

中国太平洋人寿保险股份有限公司

附加终身住院补贴 2019 医疗保险条款



请扫描以查询验证条款

阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款，对本附加险合同内容的解释以条款为准。

您拥有的重要权益

- ❖ 签收本附加险合同之日起 15 日（即犹豫期）内您若要求退保，我们仅扣除工本费……………1.5
- ❖ 本附加险合同提供的保障在保险责任条款中列明……………2.3
- ❖ 您有退保的权利……………7.2

您应当特别注意的事项

- ❖ 180 日内我们承担的责任有所不同，请您注意……………2.3
- ❖ 1 年内实施择期手术治疗的，我们在保险期间内承担的责任有所不同，请您注意……………2.3
- ❖ 本附加险合同有责任免除条款，请您注意……………2.4
- ❖ 您应当按时支付保险费……………4.1
- ❖ 主险合同终止时，本附加险合同同时终止……………7.1
- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请您慎重决策……………7.2
- ❖ 本附加险合同的某些事项适用主险合同条款，请您注意……………8.4
- ❖ 我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请您注意……………9

保险条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请您仔细阅读本附加险条款。

条款目录

| | | |
|----------------------|---------------------|---------------------|
| 1. 您与我们订立的合同 | 7. 合同终止与解除 | 9.16 斗殴 |
| 1.1 合同订立 | 7.1 合同终止 | 9.17 毒品 |
| 1.2 合同构成 | 7.2 您解除合同的手续及风险 | 9.18 酒后驾驶 |
| 1.3 合同成立与生效 | 8. 其他需要关注的事项 | 9.19 无合法有效驾驶证驾驶 |
| 1.4 投保年龄 | 8.1 年龄错误 | 9.20 无有效行驶证 |
| 1.5 犹豫期 | 8.2 未还款项 | 9.21 机动车 |
| 2. 我们提供的保障 | 8.3 意外伤害急救 | 9.22 感染艾滋病病毒或患艾滋病 |
| 2.1 基本保险金额 | 8.4 适用主险合同条款 | 9.23 遗传性疾病 |
| 2.2 保险期间 | 9. 释义 | 9.24 先天性畸形、变形或染色体异常 |
| 2.3 保险责任 | 9.1 保单年度 | 9.25 非处方药 |
| 2.4 责任免除 | 9.2 合同生效日对应日 | 9.26 职业病 |
| 3. 保险金的申请 | 9.3 保险费约定支付日 | 9.27 特定传染病 |
| 3.1 受益人 | 9.4 周岁 | 9.28 地方病 |
| 3.2 保险金申请 | 9.5 有效身份证件 | 9.29 潜水 |
| 3.3 保险金给付 | 9.6 意外伤害 | 9.30 攀岩 |
| 3.4 诉讼时效 | 9.7 本附加险合同约定的医院 | 9.31 探险 |
| 4. 保险费的支付 | 9.8 住院治疗 | 9.32 武术比赛 |
| 4.1 保险费的支付 | 9.9 单次住院 | 9.33 特技表演 |
| 4.2 宽限期 | 9.10 手术 | 9.34 医疗事故 |
| 5. 现金价值权益 | 9.11 实际住院天数 | 9.35 情形复杂 |
| 5.1 现金价值 | 9.12 重症监护病房 | 9.36 病情稳定 |
| 6. 合同效力的中止及恢复 | 9.13 择期手术 | |
| 6.1 效力中止 | 9.14 复发 | |
| 6.2 效力恢复 | 9.15 醉酒 | |

中国太平洋人寿保险股份有限公司

附加终身住院补贴 2019 医疗保险条款

“附加终身住院补贴 2019 医疗保险”简称“附加终身住院补贴 2019”。在本附加险条款中，“您”指投保人，“我们”指中国太平洋人寿保险股份有限公司，“本附加险合同”指您与我们之间订立的“附加终身住院补贴 2019 医疗保险合同”。

