# 终身保医疗计划

保障涵盖私家医疗开支需要的附加计划 — 终身续保

医疗保障

PRUDENTIAL
保 誠 保 險

用心聆听　实现您心

澳门版

## 终身保医疗计划

身体健康值得珍惜，因此更该未雨绸缪。您需要一份保障，为您减省轮候时间之余，同时涵盖理想病房级别和医疗服务的所需开支。**终身保医疗计划**为您提供**主要医疗保障同时降低医疗成本**，让您**毋须担心私家医疗费用高昂，或公营医院医疗服务轮候时间等问题**，使您可**专心静养，早日康复**。此外，本计划随着您的**终生健康旅途**而调整，并**终身续保**，令您倍感安心。

您可在计划附加**额外医疗保障，加强您的保障**。当中包括**网络额外保障**，若您接受由我们的网络医疗服务提供者提供的治疗，可赔偿超出**终身保医疗计划**下应支付金额的合资格医疗费用的**100%，让您可按照个人需要和喜好自订保障**。

# 计划特点

**终身续保** —
与您健康同行

提供住院前和出院后支援
**关顾由确诊到康复的每一步**

透过**额外医疗保障加强保障**，即使合资格治疗费用超出计划的个别项目的赔偿限额，**网络额外保障**将赔偿超出计划的合资格医疗费用的**100%**，和**额外医疗经典保障**将赔偿超出计划的合资格医疗费用的**80%**

**15%无索偿奖赏**
鼓励健康生活

## 增值服务以加强您的保障

住院、日间手术和
诊断成像检测
**医疗费用直付服务**

**绿色医疗通道** —
优先预约中国内地的
指定医院就诊和/或住院

**安心医** —
国际专家提供个性化
医疗咨询服务，助您重拾健康

**「智安排」默认保单服务** —
您可预先设定指示，让指定家人
在您不幸精神上失去行为能力时，
代您申请和领取理赔

**24小时全球紧急支援服务**

# 保障概览

## 终身续保 — 与您健康同行

**终身保医疗计划**是一份**终身附加保障计划**，**关顾您由确诊到康复的每一步**，为您（作为「受保人」，即保单内受保障的人士）提供**全球合资格医疗费用**，涵盖：

- 住院
- 外科手术
- 住院前和出院后诊治

我们会**赔偿合资格医疗费用直至达到个别项目的赔偿限额**。

### 按照个人预算自订保障

计划设有**3个保障级别**，您可在投保时选择普通病房、半私家病房或私家病房，以配合您的需要。

### 终身续保

即使您的**身体状况有变**，或**需要提出索偿**，您仍可**终身每年续保**。我们会定期检视保费，并可能会在您续保时根据我们的保费率调整您的保费。

如欲了解更多详情，您可参阅下列「计划的详细信息」的「计划续保/保费结构」和「修订保障」部分。

## 提供住院前和出院后支援 关顾由确诊到康复的每一步

### 住院保障

假如您需要住院接受治疗，我们会涵盖：

- 每天病房和膳食开支
- 医生巡房
- 专科医生巡房
- 深切治疗（重症加护治疗）
- 每天家属额外床位
- 其他住院杂项开支，例如化验室费用、成像检查、药物、注射，和透析治疗（包括在家中使用肾脏透析机的租借费用）

## 外科手术保障

假如您需要在医院接受外科手术，我们会涵盖：

- 外科手术费
- 麻醉师费用
- 手术室费用

## 订明非手术癌症治疗保障

我们就**订明非手术癌症治疗**费用提供赔偿，直至达到个别项目的赔偿限额。您可选择以**住院**或**门诊**形式接受治疗，我们亦会赔偿就治疗期间由**专科医生进行的治疗计划**、**监察预后和病况进展**的**门诊费用**。

倘若**订明非手术癌症治疗**的合资格医疗费用超出**终身保医疗计划**个别项目的赔偿限额，**额外医疗计划**会赔偿您的超出开支。**网络额外保障可赔偿您超出开支的100%**，惟您须透过我们的**网络医疗服务提供者**接受医疗服务，并以**网络额外保障**的总赔偿限额，以及**额外医疗计划**的终身赔偿保障额（如适用）为限。

## 紧急门诊治疗和身故保障

意外受伤后，首要当然是接受适当治疗以便重拾正常生活。如您因**意外受伤**，并**需要在24小时内在医院接受紧急门诊治疗**，我们会**赔偿**您的**医疗费用**。

本计划亦提供高达**5,000美元/40,000港元的恩恤身故保障**，**意外身故可额外获得高达5,000美元/40,000港元**的**意外身故保障**。倘若不幸因为**医疗失误**身故，我们将**额外**提供**高达43,000美元/344,000港元的赔偿**。

## 住院前和出院后保障

治疗期间的费用林林总总，随时变成一笔庞大开支。为此，我们会赔偿您**住院前**和**出院后的门诊诊治费用**，确保您获得最佳的治疗。

如您出院后需要接受治疗，我们亦会涵盖：

- 脊椎治疗师诊治
- 物理治疗师诊治
- 手术后家中护理

## 门诊手术保障

若您选择在**日间外科手术中心**或**诊所**接受**外科程序**或**手术**，我们会涵盖：

- 外科手术费
- 麻醉师费用
- 手术室费用
- 每天病房和膳食开支
- 手术前和手术后的诊治
- 脊柱治疗师诊治
- 物理治疗师诊治
- 手术后家中护理
- 其他合资格医疗费用

**透过额外医疗保障加强保障，即使合资格医疗费用超出计划的个别项目的赔偿限额，网络额外保障将赔偿超出计划的合资格医疗费用的100%，和额外医疗经典保障将赔偿超出计划的合资格医疗费用的80%**

您只需额外缴付保费，便可在**终身保医疗计划**附加**额外医疗计划**，以**加强您计划中的保障**，和**减低您需自付的医疗开支**。

**额外医疗保障**设有**额外医疗经典保障**和**网络额外保障**。倘若指定保障项目的合资格医疗费用超出**终身保医疗计划**下个别项目的赔偿限额，**额外医疗计划**将**为您提供额外财务支持**，直至达到**额外医疗计划**下适用的保障限额、**额外医疗经典保障**和**网络额外保障**的总赔偿限额，以及**额外医疗计划**下的终身赔偿保障额（如适用）。

