



请扫描以查询验证条款

# 恒安标准人寿保险有限公司

Heng An Standard Life Insurance Company Limited

## 恒安标准团体定期寿险（2020）条款

### 目 录

<b>1. 您与我们订立本保险合同时需要了解的内容 .....</b>	<b>2</b>
1.1. 保险合同的种类和构成 .....	2
1.2. 投保条件 .....	2
1.3. 保险期间 .....	2
1.4. 保险责任的开始和终止 .....	2
1.5. 明确说明与如实告知 .....	2
<b>2. 合同项下的保障和利益 .....</b>	<b>2</b>
2.1. 基本保险金额 .....	2
2.2. 我们提供的保障 .....	2
2.3. 我们不承担的责任 .....	3
<b>3. 您在合同项下的权利和义务 .....</b>	<b>3</b>
3.1. 保险费的交付 .....	3
3.2. 解除合同的处理 .....	3
3.3. 被保险人的变动 .....	3
3.4. 合同内容的变更 .....	3
<b>4. 如何申请领取保险金 .....</b>	<b>4</b>
4.1. 保险金受益人 .....	4
4.2. 保险事故的通知 .....	4
4.3. 保险金的申请和给付 .....	4
<b>5. 您需要了解的其他内容 .....</b>	<b>5</b>
5.1. 年龄计算及错误处理 .....	5
5.2. 联系方式的变更 .....	5
5.3. 身体检查及鉴定 .....	5
5.4. 争议的处理 .....	5
<b>6. 术语的解释 .....</b>	<b>5</b>

## 1. 您与我们订立本保险合同时需要了解的内容

### 1.1. 保险合同的种类和构成

您作为投保人，与我们订立的合同为恒安标准团体定期寿险（2020）合同（以下简称“本合同”），所使用的保险条款为恒安标准团体定期寿险（2020）条款（以下简称“本条款”）。

本合同由保险单或其他保险凭证、本条款、投保申请书以及与本合同有关其他合法有效的文件共同构成。

我们在本保险条款第 6 条中对重要术语进行了解释，术语含义以该条中的解释为准，请您注意阅读。

### 1.2. 投保条件

#### 一、投保人

凡符合承保要求的法人、非法人组织以及其他不以购买保险为目的而组成的团体中的自然人，经我们审核同意，均可作为投保人。

#### 二、被保险人

投保时年龄符合我们的要求、身体健康的人员，经我们审核同意，均可作为**被保险人**。

### 1.3. 保险期间

本合同的保险期间为 1 年，自本合同生效日零时起算。

### 1.4. 保险责任的开始和终止

#### 一、保险责任的开始

您完成投保申请后，经我们审核同意，本合同成立。您交付**保险费**后，本合同自您与我们约定的合同生效日起生效，具体的生效日期在保险单中载明。我们自本合同生效日零时起开始承担保险责任。

#### 二、保险责任的终止

发生下列情形之一时，我们对所有被保险人承担的保险责任自动终止：

1. 本合同的保险期间届满；
2. 本合同其他条款约定的合同或保险责任终止的情形。

发生下列情形之一时，我们对某一被保险人承担的保险责任自动终止：

1. 被保险人身故或**永久完全残疾**；
2. 本合同其他条款约定的合同或保险责任终止的情形。

### 1.5. 明确说明与如实告知

在订立本合同时，我们应向您说明合同的内容。对本条款中免除我们责任的条款，我们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您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

我们可以口头或书面询问您和被保险人的有关情况，您有义务如实告知。您故意或因重大过失未履行如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除本合同。**您故意不履行如实告知义务的，对本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。您因重大过失未履行如实告知义务的，对保险事故的发生有严重影响的，对本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，但将退还保险费。**

前项规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自本合同成立之日起超过 2 年的，我们不得解除本合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

我们在本合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除本合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

## 2. 合同项下的保障和利益

### 2.1. 基本保险金额

本合同项下各被保险人对应的基本保险金额由您与我们约定，并在保险单中载明。

### 2.2. 我们提供的保障

在本合同保险期间内，我们承担下列保险责任：

---

### 一、永久完全残疾保险金

若被保险人发生本合同约定的永久完全残疾，我们按被保险人被诊断或鉴定为永久完全残疾时本合同项下该被保险人对应的基本保险金额给付永久完全残疾保险金，本合同对该被保险人的保险责任终止。

