



中意人寿保险有限公司
GENERALI CHINA LIFE INSURANCE CO., LTD.



请扫描以查询验证条款

中意建筑工程团体意外伤害保险条款

第一章 基本条款

第一条 保险合同的构成

本合同条款、保险单、以及所附上的投保单、保险计划明细、被保险人清单、批单、批注及其它书面协议均为“中意建筑工程团体意外伤害保险”合同（以下简称本合同）的构成部分。

本合同文件正本的复印件或电子影像印刷件的效力与正本相同，若复印件或电子影像件与正本的内容不同，则以正本为准。

第二条 投保条件

一、投保资格

从事建筑工程施工、线路管道设备安装、构筑物建筑物拆除和建筑装饰装修的企业或对被保险人具有保险利益的团体，可作为投保人为其符合参保资格的团体成员投保本保险。

二、参保资格

年龄在 16 周岁至 65 周岁，身体健康，在建筑工程施工现场从事管理和建筑施工，并与施工企业建立劳动关系的人员，经本公司审核同意，均可作为被保险人参加本保险。

第三条 保险合同成立与生效

投保人提出投保申请，本公司同意承保，本合同成立。

自本合同成立、本公司收取保险费并签发保险单的次日零时起本合同生效，本合同生效日期于保险单上载明。

第四条 合同的签收

投保人在收到本合同时，应当签署本合同的签收回执。

第五条 保险期间及被保险人的个人保险期间

1. 本合同的保险期间根据施工项目期限的长短确定。自本合同生效日的零时始到本合同满期日的二十四时止，并于保险单上载明。本公司所承担的保险责任自本合同生效日的零时开始。

2. 被保险人参加本合同时，投保人须选择该被保险人的个人保险期间。个人保险期间不可超出本合同的保险期间。本公司对被保险人承担的保险责任，自该被保险人的个人保险期间起始日的零时开始，到其个人保险期间终止日的二十四时止。

3. 施工企业因各种客观原因造成工程停顿，投保人可以书面形式向本公司申请暂时中止本合同。本公司审核确认后，本合同自本公司接到书面申请的次日零时起中止。本合同累计中止时间不得超过一年，若累计中止时间超过一年的，自本合同累积中止满一年之日起，本公司将按解除合同处理。在本合同中止期间发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任。工程重新开工后，投保人可书面申请恢复本合同效力，自本公司确认同意后的次日零

时起，合同效力恢复，但累计有效保险期间不得超过本合同的保险期间。

4. 本合同到期后工程仍未竣工的，投保人与本公司可以协商决定是否续保，续保需双方书面确认。本公司有权重新核定续保保险费，本合同的保险期间将延续至续保约定的工程预期竣工验收合格日二十四时或一年，以较早者为准；投保人没有办理续保手续的，则本合同期满后本公司不再承担保险责任。

5. 若施工工程在本合同约定保险期间内提前竣工，则本合同自建筑工程验收合格之日二十四时起终止。

6. 若本公司停止本产品的销售，将会及时通知投保人，本公司自停止销售时起不再接受本合同续保申请。

上述时间和日期均指北京时间。

第六条 被保险人的变更

若保险费计收方式为按照被保险人人数计收，投保人需增加被保险人时，可向本公司提出书面申请，本公司经审核同意，将按约定的保险责任开始日零时起对该被保险人承担保险责任，投保人应按约定的方式交纳相应的保险费。

投保人需减少被保险人时，可向本公司提出书面申请，并可以与本公司约定减少的被保险人的保险责任终止日；对申请减少被保险人但没有约定对应的保险责任终止日的，本公司以收到减少被保险人书面申请日为该被保险人的保险责任终止日。本公司自保险责任终止日二十四时起终止对该被保险人的保险责任，同时本公司将按下列方式退还保险费：

