

「御醫保」特級醫療保障計劃



「御醫保」 特級醫療保障計劃

一份可靠及優質的終身醫療保障計劃，能讓您安心地發展卓越事業和建立幸福家庭。富通保險「御醫保」特級醫療保障計劃（「御醫保」）領先市場，提供一站式寰宇醫療保障方案，配合環球頂尖的醫療配套及支援服務，讓您無論在香港以至到海外就醫，也能輕鬆獲享先進的優質治療。



額外保障

- ✓ 新父母特別保障之新生嬰兒現金獎賞
- ✓ 家人基因檢測津貼
- ✓ 每年自付額無索償折扣

治療前

- ✓ 香港及海外醫療治療諮詢
- ✓ 住院轉介安排
- ✓ 入院免按金安排
- ✓ 住院及手術前門診諮詢



一站式 寰宇醫療 保障方案

治療後

- ✓ 出院及手術後覆診
- ✓ 中醫治療
- ✓ 輔助及復康治療
- ✓ 家中看護
- ✓ 出院免找數安排

進行治療

- ✓ 全面住院及手術保障
- ✓ 重疾優越保障（包括癌症之特許藥物賠償及5年監察期，以及中風及心臟病之復康賠償）



有關以上保障項目的詳情請參閱保單條款。



安心 128 讓您全然無憂

保證續保^{1,2}

「御醫保」為您提供高達1億2千8百萬港元的個人終身賠償限額³。計劃保證您的續保資格不會因您的健康狀況或索償紀錄而受影響，讓您每年續保直至128歲，毋須為人生之醫療保障再費周章。

靈活計劃

計劃特設3個不同保障地區，覆蓋亞洲至全球，並提供4種每年自付額以供選擇⁴，配合您的預算。您更可按個人需要選擇附加門診、牙科⁵及/或產科保障⁶，一份保單，多重守護。

此外，您的保障需要會隨著不同的人生階段而改變，您可於50、55、60或65歲時，不論健康狀況如何，享有以下選擇，而毋須接受醫療核保^{7,8}，助您退休時輕鬆獲享適切的醫療保障：

- 將計劃轉換至我們指定的醫療保障計劃⁷
- 調低每年自付額⁸
- 升級保障地區⁸

保障周全 讓您享有先進的優質治療

全面住院及手術保障

「御醫保」為您送上全面的醫療保障。保障項目包括住房及膳食費用、醫生巡房費、住院雜費及門診手術費等，均可獲全數賠償。此外，我們亦會賠償住院前及出院後、手術前後的門診或覆診及藥物之費用，以及多項輔助及復康治療之醫療開支。

重疾優越保障

- **癌症** — 不少海外的優質藥物均需時在香港註冊。假若受保人不幸確診癌症，在治療期間需要使用在香港尚未註冊的藥物，只要獲得註冊醫生的推薦，並得到衛生署的特別批准，「御醫保」便會提供高達80萬港元之特許藥物賠償⁹，讓您獲得環球最合適的先進藥物治療。 **首創**

我們會賠償癌症治療（包括化學治療、荷爾蒙治療、放射治療、標靶治療、免疫療法及質子治療等）及透過癌症基因分析以斷定合適治療之費用。此外，計劃的監察期長達至完成積極治療後的5年，有關診治、化驗或檢查測試費用亦可獲得全數賠償。

如受保人不幸確診癌症，計劃更會為其直系家屬¹⁰提供癌症基因檢測津貼高達5,000港元，讓摯愛多一份安心。

- **中風及心臟病** — 計劃同時就中風及心臟病提供額外復康賠償，涵蓋脊椎治療、物理治療、語言治療或心臟科醫生提供的輔助及復康治療，甚至是職業治療師所指定的家居設備提升，讓您專注於治療和康復過程，毋須為醫療費用擔心。

*「首創」項目以市場同類型人壽保險公司醫療保險計劃計算，截至2018年1月。

新父母特別保障

- **新生嬰兒現金獎賞¹¹** — 我們誠意為受保人送上3,000港元之現金獎賞，以祝賀新生嬰兒的誕生。
- **妊娠併發症** — 如受保人不幸患上妊娠併發症，其治療及醫生諮詢費用均獲賠償。
- **新生早產嬰兒深切治療病房現金津貼¹¹** — 若受保人的早產嬰兒於出生時需要留在深切治療病房，就可獲取現金津貼。

每年自付額無索償折扣

如受保人在連續兩個保障年度內沒有作出賠償，即可在下一個保障年度享有10%每年自付額折扣。有關折扣以原有每年自付額計算，並於每兩個保障年度累加一次，**累積折扣可高達100%**，即每年自付額最多可調低至0。有關折扣將會於受保人獲賠償後的下一個保障年度重設至0%。

以下索償項目將不會影響每年自付額無索償折扣：

- 門診手術費
- 住院現金
- 門診手術現金津貼
- 新生嬰兒現金獎賞¹¹
- 新生早產嬰兒深切治療病房現金津貼¹¹

貼心守護 提供專業的醫療服務

醫療禮賓服務¹²

- **24小時醫療禮賓服務熱線¹³** — 「御醫保」設有24小時禮賓熱線為您提供網絡專科治理、醫生轉介及入住醫院的資料，並協助您入住網絡醫院及安排入院免按金、出院免找數之申請。

24小時醫療禮賓服務熱線	
香港	(852) 8120 - 7611
中國	400 - 8631030

- **強大醫療網絡** — 我們強大的醫療網絡包括12間本港私家醫院、90間中國國內優質醫院（包括多間頂級三甲醫院）、以及44間遍佈日本全國及台灣之醫院及醫療中心¹⁴。您毋須四處尋找資料，亦能享有專業的優質醫療服務。
- **住院醫療諮詢服務** — 計劃亦提供住院醫療諮詢服務，讓您可於懷疑患上受保傷病時，免費獲得專業醫療團隊¹²為您解釋醫療文件、病理報告的內容，並提供常用治療、於香港及海外進行治療的醫療費用等資料。
- **陪診服務¹⁵** — 在您入院時，特派專員¹²會陪同您辦理中國國內網絡醫院的住院安排及入院手續，省去冗長的排隊時間，亦會協助您提取醫療報告及醫療單據，並作出適當的理賠安排。
- **出院免找數安排** — 您只須在入院前填妥表格並獲得預先批核，便可以入住網絡醫院而毋須支付按金，出院時亦毋須付款及處理索償手續，這些我們都會替您安排妥當。詳情可向服務供應商¹²查詢。

- **海外治療安排** — 面對嚴重疾病時，若原居地沒有合適的治療，醫療禮賓支援團隊¹²可安排受保人前往適合之海外醫院接受治療（如香港尚待推行之癌症質子治療），確保您獲得最適切的優質治療。

環球緊急支援服務¹⁶

無論您身處何地，都可以獲得24小時免費環球緊急支援服務。服務包括安排及支付緊急醫療撤離或遣返、遺體運送及親友探訪等，隨時為您提供支援。

「御醫保」特級醫療保障計劃可以基本計劃或附加保障投保，欲知詳情，請聯絡您的理財顧問或致電客戶服務熱線2866 8898。

計劃一覽表

基本資料					
	「御醫保」基本計劃	「御醫保」附加保障 (附加於指定基本計劃)	附加門診保障 (自選)	附加牙科保障 (自選) ⁵	附加產科保障 (自選) ⁶
投保年齡	初生 15 日至 75 歲		初生 15 日至 70 歲		18 至 45 歲
保障期	至 128 歲			至 75 歲	至 50 歲
保單貨幣	港元	港元 / 美元			
繳費模式	月繳 / 半年繳 / 年繳				

