

特選危疾治療保

全面支付癌症、心臟病發作及中風的醫療開支

醫療保障



PRUDENTIAL
保誠保險

用心聆聽 實現您心



特選危疾治療保

假如不幸患上嚴重疾病，您當然希望得到適當的治療，而毋須擔心醫療費用。**特選危疾治療保**為您支付癌症、心臟病發作及中風的所有合資格醫療開支。您只需繳付相宜保費，便可得到高達18,000,000港元的終身保障。

計劃特點



涵蓋癌症、心臟病發作及中風的所有合資格治療費用



每次受保疾病的保障達3,000,000港元，而終身保障則高達18,000,000港元



支付住院前後由診斷以至治療後的監測費用



特設4個保障級別，
讓您按照個人需要隨意挑選



若我們仍然提供本計劃，
則保證終身續保

保障概覽



涵蓋癌症、心臟病發作及中風的所有合資格治療費用，終身保障高達18,000,000港元

為了讓您安心接受治療，且毋須擔心醫療費用，**特選危疾治療保**提供受保癌症（包括原位癌及癌症）、心臟病發作及中風的醫療保障。每次就已確診的受保疾病可獲高達3,000,000港元的賠償額（「每次受保疾病限額」），為您支付合資格的治療費用。您可作出多次索償直到賠償總額達至最高18,000,000港元的終身賠償額。

您可從下列4個計劃級別選擇適合自己的保障，而每個計劃級別各有不同的保費及保障額：

計劃級別	合資格之病房級別	每次受保疾病限額	終身賠償額
計劃1	普通病房	500,000港元	3,000,000港元
計劃2	半私家病房	1,000,000港元	6,000,000港元
計劃3	半私家病房	2,000,000港元	12,000,000港元
計劃4	半私家病房	3,000,000港元	18,000,000港元



支付住院前後由診斷以至治療後的監測費用

由您首次就診開始到康復，我們都會為您提供實報實銷的醫療保障，包括住院、手術以及復康治療的相關費用。您更可挑選來自香港以至世界各地的頂尖腫瘤科醫生、普通科醫生或外科手術醫生為您診治。



診斷性測試

當您不幸確診患上受保疾病，我們會支付所有與該診斷相關的測試費用，包括活組織檢查、磁力共振掃描及電腦掃描。無論您需要在醫院或門診接受治療，我們都會支付有關賠償。



住院、手術及門診治療

除了必要的受保癌症、心臟病發作及中風之手術治療費用外，我們亦會支付於住院或門診進行之治療費用，包括化療、標靶治療及激素治療，而重建手術亦在保障範圍之內。

此外，治療期間使用的處方藥物同樣得到保障，包括抗血小板藥、抗凝血藥及抗排斥藥。



復康監測

我們提供康復後之監測檢查保障，由您完成受保癌症之積極治療當日起計5年，我們會支付用作監測康復進度的相關診治費用。

在您完成心臟病發作及中風之積極治療後，我們亦會提供復康監測檢查保障。



延伸護理

您可以選擇傳統中藥治療、物理治療或心理治療，讓康復過程更加輕鬆。



保證終身續保

無論您的索償紀錄或健康狀況如何，只要我們仍然提供**特選危疾治療保**，您的計劃便會保證終身續保。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。

保障表

計劃級別	計劃1	計劃2	計劃3	計劃4
受保疾病	<ul style="list-style-type: none"> 癌症及原位癌（「受保癌症」） 心臟病發作 中風 			
保障地區	全球			
合資格病房級別	普通病房	半私家病房	半私家病房	半私家病房
保障限額（港元）				
每次受保疾病限額	500,000	1,000,000	2,000,000	3,000,000
終身賠償額	3,000,000	6,000,000	12,000,000	18,000,000
保障項目	最高賠償限額（港元）			
I. 診斷檢查保障	全數賠償， 惟須受每次受保疾病限額及終身賠償額所限			
II. 住院及治療保障				
III. 治療前後診治保障 （只限每日診治1次）				
IV. 重建手術保障				
V. 監測檢查保障				
VI. 延伸全護保障				
1. 深切治療病房之住院現金*				
每日金額	520	1,000	2,000	3,000
每次受保疾病之最高賠償日數	15	15	15	15
2. 香港公立醫院普通病房之住院現金 （只適用於香港居民）				
每日金額	1,000	1,000	1,000	1,000
每次受保疾病之最高賠償日數	60	60	90	90
3. 輔助服務				
提供以下3種治療師的診治： i) 註冊中醫；或 ii) 註冊物理治療師*/職業治療師*/言語治療師*； 或 iii) 註冊營養師*				
每次限額	720	720	720	720
每次受保疾病之最高賠償總次數 （每種診治類別只限每日診治1次）	30	60	90	120

