



PRUDENTIAL  
保誠保險

# 保誠自願醫保尚賓計劃

透過靈活的醫療保障獲享優質醫療服務；自選亞洲或全球（美國除外）保障；主要醫療費用不設個別保障限額及保證終身續保

人壽保險 — 醫療保障

用心聆聽 實現您心

自願醫保計劃之認可產品 — 靈活計劃



## **重要事項**

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

渣打銀行（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權益金額？**

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（即賠償額可能無法應付您的未來需要），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。

### **為何我們可能會調整您的保費？**

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。

### **為何我們可能會修訂您的保障？**

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、索償經驗及自願醫保計劃之認可產品要求之轉變。修訂項目適用於**保誠自願醫保尚賓計劃**下的所有計劃，而保費將按我們釐定的保費率相應調整。

## 保誠自願醫保尚賓計劃

無論身處何方，您都需要一份優質醫療保障，為您帶來安心之餘，同時守護摯愛家人。保誠自願醫保尚賓計劃為自願醫保計劃下之認可產品，就不設個別保障限額的主要醫療費用提供全數賠償。我們會每年就所有合資格醫療費用提供高達**12,000,000港元**賠償，而終身保障限額為**56,000,000港元**。您可按個人需要，自選自付費（設**4個選項**）和保障地區（亞洲或全球〔美國除外〕），我們亦保證計劃可終身續保。您可就合資格保費申請稅務扣除，上限為每名受保人每年**8,000港元**。



## 計劃特點



保證終身保障，每年保障  
達**12,000,000港元**及終身  
保障達**56,000,000港元**



自選亞洲保障  
(包括澳洲及新西蘭) 或  
全球(美國除外) 保障



提供住院前及出院後支援，  
更備有延伸保障，關顧由  
預防到康復的每一步



健康保障助您監察健康



就受保癌症、心臟病發作及中風  
額外提供復康保障，助您恢復健康  
• 提升家居設備，讓您在家安心休養  
• 為您度身訂制額外復康診療



保障未知的投保前  
已有病症(包括未知的  
先天性疾病)，以及  
妊娠期併發症



4個自付費選項 —  
0港元、20,000港元、  
50,000港元及96,000港元



合資格保費  
可享稅務扣除



治療前可預計賠償額，  
支出預算更明確



增值服務以加強您的保障



住院、日間手術及  
診斷成像檢測**醫療費用  
直付服務**



**綠色醫療通道 —**  
優先預約中國內地的  
指定醫院就診及／或住院



**安心醫 —**  
國際專家提供的個人化  
醫療諮詢服務，助您重拾健康



**「智安排」預設保單服務 —**  
您可預先設定指示，  
讓指定家人於您不幸  
精神上失去行為能力時，  
代您申請及領取理賠



**24小時  
全球緊急支援服務**

# 保障概覽



**保證終身保障，每年保障達12,000,000港元及終身保障達56,000,000港元**

保誠自願醫保尚賓計劃涵蓋住院前諮詢以至康復期間的合資格醫療費用，包括：



住院



外科手術



復康治療

我們為計劃內受保障的人士（即「受保人」）就不設個別保障限額的主要醫療費用提供全數賠償，提供高達**12,000,000港元**的每年保障限額，而終身保障限額則為**56,000,000港元**。

本計劃保障年齡介乎**15日至80歲**的香港居民。



## 不設等候期 保障即時生效

我們會由**計劃生效日起即時**為您提供保障（未知的投保前已有病症（包括未知的先天性疾病），以及妊娠期併發症除外）。



## 終身保障

即使受保人的**身體狀況有變**或需要提出索償，我們仍會保證為您的計劃**每年續保**，讓受保人得到**終身保障**。我們會定期檢視保費，並可能會在您續保時根據我們的保費率調整您的保費。

如欲了解更多有關詳情，您可參閱下列「產品概要」之「計劃續保」及「修訂保障」部分。



## 自選亞洲保障（包括澳洲及新西蘭）或全球（美國除外）保障

本計劃提供的彈性，能讓您在旅遊途中甚至移居外地仍可得到保障。您可自選**亞洲**保障（包括澳洲及新西蘭）或**全球（美國除外）**保障。我們會為您支付中國內地、香港及澳門之半私家病房或**保障地域範圍內**其他任何地方之**私家病房**的合資格醫療費用。同時，如您在**全球任何地方**意外受傷，我們亦會賠償治療費用。

如欲了解更多有關保障限額之詳情，您可參閱下列「產品概要」之「選擇病房級別的限制」及「保障地域範圍外的住院限制」部分。



## 提供住院前及出院後支援，更備有延伸保障，關顧由預防到康復的每一步



### 健康保障

我們明白預防勝於治療，因此我們會於每3次保單續保後的1年內（即在您的第4、7、10等保單年度），**涵蓋1次健康檢查或接種疫苗之合資格費用**，而每項服務各設適用年齡：

健康檢查或接種疫苗	適用年齡
(i) 眼科視光檢查及眼球結構斷層掃描	4歲或以上
(ii) 子宮頸抹片檢查	18歲或以上
(iii) 前列腺檢查	25歲或以上
(iv) 乳房X光造影檢查	40歲或以上
(v) 骨質密度檢查	50歲或以上
(vi) 帶狀皰疹疫苗	50歲或以上



