

阅 读 指 引

本阅读指引有助于投保人理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。

请扫描以查询验证条款



投保人拥有的重要权益

- ❖ 被保险人享受本保险合同提供的保障……………第2.2条
- ❖ 投保人和被保险人有指定和变更受益人的权利……………第3.1条



投保人应当特别注意的事项

- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策……………第5.1条
- ❖ 在某些情况下，本公司不承担保险责任……………第2.3条
- ❖ 被保险人和投保人有如实告知的义务……………第6.2条
- ❖ 本公司对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请投保人注意…第7条



条款是保险合同的重要内容，为充分保障投保人的权益，请投保人仔细阅读本条款。



条款目录

1. 保险合同

- 1.1 合同构成
- 1.2 合同成立与生效
- 1.3 保险期间

2. 我们提供的保障

- 2.1 保险金额
- 2.2 保险责任
- 2.3 责任免除

3. 如何申请领取保险金

- 3.1 受益人的指定和变更
- 3.2 保险事故通知
- 3.3 保险金的申请
- 3.4 保险金的给付
- 3.5 诉讼时效

4. 如何交付保险费

- 4.1 保险费的交付

5. 如何解除保险合同

- 5.1 您解除合同的手续及风险

6. 其他需要关注的事项

- 6.1 投保范围
- 6.2 明确说明与如实告知
- 6.3 本公司合同解除权的限制
- 6.4 年龄计算与错误处理
- 6.5 不承担责任的国家和地区
- 6.6 身体残疾鉴定
- 6.7 合同内容变更
- 6.8 失踪处理
- 6.9 争议处理

7. 释义

- 7.1 境外
- 7.2 意外伤害
- 7.3 意外事故
- 7.4 急性病
- 7.5 医生
- 7.6 医院
- 7.7 住院
- 7.8 直系亲属
- 7.9 毒品
- 7.10 酒后驾驶
- 7.11 无合法有效驾驶证驾驶
- 7.12 无有效行驶证
- 7.13 未满期净保险费
- 7.14 有效身份证件
- 7.15 指定或认可的医疗机构
- 7.16 净保险费

民生人寿保险股份有限公司

出国人员综合意外伤害保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指民生人寿保险股份有限公司

① 保险合同

- 1.1 合同构成** 本保险合同（以下简称“本合同”）由保险单、保险条款、投保单，以及与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注和其他书面协议共同构成。
- 1.2 合同成立与生效** 自您提出保险申请，本公司同意承保，本合同成立。合同成立日期在保险单上载明。本合同自本公司同意承保、收取保险费并签发保险单开始生效，具体生效日以保险单载明的日期为准。
- 1.3 保险期间** 本合同的保险期间由您和本公司约定，并在保险单上载明。

② 我们提供的保障

- 2.1 保险金额** 本合同的保险金额由您和本公司约定，并在保险单上载明。
为未成年子女投保的人身保险，因被保险人身故给付的保险金总和不得超过国务院保险监督管理机构规定的限额，身故给付的保险金额总和约定也不得超过前述限额。
- 2.2 保险责任** 在本合同保险期间内，本公司按下列规定承担保险责任：
- 1、境外（见 7.1）意外伤害（见 7.2）保险责任** 在本合同保险期间内，被保险人在中国境外遭受**意外事故**（见 7.3），本公司对被保险人承担下列保险责任：
- （1）身故保险金** 被保险人自意外事故发生之日起 180 日内因此原因导致身故的，本公司按保险单载明的被保险人的身故保险金额向受益人给付身故保险金，本合同终止。
- （2）残疾保险金** 被保险人自意外事故发生之日起 180 日内因此原因导致本合同所附“**残疾程度与保险金给付比例表**”（见附表一）所列残疾项目之一的，本公司按该表所列给付比例乘以保险单载明的被保险人的残疾保险金额向被保险人给付残疾保险金。
- 被保险人因同一意外事故导致“残疾程度与保险金给付比例表”所列两项或两项以上残疾项目的，本公司分别给付各项残疾保险金，但给付金额的总数以保险单载明的该被保险人的残疾保险金额为限。若不同残疾项目属于同一肢，本公司仅按较严重项目给付一项残疾保险金。
- 若不同意外事故导致同一肢残疾，而残疾项目所属等级不同时，以较严重项目的残疾保险金给付为准；若后次残疾项目所属等级较严重，则需扣除已给付的残疾保险金；若前次残疾项目所属等级较严重，则本公司不再给付后次的残疾保险金。不同意外事故导致的残疾，若发生在身体不同的部位，本公司给付各项残疾保险金之和，但给付金额的总数以保险单载明的被保险人的残疾保险金额为限。

