

亚太财产保险有限公司

个人人身意外伤害保险条款（2013 版）

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与本保险合同有关的投保文件、声明、批注、附贴批单、其他书面协议等组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 被保险人

应为一周岁（含）至六十五周岁（含）之间，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、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

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。

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或者附贴批单。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。

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。

（二）残疾保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的残疾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，被保险人因遭受意外伤害事故导致身故、残疾的，保险人依照下列约定给付保险金，且给付各项保险金之和不超过保险金额。

除另有约定外，本合同仅承保被保险人在中华人民共和国境内（不含香港、澳门和台湾地区）遭受的意外伤害事故。

（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一百八十日内因该事故为直接原因身故的，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重新出现或确知其没有死亡的，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本合同约定的残疾保险金的，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一百八十日内因该事故为直接原因造成本保险合同所附《人身保险伤残评定标准》（中国保险行业协会、中国法医学会 2013 年 6 月 8 日联合发布）所列残疾之一的，**保险人按该表所列给付比例乘以保险金额给付残疾保险金**。如自该事故发生之日起第一百八十日治疗仍未结束的，按第一百八十日当日的身体情况进行残疾鉴定，并据此给付残疾保险金。

（1）被保险人因同一意外伤害事故导致一项以上残疾时，保险人给付各项残疾保险金之和，但给付总额不超过保险金额。不同残疾项目属于同一肢时，仅给付其中给付比例最高一项的残疾保险金。

（2）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在《人身保险伤残评定标准》中所对应的给付比例给付残疾保险金，但应扣除原有残疾程度在《人身保险伤残评定标准》所对应的残疾保险金。**

责任免除

第六条 原因除外

因下列原因造成被保险人身故、残疾的，**保险人不承担给付保险金责任：**

（一）投保人、受益人的任何故意行为（受益人故意杀害、伤害被保险人的，该受益人丧失受益权）；

（二）被保险人任何故意的自伤行为或自杀，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、被袭击或被杀害；

(四) 被保险人猝死、妊娠(宫外孕)、流产、分娩、不孕不育症(包括人工受孕、试管婴儿等)、避孕及节育手术或由妊娠、流产、分娩、节育所导致的任何并发症, 以及疾病、食物/药物过敏而导致的伤害;

(五) 被保险人接受任何外科手术、内科手术和内科介入治疗以及整容手术;

(六) 被保险人未遵医嘱, 私自服用、涂用、注射药物;

(七) 被保险人未遵守医院规章制度, 不配合治疗而导致的任何后果;

(八) 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;

(九) 任何罢工、暴动、民众骚乱、恐怖袭击或恶意行为直接或间接引起的任何后果;

(十) 被保险人因精神疾患导致的意外伤害, 包括但不限于癫狂;

(十一) 细菌或病毒感染以及中暑、食物中毒、高原反应等因外界不良环境因素导致的任何伤害;

(十二) 被保险人进行潜水、滑水、滑雪、跳伞、滑翔翼、攀岩等探险活动导致的任何伤害; 被保险人从事武术、摔跤、拳击、特技、赛马、赛车、特技表演等竞技竞速类对抗性运动导致的任何伤害; 被保险人参与任何职业或半职业体育运动导致的任何伤害;

(十三) 被保险人从事战地记者、军人、试飞、试驾、钢铁、采矿、挖掘、砍伐、以及涉及高压电、高处作业、易燃易爆品、腐蚀性化工原料、高速切割、高温焊接等高危行业的职业, 在作业期间发生的任何意外伤害事故;

(十四) 被保险人患先天性疾病、遗传性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常。

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) 被保险人醉酒或受毒品、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) 被保险人从事违法、犯罪活动期间或被依法拘留、服刑期间;

(五) 被保险人在禁止通行摩托车或电动助力车、汽油机助力自行车的区域或者时间段里, 驾驶或乘坐摩托车、电动助力车、汽油机助力自行车期间, 或者被保险人驾驶或乘坐未按照相关规定进行注册登记并申领号牌的摩托车、电动助力车、汽油机助力自行车期间;

