

人壽保險 — 醫療保障
「靈活住院惠益保障計劃」
FLEXI-MEDIGUARD HOSPITAL INCOME PLAN (FLEXI-MG)

為您和您摯愛提供 靈活住院現金保障

提供應急現金讓您自由使用



友邦保險(國際)有限公司(於百慕達註冊成立之有限公司)



閱覽電子版



健康長久好生活

人生充滿 各種考驗與起跌

疾病傷患或會在
毫無預警的情況下
發生在您身上

而高昂的醫療費用更會加重您的經濟負擔。
「靈活住院惠益保障計劃」提供應急現金讓您
自由使用。此外，本計劃更提供為應付手術費用
而設的實報實銷的保障選項。即使不幸遇上突發
狀況，您將會得到最適切的保障與照料。

保障一覽

產品性質	醫療保障保險計劃(住院現金)
計劃類別	基本計劃
受保人投保時的年齡	15日至65歲
保費繳付模式	年繳/月繳
保障年期	至受保人75歲
保單貨幣	港元/澳門幣
地域保障範圍	全球
主要保障	<ul style="list-style-type: none">每日現金保障包括：<ul style="list-style-type: none">- 每日住院償金- 長期住院償金- 深切治療償金身故體恤津貼環球緊急支援服務
附加保障	<ul style="list-style-type: none">手術費用賠償

欲知更多詳情，請細閱本產品簡介的「靈活住院惠益保障計劃」利益一覽表。



全球每日住院償金

如受保人(即保單內受保障的人士)因疾病或受傷而住院，此計劃會按住院日數以現金方式提供每日住院償金，每次住院的最高賠償日數為730日(詳情請參閱重要資料內之「主要產品風險」第2項及「產品限制」第2項)。

您可自由選擇每日住院償金金額，以每日計從最低650港元/澳門幣至最高1,500港元/澳門幣(詳見利益一覽表第1項)。您可自由運用這筆現金，以減輕受保人住院期間之經濟負擔，讓受保人可以專心接受治療。



長期住院償金

如受保人不幸住院多於30日，我們會按您所選擇的保障額，以每日計由650港元/澳門幣至1,500港元/澳門幣(詳見利益一覽表第2項)，就每日住院支付額外長期住院償金。此額外每日現金賠償會在住院第31日起支付，每次住院的最高賠償日數為700日。

「靈活住院惠益保障計劃」

深切治療償金

如受保人須入住深切治療部，我們會按您所選擇的保障額，以每日計由1,300港元/澳門幣至3,000港元/澳門幣（詳見利益一覽表第3項），就入住深切治療部的日數支付額外深切治療償金。此額外現金賠償之最高賠償日數為每次住院730日。

身故體恤津貼

如受保人不幸身故，「靈活住院惠益保障計劃」將按您所選擇的保障額，一筆過支付由1,300港元/澳門幣至3,000港元/澳門幣的身故體恤津貼給您指定的保單受益人（詳見利益一覽表第4項）。

