



代收人: Kane (Cayman) Limited  
P. O. Box 10233  
Willow House \* 171 Elgin Avenue  
George Town \* Grand Cayman KY1-1102  
Cayman Islands

**在任何政策不同的情况下，英文版本被认为是当前和正确的。**

## **DAN — 亚太公司潜水意外险计划**

### **保险证明 — DAN — 亚太公司投保会员个人证明书**

#### **请详阅本保险证明一个人证明书**

**DAN 标准计划**涵盖深度四十 (40) 米以内潜水或反复潜水引发之减压病症 (DCI)，包括动脉气栓 (AGE) 及减压症 (DCS)。本计划提供 DCI 之高压治疗、医师及医疗用品费用给付，给付限额为 45,000 美元。有限给付范围之标准计划，适用于潜水学员。

**DAN 主导计划**涵盖深度五十 (50) 米以内潜水或重复潜水引发之减压病症及承保之水中伤害，给付限额为 125,000 美元。主导计划还涵盖潜水意外事故导致之意外身故及残废，给付限额为 10,000 美元；潜水意外事故导致之永久完全失能，给付限额为 15,000 美元。

**DAN 优选计划**涵盖任何深度潜水导致之潜水意外事故及承保之水中伤害，给付限额为 250,000 美元；但投保会员应具有适当潜水执照或经验，并于潜水或反复潜水时，使用适当呼吸气体及装备。优选计划还涵盖潜水意外事故导致之意外身故及残废，给付限额为 10,000 美元；潜水意外事故导致之永久完全失能，给付限额为 15,000 美元。

**DAN 优选增值计划**涵盖任何深度潜水导致之潜水意外事故及承保之水中伤害，给付限额为 250,000 美元；但投保会员应具有适当潜水执照或经验，并于潜水或反复潜水时，使用适当呼吸气体及装备。优选增值计划还涵盖潜水意外事故导致之意外身故及残废，给付限额为 15,000 美元；潜水意外事故导致之永久完全失能，给付限额为 15,000 美元；非潜水意外医疗险，限额 10,000 美元；潜水假期取消 (限额 5,000 美元)、潜水假期中断 (限额 2,500 美元)、额外住宿 (限额 3,000 美元)、额外交通 (限额 2,000 美元)、潜水装备损失 (限额 2,500 美元) 之给付。

前述计划之保险皆为次顺位保险，在其他保险给付后， DAN-AP 资助的计划将支付所余承保医疗费用 100% 全额。

## 目录

声明条款	第 2 页
合并条款	第 2 页
保险明细	第 3 页
定义	第 6 页
给付摘要：自付	第 13 页
潜水意外医疗险计划	第 14 页
非潜水意外医疗险	第 18 页
潜水假期取消	第 18 页
潜水假期中断	第 18 页
额外住宿给付	第 19 页
额外交通给付	第 19 页
潜水装备损失给付	第 19 页
意外身故或残废给付	第 19 页
永久完全失能给付	第 21 页
给付摘要：非自付	第 23 页
紧急后送给付	第 24 页
旅游协助给付	第 25 页
潜水学员	第 25 页
一般保单条款	第 27 页
如何申请理赔	第 30 页

## 声明条款

Accident & General Insurance Company, Ltd. (以下称“AG”) 已核发团体潜水意外险保单 (以下称“**团体保单**”) 予 Divers Alert Network (DAN) Asia-Pacific Limited, 供您选择投保。AGI 特此声明, 完成核保并支付保险费后, 即适用本证明书所载之保险给付。索取纸本团体保单, 请依前述地址与 AGI 联络。

## 合并条款

团体保单条款及生效日后之团体保单修订条款, 应并入本保险证明一个人证明书 (以下称“**证明书**”)。

管理机构: Divers Alert Network (DAN) Asia-Pacific Limited (以下称“DAN亚太区分部”) ABN 67 066 827 129。

承保机构: Accident & General Insurance Company, Ltd. (以下称“AG”或“承保机构”)

本保险证明书摘要记载 AGI 依第 GDA110 号团体保单提供之团体潜水意外险给付。保险证明书不构成保险契约，相关事项适用团体保单条款。若保险证明书与团体保单有所抵触，以团体保单为准。

## 保险明细

依 2009 年 1 月 1 日核发予以下人士保单持有人之第 GDA110 号团体保单规定，符合投保资格之人：

Divers Alert Network (DAN) Asia-Pacific Limited (“保单持有人”)

DAN 亚太区分部会员投保团体保单，分为自付型及非自付型保险给付。

### 等待期

投保申请人于 DAN 亚太区分部核保之前从事潜水或其他活动所直接或间接导致之后送、医疗、救护或其他伤害，不论被保险人申请理赔之日，本保险一概不生效力。在此情况下，本保险将自被保险人完全复原之日起生效。

若于本保险原应生效日当日，会员仍留住医疗机构，本保险应变更生效日，自被保险人离开医疗机构之日起生效。

### 合格投保人类别

第 1 类：按时缴费之 DAN 亚太区分部有效会员及其合格家属，年满 12 岁以上，为合格母国之居民，且非为商业潜水员，皆符合投保资格。本保险不适用于美国籍、日本籍、非洲籍、欧陆各国籍且当时居住于母国之人士。母国为欧陆各国籍之申请人，须提出 DAN 亚太区分部涵盖地区之永久居留证明，始得投保。

第 2 类：参加初级潜水执照之合格课程，且年满 12 岁之潜水学员。潜水学员若符合第 1 类会员资格，应属第 1 类而非第 2 类。

## 合格家属类别

会员（限第 1 类）若选择参加 DAN 亚太区分部家庭会员（若可通过 DAN 亚太区分部取得），下列合格家属亦可投保：

- A. 会员之配偶或同居人；以及
- B. 未婚之受扶养子女，包括投保会员之寄养子女、收养子女、待收养子女及继子女，年满 12 岁但未满 18 岁，或未满 24 岁且全时就读于认可的院校，无全职工作，且住址与父母相同。若子女持续因身心障碍而无法自足就业，主要依赖投保会员照料，则无年龄上限。投保会员应于子女到达投保年龄上限后 31 天内，向 AGI 提出其身心障碍情况，AGI 可于其后要求会员说明，但每年以一次为限。

