华安财产保险股份有限公司

个人住院津贴医疗保险（A款）条款

注册编号：C00002432512024091005013

总则

第一条 合同构成

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，均应采用书面形式。

第二条 被保险人

本保险合同的被保险人应为身体健康、能正常学习、工作或生活的自然人，年龄范围为0**周岁（释义1）**（含）至80周岁（含）。

除另有约定外，被保险人首次作为承保对象时，年龄限制为0周岁（含）以上65周岁（含）以下。

第三条 投保人

本保险合同的投保人应为具有完全民事行为能力的被保险人本人或在本保险合同订立时对被保险人有保险利益的自然人、法人或其他组织。

第四条 受益人

除另有约定外，本保险合同的保险金受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 保险责任

本保险合同的保险责任分为“意外伤害住院津贴保险责任”、“重大疾病住院津贴保险责任”、“普通疾病住院津贴保险责任”、“重症监护津贴保险责任”，投保人可选择投保一项或多项保险责任，具体投保项目由投保人在投保时与保险人协商确定，并在保险单中载明。**保险人的保险责任以保险单或批单所载为准。若保险责任未在保险单或批单中载明，则本保险条款中关于保险责任的约定不发生法律效力。**

（一）意外伤害住院津贴保险责任

在保险期间内，被保险人因遭受**意外伤害（释义2）**在**医院（释义3）**经**专科医生（释义4）**诊断必须**住院（释义5）**治疗的，**保险人（释义6）**按被保险人实际住院天数**扣减每次事故免赔天数后的剩余天数**乘以本保险合同约定的意外伤害每日住院津贴金额给付意外伤害住院津贴保险金。

（二）重大疾病住院津贴保险责任

在保险期间内，被保险人因遭受意外伤害或在**等待期（释义7）**后在医院经专科医生**首次确诊初次罹患（释义8）**本保险合同约定的**重大疾病（释义9）**，且必须住院治疗的，保险人按被保险人实际住院天数**扣减每次事故免赔天数后的剩余天数**乘以本保险合同约定的重大疾病每日住院津贴金额给付重大疾病住院津贴保险金。

（三）普通疾病住院津贴保险责任

在保险期间内，被保险人在等待期后因发生本保险合同约定的重大疾病以外的疾病，即普通疾病，在医院经专科医生诊断必须住院治疗的，保险人按被保险人实际住院天数**扣减每**

次事故免赔天数后的剩余天数乘以本保险合同约定的普通疾病每日住院津贴金额给付普通疾病住院津贴保险金。

（四）重症监护津贴保险责任

在保险期间内，被保险人因遭受意外伤害或在等待期后因疾病在医院经专科医生诊断必须入住**重症监护病房（释义 10）**进行治疗的，保险人按被保险人实际入住重症监护病房天数**扣减每次事故免赔天数后的剩余天数**乘以本保险合同约定的重症监护每日津贴金额给付重症监护津贴保险金。

如果投保人同时投保了意外伤害住院津贴保险责任、重大疾病住院津贴保险责任、普通疾病住院津贴保险责任或重症监护津贴保险责任中的两项或两项以上，且被保险人同时因意外伤害、重大疾病或普通疾病中的两项或两项以上原因住院治疗或重症监护治疗，保险人不累计给付住院津贴保险金，仅给付属于住院原因的保险责任中金额较高者。

被保险人在保险期间内因意外伤害、重大疾病、普通疾病住院治疗或重症监护治疗，至保险期间届满仍未结束的，保险人继续承担其相应的保险责任，最多至保险期间届满之日起第 30 日止。

因疾病或因意外伤害住院治疗，及与该住院视为同一次住院（释义 11）治疗的，每次住院津贴保险金给付最高天数、保险责任有效期内各项保险责任的累计给付最高天数由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。保险人对被保险人在本保险合同保险责任有效期内意外伤害住院津贴保险金给付天数、重大疾病疾病住院津贴保险金给付天数、普通疾病疾病住院津贴保险金给付天数及重症监护津贴保险金给付天数合计达到累计给付最高天数时，保险人对被保险人的全部保险责任终止。

责任免除

第六条 因下列原因导致被保险人住院治疗的，保险人不承担给付保险金责任：

（一）任何既往症（释义 12）或被保险人在等待期内被确认患的疾病，但投保人已如实告知且经保险人审核同意承保的不受此限；

（二）被保险人非因意外伤害或疾病原因住院治疗或保险单中特别约定的除外疾病；

（三）投保人、被保险人的故意行为；

（四）被保险人故意自伤、自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；或因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；

（五）被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；

（六）被保险人因醉酒（释义 13）、服用、吸食、注射毒品或管制药品（释义 14）而导致的事故；

（七）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；

（八）被保险人因检查、麻醉、手术治疗、药物治疗而导致的医疗事故；

（九）被保险人参与潜水（释义 15）、蹦极、漂流、滑雪、跳伞、攀岩（释义 16）、探险（释义 17）、狩猎、生存训练、武术比赛（释义 18）、摔跤比赛、特技表演（释义 19）、赛马、赛车等高风险运动；

（十）被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶（释义 20）及驾驶无合法有效行驶证（释义 21）的机动交通工具。

第七条 被保险人在下列期间住院治疗的，保险人不承担给付保险金责任：

被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（释义 22）期间（由于职业、经输血或器官移植导致的艾滋病病毒感染除外）。

