

人保寿险燃气团体意外伤害保险 条款目录

人保寿险[2013]意外伤害保险057号



请扫描以查询验证条款

条款是保险合同的重要内容，为充分保障投保人的权益，
请投保人仔细阅读本条款。

1. 关于本合同

- 1.1 合同构成
- 1.2 投保范围
- 1.3 合同成立与生效

2. 本合同提供的保障

- 2.1 保险金额
- 2.2 未成年人身故保险金限制
- 2.3 保险期间
- 2.4 保险责任
- 2.5 责任免除

3. 如何交纳保险费

- 3.1 保险费的交纳

4. 投保人权利

- 4.1 合同内容变更
- 4.2 投保人解除合同的手续及风险

5. 如何申请领取保险金

- 5.1 受益人
- 5.2 保险事故通知
- 5.3 保险金申请
- 5.4 保险金的给付
- 5.5 诉讼时效

6. 投保人需要关注的其他事项

- 6.1 明确说明与如实告知
- 6.2 本公司合同解除权的限制
- 6.3 被保险人变动
- 6.4 年龄错误
- 6.5 地址变更
- 6.6 失踪处理
- 6.7 争议处理

7. 本合同中的重要术语

- 7.1 团体
- 7.2 燃气事故
- 7.3 意外伤害
- 7.4 本公司认可的医院
- 7.5 酗酒
- 7.6 猝死
- 7.7 毒品
- 7.8 精神疾病
- 7.9 战争
- 7.10 军事冲突
- 7.11 暴乱
- 7.12 现金价值
- 7.13 本公司认可的鉴定机构

人保寿险燃气团体意外伤害保险条款

在本条款中，“本公司”指中国人民人寿保险股份有限公司。

1	关于本合同	
1.1	合同构成	人保寿险燃气团体意外伤害保险合同（以下简称“本合同”）由保险条款、保险单或其他保险凭证、所附的投保单及相关文件、有关的声明、批注单及其他约定书构成。
1.2	投保范围	团体 （见 7.1）可作为投保人，为其成员向本公司投保本保险。经本公司同意，参保成员的配偶、子女和父母也可参加本保险。投保时，参加本保险的团体成员须符合本公司当时规定的投保条件。
1.3	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。 本合同成立、本公司收取首期保险费并签发保险单为本合同的生效条件，合同生效日期在保险单上载明。保险费约定交纳日以该日期计算。
2	本合同提供的保障	
2.1	保险金额	本合同每一被保险人的身故保险金额、伤残保险金额和医疗保险金额由投保人在投保时与本公司约定并在保险合同中载明。若上述金额发生变更，则以变更后的金额为准。
2.2	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。
2.3	保险期间	本合同的保险期间不超过 1 年，由投保人在投保时与本公司约定并在保险单或批注单上载明。 除合同另有约定外，自本合同生效日起，本公司开始承担保险责任。
2.4	保险责任	在本合同有效期内，本公司承担如下保险责任： 身故保险金 被保险人因 燃气事故 （见 7.2）遭受 意外伤害 （见 7.3），并且自意外伤害发生之日起 180 日内因该意外伤害导致身故，本公司按该被保险人的身故保险金额给付身故保险金，本合同对该被保险人的保险责任终止。 伤残保险金 投保人在投保时，只能选择 I 类伤残保险金或 II 类伤残保险金中的一项，并在保险合同中载明： （1） I 类伤残保险金 ：被保险人因燃气事故遭受意外伤害，并且自意外伤害发生之日起 180 日内因该意外伤害导致身体伤残的，根据《人身保险伤残评定标准（行业标准）》（见附件一，简称“行业标准”），通过伤残鉴定确定该被保险人的伤残等级，本公司按行业标准中对应的给付比例乘以该被保险人的伤残保险金额给付伤残保险金。若治疗仍未结束，最终伤残等级不能确定的，按意外伤害发生之日起第 180 日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付伤残保险金。 （2） II 类伤残保险金 ：被保险人因燃气事故遭受意外伤害，并且自意外伤害发生之日起 180 日内因该意外伤害导致身体伤残的，根据《劳动能力鉴定—职工工伤与职业病致残等级》（GB/T16180-2006）（国家质量监督检验检疫总局、国家标准化管理委员会发布，《中华人民共和国国家标准批准发布公告 2006 年第 10 号（总第 97 号）》），通过伤残鉴定确定该被保险人的伤残等级，本公司按《工伤伤残等级与保险金给付比例表》（见附表一）中所列给付比例乘以该被保险人的伤残保险金额给付伤残保险金。若治疗仍未结束，最终伤残等级不能确定的，按意外伤害发生之日起第 180 日

