

中国平安财产保险股份有限公司

平安个人银行卡盗刷保险条款

总则

第一条 本保险合同由本保险条款、投保申请、保险单共同组成，以确定您、被保险人和我公司的权利与义务。

第二条 本保险合同中的银行卡指：

- (一) 被保险人名下的信用卡主卡及与其关联的附属卡；
- (二) 以被保险人为持卡人的信用卡附属卡。

以上账户仅限于中国境内（不含港澳台地区）银行发行、管理的账户。如果保险单对所承保的银行卡有具体约定的，以保险单载明为准。

保险责任

第三条 保险期间内，若由于本条款第四条约定责任免除以外的其他原因导致被保险人的银行卡被他人盗刷、盗用、复制，对被保险人为此遭受的资金损失，我公司按合同约定负责赔偿。

保险期间内，我公司向被保险人支付的赔款累计不超过保险金额。累计赔款达到保险金额，本保险合同自动终止。

责任免除

第四条 请注意，出现下列情形或损失的，我公司是不负责赔偿的。

- (一) 被保险人的银行卡在借给他人使用期间遭受的资金损失；
- (二) 在没有被胁迫的情况下，被保险人或被保险人的信用卡主卡所关联的附属卡持有人向他人透露账号及密码导致的资金损失；
- (三) 被他人诈骗，或他人以诈骗手段获取被保险人的银行卡账号、密码或其他信息后实施盗窃行为导致的资金损失；
- (四) 第三方支付余额账户中的资金损失；
- (五) 自被保险人知道或应当知道损失发生之时起，72 小时以内（含）没有挂失或冻结银行卡；
- (六) 您或被保险人的故意行为、或重大过失行为导致的资金损失。

保险金额

第五条 本保险合同的保险金额由您与我公司协商确定，并在保险单上载明。
应缴纳的保险费根据您选择的保险金额确定，并由您或您允许的其他付款人按合同约定的方式缴纳。

保险期间

第六条 本保险的保险期间由你与我公司双方约定，并于保险单中载明。

双方义务

第七条 请注意，我公司就保险标的或被保险人的有关情况提出询问的，您应当如实告知，**错误或不实的信息可能影响被保险人的权益。**

第八条 您提交投保申请后，我公司将发送保险单给您，上面会载明您在投保申请中填写或选择的信息，以及公司的相关信息。请保管好相应的保险单，以备查询或理赔使用。

索赔申请

第九条 当被保险人发现被保险人的银行卡发生资金损失后，需尽快向公安机关和我公司报案，并提供以下资料：

- (一) 保险单号；

(二) 被保险人的身份证明;

(三) 资金损失的证明材料, 如发卡行出具的损失金额、损失原因证明, 与损失资金相关的交易记录和流向记录等材料;

(四) 账户挂失或冻结时间证明;

(五) 公安机关证明: 若实际损失金额在三万元人民币以下(含三万元), 需提供报案证明或报案回执; 若实际损失金额在三万元人民币以上(不含三万元), 需提供立案证明。所有证明均需明确案件发生的时间、地点、原因、经过等重要的案件构成要素。

其他事项

第十条 保险期间内, 您或我公司如需解除保险合同, 需经双方同意。如解除保险合同, 我公司将退回未到期保费, 计算公式: 退回未到期保费=保险费 * (1-保险单已经过天数/保险期间天数)。

第十一条 因履行本保险合同发生的争议, 由当事人协商解决。协商不成的, 提交保险单载明的仲裁机构仲裁; 保险单未载明仲裁机构且争议发生后未达成仲裁协议的, 依法向人民法院起诉。

第十二条 与本保险合同有关的以及履行本保险合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律(不包括港澳台地区法律)。

释义

【您】指本保险合同的投保人。

【我公司】指本保险合同的保险人。

【被保险人】即银行卡的合法持卡人。

【诈骗】指他人以非法占有为目的, 用虚构事实或者隐瞒真相的方法, 骗取公私财物, 即造成被保险人基于错误的认识对其财物进行了主动交付或转移所有权。

【盗窃】指他人以非法占有为目的, 秘密窃取公私财物, 即在被保险人完全不知情的情况下窃取其财物。

【胁迫】指他人当场使用暴力相威胁, 使被保险人产生恐惧, 不敢反抗, 被迫当场告知银行卡的账户或密码、或交出财物、或不敢阻止而由行为人强行劫走财物。其中, 暴力是指他人对被保险人实施暴力侵袭或者其他强制力, 包括捆绑、殴打、伤害直至杀害等使被保险人处于不能或者不敢反抗状态当即抢走财物或者交出财物的方法。仅有语言的恐吓或威胁不构成本保险中的“胁迫”。

【第三方支付余额账户】经中国人民银行批准的支付机构账户, 如支付宝、财付通等。

平安家庭财产保险及附加险条款

平安家庭财产保险条款

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成，以确定您、被保险人和我公司的权利与义务。

保险标的

第二条 本保险合同可以承保的家庭财产包括被保险人的房屋主体、房屋装修，及其他经您申请且经我公司书面同意承保的其他家庭财产。

第三条 请注意，下列财产不属于本保险合同的保险标的：

- (一) 金银、首饰、珠宝、货币、有价证券、票证、邮票、古玩、文件、账册、技术资料、图表、动植物以及其他无法鉴定价值的财产；
- (二) 处于紧急危险状态下的财产；
- (三) 用于生产经营的财产；
- (四) 其他保险单中载明的不属于保障范围的财产；
- (五) 其他不属于第二条所列范围的财产。

保障内容

第四条 保险期间内，保险标的在保险单载明的地址内由于下列原因发生的损失，我公司按照本保险合同的约定负责赔偿：

- (一) 火灾、爆炸；
- (二) 空中运行物体坠落、外界物体倒塌；
- (三) 台风、暴风、暴雨、龙卷风、雷击、洪水、冰雹、雪灾、崖崩、冰凌、突发性滑坡、泥石流和自然灾害引起地陷或下沉。

第五条 保险事故发生后，被保险人为防止或减少保险标的的损失所支付的必要的、合理的费用，我公司也按照本保险合同的约定负责赔偿。

不能获得赔偿的情形

第六条 请注意，下列原因造成的损失、费用，我公司不承担赔偿责任：

- (一) 您、被保险人或被保险人的家庭成员、家庭雇佣人员、暂居人员的故意或重大过失行为；
- (二) 战争、敌对行动、军事行为、武装冲突、罢工、骚乱、暴动、恐怖活动；
- (三) 核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染；
- (四) 地震、海啸，及其次生灾害；
- (五) 行政行为或司法行为。

第七条 请注意，下列损失、费用，我公司也不负责赔偿：

- (一) 家用电器因使用过度或超电压、碰线、漏电、自身发热等原因所造成的自身损毁；
- (二) 保险标的本身缺陷、变质、霉烂、受潮、虫咬、自然磨损，或保管不善导致的损失；
- (三) 保险标的在保险单载明地址的房屋外遭受的损失，但安装在房屋外的空调器和太阳能热水器等家用电器的室外设备除外；
- (四) 任何间接损失。

第八条 每次事故免赔额（率）由您与我公司协商确定，并在保险单中载明。免赔额（率）内的损失、费用，我公司不承担赔偿责任。

保险期间

第九条 本保险合同的保险期间为一年，具体以保险单载明的起讫时间为准。

保险金额和保险费

第十条 本保险合同的保险金额包括“房屋主体保险金额”、“房屋装修保险金额”、“室内财产保险金额”，由您与我公司协商确定，并在保险单上载明。

第十一条 应缴纳的保险费根据您选择的保险金额确定，并由您或您允许的其他付款人按合同约定的方式缴纳。

免赔额

第十二条 免赔额由您与我在订立保险合同时协商确定，并在保险单中载明。

被保险人和您的义务

第十三条 请注意，我公司就保险标的或被保险人的有关情况提出询问的，您应当如实告知，**错误或不实的信息可能影响被保险人的权益。**

第十四条 被保险人应当遵守国家有关消防、安全等方面的规定，采取合理的预防措施，尽力避免或减少保险事故的发生，维护保险标的的安全。

若被保险人未按照约定履行对保险标的的安全应尽责任，我公司有权要求增加保险费或者解除合同。

第十五条 保险事故发生后，被保险人应当：

(一) 尽力采取必要、合理的措施，防止或减少损失，否则，**对因故意或重大过失扩大的损失，我公司不承担赔偿责任；**

(二) 及时通知我公司，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，对无法确定的部分，我公司不承担赔偿保险金的责任，**但我公司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，允许并且协助我公司进行事故调查，**对于拒绝或者妨碍我公司进行事故调查导致无法确定事故原因或核实损失情况的，对无法确定或核实的部分，我公司不承担赔偿责任；**

(四) 涉及违法、犯罪的，应立即向公安部门报案，否则，**对因此扩大的损失，我公司不承担赔偿责任。**

索赔申请

第十六条 当发生保险事故后，被保险人需尽快向我公司报案，并提供以下资料：

(一) 保险单和索赔申请书；

(二) 被保险人的身份证明；

(三) 财产损失、费用清单；

(四) 损失财产的价值证明资料（如发票、购买凭证等）、存在证明资料（如照片等）；

(五) 被保险人或您所能提供的、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，导致我公司无法核实损失情况的，我公司对无法核实的部分不承担赔偿责任。

赔偿处理

第十七条 保险标的遭受损失后，如果有残余价值，应由被保险人和我公司双方协商处理。**如折归被保险人，由双方协商确定其价值，并在保险赔款中扣除。**

第十八条 保险标的发生保险责任范围内的损失，我公司按实际损失计算赔偿，**以保险金额和保险标的出险时实际价值的较小者为限。**

被保险人为了防止或减少保险标的的损失所支付的必要、合理的费用，在保险标的的损失赔偿金额之外另行计算，**以保险金额和被施救保险标的出险时实际价值的较小值为限。**被施救的财产中，若含有本保险合同未承保财产的，**按被施救保险标的的出险时实际价值与全部被施救财产价值的比例分摊施救费用。**

第十九条 若保险标的发生部分损失，且该次赔偿金额与免赔额之和（不含施救费用）小于保险金额时，我公司履行赔偿义务后，本保险合同的保险金额自损失发生之日起按赔偿金额相应减少，且无需退还保险金额减少部分的保险费。

若保险标的发生全部损失，或该次赔偿金额与免赔额之和（不含施救费用）大于或等于保险金额时，我公司履行赔偿义务后，本保险合同自动终止。

第二十条 我公司受理报案、进行现场查勘、核损定价、参与案件诉讼、向被保险人提供建议等行为，均不构成我公司对赔偿责任的承诺。

其他事项

第二十一条 被保险人请求赔偿保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第二十二条 本保险合同生效后，您可随时书面申请解除保险合同。若您申请退保，需凭保险单及相关批单正本、保费发票、本人身份证明办理退保手续，我公司将退还未满期保费，计算公式：**未满期保费=保险费 * (1-保险单已经过天数/保险期间天数)**，其中保单已经过天数未一天的按一天计算。