保障列表

主要保障 ¹⁷	最高限額 (港元) [#]		
保障地區 ¹⁸	全球 ¹⁹	全球 (不包括美國)	亞洲
• 主要保障項目			
• 緊急治療	全球		
住房級別 ^{*,20}	標準私家		香港、澳門、澳洲及 新西蘭境內：半私家 香港、澳門、澳洲及 新西蘭境外：標準私家
每年限額	32,000,000		28,000,000
個人終身賠償限額	128,000,000		60,000,000
每年自付額	0	0 / 18,000 / 38,000 / 68,000	
(A) 生存賠償			
I. 住院賠償 ²¹			
1. 住房及膳食費	全面受保		
2. 深切治療病房費 [^]			
3. 每日醫生巡房費			
4. 住院病人專科醫生診費 [^]			
5. 住院雜費			
6. 陪伴附加床位費			
7. 私家看護費 [^]	全面受保	全面受保 (每保單年度最多 60 日)	
II. 手術賠償			
1. 住院病人手術費	全面受保		
2. 麻醉師費			
3. 手術室費			
4. 門診手術費			

5. 醫療器械		
a. 指定項目 起搏器 / 經皮冠狀動脈腔內成形術的 支架 / 眼內人造晶體 / 人工心瓣 / 金屬 或人工關節置換 / 人工韌帶置換或植入 / 人工椎間盤	全面受保	
b. 非指定項目 (以終身計) 保障項目 II 第 5a 項以外的人工裝置	200,000	
6. 重建手術		
a. 手術 [^]	500,000	300,000
b. 裝置 / 物料 (以終身計)	200,000	
III. 住院前後及手術前後賠償		
1. 住院前及手術前的賠償 於住院 / 門診手術前 30 日內的門診諮詢， 最多 30 日獲處方藥物及診斷測試	全面受保 (每日最多一次)	
2. 住院後及手術後的賠償 於出院 / 門診手術後 90 日內的覆診，覆診 時獲處方最多 30 日的藥物及診斷測試	全面受保 (每日最多一次)	
3. 中醫治療 (每次) 於出院 / 門診手術後 120 日內的中醫諮詢 及處方中藥，需由註冊中醫處方	1,600	600
	(每日最多一次，每保單年度最多 30 次)	
4. 手術後家中看護 [^] 於出院 / 門診手術後 200 日內	全面受保 (每保單年度最多 200 日)	
5. 出院後輔助治療 [^] (每次) 於出院 / 門診手術後 100 日內的輔助治療， 包括脊椎治療師、物理治療師、語言治療 師或職業治療師諮詢	1,500	1,200
	(每日最多一次)	
	50,000	30,000
	(每保單年度最高限額)	
6. 復康 [^] 於出院後 90 日內入住復康中心及接受復康 治療	200,000	100,000
7. 善終服務 [^] (以終身計)	200,000	100,000
IV. 關愛賠償		
1. 先進診斷掃描 (住院或門診)	全面受保	
2. 中風及心臟病復康 (適用於出院後)		
a. 家居設備提升 [^] (以終身計) 由職業治療師所指定的家居設備提升， 如加寬走廊、調整浴室設施及添置 專用的傢俱等	80,000	60,000
b. 脊椎治療師 / 物理治療師 / 語言治療師 / 職業治療師 [^] 諮詢及 / 或治療	每次 1,000	
c. 神經科醫生 / 心臟科醫生 / 神經外科醫生 [^] 諮詢、治療及 / 或處方藥物	(每日最多一次，每保單年度最多 30 次) / 120,000 (以終身計)	
d. 註冊中醫 諮詢、治療及 / 或處方藥物		
e. 傷殘津貼 (每月) 如連續傷殘超過 6 個月	8,000	6,000
	(以終身計，最多 24 個月)	

3. 癌症護理		
a. 諮詢、藥物和診斷測試 為受保癌症而進行的諮詢、處方西藥及任何診斷檢驗實際引起的費用	全面受保	
b. 癌症治療 [^] 為受保癌症進行的積極治療，包括化學治療、荷爾蒙治療、放射治療、標靶治療、免疫療法及質子治療		
c. 癌症基因分析 [^] 個人化制定最有效的標靶治療方法		
d. 監察 完成積極治療後最長可達至5年，以及包括諮詢、化驗或診斷測試費用		
e. 特許藥物 [^] (以每個癌症計) 如獲得註冊醫生的推薦及得到衛生署的特別批准 ⁹ ，即使藥物尚未在香港註冊，也可獲得環球最合適的先進藥物治療	800,000	500,000
f. 直系親屬基因檢測 (以每個癌症、每位直系親屬計) 為直系親屬 ¹⁰ 提供癌症基因檢測	5,000	3,000
	最多2位直系親屬 ¹⁰	
4. 腎臟透析[^]	全面受保	
5. 人體免疫力缺乏病毒/愛滋病的治療 (以終身計)	1,000,000	
6. 住院精神疾病治療[^]	300,000	100,000
7. 器官移植^{^,22} 包括捐贈者的所有醫療開支	全面受保	
8. 住院現金		
a. 香港政府醫院 (每日) ; 或	2,000	1,200
	(每保單年度最多60日)	
b. 低於計劃指定住房級別的病房 (每日); 或	2,000	1,200
	(每保單年度最多60日)	
c. 深切治療病房 (每日) ; 或	2,000	1,200
	(每保單年度最多60日)	
d. 強制隔離現金 (每日) 於受保人因須呈報的傳染病而被強制隔離期間提供現金保障	2,000	1,200
	(每保單年度最多15日)	
9. 門診手術現金津貼 保障項目II第4項亦為同一手術作出賠償時適用	3,000	1,800
	(每保單年度最多一項手術)	
V. 新父母賠償		
1. 新生嬰兒現金獎賞¹¹ (以每個新生嬰兒計)	3,000	
2. 妊娠併發症[^]	全面受保	
3. 新生早產嬰兒深切治療病房現金津貼¹¹ (每日)	2,000	1,200
	每個新生早產嬰兒計最多10天	

VI. 緊急治療賠償		
1. 緊急門診治療	全面受保	
2. 緊急牙科治療		
VII. 特別權益		
1. 嚴重都市疾病豁免每年自付額 (如適用) 就癌症、中風或心臟病之醫療費用	免除每年自付額	
2. 轉換保險計劃權益 ⁷ (如適用)	於受保人 50、55、60 或 65 歲時 可免核保轉換至指定的醫療保障計劃 ⁷	
3. 降低每年自付額權益 ⁸ (如適用)	於受保人 50、55、60 或 65 歲時 可免核保降低每年自付額 ⁸	
4. 升級保障地區權益 ⁸ (如適用)	於受保人 50、55、60 或 65 歲時 可免核保升級保障地區 ⁸	
5. 每年自付額無索償折扣 (如適用) 連續兩年沒有索償	可獲 10% 的每年自付額折扣， 可累積至每年自付額之 100%	
6. 環球緊急支援服務 ¹⁶ 包括但不限於以下安排及支付項目： • 緊急醫療撤離 / 遣返 • 遺體運送返其母國或通常居住國 • 親友探訪 • 護送孩童返其母國或通常居住國	8,000,000 (每一事件)	
(B) 恩恤身故賠償	150,000	100,000
(C) 器官捐贈者額外身故津貼 ²³	150,000	100,000

