

注意： 在您确认投保本保险前，请仔细阅读理解本保险条款的各项规定，尤其是以粗体阴影标注的**免除保险人责任的规定**。如有任何疑问，请及时联系本公司业务人员。

# 美亚财产保险有限公司

(以下简称本公司)

## 美亚女性生育相关及新生儿医疗保险

(2021年第一版)

(注册编号：C00003932512021122437423)

### 第一章 基本条款

#### 第一条 保险合同的构成

本保险条款、投保单(包括所附保险申请表，下同)、保险单、批单、批注及其它约定书(如有)均为《美亚女性生育相关及新生儿医疗保险》(以下简称本合同)的构成部分。凡涉及本合同的约定，均应采用书面形式。

#### 第二条 投保人

本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、对被保险人有保险利益的其他人。

#### 第三条 被保险人

本合同项下被保险人须为具有完全民事行为能力的自然人。被保险人的投保年龄必须符合本合同约定的年龄要求。

**任何情形下，本保险不承保任何国家或国际组织认定的恐怖分子或恐怖组织成员，或非法从事毒品、核武器、生物或化学武器交易人员。**

**投保本保险时被保险人必须在中国境内居住，如属非中国国籍的，则须持有中国政府部门签发的**工作签证或拥有中国境内居留许可。****

#### 第四条 年龄、性别的确定与错误的处理

被保险人的投保年龄和性别，以法定身份证件登记的周岁年龄和性别为准，本合同所承保的被保险人的投保年龄和性别必须符合本合同约定的年龄和性别要求。投保人在为被保险人申请投保时，应按被保险人的周岁年龄和性别填写。若申报的被保险人的年龄或性别不真实，则按照以下规定处理：

- 一、如果按被保险人的周岁年龄或性别所需收取的保险费较高，则本公司有权更正并要求投保人补交差额的保险费；**若被保险人已发生保险事故，本公司将根据正确年龄或性别的保险费率，计算实际缴付的保险费所能购买的保险金额。**
- 二、若按被保险人的周岁年龄或性别所需收取的保险费较低，则所有多缴金额将无息退

还，而所购买的保险金额维持不变。

三、若按被保险人的周岁年龄或性别，根据本公司的核保规则不能承保，则本公司有权解除本合同或取消相应被保险人的被保资格，按约定无息退还相应已缴付的保险费。

## 第五条 受益人

除合同另有约定外，本合同受益人为被保险人本人。

## 第六条 住所或通讯地址的变更

投保人的住所或通讯地址有变更时，应及时书面通知本公司。投保人不作上述通知，本公司按本合同所载投保人的最后住所或通讯地址所发送的通知，均视为已送达给投保人。

## 第七条 被保险人风险变更

被保险人在保险期间内如有任何重大风险变更（包括但不限于居住地变更以及可能增加本合同项下承保风险的其他变更），投保人或被保险人应立即但最迟不得晚于 10 天内书面通知本公司。若违反上述规定，本公司保留拒绝给付或部分拒绝给付保险金的权利。

本公司收到投保人或被保险人所通知的重大风险变更后，有权调整被保险人的承保条件或拒绝接受被保险人继续成为本合同的被保险人。

## 第八条 保险计划的确定

本合同及其附加合同的保险计划由投保人与本公司共同约定，并在保险单中载明。

## 第九条 合同内容变更

投保人在本合同有效期内，可根据本合同规定申请变更本合同内容，经本公司同意并记录及在本合同上批注后生效。

若被保险人身故，则本公司不接受本合同中有关被保险人的任何内容的变更申请。

## 第二章 保险期间

### 第十条 保险责任期间

本公司在本合同项下承担任何保险责任须以投保人一次缴付本合同的全部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。

本合同的生效日以保险单所载为准。保险费到期日和保险单满期日均以该日期计算。

若投保新生儿医疗保障，本公司在该保障项下对被保险人的保险责任的终止时间以下列情况中较先发生的时间为准：（1）保险单所载保险期间届满日；（2）本合同约定的新生儿医疗最长承保期间届满日（该最长承保期间应自新生儿出生日期起算，含始日与终日）。

