



保單編號

安盛金融保險(香港)有限公司
 安盛金融有限公司
 安盛財富管理(香港)有限公司
 客戶服務中心
 香港銅鑼灣勿地臣街1號
 時代廣場2座20樓2001室
 ☎ (852) 2802 2812
 ☎ (852) 2598 7623
 @ cs@axa.com.hk
 □ www.axa.com.hk

住院索償申請表 I

索償步驟：

- (1) 填寫索償表(請勿在空白申請表上簽署)
- (2) 提供證明文件(請參閱第3頁)
- (3) 提供被保人/保單持有人的身份證明文件副本(若之前未曾提交)
- (4) 遞交索償表及以上文件給您的理財顧問或 AXA 安盛客戶服務中心,或透過手機應用程式 Emma by AXA 提交

1. 保單持有人資料

姓名			香港身份證/護照號碼	
流動電話	<input type="text"/>	<input type="text"/>	電郵地址	
	國家號碼	電話號碼		

AXA 安盛將使用是次提供之流動電話及 / 或電郵地址就本索償與您聯繫,並更新保單記錄。所提供之流動電話 / 電郵地址將用作申請網上電子服務之用。

請確保提供之流動電話 / 電郵地址為正確無誤。請到本公司網站(www.axa.com.hk) 啟動您的 Emma by AXA 戶口。當電子文件準備就緒後,本公司將會發送電郵或短訊通知您。您可於 Emma by AXA 戶口查閱及下載電子文件。我們將不再向您發出保單相關的印副本文件。請注意此服務受「電子通知書服務」的條款及細則約束,詳情請參閱本公司網頁。本公司有權不時修訂有關的條款及細則。

如不接受此「電子通知書服務」,請在左邊的空格內填上 ✓ 號。

注意：網上電子服務不適用於保單編號以“9”為開端的保單

2. 被保人資料 (若被保人並非保單持有人)

姓名		香港身份證/護照號碼		國籍	
住宅地址 (如與保單持有人地址不同)					
永久地址 (如與上述地址不同)					

3. 是次索償類別

<input type="checkbox"/> 住院保障	<input type="checkbox"/> 癌症及中風治療保障
-------------------------------	------------------------------------

4. 是次索償資料

首次求診	日期(日/月/年)			
	醫生姓名及地址			
<input type="checkbox"/> 若由疾病導致	病徵		病徵日期 (日/月/年)	
	診斷		首次診斷日期 (日/月/年)	
<input type="checkbox"/> 若由意外導致	意外發生地點		日期 (日/月/年)	
	意外發生詳情			
	受傷部位及傷勢			
基本資料	經常就診醫生之姓名及地址			
	醫健通用戶	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否	

其他保險公司保單

閣下有否就是次索償曾 / 將會向其他保險公司申請理賠，請於方格內加上「✓」號及提供保單資料：

保險公司	保單號碼	理賠類別	結果 / 狀況
_____	_____	_____	_____

 其他 AXA 安盛醫療保單

如欲將是次索償之醫療費用餘額於其他 AXA 安盛之保單上提出索償，請於方格內加上「✓」號及提供保單資料：

保單號碼	保障計劃
_____	_____

5. 賠款方法

自動轉賬	銀行號碼	分行號碼	戶口號碼
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
備註：			
1. 銀行賬戶持有人姓名必須與索償人姓名相同			
2. 請提供索償人的銀行賬戶證明，包括銀行賬戶持有人姓名及銀行賬號			
3. 自動轉賬只適用於香港銀行及款項將以港幣支付			
電匯	<input type="checkbox"/> 請提交電匯申請信及銀行帳戶證明		

6. 退還正式文件證明認證副本

 正本文件證明包括收據並不會退還。如欲索回文件證明的正式認證副本，請於方格內加上「✓」。本公司發出之認證副本等同正本及被香港保險公司所接受。

- 由理財顧問轉交
- 郵寄予客戶
- 由速遞送予於香港境外之客戶

7. 收集個人資料的聲明

安盛金融保險（香港）有限公司 / 安盛金融有限公司 / 安盛保險有限公司（下稱“本公司”）明白其就《個人資料（私隱）條例》（香港法例第 486 章）（“條例”）收集、持有、處理、使用和 / 或轉移個人資料所負有的責任。本公司僅將為合法和相關的目的收集個人資料，並將採取一切切實可行的步驟，確保本公司所持個人資料的準確性。本公司將採取一切切實可行的步驟，確保個人資料的安全性，及避免發生未經授權或者因意外而擅自取得、刪除或另行使用個人資料的情況。

