

阳光财产保险股份有限公司

团体意外伤害保险 B 款条款（2011 版）

总则

第一条

本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本保险合同的约定，均采用书面形式。

第二条

凡年龄在 16 周岁（含）至 65 周岁（含）之间，身体健康，能正常生活、工作和学习的人，均可作为本保险合同的被保险人。经保险人同意，被保险人的父母、配偶、子女可作为连带被保险人（以下统称为被保险人）。

第三条

对被保险人具有保险利益的机关、企业、事业单位和社会团体可以作为投保人向保险人投保本保险合同，其投保的人数必须占约定承保团体人员的75%以上，且投保人数不低于5人。

第四条

本保险合同的受益人包括：

（一）身故保险金受益人

订立本保险合同时，被保险人或投保人可指定一人或数人为身故保险金受益人。身故保险金受益人为数人时，应确定其受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，各身故保险金受益人按照相等份额享有受益权。投保人指定受益人时须经被保险人同意。

被保险人死亡后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由保险人依照《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。

投保人为与其有劳动关系的劳动者投保人身保险，不得指定被保险人及其近亲属以外的人为受益人。

被保险人或投保人可以变更身故保险金受益人，但需书面通知保险人，由保险人在本保险合同上批注。投保人变更身故保险金受益人时，需经被保险人书面同意。对因身故保险金受益人变更发生的法律纠纷，保险人不承担任何责任。

（二）残疾或烧伤保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的残疾或烧伤保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条

本保险合同的保险责任分为基本部分和可选部分。可选部分是在投保人已选择基本部分的前提下可以选择投保的部分，若可选部分未在保险单上载明或批注，可选部分不产生任何效力。

一、基本部分

意外伤害身故保险金给付

如果被保险人在本保险合同保险期间内，遭受意外伤害事故，自意外伤害事故发生之日起 180 日内以该次意外伤害事故为直接且单独原因导致身故，保险人按保险单所载的保险金额给付意外伤害身故保险金，对该被保险人保险责任终止。

被保险人因遭受意外伤害事故且自该事故发生日起下落不明，后经人民法院宣告死亡的，保险人按保险金额给付意外伤害身故保险金。

二、可选部分

（一）意外伤害残疾保险金给付

在本保险合同保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故，自意外伤害事故发生之日起 180 日内，以该次意外伤害事故为直接且单独原因导致本保险合同所附的《人身保险残疾程度与保险金给付比例表》（简称《给付表 1》）或《职工工伤与职业病致残程度鉴定标准给付比例表》（GBT-16180-2006）（简称《给付表 2》）中所列残疾之一的，保险人按保险单所载的保险金额乘以《给付表 1》或《给付表 2》中对应的给付比例，给付意外伤害残疾保险金。如自意外伤害事故发生之日起的 180 日治疗仍未结束，按意外伤害事故发生之日起第 180 日的身体情况进行残疾鉴定，并据此给付意外伤害残疾保险金。投保人应在《给付表 1》、《给付表 2》中仅选择其一为标准确定残疾程度，由投保人与保险人在投保时约定并在保险单上载明。

若被保险人因同一意外伤害事故造成《给付表 1》或《给付表 2》中一项以上身体残疾时，保险人给付各项残疾保险金之和。若同一意外伤害事故致不同残疾项目属于同一肢时，保险人仅给付其中给付比例最高一项的残疾保险金。

若不同意意外伤害事故发生在同一肢且残疾项目所对应的给付比例不同，则以较严重项目的残疾保险金给付为准，即：若后次意外伤害事故所致残疾项目所属残疾程度较高，则需扣除已给付的残疾保险金（投保前已有残疾或因责任免除事项所致《给付表 1》或《给付表 2》所列的残疾视为已给付残疾保险金）；若前次意外伤害事故所致残疾项目所属残疾程度较高，则保险人不再给付后次的残疾保险金。

（二）意外伤害烧伤保险金给付

如果被保险人在本保险合同保险期间内，遭受意外伤害事故，并以该次意外伤害事故为直接原因而致Ⅲ度烧伤（本保险合同简称烧伤），保险人按保险单所载的保险金额乘以本保险合同所附的《烧伤与给付比例表》（简称《给付表 3》）中对应的给付比例，给付意外伤害烧伤保险金。

