

立安心自願醫保靈活計劃

補充文件甲

本**補充文件甲**補充**條款及保障**的第六部分，並成為其隨附於**認可產品**的一部分。除本**補充文件甲**的條款及細則外，本**補充文件甲**亦受**條款及細則**所約束。

本公司將根據本**補充文件甲**第一部分升級保障內所列明的保障項目賠償**合理及慣常的合資格費用**。任何根據本**補充文件甲**所賠償的費用將以**保障表**所註明的保障限額為上限，及於第一部分升級保障下可獲賠償的金額不得超過實際招致的費用（如適用）。

第一部分 升級保障

(1) 緊急意外門診治療

本保障將賠償**受保人**因**意外**而引致**受傷**，並於**意外**發生後的二十四(24)小時內在**醫院**門診部或診所就**受傷**接受治療的**合資格費用**。本保障亦只會就不會引致需**住院**或接受**日間手術**的門診或**急症**診症（包括但不限於診症、處方西藥或診斷檢測）作出賠償。

為免存疑，已獲本保障賠償的**合資格費用**，不會再獲**條款及保障**下第六部分第3(k)節賠償。

就本保障而言，**訂明診斷成像檢測**的費用應於**條款及保障**下第六部分的第3(i)節作出賠償。

(2) 住院後居家看護

在按**條款及保障**下第六部分第3(a)節的病房及膳食或第3(e)節的深切治療須予以賠償**合資格費用**的情況下，本保障將賠償**受保人**於出院後，在**受保人**位於**亞太地區**內的家中接受由註冊護士提供的看護護理服務而被收取的**合資格費用**，惟必須符合下列各項條件 –

(a) 看護護理服務是主診**註冊醫生**書面建議的；及

(b) 看護護理服務必須與導致**住院**的**傷病**（包括其併發症）直接有關並出於同一原因。

若向**受保人**提供看護護理服務的註冊護士是**受保人**、**保單持有人**，或**保單持有人**及/或**受保人**的保險中介人、僱主、僱員、直系親屬或業務夥伴，本保障將不獲賠償（除非事先經**本公司**的書面批准）。若該護士未能按**香港**法例或在**香港**以外的司法管轄區具有同等效力的團體註冊（由**本公司**絕對真誠及合理地決定），**本公司**必須作出合理的判斷，以決定該護士是否仍被視為符合資格及已註冊。

(3) 門診洗腎

本保障會賠償位於**亞太地區**內的**洗腎診所**為**日症病人**進行血液透析或腹膜透析而收取的**合資格費用**，而有關的血液透析或腹膜透析必須有主診**註冊醫生**的書面建議。為免存疑，

(a) 已獲本保障賠償的**合資格費用**，不會再獲**條款及保障**下第六部分第3(k)節賠償；及

(b) **住院**期間所進行的血液透析或腹膜透析的**合資格費用**將按**條款及保障**下第六部分第3(b)節作出賠償。

(4) 額外醫療附加保障

(a) 就**條款及保障**第六部分第3(a)至(i)及(k)節各項及本**補充文件甲**第一部分第(1)及(2)節各項下的「**超額合資格費用**」是指超過**保障表**內該細分節或細分部分（視情況而定）就該保障項目列明的相關保障限額的**合資格費用**。

為免存疑，就以下保障項目而言，**超額合資格費用**僅指超過**保障表**內列明的相關日數或次數限額的**合資格費用**

用 –

- (i) 條款及保障第六部分第 3 (a)、(c)或(e)節下超過該等保障項目相關的最多日數；
- (ii) 條款及保障第六部分第 3 (k)節下超過該保障相關的最多次數；及/或
- (iii) 本補充文件甲第一部分第(2)節下超過該保障相關的最多次數。

(b) 如受保人於住院當天入住高於保障表內所載明的合資格病房級別的病房類別，將採用以下的調整基數 –

於保障表內列明的合資格病房級別	入住病房級別	病房級別調整基數
普通房	半私家房	50%
普通房	標準私家房或較標準私家房備有較多設施的任何房間	25%
半私家房	標準私家房	50%
半私家房	較標準私家房備有較多設施的任何房間	25%
標準私家房	較標準私家房備有較多設施的任何房間	50%

