



华泰财产保险有限公司“寰宇菁英”
团体商务旅行保障保单
Huatai P&C Insurance Company
Ltd Group Business Travel
Insurance Policy

保单号 Policy Number: 0625CB113224000260

保险期间 Period: From 2024 年 8 月 1 日 00:00 To 2025 年 7 月 31
日 24:00

保单持有人 Policy Holder: 博思软件(中国)有限公司 BMC Software
(China) Ltd.

华泰财产保险有限公司营业部
Huatai Property & Casualty Insurance Co., Ltd. Business
Department

承保信息 Policy Holder & Policy Information

险种 Insurance product	华泰财产保险有限公司“寰宇菁英”团体商务旅行保障 Huatai P&C Insurance Company Ltd Group Business Travel Insurance
保单号 Policy No.	0625CB113224000260
保险合同签发日 Policy issue date	2024 年 8 月 22 日 August 22, 2024
投保人 Policy-holder	博思软件(中国)有限公司 BMC Software (China) Ltd.
投保人地址 Policy-holder Address	中华人民共和国北京东城区东长安街一号东方广场东方经贸城西一办公楼 502-503 室 Suite 502-503, East Chang An Ave, Tower W1, The Towers, Oriental Plaza No. 1, Dong Cheng District Beijing CHINA
被保险人公司名称 Insured Entity	博思软件(中国)有限公司 BMC Software (China) Ltd.
被保险人公司地址 Insured Entity Address	中华人民共和国北京东城区东长安街一号东方广场东方经贸城西一办公楼 502-503 室 Suite 502-503, East Chang An Ave, Tower W1, The Towers, Oriental Plaza No. 1, Dong Cheng District Beijing CHINA
保险期间(北京时间) Period of Insurance	自 2024 年 8 月 1 日 00:00 至 2025 年 7 月 31 日 24:00 From August 1, 2024 00:00 To July 31, 2025 24:00
特别约定 Endorsement	Maximum Aggregate Limit of Liability: USD 10,000,000 Maximum Aggregate Limit of Trip Cancellation, Curtailment, and Delay: RMB 250,000 The company shall not be liable for any amount in excess of the above stated aggregate limit of liability. If the aggregate amount of all indemnities otherwise payable by reason of coverage provided under this policy exceeds such aggregate limit of

liability, the Insurer shall not be liable as respects each covered Insured Person for a greater proportion of the indemnity otherwise payable than the aggregate limit of liability bears to the aggregate amount of all such indemnities.

PEG June 2024

USD1=RMB 7.233325

Maximum duration of travel per trip: 90 days

Travel pattern:

Cover for both Domestic & International Domestic Travel Days
= 112

Overseas Travel Days = 426 Estimated Total Travel Days = 538

Total Annual Salary: USD 3,724,667.28

Annual Salary: means an employee's annual wage or salary as reported by the policyholder for work performed for the policyholder as in effect just prior to the date of the Covered Loss. It does not include amounts received as bonus, Commissions, overtime pay, or other extra compensation.

The policy covers all business travel (including Incidental Holiday travel) :14 days of Personal Deviation is included connected to the business travel which should be approved by

HR

本计划不承保过往已存在的病史在旅程中发生的治疗及其他费用。 Medical treatment and other expenses incurred for pre-existed diseases are not covered.

本保险为本保险单所载之被保险人在境内（指中国大陆以内的地区，不包括台湾、香港及澳门）及境外（指中国大陆以外的国家和地区，包括台湾、香港及澳门，但不包括任何前往或途经以下国家或地区的旅行：伊朗、叙利亚、古巴、朝鲜、苏丹北部、克里米亚（乌克兰地区）、委内瑞拉经济制裁国家或处于战争状态或已宣布为紧急状态的国家或地区。对于以下国家或地区，请在出发前申报至保险公司，由保险公司审核确认后承保：巴尔干半岛各国、白俄罗斯、缅甸、布隆迪、中非共和国、科特迪瓦（象牙海岸）、克里米亚地区、刚果民主共和国、巴基斯坦、俄罗斯、苏达和达尔富尔、乌克兰、津巴布韦、伊拉克、黎巴嫩、利比亚、索马里、也门，苏丹南部。如果由于贸易或经济制裁或其他类似法律禁止本公司、本公司的母公司或最终控股公司提供本保险的承保范围，在禁止范围内本保险即不适用。）旅行期间提供 24 小时的保险保障。

This insurance shall provide a 24-hour coverage to the Insured Persons named on the Schedule for both Domestic (the areas inside the mainland China but excluding Taiwan, Hong Kong and Macao) and Overseas travels (the countries or areas outside the mainland China, including Taiwan, Hong Kong and Macao, except for travels to, in or passing by Iran, Syria, Cuba, North Korea, Sudan-North, Ukraine Region of Crimea, Venezuela sanction countries or other countries or arear in war or declared to be in the state of emergency. For countries or area below, please declare the details of this trip to Insurer, only upon the confirmation & approval by the Insurer, should the insurance be effective: Balkans, Belarus, Burma, Burundi, Central African Republic (CAR), Cote d'Ivoire (Ivory coast), Crimea Region, Democratic Republic of Congo, Pakistan, Russia, Sudan and Darfur, Ukraine, Zimbabwe, Iraq, Lebanon, Libya, Somalia,

	Yemen, Sudan-South. This policy shall not apply to the extent that trade or economic sanctions or other similar laws or regulations prohibit the Company, the parent company or ultimate controlling entity of the Company from providing coverage provided by this policy).
保险计划一 PLAN1 - Employees	每次旅行保险金额(人民币) Per Trip Sum Insured (RMB)
1.华泰财险团体商务旅行意外伤害保险(2022版) Huatai P&C Group Business Travel Accident Insurance (2022)	3 X Annual Salary up to USD \$1,000,000
2.华泰财险附加团体商务旅行住院津贴保险 前三天免赔,最长 90 天 Huatai P&C Group Business Travel Hospital Cash Rider 3 days Excess, max 90 day	80/day For overseas business travel only
3.华泰财险附加团体商务旅行医疗费用补偿保险(包括因疾病或意外导致的门诊及住院医疗费用) Huatai P&C Group Business Travel Medical Reimbursement Rider (Medical Expenses as a direct result of sickness or injury including inpatient and out-patient)	600,000
4.华泰财险附加团体商务旅行医疗运送和送返保险(包括因疾病或意外送返回国的费用) Huatai P&C Group Business Travel Medical Evacuation & Repatriation Rider (The expenses caused by Accident or Sickness Medical Evacuation & Repatriation)	1,000,000
5.华泰财险附加团体商务旅行家属慰问探访费用补偿保险 Huatai P&C Group Business Travel Family Member Compassionate Visit Rider	7,500
6.华泰财险附加团体商务旅行身故遗体送返保险(包括因疾病或意外身故送返回国的费用) 丧葬保险金以人民币 16,000 元为限;	

<p>Huatai P&C Group Business Travel Repatriation of Remains Rider(The expenses caused by Accident or Sickness Death Repatriation)</p> <p>Funeral Expenses Limit: RMB 16,000</p>	200,000
<p>7.华泰财险附加团体商务旅行现金盗抢损失保险</p> <p>Huatai P&C Group Business Travel Loss of Personal Money Rider</p>	2,000
<p>8.华泰财险附加团体商务旅行随身行李及物品盗抢损失保险</p> <p>每件行李或物品赔偿以人民币 1,500 元为限,每台手提电脑赔偿以人民币 3,000 元为限</p> <p>Huatai P&C Group Business Travel Loss of Personal Belongings Rider</p> <p>RMB 1,500 limit per item or set of item, RMB 3,000 limit for laptop computer or projector</p>	6,000
<p>9.华泰财险附加团体商务旅行证件盗抢损失保险</p> <p>Huatai P&C Group Business Travel Loss of Travel Document Rider</p>	7,500
<p>10.华泰财险附加团体商务旅行行李延误保险</p> <p>每延误 8 小时赔偿 500 元</p> <p>Huatai P&C Group Business Travel Baggage Delay Rider</p> <p>RMB 500 per 8 hours</p>	1,500
<p>11.华泰财险附加团体商务旅行行程取消保险</p> <p>Huatai P&C Group Business Travel Trip Cancellation Rider</p>	10,000
<p>12.华泰财险附加团体商务旅行行程缩短保险</p> <p>Huatai P&C Group Business Travel Trip Curtailment Rider</p>	10,000
<p>13.华泰财险附加团体商务旅行行程延误保险</p> <p>每延误 4 小时赔付 300 元</p> <p>Huatai P&C Group Business Travel Travel Delay Rider</p> <p>RMB 300 every 4 hours delay</p>	1,500
<p>14.华泰财险附加团体商务旅行个人责任保险</p> <p>Huatai P&C Group Business Travel Personal Liability Rider</p>	800,000

15.华泰财险附加团体商务旅行员工替代保险 Huatai P&C Group Business Travel Employee Replacement Rider	4,000
保险计划二 PLAN2 - Accompanying Spouses	每次旅行保险金额(人民币) Per Trip Sum Insured (RMB)
1.华泰财险团体商务旅行意外伤害保险(2022版) Huatai P&C Group Business Travel Accident Insurance (2022)	USD 100,000
2.华泰财险附加团体商务旅行住院津贴保险 前三天免赔,最长 90 天 Huatai P&C Group Business Travel Hospital Cash Rider 3 days Excess, max 90 day	80/day For overseas business travel only
3.华泰财险附加团体商务旅行医疗费用补偿保险(包括因疾病或意外导致的门诊及住院医疗费用) Huatai P&C Group Business Travel Medical Reimbursement Rider (Medical Expenses as a direct result of sickness or injury including inpatient and out-patient)	600,000
4.华泰财险附加团体商务旅行医疗运送和送返保险(包括因疾病或意外送返回国的费用) Huatai P&C Group Business Travel Medical Evacuation & Repatriation Rider (The expenses caused by Accident or Sickness Medical Evacuation & Repatriation)	1,000,000
5.华泰财险附加团体商务旅行家属慰问探访费用补偿保险 Huatai P&C Group Business Travel Family Member Compassionate Visit Rider	7,500
6.华泰财险附加团体商务旅行身故遗体送返保险(包括因疾病或意外身故送返回国的费用) 丧葬保险金以人民币 16,000 元为限; Huatai P&C Group Business Travel Repatriation of Remains Rider(The expenses caused by Accident or Sickness Death	200,000

Repatriation) Funeral Expenses Limit: RMB 16,000	
7.华泰财险附加团体商务旅行现金盗抢损失保险 Huatai P&C Group Business Travel Loss of Personal Money Rider	2,000
8.华泰财险附加团体商务旅行随身行李及物品盗抢损失保险 每件行李或物品赔偿以人民币 1,500 元为限,每台手提电脑赔偿以人民币 3,000 元为限 Huatai P&C Group Business Travel Loss of Personal Belongings Rider RMB 1,500 limit per item or set of item, RMB 3,000 limit for laptop computer or projector	6,000
9.华泰财险附加团体商务旅行证件盗抢损失保险 Huatai P&C Group Business Travel Loss of Travel Document Rider	7,500
10.华泰财险附加团体商务旅行行李延误保险 每延误 8 小时赔偿 500 元 Huatai P&C Group Business Travel Baggage Delay Rider RMB 500 per 8 hours	1,500
11.华泰财险附加团体商务旅行行程取消保险 Huatai P&C Group Business Travel Trip Cancellation Rider	10,000
12.华泰财险附加团体商务旅行行程缩短保险 Huatai P&C Group Business Travel Trip Curtailment Rider	10,000
13.华泰财险附加团体商务旅行行程延误保险 每延误 4 小时赔付 300 元 Huatai P&C Group Business Travel Travel Delay Rider RMB 300 every 4 hours delay	1,500
14.华泰财险附加团体商务旅行个人责任保险 Huatai P&C Group Business Travel Personal Liability Rider	800,000
保险计划三 PLAN3 - Accompanying Dependent Children	每次旅行保险金额(人民币)

	Per Trip Sum Insured (RMB)
<p>1.华泰财险团体商务旅行意外伤害保险（2022 版） Huatai P&C Group Business Travel Accident Insurance (2022)</p>	USD 50,000
<p>2.华泰财险附加团体商务旅行住院津贴保险 前三天免赔,最长 90 天 Huatai P&C Group Business Travel Hospital Cash Rider 3 days Excess, max 90 day</p>	80/day For overseas business travel only
<p>3.华泰财险附加团体商务旅行医疗费用补偿保险（包括因疾病或意外导致的门诊及住院医疗费用） Huatai P&C Group Business Travel Medical Reimbursement Rider (Medical Expenses as a direct result of sickness or injury including inpatient and out-patient)</p>	600,000
<p>4.华泰财险附加团体商务旅行医疗运送和送返保险（包括因疾病或意外送返回国的费用） Huatai P&C Group Business Travel Medical Evacuation & Repatriation Rider (The expenses caused by Accident or Sickness Medical Evacuation & Repatriation)</p>	1,000,000
<p>5.华泰财险附加团体商务旅行家属慰问探访费用补偿保险 Huatai P&C Group Business Travel Family Member Compassionate Visit Rider</p>	7,500
<p>6.华泰财险附加团体商务旅行身故遗体送返保险（包括因疾病或意外身故送返回国的费用） 丧葬保险金以人民币 16,000 元为限; Huatai P&C Group Business Travel Repatriation of Remains Rider(The expenses caused by Accident or Sickness Death Repatriation) Funeral Expenses Limit: RMB 16,000</p>	200,000
<p>7.华泰财险附加团体商务旅行现金盗抢损失保险 Huatai P&C Group Business Travel Loss of Personal Money Rider</p>	2,000

<p>8.华泰财险附加团体商务旅行随身行李及物品盗抢损失保险</p> <p>每件行李或物品赔偿以人民币 1,500 元为限,每台手提电脑赔偿以人民币 3,000 元为限</p> <p>Huatai P&C Group Business Travel Loss of Personal Belongings Rider</p> <p>RMB 1,500 limit per item or set of item, RMB 3,000 limit for laptop computer or projector</p>	6,000
<p>9.华泰财险附加团体商务旅行证件盗抢损失保险</p> <p>Huatai P&C Group Business Travel Loss of Travel Document Rider</p>	7,500
<p>10.华泰财险附加团体商务旅行行李延误保险</p> <p>每延误 8 小时赔偿 500 元</p> <p>Huatai P&C Group Business Travel Baggage Delay Rider</p> <p>RMB 500 per 8 hours</p>	1,500
<p>11.华泰财险附加团体商务旅行行程取消保险</p> <p>Huatai P&C Group Business Travel Trip Cancellation Rider</p>	10,000
<p>12.华泰财险附加团体商务旅行行程缩短保险</p> <p>Huatai P&C Group Business Travel Trip Curtailment Rider</p>	10,000
<p>13.华泰财险附加团体商务旅行行程延误保险</p> <p>每延误 4 小时赔付 300 元</p> <p>Huatai P&C Group Business Travel Travel Delay Rider</p> <p>RMB 300 every 4 hours delay</p>	1,500
<p>14.华泰财险附加团体商务旅行个人责任保险</p> <p>Huatai P&C Group Business Travel Personal Liability Rider</p>	800,000
<p>保费信息 Premium Information</p>	
<p>被保险人人数 Number of Insured</p>	29
<p>保险费缴费模式 Premium Payment Mode :</p>	期初预收保费+年末结算 Initial Deposit plus

		Year-end Settlement
预收保费合计(含税) Deposit Total Premium (incl VAT): 23,001.97 元 (RMB) (Equivalent to USD 3,180.00)	预收保费合计增值税 Deposit Total Premium (VAT): 1,301.99 元 (RMB)	预收保费合计(不含税) Deposit Total Premium (excl VAT): 21,699.98 元 (RMB)

注：（请仔细阅读以下划线标注免除或减低本公司给付或赔偿责任的条款）**Remarks: (Please read carefully the remarks especially the underlined parts which reduce the Company's liability or exempting the Company from liability under the insurance.)**

1) 本计划承保的年龄为 30 天至 70 周岁。任何年龄在 18 周岁以下的被保险人，如果其以死亡为给付保险金条件的保险金额超出中国保监会所规定限额的，本公司对超出限额的部分不承担给付保险金的责任。The travel insurance plan covers Insured Persons between 30days-70 years of age. For any Insured Persons below the age of 18, any amount for death benefit exceeding as required by the China Insurance Regulatory Commission shall not be payable.

2) 本保险不承保任何国家或国际组织认定的恐怖分子或恐怖组织成员，或非法从事毒品、核武器、生物或化学武器交易人员。This insurance shall not cover any terrorist or member of a terrorist organization identified by any countries or international organizations, or any person involved in narcotics- trafficking, or nuclear, biological or chemical weapons trafficking.

3) 为保障您自身的权益，请仔细阅读理解保险合同的内容,尤其是划线标注免除本公司给付或赔偿责任的条款。您可以随时联系本公司销售人员或登录本公司网站 <http://pc.ehuatai.com> 或致电客户服务电话: 400 609 5509 询问有关保险合同的各项信息。To protect your rights, please read carefully the contents of the entire contract of insurance, especially the underlined parts which exempt the Company from liability under the insurance. Please, at any time, contact our sales representative, visit our website at <http://pc.ehuatai.com>, or call our service hotline at 400 609 5509 for terms and conditions of the insurance contract.

4) 若本保单英文译本与中文不一致，以中文版本为准。If the English version of policy is inconsistent with the Chinese version. Please regard Chinese version as correct version.

援助服务方提供一周七（7）天，一天二十四（24）小时的免费急救电话援助服务 **010-51295700。**

The Assistance Provider operates a twenty-four (24) hour, seven (7) Days a week, emergency telephone assistance service 010-51295700.

华泰财产保险有限公司“寰宇菁英”团体商务旅行保障条款

Huatai P&C Insurance Company Ltd Group Business Travel Insurance

Wordings

1. 华泰财险团体商务旅行意外伤害保险（2022版）
Huatai P&C Group Business Travel Accident Insurance (2022)
2. 华泰财险附加团体商务旅行住院津贴保险
Huatai P&C Group Business Travel Hospital Cash Rider
3. 华泰财险附加团体商务旅行医疗费用补偿保险
Huatai P&C Group Business Travel Medical Reimbursement Rider
4. 华泰财险附加团体商务旅行医疗运送和送返保险
Huatai P&C Group Business Travel Medical Evacuation & Repatriation Rider
5. 华泰财险附加团体商务旅行家属慰问探访费用补偿保险
Huatai P&C Group Business Travel Family Member Compassionate Visit Rider
6. 华泰财险附加团体商务旅行身故遗体送返保险
Huatai P&C Group Business Travel Repatriation of Remains Rider
7. 华泰财险附加团体商务旅行现金盗抢损失保险（2019版）
Huatai P&C Group Business Travel Loss of Personal Money Rider
8. 华泰财险附加团体商务旅行随身行李及物品盗抢损失保险（2019版）
Huatai P&C Group Business Travel Loss of Personal Belongings Rider
9. 华泰财险附加团体商务旅行证件盗抢损失保险（2019版）
Huatai P&C Group Business Travel Loss of Travel Document Rider
10. 华泰财险附加团体商务旅行行李延误保险
Huatai P&C Group Business Travel Baggage Delay Rider
11. 华泰财险附加团体商务旅行行程取消保险（2019版）
Huatai P&C Group Business Travel Trip Cancellation Rider
12. 华泰财险附加团体商务旅行行程缩短保险（2019版）
Huatai P&C Group Business Travel Trip Curtailment Rider
13. 华泰财险附加团体商务旅行行程延误保险（2019版）
Huatai P&C Group Business Travel Travel Delay Rider
14. 华泰财险附加团体商务旅行个人责任保险（2019版）
Huatai P&C Group Business Travel Personal Liability Rider
15. 华泰财险附加团体商务旅行员工替代保险
Huatai P&C Group Business Travel Employee Replacement Rider

详细的保险责任内容请参见保险合同的保险条款,并以保险条款的规定为准。**For detailed formal insurance benefits, please refer to the insurance clauses in the policy contract**

提示说明

本保险合同自投保人提出保险要求经保险人同意承保后成立，自书面约定的保险起始日起生效。投保人向保险人缴纳了保险单明细表中列明的保险费后，保险人将按照本保险合同约定条件承担保险责任。

保险单的签发有赖于投保人提供真实、准确和完整的投保信息，如投保人未能履行如实告知义务的，保险人有权按照法律规定及本保险合同约定解除本保险合同并不承担保险责任。

投保人应当仔细阅读保险条款全文，尤其是以下划线/阴影/加粗等方式突出标注的免除保险人责任的规定。如对保险条款有任何疑问，请及时联系保险人或经纪人/代理人。

保险合同正本一份于 2024 年 8 月 22 日在华泰财产保险有限公司营业部签发。

Instruction

This insurance agreement is formed as the insurer accepts the insurance application by policyholder and agrees to underwrite the risks, and shall take effect from the agreed inception date in writing. After the policyholder has paid the premium as listed in the insurance policy schedule to the insurer, the insurer shall bear the insurance liability in accordance with the insurance agreement.

The issuance of the insurance policy relies upon true, accurate and complete insurance information provided by the policyholder. If the policyholder fails to fulfil the obligation of truthful disclosure, the insurer shall have the right to terminate the insurance agreement pursuant to laws and provisions of the insurance agreement without assuming the insurance liability.

The policyholder should carefully read the full text of the insurance clauses, especially the provisions that exempt the insurer's liability as highlighted with underlining/shading /bold. If there is any question about the insurance clauses, please contact the insurer or broker/agent in time.

The policy is issued in Huatai Property & Casualty Insurance Co., Ltd. Business Department on August 22, 2024.

Huatai Property & Casualty Insurance Co., Ltd. Business

Department

华泰财产保险有限公司营业部



华泰财险团体商务旅行意外伤害保险（2022版）条款

（中保协注册号：C00015432312022080510431）

请仔细阅读保险条款全文，特别是以下划线标注的免除保险人责任的规定。

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、其他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 被保险人应为属于限定的**周岁**年龄范围（年龄限定见投保单约定）内身体健康、能正常工作和生活的进行**商务出差**旅行的人员；经保险人同意，其随行的家庭成员包括但不限于配偶、父母与子女也可成为附属被保险人。

第三条 投保人应为对被保险人具有保险利益的机关、企业、事业单位和社会团体。

保险金受益人

第四条

（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。

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，由保险人依照关于继承的相关法律规定履行给付保险金的义务：

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

身故保险金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，推定身故保险金受益人死亡在先。

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的指定或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，应经被保险人或其监护人书面同意。投保人为与其有劳动关系的劳动者投保人身保险，不得指定被保险人及其近亲属以外的人为身故保险金受益人。

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）伤残保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的伤残保险金的受益人为被保险人本人。

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。

保险责任

第五条 在保险期间内，被保险人持有效证件在境外或境内商务出差旅行期间（地域范围以保险单或保险凭证约定为准），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。保险人对任何被保险人在本条款项下累计给付金额不得超过保险单中载明的该被保险人对应的保险金额。

（一）身故保险责任

在保险期间内，被保险人持有有效证件在境外或境内商务出差旅行时遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起 180 日内因该次意外事故为直接原因造成身故的，保险人以保险单中载明的该被保险人对应的保险金额为限给付身故保险金，同时对该被保险人的保险责任终止。

在保险期间内，被保险人持有有效证件在境外或境内商务出差旅行时遭受意外伤害事故，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重新出现的，保险金受领人应于知道或应当知道被保险人重新出现后 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）项约定的伤残保险金的，身故保险金应扣除已给付的伤残保险金。

（二）伤残保险责任

在保险期间内，被保险人持有有效证件在境外或境内商务出差旅行时遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起 180 日内因该次意外事故为直接原因造成《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T0083-2013）（由原中国保险监督管理委员会发布，保监发〔2014〕6 号）（简称《伤残评定标准及代码》）所列伤残项目，保险人按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保险单中列明的该被保险人对应的保险金额给付伤残保险金。如第 180 日治疗仍未结束的，由保险人指定或认可的鉴定机构对该被保险人当日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付伤残保险金。

（1）被保险人因同一意外伤害事故导致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《伤残评定标准及代码》条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

（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《伤残评定标准及代码》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《伤残评定标准及代码》所对应的残疾保险金。

(三) 保险人对每一被保险人所负给付本条第(一)项、第(二)项保险金的责任以保险单或保险凭证上所载每一被保险人的保险金额为限, 一次或累计给付的保险金达到该被保险人对应的保险金额时, 本保险合同对该被保险人的保险责任终止。

责任免除

第六条 因下列原因或情形而直接或间接造成被保险人身故、伤残的, 保险人不承担给付保险金责任:

- (一) 被保险人的故意行为、自致伤害或自杀;
- (二) 因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、殴斗、被袭击或被谋杀;
- (三) 被保险人妊娠及妊娠相关、流产、任何疾病、药物过敏、中暑、食物中毒、猝死;
- (四) 被保险人接受整容手术及其他内、外科手术、药物治疗或因任何医疗行为等导致的事
故;
- (五) 被保险人未遵医嘱, 私自服用、涂用、注射药物;
- (六) 被保险人受细菌、病毒或寄生虫感染(但因意外伤害事故致有伤口而生感染者除外);
- (七) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病;
- (八) 任何生物、化学、原子能武器, 原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤、污染或辐射;
- (九) 被保险人违反法律法规、犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施;
- (十) 被保险人从事潜水、跳伞、滑翔、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、
赛车、各种车辆表演、驾驶卡丁车、拳击、爬山(高度3000米以上)、攀岩运动、蹦极、急流
漂筏、室内外滑雪;
- (十一) 被保险人参与任何职业、半职业或设有奖金、报酬的体育活动;
- (十二) 被保险人参与执行军警任务或以执法身份执行任务;
- (十三) 被保险人受雇于商业船舶并执行职务; 于海军、空军服军役; 职业性操作或测试任何
种类交通工具; 从事石油或化工工业、高空摄影、森林砍伐业、建筑工程业、运输业、采掘业、
采矿业、空中摄影、处理爆炸物、水上作业、高空作业等职业活动且核心工作性质为体力劳动
或与操作机器相关;
- (十四) 被保险人置身于飞机或空中运输工具期间(以乘客身份搭乘民用或商业航班者除外);
- (十五) 被保险人以接受医生治疗或疗养为目的而进行旅行; 被保险人违反医生的嘱咐而旅行
或当被保险人在其身体条件不适宜于旅行时进行旅行;
- (十六) 战争、军事行动、暴动或武装叛乱期间;
- (十七) 被保险人受酒精或毒品、管制药品的影响期间;
- (十八) 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;
- (十九) 被保险人因受当地司法当局拘禁或被判入狱期间。

保险金额和保险费

第七条 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。投保人应该按照保险合同约定向保险人交纳保险费。保险人可以与投保人约定适用于被保险人的免赔额（率）并在保险单上载明。

保险费依据保险金额与保险费率计收，并于保险合同上载明。除合同另有约定外，投保人应当按照本合同的约定支付保险费。投保人若未按约定足额支付保险费，本合同不发生效力。

保险期间

第八条 本合同保险期间由保险人和投保人协商确定，以保险单或保险凭证中载明的起讫时间为准。

如投保全年多次往返保障计划，保险责任的开始时间为在保险期间内，被保险人每次离开其日常居住地或日常工作地（二者以较迟者为准）直接前往该日常居住地或日常工作地所在的直辖市或省的市级行政区域之外的商务出差旅行目的地之时，终止于以下最先发生的时间：（1）该被保险人完成该次商务出差旅行后直接返回其日常居住地或日常工作地时（二者以较早者为准）；（2）保险单或保险凭证所载保险期间届满；（3）如保险人和投保人在本保险合同项下约定保险人对被保险人每次商务出差旅行承担保险责任的天数上限的（即单次旅行责任期限），被保险人单次旅行责任期限的最后一日。

如投保单次保障计划，保险责任的开始时间以下列情况中最迟发生的时间为准：（1）保险单所载的保险期间起始日；（2）被保险人在保险期间内离开其日常居住地或日常工作地（二者以较迟者为准）直接前往该日常居住地或日常工作地所在的直辖市或省的市级行政区域之外的商务出差旅行目的地的日期。该保险责任的终止时间以下列情况中最先发生的时间为准：（1）保险单或保险凭证所载保险期间届满；（2）该被保险人完成该次商务出差旅行后直接返回其日常居住地或日常工作地时（二者以较早者为准）。

对于被保险人在本合同保险生效日之前开始，且未发生保险事故的商务出差旅行，本合同自保险生效日起开始承担约定的保险责任，但不包括与本合同第二十九条贸易制裁法律条款相冲突的商务出差旅行。

