

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）

美亚妊娠并发症及新生儿住院医疗保险

（2023 年第二版）（互联网专属）

（注册编号：C00003932512023071708511）

第一章 基本条款

第一条 保险合同的构成

本保险条款、保险申请、保险单、批单、批注及其它约定书（如有）均为《美亚妊娠并发症及新生儿住院医疗保险》（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分为主被保险人和附属被保险人。被保险人的投保年龄必须符合本合同约定的年龄要求。已怀孕的女性方可成为本合同的主被保险人，主被保险人在保险期间内分娩的**新生儿**为本合同的附属被保险人。

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。

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或缴付本合同约定的首期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。

若投保新生儿一般住院医疗保障，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）附属被保险人出生后，保险单相应所载保障期间（自其出生日期起算，含始日与终日）届满日。

第十一条 保险期间

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。

第十二条 犹豫期

投保人自本合同生效之日起享有约定天数（具体以保险单所载为准）的犹豫期。如果投保人在犹豫期内向本公司申请撤销合同，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 等待期

主被保险人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），合同另有约定的除外。

在主被保险人根据本合同约定适用等待期的情形，本公司在本合同项下仅自其所适用等待期届满日的次日方开始对该被保险人承担保险责任，本公司仅对该被保险人在等待期后发生的保险事故承担给付保险金的责任。

第十四条 保险责任

本合同项下保障项目包括妊娠并发症住院医疗保障、新生儿先天性疾病住院手术医疗保障、新生儿一般住院医疗保障、新生儿先天性疾病异地手术津贴保障和流产医疗保障。投保人可选择投保其中一项保障，也可投保多项保障，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。

在本合同项下，本公司对于被保险人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适用的保险金额、免赔额、赔偿比例为限，且所承保的保障项目累计给付不得超过保险单相应所载的保险金额。

一、保障内容

（一）妊娠并发症住院医疗

若主被保险人于约定的等待期后经医院确诊罹患妊娠并发症，并在医院中住院治疗该妊娠并发症的，则对于其因此在保险期间内发生的合理且必需的住院医疗费用，本公司按照本合同的各项约定，在扣除适用的免赔额后，按照保险单所载本保障对应适用的赔偿比例给付保险金，但累计给付的保险金不得超过保险单所载本保障对应适用的保险金额。

（二）新生儿先天性疾病住院手术医疗

若附属被保险人在保险期间内经医院首次确诊罹患先天性疾病，并因此在其满1周岁之前在医院中住院进行手术治疗的，则对于该附属被保险人自首次住院进行手术治疗起至其满1周岁之前的期间内在医院住院手术治疗该先天性疾病而产生的合理且必需的住院医疗费用，本公司按照本合同的各项约定，在扣除适用的免赔额后，按照保险单所载本保障对应适用的赔偿比例给付保险金，但累计给付的保险金不得超过保险单所载本保障对应适用的保险金额。

若附属被保险人超过 1 名的，则每一附属被保险人对应适用不同的赔偿比例，具体以保险单所载为准。

为明确起见，本合同项下任何其它保障项目均不提供任何有关新生儿先天性疾病住院手术医疗费用的保障。

（三）新生儿一般住院医疗

若附属被保险人在出生后于保险单所载本保障项下其相应的保障期间内遭受**意外伤害**或罹患**疾病**，并在**医院中**住院治疗，则对于其因此在前述保障期间内所产生的**合理且必需的住院**医疗费用，本公司按照本合同的各项约定，在扣除适用的免赔额后，按照保险单所载本保障对应适用的赔偿比例给付保险金，但累计给付的保险金不得超过保险单所载本保障对应适用的保险金额。若附属被保险人超过 1 名的，则每一附属被保险人对应适用的赔偿比例具体以保险单所载为准。

附属被保险人在保险单所载本保障项下其相应的保障期间届满时，如其未结束本次住院治疗的，则本公司将按合理情况及需要为该被保险人就前述住院治疗延长前述保障期间，所述期间延长最高不超过三十天。

