



中意人寿保险有限公司
GENERALI CHINA LIFE INSURANCE CO., LTD.



请扫描以查询验证条款

中意核心人才保障团体终身寿险(万能型)条款

第一章 基本条款

第一条 保险合同的构成

“中意核心人才保障团体终身寿险（万能型）”合同（以下简称本合同）由保险单及所附条款、投保单、保险计划明细、费用说明书、被保险人清单、批注、批单等构成。

本合同文件正本的复印件或电子影像印刷件的效力与正本相同，若复印件或电子影像件与正本的内容不同，则以正本为准。

第二条 投保条件

院校、企事业单位、行业组织和职业工会等合法团体均可作为投保人，为其符合参保资格的团体成员投保本合同。

本合同中被保险人的投保年龄以投保时的周岁年龄为准。本合同接受的被保险人的投保年龄为 18 周岁至 60 周岁。

第三条 保险合同成立与生效

投保人提出投保申请，本公司同意承保，本合同成立。

本合同生效日由投保人与本公司约定并于保险单上载明。

第四条 合同的签收

投保人在收到本合同时，应当签署本合同的签收回执。

第五条 犹豫期

自投保人签收本合同的次日起，有 10 日的犹豫期。在此期间，投保人可以提出解除本合同，本公司将无息退还保险费。

解除合同时，投保人需要填写申请书，并提供保险合同。自投保人书面申请解除合同之日起，本合同即被解除，本公司自本合同生效日起不承担保险责任。

第六条 保险计划的确定

本合同及其附加合同的保险计划由投保人与本公司共同约定，并在保险计划明细中载明。

第七条 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，但应当退还保险费。

本公司在本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。

第八条 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30日不行使而消灭。自本合同成立之日起超过2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。

第九条 年龄或性别错误

本合同中被保险人的投保年龄和性别，以有效身份证件登记的周岁年龄和性别为准。

投保人在申请投保时，应在提供给本公司的被保险人名册中载明各被保险人与其有效身份证件相符的出生日期和性别，如果发生错误按照下列方式办理：

(一) 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，本公司有权解除该被保险人的参保资格，并将退还该被保险人的净保险费。对参保资格解除前发生的保险事故，本公司不承担保险责任，本公司行使上述解除权适用“本公司合同解除权的限制”的规定。

(二) 投保人申报的被保险人年龄或性别不真实，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。

(三) 投保人申报的被保险人年龄或性别不真实，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退还给投保人。

第十条 合同内容的变更

在本合同有效期内，投保人可书面申请变更本合同内容，经本公司审核同意，并在本合同上批注，或订立书面变更协议后生效。

第十一条 通讯地址的变更

投保人的地址变更时，应及时以书面方式通知本公司。投保人未及时通知的，本公司按本合同所载的最后通讯地址所发送的通知，均视为已送达投保人。

第十二条 被保险人资料的提供

投保人应向本公司提供每一被保险人的个人资料，详细记录其姓名、性别、身份证号、出生日期、交费金额以及其它与本合同有关的必要资料。

第十三条 纠议处理

本合同或其附加合同履行过程中，双方发生争议时，可以从下列两种方式中选择一种争议处理方式：

- (一) 因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，提交保险单签发地的市仲裁委员会仲裁；
- (二) 因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，依法向被告住所地人民法院起诉。

第二章 保险费、账户设置及费用条款

第十四条 保险费的支付

投保人可以选择定期或不定期支付保险费。

本合同的保险费由投保人承担或由投保人和被保险人共同承担，且每一被保险人的每期保险费，不得低于本公司规定的最低交费金额。

第十五条 个人账户及投保人账户

一、个人账户

本公司将为每一被保险人建立一个个人账户，每个个人账户下设多个交费账户，用来记录和管理来源不同的保险费形成的账户价值：

- (一) 投保人交费账户：记录和管理投保人为被保险人支付的保险费形成的账户价值；
- (二) 个人协议交费账户：记录和管理被保险人按其与投保人之间的协议所支付的保险费形成的账户价值；
- (三) 个人自愿交费账户：记录和管理被保险人自愿支付的保险费形成的账户价值。

