

易衛您醫療計劃

為香港特別行政區政府（「政府」）
自願醫保計劃的認可靈活計劃
（認可產品編號：F00051）

健康無憂 其實可以好簡單



富衛人壽保險(百慕達)有限公司

(於百慕達註冊成立之有限責任公司) (「富衛」) 為自願醫保計劃的產品提供者

易衛您醫療計劃

生活本應簡簡單單，您的醫療保障亦然。易衛您醫療計劃（「本計劃」）以「避繁就簡」的理念，讓您享有全面而明確的醫療保障。本計劃於全球²就一系列住院費用為您提供全數保障¹，讓您無需憂心有過多分項賠償限額。此外，在創新的「每保單年度每傷病³」賠償機制下，本計劃的每傷病³每保單年度保障總額將就每個傷病³及於每保單年度重新計算，以更頻繁地重設保障及賠償限額。從此，您可在人生旅途上，安心邁向每個里程碑。

易衛您醫療計劃主要特點



環球²全數保障¹
一系列住院及手術費用



創新賠償機制 限額以每保單
年度每傷病³重新計算



全面保障 保證續保⁴至
受保人100歲(實際年齡)



投保時未知的已有病症於首個
保單年度的第31日開始保障



擴展安全網



創新的現金保障
為您提供額外支援



復康保障



扣稅優惠⁵



高達25%的
無索償保費折扣

額外保障



給新生兒
尊貴守護^{6,7}



賠償參與
保健活動的開支^{6,11}



FWD Care
第三方專業
健康支援服務^{6,8}



環球²全數保障¹—系列住院及手術費用

本計劃於全球²全數保障¹—系列住院及手術費用，並提供兩項醫院住宿選項（特等保障級別更可入住標準半私家病房¹⁹）。本計劃賠償合資格費用及／或其他合理及慣常的費用，特等及標準保障級別的限額分別為每保單年度每傷病³85萬港元及65萬港元，不受每年保障限額及終身保障限額所限。



創新賠償機制 限額以每保單年度每傷病³重新計算

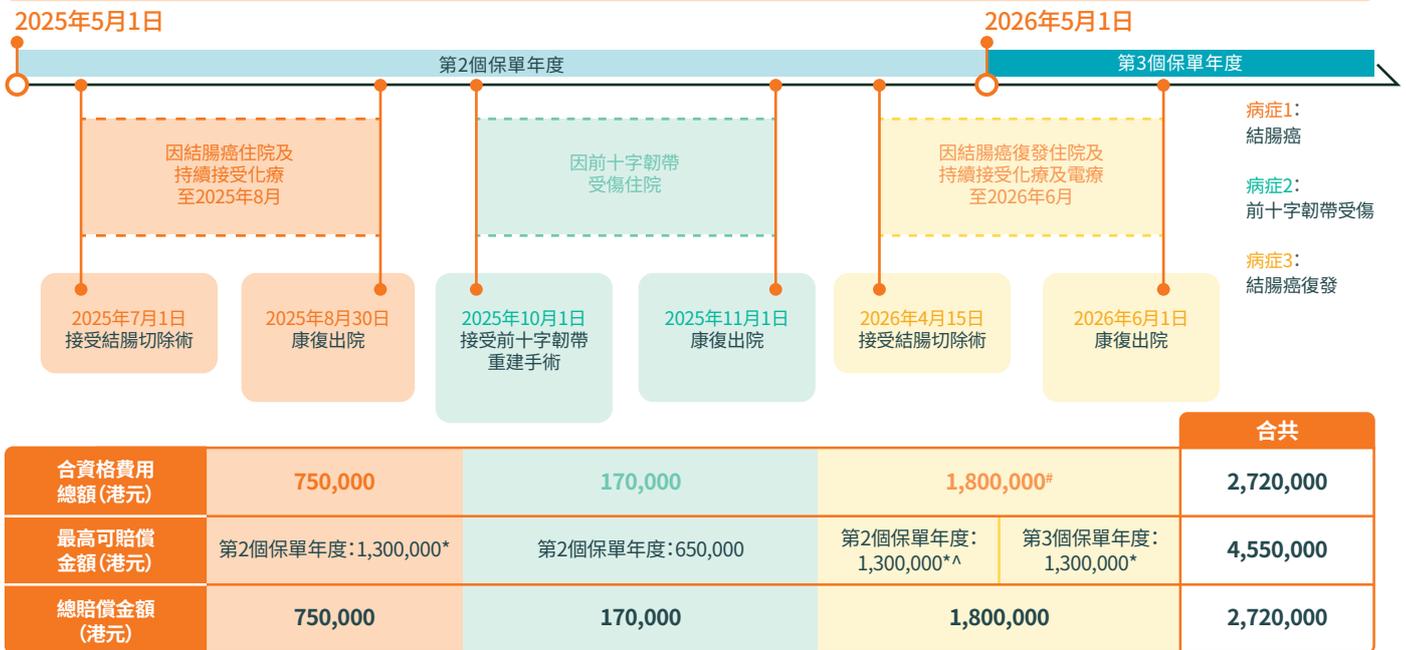
在結合「每傷病³」及「每保單年度」賠償準則後，本計劃採用創新的「每保單年度每傷病³」賠償機制，讓您可以就每個傷病³及於每保單年度重設個別保障項目的限額及每傷病³每保單年度保障總額。假設您因同一傷病³而需於不同保單年度接受長期治療，或在同一個保單年度因不同傷病³而須接受多項治療，您將無需為在一個保單年度或就一個傷病³迅速耗盡限額而憂心失去保障。

例子

陳先生自2024年5月1日受保於易衛您醫療計劃（標準保障級別），於投保時並無個別不保項目。於2025年7月（第2個保單年度）起，他的健康開始轉壞，因不同傷病而需多次住院。在每次治療傷病期間，其入住之病房級別均為標準普通病房。

(以下個案及數字乃假設並只作演繹每保單年度每傷病賠償機制，並不代表實際之醫療費用開支及實際賠償金額。若以下數值有任何更改，恕不作任何通知。)

受保人資料：陳先生為一名30歲（實際年齡）男性非吸煙人士，香港居民，於投保時沒有已知或未知的已有病症。他並沒有受保於其他保險，而保費及保費徵費亦已全數繳付。



* 易衛您醫療計劃（標準保障級別）下，此最高可賠償金額由兩部分組成，包括每傷病每保單年度保障總額65萬港元及訂明非手術癌症治療、腎臟透析及器官或骨髓移植的額外保障之每保單年度每傷病65萬港元。

假設病症3於第2個保單年度及第3個保單年度的合資格費用都是90萬港元，跨越兩個保單年度合共180萬港元。

^ 雖然病症1與病症3的合資格費用同因結腸癌於同一保單年度所招致，但因病症3的住院於病症1的出院日期超過90日後發生，所以訂明非手術癌症治療、腎臟透析及器官或骨髓移植的額外保障之每保單年度每傷病最高保障限額及每傷病每保單年度保障總額重新計算。



全面保障 保證續保⁴至受保人100歲(實際年齡)

本計劃保證續保⁴至受保人100歲(實際年齡)，讓您享有全方位的醫療保障，延續終生。



投保時未知的已有病症於首個保單年度的第31日開始保障

就您在投保時並未知悉的已存在疾病或先天性疾病，本計劃為您第一個保單年度的第31天起提供全面保障。此外，保障更延伸至涵蓋受保人於任何年齡出現或被診斷出的先天性疾病。假使您患有未知的已有病症，您仍可安心得到守護。



擴展安全網

與一些就長期及昂貴的治療設不保項目或賠償限額的醫療計劃不同，本計劃為一系列醫療支出提供全數保障¹，包括訂明非手術癌症治療⁹、腎臟透析¹⁰（包括在家中使用腎臟透析機的租借費用）及器官或骨髓移植。除分別提供高達85萬港元（特等保障級別）及65萬港元（標準保障級別）的每傷病³每保單年度保障總額外，您還可就此三項治療享有每保單年度每傷病³的額外保障，特等及標準保障級別的限額分別高達85萬港元及65萬港元，進一步在您的治療過程中減輕您的負擔。



