



请扫描以查询验证条款

# 汇丰安康医疗保险条款

## 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以条款为准。



### 您拥有的重要权益

- ❖ 被保险人可以享受本合同提供的保障.....2.3
- ❖ 您有退保的权利.....5.1



### 您应当特别注意的事项

- ❖ 本合同的保险期间为一年，若续保成功，本合同将延续有效一年.....2.2
- ❖ **在某些情况下，我们不承担保险责任**.....2.4
- ❖ 保险事故发生后请您及时通知我们.....3.1
- ❖ 您应当按时交纳保险费.....4.2
- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策.....5.1
- ❖ 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.....8



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

- |                     |                     |                   |
|---------------------|---------------------|-------------------|
| <b>1. 您与我们订立的合同</b> | <b>5. 合同解除</b>      | 8.10 同一次住院        |
| 1.1 合同构成            | 5.1 您解除合同的手续        | 8.11 重症监护病房       |
| 1.2 合同成立与生效         | <b>6. 如实告知</b>      | 8.12 给付比例         |
| 1.3 合同终止            | 6.1 如实告知            | 8.13 专科医生         |
| 1.4 投保年龄            | 6.2 不如实告知的后果        | 8.14 门急诊医疗费用      |
| <b>2. 我们提供的保障</b>   | <b>7. 其他需要关注的事项</b> | 8.15 公费医疗、社会医疗保险  |
| 2.1 保险金额            | 7.1 年龄错误            | 8.16 毒品           |
| 2.2 保险期间及续保         | 7.2 合同内容变更          | 8.17 感染艾滋病病毒或患艾滋病 |
| 2.3 保险责任            | 7.3 联系方式变更          | 8.18 酒后驾驶         |
| 2.4 责任免除            | 7.4 争议处理            | 8.19 无合法有效驾驶证驾驶   |
| <b>3. 保险金的申请</b>    | <b>8. 释义</b>        | 8.20 无有效行驶证       |
| 3.1 身故保险金受益人        | 8.1 周岁              | 8.21 非处方药         |
| 3.2 保险事故通知          | 8.2 保单周年日           | 8.22 潜水           |
| 3.3 保险金申请           | 8.3 癌症              | 8.23 攀岩           |
| 3.4 保险金给付           | 8.4 未到期净保险费         | 8.24 探险           |
| 3.5 诉讼时效            | 8.5 意外伤害            | 8.25 武术比赛         |
| <b>4. 保险费的交纳</b>    | 8.6 等待期             | 8.26 特技表演         |
| 4.1 保险费的确定          | 8.7 医院              | 8.27 法定身份证明       |
| 4.2 保险费的交纳          | 8.8 医生              | 8.28 保险费到期日       |
| 4.3 宽限期             | 8.9 实际住院天数          |                   |

# 汇丰安康医疗保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指汇丰人寿保险有限公司，“本合同”指您与我们之间订立的“汇丰安康医疗保险合同”。

## 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、保险单或其他保险凭证、投保单、与保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他您与我们共同认可的书面协议。  
若构成本合同的文件正本需留本公司存档，则其复印件或电子影像件视为本合同及附加合同的构成部分，其效力与正本相同；若复印件或电子影像件的内容与正本不同时，则以正本为准。  
本合同的英文代码 HBA。
- 1.2 合同成立与生效** 您提出保险要求，经本公司同意承保，本合同成立。本合同成立日即合同生效日，合同另有约定的除外。  
本合同的生效日以保险单所载的生效日期为准。本公司对本合同项下应负的保险责任自本合同生效日当日 24 时开始，但须以您交付约定保险费且本公司同意承保为前提。本公司应签发保险单作为承保的凭证。
- 1.3 合同终止** 发生下列情况之一时，本合同效力即时终止：  
(1) 被保险人年满 65 周岁后首个保单周年日的当日 24 时；  
(2) 您于合同有效期内向我们申请解除本合同；  
(3) 本合同保险期间届满，我们决定不予续保的；  
(4) 被保险人因本合同所定义的癌症身故的；  
(5) 被保险人因本合同所定义的癌症之外的原因身故的；  
(6) 本合同约定的其他效力终止的情况。  
发生上述第 (5) 种情况，本合同效力终止的，我们将向您退还本合同的**未满期净保险费**。
- 1.4 投保年龄** 指您投保时被保险人的年龄，投保年龄以周岁计算，本合同接受的投保年龄为 0 周岁（指出生满 30 天且已健康出院的婴儿）至 60 周岁。