### 额外医疗经典保障

倘若您的合资格医疗费用超出**终身保医疗计划**的赔偿限额，**额外医疗计划保障**将赔偿高达超出开支的**80%**，惟该应支付金额须在**额外医疗经典保障**的最高赔偿限额和总赔偿限额，以和**额外医疗计划**下的终身赔偿保障额（如适用）范围内。保障涵盖：

- 住院
- 外科手术
- 订明非手术癌症治疗
- 紧急门诊治疗保障
- 住院前和出院后保障
- 网络诊断成像保障

### 网络额外保障

即使费用仍然超出限额，您亦不必担心。若您接受由我们的**网络医疗服务提供者**提供的治疗，而该应支付金额仍在**网络额外保障**的总赔偿限额和**额外医疗计划**下的终身赔偿保障额（如适用）范围内时，**网络额外保障**将会**全数支付**超出开支，保障涵盖：

- 住院
- 外科手术
- 订明非手术癌症治疗
- 住院前和出院后保障下的住院前和出院后门诊治疗
- 网络诊断成像保障
- 额外医疗经典保障

**提提您**

您必须获得我们的预先批核，方可享用**网络诊断成像保障**和**网络额外保障**。

只需在首次诊症时通知您的网络医疗服务提供者，他们便会为您递交预先批核申请。

## 15%无索偿奖赏 鼓励健康生活

在本计划所附的基本计划下的每个保单周年日，只要您在该天前**连续36个月**没有就本计划作出索偿，我们将提供**无索偿奖赏**，金额相等于本计划前1年保费的**15%**，并将被存放在保费储蓄户口中，您可考虑用作支付日后保费。

此外，某些在日间外科手术中心或诊所进行的**指定外科程序**，如**大肠镜检查**或**胃镜检查**，有关的赔偿将**不会影响您获得无索偿奖赏的资格**。此外，**任何**通过**网络医疗服务提供者**接受的**门诊外科程序将不会影响无索偿奖赏**。有关指定外科手术的完整列表，您可参阅有关信息单张和相关保单条款。

请按此或扫描二维码以查阅有关信息单张：

门诊
外科手术

## 增值服务以加强您的保障

### 住院、日间手术和诊断成像检测医疗费用直付服务

如您需要**住院**、**进行日间手术**或**诊断成像检测**（包括计算机断层成像（CT扫描）、磁力共振成像（MRI扫描）、正电子发射断层成像（PET扫描）、PET-CT组合和PET-MRI组合），您可选择最适合的医生诊症。只要获得我们的**预先批核**，我们就会**直接**向我们的**网络医疗服务提供者支付**您的合资格医疗费用。您也可在接受治疗前知悉受保范围和任何不受保费用。

