

# 中国太平洋人寿保险股份有限公司

## 太保附加特定团体意外伤害医疗保险条款

太平洋人寿[2022]医疗保险025号



请扫描以查询验证条款

### 阅读指引

本阅读指引有助于理解条款，对本附加险合同内容的解释以条款为准。



#### 投保人拥有的重要权益

- ❖ 本附加险合同提供的保障在保险责任条款中列明 .....2.4
- ❖ 投保人有退保的权利 .....5.2



#### 投保人应当特别注意事项

- ❖ 本附加险合同有免赔额、给付比例的约定，请注意 .....2.2、2.4
- ❖ 本附加险合同有责任免除条款，请注意 ..... 2.5
- ❖ 主险合同终止时，本附加险合同同时终止 ..... 5.1
- ❖ 退保会给投保人造成一定的损失，请慎重决策 ..... 5.2
- ❖ 本附加险合同的某些事项适用主险合同条款，请注意 ..... 6.2
- ❖ 本公司对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请注意 ..... 7



**保险条款是保险合同的重要内容，为充分保障投保人的权益，请仔细阅读本附加险条款。**



#### 条款目录（不含三级目录）

1. 双方订立的合同	3.4 诉讼时效	7.5 合理且必要的医疗费用
1.1 合同订立	4. 保险费的支付	7.6 住院
1.2 合同构成	4.1 保险费的支付	7.7 实际住院天数
1.3 合同成立与生效	5. 合同的终止与解除	7.8 救护车出车费用
1.4 投保范围	5.1 合同终止	7.9 燃气意外事故
2. 本公司提供的保障	5.2 投保人解除合同的手续及 风险	7.10 治疗费
2.1 保险金额	6. 其他需要关注的事项	7.11 检查费
2.2 免赔额和给付比例	6.1 意外伤害急救	7.12 手术费
2.3 保险期间	6.2 适用主险合同条款	7.13 药费
2.4 保险责任	7. 释义	7.14 现金价值
2.5 责任免除	7.1 意外伤害	7.15 有效身份证件
3. 保险金的申请	7.2 公费医疗	7.16 情形复杂
3.1 受益人	7.3 基本医疗保险	7.17 病情稳定
3.2 保险金申请	7.4 城乡居民大病保险	
3.3 保险金给付		

# 中国太平洋人寿保险股份有限公司

## 太保附加特定团体意外伤害医疗保险条款

“太保附加特定团体意外伤害医疗保险”简称“附加特定团意医疗”。在本附加险条款中，“本公司”指中国太平洋人寿保险股份有限公司，“本附加险合同”指投保人与本公司之间订立的“太保附加特定团体意外伤害医疗保险合同”。

### 1. 双方订立的合同

- 1.1 合同订立 本附加险合同由主保险合同（以下简称“主险合同”）的投保人提出申请，经本公司同意而订立。
- 1.2 合同构成 本附加险合同是投保人与本公司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、批注和批单。
- 1.3 合同成立与生效 投保人提出保险申请、本公司同意承保，本附加险合同成立。合同生效日期在保险单上载明。
- 1.4 投保范围 本附加险合同的投保范围与主险合同一致。

### 2. 本公司提供的保障

- 2.1 保险金额 本附加险合同的各项保险金额由投保人在投保时与本公司约定，并在保险单上载明。
- 2.2 免赔额和给付比例 本附加险合同的免赔额和给付比例由投保人在投保时与本公司约定，并在保险单上载明。免赔额适用于每次意外伤害事故保险金的确定。
- 2.3 保险期间 除另有约定外，本附加险合同的保险期间与主险合同一致。
- 2.4 保险责任 投保人在投保时仅可以选择下列一项保险责任投保，若该保险责任分为基本保障和可选保障，只有投保人在投保时选择了可选保障，本公司方承担相应可选保障的给付责任。投保人选择投保的保险责任在保险单上载明。
- 在本附加险合同保险期间内，且在主险合同和本附加险合同均有效的前提下，本公司根据投保人与本公司约定选择投保的责任，按以下约定承担相应的保险责任：

