

CHUBB®
安達人壽



全首護三重保障計劃

輕鬆為人生護航 | 一個相宜保費計劃，三重保障需要

全首護 三重保障計劃

輕鬆為人生護航 -

一個相宜保費計劃，三重保障需要

人生變幻無常，全首護三重保障計劃協助您做好準備。此計劃集齊意外、危疾及人壽三大保障於一身，而且保費相宜，計劃保障意外住院、門診治療、三大嚴重疾病（癌症、心臟病及中風）、非嚴重疾病（如指定器官的原位癌或Ta期）以及身故賠償。

此計劃設有三款保障級別、保單轉換選項及可續保至100歲，當您面對人生變化時，放心讓我們為您保駕護航。



簡易核保 數分鐘即輕鬆投保

只需簡單回答3條健康問題，即可輕鬆網上完成投保。



大額意外醫療費用保障

• 意外住院保障¹

保障因受傷而於醫院或診所進行日間手術或住院之費用，就每宗意外及於每個保單年度（不論意外次數）之賠償額可高達50,000港元，金額視乎計劃級別而定。

• 延伸門診保障²

若受保人因受傷並(i)就韌帶斷裂、肌腱斷裂、骨折或關節移位／脫臼進行門診治療，(ii)於私家或公立醫院門診部接受緊急診療，或(iii) 進行緊急牙科治療，我們會提供延伸門診保障，就每宗意外及於每個保單年度（不論意外次數）之賠償額可高達10,000港元，金額視乎計劃級別而定。



重點危疾保障

• 嚴重疾病保障³

如受保人被診斷患上任何一種受保嚴重疾病：(i)癌症、(ii)心臟病和(iii)中風，將可獲高達保障額100%的嚴重疾病保障。

• 非嚴重疾病保障

如受保人被診斷患上任何一種受保非嚴重疾病：(i)指定器官⁴的原位癌或Ta期和(ii)早期惡性腫瘤，只要保單沒有曾支付或將需支付的嚴重疾病保障，將可獲高達保障額25%的非嚴重疾病保障。身故賠償及嚴重疾病保障需扣減任何已支付或需支付的非嚴重疾病保障。



人壽保障 守護您的家人

如受保人不幸身故，只要保單沒有曾支付或將需支付的嚴重疾病保障，將可獲高達保障額100%的身故賠償，確保摯愛得到財務保障。



毋須再次回答健康問題 即可續保

即使受保人身體狀況有變，只要繳交保費，您便可於每個保單年度完結時續保，直至受保人年齡達到100歲。



可選擇轉換至一份 新的保障計劃⁵

您的保障需求可能隨著進入下一個人生階段而有所改變。只要保單沒有曾支付或將需支付的非嚴重疾病保障和/或嚴重疾病保障，由第十個保單週年日起，您可轉換此計劃至另一份指定的終身人壽分紅保險計劃或危疾分紅保險計劃（「新保單」），而毋須重新核保。



保障級別 由您選擇

我們提供三款不同級別的保障，以配合您的實際需要。

*本產品介紹冊中的「本公司」、「我們」或「我們的」指安達人壽保險香港有限公司。



保障表

保障額 (港元)		計劃 1 500,000	計劃 2 750,000	計劃 3 1,000,000
保障	保障額之百分比	保障金額 (港元)		
身故賠償	100%	500,000	750,000	1,000,000
嚴重疾病保障	100%	500,000	750,000	1,000,000
非嚴重疾病保障	25%	125,000	187,500	250,000
意外住院保障 就每宗意外及於每個保單年度 (不論意外次數) 之最高賠償	5%	25,000	37,500	50,000
延伸門診保障 就每宗意外及於每個保單年度 (不論意外次數) 之最高賠償	1%	5,000	7,500	10,000
轉換選項	不適用	✓	✓	✓



