



恒生銀行  
HANG SENG BANK



滙豐保險  
HSBC Life

團體醫療保險

# 滙豐保險全方位僱員福利 醫療保險計劃

關顧員工 就是關顧業務



由滙豐人壽保險（國際）有限公司  
（註冊成立於百慕達之有限公司）承保

滙豐集團成員



# 一站式團體醫療保險方案

公司的每一位員工都是獨立個體，因此，您需要更高的靈活度以提升員工的忠誠度。恒生銀行有限公司（「恒生銀行」）是值得你信賴的商業夥伴，致力為你提供切合需要的全方位商業服務方案，助你拓展成功的業務。恒生銀行推出優質的團體醫療保險計劃，由本港保險專家滙豐人壽保險（國際）有限公司（註冊成立於百慕達之有限公司）（「滙豐保險」）所承保。所有計劃均由滙豐保險承保，為你 and 僱員提供優質的醫療保障服務。

「滙豐保險全方位僱員福利醫療保險計劃」（「本計劃」）為不同規模的公司提供一站式團體醫療保障方案。為提供廣泛的基本及選項保障，本計劃備有套裝保障計劃，讓您自由配搭團體保單，滿足您對公司員工的保障要求。當員工明白公司為他們安排的優厚福利，會變得更有動力，僱主才會成為最終得益者。

## 計劃概覽



「滙豐保險全方位僱員福利醫療保險計劃」是每年續保的團體醫療保險計劃，並由滙豐人壽保險（國際）有限公司發行。本產品冊子所述內容僅供參考之用。您應同時參閱保險計劃建議書及保單條款了解更多詳情。

