

中国平安财产保险股份有限公司  
平安产险附加团体疾病身故或伤残保险（B款）条款

注册号：C00001731922024071902463

总则

**第一条** 本附加保险合同（以下简称“本附加合同”）须附加于各种意外伤害保险合同或健康保险合同（以下简称“主保险合同”）。本附加合同由主保险合同所附条款、本保险条款、保险单或其他保险凭证及所附条款、投保单、被保险人名册等与本附加合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单、其他书面协议等构成。凡涉及本附加保险合同的约定，均应采用书面形式。

本附加合同自保险人同意承保、收取保险费并签发保险单开始生效，具体生效日以保险单所载的日期为准。

本附加合同与主保险合同内容相悖之处，以本附加合同为准；未尽之处，以主保险合同为准。

**第二条** 团体可作为投保人，为其符合保险人承保条件的成员向保险人投保本附加保险。参保成员的父母、配偶与子女也可参加本附加保险，与参保成员统称为被保险人。**另有约定的按约定内容执行。被保险人必须符合法律及监管规定的要求。**

**第三条** 投保人或者被保险人可以指定一人或数人为保险金受益人。除另有约定外，本附加保险合同的疾病伤残保险金、疾病全残保险金受益人为被保险人本人。

受益人为数人时，投保人或者被保险人可以确定受益顺序和受益份额的，按确定的受益顺序和受益份额享有受益权；未确定受益份额的，各受益人按照相等份额享有受益权。

投保人为与其有劳动关系的劳动者投保本附加保险合同的，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受益人并书面通知保险人。保险人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，由保险人依照继承的相关法律规定履行给付保险金的义务：

- （一）没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- （二）受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；
- （三）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、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。

## 保险责任

**第四条** 等待期由投保人、保险人在投保时协商确定，并在本附加保险合同中载明，最长不得超过 180 天；如未载明的，则默认为 30 天。

被保险人在等待期内因疾病导致身故、疾病伤残、疾病全残的，保险人不承担给付疾病身故保险金、疾病伤残保险金、疾病全残保险金的责任，向投保人无息返还该被保险人对应的已交保险费，对该被保险人的保险责任终止。

如为连续不间断续保的（同一被保险人连续在本保险人处投保本条款为基础的保险合同，保险期间衔接不中断），从第二期保险合同起的连续不间断续保保险合同不适用等待期。若出现中断，则重新计算等待期。

**第五条** 本附加保险合同的保险责任分为“必选责任”及“可选责任”。投保人在已选择投保“必选责任”的前提下，可以选择投保“可选责任”中的一项或多项，若投保人未投保“必选责任”，则不可投保“可选责任”。具体的保险责任由投保人在投保时与保险人协商确定，并在保险合同中载明。

在保险期间内，自保险期间开始且保险单载明的等待期期满之日起（连续不间断续保从续保生效日起）至保险期间终止之日止，保险人按约定承担下列一项或多项保险责任：

### （一）必选责任

#### 1. 疾病身故保险责任

被保险人在本附加保险合同约定的等待期后因疾病身故，保险人按该被保险人的疾病身故保险金额给付疾病身故保险金，对该被保险人的保险责任终止。

### （二）可选责任

#### 1. 疾病全残保险责任

被保险人在本附加保险合同约定的等待期后因罹患疾病并自疾病发生之日起 180 日内（含第 180 日）因该疾病导致全残的（除另有约定外，指《人体损伤致残程度分级》中列明的一级伤残标准的伤残），保险人按疾病全残保险金额给付疾病全残保险金，**对该被保险人的该项保险责任终止**。如在保险期间内治疗仍未结束的，则按该疾病发生之日起第 180 日（含第 180 日）的身体情况进行全残鉴定，**如构成全残**，保险人按其疾病全残保险金额给付疾病全残保险金，**对该被保险人的该项保险责任终止**。

