

永诚财产保险股份有限公司

旅行意外伤害保险附加保险

总则

第一条 保险合同构成

本附加保险合同（以下简称“本附加合同”）可附加于旅行意外伤害保险合同（以下简称“主合同”）投保，由保险单或其它相关保险凭证以及所附条款、投保单及与本附加合同有关的投保文件、合法有效的声明、批单、其它书面协议构成。

第二条 保险责任开始时间

本附加合同的保险责任开始时间适用主合同条款。

第三条 保险合同效力终止

有下列情形之一的，本附加条款效力即行终止：

- （一）主合同效力终止；
- （二）若主合同及本附加合同未发生任何理赔，投保人解除本附加合同。

第四条 投保范围

经保险人与投保人双方同意后可就以下的旅行意外伤害附加保险同时或分别订立。

一、旅行意外伤害保险附加额外补偿保险

- 101 公共交通工具意外伤害保险
- 102 每日住院津贴保障保险
- 103 子女逾期停留费用补偿保险
- 104 意外与疾病身故丧葬慰问保险

二、旅行意外伤害保险附加旅行不便保险

- 201 旅行取消保险
- 202 旅行缩短保险
- 203 旅行变更保险
- 204 旅行延误保险
- 205 行李延误保险
- 206 旅行证件损失保险
- 207 个人随身物品保险
- 208 信用卡购物保险
- 209 个人钱财保险

210 旅行期间家财及宠物保险

三、旅行意外伤害保险附加紧急救援保险

301 紧急救援保险

302 慰问探访费用保险

303 未成年亲属回程护送保险

四、旅行意外伤害保险附加个人责任保险

401 个人责任及宠物责任保险

第一部分 旅行意外伤害保险附加额外补偿保险条款

101 公共交通工具意外伤害保险

第一条 保险责任

经投保人与本保险人双方约定，鉴于投保人已经缴纳了附加的保险费，本保险人扩展承保以下保险责任：

在保险期间内，被保险人持有效客票乘坐合法的公共交通工具，遭受意外伤害事故，并自意外伤害事故发生之日起 180 天内因同一原因身故或伤残时，本保险人按主合同所载明的意外伤害保障部分关于身故或伤残之规定额外给付保险金，**最高给付金额以本附加合同的保险金额为限。**

第二条 索赔申请与证明文件

（一）被保险人意外身故，保险金申请人应提供下列证明文件和资料给保险人：

1. 理赔申请书；
2. 保险单或相关保险凭证原件；
3. 受益人的户籍证明及身份证明；
4. 公安机关交通管理部门出具的交通事故证明文件；
5. 公安部门或保险人指定或认可的医疗机构出具的被保险人死亡原因证明或验尸报告。若被保险人为宣告死亡，受益人须提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；
6. 被保险人的户籍注销证明；
7. 若申请人为代理人，应提供授权委托书、身份证明等相关证明文件；
8. 保险金申请人提供的其所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他的证明和资料。

（二）被保险人意外伤残的，保险金申请人应提供下列证明文件和资料给保险人：

1. 理赔申请书；
2. 保险单或相关保险凭证原件；

3. 被保险人的户籍证明及身份证明；
4. 公安机关交通管理部门出具的交通事故证明文件；
5. 保险人指定或认可的医疗机构或司法机关出具的伤残鉴定报告书；
6. 若申请人为代理人，应提供授权委托书、身份证明等相关证明文件；
7. 保险金申请人提供的其所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他的证明和资料。

第三条 释义

保险人指定或认可的医疗机构：指经中华人民共和国卫生部门正式评定的二级或二级以上的公立医院，但不包括精神病院及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊治病人为目的的医疗机构。

第四条 本附加合同条款与所投保主合同条款相抵触之处，以本附加合同条款为准；未尽之处，以所投保主合同条款为准。

102 每日住院津贴保障保险

第一条 保险责任

经投保人与本保险人双方约定，鉴于投保人已经缴纳了附加的保险费，本保险人扩展承保以下保险责任：

被保险人于保险期间内进行旅行时，由于遭受主合同约定的意外伤害事故或身患疾病，在二级以上（含二级）或本保险人认可的医疗机构接受住院治疗，本保险人按照本附加合同约定，依据其住院天数给付每日住院津贴保险金，但总计给付住院日数以 90 天为限。

第二条 索赔申请与证明文件

保险金申请人凭下列证明文件和资料向本保险人申请给付保险金：

1. 理赔申请书；
2. 保险单或相关保险凭证原件；
3. 完整的门、急诊病历；
4. 出院小结；
5. 住院医疗正式收据；
6. 由代理人代为申请的，还应提供授权委托书、身份证明等相关证明文件；
7. 保险金申请人提供的其所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他的证明和资料。

第三条 释义

1. 住院：指被保险人因疾病或意外伤害以及因此而产生的并发症，经医生诊断必须住院治疗。所住之病房为医院正式病房并须办理入、出院手续，但不包括入住门诊观察室、家庭病床、其他非正式病房或挂床治疗。

2. 住院天数：指被保险人在医院住院部病房实际的住院治疗天数。住院满二十四小时为一天。**住院期间外出离开医院的当日的住院津贴将不予给付**，具体外出日期以医院的记录为准。

3. 家庭病床：指基本医疗保险定点医疗机构中具备家庭病床服务管理能力的社区卫生服务中心，对符合住院条件，但因本人生活不能自理或行动不便，到定点医疗机构住院确有困难的基本医疗保险参保人员，根据医疗需要而在其家庭设立的病床。

4. 挂床治疗：指被保险人住院过程中 1 日内未接受与入院诊断相关的检查和治疗，或 1 日内住院不满 24 小时，遵医嘱到外院接受临时诊疗的除外。

5. 本保险人认可的医疗机构：指由经中华人民共和国卫生部门正式评定的二级或二级以上的公立医院，不包括精神病院及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊治病人为目的的医疗机构。

第四条 本附加合同条款与所投保主合同条款相抵触之处，以本附加合同条款为准；未尽之处，以所投保主合同条款为准。

103 子女逾期停留费用补偿保险

第一条 保险责任

经投保人与本保险人双方约定，鉴于投保人已经缴纳了附加的保险费，本保险人扩展承保以下保险责任：

被保险人在保险期间内进行旅行时，因主合同承保的意外伤害或疾病需住院治疗，与其同行并同时投保主合同的未满十六周岁（不含十六周岁）以下子女因自原定旅行结束之日起逾期停留所产生的额外的、合理的食宿费用，本保险人承担给付责任，**最高给付金额以本附加合同的保险金额为限。**

第二条 索赔申请与证明文件

保险金申请人向本保险人申请理赔时，应自旅行结束日起 30 天内提交下列文件给本保险人：

1. 理赔申请书；
2. 保险单或相关保险凭证原件；
3. 二级以上（含二级）或本保险人认可的医疗机构出具的病历记录或出院小结；
4. 子女自原定旅行结束之日起逾期停留期间实际支出的合理的食宿费用的票据原件；
5. 由代理人代为申请的，还应提供授权委托书、身份证明等相关证明文件；
6. 保险金申请人所应提供的其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。

第三条 本附加合同条款与所投保主合同条款相抵触之处，以本附加合同条款为准；未尽之处，以所投保主合同条款为准。

104 意外与疾病身故丧葬慰问保险

第一条 保险责任

经投保人与本保险人双方约定，鉴于投保人已经缴纳了附加的保险费，本保险人扩展承保以下保险责任：

在保险期间内，被保险人因主合同所承保的意外伤害事故或身患疾病而身故时，本保险人依照本附加合同约定给付丧葬慰问保险金，**最高给付金额以本附加合同的保险金额为限。**

第二条 索赔申请与证明文件

保险金申请人向本保险人申请理赔时，应自被保险人身故之日起 30 天内提交下列文件给本保险人：

1. 理赔申请书；
2. 保险单或相关保险凭证原件；
3. 受益人的户籍及身份证明；
4. 二级以上（含二级）或本保险人认可的医疗机构、公安部门出具的死亡原因证明或其它相关类似证明；
5. 被保险人的户籍注销证明或其它相关类似证明、身份证件；
6. 由代理人代为申请的，还应提供授权委托书、身份证明等相关证明文件；
7. 保险金申请人应提供的其所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他的证明和资料。

第三条 本附加合同条款与所投保主合同条款相抵触之处，以本附加合同条款为准；未尽之处，以所投保主合同条款为准。

第二部分 旅行意外伤害保险附加旅行不便保险

201 旅行取消保险

第一条 保险责任

经投保人与本保险人双方约定，鉴于投保人已经缴纳了附加的保险费，本保险人扩展承保以下保险责任：

在保险期间内，被保险人因下列事故导致其必须取消预定的旅行，对于其无法被退还的所有预付但实际未使用的旅行费用，本保险人给付旅行取消保险金，**但给付金额以本附加合同所载明的保险金额为限。**

- （一）被保险人、其直系亲属或同行旅伴死亡或遭受重大伤病导致本次旅行必须取消；
- （二）在预定旅行之日开始前七日内，被保险人预定搭乘的合法公共交通工具承运人的受雇人罢工，目的地或始发地发生传染病、暴动、骚乱或恶劣天气、自然灾害而导致被保险人被迫取消旅行；
- （三）因依法成立并具有旅行社经营许可证的旅行社或依法成立并有相应资质公共交通工具承运人重整、和解或破产清算或债务不履行所致的损失。

第二条 责任免除

对于下列情况造成的损失，本保险人不承担给付保险金的责任：

（一）被保险人若以信用卡签帐方式支付费用后，已按信用卡发卡机构的相关规定，提出争议声明书请求发卡银行暂停付款或将其缴付款项扣回时；

（二）被保险人为其旅行预付合法公共交通工具、酒店或其它旅行费用时已获知或已存在可能导致旅行取消的情况或条件，包括但不限于当时已经宣布或已经发生的任何罢工或其它工人抗议活动，和气象部门已发布预告的或当时已经发生的任何自然灾害或旅行目的地或始发地已经宣布突发传染病；

