

大灣區醫療保障計劃

隨著粵港澳大灣區¹建設的迅速發展，香港與內地交流日漸頻繁，越來越多人因工作、旅遊或其他需要穿梭兩地，中銀集團保險有限公司（「中銀集團保險」）特別為您呈獻「大灣區醫療保障計劃」（「本計劃」）；本計劃為個人綜合醫療保險產品，保障香港及澳門地區更伸延至內地，提供全額的住院及手術費用保障，更提供診斷檢驗及癌症治療保障等，確保您及家人獲得迅速的治療。

產品特點

百萬保額 終身無憂	➤ 每保單年度保障額高達 1,000,000 港元 ➤ 終身賠償額高達 3,000,000 港元 ➤ 住院手術費全額賠償 ➤ 保證終身續保²
周全保障	➤ 診斷檢驗包括電腦斷層掃描、磁力共振掃描、正電子放射斷層掃描等 ➤ 癌症治療包括放射性治療、化療、標靶治療、質子治療、免疫治療、荷爾蒙治療、伽馬刀及數碼導航刀 ➤ 腎透析 ➤ 入院前或出院後/日間手術前後的門診護理 (選擇於內地接受治療，以上項目更可獲全額賠償)
內地專享保障	➤ 大灣區住院現金 ➤ 大灣區緊急門診 ➤ 大灣區豁免自負額 ➤ 綠通服務³
貼心服務	➤ 24 小時緊急支援服務³

一站式醫療保障

面對病患，往往要花上很多時間及金錢，本計劃全面照顧您一切需要，從合資格的診斷檢驗、住院、手術、化學、放射及標靶治療費，均提供周全保障。

主要住院開支 全數支付

若不幸因病或意外受傷而需入院治療，所有主要醫療開支包括手術費、深切治療費、病房及膳食開支、醫生及專科醫生巡房費等，均獲全數支付，讓您可安心養病。

彈性自負額及有社保保費選擇 靈活配合所需

一份全面的醫療保障計劃，能為您已有的醫療計劃或社保加添保障。本計劃提供自選自負額選擇，最高每年自負額為30,000港元，而卓越計劃及特選計劃設有社保的保費選擇，讓您可節省保費之餘又多一重醫療保障作後盾。讓您自行選擇適合的計劃保障自己的健康。

終身續保²承諾 一生無憂

本計劃的保障期為一年，並每年續保。提供終身續保²，無論您在受保後的健康狀況或索償紀錄有何改變，均保證終身續保²，縱使面對龐大醫療開支亦無需擔心，只要在本計劃承保範圍內的支出均可享保障，不會為您及家人帶來任何經濟負擔。

24 小時客戶支援熱線 服務貼心為您

1. 綠通服務³

只需直接致電24小時客戶支援熱線，您便可啟動綠通服務³，於內地主要城市500多家三甲公立醫院使用快速門診預約服務/住院預約服務[#]，令您迅速接受治療。

[#] 住院預約服務按醫院收費由受保人自付

2. 緊急支援服務³

• 約 250 間內地網絡醫院³

於內地受傷或患病，而需緊急醫療救治入住指定內地網絡醫院³，只需致電24小時客戶支援熱線確認受保人身份，您便可即時入院享用醫療服務，受保障的醫療費用將由中銀集團保險直接支付予醫院。若入住非網絡醫院，亦可獲代墊入院按金擔保，免卻張羅醫療費用的煩惱及避免延誤救治。

- 只需致電24小時客戶支援熱線，即可獲得緊急支援服務協助，包括緊急醫療送返、親屬探望及送返隨行年幼子女等服務，以及提供旅遊支援服務轉介，實際費用需由受保人支付，時刻照顧您的需要。

註:

1. 粵港澳大灣區是指香港、澳門、廣州、深圳、珠海、佛山、中山、東莞、肇慶、惠州、江門。
2. 本計劃保證終身續保，而中銀集團保險保留對所有「大灣區醫療保障計劃」保單在每個續保年度為計劃按同一類別保單作出調整標準保費及/或不時更改條款及賠償限額的權利。
3. 24 小時緊急支援服務、綠通服務及內地網絡醫院服務是由中銀集團保險指定供應商提供，指定供應商所提供之內地網絡醫院及綠通服務指定醫院名單內之任何醫院，以其提供的資料為準，中銀集團保險對相關指定供應商的服務或任何疏忽概不承擔任何責任。