的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付伤残保险金。

被保险人因同一意外伤害造成两处或两处以上伤残的，应对各处伤残分别进行等级评定，本公司只按评定等级最高的一处伤残给付一次伤残保险金；若评定等级最高的有两处或两处以上伤残，则在原评定最高伤残等级基础上晋升一级，但最高晋升至第一级，本公司按晋升后的伤残等级给付一次伤残保险金。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。

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（含本合同成立前）的伤残，可评定为更严重的伤残等级，则本公司按更严重的伤残等级计算伤残保险金上限，但该意外伤害发生前（含本合同成立前）的伤残，视同已按本合同约定标准给付伤残保险金，并将在给付更严重伤残等级保险金时予以扣除。

伤残保险金的累计给付额度以本合同约定的该被保险人的伤残保险金额为限。

医疗保险金 (可选)

被保险人因燃气事故遭受意外伤害，并且自意外伤害发生之日起 180 日内，因该意外伤害导致在本公司认可的医院（见 7.4）进行必要治疗，本公司就其符合本合同签发地社会基本医疗保险支付范围的医疗费用，在扣除本合同约定的免赔额后，将其余额按照本合同约定的给付比例给付医疗保险金。免赔额和给付比例由投保人在投保时与本公司约定，并在保险单或批注单上载明。

本公司对每一被保险人在保险期间内累计给付的医疗保险金，以该被保险人的医疗保险金额为限。

若被保险人已经从其他途径（包括社会医疗保险机构、本人工作单位、含本公司在内的任何商业保险机构等）取得补偿，本公司仅对剩余部分按本合同的约定承担给付保险金的责任。

每一被保险人的身故保险金、伤残保险金和医疗保险金的给付总额，最高以该被保险人的身故保险金额为限。1 次或累计给付的保险金达到该被保险人的身故保险金额时，本合同对该被保险人的保险责任终止。

2.5 责任免除

因下列情形之一导致被保险人身故、伤残或支出医疗费用的，本公司不承担给付保险金的责任：

- (1) 保险单或其他保险凭证中特别约定的本公司不承担保险责任的事项；
- (2) 使用未经国家指定的专门检验机构检验合格的燃气；
- (3) 未经燃气公司认可，擅自拆卸、接装或移动燃气设备，私自接装以燃气为能源的器具及其他违反有关法规及燃气公司安全使用燃气设备规定的行为；
- (4) 违反供气用气合同中的其他条例；
- (5) 除燃气事故以外原因造成的意外伤害；
- (6) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (7) 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施、自杀（但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外）、故意自伤；
- (8) 被保险人斗殴、酗酒（见 7.5）、猝死（见 7.6）、主动吸食或注射毒品（见 7.7）；
- (9) 被保险人因精神疾病（见 7.8）而导致的意外伤害；
- (10) 被保险人因整容手术或其他内、外科手术导致医疗事故；
- (11) 被保险人因受国家管制药物的影响或未遵医嘱服用、涂用、注射药物而导致的意外伤害；
- (12) 被保险人在保险期间开始前曾接受过诊断或治疗的疾病；
- (13) 牙齿治疗、美容手术、外科整形或预防性手术等非必须紧急治疗的手术；
- (14) 健康护理、疗养等非治疗性行为；
- (15) 被保险人患先天性疾病（包括先天性畸形）、遗传性疾病、传染性疾病；

