

中美联泰大都会人寿保险有限公司

都会畅行意外伤害保险条款



中美联泰大都会人寿保险有限公司（以下简称“我们”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.....	第二十条
您有权在犹豫期内解除合同，并获取全额退还的保险费.....	第十八条
我们在本保险合同项下提供的保障.....	第七条

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.....	第二、七、八、十、十六、十八、二十一、二十二、二十三、二十八条
解除合同会给您造成一定的损失，请您慎重抉择.....	第二十条
您应当按时交纳保险费.....	第十四条
您有如实告知的义务.....	第二十一条
您有及时向我们通知 保险事故（见释义） 的义务.....	第十条
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.....	第二十八条

目 录

第一部分 您与我们订立的合同

第一条	合同构成
第二条	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	未成年人身故保险金限制
第六条	保险期间
第七条	保险责任
第八条	责任免除

第三部分 保险金的申请

第九条	受益人
第十条	保险事故通知
第十一条	保险金申请
第十二条	保险金给付
第十三条	诉讼时效

第四部分 保险费的支付

第十四条	保险费的支付
第十五条	宽限期
第十六条	效力中止
第十七条	效力恢复

第五部分 合同解除

第十八条	犹豫期
第十九条	合同终止
第二十条	您解除合同的手续及风险

第六部分 其他需要关注的事项

第二十一条	明确说明与如实告知
第二十二条	年龄及性别错误
第二十三条	职业、工种或环境变更
第二十四条	联系方式变更
第二十五条	保险合同内容的变更
第二十六条	争议处理
第二十七条	法律适用

第七部分 释义条款

第二十八条	释义
-------	----

第一部分 您与我们订立的合同

- 第一条 合同构成** 1.1 本《都会畅行意外伤害保险》合同（以下简称“本合同”）由保险单、其它保险凭证、保险条款、投保单以及与本合同有关的其它投保文件、合法有效的声明、批注及其他书面协议构成。
- 第二条 合同成立与生效** 2.1 投保人（以下简称“您”）提出保险申请、我们同意承保，本合同成立。我们将及时向您签发保险单或其他保险凭证。
2.2 合同生效日期在保险单上载明。我们收到首期保险费后，自保险单上载明的**保险合同生效日（见释义）**的 24 时起承担保险责任。**如本合同成立后，在保险单约定的期限内我们未能收到您支付的首期保险费，我们将通知您解除本合同，则您自始不享有本保险产品提供的保障。保险单周年日（见释义）、保险单年度（见释义）和保险费约定支付日（见释义）均以保险合同生效日计算。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。**
- 第三条 承保范围** 3.1 您可为与您具有保险利益的，出生满 30 日至 70 周岁（见释义）且符合我们规定的投保条件的人士（被保险人）投保本合同。

第二部分 我们提供的保障

- 第四条 基本保险金额** 4.1 本合同的基本保险金额为本合同保险单上载明的金额。若该金额根据本合同的约定发生变更，则以变更后的基本保险金额为准。
- 第五条 未成年人身故保险金限制** 5.1 为未成年子女投保的人身保险，在被保险人成年之前，因被保险人身故给付的保险金总和不得超过中国法律法规规定的限额，身故给付的保险金额总和约定也不得超过前述限额。
- 第六条 保险期间** 6.1 本合同的保险期间为 5 年，自本合同生效日的 24 时起至保险期间届满日的 24 时止，保险期间在保险单上载明。
- 第七条 保险责任** 7.1 在本合同保险期间内，我们将承担以下保险责任：
7.1.1 一般意外身故保险金
若被保险人遭受**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）因该意外伤害事故直接导致身故的，我们将按本合同载明的基本保险金额扣除累计已给付的一般意外伤残保险金后的金额给付一般意外身故保险金，本合同终止。
7.1.2 一般意外伤残保险金
若被保险人遭受意外伤害事故，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）因该意外伤害事故直接导致身体伤残的，且该伤残经有资质的伤残鉴定机构（见释义）鉴定，符合《人身保险伤残评定标准及代码》（见释义，简称《评定标准及代码》）所列伤残条目的，我们按《评定标准及代码》中该伤残条目所对应伤残等级的给付比例乘以本合同载明的基本保险金额给付一般意外伤残保险金。我们向同