### 第十一条 保险期间及续保

本保险为非保证续保产品，本合同保险期间为一年，以保险单载明的起讫时间为准，所有

时间均以北京时间为准，但合同另有约定的除外。保险期间届满，投保人需要重新向本公司申请投保本保险，并经本公司同意，缴纳保险费，获得新的保险合同。

## 第十二条 犹豫期

投保人首次投保本保险或非连续投保本保险时，自收到本公司签发的保险单并书面签收之日起享有10天的犹豫期。如果投保人在犹豫期内向本公司书面申请撤销合同，并将包括保险单在内的所有保险合同文件等相关资料归还给本公司的，本合同依据犹豫期条款的约定由投保人行使犹豫期撤销权而被撤销，本公司将不承担任何保险责任。

投保人在犹豫期内撤销合同，本公司将无息退还投保人所交的全部保险费。

## 第三章 保险责任

### 第十三条 保障区域

本保险的保障区域由投保人与本公司协商约定，并在保险单中载明。

除非本合同另有约定，本公司在本合同项下仅对被保险人在投保人所选投的保障区域范围内发生的保险事故承担保险责任。

### 第十四条 等待期

被保险人首次投保本保险或非连续投保本保险时，自本合同生效日起适用合同约定的等待期（具体以保险单所载为准，最长不超过180天），被保险人连续投保本保险的无等待期，合同另有约定的除外。

如果被保险人在等待期内发生本合同约定的妊娠或医疗行为，无论是否延续至等待期后，本公司均不承担给付保险金的责任。

### 第十五条 保险责任

本合同项下保障项目包括孕妇医疗保障和新生儿医疗保障。投保人可选择投保其中一项保障，也可同时投保两项保障，所投保的保障由本公司和投保人协商确定，在保险单中载明，且一经确定，在本合同有效期内不得变更。对于任何投保的保障项目在保险单中标明“不保障”的医疗费用项目，本公司不承担任何赔偿责任。

在本合同项下，本公司对于被保险人在保险期间内发生的、在保险责任范围内的合理且必需的医疗费用，以保险单所载承保的保障项目及各承保费用项目（或分项费用项目及其组合）适用的保险金额或限额、天数（如承保天数和住院天数）、免赔额、比例（如自付比例和赔偿比例）以及期间为限，且所承保的保障项目及各承保费用项目（或分项费用项目及其组合）累计给付不得超过保险单所载的总保险金额。此外，对于被保险人属于门急诊治疗的承保处方药费用，本公司在本合同项下对被保险人每次门急诊治疗的处方药费用所承担的保险责任最高以90天的用量为限，对于超过限量部分不承担保险责任。

#### 一、保障内容

##### （一）孕妇医疗保障

若被保险人在保险期间内于约定的等待期后开始妊娠或经医疗机构确诊罹患妊娠并发症的，则对于其因此在保险期间内于医疗机构或生育中心发生的下列合理且必需的医疗费

用，本公司按照本合同的各项约定，以保险单所载本保障项下被保险人相应的保险金额为限承担相应的赔偿责任：

#### 1. 生育费用

被保险人因上述妊娠而产生的合理且必需的产前与产后诊疗费用、分娩费用、医疗必须的终止妊娠费用。

#### 2. 妊娠并发症费用

被保险人因上述妊娠并发症接受医生建议进行合理且必需的治疗所发生的医疗费用。

### (二) 新生儿医疗保障

若被保险人在保险期间内生育婴儿的，则对于其因所生育婴儿在出生后的约定天数（具体以保险单所载为准）内于医疗机构或生育中心接受治疗而发生的下列合理且必需的医疗费用，本公司按照本合同的各项约定，以保险单所载本保障项下被保险人相应的保险金额为限承担相应的赔偿责任：

- 1) 新生儿护理费用；
- 2) 常规体检疫苗费用；
- 3) 新生儿重症监护室治疗费用；
- 4) 新生儿先天性疾病治疗费用。

## 二、住院医疗责任延续

如被保险人或其新生婴儿在保险期间内接受本合同约定承保的住院治疗，但在保险期间届满时仍未出院的，本公司按本条上述规定承担被保险人或其新生婴儿本次住院自保险期间届满日起至首次出院但最长不超过 30 天的期间内发生的住院医疗费用，该次住院医疗保险金应计入入院日期所属的保险期间，且累计给付金额以各费用项目对应保险期间最高保险金额或理赔次数为限。

