



香港德輔道中 71 號永安集團大廈 9 樓 電話：2867 0888 傳真：3906 9906
查詢熱線：3187 5100

「中國通」意外急救醫療計劃保單

投保人以一份投保書及聲明謹向中銀集團保險有限公司（下稱“本公司”）申請下述保險。該份投保書及聲明已被納入本合約內，成為本合約之基礎。投保人已繳付保費，作為本保險的代價。

茲證明本保單或批單上所列之承保條件、除外條款、基本條款、責任限額（當中全被當作納入條款內）為依歸下，本公司同意賠償給投保人任何或所有以下所列在保險期內所發生之承保事項。

但在任何情況下，投保人完全遵守及履行保單所載條件，以及投保人確保投保書及聲明內所提供之所有資料是準確、真實及完整的，是為本公司在本保單的任何責任的先決條件。

在本保單內，如內容許可，只表達單數的字詞亦可包括眾數，反之亦然。只表達男性的字詞亦可包括女性（投保人的字詞除外），反之亦然。

第一部份 - 定義

以下任何字詞或字句應用於本保單、承保表、批單或備忘錄均具有該意義。

1. 「意外」 意指因意外、外在、暴力及可見事件完全及直接構成的死亡或傷害，並不牽涉任何其他因素及並非由疾病或逐步由生理或精神失調所構成。
2. 「受益人」 意指於承保表中列明的受益人。如沒有列明，則指受保人身故後在香港法例下的合法遺產繼承人。
3. 「成人」 意指年齡 18 歲或以上的人士。
4. 「子女」 意指投保人或成人受保人的未婚及未有工作的合法子女，包括繼子女和合法領養的子女。其年齡為 18 歲以下，與投保人或成人受保人同住及：
 - (1) 與成人受保人一起同往保障地區（該成人受保人必須為其父母）；或
 - (2) 在成人照顧下一起同往保障地區（適用於獨立投保

		本保單的 18 歲以下人士)。
5.	「中國通卡」	意指本公司向受保人提供之「中國通」意外急救醫療保障卡，於中國境內提供約 250 所指定國際緊急救援網絡醫院供受保人因意外引致須要緊急醫療救治時所用。
6.	「原居地」	意指香港(除非在投保申請書上另有註明)。
7.	「保障地區」	全中國內地 (若保障計劃為“全年銀卡”保障地區只限於廣東及福建省)。
8.	「危險工作」	意指從事演藝或影視製作者(如製作者及演員等)或當特技人或龍虎武師；駕駛商用汽車(如貨車、吊機車輛、旅遊巴等)；在離地面 30呎以上的高空或在地面 20呎或以下的深處工作；在碼頭或船上工作；在建築地盤內工作；使用由蒸氣、氣體、水、電或其他機械動力推動的機器切割或壓製金屬或塑膠。
9.	「緊急」	意指因意外傷害或急病所致無法防止且急需外來援助之嚴重情況或災難。
10.	「免賠額」	意指載於承保表或任何批單內在受保人應享有的賠償中需扣除的金額。
11.	「家庭」	意指名字載於承保表內受保人的直系家屬，包括其本人，配偶及子女。
12.	「香港」	意指香港特別行政區
13.	「醫院」	<p>意指於保障地區按其法律運作，縣級或以上並以西醫診治為依歸，提供醫院服務之合法註冊醫院，並符合以下所有要求：</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 主要以住院病人形式接待、治療及護理不適、患病或受傷的人士； (2) 只在可隨時向其諮詢的醫生監管下始能接納住院病人入院； (3) 為有關人士提供系統化的醫療設施以進行醫療診斷和治療，並在醫院範圍或醫院可使用或控制的設施下提供進行大型手術的設施 (如適用)； (4) 在護理人員的監督下提供全日護理服務； (5) 維持一名或以上合法註冊的駐院醫生。 <p>「醫院」的含義並不包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 精神護理機構，泛指為精神病者包括弱智人士提供護理的機構、醫院精神病部門； (2) 老人院、療養院、戒毒或戒酒治療所； (3) 保健或天然療養診所、護理或療養院、醫院特為戒毒或戒酒而設的部門、或護理、療養、復康、特別護理或靜養所；