如因以下情況入住高於合資格病房級別的病房類別，上述的調整基數則不適用 –

- (i) 因急症治療入住醫院，而醫院因病房供應不足而未能提供於保障表內所載明的合資格病房級別；
- (ii) 因隔離原因而需入住指定病房；或
- (iii) 不涉及保單持有人及 / 或受保人個人喜好的其他原因。

(c) 於每個保障項目下的可賠償金額將以下列公式計算 –

$$\left(\text{超額合資格費用}^* \times \text{賠償比率} \times \frac{\text{病房級別調整基數}}{\text{(如適用)}} \right)$$

以上須受保障表內列明就額外醫療附加保障的保障限額及每年總限額所限制。

* 如果是條款及保障第六部分第 3(i)節下的合資格費用，須先扣除由保單持有人需承擔的共同保險金額以計算超額合資格費用。

第二部分 其他保障

(A) 日間手術現金保障

若受保人接受以日間手術形式於亞太地區內進行任何手術，本公司將根據保障表內所列的金額支付現金津貼。為免存疑，

- (i) 此保障會就條款及保障第六部分第 3 節任何日間手術應賠償保障上額外支付；及
- (ii) 如獲本補充文件甲第二部分第(D)節優化津貼賠償的賠償，則不獲本保障賠償。

(B) 恩恤身故賠償

若受保人在本保單生效期間身故，在符合本保單的條款及保障的情況下，並於切實可行範圍內盡快遞交令本公司滿意的書面索償證明後，本保障將賠償予載於本公司於本保單下最近期記錄所指定的受益人。

由受益人或有關領取有關賠償的任何人士領取本保單下的恩恤身故賠償，或本公司支付的款項已證實被存入指定的銀行戶口及/或兌現，即解除本公司於本補充文件甲第二部分第(B)節下的進一步責任。為免存疑，於本保單下其他保障的索償並不會受影響。

(C) 醫療疏忽事故賠償

若受保人在醫院接受治療、醫療程序或任何醫療服務的過程中，因任何註冊醫生的疏忽而導致死亡，本保障將賠償予受益人，惟必須符合下列各項條件 –

(a) 若本公司須按條款及保障第六部分第 3(a)或(e)節的保障項目就住院作出賠償；

- (b) **受保人**於治療、醫療程序或**醫療服務**的疏忽發生後三十(30)日內死亡；
- (c) **註冊醫生**公開承認該疏忽事故及責任，並由有關政府部門、法庭、死因研訊或香港醫務委員會或在**香港**以外的司法管轄區具有同等效力的團體（由**本公司**絕對真誠及合理決定）證實及發出相關確認；及
- (d) 該治療、醫療程序或**醫療服務**的疏忽是導致**受保人**死亡的唯一原因。

由**受益人**或有權領取有關賠償的任何人士領取本**保單**下的醫療疏忽事故賠償，或**本公司**支付的款項已證實被存入指定的銀行戶口及/或兌現，即解除**本公司**於本**補充文件**甲第二部分第(C)節下的進一步責任。

為免存疑 –

- (i) 於本**保單**下其他保障的索償並不會受影響；及
- (ii) 本保障會就本**補充文件**甲第二部分第(B)節保障上額外支付。

(D) 優化津貼賠償

- (a) 在符合下述(b)下，若於**條款及保障**第六部分第 3 (a)至(l)節或本**補充文件**甲第一部分第(2)及(4)節就**住院或日間手術**有任何應付的實報實銷賠償，並已就有關實報實銷賠償在「**其他保險公司**」（即**本公司**或立橋保險有限公司以外的其他保險公司）簽發的個人或團體醫療保險保單獲得部份或全數賠償，儘管該**其他保險公司**已作出實報實銷賠償，本保障將就每一(1)日的**住院或日間手術**（不論於同一日內進行多少個**日間手術**）作出賠償，但須受**保障表**內列明的限額所限制。
- (b) 據此條文下就有關**住院或日間手術**任何已付或應付的優化津貼賠償，須受以下限制：該優化津貼賠償的總金額及**條款及保障**下就**住院或日間手術**任何已付或應付的實報實銷賠償的總和不得超過**原應支付總賠償**。
- (c) 當優化津貼賠償及**條款及保障**下就有關**住院或日間手術**任何已付或應付的實報實銷賠償的總額超過**原應支付總賠償**，此優化津貼賠償將會作出調整，使此優化津貼賠償金額及於**條款及保障**下就有關**住院或日間手術**應付的實報實銷賠償的總和會以**原應支付總賠償**為限。
- (d) 為免存疑，已獲本保障賠償，不會再獲本**補充文件**甲第二部分第(A)節下就**日間手術**作出的現金保障賠償。

