

住院現金保障

本附加保障(即住院現金保障)構成本保單的一部分。如本附加保障的任何條款與保單的任何條款出現分歧，就本附加保障而言，一概以本附加保障的條款為準。本附加保障中使用的定義詞語若已在保單中作出定義，其含意應與保單的定義相同，但本附加保障特別規定者則除外。

1. 定義

「**意外**」指無法預見和意料之外的暴力、偶發、外在及可見事件，並在不牽涉任何其他因素下，構成身體受傷的唯一原因。

「**傷病**」或「**各種傷病**」指受傷、不適、疾病或病痛，並包括由同一原因造成的所有傷病及其一切併發症。不過，如在最後一次診療後90天內所述傷病不需要再作任何治療，則其後源自同一原因的任何傷病將作為新的傷病論。

「**醫院**」指按其所在地法律認可、成立及註冊，並設有收費病床來治療傷病的機構，它(i)須設有診斷及施行大型手術的設施；(ii)由合格註冊護士提供每日24小時的護理服務；(iii)由合格註冊醫生監管；及(iv)基本上不是診所、酗酒者或吸毒者的治療所、療養院、自然治療所、水療院、休養或復康院、老人院或類似機構。

「**住院**」指入住醫院之內至少連續6小時，方可獲得本保單規定的住院現金賠償。

「**住院病人**」指佔用病床過夜並至少連續住院6小時的病人，但如在醫院擁有和經營的認可日間護理中心接受手術，則有關最低住院期的規定便不適用。

「**受傷**」指受保人純粹因意外所引致的身體損害。

「**已存在的狀況**」指：

- (a) 受保人在保單簽發日期或本保障之生效日期或最後保單復效日期(以較遲者為準)之前已存在的傷病，而這類傷病已顯露使受保人察覺或應合理地察覺的徵狀。
- (b) 在保單簽發日期、本保障之生效日期或最後之保單復效日期(以較遲者為準)後的首年內出現的下列傷病(但不排除其他傷病)：
 - (i) 內部器官腫瘤
 - (ii) 痔瘡
 - (iii) 需要動手術的扁桃腺病

- (iv) 鼻腔隔膜或鼻甲骨病變
 - (v) 甲狀腺機能亢進
 - (vi) 白內障
 - (vii) 需要動手術的竇症
 - (viii) 拇趾外翻
- (c) 在保單簽發日期、本保障之生效日期或最後之保單復效日(以較遲者為準)後的六個月內出現的下列傷病(但不排除其他傷病)：
- (i) 肺結核
 - (ii) 肛門瘻管
 - (iii) 膽結石
 - (iv) 腎結石、尿道結石或膀胱結石
 - (v) 高血壓或心血管疾病
 - (vi) 胃潰瘍、十二指腸潰瘍
 - (vii) 皮膚和肌肉組織腫瘤、骨腫瘤或血液或骨髓惡性癌症
 - (viii) 糖尿病

「註冊醫生」指任何根據香港特區《醫生註冊條例》或任何修訂條例正式符合資格及合法註冊的醫生，或在本公司接受的任何其他國家根據當地法律獲授權執業的西醫，而該等醫生並非受保人或保單持有人本人或其直系親屬。

「不適」、「疾病」或「病痛」指異於正常健康狀態的病態生理狀況。

「治療」指外科或內科醫療程序，其唯一目的為治癒或減輕傷害、不適、疾病或病痛。

2. 利益

- (a) 在符合本保單所有條款下，若受保人由註冊醫生建議登記住院治療傷病，本公司將按日支付於保單附表上定義及列明之住院現金保障之保障金額。在本保障有效期內，賠償包括住院的首日至出院當天的住院期內，但每一種傷病的住院賠償不得超過730天。
- (b) 如本公司已收妥本保障之保費，本保障由保障生效日或最後之保單復效日(以較遲者為準)開始生效。

- (c) 若受保人在住院期間需要接受深切治療，或在香港特別行政區或中國以外地區因意外或緊急情況，經註冊醫生診斷後而需入院，則住院期間的保障額是本保單附表列明每日住院現金保障之保障金額的雙倍。
- (d) 若受保人在中國國內，經註冊醫生診斷後而需入院，則住院期間的保障額是本保單附表上定義及列明每日住院現金保障之保障金額的50%。在本保障有效期內並符合本保單所有條款下，賠償包括住院的首天至出院當天的住院期內，但每一種傷病的住院賠償不得超過90天。

