AIA Hong Kong
1/F, AIA Hong Kong Tower,
734 King's Road,
Quarry Bay, Hong Kong
T: (852) 2881 3333
AIA.COM.HK

Memo

Attn: All Agents via EDDs & Honourable Advisors / EDDs / SDDs / Senior Advisors / DDs / MICs / Agency Leader (Hong Kong & Macau)

From: Christine Yeung

Co/Dept: Mr Jacky Chan / Mr Jim Jan Zen / Mr Chris Ma / All Department Heads / DOAs/ ADOAs/ BDMs/ ABDMs/ BDEs/ All Section Heads of BTDD / Call Centre

Dept: Product Strategy & Management Department

Date: 15 Sep 2016

Total page: 6

Subject: (Ref : A160916)

推出「亞洲至尊 2」、「亞洲至尊明珠 2」、「至尊醫療 3」及「至尊明珠醫療 3」系列
The Launch of CEO Essence 2, CEO Essence Pearl 2, CEO Medical 3 and CEO Pearl Medical 3 Series

新產品

為協助前綫營業員拓展高端客源並配合該等客戶對完備醫療保障之要求，由**2016年9月21日起**（以保單申請日起計），推出「亞洲至尊2」、「亞洲至尊明珠2」、「至尊醫療3」及「至尊明珠醫療3」新系列供銷售 。

現有版本 **最後銷售日期：2016年9月20日**	**新版本** **首個銷售日期：2016年9月21日** 新
「亞洲至尊」系列 （包括AIA健康系列版本）	「亞洲至尊2」系列 （包括AIA健康系列版本）
「亞洲至尊明珠」系列	「亞洲至尊明珠2」系列
「至尊醫療2」系列	「至尊醫療3」系列
「至尊明珠醫療2」系列	「至尊明珠醫療3」系列

主要優化內容如下：

- 新增 **25,000 港元/澳門幣 / 3,125 美元** 墊底費至「至尊醫療 3」及「至尊明珠醫療 3」系列
- 新增**市場獨有**的**中風康復惠益**以加強中風患者於出院後康復期間的保障，包括
  - 家居設備提升惠益：保障為協助受保人日常生活而提升家居設備而衍生的費用
  - 中風輔助惠益：賠償受保人於康復治療所衍生的費用
  - 傷殘津貼惠益：提供長達 24 個月的傷殘津貼
- 新增**門診手術現金惠益**以鼓勵受保人使用完善的門診醫療設施

「我們」、「AIA」、「友邦」、「本公司」或「友邦香港」是指友邦保險（國際）有限公司（於百慕達註冊成立之有限公司）。
"We", "AIA" or "AIA Hong Kong" or "the Company" herein refers to AIA International Limited (Incorporated in Bermuda with limited liability).

只供 AIA 內部使用
For AIA Internal Use Only

AIA Hong Kong
1/F, AIA Hong Kong Tower,
734 King's Road,
Quarry Bay, Hong Kong
T: (852) 2881 3333
AIA.COM.HK

Memo

- 緊急牙齒治療費用賠償：**治療期限由 2 星期延長至 3 個月**，讓受保人有足夠時間對牙齒作出適當的治療
- 環球緊急支援服務上限由每程 1,000,000 港幣提高至 **5,000,000 港幣**
- 有見近年發生的恐怖襲擊，我們亦放寬不保事項(a)(vi)，為旅遊期間帶來額外安心
  - **旅遊期間：受保人因任何恐怖襲擊而導致的治療，均獲得保障。**

- 除個人終身賠償限額、每年限額、地域保障範圍、病房級別及可供附加保障外，「至尊醫療 3」及「至尊明珠醫療 3」系列 與 「亞洲至尊 2」及「亞洲至尊明珠 2」系列的**保障內容看齊**。因此，「至尊醫療 3」及「至尊明珠醫療 3」系列將有以下優化：

  - 加入**出院 / 門診手術後輔助惠益**，包括由物理治療師、脊骨神經科醫生、職業治療師、中醫等作出的治療
  - 住院現金惠益：最高日數由每年 30 日增加至 **90 日**。此外，如客戶於該次住院的費用是按醫管局轄下的醫院符合資格人士的公眾收費類別收費，有關的住院現金惠益更可獲**豁免墊底費**
  - 提供**無索償墊底費折扣優惠**
  - 可於年滿 50 / 55 / 60 / 65 歲的保障週年日時，**免再核保**轉至較低墊底費金額

有關詳情，請參與第二部份：新產品的重點。

現有客戶

- 「至尊醫療」、「富泰醫療」、「至尊醫療2」及「至尊明珠醫療2」系列提升保障及保費調整後的**保障內容**及**保費** 與 「至尊醫療3」及「至尊明珠醫療3」系列**相同**。詳情請參閱較早前發出之相關通告：A160808。
- 是次優化並不適用於「亞洲至尊」及「亞洲至尊明珠」系列。公司將定期檢視保障內容，並於下次覆核時作出更新。

如有任何疑問，可透過營業經理致電產品熱線 (852) 3108 1638 (香港) 或 (853) 8988 1833 (澳門)查詢。

「我們」、「AIA」、「友邦」、「本公司」或「友邦香港」是指友邦保險（國際）有限公司（於百慕達註冊成立之有限公司）。
"We", "AIA" or "AIA Hong Kong" or "the Company" herein refers to AIA International Limited (Incorporated in Bermuda with limited liability).

只供 AIA 內部使用
For AIA Internal Use Only

AIA Hong Kong
1/F, AIA Hong Kong Tower,
734 King's Road,
Quarry Bay, Hong Kong
T: (852) 2881 3333
AIA.COM.HK

Memo

New Products

To partner with our financial planners in expanding their high end customer base and to meet customers' demand for comprehensive medical protection, CEO Essence 2, CEO Essence Pearl 2, CEO Medical 3 and CEO Pearl Medical 3 will be launched on **21 Septmeber 2016** (first application date).

New

Existing Version Last Application Date: 20 Sep 2016	New Version First Application Date: 21 Sep 2016
CEO Essence Series (Including AIA Vitality Series version)	CEO Essence 2 Series (Including AIA Vitality Series version)
CEO Essence Pearl Series	CEO Essence Pearl 2 Series
CEO Medical 2 Series	CEO Medical 3 Series
CEO Pearl Medical 2 Series	CEO Pearl Medical 3 Series

Summary of the major enhancements

- Added **HK$/MOP25,000 / US$3,125** deductible option to CEO Medical 3 and CEO Pearl Medical 3 Series
- Added **Stroke rebahilitation benefit** which is **unique in market** to focus on the protection during recovery from stroke and after discharge from hospital, including
  - Home facility enhancement benefit: cover the expenses on the adjustment of home facility for the purpose of assisting the insured in his daily life
  - Stroke ancillary benefit: covered the expenses incurred for rehabilitation treatment
  - Disability subsidy benefit: provides up to 24 months cash subsidy in case of disability
- Added **Outpatient surgery cash benefit** to encourage insured to use the comprehensive outpatient medical facilities
- Emergency dental benefit: **extended period of cover from 2 weeks to 3 months** such that the insured can have enough time to perform appropriate dental treatment
- Increased the maximum benefit limit for Worldwide emergency assistance services from HK$1,000,000 to **HK$5,000,000** per trip
- In response to the terrorist attacks in recent years, we have relaxed the exclusion (a)(vi) to bring extra comfort during trip
  - **During a trip: cover treatment relating to any injury of the insured caused by terrorist attack**

「我們」、「AIA」、「友邦」、「本公司」或「友邦香港」是指友邦保險（國際）有限公司（於百慕達註冊成立之有限公司）。
"We", "AIA" or "AIA Hong Kong" or "the Company" herein refers to AIA International Limited (Incorporated in Bermuda with limited liability).

只供 AIA 內部使用
For AIA Internal Use Only

AIA Hong Kong

1/F, AIA Hong Kong Tower,
734 King's Road,
Quarry Bay, Hong Kong
T: (852) 2881 3333

AIA.COM.HK

Memo

- Except for the overall lifetime lmit, annual limit, geographical cover, room type and attachable riders, the coverages of CEO Medical 3 and CEO Pearl Medical 3 Series are **aligned with** CEO Essence 2 and CEO Essence Pearl 2 Series. Thus, the following enhancements have been made to CEO Medical 3 and CEO Pearl Medical 3 Series.
  - Added **Post-hospitalisation/ outpatient surgery ancillary benefit**, including treatment provided by physiotherapist, chiropractor, occupational therapist and Chinese medicine practitioner etc.
  - Hospital cash benefit: the maximum number of days has increased from 30 days to **90 days** per year. Also, when customers are confined in a hospital and such confinement is charged as public charges – eligible persons as defined by Hospital Authority, **deductible will then be waived** for this benefit.
  - Included **No claim deductible discount**
  - May reduce the deductible **without re-underwriting** upon the policy anniversary at the age of 50, 55, 60 or 65

For details, please refer to Part II. Highlights of the New Products.

Existing Customers

- The coverage and premium rates of CEO Medical, Regal Health, CEO Medical 2 and CEO Pearl Medical 2 series after benefit upgrade and premium adjustment are same with CEO Medical 3 and CEO Pearl Medical 3. For details, please refer to memo A160808.
- This benefit upgrade is not applicable to CEO Essence and CEO Essence Pearl Series. In fact, we will regularly review the benefits terms and keep it up-to-date in the next review exercise.

For enquires, please call our hotline at (852) 3108 1638 (Hong Kong) or (853) 8988 1833 (Macau) via agency leaders.

Regards,

Christine Yeung
Product Strategy and Management Department

「我們」、「AIA」、「友邦」、「本公司」或「友邦香港」是指友邦保險（國際）有限公司（於百慕達註冊成立之有限公司）。
"We", "AIA" or "AIA Hong Kong" or "the Company" herein refers to AIA International Limited (Incorporated in Bermuda with limited liability).

只供 AIA 內部使用
For AIA Internal Use Only

附件：產品推出時的各項安排

<table>
<tr><td>產品資料冊</td><td>

中文版的印刷版本會於<u>2016年9月23日</u>起送抵香港及澳門各營業辦事處
財務策劃顧問亦可於<u>2016年9月21日</u>起登入Agency Corner 下載中文及英文版的電子版本產品資料冊

</td></tr>
<tr><td>產品簡介</td><td>

印刷版本會由<u>2016年9月20日</u>開始送抵香港及澳門各營業辦事處
財務策劃顧問亦可於<u>2016年9月21日</u>起登入Agency Corner 下載電子版本的產品簡介
財務策劃顧問亦可於<u>2016年9月21日</u>起從PSS訂購印刷版本產品簡介
產品簡介編號：
<table>
<tr><th></th><th>繁體中文</th><th>英文</th><th>簡體中文</th></tr>
<tr><td rowspan="2">亞洲至尊2</td><td>PTA999253.0916</td><td>PTA999254.0916</td><td rowspan="2">-</td></tr>
<tr><td>保費表：
ADD000110.0916</td><td>保費表：
ADD000111.0916</td></tr>
<tr><td rowspan="2">亞洲至尊明珠2</td><td>PTA999256.0916</td><td>PTA999257.0916</td><td>PTA999255.0916</td></tr>
<tr><td>保費表：
ADD000114.0916</td><td>保費表：
ADD000113.0916</td><td>保費表：
ADD000112.0916</td></tr>
<tr><td rowspan="2">至尊醫療3</td><td>PTA999187.0916</td><td>PTA999188.0916</td><td rowspan="2">-</td></tr>
<tr><td>保費表：
ADD000151.0916</td><td>保費表：
ADD000152.0916</td></tr>
<tr><td rowspan="2">至尊醫療明珠3</td><td>PTA999192.0916</td><td>PTA999190.0916</td><td>PTA999189.0916</td></tr>
<tr><td>保費表：
ADD000153.0916</td><td>保費表：
ADD000154.0916</td><td>保費表：
ADD000155.0916</td></tr>
</table>

</td></tr>
<tr><td>建議書系統
PGS2014
（14.5 版本）</td><td>有關14.5版本的詳細安排，將會由產品策劃部另函通知
（通告：A160932（香港）或 A160933（澳門））</td></tr>
<tr><td>保單契約</td><td>可於<u>2016年9月21日</u>起登入Contract Library下載</td></tr>
</table>

「我們」、「AIA」、「友邦」、「本公司」或「友邦香港」是指友邦保險（國際）有限公司（於百慕達註冊成立之有限公司）。
"We", "AIA" or "AIA Hong Kong" or "the Company" herein refers to AIA International Limited (Incorporated in Bermuda with limited liability).

只供 AIA 內部使用
For AIA Internal Use Only

Enclosure: Launch Arrangement

<table>
<tr><td>Launch Pack</td><td>

Chinese printed version will be delivered to Agency offices in Hong Kong and Macau starting from <u>23 September 2016</u>
The Chinese and English electronic version will be ready for download by financial planners in Agency Corner on <u>21 September 2016</u>

</td></tr>
<tr><td>Brochure</td><td>

Printed copies will be delivered to Agency offices in Hong Kong and Macau starting from <u>20 September 2016</u>
The electronic version will be ready for download by financial planners in Agency Corner by <u>21 September 2016</u>
Reorder of brochures via PSS can be placed from <u>21 September 2016</u>
PTA number for brochure:
<table>
<tr><th></th><th>Traditional Chinese</th><th>English</th><th>Simplified Chinese</th></tr>
<tr><td rowspan="2">CEO Essence 2</td><td>PTA999253.0916</td><td>PTA999254.0916</td><td rowspan="2">-</td></tr>
<tr><td>Premium Table: ADD000110.0916</td><td>Premium Table: ADD000111.0916</td></tr>
<tr><td rowspan="2">CEO Essence Pearl 2</td><td>PTA999256.0916</td><td>PTA999257.0916</td><td>PTA999255.0916</td></tr>
<tr><td>Premium Table: ADD000114.0916</td><td>Premium Table: ADD000113.0916</td><td>Premium Table: ADD000112.0916</td></tr>
<tr><td rowspan="2">CEO 3</td><td>PTA999187.0916</td><td>PTA999188.0916</td><td rowspan="2">-</td></tr>
<tr><td>Premium Table: ADD000151.0916</td><td>Premium Table: ADD000152.0916</td></tr>
<tr><td rowspan="2">CEO Pearl 3</td><td>PTA999192.0916</td><td>PTA999190.0916</td><td>PTA999189.0916</td></tr>
<tr><td>Premium Table: ADD000153.0916</td><td>Premium Table: ADD000154.0916</td><td>Premium Table: ADD000155.0916</td></tr>
</table>

</td></tr>
<tr><td>PGS2014 (version 14.5)</td><td>Detailed arrangements regarding the release of version 14.5 will be sent out in a separate memo issued by Product Strategy and Management Department (memo reference number: A160932 (Hong Kong) / A160933 (Macau))</td></tr>
<tr><td>Policy Contract</td><td>Available from Contract Library from <u>21 September 2016</u></td></tr>
</table>

「我們」、「AIA」、「友邦」、「本公司」或「友邦香港」是指友邦保險（國際）有限公司（於百慕達註冊成立之有限公司）。
"We", "AIA" or "AIA Hong Kong" or "the Company" herein refers to AIA International Limited (Incorporated in Bermuda with limited liability).

只供 AIA 內部使用
For AIA Internal Use Only

目錄

一、 產品定位 2
二、 新產品的重點 3
三、 個案分析 8
四、 市場產品比較 10
五、 常見問題 43

附錄一：產品資料介紹
A. 利益一覽 52
B. 基本資料 56
C. 核保規則 60
D. 保戶服務行政指引 67
E. 佣金 68
F. 其他注意事項 69
G. 計劃轉換 71
H. 醫療網路服務 81

附錄二：保單契約樣本
A. 「亞洲至尊 2」：基本保單條款 83
B. 「亞洲至尊 2」：利益一覽表 101
C. 「至尊醫療 3」：基本保單條款 103
D. 「至尊醫療 3」：利益一覽表 121
E. 「亞洲至尊 2」及「至尊醫療 3」：環球緊急支援服務 123

附錄三：財務需要分析表格之配對 128

附錄四：保費表
A. 「亞洲至尊 2」系列 129
B. 「至尊醫療 3」系列 131

一、 產品定位

新

新增至「至尊醫療 3」系列

- 保證終身續保
- 主要賠償項目不設分項限額
- 設有 3 個不同墊底費金額選擇：
  - 0 港元/澳門幣 / 0 美元
  - 16,000 港元/澳門幣 / 2,000 美元
  - 25,000 港元/澳門幣 / 3,125 美元

大眾客戶群



中產客戶群



高端客戶群



	特級「健康之寶」2	「亞洲至尊 2」系列	「至尊醫療 3」系列
1.	個人終身賠償限額：	25,000,000 港元/澳門幣 / 3,125,000 美元	50,000,000 港元/澳門幣 / 6,250,000 美元
2.	每年限額：	10,000,000 港元/澳門幣 / 1,250,000 美元	20,000,000 港元/澳門幣 / 2,500,000 美元
3.	地域保障範圍： - 所有保障項目 - 緊急治療	 亞洲 全球	 全球 / 全球（除美國以外） 全球
4.	病房級別：	半私家房 (中國 - 包括香港及澳門) 標準私家房 (亞洲地區 - 中國除外)	標準私家房
5.	附加保障	不適用	「至尊醫療 3」 (全球 及 全球(除美國以外))： 門診惠益及牙科惠益

除上述項目外，「亞洲至尊2」系列 與 「至尊醫療3」系列的產品特點及保障內容看齊。

有關最新核保規則的詳情，請參閱附錄一之C部份：核保規則。

二、 新產品的重點

讓客戶於面對突如其來的健康問題時能獲享更佳保障

保障提升		最高賠償額		註	由 2016 年 9 月 21 日起	
		港元 / 澳門幣	美元		至尊醫療系列*	亞洲至尊 2 系列^
保障項目						
1.	**住院現金惠益** - 入住政府醫院或無需收費之醫院	每日 800	每日 100	• **豁免墊底費**（適用於根據醫管局轄下的醫院按**公眾收費 – 符合資格人士**類別收費的住院） → 政府醫院收費較低，整段住院期間的費用仍可能低於墊底費（無墊底費版本除外），因此此惠益無須待墊底費滿額便可支付	保障期上限由每年 30 日延長至 **90 日** **優化**	保障期上限維持每年 90 日 最高賠償額調低至每日港元/澳門幣 800 / 美元 100 (與至尊醫療系列**看齊**)
		每年 90 日				
2.	**門診手術現金惠益** - 當門診手術惠益為同一手術作出賠償時方可支付	1,600 每項手術	200 每項手術	• 新增以鼓勵客戶使用**完善的門診醫療設施** → 門診手術省時方便，更可減省非必要的住院留宿，亦可免卻入院出院的繁複手續 • 三項於專科網絡診所進行的門診手術除可獲**豁免墊底費**及免找數服務外，亦可獲得「門診手術現金惠益」 • 更多有關詳情可參閱「常見問題」之問題 4	**新增**	**新增**
		每年一項手術				

*「至尊醫療」系列包括「至尊醫療」/「富泰醫療」/「至尊醫療 2」/「至尊明珠醫療 2」/「至尊醫療 3」/「至尊明珠醫療 3」
^「亞洲至尊 2」系列包括「亞洲至尊 2」/「亞洲至尊明珠 2」

保障提升		最高賠償額		註	由 2016 年 9 月 21 日起	
		港元 / 澳門幣	美元		至尊醫療系列*	亞洲至尊 2 系列^
保障項目						
3.	**出院/門診手術後輔助惠益** - 因受保疾病或受傷於出院或門診手術後 90 日內所接受的康復治療	30,000 以每次住院 / 門診手術計	3,750 以每次住院 / 門診手術計	• 出院後的康復治療極為重要，接受不同治療亦可加速其痊癒	新增	現有「亞洲至尊」系列保障
		以每日一次診療為限				
	a. 脊骨神經科醫生 / 物理治療師 / 言語治療師 / 職業治療師	1,000 以每次診療計	125 以每次診療計			
	b. 中醫	600 以每次診療計 每次住院 / 門診手術 15 次	75 以每次診療計 每次住院 / 門診手術 15 次			
4.	**中風康復惠益** - 適用於出院後			• 我們明白中風康復路程漫長，因此特別為中風患者加強出院後康復期間的保障 • 「中風」是指經明確診斷顱內血栓形成引致急性腦血管事故、腦組織梗塞、腦出血及由顱外原因引致血栓塞，並導致神經機能缺損。中風的診斷必須以電腦掃描(CT scan)或磁力共振(MRI)作證明，並必須由腦神經科醫生確定。	新增	新增
	a. 家居設備提升惠益 - 由職業治療師所指定的家居設備提升, 如加寬門口和走廊、調整浴室設施及添置專用的傢俱等	50,000 以個人計	6,250 以個人計	• 保障中風患者於改善家居設備時所需的費用，藉此協助中風後的受保人於出院後更易適應家中生活		

*「至尊醫療」系列包括「至尊醫療」/「富泰醫療」/「至尊醫療 2 」/「至尊明珠醫療 2 」/「至尊醫療 3」/「至尊明珠醫療 3」
^「亞洲至尊 2」系列包括「亞洲至尊 2 」/「亞洲至尊明珠 2 」

保障提升		最高賠償額		註	由 2016 年 9 月 21 日起	
		港元 / 澳門幣	美元		至尊醫療系列*	亞洲至尊 2 系列^
保障項目						
	b. 中風輔助惠益 (i) 脊骨神經科醫生 / 物理治療師 / 言語治療師 / 職業治療師 / 神經外科醫生 (ii) 腦神經科醫生 (iii) 中醫	1,000 以每次診療計 100,000 以個人計	125 以每次診療計 12,500 以個人計	• 照顧中風患者於出院後康復期間的需要，為他提供一系列的治療選擇 • 包括**物理治療師**、**脊骨神經科醫生**、**言語治療師**、**職業治療師**、**中醫**作出的治療 • 更特別提供**神經外科醫生** 及 **腦神經科醫生**的門診治療保障	新增	新增
		每年 30 次				
	c. 傷殘津貼惠益 如連續傷殘超過 6 個月	每月 5,000	每月 625	• 若受保人因中風而持續最少 6 個月不能完成**日常生活活動**的其中 **3 項或以上**活動，及於該傷殘期間居住於醫院以外的地方 • 作為**每月現金津貼**，以應付因中風而引致的額外開支（如聘請家庭僱工照顧中風患者） • **豁免墊底費**，確保中風患者可以獲得更全面的保障		
		24 個月，以個人計				
5.	**緊急牙齒治療費用賠償** - 因意外而引致的受傷	全數受保		• 意外發生後，通常會先對身體主要部份作出治療後，才對牙齒作出治療，因此治療期限由 2 星期延長至 **3 個月**，讓受保人有足夠時間對牙齒作出適當的治療	優化	優化
6.	**環球緊急支援服務** a. 緊急醫療運送 b. 運返遺體 c. 安排一名直屬家屬探望 - 如需連續住院超過 5 日 d. 送返未滿 18 歲之兒童 - 如需連續住院超過 5 日	5,000,000 每一旅程	625,000 每一旅程	• 每程上限由 1,000,000 港元/澳門幣提高至 **5,000,000 港元/澳門幣**	優化	優化

*「至尊醫療」系列包括「至尊醫療」/「富泰醫療」/「至尊醫療 2 」/「至尊明珠醫療 2 」/「至尊醫療 3」/「至尊明珠醫療 3」
^「亞洲至尊 2」系列包括「亞洲至尊 2 」/「亞洲至尊明珠 2 」

此外，我們亦為其他產品內容作出以下提升。

其他產品內容			由 2016 年 9 月 21 日起	
			至尊醫療系列*	亞洲至尊 2 系列^
1.	**墊底費選擇**	為配合市場需要， • 「至尊醫療3」及「至尊明珠醫療3」：**新增25,000港元/澳門幣 / 3,125美元墊底費選擇** • 「至尊醫療3」：移除4,000港元/澳門幣 / 500美元墊底費選擇 **「至尊醫療3」系列的墊底費選擇與「亞洲至尊」及「亞洲至尊2」系列看齊。**	更新	維持不變
2.	**無索償墊底費折扣#**	如保單在連續**兩年**內沒有作出賠償，我們將在下一個保障年度提供10%墊底費金額折扣。此**10%金額折扣**可累積至高達100%，亦即墊底費可相應調低至零。	新增	現有「亞洲至尊」系列產品內容
3.	**減低墊底費**	• 可選擇於受保人年滿**50、55、60或65歲**生日後的保障週年日，無須再次提交健康申報而調低至指定每年墊底費金額。所需繳付的保費將按所選擇的墊底費而調整，而申請索償時所需的自付金額將因而減少。 • 以配合客戶於退休時雖不再享有由僱主提供的團體醫療保障支付墊底費，而仍可獲全數保障	新增	現有「亞洲至尊」系列產品內容
4.	**不保事項**	有見近年發生的恐怖襲擊，我們將放寬不保事項(a)(vi)，為旅遊期間帶來額外安心。 • **旅遊期間：受保人因任何恐怖襲擊而導致的治療，均獲得保障。** • 非旅遊期間：受保人因任何恐怖襲擊（使用原子、生物或化學武器以及放射性、生物或化學污染除外）而導致的治療，均獲得保障。	優化	優化

*「至尊醫療」系列包括「至尊醫療」/「富泰醫療」/「至尊醫療 2 」/「至尊明珠醫療 2 」/「至尊醫療 3」/「至尊明珠醫療 3」
^「亞洲至尊 2」系列包括「亞洲至尊 2 」/「亞洲至尊明珠 2 」
「至尊醫療」/「富泰醫療」/「至尊醫療 2 」/「至尊明珠醫療 2 」：無索償墊底費折扣將於 2016 年 9 月 21 日或以後之首個保障週年日起開始生效

其他產品內容			由 2016 年 9 月 21 日起	
			至尊醫療系列*	亞洲至尊 2 系列^

5.	**墊底費及每年限額計算方法**
	注意
		住院及其指定相關的前 / 後的治療將一併計入入院年度的墊底費及每年限額，指定相關治療包括：
		• 出院後的惠益
		  ○ 出院 / 門診手術後門診諮詢惠益
		  ○ 手術後家中看護惠益
		  ○ 康復惠益
		  ○ 善終關懷服務惠益
		  ○ 出院 / 門診手術後輔助惠益
		• 住院 / 門診手術前門診諮詢惠益
		• 中風康復惠益
		即使住院前 / 後的治療與住院落入不同年度，墊底費及每年限額均無需重新計算。
		
		詳情請參閱第五部份常見問題第 7 條。
			優化	優化

另外，我們亦為客戶增設以下個人療程管理服務。

AIA 客戶獨享的嶄新個人療程管理服務

當面對嚴重疾病，患者往往可能對他們醫生所建議的診斷和治療方案感覺困惑。AIA 一向致力關注客戶的健康需要，現在客戶將可使用由第三方服務供應者 Medix 所提供的獨家個人療程管理服務。Medix 聯繫由全球超過 3,000 名專科醫生組成的支援網絡，為客戶提供一站式，個人化的醫療支援，包括確認診斷，作出適當的治療建議，轉介專科等，助客戶獲得最佳的治療，減輕客戶和其家人的焦慮與壓力，令客戶在治療旅途上並不孤單。此服務並非保單保障內容，合資格客戶可於 2017 年 7 月前免費享用此服務。



詳情，請參閱通告 A160723。

註：某些特定服務可能需要額外費用。

*「至尊醫療」系列包括「至尊醫療」/「富泰醫療」/「至尊醫療 2 」/「至尊明珠醫療 2 」/「至尊醫療 3」/「至尊明珠醫療 3」
^「亞洲至尊 2」系列包括「亞洲至尊 2 」/「亞洲至尊明珠 2 」

三、 個案分析

（以下個案及數字乃假設並只作舉例說明之用，若以下數值有任何更改，恕不作另行通知。）

保單持有人及受保人：	**Tommy，55 歲**
職業：	**會計師樓合夥人**
婚姻狀況：	**已婚，育有一子一女**
現有保障：	**至尊醫療計劃 3**

Tommy 突然於家中暈倒…



被送往私家醫院
確診**中風**



賠償**住院期間**衍生的費用，包括

- 每日病房及膳食費用賠償
- 醫生巡房費
- 專科醫生費用
- 住院雜費賠償



全數賠償

令 Tommy 能專心接受治療

一個月後，Tommy 出院並回到家中休養

接受
職業治療師
診治

認為有需要
提升家居設備

諮詢職業治療師的意見

賠償是次諮詢費用

- 出院後 90 日內：出院/門診手術後輔助惠益
  - 職業治療師：每次最多 HK$1,000

職業治療師指定提升以下家居設備

賠償**出院後**提升家居設備衍生的費用

➔ 中風康復惠益下的家居設備提升惠益：

包括



- 加寬門口和走廊；
- 調整浴室設施；
- 添置專用的傢俱（如可調床）

最高賠償為 HK$50,000（以個人計）

保障 Tommy 於改善家居設備時所需的費用

註：假設上述各索償項目及金額均為合資格索償。

（以下個案及數字乃假設並只作舉例說明之用，若以下數值有任何更改，恕不作另行通知。）

接受
言語治療師、
物理治療師、
中醫、
神經外科醫生
及
腦神經科醫生
診治

賠償**出院後康復期間**的診治費用

- 出院後 90 日內：出院/門診手術後輔助惠益
  - 言語治療師 及 物理治療師：每次最多 HK$1,000
  - 中醫：每次最多 HK$600，每次住院最多 15 次

每次住院最高賠償為 HK$30,000

- 中風並出院後：中風輔助惠益
  - 言語治療師、物理治療師、中醫、神經外科醫生 及 腦神經科醫生：每次最多 HK$1,000，每年最多30次

最高賠償為HK$100,000（以個人計）

中風患者的康復路程漫長，中風輔助惠益更能照顧 Tommy 於康復期間的需要，為他提供一系列的治療選擇

數年後，Tommy 不幸情況惡化

不能自行穿衣、洗澡及進食

持續六個月

- 傷殘津貼惠益：每月獲發HK$5,000，最多24個月（以個人計）

最高賠償為HK$120,000（以個人計）



作為現金津貼，以應付因中風而引致的額外開支

至尊醫療計劃 3 照顧 Tommy 在治療過程中及復康階段的相關醫療開支，再加上專為中風而設於出院後的額外護理賠償，為他及家人帶來安心。

註：假設上述各索償項目及金額均為合資格索償。

四、 市場產品比較

A. 亞洲至尊 2

保險公司	友邦	宏記	盛記	保記
產品名稱	亞洲至尊 2	晉 X 醫療	X 盛 X 心	醫療加 X 保
計劃	N/A	標準	特級保障 / 標準保障	90% / 100% 賠償計劃
投保年齡	0 - 70 歲	0 - 70 歲	0 - 65 歲	1 - 70 歲 (下次生日年齡計)
基本住院保障年齡	終身	終身	至 100 歲	終身
地域保障範圍	亞洲 （包括澳洲及新西蘭）	亞洲 （包括澳洲及新西蘭）	亞洲 （不包括澳洲及新西蘭）	亞洲 （包括澳洲及新西蘭）
	緊急治療：全球	緊急治療：全球	緊急治療：全球	意外賠償 ： 全球
受保病房級別	• 中國，包括香港及澳門：半私家房 • 亞洲地區（中國除外）：標準私家房	• 香港、澳洲及新西蘭：半私家房 • 亞洲地區（香港、澳洲及新西蘭除外）：標準私家房	半私家房	半私家房
保證續保	是 惟屆時此計劃須仍可供續保	是 惟屆時此計劃須仍可供續保	是 惟屆時此計劃須仍可供續保	是 惟屆時此計劃須仍可供續保
保單貨幣選擇	美元 / 港元 / 澳門幣 (只適用於澳門繕發之保單)	美元 / 港元	港元 / 澳門幣 (只適用於澳門繕發之保單)	美元 / 港元
根據保單內的定義 住院最少時數	連續逗留 6 小時或以上	於有關資料中沒有提及最少時數，惟醫院必須收取每日病房及膳食費用	連續逗留 6 小時或以上	連續逗留 6 小時或以上
調整基數	當入住病房高於受保病房時適用	當入住病房高於受保病房時適用	當入住病房高於受保病房時適用	當入住病房高於受保病房時適用

保險公司	友邦	宏記	盛記	保記
產品名稱	亞洲至尊 2	晉 X 醫療	X 盛 X 心	醫療加 X 保
計劃	N/A	標準	特級保障 / 標準保障	90% / 100% 賠償計劃
	調整基數 = 受保人入住醫院的受保病房每日收費÷每日實際病房收費	香港、澳洲及新西蘭: • 標準私家房：50% • 高於標準私家房：25% 其他亞洲地區: • 高於標準私家房：25%	• 標準私家房：50% • 高於標準私家房：25%	• 標準私家房：50% • 高於標準私家房：25%
出院免找數服務	適用於 • 香港 11 間私家醫院及澳門鏡湖醫院；及 • 中國指定 145 間醫院（不適用於澳門保單）	提供，惟於有關資料中沒有提及詳情	提供（需預先核准，並於 MediPlus 服務提供者接受治療）	沒有提供
門診手術免找數服務	適用於專科網絡進行指定的三項門診手術，且豁免墊底費（如適用）	不設有關服務		
保費結構	每年續保；男女均一保費	每年續保；男女均一保費	每年續保； 男女不同保費	每年續保；男女均一保費
最高保障額	每年限額： US$1,250,000 / HK$10,000,000	每年限額： US$1,500,000 / HK$12,000,000	每年限額： HK$3,800,000	每年限額： US$1,250,000 / HK$10,000,000
	個人終身賠償限額： US$3,125,000 / HK$25,000,000	個人終身賠償限額： US$4,500,000 / HK$36,000,000	個人終身賠償限額： HK$30,000,000	個人終身賠償限額： US$3,750,000 / HK$30,000,000
每年墊底費	三個選擇： • 零 • US$2,000/ HK$16,000 • US$3,125/ HK$25,000	三個選擇： • 零 • US$1,000/ HK$8,000 • US$2,850/ HK$ 22,800	三個選擇： • 零 • HK$15,000 • HK$30,000	100% 賠償計劃 三個選擇： • US$0/ HK$0 • US$2,500/ HK$20,000 • US$6,250/ HK$50,000 90% 賠償計劃 合資格醫療費用的 90%

保險公司	友邦	宏記	盛記	保記
產品名稱	亞洲至尊 2	晉 X 醫療	X 盛 X 心	醫療加 X 保
計劃	N/A	標準	特級保障 / 標準保障	90% / 100% 賠償計劃
免再核保減低墊底費金額 	適用於受保人年滿 50/55/60/65 歲的保障週年日行使此權利（以終身計，只可行使一次）	適用於受保人年滿 55/60/65 歲的保障週年日行使此權利（以終身計，只可行使一次）	適用於受保人年滿 55/60/65 歲的保障週年日行使此權利（以終身計，只可行使一次）	適用於受保人年滿 51/56/61/66 歲（下次生日年齡）的保障週年日行使此權利（以終身計，只可行使一次）
無索償墊底費折扣 	保單於每連續 2 年內沒有作出賠償，可獲得 10%墊底費折扣，並可累積至 100%折扣	保單於每連續2 年內沒有作出賠償，可獲得相等於下一個保單年度的年度保費之15%的金額作減低墊底費之用	沒有提供	沒有提供
更改居住地的影響	**緊急治療** 持續置身在澳洲、新西蘭、北美或西歐已達 365 日或以上： • 在定居當地需支付的賠償將會減少至有關可獲賠償的 60% 美國公民於美國發生之索償前一年內累積逗留於美國達 182 日或以上： • 於美國接受治療需支付的賠償將會減少至有關可獲賠償的 50%	沒有資料	沒有資料	沒有資料

保險公司	友邦	宏記	盛記	保記
產品名稱	亞洲至尊 2	晉 X 醫療	X 盛 X 心	醫療加 X 保
計劃	N/A	標準	特級保障 / 標準保障	100% 賠償計劃
A) 保障				
I. 住院賠償				
1. 每日病房及膳食費用賠償	全數受保	全數受保	合資格醫療費用的 • MediPlus 服務提供者：100% • 特級保障： 95% • 標準保障： 80% 私家看護費用：每年最多 30 日	全數受保
2. 醫生巡房費	全數受保	全數受保		全數受保
3. 專科醫生費用	全數受保	全數受保		全數受保
4. 住院雜費賠償	全數受保	全數受保		全數受保
5. 深切治療費用賠償	全數受保	全數受保		全數受保
6. 私家看護費用	全數受保 每年最多 30 日	全數受保 每年最多 30 日		全數受保 每年最多 30 日
7. 住院陪床惠益	全數受保	全數受保		全數受保
8. 住院現金惠益	每日 US$100/ HK$800 每年最多 90 日 (豁免墊底費)	每日 US$125/ HK$1,000	入住香港公立醫院的普通房： 每日 HK$1,000， 每年最多 90 日 – 不適用於 MediPlus 服務提供者 入住香港/澳門私家醫院的普通房：每日 HK$750 每年最多 90 日	不設現金惠有益
II. 手術費用賠償				
9. 手術惠益：包括外科醫生費、麻醉師費及手術室費用				
a) 所有手術	全數受保	全數受保	合資格醫療費用的 • MediPlus 服務提供者：100% • 特級保障： 95% • 標準保障： 80%	全數受保
b) 器官移植				
○ 受保人的開支	全數受保	全數受保		全數受保

保險公司	友邦	宏記	盛記	保記
產品名稱	亞洲至尊 2	晉 X 醫療	X 盛 X 心	醫療加 X 保
計劃	N/A	標準	特級保障 / 標準保障	100% 賠償計劃
○ 為器官捐贈者進行的手術	不得超過捐贈者及接受者之移植費用總和的 30%	不受保	不受保	不受保
10. 門診手術現金惠益	全數受保	全數受保 (只限於指定門診手術)	合資格醫療費用的 • MediPlus 服務提供者：100% • 特級保障： 95% • 標準保障： 80%	Full Cover
11. 醫療裝置費用				
a) 指定項目	全數受保	全數受保	每年 HK$150,000	每年 US$18,750/ HK$150,000
b) 其他項目 c) 重建裝置或物料	每項 US$12,000/ HK$96,000 (以個人計)	US$12,500/ HK$100,000 (以個人計)		
12. 門診手術現金惠益	每項手術 US$200/ HK$1,600 每年 1 項手術 (豁免墊底費)	不受保	不受保	不受保
III. 出院後的惠益				
13. 出院/門診手術後門診諮詢	出院/門診手術後 60 日內 全數受保 (包括 診金、藥費、傷口護理及診斷測試)	出院/門診手術後 60 日內 全數受保 (包括 診金、藥費及診斷測試)	出院/門診手術後 90 日內 每次 HK$800 每年最多 20 次	出院/門診手術後 60 日內 全數受保 (包括 診金、藥費及診斷測試) 每年最多 30 次
14. 手術後家中看護惠益	全數受保 每年最多 28 星期	全數受保 每年最多 30 日	每日 HK$1,500 每年最多 30 日	每日HK$1,600 出院/門診手術後 60 日內 每年最多 30 日

保險公司	友邦	宏記	盛記	保記
產品名稱	亞洲至尊 2	晉 X 醫療	X 盛 X 心	醫療加 X 保
計劃	N/A	標準	特級保障 / 標準保障	100% 賠償計劃
15. 康復惠益	每年 US$10,000/ HK$80,000 每年最多 60 日	每年 US$6,250/ HK$50,000	現金保障： 每宗傷病 HK$10,000	US$10,000/ HK$80,000 每年最多 60 日
16. 善終關懷服務惠益	US$10,000/ HK$80,000 以個人計	US$10,000/ HK$80,000 以個人計	HK$60,000 每張保單	US$7,500/ HK$60,000 以個人計
17. 出院/門診手術後輔助惠益	• 出院/門診手術後 90 日內 • 每次住院 / 門診手術 US$3,750/ HK$30,000 • a)及 b)合共每日最多 1 次診療	• 出院/門診手術後 90 日內 • 每日最多 1 次診療	• 出院/門診手術後 90 日內	• 出院/門診手術後 90 日內 • 每治療每日最多 1 次診療
a) 脊骨神經科醫生 / 物理治療師 / 言語治療師 / 職業治療師	每次 US$125/ HK$1,000	每年 US$3,750/ HK$30,000 每年最多 60 次	• 脊骨神經科醫生 / 物理治療師：每次 HK$700，每年最多 15 次 • 言語治療師 / 職業治療師：不受保	每次 US$125/ HK$1,000 • 脊骨神經科醫生：每年最多 10 次 • 物理治療師 / 言語治療師 / 職業治療師：每年最多 15 次
b) 中醫	每次 US$75/ HK$600 (每次住院 / 門診手術最多 15 次)	每次 US$75/ HK$600 (每年最多 20 次，包括住院期間的中醫治療)	不受保	每次 US$75/ HK$600 (每年最多 US$3,750/ HK$30,000, 包括住院期間的中醫治療： 每次 US$50/ HK$400)
IV. 延伸惠益				
18. 住院/門診手術前門診諮詢	入院/門診手術前30 日內 全數受保 (包括 診金、藥費及診斷測試)	入院/門診手術前31 日內 全數受保 (包括 診金、藥費及診斷測試)	每次 HK$800 入院/門診手術前60 日內 每年最多 3 次	入院/門診手術前30 日內 全數受保 (包括 診金、藥費及診斷測試) 每年最多30次

保險公司	友邦	宏記	盛記	保記
產品名稱	亞洲至尊 2	晉 X 醫療	X 盛 X 心	醫療加 X 保
計劃	N/A	標準	特級保障 / 標準保障	100% 賠償計劃
19. 化療、電療及標靶治療費用賠償	全數受保	全數受保	合資格醫療費用的 • MediPlus 服務提供者：100% • 特級保障： 95% • 標準保障： 80%	全數受保
20. 透析費用惠益	全數受保	全數受保		全數受保
21. 人體免疫力缺乏病毒 / 愛滋病治療惠益	US$100,000/ HK$800,000 以個人計 (等待期：5 年)	US$100,000/ HK$800,000 以個人計 (等待期：5 年)	不受保	不受保
22. 精神疾病或神經疾病惠益	每年 US$5,000/ HK$40,000 每年最多 30 日	每年 US$ 5,000/ HK$ 40,000	不受保	每年 US$5,000/ HK$40,000 每年最多30日
23. 重建手術惠益	每次受保受傷 / 受保疾病 US$20,000/ HK$160,000	不受保	不受保	每年 US$25,000/ HK$ 200,000
24. 中風康復惠益				
a) 家居設備提升惠益	US$6,250/ HK$ 50,000 以個人計	不受保	不受保	不受保
b) 中風輔助惠益				
○ 脊骨神經科醫生 / 物理治療師 / 言語治療師 / 職業治療師 / 神經外科醫生 / 腦神經科醫生 / 中醫	每次 US$125/ HK$1,000 每年最多 30 次 (US$12,500/ HK$100,000 以個人計)			
c) 傷殘津貼惠益	每月 US$625/ HK$5,000 (最多 24 個月，以個人計) (豁免墊底費)			
V. 緊急治療費用賠償				
25. 意外急症門診治療費用賠償	全數受保	全數受保	每年 HK$10,000	全數受保

