

特选危疾治疗保

全面支付癌症、心脏病发作和中风的医疗开支

医疗保障



用心聆听 实现您心



特选危疾治疗保

假如不幸患上严重疾病，您当然希望得到适当的治疗，而毋须担心医疗费用。
特选危疾治疗保为您支付癌症、心脏病发作和中风的所有合资格医疗开支。
您只需要缴付相宜保费，便可以得到高达18,000,000港元的终身保障。

计划特点



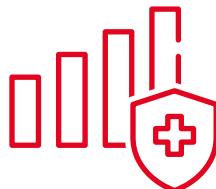
涵盖癌症、心脏病发作和中风的
所有合资格治疗费用



每次受保疾病的保障达
3,000,000港元，而终身保障则
高达18,000,000港元



支付住院前后由诊断以至
治疗后的监测费用



特设4个保障级别，
让您按照个人需要随意挑选



若我们依然提供本计划，
则保证终身续保

保障概览



涵盖癌症、心脏病发作和中风的所有合资格治疗费用，终身保障高达18,000,000港元

为了让您安心接受治疗，并且毋须担心医疗费用，**特选危疾治疗保**提供受保癌症（包括原位癌和癌症）、心脏病发作和中风的医疗保障。每次就已确诊的受保疾病可获高达3,000,000港元的赔偿金额（「每次受保疾病限额」），为您支付合资格的治疗费用。您可以作出多次索偿直到赔偿总金额达至最高18,000,000港元的终身赔偿金额。

您可从下列4个计划级别选择适合自己的保障，而每个计划级别各有不同的保费和保障金额：

计划级别	合资格的病房级别	每次受保疾病限额	终身赔偿金额
计划1	普通病房	500,000港元	3,000,000港元
计划2	半私家病房	1,000,000港元	6,000,000港元
计划3	半私家病房	2,000,000港元	12,000,000港元
计划4	半私家病房	3,000,000港元	18,000,000港元



支付住院前后由诊断以至治疗后的监测费用

由您首次就诊开始到康复，我们都会为您提供实报实销的医疗保障，包括住院、手术以及复康治疗的相关费用。

您更可以挑选来自香港以至世界各地的顶尖肿瘤科医生、普通科医生或外科手术医生为您诊治。



诊断性测试

当您不幸确诊患上受保疾病，我们会支付所有与该诊断相关的测试费用，包括活组织检查、磁力共振扫描（核磁共振成像）和电脑扫描（计算机断层成像）。无论您需要在医院或门诊接受治疗，我们都会支付有关赔偿。



住院、手术和门诊治疗

除了必要的受保癌症、心脏病发作和中风的手术治疗费用外，我们也会支付在住院或门诊进行的治疗费用，包括化疗、标靶治疗和激素治疗，而重建手术也在保障范围之内。

此外，治疗期间使用的处方药物同样得到保障，包括抗血小板药、抗凝血药和抗排斥药。



复康监测

我们提供康复后的监测检查保障，由您完成受保癌症的积极治疗当日起计5年，我们会支付用作监测康复进度的相关诊治费用。

在您完成心脏病发作和中风的积极治疗后，我们也会提供复康监测检查保障。



延伸护理

您可以选择传统中药治疗、物理治疗或心理治疗，让康复过程更加轻松。



保证终身续保

无论您的索偿纪录或健康状况如何，只要我们依然提供**特选危疾治疗保**，您的计划便会保证终身续保。我们会定期检视保费，并可能会在您续保时根据我们的保险费率调整您的保费。

