

個人危疾保險



Oasis

概覽

THE
Great-West Life
ASSURANCE  COMPANY
加 衛 人 壽



目錄

Oasis	2
計劃特點	2
基本保單	3
保障類別	3
投保期	3
保費繳付期	3
危疾保險保障	4
危疾	4
生還期	5
增補權益	6
延長保單	7
不能取消	7
轉換保單	7
附加保障權益選擇	8
危疾及附加危疾保障	8
到期後保費歸還	17
保費歸還 (10年+、15年+、60歲+)	18
身故後保費歸還	20
第二次事故	21
自動增加保額	22
傷殘保費豁免權益	23
例外情況	24
一般例外情況	24
某類危疾之例外情況	24
到期後保費歸還	25
保費歸還 (10年+、15年+、60歲+)	25
身故後保費歸還	25
第二次事故	26
自動增加保額	26
傷殘保費豁免權益	26
豁免期	27
第二次事故附加權益	27
終止保單	28
醫療轉介服務	29
輔助及支援服務	30
重要資訊	31



Oasis

*Oasis*TM 是一項能彌補傷殘及人壽保險不足之處的保障計劃，透過提供一筆單次、全額的保險金，來協助受保人支付因危疾引致的額外開銷。

此小冊子除了概括地說明 *Oasis* 計劃的某些重點外，亦同時介紹一些附加保障權益選擇，讓閣下可以量身訂造一套符合您需要的危疾保險保障計劃。

為方便闡述，在小冊子中提到的「您」或「您的」，意即受保人。

計劃特點

基本保單

假若您罹患的危疾，符合保單中列明的其中一項定義，並通過生還期，基本保單便會為保單持有人提供一筆單次、全額的保險金。

有關危疾，必須得到一名在加拿大、美國或其他認可地區內相關危疾的專科醫生，簽發書面診斷證明。

保障類別

此計劃提供的保障類別為：

- **劃一危疾保障** — 在投保期內，除「自動增加保額附加權益」下之任何自動增長外，賠償金額將維持不變 (如若需要更多資料，請參閱此小冊子內「附加保障權益選擇」一欄)。
- **逐年遞減危疾保障** — 在投保期內，賠償金額將於每一年的年底，逐年平均遞減，直至投保期完結為止。

投保期

此計劃所提供的投保期為：

- **劃一危疾保障** — 至65歲、至75歲、至75歲 (20或30年付款期)，終身 (100歲付清) 及每10年續期、保障期至75歲之定期保險
- **逐年遞減危疾保障** — 10、15、20及25年

保費繳付期

大部份 Oasis 計劃，均需繳付保費至投保期完結為止。但以下計劃則可提供有限期的保費繳付期：

- 至75歲 (20年付款期) — 分20年繳付劃一保費；
- 至75歲 (30年付款期) — 分30年繳付劃一保費；及
- 終身 (100歲付清) — 繳付劃一保費，直至100歲。

在繳付最後一期保費後，保單便全數付清。該保單會繼續有效，直至投保期終結為止，而無需再繳付任何保費。

計劃特點 (續)

危疾保險保障

危疾保險保障即投保人所購買的保險金額。

危疾

基本保單適用於以下三種危疾：

- 「突發性心臟病」；
- 「致命癌症」；以及
- 「中風」

根據此保單：

「突發性心臟病」是指由於血流動受阻而令心臟肌肉死亡，致使生化心臟標識升跌至被診斷為心肌梗塞的水平，並至少出現以下其中一種情況：

- 突發性心臟病各種徵狀；
- 新的心電圖 (ECG) 變化與心臟病發的情況吻合；或
- 於進行動脈內心臟手術期間或之後馬上出現新的 Q 波變化，這些手術包括 (但不局限於) 冠狀動脈造影術及冠狀動脈成形術。

例外情況：在進行動脈內心臟手術，包括(但不局限於)冠狀動脈造影術及冠狀動脈成形術之後，出現生化心臟標識升高，而 Q 波卻無新的變化，這並不符合上述受保危疾情況的定義，故不會獲得賠償。

以茲識別，心電圖 (ECG) 變化顯示之前曾經發生過心肌梗塞的情況並不符合上述有關突發性心臟病的定義。

計劃特點 (續)

危疾保險保障 (續)

「致命癌症」是指腫瘤不受控制地生長，惡性細胞不斷蔓延，並入侵體內其他組織。

例外情況：下列形式的癌症並不符合上述受保危疾情況的定義，故不會獲得賠償：

- 原處的癌；
- 1A期惡性黑素瘤(指黑素瘤的厚度少於或相等於1.0毫米，並未潰爛，以及沒有出現Clark等級第IV或V級的侵害)；
- 任何尚未轉移的非黑素瘤皮膚癌；或
- A期(T1a或T1b)前列腺癌。

