

目录

境内旅行意外伤害保险条款	2
(泰康在线)(备—普通意外保险)【2016】(主) 026 号	
附加环球旅行突发疾病身故或全残保险条款	9
(泰康在线)(备—普通意外保险)【2016】(附) 269 号	
附加公共交通工具意外伤害保险条款	12
C00019932322017010400152	
附加高风险运动意外伤害保险条款	15
(泰康在线)(备—普通意外保险)【2016】(附) 261 号	
附加境内旅行医疗费用补偿保险条款	17
C00019932322017030708502	
附加旅程阻碍保险条款	20
C00019932322016092879892	
附加境内旅行住院津贴保险条款	23
C00019932322017030708512	
附加个人旅行行李及随身物品损失保险条款	25
(泰康在线)(备—普通家财险)【2016】(附) 259 号	
附加境内旅行延误保险条款	29
(泰康在线)(备—普通意外保险)【2017】(附) 008 号	
附加境内旅行托运行李延误保险条款	32
(泰康在线)(备—普通意外保险)【2017】(附) 001 号	
附加境内旅行期间家庭财产损失保险条款	34
(泰康在线)(备—普通意外保险)【2017】(附) 010 号	
附加境内旅行个人责任保险条款	39
(泰康在线)(备—普通意外保险)【2017】(附) 007 号	
附加境内旅行紧急医疗救援保险条款	43
C00019932322017030708562	
附录：人身保险伤残评定标准（行业标准）	47

泰康在线财产保险股份有限公司

境内旅行意外伤害保险条款

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。凡涉及本保险合同的约定，均采用书面或者电子形式。

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 在本合同保险期间内，被保险人在**中国境内旅行**期间发生下列保险事故的，保险人承担如下保险责任：

（一）意外身故保险金

被保险人在中国境内旅行期间遭受**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

被保险人在中国境内旅行期间遭受意外伤害事故，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的意外伤残保险金。**

保险人按本合同约定累计给付的各项保险金数额之和以本合同的保险金额为限。如果累计给付的各项保险金数额之和达到本合同的保险金额，本合同终止。

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）被保险人妊娠、流产、分娩、疾病、药物过敏、中暑、猝死；
- （五）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- （六）核爆炸、核辐射或核污染等放射性污染；

- (七) 恐怖袭击;
- (八) 被保险人犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施;
- (九) 被保险人从事跳伞、滑翔、赛马、马术表演、赛车、拳击等高风险运动或活动;
- (十) 被保险人参加任何职业或半职业体育运动或设有奖金、报酬的体育活动;
- (十一) 被保险人因精神错乱或失常而导致的意外;
- (十二) 被保险人非法搭乘交通工具或搭乘未经保险事故发生地相关政府部门登记许可的交通工具。

第七条 被保险人在下列期间遭受意外伤害导致身故、伤残的，保险人不承担给付保险金责任：

- (一) 战争（无论宣战与否）、军事行动、暴动或武装叛乱期间；
- (二) 被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶、或驾驶无合法有效行驶证的机动车期间；
- (三) 被保险人醉酒或服用、吸食、注射毒品、管制药品的影响期间；
- (四) 被保险人因受当地司法当局拘禁或被判入狱期间。

保险金额和保险费

第八条 本合同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 保险费依据保险金额与保险费率计收，在保险单中载明。投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

保险期间

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或受益人的给付保险金的请求后，将在 5 日内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或者受益人；对属于保险责任的，在与被保险人或受益人达成给付金额的协议后 10 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 日内向被保险人或受益人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十四条 保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起 60 日内，对其给付

保险金的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定给付保险金的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十五条 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，不承担给付保险金的责任，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，不承担给付保险金的责任，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，保险人应当承担给付保险金的责任。

第十七条 保险事故发生后，投保人、被保险人或受益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。

前款所述投保人、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

第十八条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。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。

第十九条 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。

第二十一条 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

第二十二条 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。

保险责任开始前，投保人要求解除本保险合同的，应当按照本保险合同约定向保险人支付手续费，保险人应当退还保险费。

保险责任开始后，投保人要求解除保险合同的，自通知保险人之日起，保险合同解除，保险人按短期费率计收保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，并退还剩余部分保险费。

第二十三条 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

第二十四条 本合同涉及下列术语时，适用以下释义：

【中国境内】指中华人民共和国大陆地区，不包括香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区。

【旅行】指被保险人以观光、游览、探亲或者商务洽谈等为目的必须离开原居住地的行为。

【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。

【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，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。

【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。

【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。

【管制药品】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，包括但不限于麻醉药品，精神药品，毒性药品及放射性药品。

【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。

【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。

附：短期费率表

保险期间（个月）	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
百分比（%）	25	35	45	55	65	70	75	80	85	90	95	100

注：不足一个月的按一个月计算。

泰康在线财产保险股份有限公司

附加环球旅行突发疾病身故或全残保险条款

总则

第一条 本附加保险合同须附加于意外伤害保险合同（以下简称“主保险合同”）。主保险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均采用书面或电子形式。

若主保险合同与本附加保险合同的条款互有冲突，则以本附加保险合同的条款为准。本附加保险合同未尽事宜，以主保险合同的条款规定为准。

保险责任

第二条 保险人承担下列责任：

（一）突发疾病身故保险金

在本附加保险合同保险期间内，被保险人在旅行期间猝死或突发疾病，并在该疾病发生之日起30日内因该疾病身故的，保险人按照本附加保险合同约定的保险金额给付突发疾病身故保险金。保险人按本合同约定给付突发疾病身故保险金后，本附加保险合同终止。

（二）突发疾病全残保险金

在本附加保险合同保险期间内，被保险人旅行期间突发疾病，并在该疾病发生之日起30天内造成主保险合同所附《人身保险伤残评定标准与代码》（保监发【2014】6号国家金融行业标准编号JR/T0083-2013）所列伤残程度第一级之一者，保险人按本附加保险合同保险金额一次性给付全残保险金，本附加保险合同终止。

责任免除

第三条 因下列原因造成被保险人身故或全残的，保险人不承担给付保险金责任：

（一）战争、类似战争行为、恐怖活动、反恐怖活动、军事行为、武装冲突、暴动、民众骚乱；

（二）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、灼伤或辐射；

（三）行政行为或司法行为；

（四）投保人的故意或重大过失行为；

（五）被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；

（六）被保险人自杀（含自杀未遂）或故意自伤，但被保险人自杀（含自杀未遂）或故意自伤时为无民事行为能力人以及限制行为能力人在其行为能力外的行为除外；

（七）被保险人殴斗；

（八）由于服用酒精饮料、毒品、麻醉剂、镇静剂、安眠药或其他麻醉性物品所导致的精神疾病或意识不清所引发的疾病；

（九）被保险人开始旅程的时候已经知道如果旅程按计划进行其必须处于医学原因接受由医生要求的医学治疗或其他治疗（如透析）；

（十）被保险人旅行的目的就是寻求或接受医疗。

发生上述情形，被保险人身故的，保险人对该被保险人保险责任终止，保险人按短期费率

计收保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，并退还剩余部分保险费。

保险金额

第四条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。本附加险的保险金额由投保人、保险人双方约定，并于保险单中载明。

投保人、被保险人的义务

第五条 对于境外旅行，被保险人有义务在出境前根据国家相关法律法规进行预防接种，办理相关证明；回国后一个月内到各卫生行政和检疫部门进行健康检查，如果发现感染传染病，应尽早治疗。

保险金申请与给付

第六条 保险金申请人申请给付保险金时，应向保险人提供下列证明和资料：

- （一）保险金给付申请书；
- （二）保险金申请人的身份证明；
- （三）被保险人死亡的，应提供公安部门或医疗机构出具的被保险人死亡证明书，以及被保险人的户籍注销证明；若为境外出险，需提供事故发生地使领馆出具的包含死亡原因的书面证明材料；
- （四）被保险人全残的，应提供保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的伤残鉴定诊断书；
- （五）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。

保险金申请人未履行前款约定的申请给付保险金材料提供义务，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保险责任。

除提交上述材料外，保险金申请人申请身故保险金时，为确定事故原因，保险人有权要求由司法鉴定机构对事故原因进行鉴定，如进行尸体检验等。

释义

第七条 本附加保险合同涉及下列术语时，适用以下释义，其他释义参照主保险合同：

【突发疾病】指被保险人突然发生、不及时救治将危及生命安危的急性疾病；或被保险人在保险责任生效前已患有慢性疾病，在保险期间内慢性疾病出现急性发作。突发疾病包括但不限于：高热（成人达到 38.5 摄氏度或以上，小儿达到 39 摄氏度或以上）、急性阑尾炎或剧烈呕吐或严重腹泻、休克或昏迷、高原反应、癫痫发作、严重喘息或呼吸困难、急性心肌梗塞或心力衰竭或严重心律失常、高血压危象/高血压脑病/脑血管意外、非因意外伤害所导致的出血、急性尿潴留、非因意外伤害所导致的突发性的眼睛红肿疼痛或视力障碍、感染传染病。

【医疗机构】中华人民共和国境内（不包括香港、澳门以及台湾地区）的医疗机构是指卫生部二级或二级以上的公立医院；中华人民共和国境外（包括香港、澳门以及台湾地区）的医疗机构需要符合下述条件：

- （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。

泰康在线财产保险股份有限公司

附加公共交通工具意外伤害保险条款

总则

第一条 本附加保险合同须附加于意外伤害保险合同（以下简称“主保险合同”）。主保险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的组成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均应采用书面或电子形式。

