

確衛您醫療計劃、更衛您醫療計劃及更衛您（優越版） 醫療計劃與富衛現行醫療產品保障條款的比較

下列為確衛您醫療計劃、更衛您醫療計劃、更衛您（優越版）醫療計劃、暖懷醫療保障計劃（標準計劃）加自選醫療增值保障、揀易保全面醫療計劃（標準計劃）及衛一醫療總匯（標準計劃）就保障條款的比較。這些產品由富衛人壽保險（百慕達）有限公司（於百慕達註冊成立之有限責任公司）（「富衛」）所發行。

保障條款	確衛您 醫療計劃 — 自願醫保 標準計劃 認可產品編號: S00036-01-000-01	更衛您 醫療計劃 — 自願醫保 靈活計劃 認可產品編號: F00015-01-000-01	更衛您 （優越版） 醫療計劃 — 自願醫保 靈活計劃 認可產品編號: F00032-01-000-02	暖懷醫療 保障計劃 — 標準計劃 （加自選醫療增值保障）	揀易保全面 醫療計劃 — 標準計劃	衛一醫療 總匯 — 標準計劃
保障地區	全球 （惟精神科治療只適用於香港）			全球	環球 （美國除外）	亞洲
房間級別	無限制 （惟更衛您（優越版）醫療計劃的額外醫療保障 限制於標準普通病房）			標準普通病房	標準普通病房	私家病房
賠償計算 機制	每保單年度			每傷病	每傷病	每保單年度
終身保障 限額	不適用			適用 （只適用於自選醫療增值 保障—緊接受保人74歲生日 後之保單週年日起計）	不適用	適用
自付費選項	不適用			不適用	不適用	適用 （0 / 40,000 / 80,000 港元）
等候期	無限制 （HIV相關病徵除外 - 5年）			意外：0日 疾病：30日 i) 對扁桃腺、腺樣增生或 婦女生殖器官疾病的治 療或手術除外：120天； ii) 癌症放射療法及化學療 法賠償除外：90天；及 iii) 包皮環切手術或任何相 關的手術（未滿18歲） 除外：1年	意外：0日 疾病：30日 （HIV相關病徵 除外 - 2年）	意外：0日 疾病：30日 （HIV相關病徵 除外 - 5年）
先天性疾病	受保 （惟受限於年屆8歲後出現或確診的先天性疾病）			不受保	受保	受保 （惟受限於年屆 16歲後出現或 確診的先天性 疾病）
承保未知的 投保前已有 疾病	受保，但設有等候期 - 首個保單年度：0% - 第二個保單年度：25% - 第三個保單年度：50% - 第四個保單年度起：100%			不受保	不受保	不受保

保障條款	確衛您 醫療計劃 — 自願醫保 標準計劃 認可產品編號: S00036-01-000-01	更衛您 醫療計劃 — 自願醫保 靈活計劃 認可產品編號: F00015-01-000-01	更衛您 (優越版) 醫療計劃 — 自願醫保 靈活計劃 認可產品編號: F00032-01-000-02	暖懷醫療 保障計劃 — 標準計劃 (加自選醫療增值保障)	揀易保全面 醫療計劃 — 標準計劃	衛一醫療 總匯 — 標準計劃
訂明診斷 成像檢測 (如電腦斷層 掃描、磁力 共振等)	包括住院及非住院 (設30%共同保險)			只包括住院	只包括住院 (全數保障)	只包括住院 (全數保障)
精神科治療	適用			不適用	不適用	不適用
自殘	不受保			不受保	受保	不受保
腎臟透析	適用 (只包括住院及受保於「雜項開支」)	適用 (包括住院期間 或在診所、日間 手術中心或醫院 (非住院性質) 接受醫療服務或 治療, 及在家中 使用腎臟透析機 的租借費用)		適用 (只包括住院期間或 在診所、日間手術中心 或醫院 (非住院性質) 接受醫療服務或治療)	適用 (只包括住院期間 或在診所、日間 手術中心或醫院 (非住院性質) 接受醫療服務 或治療)	適用 (只包括住院期間 或在診所、日間 手術中心或醫院 (非住院性質) 接受醫療服務 或治療)
訂明非手術 癌症治療及 腎臟透析的 額外保障	不適用	適用		不適用	不適用	適用
額外醫療 保障	不適用	適用		適用	不適用	不適用
核保	簡易核保		全面核保	全面核保	全面核保	全面核保

備註：此產品比較資料僅為按產品特點作為簡要的說明及僅供參考。上述產品資料並非保單之完整條款，有關完整條款需參照保單文件。

確衛您醫療計劃、更衛您醫療計劃、更衛您（優越版）醫療計劃與揀易保全面醫療計劃（標準計劃）保障項目的比較

下列為確衛您醫療計劃、更衛您醫療計劃、更衛您（優越版）醫療計劃與揀易保全面醫療計劃（標準計劃）就保障項目的比較：

保障項目	確衛您醫療計劃 — 自願醫保標準計劃 認可產品編號： S00036-01-000-01 保障限額（港元） （每保單年度之賠償）	更衛您醫療計劃 — 自願醫保靈活計劃 認可產品編號： F00015-01-000-01 保障限額（港元） （每保單年度之賠償）	更衛您（優越版） 醫療計劃 — 自願醫保靈活計劃 認可產品編號： F00032-01-000-02 保障限額（港元） （每保單年度之賠償）	揀易保 全面醫療計劃 — 標準計劃 保障限額（港元） （每宗傷病之賠償）
投保年齡 （下次生日年齡）	1 (15日) 至 81歲	1 (15日) 至 81歲	1 (15日) 至 81歲	1 (15日) 至 70歲
保費供款 年期 （下次生日年齡）	至 101歲	至 101歲	至 101歲	至 100歲
住院保障				
病房及膳食	每日 \$750 （每保單年度最多 180 日）	每日 \$850 （每保單年度最多 180 日）	每日 \$850 （每保單年度最多 180 日）	全數保障
深切治療	每日 \$3,500 （每保單年度最多 25 日）	每日 \$4,500 （每保單年度最多 25 日）	每日 \$4,500 （每保單年度最多 25 日）	全數保障
主診醫生巡 房費	每日 \$750 （每保單年度最多 180 日）	每日 \$850 （每保單年度最多 180 日）	每日 \$850 （每保單年度最多 180 日）	全數保障
專科醫生費	每保單年度 \$4,300	每保單年度 \$6,000	每保單年度 \$6,000	全數保障
雜項開支	每保單年度 \$14,000	每保單年度 \$14,500	每保單年度 \$14,500	全數保障
私家看護	不適用	不適用	每日 \$800 （只包括出院後） （每保單年度及出院後30日內 最多30日）	全數保障 （包括住院及出院後）
陪床費	不適用	不適用	每日 \$500 （每保單年度最多30日）	全數保障
住院現金 保障 （入住香港公立 醫院大房）	不適用	不適用	不適用	每日 \$800 （每項傷病最多60日）

