

**天安财产保险股份有限公司**  
**愉快人身意外伤害保险条款**  
(备案号: 天安备-意外[2013]主 18 号)

**总 则**

**第一条 合同构成**

本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。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**

凡年满十六周岁至六十五周岁、身体健康、能正常工作或正常生活的与投保人具有劳动关系的劳动者均可作为本保险合同的被保险人。

被保险人的家庭成员(配偶、子女以及与被保险人共同居住且承担主要赡养义务的父母、祖父母), 凡年龄在八十周岁以下, 身体健康的人均可成为本保险合同的被保险人。

**第三条 投保人**

具有完全民事行为能力的被保险人本人、对被保险人有保险利益的其他人。

**第四条 受益人**

本保险合同的受益人包括:

(一) 身故保险金受益人

1、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。

2、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。

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

4、被保险人或投保人可以变更身故保险金受益人, 但需书面通知保险人, 由保险人在本保险合同上批注。对因身故保险金受益人变更发生的法律纠纷, 保险人不承担任何责任。

(二) 残疾、烧烫伤保险金受益人

除另有约定外, 本保险合同的残疾、烧烫伤保险金的受益人为被保险人本人。

**保险责任**

---

## 第五条 保险责任

在保险期间内，被保险人在中华人民共和国境内（不包括港、澳、台地区）遭受意外伤害事故，并因该事故的直接原因导致身故、残疾、烧烫伤的，保险人依照下列约定给付保险金。

### 一、身故保险责任

在保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起 180 日内因该事故身故的，保险人按保险金额给付身故保险金，对该被保险人的保险责任终止。

被保险人因遭受意外伤害事故且自该事故发生日起下落不明，后经人民法院宣告死亡的，保险人按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，保险金受领人应于知道或应当知道被保险人生还后 30 日内退还保险人给付的身故保险金。

被保险人身故前保险人已给付第五条第二款残疾保险金和第四款烧烫伤保险金的，身故保险金应扣除已给付的保险金。

### 二、残疾保险责任

在保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起 180 日内因该事故造成本保险合同所附《人身保险伤残评定标准（中保协发[2013]88 号）》（以下简称《伤残标准》，详见附件 1）所列残疾之一的，保险人根据按该标准所列给付比例乘以该被保险人的保险金额给付残疾保险金。如第 180 日治疗仍未结束的，按当日的身体情况进行残疾鉴定，并据此给付残疾保险金。

被保险人因同一意外伤害事故造成两处或两处以上伤残时，根据《伤残标准》，首先对各处伤残程度分别进行评定，如果多处伤残等级不同，以最重的伤残等级为最终的评定结论；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。保险人根据最终的伤残等级给付残疾保险金。

被保险人如在本次意外伤害事故之前已有残疾，保险人按合并后的残疾程度对应《伤残标准》所列的给付比例，扣除原有残疾的给付比例，乘以合同约定的保险金额给付残疾保险金。

### 三、全残失能补偿金

被保险人因遭受意外伤害事故导致一级残疾，保险人按合同约定的保险金额的 22.5% 给付“全残失能补偿金”。

### 四、烧烫伤保险责任

在保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故，造成本合同约定的《**伤残标准**》所列烧烫伤程度之一的，保险人按该表所列给付比例乘以保险金额给付烧烫伤保险金。

被保险人因同一意外伤害导致烧烫伤并伴有残疾的，保险人仅按烧烫伤给付比例和残疾给付比例中较高的一项给付保险金。

---

被保险人如在本次意外伤害事故之前已有烧烫伤，保险人按合并后的烧烫伤程度对应的给付比例，扣除原有烧烫伤的给付比例，乘以保险合同约定的保险金额给付烧烫伤保险金。

五、本保险合同对每一被保险人所负给付保险金的责任以保险合同约定的保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到合同约定的保险金额时，本保险合同对该被保险人的保险责任终止。

### 责任免除

#### 第六条 原因除外

因下列原因造成被保险人身故、残疾或烧烫伤的，保险人不承担给付保险金责任：

- (一) 投保人的故意行为；
- (二) 被保险人自致伤害或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- (三) 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；
- (四) 被保险人因疾病、妊娠、流产、分娩、药物过敏所导致的；
- (五) 被保险人接受整容手术及其他外科手术；
- (六) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- (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) 恐怖袭击。
- (九) 被保险人猝死。

#### 第七条 期间除外

被保险人在下列期间遭受伤害导致身故、残疾或烧烫伤的，保险人也不承担给付保险金责任：

- (一) 战争、军事行动、暴动或武装叛乱期间；
- (二) 被保险人醉酒或毒品、管制药物的影响期间；
- (三) 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；
- (四) 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施的行为；

### 保险金额和保险费

#### 第八条 保险金额

保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额，保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。投保人在投保时可选择以下投保方式之一与保险人约定保险金额，投保方式一经确定，中途不得更改：

