中银环球医疗保障计划

全面保障　专享无忧

尊贵非凡的您经常因公干或旅游与挚爱的家人穿梭世界各地；因此拥有优质而覆盖广泛的医疗保障，才能配合您与您家人的需要，于何时何地也能享有妥善的医疗保障；让生活运筹帷幄之余，能轻松享受美好的健康生活。

中银集团保险有限公司 （「中银集团保险」）了解您的需要，特别为您呈献「中银环球医疗保障计划」（「本计划」）。本计划为个人综合医疗保险产品，保障全面及保额充裕，提供灵活周全的环球医疗保障，终身赔偿额可高达港币 66,000,000 元 [1]。本计划不单涵盖住院及手术费用，更提供严重疾病的治疗保障、出院后康复治疗服务等，确保您及家人在有需要时能享有妥善优质的治疗及照顾。另外，本计划提供不同保障地域及自负额以供选择，让您及家人尽享自主，选择所需要的保障。

计划特点：

医疗	● 一站式医疗保障	➢ 全数赔偿： - 住院手术费 - 订明非手术癌症治疗（如化疗、放射治疗及标靶治疗等） - 入院前及出院后门诊诊症（包括处方药物）
	● 其他保障	➢ 实验性癌症治疗 ➢ 中风康复保障 ➢ 出院后康复保障及另类治疗 ➢ 「已存在疾病状况保障」[2] (适用于「尊贵计划 (环球)」)
	● 多种特色现金保障	➢ 日间手术现金保障 ➢ 第二索偿保障 ➢ 私家医院房级调低保障 ➢ 住院现金 (政府医院)
	● 灵活保障	➢ 可自选每年最高赔偿额、保障地域及每年度自负额 ➢ 调整自负额保证 [3] – 可于受保人年满 50、55、60 或 65 岁的保单年度调低自负额而无需提交健康申报(以终身计限 1 次) ➢ 可自选附加门诊、牙科保障(适用于「尊贵计划 (环球)」及「卓越计划 (环球-美国除外)」)
	● 安心自在	➢ 保证终身续保 [4]，不论受保人的健康状况或索偿纪录
服务	● 贴心为您	➢ 预先批核出院免结账服务 [5] (香港及香港以外) ➢ 24 小时全球紧急支援服务 ➢ 第二医疗意见 [6] ➢ 医疗礼宾服务 [7]，如医生到诊服务、药物运送、健康服务助理员陪伴长者或儿童往返诊所等

医疗
灵活全面

一站式医疗保障
面对病患，往往要花上很多时间及金钱，本计划全面照顾您一切需要，从合资格的诊断检验、住院、手术、订明非手术癌症治疗（如化疗、放射治疗及标靶治疗等）、以至出院后康复治疗等，均提供周全保障。

主要住院开支　全数支付
若不幸因病或意外受伤而需入院治疗，所有主要医疗开支例如手术费、深切治疗费、住院及膳食开支、医生及专科医生巡房费等，均获全数支付，让您可安心养病。

出院后康复护理　安排一应俱全
中风康复保障
中风的患者往往需要比较漫长的康复护理。本计划特别为患者安排周全的辅助保障，并有改善家居设施及伤残津贴保障；提升患者日常生活的自理能力，助患者安心在家中休养。

康复保障及另类治疗
本计划更提供全方位的专业医疗辅助，例如中医、物理治疗、脊椎及整骨治疗、辅助治疗、营养治疗及言语治疗，助您迅速康复。

「已存在疾病状况保障」[2]
「尊贵计划（环球）」的其中一项特点是「已存在疾病状况保障」[2]。此保障可覆盖您投保前已存在的疾病，让您获享更大保障。

「已存在疾病状况保障」[2]所提供的保障详情如下：
- 如您的「尊贵计划（环球）」保障连续生效超过36个月；
- 如于最少连续36个月内，您并没有因相关「已存在疾病状况」接受任何治疗及从其他保险单索偿；
- 您可就符合规定的治疗获得「已存在疾病状况保障」[2]，每次索偿最高赔偿额港币100,000元，终身索偿次数最多3次*。

*您就同一「已存在疾病状况」需再次最少连续36个月没有接受任何治疗及从其他保险单索偿，方可获另一次「已存在疾病状况保障」[2]的赔偿。

多种特色现金保障[8]
配合您及家人的需要，本计划更提供多种特色现金津贴，包括接受日间手术，每保单年度最多可获港币1,600元津贴。另外，若设定本计划为第二索偿计划，于入院时调低私家医院房间级别或入住政府医院，即可享每日现金保障港币1,600元，每保单年度最多可获30日现金保障。

灵活保障
自选项目　自由组合
我们深明不同客户的需要，除住院及手术保障外，本计划另提供灵活的自选附加门诊保障及牙科保障选择 (适用于「尊贵计划 (环球)」及「卓越计划 (环球-美国除外)」)，您可因应工作及其他常往地方选择适合的保障组合。

弹性自负额选择　灵活配合所需
一份全面的医疗保障计划，能为您已有的医疗计划加添保障。本计划提供自选自负额选择，最高每年度自负额为港币80,000元，让您可节省保费之余又多一重医疗保障作后盾。您更可享调整自负额保证[3]，于年满50、55、60或65岁的保单年度调低自负额而无需提交健康申报，让您自行选择适合的计划保障自己的健康。

安心自在

终身续保[4]承诺 一生无忧

本计划的保障期为一年，并每年续保。无论您在保障生效后的健康状况或索偿纪录有何改变，本计划均保证提供终身续保[4]，纵使面对庞大医疗开支亦无需担心，只要在本计划范围内的支出均可享保障，不会为您及家人带来任何经济负担。

服务

贴心为您

贵为「中银环球医疗保障计划」客户，无论何时何地，均可享有胜人一筹的服务。由需要接受医疗服务时的入院安排，以至紧急支援服务和第二医疗意见，我们均为您准备妥当，令您安心休养。

预先批核 出院免结账服务[5]