環球緊急支援服務

如受保人為香港或澳門永久居民，本計劃將為受保人提供環球緊急支援服務，服務包括：

- 不設限額的緊急醫療運送及遺體運返服務
- 24小時全球電話諮詢服務

附加手術費用賠償

我們的附加手術費用賠償提供額外一層醫療保障。如受保人接受手術，我們會賠償外科醫生、麻醉師及/或手術室費用，最高賠償額為您所選擇的保障額（詳見利益一覽表第6項）。

靈活計劃 配合預算

我們明白每人預算不同，因此本計劃特設不同保障組合供您選擇，務求能切合您的個人醫療保障需要：

	港元/澳門幣
每日住院償金保障額	650至1,500
可選附加保障	附加手術費用賠償

每年續保至75歲

您可每年續保直至75歲。續保保費將根據當時受保人的年齡適用之保費表釐定。



不同貨幣選擇 配合您的需要

此保單以港元作為保單貨幣。對於在澳門發售的保單，您更可選擇以澳門幣作為保單貨幣。

「靈活住院惠益保障計劃」利益一覽表

保障項目第1-3項及第6項均須符合在合理及慣常的原則上對支付收費/費用之要求。詳情請參閱「重要資料」下的「產品限制」第4項。

保障範圍	保障額 (港元/澳門幣)					
	基本 保障額	每個額外 保障單位	例子			
			基本保障額 +3個額外 保障單位	基本保障額 +7個額外 保障單位	基本保障額 +12個額外 保障單位	最高保障 額：基本保 障額+17 個額外 保障單位
主要保障						
1. 每日住院償金 (每日)	650	50	800	1,000	1,250	1,500
	每次住院最長730日					
2. 長期住院償金 (每日) (當保障表第1項亦為同一住院作出賠償時適用)	650	50	800	1,000	1,250	1,500
	每次住院由第31日起計最長700日 (每日住院償金外的額外償金)					
3. 深切治療償金 (每日) (當保障表第1項亦為同一住院作出賠償時適用)	1,300	100	1,600	2,000	2,500	3,000
	每次住院最長730日 (每日住院償金及長期住院償金(如適用)外的額外償金)					
4. 身故體恤津貼	1,300	100	1,600	2,000	2,500	3,000
5. 環球緊急支援服務	不設限額					
a. 緊急醫療運送	已包括					
b. 遺體運返	已包括					
c. 24小時全球電話諮詢服務	已包括					
附加保障						
6. 手術費用賠償 (以每次住院/受保手術計) (當保障表第1項亦為同一手術程序作出賠償時適用)	13,000	1,000	16,000	20,000	25,000	30,000

上表只概述保單上之主要保障，並沒有詳述保單上之所有條款及細則，亦不構成保單契約之任何部分。請詳細參閱保單契約以確保保障之切合性。

年繳保費率表 - 男性(港元/澳門幣)

未來保費率會受持續的醫療通脹及此產品整體理賠情況影響。如有需要，我們會每年就保費率作出覆核及相應調整。下列保費率為用作計算根據受保人現時實際年齡為此保障應支付的首年保費，並不能用作計算視為實際未來所需支付的保費。我們會在每個保單年度終結前以書面通知保單持有人來年實際所需支付的保費。

主要保障						
每日住院 償金	基本保障額 (650)	每個額外保障 單位 (50)	基本保障額 + 3個額外保障 單位 (800)	基本保障額 + 7個額外保障 單位 (1,000)	基本保障額 + 12個額外保障 單位 (1,250)	最高保障額： 基本保障額 + 17個額外保障 單位 (1,500)
受保人 投保時 的年齡		凡加添額外保障，應付保費金額於計算後或有小數位湊整調整。 下列數字是經已調整的金額。				
0 – 4	526	31.20	-	-	-	-
5 – 17	526	31.20	619	744	-	-
18	526	31.20	619	744	900	1,056
19	541	32.40	638	768	930	1,092
20	558	33.70	659	794	963	1,131
21	575	35.00	680	820	995	1,170
22	592	36.30	701	846	1028	1,209
23	610	37.70	723	874	1063	1,251
24	628	39.10	746	902	1098	1,293
25	647	40.50	768	930	1133	1,335
26	657	41.30	781	946	1153	1,359
27	666	42.00	792	960	1170	1,380
28	675	42.70	803	974	1188	1,401
29	686	43.50	816	990	1208	1,425
30	695	44.20	827	1,004	1,225	1,446
31	702	44.80	837	1,016	1,240	1,464
32	712	45.50	848	1,030	1,258	1,485
33	719	46.10	858	1,042	1,273	1,503
34	727	46.70	867	1,054	1,288	1,521
35	735	47.30	877	1,066	1,303	1,539
36	761	49.30	909	1,106	1,353	1,599
37	788	51.40	942	1,148	1,405	1,662
38	816	53.50	976	1,190	1,458	1,725
39	844	55.70	1,011	1,234	1,513	1,791
40	881	58.50	1,056	1,290	1,583	1,875
41	918	61.40	1,102	1,348	1,655	1,962
42	957	64.40	1,150	1,408	1,730	2,052
43	998	67.50	1,200	1,470	1,808	2,145
44	1,039	70.70	1,251	1,534	1,888	2,241
45	1,082	74.00	1,304	1,600	1,970	2,340
46	1,126	77.40	1,358	1,668	2,055	2,442
47	1,172	80.90	1,414	1,738	2,143	2,547
48	1,211	83.90	1,462	1,798	2,218	2,637
49	1,250	86.90	1,510	1,858	2,293	2,727
50	1,289	89.90	1,558	1,918	2,368	2,817
51	1,341	93.90	1,622	1,998	2,468	2,937
52	1,403	98.70	1,699	2,094	2,588	3,081
53	1,477	104.40	1,790	2,208	2,730	3,252
54	1,566	111.20	1,899	2,344	2,900	3,456
55	1,667	119.00	2,024	2,500	3,095	3,690
56	1,723	123.30	2,093	2,586	3,203	3,819
57	1,780	127.70	2,163	2,674	3,313	3,951
58	1,839	132.20	2,235	2,764	3,425	4,086
59	1,898	136.80	2,309	2,856	3,540	4,224
60	1,966	142.00	2,392	2,960	3,670	4,380
61	2,060	149.20	2,507	3,104	3,850	4,596
62	2,196	159.70	2,675	3,314	4,113	4,911
63	2,389	174.50	2,912	3,610	4,483	5,355
64	2,643	194.10	3,226	4,002	4,973	5,943
65	2,975	219.60	3,634	4,512	5,610	6,708
66*	3,032	224.00	3,704	4,600	5,720	6,840
67*	3,091	228.50	3,776	4,690	5,833	6,975
68*	3,150	233.10	3,850	4,782	5,948	7,113
69*	3,210	237.70	3,923	4,874	6,063	7,251
70*	3,650	271.55	4,465	5,551	6,909	8,267
71*	4,592	344.00	5,624	7,000	8,720	10,440
72*	5,312	399.40	6,510	8,108	10,105	12,102
73*	6,146	463.50	7,536	9,390	11,708	14,025
74*	7,109	537.60	8,722	10,872	13,560	16,248

