

醫療加倍保

60,000,000港元終身醫療保障 締造您的健康後盾

醫療保障


PRUDENTIAL
保 誠 保 險

用心聆聽 實現您心



澳門版

醫療加倍保

在您需要住院護理之時，**醫療加倍保**為您締造醫療後盾，提供終身保障達60,000,000港元（每年保障達14,000,000港元）。計劃涵蓋除美國外全球的私家醫院治療費用，全數保障大部分合資格住院及外科手術費用，讓您無論身處何方，都可專心接受治療，而毋須擔心醫療開支。計劃亦提供升級癌症保障、額外復康保障和專業醫療諮詢服務，全力助您重拾健康。



計劃特點



全球（美國除外）
每年保障達14,000,000港元及
終身保障達60,000,000港元



周全癌症保障



提供住院前及出院後支援，
更增強保障，關顧由預防到
康復的每一步



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



按照個人需要
選擇設有或不設自付額
的計劃選項



增值服務以加強您的保障



住院及日間手術
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



「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



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



24小時
全球緊急支援服務

保障概覽

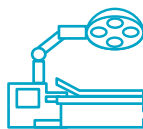


全球（美國除外）每年保障達14,000,000港元及終身保障達60,000,000港元

醫療加倍保賠償您在全球（美國除外）的合資格醫療費用，涵蓋住院前諮詢以至康復期間的所需保障，包括：



住院



外科手術



復康治療

我們為您（作為受保人，即保單內受保障的人士）提供**每年保障最高達14,000,000港元及終身保障達60,000,000港元**。

我們亦會為您支付**中國內地、香港及澳門之半私家病房**或**保障地區內其他任何地方之私家病房**的合資格醫療費用。

如您在美國因意外受傷，我們亦會賠償您在當地住院、接受治療及／或醫療服務的費用。



終身續保

即使您的身體狀況有變，或需要就計劃提出索償，您仍可**終身每年續保**。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。

如欲了解有關詳情，您可參閱下列「計劃的詳細資料」之「計劃續保／保費結構」及「修訂保障」的部分。



周全癌症保障



非手術癌症治療

要有效治療癌症，除了手術還可能需配合其他輔助治療，久而久之，隨時變成一筆龐大開支。為減輕您的負擔，我們亦會賠償**非手術癌症治療費用**，例如：

- 化療
- 數碼導航刀
- 伽瑪刀
- 荷爾蒙治療
- 免疫治療
- 質子治療
- 電療
- 標靶治療



因標靶治療而接受的遺傳基因測試

如果可以透過基因測試，選用合適的標靶藥物針對地進行治療，治療效果可能較佳，不過，相關測試項目費用不菲。因此，我們將會賠償受保人**因接受標靶治療藥物而接受的遺傳基因測試**所須支付的費用。



個人使用癌症藥物

癌症治療多元並不斷突破，當一線治療的功效未如理想時，醫生可採用更先進的藥物。如果**您的醫生在香港建議使用僅於海外註冊及推出市場，但仍未在香港註冊及推出的癌症藥物**，並且有關藥物被批准只可在香港接受癌症治療之用，我們亦會賠償有關的藥物費用。



若不幸確診癌症，您的家庭可享**12個月保費豁免**為減輕癌症帶來的財務負擔，如您不幸確診癌症，我們會豁免您**醫療加倍保**往後**12個月的到期保費**。

若您的配偶、父母、子女或兄弟姐妹也受保於生效的**醫療加倍保**最少1年，我們亦會豁免他們**12個月**的保費。如此，即使危疾來襲，您和您的摯愛仍會繼續得到保障。

如欲了解有關詳情，您可參閱下列「計劃的詳細資料」之「家庭保費豁免 — 癌症」的部分。



提供住院前及出院後支援，更增強保障，關顧由預防到康復的每一步



健康保障 助您監測健康

我們明白預防勝於治療，因此我們會在每第3次保單周年續保後的1年內（即在您的第4、7、10等保單年度），涵蓋以下任何1項健康檢查或接種疫苗之合資格費用1次，而每項服務適用年齡如下：

