終身保醫療計劃

全面保障 照顧醫療開支需要



終身保醫療計劃

當您正為美好將來努力工作的同時,財務保障以至您的個人健康也同樣重要。我們的**終身保醫療計劃**為您提供全面完善的住院及門診手術保障,並特設終身續保保證¹,照顧您的終身醫療保障需要。**終身保醫療計劃**為您提供充裕的財務支援,讓您毋須擔心醫療費用高昂或公營醫院醫療服務緊絀等問題,使您可專心靜養,早日康復。

計劃特點







保障概覽

• 計劃完善 守護一生

終身保醫療計劃是一項終身醫療開支償付的附加保障計劃。本計劃保證每年續保,續保保費將因應續保時的保費率1及保單內受保障的人士(即「受保人」)當時的年齡釐定。計劃設有三種保障額供選擇,包括私家病房、半私家病房及普通病房,以配合您對治療及住院級別的不同保障需要。為鼓勵您時刻保持健康,本計劃特別為您送上無索償獎賞²,讓您節省更多保費。終身保醫療計劃專為1³至75歲(下次生日年齡)人士而設,為您提供環球保障⁴,並設有美元及港元為貨幣單位,以供選擇。

• 周全保障範圍 補償醫療需要的開支



住院保障

您會獲得基本住院費用開支之賠償,其中包括每日住院病房及膳食、醫生巡房、專科醫生巡房、深切治療、每日一名家屬之額外床位及其他住院雜項開支,例如化驗室、影像檢查、藥物及注射費用。



外科手術保障

若須於醫院接受外科程序或手術,本計劃將賠償 有關手術費、手術室及麻醉師費用。



緊急門診治療保障

倘若因意外受傷,並於24小時內在醫院接受緊急 門診服務,有關必要的醫療支出可獲賠償。



住院前及出院後保障

倘若因相同的受傷或病患需要住院,本計劃將賠 償有關住院前及出院後門診診治的費用。此外,如 出院後需要進行脊椎或物理治療,或接受手術後 家中護理服務,有關費用亦可獲賠償。



門診手術保障

若於日間外科手術中心或註冊醫生之診所接受外 科程序或手術,本計劃會就手術相關費用,包括必 須支付(如適用)外科手術費用、麻醉師費用、手 術室費用、每日住院病房及膳食及雜項開支提供 賠償。此外,本計劃亦會為手術前及手術後的診 治、脊椎治療師/物理治療師的診治及手術後的每 日家中護理費用作出賠償。



⑤ 無索償獎賞

本計劃特設無索償獎賞,以鼓勵您時刻保持健康。假如終身保醫療計劃於所附的基本計劃下之保單周年日的過去連續36個月內(「有關期間」)一直有效及生效;及於相同的有關期間內,本計劃未有支付或須支付任何賠償,您將可於所附基本計劃之該保單周年日獲得無索償獎賞。此外,任何在日間外科手術中心或註冊醫生的診所中進行的指定外科程序²,如結腸鏡及/或胃鏡檢查,有關的賠償都不會影響您的無索償獎賞資格。

無索償獎賞相等於您在**終身保醫療計劃**下就緊接相關保單周年日前一年所支付總保費的15%,並將被存放於保費儲蓄戶口中,作為支付日後保費之用²。

• 全面配合需要 讓您安枕無憂



24小時全球緊急支援服務

若身處外地而不幸遇到意外或患病,我們會為您 提供緊急撤離及回國服務⁵。



身故保障

倘若不幸身故,我們將提供高達5,000美元/40,000港元的恩恤身故賠償,而意外身故將可額外獲發高達5,000美元/40,000港元的意外身故賠償。如果死因為醫療失誤,我們將額外提供高達43,000美元/344,000港元的賠償。



自選額外醫療計劃補償額外開支

您只需額外繳付保費,便可在終身保醫療計劃內 附加額外醫療計劃,以享有更多保障。當有醫療需 要的費用總開支超出終身保醫療計劃的最高賠償 額時,額外醫療計劃可賠償其超出費用的80%,以 不超過每日及最高賠償額為限6.7及8。

