

泰康在线财产保险股份有限公司

e 顺交通意外伤害保险条款

总则

第一条 本保险合同由保险条款、保险单或者其他保险凭证、投保单、与本合同有关的投保文件、**合法有效**的声明、批注、批单及其他投保人与保险人共同认可的书面或者电子协议组成。

被保险人、投保人、受益人

第二条 本保险合同的被保险人应为身体健康、能正常工作或正常生活的自然人。

第三条 本保险合同的投保人应为具有完全民事行为能力的被保险人本人或在本保险合同订立时对被保险人有保险利益的其他自然人。

第四条 本保险合同的受益人包括：

（一）意外身故保险金受益人

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意外身故保险金受益人。意外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，各意外身故保险金受益人按照相等份额享有受益权。

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. 没有指定意外身故保险金受益人，或者意外身故保险金受益人指定不明无法确定的；
2. 意外身故保险金受益人先于被保险人死亡，没有其他意外身故保险金受益人的；
3. 意外身故保险金受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他意外身故保险金受益人的。

意外身故保险金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，推定意外身故保险金受益人死亡在先。

被保险人或投保人可以变更意外身故保险金受益人，但须书面通知保险人，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。**

投保人指定或变更意外身故保险金受益人的，应经被保险人书面同意。

除未成年人的父母外，投保人不得为无民事行为能力人投保本保险。**父母为其未成年子女投保本保险的，因被保险人死亡给付的意外身故保险金总和不得超过国务院保险监督管理机构限定的限额，意外身故保险金总和的约定也不得超过前述限额。**

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或者变更意外身故保险金受益人。

（二）意外伤残保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的意外伤残保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 本合同的保险范围分为下列两类，投保人可以为被保险人选择投保其中一类，也可同时投保两类：

(一) 被保险人作为驾驶者驾驶**交通工具**的；

(二) 被保险人作为搭乘者乘坐**交通工具**的。

被保险人所驾驶的或者所乘坐的交通工具种类由投保人与保险人约定并载明于保险单上，本合同所称交通工具均指载明于保险单上的交通工具。保险人仅对被保险人在驾驶或者乘坐交通工具内发生的保险事故承担保险责任。

在本合同保险期间内，保险人承担下列保险责任：

(一) 意外身故保险金

被保险人在交通工具内遭受**意外伤害**事故，并自该事故发生之日起 180 日（含第 180 日）内因该事故为直接且单独原因导致被保险人身故的，保险人按保险单上载明的相应交通工具的保险金额向意外身故保险金受益人给付意外身故保险金，本合同终止。

如果保险人在给付意外身故保险金前已依本合同给付过意外伤残保险金，则在给付意外身故保险金时，需扣除已给付的意外伤残保险金。

(二) 意外伤残保险金

被保险人在交通工具内遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起 180 日（含第 180 日）内因该事故为直接且单独原因导致被保险人发生《人身保险伤残评定标准及代码》（中国保监会，保监发[2014]6 号，标准编号为 JR/T 0083-2013）（以下简称《伤残评定标准》）所述伤残项目，保险人根据本保险合同及该《伤残评定标准》规定的评定原则对被保险人伤残程度进行评定，并按评定结果所对应《伤残评定标准》中规定的给付比例乘以保险单上载明的相应交通工具的保险金额向意外伤残保险金受益人给付意外伤残保险金。

如自意外伤害事故发生之日起 180 日治疗仍未结束的，则按该意外伤害事故发生之日起第 180 日的身体情况进行伤残评定，并据此向意外伤残保险金受益人给付意外伤残保险金。

被保险人如在本次意外伤害事故之前已有伤残，保险人按合并后的伤残程度，依本保险合同及《伤残评定标准》规定的评定原则对伤残项目进行评定，并按评定结果所对应的《伤残评定标准》中规定的给付比例乘以相应交通工具的保险金额给付意外伤残保险金，**但应扣除已有伤残程度所对应的意外伤残保险金。**

在保险期间内，被保险人在同一种类交通工具内因不同意外伤害事故导致《伤残评定标准》所列两项或两项以上伤残程度时，如果同一部位和性质的伤残参与了两次或两次以上伤残程度的构成，则**保险人仅给付其中给付比例最高的伤残程度所对应的意外伤残保险金。**如果后次伤残程度所对应的给付比例比之前任何一次伤残程度所对应的给付比例都高，则**保险人给付后次伤残程度所对应的意外伤残保险金时需扣除之前累计已给付该类交通工具的意外伤残保险金。**

保险人根据本合同的约定对同一被保险人在同一种类交通工具内发生一次或者多次保险事故累计给付的各项保险金数额之和，以保险单载明的该种类交通工具对应的保险金额为限。

责任免除

第六条 因下列原因造成被保险人身故、伤残的，保险人不承担给付保险金责任：

(一) 投保人的故意行为；

(二) 被保险人离开合同约定的交通工具期间发生的事故；

- (三) 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；
- (四) 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；
- (五) 被保险人妊娠、流产、分娩、疾病、药物过敏、中暑、猝死；
- (六) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- (七) 核爆炸、核辐射或核污染等放射性污染；
- (八) 恐怖袭击；
- (九) 被保险人犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (十) 被保险人从事高风险运动或参加职业或半职业体育运动；
- (十一) 被保险人严重违反道路交通安全管理部门关于安全驾驶或者承运部门关于安全乘坐的规定；
- (十二) 战争、军事行动、暴动或武装叛乱；
- (十三) 被保险人醉酒或服用、吸食、注射毒品。

