

三星财产保险（中国）有限公司
团体人身意外伤害保险（2024 版）
（注册号：C00004532312024010502461）

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本保险合同的约定，均采用书面形式。

第二条 年龄在 16 周岁（含）至 65 周岁（含）、身体健康、能正常工作或正常生活的自然人可作为本保险合同的被保险人。未满 16 周岁或 65 周岁以上者，保险人将根据其情况决定是否承保。

第三条 对被保险人具有保险利益的机关、企业、事业单位和社会团体可作为投保人，且被保险人数不得少于 3 人。

投保人和被保险人应所属于同一团体，代表团体的投保人享有本保险合同上载明的所有权利，应当履行本保险合同上载明的所有义务。

第四条 本保险合同的受益人包括：

（一）意外身故保险金受益人

订立本保险合同时，由被保险人或投保人指定意外身故保险金受益人。投保人指定受益人的应经被保险人书面同意。被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，由其监护人指定身故保险金受益人。投保人为与其有劳动关系的劳动者投保本保险合同时，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，被保险人或投保人可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。

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。保险人收到变更受益人的书面通知后，应在本保险合同上批注。投保人变更受益人时须经被保险人书面同意。**对因意外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。**

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《中华人民共和国民法典》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。

被保险人为非中国籍的，保险人依照被保险人实际所属国籍的继承相关法律法规履行给付保险金的义务。

（二）意外伤残保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的意外伤残保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 在保险期间内，被保险人因遭受意外伤害事故导致身故、残疾的，保险人依照下列约定给付保险金。

保险人对每一被保险人所负给付保险金的责任以保险单上所载的每项保险责任的保险金额为限，且身故保险金及意外伤残保险金累计给付不超过意外身故保险金额。

（一）意外身故保险责任

在保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故（以下简称“意外事故”），并自事故发生之日起 180 日内因该事故身故的，保险人按保险金额给付身故保险金。

在保险期间内，被保险人因遭受意外事故，且自该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 日内退还保险人给付的身故保险金。

被保险人意外身故前保险人已给付本条第（二）项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）意外伤残保险责任

在保险期间内，被保险人遭受意外事故，并自该事故发生之日起 180 日内因该事故造成《人身保险伤残评定标准及代码》（保监发[2014]6 号，标准编号为 JR/T 0083-2013，以下简称“《伤残评定标准》”）所列伤残程度之一的，保险人按《伤残评定标准》所对应伤残等级的给付比例乘以保险金额给付意外伤残保险金。如被保险人自该事故发生之日起 180 日（含）内治疗仍未结束的，按第 180 日当日该被保险人的身体情况进行残疾鉴定，并据此给付意外伤残保险金。

被保险人因同一意外事故造成两处或两处以上伤残时，保险人根据《伤残评定标准》规定的多处伤残评定原则给付意外伤残保险金。

被保险人如在本次意外事故之前已有残疾，保险人按合并后的残疾程度在《伤残评定标准》中所对应伤残等级的给付比例给付意外伤残保险金，但应扣除原有残疾程度在《伤残评定标准》中所对应的伤残保险金。

责任免除

第六条

（一）原因除外

被保险人因下列原因而导致身故、残疾的，保险人不承担给付保险金责任：

- 1、投保人的故意行为；
- 2、被保险人故意自伤或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- 3、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；
- 4、被保险人妊娠、流产、分娩、药物过敏；

- 5、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；
- 6、被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物，但按使用说明的规定使用非处方药不受此限；
- 7、被保险人醉酒或受毒品、管制药物的影响；
- 8、疾病，包括但不限于高原反应、中暑、猝死；
- 9、非因意外伤害导致的细菌或病毒感染；
- 10、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；
- 11、恐怖袭击。

