

中银集团人寿保险有限公司

非凡守护灵活自愿医保

灵活相伴

让您后顾之忧

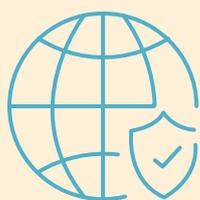


中银人壽
BOC LIFE

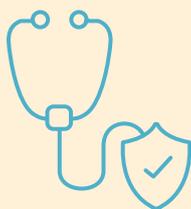
您的終身伙伴
YOUR LIFE PARTNER

中银集团人寿保险有限公司（「中银人寿」）一向与您同行，即使不幸面对突如其来的疾病，中银人寿与您一起守护您的健康。因此，中银人寿为您推出**非凡守护灵活自愿医保**（「本计划」）。本计划为自愿医保计划（「自愿医保」）下的认可产品，并获得医务卫生局认可。本计划保证终身续保¹，为您提供每保单年度高达 3,300 万港元保障额的全球保障（任何地方但不包括美国）²。计划除了就主要住院及手术费用提供全数赔偿³ 并不设分项赔偿限额外，亦提供多项额外保障及其他保障。透过此全面的保障，助您安心尽享生活。

计划特点



全球保障（任何地方但不包括美国）² 保证终身续保¹ 及
不设终身保障限额



为您提供
全面医疗保障



灵活选择自付费⁵
配合预算



配合其他服务⁷
令客户安心无忧



自愿医保认可计划
可申请税务扣减





全球保障 (任何地方但不包括美国)² 保证终身续保¹ 及不设终身保障限额

本计划于受保人在生期间保证终身续保¹ 及不设终身保障限额。有别于一般传统医疗保障，本计划不以每宗伤病计算赔偿限额，改以每保单年度重新计算，因此受保人有机会就同一伤病之跨保单年度治疗以一个重置的每年保障限额获得赔偿。本计划提供覆盖全球 (任何地方但不包括美国)² 的保障，让您不论身在那处，亦无须忧虑医疗费用。



为您提供全面医疗保障



全数赔偿³ 医疗开支

本计划就任何地方但不包括美国² 所衍生的主要住院及手术费用提供全数赔偿³，并不设分项赔偿限额，于每个保单年度可获赔偿高达 3,300 万港元的合资格费用。



全面保障癌症治疗 与您共同面对逆境

癌症病者的治疗过程冗长繁复。除了进行手术外，往往需要配合各种辅助治疗，此等费用可以累积成一笔庞大的开支及对病者及其家庭造成沉重的财务负担。因此本计划会就非手术癌症治疗，包括化疗、放射性治疗、标靶治疗及免疫治疗等等提供全数赔偿³，让受保人可专心接受治疗，无需担心医疗开支。



涵盖未知的投保前已有病症及先天性疾病

有别于其他传统医疗计划，投保前已有病症及先天性疾病一般不获保障，但本计划则为投保时未知的已有病症及于保单签发后出现或确诊的先天性疾病（必须于受保人 8 岁或之后出现或确诊）的检测及治疗提供保障。有关保障将赔偿合资格费用的 100%，并受限于保障表内每个项目的赔偿限额。



身体检查保障 预防健康潜在风险

由第二个保单年度开始，受保人可在每个保单年度于指定的香港医疗服务提供者享有免费身体检查服务 1 次（只适用于 18 岁或以上的受保人）。受保人或可选择在任何地方但不包括美国²，到合法注册之医疗服务提供者接受 1 次或多次身体检查服务，有关费用总额可获实报实销赔偿，并以每保单年度 4,500 港元的最高赔偿限额为限⁴。



灵活选择自付费⁵ 配合预算

本计划设有 4 种自付费⁵ 选项，包括 0 / 10,000 / 30,000 / 70,000 港元，以配合您的预算。于首个续保日后，保单持有人可于每个继后的续保日灵活选择更改自付费金额⁵。若受保人年满 50 / 55 / 60 / 65 / 70 / 75 / 80 / 85 岁，更可行使一次性权利以减少或免除自付费⁵ 而毋须重新核保⁶。



配合其他服务⁷ 令客户安心无忧



免缴费服务⁸

客户可于本港指定的私家医院⁹ 及特选服务供应商¹⁰ (包括诊断中心及专科医生诊所等)，凭出示保柏尚健卡 (Bupa HealthPlus card) 以接受治疗或求诊而无须缴费⁸。保柏会直接向医院或服务提供者支付合资格费用，以获预先批核的限额⁸ 为上限，让客户专心应付治疗。



24 小时情绪解码热线¹¹

此服务由特选的服务提供者及其经验丰富的合资格辅导人员及临床心理学家团队提供。客户可透过热线获得辅导人员的免费情绪支援及个人化辅导服务。客户亦可安排接受临床心理学家的面谈辅导服务。客户所提供的资料均会绝对保密。



