



请扫描以查询验证条款

泰康 e 顺 A 款疾病住院医疗保险条款

阅 读 指 引

本阅读指引有助于您理解条款，对本合同内容的解释凡条款已有约定的，以条款约定为准。



您拥有的重要权益

- ❖ 本合同提供的保障在保险责任条款中列明..... 2.5
- ❖ 您有解除合同的权利..... 5.1



您应当特别注意的事项

- ❖ 本合同为非保证续保合同，保险期间为 1 年..... 2.3
- ❖ 本合同设有等待期 2.4
- ❖ 我们承担保险责任时遵循补偿原则..... 2.6
- ❖ 在某些情况下，我们不承担保险责任..... 2.7
- ❖ 保险事故发生后，请您及时通知我们..... 3.2
- ❖ 您有如实告知的义务..... 6.1
- ❖ 我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意..... 7



条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本条款。



条款目录

1. 您与我们订立的合同

- 1.1 合同构成
- 1.2 合同成立及生效
- 1.3 投保年龄
- 1.4 投保范围

2. 我们提供的保障

- 2.1 基本保险金额
- 2.2 未成年人疾病身故保险金限制
- 2.3 保险期间
- 2.4 等待期
- 2.5 保险责任
- 2.6 补偿原则
- 2.7 责任免除

3. 保险金的申请

- 3.1 受益人
- 3.2 保险事故通知
- 3.3 保险金申请
- 3.4 保险金给付

4. 保险费的交纳

- 4.1 保险费的交纳

5. 合同解除

- 5.1 您解除合同的手续及风险

6. 其他需要关注的事项

6.1 明确说明与如实告知

- 6.2 年龄性别错误
- 6.3 合同内容变更
- 6.4 联系方式变更
- 6.5 争议处理

7. 释义

- 7.1 合法有效
- 7.2 周岁
- 7.3 住院
- 7.4 同一次住院
- 7.5 保险期间内累计
- 7.6 医院
- 7.7 符合通常惯例
- 7.8 医学必需
- 7.9 基本医疗保险
- 7.10 公费医疗
- 7.11 当地
- 7.12 城乡居民大病保险
- 7.13 中国境外
- 7.14 既往症
- 7.15 医生
- 7.16 遗传性疾病
- 7.17 先天性畸形、变形和染色体异常

7.18 感染艾滋病病毒或者患艾滋病

7.19 因职业关系导致的感染艾滋病病毒或患艾滋病

7.20 经输血导致的感染艾滋病病毒或患艾滋病

7.21 因器官移植原因导致的感染艾滋病病毒或患艾滋病

7.22 康复治疗

7.23 牙齿治疗

7.24 醉酒

7.25 毒品

7.26 酒后驾驶

7.27 无合法有效驾驶证驾驶

7.28 无合法有效行驶证

7.29 机动车

7.30 潜水

7.31 攀岩

7.32 探险

7.33 武术比赛

7.34 特技表演

7.35 现金价值

7.36 有效身份证件

7.37 护士

泰康人寿保险有限责任公司

泰康 e 顺 A 款疾病住院医疗保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指在保险单上签章的泰康人寿保险有限责任公司的分公司，“本合同”指您与我们之间订立的“泰康 e 顺 A 款疾病住院医疗保险合同”，“被保险人”指本合同的被保险人，投保人、被保险人的姓名在保险单上载明。

1. 您与我们订立的合同

- | | | |
|-----|---------|--|
| 1.1 | 合同构成 | 本合同是您与我们约定保险权利义务关系的协议，包括本保险条款、保险单或者其他保险凭证、投保单、与本合同有关的投保文件、 合法有效 （见 7.1）的声明、批注、批单及其他您与我们共同认可的书面或者电子协议。 |
| 1.2 | 合同成立及生效 | 您提出保险申请且我们同意承保，本合同成立。
本合同的成立日、生效日以保险单记载的日期为准。 |
| 1.3 | 投保年龄 | 投保年龄指您投保时被保险人的年龄，以 周岁 （见 7.2）计算。 |
| 1.4 | 投保范围 | 凡身体健康，能正常参加学习的幼儿园儿童与各类大、中、小学及中等专业学校全日制在册学生，均可作为被保险人，由其本人、父母或法定监护人依法作为投保人参加本保险。 |

