

# 宏利晋逸医疗 附加保障

Manulife Supreme Lite  
Medical Supplementary  
Benefit

仅适用于澳门

Available in Macau only



# 宏利晋逸医疗 附加保障

无论患病或受伤，都可能毫无预警地来袭。对没有准备的人来说，不仅对其健康造成威胁，更对财务状况构成压力。拥有一个周全的健康保障，您可获得适切和优质的医疗服务，让您可得到应有的照料和治疗。

**宏利晋逸医疗附加保障**（「宏利晋逸」、附加保障或本计划）让您可在指定基本计划上添加的住院保障。您可就不设分项赔偿限额的主要医疗费用获得全数赔偿（见注1），每保单年度高达12,000,000港元／1,500,000美元，令您加倍安心。本计划就不同病房级别提供2个计划级别和备有4个每年自付费选项，让您按个人需要和喜好灵活配搭。「宏利晋逸」为您的健康和财富一路护航。

## 计划特点



**2个计划级别  
配合不同病房级别**



**多元化终身保障  
沿途护航**



**每年自付费选项  
更添灵活**



**未知的投保前已有病症  
30日后开始保障**



**广泛覆盖中国内地指定医院**

宏利晋逸医疗附加保障乃宏利提供和承保的偿款住院保险产品。本产品宣传单仅提供本产品的一般资料，并不构成保单的一部分，及并未载有保单的所有条款。投保前，您应参阅保单文件以了解本产品的明确条款和细则。我们可按阁下要求提供该复本。

计划特点

计划一览

增值服务

保障表

例子

注

重要事项





## 2个计划级别 配合不同病房级别

「宏利晋逸」提供2个计划级别以供选择，每个均有不同指定病房级别(见注2)。您可按您的预算和个人需要选择合适的计划级别。无论您选择任何计划级别，保障也涵盖日间手术，令您更添灵活。

**宏利晋逸医疗  
附加保障(智选)**

**智选计划**

**宏利晋逸医疗  
附加保障(精选)**

**精选计划**

|  |      |       |
|--|------|-------|
| <b>在香港、澳大利亚和新西兰</b>  | 普通房  | 半私家房  |
| <b>在中国内地(指定医院)*、<br/>澳门和其他亚洲地区</b><br>(香港、澳大利亚和新西兰<br>除外)(见注3) | 半私家房 | 标准私家房 |
| <b>亚洲以外<br/>(仅适用于急症治疗)*</b>                                    | 半私家房 | 标准私家房 |

\* 在亚洲以外接受的非急症治疗和／或在中国内地选择非指定医院，保障将按标准保障表所支付，详情请参阅以下「保障限制」部分。





## 多元化终身保障 沿途护航

在缴付保费后，「宏利晋逸」为受保人终身提供每年自动续保(见注4)。受保人在亚洲(包括澳大利亚和新西兰)接受的治疗，以及在世界任何地方接受的急症治疗(见注2)，均可获得周全保障，让您倍添安心。  
计划涵盖：

**全数赔偿多个保障项目，且不设分项赔偿限额**(见注1)，包括：

- **住院保障：**住房费、医生巡房费、专科医生费、深切治疗等开支
- **诊断保障：**住院或门诊进行的先进诊断成像检测，包括电子计算机断层扫描、磁力共振扫描、正电子放射断层扫描等
- **外科手术保障：**住院或门诊进行的外科手术
- **订明非手术癌症治疗：**放射性治疗(包括质子治疗)、化疗、标靶治疗、免疫治疗和荷尔蒙治疗
- **其他额外保障项目：**精神科治疗、住院陪床费、门诊肾脏透析、妊娠并发症、急症门诊护理和急症牙齿护理

**住院前和出院后护理给予广泛保障**，守护着您的医疗康复之路，包括跟进门诊治疗、私家看护、额外门诊辅助治疗、中医门诊治疗和康复治疗等。

上述为本计划所提供的保障概要。我们赔偿的保障限额为每年5,000,000港元／625,000美元(智选计划)或每年12,000,000港元／1,500,000美元(精选计划)，以及终身保障限额为20,000,000港元／2,500,000美元(智选计划)或60,000,000港元／7,500,000美元(精选计划)。请参阅以下保障表包括赔偿和保障限额和附加保障的条款，以了解更多保障详情。



## 每年自付费选项 更添灵活

无论您是需要一份周全的保障计划，还是打算在您的其他医疗计划以外享有更多保障，您都可以从4个每年自付费选项(港元或美元)中，选择适合您的预算和要求的每年自付费。

### 4个每年自付费选项

| 港元      | / | 美元     |
|---------|---|--------|
| 0       | / | 0      |
| 25,000  | / | 3,125  |
| 50,000  | / | 6,250  |
| 100,000 | / | 12,500 |

我们深明您的保障需要，会随着您踏入人生不同阶段而转变，因此我们让您在50、55、60、65、70、75、80或85岁时，一次性下调每年自付费而无需提供额外健康状况证明再作核保(见注5)。



## 未知的投保前 已有病症30日后 开始保障

在本附加保障之计划生效日(见注7)起的首30日后，任何在受保人申请时未知的投保前已有病症(见注6)均可获得保障，但受限于保障表内适用的赔偿限额。

### 计划生效日起的日数

首30日  
第31日起

### 未知的投保前已有病症保障

(所招致的合资格医疗费用的百分比)

0%  
100%

此外，本计划的保障范围还包括受保人年届8岁后出现和确诊的先天性疾病所引致的合资格医疗费用(见注8)。



## 广泛覆盖中国内地指定医院

无论受保人定居或往来中国内地，都可按需要在我们覆盖中国各大城市的**中国内地指定医院**中，包括**所有三级公立医院**<sup>†</sup>，接受医疗服务。  
请参阅以下「保障限制」部分了解选择中国内地指定医院限制的详情。

<sup>†</sup> 中国内地指定医院的选择可不时更改。请参阅我们的网站[www.manulife.com.hk](http://www.manulife.com.hk)以获取最新名单。

