

# 建信人寿保险股份有限公司

(以下简称本公司)



请扫描以查询验证条款

## 团体意外伤害保险 B 款

### 条款目录

第一条	保险合同的构成	第十四条	保险金申请
第二条	投保范围	第十五条	保险金给付
第三条	保险责任	第十六条	诉讼时效
第四条	责任免除	第十七条	宣告死亡的处理
第五条	保险合同成立与生效	第十八条	身体检查及司法鉴定
第六条	保险期间	第十九条	被保险人的变动
第七条	保险金额和保险费	第二十条	职业或工种的变更
第八条	未成年人身故保险金限制	第二十一条	年龄错误
第九条	投保人解除合同的手续及风险	第二十二条	资料保存与提供
第十条	明确说明与如实告知	第二十三条	合同内容的变更
第十一条	本公司合同解除权的限制	第二十四条	住所或通讯地址的变更
第十二条	受益人	第二十五条	争议的处理
第十三条	保险事故通知	第二十六条	释义

### 第一条 保险合同的构成

本保险合同（以下简称本合同）由保险单及其所载的条款、投保单以及被保险人名册、批注及其他约定书构成。

若上述构成本合同的文件正本需留本公司存档，则其复印件或电子影像印刷件亦视为本合同的构成部分，其效力与正本同。

本合同的代码为 GADDB。

### 第二条 投保范围

投保本团体保险的被保险人必须是年龄在 16 周岁（见释义）至 64 周岁之间、**现时在岗（见释义）的全职正式员工（见释义）**，并且在投保日之前的过去 12 个月中因伤、病不在岗工作累计不超过 15 个工作日。

被保险人的配偶及子女，经本公司审核同意，可以作为本合同的连带被保险人，被保险人和连带被保险人以下统称为被保险人。

被保险人所在**团体（见释义）**可作为投保人。投保时符合投保条件的现时在岗的全职正式员工的人数不低于本公司当时的相关规定。

### 第三条 保险责任

在本合同各被保险人的保险期间内，本公司承担下列保险责任：

#### 一、意外伤害身故保险金

若被保险人因发生**意外伤害（见释义）**事故而致使身体遭受伤害，且自该次意外伤害事故发生之日起 180 日内因该次事故致成身故，则本公司按该被保险人的保险金额给付意外伤害身故保险金，本公司对该被保险人的保险责任终止。**但若该被保险人在其保险期间内已有意外伤害残疾保险金给付，则必须扣除所有已给付的意外伤害残疾保险金。**

#### 二、意外伤害残疾保险金

若被保险人因发生意外伤害事故而致使身体遭受伤害，且自该次意外伤害事故发生之日起 180 日内因该次

事故致成《人身保险伤残评定标准及代码》（保监发[2014]6号，标准编号JR/T0083-2013）中所列伤残程度等级之一，则本公司以该被保险人的保险金额为基数，按该伤残程度等级对应的保险金给付比例给付意外伤害残疾保险金。若自该次意外伤害事故发生之日起180日内治疗仍未结束的，按第180日的身体情况进行伤残程度等级鉴定，本公司据此给付意外伤害残疾保险金。当意外伤害残疾保险金给付的累积金额达到该被保险人的保险金额时，本公司对该被保险人的保险责任终止。

若被保险人因同一意外伤害事故造成两处或两处以上伤残时，按《人身保险伤残评定标准及代码》对各处伤残程度分别进行评定。如果几处伤残等级不同，以最重的伤残等级作为最终的评定结论；如果两处或两处以上伤残等级相同，伤残等级在原评定基础上最多晋升一级，最高晋升至第一级。同一部位和性质的伤残，不应采用《人身保险伤残评定标准及代码》条文两条以上（含）或者同一条文两次以上（含）进行评定。本公司按最终评定的伤残程度等级对应的保险金给付比例给付意外伤害残疾保险金。