**建筑工程意外医疗保险责任** 建筑工程意外医疗保险责任分为医疗保险金、住院补贴保险金、救护车出车费用保险金。其中，医疗保险金为基本保障，住院补贴保险金、救护车出车费用保险金为可选保障。

#### (1) 医疗保险金（基本保障）

若被保险人在本附加险合同约定的建筑工程项目施工工地内，或在指定的生活区域内，或在因本建筑工程的需要外出工作期间，或在乘坐投保人单位交通车上、下班途中遭受**意外伤害**，并在卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院或双方认可的其他医疗机构接受治疗，本公司按以下公式计算并给付医疗保险金：

a) 申请医疗保险金时被保险人已从**公费医疗、基本医疗保险或城乡居民大病**

保险获得医疗费用补偿的， $\text{医疗保险金} = (\text{被保险人发生的符合本附加险合同签发地政府基本医疗保险管理规定范围内合理且必要的医疗费用金额总和} - \text{被保险人从公费医疗、基本医疗保险、城乡居民大病保险取得的医疗费用补偿金额总和} - \text{被保险人从工作单位、本公司在内的商业保险机构等任何途径取得的医疗费用补偿金额总和} - \text{投保时双方约定的免赔额}) \times \text{投保时双方约定的给付比例} \times 100\%$ 。

b) 申请医疗保险金时被保险人未从公费医疗、基本医疗保险或城乡居民大病保险获得医疗费用补偿的， $\text{医疗保险金} = (\text{被保险人发生的符合本附加险合同签发地政府基本医疗保险管理规定范围内合理且必要的医疗费用金额总和} - \text{被保险人从工作单位、本公司在内的商业保险机构等任何途径取得的医疗费用补偿金额总和} - \text{投保时双方约定的免赔额}) \times \text{投保时双方约定的给付比例} \times 70\%$ 。

被保险人在保险期间内因意外伤害而住院治疗，至保险期间届满治疗仍未结束的，本公司继续承担医疗保险金责任至住院结束，但最长不超过意外伤害发生之日起第 180 天。

被保险人在保险期间内因意外伤害而进行门(急)诊治疗，至保险期间届满治疗仍未结束的，本公司继续承担医疗保险金责任，但最长不超过意外伤害发生之日起第 30 天。

本公司对每一被保险人给付医疗保险金的责任以本附加险合同保险单所载被保险人对应的医疗保险金额为限，一次或累计给付的医疗保险金达到对应的医疗保险金额时，本公司对该被保险人的该项责任终止。

#### (2) 住院补贴保险金 (可选保障)

若被保险人在本附加险合同约定的建筑工程项目施工工地内，或在指定的生活区域内，或在因本建筑工程的需要外出工作期间，或在乘坐投保人单位交通车上、下班途中遭受意外伤害，经卫生行政部门认定的二级以上(含二级)医院诊断必须接受住院治疗的，本公司按本附加险合同约定的每日住院补贴金额乘以实际住院天数给付住院补贴保险金。

被保险人在本附加险合同保险期间内因意外事故而住院治疗，至保险期间届满时治疗仍未结束的，本公司继续承担住院补贴保险金责任，但最长不超过意外事故发生之日起第 180 天。

本公司对每一被保险人给付住院补贴保险金的天数以 180 天为限，一次或累计给付的天数达到 180 天时，本公司对该被保险人的该项责任终止。

#### (3) 救护车出车费用保险金 (可选保障)

若被保险人在本附加险合同约定的建筑工程项目施工工地内，或在指定的生活区域内，或在因本建筑工程的需要外出工作期间，或在乘坐投保人单位交通车上、下班途中遭受意外伤害，并自该意外伤害发生之时起 24 小时内发生的救护车出车费用，本公司在本附加险合同保险单所载的救护车出车费用保险金额内，按实际支出给付救护车出车费用保险金。

本公司对每一被保险人给付救护车出车费用保险金的责任以本附加险合同保险单所载被保险人对应的救护车出车费用保险金额为限，一次或累计给付的救护车出车费用保险金达到对应的救护车出车费用保险金额时，本公司对该被保险人的该项责任终止。

燃气意外医疗 燃气意外医疗保险责任分为医疗保险金、住院补贴保险金。其中，医疗保险

## 保险责任

金为基本保障，住院补贴保险金为可选保障。

### (1) 医疗保险金（基本保障）

若投保人与本公司约定的地址发生**燃气意外事故**，并自该意外事故发生之日起**180**日内以该次意外事故为直接原因导致被保险人在卫生行政部门认定的**二级以上（含二级）医院接受治疗**，对被保险人发生的**治疗费、检查费**（每次事故的医疗检查费以**300**元为限）、**手术费、药费**，本公司按以下公式计算并给付医疗保险金：