## 计划一览

### 宏利晋逸医疗附加保障

|   |  |                                   |
|---|--|-----------------------------------|
| <b>产品目的和性质</b>                              | 偿款住院保险产品，适合有医疗保障需要的客户。   |                                   |
| <b>产品类别</b>                                 | 附加保障   |                                   |
| <b>计划选择</b>                                 | <b>宏利晋逸医疗附加保障(智选)</b>  | <b>宏利晋逸医疗附加保障(精选)</b>             |
|   | <b>自付费</b>   | <b>自付费</b>                        |
|   | 0港元 0美元  | 0港元 0美元                           |
|   | 25,000港元 3,125美元   | 25,000港元 3,125美元                  |
|   | 50,000港元 6,250美元   | 50,000港元 6,250美元                  |
|   | 100,000港元 12,500美元   | 100,000港元 12,500美元                |
| <b>产品保障</b>                                 | 保障仅限于医疗所需服务的合理和惯常收费。有关详情，请参阅以下重要事项、保障表和附加保障的条款。                                    |                                   |
| <b>每年保障限额</b>                               | 每保单年度<br>5,000,000港元／625,000美元   | 每保单年度<br>12,000,000港元／1,500,000美元 |
| <b>终身保障限额</b>                               | 20,000,000港元／2,500,000美元   | 60,000,000港元／7,500,000美元          |
| <b>保障地区(见注2)</b>                            | 亚洲，包括澳大利亚和新西兰(见注3)*<br>在私家医院入住较计划指定病房级别低(较低病房级别)之现金保障(仅适用于精选计划)<br>和精神科治疗仅适用于香港和澳门 |                                   |
| • 非急症治疗                                     |  |                                   |
| • 急症治疗                                      | 全球   |                                   |
| <b>选择医疗服务提供者(见注2)</b>                       | 亚洲(见注3)(中国内地除外)：没有限制<br>中国内地：指定医院*   |                                   |
| <b>指定病房级别(见注2)</b>                          | 在香港、澳大利亚和新西兰<br>在中国内地(指定医院)*、澳门和其他<br>亚洲地区(香港、澳大利亚和新西兰除外)                          | 普通房                               |
| • 在香港、澳大利亚和新西兰                              |  | 半私家房                              |
| • 在中国内地(指定医院)*、澳门和其他<br>亚洲地区(香港、澳大利亚和新西兰除外) |  | 标准私家房                             |
| • 亚洲以外(仅适用于急症治疗)*                           |  | 半私家房                              |
| <b>每年自付费选项(每保单年度)</b>                       | 0港元／25,000港元／50,000港元／100,000港元或<br>0美元／3,125美元／6,250美元／12,500美元                   |                                   |
| <b>保障期</b>                                  | 保障期为一年^。在缴付保费后，在受保人在世期间每年自动续保(见注4)。  |                                   |
| <b>保费缴付期®</b>                               | 在受保人在世期间，必须在每个保单年度缴交保费。保费并非保证(见注4)。  |                                   |
| <b>保费缴付形式</b>                               | 跟随相应的基本计划 - 每年／每半年／每季／每月   |                                   |
| <b>投保年龄</b>                                 | 15日至80岁(实际年龄)  |                                   |
| <b>保单货币</b>                                 | 跟随相应的基本计划 - 港元／美元  |                                   |
| <b>保费资料</b>                                 | 请向我们的理财顾问索取标准保费表的复本  |                                   |
| <b>自选服务</b>                                 | • 免费额外国际医疗援助／紧急医疗援助服务(见注9)<br>• 免费额外医疗转介服务(见注9)                                    |                                   |

\* 在亚洲以外接受的非急症治疗和／或在中国内地选择非指定医院，保障将按标准保障表所支付，详情请参阅以下「保障限制」部分。

^ 请注意，如果附加保障在基本计划的保单签发后附加，在首次续保前的保障期将为该基本计划的保单年度余下的保障期，并可能会少于1年。

® 如果本附加保障的基本计划还附加了伤残豁免保费附加保障，如果受保人持续至少6个月完全伤残，而伤残豁免保费附加保障仍在同一保单下有效，我们将在受保人持续完全伤残期间，豁免本附加保障的保费至受保人65岁。为免存疑，伤残豁免保费附加保障并不构成本计划的一部分。



## 免费加入ManulifeMOVE， 获享高达10%的保费折扣

ManulifeMOVE 是个创新的保险概念，通过保费折扣鼓励客户投入健康活力生活。

您仅需投保「宏利晋逸」为受保人，并年满18岁，即合资格成为 ManulifeMOVE 会员。成功启动您的MOVE应用程序账户，并达到下表所示的每日平均步数，即可在下一会籍年度续保「宏利晋逸」时，获享高达10%<sup>#</sup> 的保费折扣。

| MOVE<br>奖赏级别 | 每日平均步数 | 保费折扣<br>(适用于下一个保单年度的到期和应缴保费) |
|--------------|--------|------------------------------|
| <b>级别1</b>   | 5,000  | <b>5%</b>                    |
| <b>级别2</b>   | 7,000  | <b>7%</b>                    |
| <b>级别3</b>   | 10,000 | <b>10%</b>                   |

ManulifeMOVE 会员更将获得定期更新的生活小贴士，有助投入健康生活。



更多详情，请访问 [www.manulife.com.hk/MOVE](http://www.manulife.com.hk/MOVE)。

# ManulifeMOVE并不构成此计划的一部分。根据您所达到的MOVE奖赏级别，ManulifeMOVE保费折扣会在下一会籍年度，在「宏利晋逸」到达保单周年时，从续保的保费中自动扣减。有关保费折扣受条款和细则约束。宏利有权在任何时间更改、终止或取消有关保费折扣而不作另行事先通知。有关 ManulifeMOVE保费折扣的条款和细则及最新信息，请参阅本公司网站 [www.manulife.com.hk/MOVE](http://www.manulife.com.hk/MOVE)。

