

平安少儿综合保险条款

欢迎您购买平安少儿综合保险产品！

本条款需与保险合同共同使用，敬请特别留意条款中的“责任免除”部分（已用红色字体标示）。

- 1、[《平安学生一年定期寿险条款》](#)
- 2、[《平安附加残疾意外伤害保险条款》](#)（2013年12月26日前投保用户适用）
[《平安附加残疾意外伤害保险条款》](#)（2013年12月27日后投保用户适用）
- 3、[《平安附加学生意外伤害医疗保险条款》](#)
- 4、[《平安附加学生幼儿住院医疗保险条款》](#)
- 5、[《平安少儿重大疾病保险条款》](#)
- 6、[《平安意外住院津贴医疗保险条款》](#)
- [附件：人身保险伤残评定标准（行业标准）](#)

敬请留意条款中的责任免除事项！

平安养老[2009]定期寿险 064 号



请扫描以查询验证条款

平安学生一年定期寿险条款

(平保养发[2009]105号，2009年9月呈报中国保监会备案)

提示：

-
- 条款正文中加粗显示的文字内容为免除本公司保险责任的条款，请注意仔细阅读。
 - **第一条 保险合同构成**
 - 本保险合同（以下简称“本合同”）由保险单或其它保险凭证及所附条款、投保单等与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单、其它书面协议构成。
 - **第二条 保险合同成立与生效**
 - 投保人提出保险申请、本公司同意承保，本合同成立。
 - 本合同自本公司同意承保、收取保险费并签发保险单开始生效，具体生效日以保险单所载的日期为准。
 - **第三条 投保对象**
 - 凡身体健康，能正常参加学习的幼儿园儿童与各类大、中、小学及中等专业学校全日制在册学生，均可作为被保险人，由其本人、父母或法定监护人作为投保人参加本保险。
 - **第四条 保险责任**
 - 在本合同有效期内，本公司承担下列保险责任：
 - 被保险人因意外事故或疾病身故，本公司按其保险金额给付身故保险金，对被保险人的保险责任终止。
 - **第五条 责任免除**
 - 因下列情形之一导致被保险人身故的，本公司不承担给付保险金的责任：
 - （一）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
-

- (二) 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；

- (三) 被保险人主动吸食或注射毒品；

- (四) 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；

- (五) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；

- (六) 核爆炸、核辐射或核污染。

- 发生上述第一项情形导致被保险人身故的，本合同终止，本公司向受益人退还本合同的未到期净保险费。

- 发生上述其它情形导致被保险人身故的，本合同终止，本公司向投保人退还本合同的未到期净保险费。

- **第六条 保险金额与保险费**

- 本合同的保险金额和保险费由投保人在投保时与本公司约定并于保险单中载明。

- 投保人须在投保时一次性交清保险费。

- **第七条 未成年人身故保险金限制**

- 为未成年子女投保的人身保险，因被保险人身故给付的保险金总和不得超过国务院保险监督管理机构规定的限额，身故给付的保险金额总和约定也不得超过前述限额。

- **第八条 保险期间与续保**

- 本合同的保险期间为 1 年。

- 本合同保险期间届满时投保人可向本公司申请续保本保险，本公司审核同意后为投保人办理续保手续，并按续保当时被保险人的风险性质重新厘定费率并收取保险费。

- **第九条 明确说明与如实告知**

- 订立本合同时，本公司会向投保人说明本合同的内容。对本合同中免除本公司责任的条款，本公司在订立合同时会在投保单、保险单或者其它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。

- 本公司就投保人和被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。

- 如果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，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权解除本合同。

- 如果投保人故意不履行如实告知义务，对于解除本合同前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

- 如果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，对于解除本合同前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

- 本公司在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，本公司不得解除本合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

- **第十条 本公司合同解除权的限制**

- 前条规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。

- **第十一条 受益人**

- 投保人或者被保险人可以指定一人或多人为保险金受益人。

- 受益人为多人时，可以确定受益顺序和受益份额；如果没有确定份额，各受益人按照相等份额享有受益权。

- 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受益人。

- 投保人或者被保险人可以变更受益人并书面通知本公司。本公司收到变更受益人的书面通知后，在保险单或其它保险凭证上批注或附贴批单。

- 投保人在指定和变更受益人时，必须经过被保险人同意。

- 被保险人身故后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由本公司依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务：

- （一）没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；

- （二）受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；

- （三）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身故，且不能确定身故先后顺序的，推定受益人身故在先。

- 受益人故意造成被保险人身故、伤残、疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

- **第十二条 保险事故通知**

- 投保人或受益人应当在知道保险事故后 10 日内通知本公司。

- 如果投保人或受益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，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但本公司通过其它途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生或者虽未及时通知但不影响本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

- **第十三条 保险金申请**

- 由申请人填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- 1. 保险合同；

- 2. 申请人的有效身份证件；

- 3. 国家卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门或其它相关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、原因等有关的其它证明和资料。

- 保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

- 申请人申请保险金时，如提供的以上证明和资料不完整，本公司将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

- **第十四条 保险金给付**

- 本公司在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。另有约定的按约定内容执行。

- 对属于保险责任的，本公司在与受益人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。

- 本公司未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，会赔偿受益人因此受到的损失。

- 对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

- 本公司在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；本公司最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

- **第十五条 宣告死亡处理**

- 在本合同有效期内，如果被保险人失踪且被法院宣告死亡，本公司以法院判决宣告死亡之日作为被保险人的死亡时间，按本合同的约定给付身故保险金，本合同终止。

- 如果被保险人在宣告死亡后重新出现或者受益人确知其没有死亡的，受益人应于知道后 30 日内向本公司退还已给付的保险金，本合同的效力依法确定。

- **第十六条 诉讼时效**

- 受益人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为 5 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

- **第十七条 年龄确定与错误处理**

- (一) 被保险人的年龄以周岁计算。

- (二) 投保人在申请投保时，应将有效身份证件相符的被保险人的出生日期在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：

- 1. 投保人申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定投保年龄限制的，本公司有权解除合同，并向投保人退还本合同的未满期净保险费。本公司行使合同解除权适用“第十条 本合同解除权的限制”的规定。

- 2. 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费少于应付保险费的，本公司有权更正并要求投保人补交保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付。

- 3. 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费多于应付保险费的，本公司会将多收的保险费退还给投保人。

- **第十八条 地址变更**

- 投保人地址变更时，应及时以书面形式通知本公司，投保人未以书面形式通知的，本公司将按本合同注明的最后地址发送有关通知。

- **第十九条 合同内容变更**

- 在本合同有效期内，经投保人和本公司协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由本公司在原保险单或者其它保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人和本公司订立书面的变更协议。

- **第二十条 投保人解除合同的手续**

- 如投保人申请解除本合同，须填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料：

- (一) 保险合同；

- (二) 投保人的有效身份证件。

- 自本公司收到解除合同申请书时起，本合同终止。本公司自收到解除合同申请书之日起 30 日内向投保人退还本合同的未满期净保险费。

- **第二十一条 争议处理**

- 本合同履行过程中，双方发生争议不能协商解决的，可以达成仲裁协议通过仲裁解决，也可依法直接向法院提起诉讼。

- **第二十二条 释义**

- 【本公司】指平安养老保险股份有限公司。

- 【意外事故】指外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

- 【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它能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。

- **【酒后驾驶】**指经检测或鉴定，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超过一定的标准，被公安机关交通管理部门依法认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

- **【无合法有效驾驶证驾驶】**指下列情形之一：

- (1) 没有取得驾驶资格；
- (2) 驾驶与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) 持学习驾驶证学习驾车时，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车。

- **【无有效行驶证】**指下列情形之一：

- (1) 未取得行驶证；
- (2) 机动车被依法注销登记的；
- (3) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

- **【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。

- **【未到期净保险费】**未到期净保险费=净保险费×(1-保险经过日数 / 保险期间的日数)，经过日数不足

- 1 日的按 1 日计算。

- 净保险费指投保人所缴纳的保险费扣除每张保险单平均承担的本公司各项费用(含营业费用、代理费、各项税金、保险保障基金等)后的余额，扣除部分占所交保险费的 25%。

- **【周岁】**以法定身份证明文件中记载的出生日期计算。

[返回](#)

平安养老[2009]意外伤害保险 070 号



请扫描以查询验证条款

平安附加残疾意外伤害保险条款
(平保养发[2009]105 号，2009 年 9 月呈报中国保监会备案)

提示：

- 条款正文中加粗显示的文字内容为免除本公司保险责任的条款，请注意仔细阅读。

- **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”)由保险单或其它保险凭证及所附条款、投保单等与本附加合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单、其它书面协议构成。

- **第二条** 保险合同成立与生效

- 投保人提出保险申请、本公司同意承保，本附加合同成立。

- 本附加合同自本公司同意承保、收取保险费并签发保险单开始生效，具体生效日以保险单所载的日期为准。

- **第三条** 保险责任

- 在本附加合同有效期内，本公司承担下列保险责任：

• 被保险人因遭受意外事故，并自事故发生之日起 180 日内因该事故造成本附加合同所附“残疾程度与给付比例表”所列残疾之一的，本公司按该表所列比例乘以其意外伤害保险金额给付意外残疾保险金。如治疗仍未结束的，按事故发生之日起第 180 日的身体情况进行残疾鉴定，并据此给付意外残疾保险金。

• 被保险人因同一意外事故造成“残疾程度与给付比例表”所列残疾程度两项以上的，本公司给付各对应项意外残疾保险金之和。但不同残疾项目属于同一上肢或同一下肢时，仅给付一项意外残疾保险金；若残疾项目所属残疾程度不同时，给付较严重程度的残疾项目的意外残疾保险金。

• 被保险人该次意外事故导致的残疾合并前次残疾可领较严重项目意外残疾保险金的，按较严重项目标准给付，但前次已给付的意外残疾保险金（投保前已有或因责任免除事项所致“残疾程度与给付比例表”所列残疾的，视为已给付意外残疾保险金）应予以扣除。

• 被保险人的意外残疾保险金的累计给付金额以被保险人的保险金额为限，累计给付金额达到其保险金额时，对被保险人的保险责任终止。

- **第四条 责任免除**

- 因下列情形之一导致被保险人伤残的，本公司不承担给付保险金的责任：

- （一）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；

- （二）被保险人故意自伤、故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；

- （三）被保险人殴斗、醉酒，主动吸食或注射毒品；

- （四）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；

- （五）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；

- （六）核爆炸、核辐射或核污染；

- （七）被保险人因妊娠（含宫外孕）、流产、分娩（含剖宫产）导致的伤害；

- （八）被保险人因医疗事故、药物过敏或精神和行为障碍（依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》确定）导致的伤害；

- （九）被保险人未遵医嘱，私自使用药物，但按使用说明的规定使用非处方药不在此限；

- （十）细菌或病毒感染（因意外伤害导致的伤口发生感染者除外）；

- （十一）被保险人从事潜水、跳伞、攀岩、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、摔跤、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动。

