

中国太平洋人寿保险股份有限公司
小康之家·事业有成两全保险条款

第一条 保险合同的构成

小康之家·事业有成两全保险合同（以下简称“本合同”）由保险单及所附条款、投保单、合法有效的声明、体检报告书、批注、附贴批单及其他有关书面文件构成。

第二条 投保范围

一、投保人：凡年满18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，可作为本合同的投保人。

二、被保险人：凡男性年龄在22周岁以上、45周岁以下；女性年龄在20周岁以上、40周岁以下，身体健康，能正常劳动或工作的人，可作为本合同的被保险人。

第三条 保险责任

在本合同约定的保险责任有效期内，保险人对被保险人负下列保险责任：

一、生存给付：

本保险生存保险金领取日为男性60周岁、女性55周岁的合同生效日对应日。被保险人生存至生存保险金领取日，可按以下两种方式之一领取生存保险金：

（一）按所缴保险费（不计利息，且不包括核保后的加费部分，下同）领取生存保险金，合同继续有效；

（二）按所缴保险费及其增值额领取生存保险金，本合同终止。每份增值额为人民币6450元（男）或人民币5490元（女）。

二、身故或全残保障：

(一) 意外伤害身故或全残：

被保险人于 60 周岁（男性）或 55 周岁（女性）合同生效日对应日前因意外伤害身故或全残，保险人按基本保险金额的 5 倍加上所缴保险费之和给付身故或全残保险金，本合同终止。

被保险人在 60 周岁（男性）或 55 周岁（女性）合同生效日对应日及以后，如本合同仍继续有效的，因意外伤害身故或全残，保险人按基本保险金额给付身故或全残保险金，本合同终止。

(二) 疾病身故或全残：

1、本合同生效或最后一次复效（以较迟者为准）之日起 180 天内：

被保险人因疾病身故或全残，保险人按所缴保险费给付身故或全残保险金，本合同终止。

2、本合同生效或最后一次复效（以较迟者为准）之日起 180 天后：

被保险人于 60 周岁（男性）或 55 周岁（女性）合同生效日对应日前因疾病身故或全残，保险人按基本保险金额的 2 倍加上所缴保险费之和给付身故或全残保险金，本合同终止。

被保险人在 60 周岁（男性）或 55 周岁（女性）合同生效日对应日及以后，如本合同仍继续有效的，因疾病身故或全残，保险人按基本保险金额给付身故或全残保险金，本合同终止。

第四条 责任免除

一、因下列情形之一，导致被保险人身故或全残的，或导致被保险人患本合同列明的重大疾病或接受本合同列明的重大手术的，保险人不负给付保险金责任：

(一) 投保人、受益人对被保险人的故意杀害、伤害；

(二) 被保险人在本合同生效前或合同效力中止期间患有的疾病、症状、体征、生理缺陷及残疾，且未在投保单上如实告知的；

(三) 被保险人故意犯罪或拒捕，故意自伤、醉酒、斗殴；

(四) 被保险人服用、吸食、注射毒品或滥用政府管制的药品；

(五) 被保险人在本合同生效或复效之日起2年内自杀；

(六) 被保险人无证驾驶、酒后驾驶及驾驶无行驶证的机动、助动交通工具；

(七) 艾滋病或感染艾滋病病毒期间所患疾病；

(八) 因意外伤害、自然灾害事故以外的原因失踪而被法院宣告死亡的；

(九) 先天性疾病；

(十) 战争、军事行动、暴乱、恐怖行为或武装叛乱；

(十一) 核爆炸、核辐射或核污染。

发生以上第一项情形时，本合同终止，保险人不承担给付保险金的责任，且不退还保险费，但合同生效满 2 年、投保人已缴足 2 年以上保险费且合同约定有其他受益人的，保险人向其他享有权利的受益人退还保险单的现金价值。发生以上其余各项情形导致本合同终止时，投保人未缴足 2 年保险费或合同生效未满 2 年的，保险人在扣除手续费后向投保人退还保险费，合同生效满 2 年且投保人缴足 2 年以上保险费的，保险人按照合同约定向投保人退还保险单的现金价值。

二、因下列情形之一，导致被保险人身故或全残的，保险人不负给付意外伤害身故或全残保险金责任，而按疾病身故或全残给付保险金：

(一)被保险人因整容手术或其他门诊、住院手术导致医疗事故;