1. 若本合同对该被保险人的保险责任尚未开始，本公司将向投保人退还其为该被保险人交纳的保险费；

2. 若本合同对该被保险人的保险责任已经开始并在保险责任终止前未发生保险事故的，本公司将计算该被保险人在保险责任终止日的未到期净保险费，并将其退还给投保人。

3. 若本合同对该被保险人保险责任已经开始但在保险责任终止前已发生保险事故的，本公司将不退还该被保险人的未到期净保险费。

当本合同的被保险人少于国务院保险监督管理机构规定的最低人数，或低于团体成员中有参保资格人数的最低比例时，本公司有权解除本合同及其附加合同，同时向投保人退还退保金。

第七条 建筑工程造价或建筑施工面积的变更

若投保人与本公司约定的保险费计收方式为按照建筑工程总造价计收或者是按照建筑施工总面积计收，发生下列情况时，按照如下方式处理：

投保人增加建筑工程造价或建筑施工面积时，可向本公司提出书面申请，本公司经审核同意，投保人应按约定的方式交纳相应的保险费。

投保人减少建筑工程造价或建筑施工面积时，可向本公司提出书面申请，本公司经审核同意，本公司将按约定的方式向投保人退还相应的保险费。

投保人要求变动建筑工程造价或建筑施工面积时，应提供下列证明和材料：

1. 保险合同正本；
2. 变动建筑工程造价申请书或变动建筑施工面积申请书；
3. 政府相关职能部门出具的建筑工程计划变动的相关文件；
4. 本公司所需的投保人能够提供的与建筑工程计划变动相关的其他材料。

第八条 保险费

本合同及其附加合同的保险费在保险计划明细或其他承保文件中载明。保险费支付方式为一次性支付。保险费有三种计收方式，由双方选定一种并载明于本合同中：

1. 保险费按照被保险人人数计收；
2. 保险费按照建筑工程总造价计收；
3. 保险费按照建筑施工总面积计收。

第九条 保险计划的确定

本合同及其附加合同的保险计划由投保人与本公司共同约定，并在保险计划明细中载明。在本合同的保险期间内，经本公司同意，投保人可增加投保其他险种并一次性支付相应的保险费。

第十条 保险事故通知

投保人、被保险人或受益人知道保险事故后应当在 10 日内通知本公司。

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，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。

第十一条 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批单、批注或保险计划明细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。

如果投保人故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前发生的保险事故，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，对于本合同解除前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

本公司在本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。

第十二条 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。

第十三条 联系方式变更

为了保障投保人及被保险人的合法权益，投保人或被保险人的住所、通讯地址、电子邮箱或电话等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知本公司。否则本公司按本合同载明的最后住所、通讯地址、电子邮箱或电话发送的有关通知，均视为已送达给投保人或被保险人。

第十四条 合同内容的变更

在本合同有效期内，除本合同另有约定外，投保人可以书面申请变更本合同的内容，经本公司审核同意并在本合同上批注或订立书面变更协议后生效。

第十五条 解除合同的处理

投保人于本合同成立后，可书面通知要求解除本合同。

一、投保人要求解除合同时，应提供下列证明和资料：

- 1、保险合同正本；
- 2、解除合同申请；
- 3、本公司所需的且投保人能够提供的其他相关证明和资料。

二、投保人要求解除本合同的，本合同及其所有附加合同的保险责任于本公司接到解除合同申请书之日或约定的终止日的二十四时自动终止。本公司将于收到上述证明和资料后，将向投保人退还退保金。

第十六条 争议的处理

本合同争议解决方式由当事人约定从下列二种方式中选择一种：

1. 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交双方共同选择的仲裁委员会仲裁；
2. 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

第二章 保险单条款

第十七条 保险责任

在本合同的保险期间内，被保险人在建筑施工现场从事建筑施工或与建筑施工相关的工作时发生意外伤害事故，或在指定的施工期间的生活区域发生意外伤害事故，本公司按下列约定给付保险金，累计最高给付金额以该被保险人的保险金额为限。

