

中华联合财产保险股份有限公司

附加交通意外重伤失能保障保险条款

总则

第一条 本附加险合同是我公司各类人身保险合同（以下简称“主险合同”）的附加合同。本附加险合同与主险合同相抵触之处，以本附加险合同为准；本附加险合同未约定事项，以主险合同为准。主险合同效力终止，本附加险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。

凡涉及本附加险合同的约定，均采用书面形式。

保险责任

第二条 在保险期间内，被保险人驾驶或乘坐保险单载明的机动车辆（限9座（含）以下非营运客车），自进入车辆时起至离开车辆时止的整个车辆行驶期间，因遭受交通意外伤害事故导致工作能力丧失，若同时满足以下条件，保险人按本附加险合同约定的保险金额给付保险金。

（一）因该事故导致的受伤程度符合本附加险合同所附《交通意外伤害事故重大损伤表》中列明的25种重大损伤中的一种或数种；

（二）因导致本条第（一）项所列重大损伤的交通意外伤害事故而在保险人认可的医疗机构住院治疗，且实际住院天数达到4天及以上。

责任免除

第三条 因下列原因造成被保险人重大损伤的，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）投保人的故意行为；
- （二）被保险人故意造成的事故；
- （三）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；
- （四）因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击、被谋杀、殴斗；
- （五）因疾病引起的损伤；因医疗事故引起的损伤；
- （六）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。

第四条 被保险人在下列期间遭受意外伤害导致重大损伤的，保险人也不承担给付保

险金责任：

- （一）战争、军事行动、暴动或武装叛乱、恐怖袭击；
- （二）被保险人醉酒或受毒品、管制药物的影响期间；
- （三）被保险人酒后驾驶、醉酒驾车、无有效驾驶证驾驶、驾驶无有效行驶证的机动车辆或驾驶与驾驶证载明的准驾车型不相符合的机动车及超载；被保险人驾驶或乘坐非保险单载明的9座（含）以下非营运客车；
- （四）被保险人中途离开机动车辆至重新登上该机动车辆期间；
- （五）被保险人双脚踏上机动车辆之前和被保险人一脚离开该机动车辆之后；
- （六）被保险人从事探险、赛车等高风险运动，或者参加任何其它的速度测试，耐久性测试；
- （七）被保险人存在精神和行为障碍（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准）期间；
- （八）被保险人作为职业运动员或专业运动员参加训练或比赛期间；
- （九）被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；被保险人从事或参与恐怖主义活动、邪教组织活动；
- （十）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物期间。

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。本附加险合同的保险金额由投保人、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险合同约定向保险人交纳保险费。

保险期间和续保

第六条 保险期间

本附加险合同的保险期间最长不超过一年，具体由投保人和保险人协商确定，并在保险单中载明。

第七条 续保

本附加险合同为不保证续保合同。保险期间届满，投保人需要重新向保险人申请投保，保险人有权对重新提出的投保申请进行审核。经保险人同意后，投保人交纳保险费，获得新的附加险合同。

保险金申请与给付

第八条 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) 保险金给付申请书;
- (二) 保险单或其他保险凭证正本;
- (三) 保险金申请人的身份证明;
- (四) 公安、交通等有关部门出具的交通事故认定书;
- (五) 认可的医疗机构出具的附有病理检查、化验检查,影像学检查及其他医疗检查报告的医疗诊断证明、手术记录、检查报告单,门诊及住院病历、出院小结等;
- (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;
- (七) 若被保险人或受益人委托他人申请的,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。

释义

- 1、保险人:** 指与投保人签订本附加险合同的中华联合财产保险股份有限公司。
- 2、非营运客车:** 是指在中华人民共和国境内(不含港、澳、台地区)行驶的,非从事公务或生产经营活动,不以直接或间接方式收取运费、租金或其他任何类似费用的自用客车。
- 3、意外伤害:** 指以外来的、突发的、非本意的和非疾病的客观事件为直接的原因致使身体受到的伤害。
- 4、认可的医疗机构:** 是指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或以上的公立医院或投保人与保险人协商共同指定的医院或医疗机构。