## ② 我们提供的保障

- 2.1 保险金额** 我们提供五个保险计划供您选择。  
本合同各项保险责任的保险金额（详见下表，金额单位：人民币元）因保险计划而不同。您在投保时需与我们约定所选的保险计划，并在保险单或批注上载明。您可以在续保时申请变更保险计划，经我们审核同意并在批注上载明后生效。除此以外，我们不接受您变更保险计划的申请。

保险计划	计划一	计划二	计划三	计划四	计划五
癌症身故保险金	10000	20000	30000	40000	50000
癌症门急诊医疗费用保险金	5000	10000	15000	20000	25000
住院补贴日额	50	100	150	200	250
住院医疗费用保险金	10000	20000	50000	100000	200000

- 2.2 保险期间及续保** 本合同的保险期间为一年。  
在本合同保险期间届满之前，若我们未收到您不再继续投保的书面通知，则视作您申请续保。经我们审核同意且收取足额续保保险费后，本合同将延续有效一年。  
若我们审核后决定变更本合同续保条件的，我们将会以书面方式告知您变更后

的续保保险费以及续保条件，您需要向我们递交同意续保的书面通知，否则我们将视作您拒绝续保。

若我们审核后不接受续保，我们将会 在保险期间届满之前以书面形式通知您。本合同续保时被保险人的最高年龄为 64 周岁。

## 2.3 保险责任

在本合同有效期内，我们承担下列保险责任：

若被保险人因遭受**意外伤害**事故，或在**等待期**后发生疾病，经**医院的医生**诊断必须在医院住院治疗的，我们依下列约定承担保险责任：

### 住院补贴保险金

我们按被保险人住院时的住院补贴日额乘以**实际住院天数**给付“住院补贴保险金”予被保险人。

**同一次住院**的“住院补贴保险金”给付天数最高以 90 天为限，每一保单年度累计给付天数最高以 180 天为限。如同一次住院跨保单年度，则该次住院的“住院补贴保险金”给付天数计入被保险人入住医院当年度的“住院补贴保险金”给付限额。

### 重症监护病房住院补贴保险金

若经医院的医生诊断，被保险人必须住进**重症监护病房**，我们除给付住院补贴保险金外，另按住院时的住院补贴日额乘以实际入住重症监护病房天数给付“重症监护病房住院补贴保险金”予被保险人。

同一次住院的“重症监护病房住院补贴保险金”给付天数最高以 30 天为限，每一保单年度累计给付天数最高以 60 天为限。如同一次住院跨保单年度，则该次住院的“重症监护病房住院补贴保险金”给付天数计入被保险人入住医院当年度的“重症监护病房住院补贴保险金”给付限额。

### 住院医疗费用保险金

被保险人在医院住院治疗或接受住院手术的（但活检、穿刺、造影等创伤性检查除外），我们将根据被保险人实际支出的必要且合理的以下各项费用的总和，按本合同约定的**给付比例**给付“住院医疗费用保险金”予被保险人：

- 1) 膳食费
- 2) 护理费
- 3) 手术费
- 4) 麻醉费
- 5) 手术材料费及手术室设备使用费
- 6) 药品费
- 7) 化验费、检查费、治疗费、诊疗费、注射费、输液费、输氧费、抢救费、救护车费、材料费

每一保单年度累计给付的“住院医疗费用保险金”以本合同的住院医疗费用保险金额为限。

若被保险人于等待期后，首次出现疾病或症状且被**专科医生**确诊患有本合同所定义的癌症，我们依下列约定承担保险责任：

### 癌症身故保险金

若因该癌症为直接与单独原因导致身故，我们按被保险人身故时的癌症身故保险金额给付“癌症身故保险金”予健在的身故保险金受益人，本合同保险责任终止。

### 癌症门急诊医疗费用保险金

若因该癌症为直接且单独原因进行门急诊治疗，我们按被保险人实际支出的合理且必要的**门急诊医疗费用的 100%**给付“癌症门急诊医疗费用保险金”予被保险人。

每一保单年度累计给付的“癌症门急诊医疗费用保险金”以本合同的癌症门急诊医疗费用保险金额为限。

对于“癌症门急诊医疗费用保险金”以及“住院医疗费用保险金”，若被保险人已从其他途径（包括**公费医疗**、**社会医疗保险**、工作单位、本公司在内的任何商业保险机构等）取得补偿，我们仅对扣除上述补偿后被保险人实际支出的