(二)被保险人从事潜水、跳伞、滑翔、登山、攀岩、探险、狩猎、蹦极运动、武术比赛、摔跤比赛、搏击、特技表演、赛马、赛车等高风险运动或活动;

(三)被保险人怀孕、流产、分娩(含剖腹产)、堕胎、避孕、节育绝育、治疗不孕不育症、人工受孕,以及由以上情况导致的并发症;

(四)被保险人未遵医嘱,私自服用、涂用、注射药物。

第五条 保险期间

本合同的保险责任自保险人同意承保并收到首期保险费的次日零时开始,至本合同列明的终止性保险事故发生时止。保险人签发保险单作为保险凭证。

第六条 保险金额和保险费

一、本合同的基本保险金额按份计算,每份为人民币10,000元。

二、本合同的保险费缴费标准视被保险人的性别、投保时的年龄及所选定的缴费方式等而定。

第七条 如实告知

本合同订立时,保险人应向投保人明确说明本合同的条款内容,特别是责任免除条款,并可以就投保人、被保险人的有关情况提出书面询问,投保人、被保险人应当如实告知。

投保人、被保险人故意不履行如实告知义务,保险人有权解除本合同,对于合同解除前发生的保险事故,不负给付保险金的责任,并且不退还保险费。

投保人、被保险人因过失未履行如实告知义务,足以影响保险人决定是否同意承保或提高保险费率的,保险人有权解除本合同;

对保险事故的发生有严重影响的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不负给付保险金的责任。保险人解除本合同的，若投保人未缴足 2 年保险费或合同生效未满 2 年的，保险人在扣除手续费后向投保人退还保险费，合同生效满 2 年且投保人缴足 2 年以上保险费的，保险人按照合同约定向投保人退还保险单的现金价值。

第八条 受益人的指定和变更

一、被保险人或投保人在订立本合同时，可指定一人或数人为保险金的受益人。受益人为数人时，应确定受益顺序或受益份额。未确定受益份额的，受益人按照相等份额享有受益权。受益方式为按均分或比例的，已身故受益人或放弃受益权的受益人名下的保险金由其他受益人按照约定份额比例享有。

二、被保险人或投保人可以变更受益人，但须书面通知保险人，由保险人在保险单上批注。因受益人变更所引起的纠纷，保险人不负任何责任。

三、投保人在指定和变更受益人时，须经被保险人同意。

四、除被保险人或投保人另有指定外，生存保险金、全残保险金和重大疾病提前给付金的受益人为被保险人本人。

五、被保险人与受益人在同一意外伤害事故中身故，无法确定两者身故先后顺序的，推定受益人先于被保险人身故。

第九条 保险事故的通知

投保人、被保险人或受益人自其知道或应当知道保险事故发生之日起 7 日内通知保险人，否则投保人、被保险人或受益人应承担由于迟延履行致使保险人增加的勘查、调查等项费用，但因不可抗力

导致的迟延除外。因迟延通知导致证据丧失或者事故性质、原因无法认定的，保险人有权拒绝给付保险金。

第十条 重大疾病提前给付：

一、本合同生效或最后一次复效（以较迟者为准）之日起2年后，被保险人在本合同约定的医院确诊初次患本合同列明的重大疾病（无论一种或多种），或初次接受了本合同列明的重大手术（无论一种或多种），并经上述医院收治科室的主任级医师根据医学及临床经验认定被保险人平均存活期间在6个月以内，被保险人可申请重大疾病提前给付，金额为6个月后身故保险金的50%；

二、重大疾病提前给付的申请以一次为限。被保险人全部有效保险合同中，此项给付以人民币10万元为限。重大疾病提前给付后不办理退保；

三、重大疾病提前给付后，缴费标准不变，但在给付以后的保险金时须扣除已给付的重大疾病提前给付金。

第十一条 减额缴清

投保人缴足2年保险费且保险单生效满2年后，投保人可申请将本合同现金价值扣除重大疾病提前给付金、各项欠款及利息后的余额作为趸缴的保险费，以转换当时的合同条件，减少各项保险金额（减少后的保险金额不得少于0.5份），经保险人同意后，合同继续有效。