## 三、保险金赔付标准

本公司在赔偿保险责任范围内的医疗费用时，应适用保险单所载的免赔额（如有），本公司对前述低于免赔额（如有）的费用不承担赔偿责任，如前述费用达到免赔额（如有）的，则在扣除免赔额（如有）按照保险单所载适用的赔偿比例（如有）承担赔偿责任。除非合同另有规定，本合同约定适用于被保险人的免赔额将适用于被保险人在本合同项下享有的保障项目及每一承保费用项目（或分项费用项目及其组合）。

对于被保险人在境内支出的医疗费用，被保险人拥有且已从其他费用补偿型医疗保险取得医疗费用补偿，则本公司对于保险金的赔付以保险单所载本合同项下被保险人相应的保险金额为限按如下公式进行确定：

$$\text{医疗费用补偿保险金} = (\text{已支出的、必需且合理的实际医疗费用} - \text{任何已获得的医疗费用补偿} - \text{免赔额(如有)}) \times \text{适用的承保比例(如有)}$$

上述“任何已获得的医疗费用补偿”包括从所有商业性费用补偿型医疗保险、其他政府机构或社会福利机构等所取得的医疗费用补偿。

## 第四章 责任免除

## 第十六条 责任免除

任何在下列期间发生的或由下列原因导致的费用，或出现下列任一情形时，本公司不负任何赔偿责任：

1. 既往症引起的相关费用，但已告知本公司并经本公司书面同意承保者除外；
2. 任何无需投保人或被保险人支付的，或已由任何其它保险、政策、赔偿方案进行赔偿的护理和治疗费用，包括但不限于其它保险承担赔付责任的身体意外伤害、疾病和症状；
3. 常规医学化验或体检、因就业或旅行接受的体检、常规眼科或耳科检查、维生素、营养补给、接种疫苗、医疗证明、螯合疗法（重金属中毒除外）、洗肠疗法、咨询、监护性或维持性护理、静养法及家庭病房、治疗，或在任何非医疗机构或生育中心接受的服务或治疗费用，但在保险单中载明承保的除外；
4. 因预防、保健型及其他非因病症治疗而发生的医疗费用，包括但不限于住院体检、戒烟治疗、医疗鉴定或证明、基因检测、纹身等；
5. 任何和不孕、不育、辅助受孕、代孕、避孕、女性生育控制、出生缺陷、先天性疾病、发育异常、或因心理或社会原因施行的堕胎有关的疾病、试验、治疗，及其造成的后果；
6. 矫正器和耐用医疗器材；非西方（对抗疗法）医学的组成部分的治疗（但保险单中明确为本合同承保的医疗保障除外），或不是医学上必要的、或其后续并发症或病症的治疗；
7. 因精神性因素、心理性因素、精神与神经病情及其任何生理或心理原因或表现（但保险单中注明承保者除外）、自残、自杀或自杀未遂、故意置身于异常危险环境中（除非是为了救人性命）、过度饮酒、吸烟或类似毒品或药剂、睡眠障碍、学习困难、行为失常、性病而引起的检查或治疗；
8. 人体免疫缺损病毒（HIV）相关病症（包括艾滋病及与艾滋病相关的综合症状（ARC）和/或其任何突变、衍化或变异）的任何治疗或检查。（上述定义，应按世界卫生组织所订的定义为准。若在被保险人的血液样本中发现上述病毒或其抗体，则认定已受该病毒感染）；
9. 实验性的或首创的、未经医疗行为所在国家医疗卫生监管机构审核批准或许可的诊疗技术，但经本公司事先书面批准者除外；
10. 未经被保险人主治医生建议 and 处方的医疗服务，除非是外科手术前的第二医疗意见服务，且被保险人的原主治医生已将该被保险人委托给另一位医生或专科医生之日后发生的继续治疗费用；
11. 参与任何职业或半职业体育运动、驾驶或搭乘非商业航班运输工具、潜水（深度大于 30 米）、跳伞、攀岩运动、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险活动、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动导致的伤害引起的医疗；
12. 因在任何国家或国际组织的警察或军人服务期间，或参加战争、内战、入侵、暴动、革命、使用武装力量、篡夺政权或军权、任何已知或疑将发生的恐怖活动或任何非法活动所致病症。被保险人在监狱、拘留所、任何其它的教养所（包括重返社会过渡教习所或类似的设施）或任何精神病人收容管制院期间所接受的任何医疗服务；
13. 接触任何种类的电离辐射或放射性污染物；
14. 本公司医学顾问认为通过门诊即能得到妥善治疗而无须住院的康复、恢复、随访监视性住院治疗；
15. 不属于合理且必需的费用；
16. 非于保险期间内发生的任何医疗费用，以及等待期内接受检查但在等待期后确诊的妊娠及病症；
17. 任何滋补物品类中草药及其泡制的各类酒制剂和加工费、膏方费、制药相关费用（本合