	(4) 以中醫診治為依歸的中醫院。
14. 「網絡醫院」	意指國際緊急救援於中國內地提供意外緊急救援的指定網絡醫院。服務地域為 (1) 銀卡：廣東及福建省之網絡醫院； (2) 金卡及標準卡：全中國內地各省網絡醫院。
15. 「投保人」	意指 18 歲或以上擁有本保單，其姓名載於承保表內註明為投保人的人士。
16. 「受保人」	意指在承保表或批單內註明之受保人。
17. 「保障計劃」	意指列於承保表內本保單所承保的保障計劃。
18. 「喪失一肢」	意指失去手掌或手腕以上部份，或足部或足踝以上部份，或完全及永久失去功能。
19. 「喪失一目」	意指一目完全及無法復原及不能醫治下喪失視力。
20. 「醫生」	意指依據當地政府司法下合法註冊，可提供醫治、手術服務的任何人士，但不包括同時具備醫生身份的投保人、成人受保人、成人受保人的配偶或親屬。
21. 「保險期」	意指由承保表內列明的生效日期開始，直至根據本保單「第四部份項目 1 - 終止」對本保單或每受保人的保障取消日為止。
22. 「承保表」	意指附於本保單的承保表，並為本保單的一部份。
23. 「保單年度」	意指在保單起保日起，按承保表內列明的保障計劃每一連續 12 個月、24 個月或 36 個月的期間。
24. 「疾病」	意指受保人在保障地區內所患上或感染不可預知的疾病，而該疾病必須直接及單獨地導致損失從而產生索償及須接受醫生的治療。
25. 「配偶」	意指與成人受保人同住的合法配偶。

第二部份 - 保障範圍 (每名受保人)

在保險期內，倘受保人於保障地區內因意外導致下列事故，本公司將按本保單的規定履行責任，賠償金額給予受保人或其受益人，但每項保障賠償金額須受承保表所列每項保障的最高賠償額、限額及適用的賠償所規限。

1. 意外急救醫療

(1) 意外急救醫療費

賠償因意外事故引致受保人於保障地區內之醫院須進行即時緊急治療的醫療費用，或由意外事故發生日起 180 內受保人於保障地區必須接受醫療、住院及治療的費用，或由於意外事故發生地點醫療條件的限制而必須轉送另一醫院的護送費。

就此保障，本公司無須對以下項目負責：

- (i) 診治受保人的醫生認為可合理地延遲接受手術或診治，直至受保人返回原居地；
- (ii) 醫院的單人或私家病房膳宿、診所或護理的費用，除非醫生認為受保人必須要此等安排；
- (iii) 牙科護理或診治，除非在保障地區內因意外受傷導致天然健康牙齒受創；
- (iv) 中醫及跌打治療費用；或
- (v) 未能提供由主診醫生列明因意外受傷發出的正式收據、醫學證書及診斷報告的索償。

(2) 覆診費

保障受保人在保障地區內所產生的首次上述意外急救醫療費用獲得接納和賠付後 30 天內因同一意外事故在中國內地指定網絡醫院或返回香港覆診所須支付之合理醫療費用(包括跌打、物理治療或整脊費)。

2. 意外身亡或永久完全傷殘

在保險期內，因意外事故導致受保人於保障地區內受傷，並由此事故發生日起 180 日內不幸身故或傷殘，本公司將按照下表賠償給受保人，若受保人身亡則賠償給受益人：

受傷程度	最高賠償額 (按承保表意外身亡或 永久完全傷殘保障金額)
1. 身故(失蹤不能當作意外身故，但因海難或空難引致受保人所乘搭的飛機或船隻完全毀滅除外)	100%
2. 肢喪兩肢、或雙目、或喪失一肢及一目	100%
3. 肢喪一肢、或一目	50%

- (1). 在保險期的每 12 個月內，不論發生一次或多次賠償，本公司最高賠償責任，以不超過承保表內就此項保障最高賠償額的 100%為限；
- (2). 上述表列身故或傷殘必須在意外事故發生之日起 180 日內造成；
- (3). 受保人不得因遭受同一次意外事故，而獲得上述表列內一項以上的賠償金額。
- (4). 若受保人於發生意外時正從事任何危險工作類別而導致意外身亡或永久完全傷殘，此項保障將不適用，但可按承保表內所列獲取意外津貼金額(若選擇家庭保障，此津貼不適用於子女)。

