



请扫描以查询验证条款

# 光大永明人寿保险有限公司

## 光大永明真心真意癌症医疗保险条款

感谢您选择了光大永明人寿。为了帮助您更好地理解本条款，在阅读本条款前，请您注意阅读提示和说明。

### 阅读提示

#### 您所享有的重要权益

本合同所提供的保障 .....	第 九 条
您在犹豫期享有的权利 .....	第 十 六 条

#### 您应当特别注意的事项

在某些情况下，我们不承担保险责任 .....	第 十 条
发生保险事故后，您应该及时通知我们 .....	第 十 一 条
如何申请给付保险金 .....	第 十 二 条
您有解除合同的权利，请您慎重决定 .....	第 十 六 条
名词释义 .....	第 六 部 分

### 说明

- 我们                   :   指光大永明人寿保险有限公司。
- 您                     :   指投保人。
- 保险条款           :   指本条款。

# 条款目录

<b>第一部分 您与我们的合同</b> .....	<b>3</b>
第一条 保险合同的构成 .....	3
第二条 保险责任的开始 .....	3
第三条 投保年龄 .....	3
第四条 保险期间 .....	3
第五条 保险费支付 .....	3
第六条 基本保险金额 .....	3
第七条 保险合同的终止 .....	3
<b>第二部分 我们提供的保障</b> .....	<b>4</b>
第八条 等待期 .....	4
第九条 保险责任 .....	4
第十条 责任免除 .....	5
<b>第三部分 如何申请给付保险金</b> .....	<b>6</b>
第十一条 保险事故通知 .....	6
第十二条 保险金的申领 .....	6
第十三条 欠款的扣除 .....	6
第十四条 诉讼时效 .....	6
<b>第四部分 您所拥有的重要权益</b> .....	<b>6</b>
第十五条 合同内容变更权 .....	6
第十六条 合同解除权 .....	6
<b>第五部分 您必须了解的事项</b> .....	<b>7</b>
第十七条 明确说明和如实告知义务 .....	7
第十八条 受益人的指定与变更 .....	7
第十九条 宽限期 .....	7
第二十条 年龄计算及错误处理 .....	7
第二十一条 住所或通讯地址变更 .....	7
第二十二条 司法鉴定 .....	7
第二十三条 争议处理与法律适用 .....	8
<b>第六部分 名词释义</b> .....	<b>8</b>

## 第一部分 您与我们的合同

### 第一条 保险合同的构成

本保险合同（以下简称“本合同”）由保险单、保险条款、投保书、投保提示以及与本合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注和其他书面协议共同构成。

