

醫療加倍保

人壽保險

30,000,000港元終身醫療保障 締造您的健康後盾



保誠保險有限公司
(英國保誠集團成員)

PRUDENTIAL
英國保誠 

重要事項

此產品乃人壽保險計劃，並非銀行存款。此產品由保誠保險有限公司（英國保誠集團成員）（「保誠」或「我們」）承保。

渣打（香港）有限公司（「渣打」）為保誠之保險代理。

主要風險

我們的信貸風險如何影響您的保單？

計劃之保證現金價值（如適用）及保險權益會受我們的信貸風險所影響，而且並非由渣打銀行（香港）有限公司、渣打銀行或其任何附屬公司或分支機構所保證。假如我們宣佈無力償債，您可能損失保單的價值及其保障。

貨幣匯率風險如何影響您的回報？

外幣的匯率可能波動。因此，當您選擇將所發放的權益金額兌換至其他貨幣時，可能會蒙受顯著損失。此外，當您將權益金額兌換至其他貨幣時，將須受限於當時適用的貨幣兌換規定。您需為將您的權益金額兌換至其他貨幣的決定自行承擔責任。

通脹如何影響您的計劃之價值？

我們預期通脹將引致未來生活費用上升，意指您現時投保的保險計劃所提供的保障於將來不會有相同的購買力（即使該保險計劃提供遞增保障權益以抵消通脹）。

假如沒有繳交保費，會有甚麼後果？

請您僅於打算繳付本計劃之全期保費的情況下，才投保本產品。假如您欠繳任何保費，我們可能終止您的保單，而您亦會喪失保單所提供的保障。

為何您的保費可能會被調整？

我們有權於每個保單周年日檢討並相應劃一調整計劃下特定風險級別的保費率，但不會向任何個別客戶作出檢討和調整保費率。保費率的調整將基於不同因素，如我們的索償及續保經驗、醫療費用通脹、預期未來醫療費用及任何適用之保障修訂。

為何您的保障可能被修訂？

我們有權於每次續保時修訂本計劃下的保障表與條款及細則，並於每次續保前30日以書面形式向您發出通知。修訂是為反映任何已知或預期的醫療慣例及索償經驗之轉變。修訂項目適用於本計劃下的所有保單，而保費將按我們釐定的保費率相應調整。

醫療加倍保

在您需要住院護理之時，**醫療加倍保**為您締造醫療後盾，提供終身保障達30,000,000港元及每年保障達10,000,000港元。計劃涵蓋半私家病房的治療費用，全數賠償大部分合資格住院及外科手術費用，讓您專心接受治療，而毋須擔心醫療開支。

計劃特點



每年保障達10,000,000港元及
終身保障達30,000,000港元



賠償入住半私家病房的
合資格醫療費用



提供住院前及出院後支援，
更備有延伸保障



可選擇100%賠償或
設有自付額的計劃選項



若我們仍然提供本計劃，
則保證終身續保

保障概覽



每年保障達10,000,000港元及終身保障達30,000,000港元

醫療加倍保涵蓋住院前諮詢以至康復期間的所需保障，賠償住院、外科手術及復康治療的合資格醫療費用。您更可享每年保障達10,000,000港元及終身保障達30,000,000港元。



賠償入住半私家病房的合資格醫療費用

無論您身處香港或其他亞洲國家，以至澳洲及新西蘭，我們亦為您支付半私家病房的合資格醫療費用。計劃更涵蓋全球意外治療費用。



提供住院前及出院後支援，更備有延伸保障

計劃由您入院的一刻開始，照顧治療以至復康護理期間的需要，甚至包括住院前的門診保障，全程關顧由確診到康復的每一步。

- 住院前及出院後保障，包括門診診治、家中看護及復康治療
- 延伸保障涵蓋癌症治療、透析治療、重建手術及善終服務
- 門診外科手術
- 意外治療
- 住院期間及出院後的中醫治療
- 24小時全球緊急支援服務



可選擇100%/90%賠償或設有自付額的計劃

不論您是否已有醫療保險計劃，亦可投保**醫療加倍保**，靈活自選所需保障級別，同時減輕保費負擔，配合您的個人需要。您終身可享一次權利，於年滿51、56、61或66歲（下次生日年齡）的保單周年日，調低每年自付額或更改至其他計劃選項，而毋須通過醫療檢查。