被保险人的残疾保险金的累计给付以保险单载明的被保险人的残疾保险金额为限。被保险人的身故、残疾保险金的累计给付以保险单载明的身故和残疾保险金额两者较高者为限。

2、境外急难援助 保险责任

在本合同保险期间内，被保险人在中国境外遭受意外事故或者罹患**急性病**（见 7.4）时，本公司授权援助机构（以下简称“援助机构”）的授权**医生**（见 7.5）将根据其专业知识向被保险人提供医疗咨询，并在确认被保险人需要以下紧急救援时，在该被保险人境外急难救助保险金额范围内，本公司通过援助机构承担以下责任及其费用：

（1）紧急救援

- ①将被保险人用救护车转移到距事发地最近且最合适的所在地**医院**（见 7.6）。
- ②援助机构的授权医生认为当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，被保险人将被转移到其他医疗条件适合的所在国的医院或者邻近国家的医院。
- ③若援助机构的授权医生认为病情需要，援助机构将派遣医护人员在转移过程中护送被保险人。
- ④对被保险人的紧急医疗运送手段，以在事发当地能够提供的最合适的手段为限。若以空运为转运方式，援助机构将使用正常航班。若援助机构的授权医生认为必要，援助机构将雇用包机或者使用医疗救护专用飞机运送被保险人。
- ⑤被保险人所接受上述救助均须在援助机构的授权医生的同意下进行。
- ⑥除非在异常紧急的情形下，即：被保险人本人因健康状况需急救而无法与援助机构立即联系，被保险人均应在发生急难援助时立即通知援助机构。只要被保险人意识清醒或有陪同人员，援助机构应在被保险人**住院**（见 7.7）后的 24 小时以内得到通知，否则，援助机构不承担本条各款责任及费用。

（2）转运回国 责任

- ①在对被保险人的救护措施结束后，或者当援助机构授权医生认为被保险人的病情或者伤势已稳定可以出行时，援助机构将安排被保险人乘坐正常航班（经济舱位）返回中国境内。若援助机构的授权医生认为需要的话，援助机构将在转运被保险人回中国境内过程中安排医疗护送。
- ②若援助机构的授权医生认为被保险人情况允许，援助机构将安排其回到北京、上海或者广州三城市中被保险人指定的地点。若被保险人未指定或者不能指定有关地点，被保险人将被送至上述三城市之一的国际机场，该次转运回国的责任终止。
- ③若援助机构的授权医生认为被保险人在抵达中国境内时需入院治疗，被保险人将被送到上述三城市中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，被保险人将被送至援助机构指定的医院，该次转运回国的责任终止。
- ④若援助机构授权医生认为被保险人的健康状况允许其乘坐正常航班返回中国，援助机构有权尽可能使用被保险人开始旅行时购买的原始回程机票。若发生更改日期或升舱费用，由援助机构承担。若被保险人无原始回程机票，则被保险人从所在国返回中国的单程机票费由被保险人自负。若被保险人所购买的原始回程机票，由于救助过程而过期失效，援助机构将承担被保险人的回程机票费用，并收回被保险人的原始机票。

（3）遗体或骨灰 转运回国和安葬

若被保险人在中国境外期间遭受意外事故或罹患急性病导致身故，援助机构将按照被保险人的遗愿或其家属的愿望承担以下责任：

①遗体转运回中国境内

援助机构将安排用正常航班把被保险人的遗体从事发地运至中国境内的北京、上海或者广州之一的国际机场，援助机构将承担符合当地国家航空运输标准的棺木费用、一切相关手续费及正常的航空运输费用，但不承担其他费用，例如：告别礼厅、宗教仪式、或非必要的手续开支。

②火葬

若被保险人遗愿或者其家属选择火葬，援助机构将支付其遗体在事发地国家的火葬费和将骨灰运送回中国的运送费用（以正常经济航班为准），但不会承担其他费用，例如：告别礼厅、宗教仪式、或非必要的手续开支。