同另有约定承保的不在其限)；

18. 使用或威胁使用核武器、核装置或生化制剂的恐怖活动所导致或引起的医疗；

19. 被保险人酒后驾驶或无合法有效驾驶证或行驶证下驾驶引起的医疗费用；

20. 超出本合同约定的最长住院天数外的医疗费用；

21. 在本合同约定的保障区域之外发生的医疗费用，但本合同另有约定除外；

22. 新生儿在医疗机构的托管护理，但本合同另有约定除外；

23. 未能取得医疗机构或医生证明。

## 第五章 保险费

### 第十七条 保险费的确定

本合同项下保险费根据投保人在投保时确定的保障区域、保险计划及被保险人的年龄和风险状况进行确定，由投保人和本公司在投保时约定并于保险单中载明。

### 第十八条 保险费的缴付

对于本公司核定的保险费，投保人须在合同约定期限内一次性缴付。

## 第六章 合同的解除与终止

### 第十九条 告知义务及合同的效力

投保人或被保险人对于本公司询问的告知事项应据实说明。

- (1) 若因故意未履行如实告知义务，足以直接影响本公司决定是否同意承保本合同或提高保险费率的，无论当时保险事故是否发生，本公司有权按照相关法律规定解除本合同，并不退还保险费。对于本合同解除前所发生的保险事故，本公司不承担赔偿或者给付保险金的责任。若上述故意未履行如实告知义务仅直接影响本公司决定是否同意承保被保险人，则其被保资格将被取消；对于取消其被保资格前所发生的保险事故，本公司不承担任何保险责任。
- (2) 若因重大过失未履行如实告知义务，足以直接影响本公司决定是否同意承保本合同或提高保险费率的，无论当时保险事故是否发生，本公司有权按照相关法律规定解除本合同，并无息退还保险费。若上述因重大过失未履行如实告知义务仅直接影响本公司决定是否同意承保被保险人，则其被保资格将被取消，本公司将无息退还被保险人相应部分的保险费。若因重大过失未履行如实告知义务，对于本合同解除前或取消被保资格前所发生的保险事故有严重影响的，本公司对该保险事故不承担任何保险责任。
- (3) 若未履行如实告知义务足以直接影响本公司决定是否提高保险费率的，而本公司同意继续承保的，投保人应向本公司补缴自本合同的生效日起累计增加的保险费及其利息【注】。

【注】利息按本合同约定的利率计算。

### 第二十条 合同的解除

投保人可于犹豫期后的合同有效期内至少提前三十天以书面形式向本公司申请退保，本合同将于书面通知列明的合同终止日二十四时终止。投保人按前述约定退保时，本公司将按日计算并退还投保人在本合同项下已缴付的**未到期保险费**。

若本合同所承保的风险程度增加（包括但不限于保障区域、被保险人的居住地所在国发生变更或被保险人受到相关国际组织或国家的制裁），影响到本公司同意承保的基础，本公司可于本合同有效期内提前三十天书面通知投保人解除合同，本合同将于该书面通知列明的**合同终止日二十四时终止**。该书面通知由专人或以挂号或其它类似邮寄方式送至投保人的住所地址或通讯地址，本公司将按日比例退还未到期保险费。

