

團體 保險

堅守承諾 · 終身相伴

4大
計劃特點

4重
綜合保障

2項
客戶專享



「企易保」僱員福利保障計劃

我們為您的僱員提供綜合性及靈活的團體醫療保險，
讓員工無後顧之憂地專心拼搏，有助企業內部穩定發展。

團體醫療保險服務熱線

399 95500

www.chinalife.com.hk

非凡服務，盡在國壽

中國人壽（海外）致力提供優質的團體醫療保險服務，讓您及僱員均可以無憂無慮地為公司努力工作。

1



最快 1 天 出單服務

在遞交申請和全部所需文件後**1個工作天***，保單可按企業要求即時生效，方便為您受保僱員作出賠償。

2



最快 1 天 門診賠償服務

受保僱員只需3個步驟，快至**1個工作天**即獲門診賠償批核：

步驟一



掃描左方的二維碼，
利用網上理賠服務**

步驟二



上傳醫生發出
收據副本

步驟三



輸入申請
賠償資料

受保僱員可在網上方便快捷地瀏覽保單資料，包括索償記錄和進度、保障表及網絡醫生名單資料。另外，如用銀行自動轉賬，更可在完成網上理賠後的**3個工作天內**收到賠償，方便快捷。

3



周全 網絡醫生服務

中國人壽（海外）醫療卡提供**2,800**個網絡普通科醫生、專科醫生、物理治療師、脊醫、中醫、跌打及針灸醫師選擇，覆蓋香港、九龍及新界，提供免找數醫療服務。

4



貼心 電郵或短訊提示服務

受保僱員只要向本公司**登記其電郵地址或手提電話號碼**，即可享有電郵或短訊提示服務。每當本公司收到受保僱員賠償時及完成申請賠償處理時，受保僱員便會收到電郵或短訊通知，使受保僱員加倍安心。

5



全面 網上團體醫療保險服務

僱主可透過網上自助平台，查閱帳戶資料，網絡醫生名單及僱員索賠情況等，助您更快捷處理日常受保僱員增減事務，方便您管理賬戶。另附設**手機版**及**微信小程序**方便僱員隨時登入國壽團險客戶專頁。

微信小程序



國壽海外

* 須完成通過反洗錢審查。

** 2,000 港元以下門診賠償均可使用網上理賠及毋須提交醫生發出的正式收據。



「企易保」僱員福利保障計劃

中國人壽（海外）了解您企業的需要，特別為初創及中小型企業呈獻「企易保」僱員福利保障計劃（「企易保」）。「企易保」設有3個計劃可供選擇，切合不同公司的預算，而每個計劃均包括住院醫療利益保障、附加醫療利益保障、人壽、意外死亡及傷殘保障及門診醫療利益保障，為您提供一站式僱員福利企業方案。申請手續簡單方便，更保證續保。投保「企易保」僱員福利保障計劃讓您的團隊工作安心又放心。

4 綜合保障

住院醫療利益保障 + 附加醫療利益保障 + 人壽、意外死亡及傷殘保障 + 門診醫療利益保障

4 計劃特點



專為3至50位受保僱員企業訂製的最適合僱員福利方案



保障可伸延至配偶及子女



24小時全球保障



續保手續簡易

2 客戶專享



專科門診豁免轉介信



附送人壽、意外死亡及傷殘保障

保障摘要

公司投保資格	• 適用於香港註冊機構並最少聘用 3 名全職僱員	
受保僱員投保資格	• 必須持有香港、澳門身分證或有效工作簽證 • 如選擇家屬一同受保，則所有合資格之配偶及子女亦需參加	
	僱員及配偶	未婚子女
首次投保年齡	16 至 64 歲	出生後 15 天至 23 歲， 而 19 至 23 歲子女投保必須為全日制學生 (仍依靠受保僱員的子女)
續保最高年齡	70 歲	全日制教育子女年齡上限為 25 歲
門診賠償	• 備有醫療網絡的100%全數賠償或 賠償自選醫生的80%門診費用兩種選擇	
醫療核保	全職僱員人數為 3 至 10 人 須填寫及遞交「健康申報表」以作核保	全職僱員人數為 10 人以上 只須填寫申請表
醫生選擇	• 可自由選擇醫生及醫院 • 可選用中國人壽（海外）醫療卡於 2,800 個網絡醫生診所享有免繳費、免索償門診服務	
專科轉介	• 所有專科門診均豁免提交轉介信	
附加保障	• 人壽保險高達 30 萬港元 • 意外死亡及傷殘保障高達 30 萬港元 • 緊急支援服務*	

