

癌症治疗附加保障

Cancer Treatment Benefit



香港每年有超过29,000位男士和女士被诊断患上癌症，即平均每20分钟录得一宗新症。现在每四位男士和每五位女士中，便约有一个在75岁前患上某类癌症¹。

漫长的治疗过程是癌症患者面对的一大考验，也同时意味著医疗费用的沉重负担。「癌症治疗附加保障」(「本计划」)通过相宜保费，提供针对癌症相关治疗费用的实报实销保障，让受保人无惧疾病带来的经济负担，专心接受治疗。



癌症相关治疗费用 实报实销

针对癌症的全面财务保障

癌症治疗附加保障

三种保障级别 照顾不同需要

终身康复伙伴

癌症相关治疗费用 实报实销

治疗癌症的费用可能远比预期高。本计划对所有合资格的癌症相关医疗费用，以实报实销方式作出赔偿(受保障表上列明的最高赔偿限额所限)²。「癌症治疗附加保障」可帮助应付治疗开支，让受保人可接受最合适的治疗，无惧财政负担^{3, 4, 5, 6}。

针对癌症的全面财务保障

如保障表上所列，「癌症治疗附加保障」全面涵盖所有癌症期一由原位癌至末期癌症(即癌症已扩散至其他器官)的治疗费用²。当被诊断患上癌症时，病人或需在康复过程中的不同阶段接受不同种类的治疗。因此，「癌症治疗附加保障」涵盖：

- 诊断检查；
- 监测检查；
- 非手术癌症治疗；
- 舒缓治疗；及
- 重建手术保障

请参阅保障表的保障概要。

癌症治疗附加保障乃宏利提供及承保的针对癌症之偿款医疗保险产品，并为一项附加保障。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等复本。

三种保障级别 照顾不同需要

为配合不同的保障需要，本计划备有三种保障级别，分别为私家病房计划、半私家病房计划和普通病房计划。

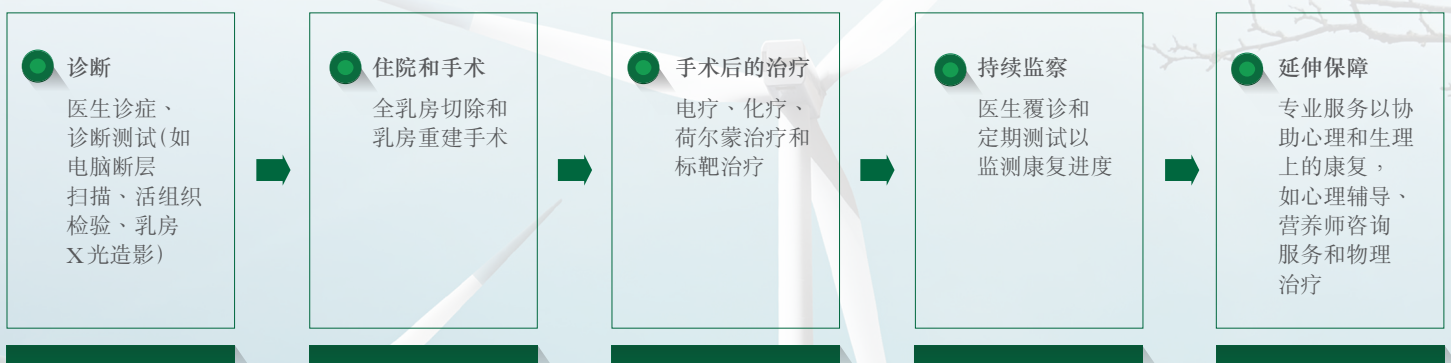
您也可附加自选的「住院和手术保障」，以获得额外住院费用保障(如每日住房费和手术费)，进一步加强您的保障范围。