第二十三条 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）。

释义

【您】指本保险合同的投保人。

【我公司】指本保险合同的保险人。

【房屋主体】指房屋主体承重结构、围护结构，但不包括独立于房屋主体之外的车库、围墙等附属建筑物。其中，围护结构是指围合建筑空间四周的墙体、门、窗等。

【房屋装修】指房屋装潢中固定的、不能移动的硬装修，如固定装置的水暖、气暖、卫生、供水、管道煤气及供电设备、吊顶、墙面涂料等。

【室内财产】包括（1）普通家用电器（包括安装在房屋外的空调器和太阳能热水器等家用电器的室外设备）；（2）便携式家用电器（包括便携式电脑、移动电话、随身听、数码播放器、电动剃须刀、照相机、摄像机）；（3）床上用品、衣物、鞋帽、箱包、手表；（4）家具；（5）文体娱乐用品，包括文具、书籍、球具、棋牌；（6）您申请且经我公司书面同意承保的其他家庭财产。

【家庭成员】指与被保险人存在法律上的亲属关系的人员。

【暂居人员】指居住于标的房屋内超过 5 天的人员。

【间接损失】指有形财产的直接损坏、损毁后，进而造成的收益的减少或损失、价值的降低以及支出的增加等后果损失。

【全部损失】指保险标的整体损毁，或保险标的的修复费用与施救费用之和达到或超过出险当时的实际价值，保险人可推定全损。

平安附加盗抢综合险条款

第一条 总则

本附加保险合同须附加于各种家庭财产保险（以下简称“主保险合同”）。主保险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均采用书面形式。

若主保险合同与本附加保险合同的条款互有冲突，则以本附加保险合同的条款为准。本附加保险合同未尽事宜，以主保险合同的条款规定为准。

第二条 保险标的

本附加保险合同的保险标的包括：

（一）家用电器，包括：

1. 普通家用电器（包括安装在房屋外的空调器和太阳能热水器等家用电器的室外设备）；
 2. 便携式家用电器：包括便携式电脑、移动电话、随声听、数码播放器、电动剃须刀、照相机、摄像机；
- （三）床上用品、衣物、鞋帽、箱包；
- （四）家具；
- （五）文体娱乐用品，包括文具、书籍、球具、棋牌；
- （六）门、窗、锁；
- （七）现金、金银珠宝、首饰、手表；
- （八）经投保人申请且经保险人书面同意承保的其他家庭财产。

第三条 保险责任

保险期间内，位于保险单所载明地址的房屋内的保险标的或房屋的门、窗、锁，因遭受经公安部门确认的外部人员的入室抢劫行为或有明显现场痕迹的盗窃行为而丢失，自公安部门认定的案发之日起六十天内，被盗抢的保险标的仍未查获的，对于丢失保险标的的直接损失，保险人按本附加保险合同的约定负责赔偿。

保险期间内，位于保险单所载明地址的房屋内的保险标的或房屋的门、窗、锁，在遭受经公安部门确认的外部人员的入室抢劫或有明显现场痕迹的盗窃过程中被损坏，自公安部门认定的案发之日起六十天内，被保险人仍未从盗抢人处获得赔偿的，对于保险标的的直接损失，保险人按本附加保险合同的约定负责赔偿。

第四条 责任免除

由于下列原因造成的损失，保险人不负责赔偿：

- （一）保险标的因窗外钩物行为、无明显现场痕迹的盗窃行为所致的损失；
- （二）因未锁房门致使保险标的遭受盗窃的损失；
- （三）被保险人的家庭成员、家庭雇佣人员、暂居人员盗抢或者纵容他人盗抢而造成保险标的的损失；
- （四）保险标的在存放处所无人居住或无人看管超过六十天的情况下遭受的盗窃损失；
- （五）不属于本附加保险合同保险标的范围内的财产遭受的盗抢损失；
- （六）保险标的在保险单所载明的保险地址的房屋外遭受的盗抢损失，但安装在房屋外的空调器和太阳能热水器等家用电器的室外设备除外；

第五条 保险金额

本附加保险合同的保险金额由投保人在投保时与保险人协商确定，并在保险单中载明。

第六条 赔偿处理

（一）保险标的发生盗抢事故后，被保险人应立即向当地公安部门如实报案，并同时通知保险人；被保险人未及时报案或通知保险人导致保险人无法对保险事故进行合理查勘的，保险人对无法确认的部分有权拒绝赔偿。

（二）自公安部门认定的案发之日起六十天内，被盗抢的保险标的仍未查获或仍未从盗抢人处获得赔偿的，在被保险人出具盗抢事故报告、被盗抢保险标的的损失清单及购物发票（或保险人认可的其他财产证明）、受损保险标的的损失清单、公安部门的证明材料及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后，保险人在对应的保险金额内予以赔付。

（三）保险人赔偿后，被保险人应将权益转让给保险人。

破案追回的保险标的应归保险人所有，被保险人如愿意收回被追回的保险标的，其已领取的赔款必须退还给保险人，保险人对被追回保险标的的损毁部分按照实际损失给予补偿。

（四）保险期间内，保险人在本附加保险合同下承担的赔偿金额累计以保险单载明的保险金额为限。

平安附加水暖管爆裂损失保险条款

第一条 总则

本附加保险合同须附加于各种家庭财产保险（以下简称“主保险合同”）。主保险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均应采用书面形式。

若主保险合同与本附加保险合同的条款互有冲突，则以本附加保险合同的条款为准。本附加保险合同未尽事宜，以主保险合同的条款规定为准。

第二条 保险责任

因高压、碰撞、严寒、高温造成被保险房屋内自来水管道、暖气管道（含暖气片）、下水管道以及太阳能热水器室内外管道（以下简称水暖管）爆裂，对因此产生的水暖管修复费用，保险人按本附加保险合同的规定负责赔偿。

因高压、碰撞、严寒、高温造成水暖管爆裂（包括被保险房屋内、楼上住户、隔壁邻居家以及属于业主共有部分的水暖管），对由此造成被保险房屋内的保险标的遭受水浸、腐蚀的直接损失，保险人按本附加保险合同的规定负责赔偿。

第三条 责任免除

（一）由于下列原因造成的损失，保险人不负赔偿责任：

1. 被保险房屋内的水暖管年久失修、自然磨损、腐蚀变质或未采取必要的防护措施；
2. 被保险人擅自改变原管道设计用途；
3. 水暖管安装、检修、试水、试压。

（二）下列损失、费用，保险人不负赔偿责任：

1. 在水暖管保质期内，应由生产厂商或销售商承担的水暖管更换费用以及其他应承担赔偿责任的其他财产损失；
2. 管道破裂致使供水中断造成的损失。

中国平安财产保险股份有限公司

平安旅行意外伤害保险（B款）条款

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 本保险合同的被保险人应为 80 周岁以下、身体健康、能正常工作或正常生活的旅行者。

第三条 本保险合同的投保人应为具有完全民事行为能力的被保险人本人、对被保险人有保险利益的其他人。

第四条 本保险合同的受益人包括：

（一）身故保险金受益人

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

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

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

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

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

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

（二）伤残保险金受益人

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。

保险责任

第五条 在保险期间内，被保险人在旅行期间因遭受意外伤害事故导致身故、伤残的，保险人依照下列约定给付保险金，且给付各项保险金之和不超过保险金额。

（一）身故保险责任

在保险期间内，被保险人在旅行期间遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起 180 日内因该事故身故的，保险人按意外伤害保险金额给付身故保险金，对被保险人的保险责任终止。

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

被保险人身故前保险人已给付第（二）款约定的伤残保险金的，身故保险金应扣除已给付的保险金。

（二）伤残保险责任

在保险期间内，被保险人在旅行期间遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起 180 日内因该事故造成《人身保险伤残评定标准及代码》（标准编号为 JR/T0083—2013，下简称《伤残评定标准》）所列伤残之一的，**保险人按《伤残评定标准》所列给付比例乘以意外伤害保险金额给付伤残保险金。**如第 180 日治疗仍未结束的，按当日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付伤残保险金。

1. 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《伤残评定标准》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伤残，保险人按合并后的伤残程度在《伤残评定标准》中所对应的给付比例给付伤残保险金，但应扣除原有伤残程度在《伤残评定标准》所对应的伤残保险金。

在保险期间内，前述第（一）、（二）款下的保险金累计给付金额以保险单载明的意外伤害保险金额为限。

责任免除

第六条 因下列原因造成被保险人身故、伤残的，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）投保人的故意行为；
- （二）被保险人自致伤害或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- （三）因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；
- （四）被保险人妊娠、流产、分娩、疾病、药物过敏、中暑、猝死；
- （五）被保险人接受整容手术及其他内、外科手术；
- （六）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- （七）核爆炸、核辐射或核污染；
- （八）恐怖袭击；
- （九）被保险人犯罪或拒捕；
- （十）被保险人从事高风险运动或参加职业或半职业体育运动。

第七条 被保险人在下列期间遭受伤害导致身故、伤残的，保险人也不承担给付保险金责任：

- （一）战争、军事行动、暴动或武装叛乱期间；
- （二）被保险人醉酒或受毒品、管制药物的影响期间；
- （三）被保险人酒后驾车、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车期间。

保险金额和保险费

第八条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

本保险合同的意外伤害保险金额由投保人、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

第九条 本保险可以按单次旅行投保或按年度保障投保，保险期间由保险人和投保人协商确定，以保险单载明的起讫时间为准。

若按单次旅行投保，保险人开始承担保险责任的时间为被保险人离开保险单上载明的旅行出发地之时，但**最早不得早于保险期间起始日**；保险人终止承担保险责任的时间为被保险人返回旅行出发地之时，但**最迟不得迟于保险期间终止日**。

若按年度保障投保，保险期间为一年，被保险人在保险期间内可开始进行多次旅行，但对于每次旅行，**保险人承担保险责任的期间自被保险人离开保险单上载明的旅行出发地之时起最长不超过连续 90 天**。

在保险期间届满的情况下，如果因不可抗力导致被保险人的旅行被迫延长，保险人将根据合理情况免费自动延长保险期间至被保险人实际返回旅行出发地之时。

保险人义务

第十条 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。

第十一条 保险人按照本保险合同的约定，认为被保险人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知投保人、被保险人补充提供。

第十二条 保险人收到被保险人的给付保险金的请求后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，保险人将在确定是否属于保险责任的基本材料收集齐全后，尽快做出核定。

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

第十三条 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。

第十四条 投保人符合保险法规定的退还保险费相关要求的，保险人应当按照保险法相关规定退还未满期净保费。

投保人、被保险人义务

第十五条 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交清保险费。

第十六条 订立保险合同，保险人就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，保险人有权解除本保险合同。