如欲了解有关医疗费用直付服务的详情和完整条款和细则，请按此或扫描二维码：

医疗
费用直付

### 绿色医疗通道 — 优先预约中国内地的指定医院就诊和/或住院

**绿色医疗通道**是个**一站式预约**中国内地指定绿色医疗通道医院的服务，让您更快捷获得治疗，毋须担心长时间的轮候和繁琐的预约程序。

#### 更快捷获得治疗，毋须担心长时间的轮候和繁琐的预约程序

优先预约遍布各大城市，如北京、上海、深圳和广州约1,200间医院就诊和/或住院。

#### 轻松无忧的服务旅程

您可随时透过24小时服务热线和网上平台预约。专属个案经理会为您跟进。在您接受治疗当天，更有团队在医院陪同协助您办理登记手续。

有关详情，请参阅下列「增值服务的详细信息 — 绿色医疗通道」的部分。

如欲详细了解有关服务详情、绿色医疗通道医院名单和申请方法，请按此或扫描二维码：

绿色
医疗通道

### 安心医 — 国际专家提供的个性化医疗咨询服务，助您重拾健康

如您不幸患病，可能需要寻求专业医疗意见，帮助您作出最适当的治疗决定。因此，我们提供**安心医**服务，包括**第二医疗意见**和**海外医疗礼宾**服务。

#### 您专属的专案医生

您专属的项目医生，全程为您贴心跟进，解答疑问。

#### 执业医生组成的专案医生团队

超过3,000名执业医生组成的项目医生团队，支援30多种语言，为您提供个性化的服务。

#### 全球网络

50,000多位国际医疗专家坐阵，专家网络涵盖超过450个专科和子专科。

有关更多服务详情和申请方法，请按此或扫描二维码：

### 「智安排」预设保单服务 — 您可预先设定指示，让指定家人在您不幸精神上失去行为能力时，代您申请和领取理赔

如您在**精神上失去行为能力**并无法亲自申领保险理赔，那该怎么办？

#### 申请和领取理赔手续简单

申请和领取理赔手续简单并免费，免却繁复的法律程序。

#### 自主安排，安心无忧

按您的意愿预先设定指示，安排家人作指定人士。

#### 解决经济上的燃眉之急

指定人士可代您领取理赔，让您的家庭即时获得财务支援，解决燃眉之急。

请按此或扫描二维码：

### 24小时全球紧急支援服务

如您身处外地而不幸遭遇到严重伤病，我们会透过**由我们指定的第三方服务供应商**为您安排**紧急撤离**和**回国服务**。

如欲了解各个保障项目和保障范围，您可参阅下列「保障表」部分。

# 保障表

| 终身保医疗计划 | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 保障范围 | 最高赔偿限额 | | | | | |
| | | 普通病房 | | 半私家病房 | | 私家病房 | |
| | | 美元 | 港元 | 美元 | 港元 | 美元 | 港元 |
| **I. 住院保障** | | | | | | | |
| 1 | 每天住院病房和膳食[1]（每天）<br>每次住院[2]的最高赔偿天数：90 | 125 | 1,000 | 250 | 2,000 | 475 | 3,800 |
| 2 | 医生巡房（每天）<br>每次住院[2]的最高赔偿天数：90 | 100 | 800 | 225 | 1,800 | 450 | 3,600 |
| 3 | 住院杂项开支（每次住院[2]） | 1,250 | 10,000 | 2,500 | 20,000 | 3,300 | 26,400 |
| 4 | 深切治疗（重症加护治疗）（每天）<br>每次住院[2]的最高赔偿天数：90 | 400 | 3,200 | 700 | 5,600 | 1,100 | 8,800 |
| 5 | 专科医生巡房[3]（每次住院[2]） | 350 | 2,800 | 700 | 5,600 | 1,300 | 10,400 |
| 6 | 每天家属额外床位（每天）<br>每次住院[2]的最高赔偿天数：90 | 75 | 600 | 100 | 800 | 125 | 1,000 |
| **II. 外科手术保障** | | | | | | | |
| 7 | 外科手术费用[3] [4]（每次住院[2]） | 5,000 | 40,000 | 7,500 | 60,000 | 11,000 | 88,000 |
| 8 | 麻醉师费用（每次住院[2]） | 应付外科手术费用的35% | | | | | |
| 9 | 手术室费用（每次住院[2]） | 应付外科手术费用的35% | | | | | |
| **III. 订明非手术癌症治疗** | | | | | | | |
| 10 | 订明非手术癌症治疗[5]（每次住院[2]）<br>• 在住院或门诊期间进行的治疗 | 1,875 | 15,000 | 3,750 | 30,000 | 5,625 | 45,000 |
| **IV. 紧急门诊治疗保障** | | | | | | | |
| 11 | 紧急门诊治疗保障（每次受伤）<br>• 在意外发生24小时内接受治疗 | 700 | 5,600 | 1,200 | 9,600 | 1,700 | 13,600 |
| **V. 住院前和出院后保障** | | | | | | | |
| 12 | 住院前和出院后门诊保障[3]（每次住院[2]）<br>• 每天可得诊治的次数：1<br>• 住院前门诊诊治的最高赔偿次数：1<br>• 出院后门诊诊治的最高赔偿次数：3<br>• 出院后门诊诊治的有效期：在出院后的60天内，或在日间外科手术中心或注册医生的诊所内进行外科程序或手术后的60天内 | 175 | 1,400 | 275 | 2,200 | 375 | 3,000 |

| 终身保医疗计划 | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 保障范围 | | 最高赔偿限额 | | | | | |
| | | 普通病房 | | 半私家病房 | | 私家病房 | |
| | | 美元 | 港元 | 美元 | 港元 | 美元 | 港元 |
| 13 | 手术后每天家中护理[3]（每天）<br>• 每天可得注册护士探访的次数：1<br>• 最高赔偿次数：15<br>• 有效期：在出院后的31天内，或在日间外科手术中心或注册医生的诊所内进行外科程序或手术后的31天内 | 75 | 600 | 75 | 600 | 170 | 1,360 |
| 14 | 脊椎治疗师[3]/物理治疗师诊治[3]（每天）<br>• 每天可得由注册脊椎治疗师/物理治疗师诊治次数：1<br>• 最高赔偿次数：10<br>• 有效期：在出院后的90天内，或在日间外科手术中心或注册医生的诊所内进行外科程序或手术后的90天内 | 50 | 400 | 70 | 560 | 90 | 720 |
| **VI. 其他保障** | | | | | | | |
| 15 | 网络诊断成像保障[3] [6] [7] [8]（每次病患/受伤）<br>• 以门诊形式进行的指定诊断成像检测 | 1,250 | 10,000 | 2,500 | 20,000 | 3,300 | 26,400 |
| **VII. 身故赔偿** | | | | | | | |
| 16 | 恩恤身故保障 | 1,000 | 8,000 | 2,500 | 20,000 | 5,000 | 40,000 |
| 17 | 意外身故保障 | 1,000 | 8,000 | 2,500 | 20,000 | 5,000 | 40,000 |
| 18 | 医疗意外和事故保障 | 11,000 | 88,000 | 22,000 | 176,000 | 43,000 | 344,000 |
| **增值服务** | | | | | | | |
| 1 | 住院、日间手术和诊断成像检测医疗费用直付服务[9] | ✓ | | | | | |
| 2 | 绿色医疗通道 | ✓ | | | | | |
| 3 | 安心医<br>（第二医疗意见和海外医疗礼宾服务） | ✓ | | | | | |
| 4 | 「智安排」预设保单服务 | ✓ | | | | | |
| 5 | 24小时全球紧急支援服务 | ✓ | | | | | |

