BOWTIE 癌症醫保計劃

戰癌 300

想索償？請電郵至 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 與我們即時交談。

「香港製造」

© 2022 年保泰人壽保險有限公司版權所有。保留所有權利。

歡迎加入 Bowtie。

我們感謝你的信任。

這是你的保單協議。你與 Bowtie 必需達成法律協議這份保單才能生效。這可保障你、其他保單持有人和我們的利益。

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，方便你了解保障的內容。以下是本協議的大綱：

第 1 章 **計劃簡介** 載列你的保障及索償方法。	(a) 第 1 部分：概要 — 關於本計劃的重要資料及數字
	(b) 保障簡介 (i) 第 2 部分：承保事項 — 你擁有哪些保障以及保障何時適用 (ii) 第 3 部分：不保事項 — 不受保障的情況
	(c) 第 4 部份：索償方法 —索償須知
第 2 章 **你與 Bowtie 達成有效法律協議的條件** 載列你在本計劃下的責任及權利、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 部分：如何確保本協議有效 (ii) 第 6 部分：你可以對本協議作出哪些更改
	(b) 第 7 部分：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 部分：主要用語和定義 — 闡述本協議中部分詞語的涵義

© 2022 年保泰人壽保險有限公司版權所有。保留所有權利。

請務必於我們的電子平台檢閱以下文件，這些文件連同此保單協議構成了你的計劃：

1. **保單資料頁** — 載列你向我們提供的資料。我們是根據這些資料為你度身定制出本計劃。

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 或其他客戶服務渠道與我們聯絡。

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。

© 2022 年保泰人壽保險有限公司版權所有。保留所有權利。

計劃內容

第 1 章：計劃簡介 7

第 1 部分： 概要 8

1.1 保障簡介 8

1.2 保障概要 10

第 2 部分： 承保事項 15

2.1 受保障的情況 15

2.2 確診檢查及監察檢查 17

2.3 住院及日間手術保障 18

2.4 治療及藥物 20

2.5 其他賠償 21

2.6 恩恤身故保障 22

第 3 部分： 不保事項 23

3.1 不保事項 23

第 4 部分： 索償方法 26

4.1 索償通知 26

4.2 提交索償證據 26

4.3 身體檢驗 26

4.4 其他保險 27

第 2 章：你與 Bowtie 達成有效法律協議的條件 28

第 5 部分： 如何確保本協議有效 29

5.1 我們倚賴你所提供的資訊 29

5.2 錯誤申報年齡及 / 或性別 29

5.3 錯誤申報吸煙習慣 30

© 2022 年保泰人壽保險有限公司版權所有。保留所有權利。

5.4 保費的繳交、欠繳及寬限期 30
5.5 居住地的變更 30
第 6 部分： 你可以對本協議作出哪些更改 32
6.1 計劃持有人 32
6.2 變更計劃的擁有權 32
6.3 向誰作出賠償 33
6.4 更改受益人 33
6.5 在冷靜期內取消保單 34
6.6 在冷靜期後取消保單 34
6.7 保證續保權 34
第 7 部分： 令本協議成為有效法律協議的其他條件 35
7.1 可執行協議 35
7.2 遵守細則 35
7.3 詮釋 35
7.4 修改 35
7.5 付款貨幣 36
7.6 終止 36
7.7 不可異議 36
7.8 致我們的通知 36
7.9 我們發出的通知 36
7.10 寬免 36
7.11 無第三者權利 37
7.12 代位追討權 37
7.13 法律訴訟 37
7.14 規管法律及仲裁 37
7.15 遵守法律 38

© 2022 年保泰人壽保險有限公司版權所有。保留所有權利。

第 8 部分： 主要用語和定義 39

© 2022 年保泰人壽保險有限公司版權所有。保留所有權利。

第 1 章：計劃簡介

© 2022 年保泰人壽保險有限公司版權所有。保留所有權利。

第 1 部分： 概要

本部分概述本計劃的性質及主要特色。你的保障受本文件其餘部分所載的計劃條款及細則規限。

1.1 保障簡介

1.1.1 受保人

本計劃承保**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本計劃條款及細則，你將獲得本協議列明的保障。保單自保單生效日起生效，直至你取消保單（參見第 6.5 及 6.6 條） 或保單終止（見第 7.6 條）為止。

1.1.2 承保項目

我們承保受保人確診出癌症引致的醫療費用，當中包括：

(a) 診斷測試以檢查及確認受保人患有受保癌症，如化驗、電腦斷層掃描及組織病理學檢查等 — 參見第 2.2.1(a)條；

(b) 治療費用如手術及藥物、住院、標靶治療及免疫治療等 — 參見第 2.3 及 2.4 條；及

(c) 治療跟進及復原，如完成積極治療後五(5)年內的跟進診治及化驗、重建手術及物理治療及等 — 參見第 2.2.1(b)、2.4 及 2.5 條。

保單的目的是為你保障由癌症所引致的醫療費用，因此，如診斷檢查未能確認受保人患有受保癌症，有關檢查將不受保障。於保單生效日前診斷出、或保單生效日起九十(90)日內出現的癌症亦不受保障。

更多保障詳情請參見第 2 部分。請你務必了解你可能不受保障的情況，詳情請參見第 3 部分。

保單在全球範圍適用。

© 2022 年保泰人壽保險有限公司版權所有。保留所有權利。

1.1.3 承保金額

我們就保單的累積賠償額設有上限。該等上限通常稱為保障限額，一般以「每保單」或「每次」為單位。本計劃亦會就個別項目的就診次數設有限制。由首次確診出受保癌症起每三(3)年，以及整個保單生效期間的累積總賠償金額亦有限制。

