醫療保障

AIA自願醫保靈活計劃

AIA Voluntary Health Insurance Flexi Scheme (AVF)

終身保障　守護摯愛

AIA Vitality 健康程式

友邦保險(國際)有限公司
(於百慕達註冊成立之有限公司)

閱覽電子版

健康長久好生活

在您追求精彩人生之時，一份優質的醫療保障必不可少

AIA自願醫保靈活計劃除了涵蓋自願醫保計劃要求的重點醫療保障之外，更提供額外醫療保障、個人療程管理服務與復康管理、專科網絡服務及更多保障。

此計劃不設每年保障限額及終身保障限額，同時保證終身續保，並提供三種不同的計劃選項，以配合您的預算及醫療需要。計劃亦設無索償折扣，如您沒有作出索償，將可獲高達25%保費折扣。加入「AIA Vitality健康程式」更可即享額外首年保費9折優惠，鼓勵您大步邁向健康人生。

AIA自願醫保靈活計劃是自願醫保計劃下的認可產品，您可就有關保費申請作年度應課稅收入的稅務扣減#。保單持有人作為納稅人，可為其本人或任何一名指明親屬*，即每名認可產品的受保人，申請每個課稅年度最多8,000港元的扣稅額。指明親屬*數目不設上限。您可享有優質的醫療保障之餘，同享稅務扣減優惠。

保障一覽

認可產品類別	靈活計劃	
認可產品名稱	AIA自願醫保靈活計劃	
認可產品編號及計劃選項	港元	美元
普通房計劃：	F00022-01-000-03	F00022-04-000-03
半私家房計劃：	F00022-02-000-03	F00022-05-000-03
標準私家房計劃：	F00022-03-000-03	F00022-06-000-03
產品性質	醫療保障保險計劃 (實報實銷)	
計劃類別	基本計劃及附加契約	
保費繳付模式	基本計劃：年繳／半年繳／季繳／月繳 附加契約：根據所附加於的基本計劃而定	
受保人投保時的年齡	15日至80歲	
保證續保	終身	
地域保障範圍	全球 (精神科治療及環球緊急支援服務除外)	
終身保障限額	無	

稅務扣減是從應課稅入息中可申請扣除的項目之一，並不等於可從應繳總稅款直接扣減。有關稅務扣減詳請，請參閱香港稅務局網頁，並向您的稅務及會計顧問徵詢稅務意見。

* 指明親屬的定義是根據《稅務條例》(第112章) 所界定。

「AIA」、「本公司」或「我們」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)。

每年保障限額	無
主要保障	• 住院保障包括病房及膳食費用及主診醫生巡房費等 • 住院及日間手術 • 訂明診斷成像檢測 • 訂明非手術癌症治療 • 入院前或出院後／ 日間手術前後的門診護理 • 長期腎臟透析治療
其他保障	• 額外醫療保障（每保單年度每傷病） • 個人療程管理服務與復康管理 • 環球緊急支援服務*
無索償折扣	只要保單在連續3個保單年度或以上沒有作出賠償，在下一個保單週年日您將可獲得保費折扣，最高可獲上一個保單年度已繳保費之25%。
醫療網絡優惠	如選擇使用AIA醫療網絡提供的服務，您可享有以下優惠： • 較高的賠償限額 • 較低的額外醫療保障共同保險百分比 • 為醫療費用作預先批核申請 • 為日間手術提供免找數服務

欲知更多詳情，請細閱本產品説明的**AIA自願醫保靈活計劃**保障表。

* 環球緊急支援服務是一個額外保障，並不構成自願醫保認可產品的一部份。保單持有人可以書面方式通知本公司取消此額外保障。

政府認可 倍感安心

AIA自願醫保靈活計劃乃**自願醫保計劃下的認可產品**，為您帶來優質的醫療保障，讓您在需要時透過私營醫療服務接受各種治療，並可同時申請享有稅務扣減優惠。

除了提供自願醫保計劃要求的重點醫療保障之外，**AIA自願醫保靈活計劃**還提供額外醫療保障、個人療程管理服務與復康管理及專科網絡服務等更多保障。由外地醫療服務所產生的增值稅和商品及服務稅亦受保障。此計劃獲得醫務衞生局認可，為您提供信心保證，帶來適切的保障。