「致命癌症」的賠償，受本冊子稍後闡釋的「某類危疾之例外情況」條款所限制。

「中風」是指由顱內血栓或出血，或由顱外源頭造成栓塞所引致的急性腦血管事故，並出現：

- 新的神經症狀急性發作；以及
- 臨床檢查發現新的客觀神經機能缺陷，

而這情況於確診日期之後，持續超過30天。上述新的症狀及機能缺陷須經影像診斷檢查證實。

例外情況：下列各項並不符合上述受保危疾情況的定義，故不會獲得賠償：

- 短暫性缺血性發作；或
- 創傷造成的大腦血管事故。

以茲識別，並無出現上述神經症狀及機能缺陷的小洞梗塞，即使持續超過30天，亦不符合「中風」的定義。

生還期

在書面診斷證明發出的30日後，您必須仍然存活，而在生還期內，您所有的腦部功能必須未曾出現過永久性停頓，才會獲得發放危疾保險金。有關診斷必須符合危疾之定義。

計劃特點 (續)

增補權益

此權益可為保單持有人，在以下其中一種(不是兩種)情況出現時，提供一筆單次、全額的保險賠償：

- 假若您收到書面診斷書，並經過活組織檢查，證實患有以下一種癌症：
 - 深度只有1.0毫米或更少的惡性黑素瘤，原位黑素瘤除外；
 - 乳線導管內原位癌；或
 - 被診斷為T1a或T1b之早期前列腺癌；
- 假若您要接受冠狀動脈成型術 — 冠狀動脈成型術是指進行介入性治療，貫通或擴闊一條供應血液到心臟的冠狀動脈，讓血液暢通無阻。

增補權益之保障金額將以下列兩項金額中較小的為準：

- 當時生效之危疾保險金的10%；及
- \$25,000。

保單不會因為發放增補賠償而終止，同時，危疾保險金額亦不會因此被削減。



計劃特點 (續)

延長保單

並不適用於“終身(100歲付清)”之投保期

假若投保期在生還期內終結，除非根據保單條款，保單已經被終止，否則保單將會繼續生效，直至以下較早的一個日子：

- 您身故的日子；或
- 獲發危疾保險金的日子。

不能取消

保單生效期間，加衛人壽不能夠更改保單、提高保費(每10年續期、保障期至75歲之定期保單、「第二次事故附加權益」、「自動增加保額附加權益」或「等級保費繳付保障附加權益」所許可的則除外)或在本冊子「終止保單」一欄列明以外的情況下終止保單。

轉換保單

只適用於“每10年續期、保障期至75歲定期保單”之投保期

假若受保人欲轉換保單，而加衛人壽亦提供可供轉換的計劃，保單或可轉換至劃一保費危疾保險計劃。可供選擇的計劃將因應您作出轉換時的年紀而有所不同。無需醫學證明。

申請批核將受此以下限制：

- 加衛人壽當時生效之規例，包括但不限於簽發及參與之規限；
- 在您65歲生日前，加衛人壽收到書面要求及轉換保單的第一期保費；及
- 若「傷殘保費豁免附加權益」在您轉換保單時有效，按該附加權益的細則，您必須不是傷殘。



附加保障權益選擇

危疾及附加危疾保障

危疾 — 在此保單下，可加入以下 **21** 種可被列作受保危疾情況的疾病、症狀或手術。

- 老人癱瘓症
- 大動脈手術
- 障礙性貧血症
- 細菌性腦膜炎
- 良性腦腫瘤
- 失明
- 昏迷
- 冠狀動脈搭橋手術
- 失聰
- 更換心瓣
- 腎衰竭
- 斷肢
- 失去說話能力
- 主要器官在輪候期間衰竭
- 主要器官移植
- 運動神經疾病
- 多發性硬化症
- 職業性 HIV 病毒感染
- 癱瘓
- 柏金遜症
- 嚴重燒傷

附加危疾保障 — 在此保單下，可加入 **22** 種可被列作受保危疾情況的疾病、症狀或手術。已包括以上列出之 21 種危疾，以及「**喪失獨立生活能力**」。

附加保障權益選擇 (續)

危疾及附加危疾保障 (續)

根據此保單：

「**老人癡呆症**」是指一種漸進式的腦部退化疾病。您必須呈現喪失智力的情況，當中涉及記憶力及判斷力受損，導致心智及社交功能大為減弱，並需要他人每日至少8小時從旁監護，才符合定義。

例外情況：在上述受保危疾情況的定義下，其他所有的腦部器官性紊亂症及精神病均不會獲得賠償。

「**大動脈手術**」是指為大動脈疾病進行所需的切除，以及更換病害大動脈的接合手術。大動脈是指在胸部及腹部的大動脈，而不是其支脈。

「**障礙性貧血症**」是指經活組織檢查確認，出現骨髓慢性持續衰竭，因而導致貧血、中性白血球減少症及血小板減少症，需要輸血產品，以及至少接受下列一項治療：

- 骨髓刺激劑；
- 免疫抑制劑；或
- 骨髓移植

「**細菌性腦膜炎**」是指經腦脊髓液檢查確定，顯示病原體細菌在培養下有所增長的腦膜炎，並因而導致由確診日期開始，出現至少90天的神經機能缺陷記錄。

例外情況：在上述受保危疾情況的定義下，病毒性腦膜炎不會獲得賠償。

「**良性腦腫瘤**」是指位於顱頂，並限於腦部、腦膜、腦神經或腦下垂體的非惡性腫瘤。腫瘤必須進行手術或放射治療，又或引致不可逆轉的客觀神經機能缺陷，才符合定義。

例外情況：在上述受保危疾情況的定義下，少於10 mm的垂體腺瘤不會獲得賠償。

「**良性腦腫瘤**」的賠償，受本冊子稍後闡釋的「某類危疾之例外情況」條款所限制。

附加保障權益選擇 (續)