#### 2. 疾病伤残保险责任

被保险人在本附加保险合同约定的等待期后因罹患疾病并自疾病发生之日起 180 日内（含第 180 日）因该疾病导致疾病伤残的（除另有约定外，指《人体损伤致残程度分级》），保险人依照该标准规定的评定原则对伤残项目进行评定，并按评定结果所对应该标准规定的给付比例乘以疾病伤残保险金额给付疾病伤残保险金。如在保险期间内治疗仍未结束的，则按该疾病发生之日起第 180 日（含第 180 日）的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付疾病伤残保险金。

## 责任免除

**第六条** 因下列情形之一导致被保险人身故、伤残的，保险人不承担给付保险金的责

任：

- (一) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (二) 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- (三) 被保险人殴斗、醉酒，吸食或注射毒品；
- (四) 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；
- (五) 战争、军事冲突、恐怖袭击、暴乱或武装叛乱；
- (六) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (七) 遗传性疾病、先天性畸形、变形和染色体异常；
- (八) 既往症及其并发症导致的；
- (九) 意外伤害事故；
- (十) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病期间因疾病导致的；
- (十一) 医疗事故、精神和行为障碍（依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》确定）；

发生上述第一项情形导致被保险人身故的，保险人对该被保险人保险责任终止，并向投保人之外的被保险人的继承人退还该被保险人的现金价值。

发生上述其他情形导致被保险人身故的，保险人对该被保险人保险责任终止，并向投保人退还该被保险人的现金价值。

### 保险金额

**第七条** 保险金额是保险人承担给付保险责任的最高限额。

本附加保险合同的保险金额由投保人、保险人在订立保险合同时协商确定，并在保险合同中载明。

**第八条** 为未成年子女投保的人身保险，因被保险人身故给付的保险金总和不得超过国务院保险监督管理机构规定的限额。

### 保险期间

**第九条** 本保险产品遵循不保证续保条款：本产品保险期间为一年（或不超过一年）。保险期间届满，投保人需要重新向保险人申请投保本产品，经保险人同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

### 保险人义务

**第十条** 订立本附加合同时，保险人应当向投保人说明本附加合同的内容。对保险合同中免除保险人责任的条款，保险人在订立附加合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上做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做出明确说明。未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

**第十一条** 本附加保险合同成立后，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** 保险人按照本附加合同的约定，认为被保险人提供的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、被保险人补充提供。

**第十三条** 保险人在收到被保险人给付保险金的请求后，将在五日内作出核定；情形复

杂的，在三十日内（但投保人、被保险人或者受益人补充提供有关证明和资料的期间不计算在内）作出核定。**另有约定的按约定内容执行。**

对属于保险责任的，保险人在与受益人达成给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金义务。

保险人未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，保险人会赔偿受益人因此受到的损失。若保险人在收到被保险人给付保险金的请求后第三十日仍未作出核定，除支付保险金外，保险人将从第三十一日起按超过日数赔偿受益人因此受到的利息损失。如保险人要求投保人、被保险人或者受益人补充提供有关证明和资料的，上述三十日期间会扣除投保人、被保险人或者受益人补充提供有关证明和资料期间，扣除期间自保险人作出的通知到达投保人、被保险人或者受益人之日起，至投保人、被保险人或者受益人按照通知要求补充提供的有关证明和资料到达保险人之日止。利息按照中国人民银行公布的同时金融机构人民币活期存款基准利率计算单利。

对不属于保险责任的，保险人自作出核定之日起三日内向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和有关证明、资料之日起六十日内，对其赔偿的数额不能确定的，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、被保险人义务

**第十五条** 若投保人选择一次性支付保险费的，投保人应当在投保时一次性交清保险费。

若投保人选择分期支付保险费的，在支付首期保险费后，投保人应当在保险费约定支付日支付其余各期的保险费。**若未按时支付的，投保人应于保险人催告投保人支付保险费之日起 30 日的期限内支付当期保险费。**上述期限内发生的保险事故，保险人仍会承担保险责任，但在给付保险金时有权扣减投保人对应的欠交保险费。

投保人在上述期限内未支付保险费的，则本附加保险合同自上述期限届满的次日零时起效力中止。如果被保险人在合同效力中止期间发生保险事故的，保险人不承担保险责任。

合同效力依照前款约定中止的，经投保人与保险人协商并达成协议，在投保人补交保险费后，合同效力恢复，保险人继续承担保险责任至保险期间届满；合同效力至保险期间届满时仍未恢复的，本附加保险合同于保险期间届满时终止。

