



请扫描以查询验证条款

东吴综合交通团体意外伤害保险条款

① 关于本保险合同

- 1.1 **保险合同构成** 本保险合同（以下简称“本合同”）由保险单或其它保险凭证、保险条款、投保单、**被保险人**（见 8.1）名册、与本合同有关的其它投保文件、合法有效的声明、批注、批单、其它书面协议构成。
- 1.2 **投保范围** **团体**（见 8.2）可作为投保人，为其**成员**（见 8.3）向东吴人寿保险股份有限公司（以下简称“本公司”）投保本保险。投保范围另有约定的按约定内容执行。
- 1.3 **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。
合同生效日期在保险单上载明。

② 本合同保障责任

- 2.1 **保险期间和续保** 本合同的保险期间由投保人与本公司在投保时约定，并在保险单中载明，最长不超过 1 年，自本合同生效日零时起至约定终止日的 24 时止。

本合同保险期间届满时，投保人可向本公司申请续保本保险。本公司审核同意后为投保人办理续保手续，并按续保当时被保险人的风险性质重新厘定费率并收取保险费。
- 2.2 **保险金额** 本合同的各项保险金额由投保人与本公司在投保时约定并在保险单中载明。
- 2.3 **保险责任** 投保人可选择投保民航飞机、**轨道交通工具**（见 8.4）、**水运公共交通工具**（见 8.5）、**公路公共交通工具**（见 8.6）、**私家车**（见 8.7）五类交通工具中的一类或多类对应的保险责任，在投保该类交通工具基本部分的基础上，投保人可与本公司约定选择投保可选部分，所选择的内容以在保险单中载明的为准。

在本合同有效期内，本公司按约定承担下列部分或全部保险责任：

基本部分

（一）意外伤害身故保险金

被保险人以乘客身份乘坐商业营运的民航班机、轨道交通工具、水运公共交通工具、公路公共交通工具、或乘坐、驾驶私家车期间（见 8.8）遭受**意外伤害事故**（见 8.9），并自该事故发生之日起 180 日内（含 180 日当日）以该事故为直接且单独的原因导致身故的，本公司按该被保险人该类交通工具的意外伤害保险金额给付意外伤害身故保险金，本合同对该被保险人的保险责任终止。

（二）意外伤害残疾保险金

被保险人以乘客身份乘坐商业营运的民航班机、轨道交通工具、水运公共交通工具、公路公共交通工具、或乘坐、驾驶私家车期间遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起 180 日内（含 180 日当日）以该事故为直接且单独的原因导致本合同所附《残疾程度与给付比例表》中所列的残疾程度之一者，本公司按该表所列的给付比例乘以该被保险人该类交通工具的意外伤害保险金额给付意外伤害残疾保险金；如在第 180 日被保险人的治疗期仍未结束的，本公司按第 180 日对被保险人身体的情况进行残疾鉴定的结果给付意外伤害残疾保险金。

同一被保险人因同一意外伤害事故导致《残疾程度与给付比例表》所列的残疾程度两项以上者，本公司给付各对应项意外伤害残疾保险金之和。但不同残疾项目属于同一手或同一足时，仅给付一项意外伤害残疾保险金；若残疾项目所属残疾等级不同时，给付较严重项目的意外伤害残疾保险金。

该次意外伤害事故导致的残疾合并前次残疾可领较严重项目意外伤害残疾保险金者，按较严重项目标准给付，但需扣除前次已给付的意外伤害残疾保险金（注：投保前已患或因责任免除事项所致《残疾程度与给付比例表》所列的残疾视为已给付意外伤害残疾保险金）。

本合同有效期内，本公司对同一被保险人的意外伤害身故及意外伤害残疾保险金的累计给付金额以该被保险人该类交通工具的意外伤害保险金额为限。一次或累计给付的金额达到该被保险人该类交通工具的意外伤害保险金额时，本合同对该被保险人的该类交通工具的意外伤害身故和意外伤害残疾两项保险责任终止。

