



请扫描以查询验证条款

中英人寿慧选住院费用医疗保险

阅读指引和条款目录仅供辅助理解保险条款使用，不构成保险合同的组成部分。对保险合同的解释以保险条款为准。

阅读指引

您享有的重要权益

本合同提供的保障	第 2 章第 1 条
您拥有解除合同的权利	第 7 章

您应当特别注意的事项

您有如实告知的义务	第 1 章第 7 条
在责任免除条款约定的情况下，我们不承担保险责任	第 2 章第 2 条
您应当按时缴纳保险费	第 3 章
发生保险事故后，您应当及时通知我们	第 4 章第 2 条
应当如何向我们申请保险金	第 4 章第 4 条
在某些情况下，我们有权扣除相关欠款	第 5 章
职业变更后，应当及时通知我们	第 6 章第 3 条
您可以解除合同，请您慎重决定	第 7 章
我们对各项名词的解释	第 9 章

条款目录

1 您与我们的保险合同

- 1.1 保险合同的构成
- 1.2 投保年龄、年龄计算与错误的处理
- 1.3 合同的生效日
- 1.4 保险期间与续保
- 1.5 保险金额与投保份数
- 1.6 明确说明与如实告知
- 1.7 本公司合同解除权的限制

2 保障范围

- 2.1 保险责任
- 2.2 责任免除

3 保险费

- 3.1 保险费的缴纳
- 3.2 变更通知

4 保险金的给付

- 4.1 请求给付保险金的诉讼时效

- 4.2 保险事故的通知

- 4.3 保险金受益人的指定

- 4.4 如何申请保险金

- 4.5 保险金的给付时效

- 4.6 身体检查与鉴定

5 欠款的扣除

6 保险合同的变更

- 6.1 联系方式的变更

- 6.2 合同内容的变更

- 6.3 职业变更的处理

7 合同效力的终止

8 争议的处理

9 名词释义

中英人寿慧选住院费用医疗保险

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指中英人寿保险有限公司

第 1 章 您与我们的保险合同

1.1 保险合同的构成 我们与您订立的《中英人寿慧选住院费用医疗保险》合同（以下简称本合同）由保险单、保险条款、所附的投保书及其它与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、批单及其它书面协议构成。

1.2 投保年龄、年龄计算与错误的处理 本合同接受的被保险人投保年龄为 0 岁（出生满 60 天）至 64 周岁（见 9.1）。被保险人的投保年龄，以有效身份证件登记的周岁年龄为准。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书上填明。如果发生错误则按下列方式办理：

- 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合同约定投保年龄限制的，我们有权解除合同，对于本合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿或给付保险金的责任，但将退还本合同终止时的现金价值（见 9.2）给您。我们行使合同解除权适用第 1.7 条的规定，我们不解除合同的按照本条第 2、3 款办理。
- 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缴保险费。若已经发生保险事故，我们按实付保险费和应付保险费的比例给付保险金。
- 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，本合同的保险金额不因此而改变。

1.3 合同的生效日 本合同的生效日经我们同意承保，自您缴纳保险费当日的二十四时开始。我们将签发保险单作为承保凭证。

在我们签发保险单之前，如果您已缴纳保险费，且您已履行如实告知义务并符合我们的承保条件，则本合同的生效日将追溯至您缴纳保险费当日二十四时开始。

本合同的生效日以保险单所载的日期为准。保单周年日（见 9.3）、保单年度（见 9.4）保单满期日和保险费到期日（见 9.5）均以该日期为基准计算。

本合同生效后，我们依照第 2.1 条的约定开始承担保险责任。

1.4 保险期间与续保 本合同的保险期间为 1 年，自本合同生效时起，至本合同约定终止时止。

如果您选择了自动申请续保的方式，则本合同每一保险期间届满时，如果我们审核后同意续保并收取续保保险费的，本合同延续有效 1 年。如果我们审核后不同意续保，或我们在保险期间届满前收到您不再申请续保的书面通知，则本合同在保险期间届满时终止。

如果您未选择自动申请续保的方式，则在本合同每一保险期间届满前，您可以申请续保，如果我们审核后同意续保并收取续保保险费的，本合同延续有效 1 年。如果我们审核后不同意续保，或在保险期间届满前您未申请续保，则本合同在保险期间届满时终止。

