众安在线财产保险股份有限公司
互联网团体母婴医疗意外保险条款
注册号：C0001791340120230703006 61
(众安在线)(备-医疗意外险)【2024】(主) 077 号

第一部分　总则

第一条　合同构成

本保险合同（以下简称“本合同”）由保险条款、投保单、保险单、批单或其他保险凭证等组成。凡涉及本合同的约定，均应采用书面形式。

第二条　合同的成立

投保人提出保险申请，经**保险人**（释义一）同意承保，本合同成立。

第三条　投保人

本保险适用于投保团体为法人或非法人组织以及其他不以购买保险为目的而组成的团体。投保人应对上述团体具备保险利益。在本合同签发时被保险人不得少于3人。

第四条　被保险人

符合本合同约定的团体成员可作为本合同的被保险人。除另有约定外，本合同的被保险人包含被保险人和连带被保险人。

被保险人须同时符合下列条件：

（一）除另有约定外，初次投保时年龄为20**周岁**（释义二）（含20周岁）至45周岁（含45周岁），能正常工作、生活，**身体健康**（释义三）且具有完全民事行为能力的女性自然人；

（二）除另有约定外，初次投保时已怀孕满6周且孕周未达32周的女性。

连带被保险人须符合下列条件：

（一）除另有约定外，连带被保险人为被保险人妊娠满28周及以上的**胎儿**（释义四）（们）及保险期间内分娩后的**新生儿**（释义五）（们）。

无民事行为能力人和限制行为能力人不能作为本保险的被保险人，但父母同意为未成年子女投保本保险的不受此限。**对未成年人死亡给付的保险金总和不得超过国务院保险监督管理机构规定的限额。**

第五条　受益人

（一）意外身故保险金受益人

订立本合同时，被保险人或投保人可为每一个被保险人指定一人或数人为意外身故保险金受益人。意外身故保险金受益人为数人时，应确定其受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，各意外身故保险金受益人按照相等份额享有受益权。投保人指定或变更受益人时须经被保险人同意。

投保人或者被保险人指定数人为受益人，部分受益人在保险事故发生前死亡、放弃受益

权或者依法丧失受益权的，该受益人应得的受益份额按照保险合同的约定处理；保险合同没有约定或者约定不明的，该受益人应得的受益份额按照以下情形分别处理：

1.未约定受益顺序和受益份额的，由其他受益人平均享有；

2.未约定受益顺序但约定受益份额的，由其他受益人按照相应比例享有；

3.约定受益顺序但未约定受益份额的，由同顺序的其他受益人平均享有；同一顺序没有其他受益人的，由后一顺序的受益人平均享有；

4.约定受益顺序和受益份额的，由同顺序的其他受益人按照相应比例享有；同一顺序没有其他受益人的，由后一顺序的受益人按照相应比例享有。

被保险人死亡后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由保险人依照《中华人民共和国民法典》的规定履行给付保险金的义务：

1.没有指定意外身故保险金受益人，或者身故保险金受益人指定不明无法确定的；

2.意外身故保险金受益人先于被保险人死亡，没有其他身故保险金受益人的；

3.意外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。

意外身故保险金受益人与被保险人在同一事件中死亡，且不能确定死亡先后顺序的，推定意外身故保险金受益人死亡在先。

被保险人或投保人可以变更意外身故保险金受益人，但需书面通知保险人，由保险人在本合同上批注。对因意外身故保险金受益人变更发生的法律纠纷，保险人不承担任何责任。

投保人或者被保险人变更受益人未通知保险人，对保险人不发生效力。投保人或者被保险人在保险事故发生后变更受益人，变更后的受益人请求保险人给付保险金的，保险人不予给付。

受益人故意造成被保险人死亡、伤残、疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

投保人指定或变更意外身故保险金受益人的，应经被保险人书面同意。被保险人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，应由其监护人指定或变更意外身故保险金受益人。

