

# 康保双全标准计划

B1级病房保障。

健保计划



# 您是否知道？

1



新加坡的医疗费用预计将以比大部分地区更快的速度增长，其中手术费用的通胀率最高<sup>1</sup>。



2

癌症 (80%) 和心血管疾病 (56%) 仍将是费用最高的两种疾病，预计在不久的将来仍将如此<sup>2</sup>。

3

医疗费用可能非常昂贵，这取决于您的病情、治疗时间和医院类型等因素。这些因素都可能会导致您面临高额的自付费用，同时损失大量未来收入。



## 2019 - 2021年英康接到的医疗账单示例

| 医疗状态 | 年龄    | 医疗账单大小           |                  |
|------|-------|------------------|------------------|
|      |       | 百分位数             |                  |
|      |       | 75 <sup>th</sup> | 90 <sup>th</sup> |
| 乳腺癌  | 30-40 | \$108,414        | \$209,602        |
| 肺癌   | 41-50 | \$83,256         | \$428,853        |
| 心脏疾病 | 51-60 | \$43,191         | \$73,390         |

该表基于与私人医院所述医疗状况类别相关的特定医疗诊断。

注意：康保双全标准计划旨在为B1级及以下病房的重组医院提供保障。

生病住院可让人心力交瘁。因此，每个人都应该、也必须有住院保险保障。康保双全标准计划是一项获准使用公积金保健储蓄缴付保费的私人综合健保计划 (简称IP)，由两个部分组成 - 即终身健保 (MediShield Life) 及由英康提供的增强利益。计划将为您支付医院和手术费用<sup>3</sup>，好让您能安心休养，并早日完全康复。

## 它能带给我哪些好处？

1

无顶限终身保障<sup>4</sup>

2

付费保证书<sup>5</sup>豁免支付住院押金

3

保费可通过公积金保健储蓄户头缴付，  
最高为提取顶限 (不包括附加险)

4

通过指定专科医师<sup>6</sup>提供的医疗服务，**获得额外利益**

5

可选择通过豪华医疗附加险和经典医疗附加险来**增添保险范围**

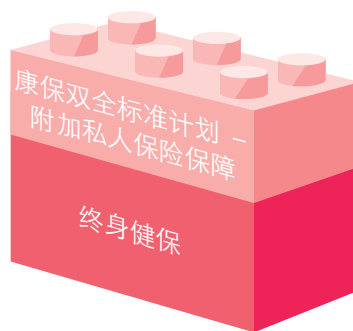
## 康保双全标准计划

### 终身健保与康保双全标准计划

康保双全标准计划是一项综合健保计划，由两个部分组成 - 即终身健保 (MediShield Life) 及附加私人保险。终身健保是为所有新加坡公民和永久居民提供的全民医疗保险。

如果您投保康保双全标准计划，将享有终身健保 (由中央公积金局管理) 和附加私人保险 (由英康提供) 所带给您的双重利益。

要了解有关终身健保的详情以及您可获得的津贴，请上网[www.medishieldlife.sg](http://www.medishieldlife.sg)查询。



### 无顶限终身保障

您将终身受保。住院索赔不设终身顶限<sup>4</sup>。若您必须住院，康保双全标准计划将帮您和您的家人减轻财务负担。

### 付费保证书

付费保证书<sup>5</sup>让您豁免支付住院押金，使入院手续更加简易。

## 康保双全标准计划

### 经济实惠又灵活多样

您可使用您公积金的保健储蓄存款来缴付保费。在终身健保计划下，保健储蓄户头的提取顶限将重新划分为两个部分：

| 终身健保 (MSHL)        | 购买附加私人保险的额外提取顶限 (AWL)                    |
|--------------------|------------------------------------------|
| 终身健保的全部保费可用保健储蓄缴付。 | 保健储蓄的额外提取顶限是您用于来缴付康保双全标准计划附加私人保险保费的最高限额。 |

每年可用来缴付每名受保人保费的保健储蓄顶限，以受保人下个生日岁数而定。

| 附加私人保险的额外提取顶限 (AWL) |              |
|---------------------|--------------|
| 下个生日岁数              | 从2015年11月1日起 |
| 1至40                | \$300        |
| 41至70               | \$600        |
| 71及以上               | \$900        |

