

恒安标准人寿保险有限公司

Heng An Standard Life Insurance Company Limited

恒安标准建筑工程团体意外伤害保险条款

目 录

1. 您与我们订立本保险合同时需要了解的内容	2
1.1. 保险合同的种类和构成	2
1.2. 投保条件	2
1.3. 保险期间	2
1.4. 保险责任的开始和终止	2
1.5. 明确说明与如实告知	2
2. 本合同项下的保障和利益	3
2.1. 保险金额	3
2.2. 我们提供的保障	3
2.3. 保险金额给付限额	3
2.4. 我们不承担的责任	3
3. 您在本合同项下的权利和义务	4
3.1. 保险费的交付	4
3.2. 合同内容的变更	4
3.3. 被保险人的变动	4
3.4. 解除合同的处理	4
3.5. 中止合同的处理	4
4. 如何申请领取保险金	5
4.1. 保险金受益人	5
4.2. 保险事故的通知	5
4.3. 保险金的申请和给付	5
5. 您需要了解的其他内容	6
5.1. 通讯地址的变更	6
5.2. 身体检查及鉴定	6
5.3. 争议的处理	6
6. 条款的解释	6

1. 您与我们订立本保险合同时需要了解的内容

1.1. 保险合同的种类和构成

您与我们订立的本保险合同为恒安标准建筑工程团体意外伤害保险合同（以下简称“本合同”），所使用的保险条款为恒安标准建筑工程团体意外伤害保险条款（以下简称“本保险条款”）。

本合同由保险单或其他保险凭证及其所附条款、投保申请书、批单、批注以及与本合同有关的其他合法有效的文件共同构成。

我们在本保险条款第6条中对重要术语进行了解释，术语含义以该条中的解释为准，请您注意阅读。

1.2. 投保条件

一、投保人

经您团体内符合以下投保条件的在职人员的同意，您可作为投保人为其投保本保险。您必须为您团体内符合投保条件人员总数的75%以上（含75%）的人员投保本保险，且您所投保的符合以下投保条件的人员不得低于5人。

二、被保险人

投保时年龄在16周岁至65周岁之间，身体健康且在建筑工程施工现场从事管理工作或作业并与施工企业建立合法劳动关系的人员，均可以作为本合同的被保险人。

1.3. 保险期间

本合同保险期间自工程开工日和您交付**保险费**日二者较晚者的次日零时起一年；或自工程开工日和您交付**保险费**日二者较晚者的次日零时起至工程竣工验收合格之日止。具体保险期间由您与我们约定并在保险单上载明。

1.4. 保险责任的开始和终止

一、保险责任的开始

在您完成投保申请并交付**保险费**，经我们审核同意且签发保险单的次日零时起本合同成立并生效。我们承担的保险责任自约定的保险期间起始日零时开始。

二、保险责任的终止

本合同发生下列情况之一时，保险责任自动终止：

1. 被保险人在保险期间内发生**保险事故**且我们累计给付的**保险金**达到本合同载明的**保险金额**，本合同对该被保险人的保险责任终止；
2. 被保险人身故，本合同对该被保险人的保险责任终止；
3. 本合同保险期间届满；
4. 工程提前竣工；
5. 本合同其他条款列明的保险合同或保险责任终止的情形。

工程提前竣工，本合同自竣工之日起自动终止，我们将不退还任何**保险费**。本合同到期后仍未竣工的，您可以按照3.2款规定向我们申请延长保险期间。

1.5. 明确说明与如实告知

在订立本合同时，我们应向您说明本合同的条款内容。

对保险条款中不承担责任的条款，我们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，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

我们可以口头或书面询问您和被保险人的有关情况，您有义务如实告知。

您故意或因重大过失未履行如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或者提高**保险费**率的，我们有权解除本合同。您故意不履行如实告知义务的，即使本合同解除前发生**保险事故**，我们也不承担给付**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，我们对本合同解除前发生的**保险事故**不承担给付**保险金**的责任，但将退还**保险费**。

