



请扫描以查询验证条款

友邦附加优乐保意外医药补偿医疗保险

第一条 附加合同的订立和构成

《友邦附加优乐保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《友邦优乐保意外伤害保险》（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

若被保险人在本附加合同有效期内因遭受《友邦优乐保意外伤害保险》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**医院**（释义一）进行必要治疗，则每次意外事故，本公司对符合**公费医疗及社会医疗保险**（释义二）支付范围的医疗费用，先按下述情形基于每张发票初算每笔费用，然后按初算费用之和扣除一百元后的余额给付意外医药费用补偿金予被保险人。

一、若被保险人已从公费医疗及社会医疗保险获得医药费用补偿：

初算每笔费用=该事故发生之日起一百八十日内的本附加合同约定的医药费用 - **任何已获得的医药费用补偿**（释义三）

二、若被保险人未从公费医疗及社会医疗保险获得医药费用补偿：

初算每笔费用=（该事故发生之日起一百八十日内的本附加合同约定的医药费用 - 从商业性费用补偿型医疗保险（不包括本附加合同）或其他政府机构或社会福利机构等所获得的医药费用补偿）×80% - 已从本附加合同获得的医药费用补偿

本附加合同的所有意外医药费用补偿金之和以本附加合同的保险金额为最高限额。

第三条 责任免除

因下列情形之一发生医药费用的，本公司不承担保险责任：

- （1）牙齿修复、牙齿整形；
- （2）视力矫正；
- （3）美容手术及一般理疗；
- （4）脊椎间盘突出症；
- （5）先天性疾病和先天性畸形；
- （6）《友邦优乐保意外伤害保险》所列的各项责任免除事项。

第四条 保险合同成立与生效

本附加合同须与主合同同时投保，并以主合同的生效日为本附加合同的生效日。

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）投保人向本公司申请解除本附加合同；
- （2）主合同效力终止；
- （3）本附加合同意外医药费用补偿金的累计给付金额已达约定的最高限额；

(4) 本附加合同因其他条款所列情况而终止效力。

第六条 保险金申请

在申请意外医药费用补偿金时，被保险人须填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

- (1) 完整的门、急诊病历卡；
- (2) 出院小结（若发生住院）；
- (3) 医疗正式收据；
- (4) 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。

被保险人支出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支出医药费用的全额时，被保险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被保险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 诉讼时效

被保险人向本公司请求给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第九条 释义

一、医院：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医院，但上述医院并不包括联合病房和康复病房。

二、公费医疗及社会医疗保险：包括**新农合**（释义四）、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、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。

四、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）