

---

## BOWTIE 港怡醫院醫療健康組合

---

想索償？請電郵至 [cs@bowtie.com.hk](mailto:cs@bowtie.com.hk)，隨時與我們聯絡。

如需其他協助，請致電 3008-8123，或登入網站 [www.bowtie.com.hk](http://www.bowtie.com.hk) 與我們即時交談。

「香港製造」

## 歡迎加入 Bowtie。

我們感謝你的信任。

這是你的保單協議。你與 Bowtie 必須先達成法律協議，這份保單才能生效。這可保障你和我們的利益。

Bowtie 深信保險應該要以用家為本，條款要清晰及透明。因此，我們致力將本協議的條款編寫得簡單易明，方便你瞭解保障的內容。以下是本附加保障的大綱：

<b>第 1 章</b> <b>附加保障簡介</b>  載列你的保障及索償方法。	(a) 第 1 部份：概要 — 關於本附加保障的重要資料及數字
	(b) 保障簡介 (i) 第 2 部份：承保事項 — 你擁有哪些保障以及保障何時適用 (ii) 第 3 部份：不保事項 — 不受保障的情況
	(c) 第 4 部份：索償方法 — 索償須知
<b>第 2 章</b> <b>你與 Bowtie 達成有效法律協議的條件</b>  載列你在本附加保障下的責任及權利、組成法律協議的其他部分以及部分詞語的涵義。	(a) 你的責任及權利 (i) 第 5 部份：如何確保本協議有效 (ii) 第 6 部份：你可以對本附加保障作出哪些更改
	(b) 第 7 部份：令本協議成為有效法律協議的其他條件 — 構成本協議的其他法律條款及細則
	(c) 第 8 部份：主要用語和定義 — 闡述本協議中部分詞語的涵義

請務必於我們的電子平台檢閱以下文件，這些文件連同此文件構成了本附加保障：

1. **附加保障保單資料頁** — 載列你向我們提供的資料。我們根據這些資料為你度身定制出你的附加保障。
2. **BowtiePoint 計劃條款及細則** – 載列包括與本附加保障有關之使用 BowtiePoint 的條款及細則。

以下文件對你的協議亦十分重要：

1. 我們的[使用條款](#) — 載列你與我們就使用我們的電子平台及其他服務達成的合約。
2. 我們的[私隱政策](#) — 載列我們如何使用及保護你的資料。

請立即透過我們的電子平台細閱所有文件，以確保你明白及滿意你的保障。若你有任何疑問，請透過 [hello@bowtie.com.hk](mailto:hello@bowtie.com.hk) 或其他客戶服務管道與我們聯絡。

*Bowtie 致力環保及實現無紙化，因此我們會盡量採用電子通訊。請定期更新你的聯絡方法，包括你的電郵地址及手機號碼，以便我們在需要時與你聯絡，為你提供最新資訊。*

## 本附加保障的內容

<b>第 1 章：本附加保障之簡介</b>	<b>6</b>
<b>第 1 部分：概要</b>	<b>7</b>
1.1. 保障簡介	7
1.2. 保障概要	9
<b>第 2 部分：承保事項</b>	<b>10</b>
2.1. 醫療保障	10
2.2. 現金保障	10
2.3. 健康檢查保障	11
2.4. 保健服務保障	11
<b>第 3 部分：不保事項</b>	<b>12</b>
3.1. 不保事項	12
<b>第 4 部分：索償方法</b>	<b>13</b>
4.1. 索償通知	13
4.2. 提交索償證據	13
4.3. 身體檢驗	13
4.4. 其它保險	13
<b>第 2 章：你與 Bowtie 達成有效法律協議的條件</b>	<b>14</b>
<b>第 5 部分：如何確保本協議有效</b>	<b>15</b>
5.1. 我們倚賴你所提供的資訊	15
5.2. 保費的繳交、欠繳及寬限期	15
5.3. 居住地的變更	15
<b>第 6 部分：你可以對本附加保障作出哪些更改</b>	<b>17</b>
6.1. 本附加保障持有人	17
6.2. 變更本附加保障的擁有權	17
6.3. 向誰作出賠償	17
6.4. 在冷靜期內取消保單	17
6.5. 在冷靜期後取消保單	17
6.6. 續保權	18
<b>第 7 部分：令本協議成為有效法律協議的其他條件</b>	<b>19</b>
7.1. 可執行協議	19
7.2. 遵守細則	19
7.3. 詮釋	19
7.4. 修改	19
7.5. 付款貨幣	20

7.6.	終止	20
7.7.	取消保單	20
7.8.	致我們的通知	20
7.9.	我們發出的通知	20
7.10.	寬免	20
7.11.	無第三者權利	21
7.12.	代位追討權	21
7.13.	法律訴訟	21
7.14.	規管法律及仲裁	21
7.15.	遵守法律	22
<b>第 8 部分：主要用語和定義</b>		<b>23</b>