實際的賠償限額載列於你的保障概要（請參見第 1.2 條）。

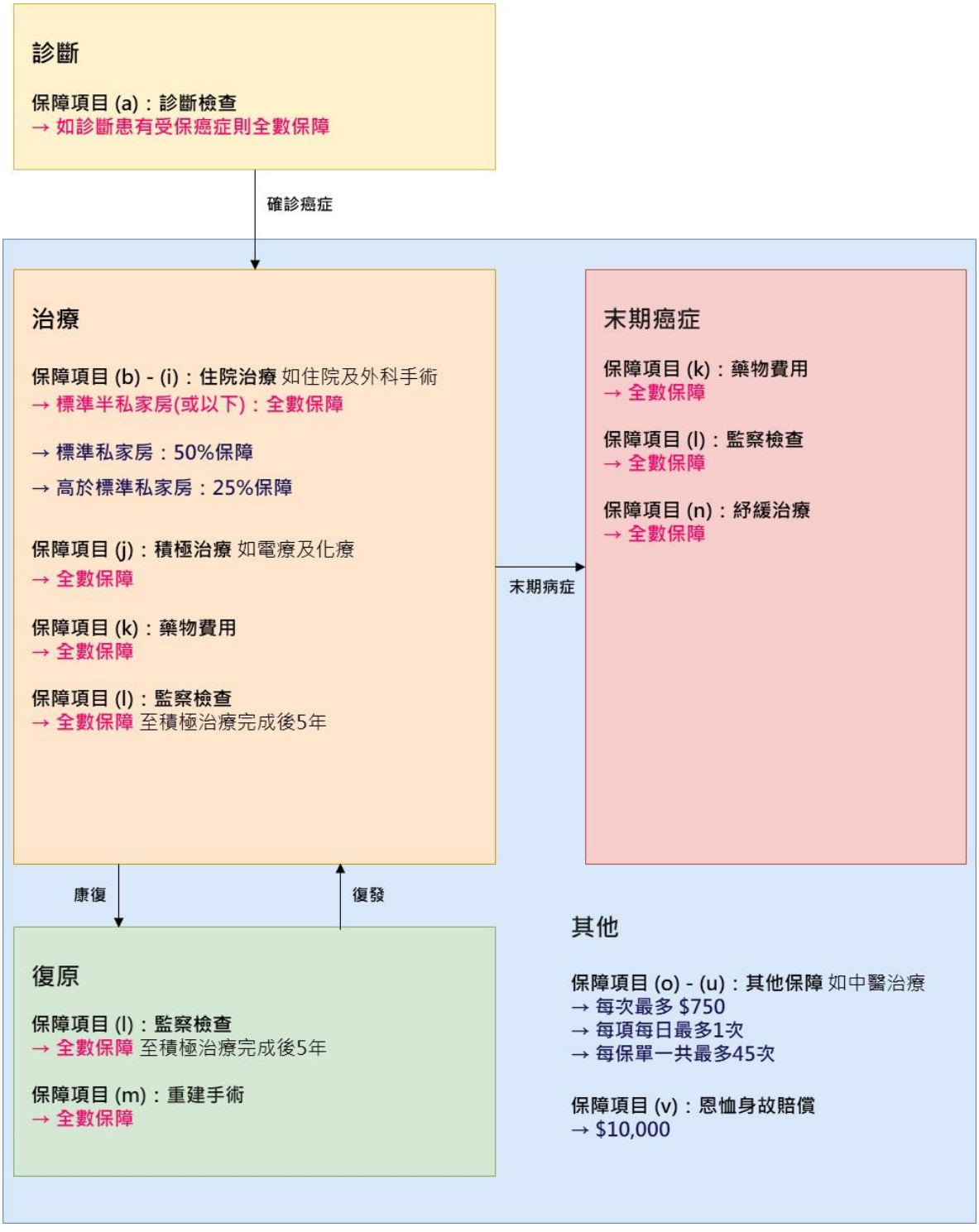
© 2022 年保泰人壽保險有限公司版權所有。保留所有權利。

1.2 保障概要

保障範圍	**因受保癌症而接受的醫療服務** — 賠償因受保癌症而接受必須的醫療服務所產生的實際費用。
保障地區	**全球**
賠償方式	**實報實銷** — 1. 我們按照下表的保障項目及賠償限額，賠償由受保癌症引致的實際醫療開支。 2. 每項合資格費用最多只按一項保障項目作賠償。 3. 若受保人從任何其他途徑索償部分或全部的開支，我們只會為餘下的開支作賠償。
等候期	**90 日** — 於保單生效日起 90 日內出現的癌症將不受保障。
賠償限額	上限一：保障項目 (a) – (i) 設有**限制條件**，保障項目 (o) – (u) 及 (v) 設有**賠償限額** — 下一部分會說明各保障項目。 上限二：於首次確診患上受保癌症的日期起計的三(3)年內**$1,000,000** 港元 上限三：於上文上限二所述的三(3)年後，每三(3)年 **$1,000,000** 港元 上限四：每保單 **$3,000,000** 港元 **只要保單的累積賠償仍未達到上述上限，Bowtie 將全數保障所有保障項目。** — 下一部分會說明 Bowtie 如何提供保障。

© 2022 年保泰人壽保險有限公司版權所有。保留所有權利。

下圖簡述了各保障項目如何在不同的癌症階段提供保障：



© 2022 年保泰人壽保險有限公司版權所有。保留所有權利。

保障項目及限制（如有）	癌症階段
Bowtie 全數保障： **(a) 確診檢查（如診斷患有受保癌症）**— 包括但不限於化驗、放射測試（X 光檢查、超聲波檢查、電腦掃描、磁力共振掃描、正電子放射斷層造影）、細針抽取細胞檢查（細胞學或組織病理學）、或切除活組織檢查（組織病理學）。	**診斷**
Bowtie 於指定條件下全數保障： **(b) 病房及膳食** **(c) 主診醫生巡房費** **(d) 專科醫生費** **(e) 深切治療** **(f) 住院雜項開支** **(g) 外科醫生費** **(h) 麻醉科醫生費** **(i) 手術室費** 條件為： • **入住標準半私家房（或以下級別）：全數保障** • **入住標準私家房：保障合資格費用的 50%** • **入住標準私家房以上級別的病房：保障合資格費用的 25%** — 例如：受保人入院期間的合資格費用為 HK$10,000，而受保人入住標準私家房以上級別的病房，則實際可獲賠償為： HK$10,000 x 25% = HK$2,500	**治療**
Bowtie 全數保障： **(j) 積極治療** — 包括但不限於電療、化療、標靶治療、激素治療及免疫療法。	**治療**

© 2022 年保泰人壽保險有限公司版權所有。保留所有權利。

Bowtie 全數保障： **(k) 藥物費用** — 包括但不限於止嘔藥、抗排斥藥、止暈藥及止痛藥。	**治療** **末期癌症**
Bowtie 全數保障： **(l) 監察檢查** — 保障對治療的反應及 / 或監察康復進度的跟進費用，包括： • 診治 • 化驗 • 影像檢查程序 • 篩查測試。	**治療** **末期癌症** **復原**
Bowtie 全數保障： **(m) 重建手術** — 保障因受保癌症而進行的頭部及 / 或乳房重建手術。	**復原**
Bowtie 全數保障： **(n) 紓緩治療** — 保障以門診形式進行的紓緩治療以紓緩或減輕受保癌症的症狀。	**末期癌症**

