

CHUBB®

產品介紹冊

安達「每種守護」(癌癥) 危疾保險計劃



輕鬆可及 解鎖更全面保障

癌症康復後的人生，彷彿展開全新篇章，重燃希望之餘、需要作出生活調整，以及對健康有更深切關注。對曾經歷這些健康問題的人士，這份體會比任何人都深刻，然而，要再次獲得保障卻可能令人感到遙不可及。

安達「每種守護」(癌癒)危疾保險計劃（「本計劃」或「安達『每種守護』(癌癒)」）為原位癌或癌症康復人士提供貼心保障方案。透過簡易核保程序，本計劃讓您輕鬆獲取所需保障，無須面對繁複申請或冗長流程，同時更引入市場首創¹特點，鼓勵您保持健康體魄，並可在無須任何額外保費下解鎖更多保障，讓您有機會獲得更切合需要的保障。

配合精心設計的保障及增值服務²，本計劃助您更有信心邁向未來。



產品特點

全面健康保障 守護人生不同階段

-  保障涵蓋128種非嚴重疾病及嚴重疾病
-  非嚴重疾病索償後可還原至100%保障
-  多項保費豁免，確保保障持續
-  終身保障，讓您倍添安心
-  可指定繼任持有人，確保保單的延續性

市場首創 專屬解鎖權益 助您逐步擴大保障，包括：

-  **市場首創**
實報實銷自費藥物及／或自費醫療項目的費用
-  **市場首創**
外觀修復手術或治療副作用，提供20%額外保障
-  **市場首創**
晚期癌症、嚴重心臟病或嚴重中風，提供20%額外保障
-  透過多重嚴重疾病保障，提供額外保障

一站式增值服務 超越財務支援

-  慢性疾病管理計劃
-  多學科醫療團隊 (MDT) 會診服務
-  免費心理諮詢服務
-  優先獲取先進藥物及醫療設備
-  守護摯愛服務

計劃概要



保障涵蓋128種非嚴重疾病³及嚴重疾病⁴

對於帶有健康風險的人士而言，時刻關注健康往往已成為生活的一部分。及早察覺身體警號並及時接受治療，有助管理潛在併發症風險及改善康復成效。本計劃涵蓋由非嚴重疾病³以至嚴重疾病⁴，為您提供廣泛的危疾保障。

為加強您應對突發狀況的安全網，安達「**每種守護**」(癌症)亦於非嚴重疾病保障⁶及嚴重疾病保障下涵蓋深切治療⁵(「ICU」)住院。即使相關情況未被正式界定為危疾，若需接受深切治療，仍可獲得保障。

非嚴重疾病保障⁶

每次非嚴重疾病³索償高達保障額的30%

- 所有就非嚴重疾病保障⁶所支付的賠償及非嚴重疾病保障調整金額(如有)之總額以保障額的90%為限

61種非嚴重疾病³提供終身保障

- 保障非嚴重疾病³，包括冠狀動脈血管造形術及原位癌³
 - (i) 每項非嚴重疾病³可索償1次
 - (ii) 以下每項最多可索償2次：冠狀動脈血管造形術、動脈粥樣瘤清除手術或微小創口冠狀動脈搭橋手術；以及指定器官的原位癌或Ta期³

嚴重疾病保障

高達保障額的100%，扣除任何已支付或須支付的非嚴重疾病保障⁶

65種嚴重疾病⁴提供終身保障

- 保障嚴重疾病⁴，包括癌症⁴、心臟病及中風
- 每份保單可索償1次



危疾以外的延伸保障 — 深切治療提供終身保障

深切治療(72小時)^{5,7}

- 涵蓋於合資格深切治療部連續留醫72小時或以上

深切治療(120小時)連複雜手術^{5,8}

- 涵蓋於合資格深切治療部連續留醫120小時或以上，並使用侵入式維生支持，以及受保人曾接受複雜手術

多項保費豁免，確保保障持續

非嚴重疾病保費豁免⁹

- 若受保人被診斷患上其中一種非嚴重疾病³，並已獲支付或須支付非嚴重疾病保障⁶，我們將豁免保單由保費到期日起計24個月之保費

嚴重疾病保費豁免⁹

- 若受保人被診斷患上其中一種嚴重疾病⁴，並已獲支付或須支付嚴重疾病保障，我們將豁免保單往後所有保費

有關受保疾病及手術的詳情，請參閱本產品介紹冊「保障項目」部分。各項保障之最高賠償限額詳情，請參閱「保障表」部分。

計劃概要



非嚴重疾病³索償後可還原至100%保障

每個人都希望時刻得到100%的保障，更不希望在索償時才發現自己的「全面保障」不如預期。然而，坊間某些危疾保險產品的保障（例如非嚴重疾病的賠償），可能會耗盡可得的保障，使受保人的賠償金額減少，且在關鍵時刻未能得到所需保障。

安達「每種守護」(癌症)特設還原保障¹⁰，為危疾保障再添一項重要的功能。若受保人被診斷患上嚴重疾病⁴，還原保障¹⁰將還原相等於與受保人經診斷患上嚴重疾病⁴的首次診斷日相隔至少1年之非嚴重疾病³所獲支付的非嚴重疾病保障⁶總額的賠償，其嚴重疾病保障可還原至100%保障額，為您提供全面保障，以應付未來的不確定因素。

除了基本保障之外，您對您的保障計劃還有甚麼期望？

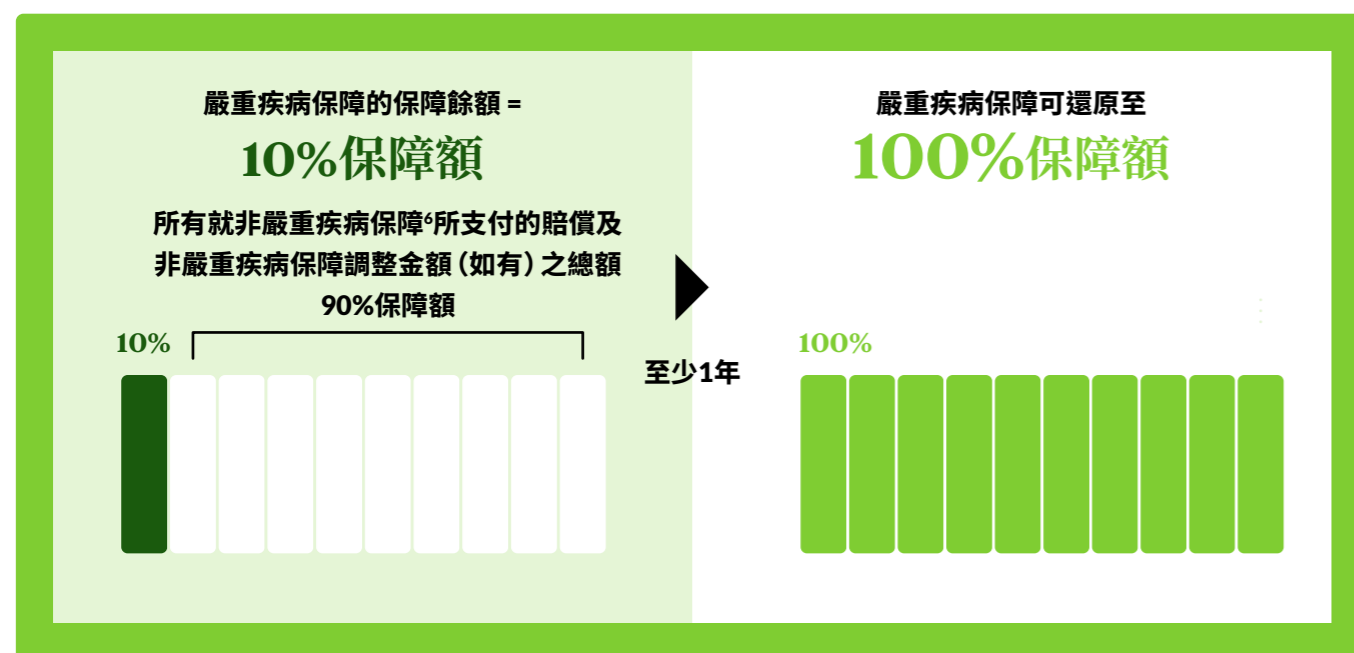
「如果有治療能夠增加康復機會，我希望可以有自由去選擇。」

「如果康復後留下長遠的身體變化，我希望得到支援，幫助我重拾自信。」

「若不幸確診嚴重疾病晚期，我希望能有足夠信心，安心應對接下來的挑戰。」

「如果將來再次面對嚴重疾病，我希望自己仍然擁有一份可以依靠的保障。」

當您的健康狀況逐步穩定，您將可享有更多保障選擇。



計劃概要



市場首創¹

專屬解鎖權益¹¹ – 逐步解鎖更多保障

隨著您的健康狀況逐漸穩定，您或有機會獲得更多保障。

安達「每種守護」(癌癥) 正為支援這個歷程而設，讓您有機會逐步提升您的保障水平。

於相關保單週年日前，您將獲邀為受保人安排進行指定健康檢查。如受保人的健康狀況符合相關要求，即可無須繳付額外保費，解鎖以下保障，為未來提供更全面守護。

自付項目保障^{11,12}

外觀修復保障^{11,13}

延續關懷保障^{11,14}

多重嚴重疾病保障^{11,15}

註：為免存疑，專屬解鎖權益及任何已解鎖的保障，包括有關失效及復效的條款，均受保單條款及細則約束。



計劃概要



市場首創¹

自付項目保障^{11,12}

在香港，私人醫療體系的費用高踞全球第2位⁽¹⁾，尤其面對嚴重疾病並需持續治療時，醫療費用往往迅速飆升。儘管醫療科技進步及新藥物有助提升治療效果，很多時候，重要藥物或醫療用品未必完全受公營醫療系統或一般醫療保險計劃所涵蓋，這些自付費用更令艱難時刻百上加斤。