### 二、身故保险金

若被保险人身故，我们按本合同项下该被保险人对应的基本保险金额给付身故保险金，本合同对该被保险人的保险责任终止。

## 2.3. 我们不承担的责任

本合同保险期间内，因下列任何情况之一导致被保险人身故或永久完全残疾，我们不承担保险金给付责任：

- 一、投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害、故意造成疾病；
- 二、被保险人故意自伤、故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 三、被保险人主动吸食或注射毒品；
- 四、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；
- 五、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；
- 六、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- 七、核爆炸、核辐射或核污染。

被保险人因上述任何情形之一导致身故或永久完全残疾，本合同对该被保险人的保险责任终止。我们向您或其他权利人退还保险责任终止时本合同项下该被保险人对应的**未到期净保险费**。

## 3. 您在合同项下的权利和义务

### 3.1. 保险费的交付

您须为本合同项下的所有被保险人一次性交付保险费。本合同的保险费根据您与我们约定的每一被保险人的性别、年龄、基本保险金额，按照我们核定的保险费率确定，并在保险单上载明。

### 3.2. 解除合同的处理

您要求解除本合同的，应填写解除合同申请书，并向我们提供下列材料：

- (1) 保险合同原件；
- (2) 您的有效身份证件（如投保人为非自然人，则应提供加盖投保人公章的投保人授权书及经办人有效身份证件）。

本合同自我们收到您的解除合同申请书以及上述完整的解除合同申请材料时终止。对于本合同解除前我们未对其产生保险金给付责任的被保险人，我们自收到解除合同申请之日起10日内向您退还本合同项下该被保险人对应的未到期净保险费。对于本合同解除前我们应承担或已对其履行赔付责任的被保险人，我们不退还任何保险费。

**您解除本合同会遭受一定的损失。**

### 3.3. 被保险人的变动

一、在本合同保险期间内，您需要增加被保险人的，应以书面形式或我们认可的其他方式通知我们。经我们审核同意，我们将按增加被保险人当时的保险费率收取相应的**短期保险费**后签发批单，并于批单上载明的保险责任起始日零时起对增加的被保险人承担保险责任。

二、在本合同保险期间内，您需要减少被保险人的，应以书面形式或我们认可的其他方式通知我们，我们对该被保险人承担的保险责任自我们收到通知之日二十四时起终止。若减少的被保险人未发生保险事故，我们向您退还该被保险人对应的未到期净保险费。**若减少的被保险人已经发生保险事故，且我们应承担或已对其履行赔付责任的，我们不再退还任何款项。**

您减少被保险人的，应及时通知被保险人，因您没有及时通知被保险人，致使我们在终止对该被保险人的保险责任后仍然被法院、仲裁机构等部门要求向该被保险人给付保险金的，您应赔偿我们该保险金数额。

### 3.4. 合同内容的变更

在本合同有效期内，您与我们经协商一致，可以变更本合同有关内容。经我们审核同意您的变更申请，并且出具本合同内容的修改批单，或与您订立变更协议后，变更方为生效。

#### 4. 如何申请领取保险金

##### 4.1. 保险金受益人

一、除本合同另有约定外，永久完全残疾保险金的受益人为被保险人本人。

二、您或被保险人可以指定一人或数人为被保险人的身故**保险金受益人**，身故保险金受益人为数人的，可以确定受益份额；未确定受益份额的，受益人按照均等份额享有受益权。

您或被保险人可以书面通知我们变更上述身故保险金受益人。我们收到您和被保险人签署的变更申请书后，变更方能生效。我们将在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，记录变更事项。

您指定或变更保险金受益人时须经被保险人或其监护人书面同意。因受益人变更引起的法律纠纷，我们不承担任何责任。

三、受益人故意造成被保险人死亡、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。

四、被保险人死亡后，遇有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由我们依照《中华人民共和国继承法》的规定向被保险人的此项遗产的继承人依法履行给付保险金义务：

