

# 安心财产保险有限责任公司 人身意外伤害保险条款（2017版）

注册号: C00020332312017092509282

## 总则

**第一条** 本保险合同由保险条款、投保申请、保险单、保险凭证以及批单组成，以确定投保人、被保险人和我司的权利与义务。

**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** 投保人应为具有完全民事行为能力的被保险人本人或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法定的身故保险金受益人和伤残保险金受益人。除另有约定外，伤残保险金的受益人为被保险人本人。

## 保障内容

**第五条** 本保险会为被保险人提供如下保障：

### （一）身故保险金给付

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身故的；或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，被人民法院宣告死亡的，**我司按本保险合同载明的保险金额，承担身故保险金给付责任。**但若被保险人被宣告死亡后生还，保险金受领人应依法退还已领取的身故保险金。

**被保险人身故前已领有本条第(二)款约定的伤残保险金的，身故保险金为保险金额扣除已给付伤残保险金后的余额。**

### （二）伤残保险金给付

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造成本保险合同所附《人身保险伤残评定标准》（中保协发〔2013〕88号，以下简称“《伤残评定标准》”）所列伤残程度之一者，**我司按该标准所列伤残程度对应的保险金给付比例乘以本保险合同载明的保险金额，承担伤残保险金给付责任。**如第一百八十日治疗仍未结束的，按第一百八十日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付伤残保险金。

**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在《伤残评定标准》中所对应的给付比例给付伤残保险金，但应扣除原有伤残程度在《伤残评定标准》中所对应的伤残保险金。**

## 责任免除

**第六条** 因下列原因造成被保险人身故或伤残的，**我司不承担给付保险金责任：**

- （一）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- （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）被保险人故意犯罪、拒捕、挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；
- （四）被保险人因妊娠（含宫外孕）、流产（含人工流产）、分娩（含剖宫产）导致的

伤害；

- (五) 被保险人因药物过敏或未遵医嘱，私自使用、涂用、注射药物造成的伤害；
- (六) 被保险人接受包括美容、整容、整形手术在内的任何医疗行为而造成的伤害；
- (七) 被保险人主动吸食或注射毒品，醉酒或受管制药物的影响；
- (八) 疾病，包括但不限于高原反应、中暑；猝死；
- (九) 非因意外伤害导致的细菌或病毒感染；
- (十) 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；
- (十一) 战争、军事冲突、武装叛乱或暴乱、恐怖袭击。

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

- (一) 被保险人从事违法、犯罪活动期间或被依法拘留、服刑、在逃期间；
- (二) 被保险人存在精神和行为障碍（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）期间；
- (三) 被保险人从事高风险运动、各种车辆表演、车辆竞赛或练习期间；
- (四) 被保险人酒后驾驶、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车辆期间；
- (五) 被保险人患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV）期间。

发生上述情形，被保险人身故的，本保险合同终止，我司按日计算退还未满期保险费。

### 保险金额

**第八条** 保险金额由投保人与我司双方约定，并在保险合同中载明。保险金额是我司承担给付保险金责任的最高限额。

### 保险期间

**第九条** 本保险的保险期间由投保人与我司在投保时协商确定，并在保险合同中载明，最长不超过一年。

### 保险人义务

**第十条** 订立本合同时，保险人会向投保人说明本合同的内容。对本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** 本合同成立后，保险人将向投保人签发保险单或其他保险凭证。

### 投保人、被保险人义务

**第十二条** 除另有约定外，投保人应当在本合同成立时交清保险费。保险费交清前，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。

**第十三条** 订立保险合同，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。

**第十四条** 被保险人变更职业或工种时，投保人或被保险人应在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其危险性减低的，保险人自接到通知后，自职业变更之日起，退还变更前后职业或工种对应的保险费差额；其危险性增加的，保险人在接到通知后，自职业变更之日起，增收变更前后职业或工种对应的保险费差额。

**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，保险人有权解除本合同。**如保险人解除合同的，本合同自保险人接到通知之日的次日零时起终止，保险人退还未满期净保险费。

被保险人变更职业或工种且未依照本合同约定通知保险人而发生保险事故的，若依照保险人职业分类不在拒保范围内但其危险性增加的，保险人按其原保险费与新职业或工种所对应的保险费的比例计算并给付保险金；**若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，保险人不承担给付保险金的责任，保险人退还未满期净保险费。**

**第十五条** 投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知保险人。投保人未通知的，保险人按本合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已发送给投保人。

**第十六条** 在保险期间内，投保人需变更保险合同其他内容的，应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单，并在本合同中批注。

**第十七条** 被保险人的投保年龄，以法定身份证件登记的周岁年龄为准，本合同所承保的被保险人的投保年龄必须符合年龄要求。投保人在申请投保时，应按被保险人的周岁年龄填写。若发生错误，保险人按照以下规定处理：

（一）投保人申报的被保险人年龄不真实，且真实年龄不符合本合同约定的年龄限制的，保险人有权解除本合同，并向投保人退还未满期净保险费。

（二）投保人申报的被保险人年龄不真实，导致投保人实付保险费少于应付保险费的，保险人有权更正并要求投保人补交保险费，或在给付保险金时按照实付保险费与应付保险费的比例支付。

