2025 年东华大学教职工医疗保险服务手册

新华人寿保险股份有限公司上海分公司

NCI 新华保险

关爱人生每一天

本手册作为指南，具体保险责任内容以新华人寿保险股份有限公司上海分公司与贵单位所签订的团体保险合同为准，**本手册列示的保险方案与保险合同一致且保险合同生效后，本手册相关的服务承诺方生效。**

序 言

亲爱的老师：

你们好，2025 年度员工商业保险于 2025 年 04 月 01 日正式生效，新华人寿保险股份有限公司作为合作方，将为您提供保险服务。为确保各位得到高效、及时的服务，新华人寿保险股份有限公司特制作本服务手册。本手册主要内容为保险责任、责任免除、理赔须知等内容，请各位仔细阅读相关内容。

如对本手册有疑问，请致电新华人寿保险股份有限公司服务专员，我们将秉承“立信于心，尽责至善”的原则，为您提供优质的服务。

最后，新华保险祝您和家人生活幸福、安康。

新华人寿保险股份有限公司

2025 年 04 月 01 日

一、保险责任

1、保险期间

壹年。 自二零二五年四月一日零时至二零二六年三月三十一日二十四时止。

2、保险责任

保险项目	免赔额	赔付比例	保险金额
意外伤害残疾保险金	0 元	按伤残比例赔付	50000 元
意外伤害身故保险金	0 元	100%	
门急诊医疗保险金	480 元	70%	2000 元
住院医疗保险金	0 元	70%	4000 元
重大疾病保险金	0 元	100%	50000 元
定期寿险	0 元	100%	20000 元
意外医疗	0 元	100%	5000 元

特别说明：

1、就诊医院范围上海市一级以及一级以上公立医院。
2、被保险人去指定医院就诊时一定要用医保卡就医，未用医保卡就诊则无法理赔报销。（急诊除外）
3、本补充医疗保险报销医保范围内的费用。

3、保险责任释义

(1)意外残疾保险金：被保险人在保险期间内遭受意外伤害并自意外伤害发生之日起 180 日内因该意外伤害导致附件所附《人身保险伤残评定标准（行业标准）》所列残疾程度之一的，本公司按下列公式计算并给付残疾保险金：

残疾保险金=保险金额×身体残疾所对应的给付比例

如自意外伤害发生之日起 180 日内治疗仍未结束，则按第 180 日的情况进行残疾鉴定，并据此按上述公式计算并给付残疾保险金。

被保险人因同一意外事故导致一项以上身体残疾的，本公司给付对应项残疾保险金之和。但不同残疾项目属于同一手或同一足时，本公司仅给付其中较高一项的残疾保险金。

(2)意外身故保险金：被保险人在保险期间内因遭受意外伤害并自意外伤害发生之日起 180 日内因该意外伤害身故的，本公司按该被保险人的保险金额给付身故保险金，本公司对该被保险人的保险责任终止。如被保险人已领取残疾保险金或烧烫伤保险金，本公司按该被保险人的保险金额扣减累计给付的残疾保险金与烧烫伤保险金二者之和后的余额给付身故保险金，本公司对该被保险人的保险责任终止。

本公司对被保险人累计给付的残疾保险金与烧烫伤保险金二者之和达到该被保险人的保险金额时，本公司对该被保险人的保险责任终止。

（3）门急诊医疗保险金：指在保险期间内，被保险人因疾病或意外伤害而在本公司指定医院治疗所发生的合理门诊医疗费用，本公司按约定比例给付门诊医疗保险金。每一保单年度内本公司只对发生在约定的门诊医疗费用限额以下的合理门诊费用承担保险责任。

(4)住院医疗保险金：指在保险期间内，被保险人因意外伤害或疾病在本公司认可医院住院治疗所发生的合理医疗费用，本公司按约定比例给付住院医疗保险金。每一保单年度内本公司只对发生在约定的住院医疗费用限额以下的合理住院费用承担保险责任。参保人员的住院理赔提交到我司审核时需先扣除上海市职工保障互助会报销的部分然后我司按剩余金额予以合理报销。

（5）重大疾病保险金：在保险期间内，由本公司认可医院的专科医生确诊初次发生本合同所指的重大疾病，本公司按该被保险人的重大疾病保险金额给付重大疾病保险金，本公司对该被保险人的该项保险责任终止。