第七条 其他任何不属于本保险责任范围内的损失、费用和责任，保险人也不负责赔偿。

保险金额和保险费

第八条 本合同项下的各类交通工具对应的保险金额由投保人在投保时与保险人约定，并在保险单上载明。

第九条 投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

保险期间

第十条 本合同的保险期间由投保人在投保时与保险人约定，最长不超过 1 年，并在保险单上载明。

保险人义务

第十一条 本合同成立后，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 保险人按照本合同的约定，认为被保险人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知投保人、被保险人补充提供。

第十三条 保险人收到被保险人的赔偿保险金的请求后，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 30 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被保险人；对属于保险责任的，在与被保险人达成赔偿金额的协议后 10 日内，履行赔偿义务。保险合同对赔偿保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行赔偿义务。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 3 日内向被保险人发出拒绝赔偿保险金通知书，并说明理由。

第十四条 保险人自收到赔偿保险金的请求和有关证明、资料之日起 60 日内，对其赔偿保险金的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定赔偿的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十五条 除另有约定外，投保人应当在本合同成立时一次性交清保险费。

第十六条 订立本合同时，保险人就被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

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

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 30 日不行使而消灭。

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，不承担赔偿保险金的责任，并不退还保险费。

投保人因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿保险金的责任，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，保险人应当承担赔偿保险金的责任。

第十七条 保险事故发生后，投保人、被保险人应当及时通知保险人。故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，保险人对无法确定的部分，不承担给付保险金责任，但保险人通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生的除外。

第十八条 上述投保人、被保险人的义务，不包括因不可抗力导致的延迟。

保险金申请与给付

第十九条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

（一）意外身故保险金申请

1. 保险金给付申请书；
2. 意外身故保险金受益人的有效身份证件；
3. 国务院卫生行政部门规定的医疗机构、公安部门或者其他有权机构出具的被保险人的死亡证明；
4. 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。
5. 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）意外伤残保险金申请

1. 保险金给付申请书；
2. 意外伤残保险金受益人的有效身份证件
3. 被保险人身份证明；
4. 由双方认可的医疗机构或者有资质的鉴定机构根据《人身保险伤残评定标准》出具的被保险人伤残程度的资料或者身体伤残程度评定书；
5. 所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。
6. 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。

第二十条 保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为二年,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

第二十一条 因履行本合同发生的争议,由当事人协商解决。协商不成的,提交保险单载明的仲裁机构仲裁;保险单未载明仲裁机构且争议发生后未达成仲裁协议的,依法向中华人民共和国人民法院起诉。

第二十二条 本合同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

第二十三条 保险合同成立后,本保险合同将持续有效,直至保单约定的保险期间届满或达到本合同约定的终止条件。

第二十四条 如果被保险人未发生保险事故,投保人可书面申请解除本合同,本合同于保险人收到第二十五条所列证明文件和资料之时解除,保险责任同时终止,保险人自收到解除合同申请书之日起 30 日内向投保人退还未满期净保费。

第二十五条 投保人要求解除合同时,需提供下列证明和资料原件:

- (一) 保险单或其他保险凭证正本;
- (二) 解除合同申请书;
- (三) 投保人身份证明。

释义

第二十六条 本合同涉及下列术语时,适用以下释义:

【合法有效】本合同所指合法有效均以中华人民共和国法律(不含港、澳、台地区法律,下同)、法规、行政法规、地方性法规、行政规章及有关规范性法律文件的规定为判定依据。

【保险人】指与投保人签订本合同的泰康在线财产保险股份有限公司。

【交通工具】

仅包括:特定公共交通工具、私家车、公务车、出租汽车。

特定公共交通工具:指依照有关法律、行政法规、地方性法规、自治条例和单行条例、规章规范性法律文件,办理了有关审批登记、注册手续,依法面向公众提供商业运营服务,有固定行驶路线、固定行驶时间表,以乘客身份乘坐需要付费的交通工具,包括轮船、轨道交通(火车、地铁、轻轨列车、磁悬浮列车)、市内公共汽车及电车、长途公共汽车。

私家车:指符合汽车分类国家标准(GB/T3730.1-2001)中的乘用车定义,主要用于载运乘客及其随身行李或者临时物品,包括驾驶员座位在内最多不超过 9 个座位,车主为自然人且登记的使用性质为非营业性运输(非营运)的汽车。上述汽车如从事以牟利为目的旅客运输、货物运输行为,则不属于本附加合同定义的私家车范畴。

公务车:符合汽车分类国家标准(GB/T3730.1-2001)中的乘用车或者小型客车定义、车主为法人单位的汽车。乘用车指主要用于载运乘客及其随身行李或者临时物品,包括驾驶员座位在内最多不超过 9 个座位的汽车;小型客车指用于载运乘客,除驾驶员座位外,座位数不超过 16 座的汽车。

出租汽车:指依照有关法律、行政法规、地方性法规、自治条例和单行条例、规章规范性法

律文件，办理了有关审批登记、注册手续，按照乘客或者用户意思提供客运服务，并且按照行驶里程或者时间收费的汽车。

【意外伤害】指外来的、突然的、非本意的、非疾病的使被保险人身体受到伤害的客观事件，并以此客观事件为直接且单独原因导致被保险人身体蒙受伤害或者身故，**猝死、自杀以及自伤均不属于意外伤害。**

