

終身保醫療計劃

保障涵蓋私家醫療開支需要的附加計劃 — 終身續保

醫療保障



PRUDENTIAL
保 誠 保 險

用心聆聽 實現您心

終身保醫療計劃

身體健康值得珍惜，因此更該未雨綢繆。您需要一份保障，為您減省輪候時間之餘，同時涵蓋理想病房級別和醫療服務的所需開支。

終身保醫療計劃為您提供**主要醫療保障**同時**降低醫療成本**，讓您**毋須擔心私家醫療費用高昂，或公營醫院醫療服務輪候時間等問題**，使您可專心靜養，早日康復。此外，本計劃隨著您的**終生健康旅途**而調整，並**終身續保**，令您倍感安心。

您可於計劃附加**額外醫療保障**，加強您的保障。當中包括**網絡額外保障**，若您接受由我們的網絡醫療服務提供者提供的治療，可賠償超出**終身保醫療計劃**下應支付金額的合資格醫療費用的**100%**，讓您可按照個人需要及喜好自訂保障。



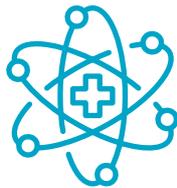
計劃特點



終身續保 —
與您健康同行



提供住院前及出院後支援
關顧由確診到康復的每一步



透過**額外醫療保障**加強保障，即使合資格醫療費用超出計劃的個別項目之賠償限額，**網絡額外保障**將賠償超出計劃的合資格醫療費用的**100%**，及**額外醫療經典保障**將賠償超出計劃的合資格醫療費用的**80%**



15%無索償獎賞
鼓勵健康生活



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

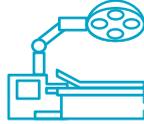


終身續保 — 與您健康同行

終身保醫療計劃是一份終身附加保障計劃，關顧您由確診到康復的每一步，為您（作為「受保人」，即保單內受保障的人士）提供全球合資格醫療費用，涵蓋：



住院



外科手術



住院前及出院後診治

我們會賠償合資格醫療費用直至達到個別項目之賠償限額。



按照個人預算自訂保障

計劃設有3個保障級別，您可於投保時選擇普通病房、半私家病房或私家病房，以配合您的需要。



終身續保

即使您的身體狀況有變，或需要提出索償，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。

如欲了解更多詳情，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」部分。



提供住院前及出院後支援 關顧由確診到康復的每一步



住院保障

假如您需要住院接受治療，我們會涵蓋：



每日病房及
膳食開支



醫生巡房



專科醫生巡房



深切治療



每日家屬額外床位



其他住院雜項開支，
例如化驗室費用、
影像檢查、藥物、注射，
及透析治療（包括在家中
使用腎臟透析機的租借費用）



外科手術保障

假如您需要於醫院接受外科手術，我們會涵蓋：



緊急門診治療及身故保障

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**，我們會**賠償**您的**醫療費用**。

本計劃亦提供高達**5,000美元/40,000港元**的**恩恤身故保障**，**意外身故**可額外獲得高達**5,000美元/40,000港元**的**意外身故保障**。倘若不幸因為**醫療失誤**身故，我們將額外提供高達**43,000美元/344,000港元**的賠償。



住院前及出院後保障

治療期間的費用林林總總，隨時變成一筆龐大開支。為此，我們會賠償您**住院前及出院後的門診診治費用**，確保您獲得最佳的治療。

如您出院後需要接受治療，我們亦會涵蓋：



訂明非手術癌症治療保障

我們就**訂明非手術癌症治療**費用提供賠償，直至達到個別項目之賠償限額。您可選擇以**住院**或**門診**形式接受治療，我們亦會賠償就治療期間由**專科醫生**所進行的**治療計劃**、**監察預後及病況進展**的門診費用。

倘若**訂明非手術癌症治療**的合資格醫療費用超出**終身保醫療計劃**個別項目之賠償限額，**額外醫療計劃**會賠償您的超出開支。**網絡額外保障**可賠償您超出開支的**100%**，惟您須透過我們的**網絡醫療服務提供者**接受醫療服務，並以**網絡額外保障**的總賠償限額，以及**額外醫療計劃**的終身賠償保障額（如適用）為限。