若被保险人因该次意外伤害事故所致的残疾合并该被保险人保险期间内发生的其他残疾，按《人身保险伤残评定标准及代码》可评定为更高等级的伤残程度，则本公司按该更高等级的伤残程度给付意外伤害残疾保险金，但该被保险人保险期间内发生的其他残疾，视同已给付意外伤害残疾保险金，将予以扣除。

#### **第四条 责任免除**

因下列情形之一导致被保险人身故或伤残的，本公司不承担给付本合同保险金的责任：

1. 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
2. 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
3. 被保险人自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
4. 被保险人主动吸食或注射毒品（见释义）；
5. 被保险人酒后驾驶（见释义），无合法有效驾驶证驾驶（见释义），或驾驶无有效行驶证（见释义）的机动车（见释义）；
6. 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
7. 核爆炸、核辐射或核污染；
8. 投保本合同前存在的由于疾病或意外伤害导致的残疾；
9. 被保险人故意自伤行为、参与殴斗；
10. 被保险人猝死（见释义）；
11. 被保险人因酗酒或受酒精、毒品、管制药物（见释义）的影响；
12. 被保险人未遵医嘱，私自使用药物；
13. 被保险人因怀孕（含宫外孕、葡萄胎）、流产或分娩；
14. 被保险人因整容手术或其他医学治疗导致医疗事故；
15. 被保险人因从事潜水（见释义）、跳伞、攀岩运动（见释义）、探险活动（见释义）、武术比赛（见释义）、摔跤比赛、特技（见释义）表演、赛马、赛车、飞行等高风险运动。

发生上述第1项情形导致被保险人身故的，本公司对该被保险人的保险责任终止，本公司向其他权利人退还该被保险人的现金价值（见释义）。

发生上述其他情形导致被保险人身故的，本公司对该被保险人的保险责任终止，本公司向投保人退还该被保险人的现金价值。

#### **第五条 保险合同成立与生效**

投保人提出保险申请、本公司同意承保，本合同成立。

合同生效日期在保险单上载明。保险费约定支付日以该日期计算。

#### **第六条 保险期间**

除另有约定外，本合同的保险期间为1年。

本合同各被保险人的保险期间由投保人与本公司约定并在本合同中载明。

#### **第七条 保险金额和保险费**

本合同各被保险人的保险金额由投保人和本公司约定并载于本合同中。

本合同保险费根据投保人的团体规模及其他相关具体情况确定。

## **第八条 未成年人身故保险金限制**

为未成年子女投保的人身保险，因被保险人身故给付的保险金总和不得超过国务院保险监督管理机构规定的限额，身故给付的保险金额总和约定也不得超过前述限额。

## **第九条 投保人解除合同的手续及风险**

如投保人申请解除本合同，请填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料：

- 1、 保险合同及其他保险凭证；
- 2、 投保人的有效证明文件。

自本公司收到解除合同申请书时起，本合同终止。本公司自收到解除合同申请书之日起 30 日内向投保人退还本合同的现金价值。

投保人解除合同会遭受一定损失。

## **第十条 明确说明与如实告知**

订立本合同时，本公司应向投保人说明本合同的内容。

对保险条款中免除本公司责任的条款，本公司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。

本公司就投保人和被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。

如果投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权解除本合同或取消该被保险人的保险资格。

如果投保人故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前或取消该被保险人的保险资格前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

如果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，对于本合同解除前或取消该被保险人的保险资格前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

本公司在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，本公司不得解除合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

## **第十一条 本公司合同解除权的限制**

前条规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭，发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

## **第十二条 受益人**

投保人或者被保险人可以指定一人或多人为身故保险金受益人。

身故保险金受益人为多人时，可以确定受益顺序和受益份额；如果没有确定份额，各受益人按照相等份额享有受益权。

被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定受益人。

投保人或者被保险人可以变更身故保险金受益人并书面通知本公司。本公司收到变更受益人的书面通知

后，在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单。

投保人在指定和变更身故保险金受益人时，必须经过被保险人同意。

被保险人身故后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由本公司依照《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身故，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身故，且不能确定身故先后顺序的，推定受益人身故在先。

