

FTLife 富通保險

「一世無憂」醫療戶口

加設  
超額醫療  
附加保障





閱覽電子版

# 「一世無憂」醫療戶口

要輕鬆享受健康人生，一份完善的醫療保障必不可少。作為您的健康管家，富通保險推出全新「一世無憂」醫療戶口，助您未雨綢繆以及抗衡醫療通脹，兼享財富增值。

為鼓勵您活得健康，計劃特設健康獎賞，而全家一同投保更可獲享額外保障，為您建立更高的保障安全網。

## 計劃特點

- ✓ 無需一世供款，享有醫療保障至 128 歲
- ✓ 保障與儲蓄兼備
- ✓ 無索償可獲贈健康獎賞 **市場首創\*** 
- ✓ 與家人投保，分別可享額外醫療保障 **市場首創\*** 
- ✓ 保額遞增權益，抗衡醫療通脹
- ✓ 自選超額醫療附加保障

\* 以同類型醫療儲蓄保險計劃計算。

## 終身周全醫療保障

「一世無憂」為您提供全面醫療保障至 128 歲，除了涵蓋住院、手術等費用外，還為住院後的脊椎治療及物理治療、以及手術後之家中私人看護等合資格費用提供實報實銷的賠償（詳情請參閱保障表）。此外，如受保人入住香港政府醫院的公眾病房<sup>1</sup>，計劃更額外提供每日住院現金，可隨個人需要而靈活運用。

## 兼享財富增值

另一方面，您保單內的保證現金價值會隨年月不斷增長，直至高達保額<sup>2</sup>的 100%。而於受保人身故、累積醫療費用賠償總額達保額及額外醫療保障（如有）<sup>2</sup>的總和、退保以及期滿時皆會發放終期紅利<sup>3</sup>，讓您享有全面醫療保障之餘，兼享財富增值。

## 抗衡醫療通脹 無懼醫療費用飆升

未來的醫療費用上漲幅度難以預計，計劃特設保額遞增權益，保額會每年遞增一次<sup>4</sup>，而各醫療費用賠償項目的限額亦會隨之加大，助您抗衡醫療通脹。當您於退休後失去團體醫療保障時，面對突如其來的醫療費用亦無須擔憂。

## 配合您的財務預算 建立最適切醫療保障

計劃設有 4 種保費繳付年期以供選擇，分別為 15 年、20 年、25 年及 30 年，以配合您的個人財務需要<sup>5</sup>；而 15 年保費繳付年期之保單更可以選擇以 1、5 或 8 年預繳保費<sup>6</sup>，預繳之保費可享利息，讓您以更低成本提早完成保費供款。

## 多重獎賞 免費送您額外醫療保障及保費折扣

**健康獎賞：**為獎勵您活得健康，計劃特設健康獎賞，每三年結算一次，如過去三年沒有醫療費用賠償索償，我們便送您相等於 3% 保額<sup>2</sup>的額外醫療保障，不設上限，可用作醫療費用賠償。

**全家有賞：**凡與家人一同投保，我們更會於第二個保單年度完結時送您和您家人額外醫療保障，最高達保額<sup>2</sup>之 20%。

**大額保費全期折扣<sup>7</sup>：**計劃更提供大額保費全期折扣，讓您以更優惠保費獲得充裕保障。





### 額外保障獎賞例子

陳先生與太太及3名孩子一同投保「**一世無憂**」醫療戶口，陳先生投保的是15年保費繳付年期、保額為100,000美元的保單。



\* 於保額遞增權益下，保額<sup>2</sup>同時會於首5年每年遞增<sup>4</sup>。

### 環球緊急支援服務

計劃亦提供24小時免費環球緊急支援服務，無論您身處何地，都可以獲得即時支援。

### 超額醫療附加保障選項

您可以自選「**一世無憂**」超額醫療附加保障，保障超出「**一世無憂**」醫療戶口內各指定的醫療費用賠償項目限額的醫療費用，並延伸包括住院前/出院後及手術前後門診諮詢，輕鬆進一步擴大保障，詳情請參閱下列之計劃一覽表及保障表。

欲知更多詳情，請聯絡您的理財顧問或致電富通保險客戶服務熱線 2866 8898 或策略夥伴服務熱線 3192 8333 (僅限於富通保險之策略夥伴的查詢) 或瀏覽本公司的網頁 [www.ftlife.com.hk](http://www.ftlife.com.hk)。

## 保障表<sup>8</sup>

(以下A. 部份醫療費用賠償限額以每次住院或診症及每一基本計劃單位計算)