計劃一覽表

保障地區	香港/澳門/內地
每保單年度最高賠償額 (以每名受保人計算)	1,000,000 港元
終身最高賠償額 (以每名受保人計算)	3,000,000 港元
每年自負額(自選)	優尚計劃：0 港元
	卓越計劃：10,000 港元
	特選計劃：30,000 港元 (個別每年自負額:香港及澳門為 30,000 港元/內地為 10,000 港元)
投保年齡	15 日至 70 歲
賠償額貨幣	港幣
保費結構	按年齡及無社保/有社保區分
保費繳付	年繳
保單續保	保證終身續保 ²

賠償限額表

保障項目 ⁴ 及承保範圍	賠償限額(港元)(以每名受保人計算)	
每保單年度最高賠償額	1,000,000 元	
終身最高賠償額	3,000,000 元	
保障地區	香港/ 澳門	內地
住房等級限制	半私家房	半私家房、普通部、VIP 部、特需部及國際部病房(受限為二級甲等或以上等級之內地公立醫院)
第 1 項-住院保障		
1. 病房及膳食	全額賠償	全額賠償
2. 雜項開支	全額賠償	全額賠償
3. 主診醫生巡房費	全額賠償	全額賠償
4. 專科醫生費 ⁵	全額賠償	全額賠償
5. 深切治療費	全額賠償	全額賠償
第 2 項-手術保障		
1. 外科醫生費	全額賠償	全額賠償
2. 麻醉科醫生費	全額賠償	全額賠償
3. 手術室費	全額賠償	全額賠償
第 3 項-額外保障		
1. 訂明診斷成像檢測 ^{5,6}	每保單年度 60,000 元	全額賠償
2. 放射性治療、化療、標靶治療、質子治療、免疫治療、荷爾蒙治療、伽馬刀及數碼導航刀	每保單年度 150,000 元	全額賠償
3. 腎透析	每保單年度 150,000 元	全額賠償
4. 入院前或出院後/日間手術前後的門診護理 ⁵	每保單年度 3,000 元 (每日 1 次) • 住院/ 日間手術前 最多 1 次門診或急症診症 • 出院/ 日間手術後 90 日內 最多 3 次跟進門診	全額賠償 (每日 1 次) • 住院/ 日間手術前 最多 1 次門診或急症診症 • 出院/ 日間手術後 90 日內 最多 3 次跟進門診
5. 精神科治療	每保單年度 50,000 元	不適用
第 4 項-其他保障		
1. 門診手術現金	每保單年度 1,200 元(1 次)	不適用
2. 大灣區住院現金(只適用於內地)(入院第 4 日起計)	不適用	每保單年度 3,000 元(每日 600 元)
3. 大灣區緊急門診(只適用於內地)(意外發生日起計 24 小時內)	不適用	每保單年度 2,000 元
4. 大灣區豁免自負額(只適用於內地) 被診斷患上癌症、心肌疾病、冠狀動脈搭橋移植手術、心瓣置換、中風	不適用	適用

第 5 項- 增值服務		
增值服務由中銀集團保險指定供應商提供		
24 小時客戶支援熱線		
1. 綠通服務		
在內地三甲公立醫院提供以下服務:		
(a) 免費門診預約服務	不適用	適用
(b) 住院及/或手術預約服務	不適用	15,000 元(每保單年度每一傷病)
2. 緊急支援服務		
(a) 緊急醫療撤離	不設上限	不設上限
(b) 緊急醫療送返	不設上限	不設上限
(c) 遺體運返	不設上限	不設上限
(d) 內地網絡醫院服務	不適用	適用
(e) 入院按金保證	50,000 元(每一事故)	50,000 元(每一事故)
(f) 親屬探望 (受保人須住院超過連續 3 日)	60,000 元 (每一事故) (一張經濟客位來回機票及每日最高 1,200 元酒店住宿費)	60,000 元(每一事故) (一張經濟客位來回機票及每日最高 1,200 元酒店住宿費)
(g) 送返隨行年幼子女	一張經濟客位單程機票 (每一事故)	一張經濟客位單程機票 (每一事故)
(h) 康復期間的酒店住宿	每日 1,200 元及 最長連續 5 日 (每一事故)	每日 1,200 元及 最長連續 5 日 (每一事故)
(i) 電話醫療諮詢	適用	適用
(j) 熱線支援及轉介服務	適用	適用

