



安盛

醫療保障
寰宇特選II醫療計劃

優越醫療 保障及服務



產品說明書

為您而設的優越 醫療保障及服務



疾病或傷患往往不期而至，而優質的醫療保險，可為您提供保障。由AXA安盛悉心設計的「寰宇特選II醫療計劃」（「寰宇特選II」），是一個獨立之基本計劃，設有3個保障級別，而每個保障級別均提供保障地區及自付額以供選擇，讓您尊享最切合需要的醫療保障及服務。



特點



就符合規定的醫療開支，可獲賠償支付的每年最高限額分別達30,000,000港元 / 3,750,000美元 (特級保障級別)、25,000,000港元 / 3,125,000美元 (全面保障級別)、或20,000,000港元 / 2,500,000美元 (標準保障級別)¹



保障「前已存在的情況」及「已顯現的先天性的情況」(特級或全面保障級別)



保障「未顯現的先天性的情況」(所有保障級別)



毋須健康申報²及保證續保³



住院直接結算



24小時寰宇特選客戶服務及「第二醫療意見服務」

獨特的計劃特色

可選擇保障地區⁴

享有切實醫療保障帶來的舒適及安全至為重要，透過「寰宇特選II」，即使身在世界不同角落，您也可享有可靠的保障。

我們提供3個保障地區供您選擇，分別為：

亞洲

全球(不包括美國)

全球

不論選擇哪個保障地區，您除了可在「主要居留地」接受符合規定的醫學治療而獲得保障外，在所選保障地區內的任何其他國家或地區接受符合規定的醫學治療，亦可獲保障。

毋須健康申報²及保證續保³

「寰宇特選II」一般接受任何年齡介乎14天至80歲的人士投保，且毋須填寫醫療問卷或接受健康檢查。此外，「寰宇特選II」保證續保直至被保人100歲，為您在不同人生階段提供理想保障。

4種自付額選擇，靈活配合財政預算

視乎所選的自付額選擇，您的年繳保費⁶ 可享折扣優惠。您同意分擔的醫療費用部分及相應可享的折扣優惠詳列如下：

自付額選擇 (每保單年度)	年繳保費金額 ⁶ 可享的 折扣級別
沒有	0%
12,000港元 / 1,500美元	40%
40,000港元 / 5,000美元	50%
100,000港元 / 12,500美元	65%

⁶ 指並無任何自付額的保單的年繳保費金額。

註：澳門保單可以澳門元或其他可供選擇的貨幣作為貨幣單位。

為讓您在計劃退休方面更享彈性，如您在被保人50歲、55歲、60歲或65歲隨後的保單週年日以書面通知我們轉換至較低之每年自付額金額(如適用)。一經我們接納，於轉換時已存在的病症將根據轉換後的每年自付額選擇受保⁵。

周全保障¹

住院保障

住院期間產生的絕大部分符合規定的醫療費用(包括與手術及住宿相關的費用)，將根據您的保單的保障級別提供保障。

我們明白您在住院期間所需的護理，所以我們亦將支付：

- ♥ 您的一名親友在醫院留宿的額外床位費
- ♥ 私家護士費

門診保障

「寰宇特選 II」為你提供廣泛的門診保障(根據您的保單的保障級別)，包括普通科醫生及專科醫生的診療，以及其他治療及程序，例如：

- ♥ 磁力共震造影
- ♥ X光
- ♥ 中醫
- ♥ 物理治療
- ♥ 癌症治療
- ♥ 門診手術

「前已存在的情況」及先天性的情況之保障 (只適用於特級及全面保障級別)

有別於市面上大部分醫療保險計劃，「寰宇特選 II」的特級及全面保障級別均為「前已存在的情況」及先天性的情況提供保障。

若您在保單日期起計270日後因「前已存在的情況」接受治療，您將獲「前已存在的情況」保險賠償適用的每年限額^{6,7,8}獲得保障。若您已獲承保連續至少2年及在需要治療前連續至少2年「並無患病」，您可在各相關保障下根據您的保單的保障級別就治療獲得賠償⁹。