若被保险人因同一意外伤害事故导致烧伤的，无论是否发生在身体同一部位，保险人仅给付其中给付比例最高一项的意外伤害烧伤保险金。

若被保险人因不同意意外伤害事故烧伤且发生在身体的同一部位时，保险人给付其中较高一项的烧伤保险金，即：后次烧伤保险金的金额较高的，应扣除前次已给付的保险金（投保

前已有烧伤或因责任免除事项所致《给付表 3》所列的烧伤视为已给付烧伤保险金); 前次烧伤保险金的金额较高的, 保险人不再给付后次的烧伤保险金。

被保险人因不同意外伤害事故烧伤且发生在身体的不同部位时, 保险人给付各项烧伤保险金之和。

本条意外伤害身故保险金、意外伤害残疾保险金、意外伤害烧伤保险金的累计给付金额以保险单所载的保险金额为限。

责任免除

第六条

因下列情形之一导致本保险合同的被保险人身故、残疾或烧伤, 保险人不承担保险金给付责任:

- (一) 投保人、被保险人的任何故意行为;
- (二) 因被保险人的挑衅而导致的打斗、被袭击或被谋杀;
- (三) 被保险人因从事非法、犯罪的活动或因抗拒依法采取的刑事强制措施而导致的伤害或依法被拘禁或服刑期间;
- (四) 被保险人因酗酒或受酒精、毒品、管制药物的影响而导致的意外伤害;
- (五) 被保险人未遵医嘱, 私自服用、涂用、注射药物;
- (六) 被保险人酒后驾车、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车辆;
- (七) 被保险人从事潜水、滑水、滑雪、风浪板、蹦极、跳伞、水上摩托艇、滑翔翼、攀岩运动、探险活动、拳击、柔道、跆拳道、空手道、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、马术、赛马、各种车辆表演、赛车运动、驾驶卡丁车等高风险运动;
- (八) 被保险人因精神类疾病如精神分裂症、抑郁症、厌食症、失眠症等发作而导致的伤害;
- (九) 被保险人妊娠(含宫外孕)、流产、分娩(含剖腹产)、不孕不育症(包括人工受孕、试管婴儿等)、避孕及节育手术或由妊娠、分娩、流产、节育所导致的任何并发症;
- (十) 被保险人患先天性疾病、遗传性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常;
- (十一) 被保险人因任何疾病、食物/药物过敏、食物中毒、中暑、整容手术、高原反应、猝死、椎间盘突出症(包括椎间盘膨出、椎间盘突出、椎间盘脱出、游离型椎间盘等类型)、医疗事故或其他医疗导致的伤害;
- (十二) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病期间;
- (十三) 被保险人因意外伤害事故以外的原因失踪而被法院宣告死亡的;
- (十四) 战争、军事行动、暴乱、恐怖活动或武装叛乱;
- (十五) 任何生物、化学、原子能武器, 原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤、污染或辐射。

若由于本保险合同中责任免除的情形导致的被保险人或连带被保险人死亡, 保险人将退还相应的未满期净保险费。

保险金额和保险费

第七条

保险金额由投保人与保险人双方约定，并在保险单中载明。

保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

投保人应该按照合同约定向保险人交付保险费。**投保人未按约定交付保险费的，对于保险费交付前发生的保险事故，保险人不承担保险金给付责任。**

保险期间

第八条

保险期间由投保人和保险人约定，以保险单上载明的起讫期间为准。

保险人义务

第九条

订立保险合同时，采用保险人提供的格式条款的，保险人向投保人提供的投保单应当附格式条款，保险人应当向投保人说明保险合同的内容。对保险合同中免除保险人责任的条款，保险人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。

第十条

本保险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十一条

保险人认为保险金申请人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知保险金申请人补充提供。

第十二条

保险人收到保险金申请人的给付保险金的请求后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在 30 日内作出核定，但本保险合同另有约定的除外。保险人应当将核定结果书面通知保险金申请人；对属于保险责任的，在与保险金申请人达成有关给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。本保险合同对保险金及给付期限有约定的，保险人应当依照保险合同的约定，履行给付保险金义务。

保险人收到保险金申请人的给付保险金的请求后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起 3 日内向保险金申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十三条

保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起 60 日内，对其给付保险金的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定给付保险金的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十四条

除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交清保险费。**投保人未按约定交付保险**

费的，对于保险费交付前发生的保险事故，保险人不承担保险金给付责任。

第十五条

订立保险合同，保险人就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除本保险合同。

前款规定的合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自合同成立之日起超过 2 年的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金责任，并不退还保险费。

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，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金责任，但应当退还保险费。

保险人在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

第十六条

被保险人变更职业或工种时，投保人或被保险人应在 10 日内以书面形式通知保险人。

被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类在拒保范围内的，保险人在接到通知后有权解除本保险合同并按照接到通知之日退还原职业或工种所对应的未到期净保险费。被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类仍可承保的或在拒保范围内但保险人认定可以继续承保的，保险人按照接到通知之日计算并退还原职业或工种所对应的未到期净保险费，投保人补交按照保险人接到通知之日计算的新职业或工种所对应的未到期净保险费。

