

人壽保險

「國壽海外」尊尚醫療保險計劃

由中國人壽保險（海外）股份有限公司承保



www.icbcasia.com

客戶服務熱線 218 95588

保險公司



代理商

ICBC  工銀亞洲

跨境金融 首選銀行

「國壽海外」尊尚醫療保險計劃

由中國人壽保險（海外）股份有限公司（「中國人壽（海外）」）承保的「國壽海外」尊尚醫療保險計劃（「本計劃」），特為尊貴的您帶來周全及優質的健康保障，讓您享受自在安穩的生活，無後顧之憂。

本計劃的保障範圍除了涵蓋標準私家病房¹的住院及手術賠償外，保障範圍更全面延伸至住院前及出院後的治療，包括癌症治療、復康治療、及中醫治療等。本計劃更不設終身賠償限額²，當中主要住院及手術開支均提供全數賠償。

本計劃更備有環球、環球（美國除外）³及亞洲⁴項覆蓋不同地區保障的計劃，讓您可按自己的保費預算及保障需要選擇最適切的計劃。

計劃特點

- 不同地區保障計劃及自付額選項
- 保證續保，且不設終身賠償限額
- 無索償自付額折扣
- 主要住院及手術開支全數賠償
- 住院直接結賬服務
- 住院前及出院後全面延伸保障
- 可於指定年齡調低自付額選擇而毋須重新核保

不同地區保障計劃及自付額選項

本計劃備有3項不同地區保障的計劃以供選擇：

環球

尊享**世界各地的**醫療服務，
包括美國著名醫療機構

環球（美國除外）³

如需要經常往來**歐洲及亞洲**等地區，
可選擇此等地區完善的醫療服務

亞洲⁴

以較相宜的保費，
在**亞洲區**內享有醫療服務

此外，本計劃特設5種自付額選擇（即您就保障項目向我們索償時，須在每個保單年度自行承擔的費用），讓您按照個人經濟預算而靈活選擇，包括：

計劃級別	自付額		
	港元	美元	人民幣
計劃 1	0	0	0
計劃 2	9,000	1,125	7,200
計劃 3	28,000	3,500	22,400
計劃 4	100,000	12,500	80,000
計劃 5	500,000	62,500	400,000

如您想在現有的醫療保障外投保本計劃以加強保障，您可選擇較高的自付額，以降低保費。您亦可選擇以較低，甚至零自付額，以享更高的賠償額。

保證續保 且不設終身賠償限額

只要成功投保，不論您在投保後的健康狀況或索償紀錄，我們都承諾為您提供保證續保⁵。本計劃更不設終身賠償限額²，讓您毋須為醫療限額而憂心。

主要住院及手術開支全數賠償

本計劃為您住院期間的病房及膳食費、醫生巡房費、醫院雜項費、深切治療及手術開支等提供全數保障（請參考「保障利益一覽表」之最高賠償限額），有效地減輕沉重醫療開支所帶給您及家人的財政壓力。此外，門診手術亦屬保障範圍，本計劃並特設門診手術現金津貼，讓您安心享有周全的保障。

住院直接結賬服務

在您住院⁷前，只要完成預先批核程序⁸，並獲通知安排妥當，我們會在您出院後為您向醫院支付有關的醫療費用，讓您可安心休養而毋須為繁複的索償程序而費心。

住院前及出院後全面延伸保障

除住院及手術保障項目外，本計劃的保障範圍亦包括賠償住院前及出院後的門診診治費用、出院後的私家看護及復康治療費用。此外，本計劃更為您提供以下一系列的延伸保障（詳情請參考「保險利益一覽表」）：

- 輔助治療，包括物理治療、脊骨神經治療、言語治療、整骨治療、職業治療及營養治療
- 癌症治療包括化療、電療、標靶治療、激素治療及免疫治療等
- 透析治療⁹
- 中醫治療
- 重建手術保障
- 中風康復保障
- 人體免疫力缺乏病毒 / 愛滋病治療¹⁰
- 妊娠併發症保障¹¹
- 善終服務

