

保诚灵活自主医保计划

一份让您安享自选私家医疗服务的附加计划
保障更全面、选择更灵活，同时保证终身续保

医疗保障



用心聆听 实现您心

自愿医保计划的认可产品 — 灵活计划



保诚灵活自主医保计划

当您或您的挚爱有需要入住**私家医院接受治疗**时,如果能够选择入住的**病房类别**,康复过程自然更舒适。**保诚灵活自主医保计划**为获认可的**自愿医保计划**,让您可加强现有保障,同时可就合资格保费**申请税务扣除**,上限为每名受保人每年**8,000港元**。我们会按您所选的保障—**普通病房、半私家病房或私家病房**,赔偿您合资格的医疗费用。计划也为您提供**更周全和广泛的保障**,除就**严重疾病提供额外保障**,更透过**额外医疗计划提供自选附加医疗保障**,当中包括**网络关怀保障**(赔偿超出**于网络医疗服务提供者接受治疗的合资格医疗开支的100%**)和**非网络关怀保障**(赔偿超出**于非网络医疗服务接受治疗的合资格医疗开支的80%**),为您提供**额外保障**以应付高昂医疗开支。我们也**保证您的计划可终身续保**。



计划特点



保证终身续保 —
与您健康同行



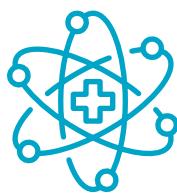
计划不设**最高终身保障限额**
关顾由确诊到康复的
每一步



癌症、肾衰竭和
意外受伤的保障



保障未知的投保前
已有病症(包括未知的
先天性疾病),以及
妊娠期并发症



透过**额外医疗计划加强保障**,即使
合资格医疗费用超出计划的个别项目
的赔偿限额, **网络关怀保障**将
赔偿超出计划的合资格医疗费用的
100%,以及**非网络关怀保障**
将赔偿超出计划的
合资格医疗费用的**80%**



15%元素偿折扣
鼓励健康生活



合资格保费可享
税务扣除



治疗前可预计
赔偿额



增值服务以加强您的保障：



住院、日间手术和
诊断成像检测
医疗费用直付服务



绿色医疗通道 —
优先预约中国内地的指定
医院就诊和/或住院



安心医 —
国际专家提供的个人化医疗
咨询服务，助您重拾健康



「智安排」预设保单服务 —
您可预先设定指示，让指定
家人在您不幸精神上失去行为
能力时，代您申请和领取理赔



**24小时全球紧急
支援服务**

保障概览



保证终身续保 — 与您健康同行

保诚灵活自主医保计划涵盖由确诊到康复期间的合资格医疗费用，包括：



住院



外科手术



复康治疗

我们会赔偿合资格医疗费用直至达到个别项目的赔偿限额（每个保障项目也设限额）。但不会对您每年和终身可索偿的金额设最高限额。

本计划为年龄介乎**15天至80岁**的香港居民而设，并为计划内受保障的人士（即「受保人」）提供**终身和全球医疗保障**，赔偿任何因伤病而引致的治疗费用（惟精神科治疗的保障范围只适用于香港）。



按照个人预算自订保障

计划设有**3种保障**，您可在投保时选择普通病房、半私家病房或私家病房，以配合您的需要。



不设等候期 保障实时生效

我们会由计划生效日期起实时为您提供保障（未知的投保前已有病症（包括未知的先天性疾病），以和妊娠期并发症除外）。



终身保障

即使受保人的**身体状况有变**，或需要提出索偿，计划依然保证**每年续保**，为受保人提供**终身保障**。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。

如欲了解更多有关「计划续保」和「修订保障」的详情，您可参阅下列「计划的详细信息」部分。



计划不设最高终身保障限额 关顾由确诊到康复的每一步



住院和外科手术保障

假如受保人需要住院或接受外科手术治疗，我们会涵盖：



每天病房和膳食开支



医生巡房



专科医生费用



外科手术开支



深切治疗



其他住院杂项开支，
例如化验室费用、
药物和注射



门诊外科手术



订明诊断成像检测

假如受保人需要进行由主诊注册医生建议的订明诊断成像检测（包括核磁共振成像、计算机断层成像和正电子放射断层成像）以辨识病况或疾病，无论是以住院或门诊形式进行，我们也会根据自愿医保计划的分担费用规定，为受保人赔偿高达**70%**的合资格医疗费用，而您只需分担30%的合资格医疗费用——也就是共同保险。

假如受保人选择在我们的**网络成像中心**进行建议的订明诊断成像检测，我们将会豁免一般的**30%**共同保险，并全数保障合资格的诊断成像检测费用，直至达到该项目的赔偿限额。

如欲了解更多有关「网络成像中心」和「豁免订明诊断成像检测共同保险的条件」的详情，您可参阅下列「计划的详细信息」部分。



计划还提供什么保障？



入院前和出院后门诊诊疗



专科医生建议在香港住院期间接受精神科治疗



出院后或日间手术后的康复和术后护理，包括：

- 脊椎治疗
- 职业治疗
- 言语治疗
- 物理治疗



手术后家中护理



住院陪床，让家人陪伴在侧



癌症、肾衰竭和意外受伤的保障



就癌症和肾衰竭的额外保障

我们就订明非手术癌症治疗提供保障，直至达到个别项目的赔偿限额，支持受保人渡过费用高昂而且漫长的护理，包括以住院或门诊形式进行的放射性治疗、化疗、标靶治疗、免疫治疗和激素治疗。倘若订明非手术癌症治疗的合资格医疗费用超出**保诚灵活自主医保计划**的个别项目的赔偿限额，而受保人在我们的**网络医疗服务提供者**接受医疗服务，**网络关怀保障**可赔偿超出开支的**100%**，直至达到**网络关怀保障**和**额外医疗计划**的赔偿限额。此外，我们也会赔偿就指定癌症而接受的传统中药治疗的费用。

