

中国平安
PINGAN

广东省律师协会 团体意外伤害保险统保合作协议



中国平安财产保险股份有限公司广东分公司

二〇一二年十二月十八日

目 录

团体意外伤害保险明细表	3
团体意外伤害保险条款	5
平安附加意外伤害团体医疗保险条款	16
平安附加疾病身故保险条款	20
服务方案	21

广东省律师协会律师团体意外伤害保险协议书

甲方：广东省律师协会

乙方：中国平安财产保险股份有限公司广东分公司

中国平安财产保险股份有限公司广东分公司，根据投保人的申请，在投保人缴付约定的保险费后，同意按本保险合同的条款、特别约定、除外责任和明细表列明之项目及条件的规定，在保险期限内承保广东省律师协会注册执业律师团体意外伤害保险，平安附加意外伤害团体医疗保险，平安附加团体疾病身故保险。

在签订保险合同前，被保险人均已阅读和知悉本保险合同条款，被保险人均无异议。

本保险合同一式四份，双方各执二份，自签字之日起生效。保险责任起止日以正式保单为准。

甲方：广东省律师协会

签署：



日期：二〇一二年 12 月 18 日

乙方：中国平安财产保险股份有限公司

签署：



日期：二〇一二年 12 月 18 日

团体意外伤害保险明细表

- 险种** : 平安团体意外伤害保险
- 投保人** : 广东省律师协会所属律师事务所及其执业律师
- 被保险人** : 广东省律师协会注册律师
- 投保人地址** : 各律师事务所营业场所
- 受益人** : **被保险人本人或**保险事故发生时被保险人的法定继承人
- 保险期限** : 四年
- 保险责任** : 1、被保险人因遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起一百八十日内身故的，保险人按保险金额给付“意外伤害身故保险金”。
- 2、因遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起一百八十日内造成本合同所附“残疾程度与给付比例表”所列残疾程度之一者，保险人按合同所列比例乘以其保险金额给付“意外伤害残疾保险金”。
- 赔偿限额** : 死亡、伤残赔偿限额 RMB50 万元/人/年
- 免赔额** : 无
- 保险费率** : RMB45 元/人/年
- 司法管辖** : 中华人民共和国（港澳台除外）
- 特别约定** : 1、记名投保，投保时需要提供被保险人清单。如有变更，由投保人书面通知保险人做批改手续，批改单一式二份，保险人和投保人各存一份。但投保人新增加的个人会员（保险合同生效之日起新取得律师执业证的律师及由外地转入广东省执业的律师）以律师执业证载明的发证机关广东省司法厅的发证日期之次日起即作为新增被保险人，享有保险利益。
- 投保人自本合同发生法律效力之日起每个季度向保险人报送一次增加被保险人清单，但新增被保险人的保险利益自广东省司法厅核发的律师执业证上记载的发证日期次日起据实计算，保险费用亦按实际增加被保险人之日起按约定据实计算。

2、在保险年度内，以地市律师协会为单位进行投保，新增的地市律师协会以投保时的人数为标准计算保费，若在一个保险年度内增加的人数在 5%以内，无需增加保费；若在一个保险年度内增加的人数在超过 5%，超过 5%的部分需要按日比例补交保费。

3、如果投保人提供的清单及变更通知上记载有误的，发生保险事故时，投保人可以出具书面证明更正记载内容，同时向保险人提供律师执业证或其他相关证明，经保险人确认后履行理赔义务，不得以记载错误为由拒赔。

4、主条款第十八条应为：“投保人或受益人应于知道或应当知道保险事故发生之日起十五个工作日内通知本公司。否则，投保人或受益人应承担由于通知迟延致使本公司增加的勘查、检验等项费用。但因不可抗力导致的迟延除外。”

5、争议处理为可向被保险人所在地或保险人所在地的法院提起诉讼。

6、未尽事宜按《平安团体意外伤害保险条款》、《平安附加意外伤害团体医疗保险条款》、《平安附加疾病身故保险条款》执行。

附加险方 案：对广东省律师协会意外医疗保险、疾病身故保险方案如下：

险 种	赔偿限额	免赔额	费率
平安附加意外伤害团体医疗保险	1 万	无	50 元/人/年
平安附加团体疾病身故保险	10 万	无	

险 种	赔偿限额	免赔额	费率
平安附加意外伤害团体医疗保险	2 万	无	55 元/人/年
平安附加团体疾病身故保险	10 万	无	

平安团体意外伤害保险条款

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 本保险合同的被保险人应为身体健康、能正常工作或正常生活的自然人。

第三条 本保险合同的投保人应为对被保险人有保险利益的机关、企业、事业单位和社会团体。

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。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《中华人民共和国继承法》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。

（二）残疾保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的残疾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，被保险人因遭受意外伤害事故导致身故或残疾的，保险人依照下列约定给付保险金，且给付各项保险金之和不超过保险金额。

（一）身故保险责任

在保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起 180 日内因该事故身故的，保险人按意外伤害保险金额给付身故保险金，对该被保险人的保险责任终止。

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，保险金受领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。

