

# 個人意外保險

注意：此中文譯本乃供參考之用，如中文譯本與英文保單有異，一概以英文保單為準。

投保書及投保人所作之聲明應作為本保單之依據，本保單、承保表及任何隨後簽發的批註均應視為同一份文件，並構成受保人與招商永隆保險有限公司（以下稱為“本公司”）之間的合約，載於該等文件而附特定意義的任何詞彙或字句，在整份文件中均具有相同涵意。

## 鑑於

投保人代表受保人已申請保險而所呈交的投保書包括聲明，將作為個別有關保險合約之依據，本公司已同意提供有關保險。

本公司同意，僅按本保單所載條款、不保事項、賠償限額及條件，並在已繳付或同意繳付有關保險費的情況下，按承保表所載之範圍及方式向受保人就受保風險提供保障。

如投保書和聲明涉及多於一名受保人，儘管任何條款另有規定，本公司僅同意在將本保單當作並接受為每名上述受保人構成個別保險的前提下，向受保人提供保險。

表示男性性別的詞彙或字句還應包括女性與中性性別。

---

## 第一部分 - 受保範圍

---

按照本保單所載的條款、不保事項、賠償限額及條件，如於承保表所載的受保期限內或本公司可能就續保或延長本保單期限而接納付款的任何進一步期間內，受保人因意外受傷，則本公司將會向受保人支付下文所述的各項保障事項，或如受保人身故，則向其遺產代理支付有關賠償，以使其遺產受益，或如本保單承保表內已指定／列明受益人，則以使承保表內列明的該等受益人受益。

受保人或任何其他索償人須就任何須作出或不可作出或須予遵守的事宜而妥為遵守及履行本保單的條款、條件及批註，而投保書及聲明的內容及陳述的真實性乃本公司承擔賠償責任的先決條件。

---

## 第二部分 - 定義

---

2.1 「三級燒傷」指因燒傷所受深入至皮下組織的損傷或破壞。當涉及索償時，受影響表面面積部位的百分比將會由合資格及已註冊醫生進行評定及證明。

2.2 「二級燒傷」指因燒傷導致表皮層和真皮層的損傷或破壞。當涉及索償時，受影響表面面積部位的百分比將會由合資格及已註冊醫生進行評定及證明。

2.3 「意外」指突發而無法預見和意料之外的暴力、偶發、外在及可見事件，並在獨立於任何其他原因的情況下，構成受傷的唯一和直接原因。

2.4 「愛滋病（AIDS）」指「後天免疫力缺乏症候群」縮寫，具有世界衛生組織給予該詞的涵義，包括機會性感染、惡性腫瘤、人類免疫力缺乏症病毒（HIV）、腦病（癡呆）、人類免疫力缺乏症病毒之消耗綜合症候群或在人類免疫力缺乏症病毒血清測試呈陽性反應後所出現的任何疾病或病患。

「惡性腫瘤」應當包括但不限於在出現人類免疫缺乏後發生，目前已知的及將被知為直接導致死亡、疾病或殘疾的卡波西肉瘤（Kaposi's Sarcoma）、中樞神經系統淋巴瘤及/或其他惡性腫瘤。

「機會性感染」應當包括但不限於肺囊蟲肺炎（Pneumocystis Carinii Pneumonia）、生物體之慢性腸炎（Organism of Chronic Enteritis）、病毒及/或散佈性的真菌感染。

2.5 「死亡」指純粹及直接因意外而導致並獨立於任何其他原因的死亡，並且非因任何疾病、病患或病症而引起的。

2.6 「首次生效日」指於首張保單的承保表上所列保單限期的生效日期，即代表保單保障開始首日。

2.7 「頭部」指人的頭頂至下頷骨的部分。

2.8 「醫院」指合法成立及註冊為醫院，用以護理和治療患病或受傷人士的機構，並且：

- (a) 設有診斷、治療和主要手術的有組織的設施；
- (b) 由註冊護士提供全日二十四小時護理服務；
- (c) 由具法定資格及已註冊的醫生負責監督；及
- (d) 不是主要用作診所、監護機構、酗酒或吸毒人士治療所、療養護理院、老人院或同類機構。

2.9 「住院」指按照合資格及已註冊醫生的建議入住醫院接受醫療診治，在出院前須連續留院不少於二十四小時，並須以醫院發出的每日對留院病房及膳食的收據為憑證。一日留院指醫院對留院期間收取每日病房及膳食費用的期間。