### 指定<sup>6</sup>诊所

通过指定专科医师<sup>6</sup>提供的医疗服务，获得额外利益。

- 全岛590多位涵盖各专科医疗领域的私人专科医师为您提供服务
- 轻松约见经验丰富、值得信赖的私人专科医师

在向指定<sup>6</sup>的私人专科医师就诊之前，请您务必考虑康保双全标准计划的类型。康保双全标准计划只对重组医院的B1级病房提供保险。您将承担任何重组医院的A级病房和私人专科医师 (包括指定医师<sup>6</sup>) 诊治和疗程的额外费用。

### 英康保户的独家特惠

我们的每位英康保户都应享有生命中更美好的东西。请浏览[www.income.com.sg/IncomeTreats](http://www.income.com.sg/IncomeTreats)，享受我们特别为您推出的独家特惠。

## 康保双全标准计划

| 利益                                                      | 康保双全标准计划<br>(支付额包含终身健保的支付额)                  |          |          |
|---------------------------------------------------------|----------------------------------------------|----------|----------|
| 病房等级                                                    | 重组医院B1级及以下的病房                                |          |          |
| 住院治疗                                                    | 最高索赔额                                        |          |          |
| 病房和医疗相关服务 (每日) <sup>7</sup><br>- 普通病房<br>- 加护病房         | \$2,250 <sup>8</sup><br>\$6,850 <sup>8</sup> |          |          |
| 手术利益 (包括日间外科手术) (每项手术)<br>手术限额表 - 按照卫生部的最新手术费表中的各类别手术限额 | A                                            | B        | C        |
| 表1A/B/C (较简单的手术)                                        | \$590                                        | \$1,050  | \$1,050  |
| 表2A/B/C                                                 | \$1,800                                      | \$2,300  | \$2,370  |
| 表3A/B/C                                                 | \$3,290                                      | \$4,240  | \$4,760  |
| 表4A/B/C                                                 | \$5,970                                      | \$8,220  | \$8,220  |
| 表5A/B/C                                                 | \$8,920                                      | \$9,750  | \$11,030 |
| 表6A/B/C                                                 | \$15,910                                     | \$15,910 | \$17,300 |
| 表7A/B/C (较复杂的手术)                                        | \$21,840                                     | \$21,840 | \$21,840 |
| 外科植入物 (每次治疗) <sup>9</sup>                               | \$9,800                                      |          |          |
| 放射手术, 包括质子束治疗 - 第4类 (每个疗程) <sup>10</sup>                | \$31,300                                     |          |          |
| 社区医院 (康复治疗) (每日) <sup>7,11</sup>                        | \$760                                        |          |          |
| 社区医院 (亚急性) (每日) <sup>7,11</sup>                         | \$960                                        |          |          |
| 住院接受精神科治疗 (每日, 每个保单年最多60天)                              | \$680                                        |          |          |
| 住院病人姑息治疗服务 (一般) (每日)                                    | \$560                                        |          |          |
| 住院病人姑息治疗服务 (专门) (每日)                                    | \$760                                        |          |          |
| 多发性骨髓瘤的延续自体骨髓移植治疗 (每次治疗)                                | \$14,040                                     |          |          |
| 严重的妊娠和分娩相关并发症                                           | 最高达住院治疗限额                                    |          |          |