（二）意外伤残保险金受益人

除另有约定外，本合同的意外伤残保险金的受益人为被保险人本人。

第二部分　保障内容

第六条　保险责任

本合同的保险责任包括“被保险人引产手术或分娩意外身故保险金”、“被保险人引产手术或分娩意外伤残保险金”和“连带被保险人医疗意外身故保险金”三项责任。其中，“被保险人引产手术或分娩意外身故保险金”为必选责任，“被保险人引产手术或分娩意外伤残保险金”和“连带被保险人医疗意外身故保险金”为可选择责任。投保人可在投保必选责任

的基础上选择投保一项或者多项可选责任，并在本合同中载明，**但不能单独投保可选责任。所投保的保险责任一经确定，在本合同保险期间内不得变更。**发生保险事故后，保险人依照本合同的约定承担保险责任。

（一）被保险人引产手术或分娩意外身故保险金（必选）

在保险期间内，被保险人因**分娩**（释义六）或**引产**（释义七）手术（因意外或疾病原因导致）在**医院**（释义八）发生**医疗意外**（释义九），并在特定期间内**（该特定期间以保险合同约定为准；若保险合同未约定特定期间的，则该期间视为在保险期间内）**因该医疗意外为直接且单独原因身故的，保险人按本合同载明的被保险人引产手术或分娩意外身故保险金额向被保险人引产手术或分娩意外身故保险金受益人给付被保险人引产手术或分娩意外身故保险金，**保险人对该被保险人的保险责任终止。**

若被保险人在意外身故前保险人已给付本合同下述第（二）项约定的被保险人引产手术或分娩意外伤残保险金的，则保险人在给付被保险人引产手术或分娩意外身故保险金时应扣除已给付的被保险人引产手术或分娩意外伤残保险金。

（二）被保险人引产手术或分娩意外伤残保险金（可选）

在保险期间内，被保险人因分娩或引产手术（因意外或疾病原因导致）在医院发生医疗意外，并在特定期间内**（该特定期间以保险合同约定为准；若保险合同未约定特定期间的，则该期间视为自引产或分娩之日起180日以内）**因该医疗意外为直接且单独原因导致被保险人伤残并达到本合同所附《母婴医疗意外保险金给付比例表》（以下简称“《给付表》”）中所列伤残程度，并被临床判定不能恢复的，保险人按照《给付表》所对应伤残的给付比例乘以约定的被保险人引产手术或分娩意外伤残保险金额，承担向被保险人给付被保险人引产手术或分娩意外伤残保险金的责任，**保险人对该被保险人的引产手术或分娩意外伤残保险责任终止。**其中：

1.如被保险人的伤残在上述特定期间结束之时存在以下情况的，保险人按照上述特定期间结束之时当日被保险人的实际身体情况进行伤残评定，并据此给付被保险人引产手术或分娩意外伤残保险金：

（1）临床治疗尚未结束；

（2）临床尚无法判定是否达到《给付表》中所列的伤残且永久性不可恢复的；

2.被保险人因同一次医疗意外造成两项或两项以上伤残时，保险人根据其中给付比例最高的伤残计算并给付被保险人引产手术或分娩意外伤残保险金。

在保险期间内，若保险人上述两项责任项下的累计给付保险金的总额达到本合同载明的被保险人总保险金额时，保险人对该被保险人的保险责任终止。

（三）连带被保险人医疗意外身故保险金（可选）

在保险期间内，连带被保险人**因被保险人分娩**在医院发生医疗意外，并在特定期间内**（该特定期间以保险合同约定为准；若保险合同未约定特定期间的，则该期间视为在保险期间**

内）因该医疗意外为直接且单独原因身故的，保险人按本合同所附《给付表》中所列的情形及对应的给付比例乘以连带被保险人医疗意外身故保险金额，向连带被保险人医疗意外身故保险金受益人给付连带被保险人医疗意外身故保险金，**保险人对该连带被保险人的保险责任终止。**

