

# 中国太平洋人寿保险股份有限公司 旅游安全人身意外伤害保险条款

太平洋人寿[2013]意外伤害保险 021号



请扫描以查询验证条款

## 阅读指引

本阅读指引有助于理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。

### 👉 投保人拥有的重要权益

- ❖ 本合同提供的保障在保险责任条款中列明 ..... 2.4
- ❖ 投保人有退保的权利 ..... 5.1

### 👉 投保人应当特别注意的事项

- ❖ 本合同有比例给付的约定，请您注意 ..... 2.4
- ❖ 本合同有责任免除条款，请注意 ..... 2.5
- ❖ 保险事故发生后，请及时通知本公司 ..... 3.2
- ❖ 退保会给投保人造成一定的损失，请慎重决策 ..... 5.1
- ❖ 投保人有如实告知的义务 ..... 6.1
- ❖ 本公司对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请注意 ..... 7

### 👉 保险条款是保险合同的重要内容，为充分保障投保人的权益，请仔细阅读本保险条款。

### 👉 条款目录

1. 双方订立的合同	3.7 医疗费用收据	7.7 酒后驾驶
1.1 合同构成	4. 保险费的支付	7.8 无合法有效驾驶证驾驶
1.2 合同成立与生效	4.1 保险费的支付	7.9 无有效行驶证
1.3 投保范围	5. 合同解除	7.10 机动车
2. 本公司提供的保障	5.1 投保人解除合同的手续及风险	7.11 医疗事故
2.1 保险金额	6. 其他需要关注的事项	7.12 非处方药
2.2 未成年人身故保险金限制	6.1 明确说明与如实告知	7.13 潜水
2.3 保险期间	6.2 本公司合同解除权的限制	7.14 攀岩
2.4 保险责任	6.3 急危重病及转院	7.15 探险
2.5 责任免除	6.4 争议处理	7.16 武术比赛
2.6 特殊旅游项目	7. 释义	7.17 特技表演
3. 保险金的申请	7.1 意外伤害	7.18 现金价值
3.1 受益人	7.2 合理且必要的医疗费用	7.19 有效身份证件
3.2 保险事故通知	7.3 住院	7.20 情形复杂
3.3 保险金申请	7.4 醉酒	附录
3.4 保险金给付	7.5 斗殴	人身保险伤残评定标准（行业标准）
3.5 宣告死亡处理	7.6 毒品	
3.6 诉讼时效		

# 中国太平洋人寿保险股份有限公司 旅游安全人身意外伤害保险条款

(2013年8月呈报中国保险监督管理委员会备案)

“旅游安全人身意外伤害保险”简称“旅意险”。在本保险条款中，“本公司”指中国太平洋人寿保险股份有限公司，“本合同”指投保人与本公司之间订立的“旅游安全人身意外伤害保险合同”。

## 1. 双方订立的合同

- 1.1 合同构成 本合同是投保人与本公司约定保险权利义务关系的协议，包括本保险条款、保险单及其他保险凭证、投保单及其他投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他投保人与本公司共同认可的书面协议。
- 1.2 合同成立与生效 投保人提出保险申请、本公司同意承保，本合同成立。合同生效日期在保险单上载明。
- 1.3 投保范围 凡身体健康，能正常旅行的旅游者和随团提供服务的旅行社雇员，均可以作为本合同的被保险人。

## 2. 本公司提供的保障

- 2.1 保险金额 本合同的意外伤害保险金额、意外伤害医疗保险金额、意外伤害医疗补充保险金额均由投保人与本公司在投保时约定，并在保险单上载明。
- 2.2 未成年人身故保险金限制 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。
- 2.3 保险期间 本合同保险期间由投保人与本公司在投保时约定，并在保险单上载明。
- 2.4 保险责任 本合同的保险责任分为基本保障部分和可选保障部分，只有投保人在投保时选择可选保障的，本公司方承担可选保障中约定的保险责任。投保人选择投保的保险责任在保险单上载明。
- 在本合同保险期间内，且本合同有效的前提下，本公司按以下约定承担保险责任：

意外身故保险金、意外残疾保险金（基本保障）

(1) 在保险期间内，被保险人因遭受**意外伤害**导致身故、伤残的，本公司按以下约定给付保险金：

① 被保险人自意外伤害事故发生之日起 180 日内以该次意外伤害为直接原因身故的，或被保险人因意外伤害、自然灾害被人民法院宣告死亡的，本公司按保险单所载意外伤害保险金额给付意外身故保险金。

② 被保险人自意外伤害事故发生之日起 180 日内以该次意外伤害为直接原因致伤残，且属于《人身保险伤残评定标准（行业标准）》（中保协发〔2013〕88 号，详见附录）中所列的伤残条目，我们依照该标准规定的评定原则进行评定，并按评定结果所对应标准规定的给付比例乘以保险单所载意外伤害保险金额给付意外残疾保险金。如自意外伤害发生之日起第 180 日时治疗仍未结束，按第 180 日时的身体情况进行鉴定，并据此给付意外残疾保险金。

③ 本公司对每一被保险人所负的给付上述各项保险金的责任以意外伤害保

险金额为限，一次或累计给付的保险金达到意外伤害保险金额时，本公司对该被保险人的上述各项保险责任终止。

- (2) 在保险期间内，被保险人自意外伤害事故发生之日起 180 日内以该次意外伤害为直接原因身故的，本公司按照意外伤害保险金额的 5% 给付身故处理补偿金。

#### 意外医疗保险金（可选保障）

被保险人在保险期间内遭受意外伤害，在卫生行政部门认定的二级以上医院治疗，本公司对被保险人支出的、符合保单签发地政府基本医疗保险管理规定的、合理且必要的医疗费用，在意外伤害医疗保险金额限额内予以补偿。

被保险人因在保险期间内遭受意外伤害而住院医疗，至保险期间届满治疗仍未结束的，本公司继续承担意外医疗保险金给付责任至住院结束，最长可至意外伤害发生之日起第 180 日止。

本公司对每一被保险人所负的意外医疗保险金给付责任以意外伤害医疗保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到意外伤害医疗保险金额时，本公司对该被保险人的本项保险责任终止。

#### 意外医疗补充保险金（可选保障）

被保险人在保险期间内遭受意外伤害，在卫生行政部门认定的二级以上医院治疗，本公司对以下医疗相关费用，按约定的标准，在意外伤害医疗补充保险金额限额内予以补偿：

- (1) 交通费：指为抢救生命而发生的救护车费用及医院转诊过程中的用车费用。
- (2) 误工费：指被保险人因意外伤害而住院治疗，本公司按照约定标准向被保险人给付的误工费。误工费 = 意外伤害医疗补充保险金额 × 0.5% × 被保险人的实际住院天数。
- (3) 近亲属探望交通费、食宿费：指被保险人连续住院 3 天以上（不含 3 天）或身故，其一名随行或一名前往探望的亲友的额外食宿费和交通费。其中，食宿费每天不超过人民币 200 元，交通费仅限乘坐公共交通工具而支出的交通费用。
- (4) 随行未成年人或长者的送返费用：指被保险人连续住院 3 天以上（不含 3 天）或身故，其随行未成年人或长者因无法照料确需送返原居住地而发生的交通费用，具体标准同本款第（3）项。
- (5) 旅行社人员和医护人员前往处理的交通、食宿费用：指被保险人重伤或身故，前往处理的 1 至 2 名旅行社人员（保险事故发生在境内的限 1 名，境外限 2 名）和 1 名医护人员（仅限保险事故发生在境外，并须视被保险人受伤的具体情况决定是否前往）的食宿、交通费用，具体标准同本款第（3）项。
- (6) 行程延迟需支出的费用：指因发生保险事故导致原有行程被迫延迟而需支出的额外的食宿、交通费用，具体标准同本款第（3）项。

本公司对每一被保险人所负的上述意外医疗补充保险金给付责任以意外伤害医疗补充保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到意外伤害医疗补充保险金额时，本公司对该被保险人的本项保险责任终止。

#### 费用补偿原则

本合同中的医疗保险责任适用补偿原则，若被保险人从除基本医疗保险以外的其他途径取得费用补偿或赔偿，本公司给付保险金以扣除上述所得费用补偿或赔偿后的剩余费用金额为限。

## 2.5 责任免除

对下列费用或因下列情形之一导致被保险人身故或伤残的，本公司不承担给付保险金的责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (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；
- (4) 被保险人醉酒，斗殴，主动吸食或注射毒品；
- (5) 被保险人酒后驾驶，无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动车；
- (6) 被保险人因妊娠（含宫外孕）、流产、分娩（含剖宫产）导致的伤害；
- (7) 被保险人因精神疾患导致的意外；
- (8) 被保险人因医疗事故、药物过敏导致的伤害；
- (9) 被保险人未遵医嘱，私自使用药物，但按使用说明的规定使用非处方药的除外；
- (10) 未经本公司审核同意，被保险人进行潜水、跳伞、滑雪、滑水、滑翔、狩猎、攀岩、探险、武术比赛、摔跤、特技表演、赛马、赛车、蹦极等高风险运动和活动；
- (11) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (12) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (13) 用于矫形、整容、美容、心理咨询、器官移植，或修复、安装及购买残疾用具（如轮椅、假肢、助听器、配镜、假眼、假牙等）的费用；
- (14) 被保险人体检、疗养、康复治疗；
- (15) 被保险人支出的医疗费用中依法已由第三者赔偿或补偿的部分。

发生以上情形之一导致被保险人身故的，本公司对该被保险人的保险责任终止，并向投保人退还保险单的现金价值。已发生过保险金给付的，本公司不退还保险单的现金价值。

## 2.6 特殊旅游项目

被保险人在保险期间内参加本保险条款“2.5 责任免除”第（10）项所指高风险运动和活动的，应于投保时书面告知本公司；本公司审核同意并收取相应保险费后，对被保险人参加高风险运动和活动期间发生的意外伤害按本保险条款“2.4 保险责任”的约定承担保险责任。

## 3. 保险金的申请

### 3.1 受益人

投保人或者被保险人可以指定一人或多人为身故保险金受益人。

身故保险金受益人为多人时，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。

投保人或者被保险人可以变更身故保险金受益人并书面通知本公司。本公司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。投保人在指定和变更身故保险金受益人时，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，由本公司依照《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。

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、伤残的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

除另有指定外，身故处理补偿金的受益人同身故保险金受益人，身故保险金和身故处理补偿金外的其他保险金受益人为被保险人本人。

### 3.2 保险事故通知

投保人、被保险人或受益人知道保险事故后应当在 10 日内通知本公司。

如果投保人、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，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但本公司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本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

