

鑫安汽车保险股份有限公司

建筑工程团体意外伤害保险（2022 版）条款

注册编号：C00016532312022081720413

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单或其他保险凭证、批单组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 年龄在 16 周岁（含）至 65 周岁（含）、身体健康、能正常工作或正常劳动的、在建筑工程施工现场从事管理和作业，并与施工企业建立劳动关系的人员可作为本保险合同的被保险人。

（一）被保资格的获得

经保险人审核同意并出具保险单或批单，以上人员即可获得被保资格，成为被保险人。获得被保资格的日期为保险单所载的保险期间起始日或批单所载生效日，以两者间较晚的时间为准。

（二）被保资格的丧失或终止

在保险期间内，发生下列情况的，被保险人将自动丧失或终止被保资格，保险人对该被保险人所承担的保险责任随即终止：

1. 若某一被保险人因非保险事故身故的，则自其身故之日起该被保险人的被保资格丧失，如按人数投保，未发生保险金给付的，保险人将退还该被保险人项下的未到期净保费；

2. 被保险人不再是被保施工企业的成员，该被保险人被保资格将于其不再是被保施工企业的成员之日 24 时起丧失，如按人数投保，保险人将退还该被保险人项下的未到期净保费。

第三条 投保人应为施工企业或其他对被保险人有保险利益的团体，投保人数不少于 3 人。

第四条 本合同的受益人包括：

（一）身故保险金受益人

订立本保险合同时，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，应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。投保人指定受益人时须经被保险人同意。

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，由保险人在本保险合同上批注。对因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。

投保人指定或变更身故保险金受益人的，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，应由其监护人指定或变更身故保险金受益人。

（二）伤残保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的伤残保险金的受益人为被保险人本人。

保险受益人故意造成被保险人身故、伤残的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

保险责任

第五条 在保险期间内，被保险人从事建筑施工及与建筑施工相关的工作，或在施工现场或施工期限内指定的生活区域内因遭受意外伤害事故导致身故、伤残的，保险人依照下列约定给付保险金。

（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，并自事故发生之日起 180 日内因该事故身故的，保险人按意外伤害保险金额给付身故保险金，对该被保险人的保险责任终止。

被保险人因遭受意外伤害事故且自该事故发生日起下落不明，后经人民法院宣告死亡的，保险人按意外伤害保险金额给付身故保险金，对该被保险人的保险责任终止。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。

被保险人身故前保险人已给付本条第（二）款约定的伤残保险金的，身故保险金应扣除已给付的保险金。

（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》（原保监会保监发〔2014〕6 号，标准编号为 JR/T0083—2013，以下简称“《伤残评定标准》”）所列伤残项目之一的，保险人按该伤残的伤残等级所对应的给付比例乘以意外伤害保险金额给付伤残保险金。如自意外伤害事故发生之日起第 180 日治疗仍未结束的，则按第 180 日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付伤残保险金。

1. 当同一保险事故导致两处或两处以上伤残时，保险人仅按其中一处的伤残等级给付伤残保险金，具体如下：如果各处的伤残等级不完全相同且最重的伤残等级所对应的伤残只有一处，保险人按最重的伤残等级所对应的保险金给付比例给付伤残保险金；如果各处的伤残等级相同或最重的伤残等级所对应的伤残有两处或两处以上，保险人将该伤残等级在原基础上晋升一级（但最高晋升至第一级），并按晋升后的伤残等级所对应的保险金给付比例给付伤残保险金。同一部位且同一性质的伤残，仅能采用《伤残评定标准》一个条文中的一项目进行评定。

2. 被保险人如在本次意外伤害事故之前已有伤残，保险人按合并后的伤残程度在《伤残评定标准》中的伤残等级所对应的给付比例给付伤残保险金，**但应扣除原有伤残程度在《伤残评定标准》所对应的伤残保险金。**

在保险期间内，本条前述第（一）、（二）款下的保险金累计给付金额以保险单载明的意外伤害保险金额为限。

责任免除

第六条 被保险人因下列原因而导致身故、伤残的，保险人不承担给付保险金责任：

（一）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；

(二) 被保险人故意自致伤害、故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施；

(三) 自合同成立或者合同效力恢复之日起二年内，被保险人自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；

