

请投保人在提交投保申请前仔细阅读本条款，对条款内容尤其是对免除保险人责任条款（条款中加粗部分）认真阅读、理解并遵守。若您对本条款内容存在任何疑问，请致电苏黎世中国客服热线 400 615 5156 进行咨询。我们提供的保障内容以保险单或保险凭证中载明的各被保险人项下的保障方案为限，未在保障方案中列明的附加条款不适用。

苏黎世财产保险（中国）有限公司 个人人身意外伤害保险条款

（报备文件编号：苏中发【2015】165号；备案编号：（苏黎世）（备-意外）[2015]（主）5号）

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证、**批单**和其他书面文件组成。凡涉及本保险合同的约定，均采用书面形式。

第二条 被保险人应为身体健康、能正常工作或正常生活的自然人。任何情形下，本保险不承保任何国家或国际组织认定的恐怖分子或恐怖组织成员，或非法从事毒品、核武器、生物或化学武器交易人员。

第三条 投保人应为具有完全民事行为能力的被保险人本人，或对被保险人有保险利益的其他人。

第四条 本保险合同的受益人包括：

（一）身故保险金受益人

订立本保险合同时，被保险人或投保人可指定一人或数人为身故保险金受益人。身故保险金受益人为数人时，应确定其受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，各身故保险金受益人按照相等份额享有受益权。投保人指定受益人时须经被保险人同意。

被保险人死亡后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由**保险人**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死亡，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。

受益人与被保险人在同一事件中死亡，且不能确定死亡先后顺序的，推定受益人死亡在先。

投保人为与其有劳动关系的劳动者投保人身保险，不得指定被保险人及其近亲属以外的人为受益人。

被保险人或者投保人可以变更受益人并书面通知**保险人**。**保险人**收到变更受益人的书面通知后，应当在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单。

投保人指定或变更身故保险金受益人的，应经被保险人同意。被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，可由其监护人指定或变更身故保险金受益人。

（二）伤残保险金受益人

除本保险合同另有约定外，本保险合同的伤残保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 在保险期间内，被保险人因遭受**意外伤害**导致身故、伤残的，**保险人**依照下列约定给付保险金，且给付下列各项保险金之和不超过保险单中约定的保险金额：

（一）意外身故保险金

在保险期间内，若被保险人遭受意外伤害，并自意外伤害发生之日起三百六十五日内因该意外伤害身故的，保险人应按保险单中约定的保险金额给付身故保险金。

被保险人因遭受意外伤害且自该意外伤害发生之日起下落不明，后经人民法院宣告死亡的，保险人应按保险金额给付身故保险金；若被保险人被宣告死亡后生还的，保险金受领人应于知道或应当知道被保险人生还后三十日内将领取的身故保险金无息退还给保险人。

若被保险人身故前保险人已按本条第（二）项约定给付了意外伤残保险金，则保险人所应支付的身故保险金为保险金额扣除已给付意外伤残保险金后的余额。

保险人按上述约定给付身故保险金后，本保险合同随之终止，保险人对该被保险人的保险责任亦终止。

（二）意外伤残保险金

在保险期间内，若被保险人遭受意外伤害，并自意外伤害发生之日起三百六十五日内因该意外伤害造成本保险合同所附附录《人身保险伤残评定标准（行业标准）》（“《附录》”）所列伤残之一的，保险人按《附录》所列给付比例乘以保险单约定的保险金额给付意外伤残保险金。

被保险人因同一意外伤害遭受一项以上《附录》所列伤残，且不同伤残项目属于同一肢体或同一器官时，保险人仅按照比例最高的一项计算并给付意外伤残保险金。

如被保险人在保险期间内因不同意外事故遭受一项以上《附录》所列伤残，且不同伤残项目属于同一肢体或同一器官时，若后次伤残等级较严重，则需扣除前次已给付的伤残保险金；若前次伤残等级较严重，则保险人不再给付后次的伤残保险金。

若该被保险人因同一或不同意外事故遭受《附录》所列一项以上伤残时，我们将给付各项残疾保险金之和，但给付总额不超过保险单中约定的保险金额。

责任免除

第六条 因下列情形之一直接或间接造成被保险人意外身故、伤残或其他损失，或被保险人在下列期间内意外身故、伤残或遭受其他损失的，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- （二）因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；被保险人故意自伤或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- （三）被保险人因从事违法犯罪活动或因抗拒依法采取的刑事强制措施；以及因遭受司法当局拘禁或被判入狱间；
- （四）被保险人因药物过敏、食物中毒、妊娠、流产、分娩、避孕、节育引起的伤害；被保险人接受整容手术、整形手术及其他医疗事故所导致的伤害；
- （五）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；被保险人醉酒或受毒品、管制药物的影响期间；
- （六）被保险人感染 HIV 病毒（人类免疫缺陷病毒）或罹患与 HIV 有关的疾病如艾滋病（获得性免疫缺陷综合症）和任何 HIV 病毒派生或变异引起的疾病；感染性病；
- （七）任何生物、化学、原子能武器，原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤、污染或辐射；
- （八）被保险人进行潜水、跳伞、滑雪、滑水、滑翔、狩猎、攀岩、探险、武术、摔跤、特技、赛马、赛车、蹦极、卡丁车、特技表演或各种车辆表演及竞赛等高风险运动和活动；
- （九）细菌或病毒感染（但因意外伤害致有伤口而感染者除外）。
- （十）由恐怖主义行为以任何方式导致或促成的任何事件；
- （十一）被保险人参与任何职业或专业级别的体育活动，或者是被保险人能从中赚取或获得奖金、报酬、捐赠、或赞助的体育活动；
- （十二）被保险人作为机组人员或空服人员，或在任何飞行器内或飞行器上以贸易、技术操作为目

的进行飞行或参与任何空中活动期间（以乘客身份搭乘民用或商业航班者除外）；

（十三）被保险人受雇工作于商业船舶期间；参与离岸作业、空中摄影或爆破作业；或从事石油挖掘、采矿、森林砍伐、建筑工地现场施工、交通运输司乘、搬运、装卸、水上作业、二级或以上的高处作业（以中华人民共和国国家标准 GB3608-83 为准）的职业活动；

