



招商信诺全球员工团体失能收入损失保险条款

第一条 保险合同的构成

招商信诺全球员工团体失能收入损失保险合同（以下简称“**本合同**”）由保险单或其他保险凭证、保险条款、与本合同有关的投保文件、**被保险人**名单、合法有效的声明、批注、批单、其他书面或电子协议构成。

第二条 投保信息变更

- 2.1** 本合同有效期内，如果投保人提供给**本公司**的投保人的通讯地址、电话、邮箱等联系方式，及被保险人的职业或其他投保信息发生了变更，请及时以书面或双方认可的其他形式通知本公司，以便于本公司及时更改保险合同上的相关信息。
- 2.2** 如果投保人未以书面或双方认可的其他形式通知本公司，本公司按本合同最终载明的通讯地址、电话、邮箱发送的相关通知，均视为已送达投保人。

第三条 本合同的有效性

未经本公司书面批准和批注，本合同的任何变动都将无效的。非经本公司授权代表签署批准，本公司的任何保险代理人、销售代表和服务代表都无权修正或豁免本合同的任何规定。

第四条 投保范围

- 4.1** 凡属中国大陆境内合法机构或境外法人驻华机构，由投保单位雇佣并且支付薪水，每周至少工作 30 小时的身体健康的在职人员（不含退休员工），均可作为被保险人，由其所在单位作为投保人向本公司投保本保险。被保险人数量应占投保人中符合参保条件成员总数的 100%，且必须不低于本公司投保规则所规定的最低人数。
- 4.2** 投保人应当按本公司要求向本公司提供被保险人的身份信息。参保条件由投保人在投保时与本公司约定并在保险合同上载明。
- 4.3** 如投保人的员工在首次符合本合同参保条件时拒绝参保，但后来决定参保，本公司可要求该员工进行自费医疗检查，并将根据该检查结果决定是否接受其参保申请。

第五条 保险责任

在本合同保险期间内，本公司承担下列保险责任：

- 5.1 必选责任：失能收入损失月度保险金**

- 5.1.1 如果被保险人在本合同保险期间内发生**疾病**或遭受**意外事故**，并以该疾病或意外事故为直接原因导致其完全丧失劳动能力，且持续经过**等待期**后，本公司自等待期届满时起按月向受益人给付失能收入损失月度保险金，**该保险金的给付不得超过保险合同载明的最高限额且不得低于保险合同载明的最低限额。**

等待期分为90日与180日两种，由投保人在投保时与本公司约定并在保险合同上载明。在整个等待期内，被保险人应无法从事任何工作。

每月给付的完全失能情况下的失能收入损失月度保险金按照如下公式进行计算：失能收入损失月度保险金=月保障工资 × 失能收入替代比例。**如有其他收入，则需从失能收入损失月度保险金中扣除。**其中，失能收入替代比例由投保人在投保时与本公司约定并在保险合同上载明。

- 5.1.2 疾病或意外事故发生后，本合同约定的完全丧失劳动能力指被保险人满足以下所有条件：

- a) 完全且持续地无法履行保险合同上所载明职业的主要职责；并且
- b) 被保险人须处在**经认证执业医师**定期随访、治疗或护理中。

5.1.2.1 保险合同上所载明的职业由投保人在投保时与本公司约定。投保人可从以下五个选项中选择其一：

- a) **本职工作**：被保险人经诊断确定完全丧失劳动能力时所从事的工作。
- b) **本职工作或同类职业**：被保险人的本职工作或者其他可以凭借其技能而从事的职业。相比其本职工作，该同类职业可以提供一个合理的，但不一定具有可比性的薪水和地位，当评估其技能时，可考虑被保险人的教育程度，培训经历以及个人经验。
- c) **任何职业**：被保险人从事可以获得报酬或收益的本职工作或同类职业，或者其他任何职业。
- d) **前 24 个月为本职工作，之后为本职工作或同类职业**：保险金支付的前 24 个月内，在被保险人无法从事其本职工作时，本公司将给付保险金。在此之后，仅在被保险人无法从事其本职工作及同类职业时，保险金才将继续支付。
- e) **前 24 个月为本职工作，之后为任何职业**：保险金支付的前 24 个月内，在被保险人无法从事其本职工作时，本公司将给付保险金。在此之后，仅在被保险人无法从事任何职业时，保险金才将继续赔付。

