

自願醫保計劃利益保障表

| 計劃名稱 | 自願醫保標準計劃－ 衛您健康醫療保險計劃 | 自願醫保靈活計劃－ 健康常伴醫療保險計劃 | 自願醫保靈活計劃－ 健康常伴優越醫療保險計劃 (半私家病房) | 自願醫保靈活計劃－ 健康常伴優越醫療保險計劃 (半私家病房連附加保障) | 自願醫保靈活計劃－ 健康常伴優越醫療保險計劃 (私家病房) | 自願醫保靈活計劃－ 健康常伴優越醫療保險計劃 (私家病房連附加保障) |
|----------------------------|---|---|---|---|---|---|
| 保障項目及賠償限額(港元) | | | | | | |
| 每年保障限額 (每保單年度計) | 每保單年度港元 420,000 (保障項目(a) - (l)) | 每保單年度港元 420,000 (保障項目(a) - (l)) | 每保單年度港元 550,000 (保障項目(a) - (l)) | 每保單年度港元 550,000 (保障項目(a) - (l)) | 每保單年度港元 750,000 (保障項目(a) - (l)) | 每保單年度港元 750,000 (保障項目(a) - (l)) |
| 終身保障限額 | 無 | 無 | 無 | 無 | 無 | 無 |
| 每種病症最高賠償限額 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 |
| 合資格病房級別 | 不限 | 普通病房 | 半私家病房 | 半私家病房 | 標準私家病房 | 標準私家病房 |
| 每年自付額 (每保單年度計) | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 |
| 基本保障 | | | | | | |
| (a)病房及膳食 | 每日港元 750 每保單年度最多180日 | 每日港元 750 每保單年度最多180日 | 每日港元 1,800 每保單年度最多270日 | 每日港元 1,800 每保單年度最多270日 | 每日港元 3,800 每保單年度最多270日 | 每日港元 3,800 每保單年度最多270日 |
| (b)雜項開支 | 每保單年度港元 14,000 | 每保單年度港元 14,000 | 每保單年度港元 20,000 | 每保單年度港元 20,000 | 每保單年度港元 32,000 | 每保單年度港元 32,000 |
| (c)主診醫生巡房費 | 每日港元 750 每保單年度最多180日 | 每日港元 750 每保單年度最多180日 | 每日港元 2,000 每保單年度最多270日 | 每日港元 2,000 每保單年度最多270日 | 每日港元 4,000 每保單年度最多270日 | 每日港元 4,000 每保單年度最多270日 |
| (d)專科醫生費 | 每保單年度港元 4,300 | 每保單年度港元 4,300 | 每保單年度港元 5,600 | 每保單年度港元 5,600 | 每保單年度港元 10,400 | 每保單年度港元 10,400 |
| (e)深切治療 | 每日港元 3,500 每保單年度最多25日 | 每日港元 3,500 每保單年度最多25日 | 每日港元 4,200 每保單年度最多40日 | 每日港元 4,200 每保單年度最多40日 | 每日港元 5,000 每保單年度最多40日 | 每日港元 5,000 每保單年度最多40日 |
| (f)外科醫生費 | 每項手術·按手術表劃分的手術分類 複雜 港元 50,000 大型 港元 25,000 中型 港元 12,500 小型 港元 5,000 | 每項手術·按手術表劃分的手術分類 複雜 港元 50,000 大型 港元 25,000 中型 港元 12,500 小型 港元 5,000 | 每項手術·按手術表劃分的手術分類 複雜 港元 65,000 大型 港元 32,500 中型 港元 16,250 小型 港元 6,500 | 每項手術·按手術表劃分的手術分類 複雜 港元 65,000 大型 港元 32,500 中型 港元 16,250 小型 港元 6,500 | 每項手術·按手術表劃分的手術分類 複雜 港元 90,000 大型 港元 45,000 中型 港元 22,500 小型 港元 9,000 | 每項手術·按手術表劃分的手術分類 複雜 港元 90,000 大型 港元 45,000 中型 港元 22,500 小型 港元 9,000 |
| (g)麻醉科醫生費 | 外科醫生費的35% | 外科醫生費的35% | 外科醫生費的35% | 外科醫生費的35% | 外科醫生費的35% | 外科醫生費的35% |
| (h)手術室費 | 外科醫生費的35% | 外科醫生費的35% | 外科醫生費的35% | 外科醫生費的35% | 外科醫生費的35% | 外科醫生費的35% |