作為您的終身健康夥伴，本計劃更每兩年為您提供一次健康檢查，助您有效定期監測身體健康狀況。

可於指定年齡選擇調低自付額選項而毋須重新核保

我們明白隨着人生階段的轉變，您可能需要不同程度的醫療保障。本計劃讓您可於50、55、60或65歲時享有一次調低自付額選擇的權利，而毋須重新核保⁶，有助更有效地計劃退休生活。

無索償自付額折扣

如您投保計劃2、3或4（計劃1及5除外），自第2個保單週年日開始，只要連續2個保單年度未有作出任何索償¹²，可於下一個保單週年日獲享15%自付額折扣。若在其後緊接的每一個保單年度亦未有作出任何索償¹²，您可每年額外獲享5%自付額折扣，累積折扣上限為100%。

計劃概要

計劃類型	混合型醫療計劃
投保年齡	15天至70歲
保障年期	終身
保費供款年期	終身
保障地區	環球、環球（美國除外） ³ 及亞洲 ⁴
自付額選擇	計劃1：0港元 / 0美元 / 0人民幣
	計劃2：9,000港元 / 1,125美元 / 7,200人民幣
	計劃3：28,000港元 / 3,500美元 / 22,400人民幣
	計劃4：100,000港元 / 12,500美元 / 80,000人民幣
	計劃5：500,000港元 / 62,500美元 / 400,000人民幣
保費繳付模式	年繳、半年繳、季繳或月繳
保單貨幣	港元 / 美元 / 人民幣
續保	保證續保 ⁵

案例

保單持有人及受保人： 林先生（33歲）；已婚
職業： 客戶服務高級經理
現有保障： 僱主提供之團體醫療保障計劃

林先生（非吸煙人士）已婚2年，女兒亦即將出世，他希望即使在健康狀況出現問題下，仍可確保家人生活質素不變。隨着醫療成本不斷上漲，他亦希望投保一份周全而靈活的醫療計劃，以彌補現有公司團體醫療保障之不足，並配合他不同人生階段的健康需要。

「國壽海外」尊尚醫療保險計劃不設終身賠償上限²，並提供3項不同地區保障的計劃及5種自付額選擇，讓林先生可因應自己的醫療需要及經濟預算而靈活選擇適合自己的保障。

受保人年齡	33	40	58	60
事件	<p>林先生投保「國壽海外」尊尚醫療保險計劃，並選擇：</p> <ul style="list-style-type: none">保障地區：亞洲⁴自付額：計劃3 - 28,000 港元	<p>不幸確診胃癌</p> <p>林先生選擇在香港接受治療，他可就以下相關的醫療費用申請索償：</p> <ul style="list-style-type: none">住院前門診+住院及胃部切除手術+癌症治療費（電療）+出院後門診+出院後一個月內的私家看護 <p>扣除28,000港元自付額後全數賠償</p>	<p>確診患上肺炎</p> <p>由於林先生於48至58歲期間，未有提出索償申請，自付額折扣累積至55%。因此，他可就以下相關的醫療費用申請索償：</p> <ul style="list-style-type: none">住院前門診+住院+出院後門診 <p>扣除自付額及自付額折扣後 $28,000 \times (1-55\%) = 12,600$ 港元後全數賠償</p>	<p>林先生決定退休</p> <p>他可選擇調低自付額至0港元⁶。因為本計劃不設終身賠償限額²，林先生退休後不用為醫療開支和賠償限額而費心，安享全面的醫療保障。</p>