| 额外医疗计划（自选）[10] | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **额外医疗计划**下的终身赔偿保障额[11]（由紧接受保人达75岁［下次生日年龄］后的保单周年日起生效） | 150,000美元/1,200,000港元 | | | | | | | | | | | | |
| | (a)额外医疗经典保障[10] [12] | | | | | | (b)网络额外保障[8] [10] | | | | | | |
| | 普通病房 | | 半私家病房 | | 私家病房 | | 普通病房 | | 半私家病房 | | 私家病房 | | |
| | 总赔偿限额（每次病患/受伤/住院[2]） | | | | | | 总赔偿限额[12]（每次病患/受伤/住院[2]） | | | | | | |
| | 美元 | 港元 | 美元 | 港元 | 美元 | 港元 | 美元 | 港元 | 美元 | 港元 | 美元 | 港元 | |
| | 12,500 | 100,000 | 22,500 | 180,000 | 42,000 | 336,000 | 25,000 | 200,000 | 45,000 | 360,000 | 80,000 | 640,000 | |
| **保障范围** | **最高赔偿限额（美元/港元）** | | | | | | | | | | | | |
| **I. 住院保障** | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 每天住院病房和膳食（每天） | 由住院[2]第91天起计超出开支的80%，须根据以下每天限额赔偿： | | | | | | 由住院第1天起计超出开支的100%[14] | | | | | |
| | | 125 | 1,000 | 250 | 2,000 | 475 | 3,800 | | | | | | |
| 2 | 医生巡房（每天） | 由住院[2]第91天起计超出开支的80%，须根据以下每天限额赔偿： | | | | | | | | | | | |
| | | 100 | 800 | 225 | 1,800 | 450 | 3,600 | | | | | | |
| 3 | 住院杂项开支（每次住院[2]） | 超出**终身保医疗计划**应付金额的合资格费用的80% | | | | | | 超出开支的100%[14] | | | | | |
| 4 | 深切治疗（重症加护治疗）（每天） | 由住院[2]第91天起计超出开支的80%，须根据以下每天限额赔偿： | | | | | | 由住院第1天起计超出开支的100%[14] | | | | | |
| | | 400 | 3,200 | 700 | 5,600 | 1,100 | 8,800 | | | | | | |
| 5 | 专科医生巡房[3]（每次住院[2]） | 超出**终身保医疗计划**应付金额的合资格费用的80% | | | | | | 超出开支的100%[14] | | | | | |
| 6 | 每天家属额外床位（每天） | 由住院[2]第91天起计超出开支的80%，须根据以下每天限额赔偿： | | | | | | 由住院第1天起计超出开支的100%[14] | | | | | |
| | | 75 | 600 | 100 | 800 | 125 | 1,000 | | | | | | |

| 额外医疗计划（自选）[10] | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **额外医疗计划**下的终身赔偿保障额[11]（由紧接受保人达75岁［下次生日年龄］后的保单周年日起生效） | 150,000美元/1,200,000港元 | | | | | | | | | | | | |
| | (a)额外医疗经典保障[10] [12] | | | | | | (b)网络额外保障[8] [10] | | | | | | |
| | 普通病房 | | 半私家病房 | | 私家病房 | | 普通病房 | | 半私家病房 | | 私家病房 | | |
| | 总赔偿限额（每次病患/受伤/住院[2]） | | | | | | 总赔偿限额[12]（每次病患/受伤/住院[2]） | | | | | | |
| | 美元 | 港元 | 美元 | 港元 | 美元 | 港元 | 美元 | 港元 | 美元 | 港元 | 美元 | 港元 | |
| | 12,500 | 100,000 | 22,500 | 180,000 | 42,000 | 336,000 | 25,000 | 200,000 | 45,000 | 360,000 | 80,000 | 640,000 | |
| **保障范围** | **最高赔偿限额（美元/港元）** | | | | | | | | | | | | |
| **II. 外科手术保障** | | | | | | | | | | | | | |
| 7 外科手术费用[3][4]（每次住院[2]） | 超出**终身保医疗计划**应付金额的合资格费用的80% | | | | | | 超出开支的100%[14] | | | | | | |
| 8 麻醉师费用（每次住院[2]） | | | | | | | | | | | | | |
| 9 手术室费用（每次住院[2]） | | | | | | | | | | | | | |
| **III. 订明非手术癌症治疗保障** | | | | | | | | | | | | | |
| 10 订明非手术癌症治疗[5]（每次住院[2]） | 超出**终身保医疗计划**应付金额的合资格费用的80%，须根据以下每次住院[2]限额赔偿： | | | | | | 超出开支的100%[14] | | | | | | |
| | 1,875 | 15,000 | 3,750 | 30,000 | 5,625 | 45,000 | | | | | | | |
| **IV. 紧急门诊治疗保障** | | | | | | | | | | | | | |
| 11 紧急门诊治疗保障（每次受伤） | 超出**终身保医疗计划**应付金额的合资格费用的80% | | | | | | 无 | | | | | | |

| 额外医疗计划（自选）[10] | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **额外医疗计划**下的终身赔偿保障额[11]（由紧接受保人达75岁［下次生日年龄］后的保单周年日起生效） | 150,000美元/1,200,000港元 | | | | | | | | | | | |
| | (a)额外医疗经典保障[10] [12] | | | | | | (b)网络额外保障[8] [10] | | | | | |
| | 普通病房 | | 半私家病房 | | 私家病房 | | 普通病房 | | 半私家病房 | | 私家病房 | |
| | 总赔偿限额（每次病患/受伤/住院[2]） | | | | | | 总赔偿限额[12]（每次病患/受伤/住院[2]） | | | | | |
| | 美元 | 港元 | 美元 | 港元 | 美元 | 港元 | 美元 | 港元 | 美元 | 港元 | 美元 | 港元 |
| | 12,500 | 100,000 | 22,500 | 180,000 | 42,000 | 336,000 | 25,000 | 200,000 | 45,000 | 360,000 | 80,000 | 640,000 |
| **保障范围** | **最高赔偿限额（美元/港元）** | | | | | | | | | | | |
| **V. 住院前及出院後保障** | | | | | | | | | | | | |
| 12 住院前和出院后门诊诊治[3]（每次住院[2]）<br>• 每天可得诊治的次数：1<br>• 出院后门诊诊治的有效期：在出院后的60天内，或在日间外科手术中心或注册医生的诊所内进行外科程序或手术后的60天内 | • 超出住院前和出院后门诊保障的应付金额；和<br>• 超出住院前和出院后门诊保障的诊治次数<br>— 额外1次住院前门诊诊治保障<br>— 额外3次出院后门诊诊治保障 | | | | | | | | | | | |
| | 超出**终身保医疗计划**应付金额的合资格费用的80%，须根据以下每次诊治限额： | | | | | | 超出开支的100%[14]（仅适用在由注册医生提供的门诊诊治） | | | | | |
| | 175 | 1,400 | 275 | 2,200 | 375 | 3,000 | | | | | | |