为了提供更周全和广泛的保障，若受保人因肾衰竭而需在医院或诊所进行透析治疗，我们也会提供**额外保障**。此外，我们会承担受保人在家中使用**肾脏透析机**的租借费用。



意外门诊治疗和身故保障

若受保人因意外受伤，并需在**24小时**内在医院接受紧急门诊治疗，有关费用将会获得赔偿。

如受保人因意外而身故，本计划会提供金额为恩恤身故赔偿**2倍**的赔偿；假如受保人因医疗失误而身故，我们更将会提供**额外赔偿**。



保障未知的投保前已有病症(包括未知的先天性疾病),以及妊娠期并发症

您不用担心在申请时未知的投保前已有病症会否获保障。我们将由首个保单年度的第31天起,全数支付由这些未知的投保前已有病症引致的合资格索偿,等候期比起自愿医保的最低要求更短。

计划也保障受保人年满8岁或之后才发病或确诊的未知的先天性疾病。

保单生效起计	应支付赔偿百分比
首30天	0%
第31天起	100%

若受保人在计划生效日期起计300天后,确诊患上**指定妊娠期并发症**,而医生建议受保人**住院接受治疗**,有关合资格医疗费用可获赔偿。



透过额外医疗计划加强保障,即使合资格医疗费用超出计划的个别项目的赔偿限额,网络关怀保障将赔偿超出计划的合资格医疗费用的100%,以及非网络关怀保障将赔偿超出计划的合资格医疗费用的80%

过去10年,医疗费用因通胀而急剧上升,令很多人和家庭渐渐难以负担。透过支付额外保费,您可选择附加额外医疗计划—自选附加医疗保障,以加强计划内的保障,从而减低您需自付的医疗费用。

额外医疗计划设有网络关怀保障和非网络关怀保障。您可自由选择由**网络医疗服务提供者**或**非网络服务医疗提供者**提供的医疗服务,以配合您的特定需要和喜好。



网络关怀保障

当指定保障项目的合资格医疗费用超出**保诚灵活自主医保计划**下的个别项目的赔偿限额时,而您选择透过我们的**网络医疗服务提供者**或**网络成像中心**接受特定的医疗服务(包括订明非手术癌症治疗和订明诊断成像检测),**网络关怀保障**可赔偿超出开支的**100%**,直至达到相应的保障项目的赔偿限额和**网络关怀保障**和**额外医疗计划**的赔偿限额。



非网络关怀保障

当指定保障项目的合资格医疗费用超出**保诚灵活自主医保计划**下的个别项目的赔偿限额时,**非网络关怀保障**可赔偿超出开支的**80%**,为您提供额外的财务支援,直至达到相应的保障项目的赔偿限额和**非网络关怀保障**以及**额外医疗计划**的赔偿限额。

我们会在以下情况重新计算**额外医疗计划**限额和其适用的赔偿限额:

- 每个保单年度;或
- 在同一个保单年度内,您就不同的伤病而再次住院、接受日间手术、订明诊断成像检测或订明非手术癌症治疗;或
- 若您在上一次住院的出院日期、上一次接受日间手术、上一次接受订明诊断成像检测或上一次接受订明非手术癌症治疗日期的90天后,再次因相同伤病而住院、接受日间手术、订明诊断成像检测或订明非手术癌症治疗。

如您选择普通病房或半私家病房级别,**额外医疗计划**更提供**2个保障额**以供选择。您可在受保人年满**45、50、55或60岁**时,就**额外医疗计划**内同一病房级别从选项1提升到选项2,而毋须提供任何健康信息或通过医疗检查。



15%无索偿折扣 鼓励健康生活

在每个保单周年日，只要您在该天前连续36个月，没有就保诚灵活自主医保计划作出索偿，我们将会提供**无索偿折扣**，金额相当于紧接相关保单周年日前1年所支付本计划总保费的**15%**。有关折扣只可作为支付本计划的往后保费用途。

此外，在日间手术中心或诊所进行的**指定外科手术**，如**大肠镜检查**或**胃镜检查**，有关的赔偿将**不会影响您获得无索偿折扣的资格**。有关**指定外科手术**的完整列表，您可参阅有关信息单张和相关保单条款。另外，**所有由我们的网络医疗服务提供者**所进行的日间手术均**不会影响无索偿折扣**。

请按此或扫描二维码以查阅有关信息单张：



合资格保费可享税务扣除

倘若您作为**香港纳税人**，而为自己或家人投保**自愿医保计划**的认可产品，您可在填报薪俸税或个人入息课税时，申请以合资格保费作税务扣除。

您可就合资格保费申请税务扣除，上限为**每名受保人每年8,000港元**，可申请税务扣除的**指定家庭成员人数**更不设上限。

例如您为您的配偶、父母和自己投保**保诚灵活自主医保计划**，并在同一课税年度支付合资格的保费，您便可享高达32,000港元的年度扣税总额（即每个指定家庭成员的保费可获高达8,000港元的税务扣除）。