全首護三重保障計劃的其他資料

基本資料

產品性質	綜合保障保險計劃		
產品類型	基本計劃		
保單年期及保費繳付期	直至受保人達100歲		
受保人的投保年齡	0歲(15日) - 60歲		
保費繳付模式	每月 / 每年		
保費結構	<p>在保單生效時及於每個保單年度完結時，您可續保而毋須提交任何可受保證明，惟您需於每個保單年度完結時繳交保費，而在續保時本公司仍提供此全首護三重保障計劃。在續保時，保費會根據受保人年齡按我們適用的保費率調整。</p> <p>* 註：保費並非保證。您應參閱保費表以了解現行保費率。您亦應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，以了解保費的調整因素。</p> <p>保費表所示之保費並非保證，我們有權根據按我們適用的保費率，於每個保單週年日修改或調整保費。</p>		
貨幣	港元		
保障額	計劃1	計劃2	計劃3
	500,000港元	750,000港元	1,000,000港元

備註

1. 當受保人仍然在生及保單仍然生效，若受保人因受傷，並在註冊醫生建議下住院或接受日間手術，您可索償意外住院保障。我們會支付受保人實際招致的合理及慣常費用，而其費用須於受保人意外當日起計12個月內招致。意外住院保障受限於保單條款下所示之病房等級。就所有意外住院保障和延伸門診保障下合共已支付或應付的賠償，就每宗意外及於每個保單年度(不論意外次數)之賠償額均不可超過保障額的5%。就所有意外住院保障和延伸門診保障下合共已支付或應付的賠償，於本保單下不可超過保障額的100%。
2. 當受保人仍然在生及保單仍然生效，若受保人因受傷，並在註冊醫生建議下：
 - a) 就韌帶斷裂、肌腱斷裂、骨折或關節移位／脫臼進行門診治療（受保之部位及骨骼和不保事項之詳細，請參閱保單條款），而其費用須於受保人意外當日起計12個月內招致；
 - b) 就意外受傷，並在意外發生24小時內於醫院門診部接受診療；或
 - c) 全因意外導致真牙進行緊急牙科治療（包括會診、止血、拔牙、根管治療和 X 光檢查），並在意外當日起計31日內於合法註冊牙醫診所或醫院進行該治療，

您可索償延伸門診保障。

就所有延伸門診保障下合共已支付或應付的賠償，就每宗意外及於每個保單年度(不論意外次數)之賠償額均不可超過保障額的1%。就所有意外住院保障和延伸門診保障下合共已支付或應付的賠償，就每宗意外及於每個保單年度(不論意外次數)之賠償額均不可超過保障額的5%。就所有意外住院保障和延伸門診保障下合共已支付或應付的賠償，於本保單下

- 不可超過保障額的100%。延伸門診保障限於每日最多診治一次。我們只會支付受保人實際招致的合理及慣常費用，惟不會支付跌打治療及針灸治療之費用。
3. 保單會於已支付或需支付的嚴重疾病保障之相關嚴重疾病的首次診斷日隨即終止。為免生疑問，基本計劃之保費仍須繼續繳付直至本公司批核索償。當有關索償獲批准後，任何於該相關嚴重疾病的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）。就所有非嚴重疾病保障和/或嚴重疾病保障下合共已支付或應付的賠償，於本保單下不可超過保障額的100%。
 4. 「指定器官」是指乳房、子宮頸、結腸和直腸、子宮體、輸卵管、肝、肺、鼻咽、陰莖、胃和食道、睪丸、膀胱和尿道以及陰道或外陰。
 5. 以下為轉保至新保單的影響：
 - a) 本保單及新保單的受保人必須為同一人。您將成為新保單的保單持有人。
 - b) 冷靜期不適用於新保單。
 - c) 新保單中的自殺免責及不得爭議條款規定的時期，將由本保單的簽發日或本保單的最後復效日期或新保單的最後復效日期（以最後者為準）開始。
 - d) 就任何本保單保障之非嚴重疾病及嚴重疾病，在新保單下索償同一疾病之等候期將由本保單的簽發日、本保單的最後復效日期或新保單的最後復效日期（以最後者為準）開始。
 - e) 本保單將於轉保後終止，而轉保生效後不可撤回。