（三）任何可以从政府、酒店、航空公司、旅行社、其它旅行服务机构或其它保险应当得到退还或赔偿的费用；

（四）被保险人违法犯罪行为所导致的损失；

（五）被保险人因自身原因导致的旅行取消；

（六）由于被保险人未能及时通知旅行社、导游、承运人或旅店需取消旅行；

（七）由不可抗力或政府法律规定引起的损失。

第三条 索赔申请与证明文件

保险金申请人向本保险人申请理赔时，应自旅行取消之日起 30 天内提交下列文件给本保险人：

（一）基本文件：

1. 理赔申请书；
2. 保险单或相关保险凭证原件；
3. 旅行合同或公共交通工具的购票证明或酒店预订证明；
4. 购买旅行服务的相关发票及付款方式证明；
5. 由代理人代为申请的，还应提供授权委托书、身份证明等相关证明文件
6. 其他相关损失费用单据。

（二）依据本附加合同第一条第一款所列事故， 保险金申请人还应提供以下文件：

1. 以死亡为申请原因者：死亡原因证明或验尸报告；
2. 以重大伤病为申请原因者：医疗机构提供的病史资料；
3. 遭受死亡或重大伤病的人与被保险人之间的关系证明。

（三）依据本附加合同第一条第二款所列事故申请理赔者：

1. 因公共交通工具承运人的雇员罢工为申请原因者：

（1）公共交通工具承运人出具的罢工证明；或

（2）保险金申请人应提供的其所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他的证明和资料。

2. 因其它事故为申请原因者：

(1) 我国或预定前往地点的政府机关出具的事故证明，须注明日期；或

(2) 平面媒体对于事故的报导正本；或

(3) 保险金申请人应提供的其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。

(四) 依据本附加合同第一条第三款所列事故索赔者，保险金申请人还应提供以下文件：

1. 旅游合同；

2. 旅行社或公共交通工具承运人破产、清算或债务不履行的相关平面媒体的报导正本，或旅游主管部门提供的相关证明文件。

3. 旅行社开具的发票；

4. 保险金申请人应提供的其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。

第四条 释义

重大伤病：指因严重意外伤害或疾病以及因此而产生的并发症，经医生诊断必须住院治疗，否则将导致患者的生命危险而无法进行预定的旅行。

传染病：是指国际卫生组织所认定的传染病。

第五条 本附加合同条款与所投保主合同条款相抵触之处，以本附加合同条款为准；未尽之处，以所投保主合同条款为准。

202 旅行缩短保险

第一条 保险责任

经投保人与本保险人双方约定，鉴于投保人已经缴纳了附加的保险费，本保险人扩展承保以下保险责任：

在保险期间内，被保险人进行旅行时，因下列事故导致旅行无法继续而必须提早结束并回到境内日常居住地或日常工作地，对于其无法被退还的所有预付但实际未使用的旅行费用，本保险人给付旅行缩短保险金，**但给付金额以本附加合同所载明的保险金额为限。**

(一) 被保险人、直系亲属或同行旅伴死亡、遭受重大伤病或被劫持导致本次旅行无法继续；

(二) 被保险人预定搭乘的合法公共交通工具的承运人的雇员罢工，预定前往的地点发生无法预料的战争、暴动、骚乱、自然灾害或突发性传染病。

(三) 因依法成立并具有旅行社经营许可证的旅行社或依法成立并有相应资质公共交通工具承运人重整、和解或破产清算或债务不履行所致的损失。

第二条 责任免除

对于下列情况造成的损失，本保险人不承担给付保险金的责任：

(一) 被保险人若以信用卡签帐方式支付费用后，已按信用卡发卡机构的相关规定，提出争议声明书请求发卡银行暂停付款或将其缴付款项扣回时；

(二) 被保险人为其旅行预付合法公共交通工具、酒店或其它旅行费用时已获知或已存在可能导致旅行缩短的情况或条件，包括但不限于当时已经宣布或已经发生的任何罢工或其它工人抗议活动，和气象部门已发布预告的或当时已经发生的任何自然灾害或旅行目的地已经宣布突发传染病；

(三) 任何可以从政府、酒店、航空公司、旅行社、其它旅行服务机构或其它保险应当得到退还或赔偿的费用；

(四) 被保险人违法犯罪行为所导致的损失；

(五) 被保险人因自身原因导致的旅行缩短；

(六) 由于被保险人未能及时通知旅行社、导游、承运人或旅店需缩短旅行；

(七) 由不可抗力或政府法律规定引起的损失。

第三条 索赔申请与证明文件

保险金申请人向本保险人索赔时，应提供以下证明和数据原件作为索赔单证，在旅行实际结束之日起 30 日内递交本保险人：

(一) 基本文件：

1. 理赔申请书；
2. 保险单或相关保险凭证原件；
3. 旅行合同或公共交通工具的购票证明或酒店预订证明；
4. 购买旅行服务的相关发票及付款方式证明；
5. 由代理人代为申请的，还应提供授权委托书、身份证明等相关证明文件
6. 其他相关损失费用单据。

(二) 依据本附加合同第一条第一款所列事故， 保险金申请人还应提供以下文件：

1. 以死亡为申请原因者：死亡原因证明或验尸报告；
2. 以重大伤病为申请原因者：医疗机构提供的病史资料；
3. 以被保险人、直系亲属或同行伙伴被劫持为申请原因者：警方报案证明；
4. 遭受死亡、重大伤病或被劫持人质与被保险人之间的关系证明。

(三) 依据本附加合同第一条第二款所列事故申请理赔者：

1. 因公共交通工具承运人的雇员罢工为申请原因者：

(1) 公共交通工具承运人出具的罢工证明；或

(2) 保险金申请人应提供的其所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他的证明和资料。

2. 因其它事故为申请原因者：

(1) 我国或预定前往地点的政府机关出具的事故证明，须注明日期；或

(2) 平面媒体对于事故的报导正本；或

(3) 保险金申请人应提供的其所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他的证明和资料。

(四)依据本附加合同第一条第三款所列事故索赔者，保险金申请人还应提供以下文件：

1. 旅游合同；

2. 旅行社或公共交通工具承运人破产、清算或债务不履行的相关平面媒体的报导正本，或旅游主管部门提供的相关证明文件。

3. 旅行社开具的发票；

4. 由代理人代为申请的，还应提供授权委托书、身份证明等相关证明文件；

5. 保险金申请人应提供的其所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他的证明和资料。

第四条 释义

重大伤病：指因严重意外伤害或疾病以及因此而产生的并发症，经医生诊断必须住院治疗，否则将导致患者的生命危险而无法进行预定的旅行。

传染病：是指国际卫生组织所指定的传染病；

第五条 本附加合同条款与所投保主合同条款相抵触之处，以本附加合同条款为准；未尽之处，以所投保主合同条款为准。

203 旅行变更保险

第一条 保险责任

经投保人与本保险人双方约定，鉴于投保人已经缴纳了附加的保险费，本保险人扩展承保以下保险责任：

在保险期间内，被保险人进行旅行时，因被保险人预定搭乘的合法公共交通工具的承运人的受雇人罢工，或预定前往的地点发生无法预料的战争、暴动、骚乱、天气恶劣、天灾或传染病，使被保险人必须更改其预定旅行，因而所增加的交通或住宿费用，本保险人给付旅行变更保险金，但给付金额以本附加合同所载明的保险金额为限。

第二条 责任免除

对于下列情况造成的损失，本保险人不承担给付保险金的责任：

(一) 被保险人若以信用卡签帐方式支付费用后，已按信用卡发卡机构的相关规定，提出争议声明书请求发卡银行暂停付款或将其缴付款项扣回时；

(二) 被保险人为其旅行预付公共交通工具、酒店或其它旅行费用时已获知或已存在可能导致旅行变更的情况或条件，包括但不限于当时已经宣布或已经发生的任何罢工或其它工人抗议活动，和气象部门已发布预告的或当时已经发生的任何自然灾害或旅行目的地

已经宣布突发传染病；

(三) 任何可以从政府、酒店、航空公司、旅行社、其它旅行服务机构或其它保险应当能得到退还或赔偿的费用；

(四) 被保险人违法犯罪行为所导致的损失；

(五) 被保险人因自身原因导致的旅行变更；

(六) 由于被保险人未能及时通知旅行社、导游、承运人或旅店需变更旅行；

(七) 由不可抗力或政府法律规定引起的损失。

第三条 索赔申请与证明文件

保险金申请人向本保险人索赔时，应提供以下证明和数据原件作为索赔单证，并在旅行结束之日起 30 日内递交本保险人：

(一) 基本文件：

1. 理赔申请书；

2. 保险单或相关保险凭证原件；

3. 旅行合同或公共交通工具的购票证明或酒店预订证明；

4. 购买旅行服务的相关发票及付款方式证明；

5. 其他相关损失费用单据；

6. 由代理人代为申请的，还应提供授权委托书、身份证明等相关证明文件；

7. 保险金申请人应提供的其所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他的证明和资料。

(二) 其它证明文件

1. 因公共交通工具承运人的雇员罢工为申请原因者：

(1) 公共交通工具承运人出具的罢工证明；或

(2) 保险金申请人应提供的其所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他的证明和资料。

2. 因其它事故为申请原因者：

(1) 我国或预定前往地点的政府机关出具事故证明，须注明日期；或

(2) 平面媒体对于事故的报导正本；或

(3) 保险金申请人应提供的其所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他的证明和资料。

第四条 释义

传染病：是指国际卫生组织所指定的传染病；

第五条 本附加合同条款与所投保主合同条款相抵触之处，以本附加合同条款为准；未尽之处，以所投保主合同条款为准。

204 旅行延误保险

第一条 保险责任

经投保人与本保险人双方约定，鉴于投保人已经缴纳了附加的保险费，本保险人扩展承保以下保险责任：

（一）被保险人于保险期间内进行旅行时，所搭乘的合法公共交通工具因自然灾害、恶劣天气、机械故障、被人劫持或该承运人的雇员罢工或临时性抗议活动，恐怖分子行为、航空管制或航空公司超售机票而导致被保险人所预定搭乘的公共交通工具较预定到达时间延误____小时以上者，本保险人按本附加合同约定对被保险人负赔偿责任；