有關自願醫保計劃更多詳情，請參閱www.vhis.gov.hk。

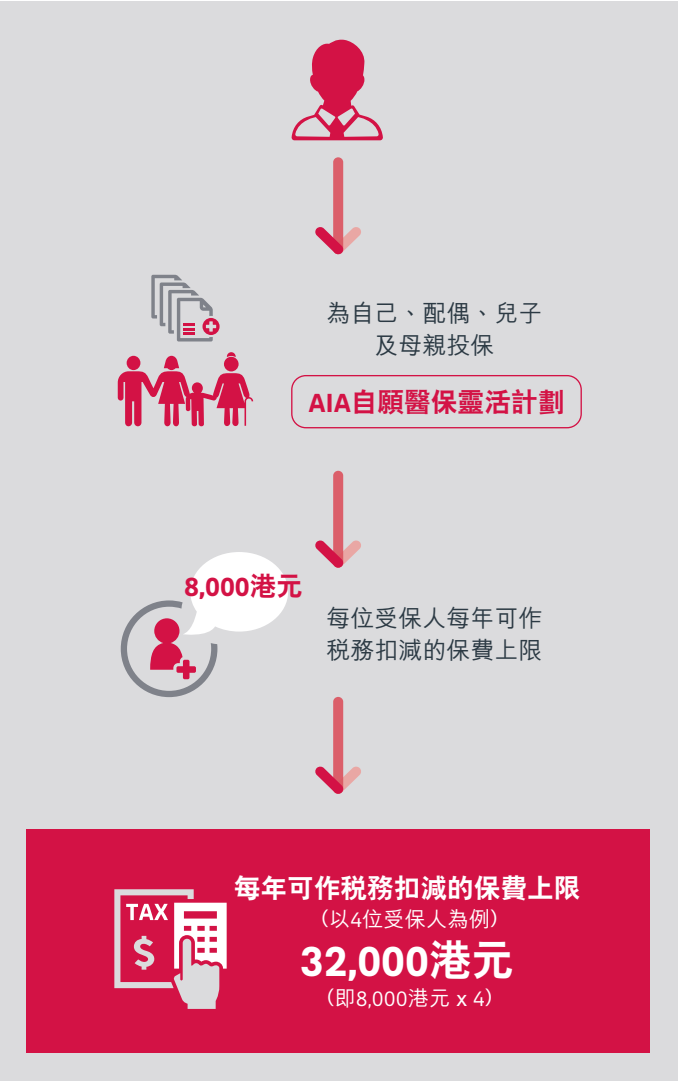
保障一家 申請享有更多稅務扣減

為助您精明理財，**AIA自願醫保靈活計劃**的保費可用作年度應課稅收入的稅務扣減。保單持有人作為納稅人，可為其本人或任何一名指明親屬*即每名認可產品的受保人，申請每個課稅年度最多8,000港元的扣稅額。

可用作申請稅務扣減的指明親屬*數目不設上限，只要有關納稅人為所有保單的保單持有人，而受保人為其本人及/或其指明親屬*即可。指明親屬*包括您的配偶或子女、您或您配偶的父母、祖父母、外祖父母或兄弟姊妹。

換言之，如果您為自己、配偶、兒子及母親（即共4名受保人）投保**AIA自願醫保靈活計劃**，並在同一課稅年度繳交所需保費，您每年可獲高達32,000港元（即8,000港元 x 4）的稅務扣減金額。

下圖以您作為保單持有人並為4名受保人投保為例，顯示您可申請的稅務扣減金額。



有關稅務扣減詳情，請參閱www.vhis.gov.hk，並向您的稅務及會計顧問徵詢稅務意見。

* 指明親屬的定義是根據《稅務條例》（第112章）所界定。

保證終身續保

AIA自願醫保靈活計劃會在保單生效後即時提供保障，並保證您的續保保費不會因您的索償記錄和身體狀況而調高。您可每年續保直至終身。續保保費將根據當時適用之保費表釐定。(有關首年保費詳情，請參閱由您的財務策劃顧問所提供之標準保費表，或瀏覽www.aia.com.hk及www.vhis.gov.hk。)

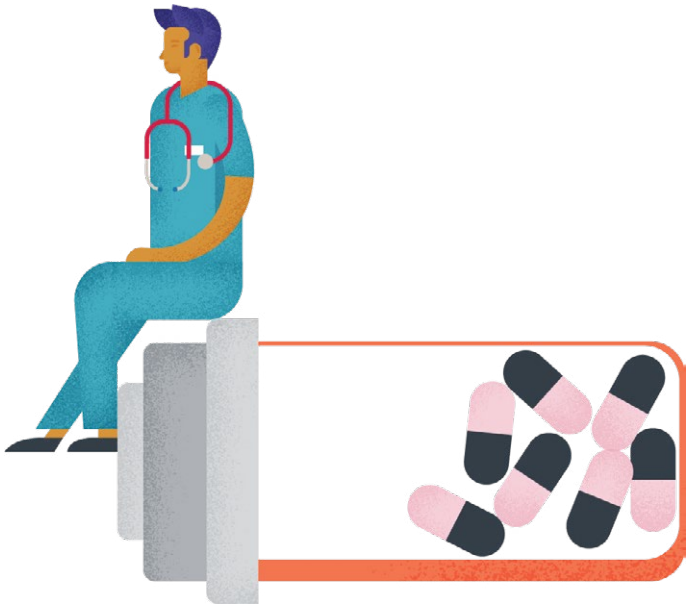
穩健保障　不設每年保障限額及終身保障限額

無論人生遇上任何高低起伏，**AIA自願醫保靈活計劃**都會伴您左右。計劃不設每年保障限額及終身保障限額。每當您有需要時，都能助您獲得適當的治療，而毋須擔心未來會失去保障。

保障未知的已有病症

現時，投保時未知的已有病症一般不獲保障。不過，您可以信賴**AIA自願醫保靈活計劃**，即使後來發現投保時已患有病症，而當時您出於合理原因未有察覺，有關病症將會依然受保。此計劃由第1個保單年度保單生效第31日開始提供全面保障，等候期遠比自願醫保計劃最低要求的3年更短。

