

人壽 保險

堅守承諾 · 終身相伴



衛您守護危疾多重保險計劃系列

嚴重疾病往往是突然發生，甚至是再三來襲。一份全面、保障多次危疾的計劃，能為人生每個階段護航。

衛您守護危疾多重保險計劃系列(「本計劃」)包括衛您守護危疾多重保險計劃、衛您守護危疾多重保險計劃(自選計劃)(「自選計劃」)以及衛您守護危疾多重保險計劃—保寶版/衛您守護危疾多重保險計劃(自選計劃)—保寶版(「保寶版」)。本計劃是一份分紅保險計劃，就194種病症提供保障，包括慢性疾病(「三高」)，例如三高都市病—高血壓、高脂血症、糖尿病。



本計劃為常見的嚴重病症及特別疾病提供持續支援—高達8次危疾賠償及人壽保障，自選計劃的總保障高達原保額的980%，讓您安然應付醫療開支。自選計劃更可自選3項嚴重病症作額外保障，度身訂造切合需要的計劃。

此外，保寶版守護懷孕期的孕婦及初生嬰孩，由嬰孩一出生起保障至100歲。

計劃特點

自主保障 守護摯愛

全面保障多達194種 受保疾病

包括嚴重病症、特別疾病及
三高都市病，及深切治療



嚴重病症保障及多重嚴重病症 保障，合共高達8次賠償

為癌症、急性心肌梗塞、中風等
危疾設有多重保障



總保障高達原保額980%*

(包括66歲前首次賠償
原保額80%的額外保障)

提升保障倍安心



為自選3項嚴重病症 提供額外保障*



4次持續癌症支援保障*

每次長達36個月及
以預支方式賠付



懷孕恩恤保障及 初生嬰孩保障#

包括未獲發現之先天性
情況所引致的危疾，
由嬰孩出生守護到100歲



具儲蓄成分

助您賺取潛在回報

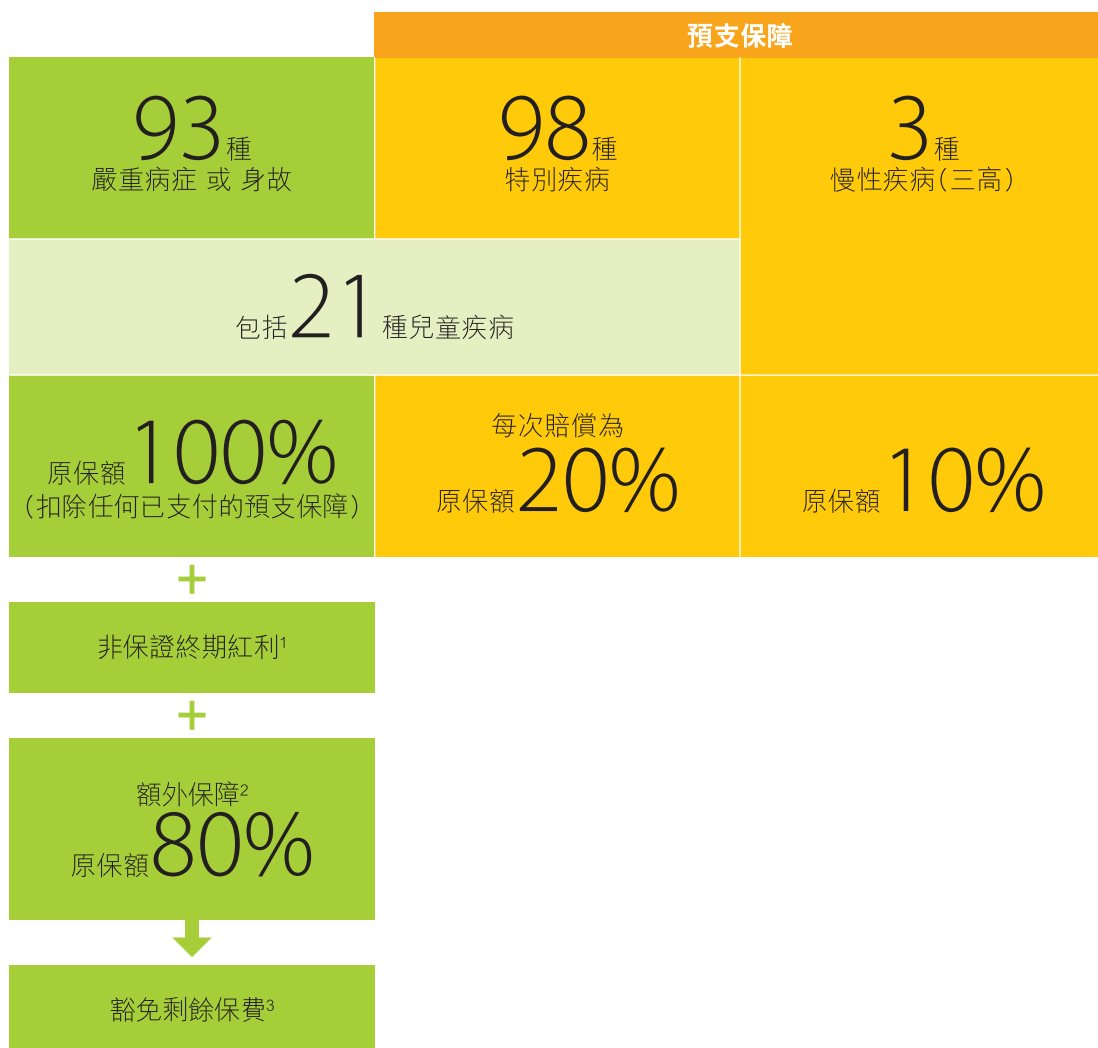


*適用於自選計劃
#適用於保寶版



全面保障不同危疾階段

本計劃涵蓋多達194種受保疾病，包括嚴重病症、特別疾病及慢性疾病，亦就入住深切治療病房提供保障，從多方面守護您的健康。



註：有關受保之病症詳情及保障上限，請參閱「受保疾病一覽表」及「保障表」之最高賠償金額。

保障嚴重病症

如受保人不幸確診任何一種受保的嚴重病症，包括癌症、急性心肌梗塞和中風等，我們將支付「嚴重病症保障」⁴，金額相等於原保額100%及終期紅利¹的面值（如有），並扣除任何已賠付的「特別疾病保障」及/或「慢性疾病保障」。同時，我們會豁免剩餘保費³，以減輕您的財務壓力。

若受保人不幸身故，我們會支付「身故賠償」⁴予受益人，金額相等於原保額100%及終期紅利¹的面值（如有）之總和，並扣除任何已賠付的特別疾病保障及/或慢性疾病保障，而本計劃亦會隨之終止。

額外保障²，加倍守護

受保人66歲的保單週年日前，若首次確診任何受保嚴重病症或身故，我們會支付原保額80%的額外賠償，加倍守護您和您的家人。

就特別疾病提供預支賠償

如受保人不幸確診任何一種受保特別疾病，可獲預支原保額20%作為「特別疾病保障」^{5,6}，助您減輕患病時的財務壓力。

每種特別疾病最多可獲此賠償1次，當中原位癌⁷最多可獲此賠償2次。

就深切治療提供保障

不論患上任何病症或遇上意外，在病情轉差的情況下，都有機會入住深切治療病房，並需要使用侵入性維生支持的治療。本計劃為深切治療於「特別疾病保障」及「嚴重病症保障」提供保障：

入住深切治療病房及 使用侵入性維生支持的治療	連續72小時或以上	預支原保額20% ⁸
	連續120小時或以上，並接受指定複雜手術	原保額100%

就三高提供預支賠償

三高慢性疾病即是高血壓、高脂血症及糖尿病，是香港人普遍的都市病。若不及早處理，這些慢性疾病可能演變成嚴重危疾，構成健康風險。

本計劃為三高提供「慢性疾病保障」^{5,9}，受保人在第15個保單週年日或65歲的保單週年日（以較後者為準）起，不幸確診患有任一種慢性疾病，可獲預支原保額10%。

有關受保之嚴重病症、特別疾病及慢性疾病詳情，請參閱「受保疾病一覽表」。

8 嚴重病症保障及多重嚴重病症保障¹⁰，合共高達8次賠償

癌症、急性心肌梗塞及中風等疾病，復發率高，因此本系列提供多重嚴重病症保障。如受保人於88歲的保單週年日前再患上受保嚴重病症，我們會提供「多重嚴重病症保障」，令您放心接受治療。

多重嚴重病症保障總賠償次數為7次，連同嚴重病症保障，合共提供8次賠償。每項嚴重病症之賠償次數上限如下：

 癌症	 急性心肌梗塞 及/或中風	 亞爾茲默氏病	 其他嚴重病症*	 末期疾病、不能獨立 生活、完全及永久傷殘或 深切治療連複雜手術
5次	3次	1次	1次	1次 (只限於嚴重病症保障下賠償)

