

富德生命附加学生住院医疗保险（A款）

富德生命（2022）
医疗保险 031 号



请扫描以查询验证条款

本保险条款的每一部分都关乎您的切身利益，请务必逐条仔细阅读。
为了方便您更好地理解保险条款，我们提供了以下基本概念的解释。

投保人：是指与保险公司订立保险合同，并按照合同约定负有支付保险费义务的人，即“您”。

被保险人：是指其人身受保险合同保障的人。

保险人：是指与投保人订立保险合同，并按照合同约定承担赔偿责任或者给付保险金责任的保险公司，即“我们”。

受益人：是指人身保险合同中，由被保险人或者您指定的，享有保险金请求权的人。

保险责任：是指当符合保险合同约定条件的保险事故发生时，我们应承担的保险金赔偿或者给付责任。

责任免除：是指当保险合同约定的某些事故发生时或在某些特定条件下，我们不承担赔偿或者给付保险金的责任。

以下为阅读指引和条款目录，将有助于您阅读条款。

【阅读指引】

您享有的重要权益

被保险人享有保险责任的保障..... 第七条
您有解除保险合同的权利..... 第十五条

您应当特别注意的事项

本附加合同有等待期..... 第七条
在责任免除的情况下，我们不承担保险责任..... 第八条
解除保险合同会给您造成一定的损失，请您慎重决策..... 第十五条
我们对重要术语进行了释义，请您特别注意..... 第二十三条

本附加合同中“您”均指投保人，“我们”均指富德生命人寿保险股份有限公司。

【条款目录】

第一部分 您与我们订立的合同

- 第一条 保险合同的构成
- 第二条 保险合同成立与生效
- 第三条 保险期间
- 第四条 不保证续保
- 第五条 投保范围

第二部分 我们提供的保障

- 第六条 保险金额
- 第七条 保险责任
- 第八条 责任免除

第三部分 您的权利和义务

- 第九条 保险费的支付

第四部分 如何申请保险金

- 第十条 受益人
- 第十一条 保险事故的通知
- 第十二条 司法鉴定

- 第十三条 保险金的申请

- 第十四条 诉讼时效

第五部分 如何解除合同

- 第十五条 解除合同的手续及风险

第六部分 您需关注的其他事项

- 第十六条 明确说明与如实告知

- 第十七条 合同解除权的限制

- 第十八条 合同内容的变更

- 第十九条 联系方式的变更

- 第二十条 欠款扣除

- 第二十一条 争议处理

- 第二十二条 本附加合同的效力

第七部分 释义

- 第二十三条 释义

<本页内容结束>

【条款内容】

第一部分 您与我们订立的合同

第一条 保险合同的构成

本附加合同依主保险合同相关约定或您的申请，经我们同意，附加于主保险合同后始为有效。本附加合同包括本条款和主保险合同中与本附加合同相关的内容和文件。

若本附加合同和主保险合同约定不一致的，以本附加合同的约定为准；若本附加合同没有约定的，以主保险合同的约定为准。

第二条 保险合同成立与生效

您提出保险申请、我们同意承保，本附加合同成立。

本附加合同自我们收取保险费并签发保险单的次日零时起生效，具体生效日以保险单所载的日期为准。

我们自本附加合同生效时开始承担保险责任。

第三条 保险期间

本附加合同的保险期间为1年，自生效日起至期满日的二十四时止，本附加合同的期满日载明于保险单上。

第四条 不保证续保

本附加合同为不保证续保合同。保险期间届满前，您需要重新向我们申请投保本产品，并经我们同意，您按时交纳续期保险费（释义一），将获得新的保险合同。新的保险合同自本附加合同期满日次日零时起生效，至下一保险合同周年日（释义二）零时止，保险期间为1年。每次续保，均按前述规则类推。续保不计算等待期。

当发生下列情形之一的，本附加合同不再接受续保：

1. 本产品统一停售；
2. 被保险人身故；
3. 本附加合同在您申请续保时已因其他条款所列情况而导致效力终止；
4. 您不如实告知、欺诈等不符合续保条件的情形。

若我们不再接受续保，我们会在本附加合同保险期间届满之前通知您。

第五条 投保范围

被保险人为幼儿，特指就读于幼儿园，身体健康，能正常学习、生活的学生；或义务教育阶段学生，指在义务教育阶段的学校（包括小学、初中及同阶段的特殊教育学校）在读，身体健康，能正常学习、生活的学生；或为高中教育阶段、高等教育阶段学生，指在高中教育阶段、高等教育阶段的学校（包括高中、中等职业教育学校及同阶段的特殊教育学校、高等职业教育学校、学院、大学等）在读，身体健康，能正常学习、生活的学生。不论是否参加基本医疗保险（释义三）、