遗体或骨灰转运回国和安葬责任最高承担金额为人民币 5 万元。

(4)亲属处理后事 被保险人在中国境外旅行期间因意外事故或罹患急性病导致身故，若当时未有亲属与被保险人同行，及有关后事需由亲属直接处理，援助机构可安排一位**直系亲属**（见 7.8）前往境外处理后事，并承担往返交通（以正常经济航班为准）和住宿费用。

亲属处理后事责任最高承担金额为人民币 1 万元。

(5)协助未满十六岁儿童回国 被保险人在中国境外旅行期间因意外事故或罹患急性病导致住院或身故造成随行的未满十六周岁儿童无人照顾时，援助机构将安排该儿童返回北京、上海或广州的国际机场并承担正常航班（经济舱）的费用。如援助机构认为有必要，将为该儿童安排一位随行人员陪同回国并承担交通费用。

协助未满十六岁儿童回国责任最高承担金额为人民币 1 万元。

援助机构对每一被保险人境外急难援助保险责任项下各保险责任所支出的费用之和以该被保险人境外急难援助保险金额为限。

3、境外医疗费用补偿保险责任 在本合同保险期间内，被保险人在中国境外遭受意外事故或者罹患急性病时，援助机构的授权医生将根据其专业知识向被保险人提供医疗咨询，并在确认被保险人需要以下紧急救援时，在该被保险人相关保险金额范围内，本公司通过援助机构承担以下责任及其费用：

(1)境外住院费用补偿 被保险人因意外事故或罹患急性病需要住院治疗的，在被保险人接受援助机构所进行的紧急救助后，在该被保险人境外住院费用补偿保险金额范围内，本公司将通过援助机构承担继续治疗至被保险人病况稳定可以被转运回国时的住院医疗费用，具体包括：

①医院病房费、医生认为病人所需的全部医疗设备使用费用以及治疗和医生诊疗费用，其中包括外科、麻醉科、内科、会诊、检查、理疗和药品的费用。

②病情需要的加护病房费用（被保险人加护病房的使用天数不超过 30 天）。

本公司通过援助机构承担住院医疗费用的前提条件是被保险人因病情需要入院治疗连续超过 36 小时。

(2)境外紧急门诊费用补偿 ①若被保险人因病情所需，经援助机构授权医生的允许，可进行紧急医疗会诊及必要的医疗检查和治疗，本公司将通过援助机构承担由此产生的费用。

②本公司通过援助机构承担的紧急门诊费用(包括初诊和复诊)以每次事故不超过人民币 8,000 元为限，且每次事故紧急门诊费用低于人民币 200 元（含人民币 200 元）的部分由被保险人自行承担。

③如果被保险人门诊诊断后需住院治疗，则该次门诊的全部费用将由我公司通过援助机构承担，其住院费用按本合同境外住院费用补偿条款处理。

④当被保险人接受门诊治疗时，根据治疗性质，援助机构的授权医生可随时决定将被保险人转运回中华人民共和国境内北京、上海、广州三城市之一，如有必要将组织医疗小组护送。本项责任费用按本合同转运回国责任条款处理。

若被保险人按政府的规定取得赔偿，或从其他社会福利机构、任何医疗保险给付取得赔偿，本公司给付的境外医疗费用补偿保险金不超过被保险人实际医疗费用总额扣减已获得各种赔偿后的差额。

2.3 责任免除

因下列情形之一导致的费用支出和后果，本公司不承担保险金给付责任：

- 1、投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- 2、被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 3、被保险人自杀或故意自伤，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- 4、被保险人主动吸食、注射毒品（见 7.9）或者使用兴奋剂；
- 5、被保险人受酒精、毒品、管制药物的影响而导致的意外；
- 6、被保险人酒后驾驶（见 7.10）、无合法有效驾驶证驾驶（见 7.11）或驾驶无有效行驶证（见 7.12）的机动车；

