

华泰财险驾校学员人身意外伤害保险（2022 版）条款

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单或其他保险凭证以及批单等组成。凡涉及本保险合同的约定，均采用书面形式。

第二条 被保险人为国家有关管理机关核准的机动车驾驶员培训机构的学员，年龄条件、身体条件等相关情况符合《机动车驾驶证申领和使用规定》的要求，身体健康、能正常工作或正常生活，有完全民事行为能力。

第三条 A 类投保人：投保人应为被保险人本人或在本保险合同订立时对被保险人有保险利益的其他人。

B 类投保人：应为在本保险合同订立时，对被保险人有保险利益的国家有关管理机关核准的机动车驾驶员培训机构或其他团体。投保人投保时必须经被保险人同意。

第四条 本保险合同的受益人包括：

（一）意外身故保险金受益人

订立本保险合同时，被保险人或投保人可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，各身故保险金受益人按照相等份额享有受益权。

被保险人死亡后，有下列情形之一的，意外身故保险金作为被保险人的遗产，由保险人依照关于继承的相关法律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，或者意外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，没有其他意外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，没有其他意外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。

对于 B 类投保人，若投保人为与其有劳动关系的劳动者投保本保险，不得指定被保险人及其近亲属以外的人为意外身故保险金受益人。

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，由保险人在本保险合同上批注。投保人指定或变更身故保险金受益人时，必须经被保险人同意。**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。**

（二）其他保险金受益人

除另有约定外，本保险合同意外伤残保险金、意外伤害医疗费用保险金、意外伤害住院津贴保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 在保险期间内，被保险人在签约的机动车驾驶员培训机构接受现场安全教育期间或在签约的机动车驾驶员培训机构老师的辅导下进入机动车驾驶员培训机构指定的交通

工具起至当日学习完毕离开机动车驾驶员培训机构指定的交通工具时止，或被保险人在签约的机动车驾驶员培训机构安排的理论考试、场地考试及路考过程中，或在签约的机动车驾驶员培训机构车辆接、送被保险人途中，遭受意外伤害事故的，**保险人依下列约定给付保险金，且给付的各项保险金之和不超过本保险合同的保险金额。**

（一）意外身故保险责任

在保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起一百八十日（含第一百八十日）内因该事故为直接原因造成身故的，保险人按保险金额给付身故保险金，对该被保险人的保险责任终止。

在保险期间内，被保险人因遭受意外伤害事故且自该事故发生日起下落不明，后经人民法院宣告死亡的，保险人按保险金额给付身故保险金，对该被保险人的保险责任终止。**但若被保险人被宣告死亡后重新出现的，保险金受领人应于知道或应当知道被保险人重新出现后三十日内退还保险人已给付的身故保险金。**

该被保险人身故前保险人已给付本条第（二）项约定的意外伤残保险金的，保险人在给付意外身故保险金时应扣除已给付的意外伤残保险金。

（二）意外伤残保险责任

在保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故，并自该事故发生之日起一百八十日（含第一百八十日）内因该事故为直接原因造成《人身保险伤残评定标准及代码》（标准编号为JR/T 0083—2013，以下简称“《伤残评定标准》”），所列伤残项目，保险人按本保险合同及伤残评定标准规定的评定原则对相应伤残项目进行评定，**并按评定结果所对应的该伤残评定标准中规定的给付比例乘以保险金额给付意外伤残保险金；**如第一百八十日内治疗仍未结束的，按当日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付意外伤残保险金。

被保险人如在本次意外伤害事故之前已有伤残，**保险人按合并后的伤残程度在《伤残评定标准》中所对应的给付比例给付意外伤残保险金，但应扣除原有伤残程度（投保前已患或因责任免除事项所致《伤残评定标准》所列的伤残视为原有伤残）所对应的意外伤残保险金。**

当同一意外伤害事故造成《伤残评定标准》所列两处或两处以上伤残时，首先对各处伤残程度分别进行评定，**如果几处伤残等级不同，以最重的伤残等级作为最终的评定结论；如果两处或两处以上伤残等级相同，伤残等级在原评定基础上最多晋升一级，最高晋升至第一级。同一部位和性质的伤残，不应采用《伤残评定标准》条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。**