* 只適用於續保

年繳保費率表 - 男性(港元/澳門幣)(續)

主要保障及手術費用賠償								
每日住院 償金	基本保障額 (650)	每個額外保障 單位 (50)	基本保障額 + 3個額外保障 單位 (800)	基本保障額 + 7個額外保障 單位 (1,000)	基本保障額 + 12個額外保障 單位 (1,250)	最高保障額： 基本保障額 + 17個額外保障 單位 (1,500)		
受保人 投保時 的年齡			凡加添額外保障，應付保費金額於計算後或有小數位湊整調整。 下列數字是經已調整的金額。					
0 – 4	608	37.50	-	-	-	-		
5 – 17	608	37.50	720	870	-	-		
18	608	37.50	720	870	1,058	1,245		
19	626	38.90	742	898	1,093	1,287		
20	645	40.40	766	928	1,131	1,332		
21	666	42.00	792	960	1,170	1,380		
22	687	43.60	818	992	1,211	1,428		
23	708	45.20	843	1,024	1,251	1,476		
24	730	46.91	871	1,058	1,293	1,527		
25	752	48.60	898	1,092	1,336	1,578		
26	764	49.50	912	1,110	1,358	1,605		
27	775	50.40	926	1,128	1,380	1,632		
28	787	51.30	941	1,146	1,403	1,659		
29	799	52.20	955	1,164	1,426	1,686		
30	809	53.00	968	1,180	1,445	1,710		
31	819	53.80	981	1,196	1,465	1,734		
32	830	54.60	994	1,212	1,486	1,758		
33	840	55.40	1,007	1,228	1,506	1,782		
34	849	56.10	1,017	1,242	1,523	1,803		
35	857	56.70	1,027	1,254	1,538	1,821		
36	888	59.10	1,066	1,302	1,598	1,893		
37	922	61.70	1,107	1,354	1,663	1,971		
38	955	64.20	1,147	1,404	1,726	2,046		
39	988	66.80	1,189	1,456	1,791	2,124		
40	1,033	70.20	1,243	1,524	1,876	2,226		
41	1,078	73.70	1,299	1,594	1,963	2,331		
42	1,125	77.30	1,356	1,666	2,053	2,439		
43	1,173	80.98	1,416	1,740	2,145	2,549		
44	1,222	84.80	1,477	1,816	2,241	2,664		
45	1,274	88.80	1,541	1,896	2,340	2,784		
46	1,328	92.90	1,606	1,978	2,443	2,907		
47	1,382	97.08	1,673	2,062	2,548	3,032		
48	1,429	100.70	1,731	2,134	2,638	3,141		
49	1,476	104.30	1,788	2,206	2,728	3,249		
50	1,523	107.90	1,846	2,278	2,818	3,357		
51	1,585	112.70	1,923	2,374	2,938	3,501		
52	1,659	118.40	2,014	2,488	3,081	3,672		
53	1,749	125.30	2,124	2,626	3,253	3,879		
54	1,854	133.38	2,254	2,788	3,455	4,121		
55	1,976	142.80	2,405	2,976	3,690	4,404		
56	2,043	147.90	2,487	3,078	3,818	4,557		
57	2,112	153.20	2,571	3,184	3,951	4,716		
58	2,182	158.60	2,657	3,292	4,085	4,878		
59	2,253	164.10	2,746	3,402	4,223	5,043		
60	2,335	170.40	2,846	3,528	4,380	5,232		
61	2,448	179.08	2,985	3,702	4,597	5,492		
62	2,611	191.60	3,185	3,952	4,911	5,868		
63	2,842	209.38	3,470	4,308	5,355	6,401		
64	3,148	232.91	3,847	4,778	5,943	7,107		
65	3,547	263.60	4,338	5,392	6,710	8,028		
66*	3,614	268.80	4,421	5,496	6,840	8,184		
67*	3,685	274.20	4,507	5,604	6,976	8,346		
68*	3,756	279.70	4,596	5,714	7,113	8,511		
69*	3,829	285.30	4,685	5,826	7,253	8,679		
70*	4,274	319.55	5,233	6,511	8,109	9,707		
71*	5,220	392.30	6,397	7,966	9,928	11,889		
72*	5,945	448.10	7,289	9,082	11,323	13,563		
73*	6,822	515.50	8,368	10,430	13,008	15,585		
74*	7,831	593.10	9,610	11,982	14,948	17,913		