被保险人身故前保险人已给付第（二）款约定的残疾保险金的，身故保险金应扣除已给付的残疾保险金。

（二）残疾保险责任

在保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起 180 日内因该事故造成本保险合同所附《人身保险残疾程度与保险金给付比例表》（简称《给付表》）所列残疾之一的，保险人按该表所列给付比例乘以意外伤害保险金额给付残疾保险金。如第 180 日治疗仍未结束的，按当日的身体情况进行残疾鉴定，并据此给付残疾保险金。

1. 被保险人因同一意外伤害事故导致一项以上残疾时，保险人给付各项残疾保险金之和，但给付总额不超过意外伤害保险金额。不同残疾项目属于同一肢时，仅给付其中给付比例最高一项的残疾保险金。

2. 被保险人如在本次意外伤害事故之前已有残疾，保险人按合并后的残疾程度在《给付表》中所对应的给付比例给付残疾保险金，但应扣除原有残疾程度在《给付表》所对应的残疾保险金。

责任免除

第六条 因下列原因造成被保险人身故或残疾的，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）投保人的故意行为；
- （二）被保险人自致伤害或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- （三）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；
- （四）被保险人妊娠、流产、分娩、疾病、药物过敏、中暑、猝死；
- （五）被保险人接受整容手术及其他内、外科手术；
- （六）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- （七）核爆炸、核辐射或核污染；
- （八）恐怖袭击；
- （九）被保险人犯罪或拒捕；
- （十）被保险人从事高风险运动或参加职业或半职业体育运动。

第七条 被保险人在下列期间遭受伤害导致身故或残疾的，保险人也不承担给付保险金责任：

- （一）战争、军事行动、暴动或武装叛乱期间；
- （二）被保险人醉酒或毒品、管制药物的影响期间；
- （三）被保险人酒后驾车、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车期间。

发生上述第六、七条情形，被保险人身故的，保险人对该被保险人保险责任终止，并对投保人按日计算退还未满期净保费。

保险金额和保险费

第八条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

本保险合同的意外伤害保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

保险期间

第九条 本保险合同保险期间由保险人和投保人协商确定，以保险单载明的起讫时间为准。

保险人义务

第十条 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。

第十一条 保险人按照第十九条的约定，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。

第十二条 保险人收到被保险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，保险人将在确定是否属于保险责任的基本材料收集齐全后，尽快做出核定。

保险人应当将核定结果通知被保险人；对属于保险责任的，在与被保险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被保险人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十三条 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

第十四条 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交清保险费。

第十五条 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。

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，保险人有权解除本保险合同。

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。

自合同成立之日起超过二年的，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。

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。

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。

第十六条 在保险合同有效期内，因被保险人的工作场所、设备、业务种类等变更导致危险程度显著增加的，被保险人应当及时通知保险人，保险人可以根据费率表的规定增加保险费或者解除合同。

被保险人未履行前款约定的通知义务的，因保险标的的危险程度显著增加而发生的保险事故，保险人不承担赔偿保险金的责任。

第十七条 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。

第十八条 投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后，应当在 48 小时内及时通知保险人。否则，投保人、被保险人或受益人应承担由于通知迟延致使保险人增加的勘查、检验等项费用。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。

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）身故保险金申请

1. 保险金给付申请书；
2. 保险单原件；
3. 保险金申请人的身份证明；
4. 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；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；

5. 被保险人的户籍注销证明；

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）残疾保险金申请

1. 保险金给付申请书；

2. 保险单原件；

3. 被保险人身份证明；

4. 二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的残疾或烧烫伤鉴定诊断书；

5. 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；

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。

第二十条 保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为二年，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

第二十一条 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。

第二十二条 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

第二十三条 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。

第二十四条 在本保险合同成立后，投保人可以通过书面形式通知保险人解除合同，但保险人已根据本保险合同约定给付保险金的除外。

投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

- (一) 保险合同解除申请书；
- (二) 保险单原件；
- (三) 保险费交付凭证；
- (四) 投保人身份证明。

投保人要求解除本保险合同，自保险人接到保险合同解除申请书之时起，本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 日内退还保险单的未满期净保费。

释义

第二十五条

【保险人】指与投保人签订本保险合同的中国平安财产保险股份有限公司。

【意外伤害】指以外来的、突发的、非本意的和非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。

【肢】指人体的四肢，即左上肢、右上肢、左下肢和右下肢。

【醉酒】指血液中的酒精含量大于或者等于 80mg/100mL。

【酒后驾车】指车辆驾驶人员在其血液中的酒精含量大于或者等于 20mg/100mL 时的驾驶行为。

【无有效驾驶证】被保险人存在下列情形之一者：

- (1) 无驾驶证或驾驶证有效期已届满；
- (2) 驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；
- (3) 实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性等危险物品的机动车，实习期内驾驶的机动车牵引挂车；
- (4) 持未按规定审验的驾驶证，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车；
- (5) 使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证，驾驶营业性客车的驾驶人无国家有关部门核发的有效资格证书；
- (6) 依照法律法规或公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶机动车的其他情况下驾车。

