

友邦附加环球门诊急诊团体医疗保险

第一条 附加合同的订立和构成

《友邦附加环球门诊急诊团体医疗保险》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 Global Clinical Benefit Rider，简称为 GGCBR。

第二条 保险责任

在本附加合同有效期内，被保险人在**境内医院**（释义一）进行**门诊急诊**（释义二）治疗或在**境外**（释义三）接受**医生**（释义四）的门诊急诊治疗，本公司承担以下保险责任：

（一） 西医门诊急诊医疗保险金

本公司就被保险人个人支付的西医门诊急诊医疗费用（不包括**实验室检查化验医疗费用**（释义五））（下称“该次医疗费用”），按如下规则计算西医门诊急诊医疗保险金，给予该被保险人：

- （1） 当该次医疗费用不高于投保单上所载的西医门诊急诊医疗费用每次免赔额时，西医门诊急诊医疗保险金等于零。
- （2） 当该次医疗费用高于西医门诊急诊医疗费用每次免赔额时，

西医门诊急诊医疗保险金 = （该次医疗费用 - 每次免赔额）×投保单上所载的西医门诊急诊医疗费用给付比例，该保险金每次给付以该被保险人所对应的每次西医门诊急诊治疗费用限额为最高给付金额。且同一保险单年度，本公司最高给付次数以投保单上所载的该项保险金给付的最高次数为限。

（二） 实验室检查化验医疗保险金

本公司就被保险人个人已支付的实验室检查化验医疗费用乘以投保单上所载的实验室检查化验医疗费用给付比例给付实验室检查化验医疗保险金予该被保险人。

该保险单年度的实验室检查化验医疗保险金以该被保险人所对应的投保单上所载的实验室检查化验医疗费用年度限额为最高给付金额。

（三） 中医门诊治疗和物理治疗保险金

本公司就每次被保险人个人已支付的**中医门诊治疗**（释义六）和**物理治疗**（释义七）费用乘以投保单上所载的中医门诊治疗和物理治疗医疗费用给付比例给付中医门诊治疗和物理治疗保险金予该被保险人。

该保险金每次给付以该被保险人对应的每次中医门诊治疗和物理治疗费用限额为最高给付金额，且该保险单年度的中医门诊治疗和物理治疗保险金给付合计以投保单上所载的该项保险金给付的最高次数为限。

（四） 体检医疗保险金

本公司就被保险人在医院或体检机构实际发生的体检医疗费用给付体检医疗保险金予该被保险人。该保险单年度的体检医疗保险金以该被保险人所对应的体检医疗费用年度限额为最高给付金额。

对于上述（一）至（三）项保险责任，若被保险人前往**特定医院**（释义八）进行治疗，本公司将调整上述各项保险责任的给付比例。调整后的给付比例为原给付比例乘以投保单上所载的特定医院给付比例调节系数。

若被保险人已从其他途径（包括但不限于社会医疗保险机构、任何商业保险机构等）获得补偿，则本公司根据被保险人医院发票/收据或帐单上所载的各项医疗费用扣除上述相关补偿后计算各项保险金，并予以给付。

本公司在计算保险费时将区分被保险人是否拥有社会基本医疗保险，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发生门诊急诊医疗费用，本公司不承担保险责任：

- (1) 被保险人因故意犯罪行为或因拒捕而导致的伤害；
- (2) 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) 疗养、特别护理或静养、康复性治疗；
- (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) 原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤或辐射；
- (9) 被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病
- (10) 战争、军事行动、暴乱或武装叛乱；
- (11) 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；
- (12) 被保险人参与执行军、警任务；
- (13) 被保险人酒后驾车、无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动车；
- (14) 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；
- (15) 被保险人进行潜水、滑水、滑雪、滑轮、滑板、滑板车、滑翔翼、跳伞、攀岩运动或探险活动；
- (16) 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；
- (17) 被保险人进行赛马、各种车辆表演、赛车运动、驾驶卡丁车；
- (18) 免疫接种、疫苗接种或者预防接种；
- (19) 购买或者使用专用支架、器械、设备或者假肢，移植物、隐形眼镜、眼镜、助听器或者试用此类物品；
- (20) 非医疗必需（释义九）的治疗或非体检必需；
- (21) 被保险人支出的医疗费用中依法应由第三者赔偿的部份，但肇事者逃逸或无赔偿能力的除外；
- (22) 被保险人于加入或恢复加入本附加合同前（以较迟者为准）十二个月内曾因伤害或疾病接受医生的治疗、诊断、会诊或者取得处方药物，该被保险人在加入或恢复加入本附加合同后于投保单上所载的本附加合同所对应的既往症免责期内因同一伤害或疾病而接受医生的治疗、诊断、会诊或者取得的处方药物。

