

# 永安财产保险股份有限公司

## 人身意外伤害综合保险（B款）

### 总则

#### 第一条 合同构成

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

凡年龄在 16 周岁至 65 周岁、身体健康、能正常工作或正常生活的自然人或投保人与保险人协商约定认可的其他自然人，可作为本保险的主被保险人。

凡投保时年龄 65 周岁或者以下，能正常工作、劳动或者生活的主被保险人的配偶，经保险人同意，可作为本合同的连带被保险人。

凡投保时年龄 21 周岁或者以下（为全日制在校学生，或者存在身体缺陷或者智力障碍的，年龄应为二十四周岁或者以下）、未婚、经济上完全依赖主被保险人的主被保险人子女，经保险人同意，可作为本合同的连带被保险人。

#### 第三条 投保人

应为具有完全民事行为能力的被保险人本人、对被保险人有保险利益的其他人。

#### 第四条 受益人

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）残疾或烧烫伤保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的残疾或烧烫伤保险金的受益人为被保险人本人。

##### （三）医疗保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的医疗保险金受益人为被保险人本人。如被保险人死亡，医疗保险金作为遗产由保险人依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务。

#### 第五条 医疗费用损失补偿原则

本保险中的医疗费用保险属于费用补偿型保险，即被保险人通过任何途径（包括本合同）所获得的医疗费用补偿金额的总和以被保险人实际支出的、符合本保险单签发地社会医疗保险主管部门规定可报销的、直接用于治疗的、合理且必要的医疗费用为限。

## 保险责任

**第六条** 本合同包含意外伤害保险责任及可供选择投保的以下附加保险责任：意外烧烫伤保险责任、意外伤害医疗保险责任、意外伤害住院津贴保险责任，具体保险责任由投保人选定并于本合同中载明。

### （一）意外伤害保险责任

在保险期间内，被保险人因遭受意外伤害事故导致身故、残疾的，保险人依照下列约定给付保险金，且给付各项保险金之和不超过保险金额。

#### 1、意外身故保险责任

被保险人自意外伤害事故发生之日起 180 日内因同一原因身故的，保险人按保险单上所载的人身意外伤害保险金额给付意外身故保险金，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。

被保险人身故前已领有本条第（一）款第 2 项约定的残疾保险金的，身故保险金为扣除已给付保险金后的余额。

#### 2、意外残疾保险责任

被保险人因遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起 180 日内因同一原因造成本保险合同所附《残疾程度与给付比例表》（简称《给付表一》）所列残疾程度之一者，保险人按该表所列给付比例乘以保险金额给付残疾保险金。如治疗仍未结束，按第 180 日的身体情况进行残疾鉴定，并据此给付残疾保险金。

（1）被保险人因同一意外伤害事故导致《给付表一》一项以上残疾时，保险人给付各项残疾保险金之和。但不同残疾项目属于同一肢时，仅给付其中一项残疾保险金；如残疾项目所对应的给付比例不同时，仅给付其中比例较高一项的残疾保险金。

（2）被保险人本次意外伤害事故所致之残疾，如合并以前因意外伤害事故所致的残疾，可领取《给付表一》所列较严重项目的残疾保险金者，保险人按较严重的项目给付残疾保险金，但应扣除以前已给付的残疾保险金。

保险人所负给付身故、残疾保险金的责任累计以意外伤害保险金额为限，对被保险人一次或者累计给付的保险金达到意外伤害保险金额时，本合同对该被保险人的意外伤害保险责任终止。

### （二）可选附加保险责任

#### 1、意外烧烫伤保险责任

被保险人因遭受意外伤害事故，造成本保险合同所附《烧烫伤与保险金给付比例表》（简称《给付表二》）所列烧烫伤程度之一者，保险人按该表所对应的烧烫伤程度及下列约定给付意外伤害烧烫伤保险金。

（1）被保险人因同一意外伤害事故导致烧烫伤的，无论是否发生在身体同一部位，保险人仅按给付金额较高的一项给付保险金。

（2）被保险人因不同意外伤害事故烧烫伤且发生在身体的同一部位时，保险人给付其中较高一项的烧烫伤保险金，即：后次烧烫伤保险金的金额较高的，应扣除前次已给付的保险金；前次烧烫伤保险金的金额较高的，保险人不再给付后次的烧烫伤保险金。

(3) 被保险人因不同意外伤害事故烧烫伤且发生在身体的不同部位时，保险人给付各项保险金之和，但给付金额总数以保险金额为限。

## 2、意外伤害医疗保险责任

被保险人遭受意外伤害事故，并因该次意外事故所致伤害而经认可的医院进行必要治疗，保险人就其事故发生之日起一百八十日内（含第一百八十日）实际支出的、符合本保险单签发地社会医疗保险主管部门规定可报销的医疗费用，保险人扣除约定的免赔额后，按照约定的比例在意外伤害保险金额范围内给付医疗保险金。具体的免赔额、给付比例在保险合同中载明。