以上個案的數字已調整為整數以及只作舉例說明之用。

保障利益一覽表

保障地域	環球	環球(美國除外) ³	亞洲 ⁴
保障地區範圍以外	保障所有地區	只限緊急治療	
每年最高賠償限額	22,000,000港元/ 2,750,000美元/ 17,600,000人民幣	16,000,000港元/ 2,000,000美元/ 12,800,000人民幣	10,000,000港元/ 1,250,000美元/ 8,000,000人民幣
每年自付額 ⁶	計劃1：0港元/ 0美元/ 0人民幣 計劃2：9,000港元/ 1,125美元/ 7,200人民幣 計劃3：28,000港元/ 3,500美元/ 22,400人民幣 計劃4：100,000港元 / 12,500美元 / 80,000人民幣 計劃5：500,000港元 / 62,500美元 / 400,000人民幣		
可享保障的病房級別	標準私家病房 ¹		
保障項目	最高賠償限額		
1. 住院保障			
a. 病房及膳食費	全數賠償		
b. 醫生巡房費	全數賠償		
c. 專科醫生費	全數賠償		
d. 醫院雜項費	全數賠償		
e. 深切治療費	全數賠償		
f. 住院陪床費	全數賠償		
g. 私家看護費	全數賠償	全數賠償	全數賠償
每個保單年度最高賠償日數	90 天	60 天	30 天
h. 住院現金保障(每日) (只適用於入住香港或澳門政府醫院普通病房)	2,000港元/ 250美元/ 1,600人民幣		
i. 次級病房現金保障(每日) (只適用於入住香港或澳門之私家醫院病房) 每個保單年度最高賠償日數	2,000港元 / 250美元 / 1,600人民幣 30 天		
j. 精神疾病治療費(每保單年度) 每個保單年度最高賠償日數	60,000港元/ 7,500美元/ 48,000人民幣/ 30 天	50,000港元/ 6,250美元/ 40,000人民幣/ 30 天	40,000港元/ 5,000美元/ 32,000人民幣/ 30 天
2. 手術保障			
a. 手術費	全數賠償		
b. 麻醉師費	全數賠償		
c. 手術室費	全數賠償		
d. 門診手術費	全數賠償		
e. 門診手術現金津貼(每項手術)	2,000港元/ 250美元/ 1,600人民幣	1,500港元/ 187.5美元/ 1,200人民幣	1,000港元/ 125美元/ 800人民幣
f. 器官移植費 ¹³	全數賠償		
g. 醫療裝置費	指定醫療裝置 ¹⁴ 全數賠償 (非指定的醫療物料或裝置上限為每個保單年度100,000港元/ 12,500美元/ 80,000人民幣)		

3. 住院前及出院後保障			
a. 住院前門診 (住院前或門診手術前31天內的診治，每天最多1次)	全數賠償		
b. 出院後門診 (出院後或門診手術後60天內的診治，每天最多1次)	全數賠償		
c. 出院後私家看護費 每個保單年度最高賠償日數	全數賠償 365 天	全數賠償 183 天	全數賠償 90 天
d. 出院後輔助治療費 (出院後或手術後90天內的診治，每天最多1次) — 註冊物理治療師/ 脊骨神經科醫生/ 言語治療師/ 整骨治療師/ 職業治療師/ 營養師	全數賠償		
e. 復康治療費(每保單年度) 每個保單年度最高賠償日數	80,000港元/ 10,000美元/ 64,000人民幣 60 天		
4. 延伸保障			
a. 癌症治療費 (包括化療、電療、標靶治療、激素治療、 免疫治療、質子及重離子治療、數碼導航刀及 伽碼刀，以及於接受此等治療期間，有關治療的 諮詢、處方藥物及診斷檢查)	全數賠償		
b. 透析治療費 ⁹	全數賠償		
c. 重建手術保障 (每次受保受傷/ 受保疾病)	120,000港元/ 15,000美元/ 96,000人民幣		
d. 中風康復保障 (i) 家居設備提升保障 (以每名受保人計算)	60,000港元 / 7,500美元 / 48,000人民幣	50,000港元 / 6,250美元 / 40,000人民幣	40,000港元 / 5,000美元 / 32,000人民幣
(ii) 中風輔助保障 (脊骨神經科醫生/ 物理治療師/ 言語治療師/ 職業治療師/ 腦神經科醫生/ 神經外科醫生/ 中醫)	1,000港元 / 125美元 / 800人民幣 (每保單年度30次)	800港元 / 100美元 / 640人民幣 (每保單年度20次)	600港元 / 75美元 / 480人民幣 (每保單年度20次)
(iii) 傷殘津貼保障 (每月) (以每名受保人計算，最多30個月)	6,400港元 / 800美元 / 5,120人民幣		
e. 人體免疫力缺乏病毒 / 愛滋病治療費 ¹⁰ (等候期：5年)(以每名受保人計算)	1,000,000港元/ 125,000美元/ 800,000人民幣	1,000,000港元/ 125,000美元/ 800,000人民幣	不適用
f. 中醫治療費 (出院後或門診手術後90天內的診治，每天最多1次) 每個保單年度最高賠償次數	1,000港元/ 125美元/ 800人民幣 (每次) 20次	800港元/ 100美元/ 640人民幣 (每次) 20次	600港元/ 75美元/ 480人民幣 (每次) 20次
g. 善終服務(以每名受保人計算)	200,000港元/ 25,000美元/ 160,000人民幣	150,000港元/ 18,750美元/ 120,000人民幣	100,000港元/ 12,500美元/ 80,000人民幣
h. 妊娠併發症(等候期：1年)	全數賠償	全數賠償	不適用

