

住院 / 手術  
一般保險

信諾醫療保系列

信諾尊尚醫療保

  
cigna  
healthcare  
信諾環球



# 有關信諾集團

我們的宗旨

我們致力幫助客戶提升健康和活力



業務遍佈**超過 30 個**國家及地區<sup>1</sup>



2022年《財富》500強**排行12**



與全球**超過 1.9億**客戶建立了業務關係<sup>1</sup>



獲香港社會服務聯會頒發「**商界展關懷**」標誌



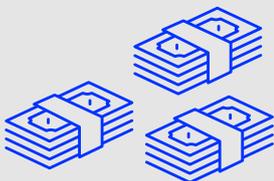
全球**超過 70,000 名**員工<sup>1</sup>

註：

1. 以上數據僅供參考用途，並不針對信諾集團旗下個別營運附屬公司。數據是基於信諾集團截至 2023 年 5 月 5 日的內部資料，並有可能作出更改。

# 您有注意到現時的最新趨勢嗎？

## 突發醫療儲備 (香港)



全球只有19%受訪者認為  
自己可以完全負擔家庭的醫療開支<sup>1</sup>

就治療癌症所需的費用而言，所需的預算  
可以由幾十萬到過百萬不等



### 標靶治療

參考費用 (港幣\$)

約\$400,000 – \$2,400,000不等<sup>2</sup>



### 免疫治療費用

參考費用 (港幣\$)

約\$850,000 – \$3,600,000不等<sup>2</sup>

醫療費用持續上升，  
您需要確保您有充足的醫療保障  
及相關的保健及復康的服務

信諾尊尚醫療保提供市場上最高端的癌症治療保障外<sup>3</sup>，  
亦為客戶於接受癌症治療出院後提供365日的跟進療程門診護理。

## 五星級高端醫保至尊，全方位照顧您的醫療需要

信諾尊尚醫療保為高端醫保的首選，信諾尊尚醫療保的標準私家房以及半私家房一併榮獲IOLife 5星高端醫療保險獎<sup>4</sup>及獲評為10/10醫療保障評分<sup>4</sup>。

### 標準私家房級別



### 半私家房級別



### 甚麼是IOLife?

\*IOLife是個提供專業及中立保險資訊的數碼平台。著重對消費者重要的因素，釐訂保險產品的評分準則，透過多個常見傷病個案的預計保障率，以及產品的額外保障，計算出高端醫療保險的綜合醫療評分。詳情，請參閱 [www.IOLife.com](http://www.IOLife.com)

註：

1. 「信諾新冠肺炎疫情的全球影響研究2021」。
2. 香港癌症基金會參考自香港醫院管理局及六所私營醫院於2016年4月的市場價格。
3. 資料截至2023年1月1日。
4. 資料截至2023年第2季。

# 信諾尊尚醫療保 如何給您周全保障？

我們提供完善的醫療保障，再配合彈性選項，配合您個人所需。無論您擁有健康的體格或有需要接受治療，信諾都為您提供不同的增值服務，照顧您的需要。

**基本保障及自選門診保障上限冠絕全港同類型高端醫療保險計劃**

半私家房  
每年港幣\$3,000萬基本保障及自選門診保障

標準私家房  
每年港幣\$5,000萬基本保障及自選門診保障

## 不設終身賠償上限

適用於所有基本保障及大部分自選保障<sup>2</sup>。即使遇上嚴重疾病（例如：癌症），相關的治療費用都可獲得賠償<sup>3</sup>，毋須為不同細項的賠償上限憂心。

## 保證終身續保

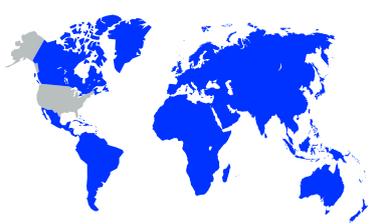
不管健康狀況有任何變化，均保證續保

## 保障靈活稱心

### 3 個受保地區選項，讓您自由選擇希望享有保障的地區



亞洲



環球不包括美國



環球

如您選擇亞洲為受保地區後並移民到澳洲或紐西蘭，您可以從亞洲的受保地區選項升級到環球不包括美國，而毋須重新進行醫療核保程序<sup>4</sup>。

### 病房類別



半私家房  
亞洲



標準私家房  
亞洲及環球保障計劃均適用

### 5 種年度墊底費<sup>5,6</sup>選項，靈活配合個人預算，與您現已享有的其他保障相輔相成<sup>7</sup>

港幣 \$0

港幣 \$15,000

港幣 \$25,000

港幣 \$50,000

港幣 \$75,000

## 因應由新型冠狀病毒引起之「新冠肺炎」<sup>8</sup>疫情推出的「特設額外保障」



如因確診或懷疑感染「新冠肺炎」，或接種新冠肺炎疫苗後所致的疾病或不適而需接受治療，合資格住院或門診開支均可跟據保障賠償表之賠償額獲得賠償<sup>9</sup>



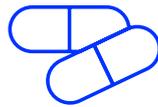
因感染「新冠肺炎」或其他須呈報的傳染病<sup>10</sup>而須強制隔離<sup>11</sup>的保障 - 全城首創的每日港幣\$2,000強制隔離現金保障（設有90天等候期）

## 多種自選保障



### 門診保障

涵蓋多項治療費用，包括西醫、中醫等



### 藥物保障

主要疾病的醫生處方西藥費用，每年最高賠償額港幣\$80,000<sup>2</sup>



### 牙科保障

每年兩次洗牙費用，全數賠償X光及一般牙科治療費用



### 墊底費折扣

每年可累積 10% 墊底費折扣<sup>2</sup>作為獎勵



### 癌症保費豁免

如不幸確診患上癌症，可獲豁免 6 個月保費

註：

1. 資料截至2023年1月1日。
2. 自選藥物保障設終身最高賠償額港幣 \$500,000。
3. 賠償均須符合醫療必須和合理及慣常的原則。有關詳情，請參閱本小冊子的重要事項及保單條款。
4. 需提供認可的聲明及移民證明書以符合受保地區選項升級資格，該聲明需要在香港簽署，升級會在保單週年日生效。
5. 年度墊底費選項會因應銷售渠道而有所不同。
6. 我們將於墊底費繳滿後賠償合資格醫療費用。墊底費可由您或您的其他保險計劃分擔。
7. 您可在退休時調整墊底費。有關此權益的申請，須於受保人年屆 55、60、65 或 70 歲之保單周年日之前的 31 日內或緊接該周年日其後的 31 日內提出。此權益終身只可使用一次，惟不適用於已投保自選保障「癌症保費豁免」及 / 或「墊底費折扣」之受保人。
8. 「新冠肺炎」是指新型冠狀病毒(2019-nCoV) 及染上相關由世界衛生組織命名為COVID-19的疾病。詳情請參閱相關保障賠償表及保單詳情及條款規定。
9. 新冠肺炎疫苗須由當地相關衛生當局認可，疫苗並須由當地註冊醫生所處方。詳情請參閱相關保障賠償表及保單詳情及條款規定。
10. 須呈報的傳染病指香港政府根據《預防及控制疾病條例》（第 599 章）所定義及公布的任何種類的須呈報傳染病或世界衛生組織就任何種類的傳染病發出大爆發警報。
11. 「強制隔離」適用於「受保人」因感染「須呈報的傳染病」而被政府強制要求入住「醫院」的隔離病房或在政府指定及提供的隔離地點至少連續二十四(24)小時，並持續逗留直至完成隔離為止。為免存疑，「強制隔離」並不包括「受保人」留在家中或在任何非「醫院」或非政府指定及提供的隔離地點的處所之情況。
12. 假如您並無在對上一個保單年內就基本保障作出任何索償，即可於保單周年日起享有「墊底費折扣」。

# 信諾周全醫療禮賓服務 - 全天候照顧您所需

信諾尊尚醫療保除了帶給您高端醫療保障，更提供一系列優越的健康醫療服務，照顧您不同的健康需要。

## 免費周年身體檢查

為讓您緊貼個人健康狀況，免費身體檢查贈券將於保單續期30日後發出。

## 24/7信諾客戶服務聊天機械人CHLOE：您的全天候虛擬助理

您只需經WhatsApp發送訊息至5998-3779，Chloe便會即時為您提供健康資訊；如果您想搜尋香港的普通科或專科醫生，Chloe都可以幫您預約<sup>1</sup>。

