



请扫描以查询验证条款



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

中意高新技术企业团体定期寿险条款

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、批注及其他书面协议均为“中意高新技术企业团体定期寿险”合同（以下简称本合同）的构成部分。

第二条 投保范围

高新技术企业（见释义一）可作为投保人，为其符合参保资格的团体成员及其家属投保本合同。

参加本合同的被保险人须是年满 16 周岁（见释义二）至 65 周岁、身体健康并能从事正常工作或劳动的团体在职成员，或其它**本公司**（见释义三）认可的成员。经本公司审核同意，年龄在 65 周岁以下的被保险人配偶，以及年龄在出生满 30 天到 18 周岁（若子女为全日制学生则可延长至 23 周岁）以下的子女也可作为连带被保险人参加本合同。

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。

本合同生效日由投保人与本公司约定并于保险单上载明。

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 保险期间及续保

本合同的保险期间为一年，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。

被保险人的个人保险期间由投保人与本公司约定，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。**被保险人的个人保险期间不可超出本合同的保险期间。**

上述时间和日期均指北京时间。

每个保险期间届满之前，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。**若续保时本产品已停售，则本公司不再接受续保。**

第六条 保险费

本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。

第七条 被保险人的变更

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：

（一）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；

（二）若本合同对该被保险人的保险责任已经开始且在保险责任终止前未发生**保险事故**（见释义四）的，本公司将计算该被保险人在保险责任终止日的**未到期保险费**（见释义五），并将其退还给投保人；

（三）若本合同对该被保险人保险责任已经开始且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对应的未到期保险费。

当本合同的被保险人数少于国务院保险监督管理机构规定的最低人数，本公司有权解除本合同。若本合同尚未发生保险金给付，本公司向投保人退还本合同下各被保险人对应的未到期保险费。若本合同下被保险人已发生保险金给付，本公司不退还该被保险人对应的未到期保险费。

第八条 保险计划的确定

本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。

第九条 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。

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。

第十一条 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。

第十二条 年龄或性别错误

本合同中被保险人的投保年龄和性别，以**有效身份证件**（见释义六）登记的周岁年龄和性别为准。

投保人在申请投保时,应在提供给本公司的被保险人名册中载明各被保险人与其有效身份证件相符的出生日期和性别,如果发生错误按照下列方式办理:

(一) 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,本公司有权解除该被保险人的参保资格,并将退还该被保险人的保险费。对参保资格解除前发生的保险事故,本公司不承担保险责任。本公司行使上述解除权适用“本公司合同解除权的限制”的规定。

(二) 投保人申报的被保险人年龄或性别不真实,致使投保人实付保险费少于应付保险费的,本公司有权更正并要求投保人补交保险费。若已经发生保险事故,在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付。

(三) 投保人申报的被保险人年龄或性别不真实,致使投保人实付保险费多于应付保险费的,本公司会将多收的保险费退还给投保人。

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,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。

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。当投保人申请解除本合同时,若本合同尚未发生保险金给付,本公司自收到解除合同申请书之日起 30 日内向投保人退还本合同下各被保险人的未满期保险费。若本合同下被保险人已发生保险金给付,本公司不退还该被保险人对应的未满期保险费。

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 基本保险金额

本合同每一被保险人的基本保险金额,将根据投保人申请的基本保险金额以及本公司设定的自动承保限额(见释义七),按以下方式确定:

(一) 若申请的被保险人基本保险金额不超过本公司设定的自动承保限额,则该被保险人的基本保险金额为其申请的金额;

(二)若申请的被保险人基本保险金额超过本公司设定的自动承保限额,本公司将对该被保险人进行审核,并出具书面文件决定是否按该申请的基本保险金额承保。在本公司出具书面承保文件之前,该被保险人的基本保险金额为本公司设定的自动承保限额。

第十八条 保险责任

投保人可为每一被保险人选择下列一项或多项保险责任,本公司对其在个人保险期间内发生的本合同约定的保险事故,按下列方式给付的保险金,以该被保险人的基本保险金额为限。

一、疾病身故保险金

本项保险责任为必选保险责任。

若被保险人于其个人保险期间内因疾病或其他非意外的原因导致身故,本公司将向身故保险金受益人给付该被保险人的疾病身故保险金,同时,本合同对该被保险人的保险责任终止。

二、意外身故保险金

本项保险责任为必选保险责任。

若被保险人于其个人保险期间内因**意外伤害**(见释义八)事故导致身故,本公司将向身故保险金受益人给付该被保险人的意外身故保险金,同时,本合同对该被保险人的保险责任终止。

三、全残保险金

本项保险责任为可选保险责任。

若被保险人于其个人保险期间内发生本合同所约定的**全残**(见释义九),本公司将向该被保险人给付其全残保险金,同时,本合同对该被保险人的保险责任终止。

如果被保险人为未成年人,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,身故给付的保险金额总和约定也不得超过前述限制。

第十九条 责任免除

一、身故保险金责任免除

对任何因下列情形之一或在下列情形期间导致的被保险人身故,本合同不承担给付身故保险金责任:

- (一)投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害;
- (二)被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施;
- (三)被保险人自杀,但自杀时为无民事行为能力人的除外;
- (四)被保险人服用、吸食或注射毒品(见释义十);
- (五)被保险人酒后驾驶(见释义十一)、无合法有效驾驶证驾驶(见释义十二),或驾驶无有效行驶证(见释义十三)的机动车(见释义十四);
- (六)核爆炸、核辐射、核污染、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱。

二、全残保险金责任免除

上述身故保险金责任免除事项同样适用于全残保险金责任免除,同时由下列原因之一而导致被保险人全残的,本公司也不承担给付全残保险金责任:

- (一)被保险人首次参加本合同之前已存在的疾病、症状或受伤;
- (二)被保险人故意自伤;
- (三)被保险人未经医师(见释义十五)处方使用处方药品;
- (四)先天性疾病(见释义十六)、遗传性疾病(见释义十七)及精神疾病(见释义十八);
- (五)被保险人以职业运动员身份参加的运动;或参与可获得报酬的运动;或者参加以下项目的竞赛、表演或专业训练:赛马、马术、马球、机动车、自行车、赛艇、滑板、冲浪、滑水、跳水、潜水(见释义十九)、跳高滑雪、雪橇、滑冰、冰球、拳击、武术、摔

跤；或参加攀岩（见释义二十）、攀登海拔 3500 米以上山峰、滑翔翼、气球驾驶、跳伞、空中飞行（不包括以乘客身份乘坐作为公共交通工具的民航班机）、蹦极跳；或参加洞穴、极地、沙漠、火山、冰川等探险（见释义二十一）和考察。

第二十条 宣告死亡的处理

如果被保险人在其个人保险期间内失踪且被法院宣告死亡，本公司将根据法院宣告被保险人死亡之日的年龄按本合同约定给付该被保险人的身故保险金，本合同对该被保险人的保险责任终止。

如果被保险人在宣告死亡后重新出现或者确知其没有死亡，受益人或者其他领取保险金的人应于知道后 30 日内向本公司退还已给付的保险金，本合同对该被保险人的效力由本公司与投保人依法协商处理。

第二十一条 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：

- （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。

除另有约定外，全残保险金受益人为被保险人本人。

第二十二条 保险金的申请

（一）在申请身故保险金时，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. 本合同、保险凭证或投保单位证明；
2. 保险金申请人的有效身份证件；
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，或本公司认可的其他死亡证明或验尸证明；
4. 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）在申请全残保险金时，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. 本合同、保险凭证或投保单位证明；
2. 保险金申请人的有效身份证件；
3. 由二级或以上医院（见释义二十二）或者由法定机关出具的与全残有关的证明或资料，或者其他本公司认可的全残证明或资料；
4. 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。

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 5 年，自

其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第二十三条 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。

若本公司在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后第 30 日仍未作出核定，除支付保险金外，本公司将从第 31 日起按超过天数赔偿申请人因此受到的利息损失。利息按照中国人民银行公布的同期金融机构人民币一年期定期存款利率单利计算。若本公司要求申请人补充提供有关证明和资料的，则上述的 30 日不包括补充提供有关证明和资料的期间。

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。

第二十四条 释义

一、高新技术企业

指取得高新技术企业认定的企事业单位。

二、周岁

指按有效身份证件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 1 年增加 1 岁，不足 1 年的不计。

三、本公司

指中意人寿保险有限公司。

四、保险事故

指本合同约定的保险责任范围内的事故。

五、未到期保险费

其计算公式为：未到期保险费=最后一期已付保险费 $\times\left(1-\frac{\text{该保险费所保障的已经过天数}}{\text{该保险费所保障的天数}}\right)$ ，

经过天数不足一天的按一天计算。

六、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。

七、自动承保限额

指本公司根据投保团体的规模、人均申请基本保险金额等因素确定的、无须进入下一步核保程序即可接受承保的基本保险金额额度。

八、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。**

九、全残

本合同所称的全残，指被保险人在个人保险期间，发生下列情况之一者：

- (1) 双目永久不可逆^(注1)失明^(注2)；
- (2) 两上肢腕关节以上或两下肢踝关节以上缺失；

- (3) 一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失；
- (4) 一目永久不可逆失明及一上肢腕关节以上缺失；
- (5) 一目永久不可逆失明及一下肢踝关节以上缺失；
- (6) 四肢关节机能永久不可逆丧失^(注3)；
- (7) 咀嚼、吞咽机能永久不可逆丧失^(注4)；
- (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^(注5)。

注：

1、永久不可逆是指自疾病确诊或意外伤害发生之日起，经过积极治疗 180 天后，仍无法通过现有医疗手段恢复。

2、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，并由三级或以上医院的眼科医师出具医疗诊断证明。

3、关节机能的丧失是指关节永久完全僵硬、或麻痹、或关节不能随意识活动。

4、咀嚼、吞咽机能的丧失是指由于牙齿以外的原因引起器质性障碍或机能障碍，以致不能做咀嚼、吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。

5、为维持生命必要的日常生活活动，全需他人扶助是指以下六项基本日常生活活动，均不能自理，需要他人帮助：

- (1) 穿衣：自己能够穿衣及脱衣；
- (2) 移动：自己从一个房间到另一个房间；
- (3) 行动：自己上下床或上下轮椅；
- (4) 如厕：自己控制进行大小便；
- (5) 进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中；
- (6) 洗澡：自己进行淋浴或盆浴。

十、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。

十一、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。

十二、无合法有效驾驶证驾驶：

指下列情形之一：

- (1) 没有取得驾驶资格或被吊销驾驶证；
- (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，或不按照指定时间、路线学习驾车；
- (5) 其他公安交通管理部门规定的属于无有效驾驶证的情况。

十三、无有效行驶证

指下列情形之一：

- (1) 未取得行驶证；
- (2) 机动车被依法注销登记的；
- (3) 未依法按时进行或者未通过机动车安全技术检验的。

十四、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。

十五、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。**

十六、先天性疾病

单基因病（常染色体或性染色体遗传病，如血友病、Huntington 舞蹈病等）或在国际疾病分类（ICD-10）中归属于先天性畸形、变形和染色体异常（编码 Q00 至 Q99）的疾病。

十七、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。

十八、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。

十九、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。

二十、攀岩

指攀登悬崖、建筑物外立面、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

二十一、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。

二十二、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。

（完）