| (i)訂明診斷成像檢測 | 每保單年度港元 20,000 設30%共同保險 | 每保單年度港元 20,000 設30%共同保險 | 每保單年度港元 20,000 設30%共同保險 | 每保單年度港元 20,000 設30%共同保險 | 每保單年度港元 20,000 設30%共同保險 | 每保單年度港元 20,000 設30%共同保險 |
| (j)訂明非手術癌症治療 | 每保單年度港元 80,000 | 每保單年度港元 80,000 | 每保單年度港元 100,000 | 每保單年度港元 100,000 | 每保單年度港元 200,000 | 每保單年度港元 200,000 |
| (k)入院前或出院後/ 日間手術前後的門診護理 | 每次港元 580·每保單年度港元 3,000 住院/日間手術前最多1次門診或急症診症 出院/日間手術後90日內最多3次跟進門診 | 每次港元 580·每保單年度港元 3,000 住院/日間手術前最多1次門診或急症診症 出院/日間手術後90日內最多3次跟進門診 | 每次港元 580·每保單年度港元 3,000 住院/日間手術前最多1次門診或急症診症 出院/日間手術後90日內最多3次跟進門診 | 每次港元 580·每保單年度港元 3,000 住院/日間手術前最多1次門診或急症診症 出院/日間手術後90日內最多3次跟進門診 | 每次港元 580·每保單年度港元 3,000 住院/日間手術前最多1次門診或急症診症 出院/日間手術後90日內最多3次跟進門診 | 每次港元 580·每保單年度港元 3,000 住院/日間手術前最多1次門診或急症診症 出院/日間手術後90日內最多3次跟進門診 |
| (l)精神科治療 | 每保單年度港元 30,000 | 每保單年度港元 30,000 | 每保單年度港元 30,000 | 每保單年度港元 30,000 | 每保單年度港元 30,000 | 每保單年度港元 30,000 |
| (m)家屬陪床費 | 不適用 | 不適用 | 每日港元 450 每保單年度最多90日 | 每日港元 450 每保單年度最多90日 | 每日港元 650 每保單年度最多90日 | 每日港元 650 每保單年度最多90日 |
| (n)急症門診治療費(意外受傷) | 不適用 | 不適用 | 每保單年度港元 6,000 | 每保單年度港元 6,000 | 每保單年度港元 12,000 | 每保單年度港元 12,000 |
| (o)家中看護津貼(手術後) | 不適用 | 不適用 | 每日港元 800 每保單年度最多15次 每日最多1次 (出院後60日內) | 每日港元 800 每保單年度最多15次 每日最多1次 (出院後60日內) | 每日港元 1,600 每保單年度最多15次 每日最多1次 (出院後60日內) | 每日港元 1,600 每保單年度最多15次 每日最多1次 (出院後60日內) |
| (p)器官捐贈者保障 | 不適用 | 不適用 | 每保單年度港元 800,000 | 每保單年度港元 800,000 | 每保單年度港元 900,000 | 每保單年度港元 900,000 |
| (q)門診腎透析治療 | 不適用 | 不適用 | 每保單年度港元 50,000 每保單年度最多60日 | 每保單年度港元 50,000 每保單年度最多60日 | 每保單年度港元 75,000 每保單年度最多60日 | 每保單年度港元 75,000 每保單年度最多60日 |
| (r)復康治療 | 不適用 | 不適用 | 每保單年度港元 30,000 | 每保單年度港元 30,000 | 每保單年度港元 50,000 | 每保單年度港元 50,000 |
| (s)恩恤身故賠償 | 港元 10,000 | 港元 10,000 | 港元 10,000 | 港元 10,000 | 港元 10,000 | 港元 10,000 |
| (t)私家看護費 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 |
| (u)門診手術費用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 |
| (v)門診麻醉科醫生費 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 |
| (w)門診手術室費用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 |
| (x)醫療裝置費 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 |
| (y)出院後輔助治療費 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 |
| (z)重建手術保障 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 |
| (aa)中風康復保障-家居設備提升保障 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 |