(六) 被保险人驾驶超过核定载重重量的机动车或者驾驶超过核定准载人数的机动车（包括其他机动交通工具）期间。

(七) 被保险人患有艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV 阳性）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，保险人将退还未满期净保费。

保险金额和保险费

第八条 保险金额和保险费

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。保险金额一经确定，不得变更。

任何情况下，因未满十八周岁的未成年人的死亡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。

本合同保险费依据保险金额与相应保险费率标准计收。投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

第九条 保险期间

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。

保险人义务

第十条 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。

第十一条 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。

第十二条 补充索赔证明和资料的通知

保险人认为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。

第十三条 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及相关证明、材料后，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。

第十四条 先行赔付义务

保险人自收到给付保险金的请求和按照保险人要求提供的有关证明、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，对相应的差额有支付的义务和获得返还的权利。

投保人、被保险人或受益人义务

第十五条 交费义务

除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时一次性交清保险费。**投保人若未按约定支付保险费，则保险费交清前发生的保险事故，保险人不承担保险金给付责任。**

第十六条 如实告知义务

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。

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。

前款规定的合同解除权，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。

投保人故意不履行本条规定的如实告知义务的，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本条规定的如实告知义务，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。

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。

第十七条 职业或者工种变更通知义务

被保险人变更职业或工种时，投保人或被保险人应在变更发生之日起十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应当返还自接到通知之日起原职业或工种所对应的未满期净保费。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，保险人应当按照接到通知之日计算并退还原职业或工种所对应的未满期净保费，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未满期净保费。

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，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和新职业或工种所对应的保险费率比例计算并给付保险金。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。

第十八条 住址或联系方式变更通知义务

投保人住所或联系方式变更时，应及时以书面形式通知保险人。投保人未及时以书面形式通知的，保险人按本保险合同所载的最后住所或联系方式发送的有关通知，均视为已送达给投保人。

第十九条 保险事故通知义务

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。

保险金申请与给付

第二十条 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充分的材料。**保险金申请人未能提供有关材料或提供材料不全，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，申请人应提供以下材料：

- (1) 保险索赔申请书；
- (2) 保险单原件；
- (3) 受益人的户籍证明或身份证明；与被保险人的关系证明；
- (4) 公安部门或二级以上（含二级）医院出具的被保险人死亡证明或验尸报告；若被保险人为宣告死亡，保险金申请人须提供人民法院的宣告死亡法律文书原件；
- (5) 被保险人的身份证明、户籍注销证明；
- (6) 被保险人受雇单位或保险事故发生地管理部门出具的事故说明；
- (7) 投保人、被保险人或者受益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；
- (8) 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) 残疾保险金申请，申请人应提供以下材料：

- (1) 保险索赔申请书；
- (2) 保险单原件；
- (3) 受益人的户籍证明或身份证明；与被保险人的关系证明；
- (4) 二级以上（含二级）医院或司法鉴定机构出具的残疾鉴定诊断书；
- (5) 被保险人的户籍证明或身份证明；

(6) 被保险人受雇单位或保险事故发生地管理部门出具的事故说明；

(7) 投保人、被保险人或者受益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；

(8) 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。

保险金申请人申请伤残保险金时，保险人若认为必要，可要求被保险人至指定医院进行身体检查。

未发生保险事故，被保险人和/受益人谎称发生了保险事故，向保险人提出给付保险金请求的，保险人有权解除合同，并不退还保险费。

投保人、被保险人故意制造保险事故的，保险人有权解除合同，不承担赔偿保险金的责任，不退还保险费。

保险事故发生后，投保人、被保险人和/或受益人以伪造、变造的有关证明、资料或者其他证据，编造虚假的事故原因或者夸大损失程度的，保险人对其虚报的部分不承担赔偿或者给付保险金的责任。

投保人、被保险人和/或保险金申请人有本条规定行为之一，致使保险人支付保险金或者支出费用的，应当退回并承担相应责任。

第二十一条 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

第二十二条 争议处理

因履行本合同或与本合同有关的一切争议，由当事人协商解决；协商不成的，提交有管辖权的人民法院提起诉讼。

第二十三条 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

第二十四条 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，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：