2. 我们提供的保障

- | | | |
|-----|---------------|--|
| 2.1 | 基本保险金额 | 本合同的疾病住院医疗保险金的基本保险金额为 2 万元，在保险单上载明。
本合同的疾病身故保险金的基本保险金额由您在投保时与我们约定，并在保险单上载明。 |
| 2.2 | 未成年人疾病身故保险金限制 | 为未成年子女投保的人身保险，被保险人因疾病身故给付的疾病身故保险金限额须符合《中华人民共和国保险法》等相关法律法规的规定。 |
| 2.3 | 保险期间 | 本合同为非保证续保合同，保险期间为 1 年，自本合同生效日零时开始，至保险单上载明的保险期间期满日的 24 时止。 |
| 2.4 | 等待期 | 本合同自生效之日起 90 日为等待期。
被保险人在等待期内因疾病接受 住院 （见 7.3）治疗，或者与该住院视为 同一次住院 （见 7.4）的治疗，无论是否延续至等待期后，我们均不承担保险责任。
被保险人因接受上述治疗发生的住院医疗费用均不计入本合同 保险期间内累计 （见 7.5）的住院医疗费用，因接受上述治疗从其他途径已获得的住院医疗费用补偿均不计入本合同保险期间内累计的从其他途径已获得的住院医疗费用补偿。
被保险人在等待期内因疾病身故，我们不承担保险责任，并无息返还您已交纳的本合同的保险费，本合同终止。 |
| 2.5 | 保险责任 | 本合同的保险责任分为必选责任和可选责任，必选责任为您在投保时必须选择的部 |

分，可选责任由您在投保时与我们约定是否投保。

2.5.1 必选责任： 在本合同保险期间内，我们承担下列保险责任：

疾病住院医
疗保险金

在本合同保险期间内，如果被保险人在等待期后因疾病必须在**医院**（见 7.6）接受住院治疗，对被保险人在保险期间内累计发生的**符合通常惯例**（见 7.7）的且**医学必需**（见 7.8）的属于本合同约定范围内的住院医疗费用（以下简称“住院医疗费用”），在扣除本合同保险期间内累计的从其他途径已获得的住院医疗费用补偿后的剩余部分住院医疗费用（以下简称“剩余部分住院医疗费用”），我们按约定的给付比例向疾病住院医疗保险金受益人给付疾病住院医疗保险金。

给付比例按照以下方式确定：

（1）如果保险人已参加**基本医疗保险**（见 7.9）、**公费医疗**（见 7.10），且已从基本医疗保险、公费医疗获得该次治疗的住院医疗费用补偿，我们按照下表给付比例 1 给付疾病住院医疗保险金；

（2）如果被保险人未参加基本医疗保险、公费医疗，或者被保险人已参加基本医疗保险、公费医疗，但未从基本医疗保险、公费医疗获得该次治疗的住院医疗费用补偿，我们按照下表给付比例 2 给付疾病住院医疗保险金。

剩余部分住院医疗费用	给付比例 1	给付比例 2
0 元—1000 元（含）	50%	30%
1000 元—5000 元（含）	60%	40%
5000 元—10000 元（含）	70%	50%
10000 元—20000 元（含）	80%	60%
20000 元以上	90%	70%

如果被保险人接受保险责任范围内的住院治疗，且在本合同期满日治疗仍未结束的，对于被保险人该次住院治疗在本合同期满日次日起 30 日内发生的属于本合同约定范围内的住院医疗费用，我们仍在本合同约定的保险责任范围内承担保险责任，对于被保险人该次住院治疗在本合同期满日次日起 30 日后发生的住院医疗费用，我们不再承担保险责任。

本合同保险期间内累计的疾病住院医疗保险金以疾病住院医疗保险金的基本保险金额为限。

本合同约定范围内的住院医疗费用是指符合**当地**（见 7.11）基本医疗保险规定的支付范围的住院医疗费用。

从其他途径已获得的住院医疗费用补偿包含已从基本医疗保险、公费医疗、**城乡居民大病保险**（见 7.12）、除本合同之外的商业性费用补偿型医疗保险、其他政府机构或者社会福利机构获得的住院医疗费用补偿。