保障項目	確衛您醫療計劃 — 自願醫保標準計劃 認可產品編號： S00036-01-000-01 保障限額（港元） （每保單年度之賠償）	更衛您醫療計劃 — 自願醫保靈活計劃 認可產品編號： F00015-01-000-01 保障限額（港元） （每保單年度之賠償）	更衛您（優越版）醫療計劃 — 自願醫保靈活計劃 認可產品編號： F00032-01-000-02 保障限額（港元） （每保單年度之賠償）	揀易保全面醫療計劃 — 標準計劃 保障限額（港元） （每宗傷病之賠償）
------	---	---	--	---

手術保障

外科醫生費	每項手術，按手術表劃分的手術分類： - 複雜 \$50,000 - 大型 \$25,000 - 中型 \$12,500 - 小型 \$5,000	每項手術，按手術表劃分的手術分類： - 複雜 \$70,000 - 大型 \$30,000 - 中型 \$15,000 - 小型 \$6,500	每項手術，按手術表劃分的手術分類： - 複雜 \$70,000 - 大型 \$30,000 - 中型 \$15,000 - 小型 \$6,500	全數保障
麻醉科醫生費	外科醫生費的 35%	外科醫生費的 35%	外科醫生費的 35%	全數保障
手術室費	外科醫生費的 35%	外科醫生費的 35%	外科醫生費的 35%	全數保障

其他醫療保障

入院前或出院後 / 日間手術前後的門診護理	每次\$580，每保單年度 \$3,000 - 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	每次\$580，每保單年度 \$6,000 - 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 6 次跟進門診	每次\$580，每保單年度 \$6,000 - 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 6 次跟進門診 每保單年度最高保障金額及出院後 / 日間手術後最多 6 次跟進門診將與「出院後 / 日間手術後的中醫治療」共同分擔	全數保障 - 每日一次及每次住院 / 日間手術前 31 日內：3 次 - 每日一次及每次住院 / 日間手術後 60 日內：20 次
訂明診斷成像檢測	每保單年度 \$20,000，設 30% 共同保險（包括住院及非住院）	每保單年度 \$20,000，設 30% 共同保險（包括住院及非住院）	每保單年度 \$20,000，設 30% 共同保險（包括住院及非住院）	全數保障（只包括住院）
訂明非手術癌症治療	每保單年度 \$80,000	每保單年度 \$120,000	每保單年度 \$120,000	全數保障
精神科治療	每保單年度 \$30,000	每保單年度 \$30,000	每保單年度 \$30,000	不適用
緊急意外門診治療	不適用	不適用	每保單年度 \$5,000	全數保障
緊急門診牙科治療	不適用	每保單年度 \$20,000	每保單年度 \$20,000	全數保障
日間手術現金保障	不適用	每宗手術 \$500	每宗手術 \$500	不適用

保障項目	確衛您醫療計劃 — 自願醫保標準計劃 認可產品編號： S00036-01-000-01 保障限額（港元） （每保單年度之賠償）	更衛您醫療計劃 — 自願醫保靈活計劃 認可產品編號： F00015-01-000-01 保障限額（港元） （每保單年度之賠償）	更衛您（優越版）醫療計劃 — 自願醫保靈活計劃 認可產品編號： F00032-01-000-02 保障限額（港元） （每保單年度之賠償）	揀易保全面醫療計劃 — 標準計劃 保障限額（港元） （每宗傷病之賠償）
額外現金補貼保障	不適用	每日 \$500 （每保單年度最多60日）	每日 \$500 （每保單年度最多60日）	不適用
腎臟透析	適用 （只包括住院及受保於「雜項開支」）	適用 （只包括住院及受保於「雜項開支」）	每保單年度 \$200,000 （包括住院期間或在診所、日間手術中心或醫院（非住院性質）接受醫療服務或治療，及在家中 使用腎臟透析機的租借費用）	全數保障 （只包括住院期間或在診所、日間手術中心或醫院（非住院性質）接受醫療服務或治療）
訂明非手術癌症治療及腎臟透析的額外保障	不適用	不適用	- 賠償超出就「訂明非手術癌症治療」及「腎臟透析」之應付賠償的合資格費用 - 每保單年度最高保障限額為\$50,000	不適用
額外醫療保障 (SMM)	不適用	不適用	- 合資格病房級別：標準普通病房 - 賠償超出就特定住院保障、手術保障及 /或其他醫療保障（包括「訂明非手術癌症治療」、「腎臟透析」及「訂明非手術癌症治療及腎臟透析的額外保障」之任何各類的保障限額所招致的合資格費用之 85% - 每保單年度每傷病最高保障限額為 \$100,000	不適用
出院後 / 日間手術後的中醫治療	不適用	不適用	每次\$580，每保單年度\$6,000 - 出院 / 日間手術後 90 日內最多 6 次跟進門診 每保單年度最高保障金額及出院後 / 日間手術後最多 6 次跟進門診將與「入院前或出院後 / 日間手術前後的門診護理」共同分擔	每次 \$400 每日一次及每次住院 / 日間手術後 60日內：10次
往返醫院的救護車服務	適用 （受保於「雜項開支」，即：每保單年度\$14,000）	適用 （受保於「雜項開支」，即：每保單年度\$14,500）	適用 （受保於「雜項開支」，即：每保單年度\$14,500）	適用 （受保於「雜項開支」，即：全數保障）

