



请扫描以查询验证条款

恒安标准人寿保险有限公司

Heng An Standard Life Insurance Company Limited

恒安标准安心保长航版定额给付医疗保险（互联网）条款

目 录

1. 您与我们订立合同时需要了解的内容	2
1.1. 合同的种类及构成	2
1.2. 投保条件	2
1.3. 保险合同的成立与生效	2
1.4. 保险期间	2
1.5. 犹豫期	2
1.6. 明确说明与如实告知	2
2. 合同项下的保障和利益	2
2.1. 基本保险金额	2
2.2. 等待期	3
2.3. 我们提供的保障	3
2.4. 我们不承担的责任	4
3. 您在合同项下的权利和义务	4
3.1. 保险费的交付	4
3.2. 宽限期	5
3.3. 合同效力的中止和恢复	5
3.4. 犹豫期后解除合同的处理	5
3.5. 合同内容的变更	5
3.6. 现金价值	5
4. 如何申请领取保险金	5
4.1. 保险金受益人	5
4.2. 保险事故的通知	5
4.3. 保险金的申请和给付	5
4.4. 欠交保险费及未还款项的扣除	6
5. 您需要了解的其他内容	6
5.1. 年龄计算及错误处理	6
5.2. 联系方式的变更	6
5.3. 身体检查及司法鉴定	6
5.4. 争议处理	6
5.5. 保险合同的终止	7
6. 术语的解释	7

1. 您与我们订立合同时需要了解的内容

1.1. 合同的种类及构成

您作为投保人，与我们订立的合同为恒安标准安心保长航版定额给付医疗保险（互联网）合同（以下简称“本合同”），所使用的保险条款为恒安标准安心保长航版定额给付医疗保险（互联网）条款（以下简称“本条款”）。

本合同由保险单或其他保险凭证、本条款、投保文件、声明、批单、协议、现金价值表等以及与本合同有关其他合法有效的文件共同构成。

我们在本条款第 6 条中对重要术语进行了解释，术语含义以该条中的解释为准，请您注意阅读。

1.2. 投保条件

一、投保人

投保时年龄应当在 18 周岁（含）以上，并且应当对**被保险人**具有保险利益。

二、被保险人

投保时年龄符合我们的要求且身体健康者，经我们审核同意，均可作为被保险人。

1.3. 保险合同的成立与生效

您完成投保申请后，经我们审核同意，本合同成立。

除另有约定外，自本合同成立、我们收取**首期保险费**并签发保险单后，本合同生效，具体的生效日期在保险单中载明。我们自本合同生效日次日零时起开始承担保险责任。

1.4. 保险期间

保险期间由您与我们约定，并在保险单中载明。保险期间自保险合同生效日次日零时起算。

1.5. 犹豫期

本合同生效后，自您收到保险单的次日零时起，您享有 15 日的犹豫期，以便您在此期间阅读合同。如果您认为合同不符合您的需要，您可在该 15 日的犹豫期内要求解除合同。您需填写解除合同申请书，并连同您的**有效身份证件**，以及您所能提供的其他与解除合同有关的材料，一起在该犹豫期内送达给我们。自您向我们书面申请解除合同之日起，本合同即被解除，我们自始不承担保险责任。我们将无息退还您已交的全部保险费。

1.6. 明确说明与如实告知

在订立本合同时，我们应向您说明合同的内容。对本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。

我们可以口头或书面询问您和被保险人的有关情况，您有义务如实告知。

您故意或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。

您故意不履行如实告知义务的，对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。**

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，但将退还保险费。**

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. 合同项下的保障和利益

2.1. 基本保险金额

基本保险金额由您与我们约定，并在保险单中载明。若该金额发生变更，变更后的金额为基本保险金额。

2.2. 等待期

等待期是指被保险人因**意外伤害**以外的原因导致保险事故发生，我们不承担保险责任的一段期间。除另有约定外，本合同等待期为 90 日，自本合同生效日次日零时或每一次合同效力恢复之日次日零时起算。

等待期内被保险人因意外伤害以外的原因就诊且被明确诊断，并因该意外伤害以外的原因入住**重症监护病房**治疗的，本合同终止，无论该入住重症监护病房时间发生在等待期内还是等待期后，我们均不承担保险责任，我们向您无息返还本合同已交付的保险费。

等待期内被保险人因意外伤害以外的原因就诊且被明确诊断，并因该意外伤害以外的原因导致**住院**（不含重症监护病房）治疗的，无论该住院治疗发生在等待期内还是等待期后，我们均不承担保险责任，本合同继续有效。

