

安达无忧医疗保障系列

无惧转变 保障不变

CHUBB®
安 達 人 壽



安达无忧医疗保障系列

世界正在改变，不确定性成为了新常态。在这个时势下，我们不确定现有的保障是否足够现在和将来的需要。

安达人寿拥抱转变。我们的安达无忧医疗保障系列（「安达无忧」）是一个住院及手术保障计划，为合格的医疗费用提供全数赔偿⁽¹⁾。安达无忧在变幻莫测的情况下守护您和您的家人，即使环境如何转变，您也可以确定您的保障不变。

为什么要选择安达无忧？



灵活选择

- 3 个受保地区⁽²⁾⁽³⁾⁽⁴⁾：全球、全球（美国除外）及亚洲（包括澳洲及新西兰）
- 2 个病房级别⁽⁵⁾：标准私家房及半私家房
- 3 个每年垫底费选择⁽⁶⁾：0 港元/25,000 港元/50,000 港元



全面覆盖医疗开支

外科医生费、深切治疗费、先进诊断扫描保障及住院/日间手术前/后门诊保障等，均根据每年限额及终身赔偿限额全数赔偿。



无索偿垫底费回赠

如在紧接保单周年日之前连续两年内我们不曾根据此保单作出赔偿，安达无忧将在下一个保单年度就您所选择的每年垫底费选择提供 10% 折扣。每两个保单年度将可使用一次这个折扣，而且累积折扣可高达垫底费选择的 100%，亦即垫底费可调低至零。

以下保障项目将不会影响无索偿垫底费回赠：

- 住院现金保障
- 次级病房现金保障
- 关爱守护人每日现金保障⁽⁷⁾
- 日间手术保障
- 日间手术现金保障

详细资料，请参阅「无索偿垫底费回赠如何运作？」的示例。



豁免每年垫底费（无忧垫底费豁免保障）

被诊断出 14 种指定危疾（包括癌症、中风或心脏病）后，将获豁免每年垫底费，让受保人可以安心接受治疗，早日康复。



出院免找数服务^{(8) (10)} - 本地和海外

受保人可以在香港、澳门、中国内地及海外的指定医院享受出院免找数服务。我们会以预先批核的限额为上限，直接替受保人支付医院和手术费用，让受保人省去支付医院账单和索偿的麻烦。



家庭专享优惠

■ 关爱守护人每日现金保障 < 市场独有*>

当挚爱患病，照顾者的经济及情绪均面临极大挑战。如果受保人在医院内住院三日或以上，关爱守护人（如果他或她同时为另一份安达无忧保单的受保人）将会获得支付每日现金，帮助他或她渡过难关。

■ 子女折扣优惠⁽⁹⁾

假如保单持有人是受保人的父母或者监护人，而且同时为另一份安达无忧保单的受保人，则在每一个保费到期日此保单将会得到 50% 的保费折扣。



为严重疾病提供充裕保障

■ 癌症治疗涵盖最先进和最新的治疗方法

非手术类的癌症治疗可获全数赔偿，受保人无须因确诊患有癌症而累积的医疗费用而担心。化疗、电疗、靶向治疗、免疫疗法、激素治疗和质子治疗等等，均可在每年限额及终身赔偿限额下，获得全数保障，让受保人可专心地好好康复。