門診手術保障

若您選擇於日間外科手術中心或診所接受外科程序或手術，我們會涵蓋：



外科手術費



麻醉師費用



手術室費用



每日病房及膳食開支



手術前及手術後的診治



脊椎治療師診治



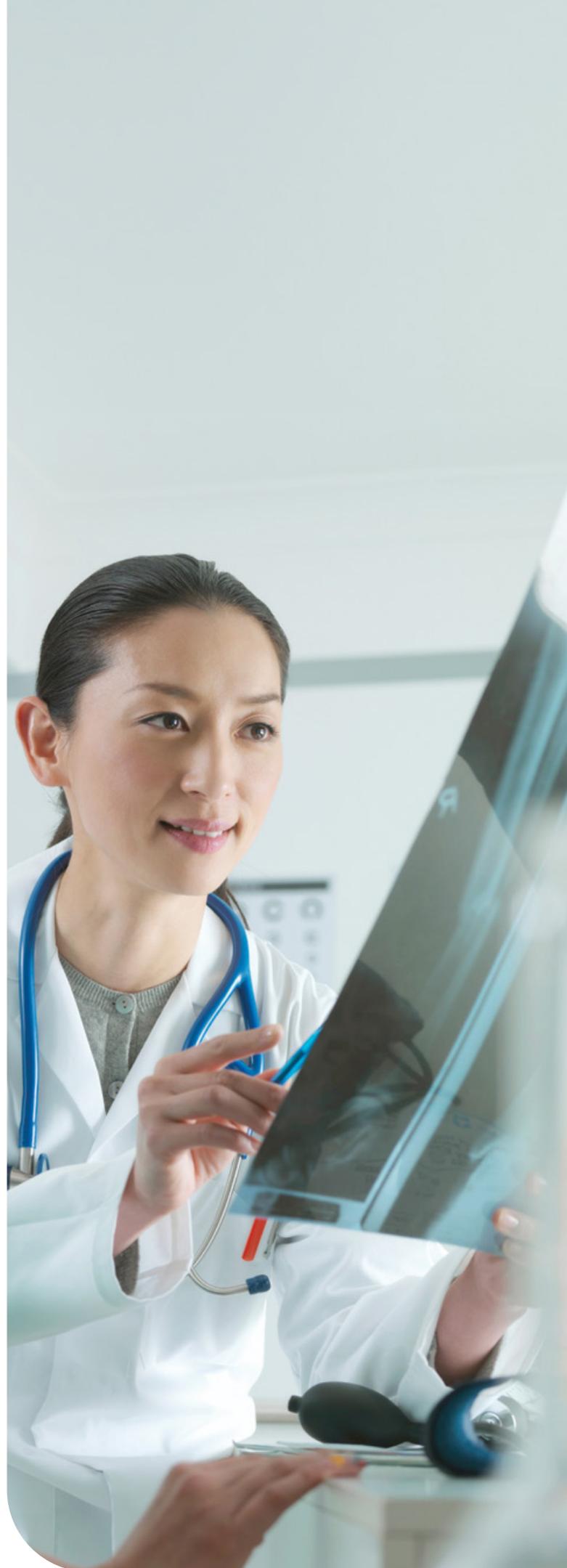
物理治療師診治



手術後家中護理



其他合資格醫療費用





透過額外醫療保障加強保障，即使合資格醫療費用超出計劃的個別項目之賠償限額，網絡額外保障將賠償超出計劃的合資格醫療費用的**100%**，及額外醫療經典保障將賠償超出計劃的合資格醫療費用的**80%**

您只需額外繳付保費，便可在終身保醫療計劃附加額外醫療計劃，以加強您計劃中的保障，及減低您需自付的醫療開支。

額外醫療保障設有額外醫療經典保障及網絡額外保障。倘若指定保障項目之合資格醫療費用超出終身保醫療計劃下個別項目之賠償限額，額外醫療計劃將為您提供額外財務支援，直至達到額外醫療計劃下適用的保障限額、額外醫療經典保障和網絡額外保障的總賠償限額，以及額外醫療計劃下的終身賠償保障額（如適用）。



額外醫療經典保障

倘若您的合資格醫療費用超出終身保醫療計劃的賠償限額，額外醫療計劃保障將賠償高達超出開支的**80%**，惟該應支付金額須在額外醫療經典保障的最高賠償限額及總賠償限額，以及額外醫療計劃下的終身賠償保障額（如適用）範圍內。保障涵蓋：



