

利宝保险有限公司
少儿住院及门急诊医疗保险条款（2021 款）
（注册号：C00006032512021020312811）

责任免除

因下列情形之一导致被保险人发生医疗费用的，我们不承担给付保险金责任：

- （1）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- （2）被保险人故意自伤与自杀，但被保险人自杀或自伤时为无民事行为能力人的除外；
- （3）被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；
- （4）被保险人主动吸食或注射毒品（见释义 9.10）、酒精中毒或任何上瘾或依赖于形成习惯的药物或物质 而导致的伤害或疾病；
- （5）被保险人酒后驾驶（见释义 9.11）、无合法有效驾驶证驾驶（见释义 9.12）或驾驶无有效行驶证（见 释义 9.13）的机动车（见释义 9.14）；
- （6）战争、军事冲突、暴乱、武装叛乱、恐怖活动；
- （7）核爆炸、核辐射或核污染、生物化学污染；
- （8）被保险人进行任何有动物参与的运动、各种车辆船艇飞行表演以及竞赛、特技表演；
- （9）被保险人参与任何职业体育活动或任何设有奖金或报酬的体育运动；
- （10）被保险人从事潜水、跳伞、攀岩、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、摔跤、武术比赛、特技表演、 赛马、赛车等高风险运动；
- （11）被保险人因健康原因被医生建议不宜旅行而执意进行旅行引起的意外伤害或病症；
- （12）被保险人从事因其健康状况而不适宜进行的活动或运动所导致的意外伤害或病症；
- （13）非医学必需的、超过通常惯例水平的，以及在健康状态下仅为改善或者提高目前身体状况而发生 的医疗费用；
- （14）任何医生不在执业范围情况下产生的医疗费用、不符合专业认可标准或者治疗过程中不必要的医 疗和服务费用；
- （15）任何非处方药品、非处方医疗设备、非处方服务产生的费用；
- （16）在本合同等待期内、保险期间届满后、合同失效或无效后发生的费用，但本合同其他条款另有约定 的除外；
- （17）临终关怀医疗费用；
- （18）家族疾病筛查、居家护理产生的费用；
- （19）任何矫形改造手术费用；
- （20）睡眠检查和治疗；
- （21）基因检测及与基因检测相关疾病咨询、筛查、检查、治疗费用；
- （22）购买各种用于按摩、保健的医疗器械产生的费用；
- （23）因被保险人的发育迟缓问题或对其生长发育评估而产生的费用、生长激素治疗及其他相关费用、 过敏原检测费用；
- （24）任何牙科治疗费用（但投保人为被保险人选择投保了本合同 2.9.2 牙科医疗保险责任的不在此限） ；
- （25）非与医疗直接相关的服务费用，例如电话/电视、额外膳食、额外床位或者类似的设施产生的费用；
- （26）未经科学或医学认可的试验性或研究性治疗的费用；
- （27）任何无原始发票的费用
- （28）对在本合同生效日之前被保险人已患严重疾病或已有严重症状的治疗，或在投保前已经计划的治 疗，但被保险人告知并经本公司书面同意承保的不在此限；

(29) 被保险人先天性畸形、先天性疾病、遗传性疾病（见释义 9.15）、染色体异常（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）或因职业病直接或间接引起的医疗费用；

(30) 任何直接或间接因与人类免疫缺陷病毒（HIV）有关的疾病，包括获得性免疫缺陷综合征（AIDS）及因此导致的任何突变体衍生或者变异疾病以及类似的感染、疾病或症状；

(31) 在政府当局要求和指导下实施的与流行性疾病相关的治疗费、药品费、设备费、服务费和紧急医疗运送费；

(32) 视力治疗或视力训练，包括但不限于激光角膜切开术、准分子激光原位角膜磨镶术、屈光不正（包括近视、远视）外科矫正术、常规眼科检查和配镜等；

(33) 直接或间接由于心理咨询、心理和精神疾病的治疗导致的费用；

(34) 美容整容治疗、包皮环切（本合同另有约定的除外）、脱发治疗、对痤疮的治疗、对良性皮肤损害（包括但不限于痣、皮赘、疣、色素沉着、黄褐斑、胎记）的治疗或去除、对白癫风的治疗、对蜘蛛痣、非瘢痕 疙瘩型瘢痕、纹身去除、皮肤变色的治疗或手术、减肥治疗、营养咨询、丰胸或缩胸治疗、戒烟治疗等，以及上述治疗引起的并发症治疗；

(35) 行为紊乱、多动症、对立违抗性障碍、反社会行为、强迫症、恐惧症、依赖症、适应障碍、人格障碍、神经性节食、神经性贪食、睡眠障碍（包括打鼾、睡眠呼吸暂停）、家庭疗法；

(36) 分娩、剖宫产、流产、异位妊娠、宫外孕、避孕、节育绝育（含绝育以及绝育恢复手术）、治疗不孕不育症、性病、性功能障碍、变性手术，或由前述情形导致的并发症的治疗；

(37) 对遗体或供体实施的任何活细胞冷冻贮藏费用；

(38) 常规足疗费用，但因意外伤害或者疾病引起的足部治疗不在此限；

(39) 因任何医疗意外和/或医疗事故（见释义 9.16）所引起的治疗；

(40) 任何常规体检费用和保险单未载明的免疫接种费用；

(41) 任何未遵医嘱服用处方药导致的伤害；

(42) 被保险人在非本合同约定的医院就诊产生的医疗费用，以及被保险人未按事先预约时间按时就诊而发生的预约费用损失；

(43) 在本合同约定的免赔额内的医疗费用；

(44) 其他不属于本合同保险责任范围的费用。