

中美联泰大都会人寿保险有限公司

都会康伴住院津贴医疗保险条款



中美联泰大都会人寿保险有限公司（以下简称“我们”或“本公司”）

请扫描以查询验证条款

阅读指南

本阅读指南为帮助您理解本条款而设，对保险合同内容的解释以条款为准
您拥有的重要权利

- 您有权解除保险合同..... 第十六条
- 您有权在犹豫期内解除合同，并获取全额退还的保险费..... 第十四条
- 我们在本保险合同项下提供的保障..... 第六条

您应当特别注意的事项

- 在特定情况下我们不承担保险责任或承担部分保险责任，并作了显著标识，请注意条款正文粗体字部分..... 第二、六、七、九、十三、十四、十七、十八、二十三条
- 解除合同会给您造成一定的损失，请您慎重抉择..... 第十六条
- 您应当按时交纳保险费..... 第十三条
- 您有如实告知的义务..... 第十七条
- 您有及时向我们通知**保险事故（见释义）**的义务..... 第九条
- 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..... 第二十三条

目 录

第一部分 您与我们订立合同

- 第一条 合同构成
- 第二条 合同成立与生效
- 第三条 承保范围

第二部分 我们提供的保障

- 第四条 基本保险金额
- 第五条 保险期间
- 第六条 保险责任
- 第七条 责任免除

第三部分 保险金的申请

- 第八条 受益人
- 第九条 保险事故通知
- 第十条 保险金申请
- 第十一条 保险金给付
- 第十二条 诉讼时效

第四部分 保险费的支付

- 第十三条 保险费的支付

第五部分 合同解除

- 第十四条 犹豫期
- 第十五条 合同终止
- 第十六条 您解除合同的手续及风险

第六部分 其他需要关注的事项

- 第十七条 明确说明与如实告知
- 第十八条 年龄及性别错误
- 第十九条 联系方式变更
- 第二十条 保险合同内容的变更

第七部分 释义条款

- 第二十一条 争议处理
- 第二十二条 法律适用
- 第二十三条 释义

第一部分 您与我们订立的合同

- 第一条 合同构成** 1.1 本《都会康伴住院津贴医疗保险》合同（以下简称“本合同”）由保险单、其他保险凭证、保险条款、投保单以及与本合同有关的其它投保文件、合法有效的声明、批注及其他书面协议构成。
- 第二条 合同成立与生效** 2.1 投保人（以下简称“您”）提出保险申请、我们同意承保，本合同成立。我们将及时向您签发保险单或其他保险凭证。
2.2 合同生效日期在保险单上载明。我们收到保险费后，自保险单上载明的**保险合同生效日（见释义）**的24时起承担保险责任。**如本合同成立后，在保险单约定的期限内我们未能收到您支付的保险费，我们将通知您解除本合同，则您自始不享有本保险产品提供的保障。保险费约定支付日（见释义）**以保险合同生效日计算。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。
- 第三条 承保范围** 3.1 您可为与您具有保险利益且符合我们规定的投保条件的人士（被保险人）投保本合同。**首次投保（见释义）**本保险产品时，被保险人年龄在出生满30日至**60周岁（见释义）**期间内；您为同一被保险人非首次投保本保险产品时，被保险人年龄不超过64周岁。

第二部分 我们提供的保障

- 第四条 基本保险金额** 4.1 本合同的基本保险金额为本合同保险单上载明的金额；若该金额根据本合同的约定发生变更，则以变更后的基本保险金额为准。
- 第五条 保险期间** 5.1 **本合同为不保证续保合同。**
本合同的保险期间为1年。保险期间届满，若被保险人需要继续享有本保险产品提供的保障，您需要重新向我们申请投保本保险产品，并经我们同意，交纳保险费，获得新的保险合同。
若保险期间届满时，本保险产品已停止销售，我们不再接受投保申请。
- 第六条 保险责任** 6.1 **等待期**
1. 本合同生效日起60日内（含第60日）为等待期。在等待期内因**意外伤害事故（见释义）**以外的原因导致发生保险事故的，我们不承担给付保险金的责任。
2. 被保险人在等待期内因**意外伤害事故**以外的原因**确诊疾病**而导致的住院（见释义）治疗及与该住院视为因同一原因住院（见释义）的治疗，无论以上住院治疗发生在等待期内还是等待期外，我们均不承担给付保险金的责任。
3. 被保险人因**意外伤害事故**导致发生保险事故的，保险责任无等待期。
4. 在本合同保险期间届满前，您为被保险人重新投保本保险产品，经我们审核同意且您交纳足额保险费的，重新投保的保险产品的保险责任无等待期。