等待期内被保险人因意外伤害导致上述情形的，我们承担保险责任。

2.3. 我们提供的保障

本合同的保险责任分为基本责任和可选责任。

您可以只投保基本责任，投保时被保险人年满 36 周岁的也可以同时投保基本责任和可选责任，但不能单独投保可选责任。在投保时您可以选择是否投保可选责任，并交付相应的保险费。我们将按照您的选择承担相应保险责任，我们不承担您未选择投保的保险责任。

具体的保险责任在投保时由您与我们约定，并在保险单中载明。投保时可选责任一经确定，在本合同有效期内不得变更。

在本合同有效期内，被保险人因意外伤害或等待期后因意外伤害以外的原因发生本合同约定的**保险事故**，我们按照下列方式承担保险责任，在本合同履行中发生合同效力中止情形的，则按照本条款第 3.3 款的约定执行：

一、基本责任

（一）住院津贴保险金

若被保险人在**我们认可的医院**进行住院治疗，我们对被保险人**每次住院**按照下面的公式计算并给付住院津贴保险金：

住院津贴保险金 = (每次实际且合理的住院日数 - 3 日次免赔日数) × 基本保险金额

住院津贴保险金的给付还须同时符合以下约定：

- （1）每次住院，住院津贴保险金的给付日数以 90 日为限。
- （2）每一**保单年度**内，住院津贴保险金的累计给付日数以 180 日为限。

（二）重症监护病房津贴保险金

若被保险人在我们认可的医院入住重症监护病房治疗，我们对被保险人**每次入住重症监护病房**按照下面的公式计算并给付重症监护病房津贴保险金：

重症监护病房津贴保险金 = 每次实际入住重症监护病房日数 × 基本保险金额 × 3

重症监护病房津贴保险金的给付还须同时符合以下约定：

- （1）每次入住重症监护病房，重症监护病房津贴保险金的给付日数以 30 日为限。
- （2）每一**保单年度**内，重症监护病房津贴保险金的累计给付日数以 90 日为限。

被保险人同一日的住院治疗同时符合住院津贴保险金和重症监护病房津贴保险金给付条件的，我们仅按重症监护病房津贴保险金承担保险责任，不再承担给付住院津贴保险金的责任。

在本合同有效期内，住院津贴保险金与重症监护病房津贴保险金的累计给付日数之和以 1000 日为限；当累计给付日数之和达到 1000 日时，本合同终止。

对于本合同保险期间内发生的延续至保险期间届满后 30 日内（含）的，且符合本合同约定的住院津贴保险金或重症监护病房津贴保险金责任的住院治疗，我们仍然承担保险责任，但累计给付日数仍以本合同约定的保险责任最高给付日数为限。对于本合同保险期间内发生的延续至保险期间届满 30 日后的住院治疗或者本合同保险期间届满后新发生的住院治疗，