- (一) 投保时可以确定被保险人职业类别的，按实际职业类别投保，保险金额同合同约定的保险金额；
- (二) 投保时不能确定被保险人职业类别的，保险金额依据以下情况进行调整：
  - 1、被保险人在非工作期间发生意外事故，保险金额同保险合同约定的保险金额；

2、在工作期间发生意外事故，保险金额以事故发生之时的实际职业类别与一类职业类别费率按比例计算保险金额：

实际保险金额 = 一类职业费率 / 实际职业类别费率 × 合同约定的保险金额

### **第九条 保险费**

保险人根据被保险人职业风险、投保方式、《伤残等级评定标准》对应的职业费率计算保险费。

(一) 投保时可以确定被保险人职业类别的（附件 2），保险人参照职业费率，结合风险因素计算保费。公式如下：

保险费 = 保险金额 × 职业费率 × 费率浮动系数 × 投保天数 / 365 天

(二) 投保时不能确定被保险人职业类别的，保险人以一类职业类别费率承保，结合风险因素计算保费。公式如下：

保险费 = 保险金额 × 一类职业费率 × 费率浮动系数 × 投保天数 / 365 天

## **保险期间**

### **第十条 保险期间**

保险期间以保险人和投保人协商确定，以保险单载明的起讫时间为准。

### **第十一条 保险责任起讫**

本保险合同保险责任起讫从投保人缴清保险费时开始，合同另有约定的从约定。

## **保险人义务**

### **第十二条 明确说明义务**

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 签发保单义务**

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 保险合同解除权行使期限**

保险人依据第十九条所取得的保险合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。自保险合同成立之日起超过二年的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人承担给付保险金责任。

保险人在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除合同；发生

---

保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

#### **第十五条 补充索赔证明和资料的通知**

保险人认为保险金申请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、被保险人补充提供。

#### **第十六条 及时核定、赔付义务**

保险人收到保险金申请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，但保险合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果通知保险金申请人。对属于保险责任的，在与保险金申请人达成给付保险金的协议后十日内，履行赔偿保险金义务。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。保险人依照前款约定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三日内向保险金申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

#### **第十七条 先行赔付义务**

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的数额后，应当支付相应的差额。

### **投保人、被保险人义务**

#### **第十八条 交纳保险费义务**

投保人应当在保险合同成立时交清保险费，若投保人未在合同规定时间内交纳保险费的，保险人有权解除保险合同（合同另有约定从约定）。

#### **第十九条 如实告知义务**

1、订立保险合同，保险人就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

2、投保人故意或者因重大过失未履行如实告知义务的，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除本保险合同。

3、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。

4、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。

#### **第二十条 职业或者工种变更通知义务**

投保人选择按职业类别计算保险费的，当被保险人变更职业或工种时，投保人或被保险人应在 10 日内以书面形式通知保险人。

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的，保险人在接到通知后有权解除本保险合同并按照接到通知之日退还原职业或工种所对应的未到期净保费。被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类仍可承保的或在拒保范围内但保险人认定可以继续承保的，保险人按照接到通知之日计算并退还原职业或工种所对应的未到期净保费，投保人补交按照保险人接到通知之日计算的新职业或工种所对应的保费。

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，且未依本条约定通知保险人而发生保险事故的，保险人按其原交保险费比新职业或工种所对应的保险费率计算并给付保险金。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。

### **第二十一条 住所或通讯地址变更通知义务**

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，均视为已发送给投保人。

### **第二十二条 保险事故通知义务**

投保人、被保险人或者保险金受益人应于知道或者应当知道保险事故发生之日起，应及时通知保险人。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。

及时通知是指：被保险人因意外事故导致身故的，应于身故后的24小时内通知保险人；被保险人因意外事故导致机体损伤，应于事故发生后10个工作日内通知保险人。

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

## **保险金申请与给付**

### **第二十三条 保险金申请**

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、保险金给付通知书；

2、保险单原件；

3、保险金申请人的身份证明；

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、被保险人的火化证明；

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；

7、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、残疾伤残保险金申请**

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残疾鉴定诊断书；

---

5、保险金申请人所能提供的其他与本项申请相关的材料；

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。

### 三、烧烫伤保险金申请

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烧烫伤鉴定诊断书；

5、保险金申请人所能提供的其他与本项申请相关的材料；

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。

## 第二十四条 诉讼时效期间

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二年，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

### 第二十五条 争议处理

因履行本保险合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险单载明的仲裁机构仲裁；保险单未载明仲裁机构或者争议发生后未达成仲裁协议的，依法向人民法院起诉。

### 第二十六条 法律适用

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）。

## 其他事项

### 第二十七条 合同解除

在本保险合同成立后，投保人可以通过书面形式通知保险人解除合同。投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