### 「一世無憂」醫療戶口

| A. 醫療費用賠償  | 每一計劃單位之賠償限額 (美元)                |
|--|---------------------------------|
| <b>I. 住院賠償</b>   |                                 |
| (1) 每日住房費 (每日) (最多 120 日)                                | 20                              |
| (2) 每日醫生巡房費 (每日) (最多 120 日)                              | 20                              |
| (3) 深切治療病房費 (每日) (最多 60 日)                               | 87.5                            |
| (4) 住院專科醫生診費   | 87.5                            |
| (5) 住院雜費   | 200                             |
| (6) 陪伴附加床位費 <sup>9</sup> (最多 120 日)                      | 全面受保                            |
| (7) 精神疾病治療 <sup>10</sup>                                 | 450                             |
| <b>II. 手術賠償</b>  |                                 |
| (1) 手術費  | 1,150 x 適用手術費用百分比 <sup>12</sup> |
| a. 住院手術費   | 1,150 x 適用手術費用百分比 <sup>12</sup> |
| b. 門診手術費 <sup>11</sup> (每病症 / 受傷)                        | 575 x 適用手術費用百分比 <sup>12</sup>   |
| (2) 麻醉師費   | 400 x 適用手術費用百分比 <sup>12</sup>   |
| (3) 手術室費   | 400 x 適用手術費用百分比 <sup>12</sup>   |
| <b>III. 出院後及手術後賠償</b>                                    |                                 |
| (1) 出院後脊椎治療及物理治療 (每次; 於出院後 60 日內, 最高 10 次, 限每日一次)        | 12.5                            |
| (2) 手術後每日家中私人看護費 (每次; 於出院或接受門診手術後 60 日內, 最高 30 次, 限每日一次) | 12.5                            |
| <b>IV. 意外賠償</b>  |                                 |
| (1) 意外受傷額外賠償 (每次意外)                                      | 150                             |
| (2) 意外緊急門診治療 <sup>13</sup> (每次意外)                        | 200                             |
| <b>B. 每日住院現金賠償</b>                                       | <b>(美元)</b>                     |
| 每日入住香港政府醫院的公眾病房 <sup>1</sup> (每日) (最多 30 日)              | 50                              |

## 「一世無憂」超額醫療附加保障

| 計劃級別                                     |             | 計劃一                                | 計劃二       |
|--|-------------|------------------------------------|-----------|
| 最高賠償總額（每次住院/疾病/意外）                       |             | 20,000 美元                          | 40,000 美元 |
| A. 醫療費用賠償                                | 給付合資格費用的賠償率 | 醫療費用賠償<br># 以基本計劃保障列表內之每日/每次最高限額為限 |           |
| I. 住院賠償                                  |             |                                    |           |
| (1) 每日住房費                                | 80%         | 由住院第 121 日起 <sup>#</sup>           |           |
| (2) 每日醫生巡房費                              |             |                                    |           |
| (3) 深切治療病房費                              |             |                                    |           |
| (4) 住院專科醫生診費                             |             |                                    |           |
| (5) 住院雜費                                 |             |                                    |           |
| (6) 陪伴附加床位費                              |             |                                    |           |
| II. 手術賠償（根據保單條款內之手術費賠償百分比表計算）            |             |                                    |           |
| (1) 手術費                                  | 80%         | 超出基本計劃最高賠償的合資格費用                   |           |
| a. 住院手術費                                 |             |                                    |           |
| b. 門診手術費                                 |             |                                    |           |
| (2) 麻醉師費                                 |             |                                    |           |
| (3) 手術室費                                 |             |                                    |           |
| III. 住院前/出院後及手術前後賠償                      |             |                                    |           |
| (1) 住院前及手術前門診諮詢（一次）<br>• 於住院/門診手術前 30 日內 | 100%        | 最高 125 美元                          | 最高 200 美元 |
| (2) 出院後及手術後門診諮詢（一次）<br>• 於出院/門診手術後 60 日內 |             | 最高 125 美元                          | 最高 200 美元 |
| (3) 手術後每日家中私人看護費<br>• 於出院/門診手術後 60 日內    | 80%         | 第 31 次起，限每日一次                      |           |
| IV. 意外賠償                                 |             |                                    |           |
| (1) 意外受傷額外賠償                             | 80%         | 超出基本計劃最高賠償的合資格費用                   |           |
| (2) 意外緊急門診治療                             |             |                                    |           |