另外，我們亦提供度身訂造的保障計劃，當中備有靈活的保障組合，以迎合 30 名員工或以上的公司。歡迎聯絡您的客戶經理或親臨恒生商務理財中心，以了解詳情。

---

# 主要特點

「滙豐保險全方位僱員福利醫療保險計劃」的套裝保障計劃結合選項及靈活度，以迎合不同團體醫療保險的需求。



## 配合不同規模公司所需

滙豐保險全方位僱員福利醫療保險計劃專為不同規模的公司而設，只要擁有 2 名或以上僱員的公司即可自由配搭保障<sup>1</sup>，靈活配合所需。

我們提供 6 項不同等級的基本住院保障，讓您靈活地為不同組別的僱員度身訂造保障計劃。



## 自選靈活保障等級以供配搭

除了基本的住院保障外，我們亦提供 6 種不同級別的自選附加保障項目，讓您在預算範圍內靈活建立起各種不同的最佳醫療保障，確保僱員在不同情況下都可得到周全照顧。

- 門診保障
- 額外洗腎及癌症保障
- 附加重症住院保障
- 牙科保障
- 分娩保障
- 個人意外保障

---

## 主要特點



### 申請手續簡易

本計劃的申請手續簡便，只需簡單的行政手續。如公司擁有 6 名或以上的僱員，更可豁免遞交個人健康聲明。



### 保費結構簡單

不論僱員及其家人的年齡，本計劃均按保障級別收取劃一保費，讓您有效地掌握續保預算。



### 銜接延續保障

為確保您的僱員能獲得保障，只需符合額外的核保要求，由其他供應商提供的團體醫療保障所涵蓋的傷患及/ 或疾病，滙豐保險全方位僱員福利醫療保險計劃或可涵蓋受保。



## 中國內地住院免收按金

倘若不幸於中國內地受傷或遇上突發疾病，受保人可入住中國內地的指定醫院接受治療，毋須擔心支付入院保證按金。



## 龐大醫療網絡，提供便捷的門診保障

透過我們在香港超過 2,000 名專科醫生的網絡，受保人可連繫一眾醫學專家，包括全科醫生、專科醫生、物理治療師及註冊中醫。

在我們的網絡醫生及醫療設施使用合資格的醫療服務時，可享有本計劃的免找數服務。除自付費或超出可享保障額外，受保人可在毋須付款時的情況下接受診療，享受優越醫療服務。

# 保障範圍

以下是保單的保障重點摘要。請參閱保單條款，以獲取完整的條款、保障、相關細則及不保事項。

## 住院保障 (港幣)

計劃	計劃 1	計劃 2	計劃 3	計劃 4	計劃 5	計劃 6
病房級別	私家房	半私家房		普通房		
賠償百分比	100%					
<b>1. 病房及膳食</b> 每日限額 每年每個傷病最多長達 100 日	2,600	1,800	1,000	800	600	450
<b>2. 醫療服務費用</b> 每年每個傷病	30,000	25,000	20,000	15,000	10,000	8,000
<b>3. 外科醫生費用</b> 每年每個傷病						
• 超大型手術	90,000	75,000	60,000	52,000	42,000	36,000
• 大型手術	60,000	50,000	40,000	26,000	21,000	18,000
• 中型手術	30,000	25,000	20,000	11,700	9,450	8,100
• 小型手術	12,000	10,000	8,000	5,200	4,200	3,600
<b>4. 麻醉科醫生費用</b> 每年每個傷病						
• 超大型手術	27,000	22,500	18,000	15,600	12,600	10,800
• 大型手術	18,000	15,000	12,000	7,800	6,300	5,400
• 中型手術	9,000	7,500	6,000	3,510	2,835	2,430
• 小型手術	3,600	3,000	2,400	1,560	1,260	1,080
<b>5. 手術室費用</b> 每年每個傷病						
• 超大型手術	27,000	22,500	18,000	15,600	12,600	10,800
• 大型手術	18,000	15,000	12,000	7,800	6,300	5,400
• 中型手術	9,000	7,500	6,000	3,510	2,835	2,430
• 小型手術	3,600	3,000	2,400	1,560	1,260	1,080
<b>6. 私家看護</b> 每日限額 每年每個傷病最多長達 100 日	1,250	850	500	300	250	200
<b>7. 住院醫生診療費用</b> 每日限額 每年每個傷病最多長達 100 日	2,600	1,800	1,000	800	600	450

## 住院保障 (港幣)

計劃	計劃 1	計劃 2	計劃 3	計劃 4	計劃 5	計劃 6
病房級別	私家房	半私家房		普通房		
8. 專科醫生治療費用 每年每個傷病	12,500	12,500	7,500	7,500	4,000	4,000
9. 深切治療病房費用 每年每個傷病	12,500	12,500	7,500	7,500	4,000	4,000
10. 出院後護理保障 每年每個傷病	3,000	2,500	2,000	1,500	1,250	1,000
11. 政府醫院住院現金 <sup>(i)</sup> 每日限額 每年每個傷病最多長達 90 日	850	850	650	650	350	350
12. 器官移植 <sup>(ii)</sup> 每年最高限額	100,000			50,000		
13. 額外海外住院醫療保障 (因意外導致) <sup>(iii)</sup>	上述 1 至 9 項的賠償額，以每項之最高賠償額的 200% 為上限					
14. 恩恤身故賠償 (只限受保的合資格僱員)	10,000					

### 註

- (i) 在醫生的轉介下，受保人入住政府醫院的普通房，接受保障所涵蓋之傷病的相關治療而引起的費用，將按每日限額獲得賠償。根據保單，當獲得保單內的其他保障項目賠償後，此保障項目並不會對該住院的任何傷病作出賠償。
- (ii) 受保人於住院期間進行心臟、腎臟、肝臟或骨髓移植手術，而產生的病房及膳食、深切治療病房費用、醫療服務費、外科醫生費、麻醉科醫生費、手術室費、住院醫生診療費用及專科醫生治療費用，滙豐保險將按該移植的合理及慣常收費作出賠償。當獲得此項賠償後，保單內的其他保障項目並不會對該器官移植的費用作出賠償。
- (iii) 此保障只在受保人居住國家或地區以外的地方適用。於中國內地、香港特別行政區、澳門特別行政區和受保人居住國家或地區因住院而產生的任何醫療費用，將不獲賠償。

# 保障範圍

以下為自選的附加保障：

## (A) 門診保障 (港幣)

下列計劃可供選擇：

描述	選項	標準	提升
賠償/賠償百分比 (視情況而定)	非網絡	賠償百分比為 80%，並以每次最高賠償額或每年限額為限	賠償百分比為 100%，並以每次最高賠償額或每年限額為限
	網絡	全額賠償，視乎個別保障之自付費或受每年限額所規限	