- 2.10 「受傷」指純粹及直接因意外而導致並獨立於任何其他原因的身體受傷，並且非因任何疾病、病患或精神紊亂而引起的。
- 2.11 「受保者」指於本保單為其簽發並於保單承保表內列明為「受保者」的人士。
- 2.12 「受保人」指根據本保單於承保表或隨後發出的批註內列明為受保人的人士。如受保者為企業個體或公司，只要其名列於承保表內，則「受保人」將解作「受保僱員」。
- 2.13 「肢體殘缺」指肢體自手腕或腳踝或以上之處從身體分離。肢體指手部或腳部。
- 2.14 「喪失使用功能」指完全機能性傷殘，並視為等同完全喪失有關肢體或器官。
- 2.15 「醫療費用」指受保人因受傷而必需招致的合理費用，而已向註冊的合資格醫生、內科醫生、外科醫生、醫院及/或救護車服務支付醫療、外科或療養院收費及其他治療費用，包括醫療物料費用、召喚救護車包括X光檢查的費用，但不包括牙齒護理及治療費用，除非有關治療對健全天然的牙齒而言屬必需性質，以及因受傷而引致。  
所有的治療必須由合資格及已註冊醫生處方及診斷並須備以書面證明方可獲得本保單的賠償。
- 2.16 「受保期限」指在承保表所列的保單生效之日起至根據此保單第五部份第七項-終止保障的終止日期為止的期間。  
就屬受保者僱員的受保人而言，保障將於其與受保者服務終止之日起終止。
- 2.17 「永久」指由發生意外日期起計連續十二個公曆月內及在該期間屆滿時並無任何醫學上可改善的合理希望。
- 2.18 「永久傷殘」指意外日期起計連續十二個公曆月後，受保人是完全及永久性傷殘及不能從事或致力於任何賺取收入或利潤的職業或工作，或若受保人是沒有職業或工作，永久傷殘指在受保人完全不能履行日常生活中一般會進行的所有活動。
- 2.19 「個人財物」指屬於受保人並慣常地穿著或攜帶的個人物件。
- 2.20 「物理治療師治療費用」指以接受合資格及已註冊醫生處方的有關物理治療而產生的物理治療師治療費用。
- 2.21 「保單」指由本公司的授權代表所簽署的本保單、投保書、承保表、批註或修改書與其他不時附加的附表。
- 2.22 「已存在的病狀」指任何疾病、患病、受傷或醫療狀況、身體缺陷或衰退或症狀：
  - 受保人在本保單首次生效日前已接受或尋求治療、藥物治療、建議或診斷；或
  - 受保人（若受保人在本保單開始時年齡低於18歲，只就本2.22條款而言，「受保人」一詞將以他/她的家長/監護人取代）在本保單首次生效日前已知道或應該知道或產生或存在的病徵或症狀已顯現。
- 2.23 「公共交通工具」指任何由持牌公司或個人營運，作為客運出租之用的機械推動的交通工具，包括但不限於公共巴士、電車、旅遊車、渡輪、氣墊船、水翼船、輪船、火車或地下鐵路。
- 2.24 「合資格及已註冊醫生」指獲執業地區擁有司法管轄權的政府合法授權下正式符合資格及註冊的西醫，以提供內科或外科醫療服務，但若醫生是受保人本身、或受保人的配偶、親屬或業務夥伴，則不包括在內。  
業務夥伴指於受保人業務中擁有股份的企業聯繫人。
- 2.25 「註冊/表列跌打醫師、針灸醫師與脊醫治療費用」指用以接受根據香港醫生註冊條例、香港中醫藥條例或其他條例、法律在香港執業並提供服務的註冊/表列跌打醫師、針灸醫師與脊醫（受保人本身、受保人親屬、家庭或業務夥伴除外）所提供的專業醫療服務的必需及合理的費用及收費。

### 第三部分 - 保障事項 / 賠償限額

#### 第一項 - 意外死亡

若受保人在受保期限中因意外引致受傷並在意外日期起計連續十二個月內導致死亡，本公司將支付在承保表或任何隨後簽發的批註所列的賠償額。

#### 第二項 - 永久傷殘

若受保人在受保期限中因意外引致受傷並在意外日期起計連續十二個月內導致賠償保障列表內所列之永久傷殘（即「受保事項」），本公司將支付承保表或任何隨後簽發的批註所列的賠償：-

#### 賠償保障列表

受保事項	投保額的 賠償百分比
1 永久完全傷殘	100%
2 永久而完全無法治癒之四肢癱瘓	100%
3 單目或雙目永久性完全失明	100%
4 喪失單肢或雙肢或永久性完全喪失其 使用功能	100%