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

挂床住院指被保险人住院过程中一日内未接受与入院诊断相关的检查和治疗,或一日内住院不满二十四小时,遵医嘱到外院接受临时诊疗的除外。
- 6、实际住院天数:** 指被保险人在医院住院部病房内实际的住院治疗日数。住院满二十四小时为一日,但不含被保险人在住院治疗期间擅自离院期间的日数。
- 7、醉酒:** 每 100 毫升血液中酒精含量达到和超过 80 毫克即为醉酒。
- 8、酒后驾车:** 指经检测或鉴定,发生事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或超过一定的标准,公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

9、无有效驾驶证：被保险人存在下列情形之一者：

- (1) 无驾驶证或驾驶证有效期已届满；
- (2) 驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；
- (3) 实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性等危险物品的机动车，实习期内驾驶的机动车牵引挂车；
- (4) 持未按规定审验的驾驶证，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车；
- (5) 使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证，驾驶营业性客车的驾驶人无国家有关部门核发的有效资格证书；
- (6) 依照法律法规或公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶机动车的其他情况下驾车。

10、无有效行驶证：指下列情形之一：

- (1) 机动车被依法注销登记的；
- (2) 无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌，或临时号牌或临时移动证的机动车辆；
- (3) 未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或检验未通过的机动车辆。未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

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

12、保险事故：指本附加险合同约定的保险责任范围内的事故。

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

14、不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

15、最低现金价值：

最低现金价值=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]×(1-25%)。经过天数不足一天的按一天计算。

附表：

《交通意外伤害事故重大损伤表》

序号	重大损伤	重伤分类	重大损伤定义
----	------	------	--------

1	颅 脑 损伤	1.1 严重头皮损伤	严重头皮损伤，头皮连同帽状腱膜撕脱，头皮整层缺损，颅骨外露，病人大量出血可致休克。需要医学证明深及帽状筋膜的头皮撕脱伤，头皮损伤致使头皮丧失生存能力，范围达头皮面积百分之二十，需要植皮修复。
		1.2 颅脑损伤引起严重外伤性癫痫	外伤性癫痫是指继发于颅脑损伤后的癫痫性发作，药物不能控制，大发作平均每月一次以上或局限性发作平均每月四次以上。需要医学证明，脑电图检查，脑 CT 或 MRI 扫描任一项证实，脑损伤 180 天后出现机动车创伤所致癫痫。
		1.3 颅脑损伤致成硬脑膜外血肿、硬脑膜下血肿或者脑内血肿	有颅脑外伤史。硬脑膜外血肿是指血液积聚于颅骨与硬脑膜之间的血肿。硬脑膜下血肿指硬脑膜与蛛网膜之间的出血，脑内血肿是指脑实质内的血肿，头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实。
		1.4 颅底骨折伴有面神经及听神经损伤，或者脑脊液漏长期不愈	颅底骨折指颅前窝骨折、颅中窝骨折、颅后窝骨折任一项，需颅脑 CT 或 MRI 检查证实。 面神经损伤指出现面肌瘫痪，患侧失去表情，口角偏向健侧，眼睑闭合不全。 “脑脊液漏长期不愈”指脑脊液漏达四周以上。
		1.5 意外所致严重脑损伤出现永久性的功能障碍	严重脑损伤指因机动车意外所致引起脑重要部位损伤，导致神经系统永久性的功能障碍。须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实。 神经系统永久性的功能障碍，指脑损伤 180 天后，仍遗留一种或一种以上障碍：（1）一肢或一肢以上肢体机能完全丧失；（2）语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失；（3）自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。
2	颈 部 损伤	2.1 颈部损伤引起一侧颈动脉，椎动脉血栓形成，颈动脉痿	颈部或颈椎受到直接或间接外伤后，导致颈动脉出血、血栓形成以及小栓子脱落而致远程栓塞。需要断层扫描（CT）、核磁共振检查、（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）任一项影像学检查证实。
		2.2 颈部损伤累及臂丛，严重影响上肢功能，颈部损伤致气胸引起呼吸困难	颈肩部受到外力损伤后出现患侧上肢运动感觉功能障碍，须经 2 次以上神经电生理检查证实为臂丛神经损伤，且结果基本一致。颈部损伤累及胸膜顶部致成气胸，出现呼吸困难和体征或血气分析提示动脉血氧分压 60mmHg，并接受给氧治疗。
		2.3 甲状腺损伤伴有喉返神经损伤致其功能严重障碍	甲状腺损伤导致甲状腺功能减退，依赖药物治疗。伤及喉返神经损伤后遗留不能恢复的失音或严重嘶哑，双侧喉返神经损伤时可并发呼吸困难。严重嘶哑是指说话时别人难以分辨其语言内容。