一被保险人给付的一般意外伤残保险金的累计金额最高为本合同载明的基本保险金额，累计给付金额达到上限时，本合同终止。

若被保险人在发生本次意外伤害之前已有伤残，且本次意外伤害导致的伤残合并此前伤残后可被评定为更高等级伤残的，则按两个伤残等级对应的伤残保险金的差额进行给付，即本次实际给付的意外伤残保险金=合并后更高等级伤残对应的意外伤残保险金-已给付的意外伤残保险金（若所合并的伤残中有投保前已存在的伤残或投保后因责任免除事项所致《评定标准及代码》所列伤残条目中的伤残，则视为对该项伤残已给付意外伤残保险金，该项伤残对应的意外伤残保险金也应予以扣除）。若本次意外伤害导致的伤残合并此前伤残后被评定为同等级或更低等级伤残的，则不再给付后次的意外伤残保险金。

我们向同一被保险人给付的一般意外身故保险金和一般意外伤残保险金的累计金额最高为本合同载明的基本保险金额，累计给付金额达到上限时，本合同终止。

7.1.3 水陆公共交通意外身故保险金或水陆公共交通意外伤残保险金

若被保险人以乘客身份持有效客票或凭证乘坐水陆公共交通工具期间（见释义）遭受意外伤害事故，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）因该意外伤害事故直接导致身故或伤残的，除按本合同第7.1.1项或第7.1.2项约定给付一般意外身故保险金或一般意外伤残保险金外，我们将按一般意外身故保险金或一般意外伤残保险金同等给付金额的一倍额外给付水陆公共交通意外身故保险金或水陆公共交通意外伤残保险金。对于被保险人作为驾驶人员或乘务人员所遭受的意外伤害事故，我们不承担本项保险责任。

7.1.4 航空意外身故保险金或航空意外伤残保险金

若被保险人以乘客身份持有效客票乘坐民航班机期间（见释义）遭受意外伤害事故，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）因该意外伤害事故直接导致身故或伤残的，除按本合同第7.1.1项或第7.1.2项约定给付一般意外身故保险金或一般意外伤残保险金外，我们将按一般意外身故保险金或一般意外伤残保险金同等给付金额的两倍额外给付航空意外身故保险金或航空意外伤残保险金。对于被保险人作为驾驶人员或乘务人员所遭受的意外伤害事故，我们不承担本项保险责任。

第7.1.2项至第7.1.4项适用以下伤残评定原则：

(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。

(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。

(3) 确定所对应伤残的给付比例：应根据伤残等级对应的百分比进行确定。

(4) 多处伤残的评定原则：当同一保险事故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《评定标准及代码》条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

(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一百八十日时被保险人的治

疗期仍未结束，则按事故发生之日起第一百八十日时的身体情况进行伤残鉴定，我们将根据鉴定结果及本合同约定给付各项意外伤残保险金。

(6)《评定标准及代码》中未列明的伤残项目及本合同生效前已有伤残不在我们的保障范围内。

7.1.5 意外伤害医疗补偿保险金

若被保险人遭受意外伤害事故，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）因该意外伤害事故直接导致在医院（见释义）接受治疗，则我们将按如下规则给付意外伤害医疗补偿保险金：

一、若被保险人已从公费医疗（见释义）、基本医疗保险（见释义）取得医疗费用补偿，我们将按如下公式给付意外伤害医疗补偿保险金：

意外伤害医疗补偿保险金 = 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、必要且合理的医疗费用（见释义） - 任何已获得的医疗费用补偿（见释义）

二、若被保险人未从公费医疗、基本医疗保险取得医疗费用补偿，我们将按如下公式给付意外伤害医疗补偿保险金：

意外伤害医疗补偿保险金 = （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、必要且合理的医疗费用 - 任何已获得的医疗费用补偿）×90%

