

免责声明：本版本为英文原版的翻译版。本版本仅供参考，其本意并非是构成保险合同。如有差异，以英文原版为准。虽然已经做出合理努力来提供准确的翻译，但某些部分可能并不正确。任何人在依赖本翻译版本时应自行承担风险。英康对翻译中的任何错误、疏漏或含糊概不负责，且对依赖本翻译版本所导致的任何损失概不承担赔偿责任。

Free 30-day Dash Protect

保单条件

保单

本文规定了NTUC Income Insurance Co-operative Ltd（‘我方’）出于SingCash Pte Ltd’s（‘投保人’）所选顾客（‘阁下’）之利益而以保单提供的团体保险的条款。

以投保人向我方支付保费为对价，投保人同意本团体保单之利益：

- 被免费提供给投保人指定的所选顾客（‘阁下’）；
- 可在投保人与我方联合决定后予以改变或终止；并且
- 将基于下文重申的我方保险条款来提供该利益。

阁下可在本保单规定的相关条款、条件和不保事项的范围以内，以阁下自身之名义向我方提出索赔。我方将向阁下或阁下之法定代表支付利益。

阁下做出的或投保人代表阁下做出的任何陈述、说明或声明，其中包括在申请时通过电话、传真、电邮或互联网做出的任何声明，均构成本合同的依据。

投保确认和任何进一步的批单均是本保单的一部分。

阁下之保险

本保单项下的阁下保险将对保单期限内发生的本保单所述事件为阁下提供财务保障。

我方赔付与否及赔付金额取决于本保单的条款、条件和不保事项；其中包括下文保险简表所列本计划的最大利益限额。

保险简表

利益		每位受保人的最大利益 (新加坡元)
第1部分	意外死亡	\$5,000
第2部分	永久残疾	\$5,000

资格

只有符合以下条件时，本保单项下的保险才适用于阁下：

- 阁下是新加坡人、新加坡永久居民；或者持有就业准证、工作准证、长期探访准证或学生准证等新加坡有效身份证件的个人；
- 阁下年龄介于16到85岁之间；
- 阁下对本保单项下保险的申请已经得到我方和投保人的批准；并且
- 投保人已经全额缴付了本保单项下阁下保险的保费。

定义

恐怖主义行为是指任何人或团体出于政治、宗教、意识形态或类似目的且为影响任何政府或者为使公众或任何部分公众产生恐惧而进行的行为（其中可包括使用或威胁使用武力或暴力）。

主要以个人牟利为目的而进行的抢劫或其他犯罪行为，以及主要因为人际关系而引发的行为不被视为**恐怖主义行为**。**恐怖主义行为**还包括任何被相关政府确认为**恐怖主义行为**的行为。以核、化学或生物物质或武器为作为武力或暴力手段也被视为**恐怖主义行为**。