		2.4 胸导管损伤	胸部创伤史，胸部受到直接或间接暴力的作用致使胸导管全层破裂，乳糜液溢出，直立位 X 线胸片证实伤侧大量胸腔积液，诊断性胸穿抽出乳白色液体。
3	胸 部 损伤	3.1 胸部损伤引起双侧血胸或气胸，并发生呼吸困难	胸部损伤引起胸壁或肺组织挫裂伤后血液积聚胸腔或胸壁贯通伤致使气体进入胸腔。适用本条须具备以下情况之一：1) 胸部损伤形成血胸/气胸, 病史记录出现呼吸困难症状和体征; 2) 胸部损伤形成血胸/气胸, 病史记录表明呼吸困难不明确, 但血气分析提示动脉血氧分压低于 60mmHg; 3) 胸部损伤形成血胸/气胸, 病史记录表明呼吸困难不明确, 但经 X 线摄片, CT 指示一侧胸腔积血达肺门水平或者双侧胸腔积血量接近肺门水平, 临床行闭式胸腔引流治疗; 4) 胸部损伤形成血胸/气胸, 病史记录表明呼吸困难不明确, 但经闭式胸腔引流证实一侧胸腔积血量超过 1000ml, 或双侧胸腔积血量累计超过 1500ml, 临床行闭式胸腔引流治疗; 5) 胸部损伤形成血胸/气胸, 经 X 线摄片或 CT 显示一侧肺萎陷 75%以上或者双侧肺萎陷均在 50%以上, 临床行闭式胸腔引流治疗; 6) 胸部损伤形成血胸/气胸, 经开胸手术治疗。
		3.2 胸部损伤致纵膈气肿, 气管, 支气管破裂	胸部损伤致肺泡破裂, 气管、支气管损伤, 空气进入肺间质, 再由间质沿支气管及血管进入纵膈, 胸部损伤伴气管或支气管破裂, 主要是指气管或支气管损伤引起胸部及纵膈皮下气肿, 持续性肺脏萎陷, 需要提供超声检查, 胸部 X 线平片或胸部 CT 检查证实。持续性肺脏萎陷是由气管或支气管损伤引起胸部及纵膈皮下气肿, 临床上出现肺萎陷 1/3 以上。
		3.3 胸部损伤致心脏损伤, 胸部大血管损伤	有胸部外伤史, 胸部受到直接或间接暴力的作用, 心脏、胸部大血管损伤须行手术治疗, 非贯通性心壁、胸部大血管损伤, 出现血气胸、胸闷、呼吸障碍和低血容量休克, 对呼吸、循环功能无明显影响的, 不适用本条。呼吸、循环功能出现明显影响的胸闷、憋气、呼吸困难、胸痛 (包括伤后 6~8 小时发生心前压痛或触痛持续多日等)、血压低或者测不出、心杂音、心音微弱、奇脉 (正常人吸气时脉搏略快、而心包填塞时吸气而脉搏减慢甚至停搏) 等; 心电图改变; 缺血性典型改变, 心肌损伤 (撕裂或者肌肉出血) 时则有异常 P 波、QRS 波增宽、ST 段移位、T 波倒置等。
4	腹 部 损伤	4.1 胃, 肠, 胆道系统穿孔, 破裂	有腹部外伤史, 胃、肠、胆道系统穿孔, 破裂是指脏器壁全层破裂, 腹部 B 超, 腹部 CT, MRI 任一项检查证实。