（四）新生儿先天性疾病异地手术津贴

若附属被保险人在保险期间内经**医院**首次确诊罹患**先天性疾病**，并在其满1周岁之前根据专科医生建议且由转出**医院**开具转院证明后，前往转出**医院**市级行政区之外其他地区的**医院**进行手术治疗的，本公司按照保险单所载本保障对应适用的保险金额给付保险金。**本公司在本保障项下承担任何保险责任后，本保障终止。**

（五）流产医疗

若主被保险人在保险期间内经**医院**检查发现腹中胎儿生长**发育异常**、畸形或死亡，则对于其因此接受人工流产终止妊娠而产生的**合理且必需的**医疗费用，本公司按照保险单所载本保障对应适用的保险金额给付保险金。本公司在本保障项下承担任何保险责任后，本保障终止。

二、免赔额及保险金赔付标准

本合同项下妊娠并发症住院医疗保障、新生儿先天性疾病住院手术医疗保障、新生儿一般住院医疗保障共用免赔额。

本合同项下妊娠并发症住院医疗保障、新生儿先天性疾病住院手术医疗保障共用保险金额（具体以保险单所载为准），本公司在前述共用保险金额的两项保障项下对任一被保险人所给付的赔偿金额累计最高以前述共用保险金额为限。本合同项下新生儿一般住院医疗保障适用单独的保险金额，如本公司在该保障项下给付任何赔偿金额的，前述共用保险金额的可用部分将相应扣减。

在按本合同约定适用免赔额时，免赔额应适用下列扣减规定：

可扣减免赔额的费用项目	不可扣减免赔额的费用项目
被保险人社会基本医疗保险个人账户部分支付的医疗费用；	被保险人社会基本医疗保险统筹部分支付的医疗费用；
被保险人从其他费用补偿型医疗保险机构、工作单位获得的医疗费用补偿。	被保险人公费医疗支付的医疗费用。

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：

医疗费用补偿保险金 = （已支出的、必需且合理的实际医疗费用 - 任何已获得的医疗费用补偿 - 免赔额） × 适用的赔偿比例

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

第十五条 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. 被保险人在投保前已经罹患的妊娠并发症，或在等待期内罹患的妊娠并发症；
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医疗费用，包括但不限于其它保险承担赔付责任的意外伤害、疾病和症状；
3. 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
4. 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；被保险人故意自伤、自杀；
5. 被保险人接受任何类型的辅助生殖技术（包括人工授精、试管授精、配子输卵管内移植、受精卵输卵管植入术、代理怀孕）妊娠后，罹患妊娠并发症、流产以及生育新生儿的住院医疗费用；
6. 矫正器和耐用医疗器材；不是医学上必要的治疗；
7. 被保险人存在精神和行为障碍（依照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）确定）；
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. 未经医院主治医师建议和处方的医疗服务；
11. 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；
12. 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. 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射处方药物，或者未按照使用说明的规定使用非处方药；
15. 不属于合理且必需的费用；
16. 医疗事故导致的伤害及并发症；
17. 中草药、中药材或任何传统中医治疗，传统中医治疗包括但不限于推拿、按摩、指压治疗、足科治疗、营养师治疗、理疗、针法、灸法、针灸、顺势治疗、整骨治疗；
18. 被保险人服用、吸食或注射毒品，或者受到管制药物的影响；
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. 牙齿保养、牙齿修复、牙齿整形或牙齿植种；任何进食活动（包括咀嚼或啃咬）引发的牙科治疗；对非自然牙进行的任何治疗；
21. 任何在中医科、理疗科、康复科进行治疗；