安達「每種守護」(癌癥) 提供自付項目保障^{11,12}，以減輕相關經濟負擔。若受保人被診斷患上三大嚴重疾病⁴，於首次診斷日起計2年內，我們將實報實銷賠償自費藥物及／或自費醫療項目之合資格費用¹⁶，上限為保障額的20% (受限於癌癥賠償規定) 或62,500美元 (以較低者為準)，並須受保單條款內的條款及細則所約束。

資料來源：

(1) 經濟日報，2025：<https://wealth.hket.com/article/4052208>

註：上述資料乃安達人壽認為可靠之來源所取得，僅供參考之用。惟安達人壽未就該等資料作獨立核實。安達人壽對該等資料之準確性或完整性概不作出任何保證、聲明或擔保，亦不就該等資料承擔任何責任或法律責任。任何人士因倚賴該等資料而招致之任何損失，安達人壽概不承擔責任或法律責任。



市場首創¹

外觀修復保障^{11,13}

癌癥治療，尤其是在接受手術或植皮後，往往會對外觀帶來明顯影響，這些變化有時亦可能是治療副作用所致。而這些挑戰不僅影響身體上的健康，亦會影響自信、社交及日常生活。

安達「每種守護」(癌癥) 明白康復路上可能相當複雜，因此透過外觀修復保障^{11,13}，為癌癥⁴首次診斷日起計2年內，受保人因醫療所需而進行的植皮手術及／或重建手術，及／或受保人因癌癥⁴及其治療而被診斷為第3期嚴重淋巴水腫，額外提供相等於保障額20% (受限於癌癥賠償規定) 的財務支援，讓您能更安心專注康復。



市場首創¹

延續關懷保障^{11,14}

癌癥⁴、心臟病或中風可能隨時間惡化。當病情進入晚期，無論是受保人或其摯愛家人，在面對艱難醫療抉擇及日常生活改變時，都可能承受沉重的心理壓力與種種挑戰。

透過延續關懷保障^{11,14}，若三大嚴重疾病⁴惡化至晚期癌癥^{4,6}、嚴重心臟病或嚴重中風，我們將額外支付相等於保障額20% (受限於癌癥賠償規定) 的一筆過賠償。這筆額外財務支援旨在幫助您實現最後的心願 – 無論是尋求進一步治療、完成個人願望、與摯愛締造珍貴回憶，或為家人的未來作周全安排，我們都會在旁守護，讓您按自己的意願作出選擇。

* 「晚期癌癥」指嚴重疾病保障或多重嚴重疾病保障已支付或將需支付的胰臟癌、肺癌或肝癌，而該癌癥隨後於其首次診斷日起24個月內演變至第4期。



多重嚴重疾病保障^{11,15}

經歷嚴重疾病⁴後，對未來健康狀況的憂慮或許仍會存在。擁有持續的保障作為後盾，能讓您在人生路上更添安心。

即使嚴重疾病保障已獲支付，**安達「每種守護」(癌癥)** 仍可於其後確診任何一項三大嚴重疾病時，提供相等於保障額50%的額外賠償，為持續健康需要提供額外財務支援。

其他保障



終身保障，倍添安心

若受保人不幸身故，安達「每種守護」(癌症)將支付身故賠償，確保您的摯愛在未來獲得財務保障。



提供長遠價值，配合未來規劃

在全面的危疾保障以外，安達「每種守護」(癌症)亦是一項分紅保險計劃，提供保證現金價值，並同時有機會獲得非保證終期紅利¹⁷。本計劃亦提供8年、12年或18年的靈活保費繳付年期，讓您可配合長遠財務規劃，妥善安排保障。



可指定繼任持有人¹⁸，確保保單的延續性

透過指定繼任持有人¹⁸，您可確保保單順利承接，讓保障得以延續而不受影響。若保單持有人身故或精神上無行為能力，繼任持有人將成為新的保單持有人。



一站式增值服務² 超越財務支援

由家庭醫生、註冊護士及醫療專業人士組成的專屬個案管理團隊，作為您的主要聯絡人，為您提供一系列的安達「每種守護」增值服務²，周全支援您及您的家人，服務範圍更涵蓋香港、澳門及中國內地，於健康旅程每一個階段為您同行。



慢性疾病管理計劃*

透過以優惠價享用身體檢查服務、定期監測及專業指導，助您更有效管理健康狀況，同時解鎖保單下之相關保障。



多學科醫療團隊 (MDT) 會診服務*

統籌不同專科醫生共同審視受保人的情況及制訂個人化治療方案。



免費心理諮詢服務

每份保單可獲2節免費心理諮詢服務，協助您及您的家人應對壓力、焦慮及其他情緒挑戰。



優先獲取先進藥物及醫療設備*

及時獲得合適的癌症治療尤關重要。我們為您優先提供創新抗癌藥物及醫療設備，並協助轉介創新治療。



守護摯愛服務*

為您及家人提供實際照顧支援服務，包括家居護理、兒童照顧、長者照顧、寵物照顧及出院陪護服務。

更多增值服務及詳情，
請參閱安達「每種守護」增值服務單張。

掃描了解更多：



* 此服務不屬於免費增值服務及可能需直接向指定第三方服務供應商支付額外費用。這些服務由第三方服務供應商提供，並以第三方服務供應商及其指定服務供應商提供的相關條款及細則為準。

示例

李小姐曾被診斷出患有乳房原位癌，並在手術後康復良好。

這段經歷讓她意識到危疾保障的重要性，因而促使她尋求保險方案，以保障未來可能出現的健康風險。然而，由於其過往病歷紀錄，她向多家保險公司提交的申請均被拒絕。

幸而，她最終成功投保**安達「每種守護」(癌症)危疾保險計劃**，計劃只需回答幾條核保問題，並接受患有原位癌的申請人，且不會因其病歷而設有額外保費或不保事項。



保單持有人及受保人：李小姐 (40歲，非吸煙人士)
保障額：62,500美元
保費繳付期：18年



註：

- 以上示例純屬虛構，僅供說明之用。如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作出的任何評論、確認或伸延。此外，本示例亦不應作為預測任何真實個案結果的依據，因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。上述數字已四捨五入至最接近的整數。實際賠償金額須根據保單的實際條款及細則而定。
- 以上示例假設不受限於癌症賠償規定。當癌症賠償規定適用時，需支付的賠償金額可能會根據保單條款而減少，並會參照任何適用的非嚴重疾病保障調整金額及/或嚴重疾病保障調整金額 (視乎情況而定)。
- 以上示例假設在整個保單期間，所有基本保費均按時足額繳付，且不包括保費微費。
- 以上示例假設已符合成功申請賠償的所有要求，包括相關受保疾病及保障的定義，以及相應的等候期。
- 終期紅利並非保證，並視乎多項因素而定，包括投資回報。在您對嚴重疾病保障作出有效的索償時，任何可獲派的終期紅利 (如有) 將根據已支付或將需支付的嚴重疾病賠償金額而釐定。
- 安達「每種守護」危疾保險系列指安達「每種守護」危疾保險計劃、安達「每種守護」(心臟)危疾保險計劃、安達「每種守護」(癌症)危疾保險計劃及安達「每種守護」(糖尿病)危疾保險計劃。



總賠付金額：150,000美元

(高達保障額的2.4倍) + 終期紅利¹⁷ (如有)