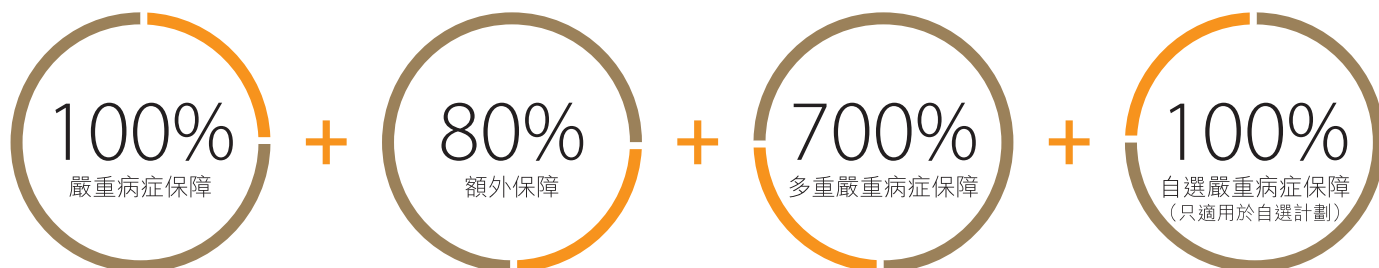
*末期疾病、不能獨立生活、完全及永久傷殘及深切治療連複雜手術除外

多重嚴重病症保障須符合等候期要求，詳情請參閱註10。



980% 多重保障，總保障高達原保額的980%

衛您守護危疾多重保險計劃、衛您守護危疾多重保險計劃—保寶版之總保障額高達原保額的880%，而自選計劃之總保障額更高達980%：



自選計劃



A) 自選嚴重病症保障¹¹，倍加保障

危疾保障需要人人不同，本計劃讓您在投保自選計劃時，從6項指定嚴重病症中自行選擇其中3項作為「自選嚴重病症保障」的受保病症，將保障集中在您所關注的病症上，度身訂造切合需要的計劃。

6項指定嚴重病症包括癌症、帕金森症、多發性硬化症、中風、亞爾茲默氏病及心肌病。在投保時您只需要選定當中3項，當受保人於80歲的保單週年日前確診患上任何所選的嚴重病症，我們會向您額外提供一筆相等於原保額100%的金額，並連同嚴重病症保障或多重嚴重病症保障一併賠償給您。

自選嚴重病症保障於賠償1次後終止。



B) 持續癌症支援保障¹²，減輕財務負擔

為加強治療癌症的支援及彌補治療期間損失的收入，若受保人投保自選計劃，並於88歲的保單週年日前因癌症獲嚴重病症保障或多重嚴重病症保障賠償，我們將賠付「持續癌症支援保障」。

持續癌症支援保障以預支方式每月派發原保額1.5%，每次賠償長達36個月或直至下一次的多重嚴重病症保障賠償為止（以較先者為準）。任何其後的多重嚴重病症保障的索償將會因為緊接前次已賠付的持續癌症支援保障的金額而減少。於每次賠償期間，受保人需由確診日期起每6個月提交證明文件。

持續癌症支援保障總賠償次數為4次，高達原保額的216%。



保寶版 — 懷孕及初生嬰兒保障，守護摯愛

孕婦最早可於懷孕22週起投保保寶版，保障懷孕期的不幸情況，而初生嬰孩亦可立即得到一系列的保障，包括未獲發現之先天性情況所引致的危疾。

(i) 懷孕期間—受保人為孕婦：

如孕婦不幸身故及胎兒死亡、流產或終止懷孕，或胎死腹中，將獲賠付累積已繳保費105%的懷孕恩恤保障¹³，扣除任何保單負債，而保單即告終止。

(ii) 初生嬰孩保障¹⁴—嬰孩出生後及成為受保人：

- 為嚴重病症或特別疾病提供保障：包括投保時未獲發現之先天性疾病所引致的危疾
 - 出生後90日內，就該嚴重病症或特別疾病的所有索償，賠付原應付保額的20%
 - 出生後90日後，就該嚴重病症或特別疾病的所有索償，賠付原應付保額的100%
- 身故保障：
 - 出生後180日內，賠付身故賠償及額外保障的20%
 - 出生後180日後，賠付身故賠償及額外保障的100%



具儲蓄成分，助您賺取潛在回報

本計劃不僅為您提供周全的危疾保障和身故賠償，更會透過保證現金價值及非保證終期紅利¹讓您賺取潛在回報，同時安享保障及資產增值。



父母身故豁免繳付保費保障¹⁵，保障無間斷

若受保人之父親或母親於保單生效日為50歲以下，並且於受保人18歲的保單週年日前不幸身故，我們會豁免本計劃的剩餘保費至受保人18歲的保單週年日或保費繳付期完結（以較先者為準），延續對家人的關愛，讓受保人可以繼續享有保障。



延長繳費寬限期權益¹⁶，解決燃眉之急

為讓您靈活處理財政需要，於保費繳付期內及第2個保單週年日起，如您有子女出生、結婚、離婚、購買住宅物業或被解僱，可申請行使「延長繳費寬限期權益」，在申請批核後的指定保費到期日起，將繳費寬限期延長至最多365日。於寬限期內，本計劃將繼續生效。

計劃概要

計劃名稱	衛您守護危疾多重保險計劃 衛您守護危疾多重保險計劃(自選計劃) 衛您守護危疾多重保險計劃 — 保寶版 衛您守護危疾多重保險計劃(自選計劃) — 保寶版		
計劃類型	危疾計劃		
保費供款年期 ¹⁷ 及投保年齡	計劃	保費供款年期	投保年齡
	衛您守護危疾多重保險計劃/ 衛您守護危疾多重保險計劃(自選計劃)	10年	15天至65歲
		20年	15天至55歲
		25年	15天至50歲
	衛您守護危疾多重保險計劃 — 保寶版/ 衛您守護危疾多重保險計劃(自選計劃) — 保寶版	10年、20年、25年	18歲至45歲，懷孕期第22週或以上女性
保障年期	至受保人100歲(有關各保障之保障年期的詳情，請參閱「保障表」) • 慢性疾病保障：由第15個保單週年日或受保人65歲(以較後者為準)起至100歲 • 指定嚴重病症保障、指定特別疾病保障：至受保人18歲 • 多重嚴重病症保障：至受保人88歲 • 自選嚴重病症保障：至受保人80歲 • 持續癌症支援保障：至受保人88歲 • 懷孕恩恤保障：嬰孩出生前 • 額外保障：至受保人66歲 • 父母身故豁免繳付保費保障：至受保人18歲		
保費繳付模式 ¹⁸	年繳 ¹⁹ 、半年繳、季繳、月繳、按年繳交及保費預繳 ²⁰ (只適用於10年保費供款年期)		
保單貨幣	港元 / 美元		
最低保額	120,000港元 / 15,000美元		

個案一：

Janice(非吸煙女士)是一位律師，事業發展穩定，希望未雨綢繆，即使日後不幸患上危疾，亦可得到財務支援。

Janice於30歲時為自己投保了衛您守護危疾多重保險計劃(自選計劃)，原保額為1,000,000港元，她選擇了25年保費供款年期，並以年繳方式繳付保費，每年保費為43,270港元。

由於她特別關注癌症、中風及心肌病，故此她在投保時選擇此三項病症為自選嚴重病症保障。

受保人年齡	30	65	67	69	78
保單年度終結	-	35	37	39	48
事件	Janice 投保衛您守護危疾多重保險計劃(自選計劃) 	確診慢性疾病(三高)一高脂血症 	確診乳房原位癌 	確診乳癌 	確診中風 
可獲保障	—	慢性疾病保障 ^{5,9} 100,000 港元 (預支原保額10%) 現時保額將相應減少	特別疾病保障 ^{5,6} 200,000 港元 (預支原保額20%) 現時保額將相應減少	嚴重病症保障 ⁴ 1,000,000 港元 (原保額100%) + 2,664,730 港元 (終期紅利 ¹ 的面值) — 已賠付之慢性疾病保障 100,000 港元 — 已賠付之特別疾病保障 200,000 港元 = 3,364,730 港元 自選嚴重病症保障 ¹¹ 1,000,000 港元 (原保額100%) 持續癌症支援保障 ¹² 每月 15,000 港元 (預支原保額1.5%)，共36個月， 540,000 港元 合共： 4,904,730 港元	多重嚴重病症保障 ¹⁰ 1,000,000 港元 (原保額100%) — 已賠付之持續癌症支援保障 540,000 港元 = 460,000 港元

賠償總額 = 5,664,730 港元 = 原保額566% = 已繳總保費524%

以上個案的數字已調整為整數以及只作舉例說明之用。

上述個案乃基於以下假設：

- 於整個保障年期內沒有任何金額提取、保單貸款及保單負債，及所有保費於到期時已被全數繳付
- 所有保費並未將保費徵費計算在內
- 受保人沒有同時受保於其他由本公司繕發的保單
- 除上述個案所列之賠償外，本公司就同一受保人沒有作出其他賠償

