

英大泰和财产保险股份有限公司

建筑工程施工人员团体意外伤害保险

（2025 版）条款

总 则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 年龄为 16 周岁至 65 周岁、能够正常工作或劳动的、在建筑工程施工现场从事建筑管理或作业、并与施工企业建立劳动关系的人员均可作为被保险人。无民事行为能力人和限制行为能力人不能作为本保险的被保险人。本保险合同订立时被保险人人數不得少于三人。

第三条 施工企业或其他对被保险人具有保险利益的团体均可作为投保人。投保时必须经被保险人同意。

第四条 本保险合同的受益人包括：

（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。经双方协商一致，如本保险单未明确受益人，受益人为法定继承人。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。

投保人为与其有劳动关系的劳动者投保人身保险，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。

投保人变更身故保险受益人须经被保险人同意。

（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指定的生活区域内遭受意外伤害，保险人依下列约定给付保险金：

（一）身故保险责任

在保险期间内，被保险人在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指定的生活区域内遭受意外伤害事故，被保险人自意外伤害发生之日起 180 日内因该意外伤害原因身故的，保险人按意外伤害保险金额给付身故保险金，本合同对该被保险人保险责任终止。

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。但若被保险人被宣告死亡后生还的，保险金领取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。

被保险人身故前已领有本条第（二）项的保险金的，身故保险金为扣除已给付保险金后的余额。

（二）伤残保险责任

在保险期间内，被保险人在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指定的生活区域内遭受意外伤害事故，并自该意外伤害事故发生之日起 180 日内因该事故造成《人身保险伤残评定及代码》（详见释义，以下称“《评定标准》”）所列伤残程度之一者，保险人按《评定标准》所列给付比例乘以意外伤害保险金额给付伤残保险金。若意外伤害事故发生 180 日内尚无法明确被保险人残疾程度的，则按第 180 日的身体情况进行残疾鉴定，并据此给付伤残保险金：

1.如被保险人的残疾程度不在《评定标准》之列，保险人不承担给付意外伤残保险金责任；

2.被保险人因同一意外伤害事故造成《评定标准》所列

两项或两项以上身体残疾时，应首先对各处伤残程度进行评定，如果几处伤残等级不同，保险人按照最重的伤残等级对应的给付比例给付伤残保险金；如果两项或两项以上伤残等级相同，伤残等级在原评定基础上最多晋升一级，最高晋升至第一级，保险人按此给付比例给付伤残保险金；

3.被保险人本次意外伤害事故所致之残疾，如合并以前因意外伤害事故所致的残疾，可领取《评定标准》所列较严重项目的伤残保险金者，本保险人按较严重的项目给付伤残保险金，但应扣除以前已给付的伤残保险金，或扣除原有残疾程度对应于《评定标准》所列项目的伤残保险金；

4.保险人所负给付伤残保险金的责任以意外伤害保险金额为限，对被保险人一次或累计给付的保险金达到意外伤害保险金额时，对该被保险人的所有保险责任终止。

责任免除

第六条 因下列原因造成被保险人身故、残疾的，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）投保人、被保险人故意行为；
- （二）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；
- （三）被保险人妊娠、流产、分娩、疾病、药物过敏、食物中毒、中暑、猝死；
- （四）被保险人接受整容手术及其它内、外科手术导致的医疗事故；

- (五) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- (六) 被保险人因遭受意外伤害以外的原因失踪而被法院宣告死亡者；
- (七) 原子能或核能装置所造成的爆炸、污染或辐射；
- (八) 被保险人从事高风险运动或参加职业或半职业体育运动；
- (九) 被保险人违法、犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (十) 被保险人故意违反有关安全生产的法律、法规和规章；
- (十一) 战争、军事行动、暴动、恐怖活动或武装叛乱。

第七条 发生保险事故时存在下列情形之一的，保险人不负给付保险金责任：

- (一) 被保险人酗酒或受酒精、毒品、管制药物的影响；
- (二) 被保险人酒后驾车、无有效驾驶执照驾驶或驾驶无有效行驶证的机动交通工具或无有效资质操作施工设备。

第八条 其他不属于本保险责任范围内的损失、费用及责任，保险人不负任何给付保险金责任。

保险金额

第九条 本保险合同对每一被保险人的意外伤害保险金额由投保人与保险人在投保时约定，并在保险单中载明。

保险期间

第十条 按照被保险人人人数计收保险费的，保险期间为1年或根据施工项目期限的长短确定。保险期间自保险人同意承保、收取保险费并签发保险单的次日零时起至约定的终止日的24时止。保险期间以保险单载明的起讫时间为准。

第十一条 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，保险期间自施工工程项目被批准正式开工，并且投保人已交付保险费的次日（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。保险期间以保险单载明的起讫时间为准。

提前竣工的，保险责任自行终止。工程因故延长工期或停工，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。

保险合同期间届满，工程仍未竣工的，需办理续保手续。

保险人义务

第十二条 订立本保险合同时，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。对本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 保险人依据第十九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。

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。

第十五条 保险人按照本保险合同的约定，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、被保险人义务

第十八条 投保人应按照本保险合同的约定交付保险费。本保险合同约定一次性交清保险费或对保险费交付方式、交付时间没有约定的，投保人应在保险责任起始日前一次性交清保险费；约定以分期付款方式交付保险费的，投保人应按期交清第一期保险费。投保人未按本款约定交清保险费的，本保险合同不生效。

