

安達自願醫保（標準）計劃

（自願醫保認可產品編號：S00044-01-000-03）

政府認可的實報實銷醫療費用保障計劃
提供基本的醫療保障、保證續保、兼備
稅務優惠

CHUBB®
安 達 人 壽



為何需要一份個人醫療保障計劃？

健康無價，縱使您富甲一方，若然失去健康，更多財富也是徒然。然而，傷病（例如不適、疾病或受傷）來臨時可以是毫無先兆，意料之外的醫療費用，或會對您造成嚴重的財政負擔。

醫療保障的重要性正正在於當您在遇到傷病時，保障計劃可以助您專心休養，毋須擔心治療所需費用。

雖然愈來愈多僱主為僱員提供團體醫療保障，但大部分團體醫保只提供有限度的保障，而更甚的是這些醫療保障並不能轉移——僱員會在轉工或退休時失去保障。

然而，個人醫保計劃則可以在您遇到傷病時發揮安全網功能，為您提供財政支援，讓您安心接受治療、邁向康復。

何謂「自願醫保」認可產品？

自願醫保計劃（「自願醫保」）是香港政府推行的一項新政策措施，以規範個人償款住院保險產品，保險公司及消費者均可自由選擇是否參與。「自願醫保」認可產品為消費者提供多一個選擇，讓他們可以透過個人償款住院保險產品到私家醫院就醫，而保單持有人亦可就「自願醫保」認可產品享有稅務扣減。

安達自願醫保 (標準) 計劃

當傷病來襲時，擁有適合的保障可以為您扭轉局勢。安達自願醫保(標準)計劃是一個獲政府認可的基本醫療保險計劃，有明確界定的保障項目，涵蓋因傷病接受醫療所需護理及服務而涉及的費用，讓您可以專心接受治療，毋需為治療費用操心。

有關安達自願醫保(標準)計劃的保障詳情(包括保障項目及保障表)，已在本產品介紹冊內以下的相關部分列出，並可查閱本產品的條款及細則連同補充文件以了解其他詳情(包括各保障項目的定義)。

安達自願醫保(標準)計劃如何幫助您



保障涵蓋住院及日間手術



保障涵蓋「訂明診斷成像檢測」
及「訂明非手術癌症治療」



保障涵蓋未知的「投保前已有病症」
及「先天性疾病」



保障涵蓋精神科治療



不設終身保障限額



保證續保至 100 歲



保障涵蓋住院及日間手術

安達自願醫保（標準）計劃提供全面的保障，涵蓋因傷病接受下列護理及服務所引致的費用，無論是入院期間就醫或是進行日間手術，均獲保障：

保障項目	住院	日間手術
病房及膳食	✓	✓
雜項開支	✓	✓
主診醫生巡房費	✓	
專科醫生費	✓	
深切治療	✓	
外科醫生費	✓	✓
麻醉科醫生費	✓	✓
手術室費	✓	✓
訂明診斷成像檢測 (例如：電腦斷層掃描，簡稱「CT 掃描」)	✓	✓
訂明非手術癌症治療	✓	✓
精神科治療	✓	



保障涵蓋「訂明診斷成像檢測」及「訂明非手術癌症治療」

除了提供最基本的醫療保障之外，安達自願醫保（標準）計劃的保障範圍亦同時涵蓋下列的「訂明診斷成像檢測」及「訂明非手術癌症治療」：

訂明診斷成像檢測 (保單持有人必須承擔 30% 所引致的醫療費用)	
• 電腦斷層掃描（或簡稱「CT 掃描」） • 磁力共振掃描（或簡稱「MRI 掃描」） • 正電子放射斷層掃描（或簡稱「PET 掃描」）	• PET-CT 組合 • PET-MRI 組合
訂明非手術癌症治療	
• 化療 • 放射性治療（或簡稱「電療」） • 標靶治療	• 免疫治療 • 荷爾蒙治療



保障涵蓋未知的「投保前已有病症」及「先天性疾病」

大部份醫療保障計劃一般也會拒絕承保未知的「投保前已有病症」及「先天性疾病」，但安達自願醫保（標準）計劃會為以下情況提供保障：

- 在申請投保時，任何未被保單持有人或受保人察覺之未知的「投保前已有病症」；及
- 在申請投保時，任何未被保單持有人或受保人察覺並在受保人 8 歲或之後發病或確診的「先天性疾病」

