



请扫描以查询验证条款

合众团体医疗保险条款

阅 读 指 引

本阅读指引有助于投保人理解条款，对本合同内容的解释以条款为准。



您拥有的重要权益

- ❖ 您有退保的权利..... 1. 6
- ❖ 本合同提供的保障在保险责任条款中列明..... 2. 3



您应当特别注意的事项

- ❖ 退保会给您造成一定的损失，请慎重决策..... 1. 6
- ❖ 本合同有 30 天的等待期..... 2. 3
- ❖ 在某些情况下，我们不承担保险责任..... 2. 4/2. 5
- ❖ 保险事故发生后请及时通知我们..... 3. 2
- ❖ 您有如实告知的义务..... 5. 1
- ❖ 我们对一些重要术语进行了解释，并作了显著标识，请予以注意..... 6



条款是保险合同的重要内容，为充分保障您的权益，请仔细阅读本条款。



条款目录

1. 您与我们的合同	4. 保险费的支付	6. 11 无有效行驶证
1. 1 投保范围	4. 1 保险费的支付	6. 12 机动车
1. 2 合同构成	4. 2 续保	6. 13 潜水
1. 3 合同成立与生效	5. 其他事项	6. 14 攀岩
1. 4 合同内容变更	5. 1 明确说明与如实告知	6. 15 探险
1. 5 投保信息变更	5. 2 本公司合同解除权的限制	6. 16 武术比赛
1. 6 您解除合同的手续及风险	5. 3 年龄错误	6. 17 特技表演
1. 7 保险合同的终止	5. 4 被保险人变动	6. 18 非处方药
2. 我们提供的保障	5. 5 争议处理	6. 19 先天性畸形、变形或染色体异常
2. 1 基本保险金额	6. 释义	6. 20 既往症
2. 2 保险期间	6. 1 特定团体	6. 21 感染艾滋病病毒或患艾滋病
2. 3 保险责任	6. 2 有效身份证件	
2. 4 保险责任的免除	6. 3 现金价值	
2. 5 其他免责条款	6. 4 住院	
3. 如何申请领取保险金	6. 5 意外伤害	
3. 1 保险金受益人	6. 6 医院	
3. 2 保险事故通知	6. 7 基本医疗保险	
3. 3 保险金申请	6. 8 毒品	
3. 4 保险金给付	6. 9 酒后驾驶	
3. 5 诉讼时效	6. 10 无合法有效驾驶证驾驶	

合众团体医疗保险条款

在本条款中，“您”指投保人，“我们”、“本公司”均指合众人寿保险股份有限公司。

① 您与我们的合同

- | | | |
|-----|--------------------|---|
| 1.1 | 投保范围 | 凡在本保险合同订立时对被保险人具有保险利益或经被保险人书面同意的机关、企业、事业单位和社会团体均可作为投保人为 特定团体 （见释义6.1）投保本保险。特定团体属于法人或非法人组织的，投保人应为该法人或非法人组织；特定团体属于其他不以购买保险为目的而组成的团体的，投保人可以是特定团体中的自然人。
凡符合本公司承保条件的特定团体成员及该特定团体成员的配偶、子女、父母均可作为被保险人。 |
| 1.2 | 合同构成 | 本保险条款、保险单或其他保险凭证、投保书、与保险合同有关的投保文件、合法有效的声明、批注、附贴批单、其他书面协议共同构成您与我们之间订立的保险合同。
保险合同可以包括主险合同和附加险合同，“合众团体医疗保险”是主险合同，以下简称为“本主合同”。 |
| 1.3 | 合同成立与生效 | 您提出保险申请、我们同意承保，本主合同成立，合同成立日期在保险单上载明。自本主合同成立、我们收取保险费并签发保险单的次日零时起本主合同生效，若投保人指定生效日期的，以指定生效日期为合同生效日期，合同生效日期在保险单上载明。本主合同生效的日期为本公司开始承担保险责任的日期。 |
| 1.4 | 合同内容变更 | 在本主合同有效期内，经您与我们协商一致，可以变更本主合同的有关内容。变更本主合同的，应当由我们在受理您的变更申请后在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由您与我们订立书面的变更协议。 |
| 1.5 | 投保信息变更 | 为了保障您的合法权益，在本主合同有效期内，如果您提供给我们的联系方式（包括联系地址、联系电话、电子邮箱等）或包括社保状态在内的其他投保信息发生了变更，请及时以书面或双方认可的其他形式通知我们，以便于我们及时为您改变保险合同上的相关信息。
若您的联系方式变更而未通知我们，我们按本主合同载明的最新联系方式中一种或多种途径发送的有关通知，均视为已送达给您。 |
| 1.6 | 您解除合同的手续及风险 | 如果您申请解除本主合同时不为自然人，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）投保人出具的加盖投保人公章的投保人授权书；
（3）经办人的 有效身份证件 （见释义6.2）。 |

