

中美联泰大都会人寿保险有限公司



请扫描以查询验证条款

附加都来保长期意外伤害保险条款

中美联泰大都会人寿保险有限公司（以下简称“我们”）

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

您有权一并解除主合同和本附加合同

您有权在签收保险合同后 15 日内解除合同，并获取全额退还的保险费..... 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，并作了显著标识，请您注意..... 第四、五、十二、十三条

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

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	第九条	保险金申请
第二条	保险合同成立与生效	第十条	诉讼时效
第三条	承保范围	第十一条	合同终止
第四条	保险责任	第十二条	您解除合同的手续及风险
第五条	责任免除	第十三条	职业、工种或环境变更
第六条	保险期间	第十四条	释义
第七条	基本保险金额		
第八条	受益人		

第一条 附加保险合同的构成

- 1.1 本《中美联泰大都会人寿保险有限公司附加都来保长期意外伤害保险》合同（以下简称“本附加合同”）必须附加于《中美联泰大都会人寿保险有限公司都来保两全保险》（以下简称“主合同”）；
- 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。

第二条 保险合同成立与生效

- 2.1 本附加合同必须与主合同同时投保，且您不可以单独解除本附加合同。
- 2.2 主合同有关成立、生效、中止和终止的条款适用本附加合同。主合同效力中止（或终止）的，本附加合同同时中止（或终止）。主合同无效的，本附加合同亦无效。

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 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一百八十日内（含第一百八十日）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给付意外身故保险金，主合同和本附加合同同时终止。

4.2 意外残疾保险金

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一百八十日内（含第一百八十日）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，主合同和本附加合同同时终止。

除给付上述意外伤残保险金之外，我们将退还您累计已交主合同及本附加合同保险费之和与主合同及本附加合同的**现金价值（见释义）**之和的较大者。

4.3 水陆公共交通意外伤害保险金

若被保险人持有效客票乘坐从事合法客运的火车、高铁、地铁、轻轨、轮船、汽车、出租车等**公共交通工具（见释义）**（不含民航飞机）时发生意外伤害事故，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）因该意外伤害事故单独且唯一导致身故或伤残的，除给付本附加合同 4.1 条的意外身故保险金或 4.2 条的意外伤残保险金外，我们将按上述意外身故保险金或意外伤残保险金同等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。

4.4 自驾车交通意外伤害保险金

若被保险人驾驶或乘坐**自驾车（见释义）**时发生公安交通管理部门认定的意外伤害事故，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）因该意外伤害事故单独且唯一导致身故或伤残的，除给付本附加合同 4.1 条的意外身故保险金或 4.2 条的意外伤残保险金外，我们将按上述意外身故保险金或意外伤残保险金同等金额的一倍额外给付自驾车交通意外身故保险金或自驾车交通意外伤残保险金。

4.5 航空公共交通意外伤害保险金

若被保险人作为乘客乘坐正在营运的民航飞机时遭受意外伤害事故，且自该意外伤害事故发生起一百八十日内（含第一百八十日）因该意外伤害事故单独且唯一导致身故或伤残的，除给付本附加合同 4.1 条的意外身故保险金或 4.2 条的意外伤残保险金外，我们将按上述意外身故保险金或意外伤残保险金同等金额的四倍额外给付航空公共交通意外身故保险金或航空公共交通意外伤残保险金。

4.6 意外住院医疗保险金

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一百八十日内（含第一百八十日）因该意外伤害事故单独且唯一导致伤害，并经国家卫生行政部门认定的医疗机构（见释义）的医生（见释义）诊断必须住院（见释义）治疗的，我们将按照如下公式给付意外住院医疗保险金：

意外住院医疗保险金 = 被保险人个人在住院期间已支出的、必要且合理的住院医疗费用（见释义） - 任何已获得的住院医疗费用补偿（见释义）。

每次意外住院医疗保险金以本附加合同载明的基本保险金额的 2% 为上限，且保险期间内最多给付 3 次。因同一意外伤害事故单独且唯一导致伤害并多次住院，我们视为一次意外住院医疗保险金给付。意外住院医疗保险金给付达到 3 次时，该项责任终止。

