

友邦附加手术费补偿 D 款团体医疗保险

第一条 附加合同的订立和构成

《友邦附加手术费补偿 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 Surgical Benefit Rider (D)，简称为 GSR(D)。

第二条 保险责任

在本附加合同有效期内，若被保险人于加入或恢复加入本附加合同后（以较迟者为准）因患本附加合同所定义的疾病或遭受本附加合同所定义的意外事故在医院接受本附加合同约定的符合医疗必需的手术，则本公司按其由医生实施手术而实际收取的手术费支付保险金予该被保险人，且对同一次手术费用补偿的累计给付金额以投保单上所载的该被保险人所对应的本附加合同手术费保险金额为限。

若被保险人因同一原因而间歇性施行手术，前后手术日期间隔未达九十天，则视为同一次手术费用补偿。

若被保险人按政府的规定取得补偿（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实际收取的手术费扣除上述补偿后的余额为限。

若根据新增/资料变更申请书上的约定被保险人已拥有当地社会基本医疗保险，而本公司日后发现该被保险人实际并不拥有当地社会基本医疗保险，则本公司有权要求投保人补缴当年度该被保险人项下累计应增加的保险费。

第三条 责任免除

因下列情形之一导致被保险人接受手术，本公司不负给付保险金的责任：

- (1) 被保险人因故意犯罪行为或因拒捕而导致的伤害；
- (2) 中暑、屈光不正、精神疾病或受酒精、毒品、滥用药物影响；
- (3) 妊娠、流产、分娩、不孕症、避孕及绝育；
- (4) 美容和外科整形或任何先天性疾病、先天性畸形或缺陷；
- (5) 非因意外伤害而进行的牙科治疗或手术以及任何原因导致的牙齿修复或牙齿整形；
- (6) 一般身体检查、疗养、特别护理或静养、康复性治疗、非手术或药物治疗；
- (7) 投保人故意造成被保险人的伤害或被保险人在本附加合同有效期内自致伤害；
- (8) 被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- (9) 原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤或辐射；
- (10) 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)；
- (11) 战争、军事行动、暴乱或武装叛乱；
- (12) 任何恐怖分子行为；
- (13) 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；
- (14) 被保险人参与执行军、警任务；
- (15) 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；
- (16) 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；
- (17) 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；
- (18) 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；
- (19) 被保险人进行赛马、各种车辆表演、赛车运动、驾驶卡丁车。

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(1)项所提及的情况下，本公司将于接到解除合同申请书之日起三十日内退还本附加合同项下的未到期保险费；

(2) 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资格：

(1) 若被保险人达到约定书上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上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资格丧失或终止。

二、若被保险人的被保资格丧失或终止，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手术费保险金额，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手术费保险金额，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手术费保险金额。

第八条 保险事故的通知

被保险人发生保险事故后，被保险人应尽快通知本公司，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、出院小结、疾病诊断证明书、病理报告及医疗费原始收据、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 手术费用收据

被保险人支出手术费用并提出索赔申请后，应向本公司递交被保险人相应的医院病史资料及医院所签发的手术费收据原件。当赔付金额未达实际支出手术费用的全额时，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、非疾病所导致的事件，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疾病：是指具有被保资格的员工或家属成为或恢复成为（以较迟者为准）本附加合同的被保险人或附属被保险人九十天后出现的疾病或症状。

三、本附加合同所定义的医院：是指本合同所定义的境内医院或本合同所定义的境外医院。

四、本附加合同所定义的境内：是指中国大陆地区，该地区不包括台湾、香港、澳门特别行政区。

五、本附加合同所定义的境内医院：是指具有系统性诊疗等程序或手术设备的经国家卫生行政部门认定的二级或以上综合性医院和专科医院，及本公司指定或认可的经国家卫生行政部门核准开业的其他医院，但上述医院并不包括观察室、联合病房和康复病房。本公司保留对上述定义的医院范围做出适当调整的权利。若本公司做出前述医院范围的调整，本公司将书面通知投保人。本附加合同定义的医院范围将以本公司最近调整的医院范围为准。

六、本附加合同所定义的境外：是指中国大陆地区以外，包括台湾、香港、澳门特别行政区。

七、本附加合同所定义的境外医院：是指具有系统性诊疗等程序或手术设备的医院，及本公司指定或认可的医院，但上述医院并不包括观察室、联合病房和康复病房。本公司保留对上述定义的医院范围做出适当调整的权利。若本公司做出前述医院范围的调整，本公司将书面通知投保人。本附加合同定义的医院范围将以本公司最近调整的医院范围为准。

八、本附加合同所定义的医生：是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、子女以及其它具有类似亲密关系的人。

九、本附加合同所定义的医疗必需：是指在某种情况下本公司对所提供的治疗或者供给认为：

- (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，以最具有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。

十、本附加合同所定义的手术费：是指医生在医院手术室内施行的治疗性手术所收取的手术材料费、麻醉费和手术操作费用的总和，包括在医院各内窥镜室施行的内窥镜治疗手术和在介入治疗室施行的经血管介入治疗手术所收取的手术材料费、麻醉费和手术操作费用。

十一、本附加合同所定义的不可抗力：指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

（此页内容结束）