若您在保單日期起計270日後因先天性的情況接受治療，您將獲「已顯現的先天性的情況」保險賠償^{6,7}及「未顯現的先天性的情況」保險賠償適用的每年限額獲得保障。

然而，如您受保於標準保障級別，您亦可享「未顯現的先天性的情況」保險賠償。

「寰宇特選 II」如何為「前已存在的情況」而接受的治療提供保障：



* 因符合規定的治療所產生的全部「一般合理收費」，賠償支付金額將以每年限額為上限，並受限於每年最高限額。

說明例子 1

■ 全面保障級別 ■ 於首2年內及其後索償，沒有「並無患病」期

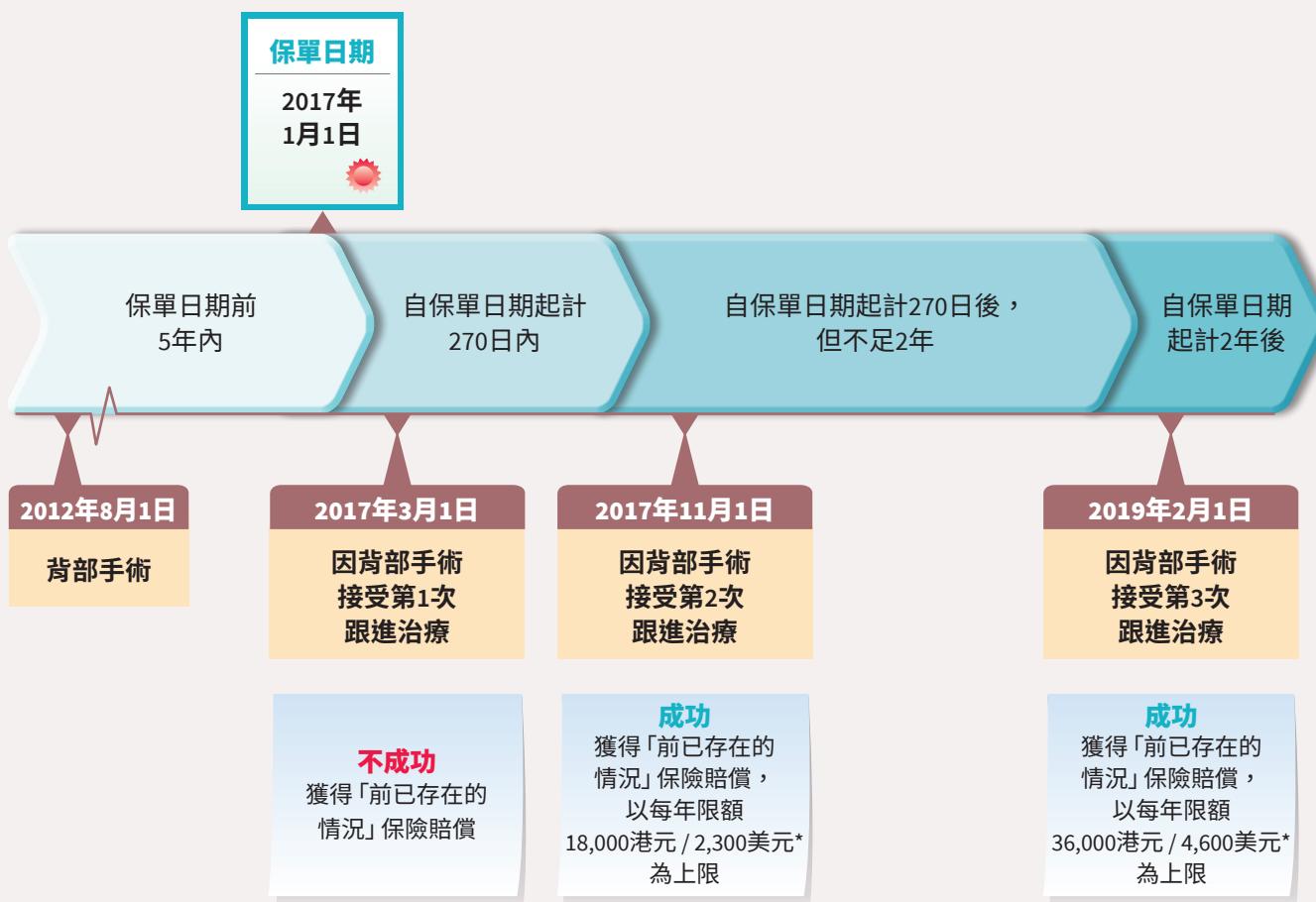
說明例子僅供參考。

Mark投保「寰宇特選II」保單的全面保障級別，保單於2017年1月1日生效。

Mark曾於2012年8月1日接受背部手術。於2017年3月1日，他因該背部手術接受第1次跟進治療，由於當時保單已生效的時間不足270日，Mark因此未能獲得「前已存在的情況」保險賠償。

於2017年11月1日，Mark因同一背部手術接受第2次跟進治療。由於第2次跟進治療在保單日期起計270日後發生，因此，Mark可就此第2次跟進治療獲賠償最高達18,000港元 / 2,300美元，即首2個保單年度的「前已存在的情況」保險賠償之每年限額。

繼背部手術第2次跟進治療後，Mark於2019年2月1日因同一背部手術接受第3次跟進治療。由於他「並無患病」的時間不足連續2年，但第3次跟進治療在保單日期起計2年後發生，因此，Mark可就此第3次跟進治療獲賠償最高達36,000港元 / 4,600美元，即首2個保單年度後的「前已存在的情況」保險賠償適用之每年限額。



* 受限於每年最高限額。

說明例子 2

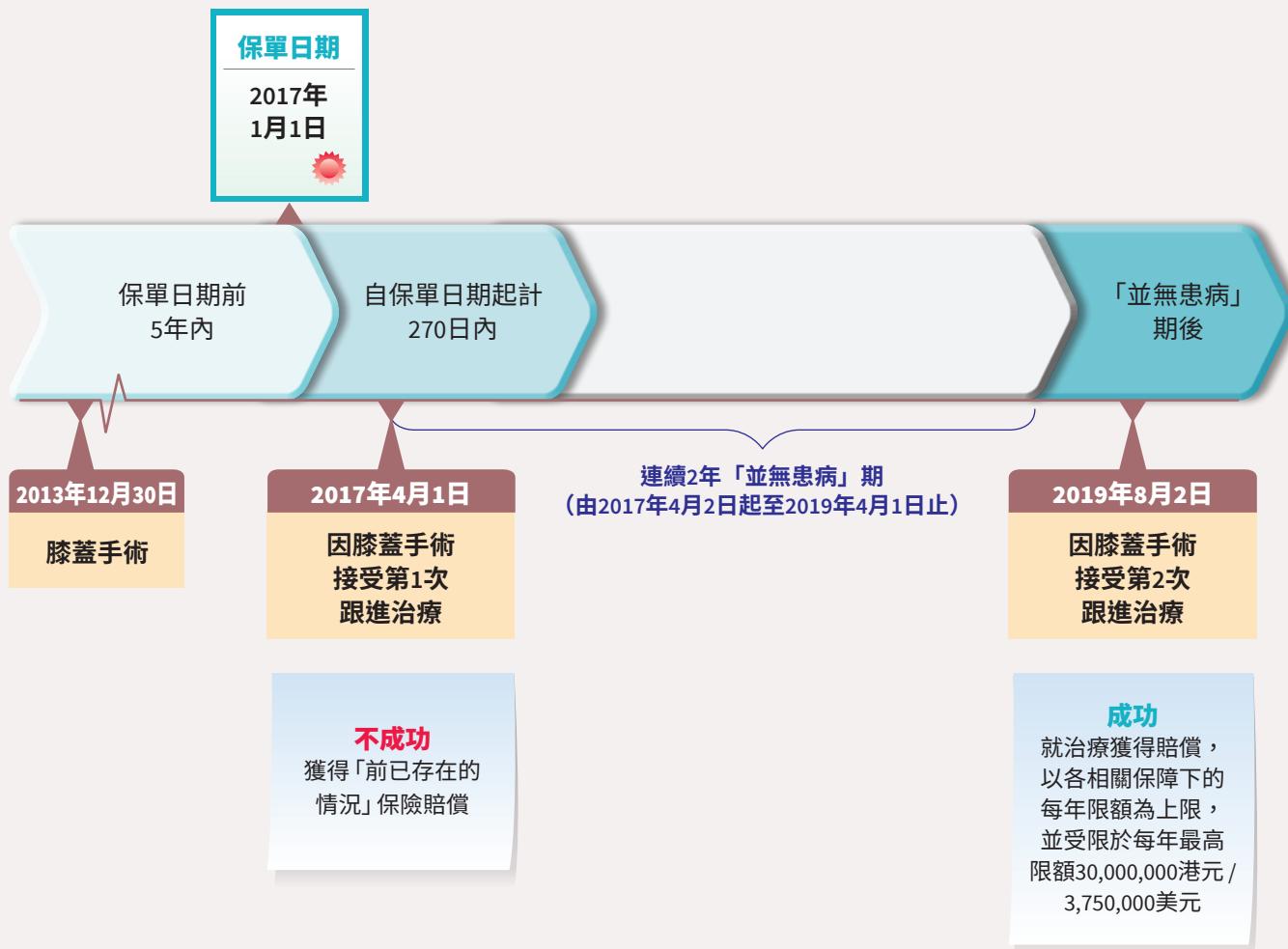
■ 特級保障級別 ■ 於首2年後索償，有「並無患病」期

說明例子僅供參考。

Jane投保「寰宇特選II」保單的特級保障級別，保單於2017年1月1日生效。

Jane曾於2013年12月30日接受膝蓋手術。於2017年4月1日，她因該膝蓋手術接受第1次跟進治療。由於當時保單已生效的時間不足270日，Jane因此未能獲得「前已存在的情況」保險賠償。

於2019年8月2日(即2017年4月2日起計的28個月後)，Jane因同一膝蓋手術接受第2次跟進治療。由於當時保單已生效至少連續2年，而Jane已連續2年「並無患病」，因此Jane可就此第2次跟進治療獲賠償，最高達特級保障級別的每年最高限額，即30,000,000港元 / 3,750,000美元。