個案二：

Victor是一位企業家，他剛剛置業，是家中的經濟支柱，希望保障摯愛家人，特別是兒子。

Victor於35歲時為3歲兒子Samuel投保了衛您守護危疾多重保險計劃(自選計劃)，原保額為1,000,000港元，他選擇了25年保費供款年期，並以年繳方式繳付保費，每年保費為20,950港元。他在投保時選擇癌症、柏金遜症及心肌病作為自選嚴重病症保障。

受保人年齡	3	5	7	49	53	78
保單年度終結	-	2	4	46	50	75
事件	Victor為兒子Samuel投保衛您守護危疾多重保險計劃(自選計劃)	Samuel確診胰島素依賴型糖尿病	Victor不幸身故，為減輕財務負擔，保費將豁免至Samuel達18歲的保單週年日，讓Samuel可以繼續享有保障。Samuel 18歲後，每年支付保費至28歲	Samuel 確診肺癌	Samuel 肺癌復發	Samuel 確診肝癌
可獲保障	—	特別疾病保障^{5,6} 200,000 港元 (預支原保額20%) 現時保額將相應減少，而保費亦按比例降低 於賠付本次的特別疾病保障後，每年保費按比例降低為16,800港元	父母身故豁免繳付保費保障¹⁵ 豁免之保費金額為 184,800 港元	嚴重病症保障⁴ 1,000,000港元 (原保額100%) + 4,792,620港元 (終期紅利¹的面值) — 已賠付之特別疾病保障 200,000港元 = 5,592,620港元 額外保障² 800,000港元 (原保額80%) 自選嚴重病症保障¹¹ 1,000,000港元 (原保額100%) 持續癌症支援保障¹² 每月15,000港元 (預支原保額1.5%)，共36個月， 540,000港元 合共： 7,932,620港元	多重嚴重病症保障¹⁰ 1,000,000港元 (原保額100%) — 已賠付之持續癌症支援保障 540,000港元 = 460,000港元 持續癌症支援保障¹² 每月15,000港元 (預支原保額1.5%)，共36個月， 540,000港元 合共： 1,000,000港元	多重嚴重病症保障¹⁰ 1,000,000港元 (原保額100%) — 已賠付之持續癌症支援保障 540,000港元 = 460,000港元 持續癌症支援保障¹² 每月15,000港元 (預支原保額1.5%)，共36個月， 540,000港元 合共： 1,000,000港元

賠償總額* = 10,317,420港元 = 原保額1,032% = 已繳總保費4,237%

*賠償總額包括豁免繳付保費保障的金額。

以上個案的數字已調整為整數以及只作舉例說明之用。

上述個案乃基於以下假設：

- 於整個保障年期內沒有任何金額提取、保單貸款及保單負債，及所有保費於到期時已被全數繳付
- 所有保費並未將保費徵費計算在內
- 受保人沒有同時受保於其他由本公司續發的保單
- 除上述個案所列之賠償外，本公司就同一受保人沒有作出其他賠償

受保疾病一覽表

受保之嚴重病症

1. 急性壞死性胰腺炎	40. 失去一肢及一眼
2. 因輸血感染愛滋病/人類免疫力缺乏病毒	41. 喪失語言能力
3. 亞爾茲默氏病	42. 淋巴管平滑肌增生症
4. 肌萎縮性側索硬化症	43. 嚴重灼傷
5. 植物人	44. 嚴重頭部創傷
6. 再生障礙性貧血	45. 主要器官移植
7. 細菌性腦（脊）膜炎	46. 腎髓質囊腫病
8. 良性腦腫瘤	47. 運動神經元病
9. 雙目失明	48. 多發性硬化症
10. 腦部外科手術	49. 肌營養不良症
11. 癌症	50. 骨髓纖維化
12. 心肌病	51. 壞死性筋膜炎
13. 須作手術之腦動脈瘤	52. 因職業感染人類免疫力缺乏病毒
14. 慢性腎上腺功能不全	53. 視神經萎縮
15. 腎衰竭	54. 其他嚴重冠狀動脈疾病
16. 慢性自體免疫性肝炎	55. 癱瘓
17. 慢性肝病	56. 柏金遜症
18. 慢性阻塞性肺病	57. 永久氣管造口術
19. 再發性慢性胰臟炎	58. 嗜鉻細胞瘤
20. 慢性呼吸衰竭	59. 脊髓灰質炎
21. 昏迷	60. 原發性側索硬化
22. 冠狀動脈血管成形術 – 3條血管	61. 原發性肺動脈高壓
23. 冠狀動脈手術	62. 原發性硬化性膽管炎
24. 失聰 ^c	63. 延髓性逐漸癱瘓
25. 彌漫性硬化症	64. 進行性肌肉萎縮
26. 分割性主動脈瘤	65. 進行性核上神經麻痺症
27. 伊波拉出血熱	66. 斷肢
28. 艾森門格綜合症	67. 嚴重支氣管擴張
29. 象皮病	68. 克雅二氏病
30. 腦炎	69. 克隆氏病
31. 末期肺病	70. 嚴重糖尿病視網膜病變
32. 暴發性肝炎	71. 嚴重肺氣腫
33. 急性心肌梗塞	72. 感染性心內膜炎
34. 心瓣手術	73. 重症肌無力症
35. 偏癱	74. 嚴重成骨不全症 ^a
36. 溶血性鏈球菌引致之壞疽	75. 嚴重骨質疏鬆症連骨折 ^d
37. 因侵害而感染人類免疫力缺乏病毒	76. 嚴重牛皮癬關節炎
38. 深切治療連複雜手術	77. 嚴重肺泡蛋白質沉積症
39. 不能獨立生活 ^d	78. 嚴重肺纖維化

79. 嚴重類風濕關節炎	87. 中風
80. 嚴重斯帶爾病 ^a	88. 主動脈手術
81. 嚴重系統性少年類風濕關節炎 ^a	89. 有狼瘡性腎炎的系統性紅斑狼瘡
82. 嚴重第一型兒童脊髓肌萎縮 ^a	90. 系統性硬皮病
83. 嚴重第二型兒童脊髓肌萎縮 ^a	91. 末期疾病
84. 潰瘍性結腸炎	92. 完全及永久傷殘 ^e
85. 嚴重威爾遜病 ^a	93. 結核性腦膜炎
86. 脊髓肌肉萎縮症 ^b	

備註：

- a. 只限於受保人於年屆18歲的保單週年日前確診。
- b. 只限於受保人於年屆5歲的保單週年日或其後首次確診。
- c. 只限於受保人於年屆3歲的保單週年日或其後首次確診。
- d. 只限於受保人於年屆70歲的保單週年日或以前確診。
- e. 只限於受保人於年屆4歲至75歲的保單週年日（包括首尾歲數）確診。

受保之特別疾病

1. 急性再生障礙性貧血	28. 腎小球腎炎合併腎病綜合症 ^a
2. 因腎上腺腺瘤的腎上腺切除術	29. 肝炎連肝硬化
3. 冠狀動脈成形術	30. 植入靜脈過濾器
4. 自閉症 ^a	31. 植入心臟除纖顫器
5. 雙側卵巢或睪丸全切除術	32. 心臟起搏器植入術
6. 膽道重建手術	33. 胰島素依賴型糖尿病 ^a
7. 原位癌	34. 因疾病或意外受傷導致智力受損 ^{a, b}
8. 於頸動脈進行內膜切除手術及血管成形術及植入支架	35. 深切治療
9. 腦動靜脈畸形外科手術	36. 兒童亨廷頓舞蹈症 ^a
10. 植入大腦內分流器	37. 川崎病 ^a
11. 慢性肺病	38. 心瓣膜疾病的次級創傷性治療
12. 植入人工耳蝸手術	39. 次級嚴重肌萎縮性側索硬化症
13. 中度腸道疾病併發症	40. 次級嚴重細菌感染腦膜炎
14. 角膜移植	41. 意外引致的次級嚴重身體灼傷
15. 經皮穿刺冠狀動脈介入	42. 次級嚴重心肌病
16. 出血性登革熱 ^a	43. 次級嚴重昏迷
17. 糖尿病視網膜病變	44. 次級嚴重克隆氏病
18. 早期象皮病	45. 次級嚴重心臟疾病
19. 早期惡性腫瘤	46. 次級嚴重傳染性心內膜炎
20. 早期腎衰竭	47. 次級嚴重腎臟疾病
21. 早期腦退化症 (包括早期亞爾茲海默氏症)	48. 次級嚴重不能獨立生活
22. 早期系統性硬皮病	49. 次級嚴重頭部創傷
23. 大腦動脈瘤的血管介入治療	50. 次級嚴重運動神經元病
24. 周邊動脈疾病的血管介入治療	51. 次級嚴重重症肌無力症
25. 主動脈疾病的血管介入治療或主動脈瘤	52. 次級嚴重帕金森症
26. 意外引致的臉部燒傷	53. 次級嚴重脊髓灰質炎
27. 意外受傷所需的面容重建手術	54. 次級嚴重原發性側索硬化