# 第 1 章：本附加保障之簡介

---

## 第 1 部分：概要

本部分概述你的保險的性質及主要特色。你的保障受本文件其餘部分所載的其他重要附加保障條款及細則規限。

### 1.1. 保障簡介

#### 1.1.1. 本附加保障

本附加保障附於基本保單並為基本保單的一部分。「基本保單」是指載列於附加保障投保申請中的、由我們早前向你發出或與本附加保障同時向你發出的 Bowtie 保單。本附加保障附於基本保單。除非本附加保障中另有說明，或由本附加保障所變更，基本保單之條款及條件適用於本附加保障。

#### 1.1.2. 受保人

本附加保障承保在附加保障保單資料頁內指定的受保人。請你務必適時更新向我們提供的資料，特別是當你及 / 或受保人發生重要人生大事，例如搬離香港。

只要你按時繳交保費及遵守附加保障條款及細則，你將獲得本協議列明的保障。保單自附加保障生效日起生效，直至你或我們取消保單（分別參見第 6.4、6.5 及 7.7 條）或保單終止（參見第 7.6 條）為止。

#### 1.1.3. 承保項目

##### 醫療保障

如受保人在本附加保障生效期間使用任何指定醫療套餐，我們會按照附加保障保障概要支付指定醫療套餐的合資格費用，除非你的基本保單為該等費用提供全數賠償保障，或你的基本保單屬保泰粉紅自願醫保計劃。

你不得以本醫療保障下承保的任何費用抵消屬保泰粉紅自願醫保計劃的任何保單或任何其他由我們發出的保單下的任何自付費。

##### 現金保障

在本附加保障生效期間，每次當受保人使用一個指定醫療套餐，我們會按照附加保障保障概要中訂明的金額支付本保障。

### 健康檢查及保健服務保障

另外，我們會於每個附加保障保單年度為受保人提供由指定保健服務提供者提供的免費健康檢查，並贈予受保人於附加保障保障概要所載的BowtiePoint數目以兌換指定自選健康檢查項目。

更多保障詳情請參見第 2 部分。請你務必瞭解受保人可能不受保障的情況，詳情請參見第 3 部分。



## 1.2. 附加保障保障概要

保障項目及指定保健服務提供者	保障範圍；保障限額；索償方法
<p><b>醫療保障</b></p>	<p><b>保障範圍：醫療服務</b> — 我們會賠償指定醫療套餐下收取的合資格費用。</p> <p>如你的基本保單為該等費用提供全數賠償保障，或你的基本保單屬保泰粉紅自願醫保計劃，本醫療保障則不適用。</p> <p>你不得以醫療保障下承保的任何費用抵消屬保泰粉紅自願醫保計劃的任何保單或任何其他由我們發出的保單下的任何自付費。</p> <p><b>保障限額</b> — 以在招致合資格費用時基本保單的基本保單年度的基本保單年度保障限額及基本保單的終身保障限額（如有）的餘額為上限。</p> <p><b>索償方法：直接支付 / 實報實銷</b> — 如你或受保人在使用指定醫療套餐前向指定保健服務提供者表示打算使用此醫療保障並獲我們批准，我們會向指定保健服務提供者作直接支付。你和受保人不需向指定保健服務提供者支付費用，亦不需進行任何索償程序。你或受保人也可以先向指定保健服務提供者付款，然後再申請報銷。</p> <p>若你或受保人已根據其它保單索償全部或部分費用，我們僅就未被該等其它保單賠償之索償及/或保障（如有）的相應金額承擔責任。</p>
<p><b>現金保障</b></p>	<p><b>500港元</b> — 在受保人每次使用指定醫療套餐時作出賠償。</p> <p>本保障的賠償不受基本保單的每年保障限額或終身保障限額（如有）所規限。</p>
<p><b>健康檢查保障</b></p>	<p><b>免費健康檢查</b> — 每個附加保障保單年度由指定保健服務提供者提供一次健康檢查。就健康檢查詳情，請瀏覽會員平台。</p>
<p><b>保健服務保障</b></p>	<p><b>BowtiePoint</b> — 每個附加保障保單年度可獲 1,500 BowtiePoint，用以兌換取由指定保健服務提供者根據BowtiePoint計劃的條款及細則提供予受保人的指定自選健康檢查項目。該健康檢查項目必需與健康檢查保障同時使用。</p>
<p><b>指定保健服務提供者</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 港怡醫院</li> <li>2. 港怡醫院醫健診所</li> </ol>