- 6.2 在本合同保险期间内，我们将承担以下保险责任：
- 6.2.1 疾病住院津贴保险金
若被保险人在等待期后因意外伤害事故以外的原因经**医院（见释义）**确诊疾病且在医院接受住院治疗的，我们将按照被保险人的实际住院天数乘以保险单上载明的基本保险金额给付疾病住院津贴保险金。
- 6.2.2 意外伤害住院津贴保险金
若被保险人在本合同保险期间内遭受意外伤害事故，且自**该意外伤害事故发生之日起 180 日内（含第 180 日）因该意外伤害事故在医院接受住院治疗的**，我们将按照被保险人的实际住院天数乘以保险单上载明的基本保险金额的 2 倍给付意外伤害住院津贴保险金。
- 6.2.3 疾病入住重症监护病房住院津贴保险金
若被保险人在等待期后因意外伤害事故以外的原因经医院确诊疾病而住院且入住**重症监护病房（见释义）**治疗，除根据本合同第 6.2.1 项约定给付疾病住院津贴保险金外，我们将按照被保险人的实际入住重症监护病房天数乘以保险单上载明的基本保险金额额外给付疾病入住重症监护病房住院津贴保险金。
- 6.2.4 意外伤害入住重症监护病房住院津贴保险金
若被保险人在本合同保险期间内遭受意外伤害事故，且自**该意外伤害事故发生之日起 180 日内（含第 180 日）因该意外伤害事故在医院接受入住重症监护病房治疗的**，除根据本合同第 6.2.2 项约定给付意外伤害住院津贴保险金外，我们将按照被保险人的实际入住重症监护病房天数乘以保险单上载明的基本保险金额的 2 倍额外给付意外伤害入住重症监护病房住院津贴保险金。
- 6.2.5 手术住院津贴保险金
若被保险人在本合同保险期间内遭受意外伤害事故，且自**该意外伤害事故发生之日起 180 日内（含第 180 日）因该意外伤害事故在医院接受住院治疗，且在此次住院期间进行手术（见释义）治疗的**，或在等待期后因意外伤害事故以外的原因经医院确诊疾病而住院，且在此次住院期间进行手术治疗的，除根据本合同第 6.2.1 至第 6.2.4 项约定给付疾病住院津贴保险金、疾病入住重症监护病房住院津贴保险金、意外伤害住院津贴保险金、意外伤害入住重症监护病房住院津贴保险金外，我们将按照被保险人的实际住院天数乘以保险单上载明的基本保险金额额外给付手术住院津贴保险金。
- 6.3 被保险人住院或入住重症监护病房满二十四小时为一天。
- 6.4 **累计给付天数上限**
在本合同保险期间内，我们承担的**疾病住院津贴保险金和意外伤害住院津贴保险金的累计给付天数不超过 180 天，疾病入住重症监护病房住院津贴保险金和意外伤害入住重症监护病房住院津贴保险金的累计给付天数不超过 180 天，以及手术住院津贴保险金的累计给付天数也不超过 180 天。**
- 6.5 在本合同保险期间内，若被保险人因同一原因住院：

(1) 我们承担的**疾病住院津贴保险金、疾病入住重症监护病房住院津贴保险金和手术住院津贴保险金**的累计给付天数不超过 180 天；

(2) 我们承担的**意外伤害住院津贴保险金、意外伤害入住重症监护病房住院津贴保险金和手术住院津贴保险金**的累计给付天数不超过 180 天。

- 6.6 如果被保险人同时因**意外伤害事故和意外伤害事故以外的原因**住院治疗，我们将仅给付**意外伤害住院津贴保险金**一项。如果被保险人同时因**意外伤害事故和意外伤害事故以外的原因**入住重症监护病房治疗，我们将仅给付**意外伤害入住重症监护病房住院津贴保险金**一项。
- 6.7 对于本合同保险期间内发生的**保险责任范围内的**住院治疗，且延续至本合同保险期间届满日仍未结束的：若您在**本合同保险期间届满前**重新投保本保险产品且我们同意承保的，对于**本合同保险期间届满后**产生的住院治疗，我们将在**下一个保险期间的累计给付天数上限范围内**继续承担**保险责任**；否则，我们继续承担**保险责任**的**给付天数**最多至本合同保险期间届满日后 30 天（含第 30 天），且与本合同保险期间内我们累计已同意给付**保险金**的**给付天数之和**不超过本合同的**累计给付天数上限**。
- 6.8 本合同终止后，我们不承担**保险责任**。

