



契约

医疗

医疗保险计划是个年度可更新计划，它支付医疗费用直到您 70 岁。

契约信息

契约细节



- 保障: 医疗
- 年度限额: RM100,000
- 扣除额: RM<扣除额>/入院
- 索赔付款: 我们直接付款给医院或偿还于您
- 保费缴付: 从付款人的 Visa / MasterCard 自动付款
- 契约日期: <首次购买日期>
- 续保日期: 每年<契约日期>
- 可续期至: 70 岁

受保人和契约持有人 (如果受保人是持有人, 则显示) 细节



- 姓名: <受保人姓名>
- <MyKad/MyKid/护照> 号码: <身份号码>
- 护照有效期: <有效期> (如果是外国人)
- 生日日期: <DOB>
- 年龄: <年龄>
- 性别: <男/女>
- 国籍: <国籍>
- 手机号码: <手机号码>
- 电子邮件: <电子邮件>
- 地址: <地址>
- 健康状况: 请参阅[附注 A](#)

契约持有人细节 (如果受保人不是持有人)



- 姓名: <受保人姓名>
- <MyKad/MyKid/护照> 号码: <身份号码>
- 护照有效期: <有效期> (如果是外国人)
- 生日日期: <DOB>
- 年龄: <年龄>
- 性别: <男/女>
- 国籍: <国籍>
- 关系: <父亲/母亲>

- 手机号码: <手机号码>
- 电子邮件: <电子邮件>
- 地址: <地址>

付款人细节



- 姓名: <付款人姓名>
- 保费频率: <每月/每年>
- 保费到期日: 每<月/年><DDth / DD Mmm>
- 现在的保费: 每<月/年><保费>

| 编号 | 开始日期 | 扣除额 (RM) |
|--------|--------|----------|
| <M101> | <日期 1> | <金额 1> |
| <M102> | <日期 2> | <金额 2> |

备注: 请阅读整个契约以获取完整的规则与条款。

基本定义

“意外”是指无意和意想不到的事件而造成身体伤害。

“有效”是指本契约下尚生效的保障。

“身体伤害”是指对身体的意外伤害，因暴力，外在和可看见的事故直接造成。

“B40 群体”是指最底层 40% 的马来西亚公民，每月家庭收入在 4,849 令吉及以下的低收入群体。

“先天性”是指在出生时存在的任何医学或身体异常，或在出生后六个月内出现的新生儿身体异常。

“契约”是指对您和我们具有约束力的法律文件。

“契约日期”是指本契约里的契约信息中所述的签发日期。

“契约持有人”是指在契约信息中指定的人，他拥有本契约，并可以行使本契约下的所有权利，特权和选择权。如果是保障他自己的生命，则契约持有人也将是投保人。

“契约年度”是指从契约日期或续保日期（以较晚者为准）开始的 1 年期限。

“日间手术”是指预先计划好的手术程序，其中患者需要使用恢复设施少于 12 小时（但无需过夜）。

“扣除额”是指您需为每次私家医院入院先支付的合格费用金额，然后我们再支付其余的费用。

“医生”是指具有执业资格并具有西医执业资格的注册医生，并且在提供这种治疗时，在其执业地域的执照和培训范围内从事执

业，包括专家，但不包括医生或医生。 受保人本人。

“合格费用”是指由于医疗/身体状况而产生的合理和惯常费用，但不超过利益表中规定的限额。

“医院”应仅指一家经适当组建并注册为护理和治疗病残人员的付费医院的机构，并且：

- a) 具有诊断和大手术设施；
- b) 由注册合格的护士全天 24 小时提供护理服务；
- c) 在医生的监督下； 和
- d) 主要不是诊所； 酗酒者或吸毒者的地方； 养老院，疗养院或疗养院或老年院或类似机构。