可选部分

意外伤害医疗保险金

被保险人以乘客身份乘坐商业营运的民航班机、轨道交通工具、水运公共交通工具、公路公共交通工具、或乘坐、驾驶私家车期间遭受意外伤害事故并在**医疗机构**（见 8.10）进行治疗的，本公司就被保险人自该事故发生之日起 180 日内（含 180 日当日）发生的、符合当地社会医疗保险规定的合理且必须的医疗费用，在扣除从其他途径取得的补偿（包括依法律及政府的规定得到的补偿、从其他福利计划或任何医疗保险计划中得到的补偿）和 100 元的免赔额后，按剩余部分的 90%

给付意外伤害医疗保险金。

本合同有效期内，同一被保险人不论一次或多次因乘坐属于保险单或其他保险凭证中载明的交通工具遭受意外伤害事故导致合理且必须的医疗费用的，本公司均按上述约定分别给付意外伤害医疗保险金，但累计给付金额以该被保险人该类交通工具的意外伤害医疗保险金额为限。一次或累计给付的金额达到该被保险人该类交通工具的意外伤害医疗保险金额时，本合同对该被保险人的该类交通工具的该项保险责任终止。

2.4 责任免除

因以下情形之一，导致被保险人身故、残疾以及医疗费用支出的，本公司不承担给付保险金的责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人自杀、故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 被保险人**酗酒**（见 8.11）、斗殴、主动吸食或注射**毒品**（见 8.12）、违反规定使用麻醉或精神药品；
- (4) 被保险人**酒后驾驶**（见 8.13），**无合法有效驾驶证驾驶**（见 8.14），或**驾驶无有效行驶证**（见 8.15）的机动车；
- (5) 战争、军事行动、暴乱或武装叛乱；
- (6) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (7) 被保险人从事**探险活动**（见 8.16）、**特技表演**（见 8.17）、车技表演、赛车等高风险运动时发生的意外事故；
- (8) 被保险人分娩、流产、宫外孕、不孕不育治疗、人工受精、怀孕、堕胎、节育（含绝育）、产前产后检查以及由以上原因引起的并发症；
- (9) 被保险人未遵医嘱私自服用、涂用、注射药物；
- (10) 食物中毒，药物过敏；
- (11) 违反承运人关于安全乘坐的规定；
- (12) 被保险人患精神和行为障碍（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）；
- (13) 在诊疗过程中发生的**医疗事故**（见 8.18）；
- (14) 被保险人接受**矫形、视力矫正手术、美容、牙科保健及康复治疗、非意外伤害事故所致的整容手术**；
- (15) 被保险人患**椎间盘突出症**（包括椎间膨出、椎间盘突出、椎间盘脱出、游离型椎间盘等类型）。

发生上述情形导致被保险人身故的，本公司对该被保险人保险责任终止，本公司退还该被保险人的**现金价值**（见 8.19）。

③ 保险费支付

- 3.1 保险费支付 本合同的保险费由投保人与本公司在投保时约定并在保险单中载明。

投保人须在投保时一次性支付整个保险期间的保险费。

④ 保险金领取

4.1 受益人

投保人或者被保险人可以指定一人或多人为意外伤害身故保险金受益人。

除另有约定外，意外伤害残疾保险金和意外伤害医疗保险金的受益人为被保险人本人。

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；如果没有确定受益份额，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意外伤害身故保险金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，必须经过被保险人的书面同意。

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：

- (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。

4.2 保险事故通知

投保人或受益人知道保险事故后应当在 10 日内通知本公司。

如果投保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。

4.3 保险金申请 在申请保险金时，请按照下列方式办理：

意外伤害身故保险金申请

在申请意外伤害身故保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同或其他保险凭证；
- (2) 申请人的**有效身份证件**（见 8.20）；
- (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) 公安交通管理部门出具的交通事故责任认定书或承运人出具的意外事故证明；
- (5) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