計劃級別	計劃1	計劃2	計劃3	計劃4
4. 心理輔導 (保單下之受保障人士(「受保人」)及1名直系親屬)				
每次限額	1,200	1,200	1,200	1,200
每人每次受保疾病之最高賠償次數	10	20	30	40
5. 家中看護*				
每日限額	1,200	1,200	1,200	1,200
每次受保疾病之最高賠償日數	30	60	90	120
6. 醫療器具* (購買及租用)				
每次受保疾病之限額	4,800	10,000	20,000	30,000
7. 補充療法# (包括脊椎治療、香薰療法、順勢療法或藝術療法)				
每次限額	720	720	720	720
每次受保疾病之最高賠償總次數 (所有治療只限每日1次)	10	20	30	40
VII. 恩恤身故賠償	10,000	20,000	40,000	60,000
服務				
第二醫療意見服務^	每個計劃上限為3次 (只適用於癌症#/心臟病發作/中風之診斷)			

1美元 = 8港元

* 需由註冊醫生以書面建議。

不包括原位癌、早期甲狀腺或前列腺癌及次級侵害性惡性腫瘤。

^ 此服務由我們指定之服務供應商提供，我們保留隨時檢討並修訂服務內容、條款、細則以及服務供應商之權利。

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) 於本計劃生效的日期前，或復效之生效日期前（以較後者為準）已存在的受保疾病；或
- (II) 於本計劃生效的日期前，或復效之生效日期前（以較後者為準），已患有任何有可能導致或引發受保疾病的已存在病症；或
- (III) 本計劃生效的日期起計，或復效之生效日期起計的90日內，被註冊專科醫生診斷已患上之受保疾病，或出現有可能導致或引發該受保疾病的任何病患或疾病的徵狀或病徵；或
- (IV) 由下列原因引致之相關收費：
 - a. 療養、身體檢查或健康檢查；或
 - b. 非為常規醫療治療或診斷的治療或測試；或
 - c. 就預防受保疾病所接種的疫苗或注射；或
 - d. 使用麻醉劑（但由註冊醫生處方使用則除外）；濫用藥物或酒精；或
 - e. 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有關的治療或測試；或
 - f. 精神紊亂、心理或精神疾病、行為問題或人格障礙（延伸全護保障下之心理輔導內已包括之保障則除外）；或
 - g. 先天性或遺傳性之受保疾病（只適用於受保人在年滿17歲〔下次生日年齡〕前被診斷患上之受保疾病）；或
 - h. 任何只為物理治療或就檢查徵狀及/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（診斷檢查保障內已包括之保障則除外）；或
 - i. 不屬醫療需要的治療、檢查、服務或供應品；或任何超出合理及慣常收費的收費；或
 - j. 非醫療服務；或
 - k. 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或幹細胞治療；或
 - l. 戰爭（不論是否已宣戰）、戰鬥、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
 - m. 以鑑定受保疾病的遺傳性之基因測試；或
 - n. 在未有確診患有受保疾病而進行的治療；或
 - o. 並非由註冊醫生處方的藥物及營養補充品；及任何下列的中藥：冬蟲夏草、海馬、猴棗、琥珀、靈芝、羚羊、鹿茸、瑪瑙、麝香、藏紅花、燕窩及人蔘。

如欲了解不保範圍之詳情，請參閱相關保單條款。

計劃的詳細資料

計劃類型

- 計劃1: 附加保障
- 計劃2至4: 基本計劃/附加保障

保費供款年期/保障年期

- 終身 (適用於本計劃為基本計劃的情況下); 或
- 相等於相關基本計劃之保障年期 (適用於本計劃為附加保障的情況下)。

投保年齡/貨幣選項

投保年齡 (下次生日年齡)	貨幣選項
1至65歲	港元/美元

- 於簽署申請書時受保人必須最少出生滿15日。

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**特選危疾治療保**的保單持有人提供本計劃。
- 若我們不再向所有已投保**特選危疾治療保**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、性別、吸煙習慣、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。