您只需于入院前致电24小时服务专线，便可在出院时享用本计划的「出院免结账服务」[5]，我们会为您直接支付医院账单，让您无需为付账及索偿而费神。无论身处香港或香港以外地区亦同样适用，助您于有需要时可享有妥善的医疗服务。

24小时全球紧急支援服务及旅游支援服务

无论身处何地，您均可随时享用全球紧急支援服务，只需致电24小时服务专线，即可获得协助，包括紧急医疗送返、遗体运返、亲属探望及送返随行年幼子女等服务。此外，更可透过24小时服务专线，获取旅游支援服务转介，包括旅程咨询、送递鲜花/礼物服务、高尔夫球场资料、香港以内安排轿车服务等，时刻照顾您的需要，实际费用需由受保人支付。

第二医疗意见[6]

受保人可经医疗服务供应商转介，获取由美国的医疗专家提供的第二医疗意见，同时亦可向专家咨询治疗方案的建议，实际费用需由受保人支付。

医疗礼宾服务[7]

我们为您提供 24 小时香港医疗礼宾服务[7]转介，包括:

专业人员提供的服务

- 医生到诊服务
- 私家看护
- 产后家居探访
- 家居伤口护理
- 安排辅助医疗服务(如物理治疗、约见营养师、言语治疗、职业治疗及约见心理医生等)
- 现场接种疫苗

其他服务

- 健康服务助理员陪伴长者/儿童往返诊所
- 药物送递（住宅 / 办公室）
- 到诊抽血 / 采集样本
- 手术后覆诊的医疗专车接送
- 采购医疗用品

实际费用需由受保人支付。

个案及建议

个案(1)

背景: 陈先生及陈太太为自雇人士一起经营时尚用品网店，夫妇俩平常对生活及健康非常关注，为确保在有需要时能享有妥善优质的治疗及照顾，他们需要一个保障全面及保额充裕的医疗计划，而本计划保障正配合他们的需要，让陈先生及陈太太安心自在，安枕无忧。

1. 住院及手术费用全数赔偿

最近陈先生发觉体重下降及腹胀，在通过医生详细检测，及经病理化验后确诊大肠癌，需接受肠切除及结肠造口手术。手术后亦需接受化疗，整个疗程的医疗开支超过港币 100 万。陈先生获享预先批核「出院免结账服务」[5]，不需支付医院账单，包括专科医生费、诊断检测费用、肠镜检验（包括瘜肉切除）费用、数次住院及手术之费用、化疗及标靶治疗费亦可全数赔偿。经过专业医疗团队的治疗后，陈先生最终康复出院。

2. 日间手术费及现金保障

陈太太因胃溃疡，医生建议需接受胃镜检验。由于本计划保障日间手术，陈太太于诊所内进行有关手术而毋须住院，整个手术的医疗开支，包括诊症费用、药物费用、外科医生费用、麻醉科医生费用及于手术中使用之手术室费用，俱可获全数赔偿。此外，陈太太并可享有「本计划」的「日间手术现金保障」，获赔付日间手术现金港币 1,600 元。

个案(2)

背景: 何先生因工作需要经常到世界各地出差，为使他出外公干安心，他需要一个可提供一站式医疗保障及优越医疗服务的医疗计划，而本计划正配合他的需要，让何先生在旅途上能专注处理工作，安心愉快。

覆盖全球，尊享优质医疗服务

不久前何先生出差时，突然中风需要紧急治疗。由于何先生受保于本计划，可获得专业、可靠、贴心的医疗服务。包括：

24 小时全球紧急支援服务：

- 即时于当地入住医院接受治疗。
- 紧急支援服务中心为何先生安排医疗送返回港。

预先批核「出院免结账服务」[5]：

何先生回港后需接受入院治疗。他获享「出院免结账服务」[5]，不需支付医院账单，让他可安心休养，无需为保险索偿而费心。

出院后中风康复辅助保障

何先生出院后需接受辅助治疗，本计划提供了相关的保障包括脊医、物理治疗师、言语治疗师、职业治疗师、神经外科医生、脑神经科医生及中医师的诊症。此外，为协助何先生于家中重新建立新生活，本计划提供「优化家居设施保障」，保障由职业治疗师所指定的家居设备提升费用，如加宽走廊、调整浴室设施及添置专用的家俱等。此外，如何先生因中风而引致伤残，本计划将在伤残期间提供「伤残津贴保障」的每月现金津贴，以应付生活的开支。

个案(3)

背景: 张先生及张太太是一对处事周详的夫妇，对退休后生活计划周密且精打细算，想好好运用其公司提供的团体医疗福利的同时，亦希望退休后可享有全面的医疗保障，而本计划保障灵活，提供自选每年度自负额计划及调整自负额保证[3]。张先生及张太太受保于保费较优惠的「本计划 – 自选每年度自负额(港币 80,000 元)计划」，配合不同人生阶段的医疗需要，令张先生及张太太未来退休后，轻松享受人生。

1. 第二索偿保障

张太太因意外弄伤右膝，医生经检查后确诊右膝半月板撕裂，需接受关节半月板切除手术并住院 5 日。在手术后，亦需在住院期间接受物理治疗，整个医疗开支为港币 20 万元。由于张太太的团体医疗保险只赔偿了港币 8 万元，之后张太太便向本计划索偿，获赔偿余额为港币 12 万，此外，张太太并可享有本计划的「第二索偿保障」，就每日住院可获港币 1,600 元，住院共 5 日之赔偿为港币 8,000 元。

2. 保障灵活，切合人生每个重要阶段需要

此外，由于张先生雇主提供的医疗保障于其退休后同时终止，根据本计划内的调整自负额保证[3]条款，张先生

决定于年满60岁生日后的保单年度，选择调低其自负额计划而毋须提交健康申报，配合张先生踏入另一个人生重要阶段的医疗需要，令张先生轻松享受无忧的退休生活。

个案(4)
特别范围保障-受保「已存在疾病状况保障」[2]