## 第 2 部分：承保事項

本部分載列你在本附加保障下的保障。下一部分（即第 3 部分）說明我們在哪些情況下不予承保。

### 2.1. 醫療保障

2.1.1. 當符合以下條件(a)、(b)、(c)及(d)時，我們將賠償由指定保健服務提供者收取之合資格費用：

- (a) 受保人使用指定醫療套餐。
- (b) 合資格費用是：
  - (i) 於本附加保障生效期間產生；
  - (ii) 因向受保人而非任何其他人所提供的醫療服務而產生；
  - (iii) 合理及慣常；且
  - (iv) 由受保人使用之指定醫療套餐所涵蓋。
- (c) 合資格費用的金額不超過以下任何一項：
  - (i) 用以支付指定醫療套餐的實際費用；
  - (ii) 附加保障保障概要中所列的保障限額。
- (d) 本附加保障所附於的基本保單：
  - (i) 沒有就該合資格費用提供全數賠償；及
  - (ii) 並非屬於保泰粉紅自願醫保計劃。

2.1.2. 你不得以本醫療保障承保的任何費用抵消屬保泰粉紅自願醫保計劃的任何保單或任何其他由我們發出的保單下的任何自付費。

### 2.2. 現金保障

2.2.1. 每次當符合以下條件(a)及(b)時，我們會按照附加保障保障概要中訂明的金額支付本保障：

- (a) 受保人於本附加保障生效期間使用一個指定醫療套餐。
- (b) 指定醫療套餐是由受保人而非任何其他人使用。

2.2.2. 本保障的賠償不受基本保單的每年保障限額或終身保障限額（如有）所規限。

## 2.3. 健康檢查保障

2.3.1. 受限於**附加保障保障概要**的保障限額，我們將全額支付由**指定保健服務提供者**向**受保人**提供的**指定健康檢查**的費用。

## 2.4. 保健服務保障

2.4.1. 我們將於每個**附加保障保單年度**向**受保人**發放**附加保障保障概要**中所列的 **BowtiePoint** 數目，供其用以兌換由**指定保健服務提供者**根據**BowtiePoint**計劃的條款及細則提供予**受保人**的**指定自選健康檢查項目**。

2.4.2. 該**指定自選健康檢查項目**必需在**受保人**接受**健康檢查保障**下的**指定健康檢查**時同時使用。

## 第 3 部分：不保事項

### 3.1. 不保事項

3.1.1. 本附加保障不會就直接或間接、全部或部分因以下任何一項引致的費用作出賠償：

(a) 等候期：

- (i) 除非基本保單與本附加保障於同一日發出，受保人因患有於附加保障生效日後一百八十(180)天內出現之任何疾病的徵兆及/或症狀而使用指定醫療套餐；
- (ii) 受保人在附加保障生效日後的九十 ( 90 ) 天內使用健康檢查保障或保健服務保障；

(b) 基本保單下之不保事項：任何基本保單下之不保事項均適用，包括我們在基本保單生效時加設的個別不保項目。

3.1.2. 在以下情況，醫療保障不會作出賠償：

- (a) 如你的基本保單為本附加保障下的醫療保障本應支付的費用提供全數賠償保障；或
- (b) 你的基本保單屬保泰粉紅自願醫保計劃。

3.1.3. 若我們以本條為由指稱任何損失不受本附加保障保障，則相反舉證責任應由你承擔。

## 第 4 部分：索償方法

本部分載列就本附加保障提出索償的具體要求。

### 4.1. 索償通知

4.1.1. 所有索償必須在受保事件發生後九十(90)日內提交給我們。

4.1.2. 若證明以下條件符合，則索償不會只因未能按照上述第 4.1.1 條的要求發出通知而失效：

- (a) 該通知無法在合理可能的情況下發出；及
- (b) 索償通知已在合理可能的情況下盡快向我們發出。

### 4.2. 提交索償證據

4.2.1. 除非我們另有說明，否則你必須在受保事件發生後九十(90)日內提交附有我們要求的證明文件、表格及資料的索償通知，相關費用須由你承擔。

4.2.2. 我們有權索取支持索償的任何額外證據，包括但不限於任何文件的正本。

4.2.3. 若你提出的索償在任何方面具有欺詐性、缺乏根據、不正確、不完整或具誤導性，或你隱瞞任何資訊或與任何協力廠商串謀以獲取本附加保障的保障，我們有權立即宣佈本附加保障自附加保障生效日起無效。在此情況下，我們於本附加保障下的責任僅限於退還已繳保費，不計利息，並有權追討我們已經向你作出的任何賠償。若我們保留本附加保障，我們亦有權向你追討我們已經就任何不合資格的索償向你作出的任何賠償。

### 4.3. 身體檢驗

4.3.1. 我們有權索取任何額外證據並要求受保人接受身體檢驗，相關費用由你承擔。

### 4.4. 其它保險

4.4.1. 如你及/或受保人擁有本附加保障外之一項或多項保單，你可根據該等保單或本附加保障索償。不論如何，若你或受保人已根據其它保單索償全部或部分費用，我們僅就未被該等其它保單賠償之索償及/或保障（如有）的相應金額承擔責任。