意外或意外的是指在**保险期**内突然发生并且出乎意料的外部猛烈事件，它必须是**受伤**的唯一原因。

年龄是指阁下在**保险期**开始日期的当前**年龄**。

批单是指对本**保单**或对本保单项下保险的授权修订。

投保确认是指发送到阁下之登记手机号码用以证明本保单项下阁下保险已经生效的短信，其中列出了**保险期**、**起保日期**以及其他事项。

家庭成员是指阁下之丈夫或妻子、子女、父母、兄弟姐妹、配偶的父母、配偶的兄弟、配偶的姐妹、祖父母或外祖父母、配偶的祖父母或外祖父母、儿媳、女婿或孙子女或外孙子女。

祖国是指阁下之国籍国。

受伤是指在**保险期**内仅由**意外**（非其他任何原因或情况）导致阁下之身体所受到伤害。

丧失是指由我方执业医师确认的**永久**和完全失去功能，或者因为切除或撕除而丧失部分身体（如赔付比例表所列）。

失聪是指由我方执业医师确认的**永久**和完全失去听力。

丧失肢体是指一只手从手腕或以上或者一只脚从脚踝或以上发生的**永久**和完全丧失或者功能丧失。这一点必须由我方执业医师确认。

失明是指完全和**永久**丧失一只眼睛的功能，这意味着阁下的这只眼睛彻底失明，并且采用手术或其他疗法无法治愈。这一点必须由我方执业医师确认。

失语是指由我方执业医师确认的**永久**和完全丧失讲话能力，并且采用手术或其他疗法无法治愈的。

执业医师是指因获得西医学位而依法具备行医资格且注册为医生的，并且经新加坡医疗执照核发机关授权可以在其执照和训练范围内提供医疗或手术服务的人。**执业医师**不应是**阁下**、**阁下之家庭成员**、配偶、商业合伙人、雇主、员工或代理。

保险期是指本**保单**项下从发送给**阁下**的**投保确认**所示**起保日期**起计的30天保险时期。

永久是指连续持续12个月，并且在该期间届满后改善无望的。

永久残疾是指遭受本**保单**赔付比例表第2部分利益中列出的残疾项目之一，且仅因一起**意外**所致，并且满足以下条件的：

- 该残疾从**意外**日期开始连续持续12个月；并且
- **我方执业医师**确认该残疾在12个月后不会改善。

永久性全残是指仅由一次**意外**所导致的全残。该全残自**意外**日期起连续持续12个月，且**我方执业医师**确认在12个月后不会改善，同时视情况：

- 导致**阁下**在余生内无法继续从事任何有酬工作，或导致**阁下**无法继续从事任何业务；或者
- 因为**阁下之受伤**，导致**阁下**永久卧床，即**阁下**被永久局限在床上；或者
- 导致**阁下**全瘫，即**阁下**完全无法移动**阁下**之手臂和双腿。

保单是指向**投保人**出具的这份文件，其中包括**我方**出具的**批单**以及**投保确认**。

投保人是指SingCash Pte Ltd。

既有病症是指符合以下条件的任何受伤或者疾病，其中包括可能出现的并发症：

- **阁下**根据**保险期**开始之前存在的症状而知悉或在合理情况下应该知悉的；
- **阁下**在**保险期**开始之前12个月内为之得到诊断、问诊、治疗或处方药品的；
- 在本**保单**开始之前的12个月内，**阁下**被要求取得**执业医师**的治疗或医疗建议的。