会员必须加入本团体保险，其家属始符合家属保险资格。

注：您可为本身及合格家属选择潜水意外险标准计划、主导计划、优选计划或优选增值计划，所选计划将显示于最新保险卡。保险学员只能选标准计划。本团体保单所含保险为次顺位，于其他保险之后给付。

会员保险适用于符合本保险明细所载类别资格之会员。

若您于团体保单生效日当日符合相关类别资格，缴纳应缴保费，并由 DAN 亚太区分部完成核保，即自该日起符合加入本保险之资格。

## 生效日

您将自符合资格之日起加入本保险。本保险自承保机构或其代理人确认接受日，保单持有人地址当地时间上午 12 时 01 分起生效。保险期间如下：

第 1 类：一（1）年

第 2 类：初级训练课程期间，但不超过六（6）个月。

合格家属之保险自被保险人之生效日起生效。



## 保险终止

本保险于以下时间自动终止（以较早发生者为准）：

- a) 团体保单终止日；或
- b) 被保险人已缴保费期间之最后一日；或，
- c) 被保险人不符合下列条件之日：(i) 为 DAN 亚太区分部之有效会员；(ii) 为潜水学员（仅限 DAN 学员保险计划）。

除本团体保单之延展给付条款另有规定外，本团体保单终止日后产生之费用，概不给付。

## 承保地区

本团体保单适用于全球各地之被保险人。

(保险明细部分结束)

## 定义

以下定义及其中所含限制，适用于本保单提供之所有给付。

**动脉气塞 (AGE)** 系指潜水时因含有气体之身体结构过度加压，导致气体进入动脉系统所引发之表征及症状。

**同居人**系指会员之同居伴侣，但须向 AGI 提出下列证明：

1. 财务相互依附证明，包括联名银行账户、共有财产、共同信用卡、指定人寿保险或退休给付受益人；
2. 同居证明；
3. 关系已维持至少 6 个月，并有意持续之证明；
4. 相互忠诚承诺之证明；
5. 成年证明；
6. 未婚声明；
7. 同居伴侣无血缘关系之声明；以及
8. 若居住地政府许可登记为同居伴侣，应附上登记证明。

本保单提及配偶之处亦指同居伴侣（若适用）。

**商业潜水员**系指就潜水收取费用或报酬之潜水人，但不包括监督休闲潜水活动之潜水教练或水肺潜水指导员、水底摄影师，以及潜水时为国家/州政府机构或大学进行研究，并遵循美国水底科学研究院 (AAUS) 或其他知名学术机构潜水安全规范者。

**承保潜水**系指休闲潜水或于潜水时担任水肺潜水指导员、潜水教练、水底摄影师，或于潜水时为国家/州政府机构或大学进行研究，并遵循美国水底科学研究院 (AAUS) 或其他知名学术机构潜水安全规范者。承保潜水应于本保险有效期内开始，并符合下列深度限制：

标准计划：不超过 40 米

主导计划：不超过 50 米

优选计划及优选增值计划：无深度限制；但会员应具有适当执照或经验，并使用适当潜水呼吸气体及装备。

**监护照护**系指符合下列条件之照护：

1. 主要为维持被保险人生活而提供；以及
2. 主要目的为协助被保险人之日常活动。

监护照护不包括主要基于伤害治疗价值而提供之照护。

**减压病症 (DCI)** 系指减压症 (DCS) 及动脉气塞 (AGE)，该等病症必须是本保险有效期内进行承保潜水所直接导致。

**减压症 (DCS)** 系指因承保潜水导致气体进入组织所引发的表征及症状。

**潜水**应自入水进行水肺潜水或浮潜活动开始，至完成活动出水时结束。

**潜水意外事故**系指于承保潜水期间发生之疾病或伤害，包括 DCI 及肺气压损伤。

**潜水装备**系指潜水人所穿戴之潜水装备，因有必要紧急运送或住院之潜水意外事故而遗失或损坏者。潜水装备不包括手表、表面、表壳、表带、表扣及各类摄影装备。

**潜水健康证明**系指由医师依南太平洋水底医疗协会 (SPUMS) 规范或同等标准开立之潜水健康证明。

**潜水学员**系指参加潜水执照指导课程之人，指导课程须由合格机构管理。指导课程须有期限（通常不超过六周）及开放水域潜水次数限制（通常为四到五次）。提供学员保险计划必须事先经 DAN 亚太区分部核准，且指导员及学员须遵守指导课程的规范。

**合格投保人**系指符合保单持有人资格要件之人或其家属。合格投保人及合格家属类别记载于保单明细。

**母国**系指被保险人所持护照之发照国。若被保险人未持有护照，或持有两国以上护照，母国系指被保险人向承保机构表示之国家，且被保险人过去三（3）个月应居住于亚太地区，或计划居住于亚太地区至少三（3）个月。在亚太地区长期居留之被保险人，可能须提供长期居留证明。

**医院**系指以医院名义设立、取得执照并营运，且完全符合下列条件之机构：

1. 依所在地之医院相关法规营运；
2. 由医疗人员监督，并全时配有一名以上医师；
3. 由注册护士（RN）提供 24 小时服务；
4. 营业处所设有伤害诊断、医疗照护及治疗所需设施；以及
5. 设有或可依既有协议使用重大手术设施。

于医院提供之治疗、照护或服务，一概不因医院缺乏重大手术设施而拒绝给付。

“医院”不包括主要用于下列目的之机构或其中部分：(i) 护理照护；(ii) 休养照护；(iii) 康复照护；(iv) 高龄照护；(v) 监护照护；(vi) 教育照护。