擁有穩健的財務支援 於病患時安心靜養 康復

請即投保**終身保醫療計劃**,安享終身續保保證醫療保障¹。如有垂詢,歡迎聯絡您的顧問或致電客戶服務熱線2281 1333。

保障表

| 保障範圍 ⁹ | | 最高賠償限額 ¹⁰ | | | | | |
|-------------------|--|----------------------|--------------|--------|--------|--------|--------|
| | | 普通病房 | | 半私家病房 | | 私家病房 | |
| | | 美元 | 港元 | 美元 | 港元 | 美元 | 港元 |
| 1. | 住院保障11 | | | | | | |
| 1. | 每日住院病房及膳食 ¹² (每日) 每次住院的最高賠償日數: 90 | 100 | 800 | 225 | 1,800 | 450 | 3,600 |
| 2. | 醫生巡房(每日)每次住院的最高賠償日數:90 | 100 | 800 | 225 | 1,800 | 450 | 3,600 |
| 3. | 住院雜項開支(每次住院) | 1,250 | 10,000 | 2,500 | 20,000 | 3,300 | 26,400 |
| 4. | 深切治療 (每日) 每次住院的最高賠償日數:90 | 400 | 3,200 | 700 | 5,600 | 1,100 | 8,800 |
| 5. | 專科醫生巡房(每次住院) | 350 | 2,800 | 700 | 5,600 | 1,300 | 10,400 |
| 6. | 每日家屬額外床位 (每日) 每次住院的最高賠償日數:90 | 75 | 600 | 100 | 800 | 125 | 1,000 |
| II. | 外科手術保障13 | | | | | | |
| 1. | 外科手術費用14 (每次住院) | 5,000 | 40,000 | 7,500 | 60,000 | 11,000 | 88,000 |
| 2. | 麻醉師費用(每次住院) | | 應 | [付外科手行 | 術費用的35 | % | |
| 3. | 3. 手術室費用(每次住院) | | 應付外科手術費用的35% | | | | |
| III. | 緊急門診治療保障 | | | | | | |
| 1. | 緊急門診治療保障(每次受傷) | 700 | 5,600 | 1,200 | 9,600 | 1,700 | 13,600 |
| IV. | 住院前及出院後保障 | | | | | | |
| 1. | 住院前及出院後門診保障(每次住院) | 175 | 1,400 | 275 | 2,200 | 375 | 3,000 |
| | • 每日可得診治的次數:1 | | | | | | |
| | • 住院前診治的次數:1 | | | | | | |
| | • 出院後診治的最高賠償次數:3 | | | | | | |
| | 出院後診治的有效期:於出院後的60日內,或於日間外科手術中心或註冊醫生之診所內進行外科程序或手術後的60日內 | | | | | | |
| 2. | 手術後每日家中護理(每日) | 75 | 600 | 75 | 600 | 170 | 1,360 |
| | • 每日可得註冊護士探訪的次數:1 | | | | | | |
| | • 最高賠償次數:15 | | | | | | |
| | • 有效期:於出院後的31日內,或於日間外科手術中心或 註冊醫生之診所內進行外科程序或手術後的31日內 | | | | | | |