1、保险合同解除申请书；

2、保险单原件；

3、保险费交付凭证；

4、投保人身份证明。

---

投保人要求解除本保险合同，自保险人接到保险合同解除申请书之时起，本保险合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起 30 日内退还保险单的未满期净保费。若被保险人已领取过保险金的，保险人退还本保险合同有效保险金额的未满期净保费。

## 第二十八条 合同的终止

1、保险人自接到投保人解除本保险合同申请之日起，本保险合同的保险责任即终止。

2、被保险人在保险期限内发生本保险合同约定的身故或全残保险事故，保险人向其支付保险金，且对该被保险人的保险责任即行终止。

3、被保险人在保险期限内因非保险事故而身故的，本保险合同对该被保险人的保险责任即行终止，保险人可退还未满期净保费。

## 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天安财产保险股份有限公司。

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、**刑事强制措施**：是指公安机关、人民检察院和人民法院为了保证刑事诉讼的顺利进行，依法对刑事案件的犯罪嫌疑人、被告人的人身自由进行限制或者剥夺的各种强制性方法。强制措施的种类包括拘传、取保候审、监视居住、拘留和逮捕。

5、**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、**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、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。

## 8、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车交通工具
- (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车交通工具。未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

**9、猝死：**指平时貌似健康的人，因潜在的自然疾病，急性症状发生后即刻或者6小时内发生的意外身故。

## 10、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)]×(1-20%)

经过天数不足一天的按一天计算。

**11、不可抗力：**指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

**12、医疗机构：**指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院，但不包括精神病院及主要以门诊、康复、护理、疗养、戒酒、戒毒、养老或相类似的医疗机构。

**13、《人身保险伤残评定标准（中保协发[2013]88号）：**指中国保险行业协会于2013年6月8日所发的中保协发[2013]88号《关于印发《人身保险伤残评定标准》的通知》文件中颁布的《人身保险伤残评定标准》。

**14、手续费：**本保险合同手续费为20%，因投保人对被保险人不具有保险利益导致合同无效，或投保人在保险起期前提出退保的，保险人退还扣减20%手续费后的保险费。附件1：

### 人身保险伤残评定标准（行业标准）

## 5、神经系统的结构和精神功能

### 5.1 脑膜的结构损伤

外伤性脑脊液鼻漏或耳漏	10级
-------------	-----

### 5.2 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中一项或一项以上需要护理者。

### 5.3 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。

## 6、眼、耳和有关的结构和功能

### 6.1 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

### 6.2 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。

### 6.3 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。

### 6.4 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。

### 6.5 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

### 6.6 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

## 7、发声和言语的结构和功能

### 7.1 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

### 7.2 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

### 7.3 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。

## 8、心血管，免疫和呼吸系统的结构和功能

### 8.1 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

### 8.2 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

### 8.3 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

#### 8.4 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

### 9、消化、代谢和内分泌系统有关的结构和功能

#### 9.1 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。

#### 9.2 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

#### 9.3 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

#### 9.4 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

#### 9.5 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

## 10、泌尿和生殖系统有关的结构和功能

### 10.1 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

### 10.2 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

## 11、神经肌肉骨骼和运动有关的结构和功能

### 11.1 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

### 11.2 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。

### 11.3 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。

#### 11.4 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

#### 11.5 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。

#### 11.6 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、髋关节)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。

### 11.7 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

### 11.8 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。

## 12、皮肤和有关的结构和功能

### 12.1 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、颏部、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。

### 12.2 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淮。

附件2:

职业风险类别表

序号	职业类	风险类别
1	办公室文职类，指国家机关、党政、社团、一般事业单位和工商企业单位的内勤管理人员等	一类
2	一类职业类别中的外勤人员(如司机、维修工、清洁工、导游等)及制造业中的生产管理、技术人员、体育教练员等	二类
3	制造业中的一般工人、一般体育项目的运动员等	三类
4	建筑工程人员、足球、拳击及滑雪运动员等	四类
5	空运、航运人员、伐木业等	五类
6	坑外作业的矿产勘探、开采类、航天类	六类
7	石棉产业、工业爆破、农药生产、农药喷洒、烟花爆竹、军火工业、矿工、强酸强碱企业、渔民、防爆警察、现役军人(包括武警，不含文职人员)。	原则拒保

备注：1、职业风险类别表仅作为确定职业风险类别的依据，表中无法对应的职业类别，详见《人身意外伤害个人类职业风险类别表》。

2、个人类职业类别表可通过保险人网站查询，网址：[WWW.TIANAN-INSURANCE.COM](http://WWW.TIANAN-INSURANCE.COM)

**天安财产保险股份有限公司**  
**愉快人身意外伤害医疗保险条款**  
(备案号: 天安备-健康[2016]主 10 号)

**总 则**

**第一条 合同构成**

本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。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**