（二）期间除外

被保险人在下列期间遭受意外伤害导致身故、残疾的，保险人不承担给付保险金责任：

- 1、战争、军事行动、武装叛乱或暴乱期间；
- 2、被保险人从事违法、犯罪活动期间或被依法拘留、服刑、在逃期间；
- 3、被保险人存在精神和行为障碍（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）期间；
- 4、被保险人酒后驾车、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车辆期间；
- 5、被保险人从事高风险运动期间，但被保险人作为专业运动员从事其专业运动期间除外；
- 6、被保险人驾驶或搭乘非商业航班期间；
- 7、被保险人患传染病、艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV）期间。

因上述第六条第（一）项所列原因中投保人或被保险人的故意行为导致被保险人发生保险事故的，本保险合同约定的对该被保险人的保险责任终止，保险人不退还本保险合同项下该被保险人的未满期保险费。

因上述第六条第（一）项所列的其他原因或在第六条第（二）项所列期间内被保险人发生保险事故的，本保险合同约定的对该被保险人的保险责任终止，保险人退还相应未满期保险费。

（三）其他除外

除上述责任免除条款外，本条款其他责任免除条款，详见第四条的（一）项、第十六条的（三）、（四）项，第十七条的（三）项，第二十条，第二十一条中相关黑体加粗的内容。

保险金额

第七条 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。

保险期间

第八条 本保险合同保险期间由保险人和投保人协商确定，以保险单载明的起讫时间为

准，最长不超过一年。

保险费

第九条 投保人应该按照保险合同约定向保险人交纳保险费，保险人按照约定的时间开始承担保险责任。保险期间不足一年的，保险人按照短期费率表收取保险费。

保险人义务

第十条 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。

第十一条 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。

第十二条 保险人按照第二十一条的约定，认为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、被保险人或者受益人补充提供。

第十三条 保险人收到被保险人或受益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，保险人应当在 30 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被保险人或受益人；对属于保险责任的，在与被保险人或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。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 3 日内向被保险人或受益人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十四条 保险人自收到给付保险金的请求及有关证明和资料之日起 60 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将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

第十五条 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交清保险费。

第十六条 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。

(一) 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，保险人有权解除本合同。

(二) 保险人依据前款约定的保险合同解除权自其知道解除事由之日起超过 30 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，保险人应当承担给付保险金责任。

(三) 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。

(四) 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。

（五）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。

第十七条 在保险合同有效期内，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。

（一）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到期保险费。

（二）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降低，保险人在接到通知后，自职业变更之日起，按其差额退还未到期保险费；其危险性增加时，保险人在接到通知后，自职业变更之日起，按其差额增收未到期保险费。

（三）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，保险人按实收保险费与应收保险费的比例计算给付保险金。被保险人变更后的职业或工种在本保险合同拒保范围内的，保险人不承担给付保险金的责任。

第十八条 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。

第十九条 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，除另有约定外，保险人于审核同意之日的次日零时开始承担保险责任，并按约定增收保费。

被保险人人数减少时，保险人在审核同意后，除另有约定外，保险人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（如减少的被保险人属于已离职的，保险人对其所负的保险责任自其离职之日起终止），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。减少后的被保险人人数低于3人时，保险人有权解除本保险合同，并按约定退还未到期保险费。

第二十条 投保人、被保险人或者受益人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。如果投保人、被保险人或者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。

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

保险金申请与给付

第二十一条 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，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

投保人、被保险人（或受益人）提供下列资料后，方可申请保险金：

- （一）申请书（保险人样式）；
- （二）保险金申请人的身份证明；

(三) 申请意外身故保险金的, 除需要第(一)和第(二)项约定的证明和资料外, 还需提供中华人民共和国境内(不包括中国香港、中国澳门、中国台湾地区)公安部门或司法部门、二级及二级以上公立医院或保险人认可的医疗机构出具的被保险人死亡证明或验尸报告; 若被保险人为宣告死亡, 保险金申请人应提供法院出具的宣告死亡证明文件;

(四) 申请意外伤残保险金时, 除需要第(一)和第(二)项约定的证明和资料外, 还需提供中华人民共和国境内(不包括中国香港、中国澳门、中国台湾地区)司法部门、二级及二级以上公立医院或保险人认可的医疗机构、保险人认可的其他鉴定机构根据《伤残评定标准》出具的残疾程度鉴定诊断书;