55. 次級嚴重原發性肺動脈高壓	77. 心包切除術
56. 次級嚴重延髓性逐漸癱瘓	78. 牛皮癬關節炎
57. 次級嚴重類風濕關節炎	79. 風濕熱合併心臟瓣膜受損 ^a
58. 次級嚴重脊髓肌肉萎縮症 ^c	80. 繼發性肺動脈高壓
59. 次級嚴重系統性紅斑狼瘡	81. 嚴重哮喘 ^a
60. 次級嚴重完全及永久傷殘 ^d	82. 嚴重中樞神經性睡眠窒息症或混合性睡眠窒息症
61. 次級嚴重潰瘍性結腸炎	83. 嚴重腦癇症
62. 次級嚴重腦炎	84. 嚴重胃腸炎
63. 肝臟手術	85. 嚴重血友病 ^a
64. 單耳失聰	86. 重度手足口病
65. 失去一肢	87. 嚴重阻塞性睡眠窒息症(OSA)
66. 單眼失明	88. 嚴重精神疾病
67. 主要器官移植(於器官移植輪候冊名單上)	89. 斯蒂爾病 ^a
68. 大理石骨病（骨質石化病）	90. 硬腦膜下血腫手術
69. 粟粒性肺結核	91. 單腎切除手術
70. 微創進行直接的冠狀動脈搭橋手術	92. 單肺切除手術
71. 中度強直性脊柱炎	93. 腦下垂體腫瘤切除手術
72. 中度嚴重克雅二氏病	94. 系統性少年類風濕關節炎 ^a
73. 中度嚴重癱瘓	95. 顱動脈炎或顱動脈炎
74. 壞死性筋膜炎	96. 雷射洞穿心肌血管新生術
75. 成骨不全症 ^a	97. 第一型或第二型兒童脊髓肌萎縮 ^a
76. 骨質疏鬆症連骨折 ^e	98. 威爾遜病 ^a

備註：

- a. 只限於受保人於年屆18歲的保單週年日前確診。
- b. 只限於受保人於年屆4歲的保單週年日或其後確診。
- c. 只限於受保人於年屆5歲的保單週年日或其後首次確診。
- d. 只限於受保人於年屆4歲至75歲的保單週年日（包括首尾歲數）確診。
- e. 只限於受保人於年屆70歲的保單週年日或以前確診。

受保之慢性疾病

- 1. 糖尿病
- 2. 高脂血症
- 3. 高血壓

複雜手術列表

器官	手術
膀胱、輸尿管及尿道	迴腸導管建造，包括輸尿管植入 開放式或腹腔鏡式根治性/ 全部膀胱切除術
神經外科手術	顱神經減壓術 顱骨切除術 三叉神經根減壓術/ 開放式三叉神經根切斷術 聽覺神經瘤切除術 顱內動靜脈血管畸型切除手術 大腦包括腦葉切除手術 腦腫瘤或腦膿腫切除術 顱神經腫瘤切除手術 大腦半球切除術
耳	耳蝸手術及/ 或人工耳蝸植入
心臟	心臟移植 冠狀動脈分流手術 心瓣置換
空腸、迴腸及大腸	開放式或腹腔鏡式經腹部會陰切除術 開放式或腹腔鏡式直腸前位切除術 開放式或腹腔鏡式結腸切除術 開放式或腹腔鏡式直腸低前位切除術
腎臟	腎移植手術 部分 / 下端腎切除術
肝臟	肝移植手術 開放式或腹腔鏡式肝葉切除術
食道、胃及十二指腸	食道切除術 食道全切除術及腸插入手術 部分胃切除術連接合食道術 近端胃切除術/ 根治性胃切除術/ 全部胃切除術連或不連腸插入術
胰臟	胰臟十二指腸切除術（惠普爾手術）
松果腺	松果腺全切除術
腦下垂體	腦下垂體腫瘤切除術
前列腺	開放式或腹腔鏡式根治性前列腺切除術
呼吸系統	喉切除術連或不連根治性頸淋巴組織切除術 肺葉切除術/ 肺切除術
脊椎	脊髓管內硬膜內或硬膜外的腫瘤切除術
子宮	盆腔臟器切除術 經腹部進行根治性子宮切除術
陰道	根治性陰道切除術
血管	腹內動脈 / 脾靜脈腎靜脈/ 門靜脈腔靜脈分流術 腹腔血管切除術連置換/ 接合術

保障表

保障類型 ²¹	最高賠償次數	賠償額 (按本計劃之原保額 ²² 百分比計算)	保障年期(以受保人 達以下年齡的保單 週年日計)
慢性疾病保障 ^{5,9} (3種慢性疾病)			
糖尿病	1次	● 預支原保額10% —任何保單負債 (每受保人就每種慢性疾病 於所有已繕發保單的 賠償總額上限為 200,000港元 / 25,000美元)	由第15個保單 週年日或65歲 (以較後者為準) 起至100歲
高脂血症			
高血壓			
特別疾病保障 ^{5,6} (98種特別疾病)			
原位癌 ⁷	2次 (須為不同器官)	● 每次賠償金額： 預支原保額20% —任何保單負債 (每受保人就每種特別疾病 於所有已繕發保單的 賠償總額上限為 400,000港元/50,000美元) ● 最高賠償金額： 預支原保額100% —任何保單負債	至100歲
自閉症	1次 (以每種特別疾病 計算)		至18歲
出血性登革熱			
腎小球腎炎合併腎病綜合症			
胰島素依賴型糖尿病			
因疾病或意外受傷導致智力受損			
兒童亨廷頓舞蹈症			
川崎病			
成骨不全症			
風濕熱合併心臟瓣膜受損			
嚴重哮喘			
嚴重血友病			
斯蒂爾病			
系統性少年類風濕關節炎			
第一型或第二型兒童脊髓肌萎縮			
威爾遜病			
骨質疏鬆症連骨折	至70歲		
次級嚴重完全及永久傷殘	至75歲		
其他特別疾病	至100歲		

嚴重病症保障 ⁴ (93種嚴重病症)			
嚴重成骨不全症	1次	- 原保額100% + 非保證終期紅利¹的面值(如有) —任何已賠付的「特別疾病保障」^{5,6}及/或「慢性疾病保障」^{5,9}的原應付保額 —任何保單負債	至18歲
嚴重斯蒂爾病			
嚴重系統性少年類風濕關節炎			
嚴重第一型兒童脊髓肌萎縮			
嚴重第二型兒童脊髓肌萎縮			
嚴重威爾遜病			
不能獨立生活			至70歲
嚴重骨質疏鬆症連骨折			至75歲
完全及永久傷殘			至100歲
其他嚴重病症			
多重嚴重病症保障 ¹⁰			
「多重嚴重病症保障」 ¹⁰ 最高賠償次數為7次， 惟「嚴重病症保障」 ⁴ 及「多重嚴重病症保障」 ¹⁰ 下每項 受保嚴重病症之賠償次數上限如下：		- 每次賠償金額： 原保額100%—任何就緊接前次病症為癌症而已賠付的「持續癌症支援保障」¹²(如適用)的原應付保額 —任何保單負債 - 最高賠償金額： 原保額700%	至88歲
受保之嚴重病症	賠償次數上限 (於本計劃下)		
癌症	5次		
急性心肌梗塞或中風	3次		
亞爾茲默氏病	1次		
其他嚴重病症 (末期疾病、不能獨立生活、完全及永久傷殘及 深切治療連複雜手術除外)	1次		
末期疾病、不能獨立生活、完全及永久傷殘及 深切治療連複雜手術	1次(只限於 「嚴重病症保障」 ⁴ 下賠償)		
自選嚴重病症保障 ¹¹			
自選嚴重病症保障受保病症	1次	額外原保額的100%	至80歲
持續癌症支援保障 ¹²	4次	- 每次賠償金額： 最高原保額54% (每月原保額1.5% —任何保單負債) - 最高賠償金額： 原保額216%	至88歲
懷孕恩恤保障 ¹³	1次	累積到期已繳保費的105%	嬰孩出生前

初生嬰孩保障 ¹⁴			(i)在出生日期後90日內或(ii)在出生日期後180日內（視乎情況而定）
當嬰孩出生後並成為受保人，若(i)在出生日期後90日內不幸患有嚴重病症或特別疾病或(ii)在身故時年齡未足180天（視乎情況而定）而作出索償，本計劃下任何應付之「特別疾病保障」 ^{5,6} 、「嚴重病症保障」 ⁴ 、「身故賠償」 ⁴ 、「額外保障」 ² 、「自選嚴重病症保障」 ¹¹ （如適用）及「持續癌症支援保障」 ¹² （如適用）將會根據「初生嬰孩保障」 ¹⁴ 減少至原應付保額的20%。			
身故賠償 ⁴	1次	● 原保額100% + 非保證終期紅利 ¹ 的面值(如有)－任何已賠付的「嚴重病症保障」 ⁴ 、「特別疾病保障」 ^{5,6} 及/或「慢性疾病保障」 ^{5,9} 的原應付保額－任何保單負債	至100歲
額外保障 ²	1次	● 額外原保額80%	至66歲
父母身故豁免繳付保費保障 ¹⁵			至18歲或保費繳付期完結（以較先者為準）
延長繳費寬限期權益 ¹⁶			至繳費滿期日
其他服務 ²³			
網上健康資訊			至100歲
門診預約及手術安排			
全球找藥服務			
康復指導及上門護理服務			
24小時全球緊急支援服務			
第二醫療意見			
醫療領航服務			