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，而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。

積極治療

- 受保癌症之積極治療，例如：
 - 電療;
 - 化療;
 - 標靶治療;
 - 激素治療; 及
 - 外科手術。
- 心臟病發作及中風之積極治療包括：
 - 以恢復因上述疾病而喪失之功能為目標的手術或治療。

就多於1個同一分類的受保疾病之保障計算方法

- 每次受保疾病限額及終身賠償額是指於受保人在世期間，在同一受保人名下之所有生效及已終止的**特選危疾治療保**下根據診斷檢查保障、住院及治療保障、治療前後診治保障、重建手術保障及監測檢查保障分別於每次受保疾病及終身累算之所有賠償總和的絕對上限。
- 假如在以下情況，您因同一分類的受保疾病提出多次索償，就最近期之受保疾病在診斷檢查保障、住院及治療保障、治療前後診治保障、重建手術保障及監測檢查保障下之所有賠償，將享有不同的每次受保疾病限額。同樣地，就最近期之受保疾病在延伸全護保障下之所有賠償，亦將就最高診治次數/日數及每次診治/每日/每次受保疾病之最高金額享有不同的限額：

受保癌症

- 最近期之受保癌症與緊接之前所患的受保癌症屬不同組織病理學；或
- 最近期之受保癌症與緊接之前所患的受保癌症屬相同組織病理學，但最近期之受保癌症並非為緊接之前所患的受保癌症之復發或轉移；或
- 最近期之受保癌症與緊接之前所患的受保癌症屬相同組織病理學，並為緊接之前所患的受保癌症之復發或轉移，但最近期之受保癌症的首次確診日期與緊接之前所患的受保癌症的首次確診日期，相隔最少3年，而之前所患的受保癌症於該期間內曾經完全緩和。

心臟病發作

- 最近期之心臟病發作確診日期與緊接之前所患的心臟病發作確診日期相隔最少1年。

中風

- 最近期之中風確診日期與緊接之前所患的中風確診日期相隔最少1年。

受保併發症

- **受保癌症或心臟病發作**
 - 假如在出院後純粹及直接因同一受保癌症或心臟病發作而引致併發症，而需要再次住院或接受門診診治，我們將支付有關醫療開支。
- **中風**
 - 假如在出院後90日內純粹及直接因同一中風而引致的併發症，而需要再次住院或接受門診診治，我們將支付有關醫療開支。

保障限額

- 就計劃4下，在同一受保人名下之所有生效及已終止的**特選危疾治療保**的保單下，就同一受保疾病在美國產生之診斷檢查保障、住院及治療保障、治療前後診治保障、重建手術保障及監測檢查保障的總賠償額受限於2,000,000港元。
- 診斷檢查保障、住院及治療保障、重建手術保障及監測檢查保障下支付之住院賠償金額取決於您所選擇之計劃級別。假如您入住之病房級別高於您的合資格病房級別，我們將會調整賠償金額。

合理及慣常收費

- 我們只會賠償被視為「合理及慣常收費」的費用或收費，即所接受的治療、醫療服務及/或供應品的收費必須是醫療需要（詳情見下方）及不超過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。
- 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、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、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。

增值稅和商品及服務稅

合資格費用將包括就醫療服務產生的費用所收取或徵收的增值稅和商品及服務稅（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1個曆月之寬限期內仍未繳付；或
- 當本計劃為附加保障時，其所附之基本計劃期滿、終止或退保；或
- 當同一受保人名下之所有生效及已終止的**特選危疾治療保**下所有診斷檢查保障、住院及治療保障、治療前後診治保障、重建手術保障及監測檢查保障的賠償總和達至終身賠償額；或
- 當本計劃的保障期完結。

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。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。

重要信息

自殺條款

假如受保人於保單生效日或任何復效日期（以較遲者為準）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

特選危疾治療保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）。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。

繳付保費之劃線支票抬頭請註明「保誠保險有限公司」。

此小冊子僅旨在香港派發，並不能詮釋為保誠在香港境外提供、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，保誠不會在該司法管轄區提供或出售該保險產品。



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