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



升級保障 守護您由確診到康復的每一步

由您入院的一刻開始，我們會照顧您從治療以至復康護理期間的需要，全程關顧您由確診到康復的每一步。

- 住院前門診診治
- 出院後保障：



門診診治



指定治療



手術後家中看護



復康治療

- 住院及外科手術保障：



住院費用



住院及門診
外科手術費用

- 延伸保障：



住院期間及
出院後的中醫治療



透析治療



重建手術



善終服務



意外治療



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

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高達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



安裝扶手欄杆作支撐



安裝斜台以避免使用梯級



安裝警報設備



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，以支付您去看以下註冊人士的合資格費用：

- 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



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。若受保人因意外在90日內不幸身故，我們將在恩恤身故保障外支付意外身故保障。



按照個人需要選擇設有或不設自付額的計劃選項

不論您是否已有醫療保險計劃，亦可投保**醫療加倍保**，靈活自選所需保障級別，同時減輕保費負擔。您可選擇提供100%保障並設有**4個每年自付額選項（0港元、10,000港元、20,000港元及50,000港元）**的計劃1，亦可考慮不設每年自付額而提供90%保障的計劃2。

您終身可享1次權利，於年滿50、55、60或65歲生日當日或緊接其後的那個保單周年日，調低每年自付額或更改至其他計劃選項，而**毋須醫療檢查**。



增值服務以加強您的保障

住院及日間手術醫療費用直付服務

如您需要**住院**或**進行日間手術**，您可選擇最適合的醫生診症。只要獲得我們的**預先批核**，我們就會**直接**向香港和澳門的**私家醫院**及香港指定的**網絡醫療中心**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。

您可在全球（美國除外）的主要城市之大部分私家醫院使用醫療費用直付服務。此外，您亦可透過我們每週7天的24小時服務熱線解答您有關醫療費用直付服務的任何查詢。

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。

您可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。涵蓋中國內地約1,200間醫院，遍佈各大城市，如北京、上海、深圳及廣州。

您可隨時透過我們的24小時服務熱線及網上平台登記醫療預約服務。我們更會安排一位專屬個案經理為您跟進整個服務旅程。在您應診當日，更會有陪診人員前往已預約的醫院，陪同協助您辦理門診及／或住院登記。

有關詳情，請參閱「增值服務的詳細資料」之「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：



「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？透過「**智安排**」預設保單服務，您可預先設定指示，讓指定家人於不幸發生時，代您申請及領取理賠，讓您取得即時財務支援，解決燃眉之急。

如欲了解詳情，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選擇。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。

安心醫提供來自**450多個專科和附屬專科**、**超過50,000位國際醫療專家**的個人化第二醫療意見，還有安排海外治療的專科醫生、預約安排、醫療翻譯及提供治療後的康復建議。此外，您將獲安排一位與您語言相同的**專屬專案醫生**，負責回答您的任何疑問，貼心陪伴您走向康復每一步。

有關更多服務詳情及申請方法，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**。

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						
賠償限額 (適用於所有保障項目，惟健康保障及身故保障除外)		• 每年最高保障金額 — 14,000,000港元 • 終身賠償保障限額 ¹ — 60,000,000港元				
保障地區 ²		全球 (美國除外)				
受保病房		全球 (美國除外) • 於中國內地、香港或澳門住院：半私家病房 • 於中國內地、香港或澳門以外地區住院：私家病房 美國 • 因在美國發生意外而住院：私家病房				
保障項目		最高賠償限額				
		計劃一 (100%保障)				計劃二 (90%保障)
		每年自付額 ³ 0港元	每年自付額 ³ 10,000港元	每年自付額 ³ 20,000港元	每年自付額 ³ 50,000港元	每年自付額 ³ 0港元
I. 住院保障						
1	每日住院病房及膳食	全數保障 ⁵			90%保障 ⁶	
2	醫生巡房					
3	住院雜項開支 ⁴					
4	深切治療 ⁴					
5	專科醫生巡房 ⁴					
6	私家看護 ⁴ 每個保單年度最高賠償日數：30日					
7	每日家屬額外床位					
8	精神疾病治療 ⁷ (每個保單年度) • 每個保單年度最高賠償日數：30日	40,000港元			36,000港元	
II. 外科手術保障						
1	外科手術費用 ⁴	全數保障 ⁵			90%保障 ⁶	
2	門診外科手術費用 ⁴					
3	麻醉師費用					
4	手術室費用					
5	醫療裝置 (每個保單年度)	指定項目 ⁸ ：全數保障 ⁵ 其他：250,000港元			指定項目 ⁸ ： 全數保障 ⁵ 其他： 225,000港元	