- **第五条 保险金额与保险费**

- 本附加合同的保险金额和保险费由投保人在投保时与本公司约定并于保险单中载明。

- 投保人须在投保时一次性交清保险费。

- **第六条 保险期间与续保**

- 本附加合同的保险期间为 1 年。

- 本附加合同保险期间届满时投保人可向本公司申请续保本保险，本公司审核同意后为投保人办理续保手续，并按续保当时被保险人的风险性质重新厘定费率并收取保险费。

- **第七条 明确说明与如实告知**

- 订立本附加合同时，本公司会向投保人说明本附加合同的内容。对本附加合同中免除本公司责任的条款，本公司在订立合同时会在投保单、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。

- 本公司就投保人和被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。

- 如果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，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权解除本附加合同。

- 如果投保人故意不履行如实告知义务，对于解除本附加合同前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

- 如果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，对于解除本附加合同前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

- 本公司在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，本公司不得解除本附加合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

- **第八条** 本公司合同解除权的限制

- 前条规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。

- **第九条** 受益人

- 投保人或者被保险人可以指定一人或多人为保险金受益人。除另有约定外，意外残疾保险金的受益人为被保险人本人。

- 受益人为多人时，可以确定受益顺序和受益份额；如果没有确定份额，各受益人按照相等份额享有受益权。

- 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受益人。

- 投保人或者被保险人可以变更受益人并书面通知本公司。本公司收到变更受益人的书面通知后，在保险单或其它保险凭证上批注或附贴批单。

- 投保人在指定和变更受益人时，必须经过被保险人同意。

- 被保险人身故后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由本公司依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务：

- （一）没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；

- （二）受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；

- （三）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身故，且不能确定身故先后顺序的，推定受益人身故在先。

- 受益人故意造成被保险人身故、伤残、疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

- **第十条** 保险事故通知

- 投保人或者受益人应当在知道保险事故后 10 日内通知本公司。

- 如果投保人或者受益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，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但本公司通过其它途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生或者虽未及时通知但不影响本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

- **第十一条** 保险金申请

- 由意外残疾保险金申请人填写意外残疾保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- 1. 保险合同；
- 2. 申请人的有效身份证件；
- 3. 由双方认可的医疗机构（或鉴定机构）根据本附加合同“残疾程度与给付比例表”出具的残疾程度鉴定书；
- 4. 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它证明和资料。

- 保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。
- 申请人申请保险金时，如提供的以上证明和资料不完整，本公司将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

- **第十二条 保险金给付**

- 本公司在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。另有约定的按约定内容执行。

- 对属于保险责任的，本公司在与受益人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。

- 本公司未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，会赔偿受益人因此受到的损失。

- 对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

- 本公司在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；本公司最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

- **第十三条 诉讼时效**

- 受益人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

- **第十四条 危险变更通知**

- 被保险人变更职业或工种时，投保人应于 10 日内以书面形式通知本公司。

- 被保险人所变更的职业或工种，依照本公司职业分类其危险程度降低时，本公司自接到通知之日起，根据其危险程度变更后的应收保险费与实收保险费的差额退还相应的未到期净保险费；其危险程度增加时，本公司自接到通知之日起，根据其危险程度变更后的应收保险费与实收保险费的差额增收相应的未到期保险费。被保险人所变更的职业或者工种依照本公司职业分类在拒保范围内的，本公司对被保险人的保险责任自接到通知之日起终止，并退还未到期净保险费。

- 被保险人所变更的职业或工种，依照本公司职业分类其危险程度增加而未依上述约定通知本公司，且发生保险事故的，本公司按实收保险费与应收保险费的相对比例计算给付保险金。但被保险人所变更的职业或者工种在本公司拒保范围内的，本公司不承担给付保险金的责任。

- **第十五条 投保人解除合同的手续**

- 如投保人申请解除本附加合同，须填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料：

- （一）保险合同；
 - （二）投保人的有效身份证件。
-

- 自本公司收到解除合同申请书时起，本附加合同终止。本公司自收到解除合同申请书之日起 30 日内向投保人退还本附加合同的未到期净保险费。

- **第十六条 适用主合同条款**

- 本附加合同未尽事项，适用于主合同相应条款。

- **第十七条 释义**

- **【本公司】**指平安养老保险股份有限公司。

- **【意外事故】**指外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

- **【殴斗】**指因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗。

- **【醉酒】**指每百毫升血液的酒精含量大于或等于 100 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它能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。

- **【酒后驾驶】**指经检测或鉴定，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超过一定的标准，被公安机关交通管理部门依法认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

- **【无合法有效驾驶证驾驶】**指下列情形之一：

- (1) 没有取得驾驶资格；

- (2) 驾驶与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) 持学习驾驶证学习驾车时，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车。

- **【无有效行驶证】**指下列情形之一：

- (1) 未取得行驶证；

- (2) 机动车被依法注销登记的；

- (3) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

- **【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。

- **【医疗事故】**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。

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

- **【攀岩】**指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

- **【探险】**指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身于其中的行为，如：江河漂流、登山、徒步穿越沙漠或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。

- **【未到期净保险费】**未到期净保险费=净保险费×(1-保险经过日数/保险期间的日数)，经过日数不足 1 日的按 1 日计算。

- 净保险费指投保人所交纳的保险费扣除每张保险单平均承担的本公司各项费用(含营业费用、代理费、各项税金、保险保障基金等)后的余额，扣除部分占所交保险费的 35%。

- 【未到期保险费】未到期保险费=保险费×(1-保险经过日数/保险期间的日数)

残疾程度与给付比例表

等级	项目	残疾程度	给付比例
第一级	一	双目永久完全失明的(注 1)	100%
	二	两上肢腕关节以上或两下肢踝关节以上缺失的	
	三	一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失的	
	四	一目永久完全失明及一上肢腕关节以上缺失的	
	五	一目永久完全失明及一下肢踝关节以上缺失的	
	六	四肢关节机能永久完全丧失的(注 2)	
	七	咀嚼、吞咽机能永久完全丧失的(注 3)	
	八	中枢神经系统机能或胸、腹部脏器机能极度障碍,终身不能从事任何工作,为维持生命必要的日常生活活动,全需他人扶助的(注 4)	
第二级	九	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以上机能永久完全丧失的(注 5)	75%
	十	十手指缺失的(注 6)	
第三级	十一	一上肢腕关节以上缺失或一上肢的三大关节全部机能永久完全丧失的	50%
	十二	一下肢踝关节以上缺失或一下肢的三大关节全部机能永久完全丧失的	
	十三	双耳听觉机能永久完全丧失的(注 7)	
	十四	十手指机能永久完全丧失的(注 8)	
	十五	十足趾缺失的(注 9)	
第四级	十六	一目永久完全失明的	30%
	十七	一上肢三大关节中,有二关节之机能永久完全丧失的	
	十八	一下肢三大关节中,有二关节之机能永久完全丧失的	
	十九	一手含拇指及食指,有四手指以上缺失的	

等级	项目	残疾程度	给付比例
	九		
	二十	一下肢永久缩短 5 公分 以上的	
	二二	语言机能永久完全丧失的（注 10 ）	
	二二二	十足趾机能永久完全丧失的	
第五级	二二三	一上肢三大关节中，有一关节之机能永久完全丧失的	20%
	二二四	一下肢三大关节中，有一关节之机能永久完全丧失的	
	二二五	两手拇指缺失的	
	二二六	一足五趾缺失的	
	二二七	两眼眼睑显著缺失的（注 11 ）	
	二二八	一耳听觉机能永久全丧失的	
	二二九	鼻部缺损且嗅觉机能遗存显著障碍的（注 12 ）	
第六级	三十	一手拇指及食指缺失,或含拇指或食指有三个或三个以上手指缺失的	15%
	三一	一手含拇指或食指有三个或三个以上手指机能永久完全丧失的	
	三二	一足五趾机能永久完全丧失的	
第七级	三三	一手拇指或食指缺失,或中指、无名指和小指中有二个或二个以上手指缺失的	10%
	三四	一手拇指及食指机能永久完全丧失的	

- 注：
- （1）失明包括眼球缺失或摘除、或不能辨别明暗、或仅能辨别眼前手动者，最佳矫正视力低于国际标准视力表 0.02，或视野半径小于 5 度，并由有资格的眼科医师出具医疗诊断证明。
- （2）关节机能的丧失系指关节永久完全僵硬、或麻痹、或关节不能随意识活动。

- (3) 咀嚼、吞咽机能的丧失系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。
- (4) 为维持生命必要之日常生活活动，全需他人扶助系指食物摄取、大小便始末、穿脱衣服、起居、步行、入浴等，皆不能自己为之，需要他人帮助。
- (5) 上肢三大关节系指肩关节、肘关节和腕关节；下肢三大关节系指髋关节、膝关节和踝关节。
- (6) 手指缺失系指近位指节间关节（拇指则为指节间关节）以上完全切断。
- (7) 听觉机能的丧失系指语言频率平均听力损失大于 90 分贝，语言频率为 500、1000、2000 赫兹。
- (8) 手指机能的丧失系指远位指节间关节切断，或自近位指节间关节僵硬或关节不能随意识活动。
- (9) 足趾缺失系指自趾关节以上完全切断。
- (10) 语言机能的丧失系指构成语言的口唇音、齿舌音、口盖音和喉头音的四种语言机能中，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，并须有资格的五官科（耳、鼻、喉）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。
- (11) 两眼眼睑显著缺损系指闭眼时眼睑不能完全覆盖角膜。
- (12) 鼻部缺损且嗅觉机能遗存显著障碍系指鼻软骨全部或二分之一缺损及两侧鼻孔闭塞，鼻呼吸困难，不能矫治或两侧嗅觉丧失。
- 上述所谓永久完全系指自事故发生之日起经过 180 日后，机能仍然完全丧失，但眼球摘除等明显无法复原之情况，不在此限。

[返回](#)

平安养老[2013]意外伤害保险 023 号



请扫描以查询验证条款

平安附加学生残疾意外伤害保险（2013 版）条款
（平保养发[2013]204 号，2013 年 11 月呈报中国保监会备案）

提示：

• 条款正文中加粗显示的文字内容为免除本公司保险责任的条款，请注意仔细阅读。

• **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”）可附加于平安学生一年定期寿险保险合同或者平安意外伤害保险合同（以下简称“主合同”），主合同所附条款、投保单及与本附加合同有关的其它投保文件、合法有效的声明、批注、批单、其它书面协议，凡与本附加合同相关者，均为本附加合同的构成部分。若主合同与本附加合同的条款互有冲突，则以本附加合同为准。