2.5.2 可选责任： 如果您投保了可选责任，在本合同保险期间内，我们承担下列保险责任：

疾病身故保
险金

在本合同保险期间内，如果被保险人在等待期后因疾病身故，我们按本合同约定的疾病身故保险金的基本保险金额向疾病身故保险金受益人给付疾病身故保险金，本合同终止。

2.6 补偿原则 我们在承担保险责任时，若被保险人发生的属于本合同保险责任范围内的住院医疗费用已通过其他途径获得了补偿，且其他途径的补偿金额与我们按本合同约定给付

的疾病住院医疗保险金之和超过了被保险人实际发生的住院医疗费用，我们将按被保险人实际发生的住院医疗费用扣除其他途径的补偿金额后的余额承担保险责任，即包括本合同在内的各种途径所给付的所有补偿金额之和不得超过被保险人实际发生的住院医疗费用。

2.7 责任免除

因下列情形之一导致被保险人发生住院医疗费用的，我们不承担给付疾病住院医疗保险金的责任，且该次发生的住院医疗费用不计入本合同保险期间内累计的住院医疗费用，该次从其他途径已获得的住院医疗费用补偿不计入本合同保险期间内累计的从其他途径已获得的住院医疗费用补偿；因下列（9）至第（14）项情形之一导致被保险人身故的，我们不承担给付疾病身故保险金的责任：

- （1） 在**中国境外**（见 7.13）的国家或者地区接受治疗；
- （2） 未书面告知的**既往症**（见 7.14）、本合同特别约定除外的疾病；
- （3） 非医院药房购买的药品、未经**医生**（见 7.15）处方自行购买的药品、医生开具的超过 30 天部分的药品费用；
- （4） **遗传性疾病**（见 7.16）、**先天性畸形、变形和染色体异常**（见 7.17）（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）；
- （5） **感染艾滋病病毒或者患艾滋病**（见 7.18）（因职业关系导致的**感染艾滋病病毒或患艾滋病**（见 7.19）、**经输血导致的感染艾滋病病毒或患艾滋病**（见 7.20）、**因器官移植原因导致的感染艾滋病病毒或患艾滋病**（见 7.21）均除外）、性病、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）；
- （6） 不孕不育治疗、避孕、节育（含绝育）、子宫体腔内妊娠、产前产后检查、流产、堕胎、分娩（含难产）、变性手术、人体试验、人工生殖，或者由前述任一原因引起的并发症；
- （7） 《中华人民共和国传染病防治法》规定的甲类及乙类法定传染病（不含病毒性肝炎），或者国家有关法律、法规、规范性法律文件规定的法定传染病。前述传染病定义以被保险人入院当日《中华人民共和国传染病防治法》或者国家有关法律、法规、规范性法律文件的规定为准；
- （8） 疗养、**康复治疗**（见 7.22）、心理治疗、美容、矫形、视力矫正手术、**牙齿治疗**（见 7.23）、安装义肢、安装义眼、非意外事故所致的整容手术；
- （9） 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- （10） 被保险人故意自伤、故意犯罪、抗拒依法采取的刑事强制措施或者自杀（但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外）；
- （11） 被保险人**醉酒**（见 7.24），主动吸食或者注射**毒品**（见 7.25）；
- （12） 被保险人**酒后驾驶**（见 7.26）、**无合法有效驾驶证驾驶**（见 7.27）、或者**驾驶无合法有效行驶证**（见 7.28）的**机动车**（见 7.29）；
- （13） 战争、军事行动、暴乱、武装叛乱、核爆炸、核辐射、核污染；
- （14） 被保险人挑衅或者故意行为而导致的打斗、被袭击、被谋杀；
- （15） 被保险人从事下列高风险运动：**潜水**（见 7.30）、跳伞、**攀岩**（见 7.31）、驾驶滑翔机或者滑翔伞、**探险**（见 7.32）、摔跤、**武术比赛**（见 7.33）、**特技表演**（见 7.34）、赛马、赛车；

- (16) 未经科学或者医学认可的试验性或者研究性治疗及其产生的后果所产生的费用；
- (17) 未被治疗所在地权威部门批准的治疗，未获得治疗所在地政府许可或者批准的药品或者药物；
- (18) 各类医疗鉴定，包括但不限于医疗事故鉴定、精神病鉴定、孕妇胎儿性别鉴定、验伤鉴定、亲子鉴定、遗传基因鉴定费用。