## 第二十一条 合同效力的终止

本合同在发生下列情况之一时将自动终止：

- (1) 保险期间届满，投保人无意续保或本公司不接受本合同续保；
- (2) 本合同因其他条款所列情况而终止。

注：在(1)项所提及的情况下，本合同效力于保险期间届满日二十四时自动终止。

## 第七章 保险金的申请

### 第二十二条 预授权

在接受下述任何一项治疗或医疗项目之前，投保人或被保险人必须提前 48 小时通过服务热线向本公司申请预授权，**如获得预授权的，并不意味着本公司在本合同项下一定会对所涉治疗或医疗项目承担赔偿责任。**“预授权”是指以投保人或被保险人所提供的数据的完整性及准确性为基础，由本公司初步或原则性确定治疗或医疗项目的必需性。**只有在投保人或被保险人遵守本条规定时，本公司方承担赔偿责任。**本公司有权根据所获得的相关资料，对先前的治疗的必需性提出质询、质疑以及撤销。

1. 任何住院治疗、手术治疗、日间护理（如适用）或分娩；
2. 任何医疗辅助设备的使用；
3. 任何单价在人民币 8,000 元以上的门急诊检查及治疗项目；
4. 网络医院外治疗（如适用）。

紧急情况下未能及时申请预授权的，被保险人需在开始接受上述治疗或医疗项目后 48 小时之内通知本公司。**被保险人在进行上述治疗或医疗项目前若未获得预授权或紧急情况下未能在规定时间内通知本公司的，则对于被保险人发生的合理且必要的医疗费用，本公司有权按合同约定的赔付标准计算得出的金额，再乘以 60% 的比例给付保险金，**但被保险人因**不可抗力**导致无法事先申请预授权或按时通知本公司的除外。

尽管有上述之规定，投保人在投保时可与本公司协商约定其确定的保险计划项下承保的治疗或医疗项目是否适用上述全部或部分的预授权要求，并在保险单中载明。

### 第二十三条 保险事故的通知

除本保险条款第二十二条“预授权”中规定的情况外，投保人、被保险人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。

**如因故意或重大过失未及时通知本公司，而导致保险事故的性质、原因、损失程度难以确定的，本公司对无法确定的损失部分不负赔偿责任，**但本公司通过其它途径已经及时知道

或者应当及时知道保险事故发生的除外。

## 第二十四条 保险事故预防义务

**被保险人应采取一切合理的措施预防并减少任何病症或其费用的产生。**

## 第二十五条 证明文件/索赔申请

若发生保险事故，被保险人向本公司提出索赔时，应填写索赔申请书，并提供以下证明和资料原件予本公司，以申请本合同项下保险金：

1. 门、急诊病历、住院病历及检查报告等；
2. 治疗费用原始发票、收据、信函及完整费用明细；
3. 被保险人所能提供的其他与本项申请相关的材料。

若被保险人委托他人申请索赔，还应提供委托授权书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

如本公司认为索赔资料不完整的，应及时一次性通知被保险人补充提供。

若被保险人因特殊原因不能提供上述列明的证明资料，则应提供法律认可的其他有关证明资料，以提出索赔申请。**被保险人未能提供有关材料，导致本公司无法核实该申请的真实性的，本公司对无法核实部分不承担给付保险金的责任。**

## 第二十六条 配合调查

被保险人发生保险事故后，本公司有权对被保险人的身体情况或伤病程度进行健康调查，包括但不限于问卷、身体检查、医疗检验、调查、评估和鉴定。若为处理本合同相关理赔事宜，被保险人有义务予以充分配合，并按本公司的要求获取和提供所有的医疗报告、记录及相关数据，并应允许本公司取得完整全面的医疗病历，包括但不限于该次治疗的病历和报告。若被保险人身故，本公司有权要求对该被保险人进行鉴定，但法律禁止情形不在此限。

若被保险人按照本公司的要求接受必要的医疗检验，费用由本公司承担。

## 第二十七条 直接支付

被保险人在本合同约定的网络医院接受治疗的，对于被保险人发生的、保险责任范围内的费用中应由本公司承担部分，本公司将直接与相关医疗机构结算，无需被保险人先行给付。

**即使在本公司直接结算的情况下，本公司也不负责为被保险人垫付本合同约定的免赔额范围内的任何费用，被保险人仍有义务在治疗时自行与医疗机构进行结算。**

如果被保险人接受治疗的任何医疗病症不在本合同承保范围内，则被保险人有责任承担和支付相应的全部治疗费用。**任何被保险人在本合同约定的网络医院接受治疗的，对其发生的不属于保险责任范围、应由其负担但医疗机构未向其本人收取的医疗费用，该被保险人在接到本公司或者其授权机构通知后，应在 30 天内退还相应款项；未在 30 天内退还相应款项的，本公司对该被保险人保险责任终止并不退还保险费，且本公司有权向其继续追偿相应款项。**