• **第二条 保险合同成立与生效**

• 投保人提出保险申请、本公司同意承保，本附加合同成立。

• 本附加合同自本公司同意承保、收取保险费并签发保险单开始生效，具体生效日以保险单所载的日期为准。

• **第三条 保险责任**

• 在本附加合同有效期内，本公司承担下列保险责任：

- 被保险人因遭受意外事故，并自事故发生之日起 180 日内因该事故造成本附加合同所附《人身保险伤残评定标准》所列伤残项目的，本公司依照该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该标准规定的给付比例乘以其保险金额给付意外伤残保险金。如治疗仍未结束的，按事故发生之日起第 180 日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付意外伤残保险金。

- 被保险人该次意外事故导致的伤残合并前次伤残可领较严重项目意外伤残保险金的，按较严重项目标准给付，但前次已给付的意外伤残保险金（投保前已有或因责任免除事项所致《人身保险伤残评定标准》所列伤残的，视为已给付意外伤残保险金）应予以扣除。

- 被保险人的意外伤残保险金的累计给付金额以被保险人的保险金额为限，累计给付金额达到其保险金额时，对被保险人的保险责任终止。

- **第四条 责任免除**

- 因下列情形之一导致被保险人伤残的，本公司不承担给付保险金的责任：

- （一）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；

- （二）被保险人故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；

- （三）被保险人殴斗、醉酒，主动吸食或注射毒品；

- （四）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；

- （五）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；

- （六）核爆炸、核辐射或核污染；

- （七）被保险人因妊娠（含宫外孕）、流产、分娩（含剖宫产）导致的伤害；

- （八）被保险人因医疗事故、药物过敏或精神和行为障碍（依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》确定）导致的伤害；

- （九）被保险人未遵医嘱，私自使用药物，但按使用说明的规定使用非处方药不在此限；

- （十）细菌或病毒感染（因意外伤害导致的伤口发生感染者除外）；

- （十一）被保险人从事潜水、跳伞、攀岩、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、摔跤、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动。

- **第五条 保险金额与保险费**

- 本附加合同的保险金额和保险费由投保人在投保时与本公司约定并于保险单中载明。

- 投保人须在投保时一次性交清保险费。

- **第六条 保险期间与续保**

- 本附加合同的保险期间最长为 1 年。

- 本附加合同保险期间届满时投保人可向本公司申请续保本保险，本公司审核同意后为投保人办理续保手续，并按续保当时被保险人的风险性质重新厘定费率并收取保险费。

- **第七条 明确说明与如实告知**

- 订立本附加合同时，本公司会向投保人说明本附加合同的内容。对本附加合同中免除本公司责任的条款，本公司在订立合同时会在投保单、保险单或者其它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。

- 本公司就投保人和被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。

- 如果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，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权解除本附加合同。

- 如果投保人故意不履行如实告知义务，对于解除本附加合同前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

- 如果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，对于解除本附加合同前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

- 本公司在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，本公司不得解除本附加合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

- **第八条** 本公司合同解除权的限制

- 前条规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。

- **第九条** 受益人

- 除另有约定外，意外伤残保险金的受益人为被保险人本人。

- **第十条** 保险事故通知

- 投保人或者受益人应当在知道保险事故后 10 日内通知本公司。

- 如果投保人或者受益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，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但本公司通过其它途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生或者虽未及时通知但不影响本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

- **第十一条** 保险金申请

- 由意外伤残保险金申请人填写意外伤残保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- 1. 保险合同；

- 2. 申请人的有效身份证件；

- 3. 由双方认可的医疗机构（或鉴定机构）根据本附加合同《人身保险伤残评定标准》出具的伤残程度鉴定书；

- 4. 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它证明和资料。

- 保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

- 申请人申请保险金时，如提供的以上证明和资料不完整，本公司将及时一次性通知申请人补充提供有

- 关证明和资料。

- **第十二条** 保险金给付

- 本公司在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内(但投保人、被保险人或者受益人补充提供有关证明和资料的期间不计算在内)作出核定。另有约定的按约定内容执行。

- 对属于保险责任的，本公司在与受益人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。

- 本公司未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，会赔偿受益人因此受到的损失。

- 对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

- 本公司在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起 60 日内,对给付保险金的数额不能确定的,根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付;本公司最终确定给付保险金的数额后,将支付相应的差额。

- **第十三条 诉讼时效**

- 受益人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年,自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

- **第十四条 投保人解除合同的手续**

- 如投保人申请解除本附加合同,须填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料:

- (一) 保险合同;
- (二) 投保人的有效身份证件。

- 自本公司收到解除合同申请书时起,本附加合同终止。本公司自收到解除合同申请书之日起 30 日内向投保人退还本附加合同的未满期净保险费。

- **第十五条 适用主合同条款**

- 本附加合同未尽事项,适用于主合同相应条款。

- **第十六条 释义**

- **【本公司】**指平安养老保险股份有限公司。

- **【意外事故】**指外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

- **【殴斗】**指因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗。

- **【醉酒】**指每百毫升血液的酒精含量大于或等于 100 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它能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品,但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。

- **【酒后驾驶】**指经检测或鉴定,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超过一定的标准,被公安机关交通管理部门依法认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

- **【无合法有效驾驶证驾驶】**指下列情形之一:

- (一) 没有取得驾驶资格;
- (二) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆;
- (三) 持审验不合格的驾驶证驾驶;
- (四) 持学习驾驶证学习驾车时,无教练员随车指导,或不按指定时间、路线学习驾车。

- **【无有效行驶证】**指下列情形之一:

- (一) 未取得行驶证;
- (二) 机动车被依法注销登记的;
- (三) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

- **【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。

- **【医疗事故】**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。

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

- **【攀岩】**指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

- **【探险】**指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身于其中的行为，如：江河漂流、登山、徒步穿越沙漠或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。

- **【未到期净保险费】**未到期净保险费=净保险费×(1-保险经过日数/保险期间的日数)，经过日数不足1日的按1日计算。

- 净保险费指投保人所缴纳的保险费扣除每张保险单平均承担的本公司各项费用(含营业费用、代理费、各项税金、保险保障基金等)后的余额，扣除部分占所交保险费的35%。

- **【未到期保险费】**未到期保险费=保险费×(1-保险经过日数/保险期间的日数)

[返回](#)

平安养老[2010]医疗保险 004 号



请扫描以查询验证条款

平安附加学生意外伤害医疗保险条款
(平保养发[2010]77号，2010年4月呈报中国保监会备案)

提示：

- 条款正文中加粗显示的文字内容为免除本公司保险责任的条款，请注意仔细阅读。

- **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”)可附加于平安学生一年定期寿险合同(以下简称“主合同”)，主合同所附条款、投保单及与本附加合同有关的其它投保文件、合法有效的声明、批注、批单、其它书面协议，凡与本附加合同相关者，均为本附加合同的构成部分。若主合同与本附加合同的条款互有冲突，则以本附加合同为准。

- **第二条 保险合同成立与生效**

- 投保人提出保险申请、本公司同意承保，本附加合同成立。

- 本附加合同自本公司同意承保、收取保险费并签发保险单开始生效，具体生效日以保险单所载的日期为准。

- **第三条 保险责任**

- 在本附加合同有效期内，本公司承担下列保险责任：

- 被保险人每次因遭受意外事故并在医院进行治疗的，本公司就其该次意外事故发生之日起180日内发生的、符合当地社会基本医疗保险规定的合理医疗费用，在扣除约定免赔额后，按约定给付比例给付意外伤害医疗保险金。免赔额和给付比例分别按照被保险人是否享有社会医疗保险或公费医疗保障由投保人和本公司在投保时约定。

- 被保险人不论一次或多次遭受意外事故而造成合理医疗费用的，本公司均按上述约定分别给付意外伤害医疗保险金，但累计给付金额以被保险人的意外伤害医疗保险金额为限，累计给付额达到其意外伤害医疗保险金额时，对被保险人的保险责任终止。

- 本公司在本附加合同保险责任范围内给付保险金，但若被保险人已从其它途径（包括但不限于社会医疗保险、公费医疗、工作单位、本公司在内的任何商业保险机构等）取得补偿，对于与当地社会医疗保险支付范围相符的合理医疗费用，本公司在扣除其他途径的补偿后，在意外伤害医疗保险金额的限额内按照本合同约定的免赔额和给付比例给付意外伤害医疗保险金。

- 被保险人如在境外就医的，本附加合同保险责任范围内的合理医疗费用按国内当地相同治疗的平均水平确定。

- **第四条 责任免除**

- 因下列情形之一造成被保险人医疗费用支出的，本公司不承担给付保险金的责任：

- （一）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- （二）被保险人故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （三）被保险人殴斗、醉酒，主动吸食或注射毒品；
- （四）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；

- （五）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；

- （六）核爆炸、核辐射或核污染；

- （七）被保险人因妊娠（含宫外孕）、流产、分娩（含剖宫产）导致的伤害；

- （八）椎间盘突出症（包括椎间盘膨出、椎间盘突出、椎间盘脱出、游离型椎间盘等类型）；

- （九）被保险人因医疗事故、药物过敏或精神和行为障碍（依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》确定）导致的伤害；

- （十）被保险人未遵医嘱，私自使用药物，但按使用说明的规定使用非处方药不在此限；

- （十一）细菌或病毒感染（因意外伤害导致的伤口发生感染者除外）；

- （十二）被保险人从事潜水、跳伞、攀岩、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、摔跤、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动。

- **第五条 保险金额与保险费**

- 本附加合同的保险金额和保险费由投保人在投保时与本公司约定并于保险单中载明。

- 投保人须在投保时一次性交清保险费。

- **第六条 保险期间与续保**

- 本附加合同的保险期间为 1 年。

- 本附加合同保险期间届满时投保人可向本公司申请续保本保险，本公司审核同意后为投保人办理续保手续，并按续保当时被保险人的风险性质重新厘定费率并收取保险费。

- **第七条 明确说明与如实告知**

- 订立本附加合同时，本公司会向投保人说明本附加合同的内容。对本附加合同中免除本公司责任的条款，本公司在订立合同时会在投保单、保险单或者其它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。