健康支援大使服务

由医生、合资格护士及健康管理专家组成的团队为客户提供一系列专业的健康支援，包括 24 小时健康专线、健康顾问、第二医疗意见服务、医生转介、慢性疾病管理计划、非紧急环球健康支援服务及预约诊症。



国际援助计划

当客户于海外或国内需要紧急医疗或法律支援时，国际援助计划可随时免费提供 24 小时协助。



自愿医保认可计划 可申请税务扣减

本计划为自愿医保计划认可产品，保单持有人可为本人或其指明亲属¹² 投保本计划。如保单持有人为香港纳税人，并符合香港特别行政区政府公布之《税务条例》的要求，保单持有人在每课税年度，可就每名受保人已缴付的合资格保费 (不包括保费徵费) 申请薪俸税及个人入息课税税务扣减。每名受保人于每个课税年度的最高扣除额为 8,000 港元，合资格可申请税务扣减的指明亲属的数目不设上限。有关税务扣减的详情，请参阅自愿医保网页或香港特别行政区税务局网页公布之相关资料。

说明例子

Bobby 和 Oscar 均有稳定工作，并受保于公司团体医疗计划，然而有感公司团体医疗计划的保障未及全面，为了准备灵活及全面的医疗保障，并填补公司团体医疗计划的不足，两人均选择投保**非凡守护灵活自愿医保**。

投保非凡守护灵活自愿医保（30,000 港元自付费⁵）



保单持有人及受保人：

Bobby

45 岁 | 男性

于投保时的每年保费：

13,310 港元



保单持有人可灵活更改自付费⁵，Bobby 年届 50 岁时，有感年纪渐大，担心工作的不稳定性，因此他选择行使一次性权利以免除自付费⁵而毋须重新核保⁶。

**Bobby (50 岁)，免除自付费⁵后
每年保费为：**

17,367 港元 (30,000 港元自付费⁵)

28,696 港元 (0 港元自付费⁵)



保单持有人及受保人：

Oscar

30 岁 | 男性

于投保时的每年保费：

7,503 港元

**Oscar (35 岁)，维持 30,000 港元
自付费⁵，每年保费为：**

9,226 港元



其后，Bobby 和 Oscar 均不幸确诊大肠癌，医生建议他们接受手术，并进行化疗及电疗，从而降低大肠癌复发的风险。非凡守护灵活自愿医保提供免缴费服务^{7,8}，令 Bobby 和 Oscar 不用担心昂贵医疗开支，可以安心接受治疗，其合资格费用如下：

入院前保障		港元
入院前的门诊护理 (2 次)		4,000
订明诊断成像检测		40,000
住院保障		
病房及膳食		25,000
杂项开支		150,000
主诊医生巡房费		25,000
专科医生费		25,000
外科医生费 (不限手术类别)		160,000
麻醉科医生费 (不限手术类别)		50,000
手术室费 (不限手术类别)		35,000
出院后保障		
订明非手术癌症治疗		500,000
出院后门诊的护理 (4 次)		8,000
总数		1,022,000



Bobby



全数赔偿



只须支付 30,000 港元
自付费⁵
(以公司团体医疗计划全数抵消)



Oscar

「非凡守护灵活自愿医保」就是次 Bobby 及 Oscar 的医疗开支均提供全数赔偿*，他们无须再担心昂贵医疗费用，并可安心进行治疗。

* Oscar 可向公司团体医疗计划作出索偿以抵消非凡守护灵活自愿医保的自付费⁵，从而免去缴付是次治疗的任何医疗费用。

上述例子仅属假设性及作说明之用，并不是保险计划建议书。有关保障详情，请参阅本产品小册子内的保障表及本计划的条款及保障。

计划概览

认可产品类别	灵活计划			
	0 港元 自付费 ⁵	10,000 港元 自付费 ⁵	30,000 港元 自付费 ⁵	70,000 港元 自付费 ⁵
认可产品编号	F00057-01-000-02	F00057-02-000-02	F00057-03-000-02	F00057-04-000-02
投保年龄 (受保人的实际年龄)	出生后 15 天起至 80 岁			
计划类型	基本计划			
保障期	1 年，终身保证续保 ¹			
保单货币	港元			
保费缴费年期	与保障期相同			
保费缴费方式	年缴 / 月缴			
保费结构	<ul style="list-style-type: none"> 根据受保人投保时及续保时的年龄及所选择的自付费⁵选项而厘定 根据标准保费表厘定，标准保费率并非保证 			

保障表[^]