5. 緊急治療保障	
a. 意外急症門診治療	全數賠償
b. 意外牙齒創傷治療	全數賠償
6. 身故賠償保障	
a. 恩恤身故賠償	80,000港元/10,000美元/64,000人民幣
b. 額外意外身故賠償	80,000港元/10,000美元/64,000人民幣
7. 無索償自付額折扣	
無索償自付額折扣 (只適用於計劃2、3及4)	首次(自第2個保單週年日開始，連續2個保單年度 未有作出任何索償 ¹² 之下一個保單年度)：15% 其後緊接的每個保單年度(必須沒有作出索償)： 每年額外5% 累積上限：100%
8. 其他服務¹⁵	
a. 健康檢查	每2年一次
b. 24小時全球緊急支援服務	有
c. 第二醫療意見服務	有
d. 住院直接結賬服務(住院免找數服務)	有
e. 中國內地門診預約服務	有
f. 中國內地導醫導診服務	有
g. 香港或澳門之門診預約服務	有
h. 香港導醫導診服務	有

部分費用賠償會以實報實銷方式支付，惟不可超過「保險利益一覽表」中所列明之最高賠償限額，包括被列為「全數賠償」的保障項目。中國人壽(海外)只會就符合規定的醫療費用賠償。

備註：

1. 標準私家病房是指一間供受保人在其住院期間單人佔用，並設有獨立睡房、洗手間及浴室的私家房，惟不包括設有客房、訪客洗手間、廚房、飯廳或客廳等更高等級的房間。「標準私家房」並不包括任何「豪華房」、「套房」、「行政房」及其他升級病房或同等房間。
2. 本計劃設有每年最高賠償限額，詳情請參閱「保障利益一覽表」。
3. 如醫療費用在美國產生，本計劃只會賠償因意外而引致的醫療費用。
4. 亞洲地區包括阿富汗、澳洲、孟加拉、不丹、汶萊、柬埔寨、中國、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、越南。如醫療費用在受保障地區以外產生，本計劃只會賠償因意外而引致的醫療費用。
5. 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。
6. 受保人只可享有調低自付額而毋須重新核保的權利一次，及只可於其50、55、60或65歲時行使此權利。在減低自付額後，中國人壽（海外）會根據當時適用的所屬風險級別的保費率、受保人屆時的實際年齡及其曾就保單所接受的特別條款而調整有關保費。於減低自付額後，新的自付額將適用於就受保疾病或受保受傷所作出之索償。惟計劃5之自付額不能少於100,000港元或其他等值貨幣。
7. 療養院、護理中心、老人院、濫用藥物或酗酒或其他用途相似的復康中心（包括位於醫院中的同類型部門）並不視作為醫院。有關中國境內指定醫院名單，參閱中國人壽（海外）網頁<http://www.chinalife.com.hk/customerservice/hospitals-in-china>。
8. 本計劃設有「住院直接結賬服務」，在您住院前，須完成預先批核程序，經中國人壽（海外）確認後，方可使用本服務。有關詳情，請參閱「國壽海外」尊尚醫療醫院直付預批核申請表。
9. 受保人必須是確診慢性及不可逆轉之腎功能衰竭。
10. 人體免疫力缺乏病毒 / 愛滋病治療保障的等候期為5年，並只限於首次發生的該疾病徵狀或病徵。此項利益只限支付一次賠償，並將代替保單就該次住院及治療所提供的所有其他利益。此保障不適用於亞洲計劃。
11. 妊娠併發症保障的等候期為1年。此保障不適用於亞洲計劃。
12. 住院現金保障、次級病房現金保障、門診手術費及門診手術現金津貼需支付的賠償除外。
13. 若受保人作為器官受贈者接受器官（包括心臟、腎、肝、肺或骨髓）移植，中國人壽（海外）將會賠償受保人因為器官捐贈者進行之切除器官或抽取骨髓的手術而被收取之合理及慣常的實際費用（包括外科註冊醫生之手術費、麻醉師費及手術室費，但不包括器官或骨髓之費用）。
14. 指定醫療裝置包括起搏器、經皮冠狀動脈腔內成形術的支架、眼內人造晶體、人工心瓣、金屬或人工關節置換、人工韌帶置換或植入，以及人工椎間盤。
15. 所有服務均由第三方服務供應商提供，中國人壽（海外）不會對其服務質素作保證，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。