備註：

1. 非保證終期紅利為一次性分紅，並不是永久附加於本計劃上，而且為非保證。終期紅利（如有）將於第5個保單週年日起，於下列最早發生的情況下支付：
 - (i) 本公司賠付「身故賠償」時；
 - (ii) 本公司就「嚴重病症保障」、「特別疾病保障」及/或「慢性疾病保障」已賠付的原應付保額已達本計劃之原保額的100%；
 - (iii) 本計劃被保單持有人退保時；或
 - (iv) 本計劃到了保單滿期日時。在日後公佈時終期紅利的現金價值及面值之金額或會有所增減，而終期紅利的現金價值將會相等或少於其面值。終期紅利之面值（如有）將在本公司賠付「身故賠償」時或本公司就「嚴重病症保障」、「特別疾病保障」及/或「慢性疾病保障」已賠付的原應付保額已達本計劃之原保額的100%時一同派發。在保單被退保時或保單滿期日時，本公司會支付終期紅利之現金價值（如有）。在某些情況下，終期紅利可能為零。
2. 本公司將按照本計劃之原保額的80%額外賠付「額外保障」予受益人（當賠付「身故賠償」的情況）或保單持有人（當賠付「嚴重病症保障」的情況）。
3. 本計劃之「嚴重病症保障」、「特別疾病保障」及/或「慢性疾病保障」已賠付的原應付保額達原保額的100%，將豁免受保人的基本壽險之剩餘保費。
4. 本公司於賠付「嚴重病症保障」或「身故賠償」時，會先扣除任何已賠付的「慢性疾病保障」及/或「特別疾病保障」的原應付保額，以及任何保單負債。
5. 「特別疾病保障」及「慢性疾病保障」均為預支賠償，本計劃之現時保額將會因為本公司已賠付「特別疾病保障」（如有）及/或「慢性疾病保障」（如有）的原應付保額而相應減少，而本計劃的保費及保證現金價值亦會按比例降低，但終期紅利（如有）將不會因此而受影響。若其後本計劃內就「嚴重病症保障」或「身故賠償」作出賠付，亦需扣除任何已賠付的「特別疾病保障」及/或「慢性疾病保障」的原應付保額。
本計劃下已作出的預支賠償之總原應付保額上限為本計劃之原保額的100%，當已作出的預支賠償之總原應付保額達到本計劃之原保額的100%後，本公司亦會同時支付非保證終期紅利的面值（如有）及豁免本計劃之剩餘保費。為免存疑，「特別疾病保障」及「慢性疾病保障」賠付的總原應付保額不會超過本計劃之原保額的100%。
6. 每個特別疾病之賠付次數最多為1次，惟原位癌之賠償次數最多為2次。每受保人就同一個特別疾病於「特別疾病保障」賠付之原應付保額不可超過50,000美元（美元保單）/400,000港元（港元保單）或其他貨幣的同等價值。為免存疑，若受保人同時受保於其他由本公司續發的保單，本公司於所有該等保單就同一個特別疾病而作出賠付的總原應付保額不會超過本段落所述之金額上限。
7. 原位癌之賠償次數最多為2次，第二次賠付的原位癌所在器官須與首次賠付所在器官不同，方符合第二次賠付的條件。若相關器官由左及右部份構成（包括但不限於肺及乳房），則該器官的左邊及右邊將被視為相同的器官。
8. 若受保人入住的深切治療部於香港及澳門以外地區，「特別疾病保障」賠償將會等於基本壽險之原保額的10%。為免存疑，假如入住的深切治療部位於中華人民共和國境內，「特別疾病保障」只會賠付在中華人民共和國國家衛生健康委員會確定的三級甲等醫院內的入住，即相等於本計劃之原保額的10%。
9. 「慢性疾病保障」的總賠償次數最多為1次，而總原應付保額上限為本計劃之原保額的10%。每受保人就同一個慢性疾病於「慢性疾病保障」賠付之原應付保額不可超過25,000美元（美元保單）/200,000港元（港元保單）或其他貨幣的同等價值。為免存疑，若受保人同時受保於其他由本公司續發的保單，本公司於所有該等保單就同一個慢性疾病而作出賠付的總原應付保額不會超過本段落所述之金額上限。
10. 「多重嚴重病症保障」的原應付保額最多為基本壽險之原保額的700%。「嚴重病症保障」、「多重嚴重病症保障」及「持續癌症支援保障」（如適用）就癌症賠付的總原應付保額不會超過基本壽險之原保額的500%。若「嚴重病症保障」、「多重嚴重病症保障」及「持續癌症支援保障」（如適用）就癌症賠付的總原應付保額超過基本壽險之原保額的500%，本公司將不會賠付超出的金額。除癌症、急性心肌梗塞或中風以外，本公司就每項嚴重病症於「嚴重病症保障」或「多重嚴重病症保障」下承擔1項賠償責任。
本公司賠付「嚴重病症保障」後，任何其後的「多重嚴重病症保障」賠償須符合以下條件：
 - (a) 受保人於確診日期14日後仍生存；
 - (b) 於「多重嚴重病症保障」索償的嚴重病症並非末期疾病、不能獨立生活、完全及永久傷殘或深切治療連複雜手術；
 - (c) 其後的嚴重病症與緊接前次病症之確診日期須相隔至少1年（包括首尾兩日）；
 - (d) 若其後的嚴重病症為新癌症及由專科醫生證實與前次癌症是由不同惡性細胞引致，則新癌症與前次癌症的確診日期之間須相隔至少1年（包括首尾兩日）；
 - (e) 若其後的嚴重病症由專科醫生證實為前次癌症延伸之復發癌症、轉移性癌症或持續癌症，則該癌症與緊接前次癌症之確診日期之間須相隔至少3年（包括首尾兩日）。就持續癌症而言，受保人須於上述提及的日期期間內已接受或正接受專科醫生的積極治療；
 - (f) 若其後的嚴重病症為發生在前列腺的前次癌症（「前次前列腺癌」）之持續癌症而該癌症的確診日期於受保人達70歲的保單週年日後，同時必須符合以下所述之要求：
 - (i) 本公司於本計劃下已就前次前列腺癌於「嚴重病症保障」或「多重嚴重病症保障」作出賠付；
 - (ii) 該嚴重病症為前次前列腺癌的持續癌症，而並未曾完全緩和；及
 - (iii) 受保人已接受或正接受由相關專科醫生的積極治療，而積極治療在於前次前列腺癌的診斷日期與該嚴重病症的診斷日期期間（包括首尾兩天）進行；
 - (g) 若其後的嚴重病症為急性心肌梗塞，並由專科醫生證實及具有診斷證明支持與為急性心肌梗塞的前次病症為新一次及不同的急性心肌梗塞，則上述2次急性心肌梗塞的確診日期之間須相隔至少1年（包括首尾兩日）；及
 - (h) 若其後的嚴重病症為中風，並由專科醫生證實及具有診斷證明支持與為中風的前次病症為新一次及不同的中風，則上述2次中風的確診日期之間須相隔至少1年（包括首尾兩日）。