“住院时间”是指受保人已连续 12 个小时在医院正式注册并入院。

“受保人”是指契约所保障的人，并且可能与契约持有人不是同一个人。

“深切治疗部/高度依赖病房”是指医院内被指定为深切治疗部/高度依赖病房的科室，并有每天维护 24 小时，仅用于危重病患者的治疗，并具备医院其他地方没有的特殊护理和医疗服务。

“医疗/身体状况”是指由一种或多种连续原因引起的疾病或任何伤害。

“处方药”是指由医生开出的用于治疗医疗/身体状况的药物。

“推荐人”是指推荐您签署此契约并成为 DearTime 用户的人。

“年度限额”是指在一个契约年度内可索赔的总金额。

“付款人”是指代表您支付本契约保费的个人/组织。

“原已存在的症病”是指受保人在契约日期之前已知和/或有合理的了解的医疗状况或疾病。条件是如下其中的一个：

1. 受保人已经或正在接受治疗；
2. 被推荐医疗建议，诊断，护理或治疗；
3. 清晰和不同的症状很明显；或
4. 它的存在对于一个正常人来说是显而易见的。

“保费到期日”是按照本契约所述的保费频率应缴纳保费的日期。

“续保日期”是指契约日期的周年日，保险可续保一年，但须遵守本契约的条款。

“开始日期”是指扣除额根据以下“扣除额变化”条款生效的日期。

“我们”是指 DearTime Berhad。

“您”是指契约持有人。

当情况需要时，男性形式应适用于女性，单数形式应包括复数形式。

契约条款

这是一份可续保的年度契约，提供受保人的医疗保险至 70 岁。只要契约有效，就会收取保费。

利益

如果受保人在契约有效期内接受任何医院的医疗/身体状况的治疗，我们会支付医院或补偿您（如果您已亲自支付），减去扣除额（如果适用）的医疗费，但不超过利益表中的限额。另请参阅[附注 B](#) 以了解有关利益表的定义。

不受保情形

我们不会支付因以下任何一种情况直接或间接，全部或部分而导致的费用：

1. 原已存在的疾病。
2. 整容手术，包皮环切术，眼睛检查/矫正或外部假体装置。
3. 牙科治疗，义齿，假体服务或口腔外科手术，除了因意外伤害好牙齿。
4. 家庭护理，卫生保健，非法药物，中毒，绝育，性病，爱滋病，爱滋病毒或检疫性疾病。
5. 先天性异常或畸形，包括遗传状况。
6. 怀孕，分娩（包括手术分娩），流产，人工流产，机械或化学避孕方法，不育，性无能或绝育。
7. 用于调查，研究，实验，检查，筛查，诊断或预防的目的。
8. 受保人的器官捐赠或受保人获取器官的费用以及捐赠人在器官移植及其并发症期间的一切费用。
9. 睡眠和打鼾症，激素替代疗法或另类疗法。
10. 精神病，精神或神经失调。
11. 改变性别。
12. 理智或精神失常下，自杀未遂造成的伤害或自我伤害。
13. 在武装部队执勤，战争，军事局势，恐怖袭击，罢工，暴动，内乱，叛乱或犯罪活动中造成的任何伤害。
14. 如果医疗/身体状况是因离子放射或核放射性污染，或来自核裂变过程或核武器材料的核废料引起的。
15. 如果您或受保人的其他保险，补偿保障或工人赔偿保险有保障并支付了医疗/身体疾病的费用。

16. 非医疗性质的服务费用。
17. 任何种类的竞速比赛（竞跑除外），危险运动，职业体育和非法活动所造成的任何伤害。
18. 非商业飞行中造成的任何伤害。
19. 在等待期内出现的任何医疗或身体状况，受伤除外。
20. 任何与住院治疗无关的门诊治疗，除非本契约有规定。
21. 不合理和惯常的收费或任何非医疗上必要的手术或治疗。

医疗收费的控制

我们仅在医疗上必要的费用时才付款，这意味着医疗服务必须：

1. 符合诊断要求。
2. 符合现行的专业医疗保健标准，并具有公认的医疗福利。
3. 并非为了您或受保人或医生的方便，仅当受保人被医院接纳为住院病人时，才能提供服务。