| 额外医疗计划（自选）[10] | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **额外医疗计划**下的终身赔偿保障额[11]（由紧接受保人达75岁［下次生日年龄］后的保单周年日起生效） | 150,000美元/1,200,000港元 | | | | | | | | | | | | |
| | (a)额外医疗经典保障[10] [12] | | | | | | (b)网络额外保障[8] [10] | | | | | | |
| | 普通病房 | | 半私家病房 | | 私家病房 | | 普通病房 | | 半私家病房 | | 私家病房 | | |
| | 总赔偿限额（每次病患/受伤/住院[2]） | | | | | | 总赔偿限额[12]（每次病患/受伤/住院[2]） | | | | | | |
| | 美元 | 港元 | 美元 | 港元 | 美元 | 港元 | 美元 | 港元 | 美元 | 港元 | 美元 | 港元 | |
| | 12,500 | 100,000 | 22,500 | 180,000 | 42,000 | 336,000 | 25,000 | 200,000 | 45,000 | 360,000 | 80,000 | 640,000 | |
| **保障范围** | **最高赔偿限额（美元/港元）** | | | | | | | | | | | | |
| 13 手术后每天家中护理[3]（每天）<br>• 每天可得注册护士探访的次数：1<br>• 最高额外赔偿次数：16<br>• 有效期：在出院后的31天内，或在日间外科手术中心或注册医生的诊所内进行外科程序或手术后的31天内 | 由第16次探访起计超出开支的80%，须根据以下每天限额赔偿： | | | | | | 无 | | | | | | |
| | 75 | 600 | 75 | 600 | 170 | 1,360 | | | | | | | |

| 额外医疗计划（自选）[10] | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **额外医疗计划**下的终身赔偿保障额[11]（由紧接受保人达75岁［下次生日年龄］后的保单周年日起生效） | 150,000美元/1,200,000港元 | | | | | | | | | | | | |
| | (a)额外医疗经典保障[10] [12] | | | | | | (b)网络额外保障[8] [10] | | | | | | |
| | 普通病房 | | 半私家病房 | | 私家病房 | | 普通病房 | | 半私家病房 | | 私家病房 | | |
| | 总赔偿限额（每次病患/受伤/住院[2]） | | | | | | 总赔偿限额[12]（每次病患/受伤/住院[2]） | | | | | | |
| | 美元 | 港元 | 美元 | 港元 | 美元 | 港元 | 美元 | 港元 | 美元 | 港元 | 美元 | 港元 | |
| | 12,500 | 100,000 | 22,500 | 180,000 | 42,000 | 336,000 | 25,000 | 200,000 | 45,000 | 360,000 | 80,000 | 640,000 | |
| **保障范围** | **最高赔偿限额（美元/港元）** | | | | | | | | | | | | |
| 14 脊椎治疗师[3]/物理治疗师诊治[3]（每天）<br>• 每天可得由注册脊椎治疗师/物理治疗师诊治次数：1<br>• 最高额外赔偿次数：21<br>• 有效期：在出院后的90天内，或在日间外科手术中心或注册医生的诊所内进行外科程序或手术后的90天内 | 由第11次诊治起计超出开支的80%，须根据以下每天限额赔偿： | | | | | | 无 | | | | | | |
| | 50 | 400 | 70 | 560 | 90 | 720 | | | | | | | |
| **VI. 网络诊断成像保障** | | | | | | | | | | | | | |
| 15 网络诊断成像保障[3] [6] [7] [8]（每次病患/受伤） | 超出**终身保医疗计划**应付金额的合资格费用的80% | | | | | | 超出开支的100%[14] | | | | | | |

## 备注

1. 每天膳食开支的保障是以每天住院病房和膳食的每天最高赔偿限额的30%为上限。每天住院病房和膳食的每天最高偿付金额（包括任何膳食开支），将不会超出保障表上所列的每天最高赔偿限额。
2. 「住院」是指受保人在注册医生建议下被医院接收为住院病人达最少连续6小时以接受属医疗需要的服务或治疗，并须支付医院的每天住院病房和膳食费用或重症加护治疗费用。 假如受保人因相同或直接相关的受伤或病患所致需住院2次或以上，而该几次住院之间的相隔期并不超过90天，我们将视此为单1次住院。假如受保人在日间外科手术中心或注册医生的诊所接受了外科程序或手术，并（无论是之前或其后的90天内）同样是为相同或直接相关的受伤或病患入院，我们亦视此为单1次住院。
3. 我们有权要求有关书面建议的证明，例如转介信或由注册医生在索偿申请表内提供的陈述。
4. 您可把每次住院的最高赔偿限额，乘以保单的「外科程序表」中列明的外科程序或手术的赔偿百分比，得知该次外科程序或手术可获的最高外科手术费赔偿。此百分比乃根据手术的复杂程度而厘定。
5. 如下列情况是由相同或直接相关的病患所致，而下列的治疗、住院和/或外科程序或手术之间相距不超过90天，我们将视之为订明非手术癌症治疗保障下的一次住院：
   I. 2次或以上的订明非手术癌症治疗，或
   II. 涉及2次或以上（i）订明非手术癌症治疗和（ii）住院，或
   III. 涉及2次或以上（i）订明非手术癌症治疗和（ii）在日间手术中心或注册医生诊所进行的外科程序或手术，或
   IV. 涉及2次或以上（i）订明非手术癌症治疗、（ii）住院和（iii）在日间外科手术中心或注册医生诊所接受的外科程序或手术。
6. 检测只包括电脑断层扫描（CT扫描）、磁力共振扫描（MRI扫描）、正电子放射断层扫描（PET扫描）、PET-CT组合和PET-MRI组合。
7. 假如受保人在接受指定诊断成像检测当天前或后的90天内因同一受伤或病患住院，就网络诊断成像保障下的已获赔偿或可获赔偿，将同时被计算在住院杂项开支的保障限额内。
8. 您必须采用由网络医疗服务提供者建议和提供的网络服务，并获得预先批核，我们方会支付有关保障。如欲了解最新消息及完整条款和细则的详情，请浏览https://pruhk.co/medical-network。
9. 您必须在接受治疗前获得我们的预先批核。
10. 任何超出**终身保医疗计划**提供的保障的合资格费用可在**额外医疗计划**的**额外医疗经典保障**下支付。**额外医疗经典保障赔偿**应支付或已付由网络医疗服务提供者提供的治疗、医疗服务和/或供应品的赔偿后，余额（如有）将以**额外医疗计划**的**网络额外保障**支付，并受限在总赔偿限额和终身赔偿保障额（如适用）。
11. **额外医疗计划**设有终身赔偿保障额，适用在**额外医疗经典保障**和**网络额外保障**。由紧接受保人达75岁（下次生日年龄）后的首个保单周年日起**额外医疗计划**支付的总额将受限在此终身赔偿保障额。假如所支付的金额已达到该保障额，我们将会终止**额外医疗计划**。
12. **额外医疗经典保障**下的赔偿受限于保障表所载的总赔偿限额和终身赔偿保障额（如适用）。
13. 当就同一次受伤、病患或住院的所有已获赔偿或可获赔偿（包括**额外医疗经典保障**和**网络额外保障**）达到总赔偿限额，我们将不会再就**网络额外保障**支付任何赔偿。
14. 100%指不设分项赔偿限额，应支付赔偿将受限在**网络额外保障**下的总赔偿限额和**额外医疗计划**下的终身赔偿保障额（如适用）。