如欲了解上述各项保障的详情，您可参阅以下「保障表」和「计划的详细信息」部分。

保障表

计划级别	计划1	计划2	计划3	计划4
受保疾病	<ul style="list-style-type: none"> 癌症和原位癌（「受保癌症」） 心脏病发作 中风 			
保障地区	全球			
合资格病房级别	普通病房	半私家病房	半私家病房	半私家病房
保障限额 (港元)				
每次受保疾病限额	500,000	1,000,000	2,000,000	3,000,000
终身赔偿金额	3,000,000	6,000,000	12,000,000	18,000,000
保障项目	最高赔偿限额 (港元)			
I. 诊断检查保障				
II. 住院和治疗保障				
III. 治疗前后诊治保障 (只限每天诊治1次)	全数赔偿， 惟须受每次受保疾病限额和终身赔偿金额所限			
IV. 重建手术保障				
V. 监测检查保障				
VI. 延伸全护保障				
1. 深切治疗病房的住院现金*	520	1,000	2,000	3,000
每天金额	15	15	15	15
每次受保疾病的最高赔偿天数				
2. 香港公立医院普通病房的住院现金 (只适用于香港居民)	1,000	1,000	1,000	1,000
每天金额	60	60	90	90
每次受保疾病的最高赔偿天数				
3. 辅助服务	720	720	720	720
提供以下3种治疗师的诊治： i) 注册中医；或 ii) 注册物理治疗师*/职业治疗师*/言语治疗师*； 或 iii) 注册营养师*	30	60	90	120
每次限额				
每次受保疾病的最高赔偿总次数 (每种诊治类别只限每天诊治1次)				

计划级别	计划1	计划2	计划3	计划4
4. 心理辅导 (保单下的受保障人士(「受保人」)和1名直系亲属)				
每次限额 每人每次受保疾病的最高赔偿次数	1,200 10	1,200 20	1,200 30	1,200 40
5. 家中看护*				
每天限额 每次受保疾病的最高赔偿天数	1,200 30	1,200 60	1,200 90	1,200 120
6. 医疗器具* (购买和租用)				
每次受保疾病的限额	4,800	10,000	20,000	30,000
7. 补充疗法# (包括脊椎治疗、香薰疗法、顺势疗法或艺术疗法)				
每次限额 每次受保疾病的最高赔偿总次数 (所有治疗只限每天1次)	720 10	720 20	720 30	720 40
VII. 恩恤身故赔偿	10,000	20,000	40,000	60,000
服务				
第二医疗意见服务^	每个计划上限为3次 (只适用于癌症#/心脏病发作/中风的诊断)			

1美元 = 8港元

* 需要由注册医生以书面建议。

不包括原位癌、早期甲状腺或前列腺癌和次级侵害性恶性肿瘤。

^ 此服务由我们指定的服务提供商提供，我们保留随时检讨并修订服务内容、条款、细则以及服务提供商之权利。

主要不受保范围

我们将不会在本计划下就以下任何情况作出赔偿：

- (I) 在本计划生效的日期前,或复效的生效日期前(以较后者为准)已存在的受保疾病;或
- (II) 在本计划生效的日期前,或复效的生效日期前(以较后者为准),已患有任何有可能导致或引发受保疾病的已存在病症;或
- (III) 本计划生效的日期起计,或复效的生效日期起计的90天内,被注册专科医生诊断已患上的受保疾病,或出现有可能导致或引发该受保疾病的任何病患或疾病的征状或病征;或
- (IV) 由下列原因引致的相关收费：
 - a. 疗养、身体检查或健康检查;或
 - b. 非为常规医疗治疗或诊断的治疗或测试;或
 - c. 就预防受保疾病所接种的疫苗或注射;或
 - d. 使用麻醉剂(但由注册医生处方使用则除外);滥用药物或酒精;或
 - e. 与后天免疫缺陷综合症(爱滋病〔艾滋病〕)、人类免疫缺陷病毒或任何相关的状况有关的治疗或测试;或
 - f. 精神紊乱、心理或精神疾病、行为问题或人格障碍(延伸全护保障下的心理辅导内已包括的保障则除外);或
 - g. 先天性或遗传性的受保疾病(只适用于受保人在年满17岁〔下次生日年龄〕前被诊断患上的受保疾病);或
 - h. 任何只为物理治疗或就检查征状和/或病征而进行的诊断影像、化验室检查或其他诊断程序的住院(诊断检查保障内已包括的保障则除外);或
 - i. 不属医疗需要的治疗、检查、服务或供应品;或任何超出合理和惯常收费的收费;或
 - j. 非医疗服务;或
 - k. 医疗实验和/或非主流医疗技术/程序/治疗,或尚未由当地政府、相关机构和当地认可医学会批准的新型药物或干细胞治疗;或
 - l. 战争(无论是否已宣战)、战斗、叛乱、暴动、暴乱、民事骚乱、恐怖主义行动、核污染、生物污染或化学污染;或
 - m. 以鉴定受保疾病的遗传性的基因测试;或
 - n. 在未有确诊患有受保疾病而进行的治疗;或
 - o. 并非由注册医生处方的药物和营养补充品;以及任何下列的中药:冬虫夏草、海马、猴枣、琥珀、灵芝、羚角、鹿茸、玛瑙、麝香、藏红花、燕窝和人蔘。