（三）投保人申报的被保险人年龄不真实，导致投保人支付保险费多于应付保险费的，

保险人应将多收的保险费无息退还投保人。

**第十八条** 投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人，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，不承担赔偿或者给付保险金的责任，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。

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

### 保险金的申请

**第十九条** 保险金申请人向我司申请给付保险金时，应提交以下材料：

**（一）意外身故保险金：**

1. 保险金给付申请书；

2. 保险金申请人的身份证明；

3. 公安部门出具的被保险人户籍注销证明、二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构出具的被保险人身故证明书。若被保险人为宣告死亡，保险金申请人应提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；

4. 保险金申请人的银行账户；

5. 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料；

6. 若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并需要提供监护人的身份证明等资料。（二）**意外伤残保险金：**

1. 保险金给付申请书；

2. 被保险人的身份证明；

3. 二级以上（含二级）或我司认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的伤残鉴定诊断书；

4. 被保险人银行账户信息；

5. 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料；

6. 若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并需要提供监护人的身份证明等资料。

保险金申请人因特殊原因不能提供以上材料的，应提供其他合法有效的材料。**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。**

### 争议处理和法律适用

**第二十条** 因履行本保险合同发生争议的，由当事人协商解决。协商不成的，提交本保险合同载明的仲裁机构仲裁。本保险合同未载明仲裁机构且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向人民法院起诉。

**第二十一条** 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

**第二十二条** 本保险合同成立后，投保人可以申请解除本保险合同，但保险金申请人已领取过本保险合同项下任何保险金的除外。保险合同成立后，保险责任开始前要求退保的，保险人退还全部保险费；保险责任开始后要求退保的，保险人按照日比例退还未满期保险费。

**第二十三条** 订立本保险合同时，投保人对被保险人不具有保险利益的，本保险合同无效。保险人按照日比例退还未满期保险费。

**第二十四条** 保险合同未尽事宜依照合同签订时生效的《中华人民共和国保险法》处理。

### 第二十五条 释义

本保险合同具有特定含义的名词，其定义如下：

一、**意外伤害**：指以外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。**自然死亡、疾病身故、猝死、自杀以及自伤均不属于意外伤害。**

二、**《人身保险伤残评定标准》**：指中国保险行业协会发布的人身保险伤残程度评定与保险金给付比例标准，详见《关于印发《人身保险伤残评定标准》的通知》（中保协发【2013】88号）。

三、**猝死**：“猝死”指从症状出现到死亡在6小时以内，由于身体内潜在疾病引起的突然死亡。

四、**高风险运动**：指潜水、跳伞、热气球运动、滑翔机、滑翔翼、滑翔伞、动力伞、攀岩运动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车及保险合同载明的其他运动。

潜水：指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

热气球运动：指乘热气球升空飞行的体育活动。

攀岩运动：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

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

武术比赛：指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。

特技表演：指进行马术、杂技、驯兽等表演。

五、**酒后驾驶**：指经检测或者鉴定，发生事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或者超过一定的标准，公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认

定为饮酒后驾驶或者醉酒后驾驶。

#### **六、无有效驾驶证驾驶：**

被保险人存在下列情形之一者：

- 1.无驾驶证或驾驶证有效期已届满；
- 2.驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；
- 3.实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者

放射性等危险物品的机动车，实习期内驾驶的机动车牵引挂车；

- 4.持未按规定审验的驾驶证，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车；

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。

#### **七、无有效行驶证：**

指下列情形之一：

- 1.机动车被依法注销登记的；
- 2.无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌、临时号牌或临时移动证的机动交通工具；
- 3.未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或检验未通过的机动交通工具。

#### **八、未到期净保险费：**

除另有约定外，未到期净保险费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]×(1-退保手续费率)。经过天数不足一天的按一天计算。退保手续费率由保险人和投保人在投保时约定，并在保险单上载明。

**九、不可抗力：**指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

**十、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。

# 安心财产保险有限责任公司

## 意外伤害保险附加意外伤害住院医疗费用保险条款

注册号：C00020332522016090278142

备案号：（安心财险）（备-医疗保险）【2016】（附）122号

### 总则

**第1条** 本保险合同是意外伤害保险（以下简称“主险合同”）的附加险合同。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。本保险合同与主险合同相抵触之处，以本保险合同为准；本保险合同未约定事项，以主险合同为准。主险合同效力终止，本保险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本保险合同亦无效。