第七条 责任免除

- 7.1 因下列原因之一导致被保险人住院、入住重症监护病房或接受手术并住院的，我们将不承担**给付疾病住院津贴保险金、意外伤害住院津贴保险金、疾病入住重症监护病房住院津贴保险金、意外伤害入住重症监护病房住院津贴保险金、手术住院津贴保险金**的责任：
- 7.1.1 您对被保险人的**故意杀害、故意伤害**；
- 7.1.2 被保险人**精神或行为障碍（见释义）**期间发生的**意外伤害事故及因精神或行为障碍导致的治疗**；
- 7.1.3 **既往症（见释义）、遗传性疾病（见释义）、先天性畸形、变形或染色体异常（见释义）**；
- 7.1.4 **不孕症、人工受孕或非以治疗为目的之避孕及计划生育手术**；
- 7.1.5 **怀孕、流产和分娩（含剖腹产）以及由其引起的并发症**；
- 7.1.6 **例行身体检查，或任何与入院诊断、疾病或身体伤害没有直接联系**的检查，或任何**非治疗疾病或身体伤害所必需**的检查；
- 7.1.7 **选择性或预防性手术（如预防性阑尾切除）、健康检查、疗养、静养或康复治疗、美容、矫形手术或整容手术（但因意外伤害事故所致者，不在此列）、视力矫正手术、安装假肢**；
- 7.1.8 **医疗事故（见释义）**导致的**伤害或未遵医嘱私自服用、涂用、注射药物及相关治疗**；
- 7.1.9 **牙科保健、康复及治疗（但因意外伤害事故所致者，不在此列）**；
- 7.1.10 **淋病、梅毒、感染艾滋病病毒或患艾滋病（见释义）及相关并发症**；
- 7.1.11 **被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施**；
- 7.1.12 **被保险人自杀或自伤、斗殴、酗酒（见释义）、服用或吸食**

- 或注射毒品（见释义），成瘾性吸入有毒气体；
- 7.1.13 被保险人从事潜水（见释义）、滑水、漂流、跳伞、攀岩（见释义）、蹦极跳、驾驶滑翔伞、赛马、赛车、摔跤、拳击比赛、武术比赛、探险活动（见释义）及特技表演（见释义）等高风险运动；
- 7.1.14 被保险人酒后驾驶（见释义）、无合法有效驾驶证驾驶（见释义）机动车，或驾驶无合法有效行驶证（见释义）的机动车；
- 7.1.15 核爆炸、核辐射或核污染；
- 7.1.16 战争（见释义）、军事冲突、暴乱或武装叛乱。
- 7.2 被保险人因下列原因之一住院或入住重症监护病房，我们将不承担给付意外伤害住院津贴保险金、意外伤害入住重症监护病房住院津贴保险金的责任：
- 7.2.1 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）、肩周炎、颈椎病、腰肌劳损。
- 7.3 除上述“责任免除”外，本合同中还有一些免除、减轻或限制本公司责任的条款，如“第二条 合同成立与生效”、“第六条 保险责任”、“第九条 保险事故通知”、“第十三条 保险费的支付”、“第十四条 犹豫期”、“第十七条 明确说明与如实告知”、“第十八条 年龄及性别错误”、“第二十三条 释义”及其他以加粗字体显示的内容。

第三部分 保险金的申请

第八条 受益人

- 8.1 除非本合同另有约定，本合同项下的各项保险金受益人均为被保险人本人。
- 8.2 被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定受益人。
- 8.3 您或者被保险人可以变更受益人并书面通知我们。我们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。
- 8.4 您在指定和变更受益人时，必须经过被保险人同意。
- 8.5 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，由我们依照被保险人身故当时有效的关于继承的法律法规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身故，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。
- 8.6 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。
- 8.7 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。

第九条 保险事故通知

- 9.1 您、被保险人或受益人知道保险事故发生后应当在 10 日内通知我们。
- 9.2 如果您、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、损失程度等难以确定的，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。