**高压舱**系指经核准用于潜水意外事故受害者再加压或高压氧治疗（尤其是 AGE 或 DCS 再加压治疗）之压力舱。

**疾病**系指被保险人于本保单有效承保期间内罹患或引发之各类病症疾患。

**伤害**系指被保险人于团体保单有效承保期间内，因暴力、意外、外部、可见方法所单独直接造成之身体伤害，并可与其他原因区隔者。摩托车、小型摩托车、轻型摩托车相关事故直接或间接导致之伤害为除外责任，不属于承保范围。



**住院病患**系指以登记占床病患身分留住医院，并就此支付住院费用之被保险人。

**机构**系指于所持执照范围内营运，对会员提供系统性健康照护及治疗之设施，例如医院、康复或专业护理设施、门诊手术中心及承保机构核准之其他设施。

**本保险**系指被保险人依团体保单投保之保险。

**投保会员**系指依团体保单投保本保险之会员及潜水学员。

**被保险人**系指依团体保单投保本保险之合格投保人或合格家属。

**加护病房**系医院中与其他部分区隔，专用于重症病患之部分，以利提供高度专业之护理照护及持续或密切、频繁之影音护理观察。加护病房必须向病患提供：

1. 病房及膳食；
2. 加护病房专职护士之护理照护；以及
3. 主要于加护病房使用之特殊设备及用品。

**水中伤害**系指会员潜水或浮潜时发生，因潜水活动直接造成之伤害。

**医疗需要**系指于承保期间内接受之服务或用品，并经承保机构判定符合下列条件：

1. 潜水意外事故之症状、诊断或直接照护、治疗所必要或适用；
2. 为潜水意外事故之症状、诊断或直接照护、治疗所提供；以及
3. 符合有组织医学社群之优良医疗实务标准； 以及
4. 主要目的非为便利被保险人、被保险人之医师或其他提供者； 以及
5. 可安全提供之用品或服务中最为适当者。

对于住院病患，被保险人接受之服务类别或严重程度，以住院病患身分接受紧急照护即属必要，门诊治疗即属不适当。



**会员**系指 DAN 亚太区分部之有效会员。团体保单所称之**会员**亦指潜水学员。

**会员保险**系指涵盖所有符合投保资格会员之保险。

**每月**系指自特定月份之特定日期起，至次月该特定日期之前一日止。

**核生化恐怖攻击**系指故意使用核物质（例如核弹或引爆非核爆裂物）、化学品或散布源自活机体之微生物或毒素，以造成人类或动植物疾病或死亡。

**非自付型**系指会员无需缴纳额外保费。

**护士**系指经州护理局核发执照之注册护士（RN）、持照执业护士（LPN）或持照职业护士（LVN）。美国境外之必要护理服务，护士系指于护理服务提供地取得执照或认证，有资格提供护理服务之执业医护人员。

**其他医疗费用保险**系指其他保险/福利计划或预付协议（包括 Blue Cross 或 Blue Shield 计划）所提供之医疗费用保险，不论以个人、家庭或团体为单位，或通过雇主、工会或协会提供。若保险给付系按所提供之服务内容计算，本定义所称相关金额系指无保险时所适用之服务费用。其他医疗费用保险亦指第三责任险，包括汽车意外医疗险。

**门诊治疗**系指于医院或其他机构对被保险人提供之必要医疗服务及用品，包括：门诊手术中心；康复或专业护理设施；医师治疗伤害之诊所，且被保险人无需就此支付住院费用。

**医师**系指于服务提供地取得执照，并于执照范围内提供团体保单所含服务之执业医师。医师包含持照物理治疗师，但不包括被保险人及其血亲、姻亲或收养亲属。

**诱病因素**系指于本保险生效日前已存在，可能导致成员较容易发生潜水意外事故之健康状况。诱病因素包括但不限于癫痫、糖尿病及其他可能导致于水底失去意识之疾病、气喘、肺部疾病或伤害、心血管疾病、心脏病、减压病史及重大手术。

**现有病征**系指于本保险生效日前 12 个月内已存在，并接受诊断、治疗或用药之健康状况。

**肺气压损伤**系指于降低潜水深度时，因气体扩张导致肺部过度鼓胀及破裂。

**一般合理费用**系指会员照护所需、符合下列条件之医疗服务及用品费用：(1) 该等服务及用品提供者一般所收取；(2) 未超过 DAN 国际优先医疗网络 (DAN IPPN) 一般支付予同类服务及用品提供者之金额。考虑因素包括 (1) 会员需要照护之状况性质及严重程度；(2) 需要额外时间、技术或经验之情况。若服务提供商收取之费用低于无本保险时所收取之一般合理费用，则给付限额为较低金额。若有其他保险，AGI 给付限额为一般合理费用减去其他保险给付金额。

**再加压治疗**系指于再加压舱进行之 DCI 治疗。

DAN 亚太区分部涵盖地区包括澳大利亚、文莱、柬埔寨、中国、斐济、香港、印度、印度尼西亚、韩国、马来西亚、缅甸、新西兰、巴布亚新几内亚、菲律宾、新加坡、所罗门群岛、斯里兰卡、台湾、泰国、瓦努阿图、越南及其他亚州和南太平洋国家。

**反复潜水**系指水面间隔未达 72 小时之多次潜水。

**住院费用**包含：(1) 病房及膳食；(2) 照护医院或其他机构住院病患所需之一般护理服务。住院费用应符合下列条件：(1) 由医院或其他机构直接收取；(2) 依病房类型按日或按周支付。

**水肺潜水活动**系指涉及使用自给式水底呼吸装备之水底活动。



**水面间隔**系指两次潜水之间浮出水面的时间。

**您**系指符合会员保险投保资格之被保险人。

(定义部分结束)

