僱員自選保障－醫療保障

EC2 MEDICARE「僱員附加額外醫療保障」

助僱員輕鬆提升醫療保障

***EC2 MediCare*「僱員附加額外醫療保障」**讓僱員因應個人需要，在現有團體醫療保險計劃上，提升醫療保障，獲得額外支援。

aia.com.hk

友邦保險（國際）有限公司（於百慕達註冊成立之有限公司）

我們深明一套基本的團體醫療保險計劃未必能滿足僱員在不同人生階段的保障需要，因此我們誠意獻上EC2 MediCare「僱員附加額外醫療保障」（EC2 MediCare），協助僱主提供稱心的保障予每一位僱員，從而有效地吸納及挽留人才。

EC2 MediCare提供六個計劃選項，申請手續簡單，且保費相宜，讓僱員因應個人需要自願參與，在現有團體醫療保險計劃上提升醫療保障。同時，僱主亦可有效控制在僱員福利上的開支，締造雙贏方案。

保障一覽

產品性質	**醫療保障保險計劃**	
投保資格	**AIA團體醫療保險計劃成員**	
投保年齡	**僱員/配偶**	**未婚子女**
	最低及最高投保年齡：與僱員的AIA團體醫療保險計劃相同	
保障至年齡	與僱員的AIA團體醫療保險計劃相同	
醫療核保	無須醫療核保	
計劃選項	• 計劃一、二 —— 普通房計劃 • 計劃三、四 —— 半私家房計劃 • 計劃五、六 —— 標準私家房計劃	
主要保障	• 額外醫療保障，賠償超出團體醫療保險計劃最高限額的住院及手術費用	

*欲知更多詳情，請細閱本產品簡介的**EC2 MediCare**利益一覽表。*

僱員

申請程序簡易

現有AIA團體醫療保險計劃成員均可投保此計劃，且無須接受醫療核保。計劃申請程序簡易，僱員透過EC2網上平台即可遞交申請，輕鬆獲得額外保障。

提升現有醫療保障

EC2 MediCare 為AIA團體醫療保險計劃成員提供額外保障，賠償超出現有團體醫療保險計劃最高限額的醫療費用，每病症最高限額達120萬港元，助僱員應付突如其來的醫療開支。

靈活計劃　配合所需

我們明白每位僱員均有不同的醫療保障需要，因此，我們提供六個為不同病房級別及最高限額而設的計劃選項，僱員可靈活選擇最切合個人需要的保障計劃。

自選家屬保障*

僱員可選擇延伸保障至其家屬，惠及其配偶及子女，令他們亦可以相宜的保費提升保障，獲享額外安心。

*如公司之AIA團體醫療保險計劃提供家屬保障。

僱主

建立網上平台簡單快捷

只需10個工作天即可建立EC2網上平台，讓僱員在遞交申請時段內，隨時隨地能投保附加保障。

無須額外成本及行政負擔

由建立平台至與僱員溝通均享有全方位支援，讓僱主無須額外成本及行政負擔，即可為僱員提供自選額外醫療保障。

案例

（以下個案及數字乃假設並只作舉例説明之用。若以下數值有任何更改，恕不作任何通知。）

受保成員：	陳太（42歲）
職業：	高級行政經理
婚姻狀況：	已婚，育有一子一女
現有保障：	AIA團體醫療保險計劃 （保障最高限額：48,000 港元）

陳太明白須時常作充分準備以應付突如其來的醫療開支，因此她投保了 ***EC2 MediCare*** —— 計劃一（普通房），為現有團體醫療保險計劃提升保障。

在投保 ***EC2 MediCare*** 後，陳太患上多發性子宮肌瘤，她接受醫生建議，決定接受移除手術，並留院 5 天。

即使醫療費用總額超出團體醫療保險計劃賠償的最高限額，陳太亦可於 ***EC2 MediCare*** 的受理費用中獲得額外賠償，享有更全面的支援。

受保成員年齡

42歲 | **48歲**

現有團體醫療保險計劃保障最高限額：48,000 港元

購買 ***EC2 MediCare***

確診患上多發性子宮肌瘤
醫療費用總額（包括住院、手術和醫藥費）：
66,930 港元

團體醫療保險計劃的賠償金額：
48,000 港元

＋

EC2 MediCare —— 計劃一（普通房）的賠償金額：
16,930 港元

沒有投保 *EC2 MediCare*，
陳太需支付 **18,930 港元**

比較

已投保 *EC2 MediCare*，
陳太只需支付 **2,000 港元**

計算方法：
（符合可獲得加高賠償的金額 - 每病症之加高墊底費）x 加高共同保險
[（66,930 港元 - 48,000 港元）-（50,000 港元 - 48,000 港元）] x 100% = 16,930 港元