如欲透过扣税计算机了解可省税款，请按此或扫描二维码：



如欲了解有关税务扣除详情，请向税务局查询。



治疗前可预计赔偿额

为避免突如其来的医疗开支并减少其对您预算的影响，您可以在受保人在私家医疗机构接受任何**治疗之前**，先向我们提交医院或医生费用估算，而我们将根据计划，为您**预算**可获的赔偿额。



增值服务以加强您的保障



住院、日间手术和诊断成像检测医疗费用直付服务

如您需要住院、进行日间手术或诊断成像检测（包括计算机断层成像（CT扫描）、核磁共振成像（MRI扫描）、正电子放射断层成像（PET扫描）、PET-CT组合和PET-MRI组合），您可选择最适合的医生诊治。只要获得我们的**预先批核**，我们就会直接向香港的**私家医院**、**网络医疗中心**或**网络成像中心**支付您的合资格医疗费用。您也可在接受治疗前知悉受保范围和任何不受保费用。

如欲了解有关医疗费用直付服务的详情和完整条款和细则，请[按此](#)或扫描二维码：



绿色医疗通道 — 优先预约中国内地的指定医院就诊和/或住院

绿色医疗通道是个一站式预约中国内地指定绿色医疗通道医院的服务，让您更快捷获得治疗，毋须担心长时间的轮候和繁琐的预约程序。



更快捷获得治疗，毋须担心长时间的轮候和繁琐的预约程序

优先预约遍布各大城市，如北京、上海、深圳和广州约1,200间医院就诊和/或住院。



轻松无忧的服务旅程

您可随时透过24小时服务热线和网上平台预约。专属个案经理会为您跟进。在您接受治疗当天，更有团队在医院陪同协助您办理登记手续。

有关详情，请参阅下列「增值服务的详细信息 — 绿色医疗通道」的部分。

如欲详细了解有关服务详情、绿色医疗通道医院名单和申请方法，请[按此](#)或扫描二维码：





安心医 — 国际专家提供的个人化医疗咨询服务， 助您重拾健康

如您不幸患病，可能需要寻求专业医疗意见，帮助您作出最适当的治疗决定。因此，我们提供安心医服务，包括**第二医疗意见**和**海外医疗礼宾服务**。



您专属的专案医生

您专属的专案医生，全程为您贴心跟进，解答疑问。



执业医生组成的专案医生团队

超过3,000名执业医生组成的专案医生团队，支援30多种语言，为您提供个人化的服务。



全球网络

50,000多位国际医疗专家坐阵，专家网络涵盖超过450个专科和子专科。



「智安排」预设保单服务 — 您可预先设定指示， 让指定家人在您不幸精神上失去行为能力时， 代您申请和领取理赔

如您在**精神上失去行为能力**并无法亲自申领保险理赔，那该怎么办？



申请和领取理赔手续简单

申请和领取理赔手续简单并免费，免却繁复的法律程序。



自主安排·安心无忧

按您的意愿预先设定指示，安排家人作指定人士。



解决经济上的燃眉之急

指定人士可代您领取理赔，让您的家庭实时获得财务支援，解决燃眉之急。

详情请按此或扫描二维码：



有关更多服务详情和申请方法，请[按此](#)或
扫描二维码：



24小时全球紧急支援服务

如您身处外地而不幸遭遇到严重伤病，我们会透过由**我们指定的第三方服务供应商**为您安排**紧急撤离**和**回国服务**。

上述的增值服务并非构成**保诚灵活自主医保计划**的一部分。如欲了解更多有关详情，您可参阅下列「**增值服务的详细信息**」部分。

如欲了解各个保障项目和保障范围，您可参阅下列「**保障表**」部分。

保障表

保诚灵活自主医保计划							
保障项目 ⁽¹⁾	最高赔偿限额						
	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	美元
保障地域范围	全球 (惟精神科治疗只适用在香港)						
每年保障限额和终身保障限额	不设上限						
I. 住院保障							
1 病房和膳食 (每天) 每个保单年度的最高赔偿天数: 180	155	1,200	323	2,500	581	4,500	
2 杂项开支 (每个保单年度)	2,323	18,000	3,355	26,000	4,646	36,000	
3 主诊医生巡房费 (每天) 每个保单年度的最高赔偿天数: 180	130	1,000	284	2,200	517	4,000	
4 专科医生费 ⁽²⁾ (每个保单年度)	555	4,300	852	6,600	1,585	12,280	
5 深切治疗 (重症加护治疗) (每天) 每个保单年度的最高赔偿天数: 90	452	3,500	800	6,200	1,239	9,600	
6 住院陪床 (每天) 每个保单年度的最高赔偿天数: 180	78	600	104	800	130	1,000	
7 精神科治疗 (每个保单年度)	3,871	30,000	4,517	35,000	5,162	40,000	
II. 外科手术保障							
外科医生费 (每项手术), 按载列在计划内「手术表」划分的手术分类:							
1	• 复杂	6,452	50,000	9,678	75,000	14,194	110,000
	• 大型	3,226	25,000	4,839	37,500	7,097	55,000
	• 中型	1,613	12,500	2,420	18,750	3,549	27,500
	• 小型	646	5,000	968	7,500	1,420	11,000
2 麻醉科医生费 (每项手术)	应付外科医生费的35% ⁽³⁾						
3 手术室费 (每项手术)	应付外科医生费的35% ⁽³⁾						
III. 意外治疗保障							
1 意外门诊治疗 (每次受伤)	723	5,600	1,239	9,600	1,755	13,600	