註:

4. 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(另有說明除外)。

5. 中銀集團保險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。

6. 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。

注意事項:

- i. 所有費用必須在合理及慣常的情況內。
- ii. 以上列出的賠償金額是按每保單年度每名受保人計算，除非另有說明，則作別論。處理索償時，合資格的索償金額先扣除自負額(如有)後，方提供賠償。
- iii. 所有限額均受限於每保單年度最高賠償額(第 5 項(2)「緊急支援服務」除外)，包括列為「全額賠償」的保險賠償項目。中銀集團保險只賠償符合規定的傷病，而且 100%受限於有關「合理及慣常」條款。
- iv. 綠通服務³ 若最終預約綠通服務費用超出本計劃之承保表及賠償限額表所列之每保單年度最高賠償額、終身最高賠償額、每年自負額及個別保障之最高賠償額，在根據本計劃支付保單持有人的索償時，中銀集團保險可從該索償賠款中扣除任何未付預約綠通服務費用。
- v. 調整系數
 - (a) 病房級別

此調整系數適用於本計劃的所有保障範圍，若受保人於住院期間，所住病房設施和服務的級別，高於本計劃內賠償限額表中有其有權享用的級別，以下調整系數將通用計算賠償:

可享有的病房級別	實際入住的病房級別	合格索償賠償 (調整系數)
半私家病房	私家病房	50%
	私家房以上	25%

(b) 缺少內地社保

此調整系數適用於本計劃對內地產生合資格費用的所有保障範圍，若

1. 受保人於投保申請文件，或其後聲明中，披露已受保於任何內地社保；及
2. 中銀集團保險因上述保障而對保費作出扣減；及
3. 當向中銀集團保險提出對該等合資格費用索賠時，上述保障並未對該等合資格費用作出賠償。

在此情況下，中銀集團保險將以60%的調整系數計算，支付該等合資格費用。

年繳保費表^

以港元計	優尚計劃	卓越計劃		特選計劃	
每年自負額	\$0	\$10,000		\$30,000 (個別每年自負額： 香港及澳門為 30,000 元/ 內地為 10,000 元)	
年齡		無社保	有社保	無社保	有社保
15 日 - 1 歲	\$5,374	\$4,386	\$3,996	\$3,189	\$2,856
2 歲	\$5,374	\$4,386	\$3,996	\$3,189	\$2,856
3 歲	\$5,374	\$4,386	\$3,996	\$3,189	\$2,856
4 歲	\$5,374	\$4,386	\$3,996	\$3,189	\$2,856
5 歲	\$5,374	\$4,386	\$3,996	\$3,189	\$2,856
6 歲	\$4,253	\$3,491	\$3,230	\$2,497	\$2,281
7 歲	\$4,253	\$3,491	\$3,230	\$2,497	\$2,281
8 歲	\$4,253	\$3,491	\$3,230	\$2,497	\$2,281
9 歲	\$4,253	\$3,491	\$3,230	\$2,497	\$2,281
10 歲	\$4,253	\$3,491	\$3,230	\$2,497	\$2,281
11 歲	\$4,156	\$3,414	\$3,159	\$2,427	\$2,215
12 歲	\$4,156	\$3,414	\$3,159	\$2,427	\$2,215
13 歲	\$4,156	\$3,414	\$3,159	\$2,427	\$2,215
14 歲	\$4,156	\$3,414	\$3,159	\$2,427	\$2,215
15 歲	\$4,156	\$3,414	\$3,159	\$2,427	\$2,215
16 歲	\$4,304	\$3,533	\$3,244	\$2,522	\$2,281
17 歲	\$4,304	\$3,533	\$3,244	\$2,522	\$2,281
18 歲	\$4,304	\$3,533	\$3,244	\$2,522	\$2,281
19 歲	\$4,304	\$3,533	\$3,244	\$2,522	\$2,281
20 歲	\$4,304	\$3,533	\$3,244	\$2,522	\$2,281
21 歲	\$5,252	\$4,289	\$3,974	\$3,000	\$2,741
22 歲	\$5,252	\$4,289	\$3,974	\$3,000	\$2,741
23 歲	\$5,252	\$4,289	\$3,974	\$3,000	\$2,741
24 歲	\$5,252	\$4,289	\$3,974	\$3,000	\$2,741