## 第 2 章：你與 Bowtie 達成有效法律協議的條件

---

## 第 5 部分：如何確保本協議有效

本部分載列你作為本附加保障持有人須承擔的責任，包括當受保人變更居住地時必須採取的措施，以及你不採取有關措施的後果。

### 5.1. 我們倚賴你所提供的資訊

- 5.1.1. 我們倚賴你在附加保障投保申請中提供的資料以決定是否接受該附加保障投保申請。我們會將附加保障投保申請中的所有陳述視為申述而非保證。
- 5.1.2. 若附加保障投保申請中遺漏了事實或包含重大不正確或不完整的事實，我們有權宣佈本附加保障自附加保障生效日起無效。在此情況下，我們於本附加保障下的責任僅限於退還已繳保費，不計利息，而我們保留追討已支付給你的任何賠償的權利。
- 5.1.3. 在根據本附加保障受理附加保障投保申請、任何索償或作出任何賠償時，我們有權索取令我們信納的證據以證明受保人的年齡，相關費用須由你承擔。

### 5.2. 保費的繳交、欠繳及寬限期

- 5.2.1. 應於保費到期日或之前向我們繳交所有保費。
- 5.2.2. 在繳交首筆保費後，若未能於保費到期日或之前繳交後續保費，將視為欠繳保費。
- 5.2.3. 我們將給予三十一(31)日繳交保費的寬限期，由每期保費的到期日起計。本附加保障於寬限期內仍然有效，惟我們不會支付任何賠償，直至尚未繳交的保費已獲全數繳清。若在寬限期屆滿後仍未繳清保費，本附加保障將被視作於最初未繳保費的到期日起終止。

### 5.3. 居住地的變更

- 5.3.1. 若受保人更改其居住地(指某人士在法律上擁有居留權的司法管轄區)，則你必須在下個附加保障續保日至少三十 (30) 天前通知我們。
- 5.3.2. 當我們收到根據第5.3.1條發出的通知後，我們將會以書面批注方式同意受保人的居住地的變更，惟此條受以下所規限：
  - (a) 第5.3.3條;及
  - (b) 我們有權在附加保障續保時施加新的附加保費，以反映受保人的居住地變更引致的風險變化 (如有)。

5.3.3. 如**受保人的新居住地**面臨制裁或戰爭（不論宣戰與否）、內戰、侵略、外敵行動、敵對行動、叛亂、革命、起義、或軍事政變或奪權事故，我們將視乎具體情況考慮根據第 5.3.1條發出的通知，並可全權酌情決定：

- (a) 以書面批注方式同意**受保人居住地的變更**，惟我們有權在附加保障續保時施加新的附加保費，以反映**受保人的居住地變更**引致的風險變化（如有）；或
- (b) 決定不續保此**附加保障**，並且發還就不承保日子已繳交的保費，不計利息。

5.3.4. 除非另有說明，本**附加保障**對**受保人的旅遊、讀書或工作地點**並無限制。



## 第 6 部分：你可以對本附加保障作出哪些更改

本部分載列你作為本附加保障的持有人可作出的更改，包括更改持有人。

### 6.1. 本附加保障持有人

6.1.1. 你是唯一有權行使本附加保障提供的任何權利或特權的人。

### 6.2. 變更本附加保障的擁有權

6.2.1. 你僅可根據基本保單的條款及細則將本附加保障的擁有權連同你對基本保單的擁有權一併轉讓。

### 6.3. 向誰作出賠償

6.3.1. 本附加保障下的任何保障均應賠償給你，若你身故則納入你的遺產。

### 6.4. 在冷靜期內取消保單

6.4.1. 你可以在附加保障冷靜期內取消本附加保障，並取回全數已繳交的保費退款，前提是：

- (a) 我們在附加保障冷靜期內收到你要求我們取消本附加保障的通知；及
- (b) 在附加保障冷靜期內沒有已支付、將支付或待支付的賠償。

6.4.2. 上述第 6.4.1 條所述的取消權利並不適用於附加保障續保。

6.4.3. 若你根據上述第 6.4.1 條取消本附加保障：

- (a) 我們會將本附加保障視為自附加保障生效日起無效；
- (b) 你將獲發還全數已繳交的保費，不計利息；及
- (c) 我們無須根據附加保障條款及細則承擔任何賠償責任。

### 6.5. 在冷靜期後取消保單

6.5.1. 在附加保障冷靜期後，只要提前至少三十(30)個工作日通知我們，你可以隨時取消本附加保障。

6.5.2. 在收到你按照上述第 6.5.1 條的取消通知後，本附加保障取消的生效日為上述通知期後的下個附加保障週月日，本附加保障在該附加保障週月日前仍然有效。

## 6.6. 續保權

6.6.1. 若符合以下條件，你可透過按**附加保障續保**時有效的保費率繳交相關保費，在**基本保單**生效期間的每個**附加保障週年日**延續本附加保障，而無需簽發新的保單合約：