© 2022 年保泰人壽保險有限公司版權所有。保留所有權利。

Bowtie 保障： **(o) 中醫治療，針炙及中藥** **(p) 營養師諮詢** **(q) 物理治療** **(r) 職業治療** **(s) 言語治療** **(t) 心理輔導及藥物** **(u) 家中看護** — 任何時段只限由 1 位合格護士提供護理。 並設有以下限額： • **一共 45 次** • **每次 $750** • **每項目每日一次** 另外亦提供 **$10,000：** **(v) 恩恤身故賠償**	**其他**

© 2022 年保泰人壽保險有限公司版權所有。保留所有權利。

第 2 部分： 承保事項

本部分載列你的保障。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 受保障的情況

2.1.1 當符合以下條件(a)、(b)及(c)時，我們將按照第 2.2 至 2.5 條賠償合資格費用：

(a) 受保人：

(i) 罹患**受保癌症**或其併發症；

及

(ii) 該受保癌症於**保單生效日起計的 90 日後出現**（癌症出現是指當受保人就癌症接受檢查、診斷或治療，或其病徵已顯現）；

及

(iii) 該受保癌症或其併發症需要**以下任何一項治療**：

(1) 以下任何一項（如第 2.2 條所載）：

a) 確診檢查；

b) 積極治療期間及完成日起計五(5)年內的監察檢查；

(2) 住院治療或日間手術（如第 2.3 條所載）；

(3) 以下任何一項（如第 2.4 條所載）：

a) 積極治療；

b) 紓緩治療；

c) 藥物治療；

d) 重建手術；

(4) 由註冊醫生書面建議的以下任何一項（如第 2.5 條所載）：

a) 中醫治療；

b) 營養師諮詢；

c) 物理治療；

d) 職業治療；

e) 言語治療；

f) 心理輔導；

g) 家中看護。

及

(b) 合資格費用是：

© 2022 年保泰人壽保險有限公司版權所有。保留所有權利。

(i) 在本**計劃生效期間**產生；

及

(ii) 用於符合以下條件的醫療服務：

(1) 僅提供給**受保人而非任何其他人**；及

(2) 如下文第 2.2 至 2.5 條所載；及

及

(iii) **合理及慣常**。

及

(c) 應賠償的合資格費用金額不超過以下任何一項：

(i) 醫療服務的**實際費用**；

(ii) **保障概要中列出的限額**（如第 1.2 條所載）。

2.1.2 病房級別調整

本計劃內所有保障均不限制醫院病房級別的選擇。

然而，若受保人於住院期間入住高於標準半私家房級別之病房，本保單就第 2.3 條（住院及日間手術保障）於相關住院治療所支付的賠償金額將由本應支付的金額的按比例降低。該比例列於下表：