保障地域范围	全球但不包括美国 ²
指定病房级别 ²	标准私家房
1) 基本保障下保障项目 (a) — (l) 及 2) 额外保障下保障项目 (a) — (i) 之自付费 ⁵	每保单年度 0 / 10,000 / 30,000 / 70,000 港元
保障项目¹³	赔偿限额 (港元)
1. 基本保障	
(a) 病房及膳食	全数赔偿 ³
(b) 杂项开支	全数赔偿 ³ (受限于 2) 额外保障下保障项目 (i) 「人工装置」的保障限额)
(c) 主诊医生巡房费	全数赔偿 ³
(d) 专科医生费 ¹⁴	
(e) 深切治疗	
(f) 外科医生费 (不限手术类别)	
(g) 麻醉科医生费 (不限手术类别)	
(h) 手术室费 (不限手术类别)	
(i) 订明诊断成像检测 ^{14, 15}	
(j) 订明非手术癌症治疗 ¹⁶	
(k) 入院前或出院后 / 日间手术前后的门诊护理 ¹⁴	全数赔偿 ³ 以下列明的诊症的 所有合格费用： <ul style="list-style-type: none"> • 住院 / 日间手术前超过 30 日就每次住院 / 日间手术所进行的一次门诊或急症诊症； • 住院 / 日间手术前 30 日内就每次住院 / 日间手术所进行的所有门诊或急症诊症；及 • 出院 / 日间手术后 90 日内就每次住院 / 日间手术所有跟进门诊。
(l) 精神科治疗 ¹⁷	全数赔偿 ³

保障项目 ¹³	赔偿限额 (港元)
2. 额外保障	
(a) 私家看护费 ¹⁴	每日 1,000 港元 (每保单年度最多 90 日)
(b) 陪床费	全数赔偿 ³
(c) 急症意外门诊保障	全数赔偿 ³
(d) 日症病人洗肾 ¹⁴	全数赔偿 ³
(e) 怀孕并发症	每保单年度 200,000 港元
(f) 康复治疗	每日 3,000 港元 (每保单年度每伤病最多 90 日) (必须取得预先批准)
(g) 善终服务及缓和治疗 ¹⁴	每保单年度 132,000 港元
(h) 住院或指定治疗后由注册中医师提供之诊症或针灸	每次 600 港元 (每保单年度最多 20 次)
(i) 人工装置 ¹⁴	每保单年度每项装置 132,000 港元
3. 其他保障	
(a) 恩恤身故赔偿 ¹⁸	5,000 港元
(b) 身体检查保障 若受保人已受保连续 12 个月或以上 (不论其自付费 ⁵ 选项), 于每个保单年度享有以下任何一项身体检查保障 — (i) 于指定之香港医疗服务提供者出示中银人寿发出的换领信, 以接受免费身体检查服务 1 次 (不适用于年龄 18 岁以下之受保人); 或 (ii) 在任何地方但不包括美国 ² 到合法注册医疗服务提供者接受 1 次或多次身体检查服务, 有关费用总额可获实报实销赔偿, 并以每保单年度 4,500 港元最高赔偿限额为限。	
4. 其他限额	
于任何地方但不包括美国及香港进行的器官移植手术并取得预先批准, 其 1) 基本保障下保障项目 (a) — (i) 及 (k), 以及 2) 额外保障下保障项目 (a)、(b)、(f)、(g)、(h) 及 (i) 的总保障限额 ¹⁹	每保单年度 1,650,000 港元
1) 基本保障及 2) 额外保障下所有保障项目的每年保障限额	每保单年度 33,000,000 港元
1) 基本保障及 2) 额外保障下所有保障项目的终身保障限额	无

[^] 本计划的保障将会在保单生效日起生效。有关保单生效日的详情, 请参阅保单资料页。为免存疑, 于保单生效日前接受医疗服务所产生的合资格费用将不获保障。

如欲了解本计划与中银人寿标准自愿医保的产品比较, 请参阅中银人寿网站 (www.boclif.com.hk/tc/product/smartviva-flexi-vhis.html) 内的「非凡守护灵活自愿医保与中银人寿标准自愿医保产品比较」。

备注：

1. 于保障表内所列明的基本保障、额外保障及其他保障均终身保证续保，惟须符合本计划的条款及保障内续保条文所列明的要求。其他服务并非保证续保，详情请参阅备注 7 及 8。
2. 本计划保障地域范围包括任何地方但不包括美国，对于在美国所招致的合资格费用及其他费用，本计划的赔偿金额将根据以下调整：1) 基本保障下之保障项目将根据标准计划（「标准计划」是指条款及细则与保障表等同自愿医保最低产品规格要求的保险计划。政府将定期审视其内容，并不时公布有关修订。详情请参阅自愿医保计划网页。）条款及保障的相应赔偿限额赔偿；2) 额外保障下的保障将不获赔偿；3) 本计划的精神科治疗及身体检查保障将不获赔偿；及 4) 本计划的病房级别限制将不会适用。
「标准私家房」是指于医院列为单人、私人或头等房的房间，附有私人浴室，但不设有任何厨房、饭厅或客厅。
若受保人于接受任何治疗或服务时，住院的病房级别高于标准私家房（包括总统套房、贵宾房或豪华房），就其相关住院当日根据本计划的条款及保障须予以赔偿的保障，将应用自愿医保标准计划条款及保障的赔偿限额。若受保人由于以下原因住院时入住较高级别的病房，按本计划的条款及保障下可获的赔偿保障将不会根据上述作出调整：(i) 在接受急症治疗的情况下医院指定病房级别或较之为低的病房级别床位短缺；(ii) 需要住院隔离导致需要入住特定级别的病房；或 (iii) 任何其他不涉及受保人个人对住院病房级别偏好的原因。
有关选择病房级别及自愿升级的调整，以及根据本计划的条款及保障所计算的保障赔偿之详情，请参阅本计划的条款及保障－补充文件五。
3. 本计划就不设分项赔偿限额的保障项目可作全数赔偿。应支付的保障将受限于每年保障限额及器官移植手术总保障限额（如适用）。有关可获全数赔偿的项目，请参阅本产品小册子内的保障表及本计划的条款及保障。
4. 在同一个保单年度，中银人寿只会支付受保人接受的其中一项身体检查保障（即为 (i) 于指定的香港医疗服务提供者享有免费身体检查服务 1 次；或 (ii) 于合法注册之医疗服务提供者（任何地方但不包括美国）接受 1 次或多次身体检查服务）的费用。若受保人在同一保单年度内同时获得指定之香港医疗服务提供者提供之免费身体检查服务，及成功索偿于任何地方但不包括美国的

