

# WeMedi 團體醫療保

## 保單條款

### 1. 保單主要條款

#### 1.1 合約

保單條款連同申請表（包括但不限於 (i) 保單附表； (ii) 背書； (iii) 任何保費調整表； (iv) 任何提供給我們作為可保證明的通知及答覆；及 (v) 我們從您或受保人所收到的任何其他資料），構成您與我們就本保單所達成的法律合約，並取代所有先前不論是書面或口頭上的協商，陳述，建議，理解及協議。

#### 1.2 擁有權

於本保單有效期間，您是本保單的擁有人並有權行使本保單下的權利和選擇權。任何您授權的個人可以代表您行使本保單下的權利和選擇權。

### 2. 受保人仕

#### 2.1 受保人仕

本保單承保申請表及保費調整表(如有)內列明的受保人。

### 3. 保障範圍

#### 3.1 恩恤身故賠償

如受保人在保單生效期間身故，並且在我們收到我們滿意的索償證明後同意理賠，我們將支付相當於我們的網頁及流動電話應用程式內註明的最新保障額的百分之一百（100%）的恩恤身故賠償。我們將不會就保單下任何將支付的恩恤身故賠償支付任何利息。

#### 3.2 門診醫療服務

於保單生效期間，保單受保人可以診症優惠費用並根據診症次數上限使用門診醫療服務。門診醫療服務包括以下由醫療網絡提供的醫療服務：

- a) 普通科門診
- b) 專科門診
- c) 物理治療
- d) 中醫

# WeMedi 團體醫療保

## 保單條款

- e) 跌打
- f) 針灸治療
- g) 脊醫
- h) 牙科服務

診症優惠費用及門診醫療服務的使用次數上限受於我們的網頁及流動電話應用程式內註明的最新附表所約束。我們保留權利不時更新附表，當中包括但不僅限於更新診症優惠費用及門診醫療服務的使用次數上限。受保人應在使用門診醫療服務前查閱有關診症優惠費用及使用次數上限。

門診醫療服務由網絡供應商提供。網絡供應商獨立於本公司，將以其專業身份及能力為受保人提供門診醫療服務。本公司不保證由某特定網絡供應商提供門診醫療服務，亦有權轉換新的網絡供應商提供本保單門診醫療服務。我們會提前通知您有關更改。所有因提供此門診醫療服務及有關服務能提供與否而引致的任何責任全部由網絡供應商負責，我們不會就網絡供應商能否提供門診醫療服務提供擔保、陳述或保證。

醫療網絡醫生名單或會不時更改。倘有關的醫療服務並不在本保單保障範圍內，醫療網絡有權就該等服務收取額外費用，我們不會付還任何由受保人直接支付及引致的費用。

### 3.3 住院現金保障 (只適用於標準計劃)

如受保人在保單生效期間，因受保的受傷或疾病而於香港的醫院住院以接受治療或服務，住院現金保障將予以支付。每日住院的住院現金賠償相當於我們的網頁及流動電話應用程式內註明的最新保障額的百分之一百（100%），惟受限於我們的網頁及流動電話應用程式內所註明的每個保單年度及每次住院的最高賠償天數。

為免存疑，此保障只適用於標準計劃下的受保人，及該受保人為僱員。

## 4. 甚麼是不保事項

### 4.1 不承保事項

如索償是由下列任何情形直接或間接地導致、引起或產生（全部或部分），我們將不支付第 3.2 及第 3.3 條所指的門診醫療服務及住院現金保障：

- a) 任何以美容為目的的整容手術或治療；

# WeMedi 團體醫療保

## 保單條款

- b) 任何先天狀況所引致的治療；
- c) 懷孕及任何與墮胎或流產治療有關的所有事項；
- d) 人體免疫力缺乏病毒及/或有關係的傷病，包括後天免疫力缺乏症（愛滋病）及/或其引發的任何突變、衍生或變異（由輸血和職業所致除外）；
- e) 故意自殘，不論神志清醒與否；或
- f) 當或因受保人受到酒精、麻醉劑、毒品或藥物的影響，惟經註冊醫生處方者除外。

