

华安财产保险股份有限公司

安健无忧住院医疗(定额给付型)保险条款

总则

第一条 安健无忧住院医疗(定额给付型)保险合同(以下简称“本合同”)由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等组成。凡涉及本合同的约定,均采用书面形式。

第二条 投保时年龄在 18 周岁至 60 周岁之间、身体健康的自然人可作为本保险的被保险人。如属续保,被保险人年龄最高可到 64 岁。

第三条 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。

第四条 除另有约定外,本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

(一) 普通疾病住院补贴保障

在本合同保险期间内,被保险人自本合同生效之日起 60 天等待期后(续保不受 60 天等待期的限制)因发生本条款所列的二十五种重大疾病以外的疾病在治疗地社会医疗保险主管机构指定医院住院治疗的,保险人从被保险人每次住院的第四天开始按住院天数及保险单上载明的普通疾病住院日额保险金计算给付普通疾病住院补贴。普通疾病住院日额保险金给付天数=实际住院天数-3 天。

被保险人在 60 天等待期内因发生本条款所列的二十五种重大疾病以外的疾病住院及与该住院视为同一次住院的治疗,无论是否延续至等待期后,保险人均不负给付普通疾病住院补贴的责任。

(二) 重大疾病住院补贴保障

在本合同保险期间内,被保险人自本合同生效之日起 90 天等待期后(因意外伤害造成的重大疾病及续保不受 90 天等待期的限制)因发生重大疾病在治疗地社会医疗保险主管机构指定医院住院治疗的,保险人从被保险人住院的第一天开始按住院天数及保险单上载明的重大疾病住院日额保险金计算给付重大疾病住院补贴。重大疾病住院日额保险金给付天数=实际住院天数。

被保险人在 90 天等待期内因发生本条款所列的二十五种重大疾病住院及与该住院视为同一次住院的治疗,无论是否延续至等待期后,保险人均不负给付重大疾病住院补贴的责任,但因意外伤害造成的重大疾病除外。

(三) 意外伤害住院补贴保障

在本合同保险期间内,被保险人因意外伤害在治疗地社会医疗保险主管机构指定医院住院治疗的,保险人从被保险人住院的第一天开始按住院天数及保险单上载明的意外伤害住院日额保险金计算给付意外伤害住院补贴。意外伤害住院日额保险金给付天数=实际住院天数。

被保险人同时因意外伤害、普通疾病或重大疾病住院治疗，保险人不累计给付住院补贴，而给付三者中金额较高者。因意外伤害导致的重大疾病按重大疾病住院补贴保障给付。

被保险人在保险期间内因疾病（含普通疾病和重大疾病，下同）或因意外伤害住院，至保险期满仍未结束的，保险人继续承担其相应的保险责任，最多至保险期满之日起第 30 日止。每次住院日额保险金给付天数最高不超过 180 天，每保险年度累计给付天数最多可达 365 天，保险人对被保险人在一保险年度内疾病住院日额保险金给付天数及意外伤害住院日额保险金给付天数合计达到 365 天时（如同时因意外伤害和疾病住院治疗，给付天数不重复计算），保险责任终止。

责任免除

第六条 在保险期间内，因下列情形之一，造成被保险人住院的，保险人不负给付保险金责任：

(一) 被保险人投保前所患未治愈疾病及已有残疾的治疗和康复；

(二) 投保人的故意行为；

(三) 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；

(四) 被保险人自杀、故意自伤，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) 被保险人因醉酒、服用、吸食、注射毒品或管制药品而导致事故；

(六) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；

(七) 被保险人饮酒驾驶、醉酒驾驶、无合法有效驾驶证照驾驶及驾驶无有效行驶证的机动车辆；

(八) 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；

(九) 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的并发症；

(十) 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；

(十一) 被保险人有先天性疾病、先天性畸形或染色体异常、先天性缺陷、精神病、癫痫病、性病、法定传染病、职业病、遗传性疾病、椎间盘突出症、投保前已有的残疾；

(十二) 被保险人在康复中心、联合诊所、民办医院或私人诊所等发生的住院；

(十三) 本保险合同生效时或生效后 60 日内（重大疾病住院日额保险金为 90 日）所患疾病（续保无等待期）；

(十四) 被保险人从事潜水、蹦极、漂流、滑雪、跳伞、攀岩、探险、狩猎、生存训练、武术比赛、摔跤比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险运动；