对于不同意外伤害事故造成《伤残评定标准》所列的伤残，本次意外伤害事故导致的伤残合并前次伤残可领较严重等级伤残保险金的，按较严重等级标准给付意外伤残保险金，**但前次已给付的意外伤残保险金（投保前已患或因责任免除事项所致《伤残评定标准》所列的伤残视为已给付伤残保险金）应予以扣除。**

（三）可选保障

投保人可以选择投保以下一项或多项附加保障，由保险人和投保人在本保险合同中约定：

1. 意外伤害医疗费用保险责任

在保险期间内，被保险人遭受本保险合同第五条所列意外伤害事故，并以此为直接原因导致身体遭受伤害而经**认可的医疗机构**进行治疗，保险人就被保险人自该事故发生之日起一百八十日（含第一百八十日）内实际支出的符合当地社会医疗保险报销范围的**合理的医疗费用**，在本保险合同列明的相应保险金额内，对**超过免赔额的部分按约定的赔付比例**给付意外伤害医疗保险金。**具体的免赔额、赔付比例在保险合同中载明。**

若被保险人的损失已从其他途径（包括公费医疗、社会医疗保险、其他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、其他责任方）获得医疗费用赔偿，保险人可根据有关单位或保险单承保公司出具的相关单证或给付保险金证明，在本保险合同对应的**保险金额限额内仅承担被保险人除前述其他赔偿额之外剩余部分的赔偿责任。**

1. 若被保险人以参加社会医疗保险身份投保，且已从社会医疗保险、公费医疗、其他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、其他责任方获得医疗费用补偿（以下简称**已获得的医疗费用补偿**），保险人按照如下公式根据本保险合同的约定给付保险金。

意外伤害医疗费用保险金=（被保险人实际支出的符合本保险合同约定的医疗费用-已获得的医疗费用补偿-免赔额）×赔付比例。

社会医疗保险个人账户部分支出视为个人支付，不属于已获得的医疗费用补偿。

2. 若被保险人以未参加社会医疗保险身份投保，且未从社会医疗保险、公费医疗、其他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、其他责任方获得医疗费用补偿，保险人按照如下公式根据本保险合同的约定给付保险金：

意外伤害医疗费用保险金=（被保险人实际支出的符合本保险合同约定的医疗费用-免赔额）×赔付比例

3. 若被保险人以参加社会医疗保险身份投保，但未以参加社会医疗保险身份就诊并结算或结算金额为0的，保险人按照如下公式根据本保险合同的约定给付保险金。

意外伤害医疗费用保险金=（被保险人实际支出的符合本保险合同约定的医疗费用-已获得的医疗费用补偿-免赔额）×赔付比例

针对本款第1到3项保险金额、免赔额及赔付比例在保险合同中载明。保险人累计给付金额以本保险合同中载明的相应保险金额为限。

2. 意外伤害住院津贴保险责任

在保险期间内，被保险人遭受本保险合同第五条所列意外伤害事故，并自该事故发生之日起一百八十日（含第一百八十日）内因该次意外伤害事故为直接原因导致身体遭受伤害，并经认可的医疗机构诊断必须住院治疗，**保险人对该被保险人每次住院天数超过三天的，从第四天起，按照本保险合同约定的每日意外住院津贴金额与实际住院天数（从第四天起算，不含前三天）的乘积向被保险人给付意外伤害住院津贴，即意外伤害住院津贴保险金=本保险合同约定的每日意外伤害住院津贴金额×（实际住院天数-三天）。但同一次住院给付天数不超过九十天，保险人在保险期间内向同一被保险人累计给付天数不超过一百八十天。**

（四）保险人对被保险人所负给付上述各项保险金的责任以本保险合同所载该被保险人的各项对应保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到该被保险人某项保险金额时，