【无有效行驶证】指下列情形之一：

- (1) 机动车被依法注销登记的；
- (2) 无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌，或临时号牌或临时移动证的机动车辆
- (3) 未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或检验未通过的机动车辆。

【未满期净保费】 未满期净保费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)] ×

(1-25%)。经过天数不足一天的按一天计算。

【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。

【不可抗力】指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

【高风险运动】指比一般常规性的运动风险等级更高、更容易发生人身伤害的运动，在进行此类运动前需有充分的心理准备和行动上的准备，必须具备一般人不具备的相关知识和技能或者必须在接受专业人士提供的培训或训练之后方能掌握。被保险人进行此类运动时须具备相关防护措施或设施，以避免发生损失或减轻损失，包括但不限于潜水，滑水，滑雪，滑冰，驾驶或乘坐滑翔翼、滑翔伞，跳伞，攀岩运动，探险活动，武术比赛，摔跤比赛，柔道，空手道，跆拳道，马术，拳击，特技表演，驾驶卡丁车，赛马，赛车，各种车辆表演，蹦极。

给付表：人身保险残疾程度与保险金给付比例表

(保监发[1999]237号)

等级	项目	残 疾 程 度	给付比例
第一级	一	双目永久完全失明的(注1)	100%
	二	两上肢腕关节以上或两下肢踝关节以上缺失的	
	三	一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失的	
	四	一目永久完全失明及一上肢腕关节以上缺失的	
	五	一目永久完全失明及一下肢踝关节以上缺失的	
	六	四肢关节机能永久完全丧失的(注2)	
	七	咀嚼、吞咽机能永久完全丧失的(注3)	
	八	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)	
第二级	九	两上肢、或两下肢、或一上肢及一下肢，各有三大关节中的两个关节以上机能永久完全丧失的(注5)	75%
	十	十手指缺失的(注6)	
第三级	十一	一上肢腕关节以上缺失或一上肢的三大关节全部机能永久完全丧失的	50%
	十二	一下肢踝关节以上缺失或一下肢的三大关节全部机能永久完全丧失的	
	十三	双耳听觉机能永久完全丧失的(注7)	
	十四	十手指机能永久完全丧失的(注8)	
	十五	十足趾缺失的(注9)	
第四级	十六	一目永久完全失明的	
	十七	一上肢三大关节中，有二关节之机能永久完全丧失的	
	十八	一下肢三大关节中，有二关节之机能永久完全丧失的	
	十九	一手含拇指及食指，有四手指以上缺失的	

级	二十 二一 二二	一下肢永久缩短 5 公分以上的 语言机能永久完全丧失的（注 10） 十足趾机能永久完全丧失的	30%
第五级	二三 二四 二五 二六 二七 二八 二九	一上肢三大关节中，有一关节之机能永久完全丧失的 一下肢三大关节中，有一关节之机能永久完全丧失的 两手拇指缺失的 一足五趾缺失的 两眼眼睑显著缺失的（注 11） 一耳听觉机能永久完全丧失的 鼻部缺损且嗅觉机能遗存显著障碍的（注 12）	20%
第六级	三十 三一 三二	一手拇指及食指缺失，或含拇指或食指有三个或三个以上手指缺失的 一手含拇指或食指有三个或三个以上手指机能永久完全丧失的 一足五趾机能永久完全丧失的	15%
第七级	三三 三四	一手拇指或食指缺失，或中指、无名指和小指中有二个或二个以上手指缺失的 一手拇指及食指机能永久完全丧失的	10%

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) 为维持生命必要之日常生活活动，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) 上肢三大关节系指肩关节、肘关节和腕关节；下肢三大关节系指髋关节、膝关节和踝关节。

(6) 手指缺失系指近位指节间关节（拇指则为指节间关节）以上完全切断。

(7) 听觉机能的丧失系指语言频率平均听力损失大于 90 分贝，语言频率为 500、1000、2000 赫兹。

(8) 手指机能的丧失系指远位指节间关节切断，或自近位指节间关节僵硬或关节不能随意识活动。

(9) 足趾缺失系指自趾关节以上完全切断。

(10) 语言机能的丧失系指构成语言的口唇音、齿舌音、口盖音和喉头音的四种语言机能中，有三种以上不能构声、或声带全部切除，或因大脑语言中枢受伤害而患失语症，并须有资格的五官科（耳、鼻、喉）医师出具医疗诊断证明，但不包括任何心理障碍引致的失语。

(11) 两眼眼睑显著缺损系指闭眼时眼睑不能完全覆盖角膜。

(12) 鼻部缺损且嗅觉机能遗存显著障碍系指鼻软骨全部或二分之一缺损及两侧鼻孔闭塞，鼻呼吸困难，不能矫治或两侧嗅觉丧失。

上述所谓永久完全系指自事故发生之日起经过一百八十天后，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。

特别约定

一、**保险人与投保人特别约定：**本合同成立后，在投保人缴付完本合同约定的保险费后，并在本合同保险期限内或本保险期限内被保险人或其法定受益人的索赔申请已由被保险人或其法定受益人向保险人报备的，无论任何原因，导致中国平安财产保险股份有限公司团体意外伤害保险条款（主条款）及保险人与投保人对中国平安财产保险股份有限公司团体意外伤害保险条款所作的特别约定无效，保险人都对保险合同约定的保险责任承担给付保险金。