保單生效後	未知的已有病症保障
首30日	0%保障
由第31日起	100%保障



額外醫療保障

AIA自願醫保靈活計劃為您提供住院、手術及其他醫療保障。在有關的最高賠償限額外，本計劃更透過額外醫療保障(SMM)為您提供更多支援。SMM賠償限額不只於每個保單年度重新計算，如因不同的傷病而接受指定醫療服務(住院、日間手術或日間訂明診斷成像檢測)，SMM賠償限額亦會重新計算，讓您在面對不同的健康挑戰時可加倍安心。

如於同一保單年度內接受指定醫療服務後的90日以後，再次因相同傷病而接受指定醫療服務，SMM賠償限額亦將重新計算。

無索償折扣

為了鼓勵您保持健康生活，AIA特別在本計劃下設無索償折扣，最高可獲得上一個保單年度已繳總保費之15%。作為我們的忠實客戶，即此計劃的保單已生效滿30年及受保人年滿65歲或以上，有關折扣更可高達25%。

如您在連續3個保單年度或以上沒有作出賠償，在下一個保單週年日您將可獲得此保費折扣。有關無索償折扣之詳情，請見下表：

無索償年度	無索償折扣	忠實客戶 無索償折扣
連續3個保單年度	5%	5%
連續4個保單年度	10%	10%
連續5個保單年度或以上	15%	**25%**

即使您於網絡內的診所及日間手術中心接受日間手術，或曾獲得優化賠償津貼惠益，或使用個人療程管理服務及環球緊急支援服務 (見保障表內保障項目第II (c)、(h) 及(i) 項)，該次索償將不會影響您獲得此保費折扣的資格。

AIA「Health & Wellness 360」全方位照顧預防、保障、治療及康復各種需要

AIA明白您越來越注重健康，要真正為您的健康設想，必須為您做得更多，提供一系列額外健康及醫療服務，全方位守護您的健康，陪伴您實踐「健康長久好生活」。

我們鼓勵您建立健康生活模式，及早預防疾病；即使您不幸患病，於治療以至康復路上，AIA為您提供多元化醫療增值服務，並與世界多個頂尖的醫療機構及專業服務團隊合作，讓您得到貼心的支援，儘快重拾健康生活。

尊享優質醫療網絡

您可透過我們的醫療網絡尊享優質醫療服務，讓您安心面對任何健康狀況。我們精挑細選不同專科醫生組成強大醫療網絡，並提供多個先進的日間醫療中心作為醫院以外的另一安全且便利的選擇。

您可憑電子版手術網絡卡享有計劃提供的所有醫療網絡保障。在本計劃生效之後，您便可預約於網絡內的診所及日間手術中心接受日間手術，而網絡醫生將會為您申請醫療費用預先批核服務。

此外，您亦可享用「出院免找數服務」以及透過專線進行統一預約。

此醫療網絡還包括其他額外保障：

- 較高的賠償限額
- 較低的額外醫療保障共同保險百分比
- 為醫療費用作預先批核申請
- 為日間手術提供免找數服務

個人療程管理服務與復康管理

若您不幸患上嚴重疾病，我們指定的服務供應商所提供的「個人療程管理服務與復康管理」會與您在抗病路上並肩同行，照顧您的醫療需要，持續跟進您的病情，並為您量身訂造專屬的復康計劃。

醫療專家會評估您的診斷結果及療程，您可信賴他們的專業意見，助您懷著信心克服難關。

有關詳情，請參閱「個人療程管理服務與復康管理」單張。

閱覽電子版

本地及海外免找數醫療服務

當您面對健康挑戰，尤其是置身海外的時候，當然不想為繳交醫療費用而煩惱。即使您身在亞洲(包括新加坡、馬來西亞和泰國)、美國和歐洲，也能透過AIA享用方便快捷的「出院免找數服務」。

當此服務成功獲批，我們便會直接向有關私家醫院繳付住院期間的醫療開支，讓您專注康復治療，毋須為繳費及索償程序而操心。若實際住院費用超出保障上限，您亦可留待完成治療後才跟進處理。最終索償金額支付後，相應的保障限額亦會隨之而減少。有關詳情及指定醫院列表，請參閱「出院免找數服務」單張。

閱覽電子版

環球緊急支援服務

當您身在海外，24小時的「環球緊急支援服務」及支援熱線，能助您解決燃眉之急。

靈活選擇 切合所需

您可以選擇獨立投保**AIA自願醫保靈活計劃**，或作為指定基本計劃的附加契約。

加入 AIA Vitality 健康程式 即享首年保費9折

「**AIA Vitality 健康程式**」是一項反傳統保險概念的健康計劃，以獎賞鼓勵客戶投入健康生活。

您加入成為會員，便可即時享有**AIA自願醫保靈活計劃**首年保費9折。只要堅持健康生活，更可享每年保費最少9折，及累積「**AIA Vitality 健康程式**」積分，憑積分換取更多折扣及豐富獎賞，鼓勵您活得更健康。