在 3 年等候期內，只能獲按年遞增的賠償，直至第 4 個保單年度起，將會根據保障表獲全數賠償：

保單年度	賠償安排
第 1 個	沒有保障
第 2 個	25%
第 3 個	50%
由第 4 個起	100%



保障涵蓋精神科治療

要擁有健康快樂的人生，精神上與身體上兩方面的健康同樣重要。安達自願醫保（標準）計劃會賠償於本港住院時接受精神科治療所引致的費用。



不設終身保障限額

安達自願醫保（標準）計劃不設終身保障限額，換句話說，受保人可以持續享有計劃內所涵蓋的護理與服務，且毋需擔心有關費用超出整個保單年期（即直至受保人 100 歲）的最高賠償額。



保證續保至 100 歲

不論受保人的健康狀況及索償記錄，安達自願醫保（標準）計劃保證為受保人續保至 100 歲，且毋需再重新核保。

投保安達自願醫保（標準）計劃的其他理由



• 入院前索償評估

安達自願醫保（標準）計劃內有明確界定的保障項目，且沒有共同承擔的費用（「訂明診斷成像檢測」除外），令財務規劃更有預算。如需進行非緊急外科手術，您只需聯絡我們的客戶服務部進行「入院前索償評估」，便可了解估計的可索償金額，以及是否需要負擔任何開支。



• 稅務扣減

保單持有人可就所支付的保費申請扣稅，並以每名受保人 HK\$ 8,000 為上限。如果您為其他家庭成員*購買此計劃，可扣稅的金額將會更高，而合資格的保單數目更不設上限。

*包括配偶、子女、兄弟姐妹、父母及（外）祖父母

（請注意：「自願醫保」認可產品所繳交的保費是否符合稅務扣減資格，須視乎香港稅務局頒佈的有關要求而定。）

保障表

某些項目設有共同保險；共同保險指有關費用的一個百分比必須由您支付。在賠償這些項目時，我們會先按有關費用的共同保險百分比計算出由您承擔的金額，然後再向您賠償餘額，以保障表所列之限額為上限。

保障項目 ⁽¹⁾	賠償限額 (HK\$)			
(a) 病房及膳食	每日 \$ 750 每保單年度最多 180 日			
(b) 雜項開支	每保單年度 \$ 14,000			
(c) 主診醫生巡房費	每日 \$ 750 每保單年度最多 180 日			
(d) 專科醫生費 ⁽²⁾	每保單年度 \$ 4,300			
(e) 深切治療	每日 \$ 3,500 每保單年度最多 25 日			
(f) 外科醫生費	每項手術，按手術表劃分的手術分類 -			
	複雜	大型	中型	小型
	\$ 50,000	\$ 25,000	\$ 12,500	\$ 5,000
(g) 麻醉科醫生費	外科醫生費的 35% ⁽⁵⁾			
(h) 手術室費	外科醫生費的 35% ⁽⁵⁾			
(i) 訂明診斷成像檢測 ^{(2) (3)}	每保單年度\$ 20,000 設 30% 共同保險			
(j) 訂明非手術癌症治療 ⁽⁴⁾	每保單年度 \$ 80,000			
(k) 入院前或出院後 / 日間手術前後的門診護理 ⁽²⁾	每次 \$580，每保單年度 \$ 3,000 • 住院 / 日間手術前最多 1 次門診或急症診症 • 出院 / 日間手術後 90 日內最多 3 次跟進門診			
(l) 精神科治療	每保單年度 \$ 30,000			
其他限額				
保障項目(a) - (l) 的每年保障限額	每保單年度 \$ 420,000			
保障項目(a) - (l) 的終身保障限額	無			
其他保障				
身故保障	\$ 10,000			

註解：

- 同一項目的合資格費用不可獲上述表中多於一個保障項目的賠償。
- 本公司有權要求有關書面建議的證明，例如轉介信或由主診醫生或註冊醫生在索償申請表內提供的陳述。
- 檢測只包括電腦斷層掃描（「CT 掃描」）、磁力共振掃描（「MRI 掃描」）、正電子放射斷層掃描（「PET 掃描」）、PET-CT 組合及 PET-MRI 組合。
- 治療只包括放射性治療、化療、標靶治療、免疫治療及荷爾蒙治療。
- 此百分比適用於外科醫生費實際賠償的金額或根據手術分類下外科醫生費的保障限額，以較低者為準。