终身康复伙伴

不论投保人的健康状况如何，在缴交保费后，本计划便会在投保人在世期间提供每年自动续保⁷，以获得癌症治疗和康复费用的终身保障。

了解本计划在治疗和康复过程中如何给予支援

何小姐在今年投保了「癌症治疗附加保障」连同「住院和手术保障」。不幸地，她在三年后被诊断患上乳癌。「癌症治疗附加保障」让她无需担心治疗癌症费用并令她安心接受治疗。



即使何小姐已获得她的治疗癌症费用的赔偿，由于赔偿额低于她的终身赔偿限额，所以她的「癌症治疗附加保障」会继续生效。她仍可在下一个保单周年续保，以享有针对治疗癌症费用的保障，安心无忧。

计划一览

产品目的及性质	针对癌症之偿款医疗保险产品，为癌症相关治疗费用提供实报实销保障
产品类别	附加保障
保障期	保障期为一年。在缴交保费后，在受保人在世期间每年自动续保 ⁷
保费缴付期	在受保人在世期间，须于每个保单年度缴交保费。保费并非保证 ⁷
投保年龄	15日至65岁
保单货币	跟随基本计划 — 港元 / 美元
保费缴付方式	每年 / 每半年 / 每季 / 每月
保费表	请向我们的保险顾问索取现行保费表的复本。

保障表^{2,3,4}

保障级别 ⁵	私家 ⁶	半私家 ⁶	普通 ⁶	
最高赔偿限额(港元 / 美元)				保障摘要 (计划保障的详尽条款和细则，请参阅保单条款)
每次受保癌症限额和终身赔偿限额				
每次受保癌症限额 ⁸	2,000,000 港元 / 250,000 美元	1,500,000 港元 / 187,500 美元	600,000 港元 / 75,000 美元	指以单一受保癌症而言，受保人就诊断检查保障、治疗保障以及住院和手术(如有)所有已被支付或将会被支付的最高赔偿总额
终身赔偿限额 ⁹	6,000,000 港元 / 750,000 美元	4,500,000 港元 / 562,500 美元	1,800,000 港元 / 225,000 美元	指就所有受保癌症的诊断检查保障、治疗保障以及住院和手术(如有)所有已被支付或将会被支付的最高赔偿总额
癌症保障				
1. 诊断检查保障				
(a) 诊断检查	全额保障 ¹⁰			涵盖诊断和诊断检查的住院或门诊费用，如化验、X光、电脑断层扫描(CT)、磁力共振扫描(MRI)及其他所需用以直接确定受保人患上受保癌症的诊断测试
(b) 监测检查	全额保障 ¹⁰			涵盖针对受保癌症在完成积极治疗后起计，最长五年用作监测康复进度的诊断和诊断检查的住院或门诊费用
2. 治疗保障				
(a) 非手术癌症治疗	全额保障 ¹⁰			涵盖针对受保癌症诊断及 / 或积极治疗的住院或门诊费用，包括标靶治疗、电疗、质子治疗、化疗和荷尔蒙治疗； 涵盖治疗受保癌症的所需药物包括止呕药、抗排斥药、止晕药和止痛药
(b) 重建手术 ¹¹	全额保障 ¹⁰			涵盖由受保癌症引起的重建手术的费用，包括医院住房和住宿费、医生及专科医生巡房费、深切治疗病房(ICU)费用、手术费、移植费、护士费用及医院杂费。
(c) 舒缓治疗	全额保障 ¹⁰			涵盖针对受保癌症进行舒缓治疗诊断及 / 或治疗之住院或门诊费用