保障項目

A. 非嚴重疾病表

非嚴重疾病	
1. 急性出血壞死性胰臟炎	32. 單眼失明
2. 因腎上腺腺瘤的腎上腺切除術	33. 因聲帶麻痺導致喪失說話能力
3. 糖尿病併發症引致的單腳截除	34. 主要器官移植 (於器官移植輪候冊名單上)
4. 冠狀動脈血管造形術、動脈粥樣瘤清除手術或微小創口冠狀動脈搭橋手術	35. 主動脈微創手術
5. 頸動脈血管成形術及植入支架	36. 中度不能獨立生活*
6. 主動脈瘤	37. 中度嚴重亞爾茲默氏病
7. 膽道重建手術	38. 中度嚴重再生障礙性貧血
8. 指定器官的原位癌或Ta期 ³	39. 中度嚴重細菌感染腦膜炎
9. 頸動脈手術	40. 中度嚴重腦部損傷
10. 腦動脈或動靜脈畸形外科手術	41. 中度嚴重燒傷
11. 植入大腦內分流器	42. 中度嚴重昏迷
12. 慢性肺病	43. 中度嚴重克隆氏病
13. 植入人工耳蝸手術	44. 中度嚴重腦炎
14. 角膜移植	45. 中度嚴重傳染性心內膜炎
15. 登革出血熱	46. 中度嚴重肌肉營養不良症
16. 糖尿病視網膜病變	47. 中度嚴重癱瘓
17. 早期心肌病	48. 中度嚴重帕金森症
18. 早期運動神經元疾病	49. 中度嚴重嗜鉻細胞瘤
19. 早期延髓性逐漸癱瘓	50. 中度嚴重脊髓灰質炎
20. 早期進行性核上性麻痺	51. 中度嚴重潰瘍性結腸炎
21. 早期腎衰竭	52. 經皮心臟瓣膜手術
22. 早期惡性腫瘤 ³	53. 心包膜切除術
23. 意外引致的臉部燒傷	54. 繼發性肺動脈高血壓
24. 肝炎連肝硬化	55. 單一斷肢
25. 植入靜脈過濾器	56. 嚴重哮喘**
26. 植入心臟除顫器	57. 小腸移植
27. 植入心臟起搏器	58. 腦動脈瘤手術
28. 深切治療 (72小時)	59. 硬腦膜下血腫手術
29. 次級嚴重系統性紅斑狼瘡	60. 單腎切除手術
30. 肝臟手術	61. 單肺切除手術
31. 單耳失聰	62. 腦下垂體腫瘤切除手術

* 中度不能獨立生活的保障期生效至受保人的年齡為75歲止。

** 嚴重哮喘的保障期生效至受保人的年齡為65歲止。

有關受保疾病詳情及定義，請參閱保單條款。

B. 嚴重疾病表

嚴重疾病	
1. 因輸血而感染到的愛滋病／人類缺乏免疫力病毒	34. 失去一眼及一肢
2. 因工作而感染到的愛滋病／人類缺乏免疫力病毒	35. 喪失說話能力
3. 阿爾滋海默氏症	36. 嚴重皮膚燒傷
4. 糖尿病引致的腳部截除	37. 嚴重頭部創傷
5. 障礙性貧血	38. 主要器官移植
6. 細菌感染腦膜炎	39. 囊腫性腎臟病
7. 良性腦腫瘤	40. 結核腦膜炎
8. 失明	41. 運動神經元疾病
9. 腦外科手術	42. 多發性硬化症
10. 癌症 ⁴	43. 肌肉萎縮
11. 轉移性腦腫瘤	44. 重症肌無力症
12. 慢性腎上腺衰竭 (愛狄信病)	45. 骨髓纖維化
13. 復發性慢性胰臟炎	46. 壞死性筋膜炎 (食肉菌)
14. 昏迷	47. 其他嚴重冠狀動脈疾病
15. 冠狀動脈搭橋手術	48. 癱瘓
16. 瘋牛症	49. 帕金森症
17. 克隆氏病	50. 嗜鉻細胞瘤
18. 分割性主動脈瘤	51. 脊髓灰質炎
19. 伊波拉	52. 原發性肺動脈高血壓症
20. 艾森門格氏症狀	53. 延髓性逐漸癱瘓
21. 象皮病	54. 進行性核上性麻痺
22. 腦炎	55. 系統型硬皮症
23. 末期肝病	56. 腎衰竭
24. 末期肺病	57. 類風濕關節炎
25. 暴發性肝炎	58. 斷肢
26. 心臟病	59. 嚴重骨質疏鬆**
27. 心瓣及其結構手術	60. 嚴重潰瘍性結腸炎
28. 偏癱	61. 中風
29. 原發性擴張型心肌病	62. 大動脈手術
30. 傳染性心內膜炎	63. 系統性紅斑狼瘡
31. 深切治療 (120小時) 連複雜手術	64. 末期疾病
32. 失聰	65. 完全及永久傷殘***
33. 不能獨立生活*	66. 植物人

* 不能獨立生活的保障期生效至受保人的年齡為75歲止。

** 嚴重骨質疏鬆的保障期生效至受保人的年齡為65歲止。

*** 完全及永久傷殘的保障期生效至受保人的年齡為65歲止。

有關受保疾病詳情及定義，請參閱保單條款。

保障項目

複雜手術表

器官	手術	
腎上腺	1. 腹腔鏡式或腹膜後腔鏡式兩側腎上腺切除術	
膀胱、輸尿管及尿道	2. 迴腸導管建造，包括輸尿管植入	
	3. 開放式或腹腔鏡式根治性／全部膀胱切除術	
腦	4. 顱內動脈瘤鉗夾術	
	5. 顱神經減壓術	
	6. 顱骨切除術	
	7. 三叉神經根減壓術／開放式三叉神經根切斷術	
	8. 聽覺神經瘤切除術	
	9. 顱內動靜脈血管畸形切除手術	
	10. 大腦包括腦葉切除手術	
	11. 腦腫瘤或腦膿腫切除術	
	12. 顱神經腫瘤切除手術	
	13. 大腦半球切除術	
	14. 顱內動脈瘤包裹術	
	耳	15. 耳蝸手術及／或人工耳蝸植入
	骨折及脫位	16. 關節窩骨折閉合／開放復位術連內固定術
	心臟	17. 心臟移植
18. 閉合式心瓣切開術		
19. 冠狀動脈分流手術		
20. 心臟直視心瓣成形術		
21. 心瓣置換		
空腸、迴腸及大腸	22. 開放式或腹腔鏡式經腹部會陰切除術	
	23. 開放式或腹腔鏡式直腸前位切除術	
	24. 開放式或腹腔鏡式結腸切除術	
	25. 開放式或腹腔鏡式直腸低前位切除術	
關節	26. 膝關節／髖關節融合術	
	27. 髖關節／膝關節切除術連局部釋放抗生素	
	28. 全髖置換術	
	29. 全膝置換術	
	30. 全肩置換術	
腎臟	31. 腎移植手術	
	32. 部分／下端腎切除術	
肝臟	33. 肝移植手術	
	34. 開放式或腹腔鏡式肝葉切除術	
鼻、口及咽喉	35. 兩側功能性鼻竇內窺鏡手術	
食道、胃及十二指腸	36. 食道切除術	
	37. 食道全切除術及腸插入手術	
	38. 部分胃切除術連接合食道術	
	39. 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	40. 胰臟十二指腸切除術(惠普爾手術)	
松果腺	41. 松果腺全切除術	
腦下垂體	42. 腦下垂體腫瘤切除術	
前列腺	43. 開放式或腹腔鏡式根治性前列腺切除術	
呼吸系統	44. 喉切除術連或不連根治性頸淋巴組織切除術	
	45. 肺葉切除術／肺切除術	

器官	手術
脊椎	46. 人造頸椎間盤置換術
	47. 除頸／頸胸／C4/5 及 C5/6 以外的前脊柱融合術連鎖定骨板
	48. 前脊柱融合術連儀器設置
	49. 脊髓管內硬膜內或硬膜外的腫瘤切除術
	50. 椎板切除術連椎間盤切除術
	51. (除胸／頸胸／胸腰／T5 至 L1／環 - 樞椎以外的) 後脊柱融合術
	52. 後脊柱融合術連儀器設置
	53. 脊柱融合術，連或不連椎間孔切開術，連或不連椎板切除術，連或不連椎間盤切除術
	54. 脊椎截骨術
	55. 盆腔臟器切除術
子宮	56. 經腹部進行根治性子宮切除術
陰道	57. 根治性陰道切除術
血管	58. 腹內動脈／脾靜脈腎靜脈／門靜脈腔靜脈分流術
	59. 腹腔血管切除術連置換／接合術