二、主条款责任免除第六条（三）更改为：“因被保险人故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；”

三、主条款责任免除第七条更改为：“被保险人因下列行为遭受伤害导致身故或残疾的，保险人也不承担给付保险金责任：

- （一）战争、军事行动、暴动或武装叛乱；
- （二）被保险人醉酒或毒品、管制药物的影响；
- （三）被保险人酒后驾车、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车；”

四、删除主险条款第十九条（一）2、（二）2。变更后内容为：

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）身故保险金申请

1. 保险金给付申请书；
2. 保险金申请人的身份证明；
3. 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；
4. 被保险人的户籍注销证明；
5. 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；
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）残疾保险金申请

1. 保险金给付申请书；

2. 被保险人身份证明;
3. 二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的残疾或烧烫伤鉴定诊断书;
4. 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;
5. 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。

平安附加意外伤害团体医疗保险（B款）条款

第一条 本附加保险合同须附加于各种团体意外伤害保险合同（以下简称“主保险合同”）。主保险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均应采用书面形式。

若主保险合同与本附加保险合同的条款互有冲突，则以本附加保险合同的条款为准。本附加保险合同未尽事宜，以主保险合同的条款规定为准。

第二条 除另有约定外，本附加保险合同的医疗保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第三条 在保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故，并在符合本条款第十二条释义的医院（以下简称“释义医院”）进行治疗，保险人就被保险人自事故发生之日起 180 日内实际支出的按照当地社会医疗保险主管部门规定可报销的、必要的、合理的医疗费用超过人民币 100 元的部分给付医疗保险金。

被保险人无论一次或多次遭受意外伤害事故，保险人均按上述规定分别给付医疗保险金，但累计给付金额以被保险人的意外伤害医疗保险金额为限，累计给付金额达到意外伤害医疗保险金额时，对该被保险人保险责任终止。

被保险人如果已从其他途径获得补偿，则保险人只承担合理医疗费用剩余部分的保险责任。

责任免除

第四条 因下列原因造成被保险人医疗费用支出的，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）投保人的故意行为；
- （二）被保险人自致伤害或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- （三）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；
- （四）被保险人妊娠、流产、分娩、疾病、药物过敏、中暑、猝死；
- （五）被保险人接受整容手术及其他内、外科手术；
- （六）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- （七）核爆炸、核辐射或核污染；
- （八）恐怖袭击；
- （九）被保险人犯罪或拒捕；

(十) 被保险人从事高风险运动或参加职业或半职业体育运动。

第五条 被保险人在下列期间遭受伤害导致医疗费用支出的，保险人也不承担给付保险金责任：

- (一) 战争、军事行动、暴动或武装叛乱期间；
- (二) 被保险人醉酒或毒品、管制药物的影响期间；
- (三) 被保险人酒后驾车、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车期间。

第六条 下列费用，保险人不承担给付保险金责任：

(一) 保险单签发地社会医疗保险或其他公费医疗管理部门规定的自费项目和药品费用；

(二) 因椎间盘膨出和突出造成被保险人支出的医疗费用；

(三) 营养费、康复费、辅助器具费、整容费、美容费、修复手术费、牙齿整形费、牙齿修复费、镶牙费、护理费、交通费、伙食费、误工费、丧葬费。

发生上述第四、五条情形，被保险人身故的，保险人对该被保险人保险责任终止，并对投保人按日计算退还未满期净保费。

保险金额

第七条 本附加保险合同的意外伤害医疗保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

保险金申请与给付

第八条 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) 保险金给付申请书；
- (二) 保险单原件；
- (三) 被保险人身份证明；
- (四) 释义医院出具的医疗证明和医疗费用原始凭证；
- (五) 保险金申请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；

(六) 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。

其他事项

第九条 保险事故发生后，被保险人需要治疗的，应在释义医院就诊，若因急诊未在释义医院就诊的，应在三日内通知保险人，并根据病情及时转入释义医院。若确需转入非释义医院就诊的，应向保险人提出书面申请，保险人在接到申请后三日内给予答复，对于保险人同意在非释义医院就诊的，对该期间发生的医疗费用按本附加保险合同规定给付保险金。

第十条 被保险人如为境外就医，本项保险责任中的医疗费用按照被保险人在国内的保险单签发地相同治疗的平均水平折算。

本附加保险合同涉及的外币与人民币的汇率，以结算当日中华人民共和国中国人民银行公布的外汇汇率为准。

第十一条 发生下列情况之一者，本附加保险合同即行终止：

- (一) 主保险合同终止；
- (二) 投保人解除本附加保险合同。

释义

第十二条

【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或二级以上的公立医院，但不包括主要作为诊所、康复、护理、休养、静养、戒酒、戒毒等或类似的医疗机构。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。

【辅助器具费】指购买、安装或修理假肢、矫形器、假眼、假牙和配置轮椅等辅助器具的费用。

【未到期净保费】未到期净保费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]×(1-25%)。经过天数不足一天的按一天计算。