保障表^{2,3,4}

保障级别 ⁵	私家 ⁶	半私家 ⁶	普通 ⁶	
最高赔偿限额(港元 / 美元)				保障摘要 (计划保障的详尽条款和细则, 请参阅保单条款)
3. 延伸保障				
(a) 住院中医治疗 每日限额 每次受保癌症最高赔偿日数	800港元 / 100美元 60	800港元 / 100美元 60	800港元 / 100美元 60	涵盖住院期间由主诊中医每日巡房、针灸治疗和处方中药的费用
(b) 门诊中医诊症 每次限额 每次受保癌症最高赔偿次数, 每日最多1次	650港元 / 82美元 30	650港元 / 82美元 25	650港元 / 82美元 20	涵盖以门诊形式接受中医诊症和处方中药费用
(c) 物理治疗 ¹¹ 每次限额 每次受保癌症最高赔偿次数, 每日最多1次	650港元 / 82美元 30	650港元 / 82美元 20	650港元 / 82美元 10	涵盖在积极治疗期间或之后或在纾缓治疗期间, 作为康复护理一部分的注册物理治疗师诊症的费用
(d) 心理辅导 每次限额 每次受保癌症最高赔偿次数, 每日最多1次(受保人及其每一位直系亲属)	1,100港元 / 138美元 30	1,100港元 / 138美元 20	1,100港元 / 138美元 10	涵盖受保人及 / 或其直系亲属因受保人患上受保癌症而接受必要心理辅导的费用
(e) 营养师咨询 ¹¹ 每次限额 每次受保癌症最高赔偿次数, 每日最多1次	650港元 / 82美元 30	650港元 / 82美元 20	650港元 / 82美元 10	涵盖积极治疗或纾缓治疗期间或之后, 作为康复护理一部分的注册营养师咨询费用
(f) 家中护理服务 ¹¹ 每日限额 每次受保癌症最高赔偿日数, 在任何特定时间最多1位护士	1,100港元 / 138美元 90	1,100港元 / 138美元 60	1,100港元 / 138美元 30	涵盖由注册护士在积极治疗或纾缓治疗期间或之后, 在家中提供护理服务的费用
(g) 辅助疗法 ¹² 每次限额 每次受保癌症最高赔偿次数, 每日最多1次	650港元 / 82美元 20	650港元 / 82美元 15	650港元 / 82美元 10	涵盖针对癌症(不包括原位癌)积极治疗或纾缓治疗期间的脊椎治疗、香薰治疗、顺势治疗或艺术治疗的费用
(h) 康复治疗 ¹¹ 每次受保癌症限额	40,000港元 / 5,000美元	30,000港元 / 3,750美元	20,000港元 / 2,500美元	涵盖在积极治疗期间或之后或在纾缓治疗期间, 作为康复护理一部分的康复治疗的费用, 包括职业治疗和言语治疗
(i) 医疗设备 ¹¹ 每次受保癌症限额	10,000港元 / 1,250美元	7,500港元 / 938美元	5,000港元 / 625美元	涵盖购买或租借必需医疗设备的费用
(j) 捐赠者的移植手术费用 每次受保癌症限额	40,000港元 / 5,000美元	30,000港元 / 3,750美元	20,000港元 / 2,500美元	涵盖当受保人接受器官捐赠, 捐赠者在医院内的移植手术费用

保障表^{2,3,4}

保障级别 ⁵	私家 ⁶	半私家 ⁶	普通 ⁶	
	最高赔偿限额(港元 / 美元)			保障摘要 (计划保障的详尽条款和细则, 请参阅保单条款)
4. 身故赔偿保障				
(a) 恩恤身故赔偿	40,000 港元 / 5,000 美元	30,000 港元 / 3,750 美元	20,000 港元 / 2,500 美元	受保人身故时向指定受益人支付
5. 其他服务				
(a) 第二医疗意见转介服务 ^{12,13}	每次癌症 1 次			获得由权威医疗专家提供的第二医疗意见
自选保障 — 住院及手术保障				
(a) 住院和手术	全额保障 ¹⁰			因受保癌症而接受积极治疗或纾缓治疗 - 涵盖住院费用, 如住房和食宿费、医生及专科医生巡房费、深切治疗病房收费、住院陪床费及医院服务费 - 涵盖手术费、麻醉师费和手术室费用 亦涵盖在出院后, 因就相同的受保癌症进行积极治疗期间纯粹和直接引致的并发症而住院的费用
(b) 入住政府医院普通病房的住院现金 ¹⁴ 每日保障金额 每次受保癌症最高赔偿日数	1,000 港元 / 125 美元 90	750 港元 / 94 美元 90	520 港元 / 65 美元 90	如受保人入住香港或澳门的政府医院普通病房接受医疗所需的治疗, 可获的每日住院现金
(c) 入住私家医院较低级别房间的住院现金 ¹⁵ 每日保障金额 每次受保癌症最高赔偿日数	600 港元 / 75 美元 90 (入住半私家病房或以下级别)	300 港元 / 38 美元 90 (入住普通病房)	不适用	如受保人于香港或澳门的私家医院入住低于其保障级别的住院房间, 可获的每日住院现金
(d) 深切治疗的住院现金 ¹¹ 每日保障金额 每次受保癌症最高赔偿日数	2,000 港元 / 250 美元 15	1,000 港元 / 125 美元 15	520 港元 / 65 美元 15	如受保人入住医院的深切治疗病房, 可获的每日住院现金

