

中美联泰大都会人寿保险有限公司

附加都会无忧（B款）意外伤害医疗保险条款



中美联泰大都会人寿保险有限公司（以下简称“我们”或“本公司”）

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
我们在本保险合同项下提供的保障.....第六条

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或承担部分保险责任，并作了显著标识，请注意条款正文粗体字部分.....第六、七、十三、十四条
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

目 录

第一部分 您与我们订立的合同

- 第一条 附加保险合同的构成
- 第二条 附加保险合同成立与生效
- 第三条 承保范围

第二部分 我们提供的保障

- 第四条 基本保险金额
- 第五条 保险期间
- 第六条 保险责任
- 第七条 责任免除

第三部分 保险金的申请

- 第八条 受益人
- 第九条 保险金申请
- 第十条 诉讼时效

第四部分 合同解除

- 第十一条 合同终止
- 第十二条 您解除合同的手续及风险

第五部分 其他需要关注的事项

- 第十三条 职业、工种或环境变更

第六部分 释义条款

- 第十四条 释义

第一部分 您与我们订立的合同

- 第一条 附加保险合同的构成**
- 1.1 本《附加都会无忧（B款）意外伤害医疗保险》合同（以下简称“本附加合同”）依主保险合同（以下简称“主合同”）投保人（以下简称“您”）的申请，经我们审核同意而订立。
- 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。
- 第二条 附加保险合同成立与生效**
- 2.1 若本附加合同与主合同同时投保，则主合同的成立与生效条款也适用于本附加合同。
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，我们将及时向您签发批单或其他保险凭证。我们对本附加合同应承担的保险责任自本附加合同生效日的24时开始，生效日以批单所载为准。
- 2.2 主合同有关终止的条款适用于本附加合同。主合同终止的，本附加合同同时终止。主合同无效的，本附加合同也无效。
- 第三条 承保范围**
- 3.1 您可为与您具有保险利益且符合我们规定的投保条件的人士（被保险人）投保本合同。**首次投保（见释义）**本保险产品时，被保险人年龄在出生满30日至**65周岁（见释义）**期间内；您为同一被保险人非首次投保本保险产品时，被保险人年龄不超过69周岁。

第二部分 我们提供的保障

- 第四条 基本保险金额**
- 4.1 本附加合同的基本保险金额是指保险单或批单上载明的本附加合同的基本保险金额。
- 第五条 保险期间**
- 5.1 本附加合同为不保证续保合同。
- 5.2 本附加合同保险期间为一年。保险期间届满后，若被保险人需要继续享有本保险产品提供的保障，您需要重新向我们申请投保本保险产品，并经我们审核同意，交纳保险费，获得新的保险合同。
- 5.3 若保险期间届满时，本保险产品已停止销售，我们不再接受投保申请。
- 第六条 保险责任**
- 6.1 目录外药品费用补偿金
在本附加合同保险期间内，若被保险人因遭受**意外伤害事故（见释义）**，且自该**意外伤害事故发生之日起一百八十日内（含第一百八十日）**因该意外伤害事故所致伤害在本附加合同约定的医院（见释义）治疗，则我们将给付**目录外药品费用（见释义）**补偿金，该金额以该意外伤害事故发生之日起**一百八十日内（含第一百八十日）**已支出的、必要且合理的目录外药品费用（见释义）扣除任何已获得的目录外药品费用补偿（见释义）后的余额为限，且因同一意外伤害事故导致的目录外药品费用补偿金累计以人民币1500元为限。
- 6.2 本附加合同终止后，我们不承担保险责任。
- 第七条 责任免除**
- 7.1 因下列情形之一导致被保险人发生保险事故或费用的，我们不承担本附加合