■ 中风康复保障

如果受保人被诊断中风，安达无忧提供更多保障去支持受保人出院后的日常需要及自理能力。当中包括：

- 改善家里设施
- 专业的医疗支援
- 残疾补助

* 根据 2020 年 8 月 30 日适用的市场资讯。



增值服务

- **额外医疗谘询服务⁽¹⁰⁾**

投保人可享有「额外医疗谘询服务」的会员资格。若不幸罹患指定危疾，投保人可利用这项服务获得由美国一些领先的医疗机构建议的世界级专家所提供独立医疗意见。

- **全球紧急支援服务⁽¹⁰⁾**

投保人亦同时成为 24 小时「国际紧急支援服务」的会员。这个会籍让投保人可以知道自己的健康福祉均有保险保障，而安心出行到世界任何地方。



专科医生网络⁽¹⁰⁾

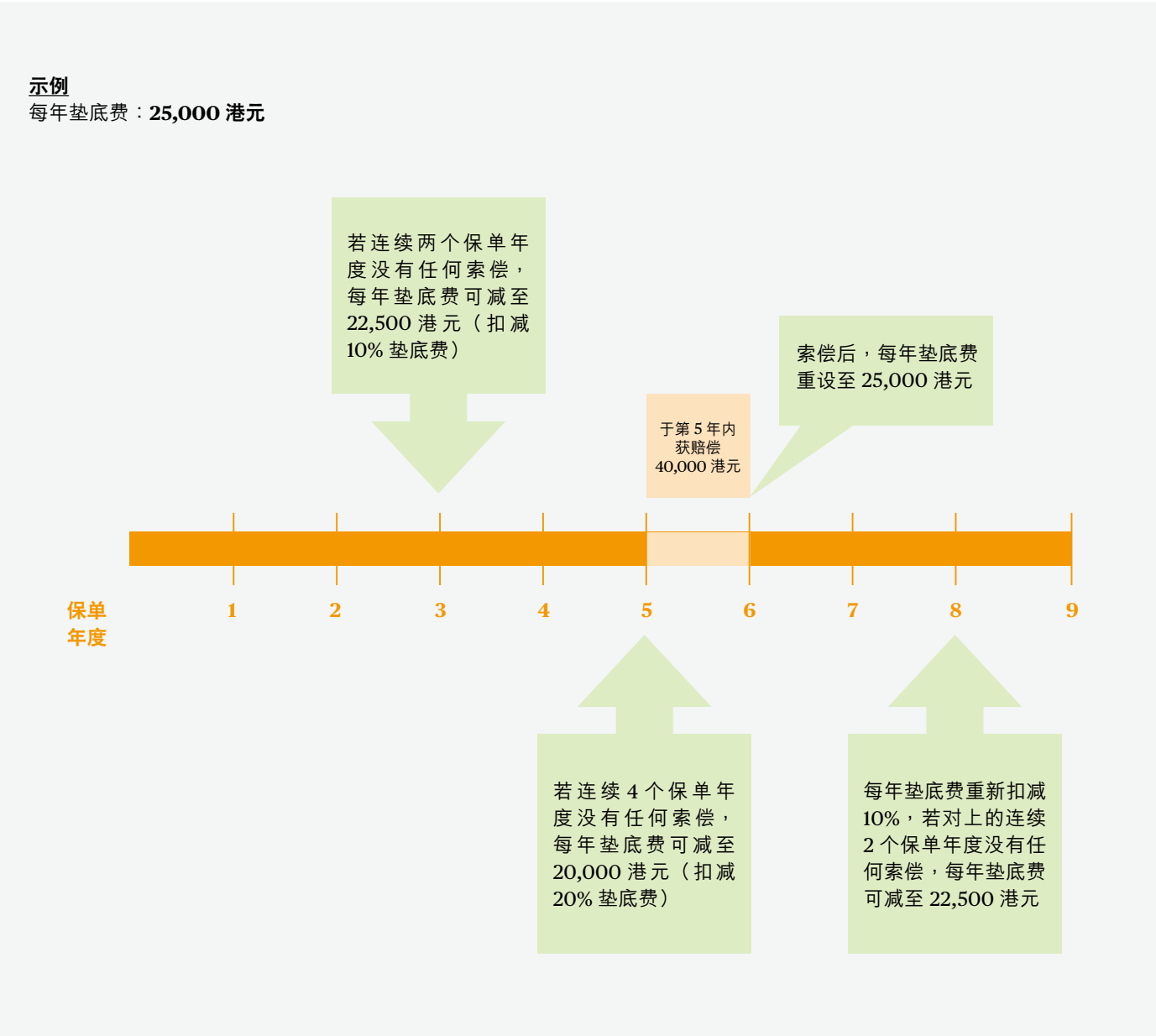
当投保人需要更多医疗资讯及支援的时候，我们的专科医生网络可让投保人格外安心，为投保人提供：

- 专业的专科医生
- 日间手术中心
- 预约热线
- 支援入院安排及缴付住院费用

无索偿垫底费回赠如何运作？

如在紧接保单周年日之前连续两年内我们不曾根据此保单作出赔偿，安达无忧将在下一个保单年度就您所选择的每年垫底费选择提供 10% 折扣。即使您曾获住院现金保障、次级病房现金保障、关爱守护人每日现金保障、日间手术保障或日间手术现金保障的赔偿，均不会影响您享有这项折扣的资格。