- 5.1.3 本公司给付失能收入损失月度保险金的最长给付期限由投保人在投保时与本公司约定并在保险合同上载明。在任何情况下失能收入损失月度保险金的给付期限均不得超过最长给付期限，且给付期间结束时被保险人的年龄不得超过终止年龄。

本合同中终止年龄指的是当被保险人达到该年龄时，本保障终止或失能收入损失月度保险金终止支付。终止年龄由投保人在投保时与本公司约定并在保险合同上载明。

- 5.1.4 有关失能收入损失月度保险金给付的其他规定：

5.1.4.1 在本公司给付失能收入损失月度保险金期间，如果被保险人**部分恢复劳动能力**，本公司将按月向受益人给付部分失能情况下的失能收入损失月度保险金，该保险金的给付不得超过保险合同载明的最高限额且不得低于保险合同载明的最低限额。每月给付的部分失能情况下的失能收入损失月度保险金按照如下公式进行计算：失能收入损失月度保险金=月保障工资 × 失能收入替代比例 × (月保障工资-当前工作月收入) / 月保障工资。如有其他收入，则需从失能收入损失月度保险金中扣除。

5.1.4.2 如果本公司给付失能收入损失月度保险金期间被保险人**完全恢复劳动能力**，本公司将停止给付失能收入损失月度保险金。如果被保险人在完全恢复劳动能力之日起的连续180天内又因该次疾病或意外事故而再次完全丧失劳动能力，即使被保险人再次完全丧失劳动能力发生在本合同保险期间届满后，本公司自被保险人再次完全丧失劳动能力时起按本合同约定承担保险责任，受益人因此而申请相应保险金时，不受等待期限限制。

- 5.1.4.3 因**精神疾病**而丧失劳动能力的给付限制

被保险人因精神疾病而完全丧失劳动能力的，失能收入损失月度保险金最多给付 24 个月。但下述两种情况除外：

- a) 如果被保险人在本公司已领取了 24 个月的失能收入损失月度保险金，且在该给付期间结束时尚未出院，仍继续在**医院**进行精神疾病住院治疗，在被保险人住院期间，本公司将继续向受益人给付失能收入损失月度保险金。如果被保险人在出院时仍处于完全丧失劳动能力状态，自被保险人出院之日起 90 天内，本公司将继续向受益人给付失能收入损失月度保险金。如果被保险人在上述 90 天内又因该精神疾病入院继续住院治疗且连续达 14 天及以上，在被保险人再次住院期间以及出院之日起的 90 天内，本公司将继续向受益人给付失能收入损失月度保险金。
- b) 如果被保险人持续处于完全丧失劳动能力状态，并已在本公司领取了 24 个月的失能收入损失月度保险金，且在该给付期间结束时不在住院，但在

此之后又因该精神疾病入院继续住院治疗且连续达 14 天及以上，本公司将向受益人按月给付被保险人在住院期间的失能收入损失月度保险金。

在任何情况下，被保险人获得失能收入损失月度保险金的累计给付期间不得超过本合同所约定的最长给付期间。

5.1.4.4 保险费豁免

被保险人领取本合同所约定的失能收入损失月度保险金期间，本公司同时豁免在本合同项下所应支付的该被保险人的保险费。

5.1.4.5 保险金增长系数（可选）

如果保险金增长系数适用于本合同，失能收入损失月度保险金将会按保险金增长系数每年上调，此保险金增长系数由投保人在投保时与本公司约定并在保险合同上载明。对于单个处于保险金领取过程中的被保险人而言，保险金首次上调始于其保险金首次领取之日的12个月后。

5.2 可选责任：失能收入损失一次性给付保险金

5.2.1 若投保人选择了失能收入损失一次性给付保险金责任，该项责任将会在保险合同中载明。若被保险人在整个给付期间内持续获得理赔，且在给付期间结束时仍满足完全丧失劳动能力的定义，那么在给付期间结束时，可以获得一次性给付保险金。

5.2.2 该责任项下的保险金将一次性支付，支付金额将按保险合同约定金额全额支付，或根据被保险人年龄，支付其中的一定比例。如果被保险人在符合获得一次性给付保险金资格时的年龄处于保险合同中所载明的减额期间内，本公司会将保险金减少至失能收入损失一次性给付保险金的一定比例。此种情况下，本公司实际支付的失能收入损失一次性给付保险金 = 保险合同中所约定的失能收入损失一次性给付保险金额 × （被保险人符合获得一次性给付保险金资格时的年龄距终止年龄的月份数 / 减额期间的月份数）。