25 歲	\$5,252	\$4,289	\$3,974	\$3,000	\$2,741
26 歲	\$5,943	\$4,839	\$4,516	\$3,344	\$3,081
27 歲	\$6,193	\$5,038	\$4,702	\$3,468	\$3,194
28 歲	\$6,453	\$5,245	\$4,894	\$3,596	\$3,312
29 歲	\$6,682	\$5,428	\$4,972	\$3,730	\$3,361
30 歲	\$6,919	\$5,617	\$5,146	\$3,869	\$3,486
31 歲	\$7,164	\$5,813	\$5,326	\$4,013	\$3,616
32 歲	\$7,418	\$6,016	\$5,511	\$4,163	\$3,751
33 歲	\$7,681	\$6,226	\$5,704	\$4,318	\$3,891
34 歲	\$7,863	\$6,371	\$5,806	\$4,422	\$3,960
35 歲	\$8,049	\$6,519	\$5,941	\$4,529	\$4,056
36 歲	\$8,239	\$6,671	\$6,079	\$4,639	\$4,154
37 歲	\$8,434	\$6,826	\$6,221	\$4,751	\$4,254
38 歲	\$8,634	\$6,985	\$6,366	\$4,865	\$4,357
39 歲	\$8,886	\$7,186	\$6,343	\$5,040	\$4,348
40 歲	\$9,145	\$7,394	\$6,526	\$5,221	\$4,504
41 歲	\$9,412	\$7,607	\$6,714	\$5,409	\$4,666
42 歲	\$9,687	\$7,826	\$6,907	\$5,603	\$4,833
43 歲	\$9,969	\$8,051	\$7,106	\$5,804	\$5,006
44 歲	\$10,361	\$8,364	\$7,261	\$6,057	\$5,125
45 歲	\$10,767	\$8,689	\$7,543	\$6,321	\$5,349
46 歲	\$11,190	\$9,026	\$7,836	\$6,596	\$5,582
47 歲	\$11,629	\$9,377	\$8,140	\$6,883	\$5,825
48 歲	\$12,085	\$9,741	\$8,456	\$7,183	\$6,079
49 歲	\$12,724	\$10,252	\$8,760	\$7,584	\$6,300
50 歲	\$13,398	\$10,790	\$9,220	\$8,007	\$6,652
51 歲	\$14,106	\$11,356	\$9,703	\$8,454	\$7,023
52 歲	\$14,852	\$11,952	\$10,212	\$8,926	\$7,415
53 歲	\$15,638	\$12,578	\$10,748	\$9,424	\$7,829
54 歲	\$16,474	\$13,246	\$11,153	\$9,954	\$8,129
55 歲	\$17,355	\$13,950	\$11,745	\$10,514	\$8,586
56 歲	\$18,282	\$14,691	\$12,369	\$11,106	\$9,069
57 歲	\$19,260	\$15,471	\$13,026	\$11,730	\$9,579
58 歲	\$20,289	\$16,293	\$13,718	\$12,390	\$10,118
59 歲	\$21,485	\$17,248	\$14,420	\$13,137	\$10,642
60 歲	\$22,752	\$18,260	\$15,266	\$13,929	\$11,283
61 歲	\$24,093	\$19,331	\$16,162	\$14,769	\$11,964
62 歲	\$25,514	\$20,466	\$17,110	\$15,659	\$12,685
63 歲	\$27,018	\$21,666	\$18,114	\$16,603	\$13,449
64 歲	\$28,714	\$23,021	\$19,188	\$17,632	\$14,227
65 歲	\$30,517	\$24,461	\$20,388	\$18,724	\$15,108
66 歲	\$32,434	\$25,991	\$21,663	\$19,885	\$16,044