保障表

保障類別		賠償額	保障年期	詳情
非嚴重疾病保障 ⁶	61種非嚴重疾病 ³	30%保障額 <ul style="list-style-type: none"> 就指定器官的原位癌或Ta期³及早期惡性腫瘤³的需支付的非嚴重疾病保障⁶將會受限於癌症賠償規定 	受保人終身，惟下列情況除外： <ul style="list-style-type: none"> 中度不能獨立生活：至受保人的年齡為75歲止 嚴重哮喘：至受保人的年齡為65歲止 	<ul style="list-style-type: none"> 若保單沒有已支付或將需支付的嚴重疾病保障，您可索償非嚴重疾病保障⁶ 每個非嚴重疾病³可索償1次（以下非嚴重疾病除外） 下列非嚴重疾病³每項最多索償2次，同一受保人於所有安達「每種守護」危疾保險系列保單下的賠償總額以50,000美元為限： <ul style="list-style-type: none"> 冠狀動脈血管造形術、動脈粥樣瘤清除手術或微小創口冠狀動脈搭橋手術；及 指定器官的原位癌或Ta期³（左右部份的器官可獲索償1次） 就深切治療（72小時）^{5,7}，同一受保人於所有安達「每種守護」危疾保險系列保單下的非嚴重疾病保障⁶的賠償總額，以50,000美元為限 每份保單所支付的所有非嚴重疾病保障⁶的賠償及非嚴重疾病保障調整金額（如有）之總額以保障額90%為限
	深切治療（72小時） ^{5,7}	30%保障額 <ul style="list-style-type: none"> 於香港或澳門以外地區，上限為10%保障額⁶ 		
嚴重疾病保障	65種嚴重疾病 ⁴	100%保障額；減 (i) 任何已支付或需支付的非嚴重疾病保障 ⁶ ；加 (ii) 任何需支付的還原保障 ¹⁰ ；加 (iii) 終期紅利 ¹⁷ （如有）；加 (iv) 任何多出的已繳保費 <ul style="list-style-type: none"> 就癌症⁴將需支付的嚴重疾病保障將會受限於癌症賠償規定 	受保人終身，惟下列情況除外： <ul style="list-style-type: none"> 不能獨立生活：至受保人的年齡為75歲止 嚴重骨質疏鬆：至受保人的年齡為65歲止 完全及永久傷殘：至受保人的年齡為65歲止 	<ul style="list-style-type: none"> 每份保單可索償1次 當保單仍然生效，若受保人確診嚴重疾病表下列之相關嚴重疾病⁴，並由該嚴重疾病⁴的首次診斷日起計算最少生存14天，您可索償嚴重疾病保障
	深切治療（120小時）連複雜手術 ^{5,8}			
還原保障 ¹⁰		<ul style="list-style-type: none"> 嚴重疾病保障可還原至100%保障額，惟嚴重疾病⁴的首次診斷日與最後一次非嚴重疾病保障⁶下的非嚴重疾病³的首次診斷日期必須相隔至少1年 相等於保單下就非嚴重疾病保障⁶已支付的保障額的累積總額 	直至受保人70歲	<ul style="list-style-type: none"> 每份保單可索償1次 當保單仍然生效，若已支付任何非嚴重疾病保障⁶的索償，當您就嚴重疾病保障提交有效的索償時，您可同時索償還原保障¹⁰

保障表

保障類別	賠償額	保障年期	詳情
身故賠償	總已繳基本保費的100%，扣減任何已支付或將需支付的非嚴重疾病保障 ⁶ 及／或嚴重疾病保障之保障額的總和，及非嚴重疾病保障調整金額（如有）及／或嚴重疾病保障調整金額（如有）的總和	受保人終身	<ul style="list-style-type: none"> 當身故賠償已支付時，保單將會終止
非嚴重疾病保費豁免 ⁹	豁免本計劃24個月之保費	受保人終身，惟下列情況除外： <ul style="list-style-type: none"> 中度不能獨立生活：至受保人的年齡為75歲止 嚴重哮喘：至受保人的年齡為65歲止 	<ul style="list-style-type: none"> 若確診任何非嚴重疾病³，並就該非嚴重疾病³已支付或將需支付非嚴重疾病保障⁶
嚴重疾病保費豁免 ⁹	豁免本計劃之往後所有保費	受保人終身，惟下列情況除外： <ul style="list-style-type: none"> 不能獨立生活：受保人的年齡為75歲止 嚴重骨質疏鬆：至受保人的年齡為65歲止 完全及永久傷殘：至受保人的年齡為65歲止 	<ul style="list-style-type: none"> 若確診任何嚴重疾病⁴，並且我們就該嚴重疾病⁴已支付或將需支付嚴重疾病保障
僅適用於由第2個保單週年日起享有專屬解鎖權益¹¹的情況			
自付項目保障^{11,12} <ul style="list-style-type: none"> 癌症⁴ 心臟病 中風 	實報實銷自費藥物及／或自費醫療項目的合資格費用 ¹⁶ ，同一受保人所有 安達「每種守護」危疾保險系列 保單下的賠償總額，以保障額的20%（受限於癌症賠償規定）或62,500美元為限（以較低者為準）	直至受保人85歲	<ul style="list-style-type: none"> 該合資格費用¹⁶需於該三大嚴重疾病⁴的首次診斷日後2年內產生；及 就任何一項三大嚴重疾病⁴而嚴重疾病保障或多重嚴重疾病保障^{11,15}已支付或將需支付的情況，您須先自行支付62,500美元的合資格費用¹⁶，我們方會實報實銷您超出上述金額的合資格費用¹⁶；及 如您就自費藥物申索自付項目保障^{11,12}，除非本公司另作同意，您必須每3個月提交令我們滿意之醫生處方證明
外觀修復保障^{11,13} <ul style="list-style-type: none"> 癌症⁴ 	額外20%保障額（受限於癌症賠償規定）	直至受保人85歲	<ul style="list-style-type: none"> 每份保單可索償1次 適用於若嚴重疾病保障或多重嚴重疾病保障^{11,15}就癌症⁴的索償已支付或將需支付，且受保人於癌症⁴的首次診斷日起計2年內因醫療所需而接受植皮手術及／或重建手術，及／或因癌症⁴及其治療而被診斷為第3期嚴重淋巴瘤
延續關懷保障^{11,14} <ul style="list-style-type: none"> 癌症⁴ 心臟病 中風 	額外20%保障額（受限於癌症賠償規定）	直至受保人85歲	<ul style="list-style-type: none"> 每份保單可索償1次 適用於若嚴重疾病保障或多重嚴重疾病保障^{11,15}就受保人其中一項三大嚴重疾病⁴已支付或將需支付，而該嚴重疾病⁴其後演變至晚期癌症⁴、嚴重心臟病或嚴重中風（視乎情況而定）
僅適用於由第3個保單週年日起享有專屬解鎖權益¹¹的情況			
多重嚴重疾病保障^{11,15} <ul style="list-style-type: none"> 癌症⁴ 心臟病 中風 	50%保障額	直至受保人85歲	<ul style="list-style-type: none"> 每份保單可索償1次 若未能滿足自付項目保障^{11,12}、外觀修復保障^{11,13}及延續關懷保障^{11,14}的解鎖要求，保單下的多重嚴重疾病保障^{11,15}將不會被解鎖

[^] 若該醫院是位處於中國內地（就本保單而言，不包括香港、澳門特別行政區和台灣），則該醫院必須獲中華人民共和國政府界定為三級，方可獲得認可。若該醫院是位處於香港及中國內地以外，則必須為我們認可及指定的醫院。