凡年满十六周岁至六十五周岁、身体健康、能正常工作或正常生活的与投保人具有劳动关系的劳动者均可作为本保险合同的被保险人。

被保险人的家庭成员(配偶、子女以及与被保险人共同居住且承担主要赡养义务的父母、祖父母), 凡年龄在八十周岁以下, 身体健康的人均可成为本保险合同的被保险人。

**第三条 投保人**

具有完全民事行为能力的被保险人本人, 或对被保险人具有保险利益的自然人。

**第四条 受益人**

本保险合同保险金的受益人为被保险人本人。

**保险责任**

**第五条 保险责任**

在本保险合同保险责任有效期内, 被保险人因遭受意外伤害事故, 且自意外伤害事故发生之日起 180 天内, 在中华人民共和国境内(不包括香港、澳门、台湾地区)二级或二级以上医院进行治疗, 因生命垂危可实行就近急诊救治原则, 待生命体征稳定后转入二级或二级以上医院诊疗, 保险人依据医疗费用保险补偿原则承担下列保险金给付责任:

一、被保险人所支出的必要且合理的、符合保单签发地社会医疗保险主管部门规定可报销的由被保险人实际承担的医疗费用, 保险人扣除人民币 50 元绝对免赔额后, 按 90%的比例给付医疗保险金。

二、保险期间届满, 被保险人治疗未满 180 日, 且仍需继续治疗的, 保险人所负给付保险金责任的期限, 自保险期满次日起计算, 门诊治疗者以 15 日为限; 住院治疗者至出院之日止, 最长以 60 日为限。

三、保险人所负给付保险金的责任以保险金额为限, 在保险期间内, 对被保险人一次或者多次累计给付的保险金达到保险合同载明的保险金额时, 保险人对该被保险人的保险责任终止。

**四、医疗费用保险补偿原则**

1、本保险合同中的意外伤害医疗保险为医疗费用保险, 适用补偿原则, 即被保险人通

---

过任何途径（包括本保险）所获得的医疗费用补偿金额总和不得超过被保险人实际支出的符合本保险单签发地社会医疗保险主管部门规定可报销的医疗费用金额。

2、保险人在扣除被保险人通过其他途径获得的医疗费用补偿之后，剩余的医疗费用按本保险合同第五条规定给付医疗费用。

## 责任免除

### 第六条 原因除外

因下列原因造成被保险人医疗费用支出的，保险人不承担给付保险金责任：

- 一、投保人的故意行为；
- 二、被保险人自致伤害或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- 三、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；
- 四、被保险人 因疾病、妊娠、流产、分娩、药物过敏；
- 五、被保险人接受整容手术及其他内、外科手术；
- 六、被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- 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、恐怖袭击。
- 九、被保险人猝死；
- 十、被保险人因疾病或非意外伤害原因发生的医疗费用；
- 十一、被保险人用于购买残疾用具（如轮椅、假肢、假牙、助听器、假眼、配镜等）的费用；
- 十二、被保险人的就医支付的交通费（含救护车费及转院费）、食宿费、伙食费等费用；
- 十三、保险人投保前已有残疾的治疗和康复；
- 十四、被保险人在境外医院、中外合资医院、康复中心、联合诊所、营利性医院、家庭病床等医疗机构的诊疗费用；

### 第七条 期间除外

被保险人在下列期间遭受伤害造成被保险人医疗费用支出的，保险人也不承担给付保险金责任：

- 一、战争、军事行动、暴动或武装叛乱期间；
- 二、被保险人醉酒或毒品、管制药物的影响期间；
- 三、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；
- 四、被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施的行为；

## 保险金额和保险费

### 第八条 保险金额

保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额，保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

投保人在投保时可选择以下二种投保方式与保险人约定保险金额，投保方式一经确定，中途不得更改：

（一）投保时可以确定被保险人职业类别的，按实际职业类别投保，保险金额同合同约定的保险金额；

（二）投保时不能确定被保险人职业类别的，保险金额依据以下情况进行调整：

- 1、被保险人在非工作期间发生意外事故，保险金额同合同约定的保险金额；
- 2、在工作期间发生意外事故，保险金额以事故发生之时的实际职业类别与一类职业类别费率按比例计算保险金额：

$$\text{实际保险金额} = \text{一类职业费率} / \text{实际职业类别费率} \times \text{合同约定的保险金额}$$

### 第九条 保险费

保险人根据投保人选择的投保方式，计算保险费。

13、保险人根据被保险人职业类别风险（见附表1）情况，参照职业类别费率确定保险费率。

用保险金额乘以保险费率，计算出投保人应交纳的保险费，公式如下：

$$\text{保险费} = \text{保险金额} \times \text{职业费率} \times \text{费率浮动系数} \times \text{投保天数} / 365 \text{天}$$

（二）投保时不能确定被保险人职业类别的，保险人以一类职业类别费率承保，结合风险因素计算保费。公式如下：

$$\text{保险费} = \text{保险金额} \times \text{一类职业费率} \times \text{费率浮动系数} \times \text{投保天数} / 365 \text{天}$$

