



团体人身意外伤害保险 产品说明

1. 投保人/被保险人

本保险合同所附被保险人名册中载明的投保人的在职人员或其他特定团体成员可作为本保险合同的被保险人，**但该特定团体必须为不以购买保险为目的而组成的团体。**

除保险合同另有约定外，本保险合同的被保险人应为年龄在十六周岁（含）至七十周岁（含）之间，身体健康、能正常工作或正常生活的自然人。**但，被保险人的人数在本保险合同签发时不得少于三人。**

对被保险人有保险利益的机关、企事业单位、行业组织、工会、社会团体等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，该特定团体中的自然人也可作为本保险合同的投保人。**投保人在投保本保险合同时必须事前取得被保险人的同意。**

2. 保险责任

在保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故，并因该事故导致其身故、伤残及被保险人支出医疗费用的，保险人依照下列约定承担给付保险金的责任，**且给付各项保险金之和不超过保单约定的累计保险金额：**

（一）身故保险责任

在保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故，并自该意外伤害事故发生之日起一百八十日内因该意外伤害事故为直接原因身故的，保险人按约定的保险金额给付身故保险金。

被保险人因遭受意外伤害事故且自该意外伤害事故发生之日起下落不明，后经人民法院宣告死亡的，保险人按约定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三十日内退还保险人给付的身故保险金。

被保险人身故前保险人已给付过约定的意外伤残保险金的，身故保险金应扣除已给付的意外伤残保险金。

（二）伤残保险责任

在保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故，并自该意外伤害事故发生之日起一百八十日内因该意外伤害事故为直接原因导致《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083—2013）所列伤残项目，**保险人依照该标准规定的评定原则评定所得的结果，根据本保险合同约定的保险金额乘以评定结果所对应该标准规定的给付比例给付意外伤残保险金。**如自意外伤害事故发生之日起第一百八十日时治疗仍未结束的，则按该意外伤害事故发生之日起第一百八十日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付意外伤残保险金。如被保险人的伤残程度不在所附《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083—2013）之列，保险人不承担给付意外伤残保险金责任。

当同一保险事故造成两处或两处以上伤残时，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，不应采用该标准条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

被保险人如在该次意外伤害事故之前已有伤残，该次意外伤害事故导致的伤残合并前次伤残可领较严重等级意外伤残保险金者，按较严重等级标准给付。**但前次已给付的意外伤残保险金（投保前已患或因责任免除事项所致《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083—2013）所列的伤残视为已给付意外伤残保险金）应在本次给付残疾保险金时予以扣除。**

保险人对每一被保险人所负给付意外伤残保险金的责任以保险单所载保险金额为限，一次或累计给付的意外伤残保险金达到保险金额时，保险人对该被保险人的保险责任终止。

（三）意外伤害医疗责任

在本保险合同的保险期间内，被保险人因遭受意外伤害事故，并因该意外伤害事故为直接原因在保险人指定或认可的医疗机构进行治疗，保险人按下列约定给付意外伤害医疗费用保险金。

(1) 被保险人已经从社会基本医疗保险或任何第三方(包括任何商业医疗保险)获得相关医疗费用补偿的,保险人在扣除社会基本医疗保险或任何第三方(包括任何商业医疗保险)已经补偿或给付部分后,给付意外伤害医疗费用保险金。

(2) 保险人对每次事故 100 元以内或保险合同列明的意外伤害医疗费用免赔额以内的意外伤害医疗费用不承担给付责任,保险人向每一被保险人给付意外伤害医疗费用保险金的责任以保险单所载意外伤害医疗费用保险金额为限。

(3) 若被保险人在本保险合同主险条款下已进行残疾鉴定,且保险人已据此给付意外伤残保险金的,保险人对残疾鉴定后发生的医疗费用不承担给付责任。

(4) 保险期间届满被保险人治疗仍未结束的,保险人继续承担意外伤害医疗责任,最长至意外伤害发生之日起第一百八十天止或经保险人同意的合理且必要的治疗期间结束止,但累计给付金额达到意外伤害医疗费用保险金额时,保险责任终止。

(5) 在保险期间内,无论该被保险人一次或多次发生意外伤害,保险人均按约定给付意外伤害医疗费用保险金,但累计给付金额达到意外伤害医疗费用保险金额时,保险人对该被保险人的本项保险责任终止。

3. 责任免除

一、因下列原因之一直接或间接造成被保险人身故、伤残及被保险人支出的医疗费用的,保险人不承担给付保险金责任:

- (一) 投保人的故意行为(由于该情形导致被保险人身故的,保险人对该被保险人的保险责任终止,且不退还未满期保险费。);
- (二) 被保险人自杀或故意自伤;
- (三) 因被保险人挑衅或故意行为(见义勇为行为除外)而导致的打斗、被袭击或被谋杀;
- (四) 被保险人妊娠(包括宫外孕)、安胎、分娩(包括剖腹产、流产和引产)、疾病、药物过敏;
- (五) 被保险人接受检查、整容、内外科手术治疗、药物治疗导致的医疗事故;
- (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、辐射或污染;
- (八) 地震或火山喷发或者由此引发的海啸;
- (九) 被保险人醉酒或受毒品、管制药品的影响;
- (十) 猝死、传染病。

