



请扫描以查询验证条款

太平人寿保险有限公司

TAIPING LIFE INSURANCE CO., LTD.

(以下简称本公司)

太平团体补充工伤意外伤害保险条款

(2009 年 10 月经中国保险监督管理委员会核准备案)

阅读提示:

- 一、 本公司根据本合同中所述第四条承担相应的保险责任;
- 二、 在部分情况下, 本合同不承担保险责任, 请留意第五条;
- 三、 解除保险合同会造成一定的损失, 请留意第十七条。

第一条 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。保单年度、保险费约定支付日均以该日期计算。

第二条 保险合同的构成

太平团体补充工伤意外伤害保险合同(以下简称本合同), 由保险单及所附条款、投保单、与本合同有关的投保文件、被保险人名册、声明、批注、附贴批单、其它书面协议构成。

若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, 其效力与正本相同; 若正本与复印件或电子影像件的内容不同, 则以正本为准。

第三条 投保范围

一、 年龄在 16 周岁至 65 周岁, 身体健康, 能正常工作或劳动的在职员工, 可作为被保险人参加本保险。

二、 经被保险人同意, 被保险人所在团体可作为投保人。团体投保时, 其在职人员必须 75% 以上投保, 且符合投保条件的人数不低于 5 人。

第四条 保险责任

在本合同保险责任有效期内, 本公司承担以下保险责任的基本责任部分, 并根据投保人的选择承担可选责任部分的保险责任。

基本责任部分为工伤意外身故保险金。可选责任部分包括工伤意外残疾保险金、工伤意外住院津贴、护理津贴和医疗费用保险。

投保人必须投保基本部分, 亦可加投可选部分, 但不可单独投保可选部分。

一、基本责任

工伤意外身故保险金

被保险人遭受工伤意外事故, 且自工伤意外事故发生之日起一百八十日内, 因该意外事故导致身故, 本公司按保险单上载明的保险金额给付身故保险金, 同时本合同对该被保险人的保险责任终止。若投保人同时选择了工伤意外残疾保险责任, 则在给付身故保险金前, 如该被保险人已领取过工伤意外残疾保险金, 本公司将从给付的身故保险金中扣除已给付的工伤意外残疾保险金。

二、可选责任

1、 工伤意外残疾保险金

被保险人遭受工伤意外事故, 且自工伤意外事故发生之日起一百八十日内, 因该意外事故导致身体残疾, 本公司依据《劳动能力鉴定—职工工伤与职业病致残等级分级》(中华人民共和国国家标准 GB/T16180-2006) 鉴定的残疾等级, 按照工伤残疾保险金给付比例表(见下表) 给付工伤残疾

保险金。如果自遭受意外伤害之日起经过一百八十日治疗仍未结束，本公司根据被保险人在第一百八十日时的身体状况及本公司指定或认可的鉴定机构对被保险人的鉴定结果，并依据比例表的规定给付工伤意外残疾保险金。

被保险人在保险责任有效期内，不论一次或多次因意外伤害造成身体残疾，本公司均按上述规定分别给付保险金，但累计给付的保险金达到保险单上载明的该被保险人的保险金额时，对该被保险人的保险责任终止。

工伤残疾保险金给付比例表

工伤残疾等级	工伤残疾给付比例（%工伤残疾保险金）
1 级	100%
2 级	90%
3 级	75%
4 级	60%
5 级	45%
6 级	30%
7 级	20%
8 级	15%
9 级	10%
10 级	5%

2、 工伤意外住院津贴

被保险人因工伤意外事故在本公司指定医院住院治疗，本公司按投保单上所载的本合同每日住院给付金额乘以住院日数给付工伤住院津贴。每次住院给付不超过九十天。若被保险人因同一原因间歇性入住医院，前次出院与后次入院日期间隔未达九十天，则视为同一次住院给付住院津贴。因多次工伤事故住院，年度累计最高给付天数以一百八十天为限。

对于保险期间内发生且延续至保险合同到期日后九十天内住院治疗，本公司负给付保险金责任。

3、 护理津贴

被保险人因工伤意外事故在本公司指定医院住院治疗，因生活不能自理确需护理的，且依据《劳动能力鉴定—职工工伤与职业病致残等级分级》（中华人民共和国国家标准 GB/T16180-2006）鉴定的残疾等级达到一级至四级标准，本公司按投保单上所载的本合同每日住院给付金额乘以住院日数给付护理津贴。每次住院给付最高不超过九十天。若被保险人因同一工伤事故原因间歇性入住医院，前次出院与后次入院日期间隔未达九十天，则视为同一次住院给付保险金。因多次工伤事故住院，年度累计最高给付天数以一百八十天为限。

