

至尊萬健寶醫療保障計劃

您的優質醫療保障，保證續保至100歲

至尊萬健寶醫療保障計劃為您提供優質及全面的醫療及有關服務保障及自選保障計劃，以切合不同醫療需要，讓您倍感安心。

- 不論健康情況及索償紀錄，**保證續保至100歲**
- 各種住院保障計劃，保障高達港幣**10,000,000元**，切合您不同的需要
- 特設醫療增值計劃是為補充您現有的團體或個人醫療保險不足而設的，讓您以較低的保費去享有足夠的保障
- 保障期長達入院前**30天**及出院後**90天**
- 手術或癌症治療後復康保障
 - 保障心理輔導、營養治療、言語治療、職業治療、中醫師診治及針灸之診症或診療費用
- 自選附加醫療保障，高達港幣**600,000元**
- 自選危疾保障 多達**28種**疾病
 - 包括癌症、中風、心臟病、腎衰竭、肝臟完全衰竭、冠狀動脈手術、主要器官移植手術、運動神經細胞疾病、失聰、失明、嚴重燒傷和昏迷等
- 自選女性保障包括：
 - 女性原位癌：乳房、子宮頸(第三級或以上)、子宮、輸卵管、陰道/外陰、卵巢
 - 女性常見疾病：類風濕性關節炎、骨質疏鬆症導致腕骨骨折、系統性紅斑狼瘡導致狼瘡性腎炎
- 自選牙科保障
 - 包括洗牙、定期口腔檢查、口腔X光及藥物、補牙及脫牙等
- 自選產科保障高達港幣**64,000元**
- 主要醫療費用保障，**不設分項上限***
- **24小時全球住院保障**，包括入院付款保證及支援服務
- 免費身體檢查服務[†]，每保單年度一次，可選擇以下任何一項服務：兒童脊椎評估、身體檢查計劃、骨質疏鬆檢查或婦科檢查計劃
- 投保時毋須驗身，申請更輕鬆
- 享有無索償保費折扣

無索償之年期	無索償保費折扣
連續兩年	95折
連續三年	9折
連續四年	9折
連續五年或以上	85折

- 自負額折扣優惠，讓您節省更多
 - 以每年最高自負額港幣**80,000元**計算，可獲**45折**優惠
 - 與家人**同時投保，可獲**9折**優惠

基本保障自負額保費折扣

每人每年之自負額 (港幣)	標準計劃	優越計劃	精選計劃	特選計劃	智選計劃
10,000		75折		8折	85折
20,000		65折		7折	75折
40,000		55折		6折	7折
80,000		45折		5折	6折

您可於保單週年日前 30 天內申請提高每年自負額而無需重新核保；但如申請減少或免除每年自負額，請向我們提供您當前健康狀況的詳細資訊以作核保之用。

*只適用於優越計劃、精選計劃、特選計劃及智選計劃。

**家人指合法配偶、父母、配偶之父母及 / 或其年齡介乎出生15天至18歲之未婚受養子女；如為全日制學生，年齡則延至23歲。

[†]免費醫療服務(「此服務」)：

- 此服務由有關供應商提供。星展銀行及MSIG概不負責此供應商之服務質素。此服務之換領信將於保單生效日起之三個月內由MSIG寄予客戶。
- 若客戶於首年保障期內中途退保，將不獲享以上優惠。MSIG 保留從客戶戶口中扣除此服務價值之權利。