## 其他更貼心的醫療服務 - 時刻照顧您健康需要

### MyCigna 線上管理保單及索償

MyCigna提供一站式保單管理服務，您可隨時隨地以手機或電腦登入帳戶，查閱保單資料或遞交索償申請，甚至查閱網絡醫生資料和投保新計劃。客戶可登入 [www.mycigna.com.hk](http://www.mycigna.com.hk)，或下載應用程式使用服務。



### 信諾醫療卡

只須以手機出示MyCigna內的信諾電子醫療卡，您便可以高達6折的優惠<sup>2</sup>，使用遍佈全港的完善醫療網絡。

### 信諾視像診療

信諾夥拍DoctorNow為您提供便捷的視像診療服務。客戶只須下載應用程式，便可以視像形式讓醫生進行診症，並獲得即日藥物送遞，當中亦包括醫生紙及收據；如有需要專科轉介服務，亦可要求醫生提供轉介信。



### SOS 24 小時國際緊急援助服務

如您不幸在海外有緊急醫療服務需要，信諾環球可安排及接送您到合適的地點接受治療，或是返回香港求診，並助您支付有關費用，最高可達美元 \$1,000,000。

註：

1. 只適用於相關的網絡醫生。
2. 信諾環球醫療網絡中不同醫生提供的優惠有所不同。如有任何爭議，信諾環球將保留最終決定權。

## 全港獨有一對一專屬醫療服務經理

信諾環球明白，在患病的時候都希望可以得到最好的治療。如您有需要進行治療，信諾環球能為您預計所需的醫療開支及有需要面對的狀況；貴為信諾尊尚醫療保的客戶，在您有需要接受治療時，我們的特設醫療禮賓服務，由專屬的醫療服務經理為客戶跟進入院接受手術或治療的安排。除了在醫療費用上獲得最大的保障外，信諾亦透過醫療禮賓服務，獲得醫療保障以外更多的貼心服務。

### 「入院免按金、出院免找數」服務 (香港及海外專享) - 無須為突發醫療費用費心



涵蓋全球超過 150 萬醫療服務提供者



一經批核，入院無需繳付按金，出院後亦無須辦理索償手續

### 全港獨有一對一專屬醫療服務經理 (香港專享) - 讓您安心休養，減輕客戶及其照顧者的壓力

24 小時信諾  
尊尚醫療保專線  
8100 3269  
如就健康問題需要協助，  
可由註冊護士為您提供專業意見

協調及跟進入院接受手術或治療  
的安排、手術後探訪

個人化服務轉介  
(例如：本地專車接送往返醫院、  
安排看護、視像診療、  
藥物送遞及家居改裝服務等)

安排「信諾在家醫療  
服務」- 例如醫生認為  
合適的情況下，可為患有  
癌症的客戶安排在家接受  
化療，減輕舟車勞頓及接受  
感染的機會



了解及分析客戶的健康狀況，  
提供醫療網絡內的  
醫生選擇

提供改善健康的資訊，  
親自與客戶跟進出院後復康需要  
(例如：出院後安排物理治療、  
營養指導或送餐服務等)

為客戶及其家人提供的情緒支援

請參閱我們的「醫療禮賓服務」單張，以了解更多服務詳情。

### 信諾更榮獲下列殊榮



香港保險業大獎  
2022 傑出理賠管理大獎及  
傑出客戶服務大獎- 年度三強



經一品牌大獎 2023  
最佳醫療保險品牌



iMoney 優秀保險企業大獎 2022  
最佳高端醫療保險



立即了解醫療服務  
經理如何為我們的  
真實客戶提供  
貼心服務

註：

1. 在使用「入院免按金、出院免找數」服務時，客戶須於入院前向我們提交「信諾住院付款保證信 / 初步保障審核 (「住院付款保證」) 申請書」以供審批。在收到填妥的表格及所需的醫療文件後，我們會在 5 個工作天完成審批。如成功審批，我們將會發出信諾健康保障計劃 (住院) 付款保證批准信，並列出住院付款保證的安排及詳細資料。如受保人 / 或保單持有人在提交住院付款保證申請時，未能提供受保人有效、足夠及完整的醫療狀況資料或未能完成信用卡授權，信諾環球及信諾環球指定的醫療服務提供者保留拒絕任何住院付款保證申請的權利。住院付款保證申請批核視乎保單的墊底費及保障限額而定。如超出受保範圍，受保人 / 或保單持有人需自行支付餘下費用。

# 計劃一覽

基本保障及自選保障			
計劃類別	此保險計劃是一份獨立個人保單。 基本計劃提供住院及手術保障，並可附加自選保障以提供門診或其他醫療保障。此保險計劃提供彌償式及非彌償式賠償，並不含有保單價值。		
基本計劃保單年期及保費結構	一年及可每年續保 此保險計劃提供一年保障期並保證終身續保 <sup>1</sup> ，保費繳付期直至保障期終結。保費隨年齡增加，並可每年調整及隨時更改。		
受保地區選擇 <sup>2</sup> (詳情請參閱保單條款)	亞洲 <sup>3</sup>	環球不包括美國	環球
病房類別	半私家房 <sup>4</sup>	標準私家房	標準私家房
每年最高賠償額 - 基本保障及自選門診保障 (如適用)	港幣\$30,000,000	港幣\$50,000,000	港幣\$50,000,000
投保年齡 (上次生日年齡) <sup>5</sup>	15日至75歲		
年度墊底費選項 <sup>6</sup>	港幣\$0 / 港幣\$15,000 / 港幣\$25,000 / 港幣\$50,000 / 港幣\$75,000		
保費繳付方式	年繳 / 月繳		
保單貨幣	港幣		

註：

1. 保證續保基於每次續保時繳付保費，而信諾仍繼續簽發新的「信諾尊尚醫療保」保單及個別自選保障（如適用）。
2. 保障受限於保單內的遵守經濟制裁規定條款。
3. 亞洲指阿富汗、澳洲、孟加拉、不丹、汶萊、柬埔寨、中國、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。
4. 倘若所選的病房類別為半私家房並於香港或澳門的標準私家房住院，「基本保障」下的費用賠償需作50%的調整，而亞洲其他地區為全數賠償。
5. 6歲以下子女：子女須與您一同投保。子女的受保地區須與父母相同。倘若您的保單終止，子女的保單亦會隨之終止。6歲或以上子女：子女無須與您或您的配偶一同投保。倘若您的保單終止，子女的保單仍會繼續生效。
6. 年度墊底費適用於「基本保障」，但不包括「強制隔離現金」、「入住香港的政府醫院公眾病房之住院現金」、「入住私家醫院較低級別病房之住院現金」、「於網絡診所進行胃鏡檢查或結腸鏡檢查外科手術程序之現金保障」及「意外身故保障」。

為方便您更快捷享有「入院免按金、出院免找數」服務，我們建議您在得知治療日期後，應盡快透過 MyCigna 申請或致電信諾客戶服務熱線，讓我們有足夠時間為您妥善安排相關手續事宜。經客戶服務部了解後，我們會為您配對一對一的專屬醫療服務經理，專責為您跟進入院接受手術或治療等安排直至康復，同時更為您及您的家人提供情緒支援，令您在最妥善安心的情況下康復。

## 保障賠償表（港幣）

下列保障項目僅供參考之用，賠償均須符合醫療必須和合理及慣常的原則。有關詳情，請參閱本小冊子的重要資料及保單條款。

基本保障（包括住院及手術保障、延伸保障）		
病房類別	半私家房	標準私家房
每年最高賠償額 適用於基本保障及自選門診保障（如適用）	港幣\$30,000,000	港幣\$50,000,000
終身最高賠償額 適用於基本保障、藥物保障以外的所有自選保障（如適用）	無上限	
受保障地區選擇	亞洲	亞洲 / 環球不包括美國 / 環球
住院及手術保障		
保障項目	最高賠償額（港幣\$）	
1. 住院及膳食費用	全數賠償	
2. 深切治療部費用		
3. 主診醫生巡房費 <sup>1</sup>		
4. 專科診治費 <sup>1</sup> 		
5. 家屬陪伴床位費 <sup>1</sup> 保障 18 歲以下受保人一名直系家屬佔用的住宿及膳食費用		
6. 手術費 <sup>1</sup> 保障受保人以住院或門診形式所接受外科手術程序的費用		
7. 麻醉師費 <sup>1</sup> 保障受保人以住院或門診形式所接受外科手術程序的麻醉藥費用		
8. 手術室費用 <sup>1</sup> 保障受保人以住院或門診形式所接受外科手術程序的手術室及手術室內儀器及消耗品的費用		



