

人壽 保險

堅守承諾 · 終身相伴



關愛一生醫療保險計劃

人均壽命延長，醫療技術的進步，令醫療費用不斷上升。為減輕醫療費用的負擔，您需要一份全面的醫療保險計劃。關愛一生醫療保險計劃（「本計劃」）提供周全的住院醫療保障，是您強大的健康後盾。



## 計劃特點

### 周全的醫療保障

假若您需要住院或進行手術，本計劃會以實報實銷方式提供相關保障，減輕您的財政負擔。

#### 住院醫療及手術保障：

- 覆蓋多種住院開支，如住房及膳食、住院醫生巡房費、住院專科醫生費、手術室費及深切治療費用等。
- 住院前及出院後門診保障：包括住院前就該次住院診斷的2次門診，及出院後6星期內因同一疾病或受傷而接受所屬醫療必需的門診治療。
- 癌症治療及洗腎保障：包括住院期間之化療、放射治療、使用數碼導航刀及伽碼刀以治療癌症之費用及洗腎費用。

#### 門診手術保障：

- 如在診所或醫院門診部進行手術，本計劃會提供門診手術津貼，以實報實銷方式助您支付手術費、麻醉師費及手術室費用。假如該手術於中國境內進行，本保障只限賠償在三級甲等或以上醫院所接受的門診手術。

#### 香港公立醫院住院現金保障<sup>1</sup>：

- 如受保人因疾病或意外受傷而需入住由香港醫院管理局管理的公立醫院或醫療機構連續24小時或以上，本計劃會支付最高每日1,000港元/128美元的現金津貼。

詳情請參考「保障表」。

## 保證續保<sup>2</sup>至100歲

無論受保人未來的身體情況如何，本計劃均保證續保至受保人100歲，讓您安心無憂。

## 身故保障

若受保人於保單生效期間不幸身故，受益人將獲得8,000港元/1,000美元的身故賠償。

## 24小時全球緊急支援服務<sup>3</sup>

如受保人在居住地以外地區患病或因意外受傷，可免費享用24小時全球緊急支援服務的周全保障。

## 自選附加保障

您可自選以下項目，以加強保障。

### A. 附加醫療保障

倘若有關「保障表」的住院醫療及手術保障內的保障項目之實際醫療支出超出其保障限額，「附加醫療保障」將賠償所超出之實際住院醫療費用的80%（需扣除自付額），令您倍添安心。

### B. 住院現金保障<sup>1,7</sup>

不論住院費用多寡，自住院第3天<sup>4</sup>起提供每日定額的住院現金，每個保單年度的最高賠償日數高達182日。

詳情請參考「保障表」。

## 計劃概要

計劃類型：	混合型醫療計劃
投保年齡：	15天至69歲
保障年期：	至受保人100歲
保費供款年期：	至受保人99歲
保費繳付模式：	年繳、半年繳、季繳或月繳
計劃級別：	計劃一：私家房 計劃二：半私家房 計劃三：大房
保單貨幣：	港元或美元
續保：	保證續保 <sup>2</sup>