### 第二条 保险责任的开始

我们同意承保后，将签发保险单或批注作为保险凭证。我们自本合同生效日即保险单所载的保险单生效日的零时起承担保险责任。本合同的生效日以保险单载明的日期为准。

本合同的**保险单周年日**、**保险单年度**、**保险单月份**、**保险费到期日**和**保险单满期日**均以本合同生效日为基础计算。

### 第三条 投保年龄

指投保时被保险人的年龄，投保年龄以**周岁**计算。本合同接受的投保年龄为**0**周岁（指出生满**30**日且已健康出院的婴儿）至**60**周岁。

本合同最高续保年龄为**85**周岁，如果被保险人年龄超过**85**周岁，我们不再接受续保。

### 第四条 保险期间

本合同的保险期间为一年，自本合同生效日零时起开始计算。

若在保险单满期日次日零时满足以下全部条件且您在续保交费宽限期届满前已足额支付续保保险费，本合同保险期间将从该保险单满期日次日零时起顺延一年：

- 一、被保险人年龄不超过**85**周岁；
- 二、您未曾提出不续保本合同的书面申请；
- 三、我们未做出不同意续保的决定。

### 第五条 保险费支付

本合同的交费方式与交费期间由您与我们约定，并在保险单上载明。费率按照投保或续保时被保险人年龄和所选保险计划确定。

保险费的交费方式分为一次支付和分期支付，如果您选择分期支付保险费，在支付首期保险费以后，应当在每个**保险费到期日**足额支付以后各期的保险费。

### 第六条 基本保险金额

本合同的基本保险金额由您在投保时与我们约定并在保险单上载明。若该金额发生变更，则以变更后的金额为基本保险金额。

### 第七条 保险合同的终止

发生下列情况之一时，本合同终止：

- 一、您申请解除本合同；
- 二、被保险人身故；
- 三、自本合同生效之日起三十天内，我们仍未收到您应支付的首期保险费，本合同自始无效；
- 四、自保险单满期日次日（含该日）起六十天续保交费宽限期内，我们未收到您支付的续保保险费，本合同自续保宽限期结束的次日零时终止；
- 五、分期支付保险费的，宽限期结束之后您仍未支付保险费；
- 六、我们不同意您续保本合同，本合同自保险单满期日的次日零时终止；
- 七、若您连续投保本保险，连续投保的多个保险单年度内保险金累计给付金额达到基本保险金额的五倍；
- 八、被保险人年满八十五周岁后的首个保险单周年日；
- 九、因本合同其他条款所列情形而终止。

## 第二部分 我们提供的保障

### 第八条 等待期

您为被保险人首次投保或非连续投保本保险时，自本合同生效日起 90 日（含）内为等待期，您为被保险人连续投保本保险的，无等待期。

等待期内，被保险人**首次患有癌症（含原位癌）**的，我们不承担保险责任，但无息返还您已交本合同的保险费，本合同终止。

### 第九条 保险责任

在本合同有效期内，我们承担下列保险责任：

#### 一、癌症确诊费用保险金

等待期后，若被保险人经**我们认可的医疗机构**确诊首次患有癌症（含原位癌），对于其**癌症确诊**日前 30 日内在医院发生的与**治疗癌症必需**的如下费用，在扣除被保险人依据**社会基本医疗保险**或公费医疗的有关规定取得的医疗费用补偿后，我们按照相对应的给付比例（如被保险人已从社会基本医疗保险或公费医疗报销中取得过费用补偿的，给付比例为 100%；如被保险人未从社会基本医疗保险或公费医疗报销中取得过费用补偿的，给付比例为 90%）给付被保险人癌症确诊费用保险金。

1. 医生诊疗费：指被保险人**门急诊**期间发生的主诊医生的诊疗费和会诊医生的会诊费，包括挂号费。

2. 检查检验费：指**门、急诊**或住院期间发生的以诊断癌症为目的，采取必要的医学手段进行检查及检验而发生的合理的医疗费用，包括诊查费、妇检费、影像学检查费用（X 光费、心电图费、B 超费、脑电图费、内窥镜费、CT 费、核磁共振费等）、肺功能仪费、分子生化检查费和血、尿、便常规检查费等。

#### 二、癌症治疗费用保险金

等待期后，若被保险人经**我们认可的医疗机构**确诊首次患有癌症（含原位癌），对于其癌症确诊日后在医院发生的与**治疗癌症必需**的如下费用，在扣除被保险人依据**社会基本医疗保险**或公费医疗的有关规定取得的医疗费用补偿后，我们按照相对应的给付比例（如被保险人已从社会基本医疗保险或公费医疗报销中取得过费用补偿的，给付比例为 100%；如被保险人未从社会基本医疗保险或公费医疗报销中取得过费用补偿的，给付比例为 90%）给付被保险人癌症治疗费用保险金。

1. 床位费：**住院**期间实际发生的、不高于标准单人病房（或私人病房）的住院床位费。

2. 加床费：指未满 18 周岁的被保险人在住院治疗期间，我们给付其合法监护人（限一人）在医院留宿发生的加床费；或女性被保险人在住院治疗期间，我们给付其一周岁以下哺乳期婴儿在医院留宿发生的加床费。