第十二条 保险金的申请

一、申领各项保险金须凭保险合同及最后一次缴费凭证、申请人的户籍证明或身份证明，并提供以下证明、资料：

（一）生存保险金的申领：由生存保险金受益人作为申请人填写保险金给付申请书领取。

(二)身故保险金的申领：

- 1、身故保险金受益人作为申请人填写的保险金给付申请书；
- 2、公安部门或卫生行政部门批准的二级以上医院出具的被保险人的事故证明、死亡证明及有关文件；
- 3、如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文件；
- 4、被保险人户籍注销证明；
- 5、其他与确认保险事故的性质、原因等有关的证明和资料。

(三)全残保险金的申领：

- 1、全残保险金受益人作为申请人填写的保险金给付申请书；
- 2、保险人认可的残疾鉴定机构出具的残疾鉴定书；
- 3、如为意外伤害所致，须提供公安、交通等有关部门出具的意外事故证明；
- 4、其他与确认保险事故的性质、原因等有关的证明和资料。

(四)重大疾病提前给付的申领：

- 1、重大疾病提前给付金受益人作为申请人填写的保险金给付申请书；
- 2、本合同约定的医院出具的附有病理显微镜检查报告、血液检查报告、以其它科学方法作出的检验报告及疾病诊断情况的病史资料。

二、如委托他人申领保险金的，还须提供授权委托书及受托人的身份证明等资料。

三、保险人收到保险金给付申请书及上述证明、资料，在确定属于保险责任且与申请人达成给付保险金协议后 10 日内，履行给付保险金责任。对不属于保险责任的，向申请人发出拒绝给付保险金

通知书。

第十三条 保险权益的转换

被保险人身故后，受益人可将身故保险金以趸缴方式投保人身保险。保险人审核同意后，按受益人申请转换时年龄所对应新合同趸缴保险费的95%收取保险费。转换后的保险合同不得少于0.5份。

第十四条 保单质押贷款

合同生效逾2年，投保人可凭保险单向保险人申请质押贷款。贷款金额不超过贷款时保险单现金价值扣除重大疾病提前给付金、各项欠款及利息后余额的80%，贷款期间最长为6个月，贷款利息在贷款到期时一并归还。逾期不还，贷款本息及各项欠款本息达到保险单现金价值时，本合同终止。

保单质押贷款须填写保单质押贷款申请书及其他相关文件，并凭保险合同、最后一次缴费凭证及投保人的户籍证明或身份证明办理。

第十五条 分期保险费的缴付、宽限期及合同效力的中止

分期缴付保险费者应按保险单所列明的方法及日期缴付保险费。如逾期缴付，应补缴利息。自缴费日次日起60天为宽限期。宽限期内发生的保险事故，保险人仍负保险责任，但应从所给付的保险金中扣除欠缴的保险费及其利息。投保人逾宽限期仍未缴付保险费且未选择保险费垫缴方式，则本合同自宽限期满的次日零时起效力中止。

第十六条 保险费垫缴

投保时选择保险费垫缴方式的，分期缴付的保险费若超过宽限期仍未缴付，若保险单的现金价值扣除重大疾病提前给付金、各项欠款及利息后足以垫缴应缴付的保险费及利息，保险人将以保险单

的现金价值自动垫缴应缴付的保险费及利息，本合同继续有效；若此时保险单的现金价值扣除重大疾病提前给付金、各项欠款及利息后不足以垫缴应缴付的保险费及利息，保险人将折算可垫缴天数，本合同继续有效；当垫缴的保险费及其利息与各项欠款之和达到保险单的现金价值时，本合同中止。在保险费垫缴期间，如发生退保或保险金给付，保险人在给付的保险单现金价值或保险金中扣除垫缴的保险费及利息。

第十七条 合同效力的恢复

本合同效力中止后2年内，投保人申请恢复合同效力的，应填写复效申请书，并按保险人要求提供被保险人健康声明书或体检报告书，经保险人审核同意，双方达成复效协议，自投保人补缴所欠的全部保险费及其利息的次日零时起，合同效力恢复。

自合同效力中止之日起2年内双方未达成协议，保险人有权解除合同。投保人未缴足2年保险费的，保险人在扣除手续费后向投保人退还保险费，投保人缴足2年以上保险费的，保险人按照合同约定向投保人退还保险单的现金价值，本合同终止。