額外保障

「寰宇特選II」提供保險賠償，包括但不限於：

- ♥ 家居護士
- ♥ 精神科治療
- ♥ 人體免疫力缺乏病毒 / 愛滋病治療保險賠償¹⁶
- ♥ 安養及紓緩護理

此外，若您受保於特級或全面保障級別，「寰宇特選II」將為您提供額外保障，包括：

- ♥ 健康檢查
- ♥ 口腔頷面外科手術
- ♥ 產前及產後併發症
- ♥ 新生嬰兒住宿
- ♥ 接種疫苗

特級保障級別更提供以下獨有保險賠償：

- ♥ 例行牙科護理
- ♥ 例行眼部護理
- ♥ 懷孕及分娩¹⁰

身故保障

如被保人不幸身故，保單的指定受益人將獲「恩恤身故賠償」¹¹。

卓越服務¹²

住院直接結算

「寰宇特選II」可在全球醫院名錄所列的醫院直接結算您符合規定的住院費用。該名錄覆蓋來自全球超過130個不同國家 / 地區的醫院，如香港、中國大陸、日本、新加坡及英國。若您身處海外，而又需要接受緊急「住院治療」時，住院直接結算便能助您輕鬆獲得適當及有效的醫療護理，減低突發事故所帶來的壓力。

若您的自付額選擇為「沒有」，我們將直接與醫院結算符合規定的費用。若選擇其他自付額選擇，在您已繳付相關醫療帳單中您所同意分擔的部分後，直接結算服務隨即生效。

您可信賴的優質服務^{12,17}

24小時寰宇特選客戶服務

即使您在不同時區旅遊或居住，都可以隨時隨地透過我們的24小時客戶服務，了解自己的保障範圍或索償事宜。

24小時國際緊急醫療援助

無論身在何方，全年365日、每日24小時，若需要醫療運送及運返，可以隨時致電我們的熱線。

24小時禮賓服務

我們的禮賓團隊竭誠為您提供多項服務，包括安排豪華汽車及轎車租賃、酒店及餐廳預訂、機票及演唱會門票預訂等，更可為您提供所在地的城市活動及旅遊景點資訊。

24小時Health at Hand

我們關心您的身心健康，因此特別提供貼身的Health at Hand電話服務[△]，讓您可以輕鬆獲得個別疾病、治療和藥物的最新醫療資訊。假如您在自己的健康問題上有任何特別查詢，Health at Hand亦可快速提供專業意見。負責接聽Health at Hand的人士均為專業人員，包括註冊護士、助產士、藥劑師及輔導員等。

第二醫療意見服務

由專業的醫療團隊為您提供第二醫療意見，助您就治療方法作出最適切的選擇。

[△] 國際直撥電話的費用將由來電者支付。



主要保險賠償項目及服務[#]

	保障級別		
	特級	全面	標準
主要保險賠償項目			
住院保障	✓	✓	✓
門診保障 (包括但不限於普通科醫生及專科醫生的診療)	✓	✓	✓ 指定條款的 「住院前及住院後 保險賠償」
「前已存在的情況」保險賠償及「已顯現的先天性的 情況」保險賠償 ^{6,7,8,13}	✓	✓	-
「未顯現的先天性的情況」保險賠償 ¹³	✓	✓	✓
預防性健康護理 - 「接種疫苗」	✓	✓	-
預防性健康護理 - 每年「健康檢查」 ¹³	✓	✓	-
健康護理 - 眼部及牙科護理保險賠償	✓	-	-
「懷孕及分娩」保險賠償 ^{10,13}	✓	-	-
主要服務			
住院直接結算	✓	✓	✓
24小時寰宇特選客戶服務	✓	✓	✓
24小時國際緊急醫療援助	✓	✓	✓
24小時禮賓服務	✓	✓	✓
24小時Health at Hand	✓	✓	✓
「第二醫療意見服務」	✓	✓	✓

[#] 只載列部份資料。

保險賠償表

下文列出「寰宇特選 II」內的保障要點。請參閱保單合約以獲取完整的保險保障以及相關條款、細則及不保項目。

下文列出的最高賠償金額是按每保單年度每人計算，除非另有說明，則作別論，並於您每次提出索賠時，只會按我們實際支付款項的淨額(已扣除任何自付額、免賠額或共同保險)扣減。

保障級別									
	特級			全面			標準		
保險賠償項目	亞洲	全球 (不包括美國)	全球	亞洲	全球 (不包括美國)	全球	亞洲	全球 (不包括美國)	全球
保障地區 ⁴	亞洲	全球 (不包括美國)	全球	亞洲	全球 (不包括美國)	全球	亞洲	全球 (不包括美國)	全球
每年最高限額	以30,000,000港元 / 3,750,000美元為上限			以25,000,000港元 / 3,125,000美元為上限			以20,000,000港元 / 2,500,000美元為上限		
每年自付額選擇	沒有 / 12,000港元 (1,500美元) / 40,000港元 (5,000美元) / 100,000港元 (12,500美元)			沒有 / 12,000港元 (1,500美元) / 40,000港元 (5,000美元) / 100,000港元 (12,500美元)			沒有 / 12,000港元 (1,500美元) / 40,000港元 (5,000美元) / 100,000港元 (12,500美元)		
保障地區範圍外	只限於緊急治療	只限於緊急治療	全部地區均獲保障	只限於緊急治療	只限於緊急治療	全部地區均獲保障	只限於緊急治療	只限於緊急治療	全部地區均獲保障
住院及日間護理治療保險賠償									
住院收費	全額賠償			全額賠償			全額賠償		
每日住宿費	標準單人房			標準單人房			標準單人房		
住院陪床費	全額賠償			全額賠償			全額賠償		
私家護士	每日以2,500港元 / 310美元為上限及最多90日 或 全額賠償 (需獲得預先授權及由本公司安排)			以每日2,500港元 / 310美元為上限及最多60日 或 全額賠償 (需獲得預先授權及由本公司安排)			以每日2,500港元 / 310美元為上限及最多30日 或 全額賠償 (需獲得預先授權及由本公司安排)		
住院復康治療 ¹⁸	全額賠償及最多28日			全額賠償及最多28日			全額賠償及最多28日		
現金保險賠償 ¹⁴	每晚2,200港元 / 280美元			每晚1,500港元 / 190美元			每晚1,000港元 / 125美元		
住院直接結算	全額賠償			全額賠償			全額賠償		
適用的住院直接結算網絡	全球醫院名錄			全球醫院名錄			全球醫院名錄		
門診治療保險賠償									
普通科醫生及專科醫生診療費 (包括診斷、處方藥物、敷料等)	全額賠償			全額賠償			不適用，但提供住院前及住院後保險賠償(與住院治療或日間護理治療進行前的90天內及出院後或日間護理治療日期後的90天內的住院前診療及住院後診療及與住院相關的治療) ¹⁵		
電腦掃描、磁力共震造影、正電子掃描、X光及Gait Scans	全額賠償			全額賠償			全額賠償，如治療在住院前治療或日間護理治療進行前的90天內發生及在出院後或日間護理治療日期後的90天內發生		
癌症治療(門診治療)	全額賠償			全額賠償			全額賠償		
腎透析治療(門診治療)	全額賠償			全額賠償			全額賠償		
外科手術(門診治療)	全額賠償			全額賠償			全額賠償		
脊骨治療、針灸、順勢療法、整骨療法：以9,000港元 / 1,150美元為上限 物理治療：全額賠償	脊骨治療、針灸、順勢療法、整骨療法：以9,000港元 / 1,150美元為上限 物理治療：全額賠償			脊骨治療、針灸、順勢療法、整骨療法：以9,000港元 / 1,150美元為上限 物理治療：全額賠償			不適用		
中醫	每次就診以800港元 / 100美元為上限及以20次就診為限			每次就診以700港元 / 90美元為上限及以20次就診為限			每次就診以600港元 / 75美元為上限及以20次就診為限，如診療或治療在出院後或日間護理治療日期後的90天內發生 ¹⁵		
言語治療及職業治療療程	全額賠償，如治療緊接出院後的90天內發生			全額賠償，如治療緊接出院後的90天內發生			全額賠償，如治療緊接出院後的90天內發生		