## 康保双全标准计划

| 利益                          | 康保双全标准计划<br>(支付额包含终身健保的支付额) |     |     |
|-----------------------------|-----------------------------|-----|-----|
| 医院门诊治疗 <sup>10</sup>        | 最高索赔额                       |     |     |
| 癌症电疗 (每次治疗)                 |                             |     |     |
| - 外部或表面 (半身除外)              | \$880                       |     |     |
| - 近距离放射疗法                   | \$1,100                     |     |     |
| - 半身                        | \$2,510                     |     |     |
| - 立体定向                      | \$6,210                     |     |     |
| - 质子束治疗 - 第1类               | \$800                       |     |     |
| - 质子束治疗 - 第2类               | \$1,100                     |     |     |
| - 质子束治疗 - 第3类               | \$6,210                     |     |     |
| 肾透析 (每月)                    | \$3,740                     |     |     |
| 慢性肾衰竭红血球再生药 (每月)            | \$450                       |     |     |
| 器官移植免疫抑制药物 (每月)             | \$1,480                     |     |     |
| 长期肠外营养 (每月)                 | \$3,980                     |     |     |
| 癌症药物治疗(每月) <sup>16</sup>    | 3倍终身健保顶限                    |     |     |
| 癌症药物服务(每保单年) <sup>16</sup>  | 2倍终身健保顶限                    |     |     |
| 相应比例系数 <sup>12</sup>        | SG                          | PR  | FR  |
| <b>住院治疗</b>                 |                             |     |     |
| - 重组医院                      |                             |     |     |
| - C、B2或B2+级病房               | 不适用                         | 不适用 | 不适用 |
| - B1级病房                     | 不适用                         | 90% | 80% |
| - A级病房                      | 80%                         | 80% | 80% |
| - 私人医院或私人医疗机构               | 50%                         | 50% | 50% |
| - 社区医院                      |                             |     |     |
| - C、B2或B2+级病房               | 不适用                         | 不适用 | 不适用 |
| - B1级病房                     | 不适用                         | 90% | 80% |
| - A级病房                      | 80%                         | 80% | 80% |
| <b>日间外科手术</b>               |                             |     |     |
| - 受津贴重组医院                   | 不适用                         | 不适用 | 不适用 |
| - 不受津贴重组医院                  | 不适用                         | 不适用 | 不适用 |
| - 私人医院或私人医疗机构               | 65%                         | 65% | 65% |
| <b>短暂停留病房</b>               |                             |     |     |
| - 受津贴重组医院                   | 不适用                         | 不适用 | 不适用 |
| - 不受津贴重组医院                  | 不适用                         | 不适用 | 不适用 |
| <b>医院门诊治疗</b>               |                             |     |     |
| - 受津贴重组医院                   | 不适用                         | 不适用 | 不适用 |
| - 不受津贴重组医院 <sup>13</sup>    | 不适用                         | 不适用 | 不适用 |
| - 私人医院或私人医疗机构 <sup>13</sup> | 65%                         | 65% | 65% |

SG: 新加坡公民 | PR: 新加坡永久居民 | FR: 外国人

## 康保双全标准计划

| 利益                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 康保双全标准计划<br>(支付额包含终身健保的支付额) |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| <b>每保单年的自付额 (受保人下个生日岁数为80或以下<sup>14</sup>)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                             |
| <b>住院治疗</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                             |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- 重组医院 <ul style="list-style-type: none"> <li>- C级病房 \$1,500</li> <li>- B2或B2+级病房 \$2,000</li> <li>- B1级病房 \$2,500</li> <li>- A级病房 \$2,500</li> </ul> </li> <li>- 私人医院或私人医疗机构 \$2,500</li> <li>- 社区医院 <ul style="list-style-type: none"> <li>- C级病房 \$1,500</li> <li>- B2或B2+级病房 \$2,000</li> <li>- B1级病房 \$2,500</li> <li>- A级病房 \$2,500</li> </ul> </li> </ul> |                             |
| <b>日间外科手术或短暂停留病房</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                             |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- 受津贴 \$1,500</li> <li>- 不受津贴 \$2,000</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                             |
| <b>每保单年的自付额 (受保人下个生日岁数80以上<sup>14</sup>)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                             |
| <b>住院治疗</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                             |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- 重组医院 <ul style="list-style-type: none"> <li>- C级病房 \$2,000</li> <li>- B2或B2+级病房 \$3,000</li> <li>- B1级病房 \$3,000</li> <li>- A级病房 \$3,000</li> </ul> </li> <li>- 私人医院或私人医疗机构 \$3,000</li> <li>- 社区医院 <ul style="list-style-type: none"> <li>- C级病房 \$2,000</li> <li>- B2或B2+级病房 \$3,000</li> <li>- B1级病房 \$3,000</li> <li>- A级病房 \$3,000</li> </ul> </li> </ul> |                             |
| <b>日间外科手术或短暂停留病房</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                             |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- 受津贴 \$2,000</li> <li>- 不受津贴 \$3,000</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                             |
| <b>共同承担保险额</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 10%                         |
| <b>每保单年限额</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | \$200,000                   |
| <b>终身限额</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 无顶限                         |
| <b>最高投保年龄 (下个生日岁数)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 不适用                         |
| <b>最高保障年龄</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 终身                          |



附加保障

善用附加保单增强保障。

附加保单提供附加项目，可协助您根据自己的需要定制保险计划，从而使您安枕无忧地享有额外的保障。按照您的需求，您可以选择豪华医疗附加险或经典医疗附加险来补充康保双全标准计划。

豪华医疗附加险

尽可能降低医药费的自付额。

1. 定额手续费，限额为：

| 提供的治疗    | 指定医师 <sup>6</sup>                | 扩展的指定医师 <sup>15</sup> | 其他  |
|----------|----------------------------------|-----------------------|-----|
| 定额手续费和限额 | 定额手续费为保单项下应付保险金额的5% <sup>3</sup> |                       |     |
|          | 每保单年最高\$3,000                    |                       | 无限额 |