保證終身續保

無論您的健康狀況或索償紀錄如何，只要我們繼續提供**醫療加倍保**，您的計劃仍會獲保證終身續保。我們亦可於續保時調整保費。若我們不再向所有已投保**醫療加倍保**的保單持有人提供本計劃，我們會致力為受保人提供另一當時可提供的醫療保險計劃。詳情請參閱下列「**醫療加倍保**的詳細資料」部分內所載有關「計劃續保」及「修訂保障」的細則。

保障表

保障範圍				
賠償限額	10,000,000港元 (每年最高保障金額) 及 30,000,000港元 (終身賠償保障限額)			
保障地區	<ul style="list-style-type: none"> 香港及其他亞洲國家, 以及澳洲和新西蘭 全球意外賠償 			
可享保障的病房級別	半私家病房 (如入住私家病房或更高級別的病房, 我們將調減您的保障。請參閱下列「醫療加倍保的詳細資料」部分內所載有關「病房級別」的細則。)			
保障項目	最高賠償限額			
	計劃一			計劃二
	100%賠償	每年自付額 20,000港元	每年自付額 50,000港元	90%賠償
I. 住院保障				
1. 每日住院病房及膳食	全數賠償			90%賠償*
2. 醫生巡房				
3. 住院雜項開支				
4. 深切治療				
5. 專科醫生巡房				
6. 每日家屬額外床位				
7. 私家看護 每個保單年度最高賠償日數	全數賠償 30日			90%賠償* 30日
8. 精神疾病治療 (每個保單年度) 每個保單年度最高賠償日數	40,000港元 30日			36,000港元 30日
II. 外科手術保障				
1. 外科手術費用	全數賠償			90%賠償*
2. 門診外科手術費用				
3. 麻醉師費用				
4. 手術室費用				
5. 醫療裝置 (每個保單年度)	150,000港元			135,000港元
III. 意外治療保障				
1. 意外門診治療	全數賠償			
2. 意外牙科治療	全數賠償			

保障範圍

IV. 住院前及出院後保障

1. 住院前門診診治 (每次) 每個保單年度最高賠償次數	全數賠償 30次	1,600港元 30次
2. 出院後門診診治 (每次) 每個保單年度最高賠償次數	全數賠償 30次	1,600港元 30次
3. 手術後每日家中看護 (每日) 每個保單年度最高賠償日數	1,600港元 30日	
4. 出院後輔助服務 (每次)	1,000港元	
• 物理治療師、職業治療師及 言語治療師 每個保單年度最高總賠償次數	15次	
• 脊椎治療師 每個保單年度最高賠償次數	10次	
5. 復康治療 (每個保單年度) 每個保單年度最高賠償日數	80,000港元 60日	72,000港元 60日

V. 延伸保障

1. 化療及電療	全數賠償	90%賠償*
2. 透析治療	全數賠償	90%賠償*
3. 善終服務 (以終身計)	60,000港元	54,000港元
4. 妊娠期併發症 (等候期: 300日)	全數賠償	90%賠償*
5. 中醫治療 (每個保單年度)	30,000港元	27,000港元
• 住院期間 (每日)	400港元	400港元
• 出院/手術後90日內 (每次)	600港元	600港元
6. 重建手術 (每個保單年度)	200,000港元	180,000港元
7. 每日住院現金—入住半私家病房以下的 病房 (每日)	1,000港元	900港元

VI. 身故保障

1. 身故恩恤賠償	80,000港元
2. 意外身故賠償	80,000港元

VII. 服務

24小時全球緊急支援服務	提供
--------------	----

* 適用金額為：

- (a) 合資格醫療費用的 90% 賠償金額；或
 (b) 合資格醫療費用減去其他醫療保險計劃之實際已賠償金額；
 以較低者為準。

我們可以於每次續保時修訂保障表。更改將包括但不限於保障表內的所有項目。保費將按我們釐定的保費率作出調整。

保障靈活稱心，切合您所需

假如您已擁有醫療保險計劃，仍可考慮投保**醫療加倍保**當中設有自付額，或提供**90%**賠償的計劃選項，鞏固現有醫療保障，同時節省保費。

當然，您亦可投保不設自付額的**100%**賠償計劃選項，倍添安心之餘，亦能加強保障。

計劃選項	• 100%賠償，不設自付額
	• 每年自付額20,000港元
	• 每年自付額50,000港元
	• 90%賠償－您須自行負擔任何合資格索償金額的10%