危疾及附加危疾保障 (續)

「失明」是指雙眼均已完全失去視力，並無法逆轉，其證據為：

- 經矯正後兩眼的視力敏銳度在 20/200 以下；或
- 雙眼的視野角度少於 20 度。

「昏迷」是指失去知覺的狀態已經持續了至少 96 小時，對外來刺激或內在需要沒有反應，而在此期間的「格拉斯哥」(Glasgow) 昏迷指數必須為 4 或以下。

例外情況：在上述受保危疾情況的定義下，由醫療性誘導的昏迷將不會獲得賠償。

「冠狀動脈搭橋手術」是指進行心臟手術，透過搭橋術 (繞道術/分流術) 矯正一條或多條冠狀動脈的收窄或阻塞情況。

以茲識別，一些非手術或經導管技術如氣囊血管形成術或鐳射治療堵塞，並不符合手術的定義。

「失聰」是指雙耳均已完全失去聽覺能力，並無法逆轉，在語音閾值為 500 至 3,000 赫茲的情況下，聽覺閾值達到 90 分貝或以上。

「更換心瓣」是指進行手術，以天然或機械心瓣來替換任何一邊心瓣。

以茲識別，心瓣修復並不符合「更換心瓣」的定義。

「腎衰竭」是指兩個腎臟均呈現不能逆轉的慢性功能衰竭，因而需要定時接受血液透析(洗腎)、腹膜透析(洗肚)或腎臟移植。

附加保障權益選擇 (續)

危疾及附加危疾保障 (續)

「喪失獨立生活能力」(只適用於「附加危疾保障」)是指：

- 在下列 6 項「日常活動」中，完全沒有能力獨自進行至少其中 2 項；或指
- 如下面定義的「認知力受損」，

這種情況至少已持續 90 天，而且復完的機會渺茫。

「日常活動」包括：

- 沐浴 — 在有或無器材輔助下，自行於浴缸內、淋浴間或以海綿擦浴清潔身體的能力；
- 更衣 — 穿著及脫除所需衣物，包括支架、義肢或其他外科器具的能力；
- 如廁 — 出入洗手間及維持個人衛生的能力；
- 大小便節制 — 在有或無保護內褲或外科器具的幫助下，控制大腸及膀胱機能的能力，藉以維持合理的衛生水平；
- 移動 — 在有或無使用器材的情況下，自行上下床、椅或輪椅的能力；以及
- 進食 — 在有或無使用輔助食具的情況下，進食或飲用已準備妥當的食物和飲料的能力。

「認知力受損」是指腦力衰退及喪失智力，這是由可驗證的器官問題所導致，證實
在記憶、定向、及推理方面均呈現衰退，而衰退的情況亦可量度。「認知力受損」
的程度必須嚴重到足以令您需要每日至少 8 小時的監護。「認知力受損」是根據
臨床數據，以及有效的標準量度受損程度方法來判斷。

以茲識別，任何不是由可驗證的器官問題所導致的精神或神經紊亂，並不符合
「認知力受損」的定義。

附加保障權益選擇 (續)

危疾及附加危疾保障 (續)

「斷肢」是指因意外或醫療所需的截肢手術，而完全切斷在手腕或足踝關節以上的任何兩肢或更多肢體。

「失去說話能力」是指因身體受傷或疾病而導致完全失去說話能力，並無法逆轉，為期最少180天。

例外情況：在上述受益危疾情況的定義下，所有與精神有關的原因均不會獲得賠償。

「主要器官在輪候期間衰竭」是指心臟、雙肺、肝臟、雙腎或骨髓出現不可逆轉之衰竭，而在醫療上必需進行移植手術。您必須在一所施行所需移植手術的加拿大或美國認可移植中心，登記成為受贈人，方合乎「主要器官在輪候期間衰竭」的資格。為方便計算生還期，診斷日期為閣下在該移植中心的登記日期。



附加保障權益選擇 (續)

危疾及附加危疾保障 (續)

「**主要器官移植**」是指是指心臟、雙肺、肝臟、雙腎或骨髓出現不可逆轉之衰竭，而在醫療上必需進行移植手術。您必須進行移植手術，成為心臟、肺部、肝臟、腎臟或骨髓的受體，並限於這些實體，方合乎「主要器官移植」的資格。

「**運動神經疾病**」是指以下其中一種疾病：肌萎縮性脊髓側索硬化 (ALS 或葛雷克氏症)、原發性側索硬化、漸進性脊髓肌肉萎縮、漸進性延髓麻痺或假性延髓麻痺，並只限於這些情況。