- 7、战争、军事冲突、罢工、暴乱、武装冲突（不论是否正式宣战）、内战、内乱、政变、群众骚动、政治或行政干预、他国入侵、武装叛乱、化学污染；
- 8、核爆炸、核辐射或核污染；
- 9、未经援助机构的授权医生事先同意的转运和救护；
- 10、常规、预防性、检查性、疗养性住院；
- 11、在旅行期间，违反医生建议而引起的任何后果；
- 12、被保险人参加职业运动或者任何危险性运动、活动，例如（但不限于）摩托车运动、空中运动、带呼吸器的潜水运动、攀岩运动、任何形式的速度竞赛和其它任何竞赛等；
- 13、在（但不限于）建筑工地、矿场、油田或者石油及化学工业现场等地进行职业活动发生事故；
- 14、搜寻和营救行动造成的费用；
- 15、援助机构的授权医生认为可待被保险人返回中国境内进行的非紧急治疗请求；
- 16、被保险人未经援助机构的授权医生许可使用任何剂量的药物、麻醉剂、或者类似药物而造成不良后果产生的费用；
- 17、任何非紧急性住院或者已做住院安排，但援助机构的授权医生认为可以等到被保险人返回中国境内后再进行的住院；
- 18、被保险人已患有的，且在投保之前 24 个月内一直患有的疾病所产生的费用；
- 19、牙齿治疗、美容手术、外科整形或预防性手术等所有有关美容手术的一切费用；
- 20、被保险人装配假眼、假牙、假肢或购买残疾用具；
- 21、被保险人住院后使用任何不被当地国家医疗机构认可有治疗价值的医疗或者护理手段以及产品而发生的费用；
- 22、任何获取移植器官或者捐献器官所产生的费用；
- 23、任何精神的、心理障碍的治疗；
- 24、定期或者长期做透析的慢性或者晚期肾功能衰竭；
- 25、性传播疾病、器官移植（包括人造移植）、怀孕、分娩、流产、遗传疾病或者先天性疾病；
- 26、被保险人因任何疾病住院检查和治疗时间不足 36 小时的，本公司将不承担与此相关的任何急救、转运及治疗费用；
- 27、在把被保险人因病情需要转运到邻近国家的情况下，如果由于办理所需签证或者在取得该国家授权过程中出现延误，本公司及援助机构不承担责任；
- 28、被保险人在本条款第 6.4 条中所规定的不承担责任的国家和地区所发生的紧急救助、转运、治疗等援助行为所产生的费用，本公司及援助机构不承担责任。

发生上述第 1 项情形导致被保险人身故的，本合同终止，本公司向其他权利人退还本合同的未到期净保险费（见 7.13）。

发生上述其它情形导致被保险人身故的，本合同终止，本公司向您或其他权利人退还本合同的未到期净保险费。

③ 如何申请领取保险金

3.1 受益人的指定和变更

您或被保险人可以指定或变更受益人。但您指定或变更保险金受益人时须经被保险人同意。

您或被保险人可以指定一人或者数人为受益人。受益人为数人的，可以确定受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，受益人按照相等份额享有受益权。

被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定受益人。

受益人变更只能于保险事故发生之前，且必须以书面形式申请。本公司收到变更受益人的书面申请后，应当及时在保险单上批注或者附贴批单。

被保险人身故后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由本公司依照《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身故，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身故，且不能确定身故先后顺序的，推定受益人身故在先。

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。

残疾保险金的收益人为被保险人本人。

3.2 保险事故通知

您或被保险人或受益人知道保险事故发生后应当在十日内通知本公司。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，我们对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但我们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或者虽未及时通知但不影响本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

被保险人发生保险责任范围内的保险事故需要援助时，应立即与指定的救援机构联系，最迟不超过住院后的 24 小时，除非在异常紧急的情形下，被保险人本人因健康状况须急救而无法与指定的救援机构立即联系的，否则，一切发生的费用由被保险人承担。

3.3 保险金的申请

1、身故保险金

身故保险金受益人申请领取身故保险金时，须填写保险金给付申请书，并提交下列证明材料：

- (1) 保险合同；
- (2) 受益人的**有效身份证件**（见 7.14）；
- (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被保险人的死亡证明；
- (4) 投保人、被保险人或受益人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明文件和资料。

保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

2、残疾保险金

被保险人申请残疾保险金时，须填写保险金给付申请书并提交下列证明材料：

- (1) 保险合同；
- (2) 被保险人的有效身份证件；
- (3) 本公司**指定或认可的医疗机构**（见 7.15）出具的诊断证明；
- (4) 相关机构出具的意外事故证明；
- (5) 政府职能部门法医出具的残疾鉴定书；
- (6) 投保人、被保险人或受益人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明文件和资料。