住院及手術保障 (續)		
病房類別	半私家房	標準私家房
保障項目	最高賠償額 (港幣\$)	
<p>15. 其他醫療費用<sup>1</sup></p> <p>保障受保人以下於住院或門診手術期間的費用:</p> <p>(a) 底片及診斷影像服務、</p> <p>(b) 實驗室及病理化驗、</p> <p>(c) 在住院時使用的藥物、靜脈注射液及消耗物品、</p> <p>(d) 敷料、夾板及石膏、</p> <p>(e) 輸血、</p> <p>(f) 物理治療及緊急費用、</p> <p>(g) 一般護士護理服務 (但不包括在私家看護保障下可支付的護理費用)、</p> <p>(h) 有關化療及放射治療的測試及其藥物費、</p> <p>(i) 在手術中醫生使用的手術設備 (但不包括所有外在的義肢、特別支架、工具或設備)、及</p> <p>(j) 西方醫療服務、醫療棄置物及耗材。</p>		
<p>16. 妊娠併發症</p> <p>保障受保人以住院或門診形式治療妊娠併發症的手術及住院的費用</p>	全數賠償	
<p>17. 癌症治療</p> <p>(a) 癌症治療包括放射治療、化療、標靶治療、免疫治療、荷爾蒙治療、質子治療、使用伽碼刀及數碼導航刀; 及</p> <p>(b) 在(a)所列的治療療程期間接受由「醫生」提供就進行癌症治療計劃、監察預後及病況進展的「醫療必須」服務, 包括在該治療療程期間引致的與相關癌症有直接關係的任何診斷或病症</p>		
<p>18. 腎透析</p> <p>保障受保人以住院或門診形式治療因慢性和不可復原之腎功能衰竭, 包括腹膜透析及血液透析的費用</p>		
<p>19. 先進診斷掃描</p> <p>保障受保人以住院或門診形式接受磁力共振、電腦斷層掃描及正電子放射斷層掃描的費用</p>		
<p>20. 人體免疫力缺乏病毒 / 愛滋病治療</p> <p>保障受保人於住院期間治療免疫力缺乏病毒相關 / 愛滋病相關之疾病的費用</p>	終身最高賠償額 \$800,000	

住院及手術保障 (續)		
病房類別	半私家房	標準私家房
保障項目	最高賠償額 (港幣\$)	
21. 器官移植 保障受保人以器官接受者身份所進行的心臟、腎臟、肝臟、肺臟、胰臟或骨髓移植手術費用 • 器官接受者的費用 • 器官捐贈者的費用 (向受保人徵收)	全數賠償 終身最高賠償額 \$500,000	
22. 康復治療保障 保障受保人出院後 90 日內入住康復中心接受康復治療的費用	每保單年度 \$300,000	
23. 善終服務保障 保障受保人於確診末期疾病後在註冊善終服務中心接受照顧及護理服務的費用	終身最高賠償額 \$300,000 (最多一次)	
24. 精神病住院治療 保障受保人入住醫院接受精神病治療 (精神疾病或神經紊亂) 的費用	每保單年度 \$60,000 (每保單年度最多 30 日)	

註：

第 4 及 13 項保障項目須獲主診醫生書面轉介。

- 若住院及膳食及 / 或深切治療費用不應獲賠償 (除在日間住院或診所進行治療)，第 3-10、第 13-15 項保障項目將同樣不應獲賠償。一旦受保人之年齡為 100 歲或以上，第 1 及 2 項保障上限為每保單年度最多 180 日。
- 年度墊底費不適用於現金保障項目：
  - 入住香港的政府醫院公眾病房之住院現金
  - 入住私家醫院較低級別病房之住院現金
  - 於網絡診所進行胃鏡檢查或結腸鏡檢查外科手術程序之現金保障
  - 強制隔離現金
- 「強制隔離」適用於「受保人」因感染「須呈報的傳染病」而被政府強制要求入住「醫院」的隔離病房或在政府指定及提供的隔離地點至少連續二十四(24)小時，並持續逗留直至完成隔離為止。為免存疑，「強制隔離」並不包括「受保人」留在家中或在任何非「醫院」或非政府指定及提供的隔離地點的處所之情況。
- 「須呈報的傳染病」指香港政府根據《預防及控制疾病條例》(第 599 章)所列明、定義及公佈的任何種類的須呈報傳染病，或世界衛生組織發出大爆發警報的任何種類的傳染病。

延伸保障		
病房類別	半私家房	標準私家房
保障項目	最高賠償額 (港幣\$)	
1. 入院前及出院後之門診護理 <ul style="list-style-type: none"> <li>入院前的入院診斷門診護理 (該住院或在診所進行手術前 30 日內)</li> <li>出院後的跟進療程門診護理 (出院後、在診所進行手術後或癌症治療完成後 365 日內)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>全數賠償 (每保單年度最多 30 次)</li> <li>全數賠償 (每保單年度最多 60 次)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>全數賠償 (每保單年度最多 30 次)</li> <li>全數賠償 (每保單年度最多 90 次)</li> </ul>
2. 出院後的輔助治療 <sup>2</sup>  <ul style="list-style-type: none"> <li>物理治療 / 職業治療 / 言語治療</li> <li>脊醫診療</li> <li>心理學家診療 (由香港註冊的心理學家提供)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>全數賠償 (每保單年度最多 30 次)</li> <li>每次 \$1,600 (每保單年度最多 30 次)</li> <li>每次 \$800 (每保單年度最多 5 次)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>全數賠償 (每保單年度最多 60 次)</li> <li>每次 \$1,600 (每保單年度最多 30 次)</li> <li>每次 \$800 (每保單年度最多 5 次)</li> </ul>
3. 傳統中醫藥物治療 保障受保人在住院期間、出院或手術後 90 日內所接受的中醫診症及兩包中藥的費用 (不包括跌打及針灸)	每次 \$1,000 (每保單年度最多 30 次)	
4. 家中看護費  保障受保人緊接出院後在家接受有護士提供的特別護理服務費用	全數賠償 (每保單年度最多 120 日)	
5. 意外急症門診治療 保障受保人在意外發生後 24 小時內於醫院門診部所接受的急症治療費用	全數賠償	
6. 意外急症牙齒治療診所或醫院所接受的緊急牙科治療 保障受保人因意外而導致健康天生牙齒損傷，而於意外發生後 2 星期內在合法註冊的牙科診所或醫院所接受的緊急牙科治療		
7. 意外身故保障 <sup>3</sup> <ul style="list-style-type: none"> <li>香港</li> <li>海外地區</li> </ul>	\$100,000 \$200,000	
8. 本地救護車服務保障 保障受保人往來醫院的本地陸上救護運送服務費用	全數賠償	

註：

 第 2 及 4 項保障項目須獲主診醫生書面轉介。

1. 請參閱住院及手術保障中保障項目 - 癌症治療。

2. 於同一日內只可獲一次物理治療、職業治療、言語治療、脊醫診療或香港註冊的心理學家診療賠償。

3. 年度墊底費不適用於意外身故保障。

## 自選門診保障

包括於門診接受的治療或診症。

保障項目	保障次數	最高賠償額 (港幣\$)
1. 普通科醫生診症 <sup>1,3,4</sup>	共 40 次	全數賠償
2. 專科醫生診症 <sup>2,3,4</sup> 		
3. 在家診療 <sup>1,4</sup>		
4. 物理治療 <sup>2,4</sup> 		
5. 脊醫診療 <sup>2,4</sup> 		
6. 中醫診症 <sup>1,4</sup> (包括兩包中藥)		每次 \$800 (每保單年度最多 10 次)
7. 跌打 <sup>1,4</sup>		
8. 針灸 <sup>1,4</sup>		
9. 精神病門診診症 / 心理異常門診診症 <sup>4,5</sup> 		每次 \$800 (每保單年度最多 5 次)
10. 營養輔導 / 言語治療 / 職業治療 		每次 \$800 (每保單年度最高 \$1,600 及最多 5 次)
II. 醫生處方西藥	每保單年度 \$10,000	
12. 診斷影像及化驗 	每保單年度 \$10,000	
13. 防疫注射	每次注射 \$200 (每保單年度最高 \$1,000)	