**受益人故意造成被保险人身故、伤残、疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。**

除另有指定外，本合同意外伤害残疾保险金的受益人为被保险人本人。

### **第十三条 保险事故通知**

投保人或受益人知道保险事故后应当在 10 日内通知本公司。

**如果投保人或受益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，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但本公司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或者虽未及时通知但不影响本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。**

### **第十四条 保险金申请**

在申请意外伤害身故保险金或意外伤害残疾保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- 1、保险合同或保险凭证；
- 2、申请人的**有效身份证件**（见释义）；
- 3、若因被保险人意外伤害身故提出申请，则应提供国家卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门或其他相关机构出具的被保险人的死亡证明；
- 4、若因被保险人意外伤害残疾提出申请，则应提供本公司指定或认可的机构依据《人身保险伤残评定标准及代码》出具的被保险人伤残程度的资料或身体伤残程度评定书；
- 5、意外伤害身故保险金或意外伤害残疾保险金受益人的有效身份证件；
- 6、所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

以上证明和资料不完整的，本公司将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

### **第十五条 保险金给付**

本公司在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。对属于保险责任的，本公司在与受益人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。

本公司未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。

对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

本公司在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；本公司最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

### **第十六条 诉讼时效**

受益人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

## **第十七条 宣告死亡的处理**

在本合同有效期内，如果被保险人因意外伤害事故失踪且被法院宣告死亡，本公司以法院判决宣告死亡之日作为被保险人的死亡时间，按本合同的约定给付身故保险金，本合同效力终止。

若被保险人经法院宣告死亡后重新出现或确知其没有死亡的，保险金的受领人应于知道或应当知道被保险人重新出现或确知其没有死亡后的 30 日内向本公司退还已领取的保险金。

## **第十八条 身体检查及司法鉴定**

申请本合同保险金时，本公司有权根据实际情况要求被保险人到本公司指定的医院进行身体检查或其他必要的检验以确认保险事故的发生，费用由本公司承担。**如果被保险人拒绝检查、检验或检查、检验结果不符合本合同关于保险事故的约定，本公司不承担给付保险金的责任。**若被保险人身故，本公司有权要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。

## **第十九条 被保险人的变动**

投保人要求增加本合同的被保险人的，应以书面形式或本公司认可的其他形式通知本公司，经本公司审核同意且收取保险费后，除另有约定外，溯自通知到达当日 24 时起承担保险责任。

投保人要求减少本合同的被保险人的，应在被保险人丧失保险资格 30 日内以书面形式或本公司认可的其他形式通知本公司，本公司对该被保险人所承担的保险责任自该被保险人丧失保险资格当日 24 时起终止，本公司向投保人退还该被保险人的现金价值。

若因被保险人变动导致本合同被保险人数低于本公司当时的相关规定时，本公司有权自发生该情形的当日 24 时起解除本合同，并退还本合同的现金价值。

## **第二十条 职业或工种的变更**

被保险人变更其职业或工种时，投保人或被保险人应于 10 日内以书面形式通知本公司。

被保险人所变更的职业或工种，依照本公司的职业分类其危险程度增加（或减低）时，本公司自收到通知当日起，按日计算、增收（或退还）该被保险人的应付保险费与实付保险费的**未到期保险费（见释义）**之间的差额。**但被保险人所变更的职业或工种，依照本公司的职业分类在拒保范围内者，自职业或工种变更之日起，本公司对该被保险人所承担的保险责任终止，并退还该被保险人的现金价值。**

被保险人所变更的职业或工种，依照本公司的职业分类其危险程度增加，但未依本条第一款通知本公司而发生保险事故者，本公司按其实付保险费与应付保险费的比例计算、给付保险金。**但若被保险人所变更的职业或工种在拒保范围内者，本公司不承担保险金的给付责任，仅退还该被保险人的现金价值。**