保障範圍						
保障項目		最高賠償限額				
		計劃一 (100%保障)				計劃二 (90%保障)
		每年自付額 ³ 0港元	每年自付額 ³ 10,000港元	每年自付額 ³ 20,000港元	每年自付額 ³ 50,000港元	每年自付額 ³ 0港元
III. 意外治療保障						
1	意外門診治療	全數保障 ⁵				
2	意外牙科治療					
IV. 住院前及出院後保障						
1	住院前門診診治 ⁴ （每次） - 因同一原因而引致之傷病而在住院或日間手術中心接受外科手術前的門診診治或急症診治的最高賠償次數 (i) 於住院前／日間手術中心接受外科手術前的30日內：不限 (ii) 於住院前／日間手術中心接受外科手術前超過30日：1 - 每日1次	全數保障 ⁵			1,600港元	
2	出院後門診診治 ⁴ （每次） - 因同一原因而引致之傷病，而在每次出院後／日間手術中心完成外科手術後90日內跟進門診診治的最高賠償次數：不限 - 每日1次					
3	手術後每日家中看護 ⁴ （每日） 每個保單年度最高賠償日數（出院後／日間手術中心完成外科手術後60日內）：30日	1,600港元				
4	出院後輔助服務 ⁴ - 註冊物理治療師、註冊職業治療師、註冊言語治療師及註冊脊椎治療師（出院後／日間手術中心完成外科手術後90日內）： - 每項受保治療 — 每日1次	全數保障 ⁵				
5	復康治療 ⁴ （每個保單年度） - 出院後90日內 - 每個保單年度最高賠償日數：60日	80,000港元			72,000港元	
6	受保癌症、心臟病發作及中風復康保障 i) 家居設備提升⁴ ii) 復康診療⁴ - 註冊神經外科醫生／註冊腦神經科醫生／註冊骨科醫生／註冊精神科醫生／註冊營養師／註冊中醫／註冊臨床心理學家 - 每個保單年度最多賠償次數：15（每項受保治療及／或診治 — 每日1次）	(i) 每項事故50,000港元 (ii) 每次1,000港元／ 每項事故最多45,000港元			(i) 每項事故45,000港元 (ii) 每次900港元／ 每項事故最多40,500港元	