自付額如何運作

每年自付額為**醫療加倍保**開始支付醫療費用的賠償前，您於每年須先自行負擔的合資格醫療費用金額。我們會於每年自動重置您的自付額。

此外，您亦可利用現有醫療保險計劃的賠償以抵銷自付額 — 請參考以下個案…

計劃如何為您加添保障

個案一#：李先生



-  李先生現時擁有團體醫療計劃，
-  並決定投保**醫療加倍保**，加強保障。
- 他選擇每年自付額20,000港元的計劃選項。
- 他於第二年提出索償150,000港元的合資格住院外科手術費用。

假如他只向 醫療加倍保 提出索償	假如他先向團體醫療計劃提出索償，然後再向 醫療加倍保 提出索償
 他於是次索償中需自行負擔每年自付額。	 首次索償 李先生的團體醫療計劃支付50,000港元的賠償，已抵銷他需為 醫療加倍保 所支付的每年自付額20,000港元。
	 第二次索償 醫療加倍保 賠償剩餘的治療費用，為他支付100,000港元。
李先生需要支付20,000港元	李先生不需要支付任何款項

個案二#：陳女士



-  陳女士現時擁有團體醫療計劃，
-  並決定投保**醫療加倍保**中提供90%賠償的計劃選項。
- 三年後，她提出索償150,000港元的合資格住院外科手術費用。

假如她只向 醫療加倍保 提出索償	假如她先向團體醫療計劃提出索償，然後再向 醫療加倍保 提出索償
 陳女士需自行負擔醫療費用的10%。	 首次索償 陳女士的團體醫療計劃支付50,000港元的賠償，已抵銷她需為 醫療加倍保 所支付的10%醫療費用（即15,000港元）。
	 第二次索償 醫療加倍保 賠償剩餘的治療費用，為她支付100,000港元。
陳女士需要支付15,000港元	陳女士不需要支付任何款項

以上個案只作說明之用。

主要不保範圍

我們將不會於本計劃下就以下任何情況作出賠償：

- (I) 如受傷、疾病（或其徵狀及病徵）於本計劃生效日期或復效之生效日期（以較後者為準）前已存在；或
- (II) 任何保單內受保障的人士（即「受保人」）之疾病，或其徵狀及病徵於本計劃生效日期或復效日期起計30日內（以較後者為準）被註冊醫生診斷或出現，惟因意外及以下(III)p.一項所載的疾病而接受治療除外；或
- (III) 由下列原因直接或間接引致的相關住院/進住、治療及/或費用：
 - a. 受保人之妊娠、代母身份、分娩、終止妊娠（於延伸保障下之妊娠期併發症所列明之保障除外）、節育、不育或人工受孕、或任何一性別的絕育；或
 - b. 戰爭、戰鬥（不論是否已宣戰）、叛亂、暴動、暴亂、民事騷亂、恐怖主義行動、核污染、生物污染或化學污染；或受保人參與刑事罪行；或
 - c. 受保人不論在神志正常或失常的情況下之企圖自殺或蓄意自殘、使用麻醉劑、濫用藥物或酒精；進行水肺潛水，或參加任何非徒步進行的比賽、輔以繩索或由嚮導帶領的登山活動；或
 - d. 受保人進行整形手術/屈光偏差的矯正和治療。但該手術或矯正和治療乃因意外而引致受傷需要接受，及該整形治療計劃於意外發生起計90日內獲我們預先批核；或於延伸保障下之重建手術所列明的保障/屈光偏差的矯正和治療於意外發生起計90日內進行則除外；或
 - e. 為受保人利益購買或使用之醫療輔助器具及裝置（於外科手術保障下之醫療裝置保障所列明的醫療輔助器具及裝置除外），或受保人接受的醫療實驗及/或非主流醫療技術/程序/治療；或尚未由當地政府、相關機構及當地認可醫學會批准之新型藥物/幹細胞治療；或
 - f. 療養或身體檢查，或健康檢查，或接種和免疫注射；或
 - g. 牙科治療或外科手術（於意外治療保障下之意外牙科治療所列明的保障除外）；或
 - h. 先天性或遺傳疾病；或發育出現異常情況（只適用於受保人年滿17歲〔下次生日年齡〕前）；或接受與後天免疫缺陷綜合症（愛滋病）、人類免疫缺陷病毒或任何相關的狀況或與愛滋病相關複合症有關的治療或測試；或遺傳基因測試或遺傳基因諮詢輔導；或
 - i. 受保人之精神紊亂、心理或精神疾病、行為問題或人格障礙（於住院保障下之精神疾病治療所列明的保障除外）；或
 - j. 任何只為物理治療或檢查徵狀及/或病徵而進行之診斷影像、化驗室檢查或其他診斷程序的住院；或
 - k. 任何不屬醫療需要的治療、檢查、服務或供應品；或非醫療服務；或超出合理及慣常收費的費用；或與常規醫療或診斷不一致的治療或測試；或
 - l. 睡眠疾病；或治療過度肥胖（包括病態肥胖）；或控制體重計劃；或減肥外科手術；或