**第十六条** 订立保险合同，保险人就被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知，并如实填写投保单。

**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，保险人有权解除本附加保险合同或终止对该被保险人的保险责任。**

前款规定的合同解除权，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。

**如果投保人故意不履行如实告知义务，对于解除本附加保险合同或终止对该被保险人的保险责任前发生的保险事故，保险人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，对于解除本附加保险合同或终止对该被保险人的保险责任前发生的保险事故，保险人不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。**

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，保险人不得解除本附加保险合同或终止对该被保险人的保险责任；发生保险事故的，保险人承担给付保险金的责任。

**第十七条** 投保人的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，应及时以书面形式或双方认可的其他形式通知保险人，**投保人未以书面形式或双方认可的其他形式通知的，保险人按本附加保险合同注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。**

**第十八条** 投保人、被保险人或受益人应当在知道保险事故后 10 日内通知保险人。

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，或者拒绝或者妨碍保险人进行事故调查，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。

### 保险金申请与给付

**第十九条** 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） 疾病身故保险金申请

1. 保险金给付申请书；
2. 保险合同或保险单号；
3. 被保险人及申请人的**有效身份证件**；
4. 释义医院出具的病历、疾病诊断证明书和住院证明；
5. 公安部门或医疗机构出具的被保险人死亡证明书。若被保险人为宣告死亡，保险金申请人应提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；如本附加保险合同要求的死亡证明可证明死亡原因的，可用死亡证明，**否则，保险金申请人应提供司法鉴定机构或保险人认可的机构出具的死因鉴定报告**；若为境外出险，需提供事故发生地使领馆出具的包含死亡原因的书面证明材料；
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**有效身份证明**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. 保险合同或保险单号；
3. 被保险人及申请人的**有效身份证件**；

4. 释义医院出具的病历、疾病诊断证明书和住院证明；

5. 具有对应的合法鉴定资质的司法鉴定机构根据《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083—2013）出具的伤残程度鉴定书；

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**有效身份证明**等相关证明文件。

如投保人与保险人对需提供证明、资料有其他约定的，按约定执行。

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。

### 争议处理和法律适用

**第二十条** 因履行本附加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，依法向中华人民共和国境内（**不包括港澳台地区**）人民法院起诉。

**第二十一条** 本附加保险合同的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

**第二十二条** 投保人和保险人可以协商变更合同内容。

变更保险合同的，应当由保险人在保险单或者其他保险凭证上批注或附贴批单，或者投保人和保险人订立变更的书面协议。

**第二十三条** 在本附加保险合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同，**但保险人已根据本合同约定给付保险金的除外**。

投保人解除本附加保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

- （一）保险合同解除申请书；
- （二）保险合同；
- （三）投保人的有效身份证件。

投保人要求解除本附加保险合同，自保险人接到保险合同解除申请书之时起，本附加保险合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起 30 日内退还保险单的现金价值。

### 第二十四条 被保险人变动

（一）投保人因参保的团体成员变动需增加的，应书面通知保险人，保险人审核同意并收取相应保险费后，按照保险合同的约定承担保险责任。

（二）本附加保险合同有效期内，投保人因参加本保险的团体成员离职或丧失保险资格需减少被保险人的，应书面通知保险人，保险人对相应被保险人（含该被保险人及其父母、配偶和子女）的保险责任自该被保险人离职或丧失保险资格之日起终止，保险人应退还相应被保险人的现金价值。

## 释义

### 【团体】

指中华人民共和国境内具有 3 名以上(含 3 名)成员且非因购买保险而组织的合法团体。包括法人、非法人组织以及其他不以购买保险为目的而组成的团体。团体属于其他不以购买保险为目的而组成的团体的,投保人可以是团体中的自然人。

### 【成员】

团体为机关或企事业单位的,成员指该团体中身体健康、正常工作的在职员工;团体为社会团体的,成员指该团体的会员以及正式工作人员;团体为其他不以购买保险为目的而组成的团体的,成员指团体中的各自然人。