保險公司	友邦	宏記	盛記	保記
產品名稱	亞洲至尊 2	晉 X 醫療	X 盛 X 心	醫療加 X 保
計劃	N/A	標準	特級保障 / 標準保障	100% 賠償計劃
26. 緊急牙齒治療費用賠償	全數受保 (治療限期：3 個月)	全數受保 (治療限期：2 星期)	每年 HK$40,000 (治療限期：2 星期)	全數受保 (治療限期：2 星期)
27. 環球緊急支援服務	(豁免墊底費)			
a) 緊急醫療運送 b) 運返遺體 c) 安排一名直屬家屬探望 d) 送返未滿 18 歲之兒童	每旅程 US$625,000/ HK$5,000,000	全數受保	沒有提供	提供
VI. 身故賠償				
28. 身故恩恤賠償	US$10,000/ HK$80,000	US$10,000/ HK$80,000	HK$50,000	US$10,000/ HK$80,000
其他				
其他	不適用	1. 妊娠併發症：全數受保 (等待期：12 個月) 2. 意外身故賠償： US$10,000/ HK$80,000 3. 第二醫療意見 4. 健康檢查：年滿 30 歲 (最近生日年齡) 開始， 提供每兩年一次的免費 健康檢查 (等待期：2 年)	1. 心理輔導：每次 HK$1,500，每年最多 5 次 2. 營養師：每次 HK$600，每年最多 5 次 3. 轉職期間住院，墊底費 自動減 50%，長達 3 個 月	1. 妊娠併發症：全數受 保 (等待期：300日) 2. 意外身故賠償： US$10,000/ HK$80,000

B) 保費					
保險公司	友邦	宏記	盛記		保記
產品名稱	亞洲至尊 2	晉 X 醫療	X 盛 X 心		醫療加 X 保
計劃	N/A	標準	特級保障	標準保障	100%賠償計劃
墊底費 (HK$)	*25,000*	*22,800*	*30,000*	*30,000*	*20,000*
Age 0	3,280	3,642	3,659	3,391	4,096
Age 10	3,040	3,642	3,659	3,391	3,619
Age 20	3,120	4,067	2,509	2,511	3,225
Age 30	4,720	5,068	3,220	3,666	4,893
Age 40	5,760	6,240	4,317	5,428	5,865
Age 50	8,560	8,871	6,355	7,180	9,747
Age 60	14,240	15,716	10,371	9,896	16,581
Age 70	27,520	26,269	18,650*	16,489*	31,127*
墊底費 (HK$)	*16,000*	*8,000*	*15,000*	*15,000*	*沒有提供*
Age 0	3,760	5,135	5,178	4,798	沒有提供
Age 10	3,520	5,135	5,178	4,798	
Age 20	3,680	5,706	3,550	3,553	
Age 30	5,680	7,046	4,557	5,187	
Age 40	6,640	8,697	6,109	7,680	
Age 50	10,080	12,628	8,993	10,160	
Age 60	16,640	22,772	14,676	14,003	
Age 70	32,080	38,512	26,391*	23,333*	
墊底費 (HK$)	*Nil*	*Nil*	*Nil*	*Nil*	*Nil*
Age 0	7,760	6,838	6,904	6,397	9,246
Age 10	7,760	6,838	6,904	6,397	8,834
Age 20	8,000	7,572	4,733	4,737	8,144
Age 30	11,760	9,289	6,076	6,916	11,783
Age 40	14,080	11,488	8,145	9,938	14,090
Age 50	20,480	16,919	11,990	13,546	22,747
Age 60	33,520	30,871	19,568	18,671	37,433
Age 70	64,320	52,603	35,188*	31,111*	70,273*

** 續保保費*

市場上類同產品的內容及/或保費比友邦產品遜色的已以顏色標示。



產品特點比較：

友邦的亞洲至尊 2 為客戶提供

- **無索償墊底費折扣：**盛記及保記均沒有提供
- **手術惠益（為器官捐贈者進行的手術）：**其他競爭對手（包括宏記、盛記及保記）均沒有提供
- **門診手術現金惠益：**其他競爭對手（包括宏記、盛記及保記）均沒有提供
- **中風康復惠益：**其他競爭對手（包括宏記、盛記及保記）均沒有提供

市場獨有

此外，我們亦放寬不保事項(a)(vi)，為旅遊期間帶來額外安心。

- **旅遊期間：受保人因任何恐怖襲擊而導致的治療，均獲得保障。**
- 非旅遊期間：受保人因任何恐怖襲擊（使用原子、生物或化學武器以及放射性、生物或化學污染除外）而導致的治療，均獲得保障。

保費比較摘要：

- 墊底費版本仍具有競爭力。

B. 至尊醫療 3

保險公司	友邦	盛記	保記
產品名稱	至尊醫療 3	寰宇 X 選 II	摯為 X
計劃	N/A	特級 / 全面 / 標準	N/A
投保年齡	0 - 70 歲	0 - 80 歲	1 - 70 歲 (下次生日年齡計)
基本住院保障年齡	終身	至 100 歲	終身
地域保障範圍	• 全球 • 全球 (不包括美國)	• 全球 • 全球 (不包括美國)	• 全球 • 全球 (不包括美國)
	• 緊急治療：全球	• 緊急治療：全球	• 意外賠償：全球
受保病房級別	標準私家房	標準單人房	私家病房
保證續保	是 惟屆時此計劃須仍可供續保	是	是 惟屆時此計劃須仍可供續保
保單貨幣選擇	美元 / 港元 / 澳門幣 (只適用於澳門繕發之保單)	美元 / 港元 / 澳門幣 (只適用於澳門繕發之保單)	美元 / 港元
根據保單內的定義住院最少時數	連續逗留 6 小時或以上	須留院最少一晚或以上	連續逗留 6 小時或以上
調整基數	當入住病房高於標準私家房時適用 調整基數 = 受保人入住醫院的標準私家房每日收費÷每日實際病房收費	當入住病房高於標準單人房時適用： 只賠償標準單人房的收費	當入住病房高於私家病房，如套房 / 豪華房 / 貴賓房，應支付的所有賠償將調低至 25%
出院免找數服務	適用於 • 香港 11 間私家醫院及澳門鏡湖醫院；及 • 中國指定 145 間醫院（不適用於澳門保單）	覆蓋全球 130 個不同國家及地區的醫院，包括香港、中國大陸、日本、新加坡及英國	適用於全球城市的大部份私家醫院，包括香港所有私家醫院
門診手術免找數服務	適用於專科網絡進行指定的三項門診手術，且豁免墊底費（如適用）	不設有關服務	
保費結構	每年續保；男女均一保費	每年續保；男女均一保費	每年續保；男女均一保費
最高保障額	每年限額： US$2,500,000/ HK$20,000,000	每年限額： • 標準: US$1,500,000/ HK$12,000,000 • 全面: US$2,300,000/ HK$18,000,000 • 特級: US$2,900,000/ HK$22,500,000	每年限額： US$2,500,000/ HK$20,000,000
	個人終身賠償限額： US$6,250,000/ HK$50,000,000		個人終身賠償限額： US$6,250,000/ HK$50,000,000

市場上類同產品的內容及/或保費比友邦產品遜色的已以顏色標示。

宏記 晉 X 醫療	柏記(恆記) X 卓醫療	富記 衛 X 醫療	Global X PallXX GlobalX
卓越:全球 / 優越:美國除外	N/A	優等:全球 / 特等:美國除外	N/A
0 - 70 歲	• 投保人：18 - 80 歲 • 投保人子女或孫兒：0 歲起 • 投保人配偶、父母、配偶之子女或(外)祖父母：16 - 80 歲	1 - 70 歲 (下次生日年齡計)	0 - 60 歲
終身	終身	至 100 歲	終身
• 全球 • 全球 (不包括美國)	• 全球	• 全球 • 全球 (不包括美國)	• 全球 • 全球 (美國及加勒比地區除外)
• 緊急治療 / 意外賠償：全球		於有關資料中沒有提及詳情	• 緊急受保受傷：全球
標準私家病房	標準私家房	標準私家病房	標準私家病房
是 惟屆時此計劃須仍可供續保	是	是 惟屆時此計劃須仍可供續保	是
美元 / 港元	港元	美元 / 港元	美元
於有關資料中沒有提及最少時數，惟醫院必須收取每日病房及膳食費用	於有關資料中沒有提及最少時數，惟醫院必須收取每日病房及膳食費用	連續逗留 6 小時或以上	連續逗留 18 小時或以上
當入住病房高於標準私家病房，應支付的所有賠償將調低至 25%	當入住病房高於標準私家房時適用 調整基數 = 受保人入住醫院的標準私家房每日收費÷每日實際病房收費	當入住病房高於標準私家病房，應支付的所有賠償將調低至 25%	不設調整基數
提供，惟於有關資料中沒有提及詳情	適用於香港的私家醫院，最高為 HK$1,000,000 海外住院：須批核最高免找數限額	提供，惟於有關資料中沒有提及詳情	提供，惟於有關資料中沒有提及詳情
不設有關服務	不設有關服務	不設有關服務	適用於零墊底費及指定醫療網絡
每年續保；男女均一保費	每年續保；男女均一保費	每年續保；男女均一保費	每年續保；男女均一保費
每年限額： US$2,750,000/ HK$22,000,000 (全球) US$2,500,000/ HK$20,000,000 (美國除外)	每年限額： HK$30,000,000	每年限額： US$2,000,000/ HK$16,000,000 (全球) US$1,500,000/ HK$12,000,000 (美國除外)	每年限額： US$3,000,000
個人終身賠償限額： US$8,250,000/ HK$66,000,000 (全球) US$7,500,000/ HK$60,000,000 (美國除外)		個人終身賠償限額： US$12,500,000/ HK$100,000,000 (全球) US$7,500,000/ HK$60,000,000 (美國除外)	

市場上類同產品的內容及/或保費比友邦產品遜色的已以顏色標示。

保險公司	友邦	盛記	保記
產品名稱	**至尊醫療 3**	**寰宇 X 選 II**	**摯為 X**
計劃	**N/A**	**特級 / 全面 / 標準**	**N/A**
附加保障選擇	• 門診惠益 • 牙科惠益	3 個保障級別： • 標準: 住院保障 • 全面: 標準 + 門診保障 • 特級: 全面 + 產科 + 牙科 + 眼科保障	• 門診保障 適用於全球： • 牙科保障 • 產科保障
每年墊底費	三個選擇： • 零 • US$2,000/ HK$16,000 • US$3,125/ HK$25,000	三個選擇： • 零 • US$1,500/ HK$12,000 • US$5,000/ HK$40,000	五個選擇： • 零 • US$1,000/ HK$8,000 • US$3,125/ HK$25,000 • US$7,500/ HK$60,000 • US$12,000/ HK$96,000
免再核保減低墊底費金額 	適用於受保人年滿 50/55/60/65 歲的保障週年日行使此權利（以終身計，只可行使一次）	沒有提供	適用於受保人年滿 55/60/65 歲的保障週年日行使此權利（以終身計，只可行使一次）
無索償墊底費折扣 	保單於每連續2 年內沒有作出賠償，可獲得10%墊底費折扣，並可累積至100%折扣	沒有提供	沒有提供
更改居住地的影響	持續置身在北美或西歐已達 365 日或以上： • 在定居當地需支付的賠償將會減少至有關可獲賠償的 60% 美國公民於美國發生之索償前一年內累積逗留於美國達 182 日或以上： • 於美國接受治療需支付的賠償將會減少至有關可獲賠償的 50%	移居至美國： • 保單將於下個保單週年日終止，並不獲續保。 轉換主要居留地：在一年內居住/計劃居住於主要居留地以外的地方達 185 日或以上： • 保留調整保費或終止保單的權利	過去 12 個月內於美國居住達 183 日或以上: • 有權將地域保障範圍由「全球」更改至「全球 (不包括美國)」 於美國發生之索償前一年內累積逗留於美國達 183 日或以上： • 於美國接受治療需支付的賠償將會減少至有關可獲賠償的 50%
計劃到美國就醫須預先核准(環球計劃)	不須要	建議預先核准	須要預先核准 (否則可獲賠償會減至 50%)
家庭投保保費折扣	沒有提供	沒有提供	沒有提供

市場上類同產品的內容及/或保費比友邦產品遜色的已以顏色標示。

宏記 晉 X 醫療	柏記(恆記) X 卓醫療	富記 衛 X 醫療	Global X PallXX GlobalX
卓越:全球 / 優越:美國除外	N/A	優等:全球 / 特等:美國除外	N/A
沒有提供	• 門診保障 • 牙科 + 視力保障	沒有提供	• 門診保障 • 牙科 + 視力保障 • 產科保障
三個選擇： • 零 • US$1,000/ HK$8,000 • US$2,850/ HK$22,800	四個選擇： • 零 • HK$12,000 • HK$40,000 • HK$80,000	三個選擇： • 零 • US$5,000/ HK$40,000 • US$10,000/ HK$80,000	四個選擇： • 零 • US$500 • US$1,500 • US$5,000
適用於受保人年滿 55/60/65 歲的保障週年日行使此權利（以終身計，只可行使一次）	沒有提供	適用於受保人年滿 50/55/60/65 歲的保障週年日行使此權利（以終身計，只可行使一次）	沒有提供
保單於每連續 2 年內沒有作出賠償，可獲得相等於下一個保單年度的年度保費之 15%的金額作減低墊底費之用	沒有提供	沒有提供	沒有提供
過去 12 個月內於美國居住達 183 日或以上: • 有權將地域保障範圍由「全球」更改至「全球 (不包括美國)」 於美國發生之索償前一年內累積逗留於美國達 183 日或以上： • 於美國接受治療需支付的賠償將會減少至有關可獲賠償的 50%	於有關資料中沒有提及	過去 12 個月內於美國居住達 183 日或以上: • 有權將地域保障範圍由「全球」更改至「亞洲」 於美國發生之索償前一年內累積逗留於美國達 183 日或以上： • 於美國接受治療需支付的賠償將會減少至有關可獲賠償的 50%	於有關資料中沒有提及
須要預先核准 (否則可獲賠償會減至 50%)	於有關資料中沒有提及	須要預先核准 (否則可獲賠償會減至 50%)	不須要
沒有提供	• 2 名家人一同投保：9 折 • 3 名或以上家人一同投保：85 折	沒有提供	沒有提供

市場上類同產品的內容及/或保費比友邦產品遜色的已以顏色標示。

保險公司	友邦	盛記	保記
產品名稱	至尊醫療 3	寰宇 X 選 II	摯為 X
計劃	N/A	特級 / 全面 / 標準	N/A
A) 保障			
基本住院保障			
I. 住院賠償			
1. 每日病房及膳食費用賠償	全數受保	全數受保	全數受保
2. 醫生巡房費	全數受保	全數受保	全數受保
3. 專科醫生費用	全數受保	全數受保	全數受保
4. 住院雜費賠償	全數受保	全數受保	全數受保
5. 深切治療費用賠償	全數受保	全數受保	全數受保
6. 私家看護費用	全數受保 每年最多 30 日	每日 US$310/ HK$2,500 每年最多 30 日	全數受保 每年最多 90 日
7. 住院陪床惠益	全數受保	全數受保	全數受保
8. 住院現金惠益	每日 US$100/ HK$800 每年最多 90 日 （豁免墊底費）	每日 US$230/ HK$1,800 (特級) US$150/ HK$1,200 (全面) US$100/ HK$800 (標準) 在沒有其他保障項目賠償情況下支付	不設現金惠益
II. 手術費用賠償			
9. 手術惠益 包括外科醫生費、麻醉師費及手術室費用			
a) 所有手術	全數受保	全數受保	全數受保
b) 器官移植			
○ 受保人的開支	全數受保	全數受保	全數受保
○ 為器官捐贈者進行的手術	不得超過捐贈者及接受者之移植費用總和的 30%	不受保	不受保
10. 門診手術惠益	全數受保	全數受保	全數受保
11. 醫療裝置費用			
a) 指定項目	全數受保	植入的醫療裝置費用: 全數受保 (計入項目 1 內)	每年 US$43,750/ HK$350,000
b) 其他項目	每項 US$12,000/ HK$96,000 (以個人計)	不受保	
c) 重建裝置或物料			

市場上類同產品的內容及/或保費比友邦產品遜色的已以顏色標示。

宏記 晉 X 醫療	柏記(恆記) X 卓醫療	富記 衛 X 醫療	Global X PallXX GlobalX
卓越:全球 / 優越:美國除外	N/A	優等: 全球 / 特等:美國除外	N/A
全數受保	全數受保	全數受保	全數受保
全數受保	全數受保	全數受保	全數受保
全數受保	全數受保	全數受保	全數受保
全數受保	全數受保	全數受保	全數受保
全數受保	全數受保	全數受保	全數受保
全數受保 每年最多 90 日(全球) 每年最多 60 日 (美國除外)	每日 HK$1,000 每年最多 90 日	全數受保 每年最多 90 日(全球) 每年最多 60 日 (美國除外) (180 日，以個人計)	全數受保
全數受保	全數受保	全數受保	全數受保 (受保人須為 18 歲或以下)
每日 US$225/ HK$1,800 (全球) US$150/ HK$1,200 (美國除外)	不設現金惠益	入住香港公立醫院的普通房 / 入住香港低於私家醫院的標準私家病房: US$187.5/ HK$1,500 每年最多 30 日	US$300 每年最多 60 日 只適用於不需付費的住院
全數受保	全數受保	全數受保	全數受保
全數受保	每病症計 HK$2,400,000 (於海外接受器官移植手術必須先取得同意)	全數受保	全數受保
不受保	不受保	不受保	不得超過捐贈者及接受者之移植費用總和的 30%
全數受保 (只限於指定門診手術)	全數受保	全數受保	全數受保
全數受保	植入的醫療裝置費用: 全數受保 (計入項目 4 內)	全數受保	全數受保 外置義肢：每年 US$5,000
每年 US$12,500/ HK$100,000		每項 US$12,000/ HK$96,000 (以個人計)	

市場上類同產品的內容及/或保費比友邦產品遜色的已以顏色標示。

保險公司	友邦	盛記	保記
產品名稱	至尊醫療 3	寰宇 X 選 II	摯為 X
計劃	N/A	特級 / 全面 / 標準	N/A
12. 門診手術現金惠益	每項手術 US$200/ HK$1,600 每年 1 項手術 (豁免墊底費)	不設現金惠益	不設現金惠益
III. 出院後的惠益			
13. 出院/門診手術後門診諮詢	出院/門診手術後 60 日內 全數受保 (包括 診金、藥費及傷口護理及診斷測試)	全數受保 (特級及全面) 出院/門診手術後 60 日內 全數受保 (標準) (包括 診斷、處方藥物及敷料)	出院/門診手術後 60 日內 全數受保 (包括 診金、藥費及診斷測試)
14. 手術後家中看護惠益	全數受保 每年最多 28 星期	全數受保 須預先核准	全數受保 每年最多 30 日
15. 康復惠益	每年 US$10,000/ HK$80,000 每年最多 60 日	全數受保 每年最多 28 日 (須預先核准及符合有關限制)	每年 US$10,000/ HK$80,000 每年最多 60 日
16. 善終關懷服務惠益	US$10,000/ HK$80,000 以個人計	US$38,000/ HK$300,000 (特級) US$30,000/ HK$240,000 (全面) US$10,000/ HK$80,000 (標準) 以個人計 (等待期: 12 月)	US$25,000/ HK$200,000 以個人計
17. 出院/門診手術後輔助惠益	• 出院/門診手術後 90 日內 • 每次住院 / 門診手術 US$3,750/ HK$30,000 • a)及 b)合共每日最多 1 次診療	不受保	• 出院/門診手術後 90 日內 • 每類別每日最多 1 次診療
a) 脊骨神經科醫生 / 物理治療師 / 言語治療師 / 職業治療師	每次 US$125/ HK$1,000		• 脊骨神經科醫生： 每次 US$200/ HK$1,600 (每年最多 15 次) • 物理治療師 / 言語治療師 / 職業治療師：全數受保 (每年最多 30 次)
b) 中醫	每次 US$75/ HK$600 (每次住院 / 門診手術最多 15 次)		每次 US$100/ HK$800 (每年最多 US$6,250/ HK$50,000，包括住院期間每日 US$65/ HK$520)

市場上類同產品的內容及/或保費比友邦產品遜色的已以顏色標示。

宏記 晉 X 醫療	柏記(恆記) X 卓醫療	富記 衛 X 醫療	Global X PallXX GlobalX
卓越:全球 / 優越:美國除外	N/A	優等: 全球 / 特等:美國除外	N/A
不設現金惠益	不設現金惠益	不設現金惠益	不設現金惠益
出院/門診手術後 60 日內 全數受保 (包括 診金、藥費及診斷測試)	出院後 90 日內 全數受保 (包括 診金、藥費、物理治療及診斷測試)	出院/門診手術後 60 日內 全數受保 (包括 診金、藥費及診斷測試)	出院後 90 日內 全數受保 (包括 診金、藥費、物理治療、診斷測試及助行器租金)
全數受保 每年最多 120 日(全球) 每年最多 60 日 (美國除外)	每日 HK$1,000 每年最多 90 日	全數受保 每年最多 31 日	每日 US$135 每年最多 US$5,400
每年 US$12,500/ HK$100,000 (全球) US$10,000/ HK$80,000 (美國除外)	每日 HK$2,800 (每年每個病症最多 90 日，必須先取得同意)	不受保	每日 US$355 每傷病最多 90 日 每年最多 US$31,950
US$25,000/ HK$200,000 (全球) US$15,000/ HK$120,000 (美國除外) 以個人計	不受保	不受保	US$100,000 以個人計
• 出院/門診手術後 90 日內 • 每日最多 1 次診療	不受保	• 出院/門診手術後 60 日內 • 每類別每日最多 1 次診療	不受保
每年 US$7,500/ HK$60,000 (全球) US$5,625/ HK$45,000 (美國除外) (每年最多 60 次)		不受保	
每次 US$100/ HK$800 (全球) US$88/ HK$700 (美國除外) (每年最多 20 次， 包括住院期間的中醫治療)		每次 US$43.75/HK$350 (每年最多 10 次)	

市場上類同產品的內容及/或保費比友邦產品遜色的已以顏色標示。

保險公司	友邦	盛記	保記
產品名稱	至尊醫療 3	寰宇 X 選 II	摯為 X
計劃	N/A	特級 / 全面 / 標準	N/A
IV. 延伸惠益			
18. 住院/門診手術前門診諮詢	入院/門診手術前30 日內 全數受保 (包括 診金、藥費及診斷測試)	全數受保 (特級及全面) 入院/門診手術前30 日內 1次 全數受保 (標準) (包括 診斷、處方藥物及敷料)	入院/門診手術前30 日內 全數受保 (包括 診金、藥費及診斷測試)
19. 化療、電療及標靶治療費用賠償	全數受保	全數受保	全數受保
20. 透析費用惠益	全數受保	全數受保	全數受保
21. 人體免疫力缺乏病毒 / 愛滋病治療惠益	US$100,000/ HK$800,000 以個人計 (等待期：5 年)	US$100,000/ HK$800,000 以個人計 (等待期：5 年) 只適用於輸血感染及於執行正常職務因意外感染	全數受保 只適用於輸血感染及於執行正常職務因意外感染
22. 精神疾病或神經疾病惠益	每年 US$5,000/ HK$40,000 每年最多 30 日	門診及住院綜合每年限額： US$7,600/ HK$60,000 (特級) US$4,600/ HK$36,000 (全面) US$3,800/ HK$30,000 (標準)	每年 US$7,500/ HK$60,000 每年最多 30 日
23. 重建手術惠益	每次受保受傷 / 受保疾病 US$20,000/ HK$160,000	不受保	不受保
24. 中風康復惠益			
a) 家居設備提升惠益	US$6,250/ HK$ 50,000 以個人計	不受保	不受保
b) 中風輔助惠益			
○ 脊骨神經科醫生 / 物理治療師 / 言語治療師 / 職業治療師 / 神經外科醫生 / 腦神經科醫生 / 中醫	每次 US$125/ HK$1,000 每年最多 30 次 (US$12,500/ HK$100,000 以個人計)		
c) 傷殘津貼惠益	每月 US$625/ HK$5,000 (最多 24 個月，以個人計) (豁免墊底費)		
V. 緊急治療費用賠償			
25. 意外急症門診治療費用賠償	全數受保	全數受保	全數受保

市場上類同產品的內容及/或保費比友邦產品遜色的已以顏色標示。

宏記 晉 X 醫療 卓越:全球 / 優越:美國除外	柏記(恆記) X 卓醫療 N/A	富記 衛 X 醫療 優等: 全球 / 特等:美國除外	Global X PallXX GlobalX N/A
入院/門診手術前31 日內 全數受保 (包括 診金、藥費及診斷測試)	入院前30 日內 全數受保 (包括 診金、藥費、物理治療及診斷測試)	入院/門診手術前31 日內 全數受保 (包括 診金、藥費及診斷測試)	入院前 30 日 全數受保 (包括 診金、藥費及診斷測試)
全數受保	全數受保 (不包括標靶治療)	全數受保 (不包括標靶治療)	全數受保 (不包括標靶治療)
全數受保	全數受保	全數受保	全數受保
US$125,000/ HK$1,000,000 (全球) US$112,500/ HK$900,000 (美國除外) 以個人計 (等待期：5 年)	不受保	US$100,000/ HK$800,000 以個人計 (等待期：5 年)	不受保
每年 US$7,500/ HK$60,000 (全球) US$6,250/ HK$50,000 (美國除外)	全數受保	全數受保 每年最多 30 日 (最多 180 日，以個人計)	全數受保
不受保	不受保	不受保	全數受保
不受保	不受保	不受保	不受保
全數受保	全數受保	不受保	全數受保

市場上類同產品的內容及/或保費比友邦產品遜色的已以顏色標示。

保險公司	友邦	盛記	保記
產品名稱	至尊醫療 3	寰宇 X 選 II	摯為 X
計劃	N/A	特級 / 全面 / 標準	N/A
26. 緊急牙齒治療費用賠償	全數受保 (治療限期：3 個月)	只限於特級及全面： 全數受保 (治療限期：7 日)	全數受保 (治療限期：2 星期)
27. 環球緊急支援服務	(豁免墊底費)		
a) 緊急醫療運送	每旅程 US$625,000/ HK$5,000,000	全數受保	只提供支援服務，有關服務收費須由受保人承擔
b) 運返遺體			
c) 安排一名直屬家屬探望			
d) 送返未滿 18 歲之兒童		不受保	
VI. 身故賠償			
28. 身故恩恤賠償	US$ 10,000/ HK$ 80,000	US$10,000/ HK$80,000	US$10,000/ HK$80,000
附加保障			
VII. 門診惠益			
	與基本住院保障 共用每年限額及墊底費	與基本住院保障 共用每年限額及墊底費 (只適用於特級及全面計劃)	與基本住院保障 共用每年限額 墊底費不適用於此惠益
29. 門診諮詢	全數受保 每年最多 45 次	全數受保	全數受保 每年最多 50 次
30. 診斷程序及化驗室測試	全數受保	全數受保	全數受保
31. 處方藥物	全數受保	全數受保	每年 US$12,500/ HK$100,000
32. 另類治療	中醫 + 物理治療師 +脊骨神經科醫生： 每年US$1,000/ HK$8,000	• 物理治療: 全數受保 • 中醫：每次 US$60/ HK$470，每年最多 20 次 • 脊骨治療、針灸、順勢療法及整骨療法療程：每年 US$1,150/ HK$9,000	註冊中醫 + 脊椎治療師 + 物理治療師： 每年 US$1,200/ HK$9,600

市場上類同產品的內容及/或保費比友邦產品遜色的已以顏色標示。

宏記 晉 X 醫療	柏記(恆記) X 卓醫療	富記 衛 X 醫療	Global X PallXX GlobalX
卓越:全球 / 優越:美國除外	N/A	優等: 全球 / 特等:美國除外	N/A
全數受保 (治療限期：2 星期)	不受保	全數受保 (治療限期：2 星期)	全數受保 (治療限期：2 星期)
		受保在外地旅遊或暫時居住國外並不超過連續 90 日	
全數受保	全數受保	適用	全數受保 (每事件最高 US$1,000,000)
			US$ 30,000
	HK$16,000	US$1,000/ HK$8,000	提供
	全數受保	適用	
US$10,000/ HK$80,000	不受保	US$ 10,000/ HK$ 80,000	不受保
不提供門診惠益	每年限額：HK$300,000 (項目 **29**、**32b** 及 **33** 合共每年最多 60 次) 墊底費不適用於此惠益	不提供門診惠益	與基本住院保障共用每年限額及墊底費
	全數受保 (不連藥費)		全數受保
	全數受保		全數受保
	每年 HK$50,000		全數受保
	a) 中醫 / 跌打： 每次 HK$500 (每年最多 20 次)： b) 脊醫 / 物理治療師：全數受保		• 經轉介的物理治療師： 全數受保 • 中醫 + 針灸 + 跌打： 每次 US$150 • 物理治療師 (非經轉介)： 每次 US$100 (每年最多 3 次) • 非經轉介： 脊醫 + 整骨 + 經轉介： 足科醫生 + 言語治療師 + 營養師： 每次 US$100 (每年最多 15 次) (合共每年最多 US$2,000)

市場上類同產品的內容及/或保費比友邦產品遜色的已以顏色標示。

保險公司	友邦	盛記	保記
產品名稱	**至尊醫療 3**	**寰宇 X 選 II**	**摯為 X**
計劃	**N/A**	**特級 / 全面 / 標準**	**N/A**
33. 精神病治療	每次 US$125/ HK$1,000 每年最多 10 次	門診及住院綜合每年限額： US$7,600/ HK$60,000 (特級) US$4,600/ HK$36,000 (全面) US$3,800/ HK$30,000 (標準)	每年 US$2,500/ HK$20,000 (每年最多 15 次)
34. 接種疫苗及健康檢查	每年 US$300/ HK$2,400	健康檢查： US$1,000/ HK$8,000 (特級) US$300/ HK$2,400 (全面) (等待期：12 個月) 墊底費不適用於此惠益 疫苗： US$700/ HK$5,600 (特級) US$300/ HK$2,400 (全面)	每年 US$500/ HK$4,000 (每年一次健康檢查及 一個疫苗療程)
VIII. 牙科惠益			
	• 等待期：6 月 • 保障年齡至 65 歲 (上次生日年齡) • 必須同時附加門診惠益 墊底費不適用於此惠益	只適用於特級計劃 墊底費不適用於此惠益	• 等待期：180 日 • 保障年齡至 75 歲 (下次生日年齡) • 必須同時附加門診惠益 墊底費不適用於此惠益
35. 例行牙科治療	每年 US$700/ HK$5,600	合資格費用 80%， 每年 US$1,200/ HK$9,500	每年 US$950/ HK$7,600
36. 主要之恢復性治療	每年 US$1,500/ HK$12,000	不提供	每年 US$1,800/ HK$14,400

市場上類同產品的內容及/或保費比友邦產品遜色的已以顏色標示。

宏記 晉 X 醫療	柏記(恆記) X 卓醫療	富記 衛 X 醫療	Global X PallXX GlobalX
卓越:全球 / 優越:美國除外	N/A	優等: 全球 / 特等:美國除外	N/A
	每年 HK$36,000		每年 US$10,000
	不提供		健康檢查： 每年 US$1,000
	疫苗：每年 HK$9,500		疫苗：全數受保
不提供牙科惠益	必須同時附加門診惠益 墊底費不適用於此惠益	不提供牙科惠益	等待期: 300 日 墊底費不適用於此惠益
	每年 HK$6,000		每年 US$1,000
	每年 HK$15,000 (等待期: 6 個月)		合資格費用 80%, 每年 US$2,500

市場上類同產品的內容及/或保費比友邦產品遜色的已以顏色標示。

保險公司	友邦	盛記	保記
產品名稱	至尊醫療 3	寰宇 X 選 II	摯為 X
計劃	N/A	特級 / 全面 / 標準	N/A
其他保障項目			
其他	不適用	1. 救護車運載：全數受保 2. 並非前已存在的慢性情況的護理：全數受保 3. 第二醫療意見 **適用於特級及全面計劃：** 4. 口腔頜面外科手術 5. 已存在的情況/先天性的情況 (等待期： 9 個月) • 第 1 及 2 年：每年 US$2,300/ HK$18,000 • 其後各年：每年 US$4,600/ HK$36,000 6. 產前及產後併發症：全數受保 (等待期：12 個月) 7. 新生嬰兒住宿：全數受保 **適用於特級計劃：** 8. 懷孕及分娩：每年 US$13,800/ HK$110,000 (等待期：12 個月) 9. 例行眼部護理：每年 US$280/ HK$2,200	1. 妊娠期併發症：全數受保 (等待期：300 日) 2. 意外身故賠償：US$10,000/ HK$80,000 3. 於意外後 90 日內進行已預先批核的整形手術屬受保範圍內 4. 附加產科保障： • 自然分娩：每次 US$6,250/ HK$50,000 • 剖腹生產：每次 US$12,500/ HK$100,000 (等待期：300 日)

市場上類同產品的內容及/或保費比友邦產品遜色的已以顏色標示。

宏記 晉 X 醫療 卓越:全球 / 優越:美國除外	柏記(恆記) X 卓醫療 N/A	富記 衛 X 醫療 優等: 全球 / 特等:美國除外	Global X PallXX GlobalX N/A
1. 妊娠併發症：全數受保 (等待期：12 個月) 2. 意外身故賠償：US$10,000/ HK$80,000 3. 第二醫療意見 4. 健康檢查：年滿 30 歲 (最近生日年齡) 開始，提供每兩年一次的免費健康檢查 (等待期：2 年)	1. 家中應診(門診惠益)：全數受保 2. 視力保障：每年 HK$2,500 3. 健康檢查：年滿 18 歲 (最近生日年齡) 及由第 2 個保單年度開始，提供每年一次的健康檢查 – 每年 HK$4,000 (等待期：1 年)	1. 妊娠併發症：全數受保 (等待期：1 年) 2. 意外身故賠償：US$10,000/ HK$80,000 3. 第二醫療意見 4. 因接受器官及骨髓移植、癌症化學療法及放射療法及腎臟透析的額外每年保障限額： • 特等：US$187,500/ HK$1,500,000 • 優等：US$250,000/ HK$2,000,000 5. 指定危疾之全數保障-豁免每年自付費 (只適用於附有墊底費的保單) 6. 健康檢查：年滿 18 歲 (下次生日年齡) 開始，提供每兩年一次的健康檢查 • 特等: US$ 500/ HK$4,000 (附有墊底費的保單：US$250/ HK$2,000) • 優等: US$750/ HK$6,000 (附有墊底費的保單：US$375/ HK$3,000)	1. 妊娠併發症：全數受保 (等待期：366 日) 2. 經轉介往來醫院的交通費用：全數受保 3. 第二醫療意見 門診保障包括： 4. 助聽器：每年 US$500 (只限 1 個) 5. 助行器：每病症最多 2 個 附加產科保障： 6. 每次懷孕：US$15,000 (等待期：366 日) (墊底費不適用於此保障) 附加視力保障： 7. 每年 US$300 (墊底費不適用於此保障)

產品特點比較：

友邦的至尊醫療 3 為客戶提供

- **無索償墊底費折扣：**盛記、保記、柏記、富記及 Global X 均沒有提供
- **手術惠益**（為器官捐贈者進行的手術）：盛記、保記、宏記、柏記及富記均沒有提供
- **門診手術現金惠益：**其他競爭對手（盛記、保記、宏記、柏記、富記及 Global X）均沒有提供
- **中風康復惠益：**其他競爭對手（盛記、保記、宏記、柏記、富記及 Global X）均沒有提供

市場獨有

此外，我們亦放寬不保事項(a)(vi)，為旅遊期間帶來額外安心。

- **旅遊期間：受保人因任何恐怖襲擊而導致的治療，均獲得保障。**
- 非旅遊期間：受保人因任何恐怖襲擊（使用原子、生物或化學武器以及放射性、生物或化學污染除外）而導致的治療，均獲得保障。

市場上類同產品的內容及/或保費比友邦產品遜色的已以顏色標示。

B) 基本住院保障保費

		友邦	盛記		保記	宏記	柏記(恆記)		富記	Global X[1]	
		至尊醫療 3	寰宇 X 選 II (標準)		摯為 X	晉 X 醫療	X 卓醫療		衛 X 醫療 (基本計劃)	PallXX GlobalX	
	墊底費（HK$）	***25,000***	***12,000***	***40,000***	***25,000***	***22,800***	***沒有提供***		***40,000***	***12,000***	***40,000***
全球 (不包括美國)[2]	0 歲	5,120	5,500	4,584	5,623	5,401	沒有提供		4,750	8,200	6,504
	10 歲	4,640	5,372	4,477	5,623	5,401			4,524	8,200	6,504
	20 歲	4,800	6,824	5,687	5,732	6,061			5,158	9,776	7,728
	30 歲	7,360	8,792	7,327	7,193	7,633			6,799	15,160	12,016
	40 歲	8,800	10,713	8,928	9,337	9,861			8,095	19,008	15,064
	50 歲	13,280	15,345	12,788	14,512	14,148			11,868	25,544	20,320
	60 歲	21,920	24,873	20,728	24,241	24,498			21,480	29,736	23,656
	70 歲	42,400	48,832	40,694	44,941	40,454			41,025	沒有提供	沒有提供
	墊底費（HK$）	***25,000***	***12,000***	***40,000***	***25,000***	***22,800***	***12,000***	***40,000***	***40,000***	***12,000***	***40,000***
全球	0 歲	9,600	9,899	8,250	9,600	8,624	6,489	6,267	9,147	9,656	7,648
	10 歲	8,640	9,669	8,058	9,600	8,624	9,621	9,237	8,711	9,656	7,648
	20 歲	9,600	12,087	10,073	9,796	9,841	9,621	9,237	9,778	11,496	9,096
	30 歲	14,880	15,826	13,188	12,440	12,815	24,031	20,182	10,914	17,840	14,152
	40 歲	17,920	19,283	16,069	16,281	16,149	24,031	20,182	13,423	22,360	17,720
	50 歲	24,800	27,621	23,018	25,606	23,049	32,420	28,968	20,466	30,064	23,904
	60 歲	38,240	44,771	37,310	43,113	40,497	64,097	47,266	35,007	34,992	27,824
	70 歲	77,760	87,898	73,248	80,378	67,492	64,097	47,266	60,905	沒有提供	沒有提供

市場上類同產品的內容及/或保費比友邦產品遜色的已以顏色標示。

1. *Global X 之資料兌換率為 8:1*
2. *Global X 為全球（北美及加勒比地區除外）*

B) 基本住院保障保費

		友邦	盛記	保記		宏記		柏記(恆記)	富記	Global X[1]	
		至尊醫療 3	寰宇 X 選 II (標準)	摯為 X		晉 X 醫療		X 卓醫療	衛 X 醫療 (基本計劃)	PallXX GlobalX	
	墊底費（HK$）	***16,000***	***12,000***	***8,000***	***25,000***	***8,000***	***22,800***	***沒有提供***	***40,000***	***12,000***	***40,000***
全球 (不包括美國)[2]	0 歲	5,600	5,500	7,785	5,623	8,150	5,401	沒有提供	4,750	8,200	6,504
	10 歲	5,120	5,372	7,785	5,623	8,150	5,401		4,524	8,200	6,504
	20 歲	5,280	6,824	7,939	5,732	8,929	6,061		5,158	9,776	7,728
	30 歲	8,160	8,792	10,035	7,193	10,720	7,633		6,799	15,160	12,016
	40 歲	9,760	10,713	13,086	9,337	13,622	9,861		8,095	19,008	15,064
	50 歲	14,720	15,345	20,514	14,512	19,955	14,148		11,868	25,544	20,320
	60 歲	24,320	24,873	34,460	24,241	36,541	24,498		21,480	29,736	23,656
	70 歲	47,040	48,832	64,110	44,941	62,398	40,454		41,025	沒有提供	沒有提供
全球	***墊底費（HK$）***	***16,000***	***12,000***	***8,000***	***25,000***	***8,000***	***22,800***	***12,000***	***40,000***	***12,000***	***40,000***
	0 歲	10,720	9,899	12,805	9,600	12,935	8,624	6,489	9,147	9,656	7,648
	10 歲	9,600	9,669	12,805	9,600	12,935	8,624	9,621	8,711	9,656	7,648
	20 歲	10,720	12,087	13,074	9,796	14,369	9,841	9,621	9,778	11,496	9,096
	30 歲	16,480	15,826	16,650	12,440	17,733	12,815	24,031	10,914	17,840	14,152
	40 歲	19,840	19,283	21,870	16,281	21,907	16,149	24,031	13,423	22,360	17,720
	50 歲	27,520	27,621	34,546	25,606	31,904	23,049	32,420	20,466	30,064	23,904
	60 歲	42,560	44,771	58,318	43,113	58,942	40,497	64,097	35,007	34,992	27,824
	70 歲	86,400	87,898	108,918	80,378	101,238	67,492	64,097	60,905	沒有提供	沒有提供

市場上類同產品的內容及/或保費比友邦產品遜色的已以顏色標示。

1. *Global X 之資料兌換率為 8:1*
2. *Global X 為全球（北美及加勒比地區除外）*

B) 基本住院保障保費

		友邦	盛記	保記	宏記	柏記(恆記)	富記	Global X[1]
		至尊醫療 3	寰宇 X 選 II (標準)	摯為 X	晉 X 醫療	X 卓醫療	衛 X 醫療 (基本計劃)	PalIXX GlobalX
全球 (不包括美國)[2]	*墊底費（HK$）*	*無*	*無*	*無*	*無*	*沒有提供*	*無*	*無*
	0 歲	12,000	9,167	11,047	10,803	沒有提供	10,403	16,536
	10 歲	11,520	8,953	11,047	10,803		9,908	16,536
	20 歲	12,160	11,374	11,266	11,927		11,088	19,680
	30 歲	17,920	14,654	14,318	14,540		14,154	26,432
	40 歲	21,920	17,855	18,787	18,713		16,553	33,144
	50 歲	31,840	25,575	29,622	27,804		24,343	42,040
	60 歲	52,160	41,455	49,936	50,749		44,593	48,920
	70 歲	100,000	81,387	93,176	86,492		85,469	沒有提供
全球	*墊底費（HK$）*	*無*	*無*	*無*	*無*	*無*	*無*	*無*
	0 歲	22,400	16,499	16,918	17,247	10,490	18,293	19,448
	10 歲	21,920	16,115	16,918	17,247	16,527	17,422	19,448
	20 歲	24,000	20,145	17,283	19,102	16,527	19,426	23,152
	30 歲	37,280	26,376	22,058	23,434	38,643	21,642	31,096
	40 歲	42,560	32,138	29,038	29,006	38,643	26,804	38,992
	50 歲	58,080	46,035	46,007	42,821	50,995	40,527	49,456
	60 歲	92,960	74,619	77,813	78,783	87,357	69,735	57,552
	70 歲	175,680	146,496	145,528	134,985	87,357	121,810	沒有提供

