

生命永泰团体意外伤害保险

(2012年8月版)

本保险条款的每一部分都关乎您的切身利益，请务必逐条仔细阅读。

为了方便您更好地理解保险条款，我们提供了以下基本概念的解释。

投保人：是指与保险公司订立保险合同，并按照合同约定负有支付保险费义务的人。

被保险人：是指其人身受保险合同保障的人。

受益人：是指人身保险合同中，由被保险人或者投保人指定的，享有保险金请求权的人。

保险责任：是指当符合保险合同约定条件的保险事故发生时，保险公司应承担的保险金给付责任。

责任免除：是指当保险合同约定的某些事故发生时或在某些特定条件下，保险公司不承担给付保险金的责任。

以下为阅读指引和条款目录，将有助于您阅读条款。

【阅读指引】

您享有的重要权益

被保险人享有保险责任的保障.....	第五条
您有解除保险合同的权利.....	第二十条

您应当特别注意的事项

在责任免除的情况下，我们不承担保险责任.....	第六条
解除保险合同会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....	第二十条
请您特别注意一些重要术语的释义.....	每页脚注

上述“您”均指投保人，“我们”均指生命人寿保险股份有限公司。

【条 款 目 录】**第一章 保险合同的构成**

- 第一条 保险合同的构成
- 第二条 保险合同成立与生效
- 第三条 保险期间
- 第四条 续保

第二章 保险合同提供的保障

- 第五条 保险责任
- 第六条 责任免除

第三章 基本保险金额和保险费

- 第七条 基本保险金额和保险费

第四章 保险金的申请

- 第八条 如实告知
- 第九条 本公司合同解除权的限制
- 第十条 受益人的指定和变更

第十一条 保险事故的通知

第十二条 保险金的申请

第十三条 司法鉴定

第五章 一般约定

- 第十四条 被保险人的变动
- 第十五条 年龄确定与错误处理
- 第十六条 合同内容的变更
- 第十七条 通讯地址的变更
- 第十八条 职业或工种变更
- 第十九条 资料提供
- 第二十条 投保人解除合同的手续
- 第二十一条 争议处理

附表:《人身保险残疾程度与保险金给付比例表》

<本页内容结束>

【条款内容】

第一章 保险合同的构成

第一条 保险合同的构成

生命永泰团体意外伤害保险合同(以下简称本合同)由保险单或其他书面保险凭证及所附生命永泰团体意外伤害保险条款(以下简称本条款)、投保单、与本合同有关的其他投保文件、声明、批注、附贴批单及其他书面协议构成。

若构成本合同的文件正本需留生命人寿保险股份有限公司(以下简称本公司)存档,则其复印件或电子影像印刷件亦视为本合同的构成部分,其效力与正本相同;若复印件或电子影像印刷件的内容与正本不同,则以正本为准。

第二条 保险合同成立与生效

投保人提出保险申请、本公司同意承保,本合同成立。

本合同自本公司收取保险费并签发保险单的当日二十四时起生效,本合同的生效日载明于保险单上。

本公司自本合同生效时开始承担保险责任。

第三条 保险期间

本合同的保险期间自生效日起至期满日的二十四时止,本合同的期满日载明于保险单上。

第四条 续保

投保人在保险期间届满前可以提出继续投保的书面申请,经本公司同意后,由投保人于保险期间届满前交付保险费,本合同自保险期间届满的次日起延续有效。

第二章 保险合同提供的保障

第五条 保险责任

在本合同保险责任开始后的有效期内,被保险人因发生意外伤害事故¹致使身体遭受伤害,本公司承担下列保险责任:

一、意外身故保险金给付

若被保险人自意外伤害事故发生之日起一百八十天内因该意外伤害事故致成身故,则本公司将给付等值于保险金额的意外身故保险金,但若本合同有效期内已有意外残疾保险金给付,则必须扣除已给付的意外残疾保险金,本合同对该被保险人的保险责任终止。

二、意外残疾保险金给付

若被保险人自意外伤害事故发生之日起一百八十天内因该意外伤害事故致成《人身保险残疾程度与保险金给付比例表》(以下简称附表)中所列残疾程度之一者,则本公司将以保险金额为基数,

¹ 意外伤害事故:指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

按附表所示比例给付意外残疾保险金。

被保险人因意外伤害事故造成身体残疾的，应在治疗结束后，由司法鉴定机构或其他有残疾程度鉴定资质的医疗鉴定机构对其残疾程度进行鉴定。如自意外伤害事故发生之日起第一百八十日时治疗仍未结束，按第一百八十日时的身体情况进行残疾鉴定，并据此给付意外残疾保险金。