如住院是由下列任何情形直接或間接地導致、引起或產生（全部或部分），我們將不支付第 3.3 條所指的住院現金保障：

- g) 任何先天狀況；
- h) 任何已存在狀況；
- i) 純粹為接受診斷程序或專職醫療服務，這包括但不限於 X 光、先進掃描、化驗、物理治療、職業治療及言語治療；
- j) 例行身體檢查、健康檢查、與受保受傷或疾病的治療或診斷無關的檢查、靜養、療養、免疫接種、用於免疫的藥物或防疫接種、預防性藥物或任何非醫療所需的治療；
- k) 因手術、物理或化學方法避孕，或避孕逆轉，或有關不育的治療；
- l) 精神紊亂、心理或精神疾病、行為問題或人格障礙，或睡眠失調；
- m) 變性手術；
- n) 任何犯罪行為；
- o) 戰爭或軍事行為、恐怖主義或恐怖份子行動（包括已宣告或未宣告），敵對行動、暴動、革命、反叛、政變或篡權；或在任何國家或國際權力機構之海、陸、空部隊中服役；或
- p) 以下原因引起之受傷或疾病：
  - (i) 除賽跑外的各種競速比賽。
  - (ii) 參與任何形式有報酬及收入的專業運動。
  - (iii) 在主要為機動車交通而設計之道路外駕駛電單車。
  - (iv) 除以乘客身份購票乘搭合格持牌之商業飛機以外的空中活動。
  - (v) 需使用呼吸器的深水潛泳（三十米以上）。
  - (vi) 需使用繩索及/或岩釘的遊繩下降和登山運動。
  - (vii) 除於溜冰場滑冰以外的冬季運動。
  - (viii) 蓄意犯險（由本公司界定），但為救助人類生命除外。
  - (ix) 核輻射、核污染或使用任何核子武器的游離或燃燒所產生的污染。

# WeMedi 團體醫療保

## 保單條款

### 5. 如何索償

#### 5.1 索償安排

##### 恩恤身故賠償及/或住院現金保障 (第 3.1 及 3.3 條)

書面索償通知及索償證明必須於受保人出院或身故的合理可行的情況下盡快向我們提交。索償證明必須在受保人出院或身故日起九十(90)天內向我們提交。我們保留要求任何其他文件及/或進行檢驗的權利，相關費用由索償人支付。

所有提交給我們的醫療報告、醫療證據及/或診斷報告必須由註冊醫生簽發，相關費用由索償人支付。

##### 門診醫療服務 (第 3.2 條)

受保人需向醫療網絡出示我們所發出的醫療卡作認證及登記以符合以診症優惠費用使用門診服務，受保人必須向醫療網絡直接繳付門診醫療服務的診症優惠費用以及任何不受保的醫療服務所衍生的費用。

我們或需數個工作天的時間發出醫療卡。醫療卡為我們的財產，不得轉讓予他人。受保人有責任妥善使用醫療卡。

#### 5.2 支付賠償

若受保人為僱員，恩恤身故賠償將支付給予該僱員的遺產及住院現金保障將支付予受保人；若受保人為僱員的家屬，恩恤身故賠償將支付給予相關僱員。於支付賠償後，對於該項付款，我們即毋須以任何方式承擔任何責任。

### 6. 保費

#### 6.1 支付保費

只要我們接受您支付的保費，您的保單將保持有效。在繳交首期保費後，若未能於保費到期日或之前繳交後續保費，將被視為欠繳保費。

# WeMedi 團體醫療保

## 保單條款

### 6.2 寬限期

除首期保費外，我們必須在相關保費到期日的三十（30）曆日內（「寬限期」）收到保費。如在寬限期結束時仍未收到保費，我們有權立即終止您的保單，我們不會在寬限期內支付任何賠償。

### 6.3 保費計算

保費率並非保證，及於續保時可不時更改條款及細則。本公司保留權利於每一個保單年度審查及調整每一個保單年度的保費率。在每個保單年度開始時，該保單年度的保費，即所有受保人個人保費的總和，將根據適用的保費率、受保人的年齡及其計劃級別計算。在每個保單年度結束時或保單終止日（以較早日期為準），我們將按每月比例計算最終保費，以反映自上一個保單周年日後發生的任何實際變化。保費調整將由您支付（或退還予您）。