* 只適用於續保

年繳保費率表 - 女性(港元/澳門幣)

未來保費率會受持續的醫療通脹及此產品整體理賠情況影響。如有需要，我們會每年就保費率作出覆核及相應調整。下列保費率為用作計算根據受保人現時實際年齡為此保障應支付的首年保費，並不能用作計算視為實際未來所需支付的保費。我們會在每個保單年度終結前以書面通知保單持有人來年實際所需支付的保費。

主要保障						
每日住院 償金	基本保障額 (650)	每個額外保障 單位 (50)	基本保障額 + 3個額外保障 單位 (800)	基本保障額 + 7個額外保障 單位 (1,000)	基本保障額 + 12個額外保障 單位 (1,250)	最高保障額： 基本保障額 + 17個額外保障 單位 (1,500)
受保人 投保時 的年齡		凡加添額外保障，應付保費金額於計算後或有小數位湊整調整。 下列數字是經已調整的金額。				
0 – 4	666	42.00	-	-	-	-
5 – 17	666	42.00	792	960	-	-
18	666	42.00	792	960	1170	1,380
19	682	43.20	811	984	1200	1,416
20	697	44.40	830	1,008	1230	1,452
21	713	45.60	850	1,032	1260	1,488
22	730	46.90	870	1,058	1293	1,527
23	745	48.10	890	1,082	1323	1,563
24	762	49.40	910	1,108	1355	1,602
25	779	50.70	931	1,134	1388	1,641
26	797	52.10	954	1,162	1423	1,683
27	814	53.40	974	1,188	1455	1,722
28	832	54.80	997	1,216	1490	1,764
29	851	56.20	1,019	1,244	1525	1,806
30	869	57.60	1,042	1,272	1560	1,848
31	887	59.00	1,064	1,300	1595	1,890
32	907	60.50	1,088	1,330	1633	1,935
33	926	62.00	1,112	1,360	1670	1,980
34	946	63.50	1,136	1,390	1708	2,025
35	965	65.00	1,160	1,420	1745	2,070
36	985	66.50	1,184	1,450	1783	2,115
37	1,005	68.10	1,210	1,482	1823	2,163
38	1,025	69.60	1,234	1,512	1860	2,208
39	1,046	71.20	1,259	1,544	1900	2,256
40	1,068	72.90	1,286	1,578	1943	2,307
41	1,104	75.70	1,331	1,634	2013	2,391
42	1,160	80.00	1,400	1,720	2120	2,520
43	1,233	85.60	1,490	1,832	2260	2,688
44	1,326	92.80	1,605	1,976	2440	2,904
45	1,440	101.50	1,744	2,150	2658	3,165
46	1,477	104.40	1,790	2,208	2730	3,252
47	1,515	107.30	1,837	2,266	2803	3,339
48	1,554	110.30	1,885	2,326	2878	3,429
49	1,593	113.30	1,933	2,386	2953	3,519
50	1,633	116.40	1,982	2,448	3030	3,612
51	1,694	121.10	2,058	2,542	3148	3,753
52	1,776	127.40	2,158	2,668	3305	3,942
53	1,883	135.60	2,290	2,832	3510	4,188
54	2,013	145.60	2,450	3,032	3760	4,488
55	2,169	157.60	2,642	3,272	4060	4,848
56	2,230	162.30	2,717	3,366	4178	4,989
57	2,294	167.20	2,795	3,464	4300	5,136
58	2,357	172.10	2,874	3,562	4423	5,283
59	2,424	177.20	2,955	3,664	4550	5,436
60	2,490	182.30	3,037	3,766	4678	5,589
61	2,584	189.50	3,152	3,910	4858	5,805
62	2,702	198.60	3,298	4,092	5085	6,078
63	2,850	210.00	3,480	4,320	5370	6,420
64	3,027	223.60	3,698	4,592	5710	6,828
65	3,235	239.60	3,954	4,912	6110	7,308
66*	3,297	244.40	4,030	5,008	6230	7,452
67*	3,361	249.30	4,109	5,106	6353	7,599
68*	3,426	254.30	4,189	5,206	6478	7,749
69*	3,492	259.40	4,270	5,308	6605	7,902
70*	3,927	292.85	4,806	5,977	7441	8,906
71*	4,858	364.45	5,951	7,409	9231	11,054
72*	5,535	416.55	6,785	8,451	10534	12,617
73*	6,307	475.90	7,734	9,638	12018	14,397
74*	7,187	543.60	8,818	10,992	13710	16,428