如受保人在香港以外地區患病或因意外受傷，可免費享用緊急救援服務的周全保障。緊急支援服務由 Inter Partner Assistance Hong Kong Limited 負責。有關服務按照 Inter Partner Assistance Hong Kong Limited 之條款及細則提供。中國人壽(海外)保留隨時修訂有關條款及細則之權利，而不需另行通知。

保障表¹

1. 住院醫療利益保障	每位受保僱員最高保障額 (港元)		
	計劃 1	計劃 2	計劃 3
病房等級	普通房	普通房	半私家房
1.1 病房與膳食費			
每日最高賠償限額	500	900	1,500
每傷病最高賠償天數	45	90	90
1.2 醫生巡房費²			
每日最高賠償限額	500	900	1,500
每傷病最高賠償天數	45	90	90
1.3 醫院雜費			
每傷病最高賠償限額	6,000	11,000	20,000
1.4 手術費³ (最高賠償限額)			
複雜手術	30,000	50,000	70,000
大型手術	15,000	25,000	35,000
中型手術	7,500	12,500	17,500
小型手術	3,750	6,250	8,750
1.5 手術室費 (最高賠償限額)			
複雜手術	9,000	15,000	21,000
大型手術	4,500	7,500	10,500
中型手術	2,025	3,375	4,725
小型手術	900	1,500	2,100
1.6 麻醉師費 (最高賠償限額)			
複雜手術	9,000	15,000	21,000
大型手術	4,500	7,500	10,500
中型手術	2,025	3,375	4,725
小型手術	900	1,500	2,100
1.7 專科醫生費			
每傷病最高賠償限額	不適用	7,000	10,000
1.8 日間手術治療津貼			
每傷病最高賠償限額	不適用	不適用	1,500
1.9 深切治療⁴			
每日最高賠償限額	不適用	3,150	5,250
每傷病最高賠償天數	不適用	15	15
1.10 住院私家看護⁵			
每日最高賠償限額	不適用	450	750
每傷病最高賠償天數	不適用	60	60
1.11 入院前診症⁶			
每日最高賠償限額		900	1,500
入院前最高覆診次數	不適用	1	1
入院前天數內		31	31
1.12 出院後診症⁷			
每日最高賠償限額	不適用	900	1,500
出院後最高覆診次數	不適用	3	3
出院後天數內	不適用	90	90
1.13 政府醫院現金津貼⁸ (只適用於政府醫院普通房)			
每日賠償限額	不適用	450	750
每傷病最高賠償天數	不適用	90	90