「**多發性硬化症**」是指至少出現以下其中一種情況：

- 由神經系統的磁力共振掃描 (MRI) 確認，分別出現了 2 次或以上的臨床發病紀錄，顯示有多種髓鞘脫失病變；
- 由神經系統的磁力共振掃描 (MRI) 確認，清楚界定的神經異常情況至少持續了 6 個月，顯示有多種髓鞘脫失病變；或
- 由神經系統的磁力共振掃描 (MRI) 確認，出現單一發病，當中顯示有多種髓鞘脫失病變，它們的進展相隔至少一個月。



附加保障權益選擇 (續)

危疾及附加危疾保障 (續)

「**職業性HIV病毒感染**」是指您在執行正常職務期間意外受傷，接觸到受HIV污染的體液，因而感染人類免疫力缺乏症病毒(HIV)。發生意外受傷導致感染的日期，須為該附加權益的生效日期，與該附加權益的最後復效日期之間較後者之後。

上述受保情況需符合以下各項，方可獲發賠款：

- 在意外受傷發生後的14天內，必須向加衛申報是次意外受傷；
- 在意外受傷發生後的14天內，必須進行HIV血清測試，其結果必須為陰性；
- 在意外受傷發生後的90至180天內，必須進行HIV血清測試，其結果必須為陽性；
- 所有HIV測試必須由領有正式牌照的加拿大或美國化驗室進行；以及
- 該意外受傷必須已按照當時的加拿大或美國工作場所指引申報、調查及記錄在案。

例外情況：假如發生下列事件，您便不符合上述受保危疾情況的定義，故不會獲得賠償：

- 您選擇不接受任何可以保障您，避免感染 HIV 的認可疫苗；或
- 在發生意外受傷之前，醫治 HIV 感染的認可治療方法已經面世。

以茲識別，非意外性受傷包括(但不局限於)性接觸傳染或靜脈注射 (IV) 毒品，均不符合「**職業性 HIV 病毒感染**」的定義。

附加保障權益選擇 (續)

危疾及附加危疾保障 (續)

「癱瘓」是指由於肢體的神經供應受傷或染病，導致兩肢或更多肢體完全喪失肌肉功能，這種情況在該突發事件發生後，為期至少90天。

「柏金遜症」是指原發性突發柏金遜症，其特徵包括至少下列兩項或以上的臨床表現：

- 肌肉僵硬；
- 顫抖；或
- 動作遲緩(行動異常緩慢，身體及精神反應呆滯)。

在下列6項「日常活動」中，您必須有其中至少兩項，需要依靠另外一位成人的協助進行。

「日常活動」包括：

- 沐浴 — 在有或無器材輔助下，自行於浴缸內、淋浴間或以海綿擦浴清潔身體的能力；
- 更衣 — 穿著及脫除所需衣物，包括支架、義肢或其他外科器具的能力；
- 如廁 — 出入洗手間及維持個人衛生的能力；
- 大小便節制 — 在有或無保護內褲或外科器具的幫助下，控制大腸及膀胱機能的能力，藉以維持合理的衛生水平；
- 移動 — 在有或無使用器材的情況下，自行上下床、椅或輪椅的能力；以及
- 進食 — 在有或無使用輔助食具的情況下，進食或飲用已準備妥當的食物和飲料的能力。

例外情況：在上述受保危疾情況的定義下，所有其他種類的柏金遜綜合症均不會獲得賠償。

「嚴重燒傷」是指至少有20%的身體表面受到三級燒傷。

附加保障權益選擇 (續)

危疾及附加危疾保障 (續)

危疾保險保障 — 危疾保險保障即投保人所購買的保險金額。

生還期 — 在下列期間，您必須存活，而且各項腦部功能沒有出現永久性停頓，才可獲得危疾保險賠償：

- 「細菌性腦膜炎」、「喪失獨立生活能力」及「癱瘓」者為90天；
- 「喪失說話能力」者為180天；而
- 所有其他危疾情況則為30天。

此等診斷必須符合危疾之定義。

墊付「冠狀動脈搭橋手術」 — 假若您要接受「冠狀動脈搭橋手術」，加衛人壽將會為保單持有人墊付危疾保險金，墊付金額將以下列兩項中金額較少的為準：

- 當時生效的危疾保險金之百分之十；以及
- \$10,000。

墊付保金將會於手術進行當日繳付。

此筆墊付款項將於危疾保障保險金中扣除，若您通過生還期，危疾保障保險金的餘額將會隨後發放。假若您於生還期內身故，墊付款項將無需歸還。

附加保障權益選擇 (續)