1. 没有指定受益人的，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。

##### 4.2. 保险事故的通知

您、被保险人或受益人应当在知道保险事故发生之日起 10 日内通知我们，否则，应承担由于通知延迟致使我们增加的勘查、检验等项费用。但因**不可抗力**导致的延迟除外。**您、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、程度等难以确定的，我们对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任**，但我们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。

##### 4.3. 保险金的申请和给付

一、永久完全残疾保险金的申请

由永久完全残疾保险金受益人作为申请人，向我们提交保险金给付申请书和下列证明材料申请给付：

1. 保险合同原件；
2. 被保险人的户籍证明或身份证件原件；
3. 受益人的户籍证明或身份证件原件；
4. **我们指定或认可的医院**或司法鉴定机构出具的被保险人永久完全残疾诊断书或鉴定书原件；
5. 申请人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材料。

二、身故保险金的申请

由身故保险金受益人作为申请人，向我们提交保险金给付申请书和下列证明材料申请给付：

1. 保险合同原件；
2. 申请人的户籍证明或身份证件原件；
3. 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原件；如被保险人被宣告死亡，须提供人民法院出具的宣告死亡证明材料原件；
4. 被保险人的户籍注销证明原件；
5. 申请人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材料。

身故保险金作为被保险人的遗产处理时，被保险人的继承人除应提供上述证明材料外，还应向我们提供证明其继承权的有效公证文书或法律文件。

若被保险人经人民法院宣告死亡后重新出现或确知其下落，本合同仍然在其被宣告死亡时终止。身故保险金受益人或被保险人继承人应于知道或应当知道被保险人重新出现或确知其下落后 30 日内退还

---

我们已支付的身故保险金。

三、我们收到申请人的给付申请书及上述证明材料后，认为有关的证明材料不完整的，将及时一次性通知申请人补充提供。我们收到申请书及完整的证明材料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，将在 30 日内作出核定，但以下情况除外：

1. 您或受益人不及时配合我们的理赔调查；
2. 被保险人身处偏远地区，导致我们不能及时了解情况；
3. 不可抗力导致我们不能及时进行理赔。

对核定属于保险责任的，我们将在与申请人达成有关给付保险金协议后 10 日内给付保险金；未及时给付的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。对核定不属于保险金给付责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

我们在收到保险金给付申请书及有关证明材料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，将先予支付根据已有证明材料可以确定的数额。最终确定应给付保险金的数额后，我们将扣除已先予支付的保险金数额，支付相应的差额。

四、申请人请求给付保险金的诉讼时效期间为 5 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

## 5. 您需要了解的其他内容

### 5.1. 年龄计算及错误处理

被保险人的年龄按周岁计算。您在投保时应将被保险人的真实年龄准确填写在投保申请书上。若发生错误，我们按照下列规定办理：

一、您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的年龄限制的，我们有权解除本合同，并向您退还合同解除之日的未满期净保险费；该合同解除权，自我们知道年龄申报不真实之日起，超过 30 日不行使而消灭。

二、您申报的被保险人年龄不真实，致使您实交的保险费少于应交的保险费的，我们有权更正并要求您补交不足的部分。若已经发生保险事故，在给付保险金时按照实付保险费与应付保险费的比例给付。

三、您申报的被保险人年龄不真实，致使您实交的保险费多于应交保险费的，我们将无息退还多交的部分。

### 5.2. 联系方式的变更

您、被保险人以及受益人的住所、通讯地址、电话或电子邮箱等变更时，应及时以书面或双方认可的其他方式通知我们。若您未及时通知，我们按您最后提供的住所、通讯地址、电话或电子邮箱向您发送相关通知或文件的，均视为已经送达给您。