第十条 保险金申请

- 10.1 疾病或意外伤害住院津贴保险金、疾病或意外伤害入住重症监护病房住院津贴保险金、手术住院津贴保险金的申请人为疾病或意外伤害住院津贴保险金受益人、疾病或意外伤害入住重症监护病房住院津贴保险金受益人、手术住院津贴保险金受益人，在申请保险金时，申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：
- (1) 保险合同；
 - (2) 申请人的有效身份证件（见释义）；
 - (3) 医院出具的被保险人出院小结、住院费用明细清单、疾病诊断证明书，完整门、急诊病历等材料；
 - (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；
 - (5) 申请人与被保险人的相关关系证明（如有需要）。
- 10.2 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。
- 10.3 以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关的证明和资料。
- 10.4 上述相关证明和资料，除保险合同外，我们审核原件，审核完毕后留存复印件，原件返还给申请人或受托人。
- 10.5 在符合有关法律法规的情况下，我们将保留进行医学鉴定或核实权利。

第十一条 保险金给付

- 11.1 我们在收到申请人的保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，应当及时作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定，但双方另有约定的除外。我们会将核定结果通知申请人。对属于保险责任的，我们在与申请人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。本合同对给付保险金的期限有约定的，我们会按照约定履行给付保险金义务。
- 11.2 我们未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿申请人因此受到的损失。
- 11.3 对不属于保险责任的，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。
- 11.4 我们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；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

第十二条 诉讼时效

- 12.1 申请人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间根据诉讼当时有效法律法规的规定来确定。

第四部分 保险费的支付

第十三条 保险费的支付

- 13.1 您可选择适用于本合同的各种交费方式支付保险费。
- 13.2 如果约定分期支付保险费，您支付首期保险费后，应当按照保险单所

载明的交费频率定期支付后续各期保险费,如果您至保险费约定支付日尚未足额支付当期保险费,自保险费约定支付日的 24 时起 60 日内且在本合同保险期间内发生的保险事故,我们会按照本合同的约定承担给付保险金的责任,但在给付保险金时会扣减您欠交的保险费。如果您至保险费约定支付日的 24 时起 60 日时仍未足额支付当期保险费,则本合同即行终止。

第五部分 合同解除

第十四条 犹豫期

- 14.1 犹豫期是指您签收保险合同之日起的十五日内(含第十五日)。在此期间,请您认真审视本合同,如您认为本合同与您的需求不相符,您可以在在此期间提出解除本合同。
- 14.2 如您在本合同约定的犹豫期内申请解除本合同,自我们收到您的申请时起,本合同终止,我们自本合同生效日起自始不承担保险责任,并将自收到您的申请之日起 30 日内无息退还已收保险费。
- 14.3 如您申请解除本合同,请向我们提出保险合同终止申请并提供下列资料:
- (1) 保险合同;
 - (2) 您的有效身份证件。

第十五条 合同终止

- 15.1 发生下列情形之一时,本合同即行终止:
- (1) 您于本合同保险期间内按约定申请解除本合同;
 - (2) 在分期支付保险费的情况下,本合同的应交保险费于保险费约定支付日的 24 时起 60 日时仍未支付;
 - (3) 本合同保险期间届满时;
 - (4) 被保险人身故;
 - (5) 本合同因法律规定或本合同约定的其他情况而终止。

第十六条 您解除合同的 手续及风险

- 16.1 如您在本合同约定的犹豫期后申请解除本合同,自我们收到您的申请时起,本合同终止。我们自收到您的申请之日起 30 日内,按照本合同约定向您退还本合同终止时的现金价值(见释义)。犹豫期后解除合同,您也需要按照第 14.3 项提供相应材料。
- 16.2 您犹豫期后解除合同可能会遭受一定损失。

第六部分 其他需要关注的事项

第十七条 明确说明与如 实告知

- 17.1 订立本合同时,我们应向您说明本合同的内容。
- 17.2 对本合同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。
- 17.3 我们在订立本合同时,就您和被保险人的有关情况提出询问,您应当

如实告知。

- 17.4 如果您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。
- 17.5 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,我们不承担给付保险金的责任,并不退还保险费。
- 17.6 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,我们不承担给付保险金的责任,但应当退还保险费。
- 17.7 我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的,我们不得解除合同;发生保险事故的,我们承担给付保险金的责任。
- 17.8 本条规定的合同解除权,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,我们的合同解除权将受到《保险法》及相关法规的限制;发生保险事故的,我们将根据《保险法》及相关法规的规定承担给付保险金的责任。

