



请扫描以查询验证条款

中美联泰大都会人寿保险有限公司 附加意外伤害医疗保险（A款，2012版）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..... 第十三条
- 您指定的受益人可以享受保险合同项下的保障利益..... 第三条

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

- 解除合同会给您造成一定的损失,请您慎重抉择..... 第十三条
- 您应当按时支付保险费..... 第九条
- 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..... 第十五条

目录

- 第一条 附加保险合同的构成
- 第二条 承保范围
- 第三条 保险责任
- 第四条 责任免除
- 第五条 保险合同成立与生效
- 第六条 保险期间
- 第七条 续保
- 第八条 保险金额
- 第九条 保险费的支付
- 第十条 受益人
- 第十一条 保险金申请
- 第十二条 诉讼时效
- 第十三条 您解除合同的手续及风险
- 第十四条 合同终止
- 第十五条 释义

中美联泰大都会人寿保险有限公司

附加意外伤害医疗保险(A款, 2012版)条款

第一条 附加保险合同的构成

《中美联泰大都会人寿保险有限公司附加意外伤害医疗保险(A款, 2012版)》合同(以下简称“本附加合同”),由主保险合同(以下简称“主合同”)的投保人申请,经我们同意而订立。主合同的条款也适用于本附加合同,本附加合同没有约定的,以主合同相关条款为准,若本附加合同与主合同的条款有冲突,则以本附加合同为准。

若本附加合同的承保事项未在保险单上载明或批注,则本附加合同不产生效力。

本附加合同包括保险单或其他保险凭证及前述保险单或凭证所附条款、投保单、与本附加合同有关的其他投保文件、健康告知书、声明、批注、附贴批单及其他有关书面协议。

在本附加合同中,“您”指投保人;“我们”指保险人,即中美联泰大都会人寿保险有限公司;“您和我们”统称“双方”。

第二条 承保范围

一、本附加合同的投保人、被保险人与主合同的投保人、被保险人相同。

二、投保人范围:被保险人本人、在本附加合同订立时对被保险人有保险利益或经被保险人同意的其他人可作为投保人向我们投保本附加合同。

三、被保险人范围:凡身体健康并符合我们规定的投保条件者均可作为被保险人。

第三条 保险责任

在本附加合同保险期间内,若被保险人发生意外伤害事故,且自该意外伤害事故发生一百八十日内(含第一百八十日)因该意外事故所致伤害在国家卫生行政部门认定的医疗机构治疗,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、社会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

二、若被保险人未从公费医疗、社会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、我们对被保险人所承担的给付意外伤害医疗补偿保险金的责任以本附加合同所载的保险金额为限，累计给付的保险金达到保险金额时，本附加合同终止。

本附加合同终止后或效力中止期间，我们不承担保险责任。

第四条 责任免除

因下列情形之一导致被保险人发生保险事故的，我们不承担给付意外伤害医疗补偿保险金的责任，本附加合同继续有效：

- 一、主合同中规定的责任免除情形；
- 二、怀孕（含宫外孕）、流产和分娩以及由其引起的并发症；
- 三、健康检查、疗养、静养或康复治疗；
- 四、因疾病或接受治疗引起的并发症、药物不良反应；
- 五、因精神疾病或受酒精、毒品、管制药物的影响而导致的情况；
- 六、药物过敏或原发性感染、细菌性食物中毒、矫形整容手术（但因意外伤害事故所致者，不在此列）、医疗事故导致的伤害或未遵医嘱私自服用、涂用、注射药物；
- 七、职业病、美容手术或任何先天性疾病、先天性畸形或缺陷导致的住院和手术；
- 八、被保险人患腰椎间盘突出、肩周炎、颈椎病、腰肌劳损；
- 九、被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病；
- 十、被保险人未在国家卫生行政部门认定的医疗机构就医。

第五条 保险合同成立与生效

本附加合同须与主合同同时投保，并以主合同的保险单生效日为本附加合同的保险单生效日。我们将签发保险单作为保险凭证。

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单生效日的24时起承担保险责任。保险单周年日、保险单年度、保险单月份和保险费约定支付日均以保险单生效日计算。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

第六条 保险期间

本附加合同的保险期间为一年。

第七条 续保

本附加合同保险期间届满时，如果同时符合下面的条件，则本附加合同将延续有效一年：

- 一、您满足我们的续保条件；
- 二、您按我们当时的规定支付续保保险费。

本附加合同最高可续保至被保险人年满64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，则最高可续保至被保险人64周岁生日）。

续保保险费根据被保险人续保时的年龄和职业核定。

第八条 保险金额

本附加合同的保险金额由您在投保时与我们约定，并在保险单上载明。

第九条 保险费的支付

您可选择适用于本附加合同的各种交费方式支付保险费，并在保险单上载明。

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方式和约定交费日期支付续期保险费。

第十条 受益人

除本附加合同另有约定外，意外伤害医疗补偿保险金受益人为被保险人本人。

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。

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。

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。

您在指定和变更受益人时，必须经过被保险人同意。

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：

- 一、没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- 二、受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；
- 三、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身故，且不能确定身故先后顺序的，推定受益人身故在先。

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。

第十一条 保险金申请

一、意外伤害医疗补偿保险金的申请

意外伤害医疗补偿保险金的申请人为意外伤害医疗补偿保险金受益人。

在申请意外伤害医疗补偿保险金时，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) 与本附加合同项下保险事故相关的被保险人完整的门、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、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）。

二、其他

上述相关证明和资料，除保险合同外，我们审核原件。我们保留医疗费用的原始收据，其他的证明和资料，我们审核完毕后留存复印件，原件返还给申请人或受托人。

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。

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。

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。

第十二条 诉讼时效

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。

第十三条 您解除合同的手续及风险

您可以通知我们要求解除本附加合同。当您要求解除本附加合同时，我们有权要求您提供下列证明和资料：

- 一、保险合同；
- 二、保险合同终止申请书；
- 三、您的有效身份证件。

如您要求解除本附加合同，自我们收到保险合同终止申请书之日起，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三十日内按附表一所列比例退还已收保险费。若在您要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。

您解除合同会遭受一定损失。

第十四条 合同终止

发生下列情况之一者，本附加合同即行终止：

- 一、主合同终止；

二、因本附加合同其他条款所列情况而终止。

第十五条 释义

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）。

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。

社会医疗保险：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、城镇职工基本医疗保险、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。