其他释义参照主保险合同条款。

特别约定

一、**保险人与投保人特别约定：**本合同成立后，在投保人缴付完本合同约定的保险费后，并在本合同保险期限内或本保险期限内被保险人的索赔申请已由被保险人向保险人报备的，无论任何原因，导致中国平安财产保险股份有限公司附加意外伤害团体医疗保险（主条款）及保险人与投保人对中国平安财产保险股份有限公司附加意外伤害团体医疗保险所作的特别约定无效，保险人都对保险合同约定的保险责任承担给付保险金。

二、主条款责任免除第四条（三）更改为：“（三）因被保险人故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；”

三、主条款责任免除第五条更改为：“被保险人因下列行为遭受伤害导致身故或残疾的，保险人也不承担给付保险金责任：

- （一）战争、军事行动、暴动或武装叛乱；
- （二）被保险人醉酒或毒品、管制药物的影响；
- （三）被保险人酒后驾车、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车；”

四、主条款第八条（二）删除，变更后内容为：

第八条 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）保险金给付申请书；
- （二）被保险人身份证明；
- （三）释义医院出具的医疗证明和医疗费用原始凭证；
- （四）保险金申请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；
- （五）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。

平安附加疾病身故保险条款

总则

第一条 本附加保险合同须附加于各种意外伤害保险合同（以下简称“主保险合同”）。主保险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均应采用书面形式。

若主保险合同与本附加保险合同的条款互有冲突，则以本附加保险合同的条款为准。本附加保险合同未尽事宜，以主保险合同的条款规定为准。

第二条 订立本附加保险合同时，被保险人或投保人可指定一人或数人为疾病身故保险金受益人。疾病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，各疾病身故保险金受益人按照相等份额享有受益权。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《中华人民共和国继承法》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。

被保险人或投保人可以变更疾病身故保险金受益人，但需书面通知保险人，由保险人在本附加保险合同上批注。**对因疾病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。**

投保人指定或变更疾病身故保险金受益人的，应经被保险人书面同意。被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，应由其监护人指定或变更疾病身故保险金受益人。

保险责任

第三条 在保险期间内，被保险人在本附加保险合同生效 30 天后（续保者自续保生效后）因遭受疾病身故，保险人按其疾病身故保险金额给付疾病身故保险金，对被保险人保险责任终止。

责任免除

第四条 因下列原因导致被保险人身故的，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）投保人的故意行为；
- （二）被保险人自致伤害或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- （三）被保险人流产、分娩及由以上原因引起之并发症；
- （四）被保险人接受整容手术及其他内、外科手术过程中发生的医疗事故；
- （五）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- （六）核爆炸、核辐射或核污染；
- （七）恐怖袭击；
- （八）保单中特别约定的除外疾病；
- （九）既往症及本附加保险合同生效时或生效后 30 日内所患疾病（续保除外）；
- （十）被保险人因意外伤害事故身故。

第五条 被保险人在下列期间遭受伤害导致身故的，保险人也不承担给付保险金责任：

- （一）战争、军事行动、暴动或武装叛乱期间；
- （二）被保险人醉酒或毒品、管制药物的影响期间；
- （三）被保险人患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV 呈阳性）期间。

发生上述情形，被保险人身故的，保险人对被保险人保险责任终止，并对投保人按日计算退还未满期净保费。

保险金额

第六条 本附加保险合同的疾病身故保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

保险金申请与给付

第七条 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）保险金给付申请书；
- （二）保险单原件；

- (三) 保险金申请人的身份证明;
- (四) 公安部门或医疗机构出具的被保险人死亡证明书;
- (五) 被保险人的户籍注销证明;
- (六) 保险金申请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;
- (七) 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。

其他事项

第八条 发生下列情况之一者, 本附加保险合同即行终止:

- (一) 主保险合同终止;
- (二) 投保人解除本附加保险合同。

释义

第九条

【医疗事故】 按照国务院现行《医疗事故处理条例》的有关规定确定。

【既往症】 指被保险人在本附加保险合同生效日之前罹患的已知或应该知道的有关疾病或症状。

【患艾滋病或感染艾滋病病毒】 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。在人体血液或其它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。

【未到期净保费】 未到期净保费 = 保险费 × [1 - (保险单已经过天数 / 保险期间天数)] × (1 - 30%)。经过天数不足一天的按一天计算。

其他释义参照主保险合同条款。

特别约定

一、**保险人与投保人特别约定：**本合同成立后，在投保人缴付完本合同约定的保险费后，并在本合同保险期限内或本保险期限内被保险人或其法定受益人的索赔申请已由被保险人或其法定受益人向保险人报备的，无论任何原因，导致中国平安财产保险股份有限公司附加疾病身故保险（主条款）及保险人与投保人对中国平安财产保险股份有限公司附加疾病身故保险所作的特别约定无效，保险人都对保险合同约定的保险责任承担给付保险金。