3、境外医疗费用补偿保险金

被保险人申请境外医疗费用补偿保险金时，须填写保险金给付申请书并提交下列证明材料：

- (1) 保险合同；
- (2) 被保险人的有效身份证件；
- (3) 境外医疗机构出具的诊断证明、治疗费用的原始凭证和费用清单；
- (4) 境外医疗机构出具的门急诊病历、门诊药品的复方、门诊的检查检验报告等；
- (5) 投保人、被保险人或受益人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明文件和资料。

如委托他人代为申领，还应提供授权委托书及受托人有效身份证件。

以上证明和资料不完整的，本公司将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

3.4 保险金的给付

本公司在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，将在五日内作出核定；情形复杂的，在三十日内作出核定。

对属于保险责任的，本公司在与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。本公司未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。

对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起三日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

本公司在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起六十日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；本公司最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

3.5 诉讼时效

本合同的被保险人或受益人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为两年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

④ 如何交付保险费

4.1 保险费的交付

保险费详见费率表，本合同保险费为一次交清。

⑤ 如何解除保险合同

5.1 您解除合同的手续和风险

本合同生效后，符合以下两个条件之一的，您可以书面通知我们要求解除本合同。

1、本合同约定的保险期间尚未开始；

2、被保险人因故未出境并且在本合同约定的保险期间结束前。

如被保险人在保险期满前回国，本公司不因此退还投保人已支付的保险费。

您解除本合同时，应填写合同解除申请书，并提供下列证明和资料：

1、保险合同；

2、您的有效身份证件；

3、被保险人因故未出境的有效证明（若被保险人因故未出境）。

自本公司收到合同解除申请书之日起，本合同效力即行终止。本公司自收到上述证明和材料之日起三十日内，退还本合同的**净保险费**（见 7.16）。

您解除合同会遭受一定损失。

解除本合同后，受益人不能对合同解除前发生的保险事故申请给付保险金。

⑥ 其他需要关注的事项

6.1 投保范围

凡年龄不满 70 周岁（含 70 周岁），身体健康，能正常工作和生活、因公或因私短期出国或前往港、澳、台地区的个人，均可作为本保险的被保险人。

凡订立本合同时年满十八周岁，具有完全民事行为能力且对被保险人具有保险利益的人，均可作为本保险的投保人。

6.2 明确说明与如实

订立本合同时，本公司应向您说明本合同的内容。

告知

对保险条款中免除本公司责任的条款，本公司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您注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向您作出明确说明，未做提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

本公司就投保人和被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。

如果您故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的，我们有权解除合同。

您故意不履行如实告知义务的，我们对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

您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，我们对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

本公司在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，本公司不得解除合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。

6.3 本公司合同解除权的限制

前条规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。

6.4 年龄计算与错误处理

您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期在投保单上填明，若发生错误按下列规定办理：

真实投保年龄不符合本合同约定的投保年龄范围的，在保险事故发生之前本公司有权解除合同，并向您退还本合同的未满期净保险费。本公司行使合同解除权适用“本公司合同解除权的限制”的规定。

6.5 不承担责任的国家和地区

欧洲：波黑地区、巴尔干地区。

亚洲：朝鲜，阿富汗，伊拉克，以色列、巴勒斯坦、约旦、叙利亚、科科斯群岛（澳），东帝汶。

非洲：除南非、埃及、摩洛哥、突尼斯和象牙海岸之外的所有国家和地区。

大洋洲：美属萨摩亚群岛，布维岛，圣诞岛，诺福克岛（澳），基里巴斯，马绍尔群岛，密克罗尼西亚，瑙鲁，纽埃岛，帕劳群岛，皮特凯恩群岛（英），所罗门群岛，南乔治亚和南桑威治，托克劳群岛，图瓦卢，美属群岛，瓦努阿图，沃利斯和富纳群岛、大溪地。

南极洲：南极洲。

在上述国家和地区发生的事故，本公司不承担保险责任。

6.6 身体残疾鉴定

被保险人因遭受意外事故造成身体残疾，应在治疗结束后，由本公司指定或认可的医疗机构进行鉴定。如果被保险人自遭受意外事故之日起一百八十日治疗仍未结束，按第一百八十日的身体情况进行鉴定。