本保险合同对该被保险人在该项保障下的保险责任终止。

除外责任

第六条 因下列原因造成被保险人身故或伤残的，保险人不承担给付保险金的责任：

- （一）投保人的故意行为；
- （二）被保险人自致伤害或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- （三）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；
- （四）被保险人犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （五）被保险人饮酒后驾驶、醉酒驾驶；
- （六）被保险人服用、吸食、注射毒品或服用影响行为能力的相关药品或管制药品；
- （七）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- （八）被保险人妊娠、流产、分娩（但因遭受意外伤害所致不在此限）；
- （九）被保险人受细菌、病毒或寄生虫感染（但因意外伤害事故致伤口感染者除外），或被保险人中暑、猝死、药物过敏、食物中毒；
- （十）被保险人因精神错乱或失常而导致的意外；
- （十一）被保险人因接受检查、麻醉、整容手术及其它内外科手术、药物治疗等导致的故事；
- （十二）被保险人因意外伤害事故以外的原因失踪而被法院宣告死亡的；
- （十三）任何生物、化学、原子武器、原子能或核能爆炸、辐射或污染；
- （十四）被保险人发生的与签约的机动车驾驶员培训机构课程计划无关的其他意外伤害事故。

第七条 被保险人在下列期间遭受伤害导致身故或伤残的，保险人也不承担给付保险金责任：

- （一）被保险人被依法拘留、服刑期间；
- （二）被保险人无教练随车指导驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车期间或不按指定时间、路线学习驾车期间；
- （三）被保险人违反法律法规或交通管理部门的规定搭乘交通工具或搭乘未经当地相关政府部门登记许可的交通工具期间；
- （四）被保险人未乘坐驾驶员培训机构指定的交通工具，自行前往或离开培训机构期间；
- （五）战争（无论宣战与否）、内战、军事行动、恐怖活动、暴动或武装叛乱期间。

因上述第六条、第七条约定的除外责任导致被保险人身故的，保险人对该被保险人的保险责任终止，除法律规定不退还保险费的情形外，保险人将退还相应的未到期保费。

第八条 因下列情形之一，导致被保险人发生医疗费用支出的，保险人不承担给付意外伤害医疗费用保险金的责任：

- （一）被保险人身患疾病所支付的费用；
- （二）被保险人健康护理（含体检、健康体检、疗养、特别护理或静养）等非治疗性的行为及无客观病征证明其不健康及以捐献身体器官为目的的医疗行为；

（三）被保险人流产、堕胎、分娩、不孕症、避孕或绝育手术、变性手术、人体试验和人工生殖，及由此而引起的并发症；

（四）被保险人发生的护理（陪护）费、取暖费、交通费、误工费、空调费、膳食费、特需服务费、营养性药品等需要自理的费用；

（五）用于矫形、整容、美容、心理咨询、康复治疗（训练）、器官移植、角膜屈光成形手术或修复、安装及购买残疾用具（如轮椅、假肢、助听器、假眼、假牙、配镜等）的费用；

（六）被保险人未经保险人同意的转院治疗；被保险人在家自设病床治疗；

（七）被保险人在非保险人认可的医疗机构治疗发生的医疗费用，但被保险人因情况紧急必须立即就医的除外；

（八）社会医疗保险主管部门规定的自费项目（含乙类自费部分）；

（九）因医疗事故、医疗意外及并发症增加的医疗费；

（十）本保险合同第六条、第七条约定的责任免除事项。

第九条 因下列情形之一，导致被保险人住院的，保险人不承担给付意外伤害住院津贴保险金责任：

（一）被保险人身患疾病而住院；

（二）被保险人因健康护理（含体检、健康体检、疗养、特别护理或静养）等非治疗性的行为及无客观病征证明其不健康及以捐献身体器官为目的的医疗行为导致的住院；

（三）被保险人因流产、堕胎、分娩、不孕症、避孕或绝育手术、变性手术、人体试验和人工生殖，及由此而引起的并发症而住院；

（四）以矫形、整容、美容、心理咨询、器官移植、角膜屈光成形手术或修复为目的的住院；

（五）被保险人在非认可的医疗机构治疗；

（六）被保险人未经保险人同意的转院治疗；被保险人在家自设病床治疗；

（七）本保险合同第六条、第七条约定的责任免除事项。

保险金额、免赔额（率）和保险费

第十条 （一）保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

（二）保险人和投保人可以在本保险合同项下约定免赔额（率）等限制条件，并于保险单中载明。

（三）保费依据相应的费率标准计收，并于本保险单中载明。

保险期间

第十一条 本合同的保险期间由投保人和保险人协商确定，自被保险人开始在签约的机动车驾驶员培训机构学习驾驶技术时起，至该课程结束或取得国家有关机关颁发的驾驶执照时止，两个时间以先到为准。具体保险期间以保单中载明的起讫日期为准。