敬請注意，如果閣下不向本公司提供閣下的個人資料，我們可能無法提供閣下所需的資料、產品或服務，或無法處理閣下的要求。

目的： 本公司不時有必要收集閣下的個人資料（包括信用資料和以往申索紀錄），並可能因下列各項目的（“有關目的”）而供本公司使用、存儲、處理、轉移、披露或共享該等個人資料：

1. 向閣下推介、提供和營銷本公司、安盛集團的其他公司（“安盛關聯方”）或本公司的商業合作夥伴（參閱下文“在直接促銷中使用及將其個人資料提供予其他人士”部份）之產品 / 服務，以及提供、維持、管理和操作該等產品 / 服務；
2. 處理和評估閣下就本公司及安盛關聯方所提供之產品 / 服務提出的任何申請或要求；
3. 向閣下提供後續服務，包括但不限於執行 / 管理已發出的保單；
4. 與就本公司和 / 或安盛關聯方提供的任何產品 / 服務而由閣下或針對閣下提出的或者其他涉及閣下的任何索賠相關的任何目的，包括索賠調查；
5. 偵測和防止欺詐行為（無論是否與就由本公司及 / 或安盛關聯方提供的產品 / 服務有關）；
6. 評估閣下的財務需求；
7. 為客戶設計產品 / 服務；
8. 為統計或其他目的進行市場研究；
9. 不時就本條款所列的任何目的核對所持有的與閣下有關的任何資料；
10. 作出任何適用法律、規則、規例、實務守則或指引所要求的披露或協助在香港或香港以外其他地方的警方或其他政府或監管機構執法及進行調查；
11. 進行身份和 / 或信用核查和 / 或債務追收；
12. 遵守任何適用的司法管轄區的法律；
13. 開展與本公司業務經營有關的其他服務；及
14. 與上述任何目的直接有關的其他目的。

個人資料的轉移：個人資料將予以保密，但在遵守任何適用法律條文的前提下，可提供給：

1. 位於香港或香港以外其他地方的任何安盛關聯方、本公司的任何相關聯人士、任何再保險公司、索賠調查公司、閣下之保險經紀、行業協會或聯會、基金管理公司或金融機構，以及就此方面而言，閣下同意將閣下的資料轉移至香港境外；
2. 與就本公司和 / 或安盛關聯方提供的任何產品 / 服務而由閣下或針對閣下提出的或者其他涉及閣下的任何索賠相關的任何人士 (包括私家偵探)；
3. 在香港或香港以外其他地方本公司和 / 或安盛關聯方提供行政、技術或其他服務 (包括直接促銷服務) 並對個人資料負有保密義務的任何代理、承包商或第三方；
4. 信貸資料機構或 (在出現拖欠還款的情況下) 追討欠款公司；
5. 本公司權利或業務的任何實際或建議的承讓人、受讓方、參與者或次參與者；
6. 在香港或香港以外其他地方的任何政府部門或其他適當的政府或監管機關；及
7. 在有合理需要履行任何上述有關的段落 2, 3, 4 及 5 之情況下，以下人士：保險理算人、代理和經紀、僱主、醫護專業人士、醫院、會計師、財務顧問、律師、整合保險業申訴和承保資料的組織、防欺詐組織、其他保險公司 (無論是直接地，或是通過防欺詐組織或本段中指名的其他人士)、警察、和保險業就現有資料而對所提供的資料作出分析和檢查的數據庫或登記冊 (及其運營者)。