  

保障範圍	計劃	計劃 1	計劃 2	計劃 3	計劃 4	計劃 5	計劃 6		
基本/全面	<b>1. 普通科醫生治療 (包括西藥費)</b> 每日一次，每年最多 30 次								
	非網絡每次最高限額 (賠償百分比已納入計算)		350	250	220	180	150	130	
	網絡	每次最高限額	全額賠償 <sup>(iv)</sup> (每次就診，包括最多 3 日的基本西藥費；額外費用需由受保人支付)						
		自付費	不適用			標準		30	60
					提升		10	40	60
基本/全面	<b>2. 專科治療<sup>(v)</sup></b> 每日一次，每年最多 10 次								
	非網絡每次最高限額 (賠償百分比已納入計算)		700	500	440	360	300	260	
	網絡	每次最高限額	全額賠償 <sup>(iv)</sup> (每次就診，包括最多 3-5 日的基本西藥費；額外費用需由受保人支付)						
		自付費	不適用			標準		100	160
					提升		80	140	180
基本/全面	<b>3. X 光及化驗診斷費用<sup>(vi)</sup></b> 每年最高限額		5,000	4,000	3,000	2,000	1,500	1,000	



以下為自選的附加保障：

### (A) 門診保障 (港幣)

下列計劃可供選擇：

保障範圍	計劃	計劃 1	計劃 2	計劃 3	計劃 4	計劃 5	計劃 6	
全面	<b>4. 藥物<sup>(vi)</sup></b> (需於醫生診所或醫院提供的配藥服務以外的註冊藥房購買藥物)							
	每年最高限額	3,000	2,500	2,000	1,500	1,250	1,000	
全面	<b>5. 中醫治療保障 (包括中醫治療、跌打醫師及針灸治療費用)</b> 每日一次, 每年最多 10 次							
	非網絡每次限額 (賠償百分比已納入計算)	350	300	250	200	150	100	
	網絡	每次最高限額	全額賠償 <sup>(iv)</sup> (每次就診, 包括最多 2 包的藥費; 額外費用需由受保人支付)					
		自付費	不適用					
		標準	70					
提升		120						
全面	<b>6. 物理治療及脊骨治療<sup>(vi)</sup></b> 每日一次, 每年最多 10 次							
	非網絡每次限額 (賠償百分比已納入計算)	700	600	500	400	300	200	
	網絡	每次最高限額	全額賠償 <sup>(iv)</sup> (包括基本物理治療, 每次一節; 額外費用需由受保人支付)					
		自付費	不適用					
		標準	100					
提升		80						

#### 註

(iv) 受保人須向網絡服務供應商出示滙豐保險全方位僱員福利醫療卡, 根據賠償額, 即可享免找數服務。惟受保人可能需支付自付費, 及向滙豐保險支付超出相關保障賠償百分比及/或最高賠償額之免找數服務費用。

(v) 需經由主診醫生轉介, 以下項目除外: 皮膚科、眼科、耳鼻喉科、兒科、骨科、婦科及醫學或臨床腫瘤科。

(vi) 需經由主診醫生轉介。

# 保障範圍

## (B) 額外洗腎及癌症保障 (港幣)

計劃	計劃 1	計劃 2	計劃 3	計劃 4	計劃 5	計劃 6
賠償百分比			100%			
1. 非住院洗腎費用 (每年)			30,000			
2. 非住院癌症治療費用 (每年)			75,000			

## (C) 附加重症住院保障<sup>(vii)</sup> (港幣)

計劃	計劃 1	計劃 2	計劃 3	計劃 4	計劃 5	計劃 6
病房級別	私家房	半私家房		普通房		
賠償百分比	80%					
每年每個傷病	200,000	150,000	120,000	90,000	60,000	30,000

### 調整因素

若受保人於高於保障表列明的病房級別的病房住院時，滙豐保險將按以下的賠償調整百分比作出賠償：

合資格病房級別	實際病房級別	賠償調整百分比
普通房	半私家房	50%
普通房	私家房	25%
半私家房	私家房	50%
普通房、半私家房或私家房	任何高於私家房的病房級別	0%