第六条 责任免除

如果被保险人因下列任一情况而丧失劳动能力，本公司不承担给付保险金的责任：

6.1 被保险人主动参加战争或从事恐怖活动。

6.2 被保险人有意实施的自我伤害。

6.3 被保险人主动参与骚乱。

6.4 被保险人故意犯罪，或者有任何意图犯罪的行为。

6.5 既往症，除非：

6.5.1 该病人曾至少连续六个月作为本合同下的被保险人，且在此期间未曾接受任何关于该既往症的医疗建议或治疗，或

6.5.2 该病人曾至少连续十二个月作为本合同下的被保险人，或

6.5.3 本公司核保后决定对因既往症造成的丧失劳动能力承担保险责任的。

6.6 由以下任一与核能相关的原因，直接或间接导致被保险人丧失劳动能力：

6.6.1 核裂变，核聚变或核放射；或

6.6.2 核武器和/或核装置；或

6.6.3 设施和储藏库被攻击或破坏而导致核辐射或核战毒剂外泄。

第七条 保险金领取方式和保险费

7.1 本合同中，失能收入损失月度保险金的领取方式为按月领取。

7.2 本合同中，失能收入损失一次性给付保险金的领取方式为一次性领取。

7.3 本合同的交费方式及频率由投保人与本公司双方约定并在保险合同中载明。投保人应按照规定，定期交纳当期保险费。

第八条 未交纳保险费的处理

8.1 若投保人选择的交费方式为分期交费，投保人支付首期保险费后，在以后任何一个保险费到期日未支付当期保险费的，本合同自该保险费到期日的 24 时起中止效力，本公司不承担效力中止日之后的保险责任。

8.2 若投保人自合同效力中止后的 31 日内补交全部欠交保险费，本合同恢复效力，本公司继续自上一个保险费到期日起承担保险责任。

8.3 若投保人自合同效力中止后的 31 日内仍未补交全部欠交保险费，则本合同自上一个保险费到期日的 24 时起效力终止。

第九条 合同成立与生效

9.1 投保人提出投保申请、经本公司同意承保，本合同成立。

9.2 自本合同成立、且本公司收到投保人支付的首期保险费后，本合同生效。本合同的生效日期在保险合同中载明。

9.3 除另有约定外，本合同的生效日期为本公司开始承担保险责任的日期。

第十条 保险期间

本合同的保险期间为一年。

第十一条 不保证续保

11.1 本合同不保证续保。

11.2 本合同保险期间为一年。保险期间届满，投保人需要重新向本公司申请投保，并经本公司同意，交纳保险费，获得新的保险合同。新的续保合同自保险期间届满时起续保一年。

11.3 若不符合续保条件，或者本公司决定在全国范围内停售本保险的，本公司将通知投保人不可以续保，本合同自保险期间届满时起效力终止。

11.4 续保时本公司会重新核定续保保险费。

第十二条 保险责任终止

12.1 被保险人保险责任终止

除本合同另有约定外，在本公司给付失能收入损失保险金期间，如果被保险人发生了以下情形之一的，本公司对该被保险人的保险责任终止：

12.1.1 被保险人完全恢复劳动能力；

12.1.2 被保险人达到保险合同上所载明的终止年龄；

12.1.3 被保险人身故；

12.1.4 投保人与本公司在本合同订立时约定的最长给付期限届满；

12.1.5 自等待期结束之日起24个月内被保险人的月收入达到或超过月保障工资的80%，或自等待期结束之日起24个月后被保险人的月收入达到或超过月保障工资的60%。

被保险人部分或完全恢复劳动能力后，投保人或被保险人应及时通知本公司。

12.2 合同终止

当投保人要求解除本合同时，投保人应书面提交解除申请，并提交投保人身份证明、保险合同。投保人的解除申请自到达本公司时生效。

12.2.1 除另有约定外，本合同效力终止时，如本合同保险期间内发生过保险金给付，本公司不退还任何费用。

12.2.2 本合同效力终止时，如本合同保险期间内未发生保险金给付，本公司将退还**现金价值**。但若在本公司退还**现金价值**之后收到属于保险责任范围内的理赔申请，并支付了保险金，投保人需补交本公司已退还的**现金价值**。