若主保险合同与本附加保险合同的条款互有冲突，则以本附加保险合同的条款为准。本附加保险合同未尽事宜，以主保险合同的条款规定为准。

保险责任

第二条 保险人依据下列约定承担保险责任：

（一）公共交通工具意外身故保险责任

在保险期间内，被保险人持有有效证件旅行时，持有效客票以乘客身份乘坐公共交通工具时，因该公共交通工具发生交通事故，并自事故发生之日起 180 日内因该事故为直接且单独原因身故的（自该事故发生之日起下落不明，后经人民法院宣告死亡的），保险人按本附加保险合同约定的保险金额给付公共交通工具意外身故保险金，本附加保险合同终止。

若被保险人被宣告死亡后生还的，保险金受益人应于知道或应当知道被保险人生还后 30 日内退还保险人已给付的公共交通工具意外身故保险金。

被保险人身故前保险人已给付本附加保险合同约定的公共交通工具意外伤残保险金的，保险人将从公共交通工具意外身故保险金中扣除已给付的公共交通工具意外伤残保险金。

（二）公共交通工具意外伤残保险责任

在保险期间内，被保险人持有有效证件旅行时，持有效客票以乘客身份乘坐公共交通工具时，因该公共交通工具发生交通事故，并自该事故发生之日起 180 日内因该事故为直接且单独原因导致身体伤残的，保险人依据《人身保险伤残评定标准（行业标准）》（中保协发【2013】88 号，以下简称《伤残评定标准》）的规定对被保险人的伤残等级进行评定，并按评定结果所对应标准规定的给付比例乘以公共交通工具意外身故保险金额给付公共交通工具意外伤残保险金。

如自保险事故发生之日起第 180 日治疗仍未结束的，保险人根据被保险人在第 180 日按当日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付公共交通工具意外伤残保险金。

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《伤残评定标准》条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

被保险人如在本次保险事故之前已有伤残，保险人按合并后的伤残程度在《伤残评定标准》中所对应的给付比例给付公共交通工具意外伤残保险金，**但应扣除原有伤残程度在《伤残评定标准》所对应的伤残保险金。**

在保险期间内，前述第（一）、（二）款下的保险金累计给付金额以保险单载明的意外伤害保险金额为限。

责任免除

第三条 主保险合同对责任免除的相关约定仍适用于本附加保险合同。

第四条 因下列原因直接或间接导致被保险人身故或伤残的，保险人不承担给付保险金的责任：

- （一）投保人的故意行为；
- （二）被保险人违反承运人关于安全乘坐的规定；
- （三）被保险人故意犯罪或拒捕、自杀、故意自伤；
- （四）被保险人斗殴、酗酒、服用、吸食或注射毒品；
- （五）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辆；
- （六）被保险人妊娠（包括异位妊娠）、流产、分娩、节育、不孕不育；
- （七）被保险人因精神疾病而导致的意外；
- （八）被保险人任何因整容、整形手术、内外科手术或其他医疗行为导致的伤害。

第五条 下列期间被保险人发生意外身故或伤残的，保险人不承担给付保险金的责任：

- （一）被保险人因受国家管制药物的影响期间或未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物期间；
- （二）被保险人患艾滋病或感染艾滋病病毒期间发生的意外伤害；
- （三）公共交通工具自始发地出发以后，未到达目的地之前，在汽车和火车的车厢外部，轮船的甲板之外，飞机的舱门之外所遭受的意外伤害；
- （四）战争、军事行动、暴乱或武装叛乱；
- （五）核爆炸、核辐射或核污染；
- （六）被保险人醉酒或受毒品影响期间；
- （七）被保险人因受当地司法当局拘禁或被判入狱期间。

保险金额

第六条 本附加保险合同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。

保险金申请与给付

第七条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

（一）身故保险金申请

- 1. 保险金给付申请书；
- 2. 保险单原件；
- 3. 保险金申请人的身份证明；
- 4. 公安部门或医疗机构出具的被保险人死亡证明书。若被保险人为宣告死亡，保险金申请人应提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；
- 5. 被保险人的户籍注销证明；

6. 由承运人出具的意外事故证明;
7. 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;
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) 伤残保险金申请

1. 保险金给付申请书;
2. 保险单原件;
3. 被保险人身份证明;
4. 二级以上(含二级)或保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的伤残鉴定诊断书;
5. 由承运人出具的意外事故证明;
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。

释义

第七条 本附加保险合同涉及下列术语时, 适用以下释义, 其他释义参照主保险合同:

【公共交通工具】指领有当地政府主管部门依法颁发的公共交通营运执照, 以收费方式合法载客的以下交通工具:

- (1) 公共汽车、长途汽车、出租车、渡船、气垫船、水翼船、轮船、火车、有轨电车、轨道列车(包括地铁、轻轨及磁悬浮列车);
- (2) 经营固定航班的航空公司经营的来往商业客运机场的定翼飞机;
- (3) 航空公司所经营的且往来商业客运机场之间或有营运执照的直升机场之间营运的直升飞机;
- (4) 按固定路线和时间表营运的固定机场客车、机场内的摆渡车。

若上述所列的各种公共交通工具用于非公共交通工具的目的和用途, 均不符合本附加保险条款中“公共交通工具”的定义。另政府、企业及私人包机亦不在公共交通工具定义之内。

泰康在线财产保险股份有限公司

附加高风险运动意外伤害保险条款

总则

第一条 本附加保险合同须附加于各种意外伤害保险合同（以下简称“主险合同”）。主险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的组成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均应采用书面形式。

若主险合同与本附加保险合同的条款互有冲突，则以本附加保险合同的条款为准。本附加保险合同未尽事宜，以主险合同的条款规定为准。

保险责任

第二条 在保险期间内，保险人扩展承保被保险人在进行跳伞、潜水、攀岩、探险活动等高风险运动或活动的过程中遭受的意外伤害事故，并根据主险合同约定的赔偿项目承担给付保险金的责任。

责任免除

第三条 除主险合同列明的各项责任免除外，因下列原因造成意外伤害事故的，保险人也不承担给付保险金责任：

- （一）被保险人参加赛马、赛车、拳击、摔跤等任何比赛或竞技性活动，或进行各种车辆表演、车辆竞赛、特技表演；
- （二）被保险人违反相关的高风险运动设施管理方的安全管理规定；
- （三）合同双方约定并在保险单上载明的保险人不承保的任何运动。

保险金申请与给付

第四条 发生本附加保险合同规定的保险事故，保险金申请人向保险人申请给付保险金时，除提交主险合同规定的相关材料外，还须提供下列材料：

- （一）被保险人与高风险运动的组织方签订的运动合同、相关凭证或门票等；
- （二）高风险运动的组织方或公安部门出具的事故证明。

其他事项

第五条 发生下列情况之一者，本附加保险合同即行终止：

- （一）主险合同终止；
- （二）投保人解除本附加保险合同。

第六条 释义：

本附加保险合同涉及到如下术语时，适用以下释义，其他释义参照主险合同条款：

【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。

泰康在线财产保险股份有限公司

附加境内旅行医疗费用补偿保险条款

总则

第一条 本附加保险合同须附加于境内旅行意外伤害保险合同（以下简称“主保险合同”）。主保险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均应采用书面或电子形式。

若主保险合同与本附加保险合同的条款互有冲突，则以本附加保险合同的条款为准。本附加保险合同未尽事宜，以主保险合同的条款规定为准。

第二条 除另有约定外，本附加保险合同医疗保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第三条 保险人根据下列约定承担保险责任：

保险期间内，如果被保险人在中国境内（不包含港、澳、台地区，下同）旅行期间遭受主保险合同约定的**意外伤害事故或突发疾病**，且因该意外伤害或突发疾病需要在**医院**进行必要治疗，对于所实际发生的、符合当地政府核准的收费标准的合理且必需的医疗费用，保险人根据本附加保险合同的约定，在保险单载明的保险金额范围内向被保险人予以赔偿。

上述“医疗费用”包括以下费用：

- 1、住院医疗费用，包括手术费用、药品费用、检查费用、床位费用、医院杂项费用等。
- 2、门诊医疗费用，包括医生诊疗费用、检查费用、处方费用、医用耗材费用等。
- 3、肢体辅助设备（如拐杖、轮椅）的费用（前提条件是被保险人是因为发生保险事故而首次使用该设备）。

保险人对于被保险人发生的医疗费用的最长给付期限为自保险事故发生之日起九十（90）日。

在保险期间内，住院医疗费用、门诊医疗费用、肢体辅助设备费用的赔偿限额分别以保险单载明的对应保险金额为限。

如果被保险人可以且已从公费医疗、社会基本医疗保险、其他费用补偿型医疗保险、政府机构或社会福利机构取得医疗费用补偿，保险人负责赔偿剩余部分。

如果被保险人未从公费医疗、社会基本医疗保险、其他费用补偿型医疗保险、政府机构或社会福利机构取得医疗费用补偿，则保险人按其实际支出的合理必要的医疗费用给付补偿金进行赔偿，但以保险单所载本附加险项下相应的保险金额的百分之二十（20%）为限。

第四条 在保险期间内，保险人累计赔付金额以保险单所载的相应的保险金额为限。对被保险人累计赔付的保险金达到保险金额时，本附加保险合同终止。

责任免除

第五条 主保险合同的所有责任免除条款均适用于本附加保险合同。

第六条 被保险人因下列情形造成的损失、费用，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）被保险人以家庭病床治疗、挂床治疗等产生的费用；