### 住院及外科手術保障

假如受保人需要住院或接受外科手術治療，我們會涵蓋：



每日病房及  
膳食開支



醫生巡房



專科醫生費用



外科手術開支



深切治療



門診外科手術



### 訂明診斷成像檢測

住院或門診進行的診斷成像檢測，包括電腦斷層掃描（CT掃描）、磁力共振掃描（MRI掃描）、正電子放射斷層掃描（PET掃描）、PET-CT組合及PET-MRI組合。



### 入院前及出院後門診診治

入院前30日內、出院後90日內，以及大型或複雜手術後長達365日的門診診治，均不設賠償限額。



### 就受保癌症、心臟病發作及中風提供復康保障，助您恢復健康

我們明白從受保癌症、心臟病發作及中風康復需要時間，亦需要經常進行復康治療。因此，我們就這些病況提供額外支援。



### 提升家居設備

接受治療後，您可能想有摯親相伴，並於舒適及熟悉的家裡休養。因此，我們會就**每項事故**提供**50,000港元**，以支持您在註冊職業治療師的建議下**提升家居設備**，助您重新投入日常生活，例如：



加寬門口和走廊



移動電燈開關、門把手、  
門鐘及應門對講機至  
可觸及的高度



安裝扶手欄杆作支撑



## 復康診療

這些病況通常需要針對性的治療，以達到更好的康復效果。因此，我們提供額外保障，以涵蓋以下註冊醫生診治之合資格費用：

- 神經外科醫生
- 腦神經科醫生
- 骨科醫生
- 精神科醫生
- 營養師
- 中醫
- 臨床心理學家

### 延伸保障：



#### 住院陪床費用



#### 於復康中心進行的復康治療



#### 手術後家中護理



#### 住院期間及出院後/日間手術後的中醫治療



#### 指定癌症重建手術及善終服務



#### 如您入住香港私家醫院的半私家病房級別以下的病房，可獲每日住院現金



## 保障涵蓋癌症、腎衰竭及意外受傷



### 訂明非手術癌症治療

癌症治療過程往往非常繁複，除了進行手術，也需要配合輔助治療，而相關的治療費用可以累積成一筆沉重開支。因此，我們就**訂明非手術癌症治療**提供完善保障，只要治療費用在計劃的每年保障限額及終身保障限額內，我們將提供全數賠償。我們保障以下**訂明非手術癌症治療**：

- 化療
- 放射性治療
- 標靶治療
- 免疫治療
- 荷爾蒙治療



## 腎衰竭保障

為了提供周全保障，如您因腎衰竭而需進行透析治療，無論有關治療在**醫院或診所**進行，我們亦會賠償相關費用。



### 意外後門診及牙科治療

意外受傷後，首要當然是接受適當治療以便重拾正常生活。如您因意外受傷，並需要於**24小時內**在**醫院**接受**緊急門診治療**，相關費用都會獲得賠償。

同樣，如您因意外受傷，需要於**2星期內**接受**緊急牙科治療**，所有於**牙科診所**或**醫院**產生的相關醫療費用都獲得賠償。



### 假如有任何不測.....

若受保人不幸身故，我們將提供**恩恤身故保障**，假如受保人因意外而身故，賠償金額則為**恩恤身故保障**的**2倍**。



## 保障未知的投保前已有病症(包括未知的先天性疾病)，以及妊娠期併發症

您不用擔心於申請保單時未知的投保前已有病症會否獲保障。我們將由首個保單年度的第31日起，全數支付由這些未知的投保前已有病症引致的合資格索償，等候期比起自願醫保的最低要求更短。

計劃亦保障受保人年滿8歲或之後才發病或確診的未知的先天性疾病。

保單生效起計	應支付賠償百分比
首30日	0%
第31日起	100%

若受保人在計劃生效起計300日後，確診患上指定妊娠期併發症，而醫生建議您住院接受治療，有關合資格住院費用可獲賠償。



## 按照個人需要選擇設有或不設自付費的計劃選項

不論您是希望就合資格醫療費用取得周全保障，或是尋找合適計劃附加於其他醫療計劃，您都可以選擇以下**4個自付費選項：0港元、20,000港元、50,000港元及96,000港元**，以配合您的個人預算及需要。自付費是您於保單年度必須支付的合資格定額醫療費用，而餘額則由計劃提供賠償。

我們深知您的需要會隨時間而改變，本計劃讓您終身可享**1次權利**，於年滿50、55、60、65、70、75、80或85歲時的保單續保日，選擇**調低每年自付費1次**，而毋須通過醫療檢查。



## 合資格保費可享稅務扣除

如您是香港納稅人，而為自己或家人投保自願醫保計劃之認可產品，您可於填報薪俸稅或個人入息課稅時，申請以合資格保費作稅務扣除。

您可就合資格保費申請稅務扣除，上限為每名受保人每年**8,000港元**，可申請稅務扣除的**指定家庭成員人數**更不設上限。

例如您為您的配偶、父母和自己投保本計劃，並於同一課稅年度支付合資格的保費，您便可享高達32,000港元的年度扣稅總額（即每個指定家庭成員之保費可獲高達8,000港元的稅務扣除）。

如欲透過扣稅計算機了解可省稅款，請按此或掃描二維碼：



如欲了解有關稅務扣除詳情，請向稅務局查詢。



## 治療前可預計賠償額 支出預算更明確

為避免突如其來的醫療開支並減少其對您的影響，您可以於私家醫療機構接受任何治療**之前**，先向我們提交醫院或醫生費用估算，而我們將根據計劃，為您**預算**可獲賠償的金額。