## 計劃一覽表

### 「一世無憂」醫療戶口

| 基本資料            |   |                 |        |   |    |   |     |   |     |      |     |
|-----------------|---|-----------------|--------|---|----|---|-----|---|-----|------|-----|
| 產品主要性質          | 具現金價值之醫療保障計劃（實報實銷）  |                 |        |   |    |   |     |   |     |      |     |
| 產品主要目的          | 提供住院期間的實報實銷醫療費用   |                 |        |   |    |   |     |   |     |      |     |
| 投保年齡            | <b>保費繳付年期</b>   | <b>投保年齡</b>     |        |   |    |   |     |   |     |      |     |
|                 | 15年   | 初生15日至70歲       |        |   |    |   |     |   |     |      |     |
|                 | 20年   | 初生15日至60歲       |        |   |    |   |     |   |     |      |     |
|                 | 25年   | 初生15日至50歲       |        |   |    |   |     |   |     |      |     |
|                 | 30年   | 初生15日至50歲       |        |   |    |   |     |   |     |      |     |
| 保障期             | 至128歲   |                 |        |   |    |   |     |   |     |      |     |
| 保單貨幣            | 美元  |                 |        |   |    |   |     |   |     |      |     |
| 保費模式            | 月繳、半年繳、年繳   |                 |        |   |    |   |     |   |     |      |     |
| 計劃單位            | 1個計劃單位 = 10,000美元保額（保費及保單的醫療費用賠償均以計劃單位為基礎計算）<br>最低計劃單位：4個（即40,000美元保額）<br>最高計劃單位：50個（每位受保人計，即500,000美元保額）   |                 |        |   |    |   |     |   |     |      |     |
| 受保人利益           |   |                 |        |   |    |   |     |   |     |      |     |
| 醫療保障            | <p>1. 醫療費用賠償</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 各醫療費用賠償項目的最高限額： <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 基本計劃：相等於計劃單位乘以保障表內之賠償限額</li> </ul> </li> <li>• 基本計劃最高醫療費用賠償限額<sup>14</sup>： <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 於保費繳付年期內為保額<sup>2</sup>的60%</li> <li>◦ 於保費繳付年期完結後為保額<sup>2</sup>的100%</li> </ul> </li> </ul> <p>2. 每日住院現金賠償</p> <p>如受保人入住香港政府醫院的公眾病房<sup>1</sup>，除了根據保障表內列明的合資格醫療費用賠償外，我們還會給付每日50美元之住院現金，每次住院上限為30日。</p>  |                 |        |   |    |   |     |   |     |      |     |
| 額外醫療保障          | <p><b>全家有賞：</b> 只要受保人與父母、配偶的父母、兄弟姊妹、配偶或子女一同投保本計劃，而又符合當時的行政規定*，其保單便組成一個全家有賞組別。所有全家有賞組別內的保單可於第二個保單年度完結時按當時同一組別內生效的合資格保單數目（惟必須於其後連續3個月仍然生效），各獲得額外醫療保障並存入其全家有賞戶口內。所獲之額外醫療保障根據以下之比率乘以基本計劃保額<sup>2</sup>計算：</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>全家有賞組別內的合資格保單數目</th> <th>全家有賞比率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">5%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">10%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">15%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">5或以上</td> <td style="text-align: center;">20%</td> </tr> </tbody> </table> <p>* 請聯絡您的理財顧問查詢最新之行政規定。</p> <p><b>健康獎賞：</b> 每三年結算一次，如過去三年沒有醫療費用賠償索償，便可獲基本計劃保額<sup>2</sup>3%的額外醫療保障，不設上限，並於每三個保單年度完結時存入健康獎賞戶口內。</p> <p>全家有賞戶口及健康獎賞戶口內的額外醫療保障並不會增加計劃單位或保額<sup>2</sup>。當受保人的累積醫療費用賠償達保單限額後，醫療費用賠償便可在（1）全家有賞戶口（如有）；之後在（2）健康獎賞戶口（如有）中賠付。</p> | 全家有賞組別內的合資格保單數目 | 全家有賞比率 | 2 | 5% | 3 | 10% | 4 | 15% | 5或以上 | 20% |
| 全家有賞組別內的合資格保單數目 | 全家有賞比率  |                 |        |   |    |   |     |   |     |      |     |
| 2               | 5%  |                 |        |   |    |   |     |   |     |      |     |
| 3               | 10%   |                 |        |   |    |   |     |   |     |      |     |
| 4               | 15%   |                 |        |   |    |   |     |   |     |      |     |
| 5或以上            | 20%   |                 |        |   |    |   |     |   |     |      |     |