住院



外科手術



訂明非手術癌症治療



緊急門診治療保障



住院前及出院後保障



網絡診斷成像保障



網絡額外保障

即使費用仍然超出限額，您亦不必擔心。若您接受由我們的網絡醫療服務提供者提供的治療，而該應支付金額仍在網絡額外保障的總賠償限額及額外醫療計劃下的終身賠償保障額（如適用）範圍內時，網絡額外保障將會全數支付超出開支，保障涵蓋：



住院



外科手術



訂明非手術癌症治療



住院前及出院後保障下之住院前及出院後門診診治



網絡診斷成像保障



額外醫療經典保障



提醒您

您必須獲得我們的預先批核，方可享用網絡診斷成像保障及網絡額外保障。

只需於首次診症時通知您的網絡醫療服務提供者，他們便會為您遞交預先批核申請。



15%無索償獎賞 鼓勵健康生活

在本計劃所附的基本計劃下之每個保單周年日，只要您在該日前**連續36個月**沒有就本計劃作出索償，我們將提供**無索償獎賞**，金額相等於本計劃前1年保費的**15%**，並將被存放於保費儲蓄戶口中，您可考慮用作支付日後保費。

此外，某些在日間外科手術中心或診所進行的**指定外科程序**，如**大腸鏡檢查**或**胃鏡檢查**，有關的賠償將不會影響您獲得無索償獎賞的資格。此外，任何透過**網絡醫療服務提供者**接受的**門診外科程序**將不會影響無索償獎賞。有關指定外科手術之完整列表，您可參閱有關資料單張及相關保單條款。

請按此或掃描二維碼以查閱有關資料單張：





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。只要獲得我們的**預先批核**，我們就會**直接向我們的網絡醫療服務提供者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。

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「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。

有關更多服務詳情及申請方法，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？



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。

如欲了解詳情，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。

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

終身保醫療計劃

保障範圍		最高賠償限額					
		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	每日住院病房及膳食 ⁽¹⁾ (每日) 每次住院 ⁽²⁾ 的最高賠償日數: 90	125	1,000	250	2,000	475	3,800
2	醫生巡房 (每日) 每次住院 ⁽²⁾ 的最高賠償日數: 90	100	800	225	1,800	450	3,600
3	住院雜項開支 (每次住院 ⁽²⁾)	1,250	10,000	2,500	20,000	3,300	26,400
4	深切治療 (每日) 每次住院 ⁽²⁾ 的最高賠償日數: 90	400	3,200	700	5,600	1,100	8,800
5	專科醫生巡房 ⁽³⁾ (每次住院 ⁽²⁾)	350	2,800	700	5,600	1,300	10,400
6	每日家屬額外床位 (每日) 每次住院 ⁽²⁾ 的最高賠償日數: 90	75	600	100	800	125	1,000
II. 外科手術保障							
7	外科手術費用 ^{(3) (4)} (每次住院 ⁽²⁾)	5,000	40,000	7,500	60,000	11,000	88,000
8	麻醉師費用 (每次住院 ⁽²⁾)	應付外科手術費用的35%					
9	手術室費用 (每次住院 ⁽²⁾)	應付外科手術費用的35%					
III. 訂明非手術癌症治療							
10	訂明非手術癌症治療 ⁽⁵⁾ (每次住院 ⁽²⁾) • 於住院或門診期間進行的治療	1,875	15,000	3,750	30,000	5,625	45,000
IV. 緊急門診治療保障							
11	緊急門診治療保障 (每次受傷) • 於意外發生24小時內接受治療	700	5,600	1,200	9,600	1,700	13,600
V. 住院前及出院後保障							
12	住院前及出院後門診保障 ⁽³⁾ (每次住院 ⁽²⁾) • 每日可得診治的次數: 1 • 住院前門診診治的最高賠償次數: 1 • 出院後門診診治的最高賠償次數: 3 • 出院後門診診治的有效期: 於出院後的60日內, 或於日間外科手術中心或註冊醫生之診所內進行外科程序或手術後的60日內	175	1,400	275	2,200	375	3,000

