



请扫描以查询验证条款

平安养老保险股份有限公司

平安团体失能收入损失保险条款

(平保养发[2009]130号, 2009年12月呈报中国保监会备案)

提示:

条款正文中加粗显示的文字内容为免除本公司保险责任的条款, 请注意仔细阅读。

第一条 保险合同构成

本保险合同(以下简称“本合同”)由保险单或其它保险凭证及所附条款、投保单、被保险人名册等与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单、其它书面协议构成。

第二条 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。

本合同自本公司同意承保、收取保险费并签发保险单开始生效, 具体生效日以保险单所载的日期为准。

第三条 投保范围

团体可作为投保人, 为其成员向本公司投保本保险。另有约定的按约定内容执行。

第四条 保险责任

在本合同有效期内, 本公司承担下列保险责任:

被保险人在保险期间内发生疾病或遭受意外事故, 并以该次疾病或意外事故为直接原因导致其完全丧失劳动能力, 且持续经过等待期(等待期由投保人在投保时与本公司约定并在保险单上载明)后, 本公司自等待期届满时起按月给付失能收入损失保险金, 每月给付的失能收入损失保险金数额按如下公式计算:

失能收入损失保险金=月保障工资×失能收入替代比例

其中, 失能收入替代比例由投保人在投保时与本公司约定并在保险单上载明。

在本公司给付被保险人失能收入损失保险金期间, 如果被保险人部分恢复劳动能力并从事较低收入的工作, 本公司将按如下公式计算调整每月的失能收入损失保险金的数额:

调整后的失能收入损失保险金=

原每月给付的失能收入损失保险金×

(月保障工资-当前工作月收入)/月保障工资

在本公司给付受益人失能收入损失保险金期间, 若被保险人发生了以下三种情形之一的:

(一) 被保险人完全恢复劳动能力;

(二) 被保险人身故;

(三) 投保人与本公司在本合同订立时约定的给付期限届满;

本公司对该被保险人的保险责任终止, 但本合同另有约定的除外。

被保险人部分或完全恢复劳动能力后, 投保人或被保险人应及时通知本公司。

若本公司给付失能收入损失保险金期间被保险人完全恢复劳动能力, 且在被保险人完全恢复劳动能力之日起此后的连续 26 周内又因该次疾病或意外事故而再次完全丧失劳动能力, 即使被保险人再次完全丧失劳动能力发生在保险期间届满后, 本公司仍按本合同约定承担保险责任, 受益人因此而申请相应保险金时, 不受等待期限限制。

被保险人在保险期间内发生疾病或遭受意外事故，并以该次疾病或意外事故为直接原因导致其完全丧失劳动能力，如其完全丧失劳动能力的状态未持续经过等待期，本公司给予被保险人自其完全丧失劳动能力之日起相当于两个等待期时间段的观察期，在该观察期内如被保险人后续又因该次疾病或意外事故为直接原因导致其一次或多次完全丧失劳动能力，一旦观察期内各次完全丧失劳动能力的持续时间累计能达到一个等待期，本公司也将自被保险人满足前述条件后开始按本合同约定给付失能收入损失保险金，此时，计算失能收入损失保险金数额的计算公式中“月保障工资”以其最初完全丧失劳动能力时保险单所记载的月保障工资为准。

若在本公司给付保险金之后，被保险人定居于保单签发地所在国或国籍国之外的国家，除本合同另有约定外，失能收入损失保险金最多继续给付 24 个月。

被保险人因精神疾病而完全丧失劳动能力的，失能收入损失保险金最多给付 24 个月。若被保险人在 24 个月后仍继续在医院进行精神疾病住院治疗，除本合同另有约定外，本公司将继续对其受益人给付失能收入损失保险金，具体累积给付月数的上限由投保人在投保时与本公司约定并在保险单上载明。

若被保险人因丧失劳动能力而获得以下来源的收入，本公司将从其失能收入损失保险金中扣除：

- （一）其他保险公司支付的失能保险金；
- （二）政府、社会保障金或工伤保险金；
- （三）其他依法获得的赔偿金。

第五条 责任免除

因下列情形之一，导致被保险人丧失劳动能力的，本公司不承担给付保险金的责任：

- （一）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- （二）被保险人故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （三）被保险人殴斗、醉酒，主动吸食或注射毒品；
- （四）被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动车；
- （五）被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病期间因疾病导致的；
- （六）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- （七）核爆炸、核辐射或核污染；
- （八）先天性畸形、变形和染色体异常；
- （九）保险单中特别约定的除外疾病；
- （十）在对被保险人的保险责任开始后 12 个月以内，与其既往症直接或间接相关的情形。但本公司在承保时知晓并同意的既往症不在此限；
- （十一）或被保险人保险金额增加后 12 个月以内，与其既往症直接或间接相关的情形，但本公司在承保时或增加保险金额时知晓并同意的既往症不在此限；同时，就保险金额增加的情形，本公司对保险金额新增部分不承担保险责任。
- （十二）不孕不育治疗、人工受精、怀孕、分娩（含难产）、流产、堕胎、节育（含绝育）、产前产后检查以及由以上原因引起的并发症；
- （十三）性病；
- （十四）疗养、矫形、视力矫正手术、美容、牙科保健及康复治疗、非意外事故所致整容手术；
- （十五）从事潜水、跳伞、攀岩、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、摔跤、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动。