（十四）被保险人从事海军、陆军、空军、执法人员或国民防卫服务或操作；

（十五）被保险人受保前已存在的受伤；

（十六）战争、军事行动、暴动或武装叛乱；但被保险人未主动参与上述行为而造成的伤害不适用此除外责任条款。

（十七）被保险人酒后驾车、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车期间；

（十八）被保险人猝死或存在精神和行为障碍（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计类（ICD-10）》为准）期间。

若由于本保险合同中责任免除的情形导致的被保险人死亡身故的，本保险合同终止，保险人将退还未到期净保费。

保险金额

第七条 保险金额是保险人依据本保险合同给付保险金的最高限额。保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

保险期间

第八条 本合同保险期间由保险人和投保人协商确定，以保险单载明的起讫时间为准，最长不超过一年。

保险费

第九条 保险费的交纳

如保险期间为一年，投保人可按保险人核定的保险费一次性交纳，亦可选择由保险人同意的分期交纳的方式交纳保险费，第一期以后的保险费应在保险费到期日或以前由投保人根据保险人投保单上所载的交纳方式自行交纳。

投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。未按约定交纳保险费前发生的保险事故，保险人不承担赔偿责任。

在采取分期交纳保险费方式的情况下，发生索赔（包括在约定宽限期内发生索赔）时，保险人有权要求投保人先补缴该被保险人该保险单年度未缴的保险费，然后再对该索赔进行处理。

如保险期间不足一年，投保人应按投保单上所载的交纳方式交纳保险费。

宽限期

第十条 仅当保险期间为一年时，若投保人依约定分期交纳保险费，每期保险费到期日起 30 日内为宽限期。

续保

第十一条 仅当保险期间为一年时，投保人可于每个保险期间届满时或之前，向保险人交纳续保保险费以示续保，经保险人审核同意且投保人已交纳续保期保险费后，则本保险合同方可于下一个保险期间持续有效。本保险合同可按上述续保方式续保至被保险人已达到本合同投保单上所约定的最高承保年龄后的首个保险单满期日。若保险人已明确拒绝续保的，则保险人将无息退还已交纳的续保保险费。

保险人义务

第十二条 订立保险合同时，采用保险人提供的格式条款的，保险人向投保人提供的投保单应当附格式条款，保险人应当向投保人说明本保险合同的内容。对保险合同中免除保险人责任的条款，保险人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投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明；未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

第十三条 本保险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十四条 保险人按照合同的约定，认为被保险人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知投保人、被保险人或者受益人补充提供。

第十五条 保险人收到被保险人或者受益人的给付保险金的请求后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定，但本保险合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果通知被保险人或者受益人；对属于保险责任的，在与被保险人或者受益人达成给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金义务。保险合同对给付保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行给付保险金的义务。

保险人依照本条约定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三日内向被保险人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十六条 保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其给付保险金的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定给付保险金的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十七条 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交清保险费。

第十八条 订立保险合同，保险人就被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除本合同。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金责任，并不退还保险费。

投保人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，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金责任，但应当退还保险费。

第十九条 被保险人变更职业或工种时，投保人或被保险人应在十日内以书面形式通知保险人。

被保险人所变更的职业或者工种，依照本公司职业分类其危险程度降低时，保险人自接到通知之日起按变更前后保险费的差额退还未期满保险费；其危险程度增加时，保险人自接到通知后，自职业变更之日起，按变更前后保险费的差额增收未期满保险费。如被保险人所变更的职业或者工种依照保险人职业分类在拒保范围内的，自被保险人职业或工种变更之日起本公司不再承担保险责任，本保险合同终止，保险人将退还本保险合同的未到期净保费。

被保险人所变更的职业或工种，依照保险人职业分类其危险性增加而未依本条约定通知保险人，发生保险事故的，保险人按被保险人新职业或工种所对应的保险费率计算保险费，并与原交保险费比较加收差额保险费。被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类在拒保范围内，保险人不承担给付保险金的责任。

第二十条 投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知保险人。投保人未通知的，保险人按本保险合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给投保人。

第二十一条 投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。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，保险人对无法确定的部分，不承担给付保险金责任，但保险人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的除外。

上述约定，不包括因**不可抗力**而导致的延迟。

保险金申请与给付

第二十二条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交本保险合同要求的证明和材料。

(一) 身故保险金申请文件

1. 索赔申请书；
2. 保险合同；
3. 保险金申请人的身份证明；
4. 警方出具的被保险人户籍注销证明、二级以上（含二级）或保险人认可的**医疗机构**出具的被保险人身故证明书。若被保险人为宣告死亡，保险金申请人应提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；
5. 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料；

(二) 伤残保险金申请文件

1. 索赔申请书；
2. 保险合同；
3. 被保险人和保险金申请人的身份证明；
4. 保险人认可的**医疗机构**或**司法鉴定机构**根据本合同中所附《人身保险伤残评定标准》进行鉴定并出具的被保险人伤残鉴定诊断书；
5. 保险金申请人所能提供的其他与本项申请相关的材料；

第二十三条 保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为两年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

争议处理和法律适用

第二十四条 因履行本合同发生的争议，由双方当事人协商解决；双方协商不成的，可以达成仲裁协议通过仲裁解决，也可依法直接向法院起诉。

第二十五条 与本保险合同有关的以及履行本保险合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）。

合同的解除与终止

第二十六条 在本保险合同成立后，投保人提前至少三十日以书面形式向**保险人**申请解除合同的，应根据本保险合同约定提供相关资料，本保险合同将于本公司出具批单中列明的合同**终止日**之二十四时终止；**但保险人已根据本保险合同约定给付保险金的除外。**

投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

- (一) 保险合同解除申请书；
- (二) 保险合同；
- (三) 保险费交付凭证；

(四) 投保人身份证明;

保险人将在本保险合同终止之日起三十日内退还本保险合同的**未满期净保费**。

第二十七条 合同效力的终止

本合同发生下列情况之一时将会自动终止:

- (一) 保险期间届满, 投保人未续保或保险人不接受本合同续保;
- (二) 当保险期间为一年时, 本合同的应缴保险费逾宽限期仍未交纳;
- (三) 本合同因其他条款所列情况而终止。

在(一)项所提及的情况下, 本合同于该保险单满期日的二十四时自动终止;

在(二)项所提及的情况下, 本合同于宽限期到期日的二十四时自动终止。

其他事项

第二十八条 年龄的确定与错误的处理

被保险人的投保年龄, 以法定身份证件登记的**周岁**年龄为准, 本合同所承保的被保险人的投保年龄必须符合投保单所载的年龄要求。投保人在申请投保时, 应按被保险人的**周岁**年龄填写。