第八条 因下列情形之一，导致被保险人住院治疗的，保险人也不承担给付保险金责任：

（一）被保险人健康护理（含健康体检、疗养、特别护理或静养）等非治疗性的行为及无可观病征证明其不健康或以捐献身体器官为目的的医疗行为；

（二）被保险人进行预防性手术（如预防性阑尾切除）、疗养、康复治疗、心理治疗、矫形、整容、美容、视力矫正、补牙、镶牙，修复或安装假肢、助听器、假眼、假牙等；

（三）不孕不育治疗、避孕和节育（含绝育）、妊娠、产前产后检查、流产、堕胎或分娩（含难产）、变性手术、宫外孕、人工生殖以及由以上原因引起并发症；

（四）被保险人有先天性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常（释义 23）、先天性缺陷、精神病、癫痫病、性病、法定传染病（释义 24）、职业病（释义 25）、遗传性疾病（释义 26）、椎间盘突出症；

（五）被保险人挂床住院（释义 27）或在中华人民共和国境内的康复中心、联合诊所、民办医院或私人诊所等发生住院；

（六）核爆炸、核辐射或核污染、战争、军事行动、暴乱或武装叛乱、恐怖活动。

保险金额和保险费

第九条 保险金额

保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。本保险合同的各项保险责任的每日住院津贴金额、每次事故给付最高天数以及累计给付最高天数由投保人与保险人约定并于保险单上载明。

第十条 保险费

本保险合同的保险费根据约定的每日住院津贴金额和费率标准确定，并在保险单中载明。

保险期间和不保证续保

第十一条 保险期间

本保险合同的保险期间最长为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

第十二条 不保证续保

本保险合同为不保证续保合同。保险期间届满，投保人需要重新向保险人申请投保，并经保险人同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

保险人义务

第十三条 提示和说明义务

订立保险合同，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本保险合同的内容。对本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。

第十四条 签发保险单或保险凭证义务

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。

第十五条 补充索赔证明和资料的通知义务

保险人按照本保险合同的约定，认为**保险金申请人（释义 28）**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。

第十六条 及时核定、给付义务

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，应当在三十日内作出核定，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给付保险金的协议后十日内，履行给付保险金义务。保险合同对给付保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行给付保险金的义务。保险人依照前款约定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三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。

第十七条 先行支付义务

保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，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的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十八条 交费义务

投保人应当在保险合同成立时一次性交清全部或首期保险费。

如投保人选择一次性交清保险费而未交清的，**保险费交清前，本保险合同不生效，对保险费交清前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。**

如投保人选择按月交纳保险费而未支付首期保险费，**首期保险费交清前，本保险合同不生效，对首期保险费交清前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。**

如投保人选择按月分期交纳保险费，本保险合同相关约定如下：

如投保人选择按月分期支付保险费的，在支付首期保险费后，每期保险费须在**保险费交纳日（释义 29）**或交纳日之前支付，自保险费交纳日起三十日内保险人仍未收到当期保险费，则本保险合同自该期保险费交纳日后第三十一日零时起效力中止，**对于效力中止期间发生的保险事故，保险人不承担保险责任。**

自本保险合同效力中止之日起至保险期间届满前，投保人可以向保险人申请恢复合同效力。保险人有权对被保险人的健康状况进行核保。经保险人与投保人协商并达成协议，在投保人补缴保险费后，本保险合同自收到补缴保险费之日起效力恢复。**自本保险合同效力中止之日起至保险期间届满日止仍未达成协议的，本保险合同效力终止。**

第十九条 如实告知义务

订立保险合同，保险人就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如实告知义务，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。

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。

第二十条 职业或工种的变更

被保险人变更职业或工种时，投保人或被保险人应在变更之日起 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，并按照接到通知的日期计算并退还未满期净保险费（释义 30）。投保人或被保险人未按本条约定通知保险人，若发生保险事故，保险人不承担给付保险金的责任。

被保险人所变更的职业或工种依照保险人职业分类危险程度增加但仍可承保的，或在拒保范围内但保险人认定可以继续承保的，保险人在接到通知后，自被保险人职业或者工种变更之日起，增收变更前后职业或者工种对应的保险费差额。**投保人或被保险人未按本条约定通知保险人，若发生保险事故，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危险程度降低的，保险人在接到通知后，自被保险人职业或者工种变更之日起，退还变更前后职业或者工种对应的保险费差额。

第二十一条 住所或通讯地址变更告知义务

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。**

第二十二条 保险事故通知义务

投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。**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（释义 31）**而导致的迟延通知，但在不可抗力因素消失后，仍应及时通知保险人。

保险金申请

第二十三条 保险金申请

保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提供以下证明和材料。**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）保险金给付申请书；

（二）保险单或其他保险凭证；

（三）保险金申请人的**有效身份证明（释义 32）**；

（四）医院出具的附有组织病理学检查、化验检查、血液检验及其它科学诊断报告的医疗诊断证明及入院记录、出院小结等；

（五）住院医疗费用原始收据及费用清单，或提供原件审核后留存复印件；

（六）保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料；

（七）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、委托人和受托人的有效身份证明等相关证明文件。

争议处理和法律适用

第二十四条 合同争议处理和法律适用

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且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向人民法院起诉。

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的处理，均适用中华人民共和国法律**（不包括港澳台地区法律）**。

其他事项

第二十五条 年龄的确定及错误的处理

被保险人的投保年龄，以法定身份证件登记的周岁年龄为准，本保险合同所承保的被保险人的投保年龄必须符合年龄要求。投保人在申请投保时，应按被保险人的周岁年龄填写。若发生错误，保险人按照以下规定处理：

（一）投保人申报的被保险人年龄不真实，且真实年龄不符合本保险合同约定的年龄限制的，保险人有权解除本保险合同，并向投保人退还未满期净保费。

（二）投保人申报的被保险人年龄不真实，导致投保人实付保险费少于应付保险费的，保险人有权更正并要求投保人补交保险费，或在给付保险金时按照实付保险费与应付保险费的比例支付。