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。

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

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

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

保险金申请与给付

第十九条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。**保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。**

（一）身故保险金申请

1. 保险金给付申请书；
2. 保险单原件；
3. 保险金申请人的身份证明；
4. 公安部门或医疗机构出具的被保险人死亡证明书。若被保险人为宣告死亡，保险金申请人应提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；
5. 被保险人的户籍注销证明；
6. 被保险人的旅行交通票据（如机票、车票等）、酒店住宿票据、旅游团费单据等旅行凭证，须提交复印件并提供原件以查验；
7. 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料；
8. 若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

（二）伤残保险金申请

1. 保险金给付申请书；
2. 保险单原件；
3. 被保险人身份证明；
4. 二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的伤残鉴定诊断书；
5. 被保险人的旅行交通票据（如机票、车票等）、酒店住宿票据、旅游团费单据等旅行凭证，须提交复印件并提供原件以查验；
6. 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料；
7. 若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

第二十条 保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

争议处理和法律适用

第二十一条 因履行本保险合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险单载明的仲裁机构仲裁；保险单未载明仲裁机构或者争议发生后未达成仲裁协议的，依法向人民法院起诉。

第二十二条 与本保险合同有关的以及履行本保险合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）。

其他事项

第二十三条 投保人和保险人可以协商变更合同内容。

变更保险合同的，应当由保险人在保险单或者其他保险凭证上批注或附贴批单，或者投保人和保险人订立变更的书面协议。

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

投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

- （一）保险合同解除申请书；
- （二）保险单原件；
- （三）保险费交付凭证；
- （四）投保人身份证明。

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

释义

第二十五条

【旅行】指因旅游、洽谈公务、探亲等必须离开被保险人所在地的行为。

【周岁】以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算的实足年龄。

【保险人】指与投保人签订本保险合同的中国平安财产保险股份有限公司。

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

【高风险运动】指比一般常规性的运动风险等级更高、更容易发生人身伤害的运动，在进行此类运动前需有充分的心理准备和行动上的准备，必须具备一般人不具备的相关知识和技能或者必须在接受专业人士提供的培训或训练之后方能掌握。被保险人进行此类运动时须具备相关防护措施或设施，以避免发生损失或减轻损失，包括但不限于潜水，滑水，滑雪，滑冰，驾驶或乘坐滑翔翼、滑翔伞，跳伞，攀岩运动，探险活动，武术比赛，摔跤比赛，柔道，空手道，跆拳道，马术，拳击，特技表演，驾驶卡丁车，赛马，赛车，各种车辆表演，蹦极。

【无有效驾驶证】被保险人存在下列情形之一者：

(1) 无驾驶证，驾驶证被依法扣留、暂扣、吊销、注销；

(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、营运客车或者执行任务的警车、载有危险物品的机动车或牵引挂车的机动车；

(4) 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、许可证书或其他必备证书，驾驶出租机动车或营业性机动车无交通管理部门核发的许可证书或其他必备证书。

【无有效行驶证】指下列情形之一：

(1) 机动车行驶证、号牌被注销的；

(2) 未按规定检验或检验不合格。

【未到期净保费】未到期净保费=保险费×[1-（保险单已经过天数/保险期间天数）]×（1-35%）。经过天数不足一天的按一天计算。

【每次旅行】指为旅游、商务、探亲等目的，从离开旅行出发地开始，至返回旅行出发地为止的期间。

【不可抗力】指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

【保险金申请人】指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人。

附件：

人身保险伤残评定标准

第一条 中国保险行业协会、中国法医学会

第二条 联合发布

第三条

第四条

二零一三年六月八日

前言

人身保险伤残评定标准（行业标准）

1 神经系统的结构和精神功能

- 1.1 脑膜的结构损伤
- 1.2 脑的结构损伤，智力功能障碍
- 1.3 意识功能障碍

2 眼，耳和有关的结构和功能

- 2.1 眼球损伤或视功能障碍
- 2.2 视功能障碍
- 2.3 眼球的晶状体结构损伤
- 2.4 眼睑结构损伤
- 2.5 耳廓结构损伤或听功能障碍
- 2.6 听功能障碍

3 发声和言语的结构和功能

- 3.1 鼻的结构损伤
- 3.2 口腔的结构损伤
- 3.3 发声和言语的功能障碍

4 心血管，免疫和呼吸系统的结构和功能

- 4.1 心脏的结构损伤或功能障碍
- 4.2 脾结构损伤
- 4.3 肺的结构损伤
- 4.4 胸廓的结构损伤

5 消化、代谢和内分泌系统有关的结构和功能

- 5.1 咀嚼和吞咽功能障碍
- 5.2 肠的结构损伤
- 5.3 胃结构损伤
- 5.4 胰结构损伤或代谢功能障碍
- 5.5 肝结构损伤

6 泌尿和生殖系统有关的结构和功能

- 6.1 泌尿系统的结构损伤
- 6.2 生殖系统的结构损伤

7 神经肌肉骨骼和运动有关的结构和功能

- 7.1 头颈部的结构损伤
- 7.2 头颈部关节功能障碍
- 7.3 上肢的结构损伤，手功能或关节功能障碍
- 7.4 骨盆部的结构损伤
- 7.5 下肢的结构损伤，足功能或关节功能障碍
- 7.6 四肢的结构损伤，肢体功能或关节功能障碍
- 7.7 脊柱结构损伤和关节活动功能障碍
- 7.8 肌肉力量功能障碍

8 皮肤和有关的结构和功能

- 8.1 头颈部皮肤结构损伤和修复功能障碍
- 8.2 各部位皮肤结构损伤和修复功能障碍

前言

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地区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。

本标准负责起草单位：中国保险行业协会。

本标准规定了人身保险伤残程度的评定等级以及保险金给付比例的原则和方法，人身保险伤残程度分为一至十级，保险金给付比例分为100%至10%。

1 适用范围

本标准适用于意外险产品或包括意外责任的保险产品中的伤残保障，用于评定由于意外伤害因素引起的伤残程度。

2 术语和定义

下列术语和定义适用于本标准。

- 2.1 伤残：因意外伤害损伤所致的人体残疾。
- 2.2 身体结构：指身体的解剖部位，如器官、肢体及其组成部分。
- 2.3 身体功能：指身体各系统的生理功能。

3 标准的内容和结构

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。

本标准对功能和残疾进行了分类和分级，将人身保险伤残程度划分为一至十级，最重为第一级，最轻为第十级。

与人身保险伤残程度等级相对应的保险金给付比例分为十档，伤残程度第一级对应的保险金给付比例为100%，伤残程度第十级对应的保险金给付比例为10%，每级相差10%。

4 伤残的评定原则

- 4.1 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。
- 4.2 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。
- 4.3 确定保险金给付比例：应根据伤残等级对应的百分比，确定保险金给付比例。
- 4.4 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。

5 说明

本标准中“以上”均包括本数值或本部位。

人身保险伤残评定标准（行业标准）

（中保协发〔2013〕88号）

说明：本标准对功能和残疾进行了分类和分级，将人身保险伤残程度划分为一至十级，最重为第一级，最轻为第十级。与人身保险伤残程度等级相对应的保险金给付比例分为十档，伤残程度第一级对应的保险金给付比例为100%，伤残程度第十级对应的保险金给付比例为10%，每级相差10%。

1 神经系统的结构和精神功能

1.1 脑膜的结构损伤

外伤性脑脊液鼻漏或耳漏	10级
-------------	-----

1.2 脑的结构损伤，智力功能障碍

颅脑损伤导致极度智力缺损（智商小于等于20），日常生活完全不能自理，处于完全护理依赖状态	1级
颅脑损伤导致重度智力缺损（智商小于等于34），日常生活需随时有人帮助才能完成，处于完全护理依赖状态	2级
颅脑损伤导致重度智力缺损（智商小于等于34），不能完全独立生活，需经常有人监护，处于大部分护理依赖状态	3级
颅脑损伤导致中度智力缺损（智商小于等于49），日常生活能力严重受限，间或需要帮助，处于大部分护理依赖状态	4级

注：①护理依赖：应用“基本日常生活活动能力”的丧失程度来判断护理依赖程度。

②基本日常生活活动是指：（1）穿衣：自己能够穿衣及脱衣；（2）移动：自己从一个房间到另一个房间；（3）行动：自己上下床或上下轮椅；（4）如厕：自己控制进行大小便；（5）进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中；（6）洗澡：自己进行淋浴或盆浴。

③护理依赖的程度分三级：（1）完全护理依赖指生活完全不能自理，上述六项基本日常生活活动均需护理者；（2）大部分护理依赖指生活大部不能自理，上述六项基本日常生活活动中三项或三项以上需要护理者；（3）部分护理依赖指部分生活不能自理，上述六项基本日常生活活动中一项或一项以上需要护理者。

1.3 意识功能障碍

意识功能是指意识和警觉状态下的一般精神功能，包括清醒和持续的觉醒状态。本标准中的意识功能障碍是指颅脑损伤导致植物状态。

颅脑损伤导致植物状态	1级
------------	----

注：植物状态指由于严重颅脑损伤造成认知功能丧失，无意识活动，不能执行命令，保持自主呼吸和血压，有睡眠-醒觉周期，不能理解和表达语言，能自动睁眼或刺激下睁眼，可有无目的性眼球跟踪运动，丘脑下部及脑干功能基本保存。

2 眼，耳和有关的结构和功能

2.1 眼球损伤或视功能障碍

视功能是指与感受存在的光线和感受视觉刺激的形式、大小、形状和颜色等有关的感觉功能。本标准中的视功能障碍是指眼盲目或低视力。

双侧眼球缺失	1级
一侧眼球缺失，且另一侧眼盲目5级	1级
一侧眼球缺失，且另一侧眼盲目4级	2级
一侧眼球缺失，且另一侧眼盲目3级	3级
一侧眼球缺失，且另一侧眼低视力2级	4级
一侧眼球缺失，且另一侧眼低视力1级	5级
一侧眼球缺失	7级

2.2 视功能障碍

除眼盲目和低视力外，本标准中的视功能障碍还包括视野缺损。

双眼盲目 5 级	2 级
双眼视野缺损，直径小于 5°	2 级
双眼盲目大于等于 4 级	3 级
双眼视野缺损，直径小于 10°	3 级
双眼盲目大于等于 3 级	4 级
双眼视野缺损，直径小于 20°	4 级
双眼低视力大于等于 2 级	5 级
双眼低视力大于等于 1 级	6 级
双眼视野缺损，直径小于 60°	6 级
一眼盲目 5 级	7 级
一眼视野缺损，直径小于 5°	7 级
一眼盲目大于等于 4 级	8 级
一眼视野缺损，直径小于 10°	8 级
一眼盲目大于等于 3 级	9 级
一眼视野缺损，直径小于 20°	9 级
一眼低视力大于等于 1 级。	10 级
一眼视野缺损，直径小于 60°	10 级

