

CHUBB®
安達人壽

醫療保險

安達自願醫保（摯裕）計劃

產品介紹冊



優越保障 靈活隨行

在香港，要獲得適切的醫療服務並非易事。公立醫院輪候時間漫長，而私營醫療費用往往動輒可高達數十萬港元。隨着醫療成本因通脹持續推高，愈來愈多人轉向中國內地求醫，因當地的醫療選擇日益多樣，且服務水平可靠。

因此，我們推出**安達自願醫保（摯裕）計劃**（「本計劃」），此乃獲政府「自願醫保計劃」（「自願醫保」）認可的靈活計劃。本計劃為普通病房級別的合資格費用提供全數賠償¹，全面保障您的醫療需要，而毋須擔心分項賠償限額。您可以選擇一系列的自付費選項，配合高達600萬港元的每年保障限額及不設終身保障限額，本計劃讓更多家庭可享受優質醫療服務。

此外，本計劃的非急症治療醫療費用亦延伸至涵蓋大中華²，包括中國內地二級或以上醫院，全面提升靈活性及流動性，讓您隨時隨地安心應對各種醫療需求。配合額外的專科轉介協助、實地陪診服務及免找數服務安排，跨境醫療從未如此便捷可靠。

市場首創³ — 「摯為您自付費⁴」

若受保人於中國內地二級或以上公營醫院接受治療，需自付的費用將相應減少。此獨特優勢令跨境醫療更為實惠，讓您可自主選擇最適切的治療方案，減輕經濟負擔。

稅務扣減資格⁵

作為自願醫保認可產品，您為自己及合資格家庭成員在本計劃下所繳付的合資格保費，可就每名受保人於每個課稅年度享高達8,000港元的稅務扣減⁵，有助減輕您的稅務負擔。

產品特點

增值服務



貼心增值服務 跨境醫療更無憂

- 香港、澳門及中國內地免找數安排服務
- 中國內地尊尚陪診服務
- 專科醫生轉介及預約服務
- 綠色醫療通道
- 第二醫療意見會診



您知道嗎？

香港公立醫院專科門診「穩定新症」的輪候時間可長達近兩年⁽ⁱ⁾。

兩

逾7成港人表示願意前往中國內地求醫⁽ⁱⁱⁱ⁾。

7

約349萬名港人（即約半數人口）並未享有僱主提供或個人的醫療保險⁽ⁱⁱ⁾。

香港與中國內地之間的標靶治療藥物價格差距可高達9倍^(iv)。

9

計劃概要



全數賠償¹醫療費用 不設終身保障限額 一貼心守護每一步

您的健康值得最好的保障，安達自願醫保（摯裕）計劃正是為此而設。本計劃為您的合資格費用提供全數賠償¹，無須擔心分項賠償限額，並且進一步擴闊醫療安全網。從診斷、治療直到康復的每一步，給您全方位支援：

診斷	<ul style="list-style-type: none">全數賠償¹於入院／日間手術前30日內的住院／日間手術前門診護理（受指定次數所規限）全數賠償¹訂明診斷成像檢測，包括電腦斷層掃描、磁力共振掃描及正電子放射斷層掃描
治療	<ul style="list-style-type: none">全數賠償¹住院費用，包括病房及膳食、主診醫生巡房費、專科醫生費、外科醫生費、麻醉科醫生費、手術室費、深切治療及住院陪床全數賠償¹門診腎臟透析治療全數賠償¹緊急門診治療保障精神科治療（在香港境內住院）全數賠償¹訂明非手術癌症治療
康復	<ul style="list-style-type: none">全數賠償¹出院／日間手術完成後90日內的出院／日間手術後門診護理（受指定次數所規限）全數賠償¹居家看護費（受每保單年度指定日數所規限）保障重建手術、醫療裝置、以及出院／日間手術後門診輔助服務（包括飲食治療及中醫診症）（受指定次數所規限）

本計劃提供高達600萬港元的每年保障限額，且不設終身保障限額。保障設計兼顧全面，守護的不僅是單單一場疾病，更涵蓋後續治療及康復護理，讓您時刻倍感安心。

資料來源：

(i) 醫院管理局：《外科門診新症輪候時間》，2024年7月至2025年6月：<https://bit.ly/3Xq3rmS>

(ii) 政府統計處：《主題性住戶統計調查報告第 78 號》，2024年：<http://bit.ly/49qq6Xb>

(iii) 《東方日報》，2022年6月6日：<http://bit.ly/47IZWxD>

(iv) 《癌症資訊網》，2024年10月17日：<http://bit.ly/47IOYlp>

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。

有關詳細保障範圍及賠償限額，請參閱本產品介紹冊之「保障表」部分。

計劃概要



涵蓋未知的投保前已有病症⁶

某些健康狀況或會潛伏多年。本計劃保障於投保時未知的投保前已有病症⁶，將於首個保單年度的第31日起獲得保障，確保受保人無需面對突如其來的健康挑戰所帶來的風險。



守護，不止於此 現金保障，提供額外財政支援

安達自願醫保（摯裕）計劃不僅涵蓋醫療開支，更提供多項現金保障，為您在不同情況面對困難時給予實質的財務支援。若受保人接受日間手術，本計劃將提供額外現金保障；倘其合資格費用已獲其他保險公司賠償，仍可就住院期間每日獲得額外現金補貼。