三、我们对被保险人在每一个保险单年度内实际发生的、纳入意外伤害医疗补偿保险金责任范围内的累计给付金额以本合同载明的基本保险金额的 8%为限。

7.1.6 意外伤害住院津贴保险金

若被保险人遭受意外伤害事故，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），因该意外伤害事故经医院医生诊断需要住院（见释义）接受治疗的，经我们审核同意，我们将按实际住院天数乘以本合同载明的基本保险金额的 0.03%给付意外伤害住院津贴保险金。

7.1.7 意外伤害重症监护住院津贴保险金

若被保险人遭受意外伤害事故，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），因该意外伤害事故经医院医生诊断需要入住重症监护病房（见释义）接受治疗的，我们将在给付上述意外伤害住院津贴保险金的基础上，按被保险人在重症监护病房内的实际住院天数乘以本合同载明的基本保险金额的 0.03%额外给付意外伤害重症监护住院津贴保险金。

第7.1.6项至第7.1.7项适用以下标准和给付上限：

被保险人住院满二十四小时为一天。

若被保险人因同一原因住院（见释义），我们对被保险人在每一个保险单年度内的意外伤害住院津贴保险金的累计给付天数及意外伤害重症监护住院津贴保险金的累计给付天数分别不超过 90 天。

我们对被保险人在每一个保险单年度内的意外伤害住院津贴保险金的累计给付天数及意外伤害重症监护住院津贴保险金的累计给付天数分别不超过 180 天。

7.2 本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。

第八条 责任免除

- 8.1 因第 8.1.1 项至第 8.1.12 项情形之一导致被保险人身故、伤残的，或发生事故时存在下列第 8.1.1 项、第 8.1.3 项至第 8.1.12 项情形之一的，我们不承担给付各项意外身故保险金及各项意外伤残保险金的责任；
- 因下列情形之一导致被保险人住院或发生医疗费用的，或发生事故时存在下列第 8.1.1 项、第 8.1.3 项至第 8.1.16 项情形之一的，我们不承担给付意外伤害医疗补偿保险金、意外伤害住院津贴保险金、意外伤害重症监护住院津贴保险金的责任：
- 8.1.1 您对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- 8.1.2 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 8.1.3 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；
- 8.1.4 被保险人故意自伤；
- 8.1.5 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；
- 8.1.6 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；
- 8.1.7 战争（见释义）、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- 8.1.8 核爆炸、核辐射或核污染；
- 8.1.9 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；
- 8.1.10 被保险人猝死（见释义）；
- 8.1.11 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；
- 8.1.12 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）；
- 8.1.13 健康检查、疗养、静养或康复治疗；
- 8.1.14 被保险人患腰椎间盘突出、肩周炎、颈椎病、腰肌劳损；
- 8.1.15 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（见释义）；
- 8.1.16 被保险人在不符合本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。
- 8.2 发生上述第 8.1.1 项情形导致被保险人身故的，本合同终止，我们按照相关法律法规向其他权利人退还本合同终止时的现金价值（见释义）。发生上述第 8.1.2 项至第 8.1.12 项情形之一导致被保险人身故的，本合同终止，我们向您退还本合同终止时的现金价值。
- 8.3 发生上述第 8.1.1 项至第 8.1.12 项情形之一导致被保险人伤残的，我们不承担给付各项意外伤残保险金的责任，但本合同继续有效。发生上述第 8.1.1 项至第 8.1.16 项情形之一导致被保险人住院或发生医疗费用的，我们不承担给付意外伤害医疗补偿保险金、意外伤害住院津贴保险金以及意外伤害重症监护住院津贴保险金的责任，但本合同继续有效。
- 8.4 除上述“责任免除”外，本合同中还有一些免除、减轻或限制本公司责任的条款，如“第二条 合同成立与生效”、“第七条 保险责任”、“第

十条 保险事故通知”、“第十六条 效力中止”、“第十八条 犹豫期”、“第二十一条 明确说明与如实告知”、“第二十二条 年龄及性别错误”、“第二十三条职业、工种或环境变更”、“第二十八条 释义”及其他以黑体字体显示的内容。