前项规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过30日不行使而消灭。自本合同成立之日起超过2年的，我们不得解除本合同；发生**保险事故**的，我们承担给付**保险金**的责任。

我们在本合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除本合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

2. 本合同项下的保障和利益

2.1. 保险金额

保险金额由您和我们约定并在保险单中载明。其中意外身故保险金额须经被保险人同意并认可。

2.2. 我们提供的保障

与本合同投保有关的建筑施工项目名称、施工地点等由您与我们进行约定，并在保险单中载明。

在保险期间内，被保险人在从事建筑施工及与建筑施工相关的工作过程中、在约定的施工现场或在施工期间指定的生活区域内，遭受**意外伤害事故**，我们按下列规定给付保险金：

1、意外身故保险金

被保险人遭受意外伤害事故，并自遭受该事故之日起 180 日内（含第 180 日），由于该事故导致身故的，我们对被保险人的保险责任终止，我们将按本合同中约定的保险金额给付意外身故保险金。

2、意外残疾保险金

被保险人遭受意外伤害事故，并自遭受该事故之日起 180 日内（含第 180 日），由于该事故导致“人身保险残疾程度与保险金给付比例表”（请见附表 1）所列残疾项目之一时，我们按本合同中约定的保险金额乘以附表 1 中所列相应残疾程度比例给付“意外残疾保险金”。自该事故发生之日起 180 日内（含第 180 日），对于残疾程度无法确定的，我们对被保险人在该第 180 日的身体状况进行鉴定，并据此按照“人身保险残疾程度与保险金给付比例表”最终给付意外残疾保险金。

若被保险人在本合同保险期间内因同一意外伤害事故导致附表 1 所列二项以上（含二项）残疾项目时，我们对其分别给付意外残疾保险金，但不同残疾项目发生在身体同一部位的，仅给付较严重一项的意外残疾保险金。

被保险人因意外伤害事故造成的残疾，若合并其原有的残疾后，其残疾程度加重的，我们按加重的残疾程度给付意外残疾保险金，但应扣除其原有的残疾程度在附表 1 中所对应的意外残疾保险金。

2.3. 保险金额给付限额

被保险人在保险期间内，不论一次或多次因意外伤害造成身体残疾，我们均按上述规定给付保险金，但当累计给付的保险金累计达到保险单上约定的意外伤害身故的保险金额时，我们对被保险人的责任终止。

我们给付意外身故保险金时，若被保险人已经领取意外残疾保险金的，我们按保险单上约定的该被保险人的意外身故保险金额扣减已经给付的意外残疾保险金后的余额给付保险金，我们对被保险人的责任终止。

2.4. 我们不承担的责任

因下列任何情形之一导致被保险人的身故或伤残的，我们不承担保险金给付责任：

- 一、投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害、故意造成疾病的；
- 二、被保险人故意自伤、自杀、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 三、被保险人主动吸食、服用或注射**毒品**及管制药物；
- 四、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**；
- 五、被保险人因精神疾患导致的意外；
- 六、被保险人因整容手术或其他内、外科手术导致的医疗事故；
- 七、被保险人未遵医嘱，私自使用药物，但按使用说明的规定使用非处方药不在此限；
- 八、细菌、病毒等病原微生物或寄生虫感染；
- 九、**战争、军事冲突、暴乱、恐怖活动或武装叛乱**；
- 十、核爆炸、核辐射或核污染；

十一、被保险人在从事与建筑施工不相关的工作，或在施工现场或施工期限指定的生活区域外发生的意外伤害事故。

被保险人因上述任何情形之一导致身故，本合同对该被保险人的效力均终止，我们按照本合同第 3.3 款规定，在计算**未到期保险费**后，扣除相应的**减员手续费**并向您退还剩余金额。