- (a) 你一直遵守所有**附加保障條款及細則**；及
- (b) 你接受我們在**附加保障續保**時對**附加保障條款及細則**作出的更改(如有)，而該更改是我們根據當時適用於所有與本**附加保障**相同或大體相似的計劃之整體的條款及細則而制定。

6.6.2. 我們有權不續保你的保單及在**附加保障續保**之日修改本**附加保障**的應繳保費與**附加保障條款及細則**。

## 第 7 部分：令本協議成為有效法律協議的其他條件

本部分載列你與 Bowtie 之間達成有效法律協議所需的其他重要資訊。

### 7.1. 可執行協議

7.1.1. 本附加保障是一份保險單，是你作為保單持有人與我們作為保險人之間具有法律約束力的協議。只要你全數繳交首期保費，或者我們通知你已獲豁免首期保費，本附加保障便會於附加保障生效日生效。

### 7.2. 遵守細則

7.2.1. 在我們根據本附加保障履行任何法律責任支付任何款項前，你（或你的代理人）及 / 或受保人必須妥為遵守及履行所有附加保障條款及細則中要求你及 / 或受保人應履行或遵守的任何事項。

### 7.3. 詮釋

7.3.1. 在本附加保障中，按本附加保障解釋所需，表示男性性別的用詞，其含義將包括女性性別；單數用詞的含義將包括複數，反之亦然。

7.3.2. 除另有說明外，本附加保障的標題及標題陳述均作方便參考之用，不應影響本附加保障的詮釋。

7.3.3. 所列時間均為香港時間。除非另有說明，否則本附加保障中的一天或幾天是指日曆日或幾個日曆日。

7.3.4. 除另行釋義外，本附加保障內的詞彙需以本附加保障第 8 部分所載涵意詮釋。

7.3.5. 若附加保障條款及細則的中文及英文版本存有歧義，將會以英文版本為準。

### 7.4. 修改

7.4.1. 我們保留權利在附加保障續保時以不少於三十(30)日提早通知更改附加保障條款及細則。

7.4.2. 除非經我們正式授權的人員簽發（包括以電子方式簽署）批註證明，否則本附加保障的任何變更（或對本附加保障的任何條款或細則的任何寬免）均不具有約束力。

## 7.5. 付款貨幣

7.5.1. 在本附加保障下的任何應付款額將以**港元**支付。

## 7.6. 終止

7.6.1. 本附加保障將在以下情況自動終止，以最先者為準：

- (a) 受保人身故；
- (b) 本附加保障被取消或終止之日；及
- (c) 基本保單被取消或終止之日。

7.6.2. 除非另有說明，否則本附加保障的終止不應影響在終止之前產生的任何索償。在本附加保障終止後支付或接受任何保費，不應對我們產生任何法律責任，但我們將退還任何該等保費，不計利息。

## 7.7. 取消保單

7.7.1. 我們保留絕對權利隨時以不少於三十(30)日提早通知取消本附加保障。我們將退還取消當日已繳交但保障仍未生效的保費，不計利息。

## 7.8. 致我們的通知

7.8.1. 你必須以電子或書面方式發出所有給予我們的通知。

## 7.9. 我們發出的通知

7.9.1. 我們將按照你告知我們的最新聯絡方法，以電子方式發出本附加保障的任何通知。對於任何按照上述方式發出的通知，你將被視為於傳送日期和時間正式接獲。

## 7.10. 寬免

7.10.1. 你或我們（各為「一方」）就另外一方違反本附加保障任何條文作出的寬免，將不會視作為日後違反本附加保障的同一條文或任何其他條文的寬免。任何一方不行使或延遲行使本附加保障下的任何權利時，亦不會視作為放棄該權利。

7.10.2. 任何寬免必須經Bowtie 及保單持有人雙方明確以書面同意方可生效。合約雙方仍須履行明確書面寬免範圍外，本附加保障所列的權利和義務。

## 7.11. 無第三者權利

7.11.1. 任何非本**附加保障**合約方的人士或實體（包括但不限於**受保人**），不能按《合約（第三者權利）條例》（香港法例第 623 章）執行任何**附加保障**條款及細則。

## 7.12. 代位追討權

7.12.1. 我們有權以你或**受保人**的名義，對或需就導致本**附加保障**作出賠償的事故負責的第三者進行追討。我們將在按本**附加保障**支付賠償後行使此權利，所涉及費用由我們承擔。

7.12.2. 你需為任何該等第三者過失以及我們採取的任何行動，向我們提供所有相關的資料和協助。

7.12.3. 向任何該等第三者討回的款項歸我們所有，並以我們就本**附加保障**支付的賠償金額為限。

## 7.13. 法律訴訟

7.13.1. 你不得在我們收到**附加保障**條款及細則要求的所有索償證明之日起六十(60)天內提起訴訟，追討在**附加保障**條款及細則下的任何索償金額。

7.13.2. 在適用法律的規限下，你只能在我們對本**附加保障**任何索償作出最終決定之日起兩(2)年內，按照法律或衡平法就本**附加保障**作出任何追討行動。