## 增值服務以加強您的保障



### 住院、日間手術及診斷成像檢測醫療費用直付服務

如您需要住院、進行日間手術或診斷成像檢測（包括電腦斷層掃描（CT掃描）、磁力共振掃描（MRI掃描）、正電子放射斷層掃描（PET掃描）、PET-CT組合及PET-MRI組合），您可選擇最適合的醫生診症。只要預先獲得我們的批核，我們就會直接向私家醫院、網絡醫療中心或網絡成像中心支付您的合資格醫療費用。您亦可在接受治療前知悉受保範圍及任何不受保費用。

醫療費用直付服務適用於全球（美國除外）的主要城市之大部分私家醫院，包括香港所有私家醫院及我們的網絡醫療中心和網絡成像中心。此外，亦有提供熱線服務解答您有關醫療費用直付安排的任何查詢。

如欲了解有關醫療費用直付服務之詳情及完整條款及細則，請按此或掃描二維碼：



### 綠色醫療通道 — 優先預約中國內地的指定醫院就診及/或住院

綠色醫療通道是個一站式預約中國內地指定綠色醫療通道醫院的服務，讓您更快捷獲得治療，毋須擔心長時間的輪候及繁瑣的預約程序。



### 更快捷獲得治療，毋須擔心長時間的輪候及繁瑣的預約程序

優先預約遍佈各大城市，如北京、上海、深圳及廣州約1,200間醫院就診及/或住院。



### 輕鬆無憂的服務旅程

您可隨時透過24小時服務熱線及網上平台預約。專屬個案經理會為您跟進。在您接受治療當日，更有團隊在醫院陪同協助您辦理登記手續。

有關詳情，請參閱下列「增值服務的詳細資料 — 綠色醫療通道」的部分。

如欲詳細了解有關服務詳情、綠色醫療通道醫院名單及申請方法，請按此或掃描二維碼：





## 安心醫 — 國際專家提供的個人化醫療諮詢服務， 助您重拾健康

如您不幸患病，可能需要尋求專業醫療意見，幫助您作出最適當的治療決定。因此，我們提供安心醫服務，包括**第二醫療意見及海外醫療禮賓**服務。



### 您專屬的專案醫生

您專屬的專案醫生，全程為您貼心跟進，解答疑問。



### 執業醫生組成的專案醫生團隊

超過3,000名執業醫生組成的專案醫生團隊，支援30多種語言，為您提供個人化的服務。



### 全球網絡

50,000多位國際醫療專家坐陣，專家網絡涵蓋超過450個專科和附屬專科。



「智安排」預設保單服務 — 您可預先設定指示，讓指定家人於您不幸精神上失去行為能力時，代您申請及領取理賠。

如您在**精神上失去行為能力**並無法親自申領保險理賠，那該怎麼辦？



### 申請及領取理賠手續簡單

申請及領取理賠手續簡單並免費，免卻繁複的法律程序。



### 自主安排，安心無憂

按您的意願預先設定指示，安排家人作指定人士。



### 解決經濟上的燃眉之急

指定人士可代您領取理賠，讓您的家庭即時獲得財務支援，解決燃眉之急。

詳情請按此或掃描二維碼：



### 24小時全球緊急支援服務

如您身處外地而不幸遭遇到嚴重傷病，我們會透過由我們指定的第三方服務供應商為您安排緊急撤離及回國服務。

有關更多服務詳情及申請方法，請[按此](#)或掃描二維碼：



上述的增值服務並非構成**保誠自願醫保尚賓計劃**的一部分。如欲了解更多有關詳情，您可參閱下列「增值服務的詳細資料」部分。

如欲了解各個保障項目及保障範圍，您可參閱下列「保障表」部分。

# 保障表

保障範圍		
<b>賠償限額</b> (適用於所有保障項目，惟意外身故保障、恩恤身故保障及健康保障除外)		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 每年保障限額 — 12,000,000港元</li> <li>• 終身保障限額 — 56,000,000港元</li> </ul>
保障地域範圍選項	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 亞洲 (包括澳洲及新西蘭)<sup>(1)(2)(3)</sup></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 全球 (美國除外)<sup>(2)(3)</sup></li> </ul>
<b>受保病房級別<sup>(4)</sup></b>		<b>保障地域範圍內</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 於中國內地、香港或澳門住院：半私家病房</li> <li>• 於中國內地、香港及澳門以外地區住院：私家病房</li> </ul> <b>保障地域範圍外</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 於保障地域範圍以外地區因意外而住院：私家病房<sup>(3)</sup></li> </ul>
<b>自付費選項</b> (以每個保單年度計算，適用於所有保障項目，惟意外身故保障、恩恤身故保障及健康保障除外)		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 0港元</li> <li>• 20,000港元</li> <li>• 50,000港元</li> <li>• 96,000港元</li> </ul>
保障項目 <sup>(4)(5)</sup>	最高賠償限額 <sup>(6)</sup>	
<b>I. 住院保障</b>		
1 病房及膳食	全數賠償 <sup>(7)</sup>	
2 雜項開支 <sup>(8)</sup>	全數賠償 <sup>(7)</sup>	
3 主診醫生巡房費	全數賠償 <sup>(7)</sup>	
4 專科醫生費 <sup>(9)</sup>	全數賠償 <sup>(7)</sup>	
5 深切治療	全數賠償 <sup>(7)</sup>	
6 私家看護 <sup>(9)</sup> • 每個保單年度的最高賠償日數：30 • 每日時段最多次數：2	全數賠償 <sup>(7)</sup>	
7 住院陪床	全數賠償 <sup>(7)</sup>	
8 精神科治療 <sup>(2)</sup>	全數賠償 <sup>(7)</sup>	
<b>II. 外科手術保障</b>		
1 外科醫生費	全數賠償 <sup>(7)</sup>	
2 麻醉科醫生費	全數賠償 <sup>(7)</sup>	
3 手術室費	全數賠償 <sup>(7)</sup>	
4 醫療裝置 <sup>(10)</sup>	指定項目：全數賠償 <sup>(7)</sup> 其他項目：250,000港元 (每保單年度)	

