他与本项申请相关的材料；

（6）若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

二十三、保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

争议处理和法律适用

二十四、因履行本保险合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险单载明的仲裁机构仲裁；保险单未载明仲裁机构或者争议发生后未达成仲裁协议的，依法向人民法院起诉。

二十五、与本保险合同有关的以及履行本保险合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）。

其他事项

 二十六、在本保险合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同，但保险人已根据本保险合同约定给付保险金的除外。

投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

（1）保险合同解除申请书；

（2）保险单原件；

（3）保险费交付凭证；

（4）投保人身份证明。

投保人要求解除本保险合同，自保险人接到保险合同解除申请书之时起，本保险合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起30日内退还保险单的未满期净保费。

## **释义**

1.周岁：以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算的实足年龄。

2.保险人：指与投保人签订本保险合同的财产保险股份有限公司。

3.意外伤害：指以外来的、突发的、非本意的和非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。

4.烧烫伤：指被保险人在保险期间内因意外事故导致的机体软组织的烧烫伤，烧烫伤程度达到Ⅲ度，Ⅲ度烧烫伤的标准为皮肤（表皮、皮下组织）全层的损伤，涉及肌肉、骨骼，软组织坏死、结痂、最后脱落。烧烫伤的程度及烧烫伤面积的计算均以保险人认可的鉴定机构的鉴定结果为准。

5.肢：指人体的四肢，即左上肢、右上肢、左下肢和右下肢。

6.无有效驾驶证

被保险人存在下列情形之一者：

（1）无驾驶证或驾驶证有效期已届满；

（2）驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；

（3）实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性等危险物品的机动车，实习期内驾驶的机动车牵引挂车；

（4）持未按规定审验的驾驶证，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车；

（5）使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证，驾驶营业性客车的驾驶人无国家有关部门核发的有效资格证书；

（6）依照法律法规或公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶机动车的其他情况下驾车。

7.无有效行驶证

 指下列情形之一：

（1）机动车被依法注销登记的；

（2）无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌，或临时号牌或临时移动证的机动交通工具；

（3）未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或检验未通过的机动交通工具。未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

8.未满期净保费

未满期净保费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)] ×（1-25%）。经过天数不足一天的按一天计算。

9.保险金申请人：指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人。

10.不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

11.艾滋病（AIDS）或艾滋病病毒（HIV）：按世界卫生组织所订的定义为准。若在被保险人的血液样本中发现上述病毒的抗体，则认定被保险人己被艾滋病毒感染。

## **给付表一：人身保险残疾程度与保险金给付比例表**

（保监发【1999】237号）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 等级 | 项目 | 残疾程度 | 最高给付比例 |
| 第一级 | 一二三四五六七八 | 双目永久完全失明者（注1） 两上肢腕关节以上或两下肢踝关节以上缺失者 一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失者 一目永久完全失明及一上肢腕关节以上缺失者 一目永久完全失明及一下肢踝关节以上缺失者 四肢关节机能永久完全丧失者（注2） 咀嚼、吞咽机能永久完全丧失者（注3） 中枢神经系统机能或胸、腹部脏器机能极度障碍，终身不能从事任何工作，为维持生命必要的日常生活活动，全需他人扶助者（注4） | 100％ |
| 第二级 | 九 十 | 两上肢、或两下肢、或一上肢及一下肢，各有三大关节中的 两个关节以上机能永久完全丧失者（注5） 十手指缺失者（注6） | 75％ |
| 第三级 | 十一 十二 十三 十四 十五 | 一上肢腕关节以上缺失或一上肢的三大关节全部机能永久完全丧失者 一下肢踝关节以上缺失或一下肢的三大关节全部机能永久完全丧失者 十手指机能永久完全丧失者（注7） 十足趾缺失者（注8） 双耳听觉机能永久完全丧失者（注9） | 50％ |
| 第四级 | 十六 十七 十八 十九 二十 二一 二二 | 一目永久完全失明者 语言机能永久完全丧失者（注10） 一上肢三大关节中，有二关节之机能永久完全丧失者 一下肢三大关节中，有二关节之机能永久完全丧失者 一手含拇指及食指有四手指以上缺失者 一下肢永久缩短5公分以上者 十足趾机能永久完全丧失者 | 30％ |
| 第五级 | 二三 二四 二五 二六 二七 二八 二九 | 一上肢三大关节中，有一关节之机能永久完全丧失者 一下肢三大关节中，有一关节之机能永久完全丧失者 两手拇指缺失者 一足五趾缺失者 两眼眼睑显著缺损者（注11） 一耳听沉机能永久完全丧失者 鼻部缺损且嗅沉机能遗存显著障碍者（注12） | 20％ |
| 第六级 | 三十 三一 三二 | 一手拇指及食指缺失，或者拇指或食指有三个以上手指缺失者 一手拇指或食指有三个或三个以上手指机能永久完全丧失者 一足五趾机能永久完全丧失者 | 15％ |
| 第七级 | 三三 三四 | 一手拇指或食指缺失，或中指、无名指和小指中有二个或以上缺失者 一手拇指及食指机能永久完全丧失者 | 10％ |

注：

1.失明包括眼球缺失或摘除、或不能辨别明暗、或仅能辨别眼前手动者。最佳矫正视力低于国际标准视力表0.02，或视野半径小于5度， 并由有资格的眼科医师出具医疗诊断证明。