(十五) 被保险人被确诊患有艾滋病或感染艾滋病病毒（H I V 呈阳性）期间；

(十六) 核爆炸、核辐射或核污染、战争、军事行动、暴乱或武装叛乱、恐怖活动或反恐怖活动。

如发生以上情形导致被保险人身故，本合同对该被保险人的保险责任终止，保险人将退还未满期净保费。

第七条 投保人未按约定交纳保险费，被保险人发生保险事故的，保险人不负给付保险金责任。

保险金申请人未能提供本保险合同约定保险金申请时应提供的资料，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。

保险金额和保险费

第八条 本合同的日额保险金为本合同所附费率表中日住院补贴额和投保份数的乘积，由投保人与保险人约定并于保险单上载明。每次续保的日额保险金将按首次投保时日额保险金的10%自动增加，续保时投保份数增加的，增加部分视为首次投保；续保时投保份数减少的，日额保险金等比例减少；无论是第几次续保，当日额保险金增加额达到首次投保时日额保险金的30%时不再增加。每次续保日额保险金的增加不加收保险费。

本合同的保险费根据被保险人年龄和投保份数确定，并在保险单中载明。投保人应当在保险合同成立时选择按年一次交清保险费或按月交纳保险费。

如投保人选择按月交纳保险费的，应在每一期保险费到期日或到期日之前交纳保险费。

如投保人选择按月交纳保险费而未支付首期保险费，或者投保人选择一次交清保险费而未交清，则本合同自始不产生效力。

如投保人选择按月分期支付保险费，而投保人在支付首期保费后，在当期保险费到期日到下一个保险费到期日内仍未收到投保人的保险费，则本合同自下一个保险费到期日起中止效力。如保险人在本合同中止效力之日后第一个保险费记账日收到投保人的保险费，则本合同自该记账日起恢复效力。如自本合同中止效力之日后的第一个保险费记账日保险人仍未收到保险费，本合同自该保险费记账日起终止。

保险期间及续保

第九条 本合同保险期间为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

第十条 本合同在每一个保单周年日将自动续保，但保险人或投保人拒绝续保或本合同提前终止的除外。

在每一个保单周年日前，保险人将向投保人发出自动续保通知，如果投保人不同意续保，应在保单周年日前至少三十天书面或电话通知保险人。如投保人未在上述时间内明确拒绝续保的，本合同将自动续保。

本合同自动续保后，保险期间在原保险期间基础上相应顺延一年。

保险人义务

第十一条 订立保险合同时，保险人应当向投保人说明保险合同的内容。对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。

第十二条 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。

第十三条 保险人认为保险金申请人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。

第十四条 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。

第十五条 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

第十六条 订立保险合同，保险人就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

前款规定的合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。自合同成立之日起超过二年的，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。

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。

第十七条 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。

第十八条 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。

保险金的申请与给付

第十九条 被保险人出院后十日内，应由被保险人作为保险金申请人，填写保险金给付申请书，并凭下列相应的证明和资料向保险人申请给付保险金：

(一) 保险单或其他保险凭证原件；

(二) 被保险人身份证明；

(三) 社会医疗保险主管机构指定医院出具的附有病理检查、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；

(四) 司法鉴定机构、司法部门授予鉴定资格的医疗机构或者保险人认可的医疗机构出具的伤残程度鉴定书；

(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) 被保险人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、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件。

第二十条 保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

其他事项

第二十一条 年龄的计算与错误处理

(一)被保险人在投保时的年龄为法定身份证件载明的出生日期计算的周岁年龄。

(二)投保人申报的被保险人年龄不真实,且其真实年龄不符合本合同约定的投保年龄范围的,保险人可解除本合同,并退还未满期净保费。

(三)投保人申报的被保险人年龄不真实,致使投保人实付保险费少于应付保险费的,保险人有权审核更正并要求投保人补交保险费。若补交保险费前已发生保险事故,则保险人在给付保险金时按照实付保险费与应付保险费的比例折算支付保险金;折算给付的保险金=应给付的保险金 x (实交保险费 ÷ 应交保险费) x 100%;

(四)投保人申报的被保险人年龄不真实,致使投保人实付保险费多于应付保险费的,保险人会将多收的保险费无息退还投保人。

第二十二条 在本合同有效期内,经投保人和保险人协商一致,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。

第二十三条 在本合同成立后,投保人可以书面形式通知保险人解除合同。投保人要求解除本合同时,应提供下列证明文件和资料:

- (一)保险单或其它保险凭证原件;
- (二)保险费交付凭证;
- (三)保险合同解除申请书;
- (四)投保人身份证明。

自投保之日起二十日内投保人要求解除本合同的,自保险人接到保险合同解除申请书之日起,本保险合同的效力终止。保险人将全额退还投保人已支付的保险费。

自投保之日起二十日后投保人要求解除本合同的,如果本合同约定缴费方式为月缴,则本合同将自保险人收到解除合同申请之日后的第一个保险费到期日起终止效力,保险人不退还保险费。如果本合同约定缴费方式为年缴,保险人于收到上述证明文件和资料之日起三十日内退还保险单的未满期净保费。

在本合同保险期间内已领取过保险金的,投保人要求解除本合同,保险人不退还保险单的未满期净保费。

第二十四条 本合同在发生下列任一情况时终止:

- (一)被保险人身故;
- (二)被保险人满六十五周岁以后的第一个保单周年日;
- (三)本合同保险期间届满未续保;
- (四)投保人或保险人按本合同或相关法律法规的规定解除本合同;
- (五)投保人支付首期保险费后,在保险费到期日未支付分期保险费,且在该保险费到期日后的第一个保险费记账日我方仍未收到保险费;

第二十五条 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或者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处理适用中华人民共和国法律(不包括香港、澳门及台湾法律)。

第二十六条 本合同所提供的保障在世界各地全天二十四小时适用。

第二十七条 重大疾病的种类与定义：

指被保险人在保险期间内经专科医生明确诊断，或经司法鉴定机构、司法部门授予鉴定资格的医疗机构或者保险人认可的医疗机构出具伤残程度鉴定书，确认首次患下列疾病或首次达到下列疾病状态或在医院首次接受下列手术：

一、 恶性肿瘤

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：

- （一）原位癌；
- （二）相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；
- （三）相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；
- （四）皮肤癌（不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌）；
- （五）TNM 分期为 T₁N₀M₀ 期或更轻分期的前列腺癌；
- （六）感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

二、 急性心肌梗塞

指因冠状动脉阻塞导致的相应区域供血不足造成部分心肌坏死。须满足下列至少三项条件：

- （一）典型临床表现，例如急性胸痛等；
- （二）新近的心电图改变提示急性心肌梗塞；
- （三）心肌酶或肌钙蛋白有诊断意义的升高，或呈符合急性心肌梗塞的动态性变化；
- （四）发病 90 天后，经检查证实左心室功能降低，如左心室射血分数低于 50%。

三、 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，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，仍遗留下列一种或一种以上障碍：

- （一）一肢或一肢以上肢体机能完全丧失；
- （二）语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失；
- （三）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。

四、 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、心脏或肺脏的异体移植手术。

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）的异体移植手术。

五、 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，实际实施了开胸进行的冠状动脉血管旁路移植的手术。

冠状动脉支架植入术、心导管球囊扩张术、激光射频技术及其它非开胸的介入手术、腔镜手术不在保障范围内。

六、 终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症期）

指双肾功能慢性不可逆性衰竭，达到尿毒症期，经诊断后已经进行了至少 90 天的规律性透析治疗或实施了肾脏移植手术。

七、 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。

八、 急性或亚急性重症肝炎

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：

- (一) 重度黄疸或黄疸迅速加重；
- (二) 肝性脑病；
- (三) B超或其它影像学检查显示肝脏体积急速萎缩；
- (四) 肝功能指标进行性恶化。

九、 良性脑肿瘤

指脑的良性肿瘤，已经引起颅内压增高，临床表现为视神经乳头水肿、精神症状、癫痫及运动感觉障碍等，并危及生命。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，并须满足下列至少一项条件：

- (一) 实际实施了开颅进行的脑肿瘤完全切除或部分切除的手术；
- (二) 实际实施了对脑肿瘤进行的放射治疗。

脑垂体瘤、脑囊肿、脑血管性疾病不在保障范围内。

十、 慢性肝功能衰竭失代偿期

指因慢性肝脏疾病导致肝功能衰竭。须满足下列全部条件：

- (一) 持续性黄疸；
- (二) 腹水；
- (三) 肝性脑病；
- (四) 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功能衰竭不在保障范围内。

十一、 脑炎后遗症或脑膜炎后遗症

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，指疾病确诊 180 天后，仍遗留下列一种或一种以上障碍：