4.7 意外关爱保险金

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一百八十日内（含第一百八十日）因该意外伤害事故单独且唯一导致身故的，在我们给付上述意外身故保险金的前提下，从次月开始，每月给付本附加合同载明的基本保险金额的 2% 作为意外关爱保险金，累计共给付 36 个月。本附加合同因我们给付意外身故保险金而终止并不影响我们承担该项保险责任。

4.8 伤残评定的原则

- (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) 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。
- (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，我们将按第一百八十日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付意外伤残保险金。
- (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。

4.9 本附加合同终止后或效力中止期间，我们不承担保险金的给付责任，但合同另有约定的除外。

4.10 本附加合同所指驾驶或乘坐自驾车、持有效客票乘坐从事合法客运的火车、高铁、地铁、轻轨、轮船、汽车、出租车、民航班机等公共交通工具的保险责任期限按以下规定界定：

- (1) 驾驶或乘坐自驾车：自被保险人进入自驾车车厢时起至抵达本次驾驶或乘坐的目的地走出车厢时止；
- (2) 乘坐火车、高铁、地铁、轻轨、轮船、汽车等公共交通工具：自被保险人进入火车、地铁列车、轻轨列车、汽车车厢或踏上轮船甲板时起至抵达客票所载目的地走出车厢或离开轮船甲板时止。被保险人作为驾驶人员或乘务人员所遭遇的意外伤害事故，我们不承担保险责任；
- (3) 乘坐出租车：自被保险人进入出租车车厢时起至抵达本次乘坐的目的地走出车厢时止。被保险人作为驾驶人员所遭遇的意外伤害事故，我们不承担保险责任；
- (4) 乘坐民航班机：自被保险人踏入民航班机的舱门时起至抵达本次航程最终目的地走出民航班机的舱门时止。被保险人作为驾驶人员或乘务人员所遭遇的意外伤害事故，我们不承担保险责任；
- (5) 尽管有上述约定，我们在保险责任期间内对被保险人在自驾车、火车、高铁、地铁、轻轨、汽车、出租车的车厢之外，轮船的甲板之外，以及民航班机的舱门之外发生的意外伤害事故不承担保险责任。

第五条 责任免除

- 5.1 因下列情形之一，导致被保险人发生疾病、达到疾病状态、进行手术或身故的，我们不承担保险责任：
- 5.1.1 您对被保险人的故意杀害、故意伤害；
 - 5.1.2 被保险人自本附加合同成立或者合同效力恢复之日起 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 被保险人故意自伤、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 被保险人参加潜水（见释义）、滑水、跳伞、攀岩（见释义）、蹦极跳、赛马、赛车、摔跤、探险活动（见释义）及特技表演（见释义）等高风险运动；
 - 5.1.9 被保险人怀孕、流产、分娩；
 - 5.1.10 被保险人因药物过敏、食物中毒、医疗事故导致的伤害或未遵医嘱私自服用、涂用、注射药物；
 - 5.1.11 被保险人因精神错乱或失常而导致的意外；
 - 5.1.12 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，本附加合同及其主合同终止，您已交足 2 年以上保险费的，我们按照相关法律规定向其他权利人退还本附加合同及其主合同的现金价值。
- 5.3 发生上述除 5.1.1 外其他情形导致被保险人发生身故或伤残的，本附加合同及其主合同终止，我们向您退还本附加合同及其主合同的现金价值。

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 基本保险金额

- 7.1 本附加合同的基本保险金额由您在投保时与我们约定，并在保险单上载明。

第八条 受益人

- 8.1 您或被保险人可以指定一人或多人为意外身故保险金、水陆公共交通意外身故保险金、自驾车交通意外身故保险金、航空公共交通意外身故保险金或意外关爱保险金受益人。
- 8.2 除另有约定外，意外伤残保险金、水陆公共交通意外伤残保险金、自驾车交通意外伤残保险金、航空公共交通意外伤残保险金或意外住院医疗保险金受益人均均为被保险人本人。
- 8.3 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。
- 8.4 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。
- 8.5 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。
- 8.6 您在指定和变更受益人时，必须经过被保险人同意。
- 8.7 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《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收益权，没有其他受益人的。

8.8 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。

8.9 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。

第九条 保险金申请

9.1 本附加合同下意外身故保险金、水陆公共交通意外身故保险金、自驾车交通意外身故保险金、航空公共交通意外身故保险金或意外关爱保险金的申请的申请人为其受益人。在申请上述各项保险金时，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**（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) 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、伤害程度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）。