如果您申请解除本主合同时为自然人,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) 您的有效身份证件。

自我们收到解除合同申请书时起,本主合同终止。我们自收到解除合同申请书之日起 30 日内向您退还未发生保险事故的被保险人的保险单的**现金价值**(见释义 6.3)。

您解除合同会遭受一定损失。

- 1.7

保险合同的终止
- 以下任何一种情况发生时,本主合同终止,其保险责任同时终止:
 - (1) 在本主合同有效期内您向我们申请解除合同;
 - (2) 在本主合同有效期内我们依据法律法规和本主合同的约定解除合同;
 - (3) 本主合同其他条款所列合同终止的情形。

2

我们提供的保障

- 2.1

基本保险金额
- 本主合同下各被保险人名下的住院医疗保险金责任的基本保险金额、门急诊医疗保险金责任的基本保险金额由您在投保时与我们约定并在保险单中载明。
您可与我们约定本主合同下的公共保险金额,公共保险金额不计入被保险人个人名下。

- 2.2

保险期间
- 本主合同的保险期间为一年期,为自保险单上记载的本主合同生效日零时起,至本主合同约定的终止日二十四时止。

- 2.3

保险责任
- 在本主合同保险期间内,我们承担您选择的一项或多项保险责任:
- 等待期

首次投保本主合同或非续保本主合同时,被保险人在本主合同生效之日起 30 天内发生疾病,由此而导致的**住院**(见释义 6.4)治疗、门急诊治疗,我们不承担给付保险金的责任。这 30 天的时间称为等待期。因遭受**意外伤害**(见释义 6.5)导致的住院治疗、门急诊治疗无等待期。续保无等待期。

该被保险人因意外伤害导致或在等待期后发生保险事故,我们按照下列方式给付保险金:

- 基础责任

住院医疗保险金
- 该被保险人因意外伤害或疾病经**医院**(见释义 6.6)诊断必须住院治疗的,对于该被保险人住院期间实际发生的、符合当地**基本医疗保险**(见释义 6.7)支付范围的、医疗必需且合理的住院费用,我们按下列约定承担保险责任:

- (1) 投保时该被保险人享有基本医疗保险保障的

若在理赔时，该被保险人已从基本医疗保险、公费医疗或其他途径（包括：工作单位以及包含本公司在内的任何商业保险机构费用补偿型产品等）获得补偿，我们将在扣除免赔额及前述补偿后，对剩余部分按本主合同约定的比例给付住院医疗保险金。

若在理赔时，该被保险人未从基本医疗保险、公费医疗或其他途径（包括：工作单位以及包含本公司在内的任何商业保险机构费用补偿型产品等）获得补偿，我们将在扣除免赔额后，对剩余部分按本主合同约定的比例的 60% 给付住院医疗保险金。

(2) 投保时该被保险人没有享有基本医疗保险保障的

若在理赔时，该被保险人已从基本医疗保险、公费医疗或其他途径（包括：工作单位以及包含本公司在内的任何商业保险机构费用补偿型产品等）获得补偿，我们将在扣除免赔额及前述补偿后，对剩余部分按本主合同约定的比例给付住院医疗保险金。

若在理赔时，该被保险人未从基本医疗保险、公费医疗或其他途径（包括：工作单位以及包含本公司在内的任何商业保险机构费用补偿型产品等）获得补偿，我们将在扣除免赔额后，对剩余部分按本主合同约定的比例给付住院医疗保险金。

免赔额和给付比例由您在投保时与我们约定，并在保险合同上载明。

对于不符合当地基本医疗保险支付范围的医疗费用，我们不承担给付住院医疗保险金责任。

每一保险期间，对每一被保险人我们累积所承担的住院医疗保险金给付责任，以约定的该被保险人的住院医疗保险金的基本保险金额为限，累计给付达到该基本保险金额时，对该被保险人的保险责任终止。