保障項目 <sup>(4)(5)</sup>		最高賠償限額 <sup>(6)</sup>
<b>III. 入院前或出院後保障</b>		
1	入院前或出院後/日間手術前後的門診護理 <sup>(9)</sup> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 每次入院/日間手術門診或急症診症的最高賠償次數               <ul style="list-style-type: none"> <li>(i) 於入院前/日間手術前的30日內 : 不限</li> <li>(ii) 於入院前/日間手術前超過30日 : 1</li> </ul> </li> <li>• 每次出院後/日間手術後跟進門診的最高賠償次數               <ul style="list-style-type: none"> <li>(i) 於出院後/完成日間手術後的90日內 : 不限</li> <li>(ii) 進行複雜或大型的手術<sup>(11)</sup>後365日內 : 不限</li> </ul> </li> </ul>	全數賠償 <sup>(7)</sup>
2	手術後家中護理 <sup>(9)</sup> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 每個保單年度的最高賠償日數 : 30</li> <li>• 每日時段最多次數 : 2</li> <li>• 手術後家中護理的有效期 : 於出院後/完成日間手術後的60日內</li> </ul>	1,600港元 (每日)
3	中醫治療 <ul style="list-style-type: none"> <li>• 每日最高的賠償次數 : 1</li> <li>• 跟進診治的有效期 : 於出院後/完成日間手術後的90日內</li> </ul>	30,000港元 (每個保單年度) <ul style="list-style-type: none"> <li>• 住院期間每日400港元</li> <li>• 出院後/日間手術後每次600港元</li> </ul>
4	復康治療 <sup>(9)</sup> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 每個保單年度的最高賠償日數 : 60</li> <li>• 進住復康中心的有效期 : 於出院後的90日內</li> </ul>	80,000港元 (每個保單年度)
5	受保癌症、心臟病發作及中風復康保障 <ul style="list-style-type: none"> <li>(i) 家居設備提升<sup>(9)</sup></li> <li>(ii) 復康診療<sup>(9)</sup> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 每個保單年度最多賠償次數 : 15 (每項受保治療每日最多診治1次)</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(i) 每項事故50,000港元</li> <li>(ii) 每次1,000港元/每項事故最多45,000港元</li> </ul>
<b>IV. 癌症保障</b>		
1	訂明非手術癌症治療 <sup>(12)</sup>	全數賠償 <sup>(7)</sup>

保障項目 <sup>(4)(5)</sup>		最高賠償限額 <sup>(6)</sup>																						
<b>V. 意外治療保障</b>																								
1	意外門診治療	全數賠償 <sup>(7)</sup>																						
2	意外牙科治療	全數賠償 <sup>(7)</sup>																						
<b>VI. 延伸保障</b>																								
1	透析治療 <sup>(9)</sup>	全數賠償 <sup>(7)</sup>																						
2	指定癌症重建手術 <sup>(9)</sup>	200,000港元 (每個保單年度)																						
3	善終服務 <sup>(9)</sup>	60,000港元 (每個保單年度)																						
4	妊娠期併發症 <sup>(9)</sup> • 妊娠期併發症的等候期: 300日	可獲保障 <sup>(13)</sup>																						
5	訂明診斷成像檢測 <sup>(9)(14)</sup>	全數賠償 <sup>(7)</sup>																						
<b>VII. 其他保障</b>																								
1	每日住院現金 — 入住香港半私家病房以下的病房 <sup>(2)(15)</sup>	1,000港元 (每日)																						
2	恩恤身故保障	80,000港元 (每份保單)																						
3	意外身故保障	80,000港元 (每份保單)																						
4	健康保障	於每3次保單續保後的1年內，選擇以下其中1項： <table border="1"> <thead> <tr> <th>健康檢查或接種疫苗</th> <th>適用年齡</th> <th>每個相關保單年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(i) 眼科視光檢查及眼球結構斷層掃描*</td> <td>4歲或以上</td> <td>500港元</td> </tr> <tr> <td>(ii) 子宮頸抹片檢查</td> <td>18歲或以上</td> <td>500港元</td> </tr> <tr> <td>(iii) 前列腺檢查</td> <td>25歲或以上</td> <td>500港元</td> </tr> <tr> <td>(iv) 乳房X光造影檢查</td> <td>40歲或以上</td> <td>1,000港元</td> </tr> <tr> <td>(v) 骨質密度檢查</td> <td>50歲或以上</td> <td>1,000港元</td> </tr> <tr> <td>(vi) 帶狀皰疹疫苗</td> <td>50歲或以上</td> <td>1,000港元</td> </tr> </tbody> </table>		健康檢查或接種疫苗	適用年齡	每個相關保單年度	(i) 眼科視光檢查及眼球結構斷層掃描*	4歲或以上	500港元	(ii) 子宮頸抹片檢查	18歲或以上	500港元	(iii) 前列腺檢查	25歲或以上	500港元	(iv) 乳房X光造影檢查	40歲或以上	1,000港元	(v) 骨質密度檢查	50歲或以上	1,000港元	(vi) 帶狀皰疹疫苗	50歲或以上	1,000港元
健康檢查或接種疫苗	適用年齡	每個相關保單年度																						
(i) 眼科視光檢查及眼球結構斷層掃描*	4歲或以上	500港元																						
(ii) 子宮頸抹片檢查	18歲或以上	500港元																						
(iii) 前列腺檢查	25歲或以上	500港元																						
(iv) 乳房X光造影檢查	40歲或以上	1,000港元																						
(v) 骨質密度檢查	50歲或以上	1,000港元																						
(vi) 帶狀皰疹疫苗	50歲或以上	1,000港元																						
* 不包括視力及/或屈光檢測的眼科檢查/測試。																								