第十八条 年龄确定与错误处理

被保险人的年龄以周岁计算。投保人在申请投保时，应在投保单上填明被保险人的真实年龄，如投保人申报的被保险人年龄不真实，按下列规定处理：

一、投保人申报的被保险人真实年龄不符合本合同约定的年龄限制，保险人可以解除合同，并在扣除手续费后向投保人退还保险费，但自本合同成立之日起逾2年的除外；

二、投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人的实缴保险费少于应缴保险费，保险人有权更正，并要求投保人补缴保险费

及其利息，或在给付保险金时按实缴保险费和应缴保险费的比例给付；

三、投保人申报的被保险人年龄不真实，致使投保人实缴保险费多于应缴保险费，保险人应将多收的保险费无息退还投保人。

第十九条 欠缴保费及未还款项的扣除

保险人在给付各项保险金（包括重大疾病提前给付金）、退还保险单现金价值或扣除手续费后退还保险费时，若投保人欠缴保险费或其他款项未还清的，保险人应先扣除上述款项及利息后，再办理给付或退保、退费手续。

第二十条 地址变更

投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知保险人。投保人未以书面形式通知的，保险人将按本合同注明最后住所或通讯地址发送有关通知。

第二十一条 合同内容的变更

在本合同有效期内，经投保人和保险人协商同意，可以变更本合同的有关内容。变更时应由保险人在保险单上批注或者附贴批单，或订立书面协议，变更的内容和形式不能违反有关法律、法规和部门规章制度。

第二十二条 投保人解除合同的处理

投保人于本合同成立后，可以书面形式要求解除本合同。

一、投保人于签收保险单后 10 日内要求解除合同的，自保险人收到解除合同申请书之时起，本合同终止。保险人扣除保险单工本费 10 元后退还已收保险费。由保险人安排体检的，另须扣除由保险人承担的体检费。

二、投保人于签收保险单10日后要求解除合同的，自保险人收到解除合同申请书之时起，本合同终止。保险人于收齐所需资料后30日内在扣除手续费后退还保险费或按照合同约定退还保险单的现金价值：投保人未缴足2年保险费或合同生效未满2年的，保险人在扣除手续费后向投保人退还保险费，合同生效满2年且投保人缴足2年以上保险费的，保险人按照合同约定向投保人退还保险单的现金价值。

三、投保人要求解除合同时，应填写解除合同申请书，凭保险合同、最后一次缴费凭证及投保人户籍证明或身份证明办理。

第二十三条 争议处理

合同争议解决方式由投保人与保险人在合同中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，由当事人协商解决，协商不成的，提交本合同约定的仲裁委员会仲裁；

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。

第二十四条 释义

一、保险人：指中国太平洋人寿保险股份有限公司。

二、周岁：以法定身份证明文件中记载的出生日期为标准计算的年龄（不足1年不计）。

三、利息：除投保人与保险人另有约定外，本合同所列明的利息按保险人每年参照银行1年期流动资金贷款利率作相应浮动后宣布的利率计算，保险人每年向主管单位报备该利率。

四、保险单现金价值：见保险单相应栏目。

五、手续费：指本合同已承担的保险责任所收取的费用及每份

保险合同平均承担的营业费用、佣金的总和，其金额为实缴保险费总额减去现金价值后的余额。

六、合同生效日：指保险人同意承保并收到首期保险费的次日。

七、合同生效日对应日：是指保险人签发本合同时所列明的生效日期每年的对应日。如果当月没有对应的同一日，则以该月的最后一日为对应日。

八、意外伤害：是指遭受外来的、突然的、非本意的、非疾病的使被保险人身体受到伤害的客观事件。

九、先天性疾病：指被保险人一出生时就具有的疾病（症状或体征）。这些疾病是指因人的遗传物质（包括染色体以及位于其中的基因）发生了对人体有害的改变而引起的，或因母亲怀孕期间受到内外环境中某些物理、化学和生物等因素的作用，使胎儿局部体细胞发育异常，导致婴儿出生时有关器官、系统在结构或功能上呈现异常。

十、艾滋病：指获得性免疫缺陷综合征的简称。

十一、艾滋病病毒：是指人类免疫缺陷病毒（HIV）的简称，获得性免疫缺陷综合征的定义以世界卫生组织制定的定义为准，如在血清学检验中HIV抗体呈阳性，则可认定为患艾滋病或感染艾滋病病毒。