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。

意外伤害残疾保险金申请

在申请意外伤害残疾保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同或其他保险凭证；
- (2) 申请人的有效身份证件；
- (3) 本公司认可的伤残鉴定机构出具的残疾程度鉴定书；
- (4) 公安交通管理部门出具的交通事故责任认定书或承运人出具的意外事故证明；
- (5) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。

意外伤害医疗保险金申请

在申请意外伤害医疗保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同或其他保险凭证；
- (2) 申请人的有效身份证件；
- (3) 医疗机构出具的病历材料（包括门急诊病历、住院病历或出院小结以及相关的检查报告）；
- (4) 医疗费用原始收据、医疗费用明细清单及医疗费用分割单；
- (5) 公安交通管理部门出具的交通事故责任认定书或承运人出具的意外事故证明；
- (6) 所能提供的与确认保险事故的性质，原因等有关的其他证明和资料。

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。

4.4 保险金给付

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 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定，但因第三方责任或其他非本公司的责任导致保险事故的性质、金额无法确定的除外。

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 10 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 3 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 60 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。

- 4.5 诉讼时效 受益人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。

⑤ 被保险人变动

- 5.1 被保险人变动 在保险合同有效期内，投保人因参加本保险的团体成员变动需要增加被保险人的，应书面通知本公司，本公司审核同意并收取保险费后，于批注凭证载明的生效日次日零时起开始承担保险责任。

在保险合同有效期内，投保人因参加本保险的团体成员**离职**(见 8.21)或丧失会员资格需退保的，应书面通知本公司，本公司对相应被保险人的保险责任自该成员离职或会员资格丧失之日起终止，并向投保人退还相应被保险人的现金价值。

本合同的被保险人人数少于投保人团体具有参加本保险资格总人数的 75%时，本公司有权解除本合同，并向投保人退还现金价值。

⑥ 解除合同处理

- 6.1 解除合同的
手续及风险 投保人于本合同成立后，在本合同有效期内可以书面通知要求解除本合同。

投保人要求解除本合同时，应提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同原件；
- (2) 解除合同申请书。

投保人要求解除本合同的，自本公司收到解除合同申请书之日起，本

合同的保险责任终止。本公司于收到上述证明和资料之日起 30 日内向投保人退还现金价值。

投保人解除合同会遭受一定的损失。

7 其他事项

7.1 明确说明与如实告知

订立本合同时，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。

7.2 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 30 日不行使而消灭。

7.3 未成年人身故保险金限制

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。

7.4 合同内容变更

在本合同有效期内，经投保人和本公司协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由本公司在原保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人和本公司订立书面的变更协议。

- 7.5 联系方式变更** 为了保障投保人的合法权益，投保人的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，应及时以书面形式或双方认可的其他形式通知本公司。若投保人未以书面形式或双方认可的其他形式通知本公司，本公司将按本合同载明的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给投保人。
- 7.6 争议处理** 合同争议解决方式由当事人在合同中约定从下列两种方式中选择一种：
(1) 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交仲裁；
(2) 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