无索偿垫底费回赠只适用于您所选择的每年垫底费为 25,000 港元或 50,000 港元的计划。详情请参阅保单条款。



保障赔偿表

以下保障项目只供参考，详情请参阅保单条款。

	最高赔偿额 ⁽ⁱ⁾ (港元)		
计划级别	计划 1	计划 2	计划 3
受保地区	全球	全球（美国除外）	亚洲
终身赔偿限额	\$60,000,000	\$45,000,000	\$30,000,000
每年限额	\$20,000,000	\$15,000,000	\$10,000,000
病房级别	标准私家房	标准私家房	▪ 中国（包括香港及澳门）：半私家房 ▪ 亚洲（不包括中国、香港及澳门）：标准私家房
每年垫底费	\$0/ \$25,000/ \$50,000		
第一部份 住院保障			
(1) 每日住院及膳食费保障	全数保障		
(2) 主诊医生巡房费保障			
(3) 专科医生费保障			
(4) 深切治疗费保障 (每保单年度计最多 30 日)			
(5) 杂项费保障			
(6) 私家看护费保障 (每保单年度计最多 30 日)			
(7) 住院陪床费保障			
(8) 精神科治疗保障 (每保单年度计最多 45 日)	\$50,000		
(9) 善终服务保障	\$280,000 以终身计 (包括居家护理治疗：\$80,000)		\$180,000 以终身计 (包括居家护理治疗：\$50,000)
	(紧接出院后 90 日内)		
(10) 住院现金保障 ⁽ⁱⁱ⁾ (每保单年度计最多 30 日)	每日 \$1,600	每日 \$1,200	每日 \$800
(11) 次级病房现金保障 ⁽ⁱⁱ⁾ (每保单年度计最多 30 日)	每日 \$1,600	每日 \$1,200	每日 \$800
(12) 关爱守护人每日现金保障 ⁽ⁱⁱⁱ⁾ (每保单年度计最多 30 日)	每日 \$800		

第二部份 手术保障			
(1) 外科医生费保障	全数保障		
(2) 麻醉师费保障			
(3) 手术室费保障			
(4) 日间手术保障 ⁽ⁱⁱ⁾			
(5) 医疗装置费保障			
(a) 指定项目 ⁽ⁱⁱⁱ⁾	全数保障		
(b) 非指定项目	\$100,000 以终身计		
(6) 日间手术现金保障 ⁽ⁱⁱ⁾ (每保单年度计最多 2 项手术)	每项手术 \$1,600	每项手术 \$1,200	每项手术 \$800
第三部份 住院前及出院后保障			
(1) (a) 住院/日间手术前门诊保障 (b) 出院/日间手术后门诊保障	全数保障		
	保障 (1a)：住院/日间手术前 30 日内；每日最多 1 次诊症		
	保障 (1b)：紧接出院/日间手术后 60 日内；每日最多 1 次诊症		
	保障 (1a) + (1b)：每保单年度计最多 30 次诊症		
(2) 出院/日间手术后辅助保障	每次 \$1,000	每次 \$800	
- 脊椎治疗师/物理治疗师/ 言语治疗师/职业治疗师/ 营养师/顺势疗法师/中医	(紧接出院/日间手术后 90 日内；每日最多 1 次诊症； 每保单年度计最多 30 次诊症)		
(3) 出院/日间手术后居家看护费保障	全数保障		
	(紧接出院/日间手术后 90 日内； 每保单年度计最多 60 日)	(紧接出院/日间手术后 90 日内；每保单年度计 最多 30 日)	

第四部份 延伸保障		
(1) 癌症治疗费保障	全数保障	
(2) 肾脏透析治疗保障		
(3) 人体免疫力缺乏病毒/ 爱滋病治疗保障	\$1,000,000（以终身计）	\$800,000（以终身计）
(4) 器官移植手术保障		
(a) 就投保人	全数保障	
(b) 就器官捐赠者	\$500,000 以投保人终身计	
(5) 先进诊断扫描保障	全数保障 （住院前 30 日内或紧接出院后 90 日内）	
(6) 中风康复保障		
(a) 家居设备提升保障	\$50,000 以终身计	\$30,000 以终身计
	（紧接出院后 90 日内）	
(b) 中风辅助保障 - 脊椎治疗师/物理治疗师/ 言语治疗师/职业治疗师/ 营养师/神经外科医生/ 脑神经科医生/中医	每次 \$1,000	每次 \$800
	（紧接出院后 90 日内；每保单年度计最多 45 次诊症）	
(c) 伤残津贴保障	每月 \$5,000	每月 \$3,000
	（以终身计最多 24 个月）	
(7) 无忧垫底费豁免保障	就已确诊的指定危疾 ^(iv) 住院及/或接受治疗，可获豁免每年垫底费（如有）	
第五部份 紧急治疗保障		
(1) 紧急意外门诊治疗保障	全数保障	
(2) 紧急意外牙科治疗保障		
第六部份 身故保障 ^(v)		
(1) 恩恤身故保障	\$150,000	\$100,000
(2) 意外身故保障	\$150,000	\$100,000
(3) 医疗疏忽事故保障	\$150,000	\$100,000