连带被保险人为两个或两个以上的，每一连带被保险人的保险金额为保险单载明的连带被保险人保险金额除以连带被保险人人数。

本合同所附的《给付表》中的项目、给付比例为基准项目、基准给付比例，经投保人、保险人双方经约定，可对上述《给付表》中的项目、给付比例进行调整，并在保险合同中载明；投保人、保险人双方还可约定使用其他的《给付表》，并将约定的其他《给付表》的名称、项目和对应的给付比例在保险合同中载明。

第七条　责任免除

因下列原因造成被保险人身故或伤残，或连带被保险人身故的，保险人不承担给付保险金的责任：

（一）保险单或其他保险凭证中特别约定的保险人不承担保险责任的事项；

（二）投保人或受益人对被保险人或连带被保险人的故意杀害、故意伤害；

（三）被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事、行政强制措施、自杀、故意自伤，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；

（四）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）被保险人未遵医嘱服用、涂用、注射药物而导致的意外伤害；

（六）输血感染；

（七）被保险人或其家属未遵医嘱进行产前检查、拒绝配合治疗或延误治疗的行为造成的不良后果；

（八）未在保险合同《给付表》中载明的伤残、器官组织缺失或功能障碍；

（九）投保前已患病症导致的被保险人身故、伤残；被保险人原有伤残或疾病的自然转归，治疗无效及并发症导致的身故、伤残；

（十）被保险人未在保险人认可的医院进行诊断或治疗；

（十一）被保险人因非医疗必需原因接受引产手术，因该引产手术在医院发生医疗意外，由该医疗意外导致的被保险人身故或伤残及连带被保险人身故；

（十二）被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病（释义十）；

（十三）被保险人吸毒、酗酒或受酒精、毒品、管制药物的影响；

（十四）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（ICD-10）》为准）或者癫痫发作期间；

（十五）被保险人在中华人民共和国境外（包括香港、澳门特别行政区以及台湾地区）就医；

（十六）被保险人或其配偶患遗传性疾病（释义十一）、先天性疾病（释义十二）、先天性畸形、变形或染色体异常（释义十三）等引起的被保险人的身故、残疾及连带被保险人的身故；

（十七）因流产、引产、减胎导致的连带被保险人身故；

（十八）被保险人分娩之前确诊为死胎产生的连带被保险人身故；

（十九）连带被保险人因患有先天性缺陷、变形，染色体异常或发育不全而终止妊娠，造成的连带被保险人身故；

（二十）被保险人因患有危及生命安全的或严重影响健康和胎儿正常发育的严重疾病终止妊娠（释义十四）或因胎儿发育原因终止妊娠，而造成的连带被保险人身故；其中，严重疾病包括：妊娠合并严重的心、肝、肺、肾疾病和糖尿病，严重的精神性疾病，严重的妊娠高血压综合症等；

（二十一）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；

（二十二）核爆炸、核辐射或核污染；

（二十三）其他不属于本合同责任范围内的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿。

第八条　保险金额

保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。本合同的保险金额由投保人、保险人双方约定，并在本合同中载明。保险金额一经确定，保险期间内不能进行变更。

本合同的意外身故保险金责任及相应保险金额，应由被保险人同意并认可。本合同中的意外身故保险金额和意外伤残保险金额，由投保人和保险人协商确定，并在本合同中载明，但意外伤残保险金额不得超过意外身故保险金额。

第九条　保险期间与不保证续保

本合同为不保证续保合同，保险期间为一年（或不超过一年）。保险期间届满，投保人需要重新向保险人申请投保本产品，并经保险人同意，交纳保险费，获得新的保险合同。

若保险期间届满时，本合同对应保险产品统一停售，保险人将不再接受投保申请。

第三部分　保险人的义务

第十条　提示和说明

订立本合同时，保险人会向投保人说明本合同的内容。对本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、保险单或其他保险凭证上做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口头形式向投保人做出明确说明；未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