### 3.3 保险金申请

在申请保险金时，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) 保险合同或其他保险凭证；
- (2) 申请人的**有效身份证件**；
- (3) 公安等有权部门出具的意外事故证明；
- (4) 如被保险人因意外伤害身故，须提供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；
- (5) 如被保险人因意外伤害伤残，须提供卫生行政部门认定的二级以上医院或者由双方认可的医疗机构（或鉴定机构）出具的被保险人伤残程度的资料或身体伤残程度鉴定书；
- (6) 如被保险人因遭受意外伤害而在卫生行政部门认定的二级以上医院治疗，须提供由该医院出具的附有必要病理检查、化验检查、血液检验及其他诊断报告的诊断证明书、病历、住院证明、出院小结、医疗费用原始发票；
- (7) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害或损失程度等有关的其他证明和资料。

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，本公司将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

### 3.4 保险金给付

本公司在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，将在 5 个工作日内作出核定；**情形复杂**的，在 30 日内作出核定。对属于保险责任的，本公司在与受益人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。

本公司未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。前述“损失”是指根据中国人民银行公布的同时期的人民币活期存款基准利率计算的利息损失。

对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

本公司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；本公司最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

- 3.5 宣告死亡处理 如果被保险人在宣告死亡后重新出现或者确知其没有死亡，保险金申请人应于知道或应当知道后 30 日内向本公司退还已给付的以身故为给付条件的保险金，本合同的效力由双方依法确定。
- 3.6 诉讼时效 受益人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。
- 3.7 医疗费用收据 保险金申请人提出索赔申请后，应向本公司提交相关病历记录及医疗费用收据原件。当赔付金额未达实际支出医疗费用的全额时，申请人可以书面形式向本公司申请发还收据原件。本公司在加盖印戳并注明已赔付金额后发还收据原件。

#### 4. 保险费的支付

- 4.1 保险费的支付 投保人应于投保时一次性支付全部保险费。

#### 5. 合同解除

- 5.1 投保人解除合同的手续及风险 如投保人申请解除本合同，请填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料：  
(1) 保险合同；  
(2) 投保人的有效身份证件。  
自本公司收到解除合同申请书时起，本合同终止。本公司自收到解除合同申请书之日起 30 日内向投保人退还保险单的现金价值。  
已发生过保险金给付的，本公司不退还保险单的现金价值。  
投保人解除合同会遭受一定损失。

#### 6. 其他需要关注的事项

- 6.1 明确说明与如实告知 订立本合同时，本公司应向投保人说明本合同的内容。  
对保险条款中免除本公司责任的条款，本公司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。  
本公司就投保人和被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。  
如果投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权解除本合同。  
如果投保人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，本公司不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。  
如果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，对于本合同解除前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。  
本公司在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，本公司不得解除合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。
- 6.2 本公司合同解除权的限制 本保险条款“6.1 明确说明与如实告知”规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。
- 6.3 急危重病及转院 被保险人须在卫生行政部门认定的二级以上医院治疗，急、危、重病人不受此限，但经急救病情稳定之后，必须转入卫生行政部门认定的二级以上医院

治疗，否则，本公司对被保险人在急救情况稳定后在非本合同约定级别医院的治疗将不承担保险责任。

- 6.4 争议处理 本合同履行过程中，双方发生争议时，可以从下列两种方式中选择一种争议处理方式：
- (1) 因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，提交本合同约定的仲裁委员会仲裁；
  - (2) 因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

## 7. 释义

- 7.1 意外伤害 指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件直接致使身体受到的伤害。  
本合同所述的因意外伤害导致的身故，不包括猝死。猝死是指貌似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，如有司法机关的法律文件、医疗机构的诊断书等，则以上述法律文件、诊断书等为准。
- 7.2 合理且必要的医疗费用 指治疗期间发生的符合保单签发地政府当时适用的《城镇职工基本医疗保险药品目录》、《城镇职工基本医疗保险诊疗项目目录》、《城镇职工基本医疗保险医疗服务设施项目范围》及相关规定的医疗费用，不含以下费用：
- (1) 按规定使用某些药品、进行特殊检查和特殊治疗时，需个人先行自付一定比例的医疗费用；
  - (2) 按规定转外就医需个人提高自负一定比例的医疗费用；
  - (3) 基本医疗保险管理规定以外的个人自费的医疗费用；
  - (4) 与保险事故无关的医疗费用。
- 7.3 住院 指被保险人因意外伤害而入住医院之正式病房进行治疗，并正式办理入院手续，不包括入住门诊观察室、家庭病床、挂床住院及其他不合理的住院。
- 7.4 醉酒 指因饮酒而表现出动作不协调、意识紊乱、舌重口吃或其他不能清醒地控制自己行为的状态。醉酒的认定，如有司法机关、公安部门的有关法律文件、医院的诊断书等，则以上述法律文件、诊断书等为准。
- 7.5 斗殴 指双方或多方通过拳脚、器械等武力以求制胜的行为。斗殴的认定，如有司法机关、公安部门的有关法律文件，则以上述法律文件为准。
- 7.6 毒品 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并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。
- 7.7 酒后驾驶 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。
- 7.8 无合法有效驾驶证驾驶 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。
- 7.9 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) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。
- 7.10 机动车 指以动力装置驱动或者牵引, 上道路行驶的供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。
- 7.11 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。
- 7.12 非处方药 指由国务院药品监督管理部门公布的, 不需要凭执业医师和执业助理医师处方, 消费者可以自行判断、购买和使用的药品。
- 7.13 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。
- 7.14 攀岩 指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- 7.15 探险 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。
- 7.16 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。
- 7.17 特技表演 指马术、杂技、驯兽等表演。
- 7.18 现金价值 指本合同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, 由本公司退还的那部分金额。现金价值 = 本合同的保险费  $\times$  70%  $\times$  (1 - n/m), 其中 n 为本合同已生效天数, m 为本合同保险期间的天数。合同已生效的天数不足一天的不计。
- 7.19 有效身份证件 指由政府主管部门规定的证明其身份的证件, 如: 居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证、户口簿等证件。
- 7.20 情形复杂 指保险事故的性质、原因、伤害或损失程度等在本公司收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后 5 个工作日内无法确定, 需要进一步核实。



## 中国太平洋财产保险股份有限公司

## 附加旅行延误保险条款

## 总则

第一条 本保险合同附加于旅行类人身保险合同（以下简称“主险合同”），依主险合同投保人的申请，经保险人审核同意而订立。主险合同效力终止，本保险合同效力亦终止；主险合同无效，本保险合同亦无效。主险合同与本保险合同相抵触之处，以本保险合同为准。本保险合同未约定事项，以主险合同为准。

第二条 凡主险合同的被保险人，均可作为本保险合同的被保险人。

## 保险责任

第三条 在保险期间内，被保险人在旅行期间由于因恶劣天气、自然灾害、机械故障、罢工、劫持或怠工、承运人雇员临时性抗议活动、恐怖主义行为、航空管制或航空公司超售的原因造成被保险人原计划搭乘的公共交通工具延误，且延误连续达到4小时或保险单约定的时间，保险人按照本保险合同的约定进行赔偿。

延误的时间计算以下列两种情况中较长者为准：

（一）自原计划搭乘的公共交通工具的原订开出时间开始计算，直至搭乘由承运人安排所提供最早的替代公共交通工具的开出时间为止；

（二）自原计划搭乘的公共交通工具的原订到达时间开始计算，直至搭乘由承运人安排所提供最早的替代公共交通工具抵达原计划目的地为止。

## 责任免除

第四条 本保险合同的责任免除如下：

一、主险合同中列明的“责任免除”事项，也适用于本保险合同。

二、下列原因或情形下的损失、费用，保险人不负责赔偿：

1、被保险人未及时办理登记手续或办理完登记手续后未能准时登乘原计划乘搭的公共交通工具（由于保险事故而导致被保险人未能准时登乘除外）；

2、被保险人未能登乘原计划搭乘的承运人安排的最早便利的替代公共交通工具；

3、被保险人为该次旅程预订公共交通工具时已知或应当知道存在可能导致旅程延误的情况或条件，包括但不限于当时已经发生的任何恶劣天气或自然灾害；

4、被保险人未能从原计划乘搭的公共交通工具承运人处取得旅程延误时间及原因的书面证明。

## 保险金额

第五条 本合同的保险金额由投保人和保险人协商确定并在保险单中载明。

## 赔偿处理

第六条 本合同的延误时间按照不同班次公共交通工具分别计算，联程票视作一次航程。

第七条 发生保险事故后，被保险人向保险人申请索赔时，必须提供以下单证：

1、保险单或其他保险凭证；

- 2、航空公司等有关部门出具的公共交通工具延误证明；
- 3、保险人合理要求的有效的、作为索赔依据的其他证明材料。

**被保险人未履行前款约定的索赔材料提供义务，导致保险人无法核实损失情况的，保险人对无法核实的部分不承担赔偿责任。**

### 释义

**航空公司超售：**指由于航空公司出售的机票数目多于实际座位数，而导致被保险人不能搭乘原计划乘搭的飞机，而必须搭乘由飞机承运人安排提供的最早便利的替代航班。

**恐怖主义行为：**指任何人、团伙单独或者代表任何组织、政府或者与之有关的，为政治、宗教、政治意识形态、民族原因而实施的，目的是对政府施加影响或者使公众、部分公众处于恐惧之中的行为，包括但不限于使用武力、暴力或者武力、暴力威胁。

## 中国太平洋财产保险股份有限公司

## 附加个人旅行不便保险条款

第一条 本保险合同附加于各类旅行人身保险合同（以下简称“主险合同”），依主险合同投保人的申请，经保险人审核同意而订立。主险合同效力终止，本保险合同效力亦终止；主险合同无效，本保险合同亦无效。主险合同与本保险合同相抵触之处，以本保险合同为准。本保险合同未约定事项，以主险合同为准。

第二条 凡主险合同的被保险人，均可作为本保险合同的被保险人。

第三条 在保险期间内，保险人按照与投保人的约定对被保险人在旅行期间遭受的以下一类或几类风险承担保险责任（旅程延误保险与航班延误保险不同时投保）：

#### 一、航班延误保险

##### （一）保险责任

在旅行期间，被保险人搭乘或转乘的航班延误四小时以上(含四小时)，保险人按照保单约定的航班延误保险金额进行赔偿。每延误四小时赔偿保险金额的 50%，每次事故最高赔偿八小时。