11. 保單持有人於投保時，須以本公司指定表格或本公司接受的書面申請，可選擇下列六項指定嚴重病症中的三項病症作為與此「自選嚴重病症保障」相關的受保病症（「自選嚴重病症保障受保病症」）。於作出選擇及本計劃開始生效之後，保單持有人不可更改自選嚴重病症保障受保病症。本保障下的指定嚴重病症包括：
- (i) 癌症；
 - (ii) 帕金森症；
 - (iii) 多發性硬化症；
 - (iv) 中風；
 - (v) 亞爾茲默氏病；或
 - (vi) 心肌病。
- 在本計劃有效期內，若受保人於達80歲的保單週年日前被註冊醫生確診患有自選嚴重病症保障受保病症，經本公司查核該受保病症屬於在本計劃承保責任範圍內，除了「嚴重病症保障」賠償或「多重嚴重病症保障」賠償（視乎情況而定），本公司將額外賠付「自選嚴重病症保障」賠償保單持有人，相等於按照本計劃之原保額的100%。「自選嚴重病症保障」最多賠付1次。若「自選嚴重病症保障」因「多重嚴重病症保障」而額外賠付，受保人須於確診日期後14日後仍然生存。
12. 在本計劃有效期內，若受保人於達88歲的保單週年日前因癌症而獲得「嚴重病症保障」或「多重嚴重病症保障」賠償，且受保人於確診日期後14日仍然生存，在賠付與該次癌症相關的「嚴重病症保障」、「多重嚴重病症保障」及/或「自選嚴重病症保障」（如適用）外，本公司將由確診日期起就該癌症以預支方式賠付「持續癌症支援保障」賠償予保單持有人，相等於每月按照本計劃之原保額的1.5%並扣除任何保單負債，賠付連續36個月或直至「多重嚴重病症保障」賠償為止（以較先者為準）（「每次持續癌症支援保障」）。於每次持續癌症支援保障期間，受保人需由確診日期起每6個月提交本公司滿意之證明文件，以證明受保人已接受或正接受專科醫生的積極治療。該證明文件應為(i)日期於上述日期期間的第6個月內及(ii)不遲於該證明文件後的30日向本公司提交。任何與嚴重病症相關的「多重嚴重病症保障」的其後索償會因為緊接前次已賠付的「持續癌症支援保障」的金額而減少。若保單於賠付期間內因任何原因而終止或本公司於上述指定時間內未能收到所要求的文件，該次「持續癌症支援保障」賠償將會隨即停止並不會派發餘額。
- 「持續癌症支援保障」將於下列任何一種情況發生時（以較先者為準）終止：
- (i) 本公司就「嚴重病症保障」、「多重嚴重病症保障」及「持續癌症支援保障」下，就癌症作出已賠付的原應付保額已達本計劃之原保額的500%；
 - (ii) 本公司就「嚴重病症保障」、「多重嚴重病症保障」及「持續癌症支援保障」已賠付的原應付保額已達本計劃之原保額的800%；
 - (iii) 本公司已賠付4次「持續癌症支援保障」；或
 - (iv) 於受保人達88歲的保單週年日。
13. 於本計劃有效期內，當受保人於本計劃續發日期或保單生效日（以較後者為準）時為孕婦，該孕婦於本計劃內將只受此「懷孕恩恤保障」保障。如身為受保人的孕婦：
- (i) 於嬰孩出生之前身故，而本計劃並沒有仍然生存的受保嬰孩；
 - (ii) 流產或終止懷孕；或
 - (iii) 經歷胎死腹中的情況，
- 本公司將賠付「懷孕恩恤保障」予受益人（適用於上述(i)的情況）或保單持有人（適用於上述(ii)或(iii)的情況），相等於按照本計劃的累積到期已繳保費的105%扣除任何保單負債後，而本計劃即告終止。當孕婦於同時懷孕2個胎兒而失去其中1名胎兒時，本公司將賠付其中一份於投保日期時同時申請且相同保額的衛您守護危疾多重保險計劃—保寶版/衛您守護危疾多重保險計劃（自選計劃）—保寶版中的「懷孕恩恤保障」。
14. 當本計劃下的嬰孩出生後，保單持有人必須於第1個保單週年日之前的45日或以前向本公司提交該嬰孩的出生證明文件。當本公司收妥該等出生證明文件，將簽發一份有關本計劃由孕婦更改為嬰孩的轉換受保人的批單。倘若本公司未曾於第1個保單週年日之前的45日或以前收妥該嬰孩的出生證明文件，本計劃將在第1個保單週年日終止。本計劃將無法恢復保單效力，而保費將不會退還。
- 於本計劃有效期內，若嬰孩出生後及該嬰孩成為受保人後，在本計劃續發日期或出生日期（以較後者為準）後的90日內被註冊醫生確診患有嚴重病症或特別疾病，於本計劃下就該嚴重病症或特別疾病作出索償，本公司應付之「特別疾病保障」、「嚴重病症保障」、「額外保障」、「自選嚴重病症保障」（如適用）及首次「持續癌症支援保障」（如適用）將減少至原應付保額的20%，而此賠償將被視為本公司已完全履行利益保障條款內訂明相關賠償的責任。
- 儘管有保單規章第23條，若受保人身故時年齡未足180天，本計劃下任何應付之「身故賠償」及「額外保障」將減少至原應付保額的20%。
- 原應付保額指「身故賠償」、「慢性疾病保障」、「特別疾病保障」、「嚴重病症保障」、「額外保障」、「多重嚴重病症保障」、「自選嚴重病症保障」（如適用）或「持續癌症支援保障」（如適用）的應付百分比的金額。
15. 本公司由受保人之父親或母親身故日後之首個保單週月日起，將豁免受保人的本計劃之剩餘保費直至受保人達18歲的保單週年日或保費繳付期完結（以較先者為準）。任何於受保人達18歲的保單週年日後之剩餘保費仍需繳交。若受保人之父親或母親身故日及保單週月日為同一天，保費將會自該天起開始豁免。受保人之父親或母親之身故證明（該證明以本公司滿意的方式）需盡快向本公司提交以生效「父母身故豁免繳付保費保障」。豁免繳付的總保費金額為每受保人計不超過312,500美元（美元保單）/2,500,000港元（港元保單）或其他貨幣的同等價值的最高限額。為免存疑，若受保人同時受保於其他由本公司續發的保單，本公司就所有保單內有關受保人之父親或母親身故而豁免繳付的總保費金額不會超過上述最高賠償限制。
- 受保人之父親及/或母親必須為本計劃之保單持有人或其中一名受益人，並於以下日期（以較後者為準）必須為50歲或以下，此保障方可生效：
- (a) 保單生效日；
 - (b) 更改保單持有人生效日期（若受保人之父親或母親為更改後的保單持有人）（視乎情況而定）；或
 - (c) 更改受益人生效日期（若受保人之父親或母親為更改後的受益人）（視乎情況而定）。
- 同時，受保人之父親或母親之身故日期與以下日期（以較後者為準）必須相隔至少2年：
- (a) 保單生效日；
 - (b) 更改保單持有人生效日期（若受保人之父親或母親為更改後的保單持有人）（視乎情況而定）；
 - (c) 更改受益人生效日期（若受保人之父親或母親為更改後的受益人）（視乎情況而定）；或
 - (d) 本計劃最後恢復效力當日。
- 為免存疑，保單持有人仍需繳付到期保費直至本公司批准此豁免保費申請。該豁免保費期間的所有已繳到期保費（不附帶任何利息）會於有關索償申請獲本公司完成批核後退還給保單持有人。

16. 在本計劃有效期內及第2個保單週年日起，如保單持有人發生以下指定事件的其中一項時，保單持有人可由保費到期日前的60日至90日內（包括首尾兩天），以本公司指定表格或本公司接受的書面通知申請行使「延長繳費寬限期權益」。在申請獲本公司批核後的指定保費到期日起，本計劃之繳費寬限期將延長至最多365日（「新繳費寬限期」），申請必須在前述期間內提交及獲本公司批核（以本公司記錄為準）。本公司一旦批核申請及本公司的獲授權代表在保單批註欄正式簽署批註或簽發批單後，「延長繳費寬限期權益」將會生效。保單持有人只可最多申請「延長繳費寬限期權益」1次。指定事件是指以下任何一項：

- (i) 保單持有人的親生子女出生；
- (ii) 保單持有人結婚；
- (iii) 保單持有人離婚；
- (iv) 保單持有人購買住宅物業；或
- (v) 保單持有人被解僱。

保單持有人須以本公司指定表格申請，並於以下文件的發出日期起計30日（包括首尾兩日）內向本公司提交該證明文件以行使「延長繳費寬限期權益」：

- (i) 由香港或任何為本公司接納的其他國家的政府部門或機構所發出而有顯示保單持有人結婚日期的結婚證書之核證真實副本；
- (ii) 由香港或任何為本公司接納的其他國家的政府部門或機構對保單持有人的親生子女所發出的出生證明書之核證真實副本；
- (iii) 由香港或任何為本公司接納的其他國家的政府部門或機構所發出保單持有人離婚日期的離婚證書之核證真實副本；
- (iv) 載有保單持有人以個人或聯名身份作為買方所簽署位於香港或任何本公司接納的其他國家的住宅物業轉讓契之核證真實副本；或
- (v) 就(i)持有有效的香港身份證及(ii)在終止受僱前已根據一份持續的合約為同一僱主於香港全職合法及有薪工作至少連續12個月的保單持有人而言，由保單持有人僱主發出的裁員或解僱（定義見《僱傭條例》（香港法例第57章）或其他本公司接受的法例）通知之核證真實副本。

若保單持有人未能在指定期限內提交適用之有關證明文件，則必須證明有關證明文件已合理地盡快向本公司提交。否則，本公司有權不接納保單持有人之申請。

「延長繳費寬限期權益」不適用於：

- (i) 正以預繳方式繳付保費的任何保單；
- (ii) 於任何免繳保費利益生效期間的任何保單；及
- (iii) 申請「延長繳費寬限期權益」時有保單負債的任何保單。