為進一步守護您的家庭，本計劃同時設有恩恤身故保障及意外身故保障；倘若受保人因經證實的醫療疏忽而不幸身故，醫療疏忽事故保障將為您的家人提供額外的財務支援。

有關詳細保障範圍及賠償限額，請參閱本產品介紹冊之「保障表」部分。



保障覆蓋大中華² 配合4個靈活自付費選項

隨着中國內地醫療水平持續提升，醫療選擇日益多元，愈來愈多港人對跨境求醫持開放態度。本計劃緊貼大勢，保障範圍除香港外，更延伸至台灣、澳門及中國內地二級或以上醫院的非急症治療醫療費用，為您擴闊醫療安全網，讓您能靈活選擇最切合您需要的地方接受適時治療。

您亦可按個人預算，選擇自付費金額 — 0港元／25,000港元／50,000港元／100,000港元，並以每個保單年度計算。



何謂自付費？ 我可否隨年齡增長，調低自付費？

自付費指的是當您申請索償時須自行承擔的金額。保險公司將按您的保單所列明的詳情，包括保障範圍、賠償限額及相關條款，在扣除自付費金額後，賠償餘下的合資格費用。

本計劃讓您在退休後的理財規劃上擁有更大自主權，您可於受保人在生時調低自付費金額1次，助您可因應未來需要重新規劃保障。此項調整可於受保人年滿指定年齡（50、55、60、65、70、75或80歲）時，於最接近續保日的前或後31日內進行，無需核保，確保您的保障可隨人生階段轉變而妥善延續。

計劃概要



市場首創³

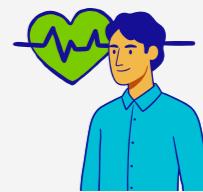
「摯為您自付費⁴」進一步減輕醫療開支

本計劃率先推出市場首創³的「摯為您自付費⁴」，令跨境醫療服務不但觸手可及，而且更易負擔。若受保人於中國內地二級或以上醫院接受治療或於中國內地接受居家看護，每保單年度「摯為您自付費⁴」金額將替代計劃內所選的自付費金額，詳情如下表所示，以減輕其需自付的相關費用，並在醫療選擇上提供更大靈活性及自由度。

計劃內所選的自付費金額 (每保單年度)	「摯為您自付費 ⁴ 」金額 (每保單年度)
0港元	0港元
25,000港元	0港元
50,000港元	25,000港元
100,000港元	50,000港元

示例

陳先生購買安達自願醫保（摯裕）計劃
所選的每保單年度自付費：25,000港元
每保單年度「摯為您自付費⁴」：0港元



治療日期

2026年1月（第一次索償） → 2026年6月（第二次索償）

接受的治療

於中國內地二級醫院進行
左膝關節置換手術，
並入住普通病房5天

於香港私家醫院進行
右膝關節置換手術，
並入住普通病房3天

應付賠償金額 (以港元計算)

合資格醫療費用：
42,000人民幣
(約46,200港元)

應付賠償金額：
46,200港元
(治療於中國內地二級醫院進行，
「摯為您自付費⁴」將替代計劃內
所選的自付費計算)

合資格醫療費用：
= 120,000港元

計劃內所選的自付費餘額：
0港元

應付賠償金額：
120,000港元
(治療於香港私家醫院進行手術，
以計劃內所選的自付費餘額計算)

計劃內所選的 自付費及 「摯為您自付費⁴」 餘額 (以港元計算)

「摯為您自付費⁴」餘額：
0港元
計劃內所選的自付費餘額：
0港元
(應付賠償金額較計劃內所選的
自付費大)

計劃內所選的自付費餘額：
0港元

計劃概要

註：

- 以上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。
- 此處所示的匯率僅為範例，兌換率以1港元兌0.9人民幣計算。實際保障計算所採用的匯率以本公司不時決定的現行匯率為準。
- 以上示例假設所有治療均在同一保單年度內進行。
- 若任何合資格費用及／或其他費用從自付費的餘額中扣減，該扣減金額亦會從相關保單年度內「摯為您自付費」的餘額中扣除，反之亦然（按情況適用）。



保證續保至 128 歲⁷

不少人對醫療保險最常見的憂慮，莫過於保障能否伴隨年齡增長而終生延續。本計劃提供一生保障，保證續保至受保人128歲⁷，醫療保障將長久守護您與您的摯愛，您可無憂前行，自信地專注追求人生目標。