(四) 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；

(五) 被保险人妊娠、流产、分娩、药物过敏；

(六) 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；

(七) 被保险人未遵医嘱服用、涂用、注射药物；

(八) 被保险人受酒精、毒品、管制药物的影响；

(九) 疾病，包括但不限于高原反应、中暑、猝死；

(十) 非因意外伤害导致的细菌或病毒感染；

(十一) 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；

(十二) 恐怖袭击；

(十三) 被保险人在施工过程中，因不符合施工章程规定而导致的意外。

第七条 被保险人在下列期间遭受意外伤害导致身故、伤残的，保险人不承担给付保险金责任：

(一) 战争、军事行动、武装叛乱或暴乱期间；

(二) 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；

(三) 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；

(四) 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；

(五) 被保险人驾驶或搭乘非商业航班期间；

(六) 被保险人患有艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV）期间。

发生上述除第六条第（一）款、第（二）款、第七条第（二）款情形外，被保险人身故的，未发生保险金给付的，保险人对该被保险人保险责任终止，并按日计算退还保险单的未到期净保费（经过日数不足一日按一日计算）。已发生保险金给付的，保险人不退还保险费。

发生上述第六条第（一）款、第（二）款、第七条第（二）款情形，保险人不承担给付保险金的责任，投保人已交足二年以上保险费的，保险人按照合同约定退还保险单的未到期净保费。已发生保险金给付的，保险人不退还保险费。

保险金额与免赔额（率）

第八条 每一被保险人的保险金额是保险人承担给付该被保险人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。

若本保险合同设有每次意外伤害限额的，保险人对所有被保险人于任一次意外伤害中实际给付的保险金的总额不超过保险单所载的每次意外伤害限额。

第九条 免赔额（率）由投保人与保险人在订立保险合同时协商确定，并在保险单中载明。

保险期间

第十条 按照被保险人人数量收保险费的，保险期间为1年或根据施工项目期限的长短确定，以保险单载明的起讫时间为准。

按照建筑工程项目总造价或建筑施工总面积计收保险费的，保险期间自施工合同规定的开工当日（或约定保险期间开始之日）零时起至施工合同规定的工程竣工之日止。以保险单载明的起讫时间为准。

（一）提前竣工的，保险责任自竣工次日零时自行终止。

（二）工程因故完全停工，需书面通知保险人并办理保险期间顺延手续。**工程停工期间，保险责任中止，保险人不承担保险责任。**工程重新开工后，投保人可书面申请恢复保险合同效力，**但累计有效保险期间不得超过保险合同对保险期间的约定。**

（三）工程因故导致部分停工，需书面通知保险人办理保险期间顺延手续，**延长期限不超过3个月。该部分工程停工期间，保险责任中止，保险人不承担保险责任。**

（四）工程因故导致施工合同变更，导致造价、工程面积增加的，在投保人补交工程造价、工程面积变更部分保费后，如涉及工期延长，保险人可依据变更后施工合同办理保险期间顺延手续。

（五）保险合同期间届满，工程仍未竣工的，需办理续保手续。**但工程因下列几项原因延长工期不超过3个月的，须办理保险期间顺延手续，超过3个月的，须办理续保手续：**

1. 自然灾害。2. 工程事故。3. 设计修改。4. 拆迁受阻。5. 资金链断裂。

保险费

第十一条 保险费有以下三种方式计收，由双方选定以下任意一种，并在保险单中载明，保险合同生效后，不得变更计费方式。

（一）按被保险人人数量计费。按被保险人人数量计费的，被保险人人数量不少于3人；

（二）按建筑施工总面积计费；

（三）按建筑工程合同造价计费。

保险人义务

第十二条 订立本合同时，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。

第十三条 本保险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十四条 保险人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。

第十五条 保险人依据本保险条款第十九条、第二十条所取得的保险合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。自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，保险人承担给付保险金责任。

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。

第十六条 保险人收到保险金申请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，应当在三十日内作出核定，但保险合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果通知保险金申请人；对属于保险责任的，在与保险金申请人达成给付保险金的协议后十日内，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三日内向保险金申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十七条 保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，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、被保险人或受益人义务

第十八条 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交清保险费。**投保人若未按约定交清保险费，保险合同不生效。**