如欲了解本公司為促銷目的使用閣下的個人資料的政策，請參閱下文“在直接促銷中使用及將其個人資料提供予其他人士”部份。

閣下的個人資料將僅為上文中規定的一個或多個有關目的而被轉移。

在直接促銷中使用及將其個人資料提供予其他人士：本公司有意：

1. 使用本公司不時持有的閣下的姓名、聯絡資料、產品及服務的組合資料、交易模式及行為、財政背景及人口統計數據以進行直接促銷；
2. 就本公司，安盛關聯方，本公司合作品牌夥伴及商業合作夥伴可能提供關於下列類別的服務及產品而進行直接促銷 (包括但不限於提供獎賞、客戶或會員或優惠計劃)：
 - a. 保險、銀行、公積金或公積金計劃、金融服務、證券和相關產品及服務；
 - b. 健康、保健及醫療、餐飲、體育運動及會員服務、娛樂、健身浴或類似的休閒活動、旅遊及交通、家居、服裝、教育、社交網絡、媒體的產品及服務及高級消費類產品；
3. 以上服務及產品將會由本公司及 / 或以下機構提供：
 - a. 任何安盛關聯方；
 - b. 第三方金融機構；
 - c. 提供上文 2. 所列之服務及產品之本公司及 / 或安盛關聯方的商業合作夥伴或合作品牌夥伴；
 - d. 向本公司或任何以上所列機構提供支援的第三方獎賞、客戶或會員或優惠計劃提供者；
4. 除由本公司促銷上述服務及產品外，本公司亦有意將上文 1. 段部份所述的資料提供予上文 3. 段部份所述的全部或任何人士，以供該等人士在促銷該等服務及產品中使用，而本公司為此目的須獲得客戶書面同意 (包括表示不反對)。

在使用閣下的個人資料作上文所述的目的或提供予上文所述的人士之前，本公司須獲得閣下的書面同意，及只在獲得閣下的書面同意後方可使用閣下的個人資料及提供予其他人士作任何推廣及促銷用途。

閣下日後可撤回閣下給予本公司有關使用閣下的個人資料及提供予其他人士作任何促銷用途的同意。

閣下如欲撤回閣下給予本公司的同意，請發信至下文“個人資料的查閱和更正”部份所列的地址通知本公司。本公司會在不收取任何費用的情況下確保不會將閣下納入日後的直接促銷活動中。

重要通知：如您不同意根據“**收集個人資料的聲明**”使用和轉移您的個人資料作直接促銷用途 (參閱“**在直接促銷中使用及將其個人資料提供予其他人士**”部份)，請在下列方格內加上剔號 (“√”)。當您拒絕直接促銷的指示被紀錄後，本公司將不會使用您的個人資料作為直接促銷用途。

本人 / 我們 確認本人 / 我們已閱讀並明白收集個人資料的聲明《**該聲明**》。本人 / 我們確認本人 / 我們已被通知本人 / 我們須詳細閱讀《**該聲明**》，而本人 / 我們已詳細閱讀《**該聲明**》對貴公司所收集或持有之本人 / 我們的個人資料的影響 (不論是否此表格所載或從其他途徑所取得)。根據以上所述，本人 / 我們特此確認並同意貴公司根據《**該聲明**》使用及轉移本人 / 我們的個人資料，包括在直接促銷中使用及將本人 / 我們個人資料提供予其他人士。

本人 / 我們 不同意貴公司根據“**收集個人資料的聲明**”使用和轉移本人 / 我們的個人資料作直接促銷用途 (參閱“**在直接促銷中使用及將其個人資料提供予其他人士**”部份) 及並不願意接收任何貴公司的推廣及直接促銷的材料。

個人資料的查閱和更正：根據條例，閣下有權查明本公司是否持有閣下的個人資料，獲取該資料的副本，以及更正任何不準確的資料。閣下還可以要求本公司告知閣下本公司所持個人資料的種類。

查閱和更正的要求，或有關獲取政策、常規及本公司所持的資料種類的資料，均應以書面形式發送至：

人壽保險 客戶服務中心香港銅鑼灣勿地臣街 1 號時代廣場 2 座 20 樓 2001 室
安盛金融保險 (香港) 有限公司 /
安盛金融有限公司
個人資料保護主任