对于被保险人的延误，每满____小时本保险人给付旅行延误保险金____元，具体延误赔付时间及赔付标准由投保人与本保险人双方约定，并在保险单中载明。

（二）旅行延误时间按公共交通工具预定到达原计划目的地的时间开始起算，直至被保险人实际搭乘公共交通工具抵达原计划的目的地为止。

第二条 责任免除

对于下列情况造成的损失，本保险人不承担给付保险金的责任：

- （一）被保险人因自身原因而未搭乘预定的公共交通工具；
- （二）被保险人向本保险人投保本附加合同前，已经发生的罢工或临时性抗议活动；
- （三）被保险人抵达机场或港口时，已超过原订搭乘班机或船舶办理登机或登舱的时间；
- （四）被保险人未搭乘飞公共交通工具承运人所提供的第一班替代交通工具，但被保险人因不可抗力因素致无法搭乘公共交通工具承运人所提供的第一班替代交通工具者，不在此限；
- （五）被保险人未能从原订计划搭乘的公共交通工具承运人取得旅行延误时间和原因的书面证明。

第三条 索赔申请与证明文件

保险金申请人向本保险人索赔时，应提供以下证明和数据原件作为索赔单证：

- （一）理赔申请书；
- （二）保险单或相关保险凭证原件；
- （三）公共交通工具购票证明；
- （四）公共交通工具承运人所出具的载有延误时间及延误原因的证明；
- （五）由代理人代为申请的，还应提供授权委托书、身份证明等相关证明文件；
- （六）保险金申请人应提供的其所能提供的与确认保险事故性质、原因等有关的其他的证明和资料。

第四条 释义

公共交通工具：指有营业执照，以收费方式合法载客的公共汽车、出租客车、船舶、火车、电车、地铁，固定班次往来于商用机场的飞机、直升机(包括其所提供之机场接驳汽车)及其他有固定班次之交通工具。

第五条 本附加合同条款与所投保主合同条款相抵触之处，以本附加合同条款为准；未尽之处，以所投保主合同条款为准。

205 行李延误保险

第一条 保险责任

经投保人与本保险人双方约定，鉴于投保人已经缴纳了附加的保险费，本保险人扩展承保以下保险责任：

在保险期间内，被保险人进行旅行时，其随行托运的行李因航班承运人的处理不当，致被保险人在抵达目的地后____小时仍未送抵时，本保险人依本附加合同之约定给付行李延误保险金____元，具体延误赔付时间及赔付标准由投保人与本保险人双方约定，并在保险单中载明。

本附加合同的保险保障，每一次旅行以被保险人请求一次为限。

第二条 责任免除

对于下列情况造成的损失，本保险人不承担给付保险金的责任：

- (一) 不是该次旅行时托运的行李；
- (二) 被保险人的托运行李被海关或其它政府部门隔离、检验、扣留、销毁、或没收；
- (三) 被保险人未及时取得行李延误小时数的证明文件；
- (四) 被保险人留置其行李于航班承运人或其代理人处；
- (五) 被保险人事先运送的行李，或非随身托运而分开邮寄或运送的行李。

第三条 索赔申请与证明文件

保险金申请人向本保险人索赔时，应提供以下证明和数据原件作为索赔单证，并自旅行结束日起 30 天内送交本保险人：

- (一) 理赔申请书；
- (二) 保险单及相关保险凭证；
- (三) 航班承运人或代理人所出具延误时间与原因的相关书面文件；
- (四) 由代理人代为申请的，还应提供授权委托书、身份证明等相关证明文件；
- (五) 保险金申请人应提供的其所能提供的与确认保险事故性质、原因等有关的其他的证明和资料。

第四条 索赔限制

对于同一损失被保险人不得同时申请本附加合同与“个人随身物品保险”的赔偿。

第五条 本附加合同条款与所投保主合同条款相抵触之处，以本附加合同条款为准；未尽之处，以所投保主合同条款为准。

206 旅行证件损失保险

第一条 保险责任

经投保人与本保险人双方约定，鉴于投保人已经缴纳了附加的保险费，本保险人扩展承保以下保险责任：

在保险期间内，被保险人进行旅行时，因护照、其它签注旅行证件、或交通工具票据被抢劫、被窃或遗失时，重置上述证件所需的费用，以及因重置旅行证件所额外支出的合理且必需的交通与住宿费用，本保险人依本附加合同之规定负责赔偿，**但给付金额以本附加合同所载明的保险金额为限。**

第二条 责任免除

对于下列情况造成的损失，本保险人不承担给付保险金的责任：

- (一) 被保险人未于保险事故发生后 24 小时内向警方报案并取得报案证明；
- (二) 被保险人交由旅行社领队或导游保管的旅行证件在其保管期间内发生损生；
- (三) 旅行证件损失原因不明；
- (四) 任何为取得与本次旅行无关的旅行证件或签证而发生的费用。

第三条 索赔申请与证明文件

保险金申请人向本保险人索赔时，必须提供下列证明和材料原件作为索赔证明：

- (一) 理赔申请书；
- (二) 保险单及相关保险凭证；
- (三) 警方报案的书面证明；
- (四) 旅行证件重置的费用发票或收据；
- (五) 额外支出的交通及住宿费用发票或收据原件；
- (六) 原始旅行证件的购置证明；
- (七) 由代理人代为申请的，还应提供授权委托书、身份证明等相关证明文件；
- (八) 保险金申请人应提供的其所能提供的与确认保险事故性质、原因等有关的其他的证明和资料。

第四条 本附加合同条款与所投保主合同条款相抵触之处，以本附加合同条款为准；未尽之处，以所投保主合同条款为准。

207 个人随身物品保险

第一条 保险责任

经投保人与本保险人双方约定，鉴于投保人已经缴纳了附加的保险费，本保险人扩展承

保以下保险责任：

在保险期间内，被保险人进行旅行时，因下列原因致其所有并随身携带、穿着或置于行李箱、手提箱或类似容器内携带的个人物品遭受毁灭损失，本保险人依据本附加合同之规定负责赔偿，但给付金额以本附加合同所载明的保险金额为限。

（一）盗窃、抢劫与抢夺；

（二）因其所住宿的酒店或所搭乘的合法公共交通工具的承运人处理失当所致的毁损、损坏或遗失。

第二条 赔偿处理

对于被保险人的损失或本保险人给付赔偿金额的计算，依下列规定办理：

（一）可以修复或清洗恢复者，本保险人对该修理或清洗费用，负赔偿责任；

（二）修复或清洗恢复的费用超过该物品的市价时，该物品视同全损处理；

（三）毁损标的物以保险事故发生时的市价为基础赔付；

（四）任何一套或一组物品遇有部分损失时，应视该损失部分对该物品使用上的重要性与价值比例，合理估算损失金额；

（五）对于手提电脑的毁灭损失或修复清理费用，本保险人所给付的赔偿金额以人民币 5,000 元为限；对其他物品，每件物品的毁灭损失或修复清理费用，本保险人所给付的赔偿金额以人民币 2,000 元为限，且所有物品合计最高赔偿金额以本附加合同所载保险金额为限。

第三条 责任免除

对于下列物品的损失或因下列原因导致的损失，本保险人不承担赔偿责任：

（一）食物、动植物，机动车、船舶、其它交通工具及包括前述交通工具的零配件，家具、古董、金银、珠宝、饰品、移动电话、个人商务助理（Personal Digital Assistance, PDA）、平板电脑；

（二）货币、现金、股票、债券、地契、印花、邮票、票据、入场券、车票、机票、船票、其它交通工具票证、有价证券、旅行证件；

（三）文稿、图画、图案、模型、样品、帐簿或其它商业凭证簿册；

（四）走私违禁品或违法运输非法物品或贸易；

（五）被保险人事先运送的行李，或非随身托运而分开邮寄或运送物品或纪念品的遗失或损坏；

（六）被保险人所租用的物品；

（七）存贮或录制于磁带、磁盘、记录卡或其它类似设备上的数据遗失；

（八）玻璃、磁器、陶器或其它易碎物品；

（九）信用卡、金融卡或其它作为签帐或提款塑料卡片及其关联账户的损失；

- (十) 商业用或商业活动用的物品或样品；
- (十一) 生锈、腐败、发霉、变色、折旧、光线作用或正常使用的耗损、虫鼠破坏或固有瑕疵；
- (十二) 被保险人修理、清洁、变更物品所导致的损失；
- (十三) 任何不明原因的损失或失踪；
- (十四) 可由公共交通工具承运人或酒店业者补偿的损失；
- (十五) 擦撞、表面涂料剥落或单纯外观受损而不影响物品原有功能者；
- (十六) 保险标的物内装的液体流出导致其它保险标的物毁损的，不在此限；
- (十七) 发生本附加合同第一条第一款所载的事故时，被保险人未在 24 小时内，向当地警方报案并取得书面证明；
- (十八) 发生本保险人第一条第二款所载的事故时，被保险人未立即通知酒店或承运人，并于 24 小时内取得事故与损失书面证明。

第四条 索赔申请与证明文件

保险金申请人向本保险人索赔时，必须提供下列证明和文件作为索赔证明，并自旅行结束之日起 30 天内送交本保险人：

- (一) 理赔申请书；
- (二) 保险单或相关保险凭证原件；
- (三) 财产损失清单、原始购置发票；
- (四) 包含财产损失清单的警方报案证明文件；；
- (五) 由代理人代为申请的，还应提供授权委托书、身份证明等相关证明文件；
- (六) 保险金申请人应提供的其所能提供的与确认保险事故性质、原因等有关的其他的证明和资料。