創新的現金保障 為您提供額外支援

本計劃還提供各種現金保障，給予您額外支援。在以下情況及若相關合資格費用可獲賠償，您將獲得額外的現金保障：

- (i) 進行的手術是日間手術。**[自願醫保市場首創^{*}]**受保人於指定醫療服務提供者接受指定日間手術²²將可獲得雙倍現金保障；
- (ii) 您已經得到其他保險公司的賠償¹³；
- (iii) 您選擇入住低於您有權選擇的香港私家醫院房間類型(只適用於特等保障級別)¹⁴；
- (iv) **[自願醫保市場首創^{*}]**您需要接受按手術表所列或若該手術並無列於手術表內，按我們合理地決定該手術的分類為大型或複雜的手術；或
- (v) **[自願醫保市場首創^{*}]**於香港住院期間連續3天或以上入住深切治療部。



復康保障

我們了解到您的復康過程與治療同樣需要得到支持。本計劃涵蓋復康治療¹⁰及於出院後聘請私家看護的費用¹⁰，旨在減輕您的財務壓力，讓您可真正專注於復康。



扣稅優惠⁵

本計劃按政府自願醫保計劃的規管標準制訂，以保障您的權益，並讓您享有稅務扣減。稅務扣減受限於香港特別行政區稅務局不時的最新政策及條例。有關稅務扣減的詳情，請參考重要信息內的「稅務扣減」章節。



高達25%的無索償保費折扣

個人無索償保費折扣

為鼓勵您保持身體健康，倘若您在緊接保單續保⁴前連續兩個保單年度或以上沒有就本計劃索償，不論任何年齡，本計劃將在您下次續保⁴保費提供高達15%折扣。無索償保費折扣如下：

緊接保單續保 ⁴ 前之無索償期	無索償保費折扣(續保 ⁴ 保費折扣率)
連續兩個保單年度	10%
連續三個保單年度	10%
連續四個保單年度	10%
連續五個保單年度或以上	15%

額外無索償保費折扣

作為保單持有人，若您自己及您摯愛作為受保人的保單在緊接續保⁴前連續兩個或以上保單年度沒有索償，本計劃就下次續保⁴保費提供額外的無索償保費折扣。越多受保人保持健康，您可享有的折扣便會越大。

保單持有人已獲簽發並於任何續保 ⁴ 日時合資格享有以上個人無索償保費折扣之生效易衛您醫療計劃保單數量	所有合資格保單享有之額外無索償保費折扣(續保 ⁴ 保費折扣率)
2 或 3	2.5%
4	5%
5 或以上	10%



額外保障

給新生兒 尊貴守護^{6,7}

我們與您同樣重視您的後代。在您的保單生效連續兩個或以上保單年度後，本計劃將為您的新生嬰兒提供為期一年的指定醫療計劃，而您亦毋須繳付額外費用。享有本保障的次數不設上限，惟每位新生嬰兒只適用一次。



額外保障

賠償參與保健活動的開支^{6,11}

若預防勝於治療，何不培養更健康的生活態度？本計劃於每連續5個保單年度為您提供一次樂賞健康保障¹¹，賠償保健活動，包括旅遊、運動／健康課程或健康檢查的開支，特等及標準保障級別的上限分別為2,000港元及1,000港元，從而給您更多保持健康的動力。若保單自保單生效日起連續生效滿5個保單年度，及於緊接此5年期間的下一個保單年度，受保人進行任何保健活動，則可就此保障獲得賠償。



額外保障

FWD Care

第三方專業健康支援服務^{6,8}

我們以您健康為尊。當您需要諮詢或協助時，與我們合作的專業健康支援服務隨時隨地為您效勞：

- 揀易保癌症專線度身訂造一站式癌症治療服務，並涵蓋出院免找數服務
- 來自美國頂級醫療機構的第二醫療意見服務
- 國際SOS 24小時環球支援服務

+ 於2024年4月15日由富衛與本港自願醫保市場之主要保險公司所作出的比較，於指定醫療服務提供者進行指定日間手術之現金保障、大型及複雜手術的現金保障及於香港入住深切治療部的現金保障為富衛於自願醫保市場首創。

本產品小冊子的產品資料不包括本保單的條款及保障及受其所限。有關完整的條款、條件、保障及不保事項，請參閱保單條款。

本計劃為獨立保單的醫療保險產品，並可毋須捆綁式地與其他種類的保險產品一併購買。



本計劃保障只限於醫療所需服務所產生的合理及慣常收費或開支，有關「醫療所需」及「合理及慣常」之定義，請參閱以下「重要字句」部分。

易衛您醫療計劃 — 一般資料

計劃類型	獨立保單	
投保年齡	0歲 (由15日) - 80歲 (實際年齡)	
保障年期	保證每年續保 ⁴ 至100歲 (實際年齡)	
保費結構	<ul style="list-style-type: none"> 保費率按保障級別、受保人投保實際年齡及性別而定 續保⁴保費為非保證並將每年按照受保人於續保⁴時之實際年齡而釐定 	
保費供款年期	至100歲 (實際年齡)	
保費繳付方式	月供 / 半年供 / 年供	
保單貨幣	港元	
保障級別及認可產品編號	標準保障級別：F00051-01-000-02	特等保障級別：F00051-02-000-02

易衛您醫療計劃 — 保障表^{16,17,18}

保障項目	賠償限額	
	標準	特等
地域範圍限制 ²	除精神科治療 ²¹ 、於香港入住深切治療部的現金保障及於香港的私家醫院入住合資格病房級別以下之病房的現金保障 ¹⁴ (只適用於特等保障級別) 外，所有保障均適用於全球	
I. 基本保障中的保障項目(a) - (I)、 II. 升級保障中的保障項目(A) - (G)及 III. 其他保障中的保障項目3的 每傷病 ³ 每保單年度保障總額	650,000港元	850,000港元
I. 基本保障中的保障項目(a) - (I)、 II. 升級保障中的保障項目(A) - (H)及 III. 其他保障中的保障項目3-8的每年 保障限額	無	
I. 基本保障中的保障項目(a) - (I)、 II. 升級保障中的保障項目(A) - (H)及 III. 其他保障中的保障項目3-8的終身 保障限額	無	
合資格病房級別	標準普通病房 ¹⁹	標準半私家病房 ¹⁹
I. 基本保障		
(a) 病房及膳食	全數保障 ¹	
(b) 雜項開支	全數保障 ¹	
(c) 主診醫生巡房費	全數保障 ¹	

易衛您醫療計劃 — 保障表^{16,17,18}

保障項目	賠償限額	
	標準	特等
(d) 專科醫生費 ¹⁰	全數保障 ¹	
(e) 深切治療	全數保障 ¹	
(f) 外科醫生費	不論手術的分類均全數保障 ¹	
(g) 麻醉科醫生費	全數保障 ¹	
(h) 手術室費	全數保障 ¹	
(i) 訂明診斷成像檢測 ^{10,20}	全數保障 ¹	
(j) 訂明非手術癌症治療 ⁹	全數保障 ¹	
(k) 入院前或出院後 / 日間手術前後的門診護理 ¹⁰	全數保障 ¹ • 住院 / 日間手術前最多3次門診或急症診症 • 出院 / 日間手術後90日內最多20次跟進門診，及每次物理治療或脊醫治療最多600港元	
(l) 精神科治療 ²¹	全數保障 ¹	
II. 升級保障		
(A) 緊急意外門診治療	全數保障 ¹	
(B) 門診腎臟透析 ¹⁰	全數保障 ¹	
(C) 復康治療 ¹⁰	每保單年度每傷病 ³ 10,000港元	每保單年度每傷病 ³ 30,000港元
(D) 私家看護費用 ¹⁰	全數保障 ¹ 每保單年度每傷病 ³ 最多30日，惟只限於每日由1位註冊護士提供服務	
(E) 出院後私家看護 ¹⁰	全數保障 ¹ 每保單年度每傷病 ³ 最多30日，惟只限於每日由1位註冊護士提供服務	
(F) 陪床費	全數保障 ¹	
(G) 出院後 / 日間手術後的中醫治療	每次600港元 出院 / 日間手術後90日內最多10次跟進門診，惟只限每日1次跟進門診	
(H) 訂明非手術癌症治療 ⁹ 、腎臟透析 ¹⁰ 及器官或骨髓移植的額外保障 ¹⁵	本保障將賠償超出以下應付金額的合資格費用 – (a) 就訂明非手術癌症治療 ⁹ 於I.基本保障中的保障項目(j)的賠償； (b) 在住院期間就腎臟透析 ¹⁰ 於I.基本保障中的保障項目(b)的賠償； (c) 就門診腎臟透析 ¹⁰ 於II.升級保障中的保障項目(B)的賠償；或 (d) 就器官或骨髓移植於I.基本保障中的保障項目(a)至(i)的賠償	
	每保單年度每傷病 ³ 最高650,000港元	每保單年度每傷病 ³ 最高850,000港元