因上述第（9）项情形导致被保险人身故的，本合同终止，我们向您之外的其他权利人给付本合同终止时的**现金价值**（见 7.35）。其他权利人按照被保险人的第一顺序法定继承人、第二顺序法定继承人的顺序确定。

因上述第（10）至第（14）项情形之一导致被保险人身故的，本合同终止，我们向您退还本合同终止时的**现金价值**。

除上述“责任免除”外，本合同中还有一些免除本公司责任的条款，详见“2.4 等待期”、“2.5 保险责任”、“2.6 补偿原则”、“3.2 保险事故通知”、“6.1 明确说明与如实告知”、“6.2 年龄性别错误”、“7. 释义”中以黑体字体显示的内容。

3. 保险金的申请

3.1 受益人

除另有指定外，本合同的疾病住院医疗保险金受益人为被保险人本人。

您或者被保险人可以指定一人或者多人为疾病身故保险金受益人。疾病身故保险金受益人为多人时，可以确定疾病身故保险金受益人顺序和受益份额；如果没有确定份额，各疾病身故保险金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者限制民事行为能力人的，可以依法由其监护人指定疾病身故保险金受益人。

您或者被保险人在被保险人身故前可以变更疾病身故保险金受益人、受益顺序或者受益份额，并书面通知我们。我们收到变更的书面通知后，将及时在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，变更的生效时间以批注或者批单中载明的时间为准。

您在指定和变更疾病身故保险金受益人、受益顺序或者受益份额时，必须经过被保险人同意。

被保险人身故后，有下列情形之一的，疾病身故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》的规定履行给付疾病身故保险金的义务：

- （1） 没有指定疾病身故保险金受益人的，或者疾病身故保险金受益人指定不明无法确定的；
- （2） 疾病身故保险金受益人先于被保险人身故，没有其他疾病身故保险金受益人的；
- （3） 疾病身故保险金受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他疾病身故保险金受益人的。

疾病身故保险金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，推定疾病身故保险金受益人身故在先。

疾病身故保险金受益人故意造成被保险人死亡、伤残、疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该疾病身故保险金受益人丧失受益权。

- 3.2 **保险事故通知** 您或者受益人知道保险事故发生后应当在 10 日内通知我们。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，我们对无法确定的部分不承担保险责任，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或者虽未及时通知但不影响我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。
- 3.3 **保险金申请** 申请保险金时，请按照下列方式办理：
- 疾病住院医疗保险金** 疾病住院医疗保险金受益人作为申请人须填写理赔申请书，并须提供下列证明和资料的原件：
- (1) 本合同；
 - (2) 疾病住院医疗保险金受益人的**有效身份证件**（见 7.36）；
 - (3) 医院出具的被保险人的诊断证明、住院医疗费用明细清单及病历；
 - (4) 医院出具的被保险人的住院医疗费用收据或者发票，我们留存其原件；
 - (5) 医院出具的被保险人的处方、入出院记录以及与诊断证明相关的病理显微镜检查、血液检查及其他科学方法检验报告；
 - (6) 如果已从其他途径获得了补偿，则须提供从其他途径报销的凭证，我们留存其原件；
 - (7) 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。
- 疾病身故保险金** 疾病身故保险金受益人作为申请人须填写理赔申请书，并须提供下列证明和资料的原件：
- (1) 本合同；
 - (2) 疾病身故保险金受益人的有效身份证件；
 - (3) 国务院卫生行政部门规定的医疗机构、公安部门或者其他有权机构出具的被保险人的疾病死亡证明；
 - (4) 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，我们将及时一次性通知受益人补充提供有关的证明和资料。
- 委托他人申请保险金时，受托人还必须提供本人的有效身份证件及委托人亲笔签名的授权委托书。
- 保险金作为被保险人遗产时，继承人还必须提供可证明其合法继承权的相关权利文件。
- 受益人或者继承人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人时，由其合法监护人代其申请领取保险金，其合法监护人还必须提供受益人或者继承人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的证明和监护人具有合法监护权的证明。
- 3.4 **保险金给付** 我们在收到理赔申请书及本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。对属于保险责任的，我们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。
- 我们未及时履行前款约定义务的，对属于保险责任的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的利息损失。利息按照我们确定的利率按单利计算，且我们确定的利率不低于中国人民银行公布的金融机构人民币活期存款基准利率。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