# 医疗支援服务

(以下项目并不构成本计划的一部分。)

我们为您提供以下各项**医疗支援服务**<sup>∞</sup>，悉心照顾您在医疗旅程上的不同需要。



## 预先评估服务和免结账服务

[了解更多](#)

### 日间手术免结账电子服务

(仅适用于0港元／美元自付费)

在我们指定的日间手术中心或医院由指定医生进行指定日间手术，我们会代您缴付已批核的医疗费用。



### 门诊癌症治疗免结账服务

一旦被确诊癌症，并成功索偿住院或外科手术保障，可在指定医疗机构接受指定医生提供的化疗和／或电疗服务。我们会直接向医疗服务提供者缴付治疗所需的已批核金额。



### 代缴住院费用服务

在入院前申请，一经批核，我们会为您向医疗服务提供者直接缴付初步授权金额。





## 全方位「医护专员支援服务」

我们明白疾病会对患者的身心和经济造成沉重负担。作为您的健康伙伴，宏利的合资格护士或具有专业医护背景的团队，将陪伴您走每一步。

### 康健护理专线

- 为您的医疗疑问提供实用信息
- 解答对健康信息和治疗方案的疑惑
- 慢性疾病的健康生活指导
- 舒缓因治疗状况引起的焦虑

[了解更多](#)



### 由医疗专案经理提供的专属服务

如果不幸确诊患上癌症或计划进行指定手术如冠状动脉球囊扩张成形术和全膝关节置换，我们将委派专属医疗专案经理支持您的治疗过程，由提供贴心关顾和支持，医疗服务机构建议，以至指引您使用预先批核服务和跟进索偿相关事宜。

## 其他增值服务

(以下项目并不构成本计划的一部分。)

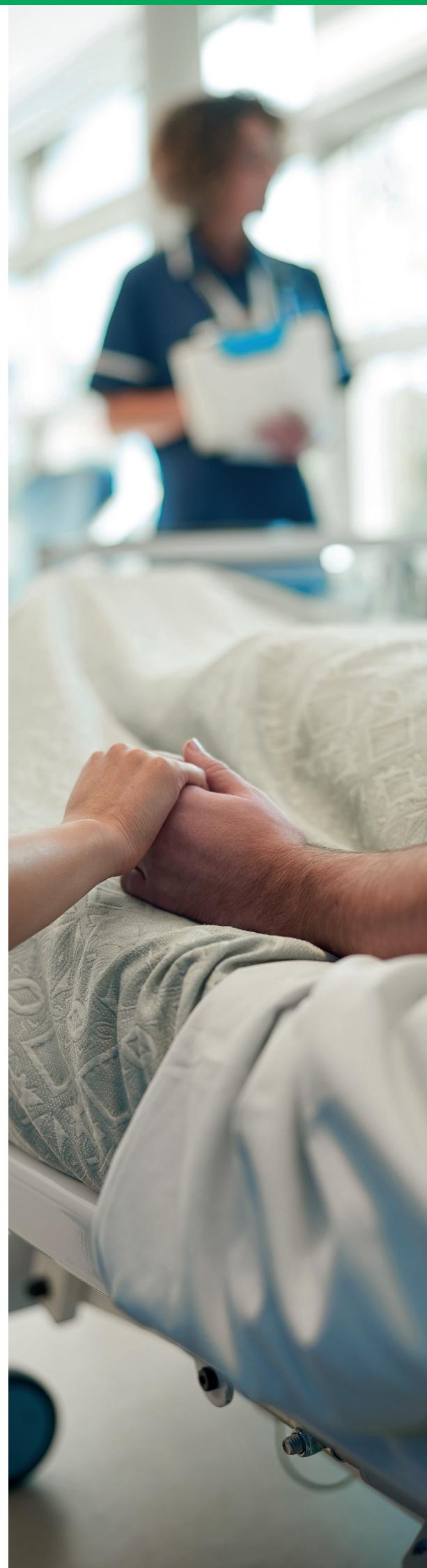
您可自选以下增值服务：



**国际医疗援助／紧急医疗援助服务** – 一旦在海外遇上紧急事故，仅需联系24小时紧急支援中心热线，即可获得协助。(见注9)



**医疗转介服务**是由美国著名专科医生网络所提供第二医疗意见服务，并让您能以特惠价格在美国指定医院接受治疗。(见注9)



<sup>∞</sup> 预先评估服务和免结账服务以及全方位「医护专员支援服务」并不构成此计划的一部分。此等服务是行政安排，并非计划的产品特点。我们有权不时修改各个服务的指定医疗服务机构，并随时终止此等服务而不作另行通知。请注意，部分服务仅适用身处指定地区(如香港)的受保人，详情请参阅相关条款和细则或致电客户服务热线(853) 8398 0383。

