AIA Hong Kong
AIA Hong Kong Tower,
734 King's Road,
Quarry Bay, Hong Kong
T: (852) 2881 3333
AIA.COM.HK

Memo

Attn.:	All EDD & Honorable Advisors / EDDs / PSDDs / SDDs / DDs / MICs / Agency Leaders / Financial Planners (Hong Kong only)	From:	Vanessa Tan
		Dept.:	Product Innovation, Development & Delivery Department
Copy:	Mr. Alger Fung / Ms. Alice Liang / Mr. Jim Jan Zen/ All Department Heads / Heads of Agency Division / BPs / Call Centre	**Total pages:**	4 pages + enclosure
Date:	12 April, 2024		

Subject: **A240404** **推出「AIA 自願醫保尊耀計劃」及「尊耀明珠」醫療計劃系列**
The Launch of AIA Voluntary Health Insurance Privilege Ultra Scheme and Privilege Ultra Pearl Series

承蒙大家支持，我們的自願醫保產品的銷售業績一直保持強勁和穩定。我們將會於 2024 年 4 月 22 日 (首個申請日期) 推出自願醫保新產品—「AIA 自願醫保尊耀計劃」(AVPU)。此計劃已獲醫務衞生局批核，為「自願醫保」靈活計劃的框架下，就非急症治療會根據住院地區而提供半私家房或標準私家房級別住院保障的高限額計劃，同時設基本計劃及附加契約版本，為求讓客戶享有全新的醫療保障。我們同時亦推出明珠版本「尊耀明珠」醫療計劃系列 (PUP)，以顧及不同客戶對醫療保險的需求。

「尊耀」系列 [1]不但貫徹「尊裕」/「尊顯」系列 [1] 不設分項賠償限額，同時亦因應市場的需求升級了以下項目：

- 每年保障限額提升至港元 12,000,000 / 美元 1,500,000 (以每保單年度計)
- 終身保障限額提升至港元 60,000,000 / 美元 7,500,000 (以個人計)
- 新增每年自付費選擇港元 50,000 / 美元 6,250
- 新增非急症治療之地域保障範圍選擇 - 全球(美國除外)
- 新增市場首創 [2]第三期及第四期指定癌症及無法治癒的血液系統惡性腫瘤之第三期臨床試驗藥物賠償
- 新增長者癌症支援 – 指定癌症豁免自付費
- 大型或複雜手術後 365 日內，除營養師諮詢門診外的所有跟進門診均全數賠償 [3]
- 新增妊娠併發症惠益
- 新增人生階段檢查保障

為協助財務策劃顧問推廣新生意，客戶必須於 2021 年 2 月 22 或之後遞交申請指定基本計劃，才能附加「尊耀」系列 [1] 的附加契約。此措施跟「尊顯」系列 [1] 相同。有關指定基本計劃，請參閱產品資料冊內「附錄一：產品資料介紹」之「產品細節」。

[1] 「尊耀」/「尊裕」/「尊顯」系列分別包括自願醫保版本及明珠版本。

[2] 截至 2024 年 4 月 1 日，與香港主要保險公司提供的同類型醫療計劃比較。

[3] 全數賠償是指不設分項賠償限額。賠償金額以保障表所列明的保障限額為限，包括受限於每年保障限額及終身保障限額。

「我們」、「AIA」、「友邦」或「友邦香港」是指友邦保險（國際）有限公司（於百慕達註冊成立之有限公司）
"We", "AIA" or "AIA Hong Kong" herein refers to AIA International Limited (Incorporated in Bermuda with limited liability)

只供 AIA 內部使用
For AIA Internal Use Only

AIA Hong Kong
AIA Hong Kong Tower,
734 King's Road,
Quarry Bay, Hong Kong
T: (852) 2881 3333
AIA.COM.HK

Memo

隨着新產品推出，我們將會停止銷售下列產品：

- **AIA 自願醫保尊裕計劃 /「尊裕明珠」醫療計劃**
- **AIA 自願醫保尊顯計劃 /「尊顯明珠」醫療附加契約**
- **AIA 自願醫保尊尚計劃**

已簽署的投保申請書正本須於 2024 年 4 月 21 日或之前遞交，詳情如下：

申請方法	遞交安排
傳統投保申請書	必須於 2024 年 4 月 21 日當天遞交至各營業辦事處
iPoS 電子申請書	必須於 2024 年 4 月 21 日晚上 11 時 59 分或之前成功遞交

當上述產品停止銷售，所有產品簡介將不能派發給客戶，請自行銷毀。

我們即將推出轉換計劃的安排，敬請密切留意。

有關產品的詳細內容，請參閱產品資料冊。有關是次產品推出時的各項安排，請參閱附件。

請注意! 根據醫務衞生局規則，在推出此產品前(即 2024 年 4 月 22 日前)，不可發佈任何有關此產品的資訊、保費及產品名稱或向外部各方包括客戶及潛在客戶展示相關資訊，不可作公開宣傳及推廣活動（例如：通過社交媒體）。

如有任何查詢，請經 iEngage/PES 使用 Chatbot 進行查詢。請將以上訊息傳達予屬下的營業同事，多謝合作！

「我們」、「AIA」、「友邦」或「友邦香港」是指友邦保險（國際）有限公司（於百慕達註冊成立之有限公司）
"We", "AIA" or "AIA Hong Kong" herein refers to AIA International Limited (Incorporated in Bermuda with limited liability)

只供 AIA 內部使用
For AIA Internal Use Only

AIA Hong Kong
AIA Hong Kong Tower,
734 King's Road,
Quarry Bay, Hong Kong
T: (852) 2881 3333
AIA.COM.HK

Memo

With your continued support, we have witnessed a strong and stable sales performance in our Voluntary Health Insurance Scheme products. On 22 April 2024 (the first application date), we are going to launch a new VHIS product – AIA Voluntary Health Insurance Privilege Ultra Scheme (AVPU). The product has been certified by Health Bureau (HHB), and is a high coverage plan for hospital stays in a semi-private or standard private room according to the geographical location of hospitalization for non-emergency treatment under VHIS Flexi Plan framework, available in both basic plan and rider version, with the objective to provide customers with brand new medical protection. At the same time, we will launch Privilege Ultra Pearl Series (PUP) to meet the needs for medical insurance from different customers.

Riding on the success of Privilege Plus / Privilege Series[4], Privilege Ultra Series[5] have no itemised benefit sublimit, while also includes the following enhancements in response to market demand:

- Annual Benefit Limit increased to HKD12,000,000 / USD1,500,000 (per policy year)
- Lifetime Benefit Limit increased to HKD60,000,000 / USD7,500,000 (per life)
- New annual deductible choice at HKD50,000 / USD6,250
- New geographic cover choice for non-emergency treatment: Worldwide excluding United States
- First in Market[5] New benefit: Phase 3 Clinical Trial Drugs benefit for Stage III and Stage IV Designated Cancers and incurable haematological malignancy
- New benefit: Elderly cancer support - Waiver of Deductible for Designated Cancer
- Fully covered[6] all follow-up outpatient visits other than dietitian consultation visits within 365 days after major or complex surgery
- New benefit: Pregnancy complications benefit
- New benefit: Lifestage check-up benefit

To assist our financial planners in promoting new business, customer can only apply Privilege Ultra Series[5] (Rider version) by attaching the rider to a specified basic plan which the application date is on or after 22 February 2021, which is same rule as Privilege Series[5]. For the specified basic plans, please refer to "Product Particulars" under "Appendix 1: Product Description" in product launch pack.

[4] Privilege Ultra / Privilege Plus / Privilege Series include the corresponding VHIS and Pearl versions respectively.
[5] As of 1 April 2024, compared against similar products provided by major Hong Kong insurance companies.
[6] Fully covered or full cover shall mean no itemised benefit sublimit. Claim amount is subject to the benefit limits as set out in the benefit schedule, which include both the annual benefit limit and the lifetime benefit limit.

AIA Hong Kong
AIA Hong Kong Tower,
734 King's Road,
Quarry Bay, Hong Kong
T: (852) 2881 3333
AIA.COM.HK

Memo

Following launch of the new product, kindly note that the below products will be closed for sales:

- **AIA Voluntary Health Insurance Privilege Plus Scheme / Privilege Plus Pearl Medical Plan**
- **AIA Voluntary Health Insurance Privilege Scheme / Privilege Pearl Medical Rider**
- **AIA Voluntary Health Insurance Prime Scheme**

The signed original application must be submitted on or before 21 April 2024, details as follows:

Application method	Submission arrangement
Paper form	Application forms must be submitted to agency offices on 21 April 2024
iPoS	Applications must be successfully submitted on or before 21 April 2024 11:59pm

When the above mentioned products are shelved, all product brochures should not be distributed to customers and should be disposed.

We will soon announce the launch of plan change arrangement, please stay tuned.

For the product details, please refer to the launch pack. For details of the launch arrangements, please refer to the enclosure.

Attention! According to the Health Bureau (HHB)'s guidelines, you MUST NOT release any product information, premium and product name of this product to external parties including clients and prospects or show the relevant information to them, and public promotion or promotional activities for this product (e.g. via social media) are strictly forbidden before the product launch date (i.e.22 April 2024).

Should you have any queries, please enquire by using Chatbot in iEngage/PES.Please convey the above message to your fellow agents. Thanks for your attention.

Best regards,

Vanessa Tan
Head of Products

「我們」、「AIA」、「友邦」或「友邦香港」是指友邦保險（國際）有限公司（於百慕達註冊成立之有限公司）
"We", "AIA" or "AIA Hong Kong" herein refers to AIA International Limited (Incorporated in Bermuda with limited liability)

只供 AIA 內部使用
For AIA Internal Use Only

附件 1: 產品推出時的各項安排

Enclosure 1: Launch arrangement

產品銷售資格 Product Sales Qualification	財務策劃顧問必需完成下列線上學習及內部牌照評測，才可銷售「AIA 自願醫保尊耀計劃」/「尊耀明珠」醫療計劃及提供保戶服務: • 「AIA 自願醫保尊耀計劃」/「尊耀明珠」醫療計劃線上學習 • 「AIA 自願醫保尊耀計劃」/「尊耀明珠」醫療計劃內部牌照評測 位置 : i 學院 (iAcademy) > 網上學習課程 > 內部牌照 > 醫療保險 >「AIA 自願醫保尊耀計劃」/「尊耀明珠」醫療計劃線上學習及內部牌照評測 Financial planner must complete below online training and product internal license test before selling “AIA Voluntary Health Insurance Privilege Ultra Scheme”/ ”Privilege Ultra Pearl Medical Plan” and provide policyowner services: • AVPU / PUP online training • AVPU / PUP internal license test Location: iAcademy > E-Learning Training > Internal License > Medical Insurance > AVPU / PUP Online Training and Internal License Test
產品資料冊 Launch Pack	財務策劃顧問可於 **2024 年 4 月 12 日**起登入 Agency Corner 下載中英文電子版本產品資料冊 印刷版本將於 **2024 年 4 月 22 日**起開始送抵香港各營業辦事處。 The Chinese and English electronic version will be ready for download by financial planners in Agency Corner on **12 April 2024.** Printed version will be delivered to Agency offices in Hong Kong starting from **22 April 2024.**

產品簡介
Product Brochure

財務策劃顧問可於 **2024 年 4 月 22 日**起登入 Agency Corner 下載中英文電子版本的產品簡介，而印刷版本將於 **2024 年 4 月 22 日**起開始送抵香港各營業辦事處，財務策劃顧問亦可於 **2024 年 4 月 22 日**起從 PSS 訂購印刷版本產品簡介。

The Chinese and English electronic version will be ready for download by financial planner in Agency Corner on **22 April 2024.**
Printed version will be delivered to agency offices in Hong Kong starting from **22 April 2024.**
Printed version will be ready for order through PSS from **22 April 2024.**

	「AIA 自願醫保尊耀計劃」(AVPU)	
	產品簡介 Product brochure	保費表 Premium table
a)英文 ENGLISH	PTA001326 	ADD000339
b)繁體中文 TRADITIONAL CHINESE	PTA001327 	ADD000340

產品簡介 Product Brochure		「尊耀明珠」醫療計劃 (PUP)	
		產品簡介 Product brochure	保費表 Premium table
	a)英文 ENGLISH	PTA001328 	ADD000341
	b)簡體中文 SIMPLIFIED CHINESE	PTA001329 	ADD000342

建議書系統**iPGS+**
(23.9版本)

	網上版 Web Version	iPad 離線版 iPad Offline Version
版本號碼 Version no.	23.9	23.9
推出日期 Launch Date	2024 年 4 月 13 日 零時零分 13 April 2024 00:00	

- 有關23.9版本的詳細安排，將會由產品創新發展及執行部另函通知（通告：A240401）
- Detailed arrangements regarding the release of version 23.9 will be sent out in a separate memo issued by Product Innovation, Development & Delivery Department (memo reference number: A240401)

助銷工具 (2024年4月22日推出) Sales Enablement Tools (available on 22 April 2024)	「AIA 自願醫保尊耀計劃」(AVPU)		
	a) 自願醫保系列助銷配套 **VHIS Series Proposition Deck** 	可分享予客戶 Can be shared with customers	介紹醫療資訊，包括醫療通脹趨勢、健康保障常見迷思、自願醫保好處，以至產品及增值服務特色、AIA自願醫保系列比較、產品組合及客戶故事等 • 繁體中文 Introduce medical information, including medical inflation trends, common misconception about health protection, the benefits of Voluntary Health Insurance, as well as product and value-added service features, AIA Voluntary Health Insurance Scheme series comparison, product combos and customer stories, etc. • Traditional Chinese
	b) Proposition 全攻略 **Proposition Infographics**  (Thumbnail to be updated by Apr 8)	可分享予客戶 Can be shared with customers	快速閱覽產品優勢及增值服務 — 最新「全助你」專屬禮賓支援的資訊精華 • 繁體中文 Quick snapshot of product advantages and essential information of value-added service “Care Concierge” • Traditional Chinese
	c) Proposition 開箱短片 **Proposition Unboxing Video** 	只供財務策劃顧問內部參考 For financial planners’ internal reference only	緊貼短視頻潮流，以主播形式生動介紹產品優勢及增值服務 — 最新「全助你」專屬禮賓支援 • 廣東話版 Keep up with the trend of short videos and use anchors to demonstrate the highlights of new product and value-added service “Care Concierge” to customers • Cantonese version

助銷工具 (2024年4月22日推出) Sales Enablement Tools (available on 22 April 2024)	「尊耀明珠」醫療計劃 (PUP)		
	a) 助銷配套 **Proposition Deck** 	可分享予客戶 Can be shared with customers	介紹醫療資訊，包括醫療通脹趨勢、健康保障常見迷思，以至產品及增值服務特色、產品組合及客戶故事等 • 簡體中文 Introduce medical information, including medical inflation trends, common misconception about health protection, as well as product and value-added service features, product combos and customer stories, etc. • Simplified Chinese
	b) Proposition 全攻略 **Proposition Infographics** 	可分享予客戶 Can be shared with customers	快速閱覽產品優勢及增值服務 — 最新「全助你」專屬禮賓支援的資訊精華 • 簡體中文 Quick snapshot of product advantages and essential information of value-added service “Care Concierge” • Simplified Chinese
	c) Proposition 開箱短片 **Proposition Unboxing Video** 	只供財務策劃顧問內部參考 For financial planners’ internal reference only	緊貼短視頻潮流，以主播形式生動介紹產品優勢及增值服務 — 最新「全助你」專屬禮賓支援 • 普通話版 Keep up with the trend of short videos and use anchors to demonstrate the highlights of new product and value-added service “Care Concierge” to customers • Mandarin version

	• 財務策劃顧問可於 **2024 年 4 月 22 日**起登入 Agency Corner、AIA Smart、iAcademy 瀏覽及下載助銷工具： o Agency Corner > 部門資訊 > 產品創新發展及執行部 > 醫療 >「AIA 自願醫保尊耀計劃」/「尊耀明珠」醫療計劃 > 助銷配套 o AIA Smart > 資源中心 > 產品資料庫 > 醫療 >「AIA 自願醫保尊耀計劃」/「尊耀明珠」醫療計劃 > 助銷配套 o i 學院 (iAcademy) > 網上學習課程 > 內部牌照 > 醫療保險 >「AIA 自願醫保尊耀計劃」/「尊耀明珠」醫療計劃線上學習及內部牌照評測 • Starting from **22 April 2024**, the Sales Enablement Tool will be available for view and download at Agency Corner, AIA Smart and iAcademy: o Agency Corner > Departments > Product Innovation, Development & Delivery > Medical > AIA Voluntary Health Insurance Privilege Ultra Scheme / Privilege Ultra Pearl Medical Plan > Sales Enablement o AIA Smart > Resource Centre > Product Library > Medical > AIA Voluntary Health Insurance Privilege Ultra Scheme / Privilege Ultra Pearl Medical Plan > Sales Enablement iAcademy > E-Learning Training > Internal License > Medical Insurance > AVPU / PUP Online Training and Internal License Test
保單契約 Policy Contract	可於 **2024 年 4 月 18 日**登入 Contract Library 下載 Available at Contract Library on **18 April 2024**

AIA 自願醫保尊耀計劃

產品資料冊

目錄

1. 自願醫保市場 與 目標客戶	P3
2. 產品背景	P4
3. 為何選擇 AIA 自願醫保尊耀計劃?	P5
4. 升級內容	P6
5. 內部產品定位	P8
6. 升級細節	P10
7. 1+1 醫療保障組合	P17
8. 保障表	P18
9. 現有客戶計劃轉換 A. 一次性計劃轉換特別安排 B. 計劃轉換一般安排	P22
10. 主要不保事項	P27
11. 市場比較重點	P28
12. 產品常見問題 A. 保障相關常見問題 B. 計劃轉換相關常見問題	P53
附錄	
• 附錄一：產品資料介紹 A. 利益 B. 保費 C. 產品細節 D. 核保規則 E. 賠償限制 F. 保戶服務行政指引 G. 醫療網絡服務 H. 佣金 I. 其他	P56
• 附錄二：需要遞交的醫療索償文件	P74
• 附錄三：財務需要分析表格之配對	P76
• 附錄四：標準保費表	P77
• 附錄五：保單條文樣本	P109

此產品資料冊只供參考，有關保單契約條款之定義及契約條款及條件之原文及完整敘述，請參閱保單契約。與此同時，此產品資料冊只供 AIA 內部使用不得發放予任何公眾人士、客戶或準客戶。

「我們」、「AIA」、「友邦」、「本公司」或「友邦香港」是指友邦保險（國際）有限公司（於百慕達註冊成立之有限公司）。

自願醫保 精益求精

自願醫保計劃 Voluntary Health Insurance Scheme

自 2019 年自願醫保計劃（VHIS）推出以來，大眾逐漸意識到醫療保險的重要性，並對其關注度越來越高。後疫情時代下，客戶對醫療保險的需求繼續增長演變，追求更完善、更靈活的醫療保障。

繼成功推出 AIA 自願醫保尊尚計劃系列及 AIA 自願醫保尊顯計劃系列後，我們現在向您誠摯推薦：AIA 自願醫保尊耀計劃。

AIA 自願醫保尊耀計劃（AVPU）

我們致力於對標市場的同時也追求超越對手，以確保 AIA 自願醫保尊耀計劃不僅能達到市場對於醫療保障的期望，更能優於行業標準，實現推出比現有更具創新性的保障之目標。

AIA 自願醫保尊耀計劃如何滿足客戶需求：

保障優化重點*	目標客戶
提供 **第三期臨床試驗藥物賠償** 新增針對癌症治療的保障 **指定癌症豁免自付費** (受保人年屆75歲或以上)	• 優先考慮廣泛醫療保險，尤其是對癌症高度關注的的人士 • 擔憂患癌機率隨著年齡增長而上升的人士
港幣 50,000 / 美元 6,250 新增每年自付費金額選項	• 已經擁有基本醫療保障或透過僱主提供的福利獲得基本保險的人士 • 希望以較相宜的保費獲取廣泛醫療保障的人士
全球（美國除外） 新增地域範圍保障選項	• 計劃海外發展或子女海外升學的客戶

*此處並未包含產品優化的完整條款及細則，詳情請參閱產品小冊子及產品資料冊餘下的部分。

我們瞭解客戶所面對的挑戰...

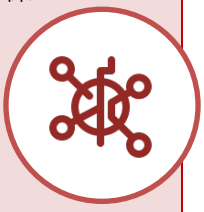
醫療通脹

- 2012 年至 2022 年，醫療服務物價指數及藥物物價指數分別累計上升約 **39%**[1] 及 **27%**[1]
- 私家醫院住房收費（半私家房）每日可高達 **3,800 港元** [2]



醫學進步

- 臨床試驗藥物可為治療癌症帶來新希望，但**價格較為高昂**，**且不受**自願醫保計劃下的其他靈活計劃認可產品 [3] **所保障**
- 為期 3 年治療乳癌及肺癌的標靶治療費用分別約 **113 萬港元**及 **100 萬港元** [4]



保障不足

- 近 **50%**曾就診的香港人沒有僱員醫療福利及/或個人醫療保險保障 [5]
- 雖然人生各個階段的健康風險有所不同，但 **70%**的 15 歲或以上香港人沒有定期接受身體檢查 [6]



1. 資料來源：政府統計處 - 消費物價指數(2023 年 2 月公佈)，以 2012 年消費物價指數計算。
2. 資料來源：養和醫院 - 病房收費（資料搜集日期：2024 年 1 月）(www.hksh-hospital.com/zh-hk/fees-and-charges/accommodation-charges)。
3. 截至 2024 年 4 月 1 日，與香港主要保險公司提供的自願醫保計劃 – 靈活計劃比較。
4. 假設治療期為 3 年，乳癌及肺癌治療費用包括診斷、化療、電療及標靶治療等費用。資料來源：仁安醫院收費表(2023 年 5 月 15 日更新)，養和醫院收費表(2023 年 8 月 1 日更新)，香港乳癌及乳病治療中心，癌症基金會及媒體報導。
5. 資料來源：香港政府統計處《主題性住戶統計調查第 78 號報告書》(2024 年 1 月出版)(https://www.censtatd.gov.hk/en/data/stat_report/product/C0000022/att/B11302782024XXXXB0100.pdf)。
6. 資料來源：衞生防護中心非傳染病處《2020-22 年度人口健康調查報告書（第一部）》（資料搜集日期：2023 年 11 月）。

友扣稅 TAX DEDUCTIBLE

友邦香港最全面的自願醫保計劃

為何選擇 AIA 自願醫保尊耀計劃?

全數賠償*

- 覆蓋亞洲 / 全球（美國除外）各地的住院及手術費用保障
- 主要保障項目不設個別賠償限額，全數賠償*醫療開支

在困難時期提供多方面的癌症支援

- 全數賠償*訂明非手術癌症治療及訂明診斷檢查
- **[新增]**特設第三期及第四期指定癌症#及無法治癒的血液系統惡性腫瘤之第三期臨床試驗藥物賠償
- **[新增]**特設長者癌症支援 –指定癌症#豁免自付費

著重康復

- **[升級]**全數賠償*每次出院 / 日間手術（大型或複雜手術）後 365 日內所有跟進門診 (營養師諮詢門診除外)
- 提供手術後家中看護惠益
- 提供中風康復惠益

靈活選擇配合預算

- **[新增]**特設 2 種地域保障範圍選擇及 4 種自付費金額
  1. 亞洲 / 全球（美國除外）
  2. HKD 0 / 16,000 / 25,000 / 50,000; USD 0 / 2,000 / 3,125 / 6,250

照顧不同人生階段

- **[新增]**為讓客戶在人生不同階段都可把握身體狀況，特設人生階段檢查保障（每逢保單第三次連續續保後緊隨的保單年度可獲一次檢查）

*全數賠償是指不設分項賠償限額。賠償金額以保障表所述列明的保障限額為限，包括受限於每年保障限額及終身保障限額 。

有關「指定癌症」定義之詳情，請參閱本產品資料冊第 10 頁之「升級細節」及或保單契約。

自願醫保系列全新產品

升級內容

	AIA 自願醫保尊顯計劃(AVPR) / AIA 自願醫保尊裕計劃(AVPP)	AIA 自願醫保尊耀計劃(AVPU)
地域保障範圍選擇 NEW	**非急症治療** • 亞洲 (除精神科治療及次級病房級別現金惠益只限香港及澳門外) **急症治療** • 全球 (除環球緊急支援服務只在旅程#中提供保障外)	**非急症治療** • 亞洲 • **全球 (美國除外)** (除精神科治療及次級病房級別現金惠益只限香港及澳門外) **急症治療** • 全球 (除環球緊急支援服務只在旅程#中提供保障外)
終身保障限額 LEVEL UP	港元 50,000,000 / 美元 6,250,000 以個人計	**港元 60,000,000 / 美元 7,500,000** 以個人計
每年保障限額 LEVEL UP	港元 10,000,000 / 美元 1,250,000 以每保單年度計	**港元 12,000,000 / 美元 1,500,000** 以每保單年度計
每年自付費選擇 NEW	• 港元 0 / 美元 0 • 港元 16,000 / 美元 2,000 • 港元 25,000 / 美元 3,125	• 港元 0 / 美元 0 • 港元 16,000 / 美元 2,000 • 港元 25,000 / 美元 3,125 • **港元 50,000 / 美元 6,250**
入院前或出院後 / 日間手術前後的門診護理 LEVEL UP	全數賠償* • 每次住院 / 日間手術前 30 日內所有門診或急症診症 • 每次住院 / 日間手術前 30 日以外 1 次門診或急症診症 • 每次出院 / 日間手術後 90 日內所有跟進門診 (營養師諮詢門診除外) 每次港元 680 / 美元 85 • 每次出院或完成日間手術後 90 日內 4 次營養師諮詢跟進門診	全數賠償* • 每次住院 / 日間手術前 30 日內所有門診或急症診症 • 每次住院 / 日間手術前 30 日以外 1 次門診或急症診症 • 每次出院 / 日間手術後 90 日內所有跟進門診 (營養師諮詢門診除外) • **每次出院 / 日間手術 (大型或複雜手術) 後 365 日內所有跟進門診 (營養師諮詢門診除外)** 每次港元 680 / 美元 85 • 每次出院或完成日間手術後 90 日內 4 次營養師諮詢跟進門診

以上並不包括完整的產品內容或條款及細則，詳情請參閱產品小冊子。

#旅程一般是指受保人從香港、澳門或中國大陸出發(於出發時，該受保人為該出發地方的永久居民) 並返回出發地的境外旅行。

*全數賠償是指不設分項賠償限額。賠償金額以保障表所述列明的保障限額為限，包括受限於每年保障限額及終身保障限額 。

	AIA 自願醫保尊顯計劃(AVPR) / AIA 自願醫保尊裕計劃(AVPP)	AIA 自願醫保尊耀計劃(AVPU)
第三期及第四期指定癌症及無法治癒的血液系統惡性腫瘤之第三期臨床試驗藥物賠償 NEW	不適用	每保單年度 港元 500,000 / 美元 62,500#
長者癌症支援 – 指定癌症豁免自付費^ NEW	不適用	如受保人： • 年屆 75 歲或以上； • 罹患指定癌症&； • 及因該指定癌症&而接受任何醫療服務， 在相關保單年度與受保人罹患的指定癌症&所引起的該醫療服務有關的每年自付費餘額（如有）將被減少至 0
妊娠併發症惠益@ NEW	不適用	全數賠償*
人生階段檢查保障 NEW	不適用	每逢保單第三次連續續保後緊隨的保單年度可獲一次檢查
無索償優惠	AVPP: 無索償折扣 AVPR: 無索償醫療檢查服務	不適用

就香港、澳門或中國大陸以外之地方所招致並可在此保障項目下獲賠償的任何合資格理及慣常的收費而言，在計算應付賠償總額時，合資格理及慣常的收費將減少至百分之六十(60%)，且不多於每保單年度 500,000 港元或 62,500 美元。

^ 在主診專科醫生的書面建議下直接因該指定癌症接受任何醫療服務，並根據保障項目 I(a)至(r)及 / 或 II(a)至(e)、h(i)、h(ii)、(i)及 / 或(l)應獲支付的賠償。若保單持有人或受保人在保單生效日起計首 90 日內已察覺或理應察覺該指定癌症，此豁免自付費將不適用。若受保人確診患有指定癌症以外的疾病並產生合資格費用，該合資格費用將受限於每年自付費餘額（如有），惟不適用於$0 自付費選項。

&「指定癌症」是指所有級別的惡性癌及原位癌，但明確地不包括以下任何一項：(a) 任何在組織病理學中分類為癌前病變腫瘤；(b) 子宮頸界定的異常病變定為第一階段(CIN I)及第二階段(CIN II)；及 (c) 人體免疫力缺乏病毒(HIV)感染同時存在的所有癌症。指定癌症須得到受保人的主診專科醫生的書面證實，並有本公司合理接納之臨床、放射性、組織學或化驗證據支持。有關詳情及索償條件，請參閱保單契約。

@因指定 12 種妊娠併發症而住院及/或進行手術，須由註冊醫生以書面建議；等候期為由保單生效日後起計 300 日。有關所述 12 種受保妊娠併發症，請參閱「升級細節」。

*全數賠償是指不設分項賠償限額。賠償金額以保障表所述列明的保障限額為限，包括受限於每年保障限額及終身保障限額

內部產品定位

以下資訊並非完整，也不包含所有產品資訊。有關相關的產品內容、條款及細則、主要不保事項及主要產品風險，請參閱相關的產品小冊子及保單契約。

目標客戶	一般客戶				
	關注門診保障客戶	**大眾客戶群**	**大眾客戶群**	**大眾客戶群**	**大眾客戶群**
醫療產品	 **「大灣醫薈通」門診計劃 (GBAOP)** *於2024年4月22日推出*	 **「全程守護健康保」 (HJG)**	 **特級「健康之寶」2系列 (SGH2)**	 **AIA自願醫保標準計劃 (AVS)**	 **AIA自願醫保靈活計劃 (AVF)**
計劃類別	**基本計劃 / 附加契約**	**基本計劃 / 附加契約**	基本計劃 / 附加契約	基本計劃 / 附加契約	基本計劃 / 附加契約
投保年齡	**15日至75歲**	**15日至80歲**	15日至70歲	15日至80歲	15日至80歲
保障年期	**至80歲**	**終身**	終身	至100歲	終身
保費	按實際年齡而定	**按吸煙狀況、性別及實際年齡而定**	按性別及實際年齡而定	按性別及實際年齡而定	按性別及實際年齡而定
賠償形式	**門診服務直接由醫療網絡提供（無須辦理理賠手續，需要自付費）**	**實報實銷 癌症保障、康復中心康復惠益及善終院舍善終關懷服務惠益 不設分項限額**	實報實銷 設有分項限額	實報實銷 設有分項限額	實報 實銷 設有分項限額
個人終身賠償限額 / 終身限額 (港元)	**不適用**	**癌症保障的 終身限額: 普通房計劃: 600,000 半私家房計劃: 1,200,000 標準私家房計劃: 1,800,000**	只適用於額外醫療保障(SMM) - 75歲或以上: 普通房- 216,000 半私家房- 432,000 標準私家房- 864,000 (如受保多於一份SMM:總額1,048,320)	不設終身保障限額	不設終身保障限額
每年限額 / 每次每次住院 / 受保手術 /受保受傷限額 (港元)	**不適用**	**癌症保障的 每年限額: 普通房計劃: 200,000 半私家房計劃: 400,000 標準私家房計劃: 600,000**	每次住院/受保手術/受保受傷限額:只適用於額外醫療保障(SMM) 普通房- 90,000 半私家房- 180,000 標準私家房- 360,000 (75歲或以上:上述限額x80%)	每年限額：420,000	不設每年保障限額
地域保障範圍	**（ 普通科醫生網上診症，增值服務除外)**	**(門診保障、住院現金惠益、精神及心理疾病的諮詢和治療、及環球緊急支援服務除外)**	全球	(精神科治療除外)	(精神科治療及環球緊急支援服務除外)
● 所有保障項目	**香港、澳門及指定大灣區城市**	**全球**		全球	全球
● 緊急治療	**不適用**				
病房級別	**不適用**	**普通房 / 半私家房 / 標準私家房**	普通房 / 半私家房 / 標準私家房	不設病房級別	普通房 / 半私家房 / 標準私家房
墊底費/ 自付費 (港元)	**普通科醫生診症自付費： 香港：HKD 20 澳門：MOP 20 指定內地大灣區城市：RMB 8**	**不適用 (門診保障每次就診/療程設有港元20至40的自付費用)**	不適用	不適用	不適用
附加保障	**不適用**	**不適用**	可選額外醫療保障(SMM)	不適用	已涵蓋額外醫療保障(SMM)
個人療程管理服務與復康管理	**不適用**	**適用**	只適用於標準私家房計劃	不適用	適用
醫療網絡服務	**只限制醫療網絡服務**	**適用**	適用	適用	適用
保費比較截至2024年4月 (港元)	**不適用**	**不設SMM**	不連SMM / 連SMM	不設SMM	已涵蓋SMM
普通房	保費按計劃級別定： 計劃1：2,438 計劃2：4,232	**4,728**	2,579 / 4,883	2,534	5,685
半私家房		**5,056**	4,915 / 9,370		10,638
標準私家房		**5,992**	8,179 / 15,667		18,301

保費比較基於基本計劃，40 歲男性（非吸煙人士）及標準核保結果。

目標客戶	一般客戶				
	「三高」客戶	關注癌症保障客戶	中產客戶群	中產客戶群	高端客戶群
醫療產品					
	「都市三保」 醫療危疾保障系列 (MT)	癌症全方位保障3 系列 (CG3)	嚴重疾病醫療保障 (SMR)	AIA自願醫保尊耀計劃 (AVPU)	「至尊醫療5」系列 (CEO5/CEOW5)
計劃類別	基本計劃 / 附加契約	基本計劃 / 附加契約	附加契約	基本計劃 / 附加契約	基本計劃 / 附加契約
投保年齡	40至60歲	15日至70歲	15日至70歲	15日至80歲	15日至70歲
保障年期	至85歲	終身	終身	終身	終身
保費	按性別及實際年齡而定 (不接受吸煙人士投保)	按吸煙狀況、 性別及實際年齡而定	按實際年齡而定	按實際年齡而定	按實際年齡而定
賠償形式	實報實銷 主要賠償項目不設分項限額，賠償受理開支的55-70%	實報實銷 主要賠償項目 不設分項限額	實報實銷 主要賠償項目 不設分項限額	實報實銷 主要賠償項目 不設分項限額	實報實銷 主要賠償項目 不設分項限額
個人終身賠償限額 / 終身限額 (港元)	適用於75歲或以上: 普通房- 1,200,000 標準私家房- 3,600,000	個人終身癌症賠償限額: 標準計劃: 3,000,000 升級計劃: 3,000,000 特級計劃: 9,000,000	25,000,000	60,000,000	50,000,000
每年限額 / 每次每次住院 / 受保手術 /受保受傷限額 (港元)	每次住院 / 受保手術 / 受保受傷限額: 普通房- 500,000 標準私家房- 1,500,000	受保癌症限額: (每連續 3 個保單年度) 標準計劃: 1,000,000 升級計劃: 1,000,000 特級計劃: 3,000,000	每年： 10,000,000	每年： 12,000,000	每年： 20,000,000
地域保障範圍	全球	全球	(環球緊急支援服務除外)	(精神科治療、次級病房級別現金惠益及環球緊急支援服務除外)	(次級病房現金惠益及環球緊急支援服務除外)
• 所有保障項目			亞洲	亞洲 / 全球(美國除外)	全球 / 全球(美國除外)
• 緊急/急症治療			全球	全球	全球
病房級別	普通房 / 標準私家房	半私家房	香港、澳門及中國大陸： 半私家房 其他國家 (香港、澳門及中國大陸除外)： 標準私家房* *亞洲以外 (只限緊急治療)	地域保障範圍內: (a)於香港、澳門及中國大陸住院：半私家房 (b)於任何其他地方（香港、澳門及中國大陸除外）住院：標準私家房 地域保障範圍外（只限急症治療）: 標準私家房	標準私家房* *全球(美國除外)： 於美國只限緊急治療
墊底費/自付費 (港元)	不適用	不適用	0 / 16,000 / 25,000	0 / 16,000 / 25,000 / 50,000	0 / 16,000 / 25,000 / 50,000
附加保障	不適用	不適用	不適用	不適用	門診惠益及牙科惠益 (不適用於明珠版本)
個人療程管理服務與復康管理	只適用於 標準私家房計劃	**適用** **（包括健康導航大使）**	適用	適用	適用
醫療網絡服務	不適用	不適用	適用	適用	適用
基本計劃保費比較截至2024年4月 (港元) 40歲男性 (非吸煙)	醫療保障部份	標準計劃 / 升級計劃 / 特級計劃	(附加契約) 墊底費	自付費	墊底費
			25,000 / 16,000 / 0	50,000 / 25,000 / 16,000 / 0	50,000 / 25,000 / 16,000 / 0
普通房	9,027	**不適用**	**不適用**	**不適用**	**不適用**
半私家房	**不適用**	1,410 / 1,502 / 2,479	4,480 / 5,120 / 6,480	亞洲 5,528 / 7,080 / 7,416 / 17,512 全球(美國除外) 6,080 / 7,792 / 8,160 / 19,264	**不適用**
標準私家房	28,693	**不適用**	**不適用**	**不適用**	全球(美國除外) 9,504 / 13, 600 / 15,040 / 34,080 全球 19,504 / 27,840 / 30,560 / 65,760

保費比較基於基本計劃，40 歲男性（非吸煙人士）及標準核保結果。

自願醫保系列全新產品

升級細節

新 長者癌症支援 – 在您需要時就指定癌症豁免自付費

適用於$0 自付費以外的所有計劃選項

大家都意識到患上癌症的風險隨歲月增加，因此我們今次特設長者癌症支援 – 指定癌症豁免自付費，支援年紀增長的客戶。

保障如何運作?

如受保人年滿 75 歲或以上，並不幸被主診專科醫生確診為指定癌症，我們將豁免有關保單年度內癌症治療的自付費，以減輕客戶的經濟負擔。

- ✓ 豁免自付費，減低客戶自己承擔的費用
- ✓ 已索償的金額亦能抵消因其他傷病引起的索償之年度自付費要求

保障表摘錄

保障項目	**賠償限額**
長者癌症支援 – 指定癌症豁免自付費*	若受保人 – • 年滿 75 歲或以上； • 患上指定癌症；及 • 在主診專科醫生的書面建議下直接因該指定癌症接受任何醫療服務，並根據保障項目 I(a)至(r)及/或 II(a)至 II(e) 、h(i) 、h(ii) 、(i) 及(I) 應獲支付的賠償。 則就指定癌症所引起的醫療服務餘下的每年自付費餘額（如有）將被減少至$0。

何謂指定癌症?

「指定癌症」是指所有級別的惡性癌，及原位癌，但明確地不包括以下任何一項：

- 任何在組織病理學中分類為癌前病變腫瘤；
- 子宮頸界定的異常病變定為第一階段(CIN I)及第二階段(CIN II)；及
- 人體免疫力缺乏病毒(HIV)感染同時存在的所有癌症。

指定癌症須得到受保人的主診專科醫生的書面證實，且藉本公司所合理接納之臨床、放射性、組織學或化驗證據支持作出。

*若保單持有人或受保人在保單生效日起計首 90 日內已察覺或理應察覺該指定癌症，此豁免自付費將不適用。若受保人確診患有指定癌症以外的疾病並產生合資格費用，該合資格費用將受限於每年自付費餘額（如有），長者癌症支援 – 指定癌症豁免自付費不適用於$0 每年自付費選項的保單。

新 長者癌症支援 – 在您需要時就指定癌症豁免自付費

案例

以下個案及數字乃假設並只作舉例說明之用。個案不構成任何醫療、法律或財務建議。在就此事作出任何決定前，您應尋求獨立的專業意見。



個案 1:

保單持有人及受保人:	Vincent (50 歲、非吸煙者)
職業:	總監
家庭狀況:	已婚
現有保障:	亞洲, HKD50,000 自付費

受保人於 50 歲	Vincent 購買了 AIA 自願醫保尊耀計劃		
76 歲 第 26 個保單年度	**大腸癌的診斷和治療** Vincent 在香港的一家私家醫院的半私家病房進行診斷測試、反向結腸造口手術和癌症治療。出院后，他還接受了化療，作為癌症治療的一部分	**賠償 以下費用** • 病房及膳食 • 雜項開支 • 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 • 訂明診斷成像檢測 • 訂明非手術癌症治療	**豁免自付費!**
77 歲 第 27 個保單年度	**出院後的治療及康復** Vincent 在手術後回家休息，並被要求定期接受癌症治療	**賠償以下費用** • 入院前或出院後 / 日間手術前後的門診護理。 • 每次出院 / 日間手術（大型或複雜手術）後 365 日內所有跟進門診（除營養師諮詢門診） • 手術後家中看護惠益	**再次豁免自付費!**
77 歲 第 27 個保單年	**家中受傷** 雖然 Vincent 大部分時間都在家休息，但他不小心滑倒並嚴重受傷。他被送入香港一家私家醫院的半私家病房	**賠償以下費用** • 病房及膳食 • 雜項開支 • 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	**抵消因其他傷病索償之自付費要求!** 雖然豁免自付費不適用於非癌症治療，但同年餘下的自付費將按早前同一保單年度內引起的癌症治療費用的賠償而相應減少

新 市場首創*

增設延伸癌症保障 - 第三期臨床試驗藥物賠償

客戶如何受惠於此保障?

儘管癌症發病率日趨上升，醫學進步讓癌症患者可選擇更多治療方法，包括引入多種新藥 (例如標靶治療，免疫治療)以達至更佳臨床結果及減低副作用，或現有藥物獲批准應用至更廣泛的治療。作為**領先市場**的保險公司，AIA 提供**市場首創***的保障，涵蓋治療以下兩類指定癌症的第三期臨床試驗藥物:

- 第三期或第四期惡性瘤 或
- 末期血癌

什麼費用可獲保障?

下列項目所招致的合理及慣常收費可獲保障:

- 第三期臨床試驗藥物的處方
- 相關診症、檢測及評估
- 為接受第三期臨床試驗藥物治療而住院 / 手術的費用

索償的注意事項

- 我們要求由專科醫生簽發的**醫生證明書**以證明 該第三期臨床試驗藥物是:
  - (i) 由該專科醫生所處方； 及
  - (ii) 被該專科醫生認為對指定癌症是合適的治療。

- 第三期臨床試驗藥物必須：
  - (i) 已在實驗室測試；
  - (ii) 獲得下列其中一家監管機構批准進行第三期臨床試驗，就治療指定癌症作人體測試 / 治療：
    - 美國食品和藥物管理局 (FDA)
    - 歐洲藥品管理局 (EMA)
    - 中國國家藥品監督管理局 (NMPA)
    - 香港衞生署
    - 澳門衞生局；及
  - (iii) 於處方給受保人時必須是正在進行第三期臨床試驗階段。該臨床試驗必須由該藥物施用地區之相關研究倫理委員會批准，認為對該指定癌症是有效的治療。
- 就香港、澳門及中國大陸以外的地方所招致的收費將在計算應付賠償總額時減少至 60%。

保障表摘錄

II. 其他保障

保障項目	賠償限額
第三期及第四期指定癌症及無法治癒的血液系統惡性腫瘤之第三期臨床試驗藥物賠償	每保單年度 HK$500,000/ US$62,500 (就香港、澳門及中國大陸以外的地方所招致並可在此保障項目下獲賠償的任何合理及慣常收費而言，在計算應付賠償總額時，該招致的合理及慣常收費將減少至百分之六十(60%), 最高至 HK$500,000/ US$62,500)

*截至 2024 年 4 月 1 日，與香港主要保險公司提供的同類自願醫保產品相比，AIA 自願醫保尊耀計劃提供市場首創的保障 – 臨床試驗藥物。

新 市場首創*

增設延伸癌症保障 - 第三期臨床試驗藥物賠償

索償額外貼士



- 爲了推進索償流程，我們建議客戶收集所有主治醫生或醫療團隊對於第三期臨床試驗藥物治療的相關信息。



- 客戶或財務策劃顧問可以選擇致電我們的客戶服務中心查詢相關信息或者提前通過醫療費用預先批核服務進行醫療費用預先批核申請



- 客戶或財務顧問亦可從美國國家醫學圖書館之網上資料庫 https://clinicaltrials.gov/ (只有英文)中索取有關資訊以作**參考之用**。搜尋過程簡單，只需 3 分鐘，並輸入：
    - 臨床試驗藥物的名稱；或
    - 以癌症種類及癌症分期作爲搜尋範圍，例如： “Lung Cancer Stage III”(即第三期肺癌)，

  便可獲取臨床試驗藥物的臨床試驗階段及治療用途等資訊。

藥品信息示例

以下是關於從美國國家醫學圖書館之網上資料庫中搜索一項臨床試驗藥物的示例：

就以臨床試驗藥物 Atezolizumab 的搜尋結果為例：

A Study of Atezolizumab and Tiragolumab Compared With Durvalumab in Participants With Locally Advanced, Unresectable Stage III Non-Small Cell Lung Cancer (NSCLC) (SKYSCRAPER-03)

Condition or disease	Intervention/treatment	Phase
Non-Small Cell Lung Cancer (NSCLC)	Drug: **Atezolizumab** Drug: Tiragolumab Drug: Durvalumab	Phase 3

位置	註釋
列表中第 1 欄	顯示的是臨床試驗藥物用作干預或治療相關的病況或疾病。而範例中 Atezolizumab 是用作干預或治療非小細胞肺癌。
列表中第 2 欄	顯示的是用作干預或治療的藥物名稱。範例中包括了臨床試驗藥物 Atezolizumab 及其他藥物。
列表中第 3 欄	顯示的是該藥物正處於的臨床試驗階段。而範例中 Atezolizumab 正處於第三期臨床試驗階段。

資料來源 [截至 2024 年 1 月]：美國國家醫學圖書館之網上資料庫

*截至 2024 年 4 月 1 日，與香港主要保險公司提供的同類自願醫保產品相比，AIA 自願醫保尊耀計劃提供市場首創的保障 – 臨床試驗藥物。

新 市場首創* 增設延伸癌症保障 - 第三期臨床試驗藥物賠償

案例

以下個案及數字乃假設並只作舉例說明之用。個案不構成任何醫療、法律或財務建議。在就此事作出任何決定前，您應尋求獨立的專業意見。.