若被保险人因同一意外伤害事故而导致一项以上身体残疾的，本公司给付附表内所对应各残疾项目保险金之和。若不同残疾项目属于同一手或同一足，本公司仅给付其中较高一项的意外残疾保险金。

当意外残疾保险金给付的金额累计达到保险金额时，本合同对该被保险人的保险责任终止。

本款保险责任为可选择保险责任，若投保人投保时选择本款保险责任的，本公司将载明于保险单上。

在本合同有效期内，保险金额等值于基本保险金额。

本公司在承担上述保险责任同时，将从给付的保险金中扣除任何欠交的保险费。

第六条 责任免除

被保险人的意外伤害由下列情形之一所致者，本公司不承担给付保险金的责任：

- 一、投保人故意造成被保险人的死亡、伤残或疾病的；
- 二、被保险人故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施或因精神错乱、失常所致；
- 三、被保险人自杀，但该被保险人连续续保超过两年或自杀时为无民事行为能力人的除外；
- 四、被保险人故意自伤；
- 五、被保险人猝死²、殴斗³、醉酒⁴、主动吸食或注射毒品⁵或未遵医嘱使用管制药物⁶；
- 六、被保险人酒后驾驶⁷，无合法有效驾驶证驾驶⁸，或驾驶无有效行驶证⁹的机动车；
- 七、被保险人因怀孕（含宫外孕）、流产或分娩（含剖宫产）所致；
- 八、被保险人因接受整容手术或其他内、外科手术导致医疗事故¹⁰或因药物过敏所致；
- 九、被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射处方药物；

2 猝死：指外表看似健康的人由于潜在的疾病或者功能障碍所引起的突然的出乎意料的死亡。

3 殴斗：指因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗。

4 醉酒：指发生事故时当事人每百毫升血液中的酒精含量大于或等于 80 毫克。

5 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。

6 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，包括麻醉药品、精神药品、毒性药品及放射性药品。

7 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。

8 无合法有效驾驶证驾驶：指下列情形之一

- (1) 没有取得驾驶资格；
- (2) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
- (3) 持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。

9 无有效行驶证：

- (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。

10 医疗事故：指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，过失造成被保险人人身损害的事故。

- 十、被保险人从事潜水¹¹、跳伞、攀岩运动¹²、探险活动¹³、武术比赛¹⁴、摔跤比赛、特技表演¹⁵、赛马、赛车等高风险运动所致；
- 十一、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- 十二、核爆炸、核辐射或核污染。

第三章 基本保险金额和保险费

第七条 基本保险金额和保险费

本合同的基本保险金额由投保人和本公司约定并载明于保险单上。

本合同的保险费由投保人在投保时一次性支付。

第四章 保险金的申请

第八条 如实告知

订立合同时，本公司应向投保人说明本合同的内容。

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。

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。

如果投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权解除本合同。

如果投保人故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

如果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，对于本合同解除前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，但应当无息退还保险费。

本公司在合同订立时已经知道投保人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。

第九条 本公司合同解除权的限制

前条规定的合同解除权，自本公司知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。自本合同成立之日起连续续保超过两年的，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。

11 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运动。

12 攀岩运动：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

13 探险活动：指明知在某种特定的自然条件下有失去性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。

14 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。

15 特技表演：指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能的表演。

第十条 受益人的指定和变更

投保人或者被保险人可以指定一人或多人为身故保险金受益人。

身故保险金受益人为多人时，可以确定受益顺序和受益份额；如果没有确定份额，各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。

投保人或者被保险人可以变更受益人并书面通知本公司。本公司收到变更受益人的书面通知后，在保险单或其他保险凭证上批注或附贴批单。

投保人在指定和变更受益人时，必须经过被保险人书面同意。

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：

- 一、没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
- 二、受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的；
- 三、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死亡、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。

本合同意外残疾保险金的受益人约定为被保险人本人。

第十一条 保险事故的通知

投保人、被保险人或受益人知道保险事故后应当在十日内通知本公司。

如果投保人、被保险人或受益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，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但本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。

第十二条 保险金的申请

一、意外身故保险金给付的申请

受益人申请领取意外身故保险金时，应提供下列证明文件和资料：

1. 保险金给付申请书；
2. 投保人证明及被保险人的个人保险凭证；
3. 受益人的户籍证明与身份证件；
4. 公安部门、医院¹⁶或依法有权的机构出具的被保险人死亡证明文件。若被保险人为宣告死亡，