投保本计划之前	李小姐出现痔疮问题，当时进行了痔疮切除手术后康复。
投保本计划	李小姐投保「中银环球医疗保障计划 - 尊贵计划」，并声明有以上病历。经过审核后，中银集团保险接受其申请，并将痔疮列为「已存在疾病状况保障」[2]的保障范围。
受保于本计划的 3 年后	李小姐出现痔疮复发，并有出血较多的状况。医生遂建议再次进行痔疮切除手术。由于她已连续受保于本保单内超过 36 个月，而期间并没有接受痔疮方面的任何治疗及向其他保险单索偿，相关手术之费用可按「已存在疾病状况保障」[2]的赔偿额获得赔偿。

以上个案仅供参考，实际的赔偿额、扣除自负额(如有)，适用的条款须视乎个别申请个案及保单的情况而定。

计划一览表

计划级别	尊贵计划 (环球)	卓越计划 (环球-美国除外)	精选计划 (亚洲)
每年最高赔偿额 (每名受保人)	港币 22,000,000 元	港币 18,000,000 元	港币 10,000,000 元
终身最高赔偿额 (每名受保人)	港币 66,000,000 元	港币 54,000,000 元	港币 30,000,000 元
保障地域	环球	环球-美国除外	亚洲(国家/地区)[9]
住房等级限制*	最高可入住标准私家房	最高可入住标准私家房	最高可入住 • 半私家房(适用于中国香港、中国澳门及中国内地^之医院) • 标准私家房(适用于中国香港、中国澳门及中国内地以外之医院)
自选保障	牙科/ 门诊		无
自选每年度自负额	港币 0 元/ 25,000 元/ 80,000 元		
投保年龄	15 日至 70 岁		
保单／赔偿额货币	港币		
保费结构	按实际年龄区分		
保费缴付模式	年缴		
保单续保	保证终身续保[4]		

*就位于中国内地之医院而言，「半私家房」是指普通部、VIP 部、特需部及国际部病房，惟不包括任何豪华房、套房、行政房及其他升级病房或同等房间；而「标准私家房」是指「半私家房」等级之升级病房或同等房间。

^只包括由中华人民共和国政府根据《医院分级管理办法》划分为二级甲等或以上等级制医院。

赔偿限额表

保障项目及承保范围		最高赔偿额(以港币计)(以每名受保人计算)		
		尊贵计划 (环球)	卓越计划 (环球-美国除外)	精选计划 (亚洲)
第 1 项 – 基本保障				
A	住院及手术保障			
1	病房床位及膳食费	全额赔偿	全额赔偿	全额赔偿
2	医生巡房费	全额赔偿	全额赔偿	全额赔偿
3	专科医生费	全额赔偿	全额赔偿	全额赔偿
4	外科医生费	全额赔偿	全额赔偿	全额赔偿
5	麻醉科医生费	全额赔偿	全额赔偿	全额赔偿
6	手术室费	全额赔偿	全额赔偿	全额赔偿
7	医院杂项费用	全额赔偿	全额赔偿	全额赔偿
8	日间(门诊)手术费	全额赔偿	全额赔偿	全额赔偿
9	深切治疗费	全额赔偿	全额赔偿	全额赔偿
10	私家看护费	全额赔偿 (每保单年度最多 60 日)	全额赔偿 (每保单年度最多60日)	全额赔偿 (每保单年度最多60日)
11	陪床费	全额赔偿	全额赔偿	全额赔偿
12	物理治疗、脊椎及整骨治疗、辅助治療、营养治疗及言语治疗	全额赔偿	全额赔偿	全额赔偿
13	精神疾病治疗	每保单年度 50,000 元 (每保单年度最多 30 日)	每保单年度 50,000 元 (每保单年度最多 30 日)	每保单年度 50,000 元 (每保单年度最多 30 日)
14	医疗装置			
	(a) 指明项目 (心脏起搏器、经皮冠状动脉腔内成形术的支架、眼内人造晶体、人工心瓣、关节置换术的金属或人工关节、置换或植入于关节的人工韧带及人工椎间盘)	全额赔偿	全额赔偿	全额赔偿
	(b) 其他人造义体及/或义肢项目	每保单年度 100,000 元	每保单年度 100,000 元	每保单年度 100,000 元
15	器官移植			
	受保人为器官移植手术接受者的所有手术 (包括器官移植的手术费用)	全额赔偿	每项 500,000 元	每项 300,000 元
	为器官捐赠者进行的手术 (肾脏、心脏、肝脏、肺、角膜或骨髓的器官移植手术)	器官捐赠者及接受者的手术费用合共的30%	器官捐赠者及接受者的手术费用合共的30%	器官捐赠者及接受者的手术费用合共的30%
B	入院前及出院后保障			
1	入院／日间手术前门诊保障 (入院／日间手术前起计 30 日内)	全额赔偿	全额赔偿	全额赔偿
2	「已存在疾病状况保障」[2]之入院／日间手术前门诊保障 (入院／日间手术前起计 30 日内)	全额赔偿 (每宗「已存在疾病状况」最多赔偿 1 次)	不适用	不适用
3	出院／日间手术后门诊保障	全额赔偿 （出院／日间手术后起计： - 90 日内之普通科医生诊症； - 60 日内之专科医生诊症；及 - 60 日内于香港接受之精神科医生／临床心理学家诊症或精神科日间医院诊症）	全额赔偿 （出院／日间手术后起计： - 90 日内之普通科医生诊症； - 60 日内之专科医生诊症；及 - 60 日内于香港接受之精神科医生／临床心理学家诊症或精神科日间医院诊症）	全额赔偿 （出院／日间手术后起计： - 60 日内之普通科医生或专科医生诊症；及 - 60 日内于香港接受之精神科医生／临床心理学家诊症或精神科日间医院诊症）
4	出院后家居看护保障 (出院后起计 60 日内)	全额赔偿	全额赔偿	全额赔偿
5	出院后康复保障 (于康复中心)	全额赔偿 (每保单年度最多 60 日)	全额赔偿 (每保单年度最多 60 日)	每保单年度80,000元 (每保单年度最多60日)