## 增值服務<sup>(16)</sup>

1	住院、日間手術及診斷成像檢測醫療費用直付服務 <sup>(17)</sup>	✓
2	綠色醫療通道	✓
3	安心醫 (第二醫療意見及海外醫療禮賓服務)	✓
4	「智安排」預設保單服務	✓
5	24小時全球緊急支援服務	✓



## 備註

1. 「亞洲」是指阿富汗、澳洲、孟加拉、不丹、汶萊、柬埔寨、中國內地、香港、印度、印尼、日本、哈薩克、吉爾吉斯、老撾、澳門、馬來西亞、馬爾代夫、蒙古、緬甸、尼泊爾、新西蘭、北韓、巴基斯坦、菲律賓、新加坡、南韓、斯里蘭卡、台灣、塔吉克、泰國、東帝汶、土庫曼、烏茲別克及越南。
2. 精神科治療及每日住院現金 — 入住香港半私家病房以下的病房之保障只適用於香港。
3. 若您於保障地域範圍外發生因意外而須接受保障地域範圍外之醫療服務，我們將會從合資格的開支及/或費用中扣除計劃的自付費，然後按照保障表所列明之賠償限額支付餘下之金額。若您並非因意外而須接受保障地域範圍外之醫療服務，我們將會從合資格的開支及/或費用中扣除計劃的自付費，然後按照由香港政府公佈的自願醫保標準計劃之條款及細則，以及保障表所列明之賠償限額（「自願醫保標準計劃的條款及保障」）支付餘下之金額，詳情可參閱下列「產品概要」之「保障地域範圍外的住院限制」部分。此外，受保人不論於任何地域內身故，我們將會按照保障表所列明之賠償限額支付身故保障，包括恩恤身故保障及意外身故保障。
4. 若入住比受保病房級別更高級別的病房，我們將會調整您的保障。詳情可參閱下列「產品概要」之「選擇病房級別的限制」部分。
5. 除另有註明外，同一項目的合資格費用不可獲上述表中多於1個保障項目的賠償。
6. 保障表所列明之最高賠償限額以港元顯示。若您選擇美元為您的計劃之貨幣，將為1美元兌換8港元計算。
7. 全數賠償指不設分項賠償限額，應支付賠償將受限於每年保障限額及終身保障限額。
8. 如保障表內第II.4項已涵蓋醫療裝置的合資格費用（不論所賠償的合資格費用是否超出第II.4項下的賠償限額），我們將不會就此保障項目下支付有關合資格費用。
9. 我們有權要求有關書面建議的證明，例如轉介信或由主診醫生、註冊醫生或註冊職業治療師（如適用）在索償申請表內提供的陳述，惟(1)保障表第III. 1項之註冊脊醫提供的可獲賠償的診症及/或治療；及(2)復康治療下第III. 5(ii)項之註冊中醫及註冊臨床心理學家提供的可獲賠償的診症及/或治療除外。我們只會就保障表第III. 4項於復康中心接受的復康治療支付賠償。
10. 指定項目包括：(1)起搏器；(2)經皮冠狀動脈腔內成形術的支架；(3)單聚焦或多聚焦眼內人造晶體；(4)人工心瓣；(5)金屬或人工關節置換；(6)用於更換或植入骨間的人工韌帶；及(7)人工椎間盤。其他項目指其他不在以上所列的項目。
11. 若進行的手術或治療程序並非於手術表內分類為複雜或大型，但在保障表內所列之第II. 1項分類該手術或治療程序為複雜或大型而可獲賠償的情況下，我們將支付有關合資格費用。
12. 治療只包括放射性治療、化療、標靶治療、免疫治療及荷爾蒙治療。
13. 我們將根據保障表內所列之第I.1至I.7項、第II.1至II.4項、第III.1至III.2項及第VI.5項提供保障，並受限於相關個別項目之賠償限額。
14. 檢測只包括電腦斷層掃描(CT掃描)、磁力共振掃描(MRI掃描)、正電子放射斷層掃描(PET掃描)、PET-CT組合及PET-MRI組合。
15. 我們只會為入住香港私家醫院的半私家病房以下級別的病房提供此保障。當保障表內所列之第I至VI項下可獲應支付的保障金額高於零時，我們方會就此保障項目支付賠償。
16. 增值服務並非構成**保誠自願醫保尚寶計劃**的一部分。
17. 您須在接受治療前獲得我們的預先批核。