- (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;
- (5) 投保人所能提供的其他与保险合同有关文件和资料。

投保人要求解除本保险合同,自保险人收到保险合同解除申请书及上述真实完整的证明文件和资料之时起,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三十日内退还保险单的未到期净保费。

保险人因法律或本合同规定的事由获得合同解除权的,自投保人收到保险人解除合同的书面通知之时起,本保险合同的效力终止。保险费和其他事项按照本合同相关条款约定执行。本合同的争议处理和法律适用条款、涉及保险费退还等的条款效力不受合同解除的影响。

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亚太财产保险有限公司。
- 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**: 指人体的四肢,即左上肢、右上肢、左下肢和右下肢。
- 5、**故意**: 指明知自己的行为或状况会引致某种不良后果并且希望或放任这种结果发生。
- 6、**药物**: 指用于医疗或保健目的,能影响机体生理、生化或病理过程的生物制品或化学物质。
- 7、**战争**: 指不管宣战与否,主权国家为达到其经济,疆域的扩张,民族主义,种族,宗教或其他目的而进行的任何战争或军事行动。
- 8、**恐怖袭击**: 指任何人或团伙出于政治、宗教、思想意识或类似目的,以对政府施加影响和(或)使全体或部分公众处于恐惧、不安状态的行为。恐怖袭击包括但不限于实际使用或威胁使用武力或暴力。恐怖活动,可仅为实施该活动者本身行为,或代表某一机构、政府,或与某一机构、政府相关。
- 9、**癫狂**: 严重的心理障碍造成的认知、情感、意志、动作行为等心理活动出现持久的明显的异常;在病态心理的支配下,言语或行动的异常现象,例如:自杀或攻击、伤害自己、及他人的动作行为。
- 10、**高压电**: 指电压为 380 伏或以上。
- 11、**高处作业**: 指中华人民共和国国家标准(GB3608-93)二级或以上高处作业。
- 12、**潜水**: 是指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下活动。
- 13、**攀岩**: 是指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- 14、**探险**: 是指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险,而故意

使自己置身其中的行为。如江河漂流、穿越沙漠或人迹罕见的原始森林等活动。

15、特技：是指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。

16、醉酒：是指大量饮酒后神经系统受酒精影响出现意识和行为方面的异常或血液中酒精含量大于或者等于 80mg/100mL 的状态。

17、毒品：指鸦片、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

18、管制药物：指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关法规被列为特殊管理的药品，包括麻醉药品，精神药品，毒性药品及放射性药品。

19、酒后驾车：指车辆驾驶人员血液中的酒精含量大于或者等于 20mg/100mL 的驾驶行为，包括饮酒驾车和醉酒驾车。

20、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。

21、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) 机动车工具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。
- (3) 机动车工具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。未依法按时进行或通过机动车安全技术检验的。

21、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)]×(1-30%)。经过天数不足一天的按一天计算。

22、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。

23、不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

24、医院：指二级以上（含二级）医院。但不包括主要为门诊、康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或相类似的医疗机构。同时该医院必须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的医疗和护理等服务。