(二) 被保险人用于矫形、洁齿、洗牙、整容、美容、器官移植、验光配镜、视力矫正手术及治疗或修复的费用；

(三) 被保险人健康护理等非治疗性行为或康复治疗产生的费用；

(四) 被保险人投保前已有残疾的治疗和康复的费用；

(五) 被保险人的交通费、营养费、食宿费、生活补助费、误工补贴费；

(六) 腰椎间盘突出或膨出症；

(七) 先天性畸形、变形和染色体异常，遗传性疾病，性传播疾病；

(八) 精神疾病、错乱、失常，受酒精、毒品、管制药品影响或滥用、误用药物；

(九) 妊娠、流产、分娩、不孕症、避孕及绝育手术；

(十) 一般身体检查、疗养、特别护理或静养、心理治疗；

(十一) 扁桃腺、腺状肿、疝气、女性生殖器官疾病的治疗与外科手术；

(十二) 被保险人旅行的目的是为了进行治疗或该旅行违背医嘱；

(十三) 保险责任开始前已存在的疾病及其并发症；

(十四) 被保险人的医疗费用中依法应由第三者承担的部分；

(十五) 社会医疗保险政策规定不予支付的项目和费用。

保险期间

第七条 本附加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。

保险金额和保险费

第八条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人和保险人在投保时约定，并在保险单中载明。

第九条 投保人应该按照约定向保险人交纳保险费。

保险金的申请

第十条 保险金申请人应于治疗结束后三十日内凭下述证明和资料向被保险人申请给付保险金。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) 保险金给付申请书；

(二) 保险单或其他保险凭证原件；

(三) 保险金申请人的法定身份证明；

(四) 有关部门出具的意外伤害事故证明；

(五) 二级以上（含二级）医院或者保险人认可的医疗机构出具的完整的门、急诊病例及出院小结；医疗诊断证明，医疗、医药费原始单据及各种检查、化验报告等原始单据；

(六) 其他与本项索赔相关的必要的证明和材料；

(七) 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。

释义

【**意外伤害**】是指以外来的、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。

【**突发疾病**】指被保险人突然发生、不及时救治将危及生命安危的急性疾病；或被保险人在保险责任生效前已患有慢性疾病，在保险期间内慢性疾病出现急性发作。突发疾病包括但不限于：高热（成人达到 38.5 摄氏度或以上，小儿达到 39 摄氏度或以上）、急性阑尾炎或剧烈呕吐或严重腹泻、休克或昏迷、高原反应、癫痫发作、严重喘息或呼吸困难、急性心肌梗塞或心力衰竭或严重心律失常、高血压危象/高血压脑病/脑血管意外、非因意外伤害所导致的出血、急性尿潴留、非因意外伤害所导致的突发性的眼睛红肿疼痛或视力障碍、感染传染病。

【**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。

【**家庭病床**】是指被保险人因疾病或意外伤害事故以及因此产生的并发症，在医院（包括住院部与门诊部）范围以外，要求医院医护人员以出诊形式上门，提供诊断、治疗服务，或被保险人没有到医院就诊，让其它人员以转述形式向医院医生讲述病情，使医生依据转述病情而开药。不包括为抢救生命由急救中心 120 派出的医护人员与救护车的急救费用及医院转诊过程中的费用。

【**挂床**】是指住院过程中一日内未接受与入院诊断相关的检查和治疗或者一日内住院不满二十四小时。遵医嘱到外院接受临时诊疗的不在此限。

【**先天性畸形、变形和染色体异常**】是指被保险人出生时就具有的畸形、变形或者染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常确定依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际分类》（ICD-10）确定。先天性畸形、变形和染色体异常可能来自于父母遗传，或者因胎儿在子宫内时受到伤害或者感染，或者因胎儿在出生时发生异常或者受到伤害。

【**遗传性疾病**】是指生殖细胞或者受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或者畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

【**性传播疾病**】指发生在生殖器官的内源性或者外源性通过性行为或者非性行为传播的传播性疾病，包括但不限于梅毒、淋病、尖锐湿疣、疱疹、软下疳、淋巴肉牙肿、非淋菌性尿道炎（包括支原体、衣原体阳性）。

【**保险责任开始前已存在的疾病**】是指被保险人于本附加险合同首个生效日前六个月内曾因疾病出现任何症状而寻求诊断、医疗护理或医药治疗，或医生推荐其接受医药治疗或医疗意见。

泰康在线财产保险股份有限公司

附加旅程阻碍保险条款

总则

第一条 本附加保险合同须附加于旅行意外伤害保险合同（以下简称“主保险合同”）。主保险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均应采用书面或电子形式。若主保险合同与本附加保险合同的条款互有冲突，则以本附加保险合同的条款为准。本附加保险合同未尽事宜，以主保险合同的条款规定为准。

保险责任

第二条 保险人承担在本附加条款保险期间内，被保险人持有有效证件在境内或境外旅行时，因发生下列事故导致的责任：

- 1、 被保险人因意外伤害事故导致严重受伤或罹患突发性重病经当地医疗机构医生诊断须在事故发生地接受治疗，不宜继续行程；
- 2、 被保险人旅行期间遭遇劫机或被劫持；
- 3、 被保险人随行的旅伴身故、遭遇意外伤害事故导致严重受伤或罹患突发性重病经当地医疗机构医生诊断须在事故发生地接受治疗，不宜继续行程；
- 4、 被保险人境内日常居住地的室内家庭财产遭受火灾、爆炸、水管爆裂、自然灾害或因他/她人盗窃导致严重的财产损失，且被保险人须立即返回处理相关事宜；
- 5、 已计划的旅行途经地或目的地突发公共交通工具承运人雇员罢工、暴乱、民乱或突发流行疫病。

上述事故中，同时发生的两种或以上的事故，认为是同一事故。

保险人按照本保险合同约定，在保险金额范围内针对同一事故负责赔偿以下两项费用中的一项：

- 1、 提早结束全部或部分旅程的，赔偿被保险人已预先支付但未使用并无法退还的交通费、住宿费及相关旅游产品的费用；
- 2、 无法如期返回原出发地而须延长在事故发生地逗留时间的，按照不高于被保险人原先预定旅程的住宿标准和返程标准，赔偿被保险人延期逗留期间支出的合理且必要的额外交通费或住宿费（不包括住院费）。

在保险合同生效前，被保险人身体状况必须适合旅行且被保险人没有意识到任何会导致原定旅程中断或缩短的状况。

责任免除

第三条 主保险合同对责任免除的相关约定仍适用于本附加险合同。

第四条 因下列情形之一，直接或间接导致被保险人行程缩短、延期或造成被保险人损失的，保险人不承担赔偿责任：

- 1、 被保险人在预订交通、住宿或相关旅游产品时已意识到的任何将可能导致旅程缩短或延期的情况；
- 2、 宾馆酒店、公共交通承运人、旅行社或其它旅行服务公司已确认将予以退还的费用；
- 3、 宾馆酒店、公共交通承运人、旅行社或其它旅行服务公司的违约或破产引起的损失；
- 4、 被保险人不愿意继续行程或由于经济原因无法继续行程或自愿延长行程而引起的

损失；

- 5、 被保险人或随行旅伴实施了违法犯罪行为；
- 6、 被保险人旅行出发前没有预订住宿或返程交通；
- 7、 当必须取消或缩短部分行程时，被保险人未立即通知宾馆酒店、公共交通承运人、旅行社或其他旅行服务公司而造成的损失；

- 8、精神病、心理疾病或性病；
- 9、根据救援机构的意见，可以被合理延迟至被保险人返回中国境内后进行而被保险人坚持在境外进行治疗或手术；
- 10、被保险人或随行的旅伴因本附加条款生效时已存在的任何病症或症状而导致死亡或患病；
- 11、任何因第三者提供服务而被保险人不需负责给付的费用或任何已包含在旅行收费中的费用；
- 12、政府的禁令或管制。

保险金额

第五条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。本附加险的保险金额由投保人、保险人双方约定，并于保险单中载明。

保险金申请与给付

第六条 保险金申请人申请给付保险金时，应向保险人提供下列证明和资料：

- 1、 保险金给付申请书
- 2、 保险金申请人/被保险人户籍证明或身份证明；
- 3、 死亡者验尸报告或加盖公章的死亡证明、死者户籍注销证明文件复印件，或医生出具的有关被保险人之配偶、父母或子女严重受伤或罹患重病的证明文件正本；
- 4、 被保险人与死者关系的证明文件复印件；
- 5、 被保险人不宜继续行程的医生证明文件正本；
- 6、 已支付的交通费、住宿费及相关旅游产品的预付费用的清单及发票或收据原件；
- 7、 旅行社、交通工具承运人、住宿承办人等单位出具的证明被保险人已支付但未使用且无法退还的部分费用的清单；
- 8、 已支付交通费但因旅程缩短无法使用的原始机票、车票、船票；
- 9、 保险事故发生地政府或其他有关部门出具的突发公共交通工具承运人雇员罢工、暴动的证明文件；
- 10、 保险人认可的意外事故证明文件；
- 11、 若是公务出差旅行，需被保险人的雇主提供的被保险人公务出差旅行的证明；
- 12、 其他与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料；。
- 13、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。

若被保险人的损失已从其他途径或其他保险公司获得赔偿的，保险人可根据有关单位或保险公司出具的相关单证或给付保险金证明，在本保险合同的保险金额内仅承担被保险人除前述赔偿额之外剩余部分的赔偿责任。

效力终止

本附加条款所附属的主险合同效力终止，本附加条款效力即行终止。主险合同无效，本附加条款亦自始无效。

释义

第七条 本附加保险合同涉及下列术语时，适用以下释义，其他释义参照主保险合同：

【严重受伤】指经医疗机构医生诊断及证实被保险人所受危及被保险人生命及不适宜继续原定行程的伤害。

【突发性重病】指被保险人在本附加条款有效期间，在旅行时首次罹患的突发性疾病或出现的症状，并经医院医生诊断及证实被保险人罹患的疾病危及被保险人生命及不适宜继续原定行程，但不包括本附加条款生效前罹患的任何疾病或出现的任何症状及任何慢性疾病。