延误的时间的确定以下列两个时间之较长者为准：（1）自飞机原定出发时间起至飞机实际起飞时间，或至航空公司安排的替代性交通工具的出发时间为止；或（2）自飞机原计划到达目的地时间起至飞机实际到达目的地时间，或至航空公司安排的替代性交通工具到达目的地时间为止。

##### （二）责任免除

由于下列原因造成被保险人航班延误的，保险人不承担保险金给付责任：

1、因被保险人自身原因导致延误的；

2、被保险人在预订航班或投保时就已经知道或合理推断应该知道可能发生航班延误的情形的。

##### （三）保险金的申请

被保险人申请航班延误保险金时，应出具下列文件：

1、保险单或其他保险凭证正本；

2、被保险人在知道事故发生的二十四小时内向当地海关、警方或交通运输公司等有关机构报案并取得事故书面证明；

3、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；

4、若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

#### 二、旅程延误保险

### （一）保险责任

在旅行期间，被保险人搭乘的公共交通工具延误四小时以上(含四小时)，保险人按照保单约定的旅程延误保险金额进行赔偿。每延误四小时赔偿保险金额的 50%，每次事故最高赔偿八小时。

延误的时间的确定以下列两个时间之较长者为准：（1）自原定出发时间起至公共交通工具实际出发时间，或至交通运输公司安排的替代性交通工具的出发时间为止；或（2）自原计划到达目的地时间起至公共交通工具实际到达目的地时间，或至交通运输公司安排的替代性交通工具到达目的地时间为止。

### （二）责任免除

由于下列原因造成被保险人旅程延误的，保险人不承担保险金给付责任：

- 1、因被保险人自身原因导致延误的；
- 2、被保险人在预订或投保时就已经知道或合理推断应该知道可能发生旅程延误的情形的。

### （三）保险金的申请

被保险人申请旅程延误保险金时，应出具下列文件：

- 1、保险单或其他保险凭证正本；
- 2、被保险人在知道事故发生的二十四小时内向当地海关、警方或交通运输公司等有关机构报案并取得事故书面证明；
- 3、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；
- 4、若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

## 三、行李延误或遗失保险

### （一）保险责任

在旅行期间，被保险人搭乘的航班抵达目的地四小时后（含四小时），尚未领到托运行李，保险人按照保单约定的行李延误或遗失保险金额进行赔偿。每延误四小时赔偿保险金额的 50%，每次事故最高赔偿八小时。

### （二）责任免除

由于下列原因造成被保险人行李延误或遗失的，保险人不承担保险金给付责任：

- 1、托运行李被海关或其他政府部门扣留、没收、隔离、检验或销毁；
- 2、战争、内战、军事行动、恐怖活动、罢工、暴乱、武装叛乱、核爆炸、核辐射或核污染。

### （三）保险金的申请

被保险人申请行李延误或遗失保险金时，应出具下列文件：

- 1、保险单或其他保险凭证；
- 2、事故发生当时航空公司或目的地机场签发的行李延误或遗失证明文件；
- 3、行李托运的证明；
- 4、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；
- 5、若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

#### 四、旅行证件重置费用保险

##### （一）保险责任

被保险人的旅行证件在旅行期间因遗失、遭窃、被劫等导致损毁、灭失或无法使用时，并在事故发生后 24 小时内向警方报案，保险人在保单所载的旅行证件重置费用保险金额内赔偿被保险人因重置该文件所发生的合理费用：

- 1、因补办旅行证件所发生的直接补办费用；
- 2、在补办旅行证件期间发生的必要的、合理的住宿费、餐费及交通费。

上述旅行证件系指护照、签证、身份证件及其他旅行所必备的证件，但不包括机票、各种车（船）票、信用卡、旅行支票及现金等。

##### （二）保险金的申请

被保险人申请旅行证件重置费用保险金时，应出具下列文件：

- 1、保险单或其他保险凭证正本；
- 2、文件重置费用证明；
- 3、费用明细及收据正本；
- 4、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；
- 5、若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

#### 五、旅行中断或取消保险

##### （一）保险责任

1、被保险人已确定旅程并付款，但在旅行出发前或在旅行期间，因被保险人或其配偶、父母、子女病危或身故，必须取消或中断行程时，保险人在保单所载的旅行中断或取消保险金额内赔偿已支付但未消费、且不能退还的交通、住宿、餐饮等旅行费用；

2、被保险人已确定旅程并付款，但在旅行出发前一周内由于旅游行政管理部门发布前往目的地的橙色或红色旅游预警信息，必须取消行程时，保险人在保单所载的旅行中断或取消保险金额内赔偿已支付且不能退还的交通、住宿、餐饮等旅行费用。

## （二）责任免除

由于下列原因造成被保险人旅行中断或取消的，保险人不承担保险金给付责任：

**被保险人在投保时就已经知道或合理推断应当知道保险事件已经发生或即将发生。**

## （三）保险金的申请

保险金申请人申请旅行中断或取消保险金时，应出具下列文件：

- 1、保险单或其他保险凭证正本；
- 2、被保险人或其配偶、父母、子女因身故或病危，由医疗机构和相关部门签发身故或病危的相关证明；
- 3、原订房、订位确认证明文件；
- 4、支付各项费用的原始凭证；
- 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；
- 6、若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

## 六、旅行延期逗留保险

### （一）保险责任

被保险人在旅行期间，因被保险人或其随行的家属发生意外伤害或突发急性病且经医生诊断需要接受住院治疗，导致被保险人被迫在旅行途中延期逗留的，保险人按照被保险人原先预定的返程类型和标准，赔偿被保险人推迟返程额外增加的交通费用，以及按被保险人预定的酒店星级标准，赔偿被保险人推迟返程额外增加的住宿费用，最高不超过保单所列明的保险金额。

### （二）责任免除

由于下列原因造成被保险人旅行延期逗留的，保险人不承担保险金给付责任：

- 1、被保险人非因本条第（一）款所列原因不愿或不能返回旅行出发地；
- 2、被保险人在投保时就已经知道或合理推断应当知道保险事件已经发生或即将发生。

### （三）保险金的申请

被保险人申请延期逗留保险金时，应出具下列文件：

- 1、保险单或其他保险凭证正本；
- 2、被保险人或其随行家属的意外伤害事故证明、中华人民共和国境内二级以上（含）或保险人认可的医疗机构出具的诊断病历和住院证明；
- 3、原订房、订位确认证明文件；
- 4、支付各项额外费用的原始凭证；

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；

6、若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

## 七、行李物品损失保险

### （一）保险标的

被保险人在旅行期间携带的下列必需的旅行自用行李物品：

- 1、衣物；
- 2、箱包；
- 3、移动通讯设备、便携式电脑、摄影器材、随身听等便携式设备；
- 4、运动装备；
- 5、其他随身携带物品。

### （二）保险责任

被保险人在旅行期间因下列原因造成保险标的的损坏或遗失，保险人根据保险标的的实际损失计算赔偿金额，在扣除每次事故免赔额后予以赔偿，最高不超过保单所列明的赔偿限额：

- 1、火灾、爆炸；
- 2、雷击、台风、龙卷风、暴风、暴雨、洪水、雪灾、冰凌、泥石流、崖崩、突发性滑坡、地面突然下陷；
- 3、第三方的盗窃或抢劫；
- 4、交通事故。

被保险人发现行李物品被盗窃、抢劫，应当在 24 小时内向当地警方报告，并取得警方出具的书面证明文件，并提交给保险人。被保险人无法提供当地警方证明的，保险人不承担赔偿责任。

对同一物品，行李延误或遗失保险金与行李物品损失保险金不同时给付。

### （三）责任免除

由于下列任一原因造成的保险标的的损坏或下列物品的损失，保险人不承担赔偿责任：

- 1、自然损耗或磨损；
- 2、旅行社或其工作人员的疏忽、过失；
- 3、被海关或行政部门没收或扣留；
- 4、战争、军事行动、敌对行动、武装冲突、恐怖活动、暴乱、民众骚乱、罢工；

5、对于被保险人行李和个人随身财物中的易燃、易爆和易碎物品，假牙，人造身体器官，眼镜，手表，电脑软件，音像制品，以及金银、首饰、珠宝、现金、文物、字画、软件、数据、信用卡、票据、单证、有价证券、文件、账册、技术资料以及其他不易鉴定价值的财产，保险人不承担赔偿责任。

#### （四）保险金的申请

被保险人申请行李物品损失保险金时，应出具下列文件：

- 1、保险单或其他保险凭证正本；
- 2、财产损失清单，单件价格超过人民币 1000 元的物品的购货发票原件；
- 3、承运人出具的证明、交通事故证明、旅行社出具的证明；
- 4、发生第三方盗窃、抢劫案件的，警方出具的受理案件证明；
- 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；
- 6、若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

#### 第四条 保险金额

在保险期间内，保险人对每一被保险人所负每一保险责任项下保险金的给付责任以保险单所载该项保险责任的保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到保险金额时，保险人对该被保险人的本项保险责任终止。

#### 第五条 保险期间

保险期间由保险双方约定，以保险单载明的起讫时间为准。

#### 第六条 除另有约定外，本保险合同中的下列词语具有如下含义：

保险人：指与投保人签订本保险合同的中国太平洋财产保险股份有限公司。

旅行期间：指被保险人在保险期间内搭乘交通工具出发前往其境内日常居住地之外的旅行目的地之时起至该被保险人完成该次旅程后返回至其境内日常居住地之时止。

旅游预警信息：由各级旅游行政管理部门依据对旅游目的地的旅游安全状况的评估，向旅游者发布前往目的地旅游的安全预警信息。旅游目的地的旅游安全状况分别用红色、橙色、黄色和蓝色标示，对应向公众发布红色、橙色、黄色、蓝色旅游预警信息：

红色旅游预警——建议不要前往该目的地旅游。

橙色旅游预警——建议重新考虑前往该目的地旅游的必要性，避免不必要的旅游。

急性病：指在保险期间内，被保险人或其同行的家属在保单生效之日前未曾接受治疗及诊断且在旅行途中突然发病必须立即在医院接受治疗方能避免损害身体健康的疾病。

由以下原因所导致的疾病，不在本定义的范围之内：

1、被保险人患精神病或精神分裂、先天性疾病（包括先天性畸形）、遗传性疾病、性传播疾病；



- 2、牙齿治疗或预防性手术等非必须紧急治疗的手术，投保人与保险人有约定的除外；
- 3、住院后使用任何不被当地国家医疗机构认可有治疗价值的医疗或者护理手段以及产品；
- 4、任何获取移植器官或者捐献器官的行为；
- 5、发生在本保险合同所列明的保险期间、范围和保险责任以外的保险事故；
- 6、化学污染；
- 7、保险单生效日前已具有的、保险期间内正在接受治疗、诊断、会诊或服用处方药物疾病或在保险单生效日前经医生诊断需在保险期间内进行诊断和治疗的疾病。