保障範圍						
保障項目		最高賠償限額				
		計劃一 (100%保障)				計劃二 (90%保障)
		每年自付額 ³ 0港元	每年自付額 ³ 10,000港元	每年自付額 ³ 20,000港元	每年自付額 ³ 50,000港元	每年自付額 ³ 0港元
V. 癌症保障						
1	非手術癌症治療 ⁴ ● (例如：化療／數碼導航刀／伽瑪刀／荷爾蒙治療／免疫治療／質子治療／電療／標靶治療)	全數保障 ⁵			90%保障 ⁶	
2	因標靶治療而接受的遺傳基因測試 ⁴					
3	個人使用癌症藥物 ⁴ (有關癌症治療在香港進行)					
4	家庭保費豁免 — 癌症	提供 (終身只可行使一次)				
VI. 延伸保障						
1	透析治療 ⁴	全數保障 ⁵			90%保障 ⁶	
2	善終服務 (以終身計)	60,000港元			54,000港元	
3	妊娠期併發症 ^{4,9} (等候期：300日)	全數保障 ⁵			90%保障 ⁶	
4	中醫治療 (每個保單年度) ● 住院期間 (每日) ● 出院／日間手術中心接受外科手術後90日內 (每日1次)	30,000港元			27,000港元	
		400港元			400港元	
		600港元			600港元	
5	重建手術 ⁴ (每個保單年度)	200,000港元			180,000港元	
6	每日住院現金 — 在香港或澳門入住半私家病房以下的病房 (每日)	1,000港元			900港元	
7	健康保障	在每第3次保單周年續保後的1年內，選擇以下1項：				
		健康檢查或接種疫苗		適用年齡	每個相關保單年度	
					計劃一	計劃二
		(i)	眼科視光檢查及 眼球結構斷層掃描*	4歲或以上	500港元	450港元
		(ii)	子宮頸抹片檢查	18歲或以上	500港元	450港元
		(iii)	前列腺檢查	25歲或以上	500港元	450港元
		(iv)	乳房X光造影檢查	40歲或以上	1,000港元	900港元
		(v)	骨質密度檢查	50歲或以上	1,000港元	900港元
(vi)	帶狀皰疹疫苗	50歲或以上	1,000港元	900港元		
* 不包括視力及／或屈光檢測的眼科檢查／測試。						

* 不包括視力及 / 或屈光檢測的眼科檢查 / 測試。

保障範圍						
保障項目		最高賠償限額				
		計劃一 (100%保障)				計劃二 (90%保障)
		每年自付額 ³ 0港元	每年自付額 ³ 10,000港元	每年自付額 ³ 20,000港元	每年自付額 ³ 50,000港元	每年自付額 ³ 0港元
VII. 身故保障						
1	恩恤身故保障	80,000港元				
2	意外身故保障（恩恤身故保障之外） ● 於意外發生後起計的90日內	80,000港元				
VIII. 增值服務						
1	住院及日間手術醫療費用直付服務 ¹⁰	✓				
2	綠色醫療通道	✓				
3	「智安排」預設保單服務	✓				
4	安心醫（第二醫療意見及海外醫療禮賓服務）	✓				
5	24小時全球緊急支援服務	✓				

備註

1. 終身賠償保障限額是指於受保人在世期間，在同一受保人之所有生效及已終止的**醫療加倍保**下累算已支付及可支付金額總和（健康保障及身故保障除外）之絕對上限，不論該等保單於何地簽發。
2. 我們將會根據計劃的每年自付額，就任何純粹因為於美國發生之意外直接引致於美國之住院、接受治療及／或醫療服務，以保障表所列明的賠償限額支付所招致的合資格醫療費用及／或開支。如於美國非因意外而引致的住院、接受治療及／或醫療服務則不包括在內。另外，不論受保人在何處地域身故，我們會根據保障表所列明的賠償限額作出身故保障賠償，包括恩恤身故保障及意外身故保障。
3. 適用於所有保障項目，惟健康保障及身故保障除外。
4. 我們有權要求有關書面建議的證明（於住院雜項開支下，只適用於非手術癌症治療），例如轉介信或由主診註冊醫生、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，惟於以下情況除外：
 - (i) 由註冊脊椎治療師提供並根據出院後輔助服務可獲賠償的診症及／或治療；及
 - (ii) 由註冊中醫或註冊臨床心理學家提供並根據受保癌症、心臟病發作及中風復康保障可獲賠償的診症及／或治療。
5. 全數保障是指不設分項賠償限額，應支付的保障將受限於每年最高保障金額及終身賠償保障限額。
6. 適用金額為：
 - (i) 合資格醫療費用的90%賠償金額；或
 - (ii) 任何合資格醫療費用減去其他醫療保險計劃之實際已賠償金額；以較低者為準。
7. 我們有權要求有關書面建議的證明，例如轉介信或由精神科專科醫生在索償申請表內提供的陳述。
8. 指定項目包括：(i) 起搏器；(ii) 經皮冠狀動脈腔內成形術的支架；(iii) 單聚焦或多聚焦眼內人造晶體；(iv) 人工心瓣；(v) 金屬或人工關節置換；(vi) 用於更換或植入骨間的人工韌帶；及(vii) 人工椎間盤。
9. 受保障之妊娠期併發症只包括異位妊娠、葡萄胎妊娠、播散性血管內之凝血機制障礙、先兆子癇、流產、先兆流產、醫療處方之人工流產、胎兒夭折、因產後出血切除子宮、子癇、羊水栓塞及妊娠肺栓塞。妊娠期併發症之確診日期必須於本計劃生效日期，或就復效之情況而言，由該復效之生效日期（以較後者為準）後起計，最少300日或以後。
10. 您須在接受治療前獲得我們的預先批核。