保障範圍

基本保障	最高賠償額 (港幣)				
	標準計劃	優越計劃	精選計劃	特選計劃	智選計劃
每宗傷病最高總保障額	250,000	250,000	500,000	2,500,000	10,000,000
(A) 醫院及有關服務保障					
最高保障額 – 每年	250,000	250,000	500,000	750,000	1,500,000
住院及膳食費用 – 每日	1,050 (每症最多 120 日)	1,050	2,100	2,900	4,000
加床費用 – 17 歲或以下兒童住院時由一位成年家庭成員陪伴之每日額外收費	1,050 (每症最多 120 日)	全額賠償	全額賠償	全額賠償	全額賠償
深切治療費用 – 額外津貼住院及膳食費用 – 每症	16,000	全額賠償	全額賠償	全額賠償	全額賠償
住院雜費 (包括訂明診斷成像檢測) ¹ – 每症	16,000	全額賠償	全額賠償	全額賠償	全額賠償
醫生巡房費用 – 每日	1,050 (每症最多 120 日)	1,050	2,100	2,900	4,000
專科醫生費用 – 每症	5,200	全額賠償	全額賠償	全額賠償	全額賠償
手術費用 ² – 每宗手術 • 複雜 • 大型 • 中型 • 小型	52,000 26,000 13,000 5,200	135,000 67,500 33,750 13,500	330,000 165,000 82,500 33,000	全額賠償	全額賠償
麻醉師費用 – 每宗手術	手術費用的 35%	手術費用的 35%	手術費用的 35%		
手術室費用 – 每宗手術	手術費用的 35%	手術費用的 35%	手術費用的 35%		
非住院化療 / 電療 / 標靶治療 / 免疫治療 / 荷爾蒙治療 / 洗腎費用 – 每症	17,000	全額賠償	全額賠償	全額賠償	全額賠償
入院前之門診診斷費用及出院後之覆診費用 – 每症 – 入院前 30 日內之 1 次門診 – 出院後 90 日內之最多 3 次跟進覆診	1,350	全額賠償	全額賠償	全額賠償	全額賠償
手術或癌症治療後復康保障 – 每日 – 下列每項治療每年最多五次: 1. 心理輔導 (只限診症費) 2. 營養治療 (只限診症費) 3. 言語治療 (只限診療費) 4. 職業治療 (只限診療費) 5. 中醫師診治及針灸 – 賠償率	420 80%	420 80%	630 80%	840 80%	1,050 80%
私家看護費用 – 每日 – 每年最多 26 個星期	320	全額賠償	全額賠償	全額賠償	全額賠償

基本保障	最高賠償額 (港幣)				
	標準計劃	優越計劃	精選計劃	特選計劃	智選計劃
公立醫院現金保障 – 每日	1,000 (每症最多 120 日)	1,000	1,500	2,000	2,500
第二索償現金津貼保障 – 每宗索償	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
日間手術現金津貼 – 每宗手術	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
終生保障額 – 每位受保人於 70 歲或以上適用	1,000,000	1,000,000	2,000,000	3,000,000	6,000,000
(B) 海外緊急醫療額外保障 (當醫療費用超出醫院及有關服務的每年最高保障額時之額外保障)					
最高保障額 – 每年	不適用	不適用	不適用	不適用	4,500,000
(C) 器官移植保障					
最高保障額 – 每年及每宗傷病	250,000	250,000	500,000	750,000	1,500,000
(D) 額外保障					
於指定醫療中心享用免費醫療服務[†]	每年一次	每年一次	每年一次	每年一次	每年一次
全球入院付款保證³	適用	適用	適用	適用	適用
24 小時海外緊急支援服務	適用	適用	適用	適用	適用
緊急醫護運送服務 – 每年及每宗傷病	不適用	不適用	不適用	1,000,000	1,500,000
免費旅遊人身意外保障 – 每年及每宗意外	不適用	不適用	不適用	不適用	1,000,000

自選保障	最高賠償額 (港幣)				
	標準計劃	優越計劃	精選計劃	特選計劃	智選計劃
附加醫療保障⁴ (適用於當基本保障 (A) 醫院及有關服務保障保額索償耗盡後)					
每宗傷病最高總保障額	105,000	105,000	210,000	315,000	630,000
每次索償墊底費	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
賠償率	80%	80%	80%	80%	80%
牙科保障					
每年最高保障額 – 洗牙 (每年最多 2 次) : 每次港幣 500 元 – 定期口腔檢查 – 口腔 X 光及藥物 – 補牙及脫牙 – 膿瘡排放 – 齒尖或齒邊修復 – 假牙、牙冠及牙橋 (只適用於因意外而導致)	2,600	2,600	2,600	2,600	2,600