25、猝死：急性症状发生后即刻或者在 1 小时内发生的意外死亡。其特点是：自然死亡或非暴力死亡；死亡急骤；死亡出人意料。

人身保险伤残评定标准（中国保险行业协会、中国法医学会2013年6月8日联合发布）

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

1 神经系统的结构和精神功能

1.1 脑膜的结构损伤

外伤性脑脊液鼻漏或耳漏	10级
-------------	-----

1.2 脑的结构损伤，智力功能障碍

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

注：①护理依赖：应用“基本日常生活活动能力”的丧失程度来判断护理依赖程度。

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

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

1.3 意识功能障碍

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

颅脑损伤导致植物状态	1级
------------	----

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

2 眼，耳和有关的结构和功能

2.1 眼球损伤或视功能障碍

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

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

2.2 视功能障碍

除眼盲目和低视力外，本标准中的视功能障碍还包括视野缺损。

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

注：①视力和视野

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

	4	0.02	光感
	5		无光感

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

本标准视力以矫正视力为准，经治疗而无法恢复者。

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

2.3 眼球的晶状体结构损伤

外伤性白内障	10级
--------	-----

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

2.4 眼睑结构损伤

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

注：眼睑显著缺损指闭眼时眼睑不能完全覆盖角膜。

2.5 耳廓结构损伤或听功能障碍

听功能是指与感受存在的声音和辨别方位、音调、音量和音质有关的感觉功能。

双耳听力损失大于等于91dB，且双侧耳廓缺失	2级
双耳听力损失大于等于91dB，且一侧耳廓缺失	3级
一耳听力损失大于等于91dB，另一耳听力损失大于等于71dB，且一侧耳廓缺失，另一侧耳廓缺失大于等于50%	3级
双耳听力损失大于等于71dB，且双侧耳廓缺失	3级
双耳听力损失大于等于71dB，且一侧耳廓缺失	4级
双耳听力损失大于等于56dB，且双侧耳廓缺失	4级
一耳听力损失大于等于91dB，另一耳听力损失大于等于71dB，且一侧耳廓缺失大于等于50%	4级
双耳听力损失大于等于71dB，且一侧耳廓缺失大于等于50%	5级
双耳听力损失大于等于56dB，且一侧耳廓缺失	5级
双侧耳廓缺失	5级
一侧耳廓缺失，且另一侧耳廓缺失大于等于50%	6级
一侧耳廓缺失	8级
一侧耳廓缺失大于等于50%	9级

2.6 听功能障碍

双耳听力损失大于等于91dB	4级
双耳听力损失大于等于81dB	5级
一耳听力损失大于等于91dB，且另一耳听力损失大于等于71dB	5级

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

3 发声和言语的结构和功能

3.1 鼻的结构损伤

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

3.2 口腔的结构损伤

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

3.3 发声和言语的功能障碍

本标准中的发声和言语的功能障碍是指语言功能丧失。

语言功能完全丧失	8级
----------	----

注：语言功能完全丧失指构成语言的口唇音、齿舌音、口盖音和喉头音的四种语言功能中，有三种以上不能构声、或声带全部切除，或因大脑语言中枢受伤害而患失语症，并须有资格的耳鼻喉科医师出具医疗诊断证明，但不包括任何心理障碍引致的失语。

4 心血管，免疫和呼吸系统的结构和功能

4.1 心脏的结构损伤或功能障碍

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

4.2 脾结构损伤

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

4.3 肺的结构损伤

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

4.4 胸廓的结构损伤

本标准中的胸廓的结构损伤是指肋骨骨折或缺失。

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

5 消化、代谢和内分泌系统有关的结构和功能

5.1 咀嚼和吞咽功能障碍

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

咀嚼、吞咽功能完全丧失	1级
-------------	----

注：咀嚼、吞咽功能丧失指由于牙齿以外的原因引起器质障碍或机能障碍，以致不能作咀嚼、吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。

5.2 肠的结构损伤

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

5.3 胃结构损伤

腹部损伤导致全胃切除	4级
腹部损伤导致胃切除大于等于50%	7级

5.4 胰结构损伤或代谢功能障碍

本标准中的代谢功能障碍是指胰岛素依赖。

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

5.5 肝结构损伤

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

6 泌尿和生殖系统有关的结构和功能

6.1 泌尿系统的结构损伤

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

6.2 生殖系统的结构损伤

会阴部损伤导致双侧睾丸缺失	3级
会阴部损伤导致双侧睾丸完全萎缩	3级
会阴部损伤导致一侧睾丸缺失，另一侧睾丸完全萎缩	3级
会阴部损伤导致阴茎体完全缺失	4级
会阴部损伤导致阴道闭锁	5级
会阴部损伤导致阴茎体缺失大于50%	5级
会阴部损伤导致双侧输精管缺失	6级
会阴部损伤导致双侧输精管闭锁	6级
会阴部损伤导致一侧输精管缺失，另一侧输精管闭锁	6级
胸部损伤导致女性双侧乳房缺失	7级
骨盆部损伤导致子宫切除	7级
胸部损伤导致女性一侧乳房缺失，另一侧乳房部分缺失	8级
胸部损伤导致女性一侧乳房缺失	9级
骨盆部损伤导致子宫部分切除	9级
骨盆部损伤导致子宫破裂修补	10级
会阴部损伤导致一侧睾丸缺失	10级
会阴部损伤导致一侧睾丸完全萎缩	10级