## **第二十一条 年龄错误**

投保人在申请投保时，应将有效身份证件相符的被保险人的出生日期在投保单上填明，**如果投保人申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定的投保年龄限制的，在保险事故发生之前本公司有权取消该被保险人的保险资格，并向投保人退还该被保险人的现金价值。**本公司行使合同解除权适用“本公司合同解除权的限制”的规定。

## **第二十二条 资料保存与提供**

投保人应保存每一被保险人的个人资料，详细记录其姓名、性别、年龄、出生日期、保险金额、缴费金额以及其他与本合同有关的一切资料，必要时投保人应按本公司的要求提供上述资料。

## **第二十三条 合同内容的变更**

除本合同另有约定外，经投保人和本公司协商同意后，可依法变更本合同的有关内容。变更本合同时，投保人应填写变更合同申请书，经本公司审核同意，并在本合同的保险单或其他保险凭证上加以批注，或由

投保人和本公司订立合同变更的书面协议后生效。

## 第二十四条 住所或通讯地址的变更

投保人的住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知本公司。投保人不作前述通知时，本公司按本合同上所载的最后住所或通讯地址发送的通知，视为已送达投保人。

## 第二十五条 争议的处理

本合同争议解决方式由当事人投保时在投保单上约定从下列两种方式中选择一种：

- (一) 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交××仲裁委员会仲裁；
- (二) 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向被告住所地人民法院起诉，适用中华人民共和国法律。

## 第二十六条 释义

本合同中具有特定含义的名词，其定义如下：

- 周岁**：指按有效身份证件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。
- 现时在岗**：投保当时被保险人在岗工作。如果投保当时被保险人处于带薪假日或者其他非工作日，只要被保险人在其前一个正常工作日在岗工作，同样认为“现时在岗”，**但投保当时被保险人住院或身患残疾的情况除外。**
- 全职正式员工**：指按员工的工作职责或劳动合同所要求的工作职责，在日常工作地点、常规工作时间内花费时间与精力工作的员工。
- 团体**：指中国境内非以购买保险为目的而组织的合法的团体。包括但不限于国家机关、院校、企事业单位、行业组织、职业工会等团体。
- 意外伤害**：指以外来的、突发的、非本意的、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。
- 毒品**：指中华人民共和国刑法规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。
- 酒后驾驶**：指经检测或鉴定，发生事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或超过一定的标准，公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。
- 无合法有效驾驶证驾驶**：指下列情形之一：  
(1) 没有取得驾驶资格；  
(2) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；  
(3) 持审验不合格的驾驶证驾驶；  
(4) 持学习驾驶证学习驾车时，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车。
- 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) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。
- 机动车**：指以动力装置驱动或者牵引，能合法上道路行驶的供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。
- 猝死**：指表面健康的人因潜在疾病、机能障碍或其他原因在出现症状后 24 小时内发生的非暴力性突然死亡。猝死的认定以医院的诊断和公安部门的鉴定为准。
- 管制药物**：指麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品及兴奋剂。管制药物的范围以国家食品药品监督管理局的最新规定为准。
- 潜水**：指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域潜水。
- 攀岩运动**：指以攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等为锻炼身体方式的运动。
- 探险活动**：指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身其中的行为。如江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。
- 武术比赛**：指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。
- 特技**：指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。

- 现金价值 : 指保险单所具有的价值, 通常体现为解除合同时, 根据精算原理计算的, 由本公司退还的那部分金额。  
现金价值 = 最后一期已缴保险费 × (1-手续费比例) × (1-最后一期已缴保险费对应保障期间已经过的日数/最后一期已缴保险费对应保障期间的总日数)
- 手续费 : 指每张保险单平均承担的销售费用和管理费用总和, 手续费比例为已交保费的 25%。
- 有效身份证件 : 指由政府主管部门规定的证明个人身份的证件, 如: 居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证等证件。
- 未到期保险费 : 未到期保险费 = 最后一期已缴保险费 × (1-最后一期已缴保险费对应保障期间已经过的日数/最后一期已缴保险费对应保障期间的总日数)