注：

- 资料来源：医院管理局香港癌症资料统计中心，「2014年所有癌症统计数字」。
- 保障于下列日期(以较晚者为准)正式生效(i)保单签发日或保单生效日；(ii)保单复效的生效日；或(iii)若于保单签发后附加，保单批注日期或更改生效日。但我们不会就于保障生效起计的90天内，被诊断患上；或被治疗；或向医生求诊；或有关疾病的征状或病徵已经存在或发作的受保癌症支付任何赔偿。有关详情，请参阅保单条款内「保障的获取资格及其保障范围」。
- 所有在本计划下所提供的治疗、服务以及外科手术和程序，必须是医疗所需且不可超出合理及惯常收费。
- 就中国内地的保障(不包括台湾、香港和澳门)，本公司仅会承认本公司公布的中国内地指定医院名单内列明的指定医院为认可医院。本公司将不时更新和修订有关中国内地指定医院名单，并不作另行通知。有关最新中国内地医院名单，请参阅本公司网站(<http://www.manulife.com.hk>)或致电客户服务热线。
- 若受保人入住高于本计划下所选的计划级别的病房，我们将扣减就住院期间应支付的诊断检查保障、治疗保障以及自选保障(深切治疗病房的住院现金则除外(如有))的赔偿金额，而赔偿金额将乘以以下列表所载有的房间级别调整因子：
 - 下列调整因子适用于在非澳门指定医院住院。

计划的保障级别	住院期间的房间级别	调整因子
普通病房计划	标准私家病房或以上	25%
普通病房计划	标准半私家病房	50%
半私家病房计划	标准私家病房	50%
私家病房计划	高于标准私家病房	50%

- 下列调整因子适用于在任何一间澳门指定医院住院。

计划的保障级别	住院期间的房间级别	调整因子
普通病房计划	标准私家病房	50%
普通病房计划	高于标准私家病房	25%
半私家病房计划	高于标准私家病房	50%
私家病房计划	高于标准私家病房	50%