3. **重症监护病房**床位费：住院期间被保险人需在重症监护室进行合理且必要的治疗而产生的床位费。

4. 医生费：住院期间以治疗癌症为目的，实际发生的合理的医生诊疗费，包括外科医生、麻醉师、内科医生、专科医生治疗的费用。

5. 护理费：住院期间根据医嘱所示的护理等级确定的护理费用。

6. 检查检验费：住院期间以诊断癌症为目的，采取必要的医学手段进行检查及检验而实际发生的合理的医疗费用，包括诊查费、妇检费、影像学检查费用（X 光费、心电图费、B 超费、脑电图费、内窥镜费、CT 费、核磁共振费等）、肺功能仪费、分子生化检查费和血、尿、便常规检查费等。

7. 治疗费：门诊或住院期间以治疗癌症为目的，发生的合理的医疗器械使用费，以及消耗品的费用，包括注射费、护理费、抢救费、清创缝合、换药、雾化吸入、鼻饲管置管、胃肠减压、洗胃、物理降温、坐浴、冷热湿敷、引流管冲洗、灌肠、导尿、肛管排气、输血费、输氧费，针对癌症的非侵入性治疗费用如伽玛刀、射频、聚焦超声治疗，**化学疗法、内分泌疗法、放射疗法、免疫疗法、靶向疗法**。

8. 药品费：门诊或住院期间与治疗癌症相关的实际发生的合理且必要的由医生开具的具有国家药品监督管理部门核发的药品批准文号或者进口药品注册证书、医药产品注册证书的国产或进口处方药品的费用，包含治疗癌症过程中使用的**抗呕吐药物、抗排斥药物**。

9. 手术费用：指住院期间为治疗癌症、挽救生命而施行的合理手术医疗费用，包括手术室费、恢复室费、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，包括干细胞、骨髓、器官移植和治疗癌症所需的外科修复手术费用以及癌症治疗手术后导致需要人造乳房或面部重

建的费用。

10. 中医治疗费用：以治疗癌症为目的发生的合理且必需的中医治疗、中草药费用。

#### 特别提示和说明：

一、在一个保险单年度内，被保险人不论一次或多次在我们认可的医疗机构进行治疗，我们均按上述约定给付各项保险金，但各项保险金的累计给付金额以基本保险金额为限，累计给付金额达到基本保险金额时，本保险单年度内的全部保险责任终止。

二、您为被保险人首次投保或非连续投保本保险的，如被保险人在等待期后首次患有癌症，我们承担保险责任直至保险期间届满，本合同终止且不接受续保。

但在本合同保险期间届满时，若被保险人治疗癌症仍未结束或癌症转移的，我们将继续承担保险责任至保险期间内首次确诊癌症之日起满一年止。保险期间内及保险期间届满后累计给付金额以基本保险金额为限。

三、若您为被保险人连续投保本保险，每一个保险单年度内各项保险金累计给付金额以基本保险金额为限，且当多个保险单年度内各项保险金累计给付金额以基本保险金额的五倍为限。当连续投保的多个保险单年度内各项保险金累计给付金额达到基本保险金额的五倍时，我们不再承担保险责任，本合同终止。

四、我们在本合同保险责任范围内给付保险金，但若被保险人已从其它途径（包括但不限于**社会基本医疗保险**、公费医疗、工作单位、侵权人或侵权责任承担方以及我们在内的任何商业保险机构）获得补偿，我们在扣除其他途径已获得的补偿后，对于剩余部分费用根据本合同约定在该被保险人的保险金额的限额内按照约定的给付范围、给付比例给付保险金。

五、被保险人在本合同生效日之前已患有癌症（含原位癌）的，我们不承担给付保险金的责任。

#### 第十条 责任免除

因下列情形之一，产生相关费用或导致被保险人患有癌症（含原位癌）的，我们不承担给付保险金的责任：

- 1、 您对被保险人的故意杀害、故意伤害或重大过失行为；
- 2、 被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 3、 被保险人服用、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、 接种预防癌症的疫苗，进行基因测试以鉴定癌症的遗传性，接受实验性医疗，采取未经科学或医学认可的医疗手段；