（三）投保人应在投保时一次性缴清保险费，若投保人未在合同规定时间内交纳保险费的，保险人有权解除保险合同（合同另有约定从约定）。

## 保险期间

### 第十条 保险期间

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。

### 第十一条 保险责任起讫

本保险合同保险责任起讫从投保人缴清保险费时开始，合同另有约定的从约定。

## 保险人义务

---

## **第十二条 明确说明义务**

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 签发保单义务**

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 保险合同解除权行使期限**

保险人依据第十九条所取得的保险合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。自保险合同成立之日起超过二年的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人承担给付保险金责任。

保险人在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

## **第十五条 补充索赔证明和资料的通知**

保险人认为保险金申请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、被保险人补充提供。

## **第十六条 及时核定、赔付义务**

保险人收到保险金申请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，但保险合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果通知保险金申请人。对属于保险责任的，在与保险金申请人达成给付保险金的协议后十日内，履行赔偿保险金义务。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。保险人依照前款约定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三日内向保险金申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

## **第十七条 先行赔付义务**

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的数额后，应当支付相应的差额。

## **投保人、被保险人义务**

### **第十八条 交纳保险费义务**

投保人应当在保险合同成立时交清保险费（合同另有约定从约定）。

### **第十九条 如实告知义务**

1、订立保险合同，保险人就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

2、投保人故意或者因重大过失未履行如实告知义务的，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除本保险合同。

3、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。

---

4、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。

#### **第二十条 职业或者工种变更通知义务**

投保人选择以职业类别计算保险费的，当被保险人变更职业或工种时，投保人或被保险人应在 10 日内以书面形式通知保险人。

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的，保险人在接到通知后有权解除本保险合同并按照接到通知之日退还原职业或工种所对应的未到期净保费。被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类仍可承保的或在拒保范围内但保险人认定可以继续承保的，保险人按照接到通知之日计算并退还原职业或工种所对应的未到期净保费，投保人补交按照保险人接到通知之日计算的新职业或工种所对应的保费。

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，且未依本条约定通知保险人而发生保险事故的，保险人按其原交保险费比新职业或工种所对应的保险费率计算并给付保险金。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。

#### **第二十一条 住所或通讯地址变更通知义务**

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，均视为已发送给投保人。

#### **第二十二条 保险事故通知义务**

投保人、被保险人或者保险金受益人应于知道或者应当知道保险事故发生之日起 10 日内，应及时通知保险人。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迟延。

### **保险金申请与诉讼时效**

#### **第二十三条 保险金申请**

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。

- 1、保险金给付申请书；
- 2、保险单；
- 3、保险申请人户籍证明或者身份证明；

4、二级或二级以上医院、或保险人认可的医疗机构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、医药费用原始单据、结算明细表和处方；

- 5、保险金申请人所能提供的其他与本项申请相关的材料；

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。

## 第二十四条 诉讼时效期间

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二年，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

### 第二十五条 争议处理

因履行本保险合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险单载明的仲裁机构仲裁；保险单未载明仲裁机构或者争议发生后未达成仲裁协议的，依法向人民法院起诉。

### 第二十六条 法律适用

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）。

## 其他事项

### 第二十七条 合同解除

在本保险合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同。投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

- 1、保险合同解除申请书；
- 2、保险单原件；
- 3、保险费交付凭证；
- 4、投保人身份证明。

投保人要求解除本保险合同，自保险人接到保险合同解除申请书之时起，本保险合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起 30 日内退还保险单的未满期净保费。若被保险人已领取过保险金的，保险人退还本保险合同有效保险金额的未满期净保费。

### 第二十八条 合同的终止

- 1、保险人自接到投保人解除本保险合同申请之日起，本保险合同的保险责任即终止。
- 2、被保险人在保险期限内因非保险事故而身故的，本保险合同对该保险人的保险责任即行终止，保险人可退还未满期净保费。

## 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天安财产保险股份有限公司。
- 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、**刑事强制措施**：是指公安机关、人民检察院和人民法院为了保证刑事诉讼的顺利进行，依法对刑事案件的犯罪嫌疑人、被告人的人身自由进行限制或者剥夺的各种强制性方法。强制措施的种类包括拘传、取保候审、监视居住、拘留和逮捕。

**5、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、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、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。

**8、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车辆；
- (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车辆；
- (4) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

**9、猝死：**指平时貌似健康的人，因潜在的自然疾病，急性症状发生后即刻或者6小时内发生的意外身故。

**10、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-**手续费**)

经过天数不足一天的按一天计算。

**11、不可抗力：**指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

**12、认可的医疗机构：**指经中华人民共和国卫生部门评审确定的具有符合有关医院管理规定设置标准的医疗设备，并且提供24小时有合格医师及护士驻医院提供医疗和护理等服务的医院，但不包括精神病院及主要为门诊、康复、护理、疗养、戒酒、戒毒、养老或相类似的医疗机构。