保險賠償表 (續)

保障級別			
	特級	全面	標準
其他保險賠償			
健康檢查 (每年自付額及前已存在的 情況限額不適用於此項保險 賠償)	以8,000港元 / 1,000美元為上限 只有在持續保障滿12個月後提供 ¹³	以2,400港元 / 300美元為上限 只有在持續保障滿12個月後提供 ¹³	不適用
前已存在的情況 ^{6,7}	第1及第2個保單年度： 以18,000港元 / 2,300美元為上限 只有在持續保障滿270日後提供 ¹³	第1及第2個保單年度： 以18,000港元 / 2,300美元為上限 只有在持續保障滿270日後提供 ¹³	不適用
已顯現的先天性的情況 ^{6,7}	其後各年： 以36,000港元 / 4,600美元為上限	其後各年： 以36,000港元 / 4,600美元為上限	
未顯現的先天性的情況	第1及第2個保單年度： 以18,000港元 / 2,300美元為上限 只有在持續保障滿270日後提供 ¹³ 其後各年： 以100,000港元 / 12,500美元為上限	第1及第2個保單年度： 以18,000港元 / 2,300美元為上限 只有在持續保障滿270日後提供 ¹³ 其後各年： 以100,000港元 / 12,500美元為上限	第1及第2個保單年度： 以18,000港元 / 2,300美元為上限 只有在持續保障滿270日後提供 ¹³ 其後各年： 以100,000港元 / 12,500美元為上限
並非前已存在的 慢性情況的護理	全額賠償	全額賠償	全額賠償
口腔顎面外科手術	全額賠償	全額賠償	不適用
家居護士	全額賠償 (需獲得預先授權)	全額賠償 (需獲得預先授權)	全額賠償 (需獲得預先授權)
救護車運載	全額賠償	全額賠償	全額賠償
國際緊急醫療援助 (每年自付額不適用於 此項保險賠償)	全額賠償	全額賠償	全額賠償
精神科治療 ¹⁹	以60,000港元 / 7,600美元為上限	以50,000港元 / 6,300美元為上限	以40,000港元 / 5,000美元為上限
牙齒意外受損 ²⁰	全額賠償	全額賠償	全額賠償
產前及產後併發症	全額賠償 只有在持續保障滿12個月後提供 ¹³	全額賠償 只有在持續保障滿12個月後提供 ¹³	不適用
新生嬰兒住宿	全額賠償	全額賠償	不適用
懷孕及分娩 ¹⁰	以110,000港元 / 13,800美元為上限 只有在持續保障滿12個月後提供 ¹³	不適用	不適用
接種疫苗 (前已存在的情況限額不適用於 此項保險賠償)	以5,600港元 / 700美元為上限	以2,400港元 / 300美元為上限	不適用
例行牙科護理 (每年自付額及前已存在的 情況限額不適用於此項保險 賠償)	所產生符合規定支出的80%， 以9,500港元 / 1,200美元為上限	不適用	不適用
例行眼部護理 (每年自付額及前已存在的 情況限額不適用於此項保險 賠償)	以2,200港元 / 280美元為上限	不適用	不適用
安養及紓緩護理	以300,000港元 / 38,000美元為上限 (被保人在生期間) 只有在持續保障滿12個月後提供 ¹³	以240,000港元 / 30,000美元為上限 (被保人在生期間) 只有在持續保障滿12個月後提供 ¹³	以80,000港元 / 10,000美元為上限 (被保人在生期間) 只有在持續保障滿12個月後提供 ¹³
人體免疫力缺乏病毒 / 愛滋病 治療保險賠償 ¹⁶	以1,000,000港元 / 125,000美元為上限 只有在持續保障滿5年後提供 ¹³	以1,000,000港元 / 125,000美元為上限 只有在持續保障滿5年後提供 ¹³	以1,000,000港元 / 125,000美元為上限 只有在持續保障滿5年後提供 ¹³
意外緊急門診治療	請參閱普通科醫生及專科醫生診療費	請參閱普通科醫生及專科醫生診療費	全額賠償 (如治療自意外發生後的24小時內進行)
恩恤身故賠償			
恩恤身故賠償 ¹¹	80,000港元 / 10,000美元	80,000港元 / 10,000美元	80,000港元 / 10,000美元
第二醫療意見服務			
第二醫療意見服務	適用	適用	適用

- 註：
- 澳門保單可以澳門元或其他可供選擇的貨幣作為貨幣單位。
 - 請參閱保單中適用於上述保險賠償的條款及條件。所有保險賠償須符合保單的條款。
 - 所有限額均受限於每年最高限額，包括列為「全額賠償」的保險賠償。本公司只償付符合規定的病症，而且受限於「一般合理收費」的100%。
 - 有關每日診療的次數限制，請參閱保單的條款。
 - 本公司保留權利修改保單 (包括保險賠償表) 全部或其任何部分及 / 或任何條款及條件，但只可依據保單列明的理由在任何保單週年日進行，除非法例規定而須於有關保單年度作出變更，則本公司將有責任於下一個保單週年日之前作出有關變更。

常見問題

我的保單何時開始生效？

投保「寰宇特選 II」毋須健康申報 (視乎投保時申請人是否具有可保資格，並須受條款及條件限制)，您的保單將在保單日期起生效。請聯絡您的理財顧問以查詢保單狀況。

在哪裡接受的醫學治療可獲「寰宇特選 II」保障？

您在所選的保障地區範圍內接受任何註冊醫生 (包括普通科醫生或專科醫生) 或醫療專業人士的符合規定的醫學治療，均獲「寰宇特選 II」賠償支付。

可否在未獲得預先授權的情況下接受「住院治療」或「日間護理治療」？

我們建議您在接受治療前，先獲得「住院治療」或「日間護理治療」的預先授權，讓我們可以確保您已清楚了解受保範圍，避免日後接受治療時可能無法就未能預計的開支獲得賠償。

然而，若您無法獲得預先授權，請先支付治療費用，再就符合規定的費用向我們提出索償。

如何確保住院時可獲保障？

我們建議您在接受任何非緊急「住院治療」或「日間護理治療」前聯絡24小時寰宇特選客戶服務，以獲得預先授權。

在向醫生求診 (即「門診治療」) 前，是否必須獲得預先授權？

「門診治療」並不需要預先授權。請您在接受治療後馬上填妥及簽署索償申請表，並連同收費單正本及收據正本 (各正本均須明確列出每項收費詳情，並提供索償申請表所要求的全部資料) 於90日內一併遞交。我們將就所有符合規定的治療費用安排賠償支付。