3. 您在本合同项下的权利和义务

3.1. 保险费的交付

一、保费有三种计收方式，由您在投保时选定一种：

1. 按被保险人人数量计收；
2. 按建筑工程项目总造价计收；
3. 按建筑施工总面积计收。

二、您须为合同项下的所有被保险人在本合同生效前一次性支付保险费。

3.2. 合同内容的变更

在本合同有效期内，您与我们经协商一致，可以变更本合同内容。经我们审核同意您的变更本合同申请，并且出具本合同内容的修改批单，或与您订立变更的书面协议后，变更方为生效。

3.3. 被保险人的变动

一、被保险人的增加

在本合同保险期间内，您因在职人员变动或其他原因需要增加被保险人的，应以书面形式或我们认可的其他方式通知我们。您应为所有符合我们投保条件的新增在职人员投保本保险。我们在审核同意后签发批单。我们于批单上载明的保险责任起始日零时起至本合同保险期间满期日次日零时止对增加的被保险人承担保险责任。

若您选择的保费计收方式是按被保险人的数量计收，我们将按当时的保险费率收取相应的**短期保险费**后签发批单，若您选择的是其他两种保费计收方式，那么我们将不收取新增被保险人的保费，我们在审核通过您的增人保全申请后签发批单。我们于批单上载明的保险责任起始日零时起至本合同保险期间满期日次日零时止对增加的被保险人承担保险责任。

二、被保险人的减少

在本合同保险期间内，您因被保险人离职或其他原因需要减少被保险人的，应以书面形式通知我们，本合同对该被保险人承担的保险责任自被保险人离职之日二十四时起终止。

若您选择的保费计收方式是按被保险人的数量计收，我们在计算未到期保险费后，扣除相应的减员手续费并向您退还剩余金额。若退保时被保险人已经发生保险事故，且我们应承担或已对其履行赔付责任的，我们不再退还未到期保险费；若您选择的是其他两种保费计收方式，那么我们将不退还该离职被保险人的未到期保险费。

您减少被保险人的，应及时通知被保险人，因您没有及时通知被保险人，致使我们在终止对该被保险人的保险责任后仍然被法院等有权部门要求向该被保险人给付保险金的，您应赔偿我们该保险金数额。

3.4. 解除合同的处理

在本合同保险期间内，您可以书面通知我们要求解除本合同。请填写加盖您单位公章的解除合同申请书并向我们提供下列材料：

1. 本合同；
2. 本合同项下已发生保险事故，但未向我们申请理赔的被保险人名单及案件明细。

自我们收到解除合同申请书之日起，本合同终止。

对于本合同解除前我们应承担或已对其履行赔付责任的被保险人，我们不退还您为其交付的保险费；对于本合同解除前我们未对其产生保险金给付责任的被保险人，我们在计算**退保金额**后，扣除相应的 40% 退保手续费并向您退还剩余金额。因此，您解除合同会遭受一定损失。

3.5. 中止合同的处理

在本合同保险期间内，您因各种客观原因造成工程停顿，可以书面形式申请暂时中止本合同。本合同自我们收到书面申请之日起中止。

对于本合同中止期间发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任。工程重新开工以后，您可申请恢复本合同的效力，经我们审核同意，本合同自我们确定的时间起恢复效力。中止期间不计入保险期间。

对于本合同中止期间发生的保险事故，我们不承担保险金的赔偿责任。工程重新开工以后，您可申请恢复本合同的效力，但是累计有效保险期间不得超过本合同对保险期间的约定。

4. 如何申请领取保险金

4.1. 保险金受益人

一、您或被保险人可以指定一人或数人为被保险人的意外身故**保险金受益人**，意外身故保险金受益人为数人的，可以确定受益份额；未确定受益份额的，受益人按照均等份额享有受益权。

您或被保险人可以变更上述意外身故保险金受益人，但需书面通知我们。您和被保险人填写并向我们提交符合法律要求的变更申请书后，意外身故保险金受益人变更方能生效，我们将在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单。