注：

- i. 上述保障（第一至第五部份）的赔偿金额受限于列明在保障赔偿表内所适用的最高赔偿额、终身赔偿限额、每年限额及每年垫底费（如有）。
- ii. 每年垫底费或无索偿垫底费回赠并不适用于此等保障。
- iii. 指定项目包括起搏器；经皮冠状动脉腔内成形术的支架；眼内人造晶体；人工心瓣；金属或人工关节置换；骨骼间人工韧带置换或植入；人工椎间盘；及重建手术过程中植入体内的重建材料。
- iv. 指定危疾包括糖尿病并发症引致的单脚截除；癌症；冠状动脉搭桥手术；分割性主动脉瘤；艾森门格氏症状；心脏病；心瓣及其结构手术；原发性扩张型心肌病；传染性心内膜炎；主要器官移植；原发性肺动脉高血压症；肾衰竭；中风；及大动脉手术。
- v. 身故保障的赔偿金额为列明在保障赔偿表内的金额。

安达无忧医疗保障系列的其他资料

基本资料	
产品类型	基本计划
保单年期及保费缴付期	由保单生效日至 128 岁
可续保性	只要您缴付到期保费，而在续保时本公司仍提供此计划，安达无忧医疗保障系列保证每年续保。本公司保留权利于续保时更改保费率、保障赔偿表和条款及细则。
投保人的投保年龄	0 岁（15 天）— 75 岁
保费缴付模式	每月/每季/每半年/每年
保费结构	保费会在每保单年度按当时适用于受保人之保费率（保费率一般会随著受保人年龄增长而上升）调整。 注：保费率并非保证。您应参阅利益说明以了解按现行的保费率列表计算之保费，及参阅本产品介绍册中「重要资料」部分的「主要产品风险 - 保费调整」一节，以了解保费率的调整因素。本公司保留权利不时检讨保费率并在事先以书面通知保单持有人的情况下作出调整。
货币	港元（HK\$）
受保地区	全球/全球（美国除外）/亚洲

备注

- (1) 有关全数赔偿的合资格项目，请参阅保障赔偿表。全数保障仅适合于受保的费用，并受限于保障赔偿表列明的最高限额、每年限额、终身赔偿限额、病房级别限制及每年垫底费。详情请参阅保单条款。
- (2) 「受保地区」指以下地区之一：
 - a. 「全球」指全球各地；或
 - b. 「全球（美国除外）」指全球各地，但不包括美国及美国本土外小岛屿；或
 - c. 「亚洲」指阿富汗、澳洲、孟加拉、不丹、汶莱、柬埔寨、中国、香港、印度、印尼、日本、哈萨克、吉尔吉斯、老挝、澳门、马来西亚、马尔代夫、蒙古、缅甸、尼泊尔、新西兰、北韩、巴基斯坦、菲律宾、新加坡、南韩、斯里兰卡、台湾、塔吉克、泰国、东帝汶、土库曼、乌兹别克及越南。
- (3) 如有以下情形，我们会将此保单之下须付的赔偿金额（身故保障除外）降低至百分之五十（50%）：
 - a. 受保人在住院或接受治疗时的居住国家是美国；或
 - b. 受保人在没有获得我们预先批准下在美国住院或进行日间手术，除非此情况是意外或紧急情况直接导致。
- (4) 所有于中国所发生的住院索偿只限于按照中华人民共和国卫生部采用《医院分级管理办法》评定为「三级甲等」或以上的医院，或已获我们批准的并且不时在本公司网页公布的「涵盖之中国内地医院」列表内的医院。
- (5) 若受保人入住高于保障赔偿表所列之所属病房级别之病房，不论是自愿或非自愿，我们将把此保单下的住院保障及手术保障的应付金额降低至：

a. 适用于计划 1 及计划 2

所属病房级别	住院时的病房级别	病房级别调整因子
标准私家房	标准私家房以上	百分之二十五（25%）

b. 适用于计划 3

所属病房级别	住院时的病房级别	病房级别调整因子
中国（包括香港及澳门）：半私家房	标准私家房	百分之五十（50%）
	标准私家房以上	百分之二十五（25%）
亚洲（不包括中国、香港及澳门）：标准私家房	标准私家房以上	百分之二十五（25%）