如果我们审核后不同意续保的，我们将在本合同保险期间届满前，以书面形式通知您。

如果发生下列任何一种情形，我们不接受续保：

- 1、本产品停售；
- 2、续保时被保险人的年龄超过 64 周岁。

1.5 保险金额与投保份数

保险金额是指我们承担给付保险金责任的最高限额。

本合同的投保份数由您和我们约定并在保险单上载明。如果该投保份数有所变更，以变更后的投保份数为准。

在本合同有效期内，您可以书面申请减少投保份数，但减少后的投保份数须符合您申请时我们规定的最低投保份数。投保份数减少的部分视为终止合同，我们将退还投保份数减少部分所对应的现金价值。

1.6 明确说明与如实告知

订立本合同时，我们应向您说明本合同的内容。对保险条款中免除我们责任的条款，我们在订立合同时应当在投保书、保险单或其它保险凭证上作出足以引起您注意的提示，并对该条款的内容以书面或口头形式向您作出明确说明，未作提示或明确说明的，该条款不产生效力。

我们就您和被保险人的有关情况提出询问，您应当如实告知。

如果您故意或因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响我们决定是否同意承保或提高保险费率的，我们有权解除本合同。

如果您故意不履行如实告知义务，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

如果您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，对于本合同解除前发生的保险事故，我们不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

我们在合同订立时已经知道您未如实告知的情况的，我们不得解除合同；发生保险事故的，我们按本合同约定承担保险责任。

1.7 本公司合同解除权的限制

前条规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。

第 2 章 保障范围

2.1 保险责任

在本合同有效期内，被保险人因遭遇意外伤害事故（见 9.6）或疾病（见 9.7）住院（见 9.8）治疗，我们按照以下约定承担保险责任：

2.1.1 等待期

被保险人因疾病需要住院治疗、住院手术治疗或住院前、后门诊治疗的，自本合同生效日起 30 天内（含第 30 天）为等待期。

被保险人在等待期内发生的疾病，无论治疗是否发生在等待期内，我们均不承担给付保险金的责任。

续保或因遭受意外伤害事故需要住院治疗、住院手术治疗或住院前、后门诊治疗的，无等待期。

2.1.2 保障内容

我们对被保险人每次住院所给付的各项保险金限额，以投保份数为基础，

按以下公式计算:

保险金额 = 每份保险金额 (见下表) × 投保份数

保险责任	每份保险金额 (元)
住院医疗费用保险金*	1500
住院手术费用保险金	1800
住院前、后门诊医疗费用保险金	300

*注: 床位费每份最高每日给付 100 元

1. 住院医疗费用保险金

被保险人因遭遇意外伤害事故或在等待期后因疾病在医院 (见 9.9) 住院治疗, 我们按已实际支出的、必需且合理的属于本合同约定范围内的住院医疗费用乘以根据下表确定的给付比例给付住院医疗费用保险金。

给付比例根据下表确定:

给付条件	给付比例
如果被保险人在有社会医疗保险 (见 9.10) 身份投保, 且已从社会医疗保险获得该次治疗的医疗费用补偿	90%
如果被保险人在有社会医疗保险身份投保, 但未从社会医疗保险获得该次治疗的医疗费用补偿	60%
如果被保险人在无社会医疗保险身份投保	90%

本合同所称住院医疗费用, 是指被保险人在医院住院部病房内支出的, 且在保险单签发地职工基本医疗保险、新型农村合作医疗或城镇居民基本医疗保险有关规定赔付范围内的以下费用:

- 床位费, 包括普通床位费和重症监护室床位费;
- 药品费, 所有药物须符合中华人民共和国劳动和社会保障部《国家基本医疗保险药品目录》的规定。如果当地劳动和社会保障部门在此基础上有额外规定的, 也包含在给付范围内;
- 救护车费, 指医院或急救中心的医疗专用救护车送被保险人入住医院费用, 包括救护车出诊费以及担架员出诊费;
- 透析费、诊疗费、治疗费、护理费、检查费、注射费、处置费、输血费、输氧费、化验费、输液费、材料费 (敷料、石膏、夹板及固定支架费);

住院医疗费用不包括: 空调费、取暖费、膳食费、护工费、陪人费、陪床费、其它费、水电费、通讯费、特需服务费、营养性药品、杂费及保险单签发地职工基本医疗保险或城镇居民基本医疗保险有关规定中不予支付的费用。

