

FTLife 富通保險

「悅康保」医疗保障计划



阅览电子版



「悦康保」医疗保障计划

自愿医保计划（「自愿医保」）产品提供者注册编号：00028

自愿医保之认可产品 – 灵活计划

（认可产品编号：F00064-01-000-01 / F00064-02-000-01 / F00064-03-000-01 / F00064-04-000-01）

不幸面对病患，当然希望专心休养，毋须为每项医疗开支小心计算。富通保险有限公司（「富通」）一直想您所想，并诚意推出「悦康保」医疗保障计划（「悦康保」/「本计划」），集合自愿医保的基本保障及多项贴心额外保障。本计划灵活弹性，**保障覆盖全球¹及就多项保障项目的合资格费用作全数受保²**，灵活之赔偿机制务求更全面地支援您的医疗开支。万一不幸患上常见严重疾病，包括「国际关注的突发公共卫生事件」，更可获双倍每伤病³每保单年度保障总额³（「保障总额」）。「悦康保」，一份计划就能让您全然无忧，给您和挚爱最大安心。

赔偿机制覆盖广 摒除限制 让您真正无忧

您可按照需要选择合适的「悦康保」保障级别 – 标准普通病房及标准半私家房。本计划亦提供基本计划及附加保障，适合年龄介乎初生15日 – 80岁之人士投保。无论您将来的身体状况如何，本计划亦保证续保至128岁。

主要特点



 <p>所有保障全球适用¹ 适合旅居海外人士</p>	 <p>不设细项赔偿限额 全数受保²</p>
 <p>赔偿机制覆盖广 保障限额 以每伤病³每保单年度为准则 更全面支援您的医疗开支</p>	 <p>为常见严重疾病提供双倍保障总额</p>
 <p>全球保障住院及门诊中医治疗 领先市场*</p>	 <p>全面保障精神科治疗 领先市场*</p>
 <p>涵盖洗肾及妊娠期并发症之 合资格费用</p>	 <p>于保单生效的第31日起承保 投保前未知的已有病症</p>
 <p>多项现金津贴</p>	 <p>额外保障海外意外身故</p>

* 「领先市场」项目为比较香港人寿市场主要自愿医保灵活计划后所得出之结果，截至2022年5月16日。就「住院 / 门诊中医保障」而言，市场上主要自愿医保灵活计划只提供门诊中医保障，而「悦康保」则提供全球住院及门诊之中医治疗保障。就「精神科治疗」保障而言，「悦康保」提供的赔偿限额为每伤病³每保单年度高达25万港元，远超市场上大部份自愿医保灵活计划。

保费折扣及税务扣减⁴

 <p>投保即享16%无索偿折扣 另有额外无索偿折扣， 一家投保最高可达20%总折扣率</p>	 <p>可享税务扣减⁴，令保费更相宜</p>
--	--

富通客户专享增值服务⁵

 <p>e-步通健康服务(优越)</p>	 <p>高达1,000,000美元 免费环球紧急支援服务</p>
---	---

产品详情



所有保障全球适用¹

全球人口流动，越来越多人移居海外工作、读书或退休，需要一份不受地域限制的医疗保障。「悦康保」提供全球医疗保障，无论身处何地，多项保障项目的合资格费用均由富通全数受保²，更不设个人终身赔偿限额，让您毋须担心因移居别国而失去保障。



不设细项赔偿限额 全数受保²

医疗费用之账单往往分项繁多，为让客人可专心养病，本计划的主要基本保障项目不设分项赔偿限额，全数受保²合资格费用，当中覆盖：

- ✓ 非指定手术⁶费用
 - ✓ 订明非手术癌症治疗⁷，如化疗、标靶治疗等
 - ✓ 扣除共同保险后之订明诊断成像检测^{8,9}，如磁力共振扫描（「MRI扫描」）、正电子放射断层扫描（「PET扫描」）及电脑断层扫描（「CT扫描」）等
- 更多全数受保项目及详情，请参阅计划保障表。



保障限额以每伤病³每保单年度为准则 让您轻松面对治疗费用

「悦康保」的保障限额以每伤病³每保单年度为准则，此赔偿机制更能体贴客人需要，即使客人需于不同保单年度因同一伤病³而接受长期治疗，或于同一保单年度因不同伤病³而多次住院或于门诊接受治疗，本计划仍给予客人充足的保障，全力成为您强大的后盾。