4. 保险费的交纳

- 4.1 保险费的交纳 本合同的保险费按照您选择的保险责任和被保险人的年龄确定，并在保险单上载明。
- 您在投保时应一次性交纳本合同的保险费。

5. 合同解除

- 5.1 您解除合同的手续及风险 如果被保险人未发生保险事故，且您要求解除本合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料的原件：
- （1） 本合同；
 - （2） 您的有效身份证件。
- 自我们收到前述材料时起，本合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本合同终止时的现金价值。
- 您解除合同会遭受一定损失。如果已发生保险金给付的，您不得要求解除本合同。

6. 其他需要关注的事项

- 6.1 明确说明与如实告知 订立本合同时，我们应当向您说明本合同的内容。对保险条款中免除我们责任的条款，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。
- 我们会就您和被保险人的有关情况提出书面询问，您应当如实告知。
- 如果您故意或者因重大过失未履行前款约定的如实告知义务，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。
- 如果您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，我们不承担保险责任，并不退还保险费。
- 如果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，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任，但应当向您退还保险费。
- 我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得以您未履行如实告知义务为由解除合同；发生保险事故的，我们不得以您未履行如实告知义务为由不承担保险责任。
- 6.2 年龄性别错误 您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期和性别在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：
- （1） 您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，我们有权解除本合同，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。对于解除本合同的，本合同自解除之日起终止，我们向您退还本合同终止时的现金价值。对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任；
 - （2） 您申报的被保险人年龄或者性别不真实，致使您实交保险费少于应交保险

费的，我们有权更正并要求您补交保险费。如果已经发生保险事故，在给付保险金时按实交保险费和应交保险费的比例给付；

(3) 您申报的被保险人年龄或者性别不真实，致使您实交保险费多于应交保险费的，我们向您无息退还多收的保险费。

- 6.3 **合同内容变更** 在本合同有效期内，经您与我们协商一致，可以变更本合同的有关内容。变更本合同的，应当由我们在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由您与我们订立书面的变更协议。
- 6.4 **联系方式变更** 为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址、电话或者电子邮件等联系方式变更时，请及时以书面形式或者双方认可的其他形式通知我们。如果您未以书面形式或者双方认可的其他形式通知我们，我们按本合同载明的最后住所、通讯地址、电话或者电子邮件发送的有关通知，均视为已送达给您。
- 6.5 **争议处理** 本合同履行过程中，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：
- (1) 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_____仲裁委员会仲裁；
- (2) 因履行本合同发生的争议，由双方协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

7. 释义

- 7.1 **合法有效** 本合同所指合法有效均以中华人民共和国法律、行政法规、地方性法规、行政规章及有关规范性法律文件的规定为判定依据。
- 7.2 **周岁** 指按有效身份证件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起一年内为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。例如，出生日期为 2000 年 9 月 1 日，2000 年 9 月 1 日至 2001 年 8 月 31 日期间为 0 周岁，2001 年 9 月 1 日至 2002 年 8 月 31 日期间为 1 周岁，依此类推。
- 7.3 **住院** 指被保险人入住医院之正式病房进行治疗，并正式办理入出院手续，不包括入住门诊观察室、家庭病床、挂床住院及被保险人未达到入院标准而办理入院手续或者已达到出院标准而不办理出院手续的情形。不符合前述约定范围内的住院不属于本合同约定条件的住院。其中挂床住院指被保险人非治疗需要，一次离开医院 12 小时以上，视为自动离开医院，我们仅对离开日及以前属于保险责任范围内的住院治疗承担保险责任。
- 7.4 **同一次住院** 与前次住院原因相同，且前次出院与下次入院间隔未超过 30 日的再次住院视为同一次住院。
- 同一次住院仅适用于本合同 2.4 条的约定。
- 7.5 **保险期间内累计** 指保险期间的生效日至期满日期间所发生的保险事故对应的累计值，其中：
- (1) 本合同保险期间内累计的住院医疗费用指本合同保险期间的生效日至期满日内发生的保险事故对应的住院医疗费用；
- (2) 本合同保险期间内累计的疾病住院医疗保险金指本合同保险期间的生效日至期满日内发生的保险事故对应的我们给付的疾病住院医疗保险金；