# 保障表

## 宏利晋逸医疗附加保障

| 计划级别  | 智选计划  | 精选计划                              |
|---|---|-----------------------------------|
| <b>地域范围限制</b>   |   |                                   |
| • 非急症治疗   | 亚洲，包括澳大利亚和新西兰(见注3)*<br>入住私家医院较低病房级别之现金保障(仅适用于精选计划)和精神科治疗<br>仅适用于香港和澳门 |                                   |
| • 急症治疗  | 全球  |                                   |
| <b>指定病房级别</b>   |   |                                   |
| • 在香港、澳大利亚和新西兰  | 普通房 <sup>(1)</sup>  | 半私家房 <sup>(1)</sup>               |
| • 在中国内地(指定医院)*、澳门和其他亚洲地区(香港、澳大利亚和新西兰除外)   | 半私家房 <sup>(1)</sup>   | 标准私家房 <sup>(1)</sup>              |
| • 亚洲以外(仅适用于急症治疗)*   | 半私家房 <sup>(1)</sup>   | 标准私家房 <sup>(1)</sup>              |
| <b>I. 基本保障的保障项目(a) - (I)、II. 其他保障的保障项目(i) - (ii) 和III. 额外保障的保障项目(i) - (xiv) 的每年保障限额</b> |   |                                   |
| I. 基本保障的保障项目(a) - (I)、II. 其他保障的保障项目(i) - (ii) 和III. 额外保障的保障项目(i) - (xiv) 的每年保障限额        | 每保单年度<br>5,000,000港元／625,000美元  | 每保单年度<br>12,000,000港元／1,500,000美元 |
| I. 基本保障的保障项目(a) - (I)、II. 其他保障的保障项目(i) - (ii) 和III. 额外保障的保障项目(i) - (xiv) 的终身保障限额        | 20,000,000港元／<br>2,500,000美元  | 60,000,000港元／<br>7,500,000美元      |
| I. 基本保障的保障项目(a) - (I) 和III. 额外保障的保障项目(i) - (xiv) 的每年自付费选项                               | 0港元／25,000港元／50,000港元／100,000港元或<br>0美元／3,125美元／6,250美元／12,500美元      |                                   |
| <b>保障项目<sup>(2)(3)</sup></b>  |   |                                   |
| <b>赔偿限额</b>   |   |                                   |
| <b>I. 基本保障</b>  |   |                                   |
| (a) 病房及膳食   | 全数赔偿 <sup>(11)</sup>  |                                   |
| (b) 杂项开支  | 全数赔偿 <sup>(11)(12)</sup>  |                                   |
| (c) 主诊医生巡房费   | 全数赔偿 <sup>(11)</sup>  |                                   |
| (d) 专科医生费 <sup>(4)</sup>  | 全数赔偿 <sup>(11)</sup>  |                                   |
| (e) 深切治疗  | 全数赔偿 <sup>(11)</sup>  |                                   |
| (f) 外科医生费   | 不论手术类别全数赔偿 <sup>(11)</sup>  |                                   |
| (g) 麻醉科医生费  | 全数赔偿 <sup>(11)</sup>  |                                   |
| (h) 手术室费  | 全数赔偿 <sup>(11)</sup>  |                                   |
| (i) 订明诊断成像检测 <sup>(4)(6)</sup>  | 全数赔偿 <sup>(11)</sup><br>共同保险:0%                                       |                                   |
| (j) 订明非手术癌症治疗 <sup>(7)</sup>  | 全数赔偿 <sup>(11)</sup>  |                                   |

## 计划级别

## 智选计划

## 精选计划

保障项目<sup>(2)(3)</sup>

(k) 入院前或出院后／日间手术前后的门诊护理<sup>(4)</sup>

## 赔偿限额

全数赔偿<sup>(11)</sup> 以下列明的诊症(脊椎治疗、物理治疗、职业治疗或言语治疗除外)：

- 入院／日间手术前30日内所有门诊或急症诊症
- 入院／日间手术前30日外最多1次门诊或急症诊症
- 出院／日间手术后90日内所有跟门诊

全数赔偿<sup>(11)</sup> 脊椎治疗、物理治疗、职业治疗或言语治疗：  
• 出院／日间手术后90日内合共最多3次跟门诊

(l) 精神科治疗

全数赔偿<sup>(11)</sup>

## II. 其他保障

(i) 指定日间手术现金保障<sup>(5)</sup>

每日1,000港元／125美元

(ii) 入住私家医院较低病房级别之现金保障<sup>(8)(9)</sup> (仅适用于精选计划)

不适用

每连续24小时1,000港元／125美元

(iii) 恩恤身故赔偿

80,000港元／10,000美元

(iv) 意外身故赔偿

80,000港元／10,000美元

## III. 额外保障

(i) 医疗装置<sup>(5)</sup>

指定项目<sup>(13)</sup>：每保单年度800,000港元／100,000美元  
其他项目<sup>(13)</sup>：每保单年度200,000港元／25,000美元

(ii) 私家看护费<sup>(4)</sup>

全数赔偿<sup>(11)</sup> (每保单年度最多30日，每日最多2次到访)

(iii) 住院陪床费<sup>(10)</sup>

全数赔偿<sup>(11)</sup>

(iv) 门诊肾脏透析<sup>(4)</sup>

全数赔偿<sup>(11)</sup>

(v) 出院后私家看护<sup>(4)</sup>

全数赔偿<sup>(11)</sup>  
(每日最多2次到访，每保单年度最多30日，在完成手术出院／入住深切治疗部后120日内的护士到访)

(vi) 出院后／日间手术后的额外门诊辅助治疗<sup>(4)</sup>

每次1,000港元／125美元  
(每日最多1次到访，每保单年度最多30次，出院／日间手术后90日内的跟门诊)

(vii) 手术后／日间手术后的中医门诊治疗

每次600港元／75美元  
(每日最多1次到访，每保单年度最多20次，在完成手术出院／日间手术后90日内的跟门诊)

(viii) 指定癌症重建手术<sup>(4)</sup>

每次指定癌症手术200,000港元／25,000美元

(ix) 复康治疗<sup>(4)</sup>

每保单年度50,000港元／6,250美元

(x) 在生器官捐赠者手术费用

每次在生器官捐赠者手术640,000港元／80,000美元

(xi) 善终服务<sup>(4)</sup>

每保单年度80,000港元／10,000美元

(xii) 妊娠并发症<sup>(4)(14)</sup>

全数赔偿<sup>(11)</sup>

(xiii) 急症门诊护理

全数赔偿<sup>(11)</sup>

(xiv) 急症牙齿护理

全数赔偿<sup>(11)</sup>

\* 在亚洲以外接受的非急症治疗和／或在中国内地选择非指定医院，保障将按标准保障表所支付，详情请参阅以下「保障限制」部分。

## 保障表 (续)

### 注解(就保障表而言) :

(1) 普通房是指医院里设有更多于2张病床(不包括住院陪床)的病房。

半私家房是指医院里设有不多于2张病床(不包括住院陪床)和1个共享浴室的病房。

标准私家房是指受保人入住医院里仅设有包括睡房和浴室的私人设施的私用病房，但不包括任何设有厨房、饭厅或客厅等的更高等级病房。  
**医院提供不同设备的病房选项，而医院就病房的分类可能与上述病房的释义有所不同。如果您对个别病房选项是否符合附加保障的条款就普通房、半私家房和标准私家房的释义存疑，请在住院前向我们查询。**