猝死指表面健康的人因潜在疾病、机能障碍或者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。猝死的认定以**医院**的诊断和公安部门的鉴定为准。

【高风险运动】指比一般常规性的运动风险等级更高、更容易发生人身伤害的运动，在进行此类运动前需有充分的心理准备和行动上的准备，必须具备一般人不具备的相关知识和技能或者必须在接受专业人士提供的培训或训练之后方能掌握。被保险人进行此类运动时须具备相关防护措施或设施，以避免发生损失或减轻损失，包括但不限于潜水，滑水，滑雪，滑冰，驾驶或乘坐滑翔翼、滑翔伞，跳伞，攀岩运动，探险活动，武术比赛，摔跤比赛，柔道，空手道，跆拳道，马术，拳击，特技表演，驾驶卡丁车，赛马，赛车，各种车辆表演，蹦极。

【醉酒】指发生事故时被保险人每百毫升血液中的酒精含量大于或者等于 80 毫克。

【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。

【不可抗力】指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

【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。

【未到期净保费】未到期净保费=保险费*（1-35%）*（1-保险单已经过天数/保险期间天数）。

【医院】指保险人与投保人约定的定点医院，未约定定点医院的，则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，**但不包括主要作为诊所、康复、护理、休养、静养、戒酒、戒毒等或类似的医疗机构。**该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

泰康在线财产保险股份有限公司
附加 e 顺交通意外伤害医疗保险条款

总则

第二十七条 本保险合同（以下简称“本合同”）由保险条款、保险单或者其他保险凭证、投保单、与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他投保人与保险人共同认可的书面或者电子协议组成。

被保险人、投保人、受益人

第二十八条 本合同的被保险人应为身体健康、能正常工作或正常生活的自然人。

第二十九条 本合同的投保人应为具有完全民事行为能力的被保险人本人或在本合同订立时对被保险人有保险利益的其他自然人。

第三十条 除另有约定外，本合同的意外伤害医疗保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第三十一条 本合同的保险范围分为下列两类，投保人可以为被保险人选择投保其中一类，也可同时投保两类：

（一）被保险人作为驾驶者驾驶**交通工具**的；

（二）被保险人作为搭乘者乘坐交通工具的。

被保险人所驾驶的或者所乘坐的交通工具种类由投保人与保险人约定并载明于保险单上，本合同所称交通工具均指载明于保险单上的交通工具。保险人仅对被保险人在驾驶或者乘坐交通工具内发生的保险事故承担保险责任。

本合同的保险责任分为下列两类，投保人可以为被保险人选择投保其中一类，也可同时投保两类，在本合同保险期间内，保险人承担投保人所选择的并在保险单上载明的保险责任：

在本合同保险期间内，保险人承担下列保险责任：

（一）境内意外伤害医疗保险金

被保险人在中国境内（不含港、澳、台地区），因在交通工具内遭受意外伤害事故，并因该事故为直接且单独原因导致在二级及以上医院接受治疗，从而发生属于本合同约定范围内的医疗费用（以下简称“医疗费用”），保险人在扣除合同约定的**意外伤害医疗免赔额**（以下简称“免赔额”）后，对**剩余部分的医疗费用按本合同约定的意外伤害医疗给付比例**（以下简称“给付比例”）向被保险人给付**境内意外伤害医疗保险金**。

免赔额及给付比例由投保人与保险人约定，并在保险单上载明。

境内意外伤害医疗保险金所约定的医疗费用指符合当地社会基本医疗保险规定的支付范围的医疗费用。

（二）境外意外伤害医疗保险金

被保险人在中国境外以及在由中国境内前往中国境外或由中国境外前往中国境内途中，因在交通工具内遭受意外伤害事故，并因该事故为直接且单独原因导致在医疗机构接受治疗，从而发生属于本合同约定范围内的医疗费用，保险人在扣除免赔额后，对**剩余部分的医疗费用按给付比例向被保险人给付境外意外伤害医疗保险金**。

免赔额及给付比例由投保人与保险人约定，并在保险单上载明。

境外意外伤害医疗保险金所约定的医疗费用具体包括：

- (1) 门诊费：会诊费、化验费、X 光费、超声波及药费，但计算机断层扫描（CT）和核磁共振（MRI）的费用由被保险人自行承担；
- (2) 住院费：包括检查费、化验费、护理费（不包括陪护）、ICU 病房费、诊断费、治疗费、病房（床位费）、输血费、输氧费；
- (3) 手术费：包括手术费、手术室使用费、手术器材费、手术用血浆、器械及材料费、麻醉费（不包括镇痛）；
- (4) 处方药品费：医疗机构指定的主治医生开出的药品费。

被保险人在中国境外发生保险事故后，选择回中国境内二级及以上医院接受治疗并发生前述医疗费用的，该医疗费用还应符合当地社会基本医疗保险支付范围的规定。

被保险人因同一次意外伤害在医院（或者医疗机构）多次接受治疗，如果累计医疗费用大于免赔额，保险人在计算保险金时对累计医疗费用扣除一次免赔额；如果累计医疗费用小于免赔额，保险人不承担给付保险金的责任。被保险人因不同意外伤害在医院（或者医疗机构）多次接受治疗，保险人在每次计算保险金时均扣除一次免赔额。

被保险人在医院（或者医疗机构）接受治疗，且在本合同终止日治疗仍未结束的，对于本合同终止日次日零时起 30 日内（含第 30 日）发生的医疗费用，保险人仍在本合同约定的保险责任范围内承担保险金给付责任。对于本合同终止日次日零时起 30 日后发生的医疗费用，保险人不再承担保险金给付责任。