疾病是指**保险期**内非由**意外**引起，且需由**执业医师**对**阁下**进行治疗的身体健康状况恶化。

起保日期是指**投保确认**所示的本**保单**项下**阁下**保险的**开始日期**。

保险简表是一张表格，它显示了本**保单**生效时**我方**将为每项利益分别支付的利益的清单。它取决于本**保单**的条款、条件、限额、不保事项和资格。

我方、**我方的**、**Income**以及**英康**是指NTUC Income Insurance Co-operative Limited。

阁下、**阁下的**和**阁下之**是指经**投保人**指定由本**保单**加以保障的且满足本**保单**所列资格要求的个人。

利益

第 1 部分 - 意外死亡		
我方支付时间	我方支付项目	我方不支付项目
A 阁下被卷入一起意外，且阁下仅因为该意外而在意外日期后 30 日内死亡。	<ol style="list-style-type: none"> 1 我方将支付保险简表所示最大限额。 2 同一事件只能对第 1 部分或者第 2 部分提出索赔，而不能同时对两部分索赔。 3 如我方在保险期内已依照赔付比例表对阁下所受永久残疾支付利益，则我方将相应降低意外死亡的赔付金额。 	<p>除一般条件第3部分所列一般不保事项之外，我方对以下事项以及以下事项所直接或间接导致的损失或责任同样不予赔付。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 因为疾病而非因受伤所直接或间接导致的死亡。例如，如果阁下因为心脏病发作而死亡，则我方不会赔付。 2 因为保险期开始之前存在的任何身体残疾而直接或间接导致的死亡。
第 2 部分 - 永久残疾		
我方支付时间	我方支付项目	我方不支付项目
A 阁下被卷入一起意外，且阁下仅因为该意外而在意外日期后 30 日内发生 永久残疾 。	<ol style="list-style-type: none"> 1 我方将根据下面的赔付比例表进行支付，但不超过保险简表所示最大限额。 2 同一事件只能对第 1 部分或者第 2 部分提出索赔，而不能同时对两部分索赔。 	<p>除一般条件第3部分所列一般不保事项之外，我方对以下事项以及以下事项所直接或间接导致的损失或责任同样不予赔付。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 直接或间接因为疾病而非受伤所导致的永久残疾。例如，如果阁下因为中风而发生永久残疾，则我方不会赔付。 2 因为保险期开始之前存在的任何身体残疾而直接或间接导致的永久残疾。 3 对于本保险期内从属于更大项目的任何特定项目均不予额外赔偿。例如，如果对丧失上肢进行了赔付，则我方不会再对丧失手指或拇指进行赔付。

赔付比例表

项目	残疾程度	占保险简表所示保额的百分比
a.	永久性全残	100%
b.	双目失明	100%
c.	两肢体丧失	100%
d.	单目失明，有光感时除外	50%
e.	单肢体丧失	50%
f.	失语	50%
g.	双耳失聪	50%
h.	丧失一只手的四根手指和拇指	50%
三级烧伤		
i.	头部 - 伤害占全身总表面积的百分比 - 等于或大于8%； - 等于或大于5%但小于8%；或者 - 等于或大于2%但小于5%	100% 75% 50%
j.	身体 - 伤害占全身总表面积的百分比 - 等于或大于20% - 等于或大于15%但小于20% - 等于或大于10%但小于15%	100% 75% 50%
如果残疾未在赔付比例表中列出，则我方不进行任何赔付。		
本部分占应付保额的百分比总和不超过100%。		

一般条件

1. 地理范围

本保单在阁下位于新加坡境内和境外时均对阁下提供保障；但阁下在阁下之祖国所处时间一次超过三十天时除外。

2. 利益延伸

a. 遭受自然灾害

如阁下因意外而遭受自然灾害，并进而受伤或死亡，则我方将最多支付保险简表相关部分所示限额。

b. 烟雾、有毒烟气、气体或溺水导致窒息

如阁下在保险期内因为意外吸入烟雾、有毒烟气、气体或溺水而受伤或死亡，则我方将最多支付保险简表相关部分所示限额。本延伸仅在事件非因阁下蓄意行为所致时有效。

3. 一般不保事项

本保单对以下项目所直接或间接导致或引起的损失或责任不予赔付。

- a 任何已知事件。
- b 阁下在心智健全或者失常状态下蓄意自残、自杀或试图自杀，阁下的犯罪行为，因挑衅而引起的攻击，蓄意行为，或阁下将自身置于危险境地（阁下试图救人时除外）。
- c 酒精或药物的效果或影响。
- d 怀孕、分娩、流产、早产或因为此类状况所引发的所有并发症或死亡。
- e 心理问题或心智失常。
- f 任何原因导致的性传播感染、人类免疫缺陷病毒（HIV）或任何与 HIV 相关的疾病，其中包括获得性免疫缺陷综合征（AIDS）或其任何突变体或衍生变体。
- g 起保日期之前存在的既有病症或身体问题。
- h 阁下参加飞行或其他航空活动，但以付费乘客身份搭乘持牌载客飞机时不在此限。
- i 阁下参加任何种类的竞速或速度比赛活动（非以徒步进行）。
- j 阁下参加任何危险活动或运动，其中包括洞穴探险、洞穴勘探、攀岩（非在人造墙体上进行）或使用绳索登山、任何涉及水下呼吸器的水下活动、花样跳伞、悬崖跳水、蹦极、低空（高楼、天线塔、大桥以及悬崖）跳伞、伞翼滑翔、悬挂式滑翔、跳伞、漂流探险、划龙船、打猎、骑马、马球表演、跳台滑雪、山地自行车（我方另行书面同意时除外），但不包括以下在持牌向导或教练监督下出于休闲目的而进行的活动：高空气球、冰上或冬季运动、徒步旅行或远足（在新加坡境外进行）。
- k 任何恐怖主义行为、战争、动乱或任何类似事件的结果。
- l 任何核燃料、材料或废弃物导致的辐射或损害。
- m 阁下未采取合理努力来避免受伤或最大限度降低本保单项下的索赔。
- n 阁下参加任何海军、军事或空军服役或训练，或参加任何由文职或军事当局计划或执行的具有侵犯性质的行动。