### 保险责任

**第2条** 在保险期间内，被保险人因遭受本保险合同保险责任范围内的意外伤害而在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）医院或者保险人指定或认可的医疗机构进行住院治疗，保险人依照下列约定给付住院医疗保险金：

（一）订立保险合同时，被保险人未投保社会基本医疗保险的，对被保险人所支出的必要、合理的且属于当地社会基本医疗保险报销范围的住院医疗费用，保险人每次扣除本保险合同中约定的免赔额后，在保险金额范围内，按约定给付比例给付住院医疗保险金。

（二）订立保险合同时，被保险人已投保社会基本医疗保险的，按照下列约定给付住院医疗保险金：

1. 对于被保险人所支出的必要、合理的且属于当地社会基本医疗保险报销范围的住院医疗费用，被保险人应首先通过社会基本医疗保险报销，保险人对可通过社会基本医疗保险报销部分的医疗费用不负责赔偿；

2. 对于被保险人所支出的必要、合理的且属于当地社会基本医疗保险报销范围的住院医疗费用，保险人在扣除被保险人已通过社会基本医疗保险进行报销的金额后，就剩余的属于当地社会基本医疗保险报销范围的住院医疗费用，每次扣除本保险合同中约定的免赔额后，在保险金额范围内，按约定比例给付住院医疗保险金。

（三）保险期间结束时，被保险人仍在接受住院治疗的，保险人继续承担保险责任至被保险人当次出院止，但最长不超过从保险期间截止日的次日起后延连续90日止。

（四）本附加险适用医疗费用补偿原则。若保险事故发生时，被保险人通过任何途径所获得的医疗费用补偿金额总和以其实际支出的医疗费用金额为限。被保险人已经从社会基本医疗保险或任何第三方（包括任何商业医疗保险）获得相关医疗费用补偿的，则被保险人不得就已经补偿的费用再次向保险人申请住院医疗保险金。

（五）保险人所负给付住院医疗保险金的责任以本附加险保险金额为限，对被保险人一次或者累计给付的保险金达到本附加险保险金额时，保险人对该被保险人的保险责任终止。

## 责任免除

**第3条** 因下列情形之一，造成被保险人支出住院医疗费用的，保险人不承担给付保险金责任：

- (一) 主险条款约定的责任免除事项；
- (二) 被保险人健康护理等非治疗性行为；
- (三) 被保险人在家自设病床治疗；
- (四) 被保险人洗牙、洁齿、验光、装配假眼、假牙、假肢或者助听器等；
- (五) 被保险人投保前已有残疾的治疗和康复；
- (六) 未经保险人同意的转院治疗；
- (七) 本保险合同载明的免赔额，或按本保险合同载明的免赔率计算的免赔额。

## 保险期间

**第4条** 本附加险保险期间与主险保险期间一致。

## 保险金额与免赔额（率）

**第5条** 本附加险保险金额由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。

**第6条** 本附加险免赔额（率）由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。

## 保险金的申请与给付

**第7条** 被保险人或者其监护人作为保险金申请人，填写保险金给付通知书，并凭下列证明和资料向保险人申请给付保险金：

1. 保险金申请人的户籍证明或者身份证明；
2. 二级以上（含二级）医院或者保险人认可的医疗机构出具的医疗费用收据原件、诊断证明及病历；
3. 被保险人银行账户信息；
4. 被保险人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。

**第8条** 被保险人若已通过其他途径获得了部分医疗费用补偿并无法提供医疗费用原始凭证时，需提供医疗费用凭证复印件，同时出具注明已给付比例和金额、加盖支付费用单位公章的分割单等相关证明。

本保险合同所指分割单应符合财政部《会计基础工作规范》的有关要求。涉及社会基本医疗保险时，分割单指社会基本医疗保险费用结算表，或当地社会基本医疗保险结算办法所规定的其他类似费用结算证明；

**第9条** 被保险人未履行前款约定的索赔材料提供义务，导致保险人无法核实损失情况的，保险人对无法核实部分不承担赔偿责任。

## 受益人

**第10条** 除另有约定外，本附加险保险金的受益人为被保险人本人。



## 安心财产保险有限责任公司

### 人身意外伤害保险附加住院生活津贴保险条款(2016版)(B款)

注册编号: C00020332322016093055201

备案号: (安心财险)(备-普通意外保险)【2016】(附) 161号

#### 总则

**第一条** 本保险合同是人身意外伤害保险(以下简称“主险合同”)的附加险合同。凡涉及本保险合同的约定,均采用书面形式。本保险合同与主险合同相抵触之处,以本保险合同为准;本保险合同未约定事项,以主险合同为准。主险合同效力终止,本保险合同效力亦同时终止;主险合同无效,本保险合同亦无效。