22. 任何过敏反应、药物过敏或其他医疗导致的伤害；

23. 未能取得医院或医生证明；

24. 连体双胞胎的分离治疗费用。

第五章 保险费

第十六条 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。

第十七条 保险费的缴付

除另有约定外，投保人应当在本合同成立时缴付保险费。

若约定本合同成立时一次性缴付保险费的，投保人在约定缴费日后交付保险费的，本公司对缴费之前发生的保险事故不承担保险责任。

若本合同成立时投保人选择由本公司同意的分期缴付的方式缴付保险费，第一期以后的保险费应在保险费到期日或之前由投保人根据本合同保险单上所载的缴费方式自行缴付。在采取任何分期缴付保险费方式的情况下，如发生索赔（包括在约定宽限期内发生索赔），本公司有权要求投保人先补缴该被保险人该保险年度未缴的保险费，然后再对该索赔进行处理。

第十八条 宽限期

若投保人依约定分期缴付保险费，则除首期保险费外，每次保险费到期日起的三十天为宽限期。

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，本公司将退还投保人在本合同项下已缴付的**未满期净保险费**。

若本合同所承保的被保险人发生职业或工种方面的变更或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，本公司将退还未满期净保险费。

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；
- (2) 本合同的应缴保险费于宽限期过后仍未缴交；
- (3) 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。在(2)项所提及的情况下，本合同效力于该保险费到期日对应期间满期日二十四时自动终止。

第七章 保险金的申请

第二十二条 保险事故的通知

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。

第二十三条 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意外事故、意外伤害、疾病或其费用的产生。

第二十四条 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，检查、检验报告等；
2. 孕期检查报告、孕期（健康/保健）手册；

3. 新生儿医学出生证明、出生病历记录；
4. 治疗费用原始发票、收据及完整费用明细；
5. 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。**

第二十五条 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。

第二十六条 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在法律规定的时限内向被保险人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第二十七条 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。

第二十八条 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。

第二十九条 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。

第三十一条 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）。

第三十二条 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. 未满期净保险费

除保险单另有载明外，系指按保险单所载退保手续费率及下述公式计算的未满期净保险费：

未满期净保险费 = 保险费 × (1 - 退保手续费率) × (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. 医院

系指投保人和本公司在合同订立过程中协商约定的医院，若双方未协商约定的，则指中国境内经卫生部门审核认定的二级或以上公立医院的普通部，**不包括如下机构或医疗服务：**

- 1) 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；
- 2) 诊所、康复中心、家庭病床、护理机构；
- 3) 休养、戒酒、戒毒中心。

本合同所称的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生育中心。

5. 住院

系指入住医院的正式病房接受全日24小时监护治疗的过程，并正式办理入出院手续。**但不包括下列情况：**

- (1) 在医院的（门）急诊观察室、家庭病床（房）入住；

(2) 在特需病房、外宾病房或其它不属于社会医疗保险范畴的高等级病房入住；

(3) 入住康复科、康复病床或接受康复治疗；

(4) 住院期间一天内未接受与入院诊断相关的检查和治疗或一天内住院不满二十四小时，但遵医嘱到外院接受临时治疗的除外；

(5) 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，在住院期间每日非24小时在院。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。

6. 疾病

系指病理学上偏离正常健康状况的身体状况。

7. 新生儿

系指离开母体时是有生命体征的新生儿。

8. 合理且必需

系指：

(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，由本公司根据客观、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：

- 1) 治疗**意外伤害**或者**疾病**所必需的项目；
- 2) 不超过安全、足量治疗原则的项目；
- 3) 由医生开具的处方药；
- 4) 非试验性的、非研究性的项目；
- 5) 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。

对是否符合医学必需，由本公司根据客观、审慎、合理的原则进行审核；如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。

9. 意外事故

系指外来的、突发的、非本意的、非**疾病**的、不可预见的客观意外事件，并以此意外事件为直接且单独原因导致身体伤害。**为避免疑义，任何情形导致的猝死、中暑、高原反应或减压病（沉箱病）均不属于本合同所述的意外事故。**