8 释义

- 8.1 被保险人** 指本合同所附被保险人名册中所载人员。
- 8.2 团体** 是指中国境内具有 5 名以上（含 5 名）成员且非因购买保险而组织的合法团体，包括机关、企事业单位和社会团体等。
- 8.3 成员** 团体为机关或企事业单位的，成员是指该团体中身体健康，正常工作的在职员工；团体为社会团体的，成员是指该团体的会员以及正式工作人员。
- 8.4 轨道交通工具** 指领有合法的公共运输营业执照，以公共运输为目的，被保险人以乘客身份需要付款乘坐的轨道机动运输工具，包括火车、地铁、轻轨、有轨电车、磁悬浮。
- 8.5 水运公共交通工具** 指领有合法的公共运输营业执照，以公共运输为目的，被保险人以乘客身份需要付款乘坐的水运机动运输工具，指轮船。
- 8.6 公路公共交通工具** 指领有合法的公共运输营业执照，以公共运输为目的，被保险人以乘客身份需要付款乘坐的公路机动运输工具，包括公共汽车、旅游车和出租车。
- 8.7 私家车** 指符合《中华人民共和国机动车驾驶证管理办法》中小型汽车标准、不以货运为目的、合法的、产权属于个人所有的汽车。
- 8.8 以乘客身份乘坐商业运营的民航班机、轨道交通** 以乘客身份乘坐商业运营的民航班机期间指被保险人持有效机票到达机场通过安全检查时始，至被保险人抵达目的港走出所乘航班班机的舱门时止；
以乘客身份乘坐商业运营的轨道交通工具和水运公共交通工具期间

- 工具、水运公共交通工具、公路公共交通工具、或乘坐、驾驶私家车期间** 指自进入轨道交通工具车厢或踏上水运公共交通工具甲板起至抵达目的地走出轨道交通工具车厢或离开水运公共交通工具甲板止；以乘客身份乘坐商业运营的公路公共交通工具期间指自进入公路公共交通工具车厢起至抵达目的地走出公路公共交通工具车厢止；乘坐、驾驶私家车期间指自被保险人进入私家车车厢至抵达该次驾驶或乘坐的目的地走出车厢时止。
- 8.9 意外伤害事故** 指外来的、突发的、非本意的、非疾病的使被保险人身体受到伤害的客观事件。
- 8.10 医疗机构** 指本公司与投保人约定的定点医疗机构；未经约定的，则指中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外），经国家卫生部门审核的二级以上（含二级）的综合或专科医院，但不包括附属于前述医院或单独作为诊所、康复、联合病房、护理、休养、或戒酒、戒毒等医疗机构。该医院必须具有系统的、充分的诊断设备，全套外科手术设备及提供二十四小时的医疗与护理服务。
- 8.11 酗酒** 指没有节制地喝酒，以医疗机构或司法部门出具的酒精中毒或酒精摄入过量的相关证明为依据。
- 8.12 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。
- 8.13 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。
- 8.14 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。
- 8.15 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。
- 8.16 探险活动** 指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身于其中的行为，如：江河漂流、登山、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。

- 8.17 **特技表演** 指进行马术、杂技、驯兽等表演。
- 8.18 **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，过失造成患者人身损害的事故，必须经国家认可的，有权负责医疗事故技术鉴定工作的医学会组织鉴定后，方可确认医疗事故的成立。
- 8.19 **现金价值** 指保险单所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由本公司退还的那部分金额。
- 现金价值=净保费×(1-保险经过日数/保险期间的日数)，经过日数不足1日的按1日计算。
- 净保费指投保人所支付的保险费扣除每张保险单平均承担的本公司各项费用(含营业费用、代理费、各项税金、保险保障基金等)后的余额，扣除部分占所交保险费的25%。
- 8.20 **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、士兵证等证件。
- 8.21 **离职** 指用人单位与劳动者解除或终止劳动关系的行为，包括到期终止劳动合同、提前解除劳动合同、解除或终止事实劳动关系、或未经对方同意一方擅自解除或终止劳动关系且另一方未表示异议等，但不包括依法退休、病退、内部退养行为。

附表 1:

残疾程度与给付比例表

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）	
第四级	十五	十足趾缺失的（注 9）	30%
	十六	一目永久完全失明的	
	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	
第五级	二一	语言机能永久完全丧失的（注 10）	20%
	二二	十足趾机能永久完全丧失的	
	二三	一上肢三大关节中，有一关节之机能永久完全丧失的	
	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 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的 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 一足五趾机能永久完全丧失的	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二个以上手指缺失的 一手拇指及食指机能永久完全丧失的	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) 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。
- (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。

上述所谓永久完全系指自事故发生之日起经过 180 日后，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。