



保單

真息揀理財壽險計劃免費癌症權益附約

目錄

1	定義	2
2	一般條款	4
2.1	本附約	4
2.2	保單條款修訂	4
2.3	權益轉讓	4
2.4	不再異議	4
3	保費條款	5
3.1	保費	5
4	戶口價值條款	6
4.1	戶口價值	6
5	權益條款	7
5.1	癌症權益	7
5.2	無利息	7
6	保單附約終止條款	8
7	附約理賠條款	9
7.1	索償通知	9
7.2	疾病證明	9
7.3	放棄索償	9
7.4	一般理賠條款	10

1 定義

基本保單 — 隨附本附約的「真息揀理財壽險計劃」保單。

癌症 — 任何經組織病理學報告確診為陽性的惡性腫瘤，其特徵為惡性細胞已不受控制地生長，侵入其他細胞組織，或任何經組織病理學報告證實為白血病、淋巴瘤或肉瘤。

不包括以下癌症或腫瘤：

- (i) 若與被保人之相關癌症有關的症狀之呈現、狀況之產生或相關診斷是在保單簽發日起計首九十 (90) 日內發生；
- (ii) 已存在的狀況引起或導致的任何損失或賠償；
- (iii) 腫瘤出現原位癌惡性病變（包括子宮頸上皮內贅瘤 CIN-1、CIN-2 及 CIN-3）或組織學上被界定為癌前病變的情況；
- (iv) 所有皮膚癌，除非能夠證實腫瘤已經轉移或是利用 Breslow 組織學檢驗方法證明最高厚度超過 1.5mm 的惡性黑色素瘤；
- (v) 非致命的癌症，如 TNM 組織學分期在 T1 (a) 或 T1(b) (或其他分級方法中同等或更低分級) 的前列腺癌；
- (vi) 微小甲狀腺乳頭狀癌；
- (vii) 非侵入性膀胱乳頭狀癌，組織學上被界定為 TaNOM0 或更低的分級；及
- (viii) RAI 級別 I 或 Binet 級別 A-I 以下的慢性淋巴性白血病。

期滿日 — 緊接被保人六十六歲生日前之保單週年日。

家庭成員 — 指有關人士之配偶、子女、父母、配偶的父母、兄弟或姐妹、祖父母、孫子女、其他親戚或合法監護人。

首次確認診斷 — 首次被醫生診斷為癌症，且經組織病理學檢測結果證實。被保人的癌症診斷的日期將為首次從被保人體內取出而其後確認該診斷所依據的組織樣本、培養物、血液樣本或任何其他化驗檢查的日期。僅依據病歷、體檢結果及放射性結果作出對癌症的診斷，並不足以符合本附約下的診斷標準。

香港 — 指中華人民共和國香港特別行政區。

獨立人士 – 指非以下列舉之人士：

- (i) 保單權益人或被保人；
- (ii) 保單權益人或被保人的家庭成員；
- (iii) 保單權益人或被保人之商業合夥人；
- (iv) 保單權益人或被保人之僱主或僱員；
- (v) 本公司的保險代理人；
- (vi) 保單權益人或被保人之保險代表；

事先得到本公司的書面批准除外。

被保人 — 保單資料頁內指定為被保人的人士，其生命受本基本保單保障。

醫生 — 指本公司所接受認可之獨立人士，根據香港醫生註冊條例註冊及獲發牌照；或具備同等資格並已獲得癌症確診當地合法授權予提供西醫醫療及外科服務之人士。

保單簽發日 — 於本附約下的保障開始生效之日。如基本保單簽發時本附約隨附於基本保單，則保單簽發日為保單資料頁所示的保單簽發日。

已存在之狀況 — 指被保人在保單簽發日之前已存在或一直存在的任何狀況或疾病。其直接致病因素已存在或一直存在、其徵狀或病徵已為被保人及 / 或保單權益人知道或按理應知，或任何化驗室的測試或調查顯示可能有該狀況或疾病的存在。

2 一般條款

2.1 本附約

本附約及當中提及之任何文件（包括本附約的申請、任何醫療證明、證明適宜受保之書面陳述及聲明）構成基本保單的一部份，並應將其視作同一文件般一併閱讀。除非本附約另有規定，否則基本保單的一切定義、條款、條件和條文均適用於本附約。如果基本保單與本附約的條款、條件和條文之間有任何歧異，須以本附約為準。