受保人入住的病房級別	就第 2.3 條所支付的賠償金額的百份比
標準普通房	100%
標準半私家房	100%
標準私家房	50%
高於標準私家房	25%

© 2022 年保泰人壽保險有限公司版權所有。保留所有權利。

2.2 確診檢查及監察檢查

2.2.1 根據上文第 2.1 條應賠償的確診檢查及監察檢查之合資格費用如下：

(a) **確診檢查**

於註冊醫生監督下在醫院或以門診方式進行確診檢查的費用。

為免存疑，不論相關的測試 / 程序之結果，任何並非因確定受保癌症的存在、性質或範圍之一般健康檢查的費用並不會受保。

(b) **監察檢查**

監察受保人對治療的反應及 / 或監察康復進度的費用，包括：

(i) 診治；
(ii) 化驗；
(iii) 影像檢查程序；及
(iv) 篩查測試。

本保障賠償積極治療中及完成積極治療日起計五(5)年內的費用。為免存疑，非直接因受保癌症而進行的一般健康檢查將不會受保。

© 2022 年保泰人壽保險有限公司版權所有。保留所有權利。

2.3 住院及日間手術保障

2.3.1 根據上文第 2.1 條應賠償的住院醫療服務及日間手術之合資格費用如下：

(a) **病房及膳食**

醫院收取的膳宿費用，但不包括下文(d)條所載的深切治療服務費。

(b) **主診醫生巡房費**

主診註冊醫生為受保人診症所收取的費用。

(c) **專科醫生費**

專科醫生為受保人診症所收取的費用。該診症必須經主診註冊醫生書面建議。

(d) **深切治療**

受保人入住深切治療部期間的深切治療服務費。

(e) **住院雜項開支**

雜項開支如下：

(i) 往返醫院的救護車服務；

(ii) 施行麻醉及 / 或提供氧氣；

(iii) 輸血行政費；

(iv) 在住院或任何日間手術期間服用的處方藥物、靜脈注射、敷料及石膏模；

(v) 在出院時或完成日間手術後處方，以供其後四(4)週內使用的藥物；

(vi) 下文(h)條界定的手術室費以外的額外手術用具、儀器及裝置；

(vii) 下文(h)條界定的手術室費以外的醫療用即棄用品、消耗品、儀器及裝置；

(viii) 第 2.2 條界定的確診檢查以外的診斷成像服務，包括超聲波及 X 光以及其分析；

(ix) 化驗及其報告，包括為外科手術 / 住院治療程序或日間手術而進行的病理學檢查；

(x) 租用輔助步行器具及輪椅的費用；及

(xi) 住院期間的物理治療、職業治療及言語治療。

© 2022 年保泰人壽保險有限公司版權所有。保留所有權利。

(f) **外科醫生費**

主診外科醫生進行手術所收取的費用。

(g) **麻醉科醫生費**

當上文(f)條的外科醫生費可獲賠償，本保障將賠償與手術相關的麻醉科醫生費。

(h) **手術室費**

當上文(f)條的外科醫生費可獲賠償，本保障將賠償在手術期間使用手術室、治療室及／或康復室的費用。

在手術室內需個別收費的額外手術用具、儀器及裝置則將僅按上文(e)條賠償。

© 2022 年保泰人壽保險有限公司版權所有。保留所有權利。

2.4 治療及藥物

2.4.1 根據上文第 2.1 條應賠償的治療及藥物之合資格費用如下：

(a) **積極治療**

以門診形式由註冊醫生進行積極治療的諮詢及治療所產生的費用，包括但不限於電療、化療、標靶治療、激素治療、免疫療法、質子治療及日間手術。

為免存疑，於電療中產生的合資格費用包括電療前的計劃會診費用及以電療為目的而使用的消耗品。

(b) **紓緩治療**

以門診形式由註冊醫生進行紓緩治療的費用。

(c) **藥物費用**

由註冊醫生就積極治療或紓緩治療而處方藥物的費用，包括但不限於止嘔藥、抗排斥藥、止暈藥及止痛藥。因積極治療或紓緩治療而需服用的長期藥物亦會獲賠償。

(d) **重建手術**

由主診註冊醫生書面建議，在頭部或乳房進行的整型或重建手術的費用，包括任何植入物費用。有關手術必須為接著之前因治療受保癌症而在頭部或乳房進行的手術，並必須是醫療所需以重新回復身體的機能或面貌。純粹為獨立牙科修復手術概不承保。

© 2022 年保泰人壽保險有限公司版權所有。保留所有權利。

2.5 其他賠償

2.5.1 根據上文第 2.1 條應賠償的其他醫療服務之合資格費用如下：

(a) **中醫治療，針炙及中藥**

以門診形式接受註冊中醫治療，包括針炙及由註冊中醫處方的中藥的費用。

(b) **營養師諮詢**

以門診形式接受註冊營養師診治的費用。

(c) **物理治療**

以門診形式接受註冊物理治療師診治的費用。

(d) **職業治療**

以門診形式接受註冊職業治療師診治的費用。

(e) **言語治療**

以門診形式接受註冊言語治療師診治的費用。

(f) **家中看護**

受保人在受第 2.3 條保障的住院或手術後，接受由最多一(1)位合格護士在受保人家中提供的護理服務所產生的費用。有關護理必須直接與該住院及 / 或手術有關連。

(g) **心理輔導及藥物**

以門診形式接受註冊心理學家或註冊精神科醫生進行心理輔導及處方藥物的費用。

2.5.2 上文第 2.5.1 條中提述的合資格費用受限於第 1.2 條保障概要所載的賠償限額。

2.5.3 上文第 2.5.1 條中提述的合資格費用不包括第 2.3 條中提述的合資格費用，因此在住院及日間手術期間產生的所有費用不會於本第 2.5 條下賠償。

© 2022 年保泰人壽保險有限公司版權所有。保留所有權利。

2.6 恩恤身故保障

2.6.1 在本計劃生效期間，一旦受保人身故，不論是由於意外或自然原因導致，本保障將按照第 1.2 條保障概要列明的金額作出賠償。

© 2022 年保泰人壽保險有限公司版權所有。保留所有權利。

第 3 部分： 不保事項

3.1 不保事項

3.1.1 除第 2.6 條下的恩恤身故保障外，本計劃不會賠償直接或間接、全部或部分因以下任何一項引致的費用：

(a) **純為診斷程序的住院：**純粹為接受診斷程序或專職醫療服務而住院所招致的全部（或部分）費用。惟若按註冊醫生書面建議，該等程序或服務為醫療所需，且以為日症病人提供醫療服務的方式無法有效地進行，因而必須住院，則不屬此項；

(b) **未確診癌症：**受保人在未有確診患有癌症而進行任何形式的治療；

(c) **一般身體檢查：**並非進行與受保癌症有關之一般體格檢查（無論該等檢查結果是否呈陽性）、療養、托護或休養護理；或第 2.2.1 條所列明以外，用作預防受保癌症或在沒有病徵或沒有患癌紀錄下進行的癌細胞審查或檢查；

(d) **疫苗：**預防癌症的疫苗；

(e) **非醫療服務：**非醫療服務，包括但不限於探訪者用餐、收音機、電話、影印、稅項、個人物品、醫療報告收費及其他類似項目；

(f) **未經證實的治療：**任何醫療實驗，未經證實或非主流醫療技術、程序、治療，或尚未由接受治療的當地政府、相關機構及 / 或當地認可醫學會批准之新型藥物或幹細胞治療；

(g) **基因測試以鑑定癌症的遺傳性**：用以鑑定癌症的遺傳性的基因測試；

(h) **投保前已有病症或先天性病症：**包括任何受保人十七 (17) 歲前已出現徵狀或病徵或已診斷的先天性之癌症；

(i) **以整容為目的：**以美容或整容為目的的醫療服務；惟第 2.4.1(d)條列明之醫療服務則不屬此項；

© 2022 年保泰人壽保險有限公司版權所有。保留所有權利。

(j) **視力矯正：**矯正視力或屈光不正的服務，而該等視力問題可透過驗配眼鏡或隱形眼鏡矯正，包括但不限於眼部屈光治療、角膜激光矯視手術(LASIK)，以及任何相關的檢測、治療程序及服務；

(k) **HIV 及愛滋病：**任何與人類免疫缺乏病毒(HIV)及 / 或其任何相關疾病（包括愛滋病及 / 或其任何突變、衍生或變異）並存的癌症（及其併發症）；

(l) **已獲賠償：**費用已獲任何法律，或任何政府、公司或其他第三方提供的醫療或保險計劃賠償的任何傷患治療；

(m) **毒品及非法活動：**因以下任何一項原因產生或導致的癌症（及其併發症）：
(i) 倚賴或過量服用藥物、酒精、毒品或類似物質（或受其影響）；
(ii) 參與非法活動；
(iii) 違法或企圖違法；
(iv) 性病及經由性接觸傳染的疾病或其後遺症（HIV 及其相關的傷病除外）；

(n) **非處方的藥物：**任何並非由註冊醫生處方的麻醉藥、非處方藥物及營養補充品；

(o) **核、生物及化學活動：**核、生物及化學相關活動引致的癌症（及其併發症）。這包括但不限於任何核燃料，或核燃料或核武器燃燒產生的核廢料造成的核裂變、核聚變、電離輻射或放射性污染；或任何核、化學或生物恐怖主義行為，包括但不限於使用核、生物或化學武器或制劑；及

(p) **精神疾病：**精神紊亂、心理或精神疾病、行為問題或人格障礙；惟第 2.5.1(g)條列明之醫療服務則不屬此項。

3.1.2 若我們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，且無須根據本計劃賠償任何索償或提供任何保障。