第十九条 投保人按人数申请投保时，应按被保险人的周岁年龄填写。

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保险合同约定的年龄限制的，保险人有权解除合同，终止对该被保险人的保险责任，并向投保人退还该被保险人项下的未到期净保费。

第二十条 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。

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。

第二十一条 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。

第二十二条 按人数投保时，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，于收到申请之日的次日零时开始承担保险责任，并按约定增收保险费。

被保险人人数减少时，保险人在审核同意后，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，并按约定退还该被保险人项下的未到期净保费，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，保险人不退还该被保险人项下的未到期净保费。减少后的被保险人人数少于3人时，保险人有权解除本保险合同，**并按约定退还保险单的未到期净保费。**

第二十三条 在保险期间内，投保人需变更合同其他内容的，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。

若被保险人身故，则保险人不接受本保险合同中有关该被保险人的任何内容的变更申请。

第二十四条 发生保险责任范围内的事故后，投保人、被保险人或受益人应及时通知保险人。**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的除外。**

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

赔偿处理

第二十五条 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。**

(一) 身故保险金申请

1. 保险金给付申请书；
2. 保险单原件及投保单位证明；
3. 保险金申请人的身份证明；
4. 公安部门或司法部门、二级及二级以上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；
5. 被保险人的户籍注销证明；
6. 施工单位出具的被保险人的人事证明或聘用合同证明；
7. 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料；
8. 若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

除提交上述材料外，保险金申请人申请身故保险金时，为确定事故原因，保险人有权要求由司法鉴定机构对事故原因进行鉴定，如进行尸体检验等。

(二) 伤残保险金申请

1. 保险金给付申请书；
2. 保险单原件及投保单位证明；
3. 被保险人身份证明；
4. 司法部门、二级及二级以上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出具的伤残鉴定诊断书；
5. 施工单位出具的被保险人的人事证明或聘用合同证明；
6. 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料；
7. 若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

保险金申请人申请伤残保险金时，保险人若认为必要，可对被保险人的身体进行检查。

争议处理和法律适用

第二十六条 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且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向人民法院起诉。

第二十七条 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（不包括港澳台地区法律）。

其他事项

第二十八条 在本保险合同成立后，投保人可以书面通知保险人解除合同，**但保险人已根据本保险合同约定给付保险金的除外。**

投保人解除本保险合同时，应提供下列证明和资料：

- （一）保险合同；
- （二）解除合同申请书；
- （三）保险费收据；
- （四）投保单位证明。

投保人要求解除本保险合同，自保险人接到保险合同解除申请书之日二十四时起，本保险合同的效力终止。保险人收到上述证明和资料之日起 30 日内退还未发生保险事故的各被保险人项下的未到期净保费（经过日数不足一日按一日计算）。

释义

（一）周岁：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。

（三）未到期净保费：除另有约定外，未到期净保费=净保费×[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。**

（四）意外伤害：指以外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使被保险人身体受到的伤害。

（五）猝死：外表看似健康的人由于潜在的疾病或者功能障碍所引起的突然的出乎意料的死亡。

（六）无有效驾驶证：

被保险人存在下列情形之一者：

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。

(七) 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交通工具；
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交通工具。未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

(八) 艾滋病（AIDS）或艾滋病病毒（HIV）：

艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为 AIDS。

在人体血液或其它样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

(九) 每次意外伤害限额：

是指对本保险合同项下发生的任何一次意外伤害而造成被保险人身故、伤残，保险人所承担的最高给付限额。若在任何一次的意外伤害中，“每次意外伤害限额”小于在无“每次意外伤害限额”情况下应给付的各被保险人的保险金总额，则保险人根据以下公式计算实际给付每一被保险人的保险金：

实际给付每一被保险人的保险金=（每次意外伤害限额÷在无“每次意外伤害限额”情况下应给付的各被保险人的保险金总额）×在无“每次意外伤害限额”情况下应给付的该被保险人的保险金。

(十) 不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

(十一) 医疗机构：本保险合同约定的医院或医疗机构是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全日二十四小时的医疗和护理服务；
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。

(十二) 认可的其他鉴定机构：指经保险人与被保险人或投保人协商同意的、经司法行政机关审核登记，并取得《司法鉴定许可证》的鉴定机构。