- a) 申请医疗保险金时被保险人已从公费医疗、基本医疗保险或城乡居民大病保险获得医疗费用补偿的，
$$\text{医疗保险金} = (\text{被保险人发生的符合本附加保险合同签发地政府基本医疗保险管理规定范围内合理且必要的医疗费用金额总和} - \text{被保险人从公费医疗、基本医疗保险、城乡居民大病保险取得的医疗费用补偿金额总和} - \text{被保险人从工作单位、本公司在内的商业保险机构等任何途径取得的医疗费用补偿金额总和} - \text{投保时双方约定的免赔额}) \times \text{投保时双方约定的给付比例} \times 100\%。$$
- b) 申请医疗保险金时被保险人未从公费医疗、基本医疗保险或城乡居民大病保险获得医疗费用补偿的，
$$\text{医疗保险金} = (\text{被保险人发生的符合本附加保险合同签发地政府基本医疗保险管理规定范围内合理且必要的医疗费用金额总和} - \text{被保险人从工作单位、本公司在内的商业保险机构等任何途径取得的医疗费用补偿金额总和} - \text{投保时双方约定的免赔额}) \times \text{投保时双方约定的给付比例} \times 70\%。$$

被保险人在本附加险合同保险期间内因燃气意外事故而住院治疗，至保险期间届满治疗仍未结束的，本公司继续承担医疗保险金责任至住院结束，**但最长不超过意外伤害发生之日起第180天。**

被保险人在本附加险合同保险期间内因燃气意外事故而进行门（急）诊治疗，至保险期间届满治疗仍未结束的，本公司继续承担医疗保险金责任，**但最长不超过意外伤害发生之日起第30天。**

本公司对每一被保险人给付医疗保险金的责任以保险单所载该被保险人对应的医疗保险金额为限，一次或累计给付的医疗保险金达到对应的医疗保险金额时，本公司对该被保险人的该项责任终止。

### (2) 住院补贴保险金（可选保障）

若投保人与本公司约定的地址发生**燃气意外事故**，并自该意外事故发生之日起**180**日内以该次意外事故为直接原因导致被保险人在卫生行政部门认定的**二级以上（含二级）医院住院治疗的**，本公司按其实际住院天数乘以日住院补贴金额给付住院补贴保险金。

被保险人在本附加险合同保险期间内因燃气意外事故而住院治疗，至保险期间届满时治疗仍未结束的，本公司继续承担住院补贴保险金责任，**但最长不超过意外事故发生之日起第180天。**

本公司对每一被保险人给付住院补贴保险金的天数以**180**天为限，一次或累计给付的天数达到**180**天时，本公司对该被保险人的该项责任终止。

## 驾培学员意外 医疗保险责任

驾培学员意外医疗保险责任分为医疗保险金、住院补贴保险金。其中，医疗保险金为基本保障，住院补贴保险金为可选保障。

### (1) 医疗保险金（基本保障）

若被保险人在机动车辆驾驶培训学校学习、考试过程中、自行前往驾驶培训

学校途中或驾驶培训学校车辆接、送被保险人途中遭受意外伤害，并在卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院接受治疗，本公司按以下公式计算并给付医疗保险金：

a) 申请医疗保险金时被保险人已从公费医疗、基本医疗保险或城乡居民大病保险获得医疗费用补偿的， $\text{医疗保险金} = (\text{被保险人发生的符合本附加保险合同签发地政府基本医疗保险管理规定范围内合理且必要的医疗费用金额总和} - \text{被保险人从公费医疗、基本医疗保险、城乡居民大病保险取得的医疗费用补偿金额总和} - \text{被保险人从工作单位、本公司在内的商业保险机构等任何途径取得的医疗费用补偿金额总和} - \text{投保时双方约定的免赔额}) \times \text{投保时双方约定的给付比例} \times 100\%$ 。

b) 申请医疗保险金时被保险人未从公费医疗、基本医疗保险或城乡居民大病保险获得医疗费用补偿的， $\text{医疗保险金} = (\text{被保险人发生的符合本附加保险合同签发地政府基本医疗保险管理规定范围内合理且必要的医疗费用金额总和} - \text{被保险人从工作单位、本公司在内的商业保险机构等任何途径取得的医疗费用补偿金额总和} - \text{投保时双方约定的免赔额}) \times \text{投保时双方约定的给付比例} \times 70\%$ 。

被保险人在保险期间内因意外伤害而住院治疗，至保险期间届满治疗仍未结束的，本公司继续承担医疗保险金责任至住院结束，但最长不超过意外伤害发生之日起第 180 天。

被保险人在保险期间内因意外伤害而进行门急诊治疗，至保险期间届满治疗仍未结束的，本公司继续承担医疗保险金保险责任，但最长不超过意外伤害发生之日起第 30 天。

本公司对每一被保险人给付医疗保险金的责任以本附加保险合同保险单所载被保险人对应的医疗保险金额为限，一次或累计给付的医疗保险金达到对应的医疗保险金额时，本公司对该被保险人的该项责任终止。

