

阳光人寿保险股份有限公司

阳光人寿团体补充工伤意外伤害保险条款

条款目录

1 投保人与本公司订立的合同

- 1.1 合同构成
- 1.2 合同生效
- 1.3 投保范围

2 本公司提供的保障

- 2.1 保险金额
- 2.2 保险期间
- 2.3 保险责任
- 2.4 责任免除

3 保险金的申请

- 3.1 受益人
- 3.2 保险事故通知
- 3.3 保险金申请
- 3.4 保险金给付
- 3.5 诉讼时效

4 保险费的交纳

- 4.1 保险费的交纳

5 合同解除

- 5.1 解除合同（退保）的手续及风险

6 如实告知

- 6.1 明确说明与如实告知
- 6.2 本公司合同解除权的限制

7 其他需要关注的事项

- 7.1 职业或工种的确定与变更
- 7.2 年龄错误处理
- 7.3 被保险人变动
- 7.4 合同内容变更
- 7.5 联系方式变更
- 7.6 争议处理

8 释义

- 8.1 周岁
- 8.2 团体
- 8.3 意外伤害
- 8.4 毒品
- 8.5 酒后驾驶
- 8.6 无合法有效驾驶证驾驶
- 8.7 无有效行驶证
- 8.8 机动车
- 8.9 医疗事故
- 8.10 非处方药
- 8.11 潜水
- 8.12 攀岩
- 8.13 探险
- 8.14 武术比赛
- 8.15 特技表演
- 8.16 净保险费
- 8.17 未满期净保险费
- 8.18 未满期保险费
- 8.19 医院
- 8.20 猝死

阳光人寿团体补充工伤意外伤害保险条款

在本条款中，“本公司”指阳光人寿保险股份有限公司，“本合同”指投保人与本公司之间订立的“阳光人寿团体补充工伤意外伤害保险合同”。

1 投保人与本公司订立的合同

- 1.1 合同构成** 本合同是投保人与本公司约定保险权利义务关系的协议，包括本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保单、与保险合同有关的投保文件、被保险人名册、合法有效的声明、批注、批单及其他投保人与本公司共同认可的书面协议。
- 1.2 合同生效** 本合同自本公司同意承保、收取保险费并签发保险单后开始生效，生效日载于保险单或批注单上。本公司自生效日零时起开始承担本合同约定的保险责任。
- 1.3 投保范围** 凡十六周岁以上（含十六周岁）六十五周岁以下（含六十五周岁），已按规定参加当地工伤保险，身体健康能够正常工作的**团体**在职人员，可作为被保险人参加本保险。凡已按规定参加当地工伤保险并按期足额交纳工伤保险费的机关、企业、事业单位和社会团体可作为投保人为本单位符合参保条件的人员向本公司投保本保险。单位投保时，其投保人数不应低于五人，而且本单位符合投保条件的人员必须百分之七十五以上投保。

2 本公司提供的保障

- 2.1 保险金额** 本合同每一被保险人的保险金额由投保人在投保时与本公司约定，并在保险单上或批注单上载明。若该金额发生变更，则以变更后的金额为保险金额。
- 2.2 保险期间** 本合同的保险期间由投保人与本公司约定并在保险单或批注单上载明，最长为一年，自本合同生效日起至约定终止时止。
- 2.3 保险责任** 在本合同有效期内，本公司承担以下保险责任的基本责任部分，并根据投保人的选择承担可选责任部分的保险责任。
- 2.3.1 基本责任 工伤意外残疾保险金：**
被保险人遭受工伤意外事故，且自工伤意外事故发生之日起 180 日内，因该意外事故导致身体残疾，本公司依据《职工工伤与职业病致残程度鉴定》（中华人民共和国国家标准 GB/T16180-2006）鉴定的残疾等级，按照“工伤残疾保险金给付比例表”（见附表）中所列给付比例乘以本合同的工伤意外残疾保险金额给付工伤意外残疾保险金。如果自遭受意外伤害之日起经过 180 日治疗仍未结束，则按第 180 日的情况进行残疾鉴定，并据此给付工伤意外残疾保险金。
被保险人在保险责任有效期内，不论一次或多次因意外伤害造成身体残疾，本公司均按上述规定分别给付保险金，但累计给付的保险金达到保险单上载明的该被保险人的工伤意外残疾保险金额时，本合同对该被保险人的该项保险责任终止。
- 2.3.2 可选责任 1、工伤意外身故保险金：**
被保险人遭受工伤意外事故，且自工伤意外事故发生之日起 180 日内，因该意外事故导致身故，本公司按保险单上载明的工伤意外身故保险金额给付工伤意外身故保险金，同时本合同对该被保险人的保险责任终止。若投保人同时选择了工伤意外残疾保险责任，