詳情請參閱「**AIA Vitality 健康程式**」單張。

註：「AIA Vitality 健康程式」並非保險產品，加入須繳交會員年費。

閱覽電子版

AIA自願醫保靈活計劃

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。）

保單持有人及受保人： William（40歲、非吸煙者）
職業： 高級資訊科技經理
家庭狀況： 已婚、育有兩子女

William為專業人士，工作壓力繁重，因此他希望能及早規劃，預先準備應付潛在健康威脅。他為自己、太太及兩名子女投保**AIA自願醫保靈活計劃（普通房）**。

保證終身續保

除自願醫保計劃要求的重點醫療保障之外，**AIA自願醫保靈活計劃**更提供額外醫療保障及個人療程管理服務，減低突如其來的醫療開支對財政上帶來影響。

受保人投保申請時的年齡

40歲

購買AIA自願醫保靈活計劃
獲享**醫療保障**及申請**稅務扣減**

William在投保後發現有嚴重頭痛的症狀，醫生建議他接受磁力共振掃描及腦部活組織化驗檢查。

不幸地，William於投保後2個月被確診患上**良性腦腫瘤**，醫生建議進行**切除腦腫瘤手術**。

預算開支：

- 住院及膳食：5,037港元
- 主診醫生巡房費：11,000港元
- 外科醫生費、麻醉科醫生費及手術室費：216,030港元
- 深切治療：3,000港元
- 雜項開支：53,469港元

總開支：288,536港元

透過**AIA自願醫保靈活計劃**，**總賠償金額為204,567港元（其中100,000港元的賠償金額來自額外醫療保障）**，減輕William的財務負擔。

不幸地，William於同年被確診**冠狀動脈疾病**，醫生建議進行**冠狀動脈介入治療**。

預算開支：

- 住院及膳食：1,320港元
- 外科醫生費、麻醉科醫生費及手術室費：97,200港元
- 雜項開支：39,251港元

總開支：137,771港元

透過**AIA自願醫保靈活計劃**，**總賠償金額為118,980.8港元（其中75,160.8港元的賠償金額來自額外醫療保障）**，William專心接受治療直至康復。

註：個案假設 — 保單週年日及受保人出生日期為1月1日。

- 每保單年度每傷病的**額外醫療保障**讓William於2次入院均獲保障。
- **AIA自願醫保靈活計劃**讓William放心選用私營醫療服務，接受適切治療。
- 由於**AIA自願醫保靈活計劃**於保單生效第31日便開始對未知的已有病症提供**全面保障**，因此即使William**投保時未有察覺**而於投保後2個月**被確診**患上良性腦腫瘤，**AIA自願醫保靈活計劃**亦為William帶來保障。

資料來源：此文件是友邦經搜集內部數據及資料設計及製作而成，僅作提供資料及參考用途，不應視作內容提及的任何保險產品之邀請、建議或要約。

此文件是基於公眾資料搜集製作而成，閣下應參閱此文件註解所列出的資料來源。此文件僅供參考之用，閣下不應將之視作為任何稅務建議，本文件亦不構成任何友邦香港的專業建議、觀點、詮釋、立場或意見。友邦香港明確表明概不保證所有就此文件資料相關的任何特定用途之形式及適用性。在任何情況下，友邦香港不會就任何人士或團體，因任何性質的使用（包括但不限於任何直接、非直接、延伸或其他使用）該等資料而涉及合約、侵權或其他方式而招致或與之相關的虧損或損失承擔任何法律責任。友邦香港不會提供任何稅務或會計建議。就任何稅務建議，閣下應諮詢您的稅務和會計顧問。

AIA自願醫保靈活計劃保障表

需要主診醫生或註冊醫生簽發的轉介信

保障一覽

終身保障限額 適用於保障表第I (a) - (o) 及II (a) - (c) 及 (i) 項	無
每年保障限額 適用於保障表第I (a) - (o) 及II (a) - (c) 及 (i) 項	無
地域保障範圍	全球 (精神科治療及環球緊急支援服務除外)