# 计划如何提供保障*

陈先生决定投保**终身保医疗计划**和**额外医疗计划**（病房级别：普通病房）以得到较全面的保障。

陈先生是吸烟人士，连月受顽咳困扰，更发现痰中带血。他在注册医生建议下进行门诊PET-CT扫描，显示他患有早期肺肿瘤。他在注册医生建议下，在视像系统辅助下进行胸腔镜手术移除肿瘤，总共在网络医院住院6天。

在出院2天后，陈先生出现呼吸困难并发烧，并因而在注册医生建议下进行支气管镜检查，因此再在网络医院住院4天。

| 陈先生的治疗费用： | | 终身保医疗计划和额外医疗计划应支付的赔偿： |
|---|---|---|
| 网络诊断成像检测（PET-CT扫描）#： | 14,800港元 | 14,800港元 |
| 每天住院病房和膳食： | 10,000港元 | 185,200港元 |
| 医生巡房： | 10,000港元 | |
| 住院杂项开支： | 57,800港元 | |
| 外科手术费用^： | 64,500港元 | |
| 麻醉师费用： | 20,000港元 | |
| 手术室费用： | 25,400港元 | |
| **总治疗费用：202,500港元** | | **应支付赔偿总额：200,000港元~** |

**陈先生须自己支付：2,500港元**

## 结论

若陈先生选择附加**额外医疗计划**，并在我们的医疗网络进行PET-CT扫描和住院，他只须自己支付**2,500港元**。否则，他须自己支付多达**115,300港元**。

* 以上例子只作说明用途；实际的赔偿金额会因应个别个案实际接受的治疗和产生的相关费用而定。

\# 假如受保人在接受指定诊断成像检测当天前或后的90天内因同一受伤或病患住院，就网络诊断成像保障下的已获赔偿或可获赔偿，将同时被计算在住院杂项开支的保障限额内。

^ 根据保单的「**终身保医疗计划**」外科程序表，此例子内的胸腔镜手术和支气管镜检查就外科手术保障最高赔偿限额的赔偿百分比分别为90%和10%。

~ 当就同一次受伤、病患或住院支付的所有已获赔偿或可获赔偿（包括**额外医疗经典保障**和**网络额外保障**）达到总赔偿限额（就此个案即200,000港元），我们将不会再就**网络额外保障**支付任何赔偿。

# 主要不保范围

我们将不会在本计划下就以下任何情况作出赔偿：

(i) 如受伤、疾病或其征状或病征于本计划生效日期前或由保单复效的生效日期前（以较后者为准）已存在；或

(ii) 如疾病，或其征状和病征，在本计划生效日期起计30天内，或由保单复效起计30天内被诊断或出现；或

(iii) 由下列原因直接或间接引致的相关住院、治疗和/或费用：

a. 怀孕、分娩、终止怀孕、节育、不育或人工受孕；或

b. 战争、战斗（无论是否已宣战）、叛乱、暴动、暴乱、民事骚乱或受保人参与任何刑事罪行；或

c. 无论在神志正常或失常的情况下的企图自杀或蓄意自残、滥用药物、服用酒精；进行水肺潜水，或参加任何非徒步进行的比赛；或

d. 进行整形手术或屈光偏差的矫正和治疗，惟受保人在意外发生起计90天内因该意外而引致受伤并因而需要接受整形手术、矫正和治疗则除外；或

e. 为受保人利益购买或使用辅助器具，包括但不限在支杆、心脏起搏器、眼镜、隐形眼镜、人工晶体、助听器或轮椅（惟医院杂项开支中租借肾脏透析机则除外）；或

f. 接种和免疫注射、进行疗养、牙科治疗或外科手术（惟因意外所引致的紧急住院治疗而该治疗不能以门诊形式治理则除外）、健康检查；接受与后天免疫缺陷综合症（爱滋病（艾滋病））、人类免疫缺陷病毒或任何相关的状况或与爱滋病（艾滋病）相关复合症有关的治疗或测试；或

g. 受保人无论因心理或精神状况而引致的精神紊乱；或

h. 先天性或遗传疾病或发育中出现异常情况（只适用于受保人年满17岁前［下次生日年龄］）；或

i. 任何只为物理治疗或检查征状和/或病征而进行的诊断影像、化验室检查或其他诊断程序；或

j. 任何不属医疗需要的治疗、检查、服务或供应品；或非医疗服务；或超出合理和惯常收费的费用。

如欲了解不保范围的详情，请参阅相关保单条款。

# 计划的详细信息

## 计划类型

附加计划
（当此计划为附加计划时，意即您必须在投保时附加此计划在基本计划。）

## 保费缴费年期/保障年期/投保年龄/货币选项

| 保费供款年期/保障年期 | 投保年龄（下次生日年龄） | 货币选项^ |
|---|---|---|
| 终身或所附的基本计划的保障年期，以较先者为准 | 1至75岁 | 港元/美元 |