## 保障表

保障項目	計劃一 (私家房)	計劃二 (半私家房)	計劃三 (大房)	計劃一 (私家房)	計劃二 (半私家房)	計劃三 (大房)
計劃級別	最高賠償額 (以港元計算)			最高賠償額 (以美元計算)		
<b>A. 住院醫療及手術保障</b>						
1. 住房及膳食費 (每個保單年度最高賠償日數: 270日)	每日2,600	每日1,320	每日630	每日333	每日169	每日80
2. 住院醫生巡房費 (只適用於非手術治療) (每個保單年度最高賠償日數: 270日)	每日2,050	每日930	每日500	每日262	每日119	每日64
3. 住院雜費 (每個保單年度)	31,800	19,000	12,300	4,076	2,435	1,576
4. 外科醫生費及巡房費 (只適用於外科手術) (每次手術計)						
複雜手術	66,200	42,000	31,500	8,487	5,384	4,038
大型手術	46,200	31,500	24,200	5,923	4,038	3,102
中型手術	20,000	13,300	9,800	2,564	1,705	1,256
小型手術	6,900	5,600	4,700	884	717	602
5. 手術室費用 (每次手術計)						
複雜手術	23,500	14,000	10,500	3,012	1,794	1,346
大型手術	13,900	9,700	7,600	1,782	1,243	974
中型手術	6,600	4,400	3,400	846	564	435
小型手術	3,700	2,200	2,000	474	282	256
6. 麻醉科醫生費 (每次手術計)						
複雜手術	20,500	12,100	9,200	2,628	1,551	1,179
大型手術	13,400	8,400	6,700	1,717	1,076	858
中型手術	5,800	3,800	2,900	743	487	371
小型手術	3,000	2,000	1,800	384	256	230
7. 住院專科醫生費 (每個保單年度) 須獲主診註冊西醫以書面轉介 <sup>5</sup> (病理學家、放射學家 及物理治療師在住院期間所提供之服務除外)	9,000	3,100	1,900	1,153	397	243
8. 深切治療 (每個保單年度)	23,300	20,000	19,000	2,987	2,564	2,435
9. 私家看護費 (每個保單年度最高賠償日數: 120日) 須經主診註冊西醫建議下由合資格護士於出院後 在家或住院期間內所提供的特別護理	每日720	每日420	每日250	每日92	每日53	每日32
10. 癌症治療及洗腎 (每個保單年度) 經主診註冊西醫建議下於住院期間之化療、放射 治療、使用數碼導航刀及伽碼刀以治療癌症及洗腎	100,000	75,000	50,000	12,820	9,615	6,410
11. 入院前及出院後之門診護理 (每個保單年度) 包括2次住院前及出院後6星期內所有與住院治療 有關之跟進療程門診費用	4,000	2,300	1,500	512	294	192
12. 住院陪床保障 (每個保單年度最高賠償日數: 90日) (只適用於住院期間未滿18歲的受保人)	每日650	每日450	每日300	每日84	每日58	每日39
13. 緊急意外門診保障 <sup>6</sup> (每次治療計)	10,000	5,000	2,000	1,282	641	256
每個保單年度最高賠償額 (只適用於受保人自 64 歲後的第一個保單週年日起)	780,000	400,000	190,000	100,000	51,282	24,358

<b>B. 門診手術保障（每次手術）</b>						
1. 門診手術費用	6,900	5,600	4,700	884	717	602
2. 門診麻醉科醫生費	3,000	2,000	1,800	384	256	230
3. 門診手術費室費用	3,700	2,200	2,000	474	282	256
每個保單年度最高賠償限額	120,000	70,000	40,000	15,384	8,974	5,128
<b>C. 香港公立醫院住院現金保障（每個保單年度）<sup>1</sup></b>						
1. 由住院第一天 <sup>4</sup> 開始支付 （每個保單年度最高賠償日數：90日）	每日1,000	每日700	每日500	每日128	每日89	每日64
<b>D. 身故賠償</b>						
身故賠償	8,000			1,000		
<b>E. 其他服務</b>						
24小時全球緊急支援服務 <sup>3</sup>	有			有		
<b>F. 自選保障</b>						
1. 附加醫療保障（每個保單年度）	550,000	280,000	110,000	70,512	35,897	14,102
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 最高賠償比例為超出本計劃應付的合資格費用之80%（以同一保單年度計）</li> <li>• 每次索償需先扣除自付額500港元/64美元</li> <li>• 必須於住院醫療及手術保障下第1項至第13項中任何一項的可賠償額已完全用盡後才適用</li> <li>• 此保障只適用於香港或澳門的住院索償，如受保人身處海外，只適用於因急症之住院治療</li> <li>• 如受保人之住院級別高於其保單之計劃級別，賠償比例將按照以下相應的百分比調整： <ul style="list-style-type: none"> <li>- 由半私家房轉至私家房：50%</li> <li>- 由大房轉至半私家房：50%</li> <li>- 由大房轉至私家房：25%</li> <li>- 保障不會就入住總統套房/貴賓房/豪華房的住院費用作出賠償</li> </ul> </li> </ul>					
2. 住院現金保障 <sup>1,7</sup> （每個保單年度） 由住院第三天 <sup>4</sup> 開始支付 （每個保單年度最高賠償日數：182日）	每日1,000	每日500	每日300	每日128	每日64	每日38