註：

-  第 2、4、5、9、10 及 12 項保障項目須獲註冊西醫書面轉介。
- 1. 於同一日內只可獲一次普通科醫生診症、在家診療、中醫診症、跌打或針灸賠償。
- 2. 於同一日內只可獲一次專科醫生診症、物理治療或脊醫診療賠償。
- 3. 兒科、婦科、眼科、皮膚科及骨科可豁免「醫生」的書面轉介信。
- 4. 第 1 至 10 項保障項目只包括診金或治療費用，於同一日內只可獲一次保障賠償。
- 5. 只限由香港註冊的心理學家提供的心理異常門診診症。

## 自選藥物保障

如受保人在等候期屆滿後首次確診下列任何主要疾病，並存活達 30 日，可獲賠償自選藥物保障。  
保障以實報實銷之準則包括由藥房、藥店、診所或醫院徵收用作治療首次確診下列主要疾病的費用。

每年最高賠償額	港幣\$80,000
終身最高賠償額	港幣\$500,000

### 主要疾病 (適用於 16 歲或以上) :

- |                             |                         |
|-----------------------------|-------------------------|
| 1. 亞爾茲默氏病 / 痴呆 <sup>1</sup> | 28. 喪失語言能力              |
| 2. 肌萎縮性脊髓側索硬化               | 29. 嚴重燒傷                |
| 3. 再生障礙性貧血                  | 30. 主要器官移植              |
| 4. 細菌性腦膜炎                   | 31. 結核性腦膜炎              |
| 5. 良性腦腫瘤                    | 32. 腎髓質囊腫病              |
| 6. 失明                       | 33. 多發性硬化症              |
| 7. 腦部外科手術                   | 34. 肌營養不良症              |
| 8. 癌症                       | 35. 心肌梗塞                |
| 9. 原位癌 <sup>2</sup>         | 36. 壞死性筋膜炎              |
| 10. 心肌病                     | 37. 因職業感染人體免疫力缺乏病毒(HIV) |
| 11. 復發性慢性胰臟炎                | 38. 柏金遜症                |
| 12. 昏迷                      | 39. 脊髓灰質炎               |
| 13. 冠狀動脈成形手術 <sup>2</sup>   | 40. 原發性側索硬化症            |
| 14. 冠狀動脈搭橋手術                | 41. 原發性肺動脈高血壓           |
| 15. 克雅氏症                    | 42. 惡化性延髓性麻痺            |
| 16. 克隆氏症                    | 43. 進行性肌肉萎縮症            |
| 17. 伊波拉                     | 44. 進行性核上神經麻痺症          |
| 18. 象皮病                     | 45. 類風濕性關節炎 (成人)        |
| 19. 腦炎                      | 46. 嚴重腦部創傷              |
| 20. 末期肺病                    | 47. 嚴重重症肌無力             |
| 21. 暴發性肝炎                   | 48. 嚴重潰瘍性結腸炎            |
| 22. 心瓣膜手術                   | 49. 脊髓肌肉萎縮症             |
| 23. 因輸血而感染愛滋病               | 50. 中風                  |
| 24. 腎功能衰竭                   | 51. 主動脈手術               |
| 25. 肝功能衰竭                   | 52. 末期疾病                |
| 26. 失聰                      | 53. 完全及永久傷殘             |
| 27. 斷肢                      | 54. 植物人狀態               |

### 主要疾病 (適用於 16 歲以下) :

- |                         |             |
|-------------------------|-------------|
| 1. 癌症                   | 9. 嚴重燒傷     |
| 2. 昏迷                   | 10. 主要器官移植  |
| 3. 冠狀動脈搭橋手術             | 11. 心肌梗塞    |
| 4. 手足口病伴有嚴重 (威脅生命的) 併發症 | 12. 脊髓灰質炎   |
| 5. 胰島素依賴型糖尿病            | 13. 風濕性心瓣疾病 |
| 6. 川崎綜合症並有心臟併發症         | 14. 嚴重哮喘    |
| 7. 腎功能衰竭                | 15. 嚴重腦瘤    |
| 8. 肝功能衰竭                | 16. 中風      |

註 :

1. 亞爾茲默氏病 / 痴呆保障於受保人年屆 65 歲後之保單週年終止。
2. 原位癌及冠狀動脈成形手術的賠償只限於該保障每年最高賠償額及終身最高賠償額之 20%。

### 自選牙科保障

包括在牙醫診所內接受其診治的費用。

每年最高賠償額	港幣\$5,000
保障項目	最高賠償額
1. 洗牙	每6個月1次
2. (a) 補牙，包括齒科汞合金補牙、複合樹脂補牙、陶瓷補牙及玻璃離子體補牙（白齒與白齒前的牙）； (b) 活動假牙、牙冠及牙橋（只適用於因意外而導致）； (c) 膿瘡排放； (d) 脫牙； (e) X光； (f) 齒根管的填補；及 (g) 例行口腔檢查。	全數賠償

### 自選癌症保費豁免

如受保人在等候期屆滿後首次確診癌症，並存活達30日，可獲豁免6個月基本保障保費。該一筆過賠償金額根據首次確診日的現行保費率而計算，相等於基本保障的全年保費之半。

保費繳付形式	保障金額
<ul style="list-style-type: none"><li>年繳</li><li>月繳</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>年繳保費的50%</li><li>月繳保費的6倍</li></ul>

註：

- 受保人在單次事件中蒙受多種癌症及/或由同一原因引起的癌症擴散及/或復發性癌症，本公司只限支付此保障一次。
- 若保單持有人獲得此保障，此保障會有六個月豁免期（由已賠償的癌症首次確診日起計），而本公司在此豁免期內不會就其他癌症再次支付此保障。
- 為免存疑，當自選癌症保費豁免生效期間，保單持有人不能對基本保障作出更改，包括病房類別、受保地區、墊底費及/或繳款形式，不然本公司不會就本自選癌症保費豁免作出任何賠償。