到期後保費歸還

假若保單在您 75 歲生日當日仍然有效，您所繳付之合資格保費將獲歸還。

歸還的保費金額將會是以下金額較少的一項：

- 由在保單中加上到期後保費歸還附加權益當日，直至您 75 歲生日當日所繳付的合資格保費總額；及
- \$2,000,000。

要合資格享受保費歸還權益，您必須於 75 歲生日當日仍然健在，而您所有的腦部功能必須未曾出現過永久性停頓。

為方便釐定歸還的保費金額，保費是指保單行政手續費用、保額及其他選擇性附加保障權益之保費，以及任何保費等級的總和。這將不包括任何利息、任何額外費用及任何加衛人壽豁免的保費。

假若保障金額減少或某選擇性的附加權益被取消，則保費歸還權益亦將相應減少。

復效 — 若此附加權益或保單因任何理由而終止 (如保單由於沒有繳交保費而失效)，於保單復效時，這項選擇性的到期後保費歸還權益將不可復效。



附加保障權益選擇 (續)

保費歸還 (10年+、15年+、60歲+)

假若保單持有人選擇於保單內指定之其中一個歸還保費日退還部分或全部保費，所付部分或全部合資格保費便將予以歸還。

保費歸還權益共有三種可供選擇：

- 保費歸還 (10年+)
- 保費歸還 (15年+)
- 保費歸還 (60歲+)

退還保費最高金額 — 如下表所示，將為該附加權益生效日期後，於適用的保單週年日為保單所繳付之合資格保費的一個百分比。

保費歸還 (10年+)	保費歸還 (15年+)	保費歸還 (60歲+)	保費歸還權益 (合資格保費%)
保單週年日	保單週年日	最接近閣下 年歲之保單週年	
10	15	60	50%
11	16	61	60%
12	17	62	70%
13	18	63	80%
14	19	64	90%
15+	20+	65+	100%

歸還的保費總額不會超過\$2,000,000。

支付歸還保費的最高金額會令保單終止。

為方便釐定歸還的保費金額，保費是指保單行政手續費用、保額及其他選擇性附加保障權益之保費，以及任何保費等級的總和。這將不包括任何利息、任何額外費用及任何加衛人壽豁免的保費。

假若保障金額減少或某選擇性的附加權益被取消，則保費歸還權益亦將相應減少。

附加保障權益選擇 (續)

保費歸還 (10年+、15年+、60歲+) (續)

部分歸還保費 — 假若能維持最低的危疾保險保額，則可在任何可供選擇之保費歸還日將部分保費歸還。

歸還部分保費將令保單保額減少，以及支付部分保費歸還保障的款項。假若保單持有人選擇歸還部分保費，則保費歸還權益亦將會相應減少。

發放部分歸還保費款項，將不會終止保單。

付清保費選擇 (只適用於“終身 (100歲付清)”之保單) — 在該附加權益生效日期後，可於適用之保單週年日，採用首個付清保費選擇：

- 第15個保單週年日 — 適用於保費歸還 (10年+)
- 第20個保單週年日 — 適用於保費歸還 (15年+)；及
- 最接近閣下65歲之保單週年日 — 適用於保費歸還 (60歲+)

假若未曾行使付清保費選擇，可於此後，每5年採用一次該選擇。保單持有人可選擇收取百分之一百之保費歸還或讓保單完全付清 (保額金額可能會減少)。

假若選擇了付清保費選項，所有附加權益 (若包括於保單之內的危疾權益或附加危疾保障權益則除外) 將會終止。付清保費保單不可加入額外的保障權益選擇。付清保費選項並不能與部分提款一同採用。

到期後保費歸還 (只適用於“至75歲”及“每10年續期、保障期至75歲之定期保險”之保單) — 假若到了保單持有人75歲生日，該附加權益仍然生效，將予以歸還保費。

註 — 要合資格享受保費歸還權益，您必須於保費歸還當日仍然健在，而您所有的腦部功能必須未曾出現過永久性的停頓。

復效 — 若此附加權益或保單因任何理由而終止 (如保單由於沒有繳交保費而失效)，於保單復效時，這項選擇性的保費歸還權益 (10年+、15年+及60歲+) 將不可復效。

附加保障權益選擇 (續)

身故後保費歸還

假如您在任何情況下身故，所付予保單的合資格保費將予以歸還。

歸還的保費金額將會是以下金額較少的一項：

- 由在保單中加上身故後保費歸還附加權益當日，直至您身故當日所繳付的合資格保費總額；及
- \$2,000,000。

為方便釐定歸還的保費金額，保費是指保單行政手續費用、保額及其他選擇性附加保障權益之保費，以及任何保費等級的總和。這將不包括任何利息、任何額外費用及任何加衛人壽豁免的保費。

假若保障金額減少或某選擇性的附加權益被取消，則保費歸還權益亦將相應減少。

復效 — 若此附加權益或保單因任何理由而終止 (如保單由於沒有繳交保費而失效)，於保單復效時，這項選擇性的身故後保費歸還權益將不可復效。



附加保障權益選擇 (續)

第二次事故

假若您在 65 歲前罹患「突發性心臟病」、「致命癌症」或「中風」而獲發危疾保險賠償，第二次事故附加權益則可在特定情況下，為保單持有人提供有限金額的保障。在下列情況下，將可獲發危疾保險金：