1. 住院醫療利益保障 (續)	每位受保僱員最高保障額 (港元)		
	計劃 1	計劃 2	計劃 3
病房等級	普通房	普通房	半私家房
1.14 第二賠償津貼 ⁹			
每日最高賠償限額	不適用	450	750
每傷病最高賠償天數	不適用	21	21
1.15 海外額外意外醫療保障 ¹⁰			
每傷病最高賠償天數	100%	100%	100%
每傷病最高賠償限額	200,000	400,000	600,000
2. 附加醫療利益保障 ¹¹	計劃 1	計劃 2	計劃 3
每傷病最高賠償限額	不適用	90,000	150,000
自付額	不適用	0	0
賠償比率	不適用	80%	80%
3. 人壽、意外死亡及傷殘保障	計劃 1	計劃 2	計劃 3
3.1 人壽	100,000	200,000	300,000
3.2 意外死亡及傷殘保障	100,000	200,000	300,000
4. 門診醫療利益保障	計劃 1	計劃 2	計劃 3
使用中國人壽 (海外) 醫療卡，於任何網絡診所接受西醫門診、專科醫生門診、中醫治療、物理治療及脊醫治療，賠償比率為100%及無須自付費用。	醫療網絡	醫療網絡	醫療網絡/ 自選醫生
4.1 西醫門診費			
每次最高賠償限額	全數賠償	全數賠償	全數賠償 / 350
賠償比率	100%	100%	100% / 80%
每保單年度最高賠償次數	12	20	20
4.2 專科醫生門診費			
每次最高賠償限額	全數賠償	全數賠償	全數賠償 / 700
賠償比率	100%	100%	100% / 80%
每保單年度最高賠償次數	6	10	10
4.3 中醫、跌打及針灸醫師診查費			
每次最高賠償限額	全數賠償	全數賠償	全數賠償 / 280
賠償比率	100%	100%	100% / 80%
每保單年度最高賠償次數	6	10	10
4.4 物理治療及脊醫門診 ¹²			
每次最高賠償限額	不適用	全數賠償	全數賠償 / 500
賠償比率	不適用	100%	100% / 80%
每保單年度最高賠償次數	不適用	10	10
上述 (1), (2), (3), (4) 每保單年度最高賠償合共次數	20	30	30
4.5 X光及化驗費 ¹²			
每保單年度最高賠償限額	600	1,500	3,000
賠償比率	80%	80%	80%
4.6 額外藥費 ¹³			
每保單年度最高賠償限額	不適用	不適用	3,000
賠償比率	不適用	不適用	80%

4. 門診醫療利益保障 (續)	計劃 1	計劃 2	計劃 3
4.7 門診手術治療			
每保單年度最高賠償限額	不適用	不適用	8,750
賠償比率	不適用	不適用	80%
4.8 疫苗接種¹⁴(僅接種流感疫苗)			
每保單年度最高賠償限額	不適用	不適用	150
賠償比率	不適用	不適用	100%

備註：

- 保障表內所列出的項目將會按相等於實際收費作出賠償，而賠償金額將不能超出保障表內最高賠償限額、最高賠償天數及每年最高賠償次數。
- 醫生巡房費包括住院期間醫生巡房的實在費用，但 (a) 在任何24小時內接受多過一次診症或治療；(b) 任何關於懷孕、分娩或人工流產之手術或其護理服務；(c) 因傷病手術程序所引致之醫療服務；及 (d) 任何物理治療、影像學檢驗或任何其他純粹作診斷用途的收費除外。
- 手術費：如因同一病症需進行多於一次的手術，所有相關手術賠償將不能超出就此病症所界定之最高手術賠償等級。
- 深切治療：此項保障的賠償，將替代因該治療所衍生的任何一般床位及看護費用。
- 住院私家看護：經醫生確定需要註院私家看護特別照料受保人在住院私家看護的實際費用。
- 入院前診症：在住院前31日內在醫生診所或醫院門診部接受註冊西醫之診症的實際費用。
- 出院後診症：獲得賠償之住院的同一傷病在出院後90日內接受相同症狀接受門診覆診的實際費用。
- 政府醫院現金津貼：此賠償將取代每日病房與膳食保障之賠償。
- 第二賠償津貼：如曾於其他保險公司獲得賠償，本公司將會按照相等於保障表內所規定的每日賠償限額乘以住院日數作為第二賠償津貼金額作出賠償，但住院日數均不能超過保障表內所規定的相關的每一傷病最高賠償天數。
- 海外額外意外醫療保障：適用於海外(中國大陸及澳門除外)因意外受傷入住醫院。
- 附加醫療利益保障賠償計算：
合資格費用 x 房間級別收費調整(如適用) - 自付費 x 賠償率
 - 合資格費用：住院醫療利益保障範圍內涵蓋的每一傷病產生的實際收費，並扣除任何由其他保險計劃已支付的賠償金額。不包括任何於不受保條款中的不保項目。
 - 房間級別收費調整：

合資格房間級別	實際住院房間級別	房間級別收費調整百分比
普通房間	半私家或二人房間	50%
普通房間	私家或一人房間	25%
半私家或二人房間	私家或一人房間	50%
- 自付費：受保人按保障表上定明必須承擔的自付金額。
- 賠償率：保障表上所定明的賠償比率。
- 附加醫療利益保障的最高賠償金額均不得超過保障表上所規定的相關最高賠償限額