|                   |  |
|-------------------|--|
| 身故賠償              | <p>受保人身故當日計以下之較低者（最低賠償額為1,000美元），減去欠款（如有）：</p> <p>i) 基本計劃之已繳付保費總額或保證現金價值之較高者的105%，減去已付或應付的醫療費用賠償總額（如有），加上終期紅利（如有）；或</p> <p>ii) 基本計劃之已繳付保費總額或保證現金價值之較高者的100%加上5,000美元，減去已付或應付的醫療費用賠償總額（如有），加上終期紅利（如有）</p> <p>基本計劃的已繳付保費總額指直至受保人身故當日基本計劃的應付及已付保費總額。如選擇了預繳保費之保單，保費儲存戶口內之預繳保費將不獲計算於已繳付保費總額內。</p> |
| 終期紅利 <sup>3</sup> | 一次過於受保人身故、累積賠償額已達當時保額及額外醫療保障（如有） <sup>2</sup> 的總和、退保或於128歲期滿時派發。   |
| 退保 / 期滿利益         | 保證現金價值（如有），加上終期紅利（如有），減去已付或應付的醫療費用賠償總額，再減去欠款（如有）。  |
| <b>貸款</b>         |  |
| 保單貸款 / 自動保費貸款     | <p>您可在保單有效期內向本公司申請保單貸款，惟貸款金額由本公司釐定。如有任何欠繳之保費，該保單將可能執行自動保費貸款。當保單符合行使自動保費貸款之條件，本公司將自動以貸款方式繳付閣下應繳之保費。</p> <p>本公司對本保單下任何保單貸款及自動保費貸款均須收取利息，利率由本公司釐定，本公司保留不時調整利率的權利。閣下可以於保單貸款申請書或自動貸款通知書查閱現行利率。</p> <p>若保單有未償還的貸款或利息，而該些欠款加上已付或應付的醫療費用賠償總額累積至相等於或多於此保單之現金價值及任何累積週年紅利之總和，保單將會自動被終止。</p>             |

## 「一世無憂」超額醫療附加保障

| 基本資料      |  |                                 |
|-----------|--|---------------------------------|
| 產品主要性質    | 醫療保障計劃（實報實銷）   |                                 |
| 產品主要目的    | 提供住院期間的實報實銷醫療費用  |                                 |
| 投保年齡      | 初生15日至70歲  |                                 |
| 保障期       | 至128歲  |                                 |
| 保單貨幣      | 美元   |                                 |
| 保費模式      | 月繳、半年繳、年繳（與基本計劃相同）   |                                 |
| 保費繳付年期    | 至128歲  |                                 |
| 計劃單位      | 計劃一<br>（適用於基本計劃投保的計劃單位數目為8個以下）   | 計劃二<br>（適用於基本計劃投保的計劃單位數目為8個或以上） |
| 每次住院最高賠償額 | 20,000美元   | 40,000美元                        |
| 受保人利益     |  |                                 |
| 醫療保障      | <ol style="list-style-type: none"> <li>就超出「一世無憂」醫療戶口之應付醫療費用賠償*的開支作出80%的賠償。</li> <li>住院前/出院後及手術前後門診諮詢將給付合資格費用100%，惟受制於其賠償上限。</li> </ol> <p>*「精神疾病治療」及「出院後脊椎治療及物理治療」不包括在內。</p> |                                 |



本文件的產品資料不包含「一世無憂」醫療戶口及「一世無憂」超額醫療附加保障的完整條款，有關完整條款載於保單文件中。

「一世無憂」醫療戶口可作為獨立保單而毋須捆綁式地與其他種類的保險產品一併購買。敬請務須參閱有關「一世無憂」醫療戶口之主要產品推銷刊物、保單條款及由閣下的持牌保險中介人所陳述之說明文件以全面了解關於以上定義、收費、產品特點、不保事項及賠償給付條件等之詳情及完整條款及細則。

註：

1. 若受保人持有有效香港身份證，因疾病或受傷而需要在香港政府醫院的公眾病房住院接受有醫療必要的治療，將可獲得每日住院現金賠償。
2. 保額包括基本保額以及保額遞增權益（如有）所遞增之保額，而額外醫療保障指全家有賞戶口及健康獎賞戶口內之保額（如有）。
3. 終期紅利並非保證。本保單必須已生效超過一個由本公司釐定的保單年度的下限時派發，且本公司對終期紅利的派發及其金額有唯一的酌情權。本公司會考慮已付或應付的醫療費用賠償總額（如有）及其超出本保單的現金價值的金額後才決定終期紅利的金額。而新公佈的終期紅利會受不同因素影響，包括但不限於投資回報及市場波動，亦可能會比上一次公佈時的金額增加或減少。
4. 保額及計劃單位會於保額遞增權益期限內之每個保單週年日自動增加，而保費及保障表 A 部份的各項醫療費用賠償的最高限額亦會因計劃單位增加而增加。保單持有人可要求取消此權益；此外，若連續兩個保單年度未全數繳交因此權益而增加之保費，此權益亦會失效。保額遞增權益一旦被取消或失效，便不能再復效。各保費繳付年期的保額遞增權益詳情如下：

| 保費繳付年期 | 保額遞增權益期限    | 每次遞增為基本保額之比率 |
|--------|-------------|--------------|
| 15 年   | 至第 5 個保單週年  | 10%          |
| 20 年   | 至第 10 個保單週年 | 5%           |
| 25 年   | 至第 15 個保單週年 | 5%           |
| 30 年   | 至第 20 個保單週年 | 5%           |