個案 2

保單持有人及受保人:	Priscilla (30 歲、非吸煙者)
職業:	經理
家庭狀況:	單身
現有保障:	全球(美國除外), HKD0 自付費

受保人於 30 歲	Priscilla 購買了 AIA 自願醫保尊耀計劃	
34 歲 第 4 個 保單年度	**確診乳癌** Priscilla 在倫敦的一家醫院的標準私家病房接受診斷檢查和癌症治療	**全數賠償^以下費用** • 訂明診斷成像檢測 • 訂明非手術癌症治療
	於海外處方臨床試驗藥物 Priscilla 的乳癌發展到 IV 期。在倫敦一家醫院的標準私家病房，主診醫生建議她服用第三期臨床試驗藥物，以改善她的狀況	**全數賠償^以下費用** • 訂明診斷成像檢測 • 訂明非手術癌症治療 第三期及第四期指定癌症及無法治癒的血液系統惡性腫瘤之第三期臨床試驗藥物賠償: • 合理及慣常的收費: 港元 800,000 • 保障賠償金額: 港元 480,000 項目只賠償 60%在香港、澳門或中國大陸以外之地區所招致的合理及慣常的收費，並受限於此保障限額（不多於每保單年度 500,000 港元或 62,500 美元）
35 歲 第 5 個 保單年度	**於香港處方臨床試驗藥物** 隨著病情的好轉，Priscilla 回到香港，在香港一家醫院的一個半私家病房接受第三期臨床試驗藥物處方和相應的癌症治療	**全數賠償^以下費用** • **賠償以下費用**訂明診斷成像檢測 • 訂明非手術癌症治療 第三期及第四期指定癌症及無法治癒的血液系統惡性腫瘤之第三期臨床試驗藥物賠償: • 合理及慣常的收費: 港元 500,000 • 保障賠償金額: 港元 500,000 項目全數賠償在香港、澳門或中國大陸以內地區所招致的合理及慣常的收費（不多於每保單年度 500,000 港元或 62,500 美元）

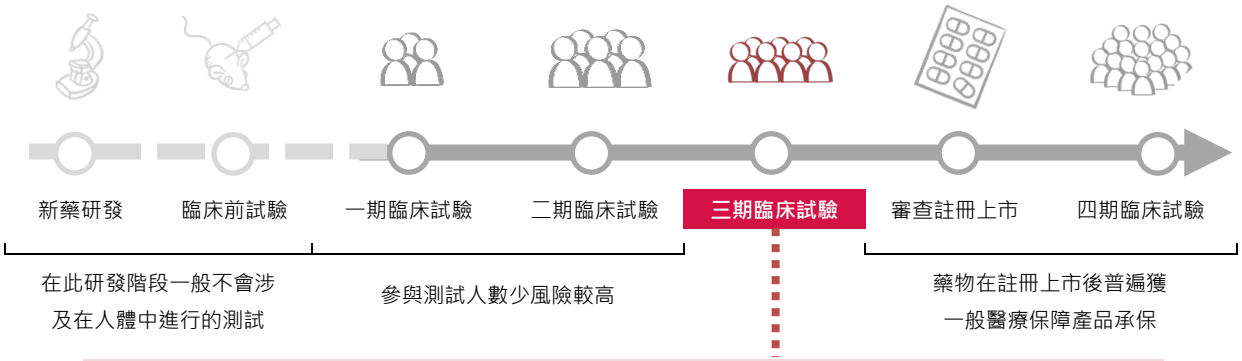
^全數賠償是指不設分項賠償限額。賠償金額以保障表所列明的保障限額為限，包括受限於每年保障限額及終身保障限額。

*截至 2024 年 4 月 1 日，與香港主要保險公司提供的同類自願醫保產品相比，AIA 自願醫保尊耀計劃提供市場首創的保障 – 臨床試驗藥物。

新 市場首創* 增設延伸癌症保障 - 第三期臨床試驗藥物賠償

臨床試驗小知識

新藥研發階段主要分為以下階段，而此項目所保障的是於處方時正處於第三期臨床試驗階段之藥物，為受保人提供新的治療選擇。



在此研發階段一般不會涉及在人體中進行的測試

參與測試人數少風險較高

藥物在註冊上市後普遍獲一般醫療保障產品承保

新藥正式註冊前，招募數百至數千病人為對象進行試驗。數據會經嚴格統計分析來判斷藥效與安全性，以確認試驗新藥是否優於或不差於現有藥物。倘若監管機構接納試驗新藥的臨床試驗數據，新藥即可正式註冊並於臨床應用。

資料來源 [截至 2024 年 1 月]：香港大學臨床試驗中心。港大臨床試驗中心公眾資訊平台

*截至 2024 年 4 月 1 日，與香港主要保險公司提供的同類自願醫保產品相比，AIA 自願醫保尊耀計劃提供市場首創的保障 – 臨床試驗藥物。

新 市場首創* 增設延伸癌症保障 - 第三期臨床試驗藥物賠償

只要該藥物滿足本節前面部分所述的標準和要求
此項目亦保障已獲批准藥物的非適應症用途

何謂藥物的非適應症用途？(off-label drug)

藥物須經香港衛生署批准，並經研究和臨床試驗證明其對特定用途安全有效後，方可在香港合法銷售。藥物的非適應症用途是指以與香港衛生署批准的目的而不同的目的開出該藥物的做法。非適應症用途可能包括使用已核准的藥物來治療與核准治療的癌症類型不同的癌症。

如果製藥公司透過提供研究和臨床試驗的研究獲得香港衛生署的批准，以證明該治療對於新用途是安全有效的，則藥物的非適應症用途也可以成為批准用途。

資料來源: National Cancer Institute (2023), Off- label drug use in Cancer Treatment

*截至 2024 年 4 月 1 日，與香港主要保險公司提供的同類自願醫保產品相比，AIA 自願醫保尊耀計劃提供市場首創的保障 – 臨床試驗藥物。

新 妊娠併發症保障

II.其他保障

保障項目	賠償限額
妊娠併發症惠益 醫院住院及/或進行手術 (等候期：於保單生效日後 300 日)	全數賠償 根據保障項目 I (a) – (i) 、I (k) 、I (m) 、I (o) 及 / 或 II (b) 的相關賠償限額支付。

妊娠併發症的嚴重程度各不相同。 這些併發症可能會對母親和未出生的孩子造成風險，需要專門的醫療照護、住院治療，有時甚至需要手術介入。

項目保障以下妊娠併發症:

1. 異位妊娠
2. 葡萄胎妊娠
3. 播散性血管內之凝血機制障礙
4. 先兆子癇
5. 流產
6. 先兆流產
7. 醫療需要之人工流產
8. 胎兒夭折
9. 因產後出血切除子宮
10. 子癇
11. 羊水栓塞
12. 妊娠肺栓塞



賠償需要有關書面建議的證明，例如註冊醫生就該住院及 / 或手術提供的書面建議。

新 人生階段檢查保障

II. 其他保障

保障項目	賠償限額
人生階段檢查保障	每逢保單第三次連續續保後緊隨的保單年度可獲一次檢查

預防永遠勝於治療。為鼓勵您及早發現潛在的健康問題，本計劃每逢第三次保單連續續保後之年度提供一次專人檢查服務，以配合您不同的人生階段。

本公司將於相關續保日起計六十天內發出檢查服務換領信予保單持有人。該換領信將載有一份指定醫療檢查服務的清單，受保人可從中選擇其中一項醫療檢查服務，並在相關保單年度內換領該醫療檢查服務。而指定醫療檢查服務的清單將由本公司不時根據受保人於相關保單年度開始時的年齡全權酌情決定。

註: AIA 有權不時全權酌情決定更改或更換指定醫療檢查服務的清單內可供選擇的任何身體檢查服務選項，毋須另行通知。該等服務由第三方服務提供者提供。AIA 概不負責或承擔他們的醫療建議、意見、服務或治療的任何行為、疏忽或遺漏的責任。

1+1 醫療保障組合

不同保障組合，迎合客戶不同人生階段的醫療保障需求：



癌症重點組合

我們可以充分善用「AIA 自願醫保尊耀計劃」及「癌症全方位保障 3 」系列的優勢，為客戶整個健康旅程（預防、預測、診斷、癌症治療以至康復）築起周全的癌症醫療保障。

香港的 中產客戶群	**AIA 自願醫保 尊耀計劃**	+	**癌症全方位保障 附加契約 3**



門診重點組合

為切合大眾愈加頻繁來往大灣區的生活趨勢，透過「AIA 自願醫保尊耀計劃」及「大灣醫薈通」門診計劃組合，我們提供區內全面的住院及門診保障。

香港的 中產客戶群	**AIA 自願醫保 尊耀計劃**	+	**「大灣醫薈通」 門診計劃**

以上產品組合只供參考，財務策劃顧問應根據客戶實際之個人需要及負擔能力推薦適合的產品。以上各產品均可單獨購買。

保障表

保障一覽	港元	美元
終身保障限額 涵蓋保障表第I (a) 至 (r) 及II (a) 至 (i), (l) 及 (n)項	60,000,000 以個人計	7,500,000 以個人計
每年保障限額 涵蓋保障表第I (a) 至 (r) 及II (a) 至 (i), (l) 及 (n)項	12,000,000 以每保單年度計	1,500,000 以每保單年度計
地域保障範圍選擇[1]	**非急症治療** **亞洲 或 全球（美國除外）** （只於香港及澳門保障的精神科治療及次級病房級別現金惠益除外） **急症治療** **全球** （在旅程中提供的環球緊急支援服務除外）	
病房級別	**地域保障範圍內** **半私家房** （適用於香港、澳門及中國大陸） **標準私家房** （適用於計劃之地域保障範圍內任何其他地方，惟香港、澳門及中國大陸除外） **地域保障範圍外（僅限急症治療）** **標準私家房**	
每年自付費選擇 涵蓋保障表第I (a) 至 (r) 及II (a) 至 (e)、(h) (i)、(h) (ii)、(i)、(l) 及 (n) 項	0 / 16,000 / 25,000 / 50,000 以每保單年度計	0 / 2,000 / 3,125 / 6,250 以每保單年度計
長者癌症支援 — 指定癌症豁免自付費[2]	如受保人： • 年屆75歲或以上； • 罹患指定癌症[3]；及 • 因該指定癌症[3]而接受任何醫療服務， 在相關保單年度與受保人罹患的指定癌症[3]所引起的該醫療服務有關的每年自付費餘額（如有）將被減少至$0	

需要有關書面建議的證明

I. 主要保障

保障項目[4,13]	賠償限額	
	港元	美元
a. 病房及膳食 b. 雜項開支 包括醫療裝置 c. 主診醫生巡房費 d. 專科醫生費[5] e. 深切治療	全數賠償*	
f. 外科醫生費	不論手術的分類全數賠償*	
g. 麻醉科醫生費 h. 手術室費 i. 訂明診斷成像檢測[5,6] j. 訂明非手術癌症治療[7]	全數賠償*	
k. 入院前或出院後／ 日間手術前後的門診護理[5] (i) 入院前／ 日間手術前門診或急症診症	全數賠償* • 不限次數（每次住院／ 日間手術前30日內） • 一次（每次住院／ 日間手術前30日以外）	
(ii) 跟進門診	全數賠償* • 除營養師諮詢門診外的所有門診（每次出院／ 完成日間手術後90日內） • 除營養師諮詢門診外的所有門診（每次出院／ 完成日間手術（分類為大型或複雜手術）後365日內）	
	每次680	每次85
	4次營養師諮詢門診（每次出院／ 完成日間手術後90日內）	
l. 精神科治療 入住香港及澳門醫院	40,000 每保單年度	5,000 每保單年度
m. 私家看護費用[5] 手術後或調出深切治療部後住院期間的護理服務	全數賠償* 每保單年度最多30日	
n. 透析費用惠益[5]	全數賠償*	
o. 手術後家中看護惠益[5] 出院後196日內的護理服務（手術後或入住深切治療部後）	全數賠償* 每保單年度最多196日	
p. 重建手術惠益[5] 回復身體外觀或重建乳房	160,000 每次意外／ 每次乳房切除術	20,000 每次意外／ 每次乳房切除術
q. 重建手術的醫療裝置費用惠益 於重建手術須使用的外置、人工裝置或手術進行期間植入的重建物料	96,000 每保單年度每項	12,000 每保單年度每項
r. 意外急症門診治療費用賠償 意外發生後24小時內的治療	全數賠償*	

* 全數賠償是指不設分項賠償限額。賠償金額以保障表所列明的保障限額為限，包括受限於每年保障限額及終身保障限額。

需要有關書面建議的證明

II. 其他保障

保障項目[4]	賠償限額	
	港元	美元
a. **捐贈者費用** 適用於受保人作為器官受贈者的心臟、腎臟、肝臟、肺或骨髓的器官移植手術	器官移植手術費用總和的30%[8]	
b. **住院陪床惠益** 受保人住院期間，額外一張陪床床位費用	全數賠償*	
c. **中醫的門診護理** 跟進門診（每次出院/ 完成日間手術後90日內）	每次600	每次75
	每日1次，最多15次（以每次住院或日間手術計）	
d. **康復惠益**[5] 於康復中心逗留及接受康復治療	80,000 每保單年度	10,000 每保單年度
	每保單年度最多60日	
e. **善終關懷服務惠益**[5] 入住善終院舍及由其提供的關懷及護理服務	80,000 每保單年度	10,000 每保單年度
f. **次級病房級別現金惠益** 入住香港及澳門之私家醫院較受保病房級別為低之病房	每日1,200	每日150
	每保單年度最多60日	
g. **日間手術現金惠益** 當保障表第I (f) 項亦為同一手術作出賠償時適用	1,600 每項手術	200 每項手術
	每保單年度最多一項手術	
h. **中風康復惠益** 出院後		
(i) 家中設備提升惠益[5] 由職業治療師所指定的家中設備提升，如加闊通道、調整浴室設施及提供專用的傢俱等	50,000 每次事故	6,250 每次事故
(ii) 中風輔助惠益 1. 肯骨神經科醫生/ 物理治療師/ 言語治療師/ 職業治療師/ 神經外科醫生[5] • 診症及/ 或診療	每次1,000 100,000 每次事故	每次125 12,500 每次事故
2. 腦神經科醫生[5] • 診症、診療及/ 或處方西藥 3. 中醫 • 診症、診療及/ 或處方藥物	每保單年度最多30次	
(iii) 傷殘津貼惠益 連續傷殘超過6個月	每月5,000	每月625
	每次事故最多24個月	
i. **緊急牙齒治療費用賠償** 意外發生後3個月內的治療	全數賠償*	
j. **身故恩恤賠償** 如受保人不幸身故，我們將支付此賠償予受益人	10,000	1,250
k. **個人療程管理服務**[9]	適用	

* 全數賠償是指不設分項賠償限額。賠償金額以保障表所列明的保障限額為限，包括受限於每年保障限額及終身保障限額。

需要有關書面建議的證明

保障項目[4]	賠償限額	
	港元	美元
l. **第三期及第四期指定癌症[3]及無法治癒的血液系統惡性腫瘤之第三期臨床試驗藥物賠償**[5,10]	500,000 每保單年度	62,500 每保單年度
	就香港、澳門及中國大陸以外的地方所招致並可在此保障項目下獲賠償的任何合理及慣常的收費而言，在計算應付賠償總額時，該招致的合理及慣常的收費將減少至60%，且不多於每保單年度500,000港元或62,500美元	
m. **人生階段檢查保障**	每逢保單第3次連續續保後緊隨的保單年度可獲檢查1次	
n. **妊娠併發症惠益**[5,11] 醫院住院及／或進行手術 (等候期：於保單生效日後起計300日)	全數賠償*	
o. **環球緊急支援服務**[12] (i) 緊急醫療運送 (ii) 運返遺體 (iii) 安排家屬探訪 如須連續住院超過5日 (iv) 送返未成年人 如須連續住院超過5日 (v) 24小時全球電話諮詢服務	5,000,000 以個人計	625,000 以個人計
	已包括	

* 全數賠償是指不設分項賠償限額。賠償金額以保障表所列明的保障限額為限，包括受限於每年保障限額及終身保障限額。

註：

1. 任何於所選計劃的地域保障範圍以外接受的非急症治療，(a)於保障項目I(a)至(k)的合資格費用及／ 或其他費用將受標準計劃保障表內的賠償限額(詳情請參閱本產品簡介第18頁之「產品限制」第9項及每年自付費選擇（如適用）所限；(b)於保障項目I (l)至(r)及II(a)至(i)、(l)及(n)的保障不會作出賠償，及受保單條文中列明的適用條款及細則／ 保障所限。
2. 在主診專科醫生的書面建議下直接因該指定癌症接受任何醫療服務，並根據保障項目I(a)至(r)及／ 或II(a)至(e)、h(i)、h(ii)、(i)及／ 或(l)應獲支付的賠償。若保單持有人或受保人在保單生效日起計首90日內已察覺或理應察覺該指定癌症，此豁免自付費將不適用。若受保人確診患有指定癌症以外的疾病並產生合資格費用，該合資格費用將受限於每年自付費餘額（如有），長者癌症支援 — 指定癌症豁免自付費不適用於S0每年自付費選項的保單。
3. 就指定癌症的定義，詳情請參閱本產品簡介第18頁之「產品限制」第16項。
4. 除非另有說明，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。
5. 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、註冊醫生、專科醫生或職業治療師（如適用）在索償申請表內提供的陳述，惟保障項目II (h)(ii)(3)的中醫諮詢、治療及／ 或處方中藥則除外。
6. 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。
7. 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。
8. 此捐贈者費用的賠償限額相等於以下費用總和的30%的金額：(a)為捐贈者進行摘取器官或抽取骨髓的手術所招致的費用，及(b)作為器官受贈者的受保人接受器官或骨髓的手術所招致的合資格費用。為免生疑問，此保障不包括從作為捐贈者的受保人身上切除器官或骨髓的手術所產生的費用。
9. 個人療程管理服務為免費服務。 若受保人患有受保疾病，且個人療程管理服務轉介的醫療服務屬於合資格費用，他/她可在此計劃下提出索償。 詳情請參閱本產品簡介第7頁。
10. 有關詳情請參閱本產品簡介第6頁第11項。
11. 根據保障項目 I (a) 至 (i)、(k)、(m)、(o) 及／ 或 II (b) 的相關賠償限額支付。
12. 環球緊急支援服務為額外保障，並不構成自願醫保認可產品的一部分。保單持有人可以書面方式通知本公司取消此額外保障。
13. 自願醫保標準計劃亦同時提供保障表第I (a) 至 (l) 項，而各保障限額將有所不同。有關詳情，請參閱www.vhis.gov.hk。

現有客戶計劃轉換

計劃轉換安排：待定

好消息！我們即將推出轉換計劃的安排（包括特別及一般安排），敬請密切留意！

A. 一次性計劃轉換特別安排

為回饋一直支持 AIA 自願醫保尊裕計劃及 AIA 自願醫保尊顯計劃的客戶, 我們將為持有 AIA 自願醫保尊裕計劃及 AIA 自願醫保尊顯計劃系列保單的合資格客戶提供**一次性計劃轉換安排**, 於指定期間將 AIA 自願醫保尊裕計劃或 AIA 自願醫保尊顯計劃轉換至相同或較低計劃級別及同一保障範圍選擇（即亞洲）的 AIA 自願醫保尊耀計劃，而無需重新醫療核保。假如客戶錯過此一次性安排，我們亦提供一般安排（請參考 B 部分），客戶可透過進行全面核保申請計劃轉換。

適用之計劃轉換種類

合資格保單	由 2023 年 4 月 22 日起，原有計劃下發出的保單
原有計劃	• **AIA 自願醫保尊裕計劃** • **AIA 自願醫保尊顯計劃**
新計劃	• AIA 自願醫保尊耀計劃 每年自付費跟原有計劃相同或更高；地域保障範圍跟原有計劃相同

* 一次性計劃轉換不適用於抵港內地人士/offshore/拒絕直接促銷推廣客戶。

** 豁免 AIA 自願醫保尊裕計劃(HKD16,000 自付費)計劃轉換至 AIA 自願醫保尊耀計劃(基本計劃，HKD16,000 自付費)的首年佣金調整(FYC adjustment)。

B. 計劃轉換一般安排

計劃轉換安排：待定

若從現有醫療計劃轉換至 AIA 自願醫保尊耀計劃，必須進行全面核保。

轉換醫療產品計劃之概覽

由	轉換至	需遞交健康證明書
特級「健康之寶」/ 特級「健康之寶」2	特級「健康之寶」2(較高保障級別或附加額外醫療保障)	✓
	特級「健康之寶」2 (原有或較低保障級別或取消額外醫療保障)	✗
	AIA自願醫保標準計劃 (原有計劃是普通房級別及沒有額外醫療保障)	✓
	AIA自願醫保標準計劃 (原有計劃是普通房級別並附有額外醫療保障或半私家房/標準私家房級別及有或沒有額外醫療保障)	✗
	AIA自願醫保靈活計劃 (原有或較高保障級別或原計劃沒有額外醫療保障)	✓
	AIA自願醫保靈活計劃 (較低保障級別及原計劃附有額外醫療保障)	✗
	AIA自願醫保尊耀計劃**(任何自付費金額或任何地域保障範圍)	✓
「亞洲至尊」	「亞洲至尊 2」*** (較高墊底費金額)	✗
「亞洲至尊」/ 「亞洲至尊 2」	特級「健康之寶」2^ (半私家房 / 普通房)	✗
	特級「健康之寶」2^ (標準私家房)	✓
	「至尊醫療5」*(任何墊底費金額)	✓
	AIA自願醫保標準計劃	✗
	AIA自願醫保靈活計劃(半私家房 / 普通房)	✗
	AIA自願醫保靈活計劃(標準私家房)	✓
	AIA自願醫保尊耀計劃**(任何自付費金額或任何地域保障範圍)	✓
「至尊醫療」* / 「至尊醫療 2」* / 「至尊醫療 3」* / 「至尊醫療 5」*	特級「健康之寶」2^	✗
	「亞洲至尊2」***(原有或較高墊底費金額)	✗
	「亞洲至尊2」***(較低墊底費金額)	✓
	AIA自願醫保標準計劃	✗
	AIA自願醫保靈活計劃	✗
	AIA自願醫保尊耀計劃**(任何自付費金額或任何地域保障範圍)	✓
「至尊醫療」* / 「至尊醫療 2」* / 「至尊醫療 3」*	「至尊醫療 5」*(原有或較高墊底費金額)	✗
	「至尊醫療 5」*(較低墊底費金額)	✓
	「亞洲至尊 2」*** (原有或較高墊底費金額)	✗
	「亞洲至尊 2」*** (較低墊底費金額)	✓
	AIA 自願醫保標準計劃	✗
	AIA 自願醫保靈活計劃	✗
	AIA自願醫保尊耀計劃**(任何自付費金額或任何地域保障範圍)	✓
「尊貴醫療計劃」 #	「亞洲至尊2」*** (任何墊底費金額)	✗
	AIA自願醫保標準計劃	✗

由	轉換至	需遞交健康證明書
	AIA自願醫保靈活計劃	✘
	AIA自願醫保尊耀計劃**(任何自付費金額或任何地域保障範圍)	✓
「尊貴環球醫療計劃」	「至尊醫療5」*(任何墊底費金額)	✘
	AIA自願醫保標準計劃	✘
	AIA自願醫保靈活計劃	✘
	AIA自願醫保尊耀計劃**(任何自付費金額或任何地域保障範圍)	✓
「尊貴醫療計劃」 (北美除外)	「至尊醫療5」*(任何墊底費金額)	✓
	AIA自願醫保標準計劃	✘
	AIA自願醫保靈活計劃	✘
	AIA自願醫保尊耀計劃**(任何自付費金額或任何地域保障範圍)	✓
AIA自願醫保標準計劃	特級「健康之寶」2 (普通房連附加額外醫療保障, 半私家房 / 標準私家房及或連附加額外醫療保障)	✓
	特級「健康之寶」2(普通房)	✘
	AIA自願醫保靈活計劃 / AIA自願醫保尊耀計劃** (任何自付費金額或任何地域保障範圍)	✓
AIA自願醫保靈活計劃	特級「健康之寶」2(較高保障級別或附加額外醫療保障)	✓
	特級「健康之寶」2 (原有或較低保障級別或取消額外醫療保障)	✘
	AIA自願醫保標準計劃	✘
	AIA自願醫保靈活計劃(較高保障級別)	✓
	AIA自願醫保靈活計劃 (較低保障級別)	✘
	AIA自願醫保尊耀計劃** (任何自付費金額或任何地域保障範圍)	✓
AIA自願醫保尊尚計劃	特級「健康之寶」2(標準私家房或連附加額外醫療保障)	✓
	特級「健康之寶」2(普通房 / 半私家房及或連額外醫療保障)	✘
	AIA自願醫保標準計劃	✘
	AIA自願醫保靈活計劃(半私家房 / 普通房)	✘
	AIA自願醫保靈活計劃(標準私家房)	✓
	AIA自願醫保尊耀計劃** (任何自付費金額或任何地域保障範圍)	✓
AIA自願醫保尊裕計劃	特級「健康之寶」2(標準私家房或連附加額外醫療保障)	✓
	特級「健康之寶」2(普通房 / 半私家房及或連額外醫療保障)	✘
	AIA自願醫保標準計劃	✘
	AIA自願醫保靈活計劃(半私家房 / 普通房)	✘
	AIA自願醫保靈活計劃(標準私家房)	✓
	AIA自願醫保尊耀計劃**(任何自付費金額或任何地域保障範圍)	✓
AIA自願醫保尊顯計劃	特級「健康之寶」2住院及手術賠償附加契約(標準私家房或連附加額外醫療保障)	✓
	特級「健康之寶」2住院及手術賠償附加契約(普通房 / 半私家房及或連額外醫療保障)	✘

由	轉換至	需遞交健康證明書
	AIA自願醫保標準計劃	✘
	AIA自願醫保靈活計劃(半私家房 / 普通房)	✘
	AIA自願醫保靈活計劃(標準私家房)	✓
	AIA自願醫保尊耀計劃**(任何自付費金額或任何地域保障範圍)	✓
AIA自願醫保尊耀計劃**	特級「健康之寶」2(標準私家房或連附加額外醫療保障)	✓
	特級「健康之寶」2(普通房 / 半私家房及或連額外醫療保障)	✘
	AIA自願醫保標準計劃	✘
	AIA自願醫保靈活計劃(半私家房 / 普通房)	✘
	AIA自願醫保靈活計劃(標準私家房)	✓
	AIA自願醫保尊耀計劃**(較高自付費金額，只限相同或較窄地域保障範圍)	✘
	AIA自願醫保尊耀計劃**(較窄地域保障範圍，只限相同或較高自付費金額)	✘
	AIA自願醫保尊耀計劃**(較低自付費金額)	✓
	AIA自願醫保尊耀計劃**(較廣地域保障範圍)	✓

* 包括全球保障及全球保障 - 美國除外
# 包括全球保障及全球保障 - 北美除外
^ 包括額外醫療保障及沒有額外醫療保障版本
** AIA 自願醫保尊耀計劃(附加契約)只適用於附加至由 2021 年 2 月 22 日起遞交申請之指定基本計劃
***「亞洲至尊」醫療計劃 2 不接受新申請，惟兩種計劃轉換申請除外，詳情請參閱通告 A230635

有否等候期？

- 於更改計劃後之 30 日內，公司將於原有計劃及新計劃當中作出比較，並以較低之保障額作出賠償 (扣除墊底費後，如有)。新計劃下之保障如不包括於原有計劃內，此保障將不會計算在此理賠內。
- 於更改計劃之 30 天等候期後，如有已存在的情況，原有保障及新保障當中之較低保障額將會賠償予客戶。
- 註：30 天等候期不適用於自願醫保系列的新計劃 –
  AIA 自願醫保標準計劃 / AIA 自願醫保靈活計劃 / AIA 自願醫保尊尚計劃 / AIA 自願醫保尊裕計劃/ AIA 自願醫保尊顯計劃/ AIA 自願醫保尊耀計劃

佣金安排

- 不設首年佣金
- 續保佣金: 佣金將以新計劃佣金率及根據原有計劃之續保年期計算
- 如保費金額於計劃轉換後減少，而於更改計劃十二個月內，新繕發醫療保單之首年佣金將需要作出調整。

備註:

- 有關 AIA 自願醫保尊耀計劃 / AIA 自願醫保尊裕計劃 / AIA 自願醫保尊顯計劃/AIA 自願醫保尊尚計劃 /至尊醫療/亞洲至尊醫療系列 及尊貴醫療之更改計劃將於保單週年日生效
- 內地抵港旅客需親臨香港申請更改醫療計劃

一般計劃轉換細則

計劃轉換安排：待定

現有醫療計劃 轉換至 AIA 自願醫保尊耀計劃	
國籍及居住地 風險評級	受保人必須符合新計劃的國籍及居住地風險評級的要求。
年齡限制	於 80 歲前並需於保障生效時提出申請
遞交申請時段	• 由於產品設有每年保障限額，故需於獨立保單 / 附加契約週年完結前 90 日內提出申請，逾期申請將不被接納
提前保單日期	不允許
所需文件	• OPPOSF71 – 更改基本計劃/ 附加契約申請表 • OPPOSF07 – 健康證明書(如適用)
等候期	30 天等候期**不適用**於自願醫保系列
佣金安排	由於計劃轉換不影響保障生效年期，於轉換後將以舊保障年期延續但新計劃之佣金率計算
首年佣金調整	如保費金額於計劃轉換後減少，而於更改計劃十二個月內，新繕發醫療保單之首年佣金將需要作出調整 • 豁免 AIA 自願醫保尊裕計劃(HKD16,000 自付費)計劃轉換至 AIA 自願醫保尊耀計劃(基本計劃，HKD16,000 自付費)的首年佣金調整
其他安排	• 任何附加於「舊計劃」內有關疾病的不保事項，或有關風險級別的附加保費同樣適用於轉換後的「新計劃」(須按核保結果而定) • (只適用如「原有計劃」為 AIA 自願醫保尊裕計劃(AVPP))當「原有計劃」轉換為「新計劃」，於「原有計劃」之「無索償折扣」的保障下所累積的「無索償年度」將不會帶至「新計劃」，「新計劃」亦不會提供「原有計劃」下的「無索償折扣」的保障 • (只適用如「原有計劃」為 AIA 自願醫保尊顯計劃(AVPR))當「原有計劃」轉換為「新計劃」，「新計劃」將不會提供「原有計劃」下的「無索償醫療檢查服務」 • AIA 自願醫保尊耀計劃(附加契約)只適用於附加至由 2021 年 2 月 22 日起遞交申請之指定基本計劃

主要不保事項

本計劃不會賠償與下列項目相關或由其引致的費用：

- 非醫療所需治療、治療程序、藥物、檢測或服務
- 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)
- 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，惟因性侵犯、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除外
- 倚賴或過量服用藥物、酒精、毒品或藥物類似物質(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
- 以美容或整容為目的的服務，惟因意外而受傷或受保於重建手術惠益及重建手術的醫療裝置費用惠益(詳見保障表第 I (p) 及(q) 項) 則除外；或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，包括但不限於角膜激光矯視手術
- 預防性治療及預防性護理，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除受保於人生階段檢查保障外 (詳見保障表第(II)(m)項)
- 牙科醫生進行的牙科治療及口腔頜面手術，惟因意外引致在住院期間接受的急症治療及手術，或受保於緊急牙齒治療費用賠償 (詳見保障表第 II (i) 項) 則除外
- 醫療服務及輔導服務 - 產科狀況及其併發症，包括但不限於墮胎或流產；節育或恢復生育，除非受保於妊娠併發症惠益 (詳見保障表第 II (n)項)
- 購買屬耐用品的醫療設備及儀器，包括但不限於輪椅、助聽器及非處方藥物，惟受保於家居設備提升惠益 (詳見保障表第 II (h) (i) 項) 則除外
- 傳統中醫治療，包括但不限於中草藥治療、跌打、針灸以及另類治療，包括但不限於氣功、按摩治療及香薰治療，惟受保於中醫的門診護理及中風輔助惠益 (詳見保障表第 II (c) 及 (h) (ii) (3) 項) 則除外
- 未由接受治療、治療程序、檢測或服務所在地的當地認可機構批准之實驗性或未經證實醫療成效的醫療技術或程序 (除非受保於第三期及第四期指定癌症及無法治癒的血液系統惡性腫瘤之第三期臨床試驗藥物賠償，詳見保障表第 II (I)項)受保人 8 歲前發病或確診的先天性疾病
- 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
- 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

上述只供參考，有關全部及詳細不保事項，請參閱此計劃之保單契約。

市場比較重點

從以下產品內容比較，AIA 自願醫保尊耀計劃(AVPU) (基本計劃) 與保記、宏記及安記相比下有以下的優勢:

1. **更高的保障限額:**
   - **更高的終身保障限額** (港元 60,000,000 / 美元 7,500,000 以個人計) ，比保記更高
   - **同樣的每年保障限額**(港元 12,000,000 / 美元 1,500,000 以每保單年度計) ，同保記及宏記相同
2. 比主要對手更優勝的保障:
   - 提供**標準私家房保障**(香港、澳門及中國以外)，安記只提供半私家房保障
   - **全數賠償*進行複雜或大型的手術後 365 日內所有指定期間入院前或出院後/日間手術的門診護理(除營養師諮詢門診外)**
   - 賠償 4 次**營養師咨詢門診(每次出院 / 完成日間手術後 90 日內)**
   - 提供**長者癌症支援 – 指定癌症豁免自付費**
   - 提供**更高的日間手術惠益**及**次級病房級別現金惠益**
   - **全數賠償*意外發生 3 個月內**的緊急牙齒治療費用
   - **捐贈者費用惠益**賠償限額為器官捐贈者及接受者(受保人)之手術費用總和的 30%
   - 手術後家中看護惠益的保障日數**高達每保單年度 196 日**
   - 提供**人生階段檢查保障**
   - 提供**個人療程管理服務**
   - 提供**本地及海外免找數醫療服務**
   - 提供**中風康復惠益**
3. 提供市場罕見的保障** :
   - **第三期及第四期指定癌症及無法治癒的血液系統惡性腫瘤之第三期臨床試驗藥物賠償**
4. 加入「AIA Vitality 健康程式^」，即享**首年 10%保費折扣**

*受限於每年保障限額及終身保障限額，全數賠償是指不設分項賠償限額。

** 截至 2024 年 4月 1 日，與香港主要保險公司提供的同類型自願醫保產品相比，AIA 自願醫保尊耀計劃提供市場獨特的保障 - 第三期及第四期指定癌症及無法治癒的血液系統惡性腫瘤之第三期臨床試驗藥物賠償。

^「AIA Vitality 健康程式」並非保險產品，加入須繳交會員年費。

以上資訊並非完整，也不包含所有產品資訊。有關相關的產品內容、條款及細則、主要不保事項及主要產品風險，請參閱相關的產品小冊子及保單契約。

註: 所有市場資料來源自AIA內部搜集及只供參考性質，不能傳播或分發予友邦以外的任何第三方。若任何第三方向你實行索償、追討、訴訟或其他訴訟程序，AIA 將不會承擔或或負上任何責任。詳情請參閱有關數據及資料搜集聲明及市場產品比較之註解及聲明。所有市場分析和比較乃假設所有保費於到期時已被全數繳付。

聲明： 由於所有市場分析及比較乃根據各公司於2024年4月之建議書資料及網上相關產品資料而製成，本公司概不會就產品比較資料之準確性及完整性作出保證。由於有關計劃的性質及/或特色可能與此計劃不同，不同的年齡及/或保費金額可能產生不同的預期結果。比較資料乃基於指定情況。所有資料將可能隨時改變而不作另行通知。本公司並不承擔任何錯漏之責任。
注意事項： 這是一份內部文件及只供參考。閣下不得傳播，分發或流傳予第三方(包括客戶或潛在客戶)。閣下建議產品給客戶應基於客戶的需要分析(例如財務需要分析)。

有關數據及資料搜集聲明

此文件是友邦經搜集內外數據及資料設計及製作而成，僅作提供資料及參考用途，不應視作內容提及的任何保險產品之邀請、建議或要約。於準備及/或更新此文件時，友邦將盡力確保資料內容準確、完整及為最新的資訊，但不會就資料來源的準確性、完整性及適時性或因而引致的任何索償及/或損失負上責任及作出任何擔保或保證。此文件所提的任何意見或所載的任何資訊均是以一般情況作為基礎，讀者不應將之視作建議。AIA保留權利隨時更改及修改此文件載列之意見及資料，而毋須發出任何預先通知。就此文件之主題作出任何決定前，建議向適當的專業人士（如醫生、營養師、理財顧問或律師等）尋求獨立意見。AIA明確表明概不因他人使用或詮釋此文件載列的資料而承擔任何責任。.

市場產品比較之註解及聲明

註解及假設： 上述分析和比較乃假設所有保費於到期時已被全數繳付。
聲明： 由於所有市場分析及比較乃根據各公司於2024年4月之建議書資料及網上相關產品資料而製成，本公司概不會就產品比較資料之準確性及完整性作出保證。由於有關計劃的性質及/或特色可能與此計劃不同，不同的年齡及/或保費金額可能產生不同的預期結果。比較資料乃基於指定情況。所有資料將可能隨時改變而不作另行通知。本公司並不承擔任何錯漏之責任。
注意事項： 這是一份內部文件及只供參考。閣下不得傳播，分發或流傳予第三方(包括客戶或潛在客戶)。閣下建議產品給客戶應基於客戶的需要分析(例如財務需要分析

「我們」、「AIA」、「友邦」、「本公司」或「友邦香港」是指友邦保險（國際）有限公司（於百慕達註冊成立之有限公司）。

公司名稱	友邦 AIA	保記 PRX	宏記 MAX	盛記 AXX
產品名稱	**AIA 自願醫保尊耀計劃**	**保記自願醫保 X 賓計劃**	**宏記 X 悅自願醫保靈活計劃 / 宏記 X 逸自願醫保附加保障 (精選計劃)**	**盛記 X 尊 X 慧醫療保障 (卓越計劃)**
自願醫保認可產品	✓	✓	✓	✓
投保年齡	15 日 - 80 歲	15 日 - 80 歲	15 日 - 80 歲	14 日 - 80 歲
保障年期	終身	終身	終身	至 100 歲
受保人	香港及澳門居民	香港身份證持有人	香港身份證持有人	香港及澳門居民 / 中國大陸訪港旅客
地域保障範圍				
所有保障項目	亞洲 / 全球(美國除外) 除精神科治療及次級病房級別現金惠益只限香港及澳門 非急症治療: 亞洲 / 全球(美國除外) 急症治療: 全球	亞洲 / 全球(美國除外) 精神科治療及每日住院現金 – 入住香港普通房之保障只適用於香港 意外賠償：全球	亞洲 除精神科治療及入住私家醫院普通房現金保障只限香港 非急症治療: 亞洲 急症治療: 全球	亞洲 除精神科治療只限香港及澳門 非急症治療: 亞洲 急症治療: 全球
於所有保障項目的地域保障範圍以外接受的急症治療	按 AIA 自願醫保尊耀計劃保障表賠償	按保 X 自 X 醫保尚 X 計劃保障表賠償 (只限意外)	按晉 X 自願醫保靈活計劃保障表賠償	按安 X 智 X 守慧醫療保障 (卓越計劃) 保障表賠償

公司名稱	友邦 AIA	保記 PRX	宏記 MAX	盛記 AXX
產品名稱	**AIA 自願醫保尊耀計劃**	**保記自願醫保 X 賓計劃**	**宏記 X 悅自願醫保靈活計劃 / 宏記 X 逸自願醫保附加保障 (精選計劃)**	**盛記 X 尊 X 慧醫療保障 (卓越計劃)**
於所有保障項目的地域保障範圍以外接受的非急症治療	按標準計劃條款及保障賠償*	按標準計劃條款及保障賠償	按標準計劃條款及保障賠償	按標準計劃條款及保障賠償
受保病房級別	亞洲: (a) 於香港、澳門及中國大陸住院：半私家房 (b) 於任何其他亞洲地方（香港、澳門及中國大陸除外）住院：標準私家房(c) 亞洲以外（只限急症治療）：標準私家房 全球(美國除外): (a) 於香港、澳門及中國大陸住院：半私家房 (b) 於全球任何其他地方（美國除外）住院：標準私家房 (c) 美國（只限急症治療）：標準私家房	於香港、澳門或中國內地：半私家房 於保障範圍內的其他地區：標準私家房 於保障範圍以外(只限急症治療)：標準私家房	香港、澳洲及新西蘭： 半私家房 其他國家 (香港、澳洲及新西蘭除外)： 標準私家房	半私家房
計劃類別	基本計劃 / 附加契約	基本計劃 / 附加契約	基本計劃/ 附加契約	基本計劃 / 附加契約
保證續保	是，續保直至終身	是，續保直至終身	是，續保直至終身	是，續保直至 100 歲

*自願醫保標準計劃亦同時提供保障表第 I (a) - (k)項，而各保障限額將有所不同及受每年自付費選擇（如適用）所限。有關詳情，請參閱 www.vhis.gov.hk。

有顏色的地方代表友邦較優勝

友扣稅 TAX DEDUCTIBLE

公司名稱	友邦 AIA	保記 PRX	宏記 MAX	盛記 AXX
產品名稱	**AIA 自願醫保尊耀計劃**	**保記自願醫保 X 賓計劃**	**宏記 X 悅自願醫保靈活計劃 / 宏記 X 逸自願醫保附加保障 (精選計劃)**	**盛記 X 尊 X 慧醫療保障 (卓越計劃)**
保單貨幣選項	港元 / 美元	港元 / 美元	港元 / 美元	港元 / 美元
根據保單內的定義住院最少時數	在醫院連續逗留 6 小時或以上	在醫院連續逗留 6 小時或以上	不需要	在醫院連續逗留 6 小時或以上
調整基數	調整基數 = 受保人入住醫院的受保病房每日之最高收費（視乎入院國家 / 地方）÷ 受保人每日實際病房收費	受保病房級別→入住病房級別：調整基數 • 半私家房→標準私家房：50% • 半私家房/標準私家房→任何高於標準私家房的病房級別：25%	受保病房級別→入住病房級別：調整基數 • 半私家房→標準私家房：50% • 半私家房/標準私家房→ 任何高於標準私家房的病房級別：25%	受保病房級別→入住病房級別：調整基數 • 普通房→半私家房：50% • 普通房→標準私家房：25% • 半私家房→標準私家房：50% • 普通房/半私家房/標準私家房→任何高於標準私家房的病房級別：0%
出院免找數服務	現時適用於 •香港 12 間私家醫院及澳門鏡湖醫院； •中國指定 800+ 間醫院；及 •其他國家的醫院，包括新加坡、泰國及馬來西亞等	住院、日間手術及診斷成像檢測免找數服務於保障範圍內的指定私家醫院	代繳住院費用服務： 經批核後會代保單持有人受保人直接向醫院繳付合資格住院及手術費用的授權金額	網絡醫療機構免找數服務： • 香港 5 間私家醫院及香港大學深圳醫院 • 免費中國大陸住院按金保證服務
日間手術免找數服務	適用於專科網絡進行指定的 3 項日間手術，且豁免自付費（如適用）	適用於專科網絡進行指定的 6 項日間手術		
最高保障額				

有顏色的地方代表友邦較優勝

友扣稅 TAX DEDUCTIBLE

公司名稱	友邦 AIA	保記 PRX	宏記 MAX	盛記 AXX
產品名稱	**AIA 自願醫保尊耀計劃**	**保記自願醫保 X 賓計劃**	**宏記 X 悅自願醫保靈活計劃 / 宏記 X 逸自願醫保附加保障 (精選計劃)**	**盛記 X 尊 X 慧醫療保障 (卓越計劃)**
每年保障限額 (以每保單年度計)	港元 12,000,000 / 美元 1,500,000	港元 12,000,000 / 美元 1,500,000	港元 12,000,000 /美元 1,500,000	港元 25,000,000 / 美元 3,225,806
終身保障限額 (以個人計)	港元 60,000,000 / 美元 7,500,000	港元 56,000,000 / 美元 7,000,000	港元 60,000,000 / 美元 7,500,000	不設
每年自付費 (以每保單年度計)	4 個選擇： • 港元 0 / 美元 0 • 港元 16,000 / 美元 2,000 • 港元 25,000 / 美元 3,125 • 港元 50,000 / 美元 6,250	4 個選擇： • 港元 0 / 美元 0 • 港元 20,000 / 美元 2,500 • 港元 50,000 / 美元 6,250 • 港元 96,000 / 美元 12,000	5 個選擇(基本計劃)： • 港元 0 • 港元 8,000 • 港元 22,800 • 港元 45,000 • 港元 100,000 4 個選擇(附加契約)： • 港元 0 / 美元 0 • 港元 25,000 / 美元 3,125 • 港元 50,000 / 美元 6,250 • 港元 100,000 / 美元 12,500	3 個選擇： • 港元 0 / 美元 0 • 港元 20,000 / 美元 2,500 • 港元 50,000 / 美元 6,250
免再醫療核保調低自付費	於受保人年滿 50 / 55 / 60 / 65 / 70 / 75 / 81 歲 生日後的保障週年日行使此權利 （以終身計，只可行使一次）	於受保人年滿 50 / 55 / 60 / 65 / 70 / 75 / 80 / 85 歲 生日後的保障週年日行使此權利 （以終身計，只可行使一次）	於受保人年滿 50 / 55 / 60 / 65 / 70 / 75 / 80 / 85 歲 生日後的保障週年日行使此權利 （以終身計，只可行使一次）	於受保人年滿 50 / 55 / 60 / 65 / 70 / 75 / 80 / 85 / 90 / 95 歲 生日後的保障週年日行使此權利 （以終身計，只可行使一次）
未知的投保前已有病症的保障等候期	首 30 日 : 0% 保障 由第 31 日起 : 100% 保障	首 30 日 : 0% 保障 由第 31 日起 : 100% 保障	首 30 日 : 0% 保障 由第 31 日起 : 100% 保障	由保障生效日起：100%保障

有顏色的地方代表友邦較優勝

友扣稅 TAX DEDUCTIBLE

公司名稱	友邦 AIA	保記 PRX	宏記 MAX	盛記 AXX
產品名稱	AIA 自願醫保尊耀計劃	保記自願醫保 X 賓計劃	宏記 X 悅自願醫保靈活計劃 / 宏記 X 逸自願醫保附加保障 (精選計劃)	盛記 X 尊 X 慧醫療保障 (卓越計劃)
健康計劃	AIA Vitality 健康程式^： 首年提供 10%保費折扣^， 最高至 15%及一系列獎賞和優惠 ^折扣只適用於投保指特選保險產品基本計劃或附加契約的一般標準保費，並不適用於任何額外附加保費。	沒有提供	ManXlifeMove: 下一個保單年度開始方提供 5-10%保費折扣	AXX Goal: 下一個保單年度開始方提供 5-20%保費折扣

^「AIA Vitality 健康程式」並非保險產品，加入須繳交會員年費。

有顏色的地方代表友邦較優勝

友扣稅 TAX DEDUCTIBLE

I. 主要保障

公司名稱	友邦 AIA	保記 PRX	宏記 MAX	盛記 AXX
產品名稱	AIA 自願醫保尊耀計劃	保記自願醫保 X 實計劃	宏記 X 悅自願醫保靈活計劃 / 宏記 X 逸自願醫保附加保障	盛記 X 尊 X 慧醫療保障 (卓越計劃)
病房及膳食	全數賠償*	全數賠償*	全數賠償*	全數賠償*
雜項開支	全數賠償*	全數賠償*	全數賠償*	全數賠償*
主診醫生巡房費	全數賠償*	全數賠償*	全數賠償*	全數賠償*
專科醫生費	全數賠償*	全數賠償*	全數賠償*	全數賠償*
深切治療	全數賠償*	全數賠償*	全數賠償*	全數賠償*
外科醫生費	全數賠償*	全數賠償*	全數賠償*	全數賠償*
麻醉科醫生費	全數賠償*	全數賠償*	全數賠償*	全數賠償*
手術室費	全數賠償*	全數賠償*	全數賠償*	全數賠償*
訂明診斷成像檢測	全數賠償*	全數賠償*	全數賠償* 共同保險：0%	全數賠償*
訂明非手術癌症治療	全數賠償*	全數賠償*	全數賠償*	全數賠償*
入院前或出院後/日間手術前後的門診護理				
門診護理 (入院前或日間手術前於若干日數內的門診或急症診症)	於 30 日內: 所有門診或急症診症：全數賠償*	於 30 日內: 所有門診或急症診症：全數賠償*	於 30 日內: 所有門診或急症診症：全數賠償*	於 30 日內: 所有門診或急症診症：全數賠償*

* 全數賠償是指不設分項賠償限額。賠償金額以保障表所列明的保障限額為限，包括受限於每年保障限額及終身保障限額。

有顏色的地方代表友邦較優勝

友扣稅 TAX DEDUCTIBLE

公司名稱	友邦 AIA	保記 PRX	宏記 MAX	盛記 AXX
產品名稱	**AIA 自願醫保尊耀計劃**	**保記自願醫保 X 賓計劃**	**宏記 X 悅自願醫保靈活計劃 / 宏記 X 逸自願醫保附加保障**	**盛記 X 尊 X 慧醫療保障 (卓越計劃)**
門診護理 (入院前 或 日間手術前於若干日數以外的門診或急症診症)	於 30 日以外: 每次住院 / 日間手術前最多 1 次門診或急症診症	於 30 日以外: 每次住院 / 日間手術前最多 1 次門診或急症診症	於 30 日以外: 每次住院 / 日間手術前最多 1 次門診或急症診症	於 30 日以外: 每次住院 / 日間手術前最多 1 次門診或急症診症
門診護理 (出院後或日間手術後於若干日數內的跟進門診)	於 90 日內之所有門診： 全數賠償* 於進行複雜或大型的手術後 365 日內之所有門診： 全數賠償* 於 90 日內之營養師諮詢跟進門診： 每次港元 680 / 美元 85 最多 4 次門診診症	於 90 日內: 所有門診：全數賠償* 進行複雜或大型的手術後 365 日內: 所有門診：全數賠償*	於 90 日內: 所有門診：全數賠償* 就脊椎治療、物理治療、職業治療或言語治療: 最多 3 次門診診症	於 90 日內： 所有門診：全數賠償* 於出院後 180 日內： 在住院期間進行手術表中分類為大型或複雜的手術後的所有跟進門診：全數賠償* 就物理治療、脊骨治療、職業治療及 / 或言語治療： 最多 3 次門診診症
精神科治療	每保單年度 港元 40,000 / 美元 5,000 (入住香港及澳門醫院)	全數賠償* (入住香港醫院)	全數賠償* (入住香港醫院)	每保單年度 港元 30,000 / 美元 3,750 (入住香港及澳門醫院)
私家看護費用	全數賠償* 每保單年度最多 30 日	全數賠償* 每保單年度最多 30 日，每日最多 2 次時段	全數賠償* 每保單年度最多 30 日，每日最多 2 次到訪	沒有提供

*全數賠償是指不設分項賠償限額。賠償金額以保障表所列明的保障限額為限，包括受限於每年保障限額及終身保障限額

有顏色的地方代表友邦較優勝

友扣稅 TAX DEDUCTIBLE

公司名稱	友邦 AIA	保記 PRX	宏記 MAX	盛記 AXX
產品名稱	AIA 自願醫保尊耀計劃	保記自願醫保 X 寶計劃	宏記 X 悅自願醫保靈活計劃 / 宏記 X 逸自願醫保附加保障	盛記 X 尊 X 慧醫療保障 (卓越計劃)
透析費用惠益	全數賠償*	全數賠償*	全數賠償*	全數賠償*
手術後家中看護惠益	全數賠償* 每保單年度最多 196 日 (手術後或入住深切治療部並出院後 196 日內的護理服務)	每日港元 1,600 / 美元 200 每保單年度最多 30 日，每日最多 2 次時段 (手術後或入住深切治療部並出院後 60 日內的護理服務)	全數賠償* 每保單年度最多 30 日，每日最多 2 次到訪 (手術後或入住深切治療部並出院後 120 日內的護理服務)	全數賠償* 每保單年度最多 90 日 (手術後或入住深切治療部並出院後 90 日內的護理服務)
重建手術惠益	每次意外 / 每次乳房切除術 港元 160,000 / 美元 20,000 只適用於受保人因意外受傷(90 日後至 12 個月內)或進行乳房切除手術後(當日或 12 個月內)的重建手術 請注意: 首 90 日因意外受傷的所需重建手術，以及其他醫療所需的重建手術已受保障於此計劃內, 如 I.(b) 雜項開支、I.(f) 外科醫生費、I.(g) 麻醉科醫生費或 I.(h) 手術室費。	每保單年度 港元 200,000 / 美元 25,000 只適用於受保人因指定癌症而受損的頸部以上部份或乳房的外觀而進行的重建手術 (移除癌症之手術日起計 12 個月內完成)	每次指定癌症手術 港元 200,000 於受保人接受手術移除眼、竇、鼻、顱骨或乳房的癌症當日起計 12 個月內進行	全數賠償* 只適用於受保人因意外受傷(90 日後至 12 個月內)或進行乳房切除手術後(當日或 12 個月內)的重建手術 請注意: 首 90 日因意外受傷的所需重建手術，以及其他醫療所需的重建手術已受保障於此計劃內, 如 I.(b) 雜項開支、I.(f) 外科醫生費、I.(g) 麻醉科醫生費或 I.(h) 手術室費。
重建手術的醫療裝置費用惠益	每保單年度每項 港元 96,000 / 美元 12,000	受保於 II.(k) 醫療裝置	受保於 II.(k) 醫療裝置	受保於 II.(k) 醫療裝置
意外急症門診治療費用賠償	全數賠償* 意外發生起計 24 小時內	全數賠償* 意外發生起計 24 小時內	全數賠償* 意外發生起計 24 小時內	全數賠償* 意外發生起計 24 小時內

*全數賠償是指不設分項賠償限額。賠償金額以保障表所列明的保障限額為限，包括受限於每年保障限額及終身保障限額

II. 其他保障

公司名稱	友邦 AIA	保記 PRX	宏記 MAX	盛記 AXX
產品名稱	AIA 自願醫保尊耀計劃	保記自願醫保 X 賓計劃	宏記 X 悅自願醫保靈活計劃 /宏記 X 逸自願醫保附加保障	盛記 X 尊 X 慧醫療保障 (卓越計劃)
第三期及第四期指定癌症#及無法治癒的血液系統惡性腫瘤之第三期臨床試驗藥物賠償	每保單年度港元 500,000/美元 62,500 就香港、澳門及中國大陸以外的地方所招致並可在第三期臨床試驗藥物保障下獲賠償的任何合理及慣常的收費而言，在計算應付賠償總額時，該招致的合理及慣常的收費將減少至 60%，且不多於每保單年度 500,000 港元或 62,500 美元	沒有提供	沒有提供	沒有提供
人生階段檢查保障	每逢保單第三次連續續保後緊隨的保單年度可獲一次檢查	沒有提供	沒有提供	沒有提供

* 全數賠償是指不設分項賠償限額。賠償金額以保障表所列明的保障限額為限，包括受限於每年保障限額及終身保障限額。

有關「指定癌症」定義之詳情，請參閱本產品資料冊第 10 頁之「升級細節」及或保單契約。

公司名稱	友邦 AIA	保記 PRX	宏記 MAX	盛記 AXX
產品名稱	AIA 自願醫保尊耀計劃	保記自願醫保 X 賓計劃	宏記 X 悅自願醫保靈活計劃 /宏記 X 逸自願醫保附加保障	盛記 X 尊 X 慧醫療保障 (卓越計劃)
長者癌症支援 – 指定癌症#豁免自付費^	若受保人 – • 年滿 75 歲或以上；及 • 患上指定癌症#及因該指定癌症而接受醫療服務 則就指定癌症#所引起的該醫療服務有關的每年自付費餘額（如有）將被減少至$0	沒有提供	沒有提供	沒有提供
捐贈者費用	器官移植手術費用總和的 30% (包括：(a)為捐贈者進行摘取器官或抽取骨髓的手術的費用，及(b)作為器官受贈者的受保人接受器官或骨髓的手術的合資格費用)	沒有提供	每次在生器官捐贈者手術 港元 640,000	沒有提供
住院陪床惠益	全數賠償*	全數賠償*	全數賠償*	全數賠償*
中醫的門診護理/中醫治療 (於完成手術出院 / 日間手術後 90 日內的跟進門診)	每次診症港元 600 / 美元 75 每次出院 / 日間手術最多 15 次診症, 每日最多 1 次診症	每保單年度 港元 30,000 / 美元 3,750 每次診症港元 600 / 美元 75 , 每日最多 1 次診症 住院期間每日港元 400 / 美元 50	每次診症港元 600 每次出院 / 日間手術最多 20 次診症, 每日最多 1 次診症	沒有提供