二、主条款责任免除第五条更改为：“被保险人在因下列原因身故的，保险人也不承担给付保险金责任：

- （一）战争、军事行动、暴动或武装叛乱；
- （二）被保险人醉酒或毒品、管制药物的影响；
- （三）被保险人患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病毒（HIV 呈阳性）。”

三、主条款第七条（二）删除，变更后内容为：

第七条 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）保险金给付申请书；
- （二）保险金申请人的身份证明；
- （三）公安部门或医疗机构出具的被保险人死亡证明书；
- （四）被保险人的户籍注销证明；
- （五）保险金申请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；
- （六）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。

服务方案

考虑到广东省律师协会保险项目涉及地市众多，地域分散，为了给广东省律师协会提供畅通高效的沟通渠道，专业的保险承保理赔服务，平安公司特成立“广东省律师协会保险项目全省服务小组”，为广东省律师协会保险项目提供承保，风险评估，再保安排，查勘派遣，理赔工作，技术支持等全面的保险服务。

一、广东省律师协会保险项目全省服务小组

项目	姓名	职位	职务	联系电话
领导小组	王新	产险总公司总经理	组长	0755-22625919
	徐华	广东分公司副总经理	组长	020-38782088
承保服务小组	区设	广东分公司意健险部经理	组长	020-38782042
	张丹	广东分公司意健险部首席核保人	组员	020-38782234
	张洁	广东分公司重点客户部经理		020-38782028
理赔服务小组	张洁	广东分公司重点客户部经理	组长	020-38782028
	丰昌雷	广东分公司重点客户部客户经理	组员	020-38782153
	伍云	广东分公司意健险理赔部经理		020-38218220
	贺中萍	广东分公司意健险理赔部主任		020-38310697
日常服务小组	张洁	广东分公司重点客户部经理	组长	020-38782028
	丰昌雷	广东分公司重点客户部客户经理	组员	020-38782153
	杨洁	广东分公司重点客户部业务经理		020-38782160
	付惠玲	广东分公司重点客户部业务经理		020-38782081
	郑燕秋	广东分公司重点客户部业务经理		020-38782192
日常传真：020-38782149				
日常电邮：zhangjie15@pingan.com.cn				

二、承保服务：

平安公司针对广东省律师协会统保项目设立专门的承保服务小组，具体成员如下，专门负责贵协会及下属协会保险的承保工作。承保服务小组有以下工作职责：

1、承保出单

在收到广东省律师协会出单通知后，平安公司将根据广东省律师协会的要求，在与广东省律师协会充分沟通协商的基础上，拟定符合要求的保险合同，保险协议，出具保险发票，完成出单工作，并在约定的时间内送达广东省律师协会指定的联络人手中。

项目	姓名	职位	职务	联系电话
日常服务小组	张洁	广东分公司重点客户部经理	组长	020-38782028
	丰昌雷	广东分公司重点客户部客户经理	组员	020-38782153
	杨洁	广东分公司重点客户部业务经理		020-38782160
	付惠玲	广东分公司重点客户部业务经理		020-38782081
	郑燕秋	广东分公司重点客户部业务经理		020-38782192
日常传真：020-38782149 日常电邮：zhangjie15@pingan.com.cn				

2、制作保险服务手册

考虑到广东省律师协会保险统保工作涉及机构众多，人员广泛，为了方便广东省律师协会及其下属律师事务所及律师更加深刻的了解保险服务流程，平安公司将在签署保险合同一个月内，为参保的律师事务所印制《保险服务手册》，《保险服务手册》主要内容包括：承保的保险险种，保险责任，被保险人的权利及义务，保险注意事项，保单变更，出险报案流程，理赔所需理赔资料，保障广东省律师协会及其下属会员了解熟悉自己的索赔权益。

3、批改服务

若保险合同部分内容需要变更，平安公司服务人员在收到广东省律师协会及其下属协会的变更书面申请后，在约定的时间内将经过广东省律师协会及其下

属协会确认的批单及电子版文件及时送达被保险人处。

4、承保理赔档案管理工作

承保小组指定专人负责保管所有与律师协会及其下属会员单位承保、理赔档案管理工作，制定电子文档，并定期向广东省律师协会通报全省承保情况。在广东省律师协会保险到期前一个月，通知广东省律师协会及下属协会，做好续保跟踪服务工作。对于重大案件，及时通报省律协及所属协会，并告知案件的理赔进度。同时，定期向省律协汇报案件进展。对于已经结案案件，平安公司将及时出具赔付通知书，确保省律师协及所属协会掌握会员单位所涉案件赔付结果。

三、理赔服务

为做好与贵会的配套服务工作，平安公司特对理赔相关事宜明确如下：

(一)、理赔流程

A、报案：自被保险人知道发生保险事故起三个工作日内拨打保险服务小组人员电话进行报案，详细告知保险事故发生的时间、地点、原因、现状、报案人姓名、联系电话、投保单位/人姓名等信息。

B、被保险人进行治疗：一般情况下，被保险人应到经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院进行治疗，同时提示医生，按照社保标准用药，超出社保标准部分药品，保险人不负责赔偿。若特殊情况下，被保险人需要紧急救治，可以不受医院级别的限制，但是被保险人应及时转到符合标准的医院进行治疗。