市場上類同產品的內容及/或保費比友邦產品遜色的已以顏色標示。

1. Global X 之資料兌換率為 8:1

2. Global X 為全球（北美及加勒比地區除外）

保費比較摘要：

以保單數目計算，基本住院保障（全球—不包括美國）佔友邦至尊醫療 2 大部份的生意。此計劃之保費於調整後仍具有競爭力。

- 不論是全球，或是全球—不包括美國版本，大部份友邦 HK$16,000 及 HK$25,000 墊底費的保費均比市場競爭對手優勝。

B) 基本住院保障 + 門診保障保費

		友邦	盛記	保記	宏記	柏記(恆記)		富記	Global X[1]	
		至尊醫療 3	寰宇 X 選 II (標準)	摯為 X	晉 X 醫療	X 卓醫療		衛 X 醫療 (基本計劃)	PallXX GlobalX	
	墊底費（HK$）	***25,000***	***沒有提供***	***25,000***	***沒有提供***	***沒有提供***		***沒有提供***	***12,000***	***40,000***
全球 (不包括美國)[2]	0 歲	12,640	沒有提供	21,026	沒有提供	沒有提供		沒有提供	13,616	10,808
	10 歲	11,200		16,387					13,616	10,808
	20 歲	12,960		15,773					16,048	12,720
	30 歲	17,760		21,545					24,968	19,792
	40 歲	21,920		28,446					30,824	24,408
	50 歲	34,400		44,215					41,824	33,040
	60 歲	59,360		73,934					49,256	38,880
	70 歲	120,800		132,130					沒有提供	沒有提供
	墊底費（HK$）	***25,000***	***沒有提供***	***25,000***	***沒有提供***	***12,000***	***40,000***	***沒有提供***	***12,000***	***40,000***
全球	0 歲	21,120	沒有提供	33,724	沒有提供	31,949	31,727	沒有提供	16,024	12,712
	10 歲	18,880		26,449		38,258	37,874		16,024	12,712
	20 歲	20,640		25,515		38,258	37,874		18,896	14,968
	30 歲	31,040		34,914		60,038	56,189		29,392	23,296
	40 歲	37,120		46,207		60,038	56,189		36,256	28,712
	50 歲	55,840		72,106		69,929	66,477		49,224	38,864
	60 歲	99,840		120,918		132,213	115,382		57,944	45,720
	70 歲	171,680		216,906		132,213	115,382		沒有提供	沒有提供

市場上類同產品的內容及/或保費比友邦產品遜色的已以顏色標示。

1. *Global X 之資料兌換率為 8:1*
2. *Global X 為全球（北美及加勒比地區除外）*

B) 基本住院保障 + 門診保障保費

		友邦	盛記	保記		宏記	柏記(恆記)	富記	Global X[1]	
		至尊醫療 3	寰宇 X 選 II (標準)	摯為 X		晉 X 醫療	X 卓醫療	衛 X 醫療 (基本計劃)	PallXX GlobalX	
全球 (不包括美國)[2]	*墊底費（HK$）*	*16,000*	*沒有提供*	*8,000*	*25,000*	*沒有提供*	*沒有提供*	*沒有提供*	*12,000*	*40,000*
	0 歲	13,920	沒有提供	23,188	21,026	沒有提供	沒有提供	沒有提供	13,616	10,808
	10 歲	12,480		18,549	16,387				13,616	10,808
	20 歲	14,400		17,980	15,773				16,048	12,720
	30 歲	19,680		24,387	21,545				24,968	19,792
	40 歲	24,320		32,196	28,446				30,824	24,408
	50 歲	38,240		50,217	44,215				41,824	33,040
	60 歲	65,920		84,153	73,934				49,256	38,880
	70 歲	134,080		151,299	132,130				沒有提供	沒有提供
全球	*墊底費（HK$）*	*16,000*	*沒有提供*	*8,000*	*25,000*	*沒有提供*	*12,000*	*沒有提供*	*12,000*	*40,000*
	0 歲	23,520	沒有提供	36,929	33,724	沒有提供	31,949	沒有提供	16,024	12,712
	10 歲	20,960		29,654	26,449		38,258		16,024	12,712
	20 歲	23,040		28,793	25,515		38,258		18,896	14,968
	30 歲	34,400		39,124	34,914		60,038		29,392	23,296
	40 歲	41,120		51,797	46,207		60,038		36,256	28,712
	50 歲	61,920		81,045	72,106		69,929		49,224	38,864
	60 歲	111,040		136,123	120,918		132,213		57,944	45,720
	70 歲	190,720		245,446	216,906		132,213		沒有提供	沒有提供

市場上類同產品的內容及/或保費比友邦產品遜色的已以顏色標示。

1. *Global X 之資料兌換率為 8:1*
2. *Global X 為全球（北美及加勒比地區除外）*

B) 基本住院保障 + 門診保障保費

		友邦	盛記	保記	宏記	柏記(恆記)	富記	Global X[1]
		至尊醫療 3	寰宇 X 選 II (標準)	摯為 X	晉 X 醫療	X 卓醫療	衛 X 醫療 (基本計劃)	PallXX GlobalX
全球 (不包括美國)[2]	*墊底費（HK$）*	*無*	*沒有提供*	*無*	*沒有提供*	*沒有提供*	*沒有提供*	*無*
	0 歲	28,320	沒有提供	26,450	沒有提供	沒有提供	沒有提供	32,760
	10 歲	27,040		21,811				32,760
	20 歲	28,640		21,307				38,480
	30 歲	36,800		28,670				51,600
	40 歲	45,440		37,897				63,424
	50 歲	69,280		59,325				81,952
	60 歲	118,080		99,629				96,696
	70 歲	240,320		180,366				沒有提供
全球	*墊底費（HK$）*	*無*	*沒有提供*	*無*	*沒有提供*	*無*	*沒有提供*	*無*
	0 歲	41,920	沒有提供	41,042	沒有提供	35,950	沒有提供	38,552
	10 歲	40,960		33,767		45,164		38,552
	20 歲	43,360		33,002		45,164		45,264
	30 歲	62,560		44,532		74,650		60,712
	40 歲	73,440		58,964		74,650		74,624
	50 歲	108,480		92,506		88,504		96,408
	60 歲	191,520		155,619		155,473		113,768
	70 歲	333,120		282,056		155,473		沒有提供

市場上類同產品的內容及/或保費比友邦產品遜色的已以顏色標示。

1. Global X 之資料兌換率為 8:1

2. Global X 為全球（北美及加勒比地區除外）

保費比較摘要：

不論是全球，或是全球—不包括美國版本，大部份友邦 HK$16,000 及 HK$25,000 墊底費的保費均比市場競爭對手優勝。

註: 以上資料來源自AIA內部搜集及只供參考性質，不能傳播或分發予友邦以外的任何第三方。若任何第三方向你實行索償、追討、訴訟或其他訴訟程序，AIA 將不會承擔或或負上任何責任。詳情請參閱有關數據及資料搜集聲明及市場產品比較之註解及聲明。

聲明： 由於上述分析及比較乃根據各公司於2016年8月之建議書資料及網上相關產品資料而製成，本公司概不會就產品比較資料之準確性及完整性作出保證。由於有關計劃的性質及/或特色可能與此計劃不同，不同的年齡及/或保費金額可能產生不同的預期結果。比較資料乃基於指定情況。所有資料將可能隨時改變而不作另行通知。本公司並不承擔任何錯漏之責任。

注意事項： 這是一份內部文件及只供參考。閣下不得傳播，分發或流傳予第三方(包括客戶或潛在客戶)。閣下建議產品給客戶應基於客戶的需要分析(例如財務需要分析)。

五、 常見問題

A. 關於新增保障項目：

問 1： 那些家居設備提升方為「中風康復惠益」項下的「家居設備提升惠益」的保障範圍？索償時要提交甚麼證明?

答 1： 家居設備提升的目的在於協助中風後的受保人於出院後更易適應於家中生活。以下為獲得「家居設備提升惠益」賠償的要點：

- 受保人須被診斷為中風，及其後已出院
- 有關家居設備提升須由職業治療師指定
- 家居設備提升包括但不限於：
  - 加寬門口和走廊；
  - 移動電燈開關、門把手、門鐘及應門對講機至可觸及的高度；
  - 安裝扶手欄杆作助行支撐；
  - 調整浴室設施，如加高座廁、於廁所水箱安裝靠背、安裝企缸、安裝浴缸坐板及於適當高度安裝洗手盆；
  - 將浴室及睡房設施置於地面；
  - 安裝斜台以避免使用梯級；
  - 安裝樓梯升降機或升降機；
  - 添置專用的傢俱，如可調床或支撐椅；及
  - 安裝警報設備。

於索償時，客戶須提交職業治療師的轉介信，以及提升家居設備費用的單據，包括材料、運費及安裝費等。

問 2： 受保人於中風出院後如需接受言語治療，是否只可從「中風康復惠益」項下的「中風輔助惠益」獲得賠償?

答 2： 受保人除可從「中風康復惠益」項下的「中風輔助惠益」獲得賠償外，如有關言語治療及其他受保治療如物理治療等於中風出院後 90 日內進行，亦可以從「出院 / 門診手術後輔助惠益」獲得賠償。

如因中風出院後接受診療（如物理治療）的金額超過「出院 / 門診手術後輔助惠益」的每次限額 HK$1,000，餘額可於「中風康復惠益」項下的「中風輔助惠益」獲得賠償。請留意，「中風輔助惠益」設有每年 30 次診療及 HK$100,000 個人限額，無論餘額多少，亦會於每年及個人限額扣減有關診療次數及限額。

例子:

中風出院後 90 日內接受物理治療：HK$1,500（一次）

保障項目	**「出院 / 門診手術後輔助惠益」**		**「中風輔助惠益」**		
最高保障	每次 HK$1,000	每次住院 HK$30,000	每次 HK$1,000	每年 30 次	個人限額 HK$100,000
賠償額 / 餘額	**HK$1,000**	扣減 HK$1,000	**HK$500**	扣減一次	扣減 HK$500
		餘額： HK$30,000 – HK$1,000 = HK$29,000		餘下次數： 29 次	餘額： HK$100,000 – HK$500 = HK$99,500

問 3：	如受保人中風後持續六個月不能完成日常生活活動中其中三項或以上（傷殘），「中風康復惠益」項下的「傷殘津貼惠益」會於何時開始計算？
答 3：	當受保人中風而持續六個月不能完成日常生活活動中其中三項或以上，及於該傷殘期間居住於醫院以外的地方，「中風康復惠益」項下「傷殘津貼惠益」的賠償金額將由上述該六個月的首月開始計算，最多可獲賠償 24 個月（以個人計）。此惠益可作為每月現金津貼，以應付因中風而引致的額外開支，如可聘請家庭僱工照顧行動不便的受保人。
問 4：	是否於進行門診手術後便可獲得「門診手術現金惠益」？
答 4：	「門診手術現金惠益」僅在可支付「門診手術惠益」時方能獲得支付。只要符合「門診手術惠益」的賠償條件及要求，縱使因: 1. 就「門診手術惠益」的賠償金額低於保障計劃的每年自付費金額或； 2. 索償由其他保險公司先賠付，友邦作為後續賠償者， 而沒有作出實際賠償，我們仍會向客戶支付「門診手術現金惠益」。 受保人如於專科網絡進行指定三項門診手術（即上消化腸道內窺鏡檢查、大腸內窺鏡檢查及白內障摘除手術），除可豁免墊底費及享有免找數服務外，亦可同樣獲得「門診手術現金惠益」。

B. 關於墊底費及每年限額：

問 5：	甚麼保障項目可獲豁免墊底費？
答 5:	除「環球緊急支援服務」及指定三項於專科網絡進行的門診手術的賠償金額可獲豁免墊底費外，我們於是次的保障提升中亦加入三個保障項目，它們均無須待墊底費滿額便可支付賠償金額： • 「住院現金惠益」：當受保人入住香港醫院管理局轄下的公立醫院並按公眾收費－符合資格人士類別收費時； • 「門診手術現金惠益」；及 • 於「中風康復惠益」項下的「傷殘津貼惠益」。
問 6：	如入院及出院日期橫跨兩個保障年度，該住院賠償將會計入那個保障年度的墊底費及每年限額？
答 6：	如入院及出院日期橫跨兩個保障年度，該住院賠償將會計入入院的保障年度的墊底費及每年限額。
問 7：	如住院及其相關的前／後治療不是在同一保障年度發生，那墊底費及每年限額是否都要分開不同保障年度計算？
答 7：	以往墊底費及每年限額是需要按實際的住院或治療的保障年度計算。有見於住院及其相關的前／後治療可能發生於不同保障年度以致因墊底費須重新計算而未能獲得賠償，公司現將墊底費及每年限額的計算方法優化，使客戶的住院及其指定相關的前／後的治療一併歸入入院的年度計算，讓客戶得到更貼心保障。跟隨入院保障年度計算墊底費及每年限額的保障有： • 保單契約利益條文中第三部份出院後的惠益(a)-(e)項的惠益 • 保單契約利益條文中第四(a)部份住院／門診手術前門診諮詢惠益 • 保單契約利益條文中第四(g)部份中風康復惠益

例子:
墊底費：HK$16,000
保單日期：2015 年 1 月 1 日

診治日期	索償項目及金額 (HK$)*	客戶可得賠償(HK$)	
		優化前	優化後
2016 年保障年度			
(A) 2016 年 11 月	因中風住院： $30,000	先扣減 2016 年$16,000 墊底費	
		可獲得賠償 $30,000-$16,000 =$14,000	
(B) 2016 年 12 月	出院/門診手術後門診諮詢： $3,000	可獲得賠償$3,000	
2017 年保障年度			
(C) 2017 年 1-3 月	出院/門診手術後輔助惠益 接受物理治療 (共 10 次， 每次$1,000)： $10,000	先扣減 2017 年$16,000 墊底費	指定住院相關保障項目將跟隨入院保障年度 (即 2016 年)計算墊底費及每年限額，於 2017 年無需再次扣減墊底費
		可獲得賠償 $10,000 - $16,000 =$0 (因墊底費只填滿 $10,000）	可獲得賠償$10,000
(D) 2017 年 4-10 月	中風輔助惠益 接受物理治療及言語治療 (共 25 次， 每次$1,000)： $25,000	須扣減 2017 年餘下的 $6,000 墊底費	指定住院相關保障項目將跟隨入院保障年度 (即 2016 年)計算墊底費及每年限額，於 2017 年無需再次扣減墊底費
		可獲得賠償 $25,000 - $6,000 =$19,000	可獲得賠償$25,000
是次住院及其相關的前 / 後治療			
總賠償金額		(A) $14,000 + (B) $3,000 + (C) $0 + (D) $19,000 = **$36,000**	(A) $14,000 + (B) $3,000 + (C) $10,000 + (D) $25,000 = **$52,000**
墊底費結餘		2016 年：$0	2016 年：$0

		2017 年：$0	2017 年： • 指定住院相關保障項目：$0 • 其他保障項目：$16,000
	每年限額結餘	2016 年： $20,000,000 – (A) $14,000 – (B) $3,000 = **$19,983,000**	2016 年： HK$20,000,000 – (A) $14,000 – (B) $3,000 – (C) $10,000 – (D) $25,000 = **$19,948,000**
		2017 年： $20,000,000 – (C) $0 – (D) $19,000 = **$19,981,000**	2017 年： **$20,000,000**
	*假設上述各索償項目及金額均為合資格索償		

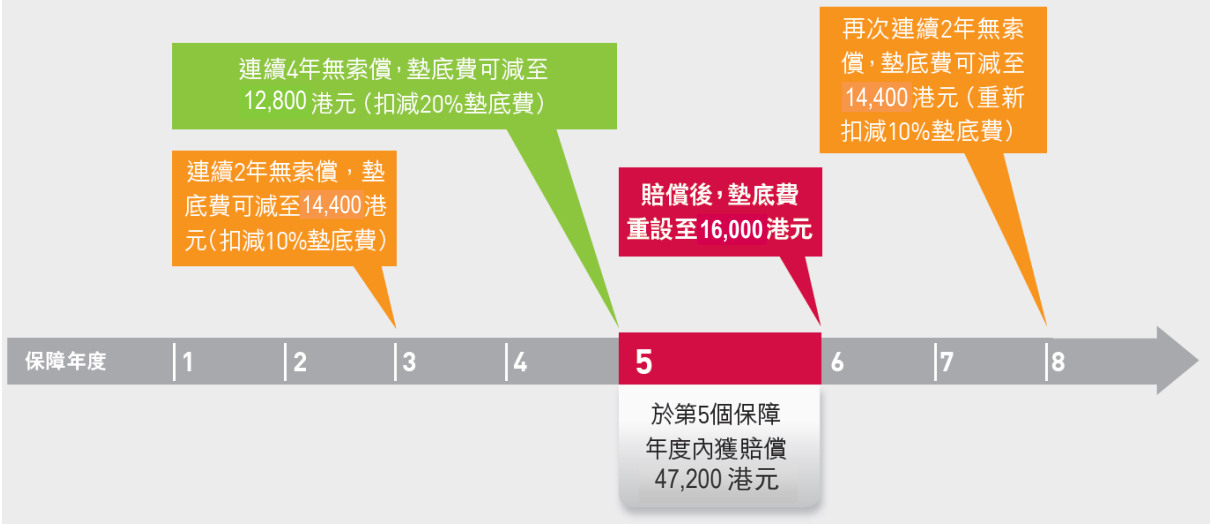
問 8：	如客戶因中風住院多於一次，會怎樣計算墊底費及每年限額？
答 8：	倘若於第一次中風住院後的下一個保障年度再度因該中風而住院，而兩次住院相距少於 90 日，則第二次因該中風住院的賠償將會歸入第一次中風的保障年度計算墊底費及每年限額。否則，墊底費及每年限額將重新計算。

C. 關於調低墊底費：

問 9：	於指定歲數無需重新核保而可調低墊底費如何運作？
答 9：	於受保人滿指定年齡之保障週年日前，公司會發出有關行使該條款之信件及回條，並列出有關申請限期供參考。受保人需於限期前填妥回條交回公司逾期申請需提交健康證明。

D. 關於無索償墊底費折扣：

問 10：	無索償墊底費折扣如何運作？
答 10：	如保單在連續兩年內沒有作出賠償，我們在下一個保障年度為客戶提供 10%墊底費折扣，此 10%金額折扣可累積至高達 100%，亦即墊底費可相應調低至零。 如累積折扣期間客戶成功獲得賠償，該百分比將由下一保障年度起還原至 0%令墊底費金額重設至原有金額。 假設客人投保了 HK$16,000 墊底費版本，保單於連續四個年度內沒作出任何賠償，令墊底費折扣百分比累積至 20%（即由原本 HK$16,000 減去 20%至 HK$12,800）；於第五個保障年度時，客戶提出共 HK$60,000 之合資格索償，在減去折扣後的 HK$12,800 墊底費後，客戶可得之賠償金額為 HK$47,200。 於賠償作出後，由第六個保單年度起墊底費金額將重設至原有金額即 HK$16,000，保單自動重新啟動每連續兩年累積 10%折扣的機制，如此類推。



問 11：	如客戶申請的索償金額低於所選擇的墊底費金額，該次索償會否影響「無索償墊底費折扣」？
答 11：	不會。當客戶於同一保障年度內的索償金額累計後仍低於所選擇的墊底費金額或折扣後的墊底費金額（如適用），即公司未曾就客戶的索償作出賠償，則不會影響「無索償墊底費折扣」。
問 12：	門診手術會否影響客戶的「無索償墊底費折扣」及財務策劃顧問的 HS Claim Ratio？
答 12：	如客戶選擇進行門診手術，「無索償墊底費折扣」不會因有關門診手術的賠償而引至下一保障年度的折扣回復至百分之零，即依然可繼續累計折扣；而財務策劃顧問的 HS Claim Ratio 亦不受影響。 另外，「環球緊急支援服務」、「住院現金惠益」及新增的「門診手術現金惠益」的賠償亦不會影響客戶獲得「無索償墊底費折扣」的資格。

E. 關於不保事項：

問 13：	受保人因恐怖襲擊而導致的治療能得到「亞洲至尊 2」/「至尊醫療」系列保障嗎？
答 13：	• 旅遊期間：受保人因任何恐怖襲擊而導致的治療，均獲得保障。 • 非旅遊期間：受保人因任何恐怖襲擊（使用原子、生物或化學武器以及放射性、生物或化學污染除外）而導致的治療，均獲得保障。
問 14：	新增的「出院 / 門診手術後輔助惠益」及「中風康復惠益」項下的「中風輔助惠益」設有中醫惠益。如中醫處方的中藥出現於不保事項的中藥名單內，是否不能獲得賠償？
答 14：	在「出院 / 門診手術後輔助惠益」及「中風康復惠益」項下的「中風輔助惠益」的中醫惠益不會受限於不保事項所列的中藥名單，有關中藥仍可獲得保障。

F. 其他：

問 15：「亞洲至尊 2」及「至尊醫療 3」系列有否提供需預先批核的「入院免找數服務」？可適用於國內醫院嗎？

答 15：由於該服務於預先批核過程中只能以醫生所提供的部份資料作核實，故為免於處理賠償申請時可能發現因已存在情況或其他原因不能作出賠償，而需向客人追收已預先批核之金額，可能導致財務策劃顧問需作額外跟進，所以該服務只限於保障繕發 180 天後方適用，以減低發生上述情況之可能性。

問 16：受保人持有「亞洲至尊2」並因受保疾病入住香港醫院12日，當中首5日入住了標準私家病房(包括進行手術的日子)，其餘日子轉到半私家病房。那麼，如何計算賠償金額？

答 16：計算方法如下:

	實際費用（港元）
手術費用	45,000
住院費用	25,500
入住病房的日子 標準私家病房：5日 半私家病房：7 日	

在計算賠償金額時，由於受保人入住了比「亞洲至尊2」系列所設定的半私家病房更高級別的病房，所以在計算賠償時，首5天的賠償將被調整，而其他日數的賠償並不會被調整：
每日半私家房收費：$1,500
每日標準私家房收費：$3,000
調整基數：$1,500 ÷ $3,000 = **50%**

可獲賠償金額:

住院收費(港元)	第 1-5 日	第 6-12 日	總數（港元）
入住房間	標準私家房	半私家房	
手術費用	45,000	-	
住院費用	15,000	10,500	
合計收費	60,000	10,500	70,500
調整基數	50%	不適用	-
賠償運算	60,000 x 50% = 30,000	10,500	40,500

問 17：如何了解「亞洲至尊 2」系列內與居住地有關的賠償限制？

答 17：(1) 若受保人為非美國公民：
當受保人在(1)澳洲，(2)新西蘭，(3)北美，或(4)西歐四個地域*中其中一個地域連續逗留 365 日或以上(包括到達及離境日子)，受保人便被視為於該地域定居。在該定居地域的合資格賠償將永久地調減至 60%。

(2) 若受保人為美國公民：

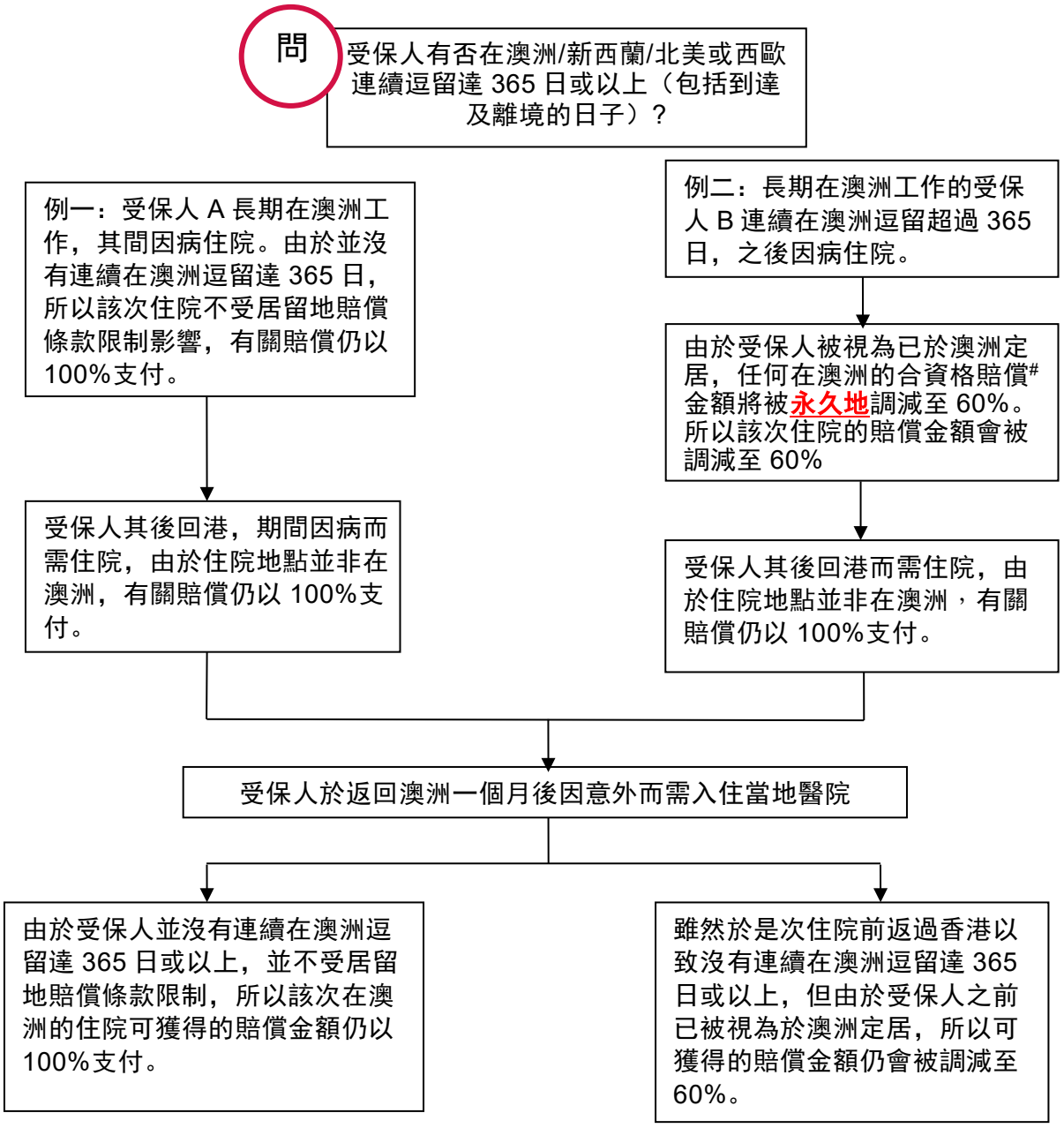
上述(1)的限制亦適用於美國公民。另外，當受保人於接受治療前 12 個月內，在美國累積居住達 182 日或以上，在美國的合資格賠償將一次性調減至 50%。

假設受保人於接受治療前 12 個月內居住於美國 182 日及加拿大 183 日（即在北美（美國及加拿大）連續逗留 365 日），一次性調減至 50%及永久性調減至 60%的限制均適用：

- 如在美國接受該治療，合資格賠償將一次性調減至 50%；
- 如在加拿大接受該治療，合資格賠償將因(1)所述的永久性的限制調減至 60%。雖然受保人亦符合一次性調減至 50%的限制，但該次治療並非於美國進行，因此賠償只會調減至 60%。

* 地域：包括有關定義內的所有國家。例如，若受保人於英國、意大利及法國（「西歐」國家）分別連續逗留 100 日，另外接續於美國及加拿大（「北美」國家）分別逗留 50 日及 15 日，在決定 365 日連續逗留的限制是否適用時，在西歐逗留的 300 日及在北美逗留的 65 日不會合併計算。

例子(1)：假設受保人於投保時並非美國公民



例子(2)：假設受保人於投保時是美國公民，於繕發保單時附有美國公民批註

Q1

受保人於接受治療前的連續 12 個月內有否在美國累積居住達 182 日或以上?

Q2

受保人有否在澳洲/新西蘭/北美或西歐連續逗留達 365 日或以上（包括到達及離境的日子）？

亞洲至尊 2 只提供受保人在美國因受保緊急治療之費用。當中再視符受保人於接受治療前的居住地再決定賠償限制適用與否

例一：受保人 A 於投保亞洲至尊醫療數年後返回美國工作，其間因意外在美國住院。住院前 12 個月內已在美國累積居住超過 182 日，所以該次住院受居留地賠償條款限制影響，有關合資格賠償*以 50%支付。

受保人其後回港一年而其間需住院，由於住院地點並非在美國，有關賠償仍以 100%支付。

例二：受保人 B 同樣於投保亞洲至尊醫療後返回美國工作，亦需頻繁到加拿大出差。其後遇上意外，意外前連續 182 日在美國居住及 183 日在加拿大居住。

(A) 意外地點：美國
由於受保人在美國接受緊急治療前 12 個月內已累積在美國居住 182 日，任何在美國的合資格賠償*金額將被一次性調減至 50%。所以該次住院的賠償金額會被調減至 50%。

(B) 意外地點：加拿大由於受保人連續在北美 (即美國及加拿大)逗留 達 365 日或以上，已被 視為於北美定居，任何在加拿大的合資格賠償# 金額將被永久地調減至 60%。所以該次住院的賠償金額會被調減至 60%。

受保人其後回港一年而其間需住院，由於住院地點並非在北美，有關賠償仍以 100%支付。

受保人返回美國後一個月再因意外而需入住當地醫院

由於受保人於意外前 12 個月並沒有在美國累積居住達 182 日，所以該次住院不受居留地賠償條款限制影響，有關賠償仍以 100%支付。

雖然於是次住院前曾回香港一年以致：
1. 沒有於過往 12 個月內於美國累積居住達 182 日；及
2. 沒有連續在北美逗留達 365 日或以上，但由於受保人之前已被視為於北美定居，所以該次在美國住院可獲得的賠償金額仍會被調減至 60%。

*受影響保障範圍包括利益一覽表中第一至第五部份內需支付的利益賠償將一次性減少至有關可獲賠償收費的百分之五十(50%)。
#受影響保障範圍包括利益一覽表中第一至第五部份內需支付的利益賠償將永久地減少至有關可獲賠償收費的百分之六十(60%)。

問 18：	如客戶在持有「亞洲至尊」或「至尊醫療」系列的同時，亦持有特級「健康之寶」或特級「健康之寶」2， 於理賠先後次序方面會如何運作，對客戶利益有何影響？
答 18：	特級「健康之寶」條款內不設「為最後作出賠保單」之條款；而特級「健康之寶」2 則設有該條款。由於公司於處理賠償申請時，會以客戶的利益為依歸，將客戶所持保單以不同賠償次序試算，比較試算賠償金額後，賠償較高的總額。

附錄一：產品資料介紹

A. 利益一覽

以下主要保障適用於「亞洲至尊 2」及「至尊醫療 3」系列

賠償項目第 1-7 項、9-11 項、13-23 項、24b 項、25-26 項均須符合醫療所需和合理及慣常的原則。

⚕ 需要醫生簽發的轉介信

主要保障	最高保障額	
	港元 / 澳門幣	美元
A. 住院保障		
1. 每日病房及膳食費用賠償	全數受保	
2. 醫生巡房費		
3. 專科醫生費用 ⚕		
4. 住院雜費賠償		
5. 深切治療費用賠償 ⚕		
6. 私家看護費用 ⚕ - 適用於手術後或調出深切治療病房後的護理服務	全數受保 每年 30 日	
7. 住院陪床惠益 - 住院期間，額外一張床位費用	全數受保	
更新 8. 住院現金惠益 - 入住政府醫院或無需收費之醫院 免除其賠償金額計入墊底費	每日 800 每年 90 日	每日 100
B. 手術費用賠償		
9. 手術惠益 - 包括外科醫生費、麻醉師費及手術室費用	全數受保	
a. 所有手術 - 包括受保人接受器官移植的手術費用		
b. 為器官捐贈者進行的手術 - 適用於心臟、腎臟、肝臟、肺或骨髓的器官移植手術	器官捐贈者及接受者之手術費用總和的 30%	
10. 門診手術惠益 - 包括外科醫生費、麻醉師費及手術室費用	全數受保	
11. 醫療裝置費用		
a. 指定項目 - 起搏器 / 經皮冠狀動脈腔內成形術的支架 / 眼內人造晶體 / 人工心瓣 / 金屬或人工關節置換 / 人工韌帶置換或植入 / 人工椎間盤	全數受保	
b. 其他項目 - 11a 指定項目以外的人工裝置	每項 96,000 以個人計	每項 12,000 以個人計
c. 重建裝置或物料 - 於重建手術須使用的外置、人工裝置或重建物料		
新 12. 門診手術現金惠益 - 當第 10 項亦為同一手術作出賠償時適用 新增保障	1,600 每項手術 每年一項手術	200 每項手術

賠償項目第 1-7 項、9-11 項、13-23 項、24b 項、25-26 項均須符合醫療所需和合理及慣常的原則。

需要醫生簽發的轉介信

主要保障	最高保障額	
	港元 / 澳門幣	美元
C. 出院後的惠益		
13. 出院/門診手術後門診諮詢 - 出院 / 門診手術後 60 日內的覆診 / 診斷測試	全數受保	
14. 手術後家中看護惠益 - 於手術 / 入住深切治療病房並出院後 28 週內的護理服務	全數受保 每年 28 週	
15. 康復惠益 - 入住康復中心及接受康復治療	每年 80,000 每年 60 日	每年 10,000
16. 善終關懷服務惠益 - 入住善終院舍及接收善終院舍提供的關懷及護理服務	80,000 以個人計	10,000 以個人計
新增至「至尊醫療」系列 17. 出院/門診手術後輔助惠益 於出院 / 門診手術後 90 日內所接受的康復治療	30,000 以每次住院 / 門診手術計 以每日一次診療為限	3,750 以每次住院 / 門診手術計
a. 脊骨神經科醫生 / 物理治療師 / 言語治療師 / 職業治療師 - 諮詢及/或診療	1,000 以每次診療計	125 以每次診療計
b. 中醫 - 諮詢、診療及處方藥物 與「亞洲至尊」系列相同	600 以每次診療計 每次住院 / 門診手術 15 次	75 以每次診療計
D. 延伸惠益		
18. 住院/門診手術前門診諮詢 - 入院前或門診手術前的 30 日內所接受之門診諮詢或診斷測試	全數受保	
19. 化療、電療及標靶治療費用賠償 - 包括於門診接受 / 家中使用或服用的化療藥物及標靶治療		
20. 透析費用惠益 - 適用於入院或門診接受治療		
21. 人體免疫力缺乏病毒 / 愛滋病治療惠益	800,000 以個人計	100,000 以個人計
22. 精神疾病或神經疾病惠益 - 於精神病醫院或醫院內之精神科病房或部門入住及接受治療	每年 40,000 每年 30 日	每年 5,000
23. 重建手術惠益 - 回復身體功能或外觀，或重建乳房	160,000 以每次受保受傷 / 受保疾病計	20,000 以每次受保受傷 / 受保疾病計

賠償項目第 1-7 項、9-11 項、13-23 項、24b 項、25-26 項均須符合醫療所需和合理及慣常的原則。

⚕ 需要醫生簽發的轉介信

主要保障	最高保障額	
	港元 / 澳門幣	美元
新 24. 中風康復惠益 適用於出院後 **新增保障**		
a. 家居設備提升惠益 ⚕ - 由職業治療師所指定的家居設備提升, 如加寬走廊、調整浴室設施及添置專用的傢俱等	50,000 以個人計	6,250 以個人計
b. 中風輔助惠益 ⚕ (i) 脊骨神經科醫生 / 物理治療師 / 言語治療師 / 職業治療師 / 神經外科醫生 - 諮詢及/或診療	1,000 以每次診療計	125 以每次診療計
(ii) 腦神經科醫生 ⚕ - 諮詢、診療及處方藥物	100,000 以個人計	12,500 以個人計
(iii) 中醫 - 諮詢、診療及處方藥物	每年 30 次	每年 30 次
c. 傷殘津貼惠益	每月 5,000	每月 625
如連續傷殘超過 6 個月	24 個月，以個人計	
E. 緊急治療費用賠償		
25. 意外急症門診治療費用賠償 - 因受保的意外而引致 優化 26. 緊急牙齒治療費用賠償 - 因受保的意外而引致 **治療限期由 2 星期延長至 3 個月**	全數受保	
優化 27. 環球緊急支援服務 **每程上限由一百萬港幣提高至五百萬港幣** a. 緊急醫療運送 b. 運返遺體 c. 安排一名直屬家屬探望 - 如需連續住院超過 5 日 d. 送返未滿 18 歲之兒童 - 如需連續住院超過 5 日	5,000,000 每一旅程	625,000 每一旅程
e. 24 小時全球電話諮詢服務	已包括	
F. 身故賠償		
28. 身故恩恤賠償 - 如受保人不幸身故，我們將支付此賠償予受益人	80,000	10,000

以下附加保障只適用於「至尊醫療 3」

賠償項目第 1-7 項、9-11 項、13-23 項、24b 項、25-26 項、29-36 項均須符合醫療所需和合理及慣常的原則。

需要醫生簽發的轉介信

附加保障	最高保障額	
	港元 / 澳門幣	美元
G. 門診惠益		
29. 門診諮詢	全數受保 每年 45 次	
30. 診斷程序及化驗室測試	全數受保	
31. 處方藥物		
32. 另類治療 - 由中醫、物理治療師、脊骨神經科醫生提供治療	每年 8,000	每年 1,000
33. 精神病治療	每次 1,000	每次 125
	每年 10 次	
34. 接種疫苗及健康檢查	每年 2,400	每年 300
	每年一次檢查	
H. 牙科惠益 (保障年齡至 65 歲)		
35. 例行牙科治療	每年 5,600	每年 700
36. 主要之恢復性治療	每年 12,000	每年 1,500

B. 基本資料

產品名稱	**1. 「亞洲至尊」醫療計劃2 CEO Essence Medical Plan 2 2. 「亞洲至尊」醫療附加契約2 CEO Essence Medical Supplementary Contract 2** 包括 AIA 健康系列版本	**3. 「亞洲至尊明珠」醫療計劃2 CEO Essence Pearl Medical Plan 2 4. 「亞洲至尊明珠」醫療附加契約2 CEO Essence Pearl Medical Supplementary Contract 2**	**5. 「至尊醫療」計劃（環球）3 CEO Medical Plan (Worldwide) 3 6. 「至尊醫療」計劃3 CEO Medical Plan 3 7. 「至尊醫療」（環球）附加契約3 CEO Medical (Worldwide) Supplementary Contract 3 8. 「至尊醫療」附加契約3 CEO Medical Supplementary Contract 3**	**9. 「至尊明珠醫療」計劃（環球）3 CEO Pearl Medical Plan (Worldwide) 3 10. 「至尊明珠醫療」計劃3 CEO Pearl Medical Plan 3 11. 「至尊明珠醫療」（環球）附加契約3 CEO Pearl Medical (Worldwide) Supplementary Contract 3 12. 「至尊明珠醫療」附加契約3 CEO Pearl Medical Supplementary Contract 3**
	統稱「亞洲至尊2」	**統稱「亞洲至尊明珠2」**	**統稱「至尊醫療3」**	**統稱「至尊明珠醫療3」**
銷售日期	2016年9月21日（以申請日期為準）			
基本計劃 / 附加契約	基本計劃：1、3、5、6、9及10 附加契約：2、4、7、8、11及12			
可附加之基本計劃	附加契約版本可附加於： • 「充裕未來」計劃（特級保障） • 愛無憂長享計劃2* / 愛無憂長享計劃3 • 愛無憂長享計劃2（特級保障）* / 愛無憂長享計劃3（特級保障） • 「裕滿人生」保障計劃* / 「裕滿人生」保障計劃2 • 「裕滿人生」保障計劃（簡易版）* • 「簡愛·延續」保障計劃2 *已停售產品			

產品名稱	亞洲至尊2	亞洲至尊明珠2	至尊醫療3	至尊明珠醫療3
保單號碼字首	香港區：B3 / B6 / B9	香港區： G3800-G3806 G6800-G6806 G9800-G9806	香港區：B3 / B6 / B9	香港區： G3800-G3806 G6800-G6806 G9800-G9806
	澳門區：B4	澳門區： G4800-G4806	澳門區：B4	澳門區： G4800-G4806
自選附加保障	不設附加保障		• 門診惠益 • 牙科惠益 (須同時附加門診惠益)	不設附加保障
投保年齡	15天至70歲			
保障期	終身保障		• 基本保障及門診惠益：終身保障 • 牙科惠益：至66歲	終身保障
銷售地點	香港及澳門			
貨幣	美元 / 港幣 / 澳門幣* *只適用於澳門繕發之保單			
保費形式	每年續保（當此計劃仍然可供續保），保費為非保證			
保費繳付年期	與保障期相同			
繳費形式	月繳 / 季繳 / 半年繳 / 年繳			

保單契約頁碼				
	亞洲至尊2	亞洲至尊明珠2	至尊醫療3	至尊明珠醫療3
	基本計劃版本			
基本保單條款	DBBM		環球計劃：DBBN 除美國以外計劃：DBBO	
利益一覽表(美元)	DCCT		DCCV	
利益一覽表(港幣/澳門幣)	DCCS		DCCU	
不保事項批註	BM6Z		BM7A	
門診不保事項批註	不適用	不適用	BM7B	不適用
門診惠益附加契約(美元)			MABE	
門診惠益附加契約(港幣/澳門幣)			MABF	
牙科惠益附加契約(美元)			MACE	
牙科惠益附加契約(港幣/澳門幣)			MACF	
環球緊急支援服務批註(美元)	THLF		THLH	
環球緊急支援服務批註(港幣/澳門幣)	THLG		THLI	
中華人民共和國批註	不適用	BM9X	不適用	BM9Y
美國公民批註	BBBK		BBBM	
	附加契約版本			
基本保單條款	NA0S	NA0T	環球計劃：NA0U 除美國以外計劃：NA0V	環球計劃：NA0W 除美國以外計劃：NA0X
利益一覽表(美元)	NB0Z	NB1B	NB1C	NB1E
利益一覽表(港幣/澳門幣)	NB0Y	NB1A	NB1D	NB1F
不保事項批註	BN5H		BN5I	
門診不保事項批註	不適用	不適用	BN5J	不適用
門診惠益附加契約(美元)			NC0E	
門診惠益附加契約(港幣/澳門幣)			NC0F	
牙科惠益附加契約(美元)			ND0E	
牙科惠益附加契約(港幣/澳門幣)			ND0F	
環球緊急支援服務批註(美元)	NG0P	NG0R	NG0T	NG0V
環球緊急支援服務批註(港幣/澳門幣)	NG0Q	NG0S	NG0U	NG0W
中華人民共和國批註	不適用	BMAS	不適用	BMAT
美國公民批註	BBBL		BBBN	