其他：非指定医师<sup>6</sup>或扩展的指定医师<sup>15</sup>的注册医生、专科医生、医院或医疗机构。

2. 即便非指定医师提供住院治疗，投保人需支付非指定医师附加款，最高为\$2,000 (每保单年)。

| 提供的治疗    | 指定医师 <sup>6</sup> | 扩展的指定医师 <sup>15</sup> | 其他            |
|----------|-------------------|-----------------------|---------------|
| 非指定医师附加款 | 不适用               | 每保单年最高\$2,000         | 每保单年最高\$2,000 |

其他：非指定医师<sup>6</sup>或扩展的指定医师<sup>15</sup>的注册医生、专科医生、医院或医疗机构。

3. 有了额外癌症药物治疗利益<sup>16,17</sup>，癌症药物清单 (CDL) 上列出的门诊癌症药物治疗以及未在癌症药物清单上列出的特定癌症药物治疗 (非癌症药物清单治疗) 可获得额外承保，最高限额为：

| 癌症药物治疗的类型                    | 额外癌症药物治疗利益限额 |
|------------------------------|--------------|
| 癌症药物清单治疗 <sup>16</sup> (每月)  | 6倍终身健保顶限     |
| 非癌症药物清单治疗 <sup>17</sup> (每月) | \$5,200      |

对于您的附加险下的每项门诊癌症药物治疗索赔，都有定额手续费，限额为：

| 癌症药物治疗的类型               | 指定医师 <sup>6</sup> | 扩展的指定医师 <sup>15</sup> | 其他  |
|-------------------------|-------------------|-----------------------|-----|
| 癌症药物清单治疗 <sup>16</sup>  | 定额手续费为附加险可索赔额的5%  |                       |     |
|                         | 每保单年最高\$3,000     |                       | 无限额 |
| 非癌症药物清单治疗 <sup>17</sup> | 定额手续费为附加险可索赔额的10% |                       |     |
|                         | 无限额               |                       |     |

4. 受保子女<sup>18</sup>住院时，每天最高可领取\$80 (每次住院最多10天) 来负担您加一张床进行陪护的费用。

经典医疗附加险

保持可负担得起的医药费。

1. 定额手续费，限额为：

| 提供的治疗    | 指定医师 <sup>6</sup>                 | 扩展的指定医师 <sup>15</sup> | 其他  |
|----------|-----------------------------------|-----------------------|-----|
| 定额手续费和限额 | 定额手续费为保单项下应付保险金额的10% <sup>3</sup> |                       |     |
|          | 每保单年最高\$3,000                     |                       | 无限额 |

其他: 非指定医师<sup>6</sup>或扩展的指定医师<sup>15</sup>的注册医生、专科医生、医院或医疗机构。

2. 即便非指定医师提供住院治疗，投保人需支付非指定医师附加款, 最高为\$2,000 (每保单年)。

| 提供的治疗    | 指定医师 <sup>6</sup> | 扩展的指定医师 <sup>15</sup> | 其他            |
|----------|-------------------|-----------------------|---------------|
| 非指定医师附加款 | 不适用               | 每保单年最高\$2,000         | 每保单年最高\$2,000 |

其他: 非指定医师<sup>6</sup>或扩展的指定医师<sup>15</sup>的注册医生、专科医生、医院或医疗机构。

3. 有了额外癌症药物治疗利益<sup>16,17</sup>，癌症药物清单 (CDL) 上列出的门诊癌症药物治疗以及未在癌症药物清单上列出的特定癌症药物治疗 (非癌症药物清单治疗) 可获得额外承保，最高限额为：

| 癌症药物治疗的类型                    | 额外癌症药物治疗利益限额 |
|------------------------------|--------------|
| 癌症药物清单治疗 <sup>16</sup> (每月)  | 6倍终身健保顶限     |
| 非癌症药物清单治疗 <sup>17</sup> (每月) | \$5,200      |

对于您的附加险下的每项门诊癌症药物治疗索赔，都有定额手续费，限额为：

| 癌症药物治疗的类型               | 指定医师 <sup>6</sup> | 扩展的指定医师 <sup>15</sup> | 其他  |
|-------------------------|-------------------|-----------------------|-----|
| 癌症药物清单治疗 <sup>16</sup>  | 定额手续费为附加险可索赔额的10% |                       |     |
|                         | 每保单年最高\$3,000     |                       | 无限额 |
| 非癌症药物清单治疗 <sup>17</sup> | 定额手续费为附加险可索赔额的20% |                       |     |
|                         | 无限额               |                       |     |