第五条 其它事项

对于同一损失被保险人不得同时申请本附加合同与“行李延误保险”的赔偿。

如果被窃、被抢劫、抢夺或遗失的物品被人发现或被归还，或取得任何第三方的赔偿，被保险人应向本保险人退还已领取的保险金。

第六条 本附加合同条款与所投保主合同条款相抵触之处，以本附加合同条款为准；未尽之处，以所投保主合同条款为准。

208 信用卡购物保险

第一条 保险责任

经投保人与本保险人双方约定，鉴于投保人已经缴纳了附加的保险费，本保险人扩展承保以下保险责任：

(一)在保险期间内,被保险人于旅行时以本人信用卡购买商品,于签帐日起 30 日内,且于本附加合同到期日及该信用卡失效日前,因上述商品被抢夺、抢劫、盗窃导致的损失,本保险人承担赔偿责任。

(二)本保险人的实际赔偿金额依被保险人本人信用卡签账单所列购买承保物品的价款扣除免赔额(损失金额的 50%或人民币 100 元,两者以较高者为准)进行计算,且不得超过以下赔偿限额规定:

1. 每件商品赔偿限额:人民币 1,000 元;
2. 每次事故赔偿限额:人民币 3,000 元;
3. 累计赔偿限额:人民币 6,000 元;

4. 被保险人如仅以本人信用卡部分支付商品的总价款,本保险人的赔偿责任为该部分价款扣除免赔额,赔偿金额仍以上述赔偿责任限额为限。

(三)对于被保险人所购买商品的损失金额,本保险人按下列标准计算,但最高仍以本附加合同所载明的保险金额为限:

1. 以重置方式理赔:依该商品的实际购买价值计算;
2. 以修复方式理赔:依该商品实际所需支出的修复费用计算,但仍以该商品的实际购买价值为限;
3. 任何成套或成组的商品遇有部分损失时,本保险人仅就其损失的部分负赔偿责任。但并不限于如该损失的部分无法单独重置,且该商品缺少该损失部分即无法使用者,则以就成套或成组商品承担赔偿责任;
4. 被保险人所购买商品的损失,本保险人给付保险金后就赔偿金额的部分取得该商品的所有权。

第二条 责任免除

(一)对于下列物品的损失,本保险人不承担赔偿责任:

1. 消耗品及易腐坏物品。所称的“消耗品”,是指于一般正常使用期间内会被使用殆尽,不留残体或残值的产品;或虽仍有残体或残值,但无法发挥该产品的正常功能者;
2. 机动车辆、水上航行器、飞机或其马达、设备及其零配件;
3. 为商业用途或企业运行而购置的物品;
4. 金块、稀有或贵重钱币及未加工成饰品的宝石;
5. 现金、钞票、票据、邮票、有价证券、门票、交通票证或任何种类的票券;
6. 植物、动物或食品。

(二)对于下列原因所致的损失,本保险人不承担赔偿责任:

1. 被保险人的故意或违法犯罪行为;
2. 不明原因或因被保险人的疏忽而遗失;

3. 所购买商品的自然耗损、变质、污染、缩小、漏损、虫咬、虫害、腐蚀或固有瑕疵或破损；

4. 被保险人家属或受托看管人的故意或诈欺行为；

5. 托运或运输途中发生的损失；

6. 所购买商品的跌价损失或不能使用的损失，或任何间接损失；

7. 有保修合同或担保责任负责赔偿的商品；

8. 直接或间接因恐怖行为或其它任何破坏行为所致的损失。

第三条 被保险人义务

被保险人于保险事故发生后，应履行下列义务：

（一）尽其义务保护、保全或取回被抢劫、抢夺或盗窃的商品；

（二）于承保物品遭受盗窃、抢夺、抢劫后 24 小时内向当地警方或有关当局报案并取得书面报案证明；

第四条 索赔申请与证明文件

保险金申请人索赔时，须于保险事故发生后 30 日内，向本保险人提供下列证明和材料原件作为索赔证明：

（一）理赔申请书；

（二）保险单或相关保险凭证原件；

（三）警方或有关当局出具的商品遭抢劫、抢夺、盗窃的报案证明；

（四）购物收据或发票原件，及商品保修文件原件；

（五）购物信用卡刷卡纪录文件；

（六）银行信用卡月结账单原件；

（七）必要时由被保险人将承保物品交付本保险人以供理赔调查，产生的相关费用由被保险人负担；

（八）由代理人代为申请的，还应提供授权委托书、身份证明等相关证明文件；

（九）保险金申请人应提供的其所能提供的与确认保险事故性质、原因等有关的其他的证明和资料。

第五条 其它事项

若信用卡支付购买商品的损失，尚有个人随身财产保险承保时，本保险人仅按照两项保险项目中给付保险金较高者，承担赔偿责任。

第六条 本附加合同条款与所投保主合同条款相抵触之处，以本附加合同条款为准；未尽之处，以所投保主合同条款为准。

209 个人钱财保险

第一条 保险责任

经投保人与本保险人双方约定，鉴于投保人已经缴纳了附加的保险费，本保险人扩展承保以下保险责任：

被保险人于保险期间内进行旅行时因下列事故造成现金、旅行支票或汇票的损失，本保险人依据本附加合同的约定承担给付保险金的责任，**但最高给付金额以本附加合同所载明的保险金额为限。**

（一）被保险人寄存于登记入住酒店提供的上锁保险箱的钱财遭盗窃，并于被盗窃后 24 小时内取得酒店管理部门的遗失书面证明；

（二）被保险人随身携带的钱财遭抢劫或盗窃，且在发现遭抢劫或盗窃后 24 小时内向当地警方报案，并取得警方书面证明。

如果本附加合同载有免赔额时，本保险人对每一损失以扣除该约定的免赔额后承担赔偿责任。

第二条 责任免除

任何下列原因而导致的损失，本保险人不承担赔偿责任：

- （一）任何信用卡或代币卡遗失、被窃或遭抢劫；
- （二）旅行支票遗失后，未能及时向发行银行的当地分支机构或代理机构申报挂失；
- （三）被保险人的错误、疏忽、遗漏，或汇兑、货币贬值。

第三条 索赔申请与证明文件

保险金申请人向本保险人索赔时，必须自旅行结束日起 30 天内，提供下列证明和材料：

- （一）理赔申请书；
- （二）保险单或相关保险凭证原件；
- （三）钱财损失清单；
- （四）载有财产损失清单的警方、有关当局或酒店管理部门出具的具体书面证明文件；
- （五）由代理人代为申请的，还应提供授权委托书、身份证明等相关证明文件；
- （六）保险金申请人应提供的其所能提供的与确认保险事故性质、原因等有关的其他的证明和资料。

第四条 其它事项

如果被盗窃、被抢劫或被抢夺的钱财被归还，或取得任何第三方的赔偿，被保险人应向本保险人退还已领取的保险金。

第五条 本附加合同条款与所投保主合同条款相抵触之处，以本附加合同条款为准；未尽之处，以所投保主合同条款为准。

210 旅行期间家财及宠物保险

第一条 保险责任

经投保人与本保险人双方约定，鉴于投保人已经缴纳了附加的保险费，本保险人扩展承保以下保险责任：

（一）室内财产保障

1. 被保险人于保险期间进行旅行时，对于下列保险事故导致被保险人于境内的日常居住地的室内家俱及日常用品的毁损或灭失，本保险人依据本附加合同的约定承担给付保险金的责任，**但最高给付金额以本附加合同所载明的保险金额为限。**

- （1）火灾、爆炸、雷击、飞行物体坠落；
- （2）台风、洪水；
- （3）盗窃；
- （4）意外渗漏、水渍。

2. 被保险人于境内日常居住地的室内因本条第（一）款所列保险事故毁损而导致不适合居住，进行修复或重建期间，被保险人必须暂住酒店或租赁房屋所支出的合理且必须的临时住宿费用，**每次事故的赔偿限额每日最高为人民币 300 元，且以 10 日为限。**

3. 对于被保险人的损失或本保险人给付金额的计算，依下列规定办理：

（1）**支付金额应以下列金额中较少者扣除免赔额后给付保险金，以本附加合同所载明的保险金额为限：**

- （2）**损失发生时的全部修复费用；**
- （3）**损失发生时的市值。**

4. 被保险人的家俱及日常用品被破坏且无法合理修复或修复费用大于该家俱及日常用品重置费用，则本保险人以重置价值扣除折旧后的实际价值给付保险金，**但以不超过本附加合同所载明的保险金额为限。**

5. 若被保险人的境内日常居住地室内的家俱及日常用品可以从任何第三方或其它保险合同获得赔偿，本保险人仅负责补偿剩余金额部分。

（二）宠物保险：

1. 宠物意外死亡保险：被保险人于保险期间进行旅行时，被保险犬类宠物在被保险人境内日常居住地遭受由非疾病原因引起的外来突发性意外事故，自意外事故发生之日起 30 日内死亡，本保险人按保险金额给付宠物意外死亡保险金。保险金额为人民币 1,000 元，**且保险期间内的赔偿责任以一次为限。**

2. 宠物寄宿日额费用保险：如由于被保险人在本次旅行期间遭受人身意外伤害或罹患疾病入住医疗机构，导致旅行延误或延长以致超过原保险到期日，而需将境内日常居住地的犬类宠物委托专业照顾时，本保险人根据原保险到期日次日起犬类宠物之寄宿日数给付宠物寄宿费用，**每日给付金额为人民币 50 元，且以 10 日为限。**