（三）投保人申报的被保险人年龄不真实，导致投保人支付保险费多于应付保险费的，保险人应将多收的保险费无息退还投保人。

第二十六条 合同内容变更

在保险期间内，经投保人和保险人协商一致，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。

第二十七条 合同解除

在本保险合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同，**但保险人已根据本保险合同约定给付保险金的除外。**

投保人解除本保险合同时，应提供下列证明文件和资料。

（一）保险合同解除申请书；

（二）保险单或其他保险凭证；

（三）保险费发票；

（四）投保人的有效身份证明。

投保人要求解除本保险合同，自保险人接到保险合同解除申请书之次日零时起，本保

险合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起30日内退还本保险合同的未满期净保险费。

保险人亦可解除本保险合同。保险责任开始前，保险人要求解除合同的，不得向投保人收取手续费并应退还已收取的保险费；保险责任开始后，除保险合同另有约定或发生保险法规定的情形外，保险人不得解除本保险合同。保险人解除合同的，自解除合同的通知送达投保人时合同解除。

第二十八条 合同终止

发生以下情形之一时，本保险合同效力即时终止：

（一）保险期间届满（保险合同另有约定的除外）；

（二）被保险人身故；

（三）因法律法规规定或本保险合同其他条款所约定的终止情形而终止效力。

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。0周岁指出生满30日（含）且已健康出院的婴儿。

2.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。

3.医院 指中华人民共和国境内社会医疗保险主管机构指定的医疗机构，以及中华人民共和国境外治疗所在地当地法律或者政府认可的、可收治病人提交医疗服务的医疗机构。该医疗机构必须具有系统的、充分的诊断设备，全套外科手术设备及能够提供二十四小时的医疗与护理服务的能力或资质。

不包括如下机构或医疗服务：

（1）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、A级病房；

（2）诊所、康复中心、家庭病床、护理机构；

（3）休养、戒酒、戒毒中心。

4.专科医生 对于境内治疗的，指应当同时满足以下四项资格条件的医生：

（1）具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；

（2）具有有效的中华人民共和国《医师执业证书》，并按期到相关部门登记注册；

（3）具有有效的中华人民共和国主治医师或主治医师以上职称的《医师职称证书》；

（4）在国家《医院分级管理标准》二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

对于境外治疗的，专科医生指在境外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。

5.住院 指被保险人因意外伤害或疾病，经医生诊断必须住院治疗，并正式办理入院手续在医院的正式病房进行治疗的，**不包括入住门诊观察室、家庭病床、专科门诊、其他非正式病房和不合理的住院。**实际住院天数按一天二十四小时住院时间计算，**若被保险人非治疗需要离开医院十二小时以上，视为自动离开医院，保险人仅对该日以前住院治疗的天数负保险责任。**

6.保险人 指华安财产保险股份有限公司及其分支机构。

7.等待期 投保人为被保险人首次投保本保险或非续保本保险时，自本保险合同生效之日起一定期间为等待期，每项保险责任等待期的具体期间分别在保险单上载明，最长不超过120天。

若被保险人在等待期内罹患疾病并经医院的专科医生诊断必须进行住院治疗的，无论该住院治疗是否延续至等待期后，保险人均不承担保险金给付责任。

以下两种情形，无等待期：

（1）因意外伤害引起的保险事故；

（2）投保人在本保险合同保险期间届满日前提出继续投保本保险申请，经保险人同意且投保人按照保险合同约定向保险人交纳续保保险费的。

8.首次确诊初次罹患 指自被保险人出生之日起第一次经医院的专科医生确诊患有某种疾病，**而不是指自本保险合同生效之后第一次经医院的专科医生确诊患有某种疾病。**

9.重大疾病 本保险合同承保的重大疾病由重度疾病、轻度疾病、其他重大疾病三个部分组成，各部分疾病项目及定义如下：

第一部分 重度疾病

（1）恶性肿瘤（重度）

指恶性细胞不受控制的进行性增长和扩散，浸润和破坏周围正常组织，可以经血管、淋巴管和体腔扩散转移到身体其他部位，病灶经组织病理学检查（涵盖骨髓病理学检查）结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织（WHO，World Health Organization）《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）的恶性肿瘤类别及《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（ICD-O-3）的肿瘤形态学编码属于3、6、9（恶性肿瘤）范畴的疾病。

下列疾病不属于“恶性肿瘤（重度）”：

① ICD-O-3 肿瘤形态学编码属于0（良性肿瘤）、1（动态未定性肿瘤）、2（原位癌和非侵袭性癌）范畴的疾病，如：

a.原位癌，癌前病变，非浸润性癌，非侵袭性癌，肿瘤细胞未侵犯基底层，上皮内瘤变，细胞不典型性增生等；

b.交界性肿瘤，交界恶性肿瘤，肿瘤低度恶性潜能，潜在低度恶性肿瘤等；

② TNM分期为Ⅰ期或更轻分期的甲状腺癌；

③ TNM分期为$T_1N_0M_0$期或更轻分期的前列腺癌；

④ 黑色素瘤以外的未发生淋巴结和远处转移的皮肤恶性肿瘤；

⑤ 相当于Binet分期方案A期程度的慢性淋巴细胞白血病；

⑥ 相当于Ann Arbor分期方案Ⅰ期程度的何杰金氏病；

⑦ 未发生淋巴结和远处转移且WHO分级为G1级别（核分裂像<10/50 HPF和ki-67≤2%）或更轻分级的神经内分泌肿瘤。

（2）较重急性心肌梗死

急性心肌梗死指由于冠状动脉闭塞或梗阻引起部分心肌严重的持久性缺血造成急性心肌坏死。急性心肌梗死的诊断必须依据国际国内诊断标准，符合：（1）检测到肌酸激酶同工酶（CK-MB）或肌钙蛋白（cTn）升高和/或降低的动态变化，至少一次达到或超过心肌梗