可选责任 1
门急诊医疗保险
金

该被保险人因意外伤害或疾病经医院诊断必须在医院进行门急诊治疗的，对于该被保险人治疗期间实际发生的、符合当地基本医疗保险支付范围的、医疗必需且合理的门急诊治疗费用，我们按下列约定承担保险责任：

(1) 投保时该被保险人享有基本医疗保险保障的

若在理赔时，该被保险人已从基本医疗保险、公费医疗或其他途径（包括：工作单位以及包含本公司在内的任何商业保险机构费用补偿型产品等）获得补偿，我们将在扣除免赔额及前述补偿后，对剩余部分按本主合同约定的比例给付门急诊医疗保险金。

若在理赔时，该被保险人**未从**基本医疗保险、公费医疗或其他途径（包括：工作单位以及包含本公司在内的任何商业保险机构费用补偿型产品等）获得补偿，我们将在扣除免赔额及前述补偿后，对剩余部分按本主合同约定的比例的 60% 给付门急诊医疗保险金。

(2) 投保时该被保险人没有享有基本医疗保险保障的

若在理赔时，该被保险人**已从**基本医疗保险、公费医疗或其他途径（包括：工作单位以及包含本公司在内的任何商业保险机构费用补偿型产品等）获得补偿，我们将在扣除免赔额及前述补偿后，对剩余部分按本主合同约定的比例给付门急诊医疗保险金。

若在理赔时，该被保险人**未从**基本医疗保险、公费医疗或其他途径（包括：工作单位以及包含本公司在内的任何商业保险机构费用补偿型产品等）获得补偿，我们将在扣除免赔额后，对剩余部分按本主合同约定的比例给付门急诊医疗保险金。

免赔额和给付比例由您在投保时与我们约定，并在保险合同上载明。

对于不符合当地基本医疗保险支付范围的医疗费用，我们不承担给付门急诊医疗保险金责任。

在本主合同有效期内，该被保险人不论一次或多次进行门急诊治疗，我们累计所给付的门急诊医疗保险金以约定的该被保险人的门急诊医疗保险金的基本保险金额为限，累计给付达到该基本保险金额时，对该被保险人的保险责任终止。

**可选责任 2
公共保险金额**

当被保险人人数超过 100 人时，您可选择设立公共保险金额。每一被保险人可使用的公共保险金额额度由您在投保时与我们约定。设立公共保险金额后，若该被保险人发生的住院医疗费用或门急诊治疗费用超过其个人对应保险责任约定的基本保险金额时，我们**按住院医疗保险金和门急诊医疗保险金中规定的给付方法**使用公共保险金额给付住院医疗保险金和门急诊医疗保险金。当本项保险责任累计给付金额达到公共保险金额时，该项保险责任终止。

公共保险金额最低为所有被保险人基本保险金额总额的 30%，且您需按照公共保险金额费率交纳相应的保险费。

本主合同的门急诊医疗保险金和公共保险金额责任不得单独选择，您必须在选择住院医疗保险金责任后才可选择上述两项保险责任。

补偿原则

对于上述各项保险金，若该被保险人已从其它途径（包括基本医疗保险、公费医疗、工作单位以及包含本公司在内的任何商业保险机构等）取得补偿，我们将按上述约定的赔偿范围、给付比例及基本保险金额计算并