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。

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。

保险事故：是指本附加合同约定的保险责任范围内的事故。

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、细菌性食物中毒、猝死等。

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。

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。

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。

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。

原发性感染：指不继发于其他意外事故的，由细菌、病毒或者其他致病原导致的感染。

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。

附表一

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	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	—	0
足四个月小于五个月	—	0
足三个月小于四个月	—	0
足二个月小于三个月	—	0
足一个月小于二个月	—	0
少于一个月	0	0



请扫描以查询验证条款

中美联泰大都会人寿保险有限公司

短期意外伤害保险（A 款）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.....第十一条
- 您指定的受益人可以享受保险合同项下的保障利益.....第十九条

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

- 解除合同会给您造成一定的损失，请您慎重抉择.....第十一条
- 您应当按时支付保险费.....第八条
- 您有如实告知的义务.....第十二条
- 您有及时向我们通知保险事故的义务.....第四条
- 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.....第二十四条
- 我们将根据中国保险行业协会、中国法医学会联合发布的《人身保险伤残评定标准（行业标准）》（中保协发[2013]88 号，见附表二）中所列的伤残项目及伤残程度承担相应的保险责任。

目录

第一部分 共同条款

- 第一条 保险合同的构成
- 第二条 保险合同成立与生效
- 第三条 受益人
- 第四条 保险事故通知
- 第五条 保险金申请
- 第六条 保险金给付
- 第七条 诉讼时效
- 第八条 保险费的支付
- 第九条 宽限期
- 第十条 合同终止
- 第十一条 您解除合同的手续及风险
- 第十二条 明确说明与如实告知
- 第十三条 年龄及性别错误
- 第十四条 地址变更
- 第十五条 职业、工种或环境变更
- 第十六条 保险合同内容的变更
- 第十七条 争议处理

第二部分 特殊条款

- 第十八条 承保范围
- 第十九条 保险责任
- 第二十条 责任免除
- 第二十一条 保险期间
- 第二十二条 续保
- 第二十三条 保险金额

第三部分 释义条款

- 第二十四条 释义

附表一 《保险费退还比例表》

附表二 《人身保险伤残评定标准（行业标准）》（中保协发[2013]88号）

中美联泰大都会人寿保险有限公司

短期意外伤害保险（A款）条款

第一部分 共同条款

第一条 保险合同的构成

本保险合同（以下简称“本合同”）是您与我们约定保险权利义务关系的协议，包括保险单或其他保险凭证及前述保险单或凭证所附条款、投保单、与本合同有关的其他投保文件、健康告知书、变更申请书、复效申请书、声明、批注、附贴批单及其他有关书面协议。

在本合同中，“您”指投保人；“我们”指保险人，即中美联泰大都会人寿保险有限公司；“您和我们”统称“双方”。

第二条 保险合同成立与生效

您提出保险申请、我们同意承保，本合同成立。我们将签发保险单作为保险凭证。

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单生效日的二十四时起承担保险责任。**保险单周年日**（见释义）和保险费约定支付日均以保险单生效日计算。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 受益人

您或被保险人可以指定一人或多人为意外身故保险金受益人。

除本合同另有约定外，意外伤残保险金受益人为被保险人本人。

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。

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。

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。

您在指定和变更受益人时，必须经过被保险人同意。

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：

- 一、没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- 二、受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；

三、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身故，且不能确定身故先后顺序的，推定受益人身故在先。

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。

第四条 保险事故通知

您、被保险人或受益人知道**保险事故**（见释义）后应当在 10 日内通知我们。

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。

第五条 保险金申请

一、意外身故保险金的申请

意外身故保险金的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）。

二、意外伤残保险金的申请

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**（见释义）出具的鉴定报告书；
- (4) 有关部门出具的**意外伤害事故**（见释义）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）。

三、其他

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。

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。

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。

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。

第六条 保险金给付

我们在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，将及时作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定，但双方另有约定的除外。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。

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。

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。

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。

如被保险人在宣告死亡后生还，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 天内退还我们已支付的保险金。

第七条 诉讼时效

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。

第八条 保险费的支付

您可选择适用于本合同的各种交费方式支付保险费，并在保险单上载明。

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方式和约定交费日期支付续期保险费。

第九条 宽限期

分期支付保险费的，您支付首期保险费后，除本合同另有约定外，如果您到期未支付保险费，自保险费约定支付日的次日零时起 60 日为宽限期。**宽限期内发生的保险事故，我们仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣减您欠交的保险费。**

第十条 合同终止

发生下列情况之一者，本合同即行终止：

- 一、被保险人身故且我们按照本合同的约定支付了全部保险金；
- 二、您于保险期间内申请解除本合同；
- 三、本合同的应缴保险费于宽限期过后仍未缴付；
- 四、因本合同其他条款所列情况而终止。

第十一条 您解除合同的手续及风险

您可以通知我们要求解除本合同。当您要求解除本合同时，我们有权要求您提供下列证明和资料：

- 一、保险合同；
- 二、保险合同终止申请书；
- 三、您的有效身份证件。

如您要求解除本合同，自我们收到保险合同终止申请书之日起，本合同终止，我们将自收到保险合同终止申请书之日起三十日内按附表一《保险费退还比例表》所列比例退还已收保险费。若在您要求解除本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。

您解除合同会遭受一定损失。

第十二条 明确说明与如实告知

订立本合同时，我们应向您说明本合同的内容。

对保险条款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。

我们就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。

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或者提高保险费率的，我们有权解除本合同。

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。

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。

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。

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。自本合同成立之日起超过 2 年的，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。

第十三条 年龄及性别错误

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：

一、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，在保险事故发生之前我们有权解除合同，并根据附表一《保险费退还比例表》向您按比例退还本合同最后一期的已收保险费。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，我们不得解除本合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。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。

二、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的，我们有权更正并要求您补交保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费与应付保险费的比例给付。

三、您申报的被保险人年龄或性别不真实，致使您实付的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。

第十四条 地址变更

如您的住所或通讯地址变更，应及时通知我们。

如您未及时通知我们，我们将按本合同注明的您的最后住所或通讯地址发送有关通知，并视为已送达给您。

第十五条 职业、工种或环境变更

一、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发生后十日内（含十日）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。