- 本公司就投保人和被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。
- 如果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，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权解除本附加合同。
 - 如果投保人故意不履行如实告知义务，对于解除本附加合同前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。
 - 如果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，对于解除本附加合同前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。
 - 本公司在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，本公司不得解除本附加合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。
- **第八条 本公司合同解除权的限制**
- 前条规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。
 - **第九条 受益人**
 - 投保人或者被保险人可以指定一人或多人为保险金受益人。除另有约定外，意外伤害医疗保险金的受益人为被保险人本人。
 - 受益人为多人时，可以确定受益顺序和受益份额；如果没有确定份额，各受益人按照相等份额享有受益权。
 - 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受益人。
 - 投保人或者被保险人可以变更受益人并书面通知本公司。本公司收到变更受益人的书面通知后，在保险单或其它保险凭证上批注或附贴批单。
 - 投保人在指定和变更受益人时，必须经过被保险人同意。
 - 被保险人身故后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由本公司依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务：
 - （一）没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
 - （二）受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；
 - （三）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身故，且不能确定身故先后顺序的，推定受益人身故在先。
 - 受益人故意造成被保险人身故、伤残、疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。
 - **第十条 保险事故通知**
 - 投保人或受益人应当在知道保险事故后 10 日内通知本公司。
 - 如果投保人或受益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，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但本公司通过其它途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生或者虽未及时通知但不影响本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。
 - 被保险人应在投保人与本公司约定的医院就诊，若因急诊未在约定医院就诊的，应在就诊后 3 日内通知本公司，并根据病情好转情况及时转入约定的医院。若确需在非约定的医院就诊的，应向本公司提出书面申请，本公司在接到申请后 3 日内给予答复，对于本公司同意在非约定的医院就诊的，本公司按约定承担给付保险金的责任。
 - **第十一条 保险金申请**

- 由意外伤害医疗保险金申请人填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- 1. 保险合同；
- 2. 申请人的有效身份证件；
- 3. 医院出具的医疗费用原始凭证；
- 4. 医疗费用结算清单；
- 5. 医疗病历；
- 6. 按社会医疗保险或公费医疗有关规定取得医疗费用补偿的证明（被保险人能享受社会医疗保险或公费医疗保障时需提供）；
- 7. 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它证明和资料。

- 保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。
- 申请人申请保险金时，如提供的以上证明和资料不完整，本公司将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

- **第十二条 保险金给付**

- 本公司在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。另有约定的按约定内容执行。

- 对属于保险责任的，本公司在与受益人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。

- 本公司未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，会赔偿受益人因此受到的损失。

- 对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

- 本公司在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；本公司最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

- **第十三条 诉讼时效**

- 受益人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

- **第十四条 附加合同效力终止**

- 发生下列情形之一者，本附加合同效力即行终止：

- （一）本附加合同所附属的主合同效力终止；
- （二）投保人解除本附加合同。

- **第十五条 适用主合同条款**

- 本附加合同未尽事项，适用于主合同相应条款。

- **第十六条 释义**

- **【本公司】**指平安养老保险股份有限公司。

- **【意外事故】**指外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

- **【医院】**指本公司与投保人约定的定点医院，未约定定点医院的，则指中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外）合法经营的二级以上（含二级）公立医院。

- **【医疗费用】**指符合当地社会基本医疗保险支付范围（不包括自费和部分自费项目及药品）规定的医疗费用。包括床位费、手术费、药费、治疗费、护理费、检查检验费、特殊检查治疗费、救护车费。

- (一) 床位费
- 指住院期间使用的医院床位（不包括观察病房之床位、陪人床、家庭病床）的费用。
- (二) 手术费
- 手术指被保险人为治疗疾病、挽救生命而施行的手术，不包括活检、穿刺、造影等创伤性检查以及康复性手术。
- 手术费指当地卫生行政部门规定的手术项目的费用。包括手术室费、麻醉费、手术监测费、手术辅助费、材料费、一次性用品费、术中用药费、手术设备费。
- (三) 药费
- 指当地社会医疗保险管理规定的用药范围内的中、西药费用。
- (四) 治疗费
- 指以治疗疾病为目的，提供医学手段而发生的治疗者的技术劳务费和医疗器械使用费，以及消耗品的费用，包括注射费、机疗费、理疗费、输血费、输氧费、体外反搏费。
- (五) 护理费
- 指住院期间根据医嘱所示的护理等级确定的费用，包括护工费、消毒费、换药费、陪人费、煎药费、烤火费。
- (六) 检查检验费
- 指以诊断疾病为目的，采取必要的医学手段进行检查及检验而发生的医疗费用，包括医处费、诊查费、妇检费、X光费、心电图费、B超费、脑电图费、内窥镜费、肺功能仪费、分子生化费和血、尿、便常规检查费。
- (七) 特殊检查治疗费
- 包括 CT、ECT、彩超、活动平板、动态心电图、心电监护、介入治疗、PCR、体外碎石、高压氧、体外射频、核磁共振、血液透析等大型和高费用检查治疗项目费。
- (八) 救护车费
- 指为抢救生命由急救中心派出的救护车费用及医院转诊过程中的医院用车费。
- **【社会医疗保险】**指城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗、医疗救助等政府举办的基本医疗保障项目。
- **【境外】**指中华人民共和国以外的国家或地区。被保险人于港、澳、台地区就医的按境外就医处理。
- **【殴斗】**指因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗。
- **【醉酒】**指每百毫升血液的酒精含量大于或等于 100 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它能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。
- **【酒后驾驶】**指经检测或鉴定，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超过一定的标准，被公安机关交通管理部门依法认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。
- **【无合法有效驾驶证驾驶】**指下列情形之一：
 - (1) 没有取得驾驶资格；
 - (2) 驾驶与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) 持学习驾驶证学习驾车时，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车。

- **【无有效行驶证】**指下列情形之一：
 - (1) 未取得行驶证；
 - (2) 机动车被依法注销登记的；
 - (3) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。
- **【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。
- **【医疗事故】**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。
- **【潜水】**指使用辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。
- **【攀岩】**指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- **【探险】**指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身于其中的行为，如：江河漂流、登山、徒步穿越沙漠或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。

[返回](#)

平安养老[2010]医疗保险 008 号



请扫描以查询验证条款

平安附加学生幼儿住院医疗保险条款
(平保养发[2010]77号，2010年4月呈报中国保监会备案)

提示：

- 条款正文中加粗显示的文字内容为免除本公司保险责任的条款，请注意仔细阅读。
- **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”）可附加于平安学生一年定期寿险合同（以下简称“主合同”），主合同所附条款、投保单及与本附加合同有关的其它投保文件、合法有效的声明、批注、批单、其它书面协议，凡与本附加合同相关者，均为本附加合同的构成部分。若主合同与本附加合同的条款互有冲突，则以本附加合同为准。
 - **第二条 保险合同成立与生效**
 - 投保人提出保险申请、本公司同意承保，本附加合同成立。
 - 本附加合同自本公司同意承保、收取保险费并签发保险单开始生效，具体生效日以保险单所载的日期为准。
 - **第三条 保险责任**
 - 投保人为被保险人首次投保本保险或非连续投保本保险时，自本附加合同生效日起 30 日为等待期，投保人为被保险人连续投保本保险的或被保险人因遭受意外事故进行治疗的无等待期。

- 被保险人在等待期内或本附加合同生效前发生疾病,由此而导致的住院治疗,无论住院治疗时间与生效之日是否间隔超过 30 日,本公司均不承担给付保险金的责任。

- 被保险人在保险期间内发生且延续至本附加合同满期日后 90 日内的住院治疗,本公司承担给付保险金的责任。

- 在本附加合同有效期内,除等待期期间依前款约定外,本公司承担下列保险责任:

- 被保险人因意外事故或疾病经医院诊断必须住院治疗的,本公司就其每次住院实际支出的床位费、手术费、药费、治疗费、化验费、放射费、检查费等合理医疗费用,在扣除约定免赔额后按约定级距和给付比例分段计算累计给付住院医疗保险金。免赔额、级距和给付比例分别按照被保险人是否享有社会医疗保险或公费医疗保障由投保人和本公司在投保时约定。

- 被保险人不论一次或多次住院治疗,本公司均按上述规定分别给付住院医疗保险金,但累计给付金额以约定保险金额为限。

- 本公司在本附加合同保险责任范围内给付保险金,但若被保险人已从其它途径(包括但不限于社会医疗保险、公费医疗、工作单位、本公司在内的任何商业保险机构等)取得补偿,对于与当地社会医疗保险支付范围相符的合理医疗费用,本公司在扣除其他途径的补偿后,在住院医疗保险金额的限额内按照本合同约定的免赔额、约定级距和给付比例给付住院医疗保险金。

- **第四条 责任免除**

- 因下列情形之一造成被保险人住院治疗的,本公司不承担给付保险金的责任:

- (一) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害;

- (二) 被保险人故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施;

- (三) 被保险人殴斗、醉酒,主动吸食或注射毒品;

- (四) 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;

- (五) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病期间因疾病导致的;

- (六) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱;

- (七) 核爆炸、核辐射或核污染;

- (八) 先天性畸形、变形和染色体异常;

- (九) 保险单中特别约定的除外疾病;

- (十) 既往症;

- (十一) 不孕不育治疗、人工受精、怀孕、分娩(含难产)、流产、堕胎、节育(含绝育)、产前产后检查以及由以上原因引起的并发症;

- (十二) 精神和行为障碍(依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类(ICD-10)》确定)、性病;

- (十三) 疗养、矫形、视力矫正手术、美容、牙科保健及康复治疗、非意外事故所致整容手术;

- (十四) 被保险人因整容手术或其它内、外科手术导致的医疗事故;

- (十五) 被保险人健康检查、疗养、静养或特别护理;

- (十六) 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;

- (十七) 被保险人在中国境外的医院就医;

- (十八) 当地社会医疗保险或其它公费医疗管理部门规定的自费项目和药品;

- (十九) 从事潜水、跳伞、攀岩、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、摔跤、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动。

- **第五条 保险金额与保险费**

- 本附加合同的保险金额和保险费由投保人在投保时与本公司约定并于保险单中载明。

- 投保人须在投保时一次性交清保险费。

- **第六条 保险期间与续保**

- 本附加合同的保险期间为 1 年。

- 本附加合同保险期间届满时投保人可向本公司申请续保本保险，本公司审核同意后为投保人办理续保手续，并按续保当时被保险人的风险性质重新厘定费率并收取保险费。

- **第七条 明确说明与如实告知**

- 订立本附加合同时，本公司会向投保人说明本附加合同的内容。对本附加合同中免除本公司责任的条款，本公司在订立合同时会在投保单、保险单或者其它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。

- 本公司就投保人和被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。

- 如果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，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权解除本附加合同。

- 如果投保人故意不履行如实告知义务，对于解除本附加合同前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

- 如果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，对于解除本附加合同前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

- 本公司在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，本公司不得解除本附加合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

- **第八条 本公司合同解除权的限制**

- 前条规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。

- **第九条 受益人**

- 投保人或者被保险人可以指定一人或多人为保险金受益人。除另有约定外，住院医疗保险金的受益人为被保险人本人。

- 受益人为多人时，可以确定受益顺序和受益份额；如果没有确定份额，各受益人按照相等份额享有受益权。

- 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受益人。

- 投保人或者被保险人可以变更受益人并书面通知本公司。本公司收到变更受益人的书面通知后，在保险单或其它保险凭证上批注或附贴批单。

- 投保人在指定和变更受益人时，必须经过被保险人同意。

- 被保险人身故后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由本公司依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务：

- (一) 没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；

- (二) 受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；

- (三) 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身故，且不能确定身故先后顺序的，推定受益人身故在先。