- 需要醫生轉介信。
- 額外藥費：因受保的疾病或損傷，經註冊西醫發出的處方在註冊藥房內購買特別為處理有關疾病和損傷的指定西藥的實際費用。
- 疫苗接種：倘若受保人接受防疫注射疫苗，本保險公司將按有接種此疫苗的有關實際收費作出賠償。每劑疫苗的最高賠償金額，將根據保障表上所列明之每保單年度最高賠償限額為上限。

保費表

住院醫療利益保障

住院醫療利益保障 (港元)	年齡	計劃 1	計劃 2	計劃 3
子女	0 - 25	1,055	2,125	3,196
	18 - 24	617	1,239	1,855
	25 - 29	775	1,560	2,332
	30 - 34	885	1,780	2,665
	35 - 39	1,072	2,159	3,232
	40 - 44	1,412	2,839	4,251
	45 - 49	1,802	3,624	5,426
	50 - 54	2,229	4,483	6,711
	55 - 59	2,797	5,623	8,422
受保僱員及配偶	60 - 64	3,412	6,863	10,274

附加醫療利益保障	年齡	計劃 1	計劃 2	計劃 3
子女	0 – 25	-	557	950
	18 – 24	-	313	544
受保僱員及配偶	25 – 29	-	395	688
	30 – 34	-	453	787
	35 – 39	-	545	947
	40 – 44	-	711	1,235
	45 – 49	-	900	1,563
	50 – 54	-	1,095	1,904
	55 – 59	-	1,344	2,337
	60 – 64	-	1,582	2,749

門診醫療利益保障

門診醫療利益保障	年齡	計劃 1	計劃 2	計劃 3
子女	0 – 25	2,184	3,090	5,560
	18 – 24	1,097	1,564	2,804
受保僱員及配偶	25 – 29	1,239	1,767	3,166
	30 – 34	1,409	2,009	3,600
	35 – 39	1,602	2,286	4,096
	40 – 44	1,874	2,672	4,789
	45 – 49	2,193	3,127	5,604
	50 – 54	2,642	3,767	6,751
	55 – 59	3,149	4,490	8,046
	60 – 64	4,091	5,833	10,455



申請程序

請遞交以下已填妥及簽署的文件：

1. 申請表
2. 商業登記副本
3. 準受保僱員的有關資料
4. 準受保僱員之健康申報表
(只有10名或以下全職僱員)
5. 過去3年之醫療賠償記錄 (如有)
6. 首年保費
7. 授權書或董事會的決議書
8. 被授權人的身份證副本

中國人壽保險 (海外) 股份有限公司簡介

中國人壽保險 (海外) 股份有限公司 (「中國人壽 (海外)」) 是中國最大金融保險集團中國人壽保險 (集團) 公司的全資子公司，母公司連續16年入選美國《財富》世界500強，2018年排名第42位，品牌價值高達3,253億元人民幣¹。

中國人壽 (海外) 現時立足香港、澳門、新加坡及印尼，1984年在香港成立分公司，1989年設立澳門分公司，1995年則成立中國人壽信託有限公司，近年更成功將業務版圖拓展至東南亞地區，分別於2015年和2018年成立新加坡子公司及印尼子公司。中國人壽 (海外) 2018年總保費收入超過 490 億港元，總資產逾 3,400 億港元²，業務涵蓋壽險、投資及信託三大範疇，為客戶提供專業優質的產品及服務。

中國人壽 (海外) 獲穆迪授予保險財務實力「A1」評級³、標準普爾授予本地貨幣長遠保險公司財務實力評級及發行人信用評級「A」⁴。

1 資料來源：世界品牌實驗室主辦的2018「中國500最具價值品牌」排行榜 2 截至2018年12月31日 3 截至2018年8月16日 4 截至2018年11月29日