第十一条　保险单和保险凭证

本合同成立后，保险人将向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十二条　保险金的给付

保险人收到被保险人或受益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，但本合同另有约定的除外。

保险人将核定结果通知被保险人或受益人；对属于保险责任的，在与被保险人或受益人达成给付保险金的协议后十日内，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，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被保险人或受益人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

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，支付相应的差额。

第十三条　索赔资料不完整通知

保险人认为被保险人或受益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投保人、被保险人或受益人补充提供。

第四部分　投保人、被保险人义务

第十四条　交费义务

除另有约定外，投保人应当在本合同成立时交清保险费。**保险费交清前，本合同不生效。对合同生效前发生的保险事故，保险人不承担保险责任。**

对于保险期间终止后发生的保险事故，保险人不承担保险责任。

第十五条　如实告知

投保人应如实填写投保单并回答保险人提出的询问，履行如实告知义务。

投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除合同。

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。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于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。

投保人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，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

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的责任。

第十六条　住址、通讯地址或数据电文联系方式变更告知义务

投保人住址、通讯地址或数据电文联系方式变更时，应及时以书面形式或双方认可的其他形式通知保险人。投保人未通知的，保险人按本合同所载的最后住址、通讯地址或数据电文联系方式发送的有关通知，均视为已发送给投保人。

第十七条　被保险人变动

在保险期间内，投保人因人员变动，需增加、减少被保险人时，应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单，并在本合同中批注。

被保险人人数增加时，保险人在审核同意后，于收到申请之日的次日零时开始承担保险责任，并按约定增收保险费。

被保险人人数减少时，保险人在审核同意后，于收到申请之日的次日零时起，对减少的被保险人终止保险责任，并按约定退还未满期净保险费（释义十五），但减少的被保险人本人或其保险金申请人（释义十六）已领取过任何保险金的，保险人不退还未满期净保险费。

第十八条　变更批注

在保险期间内，投保人需变更保险合同内容的，应以书面形式或双方认可的其他形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单，并在本合同中批注。

投保人通过保险人同意或认可的网站等互联网渠道提出对本合同进行变更，视为投保人的书面申请，投保人向保险人在线提交的电子信息与书面形式具有相同的法律效力。

第十九条　职业或工种的变更

被保险人变更其职业或工种时，投保人应于30日内以书面形式或双方认可的其他形式通知保险人。**若被保险人所变更的职业或者工种依照保险人职业分类在拒保范围内的，保险人对该被保险人所负保险责任自其职业或工种变更之日起终止，**并退还未满期净保险费。

被保险人未履行本条约定的通知义务而发生保险事故的，且被保险人所变更的职业或者工种依照保险人职业分类在拒保范围内的，保险人不承担给付保险金的责任，并自其职业或工种变更之日起，按日计算退还未满期净保险费，**本合同终止。**

第二十条　年龄的确定及错误的处理

被保险人的投保年龄，以法定身份证件登记的周岁年龄为准，本合同所承保的被保险人的投保年龄必须符合年龄要求。投保人在申请投保时，应按被保险人的周岁年龄填写。若发生错误，保险人按照以下规定处理：

（一）投保人申报的被保险人年龄不真实，且真实年龄不符合本合同约定的年龄限制的，保险人有权解除本合同，并向投保人退还未满期净保险费。

（二）投保人申报的被保险人年龄不真实，导致投保人实付保险费少于应付保险费的，保险人有权更正并要求投保人补交保险费，或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）投保人申报的被保险人年龄不真实，导致投保人支付保险费多于应付保险费的，保险人应将多收的保险费无息退还投保人。

第二十一条　保险事故通知义务

投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人，并书

面说明事故发生的原因、经过和损失情况。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，保险人对无法确定的部分，不承担给付保险金责任，**但保险人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。**