*全數賠償是指不設分項賠償限額。賠償金額以保障表所列明的保障限額為限，包括受限於每年保障限額及終身保障限額。

有關「指定癌症」定義之詳情，請參閱本產品資料冊第 10 頁之「升級細節」及或保單契約。

^若保單持有人或受保人在保單生效日起計首 90 日內已察覺或理應察覺該指定癌症，此長者癌症支援 - 豁免自付費將不適用。此豁免自付費將不適用於每年自付費選項為$0 的保單。

有顏色的地方代表友邦較優勝

友扣稅 TAX DEDUCTIBLE

公司名稱	友邦 AIA	保記 PRX	宏記 MAX	盛記 AXX
產品名稱	AIA 自願醫保尊耀計劃	保記自願醫保 X 賓計劃	宏記 X 悅自願醫保靈活計劃 /宏記 X 逸自願醫保附加保障	盛記 X 尊 X 慧醫療保障 (卓越計劃)
康復惠益	每保單年度 港元 80,000 / 美元 10,000 每保單年度最多 60 日	每保單年度 港元 80,000 / 美元 10,000 每保單年度最多 60 日	每保單年度 港元 50,000	沒有提供
善終關懷服務惠益	每保單年度 港元 80,000 / 美元 10,000	每保單年度 港元 60,000 / 美元 7,500	每保單年度 港元 80,000	沒有提供
中風康復惠益	(i) 家中設備提升惠益 每次事故港元 50,000 / 美元 6,250 (ii) 中風輔助惠益 每次診症港元 1,000 / 美元 125, 每次事故最多港元 100,000 / 美元 12,500 每保單年度最多 30 次 (iii) 傷殘津貼惠益 每月港元 5,000 / 美元 625 每次事故最多 24 個月	受保癌症、心臟病發作及中風復康保障 i) 家居設備提升 每項事故 50,000 港元 ii) 復康診療 每次 1,000 港元 每項事故最多 45,000 港元 每保單年度最多 15 次	沒有提供	沒有提供
緊急牙齒治療費用賠償	全數賠償* (意外發生起計 3 個月內)	全數賠償* (意外發生起計 14 日內)	全數賠償* (意外發生起計 14 日內)	全數賠償 (受保於「意外急症門診治療費用賠償」)

*全數賠償是指不設分項賠償限額。賠償金額以保障表所列明的保障限額為限，包括受限於每年保障限額及終身保障限額

有顏色的地方代表友邦較優勝

友扣稅 TAX DEDUCTIBLE

公司名稱	友邦 AIA	保記 PRX	宏記 MAX	盛記 AXX
產品名稱	AIA 自願醫保尊耀計劃	保記自願醫保 X 賓計劃	宏記 X 悅自願醫保靈活計劃 /宏記 X 逸自願醫保附加保障	盛記 X 尊 X 慧醫療保障 (卓越計劃)
無索償醫療檢查服務 / 無索償折扣	沒有提供，由人生階段檢查保障代替。	於每 3 次保單續保後的 1 年內，涵蓋 1 次健康檢查或接種疫苗之合資格費用 (索償後亦適用)	無索償折扣 (健康獎勵) 連續 2 - 4 個保單年度：8% 連續 5 個保單年度或以上：16%	無索償折扣 連續 3 個保單年度：5% 連續 4 個保單年度：10% 連續 5 個保單年度或以上：15%
妊娠併發症惠益	全數賠償* 醫院住院及/或進行手術 (300 日等候期)	全數賠償* 醫院住院及/或進行手術 (300 日等候期)	全數賠償* 醫院住院及/或進行手術 (12 個月等候期)	沒有提供
出院後 / 日間手術後 90 日內的跟進門診額外保障 (只有當保障項目 I.(k)入院前或出院後/日間手術前後的門診護理的保障耗盡時才作出賠償)	除營養師諮詢，所有跟進門診治療於 I.(k) 入院前或出院後/日間手術前後的門診護理 全數受保*	所有跟進門診治療於 I.(k) 入院前或出院後/日間手術前後的門診護理全數受保*	物理治療 / 脊椎治療 及/或 職業治療: 每次診症港元 1,000 每保單年度最多 30 次診症, 每日最多 1 次診症	物理治療 / 脊椎治療 及/或 言語治療: 每保單年度 港元 6,000 / 美元 750, 每日最多 1 次診症

*全數賠償是指不設分項賠償限額。賠償金額以保障表所列明的保障限額為限，包括受限於每年保障限額及終身保障限額

公司名稱	友邦 AIA	保記 PRX	宏記 MAX	盛記 AXX
產品名稱	AIA 自願醫保尊耀計劃	保記自願醫保 X 賓計劃	宏記 X 悅自願醫保靈活計劃 /宏記 X 逸自願醫保附加保障	盛記 X 尊 X 慧醫療保障 (卓越計劃)
醫療裝置	受保障於 I.(b) 雜項開支 及 I.(q)重建手術的醫療裝置費用惠益	指定項目： 全數賠償* 其他項目： 每保單年度 港元 250,000 / 美元 31,250	指定項目： 每保單年度 港元 800,000 其他項目： 每保單年度 港元 200,000	指定項目： 全數賠償* 其他項目： 每保單年度 港元 150,000 / 美元 18,750

*全數賠償是指不設分項賠償限額。賠償金額以保障表所列明的保障限額為限，包括受限於每年保障限額及終身保障限額

III. 現金惠益

公司名稱	友邦 AIA	保記 PRX	宏記 MAX	盛記 AXX
產品名稱	AIA 自願醫保尊耀計劃	保記自願醫保 X 寶計劃	宏記 X 悅自願醫保靈活計劃 /宏記 X 逸自願醫保附加保障^	盛記 X 尊 X 慧醫療保障 (卓越計劃)
次級病房級別現金惠益	每日港元 1,200 / 美元 150 每保單年度最多 60 日 (適用於入住香港私家醫院合資格病房級別以下的病房)	每日港元 1,000 / 美元 125 (只適用於入住香港私家醫院半私家病房以下的病房)	每連續 24 小時港元 1,000 (只適用於入住香港私家醫院普通房)	每日港元 1,000 / 美元 125 每住院最多 10 日 (適用於入住香港及澳私家醫院合資格病房級別以下的病房)
日間手術現金惠益	港元 1,600 / 美元 200 每保單年度最多 1 項手術	沒有提供	每日港元 1,000 只適用於食道胃十二指腸鏡檢查(OGD)及結腸鏡檢查	沒有提供

IV. 身故賠償

公司名稱	友邦 AIA	保記 PRX	宏記 MAX	盛記 AXX
產品名稱	AIA 自願醫保尊耀計劃	保記自願醫保 X 賓計劃	宏記 X 悅自願醫保靈活計劃 /宏記 X 逸自願醫保附加保障	盛記 X 尊 X 慧醫療保障 (卓越計劃)
意外身故賠償	沒有提供	港元 80,000 / 美元 10,000	港元 80,000	沒有提供
身故恩恤賠償	港元 10,000 / 美元 1,250	港元 80,000 / 美元 10,000	港元 80,000	港元 10,000 / 美元 1,250

V. 增值服務

公司名稱	友邦 AIA	保記 PRX	宏記 MAX	盛記 AXX
產品名稱	AIA 自願醫保尊耀計劃	保記自願醫保 X 賓計劃	宏記 X 悅自願醫保靈活計劃 /宏記 X 逸自願醫保附加保障	盛記 X 尊 X 慧醫療保障 (卓越計劃)
個人療程管理服務與復康管理	✓	- 安心醫服務 - 第二國際醫療專家意見 - 海外醫療禮賓服務 - 綠色醫療通道 -「智安排」預設保單服務	醫療轉介服務	第二醫療意見及病人特別協助服務
環球緊急支援服務	✓	✓	✓	✓

保費比較

年繳保費比較 - 亞洲(0 港元自付費)

公司	友邦		保記		宏記		盛記	
產品	AIA 自願醫保尊耀計劃 (AVPU)		保 X 自願醫保 X 賓計劃		宏 X 晉 X 自願醫保靈活計劃 / 宏記 X 逸自願醫保附加保障 (精選)		AXX 安 X 智 X 守 X 醫療保障 (卓越)	
	基本計劃	附加契約	基本計劃	附加契約	基本計劃	附加契約	基本計劃	附加契約
自付費/實際年齡	0		0		0		0	
0	9,672	8,376	11,287 (-14%)	11,287 (-26%)	10,062 (-4%)	6,508 (29%)	7,696 (26%)	7,696 (9%)
5	9,672	8,376	11,203 (-14%)	11,203 (-25%)	10,062 (-4%)	6,508 (29%)	7,637 (27%)	7,637 (10%)
10	9,672	8,376	10,796 (-10%)	10,796 (-22%)	10,062 (-4%)	6,508 (29%)	7,539 (28%)	7,539 (11%)
20	9,984	8,640	9,942 (0%)	9,942 (-13%)	11,143 (-10%)	7,306 (18%)	7,596 (31%)	7,596 (14%)
30	14,560	12,616	14,385 (1%)	14,385 (-12%)	13,670 (7%)	11,105 (14%)	11,291 (29%)	11,291 (12%)
40	17,512	15,168	17,201 (2%)	17,201 (-12%)	16,906 (4%)	13,882 (9%)	14,098 (24%)	14,098 (8%)
50	27,608	23,904	27,768 (-1%)	27,768 (-14%)	24,900 (11%)	20,259 (18%)	20,316 (36%)	20,316 (18%)
60	45,928	39,776	45,694 (1%)	45,694 (-13%)	45,430 (1%)	33,097 (20%)	33,677 (36%)	33,677 (18%)
70	88,152	76,352	85,780 (3%)	85,780 (-11%)	77,411 (14%)	66,229 (15%)	65,029 (36%)	65,029 (17%)
80	134,080	116,120	131,149 (2%)	131,149 (-11%)	121,114 (11%)	106,956 (9%)	97,279 (38%)	97,279 (19%)

以上保費是根據受保人現年年齡計算的首年保費，不能視為日後實際繳付的保費。

上述保費不包括保險業監管局徵收的徵費。

上述保費為 AIA Vitality 健康程式 首年 10% 保費折扣前之保費。

如我們的自付費選項與上述競爭對手不同，有關自付費選項我們將以最接近的自付費選項來與競爭對手進行比較。

友扣稅 TAX DEDUCTIBLE

年繳保費比較 - 亞洲(16,000 港元自付費)

有顏色的地方代表友邦的保費相較優勝

公司	友邦		保記		宏記		盛記	
產品	AIA 自願醫保尊耀計劃 (AVPU)		保 X 自願醫保 X 賓計劃		宏 X 晉 X 自願醫保靈活計劃 / 宏記 X 逸自願醫保附加保障 (精選)		AXX 安 X 智 X 守 X 醫療保障 (卓越)	
	基本計劃	附加契約	基本計劃	附加契約	基本計劃	附加契約	基本計劃	附加契約
自付費/實際年齡	16000		20000		22800	25,000	20000	
0	4,168	3,664	4,623 (-10%)	4,623 (-21%)	3,928 (6%)	2,736 (34%)	3,662 (14%)	3,662 (0%)
5	3,936	3,424	4,488 (-12%)	4,488 (-24%)	3,928 (0%)	2,736 (25%)	3,497 (13%)	3,497 (-2%)
10	3,936	3,424	4,090 (-4%)	4,090 (-16%)	3,928 (0%)	2,736 (25%)	3,366 (17%)	3,366 (2%)
20	4,088	3,584	3,640 (12%)	3,640 (-2%)	4,386 (-7%)	2,830 (27%)	3,524 (16%)	3,524 (2%)
30	6,256	5,440	5,506 (14%)	5,506 (-1%)	5,464 (14%)	4,371 (24%)	4,811 (30%)	4,811 (13%)
40	7,416	6,456	6,553 (13%)	6,553 (-1%)	6,760 (10%)	5,648 (14%)	6,615 (12%)	6,615 (-2%)
50	12,256	10,672	11,001 (11%)	11,001 (-3%)	10,030 (22%)	8,352 (28%)	9,860 (24%)	9,860 (8%)
60	20,432	17,784	18,714 (9%)	18,714 (-5%)	17,162 (19%)	14,043 (27%)	16,263 (26%)	16,263 (9%)
70	39,464	34,344	34,398 (15%)	34,398 (0%)	33,287 (19%)	28,270 (21%)	32,212 (23%)	32,212 (7%)
80	61,456	53,488	53,708 (14%)	53,708 (0%)	51,332 (20%)	46,708 (15%)	47,857 (28%)	47,857 (12%)

以上保費是根據受保人現年年齡計算的首年保費，不能視為日後實際繳付的保費。

上述保費不包括保險業監管局徵收的徵費。

上述保費為 AIA Vitality 健康程式 首年 10% 保費折扣前之保費。

如我們的自付費選項與上述競爭對手不同，有關自付費選項我們將以最接近的自付費選項來與競爭對手進行比較。

友扣稅 TAX DEDUCTIBLE

有顏色的地方代表友邦的保費相較優勝

年繳保費比較 - 亞洲(25,000 港元自付費)

公司	友邦		保記		宏記		盛記	
產品	AIA 自願醫保尊耀計劃 (AVPU)		保 X 自願醫保 X 賓計劃		宏 X 晉 X 自願醫保靈活計劃 / 宏記 X 逸自願醫保附加保障 (精選)		AXX 安 X 智 X 守 X 醫療保障 (卓越)	
	基本計劃	附加契約	基本計劃	附加契約	基本計劃	附加契約	基本計劃	附加契約
自付費/實際年齡	25000		20000		22800	25,000	20000	
0	4,048	3,488	4,623 (-12%)	4,623 (-25%)	3,928 (3%)	2,736 (27%)	3,662 (11%)	3,662 (-5%)
5	3,744	3,232	4,488 (-17%)	4,488 (-28%)	3,928 (-5%)	2,736 (18%)	3,497 (7%)	3,497 (-8%)
10	3,744	3,232	4,090 (-8%)	4,090 (-21%)	3,928 (-5%)	2,736 (18%)	3,366 (11%)	3,366 (-4%)
20	3,840	3,312	3,640 (5%)	3,640 (-9%)	4,386 (-12%)	2,830 (17%)	3,524 (9%)	3,524 (-6%)
30	5,784	5,008	5,506 (5%)	5,506 (-9%)	5,464 (6%)	4,371 (15%)	4,811 (20%)	4,811 (4%)
40	7,080	6,104	6,553 (8%)	6,553 (-7%)	6,760 (5%)	5,648 (8%)	6,615 (7%)	6,615 (-8%)
50	11,456	9,888	11,001 (4%)	11,001 (-10%)	10,030 (14%)	8,352 (18%)	9,860 (16%)	9,860 (0%)
60	19,344	16,688	18,714 (3%)	18,714 (-11%)	17,162 (13%)	14,043 (19%)	16,263 (19%)	16,263 (3%)
70	37,352	32,224	34,398 (9%)	34,398 (-6%)	33,287 (12%)	28,270 (14%)	32,212 (16%)	32,212 (0%)
80	58,112	50,144	53,708 (8%)	53,708 (-7%)	51,332 (13%)	46,708 (7%)	47,857 (21%)	47,857 (5%)

以上保費是根據受保人現年年齡計算的首年保費，不能視為日後實際繳付的保費。

上述保費不包括保險業監管局徵收的徵費。

上述保費為 AIA Vitality 健康程式 首年 10% 保費折扣前之保費。

如我們的自付費選項與上述競爭對手不同，有關自付費選項我們將以最接近的自付費選項來與競爭對手進行比較。

年繳保費比較 - 亞洲(50,000 港元自付費)

有顏色的地方代表友邦的保費相較優勝

公司	友邦		保記		宏記		盛記	
產品	AIA 自願醫保尊耀計劃 (AVPU)		保 X 自願醫保 X 賓計劃		宏 X 晉 X 自願醫保靈活計劃 / 宏記 X 逸自願醫保附加保障 (精選)		AXX 安 X 智 X 守 X 醫療保障 (卓越)	
	基本計劃	附加契約	基本計劃	附加契約	基本計劃	附加契約	基本計劃	附加契約
自付費/實際年齡	50,000		50,000		45,000	50,000	50,000	
0	3,160	2,728	3,815 (-17%)	3,815 (-28%)	3,535 (-11%)	2,380 (15%)	2,385 (32%)	2,385 (14%)
5	2,928	2,528	3,705 (-21%)	3,705 (-32%)	3,535 (-17%)	2,380 (6%)	2,385 (23%)	2,385 (6%)
10	2,928	2,528	3,376 (-13%)	3,376 (-25%)	3,535 (-17%)	2,380 (6%)	2,385 (23%)	2,385 (6%)
20	3,000	2,584	3,006 (0%)	3,006 (-14%)	3,947 (-24%)	2,575 (0%)	2,721 (10%)	2,721 (-5%)
30	4,512	3,912	4,558 (-1%)	4,558 (-14%)	4,918 (-8%)	3,737 (5%)	3,627 (24%)	3,627 (8%)
40	5,528	4,768	5,465 (1%)	5,465 (-13%)	6,084 (-9%)	4,518 (6%)	4,554 (21%)	4,554 (5%)
50	8,936	7,720	8,782 (2%)	8,782 (-12%)	9,027 (-1%)	7,265 (6%)	6,719 (33%)	6,719 (15%)
60	15,096	13,024	14,935 (1%)	14,935 (-13%)	15,446 (-2%)	11,936 (9%)	12,315 (23%)	12,315 (6%)
70	29,136	25,136	27,909 (4%)	27,909 (-10%)	29,958 (-3%)	21,909 (15%)	21,574 (35%)	21,574 (17%)
80	45,328	39,120	43,575 (4%)	43,575 (-10%)	46,199 (-2%)	35,498 (10%)	31,012 (46%)	31,012 (26%)

以上保費是根據受保人現年年齡計算的首年保費，不能視為日後實際繳付的保費。

上述保費不包括保險業監管局徵收的徵費。

上述保費為 AIA Vitality 健康程式 首年 10% 保費折扣前之保費。

如我們的自付費選項與上述競爭對手不同，有關自付費選項我們將以最接近的自付費選項來與競爭對手進行比較。

年繳保費比較 - 全球 (不包括美國) (0 港元自付費)

有顏色的地方代表友邦的保費相較優勝

公司	AIA 友邦		PRX 保記	
產品	AIA 自願醫保尊耀計劃(AVPU)		保 X 自願醫保 X 賓計劃	
	基本計劃	附加契約	基本計劃	附加契約
自付費/實際年齡	0		0	
0	10,640	9,216	12,416 (-14%)	12,416 (-26%)
5	10,640	9,216	12,323 (-14%)	12,323 (-25%)
10	10,640	9,216	11,876 (-10%)	11,876 (-22%)
20	10,984	9,496	10,937 (0%)	10,937 (-13%)
30	16,016	13,872	15,823 (1%)	15,823 (-12%)
40	19,264	16,688	18,921 (2%)	18,921 (-12%)
50	30,360	26,296	30,545 (-1%)	30,545 (-14%)
60	50,520	43,752	50,263 (1%)	50,263 (-13%)
70	96,968	83,984	94,358 (3%)	94,358 (-11%)
80	147,488	127,728	144,264 (2%)	144,264 (-11%)

以上保費是根據受保人現年年齡計算的首年保費，不能視為日後實際繳付的保費。

上述保費不包括保險業監管局徵收的徵費。

上述保費為 AIA Vitality 健康程式 首年 10% 保費折扣前之保費。

如我們的自付費選項與上述競爭對手不同，有關自付費選項我們將以最接近的自付費選項來與競爭對手進行比較。

年繳保費比較 - 全球 (不包括美國) (16,000 港元自付費)

有顏色的地方代表友邦的保費相較優勝

公司	AIA 友邦		PRX 保記	
產品	AIA 自願醫保尊耀計劃(AVPU)		保 X 自願醫保 X 賓計劃	
	基本計劃	附加契約	基本計劃	附加契約
自付費/實際年齡	16,000		20,000	
0	4,584	4,032	5,086 (-10%)	5,086 (-21%)
5	4,320	3,768	4,937 (-12%)	4,937 (-24%)
10	4,320	3,768	4,498 (-4%)	4,498 (-16%)
20	4,496	3,944	4,004 (12%)	4,004 (-1%)
30	6,880	5,984	6,056 (14%)	6,056 (-1%)
40	8,160	7,104	7,208 (13%)	7,208 (-1%)
50	13,488	11,736	12,101 (11%)	12,101 (-3%)
60	22,480	19,568	20,586 (9%)	20,586 (-5%)
70	43,416	37,784	37,838 (15%)	37,838 (0%)
80	67,600	58,840	59,079 (14%)	59,079 (0%)

以上保費是根據受保人現年年齡計算的首年保費，不能視為日後實際繳付的保費。

上述保費不包括保險業監管局徵收的徵費。

上述保費為 AIA Vitality 健康程式 首年 10% 保費折扣前之保費。

如我們的自付費選項與上述競爭對手不同，有關自付費選項我們將以最接近的自付費選項來與競爭對手進行比較。

年繳保費比較 - 全球 (不包括美國) (25,000 港元自付費)

有顏色的地方代表友邦的保費相較優勝

公司	AIA 友邦		PRX 保記	
產品	AIA 自願醫保尊耀計劃(AVPU)		保 X 自願醫保 X 賓計劃	
	基本計劃	附加契約	基本計劃	附加契約
自付費/實際年齡	25,000		20,000	
0	4,448	3,832	5,086 (-13%)	5,086 (-25%)
5	4,112	3,552	4,937 (-17%)	4,937 (-28%)
10	4,112	3,552	4,498 (-9%)	4,498 (-21%)
20	4,224	3,640	4,004 (5%)	4,004 (-9%)
30	6,360	5,512	6,056 (5%)	6,056 (-9%)
40	7,792	6,720	7,208 (8%)	7,208 (-7%)
50	12,600	10,880	12,101 (4%)	12,101 (-10%)
60	21,280	18,360	20,586 (3%)	20,586 (-11%)
70	41,096	35,448	37,838 (9%)	37,838 (-6%)
80	63,920	55,152	59,079 (8%)	59,079 (-7%)

以上保費是根據受保人現年年齡計算的首年保費，不能視為日後實際繳付的保費。

上述保費不包括保險業監管局徵收的徵費。

上述保費為 AIA Vitality 健康程式 首年 10% 保費折扣前之保費。

如我們的自付費選項與上述競爭對手不同，有關自付費選項我們將以最接近的自付費選項來與競爭對手進行比較。

年繳保費比較 - 全球 (不包括美國) (50,000 港元自付費)

有顏色的地方代表友邦的保費相較優勝

公司	AIA 友邦		PRX 保記	
產品	AIA 自願醫保尊耀計劃(AVPU)		保 X 自願醫保 X 賓計劃	
	基本計劃	附加契約	基本計劃	附加契約
自付費/實際年齡	50,000		50,000	
0	3,472	2,992	4,197 (-17%)	4,197 (-29%)
5	3,208	2,776	4,075 (-21%)	4,075 (-32%)
10	3,208	2,776	3,714 (-14%)	3,714 (-25%)
20	3,296	2,840	3,306 (0%)	3,306 (-14%)
30	4,968	4,304	5,014 (-1%)	5,014 (-14%)
40	6,080	5,248	6,011 (1%)	6,011 (-13%)
50	9,832	8,488	9,660 (2%)	9,660 (-12%)
60	16,600	14,328	16,429 (1%)	16,429 (-13%)
70	32,056	27,656	30,700 (4%)	30,700 (-10%)
80	49,864	43,024	47,933 (4%)	47,933 (-10%)

以上保費是根據受保人現年年齡計算的首年保費，不能視為日後實際繳付的保費。

上述保費不包括保險業監管局徵收的徵費。

上述保費為 AIA Vitality 健康程式 首年 10% 保費折扣前之保費。

如我們的自付費選項與上述競爭對手不同，有關自付費選項我們將以最接近的自付費選項來與競爭對手進行比較。

產品常見問題

保障相關常見問題

Q1	「AIA 自願醫保尊耀計劃」(AVPU)會否保障離港期間所產生的醫療費用?
A1	會，除以下保障項目設有指定保障地區外，AVPU 保障所有於亞洲或全球（美國除外）（視乎所選保單選項），所產生的醫療費用，而急症治療更提供全球保障： 精神科治療：香港及澳門 次級病房級別現金惠益：香港及澳門 環球緊急支援服務：旅程*期間 (24 小時全球電話諮詢服務不在此限) 任何於所選計劃的地域保障範圍以外接受的非急症治療，(a)於保障項目 I(a)至(k)的合資格費用及 / 或其他費用將受標準計劃保障表內的賠償限額(詳情請參閱產品簡介第 18 頁之「產品限制」第 9 項及每年自付費選擇（如適用）所限；(b)於保障項目 I(l)至(r)，II(a)至(i)，II(l)至 II(n)的保障不會作出賠償。 *旅程一般是指受保人從香港、澳門或中國大陸出發(於出發時，該受保人為該出發地方的永久居民) 並返回出發地的境外旅行。

Q2	是否須待自付費（如有）填滿後方能獲得「次級病房級別現金惠益」?
A2	此項惠益無須待自付費（如有）填滿亦能獲得賠償。

Q3	客戶可以怎樣得知某藥物是否受保於第三期及第四期指定癌症及無法治癒的血液系統惡性腫瘤之第三期臨床試驗藥物賠償?
A3	1. 我們優先建議客戶可向其主診醫生或醫護團隊索取有關資訊。如醫生處方臨床試驗藥物，客戶須以醫生證明書列明，這樣有助便利有關索償程序。 2. 此外，客戶或財務策劃顧問可致電客戶服務中心查詢有關資訊，或申請醫療費用預先批核服務。 3. 與此同時，客戶或財務策劃顧問亦可從美國國家醫學圖書館之網上資料庫 https://clinicaltrials.gov/（只有英文）中索取有關資訊以作**參考之用**。 詳情請參閱升級細節。

Q4	第三期及第四期指定癌症及無法治癒的血液系統惡性腫瘤之第三期臨床試驗藥物賠償下，只有藥物引起的費用可獲賠償嗎?
A4	第三期及第四期指定癌症及無法治癒的血液系統惡性腫瘤之第三期臨床試驗藥物賠償下，本公司將賠償下列項目所招致的合理及慣常費用： (i) 向受保人所處方的第三期臨床試驗藥物； (ii) 在受保人接受第三期臨床試驗藥物治療之前或之後， • 為評估向受保人所處方的第三期臨床試驗藥物的合適性；或 • 為監察受保人對接受第三期臨床試驗藥物治療的反應 所完成或進行的任何相關診症、化驗、影像程序、檢測篩查或評估；及 (iii) 如受保人為接受第三期臨床試驗藥物治療而住院，在條款及保障第六部分第 3(a)至(h)節所述之保障項目。

Q5	長者癌症支援 – 指定癌症豁免自付費下，如客戶成功在自付費被豁免的情況下就指定癌症獲得賠償，保單下餘下的年度自付費是否會扣除該已支付的賠償嗎?
A5	是的，該等賠償會被視作在相關保單年度已由保單持有人已支付的自付費，並將計入相關保單年度於保單下的自付額餘額。 換而言之，如該較早前就癌症治療的合資格費用超過每年自付費，則餘下的每年自付費等如零。否則，餘下的每年自付費依然適用。

Q6	在地域保障範圍以外計劃提供任何保障嗎?
A6	在地域保障範圍以外，只有急症治療所引起的費用可以按 AVPU 保障表獲得賠償。 而非急症治療引起的費用只會受保於標準計劃保障表內的保障項目及賠償限額及條款及細則。 例如，以亞洲計劃而言： • 於倫敦發生的車禍引起的急症手術及住院可以受保於 AVPU 的保障表。 • 然而，於倫敦進行的非急症癌症治療只能夠受保於標準計劃條款及細則。 有關標準計劃條款及細則詳情，瀏覽 www.aia.com.hk。每年自付費依然適用。 於美國發生的急症治療限制 如受保人為美國公民，於美國發生任何急症治療，並於該治療之前的連續 12 個月內在美國逗留之時間連續或累積達 182 日或以上（包括到達及離境日子）就該急症治療所招致的任何合資格費用及 / 或合理及慣常收費，在計算應付賠償總額時將減至可獲賠償額的 50%。條款適用於保障表內的所有保障項目(保障項目 II(f)、(g)、(h)(iii)、(j)、(k)、(m)及(o)除外) 。詳情請參閱保單。

產品常見問題

計劃轉換安排：待定

計劃轉換相關常見問題

Q7	如現有客戶持有其他醫療計劃，轉換至「AIA 自願醫保尊耀計劃」(AVPU)有否任何核保要求？
A7	有，任何醫療計劃轉換至 AVPU 時均須經全面核保。

Q8	保障計劃轉換會否發放額外首年佣金？
A8	不會。

Q9	客戶能否在一次性計劃轉換活動安排中申請較高計劃級別？
A9	不能，只允許轉換至相同或較高之每年自付費及相同地域保障範圍的計劃，及需於申請截止日期前遞交。

Q10	如在核保期間衍生的任何醫療費用（例如：檢查費用）應由哪方來支付？
A10	在一般情況下，受保人/申請人只須填寫投保申請書內「雜項問題」及「健康狀況」部分並進行正常核保程序。惟本公司有權因應受保人的健康狀況而要求受保人進行驗身，而有關費用將由本公司負責。

Q11	一次性計劃轉換的合資格客戶應於何時提交計劃轉換申請？
A11	客戶須於保單週年日前 60 日內提交計劃轉換申請。完成計劃轉換時，「新計劃」將於緊接的續保日生效。

Q12	如客戶錯過一次性計劃轉換活動，能否申請從「AIA 自願醫保尊裕計劃」系列及「AIA 自願醫保尊顯計劃」系列轉換至「AIA 自願醫保尊耀計劃」系列？
A12	客戶可透過進行健康核保於保單週年日前 90 日內申請計劃轉換。完成計劃轉換時，「新計劃」將於緊接的續保保單週年日生效。詳情請參考本產品資料冊第 9 部分現有客戶計劃轉換。

附錄一：產品資料介紹

產品名稱	「AIA 自願醫保尊耀計劃」 (包括「AIA 健康系列」) (簡稱(AVPU)」)			
自願醫保認可產品編號	亞洲			
	自付費(港元)			
	0	16,000	25,000	50,000
	F00074-01-000-01	F00074-02-000-01	F00074-03-000-01	F00074-04-000-01
	自付費(美元)			
	0	2,000	3,125	6,250
	F00074-09-000-01	F00074-10-000-01	F00074-11-000-01	F00074-12-000-01
	全球(美國除外)			
	自付費(港元)			
	0	16,000	25,000	50,000
	F00074-05-000-01	F00074-06-000-01	F00074-07-000-01	F00074-08-000-01
	自付費(美元)			
	0	2,000	3,125	6,250
	F00074-13-000-01	F00074-14-000-01	F00074-15-000-01	F00074-16-000-01
銷售日期	2024 年 4 月 22 日 (與申請日期相同)			
產品銷售許可證	M020			
產品銷售資格	財務策劃顧問必需完成下列線上學習及內部牌照評測，才可銷售「AIA 自願醫保尊耀計劃」/「尊耀明珠」醫療計劃及提供保戶服務： i. 「AIA 自願醫保尊耀計劃」/「尊耀明珠」醫療計劃線上學習 ii. 「AIA 自願醫保尊耀計劃」/「尊耀明珠」醫療計劃內部牌照評測 位置: i 學院 (iAcademy) > 網上學習課程 > 內部牌照 >醫療保險 > 「AIA 自願醫保尊耀計劃」/「尊耀明珠」醫療計劃線上學習及內部牌照評測			
基本計劃 / 附加契約	基本計劃及附加契約			
保單編號字首	只適用於香港區：B3 / B6 / B9 (不適用於需接受保障限制於國內指定醫院的保單) 不設G單			
終身保障限額：保障表內保障項目 I(a)-(r)及 II(a)-(i), (l) 及(n)	港元 60,000,000 / 美元 7,500,000 (以個人計)			
每年保障限額：保障表內保障項目 I(a)-(r)及 II(a)-(i) , (l) 及(n)	港元 12,000,000 / 美元 1,500,000 (以每保單年度計)			
每年自付費選擇：	港元 0 / 16,000 / 25,000 /50,000；或 美元 0 / 2,000 / 3,125 / 6,250			

產品名稱	「AIA 自願醫保尊耀計劃」 (包括「AIA 健康系列」) (簡稱(AVPU)」)
保障表內保障項目 I(a)- (r)及 II(a)-(e)、(h)(i)、(h)(ii), (i) , (l) 及 (n)	(以每保單年度計)
地域保障範圍	• 非急症治療：亞洲 / 全球（美國除外） (只限香港及澳門的精神科治療，次級病房級別現金惠益及環球緊急支援服務除外) • 急症治療：全球 (除環球緊急支援服務只在旅程中提供保障外) 註： • 於所選計劃的地域保障範圍以外接受的非急症治療，會以標準計劃保障表內的限額作出賠償及每年自付費選擇所限 • 旅程一般是指受保人從香港、澳門或中國大陸出發(於出發時，該受保人為該出發地方的永久居民) 並返回出發地的境外旅行。
病房級別	地域保障範圍內: (a) 於香港、澳門及中國大陸住院：半私家房 (b) 於任何其他地方（香港、澳門及中國大陸除外）住院：標準私家房 地域保障範圍外（只限急症治療）：標準私家房

A. 利益

產品名稱	(AVPU)
1. 保障期	終身
2. 保單貸款	不適用
3. 既有現金價值條款 (Non-Forfeiture Options)	不適用
4. 自殺、誤報年齡及性別	跟隨現行規則

詳情請參閱P.18-21之「保障表」。

B. 保費

產品名稱	(AVPU)
1. 保費形式	每年續保，保費為非保證
2. 保費繳付期	與保障期相同
3. 續保保費	非保證 下一個續保年期的保費將根據續保時受保人的年齡適用之保費率而定

產品名稱	(AVPU)
4. 保費繳付方法	基本計劃: 年繳 / 半年繳 / 季繳 / 月繳 附加契約：跟隨基本計劃
5. 健康生活折扣	不適用
6. 大額折扣	不適用

C. 產品細節

產品名稱	(AVPU)
1. 投保年齡	15 日 – 80 歲 「AIA 健康系列」：18 歲 – 80 歲
2. 銷售地點	香港
3. 貨幣	港元 (HKD) / 美元 (USD)
4. 可附加的附加契約	適用於 AVPU 基本計劃: 「樂無憂」住院惠益附加契約 癌症全方位保障 3 「全程守護健康保」 「大灣醫薈通」門診計劃 自選人身意外保險 3 • 意外死亡及斷肢賠償 • 意外醫療費用賠償 • 每日住院現金 簡易意外死亡及斷肢附加契約 意外死亡賠償附加契約 意外死亡及斷肢附加契約 *此列表只包括在此產品推出當日仍在銷售的其他產品
5. 可附加至基本計劃	適用於 AVPU 附加契約: 1. 指定基本計劃申請必須於 2021 年 2 月 22 日或之後遞交 2. 指定基本計劃必須提供保障最少至 100 歲 3. 指定基本計劃如下： *此列表只包括在此產品推出當日仍在銷售的其他產品
6. 計劃類別	醫療

人壽 / 儲蓄 / 投資相連基本計劃	危疾基本計劃
愛無憂長享計劃 5	泰然安心保 2
「裕滿人生」保障計劃 2	進泰安心保 2
「簡愛．延續」保障計劃 5	多重安心保 2
「充裕未來」計劃 2 (特級保障)	多重智倍保
「充裕未來•盈尚」	愛伴航
「樂怡人生」保障計劃 (週年紅利)	愛伴航 - 首護摯寶
「樂怡人生」保障計劃	
「盈御多元貨幣計劃 3」	

產品名稱	(AVPU)				
6. 保單契約頁碼		亞洲		全球（美國除外）	
		基本計劃	附加契約	基本計劃	附加契約
	自願醫保 - 詞彙表 (NB)	ABZB			
	自願醫保 - 詞彙表 (POS)	ABZC			
	自願醫保 -「AIA Vitality 健康程式」批註	ACAU			
	自願醫保尊耀計劃 - 不保事項批註	BMDN			
	人壽計劃之批註	/	BNAN	/	BNAN
	自願醫保尊耀計劃（基本計劃）	FLIQ	/	FLIQ	/
	自願醫保尊耀計劃（附加契約）	/	M64I	/	M64I
	自願醫保尊耀計劃 - 其他保障批註	M65I			
	自願醫保尊耀計劃 - 賠償限制批註	M66Z			
	自願醫保尊耀計劃 - 保障表 (港元 0 自付費)	M69B		M71A	
	自願醫保尊耀計劃 - 保障表 (港元 16,000 自付費)	M69C		M71B	
	自願醫保尊耀計劃 - 保障表 (港元 25,000 自付費)	M69D		M71C	
	自願醫保尊耀計劃 - 保障表 (港元 50,000 自付費)	M69E		M71D	
	自願醫保尊耀計劃 - 保障表 (美元 0 自付費)	M69F		M71E	
	自願醫保尊耀計劃 - 保障表 (美元 2,000 自付費)	M69G		M71F	
	自願醫保尊耀計劃 - 保障表 (美元 3,125 自付費)	M69H		M71G	
	自願醫保尊耀計劃 - 保障表 (美元 6,250 自付費)	M69I		M71H	
	自願醫保尊耀計劃 - 手術表	M72A			
	自願醫保尊耀計劃 - 標準計劃保障表	M73A			
	自願醫保尊耀計劃 - 增值稅和商品及服務稅保障	M74A			
	自願醫保尊耀計劃 - 環球緊	THMP			

	急支援服務 (港元)	
	自願醫保尊耀計劃 - 環球緊急支援服務 (美元)	THMQ
	保單契約樣本可在 Contract Library 下載	

產品名稱	(AVPU)				
	每年自付費	計劃名稱縮寫			
		亞洲		全球（美國除外）	
		基本計劃	附加契約	基本計劃	附加契約
	港元 / 美元 0	EHP220N9	ERP220N9	EHQ220N9	ERQ220N9
	港元 16,000 / 美元 2,000	EHP222N9	ERP222N9	EHQ222N9	ERQ222N9
	港元 25,000 / 美元 3,125	EHP223N9	ERP223N9	EHQ223N9	ERQ223N9
	港元 50,000 / 美元 6,250	EHP224N9	ERP224N9	EHQ224N9	ERQ224N9

D. 核保規則

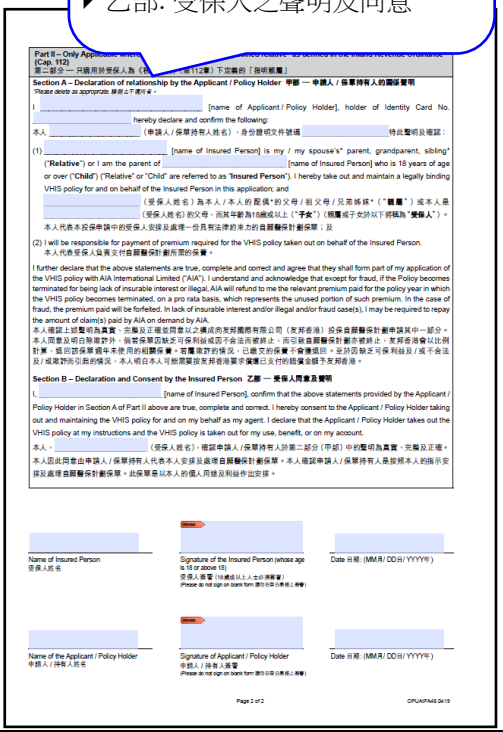
產品名稱	(AVPU)
1. 核保要求	最多投保於兩份高端醫療保障，並不計算於原有 HS 最高投保額內。只允許一份組別 A 高端醫療產品及一份組別 B 高端醫療產品。除「AIA 自願醫保尊耀計劃」(AVPU)外，其他高端醫療產品包括： 組別 A： • 至尊醫療計劃（環球）/ 至尊醫療計劃（環球）2 / 至尊醫療計劃（環球）3 / 至尊醫療計劃（環球）5 • 至尊醫療計劃 / 至尊醫療計劃 2 / 至尊醫療計劃 3 / 至尊醫療計劃 5 • 富泰醫療計劃（環球）/ 至尊明珠醫療計劃（環球）2 / 至尊明珠醫療計劃（環球）3 / 至尊明珠醫療計劃（環球）5 • 富泰醫療計劃 / 至尊明珠醫療計劃 2 / 至尊明珠醫療計劃 3 / 至尊明珠醫療計劃 5 • 至尊醫療附加契約（環球）/ 至尊醫療（環球）附加契約 2 / 至尊醫療（環球）附加契約 3 / 至尊醫療（環球）附加契約 5 • 至尊醫療附加契約 / 至尊醫療附加契約 2 / 至尊醫療附加契約 3 / 至尊醫療附加契約 5 • 富泰醫療附加契約（環球）/ 至尊明珠醫療（環球）附加契約 2 / 至尊明珠醫療（環球）附加契約 3 / 至尊明珠醫療（環球）附加契約 5 • 富泰醫療附加契約 / 至尊明珠醫療附加契約 2 / 至尊明珠醫療附加契約 3 / 至尊明珠醫療附加契約 5 • 尊貴環球醫療計劃 / 尊貴醫療計劃 • 亞洲至尊醫療計劃 / 亞洲至尊醫療計劃 2 • 亞洲至尊明珠醫療計劃 / 亞洲至尊明珠醫療計劃 2 • 亞洲至尊醫療附加契約 / 亞洲至尊醫療附加契約 2 • 亞洲至尊明珠醫療附加契約 / 亞洲至尊明珠醫療附加契約 2 組別 B： • AIA 自願醫保尊尚計劃 • AIA 自願醫保尊裕計劃 • AIA 自願醫保尊顯計劃 • AIA 自願醫保尊耀計劃 • 「尊顯」醫療附加契約(只限澳門) • 「尊裕」醫療計劃 (只限澳門) • 「尊顯明珠」醫療附加契約 • 「尊裕明珠」醫療計劃 • 「尊耀」醫療計劃 (只限澳門) • 「尊耀明珠」醫療計劃

<table>
<tr><th>產品名稱</th><th>(AVPU)</th></tr>
<tr><td>2. 核保所需資料</td><td>核保因素：
• 就受保人的職業組別，業餘愛好，居住地及健康因素作風險評估。

消費者的重要事實及資料：
• 每位保單持有人及受保人均有責任回覆投保申請文件的問題，並披露問題所要求的重要事實。
• 所作出的陳述及提供的資料，必須盡其所知所信，絕對真誠地提出。
• 「重要事實」包括但不限於由本公司要求提供、會影響本公司對受保人的核保決定的事實。

其他資料：
• 閱讀及明白 AIA 個人資料收集聲明及使用。</td></tr>
<tr><td>3. 體檢要求</td><td><table><tr><th>受保人的投保年齡</th><th>體檢要求</th></tr><tr><td>15 日 – 70歲</td><td>在一般情況下，受保人/申請人只須填寫投保申請書內「雜項問題」及「健康狀況」部分並進行正常核保程序。惟本公司有權因應受保人的健康狀況及/或不正常身高/體重而要求受保人進行驗身/化驗所檢驗項目，而有關費用將由本公司負責。</td></tr><tr><td>71 – 80歲</td><td>1. 公司指定的醫生驗身
2. 主診醫生報告(APS)
3. 根據受保人的健康狀況或有額外的體檢要求
4. 所有體檢及醫療報告費用將由客戶負責</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>4. 財務核保要求</td><td>嚴格遵守承擔能力審查</td></tr>
<tr><td>5. 體檢評級</td><td><table><tr><th>受保人的投保年齡</th><th>體檢評級</th></tr><tr><td>15 日 – 70歲</td><td>跟隨現行規則及最高額外保費至100%。亦可能有附加不保事項。</td></tr><tr><td>71 – 80歲</td><td>只接受標準評級 (沒有額外保費、附加不保事項)</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>6. 國籍/居住地評級

註：相關銷售活動必須適當地於香港進行</td><td>• 接受香港身份證持有人 / 澳門身份證持有人申請
• 國籍及居住地概覽表請參閱第 65-69 頁
• 不接受需限制醫療保障於國內指定醫院的申請
• 不設 G 單</td></tr>
<tr><td>7. 職業評級</td><td><table><tr><th>受保人的投保年齡</th><th>職業評級</th></tr><tr><td>15 日 – 70歲</td><td>跟隨現行規則及最高額外保費至100%</td></tr><tr><td>71 – 80歲</td><td>只接受標準評級</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>8. 保單日期</td><td>不可以提前保單日期(Date Back)</td></tr>
</table>

產品名稱	(AVPU)
9. 投保申請書及有關表格	1. 壽險及人身意外保險投保申請書(OPUAIF00) 2. 「自願醫保計劃附加聲明表格」(OPUAIFA48) • 第一部份：<<所有申請「自願醫保」基本計劃或附加保障都必須填寫>> ▸ 申請人之聲明 (如: 確認已細閱及明白稅務扣減資料) • 第二部份：<<如受保人為「指明親屬」需要填寫>> ▸ 甲部：申請人之聲明 ▸ 乙部：受保人之聲明及同意 3. 財務需要分析表格 (FNA) (跟隨基本保單之規定) 4. 個人「AIA Vitality 健康程式」會籍申請表 (OPUAIFE2) (如申請 Vitality 計劃) 5. 建議書(PGS) (如申請 Vitality 及/或跟隨基本保單之規定
	「自願醫保計劃附加聲明表格」 **第一部份：** **<<所有申請「自願醫保」基本計劃或附加保障均必須填寫>>** ▸ 申請人之聲明 (如: 確認已細閱及明白稅務扣減資料) **第二部份：** **<<如受保人為「指明親屬」必須填寫>>** ▸ 甲部: 申請人之聲明 ▸ 乙部: 受保人之聲明及同意  
10. 非標準保費折扣優惠	不適用
11. 要員保險 / 替代	不適用
12. CRS	不適用
13. FATCA	不適用

友扣稅 TAX DEDUCTIBLE

國籍及居住地概覽表 Nationality & Residence Table

Remarks 備註:

* - 接受住院、治療或手術須於指定之中華人民共和國的醫院中一間進行。

Accept hospital benefits limited to designated hospital in People's Republic of China.

-**適用於至尊醫療 5 及至尊明珠醫療 5：**接受若受保人於美國發生的索償之前的連續 12 個月在美國逗留之時間累積達一百八十二(182)日或以上，基本計劃內第一至第五部份內及任何其附加契約內需支付的任何利益賠償，將減少至有關可賠償收費的百分之五十(50%)。

For CEO Medical 5 and CEO Pearl Medical 5: Accept the benefits under Parts I-V of the basic plan and any supplementary contracts will be reduced to 50% of the relevant reimbursable charges after insured has stayed in the United States for a period or periods aggregating 182 days or more in 12 consecutive months immediately before a claim incurred in United States.

^ -**適用於亞洲至尊 2 及亞洲至尊明珠 2：**接受若受保人於美國發生的索償之前的連續 12 個月在美國逗留之時間累積達一百八十二(182)日或以上，基本計劃內第一至第五部份內及任何其附加契約內需支付的任何利益賠償，將減少至有關可賠償收費的百分之五十(50%)。 保障範圍僅限於緊急治療。

For CEO Essence Medical 2 and CEO Essence Pearl Medical 2: Accept the benefits under Parts I-V of the basic plan and any supplementary contracts will be reduced to 50% of the relevant reimbursable charges after insured has stayed in the United States for a period or periods aggregating 182 days or more in 12 consecutive months immediately before a claim incurred in United States. Coverage is limited to emergency treatment under CEO Essence.

@-**適用於 AIA 自願醫保尊耀計劃：**根據保單契約內列明，若受保人於美國發生的索償之前的連續 12 個月在美國逗留之時間累積達一百八十二(182)日或以上，保單契約內就該急症治療的任何需支付的利益賠償，將減少至有關可賠償收費的百分之五十(50%)。保障範圍僅限於急症治療。

For AIA Voluntary Health Insurance Privilege Ultra Scheme (AVPU): According to the policy contract, the benefits will be reduced to 50% of the relevant reimbursable charges after insured has stayed in the United States for a period or periods aggregating 182 days or more in 12 consecutive months immediately before a claim incurred in United States. Coverage as stated in the policy contract is limited to emergency treatment.

