

华安财产保险股份有限公司

华安绚丽人生个人人身意外伤害保险条款

总则

第一条 合同构成

华安绚丽人生个人人身意外伤害保险合同（以下简称“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

应为18周岁至65周岁、身体健康、能正常工作或正常生活的自然人。

第三条 投保人

应为具有完全民事行为能力的被保险人本人、对被保险人有保险利益的其他人。

第四条 受益人

（一）身故保险金受益人

1. 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。

2. 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。

3. 被保险人身故后，有下列情形之一的，身故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）没有指定受益人的，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。

（二）残疾保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的残疾保险金和烧伤保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 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、残疾或烧伤的，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。

（一）普通意外伤害保险责任

1. 身故保险责任

在保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起 180 日内因该事故身故的，保险人按普通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二款约定的残疾保险金的，身故保险金应扣除已给付的保险金。

2. 残疾保险责任

在保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起 180 日内因该事故造成本保险合同所附《人身保险残疾程度与保险金给付比例表》（简称《给付表一》）所列残疾之一的，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。如第 180 日治疗仍未结束的，按当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一项以上残疾时，保险人给付各项残疾保险金之和，但给付总额不超过保险金额。不同残疾项目属于同一肢时，仅给付其中给付比例最高一项的残疾保险金。

（2）被保险人如在本次意外伤害事故之前已有残疾，保险人按合并后的残疾程度在《给付表一》中所对应的给付比例给付残疾保险金，但应扣除原有残疾程度在《给付表一》所对应的残疾保险金。

3. 烧伤保险责任

被保险人因遭受意外伤害导致烧伤的，保险人按照保险单所载保险金额及本合同所附的《意外伤害事故烧伤保险金给付比例表》中该项烧伤所对应的比例给付烧伤保险金。如治疗仍未结束，按意外伤害烧伤发生之日起第一百八十日时的身体情况进行鉴定，并据此给付保险金。

4. 保险人对任何被保险人所负给付保险金的责任以保险单载明的该被保险人相应的保险金额为限。保险人对任何被保险人一次或累计给付的保险金达到其保险金额时，本合同对该被保险人的该项责任终止。

（二）特别意外伤害身故保险责任

1. 交通工具乘客意外身故保险金

在保险期间内，被保险人以乘客身份乘坐属于本合同中载明的保险责任范围内的合法合规营运的交通工具而遭受意外伤害事故，自意外伤害发生之日起一百八十日内因该事故身故的，保险人按本保险合同的约定并于保险单上载明的该项保险金额给付身故保险金。

被保险人因意外伤害事故下落不明，经人民法院宣告死亡的，保险人按本保险合同的约定并于保险单上载明的该项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。

2. 火灾意外身故保险金

在保险期间内，被保险人直接因所处场所遭遇火灾发生意外伤害事故，自意外事故发生之日起一百八十日内因该事故身故的，保险人按本保险合同约定并于保险单上载明的该项保险金额给付身故保险金。

3. 夫妻同时意外身故保险金

在保险期间内，因被保险人与其配偶同时遭受同一意外伤害事故，夫妻双方自意外事故发生之日起一百八十日内因该事故均身故的，保险人按本保险合同约定并于保险单上载明的该项保险金额给付身故保险金。

被保险人夫妻双方因意外伤害事故下落不明，经人民法院宣告死亡的，保险人按本保险合同的约定并于保险单上载明的该项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。

4. 电梯意外身故保险金

在保险期间内，被保险人因出入或乘坐电梯遭受意外伤害事故，自意外伤害事故发生之日起一百八十日内因该事故身故的，保险人按本保险合同约定并于保险单上载明的该项保险金额给付身故保险金。

5. 地震意外身故保险金

在保险期间内，被保险人因遭遇地震发生意外伤害事故，自意外事故发生之日起一百八十日内因该事故身故的，保险人按本保险合同约定并于保险单上载明的该项保险金额给付身故保险金。

被保险人因意外伤害事故下落不明，经人民法院宣告死亡的，保险人按本保险合同的约定并于保险单上载明的该项保险金额给付死亡保险金。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。