第九条 如任何被保险人于本保险合同有效期内因**不可抗力**的原因（包括但不限于恶劣的天气情况、自然灾害、因患有疾病或遭受意外事故而致严重身体伤害入住当地**医院**）导致其商务出差旅程延长，而本保险合同的保险期间已届满并逾期，保险人将按合理情况及需要为该被保险人就前述商务出差旅程根据本合同的约定继续承担责任，直至本保险合同的保险期间届满后 90 天或该被保险人商务出差旅程结束（二者以较早者为准）为止。

续保

第十条 仅当保险期间为一年时，投保人可于保险期间届满时或之前，向保险人申请续保，经保险人同意后，投保人在约定的时间内缴纳根据续保时所承保的风险而核定的续保保险费后，保险人将另行签发保险单以示续保。

保险人义务

第十一条 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。

第十二条 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。

第十三条 保险人认为被保险人提供的有关给付保险金申请的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知投保人、被保险人或受益人补充提供。

第十四条 保险人收到被保险人或者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，而保险人未能在三十日内作出核定的，保险人将通知被保险人或者受益人所需合理的核定期间。

保险人应当将核定结果通知被保险人或者受益人；对属于保险责任的，在与被保险人或者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。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者受益人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十五条 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

第十六条 除另有约定，投保人应当在本保险合同成立时支付全额保险费。

第十七条 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。

第十八条 被保险人的投保年龄，以法定身份证件登记的周岁年龄为准。本合同所承保的被保险人的投保年龄以投保材料上所载为准。投保人在为被保险人申请投保时，应按被保险人的周岁年龄填写。若申报的被保险人的年龄不真实，则按照下列规定处理：

(1)如果上述年龄不真实对本保险合同的保险费造成了影响但根据本保险合同的约定并不导致该被保险人的被保资格丧失或终止，则保险人有权根据真实的年龄进行合理的保险费调整。

(2)如果上述年龄不真实对本保险合同的保险费造成了影响且根据本保险合同的约定导致该被保险人的被保资格丧失或终止，则保险人有权解除本保险合同，除本保险合同另有约定外，保险人将退还该被保险人项下相应的按日计算的未到期保险费。

第十九条 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。

第二十条 投保人和保险人可以协商变更合同内容。投保人可根据保险人的规定申请变更本保险合同内容，经保险人同意并记录及批注后生效。

保险合同内容发生变更时，投保人应及时告知本保险合同项下的每一被保险人。

第二十一条 投保人投保团体全年多次往返保障计划的：在保险期间内，投保人因其人员变动，可按以下约定增加或减少被保险人：

被保险人人数增加时，投保人应在新增被保险人保险生效之日起三十日内以书面形式向保险人提出申请，并按约定缴纳自保险责任生效日起至保险合同到期日止的未到期保险费，保险人同意后出具批单进行承保。

被保险人人数减少时，投保人应在该被保险人保险终止之日起三十日内以书面形式向保险人提出申请，保险人在审核同意后，对减少的被保险人终止承担保险责任（如减少的被保险人属于已离职的，保险人对其所负的保险责任自其离职之日起终止），并按约定退还未到期保险费，但减少的被保险人本人或其保险金申请人已领取过任何保险金的，不退还未到期保险费。减少后的被保险人人数少于3人时，保险人有权解除本保险合同，并按约定退还未到期保险费。

第二十二条 投保人、被保险人或者保险金受益人知道或应当知道保险事故发生后及时通知保险人。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

第二十三条 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和损失程度的，保险人对无法核实的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、被保险人的户籍证明或身份证明复印件；
- 3、保险金申请人的户籍证明或身份证明复印件；
- 4、公安部门或保险人认可的医疗机构出具的被保险人死亡的书面证明或验尸报告；
- 5、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、被保险人的雇主提供的被保险人商务出差旅行的证明；
- 7、法律法规授权的有关部门出具的意外伤害事故证明；
- 8、如被保险人在境外身故的，需要提供中华人民共和国驻所在国使、领馆或保险事故发生地政府有关机构出具的被保险人死亡证明或验尸报告；
- 9、被保险人继承人作为索赔申请人索赔时，需提供公证机构出具的证明其具备保险金请求权及所享份额等事宜的公证文件；
- 10、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。

（二）伤残保险金申请

- 1、保险金给付申请书；
- 2、被保险人的户籍证明或身份证明复印件；
- 3、经司法行政机关审核登记、并取得《司法鉴定许可证》的或经保险人与被保险人或投保人协商同意的鉴定机构根据《伤残评定标准及代码》出具的被保险人伤残程度的资料或身体伤残程度评定书；
- 4、被保险人雇主提供的被保险人商务出差旅行的证明；
- 5、法律法规授权的有关部门出具的意外伤害事故证明；
- 6、其他与确认保险事故的性质、原因、损失程度有关的证明和资料。

第二十四条 保险人于本保险合同每次事故的保险金给付不超过保险单或保险凭证所约定的每次事故给付限额。如果按保险单或保险凭证的规定应给付的每人保险金总额超过每次事故给付限额的，

则将按每次事故给付限额与应向所有该次出险的被保险人支付的保险金总和的比例向每位被保险人给付保险金。

诉讼时效期间

第二十五条 保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间适用现行法律规定，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

合同终止

第二十六条 投保人可于本保险合同生效前以书面形式向保险人提交解除本保险合同的申请（该申请书必须于生效前送达保险人），保险人将无息退还已缴付保险费。

如投保单次旅行，保险合同生效后，除法律另有规定外，投保人及保险人均不得解除合同。

如保险期间为一年，投保人除根据上述约定在本保险合同生效前申请解除本合同外，还可于本保险合同有效期内至少提前三十天以书面形式申请解除本合同，本保险合同将于保险人收到解除合同通知书之日二十四时或通知书上载明的合同终止时间（以较晚者为准）终止，保险人不再承担保险责任。

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）保险费交付凭证（如有）；
- （4）投保人身份证明。

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到期保险费。

争议处理和法律适用

第二十七条 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。

第二十八条 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）。

贸易制裁法律的遵守

第二十九条 对于任何可能导致保险人、保险人的母公司或最终控股公司违反联合国经济贸易制裁决

议或违反欧盟、英国、美国、中国关于制裁、禁运或限制相关法律法规的风险，保险人在任何情况下均不提供保险保障亦不承担保险赔偿责任。

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。

【商务出差】指被保险人受雇主委派，进行以商务为目的的旅行。

【保险人】指与投保人签订本保险合同的华泰财产保险有限公司。

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

【境内】指中华人民共和国大陆地区以内，不含香港特别行政区、澳门特别行政区及台湾省。

【意外伤害】指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件为直接且主要的原因致使身体受到的伤害。自然死亡、疾病身故、猝死、自杀以及自伤均不属于意外伤害事故。

【猝死】指表面健康的人因潜在疾病、机能障碍或其他原因在出现症状后 4 小时内发生的非暴力性突然死亡。猝死的认定以医院的诊断和警方鉴定为准。

【感染艾滋病病毒或患艾滋病】艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 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。在人体血液或其他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。

【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（深度一米以内）运动或作业。

【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见的原始森林等活动。

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

【特技】指马术、杂技、驯兽等特殊技能。

【攀岩】指攀登自然悬崖或人造悬崖、楼宇外墙、冰崖或冰山等运动。

【医生】指除被保险人或其直系亲属以外的，依据其执业国家或者地区之法律，正式注册且有行医资格，并在其行医资格范围内行医之医生。

【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。

【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，包括但不限于麻醉药品、精神药品、毒性药品及放射性药品。

【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，实习期内驾驶机动车的牵引挂车；

(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。

【未到期保险费】

指解除保险合同时，由保险人退还的那部分金额。

未到期保险费=保险费×(1-m/n)，其中m为本合同已生效天数，n为本合同保险期间的天数。经过天数不足一天的按一天计算。

【保险金申请人】指被保险人、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。

【不可抗力】指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

【医院】在中国境内（不包括香港、澳门及台湾地区）是指经中华人民共和国卫生部门评审确定的公立医院或投保人与保险人协商共同指定的医院或国内医疗机构。

在中国境外（包括香港、澳门及台湾地区）是指保险人认可的根据所在国家或者地区法律规定合法成立、并运营的医疗机构，但不包括以下或类似的医疗机构：

1) 精神病院；

2) 老人院、疗养院、戒毒中心和戒酒中心；

3) 健康中心或天然治疗所、疗养或康复院。

华泰财险附加团体商务旅行住院津贴保险条款

(中保协注册号：C00015432522020122814211)

请仔细阅读保险条款全文，特别是以下划线标注的免除保险人责任的规定。

附加保险合同订立

第一条

本附加保险条款（以下简称“本附加条款”）须附加于主保险合同（以下简称“主合同”）。所有主合同的条款也适用于本附加保险，视为本附加条款的一部分。若本附加条款与主合同的条款有冲突的，以本附加条款为准。

第二条

若本附加条款的承保事项未在保险单上载明或另行批注，本附加条款不产生效力。

保险责任

第三条

在本附加条款的保险期间内，被保险人持有有效证件在**境内或境外**商务旅行期间，遭受意外伤害事故或罹患**疾病**，且自意外事故或罹患**疾病**发生之日起五日内到医院经医生诊断必须**住院**治疗，保险人按照合理**住院日数**计算及给付住院津贴。

如果被保险人返回**原出发地**后需要继续治疗的，保险人对被保险人返回**原出发地**后五日内到二级或二级以上公立医院或保险人认可的医疗机构，经医生诊断必须住院治疗，保险人按照合理**住院日数**计算及给付住院津贴。

保险人和投保人可以在本保险合同项下约定住院津贴和住院陪护津贴累计最长给付天数及免赔天数等限制条件。

住院津贴总赔偿天数以一百八十天为限。

当该保险金的赔付金额累计达到本附加条款保险金额时，本附加条款对该被保险人的保险责任终止。

责任免除

第四条

因下列情形之一或主合同所列责任免除事项之一（若主合同中责任免除条款与本条款有相抵触之处，则应以本条款为准。但若该免除事项在本条中未作规定，而主合同中有规定的，适用主合同的规定），直接或间接导致被保险人住院的，保险人不支付住院津贴：

- (一) 被保险人康复性治疗、物理治疗等；
- (二) 被保险人**先天性疾病**和症状、遗传性疾病、先天性畸形或缺陷的治疗和康复；
- (三) 被保险人患上精神疾病、心理疾病、性病的检查、治疗和康复；

- (四) 入住门诊观察室、家庭病床、挂床住院及不合理的住院；
- (五) 在长期看护机构（养老院、康复中心、戒毒所等）内的任何性质的治疗及留住；
- (六) 被保险人遭受意外伤害事故而严重受伤或罹患疾病，但未在当地经过执业医师诊断而在回原出发地后进行的住院治疗；
- (七) 被保险人受保前已存在的疾病及其并发症。

保险金额和保险费

第五条

保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额，并在保险单中载明。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

第六条

除另有约定外，本附加条款的保险期间同主合同一致。

保险金申请

第七条

一、由被保险人作为索赔申请人填写索赔申请书，并提供下列证明文件、资料向保险人申请给付保险金：

1. 被保险人身份证明；
2. 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、出院小结原件；
3. 被保险人的雇主提供的被保险人商务出差旅行的证明；
4. 其他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。

二、以上文件及证明为索赔时的重要证据。保险金申请人未能及时提供有关材料，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。

本附加条款效力终止

第八条

以下任何一种情况发生时，本附加条款效力终止，保险人不再承担给付保险金的责任：

- 1、投保人解除本附加条款；
- 2、主合同解除、终止效力或期满；
- 3、本附加条款因其他条款或保险合同所列情况而终止；
- 4、主合同无效，本附加条款亦自始无效。

释义

第九条

【疾病】

指被保险人在本附加条款有效期间,首次出现的疾病或症状,不包括本附加条款生效前十二个月内罹患的任何疾病或出现的任何症状。疾病性质的认定以保险人认可的医院出具之病历证明为准。

【住院】

指被保险人入住医院之正式病房进行治疗,经医生根据临床诊断,必须正式办理入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、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十二小时(含)以上,视为自动出院。住院不包括在长期看护机构(养老院、康复中心、戒毒所等)内的任何性质的治疗及留住。

【住院日数】

指被保险人在医院住院部病房内的住院治疗日数。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。

【原出发地】

指被保险人的日常居住地或日常工作地。

【先天性疾病】

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

【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,但遵医嘱到外院接受临时诊疗的除外。

【受保前已存在的疾病】

是指被保险人于其在本附加合同项下获保前十二个月内曾出现任何症状而引致一正常而审慎的人寻求诊断、医疗护理或医药治疗;或被保险人于其在本附加合同项下获保前十二个月内曾经医生推荐接受医药治疗或医疗意见。

本附加条款的未解释名词,均以主合同的名词解释为准。

其他

第十条

本附加条款与主合同条款不一致之处,以本附加条款为准;本附加条款未尽之处,以主合同条款为准。

华泰财险附加团体商务旅行医疗费用补偿保险条款

(中保协注册号：C00015432522020122814221)

请仔细阅读保险条款全文，特别是以下划线标注的免除保险人责任的规定。

附加保险条款订立

第一条

本附加保险条款（以下简称“本附加条款”）须附加于主保险合同（以下简称“主合同”）。所有主合同的条款也适用于本附加保险，视为本附加条款的一部分。若本附加条款与主合同的条款有冲突的，以本附加条款为准。

第二条

若本附加条款的承保事项未在保险单上载明或另行批注，本附加条款不产生效力。

保险责任

第三条

在本附加条款的保险期间内，被保险人持有有效证件在**境内**或**境外**商务旅行期间，遭受意外伤害事故或罹患**疾病**，并在发生之日起五日内因该意外事故所致的伤害或**疾病**到医院或保险人认可的医疗机构进行治疗的，保险人以本附加条款的保险金额为限，在下列情形中负责赔偿超过免赔额部分的费用：

1、如意外伤害事故或罹患**疾病**发生在**境外**的，自意外伤害事故或罹患**疾病**发生之日起九十日内，被保险人在事故发生地所在国家或地区的**医院**进行后续治疗所发生的，符合本附加条款的，实际支出的合理且必需的医疗费用，包括医生诊断费、处方费、手术费、住院费、药费（仅限于医生处方所指定的药品）、X光检查、医疗用品、救护车等费用。

2、如意外伤害事故或罹患**疾病**发生在**境内**的，自意外伤害事故发生之日起九十日内，被保险人在**境内医院**进行后续治疗所发生的，符合本附加条款的，实际支出的合理且必需的费用。

3、如意外伤害事故或罹患**疾病**发生在**境外**的，被保险人回国后在**境内医院**继续治疗所发生的以下医疗费用，除保险单另行约定，以保险单中所载保险金额的 20%为限：

(1) 被保险人返回**境内**后需要继续治疗的，最长不超过意外伤害事故或罹患**疾病**发生之日起九十日发生的医疗费用；

(2) 在**境内医院**进行治疗所发生的，符合本附加条款的，实际支出的合理且必需的医疗费用。

4、本附加条款承担的牙科治疗费用仅限于因遭受意外伤害事故导致的牙齿伤害，在**医院**或**保险人**认可的医疗机构经医生诊断，必须进行的为减轻剧痛而支付的合理紧急牙科治疗费用，包括医生诊断费、手术费、药费（仅限医生处方中用于减轻疼痛的药品）；经保险人另行书面同意并支付额外保费，保险人可承担被保险人因罹患**疾病**，在**医院**或**保险人**认可的医疗机构经医生诊断，必须进行的为减轻剧痛而支付的合理紧急牙科治疗费用，包括医生诊断费、手术费、药费（仅限医生处方中用于减轻疼痛的药品）。

责任免除

第四条

对被保险人因下列情形之一或主合同所列责任免除事项之一(若主合同中责任免除条款与本条款有相抵触之处, 则应以本条款为准。但若该免除事项在本条中未作规定, 而主合同中有规定的, 适用主合同的规定。), 发生的医药费用、支出, 保险人不承担赔偿责任:

- (一) 被保险人康复性治疗、物理治疗等所产生的费用;
- (二) 被保险人受保前已存在的疾病及其并发症;
- (三) 被保险人先天性疾病和症状、遗传性疾病、先天性畸形或缺陷的治疗和康复所产生的费用;
- (四) 被保险人患上精神疾病、心理疾病、性病的检查、治疗和康复所产生的费用;
- (五) 被保险人在境外遭受意外伤害事故或罹患疾病, 但未在当地经过医生诊断, 而在回原出发地后进行的任何门急诊及住院治疗所发生的费用。

医疗押金救援服务

第五条

当被保险人遭受意外伤害事故或罹患突发性疾病时, 如被保险人或其旅行同伴立即通知保险人委托的救援机构或其授权代表(以下简称“救援机构”)提供医疗服务咨询或安排住院, 对于担保住院期间发生的医疗押金, 在保险人授权的条件下, 救援机构在保险金额内负责为被保险人支付该等押金。

保险金额和保险费

第六条

保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额, 并在保险单中载明。保险金额由投保人、保险人双方约定, 并在保险单中载明。投保人应该按照本附加条款约定向保险人交纳保险费。保险人和投保人可以在本附加条款项下约定免赔额及赔付比例等限制条件。

当被保险人通过救援机构在保险金额内支付医疗费用时, 该费用由保险人直接支付给救援机构, 保险人不接受任何非通过救援机构的索赔。若实际医疗费用超过本附加条款的保险金额, 则超出部分的费用由被保险人或其亲属自行与救援机构结算。

保险期间

第七条

除非另有约定, 本附加条款的保险期间同主合同一致。

保险金申请

第八条

一、由被保险人作为索赔申请人填写索赔申请书, 并提供下列证明文件、资料向保险人申请索赔:

- 1、被保险人身份证明;
- 2、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、出院小结原件；

- 3、 保险人认可的意外事故证明文件；
- 4、 被保险人的雇主提供的被保险人商务出差旅行的证明；
- 5、 其他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。

二、以上资料和证明是保险索赔的重要依据，如索赔申请人未能及时提供有关单证，导致保险人无法核实单证的真实性及其记载的内容的，保险人对无法核实部分不负赔偿责任。

三、所有本附加条款的损失计算和保险金支付在涉及外国货币时，均折合人民币计算，并以人民币赔偿。有关汇率以保险事故发生日的中国银行挂牌外汇中间价为准。

四、若被保险人的损失可从其他途径或其他保险公司获得赔偿的，且被保险人选择先向有关当事方请求赔偿的，保险人可根据有关单位或保险公司出具的相关单证或给付保险金证明，在按照本附加条款赔偿保险金时，相应扣减被保险人已从其他途径或其他保险公司获得的赔偿金。

五、当赔付金额未达实际支出住院医疗费用的金额时，索赔申请人可以书面形式向保险人申请发还原始单据，保险人在加盖印章并注明已赔付金额后发还原始单据。

本附加条款效力终止

第九条

以下任何一种情况发生时，本附加条款效力终止，保险人不再承担给付保险金的责任：

- 1、投保人解除本附加条款；
- 2、主合同解除、终止效力或期满；
- 3、本附加条款因其他条款或保险合同所列情况而终止；
- 4、主合同无效，本附加条款亦自始无效。

释义

第十条

【疾病】

指被保险人在本附加条款有效期间，首次出现的疾病或症状，不包括本附加条款生效前十二个月内罹患的任何疾病或出现的任何症状。疾病性质的认定以保险人认可的医院出具之病历证明为准。

【受保前已存在的疾病】

是指被保险人于其在本附加合同项下获保前十二个月内曾出现任何症状而引致一正常而审慎的人寻求诊断、医疗护理或医药治疗；或被保险人于其在本附加合同项下获保前十二个月内曾经医生推荐接受医药治疗或医疗意见。

【先天性疾病】

指被保险人一出生就具有的疾病（症状或体征）。这些疾病是因人的遗传物质（包括染色体以及位于其中的基因）发生了对人体有害的改变而引起的，或因母亲怀孕期间受到内外环境中某些物理、

化学和生物等因素的作用，使胎儿局部体细胞发育异常，导致婴儿出生时有关器官系统在结构或功能上呈现异常。

【原出发地】

指被保险人的日常居住地或日常工作地。

【医院】

在中国境内（不包括香港、澳门及台湾地区）是指经中华人民共和国卫生部门评审确定的公立医院或投保人与保险人协商共同指定的医院或国内医疗机构。

在中国境外（包括香港、澳门及台湾地区）是指保险人认可的根据所在国家法律规定合法成立、并运营的医疗机构，但不包括以下或类似的医疗机构：

- 1) 精神病院；
- 2) 老人院、疗养院、戒毒中心和戒酒中心；
- 3) 健康中心或天然治疗所、疗养或康复院；

本附加条款的未解释名词，均以主合同的名词解释为准。

其他

第十一条

本附加条款与主合同条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主合同条款为准。

华泰财险附加团体商务旅行医疗运送和送返保险条款

(中保协注册号: C00015431922020122814891)

请仔细阅读保险条款全文,特别是以下划线标注的免除保险人责任的规定。

附加保险合同订立

第一条

本附加保险条款(以下简称“本附加条款”)须附加于主保险合同(以下简称“主合同”)。所有主合同的条款也适用于本附加保险,视为本附加条款的一部分。若本附加条款与主合同的条款有冲突的,以本附加条款为准。

第二条

若本附加条款的承保事项未在保险单上载明或另行批注,本附加条款不产生效力。

保险责任

第三条

在本附加条款的保险期间内,被保险人持有有效证件在**境内或境外**商务旅行时,遭受意外事故导致**严重伤病**或罹患**突发性重病**时,经保险人委托的救援机构(以下简称“救援机构”)及其授权代表从医疗角度认定为有运送必要的且确认被保险人需要以下救援服务时,保险人在本附加条款约定的保险金额和范围内向救援机构支付如下运送和送返费用:

(一) 紧急医疗运送

- 1、将被保险人运送到距离本附加条款项下事故发生地最近的且具备适当医疗护理条件的当地医院;
- 2、救援机构授权的医师首次认为事故发生地医院的医疗条件不能保证被保险人得到及时充分的医疗救助时,被保险人将被转运到其他医疗条件合适的当地医院或者邻近国家的医院。
- 3、在运送过程中,因病情需要,救援机构将派遣医护人员护送被保险人。
- 4、对被保险人的紧急医疗运送手段,以在事故发生地能够提供的最合适的手段为限。若以空运为转运方式,一般使用正常商业航班。若救援机构认为必要并经保险人认可,可以包机或者使用医疗救护专用机运送被保险人。

(二) 紧急医疗送返

- 1、救援机构授权的医师认为被保险人的伤势或病情已稳定,救援机构基于实际医疗需求将安排被保险人乘坐正常商业航班返回其**原出发地**或被保险人合法有效证件所载的住所地。如救援机构授权的医师认为必要,可以在转运被保险人回**原出发地**或被保险人合法有效的证件所载的住所地过程中提供医疗护送。
- 2、救援机构授权的医师认为被保险人伤势或病情允许,将安排被保险人回**原出发地**或被保险人合法有效证件所载的住所地的机场。若未指定或者不能指定有关地点,被保险人将被送至离其在**中国境内**的住所地最近的机场。如救援机构授权的医师认为被保险人在抵达**原出发地**或被保险人合法有效证件所载的住所地时需入院治疗,被保险人将被送到上述机场所在地被保险人指定的任意一家医院。若被保险人未指定或者不能指定有关医院,被保险人将被送至其在**中国境内**住所地具备适当医疗、护理条件的医院,同时保险人的医疗送返责任终止。

3、如救援机构授权的医师认为被保险人的健康状况允许其乘坐正常航班返回原出发地或被保险人合法有效证件所载的住所地，保险人将在本附加条款约定的保险金额内支付被保险人的回程机票费。

(三) 救援机构根据被保险人身体状况或治疗需要，有权决定运送或送返的手段和目的地。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。保险人的保险责任仅限于以上医疗运送和送返费用，包括救援机构安排的运输、运输途中医疗护理及医疗设备和用品之费用。

(四) 以上救援服务所需的费用(除被保险人自费用外)经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或保险凭证载明的保险金额为限。倘若实际费用超过保险金额，则超出部分由被保险人或其亲属自行与救援机构结算。

(五) 任何未经救援机构批准并安排所发生的费用，保险人不负责支付。若在紧急医疗情况下，投保人、被保险人及其旅伴无法及时通知救援机构，保险人将有权根据投保人所选择的保险计划，以及在相同情况下由救援机构提供或安排服务所需要的合理的费用标准就被保险人实际支出的相关费用进行赔偿。

责任免除

第四条

因下列情形之一或主合同所列责任免除事项之一(若主合同中责任免除条款与本条款有相抵触之处，则应以本条款为准。但若该免除事项在本条中未作规定，而主合同中有规定的，适用主合同的规定)，直接或间接导致被保险人需要医疗运送及送返的，保险人不承担赔偿责任：

- (一) 被保险人康复性治疗、物理治疗；
- (二) 被保险人先天性疾病和症状、遗传性疾病、先天性畸形或缺陷的治疗和康复；
- (三) 被保险人患上精神疾病、心理疾病、性病的检查、治疗和康复所产生的费用；
- (四) 被保险人受保前已存在的疾病及其并发症；
- (五) 根据救援机构授权医师或被保险人的主治医师的意见，可以不须医疗运送或送返而被保险人坚持进行的医疗运送或送返；
- (六) 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；
- (七) 任何未经救援机构批准并安排的运送和送返费用；
- (八) 直接或间接因流行疫病或大规模流行疫病爆发导致的救援；

被保险人应当严格遵守保险人和救援机构所决定的救援程序，否则保险人可以不承担本附加条款所规定的保险责任，立即停止所有的救援服务，不支付任何由于不遵守救援机构的意见和没有征得救援机构同意而产生的费用。若被保险人拒绝救援机构所建议的救援程序，保险人将不承担因此而带来的任何后果。

保险金额和保险费

第五条

保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额，并在保险单中载明。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。保险人和投保人可以在本保险合同项下约定免赔额等限制条件。

保险期间

第六条

除另有约定外，本附加条款的保险期间同主合同一致。

被保险人义务

第七条

一、在保险期间内，被保险人发生保险责任范围内的保险事故需要紧急医疗运送和送返时，应立即拨打指定的救援电话与救援机构联系。

二、如救援机构同意并代被保险人先垫付了不属本附加条款责任范围内的任何费用，救援机构自行与被保险人或其亲属结算。

保险金申请

第八条

本附加保险为紧急救援保险。被保险人发生所有符合本附加条款规定的保险事故，均应按照本附加条款第七条的规定及时通知救援机构，保险人通过救援机构按照本保险合同的约定承担相应的服务费用，保险人不接受任何非通过救援机构的索赔。

本附加条款效力终止

第九条

以下任何一种情况发生时，本附加条款效力终止，保险人不再承担给付保险金的责任：

- 1、投保人解除本附加条款；
- 2、主合同解除、终止效力或期满；
- 3、本附加条款因其他条款或保险合同所列情况而终止；
- 4、主合同无效，本附加条款亦自始无效。

其他事项

第十条

一、由于保险人及救援机构无法控制的原因，直接或间接造成无法履行或延误履行紧急救援责任的，保险人不承担相应责任。保险人无法控制的原因包括（但不限于）自然灾害、罢工、航班条件、战争、保险事故发生地或运送所在地的政府或国际组织行为以及其他不可抗力。

二、保险人根据救援机构授权医师意见对紧急救援做出安排，并有权拒绝任何不利于被保险人健康状况和安全的请求。如保险人或救援机构认为费用有不合理之处，保险人有权按照国际实践将费用限制在合理正常的范围之内。

三、对被保险人所进行的任何救助和服务都要遵守有关国际公约，以及相关国家和地区的法律规定。

释义

第十一条

【严重伤病】

指经医院医生诊断及证实被保险人所受的意外伤害或罹患的突发性疾病，危及被保险人生命且不宜被保险人继续原先安排的旅行。

【突发性重病】

指被保险人在保险期间内，在旅行时罹患的突发性疾病或出现的症状，并经医院医生诊断及证实被保险人罹患的疾病危及被保险人生命及不宜继续原定行程，但不包括本附加条款生效前十二个月内罹患的任何疾病或出现的任何症状及任何慢性疾病导致的上述突发性疾病或出现的症状。

【原出发地】

指被保险人的日常居住地或日常工作地。

【先天性疾病】

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

【受保前已存在的疾病】

是指被保险人于其在本附加合同项下获保前十二个月内曾出现任何症状而引致一正常而审慎的人寻求诊断、医疗护理或医药治疗；或被保险人于其在本附加合同项下获保前十二个月内曾经医生推荐接受医药治疗或医疗意见。