C、提交理赔材料：申请人填写《理赔申请书》，并提交保单相应条款约定的理赔申请材料。

D、保险人审核：保险人对申请人的身份，资格进行审核，并且对符合条件资料齐全的案件进行立案。对于不符合条件的案件退回申请人，并说明原因。对资料不齐全的案件，一次性说明需要补充提供的资料，待资料齐全后再立案。

E、案件调查：预估理赔金额身故给付 5 万、伤残给付 3 万、医疗给付 1 万以上及有疑问案件保险人需要进行案件调查，并且及时通知被保险人。在案件调查过程中，被保险人应当配合保险人的工作，并且为调查人员提供必要的协助。

F、案件定损：保险人在保险责任明确，申请人提交的索赔资料齐全情况下，

对案件进行定损，具体定损时效如下：

估损金额	定损时效
1 万以下（含 1 万元）	1 个工作日
1 万元至 5 万元（含 5 万元）	2 个工作日
5 万元至 10 万元（含 10 万元）	3 个工作日
10 万元以上的	5 个工作日

G、案件结案：在保险人完成案件定损工作后，1 个工作日内通知被保险人定损金额。若被保险人对定损金额有异议，可以提出书面申请，说明理由，与保险人进行协商。若保险双方协商无果，还可以委托通过独立的第三方公估人进行评估，也可以到当地法院进行诉讼处理。若被保险人对定损金额无异议或者保险双方对定损金额达成一致意见，保险人对案件进行结案处理，在结案后的一个工作日内，将赔款划至被保险人指定帐户，视为保险人完成给付保险金责任。

（二）、理赔所需资料

根据案件性质不同，被保险人在办理理赔时所需要提供的资料也有所差异。

A、意外身故保险金的申请

由受益人作为申请人填写保险金给付申请书，并凭下列证明、资料向保险人申请给付保险金：

- （1）受益人户籍证明及身份证明；
- （2）公安部门或保险人认可的医疗机构出具的被保险人死亡证明书；
- （3）如被保险人为宣告死亡，受益人须提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；
- （4）被保险人户籍注销证明；
- （5）受益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。

B、意外残疾保险金的申请

由被保险人作为申请人，填写保险金给付申请书，并凭下列证明和资料向保险人申请给付保险金。

- （1）受益人户籍证明及身份证明；

(2) 当地市法医协会或相关法定鉴定机构出具的残疾程度鉴定书；

(3) 受益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。

C、门诊和住院医疗费用的申请

医疗保险金的申请由被保险人作为申请人，填写保险金给付申请书，并凭下列证明和资料，向保险人申请给付保险金。

(1) 医院出具的病历、诊断证明和处方；

(2) 门诊用药费用清单；

(3) 医疗费用原始凭证；

(4) 入院时门诊病历（包括诊断及处方）；

(5) 检查、化验报告单；

(6) 出院小结（含出入院诊断、主要治疗过程、出院时恢复情况等）；医疗费用原始收据（若多方报销时须提供报销方已报销金额的证明及收据复印件）；

(7) 住院费用明细清单

(8) 被保险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。

（三）、便捷的理赔服务

考虑到广东省律师保险项目涉及省内各个地市，分布区域广泛，为了给广东省律师协会及其下属协会提供便捷的服务，对于出险案件，律师事务所只需将所报案理赔资料提交给当地律师协会，由平安省公司服务小组成员与平安当地分支机构协调收取资料，全程处理后续案件事宜。律师事务所无需异地提交理赔资料。

（四）、通融赔付服务

对于部分明确不属于保险责任的案件，平安公司在综合考虑该项目平稳运作基础上，可提供通融赔付服务。通融赔付金额由保险人与被保险人协商一致确认后执行。

四、其他服务

（一）**简化理赔流程，减少索赔单证需求服务**：通过各项系统改革升级，平安借鉴国际上同业的服务特色，设立了案件分派系统，并匹配理赔专家，以最高效简洁的服务流程服务于重点客户，贵协会作为重点客户被列入该名单，较一般

客户减少了单证需求，并简化了索赔环节。

(二) 一证快赔服务：对于结案赔款金额万元以下（含万元）的案件，在客户提交资料齐全有效，保险双方就赔款金额达成一致的情况下，平安实施理赔单证“一证化”，只需填写一张单证，一个工作日完成案件审批并通知银行付款。

(三) VIP 客户绿色通道服务：作为平安产险重点 VIP 客户，贵协会在理赔环节将享受平安优先理赔的绿色通道服务，即同期需要处理的赔案，贵协会的案件拥有优先的处理权。以保证广东省律师协会的理赔服务时效。

(四) 案件专人跟踪制度：保险人将为贵会指定服务专员，负责处理贵会日常案件处理工作。服务专员为贵会建立案件跟踪档案，定期反馈案件进展状况，以便贵会掌握案件动态。

平安公司将每两个月将被保险人报案的出险案件处理进度情况以电子邮件或传真方式反馈给省律师协会，同时抄送给出险被保险人所在地律师协会，以便律师协会及时了解每个案件的核赔处理进度情况。