如欲了解不受保范围的详情,请参阅相关保单条款。

计划的详细信息

计划类型

- 计划1:附加保障
- 计划2至4:基本计划/附加保障

(当此计划为基本计划时,意即您可以选择单独投保此计划,而毋须同时投保其他类型的保险产品。当此计划为附加保障时,意即您必须在投保时附加此计划在基本计划。)

保费缴费年期/保障年期

- 终身(适用于本计划为基本计划的情况下);或
- 相当于相关基本计划的保障年期(适用于本计划为附加保障的情况下)。

投保年龄/货币选项

投保年龄(下次生日年龄)	货币选项
1至65岁	港元/美元

- 于签署申请书时受保人必须最少出生满15天。

计划续保

- 我们保证您有权在每个保单周年日为本计划续保,惟需符合在续保时适用的保险费率、条款和细则以及保障表的条件。
- 此保证适用于我们依然向所有已投保**特选危疾治疗保**的保单持有人提供本计划。
- 若我们不再向所有已投保**特选危疾治疗保**的保单持有人提供本计划,我们会致力为受保人提供另一当时可提供的医疗保险计划,而不会新增个别条款或不保事项。
- 保险费率将根据保单申请/续保时受保人所属的风险级别(包括但不限于年龄、性别、吸烟习惯、计划级别、国籍和居住国家)和当时年龄而按年调整,并非保证不变。保险费率的调整将基于不同因素,如我们的索偿和续保经验、医疗费用通胀、预期未来医疗费用以及任何适用的保障修订。

修订保障

- 我们保留绝对权利在每次续保前30天以书面形式通知有关修订所有条款和细则(包括保障表和任何其他条款)。
- 保障修订将自动适用于本计划,除非您在续保日起计30天内以书面形式通知我们取消本计划。假如您取消本计划,而并未有提出以及不会提出任何索偿,则我们将退还您自该续保后的已缴保费。
- 更改将包括但不限于更改本计划的保障表内所有项目。更改将反映任何过去或预期的医疗惯例和索偿经验的转变。
- 保费将按我们厘定的保险费率相应调整。

积极治疗

- 受保癌症的积极治疗,例如:
 - 电疗;
 - 化疗;
 - 标靶治疗;
 - 激素治疗;以及
 - 外科手术。
- 心脏病发作和中风的积极治疗包括:
 - 以恢复因上述疾病而丧失的功能为目标的手术或治疗。

就多于1个同一分类的受保疾病的保障计算方法

- 每次受保疾病限额和终身赔偿金额是指在受保人在世期间，在同一受保人名下的所有生效和已终止的**特选危疾治疗保**下根据诊断检查保障、住院和治疗保障、治疗前后诊治保障、重建手术保障以及监测检查保障分别在每次受保疾病和终身累算的所有赔偿总和的绝对上限。
- 假如在以下情况，您因同一分类的受保疾病提出多次索赔，就最近期的受保疾病在诊断检查保障、住院和治疗保障、治疗前后诊治保障、重建手术保障以及监测检查保障下的所有赔偿，将享有不同的每次受保疾病限额。同样地，就最近期的受保疾病在延伸全护保障下的所有赔偿，亦将就最高诊治次数/天数以及每次诊治/每天/每次受保疾病的最高金额享有不同的限额：