每次住院医疗费用保险金的给付, 最高不得超过本合同住院医疗费用保险金限额。

2. 住院手术费用保险金

被保险人因遭遇意外伤害事故或在等待期后因疾病在医院住院治疗，需进行手术治疗，我们按已实际支出的、必需且合理的属于本合同约定范围内的住院手术费用乘以根据下表确定的给付比例给付住院手术费用保险金。

给付比例根据下表确定：

给付条件	给付比例
如果被保险人以有社会医疗保险身份投保，且已从社会医疗保险获得该次治疗的医疗费用补偿	90%
如果被保险人以有社会医疗保险身份投保，但未从社会医疗保险获得该次治疗的医疗费用补偿	60%
如果被保险人以无社会医疗保险身份投保	90%

本合同所称住院手术费用，是根据当地卫生行政部门规定的手术项目费用，包括手术室费、麻醉费、手术监测费、手术辅助费、材料费、一次性用品费、术中用药费、手术设备费。

住院手术费用不包括：术前各种诊断、治疗费用和术后监护、观察和治疗费用及保险单签发地职工基本医疗保险或城镇居民基本医疗保险有关规定中不予支付的费用。

每次住院手术费用保险金的给付，最高不得超过本合同住院手术费用保险金限额。

3. 住院前、后门诊医疗费用保险金

若被保险人在住院前 14 天（含）及出院后 30 天（含）内，因与住院相同的原因进行门诊医疗，我们按已实际支出的、必需且合理的属于本合同约定范围的门诊医疗费用乘以根据下表确定的给付比例给付住院前、后门诊医疗费用保险金。在上述期间内多次进行门诊治疗的，视为同一次门诊治疗。

给付比例根据下表确定：

给付条件	给付比例
如果被保险人以有社会医疗保险身份投保，且已从社会医疗保险获得该次治疗的医疗费用补偿	90%
如果被保险人以有社会医疗保险身份投保，但未从社会医疗保险获得该次治疗的医疗费用补偿	60%
如果被保险人以无社会医疗保险身份投保	90%

本合同所称门诊医疗费用：包括挂号费、门诊诊疗费（含普通门诊、特诊、急诊、专家门诊）、药品费、院外会诊费、病历工本费、各项资料费等；但不包括保险单签发地职工基本医疗保险或城镇居民基本医疗保险有关规定中不予支付的费用。

每次住院前、后门诊医疗费用保险金的给付，最高不得超过本合同住院前、后门诊医疗费用保险金限额。

以上各项保险金给付时，若被保险人按政府或法律规定取得补偿，或从任何机构、个人、其它医疗保险取得补偿，则我们仅针对剩余部分给付。

若被保险人因同一原因多次（指两次及两次以上）住院，每次出院与再次入院日期间隔未达 90 天，则多次住院均视为同一次住院，即其保险金限额和给付均按同一次住院办理。

2.2 责任免除

如果被保险人在下列期间住院或由于以下任何一种情形导致被保险人住院，我们不承担保险责任：

1. 投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
2. 被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
3. 被保险人自伤或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
4. 被保险人主动吸食或注射毒品（见 9.11）；
5. 被保险人因酗酒或受酒精、毒品、国家管制药品的影响；
6. 被保险人酒后驾驶（见 9.12），无合法有效驾驶证驾驶（见 9.13），或驾驶无有效行驶证（见 9.14）的机动车；
7. 战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱、生化武器、恐怖活动；
8. 核爆炸、核辐射或核污染；
9. 因被保险人挑衅或故意行为而导致打斗、被袭击或被杀害；
10. 被保险人非医疗必需（见 9.15）的检验、检查、诊断或治疗，或被保险人以捐献身体器官为目的的医疗行为，或被保险人进行疗养、静养、康复性治疗；
11. 被保险人因任何遗传性疾病（见 9.16）、先天性畸形、变形或染色体异常（见 9.17）所引起的治疗或手术；
12. 被保险人所患未如实告知的既往症，包括受伤、异常症状和疾病；
13. 不孕不育治疗、产前产后检查、妊娠、异位妊娠、妊娠并发症、流产或分娩以及避孕、节育（含绝育）；
14. 被保险人以职业运动员身份参加的运动，或被保险人进行潜水（见 9.18）、跳伞、攀岩（见 9.19）、蹦极、探险（见 9.20）、摔跤、武术（见 9.21）、特技（见 9.22）、赛马、赛车、卡丁车、高空飞行（以乘客身份持有效客票乘坐商业航班者除外）等高风险活动；
15. 被保险人患艾滋病（AIDS）（见 9.23）或感染艾滋病病毒（HIV）（见 9.24），或患性传播疾病（见 9.25）或特定传染病（见 9.26），或患精神疾病（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）；
16. 牙科治疗（因意外伤害事故引起除外），或任何原因导致的矫形、整容、美容手术、牙科修复或整形，或验光配镜，或安装及购买假牙、假眼、假肢、助听器等残疾用具，或心理咨询等；
17. 地震、台风、洪水及火山爆发。