第三部分 保险金的申请

- 第九条 受益人**
- 9.1 您或被保险人可以指定一人或多人为各项意外身故保险金受益人。
- 9.2 除非本合同另有约定，各项意外伤残保险金、意外伤害医疗补偿保险金、意外伤害住院津贴保险金和意外伤害重症监护住院津贴保险金的受益人为被保险人本人。
- 9.3 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。
- 9.4 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。
- 9.5 您或者被保险人可以变更受益人并通知我们。我们收到变更受益人的通知后，在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单。
- 9.6 您在指定和变更受益人时，必须经过被保险人同意。
- 9.7 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。
- 9.8 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。
- 9.9 **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。**
- 第十条 保险事故通知**
- 10.1 您、被保险人或受益人知道保险事故后应当在 10 日内通知我们。
- 10.2 **如果您、被保险人或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，我们对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但我们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我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。**
- 第十一条 保险金申请**
- 11.1 各项意外身故保险金的申请人为其受益人，在申请各项意外身故保险金时，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、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）。
- 11.2 各项意外伤残保险金的申请人为其受益人，在申请各项意外伤残保险金

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) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因及伤害程度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）。
- 11.3 意外伤害医疗补偿保险金、意外伤害住院津贴保险金、意外伤害重症监护住院津贴保险金的申请人为其受益人。在申请前述各项保险金时，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) 医院出具的被保险人疾病诊断证明书，完整门、急诊病历，出院小结和住院费用原始收据；
 - (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；
 - (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）。
- 11.4 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。
- 11.5 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。
- 11.6 上述相关证明和资料，除保险合同外，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。
- 11.7 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。

第十二条 保险金给付

- 12.1 我们在收到申请人的保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，应当及时作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定，但双方另有约定的除外。我们会将核定结果通知申请人。对属于保险责任的，我们在与申请人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。本合同对给付保险金的期限有约定的，我们会按照约定履行给付保险金义务。
- 12.2 我们未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿申请人因此受到的损失。
- 12.3 对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。
- 12.4 我们在收到保险金给付申请书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；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。
- 12.5 如被保险人在宣告死亡后生还，各项意外身故保险金受益人应该在知道或应当知道被保险人生还后 30 日内退还我们已支付的保险金。

第十三条 诉讼时效

- 13.1 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 保险费的支付

- 第十四条 保险费的支付**
- 14.1 您可选择适用于本合同的各种交费方式支付保险费。
- 14.2 如果约定分期支付保险费，您支付首期保险费后，应当按照保险单所载明的交费频率定期支付后续各期保险费。
- 第十五条 宽限期**
- 15.1 分期支付保险费的，您支付首期保险费后，除非本合同另有约定，如果您至保险费约定支付日尚未足额支付当期保险费，自保险费约定支付日的 24 时起 60 日为宽限期。
- 15.2 **被保险人在宽限期内发生保险事故的，我们会按照本合同约定承担给付保险金的责任，但在给付保险金时会扣减您欠交的保险费。**
- 15.3 除非本合同另有约定，**如果您在宽限期届满时仍未足额支付当期保险费，则本合同自宽限期届满当日的 24 时起效力中止。**
- 第十六条 效力中止**
- 16.1 **在本合同效力中止期间，我们不承担保险责任。**
- 第十七条 效力恢复**
- 17.1 本合同效力中止后 2 年内，您可以申请恢复合同效力。经我们与您协商并达成协议，且在符合相关法律法规的情况下，本合同自您补交保险费之日的 24 时起恢复效力。如您未在本合同效力中止之日起 2 年内与我们就恢复合同效力达成协议的，则本合同在 2 年届满时即行终止，我们向您退还合同效力中止时本合同的现金价值。