10. 意外伤害

系指以**意外事故**为直接且单独原因造成明显可见的身体伤害，且该身体伤害非因**疾病**所导致。

11. 辅助生殖技术

系指运用医学技术和方法对配子、合子、胚胎进行人工操作，以达到受孕目的的技术，分为人工授精和体外受精-胚胎移植技术及其各种衍生技术等。

12. 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。

13. 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。

14. 妊娠并发症

系指符合以下疾病定义所述条件的疾病：

(1) 侵蚀性葡萄胎

指异常增生的绒毛组织浸润性生长侵入子宫肌层或者转移至其他器官或者组织的葡萄胎，并已经进行化疗或者手术治疗的。

(2) 前置胎盘

指妊娠 28 周后，胎盘附着于子宫下段，下缘达到或覆盖宫颈内口，位置低于胎先露部。

(3) 胎盘早剥

指妊娠 20 周后或分娩期，正常位置的胎盘在胎儿娩出前，部分或全部从子宫壁剥离。

(4) 母儿严重血型不合

指孕妇与胎儿之间因血型不合而产生的同种血型免疫性疾病，发生在胎儿期和新生儿早期，并满足下列条件之一：

1) ABO 血型不合：孕妇血清学检查，ABO 抗体效价在 1:512 以上；

2) Rh 血型不合：孕妇血清学检查，Rh 抗体效价在 1:32 以上。

(5) 前置血管

指附着在胎膜的脐带血管跨宫颈内口，位于先露部前方。

(6) 宫外孕

指受精卵种植在子宫体腔以外部位的妊娠，其诊断必须经剖腹或腹腔镜检查证实，并已经手术而终止妊娠。

(7) 胎死腹中

指怀孕后胎儿在子宫内死亡。

(8) 未足月胎膜早破

指在妊娠 20 周以后、未满 37 周胎膜在临产前发生的胎膜破裂。

(9) 羊膜腔感染

指在妊娠期病原微生物进入羊膜腔引起的感染，包括羊水感染、胎膜感染或胎盘感染，可引起孕产妇体温升高、脉率增快、胎心率增快等临床表现。并经腹羊膜腔穿刺检查，并满足下述条件方法之一：

1) 羊水细菌培养：找到病原微生物；

2) 羊水涂片革兰染色检查：找到病原微生物；

3) 羊水涂片计数白细胞： ≥ 30 个白细胞/ml。

(10) 妊娠期糖尿病

指妊娠 24 周后首次出现糖代谢异常，并满足下列标准：

75 克糖 OGTT(口服葡萄糖耐量试验)诊断标准：空腹及服糖后 1、2 小时的血糖值分别为 5.1mmol/L、10.0mmol/L、8.5mmol/L，任何一点血糖值达到或超过上述标准。

(11) 子痫症

又称“重度妊娠高血压综合症”，指血压大于等于 160mmHg/110mmHg、尿蛋白定量大于等于 5g/24h 或者尿常规中蛋白(++)-(++++)(或者)伴水肿，有头痛等自觉症状，并且有抽搐或者昏迷。须经专科医生确诊，并提供同时具有下列条件中的至少两项的医学证明：

- 1) 血肌酐升高(>1.6mg/dl)；
- 2) 少尿(24 小时总尿量少于 500 毫升)；
- 3) 出现神经系统的异常或者视力异常；
- 4) 肺水肿；
- 5) 黄疸进行性加重；
- 6) 胎儿宫内死亡；
- 7) 血小板减少，凝血症。