### 註

(vii) 受保人只可入住不超過計劃中的病房級別，否則所有住院保障將會按賠償調整百分比作出賠償。此附加重症住院保障並不包括非住院洗腎費用、非住院癌症治療費用及器官移植所涵蓋而具相同性質的保障。附加重症住院保障並不包括分娩費用或因入住政府醫院普通病房而得到政府醫院住院現金保障的賠償。

## (D) 牙科保障 (港幣)

計劃	計劃 1	計劃 2	計劃 3	計劃 4	計劃 5	計劃 6
賠償百分比	80%					
以下保障的每年最高賠償限額		3,200			2,200	
1. 假牙費用 (因意外導致)		1,000			800	
2. 拔牙及補牙費用		1,200			800	
3. 牙科 X 光費用		800			500	
4. 口腔檢查/ 洗牙費用 每日限額 每年最多 2 次		400			300	

## (E) 分娩保障<sup>(viii)</sup> (港幣)

計劃	計劃 1	計劃 2	計劃 3	計劃 4	計劃 5	計劃 6
賠償百分比	100%					
1. 自然分娩 住院分娩 (每次分娩)	24,000	20,000	15,000	12,000	10,000	8,000
2. 自然分娩 住所內分娩 (每次分娩)	18,000	15,000	10,000	7,200	6,250	5,500
3. 手術分娩 住院分娩 (每次分娩)	42,000	35,000	25,000	20,000	15,000	12,000
4. 流產 (每次分娩)	24,000	20,000	15,000	12,000	10,000	8,000
5. 自選 - 政府醫院住院現金 <sup>(ix)</sup> 每次住院 最高可達 10 日	650	600	550	500	450	400

### 註

(viii) 受保人在參加計劃日期起計算的首 9 個月內不會獲得任何分娩保障的賠償。如索償金額超出以上的保障限額，亦不可在附加重症住院保障內獲得任何賠償。

(ix) 在醫生的轉介下，受保人因分娩入住政府醫院的普通房而引起的費用，將按每日限額獲得賠償。根據保單，當獲得保單內的其他分娩保障賠償後，此保障項目並不會對該懷孕作出賠償。

# 保障範圍

## (F) 個人意外保障 (港幣)

計劃	計劃 1	計劃 2	計劃 3	計劃 4	計劃 5	計劃 6
最高賠償額 (僱員/ 配偶或固定伴侶)	250,000	200,000	170,000	145,000	120,000	100,000
最高賠償額 (子女)	25,000	20,000	17,000	14,500	12,000	10,000
1. 意外死亡			100%			
2. 永久完全殘廢			100%			
3. 四肢永久癱瘓及無法痊癒			100%			
4. 完全永久喪失雙眼視力			100%			
5. 完全永久喪失一眼視力			100%			
6. 喪失任何雙肢或任何雙肢完全失去功能			100%			
7. 喪失一肢或任何一肢完全失去功能			100%			
8. 永久完全喪失說話能力及雙耳失聰			100%			
9. 永久及無法痊癒的精神錯亂			100%			
10. 永久完全失聰						
a) 雙耳			75%			
b) 單耳			15%			
11. 永久完全喪失說話能力			50%			
12. 永久完全喪失一眼晶體			50%			



## (F) 個人意外保障 (港幣)

計劃	計劃 1	計劃 2	計劃 3	計劃 4	計劃 5	計劃 6
13. 喪失或永久完全喪失拇指及其他四指						
a) 右手			70%			
b) 左手			50%			
14. 喪失或永久完全喪失四隻手指的功能						
a) 右手			40%			
b) 左手			30%			
15. 喪失或永久喪失一隻拇指的功能						
a) 兩個右關節			30%			
b) 一個右關節			15%			
c) 兩個左關節			20%			
d) 一個左關節			10%			
16. 喪失或永久完全喪失手指的功能						
a) 三個右關節			10%			
b) 兩個右關節			7.5%			
c) 一個右關節			5%			
d) 三個左關節			7.5%			
e) 兩個左關節			5%			
f) 一個左關節			2%			
17. 喪失或永久完全喪失腳趾的功能						
a) 所有腳趾 (一雙腳計算)			15%			
b) 腳趾公 (兩個關節)			5%			
c) 腳趾公 (一個關節)			3%			
18. 折斷腿部或膝蓋骨而無法聯合			10%			
19. 足腿因意外而做手術後導致縮短 5 厘米或以上			7.5%			