增值服務⁸



貼心增值服務⁸ 跨境醫療更無憂

在香港境外就醫，面對陌生的制度及環境，難免令人感到不安。本計劃提供一系列增值服務⁸，全程支援您醫療過程的每個階段：

香港、澳門及中國內地均設有**免找數安排服務**，讓您專注康復無須憂慮預付費用。

中國內地尊尚陪診服務，於治療期間提供實地支援。

專科醫生轉介及預約服務，銜接您配對合適的專科醫生。

透過**綠色醫療通道**，加快安排入住指定醫院。

提供**第二醫療意見會診**，讓您在醫療決策上更具信心。

詳情請參閱「**安達自願醫保（摯裕）計劃增值服務單張**」。

增值服務屬自選性質，並不屬於自願醫保認可產品計劃的一部分。



香港、澳門及指定大灣區城市⁹門診服務

在主要醫療保障以外尋求日常健康支援？**灣區醫療門診計劃**¹⁰涵蓋香港、澳門及指定大灣區城市⁹的門診服務，包括普通科門診、中醫診症、至牙科護理及預防性體檢等，可補足您的自願醫保保障，為您與家人提供日常健康支援，配合**安達自願醫保（摯裕）計劃**，締造全方位的跨境醫療方案。

掃描了解更多：



¹⁰ 湾區醫療門診計劃並不屬於自願醫保認可產品的一部分，須額外支付保費，且不符合稅務扣減資格。

保障表

地域範圍限制⁽¹⁾	除精神科治療（只適用於香港）除外 - 非急症治療：大中華 ⁽²⁾ 急症治療：全球										
合資格病房級別	普通病房 ⁽³⁾										
保障項目的每年保障限額： i. 基本保障 (a) - (l) ii. 額外保障1 - 7 iii. 其他保障1 - 2	每保單年度6,000,000港元										
保障項目的終身保障限額： i. 基本保障 (a) - (l) ii. 額外保障1 - 7 iii. 其他保障1 - 2	不適用										
保障項目的自付費： i. 基本保障 (a) - (l) ii. 額外保障1 - 7	<table border="1"> <thead> <tr> <th>自付費（每保單年度）</th> <th>「摯為您自付費⁽⁴⁾」（每保單年度）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0港元</td> <td>0港元</td> </tr> <tr> <td>25,000港元</td> <td>0港元</td> </tr> <tr> <td>50,000港元</td> <td>25,000港元</td> </tr> <tr> <td>100,000港元</td> <td>50,000港元</td> </tr> </tbody> </table>	自付費（每保單年度）	「摯為您自付費 ⁽⁴⁾ 」（每保單年度）	0港元	0港元	25,000港元	0港元	50,000港元	25,000港元	100,000港元	50,000港元
自付費（每保單年度）	「摯為您自付費 ⁽⁴⁾ 」（每保單年度）										
0港元	0港元										
25,000港元	0港元										
50,000港元	25,000港元										
100,000港元	50,000港元										
保障項目⁽⁵⁾	賠償限額										
I. 基本保障											
(a) 病房及膳食	全數賠償 ⁽⁶⁾										
(b) 雜項開支	全數賠償 ⁽⁶⁾ (受限於額外保障6「醫療裝置保障」的賠償限額)										
(c) 主診醫生巡房費	全數賠償 ⁽⁶⁾										
(d) 專科醫生費⁽⁷⁾	全數賠償 ⁽⁶⁾										
(e) 深切治療	全數賠償 ⁽⁶⁾										
(f) 外科醫生費	全數賠償 ⁽⁶⁾ ，不論手術分類										

I. 基本保障	
(g) 麻醉科醫生費	全數賠償 ⁽⁶⁾
(h) 手術室費	全數賠償 ⁽⁶⁾
(i) 訂明診斷成像檢測⁽⁷⁾⁽⁸⁾	全數賠償 ⁽⁶⁾
(j) 訂明非手術癌症治療⁽⁹⁾	全數賠償 ⁽⁶⁾
(k) 入院前或出院後／日間手術前後的門診護理⁽⁷⁾	<p>全數賠償⁽⁶⁾</p> <p>入院／日間手術前：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 於住院／日間手術前30日內所有門診，每日最多1次 • 於住院／日間手術前超過30日最多1次門診 <p>出院／日間手術後：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 於出院／日間手術完成後90日內最多12次門診，以每日最多1次為限
(l) 精神科治療	每保單年度40,000港元
II. 額外保障	
1. 住院陪床費保障	全數賠償 ⁽⁶⁾
2. 居家看護費保障⁽⁷⁾	<p>全數賠償⁽⁶⁾</p> <p>每保單年度最多60日（手術後或曾入住深切治療部而出院後的90日內，每日最多1位註冊護士）</p>
3. 門診腎臟透析治療保障⁽⁷⁾	全數賠償 ⁽⁶⁾
4. 緊急門診治療保障	全數賠償 ⁽⁶⁾
5. 重建手術保障⁽⁷⁾	每次意外／每次乳房切除術160,000港元
6. 醫療裝置保障	<p>指定項目⁽¹⁰⁾：全數賠償⁽⁶⁾</p> <p>非指定項目⁽¹⁰⁾：每保單年度100,000港元</p>
7. 出院／日間手術後門診輔助保障⁽⁷⁾	<p>每次1,000港元</p> <p>每保單年度最多30次（出院／日間手術完成後90日內，每日最多1次）</p>