对于类似的医疗/身体状况，我们仅支付不超过一般收费水平的合理和惯常收费金额，相当于：

1. 在相似地方的其他人的收费。
2. 与受保人性别相同且年龄相近的个人。

海外保障

即使受保人正在马来西亚境外旅行，只要自马来西亚出发之日起连续 90 天内开始接受医疗/身体状况的治疗，此保险也适用。这项福利将根据本契约的索赔程序以偿还的方式支付给您。

海外治疗

如果受保人选择或由主治医生转诊至马来西亚以外的地方，则与治疗有关的利益应限于在马来西亚进行此类同等本地治疗的合理和惯常和医疗上必要的收费，并且应排除运输费用去治疗的地方。

除英语和马来西亚语以外的所有其他语言的文档都必须与经过认证的翻译一起提交。领事馆或翻译机构应以英文证明译文为真实，正确的原件。

我们保留参考马来西亚的经济和市场数据来确定任何医院/医疗费用的费用限制是否是合理和惯常的费用的权利。我们保留通过参考我们的医疗数据来确定应付金额的绝对权利。

保费缴付

在每个保费到期日，都会以马币（RM）自动从付款人在马来西亚银行发行的 Visa / MasterCard 收取保费。付款人必须在购买后开启自动计费功能。该契约仅在购买时成功自动收取保费后签发。

如果付款人在契约期内关闭自动计费功能，则相应的保障将有效直到下一个保费到期日为止。此后，相应的保障将立即失效并且终止此契约。

保费是根据受保人的当前年龄，性别，职业以及您在[附注 A](#) 中的健康调查的答案计算的。如果有多个开始日期，则收取的保费将根据契约持有人选择的最新扣除额选项。

保费将随着受保人年龄的增加而改变。有关完整的保费率表，请参阅[附注 C](#)。

修改或更改契约的权利

我们有权在任何时候修正或更改契约，并通过提前 30 天通知您任何此类修正或更改，以及相应的生效日期。

年龄或性别或职业的误述

如果证明受保人的真实年龄/性别/职业与契约所述的年龄/性别/职业不同，我们将相应地调整保险金额或保费减去感恩。

关于调整保费：

1. 任何扣除感恩的超额保费将无息退还；或者
2. 任何额外的保费将按照本契约的真实年龄/性别/职业计算，并应在下一个保费到期日支付。

如果受保人的真实年龄/性别/职业不符合本契约的条件，我们将终止本契约并退还已支付的总保费减去感恩。

改变风险

如受保人的职业或就业方面有任何改变，您须立即通过我们的应用程序或网站更新资料以通知我们，并支付可能需要的任何额外保费。如果您不这样做，以及如果此更改影响我们根据本契约所承担的风险，我们将保留拒绝您索赔的权利。

虚假陈述或不披露重要信息

如果由于虚假陈述或不披露重要信息而终止本契约，我们的责任仅限于退还已支付的总保费减去感恩。

如果不披露是故意的，即等同于欺诈，我们没有义务退款。

感恩

保费的百分之十（10%）将当作感恩。您有权将感恩的款项自由分配给：

1. DearTime Berhad - 慈善基金；或
2. 推荐人（如果有）；或
3. 您自己（如果您属于 B40 群体）

等待期

本契约的保障仅会在下述日子后生效：

1. 对于以下特定疾病，自开始日期起 120 天后：
 - 高血压，糖尿病和心血管疾病。
 - 肿瘤，癌症，囊肿，结节，息肉，泌尿系统和胆道系统结石。
 - 耳朵，鼻子和喉咙状况
 - 疝气，痔疮，瘻管，鞘膜积液和精索静脉曲张。
 - 子宫内膜异位症，包括生殖系统疾病。
 - 脊柱脊髓疾病和膝盖疾病。
2. 除了身体伤害以外的其他任何医疗/身体状况，自开始日期起 30 天后。