* 只適用於續保

年繳保費率表 - 女性(港元/澳門幣)(續)

主要保障及手術費用賠償							
每日住院 償金	基本保障額 (650)	每個額外保障 單位 (50)	基本保障額 + 3個額外保障 單位 (800)	基本保障額 + 7個額外保障 單位 (1,000)	基本保障額 + 12個額外保障 單位 (1,250)	最高保障額： 基本保障額 + 17個額外保障 單位 (1,500)	
受保人 投保時 的年齡		凡加添額外保障，應付保費金額於計算後或有小數位湊整調整。 下列數字是經已調整的金額。					
0 – 4	775	50.40	-	-	-	-	
5 – 17	775	50.40	926	1,128	-	-	
18	775	50.40	926	1,128	1,380	1,632	
19	793	51.77	948	1,155	1,414	1,673	
20	813	53.30	972	1,186	1,453	1,719	
21	832	54.79	997	1,216	1,490	1,764	
22	852	56.30	1,020	1,246	1,528	1,809	
23	871	57.80	1,045	1,276	1,566	1,854	
24	891	59.30	1,068	1,306	1,603	1,899	
25	912	60.90	1,094	1,338	1,643	1,947	
26	932	62.50	1,120	1,370	1,683	1,995	
27	953	64.10	1,145	1,402	1,723	2,043	
28	974	65.70	1,171	1,434	1,763	2,091	
29	996	67.39	1,198	1,468	1,805	2,142	
30	1,020	69.20	1,228	1,504	1,850	2,196	
31	1,040	70.80	1,253	1,536	1,890	2,244	
32	1,064	72.60	1,282	1,572	1,936	2,298	
33	1,087	74.40	1,310	1,608	1,980	2,352	
34	1,111	76.20	1,339	1,644	2,026	2,406	
35	1,134	78.00	1,368	1,680	2,070	2,460	
36	1,157	79.76	1,396	1,715	2,115	2,513	
37	1,182	81.70	1,428	1,754	2,163	2,571	
38	1,207	83.60	1,458	1,792	2,210	2,628	
39	1,232	85.50	1,488	1,830	2,258	2,685	
40	1,258	87.50	1,520	1,870	2,308	2,745	
41	1,302	90.90	1,574	1,938	2,393	2,847	
42	1,368	96.00	1,656	2,040	2,520	3,000	
43	1,456	102.79	1,765	2,176	2,690	3,204	
44	1,567	111.30	1,901	2,346	2,903	3,459	
45	1,703	121.76	2,068	2,555	3,165	3,773	
46	1,749	125.30	2,124	2,626	3,253	3,879	
47	1,794	128.79	2,181	2,696	3,340	3,984	
48	1,840	132.30	2,237	2,766	3,428	4,089	
49	1,888	136.00	2,296	2,840	3,521	4,200	
50	1,936	139.70	2,355	2,914	3,613	4,311	
51	2,009	145.30	2,445	3,026	3,753	4,479	
52	2,108	152.90	2,566	3,178	3,943	4,707	
53	2,235	162.70	2,724	3,374	4,188	5,001	
54	2,391	174.70	2,916	3,614	4,488	5,361	
55	2,578	189.09	3,146	3,902	4,847	5,793	
56	2,652	194.79	3,237	4,016	4,990	5,964	
57	2,728	200.60	3,329	4,132	5,135	6,138	
58	2,806	206.60	3,426	4,252	5,286	6,318	
59	2,884	212.60	3,521	4,372	5,435	6,498	
60	2,964	218.79	3,621	4,496	5,590	6,684	
61	3,076	227.38	3,758	4,668	5,805	6,941	
62	3,219	238.40	3,935	4,888	6,080	7,272	
63	3,396	252.00	4,152	5,160	6,420	7,680	
64	3,609	268.40	4,415	5,488	6,830	8,172	
65	3,859	287.60	4,722	5,872	7,310	8,748	
66*	3,933	293.30	4,812	5,986	7,453	8,919	
67*	4,008	299.10	4,906	6,102	7,598	9,093	
68*	4,086	305.10	5,002	6,222	7,748	9,273	
69*	4,167	311.30	5,100	6,346	7,903	9,459	
70*	4,607	345.15	5,643	7,023	8,749	10,475	
71*	5,543	417.15	6,794	8,463	10,549	12,635	
72*	6,225	469.65	7,635	9,513	11,862	14,210	
73*	7,047	532.81	8,645	10,776	13,441	16,104	
74*	7,980	604.60	9,794	12,212	15,235	18,258	