重要資料：

此產品小冊子只供參考，有關產品完整的定義、條款及條件，請參閱有關產品的保單文件。此外，請詳閱所有相關的產品資料，並在需要時諮詢獨立的專業意見。

1. 本保單由中國人壽保險（海外）股份有限公司（「中國人壽（海外）」或「我們/我們的」）承保，中國人壽（海外）負責保單的內容、核保及賠償事宜。在提交申請前，您必須完全明白產品所涉及的風險，以及考慮產品是否適合您的個人需要及負擔能力。
2. 所有核保及理賠決定均取決於中國人壽（海外）。我們將根據您所提供的資料而決定接受或拒絕投保申請，如屬拒絕申請個案，我們將退回全數已繳交之保費（利息除外）。
3. 此乃非分紅壽險計劃，因此本計劃不會派發紅利。
4. **除外責任** – 中國人壽（海外）不會賠償與下列項目相關或由其引致的費用：(1) 與就診病無關之住院膳宿費、陪床費、特別看護費、客人膳食費、額外病床、非醫療性的個人服務及其他特殊費用包括但不限於器官、輪椅、拐杖等費用；(2) 已存在疾病；(3) 非因意外引起的矯視包括但不限於近視、遠視、散光、老花、斜視、驗眼、配鏡、聽覺測驗或助聽器等輔助費用；義肢和施行美容治療或整容手術費用；(4) 一切牙齒護理包括但不限於每年例行檢查、洗牙、鑲牙、箍牙、牙齒矯正等及牙科手術(唯正常牙齒因意外受傷而引起的必要牙科手術或牙肉感染治療，或於保障表上註明之項目除外)；(5) 因戰爭（不論宣戰與否）、罷工、暴亂、革命、叛變、恐怖主義活動或其他類似戰爭的行為或參加軍警工作直接或間接引致的傷害或疾病；(6) 精神病包括但不限於理或心理失調所引起的精神紊亂、神經衰弱、厭食、失眠等；(7) 因懷孕（包括產前產後檢查）、流產、分娩(包括自然分娩及剖腹產)、墮胎、絕育、避孕及其併發症或一切有關的治療費用，唯於於保障表上註明之項目除外；(8) 自加傷害、自殺(不論其清醒與否)、酒醉、精神錯亂或吸食軟性藥物(包括吸食毒品)；(9) 觸犯或參與不合法行為所致之傷害；(10) 先天異常，即出生時存在的疾病並在12歲前出現，包括但不限於遺傳病如兔唇、畸形足、胎記、骨或肌肉不正常生長、腦麻痺等；發展異常包括但不限於扁平足、隱睾症等；嬰兒黃疸病；(11) 定期、例行

常規健康檢查或休養之醫療費用；(12)接受預防注射疫苗之費用；(13)有關能力、性病、愛滋病及其併發症引起的治療費用；(14) 受保人可依例申請僱員補償保險的賠償或其他保險計劃可支付的賠償。唯賠償不足之醫療費用，我們將按利益保障條款及保險利益一覽表內所列的最高賠償金額規定給予適當的賠償；(15) 因參與或從事危險活動包括但不限於吊索跳、滑翔風箏、滑翔飛機、跳傘、激流、水肺潛水、攀山、攀石等；(16) 在水療中心、天然治療中心、復康院、療養院、老人院或類似機構提供的醫療服務費用；(17) 另類治療包括但不限於中醫的冬病夏治、夏病冬治、三伏灸、艾灸、按摩、推拿、催眠、香薰治療、自然療法、瑜珈、足部治療、語言治療、職業治療或營養治療等；(18) 實驗性測試或未經批准之治療；(19) 屬補養性質的藥物索償，包括但不限於保健產品如靈芝、人參、燕窩、商業健康補健包、滋養草本植物或補品等；(20) 預防及調理性質之治療；(21) 體重控制及其相關之治療；或(22) 醫療報告之費用。

