

保障表
(Bowtie 醫然保醫保計劃 (基本版))

保障地區	香港	
賠償限額	<p>限額1：每項保障項目均設有個別賠償限額，詳列於下表。</p> <p>限額2：保障項目 (a), (b) 及 (d) 設有每個保單年度共港幣500,000元的總賠償限額。</p> <p>只要保單的累積賠償仍未達到上述上限，受限於共同保險（如有），Bowtie將全數保障所有保障項目 — 以下及下一部分將說明Bowtie 如何提供保障。</p>	
	保障項目	賠償限額（港幣）
	<p>(a) 住院及日間手術(香港公立醫院)</p> <p>– 包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> (i) 病房及膳食； (ii) 雜項開支； (iii) 主診醫生巡房費； (iv) 專科醫生費； (v) 深切治療； (vi) 外科醫生費； (vii) 麻醉科醫生費； (viii) 手術室費； (ix) 訂明診斷成像檢測； (x) 訂明非手術癌症治療；及 	<p>於指定條件下全數保障：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 僅限於入住標準普通房 2. 住院 / 日間手術前最多2次門診或急症診症 3. 出院 / 日間手術後90日內最多3次跟進門診 4. 你須分擔有關收費 20%作共同保險 <p>例如：</p> <p>如有關收費為港幣5,000元，你須分擔的共同保險為：</p>

<p>(xi) 入院前或出院後 / 日間手術 前後門診護理</p> <p>僅限於香港公立醫院內</p>	<p>港幣5,000元 × 20% = 港幣1,000元；</p> <p>可獲賠償的最高金額為：</p> <p>港幣5,000元 × 80% = 港幣4,000元。</p>
<p>(b) 指定醫療網絡訂明診斷成像檢測</p>	<p>全數保障，惟受限於你的共同保險：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 於首兩個保單年度，你須分擔有關收費的50%；或 • 由第三個保單年度起，你須分擔有關收費的20%
<p>(c) 第二醫療意見 — 包括於指定醫療網絡中的香港私家醫院進行作為第二意見的診症，用以確認由註冊醫生所作出用以治療傷病的診斷或治療方案</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 每次診症港幣800元；及 ○ 每個保單年度2次診症
<p>(d) 香港公立醫院自費藥物及醫療用品</p>	<p>全數保障，惟你須分擔20%的費用作共同保險</p>
<p>(e) 香港公立醫院報告支援 — 包括為在本計劃下提出索償而取得醫療報告所收取的費用。</p>	<p>每個保單年度港幣1,000元</p>



(f) 恩恤身故保障	港幣5,000元
------------	----------