終身保醫療計劃

保障範圍		最高賠償限額					
		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	手術後每日家中護理 ⁽³⁾ (每日) <ul style="list-style-type: none"> • 每日可得註冊護士探訪的次數: 1 • 最高賠償次數: 15 • 有效期: 於出院後的31日內, 或於日間外科手術中心或註冊醫生之診所內進行外科程序或手術後的31日內 	75	600	75	600	170	1,360
14	脊椎治療師 ⁽³⁾ /物理治療師診治 ⁽³⁾ (每日) <ul style="list-style-type: none"> • 每日可得由註冊脊椎治療師/物理治療師診治次數: 1 • 最高賠償次數: 10 • 有效期: 於出院後的90日內, 或於日間外科手術中心或註冊醫生之診所內進行外科程序或手術後的90日內 	50	400	70	560	90	720
VI. 其他保障							
15	網絡診斷成像保障 ⁽³⁾ ⁽⁶⁾ ⁽⁷⁾ ⁽⁸⁾ (每次病患/受傷) <ul style="list-style-type: none"> • 以門診形式進行的指定診斷成像檢測 	1,250	10,000	2,500	20,000	3,300	26,400
VII. 身故賠償							
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	醫療意外及事故保障	11,000	88,000	22,000	176,000	43,000	344,000
增值服務							
1	住院、日間手術及診斷成像檢測醫療費用直付服務 ⁽⁹⁾					✓	
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					✓	

額外醫療計劃 (自選) ⁽¹⁰⁾

額外醫療計劃下之 終身賠償保障額 ⁽¹¹⁾ (由緊接受保人達75歲 [下次生日年齡]後的 保單周年日起生效)		150,000美元/1,200,000港元											
		(a) 額外醫療經典保障 ^{(10) (12)}						(b) 網絡額外保障 ^{(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	
		總賠償限額 (每次病患/受傷/住院 ⁽²⁾)						總賠償限額 ⁽¹³⁾ (每次病患/受傷/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
保障範圍		最高賠償限額 (美元/港元)											
I. 住院保障													
1	每日住院病房及 膳食 (每日)	由住院 ⁽²⁾ 第91日起計超出開支的80%· 須根據以下每日限額賠償：						由住院第1日起計超出開支的100% ⁽¹⁴⁾					
		125	1,000	250	2,000	475	3,800						
2	醫生巡房 (每日)	由住院 ⁽²⁾ 第91日起計超出開支的80%· 須根據以下每日限額賠償：						由住院第1日起計超出開支的100% ⁽¹⁴⁾					
		100	800	225	1,800	450	3,600						
3	住院雜項開支 (每次住院 ⁽²⁾)	超出終身保醫療計劃應付金額的 合資格費用的80%						超出開支的100% ⁽¹⁴⁾					
4	深切治療 (每日)	由住院 ⁽²⁾ 第91日起計超出開支的80%· 須根據以下每日限額賠償：						由住院第1日起計超出開支的100% ⁽¹⁴⁾					
		400	3,200	700	5,600	1,100	8,800						
5	專科醫生巡房 ⁽³⁾ (每次住院 ⁽²⁾)	超出終身保醫療計劃應付金額的 合資格費用的80%						超出開支的100% ⁽¹⁴⁾					
6	每日家屬 額外床位 (每日)	由住院 ⁽²⁾ 第91日起計超出開支的80%· 須根據以下每日限額賠償：						由住院第1日起計超出開支的100% ⁽¹⁴⁾					
		75	600	100	800	125	1,000						

額外醫療計劃 (自選) ⁽¹⁰⁾

額外醫療計劃下之 終身賠償保障額 ⁽¹¹⁾ (由緊接受保人達75歲 [下次生日年齡]後的 保單周年日起生效)		150,000美元/1,200,000港元											
		(a)額外醫療經典保障 ^{(10) (12)}						(b)網絡額外保障 ^{(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	
		總賠償限額 (每次病患/受傷/住院 ⁽²⁾)						總賠償限額 ⁽¹³⁾ (每次病患/受傷/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
保障範圍		最高賠償限額 (美元/港元)											
II. 外科手術保障													
7	外科手術費用 ⁽³⁾⁽⁴⁾ (每次住院 ⁽²⁾)	超出終身保醫療計劃應付金額的 合資格費用的80%						超出開支的100% ⁽¹⁴⁾					
8	麻醉師費用 (每次住院 ⁽²⁾)												
9	手術室費用 (每次住院 ⁽²⁾)												
III. 訂明非手術癌症治療保障													
10	訂明非手術 癌症治療 ⁽⁵⁾ (每次住院 ⁽²⁾)	超出終身保醫療計劃應付金額的 合資格費用的80%· 須根據以下每次住院 ⁽²⁾ 限額賠償：						超出開支的100% ⁽¹⁴⁾					
		1,875	15,000	3,750	30,000	5,625	45,000						
IV. 緊急門診治療保障													
11	緊急門診治療 保障 (每次受傷)	超出終身保醫療計劃應付金額的 合資格費用的80%						無					