死的临床诊断标准；（2）同时存在下列之一的证据，包括：缺血性胸痛症状、新发生的缺血性心电图改变、新生成的病理性Q波、影像学证据显示有新出现的心肌活性丧失或新出现局部室壁运动异常、冠脉造影证实存在冠状动脉血栓。

较重急性心肌梗死指依照上述标准被明确诊断为急性心肌梗死，并且必须同时满足下列至少一项条件：

① 心肌损伤标志物肌钙蛋白（cTn）升高，至少一次检测结果达到该检验正常参考值上限的15倍（含）以上；

② 肌酸激酶同工酶（CK-MB）升高，至少一次检测结果达到该检验正常参考值上限的2倍（含）以上；

③ 出现左心室收缩功能下降，在确诊6周以后，检测左室射血分数（LVEF）低于50%（不含）；

④ 影像学检查证实存在新发的乳头肌功能失调或断裂引起的中度（含）以上的二尖瓣反流；

⑤ 影像学检查证实存在新出现的室壁瘤；

⑥ 出现室性心动过速、心室颤动或心源性休克。

其他非冠状动脉阻塞性疾病所引起的肌钙蛋白（cTn）升高不在本疾病范围内。

（3）严重脑中风后遗症

指因脑血管的突发病变引起脑血管出血、栓塞或梗塞，须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）等影像学检查证实，并导致神经系统永久性的功能障碍。神经系统永久性的功能障碍，指疾病确诊180天后，仍遗留下列至少一种障碍：

① 一肢（含）以上肢体肌力2级（含）以下；

② 语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍；

③ 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

（4）重大器官移植术或造血干细胞移植术

重大器官移植术，指因相应器官功能衰竭，已经实施了肾脏、肝脏、心脏、肺脏或小肠的异体移植手术。

造血干细胞移植术，指因造血功能损害或造血系统恶性肿瘤，已经实施了造血干细胞（包括骨髓造血干细胞、外周血造血干细胞和脐血造血干细胞）的移植手术。

（5）冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）

指为治疗严重的冠心病，已经实施了切开心包进行的冠状动脉血管旁路移植的手术。

所有未切开心包的冠状动脉介入治疗不在本疾病范围内。

（6）严重慢性肾衰竭

指双肾功能慢性不可逆性衰竭，依据肾脏病预后质量倡议（K/DOQI）制定的指南，分期达到慢性肾脏病5期，且经诊断后已经进行了至少90天的规律性透析治疗。规律性透析是指每周进行血液透析或每天进行腹膜透析。

（7）多个肢体缺失

指因疾病或意外伤害导致两个或两个以上肢体自腕关节或踝关节近端（靠近躯干端）以上完全性断离。

（8）急性重症肝炎或亚急性重症肝炎

指因肝炎病毒感染引起肝脏组织弥漫性坏死，导致急性肝功能衰竭，且经血清学或病毒学检查证实，并须满足下列全部条件：

① 重度黄疸或黄疸迅速加重；

② 肝性脑病；

③ B 超或其它影像学检查显示肝脏体积急速萎缩；

④ 肝功能指标进行性恶化。

（9）严重非恶性颅内肿瘤

指起源于脑、脑神经、脑被膜的非恶性肿瘤，ICD-O-3 肿瘤形态学编码属于 0（良性肿瘤）、1（动态未定性肿瘤）范畴，并已经引起颅内压升高或神经系统功能损害，出现视乳头水肿或视觉受损、听觉受损、面部或肢体瘫痪、癫痫等，须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实，且须满足下列至少一项条件：

① 已经实施了开颅进行的颅内肿瘤完全或部分切除手术；

② 已经实施了针对颅内肿瘤的放射治疗，如γ刀、质子重离子治疗等。

下列疾病不在本疾病范围内：

① 脑垂体瘤；

② 脑囊肿；

③ 颅内血管性疾病（如脑动脉瘤、脑动静脉畸形、海绵状血管瘤、毛细血管扩张症等）。

（10）严重慢性肝衰竭

指因慢性肝脏疾病导致的肝衰竭，且须满足下列全部条件：

① 持续性黄疸；

② 腹水；

③ 肝性脑病；

④ 充血性脾肿大伴脾功能亢进或食管胃底静脉曲张。

因酗酒或药物滥用导致的肝衰竭不在本疾病范围内。

（11）严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症

指因患脑炎或脑膜炎导致的神经系统永久性的功能障碍。神经系统永久性的功能障碍，指经相关专科医生确诊疾病 180 天后，仍遗留下列至少一种障碍：

① 一肢（含）以上肢体肌力 2 级（含）以下；

② 语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍；

③ 由具有评估资格的专科医生根据临床痴呆评定量表（CDR，Clinical Dementia Rating）评估结果为 3 分；

④ 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

（12）深度昏迷

指因疾病或意外伤害导致的意识丧失，对外界刺激和体内需求均无反应，昏迷程度按照格拉斯哥昏迷分级（GCS,Glasgow coma scale）结果为5分或5分以下，且已经持续使用呼吸机及其它生命维持系统96小时以上。