被保险人在保险期间内失去培训资格或被保险人自愿提前终止学习并书面约定结束，

对该被保险人的保险责任于前述情况发生之日二十四时终止，保险人退还相应的未到期保险费。

保险人义务

第十二条 订立保险合同时，采用保险人提供的格式条款的，保险人向投保人提供的投保单应当附格式条款，保险人应当向投保人说明保险合同的内容。对保险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、保险单或者其他保险凭证上作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者口头形式向投保人作出明确说明；未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

第十三条 本保险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或者其他保险凭证。

第十四条 保险人认为被保险人或者受益人提供的有关申请给付保险金的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知投保人、被保险人或者受益人补充提供。

第十五条 保险人收到被保险人或者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，但本保险合同另有约定的除外。

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

第十六条 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，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十七条 投保人应当在保险合同成立时一次性交清全部保险费。投保人若未按约定一次性足额交纳保险费的，保险合同不生效，对保险合同生效之日前发生的保险事故，保险人不承担相应的保险责任。

第十八条 订立保险合同，保险人就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

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

前款规定的合同解除权，自保险人知道有解除事宜之日起，超过三十日不行使而消灭。

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责任。

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，不承担给付保险金责任，并不退还相应的保险费。

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，不承担给付保险金责任，但应当退还相应的保险费。

第十九条 投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知保险人。投保人未通知的，保险人按本保险合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已发送给投保人。

第二十条 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。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，不包括因不可抗力而导致的迟延。

保险金申请与给付

第二十一条 保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。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. 保险单或保险凭证原件；
3. 被保险人的有效身份证明；
4. 保险金申请人的有效身份证明；
5. 公安部门或保险人认可的医疗机构出具的被保险人死亡的书面证明或验尸报告；
6. 如被保险人为宣告死亡，身故保险金受益人须提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；
7. 公安部门出具的被保险人户籍注销证明；
8. 被保险人的驾校培训合同或其他证明；
9. 法律法规授权的有关部门出具的意外伤害事故证明；
10. 其它与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

（二）意外伤残保险金申请

1. 保险金给付申请书；
2. 保险单或保险凭证原件；
3. 被保险人的有效身份证明；
4. 保险金申请人的有效身份证明；
5. 经司法行政机关审核登记、并取得《司法鉴定许可证》的或经保险人与被保险人或投保人协商同意的鉴定机构根据《伤残评定标准》出具的被保险人伤残程度的资料或身体伤残程度评定书；
6. 被保险人的驾校培训合同或其他证明；
7. 法律法规授权的有关部门出具的意外伤害事故证明；

8. 医疗机构出具的医疗诊断证明书（包括但不限于诊断全称、病历和治疗过程）、医疗纪录、住院证明正本；

9. 其它与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

（三）意外伤害医疗费用保险金、意外伤害住院津贴保险金申请

1. 保险金给付申请书；

2. 保险单或保险凭证原件；

3. 被保险人的有效身份证明；

4. 保险金申请人的有效身份证明；

5. 保险人认可的医疗机构出具的附有病理检查、化验检查及其他医疗仪器检查报告的医疗诊断证明、病历及医疗、医药费原始单据、结算明细表与处方正本；

6. 被保险人的驾校培训合同或其他证明；

7. 法律法规授权的有关部门出具的意外伤害事故证明；

8. 其他与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

（四）被保险人继承人作为保险金申请人申请保险金时，需提供可证明其合法继承权的相关权利文件。

（五）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、委托人和受托人的有效身份证明等相关证明文件。

第二十二条 保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效依据中华人民共和国（不包括香港、澳门、台湾地区）相关法律规定处理。