【医疗机构】中华人民共和国境内（不包括香港、澳门以及台湾地区）的医疗机构是指卫生部二级或二级以上的公立医疗机构；中华人民共和国境外（包括香港、澳门以及台湾地区）的医疗机构需要符合下述条件：

- （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）非主要作为康复医疗机构、护理、疗养、戒酒、戒毒或者类似的医疗机构。

【旅伴】指同被保险人一同参加旅行之同团伙伴，该伙伴的身份可以为被保险人之同事、朋友及亲属。

【严重的财产损失】指住宅或家庭财产的全部或超过价值1/3 的部分遭受损坏或损失。

【公共交通工具】指领有相关政府主管部门依法颁发的公共交通营运执照，以收费方式合法载客的渡船，气垫船，水翼船，轮船，火车，有轨电车，轨道列车（包括地铁、轻轨及磁悬浮列车），经营固定航班的航空公司或包机公司经营的固定翼飞机，航空公司所经营的且在两个固定的商业机场之间或有营运执照的商业直升机场之间运营的直升飞机，和任何按固定的路线和时刻表运营的固定机场客车。凡上述所列的各种交通工具用于非公共交通工具的目的和用途，均属不符合本合同指定公共交通工具的定义。

【流行疫病】是指在某国家、地区或区域突然爆发并快速传播的传染性疾病。

【劫持】指绑架或非法拘谨，被保险人遭遇非由合法政府或司法机关控制指挥之个人或团体使用武力劫持或威胁，并强迫限制被保险人行动之情形。

本附加条款的未释义名词，以本附加条款所附属主险条款中的释义为准。

泰康在线财产保险股份有限公司

附加境内旅行住院津贴保险条款

总则

第一条 本附加保险合同须附加于境内旅行意外伤害保险合同（以下简称“主保险合同”）。主保险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均应采用书面或电子形式。

若主保险合同与本附加保险合同的条款互有冲突，则以本附加保险合同的条款为准。本附加保险合同未尽事宜，以主保险合同的条款规定为准。

第二条 除另有约定外，本附加保险合同住院津贴保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第三条 在本附加保险合同保险期间内，如果被保险人在中国境内（不包含港、澳、台地区，下同）旅行期间因遭受主保险合同约定的意外伤害事故或**突发急性病**并经**医院**诊断必须接受**住院治疗**的，保险人将按照被保险人在医院的实际住院天数扣除约定免赔天数后乘以保险单所载明的本附加保险项下的每日给付金额向被保险人支付住院津贴保险金。

住院津贴保险金 =（实际住院天数-免赔天数）× 住院每日给付金额

在保险期间，无论被保险人一次或多次接受住院治疗，累计给付日数最高不超过 180 日。

责任免除

第四条 主保险合同项下的各项责任免除仍然适用于本附加保险合同。

第五条 因下列原因造成被保险人住院的，保险人不承担给付保险金责任：

（一）既往疾病、慢性病、精神病、性传播疾病、感染艾滋病病毒或患艾滋病、遗传性疾病、先天性疾病或缺陷、先天性畸形、变异、染色体异常；

（二）在旅程开始前可以预见的投保前已存在疾病的恶化；

（三）怀孕、分娩、流产、不孕症、避孕及绝育手术；

（四）药物过敏或其他医疗行为导致的伤害；

（五）由于服用酒精饮料、毒品、麻醉剂、镇静剂、安眠药或其他麻醉性物品所导致的精神疾病或意识不清所引发的疾病；

（六）投保人的故意行为；

（七）被保险人自伤、自杀、犯罪或拒捕。

第六条 下列情形下发生的损失、费用，保险人不承担赔偿责任：

（一）被保险人违背医嘱而进行旅行；

（二）被保险人旅行的目的就是寻求或接受医疗；

(三) 被保险人开始旅程的时候已经知道如果旅程按计划进行其必须出于医学原因接受由医生要求的医学治疗或其他治疗(如透析)。

保险金额和免赔额

第七条 保险人最高赔付额不超过保险单载明的本附加保险合同项下的保险金额。

免赔天数由投保人与保险人在本附加保险合同订立时协商确定并在保险单上载明。**被保险人**应自行承担保险单载明的免赔额范围内的损失。

保险金申请

第八条 保险金申请人请求给付保险金时, 应向保险人提供下列证明和资料:

- (一) 保险金给付申请书;
- (二) 保险单原件;
- (三) 保险金申请人的身份证明;
- (四) **医院**出具的病历记录、诊断书、住院证明、出院小结和结算清单等相关证明文件;
- (五) 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。

保险金申请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

第九条 本合同涉及下列术语时, 适用以下释义:

【突发急性病】指被保险人在保险生效之前未曾接受治疗或诊断、在旅行期间突然发生的、并且必须立即接受治疗方能避免身体或生命伤害的疾病, **不包括既往疾病、慢性病、精神病、精神分裂、艾滋病、性传播疾病、遗传性疾病、先天性疾病或缺陷、先天性畸形、牙齿治疗(但因意外伤害事故导致的必须进行的牙科门诊治疗不在此限)、预防性手术等非必须紧急治疗的手术、器官移植。**

【住院】指经医生建议入住医院之正式病房进行治疗达二十四小时以上, 并正式办理住院手续, 且由医院收取病房或床位费用, 不包括家庭病床或其他非正式病房、挂床住院或入住门诊观察室。

【既往疾病】指在本合同生效之前已经确诊, 或虽未经确诊但已经出现典型症状或已接受治疗, 或合同生效后确诊的疾病根据相关诊治资料说明或在医学上判定无法在保险合同开始后的短期内形成的疾病或症状。

【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
附加个人旅行行李及随身物品损失保险条款

1 总则

1.1 合同构成

本条款须附加于各种旅行意外伤害保险合同（以下简称“主险合同”）。

本附加险合同与主险合同相抵触之处，以本附加险合同为准。本附加险合同未约定事项，以主险合同为准。主险合同效力终止，本附加险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。

凡涉及本附加险合同的约定，均采用书面形式。

2 保障内容

2.1 保险责任

在保险期间内，被保险人持有**合法有效证件**在境内或境外旅行时，其合法拥有的**个人行李**及随身携带的物品因遭遇盗窃、抢劫、或因任何第三方的责任而导致遗失或损坏，且被保险人自知道或应当知道保险事故发生之时起的二十四小时内已向保险事故发生地海关、警方或其他有关部门报案并领取其出具的书面保险事故证明的，保险人按照本保险合同的约定承担保险责任。

对于被保险人个人行李及随身携带物品的损失，保险人有权选择采用下列方式赔偿：

- (1). 货币赔偿：根据受损标的的实际损失，按照保险合同的约定，以支付保险金的方式赔偿。
- (2). 实物赔偿：保险人以实物替换受损保险标的。
- (3). 实际修复：保险人自行或委托他人修复受损保险标的。

对受损保险标的在替换或修复过程中，被保险人进行的任何变更、性能增加或改进所产生的额外费用，保险人不负责赔偿。

保险人承担赔偿责任适用本附加险合同对免赔额的约定，对小于免赔额的损失不承担赔偿责任。

保险人承担赔偿责任应遵照保险单对每件（套、对）物品的赔偿限额，且对丢失或受损的行李物品的累计赔偿金额以保险单上所载的保险金额为限。

2.2 责任免除

一、因下列情形之一，直接或间接导致被保险人个人及随身物品遗失或损坏的，保险人不承担赔偿责任：

- （一）被保险人的故意行为、隐瞒或欺诈行为、违反保险事故发生地法律的行为；
- （二）海关或其他政府机关的没收、扣留、隔离、检疫、征收或销毁行为；

（三） 被保险人行李物品正常的磨损、折旧、发霉、虫蛀、腐烂、侵蚀、老化、光照、加热处理、干燥、染色、更换或因被保险人企图维修、清洗或翻新过程中或空气转变引致的损坏、机械性或电气性损坏、因内在缺陷引起的损失和损坏；