境内意外伤害医疗保险金或境外意外伤害医疗保险金的基本保险金额由投保人和保险人协商确定，并在保险单中载明。

若被保险人发生的属于本合同保险责任范围内的医疗费用未从社会基本医疗保险、公费医疗、新型农村合作医疗、非本公司的商业性费用补偿型医疗保险、其他政府机构或者社会福利机构获得补偿，保险人累计给付的某一类交通工具的境内意外伤害医疗保险金或者境外意外伤害医疗保险金（以下简称“境内/境外意外伤害医疗保险金”）之和以保险单上载明的相应交通工具的境内意外伤害医疗基本保险金额或者境外意外伤害医疗基本保险金额（以下简称“境内/境外意外伤害医疗基本保险金额”）为限，如果累计给付的某一类交通工具的境内/境外意外伤害医疗保险金数额之和达到该类交通工具的境内/境外意外伤害医疗基本保险金额，保险人对该类交通工具的保险责任终止。

若被保险人发生的属于本合同保险责任范围内的医疗费用已从社会基本医疗保险、公费医疗、新型农村合作医疗、非本公司的商业性费用补偿型医疗保险、其他政府机构或者社会福利机构获得补偿，保险人累计给付的某一类交通工具的境内/境外意外伤害医疗保险金之和以保险单上载明的相应交通工具的境内/境外意外伤害医疗基本保险金额的 120% 为限，如果累计给付的某一类交通工具的境内/境外意外伤害医疗保险金之和达到该类交通工具的境内/境外意外伤害医疗基本保险金额的 120%，保险人对该类交通工具的保险责任终止。

保险人在向被保险人给付保险金时，若被保险人发生的属于本合同保险责任范围内的医疗费用已通过其它途径获得了补偿，且被保险人从其它途径获得的补偿金额与保险人按本合同约定给付的保险金之和超过了被保险人实际发生的医疗费用，保险人将按被保险人实际发生的医疗费用扣除被保险人从其它途径获得的补偿金额后的余额向被保险人给付保险金，即被保险人从包括本合同在内的各种途径获得的所有补偿金额之和不得超过被保险人实际发生的医疗费用。

责任免除

第三十二条 因下列情形之一导致被保险人发生医疗费用的，保险人不承担给付保险金的责任，但本合同在约定的保险期间内继续有效：

- (1) 未书面告知的既往症、本合同中特别约定除外的疾病；
- (2) 感染艾滋病病毒或者患艾滋病、精神和行为障碍（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准）；
- (3) 被保险人妊娠（含宫外孕）、流产、分娩（含剖宫产）；
- (4) 疗养、康复治疗、心理治疗、美容、矫形、视力矫正手术、牙齿治疗、安装假肢、非意外事故所致的整容手术；
- (5) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (6) 被保险人故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (7) 被保险人醉酒，服用、吸食或者注射毒品；
- (8) 被保险人挑衅或者故意行为而导致的打斗、被袭击、被谋杀；
- (9) 被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶、或者驾驶无合法有效行驶证的机动车；
- (10) 被保险人从事下列高风险运动：潜水、跳伞、攀岩、驾驶滑翔机或者滑翔伞、探险、摔跤、武术比赛、特技表演、赛马、赛车；
- (11) 被保险人违反道路交通安全管理部门关于安全驾驶或者承运部门关于安全乘坐相关规定；
- (12) 在本合同中特别约定除外的国家或者地区驾驶或者乘坐交通工具时发生的意外事故；
- (13) 战争、军事行动、暴乱、武装叛乱；
- (14) 核爆炸、核辐射、核污染等放射性污染。

第三十三条 其他任何不属于本保险责任范围内的损失、费用和责任，保险人也不负责赔偿。

保险金额和保险费

第三十四条 本合同约定的各类交通工具对应的境内/境外意外伤害医疗保险金额由投保人在投保时与保险人约定，并在保险单上载明。

第三十五条 投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

保险期间

第三十六条 本合同的保险期间由投保人在投保时与保险人约定，最长不超过 1 年，并在保险单上载明。

保险人义务

第三十七条 本合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第三十八条 保险人按照本合同的约定，认为被保险人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知投保人、被保险人补充提供。

第三十九条 保险人收到被保险人的赔偿保险金的请求后，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 30 日内作出核定，但本合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果通知被保险人；对属于保险责任的，在与被保险人达成赔偿金额的协议后 10 日内，履行赔偿义务。本合同对赔偿保险金的期限有约定的，保险人应当按照

约定履行赔偿义务。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 3 日内向被保险人发出拒绝赔偿保险金通知书，并说明理由。

第四十条 保险人自收到赔偿保险金的请求和有关证明、资料之日起 60 日内，对其赔偿保险金的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定赔偿的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第四十一条 除另有约定外，投保人应当在本合同成立时一次性交清保险费。

第四十二条 订立本合同时，保险人就被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，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 30 日不行使而消灭。自合同成立之日起超过 2 年的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担赔偿保险金的责任。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于本合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿保险金的责任，并不退还保险费。

投保人因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，保险人对于本合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿保险金的责任，但应当退还保险费。

保险人在本合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除本合同；发生保险事故的，保险人应当承担赔偿保险金的责任。

第四十三条 保险事故发生后，投保人、被保险人应当及时通知保险人。故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，保险人对无法确定的部分，不承担给付保险金责任，但保险人通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生的除外。