各项费用，按照本合同的约定承担保险责任。

## 2.4 责任免除

因下列情形之一，导致被保险人患有本合同所定义的癌症并身故的，我们不承担给付癌症身故保险金的责任：

- (1) 被保险人酗酒、主动吸食或注射**毒品**；
- (2) 被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**；
- (3) 核爆炸、核辐射或核污染。

发生上述情形，被保险人身故的，本合同效力终止，我们将向您退还本合同的未到期净保险费。

因下列情形之一导致被保险人住院或支出医疗费用的，我们不承担给付除癌症身故保险金外的其他各项保险金的责任：

- (1) 被保险人于本合同生效日之前已患的疾病（或症状）或其复发；
- (2) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (3) 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (4) 被保险人自杀或故意自伤；
- (5) 被保险人殴斗、酗酒、主动吸食或注射毒品；
- (6) 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**；
- (7) 被保险人因妊娠（含宫外孕）、流产、引产、分娩（含剖腹产）、整容手术、变性手术所致者；
- (8) 不孕症、人工受孕、避孕及绝育手术及其导致之并发症；
- (9) 被保险人因遗传性疾病、先天性疾病、先天性畸形或缺陷、精神疾病；
- (10) 被保险人非遵医嘱私自服用、涂用、注射药物，但按使用说明使用**非处方药**的不在此限；
- (11) 美容手术和外科整形手术，牙齿护理或治疗，但因遭受意外伤害事故所致者不在此限；
- (12) 屈光不正之矫正治疗，义眼或助听器、义肢或其他附属品之装配；
- (13) 健康检查、疗养、康复性治疗或心理治疗；
- (14) 被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**；
- (15) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (16) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (17) 被保险人参加**潜水、滑水、滑雪、滑冰、跳伞、攀岩、滑翔翼、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、摔跤、武术比赛、特技表演、赛马、赛车**等高风险活动。

## ③ 保险金的申请

### 3.1 身故保险金受益人

您或者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限制民事行为能力人的，可以由其监护人指定身故保险金受益人。

您或者被保险人可以变更身故保险金受益人并书面通知本公司。本公司收到变更身故保险金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。

您在指定和变更身故保险金受益人时，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，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：

(1) 没有指定身故保险金受益人，或者身故保险金受益人指定不明无法确定的；

(2) 身故保险金受益人先于被保险人身故，没有其他身故保险金受益人的；

(3) 身故保险金受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他身故保险金受益人的。

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，推定身故保险金受益人身故在先。

身故保险金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，该身故保险金受益人丧失受益权。

### 3.2 保险事故通知

您、被保险人、身故保险金受益人或其他有权领取保险金的人知道保险事故后应当在 10 日内通知我们。

如果您、被保险人、身故保险金受益人或其他有权领取保险金的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。

### 3.3 保险金申请

在申请保险金时，请按照下列方式办理：

#### 癌症身故保险金申请

由保险金申请人填写保险金给付申请书，并凭下列证明、资料原件向我们申请给付保险金：

(1) 保险合同；

(2) 身故保险金受益人或其他有权领取保险金的人的**法定身份证明**；

(3) 1) 被保险人的户籍注销证明与殡葬证明；2) 我们认可的医院或公安部门出具的被保险人死亡证明书或验尸证明；3) 如被保险人为宣告死亡，须提供法院出具的宣告死亡判决书；