I. 主要保障

保障項目[1,7]	網絡保障[8,10]（賠償限額）						非網絡保障[9,10]（賠償限額）					
	普通房		半私家房		標準私家房		普通房		半私家房		標準私家房	
	美元	港元	美元	港元	美元	港元	美元	港元	美元	港元	美元	港元
a. 病房及膳食（每日）	138	1,100	300	2,400	550	4,400	125	1,000	275	2,200	500	4,000
	每保單年度最多180日											
b. 雜項開支（每保單年度）	1,975	15,000	2,813	22,500	3,750	30,000	1,840	14,000	2,625	21,000	3,500	28,000
c. 主診醫生巡房費（每日）	138	1,100	300	2,400	550	4,400	125	1,000	275	2,200	500	4,000
	每保單年度最多180日											
d. 專科醫生費[2]（每保單年度）	605	4,600	675	5,400	1,338	10,700	565	4,300	625	5,000	1,250	10,000
e. 深切治療（每日）	560	4,480	925	7,400	1,450	11,600	468	3,740	770	6,160	1,210	9,680
	每保單年度最多25日											
f. 外科醫生費（每項手術）												
複雜	7,240	55,000	10,750	86,000	15,000	120,000	6,580	50,000	9,375	75,000	12,500	100,000
大型	3,620	27,500	5,375	43,000	7,500	60,000	3,290	25,000	4,688	37,500	6,250	50,000
中型	1,810	13,750	3,225	25,800	4,500	36,000	1,645	12,500	2,813	22,500	3,750	30,000
小型	724	5,500	1,075	8,600	1,500	12,000	658	5,000	938	7,500	1,250	10,000
	AIA自願醫保靈活計劃手術表 按手術表劃分的手術分類。若希望了解手術分類，可瀏覽以下網址： https://www.aia.com.hk/content/dam/hk/zh-hk/pdf/product-brochure/individuals/vhis-flexi/AVF_surgical_procedure_tc.pdf											
g. 麻醉科醫生費	外科醫生費的35%[5]											
h. 手術室費	外科醫生費的35%[5]											
i. 訂明診斷成像檢測[2,3]（每保單年度）	2,895	22,000	4,125	33,000	5,500	44,000	2,630	20,000	3,750	30,000	5,000	40,000
	設30%共同保險，電腦斷層掃描（只限冠狀動脈）、磁力共振掃描（只限頸椎、腰椎及腦部）及正電子放射斷層掃描除外											

AIA自願醫保靈活計劃保障表 (續)

需要主診醫生或註冊醫生簽發的轉介信

保障項目[1,7]	網絡保障[8,10] (賠償限額)						非網絡保障[9,10] (賠償限額)					
	普通房		半私家房		標準私家房		普通房		半私家房		標準私家房	
	美元	港元	美元	港元	美元	港元	美元	港元	美元	港元	美元	港元
j. 訂明非手術癌症治療[4] (每保單年度)	12,630	96,000	15,000	120,000	22,500	180,000	10,525	80,000	12,500	100,000	18,750	150,000
k. 入院前或出院後/日間手術前後的門診護理[2] (每保單年度)	447	3,400	470	3,760	500	4,000	395	3,000	413	3,300	438	3,500
	• 住院/ 日間手術前最多1次保障表第I (k) (i) 項下的門診或急症診症 • 出院/ 日間手術後90日內最多3次保障表第I (k) (ii) 項下的跟進門診											
(i) 入院前/ 日間手術前的門診或急症診症 (每次)	112	848	117	936	125	1,000	76	580	80	640	84	670
(ii) 出院後/ 日間手術後的跟進門診 (每次)												
1. 診症、處方西藥、敷藥、診斷檢測	112	848	117	936	125	1,000	76	580	80	640	84	670
2. 其他跟進門診：例：物理治療、職業治療、言語治療、脊椎治療	84	640	88	700	93	740	76	580	80	640	84	670
l. 精神科治療 (每保單年度)	4,340	33,000	4,750	38,000	4,950	39,600	3,945	30,000	4,313	34,500	4,500	36,000
m. 長期治療賠償 — 腎臟透析[2] (每保單年度)	7,500	60,000	15,000	120,000	22,500	180,000	6,250	50,000	12,500	100,000	18,750	150,000
n. 手術後家中每日看護費用賠償[2]												
(每保單年度)	1,035	8,280	2,040	16,320	4,650	37,200	863	6,900	1,700	13,600	3,875	31,000
(每次)	53	424	106	848	238	1,904	44	353	88	704	198	1,584
	在出院後31天內，最多15次的家中看護賠償											
o. 急症門診治療費用賠償 (只限意外) (每次受傷)	990	7,920	1,650	13,200	2,375	19,000	825	6,600	1,375	11,000	1,980	15,840

AIA自願醫保靈活計劃保障表 (續)