- (一) 一肢或一肢以上肢体机能完全丧失（注 1）；
- (二) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失（注 2）；
- (三) 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（注 3）中的三项或三项以上。

十二、 深度昏迷

指因疾病或意外伤害导致意识丧失，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（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保障范围内。

十三、 双耳失聪 -被保险人出生满 36 个月后出现症状

指因疾病或意外伤害导致双耳听力永久不可逆（注 4）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 90 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。

十四、 双目失明 -被保险人出生满 36 个月后出现症状

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：

- (一) 眼球缺失或摘除；
- (二) 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）；
- (三) 视野半径小于 5 度。

十五、 瘫痪

指因疾病或意外伤害导致两肢或两肢以上肢体机能永久完全丧失。肢体机能永久完全丧失，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，或不能随意活动。

十六、 心脏瓣膜手术

指为治疗心脏瓣膜疾病，实际实施了开胸进行的心脏瓣膜置换或修复的手术。

十七、 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，临床表现为明显的认知能力障碍、行为异常和社交能力减退，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，且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。

神经官能症和精神疾病不在保障范围内。

十八、 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，仍遗留下列一种或一种以上障碍：

- （一）一肢或一肢以上肢体机能完全丧失；
- （二）语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失；
- （三）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。

十九、 严重帕金森病

是一种中枢神经系统的退行性疾病，临床表现为震颤麻痹、共济失调等。须满足下列全部条件：

- （一）药物治疗无法控制病情；
- （二）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不在保障范围内。

二十、 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。

二十一、 严重原发性肺动脉高压

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心功能状态分级 IV 级，且静息状态下肺动脉平均压超过 30mmHg。

二十二、 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。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。

二十三、 语言能力丧失（被保险人出生满 36 个月后出现症状

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保障范围内。

二十四、 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。须满足下列全部条件：

（一）骨髓穿刺检查或骨髓活检结果支持诊断；

（二）外周血象须具备以下三项条件：

① 中性粒细胞绝对值 $\leq 0.5 \times 10^9/L$ ；

② 网织红细胞 $< 1\%$ ；

③ 血小板绝对值 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。

二十五、 主动脉手术

指为治疗主动脉疾病，实际实施了开胸或开腹进行的切除、置换、修补病损主动脉血管的手术。主动脉指胸主动脉和腹主动脉，不包括胸主动脉和腹主动脉的分支血管。

动脉内血管成形术不在保障范围内。

上述第一至第二十五种重大疾病的定义依照中国保险行业协会的《重大疾病保险的疾病定义使用规范》而制定。

注：1. 肢体机能完全丧失：指肢体的三大关节中的两大关节僵硬，或不能随意识活动。肢体是指包括肩关节的整个上肢或包括髋关节的整个下肢。

2. 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失：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。咀嚼吞咽能力完全丧失，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。

3. 六项基本日常生活活动是指：（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。

4. 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

释义

1. **保险人**：指华安财产保险股份有限公司。

2. **等待期**：指被保险人首次或非连续参加本保险时，自本合同生效之日起到约定的一段期间以后发生的疾病，保险公司才开始承担给付保险金责任，此约定的一段期间称为等待期。

3. **续保**：投保人在合同终止日前 30 日内提出继续投保申请且经保险人同意的，为续保；投保人在合同终止日后第 1 日起提出继续投保申请的，视作首次投保。

4. **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。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负保险责任。

5. **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。

6. **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 天的再次住院视为同一次住院。

7. **醉酒**：指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。

8. **管制药物**：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。

9. **无有效驾驶证**：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。

10. **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) 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车辆；

(3) 未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或检验未通过的机动车辆。未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

11. **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。

12. **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。

13. **潜水**：指以辅助呼吸器材在江、河、湖、水库、运河等水域进行的水下运动。

14. **攀岩**：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

15. **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。

16. **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。

17. **特技表演**：指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。

18. **艾滋病**：是指获得性免疫缺陷综合症的简称。

19. **艾滋病病毒**：是指人类免疫缺陷病毒（HIV）的简称，获得性免疫缺陷综合症的定义应按世界卫生组织制定的定义为准，如在血清学检验中 HIV 抗体呈阳性，则可认定为患艾滋病或感染艾滋病病毒。

20. **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。

21. **未到期净保费**：未到期净保费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]

× (1-20%)。经过天数不足一天的按一天计算。

22. 保险金申请人：指被保险人、受益人、被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人。

23. 不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

24. 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。

25. 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》（ICD-10）确定。

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。