(4) 由专科医生出具的疾病诊断书及相关所必需的检查结果证明（如病理检查报告、血液检查报告、超声波、影像学及其它医学诊断检查报告等）；

(5) 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。

#### 其他保险金申请

由保险金申请人填写保险金给付申请书，并凭下列证明、资料原件向我们申请给付保险金：

(1) 保险合同；

(2) 被保险人或其他有权领取保险金的人的法定身份证明；

(3) 被保险人完整的病历资料（包括门急诊就医记录册、检查报告、影像资料、出院小结等）；

(4) 被保险人住院医疗费用单证（包括医疗费用正式发票、住院费用清单和处方等）；

(5) 事故证明材料（包括交通事故认定书等其他相应机关出具的证明材料）；

(6) 按有关规定取得医疗费用补偿的证明；

(7) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。

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。

### 3.4 保险金给付

我们在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，将在 5 日内（遇法定节假日顺延）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，我们在与被保险人或身故保险金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规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿被保险人或身故保险金受益人因此受到的损失。

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

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。

### 3.5 诉讼时效

身故保险金受益人或其他有权领取身故保险金的人向本公司请求给付身故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。被保险人或其他有权领取保险金的人向本公司请求给付其他保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。

## ④ 保险费的交纳

---

### 4.1 保险费确定

本合同的保险费根据被保险人的年龄、风险程度以及保险计划确定。如果根据被保险人的风险程度需要增加保险费的，将会在保险单上批注说明。

### 4.2 保险费的交纳

您应于投保时向我们足额交纳本合同的保险费。在本合同保险期间届满时，若您申请续保且经我们审核同意续保的，则您应当按照约定交纳续保保险费。

### 4.3 宽限期

若在本合同**保险费到期日**，您与本公司双方都同意并接受续保的，则自本合同保险费到期日的当日 24 时起 60 日为宽限期。宽限期内发生的保险事故，我们仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣除您欠交的保险费。如果您宽限期结束之后仍未交纳保险费，则本合同自宽限期届满当日 24 时起效力终止。

## ⑤ 合同解除

---

### 5.1 您解除合同的手续

在本合同有效期内，您可以随时向我们提出书面申请解除合同（简称退保），并向我们提供下列证明和资料原件：

- （1）保险合同；
- （2）解除合同申请书；
- （3）您的法定身份证明；
- （4）其他本公司要求提供的证明和资料。

自我们收到解除合同申请书时起，本合同效力终止。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效力终止之日的未到期净保险费。

## ⑥ 如实告知

---

### 6.1 如实告知

订立本合同时，我们会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，我们在订立本合同时会在投保文件、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。

申请变更时，您也应当如实告知。

### 6.2 不如实告知的后果

您故意或者因重大过失未履行如实告知义务，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。

前款规定的合同解除权，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。

您故意不履行如实告知义务的，我们对于保险合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

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，我们对于保险合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但按有关法律法规退还保险费。

我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们承担给付保险金的责任。

## 7 其他需要关注的事项

---

- 7.1 年龄错误** 您在申请投保时，应将与法定身份证明相符的被保险人的出生日期在投保单上填明，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，并向您退还本合同的未满期净保险费。对合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任。
- 前款规定的合同解除权，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。
- 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。
- （2）您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费少于应付保险费的，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和应付保险费的比例给付。
- （3）您申报的被保险人年龄不真实，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无息退还给您。
- 7.2 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。在收到身故保险金申请后，我们不接受本合同的任何内容变更申请。
- 7.3 联系方式变更** 为了保障您的合法权益，您的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，请及时以书面形式或双方认可的其他形式通知我们。若您未以书面形式或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或通讯地址发送的有关通知，均视为已送达给您。
- 7.4 争议处理** 本合同履行过程中发生争议时，由双方协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

## 8 释义

---

- 8.1 周岁** 指按法定身份证明文件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为 0 周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。
- 8.2 保单周年日** 保险合同生效日以后每年的保险合同生效日之对应日是保单周年日。如当月无对应的同一日，则以该月最后一日作为对应日。
- 8.3 癌症** 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的疾病。经病理学检查结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》

(ICD-10)的恶性肿瘤范畴。

下列疾病不在保障范围内：

- (1) 原位癌；
- (2) 相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；
- (3) 相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；
- (4) 皮肤癌（不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌）；
- (5) TNM 分期为 T<sub>1</sub>N<sub>0</sub>M<sub>0</sub> 期或更轻分期的前列腺癌；
- (6) 感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