第三部分 受益人

以下適用於本**補充文件**甲的第二部分第(B)及(C)節內的保障 –

在本**保單**有效期內及**受保人**仍生存期間，**保單持有人**可提交令**本公司**滿意的書面通知提名或更改**受益人**。任何**受益人**的提名或更改，必須經**本公司**批准及認可方可生效。提名或更改**受益人**的生效日期為**本公司**批准有關申請的日期，並通知**保單持有人**。隨後生效的提名或更改**受益人**並不影響於有關提名或更改**受益人**生效前已付款項或已作出其他行動的有效性，**本公司**對有可能就此提出的爭議概不負責。

若有多於一名**受益人**時，則本**補充文件**甲的第二部分第(B)及(C)節內的保障將按**保單持有人**預先定下的比例分配予各**受益人**。若**保單持有人**並未有定下有關賠償每名**受益人**的分配比例，或所有分配百分比的總和不等於 100% 時，**本公司**將有權決定平均分配，或按**本公司**認為恰當的比例分配有關賠償予各**受益人**。

若**保單持有人**亦為**受保人**，而**受益人**早於**保單持有人**身故，或該**受益人**於**保單持有人**身故後三十(30)天內身故，則有關賠償將給付予**保單持有人**的遺產。若**保單持有人**並非**受保人**，而**受益人**早於**受保人**身故，或該**受益人**於**受保人**身故後三十(30)天內身故，則有關賠償將給付予**保單持有人**、**保單持有人**的遺產、**保單持有人**的遺產代理人或**本公司**按其完全及絕對酌情權認為是有權領取該有關賠償的其他人。若**受益人**於**受保人**身故後三十(30)天以後身故，該有關賠償則將給付予**受益人**的遺產。

若**受保人**及**受益人**在同一時間去世，或他們在不能確定其身故先後次序的情況下去世，則視作**受保人**於**受益人**身故時尚存。

如果沒有尚存**受益人**或**保單持有人**沒有指定**受益人**，有關賠償將給付予**保單持有人**、**保單持有人**的遺產、**保單持有人**的遺產代理人或**本公司**按其完全及絕對酌情權認為是有權領取該有關賠償的其他人。

第四部分 釋義

就本**補充文件甲**而言，使用的字詞及表述必須按照以下所述解釋 -

- 「**受益人**」 是指**保單持有人**指定在**受保人**身故後領取有關賠償的一名或多於一名的人士（如有）。
- 「**亞太地區**」 是僅指以下而言：阿富汗、澳洲、孟加拉、不丹、汶萊、柬埔寨、中國內地、**香港**、印度、印尼、日本、哈薩克、吉爾吉斯、老撾、澳門、馬來西亞、馬爾代夫、蒙古、緬甸、尼泊爾、新西蘭、北韓、巴基斯坦、菲律賓、新加坡、南韓、斯里蘭卡、台灣、塔吉克、泰國、東帝汶、土庫曼、烏茲別克及越南。
- 「**洗腎診所**」 是指接受治療所在地的有關政府當局合法授權，並提供血液透析或腹膜透析設施以治療慢性及不可逆轉性腎衰竭的診所或設施。
- 「**原應支付總賠償**」 是指就未曾在本**補充文件甲**第二部分(D)(a)節中定義的**其他保險公司**獲得實報實銷賠償的情況下，有關**住院**或**日間手術**於**條款及保障**第六部分及本**補充文件甲**第一部分第(2)及(4)節下應付的實報實銷賠償總額。
- 「**病房級別**」 是指**醫院**的病房類別，並符合下列定義 -
- (a) 「普通房」是指在**醫院**內設有多於兩(2)張病床的房間（不包括陪伴者使用的額外床）
 - (b) 「半私家房」是指在**醫院**內設有共用浴室 / 淋浴間的單人或雙人房間。
 - (c) 「標準私家房」是指**受保人**在**住院**期間入住**醫院**內供**受保人**使用的連浴室的標準單人住房，但不包括設有廚房、飯廳或客廳等之任何以上等級的病房。