注：①视力和视野

级别		低视力及盲目分级标准	
		最好矫正视力	
		最好矫正视力低于	最低矫正视力等于或优于
低视力	1	0.3	0.1
	2	0.1	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。

2.3 眼球的晶状体结构损伤

外伤性白内障	10 级
--------	------

注：外伤性白内障：凡未做手术者，均适用本条；外伤性白内障术后遗留相关视功能障碍，参照有关条款评定伤残等级。

2.4 眼睑结构损伤

双侧眼睑显著缺损	8 级
双侧眼睑外翻	8 级
双侧眼睑闭合不全	8 级
一侧眼睑显著缺损	9 级
一侧眼睑外翻	9 级
一侧眼睑闭合不全	9 级

注：眼睑显著缺损指闭眼时眼睑不能完全覆盖角膜。

2.5 耳廓结构损伤或听功能障碍

听功能是指与感受存在的声音和辨别方位、音调、音量和音质有关的感觉功能。

双耳听力损失大于等于 91dB, 且双侧耳廓缺失	2 级
双耳听力损失大于等于 91dB, 且一侧耳廓缺失	3 级
一耳听力损失大于等于 91dB, 另一耳听力损失大于等于 71dB, 且一侧耳廓缺失, 另一侧耳廓缺失大于等于 50%	3 级
双耳听力损失大于等于 71dB, 且双侧耳廓缺失	3 级
双耳听力损失大于等于 71dB, 且一侧耳廓缺失	4 级
双耳听力损失大于等于 56dB, 且双侧耳廓缺失	4 级
一耳听力损失大于等于 91dB, 另一耳听力损失大于等于 71dB, 且一侧耳廓缺失大于等于 50%	4 级
双耳听力损失大于等于 71dB, 且一侧耳廓缺失大于等于 50%	5 级
双耳听力损失大于等于 56dB, 且一侧耳廓缺失	5 级
双侧耳廓缺失	5 级
一侧耳廓缺失, 且另一侧耳廓缺失大于等于 50%	6 级
一侧耳廓缺失	8 级
一侧耳廓缺失大于等于 50%	9 级

2.6 听功能障碍

双耳听力损失大于等于 91dB	4 级
双耳听力损失大于等于 81dB	5 级
一耳听力损失大于等于 91dB, 且另一耳听力损失大于等于 71dB	5 级
双耳听力损失大于等于 71dB	6 级
一耳听力损失大于等于 91dB, 且另一耳听力损失大于等于 56dB	6 级
一耳听力损失大于等于 91dB, 且另一耳听力损失大于等于 41dB	7 级
一耳听力损失大于等于 71dB, 且另一耳听力损失大于等于 56dB	7 级
一耳听力损失大于等于 71dB, 且另一耳听力损失大于等于 41dB	8 级
一耳听力损失大于等于 91dB	8 级
一耳听力损失大于等于 56dB, 且另一耳听力损失大于等于 41dB	9 级
一耳听力损失大于等于 71dB	9 级
双耳听力损失大于等于 26dB	10 级
一耳听力损失大于等于 56dB	10 级

3 发声和言语的结构和功能

3.1 鼻的结构损伤

外鼻部完全缺失	5 级
外鼻部大部分缺损	7 级
鼻尖及一侧鼻翼缺损	8 级
双侧鼻腔或鼻咽部闭锁	8 级
一侧鼻翼缺损	9 级
单侧鼻腔或鼻孔闭锁	10 级

3.2 口腔的结构损伤

舌缺损大于全舌的 2/3	3 级
口腔损伤导致牙齿脱落大于等于 16 枚	6 级
舌缺损大于全舌的 1/3	9 级
口腔损伤导致牙齿脱落大于等于 8 枚	10 级

3.3 发声和言语的功能障碍

本标准中的发声和言语的功能障碍是指语言功能丧失。

语言功能完全丧失	8 级
----------	-----

注：语言功能完全丧失指构成语言的口唇音、齿舌音、口盖音和喉头音的四种语言功能中，有三种以上不能构声、或声带全部切除，或因大脑语言中枢受伤害而患失语症，并须有资格的耳鼻喉科医师出具医疗诊断证明，但不包括任何心理障碍引致的失语。

4 心血管，免疫和呼吸系统的结构和功能

4.1 心脏的结构损伤或功能障碍

胸部损伤导致心肺联合移植	1 级
胸部损伤导致心脏贯通伤修补术后，心电图有明显改变	3 级
胸部损伤导致心肌破裂修补	8 级

4.2 脾结构损伤

腹部损伤导致脾切除	8 级
腹部损伤导致脾部分切除	9 级
腹部损伤导致脾破裂修补	10 级

4.3 肺的结构损伤

胸部损伤导致一侧全肺切除	4 级
胸部损伤导致双侧肺叶切除	4 级
胸部损伤导致同侧双肺叶切除	5 级
胸部损伤导致肺叶切除	7 级

4.4 胸廓的结构损伤

本标准中的胸廓的结构损伤是指肋骨骨折或缺失。

胸部损伤导致大于等于 12 根肋骨骨折	8 级
胸部损伤导致大于等于 8 根肋骨骨折	9 级
胸部损伤导致大于等于 4 根肋骨缺失	9 级
胸部损伤导致大于等于 4 根肋骨骨折	10 级
胸部损伤导致大于等于 2 根肋骨缺失	10 级

5 消化、代谢和内分泌系统有关的结构和功能

5.1 咀嚼和吞咽功能障碍

咀嚼是指用后牙（如磨牙）碾、磨或咀嚼食物的功能。吞咽是指通过口腔、咽和食道把食物和饮料以适宜的频率和速度送入胃中的功能。

咀嚼、吞咽功能完全丧失	1 级
-------------	-----

注：咀嚼、吞咽功能丧失指由于牙齿以外的原因引起器质障碍或机能障碍，以致不能作咀嚼、吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。

5.2 肠的结构损伤

腹部损伤导致小肠切除大于等于 90%	1 级
腹部损伤导致小肠切除大于等于 75%，合并短肠综合症	2 级
腹部损伤导致小肠切除大于等于 75%	4 级
腹部或骨盆部损伤导致全结肠、直肠、肛门结构切除，回肠造瘘	4 级
腹部或骨盆部损伤导致直肠、肛门切除，且结肠部分切除，结肠造瘘	5 级
腹部损伤导致小肠切除大于等于 50%，且包括回盲部切除	6 级
腹部损伤导致小肠切除大于等于 50%	7 级
腹部损伤导致结肠切除大于等于 50%	7 级
腹部损伤导致结肠部分切除	8 级
骨盆部损伤导致直肠、肛门损伤，且遗留永久性乙状结肠造口	9 级
骨盆部损伤导致直肠、肛门损伤，且瘢痕形成	10 级

5.3 胃结构损伤

腹部损伤导致全胃切除	4级
腹部损伤导致胃切除大于等于50%	7级

5.4 胰结构损伤或代谢功能障碍

本标准中的代谢功能障碍是指胰岛素依赖。

腹部损伤导致胰完全切除	1级
腹部损伤导致胰切除大于等于50%，且伴有胰岛素依赖	3级
腹部损伤导致胰头、十二指肠切除	4级
腹部损伤导致胰切除大于等于50%	6级
腹部损伤导致胰部分切除	8级

5.5 肝结构损伤

腹部损伤导致肝切除大于等于75%	2级
腹部损伤导致肝切除大于等于50%	5级
腹部损伤导致肝部分切除	8级

6 泌尿和生殖系统有关的结构和功能

6.1 泌尿系统的结构损伤

腹部损伤导致双侧肾切除	1级
腹部损伤导致孤肾切除	1级
骨盆部损伤导致双侧输尿管缺失	5级
骨盆部损伤导致双侧输尿管闭锁	5级
骨盆部损伤导致一侧输尿管缺失，另一侧输尿管闭锁	5级
骨盆部损伤导致膀胱切除	5级
骨盆部损伤导致尿道闭锁	5级
骨盆部损伤导致一侧输尿管缺失，另一侧输尿管严重狭窄	7级
骨盆部损伤导致一侧输尿管闭锁，另一侧输尿管严重狭窄	7级
腹部损伤导致一侧肾切除	8级
骨盆部损伤导致双侧输尿管严重狭窄	8级
骨盆部损伤导致一侧输尿管缺失，另一侧输尿管狭窄	8级
骨盆部损伤导致一侧输尿管闭锁，另一侧输尿管狭窄	8级
腹部损伤导致一侧肾部分切除	9级
骨盆部损伤导致一侧输尿管缺失	9级
骨盆部损伤导致一侧输尿管闭锁	9级
骨盆部损伤导致尿道狭窄	9级
骨盆部损伤导致膀胱部分切除	9级
腹部损伤导致肾破裂修补	10级
骨盆部损伤导致一侧输尿管严重狭窄	10级
骨盆部损伤导致膀胱破裂修补	10级

6.2 生殖系统的结构损伤

会阴部损伤导致双侧睾丸缺失	3级
会阴部损伤导致双侧睾丸完全萎缩	3级
会阴部损伤导致一侧睾丸缺失，另一侧睾丸完全萎缩	3级
会阴部损伤导致阴茎体完全缺失	4级
会阴部损伤导致阴道闭锁	5级
会阴部损伤导致阴茎体缺失大于50%	5级
会阴部损伤导致双侧输精管缺失	6级
会阴部损伤导致双侧输精管闭锁	6级
会阴部损伤导致一侧输精管缺失，另一侧输精管闭锁	6级
胸部损伤导致女性双侧乳房缺失	7级

骨盆部损伤导致子宫切除	7级
胸部损伤导致女性一侧乳房缺失，另一侧乳房部分缺失	8级
胸部损伤导致女性一侧乳房缺失	9级
骨盆部损伤导致子宫部分切除	9级
骨盆部损伤导致子宫破裂修补	10级
会阴部损伤导致一侧睾丸缺失	10级
会阴部损伤导致一侧睾丸完全萎缩	10级
会阴部损伤导致一侧输精管缺失	10级
会阴部损伤导致一侧输精管闭锁	10级