III. 其他保障

1. 日間手術現金保障	每個日間手術1,200港元 每保單年度最多10個日間手術，每日最多1個日間手術
2. 額外現金補貼保障	於住院期間內，每日800港元 每保單年度最多90日
3. 恩恤身故保障	10,000港元
4. 意外身故保障	10,000港元
5. 醫療疏忽事故保障	10,000港元

備註：

- (1) 在大中華以外接受的任何非急症治療所招致的合資格費用及／或其他費用將按標準計劃條款及保障所附的保障表訂明之保障限額支付。精神科治療應付賠償只適用於香港住院。詳情請參閱補充文件 — 賠償限制。
- (2) 大中華是指中國內地、香港、澳門及台灣。任何在中國內地招致的合資格費用及／或其他費用，應支付的賠償須受補充文件 — 賠償限制所述的選擇醫院的限制所規限。
- (3) 「普通病房」是指一間於香港的醫院分類為低於半私家房級別的房間，包括分類為普通病房或標準病房的房間。對於沒有相應病房級別分類的醫院或於香港以外的任何醫院，普通病房是指醫院內設有多於兩張病床的房間（但不包括醫院陪床）。醫院提供不同設施的多種病房選擇，醫院使用的分類可能與條款及保障的定義不同。如果您不確定該病房選擇是否符合條款及保障中普通病房的定義，請在住院前聯絡本公司。
- (4) 如合資格費用及／或其他費用在中國內地招致，「摯為您自付費」將代替計劃內所選的自付費而適用，並：
a. 屬於額外保障2之作居家看護用途；或
b. 按以下列明的醫院或該醫院的門診部所徵收。

相關醫院是指中華人民共和國政府評定為「二級」或以上的醫院，而該醫院並非在本公司網站 (life.chubb.com/hk) 的「安達自願醫保（摯裕）計劃」產品專頁所刊載之中國內地指定醫院名單中。中國內地醫院的評級及中國內地指定醫院名單可能不時變更。如欲確認「摯為您自付費」是否適用，請預先聯絡本公司。詳情請參閱補充文件 — 賠償限制。

- (5) 除非另有說明外，同一項目的合資格費用及／或其他費用不可獲上表中多於一個保障項目的賠償。應付的合資格費用及／或其他費用須受補充文件 — 賠償限制的規定所限制。
- (6) 全數賠償是指不設分項賠償限額，而合資格費用及／或其他費用須受限於自付費或「摯為您自付費」（按情況適用）的任何餘額及相關保單年度的每年保障限額。
- (7) 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。
- (8) 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。
- (9) 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。
- (10) 指定項目是指於手術進行期間植入受保人體內的下列醫療裝置：(i) 心臟起搏器；(ii) 經皮冠狀動脈腔內成形術的支架；(iii) 眼內人造晶體；(iv) 人工心瓣；(v) 金屬或人工關節置換；(vi) 用於更換或植入骨間的人工韌帶；(vii) 人工椎間盤；及(viii) 於補充文件 — 額外保障規定重建手術進行期間植入的物料。

計劃保障一覽

計劃類型	基本計劃										
認可計劃類型	自願醫保計劃之認可產品 - 靈活計劃										
自付費選項	<table border="1"> <thead> <tr> <th>自付費金額（每保單年度）</th><th>自願醫保認可編號</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0港元</td><td>F00082-01-000-01</td></tr> <tr> <td>25,000港元</td><td>F00082-02-000-01</td></tr> <tr> <td>50,000港元</td><td>F00082-03-000-01</td></tr> <tr> <td>100,000港元</td><td>F00082-04-000-01</td></tr> </tbody> </table>	自付費金額（每保單年度）	自願醫保認可編號	0港元	F00082-01-000-01	25,000港元	F00082-02-000-01	50,000港元	F00082-03-000-01	100,000港元	F00082-04-000-01
自付費金額（每保單年度）	自願醫保認可編號										
0港元	F00082-01-000-01										
25,000港元	F00082-02-000-01										
50,000港元	F00082-03-000-01										
100,000港元	F00082-04-000-01										
產品性質	個人償款住院保險產品										
保費繳付期	直至128歲 ⁷										
保障期	保證每年續保至受保人年齡達到128歲 ⁷										
投保年齡	年齡0（15日） - 80歲										
保費結構⁽ⁱ⁾	<ul style="list-style-type: none"> 保費會在每保單年度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 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列表計算之保費，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。本公司保留在每個續保日檢討及調整保費率的權利 <p>(i) 詳情請參閱本產品介紹冊中「重要資料」部分下的保費調整。</p>										
保費繳付模式	每年／每半年／每季／每月										
貨幣	港元										

	情況	等候期
等候期	投保前已有病症⁶	首30日
	於保單生效日後發生及／或因意外引致的傷病	不設等候期
	人體免疫力缺乏病毒（「HIV」）治療	<ul style="list-style-type: none"> • 如為投保前已有病症⁶，則不予保障 • 如無法證明首次發病是否在保單生效日前發生，則首5年內不予保障 • 如因性侵犯、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，則不設等候期