2.关节机能的丧失是指关节永久完全僵硬、或麻痹、或关节不能随意识活动。

3.咀嚼、吞咽机能的丧失是指由于牙齿以外的原因引起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。

4.为维持生命必要的日常生活活动，全需他人扶助是指食物摄取、大小便始末、穿脱衣服、起居、步行、入浴等，皆不能自己为之，需要他人帮助。

5.上肢三大关节是指肩关节、肘关节和腕关节；下肢三大关节是指髋关节、膝关节和踝关节。

6.手指缺失是指近侧指间关节以上完全切断。

7.手指机能的丧失是指自远侧指间关节切断，或自近侧指间关节僵硬或关节不能随意识活动。

8.足趾缺失是指自趾关节以上完全切断。

9.听觉机能的丧失是指语言频率平均听力损失大于90分贝。语言频率为500、

1000、2000赫兹。

10.语言机能的丧失是指构成语言的口唇音、齿舌音、口盖音和喉头间的四种语言机能中，有三种以上不能构声，或声带全部切除，或因大脑语言中枢受伤害 而患失语症，并须有资格的五官科（耳、鼻、喉）医师出具医疗诊断证明，但不包括任何心理障碍引致的失语

11.两眼眼睑显著缺损是指闭眼时眼睑不能完全覆盖角膜。

12.鼻部缺损且嗅沉机能遗存显著障碍是指鼻软骨全部或二分之一缺损及两侧鼻孔闭塞、鼻呼吸困难，不能矫治或两侧嗅觉丧失。所谓“永久完全丧失”是指自意外伤害之日起经过180日的治疗，机能仍然全丧失。但眼球摘除等明显无法复原的情况，不在此限。

## **给付表二：烧烫伤给付比例表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 烧伤部位 | Ⅲ度烧伤占体表皮肤面积 | 给付比例 |
| 头部 | 足2%但少于5% | 50% |
| 足5%但少于8% | 75% |
| 不少于8% | 100% |
| 躯干及皮肤 | 足10%但少于15% | 50% |
| 足15%但少于20% | 75% |
| 不少于20% | 100% |

### 

## **团体人身意外伤害保险费率规章**

一、基准费率（每万元保额）

|  |  |
| --- | --- |
| 职业类别 | 费率 |
| 一类 | 10-14 |
| 二类 | 14-18 |
| 三类 | 18-23 |
| 四类 | 23-35 |
| 五类 | 35-53 |
| 六类 | 53-68 |

二、费率调整系数

Q (费率调整系数)= Q1 \* Q2 \* Q3 \* Q4 \* Q5

Q1(风险因素调整系数)=Q6 \* Q7

|  |  |
| --- | --- |
| 风险因素 | 调整系数 |
| Q6投保单位的风险管理水平（应急组织和管理是否良好，管理层安全意识和重视程度等） | |
| 好 | 0.6-0.8 |
| 一般 | 0.8-1.0 |
| 差 | 1.0以上 |
| Q7被保险人劳动安全管理水平（员工劳动培训情况，安全操作指引以及工作环境因素等） | |
| 好 | 0.6-0.8 |
| 一般 | 0.8-1.0 |
| 差 | 1.0以上 |

Q2投保人数调整系数

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 人数 | ﹤8 | ≥8 | ≥100 | ≥300 | ≥500 | ≥1000 | ≥5000 |
| 调整系数 | 1.2以上 | 1.0-1.2 | 0.9-1.0 | 0.8-0.9 | 0.7-0.8 | 0.6-0.7 | 0.5-0.6 |

Q3过往/预期损失率调整系数

|  |  |
| --- | --- |
| 过往损失率 | 调整系数 |
| 0-20% | 0.5-0.6 |
| 20-40% | 0.6-0.7 |
| 40-60% | 0.8-1.0 |
| 60-80% | 1.0-1.2 |
| 80%以上 | 1.2以上 |

Q4保费规模调整系数

|  |  |
| --- | --- |
| 业务保费规模 | 调整系数 |
| 0-1万 | 1.0-1.1 |
| ≤1万 | 0.9-1.0 |
| 1-5万(含5万) | 0.8-0.9 |
| 5-10万(含10万) | 0.7-0.8 |
| 10-100万9(含100万) | 0.6-0.7 |
| ≥100万 | 0.5-0.6 |

Q5销售方式调整系数

|  |  |
| --- | --- |
| 销售方式 | 调整系数 |
| 直销 | 0.8-1.1 |
| 非直销 | 0.9-1.2 |

三、费率计算公式

实际费率＝基准费率\*费率调整系数

四、短期费率

（按年费率的百分比计算）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 保险期间（个月） | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 百分比（%） | 25 | 35 | 45 | 55 | 65 | 70 | 75 | 80 | 85 | 90 | 95 | 100 |

注：

1.保险期间在15日以上（不含15日），不足1个月的，按1个月计算；保险期间在1个月以上，不足2个月的，按2个月计算；保险期间在2个月以上，不足3个月的，按3个月计算，依此类推；

2.保险期间在8日至15日之间（含8日及15日），短期费率为年费率的15%；

3.保险期间在7日以下(含7日)，短期费率为年费率的10%。