5	永久完全喪失聆聽能力及喪失說話能力	100%
6	永久完全喪失聆聽能力	
(a)	雙耳	75%
(b)	單耳	25%
7	永久完全喪失說話能力	60%
8	永久完全而無法治癒的精神失常	100%
9	因肉體切斷而完全喪失或永久完全喪失 使用功能：	
(a)	一隻手的四指及拇指	70%
(b)	一隻手的四指	45%
(c)	拇指(兩個關節)	25%
(d)	拇指(一個關節)	10%
(e)	食指(三個關節)	15%
(f)	食指(兩個關節)	8%
(g)	食指(一個關節)	4%
(h)	其他每隻手指(三個關節)	10%
(i)	其他每隻手指(兩個關節)	4%
(j)	其他每隻手指(一個關節)	2%
(k)	一隻腳的全部腳趾	17%
(l)	大腳趾(兩個關節)	5%
(m)	大腳趾(一個關節)	2%
(n)	任何其他腳趾	3%
10	主要燒傷- 由意外引致二級燒傷或三級燒傷 的受傷：	
部位	燒傷部位佔總表面積的百分比	
(a) 頭部	(i) 燒傷佔頭部總表面積達 12%或以上	50%
	(ii) 燒傷佔頭部總表面積達 8%或以上，但少於12%	37.5%
	(iii) 燒傷佔頭部總表面積達 5%或以上，但少於8%	25%
	(iv) 燒傷佔頭部總表面積達 2%或以上，但少於5%	12.5%
(b) 身體	(i) 燒傷佔身體總表面積達 不包括頭部 20%或以上	50%
	(ii) 燒傷佔身體總表面積達 15%或以上，但少於20%	37.5%
	(iii) 燒傷佔身體總表面積達 10%或以上，但少於15%	25%
就同一宗意外，只會賠償以上部位的其中一項。若同一宗意外涉及多於一項部位，則只按其中最高賠償額的一項部位作出賠償。		

#### 只適用於第一項 - 意外死亡及第二項 - 永久傷殘的條文

- 在承保表內所列的賠償金額將不會支付：-
  - 除非死亡或任何一項受保事項是在意外引致受傷日期起計十二個公曆月內發生。
  - 除非已經向本公司提供滿意證明傷殘已由受傷日期起計十二個公曆月並將有可能在受保人餘下的人生中持續。

(c) 直至總賠償額得以確定及同意，除非已由本公司另行同意則作別論。

- 若同一宗受傷導致上列受保事項多過一項適用，只會就其中最高保障額的一項受保事項支付賠償。總賠償百分比將不得超過100%。
- 就第一項及第二項按任何一宗意外支付予每位受保人的總賠償百分比總計將不得超過在本保單承保表所列的投保額的100%。
- 若已按第二項任何一項受保事項支付賠償，並其後於有關受傷日期起十二個公曆月內純粹因同一宗受傷而導致意外死亡，而若在第一項下因死亡而須支付的保障高於在第二項因永久傷殘已支付的保障時，本公司將會支付差額(如有)。為免疑問，按第一項及第二項就任何一次意外所支付的總賠償額不得超過港幣500,000元(計劃一)及港幣1,000,000元(計劃二)。
- 若受傷未在表中列出，本公司保留權利採用其認為與本保障條文並無抵觸的傷殘百分比。
- 若受保人的身體已失蹤超過十二個公曆月，並在提供本公司滿意的證據證明受保人可合理地被假定因受傷而死亡，本公司將就第一項作出賠償，惟以受領者的書面保證若該死亡其後發現未有發生，將償還已支付的金額。

#### 第三項 - 意外醫療費用

##### 醫療費用

本公司將會償付受保人在意外日期起計連續十二個月內必需招致的通常、慣常及合理的醫療費用(惟只限於不能從任何其他途徑獲償付的治療費用金額)，並以就在受保期限內該意外引致的受傷作出治療的合資格及已註冊醫生發出的收據帳單證實。

##### 伸延保障：

註冊/表列跌打醫師、針灸醫師、脊醫及物理治療師治療費用的伸延

受以下所列個別限額限制，本公司將償付受保人在受保期限內因意外引致的受傷而接受治療的通常、慣常及合理註冊/表列跌打醫師、針灸醫師、脊醫及物理治療師治療費用，而有關治療費用總限額為港幣2,000元(計劃一)及港幣2,500元(計劃二)。惟個別限額為：