如我移居至其他國家將會怎樣？

「寰宇特選 II」提供靈活的全球保障，以迎合您的需要。如被保人轉換其「主要居留地」，即使新「主要居留地」屬同一保障地區，亦需以書面方式通知我們，並提交住址證明文件，以獲得我們的核准。否則，您的保障可能會

受到重大影響。經核准的新保費將於下個保單週年日生效。如被保人轉換其「主要居留地」至保障地區以外的地方，保單或於下一個保單週年日不獲續保。若我們認為被保人轉換其「主要居留地」，會令我們承受違反任何適用法律或法規或國際經濟制裁的風險，我們保留終止保單的權利。在任何情況下，如被保人轉換其「主要居留地」至美國而保障地區為「全球」，其因任何病症在美國產生的已支付或應支付的最高收費限額，將為相關符合規定的收費的60%。

如何查詢索償事宜？

適用於香港繕發的保單

在被保人接受醫療服務前，您可致電24小時寰宇特選客戶服務 (852) 2863 5708 或電郵至acr.hk@asia-assistance.com 與我們聯絡，查詢索償資格及賠償限額。我們會在2個工作天內回覆。

適用於澳門繕發的保單

在被保人接受醫療服務前，您可致電24小時寰宇特選客戶服務 (852) 2863 5708 或電郵至acr.hk@asia-assistance.com 與我們聯絡，就您的保單合約下的可賠償金額估算提出查詢請求，或查詢索償資格及賠償限額。我們會在2個工作天內回覆。我們的估算只供參考，您的實際可賠償金額須按我們的理賠審核及由醫療專家或醫院所收取的最終費用為準。

如何申請索償？

所有索償申請及相關資料必須於被保人接受治療當日起90日內提交予本公司。請聯絡您的理財顧問、致電24小時寰宇特選客戶服務 (852) 2863 5708 或電郵至acr.hk@asia-assistance.com，我們會盡快為您安排理賠事宜。

如何尋求緊急醫療援助？

無論身在何處，只需致電我們的國際緊急醫療援助熱線，即可獲得緊急援助¹²。



「寰宇特選II」資料一覽表

保費繳付年期	直至100歲
保險保障期	直至100歲 ³
繕發年齡	14天 - 80歲
保費 [^]	<ul style="list-style-type: none"> ■ 根據被保人的已屆年齡調整 ■ 保費並非保證
保費繳付方式	年繳
保障級別	特級、全面或標準 ¹
保障地區選擇	「亞洲」、「全球(不包括美國)」或「全球」 ⁴
自付額選擇(每年) [#]	「沒有」、「12,000港元 / 1,500美元」、「40,000港元 / 5,000美元」或 「100,000港元 / 12,500美元」
保單申請	毋須健康申報 ²
保單續保	保證每年續保直至被保人100歲為止 ³

[^] 詳情請參閱「重要資料」部份下之保費調整及保單合約。

[#] 澳門保單可以澳門元或其他可供選擇的貨幣作為貨幣單位。

詞彙一覽表

癌症治療：指意圖為了縮小、穩定或減慢癌症擴散，或指透過住院、日間護理或門診而接受與癌症有關的診斷且為醫療必需的治療，包括但不限於舒緩治療、放射治療、化學治療或標靶治療，惟不包括單純為緩解症狀而提供的治療。

日間護理治療：指被保人於任何醫院或日間護理部進行符合賠償規定、基於醫療必需而可獲醫院病床接收但毋須過夜的手術有關的治療。

住院治療：指被保人入住醫院並留於醫院床位一晚或多於一晚，藉以在有關醫院進行治療。

已顯現的先天性的情況：指出生時存在並於保單日期前已知悉、顯現或確診為遺傳性身體或生化缺陷、變異或異常。

未顯現的先天性的情況：指出生時存在但在保單日期前並未知悉、未顯現或未被確診為遺傳性身體或生化缺陷、變異或異常。

門診治療：指醫生或中醫在門診診所、醫生或中醫的診療室或醫院提供的治療，當中被保人毋須入住病床進行住院治療或日間護理治療。

前已存在的情況：指一種病症其於保單日期之前5年：

- (i) 已被確診；或
- (ii) 被保人已服食藥物、接受意見或治療；或
- (iii) 根據本公司委任醫生的意見，被保人理應已知悉；或
- (iv) 即使被保人並無請醫生診療，被保人已出現有關症狀。

主要居留地：指被保人於保單年度內大部分時間(即185日或以上)生活或擬定生活，並於本公司紀錄列為被保人居留地的國家。就有關保單而言，香港、澳門及台灣均各別地被視為國家。

一般合理收費：指醫療必需的治療、手術、供應物或其他醫療服務的收費，但該收費不超過提供治療、手術、供應物或其他醫療服務的地區的一般收費水平。如適用，當本公司認為治療收費不恰當時，本公司將以本公司的合理見解以決定治療收費是否一般合理收費。

並無患病：當被保人：

- (i) 並無醫生(包括全科醫生及專科醫生)或醫療專業人士發出醫學意見(包括但不限於跟進諮詢及定期檢查)指被保人患有病症或任何相關病症；及
- (ii) 被保人並無因病症或任何相關病症而服用任何藥物(包括非處方藥物)或特別飲食；及
- (iii) 被保人並無因病症或任何相關病症而接受任何醫學治療。

重要資料

核保的披露責任

您及 / 或被保人需確保您們提供予本公司所有資料、陳述或說明均屬真確，並為保單不可分的部分。若被保人不作披露或有所欺詐，則本公司有權於其絕對酌情認為合適之時終止保單，拒絕支付任何款項，或應用不同保障條款及 / 或增收保費。

根據本公司在被欺詐的情況下的權利，保單將會被再核保，若被保人的任何個人資料被錯誤陳述或被保人的個人資料有更改但並未通知本公司，在保單下應付的保險賠償將根據正確個人資料及已付保費計算。若根據本公司的規定，被保人按其正確個人資料屬不符合可保資格，保單 (包括任何附加條款及附加契約) 將會自保單日期起無效，而本公司將保留完全及絕對酌情權決定不退還任何已繳保費的權利。若按照本公司的規定，被保人不符合可保資格，而有關被保人的索賠已獲賠償，您須應要求向本公司退回該索賠款項。