### 5.3. 身体检查及鉴定

在申请保险金给付的期间内，我们有权要求由我们指定或认可的医院或司法鉴定机构对被保险人进行相关检查或鉴定，您和有关人员应给予配合和协助。

### 5.4. 争议的处理

本合同争议解决方式由当事人从下列两种方式中选择一种：

一、因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交双方均认可的仲裁委员会仲裁；

二、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。

## 6. 术语的解释

**【您】**：指投保人，即购买合同项下保险的符合承保要求的法人、非法人组织以及其他不以购买保险为目的而组成的团体中的自然人。

**【我们】**：指恒安标准人寿保险有限公司。

**【被保险人】**：指受本合同保障的人。

**【保险费】**：指您为购买本合同项下保险而支付的金额。

**【保险事故】：**指本合同约定的我们承担的保险责任范围内的事故。

**【保险金】：**指被保险人发生保险事故时，我们给付的金额。

**【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。

**【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，被国家有关机关认定为酒后驾驶。

**【无合法有效驾驶证驾驶】：**指下列情形之一：

- (1) 没有驾驶证驾驶；
- (2) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
- (3) 驾驶员持审验不合格的驾驶证驾驶；
- (4) 未经公安交通管理部门同意，持未审验的驾驶证驾驶；
- (5) 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；
- (6) 公安交通管理部门规定的其他无有效驾驶证驾驶的情况。

**【驾驶无有效行驶证的机动车】：**指下列情形之一：

- (1) 机动车被依法注销登记的；
- (2) 未在法律规定的期限内按时进行或通过安全技术检验。

**【未期满净保险费】：**等于您为各被保险人已交付的保险费×(1-25%)×(1-该被保险人保险期间已过的月数÷保险期间所包含的总月数)，已过月数中不满一个月的，按一个月计算。

**【短期保险费】：**等于增加的被保险人全年的保险费×我们同意增加被保险人时保险合同剩余保险期间所含月数所对应的百分比，剩余保险期间中不满一个月的天数，按一个月计算。

剩余保险期间所含月数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
百分比(%)	10	20	30	40	50	60	70	80	85	90	95	100

**【保险金受益人】：**指本合同中约定的有权申请领取保险金的人。

**【不可抗力】：**指不能预见、不可避免且无法克服的客观情况。

**【我们指定或认可的医院】：**我们指定的医院见保险单中的附表。若被保险人居住地及事故发生地没有我们指定的医院，则为国家卫生部门规定的医院等级分类中的二级甲等以上（含二级甲等）或虽未达到该等级但我们认为其医疗水平满足我们要求的医院。当被保险人因紧急抢救不受此限制，但经急救处理伤情稳定后，必须及时转入我们指定或认可的医院治疗。

**【周岁】：**指按法定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0周岁，每经过1年增加1岁，不足1年的不计。

**【永久完全残疾】：**指被保险人发生下列任何一种情形：

1. 双目永久完全失明的（注1，5）；
2. 两上肢腕关节以上或两下肢踝关节以上缺失的；
3. 一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失的；
4. 一目永久完全失明及一上肢腕关节以上缺失的；
5. 一目永久完全失明及一下肢踝关节以上缺失的；
6. 四肢关节机能永久完全丧失的（注2）；
7. 咀嚼、吞咽机能永久完全丧失的（注3）；
8. 中枢神经系统机能或胸、腹部脏器机能极度障碍，终身不能从事任何工作，为维持生命必要的日常生活活动，全需他人扶助的（注4）。

注：

(1) 失明包括眼球缺失或摘除、或不能辨别明暗、或仅能辨别眼前手动者，最佳矫正视力低于国际标准视力表0.02，或视野半径小于5度，并由我们指定有资格的眼科医师出具医疗诊断证明。

(2) 关节机能的丧失系指关节永久完全僵硬、或麻痹、或关节不能随意识活动。

(3) 咀嚼、吞咽机能的丧失系指由于牙齿以外的原因引起器质障碍或机能障碍，以致不能作咀嚼、吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。

---

(4) 为维持生命必要的日常生活活动，全需他人扶助系指食物摄取、大小便始末、穿脱衣服、起居、步行、入浴等，皆不能自己为之，需要他人帮助。

(5) 所谓永久完全系指自意外伤害事故或疾病诊断之日起经过 180 天的治疗，机能仍然完全丧失，但眼球摘除等明显无法复原之情况，不在此限。