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

保险人所负给付意外医疗保险金的责任以意外伤害医疗保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到此限额时，该项保险责任终止。

被保险人在中国境外（包括中国台湾、香港、澳门）因意外伤害事故治疗，本项保险责任中的医疗费用须符合本保险单签发地社会基本医疗保险可报销的治疗项目及药品范围，价格不超过本保险单签发地三甲医院收费标准。

## 3、意外伤害住院津贴

被保险人因遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起一百八十日内（含第一百八十日）因该次意外伤害事故为直接原因并经认可的医院诊断必须住院治疗，保险人对每次住院天数超过三天的，从第四天起，按照保险合同中列明的每日意外住院津贴金额与实际住院天数的乘积向被保险人给付意外住院津贴，但同一次住院给付天数不超过九十天，在保险期间内累计给付天数不超过一百八十天。

## 责任免除

### 第七条 原因除外

因下列原因造成被保险人身故、残疾、烧烫伤或支出医疗费用的，保险人不承担给付保险金责任：

- (一) 投保人的故意行为；
- (二) 被保险人自致伤害或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- (三) 因被保险人挑衅或故意行为而导致的斗殴、被袭击或被谋杀；
- (四) 被保险人因不孕不育治疗、人工受精、怀孕（含宫外孕）、分娩（含难产及剖腹产）、流产、避孕、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；
- (五) 被保险人接受整容手术及其他内、外科手术；
- (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) 恐怖活动；
- (九) 被保险人因中暑、高原病、药物过敏、细菌和病毒感染（因意外伤害导致的感染除外）；
- (十) 被保险人从事潜水、滑水、滑雪、滑冰、跳伞、蹦极跳、登山、攀岩运动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、柔道、空手道、跆拳道、拳击、特技表演、蹦极、赛马、赛车、各种车辆表演及车辆竞赛等高风险运动；
- (十一) 凡被保险人出入、身处、驾驶、服务、上落于任何航空装置或航空运输工具，但不包括由商业航空公司在规定的搭客航线上行驶的飞机。

第八条 因下列原因造成被保险人医疗费用支出的，保险人不负给付保险金责任：

- (一) 用于矫形、整容、美容、心理咨询、器官移植，或修复、安装及购买残疾用具（如轮椅、假肢、助听器、假眼、配镜等）的费用；
- (二) 被保险人的营养费、康复费、整容费、护理费、交通费、伙食费、误工费、丧葬费；
- (三) 被保险人的休养、疗养、身体检查、牙科保健或健康护理等非治疗性行为；
- (四) 其他本保险单签发地社会医疗保险（含公费医疗）管理部门规定的自费项目和药品。

#### 第九条 期间除外

被保险人在下列期间遭受意外伤害导致身故、残疾、烧烫伤或支出医疗费用的，保险人也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、管制药品的影响期间；
- (三) 被保险人酒后驾驶、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车期间；
- (四) 被保险人故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施或被依法拘留、逮捕、服刑期间。

若由于本保险合同中责任免除的情形导致的被保险人死亡，保险人对该被保险人的保险责任终止，并退还未满期净保费。

### 保险金额和保险费

#### 第十条

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。

投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

### 保险期间

#### 第十一条

本合同保险期间以保险人和投保人协商确定，以保险单载明的起讫时间为准。

### 保险人义务

#### 第十二条 明确说明义务

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。

#### 第十三条 签发保单义务

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。

#### 第十四条 保险合同解除权行使期限

保险人依据第十九条所取得的保险合同解除权，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，保险人承担给付保险金责任。

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

#### 第十五条 补充索赔证明和资料的通知

保险人认为保险金申请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

保险金申请人补充提供。

#### **第十六条 及时核定、赔付义务**

保险人收到保险金申请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，应当在三十日内作出核定，但保险合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果通知保险金申请人；对属于保险责任的，在与保险金申请人达成给付保险金的协议后十日内，履行赔偿保险金义务。保险合同对给付保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行给付保险金的义务。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发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

#### **第十七条 先行赔付义务**

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**

#### **第十八条 交费义务**

除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交清保险费。

#### **第十九条 如实告知义务**

订立保险合同，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。

#### **第二十条 职业或者工种变更通知义务**

被保险人变更职业或工种时，投保人或被保险人应在 10 日内以书面形式通知保险人。

被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类在拒保范围内的，保险人在接到通知后有权解除本保险合同并按照接到通知之日退还原职业或工种所对应的未到期净保费。被保险人所变更职业或工种，依照保险人职业分类其危险性减低的，保险人按照接到通知之日计算并退还新旧职业或工种所对应的未到期净保费差额；其危险性增加但保险人认定可以继续承保的，保险人在接到通知后，自职业变更之日起，投保人补交按照保险人接到通知之日计算的新旧职业或工种所对应的未到期净保费差额。