因酗酒或药物滥用导致的深度昏迷不在本疾病范围内。

（13）双耳失聪

指因疾病或意外伤害导致双耳听力永久不可逆性丧失，在500赫兹、1000赫兹和2000赫兹语音频率下，平均听阈大于等于91分贝，且经纯音听力测试、声导抗检测或听觉诱发电位检测等证实。

（14）双目失明

指因疾病或意外伤害导致双眼视力永久不可逆性丧失，双眼中较好眼须满足下列至少一项条件：

① 眼球缺失或摘除；

② 矫正视力低于0.02（采用国际标准视力表，如果使用其它视力表应进行换算）；

③ 视野半径小于5度。

（15）瘫痪

指因疾病或意外伤害导致两肢或两肢以上肢体随意运动功能永久完全丧失。肢体随意运动功能永久完全丧失，指疾病确诊180天后或意外伤害发生180天后，每肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬，或肢体肌力在2级（含）以下。

（16）心脏瓣膜手术

指为治疗心脏瓣膜疾病，已经实施了切开心脏进行的心脏瓣膜置换或修复的手术。

所有未切开心脏的心脏瓣膜介入手术不在本疾病范围内。

（17）严重阿尔茨海默病

指因大脑进行性、不可逆性改变导致智能严重衰退或丧失，临床表现为严重的认知功能障碍、精神行为异常和社交能力减退等，其日常生活必须持续受到他人监护。须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实，并经相关专科医生确诊，且须满足下列至少一项条件：

① 由具有评估资格的专科医生根据临床痴呆评定量表（CDR，Clinical Dementia Rating）评估结果为 3 分；

② 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

阿尔茨海默病之外的其它类型痴呆不在本疾病范围内。

（18）严重脑损伤

指因头部遭受机械性外力，引起脑重要部位损伤，导致神经系统永久性的功能障碍。须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实。神经系统永久性的功能障碍，指脑损伤180 天后，仍遗留下列至少一种障碍：

① 一肢（含）以上肢体肌力2级（含）以下；

② 语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍；

③ 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

（19）严重原发性帕金森病

是一种中枢神经系统的退行性疾病，临床表现为运动迟缓、静止性震颤或肌强直等，经相关专科医生确诊，且须满足自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

继发性帕金森综合征、帕金森叠加综合征不在本疾病范围内。

（20）严重 III 度烧伤

指烧伤程度为III度，且III度烧伤的面积达到全身体表面积的20％或20％以上。体表面积根据《中国新九分法》计算。

（21）严重特发性肺动脉高压

指不明原因的肺动脉压力持续性增高，进行性发展而导致的慢性疾病，已经造成永久不可逆性的体力活动能力受限，达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association，NYHA）心功能状态分级IV 级，且静息状态下肺动脉平均压在36mmHg（含）以上。

（22）严重运动神经元病

是一组中枢神经系统运动神经元的进行性变性疾病，包括进行性脊肌萎缩症、进行性延髓麻痹症、原发性侧索硬化症、肌萎缩性侧索硬化症，经相关专科医生确诊，且须满足下列至少一项条件：

① 严重咀嚼吞咽功能障碍；

② 呼吸肌麻痹导致严重呼吸困难，且已经持续使用呼吸机 7 天（含）以上；

③ 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

（23）语言能力丧失

指因疾病或意外伤害导致完全丧失语言能力，经过积极治疗至少12个月（声带完全切除不受此时间限制），仍无法通过现有医疗手段恢复。

精神心理因素所致的语言能力丧失不在本疾病范围内。

（24）重型再生障碍性贫血

指因骨髓造血功能慢性持续性衰竭导致的贫血、中性粒细胞减少及血小板减少，且须满足下列全部条件：

① 骨髓穿刺检查或骨髓活检结果支持诊断：骨髓细胞增生程度<正常的 25%；如≥正常的 25%但<50%，则残存的造血细胞应<30%；

② 外周血象须具备以下三项条件中的两项：

a.中性粒细胞绝对值$<0.5\times10^9$/L；

b.网织红细胞计数$<20\times10^9$/L；

c.血小板绝对值$<20\times10^9$/L。

（25）主动脉手术

指为治疗主动脉疾病或主动脉创伤，已经实施了开胸（含胸腔镜下）或开腹（含腹腔镜下）进行的切除、置换、修补病损主动脉血管、主动脉创伤后修复的手术。主动脉指升主动脉、主动脉弓和降主动脉（含胸主动脉和腹主动脉），不包括升主动脉、主动脉弓和降主动脉的分支血管。

所有未实施开胸或开腹的动脉内介入治疗不在本疾病范围内。

（26）严重慢性呼吸衰竭

指因慢性呼吸系统疾病导致永久不可逆性的呼吸衰竭，经过积极治疗 180 天后满足以下所有条件：

① 静息时出现呼吸困难；

② 肺功能第一秒用力呼气容积（FEV_1）占预计值的百分比＜30%；

③ 在静息状态、呼吸空气条件下，动脉血氧分压（PaO_2）＜50mmHg。

（27）严重克罗恩病

指一种慢性肉芽肿性肠炎，具有特征性的克罗恩病（Crohn 病）病理组织学变化，须根据组织病理学特点诊断，且已经造成瘘管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。

（28）严重溃疡性结肠炎

指伴有致命性电解质紊乱的急性暴发性溃疡性结肠炎，病变已经累及全结肠，表现为严重的血便和系统性症状体征，须根据组织病理学特点诊断，且已经实施了结肠切除或回肠造瘘术。

以上28种重度疾病为中国保险行业协会制定的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020年修订版）》中列明的疾病。