第二条 责任免除

任何下列损失或原因而导致被保险人的损失，本保险人不承担赔偿责任：

- （一）火山爆发；

- (二) 海潮高涨或海啸所致的损失;
- (三) 地震、地层下陷、滑坡、泥石流、山崩或地崩所致的损失;
- (四) 行政或司法行为;
- (五) 因政府、扣押、没收、征用、合法或非法占用保险财产所引起的损失;
- (六) 恐怖行为;
- (七) 因固有瑕疵、正常耗损、干裂、锈蚀、虫蛀所致者;
- (八) 电机、电器、电气设备因使用过度、超电压、短路、断路、电火花、漏电、自身发热、烘烤等原因造成自身损毁;
- (九) 被保险人及其配偶、家属或同居人、承租人、借宿人、访客的恶意或故意行为所致的损失;
- (十) 用于商业或专业活动的财产、机器设备、物品或样品;
- (十一) 各种植物与食物;
- (十二) 承租人、借宿人、访客或寄住人的财物;
- (十三) 被保险人及其配偶、家属或同居人受第三者寄存的财物;
- (十四) 皮草衣饰;
- (十五) 照像机、移动电话、手提电脑或个人商务助理设备(PDA);
- (十六) 金银制品、珠宝、玉石、首饰、古玩、艺术品或无法鉴定价值的财产;
- (十七) 文稿、图样、图画、图案、模型;
- (十八) 货币、现金、股票、债券、邮票、印花、地契、旅行证件、票据及其它有价证券、信用卡、代币卡;
- (十九) 记录卡、录制于磁盘、磁带或其它类似设备上的数据的遗失或毁损;
- (二十) 各种文件、证件、帐簿或其它商业凭证簿册;
- (二十一) 航空器、船舶、机动车辆、枪械及其零配件;
- (二十二) 任何间接损失或破坏;
- (二十三) 被保险人日常居住地的住所于旅行开始前已达 30 天(含以上)未有任何人居住;
- (二十四) 施工致使管道(含暖气片)破裂所造成的水渍;
- (二十五) 管道(含暖气片)试水、试压导致管道破损所致的损失;
- (二十六) 保险财产置存于露天、楼梯间,或未全部关闭的建筑物所致的盗窃、台风及洪水、水渍;
- (二十七) 沟渠、下水道的溢流或倒灌;或由建筑物的墙壁、地基、地下室或边道溢流渗漏的水所致者;

(二十八) 经被保险人或其亲属于保险期间申报遗失的被保险人的犬类宠物，依动物保护法及宠物登记管理办法的规定不能视同死亡。

第三条 被保险人义务

(一) 被保险人应对其境内日常居住地的住所作出合理的预防措施以降低风险；

(二) 对于因窃盗所致的损失，被保险人自旅行结束后 24 小时内必须向公安机关或其它有关当局报案，并取得报案书面证明。

第四条 索赔申请与证明文件

(一) 室内财产保障

保险金申请人向本保险人索赔时，必须提供下列证明和材料原件作为索赔证明，并自旅行结束日起 30 天内送交本保险人：

1. 理赔申请书；
2. 保险单或相关保险凭证原件；
3. 财产损失清单、发票；
4. 列明财产损失清单的警方、有关当局出具的书面证明文件；
5. 由代理人代为申请的，还应提供授权委托书、身份证明等相关证明文件。
6. 保险金申请人应提供的其所能提供的与确认保险事故性质、原因等有关的其他的证明和资料。

(二) 宠物保险

保险金申请人向本保险人索赔时，除理赔申请书、保险单或相关保险凭证原件外，必须提供下列证明和材料原件作为索赔证明，并自旅行结束日起 30 天内送交本保险人：

1. 宠物意外死亡保险：
 - (1) 意外死亡照片；
 - (2) 须提供宠物日常居住地所在的区、县公安部门或者乡、镇人民政府办理的注销手续证明；
 - (3) 中立第三方的证明；
 - (4) 被保险人的身份证明；
 - (5) 境内日常居住地的检疫证明；
 - (6) 养犬许可证正本及复印件；
 - (7) 由代理人代为申请的，还应提供授权委托书、身份证明等相关证明文件；
 - (8) 保险金申请人应提供的其所能提供的与确认保险事故性质、原因等有关的其他的证明和资料。

前项所指中立第三方的证明是指登记合格的兽医院、被保险人住所境内常居地居委会或

被境内常居地管理委员会所出具的证明。

2. 宠物寄宿日额费用保险：

(1) 被保险人本人完整的门急诊病历、出院小结、住院医疗正式收据；

(2) 登记合格的兽医院或合法执业者所出具的载明寄宿日期及日数的寄宿费用支出明细表及发票；

(3) 被保险人的身份证明；

(4) 养犬许可证正本及复印件；

(5) 由代理人代为申请的，还应提供授权委托书、身份证明等相关证明文件；

(6) 保险金申请人应提供的其所能提供的与确认保险事故性质、原因等有关的其他的证明和资料。

第五条 释义

家俱及日常用品：被保险人所有的家俱及其它置于本附加合同所载建筑物内供生活起居所需的一切用品；

盗窃：指被保险人以外的任何人，企图获取不法利益，明显毁坏门窗、墙壁或其它安保设备并侵入被保险人境内住所所在地的室内，而从事窃取、抢夺或抢劫的行为；

台风：指气象局发布的台风警报；

洪水：指由海水倒灌、海潮、河川、湖泊、水道的水位突然暴涨、泛滥、或水坝、水库、堤岸崩溃、或暴雨、雷雨的积水导致地面遭水迅速淹没的现象；

水渍：指水槽、水管或储水设备的破损或溢水；或一切供水设备、蒸气管及冷暖气的意外渗漏；或雨水、雪霜由屋顶、门窗或通气口进入屋内所造成者；

宠物：指被保险人因玩赏、伴侣的目的而饲养或管理符合《中华人民共和国动物防疫法》以及被保险人经常住所当地宠物管理条例和办法所规定的犬类动物。

第六条 本附加合同条款与所投保主合同条款相抵触之处，以本附加合同条款为准；未尽之处，以所投保主合同条款为准。

第三部分 旅行意外伤害保险附加紧急救援费用保险

301 紧急救援保险

第一条 保险责任

经投保人与本保险人双方约定，鉴于投保人已经缴纳了附加的保险费，本保险人扩展承保以下保险责任：

(一) 紧急医疗运送保险

在本附加合同有效期内，若被保险人于旅行期间遭受主合同约定的意外事故或身患疾病，而经与本保险人签订有紧急救援服务合同之救援服务机构（以下简称救援机构）或其授权代

表从医疗角度认定为有运送必要的，则将该被保险人送至当地或其它就近地区符合治疗条件的医院进行救治。经救援机构或其授权代表从医疗角度认定为有送返必要的，则将被保险人送返至其日常工作地或居住地所在市级行政区域。

除本合同另有约定，本保险合同承担单次旅行期间最长不超过 90 日（含 90 日）为限，**对每次旅行的保险责任于超过 90 日时将自动终止。**

救援机构的授权代表根据该被保险人身体状况或治疗需要，并参考医生建议，有权决定运送和送返手段和运送目的地。运送和送返手段包括配备专业医生、护士和必要的运输工具。运输工具可能包括空中救护机、救护车、普通民航班机、火车或其它适合的运输工具。

运送和送返费用包括救援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。运送和送返所需的费用经本保险人核实确认后直接支付给救援机构，**费用总额以保险单上所载的本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限。**倘若实际费用超过该保险金额，则超出部分的费用由被保险人自行支付。**若该被保险人为同一旅行自愿投保由本保险人承保的多种综合保险，且在不同保障产品中有相同保险利益的，则本保险人仅按其中保险金额最高者做出赔偿。**

任何未经救援机构或其授权代表批准并确认的费用，本保险人不承担赔偿责任；倘若在紧急医疗情况下，该被保险人出于某种原因无法通知救援机构，经核定所采取的措施确为合理且必要时，本保险人将根据本附加合同在相同情况下由救援机构提供或安排服务时所需要的合理的费用进行赔偿。

（二）遗体送返费用保险

本附加合同项下的遗体送返保险金和丧葬保险金的合计最高给付金额以保险单上所载的本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限。

遗体送返保险金：在本附加合同有效期内，若任何被保险人于旅行期间遭受主合同约定的意外事故或身患疾病，并以此为直接且单独原因导致被保险人于30天内身故，则紧急救援机构（以下简称救援机构）或其授权代表，依当地实际情况安排遗体保存或火化，且将该被保险人之遗体或骨灰送返被保险人的合法有效证件所载的住所地。

遗体送返服务所需费用包括尸体防腐、保存、火化、运输及骨灰盒等材料和服务费用，经本保险人核实确认后直接支付给救援机构，**费用总数最高以保险单上本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限。**倘若实际费用超越该保险金额，则超出部分的费用由身故保险金受益人或被保险人的继承人负责支付。

除本合同另有约定，本保险合同承担单次旅行期间最长不超过 90 日（含 90 日）为限，**对每次旅行的保险责任于超过 90 日时将自动终止。**

第二条 责任免除

对于下列事项导致的紧急救援费用，本保险人不承担理赔责任：

（一）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。

（二）非因意外伤害而进行的牙科治疗或手术以及任何原因导致的牙齿修复或牙齿整形。

(三) 非因意外伤害而进行的视力矫正或因矫正视力而作的眼科验光检查；屈光不正。

(四) 美容手术、外科整形手术或者任何非必要的手术。

(五) 椎间盘突出症。

(六) 先天性疾病和先天性畸形。

(七) 被保险人的既往病史及其并发症，既往病史是指本附加合同开始之前的 12 个月内被保险人曾经接受住院治疗的任何医疗状况或遵医嘱服用药物，或者在本附加合同开始前的 6 个月内，被保险人在本保险人认可的医疗机构被诊断或被建议接受治疗的任何医疗状况。

(八) 情绪、智力原因；精神疾病、错乱、失常；受酒精、毒品、药物影响或滥用、误用药物。

(九) 妊娠、流产、分娩、不孕症、避孕及绝育手术；性传播疾病。

(十) 一般身体检查、疗养、特别护理或静养、康复性治疗或心理治疗。

(十一) 药物过敏或其他医疗导致的伤害。

(十二) 扁桃腺、腺状肿、疝、女性生殖系统疾病的治疗与外科手术，但若为避免生命危险或健康永久性损伤而导致被保险人须立即接受的紧急治疗或手术，不适用本项责任免除规定。