- 8.4 未到期净保险费** 未到期净保险费 = 最近一次所交保险费 × 65% × (1 - 最近一次交费已经过的天数 / 最近一次交费与下一次交费之间的天数)。其中经过天数不足一天的按一天计算。
- 8.5 意外伤害** 指被保险人在保险合同有效期内遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病因素导致的事故，并以此事故为直接且单独原因造成的其身体的伤害、残疾或身故。
- 8.6 等待期** 本合同生效之日起 30 天内为等待期。续保或者因意外伤害住院治疗的无等待期。
- 8.7 医院** 是指符合下列所有条件之机构：  
  - (1) 拥有合法经营执照；
  - (2) 设立的主要目的为向受伤者和患病者提供住院治疗；
  - (3) 有合格的医生和护士提供全日 24 小时的医疗和护理服务；
  - (4) 非主要作为诊所，或康复、护理、疗养、戒酒、戒毒、或类似的医院。在中国大陆境内需为国家卫生行政部门认定的二级或二级以上医院。
- 8.8 医生** 指正在医院内执业的具有医疗执业资格和诊断处方权的医疗服务人员，投保人、被保险人、身故保险金受益人及上述三者的配偶、直系亲属除外。
- 8.9 实际住院天数** 指被保险人在医院住院部病房内实际的住院治疗天数，住院持续满二十四小时为一天。
- 8.10 同一次住院** 被保险人因同一疾病或其引发之并发症、同一意外伤害或其引发之并发症而住院两次（含）以上者，若其前次出院日与后次入院日间隔未超过九十日，视为同一次住院。
- 8.11 重症监护病房** 对危重病人的生命机能实施不间断密切监视的专用病房，这类病房的护理人员多于病人，并配有全套的病人复生设施。重症监护病房也包括其设施的全面性不低于上述设施的冠心病监护病房。
- 8.12 给付比例** 指我们根据被保险人住院时本合同的住院医疗费用保险金额以及住院地点确定的每次保险金给付的比例：  
  - (1) 若被保险人在不包括香港、澳门、台湾（以下简称港澳台）的中国境内医院住院：
    - a) 对于符合保险合同签发地的公费医疗、社会医疗保险范围的医疗费用，于保险金申请时能提供公费医疗、社会医疗保险已支付依据的，则给付比例为 100%；于保险金申请时不能提供公费医疗、社会医疗保险已支付依据的，则给付比例为 80%；
    - b) 对于不符合保险合同签发地的公费医疗、社会医疗保险范围的医疗费用，给付比例为 80%；
  - (2) 若被保险人选择保险计划五，则在港澳台地区住院发生的费用，给付比例为 80%；若被保险人选择其他保险计划，则在港澳台地区住院发生的费



用，给付比例为 50%；

(3) 若被保险人在中国境外住院，则发生的费用给付比例为 50%。

- 8.13 专科医生** 专科医生应当同时满足以下四项资格条件：（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）在二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。  
投保人、被保险人、身故保险金受益人及上述三者的配偶、直系亲属除外。
- 8.14 门急诊医疗费用** 包含药品费、注射费、输液费、躺椅费（门急诊补液用）、治疗费、诊疗费、手术费、麻醉费、护理费、检查费、化验费、材料费、输氧费、抢救费、急诊观察费、救护车费。  
其中救护车费指为抢救生命由急救中心派出的救护车费用及医院转诊过程中的医院用车费。
- 8.15 公费医疗、社会医疗保险** 包括城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗保险等及其他政府举办的基本医疗保障项目。
- 8.16 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。
- 8.17 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临床症状或体征的，为患艾滋病。
- 8.18 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。
- 8.19 无合法有效驾驶证驾驶** 指下列情形之一：  
1) 没有取得驾驶资格；  
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。
- 8.20 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）未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。
- 8.21 非处方药** 指在使用药品当时，由国务院药品监督管理部门公布的，不需要凭执业医师和执业助理医生处方，消费者可以自行判断、购买和使用的药品。
- 8.22 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。
- 8.23 攀岩** 指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- 8.24 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等行为。如江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕见的原始森林等活动。

- 8.25 **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。
- 8.26 **特技表演** 指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能的表演。
- 8.27 **法定身份证明** 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。
- 8.28 **保险费到期日** 保险合同生效日在每年的对应日。如当月无对应的同一日，则以该月最后一日作为对应日。