

ZA 自願醫保

(認可產品編號： S00045-01-000-01)

產品概要表

基本資料	
保單貨幣	港元
投保年齡 ¹	15 日 - 80 歲
最高受保年齡 ¹	100
保單保障期 及 保費繳付期	1 年
保費繳付模式	月繳／年繳
保費調整	<ul style="list-style-type: none"> 在每個保費繳付期期內，保費將會維持不變。 保費率會依據受保人之年齡、性別及健康狀況而釐訂。 當保單在保費繳付期完結後進行續保時，標準保費會根據受保人屆時之年齡所適用之保費率及其他因素（包括但不限於醫療通脹或本計劃整體的理賠表現）而進行調整。惟我們不會因您保單期內任何健康狀況的轉變，而增加額外的附加保費或加設額外的不保事項。
保單續保	<ul style="list-style-type: none"> 於受保人年滿 100 歲之前保證續保²

¹ 上一次生日的已屆年齡

² 如在保單續保時，保單保障期大於受保人屆時之年齡及最高受保年齡（100）的年數差距，續保後的保單保障期及保費繳付期會因應最高受保年齡調低。

保障項目 ³	賠償限額 (港元)
(a) 病房及膳食	每日\$750 (每保單年度最多 180 日)
(b) 雜項開支	每保單年度 \$14,000
(c) 主診醫生巡房費	每日\$750 (每保單年度最多 180 日)
(d) 專科醫生費 ⁴	每保單年度 \$4,300
(e) 深切治療	每日\$3,500 (每保單年度最多 25 日)
(f) 外科醫生費	每項手術，按手術表劃分的手術分類： <ul style="list-style-type: none"> • 複雜：\$50,000 • 大型：\$25,000 • 中型：\$12,500 • 小型：\$5,000
(g) 麻醉科醫生費	外科醫生費的 35% ⁷
(h) 手術室費	外科醫生費的 35% ⁷
(i) 訂明診斷成像檢測 ^{4,5}	每保單年度 \$20,000，設 30%共同保險
(j) 訂明非手術癌症治療 ⁶	每保單年度 \$80,000
(k) 入院前或出院後 / 日間手術前後的門診護理	每次\$580，每保單年度\$3,000 <ul style="list-style-type: none"> • 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\$30,000
其他限額	
保障項目(a)-(l) 的每年保障限額	每保單年度 \$420,000
保障項目(a)-(l) 的終身保障限額	無
其他保障：意外傷殘及斷肢保障	
當受保人因意外受傷而變為無行為能力 ⁸ ，保單將會提供意外傷殘及斷肢保障。保障項目包括：	
(1) 一筆過賠償	每保單年度\$300,000
(2) 復康治療保障 (由復康計劃開始到結束，最多 180 日。計劃須為期最少	每日\$1,000

10 日)	
可就單一無行為能力事故同時索償項目 (1) 及 (2)。	

³ 同一項目的合資格費用不可獲上述表中多於一個保障項目的賠償。

⁴ 本公司有權要求有關書面建議的證明，例如轉介信或由主診醫生或註冊醫生在索償申請表內提供的陳述。

⁵ 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。

⁶ 治療只包括放射性治療、化療、標靶治療、免疫治療及荷爾蒙治療。

⁷ 此百分比適用於外科醫生費實際賠償的金額或根據手術分類下外科醫生費的保障限額，以較低者為準。

⁸ 無行為能力指

- i. 喪失任何單一肢體（手腕或足踝或其以上的部分從身體分離）；或
- ii. 永久、不可復原及完全地喪失肢體（手腕或足踝或其以上）的功能。

自願醫保計劃下的認可產品得到食物及衛生局的官方認可。認可產品必須符合多項標準特徵，以提升對消費者的保障，當中包括：

- a) 標準的保單條款及細則、最低保障範圍及保障額
- b) 保證續保至 100 歲
- c) 不設「終身保障限額」
- d) 至少 21 日冷靜期
- e) 保費透明
- f) 保障範圍擴展至包括：
 - i. 投保時未知的已有疾病
 - ii. 先天性疾病治療
 - iii. 日間手術
 - iv. 訂明診斷成像檢測
 - v. 訂明非手術癌症治療
 - vi. 在本港醫院進行的精神科住院治療

此外，納稅人為其本人或指明親屬購買自願醫保計劃下的認可產品，可申請稅務扣除。申索的稅務扣除每個課稅年度每名受保人的最高保費扣除額為 8,000 港元。

如想了解更多自願醫保計劃的標準，請參閱自願醫保的官方網站 (www.vhis.gov.hk)。

重要事項

ZA 自願醫保（下稱「本計劃」）由眾安人壽有限公司（下稱「本公司」）承保。本產品概要內，「我們」或「我們的」指本公司；「您」或「您的」指保單持有人。

本簡介的資訊僅供參考。這是為提供本產品主要特點概覽而設，並非亦不構成保險合約的一部分。本產品簡介並不包含此計劃下的完整條款及細則。有關本計劃的條款及細則之完整敘述，請參閱保單條款。