（四） 被保险人行李物品自身缺陷、包装不善、保管不善、缺乏看管、使用不当造成的损失以及被保险人挑衅造成的损失；

（五） 由于抓刮、撕裂或污渍等原因造成的损失；

（六） 被保险人的商业合作伙伴、亲属或旅行同伴行窃导致物品损失；

（七） 主险条款规定的责任免除事项。

二、以下财产损失保险人也不承担赔偿责任：

（一） 金银、珠宝首饰或饰物、已镶嵌或未经镶嵌的宝石或半宝石；

（二） 手提电脑、手提电话或其他移动通讯设备（以上均包括附件）；

（三） 玻璃制品、瓷器、陶具及其他易碎品、家具、古董、艺术品；

（四） 音像制品、电脑软件、图章、文件；

（五） 易碎物品或眼镜的损坏；

（六） 易燃、易爆、危险品；

（七） 日用消耗品、动物、植物、食品；

（八） 用于商业活动的物品、样品、邮件；

（九） 现金（含钞票），旅行支票、支票、债券或证券、票据、邮票、印花、息票、地契、股票等有价值证券，代币卡（包括信用卡）及其他付款工具，旅行证件；

（十） 录制于磁带、存储卡、磁盘 CD、DVD 光碟、软件、记忆棒或其他类似设备上的数据的遗失；

（十一） 事先托运的行李；另行邮寄或船运的纪念品或物品的遗失或损坏；

（十二） 行李或物品的神秘失踪；

（十三） 各种自行车、机动车辆（及其附件）、摩托车、船、发动机或其他运输工具；

（十四） 租赁的设备；

（十五） 走私、非法的运输或贸易；

（十六） 经承运人、酒店或任何其他责任方修理后能正常运行或恢复其正常功能的物品；

（十七） 自被保险人知道或应当知道保险事故发生之时起二十四小时内被保险人未向保险事故发生地海关、警方或其他有关部门报案并领取其出具的保险事故证明；

（十八） 可以从公共交通工具承运人、旅行社、酒店或其他保险单获得赔偿

的损失；

（十九） 因贬值导致的损失；

（二十） 在公共场所无人照看或被保险人没有尽到看管义务情况下的个人行李及随身物品的损失；

（二十一） 旅行途中发生的行李延误。

3 保险金额及保险费

3.1 本附加合同的保险金额以及每件（套、对）行李物品赔偿限额，由投保人与保险人在订立本合同时协商确定，并在保险单中载明。

本附加保险合同的免赔额由投保人与保险人在订立本合同时协商确定，并在保险单中载明。

3.2 本附加合同的保险费依据保险金额与保险费率计收，并于保险单上或保险凭证上载明。除另有约定外，投保人应于投保本附加险时一次性缴清本附加险保险费。

4 被保险人义务

被保险人应在旅途中妥善保管自己的行李及随身物品。如本附加险合同项下承保的行李或随身物品发生丢失或损坏，该被保险人必须立即采取措施查寻、保护或挽救该行李或物品，使损失减少至最低程度。发现丢失或损坏后，该被保险人应立即向有关酒店或承运人管理部门报告，并于发现丢失或损坏二十四小时内取得有关部门的书面证明；

因盗窃或抢劫导致行李物品丢失或损坏的，应于盗窃或抢劫发生后二十四小时内向警方或其他有关当局报告，并取得有关书面证明。

4 保险金申请与给付

4.1 保险金申请

一、 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：

- 1、 保险单或保险凭证正本；
- 2、 被保险人行李及随身物品损失清单及其发票原件；
- 3、 被保险人户籍证明或身份证明；
- 4、 被保险人向保险事故发生地海关、警方或其他有关部门报案并由相关部门出具的保险事故证明文件正本；
- 5、 如被保险人的个人行李及随身物品在酒店、公共交通工具或旅行社安排的交通工具内损失的，该酒店、公共交通工具承运人或旅行社出具的保险事故证明文件正本，包括保险事故日期及经过；
- 6、 修理、修复的发票原件；
- 7、 若是公务出差旅行，需被保险人的雇主提供的被保险人公务出差旅行的证明；
- 8、 其他与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

二、 所有本附加条款的损失计算和保险金支付在涉及外国货币时，均折合人民币

计算，并以人民币赔偿。有关汇率以保险事故发生日的中国银行挂牌外汇兑换价为准。

三、 若被保险人的损失已从公共交通工具承运人、酒店、旅行社、其它途径或其他保险公司获得赔偿的，保险人可根据有关单位或保险公司出具的相关单证或给付保险金证明，在本保险合同的保险金额内仅承担被保险人除前述赔偿额之外剩余部分的赔偿责任。如果遗失、被盗窃或被抢劫的物件被发现或归还，被保险人应立即通知保险人并向保险人退回已领取的保险金。

4.2 代位求偿权

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。

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。

4.3 被保险人行李或随身物品损失后有残余价值的，在双方协商就该价值确定金额后，在计算损失时作相应扣除，残余的受损部分仍归被保险人所有。

被保险人行李或随身物品丢失或全部损失的，保险人做出赔偿后，该财物的所有权属于保险人。如果丢失、被盗窃或被抢劫的物件被发现或归还，或取得任何第三方的赔偿，被保险人应向保险人退回已领取的保险金。

5 释义

5.1 1、合法有效证件：

指居民身份证、户口簿、护照、军官证等用于证明被保险人身份的合法个人证件。

2、个人行李：

指被保险人合法拥有的、为旅行目的而穿着、携带的必要及适量的物品和个人财物。

泰康在线财产保险股份有限公司

附加境内旅行延误保险条款

总则

第一条 本附加保险合同须附加于境内旅行意外伤害保险合同（以下简称“主保险合同”）。主保险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的组成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均应采用书面或电子形式。

若主保险合同与本附加保险合同的条款互有冲突，则以本附加保险合同的条款为准。本附加保险合同未尽事宜，以主保险合同的条款规定为准。

保险责任

第二条 在本附加保险合同保险期间内，被保险人在赴中国境内（不包含港、澳、台地区，下同）原定目的地或在目的地当地旅行期间，因恶劣天气、**自然灾害**、机械故障、空运（航运）工人的罢工（或怠工或临时性抗议活动）、航空管制或**航空公司超售**而导致被保险人原计划搭乘的从事商业运营的定期飞机**航班**或客运轮船（以下简称“航班”、“轮船”，含**包机**、包船）延误，且延误连续达到或超过保险单约定的时间的，保险人按照本附加保险合同约定的保险金额给付旅程延误保险金，延误时长以下列两者较长者为准：

（一）自航班/轮船原定出发时间起至其实际离港时间，或至航空/航运公司安排的替代性交通工具出发时间为止；

（二）自航班/轮船原计划到达目的地时间起至航班/轮船实际到达目的地时间，或至航空/航运公司安排的替代性交通工具到达目的地时间为止。

在保险期间内若被保险人乘坐多个交通工具，则不同班次的延误时间不累计计算；若被保险人有连续的接驳交通工具，因上述事件而导致不能顺利搭乘原定接驳之交通工具，其轮候时间不计入延误时间。

责任免除

第三条 因下列情形之一，造成被保险人航班/轮船延误的，保险人不承担保险金给付责任：

（一）战争、类似战争行为、恐怖活动、反恐怖活动、军事行为、武装冲突、暴动、民众骚乱；

（二）被保险人未能成功办理登乘手续，或虽成功办理完登乘手续，但未能准时登乘原计划乘搭的公共交通工具；

（三）被保险人未能登乘承运人安排的最早替代交通工具；

（四）公共交通工具于原定出发时间 2 小时之前（包括 2 小时）被取消的；

（五）被保险人自行取消行程或自行搭乘替代交通工具的；

（六）被保险人误机、漏乘或错乘航班/轮船等个人原因导致的延误；

（七）被保险人为该次旅程预订公共交通工具或投保时就已经知道或经合理推断应该知道可能发生保险单载明的时间或更长时间延误的，包括但不限于当时已经宣布或已经发生的罢工或其他工人抗议活动，以及当时已经发生的恶劣天气或自然灾害的；

（八）被保险人所乘坐航班/轮船所属的航空/航运公司被依法宣告破产。

保险金额和免赔额

第四条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人和保险人在投保时约定，并在保险单中载明。

免赔额由投保人与保险人在订立保险合同时协商确定，并在保险单中载明。**被保险人应自行承担保险单载明的免赔额范围内的损失。**

保险金申请与给付

第五条 保险金申请人请求保险金给付时，应填写保险金给付申请书，并向保险人提供下列证明和资料：

- （一）被保险人的有效身份证件；
- （二）机票及登机牌复印件（航班延误时提供）；
- （三）轮船延误证明及其它证明材料；
- （四）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文件；
- （五）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；
- （六）保险单原件。

保险金申请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给付保险金责任。

释义

第六条 本附加保险合同涉及下列术语时，适用以下释义：

【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搭乘的飞机，而必须搭乘由飞机承运人安排提供的最早替代交通工具。

【轮候时间】指被保险人因乘坐的上一交通工具发生延误，导致其未能按计划搭乘原定接驳的交通工具，而不得等候搭乘后续替代交通工具，其等候至替代交通工具原定出发时间，不包括该替代交通工具自身的延误时间。

【误机】指旅客未按规定时间办妥乘机/船手续或因旅行证件不符合规定而未能搭乘航班/轮船。

【漏乘】指旅客在航班/轮船始发站办理乘机手续后或在经停站过站时未搭乘上指定的航班/轮船。

【错乘】旅客乘坐了不是客票上列明的航班/轮船。

【包机】指根据公共航空运输企业与包机人所签订的包机合同而进行的点与点之间的不定期飞行。

【自然灾害】指地震、雷击、飓风、台风、龙卷风、风暴、暴雨、洪水、冻灾、冰雹、地崩、山崩、雪崩、地面突然下沉下陷以及其他人力不可抗拒的破坏力强大的自然现象，但不包括地震、海啸。

【航班】指任何航空公司持有航班注册国家的有关权力机关发出的证明书、牌照或同类批文，批准经营定期客运航班。航机需要行驶于固定航线、路线，并以大众运输为目的，提供旅客运送服务之商用机动客机，但不包含仅提供特定团体或个人航行服务之包机。

【恐怖活动】指任何人或团体因政治、宗教、意识形态或类似目的，通过武力、暴力威胁表示或其他方式，意图影响政府、公众或令其恐慌所采取的任何行动或以任何方式控制、阻止或压制所引致损害的行为。

【公共交通工具】指领有有关政府主管部门依法颁发的公共交通营运执照，以收费方式合法载客的轮船，经营固定交通工具的航空公司或包机公司经营的固定翼飞机，航空公司所经营的且在两个固定的商业机场之间或有营运执照的商业直升机场之间运营的直升飞机。用于观光旅行的租赁车、出租车和运输工具以及空中观光旅行工具不属于公共交通方式。

泰康在线财产保险股份有限公司

附加境内旅行托运行李延误保险条款

总则

第一条 本附加保险合同须附加于境内旅行意外伤害保险合同（以下简称“主保险合同”）。主保险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均应采用书面或电子形式。