1. 您与我们订立的合同

- 1.1 合同订立 本附加险合同由主险合同的投保人与我们订立。
- 1.2 合同构成 本附加险合同是您与我们约定保险权利义务关系的协议，包括本附加险条款、保险单及其他保险凭证、投保单及其他投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其他您与我们共同认可的书面协议。
- 1.3 合同成立与生效 您提出保险申请、我们同意承保，本附加险合同成立。
本附加险合同自我们收到首期保险费并同意承保后开始生效，我们签发保险单作为保险凭证。本附加险合同生效日期在保险单上载明。**保单年度、合同生效日对应日、保险费约定支付日**均以该日期计算。
- 1.4 投保年龄 指您投保时被保险人的年龄，本附加险合同接受的投保年龄范围为出生满 28 天至 65 周岁，且须符合我们当时的投保规定。
- 1.5 犹豫期 自您签收本附加险合同之日起，有 15 日的犹豫期。在此期间，请您认真审视本附加险合同，如果您认为本附加险合同与您的需求不相符，您可以在此期间提出解除本附加险合同，我们将在扣除人民币 10 元的工本费后退还您所支付的保险费。
解除合同时，您需要填写申请书，并提供您的保险合同及**有效身份证件**。自我们收到您解除合同的书面申请时起，本附加险合同即被解除，对于合同解除前发生的保险事故，我们不承担保险责任。

2. 我们提供的保障

- 2.1 基本保险金额 (1) 本附加险合同的基本保险金额按份计算，每份为人民币 300,000 元。
(2) 本附加险合同的日住院补贴金额按份计算，每份为人民币 100 元。
- 2.2 保险期间 本附加险合同的保险期间为被保险人终身。
- 2.3 保险责任 在本附加险合同保险期间内，且主险合同和本附加险合同均有效的前提下，我们按以下约定承担保险责任：
- 住院补贴保险金 若被保险人因遭受**意外伤害**，或自本附加险合同生效或最后一次复效（以较迟者为准）之日起 180 日后发生疾病，在本附加险合同约定的医院接受住院治疗的，我们从被保险人**单次住院**的第四天开始每日按日住院补贴金额给付住院补贴保险金。
每次住院补贴保险金给付天数=单次住院天数-3 天。
- 手术住院补贴保险金 若被保险人因遭受**意外伤害**，或自本附加险合同生效或最后一次复效（以较迟者为准）之日起 180 日后发生疾病，在本附加险合同约定的医院接受住院治疗

且在住院期间实际实施了**手术治疗**的，我们按**实际住院天数**乘以日住院补贴金额的**300%**给付手术住院补贴保险金。

重症监护保险金

若被保险人因遭受意外伤害，或自本附加险合同生效或最后一次复效（以较迟者为准）之日起**180**日后发生疾病，在本附加险合同约定的医院接受住院治疗且入住**重症监护病房**的，我们按入住重症监护病房的实际住院天数乘以日住院补贴金额的**600%**给付重症监护保险金。

自本附加险合同生效或最后一次复效（以较迟者为准）之日起**一年**内发生疾病，在医院接受住院治疗且在住院期间实际实施了**择期手术治疗**的，我们不对该疾病的治疗、**复发**承担给付住院补贴保险金、手术住院补贴保险金及重症监护保险金的责任。

在每一保单年度，我们对被保险人给付的住院补贴保险金、手术住院补贴保险金和重症监护保险金，累计给付天数以**180**天为限，单次住院给付天数最高以**90**天为限。

若被保险人因遭受意外伤害或发生疾病，在医院接受住院治疗，同时符合本附加险合同约定的住院补贴保险金、手术住院补贴保险金和重症监护保险金给付条件的，我们仅给付其中的一项。

在任何情况下，我们对被保险人给付的住院补贴保险金、手术住院补贴保险金和重症监护保险金累计以本附加险合同基本保险金额为限，累计给付的各项保险金达到基本保险金额时，本附加险合同终止。