7 神经肌肉骨骼和运动有关的结构和功能

7.1 头颈部的结构损伤

双侧上颌骨完全缺失	2级
双侧下颌骨完全缺失	2级
一侧上颌骨及对侧下颌骨完全缺失	2级
同侧上、下颌骨完全缺失	3级
上颌骨、下颌骨缺损，且牙齿脱落大于等于24枚	3级
一侧上颌骨完全缺失	3级
一侧下颌骨完全缺失	3级
一侧上颌骨缺损大于等于50%，且口腔、颜面部软组织缺损大于20cm ²	4级
一侧下颌骨缺损大于等于6cm，且口腔、颜面部软组织缺损大于20cm ²	4级
面颊部洞穿性缺损大于20cm ²	4级
上颌骨、下颌骨缺损，且牙齿脱落大于等于20枚	5级
一侧上颌骨缺损大于25%，小于50%，且口腔、颜面部软组织缺损大于10cm ²	5级
一侧下颌骨缺损大于等于4cm，且口腔、颜面部软组织缺损大于10cm ²	5级
一侧上颌骨缺损等于25%，且口腔、颜面部软组织缺损大于10cm ²	6级
面部软组织缺损大于20cm ² ，且伴发涎瘘	6级
上颌骨、下颌骨缺损，且牙齿脱落大于等于16枚	7级
上颌骨、下颌骨缺损，且牙齿脱落大于等于12枚	8级
上颌骨、下颌骨缺损，且牙齿脱落大于等于8枚	9级
上颌骨、下颌骨缺损，且牙齿脱落大于等于4枚	10级
颅骨缺损大于等于6cm ²	10级

7.2 头颈部关节功能障碍

单侧颞下颌关节强直，张口困难III度	6级
双侧颞下颌关节强直，张口困难III度	6级
双侧颞下颌关节强直，张口困难II度	8级
一侧颞下颌关节强直，张口困难I度	10级

注：张口困难判定及测量方法是以患者自身的食指、中指、无名指并列垂直置入上、下中切牙切缘间测量。正常张口度指张口时上述三指可垂直置入上、下切牙切缘间（相当于4.5cm左右）；张口困难I度指大张口时，只能垂直置入食指和中指（相当于3cm左右）；张口困难II度指大张口时，只能垂直置入食指（相当于1.7cm左右）；张口困难III度指大张口时，上、下切牙间距小于食指之横径。

7.3 上肢的结构损伤，手功能或关节功能障碍

双手完全缺失	4级
双手完全丧失功能	4级
一手完全缺失，另一手完全丧失功能	4级
双手缺失（或丧失功能）大于等于90%	5级
双手缺失（或丧失功能）大于等于70%	6级
双手缺失（或丧失功能）大于等于50%	7级
一上肢三大关节中，有两个关节完全丧失功能	7级

一上肢三大关节中，有一个关节完全丧失功能	8级
双手缺失（或丧失功能）大于等于30%	8级
双手缺失（或丧失功能）大于等于10%	9级
双上肢长度相差大于等于10cm	9级
双上肢长度相差大于等于4cm	10级
一上肢三大关节中，因骨折累及关节面导致一个关节功能部分丧失	10级

注：手缺失和丧失功能的计算：一手拇指占一手功能的36%，其中末节和近节指节各占18%；食指、中指各占一手功能的18%，其中末节指节占8%，中节指节占7%，近节指节占3%；无名指和小指各占一手功能的9%，其中末节指节占4%，中节指节占3%，近节指节占2%。一手掌占一手功能的10%，其中第一掌骨占4%，第二、第三掌骨各占2%，第四、第五掌骨各占1%。本标准中，双手缺失或丧失功能的程度是按前面方式累加计算的结果。

7.4 骨盆部的结构损伤

骨盆环骨折，且两下肢相对长度相差大于等于8cm	7级
髌臼骨折，且两下肢相对长度相差大于等于8cm	7级
骨盆环骨折，且两下肢相对长度相差大于等于6cm	8级
髌臼骨折，且两下肢相对长度相差大于等于6cm	8级
骨盆环骨折，且两下肢相对长度相差大于等于4cm	9级
髌臼骨折，且两下肢相对长度相差大于等于4cm	9级
骨盆环骨折，且两下肢相对长度相差大于等于2cm	10级
髌臼骨折，且两下肢相对长度相差大于等于2cm	10级

7.5 下肢的结构损伤，足功能或关节功能障碍

双足跗跖关节以上缺失	6级
双下肢长度相差大于等于8cm	7级
一下肢三大关节中，有两个关节完全丧失功能	7级
双足足弓结构完全破坏	7级
一足跗跖关节以上缺失	7级
双下肢长度相差大于等于6cm	8级
一足足弓结构完全破坏，另一足足弓结构破坏大于等于1/3	8级
双足足趾完全缺失	8级
一下肢三大关节中，有一个关节完全丧失功能	8级
双足足趾完全丧失功能	8级
双下肢长度相差大于等于4cm	9级
一足足弓结构完全破坏	9级
双足足趾中，大于等于五趾缺失	9级
一足足趾完全丧失功能	9级
一足足弓结构破坏大于等于1/3	10级
双足足趾中，大于等于两趾缺失	10级
双下肢长度相差大于等于2cm	10级
一下肢三大关节中，因骨折累及关节面导致一个关节功能部分丧失	10级

注：① 足弓结构破坏：指意外损伤导致的足弓缺失或丧失功能。

② 足弓结构完全破坏指足的内、外侧纵弓和横弓结构完全破坏，包括缺失和丧失功能；足弓1/3结构破坏指足三弓的任一弓的结构破坏。

③ 足趾缺失：指自趾关节以上完全切断。

7.6 四肢的结构损伤, 肢体功能或关节功能障碍

三肢以上缺失(上肢在腕关节以上, 下肢在踝关节以上)	1 级
三肢以上完全丧失功能	1 级
二肢缺失(上肢在腕关节以上, 下肢在踝关节以上), 且第三肢完全丧失功能	1 级
一肢缺失(上肢在腕关节以上, 下肢在踝关节以上), 且另二肢完全丧失功能	1 级
二肢缺失(上肢在肘关节以上, 下肢在膝关节以上)	2 级
一肢缺失(上肢在肘关节以上, 下肢在膝关节以上), 且另一肢完全丧失功能	2 级
二肢完全丧失功能	2 级
一肢缺失(上肢在腕关节以上, 下肢在踝关节以上), 且另一肢完全丧失功能	3 级
二肢缺失(上肢在腕关节以上, 下肢在踝关节以上)	3 级
两上肢、或两下肢、或一上肢及一下肢, 各有三大关节中的两个关节完全丧失功能	4 级
一肢缺失(上肢在肘关节以上, 下肢在膝关节以上)	5 级
一肢完全丧失功能	5 级
一肢缺失(上肢在腕关节以上, 下肢在踝关节以上)	6 级
四肢长骨一骺板以上粉碎性骨折	9 级

注: ① 骺板: 骺板的定义只适用于儿童, 四肢长骨骺板骨折可能影响肢体发育, 如果存在肢体发育障碍的, 应当另行评定伤残等级。

② 肢体丧失功能指意外损伤导致肢体三大关节(上肢腕关节、肘关节、肩关节或下肢踝关节、膝关节、髋关节)功能的丧失。

③ 关节功能的丧失指关节永久完全僵硬、或麻痹、或关节不能随意识活动。

7.7 脊柱结构损伤和关节活动功能障碍

本标准中的脊柱结构损伤是指颈椎或腰椎的骨折脱位, 本标准中的关节活动功能障碍是指颈部或腰部活动度丧失。

脊柱骨折脱位导致颈椎或腰椎畸形愈合, 且颈部或腰部活动度丧失大于等 75%	7 级
脊柱骨折脱位导致颈椎或腰椎畸形愈合, 且颈部或腰部活动度丧失大于等 50%	8 级
脊柱骨折脱位导致颈椎或腰椎畸形愈合, 且颈部或腰部活动度丧失大于等 25%	9 级

7.8 肌肉力量功能障碍

肌肉力量功能是指与肌肉或肌群收缩产生力量有关的功能。本标准中的肌肉力量功能障碍是指四肢瘫、偏瘫、截瘫或单瘫。

四肢瘫(三肢以上肌力小于等于 3 级)	1 级
截瘫(肌力小于等于 2 级)且大便和小便失禁	1 级
四肢瘫(二肢以上肌力小于等于 2 级)	2 级
偏瘫(肌力小于等于 2 级)	2 级
截瘫(肌力小于等于 2 级)	2 级
四肢瘫(二肢以上肌力小于等于 3 级)	3 级
偏瘫(肌力小于等于 3 级)	3 级
截瘫(肌力小于等于 3 级)	3 级
四肢瘫(二肢以上肌力小于等于 4 级)	4 级
偏瘫(一肢肌力小于等于 2 级)	5 级
截瘫(一肢肌力小于等于 2 级)	5 级
单瘫(肌力小于等于 2 级)	5 级
偏瘫(一肢肌力小于等于 3 级)	6 级
截瘫(一肢肌力小于等于 3 级)	6 级
单瘫(肌力小于等于 3 级)	6 级
偏瘫(一肢肌力小于等于 4 级)	7 级
截瘫(一肢肌力小于等于 4 级)	7 级
单瘫(肌力小于等于 4 级)	8 级

注: ① 偏瘫指一侧上下肢的瘫痪。

② 截瘫指脊髓损伤后, 受伤平面以下双侧肢体感觉、运动、反射等消失和膀胱、肛门括约肌功能丧失的病症。

- ③ 单瘫指一个肢体或肢体的某一部分瘫痪。
- ④ 肌力：为判断肢体瘫痪程度，将肌力分级划分为 0-5 级。
 - 0 级：肌肉完全瘫痪，毫无收缩。
 - 1 级：可看到或触及肌肉轻微收缩，但不能产生动作。
 - 2 级：肌肉在不受重力影响下，可进行运动，即肢体能在床面上移动，但不能抬高。
 - 3 级：在和地心引力相反的方向中尚能完成其动作，但不能对抗外加的阻力。
 - 4 级：能对抗一定的阻力，但较正常人为低。
 - 5 级：正常肌力。

8 皮肤和有关的结构和功能

8.1 头颈部皮肤结构损伤和修复功能障碍

皮肤的修复功能是指修复皮肤破损和其他损伤的功能。本标准中的皮肤修复功能障碍是指瘢痕形成。

头颈部 III 度烧伤，面积大于等于全身体表面积的 8%	2 级
面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于面部皮肤面积的 90%	2 级
颈部皮肤损伤导致瘢痕形成，颈部活动度完全丧失	3 级
面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于面部皮肤面积的 80%	3 级
颈部皮肤损伤导致瘢痕形成，颈部活动度丧失大于等于 75%	4 级
面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于面部皮肤面积的 60%	4 级
头颈部 III 度烧伤，面积大于等于全身体表面积的 5%，且小于 8%	5 级
颈部皮肤损伤导致瘢痕形成，颈部活动度丧失大于等于 50%	5 级
面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于面部皮肤面积的 40%	5 级
面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于面部皮肤面积的 20%	6 级
头部撕脱伤后导致头皮缺失，面积大于等于头皮面积的 20%	6 级
颈部皮肤损伤导致颈前三角区瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于颈前三角区面积的 75%	7 级
面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于 24cm ²	7 级
头颈部 III 度烧伤，面积大于等于全身体表面积的 2%，且小于 5%	8 级
颈部皮肤损伤导致颈前三角区瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于颈前三角区面积的 50%	8 级
面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于 18cm ²	8 级
面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于 12cm ² 或面部线条状瘢痕大于等于 20cm	9 级
面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于 6cm ² 或面部线条状瘢痕大于等于 10cm	10 级