第五部分 合同解除

- 第十八条 犹豫期**
- 18.1 犹豫期是指您签收保险合同之日起的十五日内（含第十五日）。在此期间，请您认真审视本合同，如您认为本合同与您的需求不相符，您可以在此期间提出解除本合同。
- 18.2 如您在本合同约定的犹豫期内申请解除本合同，自我们收到您的申请时起，本合同终止，**我们自本合同生效日起自始不承担保险责任**，并将自收到您的申请之日起 30 日内无息退还已收保险费。
- 18.3 如您申请解除本合同，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。
- 第十九条 合同终止**
- 19.1 发生下列情形之一时，本合同即行终止：
(1) 您于本合同保险期间内按约定申请解除本合同；
(2) 本合同效力中止，且未按约定复效；
(3) 被保险人身故；
(4) 本合同保险期间届满时；
(5) 本合同因法律规定或本合同约定的其他情况而终止。
- 第二十条 您解除合同的手续及风险**
- 20.1 如您在本合同约定的犹豫期后申请解除本合同，自我们收到您的申请时起，**本合同终止**。我们自收到您的申请之日起 30 日内向您退还本合同终止时的现金价值。犹豫期后解除合同，您也需要按照第 18.3 项提供相应

材料。

20.2 您犹豫期后解除合同可能会遭受一定损失。

第六部分 其他需要关注的事项

- 第二十一条 明确说明与如实告知**
- 21.1 订立本合同时，我们应向您说明本合同的内容。
- 21.2 对本合同中免除我们责任的条款，我们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您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。
- 21.3 我们在订立本合同时，以及在您申请恢复合同效力时，就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。
- 21.4 **如果您故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保（包括是否同意恢复合同效力）或者提高保险费率的，我们有权解除本合同。**
- 21.5 **如果您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，我们不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。**
- 21.6 **如果您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，我们不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。**
- 21.7 我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。
- 21.8 本条规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自本合同成立或者恢复效力之日起超过 2 年的，我们的合同解除权将受到《保险法》及相关法规的限制；发生保险事故的，我们将根据《保险法》及相关法规的规定承担给付保险金的责任。
- 第二十二条 年龄及性别错误**
- 22.1 您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期及性别在投保单上填明，如果发生错误应按照下列方式办理：
- 22.1.1 **您申报的被保险人年龄或性别不真实，并且其真实年龄或性别不符合本合同约定投保年龄或性别限制的，我们有权解除合同。对于解除本合同的，本合同自解除之日起终止，我们向您退还本合同终止时的现金价值。对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任。上述合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自本合同成立之日起超过 2 年的，我们的合同解除权将受到《保险法》及相关法规的限制；发生保险事故的，我们将根据《保险法》及相关法规的规定承担给付保险金的责任。我们在合同订立时已经知道您申报的被保险人年龄或性别不真实的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。**
- 22.1.2 **您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实付保险费少于应付保险费，我们有权更正并要求您补交保险费。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。

22.1.3 您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们会将多收的保险费退还给您。

第二十三条 职业、工种或环境变更

- 23.1 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发生后10日内（含第10日）以书面形式通知我们。
- 23.2 因被保险人职业、工种或环境的变更导致危险程度增加的，我们根据其危险程度的变化，确定变更后的职业、工种或环境的危险程度是否属于可保范围，如果属于可保范围，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。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，我们将退还本合同终止时的现金价值。
- 23.3 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。
- 23.4 如果您或被保险人未按上述约定通知职业、工种或环境变更，且被保险人变更后的职业、工种或环境属于可保范围，发生保险事故时，我们按实付保险费与应付保险费的比例给付保险金。

第二十四条 联系方式变更

- 24.1 您的住所、通讯地址或电话等联系方式发生变更时，应及时以书面或双方认可的其他形式通知我们。否则，我们将按本合同所载的联系方式发送有关通知，并视为已送达。

第二十五条 保险合同内容的变更

- 25.1 在本合同保险期间内，除法律另有规定或本合同另行约定外，经您和我们协商同意，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由我们在原保险单或者其它保险凭证上批注或者附贴批单，或者由您和我们订立变更的书面协议。

第二十六条 争议处理

- 26.1 如果在履行本合同过程中发生任何争议，当事人应首先通过协商解决，若双方协商不成，其解决方式由当事人根据合同约定从下列两种方式中选择一种：
- (1) 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交当事人约定的仲裁机构仲裁；
- (2) 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向有管辖权的法院起诉。