第四十四条 上述投保人、被保险人的义务，不包括因不可抗力导致的延迟。

保险金申请与给付

第四十五条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

医疗保险金申请

- (1) 保险金给付申请书；
- (2) 受益人的有效身份证件；
- (3) 医院出具的被保险人的诊断证明、医疗费用明细清单及病历；
- (4) 医院出具的被保险人的医疗费用收据或者发票，保险人留存其原件；
- (5) 如果所申请的医疗费用中含有住院医疗费用，则须提供医院出具的被保险人的出入院记录；
- (6) 如果已从其他途径获得了补偿，则须提供从其他途径报销的凭证，保险人留存其原件；

(7)所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

(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。

第四十六条 保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为2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

第四十七条 因履行本合同发生的争议,由当事人协商解决。协商不成的,提交保险单载明的仲裁机构仲裁;保险单未载明仲裁机构且争议发生后未达成仲裁协议的,依法向中华人民共和国人民法院起诉。

第四十八条 本合同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

第四十九条 本合同成立后将持续有效,直至保单约定的保险期间届满或达到本合同约定的终止条件。

第五十条 如果被保险人未发生保险事故,投保人可书面申请解除本附加合同,本合同于保险人收到第二十五条所列证明文件和资料之时解除,保险责任同时终止,保险人自收到解除合同申请书之日起30日内向投保人退还未满期净保费。

第五十一条 投保人要求解除本合同时,需提供下列证明和资料:

- (一) 保险单或其他保险凭证正本;
- (二) 解除附加合同申请书;
- (三) 投保人身份证明。

释义

第五十二条 本合同涉及下列术语时,适用以下释义:

【保险人】指与投保人签订本合同的泰康在线财产保险股份有限公司。

【交通工具】

仅包括:特定公共交通工具、私家车、公务车、出租汽车。

特定公共交通工具:指依照有关法律、行政法规、地方性法规、自治条例和单行条例、规章规范性文件,办理了有关审批登记、注册手续,依法面向公众提供商业运营服务,有固定行驶路线、固定行驶时间表,以乘客身份乘坐需要付费的交通工具,包括轮船、轨道交通(火车、地铁、轻轨列车、磁悬浮列车)、市内公共汽车及电车、长途公共汽车。

私家车:指符合汽车分类国家标准(GB/T3730.1—2001)中的乘用车定义,主要用于载运乘客及其随身行李或者临时物品,包括驾驶员座位在内最多不超过9个座位,车主为自然人且登记的使用性质为非营业性运输(非营运)的汽车。上述汽车如从事以牟利为目的旅客运输、货物运输行为,则不属于本附加合同定义的私家车范畴。

公务车:符合汽车分类国家标准(GB/T3730.1—2001)中的乘用车或者小型客车定义、车主为法人单位的汽车。乘用车指主要用于载运乘客及其随身行李或者临时物品,包括驾驶员座位在内最多不超过9个座位的汽车;小型客车指用于载运乘客,除驾驶员座位外,座位数不超过16座的汽车。

出租汽车：指依照有关法律、行政法规、地方性法规、自治条例和单行条例、规章规范性文件，办理了有关审批登记、注册手续，按照乘客或者用户意思提供客运服务，并且按照行驶里程或者时间收费的汽车。

【意外伤害】指外来的、突然的、非本意的、非疾病的使被保险人身体受到伤害的客观事件，并以此客观事件为直接且单独原因导致被保险人身体蒙受伤害或者身故，**猝死、自杀以及自伤均不属于意外伤害。**

猝死指表面健康的人因潜在疾病、机能障碍或者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。猝死的认定以医院的诊断和公安部门的鉴定为准。

【中国境内】指中华人民共和国领土内的地区，不包括香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区。

【医院】指国务院卫生行政主管部门医院等级分类中的二级合格或者二级合格以上的医院，**不包括主要作为康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或者相类似的医疗机构。**

【当地】指被保险人的治疗地。

【中国境外】指中华人民共和国领土之外的地区以及香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区。

【医疗机构】境外医疗机构指符合下列所有条件的机构：

- (1) 拥有合法经营执照；
- (2) 设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务；
- (3) 有合格的医生和护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务；
- (4) 非主要作为康复医院、护理、疗养、戒酒、戒毒或者类似的医疗机构。

【既往症】指在本附加合同生效日之前被保险人已患的疾病或者已有的症状。

【感染艾滋病病毒或者患艾滋病】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。

在人体血液或者其他样本中检测到艾滋病病毒或者其抗体呈阳性，没有出现临床症状或者体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或者体征的，为患艾滋病。

【康复治疗】指在康复医院、康复科诊治或者接受以促进机体各项功能恢复为目的的医疗方法，如理疗、按摩、推拿、生物反馈疗法、康复营养、康复护理等。

【牙齿治疗】指牙齿的保健、洁牙、美白、矫形及种牙、镶牙、补牙、拔牙手术。

【醉酒】指发生事故时被保险人每百毫升血液中的酒精含量大于或者等于 80 毫克。

【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。

【酒后驾驶】指经检测或者鉴定，发生保险事故时被保险人每百毫升血液中的酒精含量达到或者超过一定的标准，是否达到前述标准由公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定，保险人根据公安机关交通管理部门的认定确认被保险人是否属于酒后驾驶。