则在给付身故保险金前，如该被保险人已领取过工伤意外残疾保险金，本公司将从给付的身故保险金中扣除已给付的工伤意外残疾保险金。

2、工伤意外医疗保险金：

被保险人遭受工伤意外伤害事故，因本次工伤意外伤害直接导致身体遭受伤害并在该意外伤害事故发生之日起 180 日内经医院进行必要的门急诊、住院治疗，则本公司对被保险人已支出的必要且合理的实际医药和治疗费用扣除国家工伤基金给付部分后，超过约定免赔额的部分按约定比例给付工伤意外医疗保险金。

在本附加合同有效期内，对同一被保险人累积给付的工伤意外医疗给付金额最高以保险单上所载的工伤意外医疗保险金额为限。

对于当地社会工伤管理部门规定的自费项目和自费药品，本公司不承担给付保险金责任。

若被保险人已从任何其他途径（包括社会医疗保险机构、工作单位、本公司在内的任何商业保险机构等）取得补偿，则本公司给付的保险金仅以约定范围内费用未取得补偿的剩余部分为限。

3、工伤意外住院津贴保险金：

被保险人因工伤意外伤害住院的，对于被保险人的每次住院，本公司按被保险人实际住院日数×住院津贴日额给付工伤意外住院津贴保险金。

被保险人每次住院给付日数最高以 90 日为限，每一保单年度累积给付日数最高以 180 日为限。

对于本合同到期日前发生的且延续至本合同到期日后 30 天内的住院治疗，本公司仍然按本条款规定承担给付保险金的责任。

2.4 责任免除 因下列情形之一，导致被保险人身故、残疾或支出医疗费用的，本公司不承担给付保险金责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人故意自伤、故意行为而导致打斗或被袭击、故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施或自杀；
- (3) 被保险人醉酒，主动吸食或注射**毒品**；
- (4) 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；
- (5) 被保险人**猝死**、因妊娠（含宫外孕）、流产、分娩（含剖腹产）、药物过敏导致的伤害；
- (6) 被保险人因精神疾患导致的意外；
- (7) 被保险人因整容手术或任何医疗行为导致的医疗事故；
- (8) 被保险人未遵医嘱，私自使用药物，但按使用说明的规定使用**非处方药**不在此限；
- (9) 细菌、病毒等病原微生物或寄生虫感染，但因意外伤害所致的伤口发生感染者不在此限；
- (10) 被保险人参加**潜水、跳伞、攀岩、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；
- (11) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (12) 核爆炸、核辐射或核污染。

因上述情形之一导致被保险人身故的，本公司对该被保险人的保险责任终止，本公司退还该被保险人的未满期净保险费。

3 保险金的申请

3.1 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；如果没有确定份额，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。

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，且不能确定身故先后顺序的，推定受益人身故在先。

除另有约定外，工伤意外残疾保险金、工伤意外医疗保险金、工伤意外住院津贴保险金的受益人为被保险人本人。

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。

- 3.2 保险事故通知** 投保人、受益人或其他有权领取保险金的人知道保险事故后应当在 10 日内通知本公司。如果因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。
- 3.3 保险金申请** 在申请保险金时，请按照下列方式办理：
- 3.3.1 工伤意外残疾保险金申请** 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) 受益人或其他有权领取保险金的人法定有效身份证明；
 - (3) 由管辖权劳动保障部门提供的工伤认定书及残疾程度鉴定书；
 - (4) 所能够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。
- 3.3.2 工伤意外身故保险金申请** 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) 受益人或其他有权领取保险金的人法定有效身份证明；
 - (3) 国务院卫生行政部门规定的医疗机构、公安部门或其他有权机构出具的被保险人死亡证明书或验尸证明；
 - (4) 如被保险人为宣告死亡，须提供法院出具的宣告死亡判决书；
 - (5) 被保险人户籍注销证明；
 - (6) 由管辖区劳动保障部门提供的工伤认定书；
 - (7) 所能够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，须提供可证明合法继承权的相关权利文件。
- 3.3.3 工伤意外医疗保险金及工伤意外住院津贴保险金申请** 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) 受益人或其他有权领取保险金的人法定有效身份证明；
 - (3) 由管辖区劳动保障部门提供的工伤认定书；
 - (4) 医院出具的门急诊病例、出院小结、疾病诊断证明书、处方等原件，医疗费原始发票或收据；

(5) 所能够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。

- 3.3.4 **补充通知** 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的证明资料。
- 3.4 **保险金给付** 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, 将在 5 日内作出核定; 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。
- 3.5 **诉讼时效** 受益人及其他有权领取保险金的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。