（6）定期寿险：在保险期间内，在保单生效30日后，因疾病（不含既往症）导致身故，本公司按该被保险人的疾病身故的保险金额给付疾病身故保险金，本公司对该被保险人的该项保险责任终止。

(7)意外医疗：在保险期间内被保险人因意外伤害在本公司认可医院治疗的，对其自遭受意外伤害之日起 180 日内所发生的合理医疗费用，本公司对被保险人累计给付的意外伤害医疗保险金达到该被保险人保险金额时本公司对该被保险人的保险责任终止。

二、保险须知

1、重大疾病的类型有哪些？

1、恶性肿瘤--重度 2、较重急性心肌梗死 3、严重脑中风后遗症 4、重大器官移植术或造血干细胞移植术 5、冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术） 6、严重慢性肾衰竭 7、多个肢体缺失 8、急性重症肝炎或亚急性重症肝炎 9、严重非恶性颅内肿瘤 10、严重慢性肝衰竭 11、严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症 12、深度昏迷 13、双耳失聪 14、双目失明 15、瘫痪 16、心脏瓣膜手术 17、严重阿尔茨海默病 18、严重脑损伤 19、严重原发性帕金森病 20、严重Ⅲ度烧伤 21、严重特发性肺动脉高压 22、严重运动神经元病 23、语言能力丧失 24、重型再生障碍性贫血 25、主动脉手术 26、严重慢性呼吸衰竭 27、严重克罗恩病 28、严重溃疡性结肠炎 29、严重冠心病 30、严重原发性心肌病 31、严重慢性缩窄性心包炎 32、肺源性心脏病 33、主动脉夹层 34、感染性心内膜炎35、嗜铬细胞瘤的手术治疗 36、严重心肌炎 37、严重Ⅲ度房室传导阻滞 38、艾森门格综合征 39、严重 Brugada 综合征 40、室壁瘤切除术 41、严重心力衰竭心脏再同步治疗（CRT） 42、心脏粘液瘤切除术 43、严重川崎病 44、严重重症肌无力 45、严重肌营养不良症。以上四十五种重大疾病基本涵盖了城市居民患病概率最高、死亡率最高的几种大病。

2、有社保卡的被保险人未带社保卡就医应如何处理？

如参加社保的员工急诊治疗，理赔申请前必须先到医保事务中心进行医保分割，换取分割单后，和原始发票复印件一起，再提交新华保险理赔。

3、哪些情况下造成的事故是保险公司不承担保险责任的？

（1）被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；

（2）被保险人自杀、但自杀时为无民事行为能力人的除外；

（3）被保险人主动吸食或注射毒品；

（4）被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车；

（5）被保险人从事潜水、跳伞、攀岩运动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动；

（6）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；

（7）核爆炸、核辐射或核污染。

(8)投保前患有慢性肾脏疾病（肾小球肾炎、肾盂肾炎、肾病综合症）、冠心病、慢性肝炎、先天性或遗传性疾病、感染艾滋病毒所致的重大疾病。

4、保险责任内对用药的药量是否有要求？

门诊用药量限制——超过以下用药量限制的，超过部分保险公司不承担给付保险金责任：

1） 西药、中成药，急诊（见释义 1）限 3 天用量，一般疾病门诊限 5 天用药量，门诊慢性病（见释义 2）限 14 天用量。上次门诊有两天以上余量的，本次门诊不可重复续用同类药品；
2） 门诊及门诊慢性病、中药汤剂限 14 天用量，恶性肿瘤患者中药汤剂限 14 天用量；
3） 高血压、糖尿病和心脏病门诊限一个月内西药及中成药用量，辅助用药限十天用量；
4） 一次门急诊补液治疗限 3 天用量；
5） 一次门诊理疗项目限两项，每项限 5 次。高压氧仓一个保单年度仅限 5 次量。
6） 保单年度结束，所有药品余量不得超过三天。