对于保险期间内发生且延续至保险合同到期日后九十天内住院治疗，本公司负给付保险金责任。

4、 医疗费用保险金

被保险人因工伤意外事故在本公司指定医院进行门急诊或住院治疗，在本合同有效期内，本公司对治疗过程中发生的符合国家工伤保险诊疗项目目录、工伤保险药品目录、工伤保险住院服务标准的医疗费用，在扣除了国家工伤保险基金已给付的部分后，本公司对被保险人自工伤意外事故发生之日起 180 日以内所支出且自负的合理医疗费用，按投保单上约定的最高不超过 50% 的给付比例给付被保险人医疗费用保险金，累计最高给付不超过保险单载明的本项保障的保险金额。

第五条 责任免除

一、因下列情形之一，造成被保险人身故、残疾和医疗费用支出的，本公司不负给付保险金责任：

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、被保险人斗殴、醉酒、故意自伤；
- 4、被保险人主动吸食或注射毒品；
- 5、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；
- 6、被保险人因精神疾患导致的意外；
- 7、被保险人酒后驾驶，无合法有效驾驶证驾驶，或者驾驶无有效行驶证的机动车；
- 8、被保险人流产、分娩；
- 9、任何职业病、先天性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常；
- 10、被保险人因其他非工伤意外事故导致的身故、残疾或医疗费用的支出；
- 11、被保险人非医疗必需的检验、检查、诊断或治疗；
- 12、被保险人因医疗事故导致伤害；
- 13、被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- 14、被保险人进行潜水、跳伞、攀岩运动、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；
- 15、被保险人感染艾滋病毒或者患艾滋病；
- 16、被保险人从事或参与恐怖主义活动、邪教组织活动；
- 17、战争、军事行动、暴乱或者武装叛乱；
- 18、核爆炸、核辐射或者核污染。

二、发生前款第1项情形导致被保险人身故的，本合同对该被保险人的保险责任终止，本公司向其他权利人退还相应的现金价值。

三、发生前款其他情形导致被保险人身故的，本合同对该被保险人的保险责任终止，本公司向投保人退还相应的现金价值。

第六条 保险期间

本保险的保险期间为一年，自投保人交付保险费，本公司同意承保并签发保险单的次日零时起至期满日二十四时止。

合同期满后，保险公司有权利对提出续保申请的合同重新审核，并做出合理调整。

第七条 保险金额和保险费率

本合同的保险金额由投保人和本公司约定并载明于本合同的保险单或批注上。

保险费由投保人在订立本合同时一次交清。

第八条 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。

如果投保人故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前发生的保险事故，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。本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。

第九条 职业或者工种的变更

被保险人变更其职业或者工种时，投保人或者被保险人应于十个工作日内以书面形式通知本公司。被保险人所变更的职业或者工种，依照本公司职业分类其危险程度降低时，本公司自接到通知之日起按其差额退还保险费；其危险程度增加时，本公司于接到通知并审核同意后，自其职业变更之日起，按差额增收保险费。但被保险人所变更的职业或者工种依照本公司职业分类在拒保范围内的，本公司对该被保险人所负保险责任自其职业或者工种变更之日起终止，但向投保人退还相应现金价值。

被保险人所变更的职业或者工种，依照本公司职业分类其危险程度增加但未依前款约定通知本公司并经审核同意而发生保险事故的，本公司按其原交保险费与应交保险费的比例计算并给付保险金。但被保险人所变更的职业或者工种依照本公司职业分类在拒保范围内的，本公司不负给付保险金的责任。

第十条 受益人

投保人或者被保险人可以指定一人或多人为工伤意外身故保险金受益人。

工伤意外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工伤意外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工伤意外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。

工伤意外残疾保险金、工伤意外住院津贴、护理津贴和医疗费用保险金受益人为被保险人本人。受益人故意造成被保险人身故、伤残的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

第十一条 保险事故的通知

投保人、被保险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、被保险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。