6.7 合同内容变更

投保人在本合同有效期内，符合本公司的规定，可申请变更本合同内容，经本公司同意变更本合同的，应当由我们在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由您和我们订立变更的书面协议。

6.8 失踪处理

若被保险人在本合同保险期间内失踪，后经人民法院宣告死亡，本公司以判决宣告日为被保险人身故日。

若被保险人重新出现或确知其没有死亡，身故保险金受益人应于知道后三十日内将领取的身故保险金返还本公司。

- 6.9 争议处理** 本合同履行过程中，双方发生任何争议，应首先协商解决。经协商未达成协议的，任何一方均可向人民法院提起诉讼。

7 释义

- 7.1 境外** 指中华人民共和国境外，但前往中华人民共和国的香港、澳门和台湾地区时，本公司承担保险责任。
- 7.2 意外伤害** 指因遭受意外事故并以此为直接且单独原因导致的身体伤害（包括残疾、身故、烧伤、重要器官切除）。
- 7.3 意外事故** 指外来的、非本意的、突然的、剧烈的、非疾病的使被保险人身体受到剧烈伤害的客观事件。
- 7.4 急性病** 急性病包括：急性胃十二指肠穿孔、气胸、急性阑尾炎、乙脑、急性胰腺炎、急性腹膜炎、急性食物中毒、急性上呼吸道感染、急性胆管炎、急性脑膜炎、霍乱、鼠疫、流脑、埃波拉病毒感染、流行性出血热。
- 7.5 医生** 是指在医院内行医并拥有处方权的医生，亦指在被保险人接受诊断、医疗、处方或手术的地区内合法注册且有行医资格的医生。
- 7.6 医院** 是指符合下列所有条件的机构：
1、拥有合法经营执照的境外医疗机构；
2、设立的主要目的为向受伤者和患病者提供住院治疗 and 护理服务；
3、有合格的医生和护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务；
4、非主要作为康复医院、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。
- 7.7 住院** 指被保险人因遭受意外伤害或者罹患急性病，经医生诊断必须住院治疗时，正式办理住院手续，并确实在医院治疗。若被保险人非治疗需要离开医院十二小时以上，视为自动离开医院，本公司仅对该日以前住院治疗负保险责任。
- 7.8 直系亲属** 指被保险人的配偶、子女、父母。
- 7.9 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。
- 7.10 酒后驾驶** 指经检测或鉴定，发生事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量或呼气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。
- 7.11 无合法有效驾驶证驾驶** 指下列情形之一：
(1) 没有驾驶证驾驶；
(2) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
(3) 持未审验或审验不合格的驾驶证驾驶；

- (4) 持学习驾驶证学习驾车时，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车；
公安交通管理部门规定的其他无有效证件驾驶的情形。

- 7.12 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) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。
- 7.13 未到期净保险费** 未到期净保险费的计算公式为“**净保险费**（见 7.16）×（1－（本合同已保障天数/本合同保险期间天数））”；已保障天数不足一天的按一天计算。
- 7.14 有效身份证件** 指由政府主管部门规定的证明其身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证、户口簿等证件。
- 7.15 指定或认可的医疗机构** 指中华人民共和国境内（港澳台地区除外），投保地所在省、市、自治区范围内的卫生行政部门认可的二级甲等以上非营利性医疗机构。
- 7.16 净保险费** 指不包含公司营业费用、佣金等其他费用的保险费。除本合同另有约定外，其计算公式为“保险费×（1-25%）”。

附表一：

残疾程度与保险金给付比例表

等级	项目	残疾程度	最高给付比例
第一级	一	双目永久完全失明者（注 1）	100%
	二	两上肢腕关节以上或两下肢踝关节以上缺失者	
	三	一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失者	
	四	一目永久完全失明及一上肢腕关节以上缺失者	
	五	一目永久完全失明及一下肢踝关节以上缺失者	
	六	四肢关节机能永久完全丧失者（注 2）	
	七	咀嚼、吞咽机能永久完全丧失者（注 3）	
	八	中枢神经系统机能或胸、腹部脏器机能极度障碍，终身不能从事任何工作，为维持生命必要的日常生活活动，全需他人扶助者（注 4）	
第二级	九	两上肢、或两下肢、或一上肢及一下肢，各有三大关节中的两个关节以上机能永久完全丧失者（注 5）	75%
	十	十手指缺失者（注 6）	
第三级	十一	一上肢腕关节以上缺失或一上肢的三大关节全部机能永久完全丧失者	50%
	十二	一下肢踝关节以上缺失或一下肢的三大关节全部机能永久完全丧失者	
	十三	十手指机能永久完全丧失者（注 7）	
	十四	十足趾缺失者（注 8）	
	十五	双耳听觉机能永久完全丧失者（注 9）	
第四级	十六	一目永久完全失明者	30%
	十七	语言机能永久完全丧失者（注 10）	
	十八	一上肢三大关节中，有二关节之机能永久完全丧失者	