6. 发生上述两项以上保险事故导致被保险人身故的，受益人只能根据上述保险事故发生原因申请其中一项特别意外伤害身故保险金，不可兼得。

责任免除

第六条 原因除外

因下列原因造成被保险人身故、残疾或烧伤的，保险人不承担给付保险金责任：

- (一) 投保人的故意行为；
- (二) 被保险人自致伤害或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- (三) 因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；
- (四) 被保险人妊娠、流产、分娩、疾病、药物过敏、中暑、高原反应；
- (五) 被保险人因检查、麻醉、整容、内外科手术或药物治疗而导致的医疗事故；
- (六) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- (七) 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) 被保险人从事潜水、蹦极、漂流、滑雪、跳伞、攀岩、探险、狩猎、生存训练、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动；
- (十) 因被保险人未遵守交通管理部门相关规定擅自或强行登上或离开乘坐的交通工具所致事故；
- (十一) 因被保险人在电梯发生损坏或故障未经修复或经政府主管机关命令停止使用电梯的情况下仍然使用电梯所致事故。

第七条 期间除外

被保险人在下列期间遭受伤害导致身故、残疾或烧伤的，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）被保险人在犯罪活动期间或者抗拒依法采取的刑事强制措施期间；
- （三）被保险人醉酒或者受毒品、管制药物的影响期间；
- （四）被保险人酒后驾车、醉酒驾车、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车辆期间；
- （五）被保险人在精神病、癫痫病发作期间。
- （六）被保险人患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病毒（HIV 呈阳性）期间；

第八条 投保人未按本保险合同约定交纳保险费，被保险人发生保险事故的，保险人不负给付保险金责任。

第九条 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，本合同对该被保险人的保险责任终止，若投保人已一次性交清保险单所示的保险费，保险人将退还未满期净保费。

保险金额和保险费

第十条

（一）**保险金额：**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。首次续保时，原保险单载明的保险金额自动增加 20%，以后续保时，保险金额与首次续保后的保险金额一致，不再增加。保险金额的增加并不加收保险费。

（二）**保险费：**本保险合同的保险费将根据约定的保险金额和费率标准确定，并在保险单中载明。

投保人可选择按月分期支付或一次性交清保险单所示的保险费。如投保人选择按月分期支付保险费的，应该以人民币在每一期保险费到期日或到期日之前支付该笔保险费。

如投保人选择按月分期支付保险费而未支付首期保险费，或者选择一次性交清保险费而未交清，则本保险自始无效。

如投保人选择按月分期支付保险费，而在支付首期保费后，在当期保险费到期日到下一个保险费到期日内保险人仍未收到投保人的保险费，则本合同自下一个保险费到期日起中止效力。如保险人在本合同中止效力之日后第一个保险费记账日收到投保人的保险费，则本保险自该记账日起恢复效力，但保险人对本保险中止效力期间所发生的保险事故不承担保险责任。如自本保险中止效力之日后的第一个保险费记账日保险人仍未收到保险费，本合同自该保险费记账日起终止效力，保险人不承担保险责任。

（三）**续保：**在每一个保单周年日，本保险将自动续保。投保人与被保险人任何一方都可以提出拒绝续保。

如果投保人不愿续保，应在保单周年日前至少三十天书面或电话通知保险人。如投保人未在上述时间内明确拒绝续保的，本合同将自动续保。

如果保险人不同意续保，则保险人将在保单周年日之前至少三十天书面通知投保人。

本合同自动续保后，保险期间在原保险期间基础上相应顺延一年。

保险期间

第十一条

本合同保险期间为一年，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，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 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。

第十五条 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，履行给付保险金义务。保险合同对给付保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行给付保险金的义务。

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保险金申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十六条 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

第十七条 交费义务

投保人应该按照本保险合同的约定按时交纳保险费。

投保人未按合同约定交纳保险费，被保险人发生保险事故的，保险人不负给付保险金责任。

第十八条 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。

第十九条 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，若选择年缴保费，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。被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类仍可承保的或在拒保范围内但保险人认定可以继续承保的，保险人按照接到通知之日计算并退还超过原职业或工种所对应的未到期净保费或投保人补交按照保险人接到通知之日计算的新职业或工种所对应的未到期净保费。

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。

第二十条 住所或通讯地址变更通知义务

投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面或电话形式通知保险人。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。

第二十一条 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，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

第二十二条 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，应提供其它合法有效的材料。保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