(3) 本合同保险期间内累计的从其他途径已获得的住院医疗费用补偿指本合同保险期间的生效日至期满日内发生的保险事故对应的从其他途径已获得的住院医疗费用补偿。

- 7.6 医院** 指国务院卫生行政主管部门医院等级分类中的二级合格或者二级合格以上的基本医疗保险规定的定点医院普通部（不包括其附属的国际医疗、特需医疗、贵宾医疗、外宾医疗或者相类似的部门和科室），不包括以康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或者类似功能为主要功能的医疗机构。
- 7.7 符合通常惯例** 指与接受医疗服务所在地通行治疗规范、通行治疗方法、平均医疗费用价格水平一致的费用。
对是否符合通常惯例由我们理赔人员根据客观、审慎、合理的原则进行审核；如果被保险人对审核结果有不同意见，可由双方认同的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。
- 7.8 医学必需** 指医疗费用符合下列所有条件：
(1) 治疗意外伤害或者疾病所必需的项目；
(2) 不超过安全、足量治疗原则的项目；
(3) 由医生开具的处方药；
(4) 非试验性的、非研究性的项目；
(5) 与治疗所在地普遍接受的医疗专业实践标准一致的项目。
对是否医学必需由我们理赔人员根据客观、审慎、合理的原则进行审核；如果被保险人对审核结果有不同意见，可由双方认同的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。
- 7.9 基本医疗保险** 包括城镇职工基本医疗保险、新型农村合作医疗、城镇居民基本医疗保险。
- 7.10 公费医疗** 公费医疗制度，是国家为保障国家工作人员身体健康而实行的一项社会保障制度。国家通过医疗卫生部门向享受人员提供制度规定范围内的免费医疗及预防。
- 7.11 当地** 指被保险人的治疗地。
- 7.12 城乡居民大病保险** 城乡居民大病保险是基本医疗保障制度的拓展和延伸，是对大病患者发生的高额医疗费用给予进一步保障的一项新的制度性安排。主要保障对象为城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗或者城乡居民基本医疗保险的参保（合）人以及部分地区建立的覆盖城镇职工、城镇居民、农村居民的统一的大病保险制度参保人。
- 7.13 中国境外** 指中华人民共和国领土之外的地区以及香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区。
- 7.14 既往症** 指在本合同生效日之前罹患的被保险人已知或者应该知道的有关疾病或者症状。包括下列情形之一：
(1) 本合同生效日之前，医生已有明确诊断，长期治疗未间断；
(2) 本合同生效日之前，医生已有明确诊断，治疗后症状未完全消失，有间断用药情况；

- (3) 本合同生效日之前，医生已有明确诊断，但未予治疗；
- (4) 本合同生效日之前，未经医生诊断和治疗，但症状明显且持续存在，以普通人医学常识应该知晓。

7.15	医生	指在医院内合法注册的具有医师执业资格和诊断处方权且正在执业的医师。
7.16	遗传性疾病	指生殖细胞或者受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或者畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。
7.17	先天性畸形、变形和染色体异常	指被保险人出生时就具有的畸形、变形或者染色体异常。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》（ICD-10）确定。
7.18	感染艾滋病病毒或者患艾滋病	<p>艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为 AIDS。</p> <p>在人体血液或者其他样本中检测到艾滋病病毒或者其抗体呈阳性，没有出现临床症状或者体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或者体征的，为患艾滋病。</p>
7.19	因职业关系导致的感染艾滋病病毒或患艾滋病	<p>被保险人在其常规职业工作过程中遭遇外伤，或职业需要处理血液或其他体液时感染上艾滋病病毒或患上艾滋病，并须满足下列全部条件：</p> <ul style="list-style-type: none">(1) 感染必须是在被保险人正在从事其职业工作中发生，该职业必须属于下列职业：医生、护士（见 7.37）、实验室工作人员、医院护工、医生助理、救护车工作人员、助产士、消防队员、警察；(2) 必须提供被保险人在所报事故发生后的 5 天以内进行的检查报告，该报告必须显示被保险人血液 HIV 病毒阴性和/或 HIV 抗体阴性；(3) 必须在事故发生后的 6 个月内证实被保险人体内存在 HIV 病毒或 HIV 抗体，即血液 HIV 病毒阳性和/或 HIV 抗体阳性。
7.20	经输血导致的感染艾滋病病毒或患艾滋病	<p>指被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病，并须满足下列全部条件：</p> <ul style="list-style-type: none">(1) 在保险责任起始日或复效日之后因输血而感染；(2) 提供输血治疗的输血中心或医院出具的该项输血感染属医疗事故的报告，或法院确认被保险人系因输血导致感染艾滋病病毒或患艾滋病的生效判决；(3) 受感染的被保险人不是血友病患者。 <p>本公司具有获得和使用被保险人的所有血液样本的权利以及能够对这些样本进行独立检验的权利。</p> <p>任何因其他传播方式（包括：性传播或静脉注射毒品）导致感染艾滋病病毒或患艾滋病不在保障范围内。</p>
7.21	因器官移植原因导致的感染艾滋病病毒或患艾滋病	<p>指被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病，并须满足下列全部条件：</p> <ul style="list-style-type: none">(1) 在保险责任起始日或复效日之后接受器官移植，并因此感染艾滋病病毒或患艾滋病；(2) 实施器官移植的医院为三级医院；(3) 实施移植医院出具具有法律效力的证明确认移植器官来自 HIV 感染者。