| 保障範圍 ⁹ | | 最高賠償限額10 | | | | | |
|------------------------|---|--|---------|--------|---------|--------|---------|
| | | 普通病房 | | 半私家病房 | | 私家病房 | |
| | | 美元 | 港元 | 美元 | 港元 | 美元 | 港元 |
| 3. | 脊椎治療師/物理治療師診治(每日) | 50 | 400 | 70 | 560 | 90 | 720 |
| | • 每日可得由註冊脊椎治療師/物理治療師診治次數:1 | | | | | | |
| | • 最高賠償次數:10 | | | | | | |
| | 有效期:於出院後的90日內,或於日間外科手術中心或 註冊醫生之診所內進行外科程序或手術後的90日內 | | | | | | |
| V. | 身故賠償 | | | | | | |
| 1. | 恩恤身故保障 | 1,000 | 8,000 | 2,500 | 20,000 | 5,000 | 40,000 |
| 2. | 意外身故保障15 | 1,000 | 8,000 | 2,500 | 20,000 | 5,000 | 40,000 |
| 3. | 醫療意外及事故保障15 | 11,000 | 88,000 | 22,000 | 176,000 | 43,000 | 344,000 |
| VI. | 額外醫療計劃 (適用於列明在此保障範圍中之I-IV項) | | | | | | |
| 1. | 額外醫療計劃 的賠償總保障額 ^{6,7及8} (每次受傷/住院) | 12,500 | 100,000 | 22,500 | 180,000 | 42,000 | 336,000 |
| 額外醫療計劃 的終身賠償保障額 | | 由緊接受保人達75歲(下次生日年齡)後的首個保單周年日起,額外醫療計劃支付之終身賠償保障額將以150,000美元/1,200,000港元為上限。此終身賠償保障額是於受保人在世期間,我們在您的終身保醫療計劃內附加之額外醫療計劃下累算支付的金額設置絕對上限,而此累算支付金額將於緊接受保人達75歲(下次生日年齡)後的首個保單周年日起計算。一旦此上限開始生效,假如所支付的金額已達到絕對上限,則額外醫療計劃將立即終止。 | | | | | |

主要不保範圍

我們將不會於本計劃下就以下任何情況作出賠償:

- (I) 如受傷、疾病或其徵狀或病徵於本計劃生效日期前或由 保單復效之生效日期前(以較後者為準)已存在;或
- (II) 如疾病,或其徵狀及病徵,於本計劃生效日期起計30日內,或由保單復效起計30日內被診斷或出現;或
- (III) 由下列原因直接或間接被引致的相關住院、治療及/或 費用:
 - a. 懷孕、分娩、終止懷孕、節育、不育或人工受孕;或
 - b. 戰爭、戰鬥(不論是否已宣戰)、叛亂、暴動、暴亂、 民事騷亂或受保人參與違法行為;或
 - c. 不論在神志正常或失常的情況下之企圖自殺或蓄意 自殘、濫用藥物、服用酒精;進行水肺潛水,或參加 任何非徒步進行的比賽;或
 - d. 進行整形手術·惟受保人於意外發生起計90日內因 該意外而引致受傷並因而需要接受矯正和治療則除 外;或
 - e. 為受保人利益購買或使用輔助器具,或受保人接受的醫療實驗及/或非主流醫療技術/程序;或
 - f. 接種和免疫注射、進行療養、牙科治療或外科手術(惟因意外所引致的緊急住院治療而該治療不能以門診形式治理則除外)、健康檢查:接受與後天免疫缺陷綜合症(愛滋病)、人類免疫缺陷病毒或任何相關的狀況或與愛滋病相關複合症有關的治療或測試:或
 - g. 受保人不論因心理或精神狀況而引致之精神紊亂;或

- h. 先天性或遺傳疾病或發育中出現異常情況 (只適用 於受保人年滿17歲前〔下次生日年齡〕);或
- i. 任何只為物理治療或檢查徵狀及/或病徵而進行之 診斷影像、化驗室檢查或其他診斷程序;或
- j. 任何不屬醫療需要的治療、檢查、服務或供應品;或 非醫療服務;或超出合理及慣常收費的費用。

如欲了解不保範圍之詳情,請參閱相關保單條款。

終身保醫療計劃的詳細資料

• 終身保醫療計劃屬哪種產品類別及計劃類型?

終身保醫療計劃為健康保險,並屬附加保障。

終身保醫療計劃的保費供款年期、保障年期、投保年齡及貨幣選項是什麼?

| 保費供款年期/ 保障年期 | 投保年齡 (下次生日年齡) | 貨幣選項 | | |
|-----------------|------------------|-------|--|--|
| 終身 | 1至75歲 | 美元/港元 | | |

• 計劃是否保證終身續保?保費會否調整?