【流行疫病】

是指在某国家、地区或区域突然爆发并快速传播的传染性疾病。

【大规模流行疫病】

是指在整个洲际大陆或整个人类中流行的传染性疾病。

本附加条款的未解释名词，均以主合同的名词解释为准。

其他

第十二条

本附加条款与主合同条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主合同条款为准。

华泰财险附加团体商务旅行家属慰问探访费用补偿保险条款

(中保协注册号: C00015431922020122814851)

请仔细阅读保险条款全文,特别是以下划线标注的免除保险人责任的规定。

附加保险合同订立

第一条

本附加保险条款(以下简称“本附加条款”)须附加于主保险合同(以下简称“主合同”)。所有主合同的条款也适用于本附加保险,视为本附加条款的一部分。若本附加条款与主合同的条款有冲突的,以本附加条款为准。

第二条

若本附加条款的承保事项未在保险单上载明或另行批注,本附加条款不产生效力。

保险责任

第三条

在本附加条款的保险期间内,被保险人持有有效证件在境内或境外商务旅行时,遭受意外伤害事故或罹患疾病导致被保险人身故或经被保险人所在地医院的医生诊断必须住院治疗超过七日(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)、生活不能自理且无其他成人照料的,保险人对其一位在中国的成年直系亲属前往探望并照料所发生的下列合理且必要的费用,按照本附加条款约定的赔偿限额对以下情况所产生的费用负赔偿责任:

一、探望人从其日常居住地至被保险人所在地的往返经济舱机票、船票或火车票;和/或

二、照料被保险人期间的住宿费用及公共交通费用,直至被保险人出院日为止,但最长不得超过 30 天。

三、若被保险人身故的,处理被保险人遗体运送事宜期间的限于住院所在地的合理住宿费用及公共交通费用。

保险事故发生后,被保险人或其直系亲属可以要求保险人委托的救援机构或其授权代表安排机票、船票、火车票和酒店。

当该保险金的赔付金额累计达到本附加条款保险金额时,本附加条款对该被保险人的保险责任终止。

责任免除

第四条

因下列情形之一或主合同所列责任免除事项之一(若主合同中责任免除条款与本条款有相抵触之处,则应以本条款为准。但若该免除事项在本条中未作规定,而主合同中有规定的,适用主合同的规定),直接或间接导致保险事故发生的,保险人不承担赔偿责任:

(一) 被保险人康复性治疗、物理治疗等;

(二) 被保险人受保前已存在的疾病及其并发症;

(三) 被保险人先天性疾病和症状、遗传性疾病、先天性畸形或缺陷的治疗和康复;

- (四) 根据被保险人的主治医生或救援机构授权医生的意见,可以被合理延迟至被保险人返回原出发地后进行而被保险人坚持在当地进行的治疗或手术;
- (五) 任何因第三方安排并提供服务而被保险人不需负责给付的费用。

保险金额和保险费

第五条

保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额,并在保险单中载明。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。保险人和投保人可以在本保险合同项下约定免赔额等限制条件。

保险期间

第六条

除另有约定外,本附加条款的保险期间同主合同一致。

保险金申请

第七条

一、由被保险人作为索赔申请人填写保险金索赔申请书,并提供下列证明文件、资料通过投保人向保险人申请索赔:

- 1、被保险人户籍证明或身份证明;
- 2、被保险人与探望人的关系证明文件原件及复印件;
- 3、探望人的住宿费用及公共交通费用的清单及发票原件;
- 4、探望人往返机票或船票或火车票的发票或收据原件及登机牌原件;
- 5、医院出具的附有病理检查、代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、出院小结原件;
- 6、保险人认可的意外事故证明文件;
- 7、被保险人的雇主提供的被保险人商务出差旅行的证明;
- 8、其他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。

二、以上文件及证明为索赔时的重要证据。保险金申请人未能及时提供有关材料,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。

三、所有本附加条款的损失计算和保险金支付在涉及外国货币时,均折合人民币计算,并以人民币赔偿。有关汇率以探望人从居住地出发日的中国银行挂牌外汇兑换价为准。

四、若被保险人的损失能从其他途径或其他保险单获得赔偿的,索赔申请人应当首先向前述各方请求赔偿。保险人可根据有关单位或保险单承保公司出具的相关单证或给付保险金证明,在本附加保险条款的保险金额内仅承担被保险人除前述赔偿额之外剩余部分的赔偿责任。

本附加条款效力终止

第八条

以下任何一种情况发生时，本附加条款效力终止，保险人不再承担给付保险金的责任：

- 1、投保人解除本附加条款；
- 2、主合同解除、终止效力或期满；
- 3、本附加条款因其他条款或保险合同所列情况而终止；
- 4、主合同无效，本附加条款亦自始无效。

释义

第九条

【疾病】

指被保险人在本附加条款有效期间，首次出现的疾病或症状，不包括本附加条款生效前十二个月内罹患的任何疾病或出现的任何症状。疾病性质的认定以保险人认可的医院出具之病历证明为准。

【医院】

在中国境内（不包括香港、澳门及台湾地区）是指经中华人民共和国卫生部门评审确定的公立医院或投保人与保险人协商共同指定的医院或国内医疗机构。

在中国境外（包括香港、澳门及台湾地区）是指保险人认可的根据所在国家法律规定合法成立、并运营的医疗机构，但不包括以下或类似的医疗机构：

- 1) 精神病院；
- 2) 老人院、疗养院、戒毒中心和戒酒中心；
- 3) 健康中心或天然治疗所、疗养或康复院；

【住院】

指被保险人入住医院之正式病房进行治疗，经医生根据临床诊断，必须正式办理入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、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）及不合理的住院。如被保险人因非医疗目的自行离开病房十二小时（含）以上，视为自动出院。住院不包括在长期看护机构（养老院、康复中心、戒毒所等）内的任何性质的治疗及留住。

【先天性疾病】

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

【原出发地】

指被保险人的日常居住地或日常工作地。

【受保前已存在的疾病】

是指被保险人于其在本附加合同项下获保前十二个月内曾出现任何症状而引致一正常而审慎的人寻求诊断、医疗护理或医药治疗；或被保险人于其在本附加合同项下获保前十二个月内曾经医生推荐接受医药治疗或医疗意见。

本附加条款的未解释名词，均以主合同的名词解释为准。

其它

第十条

本附加条款与主合同条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主合同条款为准。

华泰财险附加团体商务旅行身故遗体送返保险条款

(中保协注册号: C00015431922020122814881)

请仔细阅读保险条款全文,特别是以下划线标注的免除保险人责任的规定。

附加保险合同订立

第一条

本附加保险条款(以下简称“本附加条款”)须附加于主保险合同(以下简称“主合同”)。所有主合同的条款也适用于本附加保险,视为本附加条款的一部分。若本附加条款与主合同的条款有冲突的,以本附加条款为准。

第二条

若本附加条款的承保事项未在保险单上载明或另行批注,本附加条款不产生效力。

保险责任

第三条

在本附加条款的保险期间内,被保险人持有有效证件在商务旅行时,遭受意外伤害事故导致**严重伤病**或罹患**突发性重病**,并以此为直接且单独原因导致被保险人身故,保险人委托的救援机构(以下简称“救援机构”)将依据被保险人遗愿或其家属的愿望,在被保险人身故地(被保险人身故地,以下简称“事故发生地”)法律法规允许的范围内按下列情况安排遗体保存或火化,且将被保险人之遗体或骨灰送返被保险人的**原出发地**或被保险人合法有效证件所载的住所地。保险人在**本附加条款**约定的保险金额和范围内承担下述费用:

遗体送返保险金:

1、如选择遗体运送回其**原出发地**或被保险人合法有效证件所载的住所地的,救援机构负责用正常商业航班将被保险人的遗体从事故发生地运至离其**原出发地**或被保险人合法有效证件所载的住所地最近的机场,所承担的灵柩费以身故地普通灵柩标准为准;

2、如选择火葬的,救援机构负责将被保险人遗体在身故地火葬并将骨灰运回被保险人的**原出发地**或被保险人合法有效证件所载的住所地(运送费用以正常航班为准),火葬费用以身故地普通丧葬标准为准;

3、如选择就地安葬遗体的,救援机构负责安排被保险人遗体就地安葬,安葬费用以身故地普通安葬标准为准。

4、除本附加条款另有规定,如被保险人遗愿及其家属的愿望无法及时查知的,或被保险人遗愿违反身故地法律法规规定且其家属愿望无法及时查知的,救援机构将负责在身故地法律、法规允许的范围内将被保险人遗体在身故地火葬并将骨灰运回被保险人的**原出发地**或被保险人合法有效证件所载的住所地(运送费用以正常航班为准),火葬费用以身故地普通丧葬标准为准;

5、如被保险人遗愿及其家属的愿望违反身故地法律、法规规定的,本附加条款于救援机构得知被保险人家属有关违法意愿时终止,保险责任同时终止,保险人将退还投保人未到期保费。

以上救援服务所需的费用(除被保险人家属自费费用外)经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或保险凭证载明的保险金额为限。倘若实际费用超过保险金额,则超出部分由被保险人家属自行与救援机构结算。

任何未经救援机构批准并安排所发生的费用，保险人不承担支付义务或赔偿责任。若在紧急情况下，投保人、被保险人及其旅伴无法及时通知救援机构，保险人将有权根据投保人所选择的保险计划，以及在相同情况下由救援机构提供或安排服务所需要的合理的费用标准就被保险人家属实际支出的相关费用进行赔偿。

丧葬保险金：

保险人按已实际支出的被保险人之丧葬费用给付丧葬保险金予被保险人的继承人或身故保险金受益人，最高给付金额以保险单或保险凭证载明的丧葬保险金额为限。

责任免除

第四条

因下列情形之一或主合同所列责任免除事项之一（若主合同中责任免除条款与本条款有相抵触之处，则应以本条款为准。但若该免除事项在本条中未作规定，而主合同中有规定的，适用主合同的规定），直接或间接导致被保险人需要运送及送返的，保险人不承担赔偿责任：

- (九) 被保险人康复性治疗、物理治疗；
- (十) 被保险人先天性疾病和症状、遗传性疾病、先天性畸形或缺陷的治疗和康复；
- (十一) 被保险人患上精神疾病、心理疾病、性病的检查、治疗和康复所产生的费用；
- (十二) 被保险人受保前已存在的疾病及其并发症；
- (十三) 根据救援机构授权医师或被保险人的主治医师的意见，可以不须医疗运送或送返而被保险人坚持进行的医疗运送或送返；
- (十四) 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；
- (十五) 任何未经救援机构批准并安排的运送和送返费用；
- (十六) 直接或间接因流行疫病或大规模流行疫病爆发导致的救援；
- (十七) 由于保险人及救援机构无法控制的原因，直接或间接造成无法履行或延误履行紧急救援责任的，保险人不承担相应责任。保险人无法控制的原因包括（但不限于）自然灾害、罢工、航班条件、战争、保险事故发生地或运送所在地的政府或国际组织行为以及其他不可抗力。

被保险人家属应当严格遵守保险人和救援机构所决定的救援程序，否则保险人可以不承担本附加条款所规定的保险责任，立即停止所有的救援服务，不支付任何由于不遵守救援机构的意见和没有征得救援机构同意而产生的费用。若被保险人家属拒绝救援机构所建议的救援程序，保险人将不承担因此而带来的任何后果。

保险金额和保险费

第五条

保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额，并在保险单中载明。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。保险人和投保人可以在本保险合同项下约定免赔额等限制条件。

保险期间

第六条

除另有约定外，本附加条款的保险期间同主合同一致。

被保险人义务

第七条

一、在保险期间内，被保险人发生保险责任范围内的保险事故需要遗体送返时，被保险人家属应立即拨打指定的救援电话与救援机构联系。

二、如救援机构同意并代被保险人先垫付了不属本附加条款责任范围内的任何费用，救援机构自行与被保险人家属结算。

保险金申请

第八条

本附加保险为紧急救援保险。被保险人发生所有符合本附加条款规定的保险事故，均应按照本附加条款第七条的规定及时通知救援机构，保险人通过救援机构按照本保险合同的约定承担相应的服务费用，保险人不接受任何非通过救援机构的索赔。

索赔申请人向保险人提出丧葬保险金索赔申请时，应向保险人提交被保险人的丧葬费用的正式发票或收据及索赔申请人所能提供的其他与本项索赔相关的证明和资料。

本附加条款效力终止

第九条

以下任何一种情况发生时，本附加条款效力终止，保险人不再承担给付保险金的责任：

- 1、投保人解除本附加条款；
- 2、主合同解除、终止效力或期满；
- 3、本附加条款因其他条款或保险合同所列情况而终止；
- 4、主合同无效，本附加条款亦自始无效。

其他事项

第十条

四、保险人根据救援机构授权医师意见对紧急救援做出安排，如保险人或救援机构认为费用有不合理之处，保险人有权按照国际实践将费用限制在合理正常的范围之内。

五、对被保险人所进行的任何救助和服务都要遵守有关国际公约，以及相关国家和地区的法律规定。

释义

第十一条

【严重伤病】

指经医院医生诊断及证实被保险人所受的意外伤害或罹患的突发性疾病，危及被保险人生命且不宜被保险人继续原先安排的旅行。

【突发性重病】

指被保险人在保险期间内，在旅行时罹患的突发性疾病或出现的症状，并经医院医生诊断及证实被保险人罹患的疾病危及被保险人生命及不宜继续原定行程，但不包括本附加条款生效前十二个月内罹患的任何疾病或出现的任何症状及任何慢性疾病导致的上述突发性疾病或出现的症状。

【原出发地】

指被保险人的日常居住地或日常工作地。

【先天性疾病】

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

【受保前已存在的疾病】

是指被保险人于其在本附加合同项下获保前十二个月内曾出现任何症状而引致一正常而审慎的人寻求诊断、医疗护理或医药治疗；或被保险人于其在本附加合同项下获保前十二个月内曾经医生推荐接受医药治疗或医疗意见。

【流行疫病】

是指在某国家、地区或区域突然爆发并快速传播的传染性疾病。

【大规模流行疫病】

是指在整个洲际大陆或整个人类中流行的传染性疾病。

本附加条款的未解释名词，均以主合同的名词解释为准。

其他

第十二条

本附加条款与主合同条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主合同条款为准。

华泰财险附加团体商务旅行现金盗抢损失保险（2019版）条款

（中保协注册号：C00015432122020122814101）

请仔细阅读保险条款全文，特别是以下划线标注的免除保险人责任的规定。

附加保险合同订立

第一条

本附加保险条款（以下简称“本附加条款”）须附加于主保险合同（以下简称“主合同”）。所有主合同的条款也适用于本附加保险，视为本附加条款的一部分。若本附加条款与主合同的条款有冲突的，以本附加条款为准。

第二条

主合同的被保险人均可作为本附加条款的被保险人投保本附加险，经保险人同意后本附加保险合同订立。若本附加条款的承保事项未在保险单上载明或另行批注，本附加条款不产生效力。

保险责任

第三条

在本附加条款的保险期间内，被保险人持有有效证件在境内或境外商务旅行时，保险人承担下列保险责任：

1、被保险人寄存于登记入住酒店内的，由酒店提供的上锁保险箱内的个人现金因被盗窃或抢劫，保险人按照本附加条款约定负赔偿责任。

2、被保险人随身携带的个人现金因被盗窃或被抢劫，并于自知道或应当知道本附加条款保险事故发生之时起的二十四小时内向保险事故发生地警方或其他有关部门报案并领取其出具的保险事故证明和个人现金损失报告后，保险人按照本附加条款约定负赔偿责任。

当该保险金的赔付金额累计达到本附加条款保险金额时，本附加条款对该被保险人的保险责任终止。

责任免除

第四条

因下列情形之一或主合同所列责任免除事项之一（若主合同中责任免除条款与本条款有相抵触之处，则应以本条款为准。但若该免除事项在本条中未作规定，而主合同中有规定的，适用主合同的规定），直接或间接导致被保险人个人现金被盗窃的，保险人不承担赔偿责任：

（一）被保险人故意、遗漏、疏忽；

（二）汇兑、货币贬值等因素引起的价值的改变；

（三）任何银行卡（包括信用卡、签账卡、借记卡或现金卡等）、代币卡或旅行支票丢失；

（四）被保险人旅行支票遗失后，未及时向签发行在当地分支机构或代理机构挂失的未积极调查或寻找而失窃的个人现金；

（五）可以从酒店、其他途径或其他保险公司获得赔偿的损失；

- (六) 暂由被保险人保管的投保人或其他人的钱财、旅行支票或汇票;
- (七) 随身携带的个人现金神秘失踪;
- (八) 被保险人以银行卡于自动柜员机(ATM)提取现金时或之后的三十分钟内因任何抢夺或抢劫行为而致使所提现金遭受损失。

保险金额和保险费

第五条

保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额,并在保险单中载明。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。保险人和投保人可以在本保险合同项下约定免赔额等限制条件。

保险期间

第六条

除另有约定外,本附加条款的保险期间同主合同一致。

被保险人义务

第七条

- 一、被保险人应妥善照管其个人现金。
- 二、如本附加条款项下承保的个人现金被盗窃,被保险人必须立即采取措施查寻。
- 三、被保险人需于知道或应当知道保险事故发生起的二十四小时内向保险事故发生地警方或其他有关部门报案并领取其出具的保险事故证明报告。
- 四、如被保险人的个人现金在酒店被盗窃,被保险人需提供酒店出具的保险事故证明。

保险金申请

第八条

一、由被保险人作为索赔申请人填写索赔申请书,并提供下列证明文件、资料向保险人申请索赔:

1. 被保险人身份证明;
2. 被保险人向保险事故发生地警方或其他有关部门报案并出具的保险事故证明文件正本及损失清单;
3. 如被保险人的个人现金在酒店内被盗窃,该酒店出具的保险事故证明文件正本,包括保险事故日期及经过;
4. 被保险人的雇主提供的被保险人商务出差旅行的证明;
5. 其他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。

二、以上文件及证明为索赔时的重要证据。保险金申请人未能及时提供有关材料,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。

三、所有本附加条款的损失计算和保险金支付在涉及外国货币时,均折合人民币计算,并以人

民币赔偿。有关汇率以保险事故发生日的中国银行挂牌外汇兑换价为准。

四、若被保险人的损失可从其它途径或其他保险公司获得赔偿的，被保险人应当首先向有关当事方请求赔偿。保险人可根据有关单位或保险公司出具的相关单证或给付保险金证明，在本附加条款的保险金额内仅承担被保险人除前述赔偿额之外剩余部分的赔偿责任。如果被盗窃或被抢劫的钱财被发现或归还，被保险人应立即通知保险人并向保险人退回已领取的保险金。

代位求偿

第九条

发生保险责任范围内的损失，应由有关责任方负责赔偿的，保险人自向被保险人赔偿保险金之日起，在赔偿金额范围内代位行使被保险人对有关责任方请求赔偿的权利，被保险人应当向保险人提供积极协助以及必要的文件和所知道的有关情况。

被保险人已经从有关责任方取得赔偿的，保险人赔偿保险金时，可以相应扣减被保险人已从有关责任方取得的赔偿金额。

保险事故发生后，在保险人未赔偿保险金之前，被保险人放弃对有关责任方请求赔偿权利的，保险人不承担赔偿责任；保险人向被保险人赔偿保险金后，被保险人未经保险人同意放弃对有关责任方请求赔偿权利的，该行为无效；由于被保险人故意或者因重大过失致使保险人不能行使代位请求赔偿的权利的，保险人可以扣减或者要求返还相应的保险金。

本附加条款效力终止

第十条

以下任何一种情况发生时，本附加条款效力终止，保险人不再承担给付保险金的责任：

- 1、投保人解除本附加条款；
- 2、主合同解除、终止效力或期满；
- 3、本附加条款因其他条款或保险合同所列情况而终止；
- 4、主合同无效，本附加条款亦自始无效。

释义

第十一条

【个人现金】

指发生保险事故时，被保险人私人所有的现金，但暂由被保险人保管的投保人或其他人的钱财、旅行支票或汇票除外。

【神秘失踪】

不为人知或难以解释或理解的情况下所发生的遗失，包括被保险人声称但无法提供 1) 无利益关系的目击证人书面证明，2) 明显现场痕迹证明及 3) 警方出具的因盗窃所致损失的案件发生证明的扒窃行为所致被保险人的财产损失。

本附加条款的未解释名词，均以主合同的名词解释为准。

其他

第十二条

本附加条款与主合同条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主合同条款为准。

华泰财险附加团体商务旅行随身行李及物品盗抢损失保险（2019版）条款

（中保协注册号：C00015432122020122814091）

请仔细阅读保险条款全文，特别是以下划线标注的免除保险人责任的规定。

附加保险合同订立

第一条

本附加保险条款（以下简称“本附加条款”）须附加于主保险合同（以下简称“主合同”）。所有主合同的条款也适用于本附加保险，视为本附加条款的一部分。若本附加条款与主合同的条款有冲突的，以本附加条款为准。

第二条

主合同的被保险人均可作为本附加条款的被保险人投保本附加险，经保险人同意后本附加保险合同订立。若本附加条款的承保事项未在保险单上载明或另行批注，本附加条款不产生效力。

保险责任

第三条

在本附加条款的保险期间内，被保险人持有有效证件在境内或境外商务旅行时，因任何第三方盗窃、抢劫而遗失或损坏被保险人合法拥有的随身携带的个人行李、行李中的个人物品、交由所搭乘的同一公共交通工具运送的行李，且被保险人自知道或应当知道本附加条款保险事故发生之时起的二十四小时内向保险事故发生地海关、警方或其他有关部门报案并领取其出具的保险事故证明，保险人按照本保险合同的约定，在保险金额内赔偿有关修理费用或其实际价值。

对于被保险人随身携带的个人行李及物品的损失，保险人选择采用下列方式中较低的金额进行赔偿：

- 1、货币赔偿：根据受损标的的实际损失，按照本附加条款的约定，以支付保险金的方式赔偿。
- 2、实际修复：保险人自行或委托他人修复受损保险标的。

对受损保险标的在替换或修复过程中，被保险人进行的任何变更、性能增加或改进所产生的额外费用，保险人不负责赔偿。

若被保险人遗失或损坏的个人行李或随身物品购买已超过一年的，保险人可根据年均 20%的折旧做出适当赔偿或进行修复。

当该保险金的赔付金额累计达到本附加条款保险金额时，本附加条款对该被保险人的保险责任终止。

责任免除

第四条

一、因下列情形之一或主合同所列责任免除事项之一（若主合同中责任免除条款与本条款有相抵触之处，则应以本条款为准。但若该免除事项在本条中未作规定，而主合同中有规定的，适用主合同的规定），直接或间接导致被保险人个人行李及随身物品遗失或损坏的，保险人不承担赔偿责任：

（九）被保险人的故意制造本附加条款的保险事故行为或隐瞒、欺诈行为，违反保险事故发生地法律的非法行为；

（十）海关或其他政府机关的没收、扣留、隔离、检疫、征收或销毁行为；

(十一) 被保险人行李物品正常的磨损、折旧、发霉、虫蛀、腐烂、侵蚀、老化、光照、加热处理、干燥、染色、更换或因被保险人企图维修、清洗或翻新过程中或空气转变引致的损坏、或因刮损、出现凹痕、机械性或电气性损坏、使用不当、工艺或设计缺陷、使用有缺陷材料引起的损失和损坏；

(十二) 被保险人行李物品自身缺陷、包装不善、保管不善、缺乏看管、使用不当造成的损失以及被保险人挑衅造成的损失；

(十三) 由于抓刮、撕裂或污渍等原因造成的损失；

(十四) 被保险人的商业合作伙伴、亲属或旅行同伴行窃导致物品损失；

(十五) 在公共场所无人照看或被保险人没有尽到看管义务的行李及物品的损失。

二、以下财产损失保险人也不承担赔偿责任：

(一) 金银、珠宝首饰或饰物、已镶嵌或未经镶嵌的宝石或半宝石；

(二) 玻璃制品、瓷器、陶具及其他易碎品、家具、古董、艺术品；

(三) 音像制品、电脑软件、图章、文件；

(四) 易碎物品或眼镜的损坏；

(五) 易燃、易爆、危险品；

(六) 日用消耗品、动物、植物、食品；

(七) 用于商业活动的物品、样品、邮件；

(八) 现金（含钞票），旅行支票、支票、债券或证券、票据、邮票、印花、息票、地契、股票等有价证券，代币卡（包括信用卡）及其他付款工具，旅行证件；

(九) 录制于磁带、存储卡、磁盘 CD、DVD 光碟、软件、记忆棒或其他类似设备上的数据的遗失；

(十) 非被保险人所搭乘的同一公共交通工具运送的行李；另行邮寄或船运的纪念品或物品的遗失或损坏；

(十一) 各种自行车、机动车辆（及其附件）、摩托车、船、发动机或其他运输工具；

(十二) 租赁的设备；

(十三) 非被保险人保管的贵重物品发生失窃、丢失或损坏，除非贵重物品保存于被保险人的住处、保险箱或其它安全保存箱内，并且有证据证明他人通过暴力手段进入窃取或劫取贵重物品；

(十四) 走私、非法的运输或贸易；

(十五) 经承运人、酒店或任何其他责任方修理后能正常运行或恢复其正常功能的物品；

(十六) 自被保险人知道或应当知道本附加条款项下保险事故发生之时起二十四小时内被保险人未向保险事故发生地海关、警方或其他有关部门报案并领取其出具的保险事故证明；

(十七) 可以从公共交通工具承运人、旅行社、酒店或其他保险单获得赔偿的损失；

(十八) 因贬值导致的损失；

保险金额和保险费

第五条

保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额，并在保险单中载明。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。保险人和投保人可以在本保险合同项下约定免赔额等限制条件。

保险期间

第六条

除另有约定外,本附加条款的保险期间同主合同一致。

被保险人义务

第七条

一、被保险人应妥善照管其行李物品。

二、如本附加条款项下承保的行李及随身物品发生丢失或损坏,被保险人必须立即采取措施查寻、保护或挽救该行李或物品。

三、被保险人需于知道或应当知道保险事故发生之日起二十四小时内向保险事故发生地海关、警方或其他有关部门报案并领取其出具的保险事故证明。

四、如被保险人的行李及物品在公共交通工具、酒店或旅行社丢失或损坏的,被保险人需提供对方为其出具的保险事故证明。

保险金申请

第八条

一、由被保险人作为索赔申请人填写索赔申请书,并提供下列证明文件、资料向保险人申请索赔:

- 1、被保险人身份证明;
- 2、被保险人行李及随身物品损失清单及其原始购买发票原件;
- 3、被保险人向保险事故发生地海关、警方或其他有关部门报案并出具的保险事故证明文件正本;
- 4、如被保险人的个人行李及随身物品在酒店、公共交通工具或旅行社安排的交通工具内损失的,该酒店、公共交通工具承运人或旅行社出具的保险事故证明文件正本,包括保险事故日期及经过;
- 5、修理、修复的发票原件;
- 6、被保险人的雇主提供的被保险人商务出差旅行的证明;
- 7、其他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。

二、以上文件及证明为索赔时的重要证据。保险金申请人未能及时提供有关材料,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。

三、所有本附加条款的损失计算和保险金支付在涉及外国货币时,均折合人民币计算,并以人民币赔偿。有关汇率以保险事故发生日的中国银行挂牌外汇兑换价为准。

四、若被保险人的损失可从公共交通工具承运人、酒店、旅行社、其它途径或其他保险公司获得赔偿的,被保险人应当首先向前述各方请求赔偿。保险人可根据有关单位或保险公司出具的相关单证或给付保险金证明,在本附加条款的保险金额内仅承担被保险人除前述赔偿额之外剩余部分的

赔偿责任。如果遗失、被盗窃或被抢劫的物件被发现或归还，被保险人应立即通知保险人并向保险人退回已领取的保险金。

代位求偿

第九条

发生保险责任范围内的损失，应由有关责任方负责赔偿的，保险人自向被保险人赔偿保险金之日起，在赔偿金额范围内代位行使被保险人对有关责任方请求赔偿的权利，被保险人应当向保险人提供积极协助以及必要的文件和所知道的有关情况。