本公司具有获得和使用被保险人的所有血液样本的权利以及能够对这些样本进行独立检验的权利。

任何因其他传播方式（包括：性传播或静脉注射毒品）导致感染艾滋病病毒或患艾滋病不在保障范围内。

- | | | |
|------|-------------------|--|
| 7.22 | 康复治疗 | 指在康复医院、康复中心、普通医院的康复科诊治或者接受以促进机体各项功能恢复为目的的医疗方法，如理疗、按摩、推拿、生物反馈疗法、康复营养、康复护理等。 |
| 7.23 | 牙齿治疗 | 指牙齿的保健、洁牙、美白、矫形及种牙、镶牙、补牙、拔牙手术。 |
| 7.24 | 醉酒 | 指发生事故时每百毫升血液中的酒精含量大于或者等于 80 毫克。 |
| 7.25 | 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。 |
| 7.26 | 酒后驾驶 | 指经检测或者鉴定，发生保险事故时每百毫升血液中的酒精含量达到或者超过一定的标准，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者醉酒后驾驶。 |
| 7.27 | 无合法有效驾驶证驾驶 | <p>指下列情形之一：</p> <ul style="list-style-type: none">（1） 没有取得中华人民共和国有关主管部门颁发或者认可的驾驶资格证书；（2） 驾驶与合法有效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） 在驾驶证有效期内未按照中华人民共和国法律、行政法规的规定，定期对机动车驾驶证实施审验的；（5） 驾驶证已过有效期的。 |
| 7.28 | 无合法有效行驶证 | <p>指发生保险事故时没有按照公安机关交通管理部门机动车登记制度的规定进行登记并领取机动车行驶证或者临时通行牌证等法定证件。包括下列情形之一：</p> <ul style="list-style-type: none">（1） 未办理行驶证或者行驶证在申办过程中的；（2） 机动车行驶证被依法注销登记的；（3） 未在行驶证检验有效期内依法按时进行或者未通过机动车安全技术检验的。 |
| 7.29 | 机动车 | 指以动力装置驱动或者牵引，上道路行驶的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。 |
| 7.30 | 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。 |
| 7.31 | 攀岩 | 指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。 |
| 7.32 | 探险 | 指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或者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、徒步穿越沙漠或者人迹罕至的原始森林等活动。 |

- 7.33 **武术比赛** 指两人或者两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及使用器械的对抗性比赛。
- 7.34 **特技表演** 指进行马术、杂技、驯兽等表演。
- 7.35 **现金价值** 其计算公式为“ $\text{保险费} \times (1-35\%) \times (1-\text{经过天数} \div 365)$ ”，经过天数不足一天的不计。“经过天数”是指本合同从生效之日至终止之日实际经过的天数。
- 7.36 **有效身份证件** 指由中华人民共和国政府主管部门规定的能够证明其身份的证件，如：居民身份证、军官证、警官证、士兵证、户口簿以及中华人民共和国政府主管部门颁发或者认可的有效护照或者其他身份证明文件。
- 7.37 **护士** 指在医院内合法注册的具有护士执业资格且正在执业的护理人员。