9、 由于**医疗事故**引起的医疗费用；

10、 任何**职业病**、先天性畸形、先天性疾病、遗传性疾病或染色体异常（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）引起的医疗费用；

11、 主要起调理身体、营养滋补作用的中药药品费用，如：花旗参、西洋参、人参、灵芝、阿胶、冬虫夏草、海马、十全大补膏等滋补类中药；部分可以入药的动物及动物脏器，如鹿茸、海马、胎盘、鞭、尾、筋、骨等；用中药材和中药饮片炮制的各类酒制剂等。

因上述第1项情形导致被保险人患有癌症（含原位癌）的，本合同终止。若您已交足二年以上保险费的，我们向其他权利人退还本合同终止时的现金价值。

因上述第2至第11项情形导致被保险人患有癌症（含原位癌）的，本合同终止。除法律及本合同另有规定外，我们将于收到下列证明材料后三十日内向您退还本合同终止时的现金价值。

- 1、 本合同；
- 2、 您的身份证明。

## 第三部分 如何申请给付保险金

### 第十一条 保险事故通知

您、被保险人或受益人应于知道保险事故发生之日起三日内通知我们，否则由于通知延误，导致必要证据丧失或事故的性质、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赔偿或者给付保险金的责任；同时，因此致使我们增加的勘查、检验等费用应从给付的保险金中扣除，但因不可抗力导致延误的除外。

### 第十二条 保险金的申领

若被保险人符合癌症确诊费用保险金或癌症治疗费用保险金给付条件时，索赔权利人需填写保险金给付申请书，并凭下列证明材料向我们申请理赔：

1. 本合同；
2. 被保险人的身份证明及索赔权利证明；
3. 我们认可的医疗机构出具的必要病理检验、血液检验、影像学报告及其他科学方法的疾病检验报告；
4. 我们认可的医疗机构出具的诊断证明书原件及门诊急诊病历原件、住院病历（加盖医院病历专用章）、门诊急诊及住院医疗费用原始凭证和医疗费用结算清单、药品明细和处方；
5. 我们所需且索赔权利人能够提供的与事故的性质、原因等有关的其他证明文件和资料。

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。

我们收到申请人的保险金给付申请书及本条所列的证明材料后，对确属保险责任范围的，在与申请人达成有关给付保险金数额的协议后十日内，履行给付保险金责任；对不属于保险责任范围的，向申请人发出拒绝给付保险金通知书。

我们自收到申请人的保险金给付申请书及本条所列的证明材料之日起六十日内，对属于保险责任而给付保险金的数额暂不能确定的，根据已有的证明材料，按可以确定的数额先予支付，我们最终确定给付保险金数额后，给付相应的差额。

保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

### 第十三条 欠款的扣除

我们在给付各项保险金或退还现金价值时，如果您有尚未支付的保险费，我们将在扣除上述欠款及利息后再行给付。

### 第十四条 诉讼时效

本合同的索赔权利人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为两年，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。

## 第四部分 您所拥有的重要权益

### 第十五条 合同内容变更权

您在本合同有效期内，在符合我们的规定情况下，可申请变更本合同内容，我们以批注作为同意的表示，批注的时间是变更内容生效的时间。您依法享有单方变更权的，以我们收到通知的时间为变更生效的时间，我们将及时作出批注。

### 第十六条 合同解除权

一、在本合同有效期内，您可随时申请解除本合同。我们收到解除合同申请书时，本合同终止。

二、我们收到解除合同申请书时，对于未发生保险金给付的，我们将于收到本条第三款所列证明材料后三十日内向您退还合同解除时的现金价值。

三、您要求解除本合同时，应提供下列证明材料：

1. 本合同；
2. 解除合同申请书；

3. 您的身份证明。

## 第五部分 您必须了解的事项

### 第十七条 明确说明和如实告知义务

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单、保险单或者其他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者口头形式向您作出明确说明，未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