**13、手续费：**本保险合同手续费为**30%**，因投保人对被保险人不具有保险利益导致合同无效，或投保人在保险起期前提出退保的，保险人退还扣减**30%**手续费后的保险费。

附表1

职业风险类别表

序号	职业类	风险类别
1	办公室文职类，指国家机关、党政、社团、一般事业单位和工商企业单位的内勤管理人员等	一类
2	一类职业类别中的外勤人员(如司机、维修工、清洁工、导游等)及制造业中的生产管理、技术人员、体育教练员等	二类
3	制造业中的一般工人、一般体育项目的运动员等	三类
4	建筑工程人员、足球、拳击及滑雪运动员等	四类
5	空运、航运人员、伐木业等	五类
6	坑外作业的矿产勘探、开采类、航天类	六类
7	石棉产业、工业爆破、农药生产、农药喷洒、烟花爆竹、军火工业、矿工、强酸强碱企业、渔民、防爆警察、现役军人(包括武警，不含文职人员)。	特别申报

备注：1、职业风险类别表仅作为确定职业风险类别的依据，表中无法对应的职业类别，详见《人身意外伤害个人类职业风险类别表》。

2、个人类职业类别表可通过保险人网站查询，网址：[WWW.TIANAN-INSURANCE.COM](http://WWW.TIANAN-INSURANCE.COM)

---

天安财产保险股份有限公司

康宁住院医疗保险条款

(备案号：(天安财险)(备-医疗保险)【2016】(主)026号)

总 则

**第一条 合同构成**

本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。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**

凡年满十六周岁（含十六周岁，下同）至六十五周岁（含六十五周岁，下同），身体健康、能正常工作、正常生活的自然人均可成为本保险合同的被保险人。

**第三条 投保人**

对被保险人具有保险利益的个人或机关、企业、事业单位和社会团体。若投保人为机关、企业、事业单位和社会团体，其投保人数必须占约定承保团体人员的75%以上，且投保人数不得低于5人。

**第四条 受益人**

本保险合同保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

**第五条 保险责任**

一、在本保险合同保险责任有效期内，被保险人因遭受意外伤害或自本保险合同生效之日起九十日后（即自第九十一日起）因首次罹患疾病（续保者无九十日疾病观察期的限制），在二级或二级以上医院住院治疗的，或因生命垂危须抢救的，实行就近医疗原则，待生命体征稳定后转入二级或二级以上医院诊疗的，保险人对被保险人自住院之日起九十日内所支出的、符合保单签发地社会医疗保险（以下简称医保）主管部门规定可报销的、由被保险人实际支出的住院医疗各项费用，按如下规定给付各项医疗保险金：

（一）无社会医疗保险的被保险人

- 1、药品费用按75%给付，但此项目的给付限额为本保险合同约定的保险金额的45%；
- 2、住院费用按85%给付，但此项目的给付限额为本保险合同约定的保险金额的6%；
- 3、治疗费用按80%给付，但此项目的给付限额为本保险合同约定的保险金额的30%；
- 4、检查费用按75%给付，但此项目的给付限额为本保险合同约定的保险金额的14%；
- 5、材料费用按75%给付，但此项目的给付限额为本保险合同约定的保险金额的5%。

（二）拥有社会医疗保险的被保险人，按照当地医保规定按比例报销医疗费用后，对被保险人剩余的且符合医保规定可报销范围的医疗费用，保险人给付剩余医疗费用的80%。

（三）拥有公费医疗的被保险人，按照公费医疗规定按比例报销医疗费用后，保险人承

---

担被保险人剩余的、且符合医保规定可报销范围的医疗费用。

二、保险期间届满，被保险人治疗仍未结束的，保险人所负给付保险金责任的期限，自保险期满次日起计算，至该次住院出院止，最长以60日为限。

三、保险人所负给付保险金的责任以保险金额为限，在保险期间内，对被保险人一次或者多次累计给付的保险金达到保险合同载明的保险金额时，保险人对该被保险人的保险责任终止。

#### 四、医疗费用保险补偿原则

1、本保险产品厘定医疗费用保险费率时分为公费医疗、有社保以及无社保三挡，若投保人选择使用公费医疗或有社保的保险费率缴纳保费，则本保险合同住院医疗费用保险适用补偿原则，即被保险人通过任何途径（包括本保险）所获得的医疗费用补偿金额总和不得超过被保险人实际支出的符合本保险单签发地社会医疗保险主管部门规定可报销的医疗费用金额。