在我方拒绝对上列不保事项进行赔付时，如阁下对我方决定存在异议，则阁下应负责证明我方依法应当负责赔付。如发现任何不保事项的任何部分无效或者无法被我方行使，则不会影响不保事项的其余部分。

4. 保费缴付保证

在本保单项下阁下保险的起保日期后60日期间内，投保人必须缴付且我方必须实际全额收到阁下保险的应缴保费。

如在上述60日期间内未缴付且我方未实际全额收到应缴保费，则本保单项下阁下保险将在其起保日期后60日期间到期时终止。

5. 利益的支付

当且仅当以下条件得到满足时，我方才会支付本保单所列利益：

- a 投保人满足一般条件4；并且
- b 阁下已经按照一般条件12所述向我方提供了符合要求的索赔证据。

我方将向阁下支付保险简表所示全部利益。但在阁下发生第 1 部分 - 意外死亡所述之死亡时除外，此时我方将向阁下之法定代表支付利益。

在我方如上所述支付利益时，我方对阁下不承担本保单项下有关该索赔的其他法律责任。

6. 歪曲

对于任何影响到我方决定是否受理本保单项下阁下保险的信息，如阁下或投保人代表阁下知情不报或予以歪曲，则我方将把该保险作为无效处理。

7. 欺诈

阁下不得有欺诈行为。如阁下或任何人代表阁下有以下行为，则我方将采取下述措施：

- a 在明知本保单项下的索赔属于虚假索赔或存在任何形式的欺骗性夸大时依然提出索赔；
- b 在明知支持索赔的陈述存在任何形式的虚假时依然做出此类陈述；
- c 在明知支持索赔的文件存在任何形式的伪造或者虚假时依然向我方发送该文件；或者
- d 对阁下蓄意行为或阁下明知行为导致的任何损失或损害提出索赔。

我方将：

- a 不予赔付；
- b 对本保单项下与阁下相关的已提出或将提出之其他索赔不予赔付；
- c 声明本保单项下阁下保险无效；
- d 向阁下收回我方在本保单项下已经向阁下或阁下之法定代表支付的任何赔付款项；
- e 不向投保人退还阁下保险之保费；
- f 不允许阁下向我方购买其他保单；或者
- g 向警察局报告阁下之行为。

8. 合理注意

阁下必须采取所有合理防范措施以避免**意外和受伤**，并采取所有合理措施来最大限度减少索赔。

9. 重复保险

如阁下在本保单项下的保险多于一份，则对于阁下遭受的同一起**意外**，我方将最多对两份保险支付利益。

10. 接管阁下之权利

我方可接管任何权利以针对其他任何人对任何索赔进行抗诉或者解决，并以**阁下**之名义提起诉讼，以执行**阁下**或**我方**之权利。

11. 索赔条件

对于任何可能导致本保单项下索赔的事件，**阁下**均须尽快（无论何种情况均须在**30日**内）将该事件告知**我方**。如果**阁下**在事件日期后**30日**以上告知**我方**，则**我方**有权拒绝**阁下**的索赔，且不负责进行任何赔付。