#### 保险责任

**第二条** 在保险期间内,保险人按下列约定对被保险人承担给付住院津贴的责任:

(一)被保险人在保险期间内,因遭受主险合同保险责任范围内的意外伤害事故或自本保险合同生效之日起90日后(续保者不受90日规定的限制)因罹患疾病,在中华人民共和国境内(不含港、澳、台地区,下同)二级以上(含二级)医院或者保险人指定或认可的医疗机构住院治疗,保险人按被保险人自意外伤害事故发生之日起180日内,或罹患疾病之日起180日内的实际每次住院日数,扣除免赔天数后乘以每日住院生活津贴标准给付住院津贴。

被保险人因同一意外事故或同一疾病多次住院,前次出院与后次入院日期间隔未超过90日(含90日),视为一次住院治疗。

(二)被保险人一次或多次领取的住院津贴日数总和以180日为限。

#### 责任免除

**第三条** 因下列情形造成被保险人住院治疗的,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;
- (五)被保险人接受整容手术及其它内、外科手术导致的医疗事故;
- (六)被保险人未遵医嘱,私自服用、涂用、注射药物;
- (七)被保险人因遭受意外伤害以外的原因失踪而被法院宣告死亡者;
- (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)健康护理等非治疗性行为;
- (十一)被保险人因投保前已有疾病、残疾或骨折的治疗和康复。

#### 每日住院生活津贴标准

**第四条** 每日住院生活津贴标准由投保人、保险人双方约定,并在保险单中载明。

#### 保险期间

**第五条** 本合同的保险期间须与主险合同保险期间一致,且最长不超过1年。

#### 保险金的申请与给付

**第六条** 被保险人请求给付保险金时,应填写保险金给付通知书,并提供下列证明文件

和资料：

- （一）被保险人的户籍证明或者身份证明；
- （二）二级以上（含二级）医院或者保险人认可的医疗机构出具的入院、出院证明、诊断证明（含相关的诊断依据，骨折必须提供 X 线片）及病历；
- （三）被保险人银行账户信息；
- （四）其他与本项索赔相关的证明和资料。

#### **受益人的指定**

**第七条** 除另有指定外，保险金的受益人为被保险人本人。

#### **释义**

**住院：**指被保险人因本保险合同保险责任范围内的原因，并经二级以上（含二级）医院或者保险人指定或认可的医疗机构诊断，因临床需要必须正式办理入院手续并入住医院病房进行治疗的行为过程。不包括入住门诊观察室、家庭病床、挂床住院及不合理的住院。

**安心财产保险有限责任公司**  
**附加疾病住院医疗保险条款（B款）**  
注册编号：C00020332522016101715341  
备案号：（安心财险）（备-医疗保险）【2016】（附）179号

**总则**

**第一条** 本保险合同是意外伤害类保险（以下简称“主险合同”）的附加险合同。凡涉及本保险合同的约定，均采用书面形式。本保险合同与主险合同相抵触之处，以本保险合同为准；本保险合同未约定事项，以主险合同为准。主险合同效力终止，本保险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本保险合同亦无效。

**保险责任**

**第二条** 在保险期间内，保险人按照下述约定承担保险责任：

（一）被保险人自本保险合同生效之日起90日后（及时续保者不受90日规定的限制）因罹患疾病，在中华人民共和国境内（不含香港、澳门、台湾地区，下同）二级以上（含二级）医院或者保险人认可的医疗机构住院治疗，保险人对被保险人所支出的属于保险单签发地政府城镇居民基本医疗保险规定可报销范围内的合理且必要的实际住院医疗费用，按本保险合同第六条的约定，在该被保险人住院医疗保险金额范围内给付“住院医疗保险金”。

（二）本保险合同为费用补偿型保险合同，适用医疗费用补偿原则。若被保险人除本保险合同外还从其它医疗保障制度或保险计划（城镇居民基本医疗保险、农村合作医疗保险、大病医疗保险、公费医疗、公务员医疗补助、任何商业保险合同等）获得医疗费用补偿，则被保险人不得就已经补偿的费用再次向保险人申请“住院医疗保险金”。

（三）被保险人发生本保险合同约定的保险事故，在保险期间届满时治疗仍未结束的，保险人继续承担本次事故的保险责任至被保险人出院之日止，但最长不超过保险期间届满之日起90日。

（四）在保险期间内，保险人对被保险人所负给付“住院医疗保险金”的保险责任以该被保险人住院医疗保险金额为限。对被保险人单次或累计给付的“住院医疗保险金”达到该被保险人住院医疗保险金额时，保险人对该被保险人的保险责任终止。