如需要美元保障列表，請聯絡您的理財顧問。

* 如住房級別與計劃指定之級別不同，保障賠償會有所改變。詳情請參考備註 20。

^ 須由註冊醫生書面建議。

附加保障列表

附加保障	最高限額 (港元) [#]
保障地區 ¹⁸	亞洲
I. 附加門診保障^{*,1,24} (以每保單年度計)	
1. 門診諮詢	全面受保 (每保單年度最多 50 次)
2. 輔助服務 [^] 註冊中醫 / 脊椎治療師 / 物理治療師	10,000 (每項每日治療一次)
3. 精神疾病治療	20,000 (每日最多一次, 每保單年度最多 15 次)
4. 化驗及診斷掃描 [^]	全面受保
5. 處方藥物 [^]	100,000
6. 健康檢查及接種疫苗 包括一次健康檢查及一個接種疫苗療程	4,000
II. 附加牙科保障^{*,1,5,24} (以每保單年度計)	
1. 常規牙科治療	
a. 補牙	7,600
b. 脫牙 (移除智慧齒或阻生齒則除外)	
c. X光 (包括全口牙科X光)	
d. 內鑲及外鑲 (金填料則除外)	
e. 膿瘡排放	
f. 齒根管治療	
g. 牙周手術 (整形目的則除外)	
h. 常規牙科治療 (每保單年度最多一次)	
i. 洗牙 (每保單年度最多一次)	
2. 主要修復治療	
a. 移除智慧齒或阻生齒	14,400
b. 新置或修復牙托	
c. 新置或修復牙冠 (金牙冠則除外)	
d. 新置或修復牙橋 (金牙橋則除外)	
e. 植齒	
f. 齒尖或齒邊修復	
g. 齒根尖切除術	
h. 矯齒治療	
III. 附加產科保障^{*,1,6,24} (以每次懷孕計)	
1. 自然分娩	
a. 產前檢查	50,000
b. 產後檢查	
c. 自然分娩	
2. 剖腹生產	
a. 產前檢查	100,000
b. 產後檢查	
c. 剖腹生產	

[#] 如需要美元保障列表, 請聯絡您的理財顧問。

^{*} 與主要保障之每年限額和個人終身賠償限額共用。

[^] 須由註冊醫生書面建議。

註：

1. 只要我們仍然為所有現有保單提供此計劃及符合註2的要求，我們就保證您能每年續保至「御醫保」基本計劃或附加保障（附加於指定基本計劃），及附加門診、牙科及產科保障的保障期完結。
2. 若受保人轉換其居住地，需以書面方式通知並提交住址證明文件，以獲得我們的核准，方能續保。經核准的新保費將於下個保單週年日生效。
3. 不適用於亞洲的保障地區。
4. 只適用於全球（不包括美國）及亞洲的保障地區。
5. 如要投保附加牙科保障，必須同時投保附加門診保障。
6. 如要投保附加產科保障，必須同時投保附加門診保障及附加牙科保障。
7. 當本計劃已生效至少3年並符合我們當時通行規則的情況下，則可在受保人年滿50、55、60或65歲當日的或緊接其後的保單週年日，申請將本計劃轉換至當時由我們可提供的指定醫療保障計劃，惟必須在相關的保單週年日前31日內，以我們指定的表格提出書面申請而無須進一步提交受保人可保證明。我們一旦批准書面要求，本計劃將被自動終止及不能復效。新的指定醫療保障計劃之保費金額將以受保人轉換計劃時之已屆年齡及按當時我們所定的現行保費率計算而決定。轉換計劃後之有關等候期、不保事項、附加保費及額外條款，則會按本計劃原有安排計算，詳情請參閱保單條款。
8. 在符合我們當時通行規則的情況下，可於受保人年滿50、55、60或65歲當日的或緊接其後的保單週年日前31日內以我們指定的表格提出此項申請而無須提交受保人可保證明，惟保費金額將有所變動。受保人終身只可行使此權利1次，一經行使便不可撤銷。受保人可同時行使降低每年自付額權益及升級保障地區權益。升級保障地區權益只適用於本計劃已生效至少3年並申請此權益時的居住地與本計劃指明的保障地區不同。
9. 特許藥物賠償只適用於香港，衛生署特別批准之詳情請向您的主診醫生查詢。
10. 直系家屬指受保人的合法配偶或其子女或其父母。
11. 此保障項目適用於身為父親或母親之受保人。須提供新生嬰兒的出世證明文件，證明新生嬰兒為受保人的子女。
12. 「醫療禮賓服務」由精算服務有限公司提供。富通保險有限公司保留修改「醫療禮賓服務」條款之權利而無須事先通知及將不會就第三方服務供應商所提供的服務負上任何責任。有關詳情可參閱醫療禮賓服務項目文件的條款及細則。
13. 醫療禮賓服務熱線的服務時間為每日24小時。
14. 醫療網絡覆蓋之地區及醫院/醫療中心數目資料截至2017年12月。
15. 陪診服務只適用於中國國內網絡醫院，詳情請參閱醫療禮賓服務之網絡醫院名單。
16. 「環球緊急支援服務」由國際SOS（香港）有限公司提供。我們保留修改「環球緊急支援服務」條款細則之權利而無須事先通知及將不會就第三方服務供應商所提供的服務負上任何責任。
17. 針對主要保障項目（A）I-VI（保障列表內保障項目IV第2e項、IV第8-9項及V第1、3項除外）及附加保障的索償均須符合「合理及慣常」的原則，意指服務收費金額不得超過同一地區具備同等經驗及專業資格的人士在相似的情況下所收取的收費的合理平均水平；就供應品收費而言，指金額不得超過同一地區具有同等質素及經濟價值的相似供應品的收費的合理平均水平。本公司保留權利評定符合索償資格的相關費用或於賠償上酌情作出調整。
18. 亞洲指阿富汗、孟加拉、不丹、汶萊、柬埔寨、中國、香港、印度、印尼、日本、哈薩克、吉爾吉斯、老撾、澳門、馬來西亞、馬爾代夫、蒙古、緬甸、尼泊爾、北韓、巴基斯坦、菲律賓、新加坡、南韓、斯里蘭卡、台灣、塔吉克、泰國、東帝汶、土庫曼、烏茲別克、澳洲、新西蘭及越南。
全球(不包括美國)指全球各地，但不包括美國及美國本土外小島嶼。
全球指全球各地。
19. 若受保人在過去12個月居住於美國少於183日，且受保人在美國之任何住院或接受門診手術前獲得我們預先批核（因意外或緊急/急症引致則除外），我們將按本保單的保障條款給付生存賠償。否則，我們將減低應給付之生存賠償至原有賠償金額的60%。

20. 如受保人入住高於其計劃指定住房級別的病房，合資格費用賠償率將調低至以下賠償率：

計劃指定住房級別	實際入住之住房級別	賠償率將調低至
「全球計劃」/「全球（不包括美國）計劃」/「亞洲計劃」（香港、澳門、澳洲及新西蘭境外）指定之標準私家房	標準私家房以上	25%
	半私家房以上及標準私家房或以下	50%
「亞洲計劃」（香港、澳門、澳洲及新西蘭境內）指定之半私家房	標準私家房以上	25%

21. 本計劃亦保障非香港居民受保人在中華人民共和國政府評定為三級甲等的醫院或在由我們不時釐定的批准的醫院名單內的醫院（獲批准的醫院名單按保單持有人要求提供）進行或由其提供的醫療服務，包括因住院、手術、治療或其他原因而產生的損失。
22. 器官移植保障只能在本計劃生效起計無間斷的一個保單年度後，受保人進行器官移植手術方能獲得賠償。我們將給付一筆等如捐贈者住院及在醫院進行移植器官手術所產生的合理及慣常之實際費用。此賠償不包括非按照移植器官的手術地點之法例合法獲得及運送器官以進行器官移植之費用。
23. 此保障只給付一次，不論該次器官捐贈所涉及之器官數量。
24. 只適用於持香港身份證並居住於香港的客戶及附加於每年自付額為0的「御醫保」計劃。