保诚灵活自主医保计划

保障项目 ⁽¹⁾	最高赔偿限额					
	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
IV. 入院前或出院后保障						
1	入院前或出院后/日间手术前后的门诊护理 ⁽²⁾					
	• 每次入院前/日间手术前门诊或急症诊症的最高赔偿次数:1	142	1,100	181	1,400	259
2	每次出院后/日间手术后跟进门诊的最高赔偿次数:3					
	• 跟进门诊的有效期:在出院后/日间手术后的90天内	568	4,400	723	5,600	1,033
3	每个保单年度的最高赔偿限额					
	• 每次入院前/日间手术前门诊或急症诊症的最高赔偿次数:1	78	600	124	960	176
4	每天最多1次					
	辅助服务(物理治疗 ⁽²⁾ /职业治疗 ⁽²⁾ /言语治疗 ⁽²⁾ /脊椎治疗)(每次诊治)	97	750	149	1,150	194
4	在出院后/日间手术后的90天内					
	• 每个保单年度最高赔偿次数:10	52	400	78	600	104
4	中医指定癌症治疗 ⁽⁴⁾ (每次诊治)					
	• 有效期:在出院后/订明非手术癌症治疗后的90天内	52	400	78	600	104
4	每天最多1次					
	• 每天最多1次	52	400	78	600	104
800						

保诚灵活自主医保计划							
保障项目 ⁽¹⁾	最高赔偿限额						
	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	美元
V. 延伸保障							
1	妊娠期并发症	可获保障 ⁽⁵⁾					
2	订明诊断成像检测 ⁽²⁾⁽⁶⁾ (每个保单年度)	2,581	20,000	3,871	30,000	5,162	40,000
		设30%共同保险， 在我们的网络成像中心进行订明诊断成像检测除外					
3	订明非手术癌症治疗 ⁽⁷⁾ (每个保单年度)	12,904	100,000	19,355	150,000	29,033	225,000
4	透析治疗 ⁽²⁾ (每个保单年度)	11,613	90,000	17,420	135,000	25,807	200,000
VI. 身故赔偿							
1	恩恤身故赔偿 (每份保单)	1,033	8,000	2,581	20,000	5,162	40,000
2	意外身故赔偿 (每份保单)	1,033	8,000	2,581	20,000	5,162	40,000
3	医疗意外和事故保障 (每份保单)	11,355	88,000	22,710	176,000	44,388	344,000
增值服务⁽⁸⁾							
1	住院、日间手术和诊断成像检测 医疗费用直付服务 ⁽⁹⁾	✓					
2	绿色医疗通道	✓					
3	「智安排」预设保单服务	✓					
4	安心医 (第二医疗意见和海外医疗礼宾服务)	✓					
5	24小时全球紧急支援服务	✓					

额外医疗计划 (自选保障)

保障项目 ⁽¹⁾	最高赔偿限额 (网络关怀保障和非网络关怀保障的赔偿总额不可超过额外医疗计划的赔偿限额)															
	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	美元	港元	美元	港元						
额外医疗计划 的赔偿限额 (每保单年度每伤病 ⁽¹⁰⁾) (只适用在下列 I至V项)	选项1 ⁽¹¹⁾								71,226	552,000						
	17,807	138,000	35,613	276,000												
	选项2 ⁽¹¹⁾															
	35,613	276,000	53,420	414,000												
网络关怀保障和 非网络关怀保障 的限额 (每保单年度每伤病 ⁽¹⁰⁾) (只适用在下列 I至V项)	网络关怀保障 ⁽⁹⁾								非网络关怀保障							
	普通病房		半私家病房		私家病房		普通病房		半私家病房							
	美元	港元	美元	港元	美元	港元	美元	港元	美元	港元						
	17,807	138,000	35,613	276,000	71,226	552,000	选项1 ⁽¹¹⁾		选项1 ⁽¹¹⁾							
	35,613	276,000	53,420	414,000			14,839	115,000	29,678	230,000	59,355	460,000				
	选项2 ⁽¹¹⁾								选项2 ⁽¹¹⁾							
	29,678	230,000	44,517	345,000												

(每个保单年度内，超出保诚灵活自主医保计划合资格应付金额的百分比或金额)

I. 住院保障

1	病房和膳食 (每天)	100% · 由保单年度的第1天住院开始计算	80% · 由保单年度的第181天住院开始计算					
			155	1,200	323	2,500	581	4,500
2	杂项开支	100%	80%					
3	主诊医生巡房费 (每天)	100% · 由保单年度的第1天住院开始计算	80% · 由保单年度的第181天住院开始计算					
			130	1,000	284	2,200	517	4,000
4	专科医生费 ⁽²⁾	100%	80%					
5	深切治疗 (重症监护治疗) (每天)	100% · 由保单年度的第1天住院开始计算	80% · 由保单年度的第91天住院开始计算					
			452	3,500	800	6,200	1,239	9,600
6	住院陪床 (每天)	100% · 由保单年度的第1天住院开始计算	80% · 由保单年度的第181天住院开始计算					
			78	600	104	800	130	1,000
7	订明诊断成像 检测 ^{(2) (6)}	100%	无					
8	订明非手术癌症 治疗 ⁽⁷⁾	100%	无					

额外医疗计划 (自选保障)