(16) **战争**（见 7.9）、**军事冲突**（见 7.10）、**暴乱**（见 7.11）或武装叛乱；

(17) **核爆炸、核辐射或核污染**。

发生上述第（6）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，本公司向身故保险金受益人退还本合同项下该被保险人的**现金价值**（见 7.12）。

发生上述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本合同项下该被保险人的现金价值。

3 如何交纳保险费

- 3.1 保险费的交纳** 本合同的保险费由投保人和本公司约定并于本合同中载明。
本合同的保险费于投保时一次交清或按本公司同意的其他方式交纳。

4 投保人权利

- 4.1 合同内容变更** 在本合同有效期内，经投保人与本公司协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由本公司在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人与本公司订立书面的变更协议。

- 4.2 投保人解除合同的手续及风险** 在本合同有效期内，若未发生索赔的，投保人可以申请解除本合同。解除合同时，请填写解除合同申请书并向本公司提供下列证明和资料：
(1) 保险合同或其他保险凭证；
(2) 投保人的证明和经办人的有效身份证件；
(3) 被保险人知悉解除合同的有效证明。

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。

5 如何申请领取保险金

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

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；若没有确定份额，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。

除本合同另有指定外，伤残保险金和医疗保险金受益人为被保险人本人。

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。

- 5.2 保险事故通知** 投保人或受益人知道保险事故发生后，应当及时通知本公司。
若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。
- 5.3 保险金申请** 在申请保险金时，请按照下列方式办理：
- 身故保险金申请** 在申请身故保险金时，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) 投保人证明及保险合同或其他保险凭证；
 - (2) 申请人的有效身份证件；
 - (3) 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) 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。
- 伤残保险金申请** 在申请伤残保险金时，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) 投保人证明及保险合同或其他保险凭证；
 - (2) 申请人的有效身份证件；
 - (3) 国家相关部门依法指定或委托的鉴定机构以及**本公司认可的鉴定机构**(见 7.13) 出具的被保险人伤残程度鉴定书；
 - (4) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。
- 医疗保险金申请** 在申请医疗保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并须提供下列证明和资料：
- (1) 投保人证明及保险合同或其他保险凭证；
 - (2) 申请人的有效身份证件；
 - (3) 本公司认可的医院出具的诊断证明书、门诊或急诊病历、出院小结；
 - (4) 医疗费用清单和结算明细表、医疗费用原始收据（门诊或急诊的药费原始收据应附处方），被保险人已从基本医疗保险或其他途径获得赔付的，需提供基本医疗保险经办机构或其他经办机构开具的医疗费用报销分割单原件；
 - (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。
- 5.4 保险金的给付** 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，将及时作出核定；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。

- 5.5 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。

6 投保人需要关注的其他事项

- 6.1 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的，投保人应当如实告知。
若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相关被保险人资格。
若投保人故意不履行如实告知义务，对于本合同解除或取消相关被保险人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。
若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，对于本合同解除或取消相关被保险人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。
- 6.2 本公司合同解除权的限制** 本条款 6.1 明确说明与如实告知和 6.4 年龄错误规定的合同解除权在以下情形下不得行使，发生保险事故的，本公司承担给付保险金责任：
(1) 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；
(2) 自本公司知道有解除事由之日起，超过 30 日的。
- 6.3 被保险人变动** 投保人因在职人员变动需要增加被保险人的，应书面通知本公司，经本公司审核同意，于收取相应保险费的次日零时起开始承担保险责任。新增加的被保险人保险期间届满日与本合同的保险期间届满日相同。
投保人因被保险人离职或其他原因需要减少被保险人时，应书面通知本公司，本公司对该被保险人承担的保险责任自本公司收到通知之日起终止。若投保人要求的该被保险人的保险责任终止日在通知到达日之后，则该被保险人的资格自投保人要求的保险责任终止日零时起丧失。若该被保险人在保险期间内未曾发生理赔，本公司向投保人退还本合同项下该被保险人的现金价值。
本合同的被保险人人数少于 5 人时，本公司有权解除本合同，并向投保人退还本合同未曾发生理赔的被保险人的现金价值。
- 6.4 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，若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解除合同或取消相关被保险人资格，并向投保人退还本合同或相关被保险人的现金价值。
- 6.5 地址变更** 为了保障投保人的合法权益，投保人的住所或通讯地址变更时，请及时以书面形式通知本公司。若投保人未以书面形式通知本公司，本公司按本合同载明的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给投保人。
- 6.6 失踪处理** 在本合同有效期内，被保险人因燃气事故遭遇意外伤害且自意外伤害发生之日起失踪，经人民法院宣告为死亡后，本公司依法判决宣告死亡之日确定该被保险人死亡日期，并按本条款 2.4 保险责任的有关规定给付身故保险金。
若该被保险人在宣告死亡后生还，身故保险金受益人应于知道或应该知道被保险人生还后 30 日内将领取的身故保险金退还给本公司。