保障項目	賠償限額	
	標準	特等
III. 其他保障		
1. 身故保障	20,000港元	30,000港元
2. 意外身故保障	20,000港元	30,000港元
3. 緊急門診牙科治療 ¹²	全數保障 ¹	
4. 日間手術現金保障	(i) 於指定醫療服務提供者 ²² 進行的指定日間手術:每宗手術1,000港元 (ii) 於指定醫療服務提供者進行的指定日間手術以外的任何日間手術 或於非指定醫療服務提供者進行的任何日間手術:每宗手術500港元	
5. 額外現金補貼保障 ¹³	每日住院500港元 每保單年度每傷病 ³ 最多60日	
6. 大型及複雜手術的現金保障	每宗手術,按手術表所列相關手術的分類 –	
	每宗大型手術3,000港元 每宗複雜手術6,000港元	每宗大型手術4,000港元 每宗複雜手術8,000港元
	每日最多1宗大型或複雜手術及該住院期間所招致的合資格費用可獲條款及保障賠償	
7. 於香港入住深切治療部的現金保障	每次住院6,000港元	每次住院8,000港元
	<ul style="list-style-type: none"> 若受保人於香港的醫院住院,並於該住院期間內連續3日或以上入住深切治療部,及該住院期間所招致的合資格費用可獲條款及保障賠償;及 本保障僅就整個住院期間賠償1次。 	
8. 於香港的私家醫院入住合資格病房級別以下之病房的現金保障 ¹⁴	不適用	每日住院800港元 每保單年度每傷病 ³ 最多30日

IV. 保費折扣

無索償保費折扣

個人:

若您緊接保單續保⁴前連續兩個或以上保單年度沒有索償紀錄,將合資格獲無索償保費折扣。有關續保⁴保費折扣,請參閱下表。

緊接保單續保 ⁴ 前之無索償期	無索償保費折扣 (續保 ⁴ 保費折扣率)
連續兩個保單年度	10%
連續三個保單年度	10%
連續四個保單年度	10%
連續五個保單年度或以上	15%

額外 (以您作為保單持有人持有同一家庭的所有合資格的保單):

若您及您的家庭成員的保單於在緊接保單續保⁴前最少連續兩個保單年度或以上沒有索償紀錄,您合資格保單的續保⁴保費就可獲

- 合資格的生效保單數量為2-3份:額外2.5%折扣;
- 合資格的生效保單數量為4份:額外5%折扣;或
- 合資格的生效保單數量為5份或以上:額外10%折扣。

易衛您醫療計劃 — 保障表^{16,17,18}

保障項目	賠償限額	
	標準	特等
V. 額外保障(不屬於自願醫保認可產品的一部分)		
嬰兒之特別保障 ^{6,7}	於保單生效期間及保單自保單生效日起計生效連續兩個或以上保單年度之後，如受保人或受保人的配偶生育子女，本計劃將為您的新生嬰兒提供為期一年的指定醫療計劃，而您亦毋須繳付額外費用及提供可受保證明。享有本保障的次數不設上限，惟每位新生嬰兒只適用一次。	
樂賞健康保障(賠償旅遊、運動／健康課程或健康檢查的開支) ^{6,11}	1,000港元 每連續5個保單年度一次	2,000港元 每連續5個保單年度一次
	揀易保癌症專線 ^{6,8}	適用
	第二醫療意見服務 ^{6,8}	適用
	國際 SOS 24 小時環球支援服務 ^{6,8}	適用

本計劃資料只供參考及旨在描述本計劃的主要特點，並受本保單的條款及保障所限。有關完整的條款、條件、保障及不保事項，請參閱保單條款。

備註

- 全數保障是指不設分項賠償限額，並為合資格費用及其他費用的實際金額，受每傷病每保單年度保障總額所規限。全數保障只適用於指定保障項目，而其他保障項目並不獲全數保障及受限於相關項目的賠償限額。詳情請參閱保障表及條款及保障。
 - 就精神科治療、於香港入住深切治療部的現金保障及於香港的私家醫院入住合資格病房級別以下之病房的現金保障(只適用於特等保障級別)所招致的合資格費用只會就於香港的住院作出賠償。請參閱保單條款之條款及保障第六部第3(l)節及補充文件 - 其他保障第7及8節了解詳情。
 - 就同一傷病的每次住院或每宗日間手術，其適用的保障限額及／或每傷病每保單年度保障總額將會重新計算，前提是該住院或日間手術並不是在同一傷病之前一次住院或接受日間手術的最後日期(於保單條款之補充文件 - 賠償限制及計算中定義)起計連續90日期間發生。
 - 當受保人因多於1個傷病住院或接受任何日間手術時，在同一次住院或同一宗日間手術所涉及的所有不同的傷病將會受限於1個適用的保障限額及／或每傷病每保單年度保障總額。

有關詳情，請參閱保單條款之補充文件 - 賠償限制及計算中第一部分第1節。
 - 富衛將保證於每個保單週年日續保至受保人100歲(實際年齡)，惟只要富衛保持為註冊自願醫保的產品提供者，富衛保證條款及保障將按不差於續保時由政府公布最新版本的標準計劃條款及保障。
- 富衛保留於續保前30日提供預先通知修改條款及保障的權利，但須事先獲得政府的批准和重新認證。
- 如您是香港納稅人，並為自己及指明親屬投保，您就每名受保人每課稅年度或可就您已繳付的保費享獲免稅額高達8,000港元。稅務扣減受限於香港特別行政區稅務局(「稅務局」)不時的最新政策及條例。就任何稅務建議，請參閱稅務局(www.ird.gov.hk/chi/)及自願醫保計劃的網頁(www.vhis.gov.hk/tc/)，或直接聯絡稅務局。富衛及其中介人不會提供任何稅務建議。如有疑問，您應諮詢專業稅務顧問。
 - 此保障／服務為自選性質，並不屬於自願醫保認可產品 - 易衛您醫療計劃的條款及保障(認可產品編號：F00051)。您有權選擇拒絕此保障／服務。若您不希望獲得此免費額外保障／服務，請透過書面通知富衛。
 - 於本保單生效期間及保單自保單生效日起計生效連續2個或以上保單年度之後，如受保人或受保人的配偶生育子女(「受保子女」)，則富衛將提供1年指定醫療保險計劃予受保子女而毋須進一步提供可受保證明及支付額外費用。
- 在富衛對受保子女的保障生效後，如受保子女在保障期間出現傷病，富衛將根據指定醫療保險計劃的條款及保障支付賠償。