被保险人已经从有关责任方取得赔偿的，保险人赔偿保险金时，可以相应扣减被保险人已从有关责任方取得的赔偿金额。

保险事故发生后，在保险人未赔偿保险金之前，被保险人放弃对有关责任方请求赔偿权利的，保险人不承担赔偿责任；保险人向被保险人赔偿保险金后，被保险人未经保险人同意放弃对有关责任方请求赔偿权利的，该行为无效；由于被保险人故意或者因重大过失致使保险人不能行使代位请求赔偿的权利的，保险人可以扣减或者要求返还相应的保险金。

本附加条款效力终止

第十条

以下任何一种情况发生时，本附加条款效力终止，保险人不再承担给付保险金的责任：

- 1、投保人解除本附加条款；
- 2、主合同解除、终止效力或期满；
- 3、本附加条款因其他条款或保险合同所列情况而终止；
- 4、主合同无效，本附加条款亦自始无效。

释义

第十一条

【行李】

指被保险人在旅行中为了穿着、使用或者便利而携带的必要及适量的物品和其他个人物品。

【公共交通工具】

是指领有适格政府主管部门依法颁发的公共交通营运执照，以收费方式合法载客的公共汽车，长途汽车，出租车（仅限四轮机动车），渡船，气垫船，水翼船，轮船，火车，有轨电车，轨道列车（包括地铁、轻轨及磁悬浮列车），经营固定航班的航空公司或包机公司经营的固定翼飞机，航空公司所经营的且在两个固定的商业机场之间或有营运执照的商业直升机场之间运营的直升飞机，和任何按固定的路线和时刻表运营的固定机场客车。

若上述所列的各种公共交通工具用于非公共交通工具的目的和用途，均不符合本附加条款中“公共交通工具”的定义。另，政府、企业及私人包机亦不在公共交通工具定义之内。

本附加条款的未解释名词，均以主合同的名词解释为准。

其他

第十二条

本附加条款与主合同条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主合同条款为准。

华泰财险附加团体商务旅行证件盗抢损失保险（2019版）条款

（中保协注册号：C00015432122020122814121）

请仔细阅读保险条款全文，特别是以下划线标注的免除保险人责任的规定。

附加保险合同订立

第一条

本附加保险条款（以下简称“本附加条款”）须附加于主保险合同（以下简称“主合同”）。所有主合同的条款也适用于本附加保险，视为本附加条款的一部分。若本附加条款与主合同的条款有冲突的，以本附加条款为准。

第二条

主合同的被保险人均可作为本附加条款的被保险人投保本附加险，经保险人同意后本附加保险合同订立。若本附加条款的承保事项未在保险单上载明或另行批注，本附加条款不产生效力。

保险责任

第三条

在本附加条款的保险期间内，被保险人持有有效证件在境内或境外商务旅行时，因旅行证件被偷盗、抢劫所造成的下列损失，且在被偷盗或抢劫发生后二十四小时内向保险事故发生地海关、警方或中华人民共和国驻所在国使、领馆或外交部授权的其他机构或有关政府机构报案并取得其书面证明，保险人按其合理且必须的实际支出费用，根据本保险合同约定在保险金额内负责赔偿：

- 1、被保险人为完成该次旅行必须重置该旅行证件所需的费用；
- 2、因上述证件偷盗、抢劫，致使被保险人逾期停留在境内或境外所发生的住宿费用和额外公共交通费用。

当该保险金的赔付金额累计达到本附加条款保险金额时，本附加条款对该被保险人的保险责任终止。

责任免除

第四条

因下列情形之一或主合同所列责任免除事项之一（若主合同中责任免除条款与本条款有相抵触之处，则应以本条款为准。但若该免除事项在本条中未作规定，而主合同中有规定的，适用主合同的规定），直接或间接导致被保险人需重新办理旅行证件或任何损失，保险人不承担赔偿责任：

- （一）自被保险人发现本附加条款保险事故发生之时起二十四小时内未向保险事故发生地海关、警方或中华人民共和国驻所在国使、领馆或外交部授权的其他机构或有关政府机构报案并领取其出具的保险事故证明文件；
- （二）任何为取得非完成该次旅行所必需的旅行证件或签证而发生的费用；
- （三）在公共场所无人照看或被保险人没有尽到看管义务情况下的旅行证件遗失；旅行证件

的神秘失踪:

(四) 被保险人交由旅行社导游或领队保管的旅行证件在其保管期间发生的损失;

保险金额和保险费

第五条

保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额,并在保险单中载明。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。保险人和投保人可以在本保险合同项下约定免赔额等限制条件。

保险期间

第六条

除另有约定外,本附加条款的保险期间同主合同一致。

被保险人义务

第七条

- 一、被保险人应妥善照管旅行证件。
- 二、如旅行证件发生被偷盗、抢劫,被保险人必须立即采取措施查寻。
- 三、被保险人应于知道或应当知道本附加条款保险事故发生之日起二十四小时内向保险事故发生地海关、警方或中华人民共和国驻所在国使、领馆或外交部授权的其他机构或有关政府机构报案并领取其出具的保险事故证明文件。

保险金申请

第八条

- 一、由被保险人作为索赔申请人填写索赔申请书,并提供下列证明文件、资料向保险人索赔:
 1. 被保险人身份证明;
 2. 被保险人向本附加条款保险事故发生地海关、警方或中华人民共和国驻所在国使、领馆或外交部授权的其他机构或有关政府机构报案文件正本及由该等机构出具的保险事故证明文件的正本;
 3. 重新办理旅行证件所有支出的清单及发票或收据原件;
 4. 被保险人逾期停留在境内或境外所发生的住宿费用和额外公共交通费用的清单及发票或收据原件;
 5. 被保险人的雇主提供的被保险人商务出差旅行的证明;
 6. 其他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。
- 二、以上文件及证明为索赔时的重要证据。保险金申请人未能及时提供有关材料,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。
- 三、所有本附加条款的损失计算和保险金支付在涉及外国货币时,均折合人民币计算,并以人民币赔偿。有关汇率以保险事故发生日的中国银行挂牌外汇兑换价为准。

四、若被保险人的损失可从其他途径或其他保险公司给付赔偿的，被保险人应当首先向有关当事方请求赔偿。保险人可根据有关单位或保险公司出具的相关单证或给付保险金证明，在本附加条款的保险金额内仅承担被保险人除前述赔偿额之外剩余部分的赔偿责任。

本附加条款效力终止

第九条

以下任何一种情况发生时，本附加条款效力终止，保险人不再承担给付保险金的责任：

- 1、投保人解除本附加条款；
- 2、主合同解除、终止效力或期满；
- 3、本附加条款因其他条款或保险合同所列情况而终止；
- 4、主合同无效，本附加条款亦自始无效。

释义

第十条

【旅行证件】指护照、签证及其他出入境所必备之文件、身份证。但不包括支票、其他有价证券及现金。

【神秘失踪】

不为人知或难以解释或理解的情况下所发生的遗失，包括被保险人声称但无法提供 1) 无利益关系的目击证人书面证明，2) 明显现场痕迹证明及 3) 警方出具的因偷盗所致损失的案件发生证明的扒窃行为所致被保险人的财产损失。

本附加条款的未解释名词，均以主合同的名词解释为准。

其他

第十一条

本附加条款与主合同条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主合同条款为准。

华泰财险附加团体商务旅行行李延误保险条款

(中保协注册号：C00015431922020122814541)

请仔细阅读保险条款全文，特别是以下划线标注的免除保险人责任的规定。

附加保险合同订立

第一条

本附加保险条款（以下简称“本附加条款”）须附加于主保险合同（以下简称“主合同”）。所有主合同的条款也适用于本附加保险，视为本附加条款的一部分。若本附加条款与主合同的条款有冲突的，以本附加条款为准。

第二条

若本附加条款的承保事项未在保险单上载明或另行批注，本附加条款不产生效力。

保险责任

第三条

在本附加条款的保险期间内，被保险人持有有效证件在境内或境外商务旅行时，随行托运行李在被保险人所搭乘的公共交通工具抵达目的地后，未与被保险人同时抵达目的地，且其延误的时间超过保险单记载的时间，保险人按照本附加条款约定承担赔偿责任。当该保险金的赔付金额累计达到本附加条款保险金额时，本附加条款对该被保险人的保险责任终止。

责任免除

第四条

因下列情形之一或主合同所列责任免除事项之一（若主合同中责任免除条款与本条款有相抵触之处，则应以本条款为准。但若该免除事项在本条中未作规定，而主合同中有规定的，适用主合同的规定），直接或间接导致被保险人行李延误或造成任何下列损失，保险人不承担赔偿责任：

- (一) 海关或其他政府机关的没收、扣留、隔离、检疫、征收或销毁行为；
- (二) 被保险人未及时通知目的地的公共交通工具承运人托运行李延误情况并取得有关行李延误的证明文件；
- (三) 被保险人的行李中含有禁止托运物品；
- (四) 被保险人返回原出发地时发生的行李延误；

保险金额和保险费

第五条

保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额，并在保险单中载明。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。保险人和投保人可以在本保险合同项下约定免赔额等限制条件。

保险期间

第六条

除另有约定外，本附加条款的保险期间同主合同一致。

保险金申请

第七条

一、由被保险人作为索赔申请人填写索赔申请书，并提供下列证明文件、资料向保险人申请给付保险金：

1. 被保险人身份证明；
2. **公共交通工具**承运人或其代理人出具的保险事故证明文件正本，包括事故发生日期、行李延误的原因以及领回**托运行李**的时间等信息；
3. 公共交通工具票据的原件；
4. **托运行李**的凭证原件；
5. 被保险人的雇主提供的被保险人商务出差旅行的证明；
6. 其他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。

二、以上文件及证明为索赔时的重要证据。保险金申请人未能及时提供有关材料，导致保险人无法核实索赔申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

本附加条款效力终止

第八条

以下任何一种情况发生时，本附加条款效力终止，保险人不再承担给付保险金的责任：

- 1、投保人解除本附加条款；
- 2、主合同解除、终止效力或期满；
- 3、本附加条款因其他条款或保险合同所列情况而终止；
- 4、主合同无效，本附加条款亦自始无效。

释义

第九条

【托运行李】

指被保险人搭乘**公共交通工具**时交由承运人负责照管和运输、并已经完成检查的行李，但不包括托运的商业货物。行李指旅客在旅行中为了穿着、使用或者便利而携带的必要及适量的物品和其他个人物品。

【公共交通工具】

指领有当地政府主管部分依法颁发的公共交通营运执照，以收费方式合法载客的以下交通工具：

- 1) 公共汽车、长途汽车、渡船、气垫船、水翼船、轮船、火车、；
- 2) 经营固定航班的航空公司经营的来往商业客运机场的定翼飞机；
- 3) 航空公司所经营的且往来商业客运机场之间或有营运执照的直升机场之间营运的直升飞

机：

若上述所列的各种公共交通工具用于非公共交通工具的目的和用途，均不符合本附加条款中“公共交通工具”的定义。另政府、企业及私人包机亦不在公共交通工具定义之内。

【原出发地】

指被保险人的日常居住地或日常工作地。

本附加条款的未解释名词，均以主合同的名词解释为准。

其他

第十条

本附加条款与主合同条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主合同条款为准。

华泰财险附加团体商务旅行行程取消保险（2019版）条款

（中保协注册号：C00015431922020122814451）

请仔细阅读保险条款全文，特别是以下划线标注的免除保险人责任的规定。

附加保险合同订立

第一条

本附加保险条款（以下简称“本附加条款”）须附加于主保险合同（以下简称“主合同”）。所有主合同的条款也适用于本附加保险，视为本附加条款的一部分。若本附加条款与主合同的条款有冲突的，以本附加条款为准。

第二条

主合同的被保险人均可作为本附加条款的被保险人投保本附加险，经保险人同意后本附加保险合同订立。若本附加条款的承保事项未在保险单上载明或另行批注，本附加条款不产生效力。

保险责任

第三条

在本附加条款的保险期间内，由于下列事故之一而致使被保险人取消商务旅程，保险人将对被保险人已预先支付但未使用且无法退回之旅行、住宿定金或押金，负赔偿责任：

- 1、被保险人身故或遭受**严重伤病**，经日常居住地医院的医生诊断不宜继续原定行程；
- 2、本附加条款生效后，被保险人的**配偶**、父母或子女身故或遭受**严重伤病**；
- 3、于旅行出发前七日内已计划的旅行目的地突发**公共交通工具**承运人雇员罢工、暴动；
- 4、于旅行出发前七日内已计划的旅行目的地发生大规模流行疫病而不宜继续原定行程；
- 5、于旅行出发前七日内已计划的旅行目的地遭受突发暴动或自然灾害而不宜继续原定行程。

在此附加条款生效前，被保险人身体状况必须适合旅行且被保险人没有意识到任何会导致原定旅程取消的状况。

当该保险金的赔付金额累计达到本附加条款保险金额时，本附加条款对该被保险人的保险责任终止。

责任免除

第四条

因下列情形之一或主合同所列责任免除事项之一（若主合同中责任免除条款与本条款有相抵触之处，则应以本条款为准。但若该免除事项在本条中未作规定，而主合同中有规定的，适用主合同的规定。），直接或间接导致被保险人行程取消或造成被保险人损失的，保险人不承担赔偿责任：

- （一）被保险人在预定交通、住宿或相关旅游产品时已意识到任何将可能导致旅程取消的情

况:

- (二) 宾馆、公共交通工具承运人、旅行社或其它旅行公司已确认将予以退款或赔偿的损失;
- (三) 由于政府或法律规定引起的损失;
- (四) 由于宾馆、公共交通工具承运人、旅行社或其它旅行公司的违约或破产引起的损失;
- (五) 被保险人原定行程存在冲突而引起的损失;
- (六) 被保险人或其直系家庭成员或随行人员实施了违法犯罪行为;
- (七) 当必须取消行程时, 被保险人未立即通知旅行社、导游、运输服务提供商或宾馆旅店等而造成的损失;
- (八) 被保险人先天性疾病和症状、遗传性疾病、先天性畸形或缺陷的治疗和康复;
- (九) 被保险人受保前已存在的疾病及其并发症;
- (十) 同行者或亲属因本附加条款生效时已存在的任何病症或症状而导致死亡或患病;
- (十一) 被保险人或其旅行同伴改变旅行计划;
- (十二) 直接或间接由于被保险人或其旅行同伴或亲属被隔离;

保险金额和保险费

第五条

保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额, 并在保险单中载明。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。保险人和投保人可以在本保险合同项下约定免赔额等限制条件。

保险期间

第六条

本附加条款的保险期间起始时刻为下述两个时刻的后者: 1) 投保人购买本附加保险、并交纳保险费时; 2) 被保险人旅行开始前第 7 天。

本附加条款的保险期间终止时刻为被保险人旅行开始时。

保险金申请

第七条

一、由被保险人作为索赔申请人填写索赔申请书, 并提供下列证明文件、资料向保险人申请索赔:

- 7. 被保险人身份证明;
- 8. 死亡者验尸报告或加盖公章的死亡证明、死者户籍注销证明文件复印件, 或医生出具的有关被保险人之**配偶**、父母或子女**严重伤病**的证明文件正本;
- 9. 被保险人与死者关系的证明文件复印件;
- 10. 被保险人不适宜原定行程的医生证明文件正本;
- 11. 已支付的交通费、住宿费及相关旅游产品的预付费用的清单及发票或收据原件;

12. 旅行社、交通工具承运人、住宿承办人等单位出具的证明被保险人已支付但未有使用且无法退还的费用的清单；

13. 已支付交通费但因旅程取消无法使用的原始机票、车票、船票；

14. 保险人认可的意外事故证明文件；

15. 被保险人的雇主提供的被保险人商务出差旅行的证明；

16. 其他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。

二、以上文件及证明为索赔时的重要证据。保险金申请人未能及时提供有关材料，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。

三、若被保险人的损失能够从其他途径或其他保险公司获得赔偿，则被保险人应当首先向有关当事方请求赔偿。保险人可根据有关单位或保险公司出具的相关单证或给付保险金证明，在本保险合同的保险金额内承担被保险人除前述赔偿额之外剩余部分的赔偿责任。

本附加条款效力终止

第八条

以下任何一种情况发生时，本附加条款效力终止，保险人不再承担给付保险金的责任：

1、投保人解除本附加条款；

2、主合同解除、终止效力或期满；

3、本附加条款因其他条款或保险合同所列情况而终止；

4、主合同无效，本附加条款亦自始无效。

释义

第九条

【严重伤病】

指经医院医生诊断及证实的意外伤害或罹患的突发性疾病，危及生命且不适宜被保险人继续原先安排的旅行。

【配偶】

指保险事故发生时与被保险人存有合法婚姻关系的夫或妻。

【公共交通工具】

指领有当地政府主管部分依法颁发的公共交通营运执照，以收费方式合法载客的以下交通工具：

是指领有适格政府主管部门依法颁发的公共交通营运执照，以收费方式合法载客的公共汽车，长途汽车，出租车（仅限四轮机动车），渡船，气垫船，水翼船，轮船，火车，有轨电车，轨道列车（包括地铁、轻轨及磁悬浮列车），经营固定航班的航空公司或包机公司经营的固定翼飞机，航空公司所经营的且在两个固定的商业机场之间或有营运执照的商业直升机场之间运营的直升飞机，和任何按固定的路线和时刻表运营的固定机场客车。

若上述所列的各种公共交通工具用于非公共交通工具的目的和用途，均不符合本附加条款中“公共交通工具”的定义。另政府、企业及私人包机亦不在公共交通工具定义之内。

【先天性疾病】

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

【受保前已存在的疾病】

是指被保险人于其在本附加合同项下获保前十二个月内曾出现任何症状而引致一正常而审慎的人寻求诊断、医疗护理或医药治疗；或被保险人于其在本附加合同项下获保前十二个月内曾经医生推荐接受医药治疗或医疗意见。

本附加条款的未解释名词，均以主合同的名词解释为准。

其他

第十条

本附加条款与主合同条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主合同条款为准。

华泰财险附加团体商务旅行行程缩短保险（2019版）条款

（中保协注册号：C00015431922020122814441）

请仔细阅读保险条款全文，特别是以下划线标注的免除保险人责任的规定。

附加保险合同订立

第一条

本附加保险条款（以下简称“本附加条款”）须附加于主保险合同（以下简称“主合同”）。所有主合同的条款也适用于本附加保险，视为本附加条款的一部分。若本附加条款与主合同的条款有冲突的，以本附加条款为准。

第二条

主合同的被保险人均可作为本附加条款的被保险人投保本附加险，经保险人同意后本附加保险合同订立。若本附加条款的承保事项未在保险单上载明或另行批注，本附加条款不产生效力。

保险责任

第三条

在本附加条款的保险期间内，被保险人持有有效证件在境内或境外商务旅行时，因发生下列事故之一而须提早结束旅程返回原出发地，对被保险人必须预付、已依法预先支付但未有使用并无法退还之交通费、住宿费或相关旅游产品的费用，保险人在本附加条款规定的有关被保险人的保险金额内，负责赔偿：

- 6、被保险人身故或遭受**严重伤病**，经当地医院医生诊断不宜继续行程须立刻返回原出发地就医者；
- 7、被保险人的**配偶**、父母或子女身故或遭受**严重伤病**；
- 8、被保险人的随行的旅伴身故或遭受**严重伤病**经当地医院医生诊断不宜继续行程须立刻返回原出发地就医者；
- 9、突发**公共交通工具**承运人雇员罢工、暴动；
- 10、已计划的旅行目的地突发暴乱或自然灾害而不能继续行程。

在本附加条款生效前，被保险人身体状况必须适合旅行且被保险人没有意识到任何会导致原定旅程中断或缩短的状况。

当该保险金的赔付金额累计达到本附加条款保险金额时，本附加条款对该被保险人的保险责任终止。

责任免除

第四条

因下列情形之一或主合同所列责任免除事项之一（若主合同中责任免除条款与本条款有相抵触之处，则应以本条款为准。但若该免除事项在本条中未作规定，而主合同中有规定的，适用主合同的规定），直接或间接导致被保险人行程缩短或造成被保险人损失的，保险人不承担赔偿责任：

- (一) 被保险人旅行出发前已意识到任何将可能导致旅程缩短的情况;
- (二) 宾馆、公共交通工具承运人、旅行社或其它旅行公司已确认将予以退款损失;
- (三) 由于政府或法律规定引起的损失;
- (四) 由于旅行社、公共交通工具承运人或其它旅行公司的违约或破产引起的损失;
- (五) 当必须取消或缩短部分行程时, 被保险人未立即通知旅行社、导游、运输服务提供商或宾馆旅店等而造成的损失;
- (六) 被保险人先天性疾病和症状、遗传性疾病、先天性畸形或缺陷的治疗和康复;
- (七) 被保险人受保前已存在的疾病及其并发症;

保险期间

第五条

除另有约定外, 本附加条款的保险期间同主合同一致。

保险金额和保险费

第六条

保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额, 并在保险单中载明。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。保险人和投保人可以在本保险合同项下约定免赔额等限制条件。

保险金申请

第七条

一、由被保险人作为索赔申请人填写索赔申请书, 并提供下列证明文件、资料向保险人申请给付保险金:

- 17. 被保险人身份证明;
- 18. 死亡者验尸报告或加盖公章的死亡证明、死者户籍注销证明文件复印件, 或医生出具的有关被保险人之**配偶**、父母或子女**严重伤病**的证明文件正本;
- 19. 被保险人与死者关系的证明文件复印件;
- 20. 被保险人不宜继续行程的医生证明文件正本;
- 21. 已支付的交通费、住宿费及相关旅游产品的预付费用的清单及发票或收据原件;
- 22. 旅行社、交通工具承运人、住宿承办人等单位出具的证明被保险人已支付但未有使用且无法退还的部分费用的清单;
- 23. 已支付交通费但因旅程缩短无法使用的原始机票、车票、船票;
- 24. 保险事故发生地政府或其他有关部门出具的突发公共交通工具承运人雇员罢工、暴动的证明文件;
- 25. 保险人认可的意外事故证明文件;
- 26. 被保险人的雇主提供的被保险人商务出差旅行的证明;

27. 其他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。

二、以上文件及证明为索赔时的重要证据。保险金申请人未能及时提供有关材料，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。

三、若被保险人的损失能够从其他途径或其他保险公司获得赔偿的，被保险人应当首先向有关当事方请求赔偿。保险人可根据有关单位或保险公司出具的相关单证或给付保险金证明，在本附加条款的保险金额内仅承担被保险人除前述赔偿额之外剩余部分的赔偿责任。

本附加条款效力终止

第八条

以下任何一种情况发生时，本附加条款效力终止，保险人不再承担给付保险金的责任：

- 1、投保人解除本附加条款；
- 2、主合同解除、终止效力或期满；
- 3、本附加条款因其他条款或保险合同所列情况而终止；
- 4、主合同无效，本附加条款亦自始无效。

释义

第九条

【严重伤病】

指经医院医生诊断及证实的意外伤害或罹患的突发性疾病，危及生命且不宜被保险人继续原先安排的旅行。

【配偶】

指保险事故发生时与被保险人存有合法婚姻关系的夫或妻。

【旅伴】

指同被保险人一同参加商务旅行之同团伙伴，该伙伴的身份可以为被保险人之同事、亲属。

【先天性疾病】

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

【受保前已存在的疾病】

是指被保险人于其在本附加合同项下获保前十二个月内曾出现任何症状而引致一正常而审慎的人寻求诊断、医疗护理或医药治疗；或被保险人于其在本附加合同项下获保前十二个月内曾经医生推荐接受医药治疗或医疗意见。

【公共交通工具】

指领有当地政府主管部分依法颁发的公共交通营运执照，以收费方式合法载客的以下交通工具：

是指领有适格政府主管部门依法颁发的公共交通营运执照，以收费方式合法载客的公共汽车，长途汽车，出租车（仅限四轮机动车），渡船，气垫船，水翼船，轮船，火车，有轨电车，轨道列车（包括地铁、轻轨及磁悬浮列车），经营固定航班的航空公司或包机公司经营的固定翼飞机，航空公

司所经营的且在两个固定的商业机场之间或有营运执照的商业直升机场之间运营的直升飞机, 和任何按固定的路线和时刻表运营的固定机场客车。

若上述所列的各种公共交通工具用于非公共交通工具的目的和用途, 均不符合本附加条款中“公共交通工具”的定义。另政府、企业及私人包机亦不在公共交通工具定义之内。

本附加条款的未解释名词, 均以主合同的名词解释为准。

其他

第十条

本附加条款与主合同条款不一致之处, 以本附加条款为准; 本附加条款未尽之处, 以主合同条款为准。

华泰财险附加团体商务旅行行程延误保险（2019版）条款

（中保协注册号：C00015431922020122814361）

请仔细阅读保险条款全文，特别是以下划线标注的免除保险人责任的规定。

附加保险合同订立

第一条

本附加保险条款（以下简称“本附加条款”）须附加于主保险合同（以下简称“主合同”）。所有主合同的条款也适用于本附加保险，视为本附加条款的一部分。若本附加条款与主合同的条款有冲突的，以本附加条款为准。

第二条

主合同的被保险人均可作为本附加条款的被保险人投保本附加险，经保险人同意后本附加保险合同订立。若本附加条款的承保事项未在承保明细表上载明或另行批注，本附加条款不产生效力。

保险责任

第三条

本附加条款有效期内，若任何被保险人持有有效证件在商务旅行期间因任何外部原因（包括但不限于恶劣天气、自然灾害、机械故障、罢工、劫持或怠工、其他空运、航运工人的临时性抗议活动、恐怖活动、航空管制或航空公司机票超售）而导致该被保险人原计划搭乘的公共交通工具延误，且延误连续时间达到保险单所载的时间，保险人以保险单上所载本附加合同项下该被保险人相应的保险金额为限赔偿该被保险人。

延误的时间计算以下列两者较长者为准：1) 自原计划搭乘的公共交通工具的原订开出时间开始计算，直至搭乘最早便利的替代公共交通工具的开出时间为止；或 2) 自原计划搭乘的公共交通工具的原订到达时间开始计算，直至被保险人搭乘最早便利的替代公共交通工具抵达原计划目的地为止。

当该保险金的赔付金额累计达到本附加条款保险金额时，本附加条款对该被保险人的保险责任终止。

责任免除

第四条

因下列情形之一或主合同所列责任免除事项之一（若主合同中责任免除条款与本条款有相抵触之处，则应以本条款为准。但若该免除事项在本条中未作规定，而主合同中有规定的，适用主合同的规定），直接或间接导致被保险人旅程延误或造成任何下列损失，保险人不承担赔偿责任：

- （一）被保险人办理完登记手续后，未能准时登乘公共交通工具（由于本附加条款保险责任事故而导致被保险人未能准时登乘除外）；
- （二）被保险人未能按预定行程办理登记手续或被保险人未能从公共交通工具承运人处取得旅程延误时数及原因的书面证明；

(三) 被保险人未能登乘公共交通工具承运人最早安排的便利替代交通工具。

保险金额和保险费

第五条

保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额，并在保险单中载明。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

第六条

除另有约定外，本附加条款的保险期间同主合同一致。

保险金申请

第七条

一、由被保险人作为索赔申请人填写索赔申请书，并提供下列证明文件、资料向保险人申请给付保险金：

1. 被保险人身份证明；
2. 公共交通工具承运人或其代理人出具的保险事故证明文件正本，包括事故发生日期、公共交通工具延误原因、延误时间及最早可供被保险人搭乘的其他公共交通工具的时间及编号；
3. 公共交通工具票据的原件；
4. 被保险人的雇主提供的被保险人商务出差旅行的证明
5. 其他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。

二、以上文件及证明为索赔时的重要证据。保险金申请人未能及时提供有关材料，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。

本附加条款效力终止

第八条

以下任何一种情况发生时，本附加条款效力终止，保险人不再承担给付保险金的责任：

- 1、投保人解除本附加条款；
- 2、主合同解除、终止效力或期满；
- 3、本附加条款因其他条款或保险合同所列情况而终止；
- 4、主合同无效，本附加条款亦自始无效。

释义

第九条

【公共交通工具】

指领有当地政府主管部分依法颁发的公共交通营运执照，以收费方式合法载客的以下交通工具：

4) 公共汽车、长途汽车、渡船、气垫船、水翼船、轮船、火车、有轨电车、轨道列车（包括地铁、轻轨及磁悬浮列车）；

5) 经营固定航班的航空公司经营的来往商业客运机场的定翼飞机；

6) 航空公司所经营的且往来商业客运机场之间或有营运执照的直升机场之间营运的直升飞机；

按固定路线和时间表营运的固定机场客车。

若上述所列的各种公共交通工具用于非公共交通工具的目的和用途，均不符合本附加条款中“公共交通工具”的定义。另，政府、企业及私人包机亦不在公共交通工具定义之内。

本附加条款的未解释名词，均以主合同的名词解释为准。

其他

第十条

本附加条款与主合同条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主合同条款为准。

华泰财险附加团体商务旅行个人责任保险（2019版）条款

（中保协注册号：C00015430922020123023031）

请仔细阅读保险条款全文，特别是以下划线标注的免除保险人责任的规定。

附加保险合同订立

第一条

本附加保险条款（以下简称“本附加条款”）须附加于主保险合同（以下简称“主合同”）。所有主合同的条款也适用于本附加保险，视为本附加条款的一部分。若本附加条款与主合同的条款有冲突的，以本附加条款为准。