3. 不保事項

本公司毋須就下列任何一項負責及支付任何賠償：

- (1) 美容或整容外科手術、牙科或口腔外科護理及治療(在醫院手術室內處於全身麻醉的情況下進行者除外)、眼睛折射能力、視力測驗或配眼鏡或助聽器，外科、機械性或化學避孕方法，或不育治療或體外受精，或男性或女性的絕育。
- (2) 先天性疾病或已存在的狀況。
- (3) 於本保單的簽發日期之前或在簽發日期、保單生效日期或保單復效的生效日期(以最早者為準)隨後之三十(30)天內，出現或診斷出徵兆或病徵的任何疾病。
- (4) 直接或間接因與人體免疫力缺乏病毒有關的傷病而引致的費用，包括後天免疫力缺乏症(愛滋病)及／或因愛滋病而產生的任何突變、衍化或變異，並因在本保障生效日之前感染人體免疫力缺乏病毒而病發。就本不受保項目而言，若本保障生效日後五年內出現與人體免疫力缺乏病毒有關的傷病，在沒有明確和具說服力的相反證據之情況下，將不可推翻地推定為因在本保障生效日之前感染人體免疫力缺乏病毒而病發。
- (5) 懷孕、分娩(包括診斷懷孕的測驗及外科手術分娩)、流產、墮胎，以及產前或產後護理。
- (6) 例行或一般檢查或例行驗血、健康檢查、與受保傷病的治療或診斷無關的檢查或化驗、為免疫或檢疫而接受的接種、藥物或防疫注射。
- (7) 直接或間接源自以下各項的治療：精神病、老人護理、老人心理病或老人精神病，包括但不限於精神變態、神經官能症、抑鬱症、焦慮、厭食症、飢餓症、精神分裂及其他行為失常。
- (8) 直接或間接因下列各項而引致的受傷、病痛、不適或疾病：
 - (a) 吸毒、性病、酗酒或蓄意濫用藥物或酒精、企圖自殺或故意自傷身體或參與非法活動。

- (b) 高風險職業或活動，包括但不限於以下各項：
 - (i) 海陸空軍服務或行動；
 - (ii) 深海潛水、攀山、飛行、跳傘、水上降傘、危險技巧或特技、洞穴探險、賽車或賽馬，或任何危險或帶有污染物質的工作或活動。
 - (c) 戰爭或任何戰事(不論宣戰與否)、侵略、外敵行動、敵對行動(不論宣戰與否)、內戰、叛亂、革命、起義或軍事政變或奪權或恐怖主義行動。
- (9) 在任何原故或實際上已成為居籍或永久居留地的場所居住和接受護理服務所引致的費用。
- (10) 主要因接受診斷掃描、X光檢查、物理治療、療養、復康、休養或長期護理而住院。

4. 續保

本公司有權於調整保費的生效日期前30天，以書面通知閣下調整保費。除中斷及終止條款所列情況外，如已繳交到期保費，本保障會於保單生效日期起計每十年自動續保。

5. 重複申請

受保人不得於本公司受超過一份附有「住院現金」保障的保單保障。若受保人於本公司受超過一份此類保單保障，本公司會根據提供最大住院現金保障的一份保單作出賠償。若每份保單皆提供相等住院現金保障，則本公司會依據最早簽發的一份作出賠償。本公司會退回多付之保費。

6. 索償

- (a) 受保人必須於接受傷病治療完結後的90天內提出索償。除非受保人有合理原因證明無法在上述指定時間提出索償，及已在合理的情況下盡早申索，而獲本公司接納，否則本公司將不負責支付有關之住院現金賠償。
- (b) 受保人須向本公司提供所要求的文件、資料或其他證據作為索償證據及負責其所需費用。
- (c) 提供滿意的索償證據乃本公司按本保障承擔任何賠償責任的先決條件。
- (d) 本公司不會根據本保障支付任何賠償予暫時或長期身在香港特別行政區以外國家的受保人，但暫時居留不超過90天，以及病況或治療乃完全由於在外國發生的意外或緊急情況者除外。

- (e) 本保障之所有賠償將會以港幣支付。若保障金額是以港幣以外貨幣表達，賠償額將會根據支付賠償當日的匯率(由本公司決定)，將保單貨幣兌換為港幣。賠償款項會由本公司或本公司授權滙豐保險集團內之公司支付。

7. 中斷

閣下可書面要求本公司中斷本保障，本公司亦會背書確定保障中斷。

本公司亦可在不少於30天前，以書面通知保單持有人中斷本保障。

8. 保障終止

本附加保障將在以下情況下自動終止，而閣下亦毋須繳付本保障保費：

- (a) 根據相關此保單條款，當本保單終止、到期、失效或退保(如有)；或
- (b) 列於保單附表1的保障終止日。

9. 第三方權益

本附加保障構成本保單的一部分。除閣下及本公司以外，並無其他人士有權強制執行本附加保障的條文。