(十三) 根据被保险人的主治医生的意见，可以被合理延迟至被保险人返回境内后进行而被保险人坚持在境外进行的治疗或手术。

(十四) 未能取得医院或医生证明。

(十五) 被保险人旅行的目的是为了进行治疗或该旅行违背医嘱。

(十六) 被保险人不是作为定期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身份进行空中飞行。

(十七) 无论何种原因，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和战争。

(十八) 在保险单有效期内（以一年为限），对于被保险人的单一病情发生一次以上紧急医疗转送和/或医疗转运回其日常工作地或居住地。

第三条 索赔申请与证明文件

保险金申请人向本保险人申请理赔时，应出具下列文件：

(一) 理赔申请书；

(二) 保险单或相关保险凭证原件；

(三) 医师诊断证明或死亡证明；

(四) 费用清单、发票；

(五) 被保险人亲属的身份证明或同行伙伴与被保险人参加同一旅行的证明；

(六) 被保险人的丧葬慰问的正式发票或收据;

(七) 由代理人代为申请的, 还应提供授权委托书、身份证明等相关证明文件;

(八) 保险金申请人应提供的其所能提供的与确认保险事故性质、原因等有关的其他的证明和资料。

第四条 本附加合同条款与所投保主合同条款相抵触之处, 以本附加合同条款为准; 未尽之处, 以所投保主合同条款为准。

302 慰问探访费用补偿保险

第一条 保险责任

经投保人与本保险人双方约定, 鉴于投保人已经缴纳了附加的保险费, 本保险人扩展承保以下保险责任:

被保险人于保险期间内进行旅行时, 死亡或遭受重大伤病时且住院连续达十天以上(含十天), 其直系亲属(仅限一人)为前往事故当地照顾被保险人或处理其后事, 所支出的合理且必要的交通及住宿费用, 本保险人依本附加合同的约定给付慰问探访费用补偿保险金。最高给付金额以本附加合同的保险金额为限。

如果被保险人从其他机构或任何其他第三方取得补偿, 本保险人仅给付剩余的部分, 最高给付金额以本附加合同的保险金额为限。

除本合同另有约定, 本保险合同承担单次旅行期间最长不超过 90 日(含 90 日)为限, 对每次旅行的保险责任于超过 90 日时将自动终止。

第二条 责任免除

对于下列事项导致的被保险人住院, 本保险人不承担理赔责任:

(一) 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;

(二) 非因意外伤害而进行的牙科治疗或手术以及任何原因导致的牙齿修复或牙齿整形。

(三) 非因意外伤害而进行的视力矫正或因矫正视力而作的眼科验光检查; 屈光不正。

(四) 美容手术、外科整形手术或者任何非必要的手术。

(五) 椎间盘突出症。

(六) 先天性疾病和先天性畸形。

(七) 被保险人的既往病史及其并发症, 既往病史是指本附加合同开始之前的 12 个月内被保险人曾经接受住院治疗的任何医疗状况或遵医嘱服用药物, 或者在本附加合同开始前的 6 个月内, 被保险人在本保险人认可的医疗机构被诊断或被建议接受治疗的任何医疗状况。

(八) 情绪、智力原因; 精神疾病、错乱、失常; 受酒精、毒品、药物影响或滥用、误用药物。

(九) 被保险人妊娠、流产、分娩，治疗不孕症或性传播疾病，实施避孕及绝育手术；

(十) 一般身体检查、疗养、特别护理或静养、康复性治疗或心理治疗。

(十一) 药物过敏或其他医疗导致的伤害。

(十二) 扁桃腺、腺状肿、疝、女性生殖系统疾病的治疗与外科手术，但若为避免生命危险或健康永久性损伤而导致被保险人须立即接受的紧急治疗或手术，不适用本项责任免除规定。

(十三) 根据被保险人的主治医生的意见，可以被合理延迟至被保险人返回境内后进行而被保险人坚持在境外进行的治疗或手术。

(十四) 未能取得医院或医生证明。

(十五) 被保险人旅行的目的是为了进行治疗或该旅行违背医嘱。

(十六) 被保险人不是作为定期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身份进行空中飞行。

(十七) 无论何种原因，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和战争。

第三条 索赔申请与证明文件

保险金申请人向本保险人申请理赔时，应自旅行结束日起 30 天内提交下列文件给本保险人：

(一) 若被保险人身故，保险金申请人须提供：

1. 理赔申请书；
2. 保险单或相关保险凭证原件；
3. 被保险人的户籍注销证明或其它相关类似证明、身份证件；
4. 保险金申请人的户籍证明或其它相关类似证明、身份证件；
5. 医疗机构、公安部门出具的死亡原因证明或其它相关类似证明；
6. 亲属实际已支出的合理的旅行和住宿费用的票据原件；
7. 由代理人代为申请的，还应提供授权委托书、身份证明等相关证明文件；
8. 保险金申请人应提供的其所能提供的与确认保险事故性质、原因等有关的其他的证明和资料。

(二) 若被保险人因遭受严重的身体伤害须住院治疗且住院连续 10 天（含）以上，则须提供：

1. 理赔申请书；
2. 保险单或相关保险凭证原件；
3. 医疗机构出具的病历记录或出院小结；

4. 亲属实际已支出的合理的旅行和住宿费用的票据原件；
5. 由代理人代为申请的，还应提供授权委托书、身份证明等相关证明文件；
6. 保险金申请人应提供的其所能提供的与确认保险事故性质、原因等有关的其他的证明和资料。

第四条 本附加合同条款与所投保主合同条款相抵触之处，以本附加合同条款为准；未尽之处，以所投保主合同条款为准。

303 未成年亲属回程护送保险

第一条 保险责任

经投保人与本保险人双方约定，鉴于投保人已经缴纳了附加的保险费，本保险人扩展承保以下保险责任：

被保险人于保险期间内进行旅行时，因遭受意外伤害、突发疾病、紧急医疗转运或遭受身故，导致其随行的未满 16 周岁（不含 16 周岁）之未成年亲属无人照顾，本保险人负责安排并支付其未成年子女经最近途径的一张单程经济舱机票返回日常居住地所在市级行政区域，但其原有之机票应提前交由本保险人。如有必要，可安排人员护送。

除本合同另有约定，本保险合同承担单次旅行期间最长不超过 90 日（含 90 日）为限，对每次旅行的保险责任于超过 90 日时将自动终止。

第二条 责任免除

对于下列事项导致的被保险人治疗的情况，本保险人不承担理赔责任：

（一）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。

（二）非因意外伤害而进行的牙科治疗或手术以及任何原因导致的牙齿修复或牙齿整形。

（三）非因意外伤害而进行的视力矫正或因矫正视力而作的眼科验光检查；屈光不正。

（四）美容手术、外科整形手术或者任何非必要的手术。

（五）椎间盘突出症。

（六）先天性疾病和先天性畸形。

（七）被保险人的既往病史及其并发症，既往病史是指本附加合同开始之前的 12 个月内被保险人曾经接受住院治疗的任何医疗状况或遵医嘱服用药物，或者在本附加合同开始前的 6 个月内，被保险人在本保险人认可的医疗机构被诊断或被建议接受治疗的任何医疗状况。

（八）情绪、智力原因；精神疾病、错乱、失常；受酒精、毒品、药物影响或滥用、误用药物。

（九）被保险人妊娠、流产、分娩，治疗不孕症或性传播疾病，实施避孕及绝育手术；

（十）一般身体检查、疗养、特别护理或静养、康复性治疗或心理治疗。

(十一) 药物过敏或其他医疗导致的伤害。

(十二) 扁桃腺、腺状肿、疝、女性生殖系统疾病的治疗与外科手术，但若为避免生命危险或健康永久性损伤而导致被保险人须立即接受的紧急治疗或手术，不适用本项责任免除规定。

(十三) 根据被保险人的主治医生的意见，可以被合理延迟至被保险人返回境内后进行而被保险人坚持在境外进行的治疗或手术。

(十四) 未能取得医院或医生证明。

(十五) 被保险人旅行的目的是为了进行治疗或该旅行违背医嘱。

(十六) 被保险人不是作为定期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身份进行空中飞行。

(十七) 无论何种原因，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和战争。

第三条 本附加合同条款与所投保主合同条款相抵触之处，以本附加合同条款为准；未尽之处，以所投保主合同条款为准。

第四部分 附加旅行个人责任保险

401 个人责任及宠物责任保险

第一条 保险责任

经投保人与本保险人双方约定，鉴于投保人已经缴纳了附加的保险费，本保险人扩展承保以下保险责任：

(一) 被保险人于保险期间内进行旅行时，因其行为导致第三者人身伤亡或财产损失，依法应承担赔偿责任，并由第三者在保险期间内提出赔偿请求时，本保险人依本附加合同的约定，承担给付保险金的责任；

(二) 因被保险人于保险期间内进行旅行时，被保险人在境内日常居住地住所内饲养的犬类宠物造成第三者人身伤亡或财物损失，依法应由被保险人承担赔偿责任，并由第三者在保险期间内提出赔偿请求时，本保险人依本附加合同的约定，承担给付保险金的责任；

(三) 发生本附加合同保险责任范围内的保险事故后，被保险人因保险事故而被提起仲裁或者诉讼的，应由被保险人支付的仲裁或诉讼费用以及事先经本公司书面同意支付的其它必要、合理的费用，本公司负责赔偿，**最高给付金额不超过本附加合同保险金额的30%**。被保险人因刑事责任所生的一切费用，由被保险人自行承担，本保险人不承担赔偿责任。

第二条 责任免除

本保险人对于下列事项所致的损失，不承担赔偿责任：

(一) 被保险人亲属、雇员或受雇人伤亡或财物受损；

(二) 被保险人所有、使用或管理的财物受损；

(三) 被保险人履行任何合同约定的义务，但即使无该项合同存在，被保险人仍应承担赔偿责任的不在此限；

(四) 被保险人所有、使用或管理的机动车辆、飞机、船舶、武器或非犬类宠物所致者；

(五) 交易、商业行为或执行职务行为；

(六) 任何罚款和罚金；

(七) 被保险宠物直接因下列原因导致的侵权：

1. 被保险人本人、配偶、家属、同居人或家政人员的重大过失、故意行为；
2. 被保险宠物出入公共场所，未由成年人陪同，或未采取适当防护措施；
3. 第三者或第三者拥有的动物发起的挑衅。