(2) 除非另有说明，同一项目的合资格费用不可获上述表中多于一个保障项目的赔偿。

(3) 合资格费用和／或费用均受附加保障的条款「赔偿限制之补充文件」和「保障赔偿计算之补充文件」所列的限制所规限。

(4) 本公司有权要求有关书面建议的证明，例如转介信或由主诊医生或注册医生在索偿申请表内提供的陈述。

(5) 前提为基本保障 (f) 的外科医生费可获赔偿。

(6) 检测仅包括电子计算机断层扫描(「CT」扫描)、磁力共振扫描(「MRI」扫描)、正电子放射断层扫描(「PET」扫描)、PET-CT组合和PET-MRI组合。

(7) 治疗仅包括放射性治疗、化疗、标靶治疗、免疫治疗和荷尔蒙治疗。

(8) 只适用于住院为香港及澳门私家医院的病房级别低于指定病房级别。

(9) 前提为基本保障 (a) 的病房及膳食可获赔偿。

(10) 前提为基本保障 (a) 的病房及膳食或 (e) 的深切治疗可获赔偿。

(11) 全数赔偿是指不设分项赔偿限额，而应付赔偿受自付费(如适用)、每年保障限额和终身保障限额所规限。

(12) 附加保障的条款内「额外保障之补充文件」中的「医疗装置」部分所列的保障项目则除外。

(13) 详情请参阅附加保障的条款内「额外保障之补充文件」中的「医疗装置」部分。

(14) 本保障的指定合资格费用可获赔偿，前提为受保妊娠期并发症必须于首次签发本附加保障之条款和／或复效(以较晚者为准)时之计划生效日(见注7)起计最少12个月后首次被确诊。有关受保妊娠期并发症和受保合资格费用详情，请参阅附加保障的条款。



计划特点

计划一览

增值服务

保障表

例子

注

重要事项



## 说明例子

## 就主要项目的医疗费用获全数赔偿(见注1)

陈先生希望增添额外保障以应对持续攀升的康健护理费用，以保障个人健康，他决定在一个合资格基本计划附加了「**宏利晋逸医疗附加保障(精选)**」(**每年自付费选项为25,000港元**)。

3年后，陈先生因感到严重胸口痛，医生建议他接受支气管镜检查。他随后被诊断患有肺癌，医生建议他接受手术，以及化疗和电疗。他在香港的私家医院入住半私家房共15天。出院后，他继续接受门诊护理。

## 接受的医疗服务

## 医疗费用

## 入院前保障

- 入院前门诊护理(1次)
- 订明诊断成像检测

2,000港元  
30,000港元

## 住院保障

- 病房及膳食
- 杂项开支
- 主诊医生巡房费
- 专科医生费
- 外科医生费
- 麻醉科医生费
- 手术室费

21,000港元  
166,000港元  
23,000港元  
24,000港元  
155,000港元  
53,000港元  
34,000港元

## 癌症治疗

- 订明非手术癌症治疗

500,000港元

## 出院后保障

- 出院后门诊护理(3次)

6,000港元

## 总数

**1,014,000港元**

## 减: 每年自付费

(25,000港元)

## 获「宏利晋逸」赔偿的医疗开支

**989,000港元**



通过「宏利晋逸医疗附加保障」，陈先生仅需缴付每年自付费而无须担心任何其他各项自费开支。除了住院治疗，从住院前到出院后的医疗费用和订明非手术癌症治疗费用均可获得全数赔偿^。

<sup>1</sup>全数赔偿仅适用于上述情况。实际应付赔偿将受每年保障限额和终身保障限额所规限。

(上述例子仅为假设且仅供说明用途。)

## 注

1. 全数赔偿是指不设分项赔偿限额，而应付赔偿受余下的自付费(如适用)、每年保障限额、终身保障限额和其他限制所规限。全数赔偿仅适用在指定保障项目，而其他保障项目并不获全数赔偿和受限于相关项目的赔偿限额。详情请参阅保障表和附加保障的条款。
2. 有关保障受限于地域范围限制、选择医院的限制和病房级别选择限制，详情请参阅以下「保障限制」部分。
3. 「亚洲」是指阿富汗、澳大利亚、孟加拉、不丹、文莱、柬埔寨、香港、印度、印度尼西亚、日本、哈萨克斯坦、吉尔吉斯斯坦、老挝、澳门、中国内地、马来西亚、马尔代夫、蒙古、缅甸、尼泊尔、新西兰、朝鲜、巴基斯坦、菲律宾、新加坡、南韩、斯里兰卡、台湾、塔吉克斯坦、泰国、东帝汶、土库曼、乌兹别克和越南。
4. 您的计划的保障期为一个保单年度，并会在其相关基本计划的每个保单周年日续保。您有续保本计划的权利但须受续保时的有关条款和细则限制。保费并非保证和可在每个保单周年日随受保人最接近一个生日所达的岁数作出调整。有关详情，请参阅以下重要事项第2段—「保费调整」和第8段—「续保」和「宏利晋逸医疗附加保障—标准保费表」。
5. 在最接近受保人50、55、60、65、70、75、80或85岁的保单周年日之前的31天内，您可申请享有一次降低现有每年自付费至0港元／美元或届时可提供的任何其他选择而无需额外提供健康状况证明。此项权利在受保人续保时一生仅可行使一次。在降低每年自付费后，应支付保费应包括按本公司现行采用就该每年自付费选项的标准保费表内的标准保费，和保单持有人曾就本计划所接受的附加保费。为免存疑，保单持有人有权要求本公司在续保时提高每年自付费，而毋须额外提供受保人的健康状况证明。
6. 「投保前已有病症」是指受保人在计划生效日(见注7)前已存在的任何不适、疾病、受伤、生理、心理或医疗状况或机能退化，包括先天性疾病。在以下情况发生时，一般审慎人士理应已可察觉到投保前已有病症 – (a) 病症已被确诊；或 (b) 病症已出现清楚明显的病征或症状；或 (c) 已寻求、获得或接受病症的医疗建议或治疗。本公司可对在投保申请文件和任何其后就相关申请提交予本公司的资料或文件中披露的投保前已有病症加设个别不保项目。