**责任免除**

**第三条** 在下列情形下，被保险人支出的医疗费用，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）主险合同中列明的“责任免除”事项，但“疾病”不受此限制；
- （二）被保险人投保前已患有的疾病及其严重并发症或后遗症、生理缺陷或残疾的治疗及康复；
- （三）被保险人首次参加本保险或者非及时续保，自本保险合同生效之日起90天内罹患疾病；
- （四）被保险人罹患任何职业病、特定传染病、地方病、性病、精神病、精神分裂症、遗传性疾病、先天性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常；
- （五）被保险人捐献或售卖身体器官为目的的医疗行为及其后遗症的治疗及康复；
- （六）当地城镇居民基本医疗保险主管部门规定的（含公费和劳保）不予结算的医疗费用或正在执行的自费项目和药品部分的费用；
- （七）被保险人支出的挂号费、膳食费、护理费、陪住费、取暖费、交通费等费用；
- （八）被保险人矫形、整容、洗牙、洁齿、验光、装配假眼、假牙、假肢或者助听器、一般健康检查、疗养、康复治疗等行为；
- （九）被保险人在康复疗养院、私人诊所、民办门诊部、社区（或企业内部）医疗服务中心（站）、家庭病床、挂床等治疗；

(十) 未在二级以上(含二级)或保险人认可的医疗机构治疗;

(十一) 未经保险人同意的转院治疗;

(十二) 保险合同约定的应由被保险人自行承担的每次事故免赔额。

**第四条** 住院医疗保险金额是保险人承担给付“住院医疗保险金”责任的最高限额,由投保人、保险人双方约定,并在保险单中载明。投保人、保险人如未对特定被保险人的住院医疗保险金额进行明确约定,则所有被保险人平均分配保险金额。

#### 保险期间

**第五条** 本附加险保险期间与主险保险期间一致。

#### 保险金的申请与给付

**第六条** 投保人、被保险人向保险人申请赔偿时,应提交作为索赔依据的证明和材料。投保人、被保险人未及时提供有关单证,导致保险人无法核实单证的真实性及其记载的内容的,保险人对无法核实部分不负给付保险金责任。

(一) 被保险人支出住院医疗费用的,由保险金申请人填写保险金给付申请书,并凭下列证明和资料向保险人申请给付保险金:

1. 保险金给付申请书;
2. 被保险人户籍证明或者身份证明;
3. 二级以上(含二级)医院或者保险人指定或认可的医疗机构出具的诊断书、病历及医疗费用原始收据;
4. 保险金申请人所能提供的其他与本项申请相关的材料。

(二) 被保险人若已通过其它途径获得了部分医疗费用的补偿并无法提供医疗费用原始凭证时,需提供医疗费用凭证复印件,同时出具注明已给付比例和金额、加盖支付费用单位公章的分割单等相关证明,保险人按本保险合同在剩余医疗费用内承担保险责任。

本保险合同所指分割单应符合财政部《会计基础工作规范》的有关要求。涉及城镇居民基本医疗保险时,分割单指基本医疗保险费用结算表,或当地城镇居民基本医疗保险结算办法所规定的其他类似费用结算证明。

(三) 保险金申请人因特殊原因不能提供上述证明的,则应提供法律认可的其他有关的证明资料。

**第七条** 保险人按下述约定给付住院医疗保险金:

(一) 被保险人的实际住院医疗费用,如果先在当地的城镇居民基本医疗保险或农村合作医疗保险等医疗保障制度下完成费用报销,则保险人对已报销金额以外由被保险人个人承担的部分,扣除保险合同约定的免赔额后,按照 100%比例给付。

(二) 被保险人的实际住院医疗费用,如果未在该地的城镇居民基本医疗保险或农村合作医疗保险等医疗保障制度下完成费用报销,则保险人对实际住院医疗费用,扣除保险合同约定的免赔额后,按保险合同约定的比例给付。

#### 受益人

**第八条** 除另有约定外,本附加险保险金的受益人为被保险人本人。

#### 释义

**第九条** 本保险合同涉及下列术语时,适用下列释义:

(一) 住院:是指被保险人因罹患疾病,经保险人指定或认可的医疗机构诊断,因临床需要必须正式办理入院手续并入住医院病房进行治疗的行为过程。不包括入住门诊观察室、家庭病床、挂床住院及不合理的住院。

(二) 及时续保:是指保险期间届满日前,经投保人与保险人协商,就承保条件达成协议,续签本合同的行为。

（三）职业病：是指被保险人在职业活动中，因接触粉尘、放射性物质和其他有毒、有害物质等因素而引起的疾病。职业病范围以国家正式颁布的种类为准。

（四）特定传染病：是指下列法定传染病发生暴发流行疫情情况。甲类：鼠疫、霍乱及副霍乱、天花。乙类：白喉、流行性脑脊膜炎、痢疾（菌痢和阿米巴痢疾）、伤寒及副伤寒、病毒性肝炎、疟疾、班疹伤寒、回归热、黑热病、森林脑炎、恙虫病、出血热、钩端螺旋体、布鲁氏菌病。