二、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，本合同自被保险人职业、工种或环境变更之日起终止，我们将根据附表一《保险费退还比例表》按比例退还本合同最后一期的已收保险费；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。

第十六条 保险合同内容的变更

在本合同保险期间内，经双方协商同意，可以变更本合同的有关内容。变更本合同时，

应当由我们在原保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单，或者通过我们认可的方式进行变更。

如果被保险人身故，我们将不接受本合同任何内容（包括本合同的权益转让及身故保险金受益人变更等）的变更申请。

第十七条 争议处理

在本合同履行过程中发生任何争议，当事人应根据本合同约定选择下列两种方式之一予以解决：

一、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；

二、因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

第二部分 特殊条款

第十八条 承保范围

一、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）投保本合同。

二、为未成年子女投保的人身保险，因被保险人身故给付的保险金总和不得超过国务院保险监督管理机构规定的限额，身故给付的保险金额总和约定也不得超过前述限额。

第十九条 保险责任

在本合同保险期间内，我们将承担下列保险责任：

一、意外身故保险金

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因该意外伤害事故导致身故的，我们将按本合同载明的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。在我们给付意外身故保险金后，本合同终止。

二、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一百八十日内因该意外伤害事故导致身体伤残的，且该伤残属于中国保险行业协会、中国法医学会联合发布的《人身保险伤残评定标准（行业标准）》（中保协发[2013]88号，见附表二）（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合同载明的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保险金额时，本合同终止。

三、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合同生效前已有伤残不在我们的保障范围内。本合同终止后，我们不承担保险责任。

第二十条 责任免除

因下列情形之一导致被保险人身故、伤残的，我们不承担给付本合同约定的各项保险金的责任：

- 一、投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- 二、被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 三、被保险人自本合同成立之日起自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- 四、被保险人故意自伤；
- 五、被保险人主动吸食或注射毒品（见释义）；
- 六、被保险人酒后驾驶（见释义），或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；
- 七、战争（见释义）、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- 八、核爆炸、核辐射或核污染；
- 九、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；
- 十、被保险人怀孕、流产、分娩；
- 十一、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；
- 十二、被保险人猝死；
- 十三、被保险人因精神错乱或失常而导致的意外。

发生上述第一项情形导致被保险人身故、伤残的，本合同终止。我们根据附表一《保险

费退还比例表》向其他权利人按比例退还本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，我们将不退还上述按比例计算的本合同最后一期的已收保险费。

发生上述其他情形导致被保险人身故的，本合同终止。我们根据附表一《保险费退还比例表》向您按比例退还本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，我们将不退还任何费用。

发生上述其他情形导致被保险人伤残的，本合同继续有效。

第二十一条 保险期间

本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。

第二十二条 续保

本合同保险期间届满时，如果同时符合下面的条件，则本合同将延续有效一年：

- 一、您满足我们的续保条件；
- 二、您按我们当时的规定支付续保保险费。

本合同最高可续保至被保险人年满 **79 周岁**（见释义）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，则最高可续保至被保险人 **79 周岁生日**）。

续保保险费根据被保险人续保时的年龄和职业核定。

第二十三条 保险金额

本合同的保险金额由您在投保时与我们约定，并在保险单上载明。

第三部分 释义条款

第二十四条 释义

保险单周年日：指保险单上载明的保险单生效日所对应的每个周年日。

保险事故：是指本合同约定的保险责任范围内的事故。

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。

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。

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。

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。

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。

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。

无合法有效驾驶证驾驶：是指下列情形之一：

- 一、没有取得驾驶资格；
- 二、驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
- 三、持审验不合格的驾驶证驾驶；
- 四、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。

无有效行驶证：是指下列情形之一：

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

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。

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。

攀岩：是指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

探险活动：是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见的原始森林等活动。

特技表演：是指从事马术、杂技、驯兽等特殊活动。

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）。

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。

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。

附表一：《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

附表二：《人身保险伤残评定标准（行业标准）》（中保协发[2013]88号）

人身保险伤残评定标准

中国保险行业协会、中国法医学学会
联合发布

二零一三年六月八日

目录

前 言	1
人身保险伤残评定标准（行业标准）	3
1 神经系统的结构和精神功能	3
1.1 脑膜的结构损伤	3
1.2 脑的结构损伤，智力功能障碍	3
1.3 意识功能障碍	3
2 眼，耳和有关的结构和功能	4
2.1 眼球损伤或视功能障碍	4
2.2 视功能障碍	4
2.3 眼球的晶状体结构损伤	5
2.4 眼睑结构损伤	5
2.5 耳廓结构损伤或听功能障碍	5
2.6 听功能障碍	5
3 发声和言语的结构和功能	6
3.1 鼻的结构损伤	6
3.2 口腔的结构损伤	6
3.3 发声和言语的功能障碍	6
4 心血管，免疫和呼吸系统的结构和功能	6
4.1 心脏的结构损伤或功能障碍	6
4.2 脾结构损伤	6
4.3 肺的结构损伤	6
4.4 胸廓的结构损伤	6
5 消化、代谢和内分泌系统有关的结构和功能	7
5.1 咀嚼和吞咽功能障碍	7
5.2 肠的结构损伤	7
5.3 胃结构损伤	7
5.4 胰结构损伤或代谢功能障碍	7
5.5 肝结构损伤	7
6 泌尿和生殖系统有关的结构和功能	8
6.1 泌尿系统的结构损伤	8
6.2 生殖系统的结构损伤	8
7 神经肌肉骨骼和运动有关的结构和功能	8
7.1 头颈部的结构损伤	8
7.2 头颈部关节功能障碍	9
7.3 上肢的结构损伤，手功能或关节功能障碍	9
7.4 骨盆部的结构损伤	10
7.5 下肢的结构损伤，足功能或关节功能障碍	10
7.6 四肢的结构损伤，肢体功能或关节功能障碍	10
7.7 脊柱结构损伤和关节活动功能障碍	11
7.8 肌肉力量功能障碍	11
8 皮肤和有关的结构和功能	12
8.1 头颈部皮肤结构损伤和修复功能障碍	12
8.2 各部位皮肤结构损伤和修复功能障碍	13