部分費用賠償會以實報實銷方式支付，惟不可超過「保障表」中所列明之最高賠償額。中國人壽（海外）只會就符合規定的醫療費用賠償。

#### 備註：

1. 如果受保人入住香港醫院管理局管理的公立醫院或醫療機構，並同時投保住院現金保障（自選保障），則本計劃之香港公立醫院住院現金保障及住院現金保障（自選保障）同時適用。
2. 中國人壽（海外）保留權利於每個保單週年日檢討保費率，並不時調整保單的條款及細則及/或其保障項目。如我們決定不再銷售本計劃，我們會致力為受保人提供另一當時可提供的醫療計劃。
3. 24小時全球緊急支援服務由第三方服務供應商提供，中國人壽（海外）不會對其服務素質作保證，亦不會就有關服務負任何責任。中國人壽（海外）保留隨時修訂有關條款及細則之權利，而不需另行通知。
4. 住院一天指24小時。
5. 轉介信於發出日起計6個月內用於診治與該信相同或相關病症時，方為有效。若診治全新或不相關的病症，則須提交新的轉介信。
6. 緊急意外門診指受保人因意外，並自意外發生當日起計24小時內在醫院門診部或急症室接受緊急治療的醫療費用，包括診症費、西藥費、診斷影像、化驗費，以及其他有關醫療費用。
7. 若受保人住院的地點在北美洲、紐西蘭、泰國、歐洲、澳洲、星加坡、日本、馬來西亞、中國境內（三級甲等醫院或以上）、香港或澳門以外，住院現金保障之最高賠償額將會下調50%。

## 重要資料：

此產品小冊子只供參考，不能構成中國人壽（海外）與任何人士或團體所訂立之任何合約。有關本計劃之詳細條款、細則及除外責任，概以相關保險合約為準。請詳閱相關保險合約及所有相關的產品資料，並於需要時諮詢獨立的專業意見。如欲索取保險合約，請與中國人壽（海外）查詢。

您有權購買為獨立保單的醫療保險產品，並可選擇無須捆綁式地與其他種類的保險產品一併購買。

1. 本計劃由中國人壽保險（海外）股份有限公司（「中國人壽（海外）」、「本公司」或「我們/我們的」）承保，中國人壽（海外）負責本計劃的內容、核保及賠償事宜。在提交申請前，您必須完全明白本計劃所涉及的風險，以及考慮本計劃是否適合您的個人需要及負擔能力。
2. 所有核保及理賠決定均取決於中國人壽（海外）。您必須充分披露所有影響我們作出核保決定的資料。我們有權就失實陳述或欺詐的情況宣告保單無效。我們將根據您所提供的資料而決定接受或拒絕投保申請，如屬拒絕申請個案，我們將退回全數已繳交之保費及保費徵費（如有）（利息除外）。
3. 此乃非分紅壽險計劃，因此本計劃不會派發紅利。
4. 除外責任 – 除另有特別注明，否則中國人壽（海外）將不會負責於下列情況下所需的費用（不論直接或間接導致）：(1)已存在疾病狀況\*，或保單生效日後或復效日後30日內所患的疾病；(2)不是醫療必需的治療或檢驗；(3)任何在政府法例下或其他醫療保險計劃內或從其他途徑可獲賠償之治療損傷或疾病費用，除非此等費用未能在該等法例或計劃內或其他途徑獲得賠償；(4)在水療中心、天然治療中心、康復院或類似機構所提供之住宿、護理或服務的費用；(5)手術性或非手術性整容或整形治療、聽覺測驗、常規驗血、例行檢驗、預防注射或接種疫苗、毛髮礦物質含量分析、健康補品或體重控制，及因視力不正常而引致之治療，包括但不限於常規視力測驗或所需之眼鏡或鏡片費用；(6)先天性疾病、發育異常或遺傳性疾病；(7)在首5個合約年度內，因感染人體免疫力缺陷病毒所引致的治療；(8)性病及其後遺症；(9)與懷孕有關的治療，包括診斷性產科檢查、生育、墮胎或小產；與男女任何一方的節育或絕育有關的治療，包括體外受孕，任何非自然受孕或人工受孕；與性機能失常有關之治療，包括但不限於陽萎、不舉、早洩（不論任何原因導致）；(10)濫用藥物、酗酒、蓄意自傷身體或意圖自殺直接或間接引致的治療；(11)任何因參與犯罪活動而引致之損傷或疾病；(12)另類治療，包括但不限於中藥治療、針灸、穴位按摩、推拿、催眠治療、羅爾夫按摩療法、按摩治療、香薰治療；(13)由於任何老年精神病（包括但不限於亞爾茲海默氏病、老人痴呆症、帕金森氏病等）、精神病（包括但不限於癡呆、神經性厭食症、焦慮、抑鬱、行為失常、失眠、神經衰弱、精神分裂等）、或神經失常直接或間接引致的治療；(14)購買或使用輔助器具，包括但不限於眼鏡、助聽器及其他設備例如輪椅、拐杖的費用；(15)牙科治療及口腔外科手術（由意外事件直接引致緊急情況而必須住院進行之牙科治療及口腔外科手術則除外，但不包括該住院後之跟進治療）；(16)任何購買血液及血漿的費用；(17)因戰爭、入侵、外敵行動、開戰（不論是否已宣戰）、內戰、暴動、革命、叛亂或軍人奪權、恐怖活動等直接或間接引致的治療；(18)非醫療性服務，例如客人膳食、收音機、電話、影印、稅項、醫療報告等費用；(19)所有未經中國人壽（海外）批准之實驗性或最新治療；(20)在保單或批改單簽發日期起120天內接受扁桃腺、腺樣增生體及疝氣、女性生殖系統疾病等治療或其外科手術；(21)自加傷害、自殺（不論其清醒與否）、酒醉或神經錯亂；及(22)參加狩獵、攀山、賽車、賽馬、滑雪、滑水、水肺潛水、飛行、滑翔、降傘、拳擊或其它各種競賽或參加任何運動的專業比賽。