AIA VHIS Privilege Ultra / CEO Medical 5 / CEO Essence Medical 2
AIA 自願醫保尊耀計劃 / 至尊醫療 5 / 亞洲至尊醫療 2

公民身份及國籍 Citizenship and Nationality	產品 Product	居住地 Residency								
		香港 / 澳門 Hong Kong /Macau	中國 China	美國 USA	西歐 Western Europe	英國 UK	加拿大 Canada	澳洲 Australia	新西蘭 New Zealand	台灣 / 新加坡 / 馬來西亞 / 南韓 Taiwan / Singapore / Malaysia / South Korea
情況 1: 香港居民身份證或澳門居民身份證 Situation 1: Hong Kong / Macau ID Cardholder	至尊醫療 5 CEO Medical 5	標準保費 Standard Rating	標準保費 Standard Rating	全球（美國除外）版本: 標準保費 Worldwide Exclude USA Version: Standard Rating	不接受 Not Allowed					標準保費 Standard Rating
	亞洲至尊醫療 2 CEO Essence Medical 2	標準保費 Standard Rating	標準保費 Standard Rating	不接受 Not Allowed	不接受 Not Allowed					不接受 Not Allowed
	AIA 自願醫保尊耀計劃 AIA VHIS Privilege Ultra (AVPU)	標準保費 Standard Rating	標準保費 Standard Rating	全球（美國除外）版本: 標準保費 Worldwide Exclude	不接受 Not Allowed					全球（美國除外）版本: 標準保費 Worldwide Exclude

公民身份及國籍 Citizenship and Nationality	產品 Product	居住地 Residency 香港 / 澳門 Hong Kong /Macau	中國 China	美國 USA	西歐 Western Europe	英國 UK	加拿大 Canada	澳洲 Australia	新西蘭 New Zealand	台灣 / 新加坡 / 馬來西亞 / 南韓 Taiwan / Singapore / Malaysia / South Korea
				USA Version: Standard Rating 亞洲版本:不接受 Asia Version: Not Allowed						USA Version: Standard Rating 亞洲版本:不接受 Asia Version: Not Allowed
情況 2: **持有香港居民身份證或澳門居民身份證及同時為美國公民** **Situation 2:** **Hong Kong / Macau ID Cardholder & US Citizen**	至尊醫療 5 CEO Medical 5	標準保費# Standard Rating#	標準保費# Standard Rating#	不接受 Not Allowed	不接受 Not Allowed					不接受 Not Allowed
	亞洲至尊醫療 2 CEO Essence Medical 2	標準保費^ Standard Rating^	標準保費^ Standard Rating^	不接受 Not Allowed	不接受 Not Allowed					不接受 Not Allowed
	AIA 自願醫保尊耀計劃 AIA VHIS Privilege Ultra (AVPU)	標準保費@ Standard Rating@	標準保費@ Standard Rating@	不接受 Not Allowed	不接受 Not Allowed					不接受 Not Allowed
情況 3: **持有香港居民身份證或澳門居民身份證及同時持有非美國外國護照 Situation 3:** **Hong Kong / Macau ID Cardholder and Non-US foreign passport holder**	至尊醫療 5 CEO Medical 5	標準保費 Standard Rating	標準保費 Standard Rating	全球（美國除外）版本: 標準保費 Worldwide Exclude USA Version: Standard Rating	不接受 Not Allowed					不接受 Not Allowed
	亞洲至尊醫療 2 CEO Essence Medical 2	標準保費 Standard Rating	標準保費 Standard Rating	不接受 Not Allowed	不接受 Not Allowed					不接受 Not Allowed
	AIA 自願醫保尊耀計劃 AIA VHIS Privilege Ultra (AVPU)	標準保費 Standard Rating	標準保費 Standard Rating	全球（美國除外）版本: 標準保費 Worldwide Exclude USA Version: Standard Rating 亞洲版本:不接受 Asia Version: Not Allowed	不接受 Not Allowed					不接受 Not Allowed
情況 4a: **未滿 18 歲在美國出生之受保人** **父母需持有香港居民身份證或**	至尊醫療 5 CEO Medical 5	全球（美國除外）版本: 標準保費# Worldwide Exclude	全球（美國除外）版本: 標準保費# Worldwide Exclude USA Version:	不接受 Not Allowed	不接受 Not Allowed					不接受 Not Allowed

公民身份及國籍 Citizenship and Nationality	產品 Product	居住地 Residency 香港 / 澳門 Hong Kong /Macau	中國 China	美國 USA	西歐 Western Europe	英國 UK	加拿大 Canada	澳洲 Australia	新西蘭 New Zealand	台灣 / 新加坡 / 馬來西亞 / 南韓 Taiwan / Singapore / Malaysia / South Korea
澳門居民身份證 **Situation 4a:** **US born insured of age below 18** **Parents must be HKID / Macau ID Cardholder**		USA Version: Standard Rating#	Standard Rating#							
	亞洲至尊醫療 2 CEO Essence Medical 2	標準保費^ Standard Rating^	標準保費^ Standard Rating^	不接受 Not Allowed	不接受 Not Allowed					不接受 Not Allowed
	AIA 自願醫保尊耀計劃 AIA VHIS Privilege Ultra (AVPU)	標準保費@ Standard Rating@	標準保費@ Standard Rating@	不接受 Not Allowed	不接受 Not Allowed					不接受 Not Allowed
情況 4b: **未滿18歲在澳洲或新西蘭出生之受保人** **父母需持有香港居民身份證或澳門居民身份證** **Situation 4b:** **Australia born & New Zealand born insured of age below 18** **Parents must be HKID / Macau ID Cardholder**	至尊醫療 5 CEO Medical 5	全球（美國除外）版本: 標準保費 Worldwide Exclude USA Version: Standard Rating	全球（美國除外）版本: 標準保費 Worldwide Exclude USA Version: Standard Rating	不接受 Not Allowed	不接受 Not Allowed					不接受 Not Allowed
	亞洲至尊醫療 2 CEO Essence Medical 2	不接受 Not Allowed	不接受 Not Allowed	不接受 Not Allowed	不接受 Not Allowed					不接受 Not Allowed
	AIA 自願醫保尊耀計劃 AIA VHIS Privilege Ultra (AVPU)	全球（美國除外）版本: 標準保費 Worldwide Exclude USA Version: Standard Rating 亞洲版本:不接受 Asia Version: Not Allowed	全球（美國除外）版本: 標準保費 Worldwide Exclude USA Version: Standard Rating 亞洲版本:不接受 Asia Version: Not Allowed	不接受 Not Allowed	不接受 Not Allowed					不接受 Not Allowed
情況 4c: **未滿18歲在加拿大或英國出生之受保人** **父母需持有香港居民身份證或澳門居民身份證**	至尊醫療 5 CEO Medical 5	全球（美國除外）版本: 標準保費 Worldwide Exclude USA Version:	全球（美國除外）版本: 標準保費 Worldwide Exclude USA Version:	不接受 Not Allowed	不接受 Not Allowed					不接受 Not Allowed

公民身份及國籍 Citizenship and Nationality	產品 Product	居住地 Residency								
		香港 / 澳門 Hong Kong /Macau	中國 China	美國 USA	西歐 Western Europe	英國 UK	加拿大 Canada	澳洲 Australia	新西蘭 New Zealand	台灣 / 新加坡 / 馬來西亞 / 南韓 Taiwan / Singapore / Malaysia / South Korea
Situation 4c: **Canada born & UK born insured of age below 18 Parents must be HKID / Macau ID Cardholder**		Standard Rating	Standard Rating							
	亞洲至尊醫療 2 CEO Essence Medical 2	標準保費 Standard Rating	標準保費 Standard Rating	不接受 Not Allowed	不接受 Not Allowed					不接受 Not Allowed
	AIA 自願醫保尊耀計劃 AIA VHIS Privilege Ultra (AVPU)	標準保費 Standard Rating	標準保費 Standard Rating	不接受 Not Allowed	不接受 Not Allowed					不接受 Not Allowed

留學生之公民身份及國籍 **Overseas Student's Citizenship and Nationality**	可供選擇之計劃: 附有墊底費的計劃 (不提供"零"墊底費計劃之申請) **Available Plans:** **with "Deductible option" ONLY (Zero deductible plan is NOT available)**	留學之國家 **Country Resided for Studying**				
		USA 美國	**UK** 英國	**Canada** 加拿大	**Australia** 澳洲	**New Zealand** 新西蘭
受保人需持有香港居民身份證或澳門居民身份證 **Insured must be a HKID/ Macau ID Cardholder**	至尊醫療 5 CEO Medical 5	全球（美國除外）版本: 標準保費 Worldwide Exclude USA Version: Standard Rating	+50%			
	亞洲至尊醫療 2 CEO Essence Medical 2	標準保費 Standard Rating	標準保費 Standard Rating	標準保費 Standard Rating	不接受 Not Allowed	不接受 Not Allowed
	AIA 自願醫保尊耀計劃 AIA VHIS Privilege Ultra (AVPU)	標準保費 Standard Rating	全球（美國除外）版本: +50% Worldwide Exclude USA Version: +50%			
			亞洲版本:標準保費 Asia Version: Standard Rating	亞洲版本: 標準保費 Asia Version: Standard Rating	亞洲版本: 不接受 Asia Version: Not Allowed	亞洲版本: 不接受 Asia Version: Not Allowed

E. 賠償限制

甲. 地域範圍限制（就第三期及第四期指定癌症及無法治癒的血液系統惡性腫瘤之第三期臨床試驗藥物賠償而言）

就香港、澳門及中國大陸以外的地方所招致並在第三期及第四期指定癌症及無法治癒的血液系統惡性腫瘤之第三期臨床試驗藥物保障下可獲賠償的合理及慣常收費而言，在計算應付賠償總額時，所招致的合理及慣常收費將減少至百分之六十(60%)，並受保障表內列明的賠償限額。

乙. 病房級別限制

若受保人於住院期間的任何一(1)天入住病房之級別高於受保病房，相關住院日的應付賠償將減少至應付賠償乘以調整基數[2]，惟因以下情況下入住病房之級別高於受保病房則除外 –

1) 因急症[3]治療住院，而醫院因病房供應不足而未能提供受保病房；
2) 因隔離原因而需入住指定病房；或
3) 不涉及保單持有人及 / 或受保人個人喜好的其他原因。

丙. 就於美國的急症[3]治療限制

若受保人為美國公民，於美國發生任何急症治療，並於該治療之前的連續十二(12)個月內在美國逗留連續或累計達一百八十二(182)日或以上（包括到達及離境日子），就該急症治療所招致的任何合資格費用及 / 或合理及慣常收費在計算應付賠償總額時將減少至百分之五十(50%)。

應付賠償總額的計算公式

(包括地域保障範圍內的急症或非急症治療及地域保障範圍外的急症治療)

調整前的應付賠償總額[1]		
x	60%	（如甲適用）
x	調整基數	（如乙適用）
x	50%	（如丙適用）
-	自付費餘額[4]	
=	**最終應付賠償總額**	

註：於作出上述保障調整(於扣除自付費餘額前)之後，應付賠償不應少於按**標準計劃保障表**內的限額餘額(於扣除自付費餘額前)應付的賠償。
就地域保障範圍外的非急症治療，應付賠償總額 = 基礎計劃保障表應付的合資格費用 – 自付費餘額

1. 調整前的應付賠償總額=因限制作出調整前及於扣除任何自付費餘額前，按條款及細則及其他保障批註（受保障表內的限額所限）應付的合資格費用及/或其他費用的金額。
2. 調整基數=是指當受保人入住的病房級別較受保病房高時，用作計算本賠償限制批註乙部分應付賠償的基數。此基數以入住醫院的受保病房之每日收費（以同一受保病房級別中最高的每日收費為準）除以相關住院日數的每日實際病房收費計算。
3. 急症是指受保人需立即接受醫療服務的事件或情況，以防止受保人身故、健康遭永久損害或遭受其他嚴重健康後果。
4. 自付費餘額=任何在相關保單年度內已索償的自付費及已獲任何法律，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。

F. 保戶服務行政指引

產品名稱	(AVPU)	
更改保額	不適用	
復效	不可以	
申請減價 (Appeal Loading)	跟隨現行規則	
更改繳付保費方法 (Change of payment mode)	跟隨現行規則	
轉換保單貨幣	基本計劃：不可以 附加契約：跟隨基本保單規則	
更改計劃 (a) 更改自付費		需提交健康證明?
	減少自付費	需要
	增加自付費	不需要
	須於下個保單週年日生效	
(b) 自其他醫療計劃轉入	需要全面核保 (附加契約必須附加於 2021 年 2 月 22 日或之後遞交申請的指定基本計劃)	
自定期保險轉入	不可以	
跨保單保費繳付	基本計劃：可以 附加契約：不可以	
自願醫保計劃的獨有處理	增加自願醫保附加契約 / 自願醫保附加契約升級 / 自願醫保附加契約降級： 須於下個保單週年日為生效日期	

G. 醫療網絡服務 [1]

專科醫療網絡門診手術服務

現時於日間診療中心進行之日間小型手術的安全程度已可媲美醫院，省時又方便。加上全面專科團隊及設備完善、適合進行手術的日間診療中心，肯定是給客戶(受保人或保單持有人，視乎情況而定)一個更好的選擇。客戶只要在指定的網絡診所進行下列任何一項醫療所需的手術（不包括身體檢查），我們將提供「免找數服務」。

- 上消化腸道內窺鏡檢查
- 大腸內窺鏡檢查
- 白內障摘除手術

客戶可以透過「AIA Connect / 友聯繫」應用程式或aia.com.hk 網頁內的「友邦客戶專頁」查閱網絡醫生名單。

(i) 日間手術免找數服務安排[2,3]

如網絡醫生建議客戶進行上述日間手術，當手術完成後，我們會直接向網絡診所繳付所需開支。客戶只需依照下列步驟便可安排此項服務：

- 致電AIA服務熱線: (852) 2232 8888，選擇語言後按"#2"字。網絡職員會為客戶預約門診諮詢；
- 當到達網絡診所應診時，請出示電子版手術網絡卡及身份證或其他有效身份證明文件；

(ii) 手術前、手術後的門診諮詢[4](包括診斷測試)之免找數服務安排

如客戶於網絡診所接受上述的日間手術，於網絡診所進行的相關手術前及手術後的門診諮詢以及在諮詢期間接受之醫療所需的診斷測試，亦可享用免找數服務。

(iii) 豁免每年自付費[5] (只適用於設有每年自付費的保單)

如客戶於網絡診所接受上述的日間手術，適用之保單亦可享有豁免中的每年自付費而費用將由AIA承擔。

(iv) 日間手術現金惠益

如客戶於網絡診所接受上述的日間手術，您於每個保單年度可獲享一次日間手術現金惠益。

電子版手術網絡卡

AIA 摯誠為客戶獻上電子版手術網絡卡，只需透過「AIA Connect / 友聯繫」應用程式或瀏覽 aia.com.hk 並登入客戶的客戶專頁，即可下載，貼心照顧客戶的醫療需要。

備註1： 上述(i)至(iii)的服務並非保單保障內容而是額外提供的增值服務，本公司有權隨時撤銷該等服務而無需另行通知，並保留絕對決定權。詳情請參閱AIA公司網頁中相關的宣傳單張。

備註2： 在進行日間手術前，網絡日間手術中心會直接向AIA為受保人的日間手術費用作出預先核準申請；而AIA將會直接向網絡日間手術中心支付已獲批核的日間手術費用，並以有關保障之賠償額為限。如有關的日間手術出現差額費用，AIA將向保單持有人收取該等差額。

備註3： 客戶或須提供信用卡資料及授權友邦從客戶授權的信用卡帳戶中收取差額費用包括不受保障項目等 (如有)。

備註4： 有關入院前或出院後/ 日間手術前後的門診護理，請參閱保單內的條款細則。

備註5： 豁免自付費不適用於每年自付費選項為$0的保單。

H. 佣金

<table>
<tr><th>產品名稱</th><th colspan="6">(AVPU)</th></tr>
<tr><td rowspan="7">佣金</td><td></td><td colspan="5">保單年期 / 佣金率</td></tr>
<tr><td>年齡</td><td>第 1 年</td><td>第 2 年</td><td>第 3 - 6 年</td><td>第 7 - 10 年</td><td>第 11 年及以上</td></tr>
<tr><td>0-65</td><td>25%</td><td>20%</td><td>15%</td><td>15%</td><td>10%</td></tr>
<tr><td>66-70</td><td>20%</td><td>15%</td><td>10%</td><td>10%</td><td>10%</td></tr>
<tr><td>71-75</td><td>16%</td><td>8%</td><td>8%</td><td>8%</td><td>8%</td></tr>
<tr><td>76-80</td><td>13%</td><td>8%</td><td>5%</td><td>5%</td><td>5%</td></tr>
<tr><td colspan="6">*附加契約由保單年度第 7 年起，佣金轉入至 p-fund

「AIA 健康系列」：
應付佣金是根據未扣除優惠的毛保費(Gross Premium)計算，而該應付佣金不受自主保費折扣特點影響。</td></tr>
<tr><td>High Issue Age FYC Adjustment</td><td colspan="6">適用，請參閱上列的佣金表</td></tr>
<tr><td>Persistency, Persistency Bonus & Career Benefit</td><td colspan="6">適用</td></tr>
<tr><td>Extra 10%</td><td colspan="6">基本計劃：不適用
附加契約：跟隨基本計劃</td></tr>
<tr><td>公積金
(Provident Fund)</td><td colspan="6">基本計劃：不適用
附加契約：</td></tr>
</table>

產品名稱	(AVPU)
	Agency: 第七年起適用
FYP Credit	首年保費 100%
FYC Adjustment	屬於 Regular Premium – A&H – Medical Group 5

I. 其他

產品名稱	(AVPU)	
1. 保單建議書系統 (iPGS+)	• 23.9	
2. 產品簡介編號	產品簡介	標準保費表
a) 英文	PTA001326	ADD000339
b) 繁體中文	PTA001327	ADD000340

附錄二：需要遞交的醫療索償文件

保障項目	住院賠償申請書 第一部份	住院賠償申請書 第二部份	正本收據	報告副本	轉介信
I. 主要保障					
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	√	√	√	√	^
訂明非手術癌症治療	√	√	√	√	×
入院前或出院後 / 日間手術前後的門診護理	√	*	√	#	×
精神科治療	√	√	√	√	×
私家看護費用	√	√	√	×	√
透析費用惠益	√	√	√	*	*
手術後家中看護惠益	√	×	√	×	√
重建手術惠益	√	√	√	√	^
重建手術的醫療裝置費用惠益	√	√	√	√	^
意外急症門診治療費用賠償	√	×	√	√	×
II. 其他保障					
捐贈者費用	√	√	√	√	×
住院陪床惠益	√	×	√	×	×
中醫的門診護理	√	×	√	×	×
康復惠益	√	√	√	√	^
善終關懷服務惠益	√	*	√	√	√
次級病房級別現金惠益	√	√	√	√	×
日間手術現金惠益	√	√	√	√	×
中風康復惠益 家中設備提升惠益 中風輔助惠益 傷殘津貼惠益	√ √ √	* * √	√ √ ×	√ * √	√ √ ^
緊急牙齒治療費用賠償	√	*	√	√	×
身故恩恤賠償	按身故賠償程序處理				
個人療程管理服務	按本公司安排				

第三期及第四期指定癌症及無法治癒的血液系統惡性腫瘤之第三期臨床試驗藥物賠償(4)	√	x	√	√	√
人生階段檢查保障	**按本公司安排**				
妊娠併發症惠益(4)	√	√	√	x	x

√ **需要**
× **不需要**
^ **若賠償申請書第二部份已提供轉介原因之細節，此部份可以豁免**
***** **若已提供明確的診斷，此部份可以豁免**
# **按個別情況**

備註：

上表只列出基本需要的文件。本公司可能要求額外的文件以審批索償。

附錄三：財務需要分析表格之配對

負擔能力及適合性評估

✓ 指申請本產品之可配對選項

問題			AIA 自願醫保尊耀計劃 (AVPU)
C1	您選購本公司產品的目標為何? (可選多於一項)		
	A	為應付不時之需的財務保障 (例如：死亡、意外、殘疾等)	
	B	為醫療需要作準備 (例如：危疾、住院等)	核心目標
		保單申請迎合為我住院時提供入息保障的保險目標，而此產品為醫療保險產品並提供住院入息保障	
		保單申請迎合為我提供保障以應付日益增長的的醫療費用的目標，而此產品為醫療保險產品並提供住院費用實報實銷保障及/或門診保障	✓
		保單申請迎合為我提供健康保障/危疾保障以應付將來的健康服務的目標，此產品提供健康保障/危疾保障一筆過賠償	
	C	為未來提供定期的收入 (例如：退休收入等)	
	D	為未來需要儲蓄 (例如：子女教育，退休等)	
	E	投資	
		為實現上述「投資」的目標，閣下希望如何管理保險產品項下的不同投資選項目 / 投資選擇（如有）？（請選一項）	
		您願意按個人決定（毋須獲授權保險人及 / 或持牌保險中介人提供任何專業意見的情況）選擇及管理保險產品項下的不同投資選項目 / 投資選擇（如有），並且願意在保險產品的目標利益 / 保障期的整個期間作出此決定。	
		您願意按個人決定（經獲授權保險人及 / 或持牌保險中介人提供專業意見的情況）選擇及管理保險產品項下的不同投資選項目 / 投資選擇（如有），並且願意在保險產品的目標利益 / 保障期的整個期間作出此決定。	
		您不願意選擇或管理保險產品項目下的不同投資選項 / 投資選擇（如有）。	
	F	其他	
C2	閣下投購保單的目標得益/保障年期/實現目標金額的預期時間為多久？(請選一項)		
	A	<1 年	
	B	1-5 年	✓
	C	6-10 年	✓
	D	11-15 年	✓
	E	16-20 年	✓
	F	>20 年	✓
	G	終身	✓
最高保費年期			終身
共同匯報標準			不適用

* 請注意 AIA 自願醫保尊耀計劃 (附加契約)將跟隨基本保單之規定，而可能需填寫財務需要分析表格 (取決於基本計劃), 以就申請 AIA 自願醫保尊耀計劃需回答投保申請書第 20 問題。

備註：FNA 豁免產品

附錄四：標準保費表

基本計劃標準保費表

0 港元/0 美元自付費

未來保費會受持續的醫療通脹及此產品整體理賠情況影響。如有需要，我們會每年就保費作出覆核及相應調整。下列保費為根據受保人現時實際年齡為此保障應支付的首年保費或現時適用的續保保費，並不能視為實際未來所須支付的保費。我們會在每個保單年度終結前以書面通知保單持有人來年實際所須支付的保費。

實際年齡	地域保障範圍：亞洲							
	年繳保費		半年繳保費		季繳保費		月繳保費	
	港元	美元	港元	美元	港元	美元	港元	美元
0-4	9,672	1,209	4,936	617	2,712	339	856	107
5-18	9,672	1,209	4,936	617	2,712	339	856	107
19	9,776	1,222	4,984	623	2,736	342	864	108
20	9,984	1,248	5,088	636	2,792	349	880	110
21	10,080	1,260	5,144	643	2,824	353	888	111
22	10,384	1,298	5,296	662	2,904	363	920	115
23	10,792	1,349	5,504	688	3,024	378	952	119
24	11,104	1,388	5,664	708	3,112	389	984	123
25	11,912	1,489	6,072	759	3,336	417	1,048	131
26	12,632	1,579	6,440	805	3,536	442	1,112	139
27	13,336	1,667	6,800	850	3,736	467	1,176	147
28	13,952	1,744	7,112	889	3,904	488	1,232	154
29	14,352	1,794	7,320	915	4,016	502	1,264	158
30	14,560	1,820	7,424	928	4,080	510	1,288	161
31	14,968	1,871	7,632	954	4,192	524	1,320	165
32	15,176	1,897	7,736	967	4,248	531	1,344	168
33	15,584	1,948	7,944	993	4,360	545	1,376	172
34	16,192	2,024	8,256	1,032	4,536	567	1,432	179
35	16,488	2,061	8,408	1,051	4,616	577	1,456	182
36	16,496	2,062	8,416	1,052	4,616	577	1,456	182
37	16,800	2,100	8,568	1,071	4,704	588	1,480	185
38	17,216	2,152	8,784	1,098	4,824	603	1,520	190
39	17,312	2,164	8,832	1,104	4,848	606	1,528	191
40	17,512	2,189	8,928	1,116	4,904	613	1,544	193
41	18,000	2,250	9,184	1,148	5,040	630	1,592	199
42	18,776	2,347	9,576	1,197	5,256	657	1,656	207
43	19,608	2,451	10,000	1,250	5,488	686	1,728	216
44	20,976	2,622	10,696	1,337	5,872	734	1,856	232
45	22,240	2,780	11,344	1,418	6,224	778	1,960	245
46	23,296	2,912	11,880	1,485	6,520	815	2,056	257
47	24,272	3,034	12,376	1,547	6,800	850	2,144	268
48	25,232	3,154	12,872	1,609	7,064	883	2,224	278
49	26,424	3,303	13,480	1,685	7,400	925	2,336	292
50	27,608	3,451	14,080	1,760	7,728	966	2,440	305
51	29,120	3,640	14,848	1,856	8,152	1,019	2,568	321
52	30,360	3,795	15,480	1,935	8,504	1,063	2,680	335
53	31,480	3,935	16,056	2,007	8,816	1,102	2,776	347
54	32,936	4,117	16,800	2,100	9,224	1,153	2,912	364
55	34,280	4,285	17,480	2,185	9,600	1,200	3,024	378
56	36,296	4,537	18,512	2,314	10,160	1,270	3,208	401
57	38,640	4,830	19,704	2,463	10,816	1,352	3,408	426
58	40,432	5,054	20,624	2,578	11,320	1,415	3,568	446
59	43,128	5,391	21,992	2,749	12,072	1,509	3,808	476
60	45,928	5,741	23,424	2,928	12,856	1,607	4,056	507

2024 年 4 月 22 日生效

請與背頁之「注意事項」一併閱讀。.

基本計劃標準保費表

0 港元/0 美元自付費(續)

實際年齡	地域保障範圍：亞洲							
	年繳保費		半年繳保費		季繳保費		月繳保費	
	港元	美元	港元	美元	港元	美元	港元	美元
61	48,824	6,103	24,904	3,113	13,672	1,709	4,312	539
62	52,136	6,517	26,592	3,324	14,600	1,825	4,600	575
63	56,448	7,056	28,792	3,599	15,808	1,976	4,984	623
64	61,912	7,739	31,576	3,947	17,336	2,167	5,464	683
65	66,912	8,364	34,128	4,266	18,736	2,342	5,912	739
66	72,608	9,076	37,032	4,629	20,328	2,541	6,408	801
67	76,888	9,611	39,216	4,902	21,528	2,691	6,792	849
68	80,096	10,012	40,848	5,106	22,424	2,803	7,072	884
69	84,248	10,531	42,968	5,371	23,592	2,949	7,440	930
70	88,152	11,019	44,960	5,620	24,680	3,085	7,784	973
71	93,920	11,740	47,896	5,987	26,296	3,287	8,296	1,037
72	99,128	12,391	50,552	6,319	27,752	3,469	8,752	1,094
73	104,240	13,030	53,160	6,645	29,184	3,648	9,208	1,151
74	109,560	13,695	55,872	6,984	30,680	3,835	9,672	1,209
75	114,680	14,335	58,488	7,311	32,112	4,014	10,128	1,266
76	120,832	15,104	61,624	7,703	33,832	4,229	10,672	1,334
77	125,664	15,708	64,088	8,011	35,184	4,398	11,096	1,387
78	130,384	16,298	66,496	8,312	36,504	4,563	11,512	1,439
79	131,360	16,420	66,992	8,374	36,784	4,598	11,600	1,450
80	134,080	16,760	68,384	8,548	37,544	4,693	11,840	1,480
81*	143,192	17,899	73,024	9,128	40,096	5,012	12,640	1,580
82*	145,960	18,245	74,440	9,305	40,872	5,109	12,888	1,611
83*	148,552	18,569	75,760	9,470	41,592	5,199	13,120	1,640
84*	150,904	18,863	76,960	9,620	42,256	5,282	13,328	1,666
85*	153,608	19,201	78,344	9,793	43,008	5,376	13,560	1,695
86*	156,432	19,554	79,784	9,973	43,800	5,475	13,816	1,727
87*	158,904	19,863	81,040	10,130	44,496	5,562	14,032	1,754
88*	161,368	20,171	82,296	10,287	45,184	5,648	14,248	1,781
89*	163,960	20,495	83,616	10,452	45,912	5,739	14,480	1,810
90*	166,552	20,819	84,944	10,618	46,632	5,829	14,704	1,838
91*	169,248	21,156	86,320	10,790	47,392	5,924	14,944	1,868
92*	171,720	21,465	87,576	10,947	48,080	6,010	15,160	1,895
93*	174,312	21,789	88,896	11,112	48,808	6,101	15,392	1,924
94*	177,136	22,142	90,336	11,292	49,600	6,200	15,640	1,955
95*	179,720	22,465	91,656	11,457	50,320	6,290	15,872	1,984
96*	182,424	22,803	93,040	11,630	51,080	6,385	16,112	2,014
97*	184,664	23,083	94,176	11,772	51,704	6,463	16,304	2,038
98*	187,360	23,420	95,552	11,944	52,464	6,558	16,544	2,068
99+*	190,072	23,759	96,936	12,117	53,224	6,653	16,784	2,098

2024 年 4 月 22 日生效

* 此為續保保費，100 歲或以後之保費將於續保前通知保單持有人。

注意事項：

- 此標準保費表並未包括由保險業監管局徵收的保費徵費。
- AIA 保留更改此保費表的權利。
- 此標準保費表只於香港派發。
- 應繳保費是根據受保人投保或續保此保障時的實際年齡及適用之保費表而定。
- 此標準保費表僅供參考。上表所列之保費為非保證並可以因年齡增長而提高。為了持續向您提供保障，我們會每年覆核此產品的保費。如有需要，我們會於保單年度終結時作出相應調整。我們在覆核時會考慮的因素包括但不限於此產品所有保單的理賠成本及未來的預期理賠支出(反映醫療趨勢、醫療成本通脹和產品內容改動所帶來的影響)。
- 「AIA Vitality 健康程式」申請人須年滿 18 歲或以上及為有效的 AIA 健康系列保單的受保人。
- 「AIA Vitality 健康程式」保費折扣只適用於一般標準保費，並不適用於任何額外附加保費。
- 以上標準保費表同時適用於投保 AIA 自願醫保尊耀計劃作基本保單之客戶。

基本計劃標準保費表

0 港元/0 美元自付費

未來保費會受持續的醫療通脹及此產品整體理賠情況影響。如有需要，我們會每年就保費作出覆核及相應調整。下列保費為根據受保人現時實際年齡為此保障應支付的首年保費或現時適用的續保保費，並不能視為實際未來所須支付的保費。我們會在每個保單年度終結前以書面通知保單持有人來年實際所須支付的保費。

實際年齡	地域保障範圍：全球(美國除外)							
	年繳保費		半年繳保費		季繳保費		月繳保費	
	港元	美元	港元	美元	港元	美元	港元	美元
0-4	10,640	1,330	5,424	678	2,976	372	936	117
5-18	10,640	1,330	5,424	678	2,976	372	936	117
19	10,760	1,345	5,488	686	3,016	377	952	119
20	10,984	1,373	5,600	700	3,072	384	968	121
21	11,080	1,385	5,648	706	3,104	388	976	122
22	11,424	1,428	5,824	728	3,200	400	1,008	126
23	11,872	1,484	6,056	757	3,328	416	1,048	131
24	12,208	1,526	6,224	778	3,416	427	1,080	135
25	13,104	1,638	6,680	835	3,672	459	1,160	145
26	13,896	1,737	7,088	886	3,888	486	1,224	153
27	14,672	1,834	7,480	935	4,112	514	1,296	162
28	15,344	1,918	7,824	978	4,296	537	1,352	169
29	15,784	1,973	8,048	1,006	4,416	552	1,392	174
30	16,016	2,002	8,168	1,021	4,488	561	1,416	177
31	16,464	2,058	8,400	1,050	4,608	576	1,456	182
32	16,688	2,086	8,512	1,064	4,672	584	1,472	184
33	17,144	2,143	8,744	1,093	4,800	600	1,512	189
34	17,808	2,226	9,080	1,135	4,984	623	1,576	197
35	18,136	2,267	9,248	1,156	5,080	635	1,600	200
36	18,144	2,268	9,256	1,157	5,080	635	1,600	200
37	18,488	2,311	9,432	1,179	5,176	647	1,632	204
38	18,936	2,367	9,656	1,207	5,304	663	1,672	209
39	19,048	2,381	9,712	1,214	5,336	667	1,680	210
40	19,264	2,408	9,824	1,228	5,392	674	1,704	213
41	19,800	2,475	10,096	1,262	5,544	693	1,752	219
42	20,656	2,582	10,536	1,317	5,784	723	1,824	228
43	21,568	2,696	11,000	1,375	6,040	755	1,904	238
44	23,064	2,883	11,760	1,470	6,456	807	2,040	255
45	24,464	3,058	12,480	1,560	6,848	856	2,160	270
46	25,624	3,203	13,072	1,634	7,176	897	2,264	283
47	26,704	3,338	13,616	1,702	7,480	935	2,360	295
48	27,760	3,470	14,160	1,770	7,776	972	2,448	306
49	29,064	3,633	14,824	1,853	8,136	1,017	2,568	321
50	30,360	3,795	15,480	1,935	8,504	1,063	2,680	335
51	32,032	4,004	16,336	2,042	8,968	1,121	2,832	354
52	33,392	4,174	17,032	2,129	9,352	1,169	2,952	369
53	34,624	4,328	17,656	2,207	9,696	1,212	3,056	382
54	36,232	4,529	18,480	2,310	10,144	1,268	3,200	400
55	37,704	4,713	19,232	2,404	10,560	1,320	3,328	416
56	39,928	4,991	20,360	2,545	11,176	1,397	3,528	441
57	42,512	5,314	21,680	2,710	11,904	1,488	3,752	469
58	44,480	5,560	22,688	2,836	12,456	1,557	3,928	491
59	47,440	5,930	24,192	3,024	13,280	1,660	4,192	524
60	50,520	6,315	25,768	3,221	14,144	1,768	4,464	558

2024 年 4 月 22 日生效

請與背頁之「注意事項」一併閱讀。..

基本計劃標準保費表

0 港元/0 美元自付費(續)

實際年齡	地域保障範圍：全球(美國除外)							
	年繳保費		半年繳保費		季繳保費		月繳保費	
	港元	美元	港元	美元	港元	美元	港元	美元
61	53,712	6,714	27,392	3,424	15,040	1,880	4,744	593
62	57,352	7,169	29,248	3,656	16,056	2,007	5,064	633
63	62,096	7,762	31,672	3,959	17,384	2,173	5,480	685
64	68,096	8,512	34,728	4,341	19,064	2,383	6,016	752
65	73,600	9,200	37,536	4,692	20,608	2,576	6,496	812
66	79,872	9,984	40,736	5,092	22,368	2,796	7,056	882
67	84,576	10,572	43,136	5,392	23,680	2,960	7,472	934
68	88,104	11,013	44,936	5,617	24,672	3,084	7,776	972
69	92,672	11,584	47,264	5,908	25,952	3,244	8,184	1,023
70	96,968	12,121	49,456	6,182	27,152	3,394	8,560	1,070
71	103,312	12,914	52,688	6,586	28,928	3,616	9,120	1,140
72	109,040	13,630	55,608	6,951	30,528	3,816	9,632	1,204
73	114,664	14,333	58,480	7,310	32,104	4,013	10,128	1,266
74	120,520	15,065	61,464	7,683	33,744	4,218	10,640	1,330
75	126,144	15,768	64,336	8,042	35,320	4,415	11,136	1,392
76	132,912	16,614	67,784	8,473	37,216	4,652	11,736	1,467
77	138,232	17,279	70,496	8,812	38,704	4,838	12,208	1,526
78	143,424	17,928	73,144	9,143	40,160	5,020	12,664	1,583
79	144,504	18,063	73,696	9,212	40,464	5,058	12,760	1,595
80	147,488	18,436	75,216	9,402	41,296	5,162	13,024	1,628
81*	157,512	19,689	80,328	10,041	44,104	5,513	13,912	1,739
82*	160,560	20,070	81,888	10,236	44,960	5,620	14,176	1,772
83*	163,408	20,426	83,336	10,417	45,752	5,719	14,432	1,804
84*	165,992	20,749	84,656	10,582	46,480	5,810	14,656	1,832
85*	168,968	21,121	86,176	10,772	47,312	5,914	14,920	1,865
86*	172,072	21,509	87,760	10,970	48,184	6,023	15,192	1,899
87*	174,800	21,850	89,152	11,144	48,944	6,118	15,432	1,929
88*	177,504	22,188	90,528	11,316	49,704	6,213	15,672	1,959
89*	180,352	22,544	91,976	11,497	50,496	6,312	15,928	1,991
90*	183,200	22,900	93,432	11,679	51,296	6,412	16,176	2,022
91*	186,168	23,271	94,944	11,868	52,128	6,516	16,440	2,055
92*	188,896	23,612	96,336	12,042	52,888	6,611	16,680	2,085
93*	191,744	23,968	97,792	12,224	53,688	6,711	16,928	2,116
94*	194,848	24,356	99,376	12,422	54,560	6,820	17,208	2,151
95*	197,688	24,711	100,824	12,603	55,352	6,919	17,456	2,182
96*	200,664	25,083	102,336	12,792	56,184	7,023	17,720	2,215
97*	203,128	25,391	103,592	12,949	56,872	7,109	17,936	2,242
98*	206,096	25,762	105,112	13,139	57,704	7,213	18,200	2,275
99+*	209,080	26,135	106,632	13,329	58,544	7,318	18,464	2,308

2024 年 4 月 22 日生效

* 此為續保保費，100 歲或以後之保費將於續保前通知保單持有人。

注意事項：

- 此標準保費表並未包括由保險業監管局徵收的保費徵費。
- AIA 保留更改此保費表的權利。
- 此標準保費表只於香港派發。
- 應繳保費是根據受保人投保或續保此保障時的實際年齡及適用之保費表而定。
- 此標準保費表僅供參考。上表所列之保費為非保證並可以因年齡增長而提高。為了持續向您提供保障，我們會每年覆核此產品的保費。如有需要，我們會於保單年度終結時作出相應調整。我們在覆核時會考慮的因素包括但不限於此產品所有保單的理賠成本及未來的預期理賠支出(反映醫療趨勢、醫療成本通脹和產品內容改動所帶來的影響)。
- 「AIA Vitality 健康程式」申請人須年滿 18 歲或以上及為有效的 AIA 健康系列保單的受保人。
- 「AIA Vitality 健康程式」保費折扣只適用於一般標準保費，並不適用於任何額外附加保費。
- 以上標準保費表同時適用於投保 AIA 自願醫保尊耀計劃作基本保單之客戶。

基本計劃標準保費表

16,000 港元/2,000 美元自付費

未來保費會受持續的醫療通脹及此產品整體理賠情況影響。如有需要，我們會每年就保費作出覆核及相應調整。下列保費為根據受保人現時實際年齡為此保障應支付的首年保費或現時適用的續保保費，並不能視為實際未來所須支付的保費。我們會在每個保單年度終結前以書面通知保單持有人來年實際所須支付的保費。

實際年齡	地域保障範圍：亞洲							
	年繳保費		半年繳保費		季繳保費		月繳保費	
	港元	美元	港元	美元	港元	美元	港元	美元
0-4	4,168	521	2,128	266	1,168	146	368	46
5-18	3,936	492	2,008	251	1,104	138	344	43
19	4,088	511	2,088	261	1,144	143	360	45
20	4,088	511	2,088	261	1,144	143	360	45
21	4,088	511	2,088	261	1,144	143	360	45
22	4,392	549	2,240	280	1,232	154	384	48
23	4,488	561	2,288	286	1,256	157	400	50
24	4,944	618	2,520	315	1,384	173	440	55
25	5,128	641	2,616	327	1,432	179	456	57
26	5,288	661	2,696	337	1,480	185	464	58
27	5,768	721	2,944	368	1,616	202	512	64
28	5,936	742	3,024	378	1,664	208	528	66
29	6,136	767	3,128	391	1,720	215	544	68
30	6,256	782	3,192	399	1,752	219	552	69
31	6,320	790	3,224	403	1,768	221	560	70
32	6,408	801	3,272	409	1,792	224	568	71
33	6,504	813	3,320	415	1,824	228	576	72
34	6,680	835	3,408	426	1,872	234	592	74
35	6,768	846	3,448	431	1,896	237	600	75
36	7,128	891	3,632	454	1,992	249	632	79
37	7,128	891	3,632	454	1,992	249	632	79
38	7,320	915	3,736	467	2,048	256	648	81
39	7,320	915	3,736	467	2,048	256	648	81
40	7,416	927	3,784	473	2,080	260	656	82
41	7,944	993	4,048	506	2,224	278	704	88
42	8,296	1,037	4,232	529	2,320	290	736	92
43	8,672	1,084	4,424	553	2,432	304	768	96
44	9,048	1,131	4,616	577	2,536	317	800	100
45	9,592	1,199	4,888	611	2,688	336	848	106
46	9,992	1,249	5,096	637	2,800	350	880	110
47	10,672	1,334	5,440	680	2,992	374	944	118
48	11,144	1,393	5,680	710	3,120	390	984	123
49	11,664	1,458	5,952	744	3,264	408	1,032	129
50	12,256	1,532	6,248	781	3,432	429	1,080	135
51	12,888	1,611	6,576	822	3,608	451	1,136	142
52	13,184	1,648	6,720	840	3,688	461	1,168	146
53	13,896	1,737	7,088	886	3,888	486	1,224	153
54	14,496	1,812	7,392	924	4,056	507	1,280	160
55	15,000	1,875	7,648	956	4,200	525	1,328	166
56	16,008	2,001	8,168	1,021	4,480	560	1,416	177
57	17,016	2,127	8,680	1,085	4,768	596	1,504	188
58	18,024	2,253	9,192	1,149	5,048	631	1,592	199
59	19,328	2,416	9,856	1,232	5,408	676	1,704	213
60	20,432	2,554	10,424	1,303	5,720	715	1,808	226

2024 年 4 月 22 日生效

請與背頁之「注意事項」一併閱讀。..

基本計劃標準保費表

16,000 港元/2,000 美元自付費(續)

實際年齡	地域保障範圍：亞洲							
	年繳保費		半年繳保費		季繳保費		月繳保費	
	港元	美元	港元	美元	港元	美元	港元	美元
61	21,648	2,706	11,040	1,380	6,064	758	1,912	239
62	23,192	2,899	11,824	1,478	6,496	812	2,048	256
63	25,224	3,153	12,864	1,608	7,064	883	2,224	278
64	27,544	3,443	14,048	1,756	7,712	964	2,432	304
65	29,656	3,707	15,128	1,891	8,304	1,038	2,616	327
66	32,312	4,039	16,480	2,060	9,048	1,131	2,856	357
67	34,168	4,271	17,424	2,178	9,568	1,196	3,016	377
68	35,704	4,463	18,208	2,276	10,000	1,250	3,152	394
69	37,560	4,695	19,152	2,394	10,520	1,315	3,320	415
70	39,464	4,933	20,128	2,516	11,048	1,381	3,488	436
71	42,056	5,257	21,448	2,681	11,776	1,472	3,712	464
72	44,496	5,562	22,696	2,837	12,456	1,557	3,928	491
73	46,480	5,810	23,704	2,963	13,016	1,627	4,104	513
74	49,288	6,161	25,136	3,142	13,800	1,725	4,352	544
75	51,872	6,484	26,456	3,307	14,528	1,816	4,584	573
76	54,096	6,762	27,592	3,449	15,144	1,893	4,776	597
77	56,168	7,021	28,648	3,581	15,728	1,966	4,960	620
78	57,864	7,233	29,512	3,689	16,200	2,025	5,112	639
79	59,808	7,476	30,504	3,813	16,744	2,093	5,280	660
80	61,456	7,682	31,344	3,918	17,208	2,151	5,424	678
81*	63,456	7,932	32,360	4,045	17,768	2,221	5,600	700
82*	64,904	8,113	33,104	4,138	18,176	2,272	5,728	716
83*	65,960	8,245	33,640	4,205	18,472	2,309	5,824	728
84*	67,344	8,418	34,344	4,293	18,856	2,357	5,944	743
85*	68,184	8,523	34,776	4,347	19,088	2,386	6,024	753
86*	69,344	8,668	35,368	4,421	19,416	2,427	6,120	765
87*	70,400	8,800	35,904	4,488	19,712	2,464	6,216	777
88*	71,568	8,946	36,496	4,562	20,040	2,505	6,320	790
89*	72,728	9,091	37,088	4,636	20,360	2,545	6,424	803
90*	73,888	9,236	37,680	4,710	20,688	2,586	6,528	816
91*	75,264	9,408	38,384	4,798	21,072	2,634	6,648	831
92*	76,424	9,553	38,976	4,872	21,400	2,675	6,752	844
93*	77,384	9,673	39,464	4,933	21,664	2,708	6,832	854
94*	78,752	9,844	40,160	5,020	22,048	2,756	6,952	869
95*	79,392	9,924	40,488	5,061	22,232	2,779	7,008	876
96*	80,976	10,122	41,296	5,162	22,672	2,834	7,152	894
97*	81,928	10,241	41,784	5,223	22,936	2,867	7,232	904
98*	83,192	10,399	42,424	5,303	23,296	2,912	7,344	918
99+*	84,256	10,532	42,968	5,371	23,592	2,949	7,440	930

2024 年 4 月 22 日生效

* 此為續保保費，100 歲或以後之保費將於續保前通知保單持有人。

注意事項：

- 此標準保費表並未包括由保險業監管局徵收的保費徵費。
- AIA 保留更改此保費表的權利。
- 此標準保費表只於香港派發。
- 應繳保費是根據受保人投保或續保此保障時的實際年齡及適用之保費表而定。
- 此標準保費表僅供參考。上表所列之保費為非保證並可以因年齡增長而提高。為了持續向您提供保障，我們會每年覆核此產品的保費。如有需要，我們會於保單年度終結時作出相應調整。我們在覆核時會考慮的因素包括但不限於此產品所有保單的理賠成本及未來的預期理賠支出(反映醫療趨勢、醫療成本通脹和產品內容改動所帶來的影響)。
- 「AIA Vitality 健康程式」申請人須年滿 18 歲或以上及為有效的 AIA 健康系列保單的受保人。
- 「AIA Vitality 健康程式」保費折扣只適用於一般標準保費，並不適用於任何額外附加保費。
- 以上標準保費表同時適用於投保 AIA 自願醫保尊耀計劃作基本保單之客戶。

基本計劃標準保費表

16,000 港元/2,000 美元自付費

未來保費會受持續的醫療通脹及此產品整體理賠情況影響。如有需要，我們會每年就保費作出覆核及相應調整。下列保費為根據受保人現時實際年齡為此保障應支付的首年保費或現時適用的續保保費，並不能視為實際未來所須支付的保費。我們會在每個保單年度終結前以書面通知保單持有人來年實際所須支付的保費。

實際年齡	地域保障範圍：全球(美國除外)							
	年繳保費		半年繳保費		季繳保費		月繳保費	
	港元	美元	港元	美元	港元	美元	港元	美元
0-4	4,584	573	2,336	292	1,280	160	408	51
5-18	4,320	540	2,200	275	1,208	151	384	48
19	4,496	562	2,296	287	1,256	157	400	50
20	4,496	562	2,296	287	1,256	157	400	50
21	4,496	562	2,296	287	1,256	157	400	50
22	4,832	604	2,464	308	1,352	169	424	53
23	4,928	616	2,512	314	1,376	172	432	54
24	5,432	679	2,768	346	1,520	190	480	60
25	5,640	705	2,880	360	1,576	197	496	62
26	5,816	727	2,968	371	1,632	204	512	64
27	6,344	793	3,232	404	1,776	222	560	70
28	6,528	816	3,328	416	1,824	228	576	72
29	6,744	843	3,440	430	1,888	236	592	74
30	6,880	860	3,512	439	1,928	241	608	76
31	6,944	868	3,544	443	1,944	243	616	77
32	7,056	882	3,600	450	1,976	247	624	78
33	7,152	894	3,648	456	2,000	250	632	79
34	7,344	918	3,744	468	2,056	257	648	81
35	7,448	931	3,800	475	2,088	261	656	82
36	7,848	981	4,000	500	2,200	275	696	87
37	7,848	981	4,000	500	2,200	275	696	87
38	8,048	1,006	4,104	513	2,256	282	712	89
39	8,048	1,006	4,104	513	2,256	282	712	89
40	8,160	1,020	4,160	520	2,288	286	720	90
41	8,744	1,093	4,456	557	2,448	306	776	97
42	9,120	1,140	4,648	581	2,552	319	808	101
43	9,544	1,193	4,864	608	2,672	334	840	105
44	9,944	1,243	5,072	634	2,784	348	880	110
45	10,552	1,319	5,384	673	2,952	369	928	116
46	10,992	1,374	5,608	701	3,080	385	968	121
47	11,736	1,467	5,984	748	3,288	411	1,040	130
48	12,256	1,532	6,248	781	3,432	429	1,080	135
49	12,832	1,604	6,544	818	3,592	449	1,136	142
50	13,488	1,686	6,880	860	3,776	472	1,192	149
51	14,184	1,773	7,232	904	3,968	496	1,256	157
52	14,504	1,813	7,400	925	4,064	508	1,280	160
53	15,288	1,911	7,800	975	4,280	535	1,352	169
54	15,944	1,993	8,128	1,016	4,464	558	1,408	176
55	16,504	2,063	8,416	1,052	4,624	578	1,456	182
56	17,608	2,201	8,984	1,123	4,928	616	1,552	194
57	18,720	2,340	9,544	1,193	5,240	655	1,656	207
58	19,824	2,478	10,112	1,264	5,552	694	1,752	219
59	21,264	2,658	10,848	1,356	5,952	744	1,880	235
60	22,480	2,810	11,464	1,433	6,296	787	1,984	248

2024 年 4 月 22 日生效

請與背頁之「注意事項」一併閱讀。..

基本計劃標準保費表

16,000 港元/2,000 美元自付費(續)

實際年齡	地域保障範圍：全球(美國除外)							
	年繳保費		半年繳保費		季繳保費		月繳保費	
	港元	美元	港元	美元	港元	美元	港元	美元
61	23,808	2,976	12,144	1,518	6,664	833	2,104	263
62	25,504	3,188	13,008	1,626	7,144	893	2,256	282
63	27,744	3,468	14,152	1,769	7,768	971	2,448	306
64	30,296	3,787	15,448	1,931	8,480	1,060	2,672	334
65	32,624	4,078	16,640	2,080	9,136	1,142	2,880	360
66	35,544	4,443	18,128	2,266	9,952	1,244	3,136	392
67	37,584	4,698	19,168	2,396	10,520	1,315	3,320	415
68	39,272	4,909	20,032	2,504	11,000	1,375	3,464	433
69	41,320	5,165	21,072	2,634	11,568	1,446	3,648	456
70	43,416	5,427	22,144	2,768	12,160	1,520	3,832	479
71	46,264	5,783	23,592	2,949	12,952	1,619	4,088	511
72	48,944	6,118	24,960	3,120	13,704	1,713	4,320	540
73	51,128	6,391	26,072	3,259	14,312	1,789	4,512	564
74	54,216	6,777	27,648	3,456	15,184	1,898	4,784	598
75	57,064	7,133	29,104	3,638	15,976	1,997	5,040	630
76	59,504	7,438	30,344	3,793	16,664	2,083	5,256	657
77	61,784	7,723	31,512	3,939	17,296	2,162	5,456	682
78	63,648	7,956	32,464	4,058	17,824	2,228	5,624	703
79	65,784	8,223	33,552	4,194	18,416	2,302	5,808	726
80	67,600	8,450	34,480	4,310	18,928	2,366	5,968	746
81*	69,792	8,724	35,592	4,449	19,544	2,443	6,160	770
82*	71,400	8,925	36,416	4,552	19,992	2,499	6,304	788
83*	72,560	9,070	37,008	4,626	20,320	2,540	6,408	801
84*	74,072	9,259	37,776	4,722	20,744	2,593	6,544	818
85*	75,000	9,375	38,248	4,781	21,000	2,625	6,624	828
86*	76,280	9,535	38,904	4,863	21,360	2,670	6,736	842
87*	77,440	9,680	39,496	4,937	21,680	2,710	6,840	855
88*	78,720	9,840	40,144	5,018	22,040	2,755	6,952	869
89*	80,008	10,001	40,808	5,101	22,400	2,800	7,064	883
90*	81,280	10,160	41,456	5,182	22,760	2,845	7,176	897
91*	82,792	10,349	42,224	5,278	23,184	2,898	7,312	914
92*	84,072	10,509	42,880	5,360	23,544	2,943	7,424	928
93*	85,128	10,641	43,416	5,427	23,832	2,979	7,520	940
94*	86,632	10,829	44,184	5,523	24,256	3,032	7,648	956
95*	87,336	10,917	44,544	5,568	24,456	3,057	7,712	964
96*	89,072	11,134	45,424	5,678	24,944	3,118	7,864	983
97*	90,120	11,265	45,960	5,745	25,232	3,154	7,960	995
98*	91,512	11,439	46,672	5,834	25,624	3,203	8,080	1,010
99+*	92,680	11,585	47,264	5,908	25,952	3,244	8,184	1,023

2024 年 4 月 22 日生效

* 此為續保保費，100 歲或以後之保費將於續保前通知保單持有人。

注意事項：

- 此標準保費表並未包括由保險業監管局徵收的保費徵費。
- AIA 保留更改此保費表的權利。
- 此標準保費表只於香港派發。
- 應繳保費是根據受保人投保或續保此保障時的實際年齡及適用之保費表而定。
- 此標準保費表僅供參考。上表所列之保費為非保證並可以因年齡增長而提高。為了持續向您提供保障，我們會每年覆核此產品的保費。如有需要，我們會於保單年度終結時作出相應調整。我們在覆核時會考慮的因素包括但不限於此產品所有保單的理賠成本及未來的預期理賠支出(反映醫療趨勢、醫療成本通脹和產品內容改動所帶來的影響)。
- 「AIA Vitality 健康程式」申請人須年滿 18 歲或以上及為有效的 AIA 健康系列保單的受保人。
- 「AIA Vitality 健康程式」保費折扣只適用於一般標準保費，並不適用於任何額外附加保費。
- 以上標準保費表同時適用於投保 AIA 自願醫保尊耀計劃作基本保單之客戶。..