- (6) 每年垫底费是每个保单年度中我们赔偿受保人合资格的医疗费用之前必先由您支付的合资格开支金额。为了让您的退休计划更灵活，您可于受保人年龄满 50、55、60 或 65 岁之时，在有关的保单周年日之前或之后的 31 日内申请减低您的基本计划的每年垫底费。此项选择在受保人一生只可行使一次，无需核保。
- (7) 「关爱守护人」指受保人的配偶、子女、父母或配偶的父母。
- (8) 在出院免找数安排下，我们会将受保人合资格的医疗费用直接支付给医院，但受限于预先批核的限额。出院免找数服务为行政安排，并非本产品下的特点或保障的其中一部份。本公司可按照我们的绝对酌情权随时更改或终止出院免找数安排，无须向您作出事先通知。每一次使用这个安排，您都须在受保人入院前提交本公司规定的表格以作申请。此等申请必先经过我们批准。如果医疗费用超过索偿的合资格限额，保单持有人将须在差额通知书的通知日期起 21 日内向我们支付差额。如未能如此支付，差额将会自动从申请出院免找数安排时提供的指定信用卡收取。有关此安排的详情和条款及细则，请参阅「安达无忧医疗保障系列客户指南」。本公司给予预先批核，并不能视为本公司承认在此保单下对保单持有人及/或受保人支付及/或赔偿的责任，亦非本公司对违反此保单下的条款及细则之情况（如有）给予豁免。

- (9) 子女折扣优惠应适用于保单（「子女保单」）下每个保费到期日应支付的保费（不包括保单资料页所列明的任何附加保费），但前提是：
- a. 在相关的保费到期日，子女保单的投保人的年龄为 10 岁或以下；
 - b. 子女保单的保单持有人为投保人的父母或监护人；及
 - c. 子女保单的保单持有人同时为另一份安达无忧保单（「成人保单」）的投保人，而该成人保单必须在子女保单的相关保费到期日维持有效。
- 为免存疑：
- a. 每名父母或监护人最多有四（4）名子女可获子女折扣优惠。
 - b. 如子女保单后于成人保单签发，子女折扣优惠将从其第一个保费到期日起适用于子女保单。
 - c. 如子女保单先于成人保单签发，子女折扣优惠将从下一个保费到期日起适用于子女保单。
 - d. 如子女保单在冷静期内被取消，保单持有人只会获得已就子女保单实际支付的保费。
 - e. 如果成人保单被终止，适用于所有相关保单的子女折扣优惠将在该等保单各自的下一个保费到期日停止。
- (10) 现时此等服务由第三方服务提供者提供，此第三方服务提供者独立承包商，并非我们的代理人。此等服务并非保单的一部分，也不是安达无忧的保单条款之下的保障项目。本公司及第三方服务提供者有权按照其独自酌情权终止或更改此等服务而无须另行通知。本公司将不会就第三方服务提供者的行为或不行为负上任何责任。对于由第三方服务提供者提出、提供或促成的任何服务，我们不做任何陈述、保证或承诺。详情请参阅有关服务的条款及细则。
- (11) 在支付安达无忧的任何保障前，我们将扣除任何未缴保费及/或贷款连同累积利息。
- (12) 本产品介绍册中，除非特别列明，「年龄」指投保人的最接近生日之年岁。「您」或「您的」是指保单下的保单持有人。
- (13) 具体项目的保障会于指定的等候期后生效。等候期是指从本保单的签发日或最后复效日期（以较后者为准）起首 30 日；以下疾病的等候期则为本保单的签发日或最后复效日期（以较后者为准）起首 120 日：扁桃腺、腺样增殖体、疝气、女性生殖器官的疾病。
- (14) 人体免疫力缺乏病毒/爱滋病治疗保障只限于该疾病的徵状或病徵于保单已持续至少 5 个保单年度有效后首次发生方会获得支付。此项保障只限支付一次赔偿，并以保障赔偿表内列明的最高赔偿额为限。此项保障的赔偿将代替此保单就该疾病该次住院及治疗所提供的所有其他保障。
- (15) 善终服务保障只限支付一次赔偿，并按保障赔偿表内列明此项保障的最高赔偿额为限。此项保障的赔偿将代替此保单就该末期疾病之住宿、关怀及护理服务和治疗所提供的所有其他保障（身故保障除外）。此项保障只限于该末期疾病的徵状或病徵于保单已持续至少 2 个保单年度有效后首次发生方会获得支付。