重要資料

該賠償金額將不會從本保單扣除且不會影響受保人於本保單下享有的保障。

本保障受限於由富衛將不時全權酌情釐定的指定醫療保險計劃之條款及保障及富衛當時的規則及規例。

有關詳細資料，請參閱保單條款之批註 - 嬰兒之特別保障及樂賞健康保障中第一部分第1節。

8. 揀易保癌症專線、第二醫療意見服務及國際SOS 24小時環球支援服務由第三方服務供應商提供並不保證續訂。富衛並不會就他們所提供的醫療諮詢、意見、服務或治療之行為、疏忽或遺漏承擔責任。富衛保留修改、暫停或終止服務的權利，不作另行通知。服務詳情請參閱附加之富衛專業健康支援服務小冊子。
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. 富衛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。
11. 若本保單自保單生效日起連續生效滿5個保單年度，及於緊接此5年期間的下一個保單年度，若受保人進行任何以下保健活動：
 - (a) 旅遊；
 - (b) 運動或健康課程；或
 - (c) 健康檢查，收到滿意的參與證明後，富衛將賠償該保健活動的實際開支，標準保障級別的上限為1,000港元；而特等保障級別的上限為2,000港元。本保障將每連續5個保單年度支付1次，且任何未使用的保障會被取消，以及不能被轉移或退還現金。
12. 若受保人因受傷而直接導致其健全自然牙齒需接受急症治療，且該治療於發生意外而導致該受傷後3個月內由註冊牙醫於合法註冊牙醫診所內提供，本保障將賠償就該治療所產生的合理及慣常收費。富衛將不會對任何於非急症治療情況下進行的牙齒修復或修補治療、假牙、採用任何貴金屬或任何類型的矯齒，或其他在合法註冊牙醫診所內進行的牙科手術（除非這些牙科手術乃醫療所需）支付任何保障。在本保障下，「醫療所需」指有必要且符合以下條件的醫療服務、程序或物資：(a)符合診斷及符合處理常規之牙科治療；(b)註冊醫生、外科醫生或註冊牙醫所建議之緊急牙科治療，且基於認可的醫療標準為香港或香港境外的司法管轄區（經當地法例許可提供相關醫療服務）的醫療專業普遍接受為有效、適當及必須的護理；及(c)並非主要為受保人或任何醫療服務提供者的個人便利或舒適而提供的。實驗性、篩查及預防性質的服務或物資均不被視為在本保障下的醫療所需。
13. 若受保人受保於任何由富衛以外的註冊保險公司所提供的其他實報實銷住院保險計劃（不論是個人或團體保單），當受保人就任何住院招致合資格費用並在相關其他註冊保險公司獲支付任何實報實銷的賠償後，在本保單有任何應付的賠償，本保障將就每1日的住院作出賠償，惟受保障表內的限制所規限。
14. 若受保人於香港私家醫院住院，並於整個住院期間入住保障表中所列的合資格病房級別以下級別之病房，本保障將按保障表中所列的金額就每1日住院作出賠償，惟須符合下列各項：
 - (a) 根據受保人的主診註冊醫生建議，該住院屬醫療所需；及
 - (b) 有關住院所招致之合資格費用可按條款及保障獲賠償。
15. 有關詳情，請參閱保單條款之補充文件 - 升級保障中第一部分第(H)節。
16. 除非另有說明，否則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。合資格費用及/或費用須受保單條款之補充文件 - 賠償限制及計算第一部分第2節所列的選擇病房級別限制所規限。
17. 縱使保單年度不足12個月，本計劃的保障範圍、保障金額、保障限額、保障地域範圍、選擇醫療服務提供者、選擇病房級別、自付費（如有）、共同保險（如有）、未知的投保前已有病症的等候期及無索償保費折扣的計算也將維持不變。
18. 除保單條款之補充文件 - 其他保障第4節所述的於指定醫療服務提供者進行指定日間手術之現金保障及補充文件 - 其他保障第8節所述的於香港的私家醫院入住合資格病房級別以下之病房的現金保障（如適用）外，條款及保障內所有保障均不設選擇醫療服務提供者的限制，包括但不限於註冊醫生及醫院。

保單條款之補充文件 - 其他保障第4節所述的於指定醫療服務提供者進行指定日間手術之現金保障及補充文件 - 其他保障第8節所述的於香港的私家醫院入住合資格病房級別以下之病房的現金保障（如適用）內的保障必須分別受保單條款之補充文件 - 其他保障第4及8節及保障表列明的選擇醫療服務提供者所規限。有關限制並不適用於在標準計劃條款及保障範圍內的條款及保障。為免存疑，適用的標準計劃條款及保障，為按保單條款之條款及保障中的第四部分第1(a)、(b)或(c)節所述的版本。
19. 保單條款之條款及保障內的保障必須受保單條款的保障表及補充文件 - 賠償限制及計算第一部分第2節列明的病房級別選擇限制所規限。

上述限制並不適用於在保單條款之標準計劃條款及保障範圍內的條款及保障。為免存疑，適用的標準計劃條款及保障，為按保單條款之條款及保障內的第四部分第1(a)、(b)或(c)節所述的版本。
20. 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。
21. 本保障將賠償受保人在專科醫生建議下，在香港境內住院接受精神科治療所收取的合資格費用。本保障將取代保障表內I.基本保障中的保障項目(a)至(k)的賠償。在合資格費用同時涉及精神科治療與非精神科治療但未能明確分攤費用的情況下，如精神科治療為最初導致住院的原因，有關合資格費用會全數由本保障賠償；如精神科治療並非最初導致住院的原因，則有關合資格費用會全數由保障表內I.基本保障中的保障項目(a)至(k)賠償。
22. 「指定醫療服務提供者」是指已與富衛達成有效書面協議的醫療服務提供者，所設有的醫療網絡（包括但不限於為日症病人提供醫療服務設備的診所、日間手術中心或醫院）為受保人提供指定的醫療服務。

指定日間手術及指定醫療服務提供者之列表（以下簡稱「列表」）會在富衛網頁(www.fwd.com.hk/tc/)公佈。富衛有權就列表不時作出增刪、修改或取替，而不作另行通知。任何更改將被視為於列表上所示之生效日期生效。富衛建議保單持有人及/或受保人在接受指定日間手術前參考富衛網頁所載之最新列表。

請參閱保單條款之補充文件 - 其他保障第4節了解詳情。

主要風險

信貸風險

本計劃是由富衛發出的保單。投保本保險產品或其任何保單利益須承受富衛的信貸風險。您將承擔富衛無法履行保單財務責任的違約風險。

外幣匯率及貨幣風險

投保外幣為保單貨幣的保險產品須承受外幣匯率及貨幣風險。請注意外幣或會受相關監管機構控制及管理(例如,外匯限制)。若保險產品的貨幣單位與您的本國貨幣不同,任何保單貨幣對您的本國貨幣匯率之變動將直接影響您的應付保費及可取利益。舉例來說,如果保單貨幣對您的本國貨幣大幅貶值,將對您於本產品可獲得的利益構成負面影響。如果保單貨幣對您的本國貨幣大幅增值,將增加您繳付保費的負擔。

通脹風險

請注意通脹會導致未來生活費用增加。即使富衛履行所有合約責任,本計劃的實際保障可能不足以應付將來的保障需要。

保費調整

標準保費為非保證並將每年按照受保人於續保時之實際年齡而訂定。標準保費或會因應各種因素而大幅增加,當中包括但不限於年齡、醫療通脹及同一類別保單的索償經驗及保單續保率。

保費年期及欠繳保費

本計劃的保費供款年期的終結日為受保人年齡100歲(實際年齡)。

任何到期繳付之保費均可獲富衛准予保費到期日起計30天的寬限期。本保單於寬限期內仍然生效,惟在收到保費前,富衛於該期間內不會支付任何賠償,直至保費已獲繳清。若在寬限期屆滿後仍未繳付保費,本計劃將由首次未繳保費的到期日起終止,而您可能會失去全部權益。

終止保單

保單將在以下情況時自動終止,以最先者為準:

- (a) 按保單條款之條款及保障內的第二部分第13節或第三部分第3節規定,您在寬限期屆滿時仍未繳交保費;或
- (b) 受保人身故翌日;或
- (c) 富衛不再獲《保險業條例》授權承保或繼續承保本保單。