本公司可能會向閣下收取合理的費用，以抵銷本公司為執行閣下的資料查閱要求而引致的行政和實際費用。

8. 聲明及授權

本人謹此代表本人及其他在此申請表提及之人士聲明及同意上述一切陳述及問題的所有答案，就本人 / 我們所知所信，均為事實全部並確實無訛；本人謹此代表相關人士授權 (1) 任何僱主、註冊西醫、醫院、診所、保險公司、銀行、政府機構、或其他組織、機構或人士，凡知道或持有任何有關本人 / 我們之記錄，均可應貴公司要求將該等資料提供給貴公司；(2) 貴公司或任何其指定之驗身醫生、醫療人員或化驗所，可就此申請或任何與此有關之賠償申請替本人 / 我們進行所需之醫療評估及測試，作為審核本人 / 我們之健康狀況。此授權對相關人士之繼承人及受讓人具有約束力；即使相關人士死亡或無行為能力時，此授權仍具效力。此授權書的影印本與正本均有同等效力。本人謹此聲明本人明白貴公司或會從保單的給付金額及 / 或貴公司為保單所收金額中，根據適用法定及 / 或規管要求扣除任何逾期金額，包括保險業監管局收取的徵費。

保單持有人姓名	保單持有人簽署	保單持有人香港身份證 / 護照號碼	日期 (日 / 月 / 年)

** 若被保人並非保單持有人，而被保人已年滿 18 歲，被保人必須於以下簽署：

被保人姓名	被保人簽署	被保人香港身份證 / 護照號碼	日期 (日 / 月 / 年)

理財顧問資料

姓名	編號	流動電話

9. 所需文件指引

請提供下列文件。本公司有可能就個別情況要求進一步文件證明，以處理索償申請。

基本文件	<input type="checkbox"/> 索償申請表 I <input type="checkbox"/> 索償申請表 II (必須由主診醫生填寫) <input type="checkbox"/> 香港政府醫院出院摘要副本 (可代替索償申請表 II) <input type="checkbox"/> 中國國內醫院出院小結、入院記錄及住院病案首頁副本 (可代替索償申請表 II) <input type="checkbox"/> 被保人 / 保單持有人身份證明 / 護照文件副本 (若之前未曾提交) <input type="checkbox"/> 化驗 / X 光 / 電腦斷層掃描 / 磁力共振 / 病理檢驗報告副本 <input type="checkbox"/> 醫療費用收據 正本 <input type="checkbox"/> 住院收據及收費單 正本 <input type="checkbox"/> 化驗項目明細表副本 <input type="checkbox"/> 膳食項目明細表副本 <input type="checkbox"/> 出院日期的藥物詳情和明細
已有其他保險公司賠償	<input type="checkbox"/> 其他保險公司或機構發出的賠償細算表副本
自動轉賬	<input type="checkbox"/> 索償人的銀行賬戶證明包括銀行賬戶持有人姓名及銀行賬號 (例如銀行存摺副本，提款卡副本)
康綽住院現金保障	<input type="checkbox"/> 資料補充 — 稅務居民身份自我證明 (個人 / 非個人) (索償適用) <input type="checkbox"/> IRS W-8 表格如閣下為非美國實體或信託 <input type="checkbox"/> IRS W-9 表格如閣下為美國實體或信託
特別備註	1) 如屬自願醫保計劃 (「自願醫保」) 下所認可之醫療保障計劃或保單編號為 123XXXXX 或 123XXXXX-XX，索償人應為保單持有人。 2) 如屬非自願醫保及保單編號為 123-XXXXXXX 或真智住院現金索償，索償人應為被保人。如被保人未滿 18 歲，索償人應為保單持有人。

10. 了解您的索償進度

當我們收到您的索償申請，您將收到短信通知或郵件了解索償進度。如果您對您的索償狀況或結果有任何疑問，請聯絡您的理財顧問或通過此索償或申請表的第一頁上的聯繫方式，聯絡我們的客戶服務中心 / 熱線或登入手機應用程式 Emma by AXA 了解更多詳情。AXA 安盛致力使您的保險索償過程輕鬆簡單。感謝您與我們投保。我們很高興為您服務。