### 给付摘要

**自付型给付：** 以下给付仅适用于缴纳保费之被保险人。各计划之保费如附件 A 所载。  
所有给付金额均为美元。

给付	优选增值计划	优选计划	主导计划	标准计划	潜水学员
潜水意外医疗险	每一事故限额 250,000 美元  含浮潜活动	每一事故限额 250,000 美元  含浮潜活动	终生限额 125,000 美元  含浮潜活动	终生限额 45,000 美元	承保期间限 额 20,000 美元
非潜水意外医疗险	限额 10,000 美 元, 自负额 250 美元	无	无	无	无
潜水假期取消	限额 5,000 美 元, 自负额 250 美元	无	无	无	无
潜水假期中断	限额 2,500 美 元, 自负额 250 美元	无	无	无	无
额外住宿	每日 200 美 元, 上限 3,000 美元 (应符合承 保条件)	无	无	无	无

额外交通	上限 2,000 美元	无	无	无	无
潜水装备损失	上限 2,500 美元	无	无	无	无
潜水意外事故导致之意外身故及残废	保额 15,000 美元	保额 10,000 美元	保额 10,000 美元	无	无
潜水意外事故导致之永久完全失能	保额 15,000 美元	保额 10,000 美元	保额 10,000 美元	无	无

**非自付型给付：** 未自付保费之会员及其合格家属，可因 DAN 亚太区分部会员身分适用以下给付：

给付	第 1 类	第 2 类
紧急医疗运送、后送及转送—DAN <i>TravelAssist</i>	上限 150,000 美元	无

### 自付型给付说明

**给付 A：潜水意外医疗险：**

**重要事项：**

依 2007 年私人医疗保险法，DAN 亚太区分部潜水意外险计划之医疗保险，不适用于澳大利亚会员于澳大利亚境内之医院治疗、医疗保健服务、医疗/手术/义肢设备和用品、药品、救护运送服务。

AGI 将依本保单所载条款及限制，向被保险人支付下列给付：



### **标准计划**

因潜水意外事故引发减压病症 (DCI) 产生之承保费用, 给付一般合理费用 100% 全额, 每一被保险人终生给付限额 (见注 1) 45,000 美元。

### **主导计划**

因潜水意外事故或水中伤害产生之承保费用, 给付一般合理费用 100% 全额, 每一被保险人终生给付限额 (见注 1) 125,000 美元。

### **优选计划**

因潜水意外事故或水中伤害产生之承保费用, 给付一般合理费用 100% 全额, 每一被保险人每一事故给付限额 (见注 1) 250,000 美元。

### **优选增值计划**

因潜水意外事故或水中伤害产生之承保费用, 给付一般合理费用 100% 全额, 每一被保险人每一事故给付限额 (见注 1) 250,000 美元。

注 1: 给付限额适用于所有被保险人。若被保险人选择转换计划, 即适用新的给付限额。已申请理赔或发生可理赔之意外后, 被保险人不得选择转换医疗保险计划。

### **承保医疗费用**

AGI 将于各计划之给付限额内, 支付下列承保医疗费用 100% 全额, 但以其他保险未支付之范围为限。承保医疗费用系指潜水意外事故所需医疗服务、用品、照护、治疗所产生之合格费用。意外事故以本保险有效期内发生者为限。因意外事故产生之费用, 以事故发生后 365 天内产生者为限。相关服务、用品、照护、治疗须由医师开立处方、执行或指示。相关服务、用品、照护、治疗费用须为一般合理费用。合格费用包括:

1. 在高压舱治疗减压病症之费用。每次治疗后, 须由 DAN 亚太区分部及国家高压治疗服务中心 (NBS) 之医疗人员评估病患状况并审查评估结果。首次治疗后之额外治疗, 须经 DAN 亚太区分部或 NBS 核准。现有病征相关费用给付, 以初始承保期间届满后产生者为限。初始承保期间为依团体保单投保前后, 未因现有病征接受医疗服务之连续十二 (12) 个月期间。“医疗服务”包括但不限于诊断、治疗及用药。初始承保期间届满后之现有病征相关给付, 视为一般给付。

2. 高压舱治疗、医疗照护及手术之医师费用。
3. 以专业海陆空救护运送服务，运送至可提供适当照护或治疗之最近医院或高压舱，所产生之当地救护运送费用。合格费用不包括可依“给付 J”请领之理赔。海空救护运送服务须经 DAN *TravelAssist* 核准，始得申请理赔。
4. 下列医院费用：
  - a. 病房及膳食；
  - b. 一般护理照护，包括高压舱治疗；
  - c. 其他住院病患/门诊服务及用品（不包括在医院里由非医院员工提供之专业服务）；以及
  - d. 因伤害而遵循医师指示留住加护病房，且需接受通常不对其他住院病患提供之特别医疗及护理处置。

留住医院之每日医院津贴（病房及膳食），以医院双人房之平均费用为限。若医院仅提供单人房，每日医院津贴为单人房费用之 80%。留住加护病房之每日加护病房津贴（病房及膳食），为每日医院津贴之两（2）倍。

5. 医疗用品费用（氧气）；
6. 其他合格费用包括：
  - a. 门诊手术所需服务及用品费用，但应符合下列条件：
    - i. 费用系因手术而产生；
    - ii. 若手术在医院进行，费用应符合给付范围；以及，
    - iii. 手术由门诊手术中心在所持执照范围内执行。
  - b. 执行手术之外科医师费用。
  - c. 未涵盖在医院费用中的麻醉费用。
  - d. 下列护理、物理治疗及职能治疗费用：
    - i. 由护士进行之专责护理照护；以及
    - ii. 持照物理治疗师进行之治疗；以及
    - iii. 持照职能治疗师进行之治疗。