(一) 若投保的被保险人的年龄不真实, 致使投保人支付的保险费少于应付保险费的, 则保险人有权更正并要求投保人补交保险费或者在给付保险金比例时按照实付保险费与应付保险费的比例支付。

(二) 若投保的被保险人的年龄不真实致使投保人支付的保险费多于应付的保险费的, **保险人**将多收的保险费无息退还投保人。

(三) 若投保的被保险人的年龄不真实, 并且其真实年龄不符合**保险人**承保要求的, 则**保险人**有权解除本合同或取消相应被保险人的被保险人资格, 并向投保人退还相应已交纳的未满期净保险费。

第二十九条 保险金结算汇率

理赔时, 如需由外币转换为人民币支付, 则**保险人**在支付保险金时所适用的汇率以被保险人填写索赔申请书当日中国人民银行公布的人民币汇率中间价为准。

第三十条 合同的语言

本保险合同的某些文件可能含有中英文两种版本。若两种版本有任何差异, 均以中文版本为准。

释义

- 1. **周岁**: 以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算的实足年龄。
- 2. **保险人**: 指与投保人签订本保险合同的苏黎世财产保险(中国)有限公司。
- 3. **意外伤害**: 指以外来的、突发的、非本意的和非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。

4. **肢体**: 指人体的四肢, 即**左上肢**、**右上肢**、**左下肢**和**右下肢**。

5. 无有效驾驶证

被保险人存在下列情形之一者:

- (1) 无驾驶证或驾驶证有效期已届满;
- (2) 驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符;
- (3) 实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性等危险物品的机动车, 实习期内驾驶的机动车牵引挂车;
- (4) 持未按规定审验的驾驶证, 以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车;
- (5) 使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证, 驾驶营业性客车的驾驶人无国家有关部门核发的有效资格证书;

(6) 依照法律法规或公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶机动车的其他情况下驾车。

6. 无有效行驶证

指下列情形之一：

- (1) 机动车被依法注销登记的；
- (2) 无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌，或临时号牌或临时移动证的机动交通工具；
- (3) 未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或检验未通过的机动交通工具。未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

7. 未到期净保费

未到期净保费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]×(1-15%)。经过天数不足一天的按一天计算。

8. **保险金申请人：**指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人。

9. **不可抗力：**指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

10. **猝死：**外表看似健康的人由于潜在的疾病或者功能障碍所导致的突然的、出乎意料的死亡。

11. **恐怖主义行为：**指个人或团体为了政治、宗教、意识形态或包括使政府或公众陷入恐慌的类似目的，单独或以某组织或政府的名义，或与某组织或政府相关，而采取（包括但不限于）使用武力、暴力或以武力、暴力相威胁的行动。

12. **特技：**是指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。

13. **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或作业。

14. **攀岩运动：**指攀登悬崖、建筑物外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等的运动。

15. **探险活动：**指明知在某种特定的自然条件下有失去性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。

16. **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。

17. **特技表演：**指从事马术、杂技、驯兽、飞车等特殊技能的表演。

18. **批单：**指由保险人签发的同意对保单进行修改的书面文件，批单视为保单的一部分。

19. **终止日：**指保险合同的满期日。

20. **受保前已存在的受伤：**是指被保险人于其在本保险合同成立前两年内曾因受伤出现任何症状而使一正常而审慎的人寻求诊断、医疗护理或医药治疗；或被保险人于其在本合同项下获保前两年内曾经医生推荐接受医药治疗或医疗意见。

21. **医疗机构：**指按要求在当地政府部门注册的机构，其必须同时符合：

(1) 须具备系统的诊疗和治疗的设备，以便职业医师为伤员和患病人员进行或在其监督下进行手术、医疗诊断和治疗以及照料；

(2) 具备固定的、全天候使用的设施，以便照管过夜的病人；

(3) 持续提供在合格的护士管理下的，每天连续 24 小时的护理服务；

(4) 该机构并非精神疾病治疗机构、休养场所、诊所、老人护理机构、收容所、康复中心或者戒毒所、治疗酗酒场所、护理院或其它辅助性护理机构；

(5) 若在**境内**，指符合上述条件的二级或二级以上公立医院。

22. **境内：**指中国大陆地区，该地区不包括台湾省、香港及澳门特别行政区。

(此页内容结束)

附录一：

人身保险伤残评定标准

中国保险行业协会、中国法医学会
联合发布

二零一三年六月八日

前言.....	10
人身保险伤残评定标准（行业标准）.....	11
1 神经系统的结构和精神功能.....	11
1.1 脑膜的结构损伤.....	11
1.2 脑的结构损伤，智力功能障碍.....	11
1.3 意识功能障碍.....	11
2 眼，耳和有关的结构和功能.....	11
2.1 眼球损伤或视功能障碍.....	11
2.2 视功能障碍.....	11
2.3 眼球的晶状体结构损伤.....	12
2.4 眼睑结构损伤.....	12
2.5 耳廓结构损伤或听功能障碍.....	12
2.6 听功能障碍.....	13
3 发声和言语的结构和功能.....	13
3.1 鼻的结构损伤.....	13
3.2 口腔的结构损伤.....	13
3.3 发声和言语的功能障碍.....	13
4 心血管，免疫和呼吸系统的结构和功能.....	13
4.1 心脏的结构损伤或功能障碍.....	13
4.2 脾结构损伤.....	13
4.3 肺的结构损伤.....	14
4.4 胸廓的结构损伤.....	14
5 消化、代谢和内分泌系统有关的结构和功能.....	14
5.1 咀嚼和吞咽功能障碍.....	14
5.2 肠的结构损伤.....	14
5.3 胃结构损伤.....	14
5.4 胰结构损伤或代谢功能障碍.....	14
5.5 肝结构损伤.....	14
6 泌尿和生殖系统有关的结构和功能.....	15
6.1 泌尿系统的结构损伤.....	15
6.2 生殖系统的结构损伤.....	15
7 神经肌肉骨骼和运动有关的结构和功能.....	15
7.1 头颈部的结构损伤.....	15
7.2 头颈部关节功能障碍.....	16
7.3 上肢的结构损伤，手功能或关节功能障碍.....	16
7.4 骨盆部的结构损伤.....	16
7.5 下肢的结构损伤，足功能或关节功能障碍.....	16
7.6 四肢的结构损伤，肢体功能或关节功能障碍.....	17
7.7 脊柱结构损伤和关节活动功能障碍.....	17
7.8 肌肉力量功能障碍.....	17
8 皮肤和有关的结构和功能.....	18
8.1 头颈部皮肤结构损伤和修复功能障碍.....	18
8.2 各部位皮肤结构损伤和修复功能障碍.....	19