3.1.3 若受保人於保單簽發日起計一(1)年內自殺，不論當時神智正常或失常，我們的責任將僅限於退還已繳交的保費。

© 2022 年保泰人壽保險有限公司版權所有。保留所有權利。

3.1.4 若我們以本第 3 部分為由指稱任何損失、損害、費用或開支不受本計劃保障，則相反舉證責任應由你承擔。

© 2022 年保泰人壽保險有限公司版權所有。保留所有權利。

第 4 部分： 索償方法

本部分載列就本計劃提出索償的具體要求。

4.1 索償通知

4.1.1 所有涉及身故的索償均必須立即通知我們。

4.1.2 其他索償必須在受保事件發生後九十(90)日內提交給我們。

4.1.3 若證明以下條件符合，則索償不會因未能按照第 4.1.1 及 4.1.2 條的要求發出通知而失效：

(a) 無法在合理可能的情況下發出按要求發出通知；及

(b) 已在合理可能的情況下盡快發出通知。

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)日內提交我們要求的證明文件、表格及資料，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，包括但不限於載列費用明細的任何文件及單據正本。

4.2.3 為保證對其他保單持有人公平，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第三方串謀獲取本計劃的保障，我們有權：

(a) 宣佈本計劃自保單生效日起無效。在此情況下，我們於本計劃下的責任僅限於退還已繳保費，不計利息，並有權追討已支付的賠償；或

(b) 保留本計劃，我們亦有權追討我們就任何不合資格的索償已經作出的任何賠償。

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。若受保人身故，我們可能會在適當及法律允許的情況下要求進行屍體剖驗。一切相關費用須由你承擔。

© 2022 年保泰人壽保險有限公司版權所有。保留所有權利。

4.4 其他保險

4.4.1 若你及 / 或受保人除本計劃外亦受一份或多份其他保單保障，你將有權根據任何其他保單或本計劃提出索償。若你或受保人已從任何該等其他保單索償全部或部分費用，則我們只會對任何其他保單未賠付的索償及 / 或保障金額（如有）作出賠償。

© 2022 年保泰人壽保險有限公司版權所有。保留所有權利。

第 2 章：你與 Bowtie 達成有效法律協議的條件

© 2022 年保泰人壽保險有限公司版權所有。保留所有權利。

第 5 部分： 如何確保本協議有效

本部分載列你作為本計劃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 我們倚賴你在投保申請中提供的資料以決定是否接受該投保申請。我們亦倚賴該等資料來決定是否在本計劃中加設個別不保項目及 / 或徵收附加保費。我們會將投保申請中的所有陳述視為申述而非保證。

5.1.2 若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，我們有權宣佈本計劃自保單生效日起無效。在此情況下，我們於本計劃下的責任僅限於退還已繳保費，不計利息，而我們有權追討已支付給你的賠償。

5.1.3 若你的保費是基於不正確或不完整的資料所訂出，而我們及後認為有必要基於正確及完整的資料調整保費，我們將向你收集（或退還）有關差額，並有可能在本計劃中加設個別不保項目及 / 或徵收附加保費。有關改動將追溯自保單生效日起適用。

5.2 錯誤申報年齡及 / 或性別

5.2.1 若在投保申請中錯誤申報受保人的年齡及 / 或性別，我們將根據正確的年齡及性別調整本計劃應賠償的金額。我們將在根據本計劃作出任何賠償時作出以下調整：

(a) 若原本應收取較高的保費，我們將依據按受保人的正確年齡及性別本應繳交的保費，相應扣減賠償金額。

(b) 若原本應收取較低的保費，我們將退還任何多繳的保費，不計利息。

(c) 若受保人的正確年齡及性別不符合我們的承保要求，我們有權宣佈本計劃自保單生效日起無效。在此情況下，我們於本計劃下的責任僅限於退還已繳保費，不計利息，而我們有權追討已支付給你的賠償。

5.2.2 在根據本計劃受理任何投保申請、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。

© 2022 年保泰人壽保險有限公司版權所有。保留所有權利。

5.3 錯誤申報吸煙習慣

5.3.1 本計劃乃基於受保人申報的吸煙習慣簽發。若受保人於提交投保申請之日為吸煙者，卻未在投保申請中披露此事，則我們有權宣佈本計劃自保單生效日起無效。在此情況下，我們於本計劃下的責任僅限於退還已繳保費，不計利息，而我們有權追討已支付給你的賠償。

5.4 保費的繳交、欠繳及寬限期

5.4.1 在受保人在世時，應於保費到期日或之前向我們繳交所有保費。

5.4.2 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。

5.4.3 我們將給予保單持有人三十一(31)日繳交保費的寬限期，由每期保費的到期日起計。本計劃於寬限期內仍然有效，惟我們不會支付任何賠償，直至保費已獲繳清。若在寬限期屆滿後保單持有人仍未繳清保費，本計劃即於最初未繳保費的到期日起終止。

5.5 居住地的變更

5.5.1 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)，則你必須在下個續保日至少三十 (30) 天前通知我們。

5.5.2 當我們收到根據上述第 5.5.1 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) 下述第 5.5.3 條;及

(b) 我們有權在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）。

5.5.3 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上述第 5.5.1 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) 決定不續保此計劃，並且發還就不承保日子已繳交的保費，不計利息。

© 2022 年保泰人壽保險有限公司版權所有。保留所有權利。

5.5.4 除非另有說明，本計劃對受保人的旅遊、讀書或工作地點並無限制。

© 2022 年保泰人壽保險有限公司版權所有。保留所有權利。

第 6 部分： 你可以對本協議作出哪些更改

本部分載列你作為本計劃的持有人可作出的更改，包括更改持有人及受益人。

6.1 計劃持有人

6.1.1 你是唯一有權行使本計劃提供的任何權利或特權的人。

6.2 變更計劃的擁有權

6.2.1 你可以通知我們要求轉讓本計劃的擁有權，是否批准轉讓由我們酌情決定。

6.2.2 任何擁有權變更均在我們批准該變更，並以電子或書面通知你及受讓人後才生效。

6.2.3 若保單持有人身故，本計劃的擁有權應轉移給保單持有人的遺產管理人或遺囑執行人。

6.2.4 就對本計劃擁有權的轉讓而言：

(a) 根據第 6.2.1 條進行的轉讓，應以我們收到準受讓人同意接受本計劃條款及細則規限的協議作為條件；及

(b) 根據第 6.2.3 條進行的轉讓，應以我們收到令我們滿意的證據證明你已身故，及準受讓人同意受本計劃條款及細則規限的協議作為條件。

6.2.5 自擁有權變更的生效日起，受讓人即成為保單持有人，並將受所有計劃條款及細則規限。受讓人將成為本計劃的絕對擁有人，並負責繳交保費，包括任何未繳保費。

© 2022 年保泰人壽保險有限公司版權所有。保留所有權利。

6.3 向誰作出賠償

6.3.1 於受保人在世期間，本計劃的所有保障（身故保障除外）均應賠償給你，若你身故則納入你的遺產。

6.3.2 除非適用法律另有規定，否則一旦受保人身故，本計劃的任何身故保障均將賠償給受益人。若當時已沒有在世受益人，則若你在世，身故保障及所有其他保障（如有）將賠償給你，否則將納入你的遺產。

