请扫描以查询验证条款

友邦附加乐游神州网络特惠意外医药补偿医疗保险

第一条 附加合同的订立和构成

《友邦附加乐游神州网络特惠意外医药补偿医疗保险》合同（以下简称本附加合同），依主保险合同《友邦乐游神州网络特惠意外伤害保险》（以下简称主合同）投保人的申请，经本公司同意而订立。主合同的条款也适用于本附加合同，若本附加合同条款与主合同的条款互有冲突，则以本附加合同条款为准。

若本附加合同的承保事项未在保险单上载明或批注，则本附加合同不产生效力。

第二条 保险责任

本附加合同的被保险人于本附加合同有效期内因在境内旅行时遭受主合同所定义的意外事故，且自该事故发生之日起一百八十日内因该事故所致伤害而经境内**医院**（释义一）进行必要治疗的，本公司按下述情形给付意外医药费用补偿金予该被保险人。

一、若该被保险人已从**公费医疗及社会医疗保险**（释义二）、除本附加合同以外的所有商业性费用补偿型医疗保险等获得医药费用补偿，本公司按如下公式给付意外医药费用补偿金：

意外医药费用补偿金=该事故发生之日起一百八十日内已发生的、必须且合理的实际医药费用 – 任何已获得的医药费用补偿

上述“任何已获得的医药费用补偿”包括从公费医疗及社会医疗保险、所有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等所获得的医药费用补偿。

二、若该被保险人未从公费医疗及社会医疗保险、除本附加合同以外的所有商业性费用补偿型医疗保险等获得医药费用补偿，本公司按如下公式给付意外医药费用补偿金：

意外医药费用补偿金=（该事故发生之日起一百八十日内已发生的、必须且合理的实际医药费用–从其他政府机构或社会福利机构等所获得的医药费用补偿）x 90% - 已从本附加合同获得的医药费用补偿

每次意外事故的意外医药费用补偿金，以保险单上所载的该被保险人所对应的本附加合同的保险金额为最高限额。

上述“实际医药费用”以当地卫生局或当地政府核准的收费标准为限。给付范围包括**医生**（释义三）诊断费、处方费、手术费、救护车费、住院费、**基本医疗保险药品目录内的药品费用**（释义四）、X 光检查、护理、医疗用品等在医院内发生的费用。

第三条 责任免除

因下列情形之一发生医药费用的，本公司不承担给付保险金的责任：

（1）被保险人身处境外期间；

（2）牙齿修复、牙齿整形；

（3）视力矫正；

（4）美容手术及一般理疗；

（5）脊椎间盘突出症；

（6）先天性疾病和先天性畸形；

（7）被保险人旅行的目的是为诊疗或就医的；

（8）主合同所列各项责任免除事项。

第四条 保险合同成立与生效

若本附加合同与主合同同时投保，则以主合同的生效时日为本附加合同的生效时日。

若投保人于主合同有效期内申请附加本附加合同并支付应付保险费，且本公司同意承保后，则本附加合同生效，生效时日以批注所载生效时日为准。

本附加合同满期日与主合同满期日相同。在投保人于主合同有效期内申请附加本附加合同的情况下，本附加合同的保险期间将短于主合同的保险期间。

第五条 附加合同效力的终止

发生下列情况之一时，本附加合同效力即时终止：

（1）主合同效力终止；

（2）投保人于本附加合同有效期内向本公司申请解除本附加合同；

（3）本附加合同因其他条款所列情况而终止。

第六条 保险金申请

在申请意外医药费用补偿金时，**申请人**（释义五）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；

（2）完整的门、急诊病历卡；

（3）出院小结（若发生住院）；

（4）医疗正式收据；

（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。

被保险人发生医药费用并提出保险金申请后，应向本公司递交医院所签发的医药费原始收据。当赔付金额未达实际发生医药费用的全额时，申请人可书面向本公司申请发还收据原件。本公司在加盖印戳并注明已赔付金额后发还收据原件。

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。

第七条 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，将在五日内作出核定；情形复杂的，在三十日内作出核定。

对属于保险责任的，本公司在与被保险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，应当赔偿被保险人因此受到的损失。

对不属于保险责任的，本公司自作出核定之日起三日内向被保险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六十日内，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。

第八条 释义

一、医院：指符合下列所有条件的机构，

（1）拥有合法经营执照；

（2）设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务；

（3）有合格的医生和护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务。

作为康复医院、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构均不属于本合同的医院范围。

二、公费医疗及社会医疗保险：包括**新农合**（释义六）、城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险等政府举办的基本医疗保障项目。

三、医生：指在医院内行医并拥有处方权的医生，亦指在被保险人接受诊断、医疗、处方或手术的地区内合法注册且有行医资格的医生；但不包括被保险人本人、被保险人的代理人、合伙人、雇员或雇主，或被保险人的家庭成员，如配偶、兄弟、姐妹、父母、子女以及其他具有类似亲密关系的人。

四、基本医疗保险药品目录内的药品费用：指被保险人在医院治疗期间实际发生的、合理且必要的、且在当地政府颁发的社会医疗保险基本医疗保险药品目录内的药品费用。

五、申请人：指本附加合同的被保险人本人。

六、新农合：指新型农村合作医疗制度，是由政府组织、引导、支持，农民自愿参加，个人、集体和政府多方筹资，以大病统筹为主的农民医疗互助共济制度，并以政府不时颁布的有关规定为准。

（此页内容结束）