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零时为准。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（不包括主合同的保险单周年日）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 保险期间及续保

本附加合同的保险单周年日、保险单年度和保险费到期日以主合同的生效日为基准。

本附加合同的首个保险期间自本附加合同生效日的零时起至本附加合同生效后主合同的首个保险单周年日的二十四时止。若本附加合同与主合同同时投保或本附加合同的生效日与主合同的保险单周年日为同一日，则本附加合同的首个保险期间为一年；若投保人于主合同有效期内（不包括主合同的保险单周年日）申请附加本附加合同，则本附加合同的首个保险期间将短于一年。但若续保，则本附加合同的续保保险期间为一年。

投保人可于每个保险期间届满时或之前向本公司缴付续保保险费以示续保，若本公司同意该续保且已收取该续保保险费，则本附加合同将延续有效一年。

第六条 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) 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，本公司将在本附加合同终止时计算并退还投保人**未到期保险费**（释义十）；
- (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。

第七条 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。

第八条 保险金额

本附加合同所称的各被保险人所对应的各项保险金额是指本公司承担赔偿责任或给付该被保险人各项保险金责任的最高限额，并载于投保单上。

若各项保险金额按本附加合同其他条款或批注的修正而发生变更，则以变更后的金额为该被保险人对应的各项保险责任的保险金额。

第九条 保险事故的通知

被保险人发生保险责任范围内的保险事故时，被保险人应尽快拨打24小时服务热线联系本公司指定的服务机构或通知本公司，否则由被保险人承担由于通知延迟致使本公司增加的勘查、检验等费用，但因**不可抗力**（释义十一）导致的延迟除外。

第十条 索赔申请

若被保险人发生门诊急诊治疗，被保险人于该次门诊急诊治疗结束后应提供以下证明和资料原件予本公司，以申请各项保险金：

- (1) 被保险人填写的索赔申请书；
- (2) 由本公司指定或认可的医院出具的完整的门诊急诊治疗证明；

- (3) 该保险单年度内首次申请理赔时，被保险人应提供指定或认可的医院出具的被保险人该保险单年度历次的医疗诊断书及医疗费用的原始凭证、病历；该保险单年度内再次申请理赔时，则只需提供该次的医疗诊断书及医疗费用的原始凭证、病历；
- (4) 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他证明和资料。

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，自被保险人知道保险事故发生之日起二年不行使而消灭。

第十一条 释义

一、本附加合同所定义的境内医院：指境内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，康复病房，康复医院，护理，疗养，戒酒，戒毒或类似的医疗机构。

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

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。

二、本附加合同所定义的门诊急诊：指被保险人因疾病或因意外事故导致的伤害而至医疗机构的门诊部或急诊部进行的诊断或医疗必需的治疗。

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

四、本附加合同所定义的医生：指拥有处方权的西医或中医，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西医或中医。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。

五、本附加合同所定义的实验室检查化验医疗费用：指在门诊急诊就诊期间以诊断疾病为目的采取医疗必需的医学手段，进行检验检查而发生的医疗费用

六、本附加合同所定义的中医门诊治疗：指在境内医院挂号中医门诊治疗或在境外中医医疗必需的门诊治疗，包括门诊挂号费，门诊中成药费，门诊中草药费，中医外治、中医骨伤、针刺、灸法、推拿、中医肛肠。

七、本附加合同所定义的物理治疗：指应用人工物理因子来治疗疾病，包括脊椎指压治疗、整骨治疗、针灸治疗等。

八、本附加合同所定义的特定医院：指本公司所定义的境内医院中特别指定的一家或多家医院。该特定医院目录载于投保单上，若本公司做出上述医院范围的调整，本公司将书面通知投保人。

九、本附加合同所定义的医疗必需：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未到期保险费：在被保险人被保资格丧失或终止、或本附加合同终止的情况下，未到期保险费按以下方式计算：

本附加合同投保人所应缴纳的每年的保险费÷本附加合同保险期间所对应的日数×被保险人被保资格丧失或终止日或合同终止日至保险费到期日的整日数。

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

(此页内容结束)