5. 保費率並非保證，本公司有權就計劃之保費率於保費繳付年期內不時作檢討及調整。詳情請參閱主要產品風險 ii. 保費調整部分。
6. 預繳保費選項只適用於選擇 15 年保費繳付年期及年繳保費模式的保單。預繳之保費將會存入保費儲存戶口，已存於保費儲存戶口之款項會按當時本公司所給付之利率獲派利息（現時年利率為 2 厘，惟此利率並非保證），保費儲存戶口內之預繳保費及其利息均不設提早提取。如因派息率被調整而導致保費儲存戶口之款項不足以繳付保費，保單持有人需補回有關保費差額，否則保單會被終止或被執行自動保費貸款。如受保人身故，保費儲存戶口內的餘額（如有）會給付保單持有人，並不會收取手續費。
7. 保費折扣詳情如下：

| 基本保額（美元）             | 每年每 1,000 美元基本保額所得之全期折扣（美元） |            |            |            |
|----------------------|-----------------------------|------------|------------|------------|
|                      | 15 年保費繳付年期                  | 20 年保費繳付年期 | 25 年保費繳付年期 | 30 年保費繳付年期 |
| 100,000 - 199,999 美元 | 0.55                        | 0.45       | 0.45       | 0.45       |
| 200,000 - 399,999 美元 | 1.45                        | 1.20       | 1.20       | 1.10       |
| 400,000 美元或以上        | 2.00                        | 1.65       | 1.60       | 1.45       |

保費折扣優惠說明例子：

40 歲男士投保「一世無憂」，保額為 200,000 美元，選擇了 15 年保費繳付年期。

保費折扣 = (200,000 美元 / 1,000) X 1.45 = 290 美元

原本每年保費 5,414 美元，減去 290 美元 = 5,124 美元（折扣後保費）

以上例子純屬假設，只供說明之用。

8. 本計劃將保障受保人在中華人民共和國政府評定為二級甲等或以上的醫院或在由我們不時釐定的批准的醫院名單內的醫院（獲批准的醫院名單按保單持有人要求提供）進行或由其提供的醫療服務，包括因住院、手術、治療或其他原因而產生的損失。
9. 如受保人入住醫院時為 16 歲以下或 60 歲以上，我們會賠付一張一人之住院陪床的費用。
10. 若受保人因患上精神疾病而須在精神病醫院或醫院的精神病單位或部門住院進行治療，我們將就受保人在住院期間進行的精神治療實際費用作出賠償。當賠付精神疾病治療後，我們不會就同一住院的其他醫療費用作出賠償。
11. 門診手術費包括手術前 90 天內進行的醫療必要的心電圖、X-光檢驗及其他化驗室檢驗。倘若因同一項疾病或同一次意外導致的所有受傷，而須給付住院病人手術費及門診手術費，此兩者手術費賠償的總和不會超過手術費之最高賠償額。
12. 要了解每項手術的「適用手術費賠償百分比」詳情，請參閱保單條款及細則。
13. 如受保人不幸因意外受傷，(i) 在意外發生後 24 小時內在醫院門診進行的緊急治療或程序 (ii) 在意外發生後 30 日內在合法註冊之牙醫診所或醫院進行緊急牙科治療，可獲此項賠償。
14. 當醫療費用賠償總額已達保單限額，醫療費用賠償便可在 (1) 全家有賞戶口（如有）；之後在 (2) 健康獎賞戶口（如有）中賠付。



## 重要提示

### 1. 冷靜期權益

閣下如欲行使冷靜期權益，可以書面通知我們取消已購買的保單，並取回已繳保費及保費徵費。有關書面通知必須由閣下簽署，並於緊接保單或冷靜期通知書交付予閣下或閣下的指定代表之日起計的21個曆日內（以較早者為準），呈交至我們位於九龍觀塘海濱道123號綠景NEO大廈7樓的辦事處。冷靜期通知書應說明保單已備妥，並列明冷靜期的屆滿日期。

### 2. 主要產品風險

#### i. 非保證利益

終期紅利不獲保證。本公司將定期檢討紅利，而實際終期紅利可能與利益說明表所示不同。

#### ii. 保費調整及產品內容改動

##### (a) 保費調整

「一世無憂」醫療戶口的保費及任何因保額遞增權益而繳付的額外保費及於保費繳付期內將不會根據受保人已屆的年齡而調整，而「一世無憂」超額醫療附加保障的保費則會根據受保人已屆的年齡而定，「一世無憂」醫療戶口及「一世無憂」超額醫療附加保障之保費率\*皆非保證，本公司保留不時審閱及調整的權利。