我们均不承担保险责任。

二、可选责任

老年住院关怀津贴保险金

若被保险人年满 65 周岁后在我们认可的医院进行住院治疗，我们按如下约定给付老年住院关怀津贴保险金：

(1) 对于符合前述住院津贴保险金责任的，我们在给付住院津贴保险金的同时，再按住院津贴保险金的 100% 给付老年住院关怀津贴保险金。

(2) 对于符合前述重症监护病房津贴保险金责任的，我们在给付重症监护病房津贴保险金的同时，再按重症监护病房津贴保险金的 100% 给付老年住院关怀津贴保险金。

被保险人同一日的住院治疗同时符合住院津贴保险金和重症监护病房津贴保险金责任的，我们仅按上述第 (2) 项约定给付老年住院关怀津贴保险金。

2.4. 我们不承担的责任

因下列情形之一导致被保险人发生保险事故的，我们不承担给付保险金的责任：

- (1) 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- (2) 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- (3) 被保险人醉酒、斗殴、故意自伤、或自本合同成立或者本合同效力恢复之日起 2 年内自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- (4) 被保险人服用、吸食或注射毒品；
- (5) 被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无合法有效行驶证的机动车；
- (6) 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- (7) 核爆炸、核辐射或核污染；
- (8) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病；
- (9) 遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常；
- (10) 被保险人参加潜水、跳伞、攀岩、飞行、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动；
- (11) 在本合同生效日之前被保险人已患且已知晓的疾病；
- (12) 被保险人未遵医嘱私自使用或服用药物，但按使用说明的规定使用非处方药除外；
- (13) 被保险人患精神和行为障碍（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）、性病；
- (14) 疗养、康复治疗、心理治疗、特别护理或静养、胃减容术、减重手术（包括吸收不良型手术）、矫正或矫形（包括对脊柱侧弯、膝内翻、膝外翻、足拇外翻、下颌骨前突等的矫正、矫形治疗、视力矫正和检查、美容整容整形手术、变性手术、牙齿治疗、生理缺陷治疗等）、各种健美治疗项目（包括营养、减肥、增胖、增高）；
- (15) 怀孕、流产、堕胎、妊娠（不含宫外孕）、分娩（含剖腹产、难产）、节育（含绝育）手术、产前产后检查、不孕不育治疗、人工受精、生殖辅助技术，以及前述原因导致的并发症；
- (16) 包皮环切术、包皮剥离术、包皮气囊扩张术、性功能障碍、性早熟、发育迟缓治疗；
- (17) 不符合入院标准、挂床住院或住院病人应当出院而拒不出院；
- (18) 被保险人因检查、麻醉、手术治疗、药物治疗而导致的医疗意外或医疗事故所导致的住院。

3. 您在合同项下的权利和义务

3.1. 保险费的交付

保险费的交费期间和交费方式由您与我们约定，并在保险单中载明。

保险费的交费金额根据投保时被保险人的性别、年龄、以及您与我们约定的保险责任（是否选择可选责任）、基本保险金额、交费期间和交费方式，按照我们核定的保险费率确定。

首期保险费在投保时交付，**续期保险费**应在**保险费约定交付日**交付。

3.2. 宽限期

您未按本合同约定日期交付续期保险费的，自该约定交付日次日零时起 60 日为宽限期。在宽限期内您可以继续交付续期保险费，如果被保险人在宽限期内发生保险事故，我们仍按本合同的约定承担保险责任，但在给付保险金时将扣除您欠交的续期保险费。

3.3. 合同效力的中止和恢复

如果您在宽限期届满时仍未交付续期保险费，则自宽限期届满日次日零时起，本合同效力中止，效力中止期间最长为两年。无论合同效力是否恢复，对效力中止期间发生的保险事故，我们不承担保险责任。在中止期间内您可申请恢复合同效力，经我们审核同意后，自我们收到您补交所欠续期保险费和利息之日起，合同效力恢复。

本合同自效力中止之日起满两年未恢复效力的，则自该两年中止期间届满日次日零时起自动终止，我们将向您支付本合同效力中止之日的现金价值，但将扣除您的各项欠款。

3.4. 犹豫期后解除合同的处理

犹豫期过后，您申请解除本合同的，应填写解除合同申请书，并向我们提供您的有效身份证件。

本合同自我们收到上述完整的解除合同申请材料时终止，我们计算收到解除合同申请书当日的本合同现金价值，并在 10 日内向您返还该现金价值。

您在犹豫期后解除合同会遭受一定的损失。

3.5. 合同内容的变更

在本合同有效期内，您与我们经协商一致，可以变更本合同内容。我们同意您的变更申请并出具修改批单，或与您订立书面的变更协议后，变更方能生效。

3.6. 现金价值

指本合同所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由我们退还的那部分金额。根据是否发生本合同约定的保险事故，现金价值金额分别为：

一、若未发生本合同约定的保险事故，每一保单年度末的现金价值为保险单“现金价值表”中的金额；若您欠交某期保险费，根据您选择的保险费交费方式的不同，现金价值为您已交最后一期保险费所对应的期末现金价值。保单年度内的现金价值您可以向我们咨询。

二、若我们已按本合同约定给付过保险金，本合同的现金价值为按照上述第一项计算的金额扣除我们累计已给付的保险金总额后的金额，最低为零。

4. 如何申请领取保险金

4.1. 保险金受益人

除本合同另有约定外，各类保险金的**保险金受益人**均为被保险人本人。

4.2. 保险事故的通知

您、被保险人或者受益人应当在知道保险事故发生之日起 10 日内通知我们，但因不可抗力导致的延迟除外。您、被保险人或者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、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的除外。

4.3. 保险金的申请和给付

一、住院津贴保险金、重症监护病房津贴保险金和老年住院关怀津贴保险金（若选择）的申请

申请人申请住院津贴保险金、重症监护病房津贴保险金和老年住院关怀津贴保险金（若选择），应向我们提交保险金给付申请书和下列证明材料：

（1）受益人的有效身份证件；

(2) 由我们认可的医院的**专科医生**出具的被保险人医疗诊断书，包括必要的疾病诊断证明书、手术记录、出院小结在内的住院病历以及确诊疾病必要的病理检验、血液检验、影像学检查及其他科学方法的检查报告；

