

药物计划	综合保 (ComboPlus™) 精简 [†] 保证签发的保险计划	综合保 (ComboPlus™) 标准 [‡] 需要医疗核保	综合保 (ComboPlus™) 特级 [‡] 需要医疗核保
非专利药 vs 品牌药	非专利药	非专利药	品牌药或非专利药
报销配药费 (以适用的共同支付比例为准)	最高报销\$6.50	无最高额限制	无最高额限制
不包括的药物 – 戒烟药物、非处方药物、生育药物、节育药物、治疗勃起功能障碍的药物、以及不需要开具处方的药物	所有不包括的药物	所有不包括的药物	除节育药物外其他所有不包括的药物
每年符合条件的处方药物费用的报销额度	最初\$750报销 70%	不列颠哥伦比亚省居民: 最初\$750 报销 70%, 之后\$4,972报销 90% 萨斯喀彻温省居民: 每个家庭每六个月最初\$1,150 报销 70%, 之后报销 100%	最初\$2,222 报销 90%, 之后\$8,000 报销 100%
每人每年最高额度	\$525	\$5,000	\$10,000

牙科护理计划	综合保 (ComboPlus™) 精简 [†]	综合保 (ComboPlus™) 标准 [‡]	综合保 (ComboPlus™) 特级 [‡]
计划符合当前的省牙科协会收费指南 (Dental Association Fee Guide) 适用于全科牙医的费用。			
每年报销额度 (针对持续护理服务: 补牙、洗牙、清除牙结石、检查、抛光、及选择拔牙)	最初\$575 报销 70%	最初\$400报销 80%, 之后\$860报销 50%	最初\$500报销 100%, 之后\$700 报销 60%
基本牙科服务的每个周年最高额度	\$400	\$750	\$920
复查间隔	9个月	9个月	6个月
口腔外科、牙周病、牙髓病 (根管) 治疗	不包括	不包括	第1年: 60%; 第2年: 60%; 第3年及以后: 80%
大型护理项目 (整牙、牙冠、牙桥、假牙) —— 保险从第2年开始	不包括	不包括	第1年: 0%; 第2年及以后: 60%
			对于口腔外科、牙周病、牙髓病治疗和大型护理项目, 每三年最高总额度是\$1,250, 其中第1年的总额度是\$400

视力保健	综合保 (ComboPlus™) 精简 [†]	综合保 (ComboPlus™) 标准 [‡]	综合保 (ComboPlus™) 特级 [‡]
包括购买有处方制成的镜片及镜框, 隐形眼镜, 及激光眼科手术的费用。不包括工业用的护目镜	每两个保险年最高\$150 每两个保险年最高\$70 验光费	每两个保险年最高\$250每两个保险年最高\$70 验光费	每两个保险年最高\$250每两个保险年最高\$70 验光费