需要主診醫生或註冊醫生簽發的轉介信

II. 其他保障

保障項目[1,7]	網絡保障[8,10] (賠償限額)						非網絡保障[9,10] (賠償限額)					
	普通房		半私家房		標準私家房		普通房		半私家房		標準私家房	
	美元	港元	美元	港元	美元	港元	美元	港元	美元	港元	美元	港元
a. 住院陪床惠益 (每日)	40	320	80	640	95	760	23	180	35	280	48	380
	每保單年度最多90日											
b. 額外醫療保障 (SMM) (每保單年度每傷病)	超出保障表第I及II (a) 部份應付的最高賠償限額而產生之指定的合資格費用											
	受限於15%共同保險[11]						受限於20%共同保險[12]					
	15,000	120,000	30,000	240,000	60,000	480,000	12,500	100,000	25,000	200,000	50,000	400,000
(i) 病房及膳食 (每日)	138	1,100	300	2,400	550	4,400	125	1,000	275	2,200	500	4,000
	超出於保障表第I (a) 項列明之每保單年度內可保障的180日日數後開始賠償											
(ii) 雜項開支 (每保單年度)	超出下列賠償限額的費用						超出下列賠償限額的費用					
	1,975	15,000	2,813	22,500	3,750	30,000	1,840	14,000	2,625	21,000	3,500	28,000
(iii) 主診醫生巡房費 (每日)	138	1,100	300	2,400	550	4,400	125	1,000	275	2,200	500	4,000
	超出於保障表第I (c) 項列明之每保單年度內可保障的180日日數後開始賠償											
(iv) 專科醫生費[2] (每保單年度)	超出下列賠償限額的費用						超出下列賠償限額的費用					
	605	4,600	675	5,400	1,338	10,700	565	4,300	625	5,000	1,250	10,000
(v) 深切治療 (每日)	560	4,480	925	7,400	1,450	11,600	468	3,740	770	6,160	1,210	9,680
	超出於保障表第I (e) 項列明之每保單年度內可保障的25日日數後開始賠償											
(vi) 外科醫生費	超出於保障表第I (f) 項賠償限額的費用											
(vii) 麻醉科醫生費	超出於保障表第I (g) 項賠償限額的費用											
(viii) 手術室費	超出於保障表第I (h) 項賠償限額的費用											
(ix) 訂明診斷成像檢測[2,3] (每保單年度)	超出下列賠償限額的費用						超出下列賠償限額的費用					
	2,895	22,000	4,125	33,000	5,500	44,000	2,630	20,000	3,750	30,000	5,000	40,000
(x) 出院後/日間手術後的門診護理[2] 其他跟進門診：只限物理治療、職業治療、言語治療及脊椎治療 (每次)	84	640	88	700	93	740	76	580	80	640	84	670
	出院或完成日間手術後90日內，第4次至第31次											
(xi) 手術後家中每日看護費用賠償[2] (每次)	53	424	106	848	238	1,904	44	353	88	704	198	1,584
	出院後31日內，第16次至第31次，限每日一次											
(xii) 急症門診治療費用賠償 (只限意外) (每次受傷)	超出下列賠償限額的費用						超出下列賠償限額的費用					
	990	7,920	1,650	13,200	2,375	19,000	825	6,600	1,375	11,000	1,980	15,840
(xiii) 住院陪床惠益 (每日)	40	320	80	640	95	760	23	180	35	280	48	380
	超出於保障表第II (a) 項列明之每保單年度內可保障的90日日數後開始賠償											

AIA自願醫保靈活計劃保障表 (續)

需要主診醫生或註冊醫生簽發的轉介信

保障項目[1,7]	網絡保障[8,10] (賠償限額)						非網絡保障[9,10] (賠償限額)					
	普通房		半私家房		標準私家房		普通房		半私家房		標準私家房	
	美元	港元	美元	港元	美元	港元	美元	港元	美元	港元	美元	港元
c. 優化賠償津貼惠益 (每日)	38	300	75	600	150	1,200	38	300	75	600	150	1,200
在向其他保險公司成功索償後，而本計劃作出餘額賠償，即可獲此惠益	每保單年度最多90日											
d. 身故恩恤賠償	1,100	8,800	2,200	17,600	4,400	35,200	1,100	8,800	2,200	17,600	4,400	35,200
e. 意外死亡賠償	1,100	8,800	2,200	17,600	4,400	35,200	1,100	8,800	2,200	17,600	4,400	35,200
f. 捐血恩恤惠益 (身故賠償) 如受保人於身故前的兩年內曾捐血3次或以上，受益人可獲額外惠益	550	4,400	1,100	8,800	2,200	17,600	550	4,400	1,100	8,800	2,200	17,600
g. 醫療意外事故惠益 如受保人因醫療失誤而直接導致在30日之內身故，受益人可獲額外醫療意外事故惠益	11,000	88,000	22,000	176,000	44,000	352,000	11,000	88,000	22,000	176,000	44,000	352,000
h. 個人療程管理服務	適用											
i. 環球緊急支援服務[6] (以個人計) **(i) 緊急醫療運送** **(ii) 運返遺體**	625,000美元/ 5,000,000港元											
(iii) 24小時全球電話諮詢服務	已包括											

註：

1. 除另有說明外，同一項目的合資格費用不可獲上述表中多於一個保障項目的賠償。
2. 我們有權要求有關書面建議的證明，例如轉介信或由主診醫生或註冊醫生在索償申請表內提供的陳述。
3. 檢測只包括電腦斷層掃描("CT"掃描)、磁力共振掃描("MRI"掃描)、正電子放射斷層掃描("PET"掃描)、PET–CT組合及PET–MRI組合。
4. 治療只包括放射性治療、化療、標靶治療、免疫治療及荷爾蒙治療。
5. 此百分比適用於外科醫生費實際賠償的金額或根據手術分類下外科醫生費的保障限額，以較低者為準。
6. 環球緊急支援服務是一個額外保障，並不構成自願醫保認可產品的一部份。保單持有人可以書面方式通知本公司取消此額外保障。
7. 自願醫保下的自願醫保標準計劃的條款及保障亦同時提供保障表第I (a) - (l)項，並受其保障限額所規限。有關詳情，請參閱www.vhis.gov.hk。
8. 保障項目的每保單年度限額只適用於網絡保障。
9. 保障項目的每保單年度限額只適用於非網絡保障。
10. 於任何情況下，於網絡保障及非網絡保障下以每保單年度計算的已使用總限額不得超過網絡保障的限額。
11. 共同保險為您須自費按百分比分擔的合資格費用。舉例說，假如合資格費用為10,000港元，在15%共同保險下，您須負責1,500港元(即15%合資格費用)而我們會賠償餘下的8,500港元(即85%合資格費用)。
12. 共同保險為您須自費按百分比分擔的合資格費用。舉例說，假如合資格費用為10,000港元，在20%共同保險下，您須負責2,000港元(即20%合資格費用)而我們會賠償餘下的8,000港元(即80%合資格費用)。