3. 急性病身亡

意指“猝死”。賠償受保人在保障地區內突然患上或發生不可預見的疾病引致在 24 小時內身亡。該種疾病不是人為因素致死，如自殺、手術或麻醉等而必須是意外、突然及非人為因素單獨地導致、與受保人的先前患有疾病及其個人體能無關係、自然發病致死。

4. 行李物品損失

因意外事故或偷竊造成受保人的行李物品於托運及寄放期間遺失或損壞。

就此保障，本公司無須對以下項目負責：

- (1) 因海關或其他官員或政府機構延誤、充公、扣留而引致的遺失或損毀；
- (2) 郵票、合約或隱形眼鏡的遺失或損毀或易碎物品的損毀；
- (3) 傳呼機、手提電話、手提之通訊設施、電子手帳、電腦設備、軟件或其附件的遺失或損毀；
- (4) 商業物品或樣本，儲存在錄影帶、儲存卡、鐳射光碟或類似物品的資料；
- (5) 載於承保表內之免賠額；
- (6) 沒有在發現遺失後立即報失及取得航空公司的「財物損失報告」；
- (7) 現金、鈔票、可轉讓票據、債券或證券、契約、代用貨幣(包括信用卡、八達通卡等)及其他任何類型的文件或付款工具、護照、簽證文件、機票、交通及住宿代用券或任何旅遊代用券的損失；
- (8) 沒有在發現遺失後 24 小時內向保障地區警方報失及取得報告。

5. 24 小時緊急支援服務

熱線電話(852) 2861 9292

若受保人在保障地區旅行或公幹時因發生嚴重身體損傷需要醫療、法律諮詢緊急協助，而這旅程並非

- 違反醫生的勸告及/或
- 是為接受或尋求海外醫療或手術治療

受保人或其代表可直接通知國際救援 24 小時緊急中心，要求以下服務及保障。任何由受保人自行支付的有關費用，將不會獲發還。

(1) 緊急醫療救援服務

i. 緊急護送

若受保人在保障地區遭遇身體損傷，而國際救援中心的醫療隊伍及受保人的主診醫生均建議受保人需要轉往其他醫療機構接受所需之適當治療，國際救援將安排及支付：

- a. 運送受保人至最就近的醫院；及
- b. 如站在醫療的角度上有需要，國際救援利用一切方法(包括但不限於救護機，固定班次之商務客機及陸上救傷車)以運送受保人至一所在設備上就該項身體損傷更為適合的醫院。

而有關以上的安排須由國際救援中心的醫療隊伍及受保人的主診醫生共同決定。

為了完成醫療運送，國際救援會根據情況作出以下安排：

- a. 救護車連接醫院及機場
- b. 離境及入境手續
- c. 提供深切治療器材
- d. 在運送期間由合適醫務人員(如:麻醉師、心臟科醫生、普通科醫生、護士)護送，控制及穩定受保人的情況
- e. 救護車於機場接載及護送受保人
- f. 合適專科醫生在目的地候診
- g. 預留醫院床位
- h. 國際救援中心醫生密切跟進病人入院後病情
- i. 與受保人家屬聯絡並知會治療進展

ii. 治療後之護送服務

因意外損傷在當地治療後，根據受保人的主治醫生和國際救援的醫生共同認定，受保人的病情不會被影響下，將受保人護送回原居地，而其機票並不能用於護送服務，則國際救援將妥善安排受保人乘坐固定班次之航機(以一張經濟客位機票為準)或其他運輸方法(以一張經濟客位票為準)返回其原居地，一切護送費用包括往來機場的附加費用將由國際救援支付，惟受保人須把原有機票之未使用部份交回國際救援。

iii. 運返遺體/骨灰回國

如受保人在保障地區遭遇意外不幸身故，國際救援將作出安排(包括任何達到當地規例的步驟)及支付按照承保表內所列可達的最高金額

- a. 運返其遺體或骨灰至受保人的原居地，或
- b. 應受保人之繼承人或代表之要求，安排當地安葬，但該費用不得超過運送受保人遺體返回原居地之費用。棺木費用於任何情況下都不受保障。

iv. 親友探病

若受保人在保障地區因嚴重之身體損傷入住醫院連續3天以上，國際救援將安排及按照承保表內所列可達的最高賠償額支付受保人一名親屬或其指定人士的酒店普通房間的合理位住宿費用，但不包括飲料、膳食及其他額外房間服務費，由受保人原居地乘搭固定航班之客機(來回機票及以經濟客位為準)，前往受保人所在地點探望受保人。

v. 護送隨行之未成年子女返回原居地

若受保人在保障地區，因嚴重之身體損傷而住院或不幸去世，遺下同行而未滿18歲受供養之子女，而其子女之回程機票已失效，國際救援將安排該名子女乘坐固定航班之客機(以經濟客位為準)返回原居地，國際救援將支