您指定或变更意外身故保险金受益人时须经被保险人书面同意，但您不得指定被保险人近亲属以外的人为受益人。

二、除本合同另有约定外，意外身故保险金之外的其他保险金受益人为被保险人本人。

三、被保险人死亡后，遇有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由我们依照《中华人民共和国继承法》的规定向被保险人的此项遗产的继承人依法履行给付保险金义务：

1. 没有指定受益人的，或者受益人指定不明无法确定的；
2. 受益人先于被保险人死亡，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死亡，且不能确定死亡先后顺序的，推定受益人死亡在先。

4.2. 保险事故的通知

您、被保险人或受益人应当在知道保险事故发生之日起 10 日内通知我们，否则，应承担由于通知延迟致使我们增加的勘查、检验等项费用。但因**不可抗力**导致的延迟除外。您、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、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的除外。

4.3. 保险金的申请和给付

一、意外身故保险金的申请

若被保险人因意外伤害事故导致身故，由意外身故保险金受益人作为申请人，并向我们提交加盖您单位公章的保险金给付申请书及下列证明材料：

1. 保险单原件；
2. 意外身故保险金受益人的身份证件或其他身份证明原件；
3. 公安机关或**我们指定或认可的医院**出具的被保险人死亡证明书原件；
4. 建筑安全主管部门出具的事事故证明；
5. 若被保险人被宣告死亡，须提供人民法院出具的宣告死亡证明材料原件；
6. 被保险人的火化或丧葬证明，户籍注销证明原件；
7. 申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的证明材料。

意外身故保险金作为被保险人的遗产处理时，被保险人的继承人除应提供上述证明材料外，还应向我们提供证明其继承权的有效公证文书或法律文件。

若被保险人经人民法院宣告死亡后重新出现或确知其下落，意外身故保险金受益人或被保险人继承人应于知道或应当知道被保险人重新出现或确知其下落后 30 日内退还我们已支付的意外身故保险金。

二、意外残疾保险金的申请

若被保险人因意外伤害事故导致残疾，申请给付意外残疾保险金的，由意外残疾保险金受益人作为申请人，并向我们提交加盖您单位公章的给付申请书及下列证明材料：

1. 保险单原件；
2. 意外残疾保险金受益人身份证件或其他身份证明原件；
3. 建筑安全主管部门出具的事事故证明；
4. 我们指定或认可的医院或鉴定机构出具的被保险人残疾程度鉴定书原件；
5. 申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的证明材料。

三、我们收到申请人的给付申请书及上述证明材料后，将在 5 日内作出核定，情形复杂的，将在 30 日内作出核定，但以下情况除外：

1. 您或受益人不及时配合我们的理赔调查；
2. 其他不可抗力导致我们不能及时理赔的情况。

我们按照本合同约定，认为有关的证明材料不完整的，我们将及时一次性通知投保人、被保险人或者受益人补充提供。对核定属于保险责任的，我们将在与申请人达成有关给付保险金协议后 10 日内，履行给付保险金的义务。我们未履行上述规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。

对于不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

我们在收到保险金给付申请书及有关证明材料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明材料可以确定的数额先予以给付；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

四、被保险人或受益人请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日计算起。

5. 您需要了解的其他内容

5.1. 通讯地址的变更

您、被保险人以及受益人的通讯地址变更时，应及时以书面形式通知我们。您未以书面形式通知的，我们按您最后提供的通讯地址发送有关通知。

5.2. 身体检查及鉴定

在申请保险金给付的期间内，我们有权要求被保险人在我们指定或认可的医院或鉴定机构进行相关检查或鉴定，您和有关人员应给予配合和协助。

5.3. 争议的处理

本合同争议解决方式由当事人从下列两种方式中选择一种：

- 一、因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交双方均认可的仲裁委员会仲裁；
- 二、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。