- 就受保人因受保癌症而在美国住院，除非入住标准半私家病房或以下的房间级别，否则诊断检查保障、治疗保障和住院及手术保障(如有)的赔偿将不获支付。
- 本计划之保障期为一年，于每个保单年度每年续保。我们保留权利于本计划续保时修订保障、条款及细则以及保费。请参阅下列「重要事项」下的「续保」一项。
- 「每次受保癌症限额」指就任何一项受保癌症已支付或应支付的诊断检查保障、治疗保障和住院和手术保障(如有)的最高赔偿总额。在本计划下就受保癌症已被支付的赔偿(「上一次受保癌症」)而紧接着的另一个受保癌症(「下一次受保癌症」)，除非符合下列段落的要求，否则下一次受保癌症会与上一次受保癌症被视为单一和相同的受保癌症，以计算本计划下应支付的赔偿并厘定适用的保障限额。为免存疑，就计算应支付的赔偿以及厘定适用的保障限额，下一次受保癌症会与上一次受保癌症被视为单一和相同的受保癌症，即是指下一次受保癌症会与上一次受保癌症共用单一和相同的每次受保癌症限额以及保障的最高诊症次数/日数和每次诊症/每日/每次受保癌症的最高金额。若符合下列段落的要求，下一次受保癌症与上一次受保癌症不会被视作上一段落所指的单一和相同的受保癌症：
 - 下一次受保癌症与上一次受保癌症属不同组织病理学，及下一次受保癌症的首次诊断日期必须与上一次受保癌症的首次诊断日期最少相距1年；或
 - 下一次受保癌症与上一次受保癌症属相同组织病理学，
 - 下一次受保癌症为上一次受保癌症的复发或扩散，及
 - 下一次受保癌症的首次诊断日期与上一次受保癌症的首次诊断日期，相距最少5年(「指定时间」)，及
 - 上一次受保癌症于指定时间内曾经完全缓和(该状况须由专科医生证实，并提供临床、显影或其他化验报告)。
- 「终身赔偿限额」是指(1)在本计划内就所有受保癌症已支付或将会支付的诊断检查保障、治疗保障以及住院和手术(如有)以及(2)本公司不时为受保人签发而与本计划的保障项目相似且相关条款和细则均明确有终身赔偿限额的所有保单(不论是否仍然生效)下所有已支付或将会支付的受保癌症的医疗费用的最高赔偿总额。
- 获支付的赔偿将不会超出保障表上列明的「每次受保癌症限额」和「终身赔偿限额」。
- 此项必须由医生以书面建议。
- 此保障仅适用于被诊断患有癌症(原位癌则除外)的受保人。
- 第二医疗意见由第三方服务机构提供，该机构为独立的承办商，并非本公司的代理。本公司不会就有关医疗服务机构和医院所能提供的任何医疗意见作出任何陈述、保证或承诺。指定医院名单可能不时变更。有关医疗转介服务的最新条款和细则，请访问本公司网站(<http://www.manulife.com.hk>)。
- 此保障仅适用于受保人为：1)持有香港身份证并以公众缴费人士身份，在香港政府医院的普通病房住院；或(2)持有澳门身份证，入住澳门政府医院普通病房的住院病人。
- 此保障仅适用于受保人入住香港或澳门私家医院的病房低于所选的保障级别。

了解更多：

www.manulife.com.hk



立即关注WeChat ID:



Manulife_HongKong



Smart生活我有say - by Manulife



YouTube



Manulife Hong Kong

重要事项

1. 产品性质

本产品是一份没有储蓄成分的针对癌症之偿款医疗保险产品，并为一项附加保障。本产品没有现金价值。本产品适合需要针对癌症相关治疗费用可获实报实销保障并在需要癌症相关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。保费用以支付保险及相关费用。

2. 保费调整

您须缴交的保费金额会随投保人年龄改变及并非保证。我们会定期评估我们的产品，包括保费率，以确保可继续提供保障。在评估保费率时，我们将考虑我们的理赔经验和其他因素。我们可在每个保单周年日续保时调整保费率，并会以书面形式预先通知您相关的调整。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

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。本附加保障的保费会连同基本计划的保费一并收取。保费若在到期日仍未缴清，从到期日起计您可获得31天宽限期，而期间保单和附加保障仍然有效。若您在31天宽限期后仍未缴交保费，保单和附加保障将告失效，而投保人也不再受保障。

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。本公司的财务状况可能影响其履行保单和合同责任的能力。

5. 货币风险

您可选择以非本地货币作为本附加保障的货币单位。在决定货币单位前，您应考虑潜在的货币风险。汇率可升也可降，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. 终止附加保障的条件

本附加保障将会在下列情况终止：

- i. 在保费到期日后31日内仍未缴交保费，而且本附加保障所附加于的保单之基本计划内没有任何现金价值(如适用)；
- ii. 保单终止或期满；
- iii. 保单退保或本公司于您的保单内行使不能作废权益(如有)；
- iv. 受保人身故；
- v. 相关保单支付的累积赔偿额达到终身限额上限；或
- vi. 我们批准保单持有人终止此计划的书面申请；并以较早出现者为准。

于任何保费到期日前31天内，保单持有人可以书面通知我们终止本附加保障。保单须随书面通知一并交回我们以作相应批注。在我们妥收上述文件后，本附加保障将于有关保费到期日终止。