示例：減輕財政負擔 讓您專心休養

Keith(38歲)是一名自僱攝影師，他深明個人醫保的重要性，並決定投保安達自願醫保（標準）計劃。

Keith 的情況

有一天，Keith發現糞便有血，且肛門位置非常疼痛，他立即求診，並證實體外痔瘡破裂流血，且需要立即進行切除手術。

在進行超聲波檢查後，更懷疑Keith的結腸內有瘰肉。由於他有大腸癌家族史，醫生建議他在住院期間同時進行結腸鏡檢查及切除瘰肉（如需要），而被發現的瘰肉在切除後則用作病理分析，並證實為良性。

Keith總共留醫3天，並在手術後於門診進行了2次覆診。

Keith 的醫療費用 (HK\$)

請參閱下表以了解是如何計算所涉及的醫療費用總額，以及按保單每個保障項目可索賠的金額：

	所接受護理及服務	費用總額	由安達人壽承擔的費用	由 Keith 承擔的費用
入院前	超聲波檢查	\$ 800	\$ 580	\$ 220
住院及手術	病房及膳食	\$ 850 x 3 日 = \$ 2,550	\$ 750 x 3 日 = \$ 2,250	\$ 300
	雜項開支	\$ 6,000	\$ 6,000	
	主診醫生巡房費	\$ 1,000 x 3 日 = \$ 3,000	\$ 750 x 3 日 = \$ 2,250	\$ 750
	外科醫生費 - 外痔切除術（中型）	\$ 18,000	\$ 12,500	\$ 5,500
	外科醫生費 - 結腸鏡檢查，連瘰肉切除術（小型）	\$ 6,000	\$ 5,000	\$ 1,000
	麻醉科醫生費	\$ 8,500	\$ (12,500 + 5,000) x 35% = \$ 6,125	\$ 2,375
	手術室費	\$ 4,500	\$ 4,500	
出院後	出院後跟進門診	\$ 1,500 x 2 = \$ 3,000	\$ 580 x 2 = \$ 1,160	\$ 1,840
		\$ 52,350	\$ 40,365 (約佔費用總額的 77%)	\$ 11,985 (約佔費用總額的 23%)

希望擁有更多保障及較高賠償限額？

我們的安達自願醫保（靈活）計劃除了提供較高賠償限額，亦涵蓋更多保障項目，使保障更全面，靈活配合您的需要。請參閱有關的產品介紹冊以了解詳情。

稅務扣減

在每個課稅年度，Keith 可就安達自願醫保（標準）計劃所支付的保費作稅務扣減，並以HK\$ 8,000 為上限。

安達自願醫保（標準）計劃的其他資料

基本資料	
產品類型	基本計劃
保單年期及保費繳付期	直至受保人 100 歲
續保	在符合下列情況下，安達自願醫保（標準）計劃保證續保至受保人 100 歲，而我們將不會因受保人的健康狀況或索償紀錄而重新核保： i. 本公司持續獲《保險業條例》（香港 法例第 41 章）授權承保或繼續承保安達自願醫保（標準）計劃； ii. 本公司持續與香港政府註冊為自願醫保的產品提供者；及 iii. 您持續繳付保費。 本公司保留權利，在續保日前不少於 30 日向您發出通知，於續保時更改保費率、保障表及條款及細則。續保時的保障表及條款及細則將不會差於香港政府不時公布並定期審視之最低要求 (https://www.vhis.gov.hk/doc/tc/information_centre/c_standard_plan_template.pdf)。
受保人的投保年齡	實際年齡 0 歲（15 天）至 80 歲
保費繳付模式	每月 / 每季 / 每半年 / 每年
保費結構	保費會每年按當時適用於受保人之保費率（保費率一般會隨著受保人年齡增長而上升）調整。 註：保費率並非保證。您應參閱利益說明以了解按現行的保費率計算之保費，及參閱本產品介紹冊中「重要資料」部分的「主要產品風險 - 保費調整」一節，以了解保費率的調整因素。本公司保留權利不時檢討保費率並在事先以書面通知保單持有人的情況下作出調整。
貨幣	港元（HK\$）
地域覆蓋範圍	全球（不適用於只可在香港醫院進行的精神科治療）