本附約是基於保單資料頁所列的申請及已繳付保費（如有）而簽發的。

被保人 / 保單權益人或代表被保人 / 保單權益人所作出之任何陳述，皆被視為一種申述，而並非一項保證。

2.2 保單條款修訂

所有附約條款的修訂均須列明於本公司所發出關於本附約之批註並由本公司授權人簽署同意，方能生效。保險營業員或任何其他人士均無權修改或豁免本附約之任何條款。

2.3 權益轉讓

基本保單下的受讓人無權獲得本附約下的應付權益。

2.4 不再異議

基本保單的不再異議條文不適用於本附約。

3 保費條款

3.1 保費

保單資料頁將指明基本保單下的應付保費是一筆過保費或是定期儲蓄保費。本附約毋須支付獨立保費。

4 戶口價值條款

4.1 戶口價值

就本附約而言的戶口價值是根據基本保單第 4 條計算。

5 權益條款

5.1 癌症權益

在基本保單及本附約有效期内，若被保人被診斷為患有癌症，且在癌症首次確認診斷後存活超過十四（14）天，本公司將向保單權益人支付一筆金額相當於下列較少金額的款項：

- (i) 戶口價值（按照截至癌症首次確認診斷的日期計算）的百分之五十（50%）；或
- (ii) 本計劃所有保單下每名被保人 2,000,000 港元 / 250,000 美元。

為計算此權益，戶口價值將包括於緊接癌症首次確認診斷前的保單週年日與癌症首次確認診斷之日期間所累積而尚未存入戶口價值的派息金額。

此癌症權益一經支付，本附約隨即終止，但基本保單將繼續有效。為免生疑問，不論癌症出現或癌症復發的次數，此癌症權益僅在被保人在生期間支付一次。

癌症權益於以下情況將不獲支付：

- (i) 感染人類免疫力缺乏病毒（HIV）所引致之任何疾病（包括愛滋病（AIDS）及 / 或源於 HIV 感染引發的各種突變、衍生或變異）直接或間接引起或導致的任何損失或索償；
- (ii) 由於服用過量有毒性之藥物、精神科藥物、吸毒或濫用酒精或濫用溶劑及其他物質而引起任何狀況，醫生處方開列用於治療傷病之藥物除外。

5.2 無利息

本公司就本附約各項權益保障不會支付任何利息。

6 保單附約終止條款

此保單附約將在下列其中一個日期終止，以最早者為準：

1. 被保人身故。
2. 根據本附約支付癌症權益。
3. 本附約之期滿日。
4. 基本保單之退保日。此日期為依本公司退保相關規定所認定之退保日。
5. 基本保單終止之日。
6. 當戶口價值少於零。

7 附約理賠條款

7.1 索償通知

依據本附約的書面索償通知須在自首次確認診斷起的六(6)個月內提交給本公司。除非本公司全權酌情另作決定，任何於上述六個月期限以外提出之索償將不會受理。

7.2 疾病證明

癌症證明須由下列人士認可或文件證明：

- (i) 醫生；
- (ii) 確證的調查包括但不限於臨床、放射、細胞組織及化驗證據。

本公司必須對癌症的疾病證明感到滿意本公司保留要求被保人進行體格檢驗或其他合適化驗之權利以確認癌症的疾病證明。

索償人應負責一切取得本公司所要求之證書、資料及證明文件之費用。

本公司有權要求被保人不時於本公司所指定在香港的醫生進行身體檢驗，檢驗費用則由本公司負責。

7.3 放棄索償

如本公司拒絕依照本保單作出賠償，而保單權益人並未於本公司拒絕的日子起計十二個月內作出法律行動，一切索償將被視為已被放棄及於其後不可予追討。

7.4 一般理賠條款

本公司根據基本保單和本附約之條款支付本附約下之任何權益前，索償人須以達本公司滿意的程度辦理下列手續：

- (i) 呈交基本保單正本及附約；
- (ii) 提供索償人在法律上合乎領取賠償資格之證明；
- (iii) 提供首次確認診斷為癌症的證明文件（本附約權益將據此而應予支付）；
- (iv) 提供被保人的出生日期證明文件；
- (v) 提供所有必需的醫學記錄及證明文件，並填妥本公司所要求的一切有關表格；
及
- (vi) 本公司保留權利要求提交其他有關證明文件。

收款人在收取此附約之賠償後，本公司即完全及最終解除本保單下之一切責任，並將構成本保單下所有索償已獲妥當賠償的確證。