同约定的保险责任：

- 7.1.1 您对被保险人的故意杀害、故意伤害；
 - 7.1.2 被保险人故意自残或自伤；被保险人自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
 - 7.1.3 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
 - 7.1.4 战争（见释义）、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
 - 7.1.5 核爆炸、核辐射或核污染；
 - 7.1.6 被保险人酒后驾驶（见释义）、无合法有效驾驶证驾驶（见释义）机动车，或驾驶无合法有效行驶证（见释义）的机动车；
 - 7.1.7 被保险人因精神疾病，酒精，服用、吸食或注射毒品（见释义），管制药物的影响而导致的情况；
 - 7.1.8 被保险人怀孕（含宫外孕）、流产、分娩（含剖腹产）、绝育手术、治疗不孕不育症、人工受孕导致的伤害及由此导致的并发症（见释义）；
 - 7.1.9 被保险人从事潜水（见释义）、滑水、跳伞、攀岩（见释义）、探险活动（见释义）、武术比赛（见释义）、摔跤、特技表演（见释义）、蹦极跳、赛马、赛车等高风险运动；
 - 7.1.10 被保险人因任何疾病、过敏（见释义）、食物中毒、中暑、整容手术、高原反应、医疗事故（见释义）、药物不良反应（见释义）导致的伤害；
 - 7.1.11 视力矫正、美容、外科整形、牙齿修复、牙齿整形、非因意外伤害事故而进行的牙科治疗及手术、一般身体检查、疗养、特别护理或静养、康复性治疗、或任何先天性疾病、先天性畸形（见释义）或缺陷导致的住院和手术；
 - 7.1.12 被保险人患腰椎间盘突出症、肩周炎、颈椎病、腰肌劳损；
 - 7.1.13 被保险人在不符合本附加合同约定的医院就诊发生的医疗费用，但被保险人因情况紧急必须立即就医的除外。
- 7.2 除上述“责任免除”外，本附加合同还有一些免除我们责任的条款，详见“第六条 保险责任”、“第十三条 职业、工种或环境变更”、“第十四条 释义”及其他以加粗字体显示的内容。

第三部分 保险金的申请

第八条 受益人

- 8.1 除本附加合同另有约定外，目录外药品费用补偿金的受益人为被保险人本人。
- 8.2 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。
- 8.3 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。
- 8.4 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。
- 8.5 您在指定和变更受益人时，必须经过被保险人同意。

- 8.6 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，由我们依照被保险人身故当时有效的关于继承的法律法规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。
- 8.7 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。
- 8.8 **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。**

第九条 保险金申请

- 9.1 目录外药品费用补偿金的申请人为目录外药品费用补偿金受益人，在申请补充目录外药品费用补偿金时，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) 本附加合同约定的医院出具的被保险人疾病诊断证明书、完整的门、急诊病历、出院小结和相关医疗费用原始收据；
 - (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) 如果被保险人或申请人已从任何机构（包括工作单位、社会保障机构、商业保险机构或医疗保险机构）、个人或因任何保险或福利计划获得补偿，则还需提交按有关规定取得上述医疗费用补偿的证明；
 - (6) 申请人与被保险人的相关关系证明（如有需要）。
- 9.2 保险金作为被保险人遗产时，申请人必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。
- 9.3 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。
- 9.4 上述相关证明和资料，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。
- 9.5 在符合有关法律法规的情况下，我们将保留进行医学鉴定或核实的权利。

第十条 诉讼时效

- 10.1 申请人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间根据诉讼当时有效法律法规的规定来确定。

第四部分 合同解除

第十一条 合同终止

- 11.1 **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) 主合同解除或终止；
 - (3) 被保险人身故；
 - (4) 本附加合同保险期间届满时；
 - (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，请向我们提出保险合同终止申请并提供下列资料：

- (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时起，**本附加合同终止**。我们自收到您的保险合同终止申请之日起 30 日内，按照本附加合同约定向您退还本附加合同终止时的**现金价值（见释义）**。
- 12.3 **您解除合同可能会遭受一定损失。**

第五部分 其他需要关注的事项

- 第十三条 职业、工种或环境变更**
- 13.1 被保险人职业、工种或环境发生变更的，您或被保险人应于该变更后 10 日内（含第 10 日）以书面形式通知我们。
- 13.2 如果被保险人变更后的职业、工种或环境不属于可保范围，对于被保险人职业、工种或环境变更后发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，本附加合同自被保险人职业、工种或环境变更之日起终止，我们将退还本附加合同终止时的现金价值。
- 13.3 因被保险人职业、工种或环境的变更导致危险程度增加，且被保险人变更后的职业、工种或环境属于可保范围的，我们有权增加保险费，并按日计算要求您补交自危险程度增加之日起已经收取的保险费与应付保险费的差额。若已经发生保险事故，我们在给付保险金时按实付保险费与应付保险费的比例给付。
- 13.4 因被保险人职业、工种或环境的变更导致危险程度明显减少的，我们将降低保险费，并按日计算退还自危险程度明显减少之日起已经收取的保险费与应付保险费的差额。