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，請向中國人壽（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. 中國工商銀行（亞洲）有限公司（「工銀亞洲」）為中國人壽（海外）委任之保險代理，只限於推介此保險計劃，對中國人壽（海外）就保單承擔之一切責任，工銀亞洲概不負責。本計劃是中國人壽（海外）而非工銀亞洲的保險產品。
3. 本計劃乃保險產品，繳付之保費乃用作支付保險及相關費用，並非銀行存款，故不受香港存款保障計劃的保障，亦未獲工銀亞洲、中國工商銀行，或其附屬或聯營公司的任何保證或擔保。
4. 本產品小冊子由中國人壽（海外）發行，並由工銀亞洲派發。中國人壽（海外）對本產品小冊子所載資料承擔一切責任。您在參加任何或購買任何計劃前，請認真考慮本計劃是否適合您的財務需要。否則，您不應購買本計劃。您應為您的選擇作最終決定。
5. 對於工銀亞洲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（定義可參考金融糾紛調解計劃的金融糾紛調解中心的職權範圍），工銀亞洲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中國人壽（海外）與客戶直接解決。
6. 本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，請向中國人壽（海外）查詢。
7. 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）。

8. 此乃非分紅壽險計劃，因此本計劃不會派發紅利。
9. 除外責任 — 除另有特別註明，否則中國人壽（海外）不會負責以下測試、檢查、治療、項目、狀況、活動及其相關或所導致的費用（不論直接或間接導致）：(1) 任何在本保單生效前已存在的情況*（包括相關的病症）的治療；(2) 懷孕或分娩。為免存疑，在「利益保障條款」內「利益保障」內第四部份「延伸保障」的第4.8項「妊娠併發症」利益下，如因懷孕或分娩而發生或於懷孕或分娩期間發生併發症，中國人壽(海外)將會支付符合妊娠併發症保障項目的治療費用。然而，由任何方式的輔助受孕而引起的任何懷孕期間所出現的產前及產後併發症或非醫療必要的剖腹分娩所引起的併發症、終止懷孕或其任何後果，中國人壽(海外)將不會支付有關治療費用；(3) 以人工方式或任何輔助生育形式（包括人工授精）生育的嬰兒出生後首90日內開始或有需要進行的治療；(4) 研究及治療不育、避孕、輔助生殖、絕育（或復育）、治療性無能或其任何後果、治療性病或當中任何一項或其治療的後果；(5) 變性，包括因變性而直接或間接產生的所需的治療；(6) 因人體免疫力缺乏病毒（HIV）感染或愛滋病（AIDS）而以任何方式產生的病症的治療，除「利益保障」內第四部份「延伸保障」的第4.5項「人體免疫力缺乏病毒 / 愛滋病治療費」利益另有列明外；(7) 肥胖治療，或從身體任何部分移除脂肪或多餘組織，不論是否基於醫療或心理理由而須進行；(8) 整容（美容）手術或治療；(9) 任何形式的牙齒護理或手術，除非本保單另有特別註明，惟在任何情況下，保障均不包括自然牙齒更換、假牙以及修補服務（例如修補 / 更換牙橋或牙冠）及有關的費用；(10) 激素補充治療（除「利益保障」內第四部份「延伸保障」的第4.1項內的第iii項「癌症治療費」利益另有列明外）；(11) 