備註

- 全數賠償是指不設分項賠償限額，而合資格費用及／或其他費用須受限於自付費的或「摯為您自付費」（按情況適用）的任何餘額及相關保單年度的每年保障限額。
- 大中華是指中國內地、香港、澳門及台灣。任何在中國內地招致的合資格費用及／或其他費用，應支付的賠償須受補充文件 — 賠償限制所述的選擇醫院的限制規限。
- 根據截至2025年12月16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的自願醫保計劃所作之比較。
- 如合資格費用及／或其他費用在中國內地招致，「摯為您自付費」將代替計劃內所選的自付費而適用，並：
 - 屬於補充文件 — 額外保障之居家看護費保障下作居家看護用途；或
 - 按以下列明的醫院或該醫院的門診部所徵收。

相關醫院是指中華人民共和國政府評定為「二級」或以上的醫院，而該醫院並非在本公司網站（life.chubb.com/hk）的「安達自願醫保（摯裕）計劃」產品專頁所刊載之中國內地指定醫院名單中。

中國內地醫院的評級及中國內地指定醫院名單可能不時變更。如欲確認「摯為您自付費」是否適用，請預先聯絡本公司。詳情請參閱補充文件 — 賠償限制。

在更改計劃內所選的自付費後，可能適用於替代自付費的「摯為您自付費」應調整至每個保單年度的相應金額。詳情請參閱補充文件 — 更改自付費。

- 本計劃的繕發並不代表您就此計劃所繳付的保費已符合獲得稅務扣減的資格。有關自願醫保計劃下稅務扣減的詳細資料，請聯絡稅務局。如有疑問，您應尋求專業意見。安達人壽不提供稅務及／或法律意見。如有需要，您應諮詢獨立的稅務及／或法律顧問。根據自願醫保計劃保單所繳付的合資格保費（不包括保費徵費）可獲稅務扣減，將以扣除保費折扣（如有）後實際繳付的保費為準。詳情請瀏覽稅務局網頁www.ird.gov.hk或向獨立稅務顧問查詢。
- 保單持有人及／或受保人在遞交投保申請文件時，包括相關所需資料的任何更新及改動（若本公司提出要求）時不察覺，及理應不察覺的投保前已有病症，本公司將按本條款及保障，並以下述的等候期與賠償比率賠償合資格費用：

首個保單年度首30日	首個保單年度第31日起
沒有保障	按保障限額全數賠償

- 條款及保障會在繳交保費後於保單生效日起生效，並在每個保單年度續保。只要本計劃由本公司持續提供，您的保單將保證續保至受保人至128歲。只要本公司仍然是自願醫保計劃註冊提供者，本計劃將可維持續保。詳情請參閱本計劃的條款及保障。
- 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。這些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之服務作出任何聲明、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「安達自願醫保（摯裕）計劃 — 增值服務單張」及相關服務的適用條款及細則。
- 指定大灣區城市包括廣州、深圳、珠海、佛山、東莞及中山。此城市名單可在第三方服務供應商與本公司雙方同意下不時進行修改。

註：

- 本產品介紹冊中的「年齡」指受保人的實際年齡。
- 「您」或「您的」指保單持有人。

標準保費表（年繳）— 港元

(只適用於保單生效時年齡介乎0-81歲之受保人)

