

滙豐人壽保險的自願醫保計劃比較

計劃摘要(港幣)	滙豐自願醫保標準計劃	滙豐自願醫保進階計劃	滙豐自願醫保靈活計劃
認可產品類別	標準計劃	靈活計劃	靈活計劃
投保年齡 ¹	15天至80歲	15天至80歲	15天至80歲
保單年期	保證每年續保至受保人100歲 ¹	保證每年續保至受保人100歲 ¹	保證每年續保至受保人100歲 ¹
每保單年度的保障限額	420,000元	無	◆ 銅級：5,000,000元 ◆ 銀級：25,000,000元 ◆ 金級：30,000,000元 ◆ 鉑級：35,000,000元 ◆ 鑽級：40,000,000元
立即承保未知的存在疾病	不適用 (第一個保單年度 - 作0%賠償 第二個保單年度 - 作25%賠償 第三個保單年度 - 作50%賠償 第四個保單年度起 - 作100%賠償)	有 (無等候期)	有 (無等候期)
終身保障限額	無	無	◆ 銅級：20,000,000元 ◆ 銀級／金級／鉑級／鑽級：無
每年自付費	不適用	不適用	無／16,000／50,000／100,000元
附加額外醫療保障(SMM)	不適用	◆ 連同額外醫療附加保障：超出基本保障限額的指定醫療費用的80% (每年最高限額為120,000) ◆ 不包括額外醫療附加保障：不適用	不適用
付款模式	年繳	年繳／月繳	年繳／月繳
地域範圍限制 ⁴	全球	全球	◆ 銅級：大中華 ◆ 銀級／金級：亞洲、澳洲及紐西蘭 ◆ 鉑級：全球但不包括美國 ◆ 鑽級：全球
可享病房級別	沒有限制	沒有限制	◆ 銅級：普通房 ◆ 銀級：半私家房 ◆ 金級／鉑級／鑽級：標準私家房

保障項目³

項目(港幣)	滙豐自願醫保標準計劃	滙豐自願醫保進階計劃	滙豐自願醫保靈活計劃
病房及膳食	每日750元 (每個保單年度最多180日)	每日1,000元 (每個保單年度最多180日)	全額支付 ⁴
雜項開支	每個保單年度14,000元	每個保單年度14,000元	全額支付 ⁴
主診醫生巡房費	每日750元 (每個保單年度最多180日)	每日1,000元 (每個保單年度最多180日)	全額支付 ⁴
專科醫生費 ⁷	每個保單年度4,300元	每個保單年度4,300元	全額支付 ⁴
深切治療	每日3,500元 (每個保單年度最多25日)	每日4,000元 (每個保單年度最多90日)	全額支付 ⁴
外科醫生費	每項手術，按手術表劃分的手術分類： ◆ 複雜：50,000元 ◆ 大型：25,000元 ◆ 中型：12,500元 ◆ 小型：5,000元	每項手術，按手術表劃分的手術分類： ◆ 複雜：50,000元 ◆ 大型：25,000元 ◆ 中型：12,500元 ◆ 小型：5,000元	全額支付 ⁴ (不論手術的分類)
麻醉科醫生費及手術室費	外科醫生費 ⁷ 的35%	外科醫生費 ⁷ 的35%	全額支付 ⁴ (不論手術的分類)
訂明診斷成像檢測 ^{6,7}	每個保單年度20,000元 (設30%共同保險)	每個保單年度20,000元 (設30%共同保險)	全額支付 ⁴
訂明非手術癌症治療 ⁸	每個保單年度80,000元	每個保單年度80,000元	全額支付 ⁴
入院前或出院後／日間手術前後的門診護理 ⁷	每次580元 (每個保單年度港幣3,000元) ◆ 住院／日間手術前 最多1次門診或急症診症 ◆ 住院／日間手術後 90日內最多3次跟進門診	每次580元 (每個保單年度港幣3,000元) ◆ 住院／日間手術前 最多1次門診或急症診症 ◆ 住院／日間手術後 90日內最多3次跟進門診	住院／日間手術前 門診或急症診症 ◆ 30日後：最多1次 ◆ 30日或以內：全額支付 ⁴ 住院／日間手術後 跟進門診 ◆ 90日或以內：全額支付 ⁴ ◆ 180日或以內：全額支付 ⁴ (物理治療、脊椎矯正治療、職能治療及／或語言治療最多3次)
精神科治療 (只限香港)	每個保單年度30,000元	每個保單年度30,000元	◆ 銅級／銀級／金級／鉑級：每個保單年度30,000元 ◆ 鑽級：每個保單年度50,000元