付有關機票費用，包括往返機場的交通費，但受保人須把機票的未使用部份交回國際救援。如有需要，國際救援更會聘請及支付專人陪同受保人的子女返回原居地。

vi. 住院按金保證

若受保人在保障地區因意外遭遇身體損傷及當國際救援緊急支援中心之醫生及當地主診醫生均同意受保人須入住醫院時，國際救援可在受保人無法即時支付住院按金的情況下，提供達港幣 50,000 元之住院按金保證，但須依據第二部份項目 1 - 意外急救醫療費用的保障範圍及限額。

(2) 热線支援服務

i. 醫療建議、評估及轉介約見

當需要醫療建議時，受保人可致電國際救援的緊急中心並向中心內當值醫生索取醫療建議及評估。但該項電話對話只屬建議性質，並不能視作對受保人之診斷。若醫療上有需要，受保人可轉介至合適之醫生或專科醫生，以獲取其個人評估；而國際救援可代為預約有關醫生。但所有醫療費用及相關之費用需由受保人自行支付。

ii. 旅遊諮詢

受保人可在旅程前或旅程期間，向國際救援諮詢以下資料或服務：

- a. 最新的免疫及防疫要求及需要
- b. 世界各地天氣
- c. 機場稅
- d. 海關條例
- e. 護照/簽證要求
- f. 領事館/大使館之地址及聯絡電話
- g. 貨幣兌換率
- h. 銀行工作日
- i. 當地語言及翻譯服務
- j. 護送子女回國
- k. 因醫療緣故需傳遞緊急訊息

iii. 代尋行李

如運送機構遺失或誤送受保人的行李，國際救援可代為向有關機構包括航空公司、海關及政府機關查詢代尋。若尋回行李將轉送到受保人之指定地方。

iv. 更改行程之緊急安排

若受保人遇緊急事故需更改原先行程，國際救援將會協助受保人重新安排所乘坐之飛機班次。

v. 護照補發遞送

當受保人旅程所需之文件或個人證件(如護照、簽證等)遺失或被盜竊，

國際救援中心將向受保人提供所需資料，以便受保人向有關當局補辦證件。

vi. 法律轉介

應受保人要求，國際救援可提供全球律師及律師行的轉介服務。

vii. 出院後療養住宿

若受保人在保障地區遭遇身體損傷及受保人之主診醫生與國際救援之醫生認為受保人於出院後需即時進行療養，國際救援將會為受保人安排及支付出院後之酒店住宿費用，每天上限則為港幣 1,200 元，並最長可達連續 5 天。

viii. 安排緊急回國料理親人後事

當受保人於保障地區期間(不包括移民)獲悉其直系親屬身故(指父母、配偶、子女或兄弟姊妹)，須立即折返其原居地，國際救援將安排受保人乘坐客機(單程經濟客位)返回原居地及支付有關的機票費用。

(3) 除外責任

- i. 在無國際救援介入的情況下，受保人理應支付早已產生的費用。
- ii. 根據國際救援醫生的意見，受保人因身體損傷可在當地獲妥當的治療後，便能繼續旅程或返回工作，國際救援將不會為該受保人作出任何支援服務的安排。
- iii. 經國際救援之醫生意見認為受保人在無醫療人員陪同下，仍能如一般乘客可乘坐普通航班返回原居地，國際救援將不負責所支出的費用。除非國際救援的醫生認為有需要的則除外。
- iv. 因罷工、戰爭、敵國入侵、武裝衝突(不論是否正式宣戰)、內戰、內亂、叛亂、恐怖行動、政變、暴動、群眾騷擾、政治或行政干預、輻射或自然災難等的不可抗力事項或不可歸責於國際救援之事由所導致救助行動延誤、無法提供或進行而產生的任何責任。
- v. 所有未經國際救援事先同意的任何費用或直接提供的服務。