2.4 责任免除

因下列情形之一导致被保险人接受住院治疗的，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) 被保险人故意自伤、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，主动吸食或注射毒品**；
- (4) 被保险人**酒后驾驶，无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动车**；
- (5) 被保险人**感染艾滋病病毒或患艾滋病**；
- (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) **遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常**；
- (9) 在本附加险合同生效之前被保险人已患有的且已知晓的有关疾病或症状、生理缺陷、残疾，但我们在承保时已知晓并做出书面认可的不在此限；
- (10) 被保险人在本附加险合同约定的医院范围外其他医院住院，但本附加险条款“**8.3 意外伤害急救**”另有约定的不在此限；
- (11) 被保险人未遵医嘱，私自使用药物，但按使用说明的规定使用**非处方药**的不在此限；
- (12) 整容、整容手术、美容、美容手术、矫形、矫形手术、外科整形手术、变性手术、预防性手术（如预防性阑尾切除），但因意外伤害所致的矫形、矫形手术、外科整形手术不在此限；
- (13) 被保险人怀孕、流产、堕胎、分娩（含剖腹产）、避孕、节育绝育手术、治疗不孕不育症、人工受孕、产前产后检查，或由前述情形导致的并发症，但宫外孕、意外伤害所致的流产或分娩不在此限；

(14) 一般健康检查、疗养、特别护理、康复性治疗、物理治疗、心理治疗或以捐献身体器官为目的的医疗行为；

(15) 性病、精神疾患、职业病、特定传染病、地方病；

(16) 被保险人参加潜水、跳伞、攀岩、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、摔跤、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险活动；

(17) 被保险人因医疗事故、药物过敏导致的伤害；

(18) 被保险人在本附加险合同生效或最后一次复效（以后发生者为准）之日起 180 天内发生的疾病、症状。

发生上述第(1)项情形导致被保险人身故的，本附加险合同终止，我们向被保险人的继承人退还本附加险合同保险单的现金价值。

发生上述第(2)项至第(18)项情形导致被保险人身故的，本附加险合同终止，我们向您退还本附加险合同保险单的现金价值。

若我们已按本附加险合同的约定给付过保险金，本附加险合同保险单的现金价值将按累计已给付的保险金等额减少。

3. 保险金的申请

3.1 受益人 除另有指定外，本附加险合同各项保险金的受益人为被保险人本人。

3.2 保险金申请 在申请保险金时，请按照下列方式办理：

住院补贴保险金、手术住院补贴保险金及重症监护保险金申请 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；

(2) 申请人的有效身份证件；

(3) 由本附加险合同约定的医院出具的包括住院志（即入院记录）、体温单、医嘱单、化验单（检验报告）、医学影像检查资料、特殊检查（治疗）同意书、手术同意书、手术及麻醉记录单、病理报告、护理记录、出院记录在内的住院病历复印件；

(4) 出院小结或出院诊断证明；

(5) 所能够提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。

以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

3.3 保险金给付 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规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。前述“损失”是指根据中国人民银行公布的同时期的人民币活期存款基准利率计算的利息损失。

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，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

- 3.4 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。

4. 保险费的支付

- 4.1 保险费的支付 本附加险合同的保险费交费方式、交费期间及保险费约定支付日与主险合同一致。
- 4.2 宽限期 分期支付保险费的，您支付首期保险费后，除本附加险合同另有约定外，如果您到期未支付保险费，自保险费约定支付日的次日零时起 60 日为宽限期。宽限期内发生的保险事故，我们仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣减您欠交的保险费。
- 如果您宽限期结束之后仍未支付保险费且未选择保险费自动垫交，则本附加险合同自宽限期满的次日零时起效力中止。

5. 现金价值权益

- 5.1 现金价值 指保险单所具有的价值，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。本附加险合同保险单的现金价值见本附加险合同相应栏目。在本附加险合同相应栏目所载明的现金价值是未发生本附加险合同保险金给付情况下的现金价值，若我们已按本附加险合同的约定给付过保险金，本附加险合同保险单的现金价值将按累计已给付的保险金等额减少。