儘管以上所述，我們有權隨時根據上述適用的因素及按每月比例計算最新的保費，並給予通知以收取調整保費。

### 6.4 續保

若符合以下條件，您可於每個保單周年日前按續保時適用的保費率繳交相關保費以續保本保單：

- a) 於本保單申請續保的僱員不少於三(3)名；
- b) 於保單續保時，百分之一百（100%）合資格的僱員均已申請為受保人；
- c) 您已遵守所有保單條款及細則；及
- d) 您接受保單續保的條款及細則之更改。

我們有權不續保本保單，或於續保時更改本保單的條款及細則及應付保費。

### 6.5 徵費

您同意我們根據管轄您的保單的適用法律和法規收取徵費以及同意彌償並持續地彌償我們因該徵費所產生的責任。

# WeMedi 團體醫療保

## 保單條款

### 7. 如何終止您的保單

#### 7.1 終止

您的保單將在以下情況被自動終止，以最先者為準：

- a) 您未能向我們支付保費導致保單被終止；
- b) 於保單周年日，已申請續保的僱員少於三(3)名；
- c) 我們接受您透過通知的保單終止要求；
- d) 您的保單被我們終止；
- e) 您未能於本保單簽發日起計的三十(30)個工作天或延長時期內使我們能完成客戶盡職審查、或您未能履行本保單下您的義務、或您的行為(包括不作為)導致我們未能符合任何適用於我們的法律和法規。然而，若受保人於上述之三十(30)個工作天內或延長時期期間完成客戶盡職審查前身故，我們將根據第 3.1 條接受恩恤身故賠償索償。

我們有絕對權利隨時以不少三十(30)個曆日向您發出通知以終止本保單。

通知列明的終止生效日將被視為保單保障期的結束。我們將向您收取(或退還)終止當時之保費調整(如有)。

我們將不接受於終止日後提出的任何索償。

### 8. 如何終止受保人的保險

#### 8.1 受保人為僱員的保險終止

若受保人為僱員，其保險將在以下情況被自動終止，以最先者為準：

- a) 本保單被終止或取消；
- b) 受保人與保單持有人的僱傭合約終止；
- c) 我們接受您透過通知以終止受保人的保險的要求；
- d) 於受保人年屆六十五(65)歲生日的保單周年日；
- e) 用於受保人的已付費的保障期結束。

我們將不接受於終止日後提出的任何索償。

# WeMedi 團體醫療保

## 保單條款

### 8.2 受保人為家屬的保險終止

若受保人為家屬，其保險將在以下情況被自動終止，以最先者為準：

- a) 本保單被終止或取消；
- b) 因其關係而使本保單承保受保人的僱員的保險被終止；
- c) 我們接受您透過通知以終止受保人的保險的要求；
- d) 若受保人為僱員的配偶，則於受保人年屆六十五（65）歲生日的保單周年日；
- e) 若受保人為僱員的子女，則於受保人年屆十八（18）歲生日的保單周年日；
- f) 不再為因其關係而使本保單承保受保人的僱員的家屬；
- g) 用於受保人的已付費的保障期結束。

我們將不接受於終止日後提出的任何索償。

## 9. 您能對您的保單做甚麼

### 9.1 增加受保人

於本保單生效期間，您可以向我們發送通知以申請增加合資格人士為本保單的受保人。您應在該人士成為合資格人士受保於本保單後三十一(31)曆日內作出有關申請。若我們在下一(1)個保單周月至少十(10)個工作天前收到您的通知，並經我們批准，合資格人士將由下一(1)個月後的首天起成為受保人；否則，合資格人士將由下一(1)個月後的月份的首天起成為受保人。

若您未能於合資格人士合資格受保於本保單後三十一(31)曆日內向我們提交通知，我們有權在接受有關申請前要求該人士提交醫療證明以證明其身體健康。經我們批准有關申請後，合資格人士將由下一(1)個月後的首天起被視為受保人。