发生上述第 1 种情形导致本合同终止的，我们将退还本合同终止时的现金价值给被保险人；如果被保险人身故的，该现金价值将作为被保险人的遗产处理。

发生上述第 2 种至第 17 种情形导致本合同终止的，我们将本合同终止时的现金价值退还给您。

第 3 章 保险费

3.1 保险费的缴纳

本合同的保险费金额、缴费期间和缴费方式将在保险单上载明。

保险费按照我们核定的保险费率计算，根据您与我们约定的保险金额确定。

本合同续保时的保险费以续保时被保险人的年龄为基础，按续保时我们核定的费率计算。我们保留每年对我们核定的保险费率进行调整的权利。

您应于保险费到期日或之前向我们缴纳保险费。

3.2 变更通知

由于被保险人是否拥有社会医疗保险的情形会影响我们的承保费率，故如果被保险人在本合同的保险期间内就是否拥有社会医疗保险的情形发生了变更，请您在保险期间届满前及时通知我们，经我们审核同意并在本合同上批注或出具批单或与您订立书面变更协议后可以续保。

第4章 保险金的给付

4.1 请求给付保险金的诉讼时效

本合同受益人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。

4.2 保险事故的通知

您或保险金受益人应在知道保险事故发生之日起 10 个工作日内通知我们，如果您或受益人故意或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，我们对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但我们通过其它途径已经及时知道或应当及时知道保险事故发生或虽未及时通知但不影响我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

4.3 保险金受益人的指定

除另有指定外，本合同保险金的受益人为被保险人本人。

4.4 如何申请保险金

申请保险金时，申请人须填写理赔申请书，并提供下列证明和资料原件：

1. 保险合同；
2. 被保险人的有效身份证件；
3. 医院诊断证明（包括完整的门诊病历、出院小结或出院证明、相关的检查检验报告等）；
4. 医疗费用正式收据及费用清单（包括门诊、住院及手术等）；发生理赔给付后，我们将留存医疗费用收据原件作为给付依据；若有需要，我们将为您出具相关证明；
5. 从社会医疗保险及公费医疗保障、所有商业性费用补偿型医疗保险、其他机构或个人等取得医疗费用补偿的有效证明；
6. 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明和资料。

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。

4.5 保险金的给付时效

我们在收到理赔申请书及合同约定的证明和资料后，会及时作出核定；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。

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。

我们在收到理赔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。

4.6 身体检查与鉴定 申请保险金时，我们有权要求被保险人在我们指定的机构做身体检查及鉴定。

第 5 章 欠款的扣除 我们在给付保险金、退还本合同现金价值或保险费时，如果您有任何欠缴的保险费，我们有权先行扣除。

第 6 章 保险合同的变更

6.1 联系方式的变更 您的联系方式（包括住所、通讯地址、联系电话、电子邮箱等）变更时，应及时书面通知我们。

如果您没有及时通知我们，我们按所知的最后联系方式所发送的通知，均视为已经送达。如果因您未能及时通知我们，而使我们无法提供给您相应的服务，我们将不承担责任。

6.2 合同内容的变更 在本合同有效期内，您可以书面形式向我们申请变更本合同的有关内容。该项变更须符合我们的规定，经我们审核同意并在本合同上批注或出具批单或与您订立书面变更协议后生效。

若被保险人身故，则我们不接受本合同任何内容的变更申请。

6.3 职业变更的处理 在本合同有效期内，被保险人变更其职业或工作内容时，您或被保险人应在其变更职业或工作内容之日起 10 天内以书面形式通知我们。

被保险人所变更的职业或工作内容，依照本公司职业分类其危险性减低时，我们自批注之日起，就其差额按日计算退还已缴纳的未到期保险费（见 9.2），本合同的保险金额不变。