被保险人所变更的职业或工种，依照保险人职业分类其危险性增加，且未依本条约定通知保险人而发生保险事故的，保险人按其原交保险费与新职业或工种所对应的保险费的比例计算并给付保险金。**被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类在拒保范围内，保险人不承担给付保险金的责任。**

第十七条

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。投保人未通知的，保险人按本保险合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已发送给投保人。

第十八条

在保险期间内，投保人因其人员变动，需增加、减少被保险人时，应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单，并在本保险合同中批注。

被保险人人数增加时，保险人在审核同意后，于收到申请之日的次日零时开始承担保险责任，并按约定增收未到期保险费。

被保险人人数减少时，保险人在审核同意后，于收到申请之日的次日零时起，对减少的被保险人终止保险责任（如减少的被保险人属于已离职的，保险人对其所负的保险责任自其

离职之日起终止), 并按约定退还未满期净保险费, 但减少的被保险人本人或其保险金申请人已领取过任何保险金的, 保险人不退还未满期净保险费。减少后的被保险人人数量不足其在职人员 75%或人数低于 5 人时, 保险人有权解除本保险合同, 并按约定退还未满期净保险费。

第十九条

投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后, 应及时通知保险人。**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, 保险人对无法确定的部分, 不承担给付保险金责任, 但保险人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。**

上述约定, 不包括因不可抗力而导致的延迟。

保险金的申请与给付

第二十条

保险金申请人向保险人申请给付保险金时, 应提交作为索赔依据的证明和材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的, 应提供其它合法有效的材料。若保险金申请人委托他人申请的, 还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。**保险金申请人未能提供有关材料, 导致保险人无法核实该申请的真实性的, 保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。**

(一) 被保险人身故, 由身故保险金受益人作为申请人填写保险金给付申请书, 并凭下列证明和资料向保险人申请给付保险金:

- 1、保险单正本原件或其它保险凭证原件;
- 2、受益人户籍证明及身份证明;
- 3、投保人出具的被保险人的人事证明或聘用合同证明;

4、公安部门或卫生行政部门批准的二级以上(含二级)医院或保险人认可的医疗机构出具的被保险人死亡证明; 如被保险人因意外伤害事故宣告死亡, 须提供人民法院出具的宣告死亡判决书;

- 5、被保险人户籍注销证明;

6、保险金申请人所能提供的其他与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的证明和资料。

被保险人意外伤害身故前保险人已给付本保险合同约定的意外伤害残疾、意外伤害烧伤保险金的, 意外伤害身故保险金应扣除已给付的意外伤害残疾、意外伤害烧伤保险金。

(二) 被保险人残疾或烧伤的, 由被保险人作为申请人填写保险金给付申请书, 并凭下列证明和资料向保险人申请给付保险金:

- 1、保险单正本原件或其它保险凭证原件;
- 2、被保险人户籍证明及身份证明;
- 3、投保人出具的被保险人的人事证明或聘用合同证明;

4、卫生行政部门批准的二级以上(含二级)有鉴定资质的医疗机构、保险人认可的医疗机构、司法鉴定机构或负责工伤伤残鉴定的劳动能力鉴定委员会出具的残疾或烧伤鉴定

书；

5、保险金申请人所能提供的其他与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的证明和资料。

（三）被保险人或者受益人在未发生保险事故的情况下，谎称发生了保险事故，向保险人提出给付保险金的请求的，保险人有权解除本保险合同，并不退还保险费。

投保人、被保险人故意制造保险事故的，保险人有权解除本保险合同，不承担给付保险金的责任，也不退还保险费。

保险事故发生后，投保人、被保险人或者受益人以伪造、变造的有关证明、资料或者其他证据，编造虚假的事故原因或者夸大损失程度的，保险人对其虚报部分不承担给付保险金的责任。

投保人、被保险人或者受益人有前三款规定行为之一，致使保险人支付保险金或者支出费用的，应当予以退还或者赔偿。

（四）若被保险人被宣告死亡后生还的，保险金受领人应于知道或应当知道被保险人生还后 30 日内退还保险人给付的身故保险金。

第二十一条

保险金申请人向保险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起计算。

争议处理和法律适用

第二十二条

因履行本保险合同发生的争议，由当事人协商解决。

协商不成的，提交保险单载明的仲裁机构仲裁。保险单未载明仲裁机构或者争议发生后未达成仲裁协议的，可向中华人民共和国有管辖权的人民法院起诉。

第二十三条

与本保险合同有关的以及履行本保险合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不包括香港、澳门及台湾法律）。