\*保費率或會因以下因素而調整，包括但不限於過去及預期的索償、投資回報、持續率和支出費用。本公司將於續保前不少於30日預先以書面通知閣下有關於保費金額。

若您以書面通知我們不欲接受有關調整，本保單之基本計劃則會在我們上述書面通知的日期後第一個保費到期日自動終止（效果與保單退保相同），而您亦會因此失去此計劃下之所有保障。

##### (b) 產品內容改動

我們保留更改利益、條款及細則及/或產品內容之權利。

如有任何更改，我們會在續保或保單年度終結前以書面通知您。

#### iii. 保單終止

在下列情況下，本公司有權在保障期結束前終止閣下的計劃：

| 「一世無憂」醫療戶口  | 「一世無憂」超額醫療附加保障（附加於「一世無憂」醫療戶口）  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>基本計劃的淨現金價值（即現金價值扣除欠款及已付或應付的醫療費賠償總額）不足以行使自動保費貸款以繳付未繳之保費；或</li><li>若保單有未償還的貸款或利息，而該些欠款加上已付或應付的醫療費用賠償總額累積至相等於或多於此保單之現金價值；或</li><li>已付或應付的醫療費用賠償總額累積至相等於（或高於）基本計劃的保額，加上全家有賞戶口（如有）和健康獎賞戶口（如有）內的額外醫療保障。</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>應繳之保費在寬限期結束當日仍然未繳清；或</li><li>基本計劃已被取消、退保或終止。</li></ul> |

如保單被自動終止，保單將再無價值，而閣下將失去於此計劃下之保障。

以上為保單終止的主要項目，有關保單終止的完整列表請參閱保單條款。

#### iv. 通脹風險

當閣下查閱利益說明表的各項價值時，請注意由於通貨膨脹，未來生活的成本可能會比現時較高。在該等情況下，即使本公

司完成所有其保單下的合同義務，閣下可能獲得比實質價值少。

#### v. 退保條款

在本保單已積存現金價值後，於符合本公司當時的行政規定的情況下，閣下可以書面通知我們要求辦理退保。請參閱保單條款以了解更多關於保單退保之詳情。

#### vi. 其他主要產品風險

- 閣下若提早退保，閣下可取回的利益可能會大幅度少於已繳付的保費，即閣下可能會因此承受重大損失。
- 「一世無憂」醫療戶口及「一世無憂」超額醫療附加保障以美元為保單貨幣。若閣下以保單貨幣以外的其他貨幣支付保費，本公司會以其參考市場匯率不時決定的當時的匯率，將有關保費兌換為保單貨幣。本公司將以港元或應閣下要求以保單貨幣發放所有本保單應付的款項。若本公司以保單貨幣以外的其他貨幣向閣下發放款項，該等款項亦將按本公司參考市場匯率不時決定的當時的匯率兌換。因此，兌換貨幣會受外幣匯兌風險影響。
- 「一世無憂」醫療戶口及「一世無憂」超額醫療附加保障是由本公司發出的保單，閣下的保單利益受本公司的信貸風險影響。

#### vii. 合資格的醫療費用

於索償合資格的醫療費用時須符合「合理及慣常」及「醫療必要」的原則。

「合理及慣常」意指服務收費金額不得超過當地在相似的情況下，由具有相同經驗和專業地位的人員，因相近的疾病或受傷所產生的醫療費用之平均合理及慣常水平。

「醫療必要」意指必需而合適的診斷或治療，並按照當地有關健康護理範疇的認可標準之適當及必要的醫療服務，以及受保人的疾病或受傷不能在不住院或不進行手術的情況下安全和充分地接受合適的醫治。

本公司保留權利基於以上原則對有關賠償作出調整。

#### viii. 生效日

下列項目將於以下日期生效：

| 項目  | 由保單生效後 |
|---|--------|
| 意外受傷  | 即時     |
| 疾病  | 30日    |
| 扁桃腺、腺樣增殖體、疝氣、白內障、實性相關的疾病、痔、裂、肛門瘻管、直腸脫垂或婦女生殖器官疾病之治療或手術 | 120日   |
| 精神疾病治療  | 12個月   |

#### ix. 主要不保事項

無論直接或間接、完全或部分、自願或非自願，本計劃不會就因下列情況所導致的住院、手術、治療或損失作出賠償：

- 任何非醫療必要的住院、手術、治療、檢驗、服務或物品；
- 任何既存症狀，或於受保人十七（17）歲前已顯現病徵及症狀的或已被診斷的遺傳病、先天異常、發展障礙（僅適用於投保年齡為17歲以下的受保人）；
- 受保人的自毀、任何故意自致的受傷或濫用藥物；
- 戰爭、敵對行動、罷工、暴動及騷亂、或受保人參與任何違法行為；
- 懷孕（分娩、流產、墮胎或其他生育相關的併發症），精神病或精神分裂（精神疾病治療除外），受人體免疫力缺乏病毒（HIV）或後天性免疫缺乏症候群（愛滋病）感染而引致或與其相關的併發症；