我們可以於每次續保時修訂保障表。更改將包括但不限於保障表內的所有項目。保費將按我們釐定的保費率作出調整。

保障靈活稱心，切合您所需

假如您已擁有醫療保險計劃，仍可考慮投保**醫療加倍保**當中提供90%保障（不設每年自付額）的計劃選項，鞏固現有醫療保障之餘，同時節省保費。

當然，您亦可考慮投保設有4個每年自付額選項並提供100%保障的計劃選項以加強保障，倍添安心。

計劃選項	• 100%保障，不設每年自付額
	• 100%保障，每年自付額10,000港元
	• 100%保障，每年自付額20,000港元
	• 100%保障，每年自付額50,000港元
	• 90%保障，不設每年自付額 — 您須負擔任何合資格索償金額的10%

每年自付額如何運作

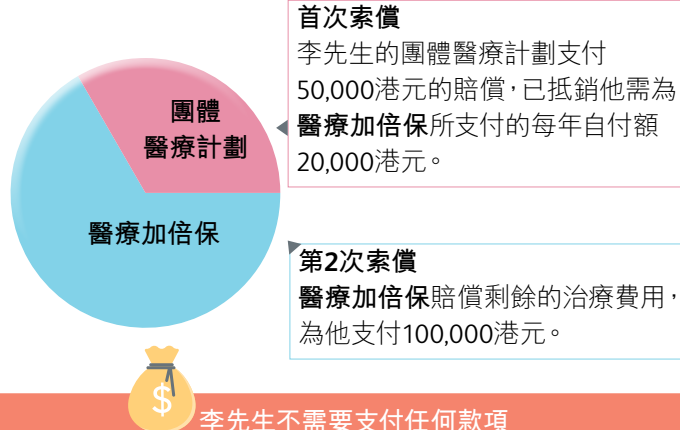
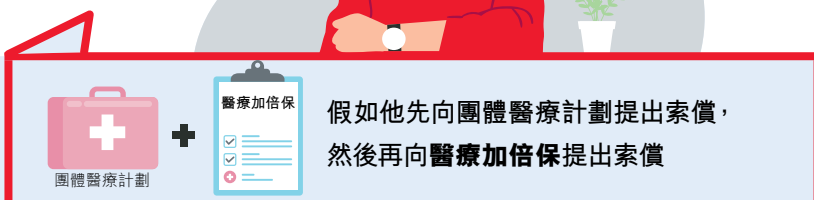
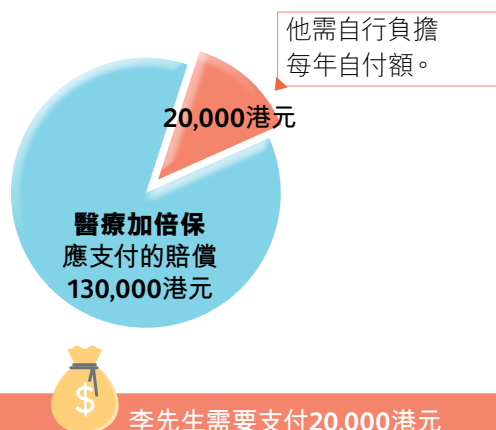
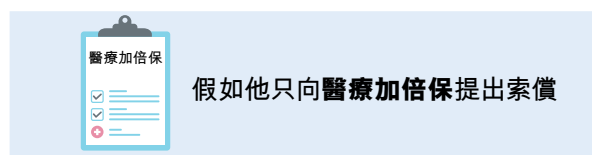
每年自付額為**醫療加倍保**開始支付賠償前，您於保單年度必須支付的合資格定額醫療費用。我們會於每個保單年度自動重置您的每年自付額。

此外，您亦可利用現有醫療保險計劃的賠償以抵銷自付額 — 請參考以下個案...