（一）身故保险金申请

1. 保险金给付申请书；
2. 保险单或其他保险凭证原件；
3. 保险金申请人的身份证明及其与被保险人关系证明；
4. 公安部门出具的被保险人户籍注销证明、二级以上（含二级）医疗机构或保险人认可的医疗机构出具的被保险人医学死亡证明书。若被保险人为宣告死亡，保险金申请人应提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；
5. 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料；

6. 若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

(二) 残疾保险金申请

1. 保险金给付申请书；
2. 保险单或其他保险凭证原件；
3. 被保险人身份证明；
4. 司法鉴定机构、司法鉴定部门授予鉴定资格的医疗机构或者保险人认可的医疗机构出具的残疾鉴定书；

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

6. 若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

(三) 烧伤保险金申请

1. 保险金给付申请书；
2. 保险单或其他保险凭证原件；
3. 被保险人身份证明；
4. 司法鉴定机构、司法鉴定部门授予鉴定资格的医疗机构或者保险人认可的医疗机构出具的被保险人烧伤程度及面积的鉴定书；

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

6. 若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

第二十三条 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。

其他事项

第二十四条 合同内容变更

在本合同有效期内，经投保人和保险人协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由保险人在原保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人和保险人订立变更的书面协议。

第二十五条 合同解除

本合同成立后，如果投保人对保险不满意，可选择退保。保险人接到书面、传真或电话退保申请之日起，保险责任终止。

投保人在投保之日起二十日内要求退保的，保险人将全额退还投保人已支付的保险费。

投保人在投保之日起二十日后要求退保的，如果投保人选择的缴费方式为月缴，则本合同将自保险人收到解除合同申请之日后的第一个保险费到期日起终止效力，保险人不再退还任何保费。如果投保人

选择年缴，保险人于收到下述证明和资料之日起 30 日内退还未满期净保险费。

投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

1. 保险合同解除申请书；
2. 保险单或其他保险凭证原件；
3. 保险费发票；
4. 投保人身份证明。

第二十六条 合同的争议处理和法律适用

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。

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（不包括香港、澳门及台湾法律）。

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。
2. **保险人：**指与投保人签订本保险合同的华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. **肢：**指人体的四肢，即左上肢、右上肢、左下肢和右下肢。
5. **烧伤：**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伤，并且烧伤程度达到III度，III度烧伤的标准为皮肤（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。烧伤的程度及烧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。
6. **交通工具：**是指依法办理了有关审批登记、注册手续并按国家和地方有关的法律法规、管理制度营运，有固定行驶路线、固定行驶时间表，以乘客身份乘坐需要付费的交通工具，包括飞机、火车、轮船、市内公共汽车、市内公共电车、长途公共汽车、地铁列车、城市轻轨列车。
7. **乘坐火车、地铁、轻轨、汽车、电车、轮船：**是指被保险人以乘客身份进入火车、地铁列车、轻轨列车、汽车、电车车厢或踏上轮船甲板起至抵达目的地走出车厢或离开轮船止。
8. **“乘坐”飞机：**是指被保险人踏入民航班机的舱门起至抵达目的地走出民航班机的舱门止。被保险人在进入机舱前或跨出机舱后所遭遇的意外伤害事故，保险人不负赔偿责任。
9. **火灾：**是指在时间或空间上失去控制的燃烧所造成的灾害。
10. **夫妻同时意外身故：**被保险人与其配偶同时遭受同一意外伤害事故，并于该事故发生之日起一百八十日内因同一原因均死亡。
11. **电梯：**指设计专为载运人员的箱型升降电梯，但不包括电扶梯、货梯、汽车升降梯、其它升降器具、非载客专用及未经完工验收的电梯。
12. **地震：**指震级在 4.75 级以上且烈度在 6 度以上的破坏性地震。

13. 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。

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

15. 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)]×(1-20%)。经过天数不足一天的按一天计算。

16. 保险金申请人：指被保险人、受益人、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。

17. 醉酒：指事故发生时被保险人血液中的酒精含量大于或者等于 80mg/100ml。

18. 管制药物：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、毒性药品及放射性药品。

19. 艾滋病：是指获得性免疫缺陷综合症的简称。

20. 艾滋病病毒：是指人类免疫缺陷病毒（HIV）的简称，获得性免疫缺陷综合症的定义应按世界卫生组织制定的定义为准，如在血清学检验中 HIV 抗体呈阳性，则可认定为患艾滋病或感染艾滋病病毒。