#### (2) 住院补贴保险金（可选保障）

若被保险人在机动车辆驾驶培训学校学习、考试过程中、自行前往驾驶培训学校途中或驾驶培训学校车辆接、送被保险人途中遭受意外伤害，经卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院诊断必须接受住院治疗的，本公司按本附加合同约定的每日住院补贴金额乘以实际住院天数给付住院补贴保险金。

被保险人在本附加保险合同保险期间内因意外事故而住院治疗，至保险期间届满时治疗仍未结束的，本公司继续承担住院补贴保险金责任，但最长不超过意外事故发生之日起第 180 天。

本公司对每一被保险人给付住院补贴保险金的天数以 180 天为限，一次或累计给付的天数达到 180 天时，本公司对该被保险人的该项责任终止。

本附加保险合同中的医疗保险金适用费用补偿原则，若被保险人已从公费医疗、基本医疗保险、城乡居民大病保险，和被保险人工作单位、本公司在内的商业保险机构等任何途径获得补偿的，本公司将按以上保险金计算公式的约定计算并在医疗保险金责任限额内给付保险金，且最高给付金额不超过被保险人实际发生的医疗费用扣除其所获补偿后的余额。

## 2.5 责任免除

因下列第(1)至(6)项情形之一导致被保险人发生医疗费用或住院治疗的，本

公司不承担建筑工程意外医疗保险责任、驾培学员意外医疗保险责任的各项保险金给付责任；因下列第(1)、第(3)至(8)项情形之一导致被保险人发生医疗费用或住院治疗的，本公司不承担燃气意外医疗保险责任的各项保险金给付责任：

- (1) 主险合同中列明的“责任免除”事项；
- (2) 非因意外伤害事故而发生的治疗费用；
- (3) 用于矫形、整容、美容、心理咨询、器官移植，或修复、安装及购买残疾用具（如轮椅、假肢、助听器、假眼、配镜等）的费用；
- (4) 被保险人体检、疗养、康复治疗的费用；
- (5) 被保险人在非本附加险合同约定等级的医院治疗产生的费用，但本附加险条款“6.1 意外伤害急救”另有约定的除外；
- (6) 被保险人支出的医疗、医药费用中依法已由第三者赔偿或补偿的部分；
- (7) 非因燃气意外事故而发生的治疗费用；
- (8) 被保险人的床位费。

发生上述第(1)项情形导致被保险人身故的，本公司对该被保险人的保险责任终止，本公司按主险合同的约定退还本附加险合同保险单的**现金价值**。

已发生过保险金给付的，本公司不退还相应的现金价值。

### 3. 保险金的申请

3.1 受益人 除另有指定外，本附加险合同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：

医疗保险金、  
救护车出车费  
用保险金 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) 保险合同或其他保险凭证；
- (2) 申请人的**有效身份证件**；
- (3) 被保险人的有效身份证件；
- (4) 公安等有权部门出具的意外事故证明；
- (5) 被保险人进行门诊治疗的，须提供由卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院出具的门诊病历、复式处方或处方复印件（如门诊收据中含收费明细的，以收据中的明细为准，可不提供复式处方或处方复印件）、各项检查和检验报告单、医药费原始单据、结算明细表；
- (6) 被保险人住院治疗的，须提供由卫生行政部门认定的二级以上（含二级）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、住院医疗费用的原始凭证、住院医疗费用结算明细清单（指住院期间每日各项费用明细）、出院小结或出院诊断证明；
- (7) 被保险人发生救护车费用的，须提供卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院出具的医疗证明和救护车车费原始凭证；
- (8) 所能够提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

住院补贴保险 申请人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- 金
- (1) 保险合同或其他保险凭证；
  - (2) 申请人的有效身份证件；

- (3) 被保险人的有效身份证件;
- (4) 公安等有权部门出具的意外事故证明;
- (5) 由卫生行政部门认定的二级以上(含二级)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、住院医疗费用的原始凭证、住院医疗费用结算明细清单(指住院期间每日各项费用明细)、出院小结或出院诊断证明;
- (6) 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。

以上保险金申请的证明和资料不完整的, 本公司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 本公司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, 本公司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。本公司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, 本公司自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。本公司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; 本公司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 受益人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年, 自其知道或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 投保人应于投保时一次性支付全部保险费。本附加险合同属于产品参数可调的短期团体健康保险产品, 本公司根据产品参数调整办法、自身风险管理水平和投保团体的风险情况计算相应的保险费率。