12.2.3 投保人解除合同会遭受一定损失。

第十三条 合同内容的变更

在本合同保险期间内，经投保人和本公司协商一致，可以变更本合同的有关内容，由本公司在保险合同上批注、附贴批单或者由投保人和本公司订立变更的书面协议。

第十四条 保险事故通知

投保人、被保险人或受益人应于知道保险事故发生之日起及时通知本公司。如果投保人、被保险人或者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。

第十五条 保险金申请

15.1 申领失能收入损失保险金时，申请人应填写失能收入损失保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

15.1.1 申请人的有效身份证件。

15.1.2 被保险人完全丧失劳动能力时的在职证明、收入证明及所在职位主要职责证明，完全丧失劳动能力后部分恢复劳动能力需提供当前工作的在职证明和收入证明。

15.1.3 医院出具的医学报告，包括意外事故或疾病的发生、演变过程及影响，以及其持续时间、程度等；如医院出具的医学报告存在瑕疵，被保险人有义务配合本公司在指定的医疗机构进行检查。由于被保险人完全恢复劳动能力后本公司的保险责任终止和被保险人部分恢复劳动能力对本公司给付失能收入损失保险金额产生影响，被保险人须根据本公司要求定期向本公司提供医院出具的最新的检查报告，以证明其仍处于完全失能或部分失能状态。

15.1.4 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。

15.2 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。

15.3 委托他人申领保险金时，受托人必须提供本人的有效身份证件及委托人亲笔签名的授权委托书。

以上证明或资料不完整的，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。

第十六条 保险金给付

16.1 本公司收到索赔申请和有关证明、资料后，将及时作出核定；情形复杂的，或者保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，本公司将在调查核实后作出核定。

16.2 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。

16.3 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。

16.4 本公司在收到索赔申请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。

第十七条 明确说明和如实告知

17.1 订立本合同时，本公司应向投保人明确说明本合同的内容。

17.2 订立本合同时，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。

17.3 如果投保人故意或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。

17.4 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。

17.5 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。

17.6 本公司在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。

17.7 前述所规定的解除权自本公司知道有解除事由之日起，超过 30 天不行使而消灭。

第十八条 受益人

除另有约定外，失能收入损失保险金受益人为被保险人本人。

第十九条 年龄的计算与错误处理

19.1 被保险人的投保年龄为法定身份证件载明的出生日期计算的周岁年龄。

19.2 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的投保年龄范围的，本公司有权取消该被保险人的资格或解除本合同。如果本公司决定取消该被保险人的资格，将向投保人退还该被保险人的净保费；如果本公司决定解除本合同，将退还现金价值，现金价值按日计算，经过日数不足一日的按一日计算。对于取消被保险人资格前及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。若已支付保险金，则本公司有权要求受益人退还已支付的全部保险金。

19.3 投保人申报的被保险人年龄不真实，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，若补交保险费前已发生保险事故，则本公司在给付保险金时按照实付保险费与应付保险费的比例折算支付保险金；折算给付的保险金 = 应给付的保险金 × (实交保险费 ÷ 应交保险费) × 100%；

19.4 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费多于应付保险费的，本公司将多收的保险费无息退还投保人。

第二十条 被保险人的变动

20.1 投保人因成员变动需要增加被保险人的，应书面通知本公司，经本公司审核同意，于投保人通知的被保险人加入本合同之日起开始承担保险责任。

20.2 投保人因被保险人失去成员资格或其他原因需要减少被保险人的，应书面通知本公司。本合同对该被保险人所承担的保险责任自投保人通知的退出之日终止。本公司向投保人退还本合同项下该被保险人的现金价值。

20.3 关于加入或退出本保险的被保险人的保险费或现金价值计算，本公司按本合同对该被保险人承保的实际天数计算。

20.4 如果本合同被保险人人数量减少至低于本公司投保规则所规定的最低人数时，本公司有权解除本合同。

第二十一条 法律适用与争议处理

21.1 与本合同的订立、有效性、执行及解释的一切事宜，以及与本合同有关或因本合同引起的或与双方关系有关的任何争议，均应适用中华人民共和国法律；依任何法律选择或冲突规范而导致的对任何非中华人民共和国法律的适用均应排除。