在等待期内由于医疗/身体状况而提出的任何索赔将不予受理，除非是：

1. 身体伤害；或
2. 如果有一个较早的开始日期已超过其等待期，随后契约持有人减少了扣除额，并且在新的开始日期的等待期内提交了索赔，则应在减除扣除额的前提下最后一个开始日期支付索赔。

宽限期

开启自动计费功能后，如果由于任何原因而自动保费收费失败，从保费到期日算起的宽限期为 30 天（对于有效期连续长达 2 年的契约）或 90 天（对于有效期连续超过 2 年的契约）以确保自动计费成功。如果在宽限期内未支付保费，此契约将自动终止。宽限期内的任何合格索赔都将适当地扣除未付的保险费。

索赔

您可以在受保人接受治疗的指定医院里刷您的 DearTime 医疗卡索赔。指定医院将直接与我们联系以进行索赔评估和付款。

如果受保人在非指定医院或政府医院接受治疗，您可以将收据的照片或扫描件以及索赔证明文件上载给我们。索赔获得批准后，我们将通过存入您的注册银行帐户来偿还您的合格费用。

对于涉及私人医院的索赔，每次入院时您只需要支付不超过 RM <已选扣除额> 的扣除额，及加上本契约未涵盖的任何其他费用。

在我们收到所需的资料和书面证据之前，我们没有义务支付赔偿。对于在马来西亚境外提出的索赔，我们需要原著语言发出的索赔证明，如果该语言不是英语和马来西亚语，那么必须附有领事馆或翻译机构提供的英文认证翻译，以确保所有译文均为真实及正确的原始版本。

索赔人将承担所有应提供给我们的文件。

索赔期超越续保周年日

如果索赔的合格费用超过了续保周年日，则索赔额和适用的年度限额将根据续保周

年日前后各个契约年度中每天逐项列出的已产生的费用进行分配。

如果产生的合格费用不是每天逐项列出，则此类费用应按续保周年日前后每个契约年度的住院天数的百分比进行分配。

持有权

如果受保人未满 16 岁，其中一位父母则必须是契约持有人。当受保人年满 16 岁时，契约持有人可以随时将所有权转让给受保人，或者继续担任契约持有人。

如果契约持有人在受保人还活着时去世，则只要受保人至少 16 岁，所有权就会自动转移给受保人。如果受保人未满 16 岁，则所有权应归属契约持有人的法定代表人，直到受保人满 16 岁为止。

免费撤销

您可以在契约日期起 15 天内通过我们的应用程序取消本契约，契约将被视为已取消。我们将立即退还所有已付保费。

扣除额的改变

您可以随时在我们的应用程序或网站中增加或减少扣除额：

1. 增加的扣除额将在下一个保费到期日生效，并且不受等待期的限制。
2. 减少的扣除额将在成功支付按比例分配到下一个保费到期日的额外保费后立即生效。

保费频率的改变

您可以在每月和每年之间随时更改保费频率：

1. 如果切换为每月频率，则新的保费频率将从下一个保费到期日开始生效。
2. 如果切换为年度频率，则新的保费频率将在成功支付直至下一个续保日期的未付年度保费后立即生效。

税收条款

所有须付的保费和费用都可能需要缴税。如果有征收税项，则将在发票的现行税率中注明并向付款人收取。

停止

您有权通过我们的应用程序或网站随时停止您的任何保险金额。在这种情况下，已停止的保险金额将持续生效直到下一个保费到期日为止。

取消

我们有权在任何时候提前 30 天通过电子邮件，短信或我们的应用程序通知您，由我们自行决定取消本契约。

终止

1. 本契约取消后的下一个保费到期日，
 2. 宽限期结束时不支付保费，
 3. 受保人满 70 岁时，
 4. 如果付款人随时在我们的应用程序中关闭了自动计费功能，
- 本契约将被终止。