上述的书面申请须从您签署并送达至我们在本产品宣传单最后所载的香港或澳门地址，并标注「个人理财产品部」(如果保单在香港签发)或「宏利行政部」(如果保单在澳门签发)。

本附加保障一旦终止，将不具任何效力。若附加保障于保单年度中被终止，不论有否于该保单年度内索偿，将不获退还保费的任何部分。

8. 续保

在续保时本公司仍然提供本附加保障的前提下，我们保留权利在每次续保时修订本计的保障、条款和细则以及保费。任何修订和调整将自动适用于已续保的本计划，除非您在续保生效后起计30日内以书面形式通知我们终止本计划，在该情况下，本计划将告终止。

9. 自杀

不论事发时精神是否健全，若受保人于本附加保障之保单签发日或保单生效日；保单复效的生效日；或若于保单签发后附加，保单批注日期或更改本附加保障生效日(以较晚者为准)起计一年内自杀，将不获支付任何身故赔偿。

10. 索偿

有关索偿程序的详情，请参阅附加保障条款中的「索偿程序」及「限制」部分和访问网站：

www.manulife.com.hk/claims-procedure-cn。

若受保人有权获得由其他保险保单支付费用(就受保癌症或由受保癌症引致)，不论是由本公司或其他保险公司签发的保单，或经任何其他途径获得赔偿，本保单之癌症保障(除入住政府医院普通病房之住院现金、入住私家医院较低级别房间之住院现金及深切治疗之住院现金下的可支付保障)，将以下列金额较低的一项为限：

- i. 有关费用于扣除由其他保单或任何其他途径支付之赔偿后之余额；及
- ii. 于保障表内列明之最高赔偿限额。

11. 合理及惯常及医疗所需

我们将不保障任何非医疗所需的治疗、检验、服务或物品；或任何超出合理及惯常的收费有关之或直接或间接、全部或部分由下列任何原因所造成之住院、治疗、手术及 / 或收费。

在下述情况下，一项费用、收费或开支被视为「合理及惯常」：

- i. 有关治疗、医疗物品(包括药物)或医疗服务所收取的费用，均为医疗所需及根据良好的医学惯例及标准而给予的；及
- ii. 有关费用不超过在收取费用当地提供类似治疗、医疗物品(包括药物)或医疗服务给予相同性别和相近年龄人士的一般收费标准。

「合理及惯常」收费于任何情况下不得超过实际收费。我们可参考以下情况(如适用)以全权酌情决定有关费用是否为「合理及惯常」收费：

- i. 由当地政府、相关机构及认可之医疗组织提供的收费表，例如由香港政府宪报就香港公立医院为私家病人提供医疗服务所定的收费；
- ii. 医疗行业的收费调查；
- iii. 内部保险赔偿统计数据；
- iv. 受保障程度或水平；及 / 或
- v. 其他相关的参考资料。

「医疗所需」的医疗服务是指根据我们意见，符合以下条件的服务：

- i. 由行使谨慎的临床判断的医疗服务供应商提供，以评估、诊断或治疗受保癌症或其症状；
- ii. 按照普遍接受的医务标准而提供；
- iii. 被视为对受保癌症为有效的，而其种类、次数、范围、位置和期限是临床适当的；及
- iv. 不是主要为了方便病人或医疗服务供应商，及不比可供选择的另一种服务或另一系列服务昂贵，而可供选择的另一种服务或另一系列服务为至少可能产生与该病人所患的疾病或受伤的诊断或治疗有相同的效果。

