

友邦附加意外医药补偿 D 款团体医疗保险

第一条 附加合同的订立和构成

《友邦附加意外医药补偿 D 款团体医疗保险》合同（以下简称本附加合同），依其所附加于的团体主保险合同（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。若主合同的条款与本附加合同的条款互有冲突，则以本附加合同的条款为准。

若本附加合同的承保事项不在投保单上载明或批注，本附加合同不产生效力。

本附加合同的英文全称为 Group Accidental Medical Rider (D)，简称为 GAMR(D)。

第二条 保险责任

在本附加合同有效期内，被保险人于加入或恢复加入本附加合同后（以较迟者为准）遭受本附加合同所定义的意外事故，且自事故发生之日起一百八十天内因该意外事故所致伤害而经医院进行必要治疗，本公司按其在该事故发生之日起一百八十天内支出的必须且合理的医疗费用支付保险金予该被保险人，但每次意外事故的保险金以投保单上所载的该被保险人所对应的本附加合同保险金额为限。

给付范围包括医生诊断、处方、手术费、救护车费、住院费、药费、X 光检查、护理、医疗用品等在医院内支出的医疗费用。

医生处方必须符合当地社会医疗保险部门规定的社会基本医疗保险药品目录的规定。

若被保险人按政府规定取得补偿（包括按当地社会医疗保险部门规定可取得的补偿或可由社会医疗保险支付的费用），或从其它社会福利机构、其它保险给付取得补偿，则本公司给付保险金时亦将以必须且合理的医疗费用扣除上述补偿后的余额为限。

第三条 责任免除

因下列情形之一导致被保险人发生医疗费用，本公司不负给付保险金的责任：

- (1) 投保人或被保险人的任何故意行为；
- (2) 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；
- (3) 被保险人参与执行军、警任务；
- (4) 被保险人因故意犯罪行为或因拒捕而导致的伤害；
- (5) 被保险人因酗酒或受酒精、毒品、管制药物的影响而导致的意外事故；
- (6) 被保险人酒后驾车、无有效驾驶执照驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车辆；
- (7) 被保险人因精神错乱或失常而导致的意外事故；
- (8) 被保险人因疾病、妊娠、流产、分娩、药物过敏、食物中毒、整容手术或其他医疗导致的伤害；
- (9) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- (10) 细菌或病毒感染（但因意外伤害致有伤口而生感染者除外）；
- (11) 战争、军事行动、暴乱或武装叛乱；
- (12) 任何恐怖分子行为；
- (13) 原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤或辐射；
- (14) 被保险人患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病病毒（HIV）（上述病症的定义，应按世界卫生组织所订的定义为准。若在被保险人的血液样本中发现上述病毒或其抗体，则认定被保险人已感染该病毒）；
- (15) 被保险人置身于任何飞机或空中运输工具（以乘客身份搭乘民用或商业航班者除外）期间；

- (16) 被保险人进行潜水、滑水、滑雪、轮滑、滑板、滑板车、滑翔翼、跳伞、攀岩运动或探险活动；
- (17) 被保险人进行摔跤、柔道、空手道、跆拳道、马术、拳击的比赛或被保险人进行特技表演；
- (18) 被保险人进行赛马、各种车辆表演、赛车运动、驾驶卡丁车；
- (19) 牙齿修复，牙齿整形；
- (20) 视力矫正；
- (21) 美容手术及一般理疗；
- (22) 椎间盘突出症；
- (23) 先天性疾病和先天性畸形。

第四条 保险责任的开始

若本附加合同与主合同同时投保，则以主合同的生效日为本附加合同的生效日。

若投保人于主合同有效期内申请附加本附加合同并缴付应缴保险费，且本公司同意承保后，则本附加合同生效，生效日以批注所载生效日期的二十四时为准。首期保险费根据本附加合同的生效日距下一保险费到期日的天数按比例计算。

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，本附加合同的首个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，本附加合同终止：

- (1) 在本附加合同有效期内，投保人向本公司申请退保；
- (2) 保险期间届满，投保人无意续保或本公司不接受本附加合同续保；
- (3) 本附加合同所附加于的主合同效力终止；
- (4) 投保人破产、解散；
- (5) 本附加合同因其他条款所列情况而终止。

注：

(1) 在第(2)项所提及的情况下，无论投保人是否已缴付续保保险费，本附加合同效力于该保险单满期日二十四时自动终止。

第六条 被保险资格的丧失或终止

一、在本附加合同有效期内，下列任一情况下，被保险人将丧失或终止被保险资格：

(1) 若被保险人达到约定书所载的本附加合同所对应的终止年龄后的首个保险单周年日，或被保险人达到约定书所载的本附加合同所对应的终止年龄的生日（若被保险人生日与保险单周年日为同一日期），则其被保险资格自该保险单周年日起终止；

(2) 根据主合同的约定被保险人的被保险资格丧失或终止。

二、若被保险人的被保险资格丧失或终止，则本附加合同项下的被保险人将不再包含该被保险人，本公司将退还本附加合同项下该被保险人的未到期保险费。

第七条 保险金额

本附加合同所称的各被保险人的保险金额是指投保单上所载的本附加合同项下所对应的各被保险人的保险金额，若该金额按本附加合同其它条款或批注的修正而发生变更，则以变更后的金额为保险金额。

第八条 保险事故的通知

被保险人发生保险事故后，被保险人应尽速通知本公司，否则由被保险人承担由于通知迟延致使本公司增加的勘查、检验等费用，但因不可抗力导致的迟延除外。

第九条 索赔申请

若被保险人发生保险事故，被保险人应提供以下证明和资料原件予本公司，以申请保险金给付：

- (1) 被保险人填写的索赔申请书；
- (2) 投保人和被保险人雇佣关系或劳动关系的证明和资料；
- (3) 被保险人的户籍证明、身份证件；
- (4) 医院出具的完整的门、急诊病历卡及医疗费原始收据、明细帐单；
- (5) 被保险人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其它证明和资料。

如被保险人委托他人提出索赔申请，还须提供授权委托书及受托人（代领人）的身份证件等资料。

若被保险人因特殊原因不能提供上述证明，则应提供法律认可的其他有关证明资料，以提出索赔申请。

本附加合同保险金的请求权，自其知道保险事故发生之日起二年不行使而消灭。

第十条 医药费用收据

被保险人支出医药费用并提出索赔申请后，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支出医药费用的全额时，索赔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。

第十一条 释义

一、本附加合同所定义的意外事故：是指被保险人在本附加合同有效期内，遭遇外来的、突发的、非疾病所导致的事故，并以此事故为直接且单独原因导致其身体伤害、残疾或身故。

二、本附加合同所定义的医疗必需：是指所提供的治疗或者供给：

- (1) 必需满足被保险人的基本健康需求；
- (2) 符合该情况下的诊断；
- (3) 为提供健康服务的原因，以最具经济高效的方式提供，种类得当，有显而易见的医疗效果；
- (4) 实施的原因不是为了被保险人或者其医生的便利。

(此页内容结束)