如果您的契约是由于以上 (1)，(2) 和 (4) 所述的原因而终止，则您必须购买新契约，但得有保障的资格并满足其他核保要求。

续保

本契约自契约日期开始的有效期为一年，并且可以每年续保直到受保人满 70 岁。我们保留在续保时不符合我们核保需求的前提下不续保此契约的权利。

每次续保时，保费将在每个续保契约年度的第一天根据受保人的年龄（最后生日之年龄）而改变。

保费率是不受保证的，我们保留提前 30 天通过电子邮件，短信或我们的应用程序来通知您修改保费率的权利。

所有付款的货币

契约下的所有付款应以马来西亚的法定货币支付。

如何通过仲裁解决争议

由本契约引起的所有分歧和争议应交由双方书面委任的仲裁员处理。如果您和我们无法在书面要求的一个月内就谁应担任仲裁员达成共识，则您和我们将有权各委任一名仲裁员，两位仲裁员将委任另一名裁判员然后并一起继续聆听分歧。裁判员应与仲裁员坐在一起主持会议。

因反洗钱和反恐怖主义资助而终止的权利

如果我们发现或有理由怀疑该契约被用于洗钱活动或资助恐怖主义，则我们保留立即终止该契约的权利。我们将以我们认为适当的任何方式处理有关契约的所有已付保费和利益或应付款项，包括但不限于将这些款项支付给有关当局。

合规

在提议本契约和整个契约期间，您需要采取合理的谨慎态度向我们提供真实，完整

和相关的信息。我们依靠您的信息来签发本契约并支付任何索赔。如果您不诚实，未能披露所有相关信息或您的索赔具有欺诈性，我们可以使您的契约无效或更改您的契约条款。

适用法律和司法管辖

契约受到马来西亚法律的阐释和管辖。任何提起的法律诉讼均应在马来西亚法院进行。

税收，条令和法规的改变

如果影响本契约的税收，条令或法规有改变，我们可能会更改我们认为适当和公平的契约条款。当本契约条款需要更改时，我们将提前 30 天通过电子邮件，短信或我们的应用程序通知您。

数据保护的义务和权利

我们将能够根据 2010 年个人数据保护法第 4 节处理个人数据。契约持有人和受保人将在可行的情况下尽快向我们更新所有此类个人数据。我们对因提供给我们的个人数据中的任何不准确或不完整而造成的任何直接或间接的损失或损害概不负责。

我们可能会不时要求契约持有人和受保人提供契约所要求的其他个人数据。在向他人提供其他人的个人数据之前，提供该个人数据的契约持有人或受保人必须将我们的隐私声明告知该人。

有关我们如何收集，使用，处理，保护和披露个人数据的详细隐私声明，请访问我们的网站 www.deartime.com 或致电 +603 8605 3511。

重要声明

1. 身份证明

当您在我们的应用程序或网站上注册时，您的马来西亚身份证（MyKad）或护照将被验证以获得身份证明。

2. 更改联系方式

您更新 DearTime 帐户中的联系方式是很重要的，以便您接收所有重要的通知。

3. 联络我们

如果您需要有关本契约的任何帮助，可以通过以下方式与我们联系：

- **在线聊天：** 在 DearTime 应用程序或网站中
- **地址：** 2-07-01, Level 7 Plaza Bukit Jalil, Jalan Persiaran Jalil 1, Bukit Jalil, 57000 Kuala Lumpur, Malaysia.
- **电话：** +603 8605 3511
- **电子邮件：** help@deartime.com

4. 马来西亚国家银行金融科技监管沙盒

DearTime 提供的所有人寿保险产品均由 DearTime 承保和生效。DearTime 是马来西亚国家银行金融科技监管沙盒的获准参与者，可以对 DearTime 的数字人寿保险业务模式进行测试。沙盒测试期结束后，DearTime 将需要根据 2013 年金融服务法获得执照才能继续开展其数字人寿保险业务。

5. 提出保险投诉

如果因本契约引起任何争议，您可以联系：

Contact Centre (BNMTELELINK)
Jabatan LINK dan Pejabat Wilayah
Bank Negara Malaysia
P.O.Box 10922
Jalan Dato' Onn
50929 Kuala Lumpur