第二条

主合同的被保险人均可作为本附加条款的被保险人投保本附加险，经保险人同意后本附加保险合同订立。若本附加条款的承保事项未在保险单上载明或另行批注，本附加条款不产生效力。

保险责任

第三条

在本附加条款的保险期间内，被保险人持有有效证件在境内或境外商务旅行时，因意外事故造成第三者身故或人身损害、财产损失或损坏，依照事故发生地法律应由被保险人承担的赔偿责任，保险人按照本附加条款的约定负赔偿责任。

保险事故发生后，被保险人因保险事故而被提起仲裁或者诉讼的，对应由被保险人支付的仲裁或者诉讼费用以及事先经保险人书面同意而支付的其他必要的、合理的费用（以下简称“法律费用”），保险人按照本附加条款约定也负责赔偿。

保险人对每次保险事故引起的赔偿金额在任何情况下，均不得超过本保单中列明的每次事故赔偿限额。在本附加条款保险期限内，保险人在本保单项下的最高赔偿金额不得超过本保险单列明的累计事故赔偿限额。

责任免除

第四条

下列任一原因或主合同所列责任免除事项之一（若主合同中责任免除条款与本条款有相抵触之处，则应以本条款为准。但若该免除事项在本条中未作规定，而主合同中有规定的，适用主合同的规定。）直接或间接造成的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

被保险人使用军火或武器；

- （一）因被保险人使用或拥有的土地建筑物及该建筑物之附属物、建筑物上之悬挂物、搁置物而引起的责任；
- （二）任何直接或间接由于性骚扰、性侵犯或性冲突而引起的责任；
- （三）投保人、被保险人及其代理人以及第三者的故意、违法、违规或重大过失行为；
- （四）被保险人或其他由被保险人指使、同意或默许的人员故意实施导致第三者身故、人身损害、财产损失的行为；
- （五）无民事行为能力人、精神病人对第三者造成的身故、人身损害和财产损失；
- （六）行政行为或司法行为；

- (七) 被保险人所拥有的或在其照料、保管或控制下的动物或财产造成的损失；
- (八) 被保险人存贮、使用烟花爆竹或其他易燃易爆危险品；
- (九) 被保险人饲养动物、任何噪音或电磁波；
- (十) 被保险人醉酒、吸食或注射毒品状态下造成的第三者身故、人身损害和财产损失；
- (十一) 任何因被保险人所传染给第三者的疾病而引起的损失。

下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- (一) 任何对被保险人的配偶、父母、子女、兄弟或姐妹、(外)祖父母、(外)孙子女、或与被保险人有扶养及赡养关系的人造成的损失；
- (二) 被保险人履行雇主责任或合同约定责任或贸易、商业或职业行为所导致的损失、费用和责任；
- (三) 罚款、罚金或者加重的、惩罚性的、惩戒性的赔偿；
- (四) 涉及名誉权、荣誉权、无形财产损失以及其他精神损害赔偿；
- (五) 任何间接损失。

主合同的责任免除事项所直接或间接造成的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿。

保险金额和保险费

第五条

保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额，并在保险单中载明。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。保险人和投保人可以在本保险合同项下约定免赔额等限制条件。

保险期间

第六条

除另有约定外，本附加条款的保险期间同主合同一致。

赔偿处理

第七条

被保险人收到第三者提出的损害赔偿请求时，应立即通知保险人。未经保险人书面同意，被保险人对受害人及其代理人做出的任何承诺、拒绝、出价、约定、付款或赔偿，保险人不受其约束。对于被保险人自行承诺或支付的赔偿金额，保险人有权重新核定，不属于本附加条款责任范围或超出应赔偿限额的，保险人不承担赔偿责任。在处理索赔过程中，保险人有权自行处理由其承担最终赔偿责任的任何索赔案件，被保险人有义务向保险人提供其所能提供的资料和协助。

第八条

被保险人获悉可能发生的诉讼、仲裁时，应立即以书面形式通知保险人；接到法院传票或其他法律文书后，应将其副本及时送交保险人。保险人有权以被保险人的名义处理有关诉讼或仲裁事宜，被保险人应提供有关文件，并给予必要的协助。

对因未及时提供上述通知或必要协助导致扩大的损失，保险人不承担赔偿责任。

第九条

除非另有约定, 在合同有效期内, 保险标的的危险程度显著增加的, 被保险人应当在五日内以书面及电话形式及时通知保险人, 保险人可以按照保险标的实际情形增加保险费或者解除合同。

被保险人未履行前款约定的通知义务的, 因保险标的的危险程度显著增加而发生的保险事故, 保险人不承担赔偿保险金的责任。

第十条

知道保险事故发生后, 投保人或者被保险人应该:

(一) 尽力采取必要、合理的措施, 防止或减少损失, 否则, 对因此扩大的损失, 保险人不承担赔偿责任;

(二) 及时通知保险人, 并书面说明事故发生的原因、经过和损失情况; 故意或者因重大过失未及时通知, 致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的, 保险人对无法确定的部分, 不承担赔偿保险金的责任, 但保险人通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生的除外;

(三) 保护事故现场, 允许并且协助保险人进行事故调查。

第十一条

保险人的赔偿以下列方式之一确定的被保险人的赔偿责任为基础:

- (一) 被保险人和向其提出损害赔偿请求的第三者协商并经保险人确认;
- (二) 仲裁机构裁决;
- (三) 人民法院判决;
- (四) 保险人认可的其他方式。

第十二条

保险人对被保险人给第三者造成的损害, 可以依照法律的规定或者本附加条款的约定, 直接向该第三者赔偿保险金。

被保险人给第三者造成损害, 被保险人对第三者应负的赔偿责任确定的, 根据被保险人的请求, 保险人应当直接向该第三者赔偿保险金。被保险人怠于请求的, 第三者有权就其应获赔偿部分直接向保险人请求赔偿保险金。

被保险人给第三者造成损害, 被保险人未向该第三者赔偿的, 保险人不得向被保险人赔偿保险金。

第十三条

发生保险责任范围内的损失, 保险人按以下方式计算赔偿:

(一) 对于每次事故造成的损失, 保险人在每次事故责任(赔偿)限额内计算赔偿金额, 其中对每次事故的赔偿金额不得超过每次事故(赔偿)限额;

(二) 在依据本条第(一)项计算的基础上, 保险人在扣除本保险单载明的每次事故免赔额后进行赔偿, 但对于人身伤亡的赔偿不扣除每次事故免赔额;

(三) 在保险期间内，保险人对多次事故损失的累计赔偿金额不超过累计事故赔偿限额。

第十四条

除本附加条款另有约定外，对每次事故法律费用的赔偿金额，保险人在第十三条计算的赔偿金额以外另行计算，但保险人对每次事故承担的法律费用的赔偿金额不超过每次事故责任限额的10%，在保险期间内累计赔偿金额不超过累计事故赔偿限额的30%。

第十五条

发生保险事故时，如果被保险人的损失在有相同保障的其他保险项下也能够获得赔偿，则本保险人按照本附加条款的责任限额（赔偿限额）与其他保险合同及本附加条款的责任限额（赔偿限额）总和的比例承担赔偿责任。

其他保险人应承担的赔偿金额，本保险人不负责垫付。若被保险人未如实告知导致保险人多支付赔偿金的，保险人有权向被保险人追回多支付的部分。

第十六条

发生保险责任范围内的损失，应由有关责任方负责赔偿的，保险人自向被保险人赔偿保险金之日起，在赔偿金额范围内代位行使被保险人对有关责任方请求赔偿的权利，被保险人应当向保险人提供必要的文件和所知道的有关情况。

被保险人已经从有关责任方取得赔偿的，保险人赔偿保险金时，可以相应扣减被保险人已从有关责任方取得的赔偿金额。

保险事故发生后，在保险人未赔偿保险金之前，被保险人放弃对有关责任方请求赔偿权利的，保险人不承担赔偿责任；保险人向被保险人赔偿保险金后，被保险人未经保险人同意放弃对有关责任方请求赔偿权利的，该行为无效；由于被保险人故意或者因重大过失致使保险人不能行使代位请求赔偿的权利的，保险人可以扣减或者要求返还相应的保险金。

第十七条

被保险人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

- 6、 被保险人身份证明；
- 7、 司法部门出具的保险事故发生的证明文件；
- 8、 如通过诉讼程序解决被保险人与第三者之间赔偿事宜的，需提供判决书、裁定书或调解书；
- 9、 如有赔偿协议，需提供；
- 10、 赔偿给付凭证；
- 11、 被保险人的雇主提供的被保险人商务出差旅行的证明；
- 12、 投保人、被保险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。

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

所有本附加条款的损失计算和保险金支付在涉及外国货币时，均折合人民币计算，并以人民币赔偿。有关汇率以保险事故发生日的中国银行挂牌外汇兑换中间价为准。

本附加条款效力终止

第十八条

以下任何一种情况发生时，本附加条款效力终止，保险人不再承担给付保险金的责任：

- 1、投保人解除本附加条款；
- 2、主合同解除、终止效力或期满；
- 3、本附加条款因其他条款或保险合同所列情况而终止；
- 4、主合同无效，本附加条款亦自始无效。

其他条款的适用

第十九条

本附加条款与主合同条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主合同条款为准。

华泰财险附加团体商务旅行员工替代保险条款

(中保协注册号: C00015431922020122814861)

请仔细阅读保险条款全文,特别是以下划线标注的免除保险人责任的规定。

附加保险合同订立

第一条

本附加保险条款(以下简称“本附加条款”)须附加于主保险合同(以下简称“主合同”)。所有主合同的条款也适用于本附加保险,视为本附加条款的一部分。若本附加条款与主合同的条款有冲突的,以本附加条款为准。

第二条

若本附加条款的承保事项未在保险单上载明或另行批注,本附加条款不产生效力。

保险责任

第三条

在本附加条款的保险期间内,被保险人持有效证件在境内或境外商务旅行期间,因遭遇意外伤害事故导致身故,或遭受严重伤病 1. 须返回境内日常居住地或日常工作地治疗; 2. 经被保险人所在地医院的医生诊断必须住院治疗超过七日(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)的,致使无法继续办理雇主委派的公务,雇主须委派其他人员代为处理的,保险人支付代替上述被保险人的一位人员前往出差目的地所发生的额外且合理必须的住宿费用和公共交通工具费用。如前述额外费用是由被保险人的雇主支付的,则保险人将直接将保险金支付给被保险人的雇主。

当该保险金的赔付金额累计达到本附加条款保险金额时,本附加条款下保险人的保险责任终止。

责任免除

第四条

因下列情形之一或主合同所列责任免除事项之一(若主合同中责任免除条款与本条款有相抵触之处,则应以本条款为准。但若该免除事项在本条中未作规定,而主合同中有规定的,适用主合同的规定)直接或间接导致被保险人无法继续处理境内外出差之公务的,保险人不承担赔偿责任:

一、被保险人无法继续商务出差产生的以下费用或以下任何情形导致被保险人无法继续商务出差而产生的费用,保险人不承担赔偿责任:

- (一) 被保险人出发前已支付、同意支付或预算中需支付的费用;
- (二) 投保人、被保险人或被保险人的雇主故意造成保险事故,或其隐瞒或欺诈行为;
- (三) 被保险人先天性疾病和症状、遗传性疾病、先天性畸形或缺陷的治疗和康复;
- (四) 被保险人受保前已存在的疾病及其并发症;
- (五) 根据被保险人的主治医生或保险人认可的急救机构授权的医生医疗机构的意见,可以不返回而被保险人坚持返回原出发地治疗。

二、如果被保险人本次商务出差出发前已意识到任何将导致公务无法完成的情况,或存在可能导致被保险人无法进行商务出差的任何原因,则保险人均不承担赔偿责任。

保险金额和保险费

第五条

保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额,并在保险单中载明。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。保险人和投保人可以在本保险合同项下约定免赔额等限制条件。

保险期间

第六条

除另有约定外,本附加条款的保险期间同主合同一致。

保险金申请

第七条

一、保险金申请人应填写索赔申请书,并提供下列证明文件、资料通过向保险人申请索赔:

1. 被保险人和替代被保险人之人员的身份证明;
2. 被保险人雇主提供的被保险人和替代被保险人之人员商务出差旅行的证明;
3. 公安部门或保险人认可的医疗机构出具的被保险人死亡的书面证明或验尸报告;

如被保险人在境外身故的,需要提供中华人民共和国所在国使、领馆或保险事故发生地政府有关机构出具的被保险人死亡之证明或验尸报告;

4. 保险人认可的医疗机构的出具的被保险人须返回境内日常居住地或日常工作地治疗的医疗诊断证明正本;

5. 替代员工所发生的住宿费用和公共交通工具费用的清单及发票或收据原件;

6. 法律法规授权的有关部门出具的意外伤害事故证明;

7. 其他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。

二、以上文件及证明为索赔时的重要证据。保险金申请人未能及时提供有关材料,导致保险人无法核实索赔申请的真实性的,保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

三、所有本附加条款的损失计算和保险金支付在涉及外国货币时,均折合人民币计算,并以人民币赔偿。有关汇率以保险事故发生日的中国银行挂牌外汇兑换价为准。

四、若本附加条款下的损失已从其他途径或其他保险公司给付赔偿的,则保险金申请人应当首先请求有关当事方进行赔偿。保险人可根据有关单位或保险公司出具的相关单证或给付保险金证明,在本附加条款的保险金额限额内仅承担扣除前述赔偿额之外剩余部分的赔偿责任。

本附加条款效力终止

第八条

以下任何一种情况发生时,本附加条款效力终止,保险人不再承担给付保险金的责任:

- 1、投保人解除本附加条款；
- 2、主合同解除、终止效力或期满；
- 3、本附加条款因其他条款或保险合同所列情况而终止；
- 4、主合同无效，本附加条款亦自始无效。

释义

第九条

【严重伤病】

指经医院医生诊断及证实被保险人所受的意外伤害或罹患的突发性疾病，危及被保险人生命且不宜被保险人继续原先安排的旅行。

【医院】

在中国境内（不包括香港、澳门及台湾地区）是指经中华人民共和国卫生部门评审确定的公立医院或投保人与保险人协商共同指定的医院或国内医疗机构。

在中国境外（包括香港、澳门及台湾地区）是指保险人认可的根据所在国家法律规定合法成立、并运营的医疗机构，但不包括以下或类似的医疗机构：

- 1) 精神病院；
- 2) 老人院、疗养院、戒毒中心和戒酒中心；
- 3) 健康中心或天然治疗所、疗养或康复院；

【公共交通工具】

是指领有适格政府主管部门依法颁发的公共交通营运执照，以收费方式合法载客的公共汽车，长途汽车，出租车（仅限四轮机动车），渡船，气垫船，水翼船，轮船，火车，有轨电车，轨道列车（包括地铁、轻轨及磁悬浮列车），经营固定航班的航空公司或包机公司经营的固定翼飞机，航空公司所经营的且在两个固定的商业机场之间或有营运执照的商业直升机场之间运营的直升飞机，和任何按固定的路线和时刻表运营的固定机场客车。

若上述所列的各种公共交通工具用于非公共交通工具的目的和用途，均不符合本附加条款中“公共交通工具”的定义。另政府、企业及私人包机亦不在公共交通工具定义之内。

【先天性疾病】

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

【受保前已存在的疾病】

是指被保险人于其在本附加合同项下获保前十二个月内曾出现任何症状而引致一正常而审慎的人寻求诊断、医疗护理或医药治疗；或被保险人于其在本附加合同项下获保前十二个月内曾经医生推荐接受医药治疗或医疗意见。

【原出发地】

指被保险人的日常居住地或日常工作地。

本附加条款的未解释名词，均以主合同的名词解释为准。

其他

第十条

本附加条款与主合同条款不一致之处，以本附加条款为准；本附加条款未尽之处，以主合同条款为准。

全球紧急援助服务保障

援助服务方提供一周七（7）天，一天二十四（24）小时的免费急救电话援助服务 **010-51295700**。当发生与旅行有关的紧急情况时，援助服务方将提供如下援助服务：

一、全球医疗援助服务

1、电话医疗咨询

当客户有医疗需求，可以致电援助 24 小时救援中心以获得医疗建议。但该电话咨询仅作为建议，不作为诊断依据。

2、医疗机构介绍和建议

根据被保险人要求及其身体状况、病情等，援助服务方向被保险人介绍并推荐当地医生、医院、诊所、牙医等的信息。

3、协助安排就医

客户在境内外旅行期间如遇紧急医疗情况时，若其病情需要住院治疗，援助服务方将安排客户用救护车转移到距事发地最近的所在地医院，并安排其入住该医院。由此产生的费用由客户承担。

4、医疗监控及费用控制

援助服务方代保险公司进行境外理赔案件的管理和查勘。

5、派遣医生

如果客户在旅行期间无法前往诊所或医院就诊，援助服务方可以为客户安排医疗专家前往开客户的住所出诊。所有实际发生的咨询费、检查费或治疗费等费用将由客户承担。

6、递送必需药物和医疗用品

如客户在境外旅行过程中，在当地无法获得其所必须的药品或医疗用品,在可能的情况下及当地法律允许的条件下为其递送。客户将自行承担相关的递送费用及药物或医疗用品费用。

7、住院期间医疗费用的担保或垫付

援助服务方在接到保险公司的授权及客户要求垫付住院医疗费用的紧急救援请求后，在保险公司的保险金额范围内，为客户安排。

8、医疗转运

当客户遭遇意外伤害或突发急性病时，如援助的医生和其主治医生建议应将其转送到其它适当的医疗机构住院治疗，援助服务方将安排将客户转送至最近且最适当的医院。

9、医疗转送回居住地

在对客户的救护措施结束后，根据客户的主治医生和援助的授权医生共同认定客户的病情或者伤势已稳定，并可以转送时，援助服务方将安排客户乘坐适当航班或其他适当交通工具返回居住地。

10、遗体/骨灰转运回居住地

若客户身故，援助服务方将提供以下服务：

- 1) 将客户的遗体或骨灰转运回居住地所在国。
- 2) 按照客户亲属的意愿，安排当地安葬。
- 3) 亲属处理后事

11、亲友探访

如果客户在出行期间因为意外伤害或者突发急性病住院且在当地没有亲属陪同，援助服务方将安排该客户的一名成年亲属前往客户所在地并安排酒店住宿。

12、安排未成年子女回国

如果客户因遭受意外伤害事故、突发急性病、紧急医疗转运或遭遇身故而导致随行未满十八周岁(含)之未成年子女无人照料，援助服务方将安排该未成年子女返回中国境内。

13、修养期的饭店住宿

如经客户的主治医生和援助服务方共同认为客户出院后因医疗上的需要应在当地休养，援助服务方将协助安排该客户在出院后立即入住当地一间普通酒店以便其休养。

上述服务为安排服务，援助提供方不承担任何第三方费用，该第三方费用应由被保险人承担。

二、全球旅行援助服务

1、旅行咨询

应客户的咨询要求，援助服务方将会在客户旅行前，提供有关目的地的实用信息。包括旅行准备，健康，防疫，签证，机场税，汇率，使领馆信息，当地文化风俗和活动，以及天气状况是否利于出行等方面的信息。

2、紧急翻译

在紧急情况下，援助服务方可为客户与当地政府，医疗机构或其他团体或个人的沟通提供翻译服务。此外，如客户要求寻找陪同翻译，援助服务方可为其安排翻译人员。

3、行李丢失

客户在旅行期间丢失行李，援助服务方可以协助客户与航空公司或相关机构联系。如能找到，将负责安排将行李送到客户指定的地点。

4、文件丢失/被窃援助

如客户重要的文件或身份证件丢失或被窃，如：护照、签证等，援助服务方将向客户提供与补发手续相关的信息，并介绍适当的当地部门或机构，以便补发相关文件。

5、航班延误

如客户在被保地区旅行时遇到航班延误，援助服务方将帮助客户安排紧急机票预订、机票改签、预订酒店住宿。

6、消息传递

若客户发生紧急情况，援助服务方将会在客户要求下向其家属、朋友、业务伙伴进行紧急讯息的传递。

7、法律援助

援助服务方可以按照客户要求为客户提供当地的律师事务所及其他法律从业者的名称、地址和电话。援助服务方不向客户提供任何法律建议。

8、紧急旅行服务如客户在被保地区旅行时遇到紧急事件，援助服务方将帮助客户安排紧急机票预订、机票改签、预订酒店住宿。

9、安排保释金

如被保险人因在境外旅行期间被逮捕并被指控在事故中犯有刑事责任而需要保释服务时，救援机构将代表被保险人协助安排保释事宜。救援机构在获得客户的其亲属的资金担保后，才能提供保释服务财务担保和垫付。

上述服务为推荐和安排服务，提供方不承担任何第三方费用，该第三方费用应由被保险人负责。

INTERNATIONAL EMERGENCY ASSISTANCE SERVICES

The Assistance Provider operates a twenty-four (24) hour, seven (7) Days a week, emergency telephone assistance service **010-51295700**. In the event of a travel-related emergency, the Assistance Provider will provide the following assistance services:

一、Medical Assistance

1、Telephone Medical Advice

When medical advice is needed, the Insured may telephone Emergency Assistance Alarm Center for medical advice. However, it shall be stressed that telephone conversation cannot establish a diagnosis and shall be considered as an advice only.

2、Referral of Medical Provider

Upon request, the Assistance Provider could provide information of the local doctor and hospital, dentist etc.

3、Arrangement of Hospital Admission

In the event that the Insured suffers from the medical emergency situation during his/her domestic and oversea travel, his/her medical condition requires the hospitalization, The Assistance Provider shall arrange ambulance to transfer the Member to the nearest local medical facility and shall organize the admission afterward.

4、Medical monitoring and Cost Containment

Emergency Assistance will manage and survey overseas claims for the Insurance Company.

5、Dispatch of Physician

If a Customer is not able to go to a clinic or hospital, Emergency Assistance will arrange for the doctor to visit him/her at his/her residence or hotel. All related expenses, such as consultation fee, checking fee, treatment fee, etc. incurred during this process will be borne by the Insured.

6、Delivery of Essential Medicines and Medical Facilities

In the event that the Insured does not have medicine or medical supplies that are necessary for his treatment during his/her overseas travel, Emergency Assistance shall deliver them to the Insured upon the request of the doctor in charge if it is possible and if local law permits. The Insured shall bear the cost of the transports well as the cost of the medicines.

7、Medical Expenses Guarantee and Payment

If the Insurance Company agrees to provide service to the Insured, then Emergency Assistance shall arrange for payment of the Medical expenses up to the limits of the Policy of the Insurance Company.

8、Medical Evacuation

In the event that the Insured catches a sudden illness or suffers from an accidental injury, the doctor in charge and the appointed doctor of Emergency Assistance recommend the hospitalization in another medical institution where the Insured can be suitably treated, Emergency Assistance will arrange the transfer for the Insured to the nearest appropriate hospital

9、Medical Repatriation

After conclusion of the medical treatment, if the Insured is deemed in stable condition according to the attending doctor and the appointed doctor of Emergency Assistance and can be repatriated, Emergency Assistance shall arrange appropriate flight or other appropriate transportation means to transfer the Insured to his/her residence.

10、Repatriation of Mortal Remains and Cremation

Upon the death of a Insured, Emergency Assistance will arrange:

- (i) The transportation of the Insured's body or ashes to the Insured's Country of Residence, or
- (ii) At the request of the Insured's representative, arrange local burial
- (iii) Funeral by relative

11、Compassionate Visit

In the event that the Insured is hospitalized during his/her travel due to accidental injury or sudden illness and has no accompanying relative in local place, Emergency Assistance shall arrange a compassionate visit of a relative to the place where the Insured is located, and arrange accommodation for such relative.

12、Repatriation of Minor Children

In the event that accompanying minor children under the age of 18 (included) are left unattended by reason of the Insured's hospitalization or death due to an accident or sudden illness, Emergency Assistance shall arrange for the repatriation of such children to China by appropriated flight and arrange escort if necessary.

13、Arrangement of Accommodation for Convalescence

If, after the local treatment and discharge from the Hospital, both the attending Doctor and the appointed doctor of Emergency Assistance consider that the Insured should stay in convalescence locally place, Emergency Assistance shall arrange a common Hotel for the Insured.

For the above Item, the assistance provider will not be liable to the third party expenses which should be borne by the insured person totally.

二、Travel Assistance

1、Travel Advice

According to an inquiry request of the Customer, Emergency Assistance shall provide practical information about the destination to the Customer before travel, including travel preparation, health, vaccination, visa, airport tax, exchange rates, consulate or embassy information, cultural profile and even the weather.

2、Interpreter

In the event of an emergency, Emergency Assistance will offer interpretation service for the Customer in order to help him/her communicate with local authorities, medical providers or other entity or person. In addition, upon request of the Customer, Emergency Assistance shall arrange an interpreter to meet and accompany him/her during a period requested by the latter.

3、Assistance finding lost luggage

In the event that the Customer lost luggage during travel, Emergency Assistance will help to contact with Airline Company or relevant authorities. If the luggage is found, Emergency Assistance shall send it to a location designated by the Customer.

4、Lost / stolen documentation assistance

In the event of loss or theft of important documents, such as passport and visa, Emergency Assistance shall provide reissue information and introduce relevant organizations to the Customer.

5、Flight Delay

In case of flight delay, Emergency Assistance shall assist the Customer by arranging for emergency tickets, replacements of tickets and arrangement of hotel accommodation when traveling in covered areas.

6、Message transmission

In the event of an emergency, Emergency Assistance will assist the Customer to transmit urgent messages to family customers, friends or business associates upon the Customer's request.

7、Legal assistance

Upon request of the Customer, Emergency Assistance will provide the name, address and telephone numbers of law firms and other legal practitioners. It is understood that Emergency Assistance will not give any legal advice to the Customer.

8、Emergency Travel Services

In case of emergency during travel, Emergency Assistance shall assist the Customer by arranging for emergency tickets, replacements of tickets and arrangement of hotel accommodation.

9、Arrangement of a Bail Bond

In case the insured is arrested and accused for criminal liability during the overseas journey which shall be bailed, Emergency Assistance will arrange the bail assistance service. Emergency Assistance shall provide the bail guarantee assistance service only after receive the related deposit from the family.

For the above Item, the assistance provider will not be liable for any third party expenses which should totally be borne by the Insured Person.

Accident & Health Insurance Claim Guideline

意外健康保险理赔指引

The following guidelines should provide assistance in the face of a claim. Please note your Policy Limit and the time frame within which notification of a Claim or potential Claim must be given to us failing which coverage will not be available. Please note however, that the following is not intended to be considered as legal advice by us in any way. If you are in any doubt as to the steps you should or should not take, you should consult your legal and other professional insurance advisers.

以下流程可以在您处理保险索赔时提供指导帮助。但请注意保单中规定的关于提出索赔或可能索赔的时间限制，如没有及时通知我们，则保单责任将不成立。并注意，下列内容不可视作为本公司提供的法律意见。如果您对任何应该或不应该采取的步骤有疑问，请咨询您的法律或专业保险顾问。

IN THE EVENT OF INCONSISTENCY BETWEEN THE INFORMATION SET OUT HEREUNDER AND UNDER THE RELEVANT POLICY, THE TERMS AND CONDITIONS OF THE RELEVANT POLICY WILL ALWAYS PREVAIL.

如果下文中有任何信息与相应的保单内容不一致，以相应保单中的条款内容为准。

Please also note that the following is not intended to be legal advice by us in any way. The English Translation is for reference only and if there is any discrepancy, the Chinese version shall prevail. 并注意，下列内容无论在任何意义上都不可视作为本公司提供的法律意见。英文译本只供参考，一切事项以中文为准。

Domestic Service Hotline 本地客户服务热线: (86) 400 609 5509

Claim Notification Email 理赔通知邮箱: PI.Chubb.ANHCLM@ehuatai.com

I. Group Business Travel Accident Insurance ('GBTA') 团体商务旅行意外保险

A. Notification 索赔通知

In the event of any occurrence which may give rise to a Group Business Travel Accident Insurance Claim under the policy, a Claim Form, to be completed and signed by the insured & employer's company chop affixed should be sent to the claims representative by email at PI_Chubb_ANHCLM@ehuatai.com as soon as possible. But not later than 10 days after the occurrence of any loss. For Accidental Death Claim, the notification shall be made to the claims representative immediately.