\*「已存在疾病狀況」是指任何於保單簽發日或最近的保單生效日（以較後者為準）前(a)已存在；或(b)曾接受註冊西醫檢查、診斷或治療；或(c)曾向註冊西醫諮詢；或(d)已出現有關徵狀或病徵的(i)任何身體、醫療或精神狀況或(ii)任何疾病。

另一方面，本產品小冊子所載資料只供參考之用，有關重要不保事項及限制的詳盡條款及細則，例如不持異議條款、自殺及欺詐等，請參閱「保單規章」及「利益保障條款」。

## 5. 賠償限制 – 本計劃受以下條款所限制：

### a) 指定項目的保障於以下日期生效：

項目	生效日期（由保單生效後起計）
疾病	30日
意外受傷	即時
因感染人體免疫力缺陷病毒所引致的治療	5年
扁桃腺、腺樣增生體及疝氣、女性生殖系統疾病等治療或其外殼手術	120天

### b) 彌償原則

- i. 本計劃部分保障只會賠償受保人接受醫療服務的合資格費用，而可賠償的合資格費用不會超過受保人所接受醫療服務的實際開支，並必須受「保障表」內適用於各個計劃級別的每年最高限額為上限所規限；
- ii. 如受保人因受保疾病或受保受傷而住院，中國人壽（海外）將按適用的受保病房的一般收費標準賠償實際衍生的費用。有關住院必須有醫院發出的每日病房/病房及膳食費用收據作為證明。中國人壽（海外）並無責任就每日住院作出多於1次的每日病房/病房及膳食的賠償；
- iii. 就每位受保人而言，本計劃需支付的利益保障項目進一步受限於就任何一個保單年度內支付的總賠償額而言（如適用），以列於「保障表」適用於各個計劃級別的每年最高限額為上限。在任何情況下，支付的任何利益保障項目總額，不得超過就任何獲保障的住院、手術及/或醫療而衍生的相關收費或費用的100%（不包括「附加醫療保障」）或80%（適用於「附加醫療保障」）；
- iv. 若受保人於住院期間的任何1天在不論自願或非自願的情況下入住病房之級別高於受保病房，
  - 附加醫療保障（如適用）只會按「保障表」F部份「自選保障」內的第一部份「附加醫療保障」作出相應的調整；

### c) 「醫療必需」是指醫療上必須的醫療服務：

- 以正常及慣常費用對診斷作出相應及慣常之治療；
- 根據良好及謹慎的醫療標準；
- 就其診斷或治療而所需的；
- 非純為受保人、有關註冊西醫、註冊中醫、物理治療師、麻醉科醫生或任何其他醫療服務供應商提供方便；
- 以最合適之程度作治療而對受保人具安全及有效的作用；及
- 住院非純為診斷掃描目的、影像學檢驗或物理治療。

### d) 重複保險

若任何住院、手術及/或醫療的費用已由任何政府、公司或其他保險公司依照有關法例、醫療計劃或保險計劃給予賠償，中國人壽（海外）無須作出任何賠償，惟若上述法例、醫療計劃或保險計劃並未賠償之費用則不在此限。