基本計劃標準保費表

25,000 港元/3,125 美元自付費

未來保費會受持續的醫療通脹及此產品整體理賠情況影響。如有需要，我們會每年就保費作出覆核及相應調整。下列保費為根據受保人現時實際年齡為此保障應支付的首年保費或現時適用的續保保費，並不能視為實際未來所須支付的保費。我們會在每個保單年度終結前以書面通知保單持有人來年實際所須支付的保費。

實際年齡	地域保障範圍：亞洲							
	年繳保費		半年繳保費		季繳保費		月繳保費	
	港元	美元	港元	美元	港元	美元	港元	美元
0-4	4,048	506	2,064	258	1,136	142	360	45
5-18	3,744	468	1,912	239	1,048	131	328	41
19	3,840	480	1,960	245	1,072	134	336	42
20	3,840	480	1,960	245	1,072	134	336	42
21	3,840	480	1,960	245	1,072	134	336	42
22	4,144	518	2,112	264	1,160	145	368	46
23	4,248	531	2,168	271	1,192	149	376	47
24	4,608	576	2,352	294	1,288	161	408	51
25	4,688	586	2,392	299	1,312	164	416	52
26	4,952	619	2,528	316	1,384	173	440	55
27	5,360	670	2,736	342	1,504	188	472	59
28	5,560	695	2,832	354	1,560	195	488	61
29	5,760	720	2,936	367	1,616	202	512	64
30	5,784	723	2,952	369	1,616	202	512	64
31	5,840	730	2,976	372	1,632	204	512	64
32	6,064	758	3,096	387	1,696	212	536	67
33	6,264	783	3,192	399	1,752	219	552	69
34	6,368	796	3,248	406	1,784	223	560	70
35	6,552	819	3,344	418	1,832	229	576	72
36	6,776	847	3,456	432	1,896	237	600	75
37	6,776	847	3,456	432	1,896	237	600	75
38	6,872	859	3,504	438	1,928	241	608	76
39	6,872	859	3,504	438	1,928	241	608	76
40	7,080	885	3,608	451	1,984	248	624	78
41	7,448	931	3,800	475	2,088	261	656	82
42	7,704	963	3,928	491	2,160	270	680	85
43	8,112	1,014	4,136	517	2,272	284	720	90
44	8,408	1,051	4,288	536	2,352	294	744	93
45	9,120	1,140	4,648	581	2,552	319	808	101
46	9,560	1,195	4,872	609	2,680	335	848	106
47	10,192	1,274	5,200	650	2,856	357	896	112
48	10,504	1,313	5,360	670	2,944	368	928	116
49	10,976	1,372	5,600	700	3,072	384	968	121
50	11,456	1,432	5,840	730	3,208	401	1,008	126
51	12,120	1,515	6,184	773	3,392	424	1,072	134
52	12,456	1,557	6,352	794	3,488	436	1,096	137
53	13,328	1,666	6,800	850	3,728	466	1,176	147
54	13,896	1,737	7,088	886	3,888	486	1,224	153
55	14,232	1,779	7,256	907	3,984	498	1,256	157
56	15,008	1,876	7,656	957	4,200	525	1,328	166
57	16,008	2,001	8,168	1,021	4,480	560	1,416	177
58	17,120	2,140	8,728	1,091	4,792	599	1,512	189
59	18,232	2,279	9,296	1,162	5,104	638	1,608	201
60	19,344	2,418	9,864	1,233	5,416	677	1,712	214

2024 年 4 月 22 日生效

請與背頁之「注意事項」一併閱讀。..

基本計劃標準保費表

25,000 港元/3,125 美元自付費(續)

實際年齡	地域保障範圍：亞洲							
	年繳保費		半年繳保費		季繳保費		月繳保費	
	港元	美元	港元	美元	港元	美元	港元	美元
61	20,520	2,565	10,464	1,308	5,744	718	1,808	226
62	21,960	2,745	11,200	1,400	6,152	769	1,936	242
63	23,968	2,996	12,224	1,528	6,712	839	2,120	265
64	26,184	3,273	13,352	1,669	7,328	916	2,312	289
65	27,896	3,487	14,224	1,778	7,808	976	2,464	308
66	30,520	3,815	15,568	1,946	8,544	1,068	2,696	337
67	32,272	4,034	16,456	2,057	9,040	1,130	2,848	356
68	33,744	4,218	17,208	2,151	9,448	1,181	2,976	372
69	35,584	4,448	18,144	2,268	9,960	1,245	3,144	393
70	37,352	4,669	19,048	2,381	10,456	1,307	3,296	412
71	39,776	4,972	20,288	2,536	11,136	1,392	3,512	439
72	42,008	5,251	21,424	2,678	11,760	1,470	3,712	464
73	44,168	5,521	22,528	2,816	12,368	1,546	3,904	488
74	46,600	5,825	23,768	2,971	13,048	1,631	4,112	514
75	49,104	6,138	25,040	3,130	13,752	1,719	4,336	542
76	51,160	6,395	26,088	3,261	14,328	1,791	4,520	565
77	53,224	6,653	27,144	3,393	14,904	1,863	4,696	587
78	54,776	6,847	27,936	3,492	15,336	1,917	4,840	605
79	56,576	7,072	28,856	3,607	15,840	1,980	4,992	624
80	58,112	7,264	29,640	3,705	16,272	2,034	5,128	641
81*	60,144	7,518	30,672	3,834	16,840	2,105	5,312	664
82*	61,400	7,675	31,312	3,914	17,192	2,149	5,424	678
83*	62,336	7,792	31,792	3,974	17,456	2,182	5,504	688
84*	63,624	7,953	32,448	4,056	17,816	2,227	5,616	702
85*	64,432	8,054	32,864	4,108	18,040	2,255	5,688	711
86*	65,496	8,187	33,400	4,175	18,336	2,292	5,784	723
87*	66,544	8,318	33,936	4,242	18,632	2,329	5,872	734
88*	67,712	8,464	34,536	4,317	18,960	2,370	5,976	747
89*	68,992	8,624	35,184	4,398	19,320	2,415	6,088	761
90*	69,920	8,740	35,656	4,457	19,576	2,447	6,176	772
91*	71,216	8,902	36,320	4,540	19,944	2,493	6,288	786
92*	72,144	9,018	36,792	4,599	20,200	2,525	6,368	796
93*	73,312	9,164	37,392	4,674	20,528	2,566	6,472	809
94*	74,592	9,324	38,040	4,755	20,888	2,611	6,584	823
95*	75,296	9,412	38,400	4,800	21,080	2,635	6,648	831
96*	76,696	9,587	39,112	4,889	21,472	2,684	6,776	847
97*	77,512	9,689	39,528	4,941	21,704	2,713	6,848	856
98*	78,800	9,850	40,192	5,024	22,064	2,758	6,960	870
99+*	79,736	9,967	40,664	5,083	22,328	2,791	7,040	880

2024 年 4 月 22 日生效

* 此為續保保費，100 歲或以後之保費將於續保前通知保單持有人。

注意事項：

- 此標準保費表並未包括由保險業監管局徵收的保費徵費。
- AIA 保留更改此保費表的權利。
- 此標準保費表只於香港派發。
- 應繳保費是根據受保人投保或續保此保障時的實際年齡及適用之保費表而定。
- 此標準保費表僅供參考。上表所列之保費為非保證並可以因年齡增長而提高。為了持續向您提供保障，我們會每年覆核此產品的保費。如有需要，我們會於保單年度終結時作出相應調整。我們在覆核時會考慮的因素包括但不限於此產品所有保單的理賠成本及未來的預期理賠支出(反映醫療趨勢、醫療成本通脹和產品內容改動所帶來的影響)。
- 「AIA Vitality 健康程式」申請人須年滿 18 歲或以上及為有效的 AIA 健康系列保單的受保人。
- 「AIA Vitality 健康程式」保費折扣只適用於一般標準保費，並不適用於任何額外附加保費。
- 以上標準保費表同時適用於投保 AIA 自願醫保尊耀計劃作基本保單之客戶。

基本計劃標準保費表

25,000 港元/3,125 美元自付費

未來保費會受持續的醫療通脹及此產品整體理賠情況影響。如有需要，我們會每年就保費作出覆核及相應調整。下列保費為根據受保人現時實際年齡為此保障應支付的首年保費或現時適用的續保保費，並不能視為實際未來所須支付的保費。我們會在每個保單年度終結前以書面通知保單持有人來年實際所須支付的保費。

實際年齡	地域保障範圍：全球(美國除外)							
	年繳保費		半年繳保費		季繳保費		月繳保費	
	港元	美元	港元	美元	港元	美元	港元	美元
0-4	4,448	556	2,272	284	1,248	156	392	49
5-18	4,112	514	2,096	262	1,152	144	360	45
19	4,224	528	2,152	269	1,184	148	376	47
20	4,224	528	2,152	269	1,184	148	376	47
21	4,224	528	2,152	269	1,184	148	376	47
22	4,560	570	2,328	291	1,280	160	400	50
23	4,672	584	2,384	298	1,312	164	416	52
24	5,064	633	2,584	323	1,416	177	448	56
25	5,152	644	2,624	328	1,440	180	456	57
26	5,440	680	2,776	347	1,520	190	480	60
27	5,896	737	3,008	376	1,648	206	520	65
28	6,120	765	3,120	390	1,712	214	544	68
29	6,336	792	3,232	404	1,776	222	560	70
30	6,360	795	3,240	405	1,784	223	560	70
31	6,424	803	3,280	410	1,800	225	568	71
32	6,672	834	3,400	425	1,872	234	592	74
33	6,888	861	3,512	439	1,928	241	608	76
34	7,000	875	3,568	446	1,960	245	616	77
35	7,208	901	3,680	460	2,016	252	640	80
36	7,448	931	3,800	475	2,088	261	656	82
37	7,448	931	3,800	475	2,088	261	656	82
38	7,560	945	3,856	482	2,120	265	664	83
39	7,560	945	3,856	482	2,120	265	664	83
40	7,792	974	3,976	497	2,184	273	688	86
41	8,192	1,024	4,176	522	2,296	287	720	90
42	8,472	1,059	4,320	540	2,376	297	752	94
43	8,920	1,115	4,552	569	2,496	312	784	98
44	9,248	1,156	4,720	590	2,592	324	816	102
45	10,040	1,255	5,120	640	2,808	351	888	111
46	10,528	1,316	5,368	671	2,944	368	928	116
47	11,216	1,402	5,720	715	3,144	393	992	124
48	11,552	1,444	5,888	736	3,232	404	1,024	128
49	12,080	1,510	6,160	770	3,384	423	1,064	133
50	12,600	1,575	6,424	803	3,528	441	1,112	139
51	13,328	1,666	6,800	850	3,728	466	1,176	147
52	13,704	1,713	6,992	874	3,840	480	1,208	151
53	14,664	1,833	7,480	935	4,104	513	1,296	162
54	15,288	1,911	7,800	975	4,280	535	1,352	169
55	15,664	1,958	7,992	999	4,384	548	1,384	173
56	16,512	2,064	8,424	1,053	4,624	578	1,456	182
57	17,608	2,201	8,984	1,123	4,928	616	1,552	194
58	18,840	2,355	9,608	1,201	5,272	659	1,664	208
59	20,056	2,507	10,232	1,279	5,616	702	1,768	221
60	21,280	2,660	10,856	1,357	5,960	745	1,880	235

2024 年 4 月 22 日生效

請與背頁之「注意事項」一併閱讀。.

基本計劃標準保費表

25,000 港元/3,125 美元自付費(續)

實際年齡	地域保障範圍：全球(美國除外)							
	年繳保費		半年繳保費		季繳保費		月繳保費	
	港元	美元	港元	美元	港元	美元	港元	美元
61	22,568	2,821	11,512	1,439	6,320	790	1,992	249
62	24,160	3,020	12,320	1,540	6,768	846	2,136	267
63	26,368	3,296	13,448	1,681	7,384	923	2,328	291
64	28,808	3,601	14,696	1,837	8,064	1,008	2,544	318
65	30,680	3,835	15,648	1,956	8,592	1,074	2,712	339
66	33,568	4,196	17,120	2,140	9,400	1,175	2,968	371
67	35,496	4,437	18,104	2,263	9,936	1,242	3,136	392
68	37,120	4,640	18,928	2,366	10,392	1,299	3,280	410
69	39,144	4,893	19,960	2,495	10,960	1,370	3,456	432
70	41,096	5,137	20,960	2,620	11,504	1,438	3,632	454
71	43,760	5,470	22,320	2,790	12,256	1,532	3,864	483
72	46,208	5,776	23,568	2,946	12,936	1,617	4,080	510
73	48,584	6,073	24,776	3,097	13,600	1,700	4,288	536
74	51,256	6,407	26,144	3,268	14,352	1,794	4,528	566
75	54,016	6,752	27,552	3,444	15,128	1,891	4,768	596
76	56,280	7,035	28,704	3,588	15,760	1,970	4,968	621
77	58,544	7,318	29,856	3,732	16,392	2,049	5,168	646
78	60,248	7,531	30,728	3,841	16,872	2,109	5,320	665
79	62,232	7,779	31,736	3,967	17,424	2,178	5,496	687
80	63,920	7,990	32,600	4,075	17,896	2,237	5,648	706
81*	66,160	8,270	33,744	4,218	18,528	2,316	5,840	730
82*	67,536	8,442	34,440	4,305	18,912	2,364	5,960	745
83*	68,568	8,571	34,968	4,371	19,200	2,400	6,056	757
84*	69,984	8,748	35,688	4,461	19,592	2,449	6,176	772
85*	70,872	8,859	36,144	4,518	19,848	2,481	6,256	782
86*	72,040	9,005	36,744	4,593	20,168	2,521	6,360	795
87*	73,200	9,150	37,336	4,667	20,496	2,562	6,464	808
88*	74,480	9,310	37,984	4,748	20,856	2,607	6,576	822
89*	75,896	9,487	38,704	4,838	21,248	2,656	6,704	838
90*	76,912	9,614	39,224	4,903	21,536	2,692	6,792	849
91*	78,336	9,792	39,952	4,994	21,936	2,742	6,920	865
92*	79,360	9,920	40,472	5,059	22,224	2,778	7,008	876
93*	80,640	10,080	41,128	5,141	22,576	2,822	7,120	890
94*	82,056	10,257	41,848	5,231	22,976	2,872	7,248	906
95*	82,824	10,353	42,240	5,280	23,192	2,899	7,312	914
96*	84,360	10,545	43,024	5,378	23,624	2,953	7,448	931
97*	85,256	10,657	43,480	5,435	23,872	2,984	7,528	941
98*	86,680	10,835	44,208	5,526	24,272	3,034	7,656	957
99+*	87,704	10,963	44,728	5,591	24,560	3,070	7,744	968

2024 年 4 月 22 日生效

* 此為續保保費，100 歲或以後之保費將於續保前通知保單持有人。

注意事項：

- 此標準保費表並未包括由保險業監管局徵收的保費徵費。
- AIA 保留更改此保費表的權利。
- 此標準保費表只於香港派發。
- 應繳保費是根據受保人投保或續保此保障時的實際年齡及適用之保費表而定。
- 此標準保費表僅供參考。上表所列之保費為非保證並可以因年齡增長而提高。為了持續向您提供保障，我們會每年覆核此產品的保費。如有需要，我們會於保單年度終結時作出相應調整。我們在覆核時會考慮的因素包括但不限於此產品所有保單的理賠成本及未來的預期理賠支出(反映醫療趨勢、醫療成本通脹和產品內容改動所帶來的影響)。
- 「AIA Vitality 健康程式」申請人須年滿 18 歲或以上及為有效的 AIA 健康系列保單的受保人。
- 「AIA Vitality 健康程式」保費折扣只適用於一般標準保費，並不適用於任何額外附加保費。
- 以上標準保費表同時適用於投保 AIA 自願醫保尊耀計劃作基本保單之客戶。

基本計劃標準保費表

50,000 港元/6,250 美元自付費

未來保費會受持續的醫療通脹及此產品整體理賠情況影響。如有需要，我們會每年就保費作出覆核及相應調整。下列保費為根據受保人現時實際年齡為此保障應支付的首年保費或現時適用的續保保費，並不能視為實際未來所須支付的保費。我們會在每個保單年度終結前以書面通知保單持有人來年實際所須支付的保費。

實際年齡	地域保障範圍：亞洲							
	年繳保費		半年繳保費		季繳保費		月繳保費	
	港元	美元	港元	美元	港元	美元	港元	美元
0-4	3,160	395	1,608	201	888	111	280	35
5-18	2,928	366	1,496	187	816	102	256	32
19	3,000	375	1,528	191	840	105	264	33
20	3,000	375	1,528	191	840	105	264	33
21	3,000	375	1,528	191	840	105	264	33
22	3,240	405	1,656	207	904	113	288	36
23	3,320	415	1,696	212	928	116	296	37
24	3,600	450	1,840	230	1,008	126	320	40
25	3,664	458	1,872	234	1,024	128	320	40
26	3,864	483	1,968	246	1,080	135	344	43
27	4,184	523	2,136	267	1,168	146	368	46
28	4,344	543	2,216	277	1,216	152	384	48
29	4,496	562	2,296	287	1,256	157	400	50
30	4,512	564	2,304	288	1,264	158	400	50
31	4,560	570	2,328	291	1,280	160	400	50
32	4,736	592	2,416	302	1,328	166	416	52
33	4,888	611	2,496	312	1,368	171	432	54
34	4,968	621	2,536	317	1,392	174	440	55
35	5,112	639	2,608	326	1,432	179	448	56
36	5,288	661	2,696	337	1,480	185	464	58
37	5,288	661	2,696	337	1,480	185	464	58
38	5,368	671	2,736	342	1,504	188	472	59
39	5,368	671	2,736	342	1,504	188	472	59
40	5,528	691	2,816	352	1,544	193	488	61
41	5,816	727	2,968	371	1,632	204	512	64
42	6,016	752	3,072	384	1,688	211	528	66
43	6,328	791	3,224	403	1,768	221	560	70
44	6,560	820	3,344	418	1,840	230	576	72
45	7,120	890	3,632	454	1,992	249	632	79
46	7,464	933	3,808	476	2,088	261	656	82
47	7,952	994	4,056	507	2,224	278	704	88
48	8,200	1,025	4,184	523	2,296	287	728	91
49	8,568	1,071	4,368	546	2,400	300	760	95
50	8,936	1,117	4,560	570	2,504	313	792	99
51	9,456	1,182	4,824	603	2,648	331	832	104
52	9,720	1,215	4,960	620	2,720	340	856	107
53	10,400	1,300	5,304	663	2,912	364	920	115
54	10,840	1,355	5,528	691	3,032	379	960	120
55	11,104	1,388	5,664	708	3,112	389	984	123
56	11,712	1,464	5,976	747	3,280	410	1,032	129
57	12,488	1,561	6,368	796	3,496	437	1,104	138
58	13,360	1,670	6,816	852	3,744	468	1,176	147
59	14,224	1,778	7,256	907	3,984	498	1,256	157
60	15,096	1,887	7,696	962	4,224	528	1,336	167

2024 年 4 月 22 日生效

請與背頁之「注意事項」一併閱讀。..

基本計劃標準保費表

50,000 港元/6,250 美元自付費(續)

實際年齡	地域保障範圍：亞洲							
	年繳保費		半年繳保費		季繳保費		月繳保費	
	港元	美元	港元	美元	港元	美元	港元	美元
61	16,008	2,001	8,168	1,021	4,480	560	1,416	177
62	17,136	2,142	8,736	1,092	4,800	600	1,512	189
63	18,696	2,337	9,536	1,192	5,232	654	1,648	206
64	20,424	2,553	10,416	1,302	5,720	715	1,800	225
65	21,760	2,720	11,096	1,387	6,096	762	1,920	240
66	23,808	2,976	12,144	1,518	6,664	833	2,104	263
67	25,176	3,147	12,840	1,605	7,048	881	2,224	278
68	26,328	3,291	13,424	1,678	7,368	921	2,328	291
69	27,760	3,470	14,160	1,770	7,776	972	2,448	306
70	29,136	3,642	14,856	1,857	8,160	1,020	2,576	322
71	31,032	3,879	15,824	1,978	8,688	1,086	2,744	343
72	32,768	4,096	16,712	2,089	9,176	1,147	2,896	362
73	34,456	4,307	17,576	2,197	9,648	1,206	3,040	380
74	36,352	4,544	18,536	2,317	10,176	1,272	3,208	401
75	38,304	4,788	19,536	2,442	10,728	1,341	3,384	423
76	39,912	4,989	20,352	2,544	11,176	1,397	3,528	441
77	41,520	5,190	21,176	2,647	11,624	1,453	3,664	458
78	42,728	5,341	21,792	2,724	11,960	1,495	3,776	472
79	44,136	5,517	22,512	2,814	12,360	1,545	3,896	487
80	45,328	5,666	23,120	2,890	12,688	1,586	4,000	500
81*	46,920	5,865	23,928	2,991	13,136	1,642	4,144	518
82*	47,896	5,987	24,424	3,053	13,408	1,676	4,232	529
83*	48,624	6,078	24,800	3,100	13,616	1,702	4,296	537
84*	49,632	6,204	25,312	3,164	13,896	1,737	4,384	548
85*	50,264	6,283	25,632	3,204	14,072	1,759	4,440	555
86*	51,088	6,386	26,056	3,257	14,304	1,788	4,512	564
87*	51,912	6,489	26,472	3,309	14,536	1,817	4,584	573
88*	52,816	6,602	26,936	3,367	14,792	1,849	4,664	583
89*	53,816	6,727	27,448	3,431	15,072	1,884	4,752	594
90*	54,544	6,818	27,816	3,477	15,272	1,909	4,816	602
91*	55,552	6,944	28,328	3,541	15,552	1,944	4,904	613
92*	56,280	7,035	28,704	3,588	15,760	1,970	4,968	621
93*	57,184	7,148	29,160	3,645	16,008	2,001	5,048	631
94*	58,184	7,273	29,672	3,709	16,288	2,036	5,136	642
95*	58,736	7,342	29,952	3,744	16,448	2,056	5,184	648
96*	59,824	7,478	30,512	3,814	16,752	2,094	5,280	660
97*	60,464	7,558	30,840	3,855	16,928	2,116	5,336	667
98*	61,464	7,683	31,344	3,918	17,208	2,151	5,424	678
99+*	62,200	7,775	31,720	3,965	17,416	2,177	5,496	687

2024 年 4 月 22 日生效

* 此為續保保費，100 歲或以後之保費將於續保前通知保單持有人。

注意事項：

- 此標準保費表並未包括由保險業監管局徵收的保費徵費。
- AIA 保留更改此保費表的權利。
- 此標準保費表只於香港派發。
- 應繳保費是根據受保人投保或續保此保障時的實際年齡及適用之保費表而定。
- 此標準保費表僅供參考。上表所列之保費為非保證並可以因年齡增長而提高。為了持續向您提供保障，我們會每年覆核此產品的保費。如有需要，我們會於保單年度終結時作出相應調整。我們在覆核時會考慮的因素包括但不限於此產品所有保單的理賠成本及未來的預期理賠支出(反映醫療趨勢、醫療成本通脹和產品內容改動所帶來的影響)。
- 「AIA Vitality 健康程式」申請人須年滿 18 歲或以上及為有效的 AIA 健康系列保單的受保人。
- 「AIA Vitality 健康程式」保費折扣只適用於一般標準保費，並不適用於任何額外附加保費。
- 以上標準保費表同時適用於投保 AIA 自願醫保尊耀計劃作基本保單之客戶。

基本計劃標準保費表

50,000 港元/6,250 美元自付費

未來保費會受持續的醫療通脹及此產品整體理賠情況影響。如有需要，我們會每年就保費作出覆核及相應調整。下列保費為根據受保人現時實際年齡為此保障應支付的首年保費或現時適用的續保保費，並不能視為實際未來所須支付的保費。我們會在每個保單年度終結前以書面通知保單持有人來年實際所須支付的保費。

實際年齡	地域保障範圍：全球(美國除外)							
	年繳保費		半年繳保費		季繳保費		月繳保費	
	港元	美元	港元	美元	港元	美元	港元	美元
0-4	3,472	434	1,768	221	976	122	304	38
5-18	3,208	401	1,640	205	896	112	280	35
19	3,296	412	1,680	210	920	115	288	36
20	3,296	412	1,680	210	920	115	288	36
21	3,296	412	1,680	210	920	115	288	36
22	3,560	445	1,816	227	1,000	125	312	39
23	3,648	456	1,864	233	1,024	128	320	40
24	3,952	494	2,016	252	1,104	138	352	44
25	4,024	503	2,056	257	1,128	141	352	44
26	4,248	531	2,168	271	1,192	149	376	47
27	4,600	575	2,344	293	1,288	161	408	51
28	4,776	597	2,432	304	1,336	167	424	53
29	4,944	618	2,520	315	1,384	173	440	55
30	4,968	621	2,536	317	1,392	174	440	55
31	5,016	627	2,560	320	1,408	176	440	55
32	5,208	651	2,656	332	1,456	182	456	57
33	5,376	672	2,744	343	1,504	188	472	59
34	5,464	683	2,784	348	1,528	191	480	60
35	5,624	703	2,872	359	1,576	197	496	62
36	5,816	727	2,968	371	1,632	204	512	64
37	5,816	727	2,968	371	1,632	204	512	64
38	5,904	738	3,008	376	1,656	207	520	65
39	5,904	738	3,008	376	1,656	207	520	65
40	6,080	760	3,104	388	1,704	213	536	67
41	6,392	799	3,256	407	1,792	224	568	71
42	6,616	827	3,376	422	1,856	232	584	73
43	6,960	870	3,552	444	1,952	244	616	77
44	7,216	902	3,680	460	2,024	253	640	80
45	7,832	979	3,992	499	2,192	274	688	86
46	8,216	1,027	4,192	524	2,304	288	728	91
47	8,752	1,094	4,464	558	2,448	306	776	97
48	9,016	1,127	4,600	575	2,528	316	800	100
49	9,424	1,178	4,808	601	2,640	330	832	104
50	9,832	1,229	5,016	627	2,752	344	872	109
51	10,400	1,300	5,304	663	2,912	364	920	115
52	10,696	1,337	5,456	682	2,992	374	944	118
53	11,440	1,430	5,832	729	3,200	400	1,008	126
54	11,928	1,491	6,080	760	3,336	417	1,056	132
55	12,224	1,528	6,232	779	3,424	428	1,080	135
56	12,880	1,610	6,568	821	3,608	451	1,136	142
57	13,736	1,717	7,008	876	3,848	481	1,216	152
58	14,696	1,837	7,496	937	4,112	514	1,296	162
59	15,648	1,956	7,984	998	4,384	548	1,384	173
60	16,600	2,075	8,464	1,058	4,648	581	1,464	183

2024 年 4 月 22 日生效

請與背頁之「注意事項」一併閱讀。.

基本計劃標準保費表

50,000 港元/6,250 美元自付費(續)

實際年齡	地域保障範圍：全球(美國除外)							
	年繳保費		半年繳保費		季繳保費		月繳保費	
	港元	美元	港元	美元	港元	美元	港元	美元
61	17,608	2,201	8,984	1,123	4,928	616	1,552	194
62	18,848	2,356	9,616	1,202	5,280	660	1,664	208
63	20,568	2,571	10,488	1,311	5,760	720	1,816	227
64	22,472	2,809	11,464	1,433	6,296	787	1,984	248
65	23,936	2,992	12,208	1,526	6,704	838	2,112	264
66	26,184	3,273	13,352	1,669	7,328	916	2,312	289
67	27,688	3,461	14,120	1,765	7,752	969	2,448	306
68	28,960	3,620	14,768	1,846	8,112	1,014	2,560	320
69	30,536	3,817	15,576	1,947	8,552	1,069	2,696	337
70	32,056	4,007	16,352	2,044	8,976	1,122	2,832	354
71	34,136	4,267	17,408	2,176	9,560	1,195	3,016	377
72	36,048	4,506	18,384	2,298	10,096	1,262	3,184	398
73	37,896	4,737	19,328	2,416	10,608	1,326	3,344	418
74	39,984	4,998	20,392	2,549	11,192	1,399	3,528	441
75	42,136	5,267	21,488	2,686	11,800	1,475	3,720	465
76	43,904	5,488	22,392	2,799	12,296	1,537	3,880	485
77	45,672	5,709	23,296	2,912	12,792	1,599	4,032	504
78	47,000	5,875	23,968	2,996	13,160	1,645	4,152	519
79	48,544	6,068	24,760	3,095	13,592	1,699	4,288	536
80	49,864	6,233	25,432	3,179	13,960	1,745	4,400	550
81*	51,608	6,451	26,320	3,290	14,448	1,806	4,560	570
82*	52,680	6,585	26,864	3,358	14,752	1,844	4,648	581
83*	53,488	6,686	27,280	3,410	14,976	1,872	4,720	590
84*	54,592	6,824	27,840	3,480	15,288	1,911	4,824	603
85*	55,288	6,911	28,200	3,525	15,480	1,935	4,880	610
86*	56,192	7,024	28,656	3,582	15,736	1,967	4,960	620
87*	57,096	7,137	29,120	3,640	15,984	1,998	5,040	630
88*	58,096	7,262	29,632	3,704	16,264	2,033	5,128	641
89*	59,200	7,400	30,192	3,774	16,576	2,072	5,224	653
90*	59,992	7,499	30,592	3,824	16,800	2,100	5,296	662
91*	61,104	7,638	31,160	3,895	17,112	2,139	5,392	674
92*	61,904	7,738	31,568	3,946	17,336	2,167	5,464	683
93*	62,904	7,863	32,080	4,010	17,616	2,202	5,552	694
94*	64,008	8,001	32,648	4,081	17,920	2,240	5,648	706
95*	64,608	8,076	32,952	4,119	18,088	2,261	5,704	713
96*	65,808	8,226	33,560	4,195	18,424	2,303	5,808	726
97*	66,504	8,313	33,920	4,240	18,624	2,328	5,872	734
98*	67,616	8,452	34,488	4,311	18,936	2,367	5,968	746
99+*	68,416	8,552	34,896	4,362	19,160	2,395	6,040	755

2024 年 4 月 22 日生效

* 此為續保保費，100 歲或以後之保費將於續保前通知保單持有人。

注意事項：

- 此標準保費表並未包括由保險業監管局徵收的保費徵費。
- AIA 保留更改此保費表的權利。
- 此標準保費表只於香港派發。
- 應繳保費是根據受保人投保或續保此保障時的實際年齡及適用之保費表而定。
- 此標準保費表僅供參考。上表所列之保費為非保證並可以因年齡增長而提高。為了持續向您提供保障，我們會每年覆核此產品的保費。如有需要，我們會於保單年度終結時作出相應調整。我們在覆核時會考慮的因素包括但不限於此產品所有保單的理賠成本及未來的預期理賠支出(反映醫療趨勢、醫療成本通脹和產品內容改動所帶來的影響)。
- 「AIA Vitality 健康程式」申請人須年滿 18 歲或以上及為有效的 AIA 健康系列保單的受保人。
- 「AIA Vitality 健康程式」保費折扣只適用於一般標準保費，並不適用於任何額外附加保費。
- 以上標準保費表同時適用於投保 AIA 自願醫保尊耀計劃作基本保單之客戶。

附加契約標準保費表

0 港元/0 美元自付費

未來保費會受持續的醫療通脹及此產品整體理賠情況影響。如有需要，我們會每年就保費作出覆核及相應調整。下列保費為根據受保人現時實際年齡為此保障應支付的首年保費或現時適用的續保保費，並不能視為實際未來所須支付的保費。我們會在每個保單年度終結前以書面通知保單持有人來年實際所須支付的保費。

實際年齡	地域保障範圍：亞洲							
	年繳保費		半年繳保費		季繳保費		月繳保費	
	港元	美元	港元	美元	港元	美元	港元	美元
0-4	8,376	1,047	4,272	534	2,344	293	736	92
5-18	8,376	1,047	4,272	534	2,344	293	736	92
19	8,464	1,058	4,320	540	2,368	296	744	93
20	8,640	1,080	4,408	551	2,416	302	760	95
21	8,728	1,091	4,448	556	2,440	305	768	96
22	9,000	1,125	4,592	574	2,520	315	792	99
23	9,352	1,169	4,768	596	2,616	327	824	103
24	9,608	1,201	4,904	613	2,688	336	848	106
25	10,312	1,289	5,256	657	2,888	361	912	114
26	10,936	1,367	5,576	697	3,064	383	968	121
27	11,560	1,445	5,896	737	3,240	405	1,024	128
28	12,088	1,511	6,168	771	3,384	423	1,064	133
29	12,440	1,555	6,344	793	3,480	435	1,096	137
30	12,616	1,577	6,432	804	3,536	442	1,112	139
31	12,968	1,621	6,616	827	3,632	454	1,144	143
32	13,144	1,643	6,704	838	3,680	460	1,160	145
33	13,496	1,687	6,880	860	3,776	472	1,192	149
34	14,024	1,753	7,152	894	3,928	491	1,240	155
35	14,288	1,786	7,288	911	4,000	500	1,264	158
36	14,288	1,786	7,288	911	4,000	500	1,264	158
37	14,552	1,819	7,424	928	4,072	509	1,288	161
38	14,904	1,863	7,600	950	4,176	522	1,320	165
39	14,992	1,874	7,648	956	4,200	525	1,320	165
40	15,168	1,896	7,736	967	4,248	531	1,336	167
41	15,592	1,949	7,952	994	4,368	546	1,376	172
42	16,264	2,033	8,296	1,037	4,552	569	1,440	180
43	16,992	2,124	8,664	1,083	4,760	595	1,504	188
44	18,152	2,269	9,256	1,157	5,080	635	1,600	200
45	19,264	2,408	9,824	1,228	5,392	674	1,704	213
46	20,176	2,522	10,288	1,286	5,648	706	1,784	223
47	21,024	2,628	10,720	1,340	5,888	736	1,856	232
48	21,848	2,731	11,144	1,393	6,120	765	1,928	241
49	22,880	2,860	11,672	1,459	6,408	801	2,024	253
50	23,904	2,988	12,192	1,524	6,696	837	2,112	264
51	25,224	3,153	12,864	1,608	7,064	883	2,224	278
52	26,288	3,286	13,408	1,676	7,360	920	2,320	290
53	27,264	3,408	13,904	1,738	7,632	954	2,408	301
54	28,520	3,565	14,544	1,818	7,984	998	2,520	315
55	29,688	3,711	15,144	1,893	8,312	1,039	2,624	328
56	31,432	3,929	16,032	2,004	8,800	1,100	2,776	347
57	33,472	4,184	17,072	2,134	9,376	1,172	2,952	369
58	35,016	4,377	17,856	2,232	9,808	1,226	3,088	386
59	37,352	4,669	19,048	2,381	10,456	1,307	3,296	412
60	39,776	4,972	20,288	2,536	11,136	1,392	3,512	439

2024 年 4 月 22 日生效

請與背頁之「注意事項」一併閱讀。..

附加契約標準保費表

0 港元/0 美元自付費(續)

實際年齡	地域保障範圍：亞洲							
	年繳保費		半年繳保費		季繳保費		月繳保費	
	港元	美元	港元	美元	港元	美元	港元	美元
61	42,288	5,286	21,568	2,696	11,840	1,480	3,736	467
62	45,152	5,644	23,024	2,878	12,640	1,580	3,984	498
63	48,888	6,111	24,936	3,117	13,688	1,711	4,320	540
64	53,608	6,701	27,344	3,418	15,008	1,876	4,736	592
65	57,944	7,243	29,552	3,694	16,224	2,028	5,120	640
66	62,880	7,860	32,072	4,009	17,608	2,201	5,552	694
67	66,592	8,324	33,960	4,245	18,648	2,331	5,880	735
68	69,360	8,670	35,376	4,422	19,424	2,428	6,128	766
69	72,960	9,120	37,208	4,651	20,432	2,554	6,440	805
70	76,352	9,544	38,936	4,867	21,376	2,672	6,744	843
71	81,344	10,168	41,488	5,186	22,776	2,847	7,184	898
72	85,848	10,731	43,784	5,473	24,040	3,005	7,584	948
73	90,280	11,285	46,040	5,755	25,280	3,160	7,968	996
74	94,888	11,861	48,392	6,049	26,568	3,321	8,376	1,047
75	99,320	12,415	50,656	6,332	27,808	3,476	8,768	1,096
76	104,648	13,081	53,368	6,671	29,304	3,663	9,240	1,155
77	108,840	13,605	55,512	6,939	30,472	3,809	9,608	1,201
78	112,920	14,115	57,592	7,199	31,616	3,952	9,968	1,246
79	113,768	14,221	58,024	7,253	31,856	3,982	10,048	1,256
80	116,120	14,515	59,224	7,403	32,512	4,064	10,256	1,282
81*	124,008	15,501	63,248	7,906	34,720	4,340	10,952	1,369
82*	126,408	15,801	64,472	8,059	35,392	4,424	11,160	1,395
83*	128,656	16,082	65,616	8,202	36,024	4,503	11,360	1,420
84*	130,688	16,336	66,648	8,331	36,592	4,574	11,536	1,442
85*	133,032	16,629	67,848	8,481	37,248	4,656	11,744	1,468
86*	135,472	16,934	69,088	8,636	37,936	4,742	11,960	1,495
87*	137,616	17,202	70,184	8,773	38,536	4,817	12,152	1,519
88*	139,752	17,469	71,272	8,909	39,128	4,891	12,344	1,543
89*	141,992	17,749	72,416	9,052	39,760	4,970	12,536	1,567
90*	144,240	18,030	73,560	9,195	40,384	5,048	12,736	1,592
91*	146,584	18,323	74,760	9,345	41,040	5,130	12,944	1,618
92*	148,720	18,590	75,848	9,481	41,640	5,205	13,128	1,641
93*	150,960	18,870	76,992	9,624	42,272	5,284	13,328	1,666
94*	153,400	19,175	78,232	9,779	42,952	5,369	13,544	1,693
95*	155,648	19,456	79,384	9,923	43,584	5,448	13,744	1,718
96*	157,992	19,749	80,576	10,072	44,240	5,530	13,952	1,744
97*	159,928	19,991	81,560	10,195	44,776	5,597	14,120	1,765
98*	162,264	20,283	82,752	10,344	45,432	5,679	14,328	1,791
99+*	164,608	20,576	83,952	10,494	46,088	5,761	14,536	1,817

2024 年 4 月 22 日生效

* 此為續保保費，100 歲或以後之保費將於續保前通知保單持有人。

注意事項：

- 此標準保費表並未包括由保險業監管局徵收的保費徵費。
- AIA 保留更改此保費表的權利。
- 此標準保費表只於香港派發。
- 應繳保費是根據受保人投保或續保此保障時的實際年齡及適用之保費表而定。
- 此標準保費表僅供參考。上表所列之保費為非保證並可以因年齡增長而提高。為了持續向您提供保障，我們會每年覆核此產品的保費。如有需要，我們會於保單年度終結時作出相應調整。我們在覆核時會考慮的因素包括但不限於此產品所有保單的理賠成本及未來的預期理賠支出(反映醫療趨勢、醫療成本通脹和產品內容改動所帶來的影響)。
- 「AIA Vitality 健康程式」申請人須年滿 18 歲或以上及為有效的 AIA 健康系列保單的受保人。
- 「AIA Vitality 健康程式」保費折扣只適用於一般標準保費，並不適用於任何額外附加保費。
- 以上標準保費表同時適用於投保 AIA 自願醫保尊耀計劃作附加契約之客戶。

附加契約標準保費表

0 港元/0 美元自付費

未來保費會受持續的醫療通脹及此產品整體理賠情況影響。如有需要，我們會每年就保費作出覆核及相應調整。下列保費為根據受保人現時實際年齡為此保障應支付的首年保費或現時適用的續保保費，並不能視為實際未來所須支付的保費。我們會在每個保單年度終結前以書面通知保單持有人來年實際所須支付的保費。

實際年齡	地域保障範圍：全球(美國除外)							
	年繳保費		半年繳保費		季繳保費		月繳保費	
	港元	美元	港元	美元	港元	美元	港元	美元
0-4	9,216	1,152	4,704	588	2,584	323	816	102
5-18	9,216	1,152	4,704	588	2,584	323	816	102
19	9,304	1,163	4,744	593	2,608	326	824	103
20	9,496	1,187	4,840	605	2,656	332	840	105
21	9,600	1,200	4,896	612	2,688	336	848	106
22	9,896	1,237	5,048	631	2,768	346	872	109
23	10,288	1,286	5,248	656	2,880	360	912	114
24	10,576	1,322	5,392	674	2,960	370	936	117
25	11,344	1,418	5,784	723	3,176	397	1,000	125
26	12,032	1,504	6,136	767	3,368	421	1,064	133
27	12,712	1,589	6,480	810	3,560	445	1,120	140
28	13,288	1,661	6,776	847	3,720	465	1,176	147
29	13,680	1,710	6,976	872	3,832	479	1,208	151
30	13,872	1,734	7,072	884	3,888	486	1,224	153
31	14,264	1,783	7,272	909	3,992	499	1,256	157
32	14,456	1,807	7,376	922	4,048	506	1,280	160
33	14,848	1,856	7,576	947	4,160	520	1,312	164
34	15,416	1,927	7,864	983	4,320	540	1,360	170
35	15,712	1,964	8,016	1,002	4,400	550	1,384	173
36	15,712	1,964	8,016	1,002	4,400	550	1,384	173
37	16,000	2,000	8,160	1,020	4,480	560	1,416	177
38	16,392	2,049	8,360	1,045	4,592	574	1,448	181
39	16,496	2,062	8,416	1,052	4,616	577	1,456	182
40	16,688	2,086	8,512	1,064	4,672	584	1,472	184
41	17,152	2,144	8,744	1,093	4,800	600	1,512	189
42	17,888	2,236	9,120	1,140	5,008	626	1,576	197
43	18,688	2,336	9,528	1,191	5,232	654	1,648	206
44	19,968	2,496	10,184	1,273	5,592	699	1,760	220
45	21,192	2,649	10,808	1,351	5,936	742	1,872	234
46	22,192	2,774	11,320	1,415	6,216	777	1,960	245
47	23,128	2,891	11,792	1,474	6,472	809	2,040	255
48	24,040	3,005	12,264	1,533	6,728	841	2,120	265
49	25,168	3,146	12,832	1,604	7,048	881	2,224	278
50	26,296	3,287	13,408	1,676	7,360	920	2,320	290
51	27,752	3,469	14,152	1,769	7,768	971	2,448	306
52	28,912	3,614	14,744	1,843	8,096	1,012	2,552	319
53	29,992	3,749	15,296	1,912	8,400	1,050	2,648	331
54	31,368	3,921	16,000	2,000	8,784	1,098	2,768	346
55	32,656	4,082	16,656	2,082	9,144	1,143	2,880	360
56	34,568	4,321	17,632	2,204	9,680	1,210	3,056	382
57	36,808	4,601	18,776	2,347	10,304	1,288	3,248	406
58	38,520	4,815	19,648	2,456	10,784	1,348	3,400	425
59	41,088	5,136	20,952	2,619	11,504	1,438	3,632	454
60	43,752	5,469	22,312	2,789	12,248	1,531	3,864	483

2024 年 4 月 22 日生效

請與背頁之「注意事項」一併閱讀。..

附加契約標準保費表

0 港元/0 美元自付費 (續)

實際年齡	地域保障範圍：全球(美國除外)							
	年繳保費		半年繳保費		季繳保費		月繳保費	
	港元	美元	港元	美元	港元	美元	港元	美元
61	46,520	5,815	23,728	2,966	13,024	1,628	4,104	513
62	49,672	6,209	25,336	3,167	13,912	1,739	4,384	548
63	53,776	6,722	27,424	3,428	15,056	1,882	4,752	594
64	58,968	7,371	30,072	3,759	16,512	2,064	5,208	651
65	63,728	7,966	32,504	4,063	17,840	2,230	5,624	703
66	69,168	8,646	35,272	4,409	19,368	2,421	6,104	763
67	73,248	9,156	37,360	4,670	20,512	2,564	6,464	808
68	76,296	9,537	38,912	4,864	21,360	2,670	6,736	842
69	80,256	10,032	40,928	5,116	22,472	2,809	7,088	886
70	83,984	10,498	42,832	5,354	23,512	2,939	7,416	927
71	89,472	11,184	45,632	5,704	25,056	3,132	7,904	988
72	94,432	11,804	48,160	6,020	26,440	3,305	8,336	1,042
73	99,304	12,413	50,648	6,331	27,808	3,476	8,768	1,096
74	104,376	13,047	53,232	6,654	29,224	3,653	9,216	1,152
75	109,256	13,657	55,720	6,965	30,592	3,824	9,648	1,206
76	115,112	14,389	58,704	7,338	32,232	4,029	10,168	1,271
77	119,720	14,965	61,056	7,632	33,520	4,190	10,568	1,321
78	124,208	15,526	63,344	7,918	34,776	4,347	10,968	1,371
79	125,136	15,642	63,816	7,977	35,040	4,380	11,048	1,381
80	127,728	15,966	65,144	8,143	35,760	4,470	11,280	1,410
81*	136,408	17,051	69,568	8,696	38,192	4,774	12,048	1,506
82*	139,056	17,382	70,920	8,865	38,936	4,867	12,280	1,535
83*	141,528	17,691	72,176	9,022	39,624	4,953	12,496	1,562
84*	143,760	17,970	73,320	9,165	40,256	5,032	12,696	1,587
85*	146,336	18,292	74,632	9,329	40,976	5,122	12,920	1,615
86*	149,024	18,628	76,000	9,500	41,728	5,216	13,160	1,645
87*	151,376	18,922	77,200	9,650	42,384	5,298	13,368	1,671
88*	153,736	19,217	78,408	9,801	43,048	5,381	13,576	1,697
89*	156,192	19,524	79,656	9,957	43,736	5,467	13,792	1,724
90*	158,664	19,833	80,920	10,115	44,424	5,553	14,008	1,751
91*	161,240	20,155	82,232	10,279	45,144	5,643	14,240	1,780
92*	163,600	20,450	83,440	10,430	45,808	5,726	14,448	1,806
93*	166,056	20,757	84,688	10,586	46,496	5,812	14,664	1,833
94*	168,744	21,093	86,056	10,757	47,248	5,906	14,904	1,863
95*	171,216	21,402	87,320	10,915	47,944	5,993	15,120	1,890
96*	173,792	21,724	88,632	11,079	48,664	6,083	15,344	1,918
97*	175,920	21,990	89,720	11,215	49,256	6,157	15,536	1,942
98*	178,488	22,311	91,032	11,379	49,976	6,247	15,760	1,970
99+*	181,064	22,633	92,344	11,543	50,696	6,337	15,984	1,998

2024 年 4 月 22 日生效

* 此為續保保費，100 歲或以後之保費將於續保前通知保單持有人。

注意事項：

- 此標準保費表並未包括由保險業監管局徵收的保費徵費。
- AIA 保留更改此保費表的權利。
- 此標準保費表只於香港派發。
- 應繳保費是根據受保人投保或續保此保障時的實際年齡及適用之保費表而定。
- 此標準保費表僅供參考。上表所列之保費為非保證並可以因年齡增長而提高。為了持續向您提供保障，我們會每年覆核此產品的保費。如有需要，我們會於保單年度終結時作出相應調整。我們在覆核時會考慮的因素包括但不限於此產品所有保單的理賠成本及未來的預期理賠支出(反映醫療趨勢、醫療成本通脹和產品內容改動所帶來的影響)。
- 「AIA Vitality 健康程式」申請人須年滿 18 歲或以上及為有效的 AIA 健康系列保單的受保人。
- 「AIA Vitality 健康程式」保費折扣只適用於一般標準保費，並不適用於任何額外附加保費。
- 以上標準保費表同時適用於投保 AIA 自願醫保尊耀計劃作附加契約之客戶。

附加契約標準保費表

16,000 港元/2,000 美元自付費

未來保費會受持續的醫療通脹及此產品整體理賠情況影響。如有需要，我們會每年就保費作出覆核及相應調整。下列保費為根據受保人現時實際年齡為此保障應支付的首年保費或現時適用的續保保費，並不能視為實際未來所須支付的保費。我們會在每個保單年度終結前以書面通知保單持有人來年實際所須支付的保費。

實際年齡	地域保障範圍：亞洲							
	年繳保費		半年繳保費		季繳保費		月繳保費	
	港元	美元	港元	美元	港元	美元	港元	美元
0-4	3,664	458	1,872	234	1,024	128	320	40
5-18	3,424	428	1,744	218	960	120	304	38
19	3,584	448	1,824	228	1,000	125	320	40
20	3,584	448	1,824	228	1,000	125	320	40
21	3,584	448	1,824	228	1,000	125	320	40
22	3,816	477	1,944	243	1,072	134	336	42
23	3,904	488	1,992	249	1,096	137	344	43
24	4,304	538	2,192	274	1,208	151	384	48
25	4,464	558	2,280	285	1,248	156	392	49
26	4,624	578	2,360	295	1,296	162	408	51
27	5,016	627	2,560	320	1,408	176	440	55
28	5,176	647	2,640	330	1,448	181	456	57
29	5,336	667	2,720	340	1,496	187	472	59
30	5,440	680	2,776	347	1,520	190	480	60
31	5,496	687	2,800	350	1,536	192	488	61
32	5,576	697	2,840	355	1,560	195	496	62
33	5,656	707	2,888	361	1,584	198	496	62
34	5,808	726	2,960	370	1,624	203	512	64
35	5,896	737	3,008	376	1,648	206	520	65
36	6,216	777	3,168	396	1,744	218	552	69
37	6,216	777	3,168	396	1,744	218	552	69
38	6,376	797	3,248	406	1,784	223	560	70
39	6,376	797	3,248	406	1,784	223	560	70
40	6,456	807	3,296	412	1,808	226	568	71
41	6,920	865	3,528	441	1,936	242	608	76
42	7,216	902	3,680	460	2,024	253	640	80
43	7,544	943	3,848	481	2,112	264	664	83
44	7,872	984	4,016	502	2,208	276	696	87
45	8,368	1,046	4,264	533	2,344	293	736	92
46	8,696	1,087	4,432	554	2,432	304	768	96
47	9,280	1,160	4,736	592	2,600	325	816	102
48	9,704	1,213	4,952	619	2,720	340	856	107
49	10,168	1,271	5,184	648	2,848	356	896	112
50	10,672	1,334	5,440	680	2,992	374	944	118
51	11,216	1,402	5,720	715	3,144	393	992	124
52	11,480	1,435	5,856	732	3,216	402	1,016	127
53	12,088	1,511	6,168	771	3,384	423	1,064	133
54	12,616	1,577	6,432	804	3,536	442	1,112	139
55	13,056	1,632	6,656	832	3,656	457	1,152	144
56	13,928	1,741	7,104	888	3,896	487	1,232	154
57	14,808	1,851	7,552	944	4,144	518	1,304	163
58	15,688	1,961	8,000	1,000	4,392	549	1,384	173
59	16,824	2,103	8,584	1,073	4,712	589	1,488	186
60	17,784	2,223	9,072	1,134	4,976	622	1,568	196

2024 年 4 月 22 日生效

請與背頁之「注意事項」一併閱讀。..