21. 不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

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

23. 攀岩：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

24. 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。

25. 武术比赛：指两人或两人以上对抗柔道、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。

26. 特技表演：指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。

27. 保单周年日：指每年与本保单载明保险期限的起始日期相对应的日期，如果该月份无对应的同一日，则以其最后一日作为周年日。

28. **保险费到期日：**指本保险项下应付保险费的日期。本保险保险期间起始日为第一个保险费到期日。如果在任何的月份没有和生效日期相对应的那一天，那么该月份的最后一日为保险费到期日。

29. **保险费记帐日：**指从指定帐户划拨本保险项下应付保险费的日期。

附表一 人身保险残疾程度与保险金给付比例表

等级	项目	残疾程度	最高给付比例
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、腹部脏器机能极度阻碍，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（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完全丧失（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	
	二十一	语言机能永久完全丧失的（注 10）	
	二十二	十足趾机能永久完全丧失的	
第五级	二十三	一上肢三大关节中，有一关节之机能永久完全丧失的	20%
	二十四	一下肢三大关节中，有一关节之机能永久完全丧失的	
	二十五	两手拇指缺失的	
	二十六	一足五趾缺失的	
	二十七	两眼眼睑显着缺损的（注 11）	
	二十八	一耳听觉机能永久完全丧失的	
	二十九	鼻部缺损且嗅觉机能遗存显着障碍的（注 12）	
第六级	三十	一手拇指及食指缺，或含拇指或食指有三个或三个以上手指缺的	15%
	三十一	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	
	三十二	一足五趾机能永久完全丧失的	
第七级	三十三	一手拇指或食指缺，或中指、无名指和小指中有二个或二个以上手指缺的	10%
	三十四	一手拇指及食指机能永久完全（注 13）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，并由保险公司指定有资格的眼科医师具医疗论断证明。

（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品质障碍或机能障碍，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自远位指关节间节切断，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) 两眼眼睑显着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着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的情况，不在此限。

附表二：意外伤害事故 III 度烧伤保险金给付比例表

烧伤部位	III 度烧伤面积占体表皮肤面积	给付比例
头部	满 2%但少于 5%	50%
	满 5%但少于 8%	75%
	不少于 8%	100%
躯干及四肢	满 10%但少于 15%	50%
	满 15%但少于 20%	75%
	不少于 20%	100%

附表三 短期费率表（按年费率的百分比计算）

保险单已经过月份数/保险期间月份数 (S)	退保系数
$S \leq 1/12$	0.9
$1/12 < S \leq 2/12$	0.8

$2/12 < S \leq 3/12$	0.7
$3/12 < S \leq 4/12$	0.6
$4/12 < S \leq 5/12$	0.5
$5/12 < S \leq 6/12$	0.4
$6/12 < S \leq 7/12$	0.30
$7/12 < S \leq 8/12$	0.20
$8/12 < S \leq 9/12$	0.15
$9/12 < S \leq 10/12$	0.10
$10/12 < S \leq 11/12$	0.05
$S > 11/12$	0

注：保险期间在1个月以上，不足2个月的，按2个月计算；保险期间在2个月以上，不足3个月的，按3个月计算，依此类推。

华安个人意外伤害保险附加住院医疗保险条款

第一条 保险责任

（一）意外伤害住院医疗

在本附加险保险期限内，被保险人因遭受主险合同约定的意外伤害事故而在治疗地社会医疗保险管理机构指定医院治疗所支出的、符合保险单签发地社会医疗保险管理规定范围内可报销的合理且必要的医疗费用，保险人在本附加险规定的保险金额范围内予以补偿。

本附加险合同保险期限届满之时被保险人治疗仍然未结束的，保险人给予被保险人一定的治疗期限，即自保险期满次日起计算，住院治疗者至出院之日止，但最长不超过90日。

（二）意外伤害住院津贴

在本附加险保险期间内，被保险人因遭受主险合同约定的意外伤害事故必须住院治疗时，保险人按合同约定之意外伤害住院津贴保险金额给付意外伤害住院津贴保险金，每次意外伤害住院津贴给付天数不超过90天。

被保险人不论一次或者多次住院，保险人均按照以上规定给付，当给付累计金额达到本附加险保险金额时，本附加险保险责任终止。

（三）意外急救医疗保险责任

在本附加险保险期限内被保险人因遭受主险合同约定的意外伤害事故，需紧急抢救时，在出险后48小时内向保险人报案的前提下，保险人对其首3日实际花费的、符合当地社会医疗保险主管部门规