【无合法有效驾驶证驾驶】指下列情形之一：

- (1) 没有取得中华人民共和国有关主管部门颁发或者认可的驾驶资格证书；
- (2) 驾驶与合法有效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) 在驾驶证有效期内未按照中华人民共和国法律、行政法规的规定，定期对机动车驾驶证实施审验的；

(5) 驾驶证已过有效期的。

【无合法有效行驶证】指发生保险事故时没有按照公安机关交通管理部门机动车登记制度的规定进行登记并领取机动车行驶证或者临时通行牌证等法定证件。包括下列情形之一：

(1) 未办理行驶证或者行驶证在申办过程中的；

(2) 机动车行驶证被依法注销登记的；

(3) 未在行驶证检验有效期内依法按时进行或者未通过机动车安全技术检验的。

【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。

【潜水】指使用辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

【攀岩】指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

【探险】指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或者使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身于其中的行为，如：江河漂流、登山、徒步穿越沙漠或者人迹罕至的原始森林等活动。

【武术比赛】指两人或者两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及使用器械的对抗性比赛。

【特技表演】指进行马术、杂技、驯兽等表演。

【不可抗力】指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

【未到期净保费】未到期净保费=保险费*（1-手续费率） *（1-保险单已经过天数/保险期间天数）。

泰康在线财产保险股份有限公司

航班延误保险条款

总则

第五十三条 本保险合同由保险单或者其他保险凭证、所附条款、投保单等与本保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他书面或者电子协议共同构成。

第五十四条 凡乘坐或计划乘坐中华人民共和国（不含港澳台）境内民航定期航班的乘客均可作为本保险合同的被保险人。

保险责任

第五十五条 投保人可选择投保以下一项或全部保险保障，具体选择项由保险人和投保人在合同中明确，发生保险事故后，保险人按合同约定承担保险责任：

（一） 航班延误

保险期间内，被保险人所乘坐的航班因自然灾害（地震及海啸除外）、恶劣天气、机械故障、被劫持、承运人的雇员罢工或临时性抗议活动、恐怖分子行为、航空管制、航空公司超售机票以及其它非旅客自身原因，导致到达原定目的地时发生延误，且延误时间达到保险单所载明的时间，保险人按本合同约定赔偿，赔偿金额以保险单所载明的金额为限。

本保险合同中的“延误时间”：自被保险人原计划搭乘航班的原定到达目的地时间开始计算，至该航班或替代航班实际到达原定目的地时间为止，以航班承运人实际发布的到达原定目的地时间或保险合同约定的第三方数据为准。

（二） 航班取消

被保险人搭乘保险合同载明的航班发生如下情形的，保险人按保险合同的约定赔偿：

- 1、 航班在预定起飞时间后被宣布取消的；
- 2、 被保险人实际搭乘的航班在起飞后发生返航或备降的。

如被保险人投保上述两项保障的，则保险人按航班的最终状态给予赔付。如同时涉及两项保障内容的，则保险人按保险金额较高的一项予以赔付。

责任免除

第五十六条 发生下列情形或由下列情形导致的损失、费用，保险人不承担赔付责任：

- （一） 被保险人或随行人员的违法犯罪行为；
- （二） 被保险人非以乘客身份搭乘航班；
- （三） 任何情况下被保险人持有的客票状态为退票、改签、作废、失效的；
- （四） 被保险人因自身原因未能搭乘本合同载明的航班或被保险人因自身原因未能搭乘航空公司安排的后续航班或替代航班；
- （五） 被保险人预定的航班于预定起飞时间前已经被宣告取消的；
- （六） 被保险人预定机票时，已获知导致其预定搭乘的航班延误或取消的情况或条件，包括但不限于任何罢工或其它工人抗议活动、任何自然灾害、旅行目的地突发传染病或军事演习；

- (七) 国家机关的执法或司法行为；
- (八) 航班所属的航空公司破产或被宣告清算；
- (九) 因地震、海啸引起的航班延误与航班取消；
- (十) 因任何原因导致机场整体关闭。

保险金额

第五十七条 保险金额为保险人承担赔偿责任的最高金额。“航班延误”和“航班取消”的保险金额由投保人与保险人双方协商确定，投保人可选择一项或两项进行投保，并在保险单中分别载明。

保险费

第五十八条 投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

保险期间

第五十九条 本保险合同的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

第六十条 本合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第六十一条 保险人按照本合同的约定，认为被保险人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知投保人、被保险人补充提供。

第六十二条 保险人收到被保险人的赔偿保险金的请求后，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被保险人；对属于保险责任的，在与被保险人达成赔偿金额的协议后十日内，履行赔偿义务。保险合同对赔偿保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行赔偿义务。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被保险人发出拒绝赔偿保险金通知书，并说明理由。

第六十三条 保险人自收到赔偿保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其赔偿保险金的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定赔偿的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第六十四条 除另有约定外，投保人应在本合同成立时交清保险费。保险费未交清前，本合同不生效，对保险费交清前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。

第六十五条 投保人、被保险人知道保险事故后，被保险人应及时通知保险人，提供必要的索赔资料。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。

保险金的申请

第六十六条 被保险人向保险人申请保险金时，应提交以下材料。被保险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赔偿责任：

- （一）被保险人的航班订座及保险购买记录；
- （二）被保险人的户籍证明或身份证明；
- （三）被保险人的登机牌或登机证明；
- （四）被保险人本人的银行账户信息；
- （五）航班承运人出具的延误、取消或返航、备降证明；
- （六）其他保险人合理要求的，与索赔有关的证明保险事故原因，损失程度的文件、资料。