附加契約標準保費表

16,000 港元/2,000 美元自付費 (續)

實際年齡	地域保障範圍：亞洲							
	年繳保費		半年繳保費		季繳保費		月繳保費	
	港元	美元	港元	美元	港元	美元	港元	美元
61	18,840	2,355	9,608	1,201	5,272	659	1,664	208
62	20,184	2,523	10,296	1,287	5,648	706	1,784	223
63	21,952	2,744	11,192	1,399	6,144	768	1,936	242
64	23,968	2,996	12,224	1,528	6,712	839	2,120	265
65	25,808	3,226	13,160	1,645	7,224	903	2,280	285
66	28,120	3,515	14,344	1,793	7,872	984	2,480	310
67	29,744	3,718	15,168	1,896	8,328	1,041	2,624	328
68	31,072	3,884	15,848	1,981	8,704	1,088	2,744	343
69	32,696	4,087	16,672	2,084	9,152	1,144	2,888	361
70	34,344	4,293	17,512	2,189	9,616	1,202	3,032	379
71	36,600	4,575	18,664	2,333	10,248	1,281	3,232	404
72	38,720	4,840	19,744	2,468	10,840	1,355	3,416	427
73	40,464	5,058	20,640	2,580	11,328	1,416	3,576	447
74	42,904	5,363	21,880	2,735	12,016	1,502	3,792	474
75	45,144	5,643	23,024	2,878	12,640	1,580	3,984	498
76	47,080	5,885	24,008	3,001	13,184	1,648	4,160	520
77	48,888	6,111	24,936	3,117	13,688	1,711	4,320	540
78	50,360	6,295	25,680	3,210	14,104	1,763	4,448	556
79	52,048	6,506	26,544	3,318	14,576	1,822	4,592	574
80	53,488	6,686	27,280	3,410	14,976	1,872	4,720	590
81*	55,232	6,904	28,168	3,521	15,464	1,933	4,880	610
82*	56,488	7,061	28,808	3,601	15,816	1,977	4,984	623
83*	57,416	7,177	29,280	3,660	16,080	2,010	5,072	634
84*	58,608	7,326	29,888	3,736	16,408	2,051	5,176	647
85*	59,344	7,418	30,264	3,783	16,616	2,077	5,240	655
86*	60,360	7,545	30,784	3,848	16,904	2,113	5,328	666
87*	61,280	7,660	31,256	3,907	17,160	2,145	5,408	676
88*	62,288	7,786	31,768	3,971	17,440	2,180	5,504	688
89*	63,304	7,913	32,288	4,036	17,728	2,216	5,592	699
90*	64,312	8,039	32,800	4,100	18,008	2,251	5,680	710
91*	65,512	8,189	33,408	4,176	18,344	2,293	5,784	723
92*	66,528	8,316	33,928	4,241	18,624	2,328	5,872	734
93*	67,352	8,419	34,352	4,294	18,856	2,357	5,944	743
94*	68,544	8,568	34,960	4,370	19,192	2,399	6,056	757
95*	69,104	8,638	35,240	4,405	19,352	2,419	6,104	763
96*	70,480	8,810	35,944	4,493	19,736	2,467	6,224	778
97*	71,304	8,913	36,368	4,546	19,968	2,496	6,296	787
98*	72,416	9,052	36,936	4,617	20,280	2,535	6,392	799
99+*	73,336	9,167	37,400	4,675	20,536	2,567	6,472	809

2024 年 4 月 22 日生效

* 此為續保保費，100 歲或以後之保費將於續保前通知保單持有人。

注意事項：

- 此標準保費表並未包括由保險業監管局徵收的保費徵費。
- AIA 保留更改此保費表的權利。
- 此標準保費表只於香港派發。
- 應繳保費是根據受保人投保或續保此保障時的實際年齡及適用之保費表而定。
- 此標準保費表僅供參考。上表所列之保費為非保證並可以因年齡增長而提高。為了持續向您提供保障，我們會每年覆核此產品的保費。如有需要，我們會於保單年度終結時作出相應調整。我們在覆核時會考慮的因素包括但不限於此產品所有保單的理賠成本及未來的預期理賠支出(反映醫療趨勢、醫療成本通脹和產品內容改動所帶來的影響)。
- 「AIA Vitality 健康程式」申請人須年滿 18 歲或以上及為有效的 AIA 健康系列保單的受保人。
- 「AIA Vitality 健康程式」保費折扣只適用於一般標準保費，並不適用於任何額外附加保費。
- 以上標準保費表同時適用於投保 AIA 自願醫保尊耀計劃作附加契約之客戶。.

附加契約標準保費表

16,000 港元/2,000 美元自付費

未來保費會受持續的醫療通脹及此產品整體理賠情況影響。如有需要，我們會每年就保費作出覆核及相應調整。下列保費為根據受保人現時實際年齡為此保障應支付的首年保費或現時適用的續保保費，並不能視為實際未來所須支付的保費。我們會在每個保單年度終結前以書面通知保單持有人來年實際所須支付的保費。

實際年齡	地域保障範圍：全球(美國除外)							
	年繳保費		半年繳保費		季繳保費		月繳保費	
	港元	美元	港元	美元	港元	美元	港元	美元
0-4	4,032	504	2,056	257	1,128	141	360	45
5-18	3,768	471	1,920	240	1,056	132	336	42
19	3,944	493	2,008	251	1,104	138	352	44
20	3,944	493	2,008	251	1,104	138	352	44
21	3,944	493	2,008	251	1,104	138	352	44
22	4,208	526	2,144	268	1,176	147	368	46
23	4,296	537	2,192	274	1,200	150	376	47
24	4,728	591	2,408	301	1,320	165	416	52
25	4,904	613	2,504	313	1,376	172	432	54
26	5,080	635	2,592	324	1,424	178	448	56
27	5,520	690	2,816	352	1,544	193	488	61
28	5,696	712	2,904	363	1,592	199	504	63
29	5,872	734	2,992	374	1,648	206	520	65
30	5,984	748	3,048	381	1,672	209	528	66
31	6,048	756	3,088	386	1,696	212	536	67
32	6,136	767	3,128	391	1,720	215	544	68
33	6,224	778	3,176	397	1,744	218	552	69
34	6,392	799	3,256	407	1,792	224	568	71
35	6,480	810	3,304	413	1,816	227	576	72
36	6,832	854	3,488	436	1,912	239	600	75
37	6,832	854	3,488	436	1,912	239	600	75
38	7,008	876	3,576	447	1,960	245	616	77
39	7,008	876	3,576	447	1,960	245	616	77
40	7,104	888	3,624	453	1,992	249	624	78
41	7,608	951	3,880	485	2,128	266	672	84
42	7,944	993	4,048	506	2,224	278	704	88
43	8,304	1,038	4,232	529	2,328	291	736	92
44	8,656	1,082	4,416	552	2,424	303	768	96
45	9,200	1,150	4,696	587	2,576	322	816	102
46	9,568	1,196	4,880	610	2,680	335	848	106
47	10,216	1,277	5,208	651	2,864	358	904	113
48	10,672	1,334	5,440	680	2,992	374	944	118
49	11,184	1,398	5,704	713	3,128	391	984	123
50	11,736	1,467	5,984	748	3,288	411	1,040	130
51	12,336	1,542	6,288	786	3,456	432	1,088	136
52	12,632	1,579	6,440	805	3,536	442	1,112	139
53	13,296	1,662	6,784	848	3,720	465	1,176	147
54	13,872	1,734	7,072	884	3,888	486	1,224	153
55	14,360	1,795	7,320	915	4,024	503	1,264	158
56	15,320	1,915	7,816	977	4,288	536	1,352	169
57	16,288	2,036	8,304	1,038	4,560	570	1,440	180
58	17,256	2,157	8,800	1,100	4,832	604	1,520	190
59	18,504	2,313	9,440	1,180	5,184	648	1,632	204
60	19,568	2,446	9,976	1,247	5,480	685	1,728	216

2024 年 4 月 22 日生效

請與背頁之「注意事項」一併閱讀。..

附加契約標準保費表

16,000 港元/2,000 美元自付費 (續)

實際年齡	地域保障範圍：全球(美國除外)							
	年繳保費		半年繳保費		季繳保費		月繳保費	
	港元	美元	港元	美元	港元	美元	港元	美元
61	20,720	2,590	10,568	1,321	5,800	725	1,832	229
62	22,208	2,776	11,328	1,416	6,216	777	1,960	245
63	24,144	3,018	12,312	1,539	6,760	845	2,128	266
64	26,368	3,296	13,448	1,681	7,384	923	2,328	291
65	28,392	3,549	14,480	1,810	7,952	994	2,504	313
66	30,936	3,867	15,776	1,972	8,664	1,083	2,728	341
67	32,720	4,090	16,688	2,086	9,160	1,145	2,888	361
68	34,184	4,273	17,432	2,179	9,568	1,196	3,016	377
69	35,960	4,495	18,336	2,292	10,072	1,259	3,176	397
70	37,784	4,723	19,272	2,409	10,576	1,322	3,336	417
71	40,264	5,033	20,536	2,567	11,272	1,409	3,552	444
72	42,600	5,325	21,728	2,716	11,928	1,491	3,760	470
73	44,504	5,563	22,696	2,837	12,464	1,558	3,928	491
74	47,192	5,899	24,064	3,008	13,216	1,652	4,168	521
75	49,656	6,207	25,328	3,166	13,904	1,738	4,384	548
76	51,784	6,473	26,408	3,301	14,496	1,812	4,576	572
77	53,776	6,722	27,424	3,428	15,056	1,882	4,752	594
78	55,392	6,924	28,248	3,531	15,512	1,939	4,888	611
79	57,256	7,157	29,200	3,650	16,032	2,004	5,056	632
80	58,840	7,355	30,008	3,751	16,472	2,059	5,192	649
81*	60,752	7,594	30,984	3,873	17,008	2,126	5,368	671
82*	62,144	7,768	31,696	3,962	17,400	2,175	5,488	686
83*	63,152	7,894	32,208	4,026	17,680	2,210	5,576	697
84*	64,472	8,059	32,880	4,110	18,056	2,257	5,696	712
85*	65,280	8,160	33,296	4,162	18,280	2,285	5,768	721
86*	66,392	8,299	33,856	4,232	18,592	2,324	5,864	733
87*	67,408	8,426	34,376	4,297	18,872	2,359	5,952	744
88*	68,520	8,565	34,944	4,368	19,184	2,398	6,048	756
89*	69,624	8,703	35,512	4,439	19,496	2,437	6,144	768
90*	70,744	8,843	36,080	4,510	19,808	2,476	6,248	781
91*	72,072	9,009	36,760	4,595	20,184	2,523	6,360	795
92*	73,176	9,147	37,320	4,665	20,488	2,561	6,464	808
93*	74,088	9,261	37,784	4,723	20,744	2,593	6,544	818
94*	75,400	9,425	38,456	4,807	21,112	2,639	6,656	832
95*	76,008	9,501	38,768	4,846	21,280	2,660	6,712	839
96*	77,528	9,691	39,536	4,942	21,704	2,713	6,848	856
97*	78,440	9,805	40,008	5,001	21,960	2,745	6,928	866
98*	79,656	9,957	40,624	5,078	22,304	2,788	7,032	879
99+*	80,672	10,084	41,144	5,143	22,592	2,824	7,120	890

2024 年 4 月 22 日生效

* 此為續保保費，100 歲或以後之保費將於續保前通知保單持有人。

注意事項：

- 此標準保費表並未包括由保險業監管局徵收的保費徵費。
- AIA 保留更改此保費表的權利。
- 此標準保費表只於香港派發。
- 應繳保費是根據受保人投保或續保此保障時的實際年齡及適用之保費表而定。
- 此標準保費表僅供參考。上表所列之保費為非保證並可以因年齡增長而提高。為了持續向您提供保障，我們會每年覆核此產品的保費。如有需要，我們會於保單年度終結時作出相應調整。我們在覆核時會考慮的因素包括但不限於此產品所有保單的理賠成本及未來的預期理賠支出(反映醫療趨勢、醫療成本通脹和產品內容改動所帶來的影響)。
- 「AIA Vitality 健康程式」申請人須年滿 18 歲或以上及為有效的 AIA 健康系列保單的受保人。
- 「AIA Vitality 健康程式」保費折扣只適用於一般標準保費，並不適用於任何額外附加保費。
- 以上標準保費表同時適用於投保 AIA 自願醫保尊耀計劃作附加契約之客戶。

附加契約標準保費表

25,000 港元/3,125 美元自付費

未來保費會受持續的醫療通脹及此產品整體理賠情況影響。如有需要，我們會每年就保費作出覆核及相應調整。下列保費為根據受保人現時實際年齡為此保障應支付的首年保費或現時適用的續保保費，並不能視為實際未來所須支付的保費。我們會在每個保單年度終結前以書面通知保單持有人來年實際所須支付的保費。

實際年齡	地域保障範圍：亞洲							
	年繳保費		半年繳保費		季繳保費		月繳保費	
	港元	美元	港元	美元	港元	美元	港元	美元
0-4	3,488	436	1,776	222	976	122	304	38
5-18	3,232	404	1,648	206	904	113	288	36
19	3,312	414	1,688	211	928	116	296	37
20	3,312	414	1,688	211	928	116	296	37
21	3,312	414	1,688	211	928	116	296	37
22	3,576	447	1,824	228	1,000	125	312	39
23	3,656	457	1,864	233	1,024	128	320	40
24	4,008	501	2,048	256	1,120	140	352	44
25	4,096	512	2,088	261	1,144	143	360	45
26	4,272	534	2,176	272	1,200	150	376	47
27	4,624	578	2,360	295	1,296	162	408	51
28	4,792	599	2,440	305	1,344	168	424	53
29	4,968	621	2,536	317	1,392	174	440	55
30	5,008	626	2,552	319	1,400	175	440	55
31	5,064	633	2,584	323	1,416	177	448	56
32	5,232	654	2,672	334	1,464	183	464	58
33	5,408	676	2,760	345	1,512	189	480	60
34	5,488	686	2,800	350	1,536	192	488	61
35	5,664	708	2,888	361	1,584	198	504	63
36	5,840	730	2,976	372	1,632	204	512	64
37	5,840	730	2,976	372	1,632	204	512	64
38	5,928	741	3,024	378	1,656	207	520	65
39	5,928	741	3,024	378	1,656	207	520	65
40	6,104	763	3,112	389	1,712	214	536	67
41	6,424	803	3,280	410	1,800	225	568	71
42	6,648	831	3,392	424	1,864	233	584	73
43	7,008	876	3,576	447	1,960	245	616	77
44	7,256	907	3,704	463	2,032	254	640	80
45	7,872	984	4,016	502	2,208	276	696	87
46	8,256	1,032	4,208	526	2,312	289	728	91
47	8,784	1,098	4,480	560	2,456	307	776	97
48	9,064	1,133	4,624	578	2,536	317	800	100
49	9,472	1,184	4,832	604	2,656	332	840	105
50	9,888	1,236	5,040	630	2,768	346	872	109
51	10,456	1,307	5,336	667	2,928	366	920	115
52	10,744	1,343	5,480	685	3,008	376	952	119
53	11,512	1,439	5,872	734	3,224	403	1,016	127
54	11,992	1,499	6,112	764	3,360	420	1,056	132
55	12,280	1,535	6,264	783	3,440	430	1,088	136
56	12,952	1,619	6,608	826	3,624	453	1,144	143
57	13,808	1,726	7,040	880	3,864	483	1,216	152
58	14,776	1,847	7,536	942	4,136	517	1,304	163
59	15,736	1,967	8,024	1,003	4,408	551	1,392	174
60	16,688	2,086	8,512	1,064	4,672	584	1,472	184

2024 年 4 月 22 日生效

請與背頁之「注意事項」一併閱讀。..

附加契約標準保費表

25,000 港元/3,125 美元自付費 (續)

實際年齡	地域保障範圍：亞洲							
	年繳保費		半年繳保費		季繳保費		月繳保費	
	港元	美元	港元	美元	港元	美元	港元	美元
61	17,704	2,213	9,032	1,129	4,960	620	1,560	195
62	18,944	2,368	9,664	1,208	5,304	663	1,672	209
63	20,680	2,585	10,544	1,318	5,792	724	1,824	228
64	22,592	2,824	11,520	1,440	6,328	791	1,992	249
65	24,064	3,008	12,272	1,534	6,736	842	2,128	266
66	26,336	3,292	13,432	1,679	7,376	922	2,328	291
67	27,840	3,480	14,200	1,775	7,792	974	2,456	307
68	29,112	3,639	14,848	1,856	8,152	1,019	2,568	321
69	30,704	3,838	15,656	1,957	8,600	1,075	2,712	339
70	32,224	4,028	16,432	2,054	9,024	1,128	2,848	356
71	34,320	4,290	17,504	2,188	9,608	1,201	3,032	379
72	36,240	4,530	18,480	2,310	10,144	1,268	3,200	400
73	38,112	4,764	19,440	2,430	10,672	1,334	3,368	421
74	40,208	5,026	20,504	2,563	11,256	1,407	3,552	444
75	42,360	5,295	21,600	2,700	11,864	1,483	3,744	468
76	44,144	5,518	22,512	2,814	12,360	1,545	3,896	487
77	45,920	5,740	23,416	2,927	12,856	1,607	4,056	507
78	47,256	5,907	24,104	3,013	13,232	1,654	4,176	522
79	48,816	6,102	24,896	3,112	13,672	1,709	4,312	539
80	50,144	6,268	25,576	3,197	14,040	1,755	4,424	553
81*	51,896	6,487	26,464	3,308	14,528	1,816	4,584	573
82*	52,976	6,622	27,016	3,377	14,832	1,854	4,680	585
83*	53,784	6,723	27,432	3,429	15,056	1,882	4,752	594
84*	54,896	6,862	28,000	3,500	15,368	1,921	4,848	606
85*	55,600	6,950	28,360	3,545	15,568	1,946	4,912	614
86*	56,504	7,063	28,816	3,602	15,824	1,978	4,992	624
87*	57,416	7,177	29,280	3,660	16,080	2,010	5,072	634
88*	58,416	7,302	29,792	3,724	16,360	2,045	5,160	645
89*	59,520	7,440	30,352	3,794	16,664	2,083	5,256	657
90*	60,328	7,541	30,768	3,846	16,888	2,111	5,328	666
91*	61,432	7,679	31,328	3,916	17,200	2,150	5,424	678
92*	62,240	7,780	31,744	3,968	17,424	2,178	5,496	687
93*	63,248	7,906	32,256	4,032	17,712	2,214	5,584	698
94*	64,360	8,045	32,824	4,103	18,024	2,253	5,680	710
95*	64,960	8,120	33,128	4,141	18,192	2,274	5,736	717
96*	66,176	8,272	33,752	4,219	18,528	2,316	5,840	730
97*	66,880	8,360	34,112	4,264	18,728	2,341	5,904	738
98*	67,984	8,498	34,672	4,334	19,032	2,379	6,000	750
99+*	68,792	8,599	35,080	4,385	19,264	2,408	6,072	759

2024 年 4 月 22 日生效

* 此為續保保費，100 歲或以後之保費將於續保前通知保單持有人。

注意事項：

- 此標準保費表並未包括由保險業監管局徵收的保費徵費。
- AIA 保留更改此保費表的權利。
- 此標準保費表只於香港派發。
- 應繳保費是根據受保人投保或續保此保障時的實際年齡及適用之保費表而定。
- 此標準保費表僅供參考。上表所列之保費為非保證並可以因年齡增長而提高。為了持續向您提供保障，我們會每年覆核此產品的保費。如有需要，我們會於保單年度終結時作出相應調整。我們在覆核時會考慮的因素包括但不限於此產品所有保單的理賠成本及未來的預期理賠支出(反映醫療趨勢、醫療成本通脹和產品內容改動所帶來的影響)。
- 「AIA Vitality 健康程式」申請人須年滿 18 歲或以上及為有效的 AIA 健康系列保單的受保人。
- 「AIA Vitality 健康程式」保費折扣只適用於一般標準保費，並不適用於任何額外附加保費。
- 以上標準保費表同時適用於投保 AIA 自願醫保尊耀計劃作附加契約之客戶。

附加契約標準保費表

25,000 港元/3,125 美元自付費

未來保費會受持續的醫療通脹及此產品整體理賠情況影響。如有需要，我們會每年就保費作出覆核及相應調整。下列保費為根據受保人現時實際年齡為此保障應支付的首年保費或現時適用的續保保費，並不能視為實際未來所須支付的保費。我們會在每個保單年度終結前以書面通知保單持有人來年實際所須支付的保費。

實際年齡	地域保障範圍：全球(美國除外)							
	年繳保費		半年繳保費		季繳保費		月繳保費	
	港元	美元	港元	美元	港元	美元	港元	美元
0-4	3,832	479	1,952	244	1,072	134	336	42
5-18	3,552	444	1,808	226	992	124	312	39
19	3,640	455	1,856	232	1,016	127	320	40
20	3,640	455	1,856	232	1,016	127	320	40
21	3,640	455	1,856	232	1,016	127	320	40
22	3,936	492	2,008	251	1,104	138	344	43
23	4,024	503	2,056	257	1,128	141	352	44
24	4,408	551	2,248	281	1,232	154	392	49
25	4,512	564	2,304	288	1,264	158	400	50
26	4,704	588	2,400	300	1,320	165	416	52
27	5,080	635	2,592	324	1,424	178	448	56
28	5,272	659	2,688	336	1,480	185	464	58
29	5,464	683	2,784	348	1,528	191	480	60
30	5,512	689	2,808	351	1,544	193	488	61
31	5,568	696	2,840	355	1,560	195	488	61
32	5,760	720	2,936	367	1,616	202	512	64
33	5,952	744	3,032	379	1,664	208	528	66
34	6,040	755	3,080	385	1,688	211	536	67
35	6,232	779	3,176	397	1,744	218	552	69
36	6,424	803	3,280	410	1,800	225	568	71
37	6,424	803	3,280	410	1,800	225	568	71
38	6,528	816	3,328	416	1,824	228	576	72
39	6,528	816	3,328	416	1,824	228	576	72
40	6,720	840	3,424	428	1,880	235	592	74
41	7,064	883	3,600	450	1,976	247	624	78
42	7,304	913	3,728	466	2,048	256	648	81
43	7,704	963	3,928	491	2,160	270	680	85
44	7,976	997	4,064	508	2,232	279	704	88
45	8,664	1,083	4,416	552	2,424	303	768	96
46	9,080	1,135	4,632	579	2,544	318	800	100
47	9,664	1,208	4,928	616	2,704	338	856	107
48	9,968	1,246	5,080	635	2,792	349	880	110
49	10,424	1,303	5,320	665	2,920	365	920	115
50	10,880	1,360	5,552	694	3,048	381	960	120
51	11,504	1,438	5,864	733	3,224	403	1,016	127
52	11,824	1,478	6,032	754	3,312	414	1,048	131
53	12,656	1,582	6,456	807	3,544	443	1,120	140
54	13,192	1,649	6,728	841	3,696	462	1,168	146
55	13,504	1,688	6,888	861	3,784	473	1,192	149
56	14,248	1,781	7,264	908	3,992	499	1,256	157
57	15,192	1,899	7,744	968	4,256	532	1,344	168
58	16,256	2,032	8,288	1,036	4,552	569	1,432	179
59	17,304	2,163	8,824	1,103	4,848	606	1,528	191
60	18,360	2,295	9,360	1,170	5,144	643	1,624	203

2024 年 4 月 22 日生效

請與背頁之「注意事項」一併閱讀。..

附加契約標準保費表

25,000 港元/3,125 美元自付費 (續)

實際年齡	地域保障範圍：全球(美國除外)							
	年繳保費		半年繳保費		季繳保費		月繳保費	
	港元	美元	港元	美元	港元	美元	港元	美元
61	19,472	2,434	9,928	1,241	5,456	682	1,720	215
62	20,840	2,605	10,632	1,329	5,832	729	1,840	230
63	22,744	2,843	11,600	1,450	6,368	796	2,008	251
64	24,856	3,107	12,680	1,585	6,960	870	2,192	274
65	26,480	3,310	13,504	1,688	7,416	927	2,336	292
66	28,976	3,622	14,776	1,847	8,112	1,014	2,560	320
67	30,624	3,828	15,616	1,952	8,576	1,072	2,704	338
68	32,024	4,003	16,336	2,042	8,968	1,121	2,824	353
69	33,768	4,221	17,224	2,153	9,456	1,182	2,984	373
70	35,448	4,431	18,080	2,260	9,928	1,241	3,128	391
71	37,744	4,718	19,248	2,406	10,568	1,321	3,336	417
72	39,864	4,983	20,328	2,541	11,160	1,395	3,520	440
73	41,928	5,241	21,384	2,673	11,736	1,467	3,704	463
74	44,224	5,528	22,552	2,819	12,384	1,548	3,904	488
75	46,592	5,824	23,760	2,970	13,048	1,631	4,112	514
76	48,560	6,070	24,768	3,096	13,600	1,700	4,288	536
77	50,512	6,314	25,760	3,220	14,144	1,768	4,464	558
78	51,976	6,497	26,504	3,313	14,552	1,819	4,592	574
79	53,696	6,712	27,384	3,423	15,032	1,879	4,744	593
80	55,152	6,894	28,128	3,516	15,440	1,930	4,872	609
81*	57,080	7,135	29,112	3,639	15,984	1,998	5,040	630
82*	58,280	7,285	29,720	3,715	16,320	2,040	5,144	643
83*	59,168	7,396	30,176	3,772	16,568	2,071	5,224	653
84*	60,384	7,548	30,792	3,849	16,904	2,113	5,328	666
85*	61,152	7,644	31,184	3,898	17,120	2,140	5,400	675
86*	62,144	7,768	31,696	3,962	17,400	2,175	5,488	686
87*	63,152	7,894	32,208	4,026	17,680	2,210	5,576	697
88*	64,256	8,032	32,768	4,096	17,992	2,249	5,672	709
89*	65,472	8,184	33,392	4,174	18,336	2,292	5,784	723
90*	66,360	8,295	33,840	4,230	18,584	2,323	5,856	732
91*	67,584	8,448	34,464	4,308	18,920	2,365	5,968	746
92*	68,464	8,558	34,920	4,365	19,168	2,396	6,048	756
93*	69,584	8,698	35,488	4,436	19,480	2,435	6,144	768
94*	70,792	8,849	36,104	4,513	19,824	2,478	6,248	781
95*	71,456	8,932	36,440	4,555	20,008	2,501	6,312	789
96*	72,792	9,099	37,120	4,640	20,384	2,548	6,424	803
97*	73,560	9,195	37,512	4,689	20,600	2,575	6,496	812
98*	74,784	9,348	38,136	4,767	20,936	2,617	6,600	825
99+*	75,672	9,459	38,592	4,824	21,192	2,649	6,680	835

2024 年 4 月 22 日生效

* 此為續保保費，100 歲或以後之保費將於續保前通知保單持有人。

注意事項：

- 此標準保費表並未包括由保險業監管局徵收的保費徵費。
- AIA 保留更改此保費表的權利。
- 此標準保費表只於香港派發。
- 應繳保費是根據受保人投保或續保此保障時的實際年齡及適用之保費表而定。
- 此標準保費表僅供參考。上表所列之保費為非保證並可以因年齡增長而提高。為了持續向您提供保障，我們會每年覆核此產品的保費。如有需要，我們會於保單年度終結時作出相應調整。我們在覆核時會考慮的因素包括但不限於此產品所有保單的理賠成本及未來的預期理賠支出(反映醫療趨勢、醫療成本通脹和產品內容改動所帶來的影響)。
- 「AIA Vitality 健康程式」申請人須年滿 18 歲或以上及為有效的 AIA 健康系列保單的受保人。
- 「AIA Vitality 健康程式」保費折扣只適用於一般標準保費，並不適用於任何額外附加保費。
- 以上標準保費表同時適用於投保 AIA 自願醫保尊耀計劃作附加契約之客戶。

附加契約標準保費表

50,000 港元/6,250 美元自付費

未來保費會受持續的醫療通脹及此產品整體理賠情況影響。如有需要，我們會每年就保費作出覆核及相應調整。下列保費為根據受保人現時實際年齡為此保障應支付的首年保費或現時適用的續保保費，並不能視為實際未來所須支付的保費。我們會在每個保單年度終結前以書面通知保單持有人來年實際所須支付的保費。

實際年齡	地域保障範圍：亞洲							
	年繳保費		半年繳保費		季繳保費		月繳保費	
	港元	美元	港元	美元	港元	美元	港元	美元
0-4	2,728	341	1,392	174	760	95	240	30
5-18	2,528	316	1,288	161	704	88	224	28
19	2,584	323	1,320	165	720	90	232	29
20	2,584	323	1,320	165	720	90	232	29
21	2,584	323	1,320	165	720	90	232	29
22	2,792	349	1,424	178	784	98	248	31
23	2,856	357	1,456	182	800	100	256	32
24	3,128	391	1,592	199	872	109	280	35
25	3,200	400	1,632	204	896	112	280	35
26	3,336	417	1,704	213	936	117	296	37
27	3,608	451	1,840	230	1,008	126	320	40
28	3,744	468	1,912	239	1,048	131	328	41
29	3,880	485	1,976	247	1,088	136	344	43
30	3,912	489	1,992	249	1,096	137	344	43
31	3,952	494	2,016	252	1,104	138	352	44
32	4,088	511	2,088	261	1,144	143	360	45
33	4,224	528	2,152	269	1,184	148	376	47
34	4,288	536	2,184	273	1,200	150	376	47
35	4,424	553	2,256	282	1,240	155	392	49
36	4,560	570	2,328	291	1,280	160	400	50
37	4,560	570	2,328	291	1,280	160	400	50
38	4,624	578	2,360	295	1,296	162	408	51
39	4,624	578	2,360	295	1,296	162	408	51
40	4,768	596	2,432	304	1,336	167	424	53
41	5,016	627	2,560	320	1,408	176	440	55
42	5,192	649	2,648	331	1,456	182	456	57
43	5,472	684	2,792	349	1,536	192	480	60
44	5,664	708	2,888	361	1,584	198	504	63
45	6,144	768	3,136	392	1,720	215	544	68
46	6,440	805	3,288	411	1,800	225	568	71
47	6,856	857	3,496	437	1,920	240	608	76
48	7,072	884	3,608	451	1,984	248	624	78
49	7,392	924	3,768	471	2,072	259	656	82
50	7,720	965	3,936	492	2,160	270	680	85
51	8,160	1,020	4,160	520	2,288	286	720	90
52	8,384	1,048	4,272	534	2,344	293	744	93
53	8,984	1,123	4,584	573	2,512	314	792	99
54	9,360	1,170	4,776	597	2,624	328	824	103
55	9,584	1,198	4,888	611	2,680	335	848	106
56	10,104	1,263	5,152	644	2,832	354	896	112
57	10,776	1,347	5,496	687	3,016	377	952	119
58	11,528	1,441	5,880	735	3,224	403	1,016	127
59	12,280	1,535	6,264	783	3,440	430	1,088	136
60	13,024	1,628	6,640	830	3,648	456	1,152	144

2024 年 4 月 22 日生效

請與背頁之「注意事項」一併閱讀。..

附加契約標準保費表

50,000 港元/6,250 美元自付費 (續)

實際年齡	地域保障範圍：亞洲							
	年繳保費		半年繳保費		季繳保費		月繳保費	
	港元	美元	港元	美元	港元	美元	港元	美元
61	13,816	1,727	7,048	881	3,872	484	1,216	152
62	14,784	1,848	7,536	942	4,136	517	1,304	163
63	16,136	2,017	8,232	1,029	4,520	565	1,424	178
64	17,624	2,203	8,992	1,124	4,936	617	1,560	195
65	18,776	2,347	9,576	1,197	5,256	657	1,656	207
66	20,544	2,568	10,480	1,310	5,752	719	1,816	227
67	21,720	2,715	11,080	1,385	6,080	760	1,920	240
68	22,712	2,839	11,584	1,448	6,360	795	2,008	251
69	23,952	2,994	12,216	1,527	6,704	838	2,112	264
70	25,136	3,142	12,816	1,602	7,040	880	2,216	277
71	26,776	3,347	13,656	1,707	7,496	937	2,368	296
72	28,272	3,534	14,416	1,802	7,920	990	2,496	312
73	29,728	3,716	15,160	1,895	8,320	1,040	2,624	328
74	31,368	3,921	16,000	2,000	8,784	1,098	2,768	346
75	33,048	4,131	16,856	2,107	9,256	1,157	2,920	365
76	34,440	4,305	17,568	2,196	9,640	1,205	3,040	380
77	35,824	4,478	18,272	2,284	10,032	1,254	3,160	395
78	36,864	4,608	18,800	2,350	10,320	1,290	3,256	407
79	38,080	4,760	19,424	2,428	10,664	1,333	3,360	420
80	39,120	4,890	19,952	2,494	10,952	1,369	3,456	432
81*	40,480	5,060	20,648	2,581	11,336	1,417	3,576	447
82*	41,328	5,166	21,080	2,635	11,568	1,446	3,648	456
83*	41,952	5,244	21,392	2,674	11,744	1,468	3,704	463
84*	42,824	5,353	21,840	2,730	11,992	1,499	3,784	473
85*	43,368	5,421	22,120	2,765	12,144	1,518	3,832	479
86*	44,080	5,510	22,480	2,810	12,344	1,543	3,896	487
87*	44,792	5,599	22,840	2,855	12,544	1,568	3,952	494
88*	45,568	5,696	23,240	2,905	12,760	1,595	4,024	503
89*	46,432	5,804	23,680	2,960	13,000	1,625	4,096	512
90*	47,056	5,882	24,000	3,000	13,176	1,647	4,152	519
91*	47,920	5,990	24,440	3,055	13,416	1,677	4,232	529
92*	48,552	6,069	24,760	3,095	13,592	1,699	4,288	536
93*	49,336	6,167	25,160	3,145	13,816	1,727	4,360	545
94*	50,208	6,276	25,608	3,201	14,056	1,757	4,432	554
95*	50,672	6,334	25,840	3,230	14,192	1,774	4,472	559
96*	51,624	6,453	26,328	3,291	14,456	1,807	4,560	570
97*	52,168	6,521	26,608	3,326	14,608	1,826	4,608	576
98*	53,032	6,629	27,048	3,381	14,848	1,856	4,680	585
99+*	53,664	6,708	27,368	3,421	15,024	1,878	4,736	592

2024 年 4 月 22 日生效

* 此為續保保費，100 歲或以後之保費將於續保前通知保單持有人。

注意事項：

- 此標準保費表並未包括由保險業監管局徵收的保費徵費。
- AIA 保留更改此保費表的權利。
- 此標準保費表只於香港派發。
- 應繳保費是根據受保人投保或續保此保障時的實際年齡及適用之保費表而定。
- 此標準保費表僅供參考。上表所列之保費為非保證並可以因年齡增長而提高。為了持續向您提供保障，我們會每年覆核此產品的保費。如有需要，我們會於保單年度終結時作出相應調整。我們在覆核時會考慮的因素包括但不限於此產品所有保單的理賠成本及未來的預期理賠支出(反映醫療趨勢、醫療成本通脹和產品內容改動所帶來的影響)。
- 「AIA Vitality 健康程式」申請人須年滿 18 歲或以上及為有效的 AIA 健康系列保單的受保人。
- 「AIA Vitality 健康程式」保費折扣只適用於一般標準保費，並不適用於任何額外附加保費。
- 以上標準保費表同時適用於投保 AIA 自願醫保尊耀計劃作附加契約之客戶。

附加契約標準保費表

50,000 港元/6,250 美元自付費

未來保費會受持續的醫療通脹及此產品整體理賠情況影響。如有需要，我們會每年就保費作出覆核及相應調整。下列保費為根據受保人現時實際年齡為此保障應支付的首年保費或現時適用的續保保費，並不能視為實際未來所須支付的保費。我們會在每個保單年度終結前以書面通知保單持有人來年實際所須支付的保費。

實際年齡	地域保障範圍：全球(美國除外)							
	年繳保費		半年繳保費		季繳保費		月繳保費	
	港元	美元	港元	美元	港元	美元	港元	美元
0-4	2,992	374	1,528	191	840	105	264	33
5-18	2,776	347	1,416	177	776	97	248	31
19	2,840	355	1,448	181	792	99	248	31
20	2,840	355	1,448	181	792	99	248	31
21	2,840	355	1,448	181	792	99	248	31
22	3,072	384	1,568	196	864	108	272	34
23	3,144	393	1,600	200	880	110	280	35
24	3,440	430	1,752	219	960	120	304	38
25	3,520	440	1,792	224	984	123	312	39
26	3,672	459	1,872	234	1,032	129	328	41
27	3,968	496	2,024	253	1,112	139	352	44
28	4,120	515	2,104	263	1,152	144	360	45
29	4,264	533	2,176	272	1,192	149	376	47
30	4,304	538	2,192	274	1,208	151	384	48
31	4,344	543	2,216	277	1,216	152	384	48
32	4,496	562	2,296	287	1,256	157	400	50
33	4,648	581	2,368	296	1,304	163	408	51
34	4,712	589	2,400	300	1,320	165	416	52
35	4,864	608	2,480	310	1,360	170	432	54
36	5,016	627	2,560	320	1,408	176	440	55
37	5,016	627	2,560	320	1,408	176	440	55
38	5,096	637	2,600	325	1,424	178	448	56
39	5,096	637	2,600	325	1,424	178	448	56
40	5,248	656	2,680	335	1,472	184	464	58
41	5,512	689	2,808	351	1,544	193	488	61
42	5,704	713	2,912	364	1,600	200	504	63
43	6,016	752	3,072	384	1,688	211	528	66
44	6,224	778	3,176	397	1,744	218	552	69
45	6,760	845	3,448	431	1,896	237	600	75
46	7,088	886	3,616	452	1,984	248	624	78
47	7,544	943	3,848	481	2,112	264	664	83
48	7,776	972	3,968	496	2,176	272	688	86
49	8,136	1,017	4,152	519	2,280	285	720	90
50	8,488	1,061	4,328	541	2,376	297	752	94
51	8,976	1,122	4,576	572	2,512	314	792	99
52	9,224	1,153	4,704	588	2,584	323	816	102
53	9,872	1,234	5,032	629	2,768	346	872	109
54	10,296	1,287	5,248	656	2,880	360	912	114
55	10,536	1,317	5,376	672	2,952	369	928	116
56	11,120	1,390	5,672	709	3,112	389	984	123
57	11,856	1,482	6,048	756	3,320	415	1,048	131
58	12,680	1,585	6,464	808	3,552	444	1,120	140
59	13,504	1,688	6,888	861	3,784	473	1,192	149
60	14,328	1,791	7,304	913	4,008	501	1,264	158

2024 年 4 月 22 日生效

請與背頁之「注意事項」一併閱讀。.

附加契約標準保費表

50,000 港元/6,250 美元自付費 (續)

實際年齡	地域保障範圍：全球(美國除外)							
	年繳保費		半年繳保費		季繳保費		月繳保費	
	港元	美元	港元	美元	港元	美元	港元	美元
61	15,192	1,899	7,744	968	4,256	532	1,344	168
62	16,256	2,032	8,288	1,036	4,552	569	1,432	179
63	17,744	2,218	9,048	1,131	4,968	621	1,568	196
64	19,392	2,424	9,888	1,236	5,432	679	1,712	214
65	20,656	2,582	10,536	1,317	5,784	723	1,824	228
66	22,608	2,826	11,528	1,441	6,328	791	2,000	250
67	23,888	2,986	12,184	1,523	6,688	836	2,112	264
68	24,984	3,123	12,744	1,593	6,992	874	2,208	276
69	26,344	3,293	13,432	1,679	7,376	922	2,328	291
70	27,656	3,457	14,104	1,763	7,744	968	2,440	305
71	29,448	3,681	15,016	1,877	8,248	1,031	2,600	325
72	31,096	3,887	15,856	1,982	8,704	1,088	2,744	343
73	32,704	4,088	16,680	2,085	9,160	1,145	2,888	361
74	34,496	4,312	17,592	2,199	9,656	1,207	3,048	381
75	36,344	4,543	18,536	2,317	10,176	1,272	3,208	401
76	37,880	4,735	19,320	2,415	10,608	1,326	3,344	418
77	39,400	4,925	20,096	2,512	11,032	1,379	3,480	435
78	40,544	5,068	20,680	2,585	11,352	1,419	3,584	448
79	41,888	5,236	21,360	2,670	11,728	1,466	3,696	462
80	43,024	5,378	21,944	2,743	12,048	1,506	3,800	475
81*	44,528	5,566	22,712	2,839	12,464	1,558	3,928	491
82*	45,464	5,683	23,184	2,898	12,728	1,591	4,016	502
83*	46,152	5,769	23,536	2,942	12,920	1,615	4,072	509
84*	47,104	5,888	24,024	3,003	13,192	1,649	4,160	520
85*	47,704	5,963	24,328	3,041	13,360	1,670	4,216	527
86*	48,480	6,060	24,728	3,091	13,576	1,697	4,280	535
87*	49,264	6,158	25,128	3,141	13,792	1,724	4,352	544
88*	50,120	6,265	25,560	3,195	14,032	1,754	4,424	553
89*	51,072	6,384	26,048	3,256	14,304	1,788	4,512	564
90*	51,768	6,471	26,400	3,300	14,496	1,812	4,568	571
91*	52,720	6,590	26,888	3,361	14,760	1,845	4,656	582
92*	53,408	6,676	27,240	3,405	14,952	1,869	4,712	589
93*	54,280	6,785	27,680	3,460	15,200	1,900	4,792	599
94*	55,224	6,903	28,168	3,521	15,464	1,933	4,880	610
95*	55,736	6,967	28,424	3,553	15,608	1,951	4,920	615
96*	56,784	7,098	28,960	3,620	15,896	1,987	5,016	627
97*	57,384	7,173	29,264	3,658	16,064	2,008	5,064	633
98*	58,336	7,292	29,752	3,719	16,336	2,042	5,152	644
99+*	59,032	7,379	30,104	3,763	16,528	2,066	5,216	652

2024 年 4 月 22 日生效

* 此為續保保費，100 歲或以後之保費將於續保前通知保單持有人。

注意事項：

- 此標準保費表並未包括由保險業監管局徵收的保費徵費。
- AIA 保留更改此保費表的權利。
- 此標準保費表只於香港派發。
- 應繳保費是根據受保人投保或續保此保障時的實際年齡及適用之保費表而定。
- 此標準保費表僅供參考。上表所列之保費為非保證並可以因年齡增長而提高。為了持續向您提供保障，我們會每年覆核此產品的保費。如有需要，我們會於保單年度終結時作出相應調整。我們在覆核時會考慮的因素包括但不限於此產品所有保單的理賠成本及未來的預期理賠支出(反映醫療趨勢、醫療成本通脹和產品內容改動所帶來的影響)。
- 「AIA Vitality 健康程式」申請人須年滿 18 歲或以上及為有效的 AIA 健康系列保單的受保人。
- 「AIA Vitality 健康程式」保費折扣只適用於一般標準保費，並不適用於任何額外附加保費。
- 以上標準保費表同時適用於投保 AIA 自願醫保尊耀計劃作附加契約之客戶。

- 附錄五：保單條文樣本

(a) 基本保單合約

AIA~~自願醫保尊顯計劃~~自願醫保尊耀計劃

目錄

條款及細則

第一部分 保險條文及保單 2

第二部分 一般條件 4

第三部分 保費條文 10

第四部分 續保條文 11

第五部分 索償條文 13

第六部分 保障條文 14

第七部分 一般不保事項 21

第八部分 釋義 23

其他保障批註 29

賠償限制批註 ..... ~~38~~40

保障表 ..... ~~41~~44
~~(~~(包括保障範圍、保障金額及手術表~~)~~)

標準計劃保障表 ..... ~~57~~61
~~(~~(包括保障範圍及保障金額~~)~~)

條款及細則

第一部分　保險條文及保單

保險條文

本*條款及細則*，連同*保障表*（包括*手術表*）及*政府*認可的相關*補充文件*（下簡稱「*條款及保障*」），適用於以下由*本公司*按*自願醫保計劃*（下簡稱「*自願醫保*」）提供的*認可產品* –

*認可產品*類別：　*靈活計劃*
*認可產品*名稱：　AIA自願醫保尊顯計劃自願醫保尊耀計劃

在本*條款及保障*生效期間，若*受保人*罹患*傷病*，*本公司*必須按本條文賠償*合資格費用*。

所有賠償予*保單持有人*的保障，必須按*合資格費用*的實際金額作實報實銷賠償，並受本*條款及保障*和*保單資料頁*內列明的最高賠償額及分擔費用安排（如有）所規限。

保單

*保單持有人*與*本公司*均同意 –

1. 所有對本*條款及保障*的修訂必須按本*條款及細則*執行，否則該修訂不應視為有效。

2. 在*投保申請文件*內所有由*受保人*或為*受保人*作出的陳述均被視為申述，而非保證。

3. 在*投保申請文件*內及按本*保單*所要求，所有由*受保人*或為*受保人*作出的陳述及提供的資料，必須盡其所知所信，絕對真誠地提出。

4. 當*保單持有人*繳交全數首期保費後，本*條款及保障*將按*保單資料頁*內所列的*保單生效日*起生效。

5. 在本*條款及保障*生效及每次*續保*時，當以下兩者 –

   (a) 本*保單*的條款及保障；及
   (b) 按第四部分第–1-(a) – (c) 節所述*政府*所訂定*標準計劃條款及保障*的版本，

   有任何互相抵觸或不相符之處時，
   (i) 只要涉及*標準計劃條款及保障*的範圍，將以對*保單持有人*或*受保人*較有利的條款及保障為準；及
   (ii) 只要涉及*標準計劃條款及保障*的範圍，對*保單持有人*或*受保人*加設額外約束或限制的條款及保障應視為無效。

   上述–(i)–及–(ii)–項的規定皆不適用於本第一部分第–7–節、第六部分第–1(b)–及第–5–節和*政府*可能不時批准的其他豁免事項。

在以***標準計劃條款及保障***相關的條款及保障為準的情況下，有關條款及保障將被視作本***保單***的條款及保障的一部分。為免存疑，除了本第一部分第~~–~~7~~–~~節、第六部分第~~–~~1(b)~~–~~及第~~–~~5~~–~~節和***政府***可能不時批准的其他豁免事項外，***保單持有人***或***受保人***在本***保單***的條款及保障下所享有的權利、權力、保障或權益，不得差於其在***標準計劃條款及保障***下可享有的權利、權力、保障或權益~~（~~〈包括若***保單持有人***基於***受保人***獲得該等權利、權力、保障或權益的情況~~）。~~〉。

6. 在本***條款及保障***生效或每次***續保***時，若本***保單***的保障範圍超過或有別於***標準計劃條款及保障***的保障範圍，即使涉及的條款及保障與***標準計劃條款及保障***有所不同，亦不會構成本第一部分第~~–~~5~~–~~節所述有抵觸或不相符的情況。

7. ***本公司***可以在首次簽發本***條款及保障***時，對***受保人***於***投保申請文件***內知會***本公司***的***投保前已有病症***，及其他會影響其投保風險的因素，加設***個別不保項目***。

8. ***本公司***確認，作為核保程序的一部分，***本公司***有責任向***保單持有人***及***受保人***在***投保申請文件***內提問所有影響核保決定的資料。若***本公司***要求***保單持有人***及~~／~~或***受保人***披露，在遞交***投保申請文件***後至***保單簽發日***或***保單生效日*** ~~（~~〈以較早日期為準~~）~~〉前，相關資料的更新或改動，***本公司***必須明確地向***保單持有人***及***受保人***作出該要求~~（~~〈包括但不限於列載於投保申請表內~~）~~〉，在這情況下，***保單持有人***及~~／~~或***受保人***均有責任知會***本公司***相關資料的更新及改動。每位***保單持有人***及***受保人***均有責任回覆問題，並披露問題所要求的重要事實。***本公司***同意，若在***投保申請文件***內未有包括任何相關問題，將被視為***本公司***豁免***保單持有人***及***受保人***披露有關所需資料的責任。

9. ***投保申請文件***中所有問題及要求的資料必須充分具體及明確，並符合***自願醫保***的規則及規例，協助***保單持有人***及***受保人***〈按情況而定〉理解所需披露的資料，從而提供清晰而明確的回覆。如有爭議，***本公司***必須負舉證責任，證明問題充分具體及明確。

10. 若***保單持有人***或***受保人***未有按本第一部分第~~–~~8~~–~~或~~–~~9~~–~~節披露有關資料，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***有權行使按第二部分第~~–~~13~~–~~及~~–~~14~~–~~節所賦予的權利。

第二部分　一般條件

1. 合約詮釋

(a) 按條款解釋所需，本***條款及保障***內表示男性性別的用詞，其含義將包括女性性別；單數用詞的含義將包括複數，反之亦然。
(b) 所有標題均作方便參考之用，不應影響本***條款及保障***的詮釋。
(c) 所列時間均為***香港***時間。
(d) 除另行釋義外，本***條款及保障***內以斜體標註的詞彙需以第八部分所載涵意詮釋。

本***條款及保障***備有中文及英文版本。兩者均為正式版本，具相同效力。若兩者存有歧義，必須以較有利***保單持有人***的詮釋為準。

就相同的保障範圍而言，若本***保單***內任何條款及保障存有歧義，必須以較有利***保單持有人***的詮釋為準。在這情況下，除了本第一部分第 7–節、第六部分第 1(b)及第–5–節和***政府***可能不時批准的其他豁免事項外，任何對本***條款及保障***的限制將被視為無效。

2. 冷靜期內取消條款及保障的安排

保單持有人可在冷靜期內行使權利取消本***條款及保障***及獲發還全數已付保費，但行使此項權利時，必須符合以下條件 —

(a) 取消要求必須由***保單持有人***簽署，並確保***本公司***於冷靜期內直接收到該要求。冷靜期為緊接下列文件***交付***予***保單持有人***或***保單持有人***的指定代表之日起計的二十一(21)日的期間 —
(i) 本***條款及保障***和***保單資料頁***；或
(ii) 冷靜期通知書；
以較早者為準。為免生疑問，***交付***本***條款及保障***和***保單資料頁***或冷靜期通知書當天並不包括在計算二十一(21)日的期間內。然而，若第二十一(21)日當天並非工作天，則冷靜期將包括隨後的工作天的一天在內；
及
(b) 若曾獲賠償或將獲得賠償，則不獲發還保費。

上述取消的權利並不適用於***續保***。

行使此項取消的權利時，***保單持有人***必須 —
(c) 退回本***條款及保障***和***保單資料頁***正本；及
(d) 附有***保單持有人***簽署的信件（或以其他***本公司***接受的方式）要求取消本***條款及保障***。

在完成上述程序後，***本公司***將取消本***條款及保障***及全數發還已付保費。在此情況下，本***條款及保障***將被視為由***保單生效日***起無效，***本公司***亦無須承擔任何賠償責任。

3. 取消保單

冷靜期過後，若***保單持有人***在該***保單年度***期間沒有就本***條款及保障***獲得任何賠償，***保單持有人***可以在三十(30)日前以書面方式通知***本公司***要求取消本***條款及保障***。

此權利在首個（及其後的）***保單年度***的***條款及保障續保***後仍然適用。

4. 保障權益

若***受保人***接受***醫療服務***招致***合資格費用***，則需按招致該費用時適用的***條款及保障***作出賠償。不論如何，按本第二部分第15節，於本***保單***終止後三十(30)日內所招致的***合資格費用***，必須按本***保單***終止生效日的前一日適用的***條款及保障***作出賠償。