67 歲	\$34,470	\$27,616	\$23,018	\$21,117	\$17,039
68 歲	\$36,634	\$29,343	\$24,457	\$22,425	\$18,095
69 歲	\$38,582	\$30,899	\$25,790	\$23,597	\$19,069
70 歲	\$40,634	\$32,537	\$27,157	\$24,831	\$20,065
71 歲*	\$42,794	\$34,262	\$28,597	\$26,129	\$21,114
72 歲*	\$45,069	\$36,079	\$30,113	\$27,494	\$22,218
73 歲*	\$47,466	\$37,992	\$31,710	\$28,931	\$23,379
74 歲*	\$49,622	\$39,714	\$33,183	\$30,226	\$24,453
75 歲*	\$51,876	\$41,514	\$34,687	\$31,580	\$25,548
76 歲*	\$54,233	\$43,396	\$36,259	\$32,993	\$26,692
77 歲*	\$56,697	\$45,363	\$37,903	\$34,470	\$27,887
78 歲*	\$59,273	\$47,420	\$39,621	\$36,013	\$29,135
79 歲*	\$61,160	\$48,926	\$40,539	\$37,241	\$29,838
80 歲*	\$63,107	\$50,481	\$41,827	\$38,510	\$30,855
81 歲*	\$65,116	\$52,084	\$43,156	\$39,822	\$31,906
82 歲*	\$67,189	\$53,739	\$44,527	\$41,179	\$32,994
83 歲*	\$69,327	\$55,447	\$45,941	\$42,583	\$34,118
84 歲*	\$70,287	\$56,213	\$45,939	\$43,337	\$34,186
85 歲*	\$71,260	\$56,989	\$46,574	\$44,105	\$34,791
86 歲*	\$72,246	\$57,777	\$47,217	\$44,886	\$35,408
87 歲*	\$73,245	\$58,575	\$47,869	\$45,681	\$36,035
88 歲*	\$74,259	\$59,384	\$48,531	\$46,491	\$36,673
89 歲*	\$78,957	\$63,136	\$51,404	\$49,526	\$38,898
90 歲*	\$81,417	\$65,100	\$53,003	\$51,118	\$40,148
91 歲*	\$86,568	\$69,214	\$56,352	\$54,456	\$42,769
92 歲*	\$86,568	\$69,214	\$56,352	\$54,456	\$42,769
93 歲*	\$86,568	\$69,214	\$56,352	\$54,456	\$42,769
94 歲*	\$86,568	\$69,214	\$56,352	\$54,456	\$42,769
95 歲*	\$86,568	\$69,214	\$56,352	\$54,456	\$42,769
96 歲*	\$91,762	\$73,362	\$59,362	\$58,224	\$45,412
97 歲*	\$91,762	\$73,362	\$59,362	\$58,224	\$45,412
98 歲*	\$91,762	\$73,362	\$59,362	\$58,224	\$45,412
99 歲*	\$91,762	\$73,362	\$59,362	\$58,224	\$45,412
100 歲*	\$91,762	\$73,362	\$59,362	\$58,224	\$45,412

*只限續保。101 歲或以後之保費將於續保前通知保單持有人。

^此保費表並未包括由保險業監管局（「保監局」）徵收的保費徵費。

保監局將按適用徵費率向保單持有人收取保費徵費。為避免任何法律後果，保單持有人需於繳交保費時向保險公司繳付該筆保費的訂明徵費，並由保險公司將該已繳付的徵費轉付予保監局。徵費金額會因應徵費率調整而有所變更。有關詳情，請瀏覽保監局的網頁 www.ia.org.hk。