計劃如何提供保障

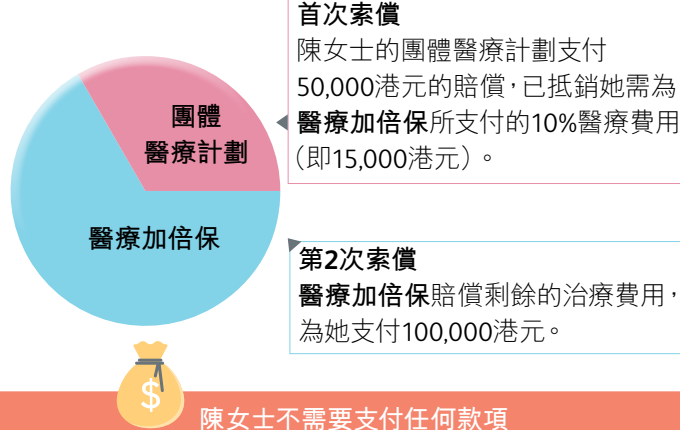
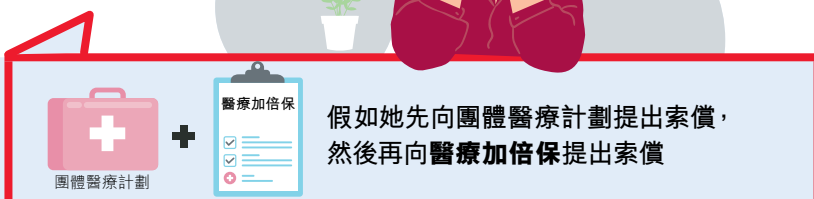
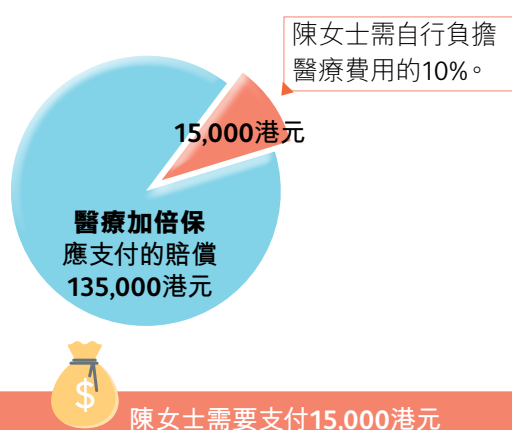
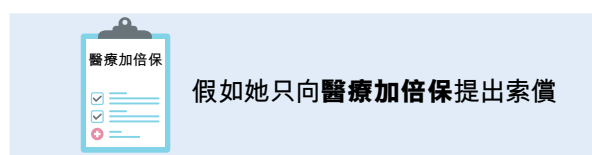
個案一#：李先生

李先生現時擁有團體醫療計劃，並決定投保**醫療加倍保**，加強保障。他選擇每年自付額20,000港元的計劃選項。他於第2年提出索償150,000港元的合資格住院外科手術費用。