一、意外身故保险金

若被保险人于个人保险期间内遭遇意外伤害事故，且自该事故发生之日起 180 天内，以此事故为直接且单独原因而死亡，本公司将向意外身故保险金受益人给付该被保险人的意外身故保险金。如果本公司依据本合同对该被保险人赔付过下列意外残疾或烧伤保险金，则给付意外身故保险金时须扣除已赔付金额。

二、意外残疾保险金

如果被保险人于个人保险期间内遭遇意外伤害事故，且自该事故发生之日起 180 天内，以此事故为直接且单独原因致成《劳动能力鉴定职工工伤与职业病致残等级 GB / T16180—2014》所列的残疾，本公司将向被保险人给付意外残疾保险金，其给付金额为人身保险残疾程度与保险金给付比例表（见表一）中所列的被保险人残疾等级对应的保险金给付比例乘以该被保险人的保险金额。如在意外伤害事故发生 180 天治疗仍未结束的，按第 180 日的身体情况进行残疾鉴定，并据此给付意外残疾保险金。

如果被保险人因同一意外伤害事故致成《劳动能力鉴定职工工伤与职业病致残等级 GB / T16180—2014》所列一项以上残疾时，本公司将给付各项残疾保险金之和。但如果同一意外伤害事故发生在同一肢并造成一项以上身体残疾，本公司仅给付其中一项残疾保险金；如残疾项目所对应的给付比例不同时，仅给付其中比例较高一项的残疾保险金。

如果不同意意外伤害事故发生在同一肢且残疾项目所对应的给付比例不同，则以较严重项目的残疾保险金给付为准，即：若后次残疾项目所属残疾程度较高，则后次给付残疾保险金时须扣除已给付的残疾保险金；若前次残疾项目所属残疾程度较高，则本公司不再给付后次的残疾保险金。

若国家公布新的职工工伤与职业病致残程度鉴定规定，则意外残疾程度以最新公布的标准为准。

三、意外烧伤保险金

如果被保险人在其个人保险期间内遭遇意外伤害事故，且以此事故为直接且单独原因而导致机体软组织烧伤，烧伤程度达到Ⅲ度烧伤，本公司将根据《意外烧伤保险金给付表》（见表二）所列的烧伤部位和相应的烧伤面积占体表皮肤的比例向被保险人给付意外烧伤保险金，给付金额为《意外烧伤保险金给付表》所对应的保险金给付比例乘以该被保险人的保险金额。

若不同的意外伤害事故导致的烧伤发生在身体的同一烧伤部位，以较高的烧伤保险金金额为准，即若后次烧伤保险金的金额较高，则须扣除前次已给付的烧伤保险金；若前次烧伤保险金的金额较高，则本公司不再给付后次的烧伤保险金。

不同意意外伤害事故导致的烧伤，发生在不同的烧伤部位（见表二），本公司给付各项烧伤保险金之和。

第十八条 责任免除

对任何由下列原因之一而导致被保险人身故、残疾或烧伤的，本公司不承担保险责任：

1. 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；

2. 被保险人在施工现场和施工期间指定的生活区域外发生的意外伤害事故；
3. 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；
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，驾驶证被当地交通管理部门暂扣期间；
5. 被保险人未经医师处方注射、吸食、服用毒品或处方药品；
6. 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病；
7. 被保险人因精神疾病导致的意外；
8. 被保险人流产、分娩；
9. 猝死；
10. 蚊虫叮咬等虫媒病或其他原因导致的细菌、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）；
11. 药物过敏；
12. 核爆炸、核辐射、核污染、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱。

第十九条 受益人的指定和变更

投保人或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。投保人指定或变更身故保险金受益人时，必须经过被保险人同意。投保人为与其有劳动关系的劳动者投保本保险时，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。