6.3.3 當我們按照本 6.3 條所述方式向上述人士賠付本計劃下的身故保障及所有其他保障後，即應視為我們已妥善且完全履行本計劃規定的責任。

6.4 更改受益人

6.4.1 在本計劃生效期間，且在法律允許的限度內，你可以透過電子或書面通知，向我們遞交指定的表格，以更改指定受益人。當滿足以下所有條件後，受益人的更改才視作有效：

(a) 我們已電子或書面確認該更改；及

(b) 你能夠提供令我們信納的充分證據，證明未有法定或其他信託出現或設立；[1]及

(c) 你及受保人在確認受益人更改之日均在世；及

(d) 該更改得到我們簽發的批註證明。

[1]此舉是為在根據《已婚者地位條例》第 13 條產生法定信託時保護受益人的地位。

© 2022 年保泰人壽保險有限公司版權所有。保留所有權利。

6.5 在冷靜期內取消保單

6.5.1 你可以在冷靜期內取消本計劃，並取回全數保費退款，前提是：

(a) 我們在保單簽發日起二十一(21)日內，收到你要求我們取消本計劃的電子或書面通知；及

(b) 在上文(a)條所述的二十一(21)日內，沒有已支付、將支付或待支付的賠償。

6.5.2 上述權利並不適用於續保。

6.5.3 若你根據上文第 6.5.1 條取消本計劃：

(a) 我們會將本計劃視為自保單生效日起失效；

(b) 你將獲發還全數已繳交的保費；及

(c) 我們無須根據本計劃條款及細則承擔任何賠償責任。

6.6 在冷靜期後取消保單

6.6.1 只要提前至少十(10)個工作日通知我們，你可以隨時取消本計劃。

6.6.2 在收到你的取消通知後，計劃取消的生效日為通知期後的下個計劃週月日，你的保障在該計劃週月日前仍然有效。

6.7 保證續保權

6.7.1 受限於第 5.5.3(b) 條的規定，若符合以下條件，你保證有權在受保人在世期間續保本計劃：

(a) 你一直遵守所有計劃條款及細則；

(b) 你接受我們在續保時對計劃條款及細則作出的更改，而該更改是我們根據當時適用於所有與本計劃相同或大體相似的計劃的條款及細則而制定。

6.7.2 我們有權在續保日按我們就所有同一類別保單採用的保費表調整本計劃的應繳保費，而該調整將不會受個別受保人的索償紀錄或健康情況改變影響。任何保費調整將在續保時生效。

6.7.3 除第 5.5.2(b)和 5.5.3(a) 條所述的情況外，就任何建議的保費調整，我們將在下個續保日至少三十 (30) 天前通知你 。

© 2022 年保泰人壽保險有限公司版權所有。保留所有權利。

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 本計劃是一份保險單，是你（保單持有人）與我們（Bowtie，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，本計劃將於保單生效日生效。

7.2 遵守細則

7.2.1 在我們根據本計劃履行任何法律責任支付任何款項前，你及 / 或受保人（或你的代理人）必須妥為遵守及履行所有計劃條款及細則中要求你及 / 或受保人應履行或應遵守的任何事項。

7.3 詮釋

7.3.1 在本計劃中，按本計劃解釋所需，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 除非另有說明，否則本計劃的所有標題、概要及圖表均作方便參考之用，不應影響本計劃的詮釋。

7.3.3 所列時間均為香港時間。除非另有說明，否則本計劃中的一天或幾天是指日曆日。

7.3.4 除另行釋義外，本計劃內的詞彙需以本計劃第 8 部分所載涵意詮釋。

7.3.5 若本計劃條款及細則的中文及英文版本存有歧義，將會以英文版本作準。

7.4 修改

7.4.1 除非經我們簽發的批注證明，否則本計劃的任何變更（或對本計劃的任何條款或細則的任何寬免）均不具有約束力。

© 2022 年保泰人壽保險有限公司版權所有。保留所有權利。

7.5 付款貨幣

7.5.1 在本計劃下的任何應付款額將以港元支付。任何以外幣索償的合資格費用，須按我們所選擇的合理外幣匯率兌換成港元。我們概不對任何匯率相關損失承擔任何法律責任。

7.6 終止

7.6.1 本計劃將在以下情況自動終止，以最先者為準：

(a) 受保人身故；

(b) 根據第 5.4 條終止本計劃；及

(c) 按本計劃支付的賠償總額達到終身保障限額之日。

7.6.2 除非另有說明，否則本計劃的終止不應影響在終止之前產生的任何索償。在本計劃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。

7.7 不可異議

7.7.1 除發生欺詐行為或以下條款所述的情況外，在本保單自保單生效日起計持續生效兩(2)年後，我們將不會在受保人生存期間對本保單的有效性提出異議，或將其視為從未生效。

(a) 第 5.4.3 條 (如寬限期屆滿後仍未繳清保費的情況)；

(b) 第 5.5.3(b) 條 (如新居住地面臨制裁或戰爭的情況) ；及

(c) 第 7.15.1 條(如本計劃變得不合法的情況) 。

7.7.2 本「不可異議」條不適用於任何補充文件。

7.8 致我們的通知

7.8.1 你必須以電子或書面方式，發出所有我們要求你給予我們的通知。

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，以電子方式發出本計劃的任何通知。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

© 2022 年保泰人壽保險有限公司版權所有。保留所有權利。

7.10.1 你或我們（合約雙方）就另外一方違反本計劃任何條文作出的寬免，將不會視作為日後違反本計劃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計劃下的任何權利時，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同意方可生效。合約雙方仍須履行明確寬免範圍外，本計劃所列的權利和義務。