延伸医疗保健保险	综合保 (ComboPlus™) 精简 [†]	综合保 (ComboPlus™) 标准 [‡]	综合保 (ComboPlus™) 特级 [‡]
终身最高额度: 每人 \$250,000 65岁以上年长者 \$260,000			
注册的专家和理疗师服务 (辅助医疗服务): 脊椎按摩师 (每年脊椎按摩治疗X光费用\$35)、足病诊疗师、整骨师、自然疗法师、足疗师、注册按摩师、针灸师、营养师 (每人每个周年)	\$25/次, 每个专家服务最多 20次	\$25/次, 每个专家服务最多 20次	\$25/次, 每个专家服务最多 20次
注册的心理医生/心理治疗师/临床顾问 (每人每个周年)	最多 10次, 首次\$80, 之后每次\$65	最多 15次, 首次\$80, 之后每次\$65	最多 15次, 首次\$80, 之后每次\$65
注册的语言病理医师/治疗师 (每人每个周年)	最多 10次, 首次\$65, 之后每次\$45 65岁以上年长者: 最多 15次	最多 10次, 首次\$65, 之后每次\$45 65岁以上年长者: 最多 15次	最多 10次, 首次\$65, 之后每次\$45 65岁以上年长者: 最多 15次
注册的理疗师 (每人每个周年)	最高报销\$250	最高报销\$250	最高报销\$250
居家看护和护理, 假体装置, 及耐用的医疗设备 包括由注册的保健专业人士 (注册护士、注册实践护士、执照实践护士、私人护理、职业治疗师) 提供的服务; 还包括外科绷带和敷药, 及购买或租赁医疗必须的设备	居家看护和护理, 假体装置, 及耐用的医疗设备每项额度 第1年: \$1,000; 第2年: \$1,300; 第3年: \$1,500; 第4年: \$1,700; 第5年及以后: \$3,000 65岁以上年长者: 第1年: \$1,000; 第2年: \$1,500; 第3年: \$1,700; 第4年: \$2,000; 第5年及以后: \$3,500	居家看护和护理, 假体装置, 及耐用的医疗设备每项额度 每人每个周年最高报销\$4,000 65岁以上年长者: 每人每个周年最高报销\$4,500	居家看护和护理, 假体装置, 及耐用的医疗设备每项额度 每人每个周年最高报销\$4,000 65岁以上年长者: 每人每个周年最高报销\$4,500
保险支付的费用将与所适用的项目与辅助器材计划 (Assistive Devices Program) 提供的福利搭配实施			
特制矫形鞋垫 包括购买特制矫形鞋垫 (石膏或计算机定制)	\$225/年	\$225/年	\$225/年
意外牙科治疗 包括因头部或口腔受意外撞击所需的牙科治疗, 必须在意外发生后 90天内寻求治疗	每人每个周年最高报销\$2,000	每人每个周年最高报销\$2,000	每人每个周年最高报销\$2,000
救护服务 无限次的地面和空中救护运输	包括	包括	包括
助听器 包括购买和/或修理费用, 直至允许的最高额度	每人每四个周年最高报销\$400 65岁以上年长者: 每人每四个周年最高报销\$500	每人每四个周年最高报销\$400 65岁以上年长者: 每人每四个周年最高报销\$500	每人每四个周年最高报销\$400 65岁以上年长者: 每人每四个周年最高报销\$500
旅游保险 (至 70岁) 对于最多 9天的旅程, 每人\$5,000,000 紧急医疗保险 (每笔索赔抵扣\$100) 。可以购买附加保障, 获得额外 8天或 21天的额外保险	包括	包括	包括
意外死亡及伤残 给因意外引起的意外死亡或伤残的保险费用将在意外发生的一年内支付。可以购买附加保障获额外保险	65岁以下成年人: 最高\$25,000 65岁及以上成年人或儿童: 最高\$10,000 在保险保单生效日的一年后适用	65岁以下成年人: 最高\$25,000 65岁及以上成年人或儿童: 最高\$10,000	65岁以下成年人: 最高\$25,000 65岁及以上成年人或儿童: 最高\$10,000
遗属抚恤金 在被保的成人死亡后, 保障将持续一年	包括	包括	包括
Akira by TELUS Health (虚拟医疗保健 App) ¹ 通过应用程序, 为您提供全年无休的医疗保健从业人员在线咨询服务	包括	包括	包括
TELUS LivingWell Companion™ ² 可实时联系受过培训的接线员, 以获得紧急援助, 服务全年无休。包括一个可选的跌倒探测器	适用	适用	适用
TELUS SmartHome Security ² 获得家庭安防以及通过智能手机监控家内情况			

[†] 保证签发的保险计划, 在申请时无需核保

[‡] 需要医疗核保的保险计划


药物保 (DrugPlus™) 标准 [‡]	药物保 (DrugPlus™) 特级 [‡]	牙科保 (DentalPlus™) 标准 [‡]	牙科保 (DentalPlus™) 特级 [‡]
需要医疗核保		保证签发的保险计划	
提供与综合保 (ComboPlus™) 标准计划相同水平的药物、视力保健和延伸医疗保健保险保障	提供与综合保 (ComboPlus™) 特级计划相同水平的药物、视力保健和延伸医疗保健保险保障	包括视力保健保险 (与综合保 (ComboPlus™) 标准和特级计划相同水平) 和延伸医疗保健保险保障 (与综合保 (ComboPlus™) 精简计划相同水平)	
		提供牙科保险, 服务包括补牙、洗牙、清除牙结石、检查、抛光、及选择拔牙: <ul style="list-style-type: none"> · 第1年: 最初\$1,150报销 50% (每个周年最高额度\$575) · 第2年及以后: 最初\$400报销 80%, 之后\$860报销 50% (每个周年最高额度\$750) · 复查间隔: 每9个月 	提供牙科保险, 服务包括补牙、洗牙、清除牙结石、检查、抛光、及选择拔牙: <ul style="list-style-type: none"> · 第1年: 最初\$1,200报销 70% (每个周年最高额度\$840) · 第2年及以后: 最初\$500报销 100%, 之后\$700报销 60% (每个周年最高额度\$920) · 复查间隔: 每 6个月 以下牙科保健服务, 每人每三年有最高总额度\$1,250: <ul style="list-style-type: none"> · 口腔外科、牙周病、牙髓病 (根管) 治疗: 第1年: 0%; 第2年: 60%; 第3年: 80% · 整牙、牙冠、牙桥、假牙: 第1年: 0%; 第2年及以后: 60%