計劃保障一覽

產品類型	基本計劃											
產品性質	危疾保險計劃(包括儲蓄成份)											
保單年期	終身											
保費繳付期及受保人的投保年齡	<table border="1"> <thead> <tr> <th>保費繳付期</th> <th>受保人的投保年齡</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>8年</td> <td>18歲 - 65歲</td> </tr> <tr> <td>12年</td> <td>18歲 - 65歲</td> </tr> <tr> <td>18年</td> <td>18歲 - 62歲</td> </tr> </tbody> </table>	保費繳付期	受保人的投保年齡	8年	18歲 - 65歲	12年	18歲 - 65歲	18年	18歲 - 62歲			
保費繳付期	受保人的投保年齡											
8年	18歲 - 65歲											
12年	18歲 - 65歲											
18年	18歲 - 62歲											
保費繳付模式	每月/每季/每半年/每年											
保費結構	保費率並非保證，本公司保留權利不時檢討基本計劃的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。請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。您亦應參閱利益說明以了解按現行的保費率計算之保費。											
貨幣	美元											
保障額	以下金額於本產品介紹冊日期有效： <ul style="list-style-type: none"> • 最低金額：15,000美元 • 最高金額：62,500美元 											
退保價值/部份退保價值	退保價值或部份退保價值相等於保單退保或部份退保時的： <ol style="list-style-type: none"> 任何現金價值¹⁹；加 終期紅利¹⁷ (如有)；減 任何已支付或將需支付的非嚴重疾病保障⁶ <p>(i)至(iii)項將以保障額最近期一次減少後的部份按比例計算。</p>											
保單收費	<table border="1"> <thead> <tr> <th>保費繳付模式</th> <th>保單收費</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>每年</td> <td>25美元</td> </tr> <tr> <td>每半年</td> <td>15美元</td> </tr> <tr> <td>每季</td> <td>8.5美元</td> </tr> <tr> <td>每月</td> <td>2.75美元</td> </tr> </tbody> </table>	保費繳付模式	保單收費	每年	25美元	每半年	15美元	每季	8.5美元	每月	2.75美元	保單收費是固定，將隨保費一併收取。
保費繳付模式	保單收費											
每年	25美元											
每半年	15美元											
每季	8.5美元											
每月	2.75美元											
人壽保險金	人壽保險金相等於： <ol style="list-style-type: none"> 身故賠償；加 終期紅利¹⁷ (如有)；加 附加保障之保障利益 (如有)；加 於受保人身故後所剩之已繳保費 (如有) 基本計劃下需支付的身故賠償相等於總已繳基本保費的100%，扣減任何已支付或將需支付的非嚴重疾病保障 ⁶ 及/或嚴重疾病保障之保障額的總和，及非嚴重疾病保障調整金額 (如有) 及/或嚴重疾病保障調整金額 (如有) 的總和。											
	為免存疑，若人壽保險金的金額相等或少於零，將不會獲得任何賠償。											

備註

1. 根據截至2026年7月10日與保險業監管局獲授權的保險人登記冊上經營綜合業務及長期業務的保險公司所提供之新造保單的分紅危疾保障計劃所作之比較。
2. 增值服務由第三方服務供應商提供及安排，該供應商為獨立承包商，並非本公司的代理、經紀、代表或員工。這些增值服務並不構成保單的一部分。本公司及第三方服務供應商均保留全權隨時終止或更改部分或全部服務的權利，並無需事先通知。我們對第三方服務供應商提供的醫療服務的可用性、質量及標準，以及他們的任何行為或疏忽概不負責，亦不就第三方服務供應商所提供、供應或採購的任何增值服務作出任何聲明、保證或承諾。當使用服務時，您的保單必須仍然生效。詳情請參閱**安達「每種守護」增值服務單張**及相關服務的適用條款及細則。
3. 就指定器官的原位癌或Ta期或早期惡性腫瘤而言，有關可支付的非嚴重疾病保障，請參閱下表：

若受保人確診指定器官的原位癌或Ta期或早期惡性腫瘤	每次索償可支付的非嚴重疾病保障百分比
在簽發日起1年內；或最近期一次復效日期起1年內 (以較後發生者為準)	0%
在簽發日起1年後但不超過3年內	50% (該項非嚴重疾病保障不獲支付的50%，應視為非嚴重疾病保障調整金額)
在簽發日起3年後	100%

當癌症賠償規定適用時，需支付的賠償金額可能會根據保單條款而減少。為免存疑，非嚴重疾病保障調整金額是指需支付非嚴重疾病保障的減少賠償金額，且將不獲支付。

任何未支付的部分將被視為非嚴重疾病保障調整金額，並會在計算身故賠償應付的金額時一併考慮。

4. 就癌症而言，有關可支付的嚴重疾病保障、自付項目保障、外觀修復保障及延續關懷保障，請參閱下表：
 - (i) 就可支付的嚴重疾病保障：

若受保人確診癌症	可支付的嚴重疾病保障百分比
在簽發日起1年內；或最近期一次復效日期起1年內 (以較後發生者為準)	0%
在簽發日起1年後但不超過3年內	50% (該項嚴重疾病保障不獲支付的50%，應視為嚴重疾病保障調整金額)
在簽發日起3年後	100%

(ii) 就可支付的自付項目保障、外觀修復保障及延續關懷保障：

若受保人確診癌症	可支付的自付項目保障、外觀修復保障及延續關懷保障賠償百分比
在簽發日起2年內	0%
在簽發日起2年後但不超過3年內	每項可支付的保障金額為50%
在簽發日起3年後	100%

當癌症賠償規定適用時，需支付的賠償金額可能會根據保單條款而減少。為免存疑，嚴重疾病保障調整金額是指需支付嚴重疾病保障的減少賠償金額，且將不獲支付。在本公司根據癌症賠償規定付款後，在保單下的自付項目保障、外觀修復保障及延續關懷保障亦不會再作出賠償。

任何未支付的部分將被視為嚴重疾病保障調整金額，並會在計算身故賠償應付的金額時一併考慮。

5. 入住深切治療部必須被確認為「合資格的深切治療部留醫」，即該次入住深切治療部須符合以下所有條件：
 - a. 該深切治療部留醫必須由註冊醫生確認屬醫療所需；
 - b. 該深切治療部留醫並非與下列原因相關或直接或間接由下列原因引致：
 - (i) 受保人進行整形手術，惟若受保人因受傷而接受整形手術，及該手術於意外發生起計 90 天內進行除外；
 - (ii) 因受保人之妊娠、代母身份、分娩或終止妊娠、節育、不育或人工受孕或任何一性別絕育；
 - (iii) 受保人患有精神紊亂、心理或精神疾病、行為問題或人格障礙；
 - (iv) 主要為物理治療，或就檢查病徵及／或症狀而進行之診斷影像、化驗室檢查或其他診斷程序；或
 - (v) 受保人接受實驗性及／或非主流醫療技術／程序／治療，或尚未由當地政府、相關機構及認可醫學會批准之新型藥物／藥品／幹細胞治療。

6. 您可就每項非嚴重疾病索償1次。就(i)冠狀動脈血管造形術、動脈粥樣瘤清除手術或微小創口冠狀動脈搭橋手術，及(ii)指定器官的原位癌或Ta期則可索償多達2次，及同一受保人在所有**安達「每種守護」危疾保險系列**之保單下的賠償金額分別以50,000美元為限。須符合以下條件，方可獲第2次索償的資格：
 - (i) 就冠狀動脈血管造形術、動脈粥樣瘤清除手術或微小創口冠狀動脈搭橋手術，其治療矯正的冠狀動脈的位置之阻塞或狹窄程度必須是在本項疾病之首次獲賠償的相關醫療檢查中不多於60%。
 - (ii) 指定器官的原位癌或Ta期的每個器官類別只獲支付1次。合資格的第2次之指定器官的原位癌或Ta期必須為不同器官類別，方可獲得賠償。將需支付的非嚴重疾病保障將會受限於癌症賠償規定。

就早期惡性腫瘤，將需支付的非嚴重疾病保障將會受限於癌症賠償規定。

任何已支付或將需支付的非嚴重疾病保障後將減低嚴重疾病保障、身故賠償、及退保價值。為免存疑，保障額和基本計劃的應繳保費將不會因支付非嚴重疾病保障而有改變。

7. 倘若合資格的深切治療部留醫持續72小時或以上，而該情況直接或間接由任何其他非嚴重疾病產生或與任何其他非嚴重疾病有關，根據此保單只會就該非嚴重疾病一項作出非嚴重疾病保險賠償。為免存疑，在此情況下，我們將不會就深切治療(72小時)一項支付任何非嚴重疾病保險賠償。就深切治療(72小時)，同一受保人於本公司所有**安達「每種守護」危疾保險系列**之保單下的非嚴重疾病保障的賠償總額，以50,000美元為限，及倘若合資格的深切治療部留醫不是在香港或澳門，賠償額以保障額的10%為限。

