

中美联泰大都会人寿保险有限公司 附加信用卡意外伤害保险条款

中美联泰大都会人寿保险有限公司（以下简称“我们”）



请扫描以查询验证条款

阅 读 指 南

本阅读指南为帮助您理解本条款而设，对保险合同内容的解释以条款为准

您拥有的重要权利

- 您有权解除保险合同..... 第十二条
- 您指定的受益人可以享受保险合同项下的保障利益..... 第四条

您应当特别注意的事项

- 在特定情况下，我们不承担保险责任，并做了显著标识，请注意条款正文粗体字部分
- 解除合同会给您造成一定的损失，请您慎重抉择..... 第十二条
- 我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意..... 第十四条
- 我们将根据中国保险监督管理委员会发布的《人身保险伤残评定标准及代码》（中华人民共和国金融行业标准 JR/T 0083-2013，保监发（2014）6 号）中所列的伤残项目及伤残程度承担相应的保险责任。

目 录

第一条	附加保险合同的构成	第十四条	释义
第二条	保险合同成立与生效	附表	《保险费退还比例表》
第三条	承保范围		
第四条	保险责任		
第五条	责任免除		
第六条	保险期间		
第七条	受益人		
第八条	保险金申请		
第九条	诉讼时效		
第十条	合同终止		
第十一条	续保		
第十二条	您解除合同的手续及风险		
第十三条	职业变更		

第一条 附加保险合同的构成

- 1.1 本《附加信用卡意外伤害保险》合同（以下简称“本附加合同”）必须附加于我们提供选择的人身保险合同（以下简称“主合同”）。如投保人（以下简称“您”）申请投保本附加合同，经我们审核同意后，可订立本附加合同。
- 1.2 主合同的相关条款也适用于本附加合同，若主合同与本附加合同条款互有冲突，则以本附加合同的条款为准。本附加合同若未在主合同的保险单或批注中加以记载，则本附加合同不产生效力。

第二条 保险合同成立与生效

- 2.1 本附加合同与主合同同时投保时，主合同的保险合同成立与生效条款适用本附加合同。
- 2.2 如您在主合同保险期间内申请投保本附加合同，经我们审核同意后，我们对本附加合同应负的保险责任自本附加合同生效之日 24 时开始，生效日以批注所载为准。

第三条 承保范围

- 3.1 您可为与您具有保险利益的，且符合我们规定的投保条件的人士（被保险人）投保本附加合同。

第四条 保险责任

- 4.1 在本附加合同保险期间内，我们将承担以下保险责任：

4.1.1 意外身故保险金

若被保险人发生**意外伤害事故**（见释义），且自该意外伤害事故发生之日起 180 日内（含第 180 日）因该意外伤害事故单独且唯一导致身故的，我们将按照本附加合同载明的基本保险金额扣除累计已给付的意外伤残保险金后的金额给付意外身故保险金，本附加合同终止。

4.1.2 意外伤残保险金

若被保险人发生意外伤害事故，且自该意外伤害事故发生之日起 180 日内（含第 180 日）因该意外伤害事故单独且唯一导致身体伤残的，且该伤残经**有资质的伤残鉴定机构**（见释义）鉴定属于《人身保险伤残评定标准及代码》（中华人民共和国金融行业标准 JR/T 0083-2013，中国保险监督管理委员会发布，保监发〔2014〕6 号）（以下简称“**本标准**”）中所列的伤残项目的，我们将根据该伤残项目所对应的给付比例乘以本附加合同载明的基本保险金额给付意外伤残保险金。

我们向同一被保险人给付的意外伤残保险金的累计金额达到保险单上载明的基本保险金额时，本附加合同终止。

4.2 伤残评定的原则

4.2.1 确定伤残类别：评定伤残时，应根据人体的身体结构与功能损伤情况确定所涉及的伤残类别。

4.2.2 确定伤残等级：应根据伤残情况，在同类别伤残下，确定伤残等级。

4.2.3 确定保险金给付比例：应根据伤残等级对应的百分比，确定保险金给付比例。

4.2.4 多处伤残的评定原则：当同一保险事故（见释义）造成两处或两处以上伤残时，应首先对各处伤残程度分别进行评定，如果几处伤残等级不同，以最重的伤残等级作为最终的评定结论；如果两处或两处以上伤残等级相同，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。同一部位和性质的伤残，不应采用“本标准”条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

4.2.5 伤残评定的时间：伤残评定应在意外伤害事故导致伤残的医疗终结后进行，如在该意外伤害事故发生之日起第 180 日时被保险人的治疗期仍未结束，我们将按第 180 日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付意外伤残保险金。