定可报销的急救医疗费用，在急救保险金额范围内给付意外急救保险金。

保险人所承担的对被保险人给付意外急救保险金责任，以本合同中所载明的急救保险金额为限，无论任何情况下，一次或累计给付的意外急救保险金达到本合同所载明的急救保险金额时，保险人对被保险人的意外伤害急救保险责任终止。

第二条 责任免除

因下列情形或原因之一，导致被保险人医疗费用支出的，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）主险合同规定的责任免除范围；
- （二）被保险人健康护理等非治疗性行为；
- （三）被保险人以家庭病床、挂床治疗等；
- （四）被保险人矫形、整容、美容、心理咨询、洗牙、洁齿、验光、装配假牙、假眼、假肢、或者助听器等；
- （五）被保险人投保前所患未治愈疾病及已有残疾的治疗和康复。

投保人未按约定交纳保险费，被保险人发生保险事故的，保险人不负给付保险金责任。

第三条 保险期间

本附加险保险期间与主险保险期间相同，投保人应选择与主险同时投保。保险人不接受中途投保。本附加险的退保处理同于主险规定。

第四条 保险金额和保险费

本附加险保险金额和保险费以保险合同载明为准。

第五条 受益人

除另有约定外，本附加险合同的受益人为被保险人本人。

第六条 保险金的申请

（一）被保险人领取医疗保险金和住院津贴时，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，应提供其它合法有效的材料。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。

1. 保险金给付申请书；
2. 保险单或其他保险凭证原件；
3. 被保险人身份证明；
4. 社会医疗保险主管机构指定医院出具的附有病理检查、化验检查及其他医疗仪器检查报告的医疗诊断证明、病历及医疗、医药费原始单据；
5. 被保险人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的证明和资料。
6. 若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

（二）被保险人支出急救医疗费用的，由被保险人作为申请人，凭下列证明和资料向保险人申请给

付保险金：

1. 保险金给付申请书；
2. 保险单或者其他保险凭证原件；
3. 被保险人身份证明；
4. 保险人同意或认可的医院出具的紧急抢救证明、医疗费用收据、诊断证明及病历；
5. 被保险人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、责任范围有关的证明材料和资料。

第八条 本合同与主险合同的关系

（一）主险合同终止时，本合同同时终止，若选择年缴保费，保险人向投保人退还未满期净保费。

（二）若投保人解除主险合同，本合同一并解除，合同解除后，若选择年缴保费，保险人参照主险合同有关规定退还本合同的未满期保险费。

（三）若本合同条款与主险合同条款互有冲突，则以本合同条款为准；本合同未尽事宜，按主险合同相应条款执行。

第九条 释义

住院医疗费用：指被保险人每次住院（不包括观察室、家庭病床、联合病房和康复病房）治疗支出的诊疗费、手术费、注射费、药费、检查费和按普通病房标准计算的床位费，以及白血病、血友病、再生障碍性贫血、恶性肿瘤出院后的专科治疗费用、接受肾移植手术前的透析费用和手术后的抗排异药物费用，不包括挂号费、护理费、膳费和陪护费。

海外急难援助服务条款

目 录

- 第一条 定义
- 第二条 有效期间
- 第三条 急难援助服务项目
- 第四条 服务机构
- 第五条 通知义务
- 第六条 联络方法
- 第七条 被保险人的义务
- 第八条 请求权时效
- 第九条 除外事项
- 第十条 不可抗力的免责事由
- 第十一条 法律责任

第一条 定义

- 1、援助事件：指享有本合约项下的有效援助资格的被保险人，在有效地域范围内发生的紧急事件，

但不可抗力免责事由除外（具体见本附约第十条）。

2、意外伤害：指被保险人遭受外来的，突发的，非本意的，非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