## 7.14. 規管法律及仲裁

7.14.1. 本**附加保障**受香港法律管轄及闡釋。

7.14.2. 我們希望避免與你出現分歧，並願意與你合作解決任何分歧。不能如此解決的與本**附加保障**有關的任何爭議、歧見或索償，包括有關本**附加保障**的存在、有效性、詮釋、條款違反或任何其他有關非合約義務的爭議，均應按提交仲裁通知時生效的香港國際仲裁中心機構仲裁規則，轉介至香港國際仲裁中心以仲裁作最終解決。仲裁地為香港，法律程序應以英文進行。

7.14.3. 如果你想投訴，請隨時透過電郵 [cs@bowtie.com.hk](mailto:cs@bowtie.com.hk) 聯絡我們。

## 7.15. 遵守法律

- 7.15.1. 如果本**附加保障**在適用於你及 / 或受保人的法律下已經或將會不合法，我們有權宣告本附加保障從不合法之日起失效。
- 7.15.2. 如果我們根據第 7.15.1 條宣告本**附加保障**失效，我們將退還本**附加保障**就失效期間已收取的保費，不計利息。
- 7.15.3. 如本**附加保障**的任何部分被裁定為無效或不可執行，剩餘部分仍具有十足效力及作用。
- 7.15.4. 若我們會因向你提供任何保障而面臨任何**制裁**，則我們將不會提供保障，且無須根據本**附加保障**賠償任何索償或提供任何保障。

## 第 8 部分：主要用語和定義

除另有規定，否則附加保障條款及細則中使用的字詞及表述必須按照以下所述解釋：

「意外」	是指在本 <b>附加保障</b> 生效期間因暴力、意外、外在及可見因素引致的突發及不可預見事件，該等事件完全超出受保人的控制。
「年齡」、「年紀」或「歲」	是指實際年齡。
「年度保障限額」	具有 <b>基本保單</b> 的條款及細則所定義的涵義。
「基本保單」	是指載列於 <b>附加保障投保申請</b> 中的、由我們早前向你發出或與本 <b>附加保障</b> 同時向你發出的Bowtie 保單。本 <b>附加保障</b> 附於 <b>基本保單</b> 。
「基本保單年度」	是指 <b>基本保單</b> 的保單年度（「保單年度」按 <b>基本保單</b> 的條款及細則定義）。
「保泰粉紅自願醫保計劃」	是指經政府認可為符合自願醫保計劃內相關合規要求及名為「保泰粉紅自願醫保計劃」的保險產品。
「BowtiePoint」	具有 <b>BowtiePoint 計劃</b> 的條款及細則所定義的涵義。
「現金保障」	是指在本附加保障條款及細則第2.2條所載的保障。
「住院」或「入院」	是指：  (a) 受保人在 <b>醫療所需</b> 的情況下，按 <b>註冊醫生</b> 的建議入住 <b>醫院</b> 接受 <b>醫療服務</b> 。受保人必須入住 <b>醫院</b> 不少於連續六（6）小時；或 (b) 受保人因 <b>急症</b> 在 <b>醫院</b> 進行手術或其它 <b>醫療服務</b> 的 <b>急症治療</b> （該情況並沒有最低住院時間要求），  <b>住院</b> 必須以 <b>醫院</b> 開出的每日病房費單據作證明，受保人必須在整個 <b>住院</b> 期間連續留院。
「日症病人」	是指在診所、日間手術中心或 <b>醫院</b> （非 <b>住院</b> 性質）接受 <b>醫療服務</b> 或治療的受保人。

「自付費」	是指在我們根據基本保單賠償餘下的合資格費用前，保單持有人在每個保單年度必須分擔的定額合資格費用。
「指定保健服務提供者」	是指港怡醫院及港怡醫院醫健診所。港怡醫院及港怡醫院醫健診所分別各為一個「指定保健服務提供者」。
「指定醫療套餐」	是指任何指定保健服務提供者以固定價格提供、並載列於我們的指定平台的保健服務組合。套餐內容可由 <b>指定保健服務提供者</b> 或我們在未經事先通知你的情況下不時更改。
「傷病」	是指 <b>不適、疾病或受傷</b> ，包括任何由此而引發的併發症。
「合資格費用」	是指就傷病接受 <b>醫療服務</b> 所需的費用。
「急症」	是指 <b>受保人</b> 需立即接受 <b>醫療服務</b> 的事件或情況，以防止受保人身故、健康遭永久損害或遭受其他嚴重健康後果。
「急症治療」	是指 <b>急症</b> 所需的 <b>醫療服務</b> ，而所需的醫療服務必須在 <b>急症</b> 事件或情況出現後的合理時間內進行。
「健康檢查保障」	是指在本附加保障條款及細則第2.3條所載的保障。
「港怡醫院」	是指地址為香港黃竹坑南風徑 1 號的港怡醫院。
「港怡醫院醫健診所」	是指地址為香港中環皇后大道中 16-18 號新世界大廈 1 座 20 樓 2008B 室的港怡醫院醫健診所(中環)。
「香港」	是指「中華人民共和國香港特別行政區」。
「醫院」	是指按其所在地法律妥為成立及註冊為醫院的機構，為不適及受傷的住院病人提供醫療服務，並 –  (a) 具備診斷及進行大型手術的設施，或屬於《醫院管理局條例》(香港法例第 113 章)所界定的公營醫院或是根據《私營醫療機構條例》(香港法例第 633 章)領有牌照的醫院；  (b) 由持牌或註冊護士提供二十四 (24) 小時護理服務；



