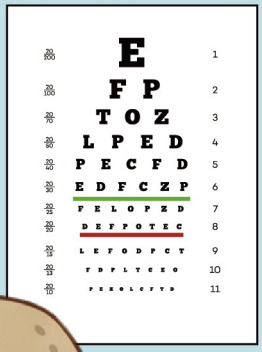
寶血醫院（明愛）
Precious Blood Hospital (Caritas)

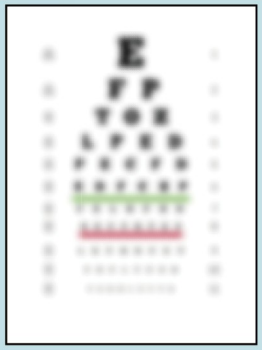
寶血婆婆資助系列

「白內障手術」資助計劃

排公院時間長
婆婆幫到你

手術之後
可以睇野清楚





全港率先使用



最新白內障手術儀器



$17,890

（適用於單隻眼睛的日間手術）

參加資格

60歲或以上香港永久居民
有公立醫院眼科覆診証明
正輪候公立醫院白內障手術
有經濟困難、正領取綜援或其他生活津貼
經寶血醫院專科醫生評估身體狀況穩定

申請方法

網站下載表格/WhatsApp/到醫院索取
電郵/郵寄/WhatsApp交表及相關文件

2026年12月31日截止申請

WhatsApp查詢：6013 6754
電話查詢：3971 9921 / 9966

www.pbh.hk　九龍深水埗青山道113號　foundation@pbh.hk

寶血醫院（明愛）
Precious Blood Hospital (Caritas)

內部使用 Internal use only	
申請編號	

「白內障手術資助計劃 2026」申請表

甲部：　　（* 請在適當方格 □ 填上「√」號。）

第一部分：申請人資料			
申請人姓名：	中文：	英文：	
性別/ 年齡：	□ 男　□ 女 / 歲	出生日期：　年　月　日	
身份証號碼：		申請人電話：	
居住地址：	（ 香港 / 九龍 / 新界 ）		
聯絡人姓名： (與申請人關係)	(關係：　)	聯絡人電話：	
第二部分：申請人病歷記錄			
病情跟進公立醫院：			
等候手術年期：		公立醫院眼科應診年期：	
醫院管理局文件：	□ 醫管局覆診紙	□ 醫管局轉介信	□ 手術預約紙
第三部分：申請人經濟狀況			
(1)	在職人士	□ 是 職業：	□ 不是
(2)	領取個人/家庭在職家庭津貼	□ 有	□ 沒有
(3)	領取傷殘津貼	□ 有	□ 沒有
(4)	領取長者生活津貼	□ 有	□ 沒有
(5)	領取長者高齡津貼(生果金)	□ 有	□ 沒有

第四部分：手術套餐範圍
白內障(單隻)手術套餐包括手術前一次、手術後兩次眼科專科門診診症費及手術當日使用之基本眼藥水、指定單焦人工晶體、手術前基本護理、手術室基本費用、醫生手術費用。
第五部分：自費項目
1. 白內障手術計劃優惠價約為 HK$17,890。費用需由申請人自行承擔。
2. 首次眼科專科門診診症費 HK$650- (成功者此款項將可獲得退回。)
3. 檢查及量度人工晶體度數之費用。(本院收費共 HK$550 元正 (單隻)，此款項不會退回。)
4. 醫生建議特殊人工晶體費用、手術正常程序以外的緊急服務、白內障或手術引致併發症所需的各項治療費用等。
第六部分：聲明及承諾
1. 本人為香港特別行政區永久性居民。
2. 本人已加入香港特別行政區「醫健通」計劃。
3. 本人正接受公立醫院眼科治療或輪候政府的「白內障手術」。
4. 本人不是寶血醫院(明愛)的員工。
5. 本人向寶血醫院(明愛) 「白內障手術計劃」申報之所有個人資料及經濟狀況，全屬真實、準確及完整。
6. 本人明白遞交文件(申請表及附加文件)均需清晰可見及齊全，方能接受醫院的正式審批。
7. 本人明白及同意 ****一切超出資助金額的開支及費用**** 將會由本人**自行承擔**，醫院將不會提供任何額外資助。(適用於所有申請人、包括領取綜合社會保障援助人士。)
8. 本人明白是次計劃並**不適用**於保險索償或直接結算。
9. 本人**承諾遵從院方的預約安排**，如**未能配合，視為放棄是次資助**，而入院前已繳交的所有費用**不作退還**。
10. 本人了解及同意接受本申請計劃之條款，並同意向有關機構及人士提供所需資料，記錄及醫療報告作處理、評估及批核，並作統計/報告之用。
11. 寶血醫院(明愛)有權因應不同的原因，更改、暫停、撤回或中止本計劃及/或任何個別申請。

申請人簽署：	申請日期：

乙部：

請準備好下列文件：			
📎	填好的申請表 (已簽署)	📎	香港身分證 (副本)
📎	公立醫院覆診紙或轉介信 (副本)	📎	津貼証明文件(如有) (副本)
遞交途徑：			
WhatsApp 傳送 (6013 6754) / Email 電郵 (foundation@pbh.hk) / 郵寄到醫院 (九龍深水埗青山道 113 號) / 親身到醫院遞交 (位於地下大堂的醫院服務處)			