家庭保障

如在本保單的受保人是家庭，本公司在每一受保項目的合計最高賠償不得超過本保單承保表內就該項目所列最高金額的 200%。(不適用於項目 1 及 5)。

第三部份 - 一般除外責任

本保單不包括由於下列任何一個原因，直接或間接或因完全或部份之關係而導致之索償：

1. 自殺、被謀殺、自傷、毆鬥、醉酒、吸毒、中毒，患後天性免疫力缺乏綜合症(AIDS)或感染後天性免疫力缺乏綜合症病毒之抗體(HIV)、性病、神經錯亂、慢性疾病、傳染病、分娩、懷孕、流產、服用藥物或牙科病，以及因上述疾病

- 之手術治療所致的傷殘、身故；
2. 因為任何無牌駕駛及/或酒後駕駛，而引致受保人發生意外事故及/或意外傷亡的事件；
 3. 戰爭、軍事行動、敵對行為、內亂、罷工、暴動、武裝叛亂、抗議、恐怖活動或任何不合法勾當行為，受保人的故意行為或犯罪行為，以及因違反所在國的法律行為；
 4. 核爆炸、核輻射或核污染；
 5. 參加危險活動(或就該等活動作實習或參與特有的訓練)包括(但不限於)水肺潛水、吊索跳崖、登山或攀山(指徒手攀山或需要利用繩索或誘導繩為輔助工具者)、空中飛行、懸掛滑翔、乘坐電單車、跳傘、洞穴探險、打獵、探掘、冒險(救護行為除外)、漂流、賽馬、賽車或其他競跑以外的比賽、武術比賽、摔跤比賽、冬季運動(包括冰上曲棍球與任何其他在雪地或冰上進行的運動)及職業性運動；
 6. 受保人因先天或本身已存在的身體缺陷或病症而遭受之身故或體殘，或因此缺陷或病症引致之手術，而此缺陷或病症未有事先填報或得本公司同意承保的；
 7. 執行軍警、紀律部隊工作職務期間；
 8. 當地運輸單位、公安機構或相關機構命令徵用、沒收、銷毀的行李物品；
 9. 發生在保障地區以外的意外事故；
 10. 受保人違反醫生的勸告或以醫治病為目的前往保障地區；
 11. 受保人以移民或升學為目的前往保障地區。

第四部份 - 保單終止及更改

1. 終止

- (1). 本公司有權隨時以書面發出 30 日通知以終止本保單，該通知將以普通郵寄至投保人的最後通知地址。尚未屆滿承保期的保費，本公司將按比例退回投保人。
- (2). 當每一保單年度屆滿，本公司給予投保人不超過 30 天的繳付續保費寬限期。如超過繳費寬限期仍未繳費者，本保單的保障則於剛完結的保單年度屆滿日起即行失效。
- (3). 若投保人以書面通知(最少於保單年度屆滿 30 日前)本公司終止保單，則有關終止生效日為
 - i. 就一年保險期保單：接獲有關終止通知書後的首年屆滿日終止保單，所有已繳保費均不獲退還。
 - ii. 就兩年保險期保單：若首年接獲有關通知書，首年屆滿日終止保單，已繳第二年全年保費將獲退還。若第二年接獲有關通知書，第二年屆滿日終止保單，所有已繳保費均不獲退還。
 - iii. 就三年保險期保單：若首年接獲有關通知書，首年屆滿日終止保單，已繳第二及第三年全年保費將獲退還。若第二年接獲有關通知書，第

二年屆滿日終止保單，已繳第三年全年保費將獲退還。若第三年接獲有關通知書，第三年屆滿日終止保單，所有已繳保費均不獲退還。

- (4). 子女的保障將於其年屆 18 歲後的首個保單年度屆滿日終止。
- (5). 任何配偶或子女身亡或不再符合「第一部份 - 定義」內所界定的身份，其於此保單的保障則立即終止。

2. 更改

- (1). 如投保人欲更改受保人的個人資料或受益人姓名或保障內容，須書面申請，經本公司同意及加簽批單後方能生效。
- (2). 投保人在本保單的每個保單年度屆滿 45 日前，可向本公司發出書面申請轉換本保單的保障計劃。經本公司批核後，新保障計劃及保費將於最新的續保保單年度的首日開始生效。

第五部份 - 自動續保協議

本保單於投保人繳付保費時自動續保，並且不會發出續保文件，除非於續保日前接獲本公司更改保單條款或取消保單的書面通知。投保人現時持有的保單及已繳付保費的收據將是本保單有效的證明。