第十八条 年龄及性别错误

- 18.1 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及性别在投保单上填明,如果发生错误应按照下列方式办理:
- 18.1.1 您申报的被保险人年龄或性别不真实,并且其真实年龄或性别不符合本合同约定投保年龄或性别限制的,我们有权解除合同。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,我们不承担给付保险金的责任。上述合同解除权,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,我们的合同解除权将受到《保险法》及相关法规的限制;发生保险事故的,我们将根据《保险法》及相关法规的规定承担给付保险金的责任。我们在合同订立时已经知道您申报的被保险人年龄或性别不真实的,我们不得解除合同;发生保险事故的,我们承担给付保险金的责任。
- 18.1.2 您申报的被保险人年龄或性别不真实,致使您实付保险费少于应付保险费,我们有权更正并要求您补交保险费。若已经发生保险事故,在给付保险金时按实付保险费与应付保险费的比例给付。
- 18.1.3 您申报的被保险人年龄或性别不真实,致使您实付保险费多于应付保险费的,我们会将多收的保险费退还给您。

第十九条 联系方式变更

- 19.1 您的住所、通讯地址或电话等联系方式发生变更时,应及时以书面或双方认可的其他形式通知我们。否则,我们将按本合同所载的联系方式发送有关通知,并视为已送达。

第二十条 保险合同内容的变更

- 20.1 在本合同保险期间内,除法律另有规定或本合同另行约定外,经您和我们协商同意,可以变更本合同的有关内容。变更本合同的,应当由我们在原保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单,或者由您和我们订变更的书面协议。

- 第二十一条 争议处理** 21.1 如果在履行本合同过程中发生任何争议，当事人应首先通过协商解决，若双方协商不成，其解决方式由当事人根据合同约定从下列两种方式中选择一种：
- (1)因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交当事人约定的仲裁机构仲裁；
- (2)因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向有管辖权的法院起诉。
- 第二十二条 法律适用** 22.1 本合同受中华人民共和国的法律管辖，任何与之冲突的部分都将作相应的修改。

第七部分 释义条款

- 第二十三条 释义**
- 23.1 保险事故：本合同约定的保险责任范围内的事故。
- 23.2 保险合同生效日：指保险单上载明的合同生效日，除非本合同另行约定，本保险合同自保险合同生效日的 24 时开始生效。
- 23.3 保险费约定支付日：指保险合同生效日在每月、每季、每半年或每年（根据交费方式确定）的对应日，如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日作为对应日。
- 23.4 首次投保：指您为被保险人第一次投保本产品，或在本合同保险期间届满日起的 60 日之后为同一被保险人重新申请投保本产品。
- 23.5 周岁：是指以户籍证明或其它法定的身份证明中记载的出生日期为标准计算的年龄（不足一年不计）。
- 23.6 意外伤害事故：指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。**此类意外伤害事故不包括无明确外来意外伤害原因导致的后果，如过敏（见释义）、原发性感染（见释义）、细菌性食物中毒、猝死（见释义）、中暑等。**
- 23.7 住院：是指被保险人因疾病或意外伤害事故而入住医院之正式病房进行治疗，并正式办理入、出院手续。**但不包括：**
- (1) 被保险人入住门、急诊观察室、家庭病床、挂床住院及不合理的住院。其中挂床住院指住院期间被保险人离开医院 12 小时以上。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金给付责任。不合理的住院指被保险人未达到住院标准而办理入院手续或已达到出院标准而不办理出院手续的情形，入出院标准按照当地卫生部门制定的《病种质量管理标准》；
- (2) 被保险人在特需病房、外宾病房、国际医疗中心、VIP 部或其它不属于基本医疗保险（见释义）范畴的高等级病房入住；
- (3) 被保险人入住康复科、康复病床或接受康复治疗；
- (4) 被保险人住院期间一天内未接受与入院诊断相关的检查和治疗或一天内住院不满二十四小时，但遵医嘱到外院接受临时治疗的除外；
- (5) 被保险人住院体检。
- 23.8 同一原因住院：若被保险人因同一疾病或意外伤害事故需间歇性入住医院治疗，并且前次出院与后次入院日期间隔未达 90 天，则视为同