若主保险合同与本附加保险合同的条款互有冲突，则以本附加保险合同的条款为准。本附加保险合同未尽事宜，以主保险合同的条款规定为准。

保险责任

第二条 本附加保险合同保险期间内，如果被保险人于中国境内（不包含港、澳、台、地区，下同）旅行期间在其所乘的公共交通工具抵达预定目的地后，被保险人的托运行李在保险单载明的时间限度内未送抵的，保险人按照约定以保险单上所载本附加保险合同项下相应的保险金额支付保险金。

责任免除

第三条 下列原因导致的延误或发生下列情形的，保险人不承担赔偿责任：

- （一）行政行为或执法行为，包括被保险人的托运行李被海关或其他政府部门没收、扣留、隔离、检验或销毁；
- （二）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）被保险人自身的故意或过失行为；
- （四）被保险人留置其行李于承运人或其代理人。

第四条 在行李未办理托运手续的情形下，保险人不承担赔偿责任。

第五条 非于被保险旅行前或旅行时托运的行李，不在本附加保险合同责任范围内。

保险金额和免赔额

第六条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人和保险人在投保时约定，并在保险单中载明。

免赔额由投保人与保险人在订立保险合同时协商确定，并在保险单中载明。被保险人应自行承担保险单上载明的本附加险项下的免赔额范围内的损失。

保险金申请与给付

第七条 被保险人有义务要求承运人出具对托运行李延误时间及原因的书面证明文

件。保险人承担赔偿责任的前提条件是被保险人提交该书面证明，被保险人未能提供该书面证明文件的，保险人不承担给付保险金的责任。

第八条 保险金申请人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

- （一）保险金给付申请书；
- （二）保险单原件；
- （三）保险金申请人的身份证明；
- （四）被保险人的交通票据原件，包括机票、登机牌、船票等；
- （五）承运人出具的托运行李的手续证明；
- （六）承运人出具的关于延误时间及原因的书面证明；
- （七）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；
- （八）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文件。

保险金申请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

第九条 如果被保险人同时投保了本附加保险与《泰康在线附加个人旅行行李及随身物品损失保险条款》，当被保险人的托运行李发生了《泰康在线附加个人旅行行李及随身物品损失保险条款》约定的保险事故，并按照《泰康在线附加个人旅行行李及随身物品损失保险条款》获得相应的赔偿后，保险人不再给付本附加险项下保险金。

释义

第十条 本附加保险合同涉及下列术语时，适用以下释义，其他释义参照主保险合同：

【公共交通工具】指领有有关政府主管部门依法颁发的公共交通营运执照，以收费方式合法载客的轮船，经营固定航班的航空公司或包机公司经营的固定翼飞机，航空公司所经营的且在两个固定的商业机场之间或有营运执照的商业直升机场之间运营的直升飞机。用于观光旅行的租赁车、出租车和运输工具以及空中观光旅行工具不属于公共交通方式。

【托运行李】指被保险人的交由运输机构托运的箱包，包括包装于其内的物品。托运行李须为被保险人合法拥有。

【托运】指委托运输机构运送行李等物品的行为。托运时，托运人应提出货物运单（或托运单），以及其他必要的有关证件（如海关、检疫、卫生、纳税），经运输机构受理后，按规定手续起运。

泰康在线财产保险股份有限公司

附加境内旅行期间家庭财产损失保险条款

总则

第一条 本附加保险合同须附加于境内旅行意外伤害保险合同（以下简称“主保险合同”）。主保险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均应采用书面或电子形式。

若主保险合同与本附加保险合同互有冲突，则以本附加保险合同约定为准。本附加保险合同未尽事宜，以主保险合同的条款约定为准。

保险标的

第二条 本附加保险合同承保下列财产：

- （一）房屋；
- （二）室内附属设备（如固定装置的水暖、气暖、卫生、供水、管道煤气及供电设备等）；
- （三）室内装修；
- （四）室内财产，包括：
 - 1. 家用电器；
 - 2. 家具；
 - 3. 床上用品。

第三条 下列财产不在保险标的的范围以内：

- （一）金银、首饰、珠宝、货币、有价证券、票证、邮票、古玩、文件、账册、技术资料、图表、动植物、数据以及其他无法鉴定价值的财产；
- （二）处于紧急危险状态下的财产；
- （三）用于生产经营的财产；
- （四）机动车辆及其附件、摩托车、船、发动机或其他运输工具；
- （五）移动电话（或称手机、蜂窝电话）、手提电脑（或称手提便携式电脑、笔记本电脑）或个人商务助理设备（或称掌上电脑）；
- （六）其他不属于第二条所列范围的财产。

保险责任

第四条 本附加险保险期间内，如果被保险人在中国境内（不包含港、澳、台地区，下同）旅行期间，由于下列原因造成保险单载明的被保险人境内常住地的家庭财产的直接损失或损坏，保险人根据本附加保险合同的约定，按照保险事故发生当时保险标的的实际价值或修复费用之较低者计算赔偿，最高不超过保险单所载的本附加险项下相应的保险金额：

- （一）火灾、爆炸；
- （二）空中运行物体坠落、外界物体倒塌；

(三) 台风、暴风、暴雨、龙卷风、雷击、洪水、冰雹、雪灾、崖崩、泥石流和自然灾害引起地陷或下沉。

责任免除

第五条 下列原因造成的保险标的的损失，保险人不承担赔偿责任：

- (一) 地震、海啸；
- (二) 战争、军事行为、武装冲突、敌对行为、恐怖活动、罢工、暴动、民众骚乱、没收、征用；
- (三) 核反应、核辐射、放射性污染；
- (四) 行政行为或司法行为；
- (五) 被保险人及其家庭成员、家庭雇佣人员、暂居人员的故意行为、重大过失行为；
- (六) 家用电器因使用过度或超电压、碰线、漏电、自身发热等原因所造成的自身损毁；
- (七) 保险标的本身缺陷、保管不善、变质、霉烂、受潮、虫咬、自然磨损造成的损失；
- (八) 未按要求施工导致建筑物地基下陷下沉，建筑物出现裂缝、倒塌的损失；
- (九) 置放于阳台或露天的财产，或用芦席、稻草、油毛毡、麦杆、芦苇、杆、帆布等材料为外墙、棚顶的简陋罩棚下的财产及罩棚的损失；
- (十) 保险期间内，保险标的转让后发生的损失；
- (十一) 其他不属于保险责任范围内的原因导致的损失。

保险金额、保险价值和免赔额

第六条 保险金额由投保人根据保险标的保险价值确定，并在保险单上载明。保险金额不得超过保险价值。

第七条 本附加保险合同项下保险房屋的保险价值为保险事故发生时的重置价值；室内附属设施、室内装修、室内财产的保险价值为保险事故发生时的实际价值。

第八条 免赔额由投保人与保险人协商确定并在保险单上载明。被保险人应自行承担保险单载明的免赔额范围内的损失。

投保人、被保险人义务

第九条 被保险人在赴境内旅行前应对其境内常住地及保险标的采取合理的安全防范措施以降低风险。

保险人可以对被保险人遵守前款约定的情况进行检查，向投保人、被保险人提出消除不安全因素和隐患的书面建议，投保人、被保险人应该认真付诸实施。

投保人、被保险人未按照约定履行其对保险标的的安全应尽责任的，保险人有权要求增加保险费或者解除合同。

第十条 在本附加保险合同保险期间内，保险标的的危险程度显著增加的，被保险人应

当及时通知保险人，保险人可以增加保险费或者解除合同。

被保险人未履行前款约定的通知义务的，因保险标的的危险程度显著增加而发生的保险事故，保险人不承担赔偿保险金的责任。

第十一条 知道保险事故发生后，被保险人应该：

（一）尽力采取必要、合理的措施，防止或减少损失，否则，对因此扩大的损失，保险人不承担赔偿责任；

（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。

第十二条 保险金申请人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

（一）保险金给付申请书；

（二）保险单原件；

（三）保险金申请人的身份证明；

（四）事故证明书；

（五）财产损失清单和发票；

（六）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。

保险金申请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

第十三条 保险事故发生时，被保险人对保险标的不具有保险利益的，不得向保险人请求赔偿保险金。

第十四条 保险标的发生保险责任范围内的损失，保险人有权选择下列方式赔偿：

（一）货币赔偿：保险人以支付保险金的方式赔偿；

（二）实物赔偿：保险人以实物替换受损标的，该实物应具有保险标的出险前同等的类型、结构、状态和性能，或更好的状态、性能；

（三）实际修复：保险人自行或委托他人修理修复受损标的。

对保险标的在修复或替换过程中，被保险人进行的任何变更、性能增加或改进所产生的额外费用，保险人不负责赔偿。

第十五条 保险标的遭受损失后，如果有残余价值，应由双方协商处理。如折归被保险人，由双方协商确定其价值，并在保险赔款中扣除。

第十六条 保险标的发生保险责任范围内的损失，保险人按以下方式计算赔偿：

- （一）保险金额等于或高于保险价值时，按实际损失计算赔偿，最高不超过保险价值；
- （二）保险金额低于保险价值时，按实际损失计算赔偿，最高不超过保险金额；
- （三）若本附加保险合同所列标的的不止一项时，应分项按照本条约定处理。

第十七条 保险标的的保险金额大于或等于其保险价值时，被保险人为防止或减少保险标的的损失所支付的必要的、合理的费用，在保险标的的损失赔偿金额之外另行计算，最高不超过被施救保险标的的保险价值。