第六部份 - 索償手續

1. 在保險期內，受保人發生意外事故或急性病身亡，受益人應於受保人遺體或骨灰運返香港之日起 10 日內以書面通知或親身向本公司申請賠償並提供下列正本文件：
 - (1). 申請理賠表格；
 - (2). 醫學死亡證明或驗屍證明；
 - (3). 殯葬證明、火化證明、遺體或骨灰運返原居地的證明和費用收據；
 - (4). 若屬急性病死亡，須提供醫療病歷與證明；
 - (5). 事發保障地區的政府部門發出的死亡證及意外事故證明（如交通事故證明等）。
2. 在保險期內，受保人發生意外事故引致傷殘，受保人須在發生意外日起 60 日內以書面通知或親身向本公司申請賠償並提供下列正本文件：
 - (1). 申請理賠表格；
 - (2). 傷殘程度鑒定（醫院出具的傷殘程度證明）；
 - (3). 在醫院就診的傷殘病歷資料（包括門診病歷、急診病歷或住院病歷、出院小結、輔助檢查的各項報告；如 X 光片、CT 片及其報告等）；
 - (4). 意外證明（如警察報告）。
- 本公司保留檢驗及確定受保人傷殘程度的權利。
3. 在保險期內若受保人發生意外事故引致須要在醫院接受治療，而受保人向保障地

- 區內的國際緊急救援網絡醫院出示「中國通卡」或先致電 24 小時緊急救援熱線先安排醫療服務，可獲診治。受保人獲得醫療服務後，應於離院時在賬單上簽署作實，若不超過本保單承保表所列的最高保障額，則毋須繳付費用。若醫療費用超過最高保障額、並非因意外事故或超出保障範圍所致，須由受保人即時支付。
4. 在保險期內，如受保人發生意外事故引致須在醫院接受治療，而受保人自行繳付緊急醫療費用、救護車費用或轉院護送費用，受保人須盡快及必須在出院後 30 日內以書面通知或親身向本公司申請索償並提供下列正本文件：
 - (1). 申請理賠表格；
 - (2). 住院證明及醫療診斷書；
 - (3). 醫療費用清單及收據；
 - (4). 救護車費用收據；
 - (5). 醫院之轉院證明及轉院護送費用收據；
 - (6). 意外證明(如警察報告)。
 5. 在保險期內，如有行李物品損失，受保人須於抵香港之日起 10 日內以書面通知或親身向本公司申請賠償並提供下列正本文件：
 - (1). 申請理賠表格；
 - (2). 當地運輸單位、公安機構或相關機構出具的行李物品受損、遺失和偷竊的事故證明；
 - (3). 損失行李清單。
 6. 在保險期內，如受保人曾致電尋求緊急援助或自行乘搭公共交通工具到醫院接受治療，則須於返抵香港之日起 10 日內以書面通知或親身向本公司申請賠償並提供下列正本文件：
 - (1). 申請理賠表格；
 - (2). 相關機構發出或蓋章的電話費用證明（須顯示日期、時間及致電號碼）；
 - (3). 當地公共交通工具之收費證明（須顯示日期、時間）。
 7. 在合理及有需要的情況下，本公司有權隨時要求受保人自費提供其他證明文件。

第七部份 – 一般保單條文

1. 解釋

本保單應與其承保表、備忘錄及批單一併閱讀，而本保單、其承保表、備忘錄或批單任何部份內之任何字詞或字句如帶有特定解釋，在任何情況下出現都視作帶有此種解釋。

2. 重複投保

受保人不得投保多於一份本公司承保的「中國通 - 意外急救醫療保險單」。倘若受保人投保多於一份相同保險，本公司將以受保人首先投保之保單為準，而其餘投保之保單自保險生效日起取消，並退回已收訖保費予投保人，嗣後本公司毋須向任何有關人等承擔責任。

3. 保障卡遺失或更改

若受保人遺失“中國通卡”或要求更改有關內容，投保人應書面通知本公司，繳付手續費HK\$100後，本公司將再發新卡予受保人。

4. 欺詐

投保人於投保書上，批單(若存在)內提供的資料及陳述聲明將視為此保單的基礎，如有任何欺騙或蓄意誇大的索償，或有任何虛假的聲明或陳述，本保單將會失效及索償不會獲得賠償。