3、近亲属：指被保险人的配偶，子女，兄弟姐妹，被保险人的父母及祖父母，被保险人的配偶的父母及被保险人的孙子女。

4、紧急情况：指被保险人因意外伤害所致无法防止且急需外来援助的严重情况。

5、华安海外援助服务中心：指华安保险授权的专业救援机构。

6、华安保险：指华安财产保险股份有限公司。

第二条 有效期间

2.1 有效期间

本合约第三条提供的服务项目生效期间与保险合同有效期间相一致。

2.2 保障地区及期限

本合约提供的急难援助服务，适用于被保险人在中华人民共和国境外的国家和地区（包括港、澳、台）且连续停留不超过 90 天的期间。

2.3 请求权时效

对于任何保障范围内的援助事件的赔偿请求，自急难事故发生之日起两年内不行使即失效。

2.4 华安海外援助服务中心的责任范围

经由华安海外援助服务中心向被保险人介绍的医生、医院、诊所和其它类似的专业机构是独立的合约单位，他们对他们自己的行为负责，他们不是华安海外援助服务中心的雇员、代理或华安海外援助服务中心的服务人员。

并且，华安海外援助服务中心将不对任何专业机构的行为或过失负责。这些专业机构是指医生、医院和诊所，但华安海外援助服务中心可协助被保险人行使过失追偿权。

第三条 急难援助服务项目

本合约条款急难援助服务的适用范围如下：

被保险人如在中华人民共和国境外遭受意外事故时，需要医疗转送等紧急援助（但旅游信息服务可以在被保险人居住当地或境外享受）时，下述服务将由华安海外援助服务中心提供给被保险人，但需要被保险人或其指定代理人的口头通知。即：直接拨打华安海外援助服务中心的 24 小时报警中心对方付费电话华安北京专线 86（10）84685609。被保险人用于拨打电话的费用将不能从华安海外援助服务中心处获得退款。

3.1 紧急医疗转送（限额人民币 20,000 元）

当被保险人在境外因遭遇意外伤害其在住院期间，经当地主治医师及华安海外援助服务中心特约医师共同认定事故发生当地医疗设施不足时，由华安海外援助服务中心安排以道路救护车或航空定期班机转送被保险人至离当地最近且最合适医院接受治疗。华安海外援助服务中心将安排救护车或其它交通工具或医疗队伍陪同转送被保险人从初诊地点至邻近且对治疗其伤病最适当之医院，并预先支付上述限额转送费用。

3.2 治疗后转送回国（限额人民币 50,000 元）

被保险人在海外医疗机构住院治疗，根据被保险人于当地的主治医生和华安海外援助服务中心的医生共同认定，被保险人的病情不会影响被保险人作为正常乘客，在医护人员的陪同下被转送回国，华安海外援助服务中心将安排被保险人乘正常航班或其它适当的交通工具回中华人民共和国境内，包括一切到机场的附属交通费用。在被保险人原持有的返回票无效时，被保险人应将原持有票交由华安海外援助服务中心工作人员处理，由华安海外援助服务中心另行订票并预先支付所需费用。被保险人转送的任何决定必须是其主治医生和华安海外援助服务中心的医生在医疗监控下共同决定。

3.3 遗体或遗骨转送（限额人民币 20,000 元）

若被保险人不幸因意外伤害而致身故，华安海外援助服务中心将安排运送遗体或遗骨返回中华人民共和国境内，并将预先支付所需上述限额费用。

3.4 旅游信息查询等服务

被保险人可以在旅行前和旅行中联络华安海外援助服务中心获得如下信息：

- ◇ 最新的免疫和疫苗的要求和需要
- ◇ 世界天气信息
- ◇ 机场税
- ◇ 通关要求
- ◇ 护照和签证要求
- ◇ 领馆和使馆的地址和电话
- ◇ 汇率
- ◇ 银行营业时间
- ◇ 语言信息
- ◇ 翻译服务的安排
- ◇ 儿童陪护的安排
- ◇ 紧急医疗口讯传递
- ◇ 护照丢失援助
- ◇ 代寻并转送行李
- ◇ 法律转介服务

如以上的急难援助服务项目所需之实际费用超过本服务条款规定的限额，其中涉及的差额需由被保险人承担。被保险人必须将有关的差额直接存放于华安海外援助服务中心的指定帐户并通知华安海外援助服务中心。当华安海外援助服务中心确认收妥后，会尽快为被保险人提供援助服务。

第四条 服务机构

华安保险的指定被保险人于华安保险提供的海外急难援助服务有效期内，得经由华安海外援助服务中心及其所属 24 小时电话服务中心，获得 24 小时海外急难援助服务。

第五条 通知义务

被保险人因意外伤害致紧急情况时，被保险人及其指定代理人或其家属应尽快以适当方式安排被保险人前往就近医院接受治疗，并立即通知华安海外援助服务中心处理。若被保险人于未通知华安海外援助服务中心前已先行入院，则被保险人及其指定代理人或其家属应于发生紧急情况起三日内通知华安海外援助服务中心，否则致华安海外援助服务中心的有效服务（包括查勘取证）成本增加，此增加的费用由被保险人负担。