- 受益人故意造成被保险人身故、伤残、疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

- **第十条 保险事故通知**

- 投保人或受益人应当在知道保险事故后 10 日内通知本公司。

- **如果投保人或受益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，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但本公司通过其它途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生或者虽未及时通知但不影响本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。**

- 被保险人应在投保人与本公司约定的医院就诊，若因急诊未在约定医院就诊的，应在住院后 3 日内通知本公司，并根据病情好转情况及时转入约定的医院。若确需在非约定的医院就诊的，应向本公司提出书面申请，本公司在接到申请后 3 日内给予答复，对于本公司同意在非约定的医院就诊的，本公司按约定承担给付保险金的责任。

- **第十一条 保险金申请**

- 由住院医疗保险金申请人或其法定监护人填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- 1. 保险合同；
- 2. 申请人（和其监护人）的有效身份证件；
- 3. 医院出具的医疗费用原始凭证；
- 4. 医疗费用结算清单；
- 5. 医疗病历；
- 6. 按社会医疗保险或公费医疗有关规定取得医疗费用补偿的证明（被保险人能享受社会医疗保险或公费医疗保障时需提供）；
- 7. 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它证明和资料。

- 保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

- 申请人申请保险金时，如提供的以上证明和资料不完整，本公司将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

- **第十二条 保险金给付**

- **住院床位费按普通病房标准给付，确实需要入住特殊病房或一次性检查费用、治疗费用超过 200 元的，必须书面通知本公司并获得本公司书面同意。否则，本公司将按普通标准给付（检查费、治疗费按 200 元标准给付）。**

- 本公司在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。另有约定的按约定内容执行。

- 对属于保险责任的，本公司在与受益人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。

- 本公司未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，会赔偿受益人因此受到的损失。

- 对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

- 本公司在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；本公司最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

- **第十三条 诉讼时效**
 - 受益人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。
 - **第十四条 地址变更**
 - 投保人地址变更时，应及时以书面形式通知本公司，投保人未以书面形式通知的，本公司将按本附加合同注明的最后地址发送有关通知。
 - **第十五条 合同内容变更**
 - 在本附加合同有效期内，经投保人和本公司协商一致，可以变更本附加合同的有关内容。变更本附加合同的，应当由本公司在原保险单或者其它保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人和本公司订立书面的变更协议。
 -
 - **第十六条 投保人解除合同的手续**
 - 如投保人申请解除本附加合同，须填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料：
 - （一）保险合同；
 - （二）投保人的有效身份证件。
 - 自本公司收到解除合同申请书时起，本附加合同终止。本公司自收到解除合同申请书之日起 30 日内向投保人退还本附加合同的未到期净保险费。
 - **第十七条 附加合同效力终止**
 - 发生下列情形之一者，本附加合同效力即行终止：
 - （一）本附加合同所附属的平安学生一年定期寿险的合同效力终止；
 - （二）投保人解除本附加合同。
 - **第十八条 争议处理**
 - 本附加合同履行过程中，双方发生争议不能协商解决的，可以达成仲裁协议通过仲裁解决，也可依法直接向法院提起诉讼。
 - **第十九条 释义**
 - **【本公司】**指平安养老保险股份有限公司。
 - **【连续投保】**指投保人为被保险人续保同一险种，且续保保单的生效日为原保单到期日的次日。
 - **【意外事故】**指外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。
 - **【住院】**指被保险人因疾病或意外事故而入住医院之正式病房接受全日 24 小时监护治疗的过程，并正式办理入出院手续，不包括入住门诊观察室、其它非正式病房或挂床住院。挂床住院指办理正式住院手续的被保险人，在住院期间每日非 24 小时在床、在院。具体表现包括在住院期间连续若干日无任何治疗，只收护理费、诊疗费、床位费等情况。
 - **【医院】**指本公司与投保人约定的定点医院，未约定定点医院的，则指中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外）合法经营的二级以上（含二级）公立医院。
 - **【床位费】**指住院期间使用的医院床位（不包括观察病房之床位、陪人床、家庭病床）的费用。
 - **【手术费】**手术指被保险人因疾病或意外事故住院后，为治疗疾病、挽救生命而施行的手术，不包括活检、穿刺、造影等创伤性检查以及康复性手术。手术费指当地卫生行政部门规定的手术项目的费用。包括手术室费、麻醉费、手术监测费、手术辅助费、材料费、一次性用品费、术中用药费、手术设备费。
-

- **【医疗费用】**指符合当地社会基本医疗保险支付范围（**不包括自费和部分自费项目及药品**）规定的医疗费用。包括药费、治疗费、护理费、检查检验费、特殊检查治疗费、救护车费。

- （一）药费

- 指当地社会医疗保险管理规定的用药范围内的中、西药费用。

- （二）治疗费

- 指以治疗疾病为目的，提供医学手段而发生的治疗者的技术劳务费和医疗器械使用费，以及消耗品的费用，包括注射费、机疗费、理疗费、输血费、输氧费、体外反搏费。

- （三）护理费

- 指住院期间根据医嘱所示的护理等级确定的费用，包括护工费、消毒费、换药费、陪人费、煎药费、烤火费。

- （四）检查检验费

- 指以诊断疾病为目的，采取必要的医学手段进行检查及检验而发生的医疗费用，包括医处费、诊查费、妇检费、X光费、心电图费、B超费、脑电图费、内窥镜费、肺功能仪费、分子生化费和血、尿、便常规检查费。

- （五）特殊检查治疗费

- 包括 CT、ECT、彩超、活动平板、动态心电图、心电监护、介入治疗、PCR、体外碎石、高压氧、体外射频、核磁共振、血液透析等大型和高费用检查治疗项目费。

- （六）救护车费

- 指为抢救生命由急救中心派出的救护车费用及医院转诊过程中的医院用车费。

- **【社会医疗保险】**指城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗、医疗救助等政府举办的基本医疗保障项目。

- **【殴斗】**指因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗。

- **【醉酒】**指每百毫升血液的酒精含量大于或等于 100 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它能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。

- **【酒后驾驶】**指经检测或鉴定，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超过一定的标准，被公安机关交通管理部门依法认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

- **【无合法有效驾驶证驾驶】**指下列情形之一：

- （1）没有取得驾驶资格；

- （2）驾驶与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）持学习驾驶证学习驾车时，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车。

- **【无有效行驶证】**指下列情形之一：

- （1）未取得行驶证；

- （2）机动车被依法注销登记的；

- （3）未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

- **【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。

- **【艾滋病】**指后天性免疫力缺乏综合症。

- **【艾滋病病毒】**指后天性免疫力缺乏综合症病毒。
- 后天性免疫力缺乏综合症的定义应按世界卫生组织制定的定义为准，如在血液样本中发现后天性免疫力缺乏综合症病毒或其抗体，则可认定为感染艾滋病或艾滋病病毒。
- **【既往症】**指被保险人在本附加合同生效日之前所患的已知的有关疾病或症状。
- **【医疗事故】**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。
- **【境外】**指中华人民共和国以外的国家或地区。被保险人于港、澳、台地区就医的按境外就医处理。
- **【潜水】**指使用辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。
- **【攀岩】**指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- **【探险】**指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身于其中的行为，如：江河漂流、登山、徒步穿越沙漠或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。
- **【未到期净保险费】**未到期净保险费=净保险费×(1-保险经过日数/保险期间的日数)，经过日数不足1日的按1日计算。
- 净保险费指投保人所缴纳的保险费扣除每张保险单平均承担的本公司各项费用(含营业费用、代理费、各项税金、保险保障基金等)后的余额，扣除部分占所交保险费的30%。

[返回](#)

平安养老[2009]疾病保险 082 号



请扫描以查询验证条款

平安少儿重大疾病保险条款
(平保养发[2009]105号，2009年9月呈报中国保监会备案)

提示：

- 条款正文中加粗显示的文字内容为免除本公司保险责任的条款，请注意仔细阅读。
- **第一条 保险合同构成**
- 本保险合同(以下简称“本合同”)由保险单或其它保险凭证及所附条款、投保单等与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单、其它书面协议构成。
- **第二条 保险合同成立与生效**
- 投保人提出保险申请、本公司同意承保，本合同成立。

- 本合同自本公司同意承保、收取保险费并签发保险单开始生效，具体生效日以保险单所载的日期为准。

- **第三条 投保对象**

- 凡身体健康的 0 周岁（指出生满 30 日且健康出院的婴儿）至 18 周岁者均可作为被保险人，由其本人、父母或监护人作为投保人投保本保险。

- **第四条 保险责任**

- 投保人为被保险人首次投保本保险或非连续投保本保险时，自本合同生效日起 30 日为等待期，投保人为被保险人连续投保本保险的或被保险人因遭受意外事故导致初次发生重大疾病的无等待期。

- 被保险人在等待期内经医院确诊初次发生重大疾病的，本公司不承担给付保险金的责任。对投保人返还所交保险费，保险责任终止。

- 在本合同有效期内，除等待期期间依前款约定外，本公司承担下列保险责任：

- 被保险人经医院确诊初次发生重大疾病的，本公司按保险金额给付重大疾病保险金，保险责任终止。

- **第五条 责任免除**

- 因下列情形之一导致被保险人初次发生重大疾病的，本公司不承担给付保险金的责任：

- （一）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- （二）被保险人故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （三）被保险人主动吸食或注射毒品；
- （四）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；

- （五）被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病；

- （六）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；

- （七）核爆炸、核辐射或核污染；

- （八）遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常。

- 发生上述第一项情形导致被保险人初次发生重大疾病的，本合同终止，本公司向被保险人退还本合同的未满期净保险费。

- 发生上述其它情形导致被保险人初次发生重大疾病的，本合同终止，本公司向投保人退还本合同的未满期净保险费。

- **第六条 保险金额与保险费**

- 本合同的保险金额由投保人在投保时与本公司约定并在保险单上载明。

- 本合同的保险费依保险期间长短计收。投保人须在投保时一次性交清保险费。

- **第七条 保险期间与续保**

- 本合同的保险期间为 1 年。

- 本合同保险期间届满时投保人可向本公司申请续保本保险，本公司审核同意后为投保人办理续保手续，并按续保当时被保险人的风险性质重新厘定费率并收取保险费。

- **第八条 明确说明与如实告知**

- 订立本合同时，本公司会向投保人说明本合同的内容。对本合同中免除本公司责任的条款，本公司在订立合同时会在投保单、保险单或者其它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。

- 本公司就投保人和被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。

- 如果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，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权解除本合同。

- 如果投保人故意不履行如实告知义务，对于解除本合同前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

- 如果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，对于解除本合同前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

- 本公司在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，本公司不得解除本合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