7.11 無第三者權利

7.11.1 任何非本計劃合約方的人士或實體（包括但不限於受保人或受益人），無權按《合約（第三者權利）條例》（香港法例第 623 章）執行任何本計劃條款及細則。

7.12 代位追討權

7.12.1 我們有權以你或受保人的名義，對或需就導致本計劃作出賠償的事故負責的第三者進行追討。我們將在按本計劃支付賠償後行使此權利，所涉及費用由本公司承擔。

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，並以我們就本計劃支付的賠償金額為限。

7.13 法律訴訟

7.13.1 你不得在我們收到本計劃條款及細則要求的所有索償證明後六十(60)天內提起訴訟，追討在本計劃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，你只能在我們對本計劃任何索償作出最終決定之日起兩(2)年內，按照法律或衡平法對本計劃作出任何追討行動。

7.14 規管法律及仲裁

7.14.1 本計劃受香港法律管轄及闡釋。

© 2022 年保泰人壽保險有限公司版權所有。保留所有權利。

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。因此，與本計劃有關的任何爭議、歧見或要求，包括有關本計劃的存在、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解決。仲裁地點為香港，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 聯絡我們。

7.15 遵守法律

7.15.1 如果本計劃在適用於你及 / 或受保人的法律下已經或將會不合法，我們有權宣告本計劃從不合法之日起失效。

7.15.2 如果我們根據第 7.15.1 條宣告本計劃失效，我們將按比例退還本計劃已就失效期間收取的保費，不計利息。

7.15.3 如本計劃的任何部分被裁定為無效或不可執行，剩餘部分仍應具有十足效力及作用。

7.15.4 本計劃僅擬在香港銷售。倘若你或對本計劃享有權力或在其他方面與本計劃有關的任何人士（如受保人或受益人）暫時或永久：

(a) 身在香港境外；或
(b) 受任何其他地方的法律管轄，

以致我們合理地相信，透過遵守某一項條款或條件，我們將會違反香港或該地方的法律，則我們有權在我們認為必要的期間不遵守該項條款或條件，不論該項條款或條件的規定為何。

這可能包括拒絕向你提供你所要求的與本計劃有關的某些服務。你同意，對於因我們行使本條之下的權利而使你或任何有關人士遭受的損失、賠償、索償、債務或費用，我們將無須負責。即使本計劃因任何原因而終止， 上一句將繼續適用。

© 2022 年保泰人壽保險有限公司版權所有。保留所有權利。

第 8 部分： 主要用語和定義

除另有規定，否則本計劃條款及細則中使用的字詞及表述必須按照以下所述解釋：

「積極治療」	是指為延長受保人的生命進行的介入治療，包括但不限於就受保癌症（包括其併發症（如適用））的電療、化療、標靶治療、激素治療、免疫療法、質子治療及外科手術。當中並不包括任何專為紓緩治療而給予的治療。
「年齡」	是指受保人的實際年齡。
「投保申請」	是指就本計劃向我們遞交的投保申請，包括與該投保申請有關的投保申請表格、問卷、任何已提交的文件或資料，以及已作出的陳述及聲明。這亦包括對該等資料的任何更新及改動。
「受益人」	是指在投保申請中指定為本計劃下受益人的一名或多名人士（可根據本計劃不時修訂）。
「保障概要」	是指本計劃第 1.2 條所載的保障概要，當中列明所涵蓋的保障項目及最高賠償限額。
「癌症」	是指任何經組織學診斷為惡性之腫瘤，並須有惡性細胞已不受控制地生長並侵略其他細胞組織的特徵。 就本計劃而言，癌症包括所有階段的惡性癌及原位癌，但不包括以下任何一項： (a) 任何在組織病理學中分類為癌前病變腫瘤； (b) 子宮頸界定的異常病變定為第一階段 (CIN I) 及第二階段 (CINII) ；及 (c) 人體免疫力缺乏病毒(HIV)感染同時存在的所有癌症。
「原位癌」	是指經病史證實並局限在侵入性前之病變，即癌細胞並無穿透基底膜，亦未侵入（即指滲入及 / 或活躍地破壞）環繞組織或氣孔。
「個別不保項目」	是指我們可按受保人的投保前已有病症或其他影響其可保性的因素，就特定的不適或疾病而加設的不承保項目，訂明在本計劃條款及細則中不受保障。
「住院」	是指： (a) 受保人在醫療所需的情況下，按註冊醫生的建議入住醫院以接受醫療服務。受保人必須入住醫院不少於連續六(6)小時；或

© 2022 年保泰人壽保險有限公司版權所有。保留所有權利。

(b) 受保人因急症入住醫院進行急症治療、手術或其他醫療服務（沒有最低住院時間要求）。

住院必須以醫院發出的每日病房費單據作證明，受保人必須在整個住院期間連續留院。

「先天性疾病」 是指：

(a) 任何於出生時或之前已存在的醫學、生理或精神上的異常，不論於出生時有關異常是否已出現、被診斷或獲知悉；或

(b) 任何於出生後六(6)個月內出現的新生嬰兒異常。

「受保癌症」 是指：

(a) 於受保人身上確診；及

(b) 於保單生效日起計九十(90)日後出現。

癌症出現是指當受保人就癌症接受檢查、診斷或治療，或當其病徵已顯現至會促使一個普通及謹慎的人尋求診斷、護理或治療的程度。若受保人與註冊醫生就癌症的病徵或徵兆或其顯現持有抵觸或不一致的意見時，我們將以註冊醫生的專業意見作準。

「受保癌症限額」 是指我們由受保人首次確診患上受保癌症起，每三 (3) 年就第 2.2 至 2.5 條所作出的最高賠償金額。如我們由本條款及保障生效起向保單持有人就第 2.2 至 2.5 條累計支付的賠償達至終身保障限額，受保癌症限額應被視為零。 此限額於第 1.2 條列明。