2、保险人在扣除被保险人通过其他途径获得医疗费用补偿后，剩余的医疗费用按本保险合同第五条第一项的规定给付医疗保险金。

五、被保险人因医疗条件限制，需转院治疗，必须有转出医院主治医师以上级别的人员签署的会诊报告及转院证明。被保险人转入的医院应符合本保险合同约定的医院。

### 责任免除

#### 第六条 原因除外

因下列原因造成被保险人住院治疗、支出医疗费用的，保险人不承担给付保险金责任：

- 一、投保人对被保险人故意伤害；
- 二、被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施的行为；
- 三、被保险人自致伤害；
- 四、因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击；
- 五、原子能或核能装置所造成的核爆炸、核辐射或核污染；
- 六、被保险人患先天性疾病、遗传性疾病、职业病、地方病、性病、精神病，以及投保本保险之前或在投保后90天观察期内罹患的疾病及其并发症或后遗症、生理缺陷或残疾的治疗及康复；
- 七、被保险人的一般牙齿治疗、镶补或安装、修复假牙、假眼、假肢或者装配助听器、验光配镜及屈光矫正手术、整容、矫形手术、心理咨询、器官移植等就医行为；
- 八、被保险人投保本保险之前或在保险观察期内已出现临床症状，并已针对临床症状进行相应的诊疗，在保险观察期后首次确诊的；
- 九、被保险人以捐献身体器官为目的的住院就医行为；
- 十、被保险人接受变性手术、预防性手术（如预防性阑尾切除、预防性扁桃体切除等）、人工辅助生殖、治疗不孕症、药物或疫苗试验等就医行为。

## 第七条 期间除外

被保险人在下列期间发生的住院治疗、支出医疗费用，保险人也不承担给付保险金责任：

- 一、被保险人健康护理、健康检查、疗养等非治疗行为；
- 二、被保险人在疗养院、康复医院、联合诊所、中外合资医院、私人诊所、家庭病床、特别护理等；
- 三、被保险人在中国境外（含台湾、香港、澳门地区）期间住院治疗；
- 四、被保险人醉酒或毒品、管制药物的影响期间；
- 五、被保险人酒后驾车、无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动车期间。
- 六、战争、军事冲突、恐怖行为、暴乱或武装叛乱。

## 保险金额和保险费

### 第八条 保险金额

保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额，保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

### 第九条 保险费

一、保险费：本保险按被保险人投保年龄、拥有的医疗保障、起付线所对应的费率标准，以及职业类别风险系数计算保费（详见费率规章）。保险费计算公式：

$$\text{保险费} = \text{保险金额} \times \text{费率} \times \text{职业风险系数} \times \text{投保天数} / 365 \text{ 天}$$

二、投保人应在投保时一次性缴清保险费，若投保人未在合同规定时间内交纳保险费的，保险人有权解除保险合同（合同另有约定从约定）。

## 保险期间

### 第十条 保险期间

保险期间以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。

### 第十一条 保险责任起讫

- 1、本保险合同保险责任起讫从投保人缴清保险费时开始，合同另有约定的从约定。
- 2、本保险合同的疾病住院保险责任起讫自本保险合同生效之日起第九十日以后开始。续保者无九十日疾病观察期的限制。

## 保险人义务

### 第十二条 明确说明义务

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 签发保单义务**

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 保险合同解除权行使期限**

保险人依据第十九条所取得的保险合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。自保险合同成立之日起超过二年的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人承担给付保险金责任。

保险人在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

### **第十五条 补充索赔证明和资料的通知**

保险人认为保险金申请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、被保险人补充提供。

### **第十六条 及时核定、赔付义务**

保险人收到保险金申请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，但保险合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果通知保险金申请人。对属于保险责任的，在与保险金申请人达成给付保险金的协议后十日内，履行赔偿保险金义务。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。保险人依照前款约定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三日内向保险金申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

### **第十七条 先行赔付义务**

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的数额后，应当支付相应的差额。

## **投保人、被保险人义务**

### **第十八条 交纳保险费义务**

投保人应当在保险合同成立时交清保险费（合同另有约定从约定）。

### **第十九条 如实告知义务**

1、订立保险合同，保险人就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

2、投保人故意或者因重大过失未履行保险金申请人义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除本保险合同。

3、投保人故意不履行保险金申请人义务，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。

4、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。

#### **第二十条 住所或通讯地址变更通知义务**

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，均视为已发送给投保人。

#### **第二十一条 被保险人变动通知义务**

在保险期间内，投保人因其人员变动，需增加、减少被保险人时，应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单，并在本保险合同中批注。

被保险人人数增加时，保险人在审核同意后，于收到申请之日的次日零时开始承担保险责任，并按约定增收保费。

被保险人人数减少时，保险人在审核同意后，于收到申请之日的次日零时起，对减少的被保险人终止保险责任，并按约定退还未满期净保费，但减少的被保险人本人或其保险金申请人已领取过任何保险金的，保险人不退还未满期净保费。

#### **第二十二条 被保险人年龄计算错误的处理**

被保险人的年龄应以周岁计算，投保人在申请投保时，应将被保险人的真实年龄在被保险人名册上填明，若发生错误应按照下列规定办理：

投保人提供被保险人的年龄与实际不符，投保人将根据被保险人的实际年龄与投保年龄费率之差，增加或退还相应的保险费，或按比例给付保险金；

投保人提供被保险人的年龄与实际不符，并且被保险人的真实年龄不符合本保险合同约定的年龄限制，投保人对该被保险人不负保险责任，并可全部或部分解除本保险合同，向投保人退还未满期保险费。