十二、身故：被保险人在保险合同生效或最后一次复效（以较迟者为准）之日起2年后的自杀在保险金的给付上视同疾病身故。

被保险人意外伤害身故或全残是指由于意外伤害事故导致被保险人在意外伤害事故发生180天内身故或全残，被保险人在意外伤害事故发生180天后身故或全残，在保险金给付上视同疾病身故或全残。

被保险人被人民法院宣告死亡的，如本合同在人民法院判决所确定的死亡日期仍有效，保险人根据人民法院判决所确定的死亡日期给付意外身故保险金。但受益人须签署声明，同意在发现被保险人仍然生存时，将该保险金退还保险人。

十三、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。

十四、攀岩：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

十五、武术：指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。

十六、探险：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。

十七、特技：指马术、杂技、驯兽等特殊技能。

十八、本合同约定的医院：指卫生行政部门批准的三级以上医院及保险人指定的其他医院。若保险人指定其他医院，将于保险合同中附医院名单或明确约定其他医院的范围，若本合同未附医院名单或未明确约定其他医院的范围，则视为保险人未指定其他医院。

十九、重大疾病及重大手术：指在本合同约定的期间内，经本合同约定的医院诊断，被保险人初次患或接受的下列疾病或手术：

(一)急性心肌梗死：是指由于相应区域冠状动脉供血不足造成的部分心肌死亡。诊断必须由下列五项中的至少三项支持：

- (1)典型临床表现；
- (2)明确的最近心电图变化；
- (3)有诊断意义的心肌酶CK-MB升高；

(4) 有诊断意义的肌钙蛋白升高;

(5) 发病 3 个月以后左室射血分数仍然 $<50\%$ 。

(二) 癌症 (恶性肿瘤): 本合同所保障的癌症是指被保险人患有特征为恶性细胞不受控制的生长和扩散并且浸润和破坏正常组织的恶性肿瘤。对该恶性肿瘤, 重大介入性治疗或手术治疗 (内窥镜手术除外) 在医疗上被认为是必要和必须采取的治疗方法。恶性肿瘤必须基于阳性的病理检验结果确诊。

下列肿瘤除外:

(1) 原位癌 (包括: 子宫颈上皮非典型增生 CIN-1、CIN-2 和 CIN-3) 或病理学描述为癌前病变的肿瘤。

(2) 所有皮肤癌, 包括表皮角化症、基底细胞癌、鳞状细胞癌和用 Breslow 组织学法检查证实的厚度小于 1.5mm 的黑色素细胞瘤 (已发生转移的黑色素细胞瘤除外)。

(3) 非危及生命的癌症, 如组织学描述为 TNM 分级 T1 (a) 或 T1 (b) 的前列腺癌或其他相同或更轻的分级的前列腺癌, 甲状腺或膀胱的微乳头状癌 (肿瘤直径小于 1cm), RA13 期以下的慢性淋巴细胞性白血病。

(三) 瘫痪: 因意外伤害或疾病造成脊髓损害, 从而导致两个以上肢体功能的完全永久性丧失且肌力不高于 1 级。肢体的定义为整个上肢或是整个下肢。

完全永久性丧失是指经 180 天治疗后其机能仍然完全丧失者。

(四) 慢性肾功能衰竭 (尿毒症): 是指两侧的肾脏功能呈现慢性且不可逆性的末期衰竭, 致使患者必须接受长期的定期肾脏透析治疗或接受肾脏移植。

(五) 中风 (脑血管意外)：是指任何脑血管的突发性病变导致持续超过 24 小时的神经系统机能障碍，包括脑梗死、脑出血和源于颅外因素而造成的脑栓塞。诊断必须经神经内科主任级医师确认，且在发病 6 个月后仍遗留永久性神经系统机能障碍。发病 6 个月以内的索赔均不予受理。由于偏头痛所引起的脑症状，脑外伤和缺氧所引起的脑损害，眼睛或视神经和血管疾病及前庭系统缺血性疾病除外。永久性神经系统机能障碍意指以下六项条件中的一项以上：

(1) 一上肢或双上肢手腕以上部分的完全及永久瘫痪；

(2) 一下肢或双下肢足踝以上部分的完全及永久瘫痪；

(3) 四肢机能完全及永久丧失；

(4) 完全及永久丧失语言能力；

(5) 完全及永久丧失吞咽能力 (吞咽困难)，必须永久使用喂饲管；

(6) 严重中枢神经系统或胸、腹部器官的功能障碍，引致完全及永久性的能力丧失无法独立进行六项日常生活活动中的其中三项以上 (注 1)。

(六) 严重烧伤：是指由于热、电或化学物质引起的超过 20% 的体表面积的三度烧伤。体表面积根据《新九分法》(Lund and Browder Body Surface Chart) 计算。