¹⁶ 医院：是指拥有卫生行政部门核发的《医疗机构执业许可证》（国家不核拨经费、实行企业化经营的医院，还需依法申领营业执照），有合格医生和护士提供二十四小时医疗护理服务的，具有系统性诊疗程序、手术设备和住院诊疗设施的，符合卫生部颁发的医疗机构基本标准的二级或二级以上医院。医院不包括康复医院或康复病房、精神病医院、疗养院、美容医院、护理院、戒酒或戒毒中心、精神心理治疗中心、急诊或门诊观察室、二级或三级医院的联合医院或联合病房（联合医院或联合病房本身是符合卫生部颁发的医疗机构基本标准的二级或二级以上医院的不受此限）、民营医院等，以及其他不符合本条款约定范围的医院。若本合同中附有关于医院范围的特别约定，则

须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.与确认保险事故的性质、原因等相关的其他证明、资料；

7.若经办人为代理人，则应提供授权委托书、代理人身份证件等相关证明文件。

若被保险人在宣告死亡后又重新出现或确知其下落，身故保险金受益人应在知道或应当知道被保险人重新出现或确知其下落之日起三十日内，向本公司无息退还已领取的身故保险金。

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。

二、意外残疾保险金给付的申请

受益人申请领取意外残疾保险金时，应提供下列证明文件和资料：

1.保险金给付申请书；

2.投保人证明及被保险人的个人保险凭证；

3.被保险人的户籍证明与身份证件；

4.由司法鉴定机构或其他有残疾程度鉴定资质的机构出具的被保险人残疾程度证明书；

5.与确认保险事故的性质、原因等相关的其他证明、资料；

6.若经办人为代理人，则应提供授权委托书、代理人身份证件等相关证明文件。

以上保险金申请所提交的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。

三、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，将在五个工作日内作出核定；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。

四、受益人向本公司请求给付意外身故保险金的诉讼时效期间为五年，请求给付意外残疾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。

第十三条 司法鉴定

若被保险人发生保险事故，本公司有权要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。

第五章 一般约定

第十四条 被保险人的变动

具体医院范围以此特别约定为准。

医生：医生应当同时满足以下四项资格条件：1) 具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；2) 具有有效的中华人民共和国《医师执业证书》，并按期到相关部门登记注册；3) 具有有效的中华人民共和国主治医师或主治医师以上职称的《医师职称证书》；4) 在二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

投保人因在职人员变动需要增加被保险人的，应以书面形式或本公司认可的其他形式通知本公司，本公司在审核同意并收取保险费的当日二十四时起开始承担保险责任。

投保人因被保险人离职或其他原因需要减少被保险人的，应以书面形式通知本公司，同时应提交下列证明和资料：

1. 保险合同或其他保险凭证；
2. 减少被保险人申请书；
3. 该被保险人身份证件；
4. 被保险人知悉的书面证明。

本合同对该被保险人所承担的保险责任自收到申请之日起二十四时起终止。如投保人要求的退保日期在通知到达日之后，则本合同对该被保险人所承担的保险责任自该退保日二十四时起终止。若该被保险人在本合同保险期间内曾发生理赔，本合同的保险费不作变更；若该被保险人在本合同保险期间内未发生理赔，本公司将退还该被保险人对应的未满期净保费¹⁷。

若本合同被保险人人数减少到符合本合同约定的参保条件的团体成员总数百分之七十五以下时，本公司有权解除本合同，并退还未满期净保费。若本公司解除合同，将向投保人发出解除合同的书面通知，本合同于通知发出后三十日的当日二十四时起终止（本公司在合同终止前撤回通知的情形除外）。

第十五条 年龄确定与错误处理

一、被保险人的投保年龄以法定证件登记的周岁¹⁸计算。

二、投保人在申请投保时，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，如果发生错误按照下列方式办理：

1. 投保人申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本合同约定投保年龄限制的，本公司有权终止对该被保险人承担保险责任，并向投保人退还该被保险人对应的未满期净保费。本公司终止对该被保险人承担保险责任适用“本公司合同解除权的限制”的规定。

2. 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费少于应付保险费的，本公司有权更正并要求投保人补交保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付。

3. 投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实付保险费多于应付保险费的，本公司会将多收的保险费无息退还给投保人。

本公司在收到保险金给付申请书时，有权要求申请人出具被保险人的年龄证明文件。

第十六条 合同内容的变更

除本合同另有约定外，经投保人和本公司协商同意后，可变更本合同的有关内容，并由本公司签发批单后生效。但本合同内容的变更不得违反法律法规及保险监督管理机构相关规定。

¹⁷ 未满期净保费：指净保费×(1-最后一期已交保险费经过的月数/各交费周期内包括的月数)，不足一个月的按一个月计算。

交费周期	月交	季交	半年交	年交
各交费周期内包括的月数	1	3	6	12

净保费是指最后一期已交保险费扣除管理费（含营业费用、各项税金、保险保障基金）和代理费后的余额。净保费为最后一期已交保险费金额的 60%。

¹⁸ 周岁：指以法定身份证明文件中记载的出生日期为计算基础计算的年龄。

第十七条 通讯地址的变更

投保人或被保险人的通讯地址变更时，应及时以书面形式通知本公司。投保人或被保险人不作上述通知的，本公司将按投保单或批单上所载的投保人或被保险人的最后通讯地址发送通知，并均视为已送达投保人或被保险人。