第二十七条 法律适用

- 27.1 本合同受中华人民共和国的法律管辖，任何与之冲突的部分都将作相应的修改。

第七部分 释义条款

第二十八条 释义

- 28.1 保险事故：本合同约定的保险责任范围内的事故。

- 28.2 保险合同生效日：指保险单上载明的合同生效日，除非本合同另行约定，本合同自保险合同生效日的 24 时开始生效。
- 28.3 保险单周年日：指保险合同生效日所对应的每个周年日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。
- 28.4 保险单年度：自本保险合同生效日或保险单周年日的 24 时起至下一个保险单周年日的 24 时止为一个保险单年度。
- 28.5 保险费约定支付日：指保险合同生效日在每月、每季、每半年或每年（根据交费方式确定）的对应日，如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日作为对应日。
- 28.6 周岁：指以户籍证明或其他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）。
- 28.7 意外伤害事故：是指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使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、猝死等。**
- 28.8 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残疾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。**
- 28.9 《人身保险伤残评定标准及代码》：指中国人民共和国金融行业标准JR/T 0083-2013，国务院保险监督管理机构发布，保监发（2014）6号。
- 28.10 水陆公共交通工具：指领有政府部门依法颁发的公共交通营运执照，供一般民众付费乘坐的以商业客运为目的的合法营运的水上及陆地公共交通工具，包括轮船、列车（包括具有固定行驶路线、固定行驶时间表的列车、地铁、轻轨列车、有轨电车）、汽车（包括出租车、具有固定行驶路线、固定行驶时间表的公共汽车、电车以及机场大巴）、**网约车（见释义）等。本定义范围不包括电梯、自动马路、收费隧道、缆车、包车、包船及个人自驾租车等。**
若以上各种交通工具用于非公共交通目的，则该交通工具不再符合本合同约定的水陆公共交通工具的定义。
 乘坐水陆公共交通工具期间是指自被保险人以乘客身份踏上轮船等水上公共交通工具的甲板时起至抵达目的地离开甲板时止，**不包括该轮船等水上公共交通工具自始发地出发以后，未到达目的地之前，被保险人在该船舷之外的期间；**或被保险人以乘客身份进入列车或汽车等陆地公共交通工具的车厢时起至抵达目的地走出车厢时止，**不包括该列车或汽车等陆地公共交通工具自始发地出发以后，未到达目的地之前，被保险人在车厢外部的期间。**
- 28.11 民航班机：指经相关政府部门登记许可的，以客运为目的的民航班机。乘坐民航班机期间是指自被保险人以乘客身份进入民航班机的舱门时起至飞抵目的地走出舱门时止，如被保险人在本合同保险期间内进入**等效航班（见释义）**班机的舱门，且保险期间届满时本次等效航班航程尚未结束的，我们继续承担保险责任至本次等效航班抵达航程最终目的地且被保险人走出航班班机的舱门时止。**乘坐民航班机期间不包括该民航班机自始发地出发以后，未到达目的地之前，被保险人在机舱外部的期间。**
- 28.12 医院：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**，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，且仅限于上述医院的普通部。**但不包括如下机构或医疗服务：**