- 一原因住院。
- 23.9 医院：是指经中华人民共和国卫生部门正式评定的二级以上(含二级)公立医院，该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务，且仅限于上述医院的普通部。但不包括如下机构或医疗服务：
 (1) 精神病院及专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊治病人之目的之医疗机构；
 (2) 特需医疗、外宾医疗、干部病房、联合病房、国际医疗中心、VIP 部、联合医院。
- 23.10 重症监护病房：即 ICU，指医院为对多器官衰竭病人进行深度治疗和护理而专门建立的特殊治疗单位，包括冠心病重症监护治疗病房(CCU)、心肺重症监护治疗病房(CPICU)、心脏外科重症监护治疗病房(CSICU)、神经外科重症监护治疗病房(NSICU)，婴幼儿重症监护治疗病房(IICU)等专门性的重症监护病房，以 24 小时仪器深度监护和专人治疗护理为特征。不包括所有手术病人均可进入并接受术后监护的术后恢复室、术后监护病房等。
- 23.11 手术：指被保险人被麻醉后，医生切开被保险人皮肤或黏膜，借助手术器械或设备实施的切除或修补病变组织或器官、矫正错位、植入外来物、改变器官结构的治疗，包括经导管或经内窥镜进行的治疗操作。但下列内容不在保障范围内：
 (1) 以手术为名称但无需切开皮肤或黏膜的治疗，包括放射治疗术、体外碎石术、骨折复位术、牵引治疗术等；
 (2) 穿刺治疗及穿刺引流治疗，包括胸腔穿刺、腹腔穿刺、心包穿刺、血肿穿刺等以抽取或引流气胸、胸水、腹水、心包积液、血肿或脑脊液的治疗；
 (3) 以诊断为目的的创伤性检查，包括活组织检查、造影术、显影剂或示踪剂的注射等；
 (4) 非意外伤害事故所致的康复性手术（见释义）。
- 23.12 精神或行为障碍：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。
- 23.13 既往症：指在保单生效之前被保险人已患有的且已知晓的有关疾病或症状。
- 23.14 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，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。
- 23.15 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、变形和染色体异常。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。
- 23.16 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，造成患者人身损害的事故。
- 23.17 感染艾滋病病毒或患艾滋病：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。在人体血液或其它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临床症状或体征的，为患艾滋病。

- 23.18 酗酒：即急性乙醇（酒精）中毒，是指人体因摄入过量乙醇而引起中枢神经由兴奋转入抑制的毒性生理反应现象，导致醉酒人辨认和控制行为的能力有所降低、严重削弱或已经丧失。
- 23.19 毒品：是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用于治疗疾病的含有毒品成分的处方药品。
- 23.20 潜水：是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。
- 23.21 攀岩：是指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- 23.22 探险活动：是指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，但仍然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。
- 23.23 特技表演：是指从事马术、杂技、驯兽等特殊活动。
- 23.24 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，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。
- 23.25 无合法有效驾驶证驾驶：是指下列情形之一：
 (1) 没有取得驾驶资格驾驶；
 (2) 驾驶与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) 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。
 (5) 公安机关交通管理部门规定的其他无有效驾驶证驾驶的情况。
- 23.26 无合法有效行驶证：是指下列情形之一：
 (1) 没有机动车行驶证或已被依法注销登记；
 (2) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验；
 (3) 未办理行驶证或者行驶证在申办过程中。
- 23.27 战争：是指不管宣战与否，主权国家为达到其经济，疆域的扩张，民族主义，种族，宗教或其他目的而进行的任何战争或军事行动。
- 23.28 有效身份证件：是指依据法律规定，由有权机构制作颁发的证明身份的证件、文件等，如：居民身份证、户口簿、护照、军人证等。
- 23.29 现金价值：指保险单所具有的价值，通常体现为解除合同时，由本公司退还的那部分金额。
 本合同的现金价值计算公式为：本合同的当期已支付保险费×（1-35%）×（1-当期已支付保险费对应的已经过保障期间日数/当期已支付保险费对应的保障期间总日数）。已经过保障期间日数不足一天的，按一天计算。
如本合同终止之前我们已给付或同意给付过任何保险金，本合同的现金价值变为 0。
- 23.30 过敏：指过敏原如食物、药物、花粉、粉尘等导致人体异常的免疫反应，以医院诊断为准。
- 23.31 原发性感染：指不继发于其他意外伤害事故的，由细菌、病毒或者其他致病原导致的感染。
- 23.32 猝死：指表面健康的人因潜在疾病、机能障碍或其他原因在出现症状后 24 小时内发生的非暴力性突然死亡。猝死的认定以国家卫生行政

部门认定的医疗机构的诊断或公安、司法机关的鉴定以及有资质的鉴定机构出具的鉴定报告为准。

23.33 基本医疗保险：是指政府根据一定的法律法规，为向保障范围内的人员提供患病时基本医疗需求保障而建立的社会保险制度。包括新农合、职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险。其中新农合是指新型农村合作医疗制度，是由政府组织、引导、支持，农民自愿参加，个人、集体和政府多方筹资，以大病统筹为主的农民医疗互助共济制度。

23.34 康复性手术：指被保险人接受康复治疗中包括的手术治疗。

-----以下空白-----