## 主要不保範圍

我們將不會於本計劃就以下任何情況作出賠償：

- (i) 任何非醫療所需的治療、治療程序、藥物、檢查或服務的費用；或
- (ii) 若純粹為接受診斷程序或專職醫療服務而住院所招致的費用。惟若該等程序或服務是在註冊醫生建議下因而進行醫療所需的診斷，或無法以為日症病人提供醫療服務的方式下有效地進行的傷病治療，則不屬此項；或
- (iii) 不論您或受保人在遞交投保申請文件時是否知悉，在計劃生效日前，因感染或出現人體免疫力缺乏病毒（HIV）及其相關的傷病所招致的費用。若無法證明初次感染或出現此傷病的時間，只有傷病於保單生效日起計5年後出現，本計劃方會提供保障。惟若因性侵犯、醫療援助、器官移植、輸血或捐血、或出生時受HIV感染所引致的傷病，則不屬此項；或
- (iv) 因倚賴或過量服用藥物、酒精、毒品或類似物質（或受其影響）、故意自殘身體或企圖自殺、參與非法活動、或性病及經由性接觸傳染的疾病或其後遺症的醫療服務費用；或
- (v) 以下服務的收費
  - a. 以美容或整容為目的之服務，惟受保人因意外而受傷，並於意外後90日內接受的必要醫療服務，或有關醫療服務屬於本計劃受保的指定癌症重建手術、任何在相關受保重建手術使用的醫療裝置或與受保重建手術相關的訂明診斷成像檢測則不屬此項；或
  - b. 矯正視力或屈光不正的服務，而該等視力問題可透過驗配眼鏡或隱形眼鏡矯正，包括（但不限於）眼部屈光治療、角膜激光矯視手術（LASIK），以及任何相關的檢測、治療程序及服務；或
- (vi) 預防性治療及預防性護理的費用，包括（但不限於）並無症狀下的一般身體檢查、定期檢測或篩查程序、或僅因受保人及/或其家人過往病歷而進行的篩查或監測程序、頭髮重金屬元素分析、接種疫苗或健康補充品（計劃的健康保障下之健康檢查及接種疫苗除外）；或
- (vii) 牙科醫生進行的牙科治療及口腔頷面手術的費用，惟受保人因意外引致在住院期間接受的急症治療及手術，或該治療及手術受保於本計劃的意外牙科治療的保障下則不屬此項。出院後的跟進牙科治療及口腔手術則不會獲得賠償；或
- (viii) 下列醫療服務及輔導服務的費用：產科狀況及其併發症，包括（但不限於）懷孕、分娩、墮胎或流產的診斷檢測；節育或恢復生育；任何性別的結紮或變性；不育以及性機能失常，惟由本計劃指定妊娠期併發症所招致的費用則不屬此項；或
- (ix) 購買屬耐用品的醫療設備及儀器的費用，惟本計劃下受保癌症、心臟病發作及中風復康保障之家居設備提升的費用除外。住院期間或日間手術當日所租用的醫療設備及儀器則不屬此項；或
- (x) 傳統中醫治療以及另類治療的費用，包括（但不限於）中草藥治療、跌打、針灸、穴位按摩、推拿、催眠治療、氣功、按摩治療、香薰治療、自然療法、水療法及順勢療法，惟若該治療受保於本計劃的中醫治療保障或就受保癌症、心臟病發作及中風復康保障下的復康診療除外；或
- (xi) 按接受治療、治療程序、檢測或服務所在地的普遍標準（或尚未經當地認可機構批准）界定為實驗性或未經證實醫療成效的醫療技術或治療程序的費用；或
- (xii) 受保人年滿8歲前發病或確診的先天性疾病所招致的醫療服務費用；或
- (xiii) 已獲任何法律，或由任何政府、僱主或第三方提供的醫療或保險計劃賠償的合資格費用；或
- (xiv) 因戰爭（不論宣戰與否）、內戰、侵略、外敵行動、敵對行動、叛亂、革命、起義、或軍事政變或奪權事故所招致的治療費用。

如欲了解不保範圍之詳情，請參閱相關保單條款。

# 產品概要

## 計劃類型

基本計劃或附加保障

(當此計劃為基本計劃時，意即您可以選擇單獨投保此計劃，而毋須同時投保其他類型的保險產品。當此計劃為附加保障時，意即您必須於投保時附加此計劃於基本計劃。)

## 投保資格

只適用於香港居民

## 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 (實際年齡)	貨幣選項
終身	15日至80歲	港元/美元

## 認可產品編號

保障地域範圍選項	自付費選項	認可產品編號
亞洲	0港元	F00050-01-000-04
	20,000港元	F00050-02-000-04
	50,000港元	F00050-03-000-04
	96,000港元	F00050-07-000-01
	0美元	F00050-04-000-04
	2,500美元	F00050-05-000-04
	6,250美元	F00050-06-000-04
	12,000美元	F00050-08-000-01
全球 (美國除外)	0港元	F00050-09-000-01
	20,000港元	F00050-10-000-01
	50,000港元	F00050-11-000-01
	96,000港元	F00050-12-000-01
	0美元	F00050-13-000-01
	2,500美元	F00050-14-000-01
	6,250美元	F00050-15-000-01
	12,000美元	F00050-16-000-01