* 只適用於續保

註：

- AIA保留更改此保費率表的權利。
- 上表所列之保費率為非保證，本公司可隨時作出更改。
- 此年繳保費率表只於澳門派發。
- 應繳保費是根據受保人在投保或續保時的實際年齡及適用之保費率而定。
- 此年繳保費率表只供參考。
- 按上表所計算的金額或會被湊整調整。因此，實際應繳保費金額可能與按保費表內「每個額外保障單位」一欄所列的保費率所計算的金額有所不同。

重要資料

此產品簡介並不包含保單的完整條款，並非及不構成保險契約的一部分，是為提供本產品主要特點概覽而設。本計劃的精確條款及條件列載於保單契約。有關此計劃條款的定義、契約條款及條件之完整敘述，請參閱保單契約。如欲在投保前參閱保險合約之樣本，您可向AIA索取。此產品簡介應與包括本產品附加資料及重要考慮因素的說明文件(如有)及有關的市場推廣資料一併閱覽。此外，請詳閱相關的產品資料，並在需要時諮詢獨立的專業意見。

本計劃為保險計劃，並不包括任何儲蓄成分。所有繳付的保費都用作提供保險及相關開支的用途。

此產品簡介只於澳門派發。

主要產品風險

1. 您需為此計劃繳交保費直至75歲。若您於保費到期日後31日內仍未繳交保費，保單將會被終止，同時您/受保人也會失去保障。
2. 您可以書面形式通知本公司申請終止您的保單。另外，如以下任何一種情況發生，我們將會終止您的保單，而您/受保人將失去保障：
 - 受保人身故；
 - 於保費到期日後31日內仍未繳交保費；或
 - 我們已為任何住院支付最高每日住院償金；或
 - 繫隨著受保人75歲生日之保障週年日。
3. 此計劃由我們承保，因此您受我們的信貸風險所影響。若我們無法按保單的承諾履行其財務責任，受保人可能損失其保障而您亦可能損失保單年度餘下已繳的保費。
4. 若保險計劃的貨幣並非本地貨幣，您須承受匯率風險。匯率會不時波動，您可能因匯率之波動而損失部分的利益價值，而往後繳交的保費(如有)亦可能會比繳交的首次保費金額為高。您應留意匯率風險並決定是否承擔該風險。
5. 通脹會導致未來醫療費用增加。因此，本計劃的賠償金額以及未來保費率都有可能受調整，以反映通脹。

主要不保事項

就此保單，我們不會保障下列任何一項或由下列任何一項引致的任何事故：

- 任何非醫療所需的治療及檢驗或非合理及慣常的費用及醫療服務
- 任何在受保前已存在的疾病，或在受保人17歲前所顯現或已被診斷的先天性殘疾
- 自致、企圖自致之傷害或濫用藥物
- 戰爭或軍事行動、罷工、暴亂及內戰、抵觸或企圖抵觸法律的行為或拒捕
- 愛滋病(AIDS)或任何受人體免疫力缺乏病毒(HIV)感染有關之併發症、懷孕或其併發症、流產、分娩或精神病
- 美容或整形手術或任何非必要的手術
- 牙齒護理或手術、屈光障礙之治療及其矯正輔助儀器之應用，但因意外受傷而須使用該儀器的情況則不在此限(假牙除外)
- 健康檢查、復康或療養

上述只供參考，有關全部及詳細不保事項，請參閱此計劃之保單契約。

保費調整

為了持續向您提供保障，我們會不時覆核您計劃下的保費。如有需要，我們會於保單年度終結時作出相應調整。我們在覆核時會考慮的因素包括但不限於：

- 此計劃下所有保單的理賠成本及未來的預期理賠支出(反映醫療趨勢及醫療成本通脹所帶來的影響(如適用))
- 過往投資回報及產品相關資產的未來展望
- 退保以及保單失效
- 與保單直接有關的支出及分配至此產品的間接開支