被保险人所变更的职业或工种，依照保险人职业分类其危险性增加，且未依本条约定通知保险人而发生保险事故的，保险人按其原交保险费比新职业或工种所对应的保险费率计算并给付保险金。**被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类在拒保范围内，保险人不承担给付保险金的责任。**

#### **第二十一条 住址或通讯地址变更通知义务**

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。

#### **第二十二条 保险事故通知义务**

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，妨碍或拒绝保险人进行事故调查，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

### 第二十三条 保险金申请

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

#### （一）身故保险金申请

- （1）保险金理赔申请书；
- （2）保险单原件；
- （3）保险金申请人的身份证明；
- （4）公安等部门出具的意外伤害事故证明；
- （5）公安部门出具的被保险人户籍注销证明、二级以上（含二级）或保险人认可的医院出具的被保险人身故证明书。若被保险人为宣告死亡，保险金申请人应提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；
- （6）保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料；
- （7）若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

#### （二）残疾或烧烫伤保险金申请

- （1）保险金理赔申请书；
- （2）保险单原件；
- （3）被保险人身份证明；
- （4）公安等部门出具的意外伤害事故证明；
- （5）二级以上（含二级）或保险人认可的医院或司法鉴定机构出具的残疾或烧烫伤鉴定诊断书；
- （6）保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料；
- （7）若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

#### （三）医疗保险金申请

- （1）保险金理赔申请书；
- （2）保险单原件；
- （3）被保险人身份证明；
- （4）二级以上（含二级）或保险人认可的其他医院出具的医疗证明和医疗费用原始凭证：包括出、入院证明或诊断证明原件，转院证明原件（均需盖医院公章）；门诊或住院病历、出院小结；病理、血液、X光等检验报告；门诊费用发票原件、处方或用药清单，住院治疗的须住院费用发票原件、费用明细清单。如索赔已在其它单位报销后的剩余部分医疗费，可提供医疗发票复印件，由医疗发票原件留存单位在复印件上注明“与原件相符”字样并盖章，且出具已报销医疗费用分割单；
- （5）公安等部门出具的意外伤害事故证明；
- （6）保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料；
- （7）若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

#### 第二十四条 诉讼时效期间

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

#### 第二十五条 争议处理

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。

#### 第二十六条 法律适用

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

#### 第二十七条 合同解除

除本保险合同另有约定外，在本保险合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同，但保险人已根据本保险合同约定给付保险金的除外。

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。

#### 第二十八条 年龄确定与错误处理

- （一）被保险人的年龄以周岁计算。
- （二）投保人在投保时，应将被保险人的真实年龄在被保险人名册上填明。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年龄限制的，保险人可以解除合同，并在扣除手续费后向投保人退还未满期净保险费。

### 释义

1、**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，每满 12 个月为一周岁。

2、**保险人**：指与投保人签订本保险合同的永安财产保险股份有限公司。

3、**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。

4、**烧烫伤**：指被保险人在保险期间内因意外事故导致的机体软组织的烧烫伤，烧烫伤程度达到Ⅲ度，Ⅲ度烧烫伤的标准为皮肤（表皮、皮下组织）全层的损伤，涉及肌肉、骨骼，软组织坏死、结痂、最后脱落。烧烫伤的程度及烧烫伤面积的计算均以保险人认可的鉴定机构的鉴定结果为准。

5、**肢**：指人体的四肢，即左上肢、右上肢、左下肢和右下肢。

#### 6、无有效驾驶证

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。

## 7、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辆。未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

## 8、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%)，保险单已经过天数以本保险合同生效日期至被保险人身故之日或合同解除之日为准计算。经过天数不足一天的按一天计算。

**9、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。

**10、不可抗力：**指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

**11、职业分类：**指保险人依据国内各种职业分类所制定出适用于本合同的职业分类表。职业等级的划分，以保险人承保时所使用的职业分类表为准。

**12、战争：**是指国家与国家、民族与民族、政治集团与政治集团之间为了一定的政治、经济目的而进行的武装斗争，不论宣战与否。

**13、军事行动：**是指国家或民族之间在一定范围内的武装对抗，以政府宣布为准。

**14、暴动：**是指破坏社会秩序的武装骚动，以政府宣布为准。

**15、恐怖活动：**指任何人员或者团体，基于政治、社会、宗教、意识形态或类似理念或目标而实施的，以暴力或强制手段侵害他人人身、财产或公共安全的行为。或者是政府或者实质意义上的政府和公众已认定的恐怖活动。上述行为具有胁迫、强迫政府或者实质意义上的政府和公众，造成社会秩序、经济秩序混乱等目的。