## 中国太平洋财产保险股份有限公司

## 附加旅行托运行李延误保险条款

## 总则

第一条 本保险合同附加于旅行类人身保险合同（以下简称“主险合同”），依主险合同投保人的申请，经保险人审核同意而订立。主险合同效力终止，本保险合同效力亦终止；主险合同无效，本保险合同亦无效。主险合同与本保险合同相抵触之处，以本保险合同为准。本保险合同未约定事项，以主险合同为准。

第二条 凡主险合同的被保险人，均可作为本保险合同的被保险人。

## 保险责任

第三条 在保险期间内，被保险人在旅行期间托运的行李在其所乘的公共交通工具抵达预定目的地后未同时抵达，且承运人实际交付行李时间与行李预计到达目的地时间延误达到6小时或保险单所载明的时间，保险人按照本保险合同的约定进行赔偿。

## 责任免除

第四条 本保险合同的责任免除如下：

一、主险合同中列明的“责任免除”事项，也适用于本保险合同。

二、下列原因或情形下的损失、费用，保险人不负责赔偿：

- （一）托运行李被海关或其他政府部门扣留、没收、隔离、检验或销毁；
- （二）被保险人未能从公共交通工具承运人处取得行李延误时间及原因的书面证明。

## 保险金额

第五条 本合同的保险金额由投保人和保险人协商确定并在保险单中载明。

## 赔偿处理

第六条 发生保险事故后，被保险人向保险人申请索赔时，必须提供以下单证：

- 1、保险单或其他保险凭证；
- 2、航空公司等有关部门出具的行李延误证明；
- 3、保险人合理要求的有效的、作为索赔依据的其他证明材料。

被保险人未履行前款约定的索赔材料提供义务，导致保险人无法核实损失情况的，保险人对无法核实的部分不承担赔偿责任。

## 中国太平洋财产保险股份有限公司

## 附加托运行李损失保险条款

## 总则

第一条 本保险合同附加于旅行类人身保险合同（以下简称“主险合同”），依主险合同投保人的申请，经保险人审核同意而订立。主险合同效力终止，本保险合同效力亦终止；主险合同无效，本保险合同亦无效。主险合同与本保险合同相抵触之处，以本保险合同为准。本保险合同未约定事项，以主险合同为准。

第二条 凡主险合同的被保险人，均可作为本保险合同的被保险人。

## 保险责任

第三条 在保险期间内，被保险人在旅行期间行李在托运过程中因下列原因造成损坏或遗失，保险人根据实际损失计算赔偿金额，在扣除免赔额后进行赔偿，且最高不超过保单所列明的赔偿限额：

- 1、运输中发生碰撞、挤压；
- 2、遗失。

本条所指“行李”不包括违禁物品、易燃、易爆以及其它危险物品，易碎物品，假牙，人造身体器官，眼镜，手表，电脑软件，音像制品，以及金银、首饰、珠宝、现金、文物、字画、软件、数据、信用卡、票据、单证、有价证券，记录在纸张、磁带、录像带、光盘、软盘、硬盘、存储卡等媒介上的视频图像、音乐、照片、数据、计算机程序、文件、账册、技术资料、图表等无法鉴定价值的财产以及其他不易鉴定价值的财产。

## 责任免除

第四条 本保险合同的责任免除如下：

- 一、主险合同中列明的“责任免除”事项，也适用于本保险合同。
- 二、下列原因或情形下的损失、费用，保险人不负责赔偿：
  - 1、行李内物品的自然损耗、本身的缺陷和自然特性；
  - 2、因包装不善导致的行李散失或损毁。

## 保险金额和免赔额

第五条 本合同的保险金额和免赔额由投保人和保险人协商确定并在保险单中载明。

## 赔偿处理

第六条 发生保险事故后，被保险人向保险人申请索赔时，必须提供以下单证：

- 1、保险单或其他保险凭证；
- 2、财产损失清单，单件价格超过人民币 1000 元的物品的购货发票原件；
- 3、相关部门出具的事故证明；
- 4、保险人合理要求的有效的、作为索赔依据的其他证明材料。

被保险人未履行前款约定的索赔材料提供义务，导致保险人无法核实损失情况的，保险人对无法核实的部分不承担赔偿责任。

第七条 如果遗失的行李物品之后又被发现或归还，或取得任何第三方的赔偿，被保险人有义务向保险人退回保险人已支付的保险金。

第八条 发生保险责任范围内的损失，应由有关责任方负责赔偿的，保险人自向被保险人赔偿保险金之日起，在赔偿金额范围内代位行使被保险人对有关责任方请求赔偿的权利，被保险人应当向保险人提供必要的文件和所知道的有关情况。

中国太平洋财产保险股份有限公司  
附加邮轮旅行不便津贴保险条款

### 总则

**第一条** 本保险合同附加于各类旅行人身保险合同（以下简称“主险合同”），依主险合同投保人的申请，经保险人审核同意而订立。主险合同效力终止，本保险合同效力亦终止；主险合同无效，本保险合同亦无效。主险合同与本保险合同相抵触之处，以本保险合同为准。本保险合同未约定事项，以主险合同为准。

**第二条** 凡主险合同的被保险人，均可作为本保险合同的被保险人。

### 保险责任

**第三条** 因恶劣天气、自然灾害、动乱、罢工、抗议、传染病、机械故障、水面交通事故、搁浅使邮轮在旅行过程中发生以下情况的，保险人按照保单约定给予被保险人津贴补偿。若以下责任未在保单上列明，保险人不承担未列明的该项责任。

#### 一、停航保障

被保险人预定的邮轮航班取消且后续无替代航班的，保险人按照保单上载明的本项保险金额给予补偿，本保险合同终止。

#### 二、旅行线路变更保障

邮轮在旅行过程中取消停靠或更换停靠旅行计划中的港口，保险人按照保单上载明的金额给予补偿，合计以保单上载明的本项保险金额为限。

#### 三、停靠港口时间缩短保障

邮轮在旅行计划中的港口停靠时间缩短达到保单上约定的时间长度，保险人按照保单上约定的金额给予补偿，合计以保单上本项保险金额为限。

#### 四、返港延误保障

邮轮抵达旅行计划的终点港口延误每达到4小时或保单上约定的时间长度，保险人按照保单上载明的金额给予补偿，合计以保单上本项保险金额为限。

#### 五、行李延误保障

邮轮抵达旅行计划的终点港口后，以第一批游客下船的时间开始计算至被保险人领取到全部行李为止，这段时间每达到4小时或保单上约定的时间长度，保险人按照保单上的约定给予补偿，合计以保单上载明的本项保险金额为限。

**第四条** 在旅行过程中邮轮被扣押、被劫持、被恐怖袭击、被威胁恐怖袭击或因船上人员需要紧急医疗而导致邮轮的旅行计划变更，保险人按照保单上载明的本项保险金额给予补偿，本保险合同终止。

### 责任免除

**第五条** 下列原因造成的损失，保险人不承担赔偿责任：

（一）被保险人为其旅行预付交通工具费用、酒店或旅行社费用时已获知或已存在可能导致旅行变更的情况或条件，包括但不限于已经宣布或已经发生的任何罢工或其他工人抗议活动、气象部门已经发布预告的或已经发生的任何自然灾害、旅行目的地已经宣布突发传染病、目标邮轮处于维修状态；

- (二) 旅行线路变更或停靠港口时间缩短发生在非旅行计划中的港口；
- (三) 返港延误或行李延误发生在非旅行计划中的终点港口。

#### 赔偿处理

**第六条** 由被保险人作为索赔申请人填写索赔申请书，并提供下列证明文件、资料向保险人申请索赔：

- (一) 保险单或保险凭证；
- (二) 理赔申请书；
- (三) 被保险人的身份证明及银行账户信息；
- (四) 邮轮运营方出具的事事故证明；
- (五) 被保险人所能提供的有助于证明事故的原因、性质和损失的其他资料。

被保险人因特殊原因不能提供以上材料的，应提供其他合法有效的材料。**被保险人未履行索赔材料提供义务，导致保险人无法核实损失情况的，保险人对无法核实的部分不承担赔偿责任。**

#### 释义

**第七条** 除另有约定外，下列词语在本保险合同中具有如下含义：

**旅行计划：**指旅行社或邮轮运营方与旅客约定的邮轮旅行的起止时间、起止地点、中途停靠的港口及停靠时长；如果旅行计划发生变更，变更部分以旅行社或邮轮运营方在旅行开始前的最后一次通知为准。

**扣押：**指被合法政府及其所属的行政、司法、武装机构限制离港超过 24 小时。

**劫持：**指犯罪嫌疑人以侵害他人生命或财产安全为手段，要挟邮轮停靠或驶往某地。

**恐怖袭击：**指极端分子人为制造的针对但不仅限于平民及民用设施的不符合国际道义的攻击方式，以中华人民共和国公安部认定的结论为准。

## 中国太平洋财产保险股份有限公司

## 附加旅行现金保险条款

## 总则

第一条 本保险合同附加于旅行类人身保险合同（以下简称“主险合同”），依主险合同投保人的申请，经保险人审核同意而订立。主险合同效力终止，本保险合同效力亦终止；主险合同无效，本保险合同亦无效。主险合同与本保险合同相抵触之处，以本保险合同为准。本保险合同未约定事项，以主险合同为准。

第二条 凡主险合同的被保险人，均可作为本保险合同的被保险人。

## 保险责任

第三条 在保险期间内，被保险人于旅行期间内因下列原因造成现金、旅行支票或汇票的损失，在扣除免赔金额后，保险人按照本保险合同的约定赔偿被保险人：

- 1、被保险人存放在酒店提供的上锁保险箱内的现金、旅行支票或汇票被盗窃；
- 2、被保险人随身携带的现金、旅行支票或汇票被盗窃或抢劫。

被保险人需在发生盗窃或抢劫二十四小时内报警并取得书面证明。

## 责任免除

第四条 本保险合同的责任免除如下：

- 一、主险合同中列明的“责任免除”事项，也适用于本保险合同。
- 二、下列原因或情形下的损失、费用，保险人不负责赔偿：
  - 1、被保险人在酒店提供的保险箱存放现金、旅行支票或汇票后未上锁；
  - 2、被保险人未能取得警方书面证明；
  - 3、旅行支票、汇票遗失后未及时挂失。