公费医疗、其他费用补偿型医疗保险均可作为本附加合同的被保险人。

具有完全民事行为能力的被保险人本人、对被保险人有保险利益的其他人可作为投保人。被保险人为限制民事行为能力人的，应由其父母或父母同意的其他履行监护职责的人作为投保人。被保险人为无民事行为能力人的，应由其父母作为投保人。

第二部分 我们提供的保障

第六条 保险金额

本附加合同的各项保险责任的保险金额由您和我们约定并载明于保险单上。

第七条 保险责任

自首次投保本附加合同生效日起 30 日内（含第 30 日），或自您非连续投保（释义四）本附加合同生效日起 30 日内（含第 30 日），非因意外伤害事故（释义五）导致被保险人医疗费用支出的，我们不承担保险责任，本附加合同继续有效。这 30 日的时间称为等待期。若因意外伤害事故导致被保险人医疗费用支出的，或您连续投保本附加合同的，无等待期。

在本附加合同保险责任开始后的有效期内，我们依照下列约定承担保险责任：

本附加合同的保险责任分为基本部分和可选部分，您可只投保基本部分，也可同时投保基本部分和可选部分，但不能单独投保可选部分。所选保险责任一经确定，在本附加合同有效期内不得变更。

一、基本部分

（一）住院（释义六）基本医疗保险支付范围内医疗费用保险金给付

若被保险人因遭受意外伤害事故或在等待期后发生的疾病，经我们认可的医院（释义七）的专科医生（释义八）诊断，需要并在我们认可的医院住院治疗的，我们对于被保险人住院期间实际发生的、必要且合理（释义九）的、符合当地基本医疗保险有关规定范围的医疗费用，在扣除被保险人获得的针对该医疗费用的补偿、赔偿及本附加合同约定的免赔额后的剩余金额，按本附加合同约定的给付比例给付住院基本医疗保险支付范围内医疗费用保险金。

针对以下两种情况，我们和您分别约定每次住院基本医疗保险支付范围内医疗费用保险金免赔额和给付比例，并在保险单上载明：

1. 被保险人已参加基本医疗保险、公费医疗、其他费用补偿型医疗保险，且在申请理赔时已从上述医疗保险获得针对该次医疗费用的补偿或赔偿；
2. 被保险人在申请理赔时未参加基本医疗保险、公费医疗、其他费用补偿型医疗保险，或被保险人已参加上述医疗保险，但未从上述医疗保险获得针对该次医疗费用的补偿或赔偿。

被保险人在本附加合同有效期内开始住院治疗，自入院之日起至出院之日止发生的住院医疗费用，视为发生在入院之日对应的保险期间。

被保险人在本附加合同有效期内开始住院治疗，在本附加合同终止时仍未结束的，我们将继续承担本附加合同约定的保险金给付责任至住院结束，其中疾病住院治疗最长可至保险期间届满之日起第 30 日止，意外伤害住院治疗最长可至意外伤害发生之日起第 180 日止；被保险人在本附

加合同保险期间内遭受意外伤害，但未及时住院治疗的，我们在本附加合同责任范围内继续承担给付保险金责任，最长可至意外发生之日起第 180 日止。

在每一保险期间内，我们对住院基本医疗保险支付范围内医疗费用保险金的累计给付之和以本附加合同约定的住院基本医疗保险支付范围内医疗费用保险金额为限，超过此限制，我们将不再给付住院基本医疗保险支付范围内医疗费用保险金，该项保险责任终止。

二、可选部分

(一) 住院基本医疗保险支付范围外医疗费用保险金

若被保险人因遭受意外伤害事故或在等待期后发生的疾病，经我们认可的医院的专科医生诊断，需要并在我们认可的医院住院治疗的，我们对于被保险人住院期间实际发生的、必要且合理的、符合当地基本医疗保险有关规定范围外的医疗费用，在扣除被保险人获得的针对该医疗费用的补偿、赔偿及本附加合同约定的免赔额后的剩余金额，按本附加合同约定的给付比例给付住院基本医疗保险支付范围外医疗费用保险金。