当可能会引起团体商务旅行意外保险相关索赔的情况发生后,被保险人需要以填写完整的索赔申请表的形式向保险公司理赔部递交索赔通知,报案电子邮件地址为PI_Chubb_ANHCLM@ehuatai.com。若发生死亡的情形,索赔通知应当立即递交给保险公司理赔部,其他情况的索赔通知应当在损失发生日起十(10)天内递交给保险公司理赔部。

When You Receive A Claim From A Third Party under the Personal Liability Rider during Group Business Travel Accident Insurance, please contact your broker, Agent or Our Claims Representative IMMEDIATELY.

当您接到第三方提出的团体商务旅行保险项下针对个人责任保障的索赔时,请立即将损失通知您的保险经纪人或代理人,或我们的理赔人员。

B. Necessary Steps & Supporting Claim Documents Required 必要的步骤和需要提交的理赔资料

Subject to the different coverage offered by the Policy, please complete the Claim Form and provide the proper documents applicable to your claim.

请填写索赔申请表,并针对不同的保障项目,比如人身伤害/疾病、财产类,或个人责任保障提供对应的索赔资料。

Besides, for Claims under Personal Liability under Group Business Travel Accident Insurance, you should:

另外,对于团体商务旅行意外保障下的个人责任保险,您需要:

- 1) Take all necessary action to prevent and minimize the property from further loss or continuing damage and / or secure the premises 采取一切必要行动来避免并减少损失;
- 2) It is advisable to take photographs of the damaged area/items or injury, ensuring that they clearly illustrate the nature and extent of the damage/injury 建议对受损财产或受伤者拍摄照片,确保照片可以清楚反映损失或伤害的状况及程度;
- 3) Retain vital and important evidence of damaged property for inspection where possible 尽可能保留证明受损财产的重要证据以供审核;
- 4) Please keep supporting documents which indicating the responsibility of the insured for the loss 保留关于被保险人对事故是否存在责任的相关支持性文件;
- 5) If you receive any claim, correspondence, writ or summons, please immediately forward it unanswered to us. It is most important that you DO NOT admit liability, negotiate or offer any payment to the third party claimant; otherwise your claim under the policy may be prejudiced.

如果收到其他方提出的索赔要求,请不要讨论或承担责任,并将索赔信息发送给我们。被保险人在未经保险人同意的情况下,不得作出任何承认责任、协商、提出赔付意向、甚至向第三方赔

付的行为, 否则该赔案可能会被拒赔;

6) You should also give notice of claim in writing against all relevant third parties who may be responsible for the bodily injury, loss or damage. And forward you notice to insurer, positively proceed claims with the relevant third parties, and keep the insurer informed.

即便存在第三方对事故可能承担责任、或由第三方直接造成事故, 您仍应立即向所有相关责任方提出索赔, 出具正式的书面索赔函。并抄送保险人, 积极开展索赔工作, 并将进展知会保险人。

II. Outbound Group Personal Accidental Insurance ('OPA') 团体境外人员人身意外伤害保险

A. Notification 索赔通知

In the event of any occurrence which may give rise to a claim under the policy, a Claim Form, to be completed and signed by the insured & employer's company chop affixed (for group policy) should be immediately sent to the claims representative by email at PI_Chubb_ANHCLM@ehuatai.com as soon as possible but not later than 30 days after the occurrence of any loss. For Death Claim, the notification shall be made to the claims representative immediately.

当可能会引起索赔的意外情况发生后, 被保险人需要以填写完整的索赔申请表的形式立即向保险人的理赔代表递交索赔通知, 报案电子邮件地址为 PI_Chubb_ANHCLM@ehuatai.com。索赔申请表需由被保险人签字并由保单持有人盖章。若发生死亡的情形, 索赔通知应当立即递交给保险人, 其他情况的索赔通知应当在损失发生日起三十 (30) 天内递交给保险人。

B. Supporting Claim Documents Required 需要提交的理赔资料

The following certificates and documents shall be provided by the claimant for payment of Benefits for death:

对于 **身故保险金** 的申请, 索赔申请人应提供以下证明和资料:

- 1) the original of a claim form filled in and signed by the claimant;
 - 2) legal documents establishing the identity of insured, and any and all beneficiaries and their resident registration;
 - 3) an official death certificate of the Insured issued by the proper authority, evidence that the resident certificate of the Insured has been cancelled;
 - 4) reports issued by police and the complete medical records in relation to the occurrence of event which result in the death;
 - 5) working certificate of dispatched to overseas issued by employer;
 - 6) notarized documents to prove legal rights of inheritance when the insurance is the insured heritage;
 - 7) other information may be required which is necessary for the insurer to process the claim.
- 1) 索赔申请人填写并签名的索赔申请书;
 - 2) 被保险人及身故保险金受益人的有效身份证明和户籍证明;
 - 3) 公安部门或其他相关机构出具的死亡证明及户籍注销证明;
 - 4) 与该意外事故有关的警方报告和完整的病历卡;

- 5) 被保险人雇主出具的被保险人被派遣至境外目的地的工作证明;
- 6) 保险金作为被保险人遗产时, 须提供可证明合法继承权的相关权利文件;
- 7) 保险人在处理索赔时可能要求的其他信息。

The following certificates and documents shall be provided to Insurer by the claimant for payment of Benefits for disablement:

对于残疾保险金的申请, 索赔申请人应向 Huatai 提供以下证明和资料:

- 1) the original of a claim form filled in and signed by the claimant;
 - 2) legal documents establishing the identity of the Insured;
 - 3) reports issued by police and the complete medical records in relation to the occurrence of event which results in the disablement;
 - 4) reports issued by hospital or local evaluation authority which confirms the level of disablement in line with the policy definition. Insurer hereby reserves its rights to request the submission of further certificates issued by governmental disability evaluation organization.
 - 5) working certificate of dispatched to overseas issued by employer;
 - 6) other information may be required which is necessary for Insurer to process the claim
- 1) 索赔申请人填写并签名的索赔申请书;
 - 2) 被保险人的有效身份证明;
 - 3) 与该意外事故有关的警方报告和完整的病历卡;
 - 4) 由医院或司法鉴定机构所出具的与保险合同约定的残疾释义相符合的被保险人伤残程度的鉴定书。保险人有权要求被保险人作身体检查或提供有关的检验报告, 并保留要求提供其它与残疾有关的证明或资料的权利;
 - 5) 被保险人雇主出具的被保险人被派遣至境外目的地的工作证明;
 - 6) 保险人在处理索赔时可能要求的其他信息。

The following certificates and documents shall be provided to Insurer by the claimant for payment of Benefits for medical treatment or hospital income:

对于医疗保险金或住院津贴的申请, 索赔申请人应向保险人提供以下证明和资料:

- 1) the original of a claim form filled in and signed by the claimant;
 - 2) legal documents establishing the identity of the Insured;
 - 3) full and complete of medical records, medical certificates of diagnose, pathological diagnose reports, hospital discharge reports/summaries, and original of invoices of charges and expenses incurred for the medical treatment;
 - 4) working certificate of dispatched to overseas issued by employer;
 - 5) Insurer may request for further information in relation to the treatment when processing the claim.
- 1) 索赔申请人填写并签名的索赔申请书;
 - 2) 被保险人的有效身份证明;
 - 3) 符合保单定义的医院出具的完整的病历卡、疾病诊断证明书、病理报告、出院小结及医疗费用收据的原件;
 - 4) 被保险人雇主出具的被保险人被派遣至境外目的地的工作证明
 - 5) 保险人在处理索赔时可能要求的其他信息。

The following certificates and documents shall be provided to Insurer by the claimant for payment of other benefits not mentioned above:

对于以上未提及的保险金的申请, 索赔申请人应向本公司提供以下证明和资料:

- 1) the original of a claim form filled in and signed by the claimant;
 - 2) certificates and documents required by specific Benefit, if applicable;
 - 3) legal documents establishing the identity of the Insured;
 - 4) working certificate of dispatched to overseas issued by employer.
 - 5) Insurer may request for further information in relation to the treatment when processing the claim.
- 1) 索赔申请人填写并签名的索赔申请书;
 - 2) 特定的保险金条款中要求提供的证明和资料 (如适用);
 - 3) 被保险人的有效身份证明;
 - 4) 被保险人雇主出具的被保险人被派遣至境外目的地的工作证明;
 - 5) 保险人在处理索赔时可能要求的其他信息。

III. Group Personal Accidental Insurance ('GPA') 团体综合人身意外伤害保险

A. Notification 索赔通知

In the event of any occurrence which may give rise to a claim under the policy, a Claim Form, to be completed and signed by the insured & employer's company chop affixed (for group policy) should be immediately sent to the claims representative by email at PI_Chubb_ANHCLM@ehuatai.com

当可能会引起索赔的意外情况发生后, 被保险人需要以填写完整的索赔申请表的形式立即向保险人的理赔代表递交索赔通知, 报案电子邮件地址为PI_Chubb_ANHCLM@ehuatai.com。索赔申请表需由被保险人签字并由保单持有人盖章。

B. Supporting Claim Documents Required 需要提交的理赔资料

The following certificates and documents shall be provided to Insurer by the claimant for payment of Benefits for death:

对于**身故保险金**的申请, 索赔申请人应向保险人提供以下证明和资料:

- 1) the original of a claim form filled in and signed by the claimant;
 - 2) legal documents establishing the identity of insured, and any and all beneficiaries and their resident registration;
 - 3) an official death certificate of the Insured issued by the proper authority, evidence that the resident certificate of the Insured has been cancelled;
 - 4) reports issued by police and the complete medical records in relation to the occurrence of event which result in the death;
 - 5) notarized documents to prove legal rights of inheritance when the insurance is the insured heritage;
 - 6) other information may be required which is necessary for the Insurer to process the claim.
- 1) 索赔申请人填写并签名的索赔申请书;
 - 2) 被保险人及身故保险金受益人的有效身份证明和户籍证明;
 - 3) 国家卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门或其他相关机构出具的死亡证明及户籍注销证明;
 - 4) 与该意外事故有关的警方报告和完整的病历卡;
 - 5) 保险金作为被保险人遗产时, 须提供可证明合法继承权的相关权利文件;
 - 6) 保险人在处理索赔时可能要求的其他信息。

The following certificates and documents shall be provided to Insurer by the claimant for payment of Benefits for disablement:

对于残疾保险金的申请, 索赔申请人应向保险人提供以下证明和资料:

- 1) the original of a claim form filled in and signed by the claimant;
 - 2) legal documents establishing the identity of the Insured;
 - 3) reports issued by police and the complete medical records in relation to the occurrence of event which results in the disablement;
 - 4) reports issued by hospital or local evaluation authority which confirms the level of disablement in line with the policy definition. Insurer hereby reserves its rights to request the submission of further certificates issued by governmental disability evaluation organization.
 - 5) other information may be required which is necessary for Insurer to process the claim
- 1) 索赔申请人填写并签名的索赔申请书;
 - 2) 被保险人的有效身份证明;
 - 3) 与该意外事故有关的警方报告和完整的病历卡;
 - 4) 由医院或司法鉴定机构所出具的与保险合同约定的残疾释义相符合的被保险人伤残程度的鉴定书。保险人有权要求被保险人作身体检查或提供有关的检验报告, 并保留要求提供其它与残疾有关的证明或资料的权利;
 - 5) 保险人在处理索赔时可能要求的其他信息。

The following certificates and documents shall be provided to Insurer by the claimant for payment of Benefits for medical treatment or hospital income:

对于医疗保险金或住院津贴的申请, 索赔申请人应向保险人提供以下证明和资料:

- 1) the original of a claim form filled in and signed by the claimant;
 - 2) legal documents establishing the identity of the Insured;
 - 3) full and complete of medical records, medical certificates of diagnose, pathological diagnose reports, hospital discharge reports/summaries, and original of invoices of charges and expenses incurred for the medical treatment;
 - 4) Insurer may request for further information in relation to the treatment when processing the claim.
- 1) 索赔申请人填写并签名的索赔申请书;
 - 2) 被保险人的有效身份证明;
 - 3) 符合保单定义的医院出具的完整的病历卡、疾病诊断证明书、病理报告、出院小结及医疗费用收据的原件;
 - 4) 保险人在处理索赔时可能要求的其他信息。

The following certificates and documents shall be provided to Insurer by the claimant for payment of other benefits not mentioned above:

对于以上未提及的保险金的申请, 索赔申请人应向保险人提供以下证明和资料:

- 1) the original of a claim form filled in and signed by the claimant;
- 2) certificates and documents required by specific Benefit, if applicable;
- 3) legal documents establishing the identity of the Insured;
- 4) Insurer may request for further information in relation to the treatment when processing the claim.

- 1) 索赔申请人填写并签名的索赔申请书;
- 2) 特定的保险金条款中要求提供的证明和资料 (如适用);
- 3) 被保险人的有效身份证明;
- 4) 保险人在处理索赔时可能要求的其他信息。

REMARKS 注意事项:

- All certificates, materials, information and evidence shall be furnished to us within sixty (60) days of the occurrence of the insured event which may give rise to a claim at no expense to us and shall be in such form and substance as us may prescribe.
- 所有的证明与资料应自损失发生日起六十 (60) 日内提交给我们, 提供证明和资料不应向我们收取费用, 并应以我们要求的格式或者形式提供。
- The above information is for reference only, all terms and conditions are subject to the policy document and subsequent endorsement(s), if any. The Insurer reserves the right to request the Policyholder or the Insured Person for any other information or documents which are not specified above
- 上述信息仅供参考, 保单提供的保障范围以相应保单中的条款内容为准。保险人可能还会要求上述资料以外、有助于认定保险责任和厘定事故损失信息的资料, 被保险人和赔案有关的协助和配合都是必要的。
- If necessary, loss adjusters and/or lawyers will be appointed by insurer to investigate and coordinate the loss, analyze the liability issue, and assess the quantum. The Insured shall provide full claim information and cooperation to insurer's Claim representative and/or loss adjusters /lawyers to ensure smooth and expedient claim resolution, with minimal disputes.
- 如有必要, 保险人会指派或委托其理赔员或独立的公估人员或律师对事件及损失开展调查、责任分析, 并评估损失金额。被保险人应该向保险人理赔人员或指定的公估人或律师提供全部赔案信息, 并给与合作以保证赔案顺利解决。
- In the case where a suit or legal proceedings have been filed, insurer will assist you to handle the matters as per the terms and conditions under the Policy.
- 如涉及法律诉讼, 保险人将按保险合同的规定, 协助您处理诉讼。

Should you have any question, please contact any one of our claims personnel:
如果您在提出索赔时需要额外的协助, 或想了解更多关于索赔的信息, 请联系:

Huatai P&C Insurance Co., Ltd.
华泰财产保险有限公司

Tel No. 电话: (86 21) 3158 6868
or via Email 或邮件: PI_Chubb_ANHCLM@ehuatai.com

Group Business Travel Personal Accident Insurance Claim Form 团体商务旅行意外伤害保险索赔申请表

索赔申请人应正确详细填写此申请表, 并连同后页所列索赔所需的文件于索赔事由发生 30 天内:
Please complete this form as truthfully and accurately as possible, and return this with the supporting documents listed in this form below within 30 days after the occurrence to:
发送电子邮件至: **PI_Chubb_ANHCLM@ehuatai.com**

Policy Holder Information 投保人资料

Name of Policy Holder: 投保人名称:	Policy No: 保险单号码:
Name of Contact: 联系人名称:	Telephone No.: 电话号码:
Contact Address/Email: 联络地址/电邮:	

Insured / Claimant Information 被保险人/索赔申请人资料

Name of Insured: 被保险人名称:	Age: 年龄:	Sex: 性别:
Identity Card No.: 身份证号码:	Occupation (state fully): 职业(请详述):	
Contact Address/Email/Telephone No./Mobile: 联络地址/电邮/电话/手机:		
Journey Period / Policy Period: 行程日期 / 保险期间:		
If Insured is a Minor, please specify: 被保险人如为未成年人, 请注明:	Name of Guardian: 监护人姓名:	Relation to Insured: 与被保险人关系:

Bank Details 银行账户资料

Claim settlement, if any, will be credited to your account by bank transfer. Please provide the following details:
赔款将通过银行转账支付, 请仔细填写:

Account Name: 户名:	Bank Name: 开户银行:	Account Number: 账号:
	银行 分行 支行 分理处	

Details of Journey 旅程资料

Date of Departure: 出发日期:	Date of Return: 回程日期:
Place of Departure: 出发地:	Place of Destination (s): 目的地:

Type of Claims 索赔类别

A: Medical Expenses/Hospitalization Allowance 医疗费用/住院津贴 <input type="checkbox"/>	B: Baggage/Travel Documents/Cash 随身财物/证件/现金 <input type="checkbox"/>
---	---

C: Travel Delay /Baggage Delay 行程延误/行李延误	<input type="checkbox"/>	D: Trip Cancellation/Curtailment 行程取消/行程缩短	<input type="checkbox"/>
E: Personal Accident/Personal Liability/Others 人身意外/个人责任/其他	<input type="checkbox"/>		

Other Information 其他索赔信息

Are you claiming under any other Policies/Social Insurance (including employees compensation, medical and health insurance, etc.) in respect of this Accident? Yes No
对本次意外, 是否向其他保险/社会保险索赔(包括工伤、医疗保险等)? 是 否

If yes, please specify: 如有, 请说明:	Name of Insurance Company: 保险公司/机构名称:	Policy Number: 保险单号:
	Claim Item: 索赔项目:	Claimed / Settled Amount: 索赔/已赔付金额:

A: Medical Expenses/Hospitalization Allowance 医疗费用/住院津贴

1. Date of accident or Data of first occurrence of symptom:
意外发生日期或首次出现病症的日期:

2. Date of first medical consultation:
首次就诊日期:

3. For injury: please describe where and how the accident happened 如为受伤事故, 请详述事故发生地点及经过
For sickness: please advise what symptom(s) has occurred 如为疾病, 请说明有何病症

4. Nature of Injury/Diagnosis: 伤势/疾病的诊断结果:	5. If further medical treatment required: 是否需继续治疗: <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No 是 否	6. Claim Amount: 索赔金额:
---	--	---------------------------

B. Baggage/Travel Documents/Cash 随身财物/证件/现金

1. Date and time of the incident:
事件发生日期及时间:

2. Location of the incident:
事件发生地点:

3. Detailed description of the occurrence of the incident:
详述事件发生经过:

4. Was the loss reported to the police, carrier or hotel? If yes, please provide the name, contact information and case reference no. of the police station, carrier or hotel:
上述事故是否通知警方、承运人或酒店? 如有, 请列明警署、承运人或酒店的联系人、联系方式及报案编号:

5. Did the carrier/hotel offer any compensation, repair or replacement? If yes, please specify:
上述运输公司/酒店是否有提供任何赔偿、修理或更换? 如有, 请列明:

6. Please provide the below information:
请提供以下资料:

Damage/lost items: 遗失/损坏物品:	Date of purchase: 购买日期:	Place of purchase: 购买地点:	Purchase price (Please indicate currency): 购入价格(请注明货币):
--------------------------------	----------------------------	-----------------------------	--

--	--	--	--

C. Travel Delay/Baggage Delay 行程延误/行李延误

Please provide the below information:

请提供以下资料:

Flight 航班	Flight No. 航班编号	Departure Date & Time 出发日期及时间	Arrival Date & Time 到达日期及时间
Schedule Flight: 原定航班:			
Actual Flight: 实际航班:			

Cause of Delay:

延误原因:

Duration of Delay:

延误时间:

D. Trip Cancellation/Curtailment 行程取消/缩短

1. Period of trip cancellation/Curtailment:

取消/缩短的行程期间:

2. Cause of cancellation/Curtailment:

取消/缩短行程原因:

3. If the cancellation/curtailment was due to death, serious injury or sickness of the person other than the Insured Person, please advise the followings:

如果此次行程取消/缩短是由于被保险人以外的人士死亡、意外受伤或疾病所致, 请提供以下资料:

Name of the deceased/injured/sick person: 死者/伤者/患者姓名:	Relationship with the Insured Person: 与被保险人关系:	Nature of injury/Diagnosis: 伤势/疾病的诊断结果:
--	---	--

Claimed Items:

索赔项目:

Date of Payment:

付款日期:

Amount (Please indicate currency):

金额(请注明货币):

Refund/refundable Amount:

已获/可获退款金额:

E. Personal Accident/Personal Liability/Others 人身意外/个人责任/其他

1. Full description of the incident, including when, where and how the incident happened:

详述事故发生日期、地点及经过:

2. Please provide the below information:

请提供以下资料:

Description of Claimed Items: 索赔项目:	Incur/Purchase Date: 支付/购买日期:	Amount (Please indicate currency): 金额(请注明货币):
--	----------------------------------	--

Important Note 重要提示

A) Please report the loss/damage to the insurer and the police (if any criminal offence is suspected / traffic accident occurs) or Fire Brigade (for fire loss) immediately after an accident occurrence as soon as

practicable;

当意外发生, 尽可能立刻向保险人、警方(如有违法犯罪行为嫌疑/交通事故)、消防部门(如果发生火灾)报告损失或损坏;

- B) A claim should be made in writing against any person or organization who may be liable to the insured because of loss or damage to which this insurance may also apply. Do not admit liability, assume any obligation, make offer or payment.

若事故由第三方引起, 请保留追究第三方责任的权利, 切勿主动承担责任或达成和解;

Anti-Fraud Warning, Declaration and Authorization/反保险欺诈提示, 申明及授权

Good faith is the basic principle of insurance contracts. Fraudulent insurance activities may result in the following liabilities:

诚信是保险合同基本原则, 涉嫌保险欺诈将承担以下责任:

【Criminal】 Fraudulent insurance activities may result in criminal sentence of criminal detention, and fine or confiscation of property. Surveyors or appraisers of insurance accidents, who facilitate others to commit fraud by intentionally providing false evidence, may constitute accomplices of insurance fraud.

【刑事责任】 进行保险诈骗犯罪活动, 可能会受到拘役、有期徒刑, 并处罚金或者没收财产的刑事处罚。保险事故的鉴定人、证明人故意提供虚假的证明文件, 为他人诈骗提供条件的, 以保险诈骗罪的共犯论处。

【Administrative】 Fraudulent insurance activities which do not constitute a crime may be punished by administrative penalties of detention up to 15 days and/ or a fine up to 5000 RMB. Surveyors or appraisers of insurance accidents, who facilitate others to commit fraud by intentionally providing false evidence, may also be subject to corresponding administrative penalties.

【行政责任】 进行保险诈骗活动, 尚不构成犯罪的, 可能会受到 15 日以下拘留、5000 元以下罚款的行政处罚; 保险事故的鉴定人、证明人故意提供虚假的证明文件, 为他人诈骗提供条件的, 也会受到相应的行政处罚。

【Civil】 If the insurance applicant fails to perform his information disclosure obligations intentionally or due to gross negligence, the insurance company shall be exempt from the obligations of paying the insurance compensation.

【民事责任】 故意或因重大过失未履行如实告知义务, 保险公司不承担赔偿或给付保险金的责任。

The undersigned hereby declare that I have read and acknowledged the above Anti-Fraud Warning, and I/We declare that all the aforesaid statements are true with no false and omission. I/We understand that the acceptance of this form is not in itself an admission of liability on the part of the Company.

本索赔申请表签署人(等)声明我/我们已经阅读并知晓《反保险欺诈提示》, 以上均为真实陈述。本索赔申请表签署人(等)/被保险人了解保险公司接受此索赔书并不代表承认其保险赔偿责任。

The undersigned hereby authorize any physician, medical practitioner, hospital, clinic, police authority, insurance company or any other organization and institution that has any record or knowledge of my / the Insured's health and medical history or any treatment, advice or accident details and that has been or may hereafter be consulted to disclose to or its authorized representatives such information, also authorize the Insurance company to disclose the relevant information obtained to any third party (within or outside of China) for the purpose of claim handling. This authorization shall bind my / the Insured's successors and assigns and remain valid notwithstanding my / the Insured's death or incapacity in so far as legally possible. A photocopy of this authorization shall be considered as effective and valid as the original.

本索赔申请表签署人(等)授权任何知悉或拥有本索赔申请表签署人(等)/被保险人之健康状况及病历或任何治疗或咨询记录、意外事故细节及曾为或将为本索赔申请表签署人(等)/被保险人之诊治之医生, 医院, 诊所, 公安部门, 保险公司或任何机构、组织或人士, 向贵公司或其代理人透露有关资料, 亦同意贵公司基于处理理赔需要向第三方披露本索赔申请表签署人(等)的相关信息资料, 前述授权同意不得撤回, 即使本索赔申请表签署人(等)/被保险人死亡或丧失民事行为能力, 此授权书仍然具有法律效力, 而本索赔申请表签署人(等)/被保险人之继承人及转让也会受本授权书约束。本授权之复印件与原件同属有效。

The undersigned hereby authorize the insurance company to collect the name, ID number, bank account number and mobile phone number and other personal information necessary for claim handling (subject to actual situation of insurance accident) (hereinafter referred to as "Personal Claim Information") of myself, the insureds, the beneficiaries (including beneficiaries under liability insurance) or other individuals (if necessary) directly or through the cooperating insurance agency, brokerage or adjuster companies, or law firm, which will be used to verify the identity and accident information during insurance application and claims, contact Insurance Claim Service Provider for the purpose of providing insurance services, and authorize the insurance company to provide Personal Claim Information to regulatory authority for reporting obligation pursuant to laws, or to reinsurer or coinsurer for claim handling. The undersigned undertake that the relevant personal information subjects have been fully informed and that their consents have been obtained in accordance with the requirements of relevant laws and regulations in order for the undersigned to provide commitments and authorizations concerning the personal information of the insureds, the beneficiaries or other individuals.

本索赔申请表签署人(等)授权贵司直接或通过被保险人、或贵司合作的保险代理公司或保险经纪 或公估公司或律师事务所收集、短时间内存储本索赔申请表签署人(等)、被保险人、受益人(含责任险中实际受益的第三方)或其他人(如

需)的【姓名、身份证号码、银行账号、手机号以及申请理赔时必须的其他个人信息(以保险事故实际情况为准)】(以下合称“个人理赔信息”)，用于理赔时核实身份和事故信息，为提供保险服务之目的联系【保险理赔供应商】以及进行理赔处理，并授权贵司将个人理赔信息提供给监管机构以履行法律规定的信息报送义务，或为理赔处理需要提供给再保险人或共同保险人。本人承诺对被保险人、受益人或其他人的个人信息所作出的承诺与授权，均已向个人信息主体进行充分告知并获得其符合法律法规要求的同意。

Insurance Claim Service Provider: including Insurance Claim Service Provider designated by insurance company. (Service provider, such as medical and security service provider, accountant, actuary, auditor, professor, lawyer or other professional advisor; travel and medical assistance service provider; call center service provider; information technology system, support and storage service provider; printing, advertising, marketing and market investigation or data analysis service provider; bank and financial institution providing service for our account; third party claim management institution; document record management provider; claim investigator and adjustor; architectural consultant; engineer; inspector; translator; and other third party provider and outsourcing service provider that assist us in carrying out business.)

【保险理赔供应商】：包括保险人指定的理赔服务供应商。(服务供应商，例如医疗和安全专业人员、会计师、精算师、审计师、专家、律师和其他专业顾问；旅行及医疗援助服务提供商；呼叫中心服务提供商；信息技术系统、支持和存储服务提供商；印刷、广告、营销与市场调查和数据分析服务提供商；为我们的账户提供服务的银行和金融机构；第三方理赔管理机构；文档记录管理提供商；理赔调查员和公估人；建筑顾问；工程师；审查员；翻译人员；以及协助我们开展业务活动的其他第三方供应商和外包服务提供商。)

Please confirm the following by ticking box separately:

以下情形请单独勾选确认：

The undersigned hereby agrees as or has obtained consent from the guardian of child(ren) below 14 years old, to authorize insurance company to collect Personal Claim Information of the child(ren) to verify the identity and accident information during insurance application and claims, contact Relevant Claim Personnel for the purpose of providing insurance services, and to claim insurance indemnities. (If applicable)

本索赔申请表签署人(等)作为14周岁以下儿童的监护人或已取得监护人的单独同意，授权贵司收集儿童的个人信息，用于理赔时核实身份和事故信息，为提供保险服务之目的联系【保险理赔相关人员】以及进行理赔处理。(如适用)

The undersigned agreed that in consideration of international insurance services, insurance company may provide Personal Claim Information to receiving party outside China (including the group members of insurance company, other service providers as designated by insurance company and other insurers)in order to provide insurance, claim and assistance service, including proposing, defending, analyzing, investigating, processing, evaluating, determining or responding to claim, as well as claim management, claim settlement, sanction clearance and dispute resolution.