備註：

1. 本公司將會先扣除任何尚未繳交的保費，方再支付安達自願醫保（標準）計劃的任何利益。
2. 除了安達自願醫保（標準）計劃保費所涉及的「年齡」指最接近生日之年歲外，本產品介紹冊中的「年齡」均指受保人的實際年齡。
3. 就本產品介紹冊內的示例而言，
 - (a) 本示例純屬虛構及只供說明及參考之用。有關內容與任何真實的人物、組織或事件如有雷同，實屬巧合。本產品介紹冊示例的性質（如有）不應被理解為是對任何過往、現在或將來發生的個案的保險保障的任何評論、確認或伸延。此外，本示例並不應作為預測任何真實個案結果的依據，因為所有個案都是根據其具體事實評估，並受相關保單的實際細則及條款規限。每個真實個案都是獨特的，敬請留意。
 - (b) 所列數字乃參考 2019 年 3 月 20 日適用的醫療費用市場資訊。
 - (c) 本示例涉及若干假設，包括
 - 有關索償符合成功索償的規定，包括符合相關受保障項目的定義；及
 - 當有關賠償應支付予 Keith 時，Keith 的累計索償金額並未超出其安達自願醫保（標準）計劃的每年保障限額 HK\$ 420,000。

重要資料

本產品介紹冊僅供一般參考之用，並非保單的一部分。本產品介紹冊提供對此產品主要特點的概述，應與涵蓋更多產品資訊的其他資料一併閱讀。此類資料包括但不限於 (i) 條款及細則連同補充文件、保障表及保費表（已全部上載至本公司網站）；及 (ii) 利益說明（如有）、保單文件及其他相關推銷資料（全部可因應要求提供）。如有需要，您亦可考慮尋求獨立專業意見。

安達自願醫保（標準）計劃是專為尋求長期理財計劃的人士而設，以滿足他們以下的需要：為應付不時之需的財務保障、為醫療需要作準備。

主要產品風險

以下資料，旨在協助您於投保前進一步了解此產品的主要產品風險，敬請留意。

- **保費繳付期**
除非您打算就已選擇的保費繳付期支付全期保費，否則不應投保此產品。如果提前停止支付保費，您的保單或會終止。保單提前終止會導致您損失保險保障甚或是已繳保費。
- **保費調整**
本公司將根據多項因素包括但不限於本公司對投資回報、理賠、保單退保及開支等方面之預期及經驗，保留權利檢討及調整此產品的保費率。本公司將會於調整保費率前作出書面通知。
- **信貸風險**
此產品由本公司發行及承保，您的保單因此須承受我們的信貸風險。如果我們無法履行保單下的財務責任，您可能會損失保險保障及已繳保費。

- **通脹風險**
您應留意通脹會導致未來的醫療費用增加。因此，此產品的賠償金額及保費率於將來都有可能受調整，以反映通脹。

終止

在下列任何情況下（以最先者為準），安達自願醫保（標準）計劃將自動終止：

- 在繳交保費的寬限期結束後尚未繳交保費；
- 受保人身故翌日；
- 本公司不再獲《保險業條例》（香港法例第 41 章）授權承保或繼續承保安達自願醫保（標準）計劃；或
- 您在 30 天前以書面通知取消保單。

您可遞交我們指定的表格取消保單。如需要索取有關表格，請聯絡您的持牌保險中介人或致電本公司客戶服務中心 +852 2894 9833。

主要不保事項

- 任何非醫療所需治療、治療程序、藥物、檢測或服務的費用。
- 若純粹為接受診斷程序或專職醫療服務（包括但不限於物理治療、職業治療及言語治療）而住院，該住院期間所招致的全部或部分費用。惟若該等程序或服務是在註冊醫生建議下因而進行醫療所需的診斷，或無法以為日症病人提供醫療服務的方式下有效地進行的傷病治療，則不屬此項。

- 在保單生效日前，因感染或出現人體免疫力缺乏病毒（「HIV」）及其相關的傷病所招致的費用。不論保單持有人或受保人在遞交投保申請文件（若本公司提出要求，則包括相關必需資料的任何更新及改動）時是否知悉，若此傷病在保單生效日前已存在，本條款及保障則不會賠償此傷病。若無法證明初次感染或出現此傷病的時間，則此傷病於保單生效日起計 5 年內發病，將被推定為於保單生效日前已感染或出現；若在這 5 年後發病，將被推定為於保單生效日後感染或出現。