在再核保的過程中，我們考慮若干因素包括但不限於財務風險、個人風險及道德風險。

冷靜期

若您並非完全滿意保單，您有權取消保單並獲退還已繳保費，惟在申請取消保單前，您未曾就保單提出索償並獲得賠償。

適用於香港繕發的保單：如要行使此權利，請於冷靜期內退回保單 (如適用) 及直接提交您所簽署的取消保單書面通知至本公司的客戶服務 (香港銅鑼灣勿地臣街1號時代廣場2座20樓2001室)；冷靜期為緊接保單或保單簽發通知書 (以告知您冷靜期的期限) 交付予您或您的指定代表後起計的**21個曆日**內 (以較早者為準)。保單將隨後予以取消，而您已繳付的保費及已繳付的保費徵費將獲得退回。

適用於澳門繕發的保單：如要行使此權利，請於冷靜期內退回保單 (如適用) 及直接提交您所簽署的取消保單書面通知至本公司的客戶服務 (澳門殷皇子大馬路43-53A號澳門廣場20樓)；冷靜期為緊接保單交付予您或您的指定代表後起計的**21個曆日**內。保單將隨後予以取消，而您已繳付的保費將會按保單貨幣退回予您。

取消保單

冷靜期過後，若保單持有人在該保單年度期間沒有獲得任何賠償，保單持有人可以在30日前以書面方式通知本公司要求取消保單。若保單持有人主動取消保單並於到期日前獲本公司接納，保單持有人將不會獲退回全部或部分保費。

保單貨幣

如您的保單之貨幣單位並非您的本地貨幣，您可能須承受匯率風險。貨幣一經轉換，您所收取的金額及應繳保費可能會因匯率改變而變動。

保費調整

首次保費將根據被保人於保單繕發時的年齡及其他因素 (包括但不限於被保人之「主要居留地」，以及保單之保障級別) 計算。保費率並非保證不變，本公司可在任何一個保單週年日調整保費率。我們考慮的因素包括但不限於(i) 本公司的索償及保單續保率及(ii) 預期於此計劃下未來的理賠支出，反映所有保單因醫療趨勢、醫療成本通脹及產品內容改動所帶來的影響。

暫停繳付保費

您應在整個保費繳付年期內繳付保費。在寬限期完結時 (即保費到期日後31天) 仍未繳付保費，可能會導致保單終止。您可能會喪失保單所提供的保障。

自動修訂保險賠償

本公司有權在保單週年日修改保單的條款及條件，並將在相關修改的保單週年日前不少於21天以書面通知您。若本公司於有關保單年度內，因法例規定而須作出變更，例如新稅項法例的引入，本公司將有責任於下一個保單週年日之前作出有關變更。

終止

當發生下列任何一項情況 (以最早者為準)，保單將自動終止：

- (a) 被保人身故或緊接被保人的100歲生日之後；或
- (b) 寬限期終結時仍未繳交保費；或
- (c) 保單持有人以書面方式取消保單；或
- (d) 被保人及 / 或保單持有人作出任何失實陳述、不作披露或有所欺詐；或
- (e) 違反任何適用的規例及 / 或法例及 / 或經濟制裁；或
- (f) 當依據保單「跨境條款」行使終止保單權利時。

保單一經終止將會停止生效。若於保單年度內終止保單，概不退還任何保費，不論有關保單年度有否作出索賠亦然。

索償程序

保單的所有索賠（包括但不限於預先授權、償款及賬單結算等），須按照服務指南內詳列的條款及條件處理，而本公司會全權酌情不時修訂相關條款及細則。

如您 / 被保人以任何不誠實的方式作出索賠，本公司保留不作出償付的權利，或如本公司在發現不誠實索賠前已經作出償付，則本公司保留向您追討償付及/或終止保單的權利。

就任何索賠的償付，皆不能解除您/被保人履行保單的條件及條款的責任。如本公司事後發現索賠的事項不是符合規定的治療，則本公司沒有責任償付進一步或相似的治療的費用，即使本公司曾就這種或類似的治療作出償付。

整體限額

保單涵蓋的所有保險賠償，均須符合以下規定：

- 有關保障級別的保險賠償表所列明的每年最高限額
- 保障地區：若保單適用的保險賠償表「保障地區範圍外」部分列明「只限於緊急治療」，則被保人在保單保障地區範圍外接受的緊急治療或突發病症的治療，亦可獲得保障。
- 一般合理收費：若收費高於一般合理收費水平，本公司只會據其經驗決定支付慣常收費的金額，您則須繳付其餘款項。
- 自付額：自付額將適用於所有保險賠償，除非保險賠償表中另有訂明，則作別論。適用的自付額將用作扣除應付的現金保險賠償(如有)。

詳情請參閱保單合約。

一般合理收費及醫療必需治療

本公司只會賠償保單下醫療所需的合資格治療所實際招致的一般合理收費。若收費高於一般合理收費水平，本公司只會賠償一般合理收費的金額。

本公司將根據其全球經驗、當地醫療衛生權威機構提供的統計資料及向進行治療所在國家或地區執業專科醫生及外科醫生收集所得的資料，進行一般合理收費的計算。

主要不保事項及範圍

如屬以下測試、檢查、治療、項目、狀況、活動及其相關或所導致的費用，將不會獲付任何保險賠償，而本公司將不會對以下負責：

- (1) 任何「前已存在的情況」(包括相關的病症)的治療，除非保單的「前已存在的情況賠償」提供保障，則作別論。
- (2) 懷孕或分娩，除非保單的保險賠償表明確包括此項賠償，則作別論。為免存疑，在特級及全面保障級別的保險賠償「產前及產後併發症」項目下，如因懷孕或分娩而發生或於懷孕或分娩期間發生併發症，本公司將會支付有關併發症的治療費用。然而，由任何方式的輔助受孕而引起的任何懷孕期間所出現的產前及產後併發症或非醫療必要的剖腹分娩所引起的併發症，本公司將不會支付有關治療費用。若您提出要求，本公司會將我們會支付的有關病症的清單送交閣下。
- (3) 以人工方式或任何輔助生育形式(包括人工授精)生育的嬰兒出生後首90日內開始或有需要進行的治療。
- (4) 終止懷孕或其任何後果，符合保險賠償「產前及產後併發症(只有特級及全面保障級別提供)」規定例外。
- (5) 研究及治療不育、避孕、輔助生殖、絕育(或復育)或當中任何一項或其治療的後果。
- (6) 治療性無能或其任何後果。
- (7) 治療性病。
- (8) 變性，包括因變性而直接或間接產生的所需的治療。
- (9) 因人體免疫力缺乏病毒(HIV)感染或愛滋病而以任何方式產生的病症的治療，除保單合約之「人體免疫力缺乏病毒/愛滋病治療保險賠償」另有列明外。
- (10) 肥胖治療，或從身體任何部分移除脂肪或多餘組織，不論是否基於醫療或心理理由而須進行。
- (11) 收集供移植手術用捐贈器官的費用，或其涉及的行政費用，即使保單的條款准許有關移植亦然。
- (12) 因故意自我傷害或企圖自殺而直接或間接產生的治療。
- (13) 由於酗酒或濫用藥物或物質所產生或與之有任何關係的治療。
- (14) 矯正遠視或近視或散光的治療。
- (15) 針對兒童發展遲緩(不論身體或心理方面)或學習困難。
- (16) 預防性治療。
- (17) 接種疫苗及例行或預防性醫療檢查，包括例行覆診，除非保單的保險賠償表准許並獲本公司書面接受，則作別論。
- (18) 提供或安裝任何外義體或矯形器或用品或耐用的醫療儀器，除非經本公司同意。
- (19) 一般梳洗用品，包括(但不限於)洗頭水、肥皂、牙膏、避孕用品、自用頭痛及傷風感冒藥品，以及在本地藥房毋須處方即可購買的非處方維他命。本公司亦不支付電話費。