額外醫療計劃 (自選) ⁽¹⁰⁾

<p>額外醫療計劃下之 終身賠償保障額⁽¹¹⁾ (由緊接受保人達75歲 [下次生日年齡]後的 保單周年日起生效)</p>	150,000美元/1,200,000港元											
	(a) 額外醫療經典保障 ^{(10) (12)}						(b) 網絡額外保障 ^{(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	
	總賠償限額 (每次病患/受傷/住院 ⁽²⁾)						總賠償限額 ⁽¹³⁾ (每次病患/受傷/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
保障範圍	最高賠償限額 (美元/港元)											

V. 住院前及出院後保障

12	<p>住院前及出院後 門診診治⁽³⁾ (每次住院⁽²⁾)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 每日可得診治的次數: 1 • 出院後門診診治的有效期: 於出院後的60日內, 或於日間外科手術中心或註冊醫生之診所內進行外科程序或手術後的60日內 	<ul style="list-style-type: none"> • 超出住院前及出院後門診保障的應付金額; 及 • 超出住院前及出院後門診保障的診治次數 <ul style="list-style-type: none"> — 額外1次住院前門診診治保障 — 額外3次出院後門診診治保障 	<p>超出終身保醫療計劃應付金額的 合資格費用的80%, 須根據以下每次診治限額:</p> <table border="1" data-bbox="371 1440 938 1664" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">175</td> <td style="text-align: center;">1,400</td> <td style="text-align: center;">275</td> <td style="text-align: center;">2,200</td> <td style="text-align: center;">375</td> <td style="text-align: center;">3,000</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">超出開支的100%⁽¹⁴⁾ (僅適用於由註冊醫生提供的門診診治)</p>	175	1,400	275	2,200	375	3,000
175	1,400	275	2,200	375	3,000				

額外醫療計劃 (自選) ⁽¹⁰⁾

額外醫療計劃下之 終身賠償保障額 ⁽¹¹⁾ (由緊接受保人達75歲 [下次生日年齡]後的 保單周年日起生效)		150,000美元/1,200,000港元											
		(a) 額外醫療經典保障 ^{(10) (12)}						(b) 網絡額外保障 ^{(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	
		總賠償限額 (每次病患/受傷/住院 ⁽²⁾)						總賠償限額 ⁽¹³⁾ (每次病患/受傷/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
保障範圍		最高賠償限額 (美元/港元)											
13	手術後每日家中護理 ⁽³⁾ (每日) <ul style="list-style-type: none"> • 每日可得註冊護士探訪的次數: 1 • 最高額外賠償次數: 16 • 有效期: 於出院後的31日內, 或於日間外科手術中心或註冊醫生之診所內進行外科程序或手術後的31日內 	由第16次探訪起計超出開支的80%, 須根據以下每日限額賠償:						無					
		75	600	75	600	170	1,360						

額外醫療計劃 (自選) ⁽¹⁰⁾

額外醫療計劃下之 終身賠償保障額 ⁽¹¹⁾ (由緊接受保人達75歲 [下次生日年齡]後的 保單周年日起生效)		150,000美元/1,200,000港元											
		(a)額外醫療經典保障 ^{(10) (12)}						(b)網絡額外保障 ^{(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	
		總賠償限額 (每次病患/受傷/住院 ⁽²⁾)						總賠償限額 ⁽¹³⁾ (每次病患/受傷/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
保障範圍		最高賠償限額 (美元/港元)											
14	脊椎治療師 ⁽³⁾ / 物理治療師診治 ⁽³⁾ (每日) <ul style="list-style-type: none"> • 每日可得的 註冊脊椎 治療師/ 物理治療 診治次數: 1 • 最高額外賠償 次數: 21 • 有效期: 於出院 後的90日內, 或 於日間外科 手術中心或註 冊醫生之診所 內進行外科 程序或手術後 的90日內 	由第11次診治起計超出開支的80%· 須根據以下每日限額賠償:						無					
		50	400	70	560	90	720						
VI. 網絡診斷成像保障													
15	網絡診斷成像 保障 ^{(3) (6) (7) (8)} (每次病患/受傷)	超出終身保醫療計劃應付金額的 合資格費用的80%						超出開支的100% ⁽¹⁴⁾					