計劃名稱縮寫								
保障地區	每年墊底費		亞洲至尊2	亞洲至尊明珠2	至尊醫療3			至尊明珠醫療3
	美元	港元 / 澳門幣			主要保障	門診惠益	牙科惠益	
基本計劃版本								
環球	0	0	不適用	不適用	EHW220NB	EHWO20NB	EHWDNB	EHW22PNB
	2,000	16,000			EHW222NB	EHWO22NB		EHW22RNB
	3,125	25,000			EHW223NB	EHWO23NB		EHW22SNB
環球 (除美國以外)	0	0			EHE220NB	EHEO20NB	EHEDNB	EHE22PNB
	2,000	16,000			EHE222NB	EHEO22NB		EHE22RNB
	3,125	25,000			EHE223NB	EHEO23NB		EHE22SNB
亞洲 (包括澳洲及新西蘭)	0	0	EHS220N6	EHS20PN6	不適用	不適用	不適用	不適用
	2,000	16,000	EHS222N6	EHS22PN6				
	3,125	25,000	EHS223N6	EHS23PN6				
附加契約版本								
環球	0	0	不適用	不適用	ERW220NB	ERWO20NB	ERWDNB	ERW22PNB
	2,000	16,000			ERW222NB	ERWO22NB		ERW22RNB
	3,125	25,000			ERW223NB	ERWO23NB		ERW22SNB
環球 (除美國以外)	0	0			ERE220NB	EREO20NB	EREDNB	ERE22PNB
	2,000	16,000			ERE222NB	EREO22NB		ERE22RNB
	3,125	25,000			ERE223NB	EREO23NB		ERE22SNB
亞洲 (包括澳洲及新西蘭)	0	0	ERS220N6	ERS20PN6	不適用	不適用	不適用	不適用
	2,000	16,000	ERS222N6	ERS22PN6				
	3,125	25,000	ERS223N6	ERS23PN6				

同時適用於 AIA 健康系列版本

C. 核保規則

產品名稱	亞洲至尊2	亞洲至尊明珠2	至尊醫療3	至尊明珠醫療3
核保要求 (以個人計)	不可投保多於一份高端醫療保障，並不計算於原有HS 最高投保額內。 除「亞洲至尊2」、「亞洲至尊明珠2」、「至尊醫療3」及「至尊明珠醫療3」外，其他高端醫療產品包括： • 至尊醫療計劃（環球）/至尊醫療計劃（環球）2 • 至尊醫療計劃 /至尊醫療計劃2 • 富泰醫療計劃（環球）/至尊明珠醫療計劃（環球）2 • 富泰醫療計劃 /至尊明珠醫療計劃2 • 至尊醫療附加契約（環球）/至尊醫療（環球）2 附加契約 • 至尊醫療附加契約 /至尊醫療2 附加契約 • 富泰醫療附加契約（環球）/至尊明珠醫療（環球）2 附加契約 • 富泰醫療附加契約 /至尊明珠醫療2 附加契約 • 尊貴環球醫療計劃 • 尊貴醫療計劃 • 亞洲至尊醫療計劃 • 亞洲至尊明珠醫療計劃 • 亞洲至尊醫療附加契約 • 亞洲至尊明珠醫療附加契約			
體檢要求	在一般情況下，只須於投保申請書內填寫“健康狀況”資料及不須要進行驗身。但本公司有權要求受保人進行驗身，而有關費用將由本公司負責。			
財務核保要求	不適用			
體檢評級	跟隨現行規則及最高額外保費至100%			

<table>
<tr><th>產品名稱</th><th>亞洲至尊2</th><th>亞洲至尊明珠2</th><th>至尊醫療3</th><th>至尊明珠醫療3</th></tr>
<tr><td>國籍評級

註：相關銷售活動必須適當地於香港或澳門進行</td><td>接受香港身份證持有人/澳門身份證持有人申請及根據下表作國籍評級

<table><tr><th>居住地</th><th>國籍評級</th></tr><tr><td>香港/澳門</td><td>標準</td></tr><tr><td>中國大陸</td><td>標準</td></tr><tr><td>美國</td><td>不接受</td></tr><tr><td>加拿大</td><td>不接受</td></tr><tr><td>西歐</td><td>不接受</td></tr><tr><td>澳洲</td><td>不接受</td></tr><tr><td>新西蘭</td><td>不接受</td></tr><tr><td>其他亞洲地區</td><td>不接受</td></tr></table></td><td>接受內地之國民申請及根據下表作國籍評級

<table><tr><th>居住地</th><th>國籍評級</th></tr><tr><td>中國大陸</td><td>標準</td></tr><tr><td>馬來西亞、新加坡、南韓、台灣</td><td>不接受</td></tr><tr><td>美國</td><td>不接受</td></tr><tr><td>加拿大</td><td>不接受</td></tr><tr><td>西歐</td><td>不接受</td></tr><tr><td>澳洲</td><td>不接受</td></tr><tr><td>新西蘭</td><td>不接受</td></tr><tr><td>其他亞洲地區</td><td>不接受</td></tr></table></td><td>接受香港身份證持有人/澳門身份證持有人申請及根據下表作國籍評級

<table><tr><th>居住地</th><th>國籍評級</th></tr><tr><td>香港/澳門</td><td>標準</td></tr><tr><td>中國大陸</td><td>標準</td></tr><tr><td>北美</td><td>環球計劃：不接受
美國除外計劃：標準</td></tr><tr><td>加拿大</td><td>不接受</td></tr><tr><td>西歐</td><td>不接受</td></tr></table></td><td>接受馬來西亞、新加坡、南韓、台灣及內地之國民申請及根據下表作國籍評級

<table><tr><th>居住地</th><th>國籍評級</th></tr><tr><td>馬來西亞、新加坡、南韓、台灣</td><td>標準</td></tr><tr><td>中國大陸</td><td>標準</td></tr><tr><td>北美</td><td>環球計劃：不接受
美國除外計劃：標準</td></tr><tr><td>加拿大</td><td>不接受</td></tr><tr><td>西歐</td><td>不接受</td></tr></table></td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2">適用於留學生之居留風險評級：標準。適用於留學美國、英國及加拿大之學生申請附有墊底費的計劃。</td><td colspan="2">適用於留學生之居留風險評級：額外附加保費+50%，適用留學於英國、紐西蘭、澳洲及加拿大之學生申請「零」墊底費、美國除外的計劃。</td></tr>
<tr><td>職業評級</td><td colspan="4">跟隨現行規則及最高額外保費至100%</td></tr>
<tr><td>Date Back / Forward</td><td colspan="4">基本計劃：只可date back最多6個月
附加契約：跟隨基本保單規則</td></tr>
<tr><td>投保申請書</td><td colspan="4">壽險及人身意外保險投保申請書
香港：OPUAIF00
澳門：OPMCUF13</td></tr>
<tr><td>保障轉移 (Coverage Transfer)</td><td colspan="2">不支援</td><td colspan="2">支援
「至尊醫療」及「至尊醫療2」系列轉移至「至尊醫療2」系列
「至尊醫療3」系列轉移至「至尊醫療3」系列</td></tr>
</table>

國籍及居住地概覽表

「至尊醫療3」/「亞洲至尊2」

公民身份及國籍	產品	居住地								
		香港 / 澳門	中國	美國	西歐	英國	加拿大	澳洲	新西蘭	台灣 / 新加坡 / 馬來西亞 / 南韓
情況 1: - 香港居民身份證或澳門居民身份證	至尊醫療3	標準保費	標準保費	美國除外版本：標準保費	不接受					標準保費
	亞洲至尊2	標準保費	標準保費	不接受	不接受					不接受
情況2: - 持有香港居民身份證或澳門居民身份證及同時為美國公民	至尊醫療3	標準保費#	標準保費#	不接受	不接受					不接受
	亞洲至尊2	標準保費#	標準保費#	不接受	不接受					不接受
情況3: - 持有香港居民身份證或澳門居民身份證及同時持有非美國外國護照	至尊醫療3	標準保費	標準保費	美國除外版本：標準保費	不接受					不接受
	亞洲至尊2	標準保費	標準保費	不接受	不接受					不接受

備註:

- 接受若受保人於美國發生的索償之前的連續12個月在美國逗留之時間累積達一百八十二(182)日或以上，基本計劃內第一至第五部份內及任何其附加契約內需支付的任何利益賠償，將減少至有關可賠償收費的百分之五十(50%)。 (適用於「至尊醫療3」)

- 接受若受保人於美國發生的索償之前的連續12個月在美國逗留之時間累積達一百八十二(182)日或以上，基本計劃內第一至第五部份內及任何其附加契約內需支付的任何利益賠償，將減少至有關可賠償收費的百分之五十(50%)。 保障範圍僅限於緊急治療。 (適用於「亞洲至尊2」)

「至尊醫療3」/「亞洲至尊2」

公民身份及國籍	產品	居住地								
		香港 / 澳門	中國	美國	西歐	英國	加拿大	澳洲	新西蘭	台灣 / 新加坡 / 馬來西亞 / 南韓
情況4a: - 未滿18 歲在美國出生之受保人 - 父母需持有香港居民身份證或澳門居民身份證	至尊醫療3	美國除外版本：標準保費#	美國除外版本：標準保費#	不接受	不接受					不接受
	亞洲至尊2	標準保費#	標準保費#	不接受	不接受					不接受
情況4b: - 未滿18 歲在澳洲或新西蘭出生之受保人 - 父母需持有香港居民身份證或澳門居民身份證	至尊醫療3	美國除外版本：標準保費	美國除外版本：標準保費	不接受	不接受					不接受
	亞洲至尊2	不接受	不接受	不接受	不接受					不接受
情況4c: - 未滿18 歲在加拿大或英國出生之受保人 - 父母需持有香港居民身份證或澳門居民身份證	至尊醫療3	美國除外版本：標準保費	美國除外版本：標準保費	不接受	不接受					不接受
	亞洲至尊2	標準保費	標準保費	不接受	不接受					不接受

備註:

- 接受若受保人於美國發生的索償之前的連續12個月在美國逗留之時間累積達一百八十二(182)日或以上，基本計劃內第一至第五部份內及任何其附加契約內需支付的任何利益賠償，將減少至有關可賠償收費的百分之五十(50%)。 (適用於「至尊醫療3」)

- 接受若受保人於美國發生的索償之前的連續12個月在美國逗留之時間累積達一百八十二(182)日或以上，基本計劃內第一至第五部份內及任何其附加契約內需支付的任何利益賠償，將減少至有關可賠償收費的百分之五十(50%)。 保障範圍僅限於緊急治療。 (適用於「亞洲至尊2」)

「至尊明珠醫療3」 /「亞洲至尊明珠2」

公民身份及國籍	產品	居住地								
		香港 / 澳門	中國	美國	西歐	英國	加拿大	澳洲	新西蘭	台灣 / 新加坡 / 馬來西亞 / 南韓
情況5a: - 中華人民共和國	至尊明珠醫療3	不適用	標準保費*	美國除外版本：標準保費	不接受					標準保費
	亞洲至尊明珠2	不適用	標準保費*	不接受	不接受					不接受
情況5b: - 台灣 / 新加坡 / 馬來西亞 / 南韓	至尊明珠醫療3	不適用	標準保費	美國除外版本：標準保費	不接受					標準保費
	亞洲至尊明珠2	不適用	不接受	不接受	不接受					不接受

備註:

* - 接受住院、治療或手術須於指定之中華人民共和國的醫院中一間進行。

「至尊明珠醫療3」 /「亞洲至尊明珠2」

公民身份及國籍	產品	居住地								
		香港 / 澳門	中國	美國	西歐	英國	加拿大	澳洲	新西蘭	台灣 / 新加坡 / 馬來西亞 / 南韓
情況6a: - 未滿18 歲在美國出生之受保人 - 父母的國籍或公民身份必須為中華人民共和國	至尊明珠醫療3	不適用	美國除外版本：標準保費#*	不接受	不接受					不接受
	亞洲至尊明珠2	不適用	標準保費#*	不接受	不接受					不接受
情況6b: - 未滿18 歲在澳洲或新西蘭出生之受保人 - 父母的國籍或公民身份必須為中華人民共和國	至尊明珠醫療3	不適用	美國除外版本：標準保費*	不接受	不接受					不接受
	亞洲至尊明珠2	不適用	不接受	不接受	不接受					不接受
情況6c: - 未滿18 歲在加拿大或英國出生之受保人 - 父母的國籍或公民身份必須為中華人民共和國	至尊明珠醫療3	不適用	美國除外版本：標準保費*	不接受	不接受					不接受
	亞洲至尊明珠2	不適用	標準保費*	不接受	不接受					不接受
情況7: - 持有澳洲 / 英國 / 加拿大 / 新西蘭護照之受保人 - 需在中國居住及工作, 並持有效證明	至尊明珠醫療3	不適用	美國除外版本：標準保費*	不接受	不接受					不接受
	亞洲至尊明珠2	不適用	不接受	不接受	不接受					不接受

備註:

* - 接受住院、治療或手術須於指定之中華人民共和國的醫院中一間進行。

- 接受若受保人於美國發生的索償之前的連續12個月在美國逗留之時間累積達一百八十二(182)日或以上，基本計劃內第一至第五部份內及任何其附加契約內需支付的任何利益賠償，將減少至有關可賠償收費的百分之五十(50%)。 (適用於「至尊明珠醫療3」)

- 接受若受保人於美國發生的索償之前的連續12個月在美國逗留之時間累積達一百八十二(182)日或以上，基本計劃內第一至第五部份內及任何其附加契約內需支付的任何利益賠償，將減少至有關可賠償收費的百分之五十(50%)。 保障範圍僅限於緊急治療。 (適用於「亞洲至尊明珠2」)

海外留學生國籍及留學國家概覽表

「至尊醫療3」/「亞洲至尊2」 及 「至尊明珠醫療3」/「亞洲至尊明珠2」

留學生之公民身份及國籍	可供選擇之計劃 附有墊底費的計劃 (不提供 "零"墊底費計劃之申請)	留學之國家				
		美國	英國	加拿大	澳洲	新西蘭
受保人需持有香港居民身份證或澳門居民身份證	至尊醫療3	美國除外版本： 標準保費	+50%			
	亞洲至尊2	標準保費	標準保費	標準保費	不接受	
受保人的國籍或公民身份需為中華人民共和國	至尊明珠醫療3	美國除外版本： 標準保費*	+50%			
	亞洲至尊明珠2	不接受	不接受			
受保人的國籍或公民身份需為台灣 / 新加坡 / 馬來西亞 / 南韓	至尊明珠醫療3	不接受	+50%			
	亞洲至尊明珠2	不接受	不接受			

備註:

* - 接受住院、治療或手術須於指定之中華人民共和國的醫院中一間進行。

D. 保戶服務行政指引

產品名稱	亞洲至尊2	亞洲至尊明珠2	至尊醫療3	至尊明珠醫療3
更改投保額	不適用			
復效	• 可要求復效的時限跟隨有關基本保單，並跟隨現行核保規定 • 若保障失效日期與復效日期在同一保障年度內，在失效期間的保費將須於復效時繳付			
更改繳付保費方法 (Change of payment mode)	跟隨現行規則			
轉換保單貨幣	基本計劃：不可以 附加契約：跟隨基本保單規則			
申請減價 (Appeal Loading)	跟隨現行規則			
更改保障計劃	下列更改需要核保 • 減少墊底費		下列更改需要核保 • 更改保障地區：由美國除外更改為環球，或 • 減少墊底費	
增加或刪除附加保障	不適用		增加附加保障: • 須於至尊醫療3的保障週年日時生效 • 牙科惠益只限附加於已附有門診惠益的至尊醫療3 刪除附加保障: • 如刪除門診惠益，牙科惠益(如有)須同時刪除	不適用

E. 佣金

<table>
<tr><th>產品名稱</th><th colspan="2">亞洲至尊2</th><th>亞洲至尊明珠2</th><th colspan="2">至尊醫療3</th><th>至尊明珠醫療3</th></tr>
<tr><td>佣金</td><td colspan="3">基本計劃版本*
第 1 年：25%
第 2 年：20%
第 3-10 年：15%
由第11年起：10%

附加契約版本*
第 1 年：25%
第 2 年：20%
第 3-6 年：15%
第 7-10 年：15% (provident fund)
由第 11 年起：10% (provident fund)
* 受保人為66-70歲，首年至第十年佣金扣減5%</td><td colspan="3">基本計劃版本
每年20%

附加契約版本
第 1-6 年：20%
由第 7 年起：20% (provident fund)
* 受保人為66-70歲，首年至第十年佣金扣減5%</td></tr>
<tr><td>Persistency, Persistency Bonus & Career Benefit</td><td colspan="6">適用</td></tr>
<tr><td>Extra 10%</td><td colspan="6">基本計劃版本：不適用
附加契約版本：跟隨基本計劃</td></tr>
<tr><td>Provident Fund</td><td colspan="3">基本計劃版本：不適用</td><td colspan="3">基本計劃版本：不適用
附加契約版本：
• 由第7-10年：15%（受保人為66-70歲，佣金扣減5%）
• 由第11年起：10%</td></tr>
<tr><td>FYP Credit</td><td colspan="6">適用</td></tr>
<tr><td>FYC Adjustment</td><td colspan="6">屬於Group 5 (Regular Premium – A&H – Medical)</td></tr>
</table>

F. 其他注意事項

<table>
<tr><th></th><th>亞洲至尊2</th><th>亞洲至尊明珠2</th><th>至尊醫療3</th><th>至尊明珠醫療3</th></tr>
<tr><td>1.</td><td colspan="2">若受保人持續置身在澳洲、新西蘭、北美或西歐的時間已達三百六十五(365)日或以上（包括到達及離境的日子），受保人將被視為已於澳洲、新西蘭、北美或西歐定居。

若受保人於澳洲、新西蘭、北美或西歐定居，則由受保人定居當日起計，就任何在澳洲、新西蘭、北美或西歐發生獲保障的住院、手術及/或醫療，保障的利益一覽表中第一至第五部份內需支付的利益賠償將永久地減少至有關可獲賠償收費的百分之六十(60%)。但於利益一覽表內列明之每年限額、個人終身賠償限額及保單資料頁列明之墊底費將維持不變。</td><td colspan="2">若受保人持續置身在北美或西歐的時間已達三百六十五(365)日或以上（包括到達及離境的日子），受保人將被視為已於北美或西歐定居。

若受保人於北美或西歐定居，則由受保人定居當日起計，就任何在北美或西歐發生獲保障的住院、手術及/或醫療，基本保障的利益一覽表中第一至第五部份及附加契約(如有)內需支付的利益賠償將永久地減少至有關可獲賠償收費的百分之六十(60%)。但於利益一覽表內列明之每年限額、個人終身賠償限額及保單資料頁列明之墊底費將維持不變。</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="4">「北美」(North America)是指美國及加拿大。
「西歐」(Western Europe)包括下列國家：奧地利、比利時、丹麥、芬蘭、法國、德國、希臘、冰島、愛爾蘭、意大利、盧森堡、摩納哥、荷蘭、挪威、葡萄牙、西班牙、瑞典、瑞士、英國及梵蒂岡。</td></tr>
<tr><td>2.</td><td colspan="4">附加契約版本的年繳保費與基本計劃版本相同，但由於HS 基數不同的關係，半年繳、季繳及月繳的保費可能有些微差別。請參考以下例子：
受保人：陳先生(50 歲)
投保計劃：亞洲至尊醫療保障2（HK$25,000 墊底費）
首年度年繳保費：HK$8,560
<table>
<tr><th></th><th>基本計劃版本</th><th>附加契約版本</th></tr>
<tr><td>HS基數</td><td>1</td><td>2500</td></tr>
<tr><td>月繳保費計算</td><td>HK$8,560 ÷ 1 × 0.0833
= HK$713.048
= HK$713.05 (四捨五入至小數後兩個位)

月繳保費：
HK$713.05 × 1
= HK$713.05</td><td>HK$8,560 ÷ 2500 × 0.0833
= HK$0.2852
= HK$0.29 (四捨五入至小數後兩個位)

月繳保費：
HK$0.29 × 2500
= HK$725</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

	亞洲至尊2	亞洲至尊明珠2	至尊醫療3	至尊明珠醫療3
3.	「亞洲至尊2」及「亞洲至尊明珠2」獨立計劃及附加契約版本之不保事項相同。		「至尊醫療3」及「至尊明珠醫療3」獨立計劃及附加契約版本之不保事項相同。	
4.	「半私家房」是指在醫院內設有共用浴室的單人或雙人房間。		「標準私家房」是指在醫院內的連浴室的標準單人住房。為免生疑問，標準私家房並不包括在醫院內比連浴室的標準單人住房較多設施的任何房間。	
5.	雖然附加契約版本可以靈活運用基本保單內的紅利及保證現金繳付「亞洲至尊2」系列或「至尊醫療3」系列之保費，但當基本保單因任何原因而失效時，「亞洲至尊2」系列或「至尊醫療3」系列將同時失效。財務策劃顧問必須於銷售時向客戶清楚解釋及同時提供獨立計劃版本供客戶選擇。			
6.	公司可於任何一個保單週年日或續保時，以30 天前之書面通知而修訂計劃之保費、保障範圍及/或任何計劃細則。保費為非保證。保費除了可以因年齡增長而提高外，公司還會定期(不少於每年一次)檢視醫療通脹及整體賠償情況對保費的影響，於檢視後可能會調整保費。			
7.	如財務策劃顧問過往12 個月的索償紀錄未能達到公司的指標，將被暫停銷售高端醫療產品系列。			

G. 計劃轉換

公司自 2010 年起開始推出高端醫療產品後，其間推陳出新並不時引入優化產品措施，至今不同時間供銷售之產品稍有不同之處。

於考慮要否申請計劃轉換時，除以保費金額高低為考慮外，年度及個人終身賠償限額亦有顯著分別，**一旦於下調病房級別或縮窄保障地域範圍後如要還原至原本持有的保障需經重新核保，過程中可能會因健康情況更改而導致加添約束條款如不保事項及/或附加保費。**

因此，客戶應以自己之需要為前提，財務策劃顧問亦應清楚向客戶陳述保障之分別及前述之可能性。

「亞洲至尊」及「至尊醫療」/「尊貴醫療」系列產品內容不同之處對比一覽：

	亞洲至尊/ 亞洲至尊明珠 (A)	**亞洲至尊 2/ 亞洲至尊明珠 2 (B)**	**至尊醫療 (CEO)* / 富泰醫療 (RH)* / 至尊醫療 2 (CEO2)* / 至尊明珠醫療 2 (CEOP2)* / 至尊醫療 3 (CEO3) / 至尊明珠醫療 3 (CEOP3) (C)**	**尊貴醫療 (D)**
1. 投保年齡	0 – 70 歲 將於 2016 年 9 月 21 日起停售	0 – 70 歲	0 – 70 歲 已停售：CEO / RH 將於 2016 年 9 月 21 日起停售：CEO2 / CEOP2	0 – 65 歲 已停售
2. 最高續保年齡	終身續保			至 100 歲
3. 保證終身續保	保證可供每年續保，惟屆時此計劃須仍然可供續保			不設此保證
4. 每年限額	HK$10,000,000 / US$1,250,000		HK$20,000,000 / US$2,500,000	HK$16,000,000 / US$2,000,000
5. 個人終身賠償限額	HK$25,000,000 / US$3,125,000		HK$50,000,000 / US$6,250,000	HK$40,000,000 / US$5,000,000
6. 版本	基本保單及附加契約形式均可			只設基本保單
7. 保費繳付形式	月繳 / 季繳 / 半年繳 / 年繳均可			只設年繳
8. 地域保障範圍	亞洲		全球 / 美國除外	全球 / 北美除外

**將於 2016 年 9 月 21 日作出保障提升，並以優化後之產品內容作比較。*

<table>
<tr><th></th><th>亞洲至尊/
亞洲至尊明珠

(A)</th><th>亞洲至尊 2/
亞洲至尊明珠 2

(B)</th><th>至尊醫療 (CEO)* / 富泰醫療 (RH)* /
至尊醫療 2 (CEO2)* / 至尊明珠醫療 2 (CEOP2)* /
至尊醫療 3 (CEO3) / 至尊明珠醫療 3 (CEOP3)
(C)</th><th>尊貴醫療

(D)</th></tr>
<tr><td>9. 醫院病房級別</td><td colspan="2">亞洲（香港、澳門、中國）：
半私家房
亞洲（香港、澳門及中國以外）：
標準私家房</td><td>標準私家房</td><td>標準私家房</td></tr>
<tr><td>10. 自選附加惠益</td><td colspan="2">不設自選惠益</td><td>只於 CEO / CEO2 / CEO3
設門診惠益及牙科惠益</td><td>不設自選惠益</td></tr>
<tr><td>11. 每年墊底費選擇</td><td colspan="2">HK$0 / US$0；
HK$16,000 / US$2,000；
HK$25,000 / US$3,125</td><td><table><tr><th></th><th>CEO3 / CEOP3</th><th>CEO2 / CEOP2</th><th>CEO / RH</th></tr><tr><td>HK$0 / US$0</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td></tr><tr><td>HK$4,000 / US$500</td><td></td><td>✓</td><td></td></tr><tr><td>HK$16,000 / US$2,000</td><td>✓</td><td>✓</td><td>✓</td></tr><tr><td>HK$25,000 / US$3,125</td><td>✓</td><td></td><td></td></tr></table></td><td>不設墊底費選擇</td></tr>
<tr><td>12. 無索償墊底費折扣</td><td colspan="2">適用</td><td>CEO3 / CEOP3：適用
CEO / RH / CEO2 / CEOP2：於 2016 年 9 月 21 日或以後之首個保障週年日起適用</td><td>不適用
（因不設墊底費版本）</td></tr>
<tr><td>13. 於指定年齡無需提供健康證明可減低或取消墊底費</td><td colspan="3">適用</td><td>不適用
（因不設墊底費版本）</td></tr>
<tr><td colspan="5">住院賠償</td></tr>
<tr><td>14. 住院陪床惠益</td><td colspan="3">不設受保人住院時之年齡限制</td><td>只於 16 歲或以下受保人
之住院適用</td></tr>
</table>

**將於 2016 年 9 月 21 日作出保障提升，並以優化後之產品內容作比較。*

	亞洲至尊/ 亞洲至尊明珠 (A)	亞洲至尊 2/ 亞洲至尊明珠 2 (B)	至尊醫療 (CEO)* / 富泰醫療 (RH)* / 至尊醫療 2 (CEO2)* / 至尊明珠醫療 2 (CEOP2)* / 至尊醫療 3 (CEO3) / 至尊明珠醫療 3 (CEOP3) (C)	尊貴醫療 (D)
15. 住院現金惠益:於入住政府醫院/無需收費之醫院時適用	每日 HK$1,600 / US$200 以每個保單/保障年度計算，最多 90 日	每日 HK$800 / US$100 以每個保單/保障年度計算，最多 90 日		每日 HK$800 / US$100 以每個保單/保障年度計算，最多 30 日
手術費用賠償				
16. 門診手術現金惠益	不設此惠益	每項手術 HK$1,600 / US$200 以每個保單/保障年度計算，最多 1 次		不設此惠益
延伸惠益/手術費用賠償				
17. 重建手術惠益；及重建裝置 / 物料	重建手術惠益： HK$160,000 /US$20,000 (以每次受保受傷或受保疾病計) 重建裝置 / 物料：每項 HK$96,000/US$12,000（以個人計）			不設此兩項惠益
出院後的惠益				
18. 出院後門診諮詢 (D 系列產品適用) / 出院 / 門診手術後門診諮詢 (A/B/C 系列產品適用)	• 設出院後及門診手術後的門診諮詢及處方藥物； • 住院 / 門診手術後於診所內接受必須的傷口護理			• 只設出院後的門診諮詢，而不設門診手術後的門診諮詢； • 不設於手術後於診所內接受必須的傷口護理
19. 手術後家中看護惠益	全數受保，以每個保單/保障年度計算，最多 28 星期			全數受保，以每個保單/保障年度計算，最多 30 日
20. 出院/門診手術後輔助惠益	適用			不設此惠益

**將於 2016 年 9 月 21 日作出保障提升，並以優化後之產品內容作比較。*

	亞洲至尊/ 亞洲至尊明珠 (A)	亞洲至尊 2/ 亞洲至尊明珠 2 (B)	至尊醫療 (CEO)* / 富泰醫療 (RH)* / 至尊醫療 2 (CEO2)* / 至尊明珠醫療 2 (CEOP2)* / 至尊醫療 3 (CEO3) / 至尊明珠醫療 3 (CEOP3) (C)	尊貴醫療 (D)
延伸惠益				
21. 住院前門診諮詢 (D 系列產品適用) / 住院 / 門診手術前門診諮詢 (A/B/C 系列產品適用)	設住院前及門診手術前的門診諮詢及處方藥物			只設住院前的門診諮詢，而不設門診手術前的門診諮詢
22. 透析費用惠益	全數受保			HK$320,000 / US$80,000 (每受保疾病 / 受保受傷計)
23. 人體免疫力缺乏病毒 / 愛滋病治療惠益	HK$800,000 / US$100,000 (以個人計)			HK$160,000 / US$20,000 (以個人計)
24. 中風康復惠益	不設此惠益	適用		不設此惠益
緊急治療費用賠償				
25. 緊急牙齒治療費用賠償	全數受保 治療期限：2 星期	全數受保 治療期限：3 個月		全數受保 治療期限：2 星期
26. 環球緊急支援服務	HK$1,000,000 / US$125,000 每一旅程	HK$5,000,000 / US$625,000 每一旅程		HK$500,000 / US$62,500 每一旅程

**將於 2016 年 9 月 21 日作出保障提升，並以優化後之產品內容作比較。*

轉換醫療產品計劃之概覽

由	轉換至	需遞交健康證明書
特級「健康之寶」	特級「健康之寶」 (原有或較高保障級別或附加額外醫療保障) (有效至2017年8月31日)	✓
	特級「健康之寶」2 (較高保障級別或附加額外醫療保障)	✓
	特級「健康之寶」2 (原有或較低保障級別或取消額外醫療保障)	✗
「亞洲至尊」/ 「亞洲至尊 2」	特級「健康之寶」2^ (半私家房 / 普通房)	✗
	特級「健康之寶」2^ (標準私家房)	✓
	「至尊醫療2」* / 「至尊醫療3」* (由2016年9月21日起) (任何墊底費金額)	✓
「至尊醫療」* / 「至尊醫療 2」* / 「至尊醫療 3」*	特級「健康之寶」2^	✗
	「亞洲至尊」 / 「亞洲至尊2」 (由2016年9月21日起) (原有或較高墊底費金額)	✗
	「亞洲至尊」/ 「亞洲至尊2」 (由2016年9月21日起) (較低墊底費金額)	✓
「尊貴醫療計劃」 #	「亞洲至尊」 / 「亞洲至尊2」 (由2016年9月21日起) (任何墊底費金額)	✗
「尊貴環球醫療計劃」	「至尊醫療2」* / 「至尊醫療3」* (由2016年9月21日起) (任何墊底費金額)	✗
「尊貴醫療計劃」 (北美除外)	「至尊醫療2」* / 「至尊醫療3」* (由2016年9月21日起) (任何墊底費金額)	✓

* 包括全球保障及全球保障－美國除外
\# 包括全球保障及全球保障－北美除外
^ 包括額外醫療保障及沒有額外醫療保障版本

有否等候期?

於更改計劃後之30日內，公司將於原有計劃及新計劃當中作出比較，並以較低之保障額作出賠償。(扣除墊底費後，如有)。新計劃下之保障如不包括於原有計劃內，此保障將不會計算在此理賠內。於更改計劃之30天等候期後，如有已存在的情況，原有保障及新保障當中之較低保障額將會賠償予客戶。

佣金安排

- 不設首年佣金
- 續保佣金: 佣金將以新計劃及根據原有計劃之續保年期計算。
- 由「亞洲至尊」系列轉換至特級「健康之寶」2系列, 如保費金額於計劃轉換後減少，而於更改計劃 十二個月內，新繕發醫療保單之首年佣金將需要作出調整。

備註:

- 有關至尊醫療/亞洲至尊醫療系列及尊貴醫療之更改計劃將於保單週年日生效
- 抵港抵澳內地人士需親臨香港友邦財駿中心申請更改醫療計劃

高端醫療產品計劃轉換細則

	「至尊醫療」/「富泰醫療」/ 「至尊醫療 2」/「至尊明珠醫療 2」/ 「至尊醫療 3」/「至尊明珠醫療 3」/ 「尊貴醫療」 轉換至 「亞洲至尊 2」/「亞洲至尊明珠 2」	「亞洲至尊」/「亞洲至尊明珠」/ 「亞洲至尊 2」/「亞洲至尊明珠 2」 轉換至 「至尊醫療 3」/「至尊明珠醫療 3」
	（調低病房級別及 縮窄保障地域範圍）	（調高病房級別及 擴大保障地域範圍）
國籍及居住地風險評級	受保人必須符合新計劃的國籍及居住地風險評級的要求。	
年齡限制	不設年齡限制； 惟需於保障生效時提出申請	於 70 歲前並需於保障生效時提出申請
生效日期	由於產品設有每年限額，故需於獨立保單 / 附加契約週年完結前 30 日或完結後 30 日內提出申請	
所需文件	更改保單申請表及健康證明 （如需重新核保）	更改保單申請表及健康證明
健康證明作重新核保用	以下情況無需重新核保： 1. 縮窄保障地域範圍；或 2. 保持相同或加大墊底費金額 例： • 由「至尊醫療 3」無墊底費版本→「亞洲至尊 2」醫療無墊底費或任何墊底費版本 • 由「至尊醫療 3」HK$16,000 墊底費版本→「亞洲至尊 2」醫療相同或 HK$25,000 墊底費版本 以下情況則需重新核保： 1. 減低墊底費金額 例： • 「至尊醫療 3」HK$16,000 墊底費版本→「亞洲至尊 2」醫療無墊底費版本	需重新核保，因擴大了保障地域範圍
等候期	於計劃轉換生效日 30 天內出現之受保疾病或受保受傷，公司將會比較「新計劃」與「舊計劃」之條款，以兩者中賠償較低之限額作為賠償上限。	
	例：「至尊醫療 3」環球計劃的客戶成功申請計劃轉換至「亞洲至尊 2」。 客人於計劃轉換後 30 天內入住香港的標準私家房接受治療，賠償部將對照新舊保障之範圍後作出賠償。	例：「亞洲至尊 2」醫療客戶重新提交健康證明並成功申請計劃轉換至「至尊醫療 3」環球計劃。 客人於計劃轉換後 30 天內因受保疾病到美國入院就醫，賠償部將對照新舊保障之範圍後作出賠償。

	「至尊醫療」/「富泰醫療」/「至尊醫療 2」/「至尊明珠醫療 2」/「至尊醫療 3」/「至尊明珠醫療 3」/「尊貴醫療」 **轉換至** **「亞洲至尊 2」/「亞洲至尊明珠 2」**	**「亞洲至尊」/「亞洲至尊明珠」/「亞洲至尊 2」/「亞洲至尊明珠 2」** **轉換至** **「至尊醫療 3」/「至尊明珠醫療 3」**
	（調低病房級別及縮窄保障地域範圍）	**（調高病房級別及擴大保障地域範圍）**
	「舊計劃」（「至尊醫療 3」）及「新計劃」（「亞洲至尊 2」）於香港的受保病房級別分別為標準私家房及半私家房，由於病房級別不同，賠償部將採用調整基數。	對比新舊計劃之保障範圍，由於「舊計劃」（「亞洲至尊 2」）將不會就因受保疾病到美國入院就醫作出任何賠償，因此，客戶不會就此獲得賠償。 如上述情況於 30 天後出現，將以「新計劃」（「至尊醫療 3」環球計劃）計算，並可獲得全數賠償。
每年限額	由於產品設有每年限額，故需於獨立保單 / 附加契約週年完結時安排計劃轉換，故此該年度所累積之每年限額已撥入個人終身賠償限額計算。詳情請參考個人終終身賠償限額之備註	
個人終身賠償限額	於轉換時，「新計劃」之個人終身賠償限額將按「舊計劃」內剩餘之個人終終身賠償限額百分比重新計算 例： • 於「舊計劃」即「至尊醫療 3」之個人終身賠償限額 HK$50,000,000 中已累積使用了 HK$10,000,000，即剩餘之個人終身賠償限額為 HK$40,000,000，即 80%； • 「新計劃」即「亞洲至尊 2」醫療之原有個人終身賠償限額 HK$25,000,000 將以 80%計算，即以 HK$20,000,000 起標。	於「舊計劃」已耗用之個人終身賠償限額將悉數轉至「新計劃」，以減低於「新計劃」內可用之個人終身賠償限額 例： • 於「舊計劃」即「亞洲至尊 2」之個人終身賠償限額 HK$25,000,000 中已累積使用了 HK$10,000,000 • 「新計劃」即「至尊醫療 3」之原有個人終身賠償限額 HK$50,000,000 中將扣除 HK$10,000,000，即以 HK$40,000,000 起標
無索償墊底費折扣安排	獲得的無索償墊底費折扣將由「舊計劃」帶至「新計劃」。 由 無墊底費版本 轉換至 墊底費版本 • 無索償墊底費折扣將於「新計劃」之保障生效日起開始生效 • 例： 於 2016 年 10 月 1 日，由「至尊醫療 3」無墊底費版本轉換至「亞洲至尊 2」HK$25,000 墊底費版本，無索償墊底費折扣將於 2016 年 10 月 1 日起開始生效	

<table>
<tr><td></td><td>「至尊醫療」/「富泰醫療」/
「至尊醫療 2」/「至尊明珠醫療 2」/
「至尊醫療 3」/「至尊明珠醫療 3」/
「尊貴醫療」

轉換至
「亞洲至尊 2」/「亞洲至尊明珠 2」</td><td>「亞洲至尊」/「亞洲至尊明珠」/
「亞洲至尊 2」/「亞洲至尊明珠 2」

轉換至
「至尊醫療 3」/「至尊明珠醫療 3」</td></tr>
<tr><td></td><td>（調低病房級別及
縮窄保障地域範圍）</td><td>（調高病房級別及
擴大保障地域範圍）</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2">由 墊底費版本轉換至 其他墊底費版本
• 無索償墊底費折扣將於「舊計劃」之保障生效日起開始生效
• 於「舊計劃」累積之無索償墊底費折扣將帶至「新計劃」
• 例：
於 2017 年 6 月 1 日，由「亞洲至尊」HK$25,000 墊底費版本（保單日期：2015 年 6 月 1 日）轉換至「至尊醫療 3」HK$16,000 墊底費版本。於計劃轉換前，並沒有作出任何賠償。於計劃轉換時，已累積 10%無索償墊底費折扣。無索償墊底費折扣已於 2015 年 6 月 1 日開始生效，而該 10%無索償墊底費折扣將帶至「新計劃」即「至尊醫療 3」HK$16,000 墊底費版本。

#「至尊醫療」及「至尊醫療 2」系列之無索償墊底費折扣將於 2016 年 9 月 21 日或以後之首個保障週年日起開始生效</td></tr>
<tr><td>佣金安排</td><td colspan="2">由於計劃轉換不影響保障生效年期，
於轉換後將以舊保障年期延續但新計劃之佣金率計算</td></tr>
<tr><td>首年佣金調整 FYC Adjustment</td><td colspan="2">不適用</td></tr>
<tr><td>其他安排</td><td>1. 任何附加於「舊計劃」內的不保事項或附加條件同樣適用於轉換後的「新計劃」
2. 由於「亞洲至尊 2」醫療系列並不設門診/牙科自選附加惠益，「舊計劃」內如有附加此等惠益將於轉換時終止</td><td>1. 任何附加於「舊計劃」內的不保事項或附加條件同樣適用於轉換後的「新計劃」</td></tr>
<tr><td>計劃轉換批註</td><td colspan="2">於成功申請高端醫療產品計劃轉換後，於調低病房級別的情況下，批註上將新增字眼交代個人終身賠償限額之計算：

「個人終身賠償限額」(Overall Lifetime Limit)是指以利益一覽表內列明的「個人終身賠償限額」乘以以下基數後的金額。基數是以此內文定義的未用個人終身賠償餘額除以舊計劃（於附加於此保單的批註內定義）的個人終身賠償限額；及除任何身故恩恤賠償外，由我們及／或友邦保險有限公司（不論是在香港或其他地區）不時為保障受保人而簽發的所有保單（包括此保單）可支付的最高賠償總額。「未用個人終身賠償餘額」是指以舊計劃的個人終身 賠償限額，減去任何舊計劃及／或任何早前轉換至舊計劃的醫療保險 計劃已支付的賠償後的金 額，而該等保險計劃須按其各自相關條款及條件受限於個人終身賠償限額。</td></tr>
</table>

	「至尊醫療」/「富泰醫療」/「至尊醫療 2」/「至尊明珠醫療 2」/「至尊醫療 3」/「至尊明珠醫療 3」/「尊貴醫療」 **轉換至** **「亞洲至尊 2」/「亞洲至尊明珠 2」**	**「亞洲至尊」/「亞洲至尊明珠」/「亞洲至尊 2」/「亞洲至尊明珠 2」** **轉換至** **「至尊醫療 3」/「至尊明珠醫療 3」**
	（調低病房級別及縮窄保障地域範圍）	**（調高病房級別及擴大保障地域範圍）**
	批註將附有無索償墊底費折扣的安排： 「無索償墊底費折扣」條款（「折扣條款」）（如有）並不適用於沒有墊底費的「舊計劃」/或「新計劃」的「住院保障」。否則，於「新計劃」的「住院保障」內適用之「無索償墊底費折扣」條款（如有）將由下述日期（以最先者為準）起生效： (a) 「舊計劃」的「住院保障」的保單日期或首個生效日期（以適用者為準），惟折扣條款須於該保單日期或首個生效日期起已生效； (b) 「舊計劃」的「住院保障」在 2016 年 9 月 21 日或以後的首個保單週年日或首個附加契約週年日（以適用者為準）；或 (c) 「新計劃」的「住院保障」在 2016 年 9 月 21 日或以後的首個生效日期。	

已停售之「尊貴醫療」系列轉換「至尊醫療 3」系列或「亞洲至尊 2」系列之重新核保要求

「舊計劃」	「新計劃」	要否提供健康證明及原因	
「尊貴醫療」北美除外版本	• 「至尊醫療 3」環球版本－ 零或任何墊底費版本 • 「至尊醫療 3」美國除外版本－零或任何墊底費版本	需要	擴大保障地域及範圍
	• 「亞洲至尊 2」醫療－零或任何墊底費版本	不需要	縮窄保障地域範圍；保持相同或加大墊底費金額
「尊貴醫療」環球版本	• 「尊貴醫療」北美除外版本 • 「至尊醫療 3」美國除外版本－零或任何墊底費版本 • 「至尊醫療 3」環球版本－零或任何墊底費版本 • 「亞洲至尊 2」醫療－零或任何墊底費版本	不需要	縮窄保障地域範圍；保持相同或加大墊底費金額

H. 醫療網路服務 [4]

適用計劃

- 「亞洲至尊」系列：亞洲至尊 2 / 亞洲至尊明珠 2 / 亞洲至尊 / 亞洲至尊明珠系列
- 「至尊醫療」系列：至尊醫療 3 / 至尊明珠醫療 3 / 至尊醫療 2 / 至尊明珠醫療 2 / 至尊醫療 / 富泰醫療系列

普通科診症優惠

受保人只需於網絡診所登記時出示其電子或列印之AIA手術網絡卡及身份證明文件，便可享用此優惠，毋需預約或預先核准。

專科醫療網絡門診手術服務[1]