主要不保事項(詳情請參閱保單)：

1. 任何非醫療所需治療、治療程序、藥物、檢測或服務的費用。
2. 若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）而住院，該住院期間所招致的全部或部分費用。惟若該等程序或服務是在註冊醫生建議下因而進行醫療所需的檢測或治療，並無法以為日症病人提供醫療服務的方式下有效地進行的，則不屬此項。
3. 受保人於保單生效日期或受保人生效日期或保障生效日期（按情況而定），以較後者為準，起計之後首30日內出現的疾病、病痛或不適及其相關病徵或症狀。
4. 在保單生效日前，因感染或出現人體免疫力缺乏病毒（“HIV”）或愛滋病（“AIDS”）及其相關的傷病所招致的費用。不論保單持有人或受保人在遞交投保申請文件時是否知道或不知道。
5. 因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的醫療服務費用。
6. 以下服務的收費：
 - (a)以美容或整容為目的的服務，惟受保人因意外而受傷，並於意外後90日內接受的必要醫療服務則不屬此項；或
 - (b)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，包括但不限於眼部屈光治療、角膜激光矯視手術(LASIK)，以及任何相關的檢測、治療程序及服務。
7. 預防性治療及預防性護理的費用，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、或僅因受保人及/或其家人過往病歷而進行的篩查或監測程序、頭髮重金屬元素分析、接種疫苗或健康補充品。為免存疑，本項並不適用於：
 - (a)為了避免因接受其他醫療服務引起的併發症而進行的治療、監測、檢查或治療程序；
 - (b)移除癌前病變；或
 - (c)為預防過往傷病復發或其併發症的治療。
8. 牙科醫生進行的牙科治療及口腔頷面手術的費用，惟受保人因意外引致在住院期間接受的急症治療及手術則不屬此項。出院後的跟進牙科治療及口腔手術則不會獲得賠償。
9. 下列醫療服務及輔導服務的費用：產科狀況及其併發症，包括但不限於懷孕、分娩、墮胎或流產的診斷檢測；節育或恢復生育；任何性別的結紮或變性；不育（包括體外受孕或任何其他人工受孕）；以及性機能失常，包括但不限於任何原因導致的陽萎、不舉或早泄。
10. 購買屬耐用品的醫療設備及儀器的費用，包括但不限於輪椅、床及家具、呼吸道壓力機及面罩、可攜式氧氣及氧氣治療儀器、血液透析機、運動設備、眼鏡、助聽器、特殊支架、輔助步行器具、非處方藥物、家居使用的空氣清新機或空調及供熱裝置。為免存疑，住院期間或日間手術當日所租用的醫療設備及儀器則不屬此項。
11. 傳統中醫治療的費用，包括但不限於中草藥治療、跌打、針灸、穴位按摩及推拿，以及另類治療，包括但不限於催眠治療、氣功、按摩治療、香薰治療、自然療法、水療法、順勢療法及其他類似的治療。
12. 按接受治療、治療程序、檢測或服務所在地的普遍標準（或尚未經當地認可機構批准）界定為實驗性或未經證實醫療成效的醫療技術或治療程序的費用。
13. 除本計劃「精神科治療」中另有規定外，直接或間接由任何類型的精神或心理狀況，以及其生理及心理壓力而引致的治療或傷病。
14. 先天性狀況、遺傳性疾病及發展性疾病、已存在疾病或其併發症之治療。
15. 移植器官服務，鑑定及採購替換器官或由捐贈者身上移除器官所引致之有關費用，以及所有相關的運輸及行政費用及捐贈器官。
16. 有關肥胖症（包括病態肥胖症）的治療、體重控制計劃或減肥手術。

17. 非醫療服務，包括但不限於訪客膳食、租用收音機或電視、電話費、影印費、醫療報告費、稅項及類似服務。
18. 直接或間接由放射性污染、生物污染、化學污染、核子或輻射引致的治療或傷病。
19. 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。
20. 因戰爭（不論宣戰與否）、內戰、侵略、外敵行動、敵對行動、叛亂、革命、起義、恐怖主義或軍事政變或奪權事故所招致的治療費用。

保單審閱期及自動續保服務

• 15 日保單審閱期

若投保申請獲即時批核且各項保障已確認生效，中銀集團保險將在收到投保申請書及相關文件後約 10 個工作天內繕發您的保單。如有需要，在確認保障生效起計的 15 日內（「保單審閱期」），您可聯絡客戶服務查詢有關詳細保單內容。若保障項目未能符合您的需要，您可於保單審閱期內以書面方式通知中銀集團保險終止保單（若已收到保單文件，須將其送回中銀集團保險）。如受保人在保單審閱期內未有提出任何索償要求，所有已繳付的保費及保費徵費將獲全數退還。

• 自動續保服務

在每個保單年度的期滿前，您將接獲中銀集團保險有關續保條款的續保通知書，您只需繳交下一個保單年度所需的保費及保費徵費，您的保單便可自動續保。除非另有指示，否則續保保費及保費徵費將以投保人於投保書內選擇的繳付方式扣賬。