### 自選墊底費折扣

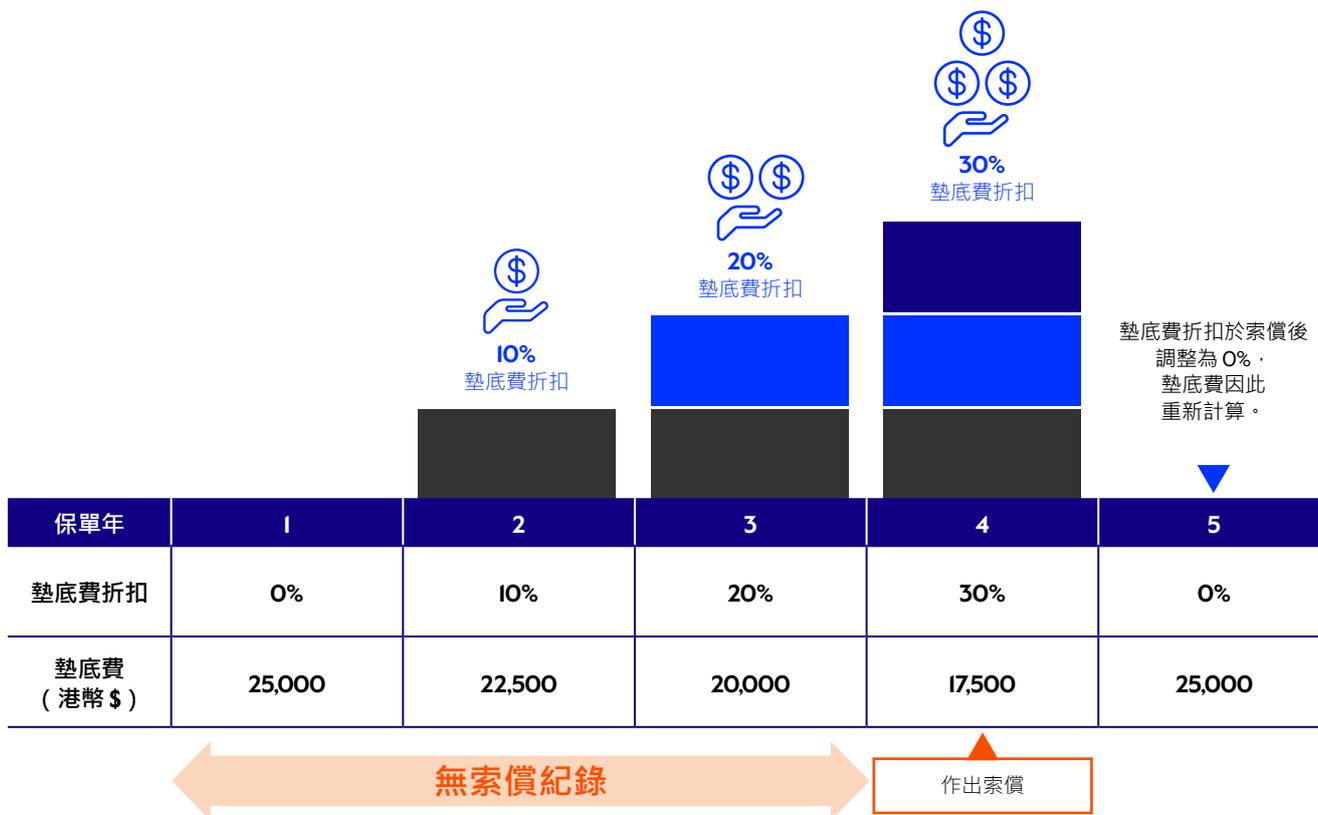
等候期屆滿後每個保單周年日，假如受保人在過去一年並未提出索償，可獲扣減基本保障之墊底費，扣減幅度相等於墊底費的10%，每份保單的累計最高墊底費折扣上限為墊底費的100%。當本保單支付任何就基本保障提出的索償後，總墊底費折扣將於下一個保單周年日重設為0%。

註：

- 此墊底費折扣的獎賞用作扣減保單之墊底費。
- 若本公司在任何保單年度內就基本保單（惟基本保單下的強制隔離現金除外）支付索償後，累計的總墊底費折扣將在下一個保單周年日重設為0%而墊底費折扣保障亦將於再下一個保單周年日起重新累積。
- 若保單持有人獲享墊底費折扣期間就上一個保單年度的保障提出索償，本公司支付有關索償後，將取消保單持有人所獲享的墊底費折扣。若取消墊底費折扣導致保單持有人已獲得之後續索償金額超過其應獲得的額度，保單持有人須退還差額給本公司，或本公司會以該差額抵銷任何應付給保單持有人的索償金額。
- 在決定獲得墊底費折扣的資格時，若因身體損傷或疾病而入住醫院，而入院及出院時的保單年度不同，則在保單下的任何已支付或應支付的賠償會撥歸入院時的保單年度計算。若不需要入住醫院，則在本保單下的任何已支付或應支付的賠償會撥歸蒙受損失時的保單年度計算。
- 為免存疑，當本墊底費折扣生效期間，保單持有人不能對基本保障作出更改，包括病房類別、受保地區、墊底費及/或繳款形式，不然本公司不會就本墊底費折扣作出任何賠償。

## 「墊底費折扣」例子

墊底費折扣根據以下計算方法支付：



### 等候期

特定保障將於下列指定等候期屆滿後，根據符合醫療必須和合理及慣常的原則下獲得賠償。

保障項目	等候期
強制隔離現金	90日
妊娠併發症	1年
人體免疫力缺乏病毒 / 愛滋病治療	5年
善終服務保障	2年
自選藥物保障	180日
自選癌症保費豁免	90日
自選墊底費折扣	1年

註：

- 等候期指以下每一日期起計的期間：
  - 保單簽發日或生效日（以較後者為準）、
  - 保單復效的批核日期（如您的保單及 / 或自選保障已復效）、
  - 有關自選保障簽發日（如在保單簽發日後選取自選保障）及
  - 任何保障增加的簽發日或生效日（以較後者為準）。
- 自選墊底費折扣之等候期指關於自選墊底費折扣的簽發日起計1年的期間。
- 在保單條款及背書中，「等候期」的相應用語分別為「強制隔離現金的等候期」、「妊娠併發症等候期」、「人體免疫力缺乏病毒 / 愛滋病治療保障的等候期」、「善終服務的等候期」、「藥物保障的等候期」、「癌症保費豁免的等候期」及「墊底費折扣的等候期」。

# 參考例子

下列例子皆為假設性質，並僅用作舉例說明。

## 案例一：一站式全方位醫療保障

### 簡介



保單持有人	Kathy
年齡	40歲，非吸煙人士
背景	Kathy 擔心醫療費用持續上升，而且需要一個全面的醫療保障，因而於40歲時投保「信諾尊尚醫療保」
計劃級別	「信諾尊尚醫療保」- 標準私家房，亞洲，年度墊底費：港幣\$25,000
自選保障	「癌症保費豁免」
保費繳付方式	年繳

「信諾尊尚醫療保」提供全面及卓越的保障，確保 Kathy 可以沿途享有足夠的保障。

### 預防檢查

免費周年身體檢查  
港幣 \$6,000 (5年 x \$1,200)

在 Kathy 繳付保費的首5年間，「信諾尊尚醫療保」為她提供無間斷保障，助她維持健康。

### 確診病症及治療過程

45歲時，Kathy 完成周年身體檢查後，獲醫生建議諮詢腫瘤科醫生及後確診左邊乳房有惡性腫瘤，須住院5日接受手術移除。Kathy 致電信諾的客戶服務熱線查詢保障範疇，並獲安排專屬醫療服務經理 Jackie 為她安排住院至康復的跟進服務。

Kathy 可享以下保障：

一對一專屬醫療服務經理服務跟進由入院前至康復

癌症保費豁免	港幣 5,921 (6個月保費)	癌症治療 (包括化療及標靶治療)	港幣 \$450,000
住院支出 (入院免按金、出院免找數) 包括乳房切除及重建手術 <sup>1</sup>	港幣 \$250,000	入住私家醫院較低級別病房之住院現金 <sup>2</sup> (半私家房)	港幣 \$10,000 (5日 x 港幣 \$2,000)

### 康復期

在 Kathy 出院後，醫療服務經理持續支援她的康復進程。Kathy 可享以下保障：

出院後的門診覆診費用 (Kathy 手術後6個月內 覆診20次)	港幣 \$27,920	營養指導及 送餐服務 (每日3餐 x 10日)	港幣 \$2,000	中醫藥物治療費用 (Kathy 接受中醫 診症10次以助康復調理， 每次港幣 \$1,000)	港幣 \$10,000
--	-------------	-------------------------------	------------	--	-------------

40至45歲間總已繳保費<sup>3</sup>：  
港幣 \$64,656  
(包括首年10%保費折扣)

總賠償金額：  
港幣 \$726,841  
(總醫療開支港幣 \$751,841 - 墊底費港幣 \$25,000)

憑「信諾尊尚醫療保」獲享淨利益為：  
港幣 \$668,185

除金錢上得到賠償外，最令 Kathy 意想不到的的是專屬醫療服務經理 Jackie 的服務；Jackie 是資深的註冊護士，在 Kathy 入院前提供醫生建議<sup>4</sup>、手術後探訪、出院後的復康安排等細節，舒緩她在患病期間所面對的不安，同時亦為 Kathy 的丈夫減輕作為照顧者的精神壓力負擔。

註：

1. 住院及手術保障包括乳房切除及重建手術。
2. 年度墊底費不適用於入住私家醫院較低級別病房之住院現金。
3. 以上引述之保費只供參考及以四捨五入計算，信諾環球保留更改之權利。
4. 適用於醫療網絡內的醫生選擇。