備註

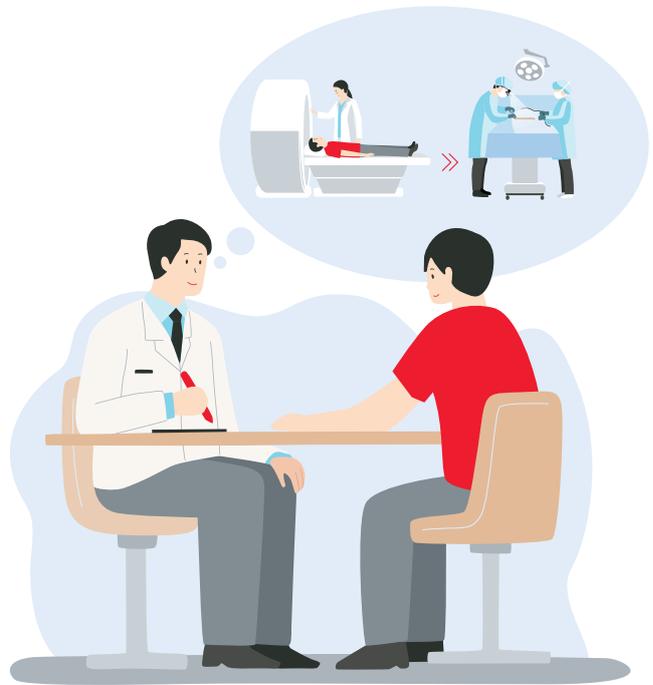
1. 每日膳食開支的保障是以每日住院病房及膳食之每日最高賠償限額的30%為上限。每日住院病房及膳食之每日最高償付金額(包括任何膳食開支),將不會超出保障表上所列之每日最高賠償限額。
2. 「住院」是指受保人在註冊醫生建議下被醫院接收為住院病人達最少連續6小時以接受屬醫療需要的服務或治療,並須支付醫院的每日住院病房及膳食費用或深切治療費用。假如受保人因相同或直接相關的受傷或病患所致需住院2次或以上,而該幾次住院之間的相隔期並不超過90日,我們將視此為單1次住院。假如受保人於日間外科手術中心或註冊醫生之診所接受了外科程序或手術,並(無論是之前或其後的90日內)同樣是為相同或直接相關的受傷或病患入院,我們亦視此為單1次住院。
3. 我們有權要求有關書面建議的證明,例如轉介信或由註冊醫生在索償申請表內提供的陳述。
4. 您可將每次住院的最高賠償限額,乘以保單的「外科程序表」中列明的外科程序或手術的賠償百分比,得知該次外科程序或手術可獲之最高外科手術費賠償。此百分比乃根據手術的複雜程度而釐定。
5. 如下列情況是由相同或直接相關的病患所致,而下列的治療、住院及/或外科程序或手術之間相距不超過90日,我們將視之為訂明非手術癌症治療保障下的一次住院:
 - I. 2次或以上的訂明非手術癌症治療,或
 - II. 涉及2次或以上(i)訂明非手術癌症治療及(ii)住院,或
 - III. 涉及2次或以上(i)訂明非手術癌症治療及(ii)於日間手術中心或註冊醫生診所進行的外科程序或手術,或
 - IV. 涉及2次或以上(i)訂明非手術癌症治療、(ii)住院及(iii)於日間外科手術中心或註冊醫生診所接受的外科程序或手術。
6. 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。
7. 假如受保人於接受指定診斷成像檢測當日前或後的90日內因同一受傷或病患住院,就網絡診斷成像保障下的已獲賠償或可獲賠償,將同時被計算在住院雜項開支的保障限額內。
8. 您必須採用由網絡醫療服務提供者建議及提供之網絡服務,並獲得預先批核,我們方會支付有關保障。如欲了解最新消息及完整條款及細則之詳情,請瀏覽<https://pruhk.co/medical-network>。
9. 您須在接受治療前獲得我們的預先批核。
10. 任何超出**終身保醫療計劃**提供之保障的合資格費用可於**額外醫療計劃**的**額外醫療經典保障**下支付。**額外醫療經典保障賠償**應支付或已付由網絡醫療服務提供者提供的治療、醫療服務及/或供應品之賠償後,餘額(如有)將以**額外醫療計劃**的**網絡額外保障**支付,並受限於總賠償限額及終身賠償保障額(如適用)。
11. **額外醫療計劃**設有終身賠償保障額,適用於**額外醫療經典保障**和**網絡額外保障**。由緊接受保人達75歲(下次生日年齡)後的首個保單周年日起**額外醫療計劃**支付的總額將受限於此終身賠償保障額。假如所支付的金額已達到該保障額,我們將終止**額外醫療計劃**。
12. **額外醫療經典保障**下之賠償受限於保障表所載之總賠償限額及終身賠償保障額(如適用)。
13. 當就同一次受傷、病患或住院的所有已獲賠償或可獲賠償(包括**額外醫療經典保障**和**網絡額外保障**)達到總賠償限額,我們將不會再就**網絡額外保障**支付任何賠償。
14. 100%指不設分項賠償限額,應支付賠償將受限於**網絡額外保障**下之總賠償限額及**額外醫療計劃**下之終身賠償保障額(如適用)。