保障项目 ⁽¹⁾	最高赔偿限额												
	(网络关怀保障和非网络关怀保障的赔偿总额不可超过额外医疗计划的赔偿限额)												
	网络关怀保障 ⁽⁹⁾						非网络关怀保障						
	普通病房		半私家病房		私家病房		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	美元	港元	美元	港元	美元	港元	
II. 外科手术保障													
1	外科医生费 (每项手术)	100%						80%					
2	麻醉科医生费 (每项手术)	100%						80%					
3	手术室费 (每次手术)	100%						80%					
III. 意外治疗保障													
1	意外门诊治疗 (每次受伤)	无						80%					
IV. 入院前或出院后保障													
1	入院前或出院后/ 日间手术前后的 门诊护理 ⁽²⁾ •每保单年度每 伤病 ⁽¹⁰⁾ 额外1次 住院前/日间 手术前和额外 3次出院后/ 日间手术后的 门诊护理 •跟进门诊的 有效期： 在出院后/ 日间手术后的 90天内	100% (只适用在由注册医生提供的跟进门诊， 包括但不限于诊症、处方西药、敷药或 诊断检测)						80%，每次诊治的最高赔偿限额					
		142 1,100 181 1,400 259 2,000						80%，每保单年度每伤病 ⁽¹⁰⁾ 的最高赔偿限额					
		568 4,400 723 5,600 1,033 8,000											

额外医疗计划 (自选保障)

保障项目 ⁽¹⁾	最高赔偿限额 (网络关怀保障和非网络关怀保障的赔偿总额不可超过额外医疗计划的赔偿限额)											
	网络关怀保障 ⁽⁹⁾						非网络关怀保障					
	普通病房		半私家病房		私家病房		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	美元	港元	美元	港元	美元	港元
2	手术后家中护理 (每次护理) ⁽²⁾ •每保单年度 每伤病 ⁽¹⁰⁾ 最多额外护理： 16次 •有效期：在出院 后/日间手术后 的31天内 •每天最多1次						80%，由第16次护理起计					
	无						78	600	124	960	176	1,360
3	辅助服务 (物理治疗 ⁽²⁾ / 职业治疗 ⁽²⁾ / 言语治疗 ⁽²⁾ / 脊椎治疗) (每次诊治) •每保单年度 每伤病 ⁽¹⁰⁾ 最多额外 治疗：21次 •有效期：在出院 后/日间手术后 的90天内						80%，由第11次治疗起计					
	无						97	750	149	1,150	194	1,500

额外医疗计划 (自选保障)													
保障项目 ⁽¹⁾		最高赔偿限额											
		(网络关怀保障和非网络关怀保障的赔偿总额不可超过额外医疗计划的赔偿限额)											
		网络关怀保障 ⁽⁹⁾						非网络关怀保障					
		普通病房	半私家病房	私家病房	普通病房	半私家病房	私家病房	普通病房	半私家病房	私家病房	普通病房		
		美元	港元	美元	港元	美元	港元	美元	港元	美元	港元		
4	中医指定癌症治疗 ⁽⁴⁾ ● 每保单年度每伤病 ⁽¹⁰⁾ 最多额外治疗: 16次 ● 有效期: 在出院后/订明非手术癌症治疗后的90天内 ● 每天最多1次	无		80%，由第16次治疗起计		52	400	78	600	104	800		
V. 延伸保障													
1	妊娠期并发症	可获保障 ⁽¹⁴⁾				可获保障 ⁽¹⁵⁾							

备注

- (1) 除另有注明外，同一项目的合资格费用不可获上述表中多于1个保障项目的赔偿。
- (2) 我们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。
- (3) 此百分比适用于外科医生费实际赔偿的金额，或载列于计划内「手术表」划分的手术分类下外科医生费的保障限额，以较低者为准。
- (4) 指定癌症不包括：(a) 任何在组织学上被分类为癌前病变、非侵袭性或原位癌，或具有临界恶性或低恶性潜能的肿瘤；(b) 任何宫颈上皮内瘤变 (CIN I、CIN II或CIN III) 或宫颈鳞状上皮内病变；(c) 存在任何人类免疫缺乏病毒 (HIV) 的任何肿瘤；(d) 按Rai分期系统分类为Rai 第零、I或 II期的慢性淋巴细胞白血病；(e) 恶性黑色素瘤以外的任何皮肤癌；(f) 根据TNM分类系统组织学分类为T1N0M0或更低阶段的任何甲状腺肿瘤；和 (g) 根据TNM分类系统组织学分类为T1a或T1b或更低阶段的任何前列腺肿瘤。
- (5) 根据保障表内所列的第I.1至I.6项、第II.1至II.3项、第IV.1至IV.2项和第V.2项提供保障，并受限在相关个别项目的赔偿限额和计划生效日期起计300天的等候期。
- (6) 检测只包括计算机断层成像 (CT扫描)、核磁共振成像 (MRI扫描)、正电子放射断层成像 (PET扫描)、PET-CT组合和 PET-MRI组合。如欲了解有关豁免共同保险的详情，您可参阅计划的「计划的详细信息」下的「豁免订明诊断成像检测共同保险的条件」部分。
- (7) 治疗只包括放射性治疗、化疗、标靶治疗、免疫治疗和激素治疗。
- (8) 增值服务并非构成**保诚灵活自主医保计划**的一部分。
- (9) 需要预先获得批核。
- (10) (a) 若在同一保单年度就多于1个伤病而住院、接受日间手术、订明诊断成像检测或订明非手术癌症治疗，就同一次住院、日间手术、订明诊断成像检测或订明非手术癌症治疗涉及的所有伤病所招致的应支付赔偿，将会受限在1个**额外医疗计划**限额和/或1个相应保障项目的赔偿限额（如有）。
- (b) 若在同一保单年度就同一伤病而接受多于1次住院、1宗日间手术、1次订明诊断成像检测和/或1次订明非手术癌症治疗，而该住院、日间手术、订明诊断成像检测或订明非手术癌症治疗的日子为上次就同一伤病住院的出院日期、接受日间手术的日子、接受订明诊断成像检测的日子或接受订明非手术癌症治疗的日子起计连续90天后，我们将会根据上述保障表重新计算**额外医疗计划**限额和其适用的赔偿限额。
- (11) 您有权在紧接受保人年满45、50、55或60岁当天或之后的保单周年日，将**额外医疗计划**内同等病房级别的保障额由选项1提升到选项2，而受保人毋须提供任何健康信息或通过任何医疗检查。此权利在受保人一生只可行使一次。
- (12) 每项保障项目的赔偿金额不得超过**网络关怀保障**和**额外医疗计划**下相应的赔偿限额。
- (13) 该80%的保障相当于20%的共同保险。
- (14) 在**额外医疗计划**的**网络关怀保障**下，根据保障表内所列的第I.1至I.7项、第II.1至II.3项和第IV.1项提供保障，并受限于相关个别项目的赔偿限额和计划生效日期起计300天的等候期。
- (15) 在**额外医疗计划**的**网络关怀保障**下，根据保障表内所列的第I.1至I.6项、第II.1至II.3项和第IV.1至IV.2项提供保障，并受限于相关个别项目的赔偿限额和计划生效日期起计300天的等候期。