会阴部损伤导致一侧输精管缺失	10级
会阴部损伤导致一侧输精管闭锁	10级

7 神经肌肉骨骼和运动有关的结构和功能

7.1 头颈部的结构损伤

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

7.2 头颈部关节功能障碍

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

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

7.3 上肢的结构损伤，手功能或关节功能障碍

双手完全缺失	4级
双手完全丧失功能	4级
一手完全缺失，另一手完全丧失功能	4级
双手缺失（或丧失功能）大于等于90%	5级
双手缺失（或丧失功能）大于等于70%	6级
双手缺失（或丧失功能）大于等于50%	7级
一上肢三大关节中，有两个关节完全丧失功能	7级

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

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

7.4 骨盆部的结构损伤

骨盆环骨折，且两下肢相对长度相差大于等于8cm	7级
髌臼骨折，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
髌臼骨折，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
髌臼骨折，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
髌臼骨折，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、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。

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确。

个人人身意外伤害保险附加医疗保险条款（2013 版）

第一条 附加合同的说明和构成

亚太财产保险有限公司附加个人人身意外伤害医疗保险条款（以下简称本附加合同）为亚太财产保险有限公司个人人身意外伤害保险条款（以下简称主合同）的附加合同。

本附加合同依主合同投保人的申请，经保险人同意而订立。本附加合同作为主合同的组成部分，主合同效力终止，本附加合同效力亦同时终止；主合同无效，本附加合同亦无效。本附加合同与主合同相抵触之处，以本附加合同为准；未尽之处，以主合同为准。

第二条 受益人

除另有约定外，本附加合同的受益人为被保险人本人。

第三条 保险责任

在保险期间内，被保险人因遭受主合同约定的意外伤害事故，在中华人民共和国境内（不含香港、澳门、台湾地区）二级以上（含二级）医院诊疗所支出的、符合诊疗所在地社会基本医疗保险管理规定支付范围和支付比例的医疗费用，**保险人在扣除人民币 100 元免赔额后，按 90%的比例给付意外医疗保险金。**意外医疗保险责任的免赔额和给付比例也可另行约定，并在保险单上载明。

被保险人若拥有公费医疗或社会医疗保险，则被保险人应先行办理公费医疗或社会医疗保险的相关医疗费用报销手续，并在索赔时提供公费医疗或社会医疗保险相关报销结算凭据或证明。保险人仅对被保险人支出的必要的、合理的、符合当地社会医疗保险主管部门规定可报销的医疗费用中未报销部分进行赔偿。

被保险人从公费医疗或社会医疗保险以及各商业保险公司获得的总医疗费用补偿总额不得超过被保险人实际所支出的符合诊疗所在地社会基本医疗保险管理规定支付范围的医疗费用金额。

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的责任的期限，门诊治疗者自保险期间届满日起计算，以 15 日为限；住院治疗者自意外伤害发生日起计算，以 180 天为限。被保险人因每次意外伤害事故所致的门诊、急诊医疗费用补偿以人民币 2000 元为限。

被保险人的意外伤害医疗保险金的给付之和以本附加合同约定的保险金额为限，累计给付的保险金达到本附加合同保险金额时，本附加合同保险责任终止。

被保险人如为在中华人民共和国境外（含香港、澳门、台湾地区）就医，本项保险责任中的医疗费用按照国内保单签发地相同治疗的平均水平折算。

第四条 责任免除

一、原因除外

因下列原因造成被保险人支付医疗费用的，保险人不承担给付保险金责任：

（一）投保人的任何故意行为；

(二) 被保险人任何故意的自伤行为或自杀，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、被袭击或被杀害；