有關以上保障項目的細節，詳情請參閱保單條款。

「御醫保」特級醫療保障計劃 — 基本計劃 / 附加保障
年繳保費表^{1,2}(港元)



計劃及每年自付額 年齡	全球	全球 (不包括美國)				亞洲			
	0	0	18,000	38,000	68,000	0	18,000	38,000	68,000
0 - 20	23,250	12,720	5,520	4,950	4,320	7,780	3,490	3,000	2,700
21	25,750	13,100	5,810	5,230	4,430	7,910	3,580	3,090	2,780
22	27,990	13,540	6,120	5,510	4,560	8,100	3,700	3,190	2,870
23	29,960	14,040	6,430	5,790	4,720	8,340	3,840	3,300	2,980
24	31,660	14,590	6,750	6,060	4,910	8,640	4,000	3,430	3,090
25	33,090	15,210	7,080	6,340	5,130	8,990	4,190	3,570	3,220
26	34,250	15,890	7,420	6,610	5,380	9,400	4,400	3,720	3,360
27	35,150	16,620	7,770	6,890	5,650	9,870	4,640	3,890	3,510
28	35,780	17,420	8,120	7,160	5,950	10,390	4,900	4,080	3,670
29	36,140	18,270	8,490	7,430	6,280	10,970	5,190	4,270	3,840
30	36,230	19,190	8,860	7,700	6,640	11,600	5,500	4,480	4,020
31	37,320	19,890	9,070	7,930	6,860	12,000	5,660	4,630	4,140
32	38,560	20,570	9,240	8,130	7,050	12,360	5,790	4,760	4,240
33	39,950	21,210	9,360	8,330	7,210	12,680	5,890	4,880	4,340
34	41,490	21,820	9,430	8,510	7,340	12,960	5,950	4,990	4,420
35	43,190	22,400	9,450	8,670	7,450	13,200	5,980	5,090	4,480
36	44,070	22,490	9,610	8,800	7,470	13,250	6,050	5,170	4,530
37	44,780	22,580	9,790	8,920	7,500	13,310	6,120	5,220	4,580
38	45,320	22,670	9,980	9,010	7,520	13,360	6,180	5,270	4,610
39	45,690	22,760	10,190	9,090	7,550	13,420	6,230	5,300	4,620
40	45,890	22,850	10,410	9,140	7,570	13,470	6,280	5,310	4,630
41	46,950	23,290	10,770	9,490	7,860	13,920	6,480	5,510	4,810
42	48,190	23,850	11,190	9,930	8,250	14,500	6,730	5,770	5,040
43	49,600	24,530	11,670	10,460	8,720	15,210	7,030	6,080	5,320
44	51,180	25,330	12,200	11,070	9,280	16,050	7,370	6,440	5,660
45	52,940	26,240	12,790	11,770	9,930	17,030	7,760	6,860	6,040
46	54,110	27,390	13,230	12,170	10,280	17,540	8,080	7,090	6,260
47	55,190	28,710	13,660	12,520	10,600	17,990	8,400	7,290	6,470
48	56,200	30,180	14,070	12,830	10,880	18,370	8,730	7,460	6,650
49	57,120	31,810	14,470	13,100	11,110	18,690	9,070	7,610	6,820
50	57,960	33,600	14,860	13,330	11,310	18,940	9,410	7,730	6,960
51	60,200	35,020	15,410	13,710	11,640	19,510	9,750	8,010	7,170
52	62,860	36,420	16,010	14,110	11,980	20,140	10,090	8,330	7,390
53	65,930	37,810	16,650	14,540	12,340	20,830	10,440	8,680	7,620
54	69,410	39,180	17,340	14,990	12,720	21,590	10,790	9,070	7,860
55	73,300	40,530	18,080	15,460	13,120	22,410	11,140	9,490	8,110
56	76,500	42,020	19,030	16,450	13,920	23,550	11,600	9,950	8,530
57	79,740	43,550	20,090	17,630	14,850	24,840	12,090	10,440	9,010
58	83,020	45,120	21,250	18,990	15,940	26,280	12,620	10,970	9,560
59	86,340	46,720	22,510	20,540	17,170	27,870	13,190	11,540	10,170
60	89,710	48,360	23,880	22,280	18,540	29,610	13,800	12,140	10,840
61	96,490	53,030	26,030	24,190	20,280	32,440	15,150	13,210	11,720
62	104,430	58,720	28,510	26,270	22,250	35,730	16,780	14,460	12,720
63	113,530	65,460	31,320	28,540	24,430	39,480	18,680	15,890	13,830
64	123,800	73,220	34,470	30,980	26,830	43,700	20,860	17,510	15,050
65	135,240	82,020	37,940	33,610	29,450	48,380	23,310	19,300	16,380
66	145,780	88,030	40,520	35,570	31,320	51,330	25,050	20,750	17,700
67	156,810	93,800	43,020	37,420	33,090	54,010	26,730	22,210	19,080
68	168,310	99,330	45,440	39,170	34,750	56,420	28,350	23,670	20,530
69	180,290	104,620	47,780	40,820	36,310	58,560	29,920	25,140	22,060
70	192,750	109,670	50,040	42,370	37,770	60,430	31,440	26,620	23,650
71	202,130	115,390	52,520	44,650	39,510	63,610	33,120	27,970	24,830
72	211,340	121,030	54,980	46,980	41,220	66,800	34,780	29,300	26,000
73	220,390	126,600	57,420	49,350	42,890	70,010	36,430	30,620	27,150
74	229,260	132,100	59,830	51,780	44,530	73,240	38,060	31,910	28,280
75	237,970	137,520	62,210	54,260	46,140	76,490	39,680	33,190	29,400
以下保費只適用於續保 ³									
76	246,510	142,870	64,570	56,780	47,710	79,750	41,280	34,450	30,490
77	254,890	148,140	66,910	59,350	49,260	83,030	42,860	35,700	31,570
78	263,090	153,330	69,230	61,980	50,760	86,320	44,430	36,920	32,630
79	271,130	158,450	71,510	64,650	52,240	89,640	45,980	38,130	33,670
80	279,000	163,500	73,780	67,370	53,680	92,970	47,520	39,320	34,700

「御醫保」特級醫療保障計劃 — 基本計劃 / 附加保障
年繳保費表^{1,2}(港元)