保障項目	確衛您醫療計劃 — 自願醫保標準計劃 認可產品編號: S00036-01-000-01 保障限額 (港元) (每保單年度之賠償)	更衛您醫療計劃 — 自願醫保靈活計劃 認可產品編號: F00015-01-000-01 保障限額 (港元) (每保單年度之賠償)	更衛您 (優越版) 醫療計劃 — 自願醫保靈活計劃 認可產品編號: F00032-01-000-02 保障限額 (港元) (每保單年度之賠償)	揀易保 全面醫療計劃 — 標準計劃 保障限額 (港元) (每宗傷病之賠償)
物理治療師或脊椎諮詢治療	適用 (受保於「入院前或出院後 / 日間手術前後的門診護理」, 即: 每次 \$580, 每保單年度 \$3,000 - 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)	適用 (受保於「入院前或出院後 / 日間手術前後的門診護理」, 即: 每次 \$580, 每保單年度 \$6,000 - 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 6 次跟進門診)	適用 (受保於「入院前或出院後 / 日間手術前後的門診護理」, 即: 每次 \$580, 每保單年度 \$6,000 - 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 6 次跟進門診)	每次 \$400 每日一次及每次住院 / 日間手術後 60日內: 10次
復康治療	不適用	不適用	每保單年度 \$10,000	不適用
善終服務	不適用	不適用	每保單年度 \$10,000	不適用
自殘	不受保	不受保	不受保	每宗傷病 \$10,000
總保障限額				
住院保障、手術保障、其他醫療保障的每年保障限額	每保單年度 \$420,000	每保單年度 \$520,000	每保單年度 \$520,000	每宗傷病 \$350,000 (每宗受保癌症\$700,000)
身故保障				
身故保障	\$10,000	\$15,000	\$15,000	\$20,000
意外身故保障	\$10,000	\$15,000	\$15,000	\$20,000
其他服務保障				
第二醫療意見	提供	提供	提供	提供
國際SOS 24小時環球支援服務	提供	提供	提供	提供
禮賓服務	揀易保癌症專線 (不包括出院免找數服務)	揀易保癌症專線 (不包括出院免找數服務)	揀易保癌症專線 (不包括出院免找數服務)	揀易保癌症專線 (包括出院免找數服務, 但只適用於癌症)
健康計劃 / 身體檢查	不適用	不適用	不適用	每保單 \$1,000 (等候期: 5個保單年度)

保障項目	確衛您醫療計劃 — 自願醫保標準計劃 認可產品編號: S00036-01-000-01 保障限額 (港元) (每保單年度之賠償)	更衛您醫療計劃 — 自願醫保靈活計劃 認可產品編號: F00015-01-000-01 保障限額 (港元) (每保單年度之賠償)	更衛您 (優越版) 醫療計劃 — 自願醫保靈活計劃 認可產品編號: F00032-01-000-02 保障限額 (港元) (每保單年度之賠償)	揀易保 全面醫療計劃 — 標準計劃 保障限額 (港元) (每宗傷病之賠償)
無索償增值獎賞	不適用	不適用	不適用	如受保人緊接續保前連續 10 年沒有索償，每宗傷病保障限額將一次性增加20%而無需繳付附加費 (適用於往後的所有保單年度)
無索償保費折扣	如連續兩年或以上沒有索償紀錄，來年續保保費可享以下折扣： - 連續兩至四年：10% - 連續五年或以上：15%	如連續兩年或以上沒有索償紀錄，來年續保保費可享以下折扣： - 連續兩至四年：10% - 連續五年或以上：15%	1) 如連續兩年或以上沒有索償紀錄，來年續保保費可享以下折扣： - 連續兩至四年：10% - 連續五年或以上：15% 2) 若持有其他生效的更衛您 (優越版) 醫療計劃保單，而當中兩份或以上保單 (包括此保單) 於其任何續保日亦正享有上述 1) 無索償保費折扣，其原有保單的續保保費則可按相應保單數量享以下額外保費折扣： - 二或三：2.5% - 四：5% - 五或以上：10%	如連續兩個保單年度或以上沒有索償，來年續保保費可享折扣： - 兩個保單年度或以上：10%
於指定年齡可保證轉換至較高保障的醫療產品的保障	適用 (於受保人實際年齡緊接 50、55、60 或 65 時可轉換至較高保障的指定醫療保險產品，惟受限於富衛當時之條款及條件)	適用 (於受保人實際年齡緊接 50、55、60 或 65 時可轉換至較高保障的指定醫療保險產品，惟受限於富衛當時之條款及條件)	不適用	不適用
嬰兒之特別保障	不適用	於保單生效期間及保單自保單生效日起計生效連續兩個保單年度之後，如受保人或受保人的配偶生育子女 (「受保子女」)，則富衛將提供一年指定醫療保險計劃予受保子女而無須進一步提供可受保證明及支付額外費用。	於保單生效期間及保單自保單生效日起計生效連續兩個保單年度之後，如受保人或受保人的配偶生育子女 (「受保子女」)，則富衛將提供一年指定醫療保險計劃予受保子女而無須進一步提供可受保證明及支付額外費用。	不適用