- (c) 由一(1)位或以上註冊醫生駐診；及
- (d) 非主要作為診所、戒酒或戒毒中心、自然療養院、水療中心、護理或療養院、寧養或紓緩護理中心、復康中心、護老院或同類機構。
- 「受傷」 是指完全因**意外**而非涉及任何其他原因所引致的身體損害（包括有或沒有可見的傷口）。
- 「受保人」 是指**基本保單**及本**附加保障**所保障，並在**附加保障保單資料頁**中列為「受保人」的人士。
- 「醫療保障」 是指在本附加保障條款及細則第2.1條所載的保障。
- 「醫療服務」 是指就診斷或治療**受保人的傷病**所提供的**醫療所需**服務，包括按情況所需的**住院**、治療、程序、檢測、檢查或其他相關服務。
- 「醫療所需」 是指按照一般公認的醫療標準，就診斷或治療相關傷病接受醫療服務的需要，而醫療服務必須符合下列條件—
- (a) 需要註冊醫生的專業知識或轉介；
- (b) 符合該傷病的診斷及治療所需；
- (c) 按良好而審慎的醫學標準及主診註冊醫生審慎的專業判斷提供，而非主要為對受保人、其家庭成員、照顧人員或主診註冊醫生帶來方便或舒適而提供；
- (d) 在環境最適當及符合一般公認的醫療標準的設備下，提供醫療服務；及
- (e) 按主診註冊醫生審慎的專業判斷，以最適當的水準向受保人安全及有效地提供。
- 就本**附加保障**而言，在不抵觸上述一般條件下，符合醫療所需條件的住院情況包括但不限於以下例子—
- (i) 受保人因急症需要在醫院接受緊急治療；
- (ii) 手術是在全身麻醉下進行；

- (iii) 醫院具備手術或治療程式所需的設備，有關手術或治療程式並不能以日症病人的方式進行；
- (iv) 受保人同時發生的傷病屬明顯嚴重；
- (v) 主診註冊醫生考慮到受保人的個人情況下，經過審慎的專業判斷及考慮受保人安全後，所需的醫療服務應在醫院內進行；
- (vi) 經過主診註冊醫生審慎的專業判斷，住院時間對受保人接受的醫療服務是合適的；及 / 或
- (vii) 如屬註冊醫生認為需要的診斷程式或專職醫療服務，經該註冊醫生審慎的專業判斷及考慮受保人安全後，所需治療程式或服務應在醫院內進行。

在上文(v)至(vii)的情況下，主診註冊醫生行使審慎的專業判斷時，應該考慮該住院是否—

- (aa) 按照當地良好及審慎的醫療標準提供該醫療服務，而非主要為受保人、其家庭成員、照顧人員或主診註冊醫生提供方便或舒適的環境；及
- (bb) 在環境最適當及符合當地一般公認的醫療標準的設備下，提供該醫療服務。

- 「居住地」 是指某人士在法律上擁有居留權的司法管轄區。**居住地**變更包括該人士獲得新增司法管轄區的居留權或停止擁有現有司法管轄區的居留權。為免存疑，某人士若對該司法管轄區只有法律上的入境許可，而非居留權（例如留學、工作或旅遊），該司法管轄區並不可被視為該人士的**居住地**。
- 「同一類別保單」 是指所有具備相同條款及細則的保單。
- 「附加保費」 是指我們因承受**受保人**的額外風險向你收取**附加保障標準保費**以外的額外保費。
- 「合理及慣常」 是指就**醫療服務**的收費而言，對情況類似的人士(例如同性別及相近**年齡**)，就類似**傷病**提供類似治療、服務或物料時，不超過當地相關醫療服務供應者收取的一般收費範圍的水準。