21.2 在本合同履行过程中，双方发生争议时，可以从下列两种方式中选择一种争议处理方式：

21.2.1 因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，提交双方共同选择的仲裁机构仲裁；

21.2.2 因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

第二十二条 释义

下列词汇和短语具有指定含义。当以下词汇和短语首次出现在本合同相关文件中并表达该指定含义时，将以黑体字表示。

22.1 本合同指招商信诺全球员工团体失能收入损失保险。

22.2 本公司指招商信诺人寿保险有限公司。

22.3 疾病指被保险人在本合同保险期间内发生的病症或疾病。**妊娠或妊娠并发症不属于疾病。**

22.4 意外事故指外来的、突发的、不可预见的、非本意的和非疾病的客观事件致使身体受到的伤害。

22.5 等待期，自被保险人诊断确定完全丧失劳动能力之日起，完全失能的状态持续不断达到一定的天数后，本公司才开始给付失能收入损失保险金，该天数称为等待期。

22.6 月保障工资指参照该被保险人参加本保险时每月的基本工资（不包括津贴、奖金、分红等），且不超过本公司规定的最高月保障工资限额，但另有约定的除外。

22.7 其他收入指被保险人因丧失劳动能力而获得的以下来源的收入：

a) 其他保险公司支付的失能保险金；

b) 政府、社会保障金或工伤保险金；

c) 其他依法获得的赔偿金。

22.8 经认证执业医师指经国家、政府或其他监管注册或认可的可在其管辖范围内进行治疗的执业医师或专业医生，不包括本保险合同保障下的被保险人或其任何家庭成员。

22.9 完全恢复劳动能力 指经过治疗后，被保险人满足以下条件之一：

- a) 能够在全职状态下履行保险合同上所载明职业的主要职责；或者
- b) 当前工作收入超过月保障工资的 80%。

22.10 部分恢复劳动能力指经过治疗后，被保险人满足以下所有条件：

- a) 被保险人从事有收益的工作活动（包括他们本职职业），但是因为残疾而收入减少；并且
- b) 当前工作收入不超过月保障工资的 80%。

22.11 月收入指该被保险人每月的工作收入，包括津贴、奖金、分红等。

22.12 精神疾病

- a) 精神疾病指任何由于精神和心理上的病症引发的残疾，包括但不限于：
 - i. 精神分裂症；
 - ii. 抑郁；
 - iii. 疯狂压抑型或两极型；
 - iv. 焦虑；
 - v. 人格错乱；
 - vi. 调整失调。

或者其他通常由精神疾病医疗机构或其他合格的医疗机构使用心理治疗、精神科药物或其他在治疗以上病症过程中所使用的类似方式来加以治疗的病症。

- b) 以下情况引起的痴呆症不属于精神疾病：
 - i. 中风；
 - ii. 创伤；
 - iii. 病毒感染；
 - iv. 阿尔茨海默病。

或其他以上没有列出的通常不是由精神疾病医疗机构使用心理治疗、精神科药物或其他类似方式来加以治疗的病症。

- 22.13 减额期间**指终止年龄之前的一个时间段，该期间的长度将由投保人在投保时与本公司约定并在保险合同上载明。
- 22.14 医院**指在其所在国注册或被许可为内科或外科医院，并由医疗人员或合格护士为病人提供日常照料或护理的机构。
- 22.15 病人**指接受治疗的被保险人。
- 22.16 住院**指被保险人由于遭受意外伤害或由于疾病的发生而遵照医嘱办理入、出院手续，留在医院中占有病床并接受超过 24 个小时以上的连续治疗，所住之病房为医院住院部正式病房，但不包括在门（急）诊观察室、急诊科病房、康复病房、家庭病床及其他非正式病房的治疗。
- 22.17 战争**指无论宣战与否的战争，或者是任何类似战争的行动，包括由政权国家出于经济、领土、民族、政治、种族、宗教等目的所采取的任何军事行动。
- 22.18 既往症**指在本合同生效之前被保险人已患有的且已知晓的有关疾病或症状。
- 22.19 保险费到期日**指投保人应为本合同支付保险费的日期。本合同的生效日期为第一个保险费到期日。对于分期交费方式，如果在任何的月份，没有和生效日期相对应的那一天，那么该月份的最后一日为保险费到期日。
- 22.20 现金价值**是指通常体现为退保时根据精算原理计算的由本公司退还的那部分金额。其计算方式为： $\text{最近一期所支付的保险费} \times (1 - \text{该保险费所保障的已经过天数} / \text{该保险费所保障的期间天数}) \times (1 - 25\%)$ 。