備註：此產品比較資料僅為按產品特點作為簡要的說明及僅供參考。上述產品資料並非保單之完整條款，有關完整條款需參照保單文件。

確衛您醫療計劃、更衛您醫療計劃、更衛您（優越版）醫療計劃與暖懷醫療保障計劃（標準計劃）加自選醫療增值保障項目的比較

下列為確衛您醫療計劃、更衛您醫療計劃、更衛您（優越版）醫療計劃與暖懷醫療保障計劃（標準計劃）加自選醫療增值保障就保障項目的比較：

保障項目	確衛您醫療計劃 — 自願醫保標準計劃 認可產品編號： S00036-01-000-01 保障限額（港元） （每保單年度之賠償）	更衛您醫療計劃 — 自願醫保靈活計劃 認可產品編號： F00015-01-000-01 保障限額（港元） （每保單年度之賠償）	更衛您（優越版） 醫療計劃 — 自願醫保靈活計劃 認可產品編號： F00032-01-000-02 保障限額（港元） （每保單年度之賠償）	暖懷醫療保障計劃 — 標準計劃 （加自選醫療增值保障） 保障限額（港元） （每宗傷病之賠償）
投保年齡 （下次生日年齡）	1 (15日) 至 81歲	1 (15日) 至 81歲	1 (15日) 至 81歲	1 (15日) 至 65歲
保費供款 年期 （下次生日年齡）	至 101歲	至 101歲	至 101歲	至 100歲
住院保障				
病房及膳食	每日 \$750 （每保單年度最多 180 日）	每日 \$850 （每保單年度最多 180 日）	每日 \$850 （每保單年度最多 180 日）	每日 \$825 （最多 150 日）
深切治療	每日 \$3,500 （每保單年度最多 25 日）	每日 \$4,500 （每保單年度最多 25 日）	每日 \$4,500 （每保單年度最多 25 日）	每日 \$2,600 （最多 30 日）
主診醫生巡 房費	每日 \$750 （每保單年度最多 180 日）	每日 \$850 （每保單年度最多 180 日）	每日 \$850 （每保單年度最多 180 日）	每日 \$825 （最多 150 日）
專科醫生費	每保單年度 \$4,300	每保單年度 \$6,000	每保單年度 \$6,000	\$6,500
雜項開支	每保單年度 \$14,000	每保單年度 \$14,500	每保單年度 \$14,500	\$10,000
私家看護	不適用	不適用	每日 \$800 （只包括出院後） （每保單年度及出院後30日內 最多30日）	每日 \$700 （出院後 30 日內最多 30 日）
陪床費	不適用	不適用	每日 \$500 （每保單年度最多 30 日及 受保人歲數不限）	每日 \$500 （最多以 30 日為限及受保人 須在 12 歲以下）
住院現金 保障 （入住香港公立 醫院大房）	不適用	不適用	不適用	每日 \$300 （最多以 60 日為限）

保障項目	確衛您醫療計劃 — 自願醫保標準計劃 認可產品編號: S00036-01-000-01 保障限額 (港元) (每保單年度之賠償)	更衛您醫療計劃 — 自願醫保靈活計劃 認可產品編號: F00015-01-000-01 保障限額 (港元) (每保單年度之賠償)	更衛您 (優越版) 醫療計劃 — 自願醫保靈活計劃 認可產品編號: F00032-01-000-02 保障限額 (港元) (每保單年度之賠償)	暖懷醫療保障計劃 — 標準計劃 (加自選醫療增值保障) 保障限額 (港元) (每宗傷病之賠償)
------	--	--	---	--

手術保障

外科醫生費	每項手術，按手術表劃分的手術分類： - 複雜 \$50,000 - 大型 \$25,000 - 中型 \$12,500 - 小型 \$5,000	每項手術，按手術表劃分的手術分類： - 複雜 \$70,000 - 大型 \$30,000 - 中型 \$15,000 - 小型 \$6,500	每項手術，按手術表劃分的手術分類： - 複雜 \$70,000 - 大型 \$30,000 - 中型 \$15,000 - 小型 \$6,500	- 等級 5 \$68,000 - 等級 4 \$38,000 - 等級 3 \$22,000 - 等級 2 \$10,500 - 等級 1 \$4,400
麻醉科醫生費	外科醫生費的 35%	外科醫生費的 35%	外科醫生費的 35%	手術費賠償額的 35%
手術室費	外科醫生費的 35%	外科醫生費的 35%	外科醫生費的 35%	手術費賠償額的 35%

其他醫療保障

入院前或出院後 / 日間手術前後的門診護理	每次\$580，每保單年度 \$3,000 - 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	每次\$580，每保單年度 \$6,000 - 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6次跟進門診	每次\$580，每保單年度 \$6,000 - 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6次跟進門診 每保單年度最高保障金額及出院後 / 日間手術後最多6次跟進門診將與「出院後 / 日間手術後的中醫治療」共同分擔	每次\$300 (每日一次) - 以出院後 / 門診手術後45日內計算，最多以10次為限
訂明診斷成像檢測	每保單年度 \$20,000，設 30% 共同保險 (包括住院及非住院)	每保單年度 \$20,000，設 30% 共同保險 (包括住院及非住院)	每保單年度 \$20,000，設 30% 共同保險 (包括住院及非住院)	只包括住院 (雜費開支)
訂明非手術癌症治療	每保單年度 \$80,000	每保單年度 \$120,000	每保單年度 \$120,000	每保單 \$80,000
精神科治療	每保單年度 \$30,000	每保單年度 \$30,000	每保單年度 \$30,000	不適用
緊急意外門診醫療費	不適用	不適用	每保單年度 \$5,000	\$5,000
緊急門診牙科治療	不適用	每保單年度 \$20,000	每保單年度 \$20,000	不適用
日間手術現金保障	不適用	每宗手術 \$500	每宗手術 \$500	不適用