- 「註冊醫生」 是指符合以下資格的西醫 –
- (a) 具有正式資格並已按香港法例第161章《醫療註冊條例》在香港醫務委員會註冊，或在**香港**境外的司法管轄區內由我們絕對真誠及合理地認為具有同等效力的團體註冊；及
- (b) 在**香港**或**香港**境外的司法管轄區，經當地法例許可提供相關醫療服務，
- 下列人士在任何情況下均不得包括在內 – 受保人、保單持有人、保險中介人、或保單持有人及 / 或受保人的僱主、僱員、直系親屬或業務夥伴（除非事先經我們的書面批准）。若該醫生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(由我們絕對真誠及合理地決定)，我們必須作出合理的判斷，以決定該醫生是否仍被視為符合資格及已註冊。
- 「附加保障」 是指由我們承保及簽發、如**附加保障條款及細則**所載的保單，亦為你與我們之間的協議。
- 「附加保障週年日」 是指於本**附加保障**仍然生效時，**附加保障生效日**後每年與**附加保障生效日**相同的那一日。若**附加保障生效日**為閏年的 2 月 29 日，附加保障週年日於隨後的平年則為 2 月 28 日。
- 「附加保障投保申請」 是指向我們就本**附加保障**遞交的投保申請，包括與該投保申請有關的投保申請表格、問卷、可保性的證明、任何已提交的文件或資料，以及已作出的陳述及聲明。
- 「附加保障保障概要」 是指上述第 1.2 條所載的保障概要，當中列明包含本**附加保障**所涵蓋的保障項目及最高賠償限額。
- 「附加保障冷靜期」 是指**附加保障簽發日**起二十一(21)日期間。
- 「附加保障生效日」 是指在**附加保障保單資料頁**中載明，**附加保障條款及細則**生效的第一日。
- 「附加保障簽發日」 是指在**附加保障保單資料頁**中載明，首次簽發本**附加保障**的日期。

「附加保障週月日」	是指於本 <b>附加保障</b> 仍然生效時， <b>附加保障生效日</b> 後每月與 <b>附加保障生效日</b> 相同的那一日。若該日子在月份中不存在，則指該月的最後一日。
「附加保障保單資料頁」	是指題為「 <b>附加保障保單資料頁</b> 」的文件，當中載有你向我們提供的資料。
「附加保障保單年度」	是指 <b>附加保障條款及細則</b> 的生效期限。首個 <b>附加保障保單年度</b> 是指由 <b>附加保障生效日</b> 起一(1)年內，直至 <b>附加保障保單資料頁</b> 所訂明的首個 <b>附加保障續保日</b> 前一日為止(包括首尾兩日)的期限。至於在繼後的 <b>附加保障保單年度</b> ，則由每個 <b>附加保障續保日</b> 起計一(1)年。
「附加保障續保」	是指本 <b>附加保障</b> 不曾中斷地繼續承保。
「附加保障續保日」	是指 <b>附加保障續保</b> 之生效日。首個 <b>附加保障續保日</b> 必須訂明於 <b>附加保障保單資料頁</b> (並不可遲於 <b>附加保障生效日</b> 的首個週年日)，至於繼後的 <b>附加保障續保日</b> 則為首個 <b>附加保障續保日</b> 的週年日。
「附加保障標準保費」	是指我們向你就本 <b>附加保障</b> 保障所收取的基本保費，適用於所有 <b>同一類別保單</b> 。保費可按 <b>受保人的年齡</b> 、 <b>性別</b> 及/或 <b>生活方式</b> 等因素進行調整。
「附加保障條款及細則」	是指本文件的第 1 至第 8 部分並包括 <b>附加保障保單資料頁</b> 、 <b>BowtiePoint 計劃的條款及細則</b> 及任何補充文件。
「制裁」	是指聯合國的任何決議，香港、加拿大、歐盟、英國、美利堅合眾國或其他適用司法管轄區的貿易及/或經濟制裁、法律及/或法規。
「不適」或「疾病」	是指正常健康狀態因受到病理偏差而出現的生理、心理或醫療狀況，包括但不限於 <b>受保人</b> 有否出現病徵或症狀的情況，亦不論是否已確診。
「補充文件」	是指任何對 <b>附加保障條款及細則</b> 作出增刪、修改或取替的文件。包括但不限於附加於本 <b>附加保障</b> 並一併發出的批註、附文、附件、附錄或附表(如有)。並不包括 <b>基本保單</b> 。
「BowtiePoint 計劃的條款及細則」	是指我們指定平台上所載題為「 <b>BowtiePoint 計劃的條款及細則</b> 」之最新版本，其內容可由我們在未經事先通知你的情況下不時更改。

「保健服務保障」 是指在本附加保障條款及細則第2.4條所載的保障。

「我們」、「我們的」  
或「Bowtie」 是指保泰人壽保險有限公司。

「你」、「你的」或  
「保單持有人」 是指**基本保單**及本**附加保障**的合法持有人，亦即於**附加保障保單資料**  
**頁**中列為「**保單持有人**」或根據上述第 6.2 條擁有權轉移生效時被列  
為受讓人的人士。