

天安财产保险股份有限公司
天安团体人身意外伤害保险（2021版）
总 则

第一条 合同构成

本保险合同（以下简称为“本合同”）由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批单及协议等组成。凡涉及本合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 被保险人

凡身体健康、能正常工作、正常生活的年满 16 周岁（释义 1）至 65 周岁的自然人，符合本合同约定的特定团体成员可作为本合同的被保险人；经保险人书面同意，特定团体成员的年龄小于 65 周岁的配偶、子女、父母也可作为本合同的被保险人。本合同所指特定团体是指法人、非法人组织以及其他不以购买保险为目的而组成的团体。在本合同签订时被保险人人数不得少于 3 人。

第三条 投保人

对被保险人具有保险利益的法人、非法人组织以及其他不以购买保险为目的而组成的团体均可作为本保险合同的投保人。特定团体属于其他不以购买保险为目的而组成的团体的，投保人可以是特定团体中的自然人。

被保险人为限制民事行为能力人的，应由其监护人作为投保人。被保险人为无民事行为能力人的，应由其父母或法定监护人作为投保人。父母为其未成年子女投保本合同的，被保险人死亡给付的身故保险金总和不得超过国务院保险监督管理机构限定的限额。

第四条 受益人

本合同的受益人包括：

（一）身故保险金受益人

1、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。身故保险金受益人为数人时，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被保险人同意。

2、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。

3、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。

4、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（释义 2）在本合同上批注。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。

（二）伤残保险金受益人

除另有约定外，本合同的伤残保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 保险责任

在保险期间内，被保险人遭受**意外伤害（释义 3）**事故，并因该意外事故为直接原因导致身故、伤残的，保险人依照下列约定给付保险金：

一、身故保险金

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 日内因该事故为直接原因导致身故的，保险人按本合同载明的该被保险人的保险金额给付身故保险金，同时本合同约定的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，保险人按本合同载明的该被保险人的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 日内退还保险人已给付的身故保险金。

二、伤残保险金

1、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 日内因该事故为直接原因导致身体伤残的，保险人根据《人身保险伤残评定标准及代码》（标准编号为 JR/T 0083—2013，以下简称《伤残标准》）（保监发〔2014〕6 号）的规定对该被保险人的伤残等级进行评定，并按评定结果所对应该标准规定的给付比例

乘以该被保险人对应的保险金额给付伤残保险金。如第 180 日治疗仍未结束的，按当日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付伤残保险金。

2、若被保险人因同一意外伤害造成两处或两处以上伤残的，应首先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，不应采用所使用的评定标准条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

3、若被保险人因该意外伤害所致的伤残合并该意外伤害发生前（在本合同有效期内）的伤残，可评定为更严重的伤残等级，保险人按更严重的伤残等级计算伤残保险金上限。

4、若被保险人因该意外伤害所致的伤残合并投保前已有的伤残，保险人按合并后的伤残程度在《伤残标准》中所对应的给付比例，在扣除原有伤残程度在《伤残标准》所对应的伤残比例后，给付伤残保险金。

本合同对每一被保险人所负给付保险金的责任以本合同约定的保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到本合同约定的保险金额时，本合同对该被保险人的保险责任终止。

责任免除

第六条 原因除外

因下列原因造成被保险人身故、伤残的，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）投保人的故意行为；
- （二）被保险人自致伤害或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- （三）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；
- （四）被保险人因疾病、猝死（释义 4）、中暑、高原病、妊娠、流产、分娩、药物过敏所导致的；
- （五）被保险人接受包括美容、整容、整形手术在内的任何医疗行为而造成的意外；
- （六）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- （七）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；
- （八）保险人参加高风险运动（释义 5）或参加职业、训练或比赛或参加设有奖