EC2 MediCare 與其他團體醫療保險計劃相輔相成。團體醫療保險計劃一般為基本醫療需要及小額醫療費用提供全數賠償，倘若有關醫療開支超出一般團體醫療保險計劃的上限，***EC2 MediCare*** 將有助支付部分剩餘金額。

以上計算方法只供參考，詳情請參閱保單契約並以保單契約為準。

*EC2 MediCare*利益一覽表

賠償項目須為「合理及慣常的費用」。詳情請參閱「重要資料」下的「產品限制」第1項。

	最高限額（港元）					
計劃	**計劃一**	**計劃二**	**計劃三**	**計劃四**	**計劃五**	**計劃六**
病房級別	**普通房**		**半私家房**		**標準私家房**	
每病症限額	150,000	300,000	300,000	600,000	600,000	1,200,000
加高每日病房及膳食費用限額[1]	750	750	1,800	1,800	3,500	3,500
每病症之加高墊底費[2]	50,000	50,000	100,000	100,000	150,000	150,000
加高共同保險	100%	100%	100%	100%	100%	100%

公司參加指引

適用於以下的公司：
1. 擁有10名或以上全職僱員；及
2. 持有AIA團體醫療保險計劃（不包括自選或附加保障之計劃）

成員投保指引及計劃選擇規則

	遞交申請時段 （必須在以下其中一個時段內遞交）	計劃選擇規則
AIA團體醫療保險計劃成員	新入職僱員及其家屬* (i) 參加AIA團體醫療保險計劃起的14日投保時段內	• 僱員不受計劃選擇限制 • 如受保僱員選擇為其家屬投保此計劃，該僱員之所有合資格家屬必須與該僱員同時參加 • 受保僱員的合資格家屬須參加與受保僱員相同或較低級別之計劃
	現有僱員及其家屬* (ii) AIA團體醫療保險計劃的「保單週年日」起的14日投保時段內	

* 如公司之AIA團體醫療保險計劃提供家屬保障。

1. 只用作計算「加高調整基數」。「加高調整基數」是指如受保成員於住院期間「平均每日病房及膳食費用」高於利益一覽表內列明的「加高每日病房及膳食費用限額」，「加高調整基數」將適用於計算賠償金額。「加高調整基數」的計算方式為：「加高每日病房及膳食費用限額」÷「平均每日病房及膳食費用」。
2. 「加高墊底費」為利益一覽表內所訂明之「加高墊底費」減去「總支付保障」的相關數額。「總支付保障」為團體醫療保險計劃及自願附加住院保障的總賠償金額。若受保成員因同一病症在團體醫療保險計劃內已承擔了墊底費和共同保險，其金額將不會計算在「加高墊底費」內。

以上資料只供參考，有關保單契約條款之定義、契約條款及條件之原文及完整敘述，請參閱保單契約。公司保留權利不時修改利益一覽表。

重要資料

1. 此產品簡介只供參考，並非及不構成保險契約的一部分，是為提供本產品主要特點概覽而設。本計劃的精確條款及條件列載於保單契約。有關此計劃條款的定義、契約條款及條件之完整敘述，請參閱保單契約。此產品簡介應與包括本產品附加資料及重要考慮因素的說明文件（如有）及有關的市場推廣資料一併閱覽。此外，請詳閱相關的產品資料，並在需要時諮詢獨立的專業意見。
2. 本計劃為保險計劃，並不包括任何儲蓄成分。所有繳付的保費都用作提供保險及相關開支的用途。
3. 保單持有人是指參與計劃的公司。
4. 受保成員是指受保僱員及其受保家屬（如適用）。