第三条 索赔申请与证明文件

(一) 发生本附加合同承保的事故时，被保险人应尽力采取必要合理措施以防止或减少损失，并尽快通知本保险人；且自旅行结束之日起 30 日内将下列文件提交本保险人：

1. 理赔申请书，含事故发生的时间、地点、被害人姓名或名称、年龄、地址及事故状况；

2. 保险单或相关保险凭证原件；

3. 被保险人收到的赔偿请求书、法院传票等；

4. 宠物侵权所导致的第三者身体伤害需要的额外证明：

(1) 意外事故证明文件；

(2) 诊断书；

(3) 和解书、法院判决书、仲裁决议书等损害赔偿证明文件。

5. 由代理人代为申请的，还应提供授权委托书、身份证明等相关证明文件；

6. 保险金申请人应提供的其所能提供的与确认保险事故性质、原因等有关的其他的证明和资料。

(二) 本保险人认为有必要时，要求投保人、被保险人或其它有保险金给付请求权的人提供有关资料及文书证件，或出庭作证、应讯，或协助鉴定、勘验，或为其它必要的调查或行为，其费用由本保险人负担。

(三) 除必须的急救费用外，被保险人不得事先未经本保险人或本保险人的代理人参与或同意就其责任所作的任何承认、和解或赔偿。但不限于经投保人或被保险人通知本保险人参与但本保险人无正当理由拒绝或推迟参与者。

第四条 释义

宠物：指被保险人因玩赏、伴侣的目的而饲养的符合《中华人民共和国动物防疫法》以及被保险人日常居住地当地宠物管理条例和办法所规定的犬类动物。

第五条 本附加合同条款与所投保主合同条款相抵触之处，以本附加合同条款为准；未尽之处，以所投保主合同条款为准。

永诚财产保险股份有限公司
境外旅游人身意外伤害保险条款

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。凡涉及本保险合同的约定，均采用书面形式。

第二条 被保险人

(一) 年龄在 80 周岁（含 80 周岁）以下，身体健康，具有完全民事行为能力，持有效证件在中华人民共和国境外（含香港、澳门及台湾地区）（以下简称“境外”）进行旅游者，可作为本保险合同的被保险人。

(二) 对于无民事行为能力或限制民事行为能力人，经保险人同意可作为本保险合同的被保险人，但须由其监护人书面同意；超过 80 周岁以上的旅游者，经保险人同意，也可作为本保险合同的被保险人。

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、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) 身故保险金受益人

订立本保险合同时，被保险人或投保人可指定一人或数人为身故保险金受益人。身故保险金受益人为数人时，应确定其受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，各身故保险金受益人按照相等份额享有受益权。投保人指定受益人时须经被保险人同意。

被保险人死亡后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由保险人依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务：

- (1) 没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- (2) 受益人先于被保险人死亡，没有其他受益人的；
- (3) 受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他受益人的。

受益人与被保险人在同一事件中死亡，且不能确定死亡先后顺序的，推定受益人死亡在先。

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

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

(二) 伤残保险金以及医疗保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的伤残保险金以及医疗保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 在保险期间内，被保险人在境外旅游期间遭受意外伤害导致身故、伤残或医疗

费用支出，保险人依照下列约定给付保险金。

一、意外伤害保障部分

在保险期间内，被保险人进行境外旅游时，因遭受意外伤害事故导致身故、伤残的，保险人依照下列约定给付保险金，且给付的各项保险金之和不超过意外伤害保险金额。

（一）身故保险责任

在保险期间内，被保险人在境外旅游期间遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起180日内因该事故身故的，保险人按意外伤害保险金额给付身故保险金，对该被保险人的保险责任终止。

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

被保险人身故前保险人已给付本条第一款第（二）项约定的伤残保险金的，身故保险金应扣除已给付的保险金。

（二）伤残保险责任

在保险期间内，被保险人在境外旅游期间遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起180日内（含第180日）因该事故造成《人身保险伤残评定标准（行业标准）》（中保协发【2013】88号，详见附件）所列伤残的，保险人根据伤残评定结果所确定的给付比例乘以意外伤害保险金额给付伤残保险金。如第180日治疗仍未结束的，按被保险人当日的身体情况进行伤残鉴定，并据此按前述计算方式给付伤残保险金。本次意外伤害事故之前被保险人的已有伤残，应在鉴定时予以剔除。伤残的评定原则如下：

（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。

（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。

（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）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。

二、医疗补偿部分

（一）在保险期间内，被保险人进行境外旅游时，因遭受意外伤害或急性病发作，且自意外伤害事故发生或身患疾病之日起90日内，在**保险人指定或认可的医疗机构**进行治疗所支出的**符合本保险合同签发地基本医疗保险管理规定的**合理且必要的医疗费用，保险人将依照本保险合同的约定给付医疗补偿保险金，最高给付金额以医疗补偿保障部分的保险金额为限。

（二）如发生下列情况，保险人的最高给付金额以医疗补偿部分保险金额的百分之十为限：

(1) 被保险人在境外旅游期间遭受意外伤害事故或身患疾病，但并未入住医院治疗，自其返回境内之日起 30 日内（含 30 日）因需要继续接受治疗所发生的符合本条第二款第（一）项规定的医疗费用；

(2) 被保险人在境外旅游期间因遭受意外伤害事故或身患疾病而入住医院治疗，且返回境内后的 24 小时内持续入住医院治疗，自境外出院日起的 30 日内（含 30 日）需继续接受治疗所发生的符合本条第二款第（一）项规定的医疗费用；但已经取得保险人同意后返回境内接受治疗的则不受此项限制。

(三) 医疗费用给付范围包括医生诊断、处方、手术费、救护车费、住院费、药费、X 光检查、护理、医疗用品等费用。境内医疗部分以本保险合同签发地有关政府核准的收费标准为限。如果被保险人从其他社会福利机构或任何其他第三方、或依任何医疗保险取得补偿，保险人仅给付剩余的部分，最高给付金额以医疗补偿保障部分的保险金额为限。

责任免除

第六条 因下列原因造成被保险人身故、伤残，以及身患疾病而支出费用的，保险人不承担给付保险金责任：

- (一) 投保人的故意行为；
- (二) 被保险人故意自伤或自杀，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、治疗不孕症或性传播疾病、实施避孕及绝育手术、药物过敏、中暑、猝死；
- (五) 被保险人接受整容手术、洗牙、洁齿、验光，接受心理治疗，或者装配假牙、假眼、假肢以及助听器等；
- (六) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- (七) 任何生物、化学、原子能武器，原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤、污染或辐射；
- (八) 恐怖袭击；
- (九) 政府有关部门的行政行为或司法行为；
- (十) 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (十一) 被保险人的既往病史及其并发症；
- (十二) 被保险人以接受治疗为目的而进行的境外旅行；
- (十三) 被保险人精神错乱、精神疾病或精神失常；
- (十四) 被保险人违反旅游区管理规定与安全提示等；
- (十五) 被保险人进行扁桃腺、腺状肿、疝以及女性生殖系统疾病的外科手术治疗，但符合本保险合同约定的急性病而导致该被保险人处于紧急情况须立即接受手术或住院进行急诊治疗的，不适用本项责任免除规定；

(十六) 被保险人因接受检查、进行麻醉、药物治疗或者其他内、外科手术而导致的医疗事故以及医疗差错；

(十七) 被保险人接受健康护理等非治疗性行为；

(十八) 被保险人以家庭病床、挂床治疗等形式进行治疗；

(十九) 被保险人进行一般性体格检查、健康检查、疗养或康复治疗；

(二十) 被保险人因遭受本保险合同保障的意外伤害以外的原因失踪而被法院宣告死亡。

第七条 被保险人在下列期间遭受伤害导致身故、伤残，以及身患疾病而支出费用的，保险人不承担给付保险金责任：

(一) 战争、军事行动、暴动或武装叛乱期间；

(二) 被保险人醉酒或受毒品、管制药物的影响期间；

(三) 被保险人酒后驾车、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车期间；

(四) 被保险人从事或试图从事违法、犯罪活动或在逃期间、被依法拘留、服刑期间；

(五) 被保险人患有艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV）期间；

(六) 被保险人日常工作及上下班期间；

(七) 被保险人从事探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车等职业性、竞技性高风险体育运动或比赛期间；

(八) 被保险人不是以乘客身份搭乘公共交通工具，或者搭乘非经政府许可的公共交通工具期间；

(九) 被保险人从事交通工具测试、石油挖掘、采矿、森林砍伐、建筑工程施工、水上工作（如职业潜水、海上钻井平台作业等）、高空作业、空中摄像或爆破工作之类的职业活动期间；

(十) 被保险人参与执行军队、警察等任务或以执法者身份执行任务期间。

若由于本保险合同中责任免除的情形导致的被保险人身故，保险人将退还未满期净保费。

保险金额和保险费

第八条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

除另有约定外，投保人应在订立本保险合同时一次缴清保险费。保险费未交清前，保险人不承担保险责任。

保险期间

第九条 本保险合同的投保方式可分为单次投保和年度投保两种方式，保险期间由投保人和保险人约定，并以保险合同载明的起讫时间为准，最长不得超过一年。

(一) 如果由于被保险人在本次境外旅游期间遭受意外伤害事故入住医院, 导致原定旅行延误或延长以致超过原保险期间, 保险人将按合理情况及实际需要自动延长保险期间最长可达被保险人旅程结束。