5. 支付賠償

任何由投保人或其指定合法受益人就任何收訖賠償後簽訂的收據，均被視為本公司在這段期間最終和完全履行所有法律責任。

6. 合理保護

投保人或受保人必須合理保護自己免受意外、受傷、疾病或財物遺失或損毀。

7. 債權轉移

本公司根據本保單就任何索償作出賠償後，倘因此而有權向任何第三者追討、索償或可將債權轉移，投保人在本公司要求及付出所需費用之情況下，須合作及容許執行一切必須而合理之行動或事情（不論該等行動及事情是在本公司給予賠償前或後），以協助本公司向該等第三者追討任何權利及補償，或索取補償或賠償。

8. 貨幣

根據本保單，所應支付的保費及保障額均以香港貨幣支付。

9. 法律及司法管轄權

本保單在所有方面均受香港法律管限，並按香港法律釋義。對於本保單有關的任何事項所產生的爭議、索償或法律訴訟，香港法院將具有唯一和獨有的司法管轄權。

10. 仲裁

所有因本保單而引起之歧見須根據仲裁條例(及不時之修訂)作出決定。若然雙方對委任一名仲裁人不能達成協議，則有關選擇需交由香港國際仲裁中心之主席作出決定，在這裏明確申明，取得仲裁裁決為任何有關本保單之訴訟權利或官司之先決條件。若然本公司對投保人及/或家屬就任何依本保單提出之索償表示無須負責，而該索償又未在作出拒賠日後12個月內轉交仲裁，則無論如何，該索償將被視作已被放棄，而此後亦不得再追討。

11. 錯誤與遺漏

整理記錄時的文書錯誤不應使在其他方面均有效的保障項目失效，亦不會使在其他方面均應有效地終止的保障項目繼續有效。若受保人的年齡或出生日期或其他有關資料無意中報錯，以致影響賠償或保障範圍或本保單任何條款，則本公司將按真實的年齡及資料來決定是否就本保單的條款給予賠償，並決定賠償額。若本公司認為應按本保單支付賠償，則絕對有權酌情調整保費。

12. 信託或轉讓之禁制

本保單不可轉讓，同時投保人保證本保單並不隸屬於任何信託，亦不涉及任何留置權或押記。本保單將於保險期內由投保人擁有。

13. 利息

本保單支付的保障均不帶利息。

以下條款均視作此保單的一部份

恐怖主義除外責任

不論此保單內容及其任何批單當中含有任何相反條款，現特同意，此保障並不包括由恐怖主義活動直接或間接所導致、引起，或與之有關的任何性質損失、損壞、費用或支出，不論是否同時受任何其他原因或事件影響，或與該項損失以任何次序接續發生。

就此保單而言，恐怖主義活動指任何人士或團體，不論單獨行事或代表或與任何組織或政府一併行事，所採取的一項行動，包括但不限於使用武力或暴力，或以作為威脅，以達到政治、宗教、意識形態或類似目的，包括意圖影響任何政府，以及令公眾人士或其任何部份感到惶恐。

此保單亦排除為了控制、阻止、鎮壓，或以任何恐怖主義活動方式所採取的行動，而直接或間接所導致、引起，或與之有關的任何性質損失、損壞、費用或支出。

倘若本公司聲稱基於本除外責任，本保單不保障任何損失、損壞、費用或支出，提出任何相反舉證的責任須由投保人承擔。

倘若此項的除外責任的任何部份被證實為失效或無法履行，其餘部份仍須保持全面生效及有效。

資訊科技澄清條款

此保單所保障的財產損壞須指財產本體的實質損壞。

財產本體的實質損壞並不包括數據或軟件的損壞，尤其是由於原本結構遭刪除、破壞或變形，以致數據、軟件或電腦程式發生任何不利的改變。

因此，下列事項排除於此保單的保障範圍以外：

- (1) 數據或軟件的損失或損毀，尤其是由於原本結構遭刪除、破壞或變形，以致數據、軟件或電腦程式發生任何不利的改變，及由於該等的損失或損毀而導致的任何商業停頓損失。雖然有此除外責任，因財產本體受保障的實質損壞，而直接導致的數據或軟件損失或損毀，將會受到保障。
- (2) 由於數據、軟件或電腦程式的功能、可用性、使用範圍或可讀取性受損，而導致損失或損毀，以及因該等損失或損毀而導致的任何商業停頓損失。