6. 欠繳保費 – 您應按所選的保費繳付期準時繳交保費。倘若在繳費寬限期過後仍未繳交到期保費，保單將根據「保單規章」內「繳費寬限期及保單失效」條文內容而失效，而您將蒙受有關保障及財務損失。如在繳費寬限期內發生保險事故時，中國人壽（海外）仍負保險責任，但將會從應付的保險賠償款項內扣除事發當時的保險年度未繳之保費。
7. 冷靜期之權利 – 您有權在冷靜期內以書面通知中國人壽（海外）取消保單，並取回已繳保費及保費徵費（如有），惟您必須未曾於保單獲得任何賠償。有關書面通知必須由您簽署，並確保由保單或《保單發出通知書》（通知您保單已經可以領取及冷靜期的屆滿日）交付給您或您的指定代表後起計21個曆日內（以較先者為準），呈交至香港灣仔軒尼詩道313號中國人壽大廈22樓。

8. 取消保單之權利 – 於冷靜期過後，您可隨時向中國人壽（海外）提出取消保單申請。有關申請須填妥的相關表格及必須由您簽署，並呈交至香港灣仔軒尼詩道313號中國人壽大廈22樓。經中國人壽（海外）批核後，我們將會向您支付退保價值（如有），保單亦會隨即終止。如需要索取有關表格，請聯絡您的理財顧問或致電中國人壽（海外）客戶服務熱線：399 95519。
9. 索償過程 – 如需索償，您必須於出院後或接受門診治療後90日內，遞交已填妥的指定表格及證明文件至中國人壽（海外）。您可向您的財務策劃顧問索取賠償申請表，或致電中國人壽（海外）客戶服務熱線：399 95519，又或親身蒞臨中國人壽（海外）客戶服務中心。

## 本產品有哪些主要風險？

### 信貸風險：

本計劃是由中國人壽（海外）發出的人壽保險產品。任何已繳保費將成為我們的資產的一部分，而我們的財務實力將影響我們履行保單條款的責任。因此，您須受我們的信貸風險所影響。

### 匯率及貨幣風險：

任何涉及外幣的交易都會涉及風險，例如政治或經濟狀況改變可能大幅影響貨幣價格或其流動性；而在轉換貨幣時也可能因匯率波動而招致經濟損失。請於決定保單貨幣時考慮有關匯率風險。

### 通脹風險：

由於通脹會導致未來生活費用增加，即使中國人壽（海外）履行所有有關保單條款及責任，您現有的預期保障及/或回報可能無法滿足您未來的需求。

### 保費調整、保障調整及續保：

中國人壽（海外）保留權利於每個保單週年日檢討及調整保費率。調整保費的因素包括但不限於由本計劃引致及/或有關本計劃之整體索償及退保情況、投資回報、開支及醫療成本等。

同時，中國人壽（海外）保留權利不時檢討本計劃的條款及細則及/或保障項目，惟中國人壽（海外）會於任何修訂或更改或修改前30天以平郵方式給予您書面通知，郵寄地址以保單持有人在本地保險公司之記錄為準。如您不同意有關更改，則必須在有關更改生效後30天內以書面通知中國人壽（海外），本計劃將於中國人壽（海外）收到通知後的保費到期日自動終止。

如中國人壽（海外）決定不再銷售本計劃，中國人壽（海外）會致力為受保人提供另一當時可提供的醫療計劃。

### 保單終止：

倘若(a)受保人身故；或(b)於保費到期後31日內仍未繳交到期保費；或(c)保單持有人要求終止保單，保單將會被取消，而所有自選附加保障（如有）亦會同時終止。倘若於保單年度內終止保單，概不退還任何保費，不論於有關保單年度內有否作出賠償亦然。

由2018年1月1日起，所有保單持有人均需向保險業監管局為其新繕發及現行保單繳付的每筆保費繳交徵費。有關保費徵費詳情，請瀏覽我們的網站 [www.chinalife.com.hk](http://www.chinalife.com.hk)，或致電客戶服務熱線399 95519，或瀏覽保險業監管局網站 [www.ia.org.hk](http://www.ia.org.hk)。

此產品小冊子只在香港派發，並不能詮釋為在香港境外提供或出售或游說購買中國人壽（海外）的任何產品。中國人壽（海外）不會在香港境外提供或出售任何保險產品。以上資料僅供參考之用。有關本計劃之詳盡條款、保障細則及不受保範圍，概以本計劃之保險合約條款及細則為準。如欲索取保險合約條款及細則，請與中國人壽（海外）查詢。

## 中國人壽保險(海外)股份有限公司



地址：香港灣仔軒尼詩道313號中國人壽大廈22樓

電郵：info@chinalife.com.hk

客戶服務熱線：399 95519

網址：www.chinalife.com.hk