- m. 有關於尋找及採購替換器官或由捐贈者身上移除器官而須支付的移植服務費用、所有相關的運輸費用及行政費用；或
- n. 由性接觸傳染的疾病；或性問題、性別有關的問題或變性；或性別重新分配；或
- o. 若受保人維持植物人狀態並於醫院接受超過連續90日的治療；或
- p. 本計劃生效日期或復效日期起計120日內（以較後者為準），針對扁桃腺、腺樣增殖體、疝氣、或女性生殖器官的疾病等而進行的檢驗、治療或外科手術。

如欲了解不保範圍之詳情，請參閱相關保單條款。

醫療加倍保的詳細資料

產品類別/計劃類型

健康保險/基本計劃或附加保障

保費供款年期/保障年期/投保年齡/貨幣選項

保費供款年期/保障年期	投保年齡	貨幣選項
<ul style="list-style-type: none">終身（適用於本計劃為基本計劃的情況下）基本計劃的保障年期（適用於本計劃為附加保障的情況下） <p>（詳情請參閱以下「計劃終止」內所載之細則）</p>	1至70歲 （下次生日年齡）	港元/美元

計劃續保

我們保證您有權於每個保單周年日為本計劃續保，惟需符合於續保時適用之保費率、條款及細則及保障表的條件。

此保證適用於我們仍然向所有已投保**醫療加倍保**的保單持有人提供本計劃。

若我們不再向所有已投保**醫療加倍保**的保單持有人提供本計劃，我們會致力為受保人提供另一當時可提供的醫療保險計劃，而不會新增個別條款或不保事項。

保費率將根據保單申請/續保時受保人所屬的風險級別（包括但不限於年齡、每年自付額、計劃級別、國籍及居住國家）及當時年齡而按年調整，並非保證不變。保費率的調整將基於不同因素，如我們的索償及續保經驗、醫療費用通脹、預期未來醫療費用及任何適用之保障修訂。

病房級別

在住院方面，我們會支付入住半私家病房的合資格費用。若您入住較半私家病房更高級別的病房（不論是自願或非自願升級），我們只會根據應支付保障的百分比支付費用：如為私家病房，我們支付50%的應支付保障；如為較私家病房更高級別的病房，例如套房、豪華病房或貴賓病房，我們支付25%的應支付保障。

修訂保障

我們保留絕對權利於每次續保前30日以書面形式通知有關修訂所有條款及細則（包括保障表及任何其他條款）。

保障修訂將自動適用於本計劃，除非您於續保日起計30日內以書面形式通知我們取消本計劃。假如您取消本計劃，並未有提出及不會提出任何索償，則我們將退還您自該續保後的已繳保費。

更改將包括但不限於更改本計劃的保障表內所有項目。更改將反映任何過去或預期的醫療慣例及索償經驗之轉變。

保費將按我們釐定的保費率相應調整。

合理及慣常收費

我們只會賠償被我們視為是「合理及慣常收費」的收費或開支，亦即是指治療、醫療服務及/或供應品的收費，必須屬醫療需要（詳情請參閱以下細則），並與於當地就提供此治療、醫療服務及/或供應品的慣常收費水平一致。