保障項目	確衛您醫療計劃 — 自願醫保標準計劃 認可產品編號： S00036-01-000-01 保障限額（港元） （每保單年度之賠償）	更衛您醫療計劃 — 自願醫保靈活計劃 認可產品編號： F00015-01-000-01 保障限額（港元） （每保單年度之賠償）	更衛您（優越版）醫療計劃 — 自願醫保靈活計劃 認可產品編號： F00032-01-000-02 保障限額（港元） （每保單年度之賠償）	暖懷醫療保障計劃 — 標準計劃 （加自選醫療增值保障） 保障限額（港元） （每宗傷病之賠償）
額外現金補貼保障	不適用	每日 \$500 （每保單年度最多60日）	每日 \$500 （每保單年度最多60日）	不適用
腎臟透析	適用 （只包括住院及 受保於「雜項開支」）	適用 （只包括住院及 受保於「雜項開支」）	每保單年度 \$200,000 （包括住院期間或在診所、日間 手術中心或醫院（非住院性質） 接受醫療服務或治療，及在家中 使用腎臟透析機的租借費用）	\$200,000 （只包括住院期間或在 診所、日間手術中心或 醫院（非住院性質）接受 醫療服務或治療）
訂明非手術 癌症治療及 腎臟透析的 額外保障	不適用	不適用	- 賠償超出就「訂明非手術癌症治療」及「腎臟透析」之應付賠償的合資格費用 - 每保單年度最高保障限額為\$50,000	不適用
額外醫療保障	不適用	不適用	- 合資格病房級別：標準普通病房 - 保障年期：至101 歲 （下次生日年齡） - 賠償超出就特定住院保障、手術保障及/ 或其他醫療保障（包括「訂明非手術癌症治療」、「腎臟透析」及「訂明非手術癌症治療及腎臟透析的額外保障」）之任何各類的保障限額（包括每項手術限額、每日限額、每保單年度最多賠償日數限額或每保單年度最高保障限額）的合資格費用之85% - 住院保障：於超出任何限額即可於額外醫療保障下獲賠償，並無最低日數限制 - 手術保障：可獲賠償超出的合資格費用之85% - 每保單年度每傷病最高保障限額為\$100,000	- 合資格病房級別：標準普通病房 - 保障年期：至75歲 （下次生日年齡） - 每宗傷病之賠償最高可達扣減暖懷合資格醫療費用賠償後餘額之85%，每宗傷病可享高達之\$100,000限額 - 住院保障：每天住房費及主診醫生每天巡房費在超過150日後方可於額外醫療保障下獲得賠償 - 手術保障：最多可獲賠償自選醫療增值保障每項傷病最高賠償限額之50% - 每張保單終身賠償限額為\$280,000，個人終身賠償限額為\$1,200,000
往返醫院的救護車服務	適用 （受保於「雜項開支」， 即：每保單年度 \$14,000）	適用 （受保於「雜項開支」， 即：每保單年度 \$14,500）	適用 （受保於「雜項開支」， 即：每保單年度 \$14,500）	適用 （只運送至醫院） （每項傷病\$250）

保障項目	確衛您醫療計劃 — 自願醫保標準計劃 認可產品編號: S00036-01-000-01 保障限額 (港元) (每保單年度之賠償)	更衛您醫療計劃 — 自願醫保靈活計劃 認可產品編號: F00015-01-000-01 保障限額 (港元) (每保單年度之賠償)	更衛您 (優越版) 醫療計劃 — 自願醫保靈活計劃 認可產品編號: F00032-01-000-02 保障限額 (港元) (每保單年度之賠償)	暖懷醫療保障計劃 — 標準計劃 (加自選醫療增值保障) 保障限額 (港元) (每宗傷病之賠償)
出院後 / 日間手術後的中醫治療	不適用	不適用	每次\$580，每保單年度 \$6,000 - 出院 / 日間手術後 90日內最多6次跟進門診 每保單年度最高保障金額及出院後 / 日間手術後最多 6 次跟進門診將與「入院前或出院後 / 日間手術前後的門診護理」共同分擔	適用 (受保於「出院後門診」，即：每次 \$300 (每日一次) -以出院後 / 門診手術後 45日內計算，最多以10 次為限)
物理治療師或脊椎諮詢治療	適用 (受保於「入院前或出院後 / 日間手術前後的門診護理」，即： 每次 \$580，每保單年度 \$3,000 - 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)	適用 (受保於「入院前或出院後 / 日間手術前後的門診護理」，即： 每次 \$580，每保單年度 \$6,000 - 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 6 次跟進門診)	適用 (受保於「入院前或出院後 / 日間手術前後的門診護理」，即： 每次 \$580，每保單年度 \$6,000 - 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 6 次跟進門診)	適用 (受保於「出院後門診」，即：每次 \$300 (每日一次) -以出院後 / 門診手術後 45日內計算，最多以10 次為限)
復康治療	不適用	不適用	每保單年度 \$10,000	不適用
善終服務	不適用	不適用	每保單年度 \$10,000	不適用
總保障限額				
住院保障、手術保障、其他醫療保障的每年保障限額	每保單年度 \$420,000	每保單年度 \$520,000	每保單年度 \$520,000	不適用
身故保障				
身故保障	\$10,000	\$15,000	\$15,000	\$10,000
意外身故保障	\$10,000	\$15,000	\$15,000	\$10,000
其他服務保障				
第二醫療意見	提供	提供	提供	不提供
國際SOS 24小時環球支援服務	提供	提供	提供	提供