計劃及每年自付額 年齡	全球		全球 (不包括美國)			亞洲			
	0	0	18,000	38,000	68,000	0	18,000	38,000	68,000
81	285,720	167,580	75,580	69,230	54,970	95,620	48,630	40,260	35,570
82	292,100	171,430	77,290	70,980	56,200	98,170	49,650	41,140	36,390
83	298,140	175,040	78,880	72,610	57,370	100,600	50,570	41,960	37,170
84	303,820	178,410	80,380	74,130	58,490	102,930	51,410	42,710	37,900
85	309,170	181,550	81,770	75,530	59,550	105,140	52,150	43,410	38,600
86	314,160	184,450	83,060	76,810	60,560	107,250	52,800	44,050	39,250
87	318,810	187,110	84,240	77,980	61,510	109,240	53,370	44,630	39,850
88	323,120	189,540	85,320	79,030	62,410	111,130	53,840	45,150	40,420
89	327,080	191,730	86,300	79,970	63,250	112,910	54,220	45,600	40,930
90	330,690	193,680	87,170	80,790	64,040	114,580	54,510	46,000	41,410
91	334,360	196,530	88,440	82,010	64,990	116,440	55,240	46,650	42,030
92	337,760	199,350	89,700	83,200	65,930	118,250	55,980	47,300	42,640
93	340,890	202,140	90,940	84,380	66,850	120,000	56,730	47,950	43,240
94	343,740	204,890	92,180	85,530	67,760	121,690	57,490	48,600	43,830
95	346,320	207,620	93,400	86,650	68,650	123,330	58,250	49,240	44,420
96	348,630	210,310	94,600	87,760	69,530	124,920	59,010	49,880	44,990
97	350,670	212,980	95,800	88,840	70,390	126,450	59,780	50,520	45,550
98	352,440	215,610	96,980	89,900	71,240	127,930	60,560	51,160	46,110
99	353,930	218,220	98,150	90,940	72,070	129,350	61,350	51,790	46,650
100	355,150	220,790	99,310	91,950	72,890	130,720	62,140	52,420	47,190
101	358,700	223,000	100,300	92,870	73,620	132,030	62,760	52,940	47,660
102	362,290	225,230	101,310	93,800	74,360	133,350	63,390	53,470	48,140
103	365,910	227,480	102,320	94,740	75,100	134,680	64,020	54,010	48,620
104	369,570	229,750	103,340	95,680	75,850	136,030	64,660	54,550	49,110
105	373,270	232,050	104,380	96,640	76,610	137,390	65,310	55,090	49,600
106	377,000	234,370	105,420	97,610	77,370	138,760	65,960	55,640	50,090
107	380,770	236,720	106,470	98,580	78,150	140,150	66,620	56,200	50,590
108	384,580	239,080	107,540	99,570	78,930	141,550	67,290	56,760	51,100
109	388,420	241,470	108,610	100,560	79,720	142,970	67,960	57,330	51,610
110	392,310	243,890	109,700	101,570	80,520	144,400	68,640	57,900	52,130
111	396,230	246,330	110,800	102,590	81,320	145,840	69,330	58,480	52,650
112	400,190	248,790	111,900	103,610	82,130	147,300	70,020	59,070	53,170
113	404,190	251,280	113,020	104,650	82,960	148,770	70,720	59,660	53,710
114	408,240	253,790	114,150	105,690	83,790	150,260	71,430	60,260	54,240
115	412,320	256,330	115,300	106,750	84,620	151,760	72,140	60,860	54,790
116	416,440	258,890	116,450	107,820	85,470	153,280	72,860	61,470	55,330
117	420,610	261,480	117,610	108,900	86,320	154,810	73,590	62,080	55,890
118	424,810	264,100	118,790	109,990	87,190	156,360	74,330	62,700	56,450
119	429,060	266,740	119,980	111,090	88,060	157,920	75,070	63,330	57,010
120	433,350	269,410	121,180	112,200	88,940	159,500	75,820	63,960	57,580
121	437,680	272,100	122,390	113,320	89,830	161,100	76,580	64,600	58,160
122	442,060	274,820	123,610	114,450	90,730	162,710	77,350	65,250	58,740
123	446,480	277,570	124,850	115,600	91,630	164,340	78,120	65,900	59,330
124	450,950	280,340	126,100	116,750	92,550	165,980	78,900	66,560	59,920
125	455,460	283,150	127,360	117,920	93,480	167,640	79,690	67,230	60,520
126	460,010	285,980	128,630	119,100	94,410	169,320	80,490	67,900	61,120
127	464,610	288,840	129,920	120,290	95,360	171,010	81,290	68,580	61,730

註：

1. 上列保費根據您現時實際年齡為此保障應支付的首年保費，並不能視為實際未來所需支付的保費。續保保費將按照您當年的年歲根據當時適用之保費表釐定，保費為非保證。如有需要，我們會根據持續的醫療通脹及此產品整體理賠情況作出覆核及相應調整。我們會在每個保單年度終結前通知保單持有人來年實際所需支付的保費。我們在覆核時會考慮的因素包括但不限於此產品所有保單的理賠成本及預期理賠支出，並反映醫療趨勢、醫療成本通脹和產品內容改動所帶來的變動。
2. 此年繳保費表只供參考，請向您的理財顧問查詢半年繳及月繳之詳情。
3. 只要我們仍然為所有現有保單提供此計劃，我們保證您就能每年續保，絕不會因您的健康狀況改變或過往之索償紀錄而影響續保資格。

生效日期：2018年1月22日

「御醫保」特級醫療保障計劃 — 附加保障
年繳保費表^{1,2} (美元)



年齡	計劃及每年自付額	全球			全球 (不包括美國)			亞洲			
		0	0	2,250	4,750	8,500	0	2,250	4,750	8,500	
0 - 20		2,906	1,590	690	619	540	973	436	375	338	
21		3,219	1,637	727	654	553	989	448	386	348	
22		3,499	1,692	765	689	570	1,012	462	398	359	
23		3,745	1,754	804	723	590	1,042	480	413	372	
24		3,957	1,824	844	758	614	1,080	500	429	387	
25		4,136	1,901	885	793	641	1,124	524	446	403	
26		4,282	1,986	927	827	672	1,175	550	466	420	
27		4,394	2,078	971	861	706	1,233	580	487	438	
28		4,472	2,177	1,015	895	744	1,299	613	509	458	
29		4,517	2,284	1,061	929	785	1,371	649	534	480	
30		4,529	2,399	1,108	963	830	1,450	688	560	503	
31		4,665	2,487	1,134	991	857	1,500	708	578	517	
32		4,819	2,571	1,155	1,017	881	1,545	724	595	531	
33		4,993	2,651	1,170	1,041	901	1,585	736	610	542	
34		5,187	2,727	1,178	1,063	918	1,620	744	624	552	
35		5,399	2,800	1,181	1,084	931	1,650	748	636	560	
36		5,509	2,811	1,202	1,101	934	1,657	757	646	567	
37		5,598	2,823	1,224	1,115	937	1,664	765	653	572	
38		5,665	2,834	1,248	1,127	940	1,670	773	659	576	
39		5,711	2,845	1,274	1,136	943	1,677	779	662	578	
40		5,736	2,856	1,301	1,143	946	1,684	785	664	579	
41		5,869	2,912	1,347	1,187	983	1,740	810	689	601	
42		6,024	2,982	1,399	1,242	1,031	1,812	841	721	630	
43		6,200	3,066	1,458	1,307	1,090	1,901	878	760	666	
44		6,398	3,166	1,525	1,384	1,160	2,007	921	805	707	
45		6,618	3,280	1,599	1,471	1,241	2,129	970	858	755	
46		6,763	3,424	1,654	1,521	1,286	2,193	1,010	886	783	
47		6,899	3,588	1,707	1,565	1,325	2,249	1,050	911	808	
48		7,024	3,772	1,759	1,604	1,359	2,297	1,091	933	831	
49		7,140	3,976	1,809	1,638	1,389	2,336	1,133	951	852	
50		7,245	4,200	1,858	1,666	1,414	2,368	1,176	966	870	
51		7,525	4,378	1,927	1,714	1,455	2,439	1,219	1,001	896	
52		7,857	4,553	2,001	1,764	1,498	2,518	1,262	1,041	924	
53		8,241	4,726	2,082	1,817	1,543	2,604	1,305	1,085	953	
54		8,676	4,897	2,168	1,874	1,590	2,699	1,348	1,133	983	
55		9,163	5,066	2,260	1,933	1,640	2,801	1,393	1,186	1,014	
56		9,562	5,253	2,379	2,056	1,739	2,944	1,450	1,244	1,066	
57		9,967	5,444	2,511	2,203	1,857	3,105	1,512	1,305	1,127	
58		10,377	5,640	2,656	2,374	1,992	3,285	1,578	1,372	1,195	
59		10,793	5,840	2,814	2,568	2,146	3,484	1,649	1,442	1,271	
60		11,214	6,045	2,985	2,785	2,318	3,701	1,725	1,518	1,355	
61		12,061	6,628	3,254	3,023	2,535	4,055	1,894	1,651	1,465	
62		13,053	7,341	3,564	3,284	2,781	4,466	2,098	1,808	1,590	
63		14,192	8,182	3,916	3,567	3,053	4,935	2,336	1,987	1,728	
64		15,476	9,153	4,308	3,873	3,354	5,463	2,608	2,188	1,881	
65		16,905	10,253	4,743	4,201	3,681	6,048	2,914	2,413	2,048	
66		18,223	11,004	5,065	4,446	3,915	6,416	3,131	2,594	2,212	
67		19,601	11,725	5,377	4,678	4,136	6,751	3,341	2,776	2,385	
68		21,039	12,416	5,679	4,897	4,344	7,052	3,544	2,959	2,567	
69		22,536	13,078	5,972	5,103	4,539	7,320	3,741	3,143	2,757	
70		24,094	13,709	6,255	5,296	4,721	7,554	3,930	3,328	2,956	
71		25,266	14,424	6,565	5,581	4,939	7,951	4,140	3,496	3,104	
72		26,418	15,129	6,873	5,872	5,152	8,350	4,348	3,663	3,250	
73		27,548	15,826	7,177	6,169	5,361	8,751	4,553	3,827	3,394	
74		28,658	16,512	7,478	6,473	5,567	9,155	4,757	3,989	3,535	
75		29,747	17,190	7,777	6,782	5,768	9,561	4,959	4,149	3,674	
以下保費只適用於續保 ³											
76		30,814	17,858	8,072	7,098	5,964	9,968	5,159	4,307	3,811	
77		31,861	18,517	8,364	7,419	6,157	10,378	5,357	4,462	3,946	
78		32,887	19,167	8,653	7,747	6,345	10,791	5,554	4,615	4,079	
79		33,891	19,807	8,939	8,081	6,530	11,205	5,748	4,766	4,209	
80		34,875	20,438	9,223	8,421	6,710	11,621	5,940	4,915	4,338	