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
髋臼骨折，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
髋臼骨折，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
髋臼骨折，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
髋臼骨折，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、颞部、颧部、颊部和腮腺咬肌部。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准则。

苏黎世财产保险（中国）有限公司

附加个人交通工具意外伤害保险条款

（报备文件编号：苏中发【2015】165号；备案编号：（苏黎世）（备-意外）[2015]（附）72号）

总则

第一条 本附加合同依投保人的申请，经保险人同意，附加于主合同，主合同的条款也适用于本附加合同。若本附加合同与主合同的条款不一致，则以本附加合同的条款为准。若本附加合同有未尽之处，则以主合同的条款为准。

如果投保人同时申请主合同和本附加合同，本附加合同的生效日为主合同的生效日。如果投保人在主合同的保险期间内申请本附加合同，在交纳保险费并经保险人同意后，本附加合同开始生效。

本附加合同在下列情况发生时自动终止：

- （1）主合同终止；
- （2）投保人以书面方式通知保险人终止本附加合同。

保险责任

第二条 以下两类保险责任，**投保人可以选择投保其中一项或者两项责任**，最终以保单、批单中载明的详细保险责任为准。

（一）非营运客车意外伤害保险责任

在保险期间内，被保险人在驾驶或乘坐七座（含）以下非营运客车期间遭受交通事故，保险人按下列约定给付保险金：

身故保险金

被保险人遭受交通事故并自该交通事故发生之日起三百六十五（365）日内因该事故身故的，保险人按本保险单上载明的交通工具意外伤害保险金额给付身故保险金。

被保险人因交通事故下落不明并经人民法院宣告死亡的，保险人按保险单上载明的交通工具意外伤害保险金额给付身故保险金。但若被保险人被宣告死亡后生还的，受益人应于知道或应当知道被保险人生还后三十日（30）日内退还保险人给付的身故保险金。

若保险人于被保险人身故前已给付本条所列残疾保险金的，则其身故保险金为扣除任何已给付残疾保险金后的余额。

伤残保险金

被保险人遭受交通事故，且自该交通事故发生之日起三百六十五（365）日内因该交通事故造成本保险合同所附《人身保险伤残评定标准（行业标准）》（简称《附录》）中所列伤残之一的，保险人按《附录》所列给付比例乘以保险单上载明的交通工具意外伤害保险金额给付伤残保险金。

被保险人因同一交通事故遭受一项以上《附录》所列伤残，且不同伤残项目属于同一肢体或同一器官时，保险人仅按照比例最高的一项计算并给付意外伤残保险金。

如被保险人在保险期间内因不同交通事故遭受一项以上《附录》所列伤残，且不同伤残项目属于同一肢体或同一器官时，若后次伤残等级较严重，则需扣除前次已给付的伤残保险金；若前次伤残等级较严重，则保险人不再给付后次的伤残保险金。

若该被保险人因同一或不同交通事故遭受《附录》所列一项以上伤残时，我们将给付各项残疾保险金之和，**但给付总额不超过保险单中约定的保险金额。**

（二）特定营运交通工具意外伤害保险责任

在保险期间内，被保险人以乘客身份乘坐于保险单中载明属于本附加合同保险范围内的、合法合规的特定营运交通工具而遭受交通事故的，保险人按下列约定给付保险金：

身故保险金

被保险人遭受交通事故并自该交通事故发生之日起三百六十五（365）日内因该交通事故身故的，保

险人按本保险单上载明的交通工具乘客意外伤害保险金额给付身故保险金。

被保险人因交通事故下落不明并经人民法院宣告死亡的，保险人按保险单上载明的交通工具乘客意外伤害保险金额给付身故保险金。但若被保险人被宣告死亡后生还的，受益人应于知道或应当知道被保险人生还后三十（30）日内退还保险人给付的身故保险金。

若保险人于被保险人身故前已给付本条所列残疾保险金的，则其身故保险金为扣除任何已给付残疾保险金后的余额。

残疾保险金

被保险人遭受交通事故，且自该交通事故发生之日起三百六十五（365）日内因该交通事故造成《附录》中所列伤残之一的，保险人按《附录》所列给付比例乘以保险单上载明的交通工具乘客意外伤害保险金额给付伤残保险金。

被保险人因同一交通事故遭受一项以上《附录》所列伤残，且不同伤残项目属于同一肢体或同一器官时，保险人仅按照比例最高的一项计算并给付意外伤残保险金。

如被保险人在保险期间内因不同交通事故遭受一项以上《附录》所列伤残，且不同伤残项目属于同一肢体或同一器官时，若后次伤残等级较严重，则需扣除前次已给付的伤残保险金；若前次伤残等级较严重，则保险人不再给付后次的伤残保险金。

若该被保险人因同一或不同交通事故遭受《附录》所列一项以上伤残时，我们将给付各项残疾保险金之和，但给付总额不超过保险单中约定的保险金额。

责任免除

第三条 因下列直接或间接原因造成被保险人身故或伤残的，保险人不承担给付保险金责任：

- （一） 被保险人违反公共交通工具承运人规定的；
- （二） 发生意外伤害事故时被保险人在公共交通工具之外的；
- （三） 被保险人饮酒驾车、醉酒驾车、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动交通工具的；
- （四） 主合同中的责任免除。

保险金额和保险费

第四条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额，由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费，保险费未交清前，保险合同不生效。

保险金申请与给付

第五条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

（一）身故保险金申请

- （1） 填写完整的理赔申请书；
- （2） 本附加合同；
- （3） 被保险人身份证明；
- （4） 公安部门出具的被保险人户籍注销证明、二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构出具的被保险人身故证明书。若被保险人为宣告死亡，保险金申请人应提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；
- （5） 被保险人的户籍注销证明；
- （6） 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料。