二、投保人账户

按投保人要求，本公司可以为投保人设置一个和多个投保人账户，用于管理投保人支付的尚未分配给被保险人的保险费或其它资金。

第十六条 权益归属

被保险人所支付的保险费产生的各项权益，归属被保险人所有。

投保人所支付的保险费产生的各项权益归属，按投保人的权益归属计划确定。

第十七条 费用

除本合同其它条款另有规定外，在本合同有效期间内，本公司收取以下费用，各项费用不超过国务院保险监督管理机构的最高标准：

(一) 初始费用：在各期保险费进入个人账户或投保人账户前，本公司将从保险费中收取一定比例的初始费用。

(二) 风险保险费

在本合同有效期内，本公司将于每个参保周月日对每个被保险人的个人账户收取当月的风险保险费，风险保险费将从投保人交费账户收取，若投保人交费账户价值不足，再从个人交费账户中收取。

当月风险保险费 = 基本保险金额/1000 × 当月风险保险费费率

(三) 账户管理费：本公司每月对每一被保险人收取固定金额的账户管理费。该费用于每一被保险人的参保周月日从本合同约定的个人账户中扣除。

(四) 账户价值提取费用：在被保险人离职、投保人解除合同或其它本合同约定的情况下，本公司将按所提取账户价值的一定比例收取账户价值提取费用。

以上各项费用的具体标准由本公司与投保人共同约定并在保险合同中载明。

被保险人的个人账户价值余额不足以扣除风险保险费或账户管理费时，本公司将冻结该被保险人的个人账户，并通知投保人或被保险人支付保险费。在账户冻结期间，本公司不承担保险责任，并且账户余额不计利息。

投保人或被保险人补交保险费后，个人账户解冻，个人账户余额为解冻前的账户余额与扣除初始费用后的补交保险费之和，该被保险人的参保周月日变更为本公司收到补交保险费当日及其在未来每个月的对应日，本公司将按变更后的参保周月日收取风险保险费和账户管理费。

第三章 账户价值

第十八条 万能单独账户

为履行万能保险产品的保险责任，本公司根据国务院保险监督管理机构的有关规定，为万能保险产品设立万能单独账户，账户资产的投资组合及运作方式由本公司决定。

第十九条 结算周期与结算利率

根据国务院保险监督管理机构的有关规定，本公司每月结合万能单独账户的实际投资状况，确定上个结算周期（上个自然月）的结算日利率和年化利率，并在每个结算期期初公布。结算利率不低于本合同承诺的最低保证利率。

第二十条 最低保证利率

本合同的最低保证利率由投保人在投保时与本公司约定并载明于保险单上。实际结算利率是不确定的，但不低于最低保证利率。

第二十一条 个人账户及投保人账户的价值评估

在本合同有效期间内，投保人账户和被保险人的个人账户价值按如下方法计算：

当期结算日账户价值 = 上期结算日账户价值 + 当期账户利息 + 当期支付保险费扣除初始费用后余额 - 当期部分提取账户价值 - 当期账户管理费用 - 当期风险保险费

(一) 投保时，投保人或被保险人支付首期保险费后，账户价值按扣除初始费用后的保险费等额增加。在此后支付的保险费，账户价值按扣除初始费用后的保险费等额增加；

(二) 本公司每月结算账户利息后，账户价值按结算的账户利息等额增加；

(三) 如果投保人或被保险人部分提取账户价值，在本公司收到部分提取申请书后，账户价值按相应的部分提取账户价值等额减少；

(四) 扣除每月账户管理费用后，账户价值按所扣除的账户管理费用等额减少；

(五) 扣除当期风险保险费后，账户价值按扣除的风险保险费等额减少。

第二十二条 账户利息

在本合同有效期内，账户利息在每月结算日或本合同终止时结算。本公司按投保人账户或个人账户每日24时的账户价值与日利率计算当日账户利息，并按计息天数加总得出结算时的账户利息。

(一) 在结算日结算，计息天数为按投保人账户或个人账户在当个结算周期的实际经过天数，日利率为当期公布的日利率；

(二) 在非结算日结算，计息天数为按投保人账户或个人账户在当个结算周期的实际经过天数，日利率为：

$$\text{日利率} = \frac{\text{最低保证利率}}{365}$$

第二十三条 保单状态报告

本公司将根据国务院保险监督管理机构的规定向投保人提供每一保单年度的保单状态报告。

第四章 保险责任条款

第二十四条 保险责任的开始

本合同自本公司同意承保、收取保险费并签发保险单后于保单上载明的生效日开始生效，本公司自生效日的当日零时起开始承担本合同约定的保险责任。

若需要增加被保险人的，则本公司在同意承保、收取保险费后签发批单，并于批单上载明的生效日零时起开始对该被保险人承担本合同约定的保险责任。

第二十五条 基本保险金额

每个被保险人的基本保险金额由投保人在投保时与本公司约定并载明于保险单上。

在本合同有效期内，在被保险人书面同意的情况下，投保人可以申请减少或增加该被保险人基本保险金额，并经本公司审核同意后于该被保险人的下一个参保周月日零时生效。

第二十六条 保险责任

在本合同有效期间内，本公司承担以下保险责任：

(一) 身故保险金给付

若被保险人在保险期间身故，本公司将按个人账户价值的 101% 和基本保险金额之和给付保险金予身故保险金受益人，同时注销其个人账户，本合同对该被保险人的保险责任终止。