第六条 保险金额与保险费

本合同的保险金额和保险费由投保人在投保时与本公司约定并于保险单中载明。

投保人须在投保时一次性交清保险费。

第七条 保险期间与续保

本合同的保险期间为 1 年。

本合同保险期间届满时投保人可向本公司申请续保本保险，本公司审核同意后为投保人办理续保手续，并按续保当时被保险人的风险性质重新厘定费率并收取保险费。

第八条 明确说明与如实告知

订立本合同时，本公司会向投保人说明本合同的内容。对本合同中免除本公司责任的条款，本公司在订立合同时会在投保单、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，对于解除本合同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，对于解除本合同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，本公司不得解除本合同或取消该被保险人的保险资格；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

第九条 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。

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保险金受益人。除另有约定外，失能收入损失保险金受益人为被保险人本人。

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。

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，在保险单或其它保险凭证上批注或附贴批单。

投保人在指定和变更受益人时，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：

- （一）没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- （二）受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；
- （三）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。

第十一条 保险事故通知

投保人或受益人应当在知道保险事故后 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，但本公司通过其它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

由申请人填写失能收入损失保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- （一）保险合同；
- （二）申请人的有效身份证件；
- （三）被保险人完全丧失劳动能力当时的在职证明和收入证明，完全丧失劳动能力后部分恢复劳动能力需提供较低收入工作的在职证明和收入证明；
- （四）医院出具的医学报告，包括意外事故或疾病的发生、演变过程及影响，失能的持续时间、程度

等；如医院出具的医学报告存在瑕疵，被保险人有义务配合本公司在指定的医疗机构进行检查。由于被保险人完全恢复劳动能力后本公司的保险责任终止和被保险人部分恢复劳动能力对本公司给付失能收入损失保险金额产生影响，被保险人须根据本公司要求定期向本公司提供医院最新的医学报告，以证明其仍处于完全失能或部分失能状态。

（五）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它证明和资料。

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。

申请人申请保险金时，如提供的以上证明和资料不完整，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。

第十三条 保险金给付

本公司在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。另有约定的按约定内容执行。

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，会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。

第十四条 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。

第十五条 被保险人变动

（一）投保人因参保的团体成员变动需加保的，应书面通知本公司，本公司审核同意并收取相应保险费后，开始承担保险责任。

（二）本合同有效期内，投保人因参加本保险的团体成员离职或丧失会员资格需退保的，应书面通知本公司，本公司对相应被保险人的保险责任自该成员离职或会员资格丧失之日起终止。本公司对投保人退还相应被保险人的未满期净保险费。

（三）本合同的被保险人少于具有参加本保险资格人数的 75% 时，本公司有权解除本合同，并对投保人退还未满期净保险费。

第十六条 危险变更通知

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

投保人所变更的行业或被保险人所变更的职业或工种，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，根据其危险程度变更后的应收保险费与实收保险费的差额退还相应的未满期净保险费；其危险程度增加时，本公司自接到通知之日起，根据其危险程度变更后的应收保险费与实收保险费的差额增收相应的未满期净保险费。投保人所变更的行业或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，本公司对投保人或对该被保险人的保险责任自接到通知之日起终止，并退还未满期净保险费。

投保人所变更的行业或被保险人所变更的职业或工种，依照本公司职业分类其危险程度增加而未依上述约定通知本公司，且发生保险事故的，本公司按实收保险费与应收保险费的相对比例计算给付保险金。**但投保人所变更的行业或被保险人所变更的职业或者工种在本公司拒保范围内的，本公司不承担给付保险金的责任。**

第十七条 年龄确定与错误处理

（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，本公司

有权解除合同或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未到期净保险费。本公司行使合同解除权适用“第九条 本公司合同解除权的限制”的规定。

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。

第十八条 地址变更

投保人地址变更时，应及时以书面形式通知本公司，投保人未以书面形式通知的，本公司将按本合同注明的最后地址发送有关通知。

第十九条 合同内容变更

在本合同有效期内，经投保人和本公司协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由本公司在原保险单或者其它保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人和本公司订立书面的变更协议。