(四) 被保险人妊娠（宫外孕）、流产、分娩、不孕不育症（包括人工受孕、试管婴儿等）、避孕及节育手术或由妊娠、流产、分娩、节育所导致的任何并发症；

(五) 被保险人接受任何外科手术、内科手术和内科介入治疗以及整容手术；

(六) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；

(七) 被保险人未遵守医院规章制度，不配合治疗而导致的任何后果；

(八) 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；

(九) 恐怖袭击；

(十) 被保险人因精神疾患导致的意外，包括但不限于癫狂（十一）细菌或病毒感染以及中暑、食物中毒、高原反应猝死等因外界不良环境因素导致的任何伤害；

(十二) 被保险人进行潜水、滑水、滑雪、跳伞、滑翔翼、攀岩等探险活动导致的任何伤害；被保险人从事武术、摔跤、拳击、特技、赛马、赛车、特技表演等竞技竞速类对抗性运动导致的任何伤害；被保险人参与任何职业或半职业体育运动导致的任何伤害；

(十三) 被保险人从事战地记者、军人、试飞、试驾、钢铁、采矿、挖掘、砍伐、建筑以及涉及高压电、高处作业、易燃易爆品、腐蚀性化工原料、高速切割、高温焊接等职业，在作业期间发生的任何意外伤害事故；

(十四) 被保险人接受外科整形、牙齿正畸、视力矫正或者任何非必要的医疗；

(十五) 被保险人投保前已有残疾的康复或治疗；修复、安装及购买残疾用具（如轮椅、假肢、助听器、假眼、假牙等）；被保险人洗牙、洁齿、验光；

(十六) 一般身体检查、疗养、特别护理、按摩、推拿、针灸等物理治疗或康复性治疗以及心理或精神病治疗；

(十七) 被保险人患先天性疾病、遗传性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常；

(十八) 被保险人在家庭病房治疗或挂床住院治疗等不属于本附加合同签发地的社会医疗保险药品目录、诊疗项目目录以及服务设施范围和支付标准规定的医疗费用；

(十九) 属于主合同的责任免除的事项。

二、期间除外

被保险人在下列期间遭受伤害导致支付医疗费用的，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）被保险人醉酒或受毒品、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）被保险人从事违法、犯罪活动期间或被依法拘留、服刑期间；
- （五）被保险人在禁止通行摩托车或电动助力车、汽油机助力自行车的区域或者时间段里，驾驶或乘坐摩托车、电动助力车、汽油机助力自行车期间，或者被保险人驾驶或乘坐未按照相关规定进行注册登记并申领号牌的摩托车、电动助力车、汽油机助力自行车期间；
- （六）被保险人驾驶超过核定载重重量的机动车或者驾驶超过核定准载人数的机动车（包括其他机动交通工具）期间。
- （七）被保险人患有艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV 阳性）期间。
- （八）属于主合同的责任免除的期间。

若由于本附加合同中责任免除的情形导致的被保险人死亡，保险人将退还未到期净保费。

第五条 保险金额

本附加合同保险金额由投保人、保险人双方约定，并在本附加合同中载明。保险金额一经确定，不得变更。

第六条 保险费

本附加合同保险费依据保险金额与相应保险费率标准计收。投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。投保人若未按约定支付保险费，则保险费交清前发生的保险事故，保险人不承担保险金给付责任。

第七条 医院治疗

被保险人遭受本附加合同约定的意外伤害事故后，应在二级以上（含二级）医院治疗，或在就近医院抢救至病情稳定后转入二级以上（含二级）医院治疗。否则保险人不负给付保险金责任。

第八条 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或提供材料不全，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）保险索赔申请书；
- （2）保险单原件；

- (3) 受益人的户籍证明或身份证明；与被保险人的关系证明；
- (4) 二级以上（含二级）医院出具的医疗费用原始票据、诊断证明、病历；
- (5) 被保险人的户籍证明或身份证明；
- (6) 被保险人受雇单位或保险事故发生地管理部门出具的事故说明；
- (7) 投保人、被保险人或者受益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；
- (8) 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。