AIA自願醫保靈活計劃

重要資料

*此產品簡介並不包含保單的完整條款，並非及不構成保險契約的一部份，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。如欲在投保前參閱保險合約之樣本，您可向AIA索取。*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。

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。

此產品簡介只於香港派發。

主要產品風險

1. 若您為此計劃續保，您需為此計劃繳付保費至終身。若您於保費到期日後30日內仍未繳交保費，保單將會被終止，同時您/受保人也會失去保障。

2. 您可以書面形式通知本公司申請終止您的保單。另外，如以下任何一種情況發生，我們將會終止您的保單，而您/受保人將失去保障：

   - 受保人身故；
   - 於保費到期日後30日內仍未繳交保費；
   - 本公司不再獲《保險業條例》授權承保或繼續承保本保單；或
   - 如本計劃以附加契約形式附加至基本計劃，而該基本計劃已被終止。如欲延續本保障，您可以書面通知向我們申請從附加契約形式轉換為獨立保單。

3. 此計劃由我們承保，因此您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，受保人可能損失其保障而您亦可能損失保單年度餘下已繳的保費。

4. 若保險計劃的貨幣並非本地貨幣，您須承受匯率風險。匯率會不時波動，您可能因匯率之波動而損失部分的利益價值，而往後繳交的保費(如有)亦可能會比繳交的首次保費金額為高。您應留意匯率風險並決定是否承擔該風險。

5. 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。

主要不保事項

本計劃不會賠償與下列項目相關或由其引致的費用：

- 非醫療所需治療、治療程序、藥物、檢測或服務
- 純粹為接受診斷程序或專職醫療服務(包括但不限於物理治療、職業治療及言語治療)
- 在保單生效日前，因感染或出現人體免疫力缺乏病毒("HIV")及其相關的傷病，惟因性侵犯、醫療援助、器官移植、輸血或捐血、或出生時受HIV感染所引致的傷病則除外
- 倚賴或過量服用藥物、酒精、毒品或類似物質(或受其影響)、故意自殘身體或企圖自殺、參與非法活動、或性病及經由性接觸傳染的疾病或其後遺症
- 以美容或整容為目的的服務，惟因意外而受傷，或矯正視力或屈光不正的服務，而該等視力問題可透過驗配眼鏡或隱形眼鏡矯正，包括但不限於角膜激光矯視手術
- 預防性治療及預防性護理，包括但不限於並無症狀下的一般身體檢查、定期檢測或篩查程序
- 牙科醫生進行的牙科治療及口腔頜面手術，惟因意外引致在住院期間接受的急症治療及手術則除外
- 醫療服務及輔導服務 – 產科狀況及其併發症，包括但不限於墮胎或流產；節育或恢復生育
- 購買屬耐用品的醫療設備及儀器，包括但不限於輪椅、助聽器及非處方藥物
- 傳統中醫治療，包括但不限於中草藥治療、跌打、針灸以及另類治療，包括但不限於氣功、按摩治療、香薰治療
- 實驗性或未經證實醫療成效的醫療技術或治療程序
- 受保人8歲前發病或確診的先天性疾病
- 已獲任何法律，或由任何政府、僱主或第三方提供的醫療或保險計劃賠償的合資格費用
- 戰爭(不論宣戰與否)、內戰、侵略、外敵行動、敵對行動、叛亂、革命、起義、或軍事政變或奪權事故

上述只供參考，有關全部及詳細不保事項，請參閱此計劃之保單契約。

保費調整及產品內容改動

1. **保費調整**

   為了持續向您提供保障，我們會每年覆核您計劃下的保費。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未來的預期理賠支出 (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)
   - 過往投資回報及產品相關資產的未來展望
   - 退保以及保單失效
   - 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**

   我們保留於續保前30日提前通知您更改條款及保障之權利。只要我們仍然註冊為自願醫保的產品提供者，我們向您保證該條款及保障將不差於現有版本及在續保時由政府公佈的最新版本標準計劃之條款及保障。

如有任何更改，我們會在續保或保單年度終結前30日以書面通知您。

保障項目

本計劃的保障會於以下日期生效：

項目	生效日期 (由保單生效後起計)
受傷	即時
網絡服務	即時
不適/ 疾病	即時

產品限制

1. 我們只會根據「醫療所需」和「合理及慣常」的原則，為受保人所需支付的費用及/或開支作出賠償。

   「醫療所需」是指按照一般公認的醫療標準，就診斷或治療相關傷病接受醫療服務的需要，而醫療服務必須符合下列條件：

   - 需要註冊醫生的專業知識或轉介；
   - 符合該傷病的診斷及治療所需；
   - 按良好而審慎的醫學標準及主診註冊醫生審慎的專業判斷提供，而非主要為對受保人、其家庭成員、照顧人員或主診註冊醫生帶來方便或舒適而提供；
   - 在環境最適當及符合一般公認的醫療標準的設備下，提供醫療服務；及
   - 按主診註冊醫生審慎的專業判斷，以最適當的水平向受保人安全及有效地提供。