- 您的保單將會付清，並無需再繳付保費；
- 增補權益條款將不合用；及
- 除此附加權益外，所有選擇性附加保障權益將會終止。

假若您罹患的危疾是：

- 「突發性心臟病」或「中風」— 再患上「致命癌症」，將可獲有限度的保障。
- 「致命癌症」— 再患上「突發性心臟病」，將可獲有限度的保障。

第二次事故危疾保障將會是以下金額較少的一項：

- 危疾保險金的 50%；及
- \$50,000。

此保障將會以一筆單次、全額的保險金形式發放。假若您在一年豁免期內，被診斷出發生第二次危疾事故，或於豁免期內出現任何跡象或病癥，致使被診斷為發生第二次危疾事故，將不獲發放保險金。豁免期將由您通過第一次危疾的生還期開始計算。

第二次事故的保障會一直生效，直至出現以下一種情況 (較先出現者為準)：

- 由通過豁免期當日起計 10 年；及
- 您 75 歲生日。

在第二次危疾保障獲發放前，您必須通過 30 日生還期的規定。

「第二次事故附加權益」的保費並沒有保證及可能出現更改。任何「第二次事故附加權益」保費的變更，不會在任何 12 個月期間出現超過一次，並可於保單周年日以外的日子出現。此保費改變將對某特定風險組別內的所有保單生效。

附加保障權益選擇 (續)

自動增加保額

自動增加危疾保險，可供選擇的「自動增加保額權益」共有兩種：

- 「自動增值保障」(100%) — 在權益生效日每第四個、第六個、第八個及第十個的保單周年日，原本的保金金額將自動增加百分之二十五。
- 「自動增值保障」(45%) — 在權益生效日每第三個、第六個及第九個的保單周年日，原本的保金金額將自動增加百分之十五。

保金增值總額將不會超過 \$500,000。

原本保障金額之保費可在保單生效期間保證不變；但涉及保障金額增加之保費，則不能保證不變。這將受到加衛的條例及相關保費增長日之保費率所規限。

若保單持有人不想未來的增值生效，保單持有人可提出書面申請終止權益。假若危疾保障因應保單持有人的要求調低，此權益亦將會終止。



附加保障權益選擇 (續)

傷殘保費豁免權益

為您在出現完全傷殘的情況下，可豁免繳付保費。在您 60 歲生日前，假若你連續 90 日完全傷殘，加衛將會發還任何在此 90 日內繳付的保費，並在您完全傷殘持續的情況下，豁免任何將到期之保費。

在您出現傷殘情況的首兩年，完全傷殘是指因受傷或疾病，您無法完成您正常職業的任務，而您沒有任何可賺取收入的職業，意即若您無法擔任任何可賺取收入的職業，您便是完全傷殘。

正常職業是指在您出現傷殘情況那一日您固定出任的職業。

可賺取收入的職業是指您的教育程度、訓練或經驗下，可合理適合勝任的職業。

保費須在您不再完全傷殘之日開始繳付。



例外情況

一般例外情況

若危疾乃因以下一種情況引起，保金將不會獲發放：

- 有意識地自我造成的受傷；
- 當您在理性或非理性的情況下，企圖自殺；
- 無論您是否被刑事檢控，您犯下或企圖犯下侵犯他人身體、毆打或刑事罪行；
- 在100毫升血液中的酒精含量超過80毫克的情況下駕駛汽車；
- 在沒有註冊醫生給您的處方及您沒有跟從註冊醫生指示服用任何藥物、有毒物質、致醉物或麻醉品；或
- 戰爭及任何因戰爭引發的災害。

某類危疾之例外情況

假如在下列日期較後者之後的首90天內：

- 保障生效日期；或
- 保單最後復效有效日期，

您有下列任何一種情況：

- 出現一些表徵、症狀或進行檢查，致使您被診斷出患上癌症(受到或不受該保單保障)或「良性腦腫瘤」，而無需理會何時作出上述診斷；或
- 診斷出患上癌症(受到或不受該保單保障)或「良性腦腫瘤」，

這並不符合於本冊子內「增補權益」一項中所釐定的「致命癌症」、「良性腦腫瘤」或任何形態之癌症，故不會獲得賠償。

以上所描述的醫療資料須於確診日期的6個月內向加衛申報。如未能提供這資料，加衛有權拒絕任何有關癌症或「良性腦腫瘤」，又或由任何癌症或「良性腦腫瘤」或其治療所引致的任何危疾索償。

例外情況 (續)

某類危疾之例外情況 (續)

收到通知之後，加衛會向「某類危疾之例外情況」條款適用的保單持有人提供一份確認書。持有人可以書面要求，選擇維持保單效力，但加衛必須在確認書日期的30天內，收到該書面要求。否則，保單將會終止，而由保單簽發日或保單復效的最後一日起所付的保費，將會被退還。

若持有人選擇維持保單效力，在保單有關「致命癌症」、「良性腦腫瘤」或在此冊子內「增補權益」一項中所釐定的任何類型之癌症，又或由任何種類的癌症或「良性腦腫瘤」所引致任何其他受保危疾情況下，將不會獲得賠償。

