

附加手术医疗利益保障条款

第一条 附加保险合同的订立及构成

本附加保险合同(简称本附约)为每年续保的附加保险合同,依投保人的申请,经“本公司”同意,附加在基本保险合同上。

本附约的手术医疗利益保障、每期保险费及“缴费期满日”已详列于“保险合同概要”上。如本附约是附加于已生效的基本保险合同内,其手术利益保障、每期保险费及“缴费期满日”则将列于“批注”上。

第二条 每期保险费的缴付

每期保险费,应按照“保险合同概要”上所载的缴费方式,及在“保险合同周年日”对应于被保险人年龄所应缴的续保保险费,向“本公司”缴付,直至“缴费期满日”止。

第三条 名词定义

- 一. “疾病”是指本附约签发之日或本附约最后复效之日起三十天后,被保险人所罹患或感染之病症。但不包括本附约生效前已接受或曾被医生建议需采取诊疗措施的任何病症。(若在投保时,向“本公司”已作声明的“疾病”除外)。
- 二. “受伤事故”是指被保险人在本附约有效期内,因遭受外来突发的意外伤害事故,并以此意外伤害事故为直接且单独的原因,导致被保险人受伤。
- 三. “医院”是指经国家卫生部门审核的二级或以上的综合性或专科医院,但不包括作为诊所、康复、护理、休养、静养或戒酒、戒毒等医疗机构。该医院必须具有系统的、充分的诊断设备,全套外科手术设备及提供廿四小时的医疗与护理服务。
- 四. “医生”是指接受过高等医学教育和长期从事医疗卫生工作,经卫生部门审查合格的医院的正式医师。
- 五. “住院”是指被保险人因“受伤事故”和“疾病”,经“医生”诊断正式办理住院手续,须住“医院”接受手术治疗超过廿四小时。

第四条 保险范围

在本附约有效期内,如被保险人因“受伤事故”或“疾病”,经医生诊断须住院接受手术(简称住院事故),“本公司”将根据本附约的第五条“利益给付”条款的规定赔付予被保险人。

第五条 利益给付

一. 每日住院现金利益给付

若发生“住院事故”，“本公司”自被保险人住院之日起至出院之日止之间的必须住院时间，按照“保险合同概要”上所载的“每日住院现金利益给付”的金额赔付被保险人，最高以一百八十天为限。

二. 住院医疗赔偿利益给付

若发生“住院事故”，因本次“住院事故”而直接且必须支付的医疗费用，在扣除被保险人所参加的社会医疗保险，及被保险人的工作单位所赔付的金额后（如适用者），“本公司”将赔付被保险人其余应缴付金额的百分之七十。但每一“住院事故”以不超过“保险合同概要”上所载的“住院医疗赔偿利益给付”为限。

若经医生证明，被保险人因同一“住院事故”或因此引发的并发症，而需再接受施行手术，如前次接受手术与今次接受手术相隔时间在一百八十天内，将视为同一“住院事故”。

第六条 职业变更的处理

被保险人变更其职业或职务时，投保人或被保险人须立即以书面形式通知“本公司”。

依照“本公司”的职业分类，如被保险人所变更的职业或职务，其危险性减低时，“本公司”自接到通知之日起，按日比例退还本附约未期满的保险费予投保人，该退还的保险费为职业或职务变更前后备应缴保险费的差额。

依照“本公司”的职业分类，如被保险人所变更的职业或职务，其危险性增加时，“本公司”在接到通知后，自其职业或职务变更之日起，按日比例向投保人增收本附约未期满的保险费，该增收的保险费为职业或职务变更前后备应缴保险费的差额。但如被保险人所变更的职业或职务，依照“本公司”的职业分类是在拒保范围以内，“本公司”自接到通知后，将无息退还本附约未期满的保险费予投保人，本附约即失效，而“本公司”对本附约的一切责任亦告终止。

依照“本公司”的职业分类，如被保险人所变更的职业或职务，其危险性增加，但并未按照前述约定通知“本公司”，而发生“住院事故”：

- (1) 如被保险人所变更的职业或职务，依照“本公司”的职业分类是在承保范围以内，“本公司”将按本附约原收保险费与应收保险费的比例折算给付金额。
- (2) 如被保险人所变更的职业或职务，依照“本公司”的职业分类是在拒保范围以内，“本公司”将无息退还本附约未期满的保险费予投保人，“本公司”不负任何给付责任。

第七条 附加保险合同的解除

“本公司”有权终止本附约的续保，但须在“保险合同周年日”前三十天内，以书面形式通知投保人。

第八条 除外责任

除保险合同或本附约另有规定外，由于下列的任何原因直接或间接导致“住院事故”，皆不在本附约保障范围以内，“本公司”不负任何给付责任。

- 一. 在本附约签发之日起(若曾复效, 则以最后复效日为准), 一百二十天内接受扁桃腺、甲状腺、疝气、女性生殖系统疾病等外科手术;
- 二. 因精神病、精神分裂症、酒精中毒或误服药物所导致的“住院事故”;
- 三. 牙齿治疗、美容手术或非医疗性的服务;
- 四. 因怀孕, 包括生育、流产、堕胎、难产、节育及其并发症所导致的“住院事故”;
- 五. 因先天性固有疾病所导致的“住院事故”;
- 六. 其他保险计划已支付的住院医疗赔偿;
- 七. 艾滋病、性病;
- 八. 不育或绝育有关手术或医疗性的服务。

第九条 索赔申请

在本附约有效期内, 如发生索赔申请时, 投保人、被保险人或其委托人, 应尽快以书面形式通知“本公司”及递交“本公司”要求的索赔文件。

如投保人或被保险人是“医生”, 不得为被保险人作诊断证明。

如“本公司”认为有调查需要, 被保险人应以书面形式同意“本公司”向医院索取其病历副本。如有必要, “本公司”可对被保险人的身体予以检查, 检查费用将由“本公司”负担。

第十条 附加保险合同的终止

本附约的保障会在下列任何一个较早日期自动终止:

- 一、基本保险合同终止、退保、失效或转换为“减额缴清保险”；
- 二、“缴费期满日”；
- 三、被保险人年满六十五岁后的第一个“保险合同周年日”。