4 保险费的交纳

- 4.1 **保险费的交纳** 保险费由投保人在订立本合同时一次交清。
 本公司有权调整本保险的保险费率, 续保时将根据续保生效当时的费率重新计算保险费。

5 合同解除

- 5.1 **解除合同(退保)的手续及风险** 如投保人申请解除本合同(简称退保), 请填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料:
 (1) 保险单或其他保险凭证;
 (2) 投保人的证明。
 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 日内向投保人退还未满期净保险费。
 投保人解除合同会遭受一定损失。

6 如实告知

- 6.1 **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。
 对保险条款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，本公司不得解除合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

- 6.2 **本公司合同解除权的限制** 前条规定的全部或部分合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。

7 其他需要关注的事项

- 7.1 **职业或工种的确定与变更** 被保险人变更其职业或工种时，投保人或被保险人应于 10 日内以书面形式通知本公司。被保险人所变更的职业或工种，按照本公司的职业分类其危险程度降低时，本公司于收到通知后，自职业或工种变更之日起，按变更前后本合同保险费的差额退还未满期净保险费；被保险人所变更的职业或工种，按照本公司的职业分类其危险程度增加时，本公司于收到通知后，自职业或工种变更之日起，按变更前后本合同保险费的差额增收未满期净保险费。
- 被保险人所变更的职业或工种，按照本公司的职业分类在拒保范围内者，本公司于收到通知后，自职业或工种变更之日起，本合同对该被保险人的效力终止，并按日计算退还该被保险人的**未满期净保险费**。
- 被保险人所变更的职业或工种，按照本公司的职业分类其危险程度增加，但未依本条第一款通知本公司而发生保险事故的，本公司按其原收保险费与应收保险费的比例计算、给付保险金。但若被保险人所变更的职业或工种在拒保范围内的，本公司不承担保险金的给付责任，仅按日计算退还该被保险人的**未满期净保险费**。
- 7.2 **年龄错误处理** 被保险人的年龄以周岁计算，投保人在申请投保时，应将与法定有效身份证件相符的被保险人的出生日期、年龄在投保单上填明。如果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，本公司有权全部或部分解除本合同，并向投保人退还**未满期净保险费**。本公司行使合同解除权适用 6.2 “本公司合同解除权的限制”的规定。
- 7.3 **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，经本公司审核同意后在批注单上载明，于收取相应保险费的次日零时起开始承担保险责任。
- 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。如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。本公司退还该被保险人的**未满期保险费**。
- 本合同的被保险人人数少于五人，或低于符合投保条件人数的百分之七十五时，本公司有权解除本合同，并退还**未满期保险费**。
- 7.4 **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。
- 7.5 **联系方式** 为了保障投保人的合法权益，投保人的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，请及

变更 时以书面形式或双方认可的其他形式通知本公司。若投保人未以书面形式或双方认可的其他形式通知本公司，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。

7.6 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，也可以依法向人民法院起诉。

8 释义

8.1 周岁 指按法定有效身份证明文件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。

8.2 团体 是指中国境内具有五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。

8.3 意外伤害 指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件直接致使身体受到的伤害。

8.4 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。

8.5 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，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。

8.6 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。

8.7 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) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

8.8 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。

8.9 医疗事故 指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，过失造成患者人身损害的事故。

8.10 非处方药 指在使用药品当时，由国务院药品监督管理部门公布的，不需要凭执业医师和执业助理医师处方，消费者可以自行判断、购买和使用的药品。

8.11 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。

8.12 攀岩 指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

8.13 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。

8.14 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。

- 8.15 **特技表演** 指进行马术、杂技、驯兽等表演。
- 8.16 **净保险费** 指所交保费扣除管理费（含营业费用、各项税金、保险保障基金等）和代理费，扣除部分占所交保险费的 25%。
- 8.17 **未满期净保险费** 其计算公式为“净保险费×（1-保险经过天数 / 保险期间的天数）”，经过天数不足一天的按一天计算。
- 8.18 **未满期保险费** 其计算公式为“保险费×（1-保险经过天数 / 保险期间的天数）”，经过天数不足一天的按一天计算。
- 8.19 **医院** 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专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊治病人为目的的医疗机构。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻医院提供医疗及护理服务。
- 8.20 **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。

附表：

工伤残疾保险金给付比例表

工伤残疾等级	工伤残疾给付比例
1级	100%
2级	90%
3级	75%
4级	60%
5级	45%
6级	30%
7级	20%
8级	15%
9级	10%
10级	5%

注：

- 1、本表中的“工伤残疾等级”依据《职工工伤与职业病致残程度鉴定》（中华人民共和国国家标准 GB/T16180-2006）确定；
- 2、投保人和本公司协商一致，可以调整本附表中的“工伤残疾给付比例”并在保险单上载明。本公司给付保险金时，以调整后的“工伤残疾给付比例”为准。