加衛及持有人在保單所有其他方面的權利，將會維持不變。

到期後保費歸還

假若導至保單終止的危疾保障或其他保障獲得發放的話，到期後保費歸還權益將不會獲發放。

保費歸還 (10年+、15年+、60歲+)

假若導至保單終止的危疾保障或其他保障獲得發放的話，保費歸還權益將不會獲發放。

身故後保費歸還

假若導至保單終止的危疾保障或其他保障獲得發放的話，身故後保費歸還權益將不會獲發放。

例外情況 (續)

第二次事故

以茲識別，在「一般例外情況」中列出的例外情況，將適用於第二次事故危疾保障。

自動增加保額

假若自動增加保障日在生還期內發生，危疾保障增加的金額將不會等同適用之增加保障金額。

傷殘保費豁免權益

若完全傷殘的情況乃因以下一種情況引起，保費將不會獲豁免：

- 在此附加權益生效日期之前，已先行出現的損傷或疾病；
- 有意識地自我造成的受傷；
- 當您在理性或非理性的情況下，企圖自殺；
- 無論您是否被刑事檢控，您犯下或企圖犯下侵犯他人身體、毆打或刑事罪行；
- 在100毫升血液中的酒精含量超過80毫克的情況下駕駛汽車；
- 在沒有註冊醫生給您的處方及您沒有跟從註冊醫生指示服用任何藥物、有毒物質、致醉物或麻醉品；
- 於任何武裝部隊服役，而不論是否參與戰事；
- 戰爭及任何因戰爭引發的災害。

雖然懷孕並不算是疾病，但因懷孕引起的併發問題導致的傷殘將會受到保障，亦被列作疾病。



豁免期

第二次事故附加權益

「第二次事故權益」有 1 年的豁免期，由通過危疾保障生還期首日開始計算，直至 1 年後完結。

要符合豁免期的條款，您必須在豁免期間沒有被診斷出罹患第二次危疾或在豁免期間出現任何跡象或病癥可導至作出第二次危疾的診斷。

您必須填妥一張由加衛發出，確認您並沒有被診斷出患有第二次危疾的申報表格。假若您被診斷患有第二次危疾或未能在向保單持有人發出表格 30 日內交回表格，「第二次事故權益」將會被立即終止，不會獲得任何保障。

終止保單

保單將會在下列日子終止 (以最早發生者為準)：

- 除在「第二次事故權益」下，危疾保障保費獲發放當日；
- 於此小冊子內「例外情況」一項中「某類危疾之例外情況」所釐定之原因而導致保單終止當日；
- 對於「每10年續期、保障期至75歲之定期保障」投保期 — 根據保單中「轉換保單」條款，保單終止當日；
- 加衛在收到保單持有人有關終止保單的書面申請當日；
- 您身故當日；及
- 適用於所有投保期 (「終身 (100歲付清)」投保期除外) — 保單到期日，除非保單因在此小冊子「延長保單」一欄中闡明的原因而獲得延長，

除非保單在保單條款下已被終止。

假若保單因上述任何原因終止，任何已繳付、在保費期餘下的任何整月保費，將獲退還。

醫療轉介服務

由 Best Doctors, Inc. 提供

作出英明的醫療決定。

假如您已投保 Oasis 保險計劃，並已就保單所保障的危疾情況提出索償，您便可與 Best Doctors, Inc. 聯絡。Best Doctors® 會為您及您的醫生轉介下列服務：

- 「**聯席會診**」 **InterConsultation™** — 由全球各地頂尖醫學院屬下的專家，為您作深入的醫療紀錄審閱，以及個人醫療評估，並為您提出醫理建議方案，以協助您的主診醫生制定恰當的治療方案。
- 「**尋找最佳醫生**」 **FindBestDoc™** — Best Doctors 將根據您所選的地區，提供多達三位被其他醫生認為「最適合」醫理您的病況的頂尖專家名字，以及他們的專業履歷。
- 「**尋找最佳護理**」 **FindBestCare®** — 為您提供醫護預約協助，並監察治療過程，以確保您獲得最需要的醫護照顧。

有關上述各項服務，您可與 Best Doctors 會員代理人 (Best Doctors Member Advocate) 聯絡。該代理人是一位註冊護士，也是閣下和負責審核您病況的醫生之間的橋樑，能不斷為您提供病情的進展情況，以及與上述服務相關的協助。

在您生活面對嚴峻境況時伸出援手。

加衛人壽保險公司並無義務提供上述 Best Doctors, Inc. 的服務，並可能隨時改變或取消有關服務的聯繫，恕不另行通知。

輔導及支援服務

由Shepell•fgi提供

您與家人將如何面對您身患危疾呢？

假如您已投保 Oasis 保險計劃，並已就保單所保障的危疾情況提出索償，您便可與 Shepell•fgi™ 聯絡。在確診後的一年內，您和您的主要看護人也可得到以下服務：