額外保障³

項目(港幣)	滙豐自願醫保標準計劃	滙豐自願醫保進階計劃	滙豐自願醫保靈活計劃
出院後／日間手術後的門診物理治療 ⁷	不適用	不適用	◆ 銅級：每個保單年度3,000元 ◆ 銀級：每個保單年度6,000元 ◆ 金級／鉑級：每個保單年度10,000元 ◆ 鑽級：每個保單年度30,000元
醫療裝置	不適用	不適用	◆ 銅級／銀級／金級／鉑級：指定項目：全額支付⁴ 其他項目：每個保單年度150,000元 ◆ 鑽級：指定項目：全額支付⁴ 其他項目：每個保單年度300,000元
住院陪床	不適用	不適用	全額支付 ⁴
門診洗腎	不適用	每個保單年度50,000元	不適用
家中看護 ⁷	不適用	不適用	全額支付 ⁴ (出院／日間手術後90日內； 限於每日由1位合資格護士提供 家中看護服務及每個保單 年度最多90日)
器官移植的捐贈者保障	不適用	不適用	器官移植總額之30%
指定重建手術保障 ⁷	不適用	有關重建手術的合資格費用 將根據保障各項目及其各自的 限額受保障及賠償	全額支付 ⁴
組織碎化技術的肝癌治療保障	不適用	不適用	全額支付 ⁴
私人看護 ⁷	不適用	不適用	全額支付 ⁴ (限於每日由1位合資格護士提供 家中看護服務及每個保單 年度最多30日)
復康保障 ⁷	不適用	不適用	每個保單年度80,000元 (每個保單年度最多90日)
意外急症門診治療	不適用	每個保單年度5,000元	全額支付 ⁴
善終服務和安寧療護 ⁷	不適用	不適用	◆ 銅級／銀級／金級／鉑級：不適用 ◆ 鑽級：每個保單年度80,000元 (每個保單年度最多30日)
中醫門診	不適用	不適用	◆ 銅級／銀級／金級／鉑級：不適用 ◆ 鑽級：每次600元；每日最多1次門診，每次出院後／日間手術後最多10次門診 (出院後／日間手術後90日內適用)

其他保障³

項目(港幣)	滙豐自願醫保標準計劃	滙豐自願醫保進階計劃	滙豐自願醫保靈活計劃
醫療疏忽事故保障	不適用	每份保單 \$60,000	不適用
恩恤身故賠償	每份保單 \$10,000	每份保單 \$10,000	每份保單 \$10,000
較低級別病房現金保障	不適用	不適用	◆ 銅級：不適用 ◆ 銀級：每日\$1,000 (每次住院最多10日) ◆ 金級／鉑級／鑽級：每日\$2,000 (每次住院最多10日)
身體檢查保障	不適用	不適用	◆ 銅級／銀級：不適用 ◆ 金級／鉑級／鑽級：每保單年度\$1,000 (由第二個保單年度開始) ◆ 鑽級：每保單年度\$2,000 (由第二個保單年度開始)
無索賠折扣 ⁹	不適用	不適用	連續無索賠年期後的無索賠折扣： ◆ 3年後5% ◆ 4年後10% ◆ 5年後15%
家庭折扣 ¹⁰	不適用	10%保費折扣	10%保費折扣

註

1. 年齡是指您的上一次生日年齡。
2. 於全球其他地區所產生的合資格費用，受自願醫保標準計劃條款及細則保障。大中華是指中國大陸、香港、澳門及台灣。亞洲是指阿富汗、孟加拉、不丹、汶萊、柬埔寨、大中華、印度、印尼、日本、哈薩克、吉爾吉斯、寮國、馬來西亞、馬爾地夫、蒙古、緬甸、尼泊爾、巴基斯坦、菲律賓、新加坡、南韓、斯里蘭卡、塔吉克、泰國、東帝汶、土庫曼、烏茲別克和越南。全球是指無地域限制範圍。只適用於香港的精神科治療及較低級別病房現金保障及只適用於香港或澳門的醫療疏忽事故保障除外。詳情請參閱額外保障條款批註。
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(另有說明除外)。
4. 全額支付是指按本計劃的條款及保障應支付的合資格費用及其他費用。
5. 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。
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. 滙豐保險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。
8. 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。
9. 在扣除無索償折扣後，本公司須就前5個保單年度作出的索償按本計劃支付賠償，則無索償折扣應納入相關應付索償而重新計算，及保單持有人須向本公司交回實際提供予保單持有人的無索償折扣與重新計算的無索償折扣金額之間的差額。
10. 有關家庭成員的定義及家庭折扣的要求，請參閱「家庭折扣批註」以了解更多詳情。

以上比較只是概括摘要。詳情請參閱滙豐自願醫保標準計劃，滙豐自願醫保進階計劃和滙豐自願醫保靈活計劃的產品冊子，條款及細則，保障表和手術表。