第九条 释义

- 1、**住院**：指经过医生从医学角度审慎客观判断被保险人病情，认为被保险人病情严重到一定程度，已不可能继续正常工作或学习，需要全天 24 小时停留在医院进行长期的临床治疗和护理。住院应办理完整的入院手续，且被保险人实际停留在医院进行治疗，**因此不包括急诊留观、挂床住院和家庭病床。**
- 2、**医生**：指符合《中华人民共和国执业医师法》中的相关规定标准的在院医生（被保险人本人、配偶以及双方直系血亲除外）。
- 3、**艾滋病（AIDS）**：指获得性免疫缺陷综合症的简称。
- 4、**艾滋病病毒（HIV）**：指获得性免疫缺陷病毒的简称。
- 5、**获得性免疫缺陷综合症（AIDS）**：其定义按世界卫生组织制定的定义为准。若在被保险人的血液样本中发现上述病毒或其抗体，则认定被保险人已被艾滋病毒感染或患艾滋病。
- 6、**抢救**：指病人情况危急必须采取紧急医疗措施以避免出现死亡、残疾等其他不可逆转的严重状况出现。记载医生抢救过程的抢救记录为病历或病案资料中的重要组成部分。

亚太财产保险有限公司

个人人身意外伤害保险附加住院津贴保险条款（2013 版）

第一条 附加合同的说明和构成

亚太财产保险有限公司附加个人人身意外伤害住院津贴保险条款（以下简称本附加合同）为亚太财产保险有限公司个人人身意外伤害保险条款（以下简称主合同）的附加合同。

本附加合同依主合同投保人的申请，经保险人同意而订立。本附加合同作为主合同的组成部分，主合同效力终止，本附加合同效力亦同时终止；主合同无效，本附加合同亦无效。本附加合同与主合同相抵触之处，以本附加合同为准；本附加合同未尽之处，以主合同为准。

第二条 受益人

除另有约定外，本附加合同的受益人为被保险人本人。

第三条 保险责任

在保险期间内，被保险人因遭受主合同约定的意外伤害事故而入住中华人民共和国境内（不包括香港、澳门、台湾地区）二级以上（含二级）医院住院治疗，保险人根据实际住院天数扣除免赔天数后乘以保单上约定的日津贴金额给付意外伤害住院津贴保险金。

若被保险人因同一原因间歇性住院，前次出院与后次入院日期间隔未超过 90 日（含 90 日），视为同一次住院治疗，住院天数合并计算。

被保险人一次住院治疗，保险人给付住院津贴日数以 90 日为限；若被保险人多次住院治疗，保险人累计给付住院津贴日数以 180 日为限。

除另有约定外，被保险人每次住院治疗，绝对免赔天数为 3 天。

第四条 责任免除

一、原因除外

因下列原因造成本附加合同被保险人住院治疗的，保险人不承担给付意外伤害住院津贴保险金责任：

- （一）投保人的任何故意行为；
- （二）被保险人任何故意的自伤行为或自杀，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、被袭击或被杀害；
- （四）被保险人妊娠（宫外孕）、流产、分娩、不孕不育症（包括人工受孕、试管婴儿等）、避孕及节育手术或由妊娠、流产、分娩、节育所导致的任何并发症；
- （五）被保险人因任何疾病、食物/药物过敏导致的伤害；
- （六）被保险人接受任何外科手术、内科手术和内科介入治疗整容手术及其他内、外科手术；
- （七）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- （八）被保险人未遵守医院规章制度，不配合治疗而导致的任何后果；
- （九）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；
- （十）恐怖袭击；
- （十一）被保险人因精神疾患导致的意外伤害，包括但不限于癫狂；
- （十二）细菌或病毒感染以及中暑、食物中毒、高原反应、猝死等因外界不良环境因素导致的任何伤害；
- （十三）被保险人进行潜水、滑水、滑雪、跳伞、滑翔翼、攀岩等探险活动导致的任何伤害；被保险人从事武术、摔跤、拳击、特技、赛马、赛车、特技表演等竞技竞速类对抗性运动导致的任何伤害；被保险人参与任何职业或半职业体育运动导致的任何伤害；