**16、斗殴：**是指双方或多方通过拳脚、器械等武力以求制胜的行为。斗殴的认定，如有司法机关、公安部门的有关法律文件，则以上述法律文件为准。

**17、醉酒：**是指因饮酒而表现出动作不协调、意识紊乱、舌重口吃或其他不能清醒地控制自己行为的状态。醉酒的认定，如有司法机关、公安部门的有关法律文件、医院的诊断书等，则以上述法律文件、诊断书等为准。

**18、毒品：**指中华人民共和国刑法规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。

**19、潜水：**指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

**20、攀岩运动：**指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

**21、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。

**22、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。



**23、特技：**指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。

**24、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，公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

**25、机动车：**指以动力装置驱动或者牵引，供人员乘用或者用于运送物品或者进行工程专项作业的轮式车辆，包括汽车、电车、电瓶车、摩托车、拖拉机、各种专用机械车、特种车等。

**26、医院：**指中华人民共和国境内经卫生行政部门批准的有合法经营执照的县（区）级以上公立医院、二级（含）以上医院或保险人指定医院。但不包括主要作为门诊、康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或相类似的医疗机构及民营医院、私人诊所、家庭病床等。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

**27、门诊：**指被保险人因意外伤害事故或疾病到医院的门诊部或急诊部进行治疗。一次门诊急诊为被保险人因意外伤害事故在1日（0时起至24时止）内在同一所医院同一科室进行的门诊或急诊检查或治疗。如因同一意外事故导致的两次门诊间隔在三天以内的，视为一次门诊急诊。

**28、住院：**指被保险人因遭受意外伤害，经医生根据临床诊断，必须入住医院之正式病房进行治疗，正式办理入出院手续且连续住院二十四小时以上，但不包括入住门诊观察室、家庭病床、其它挂床住院及不合理的住院。如被保险人因非医疗目的自行离开病房12小时（含）以上，视为自动出院。

挂床住院指被保险人住院过程中一日内未接受与入院诊断相关的检查和治疗，或一日内住院不满二十四小时，遵医嘱到外院接受临时诊疗的除外。

### **29、同一次住院**

指被保险人因同一意外伤害事故及其引发的并发症而间歇性入住医院，前次出院与后次入院日期相隔未达九十日，则视为同一次

**30、管制药品：**指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关法规被列为特殊管理的药品，包括麻醉药品、精神药品、毒性药品、兴奋剂及放射性药品。

**31、高原病：**又称高山病，指由平原进入高原（海拔3000米以上，对机体产生明显生物效应的地区），或由低海拔地区进入海拔更高的地区时，由于对低氧环境的适应能力不全或失调而发生的综合征。高原病共同的临床表现有头痛、头昏、心慌、气促、恶心、呕吐、乏力、失眠、眼花、嗜睡、手足麻木、唇指发绀、心律增快等，其他症状和体征则视类型不同而异。

高原病一般分为急性和慢性两大类。

急性高原病指初入高原时出现的急性缺氧反应或疾病，依其严重程度分为轻型（或良性）和重型（或恶性）。轻型即反应型或急性高原反应；重型又分为：脑型急性高原病（又称高原昏迷或高原脑水肿）、肺型急性高原病（又称高原肺水肿）、混合型（即肺型和脑型的综合表现）。

慢性高原病（又称蒙赫氏病）指抵高原后半年以上方发病或原有急性高原病症状迁延不愈者。慢性高原病又分为：慢性高原反应、高原心脏病、高原红细胞增多症、高原血压异常（包括高原高血压和高原低血压）、混合型慢性高原病（即心脏病与红细胞增多症同时存在）。

**32、医疗费用：**指治疗损伤而发生的合理且必要的费用，包括药费、治疗费、检查检验费、特殊检查治疗费、救护车费、门诊手术费。除本附加合同另有约定外，按当地公费医疗或社会医疗保险管理规定执行。

### **33、实际住院天数**

指被保险人在医院住院部病房内实际的住院治疗日数。住院满二十四小时为一日，但不含被保险人在住院治疗期间擅自离院期间的日数。

**给付表一：人身保险残疾程度与保险金给付比例表**  
 （保监发[1999]237号）

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	
	二十	一下肢永久缩短5公分以上的	
	二一	语言机能永久完全丧失的（注10）	
	二二	十足趾机能永久完全丧失的	
第五级	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%
	二四	一下肢三大关节中，有一关节之机能永久完全丧失的	
	二五	两手拇指缺失的	
	二六	一足五趾缺失的	
	二七	两眼眼睑显著缺失的（注11）	
	二八	一耳听觉机能永久完全丧失的	
	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一百八十天后，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。