在本保單終止後,本保單的保障亦即告終止。除非另有說明,任何現保單年度及過往所有保單年度已繳交的保費,均不獲退還。若保單是按(a)終止,終止生效日為未付保費的原到期日。

若保單是按(b)或(c)終止,則富衛必須按比例退還現保單年度已支付的相關保費。

此外,若您按保單條款之條款及保障內的第二部分第3節或第四部分第1節(視情況而定),決定取消本保單或不再續保,本保單亦會被終止,您必須向富衛提供所需的書面通知作實。若本保單於冷靜期過後因取消而終止,終止的生效日為您發出的取消通知中所述的日期,但該日期不得在通知期開始前或通知期內。若受保人未有續保,則終止的生效日為本保單最後有效的保單年度屆滿後的續保日。

有關詳細資料,請參閱保單條款之條款及保障中第二部分第15節。

一般不保事項

按本保單條款之條款及保障，富衛不會賠償與下列項目相關或由其引致的費用：

1. 任何非醫療所需治療、治療程序、藥物、檢測或服務的費用。
2. 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。
3. 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（若富衛在第一部分第8節提出要求，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兩年內發病，將被推定為於保單生效日前已感染或出現；若在這兩年後發病，將被推定為於保單生效日後感染或出現。

惟本第3節的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。

4. 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及其相關的傷病將按本第3節處理）的醫療服務費用。
5. 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日內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。
6. 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，本第6節並不適用於 –
 - (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、檢查或治療程序；
 - (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。
7. 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。
8. 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。
9. 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。
10. 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。
11. 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。
12. 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。
13. 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。

以上列表並未詳盡列出所有不保事項及只供參考，有關所有不保事項包括但不限於緊急門診牙科治療及意外身故保障的不保事項，請參閱保單條款。

重要信息

稅務扣減

請注意，本計劃作為自願醫保保單並不一定表示您為自願醫保保單繳付的保費符合申領稅務扣減的資格。本計劃之自願醫保資格乃基於產品的特點及政府的認可，而非以您個人情況的事實為根據。您必須同時符合《稅務條例》中列明的合資格要求，以及香港特別行政區稅務局（「稅務局」）制定的任何指引，方可申索稅務扣減。如有任何關於稅務上的疑問，請參閱稅務局的網站 (www.ird.gov.hk/chi/) 或直接聯絡稅務局。

現提供的任何一般稅務資訊只僅供參考，您不應僅按此資訊作任何稅務相關的決定。如有疑問，您應諮詢專業稅務顧問。請注意稅務法律、規定或詮釋將不時被更改，或會影響相關的稅務優惠，包括合資格申索稅務扣減的條件。富衛不會為知會您有關這些法律、規定或詮釋的更改，以及其為您所帶來的影響承擔任何責任。有關適用於自願醫保計劃的稅款寬減措施的更多資訊，請參閱自願醫保計劃的網站 (www.vhis.gov.hk/tc/)。

請注意，如果您是無需繳納薪俸稅或個人入息課稅之退休人士，這些稅務優惠或不適用於您。

您在冷靜期內的權利

如果您並非完全滿意這份保單，您有權改變主意。

富衛相信這份保單能滿足您的需要，惟如果您並非完全滿意這份保單，請 (a) 將保單退回富衛；及 (b) 提供由您親筆簽署要求取消保單的書面通知。富衛會取消這份保單，並退還您已繳的保費及保費徵費。

您如欲行使取消保單的權利，必須符合以下條件：您要求取消保單的書面通知必須由您簽署，並直接由富衛人壽保險（百慕達）有限公司香港鰂魚涌英皇道 979 號太古坊德宏大廈 13 樓於以下時段內收取：緊接保單或冷靜期通知書交付予您或您的指定代表之日起計的 21 天內（以較早者為準）。（冷靜期通知書是（與保單分開）發予您或您的指定代表的通知書，以告知您可在該 21 天的限期內取消保單的權利）。

若曾獲賠償或將獲得賠償，則不獲發還保費。

如果您尚有任何疑問，請 (1) 致電富衛的服務熱線 3123 3123；(2) 親臨保險綜合服務中心；或 (3) 電郵至 cs.hk@fwd.com，富衛很樂意進一步向您解釋取消保單的權利。

取消保單的權利

冷靜期過後，若您在該保單年度期間沒有就本條款及保障獲得任何賠償，您可以在 30 日前以書面方式通知富衛要求取消本條款及保障。

其他保障

若您擁有本計劃以外的其他保障，您將有權向該等保障或本計劃進行索償。不論如何，若您或受保人已從其他保障索償全部或部分費用，則富衛只會對未被其他保障賠償的合資格費用（如有）作出賠償。

索償通知

醫療索償

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日起90日內提交予富衛。提交索償申請時必須包括下列文件及資料 —

- (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) 所有富衛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。

若您的索償申請未能於上述期限內提交，您必須通知富衛，否則富衛將有權拒絕其於上述期限後提交的索償申請。所有在富衛合理要求下，而您理應能提供的相關證明書、資料及證據，其所需費用必須由您支付。

身故／意外身故索償

若受保人身故／意外身故，在富衛接獲索償人填妥之死亡賠償申請表、由最後的診治醫生填寫之死亡賠償—醫生報告（只適用於身故發生於首三個保單年度內）、身故證明及富衛合理要求所需的任何其他文件（包括所有相關證明書、報告、證據及其他數據或資料）後，身故／意外身故保障將賠償予受益人。

所有合理要求所需的任何文件，所需費用必須由您支付。

有關《外國帳戶稅務合規法》和自動交換財務帳戶資料的聲明

富衛有義務遵守以下不時頒佈和修改的各司法管轄區法律及/或規管要求，比如美國外國帳戶稅務合規法案，及稅務局遵循的自動財務帳戶交換資料框架（「自動交換資料」）（統稱「適用規定」）。此等義務包括向本地及國際有關部門提供客戶及有關人士的資訊（包括個人資訊）及/或證實其客戶或有關人士的身份。此外，我們在自動交換資料下的義務是：

- i. 識辨非豁免「財務帳戶」的帳戶（「非豁免財務帳戶」）；
- ii. 識辨非豁免財務帳戶的個人持有人及非豁免財務帳戶的實體持有人作為稅務居民的司法管轄區；
- iii. 斷定以實體持有的非豁免財務帳戶為「被動非財務實體」之身份及識辨控權人作為稅務居民的司法管轄區；
- iv. 收集各當局要求關於非豁免財務帳戶的資料（「所需資料」）；及
- v. 向稅務局提供所需資料。

保單持有人必須遵從富衛所提出的要求用以符合上述規定。

重要字句

意外

是指因暴力、外在及可見因素引致的突發事故，並且完全非受保人所能預見及控制。

住院

是指受保人在醫療所需的情況下，按註冊醫生的建議以住院病人身份入住醫院以接受醫療服務。

住院必須以醫院開出的每日病房費單據作證明，受保人必須在整個住院期間連續留院。

先天性疾病

是指(a)任何於出生時或之前已存在的醫學、生理或精神上的異常，不論於出生時有關異常是否已出現、被確診或獲知悉；或(b)任何於出生後六(6)個月內出現的新生嬰兒異常。

日間手術

是指受保人作為日症病人在具備康復設施的診所、日間手術中心或醫院內因檢查或治療而進行醫療所需的外科手術。

傷病

是指不適、疾病或受傷，包括任何由此而引發的併發症。

合資格費用

是指就傷病接受醫療服務所需的費用。

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。

就本條款及保障的釋義而言，在不抵觸上述一般條件下，符合醫療所需條件的住院情況包括但不限於以下例子 –

- (i) 受保人因急症需要在醫院接受緊急治療；
- (ii) 手術是在全身麻醉下進行；
- (iii) 醫院具備手術或治療程序所需的設備，有關手術或治療程序並不能以日症病人的方式進行；
- (iv) 受保人同時發生的傷病屬明顯嚴重；
- (v) 主診註冊醫生考慮到受保人的個人情況下，經過審慎的專業判斷及考慮受保人安全後，所需的醫療服務應在醫院內進行；
- (vi) 經過主診註冊醫生審慎的專業判斷，住院時間對受保人接受的醫療服務是合適的；及/ 或
- (vii) 如屬註冊醫生認為需要的診斷程序或專職醫療服務，經該註冊醫生審慎的專業判斷及考慮受保人安全後，所需治療程序或服務應在醫院內進行。