被保险人所变更的职业或工作内容，依照本公司职业分类其危险性增加时，我们自批注之日起，就其差额按日计算增收未到期保险费；但如果被保险人所变更的职业或工作内容不在本公司承保范围内，我们在接到通知后解除本合同，并自批注之日起 30 日内按合同约定退还现金价值给您。

被保险人所变更的职业或工作内容，依照本公司职业分类其危险性增加，未依前项约定通知而发生保险事故者，我们按实收保险费与应收保险费的比例给付保险金。但如果被保险人所变更的职业或工作内容不在本公司承保范围内，本公司不承担赔偿或给付保险金的责任。

第 7 章 合同效力的终止 发生下列任何一种情形时，本合同终止：

1、投保人解除合同。请您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）投保人的有效身份证件

自我们收到解除合同申请书时起，本合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内按合同约定向您退还本合同终止时的现金价值；

2、本合同保险期间届满，且未续保的，本合同效力于保单满期日二十四时自动终止；

3、被保险人身故；

4、因本合同其它条款所列情况而终止。

第 8 章 争议的处理

在本合同履行过程中发生任何争议，双方应首先通过协商解决。若双方协商无效的，可依法向人民法院提出诉讼。

第 9 章 名词释义

9.1 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。

9.2 现金价值：

指本合同所具有的价值，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。本合同的现金价值为未到期保险费扣除手续费后的余额。其中手续费为每张保险合同平均承担的营业费用、佣金的总和。

未到期保险费 = 已缴纳的最后一次保险费 × [1 - (最近一次缴费经过的天数 ÷ 最近一次缴费与下一次缴费之间的天数)]

手续费 = 未到期保险费 × 35%

9.3 保单周年日：

指本合同生效日在以后每年的对应日，如果当年无对应的同一日，则以合同生效日所在月份最后一日为对应日。

9.4 保单年度：

从本合同生效日或以后每一年之对应日二十四时起，至下一年度合同生效日之对应日二十四时止，为一个保单年度，如果当年无对应的同一日，则以合同生效日所在月份最后一日为对应日。

9.5 保险费到期日：

指本合同生效日在每年的对应日，如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。

9.6 意外伤害事故：

指外来的、不可预知的、突发的、非本意的、非由疾病引起的使身体受到伤害的客观事件。

9.7 疾病：

指被保险人自本合同生效日起 30 天后或最后复效日起 30 天后（以较迟者为准），首次出现的疾病或症状，不包括本合同生效前的任何疾病或症状。

9.8 住院：

指被保险人因疾病或意外伤害事故以及因此而产生的并发症，经医生诊断必须住院治疗。所住之病房为医院正式病房，并须办理入、出院手续，但不包括入住门（急）诊观察室、家庭病床、其它非正式病房。

9.9 医院：

指我们指定的医院或经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或以上的公立医院，但不包括精神病院及专供康复、护理、疗养、戒酒、戒毒、养老等非以直接诊治病人之目的之医疗机构。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格的医生和护士驻院提供医疗和护理服务。当被保险人因遭遇意外伤害事故须急救时不受此限，但经急救处理伤情稳定后，必须及时转入本合同所指医院治疗。

医生是指领有执业医师执照、在医院内行医并拥有处方权的医生、且非您或被保险人以及您或被保险人的配偶、父母、子女。

9.10 社会医疗保险：

指包括职工基本医疗保险、新型农村合作医疗、城镇居民基本医疗保险等政府举办的基本医疗保障项目。

- 9.11 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它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。
- 9.12 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《中华人民共和国道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。
- 9.13 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。
- 9.14 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、未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。
- 9.15 医疗必需:** 指针对伤害或疾病本身的医疗服务以及治疗,并有确实的医疗需要,治疗应具医学依据并符合医学上的普遍标准。
- 9.16 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。
- 9.17 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。
- 9.18 潜水:** 指经辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动或作业。
- 9.19 攀岩:** 指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。
- 9.20 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运动。
- 9.21 武术:** 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。
- 9.22 特技:** 指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能的活动。
- 9.23 艾滋病(AIDS):** 指获得性免疫缺陷综合征(AIDS)。获得性免疫缺陷综合征的定义应按世界卫生组织的定义为准。
- 9.24 艾滋病病毒(HIV):** 指人类免疫缺陷病毒(HIV)。若在被保险人的血液样本中发现HIV或其抗体,则认定被保险人已受该病毒感染。
- 9.25 性传播疾病:** 指发生在生殖器官的内源性或外源性通过性行为或非性行为传播的传播性疾

9.26 特定传染病:

特指下列法定传染病发生暴发流行病疫情情况。

甲类: 鼠疫、霍乱或副霍乱、天花。

乙类: 白喉、流行性脑脊膜炎、痢疾(菌痢和阿米巴痢疾)、伤寒及副伤寒、病毒性肝炎、疟疾、斑疹伤寒、回归热、黑热病、森林脑炎、恙虫病、出血热、钩端螺旋体、布鲁氏菌病。

中英人寿慧选住院费用医疗保险费率表

(年缴, 单位: 人民币元)

一、有社保人群

首年费率表

年龄	份数				
	1	2	3	4	5
0	113	226	328	419	498
1	113	226	328	419	498
2	113	226	328	419	498
3	113	226	328	419	498
4	113	226	328	419	498
5	113	226	328	419	498
6	113	226	328	419	498
7	113	226	328	419	498
8	113	226	328	419	498
9	113	226	328	419	498
10	42	84	121	155	184
11	42	84	121	155	184
12	42	84	121	155	184
13	42	84	121	155	184
14	42	84	121	155	184
15	42	84	121	155	184
16	42	84	121	155	184
17	42	84	121	155	184
18	42	84	121	155	184
19	42	84	121	155	184
20	63	126	182	233	277
21	63	126	182	233	277
22	63	126	182	233	277
23	63	126	182	233	277
24	63	126	182	233	277
25	63	126	182	233	277
26	63	126	182	233	277
27	63	126	182	233	277
28	63	126	182	233	277
29	63	126	182	233	277
30	84	167	243	310	368
31	84	167	243	310	368
32	84	167	243	310	368
33	84	167	243	310	368
34	84	167	243	310	368
35	84	167	243	310	368
36	84	167	243	310	368
37	84	167	243	310	368
38	84	167	243	310	368
39	84	167	243	310	368
40	100	201	291	372	442
41	100	201	291	372	442

续年费率表

年龄	份数				
	1	2	3	4	5
0	122	243	353	450	536
1	122	243	353	450	536
2	122	243	353	450	536
3	122	243	353	450	536
4	122	243	353	450	536
5	122	243	353	450	536
6	122	243	353	450	536
7	122	243	353	450	536
8	122	243	353	450	536
9	122	243	353	450	536
10	45	90	131	167	198
11	45	90	131	167	198
12	45	90	131	167	198
13	45	90	131	167	198
14	45	90	131	167	198
15	45	90	131	167	198
16	45	90	131	167	198
17	45	90	131	167	198
18	45	90	131	167	198
19	45	90	131	167	198
20	68	135	196	250	298
21	68	135	196	250	298
22	68	135	196	250	298
23	68	135	196	250	298
24	68	135	196	250	298
25	68	135	196	250	298
26	68	135	196	250	298
27	68	135	196	250	298
28	68	135	196	250	298
29	68	135	196	250	298
30	90	180	261	333	396
31	90	180	261	333	396
32	90	180	261	333	396
33	90	180	261	333	396
34	90	180	261	333	396
35	90	180	261	333	396
36	90	180	261	333	396
37	90	180	261	333	396
38	90	180	261	333	396
39	90	180	261	333	396
40	108	216	313	400	475
41	108	216	313	400	475

42	100	201	291	372	442
43	100	201	291	372	442
44	100	201	291	372	442
45	126	251	364	465	552
46	126	251	364	465	552
47	126	251	364	465	552
48	126	251	364	465	552
49	126	251	364	465	552
50	159	318	461	588	700
51	159	318	461	588	700
52	159	318	461	588	700
53	159	318	461	588	700
54	159	318	461	588	700
55	209	419	607	774	921
56	209	419	607	774	921
57	209	419	607	774	921
58	209	419	607	774	921
59	209	419	607	774	921
60	293	586	850	1084	1289
61	293	586	850	1084	1289
62	293	586	850	1084	1289
63	293	586	850	1084	1289
64	293	586	850	1084	1289

42	108	216	313	400	475
43	108	216	313	400	475
44	108	216	313	400	475
45	135	270	392	500	594
46	135	270	392	500	594
47	135	270	392	500	594
48	135	270	392	500	594
49	135	270	392	500	594
50	171	342	496	633	752
51	171	342	496	633	752
52	171	342	496	633	752
53	171	342	496	633	752
54	171	342	496	633	752
55	225	450	653	833	990
56	225	450	653	833	990
57	225	450	653	833	990
58	225	450	653	833	990
59	225	450	653	833	990
60	315	630	914	1166	1386
61	315	630	914	1166	1386
62	315	630	914	1166	1386
63	315	630	914	1166	1386
64	315	630	914	1166	1386