(12) 无脐带综合征

指**发育异常**导致胎盘直接与胎儿腹壁相连，合并内脏外翻。

(13) 脐带肿瘤

指脐带血管上皮肿瘤，可发生于脐带的任何部位，多发生于脐带的胎盘端，包括畸胎瘤、血管瘤、粘液瘤等。

(14) 妊娠期肝内胆汁淤积症

指妊娠期出现无诱因的皮肤瘙痒及血清总胆汁酸 $>10\mu\text{mol/L}$ 。

(15) 妊娠期重度贫血

指孕产妇在妊娠后首次出现贫血，且外周血血红蛋白 $\leq 60\text{g/L}$ 。

(16) 妊娠期急性脂肪肝

多发生于妊娠末期，以黄疸、凝血障碍、脑病及肝脏小滴脂肪变性为特征。确诊需行 B 超定位下肝穿刺活检，病理符合妊娠急性脂肪肝改变。

(17) 围产期心肌病

指孕产妇在妊娠满 28 周后至产后 6 个月内发生的扩张性心肌病，但必须同时满足下列条件：

- 1) 投保前无心血管系统疾病史；
- 2) 上述妊娠期间出现心力衰竭但不能确定心力衰竭的确切原因。

(18) 子宫破裂

指在妊娠晚期或分娩期子宫体部或子宫下段发生裂开，需尽快行手术治疗。先兆子宫破裂不在保障范围之内。

(19) 子宫翻出

指分娩时以子宫内面翻出为特征的并发症。包括下面二者之一：

- 1) 部分翻出：宫底翻出于子宫下段及子宫颈口；
- 2) 完全翻出：子宫体部及下段完全翻出而暴露于阴道外。

(20) 分娩并发膀胱破裂

指孕产妇分娩时出现膀胱破裂。分娩前及分娩后出现的膀胱破裂不在保障范围内。

(21) 产后出血并发休克

指胎儿娩出后 24 小时内阴道流血量过多，并满足下列所有指标：

- 1) 24 小时内阴道流血量超过 500ml;
- 2) 出现休克症状, 如头晕、脸色苍白、脉搏细数、血压下降;
- 3) 休克指数(SI) ≥ 1.5 。

(22) 产褥感染

指分娩及产褥期生殖道受病原体侵袭, 引起局部或全身感染。诊断需满足下列指标:

- 1) 发热、疼痛、异常恶露为主要症状;
- 2) 生殖道感染的炎性包块或脓肿的检查证据。

(23) 羊水栓塞

指在分娩过程中羊水突然进入母体血循环引起急性肺栓塞、过敏性休克、弥散性血管内凝血(DIC)、肾功能衰竭等一系列病理改变的严重分娩并发症。分娩过程中, 出现下列不能用其他原因解释的情况之一, 即可诊断:

- 1) 血压骤降或心脏骤停;
- 2) 急性缺氧或呼吸困难、发绀或呼吸停止;
- 3) 凝血机制障碍, 或无法解释的严重出血。

(24) 弥散性血管内凝血

指因凝血功能障碍导致全身性出血不止及器官损伤, 是一种妊娠所并发的致命性疾病, 须经专科医生确诊, 并提供同时具有下列条件中的至少三项的检验报告:

- 1) 血小板计数 $< 100 \times 10^9/L$ 或者呈进行性下降;
- 2) 血浆纤维蛋白原含量 $< 1.5g/L$ 或者 $> 4g/L$ 或者呈进行性下降;
- 3) 3P 试验阳性或者血浆 FDP $> 20mg/L$;
- 4) 凝血酶原时间 > 15 秒或者超过对照组 3 秒以上。

(25) 妊娠剧吐合并韦尼克脑病(Wernicke 脑病)

指因妊娠剧吐导致维生素 B1 缺乏, 并在妊娠满 28 周后引起的中枢神经系统综合征。本病须经专科医生确诊, 并且排除酗酒、厌食症及消化系统疾病导致的维生素 B1 摄入不足或消耗增加。

(26) 妊娠合并甲状腺功能亢进

指孕妇初次诊断甲状腺功能亢进, 并且符合下列条件中至少一项:

- 1) 基础代谢率 BMR 增高 $> 40\%$;
- 2) 静息状态心率 > 110 次/分;
- 3) 出现甲亢危象或心衰。

(27) 妊娠合并急性阑尾炎

指本次孕期内孕妇初次诊断急性阑尾炎并且接受阑尾切除手术。

(28) 妊娠合并尿路感染

指本次妊娠期间孕妇初次罹患的尿道、膀胱、输尿管、肾盂部位的感染性炎症疾病, 尿液培养病原体阳性, 并且体温达到 39°C 。

(29) 妊娠合并病毒性肝炎

指本次妊娠期间孕妇初次诊断病毒性肝炎, 实验室检测肝炎病毒呈阳性, 并且符合下列条件中至少二项:

- 1) 黄疸迅速加深，血清胆红素大于正常上限值的 5 倍；
- 2) ALT 和 AST 同时异常增高，至少一项大于正常上限值的 3 倍或二者均大于正常上限值的 2 倍；
- 3) 凝血酶原活动度低于 40%并排除其它原因者；
- 4) 出现肝性脑病。

(30) 妊娠合并急性肺炎

指本次妊娠期间孕妇初次诊断急性肺炎或急性支气管肺炎，并且符合下列条件中至少三项：

- 1) 急性肺炎的影像学表现；
- 2) 体温达到 39℃；
- 3) 存在咳痰和肺部啰音；
- 4) 痰培养病原体阳性。

15. 先天性疾病

系指符合以下疾病定义所述条件的**疾病**：

(1) 唇裂（兔唇）

指婴儿出生时上唇有开裂的畸形，形似兔唇，所以俗称“兔唇”。

(2) 腭裂

指婴儿出生时上颌有开裂的畸形，本病可并发唇裂。

(3) 蹠指

指婴儿出生时二指或多指之间有明显的指璞。

(4) 蹠趾

指婴儿出生时二趾或多趾之间有明显的趾璞。

(5) 并指（指融合）

指婴儿出生时五指之间的两指或是两指以上，互相粘连在一起没有独立分开。

(6) 并趾（趾融合）

指婴儿出生时五趾之间的两趾或是两趾以上，互相粘连在一起没有独立分开。

(7) 隐睾（包括睾丸未降或下降不全）

指男婴出生后单侧或双侧睾丸未降至阴囊而停留在其正常下降过程中的任何一处，即阴囊内没有睾丸或仅有一侧睾丸。

(8) 男性尿道下裂

指男婴出生时前尿道发育不全，致尿道外口向阴茎腹侧和近端移位的畸形。

(9) 食管闭锁

指婴儿出生时就有食管隔断形成盲端的畸形。

(10) 食管气管瘘

指婴儿出生时就有食管与气管或支气管相通。

(11) 肛门缺如、闭锁或狭窄

指婴儿出生时肛门的结构存在畸形，包括肛门缺如、肛门闭锁和肛门狭窄。

(12) 晶状体缺损

指婴儿出生时单眼或双眼的晶状体缺失或畸形。

(13) 白内障

指婴儿出生时或出生后晶状体不明原因的自发浑浊。

(14) 脊柱裂

指先天性椎管闭合不全导致脊柱的背或腹侧形成裂口，可伴或不伴有脊膜、神经成分突出的畸形。

(15) 颅裂

指颅骨的先天性缺损，可伴有脑膜或脑组织膨出。

(16) 脑积水

指婴儿出生时就存在的脑脊液积聚过多，并引起脑室扩大、颅内压力增高、压迫脑组织而引起脑功能障碍的疾病。

(17) 颅内良性肿瘤

指生长在颅腔内的非恶性肿瘤。

(18) 颅内恶性肿瘤

指生长在颅腔内的原发性或继发性恶性肿瘤。

(19) 二尖瓣畸形或缺损

指先天性发育异常导致二尖瓣畸形或缺损引发心脏血流动力学改变。

(20) 三尖瓣畸形或缺损

指先天性发育异常导致三尖瓣畸形或缺损引发心脏血流动力学改变。

(21) 主动脉瓣畸形或缺损

指先天性发育异常导致主动脉瓣畸形或缺损引发心脏血流动力学改变。

(22) 肺动脉瓣畸形或缺损

指先天性发育异常导致肺动脉瓣畸形或缺损引发心脏血流动力学改变。

(23) 主动脉狭窄

指先天性发育异常导致主动脉局限性短段管腔狭窄引致主动脉血流障碍。

(24) 肺动脉狭窄

指先天性发育异常导致肺动脉局限性短段管腔狭窄引致肺动脉血流障碍。

(25) 主动脉闭锁

指先天性发育异常导致主动脉瓣、升主动脉、主动脉弓及降主动脉的一处或几处发生闭锁。

(26) 肺动脉闭锁

指先天性发育异常导致肺动脉瓣、肺动脉及肺动脉左右分叉部这三者中的一处或几处发生闭锁。

(27) 房间隔缺损

指先天性发育异常导致房间隔缺损引致左右心房之间血液直接流通。

(28) 室间隔缺损