保障项目及承保范围		最高赔偿额(以港币计)(以每名受保人计算)		
		尊贵计划 (环球)	卓越计划 (环球-美国除外)	精选计划 (亚洲)
6	**出院后另类治疗 (中医、物理治疗、脊椎及整骨治疗、辅助治疗、营养治疗及言语治疗)** (出院后起计 90 日内)	每次住院 30,000 元	每次住院 30,000 元	每次住院 30,000 元
C	**现金保障**			
1	**日间手术现金保障**	每项日间手术 1,600 元 (每保单年度限 1 项日间手术)	每项日间手术 1,600 元 (每保单年度限 1 项日间手术)	每项日间手术 1,600 元 (每保单年度限 1 项日间手术)
2	**第二索偿保障**	每日 1,600 元 (每保单年度最多 30 日)	每日 1,600 元 (每保单年度最多 30 日)	每日 1,600 元 (每保单年度最多 30 日)
3	**私家医院房级调低保障**	每日 1,600 元 (每保单年度最多 30 日)	每日 1,600 元 (每保单年度最多 30 日)	每日 1,600 元 (每保单年度最多 30 日)
4	**住院现金保障 (政府医院)** (此保障于受保人入住政府医院大房，而本赔偿限额表内之第 1 项 - 基本保障之项目 A「住院及手术保障」及项目 D6「重建手术保障」均不会作出赔偿时，方为适用。)	每日 1,600 元 (每保单年度最多 30 日)	每日 1,600 元 (每保单年度最多 30 日)	每日 1,600 元 (每保单年度最多 30 日)
「C - 现金保障」内的项目 C1、C2、C3 及 C4，将不能同时赔偿。				
D	**延伸保障**			
1	**订明非手术癌症治疗** [10] (住院期间或门诊)	全额赔偿	全额赔偿	全额赔偿
2	**实验性癌症治疗**	每保单年度 300,000 元	每保单年度 300,000 元	每保单年度 300,000 元
3	**肾透析** (住院期间或门诊)	全额赔偿	全额赔偿	全额赔偿
4	**人体免疫力缺乏病毒/ 爱滋病治疗** (5 年等候期)	每保单年度 100,000 元 终身最高赔偿 1,000,000 元	每保单年度 100,000 元 终身最高赔偿 1,000,000 元	每保单年度 100,000 元 终身最高赔偿 1,000,000 元
5	**妊娠并发症保障** (1 年等候期)	全额赔偿	全额赔偿	不适用
6	**重建手术保障** (包括于手术中需要使用外置或人工装置或重建物料)	每项伤病 250,000 元	每项伤病 250,000 元	每项伤病 200,000 元
7	**中风康复保障** (出院后)	限 1 次中风事故 (终身计)	限 1 次中风事故 (终身计)	限 1 次中风事故 (终身计)
	(a)优化家居设施保障 (由职业治疗师所指定的家居设备提升，如加宽走廊、调整浴室设施及添置专用的家俱等)	50,000 元 (终身计)	50,000 元 (终身计)	50,000 元 (终身计)
	(b) 出院后中风辅助保障 (出院后起计 12 个月内)			
	i. **脊医/ 物理治疗师/ 言语治疗师/ 职业治疗师/ 神经外科医生** (诊症) ii. **脑神经科医生/ 中医师** (诊症及处方药物)	每次 1,000 元及 终身最高 100,000 元 (每保单年度最多合共 30 次脑神经科医生/ 中医师诊症)	每次 1,000 元 及终身最高 100,000 元 (每保单年度最多合共 30 次脑神经科医生/ 中医师诊症)	每次 1,000 元 及终身最高 100,000 元 (每保单年度最多合共 30 次脑神经科医生/ 中医师诊症)
	(c) 伤残津贴保障 (如伤残持续最少 6 个月)	每月 5,000 元 (最多 24 个月)	每月 5,000 元 (最多 24 个月)	每月 5,000 元 (最多 24 个月)
8	**善终护理**	120,000 元 (终身计)	120,000 元 (终身计)	100,000 元 (终身计)
9	**紧急门诊** (意外发生日起计 24 小时内)	全额赔偿	全额赔偿	全额赔偿
10	**紧急牙科** (意外发生日起计 14 日内)	全额赔偿	全额赔偿	全额赔偿
E	**已存在疾病状况保障** [2]			
1	**只适用于尊贵计划**	每次索偿 100,000 元，终身索偿次数最多 3 次。	不适用	不适用

保障项目及承保范围		最高赔偿额(以港币计)(以每名受保人计算)		
		尊贵计划 (环球)	卓越计划 (环球-美国除外)	精选计划 (亚洲)
		此保障适用于受保人受保于本保单最少连续 36 个月的等候期后，而期间并没有就「已存在疾病状况」接受任何治疗及向其他保险单索偿(即等候期后下一个保单年度开始生效)。		
F	身故保障			
1	意外身故保障	100,000 元	100,000 元	80,000 元
2	额外身故恩恤保障 (因意外住院期间身故)	100,000 元	100,000 元	80,000 元
G	支援服务			
24 小时服务专线				
1	全球紧急支援服务			
	(a) 紧急医疗撤离	全额赔偿	全额赔偿	全额赔偿
	(b) 紧急医疗送返	全额赔偿	全额赔偿	全额赔偿
	(c) 遗体运返	120,000 元	120,000 元	120,000 元
	(d) 亲属探望	一张经济客位来回机票 (每一事故)	一张经济客位来回机票 (每一事故)	一张经济客位来回机票 (每一事故)
	(e) 送返随行年幼子女	一张经济客位单程机票 (每一事故)	一张经济客位单程机票 (每一事故)	一张经济客位单程机票 (每一事故)
	(f) 电话医疗咨询、评估及转介预约服务	只提供服务转介	只提供服务转介	只提供服务转介
2	旅游支援服务	只提供服务转介	只提供服务转介	只提供服务转介
3	第二医疗意见 [6]	只提供服务转介	只提供服务转介	只提供服务转介
第 2 项 – 自选保障				
H	牙科保障			
赔偿以百分比计算		90%	90%	不适用
1	牙科检查及常规诊症 [11] (6 个月等候期。每保单年度 1 次口腔检查及洗牙。)	每保单年度 8,000 元	每保单年度 8,000 元	不适用
2	牙齿修复 [12](12 个月等候期)	每保单年度 16,000 元	每保单年度 16,000 元	不适用
I	门诊保障			
1	门诊诊症			
	(a)普通科诊症	全额赔偿 每保单年度最多 30 次	全额赔偿 每保单年度最多 30 次*	不适用
	(b)专科诊症	全额赔偿 每保单年度最多 30 次	全额赔偿 每保单年度最多 15 次*	不适用
			*每保单年度的普通科诊症及专科诊症最多合共 30 次	不适用
2	诊断程序及化验	全额赔偿	全额赔偿	不适用
3	处方药物	每保单年度 15,000 元	每保单年度 10,000 元	不适用
4	中医师诊症 (包括跌打及针灸) (每日 1 次)	每次 800 元 每保单年度最多 10 次	每次 800 元 每保单年度最多 10 次	不适用
5	物理治疗及脊骨神经科诊症 (每日 1 次)	每次 800 元 每保单年度最多 10 次	每次 800 元 每保单年度最多 10 次	不适用
6	精神疾病诊症 (每日 1 次)	每次 1,000 元 每保单年度最多 10 次	每次 1,000 元 每保单年度最多 10 次	不适用