在签署申请书时受保人必须最少出生满15天。
^ 本计划将和基本计划采用同一货币。

## 计划续保/保费结构

我们保证您可在每个保单周年日续保，惟需遵从续保时适用的保费率、条款和细则以及保障表。

保费率并非保证不变，我们将按计划续保时受保人的风险级别（包括但不限于年龄、性别、病房级别以及有否附加**额外医疗计划**）和当时实际年龄而按年调整。保费率的调整将基于不同因素，如我们的索偿和续保经验、医疗费用通胀、预期未来医疗费用以及任何适用的保障修订。

有关过往保费调整的详情，请参阅保诚网站：
https://pruhk.co/historical-mlp-sc

## 修订保障

我们保留权利可在每次续保前30天以书面形式发出通知，以修订本计划下的条款和细则（包括保障表和其他条款）。

保费将按我们厘定的保费率作出调整。

## 合理和惯常收费

「合理和惯常收费」是指治疗、医疗服务和/或供应品的收费，必须是与在当地就产生相似的治疗、医疗服务和/或供应品的惯常收费水平一致。

## 医疗需要

「医疗需要」是指医疗服务是符合病情的诊断和符合处理该等病情的常规医疗。医疗服务应符合被广泛认可的医疗方法的标准，而并非纯粹为方便受保人和其亲属或注册医生而提供的。

在住院的情况下，以受保人的病征或病情而言，医疗服务在不住院的情况下是难以安全地进行的。

## 额外医疗保障调整

**网络额外保障：**
当就同一次受伤、病患或住院已支付或应支付的赔偿达到上述「保障表」内所列**网络额外保障**的总赔偿限额，我们将不会再就**网络额外保障**支付任何赔偿。

**额外医疗经典保障：**
如您入住的病房类别高于您计划受保的保障级别（无论是自愿或非自愿升级），我们将调整**额外医疗经典保障**的住院保障和外科手术保障的应支付赔偿，先将超出**终身保医疗计划**应付金额的合资格费用乘以以下百分比，然后再乘以80%：

- 由普通病房升级为半私家病房/由半私家病房升级为私家病房或以上：50%
- 由普通病房升级为私家病房或以上：25%

**额外医疗经典保障**下所支付的金额不可超过上述「保障表」内所列的**额外医疗经典保障**的最高赔偿限额和总赔偿限额。

由您达75岁（下次生日年龄）后的首个保单周年日起，终身赔偿限额适用在**额外医疗保障**下的总支付金额。此终身赔偿限额为**额外医疗保障**所支付的总额上限，一旦达到此限额，**额外医疗保障**将会被终止。

## 网络医疗服务提供者

「网络医疗服务提供者」是指已与我们签订有效书面协议，提供治疗、医疗服务和/或供应品的注册医生、专科医生、医院或医疗服务提供者。您可在我们的网站查阅网络医疗服务提供者的名单。我们可能会不时更改名单，而不作另外通知。

## 网络保障条件

我们只会在以下情况提供网络诊断成像保障和/或**网络额外保障**：

- 您接受的成像服务由网络医疗服务提供者提供，并以门诊形式进行（只适用于网络诊断成像保障）；
- 您接受由网络医疗服务提供者建议和提供的成像服务和/或治疗；以及
- 您已在接受成像服务和/或治疗前获得我们的预先批核。

## 增值税和商品及服务税

合资格费用将包括就医疗服务产生的费用所收取或征收的增值税和商品及服务税（如有）。

## 终身保医疗计划终止

**终身保医疗计划**会在下列最早出现的情况下终止：

- 当受保人身故；或
- 当保费在保费到期日起计1个历月的宽限期内仍未缴付；或
- 当其所附的基本计划终止。

## 额外医疗计划终止

**额外医疗计划**会在下列最早出现的情况下终止：

- **终身保医疗计划**终止；或
- 当保障受保人的**额外医疗计划**应支付的赔偿总金额达到其终身赔偿保障额。

# 增值服务的详细信息

## 绿色医疗通道

- 绿色医疗通道由独立第三方服务供应商所提供，为**终身保医疗计划**的受保人优先预约在中国内地的指定绿色医疗通道医院就诊和/或住院。
- 绿色医疗通道的个案经理和陪诊人员由服务供应商委派。
- 受保人须承担所有在有关医院的门诊和/或住院的挂号费、诊疗费、检查费、处方药物费、住院费用，以及任何相关行政和医疗服务的开支，而受保人可索偿的医疗费用金额将视乎受保人的医疗计划的保障限额及其条款和细则而定。
- 绿色医疗通道不适用于患有急性疾病、意外、或需要紧急或立即接受医疗援助的受保人。

## 安心医

- 安心医为本计划的受保人提供国际医疗专家意见和海外医疗礼宾服务。服务适用于任何非紧急而需要第二医疗意见的病情咨询（例如癌症、肠胃病和骨科问题等），**但不包括**：
  - 意外和急症
  - 紧急或有生命危险的情况
  - 日常或常见疾病（例如感冒、发烧、流感和偶发性皮疹等）
  - 慢性疾病管理（例如慢性肝炎、糖尿病和高血压等），慢性疾病的并发症则不受此限
- 国际医疗专家意见报告旨在就受保人的主诊医生的诊断提供额外医疗意见以作参考，并不能代替该主诊医生的建议。最终治疗方案须由受保人全权决定。
- 受保人必须先获得国际医疗专家意见报告，方可享用海外医疗礼宾服务。如果受保人选择到海外治疗，将要自行承担所有费用，包括交通、住宿和其他相关费用，而您可索偿的治疗费用金额将视乎您的计划的保障限额而定。