## 第二十八条 核赔及保险金的给付

本公司在收到被保险人的赔偿请求及完整的索赔资料后，将及时作出核定。情形复杂的，如无法在法律规定的时限内作出核定，则双方同意适当延长，但延长的时限最长不超过 30 天。

本公司应当将核定结果通知被保险人；对属于保险责任的，在与被保险人达成给付保险金的协议后10天内，履行赔偿保险金义务。本合同对给付保险金的期限有约定的，本公司应当按照约定履行给付保险金的义务。本公司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3天内向被保险人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

## 第二十九条 先行赔付义务

本公司自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起 60 天内，对其给付的数额不能确定的，将会根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；本公司最终确定给付的数额后，将会支付相应的差额。

## 第三十条 追索权

对于被保险人，如果本公司支付了或授权支付了非本合同项下承保的费用或者支付金额超出了相应的保险金额，则本公司保留向被保险人或投保人追索上述金额或超额支付部分的权利，并有权在被保险人于本合同项下其他理赔款中直接扣除既往超额支付部分的费用。

## 第三十一条 保险金结算汇率

理赔时，如需由外币转换为人民币支付，则本公司在支付保险金时所适用的汇率以被保险人填写索赔申请书当日中国人民银行公布的人民币汇率中间价为准。

## 第三十二条 诉讼时效

本合同项下的被保险人向本公司请求赔偿或者给付保险金的诉讼时效期间以适用法律规定的为准，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

# 第八章 其他

## 第三十三条 争议的处理

在本合同或其附加合同履行过程中发生任何争议，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. 因履行本合同或其附加合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交双方约定的仲裁委员会仲裁；
2. 因履行本合同或其附加合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，依法向人民法院起诉。

## 第三十四条 法律适用

本合同及其附加合同均应适用中华人民共和国法律（仅为本保险之目的，不包括香港、澳门特别行政区及台湾地区的任何法律）。

### 第三十五条 释义

#### 1. 境内

系指中华人民共和国大陆地区，不包括香港特别行政区、澳门特别行政区及台湾地区。

#### 2. 病症

系指疾病及其任何症状、后遗症或并发症。

#### 3. 未到期保险费

保险费×(1-保险经过日数/保险期间的日数)，经过日数不足1日的按1日计算。

#### 4. 保障区域

系指在保险单中列明且已为此缴纳相应保险费的区域，如未列明则指世界范围。

#### 5. 首个生效日

系指被保险人于本合同或其非连续续保的合同项下获得被保资格的日期。

#### 6. 医疗机构

**系指本公司指定的医疗机构（具体以保险单所列为准）或符合下列所有条件的机构：**

- (1) 拥有合法经营执照；
- (2) 拥有完备的诊疗疾病和意外伤害的设施；
- (3) 在正常营业时间内有合格的医生和护士队伍管理指导或提供留院治疗和护理服务；
- (4) 包括私立医疗机构和公立医院含特需病房、外宾病房、干部病房、联合病房、国际医疗中心、VIP部或其他不属于社会医疗保险范畴的高等级病房。

**实验室、基因公司以及作为康复医院、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构均不属于本合同所称的医疗机构范围。**

#### 7. 生育中心

**系指主要目的为供怀孕期末期孕妇生产婴儿，并同时满足下列条件的合法机构：**

- (1) 根据当地相关法律批准成立；
- (2) 配备了全部必要的诊断和化验设备，有经过培训的人员和设备处理孕妇和新生儿可能发生的紧急情况，二十四小时在医生或者注册护士监控下营运，并保存所提供的所有书面记录。该机构应与至少一家医疗机构有书面协议以在发生分娩并发症时立即转运病人入院，并通常在分娩后四十八小时内为孕妇办理转离手续。

