

《退休及合資格離職僱員醫療保險計劃》〈本計劃〉簡介

本簡介旨在提供簡要概括的參考資料。有意申請參加者請先參閱載於以下財務處網頁的保險計劃小冊子，了解本計劃的詳情及各項條款。如有疑問，可向財務處薪津及公積金組查詢（電話：3943 7236 / 3943 1556 / 3943 7251）。〈 http://www.cuhk.edu.hk/fno/eng/public/payroll_benefits/medical/mipr.html 〉

計劃性質	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 本計劃由 Liberty International Insurance Limited 承保 ➢ 本計劃為一項自費參加的自願性醫療保險計劃，承擔經香港註冊西醫〔包括大學保健處醫生〕轉介之專科門診及住院醫療費用；最高保障至二等私家病房，但不包括分娩費用 ➢ 投保成員可選擇「扣除額」（須自行承擔的「適用費用」，俗稱墊底費）的金額：每人每保單年 HK\$10,000 或 HK\$30,000 ➢ 合資格僱員及其配偶須選擇相同的「扣除額」，「扣除額」一經選定將不可作出更改但投保成員可有<u>一次機會</u>把「扣除額」由 HK\$10,000 轉換為 HK\$30,000，並必須於續保時提出要求 	
週年日	每年七月一日	
參加資格	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 如年齡未屆 70 歲，符合下列年資標準者及其配偶 ➢ 本大學長職僱員於全職服務不少於十年後退休者；或 ➢ 本大學以全職或部份時間受聘僱員服務不少於十年方終止服務者；或 ➢ 因自發性辭職或合約期滿離職者，其在離職前自願性參與「附加醫療保險計劃」不少於連續五年 ➢ 除本計劃小冊子第 1.3 項內提及的例外情況之外，合資格僱員應為其配偶一同申請參加本計劃。未有為配偶一同報名者，其後將<u>不能</u>另行為配偶申請參加本計劃 	
截止報名日期	報名表格連同保險費須 <u>最遲於退休/離職後 21 天內</u> 遞交到財務處「薪津及公積金組」。逾時的申請將 <u>不會</u> 被保險公司接納。〔參加本計劃毋需事先檢查身體。〕	
2022-2023 全年保險費	扣除額：HK\$ 30,000 每年\$5,407 (50 歲或以下) 每年\$5,691 (51 至 64 歲) 每年\$8,533 (65 至 69 歲) 每年\$12,232 (70 至 74 歲) 每年\$14,680 (75 至 77 歲) 每年\$17,616 (78 至 80 歲) 每年\$21,137 (81 至 85 歲) 每年\$25,364 (86 至 90 歲) 每年\$29,170 (91 至 100 歲)	扣除額：HK\$ 10,000 每年\$8,107 (50 歲或以下) 每年\$8,533 (51 至 64 歲) 每年\$12,800 (65 至 69 歲) 每年\$18,347 (70 至 74 歲) 每年\$22,016 (75 至 77 歲) 每年\$26,420 (78 至 80 歲) 每年\$31,704 (81 至 85 歲) 每年\$38,045 (86 至 90 歲) 每年\$43,752 (91 至 100 歲)
付款方法	支票抬頭人為「Liberty International Insurance Limited」。若投保成員在保險年週年日期後始參加本計劃，第一年的保險費將按比例計算。	
保險賠償範圍	<ul style="list-style-type: none"> ● 投保成員每人每年可獲賠償之總上限為 HK\$450,000 元 ● 合資格之金額根據「保障金額表」計算〔請參閱小冊子附件或背頁〕 ● 投保前已有的病症亦受保障，但設有上限，詳情請見本計劃小冊子第 2.3 項 ● 現金福利（入住醫管局醫院大房）– 每晚 HK\$500（連續留醫最少 2 晚或以上，每年上限為 180 晚） ● 在香港以外支付的醫療費用將不獲賠償 <p>[有關其他賠償限額及不受理項目，請參閱保險計劃小冊子。]</p>	
索償程序	成員須在接受診治後 <u>90 天內</u> 或 <u>180 天內</u> （僅適用於在扣除額內的索償）向保險公司呈交收據正本、轉介信副本及索償表 [詳情請參閱保險計劃小冊子第四部份]	
備註	保險公司將在 2 個月內自動安排退款給支付了《附加醫療保險計劃》2022-2023 全年保費的新會員	

附件

退休及合資格離職僱員醫療保險計劃-

住院及專科門診服務保障金額表

二零二二年七月一日起生效

項目	港幣\$
賠償比率	100%
住房等級	半私家病房(二等)
病房及膳食費用(每日) 每保單年度最高賠償至 365 日	2,010
深切治療(每日) 每保單年度最高賠償至 365 日	7,820
住院雜費(每保單年度最高賠償) (包括: X 光檢驗、心電圖檢驗、超音波造影/器官影像、放射性掃描、電腦 X 線體層照相掃描術、磁力共振掃描)	40,000
外科手術費 (每次留院)	
繁複手術	79,500
大手術	48,850
中手術	24,440
小手術	10,000
手術室費 (每次留院)	
繁複手術	19,360
大手術	17,110
中手術	8,570
小手術	3,500
麻醉科醫生費 (每次留院)	
繁複手術	19,360
大手術	17,110
中手術	8,570
小手術	3,500
醫生巡房費(每日) 每保單年度最高賠償至 365 日	640
住院/門診專科醫生費 * (每日) 每保單年度最高賠償至 365 日	1,380
門診自購藥物費用/標靶治療 # (每保單年度最高賠償)	150,000
化療藥物 (每保單年度最高賠償)	400,000
住院/門診專科療法 # (每日) (包括: 物理治療、職業治療、言語治療) 每保單年度最高賠償至 365 日	315
出院後門診治療(每日) (出院後三十天內)	1,380
腫瘤科(放射治療), 每保單年度最高限額	100,000
精神病及心理失調的醫療費用, 每保單年度最高限額 (包括: 心理治療每次最高限額\$440)	15,000
人體免疫力缺乏病毒及愛滋病引發的病症的醫療費用, 每保單年賠償限額	15,000
自我傷殘身體的醫療費用, 每保單年賠償限額	30,000
現金福利 - 醫管局轄下醫院大房 (留醫起碼兩夜), 每夜限額 每保單年度最高賠償至 180 夜	500
每計劃年度最高限額	450,000

* 需經「註冊西醫」轉介、「註冊西醫」指獲西醫學學位並在香港獲合法認可進行醫療和手術的人士，包括大學保健處醫生。

需經專科西醫轉介相關藥物

大學或保險公司有權隨時就上列收費表作出檢討及修訂。倘僱員申領發還的費用不在表列範圍，保險公司有權決定是否接納有關申請及其可發還的金額。