保障項目	確衛您醫療計劃 — 自願醫保標準計劃 認可產品編號: S00036-01-000-01 保障限額 (港元) (每保單年度之賠償)	更衛您醫療計劃 — 自願醫保靈活計劃 認可產品編號: F00015-01-000-01 保障限額 (港元) (每保單年度之賠償)	更衛您 (優越版) 醫療計劃 — 自願醫保靈活計劃 認可產品編號: F00032-01-000-02 保障限額 (港元) (每保單年度之賠償)	暖懷醫療保障計劃 — 標準計劃 (加自選醫療增值保障) 保障限額 (港元) (每宗傷病之賠償)
禮賓服務	揀易保癌症專線 (不包括出院免找數服務)	揀易保癌症專線 (不包括出院免找數服務)	揀易保癌症專線 (不包括出院免找數服務)	不適用
無索償保費折扣	如連續兩年或以上沒有索償紀錄，來年續保保費可享以下折扣： - 連續兩至四年：10% - 連續五年或以上：15%	如連續兩年或以上沒有索償紀錄，來年續保保費可享以下折扣： - 連續兩至四年：10% - 連續五年或以上：15%	1) 如連續兩年或以上沒有索償紀錄，來年續保保費可享以下折扣： - 連續兩至四年：10% - 連續五年或以上：15% 2) 若持有其他生效的更衛您(優越版)醫療計劃保單，而當中兩份或以上保單(包括此保單)於其任何續保日亦正享有上述1) 無索償保費折扣，其原有保單的續保保費則可按相應保單數量享以下額外保費折扣： - 二或三：2.5% - 四：5% - 五或以上：10%	如連續兩年或以上沒有索償紀錄，來年續保保費可享以下折扣： - 連續兩至四年：10% - 連續五年或以上：15%
於指定年齡可保證轉換至較高保障的醫療產品的保障	適用 (於受保人實際年齡緊接 50、55、60 或 65 時可轉換至較高保障的指定醫療保險產品，惟受限於富衛當時之條款及條件)	適用 (於受保人實際年齡緊接 50、55、60 或 65 時可轉換至較高保障的指定醫療保險產品，惟受限於富衛當時之條款及條件)	不適用	不適用
嬰兒之特別保障	不適用	於保單生效期間及保單自保單生效日起計生效連續兩個保單年度之後，如受保人或受保人的配偶生育子女(「受保子女」)，則富衛將提供一年指定醫療保險計劃予受保子女而無須進一步提供可受保證明及支付額外費用。	於保單生效期間及保單自保單生效日起計生效連續兩個保單年度之後，如受保人或受保人的配偶生育子女(「受保子女」)，則富衛將提供一年指定醫療保險計劃予受保子女而無須進一步提供可受保證明及支付額外費用。	不適用

備註：此產品比較資料僅為按產品特點作為簡要的說明及僅供參考。上述產品資料並非保單之完整條款，有關完整條款需參照保單文件。

確衛您醫療計劃、更衛您醫療計劃、更衛您（優越版）醫療計劃與衛一醫療總匯（標準計劃）保障項目的比較

下列為確衛您醫療計劃、更衛您醫療計劃、更衛您（優越版）醫療計劃與衛一醫療總匯（標準計劃）就保障項目的比較：

保障項目	確衛您醫療計劃 — 自願醫保標準計劃 認可產品編號： S00036-01-000-01 保障限額（港元） （每保單年度之賠償）	更衛您醫療計劃 — 自願醫保靈活計劃 認可產品編號： F00015-01-000-01 保障限額（港元） （每保單年度之賠償）	更衛您（優越版） 醫療計劃 — 自願醫保靈活計劃 認可產品編號： F00032-01-000-02 保障限額（港元） （每保單年度之賠償）	衛一醫療總匯 — 標準計劃 保障限額（港元） （每保單年度之賠償）
投保年齡 （下次生日年齡）	1 (15日) 至 81歲	1 (15日) 至 81歲	1 (15日) 至 81歲	1 (15日) 至 70歲
保費供款 年期 （下次生日年齡）	至 101歲	至 101歲	至 101歲	至 100歲
住院保障				
病房及膳食	每日 \$750 （每保單年度最多 180 日）	每日 \$850 （每保單年度最多 180 日）	每日 \$850 （每保單年度最多 180 日）	全數保障
深切治療	每日 \$3,500 （每保單年度最多 25 日）	每日 \$4,500 （每保單年度最多 25 日）	每日 \$4,500 （每保單年度最多 25 日）	全數保障
主診醫生巡 房費	每日 \$750 （每保單年度最多 180 日）	每日 \$850 （每保單年度最多 180 日）	每日 \$850 （每保單年度最多 180 日）	全數保障
專科醫生費	每保單年度 \$4,300	每保單年度 \$6,000	每保單年度 \$6,000	全數保障
雜項開支	每保單年度 \$14,000	每保單年度 \$14,500	每保單年度 \$14,500	全數保障
私家看護	不適用	不適用	每日 \$800 （只包括出院後） （每保單年度及出院後30日內 最多30日）	全數保障 - 住院期間：每保單年度 最多30日及終身180日 - 出院後31日內：每保 單年度最多31日
陪床費	不適用	不適用	每日 \$500 （每保單年度最多 30 日）	全數保障
住院現金 保障 （入住香港公立 醫院大房）	不適用	不適用	不適用	每日\$1,500 （每保單年度最多 30 日）
每日住院 現金保障 （受保人入住 香港私家醫院）	不適用	不適用	不適用	每日\$1,500 （每保單年度最多30日，自願 選擇入住私家病房以下病房）

保障項目	確衛您醫療計劃 — 自願醫保標準計劃 認可產品編號: S00036-01-000-01 保障限額 (港元) (每保單年度之賠償)	更衛您醫療計劃 — 自願醫保靈活計劃 認可產品編號: F00015-01-000-01 保障限額 (港元) (每保單年度之賠償)	更衛您 (優越版) 醫療計劃 — 自願醫保靈活計劃 認可產品編號: F00032-01-000-02 保障限額 (港元) (每保單年度之賠償)	衛一醫療總匯 — 標準計劃 保障限額 (港元) (每保單年度之賠償)
------	--	--	---	--

手術保障

外科醫生費	每項手術，按手術表劃分的手術分類： - 複雜 \$50,000 - 大型 \$25,000 - 中型 \$12,500 - 小型 \$5,000	每項手術，按手術表劃分的手術分類： - 複雜 \$70,000 - 大型 \$30,000 - 中型 \$15,000 - 小型 \$6,500	每項手術，按手術表劃分的手術分類： - 複雜 \$70,000 - 大型 \$30,000 - 中型 \$15,000 - 小型 \$6,500	全數保障
麻醉科醫生費	外科醫生費的 35%	外科醫生費的 35%	外科醫生費的 35%	全數保障
手術室費	外科醫生費的 35%	外科醫生費的 35%	外科醫生費的 35%	全數保障