現時於日間診療中心進行之門診小型手術的安全程度已可媲美醫院，省時又方便。加上全面專科團隊及設備完善、適合進行手術的日間診療中心，肯定是給客戶一個更好的選擇。

客人只要在指定的香港專科網絡診所進行下列任何一項醫療所需的手術（不包括身體檢查），我們將提供「免找數服務」。

- 上消化腸道內窺鏡檢查
- 大腸內窺鏡檢查
- 白內障摘除手術

(i) 門診手術免找數服務安排

如專科網絡醫生建議客人進行上述門診手術，當手術完成後，我們會直接向網絡診所繳付所需開支。客人只需依照下列步驟便可安排此項服務:

✓ 致電24小時AIA服務熱線:
- 「亞洲至尊」系列：(852) 2232 8888，選擇語言後按“2”字。專科網絡人員會為客人預約門診諮詢；
- 「至尊醫療」系列：(852) 2232 8870，選擇語言後按“1”字，再按“3”字。專科網絡人員會為客人預約門診諮詢；

✓ 當到達專科網絡應診時，請出示電子版手術網絡卡及身份證或其他有效身份證明文件；
✓ 專科網絡的專科醫生將為客人提供合適的治療方案,
✓ 如需在專科網絡診所接受指定門診手術，網絡職員會為客人向AIA作出預先核准申請及安排手術細節；
✓ 手術完成後網絡診所職員會為客人向AIA作出繳付開支安排。

(ii) 門診手術前、門診手術後的門診諮詢[2] 包括診斷測試

如客人於香港專科網絡診所接受上述的門診手術，於香港進行的相關門診手術前 及 門診手術後的門診諮詢以及在諮詢期間接受之醫療所需的診斷測試，亦可享用免找數服務。

(iii) 豁免墊底費[3] (只適用於設有墊底費的保單)

如客人於香港專科網絡診所接受上述的門診手術，此類保單內的墊底費更會被豁免，即客人無需承擔任何費用。

(iv) 無索償墊底費折扣

任何門診手術的開支並不會影響獲得無索償墊底費折扣的資格

專科網絡醫生名單可以透過下列方法查閱:

- 於iTunes免費下載「AIA 醫索易」應用程式;
- 在aia.com.hk 網頁內的「友邦客戶專頁」; 或
- 「友邦營業員專頁」內的「保單查詢系統」

備註1: 此服務並非保單保障內容而是額外提供的服務，本公司有權隨時撤銷該等服務而無需另行通知，並保留絕對決定權。

備註2: 有關住院 / 門診手術前、出院 / 門診手術後的門診諮詢惠益，請參閱保單內的條款細則。

備註3: 豁免墊底費不適用於無墊底費的計劃。

備註4: 醫療網路服務只限於保障繕發180天後方適用。

請注意:

- 「亞洲至尊」系列:電子版手術網絡卡將容後發出。現有「亞洲至尊」系列的客戶於網絡診所登記時，請出示身份證或其他有效身份證明文件。有關電子版手術網絡卡的安排，將另函通知。
- 「至尊醫療」系列:已可使用電子版手術網絡卡。

附錄二：保單契約樣本

「亞洲至尊 2」Vs 「亞洲至尊」

AIA International Limited
友邦保險 (國際) 有限公司

基本定義

定義

在此保單內：

「**意外**」(Accident)是指於此保單有效期間發生之不能預料及非自願之事故。

「**愛滋病**」(Acquired Immunodeficiency Syndrome 或 AIDS)是指世界衛生組織不時就「愛滋病」一詞給予的涵義。

「**恐怖主義行為**」(Act of Terrorism)是指單獨行動或代替或與任何組織或政府有關而行動的任何人士或團體所作出或恐嚇作出之行動（包括但不限於使用及／或威嚇使用武力或暴力），而該行動是為了直接針對或導致損害、受傷、傷害或破壞、或危害人類生命或財產；以及作出行動或恐嚇的意圖是影響任何政府及／或威嚇公眾或其任何部份；及目的為追求政治、宗教、思想上的主張、民族、種族或經濟利益（無論有否就該利益作出宣告）。

「**日常生活活動**」(Activities of Daily Living)是指以下所列：

(a)	移動能力：	在無需任何幫助的情況下，可自行上落床、坐椅及自椅子起立；
(b)	行動能力：	在無需任何幫助的情況下，可自行由某一間房間移動至另一間房間；
(c)	節禁：	有控制膀胱及大腸功能的自發能力，以保持個人衛生；
(d)	穿衣：	在無需其他人士幫助的情況下，可自行穿著及除掉一切所需衣物；
(e)	洗澡／淋浴：	可自行在浴缸或淋浴間進行沐浴或淋浴（包括進出浴缸或淋浴間）或使用其他方式洗澡的能力；及
(f)	進食：	進食已預備好之食物的一切程序。

新增定義，以配合新增之「傷殘津貼惠益」

「**麻醉師**」(Anaesthetist)是指除了為受保人進行手術的註冊醫生外，任何在其執業的地方獲當地政府合法授權提供麻醉服務的獨立人士。

「**每年限額**」(Annual Limit)是指在任何一(1)個保單年度內就此文第一至第五部份及任何附加於此及適用之附加契約可支付之最高賠償總額，並於利益一覽表內列明。

「**亞洲**」(Asia) 是指阿富汗、澳洲、孟加拉、不丹、汶萊、柬埔寨、中國、香港、印度、印尼、日本、哈薩克、吉爾吉斯、老撾、澳門、馬來西亞、馬爾代夫、蒙古、緬甸、尼泊爾、新西蘭、北韓、巴基斯坦、菲律賓、新加坡、南韓、斯里蘭卡、台灣、塔吉克、泰國、東帝汶、土庫曼、烏茲別克及越南。

「**基本保單**」(Basic Policy)是指此保單（可不時以批註形式作出更改），不包括任何由附加契約提供的保障。

「**中醫**」(Chinese Medicine Practitioner)是指根據中醫藥條例，任何於香港中醫藥管理委員會註冊或於治療當地的醫療監管機構註冊（若該治療在香港境外進行），以中醫師、跌打醫師或針灸師身份行醫的獨立人士。

「**脊骨神經科醫生**」(Chiropractor) 是指根據脊醫註冊條例，任何於香港脊醫管理局註冊或於治療當地的醫療監管機構註冊（若該治療在香港境外進行）的獨立人士，並提供脊骨神經治療以致其能診斷及醫治肌肉骨骼系統障礙及因該勞損在神經系統和健康上的影響。

AIA International Limited
友邦保險 (國際) 有限公司

「亞洲至尊 2」Vs 「亞洲至尊」

「生效日期」(Commencement Date)(a)就簽發基本保單後附加於基本保單的附加契約或就此保單的任何修訂而言，是指載於有關批註內為「生效日期」之日期；及(b)就保單復效而言，是指按照此保單之條款而復效此保單之日期。

「本公司」(Company)、**「我們」**(we 或 us)或**「我們的」**(our)是指友邦保險 (國際) 有限公司(AIA International Limited)。

「住院」(Confinement或Confined)是指在繕發日期或最近期的生效日期（以較後者為準）後，受保人經註冊醫生建議以住院病人身分入住醫院、或心理或精神病醫院、或康復中心，並需要連續逗留在醫院內接受醫療所需的治療，惟該連續逗留的期間需為六(6)小時或以上。為免生疑問，即使此保單有何其他條文，若在醫院、或心理或精神病醫院、或康復中心範圍內之逗留並不符合連續逗留的定義，則本公司將不會視該次入住醫院、或心理或精神病醫院、或康復中心為住院，或終止視之為住院。

「第二持有人」(Contingent Owner) 是指由持有人於本公司的指定表格上指定為「第二持有人」之人士。該第二持有人將可根據保單**權益條文**內的「更改擁有權」條文而成為持有人，並只適用於當保單簽發時受保人之年齡為十八(18)歲以下的保單。

「連續逗留」(Continuous Physical Stay 或 Stay)是指受保人由入住醫院、或心理或精神病醫院、或康復中心開始直至其完全及正式出院的整段期間，是以住院病人身分連續處身於醫院、或心理或精神病醫院、或康復中心範圍內，而整段期間並未有間斷或身在醫院、或心理或精神病醫院、或康復中心範圍之外。

「受保疾病」(Covered Illness)是指由此保單之繕發日期或最近期的生效日期（以較後者為準）起計三十(30)日後患上之疾病。在此保單內，患病是指任何已接受檢查、診斷或治療之疾病，或其徵狀或病徵已顯現並促使一個普通及謹慎的人尋求診斷、護理或治療。若受保人與註冊醫生對疾病的徵狀或病徵持有抵觸或不一致的意見時，我們將以註冊醫生的專業意見為依歸。

「受保受傷」(Covered Injury)是指於此保單之繕發日期或最近期的生效日期（以較後者為準）後發生的意外所引致的受傷。

「受保病房」(Covered Room) 是指在住院時，1)於香港、澳門或中國醫院內之半私家房；及 2)於世界各地（香港、澳門及中國除外）醫院內之標準私家房。

「墊底費」(Deductible) 是指在任何一(1)個保單年度內就此文第一至第五部份及任何附加於此及適用之附加契約可支付之任何賠償中被扣除之金額，而該被扣除之金額應由受保人承擔並載於保單資料頁內及 / 或經我們根據**一般條文**內的「減低墊底費」條文而修訂並繕發的批註內。下列應支付賠償金額除外：

(a) 第一部份(h)就受保人於香港醫院管理局轄下的公立醫院住院而應支付的賠償金額，惟該住院須按公眾收費 - 符合資格人士類別收費；
(b) 第二部份(d)的賠償金額；及
(c) 第四部份(g)(3)的賠償金額。

定義修改以配合「住院現金惠益」，及新增之「門診手術現金惠益」及「傷殘津貼惠益」其豁免墊底費之安排

「出院」(Discharge)是指受保人在醫院、或心理或精神病醫院、或康復中心內完成所有終止住院的正式手續，及醫院、或心理或精神病醫院、或康復中心發出全數費用中未付清之部份的帳單後離開醫院、或心理或精神病醫院、或康復中心（不論是返家或轉往另一所醫院或機構），而醫院、或心理或精神病醫院、或康復中心不再為受保人保留病房或病床。

AIA International Limited
友邦保險 (國際) 有限公司

「亞洲至尊 2」Vs 「亞洲至尊」

「**寬限期**」(Grace Period)是指於**保費條文**內賦予此詞的意思。

「**人體免疫力缺乏病毒(HIV)感染**」(HIV Infection)是指受保人在血液或其他有關檢驗中呈現了人體免疫力缺乏病毒(HIV)、其抗原或其抗體，則本公司視受保人已受此病毒感染，有關檢驗以本公司的意見為準。

「**醫院**」(Hospital)是指一所領有醫院牌照的合法經營機構，而此機構設有診斷、大型手術及二十四(24)小時護理服務設施，為傷者或病人提供護理治療，並非主要用作療養所或康復院或同類的機構或用作戒酒或戒毒的醫療中心。

「**獨立人士**」(Independent Person)是指非以下列舉之人士：(a)您或受保人；(b)您或受保人的直系親屬；(c)您或受保人之商業合夥人；(d)您或受保人之僱主或僱員；(e) 本公司的保險代理人；或(f)您或受保人的保險代表。

「**受傷**」(Injury)是指純因意外而直接導致不正常的身體狀況，此不正常的身體狀況並非其他原因如疾病導致。

「**住院病人**」(In-Patient)是指受保人因受保疾病或受保受傷而住院，並以已登記留院病人身分使用醫院內的病房設施及享用膳食，及為此被收取有關費用。

「**受保人**」(Insured)是指於保單資料頁內列明為「受保人」的人士。

「**深切治療病房**」(Intensive Care Unit 或 ICU)是指醫院指定用作深切治療病房之範圍，以便為病人提供一對一之護理服務及進行恢復其知覺、監察及治療等特別程序。該病房必須每日二十四(24)小時均由接受過特別訓練的護士、技術人員以及醫生留守，並配備復甦儀器及監察器，以便持續監察 / 評估各種維持生命的重要功能，例如心跳速度、血壓和血液內的化學性質。

「**繕發日期**」(Issue Date)是指於保單資料頁內列明為「繕發日期」的日期，亦是保單開始生效的日期。

「**辦事處**」(Issuing Office)是指： 1) 若此保單於香港發出，為友邦保險（國際~~有限公司位於香港北角電氣道 183 號友邦廣場的辦事處、~~）有限公司於保單資料頁內列明的香港地址； 2) 若此保單於澳門發出，則為友邦保險（國際~~有限公司位於澳門商業大馬路 251A-301 號友邦廣場 601 室的辦事處~~）有限公司位於於保單資料頁內列明的澳門地址；或 3) 我們不時以書面通知您的其他地址（如有）。

公司辦事處定義更新

「**註冊或畢業護士**」(Licensed or Graduate Nurse)是指任何已完成認可護士學院或學校之課程，並在其執業的地方獲當地政府合法授權予提供護理服務的獨立人士。

「**醫療所需**」(Medically Necessary)是指根據本公司意見，符合以下條件的醫療服務、程序或物品：(a)與一般認可接受之專業醫療慣例一致；(b)為診斷及治療所需；及(c)不可以在較低醫療護理水平的情況下安全妥善地提供予受保人。實驗性、普查及屬預防性質的服務或物品均不被視為醫療所需。

「**心理或精神病醫院**」(Mental or Psychiatric Hospital)是指一所合法營運的機構，專門提供精神病學或心理病學治療。

「**腦神經科醫生**」(Neurologist) 是指專為診斷及治療腦部及其他神經系統疾病及情況的註冊醫生。

「**神經外科醫生**」(Neurosurgeon) 是指專為腦部及其他神經系統部分執行手術的註冊醫生。

「**北美**」(North America)是指美國及加拿大。

新增定義, 以配合新增之「中風輔助惠益」

「職業治療師」(Occupational Therapist)是指任何在行醫的地方獲當地政府合法授權提供職業治療的獨立人士。

「持有人」(Owner)、**「您」**(you) 或**「您的」**(your) 是指擁有此保單，並於保單資料頁上列明為「持有人」的人士，惟需符合保單**權益條文**內的「更改擁有權」條文（如適用）。

「門診病人」(Out-Patient)是指受保人於註冊醫生／專科醫生的辦公室／診所、醫院的門診或急症醫療部接受與治療受保疾病或受保受傷有關的服務及物品。

「個人終身賠償限額」(Overall Lifetime Limit)是指除任何身故恩恤賠償外，由我們及／或友邦保險有限公司（不論是在香港或其他地區）不時為保障受保人而簽發的所有保單（包括此保單，不論是否仍然生效）可支付的最高賠償總額，而此保單按其各自相關條款及條件均定有個人終身賠償限額的限制。此限額於利益一覽表內列明。

「物理治療師」(Physiotherapist) 是指任何在行醫的地方獲當地合法授權透過提供冷凍治療、熱療、電能治療、手法治療、頸腰椎牽引治療、運動治療及水療為身體傷病作出評估及治療服務的獨立人士。

「保單」(Policy)包括：

(a) 基本保單（包括附表）；
(b) 保單資料頁；
(c) 基本保單及附加契約（如有）的投保申請文件，包括持有人簽妥的投保申請表，任何其後由持有人及／或受保人作出的更改、聲明和陳述；
(d) 此保單的批註（如有）；及
(e) 附加契約（如有）。

修改以更清楚解釋有關閏年之保單週年日

「保單週年日」(Policy Anniversary ~~Date~~) 是指其後每年與保單日期相同的那一天。若保單日期為閏年的 2 月 29 日，保單週年日於平年則為 2 月 28 日。

「保單日期」(Policy Date) 是指於保單資料頁內列明為「保單日期」的日期，保單週年日、保單年度、保單月份及保費到期日均根據此日期決定。

「保單資料頁」(Policy Information Page) 是指標題為「保單資料頁」，並與基本保單一併簽發的附表。

「保單年度」(Policy Year) 是指由保單日期起計以每十二個月作為一個保單年度的時期。

「已存在的情況」(Pre-existing Condition) 是指任何在繕發日期或最近期的生效日期（以較後者為準）前

(a) 已存在；
(b) 曾接受註冊醫生檢查、診斷或治療；
(c) 曾向註冊醫生諮詢；或
(d) 已出現有關徵狀或病徵

的(1)任何身體、醫療或精神狀況或(2)任何疾病。

「保費到期日」(Premium Due Date)是指此保單之保費到期及需繳交該保費的日期，並於保單資料頁或我們不時就該日期之更改而給予您的書面通知上列明。

AIA International Limited
友邦保險 (國際) 有限公司

「亞洲至尊 2」Vs 「亞洲至尊」

「合理及慣常」(Reasonable and Customary)，就費用、收費或開支而言，是指符合以下各項要求之費用或開支：(a)就傷者或病人接受的治療、醫療物品(包括藥物)或醫療服務所收取的費用，而該等治療、醫療物品(包括藥物)或醫療服務乃為醫療所需及根據良好的醫學慣例及標準而給予的，並在註冊醫生的護理、看顧或指示下進行；(b)有關費用不超過在收取費用當地提供類似治療、醫療物品(包括藥物)或醫療服務的一般收費標準。為免生疑問，於住院期間提供的治療、醫療物品(包括藥物)或醫療服務的收費不得超過適用於受保病房的收費標準；及(c)不包括任何因為有保險才會衍生的費用。本公司有權根據（但不限於）由當地政府、相關機構及認可之醫療組織提供的有關公布或資料如收費表等去決定任何該等住院／醫療收費是否合理及慣常收費。若根據本公司醫務總監的意見，任何住院／醫療收費並非合理及慣常收費，則本公司有權調整任何或所有就該等收費應支付之利益。

「合理及慣常之住院」 (Reasonable and Customary Hospital Confinement)，就住院而言，是指因受傷或疾病而入住醫院的住院，而受保人的入院、住院日數及在住院期間所接受的醫療服務及治療均必須：(a)屬於良好醫療慣例及標準;及(b)不得超過該住院的地方所提供類似受傷或疾病治療的一般標準。為免生疑問，根據良好的醫療慣例及標準的情況下，如住院的相關醫療手術或治療：(i)於其他病人以門診方式常規進行；及(ii)受保人以門診病人身份合理地進行，有關住院並非合理及慣常之住院。

「註冊醫生」(Registered Medical Practitioner) 或**「外科醫生」(**Surgeon)是指任何獲取西方醫學學位及註冊以西方醫學行醫的獨立人士，並在行醫的地方獲當地合法授權提供醫療或手術服務。

「康復中心」(Rehabilitation Centre)是指一所註冊機構（醫院除外），而此機構為身體受傷，功能障礙或殘疾提供物理治療，職業治療及其他復康治療。

「利益一覽表」(Schedule of Benefits)是指附加於此保單之利益一覽表。

「半私家房」(Semi-Private Room)是指在醫院內設有共用浴室的單人或雙人房間。

「特別條款」(Special Terms)是指經您同意為您的保單所訂的特別條款（如有）（包括但不限於就有關居住地、國籍或健康狀況而增加承保風險所訂的特別條款）。

「專科醫生」(Specialist)是指在醫院內持有顧問醫生或同等高級級別任命的註冊醫生，並就其提供之服務擁有專業資格及經驗。

「言語治療師」(Speech Therapist) 是指任何在行醫的地方獲當地政府合法授權提供言語治療的獨立人士。

「標準私家房」(Standard Private Room)是指在醫院內的連浴室的標準單人住房。為免生疑問，標準私家房並不包括在醫院內相比連浴室的標準單人住房較多設施的任何房間。

新增定義, 以配合新增之「中風康復惠益」

「中風」 (Stroke)是指經明確診斷顱內血栓形成引致急性腦血管事故、腦組織梗塞、腦出血及由顱外原因引致血栓塞，並導致神經機能缺損。中風的診斷必須以電腦掃描(CT scan)或磁力共振(MRI)作證明，並必須由腦神經科醫生確定。

「附加契約」(Supplementary Contract)是指在任何附加於基本保單的附加契約內列載的條款和條件，以列明基本保單利益以外的附加利益。

AIA International Limited
友邦保險 (國際) 有限公司

「亞洲至尊 2」Vs 「亞洲至尊」

「**旅程**」(Trip)是指由受保人出發往已取得永久居住權以外之國家或地區旅行，或受保人因離開該國家或地區而到達移民局櫃台出境前兩(2)小時（以較遲者為準）開始，並在下列情況（以較先者為準）下結束的旅程：

(a) 受保人直接返回在受保人旅程開始時已取得永久居住權之國家或地區；或
(b) 在受保人於旅程後為返回該國家或地區而到達移民局櫃台入境後兩(2)小時。

新增定義, 以配合不保事項(a)(vi)的修定

「**西歐**」(Western Europe)包括下列國家：奧地利、比利時、丹麥、芬蘭、法國、德國、希臘、冰島、愛爾蘭、意大利、盧森堡、摩納哥、荷蘭、挪威、葡萄牙、西班牙、瑞典、瑞士、英國及梵蒂岡。

一般釋義及應用

凡文意所需，任何字詞帶有性別意思將包括所有性別，而單數字詞亦包括複數意思，反之亦然。

所有標題乃為方便而設，不會影響對此保單的闡釋。「部份」、「條」、「條文」及「附表」是指此保單內所指明的部份、條、條文及附表。

附加於此保單的附表構成此保單的一部份。

利益條文

在符合保單條款及條件的情況下，包括但不限於“賠償限制”、“地域保障範圍”、“住院賠償限制”及“不保事項”部份以及利益一覽表內的最高賠償限額，若受保人在生及於此保單有效期間因受保疾病或受保受傷而需要住院、入住善終院舍住宿、接受手術及／或醫治，我們將支付下列利益。

在決定適用於第三(a)、第三(e)及第四(a)項之利益的限制時，若兩(2)次或以上之受保疾病或受保受傷：(i)是因同一或相關受保疾病或受保受傷的原因，或其併發症而引致；及(ii)就該受保疾病或受保受傷而接受之醫療所需的醫治、程序或跟進之諮詢或檢查，彼此相距少於九十(90)整日，則該兩(2)次或以上之受保疾病或受保受傷將被視為同一次受保疾病或受保受傷。為免生疑問，及不論此內文有何其他規定，就此保單而言，若在較早的受保疾病或受保受傷之治療、程序、諮詢或檢查後九十(90)整日或以後就其後之受保疾病或受保受傷進行治療或檢查，則後者只限於在該九十(90)日內無需再為較早之受保疾病或受保受傷作出治療、程序、諮詢或檢查的情況下，方會被視為另一獨立的受保疾病或受保受傷。

第一部份　　住院賠償

若受保人因受保疾病或受保受傷而住院，我們將按適用於受保病房的一般收費標準賠償實際衍生的合理及慣常費用：

(a) 每日病房及膳食費用賠償
我們將賠償就受保人住院期間之病房及膳食的合理及慣常的實際費用。

(b) 醫生巡房費
我們將賠償受保人住院期間主診註冊醫生每日到受保人病床巡房之合理及慣常的實際收費。

(c) 專科醫生費用
我們將就受保人住院期間由其主診註冊醫生書面轉介之專科醫生為受保人治療之合理及慣常的實際收費作出賠償。

(d) 住院雜費賠償

我們將賠償受保人住院期間就院方提供下列任何一項服務所收取的合理及慣常的實際費用，而有關服務必須為醫療所需及慣常由醫院提供。

* 由主診註冊醫生處方給病人在醫院內使用之藥物；
* 敷料、普通外科用夾板及石膏夾板，但不包括特別支架、人造義肢、矯正器及儀器；
* 化驗室檢驗；
* 心電圖；
* 基本新陳代謝率試驗；
* 物理治療；
* X-光檢查；
* 靜脈注射及溶液；
* 輸血及輸血漿，但不包括血液或血漿的費用；
* 往來住院醫院的救護車費用。

(e) 深切治療費用賠償

若根據受保人之主診註冊醫生的建議，受保人須入住醫院的深切治療病房，我們將賠償受保人於深切治療病房住院期間醫院實際收取的合理及慣常的費用，此項利益將代替任何就該住院而須支付之第一(a)項的每日病房及膳食費用賠償。

(f) 私家看護費用

我們將會賠償受保人於住院期間在手術後或被調出深切治療部後由註冊或畢業護士提供醫療所需的護理服務所衍生的合理及慣常的實際費用。此項利益必須由受保人的主診醫生按引致受保人住院的受保疾病或受保受傷情況作出指定，並以書面轉介信說明受保人於住院期間需要護理服務的理由。此項利益只限於在任何時段由最多一(1)位註冊或畢業護士提供的護理服務，而以每個保單年度計算，不論合資格之住院次數多少，賠償最長以三十(30)日（無論該日之護理服務是全日或部份時間提供）為限。

(g) 住院陪床惠益

我們將會賠償於受保人住院期間陪伴受保人的一(1)位人士的一(1)張額外床所收取的合理及慣常的實際費用。

(h) 住院現金惠益

在受保人就受保疾病或受保受傷因醫療所需之治療而入住政府醫院或無須收費之醫院期間，我們將根據利益一覽表列明的金額每日支付此項惠益。此項惠益只限於每日支付一次，而以每個保單年度計算，不論合資格之住院次數多少，賠償最長以九十(90)日為限。在任何一次住院中，若受保人是因超過一項的受保疾病或受保受傷住院，我們只限於就一項受保疾病或受保受傷支付此住院現金惠益。

第一(b)、一(c)、一(d)、一(f)及一(g)項的利益，只限於我們需支付第一(a)項之每日病房及膳食費用賠償或第一(e)項之深切治療費用賠償時才獲支付。

第二部份　　手術費用賠償

若受保人因受保疾病或受保受傷而進行醫療所需的手術：

(a) 手術惠益

在所有情況下，我們將按適用於受保病房的一般收費標準賠償受保人在住院期間接受之手術衍生之合理及慣常的實際費用，包括外科醫生之手術費、麻醉師費、手術室費，及使用手術室期間所應用之物品及設備的費用。若受保人作為器官受贈者接受器官（心臟、腎、肝、肺或骨髓）移植，我們亦會按適用於受保病房的一般收費標準賠償受保人因為器官捐贈者進行之切除器官或抽取骨髓的手術而被收取之合理及慣常的實際費用（包括外科醫生之手術費、麻醉師費及手術室費，但不包括器官或骨髓之費用），惟須符合賠償限制：即我們就有關費用所支付的實報實銷賠償不得超過捐贈者切除器官或抽取骨髓的手術費用及受保人接受器官之手術費用兩者總和的百分之三十(30%)。就捐贈者切除器官或抽取骨髓的手術費用而作出的任何索償，我們有權要求索償人提供該手術費是由受保人或索償人支付的證明。

(b) 門診手術惠益

就受保人在註冊醫生的辦公室／診所或醫院門診部以門診病人身份進行的手術，我們將賠償有關的合理及慣常的實際費用，包括診症費，藥費，外科醫生之手術費，麻醉師費、手術室費，及使用手術室或手術房間期間所應用之物品及設備的費用。

(c) 醫療裝置費用惠益

(1) 我們將賠償在因醫療所需及進行手術所需，而於手術過程中植入或置換下列醫療物料或裝置之合理及慣常的實際費用：

(i) 起搏器；
(ii) 經皮冠狀動脈腔內成形術的支架；
(iii) 眼內人造晶體；
(iv) 人工心瓣；
(v) 金屬或人工關節置換；
(vi) 人工韌帶置換或植入；及
(vii) 人工椎間盤。

(2) 我們將賠償在手術過程中任何其他因醫療所需而植入受保人體內的人工裝置及／或器官或部份器官人工置換物之合理及慣常的實際費用，以利益一覽表內列明之該項利益的限額為上限。

(3) 若第四(f)項重建手術惠益就相同手術可獲支付賠償，我們將賠償外置或人工裝置或在手術過程中植入受保人體內的重建材料及／或器官或部份器官置換物之合理及慣常的實際費用，以利益一覽表內列明之該項利益的限額為上限。

此項利益的第(1)及(2)項只限於就同一手術而亦需支付上述第二(a)或二(b)項的索償時方獲支付。

(d) 門診手術現金惠益

就受保人在註冊醫生的辦公室／診所或醫院門診部以門診病人身份進行的醫療所需手術，我們將根據利益一覽表列明的金額支付此項惠益。此項惠益只限於就每項手術支付一次及每保單年度最多一項手術，並只限於就同一手術而亦需支付第二(b)項的索償時方獲支付。

新增惠益，門診手術後將可獲支付此惠益，以利益一覽表內所列金額為上限

第三部份　　出院後的惠益

在受保人就受保疾病或受保受傷之住院結束後：

(a) 出院 / 門診手術後門診諮詢

我們將賠償受保人在住院或門診手術結束後六十(60)日內以門診病人身份向註冊醫生諮詢而衍生與該諮詢有關的合理及慣常的實際費用：

(1) 每次諮詢的診金；
(2) 每次諮詢所處方的藥物費用，最多三十(30)日；
(3) 任何手術後於診所內接受必須的傷口護理；及
(4) 任何在該諮詢期間處方之醫療所需的診斷測試，並以門診病人身份於此文所述之六十(60)日內進行有關測試，

惟有關諮詢、治療、藥物及診斷測試（視屬何情況而定）必須是就同一受保疾病或受保受傷相關的住院或門診手術而作出。

(b) 手術後家中看護惠益

對於受保人在入住深切治療部或手術後而出院當日起計的二十八(28)星期內，在家居中接受由註冊或畢業護士提供醫療所需的護理服務，我們將賠償其所衍生的合理及慣常的實際費用。此項利益必須由註冊醫生按直接引致受保人住院的受保疾病或受保受傷情況作出指定。此項利益只限於在任何時段由最多一(1)位註冊或畢業護士提供的護理服務，而以每個保單年度計算，不論受保疾病或受保受傷次數多少，賠償最長以二十八(28)星期（無論該日之護理服務是全日或部份時間提供）為限。

(c) 康復惠益

當受保人於出院後因引致其住院之受保疾病或受保受傷或與之直接相關的原因而入住康復中心，我們將賠償受保人入住康復中心及在期間提供予受保人之醫療所需的康復治療所衍生的合理及慣常的實際費用。此項利益必須由註冊醫生指定。以每個保單年度計算，不論受保人遭遇多少次受保疾病或受保受傷，此項利益只限於賠償入住康復中心最多六十(60)日所衍生的收費，並以利益一覽表內列明的限額為上限。此項利益的賠償將代替此保單就該住院及治療所提供的所有其他利益。

(d) 善終關懷服務惠益

若受保人在被診斷患上末期疾病後，根據註冊醫生的意見，很大機會於該診斷後十二(12)個月內因該末期疾病而死亡，而受保人需留住在註冊善終院舍，我們將賠償就該段住宿及由善終院舍提供關懷及護理服務所衍生的合理及慣常的實際費用，惟此項利益必須由註冊醫生指定及證明，而受保人必須由直接與該末期疾病相關的受保疾病或受保受傷引致之住院完結後出院當日起計九十(90)日內開始在善終院舍住宿。此項利益只限支付一次賠償，並以利益一覽表內列明此項利益的最高限額為上限。此項利益的賠償將代替此保單就該次善終院舍之住宿、關懷及護理服務所提供的所有其他利益。

(e) 出院 / 門診手術後輔助惠益

若受保人因同一受保疾病或受保受傷引致住院或進行門診手術，當受保人於出院或進行門診手術後進行任何以下的康復治療，我們將賠償受保人在出院或進行門診手術後九十(90)日內因該等治療衍生的合理及慣常的實際費用，並以利益一覽表內列明的每次限額及次數（如適用）為限，並以每次住院 / 門診手術最高總額為上限：

(1) 經主診註冊醫生指定並由脊骨神經科醫生、物理治療師、言語治療師或職業治療師所進行的諮詢及 / 或診療；及
(2) 由中醫所進行的諮詢及診療，及其處方的藥物。每次住院或門診手術以十五(15)次諮詢為限。

除以利益一覽表內列明的最高總額及分項限額為上限外，此項利益就上述任何或所有的諮詢或診療而言，以每日最多一(1)次為限。

第四部份　　延伸惠益

(a) 住院 / 門診手術前門診諮詢

我們將賠償受保人在住院或進行門診手術前的三十(30)日內以門診病人身份向註冊醫生諮詢而衍生與該諮詢有關的合理及慣常的實際費用：

(1) 每次諮詢的診金；
(2) 每次諮詢所處方的藥物費用，最多三十(30)日；及
(3) 任何在該諮詢期間處方之醫療所需的診斷測試，並以門診病人身份於此文所述之三十(30)日內進行有關測試，

惟有關諮詢、藥物及診斷測試（視屬何情況而定）必須是就同一受保疾病或受保受傷相關的住院或門診手術而作出。

(b) 化療、電療及標靶治療費用賠償

我們將賠償實際衍生的合理及慣常費用：1)若受保人（不論是以住院病人或門診病人身份）因受保疾病或受保受傷而進行由其主診註冊醫生所指定及醫療所需的任何化療、電療或標靶治療，及 2) 因受保疾病或受保受傷而由其主診註冊醫生所指定及醫療所需的任何供受保人於家中使用或服用的標靶治療或化療藥物。

(c) 透析費用惠益

我們將會賠償受保人（不論是以住院病人或門診病人身份）因受保疾病或受保受傷而進行由其主診註冊醫生建議之血液透析或腹膜透析所衍生的合理及慣常的實際費用，惟受保人必須是患上慢性及不可逆轉之腎功能衰竭。

(d) 人體免疫力缺乏病毒(HIV) / 愛滋病(AIDS)治療惠益

若受保人因受保疾病或受保受傷而住院，我們將會賠償受保人在住院期間就任何人體免疫力缺乏病毒相關之疾病（包括愛滋病）之醫療所需的治療所衍生的合理及慣常的實際費用。此項利益只限於該疾病的徵狀或病徵於保單已持續五(5)個保單年度有效後首次發生方會獲得支付。此項利益只限支付一次賠償，最高賠償金額以利益一覽表內列明此項利益的限額為上限。此項利益的賠償將代替此保單就該次住院及治療所提供的所有其他利益。

(e) 精神疾病或神經疾病惠益

若受保人入住心理或精神病醫院或醫院內之心理或精神科病房或部門，以治療引致受保人蒙受痛苦而性質上屬心理、行為、精神或心理失常的受保疾病，我們將賠償受保人該次住院及期間之治療所衍生的合理及慣常的實際費用，惟該次住院及治療必須由心理科專科醫生建議。以每個保單年度計算，不論合符資格之住院次數多少，此項利益只限於賠償最多三十(30)日之住院所衍生的費用，並以利益一覽表內列明的限額為上限。此項利益的賠償將代替此保單就該次住院及治療所提供的所有其他利益。

(f) 重建手術惠益

不論美容或整形手術乃不保事項(b)(iv)中所述，若受保人承受受保受傷並於意外日期 12 個月內進行重建手術。就該重建手術，我們將賠償符合第二(a)或(b)項其所衍生的合理及慣常的實際費用。我們為受保人作出的賠償以利益一覽表內列明之該項利益的限額為上限。重建手術需符合以下條件：

(1) 有關手術為回復身體功能或外觀；及
(2) 有關手術須獲註冊醫生建議。

若受保人承受受保疾病而需進行乳房切除手術(單邊或兩邊乳房)並於乳房切除手術當日或十二(12)個月內進行的重建乳房之重建手術。就該重建手術，我們將賠償符合第二(a)或(b)部份其所衍生的合理及慣常的實際費用。我們為受保人作出的賠償以利益一覽表內列明之該項利益的限額為上限。

(g) 中風康復惠益

若受保人被診斷為中風及已出院，我們將作出以下賠償：

(1) 家居設備提升惠益－我們將賠償為協助受保人日常生活而提升家居設備而實際衍生的所有費用，唯有關家居設備提升須由職業治療師所指定。家居設備提升包括但不限於：

(i) 加寬門口和走廊；
(ii) 移動電燈開關、門把手、門鐘及應門對講機至可觸及的高度；
(iii) 安裝扶手欄杆作助行支撐；
(iv) 調整浴室設施，如加高座廁、於廁所水箱安裝靠背、安裝企缸、安裝浴缸坐板及於適當高度安裝洗手盆；
(v) 將浴室及睡房設施置於地面；
(vi) 安裝斜台以避免使用梯級；
(vii) 安裝樓梯升降機或升降機；
(viii) 添置專用的傢俱，如可調床或支撐椅；及
(ix) 安裝警報設備。

新增惠益，加強受保人於出院後及中風康復期間的保障，以利益一覽表內所列金額為上限

(2) 中風輔助惠益－我們將賠償受保人於出院後進行任何以下康復治療所衍生的合理及慣常的實際費用，並以利益一覽表內列明的每次限額及每保單年度次數為限，並以最高個人總額為上限：

(i) 經診斷受保人患上中風的主診註冊醫生指定並由脊骨神經科醫生、物理治療師、言語治療師、職業治療師或神經外科醫生所進行的諮詢及／或診療；
(ii) 經診斷受保人患上中風的主診註冊醫生指定並由腦神經科醫生所進行的諮詢及／或診療，及其處方的藥物；及
(iii) 由中醫所進行的諮詢及診療，及其處方的藥物。

(3) 傷殘津貼惠益－若受保人因中風而持續最少六(6)個月不能完成日常生活活動的其中三(3)項或以上活動，及於該傷殘期間居住於醫院以外的地方，我們將根據利益一覽表支付此每月惠益，最多二十四(24)個月。為免生疑問，此每月惠益應由上述傷殘的首月開始支付。於保單有效期間，只要受保人仍然傷殘，此每月惠益將會繼續支付。我們保留權利要求提供受保人的在生證明。

第五部份 緊急治療費用賠償

(a) 意外急症門診治療費用賠償

若受保人因意外引致受保受傷，並於該意外發生後二十四(24)小時內在醫院急症門診部以門診病人身份接受治療，我們將賠償醫院就受保人以門診病人身份接受純因緊急治療所收取的合理及慣常的實際費用。

(b) 緊急牙齒治療費用賠償

對於受保人純因由意外引致之受保受傷導致受保人以門診病人身份為其健全自然牙齒作出的緊急牙齒治療（包括諮詢，止血，拔牙，根管治療及 X-光）所衍生的合理及慣常的實際費用，我們將會作出賠償，惟該治療必須於意外發生後~~兩(2)個星期~~三(3) 個月內於合法註冊之牙醫診所或醫院內進行。即使有上述規定，此項利益不保障任何恢復和補救工作，任何貴金屬的使用，任何類形的矯正治療或於醫院內進行的牙齒手術（若牙齒手術是唯一可以提供之治療以減輕痛楚則除外），並不保障任何下列受傷或損壞的治療：(i) 由飲食引致的受傷；(ii)由正常磨損引致的損壞；及(iii)由擦牙或任何其他口腔衛生護理程序引致的損壞。

治療限期延長

第六部份　　身故恩恤賠償

若受保人身故，我們在收到死亡證明後將支付利益一覽表內所載之身故恩恤賠償予受益人。

賠償限制

(a) 若任何住院、手術及／或醫療的費用已由任何政府、公司或其他保險公司依照有關法例、醫療計劃或保險計劃給予賠償，我們無需作出任何賠償，惟若上述法例、醫療計劃或保險計劃並未賠償之費用則不在此限。然而，該賠償將被計入墊底費中，惟所有票據之經核證副本需遞交予本公司作證明。

(b) 於此內文第一至第五部份內需支付的利益賠償將受限於此內文所述的任何限制及任何適用於利益一覽表內列明的保障／最高限額，以及就每位受保人而言，進一步受限於以下所列：

(1) 就任何一(1)個保單年度內支付的賠償總額而言，以每年限額為限；
(2) 以此內文所述的個人終身賠償限額為限；及
(3) 墊底費。

在任何情況下，當墊底費滿額後，於此支付的任何利益賠償總額，不得超過就任何獲保障的住院、手術及／或醫療而衍生的相關收費或費用的百分之一百(100%)。

修改內容以清楚解釋每年限額及墊底費的計算方法

就引用每年限額及墊底費而言，若入住醫院及出院日期所屬的保單年度不同，則**利益條文**第一部份支付的住院賠償將會被撥歸於入住醫院的保單年度，而非屬於出院時的保單年度。於**利益條文**第三部份出院後的惠益、第四(a)部份住院／門診手術前門診諮詢惠益及第四(g)部份的中風康復惠益支付的賠償亦將會跟隨相關住院的賠償被撥歸於入住醫院的保單年度，或被撥歸於受保人以門診病人身份進行手術的保單年度。為免生疑問，若任何兩次或以上的住院符合下列情況，則會被視為同一次相關住院：i) 住院是因相同或相關之中風或其併發、續發的情況而引致；及 ii) 該兩次或以上的住院彼此相距不超過九十天(不包括受保人入院當日及出院當日)。

(c) 若受保人於住院期間的任何一(1)天在不論自願或非自願的情況下入住病房之級別高於受保病房，此內文第一至第五部份關於相關住院日數而需支付的任何可賠償收費，將減少至有關可賠償收費乘以調整基數(「調整基數」)。調整基數的計算方式為受保人入住的醫院的每日受保病房收費除以相關住院日數的每日實際病房收費。

(d)(1) 任何於此內文第一至第五部份及任何附加於此之附加契約內的利益賠償須就以下情況永久地減少至有關可獲賠償收費的百分之六十(60%)：

(i) 若受保人以澳洲或新西蘭作為其居住地，則由受保人定居當日起計，就任何於該居住地發生受保住院、入住善終院舍、手術、醫療程序／醫療及／或緊急門診治療；及
(ii) 若受保人以北美或西歐作為其居住地，則由受保人定居當日起計，就任何於該居住地發生受保緊急治療。

即使利益會因上述而減少，及為免生疑問，當任何利益賠償減少後，適用於該應支付的利益賠償的每年限額、個人終身賠償限額，以及墊底費將維持不變。

(d)(2) 當任何住院適用上述(d)(1)項時，若受保人於住院期間的任何一(1)天在不論自願或非自願的情況下入住病房之級別高於標準私家房，此保單內關於相關住院日數而需支付的任何可賠償收費，將減少至有關可賠償收費的百分之六十(60%)並乘以調整基數。

(d)(3) 就此保單而言，若受保人持續置身在澳洲、新西蘭、北美或西歐（視屬何情況而定）的時間已連續達三百六十五(365)日或以上（包括到達及離境的日子），受保人將被視為已於該地定居。

地域保障範圍

即使此保單有任何其他條文，於此保單內應支付的利益賠償將受下列的地域限制:

(a) 我們只就此內文第一至第四部份及任何附加於此之附加契約內應支付的利益作出賠償：

(1) 任何於亞洲發生之住院、入住善終院舍住宿，或進行之手術，醫療程序 / 醫療及 / 或服務; 及

(2) 任何因受保人之受保疾病或受保受傷而須於世界各地進行的緊急治療。

(b) 我們就此內文第五部份內就受保人以門診病人身份於世界各地接受受保緊急醫療或牙齒治療而應支付的利益作出賠償。

住院賠償限制

對於與住院相關的賠償而言，有關住院必須有醫院發出的每日病房 / 病房及膳食費用收據作為證明。我們並無責任：

(a) 就每日住院作出多於一(1)次的每日病房 / 病房及膳食的賠償；或

(b) 就非合理及慣常之住院作出賠償。

修訂賠償計劃及 / 或限制

我們有權於任何一個保單週年日或續保時修訂或更改或修改各項賠償計劃及 / 或限制及 / 或保費，包括（但不限於）利益一覽表及 / 或本公司所定之任何其他賠償或保障項目，惟我們會於任何修訂或更改或修改前三十(30)日以平郵方式給予您書面通知，郵寄地址以持有人在本公司之記錄為準。