## 保险金额和免赔额

第五条 本合同的保险金额和免赔额由投保人和保险人协商确定并在保险单中载明。

## 赔偿处理

第六条 发生保险事故后，被保险人向保险人申请索赔时，必须提供以下单证：

- 1、保险单或其他保险凭证；
- 2、酒店、警方等有关部门出具的证明；
- 3、保险人合理要求的有效的、作为索赔依据的其他证明材料。

被保险人未履行前款约定的索赔材料提供义务，导致保险人无法核实损失情况的，保险人对无法核实的部分不承担赔偿责任。

中国太平洋财产保险股份有限公司  
附加旅行绑架劫机慰问金保险条款

### 总则

第一条 本保险合同附加于旅行类人身保险合同（以下简称“主险合同”），依主险合同投保人的申请，经保险人审核同意而订立。主险合同效力终止，本保险合同效力亦终止；主险合同无效，本保险合同亦无效。主险合同与本保险合同相抵触之处，以本保险合同为准。本保险合同未约定事项，以主险合同为准。

第二条 凡主险合同的被保险人，均可作为本保险合同的被保险人。

### 保险责任

第三条 在保险期间内，被保险人在旅行期间遭受绑架或劫机，保险人按照保险合同的约定给付慰问金。

### 责任免除

第四条 本保险合同的责任免除如下：

- 一、主险合同中列明的“责任免除”事项，也适用于本保险合同。
- 二、下列原因或情形下的损失、费用，保险人不负责赔偿：
  - 1、被保险人非法滞留境外期间；
  - 2、投保人、被保险人或其家属未在获知绑架发生后24小时内报警。

### 保险金额

第五条 本合同的保险金额由投保人和保险人协商确定并在保险单中载明。

### 赔偿处理

第六条 发生保险事故后，被保险人向保险人申请索赔时，必须提供以下单证：

- 1、保险单或其他保险凭证；
- 2、警方、使领馆等有关部门出具的证明；
- 3、保险人合理要求的有效的、作为索赔依据的其他证明材料。

被保险人未履行前款约定的索赔材料提供义务，导致保险人无法核实损失情况的，保险人对无法核实的部分不承担赔偿责任。

### 释义

绑架：指以勒索财物为目的，通过暴力胁迫或其他方法劫持、扣押被保险人。



## 中国太平洋财产保险股份有限公司

## 附加银行卡盗刷保障保险条款

## 总则

第一条 本保险合同附加于各类旅行人身保险合同（以下简称“主险合同”），依主险合同投保人的申请，经保险人审核同意而订立。主险合同效力终止，本保险合同效力亦终止；主险合同无效，本保险合同亦无效。主险合同与本保险合同相抵触之处，以本保险合同为准。本保险合同未约定事项，以主险合同为准。

第二条 凡主险合同的被保险人，均可作为本保险合同的被保险人。

## 保险责任

第三条 在保险期间内，被保险人在旅行期间由于银行卡丢失或者失窃而造成非授权人非法使用被保险人的银行卡提取现金或存款、购买或租用商品及服务，对于该银行卡挂失前 48 小时内被保险人的直接经济损失，保险人扣除保单约定的免赔额后在赔偿限额内负责赔偿。

## 责任免除

第四条 由于下列原因造成被保险人的损失，保险人不负责赔偿：

- （一）战争、敌对行为、军事行动、武装冲突、恐怖主义活动、罢工、暴动、骚乱；
- （二）行政行为、司法行为；
- （三）被保险人的故意行为或重大过失行为；
- （四）被保险人的家庭成员、家庭雇佣人员、暂居人员盗用；
- （五）被保险人将银行卡委托、转借他人使用；
- （六）被保险人未遵守发卡机构银行卡使用安全管理的相关规定。

第五条 保险人对下列损失不负赔偿责任：

- （一）利息，包括透支利息、滞纳金、罚息、罚金、信用卡年费；
- （二）信用卡挂失费用、重新置卡费用、工本费等间接费用或损失；
- （三）任何间接损失；
- （四）密码外泄而发生的凭密码交易损失；
- （五）通过互联网络、通讯网络进行盗用造成的损失；
- （六）由于计算机系统故障或遭黑客、计算机病毒袭击造成的损失；
- （七）应由被保险人自行承担的免赔额。

第六条 不属于保险责任范围内的其他一切损失和费用，保险人不负责赔偿。

## 被保险人义务

第七条 被保险人应遵守银行卡交易安全的有关规定，妥善保管银行卡、银行卡号、银行帐号、数字证书，采取合理的预防措施，尽力避免或减少事故的发生，维护保险标的的安

全。发现帐号、密码泄露，或者丢失了数字证书、接收动态密码的手机后，被保险人应立即采取必要、合理的措施，尽力避免保险事故的发生。

第八条 知道保险事故发生后，被保险人应该：

(一) 立即向当地公安机关报案，否则，对于可能追回而未能追回的损失，保险人不负责赔偿；

(二) 及时通知保险人，并书面说明事故发生的原因、经过和损失情况；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，不承担赔偿保险金的责任，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；

(三) 保护事故现场，允许并且协助保险人进行事故调查；对于拒绝或者妨碍保险人进行事故调查导致无法确定事故原因或核实损失情况的，保险人对无法确定或核实的部分不承担赔偿责任。

第九条 被保险人请求赔偿时，应提供下列证明和资料：

(一) 保险单、被保险人身份证明及索赔申请；

(二) 发卡机构出具的被保险银行卡的挂失证明；

(三) 公安机关出具的报案回执；

(四) 相关损失证明；

(五) 投保人或被保险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。

被保险人未履行前款约定的索赔材料提供义务，导致保险人无法核实损失情况的，保险人对无法核实的部分不承担赔偿责任。

#### 赔偿处理

第十条 保险事故发生时，被保险人对保险标的应当具有保险利益，否则，不得向保险人请求赔偿保险金。

第十一条 如果公安机关在盗用损失发生之日起三个月内仍未破案的，或在破案后无法全部或部分追回损失的，对于被保险人的实际发生的直接经济损失，保险人在扣除保险单中约定的免赔额后予以赔偿。

在保险期间内，保险人的赔偿金额不超过保险单中载明的赔偿限额。

第十二条 发生保险事故时，如果被保险人的损失在有相同保障的其他保险项下也能够获得赔偿，则本保险人按照本合同的赔偿限额与其他保险合同及本合同的赔偿限额总和的比例承担赔偿责任。

其他保险人应承担的赔偿金额，本保险人不负责垫付。若被保险人未如实告知导致保险人多支付赔偿金的，保险人有权向被保险人追回多支付的部分。

第十三条 发生保险责任范围内的损失，应由有关责任方负责赔偿的，保险人自向被保险人赔偿保险金之日起，在赔偿限额范围内代位行使被保险人对有关责任方请求赔偿的权利，被保险人应当向保险人提供必要的文件和所知道的有关情况。

被保险人已经从有关责任方取得赔偿的，保险人赔偿保险金时，可以相应扣减被保险人已从有关责任方取得的赔偿金额。

保险事故发生后，在保险人未赔偿保险金之前，被保险人放弃对有关责任方请求赔偿

权利的，保险人不承担赔偿责任；保险人向被保险人赔偿保险金后，被保险人未经保险人同意放弃对有关责任方请求赔偿权利的，该行为无效；由于被保险人故意或者因重大过失致使保险人不能行使代位请求赔偿的权利的，保险人可以扣减或者要求返还相应的保险金。

### 释义

第十四条 除另有约定外，本合同中的下列词语具有如下含义：

银行卡：是指由商业银行（含邮政储蓄机构）向社会发行的具有消费信用、转账结算、存取现金等全部或部分功能的卡基信用支付工具。

旅行期间：是指被保险人离开其境内日常居住地或日常工作地所在的市级行政区域或搭乘公共交通工具直接前往其旅行目的地至该被保险人完成该次旅行后直接返回至其境内的日常居住地或日常工作地。

**中国太平洋财产保险股份有限公司****附加个人旅行法律责任保险条款**

第一条 本保险合同附加于各类旅行人身保险合同（以下简称“主险合同”），依主险合同投保人的申请，经保险人审核同意而订立。主险合同效力终止，本保险合同效力亦终止；主险合同无效，本保险合同亦无效。主险合同与本保险合同相抵触之处，以本保险合同为准。本保险合同未约定事项，以主险合同为准。

第二条 凡主险合同的被保险人，均可作为本保险合同的被保险人。

**第三条 保险责任**

在保险期间内，被保险人在旅行期间发生下列事故，致使第三者遭受人身伤害或财产损失，依旅行地法律规定被保险人应予赔偿时，保险人承担赔偿责任：

一、被保险人于公共场所，因其疏忽或过失造成第三者的人身伤害或财产损失。公共场所指名胜古迹、公园、艺术文化机构、餐厅、旅馆、商店等普通社会公众可以进出的区域。保险人在本项保险责任项下对每一被保险人所负保险金的给付责任以保险单所载该项赔偿限额为限，一次或累计给付的保险金达到赔偿限额时，保险人对该被保险人的本项保险责任终止。

二、被保险人因上述意外事故经保险人同意后所产生的合理、必要的法律抗辩及诉讼费用。保险人在本项保险责任项下对每一被保险人所赔付的费用在本条第一项赔偿限额以外另行计算，但最高不超过本条第一项赔偿限额的10%。

**第四条 责任免除**

除主险合同规定的责任免除事项保险人不予赔偿外，对于下列赔偿责任或费用，保险人也不予赔偿：

- 一、任何性质的间接损失；
- 二、被保险人依据合同或协议所承担的赔偿责任。但即使无该项合同或协议存在时仍应由被保险人负赔偿责任的除外；
- 三、被保险人对租借、代人保管、管理或控制的财物负有的损失赔偿责任；
- 四、被保险人或其受雇人因从事商业或与其职业相关事务导致的赔偿责任；
- 五、被保险人因所有或使用或管理飞机、船舶及依法应领有牌照的车辆导致的赔偿责任；
- 六、被保险人导致的对其直系亲属、家属或受雇人赔偿责任；
- 七、因各种传染疾病所导致的赔偿责任；
- 八、被保险人从事竞技、比赛、特技表演所导致的赔偿责任；
- 九、精神损害赔偿、罚款、罚金或惩罚性赔偿；
- 十、被保险人因刑事责任所产生的一切费用。