5、哪些情况 不属于保险公司给付保险金的责任范围？

因下列情形之一，造成被保险人医疗费用支出的，保险公司不承担给付保险金责任

1） 挂号费、诊疗费、院外会诊费、病历卡工本费、出诊费、各类检查、治疗的特需费、加急费、特需门诊、家庭病床、就诊交通费、救护车费、空调费、保暖费、护工费、陪护费、煎药费、送药费、特殊护理费、观察费、伙食费、误工费、停尸费、病历费、中药滋补膏方、医保分类药品中属于分类自负的费用；
2） 不符合 2002 年下发的《上海市职工基本医疗保险文件选编》及相关文件规定的自费项目和药品，及非药准字的相关药品；
3） 各种体检（含婚前检查、考证体检）、要求检查、疾病普查等项目，预防针（含狂犬疫苗和流感疫苗、肝炎疫苗等所有疫苗）。各种科研项目：如各种过敏试验、染色体检查、临床基因扩增（PCR）检查、各种 DNA 测定，HPV、TCT 检查；就诊当日所开具的化验项目三日内有效；
4） 教职工在非保险公司指定的上海市医保指定医院就诊的（急诊除外）；
注：保险公司指定的医院请参见附件；
5） 与此次诊断疾病不符、无诊断依据，无就诊日期、科别、主诉、现病史、既往史、阳性体征，诊断及治疗意见和医师签名等；见释义 3
6） 代配药、外配药、备药（含外出备药）、病历涂改当时无加盖更正章、增补病历、抄（转）方、病史同前或同上配药、跨科配药或检查，卡方不符（见释义 4）的；
7） 不符合住院理赔标准（见释义 5）的相关住院费用、超常规检查（见释义 6）；

8） 非发票原件、非医保发票、半联发票、发票打印不清、发票无就诊日期、手写发票、索赔时未同时提供电脑打印的检查、化验、治疗及药品费用明细清单的；

9） 实施计划生育手术及手术并发症相关治疗及用药，各种不孕不育症，输卵管检查,性功能障碍、产前检查、生育全过程中产生的费用及产后复查等相关费用（含妊娠合并症、异位妊娠）；

10）有关艾滋病或感染艾滋病毒（HIV 呈阳性）期间、梅毒、淋病、尖锐湿疣（HPV 检查）、生殖器疱疹、疖疮阴虱、软下疳、淋巴肉牙肿、非淋菌性尿道炎（包括支原体、衣原体检查等）、淋球菌引起的妇科炎症（包括支原体、衣原体检查等）等性传播疾病而引起的医疗费；

11)被保险人因任何原因(含疾病)所致的洗牙、洁牙、种植牙、牙移植、牙齿楔形缺损修复、义齿修复（包括桩冠、套冠、安装义齿）、镶牙、拔牙、补牙、烤瓷牙等相关医疗费用；

12)矫形治疗：如腋臭、副耳、口吃、牙列不整、口腔修复、口腔正畸、口腔保健、口腔美容、鼻鼾手术、平足、屈光不正、眼镜、助听器装配、人工晶体植入费用、近视和斜视的矫形术（含术前检查费）及其他先天畸形矫治治疗等项目；

13)任何原因(含疾病)引起的皮肤色素沉着（含黄褐斑、面部痤疮、粉刺及去痣等项目）、祛疣、面膜，疤痕美容、药物按摩、激光美容、祛除纹身、除皱、祛雀斑、开双眼皮、眼袋手术、治疗白发、治疗秃发（含脂溢性脱发）、植发、脱毛、隆鼻、隆胸、穿耳洞等相关费用；

14)各种健美治疗：如减肥、增胖、增高等项目；各种预防、保健性、疗养或特别护理的诊疗项目：如各种疫苗预防接种、足部反射推拿疗法、电脑按摩、药物按摩、健身按摩等项目；

15)购置移植器官源及相关费用、购买轮椅、助听器及配镜和安装义肢；

16)整容手术或其他内、外科手术导致医疗事故；工伤事故、交通事故所致的相关费用；

17)被保人未遵医嘱私自服用、涂用、注射药物；

18)被保险人故意犯罪或拒捕；被保险人因殴斗、酗酒、自杀、故意自伤所产生的医疗费用及服用、吸食、注射毒品进行治疗的；

19)被保险人在外地、国外和香港、澳门特别行政区及台湾地区就医；

20)战争、军事行动、暴乱或武装叛乱；核爆炸、核辐射或核污染及所致的疾病；

21)被保人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车；

22)被保人从事潜水、跳伞、攀岩活动、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动；

23)各种医疗鉴定项目：如劳动能力鉴定费（职工劳动能力、工伤、职业病诊断鉴定），精神病人的司法鉴定费、各种疾病咨询费（心理咨询费）、医疗事故鉴定费、各种验伤费等；