(3) 申请人所能提供与确认保险事故的性质、原因、程度等有关的其他证明材料。

二、我们收到申请人提交的保险金给付申请书及上述证明材料后，认为有关的证明材料不完整的，将在 2 个工作日内一次性通知申请人补充提供。我们收到申请书及完整的证明材料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，将在 30 日内作出核定，但有下列任一情形的除外：

- (1) 您或被保险人不及时配合我们的理赔调查；
- (2) 被保险人身处偏远地区，导致我们不能及时了解情况；
- (3) 不可抗力导致我们不能及时进行理赔。

对核定属于保险责任的，我们在与申请人达成有关给付保险金协议后 10 日内给付保险金；未及时给付的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。对核定不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 1 个工作日内向申请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材料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，将先予支付根据已有证明材料可以确定的数额。最终确定应给付保险金的数额后，我们将扣除已先予支付的保险金数额，支付相应的差额。

三、申请人请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

4.4. 欠交保险费及未还款项的扣除

我们在办理给付保险金、返还现金价值或返还您交付的保险费等事项时，如果您有欠交的保险费或其他尚未还清的款项，我们将在所应给付的金额中扣除您的所有欠款。

5. 您需要了解的其他内容

5.1. 年龄计算及错误处理

被保险人的年龄按周岁计算。您在投保时应将被保险人的真实年龄准确填写在投保申请书上。如果发生错误，我们按照下列规定办理：

一、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的年龄限制的，我们有权解除本合同，并向您退还合同解除之日的现金价值；该合同解除权，自我们知道年龄申报不真实之日起，超过 30 日不行使而消灭。但自本合同成立之日起超过 2 年的，我们不得解除合同，并依据本款第二、三项办理。

二、您申报的被保险人年龄不真实，致使您实交的保险费少于应交的保险费的，我们有权更正并要求您补交不足的部分。若已经发生保险事故，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、您申报的被保险人年龄不真实，致使您实交的保险费多于应交的保险费的，我们将无息退还多交的部分。

5.2. 联系方式的变更

您、被保险人以及受益人的住所、通讯地址、电话或电子邮箱等变更时，应及时以书面或双方认可的其他方式通知我们。若您未及时通知，我们按您最后提供的住所、通讯地址、电话或电子邮箱向您发送相关通知或文件的，均视为已经送达给您。

5.3. 身体检查及司法鉴定

在申请保险金给付的期间，我们有权要求由我们认可的医院或**司法鉴定机构**对被保险人进行相关检查、复查或鉴定，您和有关人员应给予配合和协助。

5.4. 争议处理

本合同争议解决方式由当事人从下列两种方式中选择一种：

一、因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交双方均认可的仲裁委员会仲裁；

二、因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

5.5. 保险合同的终止

发生下列情形之一时，保险合同终止：

- (1) 被保险人身故；
- (2) 本合同保险期间届满；
- (3) 本合同的效力依据合同的有关规定中止，未在中止期间内恢复效力的；
- (4) 本合同其他条款约定的合同终止的情形。

6. 术语的解释

【您】：指投保人，即购买合同项下保险的人。

【我们】：指恒安标准人寿保险有限公司。

【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1年增加1岁，不足1年的不计。

【被保险人】：指受合同保障的人。

【保险费】：指您为购买合同项下保险而交付的金额。

【首期保险费】：指保险期间内第1期的应交保险费。

【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：有效期内的居民身份证、港澳台居民居住证、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。

【保险事故】：指合同约定的我们承担的保险责任范围内的事故。

【保险金】：指被保险人发生保险事故时，我们给付的金额。

【意外伤害】：指外来的、不可预知的、突发的、非被保险人本意的、非疾病的并以此为直接原因使被保险人身体受到伤害的客观事件。**猝死不属于意外伤害。**

【重症监护病房】：指经中华人民共和国卫生部门批准的在医院内正式设立的重症监护病房。该病房为危重患者提供24小时持续护理及治疗，配备有重症监护专科医生、护士以及相应的监护、复苏抢救设备，例如：心脏除颤机，人工呼吸机，紧急药物，各项生命体征（如心率、血压等）持续测试的仪器等。