在上文(v)至(vii)的情況下，主診註冊醫生行使審慎的專業判斷時，應該考慮該住院是否 –

- (aa) 按照當地良好及審慎的醫療標準提供該醫療服務，而非主要為受保人、其家庭成員、照顧人員或主診註冊醫生提供方便或舒適的環境；及
- (bb) 在環境最適當及符合當地一般公認的醫療標準的設備下，提供該醫療服務。

投保前已有病症

是指受保人於保單簽發日或保單生效日(以較早日期為準)前已存在的任何不適、疾病、受傷、生理、心理或醫療狀況或機能退化,包括先天性疾病。在以下情況發生時,一般審慎人士理應已可察覺到投保前已有病症 –

- (a) 病症已被確診;
- (b) 病症已出現清楚明顯的病徵或症狀;或
- (c) 已尋求、獲得或接受病症的醫療建議或治療。

合理及慣常

富衛只會賠償被富衛視為是「合理及慣常」的收費或開支。「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富衛合理及絕對真誠地決定。

在任何情況下,「合理及慣常」的收費水平不得高於實際收費。富衛會參考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,以釐定「合理及慣常」收費。

當任何收費並非「合理及慣常」時,富衛或會於應支付之賠償上作出調整。

標準半私家病房

是指一間於香港的醫院分類為半私家病房的房間。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,標準半私家病房是指醫院內設有共用浴室/淋浴間並提供(i)一(1)張床或兩(2)張床的房間;或(ii)最多雙人使用的房間。在上述各種情況下,標準半私家病房不包括設有廚房、飯廳或客廳之任何以上等級病房。

標準普通病房

是指一間於香港的醫院分類為低於標準半私家病房級別的房間,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,標準普通病房是指醫院內設有多於兩(2)張病床的房間,但不包括陪床。

聲明

- 富衛保留作出更改、修改或調整此保單的條款及保障的權利，惟須由政府事先批准及再認可。富衛亦保留於每次保單續保時對同一類別保單的標準保費作出調整的權利。此外，富衛可按照其不時全權酌情釐定之當時的規則及規則更改、修改或調整附加服務的條款及細則。
- 本計劃由富衛承保，富衛全面負責一切計劃內容、保單批核、保障及賠償事宜。在投保前，您應根據您的財政考慮本計劃是否適合您及您是否完全明白本計劃所涉及的風險。除非您完全明白及同意本計劃適合您，否則您不應申請或購買本計劃。在申請本計劃前，請細閱相關風險。
- 本計劃是由富衛發行。富衛對本計劃所載資料的準確性承擔一切責任。本計劃資料只在香港特別行政區（「香港」）派發，並不能詮釋為在香港境外出售，游說購買或提供富衛的保險產品。本計劃的銷售及申請程序必須在香港境內進行及完成手續。
- 本計劃是保險產品。繳付之保費並非銀行存款或定期存款，本計劃不受香港存款保障計劃所保障。
- 本計劃乃個人償款住院保險產品，並沒有任何儲蓄成份。本計劃之保障年期為1年，及本計劃保證續保至受保人100歲（實際年齡）。保險費用成本及保單相關費用已包括在本計劃的所需繳付保費之內，儘管本計劃的推銷文件／小冊子及／或銷售說明文件沒有費用與收費表／費用與收費部份或沒有保費以外之額外收費。
- 不論是按每個保單年度或經富衛同意下以分期方式繳交的保費，均需在保費到期日前繳交，富衛才會支付賠償。
- 所有核保及理賠決定均取決於富衛，富衛根據申請人及受保人於投保時所提供的資料而決定接受投保申請還是拒絕有關申請，並退回全數已繳交之保費及適用的保費徵費（不連帶利息）。富衛保留接納／拒絕任何投保申請的權利並可拒絕您的投保申請並給予通知及解釋投保申請結果。

在回應富衛的核保問題時，您或受保人須披露所有重要事實。重要事實即事實、信息或情況，特別是與醫學有關的事實，例如病史、吸煙狀況等會影響富衛在確定保費或是否承保該風險的決定。如果您或受保人不確定信息是否重要，請採取謹慎的方法，向富衛披露。

若您或受保人錯誤披露或未有披露任何重要事實而構成錯誤申報個人資料、失實陳述或欺詐，富衛有權按正確資料調整過去、現在或未來保單年度的保費及收取合理的行政費用，或宣告本保單自保單生效日起無效。如本保單被宣告無效，富衛保留追討於現保單年度及過往所有保單生效的保單年度已支付的賠償並收取合理的行政費用，及拒絕退還已繳交的保費的權利。有關詳情，請參閱本保單條款之條款及保障內的第二部分第13及14節。

- 由2018年1月1日起，所有保單持有人須向保險業監管局就新生效的香港保單繳付保費徵費。有關保費徵費的更多資料，請瀏覽富衛的網頁www.fwd.com.hk/tc/insurance-levy/ 或致電富衛的服務熱線3123 3123。

本計劃資料只供參考及旨在描述本計劃的主要特點。有關完整的條款、條件、保障及不保事項，請參閱條款及保障、保障表及其他保單文件。本單張及條款及保障內容於描述上有任何歧義，應以條款及保障為準。如欲在投保前參閱條款及保障，您可向富衛索取。本計劃之條款及保障受香港法律所規管。

富衛辦事處的地址：香港鰂魚涌英皇道979號太古坊德宏大廈18樓

想知更多？

歡迎聯絡您的理財顧問，
致電我們的服務熱線，
或直接瀏覽我們的網站。

fwd.com.hk



服務熱線
3123 3123



了解更多關於
易衛您醫療計劃
及我們的自願醫保計劃
之保障項目比較

易衛您醫療計劃 (獨立保單)
vCANsurance Medical Plan (Standalone Plan)
 (2024 年 4 月 15 日起生效 Effective from 15 April, 2024)

標準保費表 (港元)
Standard Premium Schedule (HKD)