- **第九条** 本公司合同解除权的限制

- 前条规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。

- **第十条** 受益人

- 投保人或者被保险人可以指定一人或多人为保险金受益人。除另有约定外，重大疾病保险金的受益人为被保险人本人。

- 受益人为多人时，可以确定受益顺序和受益份额；如果没有确定份额，各受益人按照相等份额享有受益权。

- 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受益人。

- 投保人或者被保险人可以变更受益人并书面通知本公司。本公司收到变更受益人的书面通知后，在保险单或其它保险凭证上批注或附贴批单。

- 投保人在指定和变更受益人时，必须经过被保险人同意。

- 被保险人身故后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由本公司依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务：

- （一）没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；

- （二）受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；

- （三）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身故，且不能确定身故先后顺序的，推定受益人身故在先。

- 受益人故意造成被保险人身故、伤残、疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

- **第十一条** 保险事故通知

- 投保人或受益人应当在知道保险事故后 10 日内通知本公司。

- 如果投保人或受益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，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但本公司通过其它途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生或者虽未及时通知但不影响本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

- **第十二条** 保险金申请

- 由重大疾病保险金申请人填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- 1. 保险合同；

- 2. 申请人的有效身份证件；

- 3. 医院出具的附有病理显微镜检查、血液检验及其它科学方法检验报告的疾病诊断证明书；

- 4. 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它证明和资料。

- 保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

- 申请人申请保险金时，如提供的以上证明和资料不完整，本公司将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

- **第十三条 保险金给付**

- 本公司在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。另有约定的按约定内容执行。

- 对属于保险责任的，本公司在与受益人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。

- 本公司未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，会赔偿受益人因此受到的损失。

- 对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

- 本公司在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；本公司最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

- **第十四条 诉讼时效**

- 受益人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

- **第十五条 年龄确定与错误处理**

- （一）被保险人的年龄以周岁计算。

- （二）投保人在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：

- 1. 投保人申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定投保年龄限制的，本公司有权解除合同，并向投保人退还本合同的未满期净保险费。本公司行使合同解除权适用“第九条本公司合同解除权的限制”的规定。

- 2. 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费少于应付保险费的，本公司有权更正并要求投保人补交保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付。

- 3. 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费多于应付保险费的，本公司会将多收的保险费退还给投保人。

- **第十六条 地址变更**

- 投保人地址变更时，应及时以书面形式通知本公司，投保人未以书面形式通知的，本公司将按本合同注明的最后地址发送有关通知。

- **第十七条 合同内容变更**

- 在本合同有效期内，经投保人和本公司协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由本公司在原保险单或者其它保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人和本公司订立书面的变更协议。

- **第十八条 投保人解除合同的手续**

- 如投保人申请解除本合同，须填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料：

- （一）保险合同；

- （二）投保人的有效身份证件。

- 自本公司收到解除合同申请书时起，本合同终止。本公司自收到解除合同申请书之日起 30 日内向投保人退还本合同的未满期净保险费。

- **第十九条 争议处理**

- 本合同履行过程中，双方发生争议不能协商解决的，可以达成仲裁协议通过仲裁解决，也可依法直接向法院提起诉讼。

- **第二十条 释义**

- **【本公司】**指平安养老保险股份有限公司。

- **【连续投保】**指投保人为被保险人续保同一险种，且续保保单的生效日为原保单到期日的次日。

- **【意外事故】**指外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

- **【重大疾病】**指被保险人初次发生符合下列定义的疾病，或初次接受符合下列定义的手术。该疾病或手术应当由专科医生明确诊断。

- 以下重大疾病是中国保险行业协会与中国医师协会制定了规范定义的疾病。

- (一) 恶性肿瘤

- 指恶性细胞不受控制的进行性增长和扩散，浸润和破坏周围正常组织，可以经血管、淋巴管和体腔扩散转移到身体其它部位的疾病。经病理学检查结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）的恶性肿瘤范畴。下列疾病不在保障范围内：

- 1. 原位癌；

- 2. 相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；

- 3. 相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；

- 4. 皮肤癌（不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌）；

- 5. TNM 分期为 T1N0M0 期或更轻分期的前列腺癌；

- 6. 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

- (二) 重大器官移植术或造血干细胞移植术

- 重大器官移植术，指因相应器官功能衰竭，已经实施了肾脏、肝脏、心脏或肺脏的异体移植手术。

- 造血干细胞移植术，指因造血功能损害或造血系统恶性肿瘤，已经实施了造血干细胞（包括骨髓造血干细胞、外周血造血干细胞和脐血造血干细胞）的异体移植手术。

- (三) 急性或亚急性重症肝炎

- 指因肝炎病毒感染引起肝脏组织弥漫性坏死，导致急性肝功能衰竭，且经血清学或病毒学检查证实，并须满足下列全部条件：

- 1. 重度黄疸或黄疸迅速加重；

- 2. 肝性脑病；

- 3. B 超或其它影像学检查显示肝脏体积急速萎缩；

- 4. 肝功能指标进行性恶化。

- (四) 良性脑肿瘤

- 指脑的良性肿瘤，已经引起颅内压增高，临床表现为视神经乳头水肿、精神症状、癫痫及运动感觉障碍等，并危及生命。须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实，并须满足下列至少一项条件：

- 1. 实际实施了开颅进行的脑肿瘤完全切除或部分切除的手术；

- 2. 实际实施了对脑肿瘤进行的放射治疗。
- 脑垂体瘤、脑囊肿、脑血管性疾病不在保障范围内。
- (五) 脑炎后遗症或脑膜炎后遗症
- 指因患脑炎或脑膜炎导致的神经系统永久性的功能障碍。神经系统永久性的功能障碍，指疾病确诊 180 日后，仍遗留下列一种或一种以上障碍：
 - 1. 一肢或一肢以上肢体机能完全丧失；
 - 2. 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失；
 - 3. 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。
- (六) 深度昏迷
- 指因疾病或意外伤害导致意识丧失，对外界刺激和体内需求均无反应，昏迷程度按照格拉斯哥昏迷分级（Glasgow coma scale）结果为 5 分或 5 分以下，且已经持续使用呼吸机及其它生命维持系统 96 小时以上。
 - 因酗酒或药物滥用导致的深度昏迷不在保障范围内。
- (七) 双耳失聪
- 指因疾病或意外伤害导致双耳听力永久不可逆性丧失，在 500 赫兹、1000 赫兹和 2000 赫兹语音频率下，平均听阈大于 90 分贝，且经纯音听力测试、声导抗检测或听觉诱发电位检测等证实。
 - 在 0 至 3 周岁保单周年日期间，被保险人双耳失聪不在保障范围内。
- (八) 双目失明
- 指因疾病或意外伤害导致双眼视力永久不可逆性丧失，双眼中较好眼须满足下列至少一项条件：
 - 1. 眼球缺失或摘除；
 - 2. 矫正视力低于 0.02（采用国际标准视力表，如果使用其它视力表应进行换算）；
 - 3. 视野半径小于 5 度。
- (九) 瘫痪
- 指因疾病或意外伤害导致两肢或两肢以上肢体机能永久完全丧失。肢体机能永久完全丧失，指疾病确诊 180 日后或意外伤害发生 180 日后，每肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬，或不能随意识活动。
 - (十) 严重脑损伤
 - 指因头部遭受机械性外力，引起脑重要部位损伤，导致神经系统永久性的功能障碍。须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实。神经系统永久性的功能障碍，指脑损伤 180 日后，仍遗留下列一种或一种以上障碍：
 - 1. 一肢或一肢以上肢体机能完全丧失；
 - 2. 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失；
 - 3. 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。
 - (十一) 严重Ⅲ度烧伤
 - 指烧伤程度为Ⅲ度，且Ⅲ度烧伤的面积达到全身体表面积的 20%或 20%以上。体表面积根据《中国新九分法》计算。
 - 以下重大疾病是本公司在中国保险行业协会与中国医师协会制定了规范定义的疾病范围之外增加的疾病。

- (十二) 急性肾功能衰竭尿毒症期
- 指因多种原因(先天性疾病除外)造成的双肾脏功能突然地急剧衰竭,达到尿毒症期,经诊断后已经进行了至少 60 日以上的规律性透析治疗或实施了肾脏移植手术。

- (十三) 重症心肌炎伴充血性心力衰竭
- 指心肌的局限性或弥漫性炎性病变,心肌纤维发生变性和坏死,导致心脏功能衰竭,但先天性疾病造成的除外。其诊断标准必须同时符合下列条件:

- 1. 明确的心肌炎诊断,须同时具备下列临床表现及检查结果:

- (1) 胸痛、心悸、全身乏力的症状;
- (2) 新近的心电图改变提示心肌炎;
- (3) 体检有心脏扩大、心音减弱、心动过速或过缓等体征。

- 2. 心力衰竭诊断,下列临床表现及检查结果呈阳性达 4 项者:

- (1) 突发呼吸困难;
- (2) 心动过速、室性奔马律;
- (3) 心脏肿大、肺部罗音;
- (4) 颈静脉压 $>2.1\text{KPa}$ 并有肝肿大或身体水肿;
- (5) 新近的心电图改变提示心力衰竭;
- (6) X 线胸片:肺淤血或心影扩大;
- (7) 超声心动图检查:心脏及大血管的解剖结构改变、血液动力学改变、心功能情况改变提示心力衰竭。

- (十四) 严重急性再生障碍性贫血

- 指因多种原因(先天性疾病除外)造成骨髓造血功能突然地急剧衰竭,导致贫血、中性粒细胞减少及血小板减少。须满足下列全部条件:

- 1. 骨髓穿刺检查或骨髓活检结果支持诊断;

- 2. 外周血象须具备以下三项条件:

- (1) 中性粒细胞绝对值 $\leq 0.5 \times 10^9/\text{L}$;
- (2) 网织红细胞 $< 1\%$;
- (3) 血小板绝对值 $\leq 20 \times 10^9/\text{L}$ 。

- (十五) 脊髓灰质炎(瘫痪型)

- 指由脊髓灰质炎病毒感染而引起的麻痹性疾病,经由本公司认可的神经专科医生确诊并出现持续 3 个月以上的瘫痪。

- 上述重大疾病定义中部分术语释义如下:

- (一) 专科医生

- 专科医生应当同时满足以下四项资格条件:

- 1. 具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》;
- 2. 具有有效的中华人民共和国《医师执业证书》,并按期到相关部门登记注册;
- 3. 具有有效的中华人民共和国主治医师或主治医师以上职称的《医师职称证书》;
- 4. 在二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

- (二) 肢体机能完全丧失

- 肢体机能完全丧失是指肢体的三大关节中的两大关节僵硬,或不能随意识活动。肢体是指包括肩关节的整个上肢或包括髋关节的整个下肢。

- (三) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失

- 语言能力完全丧失是指无法发出四种语音（包括口唇音、齿舌音、口盖音和喉头音）中的任何三种、或声带全部切除，或因大脑语言中枢受伤害而患失语症。

- 咀嚼吞咽能力完全丧失是指因牙齿以外的原因导致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。

- （四）六项基本日常生活活动

- 六项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。

- （五）永久不可逆

- 永久不可逆是指自疾病确诊或意外伤害发生之日起，经过积极治疗 180 日后，仍无法通过现有医疗手段恢复。

- **【医院】**指本公司与投保人约定的定点医院，未约定定点医院的，则指中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外）合法经营的二级以上（含二级）医院。