## 「智安排」预设保单服务

- 「智安排」预设保单服务为预设保单指示，而不是持久授权书或监护令，并非用以委任指定人士为您的受权人或监护人/保佐人。若您已订立持久授权书或委任监护人/保佐人，则不可申请此服务。
- 保单持有人和受保人必须为同一人。
- 指定人士必须为您年满18岁或以上的家人，并且必须为您的配偶、父母、子女、兄弟姊妹、祖父母、孙儿女或任何我们认可的关系。
- 您必须将此服务的指示或指示更改通知该指定人士。
- 该指定人士申请理赔时，必须提供2位认可注册医生（其中1位必须为您的主诊医生）发出的医疗报告以确认您在精神上失去行为能力（以令我们满意为准），以和我们可能要求的任何其他文件或证明。

## 第三方服务

- 住院、日间手术和诊断成像检测医疗费用直付服务、绿色医疗通道、安心医和24小时全球紧急支援服务皆由我们指定的第三方服务供应商提供，并须受其个别的条款和细则约束。我们不会就上述提及任何第三方信息的准确性承担责任。
- 我们可不时全权酌情修订服务的范围（包括绿色医疗通道医院名单）和服务供应商而毋须事先发出通知，亦可能全权酌情终止和/或暂停提供此等服务。
- 我们并非服务的服务供应商。相关服务供应商并非我们的代理，反之亦然。我们对于其服务的质素和其供应并不作出任何的陈述、保证或承诺，亦不会承担服务供应商所提供的服务所引致的任何责任或法律责任。在任何情况下，我们都不会就服务供应商在提供该服务时的作为或不作为而承担任何责任或法律责任。

# 主要风险

## 我们的信贷风险如何影响您的保单？

计划的保证现金价值（如适用）和保险权益会受我们的信贷风险所影响。假如我们宣布无力偿债，您可能损失保单的价值以及其保障。

## 货币汇率风险如何影响您的权益金额？

外币的汇率可能波动。因此，当您选择将所发放的权益金额兑换至其他货币时，可能会蒙受显著损失。此外，当您将权益金额兑换至其他货币时，将必须受限于当时适用的货币兑换规定。您需要为把您的权益金额兑换至其他货币的决定自行承担责任。

## 通胀如何影响您的计划的价值？

我们预期通胀将引致未来生活费用上升，意指您现时投保的保险计划所提供的保障在将来不会有相同的购买力（即赔偿额可能无法应付您的未来需要），即使该保险计划提供递增保障权益以抵消通胀。

## 假如没有缴交保费，会有什么后果？

请您仅在打算缴付本计划的全期保费的情况下，才投保本产品。假如您欠缴任何保费，我们可能终止您的保单，而您亦会丧失保单所提供的保障。

## 为何我们可能会调整您的保费？

我们有权在每个保单周年日检讨并相应划一调整计划下特定风险级别的保费率，但不会向任何个别客户作出检讨和调整保费率。

保费率的调整将基于不同因素，如我们的索偿和续保经验、医疗费用通胀、预期未来医疗费用以及任何适用的保障修订。

## 为何我们可能会修订您的保障？

我们有权在每次续保时修订本计划下的保障表与条款和细则，并在每次续保前30天以书面形式向您发出通知。修订是为反映任何已知或预期的医疗惯例和索偿经验的转变。修订项目适用于本计划下的所有保单，而保费将按我们厘定的保费率相应调整。

## 重要信息

**取消保单的权利**

购买人寿保险计划的客户有权在冷静期（即「犹豫期」）内取消保单，并可获退回已扣除任何曾提取现金款项后的任何已缴付保费。只要保单未曾作出索偿，客户可在（1）保单或（2）有关通知书（以说明保单已经备妥和犹豫期的届满日）交付给客户或其指定代表当天起计的21个历日内，以较先者为准，填妥我们指定的表格，提出取消保单。该表格必须由客户签署并由保诚保险有限公司（澳门分行）在澳门苏亚利斯博士大马路澳门财富中心12楼A, I, J及 K座在犹豫期内直接收妥。

保费将以本保单货币、您所缴付的原有货币，或其他货币（以您同意的汇率兑换）退回。犹豫期结束后，若客户在保障期完结前取消保单，实际的现金价值（如适用）可能大幅少于您已缴付的保费总金额。

**再次核保的权利**

我们保留就现有保单再次核保的权利。再次核保的原因包括在申请新保单、现有保单复效或增加保障时，未有或失实/错误披露重要信息。重要信息包括任何保诚视为可能影响核保和投保结果的事实，包括但不限于健康记录、生活习惯（吸烟/饮酒/用药）、职业、财务记录、副业和居住地。

**索偿查询**

如欲在接受治疗前了解索偿详情，包括索偿资格、可赔偿金额估算和赔偿上限，请联系您的顾问或致电我们的客户服务热线(853) 8293 0833，我们会在10个工作天内给予答复。

## 与我们联系取得更多数据

如需了解本计划的详情，请联系您的顾问或致电我们的客户服务热线 (853) 8293 0833。

## 注

**终身保医疗计划由保诚保险有限公司（澳门分行）（「保诚」）承保。您可以选择单独投保本计划，毋须同时投保其他类型的保险产品，除非该计划只设附加保障选项，而必须附加在基本计划。此小册子不包含本计划的完整条款和细则并只作参考用途，不能作为保诚与任何人士或团体所订立的任何合约。您应仔细阅读此小册子载列的风险披露事项和主要不受保范围（如有）。如欲了解更多有关本计划的其他详情、完整条款和细则，请向保诚索取保单样本以作参考。**

保诚有权根据保单持有人和/或受保人在投保时所提供的信息接受或拒绝任何申请。

缴付保费的划线支票抬头请注明「保诚保险有限公司」。

此小册子仅旨在澳门派发，并不能诠释为保诚在澳门境外提供、出售或游说购买任何保险产品。如在澳门境外的任何司法管辖区的法律下提供或出售任何保险产品属于违法，保诚不会在该司法管辖区提供或出售该保险产品。

保诚保险有限公司（澳门分行）
（保诚集团成员）
澳门苏亚利斯博士大马路
澳门财富中心12楼 A, I, J 及 K座
客户服务热线：(853) 8293 0833

公司网页
www.prudential.com.mo

MKTX/QB02105C (10/24)_MLPM