「未知的投保前已有病症」指保单持有人和／或受保人在投保时不察觉，和理应不察觉的投保前已有病症。有关条款和细则详情，请参阅附加保障的条款。

7. 计划生效日是指下列日期(以较晚者为准)：
  - 计划的保单签发日或保单生效日，以较晚者为准(如果本附加保障在保单签发时已包含在内)；
  - 在最新批注内所列的本附加保障的保单批注日期或更改本附加保障生效日，以较晚者为准(如果本附加保障在保单签发后附加)；或
  - 如果本附加保障复效、任何保障更改或自付费更改，在最新批注内所列的本附加保障的保单批注日期或更改本附加保障生效日(以较晚者为准)。
8. 实际支付的赔偿受限于您的保单条款和细则，包括但不限于个别不保项目。
9. 国际医疗援助(香港或澳门居民适用)／紧急医疗援助(非香港或非澳门居民适用)和第二医疗意见服务由第三方服务机构提供，该等机构为独立的承包商，并非本公司的代理。本公司并不就该等服务机构所能提供的医疗意见或任何医疗服务作出任何陈述、保证或承诺。如果该等服务机构因任何错误、疏忽和／或因缺失而未能提供任何服务，本公司概不负责。第三方服务机构有可能就客户使用有关服务而收取任何相关费用，有关费用概由第三方服务机构不时确定。第三方服务机构提供的服务，或由此而产生的错失，本公司不会承担任何责任。此服务将不时作出更改。有关最新的医疗转介服务条款及紧急援助保障条款(香港或澳门居民适用)／内地及国际紧急援助保障条款(非香港和非澳门居民适用)的条款和细则，请参阅本公司网站 [www.manulife.com.hk](http://www.manulife.com.hk)。为免存疑，就国际医疗援助和紧急医疗援助而言，受保人的永久居住地根据其要求使用服务时的资料而定。

## 重要事项

### 1. 产品性质

本产品是一份没有储蓄成分的偿款住院保险产品，并为一项附加保障。本产品没有现金价值。本产品适合需要医疗保障产品和在需要医疗保障时有能力缴付保费的客户。因此，您应预备足够的资金以缴付未来的保费。保费用以支付保险和相关费用。

### 2. 保费调整

保费将在每个保单周年日随受保人最接近一个生日所达的岁数改变和并非保证。此外，本公司会定期检视本公司的产品，包括保费率的调整，以确保可继续提供保障。在检视保费率时，本公司将考虑本公司的理赔经验、医疗成本上涨和其他因素。本公司可在每个保单周年日，按当时的标准保费表调整保单的保费，并会以书面形式预先通知您相关调整。您可在保费到期日起计31天内通过支付到期保费以继续享有保障。

您可访问以下网站，以了解我们过往就本产品作出的保费加幅。资料仅作参考之用。过往保费加幅并不能作为将来保费加幅的指标。

[www.manulife.com.hk/link/historical-premium-increase-rates-zh](http://www.manulife.com.hk/link/historical-premium-increase-rates-zh) (仅供繁体)

### 3. 保费年期和欠缴保费的后果

您必须在整个保障期按时缴付保费。如果您未能按时缴交保费，自到期日起计您可获31天宽限期，而期间本计划仍然有效。如果您在31天宽限期后仍未缴交保费，本计划将告失效而不作另行通知，而受保人也不再受保障。

### 4. 信贷风险

任何已缴付的保费会成为宏利资产的一部分。因此，您将承受本公司的信贷风险。本公司的财政状况可能会影响其履行保单和合同的责任的能力。

### 5. 货币风险

您可选择以非本地货币作为本计划的货币单位。在决定货币单位前，您应考虑潜在的货币风险。汇率可升也可跌，而任何汇率波动会直接影响您以本地货币计算时所需缴付保费和利益。汇率波动可能会造成损失。兑换货币潜在的损失可能抵销(或甚至超过)来自保单的利益。

### 6. 通胀风险

因通胀关系，未来生活和医疗成本可能更高。因此，目前计划的保障或许未能满足您未来的需要。

### 7. 终止本计划的条件

本计划将在下列情况终止：

- i. 受保人身故；
  - ii. 在31天宽限期完结后仍未缴交到期保费；
  - iii. 本计划所附加的保单终止或期满；或
  - iv. 保单退保或本公司在您的保单内行使不能作废权益(如有)；
- 并以较早出现者为准。

有关终止附加保障的条款和细则，请参阅附加保障的条款中的「终止附加保障」部分。

如果保单持有人在该保单年度期间没有就附加保障获得任何赔偿，保单持有人可以在30日前以书面方式通知我们要求取消保单。此权利在首个(和其后的)保单年度的附加保障续保后仍然适用。

上述的书面申请须由您签署并送达至我们在本产品宣传单最后所载澳门地址，并标注「宏利行政部」。

### 8. 续保

不论受保人的健康状况，本计划为受保人终身在每年缴付保费后提供自动续保。本公司保留权利在每次续保时修订保障、保单条款和细则和保费。

### 9. 自杀

不论事发时精神是否健全，如果受保人在首次签发本附加保障的条款和／或复效(以较晚者为准)时的计划生效日起计一年内自杀，将不获支付任何身故赔偿。

### 10. 索偿程序

有关索偿程序的详情，请参阅附加保障的条款中的「索偿条文」部分和访问网站 [www.manulife.com.hk/claims-procedure-cn](http://www.manulife.com.hk/claims-procedure-cn)。