其中,在职员工指每周正常工作时间不少于 30 小时、且与投保单位存在劳动关系的全职员工,不包括临时工。

另有约定的按约定内容执行。参保的人员必须符合法律及监管规定的要求。

### 【配偶】

指投保时与参加本保险的被保险人存在合法婚姻关系的丈夫或妻子。

【子女】指投保时被保险人的出生 30 日以上(并且已健康出院的),未满 23 周岁且未婚的子女(包括婚生子女、非婚生子女、合法收养的子女和有扶养关系的继子女)。

【等待期】又称保险责任等待期、观察期,指从保险合同生效日开始后一定时间内,对被保险人因疾病所致的保险事故,保险人不承担责任,等待期结束后保险人才按照保险合同约定承担保险责任。

### 【殴斗】

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。

### 【醉酒】

指发生事故时被保险人每百毫升血液中的酒精含量大于或者等于 80 毫克。

### 【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。

### 【恐怖袭击】

指以制造社会恐慌、胁迫国家机关或者国际组织为目的,采取暴力、破坏、恐吓或者其他手段,造成或者意图造成人员伤亡、重大财产损失、公共设施损坏、社会秩序混乱等严重社会危害的行为。

### 【遗传性疾病】

指生殖细胞或受精卵的遗传物质(染色体和基因)发生突变或畸变所引起的疾病,通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

### 【先天性畸形、变形或染色体异常】

指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常

依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）确定。

#### 【既往症】

指被保险人在本附加合同生效日之前患有的已知或应该知道的有关疾病或症状。包括但不限于以下情况：本附加合同生效前，医生已有明确诊断，长期治疗未间断；医生已有明确诊断，治疗后症状未完全消失，有间断用药情况；未经医生诊断和治疗，但症状明显且持续存在足以促使一般普通谨慎人士引起注意并寻求诊断、治疗或护理的症状。

#### 【并发症】

指疾病在发展过程中偶然引起的另一种疾病或症状，且新引起的疾病或症状非医务人员的过失所致。

#### 【意外事故】

指以外来的、突发的、非本意的和非疾病的客观事件为直接原因致使身体受到伤害的客观事件。

#### 【感染艾滋病病毒或患艾滋病】

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。在人体血液或其他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。

#### 【医院】

指投保人与保险人约定的定点医院；未约定定点医院的，则指中华人民共和国境内（不包括香港、澳门、台湾地区）合法经营的二级以上（含二级）公立医院普通部，不包含其中的特需医疗、外宾医疗、干部病房。

本附加保险合同约定的医院不包括疗养院、护理院、康复中心、戒酒或戒毒中心、精神心理治疗中心以及无相应医护人员或设备的二级或三级医院的联合医院或联合病房。

#### 【现金价值】

当交费方式为一次性支付保险费时，现金价值的计算公式为：净保险费×[1-（保险期间已经过天数/保险期间天数）]，经过天数不足一天的按一天计算。

当交费方式为分期支付保险费时，现金价值的计算公式为：净保险费×（1-当期已经过天数/当期天数）。其中，当期指本附加保险合同的本期保险费约定支付日至下期保险费约定支付日的期间；若投保人已交纳最后一期保险费，当期指本附加保险合同的本期保险费约定支付日至本附加保险合同满期之日的期间。经过日数不足一日按一日计算。

净保险费指投保人所缴纳的保险费（若交费方式为分期支付时指当期保险费）扣除每张保险单平均承担的保险人各项费用（含营业费用、代理费、各项税金、保险保障基金等）后的余额，扣除部分占所交保险费的比例由投保人在投保时与保险人协商确定。

#### 【有效身份证件】

指由政府主管部门规定的证明其身份的证件，如：居民身份证、临时身份证、户口簿、按规定可使用的有效护照、军人身份证件、武装警察身份证件等证件。

## 【离职】

指用人单位与劳动者解除或终止劳动关系的行为，包括到期终止劳动合同、提前解除劳动合同、解除或终止事实劳动关系、或未经对方同意一方擅自解除或终止劳动关系等，**但不包括依法退休、病退、内部退养行为。**