個別限額(港幣)	計劃一	計劃二
(a) 註冊/表列跌打醫師、 針灸醫師及脊醫治療費用: 每次限額 (最高5次及每日一次)	\$150	\$150
(b) 物理治療師治療費用: 每次限額 (最高5次及每日一次)	\$400	\$400

在受保期限內本伸延保障的總限額 \$2,000 \$2,500

除非費用是在意外日期起計連續十二個月內產生，否則本公司將不會支付賠償。

就第三項而言，最高賠償限額如下列表所列：

限額(港幣)	計劃一	計劃二
在受保期限內本項的最高賠償限額	\$15,000	\$32,000

#### 第四項 - 每日住院現金保障

倘若受保人因意外引致受傷須住院多於連續三日接受治療，本公司將由留院首日起就每一日住院支付的每日現金津貼(最高賠償限額如下列表所列)，惟可獲付津貼的最高期間不得超過365天。若受保人住院少於連續三天，本公司將不會支付賠償。

限額(港幣)	計劃一	計劃二
每天最高限額(最長365天)	\$100	\$200
在受保期限內本項的最高賠償限額	\$36,500	\$73,000

#### 第五項 - 免費附加保障

##### 1. 於公共交通工具上或於劫案中受傷的附加死亡保障

若受保人於受保期限內僅作為付款乘客（不是作為操作員、飛行員或乘務工作人員）搭乘、登上或登落任何公共交通工具時或於劫案中或企圖劫案中作為無辜受害者時發生意外引致受傷並在其後連續十二個月內導致死亡，本公司將雙倍支付第一項 - 意外死亡的賠償額。此附加死亡保障不適用於年齡低於18歲或高於65歲的受保人。

##### 2. 衣服及個人財物損毀賠償

若受保人在受保期限中因意外受傷而導致衣服及個人財物損毀，本公司將向受保人補償其在受保期限中因該意外發生而損失或損毀的衣服及個人財物的本身價值或修理費用，以較少者為準。

除非受保人在該意外中獲得就第三項 - 意外醫療費用的賠償，否則本公司將不會支付賠償。

本公司就每宗意外提供的最高保障額將不超過港幣3,000元。

若受保人有權從任何其他途徑獲償付全部或部份衣服及個人財物損毀，本公司只會就受保人未能從該等其他途徑獲償付的餘額作出賠償。

##### 3. 全球緊急支援服務

全球緊急支援服務由Europ Assistance Hong Kong Limited (以下稱為「EAHK」) 提供。本公司不會為EAHK提供的服務或提供情況承擔任何責任。EAHK

提供的有關服務種類及限制均受附於本保單的「全球緊急支援服務條款」所約束。

#### 第四部分 - 一般不保事項

##### 適用於所有項目

1. 本保單不保障由以下原因直接或間接引起或造成或導致或與其有關的死亡，受傷，傷殘，醫療或外科手術費用及/或損失：
  - (a) 任何已存在的病狀；
  - (b) 戰爭、侵略、外敵行動、敵對行為(不論宣戰與否)、內戰、叛亂、革命、起義或軍事政變或奪權；
  - (c) 蓄意自殘或自殺（無論構成重罪與否）或任何企圖自殘或自殺，無論其是否精神紊亂、打鬥（真誠的自衛行為除外）、謀殺、被煽動的襲擊行為、拒捕、綁架或勒索；
  - (d) 因受酒精或毒品或非經具法定資格的註冊醫生處方的藥物影響；
  - (e) 受保人的任何違法或非法行為及/或違反或企圖違反法律；
  - (f) 參加職業體育活動或受保人將或可從該種活動中賺取收益或報酬；
  - (g) 飛行或乘搭飛機，但以付款乘客身份乘搭預定的內陸或國際路線的持牌飛機或持牌包機則不在此限；
  - (h) 受僱為空中或航海的工作人員；
  - (i) 受僱為任何國家的警察或任何武裝的部隊或消防服務或護衛服務或職務(無論是全職、兼職、長期或臨時性質)；
  - (j) 任何類型病患或疾病，儘管意外感染，惟因意外切傷或傷口直接引致的細菌性感染並不在此限；
  - (k) 任何性病及/或愛滋病；
  - (l) 分娩、懷孕、流產、墮胎及/或與之相關的任何併發症，儘管可能由意外促進或導致此類事件；
  - (m) 對任何另行特別投保的財物的索賠，或者任何若非因本保單的存在，可以根據任何其他私人或政府的保險、基金或計劃取得賠償的索賠；
  - (n) 由任何核燃料或由燃燒核燃料或核武原料而產生的任何核廢料，以導致的核裂變、核聚變、電離輻射或輻射污染直接或間接導致、產生或造成的索償。