电话： 1-300-88-5465; Overseas: +603-2174-1717

传真： +603-2174-1515

电子邮件： bnmtelelink@bnm.gov.my

附注 A

您的最新健康调查

截至<日期>的最新医学调查答案

身高: <身高>厘米, 体重: <体重>公斤

我每天抽<答案>支烟。

我被医生建议, 治疗或诊断为:

- <仅选定答案>
- <仅选定答案>

我曾经患有:

- <仅选定答案>
- <仅选定答案>

我至少有 2 个父母或兄弟姐妹在 50 岁或之前患上:

- <仅选定答案>
- <仅选定答案>

我有参与:

- <仅选定答案>
- <仅选定答案>

我是否有其他保险被拒绝或需增添保费或不受保事项?

<是/否>

我是否有待进行的任何调查或手术和是否有住院?

<是/否>

如果未满 2 岁)

这个孩子早产了吗 (早于 37 周)

<是/否>

附注 B

利益表的定义

| 利益表 | |
|-------------------------------|---------|
| 年度限额 | 100,000 |
| 住院 | |
| 私立医院：扣除额（每次入院） | <扣除额> |
| 政府医院：您可以获得每日现金津贴 | 200 |
| 每日住院与膳食 | 照单赔偿 |
| 深切治疗部 / 高度依赖病房 | |
| 医院供应及服务 | |
| 手术费（包括出院后 90 天内的手术后护理） | |
| 麻醉剂费用 | |
| 手术室 | |
| 救护车费用 | |
| 住院前化验诊断（入院前 60 天内） | |
| 住院前专科咨询（入院前 60 天内） | |
| 住院期间的医师诊查费（每天最高 2 次） | |
| 住院后治疗（出院后 90 天内） | |
| 器官移植（每个医疗/健康状况一次） | |
| 医疗报告费用 | |
| 没有住院 | |
| 日间手术 | 照单赔偿 |
| 洗肾治疗 | |
| 癌症治疗 | |
| 意外治疗（意外后 24 小时内；长达 60 天的后续治疗） | |
| 物理疗法（出院/手术后 180 天内） | |

年度限额

有关合格费用的应付利益限于利益表中规定的年度限额。一旦达到年度限额，则本保障内的所有利益将立即停止支付，直到在下一个续保日期续保。

私家医院：扣除额

利益表中所述的扣除额是您需为每次私家医院入院先支付的合格费用金额，然后我们再支付其余费用。

政府医院：您获得每日现金津贴

在马来西亚政府医院因医疗/身体状况而住院的每一天，我们将支付利益表中所述的每日现金津贴。如果投保人从私立医院转移到政府医院，或者反之亦然，则不会支付每日现金津贴。

每日住院与膳食

房间住宿和伙食的合格费用。投保人只有在住院期间才可享有这项福利。

深切治疗部/高度依赖病房

在入住医院的深切治疗部/高度依赖病房时，实际住院与膳食的合格费用。

医院用品与服务

一般护理，处方和消费的药物和药品，敷料，夹板，石膏模，X射线，实验室检查，心电图，物理治疗，基础代谢测试，静脉内注射和溶液，血液和血浆管理（但不包括投保人住院时血液和血浆的费用）的合格费用。可支付注册费，识别腕带和配药费。

手术费

专科医生手术，包括专科医生对投保人进行的手术前评估访问和手术后护理，直至利益表中指明的天数的合格费用。

麻醉费

麻醉师用于麻醉管理所产生的合格费用。

手术室

符合手术程序的手术室所产生的合格费用。

救护车费

必要的陆路家庭救护车服务（包括服务人员）往返入住医院所产生的合格费用。如果投保人没有住院，则不会付款。

住院前诊断检查

在住院前因与医疗/身体状况相关的受伤或疾病，由主治医生推荐为诊断目的而在医院进行的ECG，X射线和实验室检查所产生的合格费用，并且在利益表中规定的最长天数之内。如果通过此类诊断服务，投保人不需要住院接受诊断疾病的治疗，则不会付款。主治医生的药物和咨询费用将不被支付。