(五) 投保人、被保险人或受益人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。

争议处理和法律适用

第二十二条 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。

第二十三条 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(不包括中国香港、中国澳门、中国台湾地区法律)。被保险人为非中国国籍的, 涉及继承相关的争议处理, 适用被保险人实际所属国籍的继承相关法律法规。

其他事项

第二十四条 投保人于本合同成立后, 可以书面方式申请解除本合同。

(一) 投保人申请解除本合同时, 应提供下列证明和资料:

- 1、保险单原件;
- 2、保险费缴付凭证;
- 3、保险合同解除申请书;
- 4、投保人身份证明;
- 5、保险人要求的其他有关证明和资料。

(二) 投保人申请解除本合同的, 自保险人接到解除合同申请书之日二十四时起或者通知书上载明的合同终止时间(以较晚者为准), 本保险合同的效力终止, 保险人自收到上述约定的证明和资料之日起 30 日内向投保人退还未满期保险费。

释义

第二十五条 本保险合同涉及下列术语时, 适用以下释义。

(一) **周岁**: 指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。

(二) **保险人**: 指与投保人签订本保险合同的三星财产保险(中国)有限公司及各分支机构。

(三) **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。

(四) 猝死：指貌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。猝死的认定，如有司法机关的法律文件、医疗机构的诊断书等，则以上述法律文件、诊断书等为准。

(五) 醉酒：指血液中的酒精含量大于或者等于 80mg/100mL。

(六) 毒品：指《中华人民共和国刑法》第 357 条规定的鸦片、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。

(七) 管制药品：指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关法规被列为特殊管理的药品，包括但不限于麻醉药品、精神药品、毒性药品及放射性药品。

(八) 高风险运动：指比一般常规性的运动风险等级更高、更容易发生人身伤害的运动，在进行此类运动前需有充分的心理准备和行动上的准备，必须具备一般人不具备的相关知识和技能或者必须在接受专业人士提供的培训或训练之后方能掌握。被保险人进行此类运动时须具备相关防护措施或设施，以避免发生损失或减轻损失，包括但不限于潜水、跳伞、蹦极、热气球运动、滑翔机、滑翔翼、滑翔伞、动力伞、攀岩运动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车及保险单载明的其他运动。

1、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，但穿着救生衣在水面进行的浮潜活动除外。

2、热气球运动：指乘坐热气球升空飞行的体育活动。

3、攀岩活动：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

4、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。如非固定路线徒步、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

5、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。

6、特技：指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。

(九) 无有效驾驶证：指被保险人存在下列情形之一：

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。

(十) 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车辆；

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车辆。未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

(十一) 未到期保险费:

未到期保险费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]
经过天数不足一天的按一天计算。

(十二) 不可抗力: 指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

(十三) 保险金申请人: 指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人。

(十四) 医疗机构: 指符合下列所有条件的机构:

- 1、拥有合法经营执照;
- 2、设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务;
- 3、有合格的医生和护士提供医疗和护理服务;
- 4、非主要作为康复医院、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

(十五) 人身保险伤残评定标准及代码: 《人身保险伤残评定标准及代码》(标准号为JR/T0083-2013)是由原中国保险监督管理委员会发布(保监发[2014]6号)并经国家标准化委员会备案的中华人民共和国金融行业标准。如该标准重新修订,则以最新修订的文件版本为准。

(十六) 传染病: 指中华人民共和国卫生部认定的甲类传染病、乙类传染病中的人感染高致病性禽流感、流行性出血热、流行性乙类脑炎、淋病和梅毒。

(十七) 短期费率表:

保险期间 (个月)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
年费率的 百分比 (%)	10	20	30	40	50	60	70	80	85	90	95	100

注: 不足一个月的按一个月计算, 超过一个月不足两个月按两个月计算, 以此类推。