其他醫療保障

入院前或出院後 / 日間手術前後的門診護理	每次\$580，每保單年度 \$3,000 - 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	每次\$580，每保單年度 \$6,000 - 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6次跟進門診	每次\$580，每保單年度 \$6,000 - 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6次跟進門診 每保單年度最高保障金額及出院後 / 日間手術後最多6次跟進門診將與「出院後 / 日間手術後的中醫治療」共同分擔	全數保障 - 住院 / 日間手術前31日內每日1次 - 住院 / 日間手術後60日內每日1次
訂明診斷成像檢測	每保單年度 \$20,000，設 30% 共同保險 (包括住院及非住院)	每保單年度 \$20,000，設 30% 共同保險 (包括住院及非住院)	每保單年度 \$20,000，設 30% 共同保險 (包括住院及非住院)	全數保障 (只包括住院)
訂明非手術癌症治療	每保單年度 \$80,000	每保單年度 \$120,000	每保單年度 \$120,000	全數保障
精神科治療	每保單年度 \$30,000	每保單年度 \$30,000	每保單年度 \$30,000	不適用
緊急意外門診治療	不適用	不適用	每保單年度 \$5,000	不適用
緊急門診牙科治療	不適用	每保單年度 \$20,000	每保單年度 \$20,000	全數保障
日間手術現金保障	不適用	每宗手術 \$500	每宗手術 \$500	不適用

保障項目	確衛您醫療計劃 — 自願醫保標準計劃 認可產品編號: S00036-01-000-01 保障限額（港元） （每保單年度之賠償）	更衛您醫療計劃 — 自願醫保靈活計劃 認可產品編號: F00015-01-000-01 保障限額（港元） （每保單年度之賠償）	更衛您（優越版）醫療計劃 — 自願醫保靈活計劃 認可產品編號: F00032-01-000-01 保障限額（港元） （每保單年度之賠償）	衛一醫療總匯 — 標準計劃 保障限額（港元） （每保單年度之賠償）
額外現金補貼保障	不適用	每日 \$500 （每保單年度最多60日）	每宗手術 \$500 （每保單年度最多60日）	不適用
腎臟透析	適用 （只包括住院及受保於「雜項開支」）	適用 （只包括住院及受保於「雜項開支」）	每保單年度 \$200,000 （包括住院期間或在診所、日間手術中心或醫院（非住院性質）接受醫療服務或治療，及在家中 使用腎臟透析機的租借費用）	全數保障 （只包括住院期間或在診所、日間手術中心或醫院（非住院性質）接受醫療服務或治療）
訂明非手術癌症治療及腎臟透析的額外保障	不適用	不適用	- 賠償超出就「訂明非手術癌症治療」及「腎臟透析」之應付賠償的合資格費用 - 每保單年度最高保障限額為\$50,000	就器官及骨髓移植、癌症化學療法、放射療法、免疫療法、標靶治療、癌症賀爾蒙療法、質子治療及腎臟透析賠償的保障，獲\$1,000,000額外每年保障限額
因接受器官及骨髓移植的額外每年保障限額	不適用	不適用	不適用	
額外醫療保障 (SMM)	不適用	不適用	- 合資格病房級別：標準普通病房 - 賠償超出就特定住院保障、手術保障及 /或其他醫療保障（包括「訂明非手術癌症治療」、「腎臟透析」及「訂明非手術癌症治療及腎臟透析的額外保障」之任何各類的保障限額所招致的合資格費用之 85% - 每保單年度每傷病最高保障限額為 \$100,000	不適用
往返醫院的救護車服務	適用 （受保於「雜項開支」，即：每保單年度\$14,000）	適用 （受保於「雜項開支」，即：每保單年度\$14,500）	適用 （受保於「雜項開支」，即：每保單年度\$14,500）	適用 （受保於「雜項開支」，即：全數保障）
妊娠併發症	不適用	不適用	不適用	全數保障

保障項目	確衛您醫療計劃 — 自願醫保標準計劃 認可產品編號: S00036-01-000-01 保障限額（港元） （每保單年度之賠償）	更衛您醫療計劃 — 自願醫保靈活計劃 認可產品編號: F00015-01-000-01 保障限額（港元） （每保單年度之賠償）	更衛您（優越版）醫療計劃 — 自願醫保靈活計劃 認可產品編號: F00032-01-000-02 保障限額（港元） （每保單年度之賠償）	衛一醫療總匯 — 標準計劃 保障限額（港元） （每保單年度之賠償）
出院後 / 日間手術後的中醫治療	不適用	不適用	每次\$580，每保單年度 \$6,000 - 出院 / 日間手術後 90日內最多6次跟進門診 每保單年度最高保障金額及出院後 / 日間手術後最多6次跟進門診將與「入院前或出院後 / 日間手術前後的門診護理」共同分擔	不適用
物理治療師或脊椎諮詢治療	適用 (受保於「入院前或出院後 / 日間手術前後的門診護理」，即： 每次 \$580，每保單年度 \$3,000 - 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)	適用 (受保於「入院前或出院後 / 日間手術前後的門診護理」，即： 每次 \$580，每保單年度 \$6,000 - 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 6 次跟進門診)	適用 (受保於「入院前或出院後 / 日間手術前後的門診護理」，即： 每次 \$580，每保單年度 \$6,000 - 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 6 次跟進門診)	適用 (受保於「入院前或出院後 / 日間手術前後的門診護理」，即： 全數保障 - 住院 / 日間手術前 31日內每日1次 - 住院 / 日間手術後 60日內每日1次
後天免疫力缺乏症病毒 / 愛滋病治療	不適用	不適用	不適用	終身\$800,000
復康治療	不適用	不適用	每保單年度 \$10,000	不適用
善終服務	不適用	不適用	每保單年度 \$10,000	不適用
總保障限額				
住院保障、手術保障、其他醫療保障的每年保障限額	每保單年度 \$420,000	每保單年度 \$520,000	每保單年度 \$520,000	每保單年度\$8,000,000 （如接受器官及骨髓移植、化療及電療及腎臟透析，可獲額外\$1,000,000 保障限額）
個人終身保障限額	不適用	不適用	不適用	\$40,000,000
身故保障				
身故保障	\$10,000	\$15,000	\$15,000	\$80,000
意外身故保障	\$10,000	\$15,000	\$15,000	\$80,000