#### **第二十三条 保险事故通知义务**

投保人、被保险人或者保险金受益人应于知道或者应当知道保险事故发生之日起 10 日内通知保险人。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迟延。

### **保险金申请与给付**

#### **第二十四条 保险金申请**

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。

- 
- 1、保险金给付申请书；
  - 2、保险单；
  - 3、保险申请人户籍证明或者身份证明；
  - 4、二级或二级以上医院、或保险人认可的医疗机构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、医药费用原始单据、结算明细表和处方；
  - 5、保险金申请人所能提供的其他与本项申请相关的材料；
  - 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。

#### **第二十五条 诉讼时效期间**

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二年，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**

#### **第二十六条 争议处理**

因履行本保险合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险单载明的仲裁机构仲裁；保险单未载明仲裁机构或者争议发生后未达成仲裁协议的，依法向人民法院起诉。

#### **第二十七条 法律适用**

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）。

### **其他事项**

#### **第二十八条 合同解除**

在本保险合同成立后，投保人可以通过书面形式通知保险人解除合同。投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

- 1、保险合同解除申请书；
- 2、保险单原件；
- 3、保险费交付凭证；
- 4、投保人身份证明。

投保人要求解除本保险合同，自保险人接到保险合同解除申请书之时起，本保险合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起 30 日内退还保险单的未满期净保费。若被保险人已领取过保险金的，保险人退还本保险合同有效保险金额的未满期净保费。

#### **第二十九条 合同的终止**

- 1、保险人自接到投保人解除本保险合同申请之日起，本保险合同的保险责任即终止。

2、被保险人在保险期限内因非保险事故而身故的，本保险合同对该保险人的保险责任即行终止，保险人可退还未满期净保费。

## 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、**意外伤害**：指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到伤害。

3、**医 院**：指经卫生行政部门批准的有合法经营执照的二级(含二级)以上的医院，同时该医院必须具有符合医院管理规定设置标准的医疗设备，拥有合法职称的专业医生和护士，并提供二十四小时的医疗和护理服务。不包括主要作为门诊、康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或相类似的医疗机构及民营医院、私人诊所、家庭病床等。

4、**住 院**：指被保险人因疾病或遭受意外伤害事故，经医师诊断认为须住院治疗，并且办理住院手续，入住二级或二级以上医院正式病房住院满36小时的（因意外伤害、或急性病入院不满36小时身故的除外）。不包括入住二级或二级以上医院的急诊观察室、入住医院病房不满36小时的。

5、**生命体征**：指血压、呼吸、脉搏、心率、体温。

6、**保险人**：指天安保险股份有限公司。

7、**药品费、住院费、治疗费、检查费、材料费**：依据保单签发地社会医疗保险主管部门规定的《基本医疗保险诊疗项目》执行。

8、**刑事强制措施**：指公安机关、人民检察院和人民法院为了保证刑事诉讼的顺利进行，依法对刑事案件的犯罪嫌疑人、被告人的人身自由进行限制或者剥夺的各种强制性方法。强制措施的种类包括拘传、取保候审、监视居住、拘留和逮捕。

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。

10、**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。

11、**无合法有效驾驶证驾驶**：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

---

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。

**12、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车辆；

(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车辆；

(4) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

**13、先天性疾病：**指被保险人一出生时就具有的缺陷畸形或疾病（病症或体征）。这些缺陷畸形或疾病是指因人的遗传物质（包括染色体以及位于其中的基因）发生了对人体有害的改变而引起的，或因母亲怀孕期间受到内外环境中某些物理、化学和生物等因素的作用，使胎儿局部体细胞发育不正常，导致婴儿出生时有关器官、系统在形态或功能上呈现异常。

**14、遗传性疾病：**指由于遗传物质的变异而导致的上下代之间或隔代之间的身体生理或机能异常，既可以表现为先天性疾病，也可以表现为成长至一定年龄而发生的疾病。

**15、职业病：**在生产环境或劳动过程中，一种或几种对健康有害的因素引起的疾病。对健康有害的因素称为职业性危害。职业病范围以国家颁布的法定职业病名单（2002年卫生部、劳动保障部《关于印发〈职业病目录〉的通知》中标准）为准。

**16、地方病：**某种疾病只在一定地区内或人群中发生，与特定地区的地质、地貌水土、气候等因素密切相关，并在条件相似地区蔓延流行。各地地方病种的确定以保单签发地地方病防治机构公布为准。

**17、不可抗力：**指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

**18、未到期保费：**未到期保费=保险费×（未到期天数/保险期间天数）×（1-手续费）。注：未到期天数不足一天的按一天计算；手续费为30%。