注：① 瘢痕：指创面愈合后的增生性瘢痕，不包括皮肤平整、无明显质地改变的萎缩性瘢痕或疤痕。

② 面部的范围和瘢痕面积的计算：面部的范围指上至发际、下至下颌下缘、两侧至下颌支后缘之间的区域，包括额部、眼部、眶部、鼻部、口唇部、颏部、颧部、颊部和腮腺咬肌部。面部瘢痕面积的计算采用全面部和 5 等分面部以及实测瘢痕面积的方法，分别计算瘢痕面积。面部多处瘢痕，其面积可以累加计算。

③ 颈前三角区：两边为胸锁乳突肌前缘，底为舌骨体上缘及下颌骨下缘。

8.2 各部位皮肤结构损伤和修复功能障碍

皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 90%	1 级
躯干及四肢 III 度烧伤，面积大于等于全身皮肤面积的 60%	1 级
皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 80%	2 级
皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 70%	3 级
躯干及四肢 III 度烧伤，面积大于等于全身皮肤面积的 40%	3 级
皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 60%	4 级
皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 50%	5 级
躯干及四肢 III 度烧伤，面积大于等于全身皮肤面积的 20%	5 级
皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 40%	6 级
腹部损伤导致腹壁缺损面积大于等于腹壁面积的 25%	6 级
皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 30%	7 级
躯干及四肢 III 度烧伤，面积大于等于全身皮肤面积的 10%	7 级

皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 20%	8 级
皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于全身体表面积的 5%	9 级

注：① 全身皮肤瘢痕面积的计算：按皮肤瘢痕面积占全身体表面积的百分数来计算，即中国新九分法：在 100%的体表总面积中：头颈部占 9%（9×1）（头部、面部、颈部各占 3%）；双上肢占 18%（9×2）（双上臂 7%，双前臂 6%，双手 5%）；躯干前后包括会阴占 27%（9×3）（前躯 13%，后躯 13%，会阴 1%）；双下肢（含臀部）占 46%（双臀 5%，双大腿 21%，双小腿 13%，双足 7%）（9×5+1）（女性双足和臀各占 6%）。

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

中国平安财产保险股份有限公司

平安交通工具意外伤害保险条款

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 本保险合同的被保险人应为身体健康、能正常工作或正常生活的自然人。

第三条 本保险合同的投保人应为具有完全民事行为能力的被保险人本人、对被保险人有保险利益的其他人。

第四条 本保险合同的受益人包括：

（一）身故保险金受益人

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

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

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

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

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

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

（二）伤残或医疗保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的伤残或医疗保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 在保险期间内，被保险人以乘客身份乘坐民航客机或商业营运的火车、轮船、汽车期间因遭受意外伤害事故导致身故、伤残或医疗费用支出的，保险人依照下列约定承担全部或部分责任，具体承担的责任和对应的保险金以保险单载明的为准，**且身故保险金和伤残保险金累计给付不超过各项意外伤害保险金额，医疗保险金为保险单载明的意外伤害对应的医疗责任（如有多项意外责任则为累计意外医疗），且累计给付不超过意外伤害医疗保险金额。**

（一）身故保险责任

在保险期间内，被保险人以乘客身份乘坐民航客机或商业营运的火车、轮船、汽车期间因遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起180日内因该事故身故的，保险人按“飞机意外伤害保险金额”、“火车意外伤害保险金额”、“轮船意外伤害保险金额”或“汽车意外伤害保险金额”分别给付身故保险金，对被保险人的保险责任终止。

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

被保险人身故前保险人已给付第（二）款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，被保险人以乘客身份乘坐民航客机或商业营运的火车、轮船、汽车期间因遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起180日内因该事故造成《人身保险伤残评定标准及代码》（标准编号为JR/T0083—2013，下简称《伤残评定标准》）所列伤残之一的，**保险人按该《伤残评定标准》所列给付比例乘以“飞机意外伤害保险金额”、“火车意外伤害保险金额”、“轮船意外伤害保险金额”或“汽车意外伤害保险金额”分别给付伤残保险金。**如第180日治疗仍未结束的，按当日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付伤残保险金。

1. 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《伤残评定标准》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伤残，保险人按合并后的伤残程度在《伤残评定标准》中所对应的给付比例给付伤残保险金，但应扣除原有伤残程度在《伤残评定标准》所对应的伤残保险金。

在保险期间内，前述第（一）、（二）款下的保险金累计给付金额以保险单载明的意外伤害保险金额为限。

（三）医疗保险责任

在保险期间内，被保险人在以乘客身份乘坐民航客机或商业营运的火车、轮船、汽车期间遭受意外伤害事故，并因此在符合本合同释义的医院（以下简称“释义医院”）进行治疗，保险人就其事故发生之日起 180 内实际支出的按照当地社会医疗保险主管部门规定可报销的、必要、合理的医疗费用超过人民币 100 元部分按 80%的比例给付医疗保险金。

被保险人不论一次或多次以乘客身份乘坐民航客机或商业营运的火车、轮船、汽车遭受意外伤害保险事故，保险人均按上述规定分别给付医疗保险金，但累计给付金额以本保险合同约定的“意外伤害医疗保险金额”为限，累计给付金额达到意外伤害医疗保险金额时，对被保险人的意外伤害医疗保险责任终止。

被保险人如果已从其他途径获得补偿，则保险人只承担合理医疗费用剩余部分的保险责任。

责任免除

第六条 因下列原因造成被保险人身故、伤残或医疗费用支出的，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）投保人的故意行为；
- （二）被保险人自致伤害或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- （三）因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；
- （四）被保险人妊娠、流产、分娩、疾病、药物过敏、中暑、猝死；
- （五）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- （六）核爆炸、核辐射或核污染；
- （七）被保险人犯罪或拒捕；
- （八）被保险人从事高风险运动或参加职业或半职业体育运动；
- （九）被保险人严重违反承运人关于安全乘坐的规定。

第七条 被保险人在下列期间遭受伤害导致身故、伤残或医疗费用支出的，保险人也不承担给付保险金责任：

- （一）战争、军事行动、暴动或武装叛乱期间；
- （二）被保险人醉酒或受毒品、管制药物的影响期间；
- （三）被保险人非以乘客的身份置身于任何交通工具；
- （四）被保险人乘坐非商业营运的火车、轮船或汽车期间。

第八条 下列费用，保险人不负给付保险金责任：

- （一）保险单签发地社会医疗保险或其他公费医疗管理部门规定的自费项目和药品费用；
- （二）因椎间盘膨出和突出造成被保险人支出的医疗费用；
- （三）营养费、康复费、辅助器具费、整容费、美容费、修复手术费、牙齿整形费、牙齿修复费、镶牙费、护理费、交通费、伙食费、误工费、丧葬费。

保险金额和保险费

第九条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

本保险合同的保险金额分为“飞机意外伤害保险金额”、“火车意外伤害保险金额”、“轮船意外伤害保险金额”和“汽车意外伤害保险金额”和“意外伤害医疗保险金额”，由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

投保人应该按照合同约定向保险人交纳保险费。

保险期间

第十条 本保险合同保险期间由保险人和投保人协商确定，以保险单载明的起讫时间为准。

保险人义务

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

第十二条 保险人按照第二十条的约定，认为被保险人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知投保人、被保险人补充提供。

第十三条 保险人收到被保险人的给付保险金的请求后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，保险人将在确定是否属于保险责任的基本材料收集齐全后，尽快做出核定。

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

第十四条 保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其给付的数额不能确定的，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。

第十五条 投保人符合保险法规定的退还保险费相关要求的，保险人应当按照保险法相关规定退还未满期净保费。

投保人、被保险人义务

第十六条 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交清保险费。

第十七条 订立保险合同，保险人就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，保险人有权解除本保险合同。

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

第十九条 投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。否则，投保人、被保险人或受益人应承担由于通知迟延致使保险人增加的勘查、检验等项费用。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。

保险事故发生后，被保险人需要治疗的，应在释义医院就诊，若因急诊未在释义医院就诊的，应在三日内通知保险人，并根据病情及时转入释义医院。若确需转入非释义医院就诊的，应向保险人提出书面申请，保险人在接到申请后三日内给予答复，对于保险人同意在非释义医院就诊的，对这期间发生的住院医疗费用按本条款规定给付保险金。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

第二十条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

（一）身故保险金申请

1. 保险金给付申请书；
2. 保险单原件；
3. 保险金申请人的身份证明；
4. 公安部门或医疗机构出具的被保险人死亡证明书。若被保险人为宣告死亡，保险金申请人应提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；
5. 被保险人的户籍注销证明；
6. 由承运人出具的意外事故证明；
7. 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料；
8. 若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

（二）伤残保险金申请

1. 保险金给付申请书；
2. 保险单原件；
3. 被保险人身份证明；
4. 二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的伤残鉴定诊断书；
5. 由承运人出具的意外事故证明；
6. 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料；
7. 若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

（三）医疗保险金申请

1. 保险金给付申请书；
2. 保险单原件；
3. 被保险人身份证明；
4. 释义医院出具的医疗证明和医疗费用原始凭证；
5. 由承运人出具的意外事故证明；
6. 保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料；
7. 若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

第二十一条 保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

争议处理和法律适用

第二十二条 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。

第二十三条 与本保险合同有关的以及履行本保险合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）。

其他事项

第二十四条

本合同涉及的外币与人民币的汇率，以结算当日中华人民共和国中国人民银行公布的外汇汇率为准。不涉及境外的，以人民币进行赔付。

第二十五条 投保人和保险人可以协商变更合同内容。

变更保险合同的，应当由保险人在保险单或者其他保险凭证上批注或附贴批单，或者投保人和保险人订立变更的书面协议。

第二十六条 在本保险合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同，**但保险人已根据本保险合同约定给付保险金的除外。**

投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料：

- (一) 保险合同解除申请书；
- (二) 保险单原件；
- (三) 保险费交付凭证；
- (四) 投保人身份证明。

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

释义

第二十七条

【保险人】指与投保人签订本保险合同的中国平安财产保险股份有限公司。

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

【人身保险伤残评定标准及代码】《人身保险伤残评定标准及代码》(JR/T 0083—2013)是由中国保险监督管理委员会发布(保监发[2014]6号)并经国家标准化委员会备案的中华人民共和国金融行业标准。