4.2.6 “本标准”中未列明的伤残项目及本附加合同生效前已有伤残不在我们的保障范围内。

- 4.3 本附加合同终止后或效力中止期间，我们不承担给付保险金的责任。

第五条 责任免除

- 5.1 因下列情形之一导致被保险人身故或伤残的，我们不承担给付本附加合同约定的保险金的责任：
- 5.1.1 您对被保险人的故意杀害、故意伤害；
 - 5.1.2 被保险人自残或自伤；被保险人自本附加合同初次成立之日起 2 年内自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
 - 5.1.3 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
 - 5.1.4 被保险人主动吸食或注射毒品（见释义）；
 - 5.1.5 被保险人酒后驾驶（见释义），无合法有效驾驶证驾驶（见释义），或驾驶无有效行驶证（见释义）的机动车；
 - 5.1.6 战争（见释义）、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
 - 5.1.7 核爆炸、核辐射或核污染；
 - 5.1.8 被保险人因医疗事故（见释义）、药物不良反应（见释义）导致的伤害；
 - 5.1.9 参加潜水（见释义）、跳伞、攀岩运动（见释义）、探险活动（见释义）、武术比赛（见释义）、摔跤比赛、特技（见释义）、赛马、赛车等高风险运动；
 - 5.1.10 被保险人因精神错乱或失常而导致的意外；
 - 5.1.11 被保险人猝死（见释义）。
- 5.2 发生上述 5.1.1 情形导致被保险人身故或伤残的，本附加合同终止。我们根据附表《保险费退还比例表》向其他权利人按比例退还本附加合同最后一期的已收保险费。如之前我们已给付过任何保险金，我们将不退还已收保险费。
- 5.3 发生上述除 5.1.1 情形导致被保险人身故的，本附加合同终止。我们根据附表《保险费退还比例表》向您按比例退还本附加合同最后一期的已收保险费。如之前我们已给付过任何保险金，我们将不退还已收保险费。
- 5.4 发生上述除 5.1.1 情形导致被保险人伤残的，本附加合同继续有效。

第六条 保险期间

- 6.1 本附加合同的保险期间由您在投保时与我们约定，并在保险单上载明。

第七条 受益人

- 7.1 除本附加合同另有约定外，本附加合同意外身故保险金受益人与主合同身故保险金受益人相同，意外伤残保险金受益人为被保险人本人。
- 7.2 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。
- 7.3 被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定受益人。
- 7.4 您或者被保险人可以变更受益人并书面通知我们。我们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。
- 7.5 您在指定和变更受益人时，必须经过被保险人同意。
- 7.6 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，由我们依照《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身故，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。
- 7.7 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。
- 7.8 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。

第八条 保险金申请

- 8.1 意外身故保险金申请人为意外身故保险金受益人，在申请意外身故保险金时，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) 保险合同；
 - (2) 申请人的**有效身份证件**（见释义）；
 - (3) **国家卫生行政部门认定的医疗机构**（见释义）、公安部门或其他相关机构出具的被保险人的死亡证明；
 - (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；
 - (5) 申请人与被保险人的相关关系证明（如有需要）。
- 8.2 意外伤残保险金的申请人为意外伤残保险金受益人，在申请意外伤残保险金时，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) 保险合同；
 - (2) 申请人的有效身份证件；
 - (3) 有资质的伤残鉴定机构出具的鉴定报告书；
 - (4) 有关部门出具的意外伤害事故证明；
 - (5) 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) 申请人与被保险人的相关关系证明（如有需要）。
- 8.3 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。
- 8.4 以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关的证明和资料。
- 8.5 上述相关医疗证明和资料，我们审核原件，审核完毕后留存复印件，原件返还给申请人或受托人。
- 8.6 除有关法律、行政法规不允许外，我们将保留进行医学鉴定或核实的权利。

第九条 诉讼时效

- 9.1 申请人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第十条 合同终止

- 10.1 发生下列情况之一时，本附加合同即行终止：
- (1) 您于本附加合同的保险期间内按约定申请解除本附加合同；
 - (2) 本附加合同一年保险期间届满且我们不接受续保；
 - (3) 主合同解除或终止；
 - (4) 被保险人年满 **79 周岁**（见释义）后的首个**保险单周年日**（见释义）；
 - (5) 本附加合同因法律规定或本附加合同约定的其他情况而终止。

第十一条 续保

- 11.1 在每个保险期间届满以前，如我们未收到您书面提出的不续保申请，并在保险期间届满之日起 60 日内我们收到您缴付的续保保险费，则本附加合同将延续有效一年。本附加合同可按上述续保方式续保至被保险人年满 79 周岁后的首个保险单周年日。（若保险单周年日与被保险人生日是同一日期，则可续保至被保险人 79 周岁生日。）
- 11.2 若我们决定不再予以续保，将在本附加合同期满前书面通知您。在此情况下 11.1 条不再适用。
- 11.3 续保保险费根据续保时被保险人的职业和年龄，按当时我们核定的费率计算。

第十二条 您解除合同的手续及风险

- 12.1 如您申请解除本附加合同，请填写保险合同终止申请书并向我们提供下列资料：
- (1) 保险合同；
 - (2) 您的有效身份证件。

12.2 如您申请解除本附加合同，自我们收到保险合同终止申请书时起，本附加合同终止。我们将自收到保险合同终止申请书之日起 30 日内按附表《保险费退还比例表》所列比例向您退还本附加合同最后一期的已收保险费。若在您要求解除本附加合同之前我们已给付过任何保险金，我们将不退还已收保险费。