注意事项:

1. 所有费用必须在合理惯常的情况内。
2. 除非另有说明，否则以上列出的赔偿金额是按每名受保人于每个保单年度计算。处理索偿时，合资格的索偿金额先扣除自负额(如有)后，方提供赔偿。
3. 所有限额均受限于每年最高赔偿额(项目G-支援服务除外)，包括列为「全额赔偿」的保险赔偿项目。中银集团保险只赔偿符合规定的病症，而且100%受限于有关合理惯常费用的条款。

投保锦囊：

1. 问: 什么是每年度自负额?
   答:是指在我们赔偿余下的合资格费用前，保单持有人在每个保单年度必须分担的定额合资格费用。本计划之每年度自负额适用于以下之保障项目：第 1 项 - 基本保障中之的 A 项「住院及手术保障」、B 项「入院前及出院后保障」、D 项「延伸保障」及 E 项「已存在疾病状况保障」[2]。

2. 问: 在哪里接受的医学治疗可获本计划保障？
   答:本计划特设「尊贵（环球）」、「卓越（环球-美国除外）」、「精选（亚洲）」三个计划中任选其一，在指定保障地域范围内接受任何注册医生(包括普通科医生、专科医生或医疗专业人士)治疗所产生的合资格医疗费用，均获「中银环球医疗保障计划」赔偿。

3. 问: 本计划是否只接受在医院进行的手术保障?
   答: 不是。无论在诊所或在医院进行手术，只要符合保单的要求便可获得保障。

4. 问:本计划是否只接受将在保单年度居住在香港或澳门 6 个月或以上的客户投保？
   答:本计划设定的基本投保条件是在保单年度内受保人须居住在香港或澳门 6 个月或以上。如受保人于本计划保单年度内居住在香港或澳门少于 6 个月，都可以作出申请，受保人需在投保书或书面更改通知书内作出相关声明，但中银集团保险将为该申请作个别核保、修改条款及保留拒绝该申请的绝对权。此外，若客户在保单年度更改居住地，必须即时以书面通知中银集团保险。中银集团保险有权保留终止保单绝对权，终止保单日期将按自更改居住地日期起计；中银集团保险不会退还任何已缴保费及保费征费，亦保留要求客户偿还已付的索赔款项之权利。

5. 问: 获享「出院免结账服务」[5]需要进行什么手续？
   答:受保人入院前需致电 24 小时服务专线，提供姓名、保单编号，有关所需的服务资料，及相关授权文件，经确认符合受保条件后，便会安排「出院免结账服务」[5]。

6. 问: 可否在未获得预先批核的情况下接受住院治疗或日间护理治疗？
   答: 我们建议您在接受治疗前先致电 24 小时服务专线，获得住院治疗或日间护理治疗的预先批核，让我们可以确保您已清楚了解受保范围，避免日后接受治疗时可能无法就个别额外开支获得赔偿。然而，若您无法获得预先批核，请先支付治疗费用，再就符合规定的费用向我们提出索偿。

7. 问: 如何确保住院费用可获全数赔偿？
   答:我们建议您在接受任何非紧急住院治疗或日间护理治疗前先致电我们客户服务热线，我们可以了解您的住院所需费用，以便向您说明哪项住院费用可获全数赔偿。

8. 问: 自选门诊保障有甚么索偿程序？
   答: 自选门诊保障只适用于「尊贵计划（环球）」及「卓越计划（环球-美国除外）」。在接受治疗后，请尽快填妥及签署索偿申请表，并连同收据正本(各正本均须明确列出每项收费详情)及索偿申请表所要求的全部资料一并递交予中银集团保险，以便我们就所有符合规定的治疗费用安排赔偿。

9. 问: 若交齐所有索偿文件，可于何时获得赔偿？如何得知赔偿进度?
   答: 我们将于收齐所需索偿证明文件后的 10 个工作天内发放赔款及理赔通知书予客户。客户亦可随时登入中银集团保险网页，在网上系统项目下的「个人医疗记录查询系统」内输入保单编号及密码便可查询索偿进度及索赔纪录。

保单审阅期及自动续保服务

- **15 日保单审阅期**

若投保申请获即时批核且各项保障已确认生效，中银集团保险将在收到投保申请书及相关文件后约 10 个工作天内缮发您的保单。如有需要，在保单生效日起计的 15 日内(「保单审阅期」)，您可联络客户服务查询有关详细保单内容。若保障项目未能符合您的需要，您可于保单审阅期内以书面方式通知中银集团保险终止保单(若已收到保单文件，须将其送回中银集团保险)。如受保人在保单审阅期内未有提出任何索偿要求，所有已缴付的保费及保费征费将获全数退还，而保单将被视为无效。

- **自动续保服务**

在每个保单年度的期满前，您将接获中银集团保险有关续保条款的续保通知书，您只需缴交下一个保单年度所需的保费及保费征费，您的保单便可自动续保。除非另有指示，否则续保保费及保费征费将以投保人于投保书内选择的缴付方式扣账。