自付費	0	25,000	50,000	100,000	0	25,000	50,000	100,000
年齡*	非吸煙者				吸煙者			
0	9,434	4,853	3,868	3,037	9,434	4,853	3,868	3,037
1	9,434	4,853	3,868	3,037	9,434	4,853	3,868	3,037
2	9,434	4,853	3,868	3,037	9,434	4,853	3,868	3,037
3	9,434	4,853	3,868	3,037	9,434	4,853	3,868	3,037
4	9,434	4,853	3,868	3,037	9,434	4,853	3,868	3,037
5	8,209	3,996	3,318	2,647	8,209	3,996	3,318	2,647
6	8,209	3,996	3,318	2,647	8,209	3,996	3,318	2,647
7	8,209	3,996	3,318	2,647	8,209	3,996	3,318	2,647
8	8,209	3,996	3,318	2,647	8,209	3,996	3,318	2,647
9	8,209	3,996	3,318	2,647	8,209	3,996	3,318	2,647
10	6,983	3,087	2,823	2,321	6,983	3,087	2,823	2,321
11	6,782	2,999	2,665	2,196	6,782	2,999	2,665	2,196
12	6,582	2,910	2,507	2,071	6,582	2,910	2,507	2,071
13	6,381	2,822	2,349	1,946	6,381	2,822	2,349	1,946
14	6,180	2,734	2,192	1,821	6,180	2,734	2,192	1,821
15	5,979	2,645	2,034	1,696	5,979	2,645	2,034	1,696
16	6,094	2,660	2,061	1,725	6,094	2,660	2,061	1,725
17	6,208	2,675	2,088	1,755	6,208	2,675	2,088	1,755
18	6,322	2,689	2,115	1,784	6,726	2,862	2,251	1,898
19	6,437	2,704	2,142	1,814	7,080	2,975	2,356	1,994
20	6,551	2,719	2,168	1,843	7,205	2,992	2,386	2,027
21	6,829	2,822	2,228	1,883	7,510	3,105	2,452	2,070
22	7,108	2,925	2,288	1,922	7,818	3,218	2,518	2,115
23	7,386	3,028	2,348	1,961	8,126	3,330	2,584	2,154
24	7,664	3,132	2,408	2,000	8,429	3,442	2,649	2,201
25	7,943	3,235	2,468	2,039	8,735	3,556	2,715	2,242
26	8,168	3,294	2,525	2,064	8,983	3,623	2,777	2,270
27	8,394	3,353	2,581	2,089	9,232	3,688	2,839	2,299
28	8,620	3,412	2,638	2,114	9,481	3,751	2,899	2,324
29	8,845	3,471	2,694	2,139	9,730	3,819	2,963	2,352
30	9,071	3,530	2,751	2,163	9,978	3,884	3,026	2,381
31	9,273	3,636	2,795	2,212	10,198	4,001	3,074	2,434
32	9,474	3,743	2,839	2,260	10,422	4,118	3,123	2,485
33	9,676	3,849	2,883	2,308	10,644	4,234	3,172	2,540
34	9,878	3,956	2,928	2,357	10,866	4,353	3,221	2,593
35	10,080	4,062	2,972	2,405	11,088	4,466	3,267	2,646
36	10,380	4,180	3,048	2,475	11,416	4,600	3,354	2,722
37	10,680	4,298	3,123	2,545	11,748	4,729	3,437	2,799
38	10,981	4,415	3,199	2,616	12,077	4,855	3,518	2,878
39	11,281	4,533	3,274	2,686	12,409	4,985	3,601	2,955
40	11,581	4,651	3,350	2,756	12,734	5,115	3,683	3,032
41	12,087	4,845	3,497	2,868	13,294	5,329	3,846	3,153
42	12,593	5,040	3,645	2,980	13,851	5,545	4,010	3,278
43	13,098	5,235	3,792	3,091	14,407	5,759	4,171	3,403
44	13,604	5,430	3,940	3,203	14,963	5,972	4,336	3,520
45	14,110	5,625	4,088	3,315	15,518	6,188	4,496	3,648
46	14,641	5,955	4,282	3,479	16,104	6,551	4,709	3,825
47	15,172	6,286	4,476	3,643	16,689	6,915	4,923	4,007
48	15,702	6,616	4,671	3,807	17,273	7,277	5,137	4,188
49	16,233	6,946	4,865	3,971	17,857	7,640	5,351	4,366

*「年齡」指受保人的最接近生日年齡。

†只供續保

標準保費表（年繳）— 港元

(只適用於保單生效時年齡介乎0-81歲之受保人)

自付費	0	25,000	50,000	100,000	0	25,000	50,000	100,000
年齡*	非吸煙者				吸煙者			
50	16,764	7,277	5,060	4,135	18,440	8,004	5,567	4,550
51	17,545	7,673	5,376	4,396	19,299	8,438	5,913	4,833
52	18,325	8,069	5,693	4,657	20,159	8,875	6,263	5,124
53	19,106	8,465	6,009	4,917	21,017	9,311	6,611	5,411
54	19,886	8,861	6,326	5,178	21,873	9,747	6,959	5,697
55	20,667	9,257	6,642	5,439	22,732	10,183	7,305	5,982
56	22,054	9,901	7,164	5,863	24,257	10,889	7,880	6,449
57	23,442	10,545	7,685	6,288	25,786	11,597	8,452	6,916
58	24,829	11,190	8,207	6,712	27,313	12,307	9,026	7,381
59	26,217	11,834	8,728	7,137	28,837	13,016	9,600	7,853
60	27,604	12,478	9,249	7,561	30,362	13,727	10,175	8,316
61	30,431	13,321	9,894	8,118	33,473	14,654	10,882	8,930
62	33,259	14,165	10,539	8,675	36,588	15,583	11,593	9,543
63	36,086	15,008	11,184	9,233	39,695	16,510	12,302	10,155
64	38,914	15,852	11,829	9,790	42,805	17,436	13,012	10,768
65	41,741	16,695	12,474	10,347	45,915	18,364	13,722	11,382
66	44,055	17,842	13,245	10,915	48,460	19,626	14,569	12,004
67	46,369	18,989	14,015	11,482	51,007	20,889	15,417	12,630
68	48,684	20,137	14,786	12,050	53,553	22,148	16,264	13,254
69	50,998	21,284	15,556	12,617	56,097	23,413	17,113	13,879
70	53,312	22,431	16,327	13,185	58,644	24,676	17,959	14,505
71	55,677	23,662	17,094	13,808	61,243	26,028	18,802	15,188
72	58,041	24,892	17,862	14,431	63,846	27,381	19,649	15,873
73	60,406	26,123	18,629	15,055	66,446	28,737	20,493	16,560
74	62,770	27,353	19,397	15,678	69,047	30,091	21,336	17,246
75	65,135	28,584	20,164	16,301	71,649	31,441	22,182	17,933
76	66,957	29,972	21,159	17,077	73,653	32,970	23,274	18,784
77	68,779	31,360	22,153	17,853	75,656	34,498	24,369	19,638
78	70,600	32,749	23,147	18,630	77,662	36,024	25,463	20,493
79	72,422	34,137	24,142	19,406	79,665	37,552	26,556	21,348
80	74,244	35,525	25,136	20,182	81,669	39,078	27,649	22,200
81	77,118	36,920	26,103	21,064	84,830	40,611	28,712	23,170
82	79,993	38,316	27,070	21,946	87,993	42,149	29,776	24,142
83	82,867	39,711	28,037	22,828	91,154	43,682	30,842	25,110
84	85,742	41,107	29,004	23,710	94,316	45,217	31,905	26,078
85	88,616	42,502	29,971	24,592	97,478	46,750	32,967	27,048
86	91,490	43,897	30,938	25,473	100,638	48,286	34,032	28,019
87	94,365	45,293	31,905	26,355	103,800	49,824	35,096	28,991
88	97,239	46,688	32,873	27,237	106,964	51,357	36,163	29,963
89	100,114	48,084	33,840	28,119	110,123	52,891	37,222	30,931
90	102,988	49,479	34,807	29,001	113,285	54,426	38,289	31,901
91	105,234	50,506	36,033	29,957	115,755	55,554	39,635	32,950
92	107,479	51,532	37,258	30,912	118,226	56,686	40,985	34,005
93	109,725	52,559	38,484	31,868	120,694	57,815	42,333	35,054
94	111,970	53,586	39,710	32,824	123,165	58,946	43,680	36,105
95	114,216	54,612	40,936	33,779	125,638	60,073	45,030	37,156
96	116,461	55,639	42,162	34,735	128,110	61,206	46,378	38,209
97	118,707	56,666	43,388	35,691	130,577	62,333	47,728	39,261
98	120,952	57,692	44,614	36,646	133,047	63,462	49,074	40,309
99	123,198	58,719	45,840	37,602	135,516	64,591	50,423	41,360