惟不保事項並不適用於因性侵犯、醫療援助、器官移植、輸血或捐血、或出生時受 HIV 感染所引致的傷病，有關賠償將按本條款及保障內其他條款處理。

- 因倚賴或過量服用藥物、酒精、毒品或類似物質（或受其影響）、故意自殘身體或企圖自殺、參與非法活動、或性病及經由性接觸傳染的疾病或其後遺症（HIV 及其相關的傷病除外）的醫療服務費用。
- 以下服務的收費 -
 - (a) 以美容或整容為目的的服務，惟受保人因意外而受傷，並於意外後 (90) 日 接受的必要醫療服務則不屬此項；或
 - (b) 矯正視力或屈光不正的服務，而該等視力問題可透過驗配眼鏡或隱形眼鏡矯正，包括但不限於眼部屈光治療、角膜激光矯視手術 (LASIK)，以及任何相關的檢測、治療程序及服務。
- 預防性治療及預防性護理的費用，包括但不限於並無症狀下的一般身體檢查、定期檢測或篩查程序、或僅因受保人及 / 或其家人過往病歷

而進行的篩查或監測程序、頭髮重金屬元素分析、接種疫苗或健康補充品。為免存疑，本不保事項並不適用於 -

- (a) 為了避免因接受其他醫療服務引起的併發症而進行的治療、監測、檢 或治療程序；
- (b) 移除癌前病變；及
- (c) 為預防過往傷病復發或其併發症的治療。

- 牙科醫生進行的牙科治療及口腔頰面手術的費用，惟受保人因意外引致在住院期間接受的急症治療及手術則不屬此項。出院後的跟進牙科治療及口腔手術則不會獲得賠償。
- 下列醫療服務及輔導服務的費用 - 產科狀況及其併發症，包括但不限於懷孕、分娩、墮胎或流產的診斷檢測；節育或恢復生育；任何性別的結紮或變性；不育（包括體外受孕或任何其他人工受孕）；以及性機能失常，包括但不限於任何原因導致的陽萎、不舉或早泄。
- 購買屬耐用用品的醫療設備及儀器的費用，包括但不限於輪椅、床及家具、呼吸道壓力機及面罩、可攜式氧氣及氧氣治療儀器、血液透析機、運動設備、眼鏡、助聽器、特殊支架、輔助步行器具、非處方藥物、家居使用的空氣清新機或空調及供熱裝置。為免存疑，住院期間或日間手術當日所租用的醫療設備及儀器則不屬此項。
- 傳統中醫治療的費用，包括但不限於中草藥治療、跌打、針灸、穴位按摩及推拿，以及另類治療，包括但不限於催眠治療、氣功、按摩治療、香薰治療、自然療法、水療法、順勢療法及其他類似的治療。

- 按接受治療、治療程序、檢測或服務所在地的普遍標準（或尚未經當地認可機構批准）界定為實驗性或未經證實醫療成效的醫療技術或治療程序的費用。

- 受保人年屆 8 歲前發病或確診的先天性疾病所招致的醫療服務費用。
- 已獲任何法律，或由任何政府、僱主或第三方提供的醫療或保險計劃賠償的費用。
- 因戰爭（不論宣戰與否）、內戰、侵略、外敵行動、敵對行動、叛亂、革命、起義、或軍事政變或奪權事故所招致的治療費用。

「醫療所需」及「合理及慣常」

本公司只會賠償符合醫療所需並且合理及慣常之費用。

「醫療所需」是指按照一般公認的醫療標準，就診斷或治療相關傷病接受醫療服務的需要，而醫療服務必須符合下列條件 -

- 需要註冊醫生的專業知識或轉介；
- 符合該傷病的診斷及治療所需；
- 按良好而審慎的醫學標準及主診註冊醫生審慎的專業判斷提供，而非主要為對受保人、其家庭成員、照顧人員或主診註冊醫生帶來方便或舒適而提供；
- 在環境最適當及符合一般公認的醫療標準的設備下，提供醫療服務；及
- 按主診註冊醫生審慎的專業判斷，以最適當的水平向受保人安全及有效地提供。