## 第五条 保险金的申请

被保险人除应遵守主保险合同中的相关规定外,对于本保险合同承保范围内的赔偿责任,应遵守下列约定:

一、除必要的急救费用外,被保险人对于第三者就其责任所为的承认、和解或赔偿,须经保险人参与或事先书面同意。

二、被保险人在取得和解书、法院生效判决书或仲裁裁决书及有关单据后,可向保险人请求赔偿。保险人可经被保险人通知,直接对第三者支付赔偿金。

## 第六条 代位求偿

对意外事故的发生若另有依法应负赔偿责任的第三者时,保险人在赔付后可代位行使被保险人对该第三者的求偿权。**被保险人若有擅自放弃上述求偿权或作出任何不利于保险人行使该项权利的行为时,保险人在受妨碍的金额范围内,免负赔偿责任;**如保险人已履行赔偿责任的,保险人在受妨碍的金额范围内,可向有妨碍行为的被保险人请求返还。

## 第七条 抗辩与诉讼

被保险人获悉可能发生诉讼、仲裁时,应立即以书面形式通知保险人;接到法院传票或其他法律文书后,应将其副本及时送交保险人。保险人有权以被保险人的名义处理有关诉讼或仲裁事宜,被保险人应提供有关文件,并给予必要的协助。

**对因未及时提供上述通知或必要协助导致扩大的损失,保险人不承担赔偿责任。**

## 第八条 除另有约定外,本保险合同中的下列词语具有如下含义:

保险人:指与投保人签订本保险合同的中国太平洋财产保险股份有限公司。

旅行期间:指被保险人在保险期间内搭乘交通工具出发前往其境内日常居住地之外的旅行目的地之时起至该被保险人完成该次旅程后返回至其境内日常居住地之时止。

# 中国太平洋人寿保险股份有限公司 附加旅游突发急性病定期寿险条款

太平洋人寿[2009]定期寿险 062号



请扫描以查询验证条款

## 阅读指引


本阅读指引有助于理解条款，对本附加险合同内容的解释以条款为准。

### 投保人拥有的重要权益

- ❖ 本附加险合同提供的保障在保险责任条款中列明 ..... 2.4

### 投保人应当特别注意的事项

- ❖ 本附加险合同有责任免除条款，请注意 ..... 2.5
- ❖ 主险合同终止时，本附加险合同同时终止 ..... 5.1
- ❖ 本附加险合同的某些事项适用主险合同条款，请注意 ..... 5.2
- ❖ 本公司对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请注意 ..... 6

 **保险条款是保险合同的重要内容，为充分保障投保人的权益，请仔细阅读本附加险条款。**

### 条款目录

<b>1. 双方订立的合同</b>	2.4 保险责任	<b>5. 其他需要关注的事项</b>
1.1 合同订立	2.5 责任免除	5.1 合同终止
1.2 合同构成	<b>3. 保险金的申请</b>	5.2 适用主险合同条款
1.3 合同成立与生效	3.1 受益人	<b>6. 释义</b>
1.4 投保范围	3.2 保险金申请	6.1 突发急性病
<b>2. 本公司提供的保障</b>	3.3 保险金给付	6.2 毒品
2.1 基本保险金额	3.4 诉讼时效	6.3 有效身份证件
2.2 未成年人身故保险金限制	<b>4. 保险费的支付</b>	6.4 情形复杂
2.3 保险期间	4.1 保险费的支付	

# 中国太平洋人寿保险股份有限公司 附加旅游突发急性病定期寿险条款

(2009年8月呈报中国保险监督管理委员会备案)

“附加旅游突发急性病定期寿险”简称“附加旅游定寿”。在本附加险条款中，“本公司”指中国太平洋人寿保险股份有限公司，“本附加险合同”指投保人与本公司之间订立的“附加旅游突发急性病定期寿险合同”。

## 1. 双方订立的合同

- 1.1 合同订立 本附加险合同由主险合同的投保人与本公司订立。
- 1.2 合同构成 本附加险合同是投保人与本公司约定保险权利义务关系的协议，包括本附加险条款、保险单及其他保险凭证、投保单及其他投保文件、合法有效的声明、批注和批单。
- 1.3 合同成立与生效 投保人提出保险申请、本公司同意承保，本附加险合同成立。合同生效日期在保险单上载明。
- 1.4 投保范围 本附加险合同的投保范围与主险合同一致。

## 2. 本公司提供的保障

- 2.1 基本保险金额 本附加险合同的基本保险金额由投保人在投保时与本公司约定，并在保险单上载明。
- 2.2 未成年人身故保险金限制 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。
- 2.3 保险期间 除另有约定外，本附加险合同的保险期间与主险合同一致。
- 2.4 保险责任 在本附加险合同保险期间内，且在主险合同和本附加险合同均有效的前提下，本公司按以下约定承担保险责任：  
身故保险金 被保险人因**突发急性病**身故，本公司按基本保险金额给付身故保险金，本公司对该被保险人的本项保险责任终止。  
身故处理补偿金 被保险人因突发急性病身故，本公司按基本保险金额的5%给付身故处理补偿金，本公司对该被保险人的本项保险责任终止。  
上述“因突发急性病身故”是指被保险人在保险期间内突发急性病，并自发病之日起7日内因该疾病或该疾病并发症身故。
- 2.5 责任免除 因下列情形之一导致被保险人身故的，本公司不承担给付保险金的责任：  
(1) 投保人故意造成被保险人突发急性病；  
(2) 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；  
(3) 被保险人主动吸食或注射**毒品**。  
发生上述情形之一导致被保险人身故的，本公司对该被保险人的保险责任终止。

## 3. 保险金的申请

### 3.1 受益人

投保人或者被保险人可以指定一人或多人为身故保险金受益人。

身故保险金受益人为多人时，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。

投保人或者被保险人可以变更身故保险金受益人并书面通知本公司。本公司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。

投保人在指定和变更身故保险金受益人时，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，由本公司依照《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。

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。

除另有指定外，身故处理补偿金受益人同身故保险金受益人。

### 3.2 保险金申请

申请保险金时，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) 卫生行政部门认定的二级以上医院出具的被保险人突发急性病的有关证明；
- (4) 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；
- (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。

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。

若保险金申请人与本公司对被保险人的死因有争议，双方均有权提请司法鉴定机构对被保险人进行死因鉴定，另一方应当予以配合。

以上证明和资料不完整的，本公司将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

### 3.3 保险金给付

本公司在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，将在5日内作出核定；**情形复杂的**，在30日内作出核定。对属于保险责任的，本公司在与受益人达成给付保险金的协议后10日内，履行给付保险金义务。

本公司未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。前述“损失”是指根据中国人民银行公布的同时期的人民币活期存款基准利率计算的利息损失。

对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起3日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

本公司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；本



公司最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

- 3.4 诉讼时效 受益人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为 5 年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。

#### 4. 保险费的支付

- 4.1 保险费的支付 投保人应于投保时一次性支付全部保险费。

#### 5. 其他需要关注的事项

- 5.1 合同终止 当发生下列情形之一时，本附加险合同终止：

- (1) 主险合同终止；
- (2) 因本附加险合同的其他约定而终止。

- 5.2 适用主险合同条款 下列事项适用主险合同条款：

- (1) 保险事故通知；
- (2) 合同解除；
- (3) 明确说明与如实告知；
- (4) 本公司合同解除权的限制；
- (5) 合同内容变更；
- (6) 联系方式变更；
- (7) 争议处理。

#### 6. 释义

- 6.1 突发急性病 指被保险人在本附加险合同生效之前未曾接受诊断和治疗的，在本附加险保险期间内突然发生的、不及时救治将危及生命的急性疾病，但以下疾病或由以下原因所导致的疾病，不在本定义的范围之内：

- (1) 被保险人患精神病或精神分裂、先天性疾病（包括先天性畸形）、遗传性疾病、性传播疾病；
- (2) 任何获取移植器官或者捐献器官的行为；
- (3) 化学污染。

- 6.2 毒品 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并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。

- 6.3 有效身份证件 指由政府主管部门规定的证明其身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证、户口簿等证件。

- 6.4 情形复杂 指保险事故的性质、原因、伤害或损失程度等在本公司收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后 5 日内无法确定，需要进一步核实。

# 中国太平洋人寿保险股份有限公司 附加旅游突发急性病医疗保险条款

太平洋人寿[2009]医疗保险 063号



请扫描以查询验证条款

## 阅读指引


本阅读指引有助于理解条款，对本附加险合同内容的解释以条款为准。

### 投保人拥有的重要权益

- ❖ 本附加险合同提供的保障在保险责任条款中列明 ..... 2.3

### 投保人应当特别注意的事项

- ❖ 本附加险合同有责任免除条款，请注意 ..... 2.4
- ❖ 主险合同终止时，本附加险合同同时终止 ..... 5.1
- ❖ 本附加险合同的某些事项适用主险合同条款，请注意 ..... 5.3
- ❖ 本公司对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请注意 ..... 6

 **保险条款是保险合同的重要内容，为充分保障投保人的权益，请仔细阅读本附加险条款。**

### 条款目录

#### 1. 双方订立的合同

- 1.1 合同订立
- 1.2 合同构成
- 1.3 合同成立与生效
- 1.4 投保范围

#### 2. 本公司提供的保障

- 2.1 保险金额
- 2.2 保险期间
- 2.3 保险责任
- 2.4 责任免除

#### 3. 保险金的申请

- 3.1 受益人
- 3.2 保险金申请
- 3.3 保险金给付

#### 4. 保险费的支付

- 4.1 保险费的支付
- 5. 其他需要关注的事项
- 5.1 合同终止
- 5.2 突发急性病急救
- 5.3 适用主险合同条款

#### 6. 释义

- 6.1 突发急性病
- 6.2 合理且必要的医疗费用
- 6.3 住院
- 6.4 毒品
- 6.5 感染艾滋病病毒或患艾滋病
- 6.6 有效身份证件
- 6.7 情形复杂

# 中国太平洋人寿保险股份有限公司 附加旅游突发急性病医疗保险条款

(2009年8月呈报中国保险监督管理委员会备案)

“附加旅游突发急性病医疗保险”简称“附加旅游医疗”。在本附加险条款中，“本公司”指中国太平洋人寿保险股份有限公司，“本附加险合同”指投保人与本公司之间订立的“附加旅游突发急性病医疗保险合同”。