- **【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它能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。

- **【酒后驾驶】**指经检测或鉴定，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超过一定的标准，被公安机关交通管理部门依法认定为饮酒后驾驶或醉酒驾驶。

- **【无合法有效驾驶证驾驶】**指下列情形之一：

- （1）没有取得驾驶资格；
- （2）驾驶与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）持学习驾驶证学习驾车时，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车。

- **【无有效行驶证】**指下列情形之一：

- （1）未取得行驶证；
- （2）机动车被依法注销登记的；
- （3）未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

- **【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。

- **【艾滋病】**指后天性免疫力缺乏综合症。

- **【艾滋病病毒】**指后天性免疫力缺乏综合症病毒。

- 后天性免疫力缺乏综合症的定义应按世界卫生组织制定的定义为准，如在血液样本中发现后天性免疫力缺乏综合症病毒或其抗体，则可认定为感染艾滋病或艾滋病病毒。

- **【遗传性疾病】**指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变（或畸变）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。

- **【未满期净保险费】**未满期净保险费=净保险费×（1-保险经过日数/保险期间的日数），经过日数不足 1 日的按 1 日计算。

- 净保险费指投保人所缴纳的保险费扣除每张保险单平均承担的本公司各项费用（含营业费用、代理费、各项税金、保险保障基金等）后的余额，扣除部分占所交保险费的 25%。

- **【周岁】**以法定身份证明文件中记载的出生日期计算。

[返回](#)

平安养老[2010]医疗保险 033 号



请扫描以查询验证条款

平安意外住院津贴医疗保险条款
（平保养发[2010]135 号，2010 年 8 月呈报中国保监会备案）

提示：

- 条款正文中加粗显示的文字内容为免除本公司保险责任的条款，请注意仔细阅读。

- **第一条 保险合同构成**

- 本保险合同（以下简称“本合同”）由保险单或其它保险凭证及所附条款、投保单等与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单、其它书面协议构成。

- **第二条 保险合同成立与生效**

- 投保人提出保险申请、本公司同意承保，本合同成立。

- 本合同自本公司同意承保、收取保险费并签发保险单开始生效，具体生效日以保险单所载的日期为准。

- **第三条 投保对象**

- 凡符合本公司承保条件者均可投保本保险。

- **第四条 保险责任**

- 在本合同有效期内，本公司承担下列保险责任：

- 被保险人因遭受意外事故，并自事故发生之日起 180 日内因该事故经医院确诊必须住院治疗的，本公司对每份保险按其合理住院日数乘以 10 元给付意外住院津贴。

- 意外住院津贴的累计给付日数最多为 180 日，累计给付日数达到 180 日时，对该被保险人的保险责任终止。

- **第五条 责任免除**

- 因下列情形之一导致被保险人身故的，本公司不承担给付保险金的责任：

- （一）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；

- （二）被保险人故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；

- （三）被保险人殴斗、醉酒，主动吸食或注射毒品；

- （四）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；

- （五）被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病期间因疾病导致的；

- （六）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；

- （七）核爆炸、核辐射或核污染；

- （八）先天性畸形、变形和染色体异常；

- (九) 保险单中特别约定的除外疾病;
- (十) 既往症;
- (十一) 不孕不育治疗、人工受精、怀孕、分娩(含难产)、流产、堕胎、节育(含绝育)、产前产后检查以及由以上原因引起的并发症;
- (十二) 精神和行为障碍(依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类(ICD-10)》确定)、性病;
- (十三) 疗养、矫形、视力矫正手术、美容、牙科保健及康复治疗、非意外事故所致整容手术;
- (十四) 从事潜水、跳伞、攀岩、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、摔跤、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动。

- **第六条 保险金额和保险费**

- 本合同的保险金额由投保人和本公司约定并于本合同中载明。
- 本合同的保险费按投保人所属行业类别计算。投保人须在投保时一次性交清保险费。

- **第七条 保险期间与续保**

- 本合同的保险期间不超过 1 年。
- 本合同保险期间届满时投保人可向本公司申请续保本保险, 本公司审核同意后为投保人办理续保手续, 并按续保当时被保险人的风险性质重新厘定费率并收取保险费。

- **第八条 明确说明与如实告知**

- 订立本合同时, 本公司会向投保人说明本合同的内容。对本合同中免除本公司责任的条款, 本公司在订立合同时会在投保单、保险单或者其它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。

- 本公司就投保人和被保险人的有关情况提出询问, 投保人应当如实告知。

- 如果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, 足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的, 本公司有权解除本合同或取消该被保险人的保险资格。

- 如果投保人故意不履行如实告知义务, 对于解除本合同或取消该被保险人的保险资格前发生的保险事故, 本公司不承担给付保险金的责任, 并不退还保险费。

- 如果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, 对于解除本合同或取消该被保险人的保险资格前发生的保险事故, 本公司不承担给付保险金的责任, 但应当退还保险费。

- 本公司在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的, 本公司不得解除本合同或取消该被保险人的保险资格; 发生保险事故的, 本公司承担给付保险金的责任。

- **第九条 本合同解除权的限制**

- 前条规定的合同解除权, 自本公司知道有解除事由之日起, 超过 30 日不行使而消灭。

- **第十条 受益人**

- 投保人或者被保险人可以指定一人或多人为保险金受益人。除另有约定外, 意外住院津贴的受益人为被保险人本人。

- 受益人为多人时, 可以确定受益顺序和受益份额; 如果没有确定份额, 各受益人按照相等份额享有受益权。
-

- 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受益人。

- 投保人或者被保险人可以变更受益人并书面通知本公司。本公司收到变更受益人的书面通知后，在保险单或其它保险凭证上批注或附贴批单。

- 投保人在指定和变更受益人时，必须经过被保险人同意。

- 被保险人身故后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由本公司依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务：

- （一）没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；

- （二）受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；

- （三）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身故，且不能确定身故先后顺序的，推定受益人身故在先。

- 受益人故意造成被保险人身故、伤残、疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

- **第十一条 保险事故通知**

- 投保人或受益人应当在知道保险事故后 10 日内通知本公司。

- 如果投保人或受益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，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但本公司通过其它途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生或者虽未及时通知但不影响本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

- 被保险人应在投保人与本公司约定的医院住院，若因急诊未在约定医院住院的，应在住院后 3 日内通知本公司，并根据病情好转情况及时转入约定的医院。若确需在非约定的医院住院的，应向本公司提出书面申请，本公司在接到申请后 3 日内给予答复，对于本公司同意在非约定的医院住院的，本公司按约定承担给付保险金的责任。

- **第十二条 保险金申请**

- 由意外住院津贴申请人填写保险金给付申请书，并提供下列证明、资料：

- （一）保险合同

- （二）申请人的有效身份证件；

- （三）医院出具的入出院证明；

- （四）所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明和资料。

- 保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

- 申请人申请保险金时，如提供的以上证明和资料不完整，本公司将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

- **第十三条 保险金给付**

- 本公司在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。另有约定的按约定内容执行。

- 对属于保险责任的，本公司在与受益人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。

- 本公司未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，会赔偿受益人因此受到的损失。

- 对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

- 本公司在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起 60 日内,对给付保险金的数额不能确定的,根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付;本公司最终确定给付保险金的数额后,将支付相应的差额。

- **第十四条 诉讼时效**

- 受益人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年,自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

- **第十五条 危险变更通知**

- 被保险人变更职业或工种时,投保人应于 10 日内以书面形式通知本公司。

- 被保险人所变更的职业或工种,依照本公司职业分类其危险程度降低时,本公司自接到通知之日起,根据其危险程度变更后的应收保险费与实收保险费的差额退还相应的未到期净保险费;其危险程度增加时,本公司自接到通知之日起,根据其危险程度变更后的应收保险费与实收保险费的差额增收相应的未到期保险费。被保险人所变更的职业或者工种依照本公司职业分类在拒保范围内的,本公司对被保险人的保险责任自接到通知之日起终止,并退还未到期净保险费。

- 被保险人所变更的职业或工种,依照本公司职业分类其危险程度增加而未依上述约定通知本公司,且发生保险事故的,本公司按实收保险费与应收保险费的相对比例计算给付保险金。但被保险人所变更的职业或者工种在本公司拒保范围内的,本公司不承担给付保险金的责任。

- **第十六条 地址变更**

- 投保人地址变更时,应及时以书面形式通知本公司,投保人未以书面形式通知的,本公司将按本合同注明的最后地址发送有关通知。

- **第十七条 合同内容变更**

- 在本合同有效期内,经投保人和本公司协商一致,可以变更本合同的有关内容。变更本合同的,应当由本公司在原保险单或者其它保险凭证上批注或者附贴批单,或者由投保人和本公司订立书面的变更协议。

- **第十八条 投保人解除合同的手续**

- 如投保人申请解除本合同,须填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料:

- (一) 保险合同;

- (二) 投保人的有效身份证件。

- 自本公司收到解除合同申请书时起,本合同终止。本公司自收到解除合同申请书之日起 30 日内向投保人退还本合同的未到期净保险费。

- **第十九条 争议处理**

- 本合同履行过程中,双方发生争议不能协商解决的,可以达成仲裁协议通过仲裁解决,也可依法直接向法院提起诉讼。

- **第二十条 释义**

- **【本公司】**指平安养老保险股份有限公司。

- **【意外事故】**指外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

- **【医院】**指本公司与投保人约定的定点医院,未约定定点医院的,则指中华人民共和国境内(港、澳、台地区除外)合法经营的二级以上(含二级)公立医院。

- **【住院】**指被保险人因疾病或意外事故而入住医院之正式病房接受全日 24 小时监护治疗的过程,并正式办理入出院手续,不包括入住门诊观察室、其它非正式病房或挂床住院。

- 挂床住院指办理正式住院手续的被保险人，在住院期间每日非 24 小时在床、在院。具体表现包括在住院期间连续若干日无任何治疗，只收护理费、诊疗费、床位费等情况。

- **【殴斗】**指因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗。

- **【醉酒】**指每百毫升血液的酒精含量大于或等于 100 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它能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。

- **【酒后驾驶】**指经检测或鉴定，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超过一定的标准，被公安机关交通管理部门依法认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

- **【无合法有效驾驶证驾驶】**指下列情形之一：

- (1) 没有取得驾驶资格；

- (2) 驾驶与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) 持学习驾驶证学习驾车时，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车。