在新繳費寬限期生效期間，以下所列將適用：

- (i) 本計劃將繼續生效；
- (ii) 本計劃的到期保費將繼續被視為欠繳保費但暫緩繳付，並須於新繳費寬限期結束或「延長繳費寬限期權益」終止（以較先者為準）時繳付；
- (iii) 本計劃之保費到期日及繳費滿期日維持不變；
- (iv) 本計劃之原保額、保證現金價值及累積到期已繳保費將維持不變，並相等於緊接在「延長繳費寬限期權益」生效前的金額；
- (v) 本計劃之終期紅利（如有）並非保證及或會根據利益保障條款第5條有所調整；
- (vi) 本計劃之保單日期、保單滿期日、保障滿期日將維持不變；
- (vii) 本計劃所有附加保障（如有）在「延長繳費寬限期權益」生效日當日將被終止，且不得有任何新附加保障附加於本計劃；
- (viii) 本計劃不接受任何減少原保額；及
- (ix) 本計劃不接受任何保單貸款。

若本計劃須於新繳費寬限期作出任何賠付，本公司將根據上述改變調整相關保單價值，同時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。若在新繳費寬限期結束或「延長繳費寬限期權益」終止（以較先者為準）時，有任何保費未獲繳付，該保費即屬於逾期未繳保費，保單規章中第7條《自動保單貸款》條款下所述的機制將適用直至本計劃終止為止。此情況下，保單規章中第7條下所定義的「繳費寬限期」應為利益保障條款第14條下所定義的「新繳費寬限期」。

17. 除保費外，您需於保費供款年期內另行支付保單費用，金額為每年200港元/25美元（視乎保單貨幣而定）。
18. 您應在繳費寬限期內繳交所須繳付的續期保費，使保單維持有效。有關詳情請參閱中國人壽（海外）繕發的保單條款。如保單失效或提早退保，您可領取之保單現金價值可能會低於已繳付之總保費。
19. 保單版首個保單年度須為年繳保費繳付模式。
20. 如您選擇以按年繳交及保費預繳的方式支付保費，您可一筆過全數提取尚未使用的預繳保費（包括利息，如有），惟中國人壽（海外）將收取相當於提取款項的2%，最低收費為100港元/12.5美元。您只可提取尚未使用的預繳保費一次。預繳保費的利息並非保證不變。
21. 若受保人被註冊醫生確診同時患有多於一項特別疾病、嚴重病症及/或慢性疾病，本公司只會作出其中一項的賠償（以較高者為準）予保單持有人。
22. 原保額是指投保時保額或以批單作出更改後的保額（以較後者為準），並不會因為已賠付「特別疾病保障」（如有）及/或「慢性疾病保障」（如有）的原應付保額而相應減少，而現時保額是指投保時保額或以批單作出更改後的保額（以較後者為準），並會因為已賠付「嚴重病症保障」（如有）、「特別疾病保障」（如有）及/或「慢性疾病保障」（如有）的原應付保額而相應減少。
23. 網上健康資訊、門診預約及手術安排、全球找藥服務、康復指導及上門護理服務、24小時全球緊急支援服務、第二醫療意見服務及醫療領航服務皆由第三方服務供應商提供。本公司不會對其服務素質作保證，亦不會就有關服務負任何責任。上述服務須受有關條款及細則約束。本公司保留隨時修訂有關條款及細則之權利，而不需另行通知。

重要資料：

此產品小冊子只供參考，不能構成中國人壽(海外)與任何人士或團體所訂立之任何合約。有關本計劃之詳細條款、細則及除外責任，概以相關保險合約為準。請詳閱相關保險合約及所有相關的產品資料，並於需要時諮詢獨立的專業意見。如欲索取保單條款之樣本，請與中國人壽(海外)查詢。

您有權購買為獨立保單的醫療保險產品，並可選擇無須捆綁式地與其他種類的保險產品一併購買。

1. 本計劃由中國人壽保險(海外)股份有限公司(「中國人壽(海外)」，「本公司」或「我們/我們的」)承保，中國人壽(海外)負責本計劃的內容、核保及賠償事宜。在提交申請前，您必須完全明白本計劃所涉及的風險，以及考慮本計劃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)。您必須充分披露所有影響我們作出核保決定的資料。我們有權就失實陳述或欺詐的情況宣告保單無效。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及保費徵費(如有)(利息除外)。
3. 除外責任 — 如受保人參與下列事件或下列情況直接或間接引致的後果發生在受保人身上，則不在本計劃的責任範圍內(「身故賠償」、「額外保障」、「父母身故豁免繳付保費保障」、「延長繳費寬限期權益」除外)：
 - (1) 在本計劃續發日期、保單生效日或最後恢復效力當日(以較後者為準)起90日內所患上的或任何已出現任何症狀或病徵或註冊醫生診斷的任何病症(由意外引致的索償除外)/(適用於保單版)在本計劃最後恢復效力當日起90日內所患上的或任何已出現任何症狀或病徵或註冊醫生診斷的任何病症(由意外引致的索償除外)；
 - (2) 在本計劃續發日期、保單生效日或最後恢復效力當日(以較後者為準)前已存在疾病狀況/(適用於保單版)在本計劃最後恢復效力當日前已存在疾病狀況；
 - (3) 感染人類免疫缺陷病毒(HIV)所引致之任何疾病，包括愛滋病(AIDS)和/或各種突變、衍生或變異(嚴重病症第2、37及52項除外)；
 - (4) 自加傷害、自殺(不論神志清醒與否)引致的疾病或手術；
 - (5) 服用藥物(註冊醫生處方的藥物除外)、濫用酒精或服用毒藥；或
 - (6) 在戰爭、(宣戰或不宣戰情況下)之敵對行為、內戰、革命、叛亂、騷動、暴動、罷工、恐怖活動或任何軍事行動。有關本計劃的詳細資料，請參閱保單條款。

4. 賠償限制 — 本計劃受以下條款所限制：

- (a) 指定項目的保障於以下日期生效：

項目	生效日期(保單續發日期或保單生效日或保單最後恢復效力當日(以較後者為準))
(i) 因意外受傷而引致的 (iii)	即時
(ii) 身故(自殺身故除外)	即時
(iii) 受保慢性疾病、特別疾病及嚴重病症	90日

「懷孕恩恤保障」下受保的情況(即孕婦不幸身故及胎兒死亡、流產或終止懷孕，或胎死腹中)之生效日期，將於保單續發日期或保單生效日(以較後者為準)當日即時生效。

- (b) 在保單有效期內，若受保人被註冊醫生確診同時患有多於一項特別疾病、嚴重病症及/或慢性疾病，本公司只會作出其中一項的賠償(以較高者為準)予保單持有人。
- (c) 「住院」指在保單續發日期、保單生效日或保單最後恢復效力當日(以較後者為準)或其後，受保人經註冊醫生建議以住院病人身份入住醫院接受醫療服務，並需要逗留在醫院內不少於連續6小時，住院必須以醫院開出的每日病房費單據作證明，受保人必須在整個住院期間連續留院。
- (d) 「合理及慣常」：就收費方面而言，指醫療必需的治療、程序、供應物或其他醫療服務的收費，但該收費不超過於當地所提供的治療、程序、供應物或其他醫療服務的一般收費水平，惟當本公司認為有關治療、程序、供應物或其他醫療服務的收費不恰當時，本公司有權根據(但不限於)由當地政府、相關機構及認可之醫療組織提供的有關公布或資料，如收費表等決定任何該等收費是否合理及慣常。
- 就住院方面而言，指因病症、疾病或受傷而入住醫院並為醫療所需的住院，而受保人的入院、住院日數及於住院期間所接受的醫療服務及治療均：
- (a) 符合良好的醫療實務之標準；及(b) 不超過該住院的地方所提供類似病症、疾病或受傷治療的一般標準。
- 為免存疑，在顧及良好的醫療實務之標準下，就醫療程序或治療而言，如住院屬(i) 慣常地以門診形式對其他病人進行；及(ii) 能夠合理地對受保人以門診病人的身份進行，則不屬於「合理及慣常」。
- (e) 「醫療必需」是指必須的醫療性質服務，而該服務符合以下所有條件：
- (i) 以合理及慣常費用作出與診斷相應及慣常之治療；
 - (ii) 根據良好及謹慎的醫療標準而提供的；
 - (iii) 就其診斷或治療而所需的；
 - (iv) 非純為受保人、有關註冊醫生、註冊中醫、註冊物理治療師、麻醉科醫生或任何其他醫療服務供應商提供方便的；
 - (v) 以最合適之程度作治療而對受保人具安全及有效的作用；及
 - (vi) 就住院而言，其主要目的並非為了進行診斷掃描、影像學檢驗或物理治療。

5. 欠繳保費/自動保費貸款 — 您應按所選的保費供款年期準時繳交保費。倘若在繳費寬限期過後仍未繳交到期保費，未繳保費將以自動保費貸款方式自動從保單中扣除。所有保費貸款均帶利息，並以我們不時採用的利率計算，而有關利率則刊登於中國人壽(海外)網頁www.chinalife.com.hk。累算的利息將成為保單負債的一部分。當貸款餘額相等或多於保單之基本計劃的保證現金價值時，保單將會被終止而您將蒙受有關保障及財務損失。在此情況下，保單的退保價值將用於償還貸款結餘(包括利息)，任何剩餘金額將退回給您。