「合理及慣常」是指就醫療服務的收費而言，對情況類似的人士（例如同性別及相近年齡），就類似傷病提供類似治療、服務或物料時，不超過當地相關醫療服務供應者收取的一般收費範圍的水平。合理及慣常的收費水平由本公司合理及絕對真誠地決定，在任何情況下，此收費不得高於實際收費。本公司必須參照以下資料（如適用）以釐定合理及慣常收費－

- 由保險或醫學業界進行的治療或服務費用統計及調查；
- 公司內部或業界的賠償統計；
- 政府憲報；及 / 或
- 提供治療、服務或物料當地的其他相關參考資料。

索償

所有索償申請必須於受保人出院或進行及完成相關醫療服務（當沒有住院時）當日起 90 日內提交予本公司。您必須向本公司提交：

- a) 所有收據正本及 / 或分項賬單正本連同診斷、治療類別、治療程序、檢測或服務的證明；及

- b) 所有本公司合理要求的相關資料、證明書、報告、證據、轉介信及其他數據或資料。

若保單持有人的索償申請未能於上述期限內提交，保單持有人必須通知本公司，否則本公司將有權拒絕其於上述期限後提交的索償申請。所有在本公司合理要求下，而保單持有人理應能提供的相關證明書、資料及證據，其所需費用必須由保單持有人支付。在收到保單持有人提交所有 (a) 及 (b) 項的資料後，若本公司仍需索取更多證書、資料及證據以核實索償，相關費用則必須由本公司負責。

如需要索取索償表格，請聯絡您的持牌保險中介人或致電本公司客戶服務中心 +852 2894 9833，或於本公司網頁 life.chubb.com/hk 下載。

披露

若保單持有人或受保人未有披露與投保安達自願醫保（標準）計劃有關的資料，而相關的披露會對本公司的核保決定帶來實質影響時，本公司有權調整保單的保費或宣告保單無效並追討已支付的賠償。如本公司因欺詐而宣告保單無效，本公司有權不退還已繳交的保費。

冷靜期

如您不滿意您的保單，您有權將之取消。您可於緊接保單交付予您或您的指定代表，或緊接該有關可以領取保單以及冷靜期屆滿日的通知書交付予您或您的指定代表之日起計的 21 個曆日的期間（以較先者為準），向安達人壽保險香港有限公司（地址為香港銅鑼灣告士打道 311 號皇室大廈安達人壽大樓 35 樓）提交簽署聲明及退還保單（如有），以取消保單。若第 21 個曆日當天並非工作天，則冷靜期包括隨後的首個工作天。

保險業監管局收取保費徵費

由 2018 年 1 月 1 日起，凡在香港簽發的保單，保險業監管局將向保單持有人收取保費徵費。有關徵費及其收取安排之詳情，請瀏覽本公司網頁 life.chubb.com/hk 或聯絡本公司客戶服務中心 +852 2894 9833 查詢。如出現本公司需要退回閣下全部或部分已繳保費的情況（例如於冷靜期內取消保單），閣下所繳的保費徵費亦會按比例一併退回。

安達自願醫保（標準）計劃 — 標準保費表 (HK\$)

Chubb VHIS - Standard Plan Standard Premium Schedule (HK\$)



(只適用於保單生效時年齡介乎 0 至 81 歲之受保人 For Insured Persons from Age 0 to 81 years at Policy commencement)

年齡 Age*	年繳 Annual	
	男性 Male	女性 Female
0	4,355	3,329
1 - 5	3,722	2,999
6 - 15	2,877	2,512
16	2,761	2,636
17	2,827	2,743
18	2,885	2,861
19	2,921	2,957
20	2,965	3,085
21	2,999	3,192
22	3,046	3,331
23	3,080	3,460
24	3,137	3,597
25	3,193	3,726
26	3,274	3,875
27	3,318	4,004
28	3,364	4,151
29	3,456	4,302
30	3,523	4,451
31	3,604	4,555
32	3,673	4,656
33	3,751	4,812
34	3,867	4,961
35	3,919	5,084
36	3,969	5,242
37	4,022	5,378
38	4,075	5,445
39	4,127	5,511
40	4,179	5,577
41	4,360	5,764
42	4,551	5,940
43	4,772	6,137
44	5,002	6,304
45	5,244	6,511
46	5,506	6,709
47	5,756	6,914
48	6,046	7,121
49	6,329	7,309
50	6,649	7,485
51	6,970	7,691
52	7,323	7,889
53	7,685	8,094
54	8,005	8,349
55	8,366	8,634
56	8,718	8,921