第六部分 释义条款

- 第十四条 释义**
- 14.1 首次投保：指您为被保险人第一次投保本保险产品，或在本附加合同保险期间届满日起的 60 日之后为同一被保险人重新申请投保本保险产品。
- 14.2 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日期为标准计算的年龄（不足一年不计）。
- 14.3 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、原发性感染（见释义）、细菌性食物中毒、猝死（见释义）、中暑等。**
- 14.4 本附加合同约定的医院：本附加合同约定的医院是指具有系统性诊疗等程序或手术设备，具有基本医疗保险定点资格并经国家卫生行政部门认定的**二级以上（含二级）医院，但前述医院并不包括精神病院及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老等医疗机构。**
- 14.5 目录外药品费用：指被保险人在本附加合同约定的医院治疗期间实际发生的、必要且合理的、且为被保险人治疗所在地社会保险部门规定的**基本医疗保险（见释义）药品目录以外的药品费用，不包括非由本附加合同约定的医院收取并出具发票的药品费用。**
- 14.6 必要且合理的目录外药品费用：指直接用于诊断治疗因意外伤害事故导致被

- 保险人身体遭受伤害的目录外药品费用。
- 14.7 任何已获得的目录外药品费用补偿：包括从任何机构（包括工作单位、社会保障机构、商业保险机构或医疗保险机构）、个人或因任何保险或福利计划获得的基本医疗保险药品目录外药品费用补偿。
- 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 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。
- 14.10 无合法有效驾驶证驾驶：是指下列情形之一：
 (1) 没有取得驾驶资格驾驶；
 (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；
 (5) 公安机关交通管理部门规定的其他无有效驾驶证驾驶的情况。
- 14.11 无合法有效行驶证：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；
 (3) 未办理行驶证或者行驶证在申办过程中。
- 14.12 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。
- 14.13 并发症：指因疾病发展或实施治疗可能会导致的其他器官或组织的疾病。
- 14.14 潜水：是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。
- 14.15 攀岩：是指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- 14.16 探险活动：是指在某种特定的自然条件下虽有失去生命或使身体受到伤害的危险，但仍然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见的原始森林等活动。
- 14.17 武术比赛：是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。
- 14.18 特技表演：是指从事马术、杂技、驯兽等特殊活动。
- 14.19 过敏：是指过敏原如食物、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。
- 14.20 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，造成患者人身损害的事故。
- 14.21 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。
- 14.22 先天性畸形：指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）确定。
- 14.23 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。
- 14.24 现金价值：指保险合同所具有的价值，通常体现为解除合同时，由我们退还

的那部分金额。

本附加合同的现金价值计算公式为：本附加合同的当期已支付保险费×（1-35%）×（1-当期已支付保险费对应的已经过保障期间日数/当期已支付保险费对应的保障期间总日数）。已经过保障期间日数不足一天的，按一天计算。
如本附加合同终止之前我们已给付或同意给付过任何保险金，本附加合同的现金价值变为 0。

- 14.25 原发性感染：指不继发于意外伤害事故的，由细菌、病毒或者其他致病原导致的感染。
- 14.26 猝死：指表面健康的人因潜在疾病、机能障碍或其他原因在出现症状后 24 小时内发生的非暴力性突然死亡。猝死的认定以国家卫生行政部门认定的医疗机构的诊断或公安、司法机关的鉴定以及有资质的鉴定机构出具的鉴定报告为准。
- 14.27 基本医疗保险：是指政府根据一定的法律法规，为向保障范围内的人员提供患病时基本医疗需求保障而建立的社会保险制度。包括新农合、职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险。其中新农合是指新型农村合作医疗制度，是由政府组织、引导、支持，农民自愿参加，个人、集体和政府多方筹资，以大病统筹为主的农民医疗互助共济制度。

-----以下空白-----