我们和您约定每次住院基本医疗保险支付范围外医疗费用保险金免赔额和给付比例，并在保险单上载明。

被保险人在本附加合同有效期内开始住院治疗，自入院之日起至出院之日止发生的住院医疗费用，视为发生在入院之日对应的保险期间。

被保险人在本附加合同有效期内开始住院治疗，在本附加合同终止时仍未结束的，我们将继续承担本附加合同约定的保险金给付责任至住院结束，其中疾病住院治疗最长可至保险期间届满之日起第 30 日止，意外伤害住院治疗最长可至意外伤害发生之日起第 180 日止；被保险人在本附加合同保险期间内遭受意外伤害，但未及时住院治疗的，我们在本附加合同责任范围内继续承担给付保险金责任，最长可至意外发生之日起第 180 日止。

在每一保险期间内，我们对住院基本医疗保险支付范围外医疗费用保险金的累计给付之和以本附加合同约定的住院基本医疗保险支付范围外医疗费用保险金额为限，超过此限制，我们将不再给付住院基本医疗保险支付范围外医疗费用保险金，该项保险责任终止。

(二) 住院每日补贴医疗保险金给付

若被保险人因遭受意外伤害事故或在等待期后发生的疾病，经我们认可的医院的专科医生诊断，需要并在我们认可的医院住院治疗的，我们将按被保险人在医院的实际住院天数乘以每日补贴日额，给付住院每日补贴医疗保险金。

本附加合同的住院每日补贴日额由您于投保时和我们约定并载明于保险单上。

在每一保险期间内，我们给付的住院天数最高以 180 天（含第 180 天）为限。被保险人在本附加合同有效期内开始住院治疗，在本附加合同终止时仍未结束住院治疗的，我们将继续承担住院每日补贴医疗保险金给付责任至住院结束，但给付责任最长不超过本附加合同终止之日起第 30 日（含第 30 日），且累计给付天数不超过 180 天（含第 180 天）。

三、补偿原则

本条款适用于上述两项住院医疗费用保险金。

我们在本附加合同保险责任范围内给付各项保险金，但若被保险人已从其他途径（包括但不限于基本医疗保险、公费医疗、大病保险、工作单位、我们在内的任何商业保险机构等）获得补

偿，对于被保险人发生的合理医疗费用，我们在扣除其他途径已获得的补偿后，对于剩余部分医疗费用根据本附加合同约定在被保险人的保险金额的限额内按照约定的免赔额和给付比例给付各项保险金。

第八条 责任免除

一、因下列情形之一导致被保险人医疗费用支出的，我们不承担给付保险金的责任，且不予退还本附加合同的未满期净保费（释义十）：

1. 投保人故意杀害或故意伤害被保险人；
2. 被保险人自杀或故意自伤；
3. 被保险人因接受非因意外伤害导致的整容、美容手术导致的伤害；
4. 被保险人未遵医嘱私自服用、涂用、注射处方药物，未按使用说明的规定使用非处方药；
5. 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
6. 被保险人从事高风险运动（释义十一）；
7. 被保险人酒后驾驶（释义十二）、无合法有效驾驶证驾驶（释义十三）或驾驶无有效行驶证（释义十四）的机动车（释义十五）；
8. 被保险人的产前产后检查、妊娠（含宫外孕）、流产（含人工流产）、分娩（含剖腹产）、避孕、绝育手术、治疗不孕不育症以及上述原因引起的并发症，但意外伤害所致的流产或分娩不在此限；
9. 被保险人精神和行为障碍（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第十次修订版（ICD-10）》为准）；
10. 因被保险人挑衅或故意行为而导致的打架、斗殴；
11. 被保险人对首次投保前已患未治愈疾病（释义十六）的治疗；
12. 被保险人对本附加合同生效前已遭受的意外伤害或已有伤残的治疗（除另有约定外）；
13. 被保险人非因意外伤害导致的牙齿修复费用；
14. 被保险人先天性畸形、变形或染色体异常（释义十七）以及上述疾病的并发症；
15. 被保险人体检、疗养、心理咨询或康复治疗的费用；
16. 被保险人的视力矫正手术或者变性手术；
17. 战争（释义十八）、军事冲突（释义十九）、暴乱（释义二十）或武装叛乱期间；
18. 被保险人醉酒或受毒品（释义二十一）、管制药物的影响期间。