## 計劃續保

我們保證您可於每個保單周年日續保，惟需遵從續保時適用之保費率、條款及細則及保障表。

於續保時，您有權無需再次核保而申請轉換至我們當時提供的自願醫保計劃認可之標準計劃。

保費率並非保證不變，我們將按計劃續保時受保人的保障地域範圍、自付費、計劃類型及當時實際年齡而按年調整。保費率的調整將適用於所有同一類別保單，並基於不同因素，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。

## 修訂保障

受限於自願醫保計劃辦事處的批核及/或認可，我們會於續保時或如自願醫保計劃之認可產品的要求有任何變更時，修訂本計劃下的條款及保障。任何對條款及保障的修訂會適用於所有同一類別計劃；而且不會出現賠償限額被減少或共同保險增加的情況。

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。

## 選擇病房級別的限制

若您入住較受保病房級別更高級別的病房，我們將調整您的保障，並只會根據以下百分比支付該費用：

- 如您的受保病房級別為半私家病房，而您入住私家病房，應支付保障為50%；或
- 如您入住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，應支付保障為25%。

上述調整將不適用於某些入住較受保病房級別更高級別病房的情況，例如受保病房級別出現短缺並因緊急狀況入住、須於隔離病房進行治療或其他與個人喜好無關的原因。

## 保障地域範圍外的住院限制

我們將會支付保障地域範圍內入住受保病房級別之合資格醫療開支 (惟於香港之保障項目包括精神科治療及每日住院現金 — 入住香港半私家病房以下的病房除外)。

如您於保障地域範圍外發生意外而須接受保障地域範圍外之醫療服務，我們將會按照您的計劃之保障表所列明賠償。

扣除您計劃的自付費後，我們亦會支付任何於保障地域範圍外並非因意外導致以及於保障地域範圍內因意外導致之治療費用，直至達到自願醫保標準計劃的條款及保障的賠償限額。

## 核保因素

收到投保申請後，我們會根據受保人的個人資料 (包括但不限於職業、業餘興趣、居住地、外遊記錄及健康狀況) 進行風險評估，繼而作出以標準條款承保、以非標準條款承保 (收取附加保費及/或加入個別不保項目)，或拒絕投保申請之核保決定。就職業風險而言，核保決定將取決於不同因素，如受保人的職責、工作地點及業務性質。而居住地風險的核保決定則取決於不同因素，如個別居住地區及逗留時間。

## 合理及慣常收費

我們只會賠償被我們視為是「合理及慣常」的收費或開支，它們必須為「醫療所需」(詳情請參閱以下細則)，並不超過與情況類似的人士 (例如同一性別及相近年齡) 就類似傷病提供類似治療、醫療服務或供應品的慣常收費水平。此「合理及慣常」的收費水平由我們合理及絕對真誠地決定。

在任何情況下，「合理及慣常」的收費水平不得高於實際收費。我們會參考 (但不限於) 由保險或醫學業界進行的治療或服務費用統計及調查；公司內部或業界的賠償統計；政府憲報；及/或提供治療、服務或物料當地的其他相關參考資料，以釐定「合理及慣常」收費。

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。

## 醫療所需

「醫療所需」是指醫療服務，包括治療及診斷程序，必須符合下列條件：

- 需要註冊醫生的專業知識或轉介；
- 符合該傷病的診斷及治療所需；
- 按良好而審慎的醫學標準及註冊醫生審慎的專業判斷而提供，而非純粹為對受保人、其家庭成員、照顧人員或註冊醫生帶來方便或舒適而提供；
- 在環境最適當及符合一般公認的醫療標準的設備下提供；及
- 按註冊醫生審慎的專業判斷，以最適當的水平向受保人安全及有效地提供。

符合「醫療所需」條件的住院情況包括 (但不限於) 以下：

- 受保人因急症需要在醫院接受緊急治療；
- 手術是在全身麻醉下進行；
- 醫院具備手術或治療程序所需的設備，有關手術或治療程序並不能以日症病人的方式進行；
- 受保人同時發生的傷病屬明顯嚴重；及
- 經過主診醫生審慎的專業判斷，所需的醫療服務應在醫院內進行；而且住院時間對受保人接受的醫療服務是合適的。

## 增值税和商品及服務稅

合資格費用包括就傷病所需的醫療服務而收取或徵收的增值税、商品和服務稅 (如有)。

## 計劃終止

本計劃會於下列最早出現的情況下終止：

- 當受保人身故；或
- 當保費於保費到期日起計30日之寬限期內仍未繳付；或
- 當我們不再獲得《保險業條例》授權承保或繼續承保本計劃；或
- 當本計劃為附加保障時，所附之基本計劃被取消或退保。如欲延續本計劃，您可於本計劃失效前以書面通知我們。

# 增值服務的詳細資料

## 綠色醫療通道

- 綠色醫療通道由獨立第三方服務供應商所提供，為**保誠自願醫保尚賓計劃**之受保人優先預約於中國內地的指定綠色醫療通道醫院就診及/或住院。
- 綠色醫療通道的個案經理和陪診人員由該服務供應商委派。
- 受保人須承擔所有於有關醫院的門診及/或住院的掛號費、診療費、檢查費、處方藥物費、住院費用，以及任何相關行政及醫療服務的開支，而受保人可索償的醫療費用將視乎受保人的醫療計劃之保障限額及其條款及細則而定。
- 綠色醫療通道不適用於患有急性疾病、意外、或需要緊急或立即接受醫療援助的受保人。