（五）地方病：是指某些在特定地域内经常发生并相对稳定，与地理环境中物理、化学和生物因素密切相关的疾病。各地地方病种的确定以当地地方病防治机构公布为准。

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

# 安心财产保险有限责任公司

## 交通工具意外伤害保险条款(2016 版)

注册号: H00020332312016112934101

备案号: (安心财险)(备-普通意外保险)【2016】(主) 018 号

### 总则

**第一条** 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成, 以确定投保人、被保险人和我司的权利与义务。

**第二条** 本保险合同的被保险人应为出生三十天以上的自然人, 且必须在中华人民共和国境内居住, 且身体健康, 可以正常的生活、学习、劳动。

**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或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法定的身故保险金受益人和伤残保险金受益人。除另有约定外, 伤残保险金的受益人为被保险人本人。

### 保障内容

**第五条** 在保险期间内, 被保险人持有效客票乘坐从事合法客运的飞机、火车(含地铁、轻轨)、汽车(含电车、有轨电车)、船舶四类交通工具时, 在交通工具内因交通事故导致身故或伤残的, 我司依照下列约定给付保险金:

(一) 身故保险金给付:

在保期内, 被保险人遭受交通意外伤害事故, 并自事故发生之日起一百八十日内因该事故身故的; 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, 被人民法院宣告死亡的, 我司按本保险合同载明的保险金额, 承担身故保险金给付责任。但若被保险人被宣告死亡后生还, 保险金受领人应依法退还已领取的身故保险金。

被保险人身故前已领有本条第(二)款约定的伤残保险金的, 身故保险金为保险金额扣除已给付伤残保险金后的余额。

(二) 伤残保险金给付

在保期内, 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造成本保险合同所附《人身保险伤残评定标准》(中保协发〔2013〕88号, 以下简称“《伤残评定标准》”)所列伤残程度之一的, 我司按该标准所列伤残程度对应的保险金给付比例乘以本保险合同载明的保险金额, 承担伤残保险金给付责任。如第一百八十日治疗未结束, 按第一百八十日的身体情况进行伤残鉴定并给付, 并据此给付伤残保险金。

被保险人如在本次意外伤害事故之前已有伤残, 我司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伤残保险金, 但应扣除原有伤残程度在《伤残评定标准》中所对应的伤残保险金。

(三) 我司对被保险人乘坐同一类别交通工具所负的给付上述各项保险金的责任, 以该类别交通工具所对应的保险金额为限。

### 不能获得赔偿的情形

**第六条** 因下列原因造成被保险人身故或伤残的, 我司不承担给付保险金责任:

- (一) 投保人、被保险人的故意行为和违法犯罪行为;
- (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) 被保险人妊娠、流产、分娩、疾病、药物过敏;
- (四) 被保险人遭受医疗意外、医疗损害, 以及药物导致的损害;
- (五) 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、恐怖袭击; 以及战争、军事行动、暴动或武装叛乱期间;

### 保险期间

**第七条** 本保险的保险期间由投保人与我司在投保时协商确定，并在保险合同中载明，最长不超过一年。

#### 保险金额

**第八条** 飞机、火车（含地铁、轻轨）、汽车（含电车、有轨电车）、船舶四类交通工具各自对应的保险金额由投保人、我司双方约定，并在保险合同中载明。

#### 保险人义务

**第九条** 我司将依据《中华人民共和国保险法》及其他相关法律法规履行应尽的义务。

#### 投保人、被保险人义务

**第十条** 我司就保险标的或被保险人的有关情况提出询问的，被保险人应当如实告知，根据相关法律规定，**错误或不实的信息可能影响被保险人的权益。请投保人、被保险人注意。**

#### 保险金的申请

**第十一条** 保险金申请人向我司申请给付保险金时，应提交以下材料：

##### （一）意外身故保险金：

1. 保险金申请人的身份证明；
2. 交通事故证明如相关交通运输管理部门的事故报告或相关承运人证明；
3. 公安部门出具的被保险人户籍注销证明、二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构出具的被保险人身故证明书。若被保险人为宣告死亡，保险金申请人应提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；
4. 保险金申请人的银行账户；
5. 保险金申请人所能提供的其他有关证明和资料。

##### （二）意外伤残保险金：

1. 被保险人的身份证明；
2. 相关交通运输管理部门的事故报告或相关承运人证明；
3. 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；
4. 被保险人银行账户信息；
5. 保险金申请人所能提供的其他有关证明和资料。

#### 争议处理和法律适用

**第十二条** 因履行本保险合同发生争议的，由当事人协商解决。协商不成的，提交本保险合同载明的仲裁机构仲裁。本保险合同未载明仲裁机构且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向人民法院起诉。

**第十三条** 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

**第十四条** 本保险合同成立后，投保人可以申请解除本保险合同，但保险金申请人已领取过本保险合同项下任何保险金的除外。保险合同成立后，保险责任开始前要求退保的，保险人退还全部保险费；保险责任开始后要求退保的，保险人按照日比例退还未满期保险费。