## 1. 双方订立的合同

- 1.1 合同订立 本附加险合同由主险合同的投保人与本公司订立。
- 1.2 合同构成 本附加险合同是投保人与本公司约定保险权利义务关系的协议，包括本附加险条款、保险单及其他保险凭证、投保单及其他投保文件、合法有效的声明、批注和批单。
- 1.3 合同成立与生效 投保人提出保险申请、本公司同意承保，本附加险合同成立。合同生效日期在保险单上载明。
- 1.4 投保范围 本附加险合同的投保范围与主险合同一致。

## 2. 本公司提供的保障

- 2.1 保险金额 本附加险合同的突发急性病医疗保险金额、突发急性病医疗补充保险金额(如选择投保)由投保人在投保时与本公司约定，并在保险单上载明。
- 2.2 保险期间 除另有约定外，本附加险合同的保险期间与主险合同一致。
- 2.3 保险责任 本附加险合同的保险责任分为基本保障部分和可选保障部分，只有投保人在投保时选择可选保障的，本公司方承担可选保障中约定的保险责任。投保人选择投保的保险责任在保险单上载明。
- 在本附加险合同保险期间内，且在主险合同和本附加险合同均有效的前提下，本公司按以下约定承担保险责任：

**医疗保险金(基本保障)** 被保险人因**突发急性病**而在卫生行政部门认定的二级以上医院治疗，本公司对被保险人支出的、符合保单签发地政府基本医疗保险管理规定的、**合理且必要的医疗费用**，在突发急性病医疗保险金额限额内予以补偿。

若被保险人因突发急性病由医院实施急救，本公司所承担的对被保险人因急救而支出医疗费用的补偿责任，**最长不超过急救开始之日起2周**。

本公司对每一被保险人所承担的医疗保险金给付责任以保险单所载突发急性病医疗保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到突发急性病医疗保险金额时，本公司对该被保险人的本项保险责任终止。

**医疗补充保险金(可选保障)** 被保险人因突发急性病在卫生行政部门认定的二级以上医院治疗，本公司对以下医疗相关费用，按约定的标准，在突发急性病医疗补充保险金额限额内予以补偿：

(1) 交通费：指为抢救生命而发生的救护车费用及医院转诊过程中的用车费用。

(2) 误工费：指被保险人因突发急性病而住院治疗，本公司按照约定标准向被

保险人给付的误工费。 $误工费 = 突发急性病医疗补充保险金额 \times 0.5\% \times 被$   
保险人的实际住院天数。

- (3) 近亲属探望交通费、食宿费：指被保险人连续住院 3 天以上（不含 3 天）或身故，其一名随行或一名前往探望的亲友的额外食宿费和交通费。其中，食宿费每天不超过人民币 200 元，交通费仅限乘坐公共交通工具而支出的交通费用。
- (4) 随行未成年人或长者的送返费用：指被保险人连续住院 3 天以上（不含 3 天）或身故，其随行未成年人或长者因无法照料确需送返原居住地而发生的交通费用，具体标准同本款第（3）项。
- (5) 旅行社人员和医护人员前往处理的交通、食宿费用：指被保险人重伤或身故，前往处理的 1 至 2 名旅行社人员（保险事故发生在境内的限 1 名，境外限 2 名）和 1 名医护人员（仅限保险事故发生在境外，并须视被保险人受伤的具体情况决定是否前往）的食宿、交通费用，具体标准同本款第（3）项。
- (6) 行程延迟需支出的费用：指因发生保险事故导致原有行程被迫延迟而需支出的额外的食宿、交通费用，具体标准同本款第（3）项。

本公司对每一被保险人所承担的上述医疗补充保险金给付责任以保险单所载突发急性病医疗补充保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到突发急性病医疗补充保险金额时，本公司对该被保险人的本项保险责任终止。

**费用补偿原则** 本附加险合同属于费用补偿型医疗保险合同，若被保险人从除基本医疗保险以外的其他途径取得费用补偿或赔偿，本公司给付保险金以扣除上述所得费用补偿或赔偿后的剩余费用金额为限。

- 2.4 责任免除** 对下列费用以及下列任一行为、原因所导致费用，本公司不承担给付保险金的责任：
- (1) 投保人故意造成被保险人突发急性病；
  - (2) 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
  - (3) 被保险人主动吸食或注射毒品；
  - (4) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病；
  - (5) 矫形、整容、美容、器官移植，或修复、安装及购买残疾用具（如轮椅、假肢、助听器、假眼、配镜、假牙等）；
  - (6) 一般健康体检、疗养、康复治疗、物理治疗、心理咨询或治疗；
  - (7) 被保险人在非本附加险合同约定等级的医院治疗，但本附加险条款“5.2 突发急性病急救”另有约定的除外；
  - (8) 被保险人支出的费用中依法已由第三者赔偿补偿的部分。

### 3. 保险金的申请

- 3.1 受益人** 除另有指定外，本附加险合同保险金的受益人为被保险人本人。
- 3.2 保险金申请** 申请保险金时，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) 卫生行政部门认定的二级以上医院出具的附有病理检查、化验检查及其他医疗仪器检查报告的医疗诊断证明、病历及医疗、医药费原始单据、结算

明细表和处方；

(4) 已支出的其他有关费用的发票；

(5) 所能够提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害或损失程度等有关的其他证明和资料。

以上证明和资料不完整的，本公司将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

### 3.3 保险金给付

本公司在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。对属于保险责任的，本公司在与受益人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。

本公司未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。前述“损失”是指根据中国人民银行公布的同时期的人民币活期存款基准利率计算的利息损失。

对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

本公司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；本公司最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

## 4. 保险费的支付

4.1 保险费的支付 投保人应于投保时一次性支付全部保险费。

## 5. 其他需要关注的事项

### 5.1 合同终止

当发生下列情形之一时，本附加险合同终止：

(1) 主险合同终止；

(2) 因本附加险合同的其他约定而终止。

### 5.2 突发急性病急救

突发急性病急救不受本附加险合同约定的医院级别的限制，但经急救情况稳定后，须转入卫生行政部门认定的二级以上医院治疗，否则，本公司对被保险人于急救情况稳定后在非本附加险合同约定级别医院的治疗将不承担保险责任。

### 5.3 适用主险合同条款

下列事项适用主险合同条款：

(1) 保险事故通知；

(2) 诉讼时效；

(3) 合同解除；

(4) 明确说明与如实告知；

(5) 本公司合同解除权的限制；

(6) 合同内容变更；

(7) 联系方式变更；

(8) 争议处理。

## 6. 释义

### 6.1 突发急性病

指被保险人在本附加险合同生效之前未曾接受诊断和治疗的，在本附加险保险期间内突然发生的、不及时救治将危及生命的急性疾病，但以下疾病或由

以下原因所导致的疾病，不在本定义的范围之内：

- (1) 被保险人患精神病或精神分裂、先天性疾病（包括先天性畸形）、遗传性疾病、性传播疾病；
- (2) 牙齿治疗或预防性手术等非必须紧急治疗的手术，投保人与本公司另有约定的除外；
- (3) 被保险人住院后使用任何不被当地国家医疗机构认可有治疗价值的医疗手段、护理手段或产品；
- (4) 任何获取移植器官或者捐献器官的行为；
- (5) 化学污染。

- 6.2 **合理且必要的医疗费用** 指突发急性病治疗期间发生的符合保单签发地政府当时适用的《城镇职工基本医疗保险药品目录》、《城镇职工基本医疗保险诊疗项目目录》、《城镇职工基本医疗保险医疗服务设施项目范围》及相关规定的医疗费用，不含以下费用：
- (1) 按规定使用某些药品、进行特殊检查和特殊治疗时，需个人先行自付一定比例的医疗费用；
  - (2) 按规定转外就医需个人提高自负一定比例的医疗费用；
  - (3) 基本医疗保险管理规定以外的个人自费的医疗费用；
  - (4) 与保险事故无关的医疗费用。
- 6.3 **住院** 指入住医院正式病房进行治疗，并正式办理入出院手续，不包括入住门诊观察室、家庭病床、挂床住院及其他不合理的住院。
- 6.4 **毒品** 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并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。
- 6.5 **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。  
在人体血液或其他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。
- 6.6 **有效身份证件** 指由政府主管部门规定的证明其身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证、户口簿等证件。
- 6.7 **情形复杂** 指保险事故的性质、原因、伤害或损失程度等在本公司收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后 5 日内无法确定，需要进一步核实。

# 中国太平洋人寿保险股份有限公司 世纪行人身意外伤害保险（C款）条款

## 阅读指引

本阅读指引有助于理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。



### 您拥有的重要权益

- ❖ 本合同提供的保障在保险责任条款中列明 .....2.4
- ❖ 您有退保的权利 .....5.1



### 您应当特别注意的事项

- ❖ 本合同有比例给付的约定，请您注意 .....2.4
- ❖ 本合同有责任免除条款，请您注意 .....2.5
- ❖ 保险事故发生后，请您及时通知我们 .....3.2
- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策 .....5.1
- ❖ 您有如实告知的义务 .....6.1
- ❖ 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 .....7



**保险条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本保险条款。**



### 条款目录

<b>1. 您与我们订立的合同</b>	4.1 保险费的支付	7.7 醉酒
1.1 合同构成	<b>5. 合同解除</b>	7.8 斗殴
1.2 合同成立与生效	5.1 您解除合同的手续及风险	7.9 毒品
<b>2. 我们提供的保障</b>	<b>6. 其他需要关注的事项</b>	7.10 非处方药
2.1 保险金额	6.1 明确说明与如实告知	7.11 酒后驾驶
2.2 未成年人身故保险金限制	6.2 我们合同解除权的限制	7.12 无合法有效驾驶证驾驶
2.3 保险期间	6.3 联系方式变更	7.13 无有效行驶证
2.4 保险责任	6.4 合同内容变更	7.14 医疗事故
2.5 责任免除	6.5 争议处理	7.15 现金价值
<b>3. 保险金的申请</b>	<b>7. 释义</b>	7.16 有效身份证件
3.1 受益人	7.1 机动车	7.17 情形复杂
3.2 保险事故通知	7.2 意外伤害	<b>附录</b>
3.3 保险金申请	7.3 经营客运业务的机动车	人身保险伤残评定标准（行业
3.4 保险金给付	7.4 经营客运业务的轨道交通车辆	标准）
3.5 诉讼时效	7.5 经营客运业务的轮船	
<b>4. 保险费的支付</b>	7.6 经营客运业务的民航班机	

# 中国太平洋人寿保险股份有限公司 世纪行人身意外伤害保险（C款）条款

（2013年11月呈报中国保险监督管理委员会备案）

“世纪行人身意外伤害保险（C款）”简称“世纪行C”。本保险条款中，“您”指投保人，“我们”指中国太平洋人寿保险股份有限公司，“本合同”指您与我们之间订立的“世纪行人身意外伤害保险（C款）合同”。