## 安心醫

- 安心醫為**保誠自願醫保尚賓計劃**之受保人提供國際醫療專家意見及海外醫療禮賓服務。服務適用於任何非緊急而需要第二醫療意見的病情諮詢（例如癌症、腸胃病及骨科問題等），**但不包括：**
  - 意外及急症
  - 緊急或有生命危險的情況
  - 日常或常見疾病（例如感冒、發燒、流感及偶發性皮疹等）
  - 慢性疾病管理（例如慢性肝炎、糖尿病及高血壓等），慢性疾病的併發症則不受此限
- 國際醫療專家意見報告旨在就受保人的主診醫生的診斷提供額外醫療意見以作參考，並不能代替該主診醫生的建議。最終治療方案須由受保人全權決定。
- 受保人必須先獲得國際醫療專家意見報告，方可享用海外醫療禮賓服務。如果受保人選擇到海外治療，將要自行承擔所有費用，包括交通、住宿及其他相關費用，而您可索償的治療費用金額將視乎您的計劃之保障限額而定。

## 「智安排」預設保單服務

- 「智安排」預設保單服務為預設保單指示，而不是持久授權書或監護令，並非用以委任指定人士為您的授權人或監護人/受託監管人。若您已訂立持久授權書或委任監護人/受託監管人，則不可申請此服務。
- 保單持有人及受保人必須為同一人。
- 指定人士必須為您年滿18歲或以上的家人，並且必須為您的配偶、父母、子女、兄弟姊妹、祖父母、孫兒女或任何我們認可的關係。
- 您必須將此服務的指示或指示更改通知該指定人士。
- 該指定人士申請理賠時，必須提供2位認可註冊醫生（其中1位必須為您的主診醫生）發出的醫療報告以確認您在精神上失去行為能力（以令我們滿意為準），以及我們可能要求的任何其他文件或證明。
- 「智安排」預設保單服務並非構成**保誠自願醫保尚賓計劃**的一部分。

## 第三方服務

- 住院、日間手術及診斷成像檢測醫療費用直付服務、綠色醫療通道、安心醫及24小時全球緊急支援服務皆由我們指定之第三方服務供應商提供，並須受其個別的條款及細則約束。我們不會就上述提及任何第三方資料的準確性承擔責任。
- 我們可不時全權酌情修訂服務之範圍（包括綠色醫療通道醫院名單）及服務供應商而毋須事先發出通知，亦可能全權酌情終止及/或暫停提供此等服務。
- 我們並非服務的服務供應商。相關服務供應商並非我們的代理，反之亦然。我們對於其服務之質素及其供應並不作出任何的陳述、保證或承諾，亦不會承擔服務供應商所提供的服務所引致的任何責任或法律責任。在任何情況下，我們都不會就服務供應商在提供該服務時的作為或不作為而承擔任何責任或法律責任。
- 住院、日間手術及診斷成像檢測醫療費用直付服務、綠色醫療通道、安心醫及24小時全球緊急支援服務並非構成**保誠自願醫保尚賓計劃**的一部分。

## **重要信息**

### **自願醫保計劃下的稅務扣除**

即使成功投保本計劃，亦不代表您符合資格就本計劃已繳付的保費享有稅務扣除。有關自願醫保計劃下的稅務扣除詳情，請向稅務局查詢。我們不能為您提供任何稅務上的諮詢，如有任何疑問，請尋求專業諮詢。

### **自殺條款**

假如受保人於計劃生效日起計1年內自殺，不論當時神智正常或失常，身故賠償將只限於退還已繳交的保費（不附利息），並扣除我們就本保單曾支付的任何金額及任何您未償還的欠款。

### **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及保費徵費。只要保單未曾作出索償，客戶可於(1)保單或(2)有關通知書（以說明保單已經備妥及冷靜期的屆滿日）交付給客戶或其指定代表之日起計的21個曆日內，以較先者為準，以書面通知我們提出取消保單。該通知書必須由客戶簽署並由保誠保險有限公司於香港九龍尖沙咀廣東道21號海港城港威大廈保誠保險大樓8樓於冷靜期內直接收妥。

保費及保費徵費將以申請本保單時繳付保費及保費徵費之貨幣為單位退回。如繳付保費及保費徵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及保費徵費金額將按現行匯率兌換至繳付保費及保費徵費之貨幣支付，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**

保誠自願醫保尚賓計劃由保誠保險有限公司（「保誠」）承保。您可以選擇單獨投保本計劃，毋須同時投保其他類型的保險產品，除非該計劃只設附加保障選項，而必須附加於基本計劃。此小冊子不包含本計劃的完整條款及細則並只作參考之用，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、完整條款及細則，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。此小冊子並不構成跟任何人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

對於渣打與客戶之間因銷售過程或處理有關交易而產生的合資格爭議（定義見金融糾紛調解計劃的金融糾紛調解的中心職權範圍），渣打須與客戶進行金融糾紛調解計劃程序；然而，對於有關產品的合約條款的任何爭議應由保誠與客戶直接解決。



**保誠保險有限公司**

(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

保誠保險大樓8樓

客戶服務熱線: 2281 1333

公司網頁

[www.prudential.com.hk](http://www.prudential.com.hk)