「御醫保」特級醫療保障計劃 — 附加保障
年繳保費表^{1,2} (美元)



年齡	計劃及每年自付額	全球		全球 (不包括美國)			亞洲			
		0	0	2,250	4,750	8,500	0	2,250	4,750	8,500
81		35,716	20,948	9,448	8,654	6,871	11,953	6,079	5,032	4,446
82		36,513	21,429	9,661	8,873	7,025	12,271	6,206	5,142	4,549
83		37,267	21,880	9,860	9,076	7,171	12,575	6,321	5,245	4,646
84		37,978	22,301	10,047	9,266	7,311	12,866	6,426	5,339	4,738
85		38,646	22,693	10,221	9,441	7,444	13,143	6,519	5,427	4,825
86		39,270	23,056	10,382	9,601	7,570	13,406	6,601	5,506	4,906
87		39,851	23,389	10,530	9,747	7,689	13,656	6,671	5,579	4,982
88		40,390	23,692	10,665	9,879	7,802	13,892	6,730	5,643	5,052
89		40,885	23,966	10,787	9,996	7,907	14,114	6,778	5,700	5,117
90		41,336	24,210	10,896	10,099	8,005	14,323	6,814	5,750	5,176
91		41,795	24,566	11,055	10,251	8,124	14,555	6,906	5,832	5,254
92		42,220	24,918	11,212	10,400	8,241	14,781	6,998	5,913	5,330
93		42,611	25,267	11,368	10,547	8,357	15,000	7,091	5,994	5,405
94		42,968	25,612	11,522	10,691	8,470	15,212	7,186	6,075	5,479
95		43,290	25,952	11,675	10,832	8,582	15,417	7,281	6,155	5,552
96		43,579	26,289	11,826	10,970	8,691	15,615	7,376	6,235	5,624
97		43,834	26,622	11,975	11,105	8,799	15,807	7,473	6,315	5,694
98		44,055	26,952	12,123	11,237	8,905	15,991	7,570	6,395	5,764
99		44,241	27,277	12,269	11,367	9,009	16,169	7,669	6,474	5,832
100		44,394	27,599	12,414	11,494	9,111	16,340	7,768	6,553	5,899
101		44,838	27,875	12,538	11,609	9,202	16,503	7,845	6,618	5,958
102		45,286	28,153	12,663	11,725	9,294	16,668	7,924	6,684	6,017
103		45,739	28,435	12,790	11,842	9,387	16,835	8,003	6,751	6,077
104		46,196	28,719	12,918	11,960	9,481	17,003	8,083	6,819	6,138
105		46,658	29,007	13,047	12,080	9,576	17,174	8,164	6,887	6,200
106		47,125	29,297	13,177	12,201	9,672	17,345	8,245	6,956	6,262
107		47,596	29,590	13,309	12,323	9,768	17,519	8,328	7,025	6,324
108		48,072	29,885	13,442	12,446	9,866	17,694	8,411	7,095	6,388
109		48,553	30,184	13,577	12,571	9,965	17,871	8,495	7,166	6,451
110		49,038	30,486	13,713	12,696	10,064	18,050	8,580	7,238	6,516
111		49,529	30,791	13,850	12,823	10,165	18,230	8,666	7,310	6,581
112		50,024	31,099	13,988	12,951	10,267	18,412	8,753	7,384	6,647
113		50,524	31,410	14,128	13,081	10,369	18,596	8,840	7,457	6,713
114		51,029	31,724	14,269	13,212	10,473	18,782	8,929	7,532	6,780
115		51,540	32,041	14,412	13,344	10,578	18,970	9,018	7,607	6,848
116		52,055	32,362	14,556	13,477	10,684	19,160	9,108	7,683	6,917
117		52,576	32,685	14,702	13,612	10,790	19,352	9,199	7,760	6,986
118		53,101	33,012	14,849	13,748	10,898	19,545	9,291	7,838	7,056
119		53,632	33,342	14,997	13,886	11,007	19,741	9,384	7,916	7,126
120		54,169	33,676	15,147	14,025	11,117	19,938	9,478	7,995	7,198
121		54,710	34,012	15,299	14,165	11,229	20,137	9,573	8,075	7,270
122		55,258	34,353	15,452	14,306	11,341	20,339	9,668	8,156	7,342
123		55,810	34,696	15,606	14,450	11,454	20,542	9,765	8,238	7,416
124		56,368	35,043	15,762	14,594	11,569	20,747	9,863	8,320	7,490
125		56,932	35,394	15,920	14,740	11,685	20,955	9,961	8,403	7,565
126		57,501	35,747	16,079	14,887	11,801	21,164	10,061	8,487	7,640
127		58,076	36,105	16,240	15,036	11,919	21,376	10,162	8,572	7,717

註：

1. 上列保費根據您現時實際年齡為此保障應支付的首年保費，並不能視為實際未來所需支付的保費。續保保費將按照您當年的年歲根據當時適用之保費表釐定，保費為非保證。如有需要，我們會根據持續的醫療通脹及此產品整體理賠情況作出覆核及相應調整。我們會在每個保單年度終結前通知保單持有人來年實際所需支付的保費。我們在覆核時會考慮的因素包括但不限於此產品所有保單的理賠成本及預期理賠支出，並反映醫療趨勢、醫療成本通脹和產品內容改動所帶來的變動。
2. 此年繳保費表只供參考，請向您的理財顧問查詢半年繳及月繳之詳情。
3. 只要我們仍然為所有現有保單提供此計劃，我們保證您就能每年續保，絕不會因您的健康狀況改變或過往之索償紀錄而影響續保資格。