合法注册医疗服务提供者所接受一次或多次身体检查服务之费用，保单持有人应在中银人寿提出合理要求后，立即向中银人寿偿还中银人寿对相关合法注册医疗服务提供者接受身体检查服务费用作出的总数赔偿金额。本计划不会赔偿任何于美国接受身体检查服务的费用。

5. 于首个续保日后，保单持有人可于继后的续保日前至少 30 日，以书面形式向中银人寿申请更改本计划的自付费。中银人寿将在毋须重新核保的情况下批准增加自付费的申请。而所有减少或免除自付费的申请，均须经由中银人寿重新核保。中银人寿将根据现行核保指引作出有关的批准。
6. 保单持有人可行使一次性权利以减少或免除自付费而毋须重新核保，惟必须符合下列各项 —
 - (i) 该要求须在受保人年龄年满 50、55、60、65、70、75、80 或 85 岁当日或紧随的续保日前不少于 30 日提出；
 - (ii) 在毋须重新核保下减少或免除自付费的权利，仅可在受保人一生内行使一次；及
 - (iii) 受保人并未在之前 2 个保单年度内减少自付费，而受保人于年龄 85 岁时行使毋须重新核保而免除或减少自付费的权利，此条件则不适用。保单持有人可选择是否行使相关权利及行使相关权利的年龄。
7. 其他服务并不属自愿医保认可产品的一部分。中银人寿委任保柏（亚洲）有限公司（「保柏」）去提供及安排所有其他服务，随后可能由保柏所选择的第三方服务提供者提供及其他服务并非保证续保。中银人寿及保柏亦将不会就服务提供者的行为、疏忽或失误负上任何责任。中银人寿保留权利修改、暂停或终止其他服务，更换此服务提供者，以及随时修订有关条款及细则而毋须另行通知。若客户不希望获得其他服务，请透过书面通知中银人寿。
8. 免缴费服务并不适用于本产品小册子内的保障表及本计划的条款及保障上 1) 基本保障下所列的项目 (k) 及 (l)，以及 2) 额外保障下所列的项目 (c) 至 (i)。保柏尚健卡 (Bupa HealthPlus card) 并不适用于本港私家医院的日症中心。
客户须按照所订程序并向保柏索取初步保障审核以享免缴费服务。在香港的指定私家医院及保柏尚健特选服务供应商，客户可使用保柏尚健卡 (Bupa HealthPlus card) 支付合资格医疗费用，以客户的初步保障审核信上所示的信用额及客户的保单下可用保障限额为限，如有任何不合格的医疗费用和自付费（如有），客户须向中银人寿

退还有关费用。

若因急症情况而未能于接受相关医疗服务前取得初步保障审核，或保柏于支援时间（可于保单服务指引内查阅）外未能处理初步保障审核的要求，保单持有人、受保人、受保人的授权代表及/或保柏特选专科医生须于受保人接受检测、治疗或手术后紧接的下一个工作日向保柏补办的初步保障审核程序。保柏将负责确保保柏特选专科医生在填写初步保障审核表格时，了解所提供的资料。

9. 可浏览保柏网页 (www.bupa.com.hk) 内的 myBupa 查阅指定的香港私家医院名单。此名单可能会不时更改。
10. 请登入保柏网页 (www.bupa.com.hk) 内的 myBupa 查阅最新的特选服务供应商名单。此名单可能会不时更改。
11. 24 小时情绪解码热线适用于 18 岁或以上的受保人，18 岁以下的受保人需于保单持有人或监护人陪同下使用此服务。详情请参阅本计划的其他服务条款及细则。此服务并没有地域规限，惟受保人须自行承担致电热线所产生的任何费用。面谈辅导服务只适用于香港。每名受保人于每保单年度最多可使用 4 次面谈辅导服务。倘若次数已超出每保单年度的最高限额或临床心理学家所建议的任何服务并不在保单受保范围，受保人须承担有关费用并直接向服务提供者支付所有款项。
12. 指明亲属包括配偶、子女、自己或配偶的父母、祖父母、外祖父母或兄弟姐妹，惟相关人士必须为香港身份证持有人及须符合指定之年龄要求方