修改、终止及赔偿

- **保费、条款及最高赔偿额设定：**

保费、条款及最高赔偿额是按照受保人选择的计划、投保时的健康状况及其受保时的年龄而定。受保人于续保时将按已事先设定的年龄组别逐渐增加保费。在保单生效后，中银集团保险不会因受保人的健康或索赔情况而额外收费或施加额外条款，**但中银集团保险将保留对所有「中银环球医疗保障计划」保单在每个续保年度为所有同一类别保单作出调整标准保费及/或不时更改条款及赔偿限额的权利。**

- **更改保障计划：**

投保人可于每保单年度期满前 30 天以书面方式向中银集团保险作出申请更改保障计划。在获得中银集团保险批核后，新计划、新保费及保费征费将会在新的保单年度的首日生效。

- **终止保单及退费：**

投保人可于每保单年度期满前 30 天以书面方式向中银集团保险申请终止保单或其中个别受保人的保障。在获得中银集团保险批核后，保单终止将会在该保单年度期满后翌日起生效。如投保人于保险期内终止保单或其中个别受保人的保障，保费及保费征费将不获退回，而投保人亦须缴付全年保费的 100%。

- **赔偿：**

若要提出索偿，受保人应尽快将书面通知连同相关证明文件递交至中银集团保险以办理有关手续。中银集团保险将在收妥所需索偿证明文件后的 10 个工作天内完成。

注:

1. 「尊贵计划 (环球)」为每名受保人提供港币 66,000,000 元之终身最高赔偿额。
2. 「已存在疾病状况保障」只适用于「尊贵计划(环球)」。每次索偿最高赔偿限额为港币 100,000 元，而受保人终身索偿次数最多 3 次。此保障适用于受保人已连续受保于本保单最少连续 36 个月的等候期后，而期间并没有就「已存在疾病状况」接受任何治疗及向其他保险单索偿(即等候期后下一个保单年度开始生效)。此外，就同一「已存在疾病状况」，需再次最少连续 36 个月没有接受任何治疗及向其他保险单索偿，方可获另一次「已存在疾病状况保障」的赔偿。
3. 选择调整自负额保证，受保人可于年满 50 岁、55 岁、60 岁或 65 岁生日后的保单年度，以终身计限 1 次可毋须提交健康申报而可以调低保单之每年度自负额。保费会按已调低之自负额及当时实际年龄而相应调整。
4. 本计划保证终身续保，而中银集团保险保留对所有「中银环球医疗保障计划」保单在每个续保年度为所有同一类别保单作出调整标准保费及/或不时更改条款及赔偿限额的权利。
5. 预先批核「出院免结账服务」的承保责任只限于符合本计划规定的合资格医疗费用。中银集团保险会向受保人收取一切已缴付但不属保单受保范围的医疗费用(如有)。
6. 第二医疗意见只提供转介服务，实际费用需由受保人支付。中银集团保险对相关医疗服务供应商的服务或任何疏忽概不承担任何责任。
7. 医疗礼宾服务的实际费用需由受保人支付，而部份医疗礼宾服务只限于香港。医疗礼宾服务由相关的医疗服务供应商提供，有关服务的安排将不时变更或取消而不作另行通知。中银集团保险对相关医疗服务供应商的服务或任何疏忽概不承担任何责任。
8. 「C - 现金保障」内的项目 C1、C2、C3 及 C4，将不能同时赔偿。
9. 亚洲(国家/地区)是指阿富汗、澳洲、孟加拉、不丹、汶莱、柬埔寨、中国内地、中国香港、中国澳门、中国台湾、印度、印尼、日本、哈萨克、吉尔吉斯、老挝、马来西亚、马尔代夫、蒙古、缅甸、尼泊尔、新西兰、北韩、巴基斯坦、菲律宾、新加坡、南韩、斯里蘭卡、塔吉克、泰国、东帝汶、土库曼、乌兹别克及越南。
10. 订明非手术癌症治疗只包括放射性治疗、化疗、标靶治疗、免疫治疗、荷尔蒙治疗、质子治疗、伽玛刀及数码导航刀。
11. 常规治疗只包括一般混合物补牙、脱牙（脱除智慧齿或阻生齿除外）、X 光（包括口腔全景 X 光）、镶嵌及覆盖（金牙镶嵌及覆盖除外）、及沟隙填封剂。
12. 牙齿修复治疗只包括脱除智慧齿或阻生齿、杜牙根、根管治疗、牙结石剔除、齿根尖切除术、新置或修复齿桥（金齿桥除外）、新置或修复齿冠（金齿冠除外）、及新置或修复上下假牙。

投保注意事项：

1. 投保人投保时年龄必须为 18 岁或以上。
2. 受保人投保时年龄必须介乎 15 天至 70 岁(首尾包括在内)。
3. 如子女年龄介乎 15 日至 5 岁必须连同成人一同投保。子女是指投保人的合法子女，包括继子女、领养子女、或监护儿童。
4. 受保人须投保基本保障，方可申请附加自选保障及其自选保障必须与其基本保障的计划级别相同。
5. 不同受保人于同一保单可申请不同基本保障及自选保障，而基本保障与自选保障的计划级别必须相同。
6. 自选「每年度自负额」只适用于第 1 项 「基本保障」之 A 项至 B 项及 D 项至 E 项。
7. 预先批核「出院免结账服务」[5]的承保责任，只限于符合本计划规定的合资格医疗费用。中银集团保险会向客户收取一切已缴付但不属保单受保范围的医疗费用(如有)。
8. 以下项目的保障于等候期后方可生效，等候期由保单生效日期或受保人生效日期或保障生效日期(以最后者为准) 后起计。

项目	等候期
「已存在疾病状况保障」[2]	36 个月
「人体免疫力缺乏病毒/爱滋病治疗」	5 年
「妊娠并发症保障」	1 年
「自选牙科保障」 - 牙科检查及常规诊症 [11] - 牙齿修复 [12]	 6 个月 12 个月