- e. X 光、放射治疗、诊断性检验之放射及检验费用。
- f. 下列医疗用品费用：
  - i. 固定用敷料、夹板、托带、支架、拐杖、消毒纱布；以及
  - ii. 替代被保险人移除眼球或四肢之义眼、义肢；以及
  - iii. 租用手动轮椅及医院病床、氧气设备及其他耐久性医疗设备，但以专用于治疗被保险人伤害者为限。承保机构得自行酌定是否同意购买该等项目。

### 有限承保医疗费用

推拿（例如体肌或按摩疗法及其他物理推拿，包括整骨按摩、整脊按摩）及针灸费用，限额为每历年 350 美元，其中每次诊疗 35 美元，以 10 次为限。

### 延长给付

若团体保单终止时被保险人为全残，将延长给付保单终止日后所发生之费用。延长给付继续适用原团体保单之相同条款。延长给付仅于费用发生时支付：

1. 因特定潜水意外导致全残所需之治疗；
2. 被保险人仍为全残状态；以及
3. 团体保单终止后 12 个连续月份内。

延长给付所称之“全残”，系指被保险人无法从事相似年龄、性别、职业或退休状态之人所从事的日常活动。

### 潜水意外医疗险给付限制

在标准保险计划中，给付范围仅限于 DCI 所产生之服务及用品费用，其他伤害或疾病概不理赔。

在主导计划、优选计划及优选增值计划中，给付范围仅限于下列伤害或疾病所产生之服务及用品费用：

1. 因水肺潜水或浮潜活动导致之 DCS、AGE 或肺气压损伤；
2. 在水中发生，因水肺潜水或浮潜活动而直接导致的意外事故；
3. 依特定保单规定之深度、训练及供气所从事之潜水活动。



### **给付 B—非潜水意外医疗险（仅适用于优选增值计划）**

被保险人由于非居住国之非潜水意外而接受伤害治疗，AGI 将给付必要医疗费用，每一被保险人终生给付上限为 10,000 美元，每一伤害事故自负额 250 美元。

扣除被保险人自负额后，AGI 将于终生给付限额内，就其他保险未支付部分，支付承保费用 100% 全额。承保费用系指伤害所需医疗服务、用品、护理、治疗所产生之合格费用。仅限于保险仍有效且客户于其居住国以外地区进行休闲娱乐旅游所发生之意外事故。因意外事故产生之费用，以事故发生后 365 天内产生者为限。

相关服务、用品、护理、治疗须由医师开立处方、执行或指示，包括内外科及紧急牙科处置、专业护理、住院、X 光检查、地面救护车服务及人工装置物。相关服务、用品、照护、治疗费用须为一般合理费用。超过终生给付限额之费用，AGI 概不支付。

### **给付 C—潜水假期取消（仅适用于优选增值计划）**

若于潜水假期出发时间或日期之前，被保险人因重大影响潜水能力之疾病或伤害而必须取消潜水假期，AGI 将给付被保险人取消假期导致之损失，每一被保险人终生给付限额 5,000 美元，每一伤害事故自负额 250 美元。

### **给付 D—潜水假期中断（仅适用于优选增值计划）**

若于潜水假期开始后，被保险人因重大影响潜水能力之疾病或伤害而必须中断潜水假期，AGI 将给付被保险人因中断假期导致之损失，每一被保险人终生给付限额 2,500 美元，每一伤害事故自负额 250 美元。

### 给付 E—额外住宿（仅适用于优选加值计划）

若被保险人依潜水意外事故主治医师之书面医嘱而延迟返国，AGI 将给付额外住宿费用。以被保险人原定返国日为给付起算之第一日。被保险人必须提供实际费用账单或凭据，以及主治医师诊断证明书。给付按承保状况实支实付，每日给付限额 200 美元，总给付限额 3,000 美元。

**额外住宿**系指被保险人因潜水意外事故导致返国延迟而发生之民宿或饭店住宿费用。延迟必须基于主治医师之书面医嘱。**额外住宿**不包含住院、交通、餐饮、杂支费用。

### 给付 F—额外交通（仅适用于优选加值计划）

若被保险人因潜水意外事故而延迟，无法使用原交通回程票券，AGI 将给付额外之回程交通费用。延迟必须基于主治医师之医嘱，被保险人必须向AGI提供主治医师诊断证明书。给付将按经济舱机票扣除原机票剩余价值后之差额支付，最高给付限额 2,000 美元。

**额外交通**系指被保险人因潜水意外事故导致回程延迟而发生之交通费用。延迟必须基于主治医师之书面医嘱。**额外交通**费用不含被保险人于 DAN TravelAssist 计划中之给付项目。

### 给付 G—潜水装备损失（仅适用于优选加值计）

若因需要紧急运送或住院治疗之潜水意外事故，导致潜水装备遗失或意外损坏，AGI 将给付潜水装备遗失或损坏当时之市价。遗失或损坏项目若为组合装备之一部分，则给付限于该遗失或损坏项目。

AGI 可选择修复或置换该遗失或损坏项目，取代现金给付。给付之前，AGI 可能要求被保险人将损坏对象寄送至 AGI。每一潜水意外事故给付限额为 2,500 美元。

**潜水设备**系指潜水人本人穿戴之潜水装备，因潜水人受伤或 DCI 必须紧急运送或住院治疗而导致装备遗失或损坏。潜水装备不包括手表、表面、表壳、表带、表扣及各类摄影装备。

**给付 H—仅限潜水意外事故导致之意外身故及残废（仅适用于优选加值计划、优选计划及主导计划）**

若被保险人因潜水意外事故导致下表所载残废项目，AGI 将给付所列保障金额；但须符合以下条件：

1. 残废于潜水意外事故发生日起 365 天内发生；
2. 残废之给付，按残废给付表项目右方所列金额支付。
3. 优选加值计划之保额为 15,000 美元，优选计划及主导计划为 10,000 美元。
4. 若因潜水意外事故导致多项残废，按其中金额最大之项目支付。