（二）伤残保险金申请

- （1） 保险金给付通知书；

- (2) 保险单原件；
- (3) 被保险人身份证明；
- (4) 二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的伤残鉴定诊断书；
- (5) 保险金申请人所能提供的其他与本项申请相关的材料；

释义

1、非营运客车：指非从事生产经营活动，不以直接或间接方式收取运费、租金或其他任何类似费用的自用客车。特定非营运客车为投保人和保险人于投保时在本保险所指“非营运客车”中特别约定其中的一种或几种。

2、特定营运交通工具：是指依法办理了有关审批登记、注册手续并按国家和地方有关的法律法规、管理规章制度营运，有固定行驶路线、固定行驶时间表，以乘客身份乘坐需要付费的交通工具，包括飞机、火车、轮船、市内公共汽车、市内公共电车、长途公共汽车、地铁列车、城市轻轨列车、出租汽车。特定营运交通工具为投保人和保险人于投保时在本保险所指“特定营运交通工具”中特别约定其中的一种或几种。

（此页内容结束）

苏黎世财产保险（中国）有限公司
附加个人意外医疗费用扩展社保用药外医疗费用保险批单

（报备文件编号：苏中发【2015】165号；备案编号：（苏黎世）（备-意外）[2015]（附）76号）

兹经双方理解并同意，《苏黎世中国附加意外医疗费用补偿保险条款》第五条“保险责任”内容做如下修改：

在保险期间内，若被保险人因遭受意外伤害事故，而自事故发生之日起 180 天内经**医院**诊断须进行治疗而产生**医疗费用**，保险人将以保险单中列明的金额为限进行给付。保险人承担的金额和被保险人承担的金额（免赔额）均在保险单中列明。

任何医疗费用以当地政府相关部门核准的收费标准为限。保险人在计算保险金时，将扣除被保险人已从其它商业医疗保险、社会医疗保险或其它途径取得赔偿部分。

保险人一次或累计给付的意外伤害医疗费用保险金达到保险单中或保险凭证上载明的保险金额时，保险人对该被保险人本项的保险责任终止。

合同的所有其它规定均保持不变。

（此页内容结束）

苏黎世财产保险（中国）有限公司

附加个人意外医疗费用补偿保险条款

（报备文件编号：苏中发【2015】165号；备案编号：（苏黎世）（备-意外）[2015]（附）73号）

总则

第一条 本附加合同依投保人的申请，经保险人同意，附加于主合同，主合同的条款也适用于本附加合同。若本附加合同与主合同的条款不一致，则以本附加合同的条款为准。若本附加合同有未尽之处，则以主合同的条款为准。

如果投保人同时申请主合同和本附加合同，本附加合同的生效日为主合同的生效日。如果投保人在主合同的保险期间内申请本附加合同，在交纳保险费并经保险人同意后，本附加合同开始生效。

本附加合同在下列情况发生时自动终止：

- （3）主合同终止；
- （4）投保人以书面方式通知保险人终止本附加合同。

第二条 被保险人应为六（6）个月至六十五（65）周岁、身体健康、能正常工作或正常生活的自然人。

第三条 投保人应为具有完全民事行为能力的被保险人本人或对被保险人有保险利益的其他人。

第四条 除另有约定外，本保险合同的受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 在保险期间内，若被保险人因遭受意外伤害事故，且自该事故发生之日起一百八十（180）天内经医院进行治疗而产生的医疗费用，保险人将以保险单中列明的附加意外医疗费用补偿保险金额为限进行给付。保险人承担的保险金额和被保险人承担的金额（免赔额）均在保险单中列明。

任何医疗费用以当地政府相关部门核准的收费标准为限。保险人在计算保险金时，将扣除以下两部分：

- （1）已从其它商业医疗保险、社会医疗保险或其它途径取得赔偿部分；
- （2）当地社会医疗保险管理部门规定的不予结算的医疗费用。

保险人一次或累计给付的意外伤害医疗费用保险金达到保险单中列明的保险金额时，保险人对该被保险人的本项保险责任终止。

责任免除

第六条 因下列原因造成被保险人发生意外医疗费用的，保险人不承担给付保险金责任：

- （1）近视治疗；
- （2）任何牙科操作或治疗；
- （3）椎间盘突出物的治疗；
- （4）先天疾病或缺陷；
- （5）主合同中的责任免除。

保险金额和保险费

第七条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额，由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费，保险费未交清前，保险合同不生效。

保险金申请与给付

第八条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料：

- (1) 填写完整的理赔申请书;
- (2) 本附加合同;
- (3) 被保险人身份证明;
- (4) 二级以上(含二级)或保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的医疗诊断书、相关病历及出院小结,各项住院费用凭证及清单;
- (5) 有关部门出具的意外伤害事故证明或交通事故证明;
- (6) 保险金申请人所能提供的其他与本项申请相关的材料。

释义

1、医院:指国家卫生行政管理部门医院等级分类中的二级或二级以上的公立医院,并满足以下全部要求:

1) 须具备系统的诊疗和治疗的设备,以便**执业医师**为伤员和患病人员进行或在其监督下进行手术、医疗诊断和治疗以及照料;

2) 具备固定的、全天候使用的设施,以便照管过夜的病人;

3) 持续提供在合格的护士管理下的,每天连续二十四(24)小时的护理服务;

4) 该机构并非精神疾病治疗机构、休养场所、诊所、老人护理机构、收容所、康复中心或者戒毒所、治疗酗酒场所、疗养院、护理院或其它辅助性护理机构。

2、医疗费用:指被保险人在意外事故发生之日起一百八十(180)天内实际支付的检查、治疗、手术或其他救治费用或由执业医师指定的处方或医疗器具的费用以及所有住院费用或者救护车费等必需且合理的费用。

3、执业医师:指被保险人的家庭成员或亲属以外,符合以下全部条件的人:

1) 拥有临床医学学位;

2) 合法注册并获得执照;

3) 有资格并被授权在其执业地域进行医学治疗及实施手术。

(此页内容结束)

苏黎世财产保险（中国）有限公司

附加个人意外伤害住院补贴保险条款

（报备文件编号：苏中发【2015】165号；备案编号：（苏黎世）（备-意外）[2015]（附）74号）

总则

第一条 本附加合同依投保人的申请，经保险人同意，附加于主合同，主合同的条款也适用于本附加合同。若本附加合同与主合同的条款不一致，则以本附加合同的条款为准。若本附加合同有未尽之处，则以主合同的条款为准。