- **【无有效行驶证】**指下列情形之一：

- (1) 未取得有效行驶证；

- (2) 机动车被依法注销登记的；

- (3) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

- **【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。

- **【艾滋病病毒】**指后天性免疫力缺乏综合症病毒。

- 后天性免疫力缺乏综合症的定义应按世界卫生组织制定的定义为准，如在血液样本中发现后天性免疫力缺乏综合症病毒或其抗体，则可认定为感染艾滋病或艾滋病病毒。

- **【艾滋病】**指后天性免疫力缺乏综合症。

- **【既往症】**指被保险人在本附加合同生效日之前所患的已知的有关疾病或症状。

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

- **【攀岩】**指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

- **【探险】**指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身于其中的行为，如：江河漂流、登山、徒步穿越沙漠或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。

- **【未到期净保险费】**未到期净保险费=净保险费×(1-保险经过日数/保险期间的日数)，经过日数不足 1 日的按 1 日计算。

- 净保险费指投保人所交纳的保险费扣除每张保险单平均承担的本公司各项费用(含营业费用、代理费、各项税金、保险保障基金等)后的余额，扣除部分占所交保险费的 35%。

- 【周岁】以法定身份证明文件中记载的出生日期计算。

[返回](#)

人身保险伤残评定标准（行业标准）

（中保协发〔2013〕88号）

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

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

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

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，

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

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

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

一侧眼球缺失，且另一侧眼盲目5级

一侧眼球缺失，且另一侧眼盲目4级

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

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

注：①视力和视野

级别		低视力及盲	
		最好矫正	
		最好矫正视力低于	
低视力	1	0.3	
	2	0.1	
盲目	3	0.05	
	4	0.02	
	5		无

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

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

双侧眼睑外翻

双侧眼睑闭合不全

一侧眼睑显著缺损

一侧眼睑外翻

一侧眼睑闭合不全

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

双耳听力损失大于等于 91dB，且一侧耳廓缺失

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

双耳听力损失大于等于 71dB，且双侧耳廓缺失

双耳听力损失大于等于 71dB，且一侧耳廓缺失

双耳听力损失大于等于 56dB，且双侧耳廓缺失

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 5

双耳听力损失大于等于 71dB，且一侧耳廓缺失大于等于 50%

双耳听力损失大于等于 56dB，且一侧耳廓缺失

双侧耳廓缺失

一侧耳廓缺失，且另一侧耳廓缺失大于等于 50%

一侧耳廓缺失

一侧耳廓缺失大于等于 50%

2.6 听功能障碍

双耳听力损失大于等于 91dB

双耳听力损失大于等于 81dB

一耳听力损失大于等于 91dB，且另一耳听力损失大于等于 71dB

双耳听力损失大于等于 71dB

一耳听力损失大于等于 91dB，且另一耳听力损失大于等于 56dB

一耳听力损失大于等于 91dB，且另一耳听力损失大于等于 41dB

一耳听力损失大于等于 71dB，且另一耳听力损失大于等于 56dB

一耳听力损失大于等于 71dB，且另一耳听力损失大于等于 41dB

一耳听力损失大于等于 91dB

一耳听力损失大于等于 56dB，且另一耳听力损失大于等于 41dB

一耳听力损失大于等于 71dB

双耳听力损失大于等于 26dB

一耳听力损失大于等于 56dB

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

外鼻部大部分缺损

鼻尖及一侧鼻翼缺损

双侧鼻腔或鼻咽部闭锁

一侧鼻翼缺损

单侧鼻腔或鼻孔闭锁

3.2 口腔的结构损伤

舌缺损大于全舌的 2/3

舌缺损大于全舌的 1/3

口腔损伤导致牙齿脱落大于等于 16 枚

口腔损伤导致牙齿脱落大于等于 8 枚

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

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

胸部损伤导致心脏贯通伤修补术后，心电图有明显改变

胸部损伤导致心肌破裂修补

4.2 脾结构损伤

腹部损伤导致脾切除

腹部损伤导致脾部分切除

腹部损伤导致脾破裂修补

4.3 肺的结构损伤

胸部损伤导致一侧全肺切除

胸部损伤导致双侧肺叶切除

胸部损伤导致同侧双肺叶切除

胸部损伤导致肺叶切除

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

胸部损伤导致大于等于 8 根肋骨骨折

胸部损伤导致大于等于 4 根肋骨缺失

胸部损伤导致大于等于 4 根肋骨骨折

胸部损伤导致大于等于 2 根肋骨缺失

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

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%

腹部损伤导致小肠切除大于等于 75%，合并短肠综合症

腹部损伤导致小肠切除大于等于 75%

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

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

腹部损伤导致小肠切除大于等于 50%，且包括回盲部切除

腹部损伤导致小肠切除大于等于 50%

腹部损伤导致结肠切除大于等于 50%

腹部损伤导致结肠部分切除

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

骨盆部损伤导致直肠、肛门损伤，且瘢痕形成

5.3 胃结构损伤

腹部损伤导致全胃切除

腹部损伤导致胃切除大于等于 50%

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

腹部损伤导致胰切除大于等于 50%，且伴有胰岛素依赖

腹部损伤导致胰头、十二指肠切除

腹部损伤导致胰切除大于等于 50%

腹部损伤导致胰部分切除

5.5 肝结构损伤

腹部损伤导致肝切除大于等于 75%

腹部损伤导致肝切除大于等于 50%

腹部损伤导致肝部分切除

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

腹部损伤导致孤肾切除

骨盆部损伤导致双侧输尿管缺失

骨盆部损伤导致双侧输尿管闭锁

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

6.2 生殖系统的结构损伤

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

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
双侧下颌骨完全缺失

一侧上颌骨及对侧下颌骨完全缺失
同侧上、下颌骨完全缺失
上颌骨、下颌骨缺损，且牙齿脱落大于等于 24 枚
一侧上颌骨完全缺失
一侧下颌骨完全缺失
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
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
面颊部洞穿性缺损大于 20cm ²
上颌骨、下颌骨缺损，且牙齿脱落大于等于 20 枚
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
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
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
面部软组织缺损大于 20cm ² ，且伴发涎瘘
上颌骨、下颌骨缺损，且牙齿脱落大于等于 16 枚
上颌骨、下颌骨缺损，且牙齿脱落大于等于 12 枚
上颌骨、下颌骨缺损，且牙齿脱落大于等于 8 枚
上颌骨、下颌骨缺损，且牙齿脱落大于等于 4 枚
颅骨缺损大于等于 6cm ²

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
双侧颞下颌关节强直，张口困难Ⅲ度
双侧颞下颌关节强直，张口困难Ⅱ度
一侧颞下颌关节强直，张口困难Ⅰ度

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的横径。

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
双手完全丧失功能
一手完全缺失，另一手完全丧失功能
双手缺失（或丧失功能）大于等于 90%
双手缺失（或丧失功能）大于等于 70%
双手缺失（或丧失功能）大于等于 50%
一上肢三大关节中，有两个关节完全丧失功能
一上肢三大关节中，有一个关节完全丧失功能
双手缺失（或丧失功能）大于等于 30%
双手缺失（或丧失功能）大于等于 10%
双上肢长度相差大于等于 10cm
双上肢长度相差大于等于 4cm
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

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

髌臼骨折，且两下肢相对长度相差大于等于 8cm

骨盆环骨折，且两下肢相对长度相差大于等于 6cm

髌臼骨折，且两下肢相对长度相差大于等于 6cm

骨盆环骨折，且两下肢相对长度相差大于等于 4cm

髌臼骨折，且两下肢相对长度相差大于等于 4cm

骨盆环骨折，且两下肢相对长度相差大于等于 2cm

髌臼骨折，且两下肢相对长度相差大于等于 2cm

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

双下肢长度相差大于等于 8cm

一下肢三大关节中，有两个关节完全丧失功能

双足足弓结构完全破坏

一足跗跖关节以上缺失

双下肢长度相差大于等于 6cm

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

双足十趾完全缺失

一下肢三大关节中，有一个关节完全丧失功能

双足十趾完全丧失功能

双下肢长度相差大于等于 4cm

一足足弓结构完全破坏

双足十趾中，大于等于五趾缺失

一足五趾完全丧失功能

一足足弓结构破坏大于等于 1/3

双足十趾中，大于等于两趾缺失

双下肢长度相差大于等于 2cm

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

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)

三肢以上完全丧失功能
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
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
二肢缺失（上肢在肘关节以上，下肢在膝关节以上）
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
二肢完全丧失功能
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
二肢缺失（上肢在腕关节以上，下肢在踝关节以上）
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
一肢缺失（上肢在肘关节以上，下肢在膝关节以上）
一肢完全丧失功能
一肢缺失（上肢在腕关节以上，下肢在踝关节以上）
四肢长骨一骺板以上粉碎性骨折

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、髌关节）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%

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%

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%

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）

截瘫（肌力小于等于 2 级）且大便和小便失禁

四肢瘫（二肢以上肌力小于等于 2 级）

偏瘫（肌力小于等于 2 级）

截瘫（肌力小于等于 2 级）

四肢瘫（二肢以上肌力小于等于 3 级）

偏瘫（肌力小于等于 3 级）

截瘫（肌力小于等于 3 级）

四肢瘫（二肢以上肌力小于等于 4 级）

偏瘫（一肢肌力小于等于 2 级）

截瘫（一肢肌力小于等于 2 级）

单瘫（肌力小于等于 2 级）

偏瘫（一肢肌力小于等于 3 级）

截瘫（一肢肌力小于等于 3 级）

单瘫（肌力小于等于 3 级）

偏瘫（一肢肌力小于等于 4 级）

截瘫（一肢肌力小于等于 4 级）

单瘫（肌力小于等于 4 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%

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%

颈部皮肤损伤导致瘢痕形成，颈部活动度完全丧失

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%

颈部皮肤损伤导致瘢痕形成，颈部活动度丧失大于等于 75%

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%

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%

颈部皮肤损伤导致瘢痕形成，颈部活动度丧失大于等于 50%

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%

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%

头部撕脱伤后导致头皮缺失，面积大于等于头皮面积的 20%

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%

面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于 24cm²

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%

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%

面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于 18cm²

面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于 12cm² 或面部线条状瘢痕大于等于 20cm

面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于 6cm² 或面部线条状瘢痕大于等于 10cm

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表面积的 90%
躯干及四肢 III 度烧伤，面积大于等于全身皮肤面积的 60%
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%
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%
躯干及四肢 III 度烧伤，面积大于等于全身皮肤面积的 40%
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%
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%
躯干及四肢 III 度烧伤，面积大于等于全身皮肤面积的 20%
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%
腹部损伤导致腹壁缺损面积大于等于腹壁面积的 25%
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%
躯干及四肢 III 度烧伤，面积大于等于全身皮肤面积的 10%
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%
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%

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。

[返回](#)

7*24*365 服务

全年不打烊

快捷投保

闪电出单

保险行业领导者

权威可信赖

快易免服务
理赔有保障