6. 合同效力的中止及恢复

- 6.1 效力中止 在本附加险合同效力中止期间，我们不承担保险责任。
- 6.2 效力恢复 本附加险合同效力中止后 2 年内，您可以申请恢复合同效力（即复效）。经我们与您协商并达成协议，自您补交保险费及相应利息的次日零时起，合同效力恢复。前述补交保险费的利息按我们官方网站公布的利率计算。
- 自本附加险合同效力中止之日起满 2 年您和我们未达成协议的，我们有权解除合同。我们解除合同的，向您退还合同效力中止时本附加险合同保险单的现金价值。

7. 合同终止与解除

- 7.1 合同终止 发生下列情形之一时，本附加险合同效力终止：
- (1) 主险合同效力终止；
 - (2) 因本附加险条款的其他约定而效力终止。
- 7.2 您解除合同的手续及风险 如您在犹豫期后申请解除本附加险合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：
- (1) 保险合同；
 - (2) 您的有效身份证件。
- 自我们收到解除合同申请书时起，本附加险合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还本附加险合同保险单的现金价值。
- 您犹豫期后解除合同会遭受一定损失。

8. 其他需要关注的事项

- 8.1 年龄错误 您在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期在投保单上填明，如果发生错误按照下列方式办理：
- (1) 您申报的被保险人年龄不真实，并且其真实年龄不符合本附加险合同约定投保年龄限制的，我们有权解除合同，并向您退还本附加险合同保险单的现金价值。
 - (2) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费少于应付保险费的，我们有权更正并要求您补交保险费；若已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付。
 - (3) 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实付保险费多于应付保险费的，我们会将多收的保险费退还给您。
 - (4) 您申报的被保险人年龄不真实，致使本附加险合同保险单的现金价值与实际不符的，我们有权根据被保险人的实际年龄调整。
- 8.2 未还款项 我们在给付各项保险金、退还本附加险合同保险单的现金价值或退还保险费时，若存在欠交保险费或其他未还款项及相应利息，我们会在扣除上述欠款后给付。
- 8.3 意外伤害急救 意外伤害急救不受本附加险合同约定的医院限制，但经急救病情稳定后，须转入本附加险合同约定的医院治疗，否则，我们对被保险人于急救情况稳定后在非本附加险合同约定医院的治疗将不承担保险责任。
- 8.4 适用主险合同条款 下列事项，适用主险合同条款：
- (1) 保险事故通知；
 - (2) 明确说明与如实告知；
 - (3) 我们合同解除权的限制；
 - (4) 合同内容变更；
 - (5) 联系方式变更；
 - (6) 争议处理。

9. 释义

- 9.1 保单年度 从本附加险合同生效日或合同生效日对应日的零时起至下一个合同生效日对应日前一日的24时止为一个保单年度。
- 9.2 合同生效日对应日 指本附加险合同生效日在合同生效后每年的对应日，不含合同生效日当日。如果当月没有对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。
- 9.3 保险费约定支付日 指保险费交费期间内每个合同生效日对应日的前一日。
- 9.4 周岁 指按有效身份证件中记载的出生日期计算的年龄，自出生之日起为零周岁，每经过一年增加一岁，不足一年的不计。
- 9.5 有效身份证件 指由政府主管部门规定的证明其身份的证件，如：居民身份证、按规定可使用的有效护照、军官证、警官证、士兵证、户口簿等证件。
- 9.6 意外伤害 指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件直接致使身体受到的伤害。