12.3 您解除合同会遭受一定损失。

第十三条 职业变更

13.1 被保险人变更职业或职务时，您或被保险人应及时以书面形式通知我们。

13.2 若被保险人变更后的职业或职务不属于我们的承保范围，本附加合同的保险责任自其职业或职务变更之日起终止，我们按附表《保险费退还比例表》所列比例向您退还本附加合同最后一期的已收保险费。

13.3 若被保险人所变更的职业或职务属于我们的承保范围，我们将作如下处理：

- (1) 若被保险人变更后的职业或职务，依照我们的职业分类其危险程度增加，我们有权更正并要求您补交从变更申请日起至下一期保险费约定支付日的前一日之间经过天数的实交保险费与应交保险费之间的差额；
- (2) 若被保险人变更后的职业或职务，依照我们的职业分类其危险程度降低，我们将无息退还从变更申请日起至下一期保险费约定支付日的前一日之间经过天数的实交保险费与应交保险费之间的差额。

13.4 被保险人所变更的职业或职务，依照我们的职业分类其危险程度增加，但未依 13.1 规定通知我们而发生保险事故者，我们按其实交保险费与应交保险费的比例计算给付保险金。

第十四条 释义

14.1 意外伤害事故：指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使被保险人身体受到伤害的客观事件。此类意外伤害事故不包括无明确外来意外伤害原因导致的后果，如过敏（见释义）、原发性感染（见释义）、细菌性食物中毒、猝死等。

14.2 有资质的伤残鉴定机构：指中华人民共和国政府部门设置的有资格进行伤残鉴定的非营利性的事业性单位，包括司法鉴定机构、交通事故鉴定机构、工伤职业病鉴定机构、医疗鉴定机构，不包括医院等提供医疗服务的机构。

14.3 保险事故：是指本附加合同约定的保险责任范围内的事故。

14.4 毒品：是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用于治疗疾病的含有毒品成分的处方药品。

14.5 酒后驾驶：是指经检测或鉴定，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。

14.6 无合法有效驾驶证驾驶：是指下列情形之一：

- (1) 没有取得驾驶资格；
- (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，或不按指定时间、路线学习驾车。

14.7 无有效行驶证：是指下列情形之一：

- (1) 没有机动车行驶证或已被依法注销登记；
- (2) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

14.8 战争：是指不管宣战与否，主权国家为达到其经济、疆域的扩张，民族主义，种族，宗教或其他目的而进行的任何战争或军事行动。

14.9 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，过失造成患者人身损害的事故。

14.10 药物不良反应：指药品使用过程中可能会出现的治疗效果以外的、对身体有伤害的副作用。

14.11 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。

- 14.12 攀岩运动：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- 14.13 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、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。
- 14.14 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。
- 14.15 特技：指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。
- 14.16 猝死：指外表看似健康的人因突发的**急性疾病（见释义）**，并直接且完全由于此急性疾病导致在急性疾病发生后24小时内突然死亡。猝死的认定以国家卫生行政部门认定的医疗机构的诊断和公安部门的认定为准。
- 14.17 有效身份证件：是指依据法律规定，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。
- 14.18 国家卫生行政部门认定的医疗机构：是指经中华人民共和国卫生部门正式评定的二级以上（含二级）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之目的之医疗机构。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。
- 若国家有关部门对于医院的评级标准有更改或取消，我们保留调整医院定义的权利。
- 14.19 周岁：是指以户籍证明或其它法定的身份证明中记载的出生时间为标准计算的年龄（不足一年不计）。
- 14.20 保险单周年日：指保险单上载明的**保险单生效日（见释义）**所对应的每个周年日。
- 14.21 过敏：指过敏原如食物、药物、花粉、粉尘等导致人体异常的免疫反应，以医院诊断为准。
- 14.22 原发性感染：指不继发于其他意外伤害事故的，由细菌、病毒或者其他致病原导致的感染。
- 14.23 急性疾病：指被保险人在本附加合同生效之前未曾接受任何形式的诊断或治疗，且在本附加合同的有效期间内突然发生的疾病。
- 14.24 保险单生效日：指保险单上载明的合同生效日，除非本附加合同另行约定，本保险单自保险单生效日的24时开始生效。

附表：《保险费退还比例表》

保险费退还比例表

效力终止日至下一个 保险费约定支付日的月数	不同交费方式的退费比例			
	月交	季交	半年交	年交
足十个月	——	——	——	60%
足九个月小于十个月	——	——	——	50%
足八个月小于九个月	——	——	——	40%
足七个月小于八个月	——	——	——	30%
足六个月小于七个月	——	——	——	25%
足五个月小于六个月	——	——	50%	0
足四个月小于五个月	——	——	40%	0
足三个月小于四个月	——	——	25%	0
足二个月小于三个月	——	30%	0	0
足一个月小于二个月	——	0	0	0
少于一个月	0	0	0	0

以下空白