##### 2. 戰爭與內戰的不承保條款

儘管本保單或任何批註可能載有相反的條文，謹此同意本保單不包括承擔受保人因戰爭、侵略、外敵行動、敵對行為或類似戰爭行為（不論宣戰與否）、內戰、兵變、有可能構成民變的民眾騷亂、軍事叛亂、起義、叛亂、革命、軍事政變或奪權、戒嚴令、遵照或依據任何政府、公共或當地政府部門的指令將財物充公、國有化、徵用、毀壞或損毀而直

接或間接導致、產生或造成的任何損失、損毀、死亡、受傷、疾病及任何形式的費用或開支而承擔的責任。

### 3. 核子、化學及生物恐怖主義不承保條款

儘管本保單或任何批註可能載有相反的條文，謹此同意本保單毋須賠償受保人因任何核子、化學及生物恐怖主義活動(如以下所定義)而直接或間接引起、促成、造成或導致或與其有關的任何損失、損毀、死亡、受傷、疾病及任何形式的費用或開支，不論有關損失是否同時或於任何時序由其他起因或事故所引致。

就本批註而言：

「核子、化學及生物恐怖主義活動」指在本保險期限內，由任何一名或多名人，不論單獨、代表或聯同任何組織或政府使用任何核子武器或裝置，或排放，釋放，散佈，發出或洩漏任何固體、液體或氣體化學製劑及／或生物製劑以達致政治、宗教、意識形態目的或原因，包括企圖影響任何政府及／或引致公眾或部份公眾產生恐慌。

「化學製劑」指任何一種經適當撒播，將對人類、動物、植物或實質財產造成傷害，損壞或致命影響的化合物。

「生物製劑」指任何可令人類、動物或植物致病及／或死亡的病原（可引致疾病）微生物及／或生物製毒素（包括經基因改造的生物及化學合成毒素）。

若本公司基於此項不承保條款而宣稱任何損失、損毀、死亡、受傷、疾病及費用或開支不屬於本保單的保障範圍內，提出任何相反證明的責任須由受保人承擔。

### 4. 核能風險不承保條款

此不承保條款排除了核能風險。就本不承保條款而言，「核能風險」是指下列情況關於所有第一者及/或第三者保險（僱員補償與僱主責任險不在此列）：

- (i) 核電站現場所有財產  
位於核電站以外任何場所的核反應爐、反應堆建築、工廠和設備。
- (ii) 在任何場所（包括但不限於上述(i)中所指的場所）已用於或正用於下列的一切財產：
  - (a) 核能的生產，或
  - (b) 生產、使用或儲藏核材料。
- (iii) 適合有關當地核保險集團及/或協會承保的任何其他財產，但僅限於當地集團與協會所要求範圍內的財產。
- (iv) 為上述(i)至(iii)中所述的任何場所提供貨物與服務，除非該等保險不包括核材料造成的輻射與玷染的嚴重危險。

除非另有規定，核能風險不包括：

- (i) 有關上述(i)至(iii)中說明的有關財產的建築、建造、安裝、更換、修理、維修或拆除的任何保險（包括承包人的工廠和設備）。
- (ii) 任何不包括在上述(i)的範圍內的機器損壞，或其他工程保險。

上述條款以所涉及的保險不包括核材料造成的輻射與玷染的嚴重危險為前提。

但上述的除外項目不適用於下列情況：

- (1) 關於下列物品的任何保險規定：
  - (a) 核材料，
  - (b) 在從核材料引進、反應堆安裝或核燃料裝載、或被當地核保險集團及/或協會約定為第一臨界狀態的任何核設備的高放射區或區域中的任何財產。
- (2) 涉及以下風險的任何保險規定：
  - 火災、閃電、爆炸，
  - 地震，
  - 飛機及其他航空器或從其墜落物體，
  - 輻射與玷染，
  - 有關當地核保險集團及/或協會承保的其他風險，

涉及在上述(1)中沒有規定的，但從核材料引入這些財產後，直接涉及生產、使用、儲存核材料的任何其他財產。

### 定義

「核材料」指：-

- (i) 除了自然鈾和廢棄鈾，在核反應爐外自行或與若干其他材料相結合，而透過可自我維繫的連鎖方式進行核裂變而產生能量的核燃料；及
- (ii) 放射性產品或廢料。

「放射性產品或廢料」指因生產或使用核燃料而產生的任何放射性材料，或任何因暴露於生產及使用核燃料時所附帶輻射而令其變為放射性的材料，但不包括已經達到製造最後階段，以可供作任何科學、醫學、農業、商業或工業用途的放射性同位素。