我們會參考（但不限於）我們於各地所得之經驗，並組合任何可獲取的相關出版刊物或可獲取之資料，如當地政府、相關機構及認可醫學會發佈的收費表，並行使決定治療、醫療服務及供應品收費是否屬合理及慣常收費的權利。

當任何收費並非合理及慣常時，我們或會於應支付之賠償上作出調整。

醫療需要

「醫療需要」是指住院/進住、治療及/或服務是符合病情的診斷及符合處理該等病情之常規醫療。該住院/進住、治療及/或服務應符合被廣泛認可之醫療方法的標準，而並非純粹為方便受保人、其親屬或註冊醫生而提供的。

於住院的情況下，以受保人的病徵或病情而言，有關治療及/或服務在不住院的情況下是難以安全地進行的。

計劃終止

本計劃會於下列任何情況下（以最早出現者為準）終止：

- 當受保人身故；或
- 當保費於保費到期日起計1個曆月內仍未繳付；或
- 當其所附之基本計劃終止（只適用於本計劃為附加保障時）；或
- 所有**醫療加倍保**之總累積已支付予受保人的保障賠償總額達終身賠償保障限額。

重要信息

取消保單之權利

購買人壽保險計劃的客戶有權於冷靜期內取消保單，並可獲退回已扣除任何曾提取現金款項後之任何已繳付保費。只要保單未曾作出索償，客戶可於(1) 保單交付給客戶或(2) 發出有關通知書(以說明保單已經備妥及冷靜期的屆滿日)給客戶/其代表後起計的21日內，以較先者為準，以書面通知我們提出取消保單。保費將以申請本保單時繳付保費之貨幣為單位退回。如繳付保費之貨幣與本計劃之保單貨幣不同，在本保單下退回之保費金額將按現行匯率兌換至繳付保費之貨幣支付，我們擁有絕對酌情權不時釐定有關匯率。冷靜期結束後，若客戶在保障期完結前取消保單，實際之現金價值(如適用)可能大幅少於您已繳付的保費總額。

與我們聯絡取得更多資料

如欲了解本計劃之詳情，請聯絡您的顧問或致電我們的客戶服務熱線2281 1333。

註

醫療加倍保由保誠保險有限公司（「保誠」）承保。此小冊子只作參考之用，不能作為保誠與任何人士或團體所訂立之任何合約。您應仔細閱讀此小冊子載列的風險披露事項及主要不保範圍（如有）。您投保與否乃個人之獨立決定。如欲了解更多有關本計劃之其他詳情、條款及細則，請向保誠索取保單樣本以作參考。

保誠有權根據保單持有人及/或受保人在投保時所提供的資料接受或拒絕任何申請。

部分人壽保險計劃可能含有儲蓄成分，其部分保費會被用作繳付保險及有關費用。

人壽保險計劃由保誠發出，而保誠會負責處理一切相關保障及賠償事宜。保誠並非渣打之聯營或附屬機構。此小冊子乃資料摘要，只供參考之用，並不構成任何保險合約。有關計劃之詳細條款及細則，概以保單為準。對保誠所提供之資料或任何有關該公司保單條文之分歧或遺漏；及對您的保險合約，渣打概毋須負責。

此小冊子僅旨在香港派發，並不能詮釋為保誠及渣打在香港境外提供、出售或遊說購買任何保險產品。如在香港境外之任何司法管轄區的法律下提供或出售任何保險產品屬於違法，保誠及渣打不會在該司法管轄區提供或出售該保險產品。此小冊子並不構成與任何人士之保單合約或任何提議、邀請或建議簽訂此小冊子所說明之任何保險合約或任何交易或類似之交易。

保誠保險有限公司

(英國保誠集團成員)

香港九龍尖沙咀廣東道21號

海港城港威大廈

英國保誠保險大樓8樓

客戶服務熱線：2281 1333

公司網頁

www.prudential.com.hk



MKT/080259C_SCB(10/17)

保誠保險有限公司
(英國保誠集團成員)

PRUDENTIAL
英國保誠 