5. 轉讓

保單持有人不得轉讓本***條款及保障***的部分的權利、保障、義務及責任。***保單持有人***必須保證在本***條款及保障***的任何應付款項均不受任何信託、留置權或費用所約束。

6. 文書錯誤

任何文書記錄錯誤，將不會令原應有效的保障失效，或令原應終止的保障繼續生效。

7. 付款貨幣

任何以外幣索償的***合資格費用***，必須按***本公司***支付賠償當日，該貨幣在香港銀行公會發布的貨幣開市參考賣出牌價兌換成***港元***[1]。若當日沒有可參考的兌換率，***本公司***必須參考緊接當日後的最新兌換率。若香港銀行公會沒有該外幣的兌換率，***本公司***會以***本公司***使用的銀行認可兌換率作為最終的安排。

8. 利息

除非另有列明，本***條款及保障***的一切賠償及費用均不會計算利息。

9. 本公司的責任

本公司必須時刻絕對真誠地履行本***保單***中列載的責任，並遵守***自願醫保***的規則及規例、***保險業監管局***頒布的有關指引，以及所有適用的法律及規例。

10. 規管法律

本***保單***必須在***香港***簽發並受***香港***法律管轄及闡釋。***本公司***及***保單持有人***均同意遵從***香港***法院的司法裁判權。

11. 排解糾紛

本公司及***保單持有人***必須盡力以友善方式解決就本***保單***所出現的糾紛、爭議及分歧，包括與本***保單***的有效性、無效性、條款違反或終止相關的事宜。如未能解決，在有關糾紛轉介至***香港***法院前，雙方亦可以（但沒有責任）透過各種另類排解糾紛程序處理，包括但不限於在雙方同意下以調解或仲裁方式進行。

雙方需要自行承擔另類排解糾紛程序的服務費用。

12. 責任

*保單持有人*及*受保人*必須遵守本*保單*條款的各項，並確定*投保申請文件*及聲明中的資料及申述均為正確，否則*本公司*將無須承擔本*保單*所訂明的任何責任。儘管有上述規定，除非因為*保單持有人*及*受保人*不遵守本*保單*條款，或在*投保申請文件*及聲明中提供失實的資料及申述，導致*本公司*的權益有實質的損失，否則*本公司*不得拒絕承擔本*保單*所訂明的責任。

13. 錯誤申報個人資料

在不損害*本公司*按本第二部分第-14-節中的權利（即因健康資料的失實陳述或欺詐的情況宣告*保單*無效的權利）下，若在*投保申請文件*或任何其後就相關申請（若*本公司*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），提交予*本公司*的資料或文件中錯誤申報*受保人*的非健康相關資料（包括但不限於*年齡*、性別或吸煙習慣），從而可能影響*本公司*作出的風險評估，*本公司*可按正確資料調整過去、現在或未來*保單年度*的保費。若*保單持有人*因此需補交額外保費，*本公司*不會在補交前支付任何賠償。若*保單持有人*在*本公司*通知的保費到期日後三十(30)日的寬限期內仍未補交保費，*本公司*有權行使本第二部分第 15-節賦予的權利，自保費到期日起終止本*保單*。若有多繳保費，*本公司*則必須予以退還。

若按*受保人*的正確資料及*本公司*的核保指引，認為*受保人*的投保申請應當被拒絕時，*本公司*有權宣告本*保單*自*保單生效日*起無效，並通知*保單持有人*，本*保單*不會為*受保人*提供保障。在此情況下，*本公司*將 –

(a) 有權追討已支付的賠償；及
(b) 有責任退還已繳交的保費，

兩者均適用於現*保單年度*及過往所有*保單年度*，*本公司*亦有權收取合理的行政費用。上述退款安排必須與本第二部分第-14-節一致。

14. 失實陳述或欺詐

*本公司*有權在下列情況下，宣告本*保單*自*保單生效日*起無效，並通知*保單持有人*，本*保單*不會為*受保人*提供保障 –

(a) 在*投保申請文件*，或在*投保申請文件*或任何其後就相關申請提交予*本公司*的資料或文件，其所作出的陳述或聲明中，就*受保人*健康狀況的重要事實作出失實聲明或遺漏資料（若*本公司*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）。「重要事實」包括但不限於由*本公司*要求提供、會影響*本公司*對*受保人*的核保決定的事實，若披露該事實*本公司*有可能因而徵收*附加保費*，增加*個別不保項目*或拒絕投保申請。為免存疑，本(a)段並不適用於本第二部分第 13 節關於*受保人*非健康相關資料；或
(b) 在*投保申請文件*中或索償時，作出欺詐或有欺詐成分的申述。

*本公司*必須負舉證責任證明(a)及(b)為真確。按第一部分第-8-或-9-節，*本公司*有責任查詢所有影響核保決定的重要事實。

在(a)的情況下，***本公司***將 –

(i) 有權追討已支付的賠償；及
(ii) 有責任退還已繳交的保費，

兩者均適用於現***保單年度***及過往所有***保單年度***，***本公司***亦有權收取合理的行政費用。

在(b)的情況下，***本公司***將 –

(iii) 有權追討已支付的賠償；及
(iv) 有權不退還已繳交的保費。

15. 終止保單

本***保單***將在以下情況時自動終止，以最先者為準 –

(a) 按本第二部分第–13–節或第三部分第–3–節規定，***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***。

若***保單***按本第–15–節終止，將以終止生效日的–00:00–時起失效。

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***本公司***必須按比例退還現***保單年度***已支付的相關保費。

若***保單持有人***按本第二部分第–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，惟***保單持有人***必須向***本公司***提供所需的書面通知作實。若本***保單***是按本第二部分第–3–節的規定終止，則終止的生效日為***保單持有人***發出的取消通知中所述的日期，但該日期不得在本第二部分第–3–節要求的通知期開始前或通知期內。若***受保人***未按第四部分第–1–節的規定續保，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。

若本***保單***是按本第–15–節(a)或(c)終止，而***受保人***在***保單***終止前罹患***傷病***並因此***住院***或接受***訂明非手術癌症治療***，則就有關***傷病***的***住院***或治療，所招致的***合資格費用***仍可獲得保障，直至–(i)–***受保人***出院或完成治療或–(ii)–本***保單***終止後的第三十(30)日，以較先者為準，並按本***保單***終止生效日前一日適用的***條款及保障***作出賠償。***本公司***有權從任何保障賠償中扣除按本第二部分第–13–節所指的所有到期未付的保費。

為免存疑，若本***保單***包含***認可產品***以外的其他附加保障，當***本公司***取消或縮減這些附加保障時 –

(d) 本***認可產品***的***條款及保障***會繼續生效，不帶來負面影響；及
(e) 對本***條款及保障***中根據***認可產品***簽發的部分的延續性，以及對***本公司***繼續符合承保本***條款及保障***的牌照要求均不帶來負面影響。

16. 致本公司的通知

*本公司*要求*保單持有人*必須以書面，或其他獲得*本公司*認可的方式，發出所有致*本公司*的通知，並必須以*本公司*為收件人。

17. 致保單持有人的通知

*本公司*就本*保單*發出的通知必須以郵寄方式寄到*保單持有人*通知*本公司*的最新地址，或透過電子郵件傳送到*保單持有人*通知*本公司*的最新電郵地址。在下列情況下，*保單持有人*將被視為正式收到通知－

(a) 郵寄後兩(2)個工作日；或
(b) 電子郵件的發出日期及時間。

18. 其他保障

若*保單持有人*擁有本*認可產品*以外的其他保障，*保單持有人*將有權向該等保障或本*認可產品*進行索償。不論如何，若*保單持有人*或*受保人*已從其他保障索償全部或部分費用，則*本公司*只會對未被其他保障賠償的*合資格費用*（如有）作出賠償。

19. 保單擁有權及責任的履行

*本公司*將以*保單持有人*為本*保單*的絕對擁有人，*本公司*無須確認*保單持有人*外的其他方於本*保單*中的衡平法權益或其他利益。賠償保障利益予*保單持有人*將被視為*本公司*已充分及有效履行本*保單*上的責任。

20. 更改保單擁有權

由*本公司*酌情決定並經批准後，*保單持有人*可透過*本公司*指定的表格，轉移本*保單*的擁有權。表格必須交予*本公司*，並經由*本公司*批核。*本公司*必須處理本*保單*續保時提出的轉移擁有權申請，並不得向*保單持有人*及其承繼人收取行政費用。轉移保單擁有權必須在*本公司*向原*保單持有人*及其承繼人發出書面通知批准後方為生效。自擁有權轉移生效日起，承繼人將被視為*保單持有人*，並按本第二部分第19節成為本*保單*的絕對擁有人，同時必須負責繳交保費（包括到期未付的保費）。

*本公司*不可否決*保單持有人*轉移保單擁有權至下列人士的申請 －

(a) 年滿十八(18)歲的*受保人*；
(b) *受保人*的家長或*監護人*（如*受保人*為*未成年人*）；或
(c) 按*本公司*當時適用的核保的慣常做法下，可接受的*受保人*的親屬。*本公司*必須備妥該等核保慣常做法以供*保單持有人*查閱。

21. 保單持有人身故

*保單持有人*可預先提名一人，在其身故時成為本*保單*的承繼人。若*保單持有人*生前未有提名任何承繼人，或指定承繼人拒絕接受本*保單*的轉移，本*保單*的擁有權將轉移至 －

(a) 年滿十八(18)歲的*受保人*；或
(b) *受保人*的家長或*監護人*（如*受保人*為*未成年人*）。若家長或*監護人*拒絕接受本*保單*的轉移，本*保單*的擁有權將轉移至*保單持有人*的遺產管理人或執行人。

上段所述*保單*擁有權的轉移必須在*本公司*獲得*保單持有人*身故的充分證據後方可進行。

22. 第三者權利

任何非本***保單***合約一方的人士或法人，不能按《合約（第三者權利）條例》(香港法例第623章）強制執行本***保單***的任何條款。

23. 代位追討權

在***本公司***按本***保單***支付賠償後，***本公司***有權以***保單持有人***及╱或***受保人***的名義，對可能需就導致本***保單***作出賠償的事故負責的第三者進行追討。***本公司***需支付所涉及費用，討回的款項亦歸***本公司***所有，並以***本公司***就本***保單***支付該事故的賠償金額為限。在追討過程中，***保單持有人***及╱或***受保人***必須提供全部或已知的第三者過失詳情及充分與***本公司***合作。為免存疑，上述代位追討權只適用於當第三者並非***保單持有人***或***受保人***的情況。

24. 對第三者的訴訟

按本***保單***所述，***保單持有人***或***受保人***對任何***註冊醫生***、***醫院***或其他醫療服務提供者，因任何原因或理由所提出的損害進行訴訟或另類排解糾紛程序，***本公司***並無責任參與、就其作出回應或辯護（或支付其相關的費用），當中包括但不限於就以下情況出現的訴訟或另類排解糾紛程序：按本***保單***的條款，因檢查或治療***受保人***的***傷病***，過程中所牽涉及的疏忽、失職、專業失當行為或其他事件。

25. 寬免

任何合約一方寬免合約另外一方違反本***保單***條文的情況，將不會被視為獲得日後違反該條文或任何其他條文的寬免。任何一方不行使或延遲行使本***保單***下任何權利時，亦不會被釋義為該權利的寬免。任何寬免必須經***本公司***及***保單持有人***雙方同意，方可生效，而合約雙方仍須履行寬免範圍外，本***保單***所列的權利及責任。

26. 遵守法律

若本***保單***在適用於***保單持有人***或***受保人***的法律下已經或將會不合法，***本公司***有權從被判定為不合法日期起終止本***保單***，並需要按比例退還本***保單***終止後期間已收取的保費。

27. 個人資料私隱

本公司必須遵守《個人資料（私隱）條例》(香港法例第486章)及有關守則、指引及通函。

第三部分　保費條文

1. 應付保費

本***條款及保障***的應支付保費僅包括–

(a) 按***本公司***現行採用的***標準保費***表內的***標準保費***；及
(b) ***附加保費***（如適用）。

2. 繳交保費

應付的保費金額會在本***保單資料頁***及~~十~~／或第四部分第3節所指的***續保***通知內列明。不論是按每個***保單年度***或經***本公司***同意下以分期方式繳交的保費，均需在保費到期日前繳交，***本公司***才會支付賠償。除非在本***保單***中另有說明，保費一經繳交將不獲退還。

保費到期日、***續保日***及***保單年度***均參照***保單資料頁***及~~十~~／或第四部分第3節所指的***續保***通知內指明的***保單生效日***釐定。第一期保費將於***保單生效日***到期。

3. 寬限期

本公司將給予***保單持有人***三十(30)日繳交保費的寬限期，由每期保費到期日起計。本***保單***於寬限期內仍然生效，惟在收到保費前，***本公司***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***保單持有人***仍未繳清保費，本***保單***即於保費到期日起當日終止。

第四部分　續保條文

本***條款及保障***會在繳交保費後於***保單生效日***起生效，並按本第四部分條款在每個***保單年度續保***，保證於***受保人***在生期間終身***續保***。

1. 續保

本公司將按下列(a)–(c)段***續保***本***條款及保障***：

(a) 除***本公司***不再獲***《保險業條例》***授權承保本***條款及保障***，或終止與***政府***註冊為***自願醫保***的產品提供者，或***保單持有人***按照第二部分第3節所述，於三十(30)日前以書面通知***本公司***決定不***續保***本***條款及保障***的情況外，將按以下安排***續保***：本***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***（當中第一部分第7節、第六部分第1(b)及第5節和***政府***不時批准的其他豁免事項則除外）自動***續保***。

(b) 若***本公司***於***續保***時將會或已終止與***政府***註冊為***自願醫保***的產品提供者，但仍獲***《保險業條例》*** 授權承保本***條款及保障***，將按以下安排***續保***：本***條款及保障***將按不差於***本公司***終止與***政府***註冊為***自願醫保***的產品提供者時由***政府***公布最新版本的***標準計劃條款及保障***（當中第一部分第7節、第六部分第1(b)及第5節和***政府***不時批准的其他豁免事項則除外）自動***續保***。

(c) 若***本公司***在終止與***政府***的註冊後，重新與***政府***註冊為***自願醫保***的產品提供者，於重新註冊生效當日或緊接的***續保日***，將按以下安排***續保***：本***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***（當中第一部分第7節、第六部分第 1(b)及第5節和***政府***不時批准的其他豁免事項除外）自動***續保***。

按以上(a)–(c) 段所述的***續保***情況下，任何其他對***條款及保障***的修訂應適用於所有***同一類別保單***，並且不可與以上(a)，(b) 或(c)段（按情況而定）相違背及導致與***續保***前比較時，出現適用於本***條款及保障***的賠償限額被減少或***共同保險***或***自付費***增加的情況出現。

2. 調整保費

不論***本公司***在***續保***時有否修訂本***條款及保障***，***本公司***將有權按當時採用的***標準保費***表向所有***同一類別保單***調整***標準保費***。為免存疑，若***附加保費***設定為***標準保費***的某個百分比（即***附加保費***率），應付的***附加保費***金額將會按***標準保費***的變動自動調整。

在每個***保單年度***內及***續保***時，***本公司***不得因***受保人***的健康狀況變化而增加***附加保費***率（或在***附加保費***是以定額而非設定為***標準保費***某個百分比的情況下，增加其***附加保費***的定額），或增加***受保人***的***個別不保項目***。

3. 續保通知

不論*本公司*在*續保*時有否修訂本*條款及保障*，*本公司*應按本第3節的條款，在*續保日*前不少於三十(30)日向*保單持有人*發出書面通知。

該書面通知必須指明*續保*保費及*續保日*。若*本公司*在*續保*時，修訂了本*條款及保障*，*本公司*在發出書面通知書時，必須備妥已修訂的*條款及保障*，以供*保單持有人*參閱。經修訂的*條款及保障*及*續保*保費將由*續保日*起生效。

4. 除指定情況外不可重新核保

不論*受保人*的健康狀況自*保單簽發日*或*保單生效日*（以較早日期為準）起發生任何變化，在本*條款及保障*生效期間，*本公司*無權重新核保本*條款及保障*。

不論本*條款及保障*在符合第四部分第1節的情況下有任何改動，*本公司*無權重新核保本*條款及保障*。此限制適用於任何改動，包括但不限於本*條款及保障*容許的任何保障的升降或增刪，不論該改動是涉及本*條款及保障*的任何部分。

*本公司*僅在下列情況下有權重新核保本*條款及保障*：

(a) *保單持有人*要求*本公司*在*續保*時，按*本公司*的核保慣常做法對本*條款及保障*進行重新核保，藉此減低*附加保費*或取消*個別不保項目*。為免存疑，即使*本公司*拒絕上述要求或*保單持有人*不接受重新核保的結果，*本公司*亦無權終止或不*續保*本*條款及保障*；

(b) 在任何時候，當*保單持有人*要求在本*條款及保障*增加額外保障（如有），或轉換為另一份提供更佳或額外保障的保險計劃（在這種情況下，重新核保的範圍只限於涉及更佳或額外保障的部分）。

(i) 不論如何，在任何時候，*保單持有人*要求取消本*條款及保障*中新增的額外保障（如有），或轉換為另一份較低或較少保障的保險計劃，*本公司*無權重新核保本*條款及保障*，惟可按*本公司*現行處理類似要求的慣常做法接受或拒絕該要求；及

(ii) 即使*本公司*拒絕上述要求或*保單持有人*不接受重新核保的結果，*本公司*亦無權終止或不*續保*本*條款及保障*；

*本公司*及*保單持有人*均確認：

(c) 若*本公司*按本第四部分的條款有權或在有需要時，按某些因素在*續保*過程中重新核保本*條款及保障*，*本公司*必須按本第四部分的條款及當時的核保指引，並在重新核保時只考慮相關因素；及

(d) 在重新核保後，*本公司*可終止本*條款及保障*、徵收*附加保費*、調高或降低原有的*附加保費*、增加*個別不保項目*，以及修訂或取消原有的*個別不保項目*。

第五部分　索償條文

1. 提交索償申請

所有就本***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）當日起九十(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) 所有收據正本及一／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。

2. 可賠償金額估算

受保人在接受***醫療服務***前，***保單持有人***可要求***本公司***按本***條款及保障***估算賠償金額。在提出要求時，必須附上由***醫院***及一／或主診***註冊醫生***所估算的金額（按當時***香港***適用的規管私營醫療機構相關法律及規例要求提供）。***本公司***收到要求後，必須按***醫院***及一／或主診***註冊醫生***作出的估算，通知***保單持有人***可賠償金額的估算，而該估算只供參考，最終的賠償金額必須按本第五部分第-1-節(a)及(b)項所提供的實際費用證明而釐定。

3. 法律行動

在***本公司***收到按本***條款及保障***要求的所有索償證據後的首六十(60)日內，***保單持有人***不可就應付的索償金額採取任何法律行動。

4. 醫療檢查

索償時，***本公司***有權要求***受保人***接受由***本公司***指定的***註冊醫生***進行身體檢查，相關費用由***本公司***承擔。

第六部分　保障條文

1. 一般條件

(a) 保障地域範圍

除第六部分第 3(l)~~節的精神科治療及其他保障批註丙部份第~~節的精神科治療及其他保障批註丙部分第 3(f)節的次級病房級別現金惠益外，本***條款及保障***內所有保障必須受本***條款及保障***賠償限制批註所列明的地域範圍限制所規限。

上述限制並不適用於在***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***，為按第四部分第~~-~~1-(a)、(b)~~-~~或~~-~~(c)節所述的版本。

(b) 終身保障限額

本***條款及保障***內的保障必須受本***條款及保障***內的***保障表***所列明的***終身保障限額***所規限。

新增保障：人生階段檢查保障，代替無索償醫療檢查服務

(c) 選擇醫療服務提供者

~~除其他保障批註丙部份第 3(k)節的無索償醫療檢查服務外~~除其他保障批註丙部分第 3(m)節的人生階段檢查保障外，本***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***。

上述限制並不適用於在***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***，~~為按第四部分第~~ 為按第四部分第 1-(a)、(b)~~-~~或~~-~~(c)節所述的版本。

(d) 選擇病房級別

本***條款及保障***內的保障必須受本***條款及保障***賠償限制批註所列明的病房級別選擇限制所規限。

上述限制並不適用於在***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***，為按第四部分第~~-~~1-(a)、(b)~~-~~或~~-~~(c)節所述的版本。

2. 住院及非住院保障

按本***條款及保障***，當***受保人***在本***條款及保障***生效期間因***傷病***，並在***註冊醫生***的建議下 ~~-~~

(a) ***住院***；或

(b) 接受任何***日間手術***、***訂明診斷成像檢測***、***訂明非手術癌症治療***、血液透析或腹膜透析~~+或意外急症門診治療、~~***~~第三期臨床試驗藥物~~***~~之治療、***~~急症~~***~~門診治療或~~***~~急症~~***~~牙科治療~~；

新增保障：第三期臨床試驗藥物

本公司將按本第六部分第 3 節及其他保障批註丙部分第 3(a)至(e)、(h)(i)、(h)(ii)、(i)、(l)及(n)節所列明的保障項目，賠償~~***合理及慣常***的***合資格費用***~~賠償***合理及慣常***的***合資格費用***或收費。

列明賠償的保障項目，並不影響現行賠償處理及慣例

為免存疑，當***受保人***接受***住院***治療，但該次***住院***被視為非***醫療所需***，則因該次***住院***所招致的費用不會被視為上述(a)~~-~~段所指的***合資格費用***。不過，***保單持有人***將仍有權就該次***住院***期間，符合上述(b)段內所列明的***醫療服務***招致的相關***合資格費用***提出索償。

本***條款及保障***可賠償的***合資格費用***不會超過***受保人***所接受***醫療服務***的實際開支，並必須受***保障表***內的保障限額所規限。

為免存疑，本***條款及保障***只會賠償***受保人***接受***醫療服務***的***合資格費用***。除非另有說明，***受保人***以外的人士所接受的***醫療服務***費用均不獲賠償。

3. 保障項目

本第六部分第2節所保障的***合資格費用***，必須按下列保障項目作賠償：

(a) 病房及膳食

本保障將賠償***受保人***在***住院***或接受任何***日間手術***或***訂明非手術癌症治療***期間，***醫院***就其住宿及膳食收取的***合資格費用***。

(b) 雜項開支

本保障將賠償***受保人***於***住院***期間或在接受任何***日間手術***當日，就接受***醫療服務***所收取的雜項開支的***合資格費用***，包括：

(i) 往返***醫院***的救護車服務；
(ii) 施行麻醉及提供氧氣；
(iii) 輸血行政費；
(iv) 敷料及石膏模；
(v) 在***住院***或任何***日間手術***期間服用的處方藥物；
(vi) 在出院時或完成***日間手術***後處方，以供其後四(4)星期內使用的藥物；
(vii) 於本第六部分第3(h)節保障以外的額外手術用具、儀器及裝置，以及手術中使用的植入儀器或裝置、即棄用品及消耗品；
(viii) 醫療用即棄用品、消耗品、儀器及裝置；
(ix) 診斷成像服務，包括超聲波及X光以及其分析，但不包括本第六部分第3(i)節所列的***訂明診斷成像檢測***；
(x) 靜脈注射，包括注射液；
(xi) 化驗及其報告，包括為***住院***期間的手術或治療程序或***日間手術***所進行的病理學檢驗；
(xii) ***住院病人***租用輔助步行器具及輪椅的費用；及
(xiii) ***住院***期間的物理治療、職業治療及言語治療。

(c) 主診醫生巡房費

若***受保人***在***住院***期間內任何一日接受***註冊醫生***的診治，本保障將賠償由該主診***註冊醫生***就巡房或診症收取的***合資格費用***。

(d) 專科醫生費

若***受保人***在***住院***期間內任何一日，在主診***註冊醫生***的書面建議下接受***專科醫生***（並非本第六部分第3(c)節所指的主診***註冊醫生***）的診治，本保障將賠償由該***專科醫生***就巡房或診症收取的***合資格費用***。

(e) 深切治療

若*受保人*在*住院*期間內任何一日入住*深切治療部*，本保障將賠償就接受深切治療服務所收取的*合資格費用*。

為免存疑，已獲本保障賠償的*合資格費用*，不會再獲本第六部分第 3(a)節的賠償。

(f) 外科醫生費

本保障將賠償*受保人*在*住院*期間，或在為*日症病人*提供*醫療服務*的設備下，主診*外科醫生*為其進行手術所收取的*合資格費用*。

本保障將按*手術表*所列相關手術的分類及該手術本身所屬分類作賠償，而*政府*會不時審視*手術表*的內容及分類。若需進行的手術並無列於*手術表*內，*本公司*可按照*政府*刊登的憲報或其他相關出版物或資料，包括但不限於在進行該手術的所在地，其政府、相關監管機構及醫學組織認可的收費表，合理地決定該手術的分類。

(g) 麻醉科醫生費

在按本第六部分第 3(f)節的*外科醫生*費可獲賠償的情況下，本保障將賠償*麻醉科醫生*就相關手術所收取的*合資格費用*。

(h) 手術室費

在按本第六部分第 3(f)節的*外科醫生*費可獲賠償的情況下，本保障將賠償在手術期間使用手術室（包括但不限於治療室及康復室）的*合資格費用*。

為免存疑，在手術室內需個別收費的額外手術用具、儀器及裝置則將按本第六部分第 3(b)節賠償。

(i) 訂明診斷成像檢測

本保障將賠償*受保人*在*住院*期間，或在為*日症病人*提供*醫療服務*的設備下，因檢查或治療*傷病*進行*訂明診斷成像檢測*所收取的*合資格費用*，有關檢測必須在主診*註冊醫生*的書面建議下進行。

(j) 訂明非手術癌症治療

本保障將賠償*受保人*在*住院*期間，或在為*日症病人*提供*醫療服務*的設備下，接受*訂明非手術癌症治療*所收取的*合資格費用*，包括在接受治療期間就進行治療計劃、監察預後及病況進展的*專科醫生*門診收費。

為免存疑，有關*訂明診斷成像檢測*的*合資格費用*將按本第六部分第 3(i)節賠償。

(k) 入院前或出院後十一日間手術前後的門診護理

本保障將賠償以下*合資格費用*：

(i) *受保人*在*住院*或*日間手術*前所需的門診或*急症*診症（包括但不限於診症、處方西藥或診斷檢測）；及

(ii) *受保人*在出院或*日間手術*後，由主診*註冊醫生*提供或書面建議的跟進門診（包括但不限於診症、處方西藥、敷藥、物理治療、職業治療、言語治療或診斷檢測）。有關門診必須在*保障表*列明的期間進行，並與需要*住院*或進行*日間手術*的*傷病*（包括其併發症）直接有關。

就上述(i)及(ii)段的保障而言，*訂明診斷成像檢測*及*訂明非手術癌症治療*將分別按本第六部分第 3(i)及(j)節作出賠償。

(l) 精神科治療

本保障將賠償*受保人*在*專科醫生*建議下，在*香港*及澳門境內*住院*接受精神科治療所收取的*合資格費用*。

本保障將取代本第六部分第3(a)至(k)節的保障項目賠償。為免存疑，若*受保人*並非純粹為接受精神科治療*住院*，則本保障只會賠償與精神科治療相關*醫療服務*的*合資格費用*。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*會全數由以上第3(a)至(k)節的保障項目賠償。

(m) 私家看護費用

除*住院*期間*醫院*提供予*受保人*的一般護理服務外，本保障將賠償若*受保人*於*住院*期間接受本第六部分第 3(f)至(h)節應付的手術後或被調出*深切治療部*後，由受僱於*保單持有人*或*受保人*的持牌或註冊護士於*住院*期間提供予*受保人*的私家護理服務所收取的*合資格費用*。本保障受*保障表*內就每個*保單年度*最高可賠償的日數所規限。

本保障必須由主診*註冊醫生*以書面建議，並需註明於*住院*期間需要護理服務的理由。本保障只限於在任何時段由最多一(1)位持牌或註冊護士提供的護理服務。為免存疑，不論

(i) 該日之護理服務是全日或部份時間提供該日之護理服務是全日或部分時間提供；及

(ii) 同日有多少個時段，

就計算每個*保單年度*的最高可賠償日數的目的而言，該天會被算作一(1)天。

(n) 透析費用惠益

本保障將賠償*受保人*在為*日症病人*提供*醫療服務*的設備下，因進行血液透析或腹膜透析所收取的*合資格費用*，有關治療必須在*受保人*的主診*註冊醫生*的書面建議下進行，惟*受保人*必須是患上慢性及不可逆轉之腎功能衰竭。

(o) 手術後家中看護惠益

本保障將賠償***受保人***在***住院***時曾接受手術或入住***深切治療部***並出院後，接受持牌或註冊護士在***受保人***家居中提供的護理服務所收取的***合資格費用***。本保障受***保障表***內就每個***保單年度***最高可賠償的日數所規限。有關護理服務必須在***保障表***列明的期間進行，並與需要***住院***的***傷病***（包括其併發症）直接有關。

本保障必須由主診***註冊醫生***以書面建議及只限於在任何時段由最多一(1)位持牌或註冊護士提供的護理服務。為免存疑，不論

(i) ~~該日之護理服務是全日或部份時間提供該日之護理服務是全日或部分時間提供~~；及

(ii) 同日有多少個時段，

就計算每個***保單年度***的最高可賠償日數的目的而言，該天會被算作一(1)天。

(p) 重建手術惠益

(i) 若***受保人***承受***受傷***並於***意外***發生九十(90)日後至十二(12)個月內期間以美容或整容為目的而進行必須的重建手術，本保障將賠償就該重建手術所收取的***合資格費用***，包括 –

(1) 在***住院***期間，或在為***日症病人***提供***醫療服務***的設備下，主診***外科醫生***為***受保人***進行手術所收取的***合資格費用***；

(2) 在按本第六部分第 3(p)(i)(1)節可獲賠償的情況下，賠償***麻醉科醫生***就相關手術所收取的***合資格費用***；及

(3) 在按本第六部分第 3(p)(i)(1)節可獲賠償的情況下，賠償在手術期間使用手術室（包括但不限於治療室及康復室）的***合資格費用***。

~~有關手術必須在***註冊醫生***建議下及為身體回復外觀而進行。~~

有關手術必須在***註冊醫生***以書面建議下及為身體回復外觀而進行。

強調須注冊醫生的書面建議

為免存疑，***受保人***在***意外***發生九十(90)日內接受以美容或整容為目的重建手術~~（（與***受保人受傷***有關的手術）–）~~而被收取的***合資格費用***將按本第六部分第 3(a)至(k)節賠償。

(ii) 若***受保人***因***不適***或***疾病***而必須進行乳房切除術（單邊或兩邊乳房），並於乳房切除術當日或十二(12)個月內以美容或整容為目的而進行必須的重建乳房（單邊或兩邊乳房）之重建手術，本保障將賠償就該重建手術所收取的***合資格費用***，包括 –

(1) 在***住院***期間，或在為***日症病人***提供***醫療服務***的設備下，主診***外科醫生***為***受保人***進行重建乳房之手術所收取的***合資格費用***；

(2) 在按第六部分第 3(p)(ii)(1)節可獲賠償的情況下，賠償***麻醉科醫生***就相關手術所收取的***合資格費用***；及

(3) 在按第六部分第 3(p)(ii)(1)節可獲賠償的情況下，賠償在手術期間使用手術室（包括但不限於治療室及康復室）的***合資格費用***。

~~有關手術必須在***註冊醫生***建議下及為身體回復外觀而進行。~~
有關手術必須在***註冊醫生***以書面建議下及為身體回復外觀而進行。

(q) 重建手術的醫療裝置費用惠益

在相關的重建手術可獲本第六部分第 3(p)節賠償時，本保障將賠償有關用作為***受保人***身體回復外觀的 i)外置、ii)人工裝置，或 iii)在手術進行期間植入的重建材料之***合資格費用***。

為免存疑，由下列情況產生的醫療裝置費用會由本第六部分第3(b)節作出賠償：

1) 若***受保人***因***意外***而***受傷***，並於***意外***後九十(90)日內接受以美容或整容為目的的必要***醫療服務***；及
2) 於***住院***或手術期間為***受保人***置換或支撐***受保人***的任何器官或身體部分，或回復***受保人***的任何器官或身體部分功能。

(r) 意外急症門診治療費用賠償

不論其後需要***住院***與否，本保障將賠償***受保人***因***意外***引致***受傷***，並於***醫院***門診部或急症室以***日症病人***身份接受治療，並由***醫院***所收取的***合資格費用***，惟該治療必須在***保障表***所列明因***意外***引致***受傷***的期間進行。

本保障將取代本第六部分第 3 節及其他保障批註內部分第 3 節（如適用）的其他保障項目賠償。

4. 投保前已有病症

所有在***投保申請文件***或任何其後就相關申請提交予***本公司***的資料或文件（若***本公司***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）中，向***本公司***披露的***投保前已有病症***，除非受***個別不保項目***（如有）所規限，***本公司***將按本***條款及保障***賠償該病症的***合資格費用***。***本公司***可因應在***投保申請文件***或任何其後就相關申請提交予***本公司***的資料或文件（若***本公司***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）中披露的***投保前已有病症***或影響可保性的因素，對本***條款及保障***加設***個別不保項目***。在***保單簽發日***或***保單生效日***（以較早日期為準）後，除在第四部分第 4 節列明的情況外，***本公司***將無權再加設任何***個別不保項目***。

至於***保單持有人***或***受保人***在遞交***投保申請文件***（若***本公司***在第一部分第 8 節提出要求，則包括相關所需資料的任何更新及改動）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	沒有保障
首個***保單年度***第 31 日起	按保障限額全數賠償

為免存疑，若***保單持有人***或***受保人***在遞交***投保申請文件***（若***本公司***在第一部分第 8 節提出要求，則包括所需資料的任何更新及改動）時不察覺，及理應不察覺該***投保前已有病症***，***本公司***將無權因此重新核保或終止本***條款及保障***。

若***保單持有人***或***受保人***沒有按要求於***投保申請文件***（若***本公司***在第一部分第 8 節提出要求，則包括所需資料的任何更新及改動）中披露***受保人***的***投保前已有病症***，而該***投保前已有病症***在投保前已接受治療或被確診，或***保單持有人***或***受保人***在遞交***投保申請文件***（若***本公司***在第一部分第 8 節提出要求，則包括所需資料的任何更新及改動）時已察覺或理應察覺該病症出現的病徵或症狀，***本公司***有權因而宣告本***條款及保障***無效，並有權追討已支付的賠償及╱或拒絕提供本***條款及保障***的保障。在該情況下，***本公司***將按第二部分第 14 節退還已繳交的保費。***本公司***必須就此情況負上舉證的責任。

5. 分擔費用規定

保單持有人必須支付本***條款及保障***和***保單資料頁***內列明的***共同保險***及~~十~~／或***自付費***。為免存疑，***共同保險***及***自付費***並非指在實際費用超出本***條款及保障***賠償限額的情況下，***保單持有人***需支付的任何差額。

6. 減低自付費

在緊隨***受保人***五十(50)、五十五(55)、六十(60)、六十五(65)、七十(70)、七十五(75)或八十一(81)歲生日後之***續保日***，***保單持有人***有權毋須再提供***受保人***的可保證明而減低***自付費***，惟須視乎屆時可提供的***自付費***選擇~~（~~〈包括保證提供零***自付費***選擇~~）~~〉。然而，可於毋須再提供***受保人***的可保證明下減低***自付費***的權利只供***受保人***於在生時行使一次。***保單持有人***可透過***本公司***的指定表格申請減低***自付費***，有關申請須於***續保日***前三十一(31)日內提交。在減低***自付費***後，***本公司***將根據適用於相關***續保日***的***受保人***的所屬風險級別的保費率、***受保人***在相關***續保日***的***年齡***及***保單持有人***曾就***保單***所接受的***附加保費***而調整有關保費。就於***自付費***減低後衍生的費用所作出之索償，將由相關***續保日***開始適用於已調低的***自付費***。

為免存疑，***保單持有人***增加***自付費***之權利不會受影響。於任何的***續保日***，***保單持有人***有權毋須再提供***受保人***的可保證明而增加***自付費***，惟須視乎屆時可提供的***自付費***選擇。

7. 長者癌症支援 – 指定癌症豁免自付費

新增保障：長者癌症支援-指定癌症豁免自付費

本節並不適用於在***保障表***中顯示***自付費***選項為零元($0)的***保單***。

若***受保人***年屆七十五(75)歲，罹患***指定癌症***並直接因***指定癌症***而接受任何***醫療服務***，而其按本第六部分保障項目第 3(a)至(r)節及／或其他保障批註丙部分保障項目 3(a)至(e)、h(i)、h(ii)、(i)及／或(l)節有任何應付的賠償，於按賠償限制批註丁部分所列之公式計算本***條款及保障***下之應付最終賠償額時，就有關***指定癌症***所引起的該***醫療服務***，於賠償限制批註丁部分(N)項所示的***自付費***餘額將被減少至零(0)。按本第六部分保障項目第 3(a)至(r)節及／或其他保障批註丙部分保障項目 3(a)至(e)、h(i)、h(ii)、(i)及／或(l) 節由***指定癌症***直接引致的應付賠償總額會被視作在相關***保單年度***已由***保單持有人***已支付的***自付費***，相關***保單年度***於***保單***下的***自付費***餘額〈如有及如適用〉將因應該賠償金額相應扣減。

本「長者癌症支援 – ***指定癌症***豁免***自付費***」不適用於就***受保人***罹患***指定癌症***以外之任何***傷病***的***醫療服務***所招致的***合資格費用***及／或其他費用。

如同時涉及就***受保人***罹患***指定癌症***及***指定癌症***以外的任何***傷病***的***醫療服務***所招致的***合資格費用***及／或其他費用，而在分攤費用不可行的情況下，則所招致的該***合資格費用***及／或其他費用將全數被視為因***指定癌症***所引起的***醫療服務***所招致的費用。

儘管有本第六部分第 4 節規定，若***保單持有人***或***受保人***在本***保單***的***保單生效日***起計首九十(90)日內已察覺或理應察覺***受保人***罹患任何***指定癌症***，該已察覺或理應察覺之***指定癌症***所引起的所有***醫療服務***〈不論有關***醫療服務***是否在***保單生效日***起計首九十(90)日內接受〉將不會根據本「長者癌症支援 – ***指定癌症***豁免***自付費***」豁免***自付費***。

若在本***保單***的***保單生效日***起計首九十(90)日內出現以下任何情況，***保單持有人***或***受保人***將被視為理應察覺到***受保人***罹患***指定癌症***–

(i) 該***指定癌症***已被確診；
(ii) 該***指定癌症***已出現清楚明顯與其他***傷病***不同的病徵或症狀；或
(iii) 就該***指定癌症***已尋求、獲得或接受病症的醫療建議或治療。

指定癌症的定義列於其他保障批註戊部分。

第七部分　一般不保事項

按本*條款及保障*，*本公司*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*本公司*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*起計五(5)年內發病，將被推定為於*保單生效日*前已感染或出現；若在這五(5)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*將按本第七部分第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*後九十(90)日內接受的必要*醫療服務*，或受保於第六部分第3(p)節之重建手術惠益及第六部分第3(q)節之重建手術的醫療裝置費用惠益則不屬此項節之重建手術的醫療裝置費用惠益範圍則不屬此項；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；及
   (d) 其他保障批註丙部分第3(m)節列明之人生階段檢查保障。

   新增保障：人生階段檢查保障

7. 牙科醫生進行的牙科治療及口腔頜面手術的費用，惟*受保人*因*意外*引致在*住院*期間接受的*急症治療*及手術，或受保於其他保障批註丙部分第3(i)節之緊急牙齒治療費用賠償則不屬此項。除受保於上述緊急牙齒治療費用賠償外節之緊急牙齒治療費用賠償範圍則不屬此項。除受保於上述緊急牙齒治療費用賠償範圍外，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；任何性別的絕紮或變性；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。受保於其他保障批註丙部分第3(n)節之妊娠併發症惠益範圍則不屬此項。

新增保障：人生階段檢查保障

9. 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及受保於其他保障批註丙部分第3(h)(i)節之家居設備提升惠益則不屬此項節之家中設備提升惠益範圍則不屬此項。

更新保障名稱

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。~~為免存疑，~~受保於其他保障批註丙部分第3(c)節之***中醫***的門診護理及第3(h)(ii)(c)節之~~***中醫***輔助惠益則不屬此項~~節之***中醫***輔助惠益範圍則不屬此項。

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。受保於其他保障批註丙部分第3(l)節之第三期及第四期***指定癌症***及無法治癒的血液系統惡性腫瘤之***第三期臨床試驗藥物***賠償範圍則不屬此項。

新增保障：第三期及第四期指定癌症及無法治愈的血液系統惡性腫瘤之第三期臨床試驗藥物賠償

12. ***受保人***年屆八(8)歲前發病或確診的***先天性疾病***所招致的***醫療服務***費用。

13. 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***。

14. 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。

第八部分 釋義

本*條款及保障*中使用的字詞及表述必須按照以下所述解釋 –

「*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。
「*年齡*」	是指*受保人*的實際年齡。
「*每年保障限額*」	是指*本公司*在每個*保單年度*內向*保單持有人*支付的最高賠償限額，不論任何在*保障表*中所列的保障項目是否已經達到其相關項目的賠償限額。 *每年保障限額*在每個新*保單年度*會重新計算。
「*投保申請文件*」	是指向*本公司*就本*認可產品*遞交的投保申請，包括與該投保申請有關的投保申請表格、問卷、可保性的證明、任何已提交的文件或資料，以及已作出的陳述及聲明（若*本公司*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）。
「*保障表*」	是指本*條款及保障*所附的保障表，當中必須列明所涵蓋的保障項目及最高賠償限額。
「*個別不保項目*」	是指*本公司*可按*受保人*的*投保前已有病症*或其他影響其可保性的因素，就特定的*不適*或*疾病*而加設的不保承項目，訂明在本*條款及保障*中不保障。
「*認可產品*」	是指經*政府*認可為符合*自願醫保*內相關合規要求的保險產品內所有條款及保障(包括任何*補充文件*)。本*認可產品*內容包括本*條款及細則*和*保障表*及以下文件 – (1) 其他保障批註； (2) 賠償限制批註； (3) *補充文件1 – 增值稅和商品及服務稅納入為合資格費用*； ~~(2)~~(4) *補充文件2 – 香港公營醫院及私營醫院納入醫院的釋義*；及 ~~(3)~~(5) *標準計劃保障表*。
「*共同保險*」	是指*保單持有人*在支付每個*保單年度*的*自付費*後~~（~~如有~~）~~，必須按比率分擔的*合資格費用*。為免存疑，*共同保險*並非指在實際費用超出本*條款及保障*賠償限額的情況下，*保單持有人*需支付的任何差額。
「*本公司*」	是指友邦保險~~（~~國際~~）~~有限公司。
「*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*。*受保人*必須入住*醫院*不少於連續六~~(6)~~小時。惟因*急症*在*醫院*進行手術或其他*醫療服務*的*急症治療*時，則沒有最低*住院*時間要求。 *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。~~

補充文件 1 及 2 屬於條款及細則的其中內容之一，并不影響現行處理及慣例

「*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。
「*日症病人*」	是指在診所、日間手術中心或*醫院*（非*住院*性質）接受*醫療服務*或治療的*受保人*。
「*自付費*」	是指在*本公司*賠償餘下的*合資格費用*或費用前，*保單持有人*在每個*保單年度*必須分擔的定額*合資格費用*或費用。
「*交付*」	是指於第二部分第2(a)節所述以下列任何方式將本*條款及保障*及*保單資料頁*或冷靜期通知書交付予*保單持有人*或其指定代表： (a) 由專人交付； (b) 以郵遞方式（包括掛號郵遞方式）；或 (c) 電子方式。 不論以何種方式交付，*本公司*有責任就交付的行為及交付的時間備存充分的證據作證明。
「*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。
「*急症*」	是指*受保人*需立即接受*醫療服務*的事件或情況，以防止*受保人*身故、健康遭永久損害或遭受其他嚴重健康後果。
「*急症治療*」	是指*急症*所需的*醫療服務*，而所需的*醫療服務*必須在*急症*事件或情況出現後的合理時間內進行。
「*靈活計劃*」	是指在*自願醫保*的框架下，為*保單持有人*及*受保人*提供較*標準計劃*部分或全部更佳條款及保障，並必須經由*政府*認可的個人償款住院保險產品。除*政府*可能不時批准的豁免事項外，該等產品不得包含較*標準計劃*差的條款及保障。
「*政府*」	是指「香港特別行政區政府」。
「*監護人*」	是指按香港法例第 13 章《未成年人監護條例》被委任為或憑藉此條例成為*未成年人*的監護人的人士。
「*港元*」	是指*香港*法定貨幣。
「*香港*」	是指「中華人民共和國香港特別行政區」。

「***醫院***」	是指按其所在地法律妥為成立及註冊為醫院的機構，為***不適***及***受傷***的***住院病人***提供***醫療服務***，並— (a) 具備診斷及進行大型手術的設施； (b) 由持牌或註冊護士提供二十四(24)小時護理服務； (c) 由一(1)位或以上***註冊醫生***駐診；及 (d) 非主要作為診所、戒酒或戒毒中心、自然療養院、水療中心、護理或療養院、寧養或紓緩護理中心、復康中心、護老院或同類機構。
「***受傷***」	是指完全因***意外***而非涉及任何其他原因所引致的身體損害（包括有或沒有可見的傷口）。
「***住院病人***」	是指***住院***中的***受保人***。
「***保險業監管局***」	是指按***《保險業條例》***第4AAA條設立的香港保險業監管局。
「***保險業條例***」	是指香港法例第41章《保險業條例》。
「***受保人***」	是指本***條款及保障***所保障，並在***保單資料頁***中列為「***受保人***」的人士。
「***深切治療部***」	是指***醫院***內專為***住院病人***提供深切醫療及護理服務而設的部門。
「***終身保障限額***」	是指***本公司***由本***條款及保障***生效起向***保單持有人***累計支付的最高賠償限額，不論***保障表***中所列的保障項目是否已經達到其相關項目的賠償限額，或個別***保單年度***的賠償是否已經達到***每年保障限額***。
「***醫療服務***」	是指就診斷或治療***受保人***的***傷病***所提供的***醫療所需***服務，包括按情況所需的***住院***、治療、程序、檢測、檢查或其他相關服務。
「***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 –

~~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~~

內容順序調整，并不影響現行處理及慣例

~~(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。~~

~~「***未成年人***」~~ ~~是指***年齡***未滿十八(18)歲的人士。~~

(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。

「***未成年人***」 是指***年齡***未滿十八(18)歲的人士。

「***保單***」	是指由***本公司***承保及簽發的本保單，並作為***保單持有人***與***本公司***之間就本***認可產品***的合約，當中包括但不限於本***條款及細則***、***保障表***、***投保申請文件***、聲明、***保單資料頁***及任何附於本保單的***補充文件***（如適用）。當本***保單***包含有本***認可產品***以外的條款及保障，該等條款及保障亦將被視作本***保單***的一部分。
「***保單生效日***」	是指本***條款及保障***的起始日，即***保單資料頁***內載明的「***保單生效日***」。
「***保單持有人***」	是指在法律上擁有本***保單***，並於***保單資料頁***內列為「***保單持有人***」的人士。
「***保單簽發日***」	是指首次簽發本***條款及保障***的日期。
「***保單資料頁***」	是指本***條款及保障***的附表，當中載有***保單***細節、***保單生效日***、***續保日***、***保單持有人***及***受保人***的姓名及個人資料，以及本***條款及保障***所適用的保障、保費及其他細節。
「***保單年度***」	是指本***條款及保障***的生效期限。首個***保單年度***是指由***保單生效日***起一(1)年內，直至首個***續保日***前一日為止((包括首尾兩日))的期限。至於在繼後的***保單年度***，則由每個***續保日***起計一(1)年。
「***同一類別保單***」	是指所有具備相同條款及細則及保障表，並在***自願醫保***下經***政府***認可為***認可產品***的***保單***。
「***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；或 (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。
「***附加保費***」	是指***本公司***因承受***受保人***的額外風險向***保單持有人***收取***標準保費***以外的額外保費。
「***訂明診斷成像檢測***」	是指電腦斷層掃描（"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。
「***訂明非手術癌症治療***」	是指治療癌症的放射性治療、化療、標靶治療、免疫治療及荷爾蒙治療。
「***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***意報；及/或

	(d) 提供治療、服務或物料當地的其他相關參考資料。 ~~(d)~~
「***註冊醫生***」、「***專科醫生***」、「***外科醫生***」及「***麻醉科醫生***」	是指符合以下資格的西醫 – (a) 具有正式資格並已按香港法例第161章《醫療註冊條例》在香港醫務委員會註冊，或在***香港***境外的司法管轄區內由***本公司***絕對真誠及合理地認為具有同等效力的團體註冊；及 (b) 在***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***， 下列人士在任何情況下均不得包括在內 – ***受保人***、***保單持有人***、保險中介人、或***保單持有人***及~~十~~／或***受保人***的僱主、僱員、直系親屬或業務夥伴（除非事先經***本公司***的書面批准）。若該醫生未能按***香港***法例或在***香港***以外的司法管轄區具有同等效力的團體註冊(由***本公司***絕對真誠及合理地決定)，***本公司***必須作出合理的判斷，以決定該醫生是否仍被視為符合資格及已註冊。
「***續保***」	是指就按本***條款及保障***不曾中斷地繼續承保。
「***續保日***」	是指***續保***的生效日期。首個***續保日***必須訂明於***保單資料頁***上~~(~~〈並不可遲於***保單生效日***的首個週年日~~)~~〉，至於繼後的***續保日***則為首個***續保日***的週年日。有關***續保日***將在第四部分第 3 節所述的***續保***通知中列明。
「***手術表***」	是指附於本***保障表***的手術列表，表內的手術或治療程序按其複雜程度分類。***政府***將定期審視其內容，並不時公布有關修訂。
「***不適***」或「***疾病***」	是指正常健康狀態因受到病理偏差而出現的生理、心理或醫療狀況，包括但不限於***受保人***有否出現病徵或症狀的情況，亦不論是否已確診。
「***標準計劃***」	是指條款及細則與保障表等同***自願醫保***最低產品規格要求的保險計劃。***政府***將定期審視其內容，並不時公布有關修訂。
「***標準計劃條款及保障***」	是指***標準計劃***的條款及細則和保障表。***政府***將定期審視其內容，並不時公布有關修訂。(https://www.vhis.gov.hk/doc/tc/information_centre/c_standard_plan_template.pdf
「***標準保費***」	是指***本公司***向***保單持有人***就本***認可產品***的保障所收取的基本保費，適用於所有***同一類別保單***。保費可按***受保人***的***年齡***、性別及~~十~~／或生活方式等因素進行調整。
「***補充文件***」	是指任何對本***保單***的條款及保障作出增刪、修改或取替的文件。***補充文件***包括但不限於附加於本***保單***並一併簽發的批註、附加契約、附錄或附表。
「***條款及保障***」	是指經***政府***認可後，本***認可產品***的***條款及細則***，以及***保障表***~~(~~〈包括***手術表***~~)~~〉和相關的***補充文件***。
「***條款及細則***」	是指本***認可產品***的第一至第八部分。
「***美元***」	是指美金。

(b) 其他保障批註

其他保障批註

此批註附加於及構成 AIA ~~自願醫保尊顯計劃的一部份~~自願醫保尊耀計劃的一部分。

本文的條款所列的保障補充***條款及保證***，並受以下條款及細則約束。

甲部分　一般條件

1.　更改受益人

於***保單***有效期間及在法律允許的情況下，***保單持有人***可使用***本公司***的指定表格以書面通知***本公司***更改指定***受益人***，惟若在此之前已另有指示註明者則除外。更改***受益人***必須符合以下所述，方為有效：