修改、終止及賠償

• 保費、條款及最高賠償額設定：

保費、條款及最高賠償額是按照受保人選擇的計劃、投保時的健康狀況、是否有社保及其受保時的年齡而定。受保人於續保時將按已事先設定的年齡組別逐漸增加保費。受保人的保單生效後中銀集團保險不會因受保人的健康或索賠情況而額外收費或附加條款，但中銀集團保險將保留對所有「大灣區醫療保障計劃」保單在每個續保年度為計劃按同一類別保單作出調整標準保費及/或不時更改條款及賠償限額的權利。

• 更改保障計劃：

投保人可於每保單年度期滿前 30 天以書面方式向中銀集團保險作出申請。中銀集團保險批核後，新計劃、新保費及保費徵費將會在新的保單年度的首日生效。

• 終止保單及退費：

投保人可於每保單年度期滿前 30 天以書面方式向中銀集團保險申請終止保單，批核後，生效日期為該保單年度期滿後翌日。如投保人於保險期內終止保單，保費及保費徵費將不獲退回，而投保人亦須繳付全年保費的 100%。

• 賠償：

若要提出索償，受保人應盡快以書面形式連同相關證明文件遞交至中銀集團保險以辦理有關手續。中銀集團保險將在收妥所需索償證明文件後的 10 個工作天內完成。

投保注意事項：

1. 投保人投保時年齡必須為 18 歲或以上。
2. 受保人投保時年齡必須介乎 15 天至 70 歲（首尾包括在內）。
3. 未滿 18 歲的受保人須由家長或監護人辦理投保。
4. 按中銀集團保險保單一致性的行政安排，每份保單只有一名受保人。

5. 本計劃設 30 日等候期，但因意外引致則不受此限。
6. 受保人於卓越計劃或特選計劃的保障期間，必需同時受保於內地社保，方可享有保費選擇內的保費扣減。在向中銀集團保險提出內地醫療費用索償時，有關費用須先由內地社保作出賠償。否則，中銀集團保險會對相關的合資格費用，以 60% 的調整系數計算賠償。詳情請參閱保單內相關的條款及細則。
7. 關於保障地域：
 - (a) 除獲中銀集團保險批准外，在保單年度內受保人必須居住於香港、澳門或內地最少滿 6 個月，並於投保書或書面更改通知內作出相關聲明。
 - (b) 受保人若更改居住地，必須即時以書面通知中銀集團保險。中銀集團保險有權保留終止保單絕對權，終止保單日期將按自更改居住地日期起計。中銀集團保險不會退還任何已繳保費及保費徵費，亦保留要求受保人償還已付的索賠款項之權利。
 - (c) 在本計劃的任何索償階段，如受保人在更改了居住地之前，並未即時以書面通知中銀集團保險，將不獲任何索償。
8. 風險變動：若受保人有任何風險變動(包括居留身份、職業等變動)，必須即時以書面通知中銀集團保險。中銀集團保險有權就任何風險變動作保費調整或保留終止保單絕對權，終止保單日期將按自風險變動日期起計。中銀集團保險不會退還任何已繳保費及保費徵費，亦保留要求受保人償還已付的索賠款項之權利。
9. 保障地域範圍：
所有保障項目均內地、香港、澳門適用，但以下保障項目除外：

第3項- 額外保障 5. 精神科治療 第4項 - 其他保障 1. 門診手術現金	適用於香港、澳門
第4項 - 其他保障 2. 大灣區住院現金 3. 大灣區緊急門診 4. 大灣區豁免自負額 第5項 - 增值服務 1. 綠通服務 ³ 2(d). 內地網絡醫院服務 ³	適用於內地

10. 中銀集團保險保留對所有「大灣區醫療保障計劃」保單在每個續保年度為計劃按同一類別保單作出調整標準保費及/或不時更改條款及賠償限額的權利。
11. 本計劃只會根據以下原則，為受保人所需支付的費用作出賠償：

合理及慣常：指醫護收費不超過在當地由具相若水平的醫療服務供應者，為同一性別和年齡的人士針對類似疾病或傷患所提供的相類似的醫療服務或物料所訂立的收費水平。「合理及慣常」的收費在任何情況下均不應高於所產生的實際收費。中銀集團保險或會參照以下資料（如適用）以決定「合理及慣常」的醫療費用：

 - (a) 由香港政府發佈並列明香港醫院管理局轄下醫院收取私家服務費用之憲報；
 - (b) 由業界進行的醫療費用調查；
 - (c) 中銀集團保險內部索償數據；
 - (d) 受保保障的程度或水平；及 / 或
 - (e) 其他相關的參考資料。