其他事项

第二十四条

在本保险合同保险期间内，投保人和保险人经协商同意，可以变更本保险合同的有关内容。变更本保险合同的，应当由保险人在原保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人和保险人订立变更的书面协议。

本保险合同成立后，投保人可以书面申请要求解除本保险合同。

（一）投保人要求解除本保险合同时，应提供下列证明和材料：

- 1、保险单正本原件或其它保险凭证原件；
- 2、保险合同解除申请书；

3、投保人的身份证明。

(二) 投保人要求解除本保险合同的，自保险人接到保险合同解除申请书之日起，本保险合同效力终止，并于接到上述证明和资料之日起 30 日内退还未满期净保险费。

释义

1、**周岁**：以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算的实足年龄。

2、**保险人**：指与投保人签订本保险合同的阳光财产保险股份有限公司。

3、**意外伤害**：指以外来的、突发的、非本意的和非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。

4、**肢**：指人体的四肢，即左上肢、右上肢、左下肢和右下肢。

5、无有效驾驶证

指被保险人存在下列情形之一者：

(1) 无驾驶证或驾驶证有效期已届满；

(2) 驾驶的机动车与驾驶证载明的准驾车型不符；

(3) 实习期内驾驶公共汽车、营运客车或者载有爆炸物品、易燃易爆化学物品、剧毒或者放射性等危险物品的机动车，实习期内驾驶的机动车牵引挂车；

(4) 持未按规定审验的驾驶证，以及在暂扣、扣留、吊销、注销驾驶证期间驾驶机动车；

(5) 使用各种专用机械车、特种车的人员无国家有关部门核发的有效操作证，驾驶营业性客车的驾驶人无国家有关部门核发的有效资格证书；

(6) 依照法律法规或公安机关交通管理部门有关规定不允许驾驶机动车的其他情况下驾车。

6、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) 无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌，或临时号牌或临时移动证的机动车交通工具；

(3) 未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或检验未通过的机动车交通工具。

7、未满期保险费和未满期净保险费

未满期保险费 = 保险费 × (1 - 保险期间已经过天数 / 保险期间天数)。经过天数不足一天的按一天计算。

未满期净保险费 = 保险费 × (1 - 保险期间已经过天数 / 保险期间天数) × (1 - 25%)。经过天数不足一天的按一天计算。

8、**保险金申请人**：指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人。

9、不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

10、艾滋病：指人类免疫缺乏病毒引起的获得性/后天性免疫缺乏综合症，英文缩写为AIDS。按世界卫生组织制定的定义为准，如在血液样本中发现后天性免疫力缺乏综合症病毒或其抗体，则可认定为感染艾滋病或艾滋病病毒。

艾滋病病毒：指后天性免疫力缺乏综合症病毒即人类免疫缺陷病毒，英文缩写为HIV。在人类血液或其他样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显的临床症状或体征的，为患艾滋病。

11、III度烧伤：指被保险人因意外伤害事故导致的机体软组织的烧伤，烧伤程度达到III度。III度烧伤的标准为皮肤（表皮、皮下组织）全层的损伤。烧伤面积的计算均以临床上通用的鉴定标准《新九分法》的评定为准。

12、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。

13、攀岩运动：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

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、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。

16、特技：指马术、杂技、驯兽等特殊技能。

17、先天性疾病：指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。

遗传性疾病：指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代至后代的垂直传递的特征。

先天性畸形、变形或染色体异常：指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD10）确定。

给付表1：人身保险残疾程度与保险金给付比例表

(保监发[1999]237号)

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	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	两眼眼睑显著缺失的（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一百八十天后，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。

给付表 2： 职工工伤与职业病致残程度鉴定标准给付比例表
(GBT--16180-2006)

残疾等级	一级	二级	三级	四级	五级	六级	七级	八级	九级	十级
给付比例	100%	90%	80%	70%	60%	50%	40%	30%	20%	10%

《职工工伤与职业病致残程度鉴定标准》(GBT-16180-2006)，为职工工伤与职业病鉴定的国家统颁标准，标准共分十级。其中，符合一至四级标准的为全部丧失劳动能力，五至六级的为大部分丧失劳动能力，七至十级的为部分丧失劳动能力。

给付表 3： 阳光财产保险股份有限公司
烧伤与给付比例表

烧伤部位	占体表皮肤面积	给付比例
头部	大于等于 2%但少于 5%	50%
	大于等于 5%但少于 8%	75%
	不少于 8%	100%
躯干及四肢	大于等于 10%但少于 15%	50%
	大于等于 15%但少于 20%	75%
	不少于 20%	100%

注：意外伤害事故烧伤保险金给付比例总计不超过 100%。