第十九条 订立本保险合同，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，不承担给付保险金责任，但应当退还保险费。

第二十条 被保险人变更职业或工种时，投保人或被保险人应在 10 日内以书面形式通知保险人。

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 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：

（一）被保险人人数增加时，保险人审核同意并收取相应保险费后，开始承担保险责任；

（二）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（如减少的被保险人属于已离职的，保险人对其所负的保险责任自其离职之日起终止），保险人按照合同约定退还减少的被保险人对应的现金价值，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，保险人不退还现金价值。减少后的被保险人人数不足三人时，保险人有权解除本保险合同，并按约定退还保险单的现金价值；

（三）投保人申请减少被保险人的同时申请增加被保险人，且增加的被保险人人数、每人保险金额与减少的被保险人相同，保险人不另行收取或返还保险费。若增加的被保险人人数、每人保险金额与减少的被保险人不同，则按前述第（一）、（二）条规定处理。

第二十三条 知道保险事故发生后，保险金申请人应该：

（一）尽力采取必要、合理的措施，防止或减少损失，否则，对因此扩大的损失，保险人不承担给付保险金责任；

（二）于知道或应当知道保险事故发生之日起及时通知保险人；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；

（三）投保人、被保险人或保险金申请人由于未通知或通知迟延致使保险人因此而增加的勘查、调查等费用，应由被保险人承担。

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

保险金申请与给付

第二十四条 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）被保险人身故的，保险金申请人应填写保险金给付通知书，并向保险人提供下列证明文件和资料：

1.保险单原件或其他能够有效证明保险合同有效的材料及投保单位证明；

2.施工单位出具的被保险人的人事证明或聘用合同证明；

3.保险金申请人身份证明；

4.公安部门出具的被保险人的户籍注销证明或公安部门或司法部门、二级及二级以上公立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.保险金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和资料；

6.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。

（二）被保险人残疾的，由被保险人作为申请人填写保险金给付通知书，于确定残疾及其程度后，凭下列证明和资料向保险人申请给付保险金：

1.保险单原件或其他能够有效证明保险合同有效的材料及投保单位证明；

2.被保险人身份证明；

3.施工单位出具的被保险人的人事证明或聘用合同证明；

4.保险人指定或认可的医疗机构或司法机关出具的残疾或烧伤鉴定诊断书；

5.被保险人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料；

6.若被保险人委托他人申请的，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。

第二十五条 保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间依照法律规定执行，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

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或者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 在保险期间内，经投保人与保险人双方约定，可以采用附加条款或批单的方式变更本保险合同的有关内容。这种附加条款或批单是本保险合同的有效组成部分，本保险合同条款与附加条款或批单不一致之处，以附加条款或批单为准，附加条款或批单未尽之处，以本保险合同条款为准。

第二十九条 投保人解除合同的，保险人应当自收到解除合同通知之日起三十日内，按照合同约定退还保险单的现金价值。

第三十条 本保险合同所列数字如未注明（不含），均包含本数。

第三十一条 本保险合同约定与《中华人民共和国保险法》等法律规定相悖之处，以法律规定为准。本保险合同未尽事宜，以法律规定为准。

释 义

【**周岁**】指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。

【**医院**】指保险人与投保人约定的定点医院，未约定定点医院的，则指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级及二级以上公立医院，但不包括精神病院及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊治病人为目的的医疗机构。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

【**保险人认可的医疗机构**】保险人认可的医疗机构清单将在保险单中载明，保险人保留对清单进行变更的权利，具体以保险人在官方正式渠道公布或通知为准。

【**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。

【**保险金领取人**】指领取保险人支付的保险金的个人。

【**不可抗力**】指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

【**意外伤害**】指意外事件导致被保险人的身体伤害。

【**机动交通工具**】是指航空器、机动船舶及其他水上移动装置、机动车辆（含汽车、电车、电瓶车、摩托车、各种专用机械车、特种车）。

【**医疗事故**】指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，

违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，过失造成患者人身伤害的事故。

【高风险运动】指运动风险等级高、极易发生人身伤害的运动，包括潜水、滑水、滑雪、滑冰、跳伞、热气球运动、滑翔机、滑翔翼、滑翔伞、动力伞、攀岩运动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车、驾驶卡丁车、蹦极及保险单载明的其他运动。其中：

潜水：指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动，但穿着救生衣在水面进行的浮潜活动除外。

热气球运动：指乘热气球升空飞行的体育活动。

攀岩运动：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

探险活动：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，而故意使自己置身其中的行为。如江河漂流、非固定路线徒步、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

武术比赛：指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。

特技：指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。

【现金价值】现金价值=保险费×（1-保险合同已生效的天数/保险合同保险期间的天数），经过日期不足一日的按一日计算。

【人身保险伤残评定及代码】指由国家市场监督管理总局

局和国家标准化管理委员会联合发布的《人身保险伤残评定及代码》（标准编号为 GB/T 44893-2024），自 2025 年 2 月 1 日起实施。如该文件重新修订，则以最新修订的文件版本为准。