重要资料

本产品介绍册仅供一般参考之用，并非保单的一部分。有关各词汇的定义，请参阅保单条款。本产品介绍册提供对此产品主要特点的概述，应与涵盖更多产品资讯的其他资料一并阅读。此类资料包括但不限于保单条款（其载有确切条款及细则）、利益说明（如有）、其他保单文件及其他相关推销材料，这些资料可应要求提供。如有需要，您亦可考虑寻求独立专业意见。

安达无忧医疗保障系列是专为寻求长期理财计划的人士而设，以满足他们以下的需要：为应付不时之需的财务保障、为医疗需要作准备。

主要产品风险

以下资料，旨在协助您于投保前更好地了解此产品的主要产品风险，敬请留意。

- 保费缴付期
除非您打算就保费缴付期全期支付保费，否则不应投保此产品。如果提前停止支付保费，您的保单或会终止。您会因此损失保险保障或是已缴保费。
- 保费调整
本公司将根据多项因素包括但不限于本公司对医疗趋势、医疗费用通胀、投资回报、理赔、保单退保及开支等方面之预期及经验，保留权利检讨及调整此产品的保费率。本公司将会于调整保费率前作出书面通知。
- 信用风险
此产品由本公司发行及承保，您的保单因此须承受我们的信用风险。如果我们无法履行保单下的财务责任，您可能会损失保险保障及已缴保费。

- 通胀风险
您应留意通胀会导致未来的医疗费用增加。因此，此产品的赔偿金额及保费率于将来都有可能受调整，以反映通胀。

终止

在下列任何情况下（以最先者为准），安达无忧医疗保障系列及其保障将自动终止：

- 此保单根据「宽限期」条款失效；或
- 受保人身故；或
- 此保单之保障届满日；或
- 根据此保单支付的赔偿总额达至终身赔偿限额之日；或
- 您的取消保单书面通知。

您可递交我们指定的表格取消保单。如需要索取有关表格，请联络您的持牌保险中介人或致电本公司客户服务中心 +852 2894 9833。

主要不保事项

若受保人的治疗及/或住院乃因以下任何一项事件直接或间接引致，安达无忧将不作赔偿（除身故保障外）：

- 任何受保前已存在的情况；或
- 任何先天性情况；或
- 任何无须缴费或其费用被豁免的护理或治疗，或护理或治疗的费用可从第三者或任何其他保险包括（但不限于）雇员赔偿保险获得全数赔偿；或