   「合理及慣常」是指就醫療服務的收費而言，對情況類似的人士(例如同性別及相近年齡)，就類似傷病提供類似治療、服務或物料時，不超過當地相關醫療服務供應者收取的一般收費範圍的水平。合理及慣常的收費水平由我們合理及絕對真誠地決定，在任何情況下，此收費不得高於實際收費。

   本公司必須參照以下資料 (如適用) 以釐定合理及慣常收費

   - 由保險或醫學業界進行的治療或服務費用統計及調查；
   - 公司內部或業界的賠償統計；
   - 政府憲報；及/或
   - 提供治療、服務或物料當地的其他相關參考資料。

2. 每項手術的外科醫生費之最高限額將視乎相關手術的分類及該手術本身所屬分類而定。

3. 精神科治療 (見保障表I (I) 項) 只賠償受保人在專科醫生建議下，在香港境內住院接受精神科治療所收取的合資格費用。

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。

4. 環球緊急支援服務只在旅程中提供保障(24小時全球電話諮詢服務不在此限)。此服務為額外保障，並非自願醫保保單的保障內容，保單持有人可以書面申請取消此額外保障。旅程是指受保人從香港、澳門或中國內地出發(於出發時，該受保人為該出發地方的永久居民)的境外旅行。環球緊急支援之服務均由第三方公司提供。AIA概不負責或承擔他們的醫療建議、意見、服務或治療的任何行為、疏忽或遺漏的責任。AIA保留修改、暫停或終止服務的權利，恕不另行通知。

5. 額外醫療保障賠償超出保障項目第I主要保障(a)至(i)，(k)(ii)(2)，(n)及(o)及第II其他保障(a)項應付的額外醫療保障賠償限額而產生的合資格費用。

   保障項目第II (b) 項額外醫療保障的賠償限額以每保單年度每傷病為基準，惟當任何指定醫療服務涉及多於1項傷病時，1個額外醫療保障的賠償限額將適用。

   於同一保單年度內，若指定醫療服務涉及的傷病與緊接上一次指定醫療服務所涉及的傷病為相同傷病，而該兩次指定醫療服務相隔不少於90日，額外醫療保障的賠償限額將重新計算。

   指定醫療服務是指任何應付的住院，或受保人以日症病人身份進行的任何應付的日間手術或訂明診斷成像檢測。

6. 當受保人入住醫院的病房級別較所選計劃相對的病房級別（所選病房級別）高時，下表的「調整基數」會被應用在計算保障項目II (b) 項額外醫療保障應付的賠償，惟因以下情況則除外：

   - 因急症治療入住醫院，而醫院因病房供應不足而未能提供所選病房級別；
   - 因隔離原因而需入住指定病房；或
   - 不涉及保單持有人及/或受保人個人喜好的其他原因。

	所選病房級別		
住院的病房級別	普通房	半私家房	標準私家房
普通房	不適用	不適用	不適用
半私家房	60%	不適用	不適用
標準私家房	40%	60%	不適用
較標準私家房備有較多設施的任何房間	20%	40%	60%

7. 如合資格費用已獲任何法律，或由任何政府、僱主、第三方或我們所提供的醫療或保險計劃賠償，該費用將不會於此計劃下作出賠償。

8. 復康管理、「出院免找數服務」及「醫療費用預先批核服務」均為額外保障，並非自願醫保保單的保障內容。「出院免找數服務」由第三方公司提供。AIA保留修改、暫停或終止該等服務的權利，恕不另行通知。

9. 醫療網絡服務由網絡醫生提供。對於網絡醫生在提供醫療網絡服務中的任何行為或疏忽，AIA概不負責。

索償過程

如要索償，您須於出院或進行及完成相關醫療服務當日起計90日內遞交所需表格及文件證明。您可向您的財務策劃顧問索取賠償申請表，或致電AIA客戶熱線 (852) 2232 8888 (香港)，又或親身蒞臨友邦客戶服務中心。如欲知更多有關索償事宜，可瀏覽本公司網頁 www.aia.com.hk 內的索償專區。

取消投保權益

您有權以書面通知我們取消保單並取回已繳保費及保費徵費。有關書面通知必須由您簽署，並確保由交付新保單或冷靜期通知書給您或您指定代表之日緊接起計的21個曆日內(以較先者為準)，呈交至香港北角電氣道183號友邦廣場12樓之友邦保險(國際)有限公司客戶服務中心。冷靜期過後，若您在該保單年度期間沒有就本保單獲得任何賠償，您可以在30日前以書面方式通知我們要求取消本保單。

FSC
www.fsc.org
混合產品
紙張 | 支持
負責任的林業
FSC™ C013067