不保行業/機構

此計劃不接受以下行業/機構申請：

1. 非單一僱主或僱傭關係的團體
2. 合資格僱員包括季節性、非技術性、兼職或臨時性質的團體
3. 個人或公司協會
4. 巴士、的士或卡車司機（不包括在中國大陸駕駛的風險）
5. 建設團體
6. 工會
7. 醫院/醫生/護士/醫療或診所團體
8. 政治或宗教團體
9. 運動員團體
10. 地下礦工
11. 農場經營者/農業/屠宰動物
12. 僱員租賃公司或臨時僱員中介公司
13. 窗戶及/或工業清潔服務
14. 溫泉、土耳其浴室、按摩院、健身房、健康度假村或相似的公司
15. 劇院、遊樂園、歌舞廳、桌球室、保齡球館或運動推廣人員
16. 涉及特殊危害/風險的團體
    a) 商業航空公司人員
    b) 核能或化學工廠
    c) 警務人員或保安人員
    d) 消防員
    e) 彈藥或爆炸品製造商
    f) 軍事和軍事相關團體
    g) 集體旅遊團體（例如：專業運動員團體、飛機工作人員、海上作業人員、鑽油台工作人員、船上工作人員、潛水員或鑽探員（石油/水/地下煤礦）或地下礦工）

主要產品風險

1. 受保僱員須於每年續保時為此計劃繳付保費。
2. 如以下其中一項情況發生，我們將會終止受保成員的保障：
   - 受保成員身故；或
   - 受保僱員於保費到期日後31日內仍未繳交保費。
3. 如以下其中一項情況發生，我們將會終止保單持有人的保單，所有受保成員將失去保障：
   - 受保全職僱員人數少於10名；
   - 公司的AIA團體醫療保險計劃完結；
   - 公司的商業類別變更為我們須停止提供保障的類別。有關不保行業/機構的最新列表，請瀏覽我們的網站aia.com.hk；或
   - 公司提供受保成員的錯誤資料，或未能披露受保成員的重要資料。
4. 如受保成員不再於香港定居，受保成員可能失去保障。
5. 如公司不再於香港營運，我們保留權利終止保單持有人的保單， 所有受保成員將失去保障。
6. 此計劃由我們承保，因此受保成員受我們的信貸風險所影響。若我們無法按保單的承諾履行其財務責任：
   - 受保成員可能損失其保障；及
   - 受保僱員可能損失保單年度餘下已繳的保費。
7. 通脹會導致未來醫療費用增加。因此，本計劃的賠償金額以及未來保費率都有可能受調整，以反映通脹。
8. 由於通脹可能會導致未來生活費用增加，現有的預期保障可能無法滿足受保成員未來的需求。如實際的通脹率高於預期，即使我們履行所有的合約責任，受保成員收到的金額（以實際基礎計算）可能會較預期少。

主要不保事項

在此計劃內，我們並不會承保因以下情況而引致的賠償：

1. 已存在之病症。除非已受保於團體醫療保險計劃及受保成員從上次接受治療之日期起計已連續90日停止出現症狀及接受有關殘疾或疾病的治療、診斷、諮詢或處方藥物。
2. 心理、情緒、精神或行為之調查和治療；酗酒或藥物成癮；休養或療養護理；選擇性治療；蓄意自殘身體（不論精神狀況正常或失常）。
3. 直接或間接由戰爭引致的受傷（無論宣戰與否）。
4. 特別護理；不附屬於實際疾病或受傷，或並非醫療所需的一切身體或醫療檢查或測試；免疫注射、疫苗注射或接種。
5. 購買或使用特別支架、任何器具、設備或義肢裝置、任何植入物、隱形眼鏡、眼鏡、助聽器或同等作用的裝置及非醫療服務如電視，電話等。