計劃如何提供保障*

陳先生決定投保**終身保醫療計劃及額外醫療計劃** (病房級別：普通病房) 以得到較全面的保障。

陳先生是吸煙人士，連月受頑咳困擾，更發現痰中帶血。他在註冊醫生建議下進行門診PET-CT掃描，顯示他患有早期肺腫瘤。他在註冊醫生建議下，於視像系統輔助下進行胸腔鏡手術移除腫瘤，總共於網絡醫院住院6日。

於出院2日後，陳先生出現呼吸困難並發燒，並因而在註冊醫生建議下進行支氣管鏡檢查，因此再於網絡醫院住院4日。



陳先生的治療費用：		終身保醫療計劃及額外醫療計劃應支付的賠償：
 網絡診斷成像檢測 (PET-CT掃描)#：	14,800港元	14,800港元
 每日住院病房及膳食：	10,000港元	185,200港元
 醫生巡房：	10,000港元	
 住院雜項開支：	57,800港元	
 外科手術費用^：	64,500港元	
 麻醉師費用：	20,000港元	
 手術室費用：	25,400港元	
總治療費用：202,500港元		應支付賠償總額：200,000港元

陳先生須自己支付：2,500港元

結論

若陳先生選擇附加**額外醫療計劃**，並在我們的醫療網絡進行PET-CT掃描及住院，他只須自己支付**2,500港元**。否則，他須自己支付多達**115,300港元**。

* 上述例子只作說明之用；實際之賠償金額會因應個別個案實際接受之治療及產生之相關費用而定。

假如受保人於接受指定診斷成像檢測當日前或後的90日內因同一受傷或病患住院，就網絡診斷成像保障下的已獲賠償或可獲賠償，將同時被計算在住院雜項開支的保障限額內。

^ 根據保單的「終身保醫療計劃」外科程序表，就此例子內的胸腔鏡手術和支氣管鏡檢查就外科手術保障最高賠償限額的賠償百分比分別為90%及10%。

~ 當就同一次受傷、病患或住院支付的所有已獲賠償或可獲賠償（包括**額外醫療經典保障**和**網絡額外保障**）達到總賠償限額（就此個案即200,000港元），我們將不會再就**網絡額外保障**支付任何賠償。

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、疾病或其徵狀或病徵於本計劃生效日期前或由保單復效之生效日期前（以較後者為準）已存在；或
- (ii) 如疾病，或其徵狀及病徵，於本計劃生效日期起計30日內，或由保單復效起計30日內被診斷或出現；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. 懷孕、分娩、終止懷孕、節育、不育或人工受孕；或
 - b. 戰爭、戰鬥（不論是或已宣戰）、叛亂、暴動、暴亂、民事騷亂或受保人參與任何刑事罪行；或
 - c. 不論在神志正常或失常的情況下之企圖自殺或蓄意自殘、濫用藥物、服用酒精；進行水肺潛水，或參加任何非徒步進行的比賽；或
 - d. 進行整形手術或屈光偏差的矯正和治療，惟受保人於意外發生起計90日內因該意外而引致受傷並因而需要接受整形手術、矯正和治療則除外；或
 - e. 為受保人利益購買或使用輔助器具，包括但不限於支桿、心臟起搏器、眼鏡、隱形眼鏡、人工晶體、助聽器或輪椅（惟醫院雜項開支中租借腎臟透析機則除外）；或
 - f. 接種和免疫注射、進行療養、牙科治療或外科手術（惟因意外所引致的緊急住院治療而該治療不能以門診形式治理則除外）、健康檢查；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
 - g. 受保人不論因心理或精神狀況而引致之精神紊亂；或
 - h. 先天性或遺傳疾病或發育中出現異常情況（只適用於受保人年滿17歲前[下次生日年齡]）；或
 - i. 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；或
 - j. 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。