二、被保险人在下列期间遭受伤害导致身故、伤残及被保险人支出的医疗费用的,保险人不承担给付保险金责任:

- (一) 战争、军事行动、暴乱、恐怖活动或武装叛乱;
- (二) 被保险人从事违法、犯罪活动、抗拒依法采取的刑事强制措施期间或被依法拘留、服刑、在逃期间;
- (三) 被保险人酒后驾驶、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车辆或助动交通工具期间;
- (四) 被保险人精神错乱或精神失常期间;
- (五) 被保险人从事潜水、滑水、滑翔、跳伞、攀岩、狩猎、探险、武术、摔跤、特技、赛马、赛车、蹦极等高风险运动和活动期间,但保险人事先认可的项目除外;
- (六) 被保险人患有艾滋病或感染艾滋病病毒(HIV 呈阳性)期间。

三、因下列情形之一，导致被保险人支出医疗费用的，保险人不负给付保险金责任：

- （一） 非因意外伤害事故而发生的治疗；
- （二） 矫形、整容、美容、心理咨询、器官移植，或修复、安装及购买残疾用具（如轮椅、假肢、助听器、假眼、配镜等）；
- （三） 被保险人体检、疗养、康复治疗；
- （四） 保险人不负责赔偿意外伤害事故治疗时被保险人所支付的交通费、食宿费、生活补助费、误工补贴费、护理费。

四、由于本保险合同中责任免除的情形导致被保险人身故的，保险合同终止，保险人向投保人退还本保险合同的未到期保险费，但发生上述第一条第（一）项情形或保险人已给付保险金的，保险人不退还未到期保险费。

4. 保险期间

除保险合同另有约定外，保险期间为一年。

5. 投保人/被保险人义务、其他免除或者减轻保险人责任的条款

一、除另有约定外，投保人应按照本保险合同约定向保险人支付保险费。

投保人在约定交费日后支付保险费的，除非双方另有约定，保险人有权对交费之前发生的保险事故不承担保险责任。

二、订立保险合同，保险人就投保人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。

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，保险人有权解除本合同。

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，不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

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，不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

三、如被保险人变更职业或工种，或发生其他可能导致危险程度显著增加的、或其他足以影响保险人决定是否继续承保或是否增加保险费的保险合同重要事项变更时，投保人或被保险人应于该变更后十日内（含第十日）以书面通知保险人。

被保险人所变更的职业或工种或其他变更属于不可保范围内的，保险人在接到通知后有权解除本保险合同并自接到通知之日起退还所对应的未到期保险费。

被保险人所变更的职业或工种或其他变更仍属于承保范围的，其危险程度降低时，保险人自接到通知之日起，按其差额退还相应的保险费；其危险程度增加时，保险人自接到通知之日起按其差额增收相应的保险费，投保人应根据差额支付保险费。

被保险人所变更的职业或工种或其他变更导致危险显著增加，但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与新职业或工种或新危险程度应收保险费的比例计算并给付保险金。但若属保险人不可保范围内的，保险人不承担给付保险金责任。

四、投保人的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，均视为已送达至投保人。

五、在本合同有效期内，经投保人与保险人协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由保险人在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人与保险人订立书面的变更协议。

被保险人人数增加时，保险人在审核同意后，按保险单约定于被保险人入职之日或保险合同约定日零时开始承担保险责任，并按约定增收未到期保险费。

被保险人人数减少时，保险人在审核同意后，按保险单约定对该减少的被保险人自其离职之日或保险合同约定日二十四时终止保险责任，并按约定退还未到期保险费，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，保险人不退还未到期保险费。

本合同的被保险人人数少于本条款第二条规定的人数时，保险人有权解除本合同，并按保险合同约定退还未到期保险费。

六、投保人、被保险人或保险金受益人在知道保险事故发生后，应当及时通知保险人，并书面说明事故发生的原因、经过和损失情况。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，保险人对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，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或者虽未及时通知但不影响保险人确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

6. 退保条件标准

在本保险合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人要求解除本合同。但，保险人已根据本保险合同约定给付保险金的，投保人不得要求解除合同。如投保人或其他被保险人申请解除保险合同的，保险人亦不退还未到期保险费。

投保人要求解除合同时，应提供下列证明和资料：

1. 保险合同解除申请书；
2. 保险单或其他保险凭证；
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的，自保险人接到保险合同解除申请书之日起，保险责任终止。保险人于收到上述证明和资料之日起三十日内退还未到期保险费。

保险责任开始前，投保人要求解除保险合同的，保险人应当退还投保人已支付的保险费。

MSIG