可申请税务扣减，详细定义请参阅 << 税务条例 >> (香港法例第 112 章)。如需要任何税务建议，请咨询你的税务顾问。

而投保本计划时保单持有人与受保人亦必须符合中银人寿订定之可保利益要求及填妥「可保利益声明」(如适用)，详情请向您的专业理财顾问查询。

13. 除非另有注明，同一项目的合资格费用或受保障之费用不可获上述表中多于一个保障项目的赔偿。
14. 中银人寿有权要求有关书面建议的证明，例如转介信或由主诊医生或注册医生在索偿申请表内提供的陈述。
15. 检测只包括电脑断层扫描(“CT”扫描)、磁力共振扫描(“MRI”扫描)、正电子放射断层扫描(“PET”扫描)、PET-CT 组合及 PET-MRI 组合。
16. 治疗只包括放射性治疗、化疗、标靶治疗、免疫治疗及荷尔蒙治疗。
17. 本保障将取代 1) 基本保障下保障项目 (a) 至 (k) 节的保障项目赔偿。若受保人并非纯粹为接受精神科治疗住院，则本保障只会赔偿与精神科治疗相关医疗服务的合资格费用。
18. 若受保人在本计划的保单生效日起一年内自杀身亡，无论自杀时精神是健全或错乱，将不会作出任何恩恤身故赔偿。
19. 就香港进行器官移植手术所招致的合资格费用，其最终赔偿金额将根据本计划的条款及保障计算。保障表内所列明于任何地方不包括美国及香港进行的器官移植手术的总保障限额将不会适用。详情请参阅本计划的条款及保障。

立即行动！

欢迎联络您的专业理财顾问查询有关详情。

中银人寿

☎ 查询热线：(852) 2860 0688

🌐 网址：www.boclif.com.hk

欧力士(亚洲)保险服务有限公司

☎ 查询热线：(852) 3111 8222

✉ 电邮：insurance@orix.com.hk

重要事项：

- 本计划由中银人寿承保。本计划的理赔相关服务（恩恤身故赔偿除外）由保柏提供。中银人寿保留权利随时更换此服务提供者而毋须另行通知。
- 中银人寿已获保险业监管局授权及监管，于中华人民共和国香港特别行政区（「香港」）经营长期业务。
- 中银人寿保留根据拟受保人及申请人于投保时所提供的资料而决定是否接受或拒绝有关投保本计划申请的权利。
- 本计划受中银人寿缮发的正式保单文件及条款所限制。各项条款及细则以中银人寿缮发的正式保单为准。各项保障项目及承保范围、条款及不承保事项，请参阅保单文件。
- 中银人寿保留作出修订认可产品的条款及保障之权利，惟须由医务卫生局事先批准及再认可。本宣传品备有中文及英文版本。两者均为正式版本，具相同效力。若两者存有歧义，必须以较有利保单持有人的诠释为准。中银人寿亦保留于每次保单续保时对同一类别保单的标准保费作出调整的权利。

- 此外，中银人寿保留权利修改、暂停或终止本计划的其他服务，以及随时修订有关本计划的其他服务的条款及细则而毋须另行通知。如就本计划的其他服务有任何争议，以中银人寿决定为准。
- 保单持有人把争议诉诸香港法院前，可采用非诉讼排解纠纷的程序，包括但不限于透过保险投诉局进行调解及裁决，以及在保单持有人及中银人寿同意的基础下透过其他途径进行调解及仲裁。

信贷风险

保险合同是保单持有人与中银人寿签订，而保单持有人的供款将成为中银人寿的资产，故保单持有人的投保是会受到保险公司信贷风险所影响。如保险公司破产，保单持有人有机会蒙受重大损失。

其他主要风险

主要除外事项：

中银人寿可因应在投保申请文件或任何其后就相关申请提交予中银人寿的资料或文件中披露的投保前已有病症或影响可保性的因素，于本计划的条款及保障就特定的不适或疾病加设个别不保项目。受个别不保项目(如有)所规限的合资格费用，将不会作出赔偿。

下列事项仅供参考之用，有关不保事项的完整版本及详情，请参阅本计划的条款及保障。

根据本计划的条款及保障，中银人寿不会赔偿与下列项目相关或由其引致的费用：

- 任何非医疗所需治疗、治疗程序、药物、检测或服务的费用。
- 若纯粹为接受诊断程序或专职医疗服务(包括但不限于物理治疗、职业治疗及言语治疗)而住院，该住院期间所招致的全部或部分费用。惟若该等程序或服务是在注册医生建议下因而进行医疗所需的诊断，或无法以为日症病人提供医疗服务的方式下有效地进行的伤病治疗，则不属此项。
- 在保单生效日前，因感染或出现人体免疫力缺乏病毒(HIV)及其相关的伤病所招致的费用。不论保单持有人或受保人在递交投保申请文件时是否知悉，若此伤病在保单生效日前已存在，此伤病则不获赔偿。若无法证明初次感染或出现此伤病的时间，则此伤病于保单生效日起计五(5)年内发病，将被推定为于保单生效日前已感染或出现；若在这五(5)年后发病，将被推定为于保单生效后感染或出现。