前言

根据保险行业业务发展要求，制订本标准。

本标准制定过程中参照世界卫生组织《国际功能、残疾和健康分类》（以下简称“ICF”）的理论与方法，建立新的残疾标准的理论架构、术语体系和分类方法。

本标准制定过程中参考了国内重要的伤残评定标准，如《劳动能力鉴定，职工工伤与职业病致残等级》、《道路交通事故受伤人员伤残评定》等，符合国内相关的残疾政策，同时参考了国际上其他国家地区的伤残分级原则和标准。

本标准建立了保险行业人身保险伤残评定和保险金给付比例的基础，各保险公司应根据自身的业务特点，根据本标准的方法、内容和结构，开发保险产品，提供保险服务。

本标准负责起草单位：中国保险行业协会。

本标准规定了人身保险伤残程度的评定等级以及保险金给付比例的原则和方法，人身保险伤残程度分为一至十级，保险金给付比例分为 100%至 10%。

1 适用范围

本标准适用于意外险产品或包括意外责任的保险产品中的伤残保障，用于评定由于意外伤害因素引起的伤残程度。

2 术语和定义

下列术语和定义适用于本标准。

2.1 伤残：因意外伤害损伤所致的人体残疾。

2.2 身体结构：指身体的解剖部位，如器官、肢体及其组成部分。

2.3 身体功能：指身体各系统的生理功能。

3 标准的内容和结构

本标准参照 ICF 有关功能和残疾的分类理论与方法，建立“神经系统的结构和精神功能”、“眼，耳和有关的结构和功能”、“发声和言语的结构和功能”、“心血管，免疫和呼吸系统的结构和功能”、“消化、代谢和内分泌系统有关的结构和功能”、“泌尿和生殖系统有关的结构和功能”、“神经肌肉骨骼和运动有关的结构和功能”和“皮肤和有关的结构和功能” 8 大类，共 281 项人身保险伤残条目。

本标准对功能和残疾进行了分类和分级，将人身保险伤残程度划分为一至十级，最重为第一级，最轻为第十级。

与人身保险伤残程度等级相对应的保险金给付比例分为十档，伤残程度第一级对应的保险金给付比例为 100%，伤残程度第十级对应的保险金给付比例为 10%，每级相差 10%。

4 伤残的评定原则

4.1 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 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。

4.3 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。

4.4 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，不应采用本标准条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

5 说明

本标准中“以上”均包括本数值或本部位。

人身保险伤残评定标准（行业标准）

说明：本标准对功能和残疾进行了分类和分级，将人身保险伤残程度划分为一至十级，最重为第一级，最轻为第十级。与人身保险伤残程度等级相对应的保险金给付比例分为十档，伤残程度第一级对应的保险金给付比例为 100%，伤残程度第十级对应的保险金给付比例为 10%，每级相差 10%。

1 神经系统的结构和精神功能

1.1 脑膜的结构损伤

外伤性脑脊液鼻漏或耳漏	10 级
-------------	------

1.2 脑的结构损伤，智力功能障碍

颅脑损伤导致极度智力缺损（智商小于等于 20），日常生活完全不能自理，处于完全护理依赖状态	1 级
颅脑损伤导致重度智力缺损（智商小于等于 34），日常生活需随时有人帮助才能完成，处于完全护理依赖状态	2 级
颅脑损伤导致重度智力缺损（智商小于等于 34），不能完全独立生活，需经常有人监护，处于大部分护理依赖状态	3 级
颅脑损伤导致中度智力缺损（智商小于等于 49），日常生活能力严重受限，间或需要帮助，处于大部分护理依赖状态	4 级

注：①护理依赖：应用“基本日常生活活动能力”的丧失程度来判断护理依赖程度。

②基本日常生活活动是指：（1）穿衣：自己能够穿衣及脱衣；（2）移动：自己从一个房间到另一个房间；（3）行动：自己上下床或上下轮椅；（4）如厕：自己控制进行大小便；（5）进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中；（6）洗澡：自己进行淋浴或盆浴。

③护理依赖的程度分三级：（1）完全护理依赖指生活完全不能自理，上述六项基本日常生活活动均需护理者；（2）大部分护理依赖指生活大部不能自理，上述六项基本日常生活活动中三项或三项以上需要护理者；（3）部分护理依赖指部分生活不能自理，上述六项基本日常生活活动中一项或一项以上需要护理者。

1.3 意识功能障碍

意识功能是指意识和警觉状态下的一般精神功能，包括清醒和持续的觉醒状态。本标准中的意识功能障碍是指颅脑损伤导致植物状态。

颅脑损伤导致植物状态	1 级
------------	-----

注：植物状态指由于严重颅脑损伤造成认知功能丧失，无意识活动，不能执行命令，保持自主呼吸和血压，有睡眠-醒觉周期，不能理解和表达语言，能自动睁眼或刺激下睁眼，可有无目的性眼球跟踪运动，丘脑下部及脑干功能基本保存。

2 眼，耳和有关的结构和功能

2.1 眼球损伤或视功能障碍

视功能是指与感受存在的光线和感受视觉刺激的形式、大小、形状和颜色等有关的感觉功能。本标准中的视功能障碍是指眼盲目或低视力。

双侧眼球缺失	1 级
一侧眼球缺失，且另一侧眼盲目 5 级	1 级
一侧眼球缺失，且另一侧眼盲目 4 级	2 级
一侧眼球缺失，且另一侧眼盲目 3 级	3 级
一侧眼球缺失，且另一侧眼低视力 2 级	4 级
一侧眼球缺失，且另一侧眼低视力 1 级	5 级
一侧眼球缺失	7 级

2.2 视功能障碍

除眼盲目和低视力外，本标准中的视功能障碍还包括视野缺损。

双眼盲目 5 级	2 级
双眼视野缺损，直径小于 5°	2 级
双眼盲目大于等于 4 级	3 级
双眼视野缺损，直径小于 10°	3 级
双眼盲目大于等于 3 级	4 级
双眼视野缺损，直径小于 20°	4 级
双眼低视力大于等于 2 级	5 级
双眼低视力大于等于 1 级	6 级
双眼视野缺损，直径小于 60°	6 级
一眼盲目 5 级	7 级
一眼视野缺损，直径小于 5°	7 级
一眼盲目大于等于 4 级	8 级
一眼视野缺损，直径小于 10°	8 级
一眼盲目大于等于 3 级	9 级
一眼视野缺损，直径小于 20°	9 级
一眼低视力大于等于 1 级。	10 级
一眼视野缺损，直径小于 60°	10 级