(1) 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；

(2) 特需医疗、外宾医疗、干部病房、联合病房、国际医疗中心、VIP 部、联合医院。

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。

- 28.13 公费医疗：是指国家为保障国家工作人员身体健康而实行的一项社会保障制度，国家通过医疗卫生部门向享受人员提供制度规定范围内的免费医疗预防。凡享受公费医疗待遇的人员，在公费医疗经费开支范围内，其就诊医药费可以按规定全部或部分在公费医疗经费中报销。
- 28.14 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。
- 28.15 必要且合理的医疗费用：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医疗费用，且该医疗费用应符合被保险人治疗所在地社会保险部门规定的基本医疗保险药品目录、诊疗项目目录以及服务设施范围和支付标准。
- 28.16 任何已获得的医疗费用补偿：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医疗费用补偿。
- 28.17 住院：是指被保险人因意外伤害事故而入住医院之正式病房进行治疗，并正式办理入、出院手续。**但不包括：**
- (1) 被保险人入住门、急诊观察室、家庭病床、挂床住院及不合理的住院。其中挂床住院指住院期间被保险人离开医院 12 小时以上。我们仅对离开日及以前属于保险责任范围内的住院医疗承担保险金给付责任。不合理的住院指被保险人未达到住院标准而办理入院手续或已达到出院标准而不办理出院手续的情形，入院标准按照当地卫生部门制定的《病种质量管理标准》；**
- (2) 被保险人在特需病房、外宾病房、国际医疗中心、VIP 部或其它不属于社会医疗保险范畴的高等级病房入住；**
- (3) 被保险人入住康复科、康复病床或接受康复治疗；**
- (4) 被保险人住院期间一天内未接受与入院诊断相关的检查和治疗或一天内住院不满二十四小时,但遵医嘱到外院接受临时治疗的除外；**
- (5) 被保险人住院体检。**
- 28.18 重症监护病房：即 ICU，指医院为对多器官衰竭病人进行深度治疗和护理而专门建立的特殊治疗单位，包括冠心病重症监护治疗病房(CCU)、心肺重症监护治疗病房(CPICU)、心脏外科重症监护治疗病房（CSICU）、神经外科重症监护治疗病房（NSICU），婴幼儿重症监护治疗病房（IICU）等专门性的重症监护病房，以 24 小时仪器深度监护和专人治疗护理为特征。**不包括所有手术病人都进入并接受术后监护的术后恢复室、术后监护病房等。**
- 28.19 同一原因住院：若被保险人因同一意外伤害事故需间歇性入住医院治

- 疗，并且前次出院与后次入院日期间隔未达 90 天，则视为同一原因住院。
- 28.20 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。
- 28.21 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。
- 28.22 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。
- 28.23 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。
- 28.24 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。
- 28.25 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。
- 28.26 攀岩：是指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- 28.27 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。
- 28.28 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。
- 28.29 特技表演：是指从事马术、杂技、驯兽等特殊活动。
- 28.30 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。
- 28.31 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。
- 28.32 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。
- 28.33 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。
- 28.34 并发症：是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。
- 28.35 感染艾滋病病毒或患艾滋病：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。

- 28.36 现金价值：指本合同所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由我们退还的那部分金额。其中，本合同各保险单年度末的基本保险金额所对应的现金价值在保险单上载明，保险单年度内的现金价值您可以向我们咨询。
- 28.37 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。
- 28.38 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。
- 28.39 网约车：又称网络预约出租汽车，是指以互联网技术为依托构建服务平台，整合供需信息，使用符合条件的车辆和驾驶员，提供非巡游的预约出租汽车服务的经营活动中的车辆，并须符合以下规定：
(1)符合国家标准《汽车和挂车类型的术语和定义》（标准编号为 GB/T3730.1-2001）中的乘用车定义。乘用车指主要用于载运乘客及其随身行李或临时物品，包括驾驶员座位在内最多不超过 9 个座位的汽车。在本合同保险期间内，如前述国家标准重新修订或颁布，按重新修订或颁布的内容执行；
(2)网约车驾驶员持有合法有效的《网络预约出租汽车驾驶员证》；
(3)网约车车辆持有合法有效的《网络预约出租汽车运输证》；
(4)网约车平台公司应当取得合法有效的《网络预约出租汽车经营许可证》并向企业注册地省级通信主管部门申请互联网信息服务备案；
(5)网约车车辆和网约车驾驶员应通过取得合法有效的《网络预约出租汽车经营许可证》的网络服务平台提供运营服务；
(6)主要用于载运乘客及其随身行李或临时物品。
不符合以上任一项或多项情形的，则不属于本合同约定的网约车。
- 28.40 等效航班：指由于各种原因由航空公司为约定航班所有旅客调整的民航班机或被保险人经航空公司同意对约定航班改签并且起始地与目的地与原约定航班相同的民航班机。

-----以下空白-----