第三部分 您的权利和义务

第九条 保险费的支付

本附加合同的保险费由您在投保时一次性支付。您与我们另有书面约定的除外。

第四部分 如何申请保险金

第十条 受益人

除另有约定外，本附加合同受益人为被保险人本人。

第十一条 保险事故的通知

您、被保险人或受益人应当在知道保险事故后 10 日内通知我们。

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。

第十二条 司法鉴定

若被保险人发生保险事故，双方均有权要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。

第十三条 保险金的申请

一、住院医疗费用保险金给付的申请

在申请住院基本医疗保险支付范围内医疗费用保险金、住院基本医疗保险支付范围外医疗费用保险金时，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. 保险合同原件或其他保险凭证；
2. 受益人的有效身份证件；
3. 由我们认可的医院出具的被保险人的入出院记录、诊断证明、医疗费用以及处方和检查化验明细清单及病历；首次申请理赔时，应提供我们认可的医院出具的被保险人在本附加合同保险期间内历次的诊断证明、医疗费用明细清单及病历；
4. 由我们认可的医院出具的被保险人的医疗费用收据或者发票，我们留存其原件。首次申请理赔时，应提供我们认可的医院出具的被保险人在本附加合同保险期间内历次的医疗费用收据或者发票；
5. 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；
6. 受益人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等相关的其他证明、资料。

二、住院每日补贴医疗保险金给付的申请

在申请住院每日补贴医疗保险金时，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. 保险合同原件或其他保险凭证；
2. 受益人的有效身份证件；
3. 由我们认可的医院出具的证明被保险人住院的医疗诊断书、住院证明、出院小结原始件等；
4. 受益人所能提供的与确认保险事故的性质、原因等相关的其他证明、资料。

对于以上保险金的申请，若申请人委托他人办理，则应另行提供授权委托书、受托人有效身份证件等证明文件。

申请人提交的证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知需补充提供的有关证明和资料。

三、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 个工作日内作出核定；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，除支付保险金外，应当赔偿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，先予支付根据已有证明和资料可以确定的金额；对不能确定的部分，待最终确定后，我们将支付相应的差额。

第十四条 诉讼时效

受益人向我们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。

第五部分 如何解除合同

第十五条 解除合同的手续及风险

本附加合同生效前，您可向我们申请撤销投保，我们向您无息退还本附加合同实际缴纳的保险费（释义二十二）。您撤销投保时，需向我们提供下列材料：

- 一、撤销投保申请书；
- 二、您的有效身份证件。

若我们已经签发保险合同或其他保险凭证的，应提供保险合同原件或其他保险凭证。

若您委托他人办理，则应另行提供授权委托书、受托人有效身份证件等证明文件。

本附加合同生效后，在未发生保险金给付的情况下，您可以以书面形式或双方认可的其他形式通知我们解除本附加合同。要求解除本附加合同时，您应提供下列文件和资料：

- 一、解除合同申请书；
- 二、保险合同原件或其他保险凭证；
- 三、您的有效身份证件。

若您委托他人办理，则应另行提供授权委托书、受托人有效身份证件等证明文件。

自我们收到解除合同申请书时起，本附加合同终止。我们自收齐上述文件和资料之日起 30 日内向您退还本附加合同的未满期净保费。

若本附加合同保险期间内已发生过保险金给付，我们将不接受保险合同的解除申请。

您解除本附加合同会遭受一定损失。

第六部分 您需关注的其他事项

第十六条 明确说明与如实告知

订立本附加合同时，我们应向您说明本附加合同的内容。

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。

本附加合同订立时，我们就您和被保险人的有关情况提出询问，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，我们有权解除本附加合同。

如果您故意不履行如实告知义务，对于本附加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。

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，对于本附加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，但应当无息退还本附加合同实际缴纳的保险费。

我们在本附加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。

第十七条 合同解除权的限制

前条约定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。

第十八条 合同内容的变更

除法律法规及保险监督管理机构有相关规定、本附加合同另有约定外，经您和我们协商同意后，可变更本附加合同的有关内容，并由我们签发批单后生效。

第十九条 联系方式的变更

为了保障您及被保险人的合法权益，您或被保险人的住所、通讯地址、电子邮箱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。否则，我们将按您告知的最后联系方式与您联系。所发送的有关通知，均视为已送达给您。