注：①视力和视野

级别		低视力及盲目分级标准	
		最好矫正视力	
		最好矫正视力低于	最低矫正视力等于或优于
低视力	1	0.3	0.1
	2	0.1	0.05 (三米指数)
盲目	3	0.05	0.02 (一米指数)
	4	0.02	光感
	5	无光感	

如果中心视力好而视野缩小，以中央注视点为中心，视野直径小于 20°而大于 10°者为盲目 3 级；如直径小于 10°者为盲目 4 级。

本标准视力以矫正视力为准，经治疗而无法恢复者。

2 视野缺损指因损伤导致眼球注视前方而不转动所能看到的空间范围缩窄，以致难以从事正常工作、学习或其他活动。

2.3 眼球的晶状体结构损伤

外伤性白内障	10 级
--------	------

注：外伤性白内障：凡未做手术者，均适用本条；外伤性白内障术后遗留相关视功能障碍，参照有关条款评定伤残等级。

2.4 眼睑结构损伤

双侧眼睑显著缺损	8 级
双侧眼睑外翻	8 级
双侧眼睑闭合不全	8 级
一侧眼睑显著缺损	9 级
一侧眼睑外翻	9 级
一侧眼睑闭合不全	9 级

注：眼睑显著缺损指闭眼时眼睑不能完全覆盖角膜。

2.5 耳廓结构损伤或听功能障碍

听功能是指与感受存在的声音和辨别方位、音调、音量和音质有关的感觉功能。

双耳听力损失大于等于 91dB，且双侧耳廓缺失	2 级
双耳听力损失大于等于 91dB，且一侧耳廓缺失	3 级

一耳听力损失大于等于 91dB, 另一耳听力损失大于等于 71dB, 且一侧耳廓缺失, 另一侧耳廓缺失大于等于 50%	3 级
双耳听力损失大于等于 71dB, 且双侧耳廓缺失	3 级
双耳听力损失大于等于 71dB, 且一侧耳廓缺失	4 级
双耳听力损失大于等于 56dB, 且双侧耳廓缺失	4 级
一耳听力损失大于等于 91dB, 另一耳听力损失大于等于 71dB, 且一侧耳廓缺失大于等于 50%	4 级
双耳听力损失大于等于 71dB, 且一侧耳廓缺失大于等于 50%	5 级
双耳听力损失大于等于 56dB, 且一侧耳廓缺失	5 级
双侧耳廓缺失	5 级
一侧耳廓缺失, 且另一侧耳廓缺失大于等于 50%	6 级
一侧耳廓缺失	8 级
一侧耳廓缺失大于等于 50%	9 级

2.6 听功能障碍

双耳听力损失大于等于 91dB	4 级
双耳听力损失大于等于 81dB	5 级
一耳听力损失大于等于 91dB, 且另一耳听力损失大于等于 71dB	5 级
双耳听力损失大于等于 71dB	6 级
一耳听力损失大于等于 91dB, 且另一耳听力损失大于等于 56dB	6 级
一耳听力损失大于等于 91dB, 且另一耳听力损失大于等于 41dB	7 级
一耳听力损失大于等于 71dB, 且另一耳听力损失大于等于 56dB	7 级
一耳听力损失大于等于 71dB, 且另一耳听力损失大于等于 41dB	8 级
一耳听力损失大于等于 91dB	8 级
一耳听力损失大于等于 56dB, 且另一耳听力损失大于等于 41dB	9 级
一耳听力损失大于等于 71dB	9 级
双耳听力损失大于等于 26dB	10 级
一耳听力损失大于等于 56dB	10 级

3 发声和言语的结构和功能

3.1 鼻的结构损伤

外鼻部完全缺失	5 级
外鼻部大部分缺损	7 级
鼻尖及一侧鼻翼缺损	8 级
双侧鼻腔或鼻咽部闭锁	8 级
一侧鼻翼缺损	9 级
单侧鼻腔或鼻孔闭锁	10 级

3.2 口腔的结构损伤

舌缺损大于全舌的 2/3	3 级
舌缺损大于全舌的 1/3	6 级
口腔损伤导致牙齿脱落大于等于 16 枚	9 级
口腔损伤导致牙齿脱落大于等于 8 枚	10 级

3.3 发声和言语的功能障碍

本标准中的发声和言语的功能障碍是指语言功能丧失。

语言功能完全丧失	8 级
----------	-----

注：语言功能完全丧失指构成语言的口唇音、齿舌音、口盖音和喉头音的四种语言功能中，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，并须有资格的耳鼻喉科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。

4 心血管，免疫和呼吸系统的结构和功能

4.1 心脏的结构损伤或功能障碍

胸部损伤导致心肺联合移植	1 级
胸部损伤导致心脏贯通伤修补术后，心电图有明显改变	3 级
胸部损伤导致心肌破裂修补	8 级

4.2 脾结构损伤

腹部损伤导致脾切除	8 级
腹部损伤导致脾部分切除	9 级
腹部损伤导致脾破裂修补	10 级

4.3 肺的结构损伤

胸部损伤导致一侧全肺切除	4 级
胸部损伤导致双侧肺叶切除	4 级
胸部损伤导致同侧双肺叶切除	5 级
胸部损伤导致肺叶切除	7 级

4.4 胸廓的结构损伤

本标准中的胸廓的结构损伤是指肋骨骨折或缺失。

胸部损伤导致大于等于 12 根肋骨骨折	8 级
胸部损伤导致大于等于 8 根肋骨骨折	9 级
胸部损伤导致大于等于 4 根肋骨缺失	9 级
胸部损伤导致大于等于 4 根肋骨骨折	10 级
胸部损伤导致大于等于 2 根肋骨缺失	10 级