6. 紅利理念 — 分紅保險計劃使保單持有人可透過非保證紅利的形式，享有除保證利益之外分紅業務長期運營帶來的潛在盈餘。您所繳納的保費一般會存放於相關分紅基金中，按我們的投資策略投資於不同資產類別上。我們會以審慎方式管理相關分紅基金，致力將潛在盈餘及風險在保單持有人及股東之間合理分配，同時會致力確保相關盈餘及風險在各組別保單持有人之間分配的公平性。

由於紅利主要受分紅業務整體表現影響，為了緩和所得的利潤及虧損之波幅及未來投資回報等方面的不確定性，我們可能採取適度的平滑措施以達至相對更穩定的紅利及盡量滿足客戶對穩定收益的預期。我們通過維持合理的盈餘分配方法或分配比例及適度的分組方法，公平對待保單持有人，保障保單持有人的合理期望和權利。

現時紅利的預期並非保證，我們將每年最少檢視及釐定紅利一次。在釐定保單的紅利時，我們會考慮相關保單的整體表現及其他因素，包括但不限於投資回報、理賠、退保的過往經驗及對未來展望：

投資回報 — 包括利息收入、股息收入、投資前景及資產價值變動。

理賠 — 包括產品所提供的身故賠償以及其他利益的成本。

退保 — 包括保單終止及部分退保的經驗及其影響。

如實際派發的紅利/分紅與說明有所不同，或預測紅利/分紅表現有所修訂，將於保單週年通知書上列明。

實際紅利及分紅派發之金額會先由委任精算師建議，最後由公司並獲董事會授權(包括一個或以上獨立非執行董事)批准。

部分產品可能包含非保證積存利率成分，公司對此利率的釐定會結合過往投資表現及未來預期回報及其他相關因素。當市場、預期或客戶行為等發生變動時，公司或會對非保證積存利率進行適度調整。

7. 投資策略 — 本公司致力控制投資回報波動，提供穩定回報的投資理念。同時，為了控制並分散風險，維持適當的資產流動性，並為保單持有人在可接受的風險偏好下爭取較高的潛在回報，我們會按資產負債狀況投資在廣泛的資產類別中。目標資產組合的分配亦會因應個別分紅產品資產負債狀況而有所不同。我們積極管理投資組合，並根據外在市場環境的變化作出調整。

現時的投資主要包括債券及其他固定收入資產，如政府及公司債券在內的債券及其他固定收入工具，以支持保證的財政責任。為提高資產的潛在財務表現，本公司會投資於股票類型資產及其他投資工具如私募基金、互惠基金，以及直接/間接投資於物業或商業機構。視乎投資政策，我們可能借助衍生工具來管理風險（包括但不限於貨幣風險）同時改善回報，也可能利用證券借貸提高回報。投資組合分散投資於不同地區及/或行業。

中國人壽（海外）目前就本分紅產品之投資策略如下：

資產類別	目標資產組合 (%)
債券及其他固定收入資產	30% 至 90%
股票類型資產及其他投資	10% 至 70%

有關中國人壽（海外）過往紅利的資料、紅利理念、投資策略，以及履行比率，請參閱中國人壽（海外）網頁www.chinalife.com.hk/zh-hk/products/dividend-philosophy-and-investment-strategy。

8. 期滿利益 — 當保單滿期時，只要本計劃就嚴重病症保障、特別疾病保障及慢性疾病保障之總賠償金額未達原保額100%，中國人壽（海外）將支付期滿利益，金額相等於原保額100%及非保證終期紅利的現金價值（如有）之總和，並須扣除任何已賠付嚴重病症保障、特別疾病保障及/或慢性疾病保障及任何保單負債。
9. 退保價值 — 當您退保時，只要本計劃就嚴重病症保障、特別疾病保障及慢性疾病保障之總賠償金額未達原保額100%，中國人壽（海外）將支付退保價值，金額相等於保證現金價值及非保證終期紅利的現金價值（如有），扣除任何保單負債。
10. 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，並取回已繳保費及保費徵費（如有），惟您必須未曾於保單獲得任何賠償。有關書面通知必須由您簽署，並確保由保單或《保單發出通知書》（通知您保單已經可以領取及冷靜期的屆滿日）交付給您或您的指定代表後起計21個曆日內（以較先者為準），呈交至香港灣仔軒尼詩道313號中國人壽大廈22樓。
11. 取消保單之權利 — 於冷靜期過後，您可隨時向中國人壽（海外）提出取消保單申請。有關申請須填妥相關表格及必須由您簽署，並呈交至香港灣仔軒尼詩道313號中國人壽大廈22樓。經中國人壽（海外）批核後，我們將會向您支付退保價值（如有），保單亦會隨即終止。如需要索取有關表格，請聯絡您的理財顧問或致電中國人壽（海外）客戶服務熱線：399 95519。
12. 索償過程 — 如需索償，您必須於確診患有何保單受保疾病及接受首次治療之日或受保人身故日（以較先者為準）起計90日內，遞交已填妥的指定表格及證明文件至中國人壽（海外）。您可向您的理財顧問索取賠償申請表，或致電中國人壽（海外）客戶服務熱線：399 95519，又或親身蒞臨中國人壽（海外）客戶服務中心。

本產品有哪些主要風險？

信貸風險：

本計劃是由中國人壽（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的責任。因此，您須受我們的信貸風險所影響。

提早退保風險：

本計劃的儲蓄部分涉及風險，可能會招致虧損。如您於早年退保，您所收取的金額可能大幅少於已繳的總保費。

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。請於決定保單貨幣時考慮有關匯率風險。

本計劃備有港元及美元保單。貨幣匯率可升亦可跌。若美元保單以港元計算，兌換時會隨匯率而改變。如保單貨幣相對您的本地貨幣大幅貶值時，您的保單總價值或保單利益可能有蒙受重大損失的風險。

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。

流動性及提取風險：

您須持有保單及繳付保費至指定年期。倘若在保單滿期日前退保，您將可能蒙受財務損失。倘若您從保單中提取部分款項，將會影響您的保單價值、身故賠償及其他保單利益及需繳付有關手續費（如有）。

保費調整、保障調整：

中國人壽（海外）保留權利於每個保單週年日檢討及調整保費率。調整保費的因素包括但不限於由本計劃引致及/或有關本計劃之整體索償及退保情況、投資回報、開支及醫療成本等。

同時，中國人壽（海外）保留權利不時檢討本計劃的條款及細則及/或保障項目，惟中國人壽（海外）會於任何修訂或更改或修改前30天以平郵方式給予您書面通知，郵寄地址以保單持有人在本公司之記錄為準。如您不同意有關更改，則必須在有關更改生效後30天內以書面通知中國人壽（海外），本計劃將於中國人壽（海外）收到通知後的保費到期日自動終止。

非保證利益：

本計劃包括非保證利益及/或回報。將來可得的確實利益及/或回報可能與產品資料所顯示之利益及/或回報不同，而產品資料僅作說明之用。

保單終止：

為免存疑，本計劃將於下列任何一種情況發生時（以較先者為準）終止：

- (1) 本計劃由保單持有人退保；
- (2) 本公司已全數支付「期滿利益」；
- (3) 本公司已全數賠付「身故賠償」；
- (4) 本公司就「嚴重病症保障」、「特別疾病保障」及/或「慢性疾病保障」已賠付的原應付保額已達本計劃之原保額的100%及於受保人達88歲的保單週年日；
- (5) 本公司就「嚴重病症保障」、「特別疾病保障」及/或「慢性疾病保障」已賠付的原應付保額已達本計劃之原保額的100%及就「多重嚴重病症保障」及「持續癌症支援保障」（如適用）已賠付的原應付保額已達本計劃之原保額的700%；
- (6) 保單持有人於保費到期日後31日內仍未向本公司繳交到期保費，且本保單沒有任何剩餘保證現金價值（「延長繳費寬限期權益」生效期間除外）；
- (7) 本計劃的保單負債多於本計劃的保證現金價值；
- (8) 本公司已全數賠付「懷孕恩恤保障」（只適用於保寶版）；
- (9) 胎死腹中、終止懷孕或流產除外，懷孕終止（即失去胎兒或胎兒死亡）當日，無論是否於自然的情況下或是否合資格獲賠付「懷孕恩恤保障」（只適用於保寶版）；或
- (10) 於第1個保單週年日（當受保人是嬰孩，而本公司未曾於第1個保單週年日之前的45日或以前收妥該嬰孩的出生證明）（只適用於保寶版）。

由2018年1月1日起，所有保單持有人均需向保險業監管局為其新繕發及現行保單繳付的每筆保費繳交徵費。有關保費徵費詳情，請瀏覽我們的網站 www.chinalife.com.hk，或致電客戶服務熱線399 95519，或瀏覽保險業監管局網站www.ia.org.hk。

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（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。如欲索取保單條款之樣本，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：info@chinalife.com.hk

客戶服務熱線：399 95519

網址：www.chinalife.com.hk