如果投保人同时申请主合同和本附加合同，本附加合同的生效日为主合同的生效日。如果投保人在主合同的保险期间内申请本附加合同，在交纳保险费并经保险人同意后，本附加合同开始生效。

本附加合同在下列情况发生时自动终止：

- （5）主合同终止；
- （6）投保人以书面方式通知保险人终止本附加合同。

第二条 被保险人应为六（6）个月至六十五（65）周岁、身体健康、能正常工作或正常生活的自然人。

第三条 投保人应为具有完全民事行为能力的被保险人本人或对被保险人有保险利益的其他人。

第四条 除另有约定外，本保险合同的受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条

（一）意外住院基本保险金

在保险期间内，若被保险人因意外伤害事故导致其遵照执业医师医嘱而入住医院进行住院治疗，保险人将根据保险单列明的该被保险人的意外住院基本保险金额，乘以实际住院天数给付意外住院基本保险金。

在同一保险单年度内，对同一被保险人因同一意外伤害事故的住院治疗，保险人给付的天数最长不超过一百（100）天。

（二）意外住院双倍保险金

在保险期间内，若被保险人因意外伤害事故导致其遵照执业医师医嘱而入住重症监护病房进行住院治疗，保险人将予以双倍意外住院基本保险金，作为意外住院双倍保险金。

在同一保险单年度内，对同一被保险人因同一意外伤害事故的重症监护病房治疗，保险人给付的天数最长不超过三十（30）天。

（三）对被保险人任意一天的住院治疗，保险人只能按意外住院基本保险金或意外住院双倍保险金给付其中一项。

责任免除

第六条 因下列原因造成被保险人发生意外伤害事故而住院的，保险人不承担给付保险金责任：

- （1）近视治疗；
- （2）任何牙科操作或治疗；
- （3）椎间盘突出治疗；
- （4）先天疾病或缺陷；
- （5）主合同中的责任免除。

保险金额和保险费

第七条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额，由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费，保险费未交清前，保险合同不生效。

保险金申请与给付

第八条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料：

- (1) 填写完整的理赔申请书；
- (2) 本附加合同；
- (3) 被保险人身份证明；
- (4) 二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的医疗诊断书、相关病历及出院小结，各项住院费用凭证及清单；
- (5) 有关部门出具的意外伤害事故证明或交通事故证明；
- (6) 保险金申请人所能提供的其他与本项申请相关的材料。

释义

1、医院：指国家卫生行政管理部门医院等级分类中的二级或二级以上的公立医院，并满足以下全部要求：

- 1) 须具备系统的诊疗和治疗的设备，以便执业医师为伤员和患病人员进行或在其监督下进行手术、医疗诊断和治疗以及照料；
- 2) 具备固定的、全天候使用的设施，以便照管过夜的病人；
- 3) 持续提供在合格的护士管理下的，每天连续二十四（24）小时的护理服务；
- 4) 该机构并非精神疾病治疗机构、休养场所、诊所、老人护理机构、收容所、康复中心或者戒毒所、治疗酗酒场所、疗养院、护理院或其它辅助性护理机构。

2、执业医师：指被保险人的家庭成员或亲属以外，符合以下全部条件的人：

- 1) 拥有临床医学学位；
- 2) 合法注册并获得执照；
- 3) 有资格并被授权在其执业地域进行医学治疗及实施手术。

3、住院：指被保险人因意外伤害，经执业医师诊断必须入院治疗，正式办理住院手续，并确实在医疗机构接受治疗超过二十四（24）小时。其住院期间不得无故离院外出，如果违反此项规定，自违反当日起，视为自动离院，保险人仅就其该日以前之住院治疗，承担保险责任。

（此页内容结束）

苏黎世财产保险（中国）有限公司

附加旅行紧急支援保险条款

总则

第一条 本附加合同依投保人的申请，经保险人同意，附加于主合同，主合同的条款也适用于本附加合同。若本附加合同与主合同的条款不一致，则以本附加合同的条款为准。若本附加合同有未尽之处，则以主合同的条款为准。

如果投保人同时申请主合同和本附加合同，本附加合同的生效日为主合同的生效日。如果投保人在主合同的保险期间内申请本附加合同，在交纳保险费并经保险人同意后，本附加合同开始生效。

本附加合同在下列情况发生时自动终止：

- (7) 主合同终止；
- (8) 投保人以书面方式通知保险人终止本附加合同。

第二条

除另有约定外，本附加合同的受益人为被保险人本人。

保险责任

第三条

被保险人在旅行期间遭受紧急情况、意外事故或突发疾病，可以拨打我们的支援服务热线（支援服务热线号码详见苏黎世中国紧急支援服务卡片或保单列明接入号码）后，由我们指定的**特约援助机构**（以下简称“特约援助机构”）为被保险人提供如下紧急支援保障并在保险单列明的各项保险金额范围内支付相关的费用：

1. 24小时电话咨询及转介服务

以下所有的服务仅为协助安排或者转介绍，所有第三方费用需由被保险人承担。特约援助机构在第三方的选择过程中充分履行其谨慎和勤勉的职责，但第三方服务的质量将由第三方自行承担。服务包括以下项目：

(1) 电话医疗咨询：被保险人在受保旅程中，如身体不适或遇到紧急医疗状况，可拨打特约援助机构专线电话得到其机构医生的医疗咨询服务。此服务不应被视为电话诊疗、120或911服务。

(2) 介绍医疗服务提供者：根据被保险人要求及其身体状况、病情等，特约援助机构向被保险人介绍并推荐当地尽可能符合治疗要求的、经特约援助机构审查认证或与特约援助机构有合作关系的医疗机构。选择医疗服务提供者的最终决定权在于被保险人本人。

(3) 协助、安排就诊、住院：根据被保险人情况，特约援助机构可协助、联络就诊。如被保险人的健康状况危急而需要住院治疗，特约援助机构将协助安排被保险人住院治疗。

(4) 旅行信息咨询服务：被保险人可在**境外**旅行前和境外旅行中联络特约援助机构获得关于护照和签证要求、当地疫苗接种的要求和需要以及其他旅行信息。

(5) 紧急电话翻译服务/介绍当地翻译服务：被保险人在境外受保旅程途中遇紧急情况时，可通过拨打特约援助机构电话，得到免费的短时、紧急的电话翻译服务。特约援助机构也可为被保险人介绍当地合格的翻译。