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。

如果您故意或者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者提高保险费率的，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，我们承担给付保险金的责任。

### 第十八条 受益人的指定与变更

除另有约定外，癌症确诊费用保险金及癌症治疗费用保险金的受益人均为被保险人本人。

### 第十九条 宽限期

分期支付保险费的，自支付首期保险费后，每个保险费到期日次日起（含该日）六十天为交付保险费的宽限期。宽限期内发生保险事故，我们仍承担保险责任，但我们给付的保险金将扣除您未支付的保险费。如果在宽限期结束时，您仍未支付保险费，则自宽限期结束的次日起本合同效力终止。

自每个保险单满期日次日（含该日）起六十天为交付续保保险费的续保宽限期。续保宽限期内发生保险事故，我们仍承担保险责任，但我们给付的保险金将扣除您未支付的保险费。如果在续保宽限期结束时，您仍未支付保险费，则自续保宽限期结束的次日零时起本合同效力终止。

### 第二十条 年龄计算及错误处理

被保险人的投保年龄为以法定证件载明的出生日期为基础计算的周岁年龄。您在申请投保时，应将被保险人的真实年龄在投保书上填明，若发生错误按下列规定办理：

一、 您申报的被保险人年龄不真实、真实投保年龄不符合本合同约定的投保年龄限制的，我们可以解除本合同，并向您退还解除保险合同时保险单的现金价值。但自本合同生效日起超过两年的，我们不得解除本合同，应依照本条第二、三款办理。

二、 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实交保险费少于应交保险费的，我们在审核更正后，有权要求您依照法律及公司投保规则的规定补齐保险费、参加体检及配合其他业务流程要求；若补交保险费前已发生保险事故，我们按照实交保险费与应交保险费的比例给付保险金。

三、 您申报的被保险人年龄不真实，致使您实交保险费多于应交保险费的，我们将在审核更正后，将多收的保险费无息退还您。

### 第二十一条 住所或通讯地址变更

您的住所或通讯地址变更时，应及时通知我们。您未作前述通知的，我们按本合同载明的最后住所或通讯地址发送有关通知，均视为已通知您。

### 第二十二条 司法鉴定

如果被保险人发生保险事故，在必要时我们可要求司法鉴定机构对被保险人进行鉴定，以确定被保险人发生保险事故的原因。

## 第二十三条 争议处理与法律适用

本合同履行过程中发生任何争议，双方首先通过协商加以解决。若双方协商未达成协议的，可依法向有管辖权的人民法院提起诉讼。

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（不包括港澳台地区法律）。

## 第六部分 名词释义

<b>保险单周年日</b>	保险单周年日指在本合同有效期内的每一个保险单年度内本合同生效日的对应日。第一个保险单周年日是指保险单生效一年后的本合同生效日期的对应日。
<b>保险单年度</b>	从本合同生效日或保险单周年日零时起至下一年度的保险单周年日零时止为一个保险单年度。
<b>保险费到期日</b>	指本合同生效日在每月、每季、每半年或每年（根据交费方式确定）的对应日。若当月没有对应的同一日，则以该月最后一日为对应日。
<b>周岁</b>	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。
<b>首次患有</b>	指被保险人自出生后第一次患有的本合同约定的癌症。
<b>癌症</b>	即恶性肿瘤，指被保险人发生符合以下疾病定义的恶性肿瘤，应当由 <b>专科医生</b> 明确诊断。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。
<b>原位癌</b>	指恶性细胞局限于上皮内尚未穿破基底膜浸润周围正常组织的癌细胞新生物。原位癌必须经对固定活组织的组织病理学检查明确诊断。被保险人必须已经接受了针对原位癌病症的积极治疗。
<b>癌症确诊日</b>	被保险人经手术治疗或病理检查确诊癌症的，以首次病理报告的出具日期为癌症确诊日；被保险人未经手术治疗但后续行放射性疗法或化学药物性疗法的，以首次放疗或化疗日期为癌症确诊日。
<b>治疗癌症必需</b>	指以治疗癌症为目的的医学上的必需。满足以下条件的医学治疗、服务或药品为医学上必需。 (1) 对病人疾病或伤害的诊断或治疗是适当的、基本的； (2) 提供安全、充分、适当的诊断和治疗必需的护理，但不超过一定的范围、持续时间或强度、级别； (3) 医生开具的处方以及与在当地被广泛认可的医疗专业水平一致的治疗； (4) 不是主要为病人、家庭、医生或其他提供治疗的人员的舒适和方便而设的项目； (5) 不属于对病人的学术教育或专业培训的一部分； (6) 非试验性或研究性的。
<b>门急诊</b>	指被保险人因意外伤害事故或疾病在医院经过就诊前的正式挂号，且无须住在医院即得到治疗服务的行为。