**第十五条** 订立本保险合同时，**投保人对被保险人不具有保险利益的，本保险合同无效。我司按照日比例退还未满期保险费。**

**第十六条** 保险合同未尽事宜依照合同签订时生效的《中华人民共和国保险法》处理。

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.....	1
人身保险伤残评定标准（行业标准）.....	3
1 神经系统的结构和精神功能.....	3
1.1 脑膜的结构损伤.....	3
1.2 脑的结构损伤，智力功能障碍.....	3
1.3 意识功能障碍.....	3
2 眼，耳和有关的结构和功能.....	4
2.1 眼球损伤或视功能障碍.....	4
2.2 视功能障碍.....	4
2.3 眼球的晶状体结构损伤.....	5
2.4 眼睑结构损伤.....	5
2.5 耳廓结构损伤或听功能障碍.....	5
2.6 听功能障碍.....	5
3 发声和言语的结构和功能.....	6
3.1 鼻的结构损伤.....	6
3.2 口腔的结构损伤.....	6
3.3 发声和言语的功能障碍.....	6
4 心血管，免疫和呼吸系统的结构和功能.....	6
4.1 心脏的结构损伤或功能障碍.....	6
4.2 脾结构损伤.....	6
4.3 肺的结构损伤.....	6
4.4 胸廓的结构损伤.....	6
5 消化、代谢和内分泌系统有关的结构和功能.....	7
5.1 咀嚼和吞咽功能障碍.....	7
5.2 肠的结构损伤.....	7
5.3 胃结构损伤.....	7
5.4 胰结构损伤或代谢功能障碍.....	7
5.5 肝结构损伤.....	7
6 泌尿和生殖系统有关的结构和功能.....	8
6.1 泌尿系统的结构损伤.....	8
6.2 生殖系统的结构损伤.....	8
7 神经肌肉骨骼和运动有关的结构和功能.....	8
7.1 头颈部的结构损伤.....	8
7.2 头颈部关节功能障碍.....	9
7.3 上肢的结构损伤，手功能或关节功能障碍.....	9
7.4 骨盆部的结构损伤.....	10
7.5 下肢的结构损伤，足功能或关节功能障碍.....	10
7.6 四肢的结构损伤，肢体功能或关节功能障碍.....	10
7.7 脊柱结构损伤和关节活动功能障碍.....	11
7.8 肌肉力量功能障碍.....	11
8 皮肤和有关的结构和功能.....	12
8.1 头颈部皮肤结构损伤和修复功能障碍.....	12
8.2 各部位皮肤结构损伤和修复功能障碍.....	13

---

## 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：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。

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。

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。

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

## 2.3 眼球的晶状体结构损伤

外伤性白内障	10级
--------	-----

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

## 2.4 眼睑结构损伤

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

注：眼睑显著缺损指闭眼时眼睑不能完全覆盖角膜。

## 2.5 耳廓结构损伤或听功能障碍

听功能是指与感受存在的声音和辨别方位、音调、音量和音质有关的感觉功能。

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

## 2.6 听功能障碍

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

## 3 发声和言语的结构和功能

### 3.1 鼻的结构损伤

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

### 3.2 口腔的结构损伤

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

### 3.3 发声和言语的功能障碍

本标准中的发声和言语的功能障碍是指语言功能丧失。

语言功能完全丧失	8级
----------	----

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

## 4 心血管，免疫和呼吸系统的结构和功能

### 4.1 心脏的结构损伤或功能障碍

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

### 4.2 脾结构损伤

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

### 4.3 肺的结构损伤

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

### 4.4 胸廓的结构损伤

本标准中的胸廓的结构损伤是指肋骨骨折或缺失。

胸部损伤导致大于等于 12 根肋骨骨折	8级
---------------------	----

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

## 5 消化、代谢和内分泌系统有关的结构和功能

### 5.1 咀嚼和吞咽功能障碍

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

咀嚼、吞咽功能完全丧失	1 级
-------------	-----

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

### 5.2 肠的结构损伤

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

### 5.3 胃结构损伤

腹部损伤导致全胃切除	4 级
腹部损伤导致胃切除大于等于 50%	7 级

### 5.4 胰结构损伤或代谢功能障碍

本标准中的代谢功能障碍是指胰岛素依赖。

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

### 5.5 肝结构损伤

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

## 6 泌尿和生殖系统有关的结构和功能



## 6.1 泌尿系统的结构损伤

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

## 6.2 生殖系统的结构损伤

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

## 7 神经肌肉骨骼和运动有关的结构和功能

### 7.1 头颈部的结构损伤

双侧上颌骨完全缺失	2级
双侧下颌骨完全缺失	2级
一侧上颌骨及对侧下颌骨完全缺失	2级
同侧上、下颌骨完全缺失	3级

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

## 7.2 头颈部关节功能障碍

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

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

## 7.3 上肢的结构损伤，手功能或关节功能障碍

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

注：手缺失和丧失功能的计算：一手拇指占一手功能的 36%，其中末节和近节指节各占 18%；食指、中指各占一手功能的 18%，其中末节指节占 8%，中节指节占 7%，近节指节占 3%；无名指和小指各占一手功能的 9%，其中末节指节占 4%，中节指节占 3%，近节指节占 2%。一手掌占一手功能的 10%，其中第一掌骨占 4%，第二、第三掌骨各占 2%，第