# 參考例子

下列例子皆為假設性質，並僅用作舉例說明。

## 案例二：全面照顧家人不同的保障需要



### 簡介



保單持有人

年齡

背景

Stephen

36歲

Stephen希望為家人安排全面的醫療保障。因此他於38歲時與家人一起投保「信諾尊尚醫療保」。Stephen和Mabel都受保於僱主的團體醫療保險，因而希望選擇墊底費較高的醫療保險計劃，與團體醫療保險相輔相成，從而以更相宜之保費享更佳醫療保障。另外，自選門診保障可為於加拿大就讀的兒子Adrian填補保障的不足。

受保人	Stephen	Mabel	Adrian
關係	本人	配偶	兒子
年齡	38	35	13
計劃級別	「信諾尊尚醫療保」 - 標準私家房，環球不包括美國，年度墊底費：港幣 \$75,000		「信諾尊尚醫療保」 - 標準私家房，環球不包括美國，年度墊底費：港幣 \$15,000
自選保障	「墊底費折扣」		「墊底費折扣」、 「自選門診保障」

### 確診病症及治療過程

3年後的聖誕節，Stephen和Mabel前往溫哥華探望Adrian，並順道前往滑雪。Adrian不幸於滑雪時跌斷腿。Adrian因此需要住院4日接受治療，也需於出院後接受物理治療。

Adrian可享以下保障：

住院及手術開支	港幣\$220,000	家屬陪伴床位費	港幣\$8,400
本地救護車服務保障	港幣\$1,440	全數賠償 20 次出院後物理治療費	港幣\$27,000
住院 4 日，每日入住私家醫院較低級別病房之住院現金 <sup>1</sup> (半私家房)	\$2,000		港幣\$8,000

$$\begin{aligned} \text{Adrian 3年間的保費總額} &= (\$17,840 + 814 + 23,851) \times 40\% = \text{港幣\$17,002} \\ &+ (\$18,338 + 839 + 24,501) \times 50\% = \text{港幣\$21,839} \\ &+ (\$18,984 + 873 + 25,334) \times 50\% = \text{港幣\$22,595.5} \\ &= \text{港幣\$61,437} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{總賠償金額} &= \text{總醫療開支} - \text{墊底費}^3 \\ &= \text{港幣\$264,840} - \text{港幣\$12,000} = \text{港幣\$252,840} \end{aligned}$$

憑「信諾尊尚醫療保」，獲享淨利益為：  
**港幣\$191,404**

註：

1. 年度墊底費不適用於入住私家醫院較低級別病房之住院現金。
2. 以上引述之保費只供參考及以四捨五入計算，信諾環球保留更改之權利。
3. 墊底費：\$15,000 x (1-20%墊底費折扣 x 3年) = \$12,000

# 重要資料

此產品小冊子中載有的產品資料不是保單的全部條款。有關完整的保單條款請參閱保單文件。

## 索償手續

請登入客戶服務平台或於[www.mycigna.com.hk](http://www.mycigna.com.hk)註冊或下載「MyCigna」手機應用程式。有關索償手續的詳情請登入公司網頁[www.cigna.com.hk/zh-hant/customer-service/insurance-claim-procedure](http://www.cigna.com.hk/zh-hant/customer-service/insurance-claim-procedure)。

在產生索償的事件發生後30日內，必須向本公司提交書面索償通知。該通知應包括足以證明受保人的身份及索償性質的資料。

## 保費

### 1. 保費計算

您所選病房類別、保障地區及年度墊底費選項相應的保費是根據受保人於保單生效日及每個保單周年日續保時之年齡及吸煙習慣而計算。

### 2. 不支付保費

如您未能支付首期保費，保單將被視為自生效日起無效。除首期保費付款外，其後任何保費到期日後的一個月為寬限期，寬限期內保單仍然生效。倘若任何有關保費在寬限期後仍未全數繳付，保單會於有關的保費到期日時失效，而您將失去計劃保障。

截至索償支付日或保單終止日時所有未繳付的保費須全數清繳，否則我們將不會支付任何索償款項或保單下應支付的其他款項。

### 3. 錯誤陳述年齡或吸煙習慣

如您或任何受保人誤報年齡或吸煙習慣，有關受保人仍有資格得到有關保單提供的保障，惟我們有權根據正確的資料調整保單之下應付的保費。

### 4. 保費調整

在每個保單周年日或續保時，本公司保留調整保單的保費之權利。導致保費調整的因素可包括但不限於由此保險計劃引致及 / 或與此保險計劃相關之整體索償及開支等因素。

## 保障

### 1. 一般保障

如於中國內地進行診斷及住院，該醫院須為三級甲等或以上，或該醫院列於信諾環球不時修訂的指定醫院名單上，本公司方會作出賠償。

所有賠償金額均會派發予保單持有人，若受保人身故，賠償金額則派發予受益人。

## 2. 住院及手術保障

在住院及手術保障與延伸保障下，本公司將根據以下計算公式賠償受保事項所需的實際醫療費用：

$$\left\{ \begin{array}{l} \text{合資格醫療費用金額} \\ \text{減} \\ \text{(-)} \\ \text{同一受保人事項而引} \\ \text{致的醫療費用已根據} \\ \text{另一保險計劃獲其他} \\ \text{人士或我們作出賠償} \\ \text{或在本保單下每保單} \\ \text{年度的墊底費(以較} \\ \text{大者為準)} \end{array} \right\} \times \left\{ \begin{array}{l} \text{乘} \\ \text{(x)} \\ \text{實際住院} \\ \text{病房級別之} \\ \text{調整值} \\ \text{(如適用)} \end{array} \right.$$

如受保人入住之醫院住房級別較本保單指定的為高，應付保障金額將會按調整值調低。本此保障並不支付就入住總統套房 / 貴賓房 / 豪華房的住院費用。

病房類別	實際入院房間類別	調整值
半私家房	標準私家房	50%

## 3. 墊底費折扣及癌症保費豁免

為免存疑，當墊底費折扣及 / 或癌症保費豁免生效期間，「基本保障」包括病房類別、受保地區、墊底費及 / 或繳款形式將不可更改。否則，本公司不會就墊底費折扣或癌症保費豁免作出任何賠償。

### 受保地區

若受保人在蒙受損失之日前連續365日內在該國家逗留185日或以上，則該國家被視為受保人之居住國家。

當受保人發生損失時的居住國家為美國，所有在美國損失發生時之基本保障及自選保障（如有）的賠償將降低到可獲賠償的60%，而保單的最高賠償額、終身最高賠償額及墊底費則維持不變。

若受保地區為「亞洲」，當受保人損失發生時的居住國家為澳洲及 / 或紐西蘭，所有在澳洲及 / 或紐西蘭損失發生時之基本保障及自選保障（如有）的賠償將降低到可獲賠償的60%，而保單的最高賠償額、終身最高賠償額及墊底費則維持不變。

### 保障的協調

如任何「醫療必須」費用已根據其他人士或本公司的另一保險計劃作出賠償，則本公司只負責上述償付金額與本保單原本應付的保障總額之間的差額。

### 轉換保單

若您本身已有醫療保單，並有意將現有保單轉換至新保險計劃，請注意有關轉換保單安排可能對受保資格、索償資格及保單價值造成影響。

由於保單特點、年齡、健康狀況、職業、生活方式、習慣或參與的康樂活動的轉變，現有保單的部份保障在新保單的受保範圍可能會作出相應調整或不被承保。此外，新保單可能未必提供您現有保單的附加保障利益。

若您就現有保單作出退保或允許其失效，則現有保單將不再為您提供保障並作出賠償。此外，視乎新保單的條款及細則，某些保障的等候期或需重新計算（如有）。

### 續保

基本保障及自選保障的首次有效期限為12個月，其後您只須每次續保時繳付保費，而本公司仍繼續簽發新的「信諾尊尚醫療保」保單及個別自選保障（如適用），則保單將會每12個月自動及保證續保。若基本保障被續保但自選墊底費折扣不被續保，自選墊底費折扣的保障期將延至下一個保單周年日後的12個月。若基本保障不被續保，自選墊底費折扣將在該保單年屆滿時終止。屆時，自選墊底費折扣的保障期將不會延期。本公司保留在每一次續期時修訂保單條款及 / 或保費及 / 或保障賠償表之權利。