主要不受保范围

我们将不会在本计划就以下任何情况作出赔偿：

- (i) 任何非医疗所需的治疗、治疗程序、药物、检查或服务；或
- (ii) 若纯粹为接受诊断程序或专职医疗服务而住院所招致的费用。惟若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；或
- (iii) 不论您或受保人在递交投保申请文件时是否知悉，在计划生效日期前，因感染或出现HIV和其相关的伤病所招致的费用。若无法证明初次感染或出现此伤病的时间，只有伤病在保单生效日期起计5年后出现，本计划方会提供保障。惟若因性侵犯、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，则不属此项；或
- (iv) 受保人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、或感染性病和经由性接触传染的疾病或其后遗症而接受医疗服务；或
- (v) 以下服务的收费：
 - a. 以美容或整容为目的的服务，惟受保人因意外而受伤，并在意外后90天内接受的必要医疗服务则不属此项；或
 - b. 矫正视力或屈光不正的服务，而该等视力问题可透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；或
- (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；或
- (vii) 牙科医生进行的牙科治疗和口腔颌面手术，惟受保人因意外引致在住院期间接受的急症治疗和手术则不属此项。出院后的跟进牙科治疗和口腔手术则不会获得赔偿；或
- (viii) 下列医疗服务和辅导服务：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；不育以及性机能失常，惟由本计划指定妊娠期并发症所招致的费用则不属此项；或
- (ix) 购买属耐用品的医疗设备和仪器（不包括住院期间或日间手术当天所租用的医疗设备和仪器以及在家中使用肾脏透析机的租借费用）；或
- (x) 传统中医治疗以和另类治疗的费用，包括（但不限于）中草药治疗、跌打、针灸、穴位按摩、推拿、催眠治疗、气功、按摩治疗、香薰治疗、自然疗法、水疗法和顺势疗法，惟若该传统中医治疗受保于本计划的中医指定癌症治疗保障则除外；或
- (xi) 按接受治疗、治疗程序、检测或服务所在地的普遍医疗标准（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；或
- (xii) 受保人年满8岁前发病或确诊的先天性疾病所招致的医疗服务费用；或
- (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；或
- (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伤病的治疗。

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

附加计划

(当此计划为附加计划时,意即您必须在投保时附加此计划在基本计划。)

投保资格

只适用于香港居民

保费缴费年期/保障年期/投保年龄/货币选项

保费缴费年期/ 保障年期	投保年龄 (实际年龄)	货币选项^
终身	15天至80岁	港元/美元

^ 本计划将会和基本计划采用同一货币。

认可产品编号和受保病房级别

受保病房级别	货币选项	认可产品编号 (不附额外医疗计划)	认可产品编号 (附额外医疗计划)
普通病房	港元	F00013-01-000-06	选项1: F00013-01-001-06 选项2: F00013-01-002-06
半私家病房	港元	F00013-02-000-06	选项1: F00013-02-001-06 选项2: F00013-02-002-06
私家病房	港元	F00013-03-000-06	F00013-03-001-06
普通病房	美元	F00013-04-000-06	选项1: F00013-04-001-06 选项2: F00013-04-002-06
半私家病房	美元	F00013-05-000-06	选项1: F00013-05-001-06 选项2: F00013-05-002-06
私家病房	美元	F00013-06-000-06	F00013-06-001-06

计划续保

我们保证您可在每个保单周年日续保,惟需遵从续保时适用的保险费率、条款和细则以及保障表。

在续保时,您有权毋须再次核保而申请转换至我们当时提供的自愿医保计划认可的标准计划。

保险费率并非保证不变,我们将会按计划续保时受保人的性别和当时实际年龄、病房级别以及有否附加额外医疗计划和其保障额选项而按年调整。保险费率的调整将会适用于所有同一类别保单,并基于不同因素,如我们的索偿和续保经验、医疗费用通胀、预期未来医疗费用和任何适用的保障修订。