重大疾病定义中所用到的术语定义：

（1）组织病理学检查

组织病理学检查是通过局部切除、钳取、穿刺等手术方法，从患者机体采取病变组织块，经过包埋、切片后，进行病理检查的方法。

通过采集病变部位脱落细胞、细针吸取病变部位细胞、体腔积液分离病变细胞等方式获取病变细胞，制成涂片，进行病理检查的方法，属于细胞病理学检查，不属于组织病理学检查。

（2）ICD-10 与 ICD-O-3

《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10），是世界卫生组织（WHO）发布的国际通用的疾病分类方法。《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（ICD-O-3），是 WHO 发布的针对 ICD 中肿瘤形态学组织学细胞类型、动态、分化程度的补充编码。其中形态学编码：0 代表良性肿瘤；1 代表动态未定性肿瘤；2 代表原位癌和非侵袭性癌；3 代表恶性肿瘤（原发性）；6 代表恶性肿瘤（转移性）；9 代表恶性肿瘤（原发性或转移性未肯定）。如果出现 ICD-10 与 ICD-O-3 不一致的情况，以 ICD-O-3 为准。

（3）TNM 分期

TNM 分期采用 AJCC 癌症分期手册标准。该标准由美国癌症联合委员会与国际抗癌联合会 TNM 委员会联合制定，是目前肿瘤医学分期的国际通用标准。T 指原发肿瘤的大小、形态等；N 指淋巴结的转移情况；M 指有无其它脏器的转移情况。

甲状腺癌的 TNM 分期采用目前现行的 AJCC 第八版定义标准，我国国家卫生健康委员会 2018 年发布的《甲状腺癌诊疗规范（2018 年版）》也采用此定义标准，具体见下：

甲状腺乳头状癌、滤泡癌、低分化癌、Hürthle 细胞癌和未分化癌

pT_X：原发肿瘤不能评估

pT_0：无肿瘤证据

pT_1：肿瘤局限在甲状腺内，最大径≤2cm

T_{1a}肿瘤最大径≤1cm

T_{1b}肿瘤最大径＞1cm，≤2cm

pT_2：肿瘤 2~4cm

pT_3：肿瘤>4cm，局限于甲状腺内或大体侵犯甲状腺外带状肌

pT_{3a}：肿瘤>4cm，局限于甲状腺内

pT_{3b}：大体侵犯甲状腺外带状肌，无论肿瘤大小

带状肌包括：胸骨舌骨肌、胸骨甲状肌、甲状舌骨肌、肩胛舌骨肌

pT_4：大体侵犯甲状腺外带状肌外

pT_{4a}：侵犯喉、气管、食管、喉反神经及皮下软组织

pT_{4b}：侵犯椎前筋膜，或包裹颈动脉、纵隔血管

甲状腺髓样癌

pT_X：原发肿瘤不能评估

pT_0：无肿瘤证据

pT_1：肿瘤局限在甲状腺内，最大径≤2cm

T_{1a}肿瘤最大径≤1cm

T_{1b}肿瘤最大径＞1cm，≤2cm

pT_2：肿瘤 2~4cm

pT_3：肿瘤>4cm，局限于甲状腺内或大体侵犯甲状腺外带状肌

pT_{3a}：肿瘤>4cm，局限于甲状腺内

pT_{3b}：大体侵犯甲状腺外带状肌，无论肿瘤大小

带状肌包括：胸骨舌骨肌、胸骨甲状肌、甲状舌骨肌、肩胛舌骨肌

pT_4：进展期病变

pT_{4a}：中度进展，任何大小的肿瘤，侵犯甲状腺外颈部周围器官和软组织，如喉、气管、食管、喉反神经及皮下软组织

pT_{4b}：重度进展，任何大小的肿瘤，侵犯椎前筋膜，或包裹颈动脉、纵隔血管

区域淋巴结：适用于所有甲状腺癌

pN_x：区域淋巴结无法评估

pN_0：无淋巴结转移证据

pN_1：区域淋巴结转移

pN_{1a}：转移至Ⅵ、Ⅶ区（包括气管旁、气管前、喉前/Delphian 或上纵隔）淋巴结，可以为单侧或双侧。

pN_{1b}：单侧、双侧或对侧颈淋巴结转移（包括Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ或Ⅴ区）淋巴结或咽后淋巴结转移。

远处转移：适用于所有甲状腺癌

M_0：无远处转移

M_1：有远处转移

乳头状或滤泡状癌（分化型）			
年龄＜55 岁			
	T	N	M
Ⅰ期	任何	任何	0

Ⅱ期	任何	任何	1
年龄≥55 岁			
Ⅰ期	1	0/x	0
	2	0/x	0
Ⅱ期	1～2	1	0
	3a～3b	任何	0
Ⅲ期	4a	任何	0
ⅣA 期	4b	任何	0
ⅣB 期	任何	任何	1
髓样癌（所有年龄组）			
Ⅰ期	1	0	0
Ⅱ期	2～3	0	0
Ⅲ期	1～3	1a	0
ⅣA 期	4a	任何	0
	1～3	1b	0
ⅣB 期	4b	任何	0
ⅣC 期	任何	任何	1
未分化癌（所有年龄组）			
ⅣA 期	1～3a	0/x	0
ⅣB 期	1～3a	1	0
	3b～4	任何	0
ⅣC 期	任何	任何	1