實際年齡 Attained Age	下次生日 年齡 Age at next birthday	標準 Standard						特等 Superior					
		男性 Male			女性 Female			男性 Male			女性 Female		
		年供 Annual	半年供 Semi-annual	月供 Monthly									
0	1	5,680	2,953.60	511.20	3,950	2,054.00	355.50	7,803	4,057.56	702.27	6,855	3,564.60	616.95
1	2	5,680	2,953.60	511.20	3,950	2,054.00	355.50	7,803	4,057.56	702.27	6,855	3,564.60	616.95
2	3	5,680	2,953.60	511.20	3,950	2,054.00	355.50	7,803	4,057.56	702.27	6,855	3,564.60	616.95
3	4	5,680	2,953.60	511.20	3,950	2,054.00	355.50	7,803	4,057.56	702.27	6,855	3,564.60	616.95
4	5	4,863	2,528.76	437.67	4,519	2,349.88	406.71	7,595	3,949.40	683.55	6,886	3,580.72	619.74
5	6	4,863	2,528.76	437.67	4,519	2,349.88	406.71	7,595	3,949.40	683.55	6,886	3,580.72	619.74
6	7	4,863	2,528.76	437.67	4,519	2,349.88	406.71	7,595	3,949.40	683.55	6,886	3,580.72	619.74
7	8	4,863	2,528.76	437.67	4,519	2,349.88	406.71	7,595	3,949.40	683.55	6,886	3,580.72	619.74
8	9	4,863	2,528.76	437.67	4,519	2,349.88	406.71	7,595	3,949.40	683.55	6,886	3,580.72	619.74
9	10	4,863	2,528.76	437.67	4,519	2,349.88	406.71	7,595	3,949.40	683.55	6,886	3,580.72	619.74
10	11	4,863	2,528.76	437.67	4,519	2,349.88	406.71	7,595	3,949.40	683.55	6,886	3,580.72	619.74
11	12	4,863	2,528.76	437.67	4,519	2,349.88	406.71	7,595	3,949.40	683.55	6,886	3,580.72	619.74
12	13	4,863	2,528.76	437.67	4,519	2,349.88	406.71	7,595	3,949.40	683.55	6,886	3,580.72	619.74
13	14	4,863	2,528.76	437.67	4,519	2,349.88	406.71	7,595	3,949.40	683.55	6,886	3,580.72	619.74
14	15	4,863	2,528.76	437.67	4,519	2,349.88	406.71	7,595	3,949.40	683.55	6,886	3,580.72	619.74
15	16	4,863	2,528.76	437.67	4,519	2,349.88	406.71	7,595	3,949.40	683.55	6,886	3,580.72	619.74
16	17	4,863	2,528.76	437.67	4,519	2,349.88	406.71	7,487	3,893.24	673.83	6,791	3,531.32	611.19
17	18	4,863	2,528.76	437.67	4,519	2,349.88	406.71	7,618	3,961.36	685.62	6,758	3,514.16	608.22
18	19	4,779	2,485.08	430.11	4,546	2,363.92	409.14	7,582	3,942.64	682.38	6,729	3,499.08	605.61
19	20	3,824	1,988.48	344.16	4,573	2,377.96	411.57	7,262	3,776.24	653.58	6,848	3,560.96	616.32
20	21	3,861	2,007.72	347.49	4,600	2,392.00	414.00	7,166	3,726.32	644.94	7,188	3,737.76	646.92
21	22	3,801	1,976.52	342.09	4,628	2,406.56	416.52	7,043	3,662.36	633.87	7,529	3,915.08	677.61
22	23	3,714	1,931.28	334.26	4,649	2,417.48	418.41	7,205	3,746.60	648.45	7,548	3,924.96	679.32
23	24	3,748	1,948.96	337.32	4,791	2,491.32	431.19	7,368	3,831.36	663.12	7,567	3,934.84	681.03
24	25	3,787	1,969.24	340.83	4,993	2,596.36	449.37	7,744	4,026.88	696.96	7,794	4,052.88	701.46
25	26	3,963	2,060.76	356.67	5,331	2,772.12	479.79	8,223	4,275.96	740.07	7,869	4,091.88	708.21
26	27	4,198	2,182.96	377.82	5,615	2,919.80	505.35	8,706	4,527.12	783.54	7,944	4,130.88	714.96
27	28	4,426	2,301.52	398.34	5,915	3,075.80	532.35	8,711	4,529.72	783.99	8,571	4,456.92	771.39
28	29	4,667	2,426.84	420.03	6,186	3,216.72	556.74	8,716	4,532.32	784.44	9,015	4,687.80	811.35
29	30	4,887	2,541.24	439.83	6,481	3,370.12	583.29	9,145	4,755.40	823.05	9,303	4,837.56	837.27
30	31	5,057	2,629.64	455.13	6,648	3,456.96	598.32	9,425	4,901.00	848.25	9,589	4,986.28	863.01
31	32	5,198	2,702.96	467.82	6,844	3,558.88	615.96	9,704	5,046.08	873.36	9,874	5,134.48	888.66
32	33	5,358	2,786.16	482.22	7,064	3,673.28	635.76	9,836	5,114.72	885.24	10,161	5,283.72	914.49
33	34	5,489	2,854.28	494.01	7,269	3,779.88	654.21	10,109	5,256.68	909.81	10,448	5,432.96	940.32
34	35	5,647	2,936.44	508.23	7,449	3,873.48	670.41	10,148	5,276.96	913.32	10,550	5,486.00	949.50

易衛您醫療計劃 (獨立保單)
vCANsurance Medical Plan (Standalone Plan)
 (2024年4月15日起生效 Effective from 15 April, 2024)

標準保費表 (港元)
Standard Premium Schedule (HKD)

實際年齡 Attained Age	下次生日 年齡 Age at next birthday	標準 Standard						特等 Superior					
		男性 Male			女性 Female			男性 Male			女性 Female		
		年供 Annual	半年供 Semi-annual	月供 Monthly									
35	36	5,727	2,978.04	515.43	7,491	3,895.32	674.19	10,247	5,328.44	922.23	10,629	5,527.08	956.61
36	37	5,762	2,996.24	518.58	7,547	3,924.44	679.23	10,412	5,414.24	937.08	10,838	5,635.76	975.42
37	38	5,765	2,997.80	518.85	7,587	3,945.24	682.83	10,742	5,585.84	966.78	10,917	5,676.84	982.53
38	39	5,767	2,998.84	519.03	7,643	3,974.36	687.87	10,742	5,585.84	966.78	11,021	5,730.92	991.89
39	40	5,769	2,999.88	519.21	7,700	4,004.00	693.00	10,907	5,671.64	981.63	11,162	5,804.24	1,004.58
40	41	5,851	3,042.52	526.59	7,757	4,033.64	698.13	11,043	5,742.36	993.87	11,719	6,093.88	1,054.71
41	42	6,088	3,165.76	547.92	7,814	4,063.28	703.26	11,683	6,075.16	1,051.47	11,982	6,230.64	1,078.38
42	43	6,347	3,300.44	571.23	8,165	4,245.80	734.85	12,496	6,497.92	1,124.64	12,526	6,513.52	1,127.34
43	44	6,561	3,411.72	590.49	8,407	4,371.64	756.63	12,744	6,626.88	1,146.96	13,068	6,795.36	1,176.12
44	45	6,857	3,565.64	617.13	8,721	4,534.92	784.89	13,724	7,136.48	1,235.16	13,661	7,103.72	1,229.49
45	46	7,194	3,740.88	647.46	9,055	4,708.60	814.95	14,327	7,450.04	1,289.43	14,255	7,412.60	1,282.95
46	47	7,541	3,921.32	678.69	9,380	4,877.60	844.20	14,932	7,764.64	1,343.88	15,188	7,897.76	1,366.92
47	48	8,070	4,196.40	726.30	9,775	5,083.00	879.75	15,649	8,137.48	1,408.41	15,794	8,212.88	1,421.46
48	49	8,493	4,416.36	764.37	10,033	5,217.16	902.97	16,255	8,452.60	1,462.95	16,399	8,527.48	1,475.91
49	50	8,933	4,645.16	803.97	10,270	5,340.40	924.30	17,594	9,148.88	1,583.46	16,929	8,803.08	1,523.61
50	51	9,053	4,707.56	814.77	10,524	5,472.48	947.16	18,148	9,436.96	1,633.32	17,698	9,202.96	1,592.82
51	52	9,135	4,750.20	822.15	10,778	5,604.56	970.02	18,955	9,856.60	1,705.95	17,883	9,299.16	1,609.47
52	53	9,716	5,052.32	874.44	11,166	5,806.32	1,004.94	20,602	10,713.04	1,854.18	19,591	10,187.32	1,763.19
53	54	10,204	5,306.08	918.36	11,514	5,987.28	1,036.26	21,447	11,152.44	1,930.23	20,392	10,603.84	1,835.28
54	55	10,704	5,566.08	963.36	11,856	6,165.12	1,067.04	22,505	11,702.60	2,025.45	21,194	11,020.88	1,907.46
55	56	11,406	5,931.12	1,026.54	12,422	6,459.44	1,117.98	23,797	12,374.44	2,141.73	22,409	11,652.68	2,016.81
56	57	12,128	6,306.56	1,091.52	12,972	6,745.44	1,167.48	26,410	13,733.20	2,376.90	23,624	12,284.48	2,126.16
57	58	13,038	6,779.76	1,173.42	13,729	7,139.08	1,235.61	28,034	14,577.68	2,523.06	23,737	12,343.24	2,136.33
58	59	13,758	7,154.16	1,238.22	14,299	7,435.48	1,286.91	29,411	15,293.72	2,646.99	24,899	12,947.48	2,240.91
59	60	14,463	7,520.76	1,301.67	14,888	7,741.76	1,339.92	30,783	16,007.16	2,770.47	26,060	13,551.20	2,345.40
60	61	15,680	8,153.60	1,411.20	15,782	8,206.64	1,420.38	32,040	16,660.80	2,883.60	28,958	15,058.16	2,606.22
61	62	16,726	8,697.52	1,505.34	16,880	8,777.60	1,519.20	34,223	17,795.96	3,080.07	30,981	16,110.12	2,788.29
62	63	18,047	9,384.44	1,624.23	17,907	9,311.64	1,611.63	35,517	18,468.84	3,196.53	32,430	16,863.60	2,918.70
63	64	19,267	10,018.84	1,734.03	19,024	9,892.48	1,712.16	37,729	19,619.08	3,395.61	34,339	17,856.28	3,090.51
64	65	20,509	10,664.68	1,845.81	20,142	10,473.84	1,812.78	39,950	20,774.00	3,595.50	36,238	18,843.76	3,261.42
65	66	22,060	11,471.20	1,985.40	21,337	11,095.24	1,920.33	42,668	22,187.36	3,840.12	37,499	19,499.48	3,374.91
66	67	23,606	12,275.12	2,124.54	22,588	11,745.76	2,032.92	46,535	24,198.20	4,188.15	39,066	20,314.32	3,515.94
67	68	25,463	13,240.76	2,291.67	23,824	12,388.48	2,144.16	47,914	24,915.28	4,312.26	41,040	21,340.80	3,693.60
68	69	27,072	14,077.44	2,436.48	25,080	13,041.60	2,257.20	50,624	26,324.48	4,556.16	44,701	23,244.52	4,023.09
69	70	28,682	14,914.64	2,581.38	26,328	13,690.56	2,369.52	54,064	28,113.28	4,865.76	46,803	24,337.56	4,212.27