惟本节的不保事项并不适用于因性侵犯、医疗援助、器官移植、输血或捐血、或出生时受 HIV 感染所引致的伤病，有关赔偿将按本计划的条款及保障内其他条款处理。

- 因倚赖或过量服用药物、酒精、毒品或类似物质(或受其影响)、故意自残身体或企图自杀、参与非法活动、或性病及经由性接触传染的疾病或其后遗症(HIV 及其相关的伤病将按本部分第 3 节处理)的医疗服务费用。
- 以下服务的收费 —
 - 以美容或整容为目的的服务，惟受保人因意外而受伤，并于意外后一(1)年内接受的必要医疗服务则不属此项；或
 - 矫正视力或屈光不正的服务，而该等视力问题可透过验配眼镜或隐形眼镜矫正，包括但不限于眼部屈光治疗、角膜激光矫视手术(LASIK)，以及任何相关的检测、治疗程序及服务。
- 预防性治疗及预防性护理的费用，包括但不限于并无症状下的一般身体检查、定期检测或筛查程序、或仅因受保人及/或其家人过往病历而进行的筛查或监测程序、头发重金属元素分析、接种疫苗或健康补充品。为免存疑，本第 6 节并不适用于 —
 - 为了避免因接受其他医疗服务引起的并发症而进行的治疗、监测、检查或治疗程序；
 - 移除癌前病变；
 - 为预防过往伤病复发或其并发症的治疗；及
 - 任何受保于本计划的条款及保障 - 补充文件三第 2 及 3 节身体检查的保障。
- 牙科医生进行的牙科治疗及口腔颌面手术的费用，惟受保人因意外引致在住院期间接受的急症治疗及手术则不属此项。出院后的跟进牙科治疗及口腔手术则不会获得赔偿。
- 除受保于本计划的条款及保障 - 补充文件一第 2(e) 节怀孕并发症的保障外，下列医疗服务及辅导服务的费用 — 产科状况及其并发症，包括但不限于怀孕、分娩、堕胎或流产的诊断检测；节育或恢复生育；任何性别的结扎或变性；不育(包括体外受孕或任何其他人工受孕)；以及性机能失常，包括但不限于任何原因导致的阳痿、不举或早泄。
- 购买属耐用品的医疗设备及仪器的费用，包括但不限于轮椅、床及家具、呼吸道压力机及面罩、可携式氧气及氧气治疗仪器、血液透析机、运动设备、眼镜、助听器、特殊支架、辅助步行器具、

非处方药物、家居使用的空气清新机或空调及供热装置。为免存疑，住院期间或日间手术当日所租用的医疗设备及其仪器则不属此项。

10. 除受保于本计划的条款及保障 – 补充文件 – 第 2(h) 节住院或指定治疗后由注册中医师提供之诊症或针灸的保障外，传统中医治疗的费用，包括但不限于中草药治疗、跌打、针灸、穴位按摩及推拿，以及另类治疗，包括但不限于催眠治疗、气功、按摩治疗、香薰治疗、自然疗法、水疗法、顺势疗法及其他类似的治疗。
11. 按接受治疗、治疗程序、检测或服务所在地的普遍标准（或尚未经当地认可机构批准）界定为实验性或未经证实医疗成效的医疗技术或治疗程序的费用。
12. 受保人年届八（8）岁前发病或确诊的先天性疾病所招致的医疗服务费用。
13. 已获任何法律，或由任何政府、雇主或第三方提供的医疗或保险计划赔偿的合资格费用。
14. 因战争（不论宣战与否）、内战、侵略、外敌行动、敌对行动、叛乱、革命、起义、或军事政变或夺权事故所招致的治疗费用。

投保前已有病症

所有在投保申请文件或任何其后就相关申请提交予中银人寿的资料或文件中，向中银人寿披露的投保前已有病症，除非受个别不保项目（如有）所规限，中银人寿将按本计划的条款及保障赔偿该病症的合资格费用。中银人寿可因应在投保申请文件或任何其后就相关申请提交予中银人寿的资料或文件中披露的投保前已有病症或影响可保性的因素，对本计划的条款及保障加设个别不保项目。为免存疑，若保单持有人或受保人在递交投保申请文件时不察觉，及理应不察觉该投保前已有病症，中银人寿将无权因此重新核保或终止本计划之保单。