#### 8. 病房

系指按如下标准划分等级的病房：

- (1) 单间：每一病房设一张病床；如果任何**医疗机构**的单间拥有两种或两种以上的类型，则应按该**医疗机构**该等级中最便宜的类型病房的费用计算补偿。
- (2) 双人间：每一病房设两张病床（不论是否住满）；
- (3) 多人间：每一病房设三张或更多的病床（不论是否住满）；
- (4) 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。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。

## 9. 医生

系指与被保险人没有血缘、姻亲或收养关系，且已获得其所执业国家的医疗卫生当局核发行医执照的执业医师，其提供的治疗服务内容应在其执照和业经培训范围内。

## 10. 妊娠并发症

系指由妊娠引起或者加剧的症状，该症状与分娩不同，包括但不限于急性肾炎、肾变病、心代偿失调、异位妊娠终止、妊娠期内无法继续妊娠时终止妊娠。**妊娠并发症不包括非选择性剖腹产、人工不当操作、先兆流产、偶发点滴性出血、妊娠期内医师处方要求的休养、孕妇恶心、妊娠剧吐以及其他不属疾病分类学上妊娠并发症类的难产相关症状。**

## 11. 新生儿

系指离开母体时是有生命体征的新生儿。

## 12. 既往症

系指下列任何病症：

- (1) 在任何被保险人的**首个生效日**前已存在，且该被保险人知道或应知道的症状和体征；
- (2) 被保险人在其**首个生效日**前两年内就已寻求、接受治疗或药物医治，或接受**医生建议**或诊断的病症；
- (3) 被保险人在其**首个生效日**前已经知道其存在的病症，且不管是否已寻求、接受医疗、药疗、**医生建议**或诊断。

## 13. 辅助受孕

系指使用医疗技术在排卵过程中增加卵子数量，或使精子和卵子彼此接近，从而增加受孕机会，包括但不限于宫内人工授精（IUI）、体外受精（IVF）、卵胞浆内单精子显微注射（ICSI）或任何促进或增加排卵的治疗。

## 14. 发育异常

系指在《国际疾病分类（International Classification of Diseases, ICD）》中列为发育异常的，与营养代谢和发育有关的症状。

## 15. 先天性疾病

系指在《国际疾病分类（International Classification of Diseases, ICD）》中列为先天性疾病的身体畸形或智力异常。

## 16. 精神与神经病情

系指由任何已知或未知的生理原因引起的精神性、心理性、情感性的精神或行为失调，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。

## 17. 性病

系指在《国际疾病分类（International Classification of Diseases, ICD）》中列为性病的疾病。

## 18. 商业航班运输工具

系指领有合格政府主管部门依法颁发的公共交通营运执照，以收费方式合法载客的、经营固定航班的航空公司或包机公司经营的固定翼飞机、航空公司所经营的且在两个固定的商业机场之间或有营运执照的商业直升机场之间运营的直升飞机和任何按固定的路线和时刻表运营的固定机场客车。

## 19. 战争

系指不管宣战与否，主权国家为达到其经济、疆域、民族主义、政治、种族、宗教或其它目

的而进行的任何战争或军事行动。

## **20. 滋补物品**

系指非处方药品和设备、戒烟药物、食欲抑制剂、头发再生药物、抗光老化药物、美容用品、大剂量维生素、维他命、健康滋补类中草药，包括但不限于下列各项：

- (1) 单味或复方的中药饮片及药材，包括鹿茸、猴枣、狗宝、海马、海龙、玛瑙、玳瑁、冬虫夏草、马宝、牛黄、珊瑚、麝香、羚羊角尖粉、犀角、燕窝、人参（生晒参除外），以及各种可以药用的动物脏器（鸡内金除外）和胎、鞭、尾、筋、骨；
- (2) 单味使用的中药饮片及药材，包括阿胶、阿胶珠、鹿角胶、鳖甲胶、三七、龟角胶、龟鹿二仙胶、龟板胶、藏红花、生晒参、羚羊角粉；
- (3) 以上所列药品包括生药及炮制后的饮片及药材、中药敷贴、中药熏蒸、膏方，中草药代加工成粉剂、药丸、胶囊、胶或者其他制剂，本合同另有约定承保的不在此限。

## **21. 不可抗力**

系指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

## **22. 注册护士**

系指在医疗行为所在国当地卫生主管部门进行了相关执业注册的护士。

（此页内容结束）