## 11. 合理及惯常和医疗所需

我们仅会根据「合理及惯常」和「医疗所需」的原则，为受保人所需支付的费用和／或开支作出赔偿。

「合理及惯常」是指就医疗服务的收费而言，对情况类似的人士(例如同性别和相近年龄)，就类似伤病提供类似治疗、服务或物料时，不超过当地相关医疗服务供应者收取的一般收费范围的水平。合理及惯常的收费水平由我们合理和绝对真诚地决定，在任何情况下，此收费不得高于实际收费。

我们必须参照以下资料(如果适用)以确定合理及惯常收费：

- i. 由保险或医学业界进行的治疗或服务费用统计和调查；
- ii. 公司内部或业界的赔偿统计；
- iii. 政府宪报或公报；和／或
- iv. 提供治疗、服务或物料当地的其他相关参考资料。

「医疗所需」是指按照一般公认的医疗标准，就诊断或治疗相关伤病接受医疗服务的需要，而医疗服务必须符合下列条件：

- i. 需要注册医生的专业知识或转介；
- ii. 符合该伤病的诊断和治疗所需；
- iii. 按良好而审慎的医学标准和主诊注册医生审慎的专业判断提供，而非主要为对受保人、其家庭成员、照顾人员或主诊注册医生带来方便或舒适而提供；
- iv. 在环境最适当且符合一般公认的医疗标准的设备下，提供医疗服务；和
- v. 按主诊注册医生审慎的专业判断，以最适当的水平向受保人安全且有效地提供。

有关「合理及惯常」和「医疗所需」的详细定义，请参阅附加保障的条款。

## 一般不保事项

本公司不会赔偿与下列项目相关或由其引致的费用：

- i. 任何非医疗所需治疗、治疗程序、药物、检测或服务的费用。
- ii. 如果纯粹为接受诊断程序或专职医疗服务(包括但不限于物理治疗、职业治疗和言语治疗)而住院，该住院期间所招致的全部或部分费用。但如果该等程序或服务是在注册医生建议下因而进行医疗所需的诊断，或无法以为日症病人提供医疗服务的方式下有效地进行的伤病治疗，则不属此项。
- iii. 在计划生效日(见注7)前，因感染或出现人体免疫力缺乏病毒(「HIV」)和其相关的伤病所招致的费用。不论保单持有人或受保人在递交投保申请文件(如果本公司提出要求，则包括相关必需资料的任何更新和改动)时是否知悉，如果此伤病在计划生效日前已存在，附加保障的条款则不会赔偿此伤病。如果无法证明初次感染或出现此伤病的时间，则此伤病在计划生效日起计5年内发病，将被推定为在计划生效日前已感染或出现；如果在这5年后发病，将被推定为在计划生效日后感染或出现。  
就本一般不保事项之(iii)而言，计划生效日应指首次签发本附加保障的条款和／或复效时的日期(以较晚者为准)。  
但本第(iii)节的不保事项并不适用于因性侵犯、医疗援助、器官移植、输血或捐血、或出生时受HIV感染所引致的伤病，有关赔偿将按附加保障的条款内其他条款处理。
- iv. 因倚赖或过量服用药物、酒精、毒品或类似物质(或受其影响)、故意自残身体或企图自杀、参与非法活动、或性病和经由性接触传染的疾病或其后遗症(HIV和其相关的伤病将按第(iii)节处理)的医疗服务费用。
- v. 以下服务的收费：  
 a) 以美容或整容为目的的服务，但受保人因意外而受伤，并在意外后90日内接受的必要医疗服务，或受保于指定癌症重建手术则不属此项；或  
 b) 矫正视力或屈光不正的服务，而该等视力问题可通过验配眼镜或隐形眼镜矫正，包括但不限于眼部屈光治疗、角膜激光矫视手术(LASIK)，以及任何相关的检测、治疗程序和服务。
- vi. 预防性治疗和预防性护理的费用，包括但不限于并无症状下的一般身体检查、定期检测或筛查程序、或仅因受保人和／或其家人过往病历而进行的筛查或监测程序、头发重金属元素分析、接种疫苗或健康补充品。为免存疑，本第(vi)节并不适用于：  
 a) 为了避免因接受其他医疗服务引起的并发症而进行的治疗、监测、检查或治疗程序；  
 b) 移除癌前病变；和  
 c) 为预防过往伤病复发或其并发症的治疗。
- vii. 牙科医生进行的牙科治疗和口腔颌面手术的费用，但受保人因意外引致在住院期间接受的急症治疗和手术，或受保于急症牙齿护理则不属此项。除受保于上述急症牙齿护理外，出院后的跟进牙科治疗和口腔手术则不会获得赔偿。
- viii. 下列医疗服务和辅导服务的费用—产科状况和其并发症，包括但不限于怀孕、分娩、堕胎或流产的诊断检测；节育或恢复生育；任何性别的结扎或变性；不育(包括体外受孕或任何其他人工受孕)；以及性机能失常，包括但不限于任何原因导致的阳萎、不举或早泄；但受保于妊娠期并发症则不属此项。
- ix. 购买属耐用品的医疗设备和仪器的费用，包括但不限于轮椅、床和家具、呼吸道压力机和面罩、便携式氧气和氧气治疗仪器、血液透析机、运动设备、眼镜、助听器、特殊支架、辅助步行器具、非处方药物、家居使用的空气清新机或空调和供热装置。为免存疑，住院期间或日间手术当日所租用的医疗设备和仪器则不属此项。
- x. 传统中医治疗的费用，包括但不限于中草药治疗、跌打、针灸、穴位按摩和推拿，但受保于手术后／日间手术后的中医门诊治疗则不属此项；以及另类治疗，包括但不限于催眠治疗、气功、按摩治疗、香薰治疗、自然疗法、水疗法、顺势疗法和其他类似的治疗。
- xi. 按接受治疗、治疗程序、检测或服务所在地的普遍标准(或尚未经当地认可机构批准)界定为实验性或未经证实医疗成效的医疗技术或治疗程序的费用。
- xii. 受保人年届8岁前发病或确诊的先天性疾病所招致的医疗服务费用。
- xiii. 已获任何法律，或由任何政府、雇主或第三方提供的医疗或保险计划赔偿的合资格费用。
- xiv. 因战争(不论宣战与否)、内战、侵略、外敌行动、敌对行动、叛乱、革命、起义、或军事政变或夺权事故所招致的治疗费用。