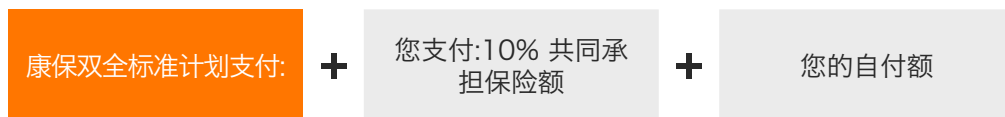
4. 受保子女<sup>18</sup>住院时，每天最高可领取\$80 (每次住院最多10天) 来负担您加一张床进行陪护的费用。

## 康保双全标准计划

欲知全年保费率，请浏览以下链接:

- 康保双全标准计划: [www.income.com.sg/health-and-personal-accident/incomeshield-standard-plan/premiums](http://www.income.com.sg/health-and-personal-accident/incomeshield-standard-plan/premiums)
- 豪华医疗附加险: [www.income.com.sg/health-and-personal-accident/incomeshield-standard-plan/deluxe-care-rider-premiums](http://www.income.com.sg/health-and-personal-accident/incomeshield-standard-plan/deluxe-care-rider-premiums)
- 经典医疗附加险: [www.income.com.sg/health-and-personal-accident/incomeshield-standard-plan/classic-care-rider-premiums](http://www.income.com.sg/health-and-personal-accident/incomeshield-standard-plan/classic-care-rider-premiums)

## 康保双全标准计划为您提供的好处



自付额: 康保双全标准计划作出赔偿前，您在保单年内进行索赔时自己所需支付的数额

共同承担保险额: 扣除自付额后所需支付的百分率

# 康保双全标准计划

## 康保双全标准计划和豪华医疗附加险为您提供的好处

现年40岁的李先生投保了康保双全标准计划，他在重组医院的B1级病房住院4天，接受指定医师<sup>6</sup>提供的膝关节置换手术。他的医药费总共为\$40,000。

### 康保双全标准计划

|                                      |   |                     |   |                                |   |          |
|--------------------------------------|---|---------------------|---|--------------------------------|---|----------|
| 康保双全标准计划<br>(包括终身健保)<br>支付: \$33,750 | + | 他支付的自付额:<br>\$2,500 | + | 他支付的10%<br>共同承担保险额:<br>\$3,750 | = | \$40,000 |
|--------------------------------------|---|---------------------|---|--------------------------------|---|----------|

### 康保双全标准计划和豪华医疗附加险

|                                      |   |                      |   |                                                        |   |          |
|--------------------------------------|---|----------------------|---|--------------------------------------------------------|---|----------|
| 康保双全标准计划<br>(包括终身健保)<br>支付: \$33,750 | + | 豪华医疗附加险支付<br>\$4,250 | + | 他支付定额手续费<br>\$2,000<br>(保单项下应付保险金额<br>的5%, 限额为\$3,000) | = | \$40,000 |
|--------------------------------------|---|----------------------|---|--------------------------------------------------------|---|----------|

如果李先生在私人医院住院4天，接受扩展的指定医师<sup>15</sup>提供的膝关节置换手术，则他需要支付的金额如下：

|                                             |   |                          |   |                                                   |   |                                                            |   |                            |   |          |
|---------------------------------------------|---|--------------------------|---|---------------------------------------------------|---|------------------------------------------------------------|---|----------------------------|---|----------|
| 康保双全<br>标准计划<br>(包括终身健保)<br>支付:<br>\$15,750 | + | 豪华医疗<br>附加险支付<br>\$1,250 | + | 他按照相应比<br>例系数50% <sup>12</sup><br>支付:<br>\$20,000 | + | 他支付定额手续<br>费\$1,000<br>(保单项下应付保<br>险金额的5%,<br>限额为 \$3,000) | + | 他支付非指定<br>医师附加款<br>\$2,000 | = | \$40,000 |
|---------------------------------------------|---|--------------------------|---|---------------------------------------------------|---|------------------------------------------------------------|---|----------------------------|---|----------|