四、第五掌骨各占 1%。本标准中，双手缺失或丧失功能的程度是按前面方式累加计算的结果。

#### 7.4 骨盆部的结构损伤

骨盆环骨折，且两下肢相对长度相差大于等于 8cm	7 级
髌臼骨折，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 <sup>2</sup>	7 级
头颈部 III 度烧伤，面积大于等于全身体表面积的 2%，且小于 5%	8 级
颈部皮肤损伤导致颈前三角区瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于颈前三角区面积的 50%	8 级
面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于 18cm <sup>2</sup>	8 级
面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于 12cm <sup>2</sup> 或面部线条状瘢痕大于等于 20cm	9 级
面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于 6cm <sup>2</sup> 或面部线条状瘢痕大于等于 10cm	10 级

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

② 面部的范围和瘢痕面积的计算：面部的范围指上至发际、下至下颌下缘、两侧至下颌支后缘之间的区域，包括额部、眼部、眶部、鼻部、口唇部、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准则。

**安心财产保险有限责任公司**  
**意外伤害保险附加意外伤害医疗费用保险条款(2016版)**  
注册号: H00020332322016112934191  
备案号:(安心财险)(备-普通意外保险)【2016】(附)089号

**保险责任**

**第一条** 在保险期间内,被保险人因遭受主险所述意外伤害事故,且自意外伤害事故发生之日起90天内,在我国境内(不包括港澳台地区)二级以上(含二级)医院或者保险人指定或认可的医疗机构进行治疗,保险人按下列约定给付保险金:

(一)对被保险人所支出的必要合理的、符合当地基本医疗保险主管部门规定可报销的医疗费用,保险人扣除保险合同中约定的免赔额后,在本附加险保险金额范围内,按约定给付比例给付医疗保险金。

(二)保险期间届满被保险人治疗仍未结束的,保险人所负给付保险金的期限,自保险期间届满次日起计算,门诊治疗者以15日为限;住院治疗者至出院之日止,最长以90日为限。

(三)保险人所负给付保险金的责任以本附加险保险金额为限,依据本附加险对被保险人一次或者累计给付的保险金达到本附加险保险金额时,本附加险保险责任终止。

**责任免除**

**第二条** 因下列情形之一,造成被保险人支出医疗费用的,保险人不负给付保险金责任:

- (一)主险责任免除条款所列情形;
- (二)被保险人的健康护理等非治疗性行为;
- (三)被保险人在家自设病床治疗等;
- (四)被保险人洗牙、洁齿、验光、装配假眼、假牙、假肢或者助听器等;
- (五)被保险人投保前已有残疾的治疗和康复;
- (六)未经保险人同意的转院治疗。

**保险期间**

**第三条** 本附加险保险期间与主险保险期间一致。

**保险金额**

**第四条** 本附加险保险金额由投保人、保险人双方约定,并在保险合同中载明。

**保险金的申请与给付**

**第五条** 被保险人向保险人申请赔偿时,应提交作为索赔依据的证明和资料。被保险人未及时提供有关证明和资料,导致我司无法核实证明和资料的真实性及其记载的内容的,保险人对无法核实部分不负给付保险金责任。

(一)索赔所需资料:

1. 保险人指定或认可的医疗机构门诊病历原件(列明用药处方)以及对应的医药费收据原件;
2. 若住院需提供保险人指定或认可的医疗机构住院的病历原件、检验报告、诊断证明、出院小结、住院医疗费用清单以及对应的医疗费收据原件;
3. 若申请人为代理人,应提供其身份证明;
4. 被保险人银行账户。

(二)被保险人若已通过其它途径获得了部分医疗费用的补偿并无法提供医疗费用原始凭证时,需提供医疗费用凭证复印件,同时出具注明已给付比例和金额、加盖支付费用单位公章的分割单等相关证明,保险人按本保险合同在剩余医疗费用内承担保险责任。

本保险合同所指分割单应符合财政部《会计基础工作规范》的有关要求。涉及基本医疗保险时，分割单指基本医疗保险费用结算表，或当地基本医疗保险结算办法所规定的其他类似费用结算证明。

(三) 保险金申请人因特殊原因不能提供上述证明的，则应提供法律认可的其他有关的证明和资料。

#### **受益人的指定**

**第六条** 除另有指定外，本附加险保险金的受益人为被保险人本人。

#### **其他事项**

**第七条** 本附加险条款与主险条款相悖之处，以本附加险条款为准，未尽之处，以主险条款为准。