<b>住院</b>	指被保险人因疾病而入住医院之正式病房接受全日24小时监护治疗的过程,并正式办理入院出院手续, <b>不包括入住门诊观察室、其它非正式病房、联合病房或挂床住院。</b> 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,只收护理费、诊疗费、床位费等情况。
<b>重症监护病房</b>	重症监护病房指配有中心监护台、心电监护仪及其它监护抢救设施、相对封闭管理的单人或多人监护病房,包括重疾加强护理病房(ICU)、冠心病重症加强护理病房(CCU)、呼吸疾病重症加强护理病房(RCU)、神经疾病重症加强护理病房(NICU)、急诊重症加强护理病房(RICU)等。
<b>化学疗法</b>	指利用化学药物阻止癌细胞的增殖、浸润、转移,直至杀灭癌细胞的一种治疗方式。
<b>内分泌疗法</b>	指用药物抑制激素生成和激素反应,杀死癌细胞或抑制癌细胞的生长。
<b>放射疗法</b>	指利用放射线照射患病部位,攻击癌细胞的疗法。
<b>免疫疗法</b>	指现代生物技术手段激发自身免疫系统来对抗肿瘤的新型治疗方法。
<b>靶向疗法</b>	是在细胞分子水平上,针对已经明确的致癌位点来设计相应的治疗药物,利用具有一定特异性的载体,将药物或其它杀伤肿瘤细胞的活性物质选择性地运送到肿瘤部位攻击癌细胞的疗法。 靶向治疗的药物需具有国家药品监督管理部门核发的药品批准文号或者进口药品注册证书、医药产品注册证书。
<b>抗呕吐药物</b>	治疗癌症过程中因化疗或放疗出现呕吐的药物。
<b>抗排斥药物</b>	因患癌症而进行器官移植,骨髓移植或干细胞移植之后,使用免疫抑制剂抑制机体免疫反应,此类抑制免疫排斥药物称为抗排斥药物。
<b>社会基本医疗保险</b>	包括城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗等政府举办的基本医疗保险项目。
<b>无合法有效驾驶证驾驶</b>	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。
<b>无有效行驶证</b>	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。
<b>毒品</b>	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。
<b>感染艾滋病病毒或患艾滋病</b>	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。

- 医疗事故** 指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反了医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范及常规，过失造成患者人身损害的事故。
- 职业病** 指企业、事业单位和个体经济组织的劳动者在职业活动中，因接触粉尘、放射性物质和其他有毒、有害物质等因素而引起的疾病。职业病的认定需遵循《中华人民共和国职业病防治法》中的有关规定及鉴定程序。
- 现金价值** 月交方式下，现金价值=当期保险费×（1-35%）×（当前保单月份未到期天数/当前保单月天数）；年交方式下，现金价值=当期保险费×（1-35%）×（当前保单年度未到期天数/当前保单年天数）；经过天数不足一天的按一天计算。
- 我们认可的医疗机构** 中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院（包括普通部、特需部及国际医疗部）。**联合病房、精神病院、专供康复、休养、戒毒、戒酒、护理、养老等非以直接诊治病人为目的的医疗机构除外。**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医师及护士驻院提供医疗及护理服务。
- 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。