自選保障	最高賠償額 (港幣)				
	標準計劃	優越計劃	精選計劃	特選計劃	智選計劃
產科保障 (等候期為保單生效後 12 個月)					
自然分娩					
- 每次懷孕	32,000	32,000	32,000	32,000	32,000
手術分娩 (包括流產)					
- 每次懷孕	30,000	32,000	32,000	32,000	64,000
危疾保障					
基本保障: (1) - (12)種危疾⁵	250,000	250,000	500,000	500,000	500,000
全面保障: (1) - (28)種危疾⁶	250,000	250,000	500,000	500,000	500,000
女性保障最高保障額⁷	50,000	50,000	100,000	100,000	100,000

醫療增值計劃⁸

基本保障	最高賠償額 (港幣)	
	醫療增值計劃 240	醫療增值計劃 500
最高總保障額		
- 每年	240,000	500,000
住院及膳食費用	每宗合資格索償的賠償額為索償額的 50% 以不超過每年最高保障額為限	
加床費用		
- 17 歲或以下兒童住院時由一位成年家庭成員陪伴之每日額外收費		
深切治療費用		
住院雜費		
醫生巡房費用		
專科醫生費用		
手術費用		
麻醉師費用		
手術室費用		
入院前之門診診斷費用及出院後之覆診費用		
- 入院前 30 日內之 1 次門診		
- 出院後 90 日內之最多 3 次跟進覆診		
私家看護費用		
- 每年最多 26 個星期		
非住院化療 / 電療 / 標靶治療 / 免疫治療 / 荷爾蒙治療 / 洗腎費用		
器官移植保障		
手術或癌症治療後復康保障		
- 每日	420	
- 下列每項治療每年最多五次:		
1. 心理輔導 (只限診症費)		
2. 營養治療 (只限診症費)		
3. 言語治療 (只限診療費)		
4. 職業治療 (只限診療費)		
5. 中醫師診治及針灸		
賠償率	50%	

醫療增值計劃⁸

基本保障	最高賠償額 (港幣)	
	醫療增值計劃 240	醫療增值計劃 500
轉職住院保障⁹		
- 每年	26,000	
公立醫院現金保障		
- 每日	1,000	
日間手術現金津貼		
- 每宗手術	1,000	
額外保障		
於指定醫療中心享用免費醫療服務 [†]	每年一次	
24 小時海外緊急支援服務	適用	
自選保障		
牙科保障		
每年最高保障額		
- 洗牙 (每年最多 2 次) : 每次港幣 500 元		
- 定期口腔檢查		
- 口腔 X 光及藥物		
- 補牙及脫牙	2,600	
- 膿瘡排放		
- 齒尖或齒邊修復		
- 假牙、牙冠及牙橋 (只適用於因意外而導致)		
產科保障 (等候期為 12 個月)		
自然分娩		
- 每次懷孕	32,000	
手術分娩 (包括流產)		
- 每次懷孕	32,000	
危疾保障		
基本保障 : (1) - (12)種危疾⁵	250,000	
全面保障 : (1) - (28)種危疾⁶	250,000	
女性保障最高保障額⁷	50,000	

1 訂明診斷成像檢測: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。

2 根據外科手術承保表及所選計劃。

3 三井住友海上火災保險(香港)有限公司(“MSIG”)取得受保人以往院病人方式入住醫院治療的預先通知後,會確定保險的保障範圍、監察索償程序、簽發(可能情況下)適當之付款信用保證及/或根據保單條款與規章安排直接付款予醫院、醫生或其他服務供應者。如受保人未能預先通知MSIG有關上述的詳情,MSIG將不會簽發付款信用保證或安排直接付款。鑑於MSIG不會就本保單承保之門診服務提供付款信用保證或安排直接付款,受保人必須先自行付費,再根據本保單索取賠償。