给付保险金，且最高给付金额不超过该被保险人实际发生的医疗费用扣除其所获得的任何补偿后的余额。

- 2.4 保险责任的免除 在下列期间发生的或下列情形导致的医疗费用支出、以及如下列明的费用支出，我们不承担给付保险金的责任：
- (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、抗拒依法采取的刑事强制措施或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
 - (3) 被保险人故意自伤，但被保险人自伤时为无民事行为能力人的除外；
 - (4) 被保险人醉酒、主动吸食或注射**毒品**（见释义 6.8）；
 - (5) 被保险人**酒后驾驶**（见释义 6.9），**无合法有效驾驶证驾驶**（见释义 6.10）或**驾驶无有效行驶证**（见释义 6.11）的**机动车**（见释义 6.12）；
 - (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) 被保险人从事**潜水**（见释义 6.13）、跳伞、**攀岩**（见释义 6.14）、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、**探险**（见释义 6.15）、摔跤、**武术比赛**（见释义 6.16）、**特技表演**（见释义 6.17）、赛马、赛车等高风险运动；
 - (9) 精神和行为障碍（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）；
 - (10) 被保险人未遵医嘱，私自使用药物，但按使用说明的规定使用**非处方药**（见释义 6.18）不在此限；
 - (11) **先天性畸形、变形或染色体异常**（见释义 6.19）；
 - (12) 被保险人怀孕、流产、节育、分娩（含剖宫产）、不孕不育治疗、人工受精以及由以上原因导致的并发症；
 - (13) 美容手术、整形手术、洗牙、牙齿美白、正畸、烤瓷牙、种植牙或镶牙等牙齿保健和修复，视力矫正或安装假眼、安装假肢及其他附属品；
 - (14) 作为器官捐献者接受的与器官摘除相关的医疗行为及其并发症的治疗；
 - (15) 本主合同中特别约定的除外疾病及未告知的**既往症**（见释义 6.20）；
 - (16) **感染艾滋病病毒或患艾滋病**（见释义 6.21）期间住院的，因输血导致的除外。
- 2.5 其他免责条款 除“2.4 保险责任的免除”外，本主合同中还有一些免除保险责任的条款，详见“2.3 保险责任”的“等待期”及部分保险责任相关条款、“3.2 保险事故通知”、“5.1 明确说明与如实告知”、“5.3 年龄错误”及部分“释义”中标注突出的字体内容。

③ 如何申请领取保险金

3.1 保险金受益人

住院医疗保险金 和门急诊医疗保 险金受益人

除另有约定外，本主合同住院医疗保险金和门急诊医疗保险金的受益人均为被保险人本人。

3.2 保险事故通知

您、被保险人或受益人知道保险事故后应当在 10 日内通知本公司。
如果投保人或受益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，本公司对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但本公司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或者虽未及时通知但不影响本公司确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。

3.3 保险金申请

在申请保险金时，请按照下列方式办理：

住院医疗保险金 和门急诊医疗保 险金申请

申请人须填写保险金给付申请书，并须提供下列证明和资料：

- (1) 保险合同；
- (2) 申请人的有效身份证件；
- (3) 由医生出具的诊断证明书及医院出具的入出院证明和出院小结；
- (4) 由医院出具的医疗费用的原始凭证、医疗费用明细清单；
- (5) 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。

3.4 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 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。

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。

3.5 诉讼时效

被保险人或受益人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或者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 | 本主合同的保险费的计算以被保险人的年龄、社保状态、约定的免赔额及约定的给付比例为基础。您需要在投保时一次性交清保险费。 |
| 4.2 | 续保 | <p>在保险期间届满时，您提出申请，经我们同意后可续保本主合同。</p> <p>我们有权调整本保险的保险费率，经调整的保险费率将通知您，自续保起适用。</p> <p>凡已发生保险事故的被保险人，本主合同续保时，不得增加该被保险人的基本保险金额。</p> |

5 其他事项

- | | | |
|-----|--------------------|--|
| 5.1 | 明确说明与如实告知 | <p>订立本合同时，本公司应向投保人说明本合同的内容。</p> <p>对保险条款中免除本公司责任的条款，本公司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。</p> <p>本公司就投保人和被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。</p> <p>如果投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响本公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，本公司有权解除本合同。</p> <p>如果投保人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，本公司不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。</p> <p>如果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，对于本合同解除前发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。</p> <p>本公司在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，本公司不得解除合同；发生保险事故的，本公司承担给付保险金的责任。</p> |
| 5.2 | 本公司合同解除权的限制 | 前款规定的合同解除权，自我们知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。 |
| 5.3 | 年龄错误 | <p>投保人在申请投保时，应将与有效身份证件相符的被保险人的出生日期在投保文件上填明，如果发生错误按照下列方式办理：</p> <p>(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主合同约定投保年龄限制的，在保险事故发生之前本公司有权解除合同，并向您退还保险单的现金价值。本公司行使合同解除权适用“本公司合同解除权的限制”的规定。</p> <p>(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交保险费。若已经发生保险事故，在给付保险金时按实付保险费和应付保险费的比例给付。</p> <p>(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。</p> |