第十二条 保险金申请

一、 工伤意外身故保险金的申请：

由受益人作为申请人，填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料向本公司申请给付保险金：

- 1、 投保人证明文件；
- 2、 保险单或保险凭证；
- 3、 受益人的有效身份证件；
- 4、 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；

5、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。

二、 工伤意外残疾保险金的申请：

由被保险人作为申请人，填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料向本公司申请给付保险金：

- 1、投保人证明文件；
- 2、保险单或保险凭证；
- 3、被保险人的有效身份证件；
- 4、由管辖区劳动保障部门提供的工伤认定书及残疾程度鉴定书；
- 5、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。

三、 工伤意外住院津贴、护理津贴和医疗费用的申请：

由被保险人作为申请人，填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料向本公司申请给付保险金：

- 1、投保人证明文件；
- 2、保险单或保险凭证；
- 3、被保险人的有效身份证件；
- 4、由管辖区劳动保障部门提供的工伤认定书及残疾程度鉴定书；
- 5、由本条款所载明的医院出具的门急诊病历、出院小结、疾病诊断证明书、处方等原件，医疗费原始发票或收据；
- 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。

第十三条 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 个工作日内作出核定；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 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 个工作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。

第十四条 诉讼时效

人寿保险以外的其他保险的被保险人或者受益人，向本公司请求赔偿或者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。

人寿保险的被保险人或者受益人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为五年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第十五条 被保险人的变动

一、 投保人因在职人员变动需要增加被保险人的，应以书面形式或本公司认可的其它形式通知本公司，经本公司审核同意，于收取保险费的次日零时起开始承担保险责任。

二、 投保人因被保险人离职或其它原因需要减少被保险人的，应以书面形式通知本公司，本合同对该被保险人所承担的保险责任自通知到达之日二十四时起终止，并退还相应的现金价值。如投保人要求的退保日期在通知到达日之后，则该被保险人资格自该退保日零时起丧失。

三、 若本合同被保险人人数少于五人或减少到符合本合同规定的参加本保险条件的在职人员总数

的百分之七十五以下时，本公司有权解除本合同。本公司将退还保险单现金价值。

第十六条 年龄错误

一、被保险人的年龄以周岁计算。

二、投保人在申请投保时，应将与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，如果发生错误按照下列方式办理：

1、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资格，并向投保人退还相应的现金价值。

2、投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费少于应付保险费的，本公司有权更正并要求投保人补交保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付。

3、投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费多于应付保险费的，本公司会将多收的保险费退还给投保人。

第十七条 投保人解除合同的手续及风险

一、投保人于本合同生效后，可以以书面形式通知本公司要求解除本合同。但已经发生保险金给付的，投保人不得要求解除本合同。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、 保险单或其他保险凭证；
- 2、 投保人证明文件。

二、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 日内向投保人退还保险单的现金价值。

三、投保人解除合同会遭受一定损失。

第十八条 争议的处理

合同争议解决方式由本公司和投保人在合同中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，提交本合同约定的仲裁委员会仲裁；

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，依法向人民法院起诉。

第十九条 释义

团体：指中国境内非因购买保险而组织的合法团体。包括国家机关、院校、企事业单位、行业组织、职业工会等。

工伤意外：指下列五种情形下所发生的意外伤害：
1. 在工作时间和工作场所内，因工作原因受到事故伤害的；
2. 工作时间前后在工作场所内，从事与工作有关的预备性或者收尾性工作受到事故伤害的；
3. 在工作时间和工作场所内，因履行工作职责受到暴力等意外伤害的；
4. 因工外出期间，由于工作原因受到伤害或者发生事故下落不明的；
5. 在上下班途中，受到机动车事故伤害的。

指定医院：指在中国境内（不包括香港、澳门、台湾）按国家卫生部医院等级分类中二级以上（含）公立医院或投保人与本公司协商共同指定的医院或医疗机构。

意外伤害：是指外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

潜水：指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动

- 或作业。
- 攀岩运动 : 指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- 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。
- 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。
- 特技 : 指进行马术、杂技、驯兽等特殊技能。
- 感染艾滋病病毒或患艾滋病 : 艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为AIDS。
在人体血液或其它样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。
- 保险事故 : 保险事故是指本合同约定的保险责任范围内的事故。
- 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。
- 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，即指扣除手续费后的保险费×未经过期间÷保险期间，未经过期间和保险期间以天数计算。

〈本页内容结束〉