我方将采用新加坡元进行所有赔付。

12. 向我方提起索赔时需要提供的资料

阁下或**阁下**之法定代表必须在索赔评估之前提供**我方**可能需要的所有信息、报告、原始发票和收据、证据、诊断书、文件（例如外语文件的英文翻译件），在必要情况下还须宣誓确认。

13. 解除与变更

- a **我方**可通过提前七天通知（无论是通过通信地址、电邮地址还是通过联系电话）**投保人**来解除本保单项下**阁下**保险。如果**我方**通过专人、信件、传真或电邮递送解除通知，则该通知被视为当日收到。为避免歧义，**我方**没有义务将解除事项告知**阁下**。
- b **投保人**可通过书面致函**我方**来解除本保单项下**阁下**保险。解除日期取决于**我方**何时收到**投保人**的解除通知。
- c **阁下**可通过书面致函**我方**来解除本保单项下**阁下**保险。解除日期取决于**我方**何时收到**阁下**的解除通知。
- d **我方**或**投保人**可至少提前3个月书面通知对方来解除本**保单**。如果**保单**解除日期先于**阁下**保险期的结束时间，则**阁下**的保险将在保险到期日终止。
- e 在**投保人**同意的前提下，**我方**可以对**保单**进行变更。如果在**阁下**之**保险期**内进行变更，则变更不会影响**阁下**之现有保险。

14. 保险终止

以下情况下，**阁下**之保险将立即终止：

- a** 我方依照一般条件4、6、7或13，解除**阁下**之保险或本**保单**；
- b** 我方已经支付第 1 部分 - 意外死亡项下保额的100%或者第 2 部分 - 永久残疾之50%以上；或者
- c** **阁下**不再满足资格要求，但在**我方**书面同意继续提供保险时除外。

在**保单**依照上文条件(a)或(b)终止时，**阁下**不再有资格从**我方**购买任何提供相同或类似利益的**保单**。

投保人不再满足本**保单**规定的购买条件时，除非**我方**书面同意提供保险，否则本**保单**立即终止。

15. 排除第三方权利

未被本**保单**承保的人或公司无权依照《新加坡合同（第三方权利）法》（第53B章）执行本**保单**。

16. 货币与利息

保单和**保险简表**中显示的所有金额均以新加坡元（S\$）为单位。对于**我方**在本**保单**项下支付的任何金额，**我方**均不会附加利息。

17. 适用法律

本**保单**适用新加坡法律。

18. 争议处理

如**阁下**不满意于**我方**对**阁下**索赔之最终决定，则**阁下**可将该案提交金融业争议解决中心有限公司（FIDReC）。该公司是一家独立公正的机构，专门解决金融机构与消费者之间的纠纷。该公司的网址是：www.fidrec.com.sg

如果**投保人**和**我方**就本**保单**的条款存在分歧，则应依照新加坡共和国生效之《仲裁法（第10章）》将该分歧提请仲裁，**投保人**获得裁决应为**我方**承担本**保单**项下任何责任的先决条件。

反馈程序

以下信息不具法律约束力，仅供**阁下**参考。

及时反馈

我方致力于为**阁下**提供卓越的服务与客户关怀。

我方深知可能会出现的问题，而且有时**阁下**也会感到**我方**没有提供**阁下**预期的服务。发生这种情况时，**我方**希望了解具体情形，以便**我方**能努力加以纠正。

敬请将**阁下**之反馈发送到：sq@income.com.sg.

我方对阁下的承诺

我方将：

- 及时受理阁下之投诉；
- 迅速并细致地开展调查；
- 随时向阁下通报我方进展；并且
- 尽全力处理阁下之投诉。

保单持有人保障计划

此保单已列入新加坡存款保险公司保单持有人保障计划保护范围。您的保单已自动列入保障范围，您无需办理任何手续。如需了解更多关于此保障计划的权益项目及保障范围，请联系英康，或查询新加坡普通保险协会（www.gia.org.sg）、新加坡人寿保险协会（www.lia.org.sg）及新加坡存款保险公司网址（www.sdic.org.sg）。