醫療所需: 指按照一般公認的醫療標準而言，有接受醫療服務的必要，而該等醫療服務須符合以下各項條件：

- (a) 需要合資格醫療人士的醫療專業知識；
- (b) 與診斷一致，並對治療狀況而言屬必需；
- (c) 根據專業及審慎的醫療標準提供，而並非主要為受保人、其直系家屬、護理者或主診的合資格醫療人士的方便或讓其感到舒適而提供；及
- (d) 在該情況下以最具成本效益的方式和設定提供。

每年自負額: 指載明於承保表及本保單賠償限額表的每年自負額，即於每個保險期內，中銀集團保險支付第1項「住院保障」至第3項「額外保障」下的保障前，保單持有人及或受保人必須自行承擔及支付的總金額。

重複投保: 若受保人投保多於一份相同保單，中銀集團保險將視受保人受其中最高保障額的保單所保障。如各保單的保障額相同，中銀集團保險將視受保人受最先發出之保單所保障。中銀集團保險將向受保人或其代表人發還重複支付的保費及保費徵費，而重複投保的保單則由生效日開始作廢。

12. 終止保單:

保單將在以下情況時自動終止，以最先者為準：

- (a) 若受保人在任何時候未能履行本保單的條款或未能本著絕對真誠行事，中銀集團保險有權隨時終止本保單或更改本保單的條款；或
- (b) 本保單將於受保人身故時即時終止；或
- (c) 若從保單持有人指定的賬戶扣除的一期或以上保費及保費徵費已付訖，其後若未能支付任何保費及保費徵費，則本保單的保險將於保費到期日終止；或
- (d) 當寬限期末尚有任何未付保費及保費徵費；或
- (e) 當保單持有人取消本保單；或
- (f) 當違反任何適用法規及 / 或法律及 / 或經濟制裁；或
- (g) 終止保障及終止保單；或
- (h) 當受保人的終身最高賠償額之 100%已全數支付，該受保人於本保單內的所有保障將即時終止；或
- (i) 受保人因保單中之「錯誤申報年齡及 / 或性別」或「失實陳述及 / 或欺詐」於本保單條款（按情況而定）所列的情況下被取消保障及保單。根據本保單，保單於首次生效時即時終止。

13. 本宣傳品的資料並不包含保單的完整條款，而有關完整條款載於保單文件中。

代理銀行客戶注意事項：

- 代理銀行以中銀集團保險的委任保險代理身份分銷本計劃，本計劃為中銀集團保險的產品，而非代理銀行的產品。
- 對於代理銀行與客戶之間因銷售過程或處理有關交易而產生的合資格爭議（定義見金融糾紛調解計劃的金融糾紛調解中心職權範圍），代理銀行須與客戶進行金融糾紛調解計劃程序；而有關本計劃的合約條款的任何爭議，應由中銀集團保險與客戶直接解決。

條款及細則:

- 本計劃由中銀集團保險有限公司(「中銀集團保險」)承保。
- 中銀集團保險已獲保險業監管局授權在中華人民共和國香港特別行政區經營一般保險業務，並受其監管。
- 中銀集團保險保留根據投保人及/或受保人於投保時所提供的資料，而決定是否接受任何有關本計劃投保申請的絕對權利。
- 中銀集團保險保留隨時修訂、暫停或取消上述產品、服務與優惠以及修訂有關條款的酌情權而毋須事先通知。如有任何爭議，中銀集團保險保留最終決定權。
- 本宣傳品僅供參考，並只在香港派發，不能詮釋為在香港以外提供或出售或遊說購買中銀集團保險的任何產品的要約、招攬或建議，本計劃受相關保單的條款所限制，各項條款以中銀集團保險繕發的正式保單為準。各項保障項目及承保範圍、條款及不保事項，請參閱保單。
- 如本宣傳品的中、英文版本有任何歧異，概以英文版本為準。

Should you require the English version of this leaflet, please call our below customer service hotline or enquire through agent Bank/Agent/broker.

客戶服務熱線：(852) 3187 5100 或 向代理銀行/經紀代理直接查詢

中銀集團保險網址：www.bocgins.com

HGB-L-OTC-2021-V00