5 消化、代谢和内分泌系统有关的结构和功能

5.1 咀嚼和吞咽功能障碍

咀嚼是指用后牙（如磨牙）碾、磨或咀嚼食物的功能。吞咽是指通过口腔、咽和食道把食物和饮料以适宜的频率和速度送入胃中的功能。

咀嚼、吞咽功能完全丧失	1 级
-------------	-----

注：咀嚼、吞咽功能丧失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。

5.2 肠的结构损伤

腹部损伤导致小肠切除大于等于 90%	1 级
腹部损伤导致小肠切除大于等于 75%，合并短肠综合症	2 级
腹部损伤导致小肠切除大于等于 75%	4 级
腹部或骨盆部损伤导致全结肠、直肠、肛门结构切除，回肠造瘘	4 级
腹部或骨盆部损伤导致直肠、肛门切除，且结肠部分切除，结肠造瘘	5 级
腹部损伤导致小肠切除大于等于 50%，且包括回盲部切除	6 级
腹部损伤导致小肠切除大于等于 50%	7 级
腹部损伤导致结肠切除大于等于 50%	7 级
腹部损伤导致结肠部分切除	8 级
骨盆部损伤导致直肠、肛门损伤，且遗留永久性乙状结肠造口	9 级
骨盆部损伤导致直肠、肛门损伤，且瘢痕形成	10 级

5.3 胃结构损伤

腹部损伤导致全胃切除	4 级
腹部损伤导致胃切除大于等于 50%	7 级

5.4 胰结构损伤或代谢功能障碍

本标准中的代谢功能障碍是指胰岛素依赖。

腹部损伤导致胰完全切除	1 级
腹部损伤导致胰切除大于等于 50%，且伴有胰岛素依赖	3 级
腹部损伤导致胰头、十二指肠切除	4 级
腹部损伤导致胰切除大于等于 50%	6 级
腹部损伤导致胰部分切除	8 级

5.5 肝结构损伤

腹部损伤导致肝切除大于等于 75%	2 级
腹部损伤导致肝切除大于等于 50%	5 级
腹部损伤导致肝部分切除	8 级

6 泌尿和生殖系统有关的结构和功能

6.1 泌尿系统的结构损伤

腹部损伤导致双侧肾切除	1 级
腹部损伤导致孤肾切除	1 级
骨盆部损伤导致双侧输尿管缺失	5 级
骨盆部损伤导致双侧输尿管闭锁	5 级
骨盆部损伤导致一侧输尿管缺失，另一侧输尿管闭锁	5 级
骨盆部损伤导致膀胱切除	5 级
骨盆部损伤导致尿道闭锁	5 级
骨盆部损伤导致一侧输尿管缺失，另一侧输尿管严重狭窄	7 级
骨盆部损伤导致一侧输尿管闭锁，另一侧输尿管严重狭窄	7 级
腹部损伤导致一侧肾切除	8 级
骨盆部损伤导致双侧输尿管严重狭窄	8 级
骨盆部损伤导致一侧输尿管缺失，另一侧输尿管狭窄	8 级
骨盆部损伤导致一侧输尿管闭锁，另一侧输尿管狭窄	8 级
腹部损伤导致一侧肾部分切除	9 级
骨盆部损伤导致一侧输尿管缺失	9 级
骨盆部损伤导致一侧输尿管闭锁	9 级
骨盆部损伤导致尿道狭窄	9 级
骨盆部损伤导致膀胱部分切除	9 级
腹部损伤导致肾破裂修补	10 级
骨盆部损伤导致一侧输尿管严重狭窄	10 级
骨盆部损伤导致膀胱破裂修补	10 级

6.2 生殖系统的结构损伤

会阴部损伤导致双侧睾丸缺失	3 级
会阴部损伤导致双侧睾丸完全萎缩	3 级
会阴部损伤导致一侧睾丸缺失，另一侧睾丸完全萎缩	3 级
会阴部损伤导致阴茎体完全缺失	4 级
会阴部损伤导致阴道闭锁	5 级
会阴部损伤导致阴茎体缺失大于 50%	5 级
会阴部损伤导致双侧输精管缺失	6 级
会阴部损伤导致双侧输精管闭锁	6 级
会阴部损伤导致一侧输精管缺失，另一侧输精管闭锁	6 级
胸部损伤导致女性双侧乳房缺失	7 级
骨盆部损伤导致子宫切除	7 级
胸部损伤导致女性一侧乳房缺失，另一侧乳房部分缺失	8 级
胸部损伤导致女性一侧乳房缺失	9 级
骨盆部损伤导致子宫部分切除	9 级

骨盆部损伤导致子宫破裂修补	10级
会阴部损伤导致一侧睾丸缺失	10级
会阴部损伤导致一侧睾丸完全萎缩	10级
会阴部损伤导致一侧输精管缺失	10级
会阴部损伤导致一侧输精管闭锁	10级

7 神经肌肉骨骼和运动有关的结构和功能

7.1 头颈部的结构损伤

双侧上颌骨完全缺失	2级
双侧下颌骨完全缺失	2级
一侧上颌骨及对侧下颌骨完全缺失	2级
同侧上、下颌骨完全缺失	3级
上颌骨、下颌骨缺损,且牙齿脱落大于等于24枚	3级
一侧上颌骨完全缺失	3级
一侧下颌骨完全缺失	3级
一侧上颌骨缺损大于等于50%,且口腔、颜面部软组织缺损大于20cm ²	4级
一侧下颌骨缺损大于等于6cm,且口腔、颜面部软组织缺损大于20cm ²	4级
面颊部洞穿性缺损大于20cm ²	4级
上颌骨、下颌骨缺损,且牙齿脱落大于等于20枚	5级
一侧上颌骨缺损大于25%,小于50%,且口腔、颜面部软组织缺损大于10cm ²	5级
一侧下颌骨缺损大于等于4cm,且口腔、颜面部软组织缺损大于10cm ²	5级
一侧上颌骨缺损等于25%,且口腔、颜面部软组织缺损大于10cm ²	6级
面部软组织缺损大于20cm ² ,且伴发涎瘘	6级
上颌骨、下颌骨缺损,且牙齿脱落大于等于16枚	7级
上颌骨、下颌骨缺损,且牙齿脱落大于等于12枚	8级
上颌骨、下颌骨缺损,且牙齿脱落大于等于8枚	9级
上颌骨、下颌骨缺损,且牙齿脱落大于等于4枚	10级
颅骨缺损大于等于6cm ²	10级