本索赔申请表签署人(等)同意，我/我们的个人信息可能由于贵司业务活动的国际性，为实现提供保险、理赔和援助服务，包括提出、抗辩、分析、调查、处理、评估、确定或回应此类理赔、管理、结算、制裁审查和争议解决等目的，贵司可能将我/我们的个人信息提供给中国境外的接收方(如：贵司的集团公司、贵司指定向我/我们提供服务的服务供应商、其它保险人等)

Signature of Insured / Company's Stamp

签字并盖公章：

Date:

日期：

ICS 03.060
A11

JR

中华人民共和国金融行业标准

JR/T 0083—2013

人身保险伤残评定标准及代码

China insurance disability standard and code

2014 - 1 发布

2014 - 1 实施

中国保险监督管理委员会

发布

JR/T 0083—2013

目 次

前言.....	II
引言.....	III
人身保险伤残评定标准及代码.....	1
1 范围.....	1
2 术语与定义.....	1
3 伤残的评定.....	1
3.1 确定伤残类别.....	1
3.2 确定伤残等级.....	1
3.3 确定保险金给付比例.....	2
3.4 多处伤残的评定原则.....	2
4 伤残内容、等级及代码.....	2
4.1 神经系统的结构和精神功能.....	2
4.2 眼, 耳和有关的结构和功能.....	3
4.3 发声和言语的结构和功能.....	5
4.4 心血管, 免疫和呼吸系统的结构和功能.....	5
4.6 泌尿和生殖系统有关的结构和功能.....	7
4.7 神经肌肉骨骼和运动有关的结构和功能.....	8
4.8 皮肤和有关的结构和功能.....	13
附 录 A.....	15
A. 1 概述.....	15
A. 2 字母和数字的含义.....	15
A. 3 分类级别的含义.....	15
A. 4 编码和限定值的含义.....	17
A. 5 相关关系.....	22
附 录 B.....	23
参考文献.....	26

I

JR/T 0083—2013

前 言

本标准按照GB/T 1.1-2009给出的规则起草。

本标准由全国金融标准化技术委员会保险分技术委员会提出。

本标准由全国金融标准化技术委员会保险分技术委员会归口。

本标准负责起草单位：中国保险行业协会。

本标准参与起草单位：中国法医学会。

本标准主要起草人：单鹏、方力、王勤、艾乐、卢志军、孙朋强、刘乃佳、李屹兰、李恒、李思明、张琳、杨新文、苗景龙、倪长江、胡婷华、胡琴丽、殷瑾、黄春芳、黄荫善、章瑛、董向兵、韩鸥。

JR/T 0083—2013

引 言

根据保险行业业务发展要求，制订本标准。

本标准制定过程中参照世界卫生组织《国际功能、残疾和健康分类》（以下简称“ICF”）的理论与方法，建立新的残疾标准的理论架构、术语体系和分类方法。

本标准制定过程中参考了国内重要的伤残评定标准，如《劳动能力鉴定，职工工伤与职业病致残等级》、《道路交通事故受伤人员伤残评定》等，符合国内相关的残疾政策，同时参考了国际上其他国家的伤残分级原则和标准。

本标准建立了保险行业人身保险伤残评定和保险金给付比例的基础，各保险公司应根据自身的业务特点，根据本标准的方法、内容和结构，开发保险产品，提供保险服务。

III

人身保险伤残评定标准及代码

1 范围

本标准规定了意外险产品或包括意外责任的保险产品中伤残程度的评定等级以及保险金给付比例的原则和方法,用于评定由于意外伤害因素引起的伤残程度。本标准规定了功能和残疾的分类和分级,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%。

本标准参照ICF有关功能和残疾的分类理论与方法,建立“神经系统的结构和精神功能”、“眼,耳和有关的结构和功能”、“发声和言语的结构和功能”、“心血管,免疫和呼吸系统的结构和功能”、“消化、代谢和内分泌系统有关的结构和功能”、“泌尿和生殖系统有关的结构和功能”、“神经肌肉骨骼和运动有关的结构和功能”和“皮肤和有关的结构和功能”8大类,共281项人身保险伤残条目。

附录A详细说明了本标准的编码规则,附录B对本标准中涉及的结构、功能代码进行了罗列。

2 术语与定义

下列术语和定义适用于本文件。

2.1

伤残 disability

因意外伤害损伤所致的人体残疾。

2.2

身体结构 body structure

身体的解剖部位,如器官、肢体及其组成部分。

2.3

身体功能 body function

身体各系统的生理功能。

3 伤残的评定

3.1 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。

3.2 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。

JR/T 0083—2013

3.3 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。

3.4 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。

注：本标准中“以上”均包括本数值或本部位，下同。

4 伤残内容、等级及代码

4.1 神经系统的结构和精神功能

4.1.1 脑膜的结构损伤

表1

伤残条目	等级	伤残代码
外伤性脑脊液鼻漏或耳漏	10级	s130.188

4.1.2 脑的结构损伤，智力功能障碍

表2

伤残条目	等级	伤残代码
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	s110.488;b117.4, b198.4
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	s110.388;b117.3, b198.3Z
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	s110.388;b117.3, b198.3
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	s110.288;b117.2, b198.2

表注：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。

4.1.3 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。

表3

伤残条目	等级	伤残代码
颅脑损伤导致植物状态	1级	b110.4

JR/T 0083—2013

表注：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。

4.2 眼，耳和有关的结构和功能

4.2.1 眼球损伤或视功能障碍

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。

表 4

伤残条目	等级	伤残代码
双侧眼球缺失	1 级	s220.413
一侧眼球缺失	7 级	s220.411/2
一侧眼球缺失，且另一侧眼盲目 5 级	1 级	s220.411/2, b210.4Z2/1
一侧眼球缺失，且另一侧眼盲目 4 级	2 级	s220.411/2, b210.4Z1
一侧眼球缺失，且另一侧眼盲目 3 级	3 级	s220.411/2, b210.3Z1
一侧眼球缺失，且另一侧眼低视力 2 级	4 级	s220.411/2, b210.2Z1
一侧眼球缺失，且另一侧眼低视力 1 级	5 级	s220.411/2, b210.1X2/1

表注：①视力和视野

表 5

级别	低视力及盲目分级标准		
	最好矫正视力		
	最好矫正视力低于		最低矫正视力等于或优于
低视力	1	0.3	0.1
	2	0.1	0.05（三米指数）
盲目	3	0.05	0.02（一米指数）
	4	0.02	光感
	5	无光感	

如果中心视力好而视野缩小，以中央注视点为中心，视野直径小于 20°而大于 10°者为盲目 3 级；如直径小于 10°者为盲目 4 级。

本标准视力以矫正视力为准，经治疗而无法恢复者。

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。

下同。

4.2.2 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。

表 6

伤残条目	等级	伤残代码
双眼盲目 5 级	2 级	b210.4Z3
双眼视野缺损，直径小于 5°	2 级	b2101.4Z3
双眼盲目大于等于 4 级	3 级	b210.43
双眼视野缺损，直径小于 10°	3 级	b2101.43
双眼盲目大于等于 3 级	4 级	b210.33
双眼视野缺损，直径小于 20°	4 级	b2101.33
双眼低视力大于等于 2 级	5 级	b210.23
双眼低视力大于等于 1 级	6 级	b210.1X3
双眼视野缺损，直径小于 60°	6 级	b2101.23

3

JR/T 0083—2013

续表 6

伤残条目	等级	伤残代码
一眼盲目 5 级	7 级	b210.4Z1/2
一眼视野缺损, 直径小于 5°	7 级	b2101.4Z1/2
一眼盲目大于等于 4 级	8 级	b210.41/2
一眼视野缺损, 直径小于 10°	8 级	b2101.41/2
一眼盲目大于等于 3 级	9 级	b210.31/2
一眼视野缺损, 直径小于 20°	9 级	b2101.31/2
一眼低视力大于等于 1 级	10 级	b210.1X1/2
一眼视野缺损, 直径小于 60°	10 级	b2101.21/2

4.2.3 眼球的晶状体结构损伤

表 7

伤残条目	等级	伤残代码
外伤性白内障	10 级	s2204.188;b210.1

表注: 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。

4.2.4 眼睑结构损伤

表 8

伤残条目	等级	伤残代码
双侧眼睑外翻	8 级	s2301.863
双侧眼睑闭合不全	8 级	s2301.853
双侧眼睑显著缺损	8 级	s2301.323
一侧眼睑显著缺损	9 级	s2301.321/2
一侧眼睑外翻	9 级	s2301.861/2
一侧眼睑闭合不全	9 级	s2301.851/2

表注: 眼睑显著缺损指闭眼时眼睑不能完全覆盖角膜。

4.2.5 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。

表 9

伤残条目	等级	伤残代码
双耳听力损失大于等于 91dB, 且双侧耳廓缺失	2 级	b230.43, s240.413
双耳听力损失大于等于 71dB, 且双侧耳廓缺失	3 级	b230.33, s240.413
双耳听力损失大于等于 91dB, 且一侧耳廓缺失	3 级	b230.43, s240.411/2
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	b230.41/2, b230.32/1, s240.411/2, s240.321/2
双耳听力损失大于等于 56dB, 且双侧耳廓缺失	4 级	b230.2Z3, s240.413
双耳听力损失大于等于 71dB, 且一侧耳廓缺失	4 级	b230.33, s240.411/2
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	b230.41/2, b230.32/1, s240.321/2
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	b230.33, s240.321/2
双耳听力损失大于等于 56dB, 且一侧耳廓缺失	5 级	b230.2Z3, s240.411/2
双侧耳廓缺失	5 级	s240.413
一侧耳廓缺失, 且另一侧耳廓缺失大于等于 50%	6 级	s240.411/2, s240.322/1
一侧耳廓缺失	8 级	s240.411/2
一侧耳廓缺失大于等于 50%	9 级	s240.321/2

4.2.6 听功能障碍

4

JR/T 0083—2013

表10

伤残条目	等级	伤残代码
双耳听力损失大于等于 91dB	4 级	b230.43
双耳听力损失大于等于 81dB	5 级	b230.3Z3
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	b230.41/2, b230.32/1
双耳听力损失大于等于 71dB	6 级	b230.33
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	b230.41/2, b230.2Z2/1
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	b230.41/2, b230.2Z1/1
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	b230.31/2, b230.2Z2/1
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	b230.31/2, b230.2Z1/1
一耳听力损失大于等于 91dB	8 级	b230.41/2
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	b230.2Z1/2, b230.2Z1/1
一耳听力损失大于等于 71dB	9 级	b230.31/2
双耳听力损失大于等于 26dB	10 级	b230.13
一耳听力损失大于等于 56dB	10 级	b230.2Z1/2

4.3 发声和言语的结构和功能

4.3.1 鼻的结构损伤

表11

伤残条目	等级	伤残代码
外鼻部完全缺失	5 级	s3100.419
外鼻部大部分缺失	7 级	s3100.328
双侧鼻腔或鼻咽部闭锁	8 级	s3108B.253/ s3300.259
鼻尖及一侧鼻翼缺失	8 级	s3100.224, s3100A.221/2
一侧鼻翼缺损	9 级	s3100A.221/2
单侧鼻腔或鼻孔闭锁	10 级	s3108A.251/2/ s3108B.251/2

4.3.2 口腔的结构损伤

表12

伤残条目	等级	伤残代码
舌缺损大于全舌的 2/3	3 级	s3203.328Z
舌缺损大于全舌的 1/3	6 级	s3203.228
口腔损伤导致牙齿脱落大于等于 16 枚	9 级	s3200.320
口腔损伤导致牙齿脱落大于等于 8 枚	10 级	s3200.220

4.3.3 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。

表 13

伤残条目	等级	伤残代码
语言功能完全丧失	8 级	b167.4, b399.4

表注：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。

4.4 心血管，免疫和呼吸系统的结构和功能

4.4.1 心脏的结构损伤或功能障碍

JR/T 0083—2013

表14

伤残条目	等级	伤残代码
胸部损伤导致心肺联合移植	1级	s4100.418S, s4301.413S
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	s4100.350S;b410.2
胸部损伤导致心肌破裂修补	8级	s41008.148

4.4.2 脾结构损伤

表15

伤残条目	等级	伤残代码
腹部损伤导致脾切除	8级	s4203.419
腹部损伤导致脾部分切除	9级	s4203.228
腹部损伤导致脾破裂修补	10级	s4203.148

4.4.3 肺的结构损伤

表16

伤残条目	等级	伤残代码
胸部损伤导致一侧全肺切除	4级	s4301.411/2
胸部损伤导致双侧肺叶切除	4级	s43018A.823
胸部损伤导致同侧双肺叶切除	5级	s43018A.321
胸部损伤导致肺叶切除	7级	s43018A.828

4.4.4 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。

表17

伤残条目	等级	伤残代码
胸部损伤导致大于等于12根肋骨骨折	8级	s4302A.350
胸部损伤导致大于等于8根肋骨骨折	9级	s4302A.250
胸部损伤导致大于等于4根肋骨缺失	9级	s4302A.120Z
胸部损伤导致大于等于4根肋骨骨折	10级	s4302A.150
胸部损伤导致大于等于2根肋骨缺失	10级	s4302A.120

4.5 消化、代谢和内分泌系统有关的结构和功能

4.5.1 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。

表18

伤残条目	等级	伤残代码
咀嚼、吞咽功能完全丧失	1级	b5102.4, b5105.4

表注: 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。

4.5.2 肠的结构损伤

表19

伤残条目	等级	伤残代码
腹部损伤导致小肠切除大于等于90%	1级	s5400.328Z
腹部损伤导致小肠切除大于等于75%, 合并短肠综合症	2级	s5400.328;b5152.3
腹部损伤导致小肠切除大于等于75%	4级	s5400.328

JR/T 0083—2013

续表19

伤残条目	等级	伤残代码
腹部或骨盆部损伤导致全结肠、直肠、肛门结构切除, 回肠造瘻	4 级	s5401.419, s8105.158
腹部或骨盆部损伤导致直肠、肛门切除, 且结肠部分切除, 结肠造瘻	5 级	s5401B.419, s598A.419, s5401A.228, s8105.158
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	s5400.327, s5400C.419, s5408A.419
腹部损伤导致小肠切除大于等于 50%	7 级	s5400.326
腹部损伤导致结肠切除大于等于 50%	7 级	s5401A.328
腹部损伤导致结肠部分切除	8 级	s5401A.228
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	s5401B.189, s598A.189, s8105.158
骨盆部损伤导致直肠、肛门损伤, 且瘢痕形成	10 级	s5401B.189, s598A.189; b820.1

4.5.3 胃结构损伤

表20

伤残条目	等级	伤残代码
腹部损伤导致全胃切除	4 级	s530.419
腹部损伤导致胃切除大于等于 50%	7 级	s530.328

4.5.4 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。

表 21

伤残条目	等级	伤残代码
腹部损伤导致胰完全切除	1 级	s550.419
腹部损伤导致胰切除大于等于 50%, 且伴有胰岛素依赖	3 级	s550.328; b5408.4
腹部损伤导致胰头、十二指肠切除	4 级	s550.226, s5400A.419
腹部损伤导致胰切除大于等于 50%	6 级	s550.328
腹部损伤导致胰部分切除	8 级	s550.128

4.5.5 肝结构损伤

表22

伤残条目	等级	伤残代码
腹部损伤导致肝切除大于等于 75%	2 级	s560.328Y
腹部损伤导致肝切除大于等于 50%	5 级	s560.328
腹部损伤导致肝部分切除	8 级	s560.128

4.6 泌尿和生殖系统有关的结构和功能

4.6.1 泌尿系统的结构损伤

表23

伤残条目	等级	伤残代码
腹部损伤导致双侧肾切除	1 级	s6100.413
腹部损伤导致孤肾切除	1 级	s6100A.411/2
骨盆部损伤导致双侧输尿管缺失	5 级	s6101.413
骨盆部损伤导致双侧输尿管闭锁	5 级	s6101.453
骨盆部损伤导致一侧输尿管缺失, 另一侧输尿管闭锁	5 级	s6101.411/2, s6101.452/1
骨盆部损伤导致膀胱切除	5 级	s6102.419
骨盆部损伤导致尿道闭锁	5 级	s6103.459
骨盆部损伤一侧输尿管缺失, 另一侧输尿管严重狭窄	7 级	s6101.411/2, s6101.342/1

JR/T 0083—2013

续表23

伤残条目	等级	伤残代码
骨盆部损伤一侧输尿管闭锁, 另一侧输尿管严重狭窄	7级	s6101.451/2, s6101.342/1
腹部损伤导致一侧肾切除	8级	s6100.411/2
骨盆部损伤双侧输尿管严重狭窄	8级	s6101.343
骨盆部损伤一侧输尿管缺失, 另一侧输尿管狭窄	8级	s6101.411/2, s6101.242/1
骨盆部损伤一侧输尿管闭锁, 另一侧输尿管狭窄	8级	s6101.451/2, s6101.242/1
腹部损伤导致一侧肾部分切除	9级	s6100.121/2
骨盆部损伤一侧输尿管缺失	9级	s6101.411/2
骨盆部损伤一侧输尿管闭锁	9级	s6101.451/2
骨盆部损伤导致尿道狭窄	9级	s6103.248
骨盆部损伤导致膀胱部分切除	9级	s6102.128
腹部损伤导致肾破裂修补	10级	s6100.148
骨盆部损伤一侧输尿管严重狭窄	10级	s6101.341/2
骨盆部损伤膀胱破裂修补	10级	s6102.148

4.6.2 生殖系统的结构损伤

表24

伤残条目	等级	伤残代码
会阴部损伤导致双侧睾丸缺失	3级	s6304.413
会阴部损伤导致双侧睾丸完全萎缩	3级	s6304.443
会阴部损伤导致一侧睾丸缺失, 另一侧睾丸完全萎缩	3级	s6304.411/2, s6304.442/1
会阴部损伤导致阴茎体完全缺失	4级	s63051.419
会阴部损伤导致阴道闭锁	5级	s63033.257
会阴部损伤导致阴茎体缺失大于50%	5级	s63051.324
会阴部损伤导致双侧输精管缺失	6级	s6308.413
会阴部损伤导致双侧输精管闭锁	6级	s6308.453
会阴部损伤导致一侧输精管缺失, 另一侧输精管闭锁	6级	s6308.411/2, s6308.452/1
骨盆部损伤导致子宫切除	7级	s6301.419
胸部损伤导致女性双侧乳房缺失	7级	s6302.413
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	s6302.411/2, s6302.221/2
骨盆部损伤导致子宫部分切除	9级	s6301.228
胸部损伤导致女性一侧乳房缺失	9级	s6302.411/2
骨盆部损伤导致子宫破裂修补	10级	s6301.148
会阴部损伤导致一侧睾丸缺失	10级	s6304.411/2
会阴部损伤导致一侧睾丸完全萎缩	10级	s6304.441/2
会阴部损伤导致一侧输精管缺失	10级	s6308.411/2
会阴部损伤导致一侧输精管闭锁	10级	s6308.451/2

4.7 神经肌肉骨骼和运动有关的结构和功能

4.7.1 头颈部的结构损伤

表25

伤残条目	等级	伤残代码
双侧上颌骨完全缺失	2级	s7101A.413
一侧上颌骨及对侧下颌骨完全缺失	2级	s7101A.411/2, s7101B.412/1
双侧下颌骨完全缺失	2级	s7101B.413
一侧上颌骨完全缺失	3级	s7101A.411/2
同侧上、下颌骨完全缺失	3级	s7101A.411/2, s7101B.411/2
一侧下颌骨完全缺失	3级	s7101B.411/2
上颌骨、下颌骨缺损, 且牙齿脱落大于等于24枚	3级	s7101A.323, s7101B.323, s3200.320Y

JR/T 0083—2013

续表25

伤残条目	等级	伤残代码
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	s7101A.321/2, s7108.328
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	s7101B.321/2, s7108.328
面颊部洞穿性缺损大于 20cm ²	4 级	s7108.328, s8100B.358
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	s7101A.221/2Z, s7108.228
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	s7101B.221/2, s7108.228
上颌骨、下颌骨缺损，且牙齿脱落大于等于 20 枚	5 级	s7101A.323, s7101B.323, s3200.320Z
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	s7101A.221/2, s7108.228
面部软组织缺损大于 20cm ² ，且伴发涎瘘	6 级	s7108.328, s8100B.258
上颌骨、下颌骨缺损，且牙齿脱落大于等于 16 枚	7 级	s7101A.323, s7101B.323, s3200.320
上颌骨、下颌骨缺损，且牙齿脱落大于等于 12 枚	8 级	s7101A.223, s7101B.223, s3200.220Y
上颌骨、下颌骨缺损，且牙齿脱落大于等于 8 枚	9 级	s7101A.223, s7101B.223, s3200.220
颅骨缺损大于等于 6cm ²	10 级	s7100.228
上颌骨、下颌骨缺损，且牙齿脱落大于等于 4 枚	10 级	s7101A.123, s7101B.123, s3200.120

4.7.2 头颈部关节功能障碍

表26

伤残条目	等级	伤残代码
单侧颞下颌关节强直，张口困难Ⅲ度	6 级	s7103A.881/2;b710.3
双侧颞下颌关节强直，张口困难Ⅲ度	6 级	s7103A.883;b710.3
双侧颞下颌关节强直，张口困难Ⅱ度	8 级	s7103A.883;b710.2
单侧颞下颌关节强直，张口困难Ⅰ度	10 级	s7103A.881/2;b710.1

表注：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。

4.7.3 上肢的结构损伤，手功能或关节功能障碍

表27

伤残条目	等级	伤残代码
双手完全缺失	4 级	s7302.413
双手完全丧失功能	4 级	s7302.883;b710.4
一手完全缺失，另一手完全丧失功能	4 级	s7302.411/2, s7302.882/1;b710.4
双手缺失（或丧失功能）大于等于 90%	5 级	s7302.323Y/ s7302.883;b710.3Y
双手缺失（或丧失功能）大于等于 70%	6 级	s7302.323Z/ s7302.883;b710.3Z
双手缺失（或丧失功能）大于等于 50%	7 级	s7302.323/ s7302.883;b710.3
一上肢三大关节中，有两个关节完全丧失功能	7 级	s7201.881/2, s73001.881/2, s73011.881/2;b7100.4, b7101.3
双手缺失（或丧失功能）大于等于 30%	8 级	s7302.223/ s7302.883;b710.2
一上肢三大关节中，有一个关节完全丧失功能	8 级	s7201.881/2, s73001.881/2, s73011.881/2;b7100.4
双上肢长度相差大于等于 10cm	9 级	s730.363
双手缺失（或丧失功能）大于等于 10%	9 级	s7302.123Z/ s7302.883;b710.1Z
双上肢长度相差大于等于 4cm	10 级	s730.263

9

JR/T 0083—2013

续表27

伤残条目	等级	伤残代码
一上肢三大关节中，因骨折累及关节面导致一个关节部分丧失功能	10级	s7201.851/2, s73001.851/2, s73011.851/2; b7100.2

表注：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。

4.7.4 骨盆部的结构损伤

表28

伤残条目	等级	伤残代码
骨盆环骨折，且两下肢相对长度相差大于等于8cm	7级	s7400.259, s750.363
髌臼骨折，且两下肢相对长度相差大于等于8cm	7级	s7701A.259, s750.363
骨盆环骨折，且两下肢相对长度相差大于等于6cm	8级	s7400.259, s750.263Z
髌臼骨折，且两下肢相对长度相差大于等于6cm	8级	s7701A.259, s750.263Z
骨盆环骨折，且两下肢相对长度相差大于等于4cm	9级	s7400.259, s750.263
髌臼骨折，且两下肢相对长度相差大于等于4cm	9级	s7701A.259, s750.263
骨盆环骨折，且两下肢相对长度相差大于等于2cm	10级	s7400.259, s750.163
髌臼骨折，且两下肢相对长度相差大于等于2cm	10级	s7701A.259, s750.163

4.7.5 下肢的结构损伤，足功能或关节功能障碍

表29

伤残条目	等级	伤残代码
双足跗跖关节以上缺失	6级	s75021A.4136
双下肢长度相差大于等于8cm	7级	s750.363
双足足弓结构完全破坏	7级	s75028A.443
一足跗跖关节以上缺失	7级	s75021A.411/26
一下肢三大关节中，有两个关节完全丧失功能	7级	s75001.881/2, s75011.881/2, s75021.881/2; b7100.4, b7101.3
双下肢长度相差大于等于6cm	8级	s750.263Z
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	s75028A.441/2, s75028A.242/1
双足足趾完全缺失	8级	s75020A.413
一下肢三大关节中，有一个关节完全丧失功能	8级	s75001.881/2, s75011.881/2, s75021.881/2; b7100.4
双足足趾完全丧失功能	8级	s75020A.883; b710.4
双下肢长度相差大于等于4cm	9级	s750.263
一足足弓结构完全破坏	9级	s75028A.441/2
双足足趾中，大于等于五趾完全缺失	9级	s75020A.323
一足足趾完全丧失功能	9级	s75020A.481/2; b710.4
双下肢长度相差大于等于2cm	10级	s750.163
一足足弓结构破坏大于等于1/3	10级	s75028A.241/2
双足足趾中，大于等于两趾完全缺失	10级	s75020A.223
一下肢三大关节中，因骨折累及关节面导致一个关节部分丧失功能	10级	s75001.851/2, s75011.851/2, s75021.851/2; b7100.2

表注：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。

JR/T 0083—2013

4.7.6 四肢的结构损伤, 肢体功能或关节功能障碍

表30

伤残条目	等级	伤残代码
三肢以上缺失(上肢在腕关节以上,下肢在踝关节以上)	1级	s73011.4136, s75021.411/26/ s73011.411/26, s75021.4136
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	s73011.4136, s750.881/2;b760.4/ s75021.4136, s730.881/2;b760.4/ s73011.411/26/ s75021.411/26, s750.881/2/ s730.881/2;b760.4
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	s73011.411/26/ s75021.411/26, s750.881/2/ s730.881/2, s730.882/1/ s750.883/1;b760.4
三肢以上完全丧失功能	1级	s730.883, s750.881/2/ s730.881/2, s750.883;b760.4
二肢缺失(上肢在肘关节以上, 下肢在膝关节以上)	2级	s73001.4136/ s75011.4136/ s73001.411/26/ s75011.411/26
一肢缺失(上肢在肘关节以上, 下肢在膝关节以上), 且另一肢完全丧失功能	2级	s73001.411/26/ s75011.411/26, s750.882/1/ s730.882/1;b760.4
二肢完全丧失功能	2级	s730.883/ s750.883/ s730.881/2/ s750.881/2;b760.4
二肢缺失(上肢在腕关节以上, 下肢在踝关节以上)	3级	s73011.4136/ s75021.4136/ s73011.411/26/ s75021.411/26
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	s73011.411/26/ s75021.411/26, s750.882/1/ s730.882/1;b760.4
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	s7201.881/2, s73001.881/2, s73011.881/2;b7100.4, b7101.3/ s75001.881/2, s75011.881/2, s75021.881/2;b7100.4, b7101.3
一肢缺失(上肢在肘关节以上, 下肢在膝关节以上)	5级	s73001.411/26/ s75011.411/26
一肢完全丧失功能	5级	s730.881/2/ s750.881/2;b760.4
一肢缺失(上肢在腕关节以上, 下肢在踝关节以上)	6级	s73011.411/26/ s75021.411/26
四肢长骨—骺板以上粉碎性骨折	9级	s73008A.451/2/ s73008B.451/2/ s73008C.451/2/ s75008A.451/2/ s75008B.451/2/ s75008C.451/2

表注: 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。

4.7.7 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。

表31

伤残条目	等级	伤残代码
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	s76000.250/ s76002.250, s76000.240/ s76002.240; b710.3Z

11

JR/T 0083—2013

续表 31

伤残条目	等级	伤残代码
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	s76000.250/ s76002.250, s76000.240/ s76002.240; b710.3
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	s76000.250/ s76002.250, s76000.240/ s76002.240; b710.2