6.7 争议处理 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向中国境内有管辖权的人民法院提起诉讼，适用中国法律。

7 本合同中的重要术语

- 7.1 团体** 指中国境内具有 5 人以上且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。
- 7.2 燃气事故** 指按照有关法规或燃气公司规定使用经燃气公司安装或经燃气公司认可安装的燃气设备、以及经本公司同意且经政府相关管理机构验收合格的其他燃气设备时引起火灾、爆炸或燃气泄漏等意外伤害事故。
- 7.3 意外伤害** 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。
- 7.4 本公司认可的医院** 指本公司指定的医院。若本公司没有指定，则指国家卫生部医院等级分类中的二级或二级以上的医院。不包括康复医院或康复病房、精神病院、疗养院、护理院、戒酒或戒毒中心、精神心理治疗中心、无相应医护人员或设备的二级或三级医院的联合医院或联合病房。意外伤害需急诊救治的不受此限，但经急救病情稳定后，需转入本公司认可的医院进行治疗。
- 7.5 酗酒** 指酒精摄入过量。长期过量饮酒导致身体脏器严重损害，或一次大量饮酒导致急性酒精中毒或自制力丧失造成自身伤害、斗殴肇事或交通肇事。酒精摄入过量由医疗机构或公安部门判定。
- 7.6 猝死** 指外表看似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。如有司法机关的法律文件、医疗机构的诊断书等对猝死进行认定的，则以上述法律文件、诊断书等为准。
- 7.7 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。
- 7.8 精神疾病** 指精神与行为障碍，以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准。
- 7.9 战争** 指国家与国家、民族与民族、政治集团与政治集团之间为了一定的政治、经济目的而进行的武装斗争，以政府宣布为准。
- 7.10 军事冲突** 指国家或民族之间在一定范围内的武装对抗，以政府宣布为准。
- 7.11 暴乱** 指破坏社会秩序的武装骚乱，以政府宣布为准。
- 7.12 现金价值** 现金价值为保险费×(1-手续费比例)×(1-保险经过的日数 / 保险期间的日数)，经过日数不足 1 日按 1 日计算。除本合同投保时另有约定外，手续费比例为 25%。
- 7.13 本公司认可的鉴定机构** 指本公司官方网站上或保险合同中公告的鉴定人和鉴定机构。若本公司没有公告，则指省级人民政府司法行政部门公告的具有与所申请从事的司法鉴定业务相关的鉴定人或者鉴定机构。

(条款正文结束)

附件一： 人身保险伤残评定标准（行业标准）

《人身保险伤残评定标准（行业标准）》是指由中国保险监督管理委员会正式发布的《人身保险伤残评定标准及代码》（保监发〔2014〕6号），标准编号是：JR/T0083-2013。

附表一： 工伤伤残等级与保险金给付比例表

伤残等级	伤残等级对应的给付比例
一级	100%
二级	90%
三级	80%
四级	70%
五级	60%
六级	50%
七级	40%
八级	30%
九级	20%
十级	10%

注：除本合同另有约定外，各伤残等级的对应给付比例按上表所示。

（条款全文结束）