計劃保證每年續保。您將於保單周年一個月前收到年結通知書,以通知有關的續保保費金額,該金額將因應續保時的保費率及受保人當時的年齡而釐定,我們保留權利於每次續保時檢討保費率,並相應劃一調整特定風險級別的保費率。

• 終身保醫療計劃有什麼不保事項?

有關概覽,請參閱「主要不保範圍」一欄。有關不保事項的全文,請參閱保單條款內「保障不包括甚麼?」一節。如有需要,我們樂意提供保單樣本以供閣下參考。

本計劃的「投保前已存在的病況」是什麼?為什麼「投保前已存在的病況」不列入保障範圍內?

「投保前已存在的病況」是指,於計劃生效日期或任何保單復效日期前(以較後者為準)已存在之受傷、疾病或其徵狀或病徵。一般而言,「投保前已存在的病況」都不會被列入醫療保障範圍內,因為我們的宗旨是為您未雨綢繆,而並非保障已存在的病況。

本計劃是否設有「等候期」?「等候期」如何被界定?

本計劃設有30日的「等候期」,由計劃生效日期或保單復效日期起計算。於計劃生效日期或任何保單復效日期後30日內出現之疾病的徵狀及病徵,或被註冊醫生診斷為患上的疾病皆不會列入保障範圍內。

本計劃的「醫療需要 | 定義是什麼?

作為一間審慎的保險公司,我們有責任控制醫療索償,使醫療保費維持於可負擔的水平。「醫療需要」是指醫療服務是符合病情的診斷及符合處理該等病情之常規醫療。醫療服務應符合被廣泛認可的醫療方法之標準,而並非純粹為方便受保人及其親屬或註冊醫生而提供的。於住院的情況下,以受保人的病徵或病情而言,醫療服務在不住院的情況下是難以安全地進行的。

本計劃的「合理及慣常收費 | 定義是什麼?

「合理及慣常收費」是指治療、醫療服務及/或供應品的收費,必須是與於當地就產生相似之治療、醫療服務及/或供應品的慣常收費水平一致。

• 本計劃的「住院」定義是什麼?

「住院」是指受保人在註冊醫生建議下被醫院接收為住院病人達最少連續6小時以接受屬醫療需要的服務/治療,並須支付醫院的每日住院病房及膳食費用或深切治療費用。於以下情況,受保人將被視為是處於單1次的住院:(a)當兩次或以上的住院均是由相同或直接相關的受傷或病患所致,而該幾次住院之間的相隔期(以較早及較後兩者之間而言)並不超過90日:或(b)當受保人於日間外科手術中心或註冊醫生之診所接受了外科程序或手術,並(無論是之前或其後的90日內)同樣是為相同或直接相關的受傷或病患入院。

• 本計劃的外科手術是如何分類?

我們會根據手術的複雜程度,把外科手術分為不同類別,藉此以代表不同的百分比以支付賠償,詳情請參閱保單條款。

• 我們何時會終止本計劃?

本計劃會於下列任何情況下(以最早出現者為準)終止:當受保人身故;或當保費於保費到期日起計1個曆月內仍未繳付;或當其所附之基本計劃終止。

• 我們何時會終止額外醫療計劃的保障?

額外醫療計劃的保障會於下列任何情況下(以最早出現者為準)終止:**終身保醫療計劃**終止;或當保障受保人之**額外醫療計劃**所支付的賠償金額達到**額外醫療計劃**的終身賠償保障額。