## 5. 合同的终止与解除

- 5.1 合同终止 当发生下列情形之一时, 本附加险合同终止:
  - (1) 主险合同终止;
  - (2) 因本附加险合同其他条款的约定而终止。
- 5.2 投保人解除合同的手续及风险 如投保人申请解除本附加险合同, 请填写解除合同申请书并向本公司提供下列资料:
  - (1) 本附加险合同;
  - (2) 投保人单位证明(投保人为自然人的, 无需单位证明)。自本公司收到解除合同申请书时起, 本附加险合同终止。本公司自收到解除合同申请书之日起 30 日内向投保人退还保险单的现金价值。**对于已经发生保险事故的, 本公司不退还现金价值, 但仍承担对该被保险人**

的保险责任。

投保人解除合同会遭受一定损失。

## 6. 其他需要关注的事项

- 6.1 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级别的限制，但经急救病情稳定后，须转入卫生行政部门认定的二级以上（含二级）医院治疗，否则，本公司对被保险人在急救情况稳定后在非本附加险合同约定级别医院的治疗将不承担保险责任。
- 6.2 适用主险合同条款 下列条款适用主险合同条款：
- (1) 保险事故通知；
  - (2) 被保险人的变动；
  - (3) 明确说明与如实告知；
  - (4) 本公司合同解除权的限制；
  - (5) 年龄错误；
  - (6) 合同内容变更；
  - (7) 联系方式变更；
  - (8) 争议处理。

## 7. 释义

- 7.1 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。
- 7.2 公费医疗 指国家通过医疗卫生部门向享受人员提供的制度规定范围内的免费医疗预防，是国家为保障享受人员身体健康而设立的一种社会保障制度。
- 7.3 基本医疗保险 指政府举办的基本医疗保障项目，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。
- 7.4 城乡居民大病保险 是基本医疗保障制度的拓展和延伸，是对城乡居民大病患者发生的高额医疗费用给予进一步保障的制度性安排。
- 7.5 合理且必要的医疗费用 指治疗期间发生的符合保单签发地政府当时适用的基本医疗保险药品目录、基本医疗保险诊疗项目、医疗服务设施项目范围和支付标准的医疗费用，不含以下费用：
- (1) 按规定使用某些药品、进行特殊检查和特殊治疗时，需个人先行自付一定比例的医疗费用；
  - (2) 按规定转外就医需个人提高自负一定比例的医疗费用；
  - (3) 基本医疗保险管理规定以外的个人自费的医疗费用；
  - (4) 与保险事故无关的医疗费用。
- 7.6 住院 指被保险人因意外伤害而入住医院之正式病房进行治疗，并正式办理入出院手续，但不包括下列情况：
- (1) 被保险人入住急诊观察室、家庭病床、联合病房；
  - (2) 被保险人入住康复病房（康复科）或接受康复治疗；
  - (3) 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；



(4) 其他不合理的住院，包括在住院期间连续若干日无任何治疗，只发生护理费、床位费等情况。

- 7.7 实际住院天数 指被保险人因意外伤害发生住院治疗的 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。
- 7.8 救护车出车费  
用 指为抢救生命而发生的救护车费用。
- 7.9 燃气意外事故 指符合有关法律、法规、燃气行业标准且符合燃气经营企业规定的燃气设备引起的火灾、爆炸或燃气泄漏等意外伤害事故。
- 7.10 治疗费 指意外伤害治疗期间发生的保单签发地政府基本医疗保险管理规定范围内符合费用标准的治疗、诊疗、注射、补液、放射、以及非手术用输血和输氧等 7 项费用。
- 7.11 检查费 指意外伤害治疗期间发生的保单签发地政府基本医疗保险管理规定范围内符合费用标准的检查、检验、化验（包括试剂费）和摄片等 4 项费用。
- 7.12 手术费 指意外伤害治疗期间发生的保单签发地政府基本医疗保险管理规定范围内符合费用标准的手术费用，包括手术、材料、麻醉、输血和输氧等 5 项费用。
- 7.13 药费 指意外伤害治疗期间发生的符合保单签发地政府基本医疗保险管理规定的药品目录内的药品费用。
- 7.14 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，由本公司退还的那部分金额。本附加险合同保险单的现金价值=本附加险合同的保险费×75%×(1-n/m)，其中 n 为本附加险合同已生效的天数，m 为本附加险合同保险期间的天数。合同已生效的天数不足一天的不计。
- 7.15 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。
- 7.16 情形复杂 指保险事故的性质、原因、伤害程度等在本公司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。
- 7.17 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。