如果他不是接受指定医师<sup>6</sup>或扩展的指定医师<sup>15</sup>提供的手术，以下是他需要支付的：

|                                             |   |                          |   |                                                   |   |                                                    |   |                            |   |          |
|---------------------------------------------|---|--------------------------|---|---------------------------------------------------|---|----------------------------------------------------|---|----------------------------|---|----------|
| 康保双全<br>标准计划<br>(包括终身健保)<br>支付:<br>\$15,750 | + | 豪华医疗<br>附加险支付<br>\$1,250 | + | 他按照相应比<br>例系数50% <sup>12</sup><br>支付:<br>\$20,000 | + | 他支付定额手续<br>费\$1,000<br>(保单项下应付保<br>险金额的5%,<br>无限额) | + | 他支付非指定<br>医师附加款<br>\$2,000 | = | \$40,000 |
|---------------------------------------------|---|--------------------------|---|---------------------------------------------------|---|----------------------------------------------------|---|----------------------------|---|----------|

数字仅供参考，仅为便于理解附加险的保险金之用，并且假定保单条款和条件对医药费没有限制或者排除。对于指定医师<sup>6</sup>或扩展的指定医师<sup>15</sup>提供的治疗，每保单年的定额手续费的限额为\$3,000。对于非指定医师<sup>6</sup>或扩展的指定医师<sup>15</sup>提供的治疗，适用最高\$2,000的非指定医师附加款。详细内容参见保单文件。

# 康保双全标准计划

## 康保双全标准计划和经典医疗附加险为您提供的好处

现年40岁的李先生投保了康保双全标准计划，他在重组医院的B1级病房住院4天，接受**指定医师<sup>6</sup>**提供的膝关节置换手术。他的医药费总共为\$40,000。

### 康保双全标准计划

|                                      |   |                     |   |                                |   |          |
|--------------------------------------|---|---------------------|---|--------------------------------|---|----------|
| 康保双全标准计划<br>(包括终身健保)<br>支付: \$33,750 | + | 他支付的自付额:<br>\$2,500 | + | 他支付的10%<br>共同承担保险额:<br>\$3,750 | = | \$40,000 |
|--------------------------------------|---|---------------------|---|--------------------------------|---|----------|

### 康保双全标准计划和经典医疗附加险

|                                      |   |                      |   |                                                         |   |          |
|--------------------------------------|---|----------------------|---|---------------------------------------------------------|---|----------|
| 康保双全标准计划<br>(包括终身健保)<br>支付: \$33,750 | + | 经典医疗附加险支付<br>\$3,250 | + | 他支付定额手续费<br>\$3,000<br>(保单项下应付保险金额<br>的10%, 限额为\$3,000) | = | \$40,000 |
|--------------------------------------|---|----------------------|---|---------------------------------------------------------|---|----------|

如果李先生在私人医院住院4天，接受**扩展的指定医师<sup>15</sup>**提供的膝关节置换手术，则他需要支付的金额如下：

|                                             |   |                        |   |                                                   |   |                                                            |   |                            |   |          |
|---------------------------------------------|---|------------------------|---|---------------------------------------------------|---|------------------------------------------------------------|---|----------------------------|---|----------|
| 康保双全<br>标准计划<br>(包括终身健保)<br>支付:<br>\$15,750 | + | 经典医疗<br>附加险支付<br>\$250 | + | 他按照相应比<br>例系数50% <sup>12</sup><br>支付:<br>\$20,000 | + | 他支付定额手<br>续费\$2,000<br>(保单项下应付保<br>险金额的10%,<br>限额为\$3,000) | + | 他支付非指定<br>医师附加款<br>\$2,000 | = | \$40,000 |
|---------------------------------------------|---|------------------------|---|---------------------------------------------------|---|------------------------------------------------------------|---|----------------------------|---|----------|

如果他**不是接受指定医师<sup>6</sup>或扩展的指定医师<sup>15</sup>**提供的手术，以下是他需要支付的：

|                                             |   |                        |   |                                                   |   |                                                     |   |                            |   |          |
|---------------------------------------------|---|------------------------|---|---------------------------------------------------|---|-----------------------------------------------------|---|----------------------------|---|----------|
| 康保双全<br>标准计划<br>(包括终身健保)<br>支付:<br>\$15,750 | + | 经典医疗<br>附加险支付<br>\$250 | + | 他按照相应比<br>例系数50% <sup>12</sup><br>支付:<br>\$20,000 | + | 他支付定额手<br>续费\$2,000<br>(保单项下应付保<br>险金额的10%,<br>无限额) | + | 他支付非指定<br>医师附加款<br>\$2,000 | = | \$40,000 |
|---------------------------------------------|---|------------------------|---|---------------------------------------------------|---|-----------------------------------------------------|---|----------------------------|---|----------|