- 5.4 被保险人变动
- (1) 您因团体成员变动需要增加被保险人的，应以书面形式通知我们。经我们审核同意增加被保险人并收取相应的保险费。我们对该新增加的被保险人承担保险责任的起始日期在附贴批单上载明；
- (2) 若您需要减少被保险人的，应以书面形式通知我们。经我们审核同意后，自我们收到您的书面通知之日的 24 时起，我们对该被保险人所承担的保险责任终止，并退还本主合同下该被保险人的现金价值；已给付该被保险人保险金的，不再退还任何费用。若您要求减少被保险人的日期在我们收到您的书面通知之前，则我们对该被保险人的保险责任自您要求减少之日零时起终止。
- 5.5 争议处理
- 您和我们发生争议，可以从以下两种争议处理方式中选择一种：
- (1) 提交仲裁委员会按提交仲裁时该仲裁委员会现行有效的仲裁规则仲裁；
- (2) 向有管辖权的人民法院提起诉讼。
- 如果您选择以仲裁方式作为合同签署或履行过程中争议处理的方式，需与我们协议选定仲裁委员会。如果没有选择争议处理的方式、选择仲裁但仲裁委员会约定不明或者约定的仲裁委员会不存在，则以本条上述第 (2) 种方式处理争议。

⑥ 释义

- 6.1 特定团体 指法人、非法人组织以及其他不以购买保险为目的而组成的团体。
- 6.2 有效身份证件 指政府有权机关颁发的能够证明其合法真实身份的证件或文件等，如居民身份证、按规定可使用的有效护照、营业执照等。
- 6.3 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。
具体等于：保险费×未到期天数÷保险单总保障天数×75%
- 6.4 住院 指被保险人确因临床需要入住医院之正式病房进行治疗，并正式办理入院手续，不包括入住门诊观察室、家庭病床、挂床住院以及休养、疗养、身体检查和健康护理等非治疗性行为导致的住院。其中挂床住院指被保险人非治疗需要，离开医疗机构 12 小时以上，视为自动离开医疗机构，本公司仅对离开日及以前属于保险责任范围内的住院治疗承担保险金给付责任。
- 6.5 意外伤害 指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。猝死不属于本合同约定的意外伤害。
- 6.6 医院 指本公司指定医院。若未指定医院的，则指中华人民共和国境内（港、澳、台地区除外）合法经营的二级以上（含二级）公立医院的普通部，

不包括二级以上(含二级)公立医院的特需部、国际部、干部病房、国际医疗中心和以康复、护理、疗养、戒酒、戒毒或者类似功能为主要功能的医疗机构。

如因病情紧急，未能在以上医院就医的，请务必在 3 日内转入。

- | | | |
|------|-------------------|---|
| 6.7 | 基本医疗保险 | 指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基本医疗保险保障项目，以及城乡居民大病保险等保障项目。 |
| 6.8 | 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。 |
| 6.9 | 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《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。 |
| 6.10 | 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) 持学习驾驶证明学习驾车时，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车。 |
| 6.11 | 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；
(3) 没有取得有效行驶证。 |
| 6.12 | 机动车 | 指以动力装置驱动或牵引，上道行驶的供人员乘用或者用于运送物品以及进行工程专项作业的轮式车辆。 |
| 6.13 | 潜水 | 指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动。 |
| 6.14 | 攀岩 | 指攀登悬崖、建筑物外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。 |
| 6.15 | 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。 包括但不限于江河漂流、徒步穿越沙漠或人迹罕至的原始森林等活动。 |
| 6.16 | 武术比赛 | 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。 |

6.17	特技表演	指从事马术、杂技、驯兽、飞车等特殊技能的表演。
6.18	非处方药	指在使用药品当时，由国务院药品监督管理部门公布的，不需要凭执业医师和执业助理医师处方，消费者可以自行判断、购买和使用的药品。
6.19	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。
6.20	既往症	指在本主合同生效之前罹患的被保险人已知或应该知道的有关疾病或症状。 通常有以下情况： （1） 本主合同生效前，医生已有明确诊断，长期治疗未间断； （2） 本主合同生效前，医生已有明确诊断，治疗后症状未完全消失，有间断用药情况； （3） 本主合同生效前发生，未经医生诊断和治疗，但症状明显且持续存在，以普通人医学常识应当知晓。
6.21	感染艾滋病病毒或患艾滋病	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。