对于已经确定赔付的案件，平安公司将在结案时书面向广东省律师协会及案件所在地律师协会通报。

(五)、综合金融咨询服务：平安产险广东分公司将充分利用平安综合金融集团的整体优势，为贵会构建综合金融服务平台，提供各项金融信息和咨询特色化服务。

1、可根据贵协会的实际需要，为贵会员工量身定做相应的养老计划以及员工家属的出境旅游、求学、工作保障综合计划。

2、为员工提供家财险、旅游意外险的优惠报价；

3、可提供个人其他证券、信托和资产管理相关咨询、融资服务。

(六) 培训服务：

为了提高贵会相关人员的保险理赔知识，平安公司在承保出单后为贵会及下属各地市协会的主要经办人员提供所投保险种保险知识培训。平安公司初步制定的培训内容及时间安排如下：

1、责任保险条款及索赔流程培训：在保险合同签订后一个月内，平安公司将邀请平安产险专职理赔人员，为贵协会提供责任保险及索赔流程培训，培训的主要内容如下：（1）保险基本知识；（2）保单条款及相关免赔介绍；（3）索赔流程；（4）保险事故处理注意事项；（5）责任保险索赔案例分析。

2、团体意外保险专场培训：在保险合同签订后三个月内，平安公司将邀请平安产险专职理赔人员，为贵协会提供团体意外伤害保险知识及索赔流程培训，培训的主要内容如下：（1）团体意外伤害保险的条款知识；（2）人身伤害赔偿标准及使用法律；（3）团体意外伤害保险案例分析。

3、保险交流论坛：平安每年定期会邀请国内外各行各业的著名学者及专家，定期举办VIP客户论坛，探讨国内外各行各业发展前景，分享保险案例，探讨风险管理方式，提出应对措施，提升风险控制力度，从而达到降低风险，营造双赢的局面。

（七）、投诉服务：保险人设立投诉监督电话 95511。在承保项目服务过程中，如发现保险人有关人员有夸大宣传或欺骗投保人行为，或服务态度恶劣、工作作风不佳、操作违规、欺诈、受贿等不良行为，可致电该投诉监督电话，保险人指定专人负责处理，并将结果通报投保人。在理赔服务过程中，被保险人若对理赔人员的工作态度，业务技能有异议，也可以致电 95511 进行投诉处理，若平安公司核实情况属实，可以更换理赔人员。

（八）、业务合作：长期以来，平安产险十分重视律师行业在促进社会法制进步，增强社会和谐方面的巨大作用，平安产险已经在全国范围内建立了优秀律师库。本着合作共赢的原则，平安产险将进一步扩大与广东省律师协会合作的广度与深度，平安对于自身的法律需求，将优先考虑与广东省律师协会及其下属律师合作。同时，将向有法律需求的潜在客户推荐广东省优秀律师，以扩大广东省律师协会的客户范围。

五、理赔争议协商机制

保险的目的是为了化解被保险人潜在正常经营过程中存在的风险，为确保被保险人的利益，提供最优质的服务，平安公司实行项目负责制，指派平安广东省律师协会保险项目服务小组成员，与广东省律师协会保险专项工作小组成员建立该项目多层次沟通机制，确保实际工作的各种问题能够得到及时的解决，具体实施如下：

（一）意见反馈时效制：对各地市律师协会及所属律师事务所提出的建议和意见，凡今后贵会与平安公司所有来往的信函，均由专人签收，签收日后三个工作日内作出书面回复，同时将答复抄送省律协。

(二) 领导拜访：分公司总经理室成员每年拜访贵会的领导成员，同时邀请贵会有关领导到平安公司参观回访，通报有关业务的大事项，加强高层领导的工作沟通。

(三) 定期拜访：为了在整个保险年度保证对贵会律师执业责任和律师意外责任险的保险理赔工作的时效性和持续性，特成立专门对贵会的服务小组。小组成员每季度拜访贵会一次，及时向贵会通报平安公司最新情况和了解律师事务所的运作情况，实行跟踪管理；及时解决工作中存在的问题，确保沟通渠道的通畅。

(四) 年终总结：保险期限到期时，进行当年的年终回访，向贵会提交整个年度的合作总结并提交下一年度保险安排建议，作好下一年度续保工作准备。

(五) 仲裁调解机制

便捷的沟通渠道是为了减少彼此之间的存在的问题，消除彼此之间的疑虑。针对争议问题，平安还在保险业内首创在公司内设立仲裁受理处，实施调解制度。通过主动提供专业的调解服务，将理赔服务落到实处，为客户提供更贴心、更便捷的理赔服务。对于仲裁人员的选定上，一般选择与案件相关的行业权威人士，具体与被保险协商一致，由双方共同指定，确保公平、公正。

平安还可以为已经走上法律程序的诉讼案件提供陪同调解服务，在提供专业调解方案的同时，为客户免去舟车劳顿和后顾之忧。

(六) 诉讼机制

如若被保险人不愿接受调节或者仲裁，也可以选择当地的人民法院提起诉讼，保险人充分尊重被保险人的各项权利。