8. 就深切治療(120小時)連複雜手術，倘若合資格的深切治療部留醫並使用侵入性維生支持，兩者均持續120小時或以上，及於同一次住院內確實已接受複雜手術，而該情況直接或間接由任何其他嚴重疾病產生或與任何其他嚴重疾病有關，則保單下須付的賠償僅限於針對該項嚴重疾病作出的嚴重疾病保障賠償。為免存疑，在此情況下，我們將不會就深切治療(120小時)連複雜手術一項支付任何嚴重疾病保障賠償。
9. 當受保人仍然在生及保單仍然生效，下列將適用保費豁免：
- (i) 非嚴重疾病保費豁免
- 若受保人確診任何非嚴重疾病，並就該非嚴重疾病已支付或將需支付非嚴重疾病保障，我們將豁免從緊接於首次診斷日之後的保費到期日起計(如首次診斷日當天為保費到期日，則由當天起計)24個月之此基本計劃的保費。
- 若受保人及後確診非嚴重疾病，並就該非嚴重疾病已支付或將需支付非嚴重疾病保障，其後獲批核之非嚴重疾病保費豁免與上一個仍然生效之非嚴重疾病保費豁免之保費豁免期重疊的情況下，將取代上一個非嚴重疾病保費豁免。
- (ii) 嚴重疾病保費豁免
- 若受保人確診任何嚴重疾病，並且我們就該嚴重疾病已支付或將需支付嚴重疾病保障，此基本計劃從緊接於首次診斷日之後的保費到期日起計(如首次診斷日當天為保費到期日，則由當天起計)往後之此基本計劃的所有保費將被豁免。
- 為免存疑，基本計劃之任何保費仍須繼續繳付直至我們批核索償。當有關索償獲批准後，任何於該相關非嚴重疾病或嚴重疾病的(視情況而定)首次診斷日後所多出的已繳保費將會退還給您(不包括任何利息)。
10. 當保單仍然生效，若基本計劃下已支付任何非嚴重疾病保障的索償，當您就嚴重疾病保障提交有效的索償時，您可同時索償還原保障，惟嚴重疾病的首次診斷日與最後一次非嚴重疾病保障下的非嚴重疾病的首次診斷日期必須相隔至少1年。還原保障於本保單下只會支付1次。還原保障的金額相等於根據保單下非嚴重疾病保障已支付的保障額下的累積總額。
11. 當受保人仍然在生及保單仍然生效，您需要自費提供受保人的醫療報告，惟相關身體檢查須在指定時間內進行：(i)在第1個及第2個保單週年日前進行以解鎖自付項目保障、外觀修復保障及延續關懷保障；及(ii)在首3個連續保單週年日前進行以解鎖多重嚴重疾病保障。我們須於第2個保單週年日前30天內收受所有相關醫療報告以解鎖自付項目保障、外觀修復保障及延續關懷保障；而解鎖多重嚴重疾病保障則須於第3個保單週年前的30天內收受。
- 當我們評估所有相關報告均已提交且符合我們要求後，自付項目保障、外觀修復保障、延續關懷保障及多重嚴重疾病保障將分別由相關保單週年日解鎖。我們會向您發出批註，以確認相關保障經已生效。
- 若相關醫療報告未能滿足我們之要求，我們將會拒絕專屬解鎖權益，即保單下的相關保障依然不適用，且專屬解鎖權益將自動終止。
- 若未能滿足解鎖自付項目保障、外觀修復保障及延續關懷保障要求，保單下的多重嚴重疾病保障將不會被解鎖，不論是否已於第3個保單週年日前30天內，按本公司滿意的方式提交相關報告。為免存疑，我們有酌情權決定批准或拒絕專屬解鎖權益。本公司可要求受保人接受額外的醫療檢查，及/或由本公司指定的註冊醫生進行檢查，而費用則由您承擔。
- 若在保單申請書披露的受保人先前疾病為癌症及/或原位癌，而且涉及的器官部位並非乳頭狀甲狀腺、結腸、子宮頸、前列腺或乳房，保單將不符合專屬解鎖權益的資格。
12. 受限於專屬解鎖權益的條款，只適用於當受保人仍然在生及保單仍然生效，並且本公司已發出批註確認自付項目保障生效，若嚴重疾病保障或多重嚴重疾病保障就其中一項三大嚴重疾病的索償已支付或將需支付，且受保人的香港主診註冊腫瘤科醫生或相關領域的註冊專科醫生、或受保人在中國內地醫院的主診註冊腫瘤科醫生或相關領域的註冊專科醫生、或於我們認可及指定的中國內地醫院名單內執業的主診註冊腫瘤科醫生或相關領域的註冊專科醫生(視乎情況而定)就該三大嚴重疾病之醫療過程中因醫療所需而處方自費藥物及/或建議購買的自費醫療項目，我們會實報實銷該自費藥物及/或自費購買醫療項目所實際招致之合資格費用，惟須符合以下全部條件：
- (i) 該合資格費用需於該三大嚴重疾病的首次診斷日後2年內產生；
- (ii) 就任何一項三大嚴重疾病而嚴重疾病保障或多重嚴重疾病保障已支付或將需支付的情況，您須先自行支付62,500美元的合資格費用，我們方會實報實銷您超出上述金額的合資格費用；及
- (iii) 如您就自費藥物申索自付項目保障，除非本公司另作同意，您必須每3個月提交令本公司滿意之醫生處方證明。倘若自費藥物已就自付項目保障獲支付，而本公司其後未有收到我們要求之任何處方證明，您將不再符合資格就自付項目保障作出任何進一步申索。

同一受保人於本公司所有**安達「每種守護」危疾保險系列**之保單下的自付項目保障的賠償總額，以保障額的20%（受限於癌症賠償規定）或62,500美元為限（以較低者為準）。

為免存疑，我們有酌情權決定批准或拒絕專屬解鎖權益。本公司可要求受保人接受額外的醫療檢查，及／或由本公司指定的註冊醫生進行檢查，而費用則由您承擔。

13. 受限於專屬解鎖權益的條款，只適用於當受保人仍然在生及保單仍然生效，並且本公司已發出批註確認外觀修復保障生效，若嚴重疾病保障或多重嚴重疾病保障的癌症的索償已支付或將需支付，且受保人於癌症的首次診斷日起計2年內因醫療所需而接受植皮手術及／或重建手術，及／或因癌症及其治療而被診斷為的第3期嚴重淋巴瘤腫，您可索償外觀修復保障。外觀修復保障於保單下只會支付1次。

為免存疑，我們有酌情權決定批准或拒絕專屬解鎖權益。本公司可要求受保人接受額外的醫療檢查，及／或由本公司指定的註冊醫生進行檢查，而費用則由您承擔。

14. 受限於專屬解鎖權益的條款，只適用於當受保人仍然在生及保單仍然生效，並且本公司已發出批註確認延續關懷保障生效，若嚴重疾病保障或多重嚴重疾病保障就受保人其中一項三大嚴重疾病已支付或將需支付，而該嚴重疾病其後演變至按條款分別列明的晚期癌症、嚴重心臟病或嚴重中風（視乎情況而定），您可索償延續關懷保障。延續關懷保障於保單下只會支付1次。

為免存疑，我們有酌情權決定批准或拒絕專屬解鎖權益。本公司可要求受保人接受額外的醫療檢查，及／或由本公司指定的註冊醫生進行檢查，而費用則由您承擔。

15. 受限於專屬解鎖權益的條款，只適用於當受保人仍然在生及保單仍然生效，並且本公司已發出批註確認多重嚴重疾病保障生效，若嚴重疾病保障已支付或將需支付，受保人其後被診斷為患上其中一項三大嚴重疾病，您可索償多重嚴重疾病保障。多重嚴重疾病保障只會支付1次，惟須符合以下全部條件：

- (i) 由該三大嚴重疾病的首次診斷日起計算，受保人須最少生存14天；
- (ii) 上一個已支付或將需支付嚴重疾病保障之嚴重疾病的首次診斷日，須與其後有權獲得多重嚴重疾病保障之嚴重疾病的首次診斷日相距最少1年；及
- (iii) 若是次索償乃就癌症而作出，而此癌症為已支付或將需支付嚴重疾病保障的前次相關癌症之癌症復發、轉移或持續癌症，則前次索償的相關癌症之首次診斷日還須與是次索償的癌症之首次診斷日相距最少3年。前次相關癌症之癌症復發、轉移或持續的「首次診斷日」，是指經由註冊專科醫生進行醫學檢查得出確證結果支持的確認前次相關癌症之癌症復發、轉移或持續（視乎情況而定）的醫療報告日期。

為免存疑，我們有酌情權決定批准或拒絕專屬解鎖權益。本公司可要求受保人接受額外的醫療檢查，及／或由本公司指定的註冊醫生進行檢查，而費用則由您承擔。

16. 合資格費用指因就任何三大嚴重疾病而已支付或將需支付的嚴重疾病保障或多重嚴重疾病保障的賠償並接受屬醫療所需的治療、物資或醫療服務所產生之合理及慣常收費。

合理及慣常指符合以下條件的費用或開支：

- (i) 屬醫療所需之治療、物資或醫療服務的實際收費；
- (ii) 由本公司合理及絕對真誠地決定，亦不超過在產生開支當地提供類似治療、物資或醫療服務收取的收費水準；及
- (iii) 不包括因為有保險才衍生的收費。