(二) 意外身故额外保险金给付

若被保险人在 60 岁之前遭遇意外伤害事故，且自该事故发生之日起 180 天内，以此事故为直接且单独原因而死亡的，除给付上述身故保险金外，本公司还将按被保险人身故当日的个人账户价值的 4% 给付意外身故额外保险金予身故保险金受益人。

(三) 全残保险金

若被保险人在保险期间内发生本公司所约定的全残，本公司将按收到全残保险金索赔申请书当日的个人账户价值给付保险金予被保险人，同时注销其个人账户，本合同对该被保险人的保险责任终止。

除意外身故额外保险金给付外，上述其他保险金给付的账户价值的确定均按本公司收到索赔申请书的日期计算。

第二十七条 责任免除

一、对任何在下列期间发生的或由下列原因之一而导致的被保险人身故，本公司不负给付基本保险金的责任：

- (一) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (二) 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (三) 被保险人自杀（在本公司连续参保满两年除外），但自杀时为无民事行为能力人的除外；
- (四) 被保险人主动吸食或注射毒品；
- (五) 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；
- (六) 核爆炸、核辐射、核污染、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱。

二、对任何在下列期间发生的或由下列原因之一而导致的被保险人身故，本公司不负给付意外身故额外保险金的责任：

- (一) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (二) 被保险人故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (三) 被保险人未经医师处方注射、吸食、服用毒品或处方药品；

- (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) 被保险人因精神疾病导致的意外;
- (六) 药物过敏;
- (七) 细菌、病毒等病原微生物或寄生虫感染(但因意外伤害所致的伤口发生感染者不在此限);
- (八) 被保险人以职业运动员身份参加的运动; 或参与可获得报酬的运动; 或者参加以下项目的竞赛、表演或专业训练: 赛马、马术、马球、机动车、自行车、赛艇、滑板、冲浪、滑水、跳水、潜水、跳高滑雪、雪橇、滑冰、冰球、拳击、武术、摔跤; 或参加攀岩、攀登海拔3500米以上独立山峰、滑翔翼、气球驾驶、跳伞、空中飞行(不包括以乘客身份乘坐作为公共交通工具的民航班机)、蹦极跳; 或参加洞穴、极地、沙漠、火山、冰川等探险和考察;
- (九) 核爆炸、核辐射、核污染、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱。

第五章 账户价值提取、投保人解除合同条款

第二十八条 全部提取

被保险人可以在规定的全部提取日全部提取其个人账户价值。全部提取日由投保人和本公司约定,但每一被保险人的全部提取日须约定在该被保险人的第3参保周年日或之后。若被保险人参保时距离法定退休年龄的生日不足3年的,则全部提取日须约定在法定退休年龄的生日或之后。

若被保险人生存至该被保险人的全部提取日,则自该全部提取日起60天内,被保险人可以选择是否申请全部提取个人账户价值。若被保险人选择申请全部提取,且其全部提取日在被保险人法定退休年龄的生日之前(不包括被保险人法定退休年龄的生日),则被保险人可以按本公司提供的账户价值提取方式进行提取其个人交费形成的账户价值部分,投保人交费形成的账户价值部分将以银行转账方式返还给投保人;若被保险人未申请领取,则该被保险人的全部提取日将自动延后,延后年期由投保人和本公司在投保时约定。按此方式,全部提取日可以延后至被保险人的法定退休年龄的生日。若全部提取日在被保险人法定退休年龄的生日或之后的,则被保险人在生存至全部提取日时可以按本公司提供的账户价值提取方式进行申请领取其个人账户价值。

本公司提供下列账户价值全部提取方式:

(一) 一次性提取: 被保险人一次性提取该被保险人可提取的账户价值,同时本公司将注销该被保险人的个人账户,本合同对该被保险人的保险责任终止。

(二) 分期提取: 被保险人在申请全部提取时,可以将可提取的账户价值作为保险费购买本公司提供的年金保险产品,并根据该产品分期领取年金,同时本公司将注销该被保险人的个人账户,本合同对该被保险人的保险责任终止。