争议处理和法律适用

第二十三条 因履行本保险合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险单载明的仲裁机构仲裁；保险单未载明仲裁机构或者争议发生后未达成仲裁协议的，依法向中华人民共和国（不包括香港、澳门、台湾地区）有管辖权的人民法院起诉。

第二十四条 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（不包括香港、澳门、台湾地区法律）。

其它事项

第二十五条 在本保险合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同，但保险人已根据本保险合同约定给付保险金的除外。

投保人解除本保险合同时，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证原件；

（三）保险费交付凭证（如有）；

（四）投保人有效身份证明；

（五）被保险人知晓退保事宜的有效证明。

投保人要求解除本保险合同，自保险人接到保险合同解除申请书之时起，本保险合同的效力终止。保险人收到上述证明文件和资料之日起三十日内退还保险单相应的未到期保

费。

释义

除非保险人与投保人另有明确约定，本保险合同涉及的相关术语按照如下释义进行解释：

（一）**保险人**：指与投保人签订本保险合同的华泰财产保险有限公司及其各分支机构。

（二）**团体**：指中国境内非因购买保险而组织的合法团体；包括国家机关、院校、企事业单位、行业组织、职业工会等。

（三）**不可抗力**：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

（四）**意外伤害**：指遭受外来的、突发的、非本意的和非疾病的客观事件为直接原因致使身体受到的伤害。

（五）未到期保费

指解除保险合同时，由保险人退还的那部分金额。

未到期保费=保险费×(1-m/n)，其中m为本合同已生效天数，n为本合同保险期间的天数。经过天数不足一天的按一天计算。

（六）**猝死**：指表面健康的人因潜在疾病、机能障碍或其他原因在出现症状后 24 小时内发生的非暴力性突然死亡。**猝死的认定以医院的诊断和公安部门的鉴定为准。**

（七）**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。

（八）**管制药品**：指根据《中华人民共和国药品管理法》及有关法规被列为特殊管理的药品，包括麻醉药品、精神药品、毒性药品及放射性药品。

（九）**饮酒后驾驶、醉酒驾驶**：指依照国家相关法规规定或经公安交通管理部门认定的饮酒后或醉酒驾驶机动车的情形。

（十）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. 无公安机关交通管理部门核发的行驶证、号牌，或临时号牌或临时移动证的机动交通工具；
3. 未在规定检验期限内进行机动车安全技术检验或检验未通过的机动交通工具。未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

（十一）**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，过失造成患者人身伤害的事故。

（十二）**认可的医疗机构**：是指经中华人民共和国境内（不包含香港、澳门、台湾地区）卫生部门审核认定的二级或以上的公立医院或保险人认可并在保单中约定的医疗机构，且仅限于上述医疗机构的普通部，**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；
2. 诊所、康复中心、家庭病床、护理机构；

3. 休养、戒酒、戒毒中心。

该医疗机构必须具有系统的、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。

意外伤害急救不受此限，但经急救情况稳定后，须根据病情及时转入前述指定或认可的医疗机构治疗。

（十三）住院：是指被保险人因意外伤害或疾病而入住指定医疗机构之正式病房接受全日 24 小时监护治疗的过程，并正式办理入出院手续。**但不包括下列情况：**

1. 被保险人在指定医疗机构的（门）急诊观察室、家庭病床（房）入住；
2. 被保险人在特需病房、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. 被保险人入住康复科、康复病床或接受康复治疗；
4. 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，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. 被保险人住院体检；
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。

（十四）合理且必要的医疗费用：在中华人民共和国境内（不包含香港、澳门、台湾地区）治疗的，指符合发生医疗费用支出所在地社会医疗保险报销范围的、合理且必要的医疗费用。

（十五）同一次住院：指被保险人因同一意外伤害事故及其引发的并发症而间歇性入住医院，前次出院与后次入院日期相隔未达九十日，则视为同一次住院。

（十六）实际住院天数：指被保险人在医院住院部病房内实际的住院治疗日数。住院满二十四小时为一日，但不含被保险人在住院治疗期间擅自离院期间的日数。

（十七）人身保险伤残评定标准及代码：指中国保险监督管理委员会通过保监发[2014]6 号发布并经国家标准化委员会备案(JR/T 0083-2013)的国家金融行业标准。