24)各种无痛检查（胃镜、肠镜、气管镜、诊刮等）的麻醉费、各种先天性疾病。

25)医疗收据遗失：收据原件遗失一律不可赔付，医院证明或收据复印件均无效。

26)有医保者未使用医保卡（或社保卡）就诊，补办手续除外；

27）各种精神类疾病如：抑郁症、焦虑症、癫痫病等。

28）各种先天性疾病以及遗传性疾病。

29)各种怀孕相关的医疗费用以及计划生育相关的医疗费用。

30）参保人员门诊及门诊慢性病中药汤剂限 14 天用量。

31)配眼镜、验光、近视、远视、各种屈光不正治疗等相关费用

33）被保险人因妊娠、分娩、流产及计划生育等以及由以上原因引起的并发症导致引起的医疗费用。

34）无相关主述、疾病诊断的病史，直接配药或取药的；

35）被保险人在各种康复医院、联合诊所、民办医院、私人诊所、家庭病房、按摩医院、挂床等治疗；

6、索赔时需要提供什么材料？

申请项目	应备材料序号	应备材料名称
门急诊医疗	1.2.3.4	1、个人索赔申请书 2、医疗费用发票原件 ***以下送审材料为复印件** 3、被保险人身份证 4、就诊对应相关病历 5、出院小结 6、住院医疗费用明细清单 7、病理/血液/影像检查报告 8、居民死亡医学证明书或法医鉴定书 9、户口注销证明 10、丧葬火化证明 11、有关部门出具的事故证明（如交通部门、承运单位等） 12、残疾/烧烫伤鉴定证明（新华保险认可鉴定中心） 13、受益人身份证和银行卡 14、受益人与被保险人关系证明 15、大病确诊前 2 年之内的所有病历 16、大病确诊前 2 年之内的体检报告 注：对上述复印件，必要时需要求提供原件附检。
住院医疗、	1.2.3.5.6	
身故	1.8.9.10.11.13.14	
意外残疾、意外烧烫伤	1.3.11.12	
重大疾病	1.3..5.7.13、15、16	

注：如有理赔材料不完整，本公司将及时通知申请人补交材料。

被保险人提交的医疗费发票原件一般不再退还，如遇特殊情况需退还医疗费发票原件，请同时提供复印件并注明“退还原件”，新华保险公司将在发票原件上加盖理赔专用章注明已在新华保险公司赔付金额。如客户有其他第三方单位可报销，在尊重客户意愿的基础上由客户选择先在何处报销，新华保险公司认可其他单位开具的合理的分割单原件及客户提供的发票复印件。

7、（一）理赔时间需要多久？

新华保险收到被保险人的理赔材料后，对材料齐全无需调查经确定属于保险责任的：

（1）门急诊、住院医疗等在 20 个工作日内作出理赔；

（2）对于疑难并需调查的案件，在 30 个工作日内作出理赔结案。

（二）手机在线理赔（关注微信公众号：新华保险心圆福）

1、移动端理赔流程

三、信息完善

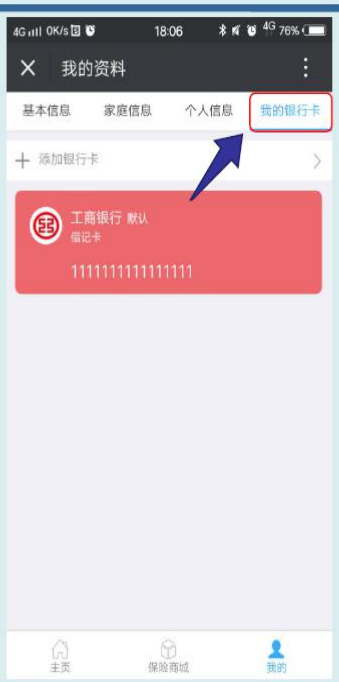
1、点击“我的资料”

2、“基本信息”需完整填写，便于尽快查找您在新华保险团体渠道已承保保单。

3、增加了OCR识别功能，在维护证件信息后，理赔时可自动带出在有效期内的证件影像件。

NCI 新华保险
关 爱 人 生 每 一 天

三、信息完善



5、完善被保险人本人的银行卡信息，可在后续理赔申请时选择。

!!优化功能：增加OCR识别及影像保存功能

温馨提示：
（1）新增“江苏银行”、“宁波银行”为我司集中代付银行；
（2）若选择“其他境内银行”，请在上传银行卡影像时将银行卡名称一同拍上，并另附上银行区域、开户银行等信息（若未提供完整，我司会下发问题件要求提供对应信息）