(a)　該更改由***本公司***發出的確認信作實；及
(b)　***保單持有人***和***受保人***兩人於該書面確實日期當日仍然在生。

對於任何***本公司***已收訖但仍待簽發確認信予以作實的更改***受益人***通知書，***本公司***概無任何責任。

乙部分　索償條文

1.　索償通知

不論***保單***的***條款及細則***內第五部分第 1 節中所述，就本其他保障批註丙部分第 3(j)節的保障（身故恩恤賠償），所有涉及死亡的應付索償申請必須於***受保人***身故後三十(30)日內書面通知***本公司***。

丙部分　保障條文

1.　一般條件

新增保障：人生階段檢查保障，代替無索償醫療檢查服務

本其他保障批註丙部分第3(k)~~節的無索償醫療檢查服務及第3(l)節的個人療程管理服務的條款及細則~~節的個人療程管理服務及丙部分第3(m)節的人生階段檢查保障的條款及細則

本其他保障批註丙部分第 3(k)節（~~無索償醫療檢查服務）及第 3(l)節（~~個人療程管理服務）及丙部分第 3(m)節（人生階段檢查保障）的保障須受下列條款及細則所規限：

供應商或***供應商***之授權代表是獨立承辦商而並非***本公司***之代理人。對於***供應商***或***供應商***之授權代表因提供服務或建議所引起或與之有關的任何行為或遺漏~~，***本公司***無須對***保單持有人***或***受保人***負責或承擔任何責任，若***保單持有人***或***受保人***不能聯絡***供應商***以獲得其提供的服務，***本公司***將代表***保單持有人***或***受保人***聯絡該***供應商***，以及讓***保單持有人***或***受保人***與該***供應商***取得聯繫因而獲得其提供的服務~~，***本公司***無須對***受保人***或***保單持有人***負責或承擔任何責任。若***受保人***或***保單持有人***不能聯絡***供應商***以獲得其提供的服務，***本公司***將代表***受保人***或***保單持有人***聯絡該***供應商***，以及讓***受保人***或***保單持有人***與該***供應商***取得聯繫因而獲得其提供的服務。

釐清字義
並不影響現行賠償處理及慣例

列明賠償的保障項目，並不影響現行賠償處理及慣例

2. 保障

本公司將按本其他保障批註丙部分第 3 節所列明的保障項目（除其他保障批註丙部分第 3(f)、(g)、(h)(iii)、(j)、(k)及(m)節外），賠償合理及慣常的***合資格費用***或受保費用，及受***保障表***中所列明的限額所限，而本其他保障批註丙部分第 3 節的其他保障項目將按第 3(f)、(g)、(h)(iii)、(j)、(k)及(m)節支付，及受***保障表***中所列明的限額所限。

本***條款及保障***可賠償的***合資格費用***或受保費用不會超過***醫療服務***或本其他保障批註丙部分第 3 節的其他服務的實際開支，並必須受***自付費***及***保障表***內的保障限額所規限。本其他保障批註丙部分第 3(f)~~、3~~、(g)及 ~~3~~(h)(iii)節的現金惠益賠償，亦將根據***保障表***列明的限額作出賠償。此等現金惠益賠償會計入列於***保障表***內適用的***每年保障限額***及***終身保障限額***，但不受***自付費***所規限。本其他保障批註丙部分第 3(j)節下應付的利益賠償受***保障表***中所列明的限額所限，但不會計入列於任何***每年保障限額***或***終身保障限額***，及不受***自付費***所規限。

強調身故恩賜賠償不會計入每年保障限額或終身保障限額

為免存疑，除本其他保障批註丙部分第 3(a)節的捐贈者費用及第 3(b)節的住院陪床惠益外，本***條款及保障***只會賠償***受保人***接受***醫療服務***的***合資格費用***，或接受本其他保障批註丙部分第 3 節的受保服務所招致的費用。除非另有說明，***受保人***以外的人士所接受的***醫療服務***及其他服務費用均不獲賠償。

3. 保障項目

(a) 捐贈者費用

~~儘管***條款及保障***第六部分第~~儘管本***條款及保障***第六部分第2節最後一段另有規定，本保障將賠償***受保人***因作為器官受贈者接受器官（心臟、腎、肝、肺或骨髓）移植，~~而***保單持有人***或***受保人***被收取為器官捐贈者進行切除器官或抽取骨髓的手術的費用~~而***受保人***或***保單持有人***被收取為器官捐贈者進行摘取器官或抽取骨髓的手術的費用，但不包括器官或骨髓之費用。

~~此捐贈者費用的賠償限額相等於以下費用總和的百份之三十~~此捐贈者費用的賠償限額相等於以下費用總和的百分之三十(30%)的金額：

(i) ~~為捐贈者進行切除器官或抽取骨髓的手術的費用~~為捐贈者進行摘取器官或抽取骨髓的手術所招致的費用，及

(ii) ~~作為器官受贈者的***受保人***接受器官或骨髓的手術的***合資格費用***~~作為器官受贈者的***受保人***接受器官或骨髓的手術所招致的***合資格費用***。

就此保障而作出的任何索償，~~***本公司***有權索取該相關費用是由***受保人***或***保單持有人***支付的證明~~***本公司***有權索取***受保人***或***保單持有人***已被收取該相關費用的證明。

為免存疑，(1) ~~上述金額只作為計算此捐贈者費用的賠償限額~~上述金額計算只作為決定此捐贈者費用的賠償限額之用；(2) ~~捐贈者費用的應付賠償金額是為捐贈者進行切除器官或抽取骨髓的手術的費用~~捐贈者費用的應付賠償金額是為捐贈者進行摘取器官或抽取骨髓的手術的費用，並以上述計算的賠償限額為限；及(3) 作為器官或骨髓受贈者的***受保人***接受手術的***合資格費用***將根據***條款及保障***第六部分第3節作出賠償。

釐清條款，並不影響現行賠償處理及慣例

(b) 住院陪床惠益

本保障將賠償***受保人***在***住院***期間，~~陪伴***受保人***的一~~由該***醫院***所收取用作陪伴***受保人***的一(1)位人士的一(1)~~張額外床所收取的費用~~張額外床的費用。

(c) 中醫的門診護理

本保障將賠償***受保人***在出院或***日間手術***後，由***中醫***提供的跟進門診（包括但不限於診症、治療及處方藥物）的費用。有關門診必須在***保障表***列明的期間進行，並與需要***住院***或進行***日間手術***的***傷病***（包括其併發症）~~直接有關~~直接有關及由相同原因引起的狀況導致。

由***中醫***提供的診症或治療，以每日最多一(1)次為限。

强調須由相同原因引起的狀況到之的傷病或住院

~~若本保障下的***合資格費用***亦受保於本其他保障批註丙部分第~~若本保障下的費用亦受保於本***條款及保障***下本其他保障批註丙部分第 3(h)(ii)(c)節的保障範圍內，~~則應按下列順序支付有關***合資格費用***~~則應按下列順序支付該費用：

(i) 本***中醫***的門診護理；

(ii) 本其他保障批註丙部分第 3(h)(ii)(c)節。

(d) 康復惠益

當***受保人***於出院後因與需要***住院***之***傷病***(包括其併發症) ~~直接有關的原因~~直接有關及由相同原因引起的狀況導致，而需***逗留***在***康復中心***，本保障將賠償***受保人逗留***在***康復中心***及在期間進行康復治療所收取的***合資格費用***。

本保障必須由***註冊醫生***以書面建議。

~~若本項保障下的***合資格費用***亦包含在本***條款及保障***中第六部分第 3 節或本其他保障批註***中風***輔助惠益的保障範圍內~~若本保障下的***合資格費用***亦受保於本***條款及保障***中第六部分第 3 節或本***條款及保障***下本其他保障批註***中風***輔助惠益的保障範圍內，則應按下列順序支付有關***合資格費用***：

補充說明，不影響現行賠償處理及慣例

(i) 本***條款及保障***第六部分第 3 節；

(ii) 本康復惠益；

~~(iii) 本其他保障批註的***中風***輔助惠益。~~

(iii) 本其他保障批註丙部分第 3(h)(ii)節。

簡化用詞，不影響現行賠償處理及慣例

(e) 善終關懷服務惠益

若***受保人***在被診斷患上末期疾病後，即根據***註冊醫生***的意見，很大機會於該診斷後十二(12)個月內因該末期疾病而死亡，而***受保人***需入住註冊善終院舍，本保障將賠償善終院舍就該段住宿及提供予***受保人***的關懷及護理服務所收取的***合資格費用***及其他相關費用。

本保障必須由***註冊醫生***以書面建議及證明，~~而***受保人***必須由直接與該末期疾病相關的***傷病***引致之***住院***完結後出院當日起計九十~~而***受保人***必須由直接與該末期疾病相關的***傷病***引致之***住院***完結後，於出院當日起計九十(90)日內開始入住善終院舍。

為免存疑，本保障只會賠償未獲***條款及保障***第六部分第 3 節及本其他保障批註丙部分第 3 節 (不包括本善終關懷服務惠益) 作出賠償的相關***合資格費用***及~~十~~/或費用。

(f) 次級病房級別現金惠益

若***受保人***於***香港***及澳門私家***醫院住院***，並入住較***受保病房***級別為低之病房級別，本保障將按***保障表***中所列的金額就每一(1)日***住院***作出賠償，惟有關***住院***所招致之***合資格費用***需按本***條款及保障***獲賠償。

~~(h)~~(g) **日間手術現金惠益**

在按***條款及保障***第六部分第 3(f)節的***外科醫生***費可獲賠償的情況下，除該費用外，~~若該手術是在為***日症病人***提供***醫療服務***的設備下進行~~若該手術是在為***日症病人***提供***醫療服務***的設備下進行的***日間手術***，本保障將作出賠償。

~~(i)~~(h) **中風康復惠益**

就每次***事故***而言，若***受保人***被診斷為***中風***後及已出院，本保障將賠償以下惠益：

~~(i) 家居設備提升惠益~~

~~本保障將賠償為協助***受保人***日常生活而提升家居設備所需要的費用，惟有關家居設備提升必須由職業治療師所指定。家居設備提升包括但不限於：~~

(i) 家中設備提升惠益

本保障將賠償為協助***受保人***日常生活而提升家中設備所需要的費用，惟有關家中設備提升必須由職業治療師所指定。家中設備提升包括但不限於：

(a) 加寬門口和走廊；
(b) 移動電燈開關、門把手、門鐘及應門對講機至可觸及的高度；
(c) 安裝扶手欄杆作支撐；
(d) 調整浴室設施，如加高座廁、於廁所水箱安裝靠背、安裝水平淋浴、安裝浴缸坐板及於適當高度安裝洗手盆；
(e) ~~於地面樓層設置浴室及睡房設施~~於地面樓層設置浴室或睡房設施；
(f) 安裝斜台以避免使用梯級；
(g) 安裝樓梯升降機或升降機；
(h) 添置專用的傢俱，如可調床或支撐椅；及
(i) 安裝警報設備。

~~(iv)~~(ii) **中風輔助惠益**

本保障將賠償***受保人***接受以下任何康復治療所收取的***合資格費用***或費用：

(a) 由診斷***受保人***患上***中風***的主診***註冊醫生***的書面建議下進行物理治療、職業治療、言語治療、脊椎治療或由***神經外科醫生***所進行的診療及有關診症；
(b) 由診斷***受保人***患上***中風***的主診***註冊醫生***的書面建議下並由***腦神經科醫生***所進行的診症、診療，及其處方西藥；及
(c) 由***中醫***所進行的診症、診療，及其處方藥物。

若本項保障下的***合資格費用***或費用亦包含在本***條款及保障***中第六部分第 3 節，或本其他保障批註***中醫***的門診護理或康復惠益保障範圍內，則應按下列順序支付有關***合資格費用***或費用：

(1) 本***條款及保障***第六部分第 3 節；
(2) 本其他保障批註的***中醫***的門診護理；
(3) 本其他保障批註的康復惠益；
(4) 本***中風***輔助惠益。

~~(v)~~(iii) **傷殘津貼惠益**

若***受保人***－

(a) 因***中風***而導致傷殘，並根據***註冊醫生***的意見，***受保人***將不能完成***日常生活活動***的其中三(3)項或以上活動；
(b) 患有上述(a)的傷殘持續最少六(6)個月；及
(c) 於該傷殘期間居住於***醫院***以外的地方，

本保障將作出賠償。

當符合上述情況(a)至(c)，本保障將作出賠償。應付的每月惠益應由符合上述情況(a)及(c)的首月開始計算。於***條款及保障***有效期間，只要***受保人***仍然傷殘，此惠益將會繼續支付，惟受***保障表***內的限額所規限。***本公司***保留權利要求提供***受保人***的在生證明。

~~(i)~~(i) **緊急牙齒治療費用賠償**

本保障將賠償***受保人***純粹因***意外***引致之***受傷***，並由註冊牙科醫生、***註冊醫生***或***醫院***就***受保人***於合法註冊牙科診所或***醫院***以***日症病人***身份接受對其健全自然牙齒作出的***急症治療***（包括診症、止血、拔牙、根管治療及 X-光）所收取的費用，惟該治療必須在***保障表***所列明的期間進行。

然而，本保障不包括任何貴金屬的使用或任何類形的牙齒矯正治療。

為免存疑，本保障只會賠償未獲***條款及保障***第六部分第 3 節或本其他保障批註丙部分第 3 節(不包括本緊急牙齒治療費用賠償) 作出賠償的相關***合資格費用***及~~/~~或費用。

~~(k)~~(j) **身故恩恤賠償**

若***受保人***身故，本保障將於***本公司***收到死亡證明後支付***保障表***內所載之金額予***受益人***。若於***受保人***身故時沒有任何***受益人***在生，而***保單持有人***仍然尚存，***本公司***會將本保障支付予***保單持有人***，否則會給予***保單持有人***的遺產。

賠償此保障利益予上述人士將被視為***本公司***已充分及有效履行本其他保障批註上就此保障利益的責任。

就本保障而言，若***受保人***和***受益人***同時身故，或無法確定身故的先後次序，較年輕者將被視為在較年長者身故時仍然尚存。

~~**(l) 無索償醫療檢查服務**~~

被人生階段檢查保障代替

~~儘管***條款及保障***第七部分第 6 節另有規定，當***保單***仍然生效，若按本***條款及保障***於緊接***簽保日***前的***保單年度***不曾就本***條款及保障***的任何保障作出賠償，由***受保人***已年滿兩(2)歲之***保單簽保日***開始，並於其後每個***簽保日***，本保障將提供指定醫療檢查服務予***受保人***。就此文而言，***本公司***對任何保障作出的賠償將會撥入招致相關費用的***保單年度***。~~

~~***本公司***將於合資格的***簽保日***後三百六十五(365)天內寄出醫療檢查服務換領信予***保單持有人***。~~

~~是項檢查的服務範圍將由***本公司***自行決定，惟至少涵蓋下列服務：~~

~~(xix) 身高及體重量度；~~

~~(xx) 眼睛檢查；及~~

~~(xxi) 尿液常規檢查。~~

~~***本公司***可為***保單持有人***提供其他檢查服務選項以取代上述服務，以供***保單持有人***選擇。~~

~~有關檢查需由***供應商***安排及執行，並於***本公司***指定的醫務所進行。~~

~~(aa)~~(k) **個人療程管理服務**

簡化用詞，不影響現行賠償處理及慣例

如***受保人***患有***醫療狀況***，於***受保人***及／~~或~~***保單持有人***通知***供應商***及經***供應商***~~考慮~~於本其他保障批註第~~丁~~部份的~~一般不保~~事項後接納***受保人***接受此服務，本保障將提供以下由***供應商***接納***受保人***符合資格接受此服務起為期~~不多於連續九十~~或***保單持有人***通知***供應商***及經***供應商***考慮於本其他保障批註丁部分的一般不保事項後接納***受保人***接受此服務，本保障將提供以下服務予***受保人***，並以由***供應商***接納***受保人***符合資格接受此服務的日期起計九十(90)~~日~~的服務予***受保人***~~：~~日內為限：

(i) 審查及重新評估***醫療狀況***：***供應商***將對由***本公司***及／或***受保人***或***保單持有人***提供有關***受保人***的醫療資料，進行審查和重新評估。基於該審查及重新評估，***供應商***有合理的酌情權作出決定：

(a) 轉交***受保人***的放射檢驗及化驗室檢驗至認可的放射科醫生作額外審查及診症。

(b) 轉交***受保人***的醫療資料至適用的醫學範疇的***專科醫生***作額外審查。

受保人或***保單持有人***須自行負責就上述(i)(a)及(i)(b)的任何額外審查及~~+~~／或診症所招致的費用。

(ii) 醫療建議：基於***本公司***及／或***受保人***或***保單持有人***提供有關***受保人***的醫療資料，~~***供應商***可酌情決定在必要時可給予***受保人***有關在***香港***或外地經合適的醫療專業人員作進一步的診斷測試~~***供應商***在需要時可全權酌情決定就***受保人***有關在***香港***或外地（如必要）經合適的醫療專業人員作進一步的診斷檢測、調查、診症或治療的建議診症或治療給予建議。於任何情況下~~，***受保人***或***保單持有人***須自行負責有關***受保人***進行該檢驗，***受保人***或***保單持有人***須自行負責有關***受保人***進行該檢測、調查、診症或治療所招致的費用，***本公司***概不負責。

~~***受保人***或***保單持有人***可自行決定接受及實行由***供應商***及／或其他相關醫療專業人士提供之建議或推荐。***本公司***無須為***受保人***因採納該建議或推荐而進行測試~~***受保人***或***保單持有人***可全權酌情決定是否接受或實行由***供應商***及／或其他相關醫療專業人士提供之建議或轉介。***本公司***無須為***受保人***因採納該建議或轉介而進行檢測、診症或治療所招致的任何費用負責~~。（該等費用應由***受保人***或***保單持有人***承擔）。~~

完善條款內容，並不影響現行賠償處理及慣例

此外，於正常辦公時間內，***受保人***可經專屬電話諮詢熱線作有關上述(i)及(ii)服務的各項查詢。

為免存疑，不論***供應商***有否建議或轉介***受保人***接受醫療服務，本保障不會及不應要求***供應商***及／或***本公司***向***受保人***提供親身／面對面的醫療服務，或對醫療服務作任何資助。除非

~~就上述~~

除非

- 為了上述(i)及或(ii)兩者之目的；及
- ~~取得***受保人***或***保單持有人***~~在取得***受保人***或***保單持有人***（適用於***受保人***為***未成年人***）的知情同意下，

否則***本公司***不得轉交***受保人***的病歷予***供應商***。

~~此保障受于部分列明的不保事項約束。~~此保障受本其他保障批註丁部分列明的不保事項約束。

新增保障：第三期及第四期指定癌症及無法治療的血液系統惡性腫瘤之第三期臨床試驗藥物賠償

(l) 第三期及第四期指定癌症及無法治療的血液系統惡性腫瘤之第三期臨床試驗藥物賠償

若***受保人***被診斷患上：

- 根據美國癌症聯合委員會(American Joint Committee on Cancer) 分期系統定義為第三期或第四期惡性腫瘤的***指定癌症***；或
- 經血液科的***專科醫生***確認現有的非實驗性治療無法治癒的血液系統惡性腫瘤的***指定癌症***，

並若就該***指定癌症***的***積極治療***或***紓緩治療***獲處方***第三期臨床試驗藥物***，本保障將賠償下列項目所招致的***合理及慣常***收費：

(i) 向***受保人***所處方的***第三期臨床試驗藥物***；

(ii) 在***受保人***接受***第三期臨床試驗藥物***治療之前或之後，

- 為評估向***受保人***所處方的***第三期臨床試驗藥物***的合適性；或
- 為監察***受保人***對接受***第三期臨床試驗藥物***治療的反應

所完成或進行的任何相關診症、化驗、影像程序、檢測篩查或評估；及

(iii) 如***受保人***為接受***第三期臨床試驗藥物***治療而***住院***，在***條款及保障***第六部分第3(a)至(h)節所述之保障項目，

惟必須符合以下條件 –

由***專科醫生***簽發的醫生證明書必須提交予***本公司***，以證明***第三期臨床試驗藥物***是由該***專科醫生***所處方，並被其認為該***第三期臨床試驗藥物***對***受保人***罹患的***指定癌症***屬合適或建議的***積極治療***或***紓緩治療***。

已獲任何其他第三方提供的任何收費或費用（包括***第三期臨床試驗藥物***的藥劑製品公司、製造商及／或營銷商的贊助）將根據***條款及細則***第七部分第 13 節不受保障。

就治療***受保人***的***指定癌症***而處方的***第三期臨床試驗藥物***，若對其合適性或其建議出現任何爭議或有異議時，***本公司***有權在認為有需要時進行評估，以確定該***第三期臨床試驗藥物***對***受保人***的***指定癌症***為合適或建議的***積極治療***或***紓緩治療***。有關評估應透過獲認可的癌症基因測試專家及／或由***本公司***合理地選擇於相關醫學領域獲認可的專家作出。為免存疑，該評估所招致的***合理及慣常***收費將根據上文(ii)獲***本公司***作出賠償。

就***香港***、澳門及中國大陸以外的地方所招致並在本其他保障批註丙部分第 3(l)節下可獲賠償的任何***合理及慣常***收費而言，在計算應付賠償總額時，所招致的***合理及慣常***收費將減少至百分之六十(60%)，並受***保障表***內列明的賠償限額及賠償限制批註乙部分所列明的適用限制所限。應付賠償總額的計算方式於賠償限制批註丁部分第 1(b) 及 (d) 節中的公式中列明。

如所招致之***合理及慣常***收費同時涉及處方***第三期臨床試驗藥物***以治療***指定癌症***及沒有處方***第三期臨床試驗藥物***以治療其他***傷病***，並於無法分離該收費的情況下，該收費將全數根據本***條款及保障***第六部分第 3 節及本其他保障批註丙部分第 3(a)至(e)、(h)(i)、(h)(ii)、(i)及／或(n)節作出賠償。

新增保障：人生階段檢查保障，代替無索償醫療檢查服務

(m) 人生階段檢查保障

在每逢第三(3)次***保單***連續***續保***後緊接的***保單年度***，***受保人***將獲得一(1)次指定醫療檢查服務。***本公司***將於相關***續保日***起計六十(60)天內發出換領信予***保單持有人***。該換領信將載有一份指定醫療檢查服務的清單，例如身體檢查及血液測試，而指定醫療檢查服務的清單將由***本公司***不時根據***受保人***於相關***保單年度***開始時的***年齡***全權酌情決定。***受保人***在相關***保單年度***可從中選擇及換領該醫療檢查服務之其中一(1)項。

本公司有權不時全權酌情更改或更換於指定醫療檢查服務的清單內可供選擇的任何醫療檢查服務選項。

有關醫療檢查服務需由***本公司***指定的***供應商***安排及執行，並於該***供應商***醫務所進行。

新增保障：妊娠并發症惠益

(n) 妊娠併發症惠益

若***受保人***因***受保障之妊娠併發症***而須於***醫院住院***及／或於***醫院***由***外科醫生***為其進行任何手術，***本公司***將按***條款及保障***第六部分第 3(a) 至 (j)、(k)、(m)及(o)節及本其他保障批註丙部分第 3(b)節所列明的保障項目，賠償就該***住院***及／或手術所招致的***合資格費用***及／或其他費用，惟須符合以下情況 –

(i) 該***受保障之妊娠併發症***必須於本***保單生效日***後起計最少三百(300)日後被確診；及

(ii) 該***住院***及／或手術須由***註冊醫生***以書面建議。

丁部分　一般不保事項

本其他保障批註丙部分第3(lk)節的不保事項

就本其他保障批註丙部分第3(lk)節的保障而言，***條款及保障***第七部分的一般不保事項並不適用。

本公司不會提供本其他保障批註丙部分第 3(lk)節（個人療程管理服務）~~的保障予患有下列任何***醫療狀況***的***受保人***~~的服務予患有下列任何***醫療狀況***的***受保人***：

1. 任何通常可由***基層健康服務***處理的情況；
2. 緊急護理及／或任何需要緊急程序或緊急醫療護理的情況；
3. 糖尿病；
4. 身材矮小；
5. 僅影響生育能力的內分泌疾病；
6. 打鼾、睡眠窒息症或睡眠障礙；
7. 進食障礙（例如，厭食症，貪食症）；
8. 任何與以下有關的兒科醫療情況：
   - 發育停滯；或
   - 早產兒初次住院或首6個月內的任何醫療情況；
9. 專注力不足／過度活躍症；
10. 與生育有關的醫療情況或程序；
11. 產科；
12. 精神科疾病及／或與精神病有關的醫療狀況；
13. 任何直接或間接涉及外觀，美容和美學問題的情況，包括肥胖症，乳房切除術後的乳房整形手術除外；
14. 牙科範圍的任何情況；
15. 纖維肌痛症；
16. 慢性疲勞綜合症；
17. 完全和不可逆轉的失明；
18. 急性腦血管意外；
19. 嚴重燒傷；
20. 過敏；
21. 性傳播疾病；
22. 人體免疫缺陷病毒；
23. 肥胖；
24. 由物質~~、~~藥物或酒精成癮引起的任何情況；或
25. 器官移植。

戊部分　釋義

本***條款及保障***中使用的字詞及表述必須按照以下所述解釋－

新增定義：積極治療

「***積極治療***」	是指就其他保障批註丙部分第3(l)節之第三期及第四期***指定癌症***及無法治癒的血液系統惡性腫瘤之***第三期臨床試驗藥物***而言，為***指定癌症***（包括其併發症（如適用））進行的任何介入治療以延長***受保人***的生命為目的，例如：放射性治療、化療、標靶治療、荷爾蒙治療、免疫療法、質子治療及外科手術。當中並不包括任何專為***紓緩治療***而給予的治療。
「***日常生活活動***」	是指以下所列： (a) 移動：可以自行從一張椅子、床或輪椅起身或坐下的能力； (b) 行動：可以自行在室內的平地上從一間房間移動至另一間房間的能力； (c) 節禁：有控制膀胱及大腸功能的自發能力，以保持個人衛生； (d) 穿衣：可以自行穿著及除掉一切所需衣物、背帶、義肢或其他手術器具如壓力襪的能力； (e) 洗澡／淋浴：可以自行在浴缸或淋浴間進行沐浴或淋浴（包括進出浴缸或淋浴間）或使用其他方式洗澡的能力；及 (f) 進食：可以自己進食已預備好之食物的能力。
「***受益人***」	是指於***投保申請文件***上指定作為此***保單***之***受益人***（可以是一(1)名或多名）的人士，並可根據甲部分第1節而時有更改。
「***中醫***」	是指根據《中醫藥條例》，任何於***香港***中醫藥管理委員會註冊或於治療當地的醫療監管機構註冊（若該治療在***香港***境外進行），以中醫師、跌打醫師或針灸師身份行醫的人士。下列人士在任何情況下均不得包括在內－***受保人***、***保單持有人***、保險中介人、或***保單持有人***及／或***受保人***的僱主／或***受保人***的保險中介人、僱主、僱員、直系親屬或業務夥伴（除非事先經***本公司***的書面批准）。

新增定義：積極治療

「***受保障之妊娠併發症***」	是指就其他保障批註丙部分第3(n)節之妊娠併發症惠益而言，以下任何一項：異位妊娠、葡萄胎妊娠、播散性血管內之凝血機制障礙、先兆子癇、流產、先兆流產、醫療需要之人工流產、胎兒夭折、因產後出血切除子宮、子癇、羊水栓塞及妊娠肺栓塞。
「***受保病房***」	是指於***保障表***內列明的***受保病房***。

新增定義：指定癌症

「***受保病房指定癌症***」	~~是指－~~ ~~(a) 在***亞洲住院***時：~~ ~~(i) 於***香港***、澳門或中國大陸之***半私家房***；及~~ ~~(ii) 於***亞洲***其他地方（***香港***、澳門及中國大陸除外）之***標準私家房***；及~~ ~~(b) 在***亞洲***以外***住院***時：~~ ~~於***亞洲***以外之***標準私家房***（只限***急症治療***）。~~是指，就***條款及保障***第六部分第七節及其他保障批註丙部分第 3(l)節而言，所有級別的惡性癌及原位癌，但明確地不包括以下任何一項： (a) 任何在組織病理學中分類為癌前病變腫瘤； (b) 界定為第一階段(CIN I)及第二階段(CIN II)的子宮頸異常病變；及 (c) 與人體免疫力缺乏病毒(HIV)感染同時存在的任何癌症。

	指定癌症須得到***受保人***的主診***專科醫生***的書面證實，並有***本公司***合理接納之臨床、放射性、組織學或化驗證據支持。 ~~(iii)~~
「***事故***」	是指(a)新確診的腦血管意外或事故，或(b) 另一次新確診的腦血管意外或事故及因此產生新或更嚴重的神經功能性障礙，並須提供全新診斷證明以確定符合此條文下的***中風***定義。為免存疑，若下一次***中風***於上一次***中風***之診斷日當日後起計至少一(1)年後才確診，下一次***中風***將被視為另一次***事故***。
「***醫療狀況***」	是指於本***保單***生效時，任何不適、疾病或其他狀況而使***受保人***接受治療、診斷、診症或處方藥物，或經***註冊醫生***建議須接受醫療服務或治療的狀況。
「***腦神經科醫生***」	是指專為診斷及治療腦部及其他神經系統疾病及情況的***註冊醫生***。
「***神經外科醫生***」	~~是指專為腦部及其他神經系統部份執行手術的***註冊醫生***。~~ 是指專為腦部及其他神經系統部分執行手術的***註冊醫生***。
「***紓緩治療***」	是指就此其他保障批註丙部分第 3(l)節之第三期及第四期***指定癌症***及無法治癒的血液系統惡性腫瘤之***第三期臨床試驗藥物***賠償而言，對患有末期***指定癌症***及／或其併發症的***受保人***，透過紓緩痛楚或減輕疾病的其他症狀，或減輕治療的副作用，僅以提高***受保人***的生活質素為目的而提供的治療。
「***第三期臨床試驗藥物***」	是指就其他保障批註丙部分第3(l)節之第三期及第四期***指定癌症***及無法治癒的血液系統惡性腫瘤之***第三期臨床試驗藥物***賠償而言，一種物質或醫藥產品，該種物質或醫藥產品： (a) 旨在通過發揮藥理學、免疫學或代謝作用來治療疾病，或恢復、糾正或改變生理功能； (b) 已在實驗室測試並獲得美國食品和藥物管理局 (FDA)、歐洲藥品管理局 (EMA)、中國國家藥品監督管理局 (NMPA)、香港衛生署或澳門衛生局以上其中一家監管機構批准進行第三期臨床試驗，就治療***指定癌症***作人體測試及／或治療；及 (c) 於處方給***受保人***時，該種物質或醫藥產品必須是正在進行第三期臨床試驗階段，而該第三期臨床試驗必須由該藥物施用地區之相關研究倫理委員會批准，而該委員會在初步審查後，認為該種物質或醫藥產品對該***指定癌症***是有效的治療。
「***基層健康服務***」	是指提供社區日常基本醫療保健需求的基本醫療保健，包括一般為常見疾病和輕微傷患提供治療，並會通過諮詢，免疫接種和篩查方案作疾病預防。
「***供應商***」	是指由***本公司***委託的指定服務供應商。
~~「***基層健康服務***」~~	~~是指提供社區日常基本醫療保健需求的基本醫療保健，包括一般為常見疾病和輕微傷患提供治療，並會通過諮詢，免疫接種和篩查方案作疾病預防。~~
「***康復中心***」	是指一所註冊機構（***醫院***除外），而此機構為身體***受傷***、功能障礙或殘疾提供物理治療、職業治療及其他復康治療。

新增定義：第三期臨床試驗藥物

「***逗留***」	是指***受保人***在***醫療所需***的情況下，按***註冊醫生***的建議入住***康復中心***以接受***醫療服務***。***受保人***必須入住***康復中心***不少於連續六(6)小時。
「***中風***」	是指經明確診斷顱內血栓形成引致急性腦血管事故、腦組織梗塞、腦出血及由源自顱外的血栓塞，並導致神經機能缺損。~~***中風***的診斷必須以電腦掃描(~~***中風***的診斷必須以電腦斷層掃描（"~~CT scan)或磁力共振("~~掃描）或磁力共振掃描（"~~MRI)"~~掃描）作證明，並必須由***腦神經科醫生***確定。

(c) 賠償限制批註

賠償限制批註

此批註附加於及構成AIA~~自願醫保尊顯計劃的一部份~~自願醫保尊耀計劃的一部分。

本文的條款補充***條款及保障***。

根據新增保障項目以及保障地區重新組織內容，並不影響現行賠償處理及慣例

甲部分　　地域範圍限制

~~***亞洲***~~
保障表列明的地域保障範圍（即***亞洲***或全球（~~***美國***~~除外））內：

1. 除以下費用只就***香港***及澳門的***住院***作出賠償外，~~任何於***亞洲***應付的***合資格費用***~~及任何應付的***合資格費用***及/或其他費用將按***條款及保障***作出賠償~~：~~

   (a) ***條款及保障***第六部分第 3(l)節的精神科治療；及

   (b) 其他保障批註丙部分第 3(f)節的次級病房級別現金惠益，

   ~~任何於***亞洲***應付的***合資格費用***及任何應付的***合資格費用***~~及/或其他費用（包括精神科治療）~~將受本批註乙部分及丙部分適用之限制所限將受本批註乙部分適用之限制所限~~。

~~***亞洲***以外~~

2. ~~任何於***亞洲***以外接受***急症治療***應付的***合資格費用***及就***香港***、澳門及中國大陸以外的地方所招致並在其他保障批註丙部分第3(l)節下可獲賠償的***合理及慣常***收費而言，在計算應付賠償總額時，所招致的***合理及慣常***收費將減少至百分之六十(60%)，並受***保障表***內列明的賠償限額及本批註乙部分列明的適用限制之所限。~~

保障表列明的地域保障範圍（即***亞洲***或全球（~~***美國***~~除外））~~以外~~：

3. 就已接受的任何***急症治療***~~：~~

   ~~2.~~(a) 所招致的***合資格費用***及/或其他費用將按***條款及保障***作出賠償~~，並受本批註乙部分至于部分適用之限制所限。~~；

   (b) ~~任何於***亞洲***以外接受的非***急症治療***~~所招致並在其他保障批註丙部分第 3(l)節下可獲賠償的***合理及慣常***收費，在計算應付賠償總額時將減少至百分之六十(60%)，並受***保障表***內列明的賠償限額所限；及

   (c) 本批註乙部分及丙部分列明之限制將適用。

~~3.~~4. 就已接受的任何非***急症治療***~~：~~

   (a) 根據***條款及細則***第六部分第 3(a)至(k)~~節下作出賠償的應付的***合資格費用***~~及節下應付的***合資格費用***及/或其他費用將受附加於 AIA ~~自願醫保尊顯計劃的***標準計劃保障表***內的賠償限額所限；~~自願醫保尊耀計劃的***標準計劃保障表***內列明的賠償限額所限；

   (b) 於***條款及保障***第六部分第 3(l)至(r)節及其他保障批註丙部分第 3(a)至(i)~~及第 3 (k)、(l) 及(n)~~節下的保障不會作出賠償；及

   ~~(c) 本批註乙部分至于部分之限制將不適用。~~

   (c) 本批註乙部分及丙部分列明之限制將不適用。

乙部分　　病房級別限制

若*受保人*於*住院*期間的任何一(1)天入住病房之級別高於*受保病房*，就*條款及保障*第六部分第 3(a)至(j)、(l)、(m)、(p) 及(q)節及其他保障批註丙部分第 3(a)、(b)、(l) 及(~~h~~n)節關於相關*住院*日的應付賠償，將減少至應付賠償乘以*調整基數*，惟因以下情況下入住病房之級別高於*受保病房*則除外：

1. 因*急症治療住院*，而*醫院*因病房供應不足而未能提供*受保病房*；
2. 因隔離原因而需入住指定病房；或
3. 不涉及*保單持有人*及／或*受保人*個人喜好的其他原因。

根據新增保障項目以及保障地區重新組織內容，並不影響現行賠償處理及慣例

丙部分　　就於美國的急症治療之附加限制

若*受保人*為*美國*公民，於*美國*發生任何*急症治療*，並於該治療之前的連續十二(12)~~個月內在美國逗留之時間累積達一百八十三~~個月內在*美國*逗留連續或累計達一百八十二(182)日或以上（包括到達及離境日子），於*條款及保障*第六部分第3(a)至(r)節，及其他保障批註丙部分第3(a)至(e)、~~3~~(h)(i)、~~3~~(h)(ii)~~及3~~、(j)節就該~~急症治療~~的~~合資格費用~~所應付的賠償，~~須減少至有關應付賠償的百份之五十~~、(l)及(n)節就該*急症治療*所招致的任何*合資格費用*及／或*合理及慣常*救費，在計算應付賠償總額時將減少至百分之五十(50%)，~~並受限於上述乙部分~~並受限於本批註乙部分（如適用）。為免存疑，如甲部分第3(b)節及此丙部分同時適用的情況，應付賠償總額將先根據甲部分第3(b)節減少至百分之六十(60%)後，再根據此丙部分進一步扣減百分之五十(50%)。

丁部分　　整體賠償限額及應付賠償

1. 作為此批註甲部分至丙部分的摘要，應付賠償總額將如以下計算：

   其中，

   (S) = 按附加於*條款及細則*的*保障計劃保障表*應付的*合資格費用*及~~/~~或其他費用的金額（於扣除任何適用的*自付費*餘額前，如適用）。

   (P) = 於按此批註乙部分及丙部分作出調整前及於扣除任何*自付費*餘額（如適用）前，按*條款及細則*及其他保障批註（受*保障表*內的限額所限）應付的*合資格費用*及/或其他費用的金額。

   (N) = ~~任何在相關*保單年度*內扣除以下適用金額後的*自付費*餘額~~任何在相關*保單年度*內扣除以下（如適用）金額後的*自付費*餘額：

   (i) 用於先前已索償的*自付費*；及

   (ii) 按*條款及保障*第七部分第13 節已獲賠償的費用。

	適用的限制	應付賠償總額的計算公式
(a)	甲部分第1節（~~於亞洲內的費用~~於~~保險表~~列明的地域保障範圍（即~~亞洲~~或全球（~~美國~~除外））內招致的費用）	
	(i) 不涉及乙部分	(P) – (N)
	(ii) 只有乙部分	[(P) x ~~綜整基數~~] – (N)
(b)	甲部分第2節（~~於亞洲以外的急症治療~~費用於~~保險表~~列明的地域保障範圍(即~~亞洲~~或全球（~~美國~~除外））內並於~~香港~~、澳門及中國大陸~~以外~~招致的費用）	
	(i) 不涉及乙部分	[(P) x 60%] – (N)
	(ii) 只有乙部分	[(P) x ~~綜整基數~~ x 60%] – (N)
(c)	甲部分第3(a)節（於~~保險表~~列明的地域保障範圍（即~~亞洲~~或全球（~~美國~~除外））~~以外~~招致的~~急症治療~~費用）	
	(i) 不涉及乙及丙部分	(P) – (N)
	(ii) 只有乙部分	[(P) x ~~綜整基數~~] – (N)
	(iii) 只有乙及丙部分	[(P) x ~~綜整基數~~ x 50%] – (N)
	(iv) 只有丙部分	[(P) x 50%] – (N)
(d)	甲部分第3(b)節（於~~保險表~~列明的地域保障範圍（即~~亞洲~~或全球（~~美國~~除外））~~以外~~招致的~~急症治療~~費用）	
	(i) 不涉及乙及丙部分	[(P) x 60%] – (N)
	(ii) 只有乙部分	[(P) x ~~綜整基數~~ x 60%] – (N)
	(iii) 只有乙及丙部分	[(P) x ~~綜整基數~~ x 60% x 50%] – (N)
	(iv) 只有丙部分	[(P) x 60% x 50%] – (N)
(~~e~~e)	甲部分第~~3~~4節（~~於亞洲以外的非急症治療~~費用於~~保險表~~列明的地域保障範圍（即~~亞洲~~或全球（~~美國~~除外））~~以外~~產生的非~~急症治療~~費用）	(S) – (N)

2. 於作出任何上述情況的保障調整後（於扣除任何適用的~~自付費~~餘額前），~~減少後的應付賠償不應少於按附加於條款及細則的保單計劃保險表~~內的限額餘額減少後的應付賠償不應少於按附加於~~條款及細則~~的~~保單計劃保險表~~內的限額餘額（於扣除任何適用的~~自付費~~餘額前）應付的賠償。

根據新增保障內容以及保障地區重新組織表格內的內容

為免存疑，附加於AIA~~自願醫保尊顯計劃~~的~~保單計劃保險表~~將不差於按~~條款及保險~~第四部分第~~自願醫保尊耀計劃~~的~~保單計劃保險表~~將不差於按~~條款及保險~~第四部分第1(a)、(b)或(c)節所述保障表的版本。

3. 除其他保障批註丙部分第3(f)~~，3~~、(g)~~及3~~、(h)(iii)及(j)節的現金惠益的應付賠償外，所有按~~條款及保險~~（包括受~~保單計劃保險表~~限額所限的應付賠償，如適用）的賠償將受相關~~保單年度~~內的任何適用的~~自付費~~餘額所規限。~~在條款及保險下應付之賠償總額將計入保險表內列明的每年保險限額及終身保險限額~~在~~條款及保險~~下應付賠償總額將計入~~保險表~~內列明的~~每年保險限額及終身保險限額~~。

新增保障內容

戊部分　索償條款

在處理任何索償期間或支付*保單*內就*香港*以外所產生的任何*合資格費用*及／或費用的任何賠償時，*本公司*有權要求*保單持有人*提供*受保人*於任何相關期間在*香港*以外逗留期間的證明及／或*受保人*公民身分之證明。

己部分　釋義

本*條款及保障*中使用的字詞及表述必須按照以下所述解釋 –

「調整基數」	是指當*受保人*入住的病房級別較*受保病房*高時，用作計算本賠償限制批註乙部分應付賠償的基數。該基數以入住*醫院*的*受保病房*之每日收費（按*住院*的地方，以入住的*醫院*內屬*受保病房*的所有病房中最高的每日收費為準）除以相關*住院*日數的每日實際病房收費計算。
「亞洲」	是指阿富汗、澳洲、孟加拉、不丹、汶萊、柬埔寨、中國大陸、*香港*、印度、印尼、日本、哈薩克、吉爾吉斯、老撾、澳門、馬來西亞、馬爾代夫、蒙古、緬甸、尼泊爾、新西蘭、北韓、巴基斯坦、菲律賓、新加坡、南韓、斯里蘭卡、台灣、塔吉克、泰國、東帝汶、土庫曼、烏茲別克及越南。
「半私家房」	是指在*醫院*內設有共用浴室的單人或雙人房間。
「標準私家房」	是指在*醫院*內的連浴室的標準單人住房。為免存疑，*標準私家房*並不包括在*醫院*內相比連浴室的標準單人住房較多設施的任何房間。
「美國」	是指美利堅合眾國及美國本土外小島嶼。

新增定義：美國

(c) 保障表

AIA~~自願醫保尊裕計劃~~自願醫保尊耀計劃
保障表

保障項目 I (a) – (r) 及 II (a) – (i)~~、~~、(l)及(n)的***每年保障限額***	***港元*** ~~10~~12,000,000~~（~~（以每***保單年度***計）~~）~~
保障項目 I (a) – (r) 及 II (a) – (i)、(l)及(n) 的***終身保障限額***	***港元*** ~~50~~60,000,000~~（~~（以個人計）~~）~~
保障項目 I (a) – (r) 及 II (a) – (e)、(h)(i)、(h)(ii)~~及~~、(i)~~、~~、(l)及(n)的***自付費***	***港元*** ~~25~~50,000~~（~~（以每***保單年度***計）~~）~~
長者癌症支援 – ***指定癌症***豁免***自付費***	若***受保人***– • 年滿 75 歲或以上； • 患上***指定癌症***（***指定癌症***的定義列於其他保障批註成部分）；及 • 在主診***專科醫生***的書面建議下直接因該***指定癌症***接受任何***醫療服務***，而其按保障項目 I (a) – (r) 及／或 II (a) – (e)、(h)(i)、(h)(ii)、(i) 及／或 (l) 應獲支付的賠償， 則就***指定癌症***所引起的***醫療服務***餘下的***自付費***餘額（如有）將被減少至$0
地域保障範圍(1)	除精神科治療及次級病房級別現金惠益只限***香港***及澳門外 – 非***急症治療*** ~~– ***亞洲***~~：全球（***美國***(7)除外） ***急症治療*** ~~–~~：全球
受保病房	~~***亞洲***~~ 地域保障範圍內： (a) 於***香港***、澳門~~或中國大陸~~***住院***~~澳門及中國大陸~~：***半私家房*** ~~(b)~~(a)~~於***亞洲***其他地方~~於任何其他地方（***香港***、澳門及中國大陸除外~~）~~ ***住院*** ~~–~~）：***標準私家房*** ~~***亞洲***以外：~~ ~~於***亞洲***以外 ***住院***~~ 地域保障範圍外（只限***急症治療***~~）~~ ~~–~~）：***標準私家房*** ***半私家房***是指在***醫院***內設有共用浴室的單人或雙人房間。 ***標準私家房***是指在***醫院***內的連浴室的標準單人住房。為免存疑，***標準私家房***並不包括在***醫院***內相比連浴室的標準單人住房較多設施的任何房間。 ~~(c)~~ ***醫院***提供不同設備的病房選項，而***醫院***就病房的分類可能與上述病房的釋義有所不同。若你對個別病房選項是否符合上述***半私家房***及***標準私家房***的釋義存疑，請在***住院***前與***本公司***聯絡。

新增墊底費選項: HK$50,000

新增保障：長者癌症支援-指定癌症豁免自付費

新增保障地區：全球（美國除外）

根據新增保障地區調整內容，並不影響現行賠償處理及慣例

新增病房定義，並不影響現行賠償處理及慣例

I.- 主要保障

保障項目[2]	賠償限額（*港元*）
(a) 病房及膳食	全數賠償*
(b) 雜項開支	
(c) 主診醫生巡房費	
(d) ***專科醫生費***[3]	
(e) 深切治療	
(f) ***外科醫生費***	不論手術的分類全數賠償*
(g) ***麻醉科醫生費***	全數賠償*
(h) 手術室費	
(i) ***訂明診斷成像檢測***[3][4]	
(j) ***訂明非手術癌症治療***[5]	全數賠償*
(k) 入院前或出院後~~十~~／***日間手術***前後的門診護理[3]	全數賠償* • 每次***住院***~~十~~／***日間手術***前30日內所有門診或***急症***診症 • 每次***住院***~~十~~／***日間手術***前30日以外1次門診或***急症***診症 • 每次出院~~十日間手術後~~／完成***日間手術***後90日內所有跟進門診~~十（~~營養師諮詢門診除外~~）~~ • 每次出院／完成***日間手術***（根據***條款及細則***第六部分第3(f)節分類為複雜或大型的手術）後 365 日內所有跟進門診（營養師諮詢門診除外） 每次$680 • ~~每次出院或完成***日間手術***後~~每次出院／完成***日間手術***後90日內4次營養師諮詢跟進門診
(l) 精神科治療	每***保單年度***$40,000
(m) 私家看護費用[3]	全數賠償* 每***保單年度***最多30日
(n) 透析費用惠益[3]	全數賠償*
(o) 手術後家中看護惠益[3]	全數賠償* 每***保單年度***最多196日~~十（~~手術後或入住***深切治療部***後而出院之196日內~~）~~
(p) 重建手術惠益[3]	(i) ~~每次***意外***~~每次***意外*** $160,000 (ii) 每次乳房切除術 -$160,000
(q) 重建手術的醫療裝置費用惠益	每***保單年度***每項 $96,000
(r) 意外***急症***門診治療費用賠償	全數賠償* ***意外***發生後24小時內

保障升級

II. 其他保障

保障項目[2]	賠償限額（*港元*）
(a) 捐贈者費用	器官移植手術費用總和的 30%[6]
(b) 住院陪床惠益	全數賠償*
(c) ***中醫***的門診護理	每次$600 每日一次跟進門診，~~出院/*日間手術*後~~每次出院／完成***日間手術***後 90 日內最多 15 次跟進門診
(d) 康復惠益[3]	每***保單年度***$80,000 每***保單年度***最多 60 日
(e) 善終關懷服務惠益[3]	每***保單年度***$80,000
(f) 次級病房級別現金惠益	每日$1,200 每***保單年度***最多 60 日
(g) 日間手術現金惠益	每項手術$1,600 每***保單年度***最多一項手術
(h) ***中風***康復惠益 (i) 家中設備提升惠益[3] (ii) ***中風***輔助惠益[3] (iii) 傷殘津貼惠益	 每次***事故***$50,000 每次$1,000 每***保單年度***最多30次，每次***事故***最高總額$100,000 每月$5,000 每次***事故***最多24個月
(i) 緊急牙齒治療費用賠償	全數賠償* ***意外***發生後3個月內
(j) 身故恩恤賠償	$10,000
(k) 個人療程管理服務	適用
(l) 第三期及第四期***指定癌症***及無法治癒的血液系統惡性腫瘤之***第三期臨床試驗藥物***賠償[3]	每***保單年度***$500,000 （就***香港***、澳門及中國大陸以外的地方所招致並可在此保障項目下獲賠償的任何***合理及慣常***收費而言，在計算應付賠償總額時，該招致的***合理及慣常***收費將減少至百分之六十(60%)）
(m) 人生階段檢查保障	每逢***保單***第三次連續***續保***後緊隨的***保單年度***可獲一次檢查
(n) 妊娠併發症惠益[3]	根據保障項目 I (a) – (i)、(k)、(m)、(o) 及／或 II (b) 的相關賠償限額支付

新增保障

*全數賠償是指不設分項賠償限額。

註解 –

(1) ~~任何於***亞洲***以外接受的非***急症治療***~~任何於地域保障範圍以外接受的非***急症治療***，(a) 於***條款及細則***第六部分第 3(a)至(k)節下應付的***合資格費用***及/~~／~~或其他費用將受***標準計劃保障表***內的賠償限額所限；(b) 於***條款及保障***第六部分第 3(l)至(r)節及其他保障批註內部分第 3(a)至(i)、(l)及(n)節下的保障~~不會作出賠償~~。

新增保障

(2) 除非另有說明，~~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。~~同一項目所招致的***合資格費用***不可獲上述表中多於一個保障項目的賠償。

(3) ***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~~例如轉介信或由主診醫生、***註冊醫生***、***專科醫生***或職業治療師（如適用）在索償申請表內提供的陳述，惟保障項目 II (h)(ii)的***中醫***則除外。

保障升級

(4) 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。

(5) 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。

(6) 此捐贈者費用的賠償限額相等於以下費用總和的 30%的金額：(a) ~~為捐贈者進行切除器官或抽取骨髓的手術的費用，及(b) 作為器官受贈者的~~***受保人***~~接受器官或骨髓的手術的~~***合資格費用***為捐贈者進行摘取器官或抽取骨髓的手術所招致的費用，及(b) 作為器官受贈者的***受保人***接受器官或骨髓的手術所招致的***合資格費用***。

(7) ***美國***是指美利堅合眾國及美國本土外小島嶼。

新增注解：美國，只適用於全球（美國除外）