属实验性质、普查及属预防性质的服务或物品均不被视为医疗所需。

「合理及惯常之住院」是指因受保癌症而有医疗所需入住医院的住院，而受保人的入院、住院日数及在住院期间所接受的医疗服务及治疗均必须：

- i. 属于良好医疗惯例及标准；及
- ii. 不得超过该住院的地方为受保癌症所提供的治疗的一般标准。

有关「医疗所需」、「合理及惯常」和「合理及惯常之住院」的详细定义，请参阅保单条款。

12. 不保事项及限制

我们将不会因以下之诊断作出任何赔偿。

- i. 任何经病理组织学分析为癌前病变、良性、发育不良、边缘恶性，低或可疑潜在恶性的肿瘤；
- ii. 子宫颈发育不良，低度和高度鳞状上皮细胞病变，子宫颈上皮内赘瘤(CIN I及CIN II)；
- iii. 经病理组织学界定为「原位」的非侵入性黑色素瘤；
- iv. AJCC 零期的角化过度，基底细胞及鳞状细胞皮肤癌；
- v. 任何在人体免疫力缺乏病毒感染存在下出现的肿瘤。

我们将不会因以下任何一项情况直接或间接导致的任何受保癌症作出赔偿。

- i. 任何滥用药物或酒精。
- ii. 任何已存在的状况。
- iii. 有关核子，生物或化学污染(NBC)。

iv. 与下列任何原因有关的或直接或间接、全部或部分由下列任何原因所造成的住院、治疗、手术和 / 或收费：

- (a) 一般体格检查(无论投保人的该等检查结果是否正常)；与受保癌症无关的疗养、托护或休养护理；用作预防受保癌症或在没有病征或没有患癌纪录下进行的癌细胞审查或检查；预防受保癌症的疫苗；或
- (b) 任何人体免疫能力缺乏病毒(HIV)的疾病或感染和 / 或与 HIV 有关的任何疾病；或
- (c) 任何非医疗所需的治疗、检验、服务或物品；或任何超出合理及惯常的收费；或
- (d) 投保人使用麻醉剂(但由医生处方使用则除外)；或
- (e) 精神紊乱、心理或精神疾病、行为问题或人格障碍，但在心理辅导保障所列明除外；或
- (f) 任何先天性或遗传性的受保癌症及该受保癌症在投保人年满十六岁前已被诊断患上或已产生征状或病征；或
- (g) 任何仅为物理治疗或就检查征状及 / 或病征而进行的诊断影像、化验室检查或其他诊断程序，但诊断检查保障所列明除外；或
- (h) 非医疗服务，包括但不限于探访者用餐、收音机、电话、影印、税款、个人物品、医疗报告收费和其他类似项目；或

(i) 任何医疗实验，未经证实或非主流医疗技术、程序、治疗，或尚未由接受治疗的国家或地区的政府、相关机构和 / 或当地认可医学会批准的新型药物或干细胞治疗；或

(j) 基因测试以鉴定受保癌症的遗传性；或

(k) 投保人在未有诊断患有受保癌症而进行任何形式的治疗；或

(l) 非由医生处方的药物和营养补充品；或

(m) 投保人就预防受保癌症所接种的疫苗或注射。

v. 不论保单持有人或投保人在本计划所选的计划级别，在美国住院和住院的房间级别为标准半私家病房以上。

以上仅概括有关不获支付赔偿的情况。请参阅保障条款及保单条款内的明确条款和细则，并特别留意包括但不限于「保障的获取资格及其保障范围」、「已存在情况」、「限制」和「自杀」条款，以及「癌症」、「原位癌」、「受保癌症」、「终身赔偿限额」、「医疗所需」、「合理及惯常」以及「合理及惯常的住院」的定义。

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和风险前而购买本产品。如欲了解计划详情，欢迎与您的宏利保险顾问联系，或致电客户服务热线(852) 2510 3383(如阁下身处香港)和(853) 8398 0383(如阁下身处澳门)。如阁下有任何疑问，请谘询独立专业意见。

自2018年1月1日起，凡是在香港签发的保单，保险业监管局将向保单持有人收取保费征费。有关征费和其收取安排的详情，请访问宏利网站：www.manulife.com.hk/link/levy-sc。

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。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香港和澳门传阅，不可在中国内地传阅。

此简体中文文本仅供参考用途。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)

香港：香港九龙观塘伟业街223-231号宏利金融中心A座22楼

澳门：澳门新马路61号永光广场14楼A