争议处理和法律适用

第六十七条 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，依法向有管辖权的人民法院起诉。

第六十八条 与本保险合同有关的以及履行本保险合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）。

其他事项

第六十九条 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承担赔偿责任的除外。

投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

- （一）保险合同解除申请书；
- （二）保险单原件；
- （三）保险费交付凭证；
- （四）投保人或被保险人身份证明。

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。

释义

第七十条 保险人：指与投保人签订本保险合同的泰康在线财产保险股份有限公司。

第七十一条 航班：指领有当地政府主管部分依法颁发的公共交通营运执照，以收费方式合法载客的，固定班次往来于商用机场的飞机、直升机。若上述所列的各种飞机用于非公共交通工具的目的和用途，均不符合条款中的“航班”定义。另政府、企业及私人的包机亦不在“航班”的定义之内。

第七十二条 恐怖分子行为：指声称或未声称其以取得经济、种族、民族主义的、政治、人种或宗教利益为目的，无论是否宣布该利益，而对任何自然人，财产或政府实施的任何实际或威胁使用武力或暴力直接造成或导致其损害、伤害、危害或破坏，或危及人类生命或财产的行为。抢劫或其他主要为私人利益的犯罪行为，或任何主要起因于受害者与加害者之间先前的私人关系的犯罪行为应不被视为恐怖行为。恐怖分子行为应包括任何由当地国家

政府证实或认定为恐怖分子行为的任何行动。

第七十三条 原计划搭乘的航班：指被保险人购票、订座后向保险人申报投保的，保险人同意承保并载明于保单合同的航班。

第七十四条 返航：指飞机在起飞后因故折返原始发地机场的情形。

第七十五条 备降：指飞机在飞行过程中不能或不宜飞往飞行计划中的目的地机场或目的地机场不适合着陆，而降落在其他机场的情形。

附件 1：人身保险伤残评定标准（行业标准）

人身保险伤残评定标准

中国保险行业协会、中国法医学会
联合发布

二零一三年六月八日

目录

前言

人身保险伤残评定标准（行业标准）

1 神经系统的结构和精神功能

- 1.1 脑膜的结构损伤
- 1.2 脑的结构损伤，智力功能障碍
- 1.3 意识功能障碍

2 眼，耳和有关的结构和功能

- 2.1 眼球损伤或视功能障碍
- 2.2 视功能障碍
- 2.3 眼球的晶状体结构损伤
- 2.4 眼睑结构损伤
- 2.5 耳廓结构损伤或听功能障碍
- 2.6 听功能障碍

3 发声和言语的结构和功能

- 3.1 鼻的结构损伤
- 3.2 口腔的结构损伤
- 3.3 发声和言语的功能障碍

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
- 4.2 脾结构损伤
- 4.3 肺的结构损伤
- 4.4 胸廓的结构损伤

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
- 5.2 肠的结构损伤
- 5.3 胃结构损伤
- 5.4 胰结构损伤或代谢功能障碍
- 5.5 肝结构损伤

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
- 6.2 生殖系统的结构损伤

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
- 7.2 头颈部关节功能障碍
- 7.3 上肢的结构损伤，手功能或关节功能障碍
- 7.4 骨盆部的结构损伤
- 7.5 下肢的结构损伤，足功能或关节功能障碍
- 7.6 四肢的结构损伤，肢体功能或关节功能障碍
- 7.7 脊柱结构损伤和关节活动功能障碍
- 7.8 肌肉力量功能障碍

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
- 8.2 各部位皮肤结构损伤和修复功能障碍

前言

根据保险行业业务发展要求，制订本标准。

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

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

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

本标准负责起草单位：中国保险行业协会。

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

1 适用范围

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

2 术语和定义

下列术语和定义适用于本标准。

2.1 伤残：因意外伤害损伤所致的人体残疾。

2.2 身体结构：指身体的解剖部位，如器官、肢体及其组成部分。

2.3 身体功能：指身体各系统的生理功能。

3 标准的内容和结构

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

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

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

4 伤残的评定原则

4.1 确定伤残类别：评定伤残时，应根据人体的身体结构与功能损伤情况确定所涉及的伤残类别。

4.2 确定伤残等级：应根据伤残情况，在同类别伤残下，确定伤残等级。

4.3 确定保险金给付比例：应根据伤残等级对应的百分比，确定保险金给付比例。

4.4 多处伤残的评定原则：当同一保险事故造成两处或两处以上伤残时，应首先对各处伤残程度分别进行评定，如果几处伤残等级不同，以最重的伤残等级作为最终的评定结论；如果两处或两处以上伤残等级相同，伤残等级在原评定基础上最多晋升一级，最高晋升至第

一级。同一部位和性质的伤残，不应采用本标准条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

5 说明

本标准中“以上”均包括本数值或本部位。

人身保险伤残评定标准（行业标准）

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

1 神经系统的结构和精神功能

1.1 脑膜的结构损伤

外伤性脑脊液鼻漏或耳漏	10 级
-------------	------

1.2 脑的结构损伤，智力功能障碍

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

注：①护理依赖：应用“基本日常生活活动能力”的丧失程度来判断护理依赖程度。
②基本日常生活活动是指：（1）穿衣：自己能够穿衣及脱衣；（2）移动：自己从一个房间到另一个房间；（3）行动：自己上下床或上下轮椅；（4）如厕：自己控制进行大小便；（5）进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中；（6）洗澡：自己进行淋浴或盆浴。
③护理依赖的程度分三级：（1）完全护理依赖指生活完全不能自理，上述六项基本日常生活活动均需护理者；（2）大部分护理依赖指生活大部不能自理，上述六项基本日常生活活动中三项或三项以上需要护理者；（3）部分护理依赖指部分生活不能自理，上述六项基本日常生活活动中一项或一项以上需要护理者。