17. 保單作為分紅保險計劃，可透過非保證的終期紅利的形式分享我們的可分紅盈餘。終期紅利會於支付人壽保險金、部份退保價值、退保價值或嚴重疾病保障時派發。終期紅利金額將由我們根據發生該情況時之保障額釐定。於受保人身故時應支付的終期紅利金額或會按保單條款所述的其他情況有所不同。如有部份退保，終期紅利（如有）將會相應地被調整。當保單已支付或將需支付嚴重疾病保障，基本計劃的終期紅利將會變為零。

18. 指定繼任持有人須由現有保單持有人以書面形式申請。當保單持有人變更或指定新的繼任持有人時，任何先前的繼任持有人指定將被取消。這些行動均不會更改我們記錄中的受益人。繼任持有人必須於保單持有人成為精神上無行為能力當天起計60天內書面通知我們，並須於首次診斷當天起計180天內自費向我們遞交所有相關證明，經本公司批准後，您的保單的擁有權權利將會在保單持有人身故或精神上無行為能力後全歸繼任持有人所有。有關詳情，請參閱保單條款。
19. 保單提供現金價值，相等於基本計劃的保證現金價值。基本計劃的保證現金價值將會用作計算部份退保價值及退保價值。當保單已支付或將需支付嚴重疾病保障，基本計劃的現金價值將會變為零。

註：

- 我們將會先抵銷或扣減任何貸款及負債，然後才支付所有安達「**每種守護**」危疾保險系列之保單的任何利益。
- 「負債」指您於您的保單下欠付我們的任何金額，包括未繳清之保費及其累積利息。
- 本產品介紹冊中的「年齡」指最接近生日之年歲。
- 「您」或「您的」指保單之保單持有人。

重要資料

本產品介紹冊的產品資料不包含本計劃保障的完整條款，有關完整條款載於保單文件中並僅供一般參考之用，並非保單的一部分。有關各詞彙的定義，請參閱保單條款。本產品介紹冊提供對此產品主要特點的概述，有關收費、不保事項及賠償給付條件等之詳情及完整條款及細則，應於投保前與涵蓋產品資訊的其他資料一併閱讀。此類資料包括但不限於載有詳細條款及細則及保障及利益說明(如有)、保單文件及其他相關推銷資料，這些資料可因應要求提供。如有需要，您亦可考慮尋求獨立專業意見。本計劃可作為獨立保單而毋須捆綁式地與其他種類的保險產品一併購買。

安達「每種守護」(癌癥)危疾保險計劃是具有儲蓄成分的長期分紅人壽保險保單。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、以及為未來需要儲蓄。提早退保有可能導致重大損失，退保價值或會少於總已繳保費。

紅利理念與投資理念、政策及策略

紅利理念

分紅保險計劃乃供長期持有而設計的保險計劃。透過派發保單紅利，保單持有人可分享分紅保險計劃的可分配盈餘(如有)。我們致力確保保單持有人與股東之間、以及不同保單持有人之間的盈餘分配得以公平。

我們將至少每年檢討及釐定紅利金額一次，並根據緩和機制釐定實際紅利金額。實際派發的紅利或會高於或低於任何產品資料內的說明。紅利的檢討將由本公司董事會主席、一名獨立非執行董事及委任精算師批准。假如實際紅利金額與有關說明不同，或預期未來紅利有所改變，則該等變動將於保單週年通知書及利益說明中反映。

在釐定保單紅利時，我們將考慮多個因素的過往經驗及未來展望，例如：

- **投資回報：**包括保單相關資產的利息收入以及該等資產市值的變動。投資回報亦可能受到市場風險影響，包括利率變動、信貸質素及違約、股價變動、以及保單相關資產的貨幣與保單貨幣之間的匯價等。
- **理賠：**包括根據保單提供身故賠償及其他保障利益的成本。
- **退保：**包括保單退保及現金提取；以及其對投資的相應影響。
- **開支：**包括與保單直接相關的直接開支(例如佣金、核保、繕發及保費收取開支等)、以及保單的間接開支(例如分配至保單的一般經常性開支)。

投資理念、政策及策略

本公司所制訂的投資政策，旨在達至長遠投資目標，同時致力控制及分散風險、維持流動性、並按資產與債務的情況進行管理。

以下為安達「每種守護」(癌癥)現時的長遠目標資產組合：

資產類別	目標資產組合 (%)
債券及其他固定收入投資工具	40% - 60%
股票類資產	40% - 60%

債券及其他固定收入投資工具主要為政府債券及企業債券(包括投資級別與非投資級別)。股票類資產或包括上市股票、互惠基金及私募基金。投資資產主要以美元及港元計價，大多數投資於美國及亞洲。我們或會透過衍生工具管理投資風險。

在實際作出投資時，我們將集合其他分紅保險產品的投資一併進行，而分紅保險持有人將根據目標資產組合參與可辨的該等分紅投資資產之回報。由於實際投資由投資的時機決定，因此實際投資組合或與目標有所不同。

投資策略或會因應市況及經濟前景而改變。假如投資策略出現重大變動，我們將通知保單持有人有關之變動、變動之原因以及對保單持有人的影響。



請點擊[此處](#)或掃描二維碼，了解有關分紅保險計劃的分紅實現率。請注意，分紅實現率不應被視為此產品未來表現的指標。

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。若您未能於相關保費到期日繳交保費，我們將容許由繳付每筆保費的相關保費到期日起計為期31天的寬限期，惟若我們已批准任何保費豁免安排，則寬限期不適用。於寬限期內，所有保障仍然生效。如我們於寬限期結束前仍未收到相關保費，而保單並未累積任何退保價值，所有保障將於寬限期屆滿日自動失效。保單提前終止會導致您損失保險保障甚或是已繳保費。

您的保單所提供的自動貸款繳付保費是為了在保單停繳保費時盡可能延長其生效時間而設。惟若保單未累積足夠的退保價值，保單將會終止，受保人亦將失去保障。但請留意，貸款利率由本公司不時釐定並可能出現波動。自動貸款繳付保費會視為保單貸款的一部分，將導致您的保單可支付的利益減少。有關詳細條款及細則，請參閱保單條款。

• 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。

• 流動風險／提早退保

如果您突然需要一筆資金，您可申請退保以獲取退保價值(如有)。假如您在保單生效早期退保，退保價值或會低於您的已繳保費，敬請留意。

• 市場風險

此產品的非保證利益乃根據本公司的終期紅利率計算，終期紅利率並非保證，本公司根據多項因素(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的經驗及預期)而不時釐定。實際派發之非保證利益金額，或會高於或低於我們向您提供的任何產品資料內的說明。

• 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。

• 匯率風險

如保單的貨幣單位並非本地貨幣，您將承受匯率風險。政治及經濟環境有可能大幅影響貨幣價格，匯率可能出現波動及由本公司不時釐定。任何外匯買賣均涉及風險，請於決定保單貨幣時考慮有關匯率風險。

• 通脹風險

您應留意通脹會導致未來的生活成本增加。因此，您現時預備之保障有可能無法應付您未來的需求。

終止

在下列任何情況下(以最早發生者為準)，保單及其提供的保障將自動終止：

- a) 保單失效；
- b) 保單退保；
- c) 若本保單內的保障未曾根據專屬解鎖權益解鎖，則於嚴重疾病保障索償已獲支付或應支付的嚴重疾病之首次診斷日；
- d) 若本公司已發出批註確認自付項目保障、外觀修復保障及延續關懷保障(如適用)生效，於自付項目保障、外觀修復保障及延續關懷保障(如適用)已支付及終止之日；
- e) 若本公司已發出批註確認自付項目保障、外觀修復保障、延續關懷保障及多重嚴重疾病保障(如適用)生效，(i) 於多重嚴重疾病保障(如適用)的索償已獲支付或將需支付及終止的相關嚴重疾病之首次診斷日或(ii) 於自付項目保障、外觀修復保障及延續關懷保障(如適用)已支付及終止之日(以較後發生者為準)；
- f) 若於受保人達85歲生日當日或以前已支付或將需支付嚴重疾病保障的索償，於受保人85歲生日當日(如同時是保單週年日)或緊接其後的保單週年日；
- g) 受保人身故；
- h) 我們收到您的書面通知要求取消保單；或
- i) 未償還貸款及其累積利息超過現金價值。

您可遞交我們指定的表格以作退保。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

若受保人從保單簽發日或最近期一次復效日期（以較後發生者為準）起計1年內自殺身故，不論當時神志清醒與否，我們將不會支付人壽保險金。我們將會終止您的保單的保障，及只向您支付所有已繳保費（不包括任何利息），並扣除我們根據保單已給您發放的任何金額，亦扣除任何負債。