视力保健 (特级) [‡]	意外死亡及伤残 (特级) [‡]	旅游 (额外 8天) [‡]	旅游 (额外 21天) [‡]	重大伤病保障 [‡] (不适用于 65岁以上人士)	住院 (标准) [‡]	住院 (特级) [‡]	
保证签发的保险计划				需要医疗核保			
仅适用于作为附加保障				适用于作为附加保障或独立的保障			
每人每三个保险年的视力保健最高额度提高至\$500 包括\$100用于激光眼科手术 每两个保险年最高\$70验光费 不适用于综合保 (ComboPlus™) 精简计划的附加保障	提高意外死亡及伤残保障至: 65岁以下成年人: 最高\$50,000 65岁及以上成年人或儿童: 最高\$20,000	在核心保险计划提供的 9天旅游保障上再增加 8天额外保障 保障最高 17天的旅程, 每人每个旅程最高\$5,000,000 不适用于 70岁及以上人士	在核心保险计划提供的 9天旅游保障上再增加 21天额外保障 保障最高 30天的旅程, 每人每个旅程最高\$5,000,000 不适用于 70岁及以上人士	抵扣\$4,500选项: <ul style="list-style-type: none"> · 在您一年支付\$4,500后, 包括所有的药物费用 · 在您一年支付\$7,500后, 包括额外的\$25,000用于居家看护和护理, 假体装置, 及耐用的医疗设备 (终身最高额度\$100,000) 您可以单独购买这项保障, 或作为药物保 (DrugPlus™) 标准和综合保 (ComboPlus™) 标准计划的附加保障购买	抵扣\$10,200选项: <ul style="list-style-type: none"> · 在您一年支付\$10,200后, 包括所有的药物费用 · 在您一年支付\$7,500后, 包括额外的\$25,000用于居家看护和护理, 假体装置, 及耐用的医疗设备 (终身最高额度\$100,000) 您可以单独购买这项保障, 或作为药物保 (DrugPlus™) 特级和综合保 (ComboPlus™) 特级计划的附加保障购买	半私人病房 最初30天报销100% (最高\$150/天), 之后 100天报销 50% (最高\$75/天) 如果半私人病房不可用, 从第 4天开始, \$25/天 (最高\$750)	半私人或私人病房 住院每天报销100% (最高\$200/天) 如果半私人或私人病房不可用, 从第 4天开始, \$50/天 (最高\$3,000)

宏利 *Vitality* 乐活计划

选择宏利 *Vitality* 乐活计划², 健康乐活、赢取奖励、享保费优惠

宏利 *Vitality* 乐活计划³ 为您提供多种方式了解并提高您的健康, 从简单的活动例如健康饮食和做运动, 到完成健康评估。您越积极参与并做出更多利于健康的选择, 您就能赢取更多奖励, 包括获得最高 10%的保费折扣。

 添加宏利 *Vitality* 乐活计划可以让您自动获得 5%的第一年保费折扣

 如需了解更多详情, 请访问网站 Manulife.ca/vitality

保险计划由宏利人寿保险公司 (宏利) 进行核保。

宏利 Vitality 乐活计划由 Vitality Group Inc. 与宏利人寿保险公司联合提供。Vitality 是 Vitality Group International Inc. 的商标, 仅供宏利人寿保险公司及其附属机构在授权下使用。宏利、Stylized M Design 及宏利 & Stylized M Design 为宏利人寿保险公司的商标, 仅供该公司、Vitality Group 及其附属机构在授权下使用。Flexcare, DentalPlus, DrugPlus, ComboPlus 为宏利人寿保险公司的商标, 仅供该公司及其附属机构在授权下使用。Akira by TELUS Health, TELUS LivingWell Companion 及 TELUS SmartHome Security 是 TELUS 公司的商标, 仅供该公司及其附属机构在授权下使用。© 2021年宏利人寿保险公司。版权所有。宏利, PO Box 670, Stn Waterloo, Waterloo, ON N2J 4B8。可根据要求提供无障碍格式资料和沟通保障。请访问网站 Manulife.ca/accessibility 了解更多详情。请致电 **1-888-626-8543** 联系宏利业务代表。

AF1700SC (03/2021) 21_159267_AODA AC

保单周年 (Anniversary Year) 是从您的合同生效日开始的连续 12个月周期, 之后每 12个月为一个周期。保险年 (Benefit Year) 是从您提交保险索赔的日期后的连续 12个月周期。

日历年 (Calendar Year) 是从 1月1日开始至 12月31日结束的 12个月周期。所有以上涉及到的“年”指的是保单周年。当与助听器和视力保健相关时, “年”则指的是保险年。

[‡] 保证签发的保险计划, 在申请时无需核保。只需满足符合的条件和收到第一笔保费, 保证能获得批准, 详情请参见完整的保险保单。可能会有条件、限制和不包括情况, 详情请参见保单。

[‡] 需要医疗核保的保险计划

请注意: 如适用, 延伸医疗保健保险仅在您用尽政府医疗保险计划最高额度之后进行报销。

¹ 所有的 Flexcare 保险计划成员都可以免费使用 Akira by TELUS Health, 从您通过宏利 SecureServe portal 在线注册提交索赔开始适用。宏利不保证这项服务无限期可用。

² 宏利不保证这项服务无限期可用。

³ 仅适用于主申请人 (Primary Applicant)。