【乘坐民航客机或商业营运的火车、轮船、汽车期间】指自被保险人进入客运民航飞机的舱门、商业营运的火车车厢、轮船甲板或汽车车厢时起，至抵达目的地走出舱门、车厢或甲板时止的期间。

【火车】包括铁路列车、地铁、轻轨。

【商业营运】指经相关政府部门登记许可的以客运为目的的运输经营活动。

【未满期净保费】未满期净保费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]×(1-35%)。经过天数不足一天的按一天计算。

【不可抗力】指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

【保险金申请人】指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人。

【医院】指保险人与投保人约定的定点医院，未约定定点医院的，则指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院，但不包括主要作为诊所、康复、护理、休养、静养、戒酒、戒毒等或类似的医疗机构。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

【高风险运动】指比一般常规性的运动风险等级更高、更容易发生人身伤害的运动，在进行此类运动前需有充分的心理准备和行动上的准备，必须具备一般人不具备的相关知识和技能或者必须在接受专业人士提供的培训或训练之后方能掌握。被保险人进行此类运动时须具备相关防护措施或设施，以避免发生损失或减轻损失，包括但不限于潜水，滑水，滑雪，滑冰，驾驶或乘坐滑翔翼、滑翔伞，跳伞，攀岩运动，探险活动，武术比赛，摔跤比赛，柔道，空手道，跆拳道，马术，拳击，特技表演，驾驶卡丁车，赛马，赛车，各种车辆表演，蹦极。

【辅助器具费】指购买、安装或修理假肢、矫形器、假眼、假牙和配置轮椅等辅助器具的费用。

中国平安财产保险股份有限公司

平安旅行附加航空托运行李物品延误保险条款

总则

第一条 本附加保险合同须附加于各种旅行意外伤害保险合同（以下简称“主保险合同”）。主保险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均应采用书面形式。

若主保险合同与本附加保险合同的条款互有冲突，则以本附加保险合同的条款为准。本附加保险合同未尽事宜，以主保险合同的条款规定为准。

保险责任

第二条 在保险期间内，被保险人在旅行的过程中将行李物品委托给其乘坐的固定航班飞机运输，因该航空公司的原因，导致在被保险人抵达目的地后，其托运的行李物品仍未能在保险单载明的时间内运抵的，保险人按保险单上载明的金额赔偿。

责任免除

第三条 本附加保险合同不适用主保险合同项下的各项除外责任，但下列情况下发生的或下列原因直接或间接导致的损失，保险人不承担责任：

- （一）托运行李被海关或其他政府部门扣留、没收、隔离、检验或销毁；
- （二）战争、内战、军事行动、恐怖活动、罢工、暴乱、武装叛乱、核爆炸、核辐射或核污染。

保险金额

第四条 本附加保险合同下保险人最高赔偿金额不超过保险单载明的保险金额。

被保险人义务

第五条 被保险人有义务要求航空公司出具关于托运行李延误的正式的书面证明文件，并提交给保险人。否则，保险人有权不承担赔偿责任。

第六条 被保险人向保险人请求赔偿时，应提供以下材料：

- （一）保险单或其他有效保险凭证；
- （二）被保险人正确完整填写的索赔申请书；
- （三）被保险人身份证明文件；
- （四）航空公司出具的关于托运行李延误和延误时间的正式书面证明文件；
- （五）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；
- （六）若被保险人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

其他事项

第七条 发生下列情况之一者，本附加保险合同即行终止：

- （一）主保险合同终止；
- （二）投保人解除本附加保险合同。

中国平安财产保险股份有限公司

平安意外险附加公共交通工具延误保险（A款）条款

总则

第一条 本附加保险合同须附加于各种意外伤害保险合同（以下简称“主保险合同”）。主保险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均采用书面形式。

若主保险合同与本附加保险合同的条款互有冲突，则以本附加保险合同的条款为准。本附加保险合同未尽事宜，以主保险合同的条款规定为准。

保险责任

第二条 在保险期间内，如发生如下情形，保险人按本保险合同约定承担下列责任：

（一）在保险期间内，被保险人实际搭乘的固定班次的公共交通工具因恶劣天气、自然灾害、机械故障、罢工、劫持或怠工、承运单位职工的临时性抗议活动、恐怖分子行为、交通管制或承运单位超售而导致其延误时间连续达保险单载明的时间，保险人按保险单上载明的金额赔偿。

（二）若承运人在原预定公共交通工具取消后安排了替代公共交通工具，且被保险人搭乘该替代公共交通工具，延误时间达保险单载明的时间的，保险人按保险单上载明的金额赔偿；如果承运人在取消原预定公共交通工具后未安排替代公共交通工具的，原预定公共交通工具的取消时间晚于原定出发时间达保险单载明的时间的，保险人按保险单上载明的金额赔偿。

若被保险人乘坐民航客机，且在保险期间内若乘坐多个航班，则不同班次的延误时间不累计计算；若被保险人有连续航段的航班，因上述事件而导致不能顺利搭乘原定下一个航段航班，其延误时间为每个航段实际搭乘的航班延误时间之和，但不包含上一个航段航班到达时间至下一个航段航班预定起飞时间的等候时间。

若被保险人为同一旅行自愿投保由本公司承保的多个保险（投保人为团体的保险除外），且在不同保障产品中包含相同保险责任的，本公司仅按照其中保险金额最高者做出赔偿，并退还其它保险产品中相同保险责任项下已收取的相应保险费。

责任免除

第三条 本附加保险合同不适用主保险合同项下的各项除外责任，但下列情况下，保险人不承担责任：

- （一）因被保险人自身原因导致公共交通工具延误或取消的；
- （二）被保险人在预订公共交通工具或投保时就已经知道或合理推断应该知道可能发生保险单载明的时间或更长时间延误的情形的；
- （三）公共交通工具于原定出发时间 2 小时之前（包括 2 小时）被取消的；
- （四）公共交通工具的原定出发时间不在保险期间的。

保险金额

第四条 本附加险的保险金额由投保人与保险人协商确定，并在保险单上载明。

被保险人义务

第五条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

- （一）保险单或其他有效保险凭证；
- （二）被保险人正确完整填写的索赔申请书；
- （三）被保险人身份证明文件；
- （四）被保险人的交通票据原件，包括机票、登机牌、船票等；

- (五) 承运人出具的关于延误和延误时间的正式书面证明文件；
- (六) 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；
- (七) 若被保险人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

其他事项

第六条 发生下列情况之一者，本附加保险合同即行终止：

- (一) 主保险合同终止；
- (二) 投保人解除本附加保险合同。

释义

【公共交通工具】指领有相关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长途汽车，轮船，火车，经营固定航班的航空公司或包机公司经营的固定翼飞机。凡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，均属不符合本合同公共交通工具的定义。

【延误时间】延误时间的确定有以下两种方式，本保险合同采用的延误时间计算方式以保险单载明为准：（1）自公共交通工具原定出发时间起至公共交通工具实际出发时间，或至承运人安排的最早替代性公共交通工具的出发时间为止；或（2）自公共交通工具原计划到达目的地时间起至公共交通工具实际到达目的地时间，或至承运人安排的最早替代性公共交通工具到达目的地时间为止。

【固定班次】指承运人持有公共交通工具注册国家的有关权力机关发出的证明书、牌照或同类批文，批准经营定期客运航班、铁路、汽车、轮船。公共交通工具需要行用于固定航线、路线等且具有固定时刻表（不含临时航班、铁路运输等）的班次。

中国平安财产保险股份有限公司

平安旅行附加行李损失保险条款

总则

第一条 本附加保险合同须附加于各类意外伤害保险合同（以下简称“主保险合同”）。主保险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均应采用书面形式。

若主保险合同与本附加保险合同的条款互有冲突，则以本附加保险合同的条款为准。本附加保险合同未尽事宜，以主保险合同的条款规定为准。

保险责任

第二条 保险期间内，被保险人因出行而托运行李的，其处于运输机构掌控之下的托运行李因运输机构或任何其他第三方的责任遗失或意外损坏，保险人将根据本附加险的约定，按照该行李的实际价值或修复费用之较低者承担赔偿责任，最高以保险单载明的本附加险项下的保险金额为限。

照片、胶片、视频、音频或类似物品遗失或意外损坏的，保险人按照数据载体的材料价值计算赔偿，不包括数据本身价值。

责任免除

第三条 以下原因导致的损失，保险人不承担赔偿责任：

- （一）行政行为或司法行为，包括但不限于海关等政府当局的没收、扣留；
- （二）被保险人的违法行为；
- （三）自然磨损、折旧、虫蛀、发霉、腐烂。

第四条 下列损失，保险人不承担赔偿责任：

- （一）易碎或易破物品的损坏，如玻璃或水晶等；
- （二）古董、字画、艺术品、金银、珠宝、首饰、饰品、现金、债券、票据、印花、息票、地契、股票、文件、图章、证件损失；
- （三）代币卡（包括信用卡、借记卡）、录制于磁带、记录卡、磁盘或其他类似设备上的数据的遗失；
- （四）动物、植物或食品发生的损失；
- （五）机动车辆（及其附件）、摩托车、船、发动机或其他运输工具损失；
- （六）用于商业活动的物品损失；
- （七）免赔额内的损失；
- （八）经运输机构或其他责任方修理后能正常运行或恢复其正常功能的物品的损坏；
- （九）间接损失、罚金、滞纳金；
- （十）移动电话、手提电脑、掌上电脑以及数码产品的损失。

保险金额和免赔额

第五条 保险人在本附加险下承担的赔偿金额累计以本附加险的保险金额为限，其中：

- （一）运动器械及其附件的累计赔偿金额以本附加险保险金额的 50%为限；
- （二）礼品和纪念品的累计赔偿金额以本附加险保险金额的 10%为限。

第六条 本附加险的免赔额由投保人与保险人约定并于保险单中载明。

投保人、被保险人义务

第七条 被保险人应采取一切合理必要的措施妥善管理自己的行李物品，在提交运输机构托运时，应做好行李物品的放置和内外包装，尽量降低损失的发生。当发现托运行李遗失或损坏后，被保险人有义务立即采取措施查寻、保护或挽救该行李物品，使损失减少至最低程度。**被保险人因未履行前述义务而导致扩大的损失，保险人不承担赔偿责任。**

第八条 被保险人发现托运行李遗失或损坏后，应当立即向运输机构的管理部门反映，并取得其出具的书面证明。如果遗失或损坏从行李物品外表迹象看来不明显，被保险人应当在发现遗失或损坏情况之后立即要求运输机构的管理部门提供关于该情况的书面证明。**保险人承担赔偿责任的前提条件是被保险人提供前述书面证明。**

赔偿处理

第九条 保险金申请人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

- (一) 保险金给付申请书；
- (二) 保单号；
- (三) 保险金申请人的身份证明；
- (四) 财产损失清单，行李物品的购买发票原件或其他有效的购货凭证；
- (五) 运输机构出具的关于遗失或损坏的书面证明文件；
- (六) 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。