若持有人不同意有關更改，則必須在有關更改生效後三十(30)日內以書面通知我們，而此保單及所有其附加之附加契約（如有）將於我們收到您的通知後的保費到期日自動終止。

任何根據持有人要求而就此保單之賠償或保障所作的更改必須獲得本公司批核及在保單週年日或續保時才告生效。

每次修訂，我們均簽發適當的批註及修訂後之利益一覽表。

無索償墊底費折扣

受此文的條款及條件所限，自第二個保單週年日開始，若於保單週年日前每連續兩(2)年不曾就任何基本保單及任何附加於此之附加契約內的保障作出賠償（即「無索償年期」），而基本保單一直生效，我們將在相關保單週年日提供無索償墊底費折扣（即「折扣」）用以減少適用的墊底費。

(a) 每個無索償年期可獲墊底費的百分之十(10%)作為折扣。如我們並不曾在接續且沒有重疊的無索償年期作出賠償，每兩(2)年所適用的百分之十(10%)折扣可就接續且沒有重疊的無索償年期應用一次，並累計至最高百分之百(100%)。

(b) 當於一(1)個保單年度獲得賠償後，折扣將會在緊接的下一個保單週年日回復至百分之零(0%)。

(c) 在折扣已應用於任何已支付的賠償後，若我們需就以往任何保單年度支付賠償，我們需在該賠償中扣除已採用的折扣金額及當時應採用的折扣金額（如有）的差額；否則您須在收到我們的通知後，退回該差額的全數金額給我們。

(d) 在確定折扣的資格時，若因受保疾病或受保受傷而入住醫院，而入院和出院時的保單年度不同，則在此保單下就每次該類住院所支付的任何賠償會撥歸入院時的保單年度。

AIA International Limited
友邦保險 (國際) 有限公司

「亞洲至尊 2」Vs 「亞洲至尊」

不保事項

此保單不承保任何直接或間接、全部或部份由下列原因所造成之住院、治療、手術或其他收費：

(a) 任何因下列原因造成的受傷或疾病(i)不論當時是否神志清醒，受保人自致或自己故意造成或企圖自致之傷害；或(ii)戰爭、入侵、外國敵人的行為、敵對或軍事行動（無論是宣戰或不宣戰之戰爭）、內戰、叛亂、革命、暴動、騷亂（附帶構成或達致起義，軍事或篡奪權力）；或(iii)在宣戰或不宣戰之戰爭期間、任何軍事行動期間或鎮壓叛亂時，受保人服役執行任務；或(iv)抵觸或企圖抵觸法律的行為，或拒捕；或(v)任何恐怖主義行為，而受保人作為恐怖分子參與其中；或(vi)因任何恐怖主義行為而使用原子、生物或化學武器以及放射性、生物或化學污染，惟受保人於其永久居住國家或地區以外的旅程中受傷則不在此限；或(vii)受保人旅行之國家正發生戰爭（無論宣戰與否）、軍事行動、敵對行動、叛變、暴動、騷亂、內戰、叛亂、革命、造反、軍事或篡奪權力、戒嚴或被困、或被聯合國確認為戰區。

優化保障，保障受保人於其永久居住國家或地區以外的旅程中因任何恐怖主義行為而使用原子、生物或化學武器以及放射性、生物或化學污染而受傷造成之住院、治療、手術或其他收費

(b) (i)懷孕、流產或分娩、終止懷孕、產前或產後護理，或任何有關的併發症；或(ii)任何與生育、遺傳基因測試或遺傳諮詢輔導、性機能障礙或不全、避孕或受孕有關的檢驗、治療或其他相關程序、以及所有輔助生育有關的程序；或(iii)任何與心理、行為、精神或心理失常有關的疾病，包括（但不限於）焦慮、厭食、抑鬱、緊張、疲勞、或由身體疾病引致的精神病併發症、認知障礙、睡眠疾病、濫用／依賴尼古丁或酒精或藥物或其他成癮物質、或任何有關的併發症，惟若該等情況已在心理或精神失常治療惠益保障之內則除外；或(iv)美容或整形手術、預防性質之手術或治療、治療過度肥胖（包括病態肥胖）及控制體重計劃、作為器官捐獻人士捐獻器官、或任何非必要的治療；或(v)任何形式的牙齒護理或手術，但因意外受傷而需接受的治療則不在此限，惟在任何情況下，保障均不包括自然牙齒更換、假牙以及修補服務（例如修補／更換牙橋或牙冠）及有關的費用；或(vi)任何在受保人十七(17) 歲生日前已出現徵狀或病徵或已斷診的先天性疾病；或(vii)直接或間接與變性手術有關的治療；或(viii)屈光障礙之治療及其矯正輔助儀器之應用、視覺治療或助聽器，但因意外受傷而需使用該儀器的情況則不在此限；或(ix)例行健康檢查、普查及／或預防性護理／檢驗，或任何與引致受保人入院之疾病或身體狀況無直接關係的檢驗或(x)療養或靜養，或任何非醫療所需之入院；或(xi)任何非醫療所需的治療、檢驗、服務或物品。

(c) 針對扁桃腺、腺樣增殖體、疝氣、或女性生殖器官的疾病等而進行的檢驗、治療或手術，但若受保人開始接受此等檢驗、治療或手術時，此保單已持續有效達一百二十(120)日，則不在此限。

(d) 愛滋病(AIDS)或受人體免疫力缺乏病毒(HIV)感染的任何相關的併發症，惟第四(d)項之人體免疫力缺乏病毒／愛滋病治療惠益保障則不在此限。

(e) 任何已存在的情況。

(f) 任何下列傳統中藥：(i)冬蟲夏草；(ii)靈芝；(iii)鹿茸；(iv)燕窩；(v)阿膠；(vi)海馬；(vii)人參；(viii)紅參；(ix)花旗參；(x)野山參；(xi)羚羊角尖粉；(xii)紫河車；(xiii)姬松茸；(xiv)麝香；(xv)珍珠粉，惟第三部份(e)~~(2)~~項~~之~~出院／門診手術後輔助惠益第(2)項及／或第四部份(g)項中風康復惠益第(2)(iii)項則不在此限。

此等藥物並非第三部份(e)及第四部份(g)項中醫處方藥物之不保事項

AIA International Limited
友邦保險 (國際) 有限公司

「亞洲至尊 2」Vs 「亞洲至尊」

索償程序

(1) **索償通知**

若受保人身故，本公司必須立即獲得書面通知。其他索償申請必須於受保事件發生當日起計二十(20)日內遞交予本公司。若有充份理由證明未能在限期內遞交通知，但已在合理的情況下盡快發出通知，則該索償將不受影響。對於就此保單及任何附加於此之附加契約所作出之索償均會被獨立地作個別評估及可能導致不同之賠償決定。

(2) **遞交索償證明**

除特別註明外，您或索償人須於受保事件發生當日起計九十(90)日內將確實的損失證明及我們要求之有關表格填妥並提交予本公司，所需費用由索償人支付。我們有權就索償申請要求您或索償人提交額外證明。您或索償人必須將各項費用適當分類，並提交正式的賬單及收據的正本。

(3) **身體檢查**

本公司有權按需要要求受保人提交額外證明及接受身體檢查。若受保人已身故，本公司有權在適當及法律允許的情況下要求解剖驗屍。

(4) **居住國家**

在處理任何索償期間或支付保單內的任何利益時，我們有權要求受保人提供我們滿意的居住國家之證明，包括受保人並沒有在澳洲、新西蘭、北美或西歐定居的證明。

(5) **取消**

若您或索償人遞交之索償申請帶有欺詐或不實成份，提供無理據、不正確、不完全或誤導性的資料，或隱瞞任何資料，或是與第三者密謀從此計劃中謀取利益，我們有權即時取消您的保單。在任何該等情況下，我們亦有權向您或索償人追討我們就任何不合資格之索償所支付予您或索償人的任何利益賠償。

(6) **身故時扣除保費**

若受保人身故，而在其身故時之保單年度整年內有任何到期未繳交的保費，該等保費將由保單應支付的賠償中扣除。

一般條文

保單契約

您的保單是您與本公司之間一份在法律上可強制執行的協議。在您已繳交全數首期保費及遞交已簽署及列明日期的投保申請文件後，此保單於繕發日期生效。

基本保單的計劃名稱及任何附加於此之附加契約的產品及／或代號名稱以及契約編號，於保單資料頁內的利益及保費表內列明。

我們將根據您在投保申請文件上提供的資料以決定是否接納您的投保申請，我們並有獨有及絕對的酌情權根據該等資料以決定您的保單是否需要附加特別條款。除欺詐外，所有在您的投保申請文件上作出的聲明均會被視作陳述而非保證。

若您的投保申請文件中遺漏任何事實或有關鍵性地不確、失實或不完整之處，我們有權宣稱保單無效。或作為另一選擇，我們可附加特別條款於您的保單內，並由保障生效日期開始適用。

誤報年齡及性別

若您的投保申請文件誤報受保人年齡或性別，我們將於支付此保單應支付的賠償時就該賠償作出調整。

若根據受保人的正確年齡及性別，您應繳付較高之保費，我們會調整此保單內的利益，以適切反映實際所繳付之保費按受保人的正確年齡及性別可以購買的保障。

若根據受保人的正確年齡及性別，您應繳付較低之保費，我們會退還任何多收的保費（不包括利息）。

若根據受保人的正確年齡及性別，受保人並不符合我們訂定的可受保規定，則我們有權宣稱保單或任何附加於此之附加契約（視屬何情況而定）無效，而我們就保單或附加契約（視屬何情況而定）的賠償責任只限退還已付保費（不包括利息）。

在處理您的保單的任何索償期間或支付保單的利益時，我們有權要求您提供合符我們要求的受保人之年齡證明。

修改

對此保單作出的任何更改（或保單條款或條件之任何豁免），除非經由我們授權之職員簽署的批註作實，否則一概無效。

貨幣及付款地點

所有我們就此保單而收取或支付的款項，均以保單資料頁所載之貨幣為準；不過，我們有絕對酌情權決定接納以其他貨幣付款。所有我們應付之款項，將由我們的辦事處支付。

權益條文

持有人

持有人是唯一一位有權行使我們就保單所提供之任何權利或權益的人士。

更改擁有權

於此保單有效期間，您可使用本公司的指定表格以書面通知我們更改保單之擁有權。惟此類擁有權之更改必須於經由我們簽發之批註書作實後，方為有效。我們無須為已收訖但仍待簽發批註書之通知書負責。

若果當持有人身故時：

(a) 受保人已年滿十八歲或以上，而並無指定之第二持有人，則受保人將成為此保單的持有人。
(b) 受保人已年滿十八歲或以上，並有指定之第二持有人，則受保人將成為此保單的持有人。
(c) 受保人未滿十八歲，並有指定之第二持有人，則第二持有人將成為此保單的持有人。
(d) 受保人未滿十八歲，而並無指定之第二持有人，則持有人的遺產繼承人將成為此保單的持有人。

支付賠償

於受保人在生期間，若持有人仍然在生，我們會將保單內所有需支付的利益支付予持有人。若受保人身故，除在適用之法律中規定外，我們會將按此保單需支付的任何身故賠償支付予受益人。若於受保人身故時沒有任何受益人在生，而持有人仍然尚存，我們會將該身故賠償及所有其他利益（如有）支付予持有人，否則會給予持有人的遺產繼承人。

更改受益人

於您的保單有效期間及在法律允許的情況下，您可使用本公司的指定表格以書面通知我們更改保單之受益人，惟若在此之前已另有指示註明者則除外。受益人之更改必須符合以下所述，方為有效：

(a) 該更改由我們的辦事處以書面確實；
(b) 您和受保人兩人於該書面確實日期當日仍然在生；及
(c) 該更改由我們發出的批註作實。

對於任何我們已收訖但仍待簽發批註書予以作實的更改受益人通知書，我們概無任何責任。

保證續保

在符合此保單內所述之條款和條件的情況下，您擁有保證續保的權利，並可於每個保單週年日預先繳交於當時適用的全年保費以辦理續保，惟屆時此計劃須仍然可供續保。我們保留訂定續保條款及條件的權利。除另加註明外，有關保費乃非固定保費，我們有權根據保單續保時適用之保費率按受保人屆時的實際年齡修訂及調整有關保費，並須符合此保單內所述的其他條款及條件（如有）。

減低墊底費

在或緊隨受保人五十(50)、五十五(55)、六十(60)及六十五(65)歲生日後之保單週年日，您有權毋須再提供可保證明而減低墊底費至此產品的計劃於當時可提供的墊底費選擇，以轉換為提供更高保障之保單。此減低墊底費的權利乃不可撤銷並只供受保人於在生時行使一次，遞交有關申請時須以本公司指定的表格以書面通知我們，並須於有關保單週年日後三十一(31)日內提交。在您減低墊底費後，我們會根據當時適用的所屬風險級別的保費率、受保人屆時的實際年齡及您曾就保單所接受的特別條款而調整有關保費。於墊底費減低後，新的墊底費將適用於就受保疾病或受保受傷所作出之索償。

法律訴訟期限

在符合有關法律的規定下，在根據此保單規定提交損失證明後六十(60)日內，或此保單規定提交損失證明期限屆滿兩(2)年後，不得在法律上或衡平法上提出訴訟以向此保單進行追討。

~~**沒有第三者權益**~~

~~除此文內有明確註明之相反規定，此保單不視為，並不會給予任何不為此保單的各方人士執行保單條文之任何權益。此保單的任何一方人士不能為任何第三者之利益而宣稱自己／他人作為此保單內的權益之受託人。~~

不設第三者權益

更新與其他保單契約看齊

任何非此保單的一方之人士（包括但不限於受保人或受益人）無權執行此保單內的任何條款。

保單終止

此保單將於下列任何一項最先發生時自動終止：

(a) 受保人身故；
(b) 保單根據**保費條文**內的寬限期條文失效；及
(c) 由相關保單支付的賠償總額達至個人終身賠償限額。

當您的保單終止時，所有附加於此之附加契約（如有）的保障亦同時終止。

除另加註明外，終止保單並不影響終止前已提交的索償申請。於此保單終止後繳交或接納的任何保費，將不會對我們構成任何責任，但我們會退回該保費。

即使前文或此保單內另有規定，若在保單根據上述第(b)條條文終止當日，受保人因受保疾病或受保受傷住院，保單將不會終止，而保障將會就該住院而額外延續多三十(30)日，並無需繳付任何保費，惟受到利益一覽表內列明之任何保障／最高限額或適用於有關保障的限制所規限。

AIA International Limited
友邦保險 (國際) 有限公司

「亞洲至尊 2」Vs 「亞洲至尊」

法律依從

此保單之任何條文，若於繕發日期或生效日期時與在遞派或為遞派而簽發此保單的國家或地區之法律相抵觸，該等條文於此修改為符合該等法律的最低要求。此保單將不受此修改所影響，並維持十足效力及作用。

保費條文

付款

於受保人在生期間，所有保費應每年在保費到期日或以前交到我們的辦事處，或本公司正式授權之職員或出納員。本公司有權隨時覆核及調整此保單的保費。在符合我們不時決定的最高限額下，任何繳付給我們之未到期的保費（簡稱「預付保費」）及／或任何超過現時到期及需繳付之保費的付款(簡稱「超額付款」)，將按我們不時決定的利率積存生息。我們保留權利拒絕收取任何超過該最高限額的預付保費及／或超額付款。您可以根據我們的程序提取預付保費或超額付款及／或其所積存的任何利息，任何未被提取之預付保費、超額付款及／或其積存的利息的餘額將自動被用作抵銷任何到期及需繳付而在寬限期內仍未繳交的保費。

不履行繳費義務

自繳交第一次保費後，若您未能在保費到期日或以前繳交其後之保費，將被視為不履行繳交保費義務。

寬限期

自繳交第一次保費後，以後每次保費到期日起計的三十一(31)日為寬限期，寬限期內此保單仍然有效。若損失於寬限期內發生，本公司將有酌情權決定由此保單應支付的賠償中扣除任何到期而仍未繳付的保費。若任何保費於寬限期完結後仍未繳交，保單將被視為在欠交保費之保費到期日失效，並且不具有任何價值。

復效

若您的保單因在寬限期內仍未繳交保費而失效，在欠交保費之保費到期日起計五(5)年（不包括該保費到期日）內，經本公司同意後仍可復效，惟必須符合下列各項規定：

(a) 以書面申請復效；及
(b) 提供本公司認可之可保證明。

所有復效保單，只保障復效日期／生效日期後發生的損失或受保事項。我們可於復效時考慮重新訂定保單日期，惟需符合我們的規則及條例，包括但不限於將所有在復效前的利益索償記錄轉至及計入復效保單內的要求，以便按利益一覽表內列明的保障／最高限額、每年限額及個人終身賠償限額計算復效保單應支付的賠償。

AIA International Limited
友邦保險 (國際) 有限公司

港幣 / 澳門幣版本
「亞洲至尊 2」Vs
「亞洲至尊」

利益一覽表

		保障 / 最高限額*
	個人終身賠償限額	港幣 / 澳門幣 25,000,000 元*
	每年限額	港幣 / 澳門幣 10,000,000 元*
第一部份	**住院賠償**	
(a)	每日病房及膳食費用賠償	全數受保*
(b)	醫生巡房費	全數受保*
(c)	專科醫生費用	全數受保*
(d)	住院雜費賠償	全數受保*
(e)	深切治療費用賠償	全數受保*
(f)	私家看護費用	全數受保*，以每個保單年度計算，最多三十(30)日
(g)	住院陪床惠益	全數受保*
(h)	住院現金惠益	每日港幣 / 澳門幣 ~~81,6~~00 元，以每個保單年度計算，最多九十(90)日
第二部份	**手術費用賠償**	
(a)	手術惠益	全數受保*
(b)	門診手術惠益	全數受保*
(c)	醫療裝置費用惠益	
	(1)第二部份 (c) (1)	全數受保*
	(2)第二部份 (c) (2)	每項港幣 / 澳門幣 96,000 元*（以個人計）
	(3)第二部份 (c) (3)	每項港幣 / 澳門幣 96,000 元*（以個人計）
(d)	門診手術現金惠益	每項手術港幣 / 澳門幣 1,600 元，以每個保單年度計算，最多一(1)項手術
第三部份	**出院後的惠益**	
(a)	出院 / 門診手術後門診諮詢	全數受保*
(b)	手術後家中看護惠益	全數受保*，以每個保單年度計算，最多二十八(28)星期
(c)	康復惠益	以每個保單年度計算，最多六十(60)日並不得超過港幣 / 澳門幣 80,000 元*
(d)	善終關懷服務惠益	港幣 / 澳門幣 80,000 元* (以個人計)
(e)	出院 / 門診手術後輔助惠益	最高總額港幣 / 澳門幣 30,000 元*（以每次住院 / 門診手術計算），並受限於以下分項限額：
	(1)第三部份(e)(1)	港幣 / 澳門幣 1,000 元*，以每次診療計算
	(2)第三部份(e)(2)	港幣 / 澳門幣 600 元*，以每次診療計算，每次住院 / 門診手術最多十五(15)次 第三部份(e)(1)及(2)將以每日一(1)次診療為限

新增惠益及其相關條件及限額

		保障 / 最高限額*
第四部份	**延伸惠益**	
(a)	住院 / 門診手術前門診諮詢	全數受保*
(b)	化療、電療及標靶治療費用賠償	全數受保*
(c)	透析費用惠益	全數受保*
(d)	人體免疫力缺乏病毒 / 愛滋病治療惠益	港幣 / 澳門幣 800,000 元* (以個人計)
(e)	精神疾病或神經疾病惠益	以每個保單年度計算，最多三十(30)日並不得超過港幣 / 澳門幣 40,000 元*
(f)	重建手術惠益	港幣 / 澳門幣 160,000 元*，以每次受保受傷或受保疾病計算
(g)	中風康復惠益	
	(1)第四部份(g)(1)	港幣 / 澳門幣 50,000 元（以個人計）
	(2)第四部份(g)(2)	港幣 / 澳門幣 1,000 元*（以每次診療計算），每個保單年度最多三十(30)次，最高總額港幣 / 澳門幣 100,000 元*（以個人計）
	(3)第四部份(g)(3)	每月港幣 / 澳門幣 5,000 元,，最多二十四(24)個月（以個人計）
第五部份	**緊急治療費用賠償**	
(a)	意外急症門診治療費用賠償	全數受保*
(b)	緊急牙齒治療費用賠償	全數受保*
第六部份	**身故恩恤賠償**	港幣 / 澳門幣 80,000 元*

新增惠益及其相關條件及限額

*** 註有「*」之「保障 / 最高限額」表示在提交予本公司作賠償申請的正式賬單或收據上所示之每項分類費用須符合合理及慣常費用之規定。**

基本定義

定義

在此保單內：

「意外」(Accident)是指於此保單有效期間發生之不能預料及非自願之事故。

「愛滋病」(Acquired Immunodeficiency Syndrome 或 AIDS)是指世界衛生組織不時就「愛滋病」一詞給予的涵義。

「恐怖主義行為」(Act of Terrorism)是指單獨行動或代替或與任何組織或政府有關而行動的任何人士或團體所作出或恐嚇作出之行動（包括但不限於使用及／或威嚇使用武力或暴力），而該行動是為了直接針對或導致損害、受傷、傷害或破壞、或危害人類生命或財產；以及作出行動或恐嚇的意圖是影響任何政府及／或威嚇公眾或其任何部份；及目的為追求政治、宗教、思想上的主張、民族、種族或經濟利益（無論有否就該利益作出宣告）。

「日常生活活動」(Activities of Daily Living)是指以下所列：

(a)	移動能力：	在無需任何幫助的情況下，可自行上落床、坐椅及自椅子起立；
(b)	行動能力：	在無需任何幫助的情況下，可自行由某一間房間移動至另一間房間；
(c)	節禁：	有控制膀胱及大腸功能的自發能力，以保持個人衛生；
(d)	穿衣：	在無需其他人士幫助的情況下，可自行穿著及除掉一切所需衣物；
(e)	洗澡／淋浴：	可自行在浴缸或淋浴間進行沐浴或淋浴（包括進出浴缸或淋浴間）或使用其他方式洗澡的能力；及
(f)	進食：	進食已預備好之食物的一切程序。

新增定義，以配合新增之「傷殘津貼惠益」

「麻醉師」(Anaesthetist)是指除了為受保人進行手術的註冊醫生外，任何在其執業的地方獲當地政府合法授權提供麻醉服務的獨立人士。

「每年限額」(Annual Limit)是指在任何一(1)個保單年度內就此文第一至第五部份及任何附加於此及適用之附加契約~~（如有）~~可支付之最高賠償總額，並於利益一覽表內列明。

「基本保單」(Basic Policy)是指此保單（可不時以批註形式作出更改），不包括任何由附加契約提供的保障。

「中醫」(Chinese Medicine Practitioner)是指根據中醫藥條例，任何於香港中醫藥管理委員會註冊或於治療當地的醫療監管機構註冊（若該治療在香港境外進行），以中醫師、跌打醫師或針灸師身份行醫的獨立人士。

「脊骨神經科醫生」(Chiropractor) 是指根據脊醫註冊條例，任何於香港脊醫管理局註冊或於治療當地的醫療監管機構註冊（若該治療在香港境外進行）的獨立人士，並提供脊骨神經治療以致其能診斷及醫治肌肉骨骼系統障礙及因該勞損在神經系統和健康上的影響。

新增定義, 以配合新增之「出院/門診手術後輔助惠益」及「中風輔助惠益」；此定義與「亞洲至尊」醫療系列所用相同

「生效日期」(Commencement Date)(a)就簽發基本保單後附加於基本保單的附加契約或就此保單的任何修訂而言，是指載於有關批註內為「生效日期」之日期；及(b)就保單復效而言，是指按照此保單之條款而復效此保單之日期。

「本公司」(Company)、**「我們」**(we 或 us)或**「我們的」**(our)是指友邦保險 (國際) 有限公司(AIA International Limited)。

「住院」(Confinement 或 Confined)是指在繕發日期或最近期的生效日期（以較後者為準）後，受保人經註冊醫生建議以住院病人身分入住醫院、或心理或精神病醫院、或康復中心，並需要連續逗留在醫院內接受醫療所需的治療，惟該連續逗留的期間需為六(6)小時或以上。為免生疑問，即使此保單有何其他條文，若在醫院、或心理或精神病醫院、或康復中心範圍內之逗留並不符合連續逗留的定義，則本公司將不會視該次入住醫院、或心理或精神病醫院、或康復中心為住院，或終止視之為住院。

「第二持有人」(Contingent Owner) 是指由持有人於本公司的指定表格上指定為「第二持有人」之人士。該第二持有人將可根據保單**權益條文**內的「更改擁有權」條文而成為持有人，並只適用於當保單簽發時受保人之年齡為十八(18)歲以下的保單。

「連續逗留」(Continuous Physical Stay 或 Stay)是指受保人由入住醫院、或心理或精神病醫院、或康復中心開始直至其完全及正式出院的整段期間，是以住院病人身分連續處身於醫院、或心理或精神病醫院、或康復中心範圍內，而整段期間並未有間斷或身在醫院、或心理或精神病醫院、或康復中心範圍之外。

「受保疾病」(Covered Illness)是指由此保單之繕發日期或最近期的生效日期（以較後者為準）起計三十(30)日後患上之疾病。在此保單內，患病是指任何已接受檢查、診斷或治療之疾病，或其徵狀或病徵已顯現並促使一個普通及謹慎的人尋求診斷、護理或治療。若受保人與註冊醫生對疾病的徵狀或病徵持有抵觸或不一致的意見時，我們將以註冊醫生的專業意見為依歸。

「受保受傷」(Covered Injury)是指於此保單之繕發日期或最近期的生效日期（以較後者為準）後發生的意外所引致的受傷。

「墊底費」(Deductible) 是指在任何一(1)個保單年度內就此文第一至第五部份及／或任何附加於此及適用之附加契約~~（如有）~~可支付之任何賠償中被扣除之金額，而該被扣除之金額應由受保人承擔並載於保單資料頁內~~。~~及／或經我們根據**一般條文**內的「減低墊底費」條文而修訂並繕發的批註內。下列應支付賠償金額除外：

(a) 第一部份(h)就受保人於香港醫院管理局轄下的公立醫院住院而應支付的賠償金額，惟該住院須按公眾收費–符合資格人士類別收費；
(b) 第二部份(d)的賠償金額；及
(c) 第四部份(g)(3)的賠償金額。

定義修改以配合「住院現金惠益」，及新增之「門診手術現金惠益」及「傷殘津貼惠益」其豁免墊底費之安排

「出院」(Discharge)是指受保人在醫院、或心理或精神病醫院、或康復中心內完成所有終止住院的正式手續，及醫院、或心理或精神病醫院、或康復中心發出全數費用中未付清之部份的帳單後離開醫院、或心理或精神病醫院、或康復中心（不論是返家或轉往另一所醫院或機構），而醫院、或心理或精神病醫院、或康復中心不再為受保人保留病房或病床。

「寬限期」(Grace Period)是指於**保費條文**內賦予此詞的意思。

「人體免疫力缺乏病毒(HIV)感染」(HIV Infection)是指受保人在血液或其他有關檢驗中呈現了人體免疫力缺乏病毒(HIV)、其抗原或其抗體，則本公司視受保人已受此病毒感染，有關檢驗以本公司的意見為準。

「醫院」(Hospital)是指一所領有醫院牌照的合法經營機構，而此機構設有診斷、大型手術及二十四(24)小時護理服務設施，為傷者或病人提供護理治療，並非主要用作療養所或康復院或同類的機構或用作戒酒或戒毒的醫療中心。

「獨立人士」(Independent Person)是指非以下列舉之人士：(a)您或受保人；(b)您或受保人的直系親屬；(c)您或受保人之商業合夥人；(d)您或受保人之僱主或僱員；(e) 本公司的保險代理人；或(f)您或受保人的保險代表。

「受傷」(Injury)是指純因意外而直接導致不正常的身體狀況，此不正常的身體狀況並非其他原因如疾病導致。

「住院病人」(In-Patient)是指受保人因受保疾病或受保受傷而住院，並以已登記留院病人身分使用醫院內的病房設施及享用膳食，及為此被收取有關費用。

「受保人」(Insured)是指於保單資料頁內列明為「受保人」的人士。

「深切治療病房」(Intensive Care Unit 或 ICU)是指醫院指定用作深切治療病房之範圍，以便為病人提供一對一之護理服務及進行恢復其知覺、監察及治療等特別程序。該病房必須每日二十四(24)小時均由接受過特別訓練的護士、技術人員以及醫生留守，並配備復甦儀器及監察器，以便持續監察／評估各種維持生命的重要功能，例如心跳速度、血壓和血液內的化學性質。

「繕發日期」(Issue Date)是指於保單資料頁內列明為「繕發日期」的日期，亦是保單開始生效的日期。

「辦事處」(Issuing Office)是指： 1) 若此保單於香港發出，為友邦保險（國際~~有限公司位於香港北角電氣道 183 號友邦廣場的辦事處，~~）有限公司於保單資料頁內列明的香港地址； 2) 若此保單於澳門發出，則為友邦保險（國際~~有限公司位於澳門商業大馬路 251A-301 號友邦廣場 601 室的辦事處~~）有限公司位於於保單資料頁內列明的澳門地址；或 3) 我們不時以書面通知您的其他地址（如有）。

公司辦事處定義更新

「註冊或畢業護士」(Licensed or Graduate Nurse)是指任何已完成認可護士學院或學校之課程，並在其執業的地方獲當地政府合法授權予提供護理服務的獨立人士。

「醫療所需」(Medically Necessary)是指根據本公司意見，符合以下條件的醫療服務、程序或物品：(a)與一般認可接受之專業醫療慣例一致；(b)為診斷及治療所需；及(c)不可以在較低醫療護理水平的情況下安全妥善地提供予受保人。實驗性、普查及屬預防性質的服務或物品均不被視為醫療所需。

「心理或精神病醫院」(Mental or Psychiatric Hospital)是指一所合法營運的機構，專門提供精神病學或心理病學治療。

「腦神經科醫生」(Neurologist) 是指專為診斷及治療腦部及其他神經系統疾病及情況的註冊醫生。

「神經外科醫生」(Neurosurgeon) 是指專為腦部及其他神經系統部分執行手術的註冊醫生。

新增定義，以配合新增之「中風輔助惠益」

「北美」(North America)是指美國及加拿大。

「職業治療師」(Occupational Therapist)是指任何在行醫的地方獲當地政府合法授權提供職業治療的獨立人士。

新增定義，以配合新增之「出院/門診手術後輔助惠益」及「中風輔助惠益」；此定義與「亞洲至尊」醫療系列所用相同

「持有人」(Owner)、**「您」**(you) 或**「您的」**(your) 是指擁有此保單，並於保單資料頁上列明為「持有人」的人士，惟需符合保單**權益條文**內的「更改擁有權」條文（如適用）。

「門診病人」(Out-Patient)是指受保人於註冊醫生 / 專科醫生的辦公室 / 診所、醫院的門診或急症醫療部接受與治療受保疾病或受保受傷有關的服務及物品。

「個人終身賠償限額」(Overall Lifetime Limit)是指除任何身故恩恤賠償外，由我們及 / 或友邦保險有限公司（不論是在香港或其他地區）不時為保障受保人而簽發的所有保單（包括此保單，不論是否仍然生效）可支付的最高賠償總額，而此保單按其各自相關條款及條件均定有個人終身賠償限額的限制。此限額於利益一覽表內列明。

「物理治療師」(Physiotherapist) 是指任何在行醫的地方獲當地合法授權透過提供冷凍治療、熱療、電能治療、手法治療、頸腰椎牽引治療、運動治療及水療為身體傷病作出評估及治療服務的獨立人士。

新增定義, 以配合新增之「出院/門診手術後輔助惠益」及「中風輔助惠益」；此定義與「亞洲至尊」醫療系列所用相同

「保單」(Policy)包括：
(a) 基本保單（包括附表）；
(b) 保單資料頁；
(c) 基本保單及附加契約（如有）的投保申請文件，包括持有人簽妥的投保申請表，任何其後由持有人及 / 或受保人作出的更改、聲明和陳述；
(d) 此保單的批註（如有）；及
(e) 附加契約（如有）。

修改以更清楚解釋有關閏年之保單週年日

「保單週年日」(Policy Anniversary ~~Date~~) 是指其後每年與保單日期相同的那一天。若保單日期為閏年的 2 月 29 日，保單週年日於平年則為 2 月 28 日。

「保單日期」(Policy Date) 是指於保單資料頁內列明為「保單日期」的日期，保單週年日、保單年度、保單月份及保費到期日均根據此日期決定。

「保單資料頁」(Policy Information Page)是指標題為「保單資料頁」，並與基本保單一併簽發的附表。

「保單年度」(Policy Year)是指由保單日期起計以每十二個月作為一個保單年度的時期。

「已存在的情況」(Pre-existing Condition)是指任何在繕發日期或最近期的生效日期（以較後者為準）前
(a) 已存在；
(b) 曾接受註冊醫生檢查、診斷或治療；
(c) 曾向註冊醫生諮詢；或
(d) 已出現有關徵狀或病徵
的(1)任何身體、醫療或精神狀況或(2)任何疾病。

「保費到期日」(Premium Due Date)是指此保單之保費到期及需繳交該保費的日期，並於保單資料頁或我們不時就該日期之更改而給予您的書面通知上列明。

「合理及慣常」(Reasonable and Customary)，就費用、收費或開支而言，是指符合以下各項要求之費用或開支：(a)就傷者或病人接受的治療、醫療物品(包括藥物)或醫療服務所收取的費用，而該等治療、醫療物品(包括藥物)或醫療服務乃為醫療所需及根據良好的醫學慣例及標準而給予的，並在註冊醫生的護理、看顧或指示下進行；(b)有關費用不超過在收取費用當地提供類似治療、醫療物品(包括藥物)或醫療服務的一般收費標準。為免生疑問，於住院期間提供的治療、醫療物品(包括藥物)或醫療服務的收費不得超過適用於標準私家房的收費標準；及(c)不包括任何因為有保險才會衍生的費用。本公司有權根據（但不限於）由當地政府、相關機構及認可之醫療組織提供的有關公布或資料如收費表等去決定任何該等住院 / 醫療收費是否合理及慣常收費。若根據本公司醫務總監的意見，任何住院 / 醫療收費並非合理及慣常收費，則本公司有權調整任何或所有就該等收費應支付之利益。

「合理及慣常之住院」 (Reasonable and Customary Hospital Confinement)，就住院而言，是指因受傷或疾病而入住醫院的住院，而受保人的入院、住院日數及在住院期間所接受的醫療服務及治療均必須：(a)屬於良好醫療慣例及標準;及(b)不得超過該住院的地方所提供類似受傷或疾病治療的一般標準。為免生疑問，根據良好的醫療慣例及標準的情況下，如住院的相關醫療手術或治療：(i)於其他病人以門診方式常規進行；及(ii)受保人以門診病人身份合理地進行，有關住院並非合理及慣常之住院。

「註冊醫生」(Registered Medical Practitioner) 或**「外科醫生」**(Surgeon)是指任何獲取西方醫學學位及註冊以西方醫學行醫的獨立人士，並在行醫的地方獲當地合法授權提供醫療或手術服務。

「康復中心」(Rehabilitation Centre)是指一所註冊機構（醫院除外），而此機構為身體受傷，功能障礙或殘疾提供物理治療，職業治療及其他復康治療。

「利益一覽表」(Schedule of Benefits)是指附加於此保單之利益一覽表。

「特別條款」(Special Terms)是指經您同意為您的保單所訂的特別條款（如有）（包括但不限於就有關居住地、國籍或健康狀況而增加承保風險所訂的特別條款）。

「專科醫生」(Specialist)是指在醫院內持有顧問醫生或同等高級級別任命的註冊醫生，並就其提供之服務擁有專業資格及經驗。

新增定義, 以配合新增之「出院/門診手術後輔助惠益」及「中風輔助惠益」；此定義與「亞洲至尊」醫療系列所用相同

「言語治療師」(Speech Therapist) 是指任何在行醫的地方獲當地政府合法授權提供言語治療的獨立人士。

「標準私家房」(Standard Private Room)是指在醫院內的連浴室的標準單人住房。為免生疑問，標準私家房並不包括在醫院內相比連浴室的標準單人住房較多設施的任何房間。

新增定義, 以配合新增之「中風康復惠益」

「中風」 (Stroke)是指經明確診斷顱內血栓形成引致急性腦血管事故、腦組織梗塞、腦出血及由顱外原因引致血栓塞，並導致神經機能缺損。中風的診斷必須以電腦掃描(CT scan)或磁力共振(MRI)作證明，並必須由腦神經科醫生確定。

「附加契約」(Supplementary Contract)是指在任何附加於基本保單的附加契約內列載的條款和條件，以列明基本保單利益以外的附加利益。

「旅程」(Trip)是指由受保人出發往已取得永久居住權以外之國家或地區旅行，或受保人因離開該國家或地區而到達移民局櫃台出境前兩(2)小時（以較遲者為準）開始，並在下列情況（以較先者為準）下結束的旅程：

(c) 受保人直接返回在受保人旅程開始時已取得永久居住權之國家或地區；或
(d) 在受保人於旅程後為返回該國家或地區而到達移民局櫃台入境後兩(2)小時。

新增定義, 以配合不保事項(a)(vi)的修定

「西歐」(Western Europe)包括下列國家：奧地利、比利時、丹麥、芬蘭、法國、德國、希臘、冰島、愛爾蘭、意大利、盧森堡、摩納哥、荷蘭、挪威、葡萄牙、西班牙、瑞典、瑞士、英國及梵蒂岡。

一般釋義及應用

凡文意所需，任何字詞帶有性別意思將包括所有性別，而單數字詞亦包括複數意思，反之亦然。

所有標題乃為方便而設，不會影響對此保單的闡釋。「部份」、「條」、「條文」及「附表」是指此保單內所指明的部份、條、條文及附表。

附加於此保單的附表構成此保單的一部份。

利益條文

在符合保單條款及條件的情況下，包括但不限於"賠償限制"及、"地域保障範圍"、"住院賠償限制"及"不保事項"部份以及利益一覽表內的最高賠償限額，若受保人在生及於此保單有效期間因受保疾病或受保受傷而需要住院、入住善終院舍住宿、接受手術及／或醫治，我們將支付下列利益。

第三部份新增(e)項條款

在決定適用於第三(a)、第三(e)及第四(a)項之利益的限制時，若兩(2)次或以上之受保疾病或受保受傷：(i)是因同一或相關受保疾病或受保受傷的原因，或其併發症而引致；及(ii)就該受保疾病或受保受傷而接受之醫療所需的的醫治、程序或跟進之諮詢或檢查，彼此相距少於九十(90)整日，則該兩(2)次或以上之受保疾病或受保受傷將被視為同一次受保疾病或受保受傷。為免生疑問，及不論此內文有何其他規定，就此保單而言，若在較早的受保疾病或受保受傷之治療、程序、諮詢或檢查後九十(90)整日或以後就其後之受保疾病或受保受傷進行治療或檢查，則後者只限於在該九十(90)日內無需再為較早之受保疾病或受保受傷作出治療、程序、諮詢或檢查的情況下，方會被視為另一獨立的受保疾病或受保受傷。

第一部份　住院賠償

若受保人因受保疾病或受保受傷而住院，我們將賠償實際衍生的合理及慣常費用：

列明賠償以合符合約內合理及慣常

(a) 每日病房及膳食費用賠償
我們將賠償就受保人住院期間之病房及膳食的合理及慣常的實際費用。

(b) 醫生巡房費
我們將賠償受保人住院期間主診註冊醫生每日到受保人病床巡房之合理及慣常的實際收費。

(c) 專科醫生費用
我們將就受保人住院期間由其主診註冊醫生書面轉介之專科醫生為受保人治療之合理及慣常的實際收費作出賠償。

(d) 住院雜費賠償
我們將賠償受保人住院期間就院方提供下列任何一項服務所收取的合理及慣常的實際費用，而有關服務必須為醫療所需及慣常由醫院提供。

* 由主診註冊醫生處方給病人在醫院內使用之藥物；
* 敷料、普通外科用夾板及石膏夾板，但不包括特別支架、人造義肢、矯正器及儀器；
* 化驗室檢驗；
* 心電圖；
* 基本新陳代謝率試驗；
* 物理治療；
* X-光檢查；
* 靜脈注射及溶液；
* 輸血及輸血漿，但不包括血液或血漿的費用；
* 往來住院醫院的救護車費用。

(e) 深切治療費用賠償

若根據受保人之主診註冊醫生的建議，受保人須入住醫院的深切治療病房，我們將賠償受保人於深切治療病房住院期間醫院實際收取的合理及慣常的費用，此項利益將代替任何就該住院而須支付之第一(a)項的每日病房及膳食費用賠償。

(f) 私家看護費用

我們將會賠償受保人於住院期間在手術後或被調出深切治療部後由註冊或畢業護士提供醫療所需的護理服務所衍生的合理及慣常的實際費用。此項利益必須由受保人的主診醫生按引致受保人住院的受保疾病或受保受傷情況作出指定，並以書面轉介信說明受保人於住院期間需要護理服務的理由。此項利益只限於在任何時段由最多一(1)位註冊或畢業護士提供的護理服務，而以每個保單年度計算，不論合資格之住院次數多少，賠償最長以三十(30)日（無論該日之護理服務是全日或部份時間提供）為限。

(g) 住院陪床惠益

我們將會賠償於受保人住院期間陪伴受保人的一(1)位人士的一(1)張額外床所收取的合理及慣常的實際費用。

(h) 住院現金惠益

在受保人就受保疾病或受保受傷因醫療所需之治療而入住政府醫院或無須收費之醫院期間，我們將根據利益一覽表列明的金額每日支付此項惠益。此項惠益只限於每日支付一次，而以每個保單年度計算，不論合資格之住院次數多少，賠償最長以~~三十(30~~九十(90)日為限。在任何一次住院中，若受保人是因超過一項的受保疾病或受保受傷住院，我們只限於就一項受保疾病或受保受傷支付此住院現金惠益。