以上为不保事项的一般概要。有关全部不保事项，请参阅附加保障的条款。

## 保障限制

### i. 地域范围限制

- a) 在亚洲以内所招致的合资格费用和／或其他费用将按附加保障的条款支付。
- b) 保障表内列明的「其他保障」项目 (ii) 的应付赔偿只适用于香港及澳门私家医院之住院(仅适用于精选计划)。
- c) 就任何在亚洲以外接受的非急症治疗,
  - 所招致的合资格费用将按标准保障表支付和不受病房级别选择限制内的病房级别调整因数所规限；和
  - 本公司并不会就保障表内列明的「额外保障」项目 (i)-(xii) 和「其他保障」项目 (i) (智选计划)／项目 (i)-(ii) (精选计划) 支付任何赔偿。
- d) 就任何在亚洲以外接受的急症治疗，本公司将按附加保障的条款赔偿所招致的合资格费用和／或其他费用。

### ii. 选择医院的限制

- a) 保障表内列明的「其他保障」项目 (ii) 的应付赔偿只适用于香港及澳门私家医院之住院(仅适用于精选计划)。
- b) 就任何由中国内地的任何医院收取的合资格费用和／或其他费用，如果该医院并非在本公司网页 ([www.manulife.com.hk](http://www.manulife.com.hk)) 所刊载并适用于此计划的中国内地指定医院名单中,
  - 所招致的合资格费用将按标准保障表支付和不受病房级别调整因数所规限；和
  - 本公司并不会就保障表内列明的「额外保障」和「其他保障」项目 (i) (智选计划)／项目(i)-(ii) (精选计划) 支付任何赔偿。
- c) 就任何由中国内地的任何医院收取的合资格费用和／或其他费用，如果该医院属上述提及的中国内地指定医院名单中的卓越医院,
  - 保障表内列明的「基本保障」和「额外保障」项目 (i)-(ix) 和 (xi)-(xiv) 的应付赔偿受限于90%的调整因数，并受病房级别调整因数(如适用)所规限；
  - 本公司并不会就保障表内列明的「额外保障」项目 (x) 支付任何赔偿；和
  - 保障表内列明的「其他保障」项目 (i) 的应付赔偿并不会受上述90%的调整因数所规限。
- d) 为免存疑，就任何由中国内地的任何医院收取的合资格费用和／或其他费用，如果该医院属上述提及的中国内地指定医院名单中的医院而并非卓越医院，本公司将按附加保障的条款赔偿该合资格费用和／或其他费用。
- e) 本公司有权就中国内地指定医院名单不时作出更改，更新和修订。任何更改将视为在名单上所示的生效日期生效，本公司建议保单持有人和／或受保人在入住医院前参考上述本公司网页所列的最新名单。

### iii. 病房级别选择限制

如果住院(或在保障表内列明的「额外保障」项目 (x) 下所述的在生器官捐赠者的住院)的病房级别高于指定病房级别，任何在保障表内列明的「基本保障」项目(a)-(j)和(l)和「额外保障」项目 (i)-(iii), (viii), (x) 和 (xii) 的应付赔偿受限于下述的病房级别调整因数：

| 指定病房级别 | 住院的病房级别<br>(或在保障表内列明的「额外保障」项目(x)<br>下所述的在生器官捐赠者的住院) | 病房级别调整因数 |
|--------|---|----------|
| 标准私家房  | 高于标准私家房   | 25%      |
| 半私家房   | 标准私家房   | 50%      |
| 半私家房   | 高于标准私家房   | 25%      |
| 普通房    | 半私家房  | 50%      |
| 普通房    | 标准私家房或以上  | 25%      |

如果受保人入住比指定病房级别较高的病房级别不涉及保单持有人和／或受保人的个人意愿并源于以下原因，病房级别调整因数将不会予以应用：

- 在急症治疗的情况下而指定病房级别的病房有所短缺；
- 因病情需要入住特定病房以作隔离；或
- 任何其他医疗所需原因。

以上仅概括有关不获支付或调整计划保障的情况。请参阅附加保障条款内的明确条款和细则，并特别留意包括但不限于「投保前已有病症」、「索偿条文」的条文；以及「计划生效日」、「医疗所需」和「合理及惯常收费」的定义。



请使用以下二维码  
参阅标准保障表  
(仅供繁体)

本产品宣传单内，「您」和「阁下」指保单持有人，「我们」、「本公司」和「宏利」指宏利人寿保险(国际)有限公司(在百慕达注册成立的有限责任公司)。

阁下不应在未完全了解此产品的性质及风险前而购买本产品。如欲了解计划详情，请访问宏利网站 [www.manulife.com.hk](http://www.manulife.com.hk) 或欢迎与您的宏利保险顾问联系，或致电客户服务热线 (853) 8398 0383。如阁下有任何疑问，请咨询独立专业意见。

如欲参阅宏利的隐私政策，阁下可访问宏利网站，网址为 [www.manulife.com.hk](http://www.manulife.com.hk)。阁下还可要求宏利停止将阁下的个人资料用作直接促销用途，如有此需要，请致函至以下地址。我们不会因此而收取任何费用。

本产品宣传单仅可在澳门传阅，不可在中国内地传阅。

此简体中文本仅供参考用途。如本文与提供的繁体本或英文本有差异，概以该繁体本或英文本为准。

**宏利人寿保险(国际)有限公司(在百慕达注册成立的有限责任公司)**  
(宏利金融有限公司的附属公司)  
澳门新马路61号永光广场14楼A