「核設備」指：-

- (i) 任何核反應爐；
- (ii) 任何使用核燃料生產核材料的工廠或任何進行核材料處理的工廠，包括放射性核燃料再處理的工廠；及
- (iii) 任何進行儲存核材料的裝置，但不包括因運送這些材料而進行的存儲。

「核反應爐」指任何結構，而當中裝配核燃料的安排可讓核裂變能夠以可自我維繫的連鎖方式進行，而毋須新增加中子來源。

「生產、使用或儲藏核材料」是指核材料的生產、製造、濃縮、處理、加工、再加工、使用、儲存、處理和清除等。

「財產」是指所有土地、建築、結構、工廠、設備、車輛和所裝內容（包括但不限於液體和氣體）和所有材料或任何固定或不固定的描述。

「高放射性區或區域」是指：-

- (i) 就核電站和核反應爐而言，指直接包含反應堆芯（包括支架和遮罩）和其所有的內容、燃料元素、控制棒和放射燃料儲存的容器與支架結構；及
- (ii) 就非反應堆的核設備而言，指放射程度需要提供生物屏蔽的任何區域。

## 5. 資訊技術風險不承保條款

本保單不承保下列情況：

- 數據、編碼程式或軟件的損失、損毀或損壞及/或，
- 無法獲得數據及硬體、軟件及內置晶片故障及/或，
- 由此導致業務中斷及損失，

除非該等情況直接由於受保的實質損毀所致。

## 6. 制裁限制及不承保條款

若提供任何保障、支付任何賠償或提供任何保險金將令本公司面臨聯合國決議的任何制裁、禁令或限制或歐盟、英國或美國的貿易或經濟制裁、法律或法規，則本公司不應被視為提供該保障，並毋須支付有關賠償或提供保險金。

## 第五部分 - 條件

### 1. 受保範圍的解釋

本保單應以香港法律為解釋依據。

### 2. 失實陳述/欺詐

若投保書及/或投保人/受保者聲明在任何方面失實，或者虛假陳述或遺漏任何影響風險的重要事實，或本保單的簽訂或續保是通過任何錯誤陳述、失實陳述或隱瞞而獲得的，在這些情況下，本保單將告無效。

如本保單的索償在任何方面有欺詐，或投保人採用了任何欺詐的方法或手段以取得本保單的保障時，本公司並無責任作出任何賠償。

### 3. 謹慎責任

受保人必須謹慎行事，合理審慎地防止意外、受傷、財物的損失或損毀，並對財物的安全採取適當的留意，審慎地看管財物，如同其未有投保保險一樣。

### 4. 年齡限制

除非另有其他相反的約定，受保人的年齡須介乎12至65歲之間。就新保單申請而言，於保單首次生效之日，受保人年齡必須為65歲或以下，而續保可至70歲。

於保單周年日後，本保單所提供的保障將於受保人年滿70歲當日自動終止。

### 5. 保費繳付條件 (只適用於分期月繳保單)

本保單是全年保單。保費必須按承保表所示以每年一次或12個月分期每月一次向本公司繳付。若受保者選擇以月繳方式分期繳付保費，以下條件將適用：

- (a) 首2個月的分期月繳保費「首期保費」必須在新保單首次生效或之前向本公司預先繳付，餘下的分期月繳保費將在隨後的保費到期日(在承保表所列) 從受保者指定的銀行賬戶或信用卡賬戶直接付款。受保者須確保其賬戶內持有足夠金額。
- (b) 未履行本公司要求繳付的首期保費將使本保單由首次生效日起無效，及本公司亦毋須就本保單支付任何賠償。
- (c) 若選擇的保費繳付方法是以信用卡繳付並根據在承保表所列的直接付款日期支付，本公司保留權利無需事先通知受保者更改直接付款日期。
- (d) 在首期保費後，本公司將於每次分期保費到期日給予受保者31日寬限期。任何分期月繳保費在保費到期日或之後的31日寬限期內仍未繳付，本保單將視為由該保費到期日起自動立即終止。
- (e) 若本保單是由於受保者如上列(d)所述未繳納保費而被終止，如受保者提供本公司合滿意的書面復原申請及繳納所有過期的保費，本公司可以全權決定允許本保單重新復原。
- (f) 若受保者對本保單成功索賠，受保者仍須支付全年保費全額。本公司有權從賠償金額內扣除全年保費中所有未繳付的保費餘額。