配合保障期上限延長

第一(b)、一(c)、一(d)、一(f)及一(g)項的利益，只限於我們需支付第一(a)項之每日病房及膳食費用賠償或第一(e)項之深切治療費用賠償時才獲支付。

第二部份　手術費用賠償

若受保人因受保疾病或受保受傷而進行醫療所需的手術：

(a) 手術惠益

我們將賠償受保人在住院期間接受之手術衍生之合理及慣常的實際費用，包括外科醫生之手術費、麻醉師費、手術室費，及使用手術室期間所應用之物品及設備的費用。若受保人作為器官受贈者接受器官（心臟、腎、肝、肺或骨髓）移植，我們亦會賠償受保人因為器官捐贈者進行之切除器官或抽取骨髓的手術而被收取之合理及慣常的實際費用（包括外科醫生之手術費、麻醉師費及手術室費，但不包括器官或骨髓之費用），惟須符合賠償限制：即我們就有關費用所支付的實報實銷賠償不得超過捐贈者切除器官或抽取骨髓的手術費用及受保人接受器官之手術費用兩者總和的百分之三十(30%)。就捐贈者切除器官或抽取骨髓的手術費用而作出的任何索償，我們有權要求索償人提供該手術費是由受保人或索償人支付的證明。

(b) 門診手術惠益

就受保人在註冊醫生的辦公室／診所或醫院門診部以門診病人身份進行的手術，我們將賠償有關的合理及慣常的實際費用，包括診症費，藥費，外科醫生之手術費，麻醉師費、手術室費，及使用手術室或手術房間期間所應用之物品及設備的費用。

(c) 醫療裝置費用惠益

(4) 我們將賠償在因醫療所需及進行手術所需，而於手術過程中植入或置換下列醫療物料或裝置之合理及慣常的實際費用：

(i) 起搏器；
(ii) 經皮冠狀動脈腔內成形術的支架；
(iii) 眼內人造晶體；
(iv) 人工心瓣；
(v) 金屬或人工關節置換；
(vi) 人工韌帶置換或植入；及
(vii) 人工椎間盤。

(5) 我們將賠償在手術過程中任何其他因醫療所需而植入受保人體內的人工裝置及／或器官或部份器官人工置換物之合理及慣常的實際費用，以利益一覽表內列明之該項利益的限額為上限。

(6) 若第四(f)項重建手術惠益就相同手術可獲支付賠償，我們將賠償外置或人工裝置或在手術過程中植入受保人體內的重建材料及／或器官或部份器官置換物之合理及慣常的實際費用，以利益一覽表內列明之該項利益的限額為上限。

此項利益的第(1)及(2)項只限於就同一手術而亦需支付上述第二(a)或二(b)~~部份項~~的索償時方獲支付。

(d) 門診手術現金惠益

就受保人在註冊醫生的辦公室／診所或醫院門診部以門診病人身份進行的醫療所需手術，我們將根據利益一覽表列明的金額支付此項惠益。此項惠益只限於就每項手術支付一次及每保單年度最多一項手術，並只限於就同一手術而亦需支付第二(b)項的索償時方獲支付。

新增惠益，門診手術後將可獲支付此惠益，以利益一覽表內所列金額為上限

第三部份　出院後的惠益

在受保人就受保疾病或受保受傷之住院結束後：

(a) 出院／門診手術後門診諮詢

我們將賠償受保人在該次住院或門診手術結束後六十(60)日內以門診病人身份向註冊醫生諮詢而衍生與該諮詢有關的合理及慣常的實際諮詢費用~~(包括每次諮詢最多三十(30)日的藥物費用及手術後於診所內接受必須的傷口護理)，~~：

(5) 每次諮詢的診金；
(6) 每次諮詢所處方的藥物費用，最多三十(30)日；
(7) 任何手術後於診所內接受必須的傷口護理；及
(8) 任何在該諮詢期間處方之醫療所需的診斷測試，並以門診病人身份於此文所述之六十(60)日內進行有關測試，

重整內容以列出新增之出院或門診手術後 60 天內進行診斷測試之保障及其相關條款

惟有關諮詢~~及、治療~~、藥物及診斷測試（視屬何情況而定）必須是就同一受保疾病或受保受傷相關的住院或門診手術而作出。

(b) 手術後家中看護惠益

對於受保人在入住深切治療部或手術後而出院當日起計的二十八(28)星期內，在家居中接受由註冊或畢業護士提供醫療所需的護理服務，我們將賠償其所衍生的合理及慣常的實際費用。此項利益必須由註冊醫生按直接引致受保人住院的受保疾病或受保受傷情況作出指定。此項利益只限於在任何時段由最多一(1)位註冊或畢業護士提供的護理服務，而以每個保單年度計算，不論受保疾病或受保受傷次數多少，賠償最長以二十八(28)星期（無論該日之護理服務是全日或部份時間提供）為限。

(c) 康復惠益

當受保人於出院後因引致其住院之受保疾病或受保受傷或與之直接相關的原因而入住康復中心，我們將賠償受保人入住康復中心及在期間提供予受保人之醫療所需的康復治療所衍生的合理及慣常的實際費用。此項利益必須由註冊醫生指定。以每個保單年度計算，不論受保人遭遇多少次受保疾病或受保受傷，此項利益只限於賠償入住康復中心最多六十(60)日所衍生的收費，並以利益一覽表內列明的限額為上限。此項利益的賠償將代替此保單就該住院及治療所提供的所有其他利益。

(d) 善終關懷服務惠益

若受保人在被診斷患上末期疾病後，根據註冊醫生的意見，很大機會於該診斷後十二(12)個月內因該末期疾病而死亡，而受保人需留住在註冊善終院舍，我們將賠償就該段住宿及由善終院舍提供關懷及護理服務所衍生的合理及慣常的實際費用，惟此項利益必須由註冊醫生指定及證明，而受保人必須由直接與該末期疾病相關的受保疾病或受保受傷引致之住院完結後出院當日起計九十(90)日內開始在善終院舍住宿。此項利益只限支付一次賠償，並以利益一覽表內列明此項利益的最高限額為上限。此項利益的賠償將代替此保單就該次善終院舍之住宿、關懷及護理服務所提供的所有其他利益。

(e) 出院／門診手術後輔助惠益

若受保人因同一受保疾病或受保受傷引致住院或進行門診手術，當受保人於出院或進行門診手術後進行任何以下的康復治療，我們將賠償受保人在出院或進行門診手術後九十(90)日內因該等治療衍生的合理及慣常的實際費用，並以利益一覽表內列明的每次限額及次數（如適用）為限，並以每次住院／門診手術最高總額為上限：

(1) 經主診註冊醫生指定並由脊骨神經科醫生、物理治療師、言語治療師或職業治療師所進行的諮詢及／或診療；及

(2) 由中醫所進行的諮詢及診療，及其處方的藥物。每次住院或門診手術以十五(15)次諮詢為限。

除以利益一覽表內列明的最高總額及分項限額為上限外，此項利益就上述任何或所有的諮詢或診療而言，以每日最多一(1)次為限。

新增惠益, 保障出院或門診手術後 90 天內所列的護理項目, 以利益一覽表內所列的金額為上限

第四部份　延伸惠益

(a) 住院／門診手術前門診諮詢

~~若受保人在因受保疾病或受保受傷而住院或進行門診手術前的三十(30)日內，就同一受保疾病或受保受傷而以門診病人身份向註冊醫生諮詢，~~我們將賠償受保人在住院或進行門診手術前的三十(30)日內以門診病人身份向註冊醫生諮詢而衍生與該諮詢有關~~所衍生~~的合理及慣常的實際~~諮詢~~費用~~（包括每次諮詢最多三十(30)日的藥物費用）。~~：

(4) 每次諮詢的診金；

(5) 每次諮詢所處方的藥物費用，最多三十(30)日；及

(6) 任何在該諮詢期間處方之醫療所需的診斷測試，並以門診病人身份於此文所述之三十(30)日內進行有關測試，

惟有關諮詢、藥物及診斷測試（視屬何情況而定）必須是就同一受保疾病或受保受傷相關的住院或門診手術而作出。

重整內容以列出新增出院或門診手術前30 天內進行診斷測試之保障及其相關條款

(b) 化療、電療及標靶治療費用賠償

修訂以加入營運部於2013 年8 月21 日發出通告A130851 所列有關口服標靶治療之

我們將賠償實際衍生的合理及慣常費用：1)若受保人（不論是以住院病人或門診病人身份）因受保疾病或受保受傷而進行由其主診註冊醫生所指定及醫療所需的化療~~或~~、電療或標靶治療，及 2) 因受保疾病或受保

受傷而由其主診註冊醫生所指定及醫療所需的任何供受保人於家中使用或服用的標靶治療或化療藥物。我~~們將會賠償所衍生的合理及慣常的實際費用。~~

(c) 透析費用惠益

我們將會賠償受保人（不論是以住院病人或門診病人身份）因受保疾病或受保受傷而進行由其主診註冊醫生建議之血液透析或腹膜透析所衍生的合理及慣常的實際費用，惟受保人必須是患上慢性及不可逆轉之腎功能衰竭。

(d) 人體免疫力缺乏病毒 / 愛滋病治療惠益

若受保人因受保疾病或受保受傷而住院，我們將會賠償受保人在住院期間就任何人體免疫力缺乏病毒相關之疾病（包括愛滋病）之醫療所需的治療所衍生的合理及慣常的實際費用。此項利益只限於該疾病的徵狀或病徵於保單已持續五(5)個保單年度有效後首次發生方會獲得支付。此項利益只限支付一次賠償，最高賠償金額以利益一覽表內列明此項利益的限額為上限。此項利益的賠償將代替此保單就該次住院及治療所提供的所有其他利益。

(e) 精神疾病或神經疾病惠益

若受保人入住心理或精神病醫院或醫院內之心理或精神科病房或部門，以治療引致受保人蒙受痛苦而性質上屬心理、行為、精神或心理失常的受保疾病，我們將賠償受保人該次住院及期間之治療所衍生的合理及慣常的實際費用，惟該次住院及治療必須由心理科專科醫生建議。以每個保單年度計算，不論合符資格之住院次數多少，此項利益只限於賠償最多三十(30)日之住院所衍生的費用，並以利益一覽表內列明的限額為上限。此項利益的賠償將代替此保單就該次住院及治療所提供的所有其他利益。

(f) 重建手術惠益

不論美容或整形手術乃不保事項(b)(iv)中所述，若受保人承受受保受傷並於意外日期 12 個月內進行重建手術。就該重建手術，我們將賠償符合第二(a)或(b) ~~部份~~項其所衍生的合理及慣常的實際費用。我們為受保人作出的賠償以利益一覽表內列明之該項利益的限額為上限。重建手術需符合以下條件：

(3) 有關手術為回復身體功能或外觀；及

(4) 有關手術須獲註冊醫生建議。

若受保人承受受保疾病而需進行乳房切除手術(單邊或兩邊乳房)並於乳房切除手術當日或 12 個月內進行的重建乳房之重建手術。就該重建手術，我們將賠償符合第二(a)或(b)部份其所衍生的合理及慣常的實際費用。我們為受保人作出的賠償以利益一覽表內列明之該項利益的限額為上限。

(g) 中風康復惠益

若受保人被診斷為中風及已出院，我們將作出以下賠償：

(4) 家居設備提升惠益－我們將賠償為協助受保人日常生活而提升家居設備而實際衍生的所有費用，唯有關家居設備提升須由職業治療師所指定。家居設備提升包括但不限於：

(i) 加寬門口和走廊；

(ii) 移動電燈開關、門把手、門鐘及應門對講機至可觸及的高度；

(iii) 安裝扶手欄杆作助行支撐；

(iv) 調整浴室設施，如加高座廁、於廁所水箱安裝靠背、安裝企缸、安裝浴缸坐板及於適當高度安裝洗手盆；

(v) 將浴室及睡房設施置於地面；

(vi) 安裝斜台以避免使用梯級；

(vii) 安裝樓梯升降機或升降機；

(viii) 添置專用的傢俱，如可調床或支撐椅；及

(ix) 安裝警報設備。

新增惠益，加強受保人於出院後及中風康復期間的保障, 以利益一覽表內所列金額為上限

(5) 中風輔助惠益－我們將賠償受保人於出院後進行任何以下康復治療所衍生的合理及慣常的實際費用，並以利益一覽表內列明的每次限額及每保單年度次數為限，並以最高個人總額為上限：

(i) 經診斷受保人患上中風的主診註冊醫生指定並由脊骨神經科醫生、物理治療師、言語治療師、職業治療師或神經外科醫生所進行的諮詢及／或診療；

(ii) 經診斷受保人患上中風的主診註冊醫生指定並由腦神經科醫生所進行的諮詢及／或診療，及其處方的藥物；及

(iii) 由中醫所進行的諮詢及診療，及其處方的藥物。

(6) 傷殘津貼惠益－若受保人因中風而持續最少六(6)個月不能完成日常生活活動的其中三(3)項或以上活動，及於該傷殘期間居住於醫院以外的地方，我們將根據利益一覽表支付此每月惠益，最多二十四(24)個月。為免生疑問，此每月惠益應由上述傷殘的首月開始支付。於保單有效期間，只要受保人仍然傷殘，此每月惠益將會繼續支付。我們保留權利要求提供受保人的在生證明。

新增惠益，加強受保人於出院後及中風康復期間的保障，以利益一覽表內所列金額為上限

第五部份　緊急治療費用賠償

(a) 意外急症門診治療費用賠償

若受保人因意外引致受保受傷，並於該意外發生後二十四(24)小時內在醫院急症門診部以門診病人身份接受治療，我們將賠償醫院就受保人以門診病人身份接受純因~~被院方就~~緊急治療所收取的合理及慣常的實際費用。

更清楚列出保障範圍

(b) 緊急牙齒治療費用賠償

對於受保人純因由意外引致之受保受傷導致受保人以門診病人身份為其健全自然牙齒作出的緊急牙齒治療（包括諮詢，止血，拔牙，根管治療及 X-光）所衍生的合理及慣常的實際費用，我們將會作出賠償，惟該治療必須於意外發生後~~兩(2)個星期~~三(3) 個月內於合法註冊之牙醫診所或醫院內進行。即使有上述規定，此項利益不保障任何恢復和補救工作，任何貴金屬的使用，任何類形的矯正治療或於醫院內進行的牙齒手術（若牙齒手術是唯一可以提供之治療以減輕痛楚則除外），並不保障任何下列受傷或損壞的治療：(i) 由飲食引致的受傷；(ii) 由正常磨損引致的損壞；及(iii) 由擦牙或任何其他口腔衛生護理程序引致的損壞。

治療限期延長

第六部份 身故恩恤賠償

若受保人身故，我們在收到死亡證明後將支付利益一覽表內所載之身故恩恤賠償予受益人。

賠償限制

(a) 若任何住院、手術及／或醫療的費用已由任何政府、公司或其他保險公司依照有關法例、醫療計劃或保險計劃給予賠償，我們無需作出任何賠償，惟若上述法例、醫療計劃或保險計劃並未賠償之費用則不在此限。然而，該賠償將被計入墊底費中，惟所有票據之經核證副本需遞交予本公司作證明。

~~受保人於住院期間的任何一(1)天在不論自願或非自願的情況下入住病房之級別高於標準私家房，此內文第一至第五部份關於相關住院日數而需支付的任何可賠償收費，將減少至有關可賠償收費乘以調整基數(「調整基數」)。調整基數的計算方式為受保人入住的醫院的每日標準私家房收費除以相關住院日數的每日實際病房收費。~~

~~另外，若受保人以北美或西歐作為其居住地，則由受保人定居當日起計，就任何在北美或西歐（視屬何情況而定）發生獲保障的住院、手術及／或醫療，此內文第一至第五部份內及所有至尊醫療 2 附加保障（如有）內需支付的利益賠償（如有）將永久地減少至有關可獲賠償收費的百分之六十(60%)。就此保單而言，若受保人持續置身在北美或西歐的時間已達三百六十五(365)日或以上（包括到達及離境的日子），受保人將被視為已於北美或西歐定居。為免生疑問，若受保人於住院期間的任何一(1)天在不論自願或非自願的情況下入住病房之級別高於標準私家房，此內文第一至第五部份關於相關住院日數而需支付的任何可賠償收費，將減少至有關可賠償收費乘以百分之六十(60%)及調整基數。即使有上述規定，及為免生疑問，於利益一覽表內列明之每年限額及個人終身賠償限額，以及於保單資料頁或相關批註列明之墊底費將維持不變。~~

(b) 於此內文第一至第五部份內需支付的利益賠償將受限於此內文所述的任何限制及~~／~~或任何適用於利益一覽表內列明的保障／最高限額，以及就每位受保人而言，進一步受限於以下所列：

(1) 就任何一(1)個保單年度內支付的賠償總額而言，以每年限額為限；
(2) 以此內文所述的個人終身賠償限額為限；及
(3) 墊底費。

在任何情況下，當墊底費滿額後，於此支付的任何利益賠償總額，不得超過就任何獲保障的住院、手術及／或醫療而衍生的相關收費或費用的百分之一百(100%)。

修改內容以清楚解釋每年限額及墊底費的計算方法

就引用每年限額及墊底費而言，若入住醫院及出院日期所屬的保單年度不同，則**利益條文**第一部份支付的住院賠償將會被撥歸於入住醫院的保單年度，而非屬於出院時的保單年度。於**利益條文**第三部份出院後的惠益、第四(a)部份住院／門診手術前門診諮詢惠益及第四(g)部份的中風康復惠益支付的賠償亦將會跟隨相關住院的賠償被撥歸於入住醫院的保單年度，或被撥歸於受保人以門診病人身份進行手術的保單年度。為免生疑問，若任何兩次或以上的住院符合下列情況，則會被視為同一次相關住院：i) 住院是因相同或相關之中風或其併發、續發的情況而引致；及 ii) 該兩次或以上的住院彼此相距不超過九十天(不包括受保人入院當日及出院當日)。

(c) 若受保人於住院期間的任何一(1)天在不論自願或非自願的情況下入住病房之級別高於標準私家房，此內文第一至第五部份關於相關住院日數而需支付的任何可賠償收費，將減少至有關可賠償收費乘以調整基數(「調整基數」)。調整基數的計算方式為受保人入住的醫院的每日標準私家房收費除以相關住院日數的每日實際病房收費。

(d)(1) 若受保人以北美或西歐作為其居住地，則由受保人定居當日起計，就任何於該居住地發生受保住院、入住善終院舍、手術、醫療程序／醫療及／或緊急治療，任何於此內文第一至第五部份及任何附加於此之附加契約內需支付的利益賠償將永久地減少至有關可獲賠償收費的百分之六十(60%)。

即使任何利益會因上述而減少，及為免生疑問，當任何利益賠償減少後，適用於該應支付的利益賠償的每年限額、個人終身賠償限額，以及墊底費將維持不變。

(d)(2) 當任何住院適用上述(d)(1)項時，若受保人於住院期間的任何一(1)天在不論自願或非自願的情況下入住病房之級別高於標準私家房，此保單第一至第五部份內關於相關住院日數而需支付的任何可賠償收費，將減少至有關可賠償收費的百分之六十(60%)並乘以調整基數。

(d)(3) 就此保單而言，若受保人持續置身在北美或西歐的時間已連續達三百六十五(365)日或以上（包括到達及離境的日子），受保人將被視為已於該地定居。

(a)、(c)及(d)內容不變，跟隨「亞洲至尊」重整段落

地域限制賠償

即使此保單有何其他條文，除純因為受保人之受保疾病或受保受傷而須作緊急治療之原因外，就此內文第一至第四部份及其附加契約（如有）內的利益，我們無需賠償任何在美國發生之住院或入住善終院舍住宿，或進行之手術，醫療及／或服務。

住院賠償限制

對於與住院相關的賠償而言，有關住院必須有醫院發出的每日病房／病房及膳食費用收據作為證明。我們並無責任：

(a) 就每日住院作出多於一(1)次的每日病房／病房及膳食的賠償；或

(b) 就非合理及慣常之住院作出賠償。

修訂賠償計劃及／或限制

我們有權於任何一個保單週年日或續保時修訂或更改或修改各項賠償計劃及／或限制及／或保費，包括（但不限於）利益一覽表及／或本公司所定之任何其他賠償或保障項目，惟我們會於任何修訂或更改或修改前三十(30)日以平郵方式給予您書面通知，郵寄地址以持有人在本公司之記錄為準。

若持有人不同意有關更改，則必須在有關更改生效後三十(30)日內以書面通知我們，而此保單及所有其附加之附加契約（如有）將於我們收到您的通知後的保費到期日自動終止。

任何根據持有人要求而就此保單之賠償或保障所作的更改必須獲得本公司批核及在保單週年日或續保時才告生效。

每次修訂，我們均簽發適當的批註及修訂後之利益一覽表。

新增惠益及其相關條款

無索償墊底費折扣

受此文的條款及條件所限，自第二個保單週年日開始，若於保單週年日前每連續兩(2)年不曾就任何基本保單及任何附加於此之附加契約內的保障作出賠償（即「無索償年期」），而基本保單一直生效，我們將在相關保單週年日提供無索償墊底費折扣（即「折扣」）用以減少適用的墊底費。

(a) 每個無索償年期可獲墊底費的百分之十(10%)作為折扣。如我們並不曾在接續且沒有重疊的無索償年期作出賠償，每兩(2)年所適用的百分之十(10%)折扣可就接續且沒有重疊的無索償年期應用一次，並累計至最高百分之百(100%)。

(b) 當於一(1)個保單年度獲得賠償後，折扣將會在緊接的下一個保單週年日回復至百分之零(0%)。

(c) 在折扣已應用於任何已支付的賠償後，若我們需就以往任何保單年度支付賠償，我們需在該賠償中扣除已採用的折扣金額及當時應採用的折扣金額（如有）的差額；否則您須在收到我們的通知後，退回該差額的全數金額給我們。

(d) 在確定折扣的資格時，若因受保疾病或受保受傷而入住醫院，而入院和出院時的保單年度不同，則在此保單下就每次該類住院所支付的任何賠償會撥歸入院時的保單年度。

不保事項

此保單不承保任何直接或間接、全部或部份由下列原因所造成之住院、治療、手術或其他收費：

(a) 任何因下列原因造成的受傷或疾病(i)不論當時是否神志清醒，受保人自致或自己故意造成或企圖自致之傷害；或(ii)戰爭、入侵、外國敵人的行為、敵對或軍事行動（無論是宣戰或不宣戰之戰爭）、內戰、叛亂、革命、暴動、騷亂（附帶構成或達致起義，軍事或篡奪權力）；或(iii)在宣戰或不宣戰之戰爭期間、任何軍事行動期間或鎮壓叛亂時，受保人服役執行任務；或(iv)抵觸或企圖抵觸法律的行為，或拒捕；或 (v)任何恐怖主義行為，而受保人作為恐怖分子參與其中；或(vi)因任何恐怖主義行為而使用原子、生物或化學武器以及放射性、生物或化學污染，惟受保人於其永久居住國家或地區以外的旅程中受傷則不在此限；或(vii)受保人旅行之國家正發生戰爭（無論宣戰與否）、軍事行動、敵對行動、叛變、暴動、騷亂、內戰、叛亂、革命、造反、軍事或篡奪權力、戒嚴或被困、或被聯合國確認為戰區。

優化保障，保障受保人於其永久居住國家或地區以外的旅程中因任何恐怖主義行為而使用原子、生物或化學武器以及放射性、生物或化學污染而受傷造成之住院、治療、手術或其他收費

(b) (i)懷孕、流產或分娩、終止懷孕、產前或產後護理，或任何有關的併發症；或(ii)任何與生育、遺傳基因測試或遺傳諮詢輔導、性機能障礙或不全、避孕或受孕有關的檢驗、治療或其他相關程序、以及所有輔助生育有關的程序；或(iii)任何與心理、行為、精神或心理失常有關的疾病，包括（但不限於）焦慮、厭食、抑鬱、緊張、疲勞、或由身體疾病引致的精神病併發症、認知障礙、睡眠疾病、濫用／依賴尼古丁或酒精或藥物或其他成癮物質、或任何有關的併發症，惟若該等情況已在心理或精神失常治療惠益保障之內則除外；或(iv)美容或整形手術、預防性質之手術或治療、治療過度肥胖（包括病態肥胖）及控制體重計劃、作為器官捐獻人士捐獻器官、或任何非必要的治療；或(v)任何形式的牙齒護理或手術，但因意外受傷而需接受的治療則不在此限，惟在任何情況下，保障均不包括自然牙齒更換、假牙以及修補服務（例如修補／更換牙橋或牙冠）及有關的費用；或(vi)任何在受保人十七(17) 歲生日前已出現徵狀或病徵或已斷診的先天性疾病；或(vii)直接或間接與變性手術有關的治療；或(viii)屈光障礙之治療及其矯正輔助儀器之應用、視覺治療或助聽器，但因意外受傷而需使用該儀器的情況則不在此限；或(ix)例行健康檢查、普查及／或預防性護理／檢驗，或任何與引致受保人入院之疾病或身體狀況無直接關係的檢驗或(x)療養或靜養，或任何非醫療所需之入院；或(xi)任何非醫療所需的治療、檢驗、服務或物品。

(c) 針對扁桃腺、腺樣增殖體、疝氣、或女性生殖器官的疾病等而進行的檢驗、治療或手術，但若受保人開始接受此等檢驗、治療或手術時，此保單已持續有效達一百二十(120)日，則不在此限。

(d) 愛滋病(AIDS)或受人體免疫力缺乏病毒(HIV)感染的任何相關的併發症，惟第四(d)項之人體免疫力缺乏病毒／愛滋病治療惠益保障則不在此限。

(e) 任何已存在的情況。

(f) 任何下列傳統中藥：(i)冬蟲夏草；(ii)靈芝；(iii)鹿茸；(iv)燕窩；(v)阿膠；(vi)海馬；(vii)人參；(viii)紅參；(ix)花旗參；(x)野山參；(xi)羚羊角尖粉；(xii)紫河車；(xiii)姬松茸；(xiv)麝香；(xv)珍珠粉，惟第三部份(e)項出院／門診手術後輔助惠益第(2)項及／或第四部份(g)項中風康復惠益第(2)(iii)項則不在此限。

此等藥物並非第三部份(e)及第四部份(g)項中醫處方藥物之不保事項

索償程序

(1) **索償通知**

若受保人身故，本公司必須立即獲得書面通知。其他索償申請必須於受保事件發生當日起計二十(20)日內遞交予本公司。若有充份理由證明未能在限期內遞交通知，但已在合理的情況下盡快發出通知，則該索償將不受影響。對於就此保單及其任何附加於此之附加契約所作出之索償均會被獨立地作個別評估及可能導致不同之賠償決定。

(2) **遞交索償證明**

除特別註明外，您或索償人須於受保事件發生當日起計九十(90)日內將確實的損失證明及我們要求之有關表格填妥並提交予本公司，所需費用由索償人支付。我們有權就索償申請要求您或索償人提交額外證明。您或索償人必須將各項費用適當分類，並提交正式的賬單及收據的正本。

(3) **身體檢查**

本公司有權按需要要求受保人提交額外證明及接受身體檢查。若受保人已身故，本公司有權在適當及法律允許的情況下要求解剖驗屍。

(4) **居住國家**

在處理任何索償期間或支付保單內的任何利益時，我們有權要求受保人提供我們滿意的居住國家之證明，包括受保人並沒有在北美或西歐定居的證明。

(5) **取消**

若您或索償人遞交之索償申請帶有欺詐或不實成份，提供無理據、不正確、不完全或誤導性的資料，或隱瞞任何資料，或是與第三者密謀從此計劃中謀取利益，我們有權即時取消您的保單。在任何該等情況下，我們亦有權向您或索償人追討我們就任何不合資格之索償所支付予您或索償人的任何利益賠償。

(6) **身故時扣除保費**

若受保人身故，而在其身故時之保單年度整年內有任何到期未繳交的保費，該等保費將由保單應支付的賠償中扣除。

一般條文

保單契約

您的保單是您與本公司之間一份在法律上可強制執行的協議。在您已繳交全數首期保費及遞交已簽署及列明日期的投保申請文件後，此保單於繕發日期生效。

基本保單的計劃名稱及任何附加於此之附加契約~~（如有）~~的產品及／或代號名稱以及契約編號，於保單資料頁內的利益及保費表內列明。

我們將根據您在投保申請文件上提供的資料以決定是否接納您的投保申請，我們並有獨有及絕對的酌情權根據該等資料以決定您的保單是否需要附加特別條款。除欺詐外，所有在您的投保申請文件上作出的聲明均會被視作陳述而非保證。

若您的投保申請文件中遺漏任何事實或有關鍵性地不確、失實或不完整之處，我們有權宣稱保單無效。或作為另一選擇，我們可附加特別條款於您的保單內，並由保障生效日期開始適用。

誤報年齡及性別

若您的投保申請文件誤報受保人年齡或性別，我們將於支付此保單應支付的賠償時就該賠償作出調整。

若根據受保人的正確年齡及性別，您應繳付較高之保費，我們會調整此保單內的利益，以適切反映實際所繳付之保費按受保人的正確年齡及性別可以購買的保障。

若根據受保人的正確年齡及性別，您應繳付較低之保費，我們會退還任何多收的保費（不包括利息）。

若根據受保人的正確年齡及性別，受保人並不符合我們訂定的可受保規定，則我們有權宣稱保單或任何附加於此之附加契約（視屬何情況而定）無效，而我們就保單或附加契約（視屬何情況而定）的賠償責任只限退還已付保費（不包括利息）。

在處理您的保單的任何索償期間或支付保單的利益時，我們有權要求您提供合符我們要求的受保人之年齡證明。

修改

對此保單作出的任何更改（或保單條款或條件之任何豁免），除非經由我們授權之職員簽署的批註作實，否則一概無效。

貨幣及付款地點

所有我們就此保單而收取或支付的款項，均以保單資料頁所載之貨幣為準；不過，我們有絕對酌情權決定接納以其他貨幣付款。所有我們應付之款項，將由我們的辦事處支付。

權益條文

持有人

持有人是唯一一位有權行使我們就保單所提供之任何權利或權益的人士。

更改擁有權

於此保單有效期間，您可使用本公司的指定表格以書面通知我們更改保單之擁有權。惟此類擁有權之更改必須於經由我們簽發之批註書作實後，方為有效。我們無須為已收訖但仍待簽發批註書之通知書負責。

若果當持有人身故時：

(a) 受保人已年滿十八歲或以上，而並無指定之第二持有人，則受保人將成為此保單的持有人。
(b) 受保人已年滿十八歲或以上，並有指定之第二持有人，則受保人將成為此保單的持有人。
(c) 受保人未滿十八歲，並有指定之第二持有人，則第二持有人將成為此保單的持有人。
(d) 受保人未滿十八歲，而並無指定之第二持有人，則持有人的遺產繼承人將成為此保單的持有人。

支付賠償

於受保人在生期間，若持有人仍然在生，我們會將保單內所有需支付的利益支付予持有人。若受保人身故，除在適用之法律中規定外，我們會將按此保單需支付的任何身故賠償支付予受益人。若於受保人身故時沒有任何受益人在生，而持有人仍然尚存，我們會將該身故賠償及所有其他利益（如有）支付予持有人，否則會給予持有人的遺產繼承人。

更改受益人

於您的保單有效期間及在法律允許的情況下，您可使用本公司的指定表格以書面通知我們更改保單之受益人，惟若在此之前已另有指示註明者則除外。受益人之更改必須符合以下所述，方為有效：

(a) 該更改由我們的辦事處以書面確實；
(b) 您和受保人兩人於該書面確實日期當日仍然在生；及
(c) 該更改由我們發出的批註作實。

對於任何我們已收訖但仍待簽發批註書予以作實的更改受益人通知書，我們概無任何責任。

保證續保

在符合此保單內所述之條款和條件的情況下，您擁有保證續保的權利，並可於每個保單週年日預先繳交於當時適用的全年保費以辦理續保，惟屆時此計劃須仍然可供續保。我們保留訂定續保條款及條件的權利。除另加註明外，有關保費乃非固定保費，我們有權根據保單續保時適用之保費率按受保人屆時的實際年齡修訂及調整有關保費，並須符合此保單內所述的其他條款及條件（如有）。

新增惠益及其相關條款

減低墊底費

在或緊隨受保人五十(50)、五十五(55)、六十(60)及六十五(65)歲生日後之保單週年日，您有權毋須再提供可保證明而減低墊底費至此產品的計劃於當時可提供的墊底費選擇，以轉換為提供更高保障之保單。此減低墊底費的權利乃不可撤銷並只供受保人於在生時行使一次，遞交有關申請時須以本公司指定的表格以書面通知我們，並須於有關保單週年日後三十一(31)日內提交。在您減低墊底費後，我們會根據當時適用的所屬風險級別的保費率、受保人屆時的實際年齡及您曾就保單所接受的特別條款而調整有關保費。於墊底費減低後，新的墊底費將適用於就受保疾病或受保受傷所作出之索償。

法律訴訟期限

在符合有關法律的規定下，在根據此保單規定提交損失證明後六十(60)日內，或此保單規定提交損失證明期限屆滿兩(2)年後，不得在法律上或衡平法上提出訴訟以向此保單進行追討。

新增條款列明不牽涉在保單內之人士不能行使保單內之權益

不設第三者權益

任何非此保單的一方之人士（包括但不限於受保人或受益人）無權執行此保單內的任何條款。

保單終止

此保單將於下列任何一項最先發生時自動終止：

(a) 受保人身故；
(b) 保單根據**保費條文**內的寬限期條文失效；及
(c) 由相關保單支付的賠償總額達至個人終身賠償限額。

當您的保單終止時，所有附加於此之附加契約（如有）的保障亦同時終止。

除另加註明外，終止保單並不影響終止前已提交的索償申請。於此保單終止後繳交或接納的任何保費，將不會對我們構成任何責任，但我們會退回該保費。

即使前文或此保單內另有規定，若在保單根據上述第(b)條條文終止當日，受保人因受保疾病或受保受傷住院，保單將不會終止，而保障將會就該住院而額外延續多三十(30)日，並無需繳付任何保費，惟受到利益一覽表內列明之任何保障／最高限額或適用於有關保障的限制所規限。

法律依從

此保單之任何條文，若於繕發日期或生效日期時與在遞派或為遞派而簽發此保單的國家或地區之法律相抵觸，該等條文於此修改為符合該等法律的最低要求。此保單將不受此修改所影響，並維持十足效力及作用。

保費條文

付款

於受保人在生期間，所有保費應每年在保費到期日或以前交到我們的辦事處，或本公司正式授權之職員或出納員。本公司有權隨時覆核及調整此保單的保費。在符合我們不時決定的最高限額下，任何繳付給我們之未到期的保費（簡稱「預付保費」）及／或任何超過現時到期及需繳付之保費的付款(簡稱「超額付款」)，將按我們不時決定的利率積存生息。我們保留權利拒絕收取任何超過該最高限額的預付保費及／或超額付款。您可以根據我們的程序提取預付保費或超額付款及／或其所積存的任何利息，任何未被提取之預付保費、超額付款及／或其積存的利息的餘額將自動被用作抵銷任何到期及需繳付而在寬限期內仍未繳交的保費。

不履行繳費義務

自繳交第一次保費後，若您未能在保費到期日或以前繳交其後之保費，將被視為不履行繳交保費義務。

寬限期

自繳交第一次保費後，以後每次保費到期日起計的三十一(31)日為寬限期，寬限期內此保單仍然有效。若損失於寬限期內發生，本公司將有酌情權決定由此保單應支付的賠償中扣除任何到期而仍未繳付的保費。若任何保費於寬限期完結後仍未繳交，保單將被視為在欠交保費之保費到期日失效，並且不具有任何價值。

復效

若您的保單因在寬限期內仍未繳交保費而失效，在欠交保費之保費到期日起計五(5)年（不包括該保費到期日）內，經本公司同意後仍可復效，惟必須符合下列各項規定：

(a) 以書面申請復效；及
(b) 提供本公司認可之可保證明。

所有復效保單，只保障復效日期／生效日期後發生的損失或受保事項。我們可於復效時考慮重新訂定保單日期，惟需符合我們的規則及條例，包括但不限於將所有在復效前的利益索償記錄轉至及計入復效保單內的要求，以便按利益一覽表內列明的保障／最高限額、每年限額及個人終身賠償限額計算復效保單應支付的賠償。

利益一覽表

		保障 / 最高限額*
	個人終身賠償限額	港幣 / 澳門幣 50,000,000 元*
	每年限額	港幣 / 澳門幣 20,000,000 元*
第一部份	**住院賠償**	
(a)	每日病房及膳食費用賠償	全數受保*
(b)	醫生巡房費	全數受保*
(c)	專科醫生~~巡房~~費用	全數受保*
(d)	住院雜費賠償	全數受保*
(e)	深切治療費用賠償	全數受保*
(f)	私家看護費用	全數受保*，以每個保單年度計算，最多三十(30)日
(g)	住院陪床惠益	全數受保*
(h)	住院現金惠益	每日港幣 / 澳門幣 800 元，以每個保單年度計算，最多九~~三~~十(9~~3~~0)日
第二部份	**手術費用賠償**	
(a)	手術惠益	全數受保*
(b)	門診手術惠益	全數受保*
(c)	醫療裝置費用惠益	
	(1)第二部份 (c) (1)	全數受保*
	(2)第二部份 (c) (2)	每項港幣 / 澳門幣 96,000 元*（以個人計）
	(3)第二部份 (c) (3)	每項港幣 / 澳門幣 96,000 元*（以個人計）
(d)	門診手術現金惠益	每項手術港幣 / 澳門幣 1,600 元，以每個保單年度計算，最多一(1)項手術
第三部份	**出院後的惠益**	
(a)	出院 / 門診手術後門診諮詢	全數受保*
(b)	手術後家中看護惠益	全數受保*，以每個保單年度計算，最多二十八(28)星期
(c)	康復惠益	以每個保單年度計算，最多六十(60)日並不得超過港幣 / 澳門幣 80,000 元*
(d)	善終關懷服務惠益	港幣 / 澳門幣 80,000 元* (以個人計)
(e)	出院 / 門診手術後輔助惠益	最高總額港幣 / 澳門幣 30,000 元*（以每次住院 / 門診手術計算），並受限於以下分項限額：
	(1)第三部份(e)(1)	港幣 / 澳門幣 1,000 元*，以每次診療計算
	(2)第三部份(e)(2)	港幣 / 澳門幣 600 元*，以每次診療計算，每次住院 / 門診手術最多十五(15)次
		第三部份(e)(1)及(2)將以每日一(1)次診療為限

配合保障期延長

新增惠益及其相關條件及限額

新增惠益及其相關條件及限額

		保障 / 最高限額*
第四部份	**延伸惠益**	
(a)	住院 / 門診手術前門診諮詢	全數受保*
(b)	化療及、電療及標靶治療費用賠償	全數受保*
(c)	透析費用惠益	全數受保*
(d)	人體免疫力缺乏病毒 / 愛滋病治療惠益	港幣 / 澳門幣 800,000 元* (以個人計)
(e)	精神疾病或神經疾病惠益	以每個保單年度計算，最多三十(30)日並不得超過港幣 / 澳門幣 40,000 元*
(f)	重建手術惠益	港幣 / 澳門幣 160,000 元*，以每次受保受傷或受保疾病計算
(g)	中風康復惠益	
	(1)第四部份(g)(1)	港幣 / 澳門幣 50,000 元（以個人計）
	(2)第四部份(g)(2)	港幣 / 澳門幣 1,000 元*（以每次診療計算），每個保單年度最多三十(30)次，最高總額港幣 / 澳門幣 100,000 元*（以個人計）
	(3)第四部份(g)(3)	每月港幣 / 澳門幣 5,000 元,，最多二十四(24)個月（以個人計）
第五部份	**緊急治療費用賠償**	
(a)	意外急症門診治療費用賠償	全數受保*
(b)	緊急牙齒治療費用賠償	全數受保*
第六部份	**身故恩恤賠償**	港幣 / 澳門幣 80,000 元*

新增惠益及其相關條件及限額

*** 註有「*」之「保障 / 最高限額」表示在提交予本公司作賠償申請的正式賬單或收據上所示之每項分類費用須符合合理及慣常費用之規定。**

港幣 / 澳門幣版本
「至尊醫療 3」及
「亞洲至尊 2」
Vs
「至尊醫療 2」及「亞洲至尊」
(9 月 21 日優化前)

AIA International Limited
友邦保險 (國際) 有限公司

環球緊急支援服務批註

此批註附加於保單，並構成保單的一部分。除於此批註中另加註明外，保單的所有條款、條件、條文和定義具有十足效力及作用。

利益

於保單有效期間，我們將根據此內文所載的條款、條件及不保事項提供以下保障，並由我們任用之服務供應商（以下簡稱「供應商」）以最適合受保人的身體狀況的方法及服務作出安排和執行。

(a) 緊急醫療運送

若受保人在香港、澳門或中華人民共和國(受保人在開始旅程時已於該國家或地區取得永久居住權)~~遞派此保單之國家或地區~~（~~即香港或澳門，~~視屬何情況而定）之境外的旅程中遭受嚴重受傷或疾病，若根據供應商或其授權代表的獨立意見，按相關的因素判斷為醫療上適合宜的情況下(例如，受保人的醫療狀況及一直採用的治療方法)，供應商將會安排緊急醫療運送，將受保人運送到最接近及有足夠醫療設備治療受保人醫療狀況的醫療場所。供應商會根據受保人狀況的嚴重程度，安排以飛機、陸地或空中救護交通工具、火車或其他適當及可使用的方法運送受保人。除此內文界定之受保費用外，其他醫療費用（包括但不限於受保人已運送到~~在~~最接近之醫療場所作出治療的費用）均不在承保範圍內。

更改以配合「環球緊急支援服務批註」保障延伸至以中華人民共和國為永久居住國家的受保人

(b) 運返遺體

若受保人在旅程中身故，供應商會安排把受保人的遺體運返香港、澳門或中華人民共和國(受保人在開始旅程時已於該國家或地區取得永久居住權)~~遞派此保單之國家或地區~~（~~即香港或澳門，~~視屬何情況而定）。除當地法律規定必須執行外，我們不會負責埋葬、遺體防腐、棺材及葬禮的費用。

(c) 安排家屬探訪

若受保人於香港、澳門或中華人民共和國(受保人在開始旅程時已於該國家或地區取得永久居住權)~~遞派此保單~~（~~即香港或澳門，~~視屬何情況而定）以外的國家或地方的旅程期間身故或~~因~~於旅程期間才開始的嚴重受傷或疾病並且~~而~~住院持續超過五(5)日，而當時受保人並無成人直系親屬成員陪伴在側，本公司將會安排一(1)名成人直系親屬成員前往受保人身故或住院的地點以便照顧受保人，以及支付該名成人直系親屬成員是次的旅程費用。此項利益可支付的賠償將只限於：1)就該名成人直系親屬成員往返受保人身處之地點所需衍生的來回旅程費用（只限於經濟客位機票或頭等客位火車票）；及 2)就該名成人直系親屬成員在受保人身處之地點所需衍生的合理的酒店住宿費用。