保险标的的保险金额小于其保险价值时，上述费用按被施救标的的保险金额与其保险价值的比例在保险标的的损失赔偿金额之外另行计算，最高不超过被施救保险标的的保险金额。

被施救的财产中，含有本附加保险合同未承保财产的，按被施救保险标的的保险价值与全部被施救财产价值的比例分摊施救费用。其中未承保财产的价值按照其重置价值计算。

第十八条 每次事故保险人的赔偿金额为根据第十六条约定计算的金额扣除每次事故免赔额后的金额。

第十九条 保险事故发生时，如果存在重复保险，保险人按照本附加保险合同的相应保险金额与其他保险合同及本附加保险合同相应保险金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。

第二十条 保险标的发生部分损失，保险人履行赔偿义务后，本附加保险合同的保险金额自损失发生之日起按保险人的赔偿金额相应减少，保险人不退还保险金额减少部分的保险费。如投保人请求恢复至原保险金额，应按原约定的保险费率另行支付恢复部分从投保人请求的恢复日期起至保险期间届满之日止按日比例计算的保险费。

第二十一条 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。

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。

第二十二条 被保险人向保险人请求赔偿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。

释义

第十七条 本合同涉及下列术语时，适用以下释义：

【火灾】指在时间或空间上失去控制的燃烧所造成的灾害。它必须具备三个条件：1. 有燃烧现象，即有热有光有火焰；2. 偶然、意外发生的燃烧；3. 燃烧失去控制并有蔓延扩散的趋势。

【爆炸】包括物理性爆炸和化学性爆炸。物理爆炸是指由于液体、固体变为蒸汽或其他膨胀，压力急剧增加并超出容器所能承受的极限压力而发生的爆炸。化学性爆炸指物体在瞬间分解或燃烧时放出大量的热和气体，并以很大的压力向四周扩散的现象。

【洪水】指山洪暴发、江河泛滥、潮水上岸及倒灌。

【台风】指中心附近最大平均风力 12 级或以上，即风速在 32.6 米/秒以上的热带气旋。

【暴风】指风力达 8 级、风速在 17.2 米/秒以上的自然风。

【暴雨】指每小时降雨量达 16 毫米以上，或连续 12 小时降雨量达 30 毫米以上，或连续 24 小时降雨量达 50 毫米以上的降雨。

【龙卷风】指一种范围小而时间短的猛烈旋风，陆地上平均最大风速在 79 米/秒-103 米/秒，极端最大风速在 100 米/秒以上。

【雷击】指积雨云中、云间或云地之间产生的放电现象。

【雪灾】指连续 12 小时的降雪量大于或等于 10 毫米的降雪现象。

【冰雹】从强烈对流的积雨云中降落到地面的冰块或冰球，是直径大于 5 毫米，核心坚硬的固体降水。

【泥石流】由于雨水、冰雪融化等水源激发的、含有大量泥沙石块的特殊洪流。

【崖崩】石崖、土崖、岩石受自然风化、雨蚀造成崩溃下塌，以及大量积雪在重力作用下从高处突然崩塌滚落。

【地陷或下沉】地壳自然变异、地层收缩引起的地面下陷现象。

【地震】地壳发生的震动。

【海啸】由海底地震、火山爆发、海底滑坡或气象变化产生的破坏性海浪。

【空中运行物体坠落】指空中飞行器、人造卫星、陨石坠落，吊车、行车在运行时发生的物体坠落，人工开凿或爆炸而致石方、石块、土方飞射、塌下，建筑物倒塌、倾倒。

【家庭成员】指与被保险人存在法律上的亲属关系并居住在一起的成员。

【暂居人员】指在被保险房屋内居住超过 5 天的人。

【重置价值】是指将受损财产恢复到其受损前全新时的状态所需要的费用。

【实际价值】是指受损财产在受损当时的市场价值。

泰康在线财产保险股份有限公司

附加境内旅行个人责任保险条款

总则

第一条 本附加保险合同须附加于境内旅行意外伤害保险合同（以下简称“主保险合同”）。主保险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均应采用书面或电子形式。

若主保险合同与本附加保险合同的条款互有冲突，则以本附加保险合同的条款为准。本附加保险合同未尽事宜，以主保险合同的条款规定为准。

保险责任

第二条 在本附加保险合同保险期间内，如果被保险人在中国境内（不包含港、澳、台地区，下同）旅行期间因过失导致第三者人身伤亡或**直接财产损失**，对于依照中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）应由被保险人向该第三者承担的经济赔偿责任，保险人根据本附加保险合同的约定负责赔偿，赔偿金额以保险单所载明的本附加保险合同项下相应的保险金额为限。

第三条 保险事故发生后，被保险人因保险事故而被提起仲裁或者诉讼的，对应由被保险人支付的仲裁或诉讼费用以及事先经保险人书面同意支付的其他必要的、合理的费用（以下简称“法律费用”），保险人按照本附加保险合同约定也负责赔偿。

责任免除

第四条 下列原因造成的损失、费用和责任，保险人不承担赔偿责任：

- （一）被保险人的故意行为、重大过失行为、违法行为、犯罪行为；
- （二）被保险人的生产、经营、商业、职业、职务行为，以及被保险人提供的产品或服务。

第五条 对于下列各项损失、责任和费用，保险人不承担赔偿责任：

- （一）被保险人对其直系亲属、与被保险人有抚养或赡养关系者、雇主、雇员的人身伤亡、财产损失的责任；
- （二）被保险人在精神错乱、神智不清、意识不清或智障状态下所造成的第三者人身伤亡、财产损失，不论该状态由何原因（包括但不限于疾病、服用药品或毒品、醉酒等）引起；
- （三）被保险人所拥有、饲养、照管的动物造成的人身伤亡、财产损失；
- （四）被保险人与他人订立的合同或协议约定由被保险人承担的赔偿责任，以及因被保险人违背与他人订立的合同或协议而导致的违约责任。但是，即使没有该合同被保险人仍应承担的责任不在此限；
- （五）被保险人因拥有、管理或使用各种机动车、电瓶车、电动自行车、船、飞行器导致的责任；

(六) 被保险人感染或传播任何类型的传染病导致的责任、费用；

(七) 被保险人所有的、租借的、保管的或掌控下的财产的损坏或灭失，但被保险人因旅行租用的酒店房间或度假屋（不包括其中的家具和设备）的损坏不在此限；

(八) 被保险人参加潜水、滑雪、滑板、滑翔、冲浪、蹦极、热气球、跳伞、攀岩、漂流、探险活动、特技表演、赛马、赛车等高风险运动，或进行摔跤、柔道、拳击、武术、散打、空手道、跆拳道等搏击运动，以及进行前述运动前准备活动时导致的责任、费用；

(九) 罚款、罚息及惩罚性赔偿；

(十) 薪酬、津贴、福利及其他间接损失；

(十一) 其他不在本附加险责任范围内的损失、责任和费用。

保险期限

第六条 除另有约定外，本附加保险合同的保险期间同主保险合同一致。

保险金额和免赔额

第七条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人和保险人在投保时约定，并在保险单中载明。

免赔额由投保人与保险人在订立保险合同时协商确定，并在保险单中载明。**被保险人应自行承担保险单载明的免赔额范围内的损失。**

投保人、被保险人的义务

第八条 被保险人在进行旅行前应当尽力了解旅行目的地的法律法规、风俗等，在旅行期间应当谨慎行事，尽量避免保险事故的发生。

第九条 知道保险事故发生后，被保险人应该：

(一) 尽力采取必要、合理的措施，防止或减少损失，否则，对因此扩大的损失，**保险人不承担赔偿责任；**

(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；**

(四) 涉及违法、犯罪的，应立即向公安部门报案，否则，对因此扩大的损失，**保险人不承担赔偿责任。**

第十条 被保险人收到受害人的损害赔偿请求时，应立即通知保险人。未经保险人书面同意，被保险人对受害人作出的任何承诺、拒绝、出价、约定、付款或赔偿，保险人不受其约束。对于被保险人自行承诺或支付的赔偿金额，保险人有权重新核定，不属于本保险责任范围或超出应赔偿限额的，保险人不承担赔偿责任。在处理索赔过程中，保险人有权自行处理由其承担最终赔偿责任的任何索赔案件，被保险人有义务向保险人提供其所能提供的资料和协助。

第十一条 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。

第十二条 保险金申请人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

- （一）保险金给付申请书；
- （二）保险单原件；
- （三）保险金申请人的身份证明；
- （四）受害人向被保险人提出索赔的相关材料；
- （五）造成受害人人身伤害的，应包括：受害人的病历、诊断证明、医疗费等医疗原始单据；受害人的伤害程度证明：受害人伤残的，应当提供具备相关法律法规要求的伤残鉴定资格的医疗机构出具的伤残程度证明；受害人死亡的，应当提供公安机关或医疗机构出具的死亡证明书；
- （六）造成受害人财产损失的，应包括：损失、费用清单；
- （七）被保险人与受害人所签订且保险人认可的赔偿协议书或和解书；经判决或仲裁的，应提供判决书或仲裁裁决书；
- （八）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。

保险金申请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

第十三条 保险人对每次事故的赔偿，以法院判决、仲裁裁决或经被保险人、受害人及保险人协商确定的应由被保险人赔偿的金额为准。

第十四条 被保险人给第三者造成损害，被保险人未向该第三者赔偿的，保险人不负责向被保险人赔偿保险金。

第十五条 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，则本保险人按照本附加保险合同的赔偿限额与其他保险合同及本附加保险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。