受保癌症

- 最近期的受保癌症与紧接之前所患的受保癌症属不同组织病理学；或
- 最近期的受保癌症与紧接之前所患的受保癌症属相同组织病理学，但最近期的受保癌症并非为紧接之前所患的受保癌症的复发或转移；或
- 最近期的受保癌症与紧接之前所患的受保癌症属相同组织病理学，并为紧接之前所患的受保癌症的复发或转移，但最近期的受保癌症的首次确诊日期与紧接之前所患的受保癌症的首次确诊日期，相隔最少3年，而之前所患的受保癌症在该期间内曾经完全缓和。

心脏病发作

- 最近期的心脏病发作确诊日期与紧接之前所患的心脏病发作确诊日期相隔最少1年。

中风

- 最近期的中风确诊日期与紧接之前所患的中风确诊日期相隔最少1年。

受保并发症

- **受保癌症或心脏病发作**
 - 假如在出院后纯粹和直接因同一受保癌症或心脏病发作而引致并发症，而需要再次住院或接受门诊诊治，我们将支付有关医疗开支。
- **中风**
 - 假如在出院后90天内纯粹和直接因同一中风而引致的并发症，而需要再次住院或接受门诊诊治，我们将支付有关医疗开支。

保障限额

- 就计划4下，在同一受保人名下的所有生效和已终止的**特选危疾治疗保**的保单下，就同一受保疾病在美国产生的诊断检查保障、住院和治疗保障、治疗前后诊治保障、重建手术保障以及监测检查保障的总赔偿金额受限于2,000,000港元。
- 诊断检查保障、住院和治疗保障、重建手术保障以及监测检查保障下支付的住院赔偿金额取决于您所选择的计划级别。假如您入住的病房级别高于您的合资格病房级别，我们将会调整赔偿金额。

合理和惯常收费

- 我们只会赔偿被视为「合理和惯常收费」的费用或收费，即所接受的治疗、医疗服务和/或供应品的收费必须是医疗需要（详情见下方）以及不超过在当地就提供此治疗、医疗服务和/或供应品的惯常收费水平。
- 我们会参考（但不限于）我们在各地所得的经验，并组合任何可获取的相关出版刊物或可获取的信息，如当地政府、相关机构以及认可医学会发布的收费表，并行使决定治疗、医疗服务和供应品收费是否属于合理和惯常收费的权利。
- 当任何收费并非合理和惯常时，我们或会在应支付的赔偿上作出调整。

医疗需要

- 「医疗需要」是指住院、治疗和/或服务是符合病情的诊断以及符合处理该等病情的常规医疗。该住院、治疗和/或服务应符合被广泛认可的医疗方法的标准，而并非纯粹为方便受保人、其亲属或注册医生而提供的。
- 在住院的情况下，以受保人的病征或病情而言，有关治疗和/或服务在不住院的情况下是难以安全地进行的。

增值税和商品及服务税

合资格费用将包括就医疗服务产生的费用所收取或征收的增值税和商品及服务税（如有）。

计划终止

本计划会在下列最早出现的情况下终止：

- 当受保人身故；或
- 当保费在保费到期日起计1个历月的宽限期内依然未缴付；或
- 当本计划为附加保障时，其所附的基本计划期满、终止或退保；或
- 当同一受保人名下的所有生效和已终止的**特选危疾治疗保**下所有诊断检查保障、住院和治疗保障、治疗前后诊治保障、重建手术保障以及监测检查保障的赔偿总和达至终身赔偿金额；或
- 当本计划的保障期完结。

主要风险

我们的信贷风险如何影响您的保单？

计划的保证现金价值（如适用）和保险权益会受我们的信贷风险所影响。假如我们宣布无力偿债，您可能损失保单的价值以及其保障。

货币汇率风险如何影响您的权益金额？

外币的汇率可能波动。因此，当您选择把所发放的权益金额兑换至其他货币时，可能会蒙受显著损失。此外，当您把权益金额兑换至其他货币时，将必须受限于当时适用的货币兑换规定。您需要为把您的权益金额兑换至其他货币的决定自行承担责任。