(6) 行李延误、遗失援助：当被保险人在境外受保旅程中搭乘商业航班旅行时，如行李丢失或行李延误，特约援助机构可协助被保险人与相关部门联络寻找行李。

(7) 护照遗失援助：如被保险人在境外受保旅程中发生重要的身份证件遗失或被盗，特约援助机构可向被保险人提供与补发手续相关的信息，并介绍适当的部门或机构，以便补发相关文件。

(8) 紧急法律援助：在被保险人的请求下，特约援助机构可协助介绍境外旅行当地的律师事务所名

称、地址和电话，并可协助联络、安排与律师见面。

(9) 大使馆/领事馆信息：被保险人可向特约援助机构咨询获得中国驻旅行目的地国大使馆/领事馆的电话、地址及目的地国家驻中国大使馆/领事馆的电话、地址。

(10) 重新安排旅行计划：如被保险人在境外受保旅程途中，因紧急情况不能按原计划的线路继续旅行，特约援助机构可协助被保险人重新安排航班、酒店及旅行计划。

(11) 紧急口讯传递和文件递送：被保险人或其家属在境外受保旅程途中发生紧急伤病事故时，可要求特约援助机构将情况尽快通知被保险人家属或本人等。在被保险人要求时，特约援助机构将协助安排将紧急文件递送给被保险人的亲友或同事，发生的费用需由被保险人承担。

以上所有的支援服务仅为协助安排或者转介绍，我们及特约援助机构不负责支付任何第三方费用，所有第三方费用需由被保险人承担。

2. 安排紧急医疗转运和运返(可选择保险责任)

在保险期间内，被保险人在受保旅程途中遭遇意外伤害或突发疾病，经特约援助机构从医疗角度认定为有转运必要的，则将该被保险人转运至当地或其他就近地区符合治疗条件的医院；经特约援助机构从医疗角度认定为有运返必要的，则将该被保险人运返至其**居住地**继续治疗。

特约援助机构根据该被保险人身体状况或治疗需要，并参考医生建议，具有绝对的权利来决定被保险人的病情是否严重到必须提供紧急医疗转运服务，并根据其当时所知的事实和情况，来决定被保险人转运目的地和转运的时间、方式或方法。运送和运返手段包括配备专业医生、护士和必要的运输工具。运输工具可能包括空中救护机、救护车、普通民航班机、火车或其他适合的运输工具。

若保险单上未载明本项保险责任的保险金额，则转运和运返所产生的所有相关费用由被保险人自行承担。

若保险单上已载明本项保险责任的保险金额，则我们以保险金额为限承担转运和运返费用。转运和运返费用包括特约援助机构安排的运输、运输途中医疗护理及医疗设备和用品之费用。转运和运返费用经我们核实确认后直接支付给特约援助机构，费用总数最高以保险单上所载的相应保险金额为限。倘若实际费用超越该保险金额，则超出部分的费用由被保险人自行支付。如果在紧急情况下，被保险人因身体状况不允许或其他客观原因无法通知特约援助机构，自行安排转运和运返的，我们将参照在相同情况下若由特约援助机构提供或安排服务所需要的合理的费用进行赔偿。

3. 安排遗体送返(可选择保险责任)

在保险期间内，被保险人在受保旅程途中遭遇意外伤害或突发疾病身故，应被保险人直系亲属的要求，特约援助机构可安排运送其遗体或骨灰返回居住地；或者应被保险人的遗愿或其直系亲属的要求，若情况允许并合法，特约援助机构可安排在事发当地安葬。

若保险单上未载明本项保险责任的保险金额，则安排遗体返所产生的所有相关费用由被保险人自行承担。

若保险单上已载明本项保险责任的保险金额，则我们以保险金额为限承担安排遗体或骨灰运送过程中合理且必须的费用，包括尸体防腐、保存、火化、运输及骨灰盒等材料和服务费用，或者经批准在事发当地安葬的丧葬费用，其中丧葬费用以保险单上所载的相应保险金额为限。相关费用我们将直接支付给特约援助机构，超过限额部分由身故保险金受益人或被保险人的继承人负责支付。

4. 安排亲友探病(可选择保险责任)

在保险期间内，被保险人在受保旅程途中因罹患疾病或遭遇意外伤害事故而必须在当地医疗机构接受住院治疗，且该住院治疗已经超过连续 5 天以上，特约援助机构将按被保险人的要求，安排被保险人的直系亲属或朋友前往被保险人入住的医院探望。

若保险单上未载明本项保险责任的保险金额，则安排探望所产生的所有相关费用由被保险人自行承担。

若保险单上已载明本项保险责任的保险金额，则我们以保险金额为限，按照实际发生金额支付该直系亲属或朋友从其居住地到被保险人入住的医院所在市级行政区域的一张经济舱往返机票、船票或火车

票以及不超过 5 天的住宿费用，给付金额以保险单上所载的相应保险金额为限，超过限额部分由被保险人自付。

5. 安排同行子女或老人返回(可选择保险责任)

在保险期间内，被保险人在受保旅程途中因罹患疾病或遭遇意外伤害事故而身故或需要医疗运送，导致其随同旅行的未满十七周岁子女或超过七十五周岁老人无人照顾时，特约援助机构将按被保险人或其直系亲属的要求，安排护送该子女或老人返回其居住地。

若保险单上未载明本项保险责任的保险金额，则安排护送所产生的所有相关费用由被保险人或其直系亲属自行承担。

若保险单上已载明本项保险责任的保险金额，则我们以保险金额为限，支付从保险事故发生地到该子女或老人居住地的经济舱单程机票及相关护送费用。如该同行子女或老人已购买往返票，我们有权安排其尽可能使用其返程票，而不承担返程票费用。给付金额以保险单上所载的相应保险金额为限，超过限额部分由被保险人自行支付，如被保险人已身故，则超过限额部分由身故保险金受益人或被保险人的继承人负责支付。

6. 代缴入院保证金(可选择保险责任)

若被保险人在境外旅行途中，因健康状况危急而需要住院治疗，并经特约援助机构安排进行住院治疗时，在得到我们的授权的前提下，特约援助机构将代缴入院保证金，代缴入院保证金以保险单列明该被保险人保单限额为限。对被保险人在境外医疗机构发生的门诊费用，特约援助机构将不予代缴。