7.2 头颈部关节功能障碍

单侧颞下颌关节强直,张口困难Ⅲ度	6级
双侧颞下颌关节强直,张口困难Ⅲ度	6级
双侧颞下颌关节强直,张口困难Ⅱ度	8级
一侧颞下颌关节强直,张口困难Ⅰ度	10级

注:张口困难判定及测量方法是以患者自身的食指、中指、无名指并列垂直置入上、下中切牙切缘间测量。正常张口度指张口时上述三指可垂直置入上、下切牙切缘间(相当于4.5cm左右);张口困难Ⅰ度指大张口时,只能垂直置入食指和中指(相当于3cm左右);张口困难Ⅱ度指大张口时,只能垂直置入食指(相当于1.7cm左右);张口困难Ⅲ度指大张口时,上、下切牙间距小于食指之横径。

7.3 上肢的结构损伤,手功能或关节功能障碍

双手完全缺失	4级
双手完全丧失功能	4级
一手完全缺失,另一手完全丧失功能	4级
双手缺失(或丧失功能)大于等于90%	5级
双手缺失(或丧失功能)大于等于70%	6级
双手缺失(或丧失功能)大于等于50%	7级
一上肢三大关节中,有两个关节完全丧失功能	7级
一上肢三大关节中,有一个关节完全丧失功能	8级
双手缺失(或丧失功能)大于等于30%	8级
双手缺失(或丧失功能)大于等于10%	9级
双上肢长度相差大于等于10cm	9级
双上肢长度相差大于等于4cm	10级
一上肢三大关节中,因骨折累及关节面导致一个关节功能部分丧失	10级

注：手缺失和丧失功能的计算：一手拇指占一手功能的 36%，其中末节和近节指节各占 18%；食指、中指各占一手功能的 18%，其中末节指节占 8%，中节指节占 7%，近节指节占 3%；无名指和小指各占一手功能的 9%，其中末节指节占 4%，中节指节占 3%，近节指节占 2%。一手掌占一手功能的 10%，其中第一掌骨占 4%，第二、第三掌骨各占 2%，第四、第五掌骨各占 1%。本标准中，双手缺失或丧失功能的程度是按前面方式累加计算的结果。

7.4 骨盆部的结构损伤

骨盆环骨折，且两下肢相对长度相差大于等于 8cm	7 级
髌骨骨折，且两下肢相对长度相差大于等于 8cm	7 级
骨盆环骨折，且两下肢相对长度相差大于等于 6cm	8 级
髌骨骨折，且两下肢相对长度相差大于等于 6cm	8 级
骨盆环骨折，且两下肢相对长度相差大于等于 4cm	9 级
髌骨骨折，且两下肢相对长度相差大于等于 4cm	9 级
骨盆环骨折，且两下肢相对长度相差大于等于 2cm	10 级
髌骨骨折，且两下肢相对长度相差大于等于 2cm	10 级

7.5 下肢的结构损伤，足功能或关节功能障碍

双足跗跖关节以上缺失	6 级
双下肢长度相差大于等于 8cm	7 级
一下肢三大关节中，有两个关节完全丧失功能	7 级
双足足弓结构完全破坏	7 级
一足跗跖关节以上缺失	7 级
双下肢长度相差大于等于 6cm	8 级
一足足弓结构完全破坏，另一足足弓结构破坏大于等于 1/3	8 级
双足足趾完全缺失	8 级
一下肢三大关节中，有一个关节完全丧失功能	8 级
双足足趾完全丧失功能	8 级
双下肢长度相差大于等于 4cm	9 级
一足足弓结构完全破坏	9 级
双足足趾中，大于等于五趾缺失	9 级
一足足趾完全丧失功能	9 级
一足足弓结构破坏大于等于 1/3	10 级
双足足趾中，大于等于两趾缺失	10 级
双下肢长度相差大于等于 2cm	10 级
一下肢三大关节中，因骨折累及关节面导致一个关节功能部分丧失	10 级

注：① 足弓结构破坏：指意外损伤导致的足弓缺失或丧失功能。

② 足弓结构完全破坏指足的内、外侧纵弓和横弓结构完全破坏，包括缺失和丧失功能；足弓 1/3 结构破坏指足三弓的任一弓的结构破坏。

③ 足趾缺失：指自趾关节以上完全切断。

7.6 四肢的结构损伤，肢体功能或关节功能障碍

三肢以上缺失(上肢在腕关节以上,下肢在踝关节以上)	1 级
三肢以上完全丧失功能	1 级
二肢缺失(上肢在腕关节以上,下肢在踝关节以上),且第三肢完全丧失功能	1 级
一肢缺失(上肢在腕关节以上,下肢在踝关节以上),且另二肢完全丧失功能	1 级
二肢缺失(上肢在肘关节以上,下肢在膝关节以上)	2 级
一肢缺失(上肢在肘关节以上,下肢在膝关节以上),且另一肢完全丧失功能	2 级
二肢完全丧失功能	2 级
一肢缺失(上肢在腕关节以上,下肢在踝关节以上),且另一肢完全丧失功能	3 级

二肢缺失(上肢在腕关节以上, 下肢在踝关节以上)	3级
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完全丧失功能	4级
一肢缺失(上肢在肘关节以上, 下肢在膝关节以上)	5级
一肢完全丧失功能	5级
一肢缺失(上肢在腕关节以上, 下肢在踝关节以上)	6级
四肢长骨一骺板以上粉碎性骨折	9级

注: ① 骺板: 骺板的定义只适用于儿童, 四肢长骨骺板骨折可能影响肢体发育, 如果存在肢体发育障碍的, 应当另行评定伤残等级。

② 肢体丧失功能指意外损伤导致肢体三大关节(上肢腕关节、肘关节、肩关节或下肢踝关节、膝关节、髌关节)功能的丧失。

③ 关节功能的丧失指关节永久完全僵硬、或麻痹、或关节不能随意识活动。

7.7 脊柱结构损伤和关节活动功能障碍

本标准中的脊柱结构损伤是指颈椎或腰椎的骨折脱位, 本标准中的关节活动功能障碍是指颈部或腰部活动度丧失。

脊柱骨折脱位导致颈椎或腰椎畸形愈合, 且颈部或腰部活动度丧失大于等于75%	7级
脊柱骨折脱位导致颈椎或腰椎畸形愈合, 且颈部或腰部活动度丧失大于等于50%	8级
脊柱骨折脱位导致颈椎或腰椎畸形愈合, 且颈部或腰部活动度丧失大于等于25%	9级