金报酬的体育活动；

（九）恐怖袭击。

第七条 期间除外

被保险人在下列期间遭受伤害导致身故、伤残的，保险人也不承担给付保险金责任：

（一）战争、军事行动、暴动或武装叛乱期间；

（二）被保险人醉酒（释义 6）或毒品（释义 7）、管制药物的影响期间；

（三）被保险人酒后驾车（释义 8）、无有效驾驶证（释义 9）驾驶或驾驶无有效行驶证（释义 10）的机动车期间；

（四）被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施（释义 11）的行为期间；

（五）未取得对应的特种作业证书进行特种作业操作期间，特种作业的相关定义以国家《特种作业人员安全技术培训考核管理规定》为准。

保险金额和保险费

第八条 保险金额

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。

投保人在投保时可选择以下投保方式之一与保险人约定保险金额，投保方式一经确定，中途不得更改：

（一）约定职业类别投保，按本合同约定金额给付保险金；

（二）投保时不能确定被保险人职业类别的：保险人以一类职业类别费率承保：

1、被保险人在非工作期间发生意外事故，按本合同约定金额给付；

2、在工作期间发生意外事故，保险金额以事故发生之时被保险人的实际职业类别与一类职业类别费率按比例计算保险金额：

实际保险金额 = 一类职业费率 / 实际职业类别费率 × 本合同约定的保险金额
职业类别表以保险人公布的最新的《职业类别表》为准。

第九条 保险费

保险人根据被保险人职业风险、投保方式对应的职业费率计算保险费。

保险费计算公式：

保险费=保险金额×基准年费率×风险调整系数乘积×投保天数/365 天

保险期间

第十条 保险期间

保险期间由保险人和投保人协商确定，并在保险单中载明。

保险人义务

第十二条 明确说明义务

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。

第十三条 签发保单义务

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。

第十四条 保险合同解除权行使期限

保险人依据第十九条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。

第十五条 补充索赔证明和资料的通知

保险人认为保险金申请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。

第十六条 及时核定、赔付义务

保险人收到保险金申请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保险金申请人。对属于保险责任的，在与保险金申请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保险金申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十七条 先行赔付义务

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

第十八条 缴纳保险费义务

投保人应当在保险合同成立时缴清保险费，若投保人未在合同规定时间内缴纳保险费的，本保险合同的保险责任不生效，合同另有约定的从约定。

第十九条 如实告知义务

1、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。

2、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，保险人有权解除本保险合同。

3、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。

4、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。

第二十条 职业或者工种变更通知义务

投保人选择按职业类别投保的，当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保险费（释义 12）。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保险费，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，保险人有权不承担给付保险金的责任。

第二十一条 住所或通讯地址变更通知义务

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。

第二十二条 被保险人变动通知义务

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，并按日比例增收保费。

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，并按约定退还未满期保险费，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保险费。

第二十三条 保险事故通知义务

投保人、被保险人或者保险金受益人应于知道或者应当知道保险事故发生之日起及时通知保险人。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。

及时通知是指：被保险人因意外事故导致身故的，应于身故后的24小时内通知保险人；被保险人因意外事故导致机体损伤，应于事故发生后10个工作日内通知保险人。

上述约定，不包括因不可抗力（释义 13）而导致的迟延。

保险金申请与给付

第二十四条 保险金申请

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，保险人对无法核实的部分不承担给付保险金的责任。

境外出险除须按以下约定提供相应索赔申请文件外，凡由境外机构或人员出具的文件必须经境外出险地合法公证机构对文件的有效性及真实性进行公证，或经中国驻

当地所在国使领馆认可。

（一）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（释义 14）出具的被保险人死亡证明书。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、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；

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）伤残保险金申请

- 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伤残鉴定诊断书；
- 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。

第二十五条 诉讼时效期间

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

第二十六条 争议处理

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。

第二十七条 法律适用

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（不包括香港、澳门特别行政区和台湾地区法律）。

其他事项

第二十八条 合同解除

在本合同成立后，投保人可以通过书面形式通知保险人解除合同。投保人解除本合同时，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。若被保险人已领取过保险金的，保险人退还本保险合同有效保险金额的未满期保险费。

第二十九条 合同的终止

- 1、保险人自接到投保人解除本保险合同申请之日起，本保险合同的保险责任即终止。
- 2、被保险人在保险期限内发生本保险合同约定的身故或全残保险事故，保险人向其支付保险金，且对该被保险人的保险责任即行终止。

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天安财产保险股份有限公司及其分支机构。
- 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、**猝死**：指平时貌似健康的人，因潜在的自然疾病，急性症状发生后即刻或者 6 小时内发生的意外身故。
- 5、**高风险运动项目**：高风险运动项目包括但不限于潜水、滑水、滑雪、滑冰、

滑翔伞、滑翔翼、跳伞、蹦极、攀岩运动、探险活动、摔跤、柔道、空手道、跆拳道、马术、拳击运动、特技表演、赛马、竞技性赛马比赛、各种车辆表演、车辆竞赛或练习、驾驶卡丁车、摩托车运动、任何形式的速度竞赛和其它任何竞赛等。

6、醉酒：指血液中酒精含量大于或等于 80mg/100ml。

7、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。

8、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20mg/100ml，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。

9、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。

10、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。
- （4）未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

11、刑事强制措施：是指公安机关、人民检察院和人民法院为了保证刑事诉讼的顺利进行，依法对刑事案件的犯罪嫌疑人、被告人的人身自由进行限制或者剥夺的各种强制性方法。强制措施的种类包括拘传、取保候审、监视居住、拘留和逮捕。

12、未到期保险费：是指保险人应退还的剩余保险期间的保险费，未到期保险费按照以下公式计算：

未到期保险费=保险费×（合同解除之日与保险期间截止日期间天数/保险期间天数）×（累计保险金额－累计赔偿金额）/累计保险金额

13、不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

14、医疗机构：指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院，但不包括精神病院及主要为门诊、康复、护理、疗养、戒酒、戒毒、养老或相类似的医疗机构。同时该医院必须具有符合有关医院管理规定设置标准的医疗设备，并且提供 24 小时有合格医师及护士驻医院提供医疗和护理等服务。如为境外地区，参照此定义。