6. 「意外」指意料之外及外在事件或事故，且作為引致受保人受傷的直接及唯一原因。
7. 「受傷」指完全及直接由意外所導致的身體受傷(不論有沒有肉眼可見的傷口)，並獨立於任何其他原因。
8. 如我們收到索償時您仍然在生，本公司便會發放非嚴重疾病保障、嚴重疾病保障、意外住院保障及／或延伸門診保障（如適用）給您。如您是受保人，而我們收到索償時您已不在生，本公司會於索償批核後發放非嚴重疾病保障、嚴重疾病保障、意外住院保障及／或延伸門診保障（如適用）給受益人。
9. 每名受保人終身最多只可以受一份有效的全首護三重保障計劃保障。
10. 嚴重疾病保障、非嚴重疾病保障、意外住院保障、延伸門診保障和身故保障需以本公司收到通知及索償證明作為支付條件。請參閱本產品介紹冊中「重要資料」部分的「索償」一節，以了解更多詳情。
11. 全首護三重保障計劃之保障額和保費不會因支付非嚴重疾病保障、意外住院保障及／或延伸門診保障（如適用）而變更。
12. 嚴重疾病保障及非嚴重疾病保障會於等候期後生效。您亦應參閱本產品介紹冊中「重要資料」部分的「等候期」一節，以了解等候期之定義。
13. 請注意，本公司將會先扣除任何負債(包括逾期保費)及其累積利息，然後才支付本保單下的任何利益。
14. 如果受保人更改其職業或職務或從事額外的職業，我們須於一個月內收到書面通知，作再核保之用。如果新的或額外職業被我們評估為非受保職業，我們將由更改或額外職業之日起終止意外住院保障和延伸門診保障。我們會向您發出附加批註，並且保留增加任何不保事項的權利。
15. 本產品介紹冊中，除非特別列明，「年齡」指受保人的最接近生日之年歲。「您」或「您的」是指保單下的保單持有人。

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。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，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載有詳細條款及細則的保單條款、利益說明(如有)、其他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。

全首護三重保障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，而您可能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，保留權利按我們適用的保費率檢討及調整此產品的保費。本公司將會於按我們適用的保費率調整保費前發出書面通知。
- **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，未來的生活成本很可能會因通脹而高於今天的生活成本。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)，此保單及此保單提供的保障將自動終止：

- 保單失效；
- 保障屆滿日，即基本計劃下受保人年齡達到100歲的保單週年日；

- 非嚴重疾病保障下已支付或應付的賠償合共已達到保障額的100%；
- 已獲得或將獲得我們支付嚴重疾病保障的嚴重疾病之首次診斷日；
- 受保人身故；
- 成功轉保至新保單；或
- 我們收到您的取消保單書面申請。

您可遞交我們指定的表格以取消保單。如需要索取有關表格，請致電本公司客戶服務中心+852 2894 9833。

主要不保事項

若受保人因以下其中一項而受傷，不論直接、間接或自願與否，我們不會提供意外住院保障 / 延伸門診保障：

- i. 企圖自殺或故意自我傷害，不論神志是否清醒；
- ii. 受到未經註冊醫生處方的藥物、酒精或麻醉藥影響；
- iii. 受保人吸入氣體或濃煙，引致中毒或窒息(火警引致則除外)；
- iv. 因戰爭(宣戰與否)、侵略、外敵行為、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；
- v. 因實際違反或企圖違反法律或拒捕所致；
- vi. 任何於意外發生前已有的身體殘疾或衰弱；
- vii. 已存在的情況，除非該受保人之已存在的情況於簽發日前，已向本公司申報並獲我們同意就該已存在的情況提供保障；
- viii. 懷孕、分娩、流產或墮胎，儘管該情況是因受傷而加速或引致；
- ix. 受毒素或細菌感染；
- x. 飛行或企圖飛行，使用或企圖使用任何航空設施，但受保人以乘客身份(非以操作人員或機組人員身份)，繳費乘坐由認可航空公司經營的任何按定期航行的民航客機則除外；或登上或離開該客機；
- xi. 從事或參與專業運動或任何危險活動(如潛泳或任何駕駛競賽)、使用呼吸器從事水底活動、武術、登山活動、跳傘、凌空彈跳；
- xii. 受輻射、爆炸或危險性的核子燃料，或其染污物感染，或因此情況引致的意外；