我們有權於批准本保單下任何新增的受保人前收取任何未繳保費。

若受保人為僱員，及在他本來應開始受保當日未有在職工作，該受保人就住院現金保障（適用於標準計劃）可享的權益將遞延至其重新在職工作。我們有權在確認該人士享有保障之前要求您或受保人提交該人士的醫療證明以證明其身體健康。

### 9.2 刪除受保人

於本保單生效期間，您可以向我們發送通知以申請刪除本保單的受保人。您應在該人士不再符合受保於本保單後三十一(31)曆日內作出有關申請。若我們在下一(1)個保單周月至少十

# WeMedi 團體醫療保

## 保單條款

(10)個工作天前收到您的通知，該人士的保險將由下一(1)個月後的首天起被終止；否則，保險將由下一(1)個月後的月份的首天起被終止。

### 9.3 更改受保人的計劃級別

於保單生效期間，您可以在續保前的三十一(31)天內向我們發送通知以更改本保單的受保人的計劃級別。經我們的批准後，新的保障將於下一個保單周年日起生效。

為免存疑，標準計只適用於為僱員的受保人，及不適用於任可家屬。

## 10. 其他您應知道的條款

### 10.1 修訂

我們保留隨時按照香港法律、監管政策或其他法例修訂本保單條款、保單附表及背書的權利，該等修訂立即生效或在我們向您發出由我們的授權人員簽署的通知、保單附表及/或背書時生效。

### 10.2 支付貨幣

我們支付或支付給我們的所有款項必須是保單附中規定的貨幣。

### 10.3 排除第三方權利

除您和我們外，任何第三方均無權行使《合約法（第三者權利）條例》（香港法例第 623 章）的權利以執行本保單的任何條款。

### 10.4 法律及司法管轄權

您的保單受香港法律管轄，並按照香港法律詮釋，香港法院有權處理對您的保單有關的任何問題、索償或爭議。



# WeMedi 團體醫療保

## 保單條款

### 10.5 制裁

如提供本保險、支付本索償或提供本保障會使保險公司或再保險公司受到聯合國決議的制裁、禁止或限制，又或歐盟、英國或美國的貿易、經濟制裁或法律法規制裁、禁止或限制，保險公司或再保險公司則不應被視為可提供承保且無義務支付任何索賠或提供任何保障。

### 10.6 審核

我們應被允許於保單期間及其任何續保及本保單終止後一(1)年內，隨時檢查及審核保單持有人的賬簿及記錄，惟有關資料須與此保險的保費或主要事項有關。。

### 10.7 錯誤申報年齡及/或性別

如任何受保人的年齡及/或性別有誤，應合理的調整保費以符合其正確的年齡及/或性別，於處理任何投保申請、索償或作出賠償時，我們可要求索取令我們信納的證據以證明受保人的年齡，相關費用須由受保人承擔。

### 10.8 虛假陳述或欺詐

如果您提交的申請書、任何陳述或文件（包括您要求的任何後續申請書）中的資料不正確或不完整，而我們認為這對我們簽發保單或批核您的後續要求的決定具有實質性意義，則我們擁有根據完整和正確的資料拒絕、修改或調整本保單（包括任何保障）的唯一權利。

如果所提交的任何申請或索賠是欺詐性的或作出欺詐性陳述的，我們有權宣布(i)受保人的保險從他的保險生效日起無效或(ii)本保單從保單生效日起無效，並通知您我們將不為受保人提供任何保障。

### 10.9 法律訴訟

根據本保單要求提交索償證據後六十(60)天期滿前，不得就本保單採取任何普通法或衡平法上的法律行動。除非按本保單要求提交索償證據後起計兩年內提出訴訟，否則不得採取該等法律行動。

# WeMedi 團體醫療保

## 保單條款

### 11. 字及詞語的涵義

#### 11.1 詮釋

- 在本保單中，除非另有明確表示，否則單數包括複數，而陽性則包括陰性及中性，反之亦然。
- 凡本保單使用「包括」一詞，均詮釋為「包括但不限於」。除非您的保單明確規定某一事項或者我們後續作出通知，否則該等事項應被視為排除在保單之外。
- 對條或分條的提述分別指本保單條款的條或分條，而您保單內對附表的提述則指本保單的附表。
- 如果您保單中任何條款與香港法律不一致，則該條款在香港法律允許的範圍內有效。
- 如中、英文兩個版本有任何抵觸或不相符之處，應以英文版本為準。