- 6. 美容或整形手術、矯正輔助儀器、治療屈光障礙（因意外傷害而必須接受治療除外）、一般身體檢查、防疫注射、牙科護理及治療（意外緊急門診治療除外）。

\* 以上項目只供參考。有關不保事項的完整列表請參閱保單條款。

### 3. 紅利的理念

- 保單持有人繳付之「一世無憂」醫療戶口保費將投資於支持產品組別的投資組合，產品組別則按照我們的投資政策而定。我們會透過宣佈的紅利，讓保單持有人分享產品組別的財務表現。宣佈的紅利或會受各種因素過去的表現及其未來前景所影響，這些因素包括但不限於：
  - 投資回報：包括本產品相關資產所賺取的利息及市場價格變動。投資回報會因應產品的利息回報（利息收入及利率前景）以及各類市場風險包括信貸利差及違約風險、股票價格波動及保單貨幣與相關資產貨幣幣值差額之波動而受影響。
  - 退保：包括全數退保及部分退保，或保單失效，以及其對本產品相關投資的影響。
  - 理賠：包括產品所提供的身故賠償以及其他保障利益的成本。
  - 支出費用：包括與保單直接有關的費用（例如：佣金、核保費、繕發及收取保費的費用）以及分配至產品組別の間接開支（例如：一般行政費）。
- 未來投資表現是不可預測的，而我們的目標是派發較為穩定的紅利。為減低保單期內派息率的短期波動，我們可能會在較長時間內攤分某個特定年份的財務收益和虧損。當未來投資表現比預期為差，本公司的股東可能減少其分享投資表現的比例，從而分配多些以作紅利派發，反之亦然。
- 在取得委任精算師的意見及擁有獨立非執行董事的風險委員會檢討過後，董事會將最少每年檢討和釐定紅利一次。宣佈的紅利可能與相關產品資料（例如保單銷售說明文件）所提供的有所不同。如實際紅利與說明不同、或預計未來紅利會有變化，這些變更將反映在保單週年報表和保障摘要之內。

### 4. 投資理念、政策及策略

- 我們的投資政策旨在達成長遠投資目標回報，並降低投資回報的波動性；同時控制及分散風險，保持充足的流動性，以及因應個別保險產品特性管理資產。
- 我們目前就此產品之長期目標資產配置如下：

| 目標資產組合                   |        |
|--------------------------|--------|
| 固定收入類別資產<br>(投資級別及非投資級別) | 股權類型資產 |
| 70%-100%                 | 0%-30% |

- 投資工具包括現金、存款、主權債券、公司債券、上市公司股票、基金或其他投資產品。基於對市場的長期展望及資產負債狀況，公司可決定以衍生性金融產品及其他對沖工具管理投資風險。但必須留意，對沖過後，殘餘投資風險可能依然存在。
- 此保險產品的資產組合的目標，是在投資組合規模容許下分散投資於不同地理區域和行業。就固定收益類投資，我們會透過直接投資與保單相同貨幣的資產或使用貨幣對沖工具減輕保單的貨幣風險。資產組合均由投資專業人士悉心管理，並密切監察投資表現。
- 投資策略可能因投資展望和經濟前景而有所改變。如投資策略有任何變化，我們會就任何重大改變、改變的理據及對保單持有人的影響，通知保單持有人。

### 索償過程

如要索償，您須於入院/治療後的20日內通知我們，並於90日內遞交所需表格及文件證明。您可向您的理財顧問索取賠償申請表或致電富通保險客戶熱線2866 8898。

此文件乃資料摘要，僅供參考之用，絕不構成財務、投資、稅務或任何形式的意見。如有需要，請向獨立專業人士尋求建議。請參閱計劃的條款及細則以獲取更多資料。

此文件只適宜於香港分發，不應被詮釋為在香港以外地區提供本公司的任何產品，或就其作出要約或招攬。如在香港境外之任何司法管轄區的法律下提供或出售或游說購買任何富通保險有限公司的產品屬違法，富通保險有限公司在此聲明無意在此司法管轄區提供或出售或游說購買該產品。

非保單的立約人（包括但不限於受保人及受益人）不享有執行保單任何條款的權利。《合約（第三者權利）條例》不適用於保單及以保單為依據而簽發的任何文件。

閣下可以瀏覽本公司的網站[www.ftlife.com.hk](http://www.ftlife.com.hk)以了解更多本公司的紅利派發紀錄。請注意，紅利派發紀錄並非本公司產品未來業績的指標。