【住院】：指被保险人确因临床需要入住医院的正式病房（含重症监护病房）进行治疗，并正式办理入院手续，但不包括下列情况：

- (1) 被保险人入住门急诊观察室、家庭病床、联合病房；
- (2) 被保险人入住康复病房（康复科）或接受康复治疗；
- (3) 被保险人由于休养、疗养、身体检查和健康护理等非治疗性行为导致的住院；
- (4) 被保险人住院过程中1日内未接受与入院诊断相关的检查和治疗，或住院期间（不含出院当日）未在医院病房住宿，但遵医嘱到外院接受临时诊疗的除外；
- (5) 住院治疗的临床需要是由在投保前或等待期内已罹患的疾病或其进展导致的；
- (6) 其他不合理的住院，包括但不限于挂床住院、在住院期间无任何治疗，只发生护理费、床位费等情况。其中挂床住院指被保险人非治疗需要，离开医院病房12小时以上，视为自动出院。

【我们认可的医院】：指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院，但不包括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为目的的医疗机构。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。

【每次住院】：指被保险人在我们认可的医院进行住院治疗，自入院日起至出院日止之期间；但被保险人由于同一疾病原因、同次医疗行为或同次意外伤害事故间歇性住院，且前次出院与后次入院日期间隔未超过30日（含）的，视为同一次住院。

【每次实际且合理的住院日数】：指被保险人每次住院在医院住院部病房内的实际接受治疗日数，住院满24小时为1日，不足24小时的不计。

【保单年度】：从合同生效日次日零时起或者合同生效日年度对应日次日零时起至下一年度合同生效日

年度对应日的 24 时止为一个保单年度。

【合同生效日年度对应日】：指合同生效日在每年的对应日。合同生效日为 2 月 29 日的，合同有效期内的某年如果没有 2 月 29 日，则 2 月 28 日为该年的合同生效日年度对应日。

【每次入住重症监护病房】：指被保险人在我们认可的医院入住重症监护病房治疗，自转入重症监护病房之日起至转出重症监护病房之日止之期间；但被保险人由于同一疾病原因、同次医疗行为或同次意外伤害事故间歇性入住重症监护病房，且前次转出重症监护病房与后次转入重症监护病房日期间隔未超过 30 日（含）的，视为同一次入住重症监护病房。

【每次实际入住重症监护病房日数】：指被保险人每次入住重症监护病房在重症监护病房内的实际接受治疗日数，入住满 24 小时为 1 日，不足 24 小时的不计。

【醉酒】：指因饮酒而表现出动作不协调、意识紊乱、舌重口吃或其他不能清醒地控制自己行为的状态。醉酒的认定，如有司法机关、公安部门的有关法律文件、医院的诊断书等，则以上述法律文件、诊断书等为准。

【斗殴】：指双方或多方通过拳脚、器械等武力以求制胜的行为。斗殴的认定，如有司法机关、公安部门的有关法律文件，则以上述法律文件为准。

【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。

【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，被国家有关机关认定为酒后驾驶。

【无合法有效驾驶证驾驶】：指下列情形之一：

- (1) 没有驾驶证驾驶；
- (2) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
- (3) 驾驶员持审验不合格的驾驶证驾驶；
- (4) 未经公安交通管理部门同意，持未审验的驾驶证驾驶；
- (5) 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；
- (6) 公安交通管理部门规定的其他无有效驾驶证驾驶的情况。

【无合法有效行驶证】：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：

- (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。

【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。

【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。

【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。

【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。

【攀岩】：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

【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、徒步在沙漠或人迹罕见的原始森林中行进等活动。

【武术比赛】：指摔跤、柔道、空手道、跆拳道、拳击、中国武术、散打、格斗及其他体育技击项目等的比赛。

【特技】：指马术、杂技、驯兽、汽车、摩托车等特殊技能。

【ICD-10】：《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。

【康复治疗】：指在康复医疗机构、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。

【胃减容术】：指以减少患者达到饱足感所需进食量来达到减重目的的手术，包括但不限于可调节式束带手术、袖状胃切除手术、胃旁路手术、胃内水囊手术和胃肠转流术。

【吸收不良型手术】：指主要通过类似短肠症的吸收不良效果来达到减重目的的手术，包括小肠绕道手术、胆胰绕道手术、十二指肠转位手术等。

【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。

【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。

【续期保险费】：指保险期间内第2期及以后各保险费约定交付日的应交保险费。

【保险费约定交付日】：指合同生效日在每年、每半年、每季、每月的对应日，具体根据交费方式确定。若当月无对应日，则以该月最后一日为对应日。

【利息】：合同效力中止后补交续期保险费会产生利息。该利息按我们公布的贷款利率进行计算并通过年复利的方式进行计息。

【保险金受益人】：指合同中约定的有权申请领取保险金的人。

【不可抗力】：指不能预见、不可避免且无法克服的客观情况。

【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。

【鉴定机构】：指司法部或省级司法行政机关审核登记、从事司法鉴定业务的法人或者其他组织。