数字仅供参考，仅为便于理解附加险利益之用，并且假定保单条款和条件对医药费没有限制或者排除。对于指定医师<sup>6</sup>或扩展的指定医师<sup>15</sup>提供的治疗，每保单年的定额手续费的限额为\$3,000。对于非指定医师<sup>6</sup>或扩展的指定医师<sup>15</sup>提供的治疗，适用最高\$2,000的非指定医师附加款。详细内容参见保单文件。

# 康保双全标准计划

## 重要说明

- 1 怡安亚洲医疗保健趋势，2017/18年亚洲医疗保健趋势，[www.aon.com/apac/study/2018/aon-asia-healthcare-trends.jsp](http://www.aon.com/apac/study/2018/aon-asia-healthcare-trends.jsp)
- 2 WTW，2021年全球医疗趋势调查报告，<https://www.wtwco.com/en-SG/Insights/2020/11/2021-global-medical-trends-survey-report>
- 3 须符合康保双全标准计划和各别附加保障合约中所载明的确切条款、条件和不受保事件的规定。
- 4 须符合保单年限额及任何利益限额的规定。
- 5 须符合个别医院的准则。其他条款与条件适用于此。
- 6 指定医师或首选合作伙伴指的是英康批准名单上列出的注册执业医师、专科医师、医院或医疗机构，该名单参见[www.income.com.sg/specialist-panel](http://www.income.com.sg/specialist-panel)。批准名单可能不时更新。指定医师还包括所有重组医院、社区医院和自愿福利组织 (VWO) 肾透析中心。
- 7 包括膳食、处方药物、医疗咨询、各种医疗收费、专科医生咨询、检查以及化验。病房和医疗相关服务 (每日) 包括入住重护病房或短期住院病房。
- 8 住院前2天的限额高出\$300。
- 9 包括以下获批准的医疗项目：
  - 电生理手术所使用的血管内电极
  - 经皮腔内冠状动脉成形术 (PTCA) 球囊
  - 主动脉内球囊 (或者球形导尿管)
- 10 本保险利益涵盖受保人从医院或特许医疗中心或诊所接受的以下主要门诊治疗。
  - 如果质子束治疗是针对卫生部 (MOH) 批准的质子束治疗适应症 (即卫生部已批准针对受保人的情况进行治疗) 并且受保人符合质子束的资格标准，我们将仅承保质子束治疗再终身健保下的治疗。质子束治疗的适应症和资格标准已在卫生部网站 ([go.gov.sg/pbt-approved-indications](http://go.gov.sg/pbt-approved-indications)) 上列出。卫生部可能会不时更新这些信息。
  - 对于长期肠外营养，包括符合终身健保索赔标准的长期肠外营养管理所需的肠外袋和耗材。
  - 对于癌症药物治疗，仅承保列在癌症药物清单 (CDL) 上并根据癌症药物清单上的适应症使用的治疗方法。如果受保人索赔超过一种癌症药物治疗，只要按照癌症药物清单上的适应症使用，我们将支付总额最高不超过当月服用的癌症药物的最高限额。如果未根据癌症药物清单上的适应症使用所提供的任何癌症药物治疗，我们将不承保所使用的任何癌症药物治疗，即使是癌症药物清单上列出的个别治疗，除非特定药物从癌症药物清单中移除指定治疗，或用癌症药物清单上指示“用于癌症治疗”的另一种药物代替，由于不耐受或禁忌症 (例如，过敏反应)，成为必要的治疗。
  - 对于癌症药物服务，它涵盖作为任何门诊癌症药物治疗一部分的服务，例如咨询、扫描、实验室检查、准备和管理癌症药物、支持性护理药物和输血。它不包括在受保人被诊断出患有癌症之前或癌症药物治疗结束之后提供的服务。
- 11 申请入住社区医院。
  - 受保人必须首先在重组医院或私人医院接受住院治疗，或从重组医院的急诊科获得治疗。
  - 重组医院或私人医院的主治注册医生必须书面建议受保人需要入住社区医院进行必要的治疗。
  - 受保人从重组医院或私人医院出院后，必须立即入住社区医院连续一段时间。
  - 治疗必须源于导致住院治疗的相同伤害或疾病。
- 12 如果受保人入住的病房和医疗机构高于其根据保单有资格入住的等级，我们将仅对受保人所需治疗的合理医疗费用，按所示计划的相应比例系数支付该百分比的费用。
- 13 无津贴癌症门诊治疗的相应比例系数适用于终身健保。获终身健保批准用于器官移植的肾透析和免疫抑制药物将不必按相应比例系数计算。
- 14 自付额不适用于医院门诊治疗。