生效日期：2018年1月22日

「御醫保」特級醫療保障計劃
附加門診保障年繳保費表^{1,2}



年齡	保單貨幣	
	港元	美元
0 - 4	18,000	2,250
5 - 18	13,800	1,725
19	12,840	1,605
20	11,880	1,485
21	12,340	1,543
22	12,800	1,600
23	13,270	1,658
24	13,730	1,717
25	14,200	1,775
26	14,670	1,834
27	15,150	1,893
28	15,620	1,953
29	16,100	2,013
30	16,580	2,073
31	17,060	2,133
32	17,550	2,193
33	18,030	2,254
34	18,520	2,315
35	19,010	2,377
36	19,510	2,438
37	20,000	2,500
38	20,500	2,562
39	21,000	2,625
40	21,500	2,688
41	22,360	2,796
42	23,300	2,912
43	24,300	3,037
44	25,370	3,171
45	26,500	3,313
46	27,710	3,463
47	28,980	3,622
48	30,320	3,790
49	31,720	3,966
50	33,200	4,150
51	34,960	4,370
52	36,820	4,603
53	38,800	4,850
54	40,880	5,110
55	43,060	5,383
56	45,360	5,670
57	47,760	5,970
58	50,260	6,283
59	52,880	6,610
60	55,600	6,950
61	58,900	7,362
62	62,380	7,798
63	66,060	8,258
64	69,940	8,742
65	74,000	9,250
66	78,260	9,782
67	82,700	10,338
68	87,340	10,918
69	92,180	11,522
70	97,200	12,150

以下保費只適用於續保³

71	101,640	12,705
72	106,130	13,267
73	110,670	13,834
74	115,270	14,409
75	119,910	14,989

年齡	保單貨幣	
	港元	美元
76	124,610	15,576
77	129,350	16,169
78	134,150	16,769
79	139,000	17,375
80	143,900	17,988
81	149,410	18,676
82	155,060	19,383
83	160,870	20,109
84	166,840	20,855
85	172,950	21,619
86	179,220	22,402
87	185,630	23,204
88	192,200	24,026
89	198,930	24,866
90	205,800	25,725
91	214,020	26,752
92	222,610	27,826
93	231,570	28,946
94	240,890	30,112
95	250,590	31,323
96	260,650	32,582
97	271,090	33,886
98	281,890	35,236
99	293,060	36,632
100	304,600	38,075
101	307,650	38,456
102	310,720	38,840
103	313,830	39,229
104	316,970	39,621
105	320,140	40,017
106	323,340	40,417
107	326,570	40,822
108	329,840	41,230
109	333,140	41,642
110	336,470	42,058
111	339,830	42,479
112	343,230	42,904
113	346,660	43,333
114	350,130	43,766
115	353,630	44,204
116	357,170	44,646
117	360,740	45,092
118	364,350	45,543
119	367,990	45,999
120	371,670	46,459
121	375,390	46,923
122	379,140	47,393
123	382,930	47,866
124	386,760	48,345
125	390,630	48,829
126	394,540	49,317
127	398,480	49,810

註：

1. 上列保費根據您現時實際年齡為此保障應支付的首年保費，並不能視為實際未來所需支付的保費。續保保費將按照您當年的年歲根據當時適用之保費表釐定，保費為非保證。如有需要，我們會根據持續的醫療通脹及此產品整體理賠情況作出覆核及相應調整。我們會在每個保單年度終結前通知保單持有人來年實際所需支付的保費。我們在覆核時會考慮的因素包括但不限於此產品所有保單的理賠成本及預期理賠支出，並反映醫療趨勢、醫療成本通脹和產品內容改動所帶來的變動。
2. 此年繳保費表只供參考，請向您的理財顧問查詢半年繳及月繳之詳情。
3. 只要我們仍然為所有現有保單提供此計劃，我們保證您就能每年續保，絕不會因您的健康狀況改變或過往之索償紀錄而影響續保資格。

生效日期：2018年1月22日

「御醫保」特級醫療保障計劃 附加牙科保障年繳保費表^{1,2}

年齡	保單貨幣	
	港元	美元
0 - 70	5,200	650
以下保費只適用於續保 ³		
71 - 74	5,200	650

附加產科保障年繳保費表^{1,2}

年齡	保單貨幣	
	港元	美元
0 - 17	不適用	
18	23,200	2,900
19	25,600	3,200
20	28,000	3,500
21	30,390	3,798
22	32,700	4,088
23	34,940	4,367
24	37,100	4,638
25	39,190	4,898
26	41,200	5,150
27	43,140	5,392
28	45,000	5,625
29	46,790	5,848
30	48,500	6,063
31	48,710	6,088
32	48,580	6,073
33	48,120	6,015
34	47,320	5,915
35	46,190	5,773
36	44,720	5,590
37	42,920	5,365
38	40,780	5,098
39	38,310	4,788
40	35,500	4,438
41 - 45	35,500	4,438
以下保費只適用於續保 ³		
46 - 49	35,500	4,438

註：

1. 上列保費根據您現時實際年齡為此保障應支付的首年保費，並不能視為實際未來所需支付的保費。續保保費將按照您當年的年歲根據當時適用之保費表釐定，保費為非保證。如有需要，我們會根據持續的醫療通脹及此產品整體理賠情況作出覆核及相應調整。我們會在每個保單年度終結前通知保單持有人來年實際所需支付的保費。我們在覆核時會考慮的因素包括但不限於此產品所有保單的理賠成本及預期理賠支出，並反映醫療趨勢、醫療成本通脹和產品內容改動所帶來的變動。
2. 此年繳保費表只供參考，請向您的理財顧問查詢半年繳及月繳之詳情。
3. 只要我們仍然為所有現有保單提供此計劃，我們保證您就能每年續保，絕不會因您的健康狀況改變或過往之索償紀錄而影響續保資格。

生效日期：2018年1月22日

重要提示

1. 冷靜期權益

閣下可於保單發出後21天內，或本公司向閣下或閣下的代表發出通知書後的21天內，以較先者為準，取消已購買的保單及取回已繳之保費金額。通知書應說明保單已備妥，並列明冷靜期的屆滿日期。請參閱香港保險業聯會就冷靜期權益不時發出的最新指引。如閣下決定行使冷靜期權益，閣下需以書面知會本公司有關取消保單的決定。該通知必須由閣下簽署及直接送達本公司（地址：香港干諾道中111號永安中心27樓）。

2. 主要產品風險

i. 欠繳保費

如應繳之保費在其到期日起計31日的寬限期結束當日仍然未繳清，保單將被自動終止，閣下亦將失去此保單之保障。

ii. 保單終止

在下列情況下，本公司有權在保障期結束前終止閣下的計劃：

此計劃為基本計劃	此計劃為附加保障 (附加於指定基本計劃)
<ul style="list-style-type: none">在寬限期結束時，應付保費仍未繳清。	<ul style="list-style-type: none">在寬限期結束時，任何就本計劃之保障應付的保費仍未繳清；或當有欠款時(如適用)，保單的淨現金價值或淨保單價值等於或少於零；或基本計劃被取消或退保或終止；或基本計劃被轉換為清繳保險或展期保險(如適用)。