(三) 一次性提取被保险人可提取的账户价值的一部分,剩余可提取部分按以上所述分期提取方式提取,同时注销该被保险人的个人账户,本合同对该被保险人的保险责任终止。

全部提取需填写书面申请,并向本公司提供下列证明和资料:

- (一) 保险单或其它保险凭证;
- (二) 被保险人户籍或身份证件;
- (三) 若被保险人已退休,则需提供有效的退休证明;
- (四) 本公司需要的且被保险人能够提供的其它证明或资料。

第二十九条 部分提取

一、 被保险人部分提取

在保险期间内,被保险人可以向本公司书面申请部分提取个人自愿交费账户的账户价值,且提取金额在该账户价值10%以内的部分,本公司免收账户价值提取费用,超过该账户价值10%的部分,依照合同约定收取账户价值提取费用。

被保险人在每一保单年度行使上述部分提取账户价值权利的次数由投保人在投保时与本公司约定。

在规定的全部提取日起60天内,被保险人可以向本公司书面申请部分提取个人协议交费账户、个人自愿交费账户和投保人交费账户的账户价值,其中所提取的投保人交费账户的账户价值将以银行转账方式返还给投保人。

二、 投保人部分提取

在本合同有效期间,投保人可以申请部分提取其拥有的投保人账户中的账户价值。每次提取金额在该账户价值10%以内的部分,本公司免收账户价值提取费用,超过该账户价值10%的部分,依照合同约定收取账户价值提取费用。

投保人在每一保单年度行使部分提取账户价值权利的次数由投保人在投保时与本公司约定。

第三十条 被保险人离职的处理

若被保险人在保险期间内离职，本公司将根据投保人的权益归属计划，确定被保险人在扣除账户价值提取费用后可提取的个人账户价值，一次性支付给该被保险人，本合同对其保险责任终止。未归属被保险人的部分，将转回相应的投保人账户。

被保险人离职提取个人账户价值需填写书面申请，并向本公司提供下列证明和资料：

- (一) 保险单或其它保险凭证；
- (二) 被保险人的户籍证明或身份证明；
- (三) 投保人出具的离职证明；
- (四) 本公司需要的且被保险人能够提供的其它证明或资料。

第三十一条 投保人解除合同的处理

投保人于本合同成立后，可书面通知要求解除本合同。

(一) 投保人要求解除合同时，应提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同正本；
- (2) 解除合同申请；
- (3) 本公司所需的且投保人能够提供的其他相关证明和资料。

(二) 投保人要求解除本合同的，本合同及其所有附加合同的保险责任于本公司接到解除合同申请书之日起或约定的终止日的二十四时自动终止，但本公司对已开始领取年金的被保险人的保险责任不受影响。

(三) 本公司将按收到投保人解除合同申请书当日计算各被保险人个人账户价值及投保人账户价值，在扣除账户价值提取费用后：

(1) 个人账户中投保人交费部分形成的账户价值退还投保人，被保险人交费部分形成的账户价值退还给被保险人；

(2) 投保人账户价值退还投保人。

退还投保人的账户价值均以银行转账形式支付。

第六章 保险金的申请

第三十二条 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。

第三十三条 失踪并宣告死亡的处理

如果被保险人在其个人保险期间失踪，而且被法院宣告死亡，本公司以判决书宣告之日起为准，按本合同按本合同第二十四条和第二十五条的约定处理，同时本合同对该被保险人的保险责任终止。

如果被保险人在宣告死亡后重新出现或者确知其没有死亡，受益人或者其他领取保险金的人应于知道后 30 日内向本公司退还领取的保险金，本合同对该被保险人的效力由双方协商处理。

第三十四条 受益人的指定和变更

投保人或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。

投保人或被保险人可以变更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。投保人指定或变更身故保险金受益人时，必须经过被保险人同意。投保人为与其有劳动关系的劳动者投保本保险时，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。

第三十五条 保险金的申请

一、身故保险金的申请

在申请身故保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- (一) 投保单位证明；
- (二) 申请人的有效身份证件；
- (三) 被保险人户籍注销证明；
- (四) 医院或公安部门等法定机关出具的死亡证明或验尸证明书，或本公司认可的其他死亡证明或验尸证明书；
- (五) 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。