如有任何更改，我們會在續保或保單年度終結前至少30日以書面通知您。

產品限制

1. 指定項目的保障會於以下日期生效：

項目	生效日期 (由保單生效後起計)
意外受傷	即時
疾病	30日
有關扁桃腺、腺樣增殖體、 疝氣或女性生殖器官疾病 而進行的檢驗/治療/手術	120日

2. 若於受保地區以外住院，每日住院償金及長期住院償金將會以90日為上限(以同一次住院計)。總金額將會：

- 減少50%(每次住院計)；及
- 以每日480港元/澳門幣為個人每日住院上限(包括由我們或友邦保險有限公司為提供類似醫療保障而繕發的所有保單)。

受保地區包括：香港、澳門、馬來西亞、泰國、台灣、日本、南韓、新加坡、美國、澳洲、紐西蘭、加拿大、奧地利、比利時、丹麥、芬蘭、法國、德國、希臘、冰島、愛爾蘭、意大利、盧森堡、摩納哥、荷蘭、挪威、葡萄牙、西班牙、瑞典、瑞士、英國及梵蒂岡。

若於受保地區以外住院，深切治療償金將不適用。

3. 每位受保人的身故體恤津貼的總額上限為10,000港元/澳門幣(不論同時受保於本公司多少份提供此保障的保單)此上限不適用於澳門繕發的保單。

4. 我們只會根據「合理及慣常」的原則，為受保人所需支付的費用及/或開支作出賠償，即指：

- 醫療服務、診斷及/或治療乃為醫療所需*並符合良好醫療慣例標準；
- 所需要的醫療服務費用及住院時間不超過當地提供類似治療的一般服務標準；及

- 不包括任何因為有保險才會衍生的費用。

若任何住院/醫療收費並非合理及慣常收費，我們有權調整任何或所有就該等收費應支付的利益。

5. 「同一次住院」是指因同一次受保受傷、受保疾病或其併發、續發的情況而引致兩次或以上的住院，而此等住院相距上一次已賠償或可索償的住院不超過90天。住院賠償之限額將根據此原則計算。
6. 環球緊急支援服務只在旅程中提供保障(24小時全球電話諮詢服務不在此限)，此服務為額外保障。環球緊急支援服務由第三方公司提供。AIA概不負責或承擔因任何醫療行為、疏忽或遺漏的責任。AIA保留修改、暫停或終止該等服務的權利，恕不另行通知。
7. 如合資格費用已獲任何法律，或由任何政府、僱主、第三方或我們所提供的醫療或保險計劃賠償，該費用將不會於此計劃下作出賠償。

* 為免生疑問，實驗性及屬預防性質的服務並不被視作醫療所需。

索償過程

如在接受治療或手術前需查詢有關索償資格、可賠償金額估算、賠償限額或回覆此類查詢的時限之服務承諾，請致電(853)8988 1822(澳門)聯絡我們。

如要索償，您須於入院後的10日內通知我們，並於出院後30日內遞交所需表格及文件證明。您可向您的財務策劃顧問索取賠償申請表，或致電AIA客戶熱線(853)8988 1822(澳門)、瀏覽aia.com.hk或親身蒞臨友邦客戶服務中心。如欲知更多有關索償事宜，可瀏覽本公司網頁www.aia.com.hk內的索償專區。

繳付賠償

本計劃內的保障賠償將支付予您。若您不幸身故，將會給予您的遺產繼承人。

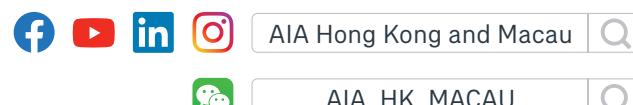
取消投保權益

您有權以書面通知我們取消保單並收回已繳保費及保費徵費。有關書面通知必須由您簽署，並確保由交付新保單或冷靜期通知書給您或您指定代表之日起計的21個曆日內(以較先者為準)，呈交至澳門商業大馬路251A-301號友邦廣場19樓1903室之友邦保險(國際)有限公司客戶服務中心。

請即聯絡您的財務策劃顧問或致電AIA客戶熱線瞭解詳情

澳門 (853) 8988 1822

aia.com.hk







健康長久好生活

友邦保險(國際)有限公司
(於百慕達註冊成立之有限公司)