保险金申请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。

第十条 如果被保险人的损失已经或可以从运输机构或相关责任方获得赔偿，**保险人仅负责补偿剩余部分。**

第十一条 发生保险事故时，被保险人如果有由其他保险人承保相同保障的保险，**本保险人仅按照本合同赔偿限额与其他保险合同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份额，本保险人不负责垫付。若被保险人未如实告知导致本保险人多支付赔偿金的，本保险人有权向被保险人追回多支付的部分。**

第十二条 保险人按照本附加险的约定向被保险人赔付后，**遗失的行李物品的所有权即转移给保险人。**

第十三条 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。**

第十四条 如果遗失的行李物品之后又被发现或归还，或取得任何第三方的赔偿，**被保险人有义务向保险人退回保险人已支付的保险金。**

释义

【出行】指被保险人以旅游、商务、探亲等为目的，离开其日常居住地或工作地前往其他地区或国家的行为。

【托运】指委托运输机构运送行李等物品的行为。托运时，托运人应提出货物运单（或托运单），以及其他必要的有关证件（如海关、检疫、卫生、纳税），经运输机构受理后，按规定手续起运。

【托运行李】指被保险人的交由运输机构托运的箱包，包括包装于其内的物品。托运行李须为被保险人合法拥有。

【实际价值】指行李物品的购买价格减去可以代表该物品的使用情况的折旧金额后的金额。

中国平安财产保险股份有限公司

平安附加旅行票证损失保险条款

总则

第一条 本附加保险合同须附加于各类旅行意外伤害保险合同（以下简称“主保险合同”）。主保险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均应采用书面形式。

若主保险合同与本附加保险合同的条款互有冲突，则以本附加保险合同的条款为准。本附加保险合同未尽事宜，以主保险合同的条款规定为准。

保险责任

第二条 保险期间内，被保险人在旅行期间，其旅行票证（指护照、旅行交通票据及其他为完成该次旅行所必需的证件）因下列原因发生损失的，保险人按照本附加险的约定，赔偿被保险人旅行票证的重置费用，以及被保险人为重置旅行票证所额外支出的合理必要的交通费用及酒店住宿费用，**最高以保险单所载本附加险的保险金额为限。**

- （一）盗窃、抢劫；
- （二）交通事故；
- （三）火灾、爆炸、暴风、雷击、洪水、雪崩和地震；
- （四）第三方行为。

责任免除

第三条 下列损失、费用，保险人不承担赔偿责任：

- （一）非为取得完成该次旅行所必需的旅行票证而发生的费用；
- （二）旅行票证不明原因失踪导致的损失；
- （三）旅行票证在由旅行社导游或领队保管期间发生的损失；
- （四）被保险人在从事走私、违法贸易或违法运输的情况下发生的损失；
- （五）非被保险人的旅行票证的损失；
- （六）免赔金额内的损失。

保险金额和免赔额

第四条 保险人最高赔付额不超过保险单载明的本附加险项下的保险金额。

第五条 本附加险的免赔额由投保人与保险人约定并于保险单中载明。

投保人、被保险人义务

第六条 在旅行途中，被保险人应随身携带并采取一切合理必要的措施妥善管理自己的旅行票证。被保险人发现旅行票证损失后，应当立即采取措施查寻、保护或挽救旅行票证，使损失减少至最低程度。**被保险人违反前述义务因此而扩大的损失，保险人不承担赔偿责任。**

第七条 当发现旅行票证损失后，被保险人应当立即通知保险人或其授权方，并向被保险人能够联系到的最近的公安部门或警察局报案，并取得当地警方出具报案证明和关于事实的书面证明。**保险人承担赔偿责任的前提条件是被保险人提供前述书面证明。被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，有权根据法律规定不承担赔偿责任。**

赔偿处理

第八条 保险金申请人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

- (一) 保险金给付申请书;
- (二) 保单号;
- (三) 保险金申请人的身份证明;
- (四) 当地公安部门或警察局出具的报案证明、书面证明文件, 或法院关于第三方抢劫、盗窃的判决书;
- (五) 重置旅行票证的费用发票或收据原件;
- (六) 额外支出的交通费用及酒店住宿费用的发票或收据原件;
- (七) 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。

保险金申请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。

第九条 发生保险事故时, 被保险人如果有由其他保险人承保相同保障的保险, 本保险人仅按照本合同赔偿限额与其他保险合同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份额, 本保险人不负责垫付。若被保险人未如实告知导致本保险人多支付赔偿金的, 本保险人有权向被保险人追回多支付的部分。

若该被保险人为同一旅行自愿投保由本公司承保的多个保险(投保人为团体的保险除外), 且在不同保障产品中包含相同保险责任的, 本公司仅按照其中保险金额最高者做出赔偿, 并退还其它保险产品中相同保险责任项下已收取的相应保险费。

释义

【旅行交通票据】指在旅行期间被保险人拥有而未被使用的民航客机、火车、轮船、长途汽车票据。

中国平安财产保险股份有限公司

平安旅行附加旅行缩短或中断保险条款

总则

第一条 本附加保险合同须附加于各种旅行意外伤害保险合同（以下简称“主保险合同”）。主保险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均采用书面形式。

若主保险合同与本附加保险合同的条款互有冲突，则以本附加保险合同的条款为准。本附加保险合同未尽事宜，以主保险合同的条款规定为准。

第二条 本附加保险合同条款所指“保险事件”是指：

（一）被保险人或其亲属身故，或发生意外伤害事故且经医生诊断需要接受住院治疗，或突发严重急性病。

（二）被保险人的旅行目的地发生暴动、被保险人乘坐的公共交通工具承运人雇员罢工、暴风、暴雨、洪水、泥石流、崖崩、火山爆发、地震、海啸或突发性传染病。

（三）被保险人的家庭财产遭受自然灾害或第三方犯罪行为导致严重损失，并且被保险人必须与警方合作进行调查或在场评估损失。

保险责任

第三条 （一）旅行缩短

在保险期间内，被保险人在旅行的过程中发生保险事件，导致被保险人被迫提前结束本次旅行并提前返程的，保险人承担下列赔偿责任：

1. 按照被保险人原先预定的返程类型和标准，赔偿被保险人返程所支出的额外增加的交通费用。

2. 赔偿被保险人已支付给旅行社或酒店等旅游服务商的被保险人未享受且不可退回的除交通费用以外的旅行费用。其中，对于旅行社的旅游团费，该项损失为按日比例计算的扣除交通费用以后的旅游团费，公式为：（旅游团费－往返交通费）×（剩余旅行天数/预订旅行天数）。

（二）旅行中断

在保险期间内，被保险人在旅行的过程中发生保险事件，导致被保险人被迫暂时中断本次旅行的，保险人负责赔偿被保险人为重新出发、继续进行该次旅行所需的合理必要的额外新增旅行费用，但最高不超过按日比例计算的扣除交通费用以后的未使用的旅游团费。

责任免除

第四条 本附加保险合同不适用主保险合同项下的各项除外责任，但下列情况下发生的或下列原因直接或间接导致的损失，保险人不承担责任：

（一）被保险人不愿继续旅行或经济原因导致不能继续旅行；

（二）被保险人在投保时就已经知道或合理推断应当知道保险事件已经发生或即将发生。

保险金额

第五条 本附加保险合同下保险人最高赔偿金额不超过保险单载明的保险金额。

被保险人义务

第六条 被保险人向保险人请求赔偿时，应提供以下材料：

（一）保险单或其他有效保险凭证；

（二）被保险人正确完整填写的索赔申请书；

(三) 被保险人身份证明文件;

(四) 被保险人的旅行交通票据(如机票、车票等)、酒店住宿票据、旅游团费单据等旅行凭证,须提交复印件并提供原件以查验;

(五) 因旅行缩短或中断新增费用的单据原件,旅行社出具的无法退还旅游团费的书面证明文件;

(六) 发生保险事件第(一)款的,需提供公安局或医疗机构出具的身故证明或县级以上医院出具的病历、诊断证明等医疗证明;发生保险事件第(三)款的,需提供当地警方出具的证明。

(七) 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;

(八) 若被保险人委托他人申请的,还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

其他事项

第七条 如果被保险人可以从其他保险下获得与本附加保险合同保险责任相同的保障,保险人仅负责承担超出其他保险应赔偿的部分。

第八条 附加保险合同终止

发生下列情况之一者,本附加保险合同即行终止:

(一) 主保险合同终止;

(二) 投保人解除本附加保险合同。

释义

第九条

【亲属】在本条款中指被保险人的配偶、子女、父母、(外)祖父母、兄弟姐妹、(外)孙子女、配偶父母、女婿、儿媳、姻亲兄弟姐妹。

【严重急性病】指被保险人在本保险合同生效之前未曾接受治疗或诊断、在旅行期间首次罹患且于72小时内急性发作的、并且必须立即接受治疗方能避免身体或生命伤害的疾病,不包括既往疾病、慢性病、精神病、精神分裂、艾滋病、性传播疾病、遗传性疾病、先天性疾病或缺陷、先天性畸形、牙齿治疗(但因意外伤害事故导致的必须进行的牙科门诊治疗不在此限)、预防性手术等非必须紧急治疗的手术、器官移植。

【既往疾病】指在本保险合同生效之前就已经知道或应当知道其罹患的任何疾病或症状。

【公共交通工具】指具备当地政府主管部门规定的公共交通营运执照并合法载客的汽车(包括公共汽车、长途汽车、出租车等)、船舶(包括渡船、气垫船、水翼船、轮船等)、轨道列车(包括火车、地铁、有轨电车、轻轨、磁悬浮列车等)、固定航班飞机等交通工具,不包括用于租赁的车辆和用于观光的空中飞行设施。

【暴动】指多人非法集合进行或威胁进行暴力行动,其目的是破坏社会安宁。

【暴风】指11级或以上的风,即风速达到每秒28.5米或以上,以气象部门公布的数据为准。

【暴雨】指每小时降雨量达16毫米以上,或连续12小时降雨量达30毫米以上,或连续24小时降雨量达50毫米以上,以气象部门公布的数据为准。

【洪水】指山洪暴发、江河泛滥、潮水上岸及倒灌,不包括规律性的涨潮、自动灭火设施漏水以及在常年水位以下或地下渗水、水管爆裂。

【泥石流】山地大量泥沙、石块突然爆发的洪流,随大暴雨或大量冰水流出。

【崖崩】石崖、土崖受自然风化、雨蚀、崖崩下塌或山上岩石滚下;或大雨使山上砂土透湿而崩塌。

【传染病】指《中华人民共和国传染病防治法》中规定的传染病。

【旅行费用】指因旅行而产生的交通费用、住宿费用。如果参加旅行社组织的旅游团的,还包括支付给旅行社的服务费。