### 備註：

上述保障均由「滙豐保險全方位僱員福利醫療保險計劃」的套裝保險計劃提供，視乎有關條款及細則。

在上述第 5 至 19 項範圍以外的永久殘缺，賠償百分比將由滙豐人壽保險 (國際) 有限公司作完全酌情決定，該決定將視為最終決定及具約束力。

## 全球緊急支援服務<sup>(x)</sup>

緊急救援中心的服務確保受保人在世界各地公幹或旅行時，仍能獲得全面的保障。

服務範圍包括：

<b>24 小時專線</b>	一年 365 日均可透過 24 小時支援熱線與遍佈全球並懂多種語言的醫生、工作人員及醫療護送隊聯繫。
<b>醫療意見及轉介</b>	於任何時間均可透過該熱線電話，聯絡緊急救援中心，便可獲醫生提供專業意見及轉介服務。
<b>緊急醫療護送</b>	若受保人在外地患重病或受傷，而當地的醫療設備又不足時，緊急救援中心可安排護送受保人到最近的醫院接受治療。
<b>保證支付住院按金</b>	最高可達 5,000 美元。
<b>恩恤探望</b>	若在外地單獨旅遊而需連續住院超過 7 日，受保人的一位朋友或親人可獲來回機票一張，前往當地探望受保人。
<b>遺體運送</b>	緊急救援中心可安排運送受保人的遺體返回原居地。

### 註

(x) 此等服務均由滙豐保險全方位僱員福利人壽保險計劃的套裝保險計劃透過第三者服務機構提供，該機構為獨立的承辦商，並非滙豐保險或恒生銀行的代理。滙豐保險及恒生銀行不須就該機構提供之服務供應作出表述、保證或承諾，及不須就受保人因該機構或其代理提供之服務或建議或該等服務之供應而直接或間接蒙受或產生之任何損失、損害、費用、起訴、訴訟或法律程序，向投保人或受保人承擔任何責任。滙豐保險保留不時修訂有關條款及細則之權利而不作預先通知。

# 參加資格及指示

## 參加指引

- 適合於香港註冊的公司，並擁有至少 2 名全職及經常工作<sup>2</sup> 僱員。
- 自選牙科保障的參與人數至少有 10 名僱員。
- 自選分娩保障的參與人數至少有 15 名女性受保人（包括所有僱員、配偶或固定伴侶<sup>3</sup>）。
- 所有合資格僱員及其家屬（如有）必須與僱員參加同一組別的住院保障計劃。
- 如公司全職僱員人數為 4-9 名，可劃分最多 2 個組別；如公司全職僱員人數多於 10 名，可劃分最多 3 個組別。
- 海外全職僱員<sup>4</sup> 人數必須少於全職僱員總數的 30%。
- 申請受我們就保單持有人及/ 或受保人的國籍（國家/ 地區）及/ 或地址及/ 或居留國家或地區而不時釐定的相關規定所限制<sup>5</sup>。

## 投保年齡<sup>6</sup>

全職僱員：

- 18 至 64 歲

僱員家屬：

- 僱員之 18 至 64 歲的配偶或固定伴侶<sup>3</sup>
- 僱員之 15 日至 18 歲的未婚子女或 23 歲以下的全日制學生

只適用於現有成員的保單續保：

- 至 69 歲，於 65 歲時均須提供一次性的健康聲明表

## 自選保障

- 如為特定組別的僱員選擇附加保障，所有該組別的僱員及其家屬（如適用）必須一同選擇該項保障。
- 每個組別所選取的額外洗腎及癌症保障及/ 或附加重症住院保障的保障等級與住院保障的等級相同。
- 如選擇分娩保障，所有女性僱員及女性配偶或女性固定伴侶<sup>3</sup> 必須一同參加該項保障。