易衛您醫療計劃 (獨立保單)
vCANsurance Medical Plan (Standalone Plan)
 (2024 年 4 月 15 日起生效 Effective from 15 April, 2024)

標準保費表 (港元)
Standard Premium Schedule (HKD)

實際年齡 Attained Age	下次生日 年齡 Age at next birthday	標準 Standard						特等 Superior					
		男性 Male			女性 Female			男性 Male			女性 Female		
		年供 Annual	半年供 Semi-annual	月供 Monthly									
70	71	31,612	16,438.24	2,845.08	27,521	14,310.92	2,476.89	57,369	29,831.88	5,163.21	48,476	25,207.52	4,362.84
71	72	33,680	17,513.60	3,031.20	29,133	15,149.16	2,621.97	61,195	31,821.40	5,507.55	48,745	25,347.40	4,387.05
72	73	35,976	18,707.52	3,237.84	30,167	15,686.84	2,715.03	63,283	32,907.16	5,695.47	54,200	28,184.00	4,878.00
73	74	37,374	19,434.48	3,363.66	31,148	16,196.96	2,803.32	65,410	34,013.20	5,886.90	55,747	28,988.44	5,017.23
74	75	38,333	19,933.16	3,449.97	31,920	16,598.40	2,872.80	66,367	34,510.84	5,973.03	56,886	29,580.72	5,119.74
75	76	39,679	20,633.08	3,571.11	33,313	17,322.76	2,998.17	68,449	35,593.48	6,160.41	59,078	30,720.56	5,317.02
76	77	41,134	21,389.68	3,702.06	34,614	17,999.28	3,115.26	71,359	37,106.68	6,422.31	61,706	32,087.12	5,553.54
77	78	43,389	22,562.28	3,905.01	35,619	18,521.88	3,205.71	75,154	39,080.08	6,763.86	62,997	32,758.44	5,669.73
78	79	44,890	23,342.80	4,040.10	36,930	19,203.60	3,323.70	77,446	40,271.92	6,970.14	65,034	33,817.68	5,853.06
79	80	46,375	24,115.00	4,173.75	38,277	19,904.04	3,444.93	86,039	44,740.28	7,743.51	67,108	34,896.16	6,039.72
80	81	51,285	26,668.20	4,615.65	42,337	22,015.24	3,810.33	86,620	45,042.40	7,795.80	74,657	38,821.64	6,719.13
81^	82^	52,990	27,554.80	4,769.10	43,719	22,733.88	3,934.71	93,644	48,694.88	8,427.96	77,122	40,103.44	6,940.98
82^	83^	55,922	29,079.44	5,032.98	45,129	23,467.08	4,061.61	94,660	49,223.20	8,519.40	79,432	41,304.64	7,148.88
83^	84^	57,532	29,916.64	5,177.88	46,001	23,920.52	4,140.09	97,451	50,674.52	8,770.59	80,938	42,087.76	7,284.42
84^	85^	59,343	30,858.36	5,340.87	47,283	24,587.16	4,255.47	100,526	52,273.52	9,047.34	83,245	43,287.40	7,492.05
85^	86^	61,444	31,950.88	5,529.96	48,863	25,408.76	4,397.67	104,110	54,137.20	9,369.90	86,074	44,758.48	7,746.66
86^	87^	63,503	33,021.56	5,715.27	50,442	26,229.84	4,539.78	112,444	58,470.88	10,119.96	88,899	46,227.48	8,000.91
87^	88^	66,849	34,761.48	6,016.41	52,171	27,128.92	4,695.39	115,664	60,145.28	10,409.76	91,716	47,692.32	8,254.44
88^	89^	68,680	35,713.60	6,181.20	53,262	27,696.24	4,793.58	119,182	61,974.64	10,726.38	93,581	48,662.12	8,422.29
89^	90^	70,724	36,776.48	6,365.16	54,854	28,524.08	4,936.86	121,445	63,151.40	10,930.05	96,428	50,142.56	8,678.52
90^	91^	75,531	39,276.12	6,797.79	58,741	30,545.32	5,286.69	122,589	63,746.28	11,033.01	97,144	50,514.88	8,742.96
91^	92^	77,991	40,555.32	7,019.19	60,716	31,572.32	5,464.44	123,535	64,238.20	11,118.15	98,733	51,341.16	8,885.97
92^	93^	82,210	42,749.20	7,398.90	62,630	32,567.60	5,636.70	130,463	67,840.76	11,741.67	101,646	52,855.92	9,148.14
93^	94^	84,399	43,887.48	7,595.91	63,992	33,275.84	5,759.28	130,730	67,979.60	11,765.70	103,796	53,973.92	9,341.64
94^	95^	86,947	45,212.44	7,825.23	65,866	34,250.32	5,927.94	134,751	70,070.52	12,127.59	106,911	55,593.72	9,621.99
95^	96^	89,133	46,349.16	8,021.97	67,574	35,138.48	6,081.66	138,243	71,886.36	12,441.87	109,752	57,071.04	9,877.68
96^	97^	91,238	47,443.76	8,211.42	69,346	36,059.92	6,241.14	139,156	72,361.12	12,524.04	112,694	58,600.88	10,142.46
97^	98^	95,231	49,520.12	8,570.79	71,206	37,027.12	6,408.54	141,654	73,660.08	12,748.86	115,472	60,045.44	10,392.48
98^	99^	97,120	50,502.40	8,740.80	72,194	37,540.88	6,497.46	144,147	74,956.44	12,973.23	117,058	60,870.16	10,535.22
99^	100^	99,291	51,631.32	8,936.19	73,848	38,400.96	6,646.32	150,099	78,051.48	13,508.91	121,892	63,383.84	10,970.28

^ 只適用於續保。
 ^ For Renewal only.

此標準保費表並未包括由保險業監管局徵收的保費徵費。
 This Standard Premium Schedule does not include levy which is collected by the Insurance Authority.