本計劃是一份償付住院保險，並不提供任何保證現金價值、紅利或期滿收益。當受保人遇到受保事項時，才可獲得相關受保事項的賠償。所有已繳保費皆用於保險及支付相關費用。

申請資格

擁有香港身份證的香港居民。

主要不保事項

在此計劃下，我們不會賠償與下列項目相關或由其引致的費用：

- 任何非醫療所需治療、治療程序、藥物、檢測或服務；
- 純粹為接受診斷程序；
- 純粹為接受專職醫療服務（包括但不限於物理治療、職業治療及言語治療）；
- 在保單生效日前感染或出現人體免疫力缺乏病毒（“HIV”）及其相關的傷病。惟此不保事項並不適用於因性侵犯、醫療援助、器官移植、輸血或捐血、或出生時受 HIV 感染所引致的傷病；
- 倚賴或過量服用藥物、酒精、毒品或類似物質（或受其影響）、故意自殘身體或企圖自殺、參與非法活動、或性病及經由性接觸傳染的疾病或其後遺症；
- 以美容或整容為目的的服務（除非受保人因意外而受傷）或矯正視力或屈光不正的服務（而該等視力問題可透過驗配眼鏡或隱形眼鏡矯正），包括但不限於角膜激光矯視手術；
- 預防性治療及預防性護理的費用，包括但不限於並無症狀下的一般身體檢查、定期檢測或篩查程序；

- 牙科醫生進行的牙科治療及口腔頷面手術的費用，惟受保人因意外引致在住院期間接受的急症治療及手術則不屬此項；
- 產科狀況及其併發症相關的醫療服務及輔導服務，包括但不限於墮胎、流產、節育或恢復生育；
- 購買屬耐用品的醫療設備及儀器，包括但不限於輪椅、助聽器或非處方藥物；
- 傳統中醫治療的費用，包括但不限於中草藥治療、跌打、針灸以及另類治療，包括但不限於氣功、按摩治療、香薰治療；
- 實驗性或未經證實醫療成效的醫療技術或治療程序；
- 受保人年屆八歲前發病或確診的先天性疾病；
- 已獲任何法律，或由任何政府、僱主或第三方提供的醫療或保險計劃賠償的合資格費用；或
- 戰爭（不論宣戰與否）、內戰、侵略、外敵行動、敵對行動、叛亂、革命、起義、或軍事政變或奪權事故。

在此計劃下，我們不會賠償由下列項目直接或間接引致的意外傷殘及斷肢保障：

- 參與任何海軍、陸軍或空軍的軍事行動；
- 參與危險性活動包括但不限於
 - (i) 水肺潛水、
 - (ii) 參與任何非徒步形式的競賽（如賽車或賽馬）或
 - (iii) 攀山（包括使用繩索或滑輪）；
- 飛行、滑翔或任何形式的空中飛行（除非以繳費乘客身份乘坐由認可航空公司或包機服務公司經營的持牌客機）；
- 因核爆炸導致的受傷；
- 參與任何須使用水底呼吸設備的水底活動；
- 參與任何刑事犯罪活動或恐怖主義活動；或
- 因意外而導致的細菌或真菌感染。

以上列表只供參考。有關完整列表及不保事項的詳情，請參閱保單條款。

對未知的已有病症的保障

受保人未察覺及理應不察覺的投保前已有病症所引致的費用可獲賠償，但賠償限額有以下安排：

首個保單年度：	沒有保障
第二個保單年度：	按保障限額賠償百分之二十五
第三個保單年度：	按保障限額賠償百分之五十
第四個保單年度起：	按保障限額全數賠償

以上只供參考。詳情請參閱保單條款內的條文。

保單終止

保單將會於下列任何情況發生時自動終止：

- 受保人身故；
- 本公司接受您提出的保單終止申請；
- 您未能於保費到期日後 30 日內繳付保費；
- 受保人年滿 100 歲後的首個保單週年日。

購買條件

保單須於香港特別行政區境內購買。

冷靜期

您可以在保單送出後或收到通知書（告知保單已可領取）之日後的 30 日內（以較早者為準）發出通知取消保單。如在冷靜期取消保單，您將獲退還全數保費及徵費（不附利息）。

適用法律

保單受香港特別行政區法律所管轄。

主要產品風險

信貸風險

我們為此計劃承保，因此您會承受我們的信貸風險。如我們未能履行保單內訂明的財務責任，您可能會損失已繳付的保費及保障。

醫療通脹風險

由於通脹可能會導致未來的醫療開支增加，您現時預算的保障金額或許未能滿足您於未來的需要。如實際通脹率高於預期，即使我們履行所有合約義務，在實際的基礎計算下，您收到的金額可能會較預期少。

欠繳保費之風險

如您未能於保費到期日起計 30 日內繳付保費，保單將會被終止而您或受保人將蒙受損失。

保費調整之風險

為了持續向您提供保障，我們會不時覆核此計劃下的保費及費用，如有需要，我們會於每次續保時對標準保費作出相應調整（尤其當醫療成本上升時）。在覆核時我們會考慮的因素包括但不限於：

- 此計劃下所有保單的理賠成本及預計未來的理賠支出；
- 保單退保及保單失效；或
- 與保單直接相關的開支及分配於本產品的間接開支。

為免誤會，如您的保單曾基於您的風險披露而產生額外保費（即是附加保費）並且該額外保費為標準保費的某百分比（即是附加保費率），該百分比將不會改變，惟額外保費的金額將隨標準保費的改變而相應調整。

另外，我們不會因您保單期內任何健康狀況的轉變，而增加額外的附加保費或加設額外的不保事項。

保單持有人須透過保險公司向保險業監管局繳付保費徵費。有關徵費之詳情，請瀏覽保險業監管局網站 www.ia.org.hk。