## 終止

1. 保單將於任何下列事件發生時自動終止：
  - 受保人身故；或
  - 「保單持有人」終止或不再續保「保單」；或
  - 任何應付保費於寬限期屆滿時尚未繳付。
2. 自選藥物保障將於終身最高賠償額已獲得100%的賠償時終止。
3. 倘若在申請書或聲明中有任何的詐騙、虛報或隱瞞，或如您或您的受益人提出欺詐的索償，則我們有權立即取消該保單。屆時，所有已繳保費將不獲退回，而您須立即退回我們於該保單下所有已付款項，包括索償金額。
4. 受保人須繳付使用信諾尊尚醫療卡支付但不在本保單受保範圍之費用或超出最高賠償之差額。如此差額未能於我們或我們指定的醫療服務供應商發出差額通知書後的14日內償還，本公司將保留終止保單的權利。
5. 6歲以下的兒童僅可與父母同時投保「信諾尊尚醫療保」，或其父母已為「信諾尊尚醫療保」成員，有關申請方可獲得接納。兒童及其父母必須申請相同的受保地區。若保單持有人終止其計劃，其6歲以下的兒童受保人的保單也會終止。

## 通脹風險

由於通脹可能會導致未來生活費用增加，您現有的預期保障可能無法滿足您未來的需求。如實際的通脹率高於預期，即使我們履行所有的合約責任，您收到的金額（以實際基礎計算）可能會較預期少。

## 醫療必須

我們只會根據受保人在醫療必須、合理及慣常下所需的費用作出賠償。

醫療必須指醫療上必需的醫療服務：

1. 以「合理及慣常」費用對診斷作出相應及慣常之治療；
2. 根據良好及謹慎的醫療標準；
3. 就其診斷或治療而所需的；
4. 非純為「受保人」、「醫生」、「中醫」、「物理治療師」、「麻醉科醫生」或任何其他醫療服務供應商提供方便；
5. 以最合適之程度對「受保人」作安全及有效的治療；及
6. 「住院」非純為診斷掃描目的、影像學檢驗或物理治療。

## 合理及慣常

有關費用、收費或費用而言，指任何費用或開支：

1. 乃根據良好的醫療標準，在「醫生」的護理、監督或命令下就其照顧受傷或患病的人所需的「醫療必須」療程、用品（包括藥物）或醫療服務而收取的；
2. 不超過在引致有關開支的當地進行類似療程、用品（包括藥物）或醫療服務的正常水平；及
3. 不包括若保險不存在則不會產生的費用。

我們保留權利參考但不限於任何政府、當地的相關機構及認可的醫療協會所提供的任何相關出版物或已有的資料，而決定任何特定的「醫院」或醫療費用是否合理及慣常。倘該「醫院」或醫療費用不是合理及慣常，我們保留調整就「醫院」或醫療費用而支付任何及所有保障的權利。

# 主要不保事項

下列事項僅供參考之用，且並未列出所有不保事項。如欲查看不保事項全文及詳情，請參閱保單條款。在本計劃下，我們並不會因下列任何一項或多項直接或間接導致或造成的任何狀況作出賠償：

以下不保事項適用於所有保障：

- (a) 「之前已存在病症」及特別不保事項；
- (b) 「戰爭」、侵略、外敵入侵、戰鬥（不論已宣戰與否）、「內亂」、叛亂、革命、起義、軍事、奪權力量或「恐怖主義」；
- (c) 「受保人」從事或參與：
  - (i) 海軍、陸軍或空軍服役或執勤，武裝部隊或任何國家的警隊服務；
  - (ii) 職業體育運動或危險活動，例如但不限於攀石、攀山、跳傘、懸吊滑翔（不論使用電源與否）、滑翔飛行、笨豬跳或任何非使用雙足的速度競賽；
  - (iii) 洞穴潛水、打撈潛水或自由潛水、專業潛水、並沒有持有正確的潛水認證（如潛水教練專業協會）及下潛深度低於40米的潛水；
  - (iv) 專業、半專業或有競賽成分的冬季運動、越野滑雪或單板滑雪、滑雪橇或單板跳台滑雪、乘直升機到高山滑雪、在滑雪道外滑雪或單板滑雪、競速滑雪；
  - (v) 高空工作（20呎以上）；
  - (vi) 操作重型機器；
  - (vii) 航空或空中活動，除非身為購票乘客或空中工作人員，乘搭一架有適當牌照、固定機翼及多引擎、用以接載旅客並由有執照的商業航空公司營運的飛機，或一架由商業公司擁有及營運、領有牌照以定期接載購票乘客的直升機，惟該直升機必須僅在商業航機場及 / 或有牌照商業直升機場之間航行，並在上述兩個情況下，該旅程的目的概與飛機內或飛機上進行的交易或技術運作無關；或
  - (viii) 製造、儲存、注滿、細分、處理及運送任何爆炸品（包括但不限於煙花或爆竹）或化學物品；
- (d) 不論在神智清醒或錯亂的情況下，「受保人」自殺、企圖自殺或蓄意自我損傷；
- (e) 「受保人」受酒精或藥物影響，除非就服用藥物而言，能證明該藥物乃根據「醫生」的正式處方服用，並且非作戒毒用途；
- (f) 「受保人」駕駛任何交通工具導致「身體損傷」或「疾病」的「意外」發生，而當時其血液內的酒精含量超過所在國家或地區的法律所允許的限度；
- (g) 「受保人」採取不符合所在國家或地區法律的行徑，因而導致「身體損傷」或「疾病」；

- (h) 「受保人」懷孕、分娩、小產或墮胎，包括有關併發症，儘管該事件可能由「身體損傷」或「疾病」促成或引致，惟在「基本保單」內妊娠併發症條款及「產科保障」（自選保障）下獲得保障則除外；
- (i) 染上人體免疫缺損病毒或其變體病症，包括後天免疫缺損綜合症（愛滋病）及愛滋病相關綜合症，惟在「基本保單」內人體免疫力缺乏病毒／愛滋病治療條款及「藥物保障」（自選保障）內因輸血而感染愛滋病及因職業感染人體免疫缺乏病毒條款下獲得保障則除外；
- (j) 性傳染病或其治療，惟在「基本保單」內人體免疫力缺乏病毒／愛滋病治療條款及「藥物保障」（自選保障）內因輸血而感染愛滋病條款下獲得保障則除外；
- (k) 不育或絕育或任何種類的生育；
- (l) 先天缺陷、「先天性疾病」、「遺傳性疾病」、先天性畸形或由此引起的「傷殘」，惟在「藥物保障」（自選保障）內腎髓質囊腫病條款下獲得保障則除外；
- (m) 整容及非必要施行的外科手術，但不限於以下：(i) 整形美容（除皺術）；(ii) 鼻子整形（隆鼻）；(iii) 吸脂手術及其他程序，去除脂肪組織；(iv) 植髮；(v) 手術來改變乳房外觀、隆大或縮小乳房（為治療乳癌的乳房改造除外）；
- (n) 眼睛折射偏差及包括以下治療但不限於激光治療、屈光角膜切開術，屈光性角膜切削術；惟因「身體損傷」導致的則除外。若因「疾病」或「身體損傷」（如白內障或視網膜脫落）而引致「醫療必須」改善或恢復視力的治療，「本公司」會就該治療作出賠償；
- (o) 眼睛及耳朵例行檢查、眼鏡、隱形眼鏡、助聽器及人工晶體費用，惟在「基本保單」內醫療裝置條款下獲得保障則除外；
- (p) 疫苗及防疫注射，惟在「門診保障」（自選保障）內防疫注射條款下獲得保障則除外；
- (q) 所有由牙醫師提供的牙科治療；惟因「身體損傷」須在「住院」期間由「醫生」提供的緊急牙科治療則除外。但不包括該「住院」之跟進治療。（此不保事項不適用於「牙科保障」（自選保障））；
- (r) 心理、精神或神經疾病、人格障礙及性格障礙，惟在「基本保單」內精神病住院治療條款及出院後的輔助治療條款及「門診保障」（自選保障）內精神病門診診症或心理異常門診診症條款及「藥物保障」（自選保障）內亞爾茲默氏病／痴呆條款下獲得保障則除外；
- (s) 器官移植，惟在「基本保單」內器官移植條款下及「藥物保障」（自選保障）主要器官移植條款下獲得保障則除外；
- (t) 由手足病醫生或足科醫生提供的足部護理；
- (u) 「發育異常」包括但不限於：(i) 學習困難，如誦讀困難；(ii) 行為問題，如自閉症或注意力缺陷障礙；或(iii) 身體發育問題，如身材矮小；
- (v) 因過重而需要治療肥胖，包括但不限於減肥班、減肥輔助劑及藥物。「本公司」只會支付捆紮帶胃或胃繞道手術，如「受保人」：(i) 身體質量指數(BMI)40或以上，並已被診斷為病態肥胖；及(ii) 在過去的二十四(24)個「日歷月」內已嘗試了其他的減肥方法（須提供書面證據）；
- (w) 人工生命維持包括機械通氣，倘此種治療不會或預計不會導致「受保人」康復或恢復「受保人」以前的健康狀況，惟在「藥物保障」（自選保障）內植物人狀態條款獲得保障則除外；
- (x) 胎兒手術或治療；
- (y) 由成癮情況及障礙促成的相關情況之治療，包括但不限於戒煙；
- (z) 除非有醫療證明「受保人」患有睡眠呼吸暫停，否則不保睡眠失調包括失眠、打鼾、睡眠相關呼吸困難。「本公司」只會就以下情況支付由「住院」引致的費用：(i) 每年一次睡眠研究；及(ii) 需要「醫療必須」的手術。