注：以上表格中“年龄”指患者病理组织标本获取日期时的年龄。

（4）肌力

指肌肉收缩时的力量。肌力划分为 0-5 级，具体为：

0 级：肌肉完全瘫痪，毫无收缩。

1 级：可看到或者触及肌肉轻微收缩，但不能产生动作。

2 级：肌肉在不受重力影响下，可进行运动，即肢体能在床面上移动，但不能抬高。

3 级：在和地心引力相反的方向中尚能完成其动作，但不能对抗外加阻力。

4 级：能对抗一定的阻力，但较正常人为低。

5 级：正常肌力。

（5）语言能力完全丧失或严重咀嚼吞咽功能障碍

语言能力完全丧失，指无法发出四种语音（包括口唇音、齿舌音、口盖音和喉头音）中的任何三种、或声带全部切除，或因大脑语言中枢受伤害而患失语症。

严重咀嚼吞咽功能障碍，指因牙齿以外的原因导致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。

（6）六项基本日常生活活动指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。

（7）肢体指包括肩关节的整个上肢或包括髋关节的整个下肢。

（8）永久不可逆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。

（9）美国纽约心脏病学会（New York Heart Association，NYHA）心功能状态分级

美国纽约心脏病学会（New York Heart Association，NYHA）将心功能状态分为四级：

Ⅰ级：心脏病病人日常活动量不受限制，一般活动不引起乏力、呼吸困难等心衰症状。

Ⅱ级：心脏病病人体力活动轻度受限制，休息时无自觉症状，一般活动下可出现心衰症状。

Ⅲ级：心脏病病人体力活动明显受限，低于平时一般活动即引起心衰症状。

Ⅳ级：心脏病病人不能从事任何体力活动，休息状态下也存在心衰症状，活动后加重。

第二部分 轻度疾病

（1）恶性肿瘤（轻度）

指恶性细胞不受控制的进行性增长和扩散，浸润和破坏周围正常组织，可以经血管、淋巴管和体腔扩散转移到身体其它部位，病灶经组织病理学检查（涵盖骨髓病理学检查）结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织（WHO，World Health Organization）《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）的恶性肿瘤类别及《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（ICD-O-3）的肿瘤形态学编码属于 3、6、9（恶性肿瘤）范畴，但不在“恶性肿瘤（重度）”范围的疾病，且特指下列六项之一：

① TNM 分期为Ⅰ期的甲状腺癌；

② TNM 分期为 $T_1N_0M_0$ 期的前列腺癌；

③ 黑色素瘤以外的未发生淋巴结和远处转移的皮肤恶性肿瘤；

④ 相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；

⑤ 相当于 Ann Arbor 分期方案Ⅰ期程度的何杰金氏病；

⑥ 未发生淋巴结和远处转移且 WHO 分级为 G1 级别（核分裂像<10/50 HPF 和 ki-67≤2%）的神经内分泌肿瘤。

下列疾病不属于“恶性肿瘤（轻度）”：

ICD-O-3 肿瘤形态学编码属于 0（良性肿瘤）、1（动态未定性肿瘤）、2（原位癌和非侵袭性癌）范畴的疾病，如：

① 原位癌，癌前病变，非浸润性癌，非侵袭性癌，肿瘤细胞未侵犯基底层，上皮内瘤变，细胞不典型性增生等；

② 交界性肿瘤，交界恶性肿瘤，肿瘤低度恶性潜能，潜在低度恶性肿瘤等。

（2）较轻急性心肌梗死

急性心肌梗死指由于冠状动脉闭塞或梗阻引起部分心肌严重的持久性缺血造成急性心

肌坏死。急性心肌梗死的诊断必须依据国际国内诊断标准，符合（1）检测到肌酸激酶同工酶（CK-MB）或肌钙蛋白（cTn）升高和/或降低的动态变化，至少一次达到或超过心肌梗死的临床诊断标准；（2）同时存在下列之一的证据，包括：缺血性胸痛症状、新发生的缺血性心电图改变、新生成的病理性Q波、影像学证据显示有新出现的心肌活性丧失或新出现局部室壁运动异常、冠脉造影证实存在冠状动脉血栓。

较轻急性心肌梗死指依照上述标准被明确诊断为急性心肌梗死，但未达到“较重急性心肌梗死”的给付标准。

其他非冠状动脉阻塞性疾病引起的肌钙蛋白（cTn）升高不在本疾病范围内。

（3）轻度脑中风后遗症

指因脑血管的突发病变引起脑血管出血、栓塞或梗塞，须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）等影像学检查证实，并导致神经系统永久性的功能障碍，但未达到“严重脑中风后遗症”的给付标准，在疾病确诊180天后，仍遗留下列至少一种障碍：

① 一肢（含）以上肢体肌力为3级；

② 自主生活能力部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的两项。

以上（1）至（3）种轻度疾病为中国保险行业协会制定的《重大疾病保险的疾病定义使用规范 （2020年修订版）》中列明的疾病。

第三部分 其他重大疾病

（1）严重肌营养不良症

肌营养不良症是一组遗传性肌肉变性坏死性病变，临床特征为与神经系统无关的骨骼肌对称地进行性无力和萎缩，其诊断需同时符合以下条件：

① 肌电图显示典型肌营养不良症的阳性改变；

② 血清肌酸磷酸激酶（CPK）升高；

③ 肌肉活检的病理学诊断符合肌营养不良症的肌肉细胞变性、坏死等阳性改变；

④ 疾病确诊180天以后，被保险人仍完全丧失独立生活能力，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

（2）细菌性脑脊髓膜炎

指因细菌引起脑和脊髓的脑脊膜炎性感染，经脑脊液细菌学检查确诊，且导致永久性神经损伤。永久性神经损伤是指经保险人认可的神经专科医师确诊，遗留下列残疾之一而无法复原并持续达180天以上者：