9.2 本附加合同下意外伤残保险金、水陆公共交通意外伤残保险金、自驾车交通意外伤残保险金、航空公共交通意外伤残保险金或意外住院医疗保险金的申请人为其受益人。在申请上述各项保险金时，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) 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) 国家卫生行政部门认定的医疗机构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；
- (6) 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；
- (7) 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；
- (8) 申请人与被保险人的相关关系证明（如有需要）。

9.3 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。

9.4 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。

9.5 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。

9.6 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) 主合同解除或终止；
- (2) 本附加合同期满；
- (3) 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 您可以申请同时解除主合同和本附加合同。如您申请解除，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 如您在**犹豫期**（见释义）内申请解除主合同和本附加合同，自我们收到保险合同终止申请书时起，主合同和本附加合同终止，**我们自主合同和本附加合同生效日起自始不承担本附加合同的任何保险责任**，并将自收到保险合同终止申请书之日起**30日内**无息退还已收保险费。
- 12.3 如您在犹豫期后申请解除主合同和本附加合同，自我们收到保险合同终止申请书时起，主合同和本附加合同终止。我们自收到保险合同终止申请书之日起**30日内**向您退还主合同和本附加合同的现金价值。
- 12.4 您犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

第十三条 职业、工种或环境变更

- 13.1 **因被保险人职业、工种或环境的变更导致危险程度增加的，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。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。如果不属于可保范围，则按解除合同处理；如果属于可保范围，我们有权增加保险费。**
- 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。
- 13.2 **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、工种或环境不属于可保范围，发生保险事故时，我们不给付保险金，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的现金价值；如果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。**

第十四条 释义

- 14.1 **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（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 **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合法营运的公共交通工具，包括火车、高铁、地铁、轻轨、轮船、汽车、出租车、民航班机。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附加合同公共交通工具的定义。本定义范围不包括电梯、自动马路、收费隧道、缆车、旅游包车、包船、包机、个人自驾租车、气球、飞艇及用于观光游览、学习或体验飞行的飞行器等。
- 14.4 **自驾车**：是指符合以下规定的车辆：（1）符合汽车分类国家标准(GB/T3730, 1-2001)中的乘用车定义；（2）所有权属于机关、团体、企事业单位或个人(包括向银行贷款购车)所有的非商业营利用途汽车；（3）主要用于载运乘客及其随身行李或临时物品；（4）包括驾驶员座位在内最多不超过**9**个座位的乘用车。
- 14.5 **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为目的之医疗机构。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。
- 14.6 **医生**：指在国家卫生行政部门认定的医疗机构内行医并拥有处方权的医生，亦指在被保险人接受诊断医疗、处方或手术的地区内合法注册且有行医资格的医生，医生不能为被保险人本人或其直系亲属。
- 14.7 **住院**：指被保险人因疾病或意外伤害而入住医院之正式病房进行治疗，并正式办理入、出院手续，不包括入住门、急诊观察室、家庭病床、挂床住院及不合理的住院。其中挂床住院指被保险人非诊疗需要，一般离开医院**12**小时以上，视为自动离开医院，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，入出院标准按照当地卫生部门制定的《病种质量管理标准》。

- 14.8 必要且合理的住院医疗费用：指直接用于诊断治疗因意外伤害事故单独且唯一导致被保险人身体遭受伤害，并经国家卫生行政部门认定的医疗机构的医生诊断必须住院的医疗费用，且该住院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。
- 14.9 任何已获得的住院医疗费用补偿：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住院医疗费用补偿。
- 14.10 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。
- 14.11 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。
- 14.12 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。
 - (5) 公安交通管理部门规定的其他无有效驾驶证驾驶的情况。
- 14.13 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。
 - (3) 未办理行驶证或者行驶证在申办过程中。
- 14.14 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。
- 14.15 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。
- 14.16 攀岩：是指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- 14.17 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。
- 14.18 特技表演：是指从事马术、杂技、驯兽等特殊活动。
- 14.19 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。
- 14.20 现金价值：指保险单所具有的价值，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。
- 14.21 保险事故：是指本附加合同约定的保险责任范围内的事故。
- 14.22 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。
- 14.23 犹豫期：是指您在收到保险合同之日起的十五日内（含第十五日）。
- 14.24 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。
- 14.25 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 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。

以下空白