- **專業輔導服務** — 專業的輔導人員會給您保密的支援和協助，為您及您的至親提供多達 12 節的輔導，助您解決個人或情緒上的問題。
- **家庭支援服務** — 諮詢人員會網羅有關托兒及照料耆老方面的資料，如地點、是否有空位、費用及其他選項等；並在您尋求家庭護理服務時，伸出援手。此外，家庭支援服務專家還可在您對抗危疾或嚴重健康問題時，給您單對單的電話諮詢服務，就日常照顧子女上可能面對的一些問題，提供相關資訊。
- **法律及財務諮詢** — 充分考慮您在就業和財務方面的轉變，為您提供專業的財務建議，幫助制定日常財務預算；並在遺囑、信託、遺產安排及相關法律問題上，提供一般性法律諮詢服務。
- **註冊營養師** — 註冊營養師會因應您的情況提供諮詢和建議，協助解答您對改變飲食習慣的各種問題。
- **網上健康資訊站** — 這是一個操作簡單的資訊性網上工具，能夠助您就一些對您的工作、健康或生活影響最深的問題，找到實用的解決方案。該網站為您提供了數以百計的論文及豐富資源，有助您應付日常的生活。
- **戒煙服務** — 為您提供支援及指引，助您戒除煙癮，步入一個無煙的健康生活方式。
- **網上壓力管理工具** — 這是一個以互聯網為本，按照自己步伐的互動計劃，協助您處理壓力的徵狀，並加以管理。

加衛人壽保險公司並無義務提供上述 Shepell•fgi 的服務，並可能隨時改變或取消有關服務的聯繫，恕不另行通知。

重要資訊

Oasis 計劃的眾多優點及權益，已於隨保單附上的「保單權益總覽」內詳盡闡述。

由於保單內載有重要定義及例外情況，我們建議保單擁有人於收到保單後，應細閱其內容。此小冊子並非，亦不能成為任何合約的一部分。如本文資料與保單內所述的條款及細則有任何差別，則以保單所載的條款與細則為準。

就適用於危疾保險 (critical illness insurance, 簡稱 CI) 的現行稅務法例，加衛人壽的理解為，只要該保單屬於一份意外及疾病保單，這筆全額的危疾保險賠償便無需課稅。一般而言，加拿大稅務局 (Canada Revenue Agency, 簡稱 CRA) 會接受沒有提供保費歸還 (Return of Premium, 簡稱 ROP) 權益的危疾保險保單為意外及疾病保單。至於包含保費歸還權益的保單，加拿大稅務局及魁北克省稅局 (Revenue Quebec) 並對未這類保單的稅務處理，頒布正式規則。因此，這些選擇性的保費歸還權益的稅務問題，需以當局的詮釋為準。

上述提供的稅務資料只屬一般資訊，不應依靠作為法律或稅務建議。閣下應就自己的個別情況，向您的專業法律及/或稅務顧問徵詢意見。

此冊子為 Great-West Life 英文冊子 (B2678) 之中文翻譯本，如有需要，可索取英文冊子。若中、英文版本的內容出現矛盾或意義不明確之處，則以英文版本為準。

加衛人壽保險公司並無義務提供此冊子所述之 Best Doctors, Inc. 或 Shepell•fgi 服務，並可能隨時改變或取消有關服務的聯繫，恕不另行通知。

Best Doctors 及 Shepell•fgi 不會向您收取任何服務費用。而任何與 FindBestDoc 及 FindBestCare 服務相關的交通、住宿及醫療護理開支均由閣下承擔。有關服務需視乎您繳付所有相關開支的能力而提供。我們建議您通知您的醫生，您可以使用這些服務。

在 Oasis 合約內，危疾的定義可能較 Best Doctors 或 Shepell•fgi 提供服務的要求更嚴謹。即使您在 Oasis 保單下，未合資格獲得賠償，您也許仍可享受這些服務。這些服務的任何相關陳述或保證，均由 Best Doctors 或 Shepell•fgi 提供，加衛概不負責。

關於加衛人壽

加衛人壽多年來最引以為傲的，便是一直能提供滿足加拿大人財務保障需要的理財服務。超過 100 多年，我們竭誠協助客戶籌劃理財保障計劃，努力做到最好。

加衛人壽在傷病保險市場及人壽保險市場，分別擁有超過 65 年及 100 年的經驗；我們高質素的產品和服務形象，已經深入人心。

無論是從現有保險賬戶數量，或是保費收入來看，加衛人壽都能傲視同儕，是為加拿大人提供生活保障服務的典範。

欲知道更多關於現時加衛人壽服務評級及財務狀況的資料，請瀏覽網站 www.greatwestlife.com 內 Corporate Information 一欄。

欲查詢有關危疾保險如何能夠配合您的需要，請聯絡您的理財顧問，讓他以您的個案作實例闡釋。



經驗 知識 實力

BEST DOCTORS及其他所示商標乃 Best Doctors, Inc. 之商標。
Shepell-fgi 乃 HRCO Inc. 之商標。
Great-West Life 及鑰匙設計，以及 Oasis 乃加衛人壽保險公司之商標。