残废给付表

<b>残废项目：</b>	<b>理赔金额：</b>
身故	保额
四肢或双眼视力	保额
单手、单脚	保额
单手或单脚及单眼视力	保额
单手或单脚	保额之半额
单眼视力	保额之半额

此处所称“**残废**”系指：(i) 涉及手脚者，实际残废处位手腕或踝关节以上；(ii) 涉及眼部者，其视力完全丧失且不可恢复。

身故须提供 AGI 可接受之死亡证明书或其他证明文件。被保险人之身故给付，将支付为被保险人之遗产。身故给付之受益人应为被保险人配偶或受抚养人。

**失踪：**若被保险人搭乘之交通工具失踪、迫降、搁浅、沉没、发生事故后一年内未寻获被保险人遗体，视为被保险人已符合本条意外身故及残废给付规定之身故，但须遵守本保单其他各条款。若被保险人嗣后发现生还，须归还意外身故给付金。

**暴露于环境因素：**若发生团体保单所承保之意外人身伤害，导致被保险人无可避免地暴露于环境因素而造成残废，且该残废属于本保单应给付范围，则依团体保单条款给付。



## 给付 I—永久完全失能给付（仅适用于优选计划及主导计）

年满 21 岁以上之被保险人，向 AGI 提交永久完全失能之书面通知书后，AGI 将给付保额全额。优选计划之保额为 15,000 美元，优选计划及主导计划为 10,000 美元。永久完全失能仅限本保险有效期内发生之潜水意外事故所导致，且须附上 AGI 可接受之医师开立报告。

残废须符合以下条件：

1. 于潜水意外事故发生日起 365 天内发生；
2. 持续无中断至少一年；以及
3. 可合理预期将持续无中断直至被保险人死亡。

同一潜水意外事故依本保单之其他给付，将扣除意外身故及残废之给付金额。

本给付所称“永久完全失能”，系指被保险人因潜水意外事故而无法执行职业之重大职责（若为受雇人士），或从事相似年龄、性别且健康良好之人所从事之日常活动（若为退休人士）。

## 自付型给付除外条款（适用给付 A 至 I）

本保险不给付下列费用：

1. 发生于本团体保单终止后之费用，但延长给付条款另有规定者除外；
2. 慢性、现有病征或诱病因素之治疗费用，除非该状况已事先向 DAN - AP 揭露，且被保险人已收到该状况可纳入承保范围之书面豁免；
3. 潜水意外事故超过一年后所发生之治疗；
4. 被保险人无需自行支付费用之服务或用品，或完全由于有保险而产生的费用；
5. 潜水意外事故属于其他医疗保险、劳工薪酬、任一国家职业疾病保险法律之给付项目，或由联邦、各州或其他政府计划或法律规定提供之服务、用品或治疗；

6. 战争行为，不论是否宣战；
7. 监护照护；
8. 未依书面处方取得之药物，或非以病患身分于住院期间施用之药物；
9. 收费超过一般合理费用之服务及用品；
10. 仅为诊断检查目的而住院之医院服务及用品；
11. 神经、情绪、精神方面的疾病；
12. 潜水或反复潜水系列行程超过会员投保计划所规定之最大潜水深度。
13. 服用药物及酒精后所发生之潜水意外事故，除非该药物有医师处方且未涵盖于被保险人投保 DAN AP 时所提供之除外通知书；
14. 非属于潜水意外事故治疗所必要之医疗检查；
15. 例行的视力或听力检查、眼部屈光不正、眼镜、隐形眼镜、助听器，或可改善视力或听力准确度及其相关配备之其他外部器材；
16. 改变外貌但无助于恢复或改善受损生理功能之整形或重建手术及相关服务或用品；
17. 下列护理、治疗、服务或用品：
  - a. 未经医师处方；或，
  - b. 非医疗所必需；或，
  - c. 诱病因素所导致，且投保时未以书面向 DAN - AP 揭露，或于保险期间内发生而未以书面通知 DAN - AP；
  - d. 在美国认定为实验性质，或主要基于医疗或其他研究目的所提供；或，
  - e. 由无需护士专业技能及培训之护士所提供；或，
  - f. 由任一国家之政府或机构所拥有或经营的医院免费提供的服务；或，
  - g. 由政府计划或法律所提供或支付，且对象不限于政府文职雇员及其家属；或，
  - h. 由家人所安排；或，
  - i. 本团体保单其他条款可给付之范围；或，
  - j. 由政府文职雇员及其家属所提供或支付；或，
  - k. 依本团体保单共同保险条款不支付之范围；或，

18. 核、生物、化学恐怖主义行为；
19. 违反医师或 DAN 雇用医师之医嘱而从事潜水、反复潜水系列行程、水肺潜水或浮潜活动；
20. 未遵守 Divers Alert Network 最新《潜水后飞行准则》规定的水面间隔时间，提前搭机；
21. 再加压治疗后未满 72 小时，或未满主治医师要求的更长时间，提前搭机；
22. 完成再加压治疗后未满 6 周，提前从事潜水、反复潜水系列行程或水肺潜水活动；
23. 再加压治疗后，未咨询主治医师可再次潜水之适当时间，自行从事潜水、反复潜水系列行程或水肺潜水活动；
24. 为参与竞赛、打破记录、进行试验或实验，藉由压缩气体或闭气达到某一深度或耐受记录，从事潜水、反复潜水系列行程、水肺潜水、浮潜活动或屏气潜水活动；
25. 会员于已知或可合理推知情况下，暴露于可能导致伤害或疾病、或加重原有伤害或疾病之明显风险，从事潜水、反复潜水系列行程、水肺潜水、浮潜活动或闭气潜水活动；
26. 会员于意外事故或疾病发生当时无法立即联络 DAN 亚太区分部，所发生之交通或医疗费用，依 DAN 亚太区分部程序及本保险证明书办理（参见第 26 页）。