第十六条 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。

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。

第十七条 保险人受理报案、进行现场查勘、核损定价、参与案件诉讼、向被保险人提供建议等行为，均不构成保险人对赔偿责任的承诺。

释义

第十八条 本附加保险合同涉及下列术语时，适用以下释义：

【直接财产损失】指有形财产的直接损坏、损毁。

【故意行为】指明知道自己的行为会发生导致他人的人身伤亡或财产损失的结果，但仍希望或放任这种结果发生的行为。

【惩罚性赔偿】指法院判决的、在赔偿性赔款之外被保险人应当支付给受害方的赔款，其目的的一般是为了惩罚和警告被保险人的恶意作为或不作为。

泰康在线财产保险股份有限公司

附加境内旅行紧急医疗救援保险条款

总则

第一条 本附加保险合同（以下简称“本附加合同”）须附加于意外伤害保险合同（以下简称“主保险合同”）。主保险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加合同相关者，均为本附加合同的构成部分。凡涉及本附加合同的约定，均应采用书面或电子形式。

若主保险合同与本附加合同的条款互有冲突，则以本附加合同的条款为准。本附加合同未尽事宜，以主保险合同的条款规定为准。

保险责任

第二条 医疗救援保险责任

在本附加合同保险期间内，被保险人在中国境内（不包含港、澳、台地区，下同）旅行期间遭受意外伤害或突发疾病，保险人对本附加合同约定且在保险单中载明的救援服务机构提供的下列救援服务所产生的相应费用予以赔偿，赔偿金额最高以合同载明的保险金额为限。

（一）医疗运送及送返

被保险人在中国境内旅行期间遭受意外伤害或突发疾病，若其病情需要就医或住院治疗，**救援服务机构**将安排被保险人用救护车转移到距事发地最近的医院，并安排其就医或入住该医院，保险人承担相应的运送费用。

当救援服务机构的授权医生从医疗角度认为被保险人病情需要，且当地医院条件不能保证被保险人得到充分的救治时，救援服务机构将以事发地能够提供的合理的方式安排医疗设备、运输工具及随行医护人员，将被保险人转运至授权医生认为更适当的医院接受治疗，保险人承担相应的运送费用。

当救援服务机构的授权医生从医疗角度认为被保险人有必要运送回**居住地**，或经授权医生和被保险人的主治医生共同认定被保险人的病情或伤势已稳定且可以运送回居住地时，救援服务机构将安排被保险人搭乘**航班**（不限制舱位）或以其他交通方式运送回其居住地或距离其居住地最近的医院，保险人承担相应的运送费用。**在此情况下，保险人将尽量使用被保险人原先购买的返程票；返程票失效的，保险人将收回处理。**

本款医疗运送及送返责任所约定的运送和送返服务所需费用包括救援服务机构或其授权代表安排的运输、运输途中医疗护理及医疗设备和用品之费用。此项费用经保险人核实确认后直接支付给救援服务机构，保险人承担的此项费用总额最高以本附加合同载明的相应的保险金额为限。**如果实际费用超过本附加合同载明的相应的保险金额，则超出部分由被保险人自行承担。**

（二）遗体转送回居住地或当地火化安葬

在本附加合同保险期间内，被保险人在中国境内旅行期间遭受意外伤害或突发疾病，保险人将承担以下责任：

若被保险人遗愿或者其亲属选择被保险人的遗体从事发地运至中国境内居住地，且上述处理方式在不违反当地法律的情况下，保险人承担符合国家航空运输标准的棺木的费用、一切相关必要手续费及正常的航空运输费用。**保险人不承担前述费用以外的其他费用，例如：告别礼厅、宗教仪式或非必要的手续开支。**

若被保险人遗愿或者其亲属选择被保险人的遗体在事发地当地火葬,且上述处理方式在不违反当地法律的情况下,保险人将承担被保险人遗体在事发地的火葬费和将骨灰运回居住地运送费用(正常航班经济舱费用)。保险人不承担前述费用以外的其他费用,例如:告别礼厅、宗教仪式或非必要手续的开支。

本款遗体转送回居住地或当地火化安葬责任所约定的遗体转送回居住地或当地火化安葬所需费用包括尸体防腐、检疫、火化、运输及符合航空运输规定的棺柩或骨灰盒费用。保险人承担的此项费用总额最高以本附加合同上载明的相应的保险金额为限。

(三) 亲属前往处理后事

在本附加合同保险期间内,被保险人在中国境内旅行期间因遭受意外伤害或突发疾病导致其身故的,保险人承担该被保险人的一名成年直系亲属往返被保险人身故地一次的普通航班机票(不限制舱位)、船票、火车票或汽车票等合理交通费用,以及在此期间实际支出的合理住宿费(不包括酒水、饮食和饭店服务费),保险人承担的此项费用总额最高以本附加合同上载明的相应的保险金额为限。

(四) 安排未成年子女返回居住地

在本附加合同保险期间内,被保险人在中国境内旅行期间因遭受意外伤害或突发疾病,因需紧急医疗转运或身故而导致随行的未成年子女(不含十六岁及以上子女)无人照料,救援服务机构安排被保险人未成年子女搭乘普通航班经济舱、轮船、火车或汽车等合理交通工具最短路径返回中国境内被保险人指定的居住地,保险人负责承担一次单程经济舱机票、船票、火车票或汽车票等合理交通工具费用,但被保险人原有机票、船票、火车票或汽车票等交通工具票据应交由保险人处理。必要时,救援服务机构将安排护送人员护送该未成年子女回居住地,保险人负责承担相应的费用。

责任免除

第三条 保险人对下列各项费用不承担保险责任:

(一) 不在本附加合同保险责任范围内的救援费用以及未经保险人事先书面认可的或不是本附加合同中约定的紧急医疗救援服务而产生的费用。但当从偏远落后地区进行紧急医疗转送时,被保险人事先不能够事先通知、有效联络保险人及救援服务机构的耽搁有可能导致被保险人的生命危险或对其造成伤害时,本除外条款不适用;

(二) 被保险人不顾医生劝告进行旅行并由此发生的救援费用,或被保险人以获得医学治疗为目的的旅行并由此发生的救援费用;

(三) 如果被保险人并未出现严重医疗症状,或根据救援服务机构的意见,被保险人完全可以在本地获得充分的治疗,或者该治疗可以被合理地延期至被保险人返回居住地之后进行,在此情况下发生的救援费用;

(四) 根据救援服务机构的意见,被保险人本不需要医疗护送而正常旅行,但坚持要求救援所产生的费用;

(五) 被保险人的分娩、流产或怀孕。但本除外条款不适用于在怀孕的前 24 周内出现的足以危及母亲、胎儿生命的任何异常妊娠或怀孕并发症;

(六) 因被保险人情緒的、智力的或精神疾病而由此发生的任何救援费用;

(七) 因被保险人自伤、自杀、药物上瘾或滥用、酒精滥用、性传播疾病而由此发生的任何救援费用;

(八) 因被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病而由此发生的任何救援费用；

(九) 被保险人不是作为固定航线商业航班或者经由批准航线飞行的特许租用航空器上的乘客的身份进行空中飞行而由此发生的任何救援费用；

(十) 被保险人从事或试图从事非法活动而由此发生的任何救援费用；

(十一) 因为被保险人接受了未经登记注册的医疗服务者所实施的同国家规定的治疗标准不一致的治疗措施、开具的医嘱而由此发生的任何救援费用；

(十二) 无论何种直接原因，包括使用或威胁使用核武器或设备、化学武器和生物武器，包括并不限于恐怖活动或战争而由此发生的任何救援费用；

(十三) 因为被保险人在轮船、海上钻井平台或者其他类似的离岸设施上工作或活动而由此发生的任何救援费用；

(十四) 条款或保险单中列明应由被保险人自行承担的费用；

(十五) 救援服务机构以外的其他任何第三方需收取的费用；

(十六) 被保险人自行与救援服务机构达成的本条款约定以外的其他服务的费用；

(十七) 战争、类似战争行为、恐怖活动、反恐怖活动、军事行为、武装冲突、暴动、民众骚乱为直接原因造成的各种救援费用；

(十八) 火山爆发、海啸为直接原因造成的各种救援费用。

保险金额

第四条 对于本附加合同载明的各项保险责任，保险人承担的赔偿金额以各自保险金额为限，且每次事故赔偿金额最高不超过保险单载明的各项服务的保险金额。

保险金申请与给付

第五条 保险金申请人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

(一) 保险金给付申请书；

(二) 保险单原件；

(三) 保险金申请人的身份证明；

(四) 本附加险承保的相关费用（如交通费用、住宿费用、丧葬费用等）的正式发票或有效收据；

(五) 被保险人发生保险事故的证明，如公安部门或医疗机构出具的被保险人死亡证明、被保险人户籍注销证明，医院出具的被保险人病历记录及主治医师出具的病重和预计住院时间的证明等；

(六) 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；

(七) 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文件。

保险金申请人未履行前款约定的保险金申请材料提供义务，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

第六条 本附加合同涉及下列术语时，适用以下释义，其他释义参照主保险合同：

【救援服务机构】指保险人授权的、在保单上载明的专业提供救援服务的机构。

【居住地】指被保险人指定的中国境内的居住城市，如未指定则默认为保单签发地。

【航班】指任何航空公司持有航班注册国家的有关权力机关发出的证明书、牌照或同类批文，批准经营定期客运航班。航机需要行驶于固定航线、路线，并以大众运输为目的，提供旅客运送服务之商用机动客机，但不包含仅提供特定团体或个人航行服务之包机。

附录：

人身保险伤残评定标准（行业标准）

（中保协[2013]88号）

说明：（一）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%。

（二）本标准中“以上”均包括本数值或本部分。

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-觉醒周期，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、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、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。

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。

伤残程度等级相对应的给付比例表

伤残程度等级	1 级	2 级	3 级	4 级	5 级	6 级	7 级	8 级	9 级	10 级
赔付比例	100%	90%	80%	70%	60%	50%	40%	30%	20%	10%