上述约定，不包括因**不可抗力**（释义十七）而导致的迟延。

第五部分　保险金的申请

第二十二条　保险金的申请

保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提供如下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。**保险金申请人未能提供有关材料，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。**

（一）意外身故保险金申请

1.保险金给付申请书；

2.保险合同或其他保险凭证；

3.保险金申请人的有效身份证件；

4.支持索赔的全部账单、证明、信息和证据，医院出具的病历资料、医学诊断书、处方、病理检查报告、化验检查报告、手术记录等。保险金申请人因特殊原因不能提供上述材料的，应提供其它合法有效的材料；

5.被保险人的户籍注销证明；

6.公安部门或司法部门、二级及二级以上医院或保险人认可的医疗机构出具的被保险人死亡证明或验尸报告。若被保险人为宣告死亡，保险金申请人应提供法院出具的宣告死亡证明文件；

7.保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料；

8.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。受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并需要提供监护人的身份证明等资料；

9.手术医院出具的意外事故证明材料。

（二）意外伤残保险金申请

1.保险金给付申请书；

2.保险合同或其他保险凭证；

3.保险金申请人的有效身份证件；

4.支持索赔的全部账单、证明、信息和证据，医院出具的病历资料、医学诊断书、处方、病理检查报告、化验检查报告、手术记录等。保险金申请人因特殊原因不能提供上述材料的，应提供其它合法有效的材料；

5.公安部门或司法部门、二级及二级以上医院、保险人认可的医疗机构或保险人认可的其他鉴定机构出具的伤残鉴定诊断书；

6.保险金申请人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料；

7.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。受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并需要提供监护人的身份证明等资料；

8.手术医院出具的意外事故证明材料。

第六部分　保险合同的解除、终止和争议处理

第二十三条　合同的解除

在本合同成立后，投保人可以书面形式或双方认可的其他形式通知保险人解除合同，**但发生下列情形的投保人不得要求解除本合同：**

（一）被保险人已经或正在分娩、引产；

（二）已发生任何保险金给付或已发生本合同约定的保险事故但尚未给付保险金的。

投保人解除本合同时，应提供下列证明文件和资料：

（一）保险合同解除申请书；

（二）保险单或其他保险凭据；

（三）保险费交付凭证；

（四）投保人身份证明；

投保人要求解除本合同，自保险人接到保险合同解除申请书之日次日零时起，本合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起30日内退还本合同的未满期净保险费。

第二十四条　合同的争议处理

因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险合同载明的仲裁机构仲裁；保险合同未载明仲裁机构且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向人民法院起诉。

与本合同有关的以及履行本合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律**（不包括港澳台地区法律）。**

第二十五条　诉讼时效期间

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。

第二十六条　效力终止

发生以下情况之一时，本合同效力即时终止：

（一）保险期间届满；

（二）发生本合同条款约定的终止情形或其他不能履行本合同的情况。

第七部分　释义

一、保险人

指众安在线财产保险股份有限公司。

二、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。

三、身体健康

指被保险人未患有如妊娠将危及生命安全或严重影响健康和胎儿正常发育的严重疾病。

四、胎儿

指妊娠 28 周以后的胎体。

五、新生儿

指从娩出到产后 28 天的婴儿

六、分娩

指妊娠满 28 周以后，通过自然分娩（顺产）或剖宫产，胎儿及附属物从母体全部娩出的过程。

七、引产

是指妊娠满 12 周以后且不满 28 周以前，因母体或胎儿原因须用人工方法诱发子宫收缩而结束妊娠，且必须在医院接受**住院**（释义十八）手术治疗。

八、医院

指经中华人民共和国卫生部门审核认定的**二级及二级以上的公立医院**或保险人扩展承保的医疗机构，且**仅限于上述医院的普通部，不包括如下机构或医疗服务：**

（一）特需医疗、外宾医疗、干部病房、联合病房、国际医疗中心、VIP部、联合医院、A级病房；

（二）诊所、康复中心、家庭病床、护理机构；

（三）休养、戒酒、戒毒中心；

（四）保险人不予理赔的医疗机构。

该医院必须具有系统的、充分的诊断设备，全套外科手术设备及能够提供二十四小时的医疗与护理服务的能力或资质。

保险人扩展承保的医疗机构清单及不予理赔的医疗机构清单将在保险单中载明，保险人保留对清单进行变更的权利，具体以保险人在官方正式渠道（包括但不限于官网、官微）公布或通知为准。