4 不適用於入院前及出院後住院護理和手術或癌症治療後復康保障,每項索賠申請自負額為港幣1,000元。

5 第(1)-(12)種危疾

- | | | | |
|-----------|------------|--------------|-----------|
| (1) 癌症 | (4) 冠狀動脈手術 | (7) 主要器官移植手術 | (10) 失明 |
| (2) 中風 | (5) 肝臟完全衰竭 | (8) 運動神經細胞疾病 | (11) 嚴重燒傷 |
| (3) 心臟病突發 | (6) 腎衰竭 | (9) 失聰 | (12) 昏迷 |

6 除上述第(1)-(12)種危疾外,第(13)-(28)種危疾如下:

- | | | | |
|----------------|--------------|-----------|--------------------|
| (13) 帕金森病 | (18) 主動脈手術 | (23) 末期病症 | (27) 頭部意外受傷引致嚴重腦創傷 |
| (14) 多發性硬化 | (19) 心瓣膜手術 | (24) 喪失肢體 | (28) 肺動脈高壓 |
| (15) 癱瘓症/截癱 | (20) 阿耳滋海默氏症 | (25) 肌失養症 | |
| (16) 喪失獨立能力 | (21) 喪失語言能力 | (26) 腦炎 | |
| (17) 因輸血感染愛滋病毒 | (22) 良性腦腫瘤 | | |

7 女性保障包括女性原性癌、女性疾病之類風濕性關節炎、骨質疏鬆導致髖骨骨折、系統性紅斑狼瘡導致狼瘡性腎炎。此乃危疾保障之附加保障,不可獨立投保。女性保障一經索償,危疾保障之最高總保障額將相應遞減。

8 受保人於住院或治療時,必須持有一份有效的住院及手術醫療保險,否則醫療增值計劃的保障將失效。

9 等候期:90天。最長保障期:離職日後之首120天。受保人必須於索償時提供離職證明。

† 免費醫療服務(“此服務”):

- 此服務由有關供應商提供。星展銀行及MSIG概不負責此供應商之服務質素。此服務之換領信將於保單生效日起之三個月內由MSIG寄予客戶。
- 若客戶於首年保障期內中途退保,將不獲享以上優惠。MSIG保留從客戶戶口中扣除此服務價值之權利。

保費表 (港幣) ^

(由2025年4月1日起生效)

基本保障								
年齡組別 [#]	標準計劃		優越計劃		精選計劃			
	月繳	年繳 [^]	月繳	年繳 [^]	月繳	年繳 [^]		
15日-6歲	310	3,348	395	4,266	515	5,562		
7-17歲	280	3,024	345	3,726	465	5,022		
18-30歲	395	4,266	505	5,454	675	7,290		
31-40歲	470	5,076	615	6,642	805	8,694		
41-50歲	620	6,696	800	8,640	1,080	11,664		
51-60歲	915	9,882	1,155	12,474	1,540	16,632		
61-70歲	1,475	15,930	1,900	20,520	2,520	27,216		
71-80歲	1,845	19,926	2,370	25,596	3,130	33,804		
81-100歲	1,900	20,520	2,445	26,406	3,225	34,830		
年齡組別 [#]	特選計劃		智選計劃		醫療增值計劃 240		醫療增值計劃 500	
	月繳	年繳 [^]	月繳	年繳 [^]	月繳	年繳 [^]	月繳	年繳 [^]
15日-6歲	875	9,450	1,480	15,984	135	1,458	275	2,970
7-17歲	760	8,208	1,300	14,040	115	1,242	235	2,538
18-30歲	1,045	11,286	1,620	17,496	170	1,836	335	3,618
31-40歲	1,245	13,446	1,940	20,952	190	2,052	405	4,374
41-50歲	1,620	17,496	2,430	26,244	250	2,700	505	5,454
51-60歲	2,295	24,786	3,390	36,612	345	3,726	710	7,668
61-70歲	3,695	39,906	5,375	58,050	580	6,264	1,170	12,636
71-80歲	4,590	49,572	6,680	72,144	不適用	不適用	不適用	不適用
81-100歲	4,720	50,976	6,865	74,142	不適用	不適用	不適用	不適用