## 1. 您与我们订立的合同

- 1.1 合同构成 本合同是您与我们约定保险权利义务关系的协议，包括本保险条款、保险单及其他保险凭证、投保单及其他投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他您与我们共同认可的书面协议。
- 1.2 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。  
合同生效日期在保险单上载明。

## 2. 我们提供的保障

- 2.1 保险金额 本合同每一类风险的保险金额由您与我们在投保时约定，并在保险单上载明。
- 2.2 未成年人身故保险金限制 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。
- 2.3 保险期间 本合同的保险期间由您与我们约定并在保险单上载明，最长不超过1年。
- 2.4 保险责任 在保险期间内，我们按照与您的约定对被保险人遭遇的以下6类风险中的一类或数类承担保险责任（其中A、B类仅限选择其中一类）：  
A类：被保险人驾驶或乘坐他人驾驶的非经营客运业务的**机动车**，在机动车车厢内因遭受**意外伤害**导致的身故或伤残；  
B类：被保险人乘坐他人驾驶的非经营客运业务的**机动车**，在机动车车厢内因遭受**意外伤害**导致的身故或伤残；  
C类：被保险人以乘客身份乘坐**经营客运业务的机动车**，在机动车车厢内因遭受**意外伤害**导致的身故或伤残；  
D类：被保险人以乘客身份乘坐**经营客运业务的轨道交通车辆**（包括火车、地铁、轻轨、有轨电车、磁悬浮），在轨道交通车辆车厢内因遭受**意外伤害**导致的身故或伤残；  
E类：被保险人以乘客身份乘坐**经营客运业务的轮船**，自踏上轮船甲板起至离开轮船甲板止，因遭受**意外伤害**导致的身故或伤残；  
F类：被保险人以乘客身份乘坐**经营客运业务的民航班机**，自通过机场安全检查时起至抵达目的地走出民航班机的舱门止，因遭受**意外伤害**导致的身故或伤残。

被保险人在保险期间内遭遇投保时约定的风险，我们按下列规定给付保险金：

### 身故保险金

被保险人自意外伤害事故发生之日起180日内以该次意外伤害为直接原因身故的，我们按该类风险所对应的保险金额给付身故保险金，我们对该被保险人的保险责任终止。



## 残疾保险金

被保险人自意外伤害事故发生之日起 180 日内以该次意外伤害为直接原因致伤残，且属于《人身保险伤残评定标准（行业标准）》（中保协发〔2013〕88号，详见附件）中所列的伤残条目，我们依照该标准规定的评定原则进行评定，并按评定结果所对应该标准规定的给付比例乘以该类风险所对应的保险金额给付残疾保险金。如自意外伤害发生之日起第 180 日时治疗仍未结束，按第 180 日时的身体情况进行鉴定，并据此给付残疾保险金。

我们对每一被保险人所负的给付上述各项保险金的责任，以投保时约定的该被保险人该类风险所对应的保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到该类风险所对应的保险金额时，我们对该被保险人的该类保险责任终止。

## 2.5 责任免除

因下列情形之一导致被保险人身故或伤残的，我们不承担给付保险金的责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (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；
- (4) 被保险人醉酒，斗殴，主动吸食或注射毒品；
- (5) 被保险人未遵医嘱，私自使用药物，但按使用说明的规定使用非处方药的除外；
- (6) 被保险人酒后驾驶，无合法有效驾驶证驾驶，或者驾驶无有效行驶证的机动交通工具；
- (7) 被保险人违反承运人关于安全乘坐的规定；
- (8) 被保险人扒车、跳车；
- (9) 被保险人驾驶超载机动车，因车辆超载引起的意外事故而遭受的伤害；
- (10) 被保险人处于车辆、轮船、飞机中专门用于放置物品的部分所遭受的伤害；
- (11) 被保险人从事各种车辆表演、车辆竞赛或训练等高风险运动和活动；
- (12) 被保险人因医疗事故、药物过敏导致的伤害；
- (13) 被保险人因妊娠（含宫外孕）、流产、分娩（含剖宫产）导致的伤害；
- (14) 被保险人因精神疾患导致的意外；
- (15) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (16) 核爆炸、核辐射或核污染。

发生以上情形之一导致被保险人身故的，我们对该被保险人的保险责任终止，并退还相应的现金价值。

## 3. 保险金的申请

### 3.1 受益人

您或者被保险人可以指定一人或多人为身故保险金受益人。

身故保险金受益人为多人时，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身故保险金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。

您在指定和变更身故保险金受益人时，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:

- (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。

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、伤残的, 或者故意杀害被保险人未遂的, 该受益人丧失受益权。

除另有指定外, 残疾保险金的受益人为被保险人本人。

### 3.2 保险事故通知

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。

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。

### 3.3 保险金申请

在申请保险金时, 请按照下列方式办理:

#### 身故保险金申请

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) 公安等有权部门出具的意外事故证明;
- (4) 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;
- (5) 所能够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。

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。若申请人与我们对被保险人的死因有争议, 双方均有权提请司法鉴定机构对被保险人进行死因鉴定, 另一方应当予以配合。

#### 残疾保险金申请

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) 公安等有权部门出具的意外事故证明;
- (4) 卫生行政部门认定的二级以上医院或者由双方认可的医疗机构(或鉴定机构)出具的被保险人伤残程度的资料或身体伤残程度鉴定书;
- (5) 所能够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。

以上各项保险金申请的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证明和资料。

### 3.4 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, 将在 5 个工作日内作出核定; **情形复杂**的, 在 30 日内作出核定。对属于保险责任的, 我们在与受益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, 应当赔偿受益人因此受

到的损失。前述“损失”是指根据中国人民银行公布的同时期的人民币活期存款基准利率计算的利息损失。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向受益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。

- 3.5 诉讼时效 受益人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。

## 4. 保险费的支付

- 4.1 保险费的支付 您应于投保时一次性支付全部保险费。

## 5. 合同解除

- 5.1 您解除合同的手续及风险 如您申请解除本合同，请填写解除合同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。

自我们收到解除合同申请书时起，本合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还保险单的现金价值。已发生过保险金领取的，我们不退还保险单的现金价值。

您解除合同会遭受一定损失。

## 6. 其他需要关注的事项

- 6.1 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。
- 6.2 我们合同解除权的限制 本保险条款“6.1 明确说明与如实告知”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。
- 6.3 联系方式变更 为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知我们。若您未以书面形式或双方

认可的其他形式通知我们，我们按本合同载明的最后住所、通讯地址或电话等联系方式发送的有关通知，均视为已送达给您。

- 6.4 合同内容变更 在本合同有效期内，经您和我们协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应由我们在保险单上批注或者附贴批单，或者由您与我们订立书面的变更协议。
- 6.5 争议处理 本合同履行过程中，双方发生争议时，可以从下列两种方式中选择一种争议处理方式：
- (1) 因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，提交本合同约定的仲裁委员会仲裁；
  - (2) 因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

## 7. 释义

- 7.1 机动车 本合同所称机动车是指以动力装置驱动或者牵引，能合法上道路行驶的供人员乘用的四轮及四轮以上轮式车辆，并不包括以下车辆：轨道交通车辆、警车、救护车、消防车、工程抢险车、工程作业车、公路监督检查专用车、公路养路车、清障车、救援车、洒水车、清扫车以及拖拉机等农业用途车辆。
- 7.2 意外伤害 指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件直接致使身体受到的伤害。  
本合同所述的因意外伤害导致的身故，不包括猝死。猝死是指貌似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，如有司法机关的法律文件、医疗机构的诊断书等，则以上述法律文件、诊断书等为准。
- 7.3 经营客运业务的机动车 指经相关政府部门登记许可的以客运为目的的机动车。
- 7.4 经营客运业务的轨道交通车辆 指经相关政府部门登记许可的以客运为目的的火车、地铁、轻轨、有轨电车、磁悬浮。
- 7.5 经营客运业务的轮船 指经相关政府部门登记许可，以客运为目的，核定载客人数为 12 人以上的轮船，包括渡轮。
- 7.6 经营客运业务的民航班机 指经相关政府部门登记许可的以客运为目的的民航班机。
- 7.7 醉酒 是指因饮酒而表现出动作不协调、意识紊乱、舌重口吃或其他不能清醒地控制自己行为的状态。醉酒的认定，如有司法机关、公安部门的有关法律文件、医院的诊断书等，则以上述法律文件、诊断书等为准。
- 7.8 斗殴 是指双方或多方通过拳脚、器械等武力以求制胜的行为。斗殴的认定，如有司法机关、公安部门的有关法律文件，则以上述法律文件为准。
- 7.9 毒品 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并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。

- 7.10 非处方药 是指由国务院药品监督管理部门公布的，不需要凭执业医师和执业助理医师处方，消费者可以自行判断、购买和使用的药品。
- 7.11 酒后驾驶 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。
- 7.12 无合法有效驾驶证驾驶 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。
- 7.13 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) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。
- 7.14 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。
- 7.15 现金价值 指本合同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。现金价值 = 本合同的保险费 × 70% × (1 - n/m)，其中 n 为本合同已生效天数，m 为本合同保险期间的天数。合同已生效的天数不足一天的不计。
- 7.16 有效身份证件 指由政府主管部门规定的证明其身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证、户口簿等证件。
- 7.17 情形复杂 指保险事故的性质、原因、伤害或损失程度等在我们收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后 5 个工作日内无法确定，需要进一步核实。

## 附录：人身保险伤残评定标准(行业标准)

### 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 <sup>2</sup>	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 <sup>2</sup>	4级
面颊部洞穿性缺损大于20cm <sup>2</sup>	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 <sup>2</sup>	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 <sup>2</sup>	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 <sup>2</sup>	6级
面部软组织缺损大于20cm <sup>2</sup> ，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 <sup>2</sup>	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
髌白骨折，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
髌白骨折，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
髌白骨折，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
髌白骨折，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
双足十趾完全缺失	8 级
一下肢三大关节中, 有一个关节完全丧失功能	8 级
双足十趾完全丧失功能	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
双足十趾中, 大于等于五趾缺失	9 级
一足五趾完全丧失功能	9 级
一足足弓结构破坏大于等于 1/3	10 级
双足十趾中, 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	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 <sup>2</sup>	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 <sup>2</sup>	8 级
面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于 12cm <sup>2</sup> 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 <sup>2</sup> 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、颈部、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。