個案二#：陳女士

陳女士現時擁有團體醫療計劃，並決定投保**醫療加倍保**中提供90%保障的計劃選項。3年後，她提出索償150,000港元的合資格住院外科手術費用。



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) 如受傷、疾病（或其徵狀及病徵）於本計劃生效日期或復效之生效日期（以較後者為準）前已存在；或
- (ii) 任何受保人之疾病，或其徵狀及病徵於本計劃生效日期或復效日期起計30日內（以較後者為準）被註冊醫生診斷或出現，惟因意外而接受治療除外；或
- (iii) 由下列原因直接或間接引致的相關住院、治療及／或費用：
 - a. 受保人之妊娠、代母身份、分娩、終止妊娠（於延伸保障下之妊娠期併發症所列明之保障除外）、節育、不育或人工受孕、或任何一性別的絕育；或
 - b. 戰爭、戰鬥（不論是否已宣戰）、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；或受保人參與刑事罪行；或
 - c. 受保人不論在神志正常或失常的情況下之企圖自殺或蓄意自殘、使用麻醉劑、濫用藥物或酒精；進行水肺潛水，或參加任何非徒步進行的比賽、輔以繩索或由嚮導帶領的登山活動；或
 - d. 受保人進行整形手術／屈光偏差的矯正和治療。但該手術或矯正和治療乃因意外而引致受傷需要接受，及該整形治療計劃於意外發生起計90日內獲我們預先批核；或於延伸保障下之重建手術所列明的保障／屈光偏差的矯正和治療於意外發生起計90日內進行則除外；或
 - e. 為受保人利益購買或使用之醫療輔助器具及裝置（於外科手術保障下之醫療裝置保障所列明的醫療輔助器具及裝置除外），或受保人接受的醫療實驗及／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／幹細胞治療；或
 - f. 療養或身體檢查，或健康檢查，或接種和免疫注射（於延伸保障下之健康保障內的健康檢查及接種疫苗則除外）；或
 - g. 牙科治療或外科手術（於意外治療保障下之意外牙科治療所列明的保障除外）；或
 - h. 先天性或遺傳疾病；或發育出現異常情況（只適用於受保人年滿16歲前）；或接受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或與愛滋病相關複合症有關的治療或測試；或遺傳基因測試或遺傳基因諮詢輔導（於癌症保障下之因標靶治療而接受的遺傳基因測試所列明的保障除外）；或
 - i. 受保人之精神紊亂、心理或精神疾病、行為問題或人格障礙（於住院保障下之精神疾病治療所列明的保障除外）；或
 - j. 任何只為物理治療或檢查徵狀及／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；或
 - k. 任何不屬醫療需要的治療、檢查、服務或供應品；或非醫療服務；或超出合理及慣常收費的費用；或與常規醫療或診斷不一致的治療或測試；或
 - l. 睡眠疾病；或治療過度肥胖（包括病態肥胖）；或控制體重計劃；或減肥外科手術；或
 - m. 有關於尋找及採購替換器官或由捐贈者身上移除器官而須支付的移植服務費用、所有相關的運輸費用及行政費用；或
 - n. 由性接觸傳染的疾病；或性問題、性別有關的問題或變性，或性別重新分配；或
 - o. 若受保人維持植物人狀態並於醫院接受超過連續90日的治療。

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

基本計劃 / 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。)

- 每位受保人只可持有1份由保誠保險有限公司或保誠保險有限公司(澳門分行)承保並生效的計劃。

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	貨幣選項 [^]
- 終身 (只適用於本計劃為基本計劃時) - 基本計劃之保障年期 (只適用於本計劃為附加保障時) (詳情請參閱以下「計劃終止」部分)	0至69歲	港元 / 美元

- 於簽署申請書時受保人必須最少出生滿15日。
- [^] 附加保障計劃將和基本計劃採用同一貨幣。

計劃續保 / 保費結構

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。此要求適用於我們仍然向所有已投保**醫療加倍保**的保單持有人提供本計劃。

若我們不再向所有已投保**醫療加倍保**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。

保費率將根據保單續保時受保人所屬的風險級別(包括但不限於年齡、每年自付額、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。

有關過往保費調整之詳情，請參閱我們的網站：

<https://pruhk.co/historical-pmp>。

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，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。

病房級別

於中國內地、香港或澳門住院，我們會支付您入住半私家病房的合資格費用。

於其他地區住院，我們會支付您入住私家病房的合資格費用。

如您入住之病房類別高於您的計劃受保的病房級別(不論是自願或非自願升級)，我們會調整有關保障額並只根據一定的百分比支付費用：

- 如入住私家病房(而您計劃受保的病房級別為半私家病房)，我們會支付50%的應支付保障；
- 如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，我們會支付25%的應支付保障。