## 核保要求

- 僱員人數為 6 名以下的團體均須提供健康聲明表。

## 基本規條

- 保費由保單持有人繳付。
- 滙豐人壽保險（國際）有限公司保留接受或拒絕申請的權利。
- 此計劃為滙豐人壽保險（國際）有限公司發行的全年團體醫療保單。

上述指引適用於「滙豐保險全方位僱員福利醫療保險計劃」的套裝保險計劃。

# 主要風險及不保事項

## 信貸風險及無力償債風險

「滙豐保險全方位僱員福利醫療保險計劃」是一份由我們簽發的團體醫療保單。您必須承受我們的信貸風險，因您支付的所有保費將成為我們資產的一部分，惟您對我們的任何資產均沒有任何權利或擁有權。在任何情況下，您只可向我們追討賠償。

## 延誤或漏繳到期保費的風險

延誤或漏繳到期保費可能會導致保單終止。如您的保單失效，您將無法取回已支付的保費。

## 通脹風險

您必須考慮通貨膨脹風險，因為這可能導致將來的生活費較今天的為高。由於通貨膨脹風險的緣故，您須預期即使我們已盡其所能履行保單責任，您或您所指定的受益人將來收到的實際金額仍可能較低。

## 主要不保事項

以下是主要不受保項目摘要，並不旨在提供完整和詳盡的描述。有關詳情及不受保項目的完整列表，請參閱保單合約：

- 受保前已存在的疾病<sup>7</sup>，除非受保人已參與「滙豐保險全方位僱員福利醫療保險計劃」連續12個月；
- 先天性的缺陷；
- 整容或整形外科手術、任何類型的牙科口腔或手術護理和治療（除了醫院手術室全身麻醉下進行以外）、眼睛驗光、眼部檢驗或配戴眼鏡。以外科、機械或化學方法避孕、不育治療或體外受精或絕育（包括男女）；
- 血液和血漿費用，除非保單附表中特別提供並包括於保障範圍；
- 因懷孕、分娩（包括外科手術分娩）、流產、墮胎及產前或產後護理而引致的併發症，惟特別指定並列於保單附表承保範圍的項目則不在此限；
- 購買或使用特別支架、器械、助聽器、輪椅、拐杖或其他類似儀器；
- 直接或間接治療因精神錯亂、老人病、老人精神病或精神病等疾病引起的包括但不限於思覺失調、神經病、任何形式的抑鬱、焦慮、神經性厭食症、暴食症、精神分裂症和其他行為障礙；
- 直接或間接因與人體免疫力缺乏病毒（HIV）有關的傷病而引致的開支，包括後天免疫力缺乏症（愛滋病）及/或因愛滋病而產生的任何突變、衍化或變異，並因在生效日之前感染人體免疫力缺乏病毒而病發。就本不受保項目而言，若生效日後5年內出現與人體免疫力缺乏病毒有關的傷病，在沒有明確和具說服力的相反證據之情況下，將不可推翻地推定為因在生效日之前感染人體免疫力缺乏病毒而病發；



**主要不保事項  
(接上頁)**

- 直接或間接因下列各項而引致或造成的受傷、病痛、不適或疾病：
  - (a) 吸毒、酗酒、性病或蓄意濫用藥物或酒精，企圖自殺或故意自殘身體或參與非法活動。
  - (b) 從事或參與高風險職業或活動，包括但不限於以下各項：
    - (i) 海陸空軍服務或行動；
    - (ii) 飛行活動，但購票乘搭由正式持牌為購票乘客作定期運輸的航空或包機公司所提供和經營的飛機則不在此限；
    - (iii) 水肺潛水、吊索跳崖、攀山、懸掛滑翔、駕駛電單車、跳傘、水上降傘、洞穴探險，危險動作或特技、競跑以外的其他比賽、滑雪、長橈運動、雪橇滑行及滑冰，包括冰上曲棍球與任何其他在雪地或冰上進行的運動，或任何危險或帶有污染物質的工作或活動；
    - (iv) 專業體育活動或受保人將或可從中賺取收入或報酬的體育活動；及
    - (v) 航空公司人員、機組人員和船員。
  - (c) 戰爭或任何戰事（不論宣戰與否）、侵略、外敵行動、敵對行動（不論宣戰與否）、內戰、叛亂、革命、起義或軍事政變或奪權。
- 主要因接受診斷掃描、X光檢查、物理治療而住院；
- 例行或一般檢查、與受保傷病的治療或診斷無關的檢查或化驗、為免疫或檢疫而接受的接種、藥物或防疫注射；
- 直接或間接由於核子反應或輻射產生的任何費用。