- (20) 畸齒矯正、牙周病、齒髓、預防性牙科及一般牙齒護理，包括補牙，不論誰人提供治療，除非保單有所規定，並經本公司書面同意，則作別論。
- (21) 在保障地區範圍外所接受治療的索賠，惟獲您的「保障地區範圍外」賠償准許者例外；或被保人不理醫療意見而前往治療(即使在保障地區內)的索賠。
- (22) 因進行職業運動或定點跳傘、懸崖跳水、乘坐無牌飛機或作為學員、武術、徒手攀岩、攀山(不論有否繩索)、下潛深度超過10米的水肺潛水、前往高度超過2,500米的遠足、高空彈跳、溪降運動、懸空滑翔、熱氣球或滑翔傘或機動滑翔傘、跳傘、岩洞探險、雪道外滑雪或雪道外進行的其他冬季體育活動。
- (23) 任何附加條款或屬於保單組成部分的文件列明的條款明確豁除的治療。
- (24) 基於社會或家庭理由或與治療並無直接關係的理由而產生的費用。
- (25) 在水療中心、溫泉、自然療法診所(或執業者)或任何同類地方產生的費用，即使以醫院方式註冊登記亦然。
- (26) 您須繳付免賠額(或自付額或共同保險)的有關索賠或當中部分。在有關情況下，本公司只會支付扣除免賠額(或自付額或共同保險)款項後的索賠餘額。
- (27) 醫生、醫院或化驗所或任何此等醫療服務作出非「一般合理收費」。
- (28) 有關及 / 或矯正「已顯現的先天性的情況」或「未顯現的先天性的情況」(除非保單有關的保障級別的保險賠償表另有指明外)及 / 或變形(不論是否在出生之時已然顯現、確診或知悉亦然)的任何治療費用，除非您的保障級別准許，則作別論。
- (29) 保單適用的保險賠償表未列出項目的費用。
- (30) 未付保費期間產生的費用。
- (31) 基因檢測，包括基因檢測後所需的輔導，即使有關檢測用於確定被保人會否遺傳日後可能發展而成的病症。
- (32) 因進行刑事活動而導致的治療。
- (33) 各類睡眠紊亂(包括失眠，打鼾)的治療。
- (34) 活細胞或活組織(不論是自身的或是來自捐贈者的)的冷凍保存、植入或再植。
- (35) 任何第三方服務提供者的作為或不作為引致或與其有關的損失、損害、責任或索償(包括但不限於國際緊急醫療援助或「第二醫療意見服務」或任何其他按保單提供予您或被保人的服務的服務提供者)。

如有以下情況，受限於特別條款：

- (1) 如屬以下測試、調查、治療、項目、狀況、活動及其相關或所導致的費用，將不會獲付任何保險賠償；而本公司將不會對以下負責：
 - (a) 整容(美容)手術或治療。
 - (b) 與先前的整容治療有關或所需的治療。然而，如有以下情況，本公司將會支付重建外科手術的始初治療計劃的費用：
 - i. 有關手術用於發生意外或病症進行外科手術後回復功能，但被保人自意外發生前或外科手術進行開始前，須一直獲得保單提供保障；及
 - ii. 在意外或外科手術後醫療上屬於適當的階段進行；及
 - iii. 在進行治療之前，已獲本公司書面同意有關治療費用。
 - (c) 任何牙科手術，除非屬於保單所規定者，則作別論。然而，根據特級及全面保障級別，本公司將會支付某些經由口腔頷面外科醫生的外科手術費用。如提出要求，本公司會將提供有關獲確承認手術的清單。
 - (d) 荷爾蒙補充治療，醫療上有此要求(而非減輕生理症狀)者例外，其時本公司將會支付診療費用及植入物或藥貼(不包括藥丸)的費用。本公司支付的保險賠償，自首次診療起計，最多是18個月。
 - (e) 本公司認為尚未能確定成效或屬實驗性質或仍在試驗階段的治療，除非當地公共機構認定屬於適當的治療，並於治療之前本公司與有關醫生達成費用金額的書面協議，則作別論。
- (2) 若因核污染、生物污染或化學污染，或被保人參與戰爭(不論是否已經宣戰)、恐怖主義行動、外敵行動、侵略、內戰、暴亂、叛亂、暴動、革命、推翻合法組成政府、戰爭武器爆炸或類似上文所列任何一項的事件所致，本公司將不會支付任何有關治療費用。這包括因被保人主動地自我暴露於不必要的危險，如以旁觀者或觀眾的身份前往不穩定的地區。

有關詳情及最新的不保事項，請參閱保單合約。

保費徵費(只適用於香港繕發的保單)