#### 11.2 定義

詞語	意思
意外	指在不涉及所有其他原因下純粹及直接由於使用暴力、未有預見、外在及可見的方式導致的事件。
在職工作	是指就僱員而言，具有在正常安排的工作日履行其工作的所有常規職責的能力。
針灸治療	由註冊中醫為受保人提供醫療必須的針灸治療。
保費調整表	指記錄及確認本保單就受保人的增加、刪除及修訂，及其相應的保費更改（如適用）的通知。
年齡/歲	受保人於上一個生日的年齡。
申請/申請表	您向本公司購買本保單所使用的方法，包括提交給我們的任何申述、陳述或以電子或任何形式提交之文件，其中包含我們發出本保單所依據的資料。
跌打	由註冊中醫為受保人提供醫療必須的跌打治療。

# WeMedi 團體醫療保

## 保單條款

中醫	由註冊中醫為受保人提供醫療必須的醫療服務。
脊醫	由根據《脊醫註冊條例》於脊醫管理局的註冊脊醫為受保人提供醫療必須的脊醫治療。除非事先得到本公司書面批准，否則，該註冊脊醫不得為保單持有人、受保人、受保人之商業合伙人、受保人之僱主或僱員或直系親屬。
住院	受保人因醫生就疾病或受傷作出的書面建議入住醫院接受醫療需要的服務與治療的期間，且該段逗留期間須不少於連續六(6)小時。從開始住院至出院期間，受保人必須在該醫院連續入住而未有缺席或間斷。
先天狀況	指受保人滿八(8)歲前出現或被診斷患上的任何先天性缺陷或疾病。
客戶盡職審查	指我們為符合我們的監管職責(包括但不限於打擊洗錢及恐怖分子資金籌集，以及履行其他稅務和財務報告義務)而必須執行的任何行為。
牙科服務	由香港牙醫管理委員會註冊的註冊牙科醫生為受保人提供的牙科服務，牙科服務僅限於口腔檢查及洗牙服務。除非事先得到本公司書面批准，否則，該註冊牙醫不得為保單持有人、受保人、受保人之商業合伙人、受保人之僱主或僱員或直系親屬。
家屬	是指(i)受保僱員的六十五(65)歲以下的合法配偶或、(ii)與受保僱員有合法父母子女關係，及年歲介乎 15 天及 18 歲的親生、繼或領養子女。
背書	指記錄及確認本公司對本保單的條款所作修訂的通知。
僱員	是指您僱用的全職或兼職僱員(視乎情況而定)。
延長時期	指本公司按個別情況行使的酌情權賦予之時間，最長為本保單簽發日後的一百二十(120)個工作天。
普通科門診	由非專科醫生的註冊醫生，為受保人提供的醫療必須的醫療服務。

# WeMedi 團體醫療保

## 保單條款

醫院	指根據其位於的國家的法律營運的合法組成機構， 以及其：  a) 為留院住院的病患及受傷人士提供護理及治療；及 b) 具有進行主要手術的設施；及 c) 提供全職護理服務；及 d) 一天 24 小時有註冊醫生當值；及 e) 並非主要作為診所或供安老、治療精神病殘疾人士、戒酒或戒毒的地方，亦非護養院、休養所或療養院或復康醫院/中心。
疾病	是指正常健康狀態因受到病理偏差而出現的生理或醫療狀況， 包括但不限於受保人有否出現病徵或症狀的情況， 亦不論是否已確診。
資料	指我們要求作保單申請及保單服務用途之任何資料。
受傷	受保人純粹並直接因意外引致並且不涉及任何其他成因的身體傷害。
受保人	指本保單所承保的人士， 並列載於申請書及保費調整表(如有)上。
診症次數上限	根據我們的網頁及流動電話應用程式內註明受保人可使用門診醫療服務的次數上限。
醫療必須	指接受門診醫療服務或住院的必要， 有關服務或住院須： a) 符合病情的診斷及就有關情況給予慣常的治療；及 b) 以最符合成本效益及為受保疾病或受傷所需要的方式下提供；及 c) 符合公認的醫學標準， 而非實驗性或調查性質；及 d) 為符合受保人基本健康需要的最適當及最有效的治療方法。
醫療網絡	指以網絡供應商名義運作， 並與本公司簽訂協議提供門診醫療服務的一組註冊醫生、中醫、脊醫及物理治療師。
網絡供應商	為受保人提供門診醫療服務的設備， 受與醫療網絡簽訂參與協議所規管。
通知	指由您、我們或任何第三方根據保單提交或發出的通知。包括以任何可見形式之表達方法、複制詞語、圖形或符號。