		4.2 肝, 脾, 胰器官破裂, 因损伤致使这些器官形成血肿, 脓肿	有腹部外伤史, 本条“破裂”是指真性破裂(即脏器实质及其包膜均有破裂)形成血肿(包括实体内及包膜下的血肿)、符合下列情形之一: 1) 肝、脾、胰器官破裂, 需手术治疗; 2) 肝、脾、胰器官损伤致肝内, 脾内或胰腺内血肿形成, 需手术治疗; 3) 肝、脾、胰器官损伤, 继发感染, 形成肝内或脾内或胰腺内脓肿。需要腹部 B 超, 腹部 CT, MRI 任一项检查证实。
		4.3 肾破裂; 尿外渗须手术治疗(包括肾动脉栓塞术)	有外伤史, X 线平片检查, B 超, CT, 排泄性尿路造影, 肾动脉造影, MRI 检查任意两项确认证实, 本条“破裂”是指真性破裂(即脏器实质及其包膜均有破裂)。符合下列情形之一: 1) 肾破裂出血, 需手术治疗; 2) 肾破裂致尿外渗, 需手术治疗。
		4.4 膀胱破裂	有腹部外伤史, 腹部损伤致使膀胱破裂, 伴尿外渗, 经手术修补治疗。腹部 B 超, 腹部 CT, MRI 检查任一项证实, 本条“破裂”是指真性破裂(即脏器实质及其包膜均有破裂)。
		4.5 机动车意外所致损伤引起子宫或者附件穿孔、破裂	子宫或者附件破裂指全层破裂或须行手术治疗的, 符合下列情形之一: 1) 子宫全层破裂或穿孔, 经手术治疗; 2) 一侧卵巢破裂, 经手术治疗; 3) 一侧输卵管全层破裂或穿孔经手术治疗, 需提供腹部 B 超检查证实。
		4.6 输尿管损伤致使尿外渗	有腹部外伤史, 输尿管断裂或管壁全层破裂, 致使尿液从输尿管外渗或流入腹膜后间隙, 静脉尿路造影, 或逆行输尿管肾盂造影证实, 须手术治疗。
5	脊 柱 和 脊 髓 损 伤	5.1 脊髓实质性损伤影响脊髓功能, 如肢体活动功能, 大小便重障碍	脊髓实质性损伤出现脊髓挫裂伤或脊髓压迫, 临床出现肢体活动功能或性功能障碍, 大小便失禁或尿储留, 治疗三个月以上无明显改善。
		5.2 脊柱骨折或脱位, 伴有脊髓损伤或多根脊神经损伤	脊柱骨折或脱位, 伴有脊髓损伤或多根脊神经损伤, 是指脊柱骨折或脱位伴 2 根以上脊神经根性严重损伤。
6	骨 盆 粉 碎 性 骨 折	骨盆粉碎性骨折	有外伤史, 直接暴力骨盆挤压所致骨质碎裂成三块以上, 骨盆 X 线, CT, MRI 检查任一项证实。
7	深 度 昏 迷	意外所致深度昏迷, 意识丧失	意外所致意识丧失, 对外界刺激和体内需求均无反应, 昏迷程度按照格拉斯哥昏迷分级(Glasgow coma scale)结果为 5 分或 5 分以下, 且已经持续使用呼吸机及其它生命维持系统 96 小时以上。
8	多 发 性 损 伤	多发性损伤是指单一因素造成的 2 个或 2 个以上解剖部位或脏器的严重损伤	多发性损伤是指单一因素造成的 2 个或 2 个以上解剖部位或脏器的严重损伤, 伴随严重的创伤反应并需要住院进行重症监护。多发性损伤须符合以 AIS 简明损伤定级标准为基础(为 1~6 分)创伤严重程度

			ISS (injuryied severity score)评分 $\geq$ 16 分。
9	严重挤压综合症	严重挤压综合症	损伤引起多系统挤压伤如胸部外伤，腹部外伤，内脏破裂，胸腔出血，心肌卧肢体创伤等。 发生急性肾功能衰竭或挤压性肾衰综合症，诊断根据挤压伤病史、肾功能衰竭表现及尿检肌红蛋白出现器质性无尿或少尿并持续 48 小时以上，即可确诊为本综合征。
10	植物人状态	植物人状态	由于意外所致严重颅脑外伤造成大脑和/或脑干严重损害导致完全永久性的对自身和环境的意识丧失和中枢神经系统功能丧失，仅残存植物神经功能的疾病状态。诊断必须明确并且具有严重颅脑外伤和脑损害的证据。且植物人状态必须持续 30 天以上方可申请理赔。