另一方面，本文所載資料只供參考之用，有關準確的條款及細則以及限制，例如不可爭議條款、自殺及欺詐等，請參閱「保單規章」。

5. **賠償限制** – 有關保單賠償限制的條款及細則，請參閱「利益保障條款」內的保障範圍。
6. **欠繳保費** – 您應按所選的保費繳付期準時繳交保費。倘若在繳費寬限期前仍未繳交到期保費，保單將根據「保單規章」內「繳費寬限期及保單失效」條文內容而失效，而您將蒙受有關保障及財務損失。如在繳費寬限期内發生保險事故時，中國人壽（海外）仍負保險責任，但將會從應付的保險賠償款項內扣除事發當時的保險年度未繳之保費。
7. **冷靜期之權利** – 您有權在冷靜期內以書面通知中國人壽（海外）取消保單並取回已繳保費，惟您必須未曾於本保單下作出過任何索償。有關書面通知必須由您簽署，並確保由發出新保單或可領取保單通知書給您或您的代表後起計21日內（以較前者為準），呈交至香港灣仔軒尼詩道313號中國人壽大廈22樓。

本產品有哪些風險？

信貸風險：

本產品由中國人壽（海外）發出的人壽保險產品。任何已繳保費將成為我們的資產的一部分，而我們的財務實力將影響我們履行保單條款的責任，因此本產品受我們的信貸風險所影響。

匯率及貨幣風險：

任何涉及外幣的交易都會涉及風險，例如政治或經濟狀況改變可能大幅影響貨幣價格或其流動性；而在轉換貨幣時也可能因匯率波動而招致經濟損失。您應留意潛在的貨幣風險。

通脹風險：

由於通脹會導致未來生活費用增加，即使中國人壽（海外）履行所有有關保單條款及責任，您現有的預期保障及/或回報可能無法滿足您未來的需求。

保單終止：

倘若(a) 本保單終止的日期；(b) 受保人的保險期間而已繳付的最後一次保費之屆滿日期；(c) 受保人參與任何海、陸、空軍服役的日期；(d) 受保人年屆或已年屆70歲的保單週年日。在受保人的子女情況下，該子女在保單年度內年齡年滿19歲（仍依靠受保人的非全日制學生除外）或年齡年滿25歲（仍依靠受保人的全日制學生）緊接其後的保單週年日；(e) 經由本公司通知保單持有人因戰爭或戰爭行為而終止保單的日期，該日期本公司有絕對的決定權；(f) 受保人不再是員工的日期。受保人停止執行現役服務（或於協會內失會員資格）應被視為構成他在該保單之保障的終止，除卻受保人為臨時兼職或由因任何理由而缺席，其保單之保障應視為持續，直至該受保人停止繳付保費，惟

該期間不能超過由停止執行其現役服務之日期起計24個月；(g) 在受保人是受保員工的配偶之情況下，當受保人不再符合允許受到家屬保障資格的日子；或(h) 因有關僱員未能於本保險公司視為合理的時間內繳交欠款，而被本保險公司指定終止有關僱員之保障的日期，保單將會被終止。

另一方面，本文所載資料只供參考之用，有關準確的條款及細則以及限制，例如不可爭議條款、自殺及欺詐等，以「保單規章」為準。

保費調整及續保：

於每個保障期完結時（即每年），中國人壽（海外）保留絕對權利及酌情權調整保單續保的應繳保費，而導致保費調整的因素可包括但不限於由本產品引致及/或有關本產品之整體索償及退保情況、投資回報及開支等因素。

以上資料只供參考及旨在描述本產品的主要特點，有關條款及細則的詳細資料及所有不保事項，請參閱本產品的保單文件。如本產品小冊子及保單條款內容於描述上有任何歧異，應以中文為準。

此產品小冊子只在香港派發，並不能詮釋為在香港境外提供或出售或游說購買中國人壽保險（海外）股份有限公司（「中國人壽（海外）」）的任何產品。中國人壽（海外）不會在香港境外提供或出售任何保險產品。以上資料僅供參考之用。有關本計劃之詳盡條款、保障細則及不受保範圍，概以本計劃之保險合約條款及細則為準。如欲索取保險合約條款及細則，請與中國人壽（海外）查詢。

中國人壽保險（海外）股份有限公司



地址：香港灣仔軒尼詩道313號中國人壽大廈22樓

電郵：gi@chinalife.com.hk

團體醫療保險服務熱線：399 95500

網址：www.chinalife.com.hk