- 怀孕及任何并发症、分娩（包括开刀产子）、不育、流产、堕胎、先天性异常、不孕、产前或产后护理、因节育的手术、机械或化学避孕方法或关于不育的治疗而引起的状况；或
 - 因战争（宣战与否）、侵占、外敌行动、内乱、革命、参军、起义、篡权或任何类似战争的行动；或
 - 实际或尝试抵触法律、拒捕、滥用药物、酗酒、自杀、或自己造成的伤害；或
 - 老年病、老年精神病、精神病学情况，包括并不限于精神病、精神官能症、焦虑、精神性厌食、精神分裂症及行为异常等；或睡眠失调包括并不限于失眠、打鼾及睡眠窒息症等，但受精神科治疗保障涵盖的范围除外；或
 - 治疗儿童学习障碍，包括并不限于读写障碍或行为问题、注意力不足症、过度活跃症；或发育问题，包括并不限于身高过矮；或
 - 过度肥胖（包括病态肥胖）的治疗、控制体重计划或减肥手术；或
 - 因危险活动或航空活动而受创；或
 - 美容或整形手术，或任何非必要的手术；或
 - 眼镜及折射或助听工具以及其处方，保障期内全因意外受伤而所需则除外；或
 - 牙科护理或治疗，但受紧急意外牙科治疗保障涵盖的范围除外；或
 - 安装新的假牙齿或搭桥以更换真牙齿；或
 - 进行疗养或身体检查，或健康检查（无论该等检查结果是否有任何阳性发现）；接种和免疫注射；或进行遗传基因测试或咨询辅导；或
 - 疗养、监护式或静养护理，于疗养院接受治疗，或精神功能失调；或
 - 并不按照入院所需之诊断及治疗伤残之住院膳食费用、家庭护理费用或特别医院服务费用；或
 - 由性接触传染的疾病，不论原因为何；性接触传染疾病的测试；有关人体免疫力缺乏病毒（HIV）感染，后天免疫缺乏症候群（爱滋病）及/或任何突变、衍生或变异，爱滋病相关综合症（ARC）及因其引致或与其相关的并发症，但受人体免疫力缺乏病毒/爱滋病治疗保障涵盖的范围除外；或
 - 器官移植服务（包括并不限于涉及器官搜寻确认服务产生的费用，所有相关运送费用及行政费用），或从捐赠者提取器官所产生的任何费用，所有相关运送费用及行政费用和器官的捐赠，但受器官移植手术保障涵盖的范围除外；受保人因下列原因产生的任何费用及/或开支：(i) 机械或动物器官，但在等待移植时暂时用来维持身体功能的机械设备则除外；(ii) 从任何途径购买捐赠者器官；或 (iii) 收集及储藏干细胞，作为针对未来可能出现的疾病之预防性措施；或
 - 受保人持续处于维持觉醒但没有意识特徵下的植物人状态超过连续二十八（28）日并于医院接受超过连续九十（90）日的治疗；或
 - 任何保健或膳食补充产品之费用及所有特别中草药及/或补药，包括但不限于燕窝、灵芝、任何种类的人参、西洋参、野山参、冬虫夏草、姬松茸、鹿茸、驴皮阿胶、海马、羚羊角粉、紫河车、麝香及珍珠粉等；或
 - 受保人接受实验性质及/或非主流的医疗技术/程序/治疗，或尚未由当地政府、相关机构及当地认可医学会批准之新型药物或干细胞治疗；或
 - 由核武器物料、电离辐射或任何核原料、核废料或核原料燃烧导致辐射污染造成的伤残。仅就此不保事项而言，燃烧包括指任何核聚变之任何自行持续过程；或
 - 为受保人利益购买或使用医疗器具及装置，包括并不限于义肢、矫正装置或轮椅，但受杂项费保障涵盖的范围除外；或
 - 任何于等候期内已存在的情况或疾病，或已存在该情况或疾病的病因或徵状或病徵。
- 以上仅供参考，详情请参阅此产品的保单条款。

自杀的豁免责任

若受保人从本保单的签发日或最后复效日（以较后发生者为准）起计1年内自杀身故，不论当时神志清醒与否，保险保障将终止。我们将退回已缴付的保费总额（不包括任何利息），但扣除本公司根据本保单向您发放的任何金额及任何未偿还贷款及其累积利息。

医疗所需和合理及惯常

本公司只就受保人因医疗所需而接受治疗及该治疗的费用为合理及惯常的收费才支付保障。在任何情况下，合理及惯常的收费不得高于实际收费。

「医疗所需」指按照一般公认的医疗标准，就诊断或治疗相关伤残接受医疗服务的需要，而医疗服务必须符合下列条件：

- (a) 需要注册医生的专业知识或转介；
- (b) 符合该伤残的诊断及治疗所需；
- (c) 按良好而审慎的医学标准及主诊注册医生审慎的专业判断提供，而非主要为对受保人、其家庭成员、照顾人员或主诊注册医生带来方便或舒适而提供；
- (d) 在环境最适当及符合一般公认的医疗标准的设备下，提供医疗服务；及
- (e) 按主诊注册医生审慎的专业判断，以最适当的水平向受保人安全及有效地提供。

就本细则及保障的释义而言，在不抵触上述一般条件下，符合医疗所需条件的住院情况包括但不限于以下例子 —

- (i) 受保人因急症需要在医院接受紧急治疗；
- (ii) 手术是在全身麻醉下进行；
- (iii) 医院具备手术或治疗程序所需的设备，有关手术或治疗程序并不能以门诊病人的方式进行；
- (iv) 受保人同时发生的伤残属明显严重；

(v) 主诊注册医生考虑到受保人的个人情况下，经过审慎的专业判断及考虑受保人安全后，所需的医疗服务应在医院内进行；

(vi) 经过主诊注册医生审慎的专业判断，住院时间对受保人接受的医疗服务是合适的；及/或

(vii) 如属注册医生认为需要的诊断程序或专职医疗服务，经该注册医生审慎的专业判断及考虑受保人安全后，所需治疗程序或服务应在医院内进行。

在上文 (v) 至 (vii) 的情况下，主诊注册医生行使审慎的专业判断时，应该考虑该住院是否 —

(aa) 按照当地良好而审慎的医疗标准提供该医疗服务，而非主要为受保人、其家庭成员、照顾人员或主诊注册医生提供方便或舒适的环境；及

(bb) 在环境最适当及符合当地一般公认的医疗标准的设备下，提供该医疗服务。

「合理及惯常」是指就医疗服务的收费而言，对情况类似的人士（例如同性别及相近年龄），就类似伤残提供类似治疗、服务或物料时，不超过当地相关医疗服务供应者收取的一般收费范围的水平。合理及惯常的收费水平由本公司合理及绝对真诚地决定，在任何情况下，此收费不得高于实际收费。本公司必须参照以下资料（如适用）以厘定合理及惯常收费 —