第十八条 职业或工种变更

被保险人变更其职业或工种时，投保人或被保险人应于十日内以书面形式通知本公司。

被保险人所变更的职业或工种，依照本公司职业分类其危险程度降低时，本公司自接到通知之日起，按照其差额比例退还最后一期已交保险费；其危险程度增加时，本公司自接到通知之日起，按照其差额比例增收保险费。但被保险人所变更的职业或者工种依照本公司职业分类在拒保范围内的，本公司对该被保险人所承担保险责任自接到通知之日起终止，若该被保险人已发生理赔的，本公司的保险费不作变更。若该被保险人未发生理赔的，本公司将退还该被保险人对应的未满期净保费。

被保险人所变更的职业或工种，依照本公司职业分类其危险程度增加而未依前项约定通知或者未及时交纳本公司增收的保险费并且发生保险事故的，本公司按其原收保险费与应收保险费的比例计算给付保险金。但被保险人所变更的职业或者工种在本公司拒保范围内的，本公司对被保险人职业或工种变更后发生的保险事故不承担给付保险金的责任。

第十九条 资料提供

投保人应保存每一被保险人的个人资料，详细记录其姓名、性别、年龄、出生日期、交费金额以及其他签订本合同所需的一切资料。必要时投保人应按本公司要求提供上述资料。

第二十条 投保人解除合同的手续

在本合同生效后，投保人可以以书面形式通知本公司解除本合同。要求解除本合同时，投保人应提供下列文件和资料：

- 1.解除合同申请书；
- 2.本合同原件或其他保险凭证；
- 3.被保险人知悉解除合同事宜证明；
- 4.若经办人为代理人，则应另提供授权委托书、代理人身份证件等证明文件。

自本公司收到解除合同申请书的当日二十四时起，本合同终止。本公司自收到上述证明文件和资料之日起三十日内，退还未满期净保费。

第二十一条 争议处理

合同争议解决方式根据当事人的约定，从下列两种方式中选择一种：

- 一、因履行本合同发生的争议，当事人协商解决不成，提交_____仲裁委员会仲裁；
- 二、因履行本合同发生的争议，当事人协商解决不成，依法向有管辖权的人民法院起诉。

<本页内容结束>

附表:

人身保险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	双目永久完全失明的（注 1）	100%
	二	两上肢腕关节以上或两下肢踝关节以上缺失的	
	三	一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失的	
	四	一目永久完全失明及一上肢腕关节以上缺失的	
	五	一目永久完全失明及一下肢踝关节以上缺失的	
	六	四肢关节机能永久完全丧失的（注 2）	
	七	咀嚼、吞咽机能永久完全丧失的（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，全需他人扶助的（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的（注 5）	75%
	十	十手指缺失的（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的	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的	
	十三	双耳听觉机能永久完全丧失的（注 7）	
	十四	十手指机能永久完全丧失的（注 8）	
	十五	十足趾缺失的（注 9）	
第四级	十六	一目永久完全失明的	30%
	十七	一上肢三大关节中，有二关节之机能永久完全丧失的	
	十八	一下肢三大关节中，有二关节之机能永久完全丧失的	
	十九	一手含拇指及食指，有四手指以上缺失的	
	二十	一下肢永久缩短 5 公分以上的	
	二一	语言机能永久完全丧失的（注 10）	
	二二	十足趾机能永久完全丧失的	
第五级	二三	一上肢三大关节中，有一关节之机能永久完全丧失的	20%
	二四	一下肢三大关节中，有一关节之机能永久完全丧失的	
	二五	两手拇指缺失的	
	二六	一足五趾缺失的	
	二七	两眼眼睑显著缺损的（注 11）	
	二八	一耳听觉机能永久完全丧失的	
	二九	鼻部缺损且嗅觉机能遗存显著障碍的（注 12）	
第六级	三十	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的	15%
	三一	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的	
	三二	一足五趾机能永久完全丧失的	
第七级	三三	一手拇指或食指缺失，或中指、无名指和小指中有二个或二个以上手指缺失的	10%
	三四	一手拇指及食指机能永久完全（注 13）丧失的	

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. 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。
8. 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活动。
9. 足趾缺失系指自趾关节以上完全切断。
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二分之一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。
13. 所谓永久完全系指自意外伤害之日起经过一百八十日的治疗，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。

<本页内容结束>