二、无社保人群
首年费率表

年龄	份数				
	1	2	3	4	5
0	126	251	365	465	553
1	126	251	365	465	553
2	126	251	365	465	553
3	126	251	365	465	553
4	126	251	365	465	553
5	126	251	365	465	553
6	126	251	365	465	553
7	126	251	365	465	553
8	126	251	365	465	553
9	126	251	365	465	553
10	47	93	135	172	205
11	47	93	135	172	205
12	47	93	135	172	205
13	47	93	135	172	205
14	47	93	135	172	205
15	47	93	135	172	205
16	47	93	135	172	205
17	47	93	135	172	205
18	47	93	135	172	205
19	47	93	135	172	205
20	70	140	203	259	308
21	70	140	203	259	308
22	70	140	203	259	308
23	70	140	203	259	308
24	70	140	203	259	308
25	70	140	203	259	308
26	70	140	203	259	308
27	70	140	203	259	308
28	70	140	203	259	308
29	70	140	203	259	308
30	93	186	270	344	409
31	93	186	270	344	409
32	93	186	270	344	409
33	93	186	270	344	409
34	93	186	270	344	409
35	93	186	270	344	409
36	93	186	270	344	409
37	93	186	270	344	409
38	93	186	270	344	409
39	93	186	270	344	409
40	112	223	324	413	491
41	112	223	324	413	491
42	112	223	324	413	491
43	112	223	324	413	491
44	112	223	324	413	491

续年费率表

年龄	份数				
	1	2	3	4	5
0	135	270	392	500	595
1	135	270	392	500	595
2	135	270	392	500	595
3	135	270	392	500	595
4	135	270	392	500	595
5	135	270	392	500	595
6	135	270	392	500	595
7	135	270	392	500	595
8	135	270	392	500	595
9	135	270	392	500	595
10	50	100	145	185	220
11	50	100	145	185	220
12	50	100	145	185	220
13	50	100	145	185	220
14	50	100	145	185	220
15	50	100	145	185	220
16	50	100	145	185	220
17	50	100	145	185	220
18	50	100	145	185	220
19	50	100	145	185	220
20	75	150	218	278	331
21	75	150	218	278	331
22	75	150	218	278	331
23	75	150	218	278	331
24	75	150	218	278	331
25	75	150	218	278	331
26	75	150	218	278	331
27	75	150	218	278	331
28	75	150	218	278	331
29	75	150	218	278	331
30	100	200	290	370	440
31	100	200	290	370	440
32	100	200	290	370	440
33	100	200	290	370	440
34	100	200	290	370	440
35	100	200	290	370	440
36	100	200	290	370	440
37	100	200	290	370	440
38	100	200	290	370	440
39	100	200	290	370	440
40	120	240	348	444	528
41	120	240	348	444	528
42	120	240	348	444	528
43	120	240	348	444	528
44	120	240	348	444	528

45	140	279	405	516	614
46	140	279	405	516	614
47	140	279	405	516	614
48	140	279	405	516	614
49	140	279	405	516	614
50	177	353	512	654	777
51	177	353	512	654	777
52	177	353	512	654	777
53	177	353	512	654	777
54	177	353	512	654	777
55	233	465	674	860	1023
56	233	465	674	860	1023
57	233	465	674	860	1023
58	233	465	674	860	1023
59	233	465	674	860	1023
60	326	651	944	1204	1432
61	326	651	944	1204	1432
62	326	651	944	1204	1432
63	326	651	944	1204	1432
64	326	651	944	1204	1432

45	150	300	435	555	660
46	150	300	435	555	660
47	150	300	435	555	660
48	150	300	435	555	660
49	150	300	435	555	660
50	190	380	551	703	836
51	190	380	551	703	836
52	190	380	551	703	836
53	190	380	551	703	836
54	190	380	551	703	836
55	250	500	725	925	1100
56	250	500	725	925	1100
57	250	500	725	925	1100
58	250	500	725	925	1100
59	250	500	725	925	1100
60	350	700	1015	1295	1540
61	350	700	1015	1295	1540
62	350	700	1015	1295	1540
63	350	700	1015	1295	1540
64	350	700	1015	1295	1540