(十四) 被保险人从事战地记者、货车司机、军人、试飞、试驾、钢铁、采矿、挖掘、砍伐、建筑以及涉及高压电、高处作业、易燃易爆品、腐蚀性化工原料、高速切割、高温焊接等职业，在作业期间发生的任何意外伤害事故；

(十五) 被保险人接受外科整形、牙齿正畸、视力矫正或者任何非必要的医疗；

(十六) 被保险人投保前已有残疾的康复或治疗；修复、安装及购买残疾用具（如轮椅、假肢、助听器、假眼、假牙等）；被保险人洗牙、洁齿、验光等；

(十七) 一般身体检查、疗养、特别护理、按摩、推拿、针灸等物理治疗或康复性治疗以及心理或精神病治疗；

(十八) 被保险人患先天性疾病、遗传性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常；

(十九) 被保险人在家庭病房治疗或挂床住院治疗等不属于本附加合同住院定义、医院定义的医疗行为；

(二十) 属于主合同的责任免除的事项。

二、期间除外

被保险人在下列期间遭受意外伤害导致住院治疗的，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) 被保险人醉酒或受毒品、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) 被保险人从事违法、犯罪活动期间或被依法拘留、服刑期间；

(五) 被保险人在禁止通行摩托车或电动助力车、汽油机助力自行车的区域或者时间段里，驾驶或乘坐摩托车、电动助力车、汽油机助力自行车期间，或者被保险人驾驶或乘坐未按照相关规定进行注册登记并申领号牌的摩托车、电动助力车、汽油机助力自行车期间；

(六) 被保险人驾驶超过核定载重重量的机动车或者驾驶超过核定准载人数的机动车（包括其他机动交通工具）期间。

(七) 被保险人患有艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV 阳性）期间；

(八) 属于主合同的责任免除的期间。

若由于本附加合同中责任免除的情形导致的被保险人死亡，保险人将退还未到期净保费。

第五条 保险金额

本附加合同保险金额由投保人、保险人双方约定，并在本附加合同中载明。保险金额一经确定，不得变更。

第六条 保险费

本附加合同保险费依据保险金额与相应保险费率标准计收。投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。**投保人若未按约定支付保险费，则保险费交清前发生的保险事故，保险人不承担保险金给付责任。**

第七条 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或提供材料不全，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) 保险索赔申请书；
- (2) 保险单原件；
- (3) 受益人的户籍证明或身份证明；与被保险人的关系证明；
- (4) 二级以上（含二级）医院出具的入出院证明、诊断证明及病历；
- (5) 被保险人的户籍证明或身份证明；
- (6) 被保险人受雇单位或保险事故发生地管理部门出具的事故说明；

(7) 投保人、被保险人或者受益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；

(8) 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。

第八条 释义

1、**住院**：指经过医生从医学角度审慎客观判断被保险人病情，认为被保险人病情严重到一定程度，已不可能继续正常工作或学习，需要全天 24 小时停留在医院进行长期的临床治疗和护理。住院应办理完整的入院手续，且被保险人实际停留在医院进行治疗，**因此不包括急诊留观、挂床住院和家庭病床。**

2、**医生**：指符合《中华人民共和国执业医师法》中的相关规定标准的在院医生（**被保险人本人、配偶以及双方直系血亲除外**）。

3、**艾滋病（AIDS）**：指获得性免疫缺陷综合症的简称。

4、**艾滋病病毒（HIV）**：指获得性免疫缺陷病毒的简称。

5、**获得性免疫缺陷综合症（AIDS）**：其定义按世界卫生组织制定的定义为准。若在被保险人的血液样本中发现上述病毒或其抗体，则认定被保险人已被艾滋病毒感染或患艾滋病。

6、**实际住院天数**：指被保险人实际全天停留在医院内接受治疗所经过的天数。**计算实际住院天数应剔除被保险人因各种原因中断治疗中途离开医院的天数。**