等候期

本计划不设等候期。中银人寿会按本计划的条款及保障支付有关未知的投保前已有病症及受保人 8 岁或之后出现或确诊的先天性疾病的检测及治疗的合资格费用。

保费计算

本计划在投保及续保时的应付保费是根据以下之因素（如适用）而厘定，包括但不限于：投保年龄、已届年龄、所选择的自付费选项及标准保费率而厘定，标

准保费率并非保证不变。中银人寿保留于续保时检讨及调整应付保费的权利，调整原因包括但不限于实际经验与现时期望出现的落差。为免存疑，中银人寿会向同一类别保单调整保费。

有关最新保费表，请参阅中银人寿有关本计划的产品资讯页（<https://www.boclife.com.hk/tc/product/smartviva-flexi-vhis.html>）。

保费调整

中银人寿有权在续保时按当时采用的最新保费表调整本计划的标准保费。为免存疑，中银人寿会向同一类别保单调整保费。若保单设有附加保费，并设定为标准保费的某个百分比（即附加保费率），应付的附加保费金额将会按标准保费的变动自动调整。

支付保费

保单持有人应在保费到期日前缴交保费。如保费未能于中银人寿指定之宽限期（保费到期日起计 31 天内）完结前缴交，保单有可能于保费到期日起当日终止或失效。在收到应付保费前，中银人寿亦不会于该期间支付任何赔偿，直至保费已获缴清。

于其他保险公司的医疗保障

若保单持有人拥有本认可产品以外的其他保障，保单持有人将有权向该等保障或本认可产品进行索偿。不论如何，若保单持有人或受保人已从其他保障索偿全部或部分费用，则中银人寿只会对未被其他保障赔偿的合资格费用（如有）作出赔偿。从其他保险公司获得赔偿的合资格医疗费用可于该保单年度用作扣减所选择的自付费之馀额。即使保单持有人没有就该费用向中银人寿提出索偿，请保单持有人仍然向中银人寿递交保单持有人于其他保险公司的赔偿单。在扣除所选的自付费（不论由保单持有人或保单持有人的其他保险公司支付）后，中银人寿便会开始支付合资格的费用。

医疗所需

医疗所需是指按照一般公认的医疗标准，就诊断或治疗相关伤病接受医疗服务的需要，而医疗服务必须符合下列条件：

- (a) 需要注册医生的专业知识或转介；
- (b) 符合该伤病的诊断及治疗所需；
- (c) 按良好而审慎的医学标准及主诊注册医生审慎的专业判断提供，而非主要为对受保人、其家庭成员、照顾人员或主诊注册医生带来方便或舒适而提供；

- (d) 在环境最适当及符合一般公认的医疗标准的设备下，提供医疗服务；及
- (e) 按主诊注册医生审慎的专业判断，以最适当的水平向受保人安全及有效地提供。

合理及惯常

合理及惯常是指就医疗服务的收费而言，对情况类似的人士（例如同性别及相近年龄），就类似伤病提供类似治疗、服务或物料时，不超过当地相关医疗服务供应者收取的一般收费范围的水平。合理及惯常的收费水平由中银人寿合理及绝对真诚地决定，在任何情况下，此收费不得高于实际收费。

中银人寿必须参照以下资料（如适用）以厘定合理及惯常收费：

- (a) 由保险或医学业界进行的治疗或服务费用统计及调查；
- (b) 公司内部或业界的赔偿统计；
- (c) 政府宪报；及 / 或
- (d) 提供治疗、服务或物料当地的其他相关参考资料。

错误申报个人资料及失实陈述或欺诈

除因健康资料的失实陈述或欺诈的情况以外，如保单持有人或受保人误报非健康个人资料（包括但不限于年龄、性别或吸烟习惯），从而可能影响中银人寿作出的风险评估。有关受保人仍有资格得到有关保单提供的保障，惟中银人寿有权根据正确的资料调整由保单生效日起保单之应付的保费。但若按受保人的正确资料及中银人寿的核保指引，中银人寿认为受保人的投保申请应当被拒绝时，中银人寿有权宣告保单自保单生效日起无效。

保单持有人应尽所知所信，提供完全属实及真确无讹的陈述及答案。保单持有人应了解并同意如在申请书上的陈述及答案有不确之处或隐瞒任何重要事实，即使保单已获签发，中银人寿仍保留终止保单或就此修订而重新签发另一保单的权利。

续保保单

除非中银人寿不再获 << 保险业条例 >> 授权承保本计划，或终止与政府注册为自愿医保的产品提供者，否则本计划将每年按不差于续保时由政府公布最新版本的标准计划条款及保障自动续保，并保证受保人终身续保。中银人寿将于续保日前不少于 30 天向保单持有人发出书面续保通知。

本计划的任何条款及保障的修订须预先取得医务卫生局之批准。若中银人寿在续保时修订了本计划的条款及保障，中银人寿会于发出续保通知书时，备妥已修

订的本计划的条款及保障供保单持有人参阅。

于保障表内所列明的基本保障、额外保障及其他保障均终身保证续保，惟须符合本计划的条款及保障内续保条文所列明的要求。其他服务并非保证续保，详情请参阅本计划的其他服务条款及细则。