### 6. 取消保單

- (a) 由本公司

本公司可在受保期限內的任何時間，預先最少七日把書面終止通知書寄往最後為本公司所知的受保人地址以取消本保單，若通過普通郵件寄遞則將視為已收到該通知。

- (i) 就年繳保單

該取消將在發出通知書後的第七日生效。在此情況下，受保人有權獲取接受保期限中尚未屆滿的期間按比例計算的退還保費。

(ii) 就分期月繳保單

該取消將在發出通知書後的第七日或該通知書發出後的下一個分期月繳保費到期日起生效，以較後者為準。

(b) 由受保者

受保者可在任何時間以七日的預先書面通知本公司取消保單，惟須在已受保期間內不曾提出任何索償，而每張保單最低保費為港幣400元。

(i) 就年繳保單

在此情況下，受保者可獲按照以下退還保費表內所計算的退還保費。

受保期間	退還保費
不超過 4個月	已繳納保費之60%
5個月	已繳納保費之50%
6個月	已繳納保費之40%
7個月	已繳納保費之30%
8個月	已繳納保費之20%
9個月	已繳納保費之10%
超過 9個月	不退還

(ii) 就分期月繳保單

本公司有權按照以下保費表向受保者收取現有保單每年保費之餘額。

受保期間	收取保費
不超過 4個月	每年保費之40%
5個月	每年保費之50%
6個月	每年保費之60%
7個月	每年保費之70%
8個月	每年保費之80%
超過 8個月	每年保費之100%

**7. 終止保障**

根據本保單的保障將於下列日期的最早者自動終止：

- (i) 受保期限屆滿當日；
- (ii) 按第4項條件 - 年齡限制所載受保人年齡限制已屆；
- (iii) 本保單根據第6項條件 - 取消保單予以取消；
- (iv) 就分期月繳保單而言 - 未依照第5項條件 - 保費繳付條件履行繳付分期月繳保費；
- (v) 就年繳保單而言 - 未就下一個保險年度續保本保單履行繳付每年保費；
- (vi) 受保人身故時；
- (vii) 如受保人為受保者之僱員，則保障將於其與受保者服務終止當日終止。

**8. 繢保**

本保單可依受保者與本公司的相互協議每一年續保，但在受保期限結束時，本公司會複查或修訂本保單。本公司保留權利，在將本保單延期至下一個保險年度時，更改本保單之任何條款與條件（包括但不限於保費、保障項目或不保事項）。本公司將毋須透露作出修訂或不予續保之原因。

**自動續保**

本保單可在本公司同意下安排自動續保，惟在下個保單年度生效之日前必須無逾期未付之保費，而相關續保保費將根據本公司紀錄內之銀行賬戶或信用咭賬戶支取。受保者有責任確保就支付續保保費而向本公司提供銀行賬戶或信用咭詳情並無變更，且於續保時仍然有效。

**9. 就影響本保障的變動作出通知**

(a) 職業變動

若受保人將從事任何職業，而所涉及之風險較本保單之投保書所披露的職業的風險為大，則除非已事先通知本公司並已就修訂保單獲得書面同意（必須支付本公司可能要求的有關合理額外保費作為該項同意的代價），否則本公司不會就因該職業而導致或於從事該職業期間而發生的任何受傷支付賠償。

(b) 風險變動

受保者須於更改地址時，或受任何受傷、疾病、身體缺陷或衰退影響時，即時通知本公司，同時亦須通知本公司任何其他由受保人自己或其他人代表受保人購買並針對意外或喪失能力的保險。

(c) 受益人變動

更改受益人之權利乃保留予受保者或受保人。更改本保單下的受益人對本公司並不具約束力，除非本公司已收到通知的正本並加簽作實，則另作別論，惟在此情況下，亦不代表本公司就其有效情況承擔任何責任。

**10. 保單的復原**

若本保單因未繳納保費而被終止或失效，經本公司事先同意，該保單可重新復原。本公司將不會賠償在保單失效時發生的任何事件而可能導致的索償。有關已存在的病狀的保單條款應當重新適用，猶如該保單從恢復之日起開始生效。

**11. 索償程序**

任何索償的通知書必須立即送交本公司，及無論如何在可能導致索償的事件發生後30日內遞交通知。描述事件發生過程的詳細書面陳述也應當送交本公司。

除非另有其他要求，否則在本公司收到其可予接納的證明文件後，將向受保人支付賠償。受保人（或如受保人未滿18歲，則其家長或監護人）發出的賠償收據，將解除本公司於該等保障下的法律責任。