四、理赔申请

1、点击”我的理赔申请“进入理赔服务界面

2、点击自助理赔申请，选择要申请理赔的保单申请理赔

五、理赔查询

1、点击理赔查询，可以看到申请过的理赔案件。

!!优化功能：“理赔查询”页面根据不同的案件类型划分为四个模块: 全部、问题件、未完成、已完成。

(注意事项]
（1）问题件:“受理回退”案件状态。
（2）未完成:“受理、立案、审核、审批”案件状态
（3）以上4个页面中案件信息展示顺序按申请日期倒序排列，即最新申请的显示在最上方

2、常见问题

1、如果出现问题件，处理流程是什么？

整份材料都没有提供病历平台会短信通知补齐，若赔案中部分就诊日期无病历的不会做问题件处理，在结案的赔付通知书中会告知拒付理由。

2、理赔时间范围是什么？

发票日期在保单年度内。（20250401--20260331）

3、移动端理赔有无限额和其他限制？

有（发票医保范围内的金额超过 480 元可上传），门诊单次申请发票总金额上限为 4000 元。（注：挂号费(含诊疗费)不能报销）

住院发票仍以线下传统方式提交。

4、为什么要进行物理件抽检？

为保证在线理赔功能使用初期平稳有序、保证业务品质、符合行业及运营监管要求，我司将进行 5%左右的物理件抽检。**（如被物理件抽查，会以短信方式通知）。**

注：所有发票原件请保留 6 个月以备抽检查阅之用。

5、联系电话：

如有不明事项，可拨打咨询电话：4001892816

3、赔付告知（手机）：凡保险合同签订时提供手机号码的被保险人，新华保险将提供理赔金额到账的短信提示服务。

◎短信通知：当理赔结束后，新华保险将会以手机短信方式通知相关员工理赔的结论、理赔金额和查收提醒。

赔付短信模板：

尊敬的客户****,您所提交的理赔申请已批准，赔付金额为***元，将于近期

转入您**银行，尾号是****的账户中，请查收。【新华保险】

拒付短信模板： 尊敬的客户 XXX，您本次提交的理赔申请已处理完毕。经审核，您本次申请不予赔付，详情请参阅“理赔通知书”。【新华保险】

8、※释义※

释义 1　急诊

1、 高热（38.5 度以上）；
2、 急性腹痛、剧烈呕吐、严重腹泻；
3、 各种原因的休克；昏迷；癫痫发作；
4、 严重喘息、呼吸困难；
5、 急性胸痛、急性心力衰竭、严重心律失常；
6、 高血压危象、高血压脑病、脑血管意外、剧烈头痛；
7、 各种原因所致急性出血；急性泌尿道出(积)血、尿闭、血闭、肾绞痛；
8、 各种急性(食物或药物)中毒、各种意外（触电、溺水）；
9、 脑外伤、骨折、脱位、撕裂、灼伤、或其它急性外伤（第三方责任除外）；
10、各种有毒动物、昆虫咬伤、急性过敏性疾病；
11、五官及呼吸道、食道异物、急性眼痛、红、肿，突然视力障碍者以及眼外伤。

释义 2　门诊慢性病

主要包含：

慢性肾病、泌尿系结石、慢性支气管炎、肺结核、再生障碍性贫血、甲状腺疾病、痛风、高脂血症、慢性肝病、肝硬化、系统性红斑狼疮、类风湿性关节炎、膀胱炎、精神分裂症、重症肌无力、盆（腹）腔良（恶）性肿瘤、慢性胆囊炎、胰腺炎、乳腺疾病、慢性宫颈炎、银屑病。

以上门诊慢性病需诊断明确、病情稳定、治疗方案确定。

释义 3　门诊初诊/复诊病历书写规范

初诊:就诊日期　就诊科室	复诊:就诊日期　就诊科室
主诉:	主诉:
现病史:	现病史:
既往史:	辅助检查
辅助检查:	阳性体征:
阳性体征:	诊断:
诊断:	治疗意见：
治疗意见：	
医师签名:	医师签名