*「年齡」指受保人的最接近生日年齡。

^-只供續保

標準保費表（年繳）— 港元

(只適用於保單生效時年齡介乎0-81歲之受保人)

自付費	0	25,000	50,000	100,000	0	25,000	50,000	100,000
年齡*	非吸煙者				吸煙者			
100^	123,198	58,719	45,840	37,602	135,516	64,591	50,423	41,360
101^	123,198	58,719	45,840	37,602	135,516	64,591	50,423	41,360
102^	123,198	58,719	45,840	37,602	135,516	64,591	50,423	41,360
103^	123,198	58,719	45,840	37,602	135,516	64,591	50,423	41,360
104^	123,198	58,719	45,840	37,602	135,516	64,591	50,423	41,360
105^	123,198	58,719	45,840	37,602	135,516	64,591	50,423	41,360
106^	123,198	58,719	45,840	37,602	135,516	64,591	50,423	41,360
107^	123,198	58,719	45,840	37,602	135,516	64,591	50,423	41,360
108^	123,198	58,719	45,840	37,602	135,516	64,591	50,423	41,360
109^	123,198	58,719	45,840	37,602	135,516	64,591	50,423	41,360
110^	123,198	58,719	45,840	37,602	135,516	64,591	50,423	41,360
111^	123,198	58,719	45,840	37,602	135,516	64,591	50,423	41,360
112^	123,198	58,719	45,840	37,602	135,516	64,591	50,423	41,360
113^	123,198	58,719	45,840	37,602	135,516	64,591	50,423	41,360
114^	123,198	58,719	45,840	37,602	135,516	64,591	50,423	41,360
115^	123,198	58,719	45,840	37,602	135,516	64,591	50,423	41,360
116^	123,198	58,719	45,840	37,602	135,516	64,591	50,423	41,360
117^	123,198	58,719	45,840	37,602	135,516	64,591	50,423	41,360
118^	123,198	58,719	45,840	37,602	135,516	64,591	50,423	41,360
119^	123,198	58,719	45,840	37,602	135,516	64,591	50,423	41,360
120^	123,198	58,719	45,840	37,602	135,516	64,591	50,423	41,360
121^	123,198	58,719	45,840	37,602	135,516	64,591	50,423	41,360
122^	123,198	58,719	45,840	37,602	135,516	64,591	50,423	41,360
123^	123,198	58,719	45,840	37,602	135,516	64,591	50,423	41,360
124^	123,198	58,719	45,840	37,602	135,516	64,591	50,423	41,360
125^	123,198	58,719	45,840	37,602	135,516	64,591	50,423	41,360
126^	123,198	58,719	45,840	37,602	135,516	64,591	50,423	41,360
127^	123,198	58,719	45,840	37,602	135,516	64,591	50,423	41,360

*「年齡」指受保人的最接近生日年齡。

^只供續保

註：

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。

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，並非保單的一部份。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、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，投保前應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的條款及保障及利益說明（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。

安達自願醫保（摯裕）計劃是一份獲自願醫保認證，且不含任何儲蓄成分的保險計劃，為醫療需求的個人而設，提供財務支援保障，有助應對突如其來的挑戰。

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。如您未在相關保費到期日支付保費，我們會給予從相關保費到期日起計為期31日的寬限期，期間所有保障仍然會維持生效。如果在寬限期完結之日或之前，若我們尚未收訖有關保費，所有保障將在寬限期到期日自動失效。如您未能在保費到期日或之前支付保費，您的保單或會終止，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醫療趨勢、醫療費用通脹、投資回報、理賠、保單退保及開支等方面之預期及經驗，保留權利在每個續保日檢討及調整此產品的保費率。