上述主要風險及不保事項適用於「滙豐保險全方位僱員福利醫療保險計劃」的套裝保險計劃。

## 重要事項

<b>核保的披露責任</b>	您必須披露所有影響滙豐保險決定核保的資料。滙豐保險有權就失實陳述或欺詐情況宣告保單無效。若您在提交文件中，錯誤申報非健康資料（包括但不限於年齡及性別），滙豐保險有權根據正確資料調整過去、現在及將來保費，或宣告保單無效。
<b>未繳付保費</b>	滙豐保險會給予您 31 日的繳付保費寬限期，只限續保。若寬限期屆滿時仍未繳交所需保費，本保單將由未繳交保費的到期日即時失效。
<b>取消保單</b>	如果本保單並未就受保人已付或應付任何索賠，投保人可取消本保單，並於本保單到期之前以掛號郵件寄交滙豐保險主要辦事處通知滙豐保險，而則投保人有權獲相當於保費扣除應付滙豐保險部分的退款。
<b>保費調整</b>	保費率並非保證，續保時保單合約的條款及細則亦可能更改。滙豐人壽保險（國際）有限公司保留權利，可於每個續保日重新 (a) 檢討及調整保費率；及 (b) 更改保單合約的保障、條款及細則。保費率可能因不同因素而被調整，當中包括但不限於醫療趨勢及滙豐人壽保險（國際）有限公司的理賠經驗。必須每年預繳 12 個月的保費及保費徵費。
<b>稅務申報及金融罪行</b>	<p>您必須向我們提供我們不時要求關於您及您的保單的相關資料，以讓我們遵守對香港及外地之法律或監管機構、政府或稅務機關負有的某些責任。若您未有向我們提供所要求之資料或您讓我們或我們任何集團成員承受金融罪行風險，我們可能：</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 作出所需行動讓我們或集團成員符合其責任；</li><li>• 未能向您提供新服務或繼續提供所有服務；</li><li>• 被要求扣起原本應繳付予您或您的保單的款項或利益，並把該等款項或利益支付予稅務機關；及/或</li><li>• 終止您的保單。</li></ul> <p>如因上述任何原因導致任何利益或款項被扣起及/或您的保單被終止，您從保單獲取之款項可能會少於您已繳保費之總額。</p>
<b>適用法例</b>	您的保單受百慕達法律規管。然而，如在香港特別行政區內提出任何爭議，則香港特別行政區法院的非專屬司法管轄權將適用。
<b>合理及慣常收費</b>	<p>「合理及慣常收費」是指屬醫療所需範圍內的住院、治療、程序、醫療用品或其他醫療服務的費用，惟不得高於當地住院、治療、程序、醫療用品或其他醫療服務對類似受傷、病痛、不適或疾病的一般收費水平。</p> <p>滙豐保險將基於以下各項因素（如適用）合併計算合理及慣常收費：</p> <ul style="list-style-type: none"><li>(a) 香港特別行政區政府刊發的憲報所載政府醫院私家服務的收費；</li><li>(b) 當地衛生權威機構提供的統計資料，以及從接受治療的國家或地區執業專科醫生和外科醫生收集資料；</li><li>(c) 行業醫療費調查；</li><li>(d) 滙豐保險的內部賠償統計數據及/或全球經驗；及</li><li>(e) 保障受保範圍或水平。</li></ul> <p>請參閱保險計劃建議書及保單條款了解更多詳情。</p>

## 醫療所需

「醫療所需」就任何住院、治療、程序、醫療用品或其他醫療服務而言，是指該等住院、治療、程序、醫療用品或其他醫療服務：

- (a) 為診斷或直接治療受保人傷病所必需；
- (b) 適當並符合受保人的症狀、檢查結果或診斷和直接治療；
- (c) 符合公認的醫療慣例；
- (d) 除非需要進行外科手術，否則不涉及實驗或研究性質的治療、程序、醫療用品或其他醫療服務；及
- (e) 不可或缺，否則對受保人的醫療狀況造成不利影響；