自選保障						
附加醫療保障						
年齡組別 [#]	標準計劃		優越計劃		精選計劃	
	月繳	年繳 [^]	月繳	年繳 [^]	月繳	年繳 [^]
15日-6歲	95	1,026	120	1,296	155	1,674
7-17歲	80	864	100	1,080	140	1,512
18-30歲	120	1,296	155	1,674	210	2,268
31-40歲	140	1,512	190	2,052	245	2,646
41-50歲	180	1,944	235	2,538	320	3,456
51-60歲	275	2,970	345	3,726	455	4,914
61-70歲	425	4,590	550	5,940	730	7,884
71-80歲	530	5,724	685	7,398	905	9,774
81-100歲	550	5,940	710	7,668	935	10,098
年齡組別 [#]	特選計劃		智選計劃			
	月繳	年繳 [^]	月繳	年繳 [^]		
15日-6歲	265	2,862	445	4,806		
7-17歲	230	2,484	390	4,212		
18-30歲	320	3,456	500	5,400		
31-40歲	380	4,104	590	6,372		
41-50歲	475	5,130	715	7,722		
51-60歲	675	7,290	1,000	10,800		
61-70歲	1,070	11,556	1,555	16,794		
71-80歲	1,325	14,310	1,935	20,898		
81-100歲	1,365	14,742	1,985	21,438		

牙科保障 (適用於全部計劃)

年齡組別	月繳	年繳 [^]
15 日或以上	165	1,782

危疾保障

計劃	標準計劃、優越計劃及醫療增值計劃				精選計劃、特選計劃及智選計劃			
	12 種危疾		28 種危疾		12 種危疾		28 種危疾	
保障額 (港幣)	250,000				500,000			
年齡組別 [#]	月繳	年繳 [^]	月繳	年繳 [^]	月繳	年繳 [^]	月繳	年繳 [^]
15 日 - 17 歲	55	594	75	810	110	1,188	155	1,674
18 - 30 歲	50	540	70	756	100	1,080	135	1,458
31 - 40 歲	115	1,242	160	1,728	220	2,376	310	3,348
41 - 50 歲	195	2,106	275	2,970	390	4,212	550	5,940
51 - 60 歲	560	6,048	785	8,478	1,110	11,988	1,555	16,794
61 - 70 歲	1,030	11,124	1,445	15,606	2,060	22,248	2,880	31,104
71 - 80 歲	2,035	21,978	2,845	30,726	4,060	43,848	5,685	61,398

危疾保障 (包括女性保障)

計劃	標準計劃、優越計劃及醫療增值計劃				精選計劃、特選計劃及智選計劃			
	12 種危疾		28 種危疾		12 種危疾		28 種危疾	
保障額 (港幣)	危疾保障額 : 250,000				危疾保障額 : 500,000			
	女性保障額* : 50,000				女性保障額* : 100,000			
年齡組別 [#]	月繳	年繳 [^]	月繳	年繳 [^]	月繳	年繳 [^]	月繳	年繳 [^]
18 - 30 歲	95	1,026	115	1,242	195	2,106	230	2,484
31 - 40 歲	155	1,674	200	2,160	300	3,240	390	4,212
41 - 50 歲	230	2,484	310	3,348	460	4,968	620	6,696
51 - 60 歲	600	6,480	825	8,910	1,190	12,852	1,635	17,658
61 - 70 歲	1,110	11,988	1,525	16,470	2,220	23,976	3,040	32,832
71 - 80 歲	2,195	23,706	3,005	32,454	4,380	47,304	6,005	64,854

產科保障

年齡組別	所有計劃 (智選計劃除外)		智選計劃	
	月繳	年繳 [^]	月繳	年繳 [^]
18 - 49 歲	825	8,910	915	9,882

[^]收取保費徵費之新規定 - 保險業監管局 (保監局) 已於《保險業條例》中公佈有關收取保費徵費之新規定，並將於 2018 年 1 月 1 日正式生效。因此，本產品簡介上所列明的保費金額將需附加保費徵費。如保費以月繳形式繳付，我們將於每個保險期之最終到期月(如適用)調整保費差額。