**12. 損失證明**

作為本公司承擔本保單所載的賠償責任的先決條件，受保人須按照本公司不時提出的合理要求，根據本公司規定的文件形式與性質，向本公司提供報告、資訊及證據，有關費用將由受保人自行承擔。

支持損失的證明必須在可能導致索償的事件發生後30日內送交本公司。若在上述期限內遞交證明並不合理可行，並已在合理可行的情況下，盡快且無論如何在需要提交證明的期限屆滿後180日內遞交有關證明，則未能在期限內遞交有關的證明並不會令索償申請無效。

所有索償必須依照本公司所需呈交詳盡的證明資料及文件證據，包括但不限於：

(a) 如屬受傷、意外死亡及永久傷殘

詳細描述損傷的性質與程度、傷殘持續時期的醫院及醫生報告，有關的警方報告，如屬死亡事故，則須連同死亡證的經正式核證副本（或如本公司要求，經公證的副本）及驗屍報告。

受保人的死亡須由官方的死亡證明書為憑證。若受保人在意外後或船隻或以動力推動的飛機完全損毀後失蹤，受保人的死亡應當以推定其死亡的法院命令為憑證。

本公司有權在合理通知受保人之後，對受保人不時進行身體檢驗，倘若受保人身故，本公司有權在合理通知受保人的遺產代理人後，進行屍體解剖檢驗，有關費用由本公司承擔。

(b) 如屬意外醫療費用及每日住院現金保障：

所有與索償有關的收據及詳細醫生報告列明(a)接受治療的身體狀況之診斷；(b)醫生認為殘疾開始的日期及(c)醫生就治療過程（包括所處方的藥物及提供的服務）的摘要。

(c) 如屬衣服及個人財物損毀：

所有詳情包括損失或損毀物件的收據並列明購買日期、價格、型號及類別；在付運途中發生的損失或損毀，須提交即時給予有關運輸機構通知的副本及該公司的收條；在其他情況下發生的損失或損毀，則需提交即時警方報告的經核證副本。在事故發生後的24小時內必須立即向有關當局報告。

### 13. 向誰支付賠償

有關本保單的賠償，須支付予受保人，或如受保人於支付賠償時未滿18歲，則支付予受保人之家長／監護人。與受保人死亡有關的賠償，須支付予受保人之遺產。

### 14. 合約（第三者權利）條例

任何不是本保單某一方的人士或實體，不能根據《合約（第三者權利）條例》（香港法例第623章）強制執行本保單的任何條款。

### 15. 仲裁

所有因本保單而引起的爭議，將提交由爭議雙方書面委任的仲裁人決定；或若有關雙方不能同意委任一名仲裁人，則須在其中一方提出書面要求後的一個公曆月內，各自以書面委任一名仲裁人，並將爭議交由該兩名仲裁人決定；又或該兩名仲裁人出現意見分歧，則應於仲裁開始前，由該兩名仲裁人以書面委任一名公斷人參與公斷程序，並擔任公斷時之主席，而作出仲裁裁決為對本公司進行訴訟之權利的先決條件。

如若本公司拒絕受保人的任何賠償要求，而受保人在被拒絕後的十二個公曆月內未根據本保單所載條款的規定將賠償要求提交仲裁，則視為放棄索賠要求，此後不得再進行追討。

### 16. 免責聲明

本公司盡力確保EAHK向受保人提供高品質的服務。但本公司並非服務供應商，並不會就所提供的服務或其引致的任何後果相關的損失承擔任何法律責任。

### 17. 遵守保單條件

違反本保單所載的任何條件將導致所有索賠無效。

### 18. 代位權

本公司有權以受保人之名義，對可能須就引致根據本保單提出索償的事故負上責任的第三方提出訴訟，有關費用將由本公司承擔。

### 19. 適用法律

本保單受香港特別行政區獨有司法管轄權規管及根據香港特別行政區法律作詮釋。

### 20. 退回保單權利（15日保單審閱期）

若受保者因任何原因對此保單不滿意，可在保單收到日起計15日內將保單退回本公司。本公司將退還受保者所有已繳付的保費。在此情況下，本保單將視為由保單生效日起已經無效，本公司亦毋須支付任何賠償。

招 商 永 隆 保 險 有 限 公 司  
CMB Wing Lung Insurance Company Limited

招 商 局 集 團 成 員 公 司  
A Member Company of China Merchants Group

香 港 德 輔 道 中 199 號 無 限 極 廣 場 33 樓  
33/F, Infinitus Plaza, 199 Des Voeux Road Central, Hong Kong