收集供移植手術用捐贈器官的費用，或其涉及的行政費用，即使本保單的條款准許有關移植亦然；(12) 因故意自我傷害或企圖自殺而直接或間接產生的治療；(13) 由於酗酒或濫用藥物或物質所產生或與之有任何關係的治療；(14) 矯正遠視或近視或散光的治療；(15) 針對兒童發展遲緩（不論身體或心理方面）或學習困難；(16) 預防性治療、接種疫苗及例行或預防性醫療檢查，包括例行覆診；(17) 一般梳洗用品，包括（但不限於）洗頭水、肥皂、牙膏、避孕用品、自用頭痛及傷風感冒藥品，以及在本地藥房毋須處方即可購買的非處方維他命。此外，中國人壽(海外)亦不支付電話費；(18) 畸齒矯正、牙周病、齒髓、預防性牙科及一般牙齒護理，包括補牙，不論誰人提供治療；(19) 在保障地區範圍以外所接受的醫療治療的索償，惟基於意外的緊急治療則除外；(20) 因進行職業運動或定點跳傘、懸崖跳水、乘坐無牌飛機或作為學員、武術、徒手攀岩、攀山（不論有否繩索）、下潛深度超過10米的水肺潛水、前往高度超過2,500米的遠足、高空彈跳、獨木舟、懸空滑翔、滑翔傘或熱氣球或機動滑翔傘、跳傘、岩洞探險、雪道外滑雪或雪道外進行的其他冬季體育活動；(21) 任何附加條款或屬於本保單組成部分的文件所列明的條款所明確豁除的治療；(22) 基於社會或家庭理由或與治療並無直接關係的理由而產生的費用；(23) 在水療中心、溫泉、自然療法診所（或執業者）或任何同類地方產生的費用，即使以醫院方式註冊登記亦然；(24) 本保單「承保表」內所列明須繳付的自付額的有關部分，中國人壽(海外)只會支付扣除（或自付額或共同保險）款項後的索賠餘額；(25) 註冊醫生、醫院或化驗所或任何此等醫療服務作出非合理及慣常收費；(26) 有關及 / 或矯正先天性的情況及 / 或變形（不論是否在出生之時已然顯現、確診或知悉）的治療費用；(27) 本保單適用的「保障利益一覽表」未列出的保障項目的費用；(28) 基因檢測，包括基因檢測後所需的輔導，即使有關檢測用於確定受保人會否遺傳日後可能發展而成的病症；(29) 中國人壽(海外)認為尚未能確定成效或屬實驗性質或仍在試驗階段的治療，除非當地公共機構認定屬於適當的治療，並於治療之前中國人壽(海外)與有關註冊醫生達成費用金額的書面協議，則作別論；(30) 因進行刑事活動而導致的治療；(31) 各類睡眠紊亂包括失眠、打鼾的治療；(32) 活細胞或活組織（不論是自身或來自捐贈者）的冷凍保存、植入或再植入；(33) 因核污染、生物污染或化學污染，或受保人參與戰爭（不論是否已經宣戰）、恐怖主義行動、外敵行動、侵略、內戰、暴亂、叛亂、暴動、革命、推翻合法組成政府、戰爭武器爆炸或類似上文所列任何一項的事件所致的相關治療費用。這包括因受保人主動地自我暴露於不必要的危險，如以旁觀者或觀眾的身份前往不穩定的地區；(34) 任何下列傳統中藥：(i) 冬蟲夏草；(ii) 靈芝；(iii) 鹿茸；(iv) 燕窩；(v) 阿膠；(vi) 海馬；(vii) 人參；(viii) 紅參；(ix) 花旗參；(x) 野山參；(xi) 羚羊角尖粉；(xii) 紫河車；(xiii) 姬松茸；(xiv) 麝香；(xv) 珍珠粉；(xvi) 鹿尾狍；及 (35) 任何非醫療所需之入院或任何非醫療所需的治療、檢驗、服務或物品。
- 此外，「受保疾病」必需為保單繕發日期或最近期的生效日（以較後者為準）起計30天後患上之疾病。