「合理及慣常」收費補充資料

2021年12月

「合理及慣常」收費常見問題

Q1. 如何釐定「合理及慣常」收費？

「合理及慣常」收費適用於實報實銷保障項目包括醫生巡房費、手術費及麻醉師費。參考收費是以客戶入住的病房類別如下計算：

收費項目	「合理及慣常」收費的參考因素
醫生巡房費	相等或少於住院費
手術費	相關醫院網頁提供的手術費
麻醉師費	手術費之35%

Q2. 若入住的病房類別低於保障範圍的病房類別，如何釐定「合理及慣常」收費？

若選擇入住低於保障範圍的病房類別，我們會參考您所選的計劃級別/保障病房級別的「合理及慣常」收費，賠償合資格費用，詳情如下：

所選的計劃級別/ 保障病房級別	客戶實際 入住病房級別	「合理及慣常」 收費的參考病房 級別
標準私家房	半私家病房或 普通病房	標準私家病房
半私家病房	普通病房	半私家病房

Q3. 若所遞交的醫生收費索償金額高於「合理及慣常」收費，如何釐定「合理及慣常」收費？

若所遞交的醫生收費索償金額高於「合理及慣常」收費，我們會向相關醫院索取住院記錄及手術記錄以瞭解手術的複雜程度及手術進行中是否有併發症以導致手術費偏高：

- 若有關記錄能夠顯示導致手術費過高的原因，我們將以遞交的醫生收費金額作賠償；
- 若有關記錄未能顯示箇中原因，我們將調整有關醫生收費至「合理及慣常」收費。

Q4. 是否有其他參考因素以釐定「合理及慣常」收費？

除上述提及的參考因素之外，我們亦會查閱相關醫院的網頁有否提供相關手術的收費從而釐定「合理及慣常」收費：

- 若有提供，我們會以該醫院網頁內列出的相關手術的收費作為「合理及慣常」收費；
- 若沒有提供，我們會以本公司的「常見手術價格參考列表」作為「合理及慣常」收費。

如需瞭解更多，請參考背頁的「合理及慣常」收費的說明例子。

「合理及慣常」收費常見問題

Q5. 如何預先瞭解「合理及慣常」收費？

客戶可透過申請「預先批核」服務(適用於有此服務的產品)，預先瞭解：

- 將進行的醫療程序或手術是否受保；
- 醫生巡房費是否合理；及
- 相關醫療程序或手術可獲索償的合資格金額。

此項服務可幫助您更有效地掌握及計劃其治療。

除透過申請「預先批核」服務外，客戶如欲對「合理及慣常」收費作一步了解，亦可聯絡您的財務策劃顧問或致電AIA客戶熱線。

「合理及慣常」收費的說明例子

(以下個案及數字乃假設並只作舉例說明之用，若以下數值有任何更改，恕不作任何通知。)

個案背景

入院原因： 乳房原位癌
 病房級別： 標準私家病房
 留院日數： 5日
 接受手術： 改良根治性乳房切除手術
 住院總收費： 384,000港元
 保障計劃： 一份全數賠償主要保障項目之醫療保險

「合理及慣常」參考收費

保障項目	標準私家房的 「合理及慣常」收費
手術費	94,000
麻醉師費 手術費之35%	32,900

保障項目	索償金額 (港元)	賠償金額 (調整至「合理及慣常」收費) (港元)
住房及膳食費	19,500	19,500
醫生巡房費	19,500	19,500
住院雜費	35,000	35,000
手術費	200,000	94,000
麻醉師費	70,000	32,900
手術室費	40,000	40,000
總額	384,000	240,900

合共賠償金額(港元)	240,900
未能獲得賠償金額(港元)	143,100

注意事項：

- 所有合資格的索償將根據利益一覽表所載之保障限額支付賠償。
 所有合資格的索償只限於醫療所需之服務、符合「合理及慣常」的原則及必須符合保單內列出之條款、不保事項及其他限制。

上述只載有一般資料只作舉例說明之用，並有可能包括一些不適用於相關特定保險產品的保障/保障額。就相關保險產品的詳情，包括產品特點、條款及細則、不保事項及主要產品風險，請參閱相關產品之產品簡介及保單契約。

若想了解本公司產品之過往保費調整率，閣下可瀏覽網址<https://www.aia.com.hk/zh-hk/our-products/further-product-information/macau-medical-products/medical.html> 作參考用途。

請即聯絡您的財務策劃顧問或致電AIA客戶熱線瞭解詳情

澳門  (853) 8988 1822
aia.com.hk