6. 任何牙科或眼科檢查/治療、矯正眼屈光之外科手術、美容或整容手術（除非有關手術是以作矯治因意外造成的受保身體傷害）。
7. 任何在受保成員17歲前已出現的病徵或症狀或被診斷的先天性疾病所引致之檢查、治療或外科手術。
8. 避孕、不育之求診或治療、基因檢測或諮詢、因懷孕、分娩或流產而接受之治療。
9. 非醫療所需之治療。
10. 實驗性、研究性或未經證實的治療（除非已獲本公司核准）。
11. 戒煙療程及治療尼古丁上癮之服務及物品。
12. 與受保成員或受保成員之家庭成員包括配偶、兄弟、姐妹、父母或子女擁有相同合法地址之醫生或中醫（無論是合法註冊與否）所提供的服務；本公司之財務策劃顧問所提供之服務。
13. 中藥治療、跌打、針灸、推拿、催眠治療、按摩療法、香薰療法及其他另類療法。
14. 臨床家庭護理、任何監護治理、日間照顧、善終服務、私人護理、暫託服務（除非已獲本公司預先核准）。
15. 其他教育服務如語音改良、糖尿病講座及營養治療，或支援小組治療。

上列事項只供參考。有關不保事項之完整敘述及詳細資料，請參閱保單契約。

保費調整及產品內容改動

1. 保費調整

為了持續提供保障，我們會每年覆核計劃下的保費。如有需要，我們會於保單年度終結時作出相應調整。我們在覆核時會考慮的因素包括但不限於：

- 此計劃下所有保單的理賠成本及來年的預期理賠支出（反映醫療趨勢、醫療成本通脹和產品內容改動所帶來的影響）；
- 與保單直接有關的支出及分配至此產品的間接開支。

2. 產品內容改動

我們保留每年更改利益、條款及細則及/或產品內容之權利，以配合醫療科技的進步及持續提供保障。

如有任何更改，我們會在續保或保單年度終結前以書面通知保單持有人及/或受保僱員。

產品限制

1. 我們只會賠償「合理及慣常的費用」。

   「合理及慣常的費用」是指我們確認：

   - 所使用的醫療服務及器材費用不超過當地提供類似治療的一般服務收費。

   「醫療所需」是指醫療服務、診斷及/或治療：

   - 為滿足受保成員的基本健康需要而必須進行；
   - 符合確診病症的治療方案；
   - 在最具成本效益的情況與適當的環境下進行，並符合所展示的醫療價值；及
   - 非為受保成員或其醫生提供方便而進行。

   實驗性、普查及屬預防性質的服務或物品並不視作「醫療所需」。若任何住院/醫療收費並非「合理及慣常的費用」，我們有權調整任何或所有就該等收費應支付的利益。
2. 「加高調整基數」是指如受保成員於住院期間「平均每日病房及膳食費用」高於利益一覽表內列明的「加高每日病房及膳食費用限額」，「加高調整基數」將適用於計算賠償金額。「加高調整基數」的計算方式為：「加高每日病房及膳食費用限額」÷「平均每日病房及膳食費用」。
3. 如受保僱員/其受保家屬（如適用）終止參與此計劃，即使該受保僱員繼續受僱於該投保公司，該受保僱員/其受保家屬（如適用）亦不可再次參與此計劃。
4. 如受保僱員的任何一位受保家屬終止參與此計劃，該受保僱員的其他受保家屬亦不可繼續參與此計劃（如該名受保家屬不幸身故而令其計劃終止則不受此限）。
5. 若受保僱員離開該公司，受保僱員及其受保家屬（如適用）於保單終結日前仍會受到保障。

由2018年1月1日起，所有保單持有人均需向保險業監管局為其新繕發及現行香港保單繳付的每筆保費繳交徵費。有關保費徵費詳情，請瀏覽我們的網站www.aia.com.hk/useful-information-ia-tc或保險業監管局網站www.ia.org.hk。

索償過程

如要索償，受保成員須於受保事故發生後90日內向我們提出書面通知。所需的賠償申請表可於我們的網頁：aia.com.hk下載或向財務策劃顧問索取。

取消投保權益

保單持有人有權以不少於31日前的書面通知予我們取消此保單或受保僱員有權以不少於31日前的書面通知予我們取消保障。惟這樣會導致受保成員損失其保障，受保僱員損失保單年度餘下已繳的保費及保單持有人損失保單年度已繳的保費徵費。我們亦保留權利於續保時以不少於31日前的書面通知予保單持有人及/或受保僱員取消此保單。

PTA001139.1018