[#]年繳保費為每月保費之 9 折。

*基本保障及附加醫療保障中，76 歲或以上只接受續保。危疾保障及危疾保障 (包括女性保障) 中，60 歲或以上只接受續保。

• 女性保障一經索償，危疾保障之最高總保障額將相應遞減。

備註：

1. 每年保費可能會根據通脹和市場索償紀錄作出調整。
2. 當受保人年屆下一個年齡組別，保費將根據保費表所列作出調整。
3. 18 歲以下兒童單獨投保保費將額外加收 10%。

主要不承保項目：

1. 保單生效日期前所患有的疾病或損傷
2. 保單生效後6個月內因下列傷病的感染或發病而引致的住院或治療：肺結核、肛門瘻管、膽石、腎石、尿道結石或膀胱結石、高血壓或心血管病、胃或十二指腸潰瘍、糖尿病、腫瘤或癌症、痔瘡、扁桃腺切除手術、鼻中隔膜、鼻竇或鼻甲骨病變、甲狀腺機能亢進、白內障、椎間盆突出或退化
3. 例行體格檢查及預防注射
4. 整容手術
5. 牙科治療及與牙齒有關的口腔手術（除非在意外發生後 14 天內進行有關健康正常牙齒之修補治療，不適用於牙科保障）
6. 休養治療
7. 懷孕或生育（不適用於自選危疾保障、女性保障及產科保障）、不孕、節育及絕育
8. 先天或遺傳性異常
9. 神經及精神問題
10. 預先安排在海外治療的非緊急性的醫療情況
11. 參與危險的運動及興趣活動
12. 入院進行之治療本可採用門診方式進行。如住院只為接受診斷掃描、X 光檢查或物理治療。

以上項目為主要不承保項目的撮要，詳情請參閱保單條款。

重要事項：

1. 受保資格：於香港居住或工作之人士。
2. 申請人必須為18至75歲的香港居民。
3. 基本保障適用於申請時年齡介乎15天至75歲的受保人（常居地為美國或加拿大的美籍或加拿大籍公民除外）。自選危疾保障及女性保障適用於申請時年齡介乎18至59歲的受保人及續保至79歲。自選產科保障適用於申請時年齡介乎18至49歲的受保人。
4. 醫療增值計劃適用於申請時年齡介乎15天至59歲（常居地為美國或加拿大的美籍或加拿大籍公民除外）。醫療增值計劃將每年續保至69歲，如受保人於續保日年屆70歲，保障將自動轉為標準計劃。
5. 申請人可與其合法配偶、父母、配偶之父母及/或其年齡介乎15天至17歲之未婚子女（全日制學生至23歲）一同申請至尊萬健寶醫療保障計劃。
6. 起保日期：申請批核後下一個月的首天。
7. 本計劃將於每年保單到期日自動續保及在投保人指定之戶口內扣除保費及保險徵費，直至投保人以書面通知MSIG取消保障為止。
8. 在投保期間，若投保人之資料有任何更改（如更改地址），投保人必須即時通知MSIG。否則，MSIG保留拒絕投保人索償之權利。
9. 星展銀行（香港）有限公司（「星展銀行」，表示包括其繼承人和受讓人）是三井住友海上火災保險（香港）有限公司（「MSIG」）授權之保險代理商。
10. MSIG保留最終批核及修訂以上產品的權利。如有任何爭議，MSIG保留最終決定權。
11. 此單張並非保單，以上保險產品由MSIG承保。有關條款、細則及不承保事項，請參閱保單（於接納閣下的申請書後奉上）或可向MSIG索取。

DBS MSIG 保障直線：3122 6868 **傳真熱線：2969 4663**

服務時間：星期一至五 上午 9 時至下午 6 時 (公眾假期除外)