9. **关于保障地域:**
   (1) **本计划设定的基本投保条件是在保单年度内受保人必须居住于香港或澳门 6 个月或以上。如客户于本计划保单年度内居住香港或澳门少于 6 个月，可作出申请，并于投保书或书面更改通知内作出相关声明，中银集团保险将为该申请作个别核保、修改条款及保留拒绝该申请的绝对权。**
   (2) **若受保人于以下其中一个地区持续居留 6 个月以上，受保人在该居留地所接受的医疗服务及／或治疗的赔偿将减至可获赔偿额的 60%。条款适用于保障一览表内的所有项目，在紧急事故下接受的治疗及 / 或服务除外。**

地区	国家
北美	美国及加拿大
西欧	奥地利、比利时、丹麦、芬兰、法国、德国、希腊、冰岛、爱尔兰、意大利、卢森堡、摩纳哥、荷兰、挪威、葡萄牙、西班牙、瑞典、瑞士、英国及梵蒂冈

   (3) **受保人若更改居住地，必须即时以书面通知中银集团保险。中银集团保险有权保留终止保单绝对权，终止保单日期将按自更改居住地日期起计。中银集团保险不会退还任何已缴保费及保费征费，亦保留要求受保人偿还已付的索赔款项之权利。**
   (4) **除非于出院／日间手术后门诊保障、24 小时全球紧急支援服务，旅游支援服务及第二医疗意见 [6] 内另有说明，保障均受限于赔偿限额表内的指定保障地域（惟紧急治疗则除外）。**
   (5) **如在本计划的任何索偿阶段发现受保人已更改了居住地，而未于先前以书面形式向中银集团保险申报，将不获任何索偿。**
10. 中银集团保险保留对所有「中银环球医疗保障计划」保单在每个续保年度为计划按同一类别保单作出调整标准保费及/或不时更改条款及赔偿限额的权利。
11. 本计划只会根据以下原则，为受保人所需支付的费用作出赔偿:
    重复投保: 若受保人投保多于一份「中银环球医疗保险计划」保单，中银集团保险将视受保人受其中最高保障额的保单所保障。如各保单的保障额相同，中银集团保险将视受保人受最先发出之保单所保障。中银集团保险将向受保人或其代表人发还重复支付的保费及保费征费，而重复投保的保单则由生效日开始作废。
12. 终止保单
    保单将在以下情况时自动终止，以最先者为准:
    (a) 若受保人在任何时候未能履行本保单的条款或未能本着绝对真诚行事，中银集团保险有权随时终止本保单或更改本保单的条款 ; 或
    (b) 本保单将于受保人身故时即时终止。任何受保人于本保单的保障将于该受保人身故时即时终止，而不影响本保单其他受保人的保障 ; 或
    (c) 若从保单持有人指定的账户扣除的一期或以上保费及保费征费已付讫，其后若未能支付任何保费及保费征费，则本保单的保险将于保费到期日终止; 或
    (d) 当宽限期末尚有任何未付保费及保费征费; 或
    (e) 当受保人身故; 或

(f) 终止保障及终止保单; 或
(g) 当任何一位受保人的终身最高赔偿额之100%已全数支付，该受保人于本保单内的所有保障将即时终止; 或
(h) 当所有受保人的终身最高赔偿额之100%已全数支付，本保单内任何受保人的保单保障将即时终止; 或
(i) 受保人因「错误申报年龄及／或性别」或「失实陈述及／或欺诈」（按情况而定）所列的情况下被取消保障及保单。保单于首次生效时即时终止。

13. 本宣传品的资料并不包含保单的完整条款，而有关完整条款载于保单文件中。

主要不保事项(详情请参阅保单)：

1. 购买的药物或进行的治疗或测试并非属医疗所需，或并非经由医生处方或进行。
2. 纯粹为接受一般身体检查、X光诊断、先进造影、化验、基因测试、辅导服务或物理治疗而住院。
3. 先天性状况、遗传性疾病及发展性疾病或其并发症之治疗。
4. 已存在疾病状况(惟已于保障项目「已存在疾病状况保障之入院／日间手术前门诊保障」或「已存在疾病状况保障」[2]中另有规定除外)。
5. 除保障项目「人体免疫力缺乏病毒／爱滋病治疗」中另有规定外，直接或间接因人体免疫力缺乏病毒及其相关医疗病症（包括爱滋病及／或因感染人体免疫力缺乏病毒而相应引致的任何突变、衍生或变异）而产生的费用。
6. 直接或间接因滥用药物或酒精、自我伤害或企图自杀、进行不法活动、体内酒精浓度超出订明限度的情况下驾驶，或性病及经由性接触传染的疾病或其后遗症所相应引致的治疗或伤病。
7. 除保障项目「重建手术保障」中另有规定外，有关美容为目的的任何服务费用（包括因此而引致的相关伤病）、听力测试、例行血液测试、一般身体检查、接种疫苗或防疫注射。
8. 除保障项目「紧急牙科」或「牙科保障」中另有规定外，牙科治疗及口腔外科手术。因意外而引致于住院期间接受的紧急治疗则除外，惟不包括所有其后的覆诊及／或治疗。
9. 除保障项目「妊娠并发症保障」中另有规定外，与产科及其并发症有关的所有检验、治疗、辅导服务及基因测试，包括怀孕、分娩、堕胎或流产的诊断检测；节育或恢复生育；两性绝育；不育治疗等。
10. 除保障项目「医院杂项费用」、「医疗装置」、「重建手术保障」或「中风康复保障」中另有规定外，购买人工装置，耐用的医疗设备及仪器，包括但不限于购买或租借轮椅、医院病床、呼吸正压机、运动设备、眼镜、助听器、特别支架、拐杖、非处方之药物、空气清新机或空调、暖炉或于受保人家居进行的改动。
11. 除保障项目「精神疾病治疗」、「出院／日间手术后门诊保障」或「精神疾病诊症」中另有规定外，直接或间接由任何类型的精神或心理状况，以及其生理及心理压力而引致的治疗或伤病。
12. 有关肥胖症（包括病态肥胖症）的治疗、体重控制计划或减肥手术。
13. 直接或间接因战争（不论宣战与否）、内战、侵略、外敌行动、敌对行动、罢工、暴乱、叛乱、革命、暴动或军事政变或夺权而引致的治疗或伤病。