保險業監管局將按照適用之徵費率透過本公司對保單收取徵費。保單持有人須支付徵費以避免任何法律後果。

第三者權利

適用於香港繕發的保單

《合約(第三者權利)條例》(香港法例第623章)(「第三者條例」)並不適用於本保單。任何不是保單某一方的人士或實體不能根據「第三者條例」強制執行保單的任何條款。

適用於澳門繕發的保單

任何不是保單某一方的人士或實體不能強制執行保單的任何條款。

備註

1. 有關特級、全面及標準保障級別的保險賠償詳情，詳列於本產品說明書的**保險賠償表**。本產品說明書並非保險合約。有關其他條款、條件、不保事項及限制詳情，已列於「寰宇特選II」的保單合約。
2. 在被保人投保時，本公司不會查問被保人的醫療紀錄。然而，當提出索償，我們將評估被保人的病症是否屬「前已存在的情況」。申請人投保時年齡必須介乎14天至80歲（首尾包括在內）。初生嬰兒要作為被保人，必須在申請保單時已完全地獲批准出院。「主要居留地」為美國的申請人將不具可保資格。如接受投保申請將會令本公司承受違反任何適用法律或法規或國際經濟制裁的風險，則我們保留不接受該投保申請之權利。保單申請亦受限於「寰宇特選II」的條款及條件，以及視乎投保時「寰宇特選II」是否發售。
3. 受限「寰宇特選II」於保單的所有條款及條件，以及視乎續保時「寰宇特選II」是否發售，您獲保證有權於每個保單週年日透過預先繳付適用的年繳保費為保單續保。如被保人轉換「主要居留」地至保障地區以外的地方，保單或於下一個保單週年日不獲續保。若我們認為被保人轉換居留地，會令我們承受違反任何適用法律或法規或國際經濟制裁的風險，我們保留終止保單的權利。
4. 本公司對「亞洲」、「全球(不包括美國)」及「全球」的定義如下：
 - 「亞洲」：阿富汗、澳洲、孟加拉、不丹、汶萊、柬埔寨、中國大陸、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、紐西蘭、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
 - 「全球(不包括美國)」：全球各地，但不包括美國
 - 「全球」：全球各地
5. 被保人須已在保單下連續受保2年及到期之年繳保費已全數繳清。有關之轉換申請，被保人在生期間只限一次。
6. 如要符合資格獲得「前已存在的情況」保險賠償及 / 或「已顯現的先天性的情況」保險賠償，被保人必須獲特級或全面保障級別保障至少連續270日（自保單日期起計）並須受限於相關保單合約所述的其他規定。
7. 「前已存在的情況」保險賠償及「已顯現的先天性的情況」保險賠償共同使用同一每年總限額，因而該兩項保險賠償其中一項保險賠償所付的索賠款額，將會減少該兩項保險賠償可用的剩餘限額。
8. 「前已存在的情況」保險賠償為下列情況所接受的符合規定的治療提供保障：
 - (a) 自保單日期起計的首2個保單年度內，但自保單日期起計的270日後所接受的治療；以及
 - (b) 自保單日期起計的2年後所接受的治療，但被保人在接受治療時並沒有連續2年的「並無患病」期。
9. 如要符合資格就治療在各相關保障下獲得其各自每年限額及受限於每年最高限額的保險賠償，被保人需符合在需要該治療前已有至少連續2年的「並無患病」期之規定。
10. 如要符合資格獲得「懷孕及分娩」保險賠償，被保人必須超過18歲，亦必須連續至少12個月獲特級保障級別保障，並已為同一保障級別進行下一個保單年度續保後，方可就產生的收費獲得此項保險賠償。
11. 若被保人於保單日期起的1年內身故（意外身故除外），我們將只會支付已繳保費或保單有關保障級別的保險賠償表所列明的「恩恤身故賠償」（兩者以金額較低者為準）。若被保人於保單日期起計1年內自殺，無論自殺當時被保人的神志是否正常，計劃下的「恩恤身故賠償」將不予支付。
12. 有關服務受相關條款及條件限制，AXA安盛保留隨時修訂該條款及條件之權利，毋須事先通知。
13. 就每項保險賠償的等候期的詳細要求，請參閱保單的條款。
14. 「現金保險賠償」將應予償付，如被保人：
 - (a) 在保障地區內接受符合規定的「住院治療」，條件是本公司不會或將不會承擔關於該符合規定的治療的任何其他費用；或
 - (b) 為香港居民及入住於香港公營醫院的普通病房，而他 / 她於該處因「住院治療」而產生公共收費；或
 - (c) 為澳門居民及入住於澳門公營醫院的普通病房，而他 / 她於該處因「住院治療」而產生公共收費。
15. 被保人在「住院後保險賠償」或「中醫」保險賠償的其中一項下，每天只可獲一次住院後診療或跟進。
16. 此項保險賠償只限於相關於人體免疫力缺乏病毒/愛滋病相關的住院治療。此適用於病徵或症狀在被保人按保單受保連續5年後首次出現。
17. 服務由第三方服務提供者提供，本公司及第三方服務提供者保留不時修改條款及細則而不作預先通知的權利。本公司不需就第三方服務提供者之服務、任何行為或未履行行為而承擔任何責任。
18. 就由外在創傷所引致的嚴重中央神經系統損傷而引起的必要的符合規定的住院復康治療，本公司將把住院復康治療延長至最多為每個保險年度180天。
19. 就標準保障級別的被保人而言，此保險賠償只適用於被保人透過住院治療或日間護理治療而接受的精神科治療。
20. 此項保險賠償只包括初步治療，不包括任何跟進治療。

註：

- 除文義另有所指外，本產品說明書提及的年齡均指被保人上次生日時的年齡。
- 請聯絡您的理財顧問查詢其他可供選擇的保單貨幣。
- 根據自願醫保計劃（「自願醫保」）守則，保險公司必須向現有個人償款住院保險保單的保單持有人提供一次性的保單轉移安排，此必須在自願醫保於2019年4月1日全面實施起計十年內實行。當我們提供轉移安排時，將會向有關保單持有人發出邀請。

「寰宇特選II醫療計劃」由安盛保險（百慕達）有限公司（於百慕達註冊成立的有限公司）（「AXA安盛」、「本公司」或「我們」）承保。

此計劃須受有關保單合約的條款、細則及不受保項目所限制。我們保留接受任何申請之最終權利。本產品說明書只提供一般資料，不能構成我們與任何人士所訂立之任何合約。本產品說明書並非保單。有關此等計劃的詳細條款、細則及不保事項，請參考有關保單合約，AXA安盛備有有關保單合約將應要求以供參閱。

關於AXA安盛

AXA安盛為AXA安盛集團之成員。AXA安盛集團是全球領先的保險公司，業務遍佈50個市場，以「致力守護，推動未來」的宗旨，服務全球9,500萬名客戶。

作為業務多元化的保險公司，我們提供人壽、健康及一般保險的全面保障及服務，目標是成為個人、企業及社區的全方位保險和健康生活夥伴。

我們的核心服務承諾是透過積極聆聽客戶意見及利用科技和數碼轉型，不斷創新產品和豐富客戶體驗。

AXA安盛一直以為社區創造共享價值為己任，亦是首家在香港和澳門透過不同產品與服務支援精神健康的保險公司，包括透過全方位身心支援服務平台「AXA BetterMe」的心靈加油站，向客戶及市民提供免費靜觀練習資源，以提升整個社區的精神健康。

AXA安盛於環球及本地積極參與環境、社會及企業管治方面的倡議及工作。AXA安盛集團近年創立AXA安盛氣候學院及淨零保險聯盟，並制定了多項環球綠色目標，例如在2023年將綠色投資增至260億歐元，以及在2025年實現碳中和等。在香港，AXA安盛積極推動數碼改革減省紙張用量，並成為首間加盟「Green Monday ESG Coalition」的保險公司；截至2022年2月，AXA安盛香港的綠色資產投資額已達至超過40億港元。我們務求在投資者、保險供應商、國際企業的不同角色上，都充分發揮引領可持續未來的作用。



安盛

寰宇特選II醫療計劃
產品說明書

2022年11月

香港

電話：(852) 2802 2812
傳真：(852) 2598 7623

www.axa.com.hk



澳門

電話：(853) 8799 2812
傳真：(853) 2878 0022

www.axa.com.mo



如閣下不願意接收AXA安盛的宣傳或直接促銷材料，敬請聯絡香港銅鑼灣勿地臣街1號時代廣場2座20樓2001室 / 澳門殷皇子大馬路43-53A號澳門廣場20樓安盛保險（百慕達）有限公司個人資料保護主任。AXA安盛會在不收取任何費用的情況下確保不會將閣下納入日後的直接促銷活動中。

(只適合於香港特別行政區及澳門特別行政區使用)