	十九 二十 二一 二二	一下肢三大关节中，有二关节之机能永久完全丧失者 一手含拇指及食指有四手指以上缺失者 一下肢永久缩短 5 公分以上者 十足趾机能永久完全丧失者	
第五级	二三 二四 二五 二六 二七 二八 二九	一上肢三大关节中，有一关节之机能永久完全丧失者 一下肢三大关节中，有一关节之机能永久完全丧失者 两手拇指缺失者 一足五趾缺失者 两眼眼睑显著缺损者（注 11） 一耳听觉机能永久完全丧失者 鼻部缺损且嗅觉机能遗存显著障碍者（注 12）	20%
第六级	三十 三一 三二	一手拇指及食指缺失，或含拇指或食指有三个或三个以上手指缺失者 一手含拇指或食指有三个或三个以上手指机能永久完全丧失者 一足五趾机能永久完全丧失者	15%
第七级	三三 三四	一手拇指或食指缺失，或中指、无名指和小指中有二个或以上缺失者 一手拇指及食指机能永久完全丧失者	10%

注：

（1）失明包括眼球缺失或摘除、或不能辨别明暗、或仅能辨别眼前手动者，最佳矫正视力低于国际标准视力表 0.02，或视野半径小于 5 度，并由保险公司指定有资格的眼科医师出具医疗诊断证明。

（2）关节机能的丧失系指关节永久完全僵硬、或麻痹、或关节不能随意识活动。

（3）咀嚼、吞咽机能的丧失系指由于牙齿以外的原因引起器质障碍或机能障碍，以致不能作咀嚼、吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。

（4）为维持生命必要之日常生活活动，全需他人扶助系指食物摄取、大小便始末、穿脱衣服、起居、步行、入浴等，皆不能自己为之，需要他人帮助。

（5）上肢三大关节系指肩关节、肘关节和腕关节；下肢三大关节系指髋关节、膝关节和踝关节。

（6）手指缺失系指近位指节间关节（拇指则为指节间关节）以上完全切断。

（7）手指机能的丧失系指自远位指节间关节切断，或自近位指节间关节僵硬或关节不能随意识活动。

（8）足趾缺失系指自趾关节以上完全切断。

（9）听觉机能的丧失系指语言频率平均听力损失大于 90 分贝，语言频率为 500、1000、2000 赫兹。

（10）语言机能的丧失系指构成语言的口唇音、齿舌音、口盖音和喉头音的四种语言机能中，有三种以上不能构声、或声带全部切除，或因大脑语言中枢受伤害而患失语症，并须有资格的五官科（耳、鼻、喉）医师出具医疗诊断证明，但不包括任何心理障碍引致的失语。

（11）两眼眼睑显著缺损系指闭眼时眼睑不能完全覆盖角膜。

（12）鼻部缺损且嗅觉机能遗存显著障碍系指鼻软骨全部或 1/2 缺损及两侧鼻孔闭塞，鼻呼吸困难，不能矫治或两侧嗅觉丧失。

所谓“永久完全”系指自意外伤害之日起经过 180 天的治疗，机能仍然完全丧失，但眼球摘除等明显无法复原之情况，不在此限。

附表二：

民生出国人员综合意外伤害保险

保险金额表

保险金额：

保险责任	A 款	B 款	C 款	D 款
------	-----	-----	-----	-----

境外意外伤害身故保险金	80 万元	30 万元	15 万元	13 万元
境外意外伤害残疾保险金	80 万元	30 万元	15 万元	13 万元
境外急难援助保险责任	30 万元	30 万元	30 万元	30 万元
境外住院费用补偿	35 万元	35 万元	35 万元	5 万元
境外紧急门诊费用补偿	8000 元	8000 元	8000 元	8000 元