「日間手術」 是指受保人作為日症病人在具備康復設施的診所、日間手術中心或醫院內因檢查或治療而進行醫療所需的外科手術。

「日症病人」 是指在診所、日間手術中心或醫院（非住院性質）接受醫療服務或治療的受保人。

「確診」 是指由註冊醫生作出確定患癌的診斷，此診斷須經我們核准。

© 2022 年保泰人壽保險有限公司版權所有。保留所有權利。

「確診檢查」	是指： (a) 任何醫療所需的測試或檢查方法確診受保癌症，包括但不限於化驗、 X 光檢查 、電腦斷層掃描、磁力共振掃描、正電子放射斷層造影、細針抽取細胞檢查之細胞學或組織病理學檢查、或切除活組織檢查之組織病理學檢查；或 (b) 用於協助找出就受保癌症作合適化學治療藥物的基因測試。
「傷病」	是指受保癌症及任何由此而引發的併發症。
「合資格費用」	是指就傷病接受醫療服務所引致的費用。
「急症」	是指受保人需立即接受醫療服務的事件或情況，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」	是指急症所需的醫療服務，而該醫療服務必須在急症事件或情況出現後的合理時間內進行。
「港元」	是指香港法定貨幣。
「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，並提供診斷及進行大型手術的設施與二十四 (24) 小時護理服務，而並非主要作為寧養或紓緩護理中心、戒酒或戒毒中心或同類機構。
「住院病人」	是指住院的人。而住院治療是指為住院的人提供的醫療服務。
「受保人」	是指計劃條款及細則所保障，並在**保單資料頁**中列為「受保人」的人士。
「深切治療部」	是指醫院內專為住院病人提供深切醫療及護理服務而設的部門。
「終身保障限額」	是指我們由保單生效日起向你累計支付的最高賠償限額，具體限額載於第 1.2 條的保障概要。
「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、手術、檢測、檢查或其他相關服務。

© 2022 年保泰人壽保險有限公司版權所有。保留所有權利。

「醫療所需」	是指我們認為符合下列條件的住院、治療、手術、用品或其他醫療服務： (a) 符合傷病的症狀、有關發現或診斷及治療，並且必需及適當； (b) 符合公認的醫學標準，而非實驗性或調查性質； (c) 並非為對受保人、保單持有人、醫師或任何其他人帶來方便而提供；及 (d) 不能省卻，否則會對受保人的健康狀況產生不利影響。
「門診病人」	是指非住院的人，而門診是指為非住院的人提供的醫療服務。
「紓緩治療」	是指為改善罹患可致命受保癌症的受保人的生活質素而提供紓緩痛楚或減輕受保癌症及 / 或其併發症的徵兆和症狀或治療的副作用的治療，但不旨在治癒疾病。
「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。上述關於居住地解釋僅適用於本條款及保障。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。
「本計劃」	是指由我們承保及簽發的本計劃條款及細則中列明的保險單，作為你與我們之間的協議。
「計劃週月日」	是指於本計劃仍然生效時，保單生效日後每月與保單生效日相同的那一日。若該日子在月份中不存在，則指該月的最後一日。
「計劃條款及細則」	是指本計劃的第 1 部分至第 8 部分，包括**保單資料頁**及任何補充文件。
「保單生效日」	是指在**保單資料頁**中載明，本計劃條款及細則生效的第一日。
「保單簽發日」	是指在**保單資料頁**中載明，首次簽發本計劃條款及細則的日期。
「保單資料頁」	是指題為「保單資料頁」的文件, 載列包含你向我們提供的資料。
「保單年度」	是指由保單生效日起計以每十二(12)個月的時期。
「同一類別保單」	是指所有具備相同計劃條款及細則及保障概要的保單 。
「投保前已有病症」	是指受保人於保單簽發日或保單生效日（以較早日期為準）前已存在的任何不適、疾病、受傷、生理、心理或醫療狀況或機能退化，包括先天性疾病。在以下情況發生時，一般審慎人士理應已可察覺到投保前已有病症： (a) 病症已被診斷； (b) 病症已出現清楚明顯的病徵或症狀；或

© 2022 年保泰人壽保險有限公司版權所有。保留所有權利。

(c) 已尋求、獲得或接受與病症相關醫療建議或治療。

「附加保費」 是指我們因承受受保人的額外風險向你收取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平。合理及慣常的收費水平由我們合理及絕對真誠地決定。

我們將參照以下任何或所有資料（如適用）以釐定合理及慣常收費

(a) 由保險或醫學業界進行的治療或服務費用統計及調查；
(b) 公司內部或業界的索償統計；
(c) 政府憲報；
(d) 提供治療、服務或物料當地的其他相關參考資料。

「註冊中醫」、「註冊臨床心理學家」、「註冊營養師」、「註冊職業治療師」、「註冊物理治療師」、「註冊精神科醫生」、「合格護士」及「註冊言語治療師」 是指獲得香港政府認可的有關註冊機構，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（若該治療在香港以外進行）合法認可就其專業稱銜的專業領域執行服務的人士。

若該人士未能按上述條件獲得認可，我們可酌情作出合理的判斷，以決定該人士是否仍被視為符合資格及已註冊。

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、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（除非事先經我們以電子或書面方式批准）。

「註冊醫生」、「專科醫生」、「外科醫生」及「麻醉科醫生」 是指符合以下資格的西醫：

(a) 具有正式資格並已按《醫療註冊條例》（香港法例第 161 章）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，

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），我們可酌情作出合理的判斷，以決定該醫生是否仍被視為符合資格及已註冊。

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、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（除非事先經我們以電子或書面方式批准）。

© 2022 年保泰人壽保險有限公司版權所有。保留所有權利。

「續保」	是指本計劃條款及細則不曾中斷地繼續承保。
「制裁」	是指聯合國的任何決議，或香港、加拿大、歐盟、英國或美利堅合眾國的貿易或經濟制裁、法律或法規。
「標準保費」	是指我們向你就本計劃保障所收取的基本保費，適用於所有同一類別保單。保費可按受保人的年齡、性別及 / 或生活方式等因素進行調整。
「標準私家房」	是指在醫院內設有相連浴室的單人房間，但不包括設有獨立廚房、飯廳或客廳的任何醫院病房。
「標準半私家房」	是指在醫院內設有共用浴室的單人或雙人房間。
「標準普通房」	是指在醫院內級別低於標準半私家房的病房類型。
「補充文件」	是指任何對本計劃條款及細則作出增刪、修改或取替的文件。補充文件包括但不限於附加於本計劃並一併簽發的批注、附加契約、附錄或附表。
「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」	是指本計劃的合法持有人，並於**保單資料頁**中列為「保單持有人」或擁有權轉移生效時被列為受讓人的人士。

© 2022 年保泰人壽保險有限公司版權所有。保留所有權利。