① 符合神经精神病学标准的严重认知功能障碍，而需持续监护；

② 听力丧失或失明；

③ 语言机能丧失；

④ 肌体功能障碍，须满足自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上的条件。

（3）多发性硬化

被保险人因脑及脊髓内的脱髓鞘病变而出现神经系统多灶性（多发性）多时相（至少6个月以内有一次以上（不包含一次）的发作）的病变，须由计算机断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实，且已经造成自主生活能力

完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上，持续至少 180 天。

因 HIV 和系统性红斑狼疮所引致的神经损害不在本疾病范围内。

（4）终末期肺病

是指被保险人必须经医院的呼吸科专科医师确诊的严重并且永久性的呼吸系统功能损害，其诊断标准包括以下各项：

① 肺功能测试其 FEV1 持续低于 1 升。

② 动脉血气分析氧分压等于或低于 55mmHg。

③ 病人血氧不足必须持续地进行输氧治疗。

（5）脊髓灰质炎后遗症

指由于脊髓灰质炎病毒感染所致的瘫痪性疾病，临床表现为运动功能损害或呼吸无力。脊髓灰质炎必须明确诊断。本保险合同仅对脊髓灰质炎造成的神经系统功能损害导致被保险人一肢或一肢以上肢体机能永久完全丧失的情况予以理赔。肢体机能永久完全丧失，指疾病确诊 180 天后，每肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬，或不能随意识活动。

（6）严重系统性红斑狼疮

系统性红斑狼疮是指由于自身抗体和免疫复合物的沉积破坏了血管和细胞而导致的累及多系统损害的一种自体免疫性疾病。本**疾病保障仅限于被保险人因系统性红斑狼疮并发狼疮性肾炎并引起肾功能损害，且肾脏病理诊断符合以下列明的世界卫生组织（WHO）对狼疮性肾炎所分类中的第 III、IV、V、VI 型。诊断须由有资格的风湿和免疫病专科医生确认。**

世界卫生组织（WHO）对狼疮性肾炎的分类标准：

I 型－正常肾小球型；

II 型－系膜增生型；

III 型－局灶及节段增生型；

IV 型－弥漫增生型；

V 型－膜型；

VI 型－肾小球硬化型。

（7）重症急性出血坏死性胰腺炎开腹手术

指被保险人被确诊为重症急性出血坏死性胰腺炎，并实际接受了外科剖腹直视手术治疗，进行坏死组织清除、坏死病灶切除或胰腺切除。

腹腔镜手术治疗不在本范围内，因酗酒或饮酒过量所致的急性坏死性胰腺炎不在本疾病范围内。

（8）象皮病

指末期丝虫病，其性质为身体组织因血液循环受阻或淋巴管堵塞而肿大。必须由医院专科医生确诊，且以微丝蚴化验结果阳性确认。**因性接触，外伤、手术后的疤痕、充血性心衰竭或先天性淋巴系统不正常等情况引到淋巴水肿均不在本疾病范围内。**

10.重症监护病房 即 ICU，指经国家医疗卫生行政主管机关批准，在医院内正式设立的集中监护和救治危重患者的专业病房。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

人护理为特征。**不包括术后恢复室、术后监护病房等。**

11.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 90 天（含 90 天）的再次住院视为同一次住院。

12.既往症 指在保险合同生效之前被保险人已患的疾病。

13.醉酒 指根据国家《车辆驾驶人员血液、呼气酒精含量阈值与检验》（GB 19522-2024）规定（如该标准重新修订，则以最新修订的文件版本为准），保险事故发生时被保险人血液中的酒精含量大于或者等于 80mg/100ml。

14.管制药品 指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关法规被列为特殊管理的药品，包括麻醉药品、精神药品、毒性药品及放射性药品。

15.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。

16.攀岩 指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

17.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至的原始森林等活动。

18.武术比赛 指两人或两人以上对抗柔道、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。

19.特技表演 指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能的表演。

20.无合法有效驾驶证驾驶 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。

21.无合法有效行驶证 指下列情形之一：

（1）机动车被依法注销登记的；

（2）未依法按时进行或通过机动车安全技术检验；

（3）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交通工具。

22.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.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》

第十次修订版（ICD-10）确定。

24.法定传染病 指《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），甲类及乙类法定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》或国家卫生行政管理部门的有关规定为准。

25.职业病 在生产环境或劳动过程中，一种或几种对健康有害的因素引起的疾病。对健康有害的因素称为职业性危害。职业病范围以国家正式颁布的种类为准。

26.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。

27.挂床住院 指办理正式住院手续的被保险人，在住院期间每日非 24 小时在院。具体表现包括在住院期间连续若干日无任何治疗，只发生护理费、诊疗费、床位费等情况。

28.保险金申请人 指被保险人、受益人或依法享有保险金请求权的其他自然人。

29.保险费交纳日 指保险合同生效日在每月的对应日。如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。如保险合同生效日为 2022 年 3 月 20 日，则次月的保险费交纳日为 2022 年 4 月 20 日，依此类推，则最后一期的保险费交纳日为 2023 年 2 月 20 日。

30.未满期净保险费 除另有约定外，按照下述公式计算未满期净保险费：

（1）若选择一次性缴付保险费，未满期净保险费=净保险费×（1-m/n），其中，m 为保险合同已生效天数，n 为保险期间的天数，生效天数不足一日的按一日计算；

（2）若选择分期缴付保险费，未满期净保险费=当期净保险费×（1-m/n），其中，m 为保险合同当期已生效天数，n 为当期天数，生效天数不足一日的按一日计算。

31.不可抗力 指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

32.有效身份证明 指由政府主管部门规定的证明身份的证件，如居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证等证件。