收集個人資料聲明

您提供的資料，為中銀集團保險有限公司（“本公司”）提供保險業務所需，並可能使用於下列目的：

- (i) 處理及審批您的保險申請或您將來提交的保險申請；
- (ii) 執行您保單的行政工作及提供與您保單相關的服務；
- (iii) 分析或調查、處理及支付您保單有關的索償；
- (iv) 發出繳交保費通知及向您收取保費及欠款；
- (v) 任何與保險有關的產品或服務的任何更改、變更、取消或續期；
- (vi) 就以上用途聯絡您；
- (vii) 本公司行使任何代位權；
- (viii) 其它與上述用途有直接關係的附帶用途；及
- (ix) 遵循適用法律，條列及業內守則及指引。

本公司亦可因應上述用途將您的個人資料移轉予下列各方：

- (a) 就上述用途，向本公司提供行政、通訊、電腦、付款、保安及其它服務的第三方代理、承包商及顧問（包括：醫療服務供應商、緊急救援服務供應商、電話促銷商、郵寄及印刷服務商、資訊科技服務供應商及數據處理服務商）；
- (b) 處理索賠個案的理賠師、理賠調查員及醫療顧問；
- (c) 追討欠款的收數公司或索償代理；
- (d) 保險資料服務公司及信貸資料服務公司；
- (e) 再保公司及再保經紀；
- (f) 您的保險經紀（若有）；
- (g) 本公司的法律及專業業務顧問；
- (h) 本公司的關連公司（以《公司條例》內的定義為準）；
- (i) 現存或不時成立的任何保險公司協會或聯會或類同組織（「聯會」）及其會員，以達到任何上述或有關目的，或以便「聯會」執行其監管職能，或其他基於保險業或任何「聯會」會員的利益而不時在合理要求下賦予「聯會」的職能；
- (j) 透過「聯會」移轉予任何「聯會」的會員，以達到任何上述或有關目的；
- (k) 任何有關的公司，或任何其他從事與保險或再保險業務有關的公司，或與保險業務有關的中介人或索償或調查或其他服務提供者，以達到任何上述或有關目的；
- (l) 保險索償投訴局及同類的保險業機構；及
- (m) 法例要求或許可的政府機關。

您在此授權本公司可向「聯會」從保險業內收集的資料中查閱及/或核對您任何資料。

此外，經您同意，本公司可能會以其它方式使用及披露您的個人資料。

您有權查閱及要求更正由本公司持有有關您的個人資料。如有需要，可向本公司法律與合規部提出（電話：2867 0888，傳真：3906 9939）。

使用資料作直接促銷

在取得您的有關書面同意下（包括您不反對之表示），本公司擬使用您的資料作直接促銷。本公司會遵從條例內有關直接促銷的規定。請注意以下：

- (1) 本公司持有您的姓名、聯絡詳情、產品及服務組合信息及統計資料可不時被本公司用於直接促銷；
- (2) 以下服務類別可作推廣：
 - (i) 財務、保險及相關服務和產品；
 - (ii) 獎賞、年資獎勵或優惠計劃及相關服務和產品；
 - (iii) 本公司的聯名合作夥伴提供之服務和產品(有關服務和產品的申請表上會提供聯名合作夥伴的名稱(視屬何情況而定))；及
 - (iv) 為慈善及或非牟利的目的之捐款及資助；
- (3) 上述服務、產品及標的可由本公司及/或下述人士提供或(如涉及捐款及資助)募捐：
 - (i) 本公司或中銀香港(控股)有限公司或其附屬公司之任何成員；
 - (ii) 第三方獎賞、年資獎勵、聯名合作及優惠計劃供應商；
 - (iii) 本公司及本集團之聯名合作夥伴(有關服務和產品的申請表上會提供聯名合作夥伴的名稱(視屬何情況而定))；及
 - (iv) 慈善或非牟利組織；
- (4) 除本公司推廣上述服務、產品及標的外，本公司同時擬提供列明於上述第(1)段之資料至上述第(3)段的所有或其中任何人士，該等人士藉以用於推廣上述服務、產品及標的，並本公司須為此目的取得您的同意(其中包您不反對之表示)；

若您不同意本公司使用或提供其資料予其他人士，藉以用於以上所述之直接促銷，您應通知本公司法律與合規部（電話：2867 0888，傳真：3906 9939）以行使其不同意此安排的權利。

（本中文保單譯本只供參考，如與英文保單原文有差異，概以英文版本為準。）