• 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。

終止保單

保單將在以下情況時自動終止，以最先者為準：

- a. 按條款及保障規定，保單持有人在寬限期屆滿時仍未繳交保費；或
- b. 受保人身故翌日；或
- c. 本公司不再獲《保險業條例》授權承保或繼續承保本保單。

終止將以終止生效日的00:00時起失效。

您可遞交我們指定的表格取消您的保單。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。

賠償限制

1. 地域範圍限制

- a. 除條款及保障第六部分第3(I)節列明的精神科治療外，條款及保障內所有保障必須受保障表所列明的地域範圍限制（即「大中華」）所規限。
- b. 條款及保障第六部分第3(I)節的保障只賠償在香港境內住院接受精神科治療所收取的合資格費用。
- c. 就任何在中國內地招致的合資格費用及／或其他費用，根據條款及保障可獲的應付賠償，須受選擇醫院的限制所述的適用限制規限，惟補充文件—額外保障所述的居家看護費保障除外。
- d. 若於保障地域範圍以外的地方接受任何非急症治療，最終賠償的合資格費用及／或其他費用金額將以補充文件—賠償限制內的公式計算。
- e. 就保障地域範圍以外進行的任何急症治療，任何招致的合資格費用及／或其他費用將按條款及保障賠償。

2. 選擇醫院的限制

- a. 就中國內地的任何醫院（不論私營或公營，連同該醫院的門診部）收取的任何合資格費用及／或其他費用，實際應支付的合資格費用及／或其他費用金額，取決於該醫院是否被中華人民共和國政府評定為「二級」或以上的醫院；及是否在本公司網站（life.chubb.com/hk）的「**安達自願醫保（摯裕）計劃**」產品專頁所刊載之中國內地指定醫院名單中。詳情請參閱補充文件 — 賠償限制。
- b. 本公司有權就中國內地指定醫院名單不時作出更改、更新及修訂。本公司建議保單持有人及／或受保人事前應參考本公司網站（life.chubb.com/hk）的「**安達自願醫保（摯裕）計劃**」產品專頁內所列之最新名單。本公司有義務向保單持有人及受保人提供最新資訊，包括當本公司收到相關要求時。

有關詳情，請參閱條款及保障。

3. 選擇病房級別限制

- a. 若受保人於住院期間在自願的情況下入住相比保障表內所示的合資格病房級別較高之醫院病房級別，任何在條款及保障及補充文件 — 額外保障的應付賠償須受限於下述的病房級別調整因子：

於保障表內 指定的合資格 病房級別	受保人於住院 期間實際佔用的 病房級別	病房級別 調整因子
普通病房	半私家房	50%
	標準私家房	25%
	高於標準私家房	25%

- b. 若因以下情況入住相比合資格病房級別較高之病房級別，病房級別調整因子將不適用：
- (i) 在接受急症治療時，因住院房間短缺而無法入住合資格級別的病房；
 - (ii) 因需要隔離而入住特定級別的病房；或
 - (iii) 不涉及保單持有人及／或受保人個人偏好的其他原因。

主要不保事項

本公司不會賠償與下列項目相關或由其引致的費用：

- a. 任何非醫療所需治療、治療程序、藥物、檢測或服務的費用。
- b. 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。
- c. 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（若本公司在條款及細則提出要求，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，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，有關賠償將按條款及保障內其他條款處理。
- d. 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。
- e. 以下服務的收費：
 - (i) 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日內接受的必要醫療服務；或受保於補充文件 — 額外保障的重建手術保障則不屬此項；或
 - (ii) 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。

- f. 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，不保事項並不適用於：
 - (i) 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、檢查或治療程序；
 - (ii) 移除癌前病變；及
 - (iii) 為預防過往傷病復發或其併發症的治療。
- g. 牙科醫生進行的牙科治療及口腔頷面手術的費用，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。
- h. 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。
- i. 購買屬耐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。
- j. 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，惟受保於補充文件 — 額外保障之出院／日間手術後門診輔助保障則不屬此項。
- k. 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。
- l. 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。
- m. 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合資格費用。
- n. 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

本公司會賠償合資格費用及／或其他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：

- a. 需要註冊醫生的專業知識或轉介；
- b. 符合該傷病的診斷及治療所需；
- c. 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；
- d. 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
- e. 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。

有關詳情，請參閱條款及保障。

合理及慣常

「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：

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

索償

所有就條款及保障作出的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。提交索償申請時必須包括下列文件及資料，否則有關索償申請會被視為無效或不完整，而本公司亦不會給予賠償：

- 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，或於本公司網站 life.chubb.com/hk 下載。

披露

倘若您的保單是透過欺詐性失實陳述或欺詐性隱瞞而獲得，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，請瀏覽本公司網站 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。

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。

© 2025 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。