*「已存在疾病狀況」是指任何於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) 曾接受註冊醫生檢查、診斷或治療；或 (c) 曾向註冊醫生諮詢；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，例如不可爭議條款、自殺及欺詐等，請參閱「保單規章」及「利益保障條款」。

10. 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）
受保疾病 / 受保受傷	30日
受保疾病 (適用於以人工方式或任何輔助生育形式生育的嬰兒)	90日
意外	即時
人體免疫力缺乏病毒 / 愛滋病治療*	5年
妊娠併發症#	1年

*人體免疫力缺乏病毒 / 愛滋病治療不適用於亞洲計劃

#妊娠併發症保障不適用於亞洲計劃。如保單由亞洲計劃升級至環球或環球（美國除外）計劃，妊娠併發症保障將於計劃升級生效日起計12個月及保單持有人已為該升級計劃續保後生效。

(b) 彌償原則

- i. 本計劃部份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「保險利益一覽表」內適用於各個保障地區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合理及慣常費用。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：(a)就任何一個保單年度內支付的總賠償額而言，以列於「保險利益一覽表」適用於各個保障級別的每年最高限額為上限；(b)列於「承保表」的自付額。在任何情況下，當自付額滿額後，往後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%；
- iv. 就引用每年限額而言，若入住醫院及出院日期所屬的保單年度不同，則「利益保障條款」第四部份「利益保障」條文內的第一部份「住院保障」支付的住院保障將會被撥歸於入住醫院的保單年度，而非屬於出院時的保單年度；
- v. 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，「利益保障條款」第四部份「利益保障」內的第一部份「住院保障」、第二部份「手術保障」及第四部份「延伸保障」而需支付的任何可賠償收費，將減少至有關可賠償收費的30%；
- vi. 「利益保障條款」只適用於在「承保表」或最新批註上（如有）列明為「環球保障計劃」的保單。若受保人在過去12個月內，至少183天居住在美國，就任何於該居住地發生的符合「利益保障條款」第四部份「利益保障」條文第一至第五部份的利益保障項目賠償須減少至有關可獲賠償金額的60%（只適用於在保單「承保表」或最新批註上（如有）列明為「環球保障計劃」的保單）。

(c) 「合理及慣常」是指醫療必需的治療、手術、物資或其他醫療服務的收費，但該收費不可超過於當地所提供的治療、手術、物資或其他醫療服務的一般收費水平。中國人壽（海外）恪守「合理及慣常」原則釐訂醫療賠償金額。

(d) 「醫療所需」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。

(e) 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。然而，該賠償將被計入自付額中，惟所有收據之經核證副本需遞交予中國人壽（海外）作證明。

11. 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。
12. 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，並確保由新保單或《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。
13. 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: 3999 5519。
14. 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）。您可致電中國人壽（海外）客戶服務熱線: 3999 5519，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) 保單根據「保單規章」內「繳費寬限期及保單失效」條文內容而失效；或 (c) 保單持有人要求終止保單，保單將會被終止，而所有附加契約（如有）的保障亦同時終止。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，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。

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，請向中國人壽（海外）查詢。

客戶服務熱線：(852) 3999 5519

網站：www.chinalife.com.hk

電郵：info@chinalife.com.hk

中國人壽保險（海外）股份有限公司（於中華人民共和國註冊成立之股份有限公司）