第二十条 投保人解除合同的手续

如投保人申请解除本合同，须填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料：

- (一) 保险合同；
- (二) 投保人的有效身份证件或有效身份证明。

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未到期净保险费。

第二十一条 争议处理

本合同履行过程中，双方发生争议不能协商解决的，可以达成仲裁协议通过仲裁解决，也可依法直接向法院提起诉讼。

第二十二条 释 义

【本公司】指平安养老保险股份有限公司。

【团体】指中华人民共和国境内具有 5 名以上（含 5 名）成员且非因购买保险而组织的合法团体。包括机关、企事业单位和社会团体等。

【被保险人】指本合同所附被保险人名册中所载人员。

【成员】团体为机关或企事业单位的，成员指该团体中身体健康、正常工作的在职员工；团体为社会团体的，成员指该团体的会员以及正式工作人员。

【周岁】以法定身份证明文件中记载的出生日期计算。

【意外事故】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。

【完全丧失劳动能力】指被保险人满足以下所有条件：

- (1) 完全无法从事自己之前的主要工作；
- (2) 完全无法从事依其教育程度、技能培训或经验可从事的任何工作；
- (3) 没有从事任何有收入的工作；
- (4) 处在定期医生随访或治疗过程中。

【等待期】本合同所指的等待期是自被保险人经医师诊断确定完全丧失劳动能力之日起，完全失能的状态持续不断达到一定的天数后，本公司才开始给付失能收入损失保险金，该天数称为“等待期”。

【月保障工资】除另有约定外，每一被保险人月保障工资参照该被保险人参加本保险时每月基本工资（不包括津贴、奖金、分红等）确定，且不超过本公司规定最高月保障工资限额，具体数额载明于合同中。

【部分恢复劳动能力】指经过治疗后，被保险人满足以下所有条件：

- (1) 能够在完成其原有工作或依其教育程度、技能培训或经验可从事的任何工作内容中的一项或一部分，但不是全部工作内容，或者能够在减少工作时间的状态下工作；
- (2) 当前工作收入不超过月保障工资的 75%。

【完全恢复劳动能力】指经过治疗后，被保险人满足以下条件之一：

(1) 能够在全职状态下完成其原有工作或依其教育程度、技能培训或经验可从事的工作；

(2) 当前工作收入超过月保障工资的 75%。

【定居】被保险人居住某一国家的时间连续不间断大于 6 个月以上的（含 6 个月），视为“定居”。

【医院】除另有约定外，仅指中国境内的综合医院或专科医院，需达到卫生行政部门批准的三级级别，其中专科医院不包括口腔医院、儿童医院、皮肤病医院、整形外科医院、美容医院、康复医院和疗养院。

【住院】指被保险人因疾病或意外事故而入住医疗机构之正式病房接受全日 24 小时监护治疗的过程，并正式办理入出院手续，不包括入住门诊观察室、其它非正式病房或挂床住院。

挂床住院指办理正式住院手续的被保险人，在住院期间每日非 24 小时在床、在院。具体表现包括在住院期间连续若干日无任何治疗，只收护理费、诊疗费、床位费等情况。

【殴斗】指因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗。

【醉酒】指每百毫升血液的酒精含量大于或等于 100 毫克。

【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它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，被公安机关交通管理部门依法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) 未取得行驶证；

(2) 机动车被依法注销登记的；

(3) 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，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。

【艾滋病病毒】指后天性免疫力缺乏综合症病毒。

后天性免疫力缺乏综合症的定义应按世界卫生组织制定的定义为准，如在血液样本中发现后天性免疫力缺乏综合症病毒或其抗体，则可认定为感染艾滋病或艾滋病病毒。

【艾滋病】指后天性免疫力缺乏综合症。

【既往症】指对被保险人保障生效前或被保险人保险金额增加前的 6 个月中，该被保险人因疾病或意外事故接受治疗或诊断的病症。

【潜水】指使用辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

【攀岩】指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

【探险】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，而故意使自己置身于其中的行为，如：江河漂流、登山、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、拳击等各种拳术及使用器械的对抗性比赛。

【特技表演】指进行马术、杂技、驯兽等表演。

【离职】指用人单位与劳动者解除或终止劳动关系的行为，包括到期终止劳动合同、提前解除劳动合同、解除或终止事实劳动关系、或未经对方同意一方擅自解除或终止劳动关系等，但不包括依法退休、病退、内部退养行为。

【未到期净保险费】未到期净保险费 = 净保险费 × (1 - 保险经过日数 / 保险期间的日数)，经过日数不足 1 日的按 1 日计算。

净保险费指投保人所缴纳的保险费扣除每张保险单平均承担的本公司各项费用（含营业费用、代理费、各项税金、保险保障基金等）后的余额，扣除部分占所交保险费的 25%。

【床位费】指住院期间使用的医疗机构床位（不包括观察病房之床位、陪人床、家庭病床）的费用。