住院前专科医生咨询

在住院前由主治专家针对与医疗/身体状况有关的第一次咨询和处方药物而产生的合格费用，并且在利益表中规定的最长天数之内，但前提是此类咨询和药物需获得主治专家书面建议。

对于临床治疗（诊断出疾病后的后续咨询或药物治疗）或受保人不需要住院接受诊断疾病的治疗，将不予付款。

住院医生探访

医生在受保人住院期间就非手术医疗/身体状况的看诊的合格费用，但每天的最高探访次数须符合利益表中的规定。

住院后治疗

因非手术医疗/身体状况出院后，由同一位主治医生进行的后续治疗而产生的合格费用，须在利益表中规定的最长天数之内。这应包括在后续治疗期间开出的处方药，但不得超过利益表中规定的最长天数。

器官移植

受保人为肾脏，心脏，肺，肝或骨髓移植的接受者，进行移植手术的合格费用。每次医疗/身体状况则只能支付一次此利益。器官的获取费用和捐赠者的所有费用均不包括在内。

医疗报告费

主治医生完成医疗报告所收取的实际费用，以及入院所需的附带非医疗费用。

日间手术

在医院/专科诊所/日间手术中心在门诊设置的外科手术程序所产生的合格费用（包括所有专业费用，服务和用品）。如果我们认为任何住院治疗可以在日间护理上进行，则我们保留将任何住院手术视为日间手术的权利。我们的决定为最终决定。

洗肾治疗

被诊断患有肾衰竭的受保人进行洗肾的合格费用。从住院或手术出院后，必须立即在医院的门诊部门或合法注册的洗肾治疗中心接受治疗。

肾衰竭是指终末期肾衰竭，展现为两个肾脏慢性的，不可逆转的功能衰竭，因此开始进行洗肾。

此利益的一个特别情况是虽然不受限于原已存在的症状，但对于在契约日期之前已患有慢性肾脏疾病和/或接受洗肾治疗的任何受保人，将不支付此利益。

癌症治疗

被诊断癌症的受保人进行癌症治疗的合格费用。从住院或手术出院后，必须立即在医院的门诊部门或合法注册的癌症治疗中心接受治疗（放射疗法或化学疗法）。

癌症被定义为恶性细胞不可控制的生长和扩散以及正常组织的侵袭和破坏，因此被认为必须进行重大的介入治疗或手术（不包括单独的内镜手术）。必须通过恶性组织学证据以证实癌症。

以下情况除外：

1. 原位癌，包括子宫颈癌
2. 乳腺导管癌
3. 膀胱乳头状癌和第 1 期前列腺癌
4. 除恶性黑色素瘤外的所有皮肤癌
5. 第 1 期霍奇金病
6. 显示为爱滋病并发症的肿瘤

此利益的一个特别情况是虽然不受限于原已存在的症状，但对于在契约日期之前已被被诊断为癌症患者和/或正在接受癌症治疗的任何受保人，将不支付此利益。

意外治疗

因意外造成身体伤害后的 24 小时内，在任何政府注册的诊所或医院作为门诊病人进行治疗的合格费用。由同一位医生或同一家注册诊所或医院对同一个身体伤害的后续治疗将获提供至利益表中规定的最长天数。

如果由于意外而损坏了健全的天然牙齿，我们将为牙齿减轻疼痛的治疗支付费用，但不包括修复程序，例如加冠，桥接，义齿放置以及根管治疗。

物理治疗

针对任何一种医疗/身体状况的手术或住院治疗后，由医生书面转介的门诊物理治疗的合格费用，在出院或手术之日算起须在利益表中规定的最长天数之内。但是，在本表所指定的住院后治疗期之后，将不支付药物或治疗费用以及与同一位主治医师的后续诊治费用。