自願醫保計劃利益保障表

| 計劃名稱 | 自願醫保標準計劃－ 衛您健康醫療保險計劃 | 自願醫保靈活計劃－ 健康常伴醫療保險計劃 | 自願醫保靈活計劃－ 健康常伴優越醫療保險計劃 (半私家病房) | 自願醫保靈活計劃－ 健康常伴優越醫療保險計劃 (半私家病房連附加保障) | 自願醫保靈活計劃－ 健康常伴優越醫療保險計劃 (私家病房) | 自願醫保靈活計劃－ 健康常伴優越醫療保險計劃 (私家病房連附加保障) |
|-----------------------------|-------------------------|--|--|---|--|---|
| 保障項目及賠償限額(港元) | | | | | | |
| (ab)中風康復保障 - 中風輔助保障 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 |
| (ac)中風康復保障 - 傷殘津貼保障 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 |
| (ad)人體免疫力缺乏病毒/愛滋病治療費(5年等候期) | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 |
| (ae)中醫治療費 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 |
| (af)善終服務費 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 |
| (ag)妊娠併發症(1年等候期) | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 |
| (ah)癌症治療及洗腎保障 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 |
| (ai)香港公立醫院住院現金保障 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 |
| (aj)長期住院現金保障 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 |
| (ak)次級病房現金保障 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 |
| (al)深切治療住院現金保障 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 |
| (am)門診手術現金津貼 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 |
| (an)意外牙齒創傷治療 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 |
| (ao)意外受傷額外賠償 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 |
| (ap)(額外)意外身故保障 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 |
| (aq)永久性完全傷殘保障 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 |
| (ar)期滿保障 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 |
| 其他保障 | | | | | | |
| 超額醫療附加保障 | 不適用 | 每保單年度最高金額 實際年齡0-79：港元 80,000 實際年齡80-100：港元 30,000 共同保險: 20% | 不適用 | 每保單年度最高金額 實際年齡0-79：港元 150,000 實際年齡80-100：港元 50,000 共同保險: 20% | 不適用 | 每保單年度最高金額 實際年齡0-79：港元 300,000 實際年齡80-100：港元 80,000 共同保險: 20% |
| 無索償折扣 | 不適用 | 連續3個保單年度或以上未有作出任何索償，保費可獲折扣，金額為下一個保單年度保費的15%，並會於繳付保費時扣除 | 連續3個保單年度或以上未有作出任何索償，保費可獲折扣，金額為下一個保單年度保費的15%，並會於繳付保費時扣除 | 連續3個保單年度或以上未有作出任何索償，保費可獲折扣，金額為下一個保單年度保費的15%，並會於繳付保費時扣除 | 連續3個保單年度或以上未有作出任何索償，保費可獲折扣，金額為下一個保單年度保費的15%，並會於繳付保費時扣除 | 連續3個保單年度或以上未有作出任何索償，保費可獲折扣，金額為下一個保單年度保費的15%，並會於繳付保費時扣除 |
| 無索償自付額折扣 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 |
| 住院現金保障 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 |
| 門診醫療保險 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 |
| 其他第三方服務* | | | | | | |
| 24小時緊急支援服務 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 |
| 健康檢查方案 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 |
| 第二醫療意見 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 |
| 住院直接結賬服務 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 |
| 中國內地門診預約服務 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 |
| 中國內地導醫導診服務 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 |
| 香港或澳門門診預約服務 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 |
| 香港導醫導診服務 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 | 不適用 |

*其他第三方服務由第三方服務供應商提供，本公司不會對其服務素質作保證，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。

重要說明：

- 1.此利益保障表僅作為參考，所有保障內容應以相應的詳細條款及細則為準。關於完整保單條款(包括保單續保細則(如有)及除外責任)，主要產品風險以及保費資料，詳情請參考個別產品的保險合約及產品小冊子。
- 2.以上產品資料不應被考慮或推銷任何於此處提及的產品。所有的產品信息可隨時更改且並不需另行通知。
- 3.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。
4. 衛您健康醫療保險計劃、健康常伴醫療保險計劃、健康常伴優越醫療保險計劃(如適用)乃合資格的自願醫保計劃(VHIS)，保單持有人可享稅務優惠。有關稅務扣除之詳情，請參閱香港稅務局網頁，並向您的稅務及會計顧問徵詢稅務意見。

此利益保障表只在香港派發，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。

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)