7.8 肌肉力量功能障碍

肌肉力量功能是指与肌肉或肌群收缩产生力量有关的功能。本标准中的肌肉力量功能障碍是指四肢瘫、偏瘫、截瘫或单瘫。

四肢瘫(三肢以上肌力小于等于3级)	1级
截瘫(肌力小于等于2级)且大便和小便失禁	1级
四肢瘫(二肢以上肌力小于等于2级)	2级
偏瘫(肌力小于等于2级)	2级
截瘫(肌力小于等于2级)	2级
四肢瘫(二肢以上肌力小于等于3级)	3级
偏瘫(肌力小于等于3级)	3级
截瘫(肌力小于等于3级)	3级
四肢瘫(二肢以上肌力小于等于4级)	4级
偏瘫(一肢肌力小于等于2级)	5级
截瘫(一肢肌力小于等于2级)	5级
单瘫(肌力小于等于2级)	5级
偏瘫(一肢肌力小于等于3级)	6级
截瘫(一肢肌力小于等于3级)	6级
单瘫(肌力小于等于3级)	6级
偏瘫(一肢肌力小于等于4级)	7级
截瘫(一肢肌力小于等于4级)	7级
单瘫(肌力小于等于4级)	8级

注: ① 偏瘫指一侧上下肢的瘫痪。

② 截瘫指脊髓损伤后, 受伤平面以下双侧肢体感觉、运动、反射等消失和膀胱、肛门括约肌功能丧失的病症。

③ 单瘫指一个肢体或肢体的某一部分瘫痪。

④ 肌力: 为判断肢体瘫痪程度, 将肌力分级划分为0-5级。

0级: 肌肉完全瘫痪, 毫无收缩。

1级: 可看到或触及肌肉轻微收缩, 但不能产生动作。

2级: 肌肉在不受重力影响下, 可进行运动, 即肢体能在床面上移动, 但不能抬高。

3级: 在和地心引力相反的方向中尚能完成其动作, 但不能对抗外加的阻力。

- 4级：能对抗一定的阻力，但较正常人为低。
5级：正常肌力。

8 皮肤和有关的结构和功能

8.1 头颈部皮肤结构损伤和修复功能障碍

皮肤的修复功能是指修复皮肤破损和其他损伤的功能。本标准中的皮肤修复功能障碍是指瘢痕形成。

头颈部 III 度烧伤，面积大于等于全身体表面积的 8%	2 级
面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于面部皮肤面积的 90%	2 级
颈部皮肤损伤导致瘢痕形成，颈部活动度完全丧失	3 级
面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于面部皮肤面积的 80%	3 级
颈部皮肤损伤导致瘢痕形成，颈部活动度丧失大于等于 75%	4 级
面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于面部皮肤面积的 60%	4 级
头颈部 III 度烧伤，面积大于等于全身体表面积的 5%，且小于 8%	5 级
颈部皮肤损伤导致瘢痕形成，颈部活动度丧失大于等于 50%	5 级
面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于面部皮肤面积的 40%	5 级
面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于面部皮肤面积的 20%	6 级
头部撕脱伤后导致头皮缺失，面积大于等于头皮面积的 20%	6 级
颈部皮肤损伤导致颈前三角区瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于颈前三角区面积的 75%	7 级
面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于 24cm ²	7 级
头颈部 III 度烧伤，面积大于等于全身体表面积的 2%，且小于 5%	8 级
颈部皮肤损伤导致颈前三角区瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于颈前三角区面积的 50%	8 级
面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于 18cm ²	8 级
面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于 12cm ² 或面部线条状瘢痕大于等于 20cm	9 级
面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于 6cm ² 或面部线条状瘢痕大于等于 10cm	10 级

注：① 瘢痕：指创面愈合后的增生性瘢痕，不包括皮肤平整、无明显质地改变的萎缩性瘢痕或疤痕。

② 面部的范围和瘢痕面积的计算：面部的范围指上至发际、下至下颌下缘、两侧至下颌支后缘之间的区域，包括额部、眼部、眶部、鼻部、口唇部、颊部、颧部、颞部和腮腺咬肌部。面部瘢痕面积的计算采用全面部和 5 等分面部以及实测瘢痕面积的方法，分别计算瘢痕面积。面部多处瘢痕，其面积可以累加计算。

③ 颈前三角区：两边为胸锁乳突肌前缘，底为舌骨体上缘及下颌骨下缘。

8.2 各部位皮肤结构损伤和修复功能障碍

皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 90%	1 级
躯干及四肢 III 度烧伤，面积大于等于全身皮肤面积的 60%	1 级
皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 80%	2 级
皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 70%	3 级
躯干及四肢 III 度烧伤，面积大于等于全身皮肤面积的 40%	3 级
皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 60%	4 级
皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 50%	5 级
躯干及四肢 III 度烧伤，面积大于等于全身皮肤面积的 20%	5 级
皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 40%	6 级
腹部损伤导致腹壁缺损面积大于等于腹壁面积的 25%	6 级
皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 30%	7 级
躯干及四肢 III 度烧伤，面积大于等于全身皮肤面积的 10%	7 级
皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 20%	8 级
皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 5%	9 级

注：① 全身皮肤瘢痕面积的计算：按皮肤瘢痕面积占全身体表面积的百分数来计算，即中国新九分法：在 100%的体表总面积中：头颈部占 9% (9×1) (头部、面部、颈部各占 3%)；双上肢占 18% (9×2) (双上臂 7%，双前臂 6%，双手 5%)；躯干前后包括会阴占 27% (9×3) (前躯 13%，后躯 13%，会阴 1%)；双下肢 (含臀部) 占 46% (双臀 5%，双大腿 21%，双小腿 13%，双足 7%) (9×5+1) (女性双足和臀各占 6%)。

② 烧伤面积和烧伤深度：烧伤面积的计算按中国新九分法，烧伤深度按三度四分法。Ⅲ度烧伤指烧伤深达皮肤全层甚至达到皮下、肌肉和骨骼。烧伤事故不包括冻伤、吸入性损伤 (又称呼吸道烧伤) 和电击伤。烧伤后按烧伤面积、深度评定伤残等级，待医疗终结后，可以依据造成的功能障碍程度、皮肤瘢痕面积大小评定伤残等级，最终的伤残等级以严重者为

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，则可持续保至被保险人 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。
- 14.19 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