更改以配合「環球緊急支援服務批註」保障延伸至以中華人民共和國為永久居住國家的受保人

(d) 送返未成年兒童

若受保人獨自與未成年兒童外遊之旅程是在香港、澳門或中華人民共和國(受保人在開始旅程時已於該國家或地區取得永久居住權)~~遞派此保單~~（~~即香港或澳門，~~視屬何情況而定）以外的國家或地方，而受保人在該旅程期間身故或因於旅程期間開始的嚴重受傷或疾病而住院持續超過五(5)日，本公司將會安排一(1)名成人直系親屬成員前往受保人身故或住院的地點以便照顧該未成年兒童，及陪伴最多兩(2)名未成年兒童返回受保人在開始旅程時已取得永久居住權的國家或地區~~其正常居住地點~~，並支付有關的旅程費用。此項利益可支付的賠償將只限於：1)就該名成人直系親屬成員往返受保人身處之地點所需衍生的來回旅程費用（只限於經濟客位機票或頭等客位火車票）；及 2)就最多兩(2)名未成年兒童由受保人身處之地點返回受保人在開始旅程時已取得永久居住權的國家或地區~~該未成年兒童之正常居住地點~~所需衍生的單程旅程費用（只限於經濟客位機票或頭等客位火車票）；及 3)就該名成人直系親屬成員及最多兩(2)名未成年兒童在受保人身處之地點所需衍生的合理的酒店住宿費用。

(e) 24 小時全球電話諮詢服務

於此保單有效期間，受保人將可在旅程前或旅程中獲享提供有關旅遊資訊的免費 24 小時全球電話諮詢服務。

此 24 小時全球電話諮詢服務只限於關於旅遊資訊的電話諮詢服務，對於受保人及 / 或您因依從因為或相關於此 24 小時全球電話諮詢服務給予的任何建議或轉介而衍生的任何費用或開支（包括任何醫療或法律費用，或其他服務所需之費用），我們概無任何責任。

此 24 小時全球電話諮詢服務在情況許可下會盡力提供予您，但有可能受時間、距離、位置或任何其他非本公司或供應商控制範圍內之因素影響而未能提供服務。在不損害此批註內**一般條款及條件**之條文的原則下，對於受保人因此 24 小時全球電話諮詢服務無法履行、有所延誤或遺漏而遭受的任何損害或損失，本公司或供應商無須承擔或負上任何責任。

在此內文中對上述第(a)及(b)項之受保費用及第(c)及(d)項衍生的費用的保障，乃受限於港幣 / 澳門幣 54,000,000 元(或同等數目)之最高總限額之由本公司或友邦保險有限公司（不論是在香港或其他地區）為保障同一受保人而簽發的所有保單（包括此保單）就提供相同或類似之緊急支援服務保障中應支付的緊急支援利益所限。

提高上限至港幣 / 澳門幣 5,000,000 元

緊急醫療

在遭遇嚴重的緊急醫療事故時，受保人必須即時聯絡供應商。支援人員會每日二十四(24)小時隨時作出回應。

在初步接觸後，供應商的醫療隊伍會於諮詢主診註冊醫生及 / 或受保人的慣常註冊醫生後，決定最適合受保人醫療情況的醫療運輸方法及 / 或醫療中心及 / 或醫療照顧，而供應商的醫療隊伍有絕對的酌情權作此決定。

若因受保意外或疾病引致緊急醫療運送或運返遺體，供應商會直接支付所需的受保費用予醫療運送機構。

任何未經供應商或其授權代表批准及安排的服務，在此批註下我們不會支付或賠償有關費用。但若受保人及其旅行同伴能提供我們滿意的證明，證實當時在緊急醫療情況下，因為非他們合理可控制的原因以致未能聯絡或通知供應商或供應商之授權代表，本公司有絕對的酌情權考慮對非經供應商批准或安排的服務的有關費用或其中部分費用，作出賠償。該等賠償的金額將只限於供應商在相同情況下會提供之服務的費用。

若受保人或其旅行同伴的交通費用由我們支付，我們有權索回旅程上任何未使用的交通工具使用券。

一般條款及條件

(a) 若本公司或供應商或供應商之授權代表就任何緊急醫療支援而已支付及 / 或批准支付任何不在此批註承保範圍內的索償，本公司或供應商或供應商之授權代表保留向受保人收回有關金額的權利。

(b) 若在執行服務時因罷工、暴亂、任何陰謀破壞或恐怖活動、內戰或外戰、原子核洩漏幅射或熱力、放射現象、其他意外或自然災難以致未能履行服務或受到阻延，本公司或供應商無須承擔任何責任。

所有供應商介入的服務須依照各國及國際法律和規例執行並獨立於所有必須的授權，亦需獲得有關當局的批准。

(c) 此批註的保障將在下列情況下（以較先者為準）自動終止：

更改以配合「環球緊急支援服務批註」保障延伸至以中華人民共和國為永久居住國家的受保人

(i) 保單終止；

(ii) 受保人獲得在香港、澳門或中華人民共和國(受保人在開始旅程時已於該國家或地區取得永久居住權)(~~遞派此保單之國家或地區~~（~~即香港或澳門，~~視屬何情況而定）以外的永久居住權；或

(iii) 出現任何明確的損失以致此批註須作出任何運返遺體之賠償。

(d) 供應商或供應商之授權代表並非本公司之代理人。對於供應商或供應商之授權代表的行為或遺漏，本公司無須負責或承擔任何責任。

不保事項

剔除部分不保事項, 以配合保障優化

就此批註而言，基本保單及附加契約（如有）的不保事項並不適用，並由以下所述取代。

此批註不會就任何全部或部分由下列原因所造成之費用或損失作出賠償：

修改以更清楚解釋有關不保事項

(a) 宣戰或不宣戰的戰爭、入侵、內戰、革命及任何、軍事行動~~、暴亂及恐怖活動~~；

~~(b) 購買非註冊醫生處方或指定的藥物或治療；~~

(~~c~~b) 治療酗酒、濫用藥物或其併發症，或受酒精或藥物影響的情況而引致的意外及 / 或疾病；

(c) 受保人不接受醫生建議而開始旅程前往外地；有意前往外地接受治療；或於被斷定患有末期病症後仍然前往外地；

~~(d) 任何在旅程中接受的治療，而該旅程的目的是為了接受治療；~~

(~~d~~d) 自殺、企圖自殺或故意自致的傷害；

~~(f) 參與專業運動、乘坐或駕駛電單車、參與滑翔風箏、水上降傘或跳降落傘的活動；~~

(e) 受保人從事或參與滑翔風箏、水上降傘、跳降落傘或任何職業運動或賽事；

(~~f~~f) 受保人參與空中飛行，惟受保人以付費乘客身分乘搭商業航空公司按規定的載客航線行駛的飛機除外；

(~~h~~g) 受保人服役執行任務；

(~~i~~h) 抵觸或企圖抵觸法律的行為，或拒捕；

(~~j~~i) 已存在的情況；

(~~k~~j) 分娩、懷孕及懷孕併發症；

(~~l~~k) 精神病或神經紊亂；

~~(m) 經性接觸傳染的疾病、愛滋病(AIDS)、感染人體免疫力缺乏病毒(HIV)及與愛滋病有關的感染；~~

~~(n) 實驗或檢驗程序、一般檢查；~~

(~~o~~l) 美容或整形手術或~~、~~任何選擇性手術~~，或天生畸形~~；或

~~(p) 精神分析治療、物理治療、解毒、跌打或針灸、及 / 或由按脊或整骨醫師提供的護理；~~

~~(q) 眼科護理、眼鏡、隱形眼鏡或助聽器材；~~

~~(r) 牙齒護理及手術、假牙；~~

~~(s) 療養、特別護理或靜養；~~

~~(t) 接種疫苗及其併發症；及~~

(~~u~~m) 任何已由其他現有的保險計劃或政府計劃承保的損失，或有關費用已 / 將會由酒店、航空公司、旅遊代理或籌辦者或任何其他旅遊及 / 或住宿供應者支付或退還。

更改及取消

我們保留絕對的權利和酌情權決定、指明及更改此批註內的任何保障範圍和條件，或隨時終止或取消其中任何一項，而無須給予任何通知。

基本定義

「意外」(Accident)是指受保人~~在旅程中，~~因外來原因及不牽涉任何其他原因而引致的突發及非受保人故意的行動而直接造成的身體受傷，而受保人為受害者。

「成人」(Adult)是指年滿十八(18)歲或以上之人士。

「懷孕併發症」(Complications of Pregnancy)是指非因終止懷孕而須入住醫院的情況，該等情況的診斷結果與懷孕不相同，惟必須因懷孕導致或因懷孕而受不良影響。此等情況包括急性腎炎、腎病、心臟喪失代償功能、流產失誤及其他嚴重程度相約的內科或外科情況。懷孕併發症亦包括非選擇性剖腹分娩、已終止的宮外孕及在胎兒不可能存活的懷孕期內出現的自發性懷孕終止。

「受保費用」(Covered Expenses) 是指在緊急醫療運送受保人或運返受保人的遺體時，由供應商或供應商之授權代表提供及 / 或安排必須的運送、醫療服務及 / 或醫療設備而衍生的費用。

「直系親屬成員」(Immediate Family Member)是指受保人之合法配偶~~；~~、受保人的子女（包括親生、繼有或合法領養子女）~~；~~、兄弟姐妹~~；~~、外戚兄弟姐妹~~；~~、父母~~；~~、外戚父母~~；~~、祖父母~~；~~、孫~~；~~、合法監護人或繼父母。

「未成年」(Minor)是指十八(18)歲以下之人士。

「已存在的情況」(Pre-existing Condition)是指在此批註的保障生效前已存在的任何疾病或情況，而受保人並因此已接受註冊醫生的治療、診斷、諮詢或服用醫生處方的藥物，或註冊醫生已建議受保人就有關情況接受醫療服務或治療。

「嚴重受傷或疾病」(Serious Injury or Sickness)是指須接受註冊醫生治療的受傷或疾病，並由註冊醫生證明受保人不適宜旅行或繼續原有旅程。

「疾病」(Sickness)是指在旅程中受保人的身體健康出現顯著的改變而須由註冊醫生按其執業範圍提供治療，而疾病的性質不在此批註的不保事項的範圍內。

AIA International Limited
友邦保險 (國際) 有限公司

港幣 / 澳門幣版本
「至尊醫療 3」及
「亞洲至尊 2」
Vs
「至尊醫療 2」及「亞洲至尊」
(9 月 21 日優化前)

「旅程」(Trip 或 Journey)是指旅行的期間，或指由受保人為出發往香港、澳門或中華人民共和國(受保人在旅程時已於該國家或地區取得永久居住權)~~遞派此保單之國家或地區~~（~~即香港或澳門，~~視屬何情況而定）之境外國家或地區旅行~~而離開住所或慣常的工作地點~~，或受保人因~~為~~離開該國家或地區而到達任何移民局櫃台出境前兩(2)小時（以較遲者為準）而開始，並在下列情況（以較先者為準）下結束的旅程：

(i) 受保人直接返回香港、澳門或中華人民共和國(受保人在旅程時已於該國家或地區取得永久居住權)~~遞派此保單之國家或地區~~（~~即香港或澳門，~~視屬何情況而定）該國家或地區~~的住所或慣常的工作地點~~；或

(ii) 在受保人於旅程後為返回該國家或地區(當旅程已開始)而到達移民局櫃台入境後兩(2)小時。

更改以配合「環球緊急支援服務批註」保障延伸至以中華人民共和國為永久居住國家的受保人

附錄三：財務需要分析表格之配對

C. 適合性評估

問題			「至尊醫療 3」及「亞洲至尊 2」系列
1	您選購本公司產品的目標為何? (可選多於一項)		
	A	為應付不時之需的財務保障 (例如：死亡、意外、殘疾等)	
	B	為醫療需要作準備 (例如：危疾、住院等)	✓
	C	為未來提供定期的收入 (例如：退休收入等)	
	D	為未來需要儲蓄 (例如：子女教育，退休等)	
	E	投資	
	F	其他 (例如：商業保險/要員保險等) 請詳述: _____	
2	您考慮以哪種類型的保險產品來迎合您上述的目標? (可選多於一項)		
	A	純保險產品(沒有任何儲蓄或投資成份)(例如：定期保險)	✓
	B	有儲蓄成份的保險產品(有儲蓄但沒有投資成份)(例如：非分紅保單)	
	C	有投資成份的保險產品(投資決定及風險由保險公司承擔)(例如：分紅保單，萬用壽險)	
	D	有投資成份的保險產品(投資決定及風險由保單持有人承擔)(例如：投資相連保險計劃)	
	E	其他 (請詳述) : _____	
3	您投購保單及/或投資計劃的目標得益/保障年期為多久? (請選一項)：		
	<1 年		
	1-5 年		✓
	6-10 年		✓
	11-20 年		✓
	> 20 年		✓
	終身		✓
4a	您能夠及願意支付保單及/或投資計劃的年期為? (請選一項)		
	<1 年		✓
	1-5 年		✓
	6-10 年		✓
	11-20 年		✓
	> 20 年		✓
	終身		✓
5	受保人需要的額外人壽保障額為?		不適用

✓指申請本產品之可配對選項

附錄四：保費表 Appendix 4: Premium Table

CEO Essence 2

2016 年 9 月 21 日起生效Effective from 21 Sep 2016

亞洲至尊醫療計劃 2/附加契約 2

CEO Essence Medical Plan 2 / Supplementary Contract 2

年繳保費Annual Premium (港幣HK$ / 澳門幣 MOP) – 標準級別Standard Class

保障 Benefit	基本計劃 Basic Plan			保障 Benefit	基本計劃 Basic Plan		
墊底費 Deductible	0	16,000	25,000	墊底費 Deductible	0	16,000	25,000
實際年齡 Attained Age				實際年齡 Attained Age			
0-4	7,760	3,760	3,280				
5-18	7,760	3,520	3,040				
19	7,840	3,680	3,120				
20	8,000	3,680	3,120				
21	8,080	3,680	3,120	61	36,240	17,920	15,360
22	8,320	3,920	3,360	62	39,440	19,600	16,800
23	8,720	4,000	3,440	63	43,600	21,680	18,640
24	8,960	4,400	3,760	64	48,720	24,160	20,720
25	9,520	4,560	3,840	65	53,760	26,480	22,640
26	10,080	4,720	4,000	66	58,240	28,880	24,720
27	10,720	5,120	4,320	67	59,360	29,360	25,120
28	11,200	5,280	4,480	68	60,640	30,080	25,760
29	11,520	5,520	4,640	69	62,640	31,040	26,640
30	11,760	5,680	4,720	70	64,320	32,080	27,520
31	12,000	5,680	4,720	71*	69,760	34,720	29,760
32	12,160	5,760	4,880	72*	72,160	36,000	30,800
33	12,480	5,840	5,040	73*	74,480	36,960	31,760
34	12,960	6,000	5,120	74*	76,080	38,080	32,640
35	13,200	6,080	5,280	75*	77,520	38,960	33,440
36	13,280	6,400	5,520	76*	82,400	41,040	35,200
37	13,520	6,400	5,520	77*	88,160	43,840	37,600
38	13,840	6,560	5,600	78*	90,560	44,720	38,400
39	13,920	6,560	5,600	79*	93,440	47,280	40,560
40	14,080	6,640	5,760	80*	94,880	48,400	41,440
41	14,320	7,040	6,000	81*	99,520	49,120	42,080
42	14,640	7,200	6,080	82*	101,440	50,160	43,040
43	15,280	7,520	6,400	83*	103,200	51,040	43,680
44	16,160	7,760	6,560	84*	104,960	52,000	44,560
45	17,040	8,160	7,040	85*	106,800	52,720	45,120
46	18,000	8,640	7,440	86*	108,720	53,600	45,920
47	18,560	9,120	7,840	87*	110,480	54,480	46,640
48	19,280	9,440	8,080	88*	112,160	55,360	47,440
49	20,080	9,840	8,400	89*	113,920	56,240	48,320
50	20,480	10,080	8,560	90*	115,840	57,200	49,040
51	21,280	10,480	8,960	91*	117,680	58,160	49,840
52	22,160	10,720	9,200	92*	119,360	59,120	50,560
53	22,960	11,280	9,760	93*	121,200	59,920	51,360
54	24,000	11,840	10,240	94*	123,120	60,880	52,240
55	25,040	12,160	10,480	95*	124,880	61,440	52,720
56	26,480	12,960	11,040	96*	126,800	62,640	53,760
57	28,160	13,840	11,840	97*	128,400	63,360	54,320
58	29,520	14,640	12,560	98*	130,240	64,320	55,200
59	31,440	15,680	13,440	99*	132,080	65,200	55,840
60	33,520	16,640	14,240				

* 此為續保保費率For Renewal Only

港幣/澳門幣保費= 美元保費x 8 Premium in HK$/MOP = Premium in US$ x 8

AIA 保留更改此保費表的權利。AIA reserves the right to revise the premium table.

CEO Essence Peaerl 2

2016 年 9 月 21 日起生效Effective from 21 Sep 2016

亞洲至尊明珠醫療計劃 2/附加契約 2

CEO Essence Pearl Medical Plan 2 / Supplementary Contract 2

年繳保費Annual Premium (港幣HK$ / 澳門幣 MOP) – 標準級別Standard Class

保障 Benefit	基本計劃 Basic Plan			保障 Benefit	基本計劃 Basic Plan		
墊底費 Deductible	0	16,000	25,000	墊底費 Deductible	0	16,000	25,000
實際年齡 Attained Age				實際年齡 Attained Age			
0-4	8,320	4,400	3,760				
5-18	8,320	4,000	3,440				
19	8,560	4,160	3,520				
20	8,720	4,160	3,520				
21	8,880	4,320	3,600	61	39,680	19,680	16,880
22	9,120	4,400	3,760	62	43,360	21,440	18,400
23	9,520	4,560	3,840	63	47,920	23,920	20,400
24	10,080	4,720	4,000	64	53,680	26,480	22,640
25	10,480	4,960	4,320	65	59,200	29,120	24,880
26	10,960	5,280	4,560	66	64,000	31,840	27,280
27	12,000	5,680	4,800	67	65,280	32,320	27,680
28	12,400	5,760	4,880	68	66,640	33,120	28,320
29	12,640	6,000	5,040	69	68,880	34,080	29,280
30	12,960	6,080	5,120	70	70,880	35,200	30,160
31	13,040	6,080	5,120	71*	76,640	38,080	32,640
32	13,280	6,320	5,360	72*	79,520	39,440	33,760
33	13,920	6,400	5,520	73*	82,160	40,880	35,040
34	14,160	6,640	5,760	74*	83,600	41,840	35,920
35	14,400	6,960	5,920	75*	85,120	42,960	36,720
36	14,640	7,040	6,000	76*	90,560	45,200	38,720
37	14,880	7,040	6,000	77*	96,640	48,240	41,360
38	14,960	7,280	6,240	78*	99,680	49,280	42,160
39	15,040	7,440	6,320	79*	102,720	52,160	44,640
40	15,600	7,520	6,400	80*	104,480	53,120	45,600
41	15,920	7,600	6,480	81*	109,520	54,160	46,400
42	16,160	7,840	6,720	82*	111,600	55,120	47,280
43	16,800	8,160	7,040	83*	113,520	56,000	48,000
44	17,920	8,560	7,360	84*	115,600	57,120	48,960
45	18,720	9,120	7,840	85*	117,600	57,920	49,600
46	19,920	9,760	8,320	86*	119,360	59,120	50,560
47	20,400	10,080	8,560	87*	121,360	60,080	51,520
48	21,280	10,400	8,880	88*	123,440	61,040	52,320
49	22,000	10,720	9,200	89*	125,440	62,000	53,040
50	22,720	11,040	9,440	90*	127,360	62,960	54,000
51	23,280	11,600	10,000	91*	129,280	63,920	54,800
52	24,240	11,840	10,240	92*	131,520	64,960	55,680
53	25,280	12,400	10,560	93*	133,520	65,840	56,480
54	26,480	12,960	11,040	94*	135,440	66,880	57,360
55	27,440	13,760	11,760	95*	137,360	67,840	58,160
56	29,120	14,320	12,240	96*	139,520	68,960	59,200
57	30,800	15,360	13,200	97*	141,360	69,680	59,760
58	32,640	16,160	13,840	98*	143,360	70,960	60,800
59	34,640	17,200	14,720	99*	145,360	71,600	61,360
60	36,880	18,240	15,680				

* 此為續保保費率For Renewal Only

港幣/澳門幣保費= 美元保費x 8 Premium in HK$/MOP = Premium in US$ x 8

AIA 保留更改此保費表的權利。AIA reserves the right to revise the premium table.

CEO Medical 3

2016 年 9 月 21 日起生效Effective from 21 Sep 2016

至尊醫療(環球)計劃 3/附加契約 3

CEO Medical (Worldwide) Plan 3 / Supplementary Contract 3

年繳保費Annual Premium (港幣HK$ / 澳門幣 MOP) – 標準級別Standard Class

保障 Benefit	基本計劃 Basic Plan			保障 Benefit	基本計劃 Basic Plan		
墊底費 Deductible	0	16,000	25,000	墊底費 Deductible	0	16,000	25,000
實際年齡 Attained Age				實際年齡 Attained Age			
0-4	22,400	10,720	9,600				
5-18	21,920	9,600	8,640				
19	23,200	10,400	9,440				
20	24,000	10,720	9,600				
21	25,120	11,200	10,080	61	101,120	46,720	42,080
22	26,400	11,840	10,720	62	110,080	51,680	46,560
23	27,680	12,480	11,200	63	119,680	59,200	53,280
24	29,600	13,280	12,000	64	129,600	62,080	55,840
25	30,400	13,920	12,480	65	140,160	64,640	58,240
26	32,960	15,040	13,600	66	152,160	71,200	64,160
27	34,240	15,680	14,080	67	163,360	77,760	69,920
28	35,680	16,160	14,560	68	169,760	82,720	74,400
29	36,480	16,320	14,720	69	173,120	84,960	76,480
30	37,280	16,480	14,880	70	175,680	86,400	77,760
31	38,240	16,960	15,200	71*	183,040	89,280	80,320
32	38,400	17,280	15,520	72*	189,920	92,480	83,200
33	38,880	17,440	15,680	73*	197,440	95,040	85,600
34	39,360	17,920	16,160	74*	206,400	98,880	88,960
35	39,680	18,240	16,480	75*	211,200	103,040	92,800
36	39,840	18,400	16,640	76*	220,800	106,560	95,840
37	40,160	18,720	16,800	77*	231,520	111,360	100,160
38	40,800	19,200	17,280	78*	243,840	120,320	108,320
39	41,280	19,520	17,600	79*	251,520	122,080	109,920
40	42,560	19,840	17,920	80*	258,720	128,000	115,200
41	43,520	20,320	18,240	81*	268,640	132,320	119,040
42	44,640	21,120	19,040	82*	277,280	133,920	120,480
43	46,080	21,760	19,520	83*	281,120	136,000	122,400
44	47,520	22,720	20,480	84*	284,800	137,440	123,680
45	49,120	23,200	20,960	85*	288,640	139,520	125,600
46	50,400	24,000	21,600	86*	291,040	140,640	126,560
47	52,000	24,640	22,240	87*	293,600	141,920	127,680
48	53,760	25,760	23,200	88*	295,840	143,040	128,800
49	55,840	26,400	23,840	89*	298,400	144,160	129,760
50	58,080	27,520	24,800	90*	300,960	145,440	130,880
51	60,640	28,960	26,080	91*	303,200	146,560	131,840
52	62,720	30,240	27,200	92*	305,920	148,000	133,280
53	65,600	31,680	28,480	93*	308,320	148,960	134,080
54	68,480	32,960	29,600	94*	310,880	150,240	135,200
55	71,200	34,400	31,040	95*	313,440	151,520	136,320
56	74,080	35,680	32,160	96*	315,520	152,480	137,280
57	77,280	37,600	33,920	97*	318,080	153,920	138,560
58	80,800	39,200	35,360	98*	320,480	154,880	139,360
59	86,400	40,800	36,800	99*	323,200	156,160	140,480
60	92,960	42,560	38,240				

* 此為續保保費率For Renewal Only

港幣/澳門幣保費= 美元保費x 8 Premium in HK$/MOP = Premium in US$ x 8

AIA 保留更改此保費表的權利。AIA reserves the right to revise the premium table.

CEO Medical 3

2016 年 9 月 21 日起生效Effective from 21 Sep 2016

至尊醫療計劃 3/附加契約 3

CEO Medical Plan 3 / Supplementary Contract 3

年繳保費Annual Premium (港幣HK$ / 澳門幣 MOP) – 標準級別Standard Class

保障 Benefit	基本計劃 Basic Plan			保障 Benefit	基本計劃 Basic Plan		
墊底費 Deductible	0	16,000	25,000	墊底費 Deductible	0	16,000	25,000
實際年齡 Attained Age				實際年齡 Attained Age			
0-4	12,000	5,600	5,120				
5-18	11,520	5,120	4,640				
19	11,840	5,280	4,800				
20	12,160	5,280	4,800				
21	12,320	5,280	4,800	61	56,320	26,240	23,680
22	12,640	5,760	5,120	62	61,280	28,800	25,920
23	13,280	5,920	5,280	63	67,680	31,840	28,640
24	13,600	6,400	5,760	64	75,680	35,360	31,840
25	14,560	6,560	5,920	65	83,520	38,720	34,880
26	15,200	6,880	6,240	66	90,560	42,240	38,080
27	16,320	7,360	6,560	67	92,160	42,880	38,560
28	16,960	7,680	6,880	68	94,240	44,160	39,680
29	17,600	8,000	7,200	69	97,280	45,440	40,960
30	17,920	8,160	7,360	70	100,000	47,040	42,400
31	18,560	8,320	7,520	71*	108,480	50,880	45,760
32	19,040	8,480	7,680	72*	112,160	52,800	47,520
33	19,360	8,640	7,840	73*	115,840	54,240	48,800
34	20,000	8,800	8,000	74*	118,080	55,840	50,240
35	20,480	8,960	8,000	75*	120,480	57,120	51,360
36	20,640	9,440	8,480	76*	128,000	60,160	54,080
37	20,960	9,440	8,480	77*	136,960	64,320	57,920
38	21,440	9,600	8,640	78*	140,640	65,600	59,040
39	21,760	9,600	8,640	79*	145,120	69,280	62,400
40	21,920	9,760	8,800	80*	147,360	70,880	63,840
41	22,240	10,240	9,280	81*	154,720	72,000	64,800
42	22,720	10,560	9,440	82*	157,440	73,600	66,240
43	23,680	11,040	9,920	83*	160,160	74,720	67,200
44	25,120	11,360	10,240	84*	163,040	76,320	68,640
45	26,560	12,000	10,880	85*	165,920	77,280	69,600
46	28,000	12,640	11,360	86*	168,800	78,400	70,560
47	28,800	13,440	12,160	87*	171,680	79,840	71,840
48	29,920	13,920	12,480	88*	174,240	81,120	72,960
49	31,200	14,400	12,960	89*	177,120	82,560	74,240
50	31,840	14,720	13,280	90*	179,840	83,840	75,520
51	32,960	15,360	13,760	91*	182,720	85,280	76,800
52	34,400	15,680	14,080	92*	185,440	86,560	77,920
53	35,680	16,640	15,040	93*	188,320	87,840	79,040
54	37,280	17,440	15,680	94*	191,200	89,280	80,320
55	38,880	17,920	16,160	95*	194,080	90,080	81,120
56	40,960	18,880	16,960	96*	196,960	91,840	82,720
57	43,680	20,320	18,240	97*	199,520	92,800	83,520
58	45,920	21,440	19,360	98*	202,240	94,400	84,960
59	48,960	23,040	20,800	99*	205,120	95,520	85,920
60	52,160	24,320	21,920				

* 此為續保保費率For Renewal Only

港幣/澳門幣保費= 美元保費x 8 Premium in HK$/MOP = Premium in US$ x 8

AIA 保留更改此保費表的權利。AIA reserves the right to revise the premium table.

CEO Medical 3

2016 年 9 月 21 日起生效Effective from 21 Sep 2016

至尊醫療(環球)計劃 3/附加契約 3

CEO Medical (Worldwide) Plan 3 / Supplementary Contract 3

年繳保費Annual Premium (港幣HK$ / 澳門幣 MOP) – 標準級別Standard Class

保障 Benefit	基本計劃+門診惠益 Basic Plan + Outpatient			保障 Benefit	基本計劃+門診惠益 Basic Plan + Outpatient		
墊底費 Deductible	0	16,000	25,000	墊底費 Deductible	0	16,000	25,000
實際年齡 Attained Age				實際年齡 Attained Age			
0-4	41,920	23,520	21,120				
5-18	40,960	20,960	18,880				
19	42,400	22,240	20,160				
20	43,360	23,040	20,640				
21	44,640	23,680	21,280	61	204,320	118,720	106,880
22	46,400	25,120	22,720	62	217,600	125,760	113,280
23	48,160	26,080	23,520	63	231,200	134,080	120,640
24	50,400	27,840	25,120	64	244,960	142,080	127,840
25	52,480	29,120	26,240	65	259,200	150,240	135,360
26	55,360	30,560	27,520	66	273,760	158,400	142,720
27	57,920	32,000	28,800	67	289,440	166,240	149,600
28	60,160	33,280	29,920	68	306,240	175,200	157,600
29	61,600	34,080	30,720	69	321,440	183,840	165,440
30	62,560	34,400	31,040	70	333,120	190,720	171,680
31	64,160	35,200	31,680	71*	342,560	196,320	176,640
32	64,480	35,520	32,000	72*	351,040	200,960	180,800
33	65,280	35,680	32,160	73*	359,040	205,440	184,960
34	66,080	36,320	32,800	74*	369,120	210,400	189,280
35	67,040	37,280	33,600	75*	377,600	216,480	194,880
36	67,520	37,440	33,760	76*	387,680	221,920	199,680
37	68,160	38,240	34,400	77*	399,040	227,840	204,960
38	69,600	39,040	35,200	78*	412,480	238,240	214,400
39	71,360	40,000	36,000	79*	422,400	242,560	218,400
40	73,440	41,120	37,120	80*	435,040	249,760	224,800
41	75,680	42,720	38,400	81*	450,880	258,880	232,960
42	78,560	44,320	40,000	82*	466,720	268,000	241,120
43	81,280	45,760	41,120	83*	482,720	277,760	249,920
44	84,480	48,160	43,360	84*	499,040	286,560	257,920
45	88,320	49,600	44,800	85*	515,200	296,320	266,720
46	91,520	52,320	47,040	86*	531,200	305,440	274,880
47	95,520	53,920	48,640	87*	547,520	314,720	283,200
48	99,520	57,120	51,360	88*	563,360	324,000	291,680
49	103,840	59,040	53,280	89*	579,200	333,120	299,840
50	108,480	61,920	55,840	90*	595,200	342,560	308,320
51	114,080	65,120	58,560	91*	613,760	355,520	319,840
52	120,480	69,120	62,240	92*	632,320	366,720	330,080
53	127,840	73,760	66,400	93*	651,040	377,280	339,520
54	135,520	77,920	70,080	94*	669,440	388,000	349,120
55	142,720	82,560	74,400	95*	688,000	398,720	358,880
56	150,400	86,880	78,240	96*	708,640	410,880	369,920
57	158,080	91,840	82,720	97*	729,760	423,040	380,800
58	167,360	96,960	87,360	98*	750,560	434,880	391,360
59	179,200	104,160	93,760	99*	771,840	447,360	402,560
60	191,520	111,040	99,840				

* 此為續保保費率For Renewal Only

港幣/澳門幣保費= 美元保費x 8 Premium in HK$/MOP = Premium in US$ x 8

AIA 保留更改此保費表的權利。AIA reserves the right to revise the premium table.

CEO Medical 3

2016 年 9 月 21 日起生效Effective from 21 Sep 2016

至尊醫療計劃 3/附加契約 3

CEO Medical Plan 3 / Supplementary Contract 3

年繳保費Annual Premium (港幣HK$ / 澳門幣 MOP) – 標準級別Standard Class

保障 Benefit	基本計劃+門診惠益 Basic Plan + Outpatient			保障 Benefit	基本計劃+門診惠益 Basic Plan + Outpatient		
墊底費 Deductible	0	16,000	25,000	墊底費 Deductible	0	16,000	25,000
實際年齡 Attained Age				實際年齡 Attained Age			
0-4	28,320	13,920	12,640				
5-18	27,040	12,480	11,200				
19	28,160	14,240	12,800				
20	28,640	14,400	12,960				
21	28,960	15,200	13,760	61	126,880	70,720	63,680
22	29,600	15,680	14,080	62	137,600	76,960	69,280
23	30,560	16,320	14,720	63	149,920	84,320	75,840
24	31,200	16,960	15,200	64	163,840	91,360	82,240
25	32,480	17,440	15,680	65	178,080	99,200	89,280
26	33,440	17,920	16,160	66	191,680	107,200	96,480
27	34,720	18,560	16,640	67	204,480	113,920	102,560
28	35,520	19,040	17,120	68	217,760	121,760	109,600
29	36,320	19,520	17,600	69	228,960	128,000	115,200
30	36,800	19,680	17,760	70	240,320	134,080	120,800
31	38,080	20,320	18,400	71*	249,760	139,520	125,600
32	39,040	20,640	18,560	72*	256,480	143,520	129,120
33	39,680	21,120	19,040	73*	261,600	146,080	131,520
34	40,480	21,440	19,360	74*	267,680	149,600	134,560
35	41,120	21,920	19,680	75*	274,720	153,280	137,920
36	41,600	22,400	20,160	76*	283,040	157,760	141,920
37	42,720	23,200	20,800	77*	293,440	162,720	146,560
38	43,520	23,360	20,960	78*	300,000	167,520	150,720
39	44,160	23,680	21,280	79*	308,800	172,640	155,360
40	45,440	24,320	21,920	80*	317,760	177,760	160,000
41	47,200	25,440	23,040	81*	327,520	182,720	164,480
42	49,120	26,720	24,000	82*	336,960	188,640	169,760
43	52,000	28,480	25,600	83*	346,240	193,760	174,400
44	54,880	29,600	26,720	84*	355,680	198,880	178,880
45	57,760	31,520	28,480	85*	365,120	204,160	183,840
46	59,840	32,640	29,440	86*	375,040	209,280	188,320
47	61,920	34,080	30,720	87*	384,960	215,040	193,600
48	64,480	35,360	31,840	88*	394,240	220,480	198,400
49	67,040	37,120	33,440	89*	404,160	225,760	203,200
50	69,280	38,240	34,400	90*	413,760	231,200	208,160
51	72,160	39,680	35,680	91*	424,000	237,120	213,440
52	75,680	41,760	37,600	92*	433,760	242,560	218,400
53	79,360	43,840	39,520	93*	443,840	248,160	223,360
54	83,200	46,560	41,920	94*	453,760	253,760	228,320
55	87,840	48,640	43,840	95*	463,840	259,040	233,120
56	92,800	51,520	46,400	96*	474,400	264,960	238,560
57	98,560	55,040	49,440	97*	484,160	270,560	243,520
58	103,840	58,080	52,320	98*	494,400	276,320	248,640
59	110,400	61,760	55,680	99*	504,800	282,080	253,760
60	118,080	65,920	59,360				

* 此為續保保費率For Renewal Only

港幣/澳門幣保費= 美元保費x 8 Premium in HK$/MOP = Premium in US$ x 8

AIA 保留更改此保費表的權利。AIA reserves the right to revise the premium table.

Dental Benefit for CEO Medical 3
2016年9月21日起生效Effective from 21 Sep 2016

至尊醫療(環球)計劃 3/附加契約 3
至尊醫療計劃 3/附加契約 3
CEO Medical (Worldwide) Plan 3 / Supplementary Contract 3
CEO Medical Plan 3 / Supplementary Contract 3

年繳保費Annual Premium (港幣HK$ / 澳門幣 MOP) – 標準級別Standard Class

實際年齡 Attained Age	牙科惠益 Dental Benefit
0-65	4,768

港幣/澳門幣保費= 美元保費x 8 Premium in HK$/MOP = Premium in US$ x 8
AIA 保留更改此保費表的權利。AIA reserves the right to revise the premium table.

CEO Pearl Medical 3

2016 年 9 月 21 日起生效Effective from 21 Sep 2016

至尊明珠醫療(環球)計劃 3/附加契約 3

CEO Pearl Medical (Worldwide) Plan 3 / Supplementary Contract 3

年繳保費Annual Premium (港幣HK$ / 澳門幣 MOP) – 標準級別Standard Class

保障 Benefit	基本計劃 Basic Plan			保障 Benefit	基本計劃 Basic Plan		
墊底費 Deductible	0	16,000	25,000	墊底費 Deductible	0	16,000	25,000
實際年齡 Attained Age				實際年齡 Attained Age			
0-4	24,640	11,520	10,400				
5-18	24,000	10,400	9,440				
19	25,600	11,360	10,240				
20	26,560	11,840	10,720				
21	27,360	12,320	11,040	61	111,360	51,200	46,080
22	28,960	13,120	11,840	62	121,280	57,120	51,360
23	30,400	13,920	12,480	63	132,000	65,120	58,560
24	32,480	14,560	13,120	64	142,720	68,160	61,280
25	33,600	15,200	13,760	65	154,080	71,040	64,000
26	36,320	16,480	14,880	66	167,520	78,240	70,400
27	37,600	17,280	15,520	67	179,680	85,600	77,120
28	39,200	17,760	16,000	68	187,040	91,200	82,080
29	40,160	17,920	16,160	69	190,400	93,280	84,000
30	40,800	18,080	16,320	70	193,440	95,040	85,600
31	42,400	18,880	16,960	71*	201,280	98,080	88,320
32	42,560	19,200	17,280	72*	208,960	101,760	91,520
33	42,720	19,520	17,600	73*	217,280	104,320	93,920
34	43,200	19,840	17,920	74*	227,040	109,120	98,240
35	43,680	20,160	18,080	75*	232,640	113,280	101,920
36	43,840	20,320	18,240	76*	242,560	117,280	105,600
37	44,000	20,640	18,560	77*	254,720	122,400	110,240
38	45,120	20,960	18,880	78*	268,320	132,160	118,880
39	45,760	21,120	19,040	79*	276,800	134,080	120,640
40	46,720	21,920	19,680	80*	284,640	140,800	126,720
41	48,000	22,560	20,320	81*	295,680	145,600	131,040
42	49,120	23,200	20,960	82*	304,960	147,360	132,640
43	50,560	23,840	21,440	83*	309,120	149,440	134,560
44	52,160	24,800	22,400	84*	313,440	151,520	136,320
45	54,240	25,760	23,200	85*	317,440	153,600	138,240
46	55,840	26,240	23,680	86*	320,160	154,720	139,200
47	57,440	27,200	24,480	87*	323,040	156,160	140,480
48	59,200	28,320	25,440	88*	325,760	157,440	141,760
49	61,280	29,120	26,240	89*	328,160	158,880	143,040
50	64,000	30,400	27,360	90*	330,880	160,160	144,160
51	66,720	31,840	28,640	91*	333,600	161,440	145,280
52	69,120	33,280	29,920	92*	336,480	162,720	146,400
53	72,000	34,720	31,200	93*	339,200	163,840	147,520
54	75,200	36,320	32,640	94*	341,760	165,120	148,640
55	78,080	37,760	33,920	95*	344,640	166,560	149,920
56	81,280	39,360	35,360	96*	347,360	167,840	151,040
57	84,960	41,280	37,120	97*	349,920	169,280	152,320
58	89,120	42,720	38,400	98*	352,480	170,400	153,440
59	95,040	44,480	40,000	99*	355,200	172,000	154,880
60	102,240	47,040	42,400				

* 此為續保保費率For Renewal Only

港幣/澳門幣保費= 美元保費x 8 Premium in HK$/MOP = Premium in US$ x 8

AIA 保留更改此保費表的權利。AIA reserves the right to revise the premium table.

CEO Pearl Medical 3

2016 年 9 月 21 日起生效Effective from 21 Sep 2016

至尊明珠醫療計劃 3/附加契約 3

CEO Pearl Medical Plan 3 / Supplementary Contract 3

年繳保費Annual Premium (港幣HK$ / 澳門幣 MOP) – 標準級別Standard Class

保障 Benefit	基本計劃 Basic Plan			保障 Benefit	基本計劃 Basic Plan		
墊底費 Deductible	0	16,000	25,000	墊底費 Deductible	0	16,000	25,000
實際年齡 Attained Age				實際年齡 Attained Age			
0-4	12,960	6,400	5,760				
5-18	12,320	5,760	5,120				
19	12,960	6,080	5,440				
20	13,280	6,080	5,440				
21	13,440	6,240	5,600	61	61,600	28,960	26,080
22	13,920	6,400	5,760	62	67,360	31,520	28,320
23	14,560	6,560	5,920	63	74,560	35,040	31,520
24	15,200	6,880	6,240	64	83,360	38,720	34,880
25	16,000	7,200	6,560	65	92,000	42,560	38,240
26	16,640	7,680	6,880	66	99,520	46,720	42,080
27	18,240	8,160	7,360	67	101,440	47,360	42,560
28	18,720	8,320	7,520	68	103,520	48,480	43,680
29	19,040	8,640	7,840	69	107,040	50,080	45,120
30	19,680	8,800	8,000	70	110,080	51,520	46,400
31	20,320	8,960	8,000	71*	119,040	55,840	50,240
32	20,640	9,280	8,320	72*	123,520	57,760	52,000
33	21,760	9,440	8,480	73*	127,520	59,840	53,920
34	22,080	9,760	8,800	74*	129,920	61,440	55,360
35	22,400	10,080	9,120	75*	132,320	62,880	56,640
36	22,720	10,240	9,280	76*	140,640	66,240	59,680
37	23,040	10,240	9,280	77*	150,240	70,720	63,680
38	23,360	10,720	9,600	78*	154,880	72,160	64,960
39	23,520	10,880	9,760	79*	159,680	76,480	68,800
40	24,160	11,040	9,920	80*	162,400	77,920	70,080
41	24,800	11,200	10,080	81*	170,080	79,360	71,360
42	25,120	11,520	10,400	82*	173,280	80,800	72,800
43	26,240	12,000	10,880	83*	176,320	82,240	74,080
44	27,840	12,480	11,200	84*	179,520	83,680	75,360
45	28,960	13,440	12,160	85*	182,560	84,960	76,480
46	31,040	14,240	12,800	86*	185,440	86,560	77,920
47	31,680	14,720	13,280	87*	188,480	88,160	79,360
48	32,960	15,200	13,760	88*	191,680	89,440	80,480
49	34,240	15,680	14,080	89*	194,720	90,880	81,760
50	35,360	16,160	14,560	90*	197,760	92,320	83,040
51	36,160	17,120	15,360	91*	200,960	93,760	84,320
52	37,600	17,440	15,680	92*	204,320	95,200	85,760
53	39,200	18,080	16,320	93*	207,360	96,640	87,040
54	40,960	18,880	16,960	94*	210,400	98,080	88,320
55	42,720	20,160	18,080	95*	213,440	99,520	89,600
56	45,120	20,960	18,880	96*	216,640	101,120	91,040
57	47,840	22,560	20,320	97*	219,680	102,080	91,840
58	50,720	23,680	21,280	98*	222,720	104,000	93,600
59	53,760	25,120	22,560	99*	225,760	104,960	94,400
60	57,280	26,720	24,000				

* 此為續保保費率For Renewal Only

港幣/澳門幣保費= 美元保費x 8 Premium in HK$/MOP = Premium in US$ x 8

AIA 保留更改此保費表的權利。AIA reserves the right to revise the premium table.