(七) 暴发性肝炎：因肝炎病毒感染造成部分或大部分的肝坏死导致急骤肝脏衰竭，诊断必须符合所有下列条件：

(1) 急速肝脏萎缩；

(2) 肝叶坏死，只存留萎陷的肝脏网状支架；

(3) 肝功能急速恶化；

(4) 重度黄疸。

并需有下列事实证明：

- (1) 肝脏病理证实有大面积肝细胞坏死；
- (2) 临床上有肝性脑病的客观体征。

直接或间接因自杀、中毒、吸毒、药物过量、酒精过量等所导致的肝脏疾病除外。

(八) 帕金森氏病：是中枢神经系统的黑质和黑质纹状体通路进行性变性性疾病。帕金森氏病必须由神经内科主任级医师（注 2）诊断，并且必须符合下列所有条件：

- (1) 药物治疗无法控制病情；
- (2) 有进行性机能障碍的临床表现；

(3) 日常生活活动评估证实被保险人无能力独立完成下列六项日常生活活动中的三项以上：洗澡、更衣、移动、步行、如厕、进食。

此理赔只适用于原发性的帕金森氏病，因药物、炎症、肿瘤、血管病变或是中毒所引起的继发性帕金森氏综合征不在本合同保障范围内。

(九) 重大器官移植手术：器官移植是指人与人之间的，器官自捐献者移植给被保险人的，一个或多个器官的移植。重要器官移植是指肾脏、肝脏、心脏、肺、胰脏、小肠或骨髓移植。任何其他器官、部分器官、组织或细胞移植不在本合同保障范围内。

(十) 冠状动脉搭桥手术：是指实际接受了冠状动脉搭桥手术以矫正或治疗冠状动脉病，但不包括冠状动脉扩张成形术及其他血管内介入治疗手术。索赔时必须提交进行本手术的必要性的检查报告证据。

(十一) 主动脉移植手术：是指实际接受了胸廓切开手术或剖腹

手术以修补或矫正主动脉瘤、主动脉阻塞或主动脉缩窄。这里的主动脉是指胸主动脉和腹主动脉，不包括主动脉的分支血管。仅采用动脉内导管治疗的手术不在本合同保障范围内。

(十二)心脏瓣膜手术：是指实际接受了心脏切开手术以置换或修补缺损或异常的心脏瓣膜。通过瓣膜切开术、动脉内手术、经“胸壁打孔”手术或其他非心脏切开手术进行的瓣膜修补治疗不在本合同保障范围内。

二十、本合同所定义的全残是指至少满足下列情事之一者：

(一) 双目永久完全失明的（注 3）；

(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 4）；

(七) 咀嚼、吞咽机能永久完全丧失的（注 5）；

(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 6）。

全残的鉴定应在治疗结束之后，由保险人认可的残疾鉴定机构进行。如果自被保险人遭受意外伤害之日起 180 日后治疗仍未结束，按第 180 日的身体情况进行鉴定。

二十一、本合同所称“以上”、“以下”、“以内”、“内”、“满”、包含本数，“以后”、“后”、“前”、“未滿”不包含本数。

注：(1) 重大疾病及重大手术释义中的六项日常生活活动中的洗澡是指沐浴或淋浴（包括自行出入浴缸或冲淋房）或以任何其他方

式清洗身体的能力；更衣是指穿衣、脱衣、扣紧或解开所穿衣物的能力，包括脱穿吊带、脱戴义肢及其他医疗辅助器具的能力；移动是指自床上移动至座椅或轮椅或替代器械上的能力；步行是指室内从房间到房间之间的平地行走能力；如厕是指自行使用厕所和控制大小便的能力，必要时可以通过使用保护性衣物或医疗辅助器具协助如厕动作；进食是指在食物已经准备好的情况下，自己进食的能力。

(2) 重大疾病及重大手术释义中的主任级医师是指本合同约定的医院的主任级医师，索赔时，保险人保留对被保险人病史作进一步会诊的权利。

(3) 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，并由保险人指定有资格的眼科医生出具医疗诊断证明。

(4) 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。

(5) 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、吞咽活动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。

(6) 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。