九、医疗意外

指医务人员在从事诊疗或护理工作过程中，不能归责于医疗机构或医护人员责任的、由于患者的病情或患者体质的特殊性而发生难以预料和防范的患者死亡、残疾或者功能障碍等

不良后果的行为。

十、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。

十一、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

十二、先天性疾病

指一出生时就具有的疾病（症状或体征）。这些疾病是指因人的遗传物质（包括染色体以及位于其中的基因）发生了对人体有害的改变而引起的，或因母亲怀孕期间受到内外部环境中某些物理、化学和生物等因素的作用，使胎儿局部细胞发育异常，导致婴儿出生时有关器官、系统在结构或功能上呈现异常。

十三、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

十四、终止妊娠

指母体承受胎儿在其体内发育成长的过程的终止。

十五、未满期净保险费

除另有约定外，按下述公式计算未满期净保险费：

未满期净保险费=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]×(1-25%)。经过天数不足一天的按一天计算。

十六、保险金申请人

指受益人或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。

十七、不可抗力

指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

十八、住院

指被保险人因意外伤害或疾病而入住医院的正式病房进行治疗的过程，并正式办理入出院手续。**但不包括下列情况：**

（一）被保险人在医院的（门）急诊观察室、家庭病床（房）入住；

（二）被保险人在特需病房、外宾病房或其它不属于基本医疗保险范畴的高等级病房入住；

（三）被保险人入住康复科、康复病床或接受康复治疗（释义十九）；

（四）被保险人住院期间一天内未接受与入院诊断相关的检查和治疗，但遵医嘱到外院接受临时治疗的除外；

（五）被保险人住院体检；

（六）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。

十九、康复治疗

康复治疗是使病、伤、残者康复的重要手段，常与药物治疗、手术疗法等临床治疗综合进行，包括但不限于医疗体操，运动神经、肌肉生理促进疗法，生物反馈，牵引，推拿，针灸，电疗，药物熏蒸，康复工程训练，其他物理治疗等。

附：《母婴医疗意外保险金给付比例表》

被保险人（孕产妇）适用			
类型	编号	项目	给付比例
伤残	1	临床判定不能恢复的昏迷	35%
	2	呼吸功能完全丧失，不能恢复，靠呼吸机维持	
	3	分娩原因致肾功能不全失代偿期	30%
	4	永久性输尿管腹壁造瘘	
	5	膀胱全切除	
	6	分娩原因致双侧卵巢缺失、萎缩，完全丧失功能	
	7	重度尿崩症	25%
	8	永久性膀胱造瘘	
	9	子宫全部切除	20%
	10	双侧输卵管切除	
	11	一侧卵巢切除	
	12	膀胱部分切除	15%
	13	输尿管修补	
	14	一侧输卵管切除	
	15	子宫部分切除	
	16	消化道修补	10%
	17	输尿管、膀胱修补	
连带被保险人（胎儿/新生儿）适用			
类型	编号	项目	给付比例
身故	1	足月分娩新生儿（妊娠满 37 周至不满 42 周分娩的新生儿）身故	100%
	2	妊娠满 28 周的胎儿（妊娠 28 周后未出生的儿体）身故	10%
	3	早产儿（妊娠满 28 周至不满 37 周分娩的新生儿）或过期产儿(妊娠满 42 周及其以后分娩的新生儿）身故	