* 最接近生日之年齡 Age nearest birthday

生效日期: 2026 年 10 月 1 日

備註: 1. 此標準保費表並未包括由保險業監管局徵收的保費徵費。請瀏覽 https://www.ia.org.hk/tc/infocenter/faqs/faqs_levy.html 了解詳情。2. 所需支付保費將於每次續保時根據受保人的年齡按當時生效的標準保費表調整。3. 本公司在有需要時會向所有同一類別保單調整標準保費表。以上列出的標準保費並不能視為實際未來所需支付的標準保費。本公司會在每個保單年度終結前以書面形式通知保單持有人來年實際所需支付的保費（包括附加保費（如適用））及保費徵費。4. 以上所列保費為年繳保費。不同保費繳費方式的每期保費之保費繳交因素為：年繳=1.0000；半年繳=0.5125；季繳=0.2594；月繳=0.0872。保費繳費方式的計算方法為年繳保費乘以保費繳交因素，並調整至小數點後兩位。

年齡 Age*	年繳 Annual	
	男性 Male	女性 Female
57	9,088	9,214
58	9,490	9,520
59	9,802	9,806
60	10,132	10,098
61	10,586	10,184
62	10,922	10,492
63	11,297	10,820
64	11,736	11,146
65	12,172	11,455
66	12,628	11,811
67	13,095	12,176
68	13,590	12,551
69	14,209	13,235
70	14,869	13,956
71	15,529	14,987
72	16,248	15,553
73	16,988	16,381
74	17,619	17,093
75	18,279	17,844
76	18,978	18,613
77	19,668	19,401
78	20,398	20,238
79	21,087	21,028
80	21,758	21,797
81	22,448	22,558
82^	23,127	23,338
83^	23,796	24,107
84^	24,446	24,838
85^	25,116	25,580
86^	25,795	26,359
87^	26,496	27,138
88^	27,225	27,955
89^	27,855	28,686
90^	28,534	29,437
91^	29,195	30,217
92^	29,914	30,995
93^	30,624	31,825
94^	31,273	32,555
95^	31,944	33,306
96^	32,623	34,067
97^	33,322	34,864
98^	34,033	35,663
99^	34,733	36,480
100^	35,432	37,300

^ 只供續保 For renewal only

Effective Date: 1 October 2026

Remarks: 1. This Standard Premium schedule does not include levy which is collected by the Insurance Authority. Please visit https://www.ia.org.hk/en/infocenter/faqs/faqs_levy.html for details. 2. The actual premiums payable will be adjusted at each Renewal based on the age of the Insured Person according to the prevailing Standard Premium schedule. 3. The Company may adjust the Standard Premium schedule on a Portfolio basis if necessary. The listed Standard Premiums above are not indicative of the future Standard Premiums. The Company will send out a written notice to the Policy Holders before each end of Policy Year regarding the actual premiums payable (including Premium Loading, if applicable) and levy of the coming year. 4. The above premium is shown in annual modal premium. The modal factor for each payment of different modal premium payment is: Annual=1.0000; Semi-annual=0.5125; Quarterly=0.2594; Monthly=0.0872. Modal premium is calculated by multiplying annual modal premium by modal factor and round to nearest 2 decimal places.

CHUBB®

聯絡我們

安達人壽保險香港有限公司

香港銅鑼灣告士打道 311 號
皇室大廈安達人壽大樓 35 樓

🌐 life.chubb.com/hk

☎ 2894 9833

本產品介紹冊為一般參考資料，並非保單的一部分。有關確實的條款及細則，請參考保單文件。本產品介紹冊只擬在香港分發，不應詮釋為在香港以外地區要約出售保險產品或游說購買或提供保險產品的邀請。

本產品介紹冊由安達人壽保險香港有限公司印製及分發。

「安達人壽」、「我們」或「我們的」為安達人壽保險香港有限公司的簡稱。

© 2026 安達。保障由一間或多間附屬公司承保。並非所有保障可於所有司法管轄區提供。Chubb® 及其相關標誌乃安達的受保護商標。