住院

在住院方面，我們會支付您於全球(美國除外)入住您計劃受保的病房級別之合資格醫療開支。

如您於美國發生意外而須在當地接受醫療服務，我們將按照您計劃的保障表所列明，在扣除您計劃的每年自付額後支付合資格的索償。

合理及慣常收費

我們只會賠償被我們視為是「合理及慣常收費」的收費或開支，亦即是指有關收費必須屬醫療需要（詳情請參閱以下細則），並與於當地的慣常收費水平一致。

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。

家庭保費豁免 — 癌症

- 假如受保人在計劃生效至少30日後確診患上癌症，我們將會在確診癌症後下一個保費到期日起，豁免本計劃往後12個月的保費。
- 此外，假如受保人之下家庭成員亦受保於**醫療加倍保**，而在受保人確診患上癌症時，他們的計劃已經生效至少12個月，我們將會在受保人確診癌症後下一個保費到期日起，豁免他們的**醫療加倍保**往後12個月的保費：
 - 受保人的直屬父母
 - 受保人的配偶
 - 受保人的子女，包括繼子女及合法領養的子女，於確診日當日未滿18歲〔或年滿18歲但未滿25歲並正接受全日制教育〕
 - 受保人的兄弟姐妹，惟受保人及其兄弟姐妹於受保人確診當日均未滿18歲〔或年滿18歲但未滿25歲並正接受全日制教育〕
- 不論保費豁免是由於受保人或其家人確診患上癌症所致，在此保障下，受保人終身只可獲一次保費豁免。

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個曆月內仍未繳付；或
- 當本計劃為附加保障時，其所附之基本計劃終止；或
- 當同一受保人名下之所有**醫療加倍保**已支付或應支付的保障賠償總額達終身賠償保障限額。

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**醫療加倍保**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服務供應商委派。
- 受保人須承擔所有於醫院的門診及／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。

「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，而不是授權書，並非用以委任指定人士為您的授權人或監護人／保佐人。若您已訂立授權書或委任監護人／保佐人，則不可申請此服務。
- 保單持有人及受保人必須為同一人。
- 該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。

安心醫

- 安心醫為**醫療加倍保**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。

第三方服務

- 住院及日間手術醫療費用直付服務、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。

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。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，填妥我們指定之表格，提出取消保單。該表格必須由客戶簽署並由保誠保險有限公司（澳門分行）於澳門蘇亞利斯博士大馬路澳門財富中心12樓A, I, J 及 K座於冷靜期內直接收妥。

保費將以本保單貨幣、您所繳付之原有貨幣，或其他貨幣（以您同意的匯率兌換）退回。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。

再次核保之權利

我們保留就現有保單再次核保的權利。再次核保的原因包括於申請新保單、現有保單復效或增加保障時，未有或失實／錯誤披露重要資料。重要資料包括任何保誠視為可能影響核保及投保結果的事實，包括但不限於健康記錄、生活習慣（吸煙／飲酒／用藥）、職業、財務記錄、副業及居住地。

索償查詢

如欲於接受治療前了解索償詳情，包括索償資格、可賠償金額估算及賠償上限，請聯絡您的顧問或致電我們的客戶服務熱線(853) 8293 0833，我們會於10個工作天內給予答覆。

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(853) 8293 0833。

註

醫療加倍保由保誠保險有限公司（澳門分行）（「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）。如欲了解詳情，包括理賠申請和終止保單的手續，以及本計劃之完整條款及細則，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」。

此小冊子僅旨在澳門派發，並不能詮釋為保誠在澳門境外提供、出售或遊說購買任何保險產品。如在澳門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（澳門分行）

（保誠集團成員）

澳門蘇亞利斯博士大馬路

澳門財富中心12樓 A, I, J 及 K座

客戶服務熱線：(853) 8293 0833

公司網頁

www.prudential.com.mo