修订保障

受限于自愿医保计划办事处的批核和/或认可,我们会在续保时或如自愿医保计划的认可产品的任何变更时,修订本计划下的条款和保障。修订会适用于所有具有相同条款和细则以及保障表的计划;然而不会出现赔偿限额被减少或共同保险增加的情况。

我们会在30天前以书面形式通知您有关修订。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,否则修订将会自动适用。假如您取消本计划,并未有提出和不会提出任何索偿,则我们将会退还您自该续保后的已缴保费。

核保因素

收到投保申请后,我们会根据受保人的个人信息(包括但不限于职业、业余兴趣、居住地、外游记录和健康状况)进行风险评估,继而作出以标准条款承保、以非标准条款承保(收取附加保费和/或加入个别不受保项目),或拒绝投保申请的核保决定。就职业风险而言,核保决定将会取决于不同因素,如受保人的职责、工作地点和业务性质。而居住地风险的核保决定则取决于不同因素,如个别居住地区和居住时间。

合理和惯常收费

我们只会赔偿被我们视为是「合理和惯常」的收费或开支，它们必须为「医疗所需」（详情请参阅以下细则），并不超过与情况类似的人士（例如同一性别和相近年龄）就类似伤病提供类似治疗、医疗服务或供应品的惯常收费水平。此「合理和惯常」的收费水平由我们合理和绝对真诚地决定。

在任何情况下，「合理和惯常」的收费水平不得高于实际收费。我们会参考（但不限于）由保险或医学业界进行的治疗或服务费用统计和调查；公司内部或业界的赔偿统计；政府宪报；和/或提供治疗、服务或物料当地的其他相关参考信息，以厘定「合理和惯常」收费。

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。

医疗所需

「医疗所需」是指医疗服务，包括治疗和诊断程序，必须符合下列条件：

- 需要注册医生的专业知识或转介；
- 符合该伤病的诊断和治疗所需；
- 按良好而审慎的医学标准和注册医生审慎的专业判断而提供，而非纯粹为对受保人、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；
- 在环境最适当和符合一般公认的医疗标准的设备下提供；以及
- 按注册医生审慎的专业判断，以最适当的水平向受保人安全和有效地提供。

符合「医疗所需」条件的住院情况包括（但不限于）以下：

- 受保人因急症需要在医院接受紧急治疗；
- 手术是在全身麻醉下进行；
- 医院具备手术或治疗程序所需的设备，有关手术或治疗程序并不能以日症病人的方式进行；
- 受保人同时发生的伤病属明显严重；以及
- 经过主诊注册医生审慎的专业判断，所需的医疗服务应在医院内进行；而且住院时间对受保人接受的医疗服务是合适的。

额外医疗计划保障调整

如受保人选择入住的病房高于**保诚灵活自主医保计划**下受保的病房级别，我们将会根据以下方式调整我们应支付的金额：

1/ 在网络关怀保障下，超出**保诚灵活自主医保计划**

相应保障应支付金额的合资格费用将乘以下百分比，再乘以100%；或

2/ 在非网络关怀保障下，超出**保诚灵活自主医保计划**相应保障应支付金额的合资格费用将乘以下百分比，再乘以80%，直至达到**额外医疗计划**限额和其适用的赔偿限额：

- 由普通病房升级为半私家病房/由半私家病房升级为私家病房：50%
- 由普通病房升级为私家病房或以上/由半私家病房升级为私家病房以上：25%

上述保障调整将会不适用于例如因受保病房短缺并需急症治疗、或因隔离原因而需入住高于计划所保障的特定病房级别。

网络医疗服务提供者

「网络医疗服务提供者」是指已与我们签订有效书面协议，提供特定医疗服务的注册医生、专科医生、外科医生或医疗服务提供者。您可登入myPrudential查阅网络医疗服务提供者的名单。我们可能会不时更改名单，而不作另外通知。

网络成像中心

「网络成像中心」是指已与我们签订有效书面协议，提供特定医疗服务的成像中心。请按此或扫描二维码查阅网络成像中心的名单。我们可能会不时更改名单，而不作另外通知。



由网络医疗服务提供者提供医疗服务的条件

- 在接受由网络医疗服务提供者提供或在网络成像中心进行的医疗服务前,您必须在登记时出示以下文件和信息:
 - 1/ 我们的电子医疗卡;
 - 2/ 身份证明文件;
 - 3/ 由主诊注册医生发出的转介信(仅适用于在我们的网络成像中心进行的订明诊断成像检测)。
- 您的网络医疗服务提供者必须就有关医疗服务向我们提交预先批核申请。
- 在网络医疗服务提供者或网络成像中心登记时被接纳使用我们的电子医疗卡并不代表该次检测必定符合索偿资格。
- 我们并非网络医疗服务提供者或网络成像中心的营运商或代理。对于网络医疗服务提供者或网络成像中心服务的素质和其供应并不作出任何的陈述、保证或承诺,也不会承担网络医疗服务提供者或网络成像中心所提供的服务所引致的责任或法律责任。在任何情况下,我们都不会就网络医疗服务提供者或网络成像中心的行为或失当或服务而承担任何责任或法律责任。
- 我们并无责任因网络医疗服务提供者或网络成像中心提供的任何服务而保管受保人医疗信息。您或受保人向网络医疗服务提供者或网络成像中心披露的任何信息,将不会构成任何实际、推定或被我们视为已知悉该等信息,也不影响我们对受保人已签发/签发的任何其他保单提出异议的权利,除非该等信息已向我们实际地披露或我们实际已知悉该等信息。