### 非自付型给付说明

**非自付型给付：**按非自付基础给付合格被保险人，保费由 DAN - AP 依“附表 A”缴纳。第 1 类合格人士适用给付 J、给付 K；第 2 类合格人士适用给付 L。合格人士须遵守 DAN - AP 规定之一切注册要求，才可获得给付。

#### 第 1 类

第 1 类会员之给付，适用于具备 DAN 亚太区分部个人会员资格之会员本人，及其具备 DAN 亚太区分部家庭会员资格之近亲家属。本团体保单之第 1 类会员非自付型保险，给付限额为 150,000 美元。



行程目的地距离永久居住地至少 50 英里/80 公里之人士，给付 J 及给付 K 为 24 小时受理。所有给付项目之费用总额，不得超过保单明细所列给付限额。所有给付须经 DAN *TravelAssist* 事先核准为合格承保范围，且行程安排必须通过 DAN *TravelAssist* 办理。

### 给付 J—紧急后送给付

若 DAN 亚太区分部会员或投保家庭成员于行程中就医治疗，且需要紧急后送或基于医疗需求转送回国，AGI 将于承保范围内给付该后送或返国所产生之费用。

**紧急后送**系指会员或投保家庭成员由于医疗状况，需要立即由医护人员监督运送，自紧急医疗地点转往最近的医院接受适当医疗。紧急后送不包含搜寻未知地点之伤者，或营救伤者脱离危险情况或地点。紧急后送仅限于伤者位于紧急医疗服务人员可抵达之地点，始得开始运送。

**运送**系指于紧急后送期间，通过必要的海陆空交通工具，运送会员或投保家庭成员。特殊运送必须基于主治医师之建议，或基于运送会员或投保家庭成员之交通工具的标准规定。特殊运送包括但不限于透过空中救护车、地面救护车、私人车辆及私人包机。医疗用品及服务费用必须基于主治医师之建议。

给付费用包括符合下列条件之运送、医疗服务、医疗用品：(1) 会员或投保家庭成员紧急后送之相关必要项目；(2) 符合一般可接受的医疗行为标准；(3) 由医师所安排且依监督指示而施行，或基于运送会员或投保家庭成员之交通工具的标准规定。为后送会员或投保家庭成员之运送安排，必须采用最直接经济之交通工具，并通过 DAN *TravelAssist* 事先安排，始得申请理赔。AGI 给付金额为扣除其他医疗保险给付后之金额。

**转送回国**系指会员或投保家庭成员由于疾病或伤害而需要接受后续照护或康复服务，且身体状况经判断适于搭乘商业航班或地面交通工具转往：



- 其居住地；或
- 患病或受伤当时之生活地区/工作地区；或
- 不同的医疗机构，以接受进一步照护、治疗或评估。

医疗上必要之转送回国，须由 DAN TravelAssist 咨询被保险人之主治医师后判断决定。

### 给付 K—旅游协助给付

1. **遗体运送回国：**若会员或投保家庭成员于行程中死亡，AGI 将给付运送遗体及返回其居住地（如 DAN 亚太区分部丧葬数据库所载）产生之费用。给付费用包括但不限于防腐处理、火化、必要之政府许可、棺木、运输等费用。
2. **亲友之探视：**若会员或投保家庭成员为独自旅行且需要超过连续 7 天之住院治疗，AGI 将安排一位由会员（或其家人）指定之探视者前往医院探视，并支付出发地至医院的经济舱来回机票费用。
3. **受抚养子女之送返：**若会员或投保家庭成员单独与子女一同旅行，因患病或受伤而无法照顾子女，AGI 将安排其子女返回居住地，并支付单程经济舱机票费用。必要时将提供合格护送服务。
4. **旅伴之送返：**若会员或投保家庭成员送医急救，其旅伴之机票因急救行程更改而失效，AGI 将安排其旅伴返回居住地，并支付单程经济舱机票费用。
5. **车辆之送返：**若会员或投保家庭成员住院或紧急医疗后送，AGI 将安排其车辆送返租车公司或其主要居住地（如 DAN 亚太区分部数据库所载），并支付相关费用。每一医疗状况给付限额为 1,000 美元。

## 第 2 类

第 2 类会员之给付，适用于潜水学员入门课程之期间。

### 给付 L—潜水学员之潜水意外医疗险

因潜水意外事故引发减压病症（DCI）产生之承保费用，给付一般合理费用 100% 全额，每一被保险人限额 20,000 美元。

## 除外事项

本团体保单之非自付型保险给付，不含下列事由所产生之费用：

1. 于行程出发前 180 天内，曾接受治疗或开立医嘱之现有病征；
2. 违反医嘱所为之行程；
3. 治疗属于“其他医疗保险”、旅游保险、劳工薪酬、职业疾病保险法律之给付项目，或由联邦、各州或其他政府计划或法律规定提供之服务、用品或治疗；
4. 未经医师建议、核准并证明为必要合理之服务、用品或治疗（含住院期间），或非属医疗性质之费用；
5. 自杀或意图自杀，不论心智是否健全，或自残行为；
6. 战争行为，不论是否宣战，或于国家或国际权威组织之军队、国民自卫队、后备军队服役；
7. 参与下列活动所受之伤害：(i) 职业运动；(ii) 危险或高风险运动；(iii) 俱乐部、中学校际运动、大学校际运动（水肺潜水相关活动除外）；(iv) 骑乘摩托车、小型摩托车或轻型摩托车；
8. 神经、情绪、精神方面的疾病；
9. 涉及服用酒精或药物，或使用非医师处方药物或麻醉剂；
10. 因犯罪所导致或涉及犯罪行为；
11. 由其家庭成员提供之治疗；
12. 因怀孕、分娩、流产所导致；
13. 涉及建立新记录或打破记录；
14. 于第一次费用发生后已超过一年；或，
15. 于后送期间所发生，非属意外事故或伤害性质之医疗费用。