(二) 如果被保险人以乘客身份搭乘的公共交通工具的预订抵达时间原在本保险合同的保险期间以内, 因非被保险人所能控制的缘故推迟抵达时, 本保险合同将自动延长保险时间至被保险人结束乘客身份为止, 但延长期限最多不超过 24 小时; 如果被保险人以乘客身份搭乘公共交通工具时被人劫持, 而且劫持中本保险合同的保险期间已终止, 本保险合同将自动延长保险期间至劫持事故終了。劫持事故終了是指被保险人完全脱离被人劫持的状态。

(三) 本保险合同的保险责任开始时间以下列情况中较晚发生者为准:

(1) 每次被保险人离开其境内的日常居住地或工作地所在的市级行政区域, 或搭乘公共交通工具直接前往其旅游目的地, 二者以较早发生为准;

(2) 本保险合同所载明的合同生效日。

(四) 本保险合同的保险责任终止时间以下列情况中较早发生者为准:

(1) 每次被保险人完成其旅游后返回境内的日常居住地或工作地点所在的市级行政区域;

(2) 本保险合同所载明的合同满期日。

(五) 除本合同另有约定, 本保险合同承担单次旅行期间最长不超过 183 日(含 183 日)为限, 对每次旅游的保险责任于超过 183 日时将自动终止。但是, 如果在本次境外旅游前, 经过保险人评估实际风险后给出书面同意并加收相应的保险费, 保险人将按照同意书约定的境外旅游实际期间承担保险责任。

保险人义务

第十条 订立保险合同时, 采用保险人提供的格式条款的, 保险人向投保人提供的投保单应当附格式条款, 保险人应当向投保人说明保险合同的内容。对保险合同中免除保险人责任的条款, 保险人在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示, 并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明; 未作提示或者明确说明的, 该条款不产生效力。

第十一条 本保险合同成立后, 保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十二条 保险人按照第十九条的约定, 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, 应当及时作出是否属于保险责任的核定; 情形复杂的, 保险人将自初次收到索赔请求及投保人、被保险人提供的有关证明和资料之日后的三十日内做出核定, 但投保人、被保险人补充提供有关证明和资料期间应予以扣除。

保险人应当将核定结果通知被保险人或受益人; 对属于保险责任的, 在与被保险人或受益人达成给付保险金的协议后十日内, 履行给付保险金义务。本保险合同对给付保险金的期限有约定的, 保险人应当按照约定履行给付保险金的义务。保险人依照前款约定作出核定后, 对不属于保险责任的, 应当自作出核定之日起三日内向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、资料之日起六十日内，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，投保人应当在订立本保险合同时一次性交清保险费。

保险事故发生时，投保人未按照上述约定缴付保险费的，保险人不承担相应的赔偿责任。

第十六条 订立本保险合同，保险人就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

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

前款规定的合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。自本保险合同成立之日起超过二年的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于本保险合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金责任，并不退还保险费。

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

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

第十七条 投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知保险人。投保人未通知的，保险人按本保险合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已发送给投保人。

第十八条 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。**故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，保险人对无法确定的部分，不承担给付保险金责任，但保险人通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生的除外。**

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

保险金申请与给付

第十九条 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) 身故保险金申请：

(1) 索赔申请书；

(2) 保险单或相关保险凭证原件；

(3) 保险金申请人的身份证明；

(4) 保险事故发生地政府有关机构或公安部门出具的意外伤害事故证明；

(5) 公安部门或二级以上（含二级）或保险人指定或认可的医疗机构出具的被保险人死亡证明书或验尸报告。被保险人如境外意外身故，需提供我国驻外使、领馆或者保险事故发生地政府有关机构出具的被保险人死亡证明书或验尸报告。若被保险人为宣告死亡，保险金申请人须提供具有法律效力的宣告死亡证明文件；

(6) 被保险人的户籍注销证明；

(7) 被保险人的旅游交通票据（如机票、车票等）、酒店住宿票据等旅游凭证，须提交复印件并提供原件以查验；

(8) 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；

(9) 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) 索赔申请书；

(2) 保险单或相关保险凭证原件；

(3) 被保险人身份证明；

(4) 保险事故发生地政府有关机构或公安部门出具的意外伤害事故证明；

(5) 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书；

(6) 被保险人的旅游交通票据（如机票、车票等）、酒店住宿票据等旅游凭证，须提交复印件并提供原件以查验；

(7) 保险金申请人所能提供的其他与本项申请相关的材料；

(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。

(三) 医疗补偿保险金申请：

(1) 索赔申请书；

(2) 保险单或相关保险凭证原件；

(3) 被保险人身份证明；

(4) 保险事故发生地政府有关机构或公安部门出具的意外伤害事故证明；

(5) 二级以上（含二级）医院或保险人指定或认可的医疗机构出具的医疗费用收据及费用清单、诊断证明、住院证明及病历等；

(6) 被保险人的旅游交通票据（如机票、车票等）、酒店住宿票据等旅游凭证，须提交

复印件并提供原件以查验；

(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。

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

第二十二条 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

第二十三条 对于被保险人的损失或保险人给付保险金的计算涉及外国货币时，其汇率计算以下列日期按中国人民银行汇率中间价为准：

- (一) 以国外所开立的费用收据申请理赔时，以收据开立日期为计算日；
- (二) 由保险人直接垫付时，以保险人垫付日期为计算日。

第二十四条 在本保险合同成立后，投保人 can 以书面形式通知保险人解除合同，但保险人已根据本保险合同约定给付保险金的除外。

投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

- (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) 投保人身份证明。

投保人要求解除本保险合同，自保险人接到保险合同解除申请书之时起，本保险合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起 30 日内退还保险单的未满期净保费。

释义

周岁：以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算的实足年龄。

保险人：指与投保人签订本保险合同的永诚财产保险股份有限公司各分支机构。

境外：是指中华人民共和国大陆以外的国家和地区，包括香港、澳门特别行政区及台湾省。

境内：是指中华人民共和国除香港、澳门特别行政区及台湾省以外的地区。

旅游：是指被保险人进行以观光、游览、探亲、休闲等为目的的旅行，该旅行并不包括被保险人往来于其日常居住地与日常工作地。

旅行：指因旅游、洽谈公务、探亲访友必须离开被保险人日常住所所在地和受聘单位所在地的市级行政区域行为。

不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

意外伤害：指以外来的、突发的、非本意的和非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。

伤残：因意外伤害损伤所致的人体残疾。

身体结构：指身体的解剖部位，如器官、肢体及其组成部分。

身体功能：指身体各系统的生理功能。

疾病：是指被保险人在旅游期间身患的疾病或出现的症状，不包括既往病史及其并发症。

既往病史：本保险合同开始之前的 12 个月内被保险人曾经接受住院治疗的任何医疗状况或遵医嘱服用药物，或者在本保险合同开始前的 6 个月内，被保险人在本保险人认可的医疗机构被诊断或被建议接受治疗的任何医疗状况。

急性病：指被保险人突然发生、不及时救治将危及生命安危的且在本合同生效之日前 180 日内未曾接受治疗的急性疾病，不包括投保前被保险人已患有的慢性病和慢性病的急性发作。

挂床治疗：指被保险人住院过程中 1 日内未接受与入院诊断相关的检查和治疗，或 1 日内住院不满 24 小时，遵医嘱到外院接受临时诊疗的除外。

住院：指被保险人因疾病或意外伤害以及因此而产生的并发症，经医生诊断必须住院治疗。所住之病房为医院正式病房并须办理入、出院手续，但不包括入住门诊观察室、家庭病床、其他非正式病房或挂床病房。

猝死：一个貌似健康的人，由于患有潜在的疾病或机能障碍，发生突然的、出人意外的非暴力死亡（自然死亡）。

患有艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（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。艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。在人体血液或其它样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

医疗事故：是指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，过失造成患者人身损害的事故或者指《医疗事故处理条例》所规定的各级医疗事故。

医疗差错：指在诊疗护理工作中，因医务人员诊疗护理过失、直接造成病员机体损害、但未构成医疗事故的事件。医疗差错分为医疗责任差错和医疗技术差错。

医疗机构：是指本保险人指定的医疗机构或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、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构；

(5) 若因身患疾病而于境内入住医院治疗，医院必须是符合上述条件的二级或二级以上医院。

保险人指定或认可的医疗机构：指经中华人民共和国卫生部门正式评定的二级或二级以上的公立医院，但不包括精神病院及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊治病人为目的的医疗机构。

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。

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。

特技：指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。

公共交通工具：指有营业执照，以收费方式合法载客的公共汽车、出租客车、船舶、火车、电车、地铁，固定班次往来于商用机场的飞机、直升机(包括其所提供之机场接驳汽车)及其他有固定班次之交通工具。

无有效驾驶证

指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。

无有效行驶证

指下列情形之一：

- (1) 机动车被依法注销登记的；
- (2) 无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌，或临时号牌或临时移动证的机动车辆；

(3) 未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或检验未通过的机动车交通工具。未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

未到期净保费

未到期净保费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]×(1-25%)。经过天数不足一天的按一天计算。

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。

伤残评定标准：人身保险伤残评定标准（行业标准）

（中保协发【2013】88号）

说明：（1）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%。

（2）本标准中“以上”均包括本数值或本部位。

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中三项或三项以上需要护理者；（3）部分护理依赖指部分生活不能自理，上述六项基本日常生活中一项或一项以上需要护理者。

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	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	0.3	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	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、颈部、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体表面积的5%	9级

注：① 全身皮肤瘢痕面积的计算：按皮肤瘢痕面积占全身体体表面积的百分数来计算，即中

国新九分法：在100%的体表总面积中：头颈部占9%（9×1）（头部、面部、颈部各占3%）；双上肢占18%（9×2）（双上臂7%，双前臂6%，双手5%）；躯干前后包括会阴占27%（9×3）（前躯13%，后躯13%，会阴1%）；双下肢（含臀部）占46%（双臀5%，双大腿21%，双小腿13%，双足7%）（9×5+1）（女性双足和臀各占6%）。

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

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
给付比例	100%	90%	80%	70%	60%	50%	40%	30%	20%	10%