備註

- 1 我們保留權利於每次續保時檢討保費率,並相應劃一調整特定風險級別的保費率。
- 2 於日間外科手術中心或註冊醫生的診所中進行的指定外科程序包括結腸鏡檢查、食管鏡、胃鏡、十二指腸鏡檢查、顯微喉鏡檢查、乙狀結腸鏡檢查、皮膚及皮下組織之腫瘤/囊腫切除術、疣切除術及白內障摘除術,詳情請參閱保單條款。除此等指定外科程序外,假如在支付無索償獎賞後,有任何關於**終身保醫療計劃**下有關期間之中任何一年的索償在其後須被支付,我們將在支付索償的金額中,扣除已發出的無索償獎賞;如無法作出扣除,則我們將以債項形式向閣下全數追討有關獎賞之款項。
- 3 一歲(下次生日年齡)的定義是於申請書簽署時受保人必須為出生後最少滿30日。
- 4 於海外須支付之合資格醫療費用,亦將獲得如同其於香港發生之相同賠償,而毋須特別調低賠償金額。
- 5 **24**小時全球緊急支援服務是由特定的服務供應商提供,我們保留檢討及修訂該服務之詳情、條款及服務供應者的權利, 並可不時作出調整。
- 6 於**額外醫療計劃**下,我們將按您所選之保障級別,為**終身保醫療計劃**償付屬醫療需要,及超出**終身保醫療計劃**應付金額,作出80%的賠償,但該賠償以不超過最高賠償額為限。**額外醫療計劃**乃就保障表內所列之第I-IV項提供保障。第I.1、I.2、I.4及I.6項將由住院第91日起計提供保障;而第IV.2及IV.3項則將分別由第16次及第11次護理或診治起計提供保障,並分別以16次及21次護理或診治為限,惟於**額外醫療計劃**下之賠償以不超過保障表所載之每日及最高賠償額,以及終身賠償保障額為限。
- 7 就住院前及出院後門診保障,**額外醫療計劃**將保障:(a)超出**終身保醫療計劃**下應付金額的80%費用:及(b)就額外1次住院前門診保障及額外3次出院後門診保障須支付的80%費用,並以不超過列於保障表內之最高賠償額為限。就出院後門診保障而言,受保人每日可得診治1次,並於出院後的60日內,或於日間外科手術中心或註冊醫生之診所內進行外科程序或手術後的60日內適用。
- 8 假如受保人之住院級別高於其應在**終身保醫療計劃**下可享用的級別,於**終身保醫療計劃**下應支付超出的開支將於應用 80%賠償率前,乘以以下因子:
 - 由半私家病房升級為私家病房或以上:50%
 - 由普通病房升級為半私家病房:50%
 - 由普通病房升級為私家病房或以上:25%
- 9 所有於終身保醫療計劃範圍下提供之治療、醫療服務、外科程序及/或手術,必須是有醫療需要及不可超出合理及慣常收費。欲知我們如何對醫療需要及合理及慣常收費作解釋,請參閱保單。
- 10 我們保留權利於每次續保前30日以書面形式通知您有關對本計劃下的保障作出修訂。

- 11 住院是指受保人在註冊醫生建議下被醫院接收為住院病人達最少連續6小時以接受屬醫療需要的服務/治療,並須支付醫院的每日住院病房及膳食費用或深切治療費用。於以下情況,受保人將被視為是處於單1次的住院:(a)當兩次或以上的住院均是由相同或直接相關的受傷或病患所致,而該幾次住院之間的相隔期(以較早及較後兩者之間而言)並不超過90日;或(b)當受保人於日間外科手術中心或註冊醫生之診所接受了外科程序或手術,並(無論是之前或其後的90日內)同樣是為相同或直接相關的受傷或病患入院。
- 12 每日膳食開支的保障是以每日住院病房及膳食之每日最高賠償額的30%為上限。每日住院病房及膳食之每日最高償付金額(包括任何膳食開支),將不會超出保障表上所列之每日最高賠償額。
- 13 若於日間外科手術中心或註冊醫生之診所內進行外科程序或手術,我們會就手術相關費用,包括(如適用)外科手術費用、麻醉師費用及手術室費用於外科手術保障下提供賠償。此外,我們亦會就住院保障下之(a)每日住院病房及膳食(如適用)及(b)住院雜項開支;及所有於住院前及出院後保障下之項目所產生的費用提供賠償。
- 14 就每次外科程序或手術可獲之外科手術費賠償,其金額將相等於每次住院的最高賠償限額乘以保單內的「**終身保醫療計** 劃外科程序表」中列明的外科程序或手術的賠償百分比。此百分比乃根據手術的複雜程度而釐定。
- 15 保障是在恩恤身故保障以外額外支付。

主要風險

我們的信貸風險如何影響您的保單?