因被保险人及其指定代理人或其家属疏于通知华安海外援助服务中心，或其它不可归于华安海外援助服务中心的事由，致华安海外援助服务中心行动延误或无法进行者，华安海外援助服务中心不负任何法律责任。

第六条 联络方法

被保险人遇有紧急情况需要急难援助时，可通过下列电话拨打方法向华安海外援助服务中心北京24小时电话服务中心请求援助：86（10）5100 3327

服务热线每天24小时为被保险人提供服务，被保险人请求援助时应提供以下资料：

- 1、被保险人姓名，身份证号或护照号，出生年月日。
- 2、被保险人发生紧急情况的地点及华安海外援助服务中心可以联络到被保险人及其指定代理人或其直系亲属的电话号码。
- 3、简要描述紧急情况及所需的援助服务、初诊医疗机构名称、联络电话、主治医生姓名及初诊病况。

第七条 被保险人的义务

被保险人应协助华安海外援助服务中心取得急难援助费用的相关证明文件及票据，以利于处理有关账务及代垫款项清偿事宜。

第八条 请求权时效

被保险人及其指定代理人或其直系亲属急难援助服务的相关理赔金额请求权或其它法律上请求权，自急难事故发生之日起两年内不行使即失效。

第九条 除外事项

被保险人遭遇的急难事故是由下列原因所造成的，华安海外援助服务中心不负急难援助责任：

- 1、被保险人持有的华安保险保险单主险列明的“责任免除”事项；
- 2、未经华安保险事前同意，以及/或非由华安海外援助服务中心安排的紧急医疗转送，转送回国或其它费用。华安海外援助服务中心无法事先联系的偏远或荒凉地区，且延迟治疗将导致被保险人死亡或严重损害所施行的紧急医疗转送，亦同。
- 3、被保险人在中华人民共和国境内/经常居住地（工作地或侨居地）或移民国家所发生的任何事件。
- 4、被保险人并未发生“严重病况”，或经华安海外援助服务中心医疗人员认定其病情可于当地获得充分医疗照顾或其病情并非急迫可以回国后再行就医者，而仍要求医疗转送或转送回国的被保险人，其因此所生一切费用。
- 5、任何合格医师已告知保户身体状况不适合海外旅行，或其海外旅游的目的为出国诊疗或就医者。
- 6、被保险人从事需向导或绳索的登山、攀岩、或山洞探险活动、跳伞、热气球、滑翔翼、及配戴

头盔、氧气筒的深海潜水、赛跑以外的竞赛、或任何职业运动导致意外或伤害所生的费用，但本公司在合约起始日以书面同意者不在此限。

7、非缘于物理及医学上的原因，因情绪产生的精神疾病及精神失常所支出的任何费用。

8、任何不合当地国家标准的医疗院所的治疗或处方。

9、在被保险人祖国或经常居住的丧葬费用。

10、因参战、或参与暴动、人民暴行或任何缘于监禁期间的非法行为，或在军警单位执勤或服役的费用。

11、非以购买乘客身份搭乘交通工具、或搭乘非经当地政府登记许可的交通工具。

12、其它不可抗力所产生的紧急情况。

第十条 不可抗力的免责事由

因罢工，战争，敌国入侵，武装冲突（不论是否正式宣战）。内战，内乱，叛乱，恐怖行动，政变，暴动，群众骚动，政治或行政干预，辐射能或其它飓风，水灾，地震，海啸等不可抗力事由，或因被保险人的家属或其代理人疏于通知华安海外援助服务中心等不可归于本中心的事由，致华安海外援助服务中心的援助行动延迟或无法进行者，华安海外援助服务中心不负任何急难援助责任。

第十一条 法律责任

为被保险人所安排的医院、医生、诊所及其它类似的专业机构、人员是独立的服务单位，他们对自己的行为承担法律责任。他们不是华安海外援助服务中心的雇员、代理或服务人员，本中心对其作为不负任何法律责任。因华安海外援助服务中心雇员所为，华安海外援助服务中心应承担法律责任。