- xiii. 美容或整容手術或自選非必要的手術；
- xiv. 精神病學情況：包括但不限於思覺失調、精神官能症、焦慮、神經性厭食症、精神分裂症、行為異常等；或
- xv. 裝上義肢、糾正工具或醫學儀器，而該服務並非手術上必須的。

若非嚴重疾病 / 嚴重疾病乃因以下直接或間接引致，保障將不作賠償：

- i. 企圖自殺或故意自我傷害，不論神志是否清醒；
- ii. 因戰爭（宣戰與否）、侵略、外敵行為、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；
- iii. 染上愛滋病毒（因醫療程序出錯而染上愛滋病，又或者因輸血或工作而意外感染到的愛滋病／人類缺乏免疫力病毒則除外）；
- iv. 已存在的情況，除非該受保人之已存在的情況於簽發日前，已向本公司申報並獲我們同意就該已存在的情況提供保障；
- v. 先天性情況；
- vi. 受到未經註冊醫生處方的藥物、酒精或麻醉藥影響；
- vii. 任何非惡性腫瘤、息肉及任何器官之原位癌（保單條款所定義之指定器官的原位癌或Ta期除外）；或
- viii. 任何於等候期內已存在的情況或疾病，或已存在該情況或疾病的病因或徵狀或病徵。

自殺的責任豁免

若受保人從本保單的簽發日或最後復效日（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，保險保障將會終止。我們將退回已繳付的保費總額（不包括任何利息），但扣除本公司根據本保單向您發放的任何金額。

醫療需要和合理及慣常

受保人接受的治療、醫療程序或醫療服務必須是有醫療需要的，且費用是合理及慣常的，才可獲支付全首護三重保障計劃下的賠償。

「醫療需要」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；
- 就該受傷而言，收費公平及合理，而醫療需要將視乎此情況作詮釋；及
- 並非試驗性質。

「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決定，在任何情況下，此收費不得高於實際收費。

等候期

等候期是指從保單簽發日或最後復效日期或最後的附加批註的簽發日（如適用）（以最後者為準）起首60日。若受保人在本保單的等候期內 (i) 已出現任何一種受保疾病的病徵或症狀（即使受保人沒有諮詢註冊醫生），或 (ii) 為任何一種受保疾病接受治療、藥物治療或進行檢查，或 (iii) 被診斷為患上任何一種受保疾病，我們將不支付任何賠償。意外住院保障及延伸門診保障則毋須計算等候期。

索償

本公司須於受保人受傷當天起計20天或經首次診斷患有受保疾病當天起計60天內或受保人身故日起計180天內接獲書面通知索償。除非證明事發時無法於合理可行情況下在此期間提出通知，並事後已於合理可行情況下盡快通知本公司，否則逾期提出可引致賠償失效。任何索償所需證明亦須按本公司合理要求於受保人之受傷日期或受保疾病首次診斷日或身故日起計的180天內遞交本公司，否則索償將不被受理。

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或隱瞞的情況，本公司將會對保單提出異議及退回所有已繳保費（不包括任何利息），當中扣除我們根據保單給您發放的任何金額。

如出現欺詐性失實陳述或欺詐性隱瞞的情

況，本公司將會對保單提出異議及沒收所有根據保單向本公司繳付的款項。

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。

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

Chubb. Insured.SM

本產品介紹冊為參考資料，並非保單的一部分。有關詳細條款及細則，概以保單為準。本產品介紹冊只可在香港分發，並不構成向香港以外地區出售保險產品的要約或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。

©2023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，及Chubb. Insured.SM乃安達的受保護註冊商標。

2023年7月

P170/TC/0723/DG/LU