(给付摘要部分结束)

## 一般保单条款

**理赔通知：**被保险人因意外或疾病而决定申请本团体保单之给付（医疗照护、交通或其他协助），请立即以电话或可立即联络之其他方式，联络 DAN - AP。若被保险人未符合上述通知要求，本团体保单之给付金额可能减少或不受理。

书面理赔通知须寄送至 DAN - AP 地址：49A Karnak Rd. (PO Box 384) Ashburton, Victoria 3147, Australia, 送达期限为：(i) 理赔事件发生日起二十 (20) 天内；(ii) 于合理范围内尽速寄达。通知必须载明足够信息，足以识别会员身分及理赔性质。关于申请理赔之通知，详细信息可洽询 DAN 亚太区分部会员服务。

**理赔申请书：**DAN 亚太区分部收到理赔通知后，会将理赔证明所需申请书立即寄出给会员。若会员未于十五 (15) 天内收到申请书，可直接寄出符合 DAN - AP 规定之书面证明，包括：(i) 损害之发生；(ii) 损害之性质；(iii) 损害之程度。相关证明必须于下列“理赔证明”一节所列期限内提出。

**理赔证明：**符合 DAN - AP 规定之书面理赔证明，须于理赔事件发生日起九十 (90) 天之内送达承保机构。若理赔证明实际上不可能于规定期限内送达，不会因此减少理赔金额或拒绝受理。然而，仍须于合理时间内尽速寄出相关证明，最迟不得超过九十 (90) 天期限后一年内，必须将相关证明送达承保机构，除非会员为无法律行为能力。

**给付之支付：**收到理赔之必要书面证明后，将立即支付予会员或其指定人。您可要求承保机构将给付金额每周分期支付。若被保险人身故、或未成年、或无法律行为能力，无法分配给付，AGI 可将全部或部分理赔金支付予：(i) 其监护人；(ii) 其遗产；(iii) 机构或人士（用以支付理赔金相关之费用）；(iv) 下列亲属：配偶、父母、子女、兄弟姊妹。理赔金支付予上述人士后，承保机构就该理赔即不负进一步责任。

**体检及相验尸体：**受理理赔期间，AGI 有权指派医师依合理必要之次数，对会员进行体检。

除法律禁止外，被保险人死亡之理赔案，AGI 亦有权相验尸体，相关费用由 AGI 负担。

**保单之终止：**终止不妨碍终止日之前发生的理赔。

**仲裁：**保险计划、给付或相关服务如涉诉讼、法律行动或程序（合称“争议”），应依美国仲裁协会适用之最新规定，交付桌面仲裁且仲裁结果具约束力。被保险人向承保机构提出全部理赔六十（60）天后，始得就给付提出仲裁要求。向承保机构申请理赔之日届满三（3）年后，即不得再要求理赔。

**追回之权利：**若 AGI 支付之理赔超出团体保单规定之给付金额，AGI 可追回溢付金额。AGI 可向下列人士追回溢付金额：(i) 领取理赔金之会员或人士；(ii) 其他保险公司；(iii) 机构、医师或其他医疗照护提供者；(iv) 其他组织；AGI 有权自日后给付之理赔金扣除溢付金额。

**代位求偿：**若被保险人因他人之作为或不作为而受伤或患病，且该伤害或疾病为本团体保单给付项目，则被保险人就同一伤害或疾病向第三方、其保险公司或其未投保驾驶人保险所申请之理赔，就已获给付部分，AGI 有权要求退还所支付金额。就被保险人领取之理赔金，不论通过和解、判决或其他方式，亦不论其指定用途，AGI 皆可主张留置权。本团体保单中就该伤害或疾病已给付之理赔金，AGI 有权全额追回，自被保险人领取之理赔金中扣除。被保险人之律师费或其他费用，AGI 概不负责。

AGI 若提出要求，被保险人须完整填写必要之代位求偿申请书并寄回。被保险人必须充分配合 AGI 主张追回之权利。若 AGI 取得有效留置权，被保险人自第三方领取之理赔金必须由被保险人退还予 AGI。若 AGI 有必要依本条规定向被保险人提起法律行动，以追回理赔金，相关费用须被保险人负担，包括合理律师费。

**承保机构全权酌定：**契约中未明订给付之服务及用品，由承保机构自行决定是否支付，包括会员所需之照护治疗中，可由承保机构决定采用价格较低之服务及用品。



**转让，变更受益人：**您可以转让您于本团体保单之利益或变更受益人，请以书面通知 AGI 行政办公室，AGI 收到书面通知后，变更或转让始生效。变更受益人或转让投保会员之权利，无须经受益人同意，除非会员指定不可撤销之受益人，且明确声明不可变更。对于转让之效力，AGI 概不负责。

(一般条款部分结束)

## 如何申请理赔

1. 潜水伤害或理赔问题，或索取理赔申请书，请联络：

Divers Alert Network Asia - Pacific

49A Karnak Rd. (PO Box 384)

Ashburton, Victoria 3147 Australia

直拨电话：+61-3-9886-9166

传真：+61-3-9886-9155

电子信箱：claims@danap.org

2. 请完整填写“会员声明”。请完整回答所有问题。若未完整回答，可能将理赔申请书退回给您，延迟理赔金之处理。理赔申请书必须签名。
3. 申请书背面部分，请医院/医师填写并交还给您。(医疗提供者亦可附上账单明细表。)
4. 附上理赔申请之其他相关账单、文件或声明。其中务必包含正确信息。
5. 申请书及账单请自行留存复印件，正本概不退还。
6. 若您已领取其他保险之给付，必须提供给付说明连同账单，始得受理理赔申请。
7. 全部文件资料请寄至：上述 DAN - AP 地址。

(如何申请理赔部分结束)