- 由保险或医学业界进行的治疗或服务费用统计及调查；
- 公司内部或业界的赔偿统计；
- 政府宪报；及/或
- 提供治疗、服务或物料当地的其他相关参考资料。

居住国家变更

居住国家是指受保人居住或打算居住的国家。若受保人在蒙受损失之日前连续 365 日内在该国家逗留 183 日或以上，则该国家被视为受保人之居住国家。

若受保人变更居住国家，您必须就该变更在切实可行的范围内尽快（但在任何情况下在变更后的 1 个月内）书面通知本公司。由于居住国家被变更，我们保留权利根据我们指明的当时现行保费率于紧接变更居住国家当日的保单周年日调整保费。

索偿

除身故保障的索偿外，关于基本计划下的任何其他索偿，本公司须在受保人入院之日或接受日间手术之日后三十 (30) 日内接获书面通知。除非证明事发时无法在合理可能的情况下在此期间提出通知，并事后已在合理可能的情况下尽快通知本公司，否则逾期提出可引致赔偿失效。受保人或您亦必须向本公司呈交所需的证明文件，否则任何索偿可不获受理。

除身故保障外，您必须在出院之日或日间手术之日后 30 日内向本公司呈交本公司满意的证明，否则本公司不会作出任何赔偿。填妥的索偿表格必须连同有关证明文件与收据正本一并提交。影印本概不接受。如入住医院期间超过三十 (30) 日，索偿者应每月提交索偿申请。请联络您的持牌保险中介人或致电本公司客户服务中心 +852 2894 9833 以取得索偿表格，或于本公司网页 life.chubb.com/hk 下载。

披露

若有任何不作披露或有所欺诈，则本公司有权于我们按绝对酌情权认为合适之时终止此保单，拒绝支付任何款项，或应用不同的保障条款或增收保费。

冷静期

如您不满意您的保单，您有权将之取消。您可于紧接保单交付予您或您的指定代表，或紧接该有关可以领取保单以及冷静期届满日的通知书交付予您或您的指定代表之日起计的 21 个历日的期间（以较先者为准），向安达人寿保险香港有限公司（地址为香港铜锣湾告士打道 311 号皇室大厦安达人寿大楼 35 楼）提交签署声明及退还保单（如有），以取消保单。若第 21 个历日当天并非工作天，则冷静期包括随后的首个工作日。保单取消时，本公司将以您原先缴付的货币退回所有已缴的保费总额（并不包括任何利息），及扣除本公司根据保单给您发放的任何金额，而退回的所有已缴保费须受于取消保单时之汇率波动所影响。退款金额上限为您已就保单所缴付之总额（按原先缴付的货币单位计算）。

保险业监管局收取保费徵费

由 2018 年 1 月 1 日起，凡在香港签发的保单，保险业监管局将向保单持有人收取保费徵费。有关徵费及其收取安排之详情，请浏览本公司网页 life.chubb.com/hk 或联络本公司客户服务中心 +852 2894 9833 查询。如出现本公司需要退回阁下全部或部分已缴保费的情况（例如于冷静期内取消保单），阁下所缴的保费徵费亦会按比例一并退回。

Your Future. Insured.

未来 • 由我来

联络我们

安达人寿保险香港有限公司
香港铜锣湾告士打道 311 号
皇室大厦安达人寿大楼 35 楼

 life.chubb.com/hk

 2894 9833

Chubb. Insured.SM

本产品介绍册为参考资料，并非保单的一部分。有关详细条款及细则，概以保单文件为准。本产品介绍册只可在香港分发，并不构成向香港以外地区出售保险产品的要约或购买或提供保险产品的邀请。

本产品介绍册由安达人寿保险香港有限公司印制及分发。

© 2026 安达。保障由一间或多间附属公司承保。并非所有保障可于所有司法管辖区提供。Chubb® 及其相关标志，及 Chubb. Insured.SM 乃安达的受保护商标。