豁免订明诊断成像检测共同保险的条件

- 如您选择在本公司的网络成像中心进行订明诊断成像检测,我们会全数支付相关费用,直至达到个别项目的赔偿。
- 您必须提交由网络成像中心签发并标明已使用我们的医疗网络的收据正本,以便处理相关索偿。
- 如您接受主诊注册医生的书面建议,并选择在我们的网络成像中心范围内进行订明诊断成像检测,我们会豁免一般的30%共同保险(也就是由您分担30%相关合资格费用的安排)。

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30天的宽限期内依然未缴付;或
- 当我们不再获得《保险业条例》授权承保或继续承保本计划;或
- 当本计划所附的基本计划被取消或退保。如欲延续本计划,您可在本计划失效前以书面通知我们。

增值服务的详细信息

绿色医疗通道

- 绿色医疗通道由独立第三方服务供货商所提供，为**保诚灵活自主医保计划**的受保人优先预约在中国内地的指定绿色医疗通道医院就诊和/或住院。
- 绿色医疗通道的个案经理和陪诊人员由服务供货商委派。
- 受保人须承担所有在医院的门诊和/或住院的挂号费、诊疗费、检查费、处方药物费、住院费用，以及任何相关行政和医疗服务的开支，而受保人可索偿的医疗费用金额将视乎受保人的医疗计划的保障限额和其条款和细则而定。
- 绿色医疗通道不适用于患有急性疾病、意外、或需要紧急或立即接受医疗援助的受保人。

安心医

- 安心医为本计划的受保人提供国际医疗专家意见和海外医疗礼宾服务。服务适用于任何非紧急而需要第二医疗意见的病情咨询（例如癌症、肠胃病和骨科问题等），**但不包括：**
 - 意外和急症
 - 紧急或有生命危险的情况
 - 日常或常见疾病（例如感冒、发烧、流感和偶发性皮疹等）
 - 慢性疾病管理（例如慢性肝炎、糖尿病和高血压等），慢性疾病的并发症则不受此限
- 国际医疗专家意见报告旨在就受保人的主诊医生的诊断提供额外医疗意见以作参考，并不能代替该主诊医生的建议。最终治疗方案须由受保人全权决定。
- 受保人必须先获得国际医疗专家意见报告，方可享用海外医疗礼宾服务。如果受保人选择到海外治疗，将要自行承担所有费用，包括交通、住宿和其他相关费用，而您可索偿的治疗费用金额将视乎您的计划的保障限额而定。

「智安排」预设保单服务

- 「智安排」预设保单服务为预设保单指示，并不是持久授权书或监护令，并非用以委任指定人士为您的受权人或监护人/受托监管人。若您已订立持久授权书或委任监护人/受托监管人，则不可申请此服务。
- 保单持有人和受保人必须为同一人。
- 指定人士必须为您年满18岁或以上的家人，并且必须为您的配偶、父母、子女、兄弟姊妹、祖父母、孙儿女或任何我们认可的关系。
- 您必须把此服务的指示或指示更改通知该指定人士。
- 指定人士申请理赔时，必须提供2位认可注册医生（其中1位必须为您的主诊医生）发出的医疗报告以确认您在精神上失去行为能力（以令我们满意为准），以及我们可能要求的任何其他文件或证明。
- 「智安排」预设保单服务并非构成**保诚灵活自主医保计划**的一部分。

第三方服务

- 住院、日间手术和诊断成像检测医疗费用直付服务、绿色医疗通道、安心医和24小时全球紧急支援服务皆由我们指定的第三方服务供货商提供，并须受其个别的条款和细则约束。我们不会就上述提及任何第三方信息的准确性承担责任。
- 我们可不时全权酌情修订服务的范围（包括绿色医疗通道医院名单）和服务供货商而毋须事先发出通知，也可能全权酌情终止和/或暂停提供此等服务。
- 我们并非服务的服务供货商。相关服务供货商并非我们的代理，反之亦然。我们对于其服务的素质和其供应并不作出任何的陈述、保证或承诺，也不会承担服务供货商所提供的服务所引致的任何责任或法律责任。在任何情况下，我们都不会就服务供货商在提供该服务时的作为或不作为而承担任何责任或法律责任。
- 住院、日间手术和诊断成像检测医疗费用直付服务、绿色医疗通道、安心医和24小时全球紧急支援服务并非构成**保诚灵活自主医保计划**的一部分。

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和其保障。

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，会有什么后果？

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、预期未来医疗费用和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、索偿经验和自愿医保计划的认可产品要求的转变。修订项目适用于**保诚灵活自主医保计划**下的所有计划，而保费将会按我们厘定的保险费率相应调整。

重要信息

自愿医保计划下的税务扣除

即使成功投保本计划，也不代表您符合资格就本计划已缴付的保费享有税务扣除。有关自愿医保计划下的税务扣除详情，请向税务局查询。我们不能为您提供任何税务上的咨询，如有任何疑问，请寻求专业咨询。

自杀条款

假如受保人在计划生效日期起计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的届满日）交付给客户或其指定代表的当天起计的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

保诚灵活自主医保计划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。此小册子不包含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