保障項目	確衛您醫療計劃 — 自願醫保標準計劃 認可產品編號： S00036-01-000-01 保障限額（港元） （每保單年度之賠償）	更衛您醫療計劃 — 自願醫保靈活計劃 認可產品編號： F00015-01-000-01 保障限額（港元） （每保單年度之賠償）	更衛您（優越版）醫療計劃 — 自願醫保靈活計劃 認可產品編號： F00032-01-000-02 保障限額（港元） （每保單年度之賠償）	衛一醫療總匯 — 標準計劃 保障限額（港元） （每保單年度之賠償）
其他服務保障				
第二醫療意見	提供	提供	提供	提供
國際SOS 24小時環球支援服務	提供	提供	提供	提供
禮賓服務	揀易保癌症專線 （不包括出院免找數服務）	揀易保癌症專線 （不包括出院免找數服務）	揀易保癌症專線 （不包括出院免找數服務）	臻一尊貴優才醫護管理團隊 （包括出院免找數服務）
無索償保費折扣	如連續兩年或以上沒有索償紀錄，來年續保保費可享以下折扣： - 連續兩至四年：10% - 連續五年或以上：15%	如連續兩年或以上沒有索償紀錄，來年續保保費可享以下折扣： - 連續兩至四年：10% - 連續五年或以上：15%	1) 如連續兩年或以上沒有索償紀錄，來年續保保費可享以下折扣： - 連續兩至四年：10% - 連續五年或以上：15% 2) 若持有其他生效的更衛您（優越版）醫療計劃保單，而當中兩份或以上保單（包括此保單）於其任何續保日亦正享有上述1) 無索償保費折扣，其原有保單的續保保費則可按相應保單數量享以下額外保費折扣： - 二或三：2.5% - 四：5% - 五或以上：10%	不適用
於指定年齡可保證轉換至指定保險產品的保障或減低自付費選擇	適用 （於受保人實際年齡緊接 50、55、60 或 65 時可轉換至較高保障的指定醫療保險產品，惟受限於富衛當時之條款及條件）	適用 （於受保人實際年齡緊接 50、55、60 或 65 時可轉換至較高保障的指定醫療保險產品，惟受限於富衛當時之條款及條件）	不適用	適用 （於受保人緊接 50、55、60 或 65 歲（下次生日年齡），可減低其保單的自付費，惟受限於公司當時之條款及條件）
嬰兒之特別保障	不適用	於保單生效期間及保單自保單生效日起計生效連續兩個保單年度之後，如受保人或受保人的配偶生育子女（「受保子女」），則富衛將提供一年指定醫療保險計劃予受保子女而無須進一步提供可受保證明及支付額外費用。	於保單生效期間及保單自保單生效日起計生效連續兩個保單年度之後，如受保人或受保人的配偶生育子女（「受保子女」），則富衛將提供一年指定醫療保險計劃予受保子女而無須進一步提供可受保證明及支付額外費用。	不適用

備註：此產品比較資料僅為按產品特點作為簡要的說明及僅供參考。上述產品資料並非保單之完整條款，有關完整條款需參照保單文件。

保費比較 - 確衛您醫療計劃、更衛您醫療計劃、更衛您 (優越版) 醫療計劃及富衛現行醫療產品保費之比較

下列為確衛您醫療計劃、更衛您醫療計劃、更衛您 (優越版) 醫療計劃、暖懷醫療保障計劃 (標準計劃) 加自選醫療增值保障、揀易保全面醫療計劃 (標準計劃) 及衛一醫療總匯 (標準計劃 - 0 港元自付費) 就保費的比較：

年齡 (下次生日年齡)	確衛您醫療計劃 — 自願醫保標準計劃 認可產品編號: S00036-01-000-01 (港元 - 年繳保費)		更衛您醫療計劃 — 自願醫保靈活計劃 認可產品編號: F00015-01-000-01 (港元 - 年繳保費)		暖懷醫療保障計劃 — 標準計劃 (加自選醫療增值保障) (非吸煙) (港元 - 年繳保費)		更衛您 (優越版) 醫療計劃 — 自願醫保靈活計劃 認可產品編號: F00032-01-000-02 (港元 - 年繳保費)		揀易保全面醫療計劃 — 標準計劃 (非吸煙) (港元 - 年繳保費)		衛一醫療總匯 — 標準計劃 (自付費: \$0) (港元 - 年繳保費)	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
11歲	1,604	1,909	1,893	2,214	2,106	2,528	2,485	2,983	3,651	3,370	8,509	8,509
21歲	1,728	2,307	2,025	2,658	2,361	3,200	2,786	3,776	2,797	3,478	8,572	8,572
31歲	2,170	2,994	2,522	3,449	3,022	4,060	3,566	4,791	3,964	5,325	11,032	11,032
41歲	2,864	3,876	3,388	4,543	3,970	5,302	4,685	6,127	4,700	6,127	13,405	13,405
51歲	4,395	5,530	5,239	6,481	6,145	7,409	7,220	8,578	7,220	8,578	20,339	20,339
61歲	7,352	7,679	8,749	9,061	10,122	10,625	12,045	12,644	13,498	13,624	34,368	34,368
71歲	12,683	11,714	15,093	14,174	17,373	16,325	20,674	19,427	26,243	22,652	63,996	63,996
81歲	18,106	16,157	22,814	21,327	25,330	23,908	30,143	28,451	40,599	33,419	100,258	100,258

以上產品資料及保費率的更新截至於 2019 年 7 月 1 日，並只作參考之用。有關產品資料，請參閱相關推銷文件 / 小冊子及保單條款。以上保費並未包括由保險業監管局徵收的保費徵費。續保保費並非保證及每次續保之保費將根據受保人於續保時的下次生日年齡及當時的標準保費表 / 保費表釐定。標準保費表 / 保費表將會根據各因素，包括但不受限於相關醫療開支的通脹、富衛的醫療索賠經驗及保單的續保情況而釐定。