計劃之保證現金價值(如適用)及保險權益會受我們的信貸風險所影響。假如我們宣佈無力償債,您可能損失保單的價值及其保障。

貨幣匯率風險如何影響您的回報?

外幣的匯率可能波動。因此,當您選擇將所發放的權益金額兑換至其他貨幣時,可能會蒙受顯著損失。此外,當您將權益金額兑換至其他貨幣時,將須受限於當時適用的貨幣兑換規定。您需為將您的權益金額兑換至其他貨幣的決定自行承擔責任。

通脹如何影響您的計劃之價值?

我們預期通脹將引致未來生活費用上升,意指您現時投保的保險計劃所提供的保障於將來不會有相同的購買力(即使該保險計劃提供遞增保障權益以抵消通脹)。

假如沒有繳交保費,會有甚麼後果?

請您僅於打算繳付本計劃之全期保費的情況下,才投保本產品。假如您欠繳任何保費,我們可能終止您的保單,而您亦會喪失保單所提供的保障。

為何您的保費可能會被調整?

我們有權於每個保單周年日檢討並相應劃一調整計劃下特定風險級別的保費率,但不會向任何個別客戶作出檢討和調整保費率。

保費率的調整將基於不同因素,如我們的索償及續保經驗、醫療費用通脹、預期未來醫療費用及任何適用之保障修訂。

為何您的保障可能被修訂?

我們有權於每次續保時修訂本計劃下的保障表與條款及細則,並於每次續保前30日以書面形式向您發出通知。修訂是為反映任何已知或預期的醫療慣例及索償經驗之轉變。修訂項目適用於本計劃下的所有保單,而保費將按我們釐定的保費率相應調整。

重要信息

取消保單之權利

購買人壽保險計劃的客戶有權於冷靜期內取消保單,並可獲退回已扣除任何曾提取現金款項後之任何已繳付保費。只要保單未曾作出索償,客戶可於(1)保單交付給客戶或(2)發出有關通知書(以説明保單已經備妥及冷靜期的屆滿日)給客戶/其代表後起計的21日內,以較先者為準,以書面通知我們提出取消保單。保費將以申請本保單時繳付保費之貨幣為單位退回。如繳付保費之貨幣與本計劃之保單貨幣不同,在本保單下退回之保費金額將按現行匯率兑換至繳付保費之貨幣支付,我們擁有絕對酌情權不時釐定有關匯率。冷靜期結束後,若客戶在保障期完結前取消保單,實際之現金價值(如適用)可能大幅少於您已繳付的保費總額。

與我們聯絡取得更多資料

如欲了解本計劃之詳情,請聯絡您的顧問或致電我們的客戶服務熱線2281 1333。

註

終身保醫療計劃由保誠保險有限公司(「保誠」)承保。此小冊子只作參考之用,不能作為保誠與任何人士或團體所訂立之任何合約。您應仔細閱讀此小冊子載列的風險披露事項及主要不保範圍(如有)。如欲了解更多有關本計劃之其他詳情、條款及細則,請向保誠索取保單樣本以作參考。

保誠有權根據保單持有人及/或受保人在投保時所提供的資料接受或拒絕任何申請。

繳付保費之劃線支票抬頭請註明「保誠保險有限公司」。

此小冊子僅旨在香港派發,並不能詮釋為保誠在香港境外提供、出售或遊説購買任何保險產品。如在香港境外之任何司法管轄區的法律下提供或出售任何保險產品屬於違法,保誠不會在該司法管轄區提供或出售該保險產品。

保誠保險有限公司

(英國保誠集團成員) 香港九龍尖沙咀廣東道21號 海港城港威大廈 英國保誠保險大樓8樓 客戶服務熱線: 2281 1333

公司網頁

www.prudential.com.hk