指先天性发育异常导致室间隔缺损引致左右心室之间血液直接流通。

(29) 肺动静脉瘘

指先天性发育异常导致肺动脉血液不经过肺泡直接流入肺静脉, 肺动脉与静脉直接相通形成短路。

(30) 法洛四联症

指先天性发育异常导致的肺动脉狭窄、室间隔缺损、主动脉骑跨及右心室肥厚四种畸形并存的先天性疾病, 又称为“法乐氏四联症”。

16. 无合法有效驾驶证

系指下列任何情形:

- (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) 冒用或盗用他人驾驶证;
- (4) 持学习驾驶证驾驶公共汽车、运营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, 以及驾驶机动车牵引挂车;
- (5) 驾车时持未按规定审验或审验不合格的驾驶证, 以及驾驶证处于暂扣、扣留、吊销、注销期间;
- (6) 驾驶各种专用机械车、特种车, 但无国家有关部门核发的有效操作证、许可证书或其它必要证书;
- (7) 驾驶营业性客车, 但无国家公安机关交通管理部门核发的许可证书或其它必备证书;
- (8) 未取得国家有关主管部门颁发或者认可的驾驶资格证书;
- (9) 不符合被保险人住所地其他驾驶证要求的情形。

17. 无合法有效行驶证

系指下列任何情形:

- (1) 机动车行驶证被依法注销登记;
- (2) 无国家公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌、临时号牌或临时移动证的机动车;
- (3) 未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或者检验未通过的机动车;
- (4) 不符合被保险人住所地其他机动车行驶证要求的情形。

(此页内容结束)

美亚附加保险赔偿责任限制条款

(2025年第一版)

(注册编号: C00003931922025060324343)

兹经双方理解并同意,除主合同或其附加合同项下约定的保险赔偿责任限制外,主合同或附加合同项下各项保障及分项费用保障(如适用)还适用床位费限额、赔偿天数(包括累计赔偿天数等)、赔偿次数、免赔天数、赔偿限额、床位费病房类型、共用保险金额、共用免赔额等责任限制,具体由投保人与本公司在订立合同时协商确定,并在保险单中载明。

保险合同的所有其它规定均保持不变。

(此页内容结束)

美亚附加争议处理条款

(2023 年第一版)

(注册编号: C00003931922023072602541)

兹经双方理解并同意, 因履行本合同或其附加合同发生的争议, 由争议所涉各方协商解决。协商不成的, 应依法向本公司签发保险合同的分支机构所在地有管辖权的人民法院起诉。

在适用本条款时, 不再适用本合同条款项下“争议的处理”的相关规定。

保险合同的所有其他规定均保持不变。

(本页内容结束)

美亚附加经济制裁责任免除条款

(注册编号: C00003931922019052907382, 备案号: (美亚财险)(备-其他)【2019】(附)017 号)

兹经双方理解并同意, 若本公司/保险人在本保险合同项下提供任何保险保障、利益或支付任何保险赔偿金会导致本公司/保险人违反联合国决议项下的任何制裁、禁止性或限制性规定, 或者违反中华人民共和国或美国颁布的任何经济贸易制裁、法律法规, 则本公司/保险人在本保险合同项下不提供前述保险保障、利益, 亦不支付前述保险赔偿金。

本保险合同的所有其它规定均保持不变。

(此页内容结束)