第二十条 欠款扣除

我们在给付保险金、退还本附加合同未满期净保费或保险费时，如您有欠交保险费及利息，我们有权先扣除欠款及应付利息。

第二十一条 争议处理

因履行本附加合同发生的争议，当事人协商解决不成，依法向人民法院起诉。

第二十二条 本附加合同的效力

一、出现下列情况时，本附加合同效力中止：

1. 主保险合同效力中止；
2. 本附加合同约定的效力中止情形。

二、出现下列情况时，本附加合同终止：

1. 主保险合同撤销、解除、期满、终止；
2. 本附加合同约定的效力终止情形。

第七部分 释义

第二十三条 释义

一、续期保险费

指续保时根据当时的费率表按被保险人年龄对应的费率收取的保险费。

二、保险合同周年日

指保险合同生效日以后每年对应于保险合同生效日的日期。生效日为闰年2月29日的，以后非闰年对应于生效日的日期为2月28日。

三、基本医疗保险

指包括城镇职工基本医疗保险、新型农村合作医疗保险、城镇居民基本医疗保险等政府举办的基本医疗保障项目。

四、连续投保

指每一保险期间届满时，我们同意承保，且您按时向我们支付续期保险费，本附加合同延续有效的情形。

在保险期间内解除本附加合同，导致本附加合同效力终止，您后续再投保本附加合同，不属于“连续投保”。

五、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。

六、住院

是指被保险人因意外伤害或疾病而入住医院之正式病房接受全日24小时监护治疗的过程，住院期间以被保险人正式办理入院、出院手续为准计算。但不包括下列情况：

1. 被保险人在医院的（门）急诊观察室、家庭病床（房）入住；
2. 被保险人在特需医疗部病房、国际医疗部病房、VIP病房、干部病房或其他不属于基本医疗保险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日内未接受与入院诊断相关的检查和治疗，或一日内住院不满24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；
6. 挂床住院及其他不合理的住院。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小时在床、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。

七、我们认可的医院

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，但不包括康复医院或康复病房、精神病医院、疗养院、美容医院、护理院、戒酒或戒毒中心、精神心理治疗中心、急诊或门诊观察室、二级或三级医院的联合医院或联合病房（联合医院或联合病房本身是符合卫生行政部门颁发的医疗机构基本标准的二级或二级以上医院的不受此限）、民营医院等。若本附加合同中附有关于医院范围的特别约定，则具体医院范围以此

特别约定为准。

八、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。

九、必要且合理

1. 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。

2. 医学必需：指医疗费用符合下列所有条件：

- a. 治疗意外伤害或者疾病所必需的项目；
- b. 不超过安全、足量治疗原则的项目；
- c. 由医生开具的处方药；
- d. 非试验性的、非研究性的项目；
- e. 与接受治疗当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。

十、未到期净保费

其计算公式为“ $\text{保险费} \times (1-35\%) \times (1-m/n)$ ”，其中 m 为已生效天数，n 为保险期间的天数，经过日期不足一日的按一日计算。

十一、高风险运动

指比一般常规性的运动风险等级更高、更容易发生人身伤害的运动，在进行此类运动前需有充分的心理准备和行动上的准备，必须具备一般人不具备的相关知识和技能或者必须在接受专业人士提供的培训或训练之后方能掌握。被保险人进行此类运动时须具备相关防护措施或设施，以避免发生伤害或减轻伤害，**包括但不限于驾驶或乘坐滑翔翼、滑翔伞，跳伞，特技表演，赛马，赛车，各种车辆表演，蹦极等。**

特技表演：指进行马术、杂技、驯兽等表演。

十二、酒后驾驶：

指经检测或者鉴定，发生事故时车辆驾驶人员每 100 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的驾驶行为。

十三、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。

十四、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(有证据证明出险时的机动车符合机动车安全技术条件的除外)。

十五、机动车

指以动力装置驱动或者牵引, 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。

十六、已患未治愈疾病

首次投保前已确诊或对该疾病采取过治疗措施但未能消除该疾病的, 属已患未治愈疾病。被保险人首次投保前如只有相关症状但未确诊的, 在首次投保后才确诊的疾病, 则不属于已患未治愈疾病的范畴。

十七、先天性畸形、变形或染色体异常

是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、变形或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。

十八、战争

指国家与国家、民族与民族、政治集团与政治集团之间为了一定的政治、经济目的而进行的武装斗争, 以政府宣布为准。

十九、军事冲突

指国家或民族之间在一定范围内的武装对抗, 以政府宣布为准。

二十、暴乱

指破坏社会秩序的武装骚动, 以政府宣布为准。

二十一、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。

二十二、本附加合同实际缴纳的保险费

指您依据本附加合同已经向我们缴纳的保险费。

<本页内容结束>