- (aa) 不是「醫療必須」；
- (bb) 「受保人」自願暴露於任何災難或危險中；
- (cc) 例行醫療檢查或健康檢查；
- (dd) 任何在政府法例下或其他醫療保險計劃內可獲賠償之治療「身體損傷」或「疾病」費用，除非此等費用未能在該等法例或保險計劃內獲得賠償；
- (ee) 另類治療，包括但不限於中藥治療、針灸、穴位按摩、推拿、催眠治療、羅爾夫按摩療法、按摩治療、香薰治療，惟在「基本保單」內傳統中醫藥物治療保障、或在「門診保障」（自選保障）內針灸師保障、中醫保障或跌打保障下獲得保障則除外；
- (ff) 所有未經「本公司」批准之實驗性或最新治療；
- (gg) 非醫療性服務，包括但不限於客人膳食、收音機、電話、影印、稅項（除了合資格費用所收取的「增值稅和商品及服務稅」）、醫療報告費用及類似費用；或
- (hh) 治療或言語治療，本質上難以恢復，或該治療：(i)用於提高仍未完全發育的說話技巧；(ii)是視為保管或教育；或(iii)為了保持語音溝通；
- (ii) 變性手術或為了預備或恢復進行手術的治療，包括由該治療引起的併發症；及
- (jj) 治療性功能障礙性疾病（如陽痿）或任何原因造成的其他性生活問題；

#### 以下不保事項只適用於牙科保障：

- (a) 為增加垂直咬合高度或填補上下齒咬合而需佩帶的矯正器或需進行的修補；
- (b) 植牙或牙齒移植；
- (c) 美容性牙齒整修，例如牙齒漂白及鑲瓷面；
- (d) 牙齒矯正；
- (e) 修理或更換牙齒矯正器；
- (f) 治療牙周病的牙槽骨移植或置放口腔外物質；
- (g) 改正牙齒先天性畸形而進行的治療或需佩帶的矯正器；
- (h) 惡性腫瘤、牙齦囊腫、口腔腫瘤的治療；
- (i) 重造丟失或被人盜取的假牙；
- (j) 與顫下頷關節機能不良或不適有關的服務或治療，或與顎面整形手術有關的服務或治療；
- (k) 為診斷或治療任何因職業性受損或職業病而作出的服務或醫藥用品；或
- (l) 更換或加添現有假牙或牙橋；

#### 以下不保事項只適用於藥物保障：

- (a) 任何用作實驗或研究的藥物；或
- (b) 更換因丟失、被盜、損壞、變質或過期已獲賠償的西藥之開支 / 費用；

#### 以下不保事項只適用於意外身故保障：

- (a) 任何病症、疾病、因任何意外而蒙受的細菌或真菌感染。而直接及完全因意外導致的損傷或意外食物中毒引起的細菌感染則屬例外；
- (b) 接受醫療或外科手術診治，惟由本意外身故保障範圍內所指的身體損傷而引致的診治則屬例外；
- (c) 懷孕、分娩、流產、墮胎或由任何一項引起之併發症，雖然該損失可能由身體損傷加速或誘發；

- (d) 受保人在蒙受身體損傷時所處國家或地區內從事的不合法行為；
- (e) 處於精神錯亂或患有精神病或心理失調的狀況；
- (f) 受酒精或藥物影響，除非按照醫生配方及並非因醫治沉溺藥物而服食者則屬例外；
- (g) 受保人在駕駛任何車輛時，其呼出空氣、血液或尿液的酒精含量超出在蒙受身體損傷時所處國家或地區的法定標準；
- (h) 服務於任何武裝部隊而執勤於 (i) 戰爭期間；(ii) 武裝行動；或 (iii) 恢復社會秩序。為免存疑，武裝部隊包括任何國家或地區之警隊；
- (i) 戰爭或任何戰爭行動、侵略、外敵行為、敵意行為（不論有否宣戰）、罷工、暴動及 / 或內亂、內戰、叛亂、革命、叛變、軍事或篡權行動或恐怖主義；
- (j) 參與任何航空運動、飛行或任何其他類型的空中活動，惟以繳費乘客身份乘坐已註冊的航空公司所提供及操控，並定期航行的商務客機的人士則屬例外；
- (k) 作出自殺、企圖自殺、執行自殺協議或協定、或蓄意自殘身體的行為，不論神志是否清醒亦然；
- (l) 製造、儲存、注滿、細分、處理及運送任何爆炸品（包括但不限於煙花或爆竹）的工人；或
- (m) 受保人參與以下任何一種活動或主持有關訓練：
  - (i) 以呼吸設備協助的海底游泳或潛泳；
  - (ii) 任何類型的爬山、或使用繩索或嚮導的爬山；
  - (iii) 探洞；
  - (iv) 跳傘、任何種類的滑翔運動、氣球飛行、徒手跳躍（笨豬跳）或飄翔運動；
  - (v) 洞穴潛水、打撈潛水或自由潛水、專業潛水、並沒有持有正確的潛水認證（如潛水教練專業協會）及下潛深度低於40米的潛水；
  - (vi) 專業、半專業或有競賽成分的冬季運動、越野滑雪或單板滑雪、滑雪橇或單板跳台滑雪、乘直升機到高山滑雪、在滑雪道外滑雪或單板滑雪、競速滑雪；
  - (vii) 打獵；
  - (viii) 任何類型駕駛或策騎之競賽；或
  - (ix) 專業運動。

註：本文中「信諾環球」、「本公司」及「我們」指信諾環球保險有限公司。

此產品小冊子同時備有英文版本，閣下可向本公司索取英文版本。

**This product brochure is also available in English. You may request for the English version from us.**



信諾環球

信諾環球保險有限公司

電話：(852) 2560 1990

[www.cigna.com.hk](http://www.cigna.com.hk)

以上保險計劃由信諾環球保險有限公司承保。信諾環球保險有限公司乃在香港或從香港經營一般保險業務的獲授權保險人。此產品小冊子只供於香港境內派發，並不可在香港以外的地方理解為提供、出售或游說購買任何信諾環球產品的工具。此小冊子只提供保險計劃、條款及不保事項之簡介，並不是保單合約。有關條款、細則及不保事項詳情，請參閱保單條款。如此小冊子的內容與保單條款有異，皆以保單條款為準。

《合約（第三者權利）條例》（下稱「《條例》」）不適用於「本保單」。除「本公司」及「保單持有人」外，任何非「本保單」一方之人士（包括但不限於「受保人」或受益人）無權於《條例》下執行「本保單」內的任何條款。

信諾環球保留修改本小冊子的細則之權利。如對本小冊子的內容有任何爭議，信諾環球保留最終決定權。