二、全残保险金的申请

在申请全残保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- (一) 投保单位证明；
- (二) 申请人的有效身份证件；
- (三) 由二级或以上医院或者由法定机关出具的与全残有关的证明或资料，或者其他本公司认可的全残证明或资料；
- (四) 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。

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。

受益人及其他有权领取保险金的人向本公司申请给付保险金的诉讼时效期间为5年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第三十六条 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，将及时作出核定；情形复杂的，在30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。

第七章 释义

第三十七条 释义

一、本公司：指中意人寿保险有限公司。

二、最低交费金额：为本公司规定的最低的保险费金额。

三、参保周月日：参保周月日是指本公司对该被保险人的保险责任开始日在未来每个月的对应日，如果该月没有其参保日期之对应日，则约定该月最后一天为参保周月日。例如某被保险人是3月31日加入本合同的，那么每个月的31日将是其参保周月日，但在某些月份，如2月，没有31日，则2月的最后一天将作为该被保险人的参保周月日。

四、参保周年日：参保周年日是指本公司对该被保险人的保险责任开始日在未来每年的对应日，如果该年没有其参保日期对应日的，则约定该日期所在月份的最后一天为参保周年日。例如某被保险人是于某年2月29日加入本合同的，那么每年的2月29日将是其参保周年日，但在某些年份没有2月29日的，则2月的最后一天将作为该被保险人的参保周年日。

五、意外伤害：指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件直接致使身体受到的伤害。

六、个人账户价值：本合同所称个人账户价值为该被保险人名下所有交费账户的价值总和，包括个人交费形成的账户价值和投保人交费形成的账户价值。

七、医院：指具备由政府卫生行政管理部门颁发的、合法有效的医疗机构执业许可证并符合下列条件之一的公立或基本医疗保险定点医疗机构：

(一) 二级或二级以上的医院、二级或二级以上的妇幼保健院、住院床位在100张及以上的医院，但不包括精神病医院、皮肤病医院、整形外科医院、美容医院、康复医院和疗养院。

(二) 本公司认可的、为受伤者和患病者提供全日二十四小时诊断和治疗服务的医疗机构。

八、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，但不包括由医师开具用于治疗疾病的含有毒品成分的处方药品。

九、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。

十、无合法有效驾驶证驾驶：指下列情形之一：

- (一) 没有取得驾驶资格；
- (二) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
- (三) 持审验不合格的驾驶证驾驶；
- (四) 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。

十一、无有效行驶证：指下列情形之一：

- (一) 机动车被依法注销登记的；
- (二) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

十二、机动车：指以动力装置驱动或者牵引，供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。

十三、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。

十四、精神疾病：在国际疾病分类（ICD-10）中归属于精神和行为障碍（编码 F00 至 F99）的疾病，或根据《中国精神疾病分类方案和诊断标准》（CCDM-3）诊断的精神疾病。

十五、潜水：指使用辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。

十六、攀岩：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

十七、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，而故意使自己置身于其中的行为。

十八、全残：本合同所称的全残，指被保险人在个人保险期间，发生下列情况之一者：

- (一) 双目永久不可逆^(注1)失明^(注2)；
- (二) 两上肢腕关节以上或两下肢踝关节以上缺失；
- (三) 一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失；
- (四) 一目永久不可逆失明及一上肢腕关节以上缺失；
- (五) 一目永久不可逆失明及一下肢踝关节以上缺失；
- (六) 四肢关节机能永久不可逆丧失^(注3)；
- (七) 咀嚼、吞咽机能永久不可逆丧失^(注4)；
- (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^(注5)。

注：

1. 永久不可逆是指自疾病确诊或意外伤害发生之日起，经过积极治疗 180 天后，仍无法通过现有医疗手段恢复。

2. 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，并由三级或以上医院的眼科医师出具医疗诊断证明。

3. 关节机能的丧失是指关节永久完全僵硬、或麻痹、或关节不能随意活动。

4. 咀嚼、吞咽机能的丧失是指由于牙齿以外的原因引起器质性障碍或机能障碍，以致不能做咀嚼、吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。

5. 为维持生命必要的日常生活活动，全需他人扶助是指以下六项基本日常生活活动，均不能自理，需要他人帮助：

- ①穿衣：自己能够穿衣及脱衣；
- ②移动：自己从一个房间到另一个房间；
- ③行动：自己上下床或上下轮椅；
- ④如厕：自己控制进行大小便；
- ⑤进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中；
- ⑥洗澡：自己进行淋浴或盆浴。

（完）