常用词汇：

1. 「终身最高赔偿额」: 指受保人在所有「中银环球医疗保障计划」保单下，一生合计可享有的最高保障总额（包括向其指定受益人或合法遗产代理人(如无指定受益人)所支付的项目F「身故保障」），无论该保单是否已到期、已终止或仍生效。
2. 「保障生效日期」: 指就保单生效日期后任何新增或提升的保障的起始日，惟必须受限于有关保障之等候期（如有）。
3. 「住院」：指受保人按医生书面建议以住院病人入住医院，而该住院期必须维持不少于连续6小时，惟有关因受伤（并于24小时内）相关及所需任何紧急事故之医疗服务而于医院产生的任何支出或合资格医疗人士就进行外科程序、手术或日间手术所收取的费用，则不设最少住院时间。受保人从入院至出院期间必须在该医院连续住院而未有间断或缺席。
4. 「住院日」:指受保人以住院病人形式入住医院的每个连续24小时的期间，并最少须住满24小时。适用于项目C2「第二索偿保障」、C3「私家医院房级调低保障」及C4「住院现金保障(政府医院)」。
5. 「已存在疾病状况」:指a)受保人于保单生效日期、受保人生效日期或保障生效日期（按情况而定）前已存在的伤患、不适、疾病或身体状况，b) 受保人当时已知悉或按合理情况下应知悉出现的病征或症状。
6. 「先天性状况」:指于受保人出生时已存在的医学异常状况或在其年龄达12岁前已出现的新生婴儿身体或精神异常。
7. 「医疗所需」: 指按照一般公认的医疗标准而言，有接受治疗的必要，而该等治疗须符合以下各项条件：(a) 需要合资格医疗人士的医疗专业知识；(b)与诊断一致，并对治疗状况而言属必需；(c)根据专业及审慎的医疗标准提供，而并非主要为方便或让受保人、其直属家庭成员、护理者或主诊的合资格医疗人士感到舒适而提供；及(d) 在该情况下以最具成本效益的方式和设定提供。

8. 「合理惯常」：指医护收费不超过在当地由具相若水平的医疗服务供应者，为同一性别和年龄的人士针对类似疾病或伤患所提供的相类似的治疗、服务或物料所订立的收费水平。「合理惯常」的收费在任何情况下均不应高于所招致的实际收费。中银集团保险或会参照以下资料（如适用）以决定合理惯常收费：(a) 由香港政府发布并列明香港医院管理局辖下医院提供的香港政府医院向自费病人所收取有关私家住院医疗服务费用之宪报；(b) 由业界进行的医疗费用调查；(c)内部索偿数据；(d)受保程度或水平；及／或 (e) 其他相关医疗、保险业的参考资料。

条款及细则：

1. 本计划由中银集团保险有限公司(「中银集团保险」)承保。
2. 中国银行（香港）有限公司（「中银香港」）以中银集团保险的委任保险代理身份分销本计划，本计划为中银集团保险的产品，而非中银香港的产品。
3. 对于中银香港与客户之间因销售过程或处理有关交易而产生的合资格争议（定义见金融纠纷调解计划的金融纠纷调解中心职权范围），中银香港须与客户进行金融纠纷调解计划程序；而有关本计划的合约条款的任何争议，应由中银集团保险与客户直接解决。
4. 中银香港已获香港特别行政区保险业监管局根据《保险业条例》（香港法例第41章）发出保险代理机构牌照。(保险代理机构牌照号码 FA2855)
5. 中银集团保险已获保险业监管局授权在中华人民共和国香港特别行政区经营一般保险业务，并受其监管。
6. 中银集团保险保留根据投保人及/或受保人于投保时所提供的资料，而决定是否接受任何有关本计划投保申请的绝对权利。
7. 中银集团保险及/或中银香港保留随时修订、暂停或取消上述产品、服务与优惠以及修订有关条款的酌情权而毋须事先通知。如有任何争议，中银集团保险及/或中银香港保留最终决定权。
8. 本宣传品仅供参考，并只在香港派发，不能诠释为在香港以外提供或出售或游说购买中银集团保险的任何产品的要约、招揽及建议，本计划受相关保单的条款所限制，各项条款以中银集团保险缮发的正式保单为准。各项保障项目及承保范围、条款及不保事项，请参阅保单。
9. 如本宣传品的中、英文版本有任何歧异，概以英文版本为准。

Should you require the English version of this leaflet, please call the respective customer service hotline or visit the following website:

中国银行(香港) 有限公司
个人客户服务热线 (852) 3988 2388
www.bochk.com

中银集团保险有限公司简介

中银集团保险有限公司成立于 1992 年，是中国银行股份有限公司的全资附属机构，前身是 1975 年成立的「步飞保险有限公司」。成立以来，中银集团保险凭借庞大的集团销售网络，雄厚的专业实力，稳健的财务状况，不断发展壮大，目前拥有 4 家分公司，1 家附属公司及 3 家联营公司。经营范围及服务领域多年来不断扩展，拥有齐全的保险产品系列，获得了香港保监局颁发的财产保险全部 17 项险种的经营牌照。业务往来扩展至中国内地、中国澳门、中国台湾以及众多其他海外地区。业务量一直稳居香港一般保险市场的前列位置。评级公司自 2007 年起连续多年对中银集团保险信用评级为 A-，前景展望为稳定。

围绕集团发展战略，中银集团保险坚持以客户为本的原则，致力于为客户提供全面的产品与服务，包括：企业产品，如法律/公众责任、雇员补偿、团体医疗、财产全险、货物运输、工程、火险及担保/信贷保险等；个人产品，如个人医疗、家居、旅游、人身意外、私家车及各类综合保险等。

中银集团保险将继续以多元化的产品、丰富的销售渠道、紧贴市场的发展策略及经营方针，为客户提供优质专业的服务。