在符合本計劃的條款及條件，而本公司繼續提供本計劃以供續保的情況下，您只需按照續保時的保費率繳付保費，本計劃便保證可於每個保單週年日續保1個保單年度(而毋須提交受保人進一步的可保證明)。

iii. 通脹風險

當閣下查閱保障表的各項賠償時，請注意由於通貨膨脹，未來生活的成本可能會比現時較高。在該等情況下，即使本公司完成所有其保單下的合同義務，閣下可能獲得比實質價值少。

iv. 其他主要產品風險

- 「御醫保」特級醫療保障計劃的基本計劃以港元為保單貨幣，而附加保障則以美元或港元為保單貨幣。如投保附加保障，閣下可選擇以港元或美元支付保費。閣下可於投保時指定保單貨幣，但保單一經發出，閣下便不能更改保單貨幣。
- 若閣下以保單貨幣以外的其他貨幣支付保費，或醫療費用單據之貨幣與保單貨幣不同，本公司會以其參考市場匯率後不時決定的當時的匯率，將有關保費兌換為保單貨幣。本公司將以港元或應閣下要求以保單貨幣發放所有本保單應付的款項。若本公司以保單貨幣以外的其他貨幣向閣下發放款項，該等款項亦將按本公司參考市場匯率後不時決定的當時的匯率兌換。兌換貨幣存在外幣匯兌風險。
- 「御醫保」特級醫療保障計劃是由本公司發出的保單，閣下的保單利益受本公司的信貸風險影響。

3. 主要不保事項

無論直接或間接、完全或部份、自願或非自願，本計劃不會就因下列情況所導致的住院、手術、治療或損失作出賠償：

- 任何非醫療必要的住院、手術、治療、檢驗、服務或物品
- 任何既存症狀，或於受保人17歲前已顯現病徵及症狀或已被診斷的遺傳病、先天缺陷、先天異常、發展障礙(僅適用於投保年齡為17歲以下的受保人)
- 受保人的自毀、任何故意自致的受傷或濫用藥物
- 戰爭、敵對行動、罷工、暴動及騷亂、或受保人參與任何違法行為
- 節育、不育、人工受孕、胎兒手術、性功能障礙或變性

- 懷孕(分娩、流產、墮胎)及因此產生或與此有關的併發症和代孕(附加產科保障內的自然分娩、剖腹生產及於新父母賠償內的妊娠併發症所列明之保障除外)，精神病或精神分裂(關愛賠償內的住院精神疾病治療及於附加門診保障內的精神疾病治療所列明之保障除外)，受人體免疫力缺乏病毒(HIV)或後天性免疫缺乏症候群(愛滋病)感染而引致或與其相關的併發症(關愛賠償內的人體免疫力缺乏病毒/愛滋病的治療所列明之保障除外)

- 美容或整形手術，牙科護理及治療(緊急治療賠償內的緊急牙科治療及附加牙科保障內的常規牙科治療所列明之保障除外)，矯正輔助儀器及治療屈光障礙(因意外傷害而必須接受治療除外)，一般健康檢查、接種疫苗(附加門診保障內的健康檢查及接種疫苗所列明之保障除外)或治療(緊急治療賠償內的緊急門診治療所列明之保障除外)

- 除以上所述外，以下之主要不保事項適用於附加產科保障：

- 初生嬰兒在父母親均沒有合法居民或公民身份的地方出生
- 於住院期間，任何初生嬰兒之醫療費用或護理費用

以上項目只供參考。有關不保事項的完整列表請參閱保單條款。

4. 保費調整及產品內容改動

i. 保費調整

為了持續向您提供保障，我們會定期覆核計劃的保費率。如有需要，我們會於保單年度終結時作出相應調整。我們在覆核時會考慮的因素包括但不限於：

- 此計劃下所有保單的理賠成本及未來的預期理賠支出(反映醫療趨勢、醫療成本通脹和產品內容改動所帶來的影響)
- 過往投資回報及產品相關資產的未來展望
- 退保以及保單失效
- 與保單直接有關的支出及分配至此產品的間接開支

ii. 產品內容改動

我們保留更改利益、條款及細則及/或產品內容之權利。如有任何更改，我們會在續保或保單年度終結前以書面通知您。

5. 生效日

下列項目將於以下日期起生效：

項目	由計劃生效日期或復效日 (以較後者為準)後
意外受傷	即時
疾病	30日
扁桃腺、腺樣增殖體、疝氣、白內障、實性相關的疾病、痔、裂、肛門瘻管、直腸脫垂或婦女生殖器官疾病之治療或手術	120日
住院精神疾病治療	12個月
器官移植	12個月
新父母賠償	12個月
人體免疫力缺乏病毒/ 愛滋病的治療	5年
附加門診保障	30日
附加門診保障—健康檢查及 接種疫苗	90日
附加牙科保障	180日
附加產科保障	12個月

6. 合資格的醫療費用

於索償合資格的醫療費用時須符合「合理及慣常」及「醫療必要」的原則。

「合理及慣常」意指服務收費金額不得超過當地在相似的情況下，由具有相同經驗和專業地位的人員，因相近的疾病或受傷所產生的醫療費用之平均合理及慣常水平。

「醫療必要」意指必需而合適的診斷或治療，並按照當地有關健康護理範疇的認可標準之適當及必要的醫療服務，以及受保人的疾病或受傷不能在不住院或不進行手術的情況下安全和充分地接受合適的醫治。

本公司保留權利基於以上原則對有關賠償作出調整。

7. 索償過程

如要索償，您須於入院／治療後的20日內通知我們，並於出院／接受治療後90日內遞交所需表格及文件證明。您可向您的理財顧問索取賠償申請表或致電富通保險客戶熱線2866 8898。

此文件乃資料摘要，僅供參考之用，絕不構成財務、投資、稅務或任何形式的意見。如有需要，請向獨立專業人仕尋求建議。請參閱計劃的條款及細則以獲取更多資料。

此文件只適宜於香港分發，不應被詮釋為在香港以外地區提供本公司的任何產品，或就其作出要約或招攬。如在香港境外之任何司法管轄區的法律下提供或出售或游說購買任何富通保險有限公司的產品屬違法，富通保險有限公司在此聲明無意在該司法管轄區提供或出售或游說購買該產品。

非保單的立約人（包括但不限於受保人及受益人）不享有執行保單任何條款的權利。《合約（第三者權利）條例》不適用於保單及以保單為依據而簽發的任何文件。

富通屢獲殊榮 揚威香港業界

《指標》財富管理大獎



Broker Support
Team of the Year

年度中介人支援團隊大獎



Brand of the Year
Insurance

年度保險品牌大獎



BENCHMARK
2017
AWARDS
WEALTH MANAGEMENT AWARDS

Insurance
Company of the Year

年度保險企業大獎



Agency Training
Team of the Year

年度代理人培訓團隊大獎



Client Onboarding
BEST-IN-CLASS

最佳客戶服務大獎



Annuity Plan

OUTSTANDING ACHIEVER

年金產品
傑出表現獎



Medical Insurance

OUTSTANDING ACHIEVER

醫療保險產品
傑出表現獎



Outstanding
Campaign Award

市場推廣
傑出表現獎



Social Media
Engagement

OUTSTANDING ACHIEVER

社交媒體推廣
傑出表現獎

財經網
最喜愛香港人壽保險品牌



CCTV 中央電視台微電影頻道
中國排行榜品牌榜金獎



香港保險業聯會 / 南華早報
香港保險業大獎



傑出整合營銷策略大獎 - 企業



傑出創意產品/服務大獎



《資本壹週》
智選人壽保險品牌大獎

《Hong Kong Business》
企業高飛成就大獎 - 人壽保險



Stevie® 國際企業大獎



年度品牌重塑大獎
銅獎



最佳公司網頁大獎
保險業 - 銀獎



年度市場推廣大獎
保險業 - 銅獎

富通保險有限公司
於百慕達註冊成立之有限公司

FTLife Insurance Company Limited
A company incorporated in Bermuda with limited liabilities

立即關注富通保險：



WeChat
國內版服務號



WeChat
國際版公眾號



Facebook



YouTube



LinkedIn