- 9.7 本附加险合同约定的医院 指卫生行政部门医院等级分类中的二级或二级以上公立医院普通部，不包括附属于前述医院或单独作为诊所康复、护理、疗养，戒酒，戒毒等或相类似的医疗机构，同时该医院必须具有符合有关医院管理规定设置标准的医疗设备，并且全日 24 小时有合格医师及护士住院提供医疗和护理等服务。
- 9.8 住院治疗 指被保险人因意外伤害或患疾病而入住医院之正式病房接受治疗，并正式办理入出院手续，不包括住入急诊观察室、家庭病床、联合病房、康复医院（病房）、疗养院、挂床住院及其他不合理的住院。
挂床住院，是指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 1 日内住院不满 24 小时，但遵医嘱到外院接受临时诊疗的除外。
- 9.9 单次住院 指被保险人因疾病或意外伤害住院治疗，自入院日起至出院日止的期间。若被保险人因同一疾病、意外伤害，或同一疾病、意外伤害的并发症而再次住院，且与前次住院间隔期间未超过 30 日，视为同一次住院。
- 9.10 手术 指被保险人被麻醉后，医生切开被保险人皮肤或粘膜，借助手术器械或设备实施的切除或修补病变组织或器官、矫正错位、植入外来物、改变器官结构的治疗，包括经导管或经内窥镜进行的治疗操作；但下列内容不在保障范围内：
(1) 以手术为名称但无需切开皮肤或粘膜的治疗，包括放射治疗术、体外碎石术、骨折复位术、牵引治疗术等；
(2) 穿刺治疗及穿刺引流治疗，包括胸腔穿刺、腹腔穿刺、心包穿刺、血肿穿刺等以抽取或引流气胸、胸水、腹水、心包积液、血肿或脑脊液的治疗；
(3) 以诊断为目的的创伤性检查，包括活组织检查、造影术、显影剂或示踪剂的注射等；
(4) 康复性手术，指被保险人接受康复治疗中包括的手术治疗，包括在康复医院、康复中心、普通医院的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。
- 9.11 实际住院天数 指被保险人因疾病或意外伤害事故发生住院治疗的 24 小时住院的累计天数，但不包括被保险人在住院治疗期间擅自离院期间的天数。
- 9.12 重症监护病房 指经卫生行政部门批准，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。
- 9.13 择期手术 指手术早晚并不会影响疾病治疗效果，即可选择时机进行的手术。
具体指下列情形之一：
(1) 甲状腺良性肿瘤切除术；
(2) 以治疗慢性胆囊炎、胆囊结石、胆囊息肉为目的的胆囊切除术；
(3) 以治疗慢性前列腺肥大，前列腺增生，疝气为目的而进行的手术；
(4) 慢性阑尾炎阑尾切除术；
(5) 声带息肉、鼻腔息肉、宫颈息肉摘除术；
(6) 白内障摘除术；
(7) 扁桃腺手术。

- 9.14 复发 指疾病经过一定的缓解或痊愈后又重复发作。
- 9.15 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。
- 9.16 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。
- 9.17 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。
- 9.18 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，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醉酒后驾驶。
- 9.19 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；
(5) 因道路交通安全违法行为，在一个记分周期内，被公安机关交通管理部门累积记分达到12分。
- 9.20 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) 未依法取得行驶证，违法上道路行驶的；
(3) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。
- 9.21 机动车 指以动力装置驱动或者牵引，上道路行驶的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。
- 9.22 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。
- 9.23 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。
- 9.24 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。
- 9.25 非处方药 指由国务院药品监督管理部门公布的，不需要凭执业医师和执业助理医师处

方，消费者可以自行判断、购买和使用的药品。

- 9.26 职业病 指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。职业病的范围以保险事故发生时国家正式颁布的种类为准。
- 9.27 特定传染病 指《中华人民共和国传染病防治法》及有关法规所规定的甲类和乙类传染病，如国家按规定对甲类和乙类传染病病种进行增加或减少的，则以发生保险事故时所适用的规定为准。
- 9.28 地方病 某种疾病只在一定地区内或人群中不断发生。新病例来自本地。与特定地区的地质、地貌、水土、气候等因素密切相关，并在条件相似地区蔓延流行。各地地方病种的确定以保险事故发生时当地地方病防治机构的公布为准。
- 9.29 潜水 指使用辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。
- 9.30 攀岩 指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- 9.31 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见的原始森林、携带特殊攀登设备从事户外登山等活动。
- 9.32 武术比赛 指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及使用器械的对抗性比赛。
- 9.33 特技表演 指进行马术、杂技、驯兽等表演。
- 9.34 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。
- 9.35 情形复杂 指保险事故的性质、原因、伤害或损失程度等在我们收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后5个工作日内无法确定，需要进一步核实。
- 9.36 病情稳定 指生命体征（心率、呼吸、血压）平稳，转院不致引起病情加重或有生命危险的情况。