受益人故意造成被保险人身故、残疾、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。

除另有约定外，意外残疾保险金及意外烧伤保险金受益人为被保险人本人。

第二十条 保险金的申请

一、在申请意外身故保险金时，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. 投保单位证明；
2. 被保险人的户籍注销证明、有效身份证件；
3. 申请人的有效身份证件；
4. 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，或本公司认可的其他死亡证明或验尸证明；
5. 建筑安全主管部门出具的事故证明；
6. 用人单位出具的被保险人劳动关系证明；
7. 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。

二、在申请意外残疾保险金或意外烧伤保险金时，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. 投保单位证明；
2. 申请人的有效身份证件；
3. 由二级或以上医院或者由法定机关出具的被保险人残疾或烧伤程度鉴定书，或者其

他本公司认可的残疾或烧伤证明或资料；

4. 建筑安全主管部门出具的事故证明；
5. 用人单位出具的被保险人劳动关系证明；

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。

受益人及其他有权领取保险金的人向本公司申请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。

第二十一条 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。

第二十二条 释义

1. 本公司：指中意人寿保险有限公司。

2. 净保险费及未到期净保险费：净保险费是指所交保费中扣除管理费（含营业费用、各项税金、保险保障基金等）和代理费后的部分，扣除部分占所交保费的25%。

未到期净保险费=所缴保费中的净保险费×（自合同解除之日起至本合同结束时的天数）÷（本合同保险期间的总天数）

3. 退保金：退保金等于此二项金额之较小值：（1）合同解除日的未到期净保险费，（2）净保险费减去已赔付保险金总额之差。若按此方式计算的退保金额度小于零的，则退保金取值为零。

4. 有效身份证件：指依据法律规定，由有权机构制作颁发的证明身份的证件、文件等，如：居民身份证、户口簿、护照、军人证等。

5. 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，**猝死不属于意外伤害**。

6. 保险事故：指本合同约定的保险责任范围内的事故。

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，但不包括由医师开具用于治疗疾病的含有毒品成分的处方药品。

8. 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。

9. 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。

10. 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。

11. 机动车：指以动力装置驱动或者牵引，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。

12. 精神疾病：在《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）中归属于精神和行为障碍（编码F00至F99）的疾病，或根据《中国精神障碍分类与诊断标准第3版（CCMD-3）》诊断的精神疾病。

13. 虫媒病：是以节肢动物为传播媒介的一类传染病，通过叮咬传播给动物及人类宿主，主要包括蚊媒、蜱媒、螨、虱媒和蚤媒传染病。历史上曾造成严重危害，如疟疾、流行性乙型脑炎、革登热等等。

14. 医院：指具备由政府卫生行政管理部门颁发的、合法有效的医疗机构执业许可证并符合下列条件之一的公立或基本医疗保险定点医疗机构：

（1）二级或二级以上的医院、二级或二级以上的妇幼保健院、住院床位在100张及以上的医院，但不包括精神病医院、皮肤病医院、整形外科医院、美容医院、康复医院和疗养院。

（2）本公司认可的、为受伤者和患病者提供全日二十四小时诊断和治疗服务的医疗机构。

15. 医师：本合同所称的医师是指在医院内行医并拥有处方权的医师，亦指在被保险人接受诊断、医疗、处方或手术的地区内合法注册且有行医资格的医师，不包括投保人、受益人、被保险人本人及其近亲属。

表一 人身保险残疾程度与保险金给付比例表

残疾等级	一级	二级	三级	四级	五级	六级	七级	八级	九级	十级
给付比例	100%	90%	80%	70%	60%	50%	40%	30%	20%	10%

表二 意外烧伤保险金给付比例表

烧伤部位	烧伤面积占体表皮肤面积%	给付比例
头颈部	足2%但少于5%	50%
	足5%但少于8%	75%
	不少于8%	100%
躯干及四肢	足10%但少于15%	50%
	足15%但少于20%	75%
	不少于20%	100%

（完）