若有關疾病乃因以下事件直接或間接引致，則除保單條款所列的身故保障外，將不作任何其他賠償：

- a) 企圖自殺或故意自我傷害，不論神志是否清醒；
- b) 因戰爭（宣戰與否）、侵略、外敵行動、內亂、革命、參軍、起義、篡權、任何軍事行動、恐怖主義或恐怖份子活動；
- c) 染上愛滋病（因醫療程序出錯或保單條款所定義之因輸血感染到的愛滋病／人類缺乏免疫力病毒，又或者因保單條款所定義之因工作而感染到的愛滋病／人類缺乏免疫力病毒則除外）；
- d) 已存在的情況，但不包括若受保人之已存在的情況於簽發日前，已向本公司申報並獲本公司同意就該已存在的情況提供保障；
- e) 受到未經註冊醫生處方的藥物、酒精或麻醉藥影響；
- f) 任何非惡性腫瘤、息肉及任何器官之原位癌（保單條款所定義的疾病除外）；
- g) 任何於等候期內經診斷已存在或有關之明顯的病徵或跡象的先天性情況；或
- h) 任何於等候期內已存在或正存在，或其病因或病徵或症狀已存在或正存在或已然明顯，或受保人已患有或正患有的任何情況、疾病或受傷。

醫療所需

任何受保人因本產品的受保疾病而接受的醫療過程、治療及手術必須由註冊專科醫生或註冊醫生進行（視乎情況而定）確認為有醫療所需。

「醫療所需」是指符合以下條件的醫療服務：

- 診斷及醫治按照慣常西醫手法；
- 符合良好醫療專業操守；
- 非為受保人或註冊醫生方便；
- 就該疾病及／或殘疾而言，收費公平及合理，而醫療所需將視乎此情況作詮釋；及
- 並非試驗性質。

已存在的情況

「已存在的情況」是指於保單的簽發日或最近期一次復效日期或任何其後附加批註的簽發日期（以最後發生者為準）之前已發生的以下任何一種情況，惟已通知並獲本公司接納的情況、疾病或受傷則除外：

- 任何經診斷的先天性情況，或其病徵或症狀已然明顯的先天性情況；或
- 任何已存在或正存在，或其病因或病徵或症狀已存在或正存在或已然明顯，或受保人已患有或正患有的任何情況、疾病或受傷。

索償

本公司須於受保人於基本計劃下經首次診斷患有相關的疾病或所指明之事件發生自付項目保障、外觀修復保障及延續關懷保障（視乎情況而定）或於保單持有人身故日當天起計60天內書面通知本公司有關之索償。您或索償人須於受保人首次診斷或所指明之事件發生自付項目保障，外觀修復保障及延續關懷保障（視乎情況而定）或於保單持有人身故日當天起計180天內自費提供填妥的索償表格及所有相關索償證明。有關詳情，請參閱保單條款。

索償人須以我們指定的表格遞交索償，及須自費提供本公司不時所需之任何與索償有關的資料、文件和醫療證據。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，或於本公司網頁 life.chubb.com/hk 下載。

披露

如出現重大失實陳述、欺詐或隱瞞的情況，則您的保單將被視為自開立時起即屬無效，而所有根據保單繳付給我們的款項將被沒收。

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。保單取消時，本公司將以您原先繳付的貨幣退回所有已繳的保費總額（並不包括任何利息），及扣除本公司根據保單給您發放的任何金額，而退回的所有已繳保費須受於取消保單時之匯率波動所影響。退款金額上限為您已就保單所繳付之總額（按原先繳付的貨幣單位計算）。

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。

美國海外帳戶稅收合規法案

根據美國《海外帳戶稅收合規法案》，海外金融機構須就美國人士在該海外金融機構持有的帳戶向美國稅務局報告有關該等美國人士的若干資料，並獲得有關美國人士同意，讓海外金融機構可以將該等資料轉交美國稅務局。若海外金融機構並無就《海外帳戶稅收合規法案》與美國稅務局簽署協議（《海外金融機構協議》）或同意遵守有關協議規定及／或並無獲豁免遵守上述規定（被稱為「不參與海外金融機構」），則須就其源自美國的所有「可扣除款項」（按《海外帳戶稅收合規法案》的定義）（最初包括紅利，利息和某些衍生工具款項）獲扣除30%預扣稅（「《海外帳戶稅收合規法案》預扣稅」）。

美國和香港已簽署一項《跨政府協議》，以便利香港的海外金融機構遵守《海外帳戶稅收合規法案》；這項協議為香港的海外金融機構建立了一套簡化盡職審查程序，以(i)識別美國指標，(ii)就披露事宜徵求美國保單持有人的同意，及(iii)向美國稅務局報告該等保單持有人的相關稅務資料。

《海外帳戶稅收合規法案》適用於安達人壽保險香港有限公司（「本公司」）及本產品。本公司是參與海外金融機構。本公司承諾遵從《海外帳戶稅收合規法案》。因此，本公司要求您履行以下幾點：

- (i) 向本公司提供您的相關資料及文件，在適用的情況下包括您的美國身份識別資料（例如：姓名、地址、美國聯邦納稅人識別號碼等）；及
- (ii) 同意本公司向美國稅務局報告上述資料及文件以及您的帳戶資料（例如：帳戶結餘、利息以及紅利收入和提取款項）。

如果您未能遵從該等義務（作為一個「不合規帳戶持有人」），本公司須向美國稅務局申報有關拒絕披露資料的美國帳戶的「綜合資料」，包括有關帳戶結餘總額、收支總額，以及有關帳戶的數目。

在某些特定情況下，本公司可能被要求就向您的保單所支付的款項或從該保單收取的款項，徵收《海外帳戶稅收合規法案》預扣稅。目前，本公司只有在以下幾種情況下才可能被要求如此行事：

- (i) 如果香港稅務局未根據《跨政府協議》（以及香港與美國之間的相關稅務資料交換協議）與美國稅務局交換資料，本公司可能被要求就支付予您的保單的可扣除款項中扣除和預扣《海外帳戶稅收合規法案》預扣稅並上繳美國稅務局；及
- (ii) 若您（或任何其他帳戶持有人）是不參與海外金融機構，本公司可能被要求就支付予您的保單的可扣除款項中扣除和預扣《海外帳戶稅收合規法案》預扣稅並上繳美國稅務局。

關於《海外帳戶稅收合規法案》對您或您的保單的影響，您應徵詢獨立的專業意見。

自動交換財務帳戶資料

自動交換財務帳戶資料（「自動交換資料」）是一項安排，涉及把財務帳戶資料由香港傳送至與香港簽訂了自動交換資料協議的海外稅務管轄區。香港實施自動交換資料安排的法律框架載於《稅務條例》內。

2016年稅務（修訂）（第3號）條例規定香港的財務機構須從財務帳戶持有人中識辨出「申報稅務管轄區」的稅務居民，並向香港稅務局（「稅務局」）申報其帳戶資料。

安達人壽保險香港有限公司（「安達」）必須遵從《稅務條例》的下列要求以便協助稅務局自動交換指定財務帳戶資料：

- (i) 識辨指定帳戶為「不獲豁免財務帳戶」；
- (ii) 識辨不獲豁免財務帳戶持有人及指定不獲豁免財務帳戶持有實體所屬之稅務居民司法管轄區；
- (iii) 釐定指定不獲豁免財務帳戶持有實體的身分為被動非財務實體，及識辨該些實體的控權人的稅務居民司法管轄區；
- (iv) 收集不獲豁免財務帳戶的指定資料（「所需資料」）；及
- (v) 提交「所需資料」給稅務局（以上統稱為「自動交換資料要求」）。

為遵守自動交換資料要求，由2017年1月1日起，安達要求所有新開立帳戶的帳戶持有人（包括個人、實體及控權人）填寫就稅務居住地向我們提供一份自我證明表格。對於現有帳戶，如果安達對帳戶持有人（包括個人、實體及控權人）的稅務居住地存疑，安達可要求帳戶持有人提供一份自我證明以識辨帳戶持有人的稅務居住地。

作為一間財務機構，安達不能為您提供任何稅務建議。如您對於您的稅務居住地及就自動交換資料對您所持有的保單之影響有任何疑問，請尋求獨立專業意見。

根據《稅務條例》第80(2E)條，如任何人在作出自我證明時，在明知一項陳述在要項上屬具誤導性、虛假或不正確，或罔顧一項陳述是否在要項上屬具誤導性、虛假或不正確下，作出該項陳述，即屬犯罪。一經定罪，可處第3級（即一萬港元）罰款。

成就 每一種生活

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

本產品介紹冊由安達人壽保險香港有限公司印製及分發。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。

本產品介紹冊中的「本公司」、「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註冊商標。