# WeMedi 團體醫療保

## 保單條款

門診醫療服務	醫療網絡所提供醫療必須的門診服務。
物理治療	由根據香港《 輔助醫療業條例 》於物理治療師管理委員會註冊的註冊物理治療師為受保人提供醫療必須的物理治療。除非事先得到本公司書面批准，否則，該註冊物理治療師不得為保單持有人、受保人、受保人之商業合伙人、受保人之僱主或僱員或直系親屬。
保單	指本保單條款、保單附表、本公司在本保單條款所附的任何其他附表或附錄、任何由本公司列明屬於您保單組成部份之任何額外條款、申請表以及本公司所簽發的任何背書。
保單持有人	指有權行使保單下之權利和選擇權的保單擁有人，並列載於保單附表或背書。
保單周年日	指在保單附表或背書註明的保單生效日往後的每公曆年中屬同一日的日期。 如此處提及的日期為 2 月 29 日，在非閏年時的相應日期為 2 月 28 日。
保單生效日	保單附表列明的日期。保單周年日，保單年度及保費到期日將根據該日期而定。
保單條款	WeMedi 團體醫療保的保單條款。
保單附表	指列載本保單詳情的保單附表，並可由本公司不時修訂。
保單年度	指某一保單周年日起至下一保單周年日前一天的期間。（從保單生效日起至首個保單周年日前一天為止的期間，為首個保單年度）。
已存在狀況	就受保人而言，在成為本保單的標準計劃的受保人之前出現的以下任何狀況、疾病或受傷：  a) 已經存在或繼續存在的任何狀況、殘疾、疾病或受傷；或 b) 受保人出現過的症狀或體徵（即使受保人未諮詢註冊醫生）；或 c) 受保人已經接受或繼續接受治療、服藥或任何檢查；或 d) 通過診斷測試表明存在的病理性疾病。

# WeMedi 團體醫療保

## 保單條款

診症優惠費用	指我們的網頁及流動電話應用程式內所註明的診症費用。
註冊中醫	根據香港《中醫藥條例》於中醫藥管理委員會註冊及獲發牌照的註冊中醫。但若註冊中醫為保單持有人、受保人、受保人之商業合伙人、受保人之僱主或僱員或直系親屬，則不包括在內（除非事先得到本公司書面批准）。
註冊醫生	根據香港醫生註冊條例註冊及獲發牌照的醫生或獲當地政府合法授權予提供西醫醫療服務，且為本公司所接受認可的醫生。但若醫生為保單持有人、受保人、受保人之商業合伙人、受保人之僱主或僱員或直系親屬，則不包括在內（除非事先得到本公司書面批准）。
專科門診	由名列香港醫務委員會專科醫生名冊的註冊專科醫生或具有同等資格註冊醫生，其符合資格按照有關專科提供專科治療，為受保人提供醫療必須的醫療服務。除非事先得到本公司書面批准，否則，該註冊專科醫生不得為保單持有人、受保人、受保人之商業合伙人、受保人之僱主或僱員或直系親屬。
我們、我們的、本公司	指 Blue Insurance Limited。
您、您的	指保單持有人。
您的義務	指您於本保單下必須達成的任何合約責任或要求，包括但不限於支付保費及完成核實程序，以及按我們要求提供任何其他資料。