# 壽險計劃保單產品宣傳單張附錄 -

## I. 海外賬戶稅收合規法案

根據美國《海外賬戶稅收合規法案》(FATCA) [《海外賬戶稅收合規法案》]，海外金融機構 (FFI) (「海外金融機構」) 必須向美國稅務局 (IRS) (「美國稅務局」) 報告關於在美國境外持有該外國金融機構賬戶的美國人士的若干資料，並獲得其同意由海外金融機構將有關資料轉移至美國稅務局。如有海外金融機構不簽署或不同意遵守其與美國稅務局就《海外賬戶稅收合規法案》簽訂的協議 (「海外金融機構協議」) 及/或未獲豁免此安排 (稱為「非參與協議的海外金融機構」)，則其所有來自美國 (初期包括股息、利息及某些衍生金融工具繳款) 的「可預扣款項」(其定義與《海外賬戶稅收合規法案》所定義者相同) 將面臨百分之三十的預扣稅 (「《海外賬戶稅收合規法案》預扣稅」)。

美國和香港已正式簽訂一項跨政府協議 (IGA) (「跨政府協議」)，以促進香港各金融機構遵守《海外賬戶稅收合規法案》，並為香港各海外金融機構營造一個框架，以利用簡易盡職審查程序，(一) 識別美國身份標記、(二) 向其美國保單持有人尋求同意作出披露，及 (三) 向美國稅務局報告該等保單持有人的相關稅務資料。

《海外賬戶稅收合規法案》適用於富通保險有限公司 (「本公司」) 及此保單。本公司是參與協議的海外金融機構。本公司致力於遵守《海外賬戶稅收合規法案》。故此，本公司要求閣下：

- (i) 向本公司提供若干資料，包括 (如適用) 閣下的美國身份識別資料 (如姓名、地址、美國聯邦納稅人識別號碼等)；及
- (ii) 同意本公司向美國稅務局報告此等資料和閣下的賬戶資料 (如賬戶餘額、利息、紅利收入和提取的款項)。

如果閣下未能履行該等責任 (稱為「不合規賬戶持有人」)，本公司必須向美國稅務局報告包括賬戶結餘、收支總額和該等拒絕披露資料的美國賬戶數目的「綜合資料」。

本公司在某些情況下可能必須將《海外賬戶稅收合規法案》預扣稅強制加於其從閣下的保單所作出的付款或保單所收到的款項。目前，本公司只在下列情況可能必須採取上述行動：

- (i) 如果香港稅務局未能與美國稅務局根據跨政府協議 (及香港和美國簽訂的相關稅務資料交換協定) 交換資料，則本公司可能必須從閣下的保單所收到的可預扣款項扣減和扣起《海外賬戶稅收合規法案》預扣稅，並將該預扣稅匯至美國稅務局；及
- (ii) 如果閣下 (或任何其他賬戶持有人) 是一間非參與協議的海外金融機構，則本公司可能必須從閣下的保單所收到的可預扣款項扣減和扣起《海外賬戶稅收合規法案》預扣稅，並將該預扣稅匯至美國稅務局。

就《海外賬戶稅收合規法案》可能對閣下的保單可能帶來的影響，閣下應該尋求獨立專業意見。

## II. 共同匯報標準

香港已設立了法律架構實施自動交換財務帳戶資料 (「自動交換資料」)，以容許稅務機構之間交換財務資料。作為法例下的一間申報財務機構，本公司須收集並向香港特別行政區稅務局申報保單持有人及受益人的若干資料，讓稅務局得以與保單持有人及受益人作為稅務居民或所屬的該等已與香港簽訂了自動交換資料協議的其他司法管轄區的稅務機構交換該等資料。如有保單持有人或受益人未能按要求提供所需資料，本公司保留權利採取其認為必須之行動以履行其在法例下的責任。

# 富通屢獲殊榮 揚威業界

## 《彭博商業周刊 / 中文版》金融機構大獎 2023



傑出大獎  
保險公司獎項 - 年度培訓學院

年度培訓學院  
傑出大獎



傑出大獎  
保險公司獎項 - 儲蓄計劃

儲蓄計劃  
傑出大獎



傑出大獎  
保險公司獎項 - 康健護理及保障

康健護理及保障  
傑出大獎



傑出大獎  
保險公司獎項 - 數碼營銷策略

數碼營銷策略  
傑出大獎

## 《指標》財富管理大獎 2022



2022年度保險企業大獎



中介人支援  
同級最佳大獎



醫療保健產品  
同級最佳大獎



2022年度培訓學院大獎



社交媒體互動策略  
傑出表現獎



環境、社會和治理整合  
優異獎

立即關注富通保險：



WeChat



Facebook



Instagram



LinkedIn



YouTube

富通保險有限公司  
(於百慕達註冊成立之有限公司)

MKT/PM/0329/GTC/2311