通胀如何影响您的计划的价值？

我们预期通胀将引致未来生活费用上升，意指您现时投保的保险计划所提供的保障在将来不会有相同的购买力（即赔偿额可能无法应付您的未来需要），即使该保险计划提供递增保障权益以抵消通胀。

假如没有缴交保费，会有甚么后果？

请您仅在打算缴付本计划的全期保费的情况下，才投保本产品。假如您欠缴任何保费，我们可能终止您的保单，而您也会丧失保单所提供的保障。

为何我们可能会调整您的保费？

我们有权在每个保单周年日检讨并相应划一调整计划下特定风险级别的保险费率，但不会向任何个别客户作出检讨和调整保险费率。

保险费率的调整将基于不同因素，如我们的索偿和续保经验、医疗费用通胀、预期未来医疗费用以及任何适用的保障修订。

为何我们可能会修订您的保障？

我们有权在每次续保时修订本计划下的保障表与条款和细则，并在每次续保前30天以书面形式向您发出通知。修订是为反映任何已知或预期的医疗惯例和索偿经验的转变。修订项目适用于本计划下的所有保单，而保费将按我们厘定的保险费率相应调整。

重要信息

自杀条款

假如受保人在保单生效日或任何复效日期（以较后者为准）起计1年内自杀，不论当时神智正常或失常，身故赔偿将只限于退还已缴交的保费（不附利息），并扣除我们就本保单曾支付的任何金额和任何您未偿还的欠款。

取消保单的权利

购买人寿保险计划的客户有权在冷静期（即「犹豫期」）内取消保单，并可获退回已扣除任何曾提取现金款项后的任何已缴付保费和保费征费。只要保单未曾作出索偿，客户可在(1)保单或(2)有关通知书（以说明保单已经备妥和犹豫期届满日）交付给客户或其指定代表当天起计的21个历日内，以较先者为准，以书面通知我们提出取消保单。该通知书必须由客户签署并由保诚保险有限公司在香港九龙尖沙咀广东道21号海港城港威大厦保诚保险大楼8楼在犹豫期内直接收妥。

保费和保费征费将以申请本保单时缴付保费和保费征费的货币为单位退回。如缴付保费和保费征费的货币与本计划的保单货币不同，在本保单下退回的保费和保费征费金额将按现行汇率兑换至缴付保费和保费征费的货币支付，我们拥有绝对酌情权不时厘定有关汇率。犹豫期结束后，若客户在保障期完结前取消保单，实际的现金价值（如适用）可能大幅少于您已缴付的保费总金额。

与我们联系取得更多信息

如欲了解本计划的详情，请联系您的顾问或致电我们的客户服务热线2281 1333。

注

特选危疾治疗保由保诚保险有限公司（「保诚」）承保。您可以选择单独投保本计划，毋须同时投保其他类型的保险产品，除非该计划只设附加保障选项，而必须附加在基本计划。此小册子不包括本计划的完整条款和细则并只作参考用途，不能作为保诚与任何人士或团体所订立的任何合约。您应仔细阅读此小册子载列的风险披露事项和主要不受保范围（如有）。如欲了解更多有关本计划的其他详情、完整条款和细则，请向保诚索取保单样本以作参考。

保诚有权根据保单持有人和/或受保人在投保时所提供的信息接受或拒绝任何申请。

缴付保费的划线支票抬头请注明「保诚保险有限公司」。

此小册子仅旨在香港派发，并不能诠释为保诚在香港境外提供、出售或游说购买任何保险产品。如在香港境外的任何司法管辖区的法律下提供或出售任何保险产品属于违法，保诚不会在该司法管辖区提供或出售该保险产品。



保诚保险有限公司

(保诚集团成员)

香港九龙尖沙咀广东道21号

海港城港威大厦

保诚保险大楼8楼

客户服务热线 : 2281 1333

公司网页

www.prudential.com.hk