6. 条款的解释

【您】：是指投保人，即购买本合同项下保险的团体。

【我们】：是指恒安标准人寿保险有限公司。

【被保险人】：是指受本合同保障的人。

【周岁】：以法定身份证明文件中记载的出生日期为准（不足一年不计）。

【保险费】：是指您为购买本合同项下的保险而支付的金额。

【保险事故】：是指本合同约定的我们承担的保险责任范围内的事故。

【保险金】：是指被保险人发生保险事故时，我们给付的金额。

【保险金额】：是指我们与您在本附加合同中约定的，被保险人发生保险事故时，我们给付的最高金额。

【意外伤害事故】：是指遭受外来的、不可预知的、突发的、非被保险人本意的、非疾病的并以此为直接原因使被保险人身体受到伤害的客观事件。非病理性猝死不属于意外伤害事故。

【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。

【酒后驾驶】：是指经检测或鉴定，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，被国家有关机关认定为酒后驾驶。

【无合法有效驾驶证驾驶】：是指下列情形之一：

- (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) 驾驶员持审验不合格的驾驶证驾驶；
- (4) 未经公安交通管理部门同意，持未审验的驾驶证驾驶；
- (5) 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；
- (6) 公安交通管理部门规定的其他无有效驾驶证驾驶的情况。

【驾驶无有效行驶证的机动车】：是指下列情形之一：

- (1) 没有机动车行驶证；
- (2) 未在法律规定的期限内按时进行或通过安全技术检验。

【战争】：是指国家与国家、民族与民族、政治集团与政治集团之间为了一定的政治、经济目的而进行的武装斗争，以政府宣布为准。

【军事冲突】：是指国家或民族之间在一定范围内的武装对抗，以政府宣布为准。

【暴乱】：是指破坏社会秩序的武装骚乱，以政府宣布为准。

【未满期保险费】：等于您为该被保险人已交付的保险费×(1-本合同保险期间已过的月数÷保险期间所包含的月数)，已过天数中有不满一个月的部分，按一个月计算。

【减员手续费】：等于未满期保险费的 25%。

【短期保险费】：等于增加的被保险人全年的保险费×我们同意增加被保险人时本合同保险期间剩余的月数所对应的百分比(见下表)，剩余的天数中有不满一个月的部分，按一个月计算。

保险期间剩余月数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
百分比(%)	10	20	30	40	50	60	70	80	85	90	95	100

【退保金额】：等于您为该被保险人已交付的保险费×您提出申请时本合同保险期间已过的月数所对应的百分比(见下表)。合同保险期间不足 8 个月的，不论退保时保险期间已经过月数多少，其对应的百分比均为 5%；已过天数中有不满一个月的部分，按一个月计算。

保险期间已经过月数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	>12
百分比(%)	40	35	30	25	20	15	10	5	0	0	0	0	0

【保险金受益人】：是指本合同约定的有权申请领取保险金的人。

【不可抗力】：是指不能预见、不可避免且无法克服的客观情况。

【我们指定或认可的医院】：我们在相关文件中指定的医院；若被保险人居住地及事故发生地没有我们指定的医院，则为国家卫生部规定的医院等级分类中的二级甲等或以上的医院。

附录

附表 1 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	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 二十 二一 二二	一手含拇指及食指，有四手指以上缺失的 一下肢永久缩短 5 公分以上的 语言机能永久完全丧失的（注 10） 十足趾机能永久完全丧失的	
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的 一下肢三大关节中，有一关节之机能永久完全丧失的 两手拇指缺失的 一足五趾缺失的 两眼眼睑显著缺失的（注 11） 一耳听觉机能永久全丧失的 鼻部缺损且嗅觉机能遗存显著障碍的（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（注 13）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) 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。
- (13) 上述所谓永久完全系指自事故发生之日起经过一百八十日后，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。

客户服务专线：400-818-8699 公司网址：www.hengansl.com
 总公司地址：天津市和平区南京路 189 号津汇广场 2 座 17-19 层 邮编：300051