付款货币

任何以外币索偿的合资格费用，必须按保单持有人或受保人支付实际合资格费用当日，该货币在香港银行公会发布的货币开市参考卖出牌价兑换成港元。若当日没有可参考的汇率，中银人寿必须参考紧接当日后的最新汇率。若香港银行公会没有该外币的汇率，中银人寿会以中银人寿使用的银行认可汇率作为最终的安排。

索偿申请

所有索偿申请必须于受保人出院或进行及完成相关医疗服务（当没有住院时）当日起 90 日内必须连同所需文件及资料提交予中银人寿。否则有关索偿申请会被视为无效或不完整，而中银人寿亦不会给予赔偿。

可赔偿金额估算

保单持有人须于受保人入院或接受日间手术前 5 个工作日，填妥「医疗费用赔偿估算书」甲部及乙部并递交到中银人寿，中银人寿会按本计划的条款及保障估算赔偿金额，该估算只供参考而不构成最终赔偿责任，最终的赔偿金额必须按本计划的条款及保障而厘定。有关「医疗费用赔偿估算书」，请于中银人寿网页 <https://www.boclif.com.hk> 下载。

冷静期内取消条款及保障的安排

保单持有人可在冷静期内行使权利取消本计划的保单及获发还全数已付保费，但行使此项权利时，必须符合以下条件：

- (a) 取消要求必须由保单持有人签署，并确保中银人寿于冷静期内直接收到该要求。冷静期为紧接下列文件交付予保单持有人或保单持有人的指定代表之日起计的二十一（21）日的期间 (i) 本计划的保单和保单资料页；或 (ii) 冷静期通知书；以较早者为准。为免生疑问，交付本计划的保单和保单资料页或冷静期通知书当天并不包括在计算二十一（21）日的期间内。然而，若第二十一（21）日当天并非工作天，则冷静期将包括随后的工作天的一天在内；及
- (b) 若曾获赔偿或将获得赔偿，则不获发还保费。上述取消的权利并不适用于续保。行使此项取消的权利时，保单持有人必须：

- (c) 退回本计划的保单和保单资料页正本；及
- (d) 附有保单持有人签署的信件（或以其他中银人寿接受的方式）要求取消本计划的保单。

在完成上述程序后，中银人寿将取消本计划的保单及全数发还已付保费。在此情况下，本计划的保单将被视为由保单生效日起无效，中银人寿亦无须承担任何赔偿责任。

终止保单

保单将在以下情况时自动终止，以最先者为准：

- (a) 受保人身故翌日；或
- (b) 保单持有人在保费宽限期届满时仍未缴交保费；或
- (c) 中银人寿不再获 << 保险业条例 >> 授权承保或继续承保保单。

取消保单

冷静期过后，若保单持有人在保单年度期间没有就本计划获得任何赔偿，保单持有人可以在三十(30)日前以书面方式通知中银人寿要求取消本计划的保单。此权利在本计划之保单的首个(及其后的)保单年度续保后仍然适用。

通胀风险

保障期内保障额会维持不变，然而通胀可能导致未来医疗费用增加。

转移安排

如您对有关转移您现有的保险计划至自愿医保下的认可产品有任何疑问，请联络中银人寿客户服务部。

自付费

是指在中银人寿赔偿余下的合资格费用前，保单持有人在每个保单年度必须分担的定额合资格费用。

分担费用规定

保单持有人必须支付本计划的条款及保障和保单资料页内列明的自付费。为免存疑，自付费并非指在实际费用超出本计划的条款及保障赔偿限额的情况下，保单持有人需支付的任何差额。

关于收取保费徵费的安排

保险业监管局按规定透过保险公司向保单持有人收取保费徵费。为方便阁下，每当中银人寿向阁下收取保费时，将以收取保费的相同途径(包括自动保费贷款(如适用))一并收取保费徵费。

查询及投诉

如您对本计划有任何疑问或投诉，请致电中银人寿客户服务热线：2862 9889 或电邮至 cs@boclife.com.hk。

本宣传品备有中文及英文版本。两者均为正式版本，具相同效力。若两者存有歧义，必须以较有利保单持有人的诠释为准。

重要提示：

本计划是独立的自愿医保计划认可产品，您可选择无须捆绑式地与其他种类的保险产品一并购买。

产品资料并不包含保单的完整条款，而有关完整条款载于保单文件中。

本宣传品仅供参考，并只在香港以内派发，不能诠释为在香港以外提供或出售或游说购买中银人寿的任何产品的要约、招揽及建议。有关本计划详情(包括但不限于各项保障项目及承保范围、详尽条款、主要风险、细则、除外事项、保单费用及收费)，请参阅中银人寿缮发的销售文件，包括产品小册子、保险利益说明及保单文件及条款。如有任何查询，请联络您的专业理财顾问。

本宣传品由中银人寿刊发。