以及可相應解釋為「醫療所需」的情況。

請參閱保險計劃建議書及保單條款了解更多詳情。

上述重要事項適用於「滙豐保險全方位僱員福利醫療保險計劃」的套裝保險計劃。

## 註

1. 有關保障範圍及項目將以滙豐人壽保險（國際）有限公司及所指定的服務供應商之間的合約為準。
2. 如要求豁免經常工作聲明，我們將就個別情況逐一考慮，並可能收取額外保費。
3. 「固定伴侶」是指 2 名成年人同居，並選擇以親密和堅定的關係共同生活。固定伴侶不包括室友、兄弟姐妹、父母和子女，或具有其他類似關係的人士。
4. 「海外全職僱員」是指持香港境外居住地址的全職僱員。
5. 如希望了解更多有關滙豐環球制裁政策，請瀏覽滙豐集團網站 [www.hsbc.com/our-approach/risk-and-responsibility/financial-crime-risk/financial-crime-risk-policies](http://www.hsbc.com/our-approach/risk-and-responsibility/financial-crime-risk/financial-crime-risk-policies)。
6. 「年齡」指受保人上個生日時的年齡。
7. 「受保前已存在的疾病」是指任何受保人於生效日前 90 日內已出現或存在跡象或症狀的醫學疾病、身體或健康損害或傷病，無論是否已尋求任何治療、診症或建議。但受保人如果於該生效日之後連續 3 個月內並無就該等受保前已存在的疾病接受任何診症或治療，則其後將根據本保單的條款就該等疾病應付賠償。

## 更多資料

保障公司發展前景，由守護員工未來開始。我們樂意助您評估目前及未來的需要，讓您進一步了解「滙豐保險全方位僱員福利醫療保險計劃」如何助您實現公司目標。如您對「滙豐保險全方位僱員福利醫療保險計劃」的套裝保障計劃或度身訂造保障計劃有興趣，歡迎聯絡您的客戶經理或親臨恒生商務理財中心，以了解詳情。

瀏覽 [hangseng.com/groupmedical](http://hangseng.com/groupmedical)

致電 2198 0000

親臨 任何一間恒生商務理財中心

# 滙豐保險全方位僱員福利醫療保險計劃

## 滙豐人壽保險(國際)有限公司

HSBC Life (International) Limited 滙豐人壽保險(國際)有限公司(「本公司」、「滙豐保險」或「我們」)是於百慕達註冊成立之有限公司。本公司是滙豐集團旗下從事承保業務的附屬公司之一。

## 香港特別行政區辦事處

香港九龍深旺道 1 號滙豐中心 1 座 18 樓

本公司已獲香港保險業監管局授權及監管，於香港特別行政區經營長期保險業務。

恒生銀行有限公司(「恒生銀行」)乃根據保險業條例(香港法例第 41 章)註冊為本公司於香港特別行政區分銷人壽保險之保險代理機構。「滙豐保險全方位僱員福利醫療保險計劃」為本公司之產品而非恒生銀行之產品，由本公司所承保並只擬在香港特別行政區銷售。

滙豐保險保留批核任何申請的最終權利。本冊子只提供一般資訊，並不構成任何人士與滙豐保險之間的任何合約。本冊子並非保單。

對於恒生銀行與客戶之間因銷售過程或處理有關交易而產生的合資格爭議(定義見金融糾紛調解計劃的金融糾紛調解中心的職權範圍)，恒生銀行須與客戶進行金融糾紛調解計劃程序；此外，有關涉及客戶上述保單條款及細則的任何糾紛，將直接由本公司與客戶共同解決。

本公司對本產品冊子所刊載資料的準確性承擔全部責任，並確認在作出一切合理查詢後，盡其所知所信，本產品冊子並無遺漏足以令其任何聲明具誤導成份的其他事實。本產品冊子所刊載之資料乃一摘要。有關詳盡的條款及細則，請參閱您的保單。

2024 年 11 月

## 滙豐人壽保險(國際)有限公司榮獲以下獎項：



由滙豐人壽保險(國際)有限公司(註冊成立於百慕達之有限公司)刊發  
Issued by HSBC Life (International) Limited (Incorporated in Bermuda with limited liability)