高血压、糖尿病和心脏病门诊需诊断明确、病情稳定、治疗方案确定可提供简单病史。

释义 4　卡方不符

处方、检查单和《就医记录册》不相符合或部分内容无记录。

释义 5　不符合住院理赔标准

不符合住院理赔标准：如高血压Ⅰ期、贫血、尿路感染、胃炎、肠炎、支气管炎、肺炎、上呼吸道感染、脚气、扁桃体炎、咽炎、盆腔炎住院等。可行门诊检查、治疗或手术的疾病，不可住院治疗（抢救病人除外）。就诊疾病因病情需要行门诊补液治疗（部分慢性病急性发作可行门诊补液治疗），如门诊补液治疗三天后效果不明显或病情加重，需入院进一步治疗的，方可入院治疗。凡经诊断需入院手术治疗的，入院后由于个人原因要求自动出院或转院且未行手术的，不予理赔。

释义 6　超常规检查（急诊除外）

（1）套餐检查：未做基础检查直接做 CT、未做 CT 直接做 MRI 的，或基础检查已确诊，又进一步做检查的；

基础检查项目：心电图、黑白超声、透视、X 线检查、血尿粪常规、脑血流图、呼气实验；

特殊检查项目：CT、MRI（核磁共振）、运动平板实验，24 小时动态心电图，颈、椎动脉超声检查、乳房钼钯、乳腺高频彩超。

（2）开具非适应症或不必要重复检查的项目。

9、被保险人重大疾病保险之责任免除还包括：

1. 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病；

2. 遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常。

3. 被保险人投保重大疾病保险前所患恶性肿瘤、心脏病（心功能不全 II 级以上）、心肌梗塞、白血病、高血压（II 级以上）、肝硬化、慢性阻塞性支气管疾病、脑血管疾病、慢性肾脏疾病、脑部良性肿瘤、糖尿病、再生障碍性贫血、癫痫病、先天性疾病、遗传性疾病、精神和行为障碍（依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》确定）、艾滋病、性病、《中华人民共和国传染病防治法》规定的传染病以及系统性红斑狼疮及其他严重慢性疾病。

4、投保前患有慢性肾脏疾病（肾小球肾炎、肾盂肾炎、肾病综合症）、任何性质不明的肿块/阴影/结节、冠心病、慢性肝炎所致的重大疾病。

10、被保险人疾病身故责任之责任免除还包括：

1、被保险人投保疾病身故保险前所患恶性肿瘤、心脏病（心功能不全 II 级以上）、心肌梗塞、白血病、高血压（II 级以上）、肝硬化、慢性阻塞性支气管疾病、脑血管疾病、慢性肾脏疾病、脑部良性肿瘤、糖尿病、再生障碍性贫血、癫痫病、先天性疾病、遗传性疾病、精神和行为障碍（依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》确定）、艾滋病、性病、《中华人民共和国传染病防治法》规定的传染病以及系统性红斑狼疮及其他严重慢性疾病。

2、投保前患有慢性肾脏疾病（肾小球肾炎、肾盂肾炎、肾病综合症）、任何性质不明的肿块/阴影/结节、冠心病、慢性肝炎所致的疾病身故。

附件 1：

人身保险伤残评定标准（2014 年最新行业标准）

说明：（1）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%。

（2）本标准中“以上”均包括本数值或本部位。

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 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 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 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

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	

注：①视力和视野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 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
舌缺损大于全舌的 1/3	6 级
口腔损伤导致牙齿脱落大于等于 16 枚	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
髋臼骨折，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
髋臼骨折，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
髋臼骨折，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

髋臼骨折，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
双足十趾完全缺失	8 级
一下肢三大关节中，有一个关节完全丧失功能	8 级
双足十趾完全丧失功能	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
双足十趾中，大于等于五趾缺失	9 级
一足五趾完全丧失功能	9 级
一足足弓结构破坏大于等于 1/3	10 级
双足十趾中，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于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于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于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。

伤残程度等级相对应的给付比例表

伤残程度等级	**1 级**	**2 级**	**3 级**	**4 级**	**5 级**	**6 级**	**7 级**	**8 级**	**9 级**	**10 级**
给付比例	**100%**	**90%**	**80%**	**70%**	**60%**	**50%**	**40%**	**30%**	**20%**	**10%**