第四条 责任免除

主合同第六条规定的责任免除情形（如适用）均适用与本附加合同。

被保险人若因下列治疗、行为、活动产生的相关费用，我们及特约援助机构将不提供紧急支援保障及不支付任何费用。

- 一、 已存在病情并由该病情直接导致发生的任何费用；
- 二、 在最长不超过一年的保险期间内，针对被保险人某一项相同的意外事故或疾病等，发生了多于一次的医疗转运和/或送返；
- 三、 本附加条款没有明确规定的成本或费用，和事先没有经过我们书面认可的成本费用；
- 四、 被保险人在居住地发生的事故；
- 五、 被保险人违反特约援助机构执业医师的建议而发生的费用，或者以疗养和恢复为目的而发生的费用；
- 六、 根据特约援助机构专业知识认为被保险人病情能够在当地充分治疗，或治疗可以延后直至返回其本国或中国时发生的任何医疗转运和/或送返的费用；
- 七、 根据特约援助机构医师的意见，被保险人可以作为一个不需要护送的正常旅行者而发生的任何医疗转运和/或送返费用；
- 八、 与分娩、流产或怀孕有关的任何治疗和费用。但不适用于在怀孕前二十四周内及母亲和/或胎儿生命的任何怀孕异常或怀孕并发症；
- 九、 被保险人由于参与各类体育活动而间接或直接导致的损伤；或参加任何种类赛跑，以及职业性或主办的任何有组织体育活动时发生的意外事故或伤害的任何有关费用；
- 十、 因被保险人情绪、智力障碍或精神上疾病发生的任何费用；
- 十一、 因被保险人自残、自杀、吸毒或者酗酒发生的任何费用；
- 十二、 因被保险人获得性免疫缺失综合症（艾滋病）或任何与艾滋病有关的病情或疾病发生的任何费用；
- 十三、 被保险人不是作为在规定航线乘坐定期航班或许可包机的乘客，而进行的任何形式的空中飞行所发生的相关费用；
- 十四、 被保险人从事或试图从事非法行为所发生的任何费用；
- 十五、 任何经由一个非登记注册的医疗服务者所做的和国家规定的医疗实践标准规则不一致

的治疗或医嘱而发生的任何费用；

十六、 被保险人是国家现役军人或警察，主动参与战争、入侵、敌国的行动、对抗、国内战乱、叛乱、暴动、革命或起义而发生的任何费用；

十七、 被保险人涉及使用或释放任何核武器、装置或者化学、生物制剂而发生的任何费用，包括由于恐怖行为或战争以任何方式引起的费用；

十八、 被保险人因在轮船或钻井平台等类似的离岸设施上发生的任何费用；

十九、 在本附加险保险期间内，被保险人申请支援服务时，被保险人年龄超过投保单、保险单或保险凭证中载明的可保年龄；

二十、 因核反应或辐射直接引起的任何费用；

二十一、 被保险人可从社会保险或其他相关保险得到赔偿的部分，但不包括被保险人没有参加社会保险或者无法从其他保险中得到赔偿；

二十二、 在被保险人本国或居住地所发生的丧葬费用。

第五条 受益人

除另有约定，本附加合同保险金的受益人为被保险人本人。

第六条 被保险人义务

一、 被保险人应当向我们提供准确的亲属信息；若被保险人的信息发生变化，请及时通知我们的客户服务部门。

二、 当被保险人发生属于支援范围内的意外事故或突发疾病时，被保险人、陪同被保险人的紧急联系人或其直系亲属应当立即通知特约援助机构，并尽快以适当的方式安排被保险人前往就近的医院接受治疗。在到达医院后，设法联络特约援助机构，除了告知被保险人基本信息及事故情况外，还需告知以下内容：

1. 被保险人已前往的医院或医疗机构名称、地址及电话；
2. 被保险人的家庭医生及当地主诊医生的姓名、地址及电话。

第七条 特别申明

特约援助机构为被保险人所安排的医生、医院、诊所及其他类似的专业机构、人员是独立的服务单位，他们对自己的行为承担法律责任。他们不是我们及特约援助机构的雇员、代理人或服务人员，他们对被保险人提供的紧急支援均属建议性、辅助性服务。任何一项服务均由被保险人或其亲属提出，经特约援助机构同意后提供。我们及特约援助机构对其行为不负任何法律责任。

第八条 名词解释

一、 旅行期间定义：

(一) 旅行期间：始于下列事件中最迟发生的事件：

1. 被保险人离开其境内日常居住地或日常工作地直接前往其境内日常居住地或日常工作地所在的市级行政区域之外的旅行目的地；或
2. 保险单上载明的生效日；

(二) 终止于下列事件中最早发生的事件：

1. 被保险人完成该次旅行后直接返回其境内日常居住地或日常工作地；或
2. 保险单上载明的终止日；
3. 若对于年度保险单，承保旅行已经达到保险单所约定的最长承保天数，则保险责任自保险单所载的最长承保天数届满日 24 时即告终止(含首尾两天)。

二、 特约援助机构：是指受我们委托，为被保险人提供国际紧急支援服务的专业援助公司。

三、 疾病：指不可预期且在保险生效之前一年内未曾接受治疗或诊断、在旅行途中突然发生需要及时积极治疗的疾病，但不包括既往疾病、慢性病、精神病、精神分裂、艾滋病、性传播疾病、遗传性疾病、先天性疾病或缺陷、先天性畸形、牙齿治疗（但因意外伤害事故导致的必须进行

的牙科门诊治疗不在此险)、预防性手术等非必须紧急治疗的手术、器官移植。

四、 境外：是指非中华人民共和国的其他国家或地区，但前往中华人民共和国的台湾、香港、澳门地区时，我们承担保险责任。

五、 本国：是指被保险人的国籍国。

六、 居住地：是指中华人民共和国（但不包括中国香港、澳门、台湾地区）任一省份（自治区或直辖市），对于被保险人而言，以投保单上填写的被保险人居住地址为准。

七、 已存在病情：是指在接受支援服务前一年，被保险人经职业医师诊断或治疗过的任何病情，或未经医生诊断和治疗，但症状明显，以普通人医学常识知晓应寻找医生诊断或治疗的病情。

（此页内容结束）