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

附加計劃

(當此計劃為附加計劃時，意即您必須於投保時附加此計劃於基本計劃。)

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 (下次生日年齡)	貨幣選項 [^]
終身或所附之 基本計劃的保障 年期，以較先者 為準	1至75歲	港元/美元

於簽署申請書時受保人必須最少出生滿15日。

[^] 本計劃將和基本計劃採用同一貨幣。

計劃續保/保費結構

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。

保費率並非保證不變，我們將按計劃續保時受保人之風險級別(包括但不限於年齡、性別、病房級別及有否附加**額外醫療計劃**)及當時實際年齡而按年調整。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-mlp>。

修訂保障

我們保留權利可於每次續保前30日以書面形式發出通知，以修訂本計劃下的條款及細則(包括保障表及其他條款)。

保費將按我們釐定的保費率作出調整。

合理及慣常收費

「合理及慣常收費」是指治療、醫療服務及/或供應品的收費，必須是與於當地就產生相似之治療、醫療服務及/或供應品的慣常收費水平一致。

醫療需要

「醫療需要」是指醫療服務是符合病情的診斷及符合處理該等病情之常規醫療。醫療服務應符合被廣泛認可的醫療方法之標準，而並非純粹為方便受保人及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，醫療服務在不住院的情況下是難以安全地進行的。

額外醫療保障調整

網絡額外保障：

當就同一次受傷、病患或住院已支付或應支付的賠償達到上述「保障表」內所列**網絡額外保障**的總賠償限額，我們將不會再就**網絡額外保障**支付任何賠償。

額外醫療經典保障：

如您入住之病房類別高於您計劃受保的保障級別(不論是自願或非自願升級)，我們將調整**額外醫療經典保障**之住院保障及外科手術保障的應支付賠償，先將超出**終身保醫療計劃**應付金額的合資格費用乘以下百分比，然後再乘以80%：

- 由普通病房升級為半私家病房/由半私家病房升級為私家病房或以上：50%
- 由普通病房升級為私家病房或以上：25%

額外醫療經典保障下所支付的金額不可超過上述「保障表」內所列之**額外醫療經典保障**的最高賠償限額及總賠償限額。

由您達75歲(下次生日年齡)後的首個保單周年日起，終身賠償限額適用於**額外醫療保障**下的總支付金額。此終身賠償限額為**額外醫療保障**所支付的總額上限，一旦達到此限額，**額外醫療保障**將會被終止。

網絡醫療服務提供者

「網絡醫療服務提供者」是指已與我們簽訂有效書面協議，提供治療、醫療服務及/或供應品的註冊醫生、專科醫生、醫院或醫療服務提供者。您可於我們的網站查閱網絡醫療服務提供者的名單。我們可能會不時更改名單，而不作另外通知。

網絡保障之條件

我們只會於以下情況提供網絡診斷成像保障及/或**網絡額外保障**：

- 您接受的成像服務由網絡醫療服務提供者提供，並以門診形式進行（只適用於網絡診斷成像保障）；
- 您接受由網絡醫療服務提供者建議及提供的成像服務及/或治療；及
- 您已於接受成像服務及/或治療前獲得我們的預先批核。

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）。

終身保醫療計劃終止

終身保醫療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
- 當其所附之基本計劃終止。

額外醫療計劃終止

額外醫療計劃會於下列最早出現的情況下終止：

- **終身保醫療計劃**終止；或
- 當保障受保人之**額外醫療計劃**應支付的賠償總金額達到其終身賠償保障額。

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**終身保醫療計劃**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金額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

- 安心醫為本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受權人或監護人/保佐人。若您已訂立持久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。
- 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。

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。

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

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

終身保醫療計劃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