

香港保险公司重大疾病保险理赔须知

在符合危疾保障计划之所有条款下，香港保险公司会就危疾保障计划所列之严重疾病提供保障，但该严重疾病必须经香港保险公司指定之医疗机构诊断并以书面证明。

香港保险公司重大疾病保险理赔须知

保单持有人必须于受保人被诊断患上严重疾病的日期起计 180 天内向香港保险公司提供一切所需资料，否则香港保险公司将有权不接受索赔申请。

香港保险公司重大疾病保险理赔须知

保单持有人必须将以下档交回香港保险公司：

- A. 填妥的索赔表格；
- B. 由保单持有人自费取得由香港保险公司指定医疗机构签发之医疗报告(请使用有关个别危疾的医疗报告)；
- C. 出院总结(副本)；
- D. 化验 / X-光 / 计算机扫描 / 磁力共振 / 病理检验报告(副本)；
- E. 保单持有人及受保人之身份证明文件(副本)，如从未提交过香港保险公司

假如因意外导致危疾，请提交：

警察报告 / 交通意外报告 / 笔录记录或酒精测试报告(副本)

- A. 列有诊断证明之病假证明书(副本)
- B. 注册医生 / 医院发出的转介信(副本)
- C. 其他保障数据，如其他保险公司发出的理赔结算书或受保人之医疗计划供应者发出之理赔结果证明书(副本)。

理赔金额以支票方式支付

送递理赔支票方式

以平邮方式邮寄至保单持有人于本公司记录的通讯地址或由香港保险顾问转递；

注：如没有选择，理赔支票将由顾问转递。

- A. 所有档(包括正本档)一经递交将不获退还；
- B. 如需于理赔处理后取回核实正本，请在索偿表格上第一部分第七项作出指示；

C.核实正本档会于理赔申请完成审理后送交保单持有人，送递方式将根据理赔支票之选择。

以上理赔过程，投保人无需亲身来港。