1.3 意识功能障碍

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

颅脑损伤导致植物状态	1 级
------------	-----

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

2 眼，耳和有关的结构和功能

2.1 眼球损伤或视功能障碍

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

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

2.2 视功能障碍

除眼盲目和低视力外，本标准中的视功能障碍还包括视野缺损。

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

注：①视力和视野

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

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

本标准视力以矫正视力为准，经治疗而无法恢复者。

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

2.3 眼球的晶状体结构损伤

外伤性白内障	10 级
--------	------

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

2.4 眼睑结构损伤

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

注：眼睑显著缺损指闭眼时眼睑不能完全覆盖角膜。

2.5 耳廓结构损伤或听功能障碍

听功能是指与感受存在的声音和辨别方位、音调、音量和音质有关的感觉功能。

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

2.6 听功能障碍

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

3 发声和言语的结构和功能

3.1 鼻的结构损伤

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

一侧鼻翼缺损	9 级
单侧鼻腔或鼻孔闭锁	10 级

3.2 口腔的结构损伤

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

3.3 发声和言语的功能障碍

本标准中的发声和言语的功能障碍是指语言功能丧失。

语言功能完全丧失	8 级
----------	-----

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

4 心血管，免疫和呼吸系统的结构和功能

4.1 心脏的结构损伤或功能障碍

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

4.2 脾结构损伤

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

4.3 肺的结构损伤

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

4.4 胸廓的结构损伤

本标准中的胸廓的结构损伤是指肋骨骨折或缺失。

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

5 消化、代谢和内分泌系统有关的结构和功能

5.1 咀嚼和吞咽功能障碍

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

咀嚼、吞咽功能完全丧失	1 级
-------------	-----

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

5.2 肠的结构损伤

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

5.3 胃结构损伤

腹部损伤导致全胃切除	4 级
腹部损伤导致胃切除大于等于 50%	7 级

5.4 胰结构损伤或代谢功能障碍

本标准中的代谢功能障碍是指胰岛素依赖。

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

5.5 肝结构损伤

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

6 泌尿和生殖系统有关的结构和功能

6.1 泌尿系统的结构损伤

腹部损伤导致双侧肾切除	1 级
腹部损伤导致孤肾切除	1 级
骨盆部损伤导致双侧输尿管缺失	5 级
骨盆部损伤导致双侧输尿管闭锁	5 级
骨盆部损伤导致一侧输尿管缺失, 另一侧输尿管闭锁	5 级
骨盆部损伤导致膀胱切除	5 级
骨盆部损伤导致尿道闭锁	5 级
骨盆部损伤导致一侧输尿管缺失, 另一侧输尿管严重狭窄	7 级
骨盆部损伤导致一侧输尿管闭锁, 另一侧输尿管严重狭窄	7 级
腹部损伤导致一侧肾切除	8 级
骨盆部损伤导致双侧输尿管严重狭窄	8 级

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

6.2 生殖系统的结构损伤

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

7 神经肌肉骨骼和运动有关的结构和功能

7.1 头颈部的结构损伤

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

上颌骨、下颌骨缺损，且牙齿脱落大于等于 4 枚	10 级
颅骨缺损大于等于 6cm ²	10 级

7.2 头颈部关节功能障碍

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

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

7.3 上肢的结构损伤，手功能或关节功能障碍

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

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

7.4 骨盆部的结构损伤

骨盆环骨折，且两下肢相对长度相差大于等于 8cm	7 级
髌臼骨折，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

碍是指四肢瘫、偏瘫、截瘫或单瘫。

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

注：① 偏瘫指一侧上下肢的瘫痪。

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

③ 单瘫指一个肢体或肢体的某一部分瘫痪。

④ 肌力：为判断肢体瘫痪程度，将肌力分级划分为 0-5 级。

0 级：肌肉完全瘫痪，毫无收缩。

1 级：可看到或触及肌肉轻微收缩，但不能产生动作。

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

3 级：在和地心引力相反的方向中尚能完成其动作，但不能对抗外加的阻力。

4 级：能对抗一定的阻力，但较正常人为低。

5 级：正常肌力。

8 皮肤和有关的结构和功能

8.1 头颈部皮肤结构损伤和修复功能障碍

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

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

头颈部Ⅲ度烧伤，面积大于等于全身体表面积的 2%，且小于 5%	8 级
颈部皮肤损伤导致颈前三角区瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于颈前三角区面积的 50%	8 级
面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于 18cm ²	8 级
面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于 12cm ² 或面部线条状瘢痕大于等于 20cm	9 级
面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于 6cm ² 或面部线条状瘢痕大于等于 10cm	10 级

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

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

③ 颈前三角区：两边为胸锁乳突肌前缘，底为舌骨体上缘及下颌骨下缘。

8.2 各部位皮肤结构损伤和修复功能障碍

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

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

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

附件 2:

人身保险伤残程度与保险金给付比例表

伤残程度的评定等级	保险金给付比例
1 级	100%
2 级	90%
3 级	80%
4 级	70%
5 级	60%
6 级	50%
7 级	40%
8 级	30%
9 级	20%
10 级	10%