4.7.8 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。

表 32

伤残条目	等级	伤残代码
四肢瘫(三肢以上肌力小于等于3级)	1级	s730.883, s750.883;b7304.1, s730.881/2/ s750.881/2/ s730.882/1/ s750.882/1;b7301.2
四肢瘫(二肢以上肌力小于等于2级)	2级	s730.883, s750.883;b7304.1, s730.881/2/ s750.881/2;b7301.3
四肢瘫(二肢以上肌力小于等于3级)	3级	s730.883, s750.883;b7304.1, s730.881/2/ s750.881/2;b7301.2
四肢瘫(二肢以上肌力小于等于4级)	4级	s730.883, s750.883;b7304.1, s730.881/2/ s750.881/2;b7301.1
偏瘫(肌力小于等于2级)	2级	s730.881/2, s750.881/2, s760.881/2;b7302.3
偏瘫(肌力小于等于3级)	3级	s730.881/2, s750.881/2, s760.881/2;b7302.2
偏瘫(一肢肌力小于等于2级)	5级	s730.881/2, s750.881/2, s760.881/2;b7302.1, b7301.3
偏瘫(一肢肌力小于等于3级)	6级	s730.881/2, s750.881/2, s760.881/2;b7302.1, b7301.2
偏瘫(一肢肌力小于等于4级)	7级	s730.881/2, s750.881/2, s760.881/2;b7302.1, b7301.1
截瘫(肌力小于等于2级)	2级	s760.887, s750.883;b7303.3
截瘫(肌力小于等于3级)	3级	s760.887, s750.883;b7303.2
截瘫(一肢肌力小于等于2级)	5级	s760.887, s750.883;b7303.1, s750.881/2;b7301.3
截瘫(一肢肌力小于等于3级)	6级	s760.887, s750.883;b7303.1, s750.881/2;b7301.2
截瘫(一肢肌力小于等于4级)	7级	s760.887, s750.883;b7303.1, s750.881/2;b7301.1
单瘫(肌力小于等于2级)	5级	s730.881/2/ s750.881/2;b7301.3
单瘫(肌力小于等于3级)	6级	s730.881/2/ s750.881/2;b7301.2
单瘫(肌力小于等于4级)	8级	s730.881/2/ s750.881/2;b7301.1
截瘫(肌力小于等于2级)且大便和小便失禁	1级	s760.887, s750.883;b7303.3, b525.4, b620.4

表注: 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。

JR/T 0083—2013

- 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。

4.8 皮肤和有关的结构和功能

4.8.1 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。

表 33

伤残条目	等级	伤残代码
头颈部 III 度烧伤，面积大于等于全身体表面积的 8%	2 级	s8100.178Z
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	s8100B.848;b820.3U
颈部皮肤损伤导致瘢痕形成，颈部活动度完全丧失	3 级	s8100.848;b820.3, b7653.4
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	s8100B.848;b820.3V
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	s8100.848;b820.3, b7653.3
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	s8100B.848;b820.3Y
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	s8100.178
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	s8100.848;b820.2, b7653.3
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	s8100B.848;b820.2X
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	s8100A.128
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	s8100B.848;b820.2
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	s8100.344Z;b820.3
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	s8100B.848;b820.1Z
头颈部 III 度烧伤，面积大于等于全身体表面积的 2%，且小于 5%	8 级	s8100.078
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	s8100.344;b820.3
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	s8100B.848;b820.0V
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	s8100B.848;b820.0X/ s8100B.858;b820.0X
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	s8100B.848;b820.0Z/ s8100B.858;b820.0Z

表注：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。下同。

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、颊部、颧部、颞部和腮腺咬肌部。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。

4.8.2 各部位皮肤结构损伤和修复功能障碍

表 34

伤残条目	等级	伤残代码
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	s8105.370, s8102.370, s8104.370
皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 90%	1 级	s810.840;b820.3T
皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 80%	2 级	s810.840;b820.3U

13

JR/T 0083—2013

续表34

伤残条目	等级	伤残代码
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	s8105.270, s8102.270, s8104.270
皮肤损伤导致瘢痕形成, 且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 70%	3 级	s810.840:b820.3W
皮肤损伤导致瘢痕形成, 且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 60%	4 级	s810.840:b820.3Y
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	s8105.170Z, s8102.170Z, s8104.170Z
皮肤损伤导致瘢痕形成, 且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 50%	5 级	s810.840:b820.3
皮肤损伤导致瘢痕形成, 且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 40%	6 级	s810.848:b820.2X
腹部损伤导致腹壁缺损面积大于等于腹壁面积的 25%	6 级	s8105.228
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	s8105.170, s8102.170, s8104.170
皮肤损伤导致瘢痕形成, 且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 30%	7 级	s810.848:b820.2Z
皮肤损伤导致瘢痕形成, 且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 20%	8 级	s810.848:b820.1Y
皮肤损伤导致瘢痕形成, 且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 5%	9 级	s810.848:b820.1

表注: 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。

JR/T 0083—2013

附录 A
(规范性附录)
人身保险伤残评定标准编码规则

A. 1 概述

人身保险伤残评定标准采用世界卫生组织《国际功能、残疾和健康分类》(以下简称“ICF”)的有关功能和残疾的分类理论与方法,建立编码原则,对“神经系统的结构和精神功能”、“眼,耳和有关的结构和功能”、“发声和言语的结构和功能”、“心血管,免疫和呼吸系统的结构和功能”、“消化、代谢和内分泌系统有关的结构和功能”、“泌尿和生殖系统有关的结构和功能”、神经肌肉骨骼和运动有关的结构和功能”和“皮肤和有关的结构和功能”8 大类 281 项人身保险伤残条目进行编码。

A. 2 字母和数字的含义

人身保险伤残评定标准主要包括两个成份:身体功能和身体结构,在每种成份的编码前均指定一个首字母。

- b 用于身体功能
- s 用于身体结构

紧跟字母 b 和 s 是编码数字,开始是章数(1 位数字),接着是二级水平(2 位数字)、第三和四级水平(各为 1 位数字)。如下例所示:

s7	与运动相关的结构	(1 级水平类目)
s730	上肢的结构	(2 级水平类目)
s7302	手的结构	(3 级水平类目)
s73001	上臂的关节	(4 级水平类目)

根据人身保险伤残评定标准中伤残条目的需要,可以应用任何级别的编码数字。任何个体在每一水平上可以有不止一种编码,它们可以是相互独立的或是彼此间相互联系的。

A. 3 分类级别的含义

人身保险伤残评定标准按照 ICF 分为 8 个大类,每个大类分为身体结构一级分类和身体功能一级分类,在身体结构或身体功能的一级分类下又分为二级或三级或四级小类。人身保险伤残评定标准中涉及 ICF 的具体内容如表 A1。

表 A1

大类	身体结构		身体功能	
	一级分类	二级或三级或四级分类	一级分类	二级或三级或四级分类
神经系统的结构和精神功能	s1 神经系统的结构	s110 脑的结构	b1 精神功能	b110 意识功能 b117 智力功能 b167 语言精神功能 b198 其他特指的精神功能

JR/T 0083—2013

大类	身体结构		身体功能	
	一级分类	二级或三级或四级分类	一级分类	二级或三级或四级分类
眼、耳和有关的结构和功能	s2 眼、耳和有关的结构	s220 眼球的结构 s2204 眼球的晶状体 s2301 眼睑 s240 外耳的结构	b2 感觉功能和痛觉	b210 视功能 b2101 视野功能 b230 听功能
发声和言语的结构和功能	s3 涉及发声和言语的结构	s3100 外鼻 s3100A 鼻翼 s3108A 鼻孔 s3108B 鼻腔 s3200 牙齿 s3203 舌 s3300 鼻咽 s3400 声带	b3 发声和言语功能	b399 未特指的语言和发声功能
心血管, 免疫和呼吸系统的结构和功能	s4 心血管、免疫和呼吸系统的结构	s4100 心脏 s41008 特指心肌 s4203 脾 s4301 肺 s43018A 特指肺叶 s4302A 肋骨	b4 心血管、血液、免疫和呼吸系统功能	b410 心脏功能
消化、代谢和内分泌系统有关的结构和功能	s5 与消化、代谢和内分泌系统有关的结构	s530 胃的结构 s5400 小肠 s5400A 十二指肠 s5400C 回肠 s5401 大肠 s5401A 结肠 s5401B 直肠 s5408A 特指盲肠 s550 胰的结构 s560 肝的结构 s598A 特指肛门	b5 消化、代谢和内分泌系统功能	b5102 咀嚼 b5105 吞咽 b5152 吸收养分 b525 排便功能 b5408 其他特指的一般代谢功能
泌尿和生殖系统有关的结构和功能	s6 与泌尿和生殖系统有关的结构	s6100 肾 s6101 输尿管 s6102 膀胱 s6103 尿道 s6301 子宫的结构 s6302 乳房和乳头 s63033 阴道 s6304 睾丸 s63051 阴茎体 s6308 特指输精管	b6 泌尿生殖和生育功能	b620 排尿功能

JR/T 0083—2013

大类	身体结构		身体功能	
	一级分类	二级或三级或四级分类	一级分类	二级或三级或四级分类
神经肌肉骨骼和运动有关的结构和功能	s7 与运动有关的结构	s7100 颅骨 s7101A 上颌骨 s7101B 下颌骨 s7103A 颞下颌关节 s7108 特指面部软组织 s7201 肩部关节 s730 上肢的结构 s73001 上臂关节 s73008A 肱骨髁板 s73008B 尺骨髁板 s73008C 桡骨髁板 s73011 前臂关节 s7302 手的结构 s7400 骨盆部骨 s750 下肢的结构 s75001 大腿关节 s75008A 股骨髁板 s75008B 胫骨髁板 s75008C 腓骨髁板 s75011 小腿关节 s75020A 全部足趾 s75021 踝关节 s75021A 跗跖关节 s75028A 足弓 s760 躯干的结构 s76000 颈椎 s76002 腰椎 s7701A 髌臼	b7 神经肌肉骨骼和运动有关的	b710 关节活动功能 b7100 单关节的活动 b7101 多关节的活动 b7301 单肢体肌肉的力量 b7302 单侧身体肌肉的力量 b7303 下半身肌肉的力量 b7304 四肢肌肉的力量 b760 随意运动控制功能 b7653 刻板运动和运动持续
皮肤和有关的结构和功能	s8 皮肤和有关结构	s810 各部位皮肤的结构 s8100 头颈部的皮肤 s8100A 头皮 s8100B 面部皮肤 s8102 上肢皮肤 s8104 下肢皮肤 s8105 躯干和背部皮肤	b8 皮肤和有关结构的功能	b820 皮肤的修复功能

A. 4 编码和限定值的含义

A. 4.1 身体功能的编码

身体功能是身体各系统的生理功能。

A. 4.1.1 身体功能的限定值

身体功能编码部分用两位限定值显示身体功能损伤的范围或幅度。一级限定值说明损伤的范围，一种损伤可以描述为丧失或缺乏、降低、附加、超过或者偏差。在一级限定值说明不充分的情况下，使用二级限定值细化说明损伤的程度或者部位。身体功能的限定值并不是两位全部使用，编码形式有且只有下列两种：

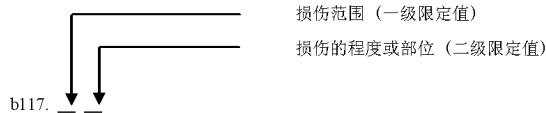
身体结构的类目编码+一级限定值

身体结构的类目编码+一级限定值+二级限定值

JR/T 0083—2013

例如某人的智力缺损可以编码为 b117 “智力功能”。

图 A1



身体功能限定值的具体说明如表 A2。

表 A2

一级限定值 损伤的范围	二级限定值 损伤的程度或部位
0 没有损伤（0-4%）	损伤的程度
1 轻度损伤（5-24%）	空位
2 中度损伤（25-49%）	Z
3 重度损伤（50-95%）	Y
4 完全损伤（96-100%）	X
	W
8 未特指
9 不适用	注：损伤的程度针对同一损伤的范围，按照英文字母倒序，程度逐渐加重。
	损伤的部位
	1 右侧
	2 左侧
	3 双侧
	1/2 特指一侧（右侧或左侧）
	2/1 特指另一侧（右侧或左侧）

表注：使用二级限定值，如果同时存在损伤的程度和损伤的部位，先编码损伤的程度，再编码损伤的部位。例如：
b210.1X3 双眼低视力大于等于 1 级（1X- 程度；3- 双侧）。

A. 4.1.2 身体功能一级限定值的使用

一旦出现损伤，身体功能损伤或障碍的范围或程度，就可以使用通用的限定值进行量化。例如：
s76000.250/ s76002.250, s76000.240/ s76002.240; b710.2

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%（达到中度障碍“2”：
5-24%）

s76000.250/ s76002.250, s76000.240/ s76002.240; b710.3

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%（达到重度障碍
“3”：50-95%）

A. 4.1.3 身体功能二级限定值的使用

身体功能二级限定值是在 ICF 身体功能一级限定值的基础上，人身保险伤残评定标准自定义扩展的内容。在身体功能一级限定值说明不充分的情况下，用二级限定值进一步细化说明损伤的程度或部位。具体规则和方法如下：

JR/T 0083—2013

说明损伤的程度（损伤的程度针对同一损伤的范围，按照英文字母倒序，程度逐渐加重。没带字母的为最轻级，带 Z 为程度加重，Y, X, W...，程度越来越重），例如：

b710.2 关节活动功能**中度**障碍（颈部或腰部活动度丧失大于等于 25%）伤残等级为 9

b710.3 关节活动功能**重度**障碍（颈部或腰部活动度丧失大于等于 50%）伤残等级为 8

b710.3Z 关节活动功能**重度**障碍（颈部或腰部活动度丧失大于等于 75%）伤残等级为 7

又例如：s4302A.120 胸部损伤导致大于等于 2 根肋骨缺失

s4302A.120Z 胸部损伤导致大于等于 4 根肋骨缺失

说明损伤的部位，1（右侧），2（左侧），3（双侧），1/2（特指一侧，右侧或左侧 2/1），特指另一侧（右侧或左侧）。

例如：b210.43 双眼盲目大于等于 4 级（3 代表双侧）

使用二级限定值，如果同时存在损伤的程度和损伤的部位，先编码损伤的程度，再编码损伤的部位。

例如：b210.1X3 双眼低视力大于等于 1 级（1X- 程度；3- 双侧）。

表 A3 说明视力及视野限定值的具体应用，表 A4 说明 听力限定值的具体应用，表 A5 说明 肌肉力量限定值的具体应用。

表 A3

视力	视野
正常- 功能限定值为 0	
视力《0.8- 功能限定值为 0Z	
0.6《视力<0.8- 功能限定值为 1	80°《直径《100°- 1
0.4《视力《0.6- 功能限定值为 1Z	60°《直径《80°- 1Z
0.3《视力《0.4- 功能限定值为 1Y	50°《直径《60°- 2
盲目 1 级- 功能限定值为 1X	40°《直径《50°- 2Z
盲目 2 级- 功能限定值为 2	30°《直径《40°- 2Y
盲目 3 级- 功能限定值为 3	20°《直径《30°- 2X
盲目 4 级- 功能限定值为 4	10°《直径《20°- 3（盲目 3 级）
盲目 5 级- 功能限定值为 4Z	5°《直径《10°- 4（盲目 4 级）
	直径《5°- 功能限定值为 4Z

表 A4

听力
>91db:功能限定值为 4
81-91db:功能限定值为 3Z
71-81db:功能限定值为 3
56-71db:功能限定值为 2Z
41-56db:功能限定值为 2
31-41db:功能限定值为 1Z
26-31db:功能限定值为 1
<26db:功能限定值为 0

JR/T 0083—2013

表 A5

肌力
肌力 2 级—功能限定值为 3
肌力 3 级—功能限定值为 2
肌力 4 级—功能限定值为 1

A. 4.2 身体结构的编码

身体结构是身体解剖部位，如器官、肢体及其组成成份。

A. 4.2.1 身体结构的扩展规则

根据人身保险伤残评定标准中的具体情况，对涉及的身体结构编码进行了扩展。

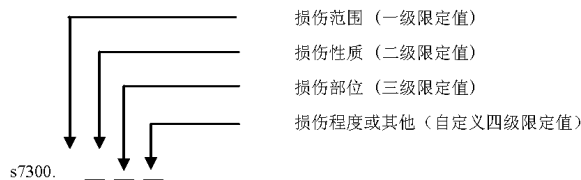
s3100A- 鼻翼	s3108A- 鼻孔	s3108B- 鼻腔
s41008- 特指心肌	s43018A- 肺叶	s4302A- 肋骨
s5400A- 十二指肠	s5400C- 回肠	s5401A- 结肠
s5401B- 直肠	s5408A- 盲肠	s598A- 肛门
s6100A- 孤肾	s6308- 特指输精管	s7101A- 上颌骨
s7101B- 下颌骨	s7103A- 颞下颌关节	s7108- 特指面部软组织
s73008A- 肱骨骺板	s73008B- 尺骨骺板	s73008C- 桡骨骺板
s75008A- 股骨骺板	s75008B- 胫骨骺板	s75008C- 腓骨骺板
s75020A- 全部足趾	s75021A- 跗跖关节	s75028A- 足弓
s7701A- 髭白	s8100A- 头皮	s8100B- 面部皮肤

A. 4.2.2 身体结构的限定值

身体结构使用四级限定值进行编码。一级限定值描述损伤的范围和程度，二级限定值用于显示改变的性质，三级限定值说明损伤的部位，自定义的四级限定值细化说明损伤的程度或其他说明。身体结构的限定值并不全是四位全部使用，编码形式有且只有下列四种：

- 身体结构的类目编码+一级限定值
- 身体结构的类目编码+一级限定值+二级限定值
- 身体结构的类目编码+一级限定值+二级限定值+三级限定值
- 身体结构的类目编码+一级限定值+二级限定值+三级限定值+四级限定值

图 A2



身体结构的各级限定值的具体说明如表 A6。

JR/T 0083—2013

表 A6

一级限定值 损伤的范围	二级限定值 损伤的性质	三级限定值 损伤的部位	四级限定值 损伤的程度或其他
0 没有损伤	0 结构无变化	0 不止一个区域	损伤的程度
1 轻度损伤 (5-24%)	1 完全缺失	1 右侧	空位
2 中度损伤 (25-49%)	2 部分缺失	2 左侧	Z
3 重度损伤 (50-95%)	3 附加部分	3 双侧	Y
4 完全损伤 (96-100%)	4 异常维度 (下垂、畸形)	4 前端	X
	5 不连贯 (闭合不全、闭锁、穿孔)	5 后端	W
8 未特指	6 差异位置 (外翻)	6 近端
9 不适用	7 结构性改变 (麻痹)	7 远端	注: 损伤的程度针对同一损伤的范围, 按照英文字母倒序, 程度逐渐加重。
	8 未特指	8 未特指	干预手段
	9 不适用	9 不适用	S 手术
			其他
			6 指身体结构的近端, 这里是指关节以上

备注: 使用四级限定值, 如果同时存在损伤的程度和干预手段, 先编码损伤的程度, 再编码干预的手段; 如果同时存在损伤的程度和其他, 先编码损伤的程度, 再编码其他。

A. 4.2.3 身体结构四级限定值的使用

四级限定值是在 ICF 身体结构前三级限定值的基础上, 人身保险伤残评定标准自定义扩展的内容。

四级限定值在一级限定值的基础上细化说明损伤的范围。例如 s7302.323 表示双手缺失 (或丧失功能) 大于等于 50%-90%, 在前三级限定值相同的情况下, 为了细化说明损伤的程度, 在四级限定值规定了空格、Z、Y、X... 的损伤程度越来越高, 直到一级限定值更高等级)。例如:

s750.163 双下肢长度相差大于等于 2cm
s750.263 双下肢长度相差大于等于 4cm
s750.263Z 双下肢长度相差大于等于 6cm
s750.363 双下肢长度相差大于等于 8cm

又例如:

s7302.323 表示双手缺失 (或丧失功能) 大于等于 50%
s7302.323Z 表示双手缺失 (或丧失功能) 大于等于 70%
s7302.323Y 表示双手缺失 (或丧失功能) 大于等于 90%

此外, 四级限定值还可以说明其他内容, 例如:

s75021.4136 双足跗跖关节以上缺失
其中四级限定值 “6”指身体结构的近端, 这里是指关节以上。

再有, 四级限定值还可以特指某些干预手段, 比如 “S”指“手术”, 例如:

s4100.418S, s4301.413S 表示胸部损伤导致心肺联合移植

JR/T 0083—2013

A. 5 相关关系

A. 5.1 身体功能和身体结构的相关关系

身体功能和身体结构是平行的。当使用身体功能编码时,应该检查是否需要运用相应的身体结构编码。例如 b210-b229 表示视功能及相关功能,它和 s210-s230 表示的眼及其相关结构存在相关关系。

A. 5.2 编码的相关关系

身体结构和身体功能的编码存在三种形式:只有身体结构编码、只有身体功能变化以及身体结构和身体功能编码并存。

A. 5.2.1 只有身体结构编码

例如: s3100.328 (外鼻部大部分缺失)

不同的身体结构编码之间用“,”联系。如: s3100.224_s3100A.221/2 (鼻尖及一侧鼻翼缺失)

A. 5.2.2 只有身体功能编码

例如: b110.4 (颅脑损伤导致植物状态, b110 指意识功能)

不同的身体功能编码之间用“,”联系。如: b230.41/2_b230.32/1 (一耳听力损失大于等于 91dB, 且另一耳听力损失大于等于 71dB)

A. 5.2.3 身体结构和身体功能编码并存

身体结构和身体功能编码之间用分号“;”联系,形成一个组合。如:

s5400.328;b5152.3 (腹部损伤导致小肠切除大于等于 75%, 合并短肠综合症)

身体结构和不同部位身体功能编码之间用逗号“,”联系。如:

s220.411/2_b210.4Z2/1 (一侧眼球缺失, 且另一侧眼盲目 5 级)

A. 5.2.4 身体结构及身体功能编码的并列选择

身体结构编码或功能结构编码之间是“/”(“或”)的选择关系。例如:

s3108A.251/2

单侧(左侧或右侧)鼻腔闭锁

s3108A.251/2_s3108B.251/2

单侧鼻腔或鼻孔闭锁

s7302.323/s7302.883;b710.3

双手缺失大于等于 50% (或丧失功能大于等于 50%)

s73011.411/26/s75021.411/26

一肢缺失(上肢在腕关节以上, 下肢在踝关节以上): 左上肢或右上肢或左下肢或右下肢缺失

JR/T 0083—2013

附录 B
(资料性目录)
人身保险伤残评定标准结构、功能代码列表

表B1

ICF 结构代码	代表身体结构	ICF 功能代码	代表身体功能
s110	脑的结构	b110	意识功能
		b117	智力功能
		b167	语言精神功能
		b198	其他特指的精神功能
s220	眼球的结构	b210	视功能
s2204	眼球的晶状体	b2101	视野功能
s2301	眼睑		
s240	外耳的结构	b230	听功能
s3100	外鼻		
s3100A	鼻翼		
s3108A	鼻孔		
s3108B	鼻腔		
s3200	牙齿		
s3203	舌		
s3300	鼻咽		
s3400	声带	b399	发声和言语功能, 未特指
s4100	心脏	b410	心脏功能
s41008	特指心肌		
s4203	脾		
s4301	肺		
s43018A	肺叶		
s4302A	肋骨		
s530	胃的结构	b5102	咀嚼
s5400	小肠	b5105	吞咽
s5400A	十二指肠	b5152	吸收养分
s5400C	回肠	b525	排便功能
s5401	大肠	b5408	其他特指的一般代谢功能
s5401A	结肠		
s5401B	直肠		
s5408A	盲肠		
s550	胰的结构		
ICF 结构代码	代表身体结构	ICF 功能代码	代表身体功能
s560	肝的结构		
s598A	肛门		
s6100	肾	b620	排尿功能

23

JR/T 0083—2013

续表B1

ICF 结构代码	代表身体结构	ICF 功能代码	代表身体功能
s6100A	孤肾		
s6101	输尿管		
s6102	膀胱		
s6103	尿道		
s6301	子宫的结构		
s6302	乳房和乳头		
s63033	阴道		
s6304	睾丸		
s63051	阴茎体		
s6308	特指输精管		
s7100	颅骨	b710	关节活动功能
s7101A	上颌骨	b7100	单关节的活动
s7101B	下颌骨	b7101	多关节的活动
s7103A	颞下颌关节	b7301	单肢体肌肉的力量
s7108	特指面部软组织	b7302	单侧身体肌肉的力量
s7201	肩关节	b7303	下半身肌肉的力量
s730	上肢的结构	b7304	四肢肌肉的力量
s73001	肘关节	b760	随意运动控制功能
s73008A	肱骨髁板	b7653	刻板运动和运动持续
s73008B	尺骨髁板		
s73008C	桡骨髁板		
s73011	腕关节		
s7302	手的结构		
s7400	骨盆部骨		
s750	下肢的结构		
s75001	髋关节		
s75008A	股骨髁板		
s75008B	胫骨髁板		
s75008C	腓骨髁板		
s75011	膝关节		
s75020A	全部足趾		
ICF 结构代码	代表身体结构	ICF 功能代码	代表身体功能
s75021	踝关节		
s75021A	跗跖关节		
s75028A	足弓		
s760	躯干的结构		
s76000	颈椎		
s76002	腰椎		
s7701A	髌白		

JR/T 0083—2013

续表B1

ICF 结构代码	代表身体结构	ICF 功能代码	代表身体功能
s810	各部位皮肤的结构	b820	皮肤的修复功能
s8100	头颈部皮肤		
s8100A	头皮		
s8100B	面部皮肤		
s8102	上肢皮肤		
s8104	下肢皮肤		
s8105	躯干和背部皮肤		

JR/T 0083—2013

参考文献

- [1] 国际功能、残疾和健康分类
 - [2] GB/T 16180-2006 劳动能力鉴定, 职工工伤与职业病致残等级
 - [3] GB 18667-2002 道路交通事故受伤人员伤残评定标准
 - [4] GB/T 26341-2010 残疾人残疾分类和分级
 - [5] 军人残疾等级评定标准(试行)
 - [6] 国家队运动员伤残保险事故程度分级标准
 - [7] 运动创伤与运动致病事故程度分级标准
 - [8] 人体轻微伤的鉴定
 - [9] 人体重伤鉴定标准
 - [10] 北京市《人体损伤致残疾程度鉴定标准》
 - [11] 人身保险意外伤害残疾给付标准
 - [12] 欧盟残疾评定量表
 - [13] 台湾新版《残疾程度与保险金给付表》
-

联系我们 Contact Us

Huatai P&C Insurance Company Ltd.

Chubb Business Unit

Service Hotline: 400 609 5509

Office Tel: +86 21 3158 6868 (main)

pc.ehuatai.com

Huatai Financial Building

No. 1101 Bocheng Road

Pudong New District, Shanghai

200126, China

华泰财产保险有限公司

安达事业部

服务热线 400 609 5509

办公电话 +86 21 3158 6868 (总机)

pc.ehuatai.com

上海市自由贸易试验区

博成路 1101 号

华泰金融大厦

邮编 200126

关于华泰

华泰保险集团股份有限公司是一家集财险、寿险、资产管理、基金管理于一体的综合性金融保险集团，前身是1996年成立的华泰财产保险股份有限公司，注册资本为40.22亿元，总部设在北京。华泰财产保险有限公司为华泰保险集团股份有限公司的全资子公司。

About Huatai

Huatai Insurance Group Company Ltd. is a comprehensive financial insurance group that integrates property insurance, life insurance, asset management and fund management. Initially established in 1996 as Huatai Property & Casualty Insurance Co., Ltd., now Huatai Insurance Group Company Ltd., it has a registered capital of RMB 4.022 billion and is headquartered in Beijing. Huatai Property & Casualty Insurance Co., Ltd. is a wholly-owned subsidiary of Huatai Insurance Group Company Ltd.

关于安达

安达是全球市值最大的上市财产及责任保险公司之一，在54个国家和地区拥有经营机构，为不同群体的客户提供商业和个人财产及责任保险、人身意外和补充医疗保险、再保险和人寿保险。华泰保险集团股份有限公司为安达集团成员公司。

About Chubb

Chubb is the world's largest publicly traded property and casualty insurer by market capitalization. With operations in 54 countries and territories, Chubb provides commercial and personal property and casualty insurance, personal accident and supplemental health insurance, reinsurance and life insurance to a diverse group of clients. Huatai Insurance Group Company Ltd. is a member company of Chubb Group.