## 康保双全标准计划

### 重要说明

- 15 扩展的指定医师指的是英康批准名单上列出的注册执业医师或专科医师，该名单参见[www.income.com.sg/specialist-panel](http://www.income.com.sg/specialist-panel)。批准名单可能不时更新。注册执业医师或专科医师不应在指定医师或首选合作伙伴名单上，并且必须符合其他标准，包括在另一家综合保险计划提供者的指定医师名单上。
- 16 利益限额基于特定癌症药物治疗的终身健保限额的倍数。有关适用的终身健保限额，请参阅[go.gov.sg/moh-cancerdruglist](http://go.gov.sg/moh-cancerdruglist)上发布的癌症药物清单 (CDL)。卫生部可能会不时更新此列表。癌症药物服务利益限额 (如适用) 基于癌症药物服务的终身健保限额的倍数。有关适用的终身健保限额，请参阅[go.gov.sg/mshlbenefits](http://go.gov.sg/mshlbenefits)上发布的终身健保利益。
- 17 对于不在癌症药物清单上的门诊癌症药物治疗，我们仅涵盖A至E类药物的治疗 (根据新加坡人寿保险协会的非癌症药物清单分类框架)。有关详细信息，请参阅<https://www.lia.org.sg/media/3553/non-cdl-classification-framework.pdf>。新加坡人寿保险协会可能会不时更新列表。
- 18 受保子女在依其保单住院期间，其年龄必须为18岁或者18岁以下。

康保双全标准计划是一项获准使用保健储蓄缴付保费的综合健保计划，提供给新加坡公民或永久居民。只要受保人符合终身健保双全所规定的条件即可。持有外国人身份证号码 (FIN) 有效准证的受保人不能享有综合健保双全计划中，终身健保部分的保费津贴，因此不被受保于综合健保计划。

以上资料仅为提供一般信息。您可上网浏览[www.income.com.sg/incomeshield-standard-policy-conditions.pdf](http://www.income.com.sg/incomeshield-standard-policy-conditions.pdf)，[www.income.com.sg/deluxe-care-rider-policy-conditions.pdf](http://www.income.com.sg/deluxe-care-rider-policy-conditions.pdf)及[www.income.com.sg/classic-care-rider-policy-conditions.pdf](http://www.income.com.sg/classic-care-rider-policy-conditions.pdf)，参阅保险计划的条款与条件。我们的产品是为了我们客户的利益而推出，但未必符合您的特别需求。您若有任何疑问，应征询合格财务顾问之意见。否则您可能购买不符合您需求或期望的保单，导致无法缴付保费或享有所要的保障。若您在购买此计划以后觉得其不适合您，可以在免费审阅期间终止此计划，您已缴付的保费可获得退款。若英文和中文版本之间有任何含糊不清、差异或错漏，则以英文版本为准。

按照新加坡存款保险有限公司(SDIC)规定的限额提供保障。

截至2023年5月1日，以上信息正确无误

专属于您的财务规划，  
伴您走过人生大小时刻。

### 关于英康保险

英康保险有限公司 (Income) 是新加坡首屈一指的综合保险公司之一，为人们提供人寿、住院医疗和一般保险。英康于1970年在新加坡成立，旨在满足广大社会对保险的需求。如今英康继续坚守使命，致力满足个人、家庭和企业对保险保障、储蓄和投资的需求。我们采取以客户生活为中心、以数据为导向的保险和财务规划方法、连同最前沿的创新解决方案，力求为所有客户提供更好的财务保障。欲了解更多详情，请浏览[www.income.com.sg](http://www.income.com.sg)。

### 与我们联系



联络您的英康财务顾问



拨打我们的热线 6332 1133



与我们的保险顾问在线交谈 [www.income.com.sg/advisor-connect](http://www.income.com.sg/advisor-connect)



亲临网址 [www.income.com.sg](http://www.income.com.sg)

**Income Insurance Limited**

UEN: 202135698W

Income Centre 75 Bras Basah Road Singapore 189557 • Tel: 6788 1777 • Fax: 6338 1500 • Enquiries: [income.com.sg/enquiry](http://income.com.sg/enquiry)