为常见严重疾病提供双倍保障总额

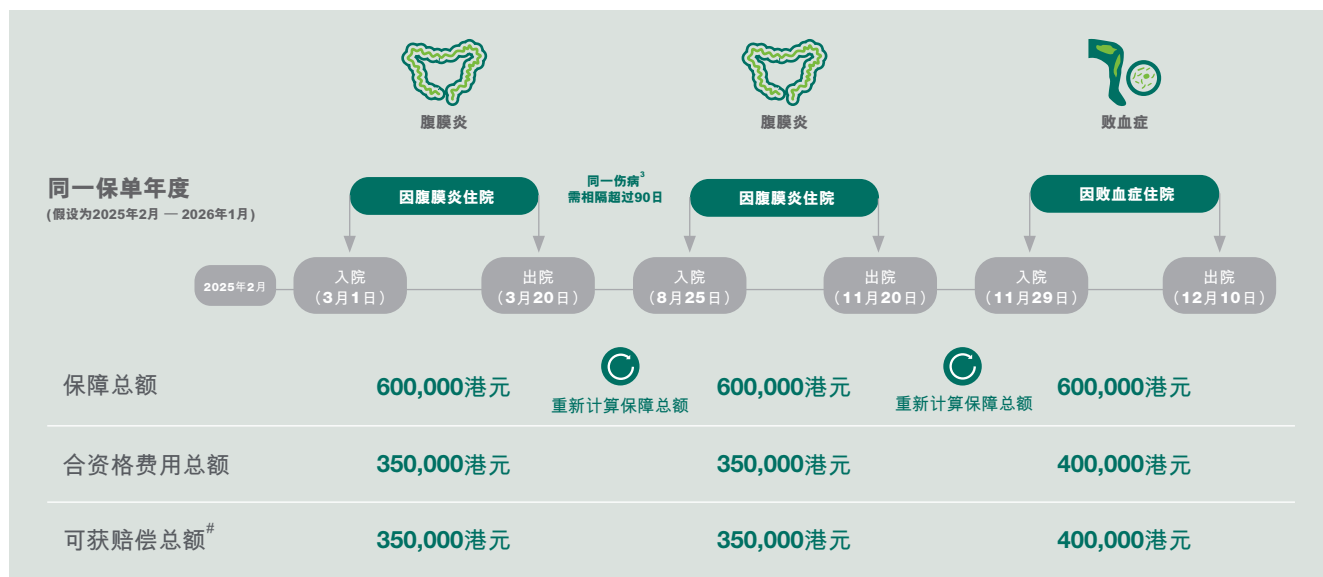
我们明白严重疾病往往需要长时间的治疗，为让客人安心休养，本计划贴心为常见严重疾病提供双倍保障总额。加上社会迅速发展，空气严重污染，更多呼吸系统疾病及未知成因之疾病随之而来，如2019冠状病毒病，因此任何宣布为国际关注的突发公共卫生事件的疾病亦列入双倍保障范围之内，真正保障未知之事。

伤病 ³	每伤病 ³ 每保单年度保障总额
常见严重疾病包括： 主要癌症、严重心脏病、中风、呼吸系统疾病及任何宣布为国际关注的突发公共卫生事件的疾病（如2019冠状病毒病）	保障级别1 — 120万港元 保障级别2 — 160万港元
其他伤病 ³	保障级别1 — 60万港元 保障级别2 — 80万港元

双倍

例子1：于同一保单年度因不同伤病³接受治疗

客人陈先生为自己投保「悦康保」保障级别1（标准普通病房），**保障总额为60万港元**。几年后，陈先生不幸于同一保单年度先后患上腹膜炎及败血症而进行治疗。



例子2：于不同保单年度因同一伤病³而接受长期治疗

客人陈女士为自己投保「悦康保」保障级别2（标准半私家房），**保障总额为80万港元**。几年后，陈女士不幸确诊乳癌，并于不同保单年度先后因同一癌症而进行治疗。



[#] 以上例子假设所有合资格费用均根据「悦康保」条款及保障为符合资格的应付赔偿，而实际赔偿金额受限于每伤病³每保单年度保障总额。



全球保障住院及门诊中医治疗 领先市场*，保障住院中医治疗

近年，社会开始提倡以中、西结合治疗，中医治疗需求日渐提升，「悦康保」全球保障住院及门诊之中医治疗，让您灵活选择最合适之治疗方法，无论身处香港、中国内地或是外地，均可选择以中医治疗或作复康治疗。

保障项目	赔偿限额(港元)
<ul style="list-style-type: none"> 于住院 / 日间手术期间接受中医治疗及使用之中药 于住院期间主诊中医师巡房费 	全数受保 ²
<ul style="list-style-type: none"> 出院 / 日间手术后的中医治疗 	<ul style="list-style-type: none"> 每日最多1次，每次\$900 出院 / 日间手术后90日内最多10次跟进门诊[®] <p>[®] 与 I) 基本保障项目(k)入院前或出院后 / 日间手术前后的门诊护理共用同一住院 / 日间手术最多10次跟进门诊的赔偿限额，详情请参阅计划保障表。</p>



全面保障精神科治疗 领先市场*大额保障

现今都市人普遍面对巨大生活压力，除了保持身体健康，我们同样绝对不能忽视精神健康！「悦康保」为精神科治疗设大额保障 — 每伤病³每保单年度高达25万港元，而 I) 基本保障项目(k)入院前或出院后 / 日间手术前后的门诊护理亦涵盖精神科门诊护理，让客人可无忧地接受治疗，重拾喜悦及健康的人生！



涵盖洗肾及妊娠期并发症之合资格费用

除中医治疗，「悦康保」更为大家关注的长期疾病以及怀孕期的突发治疗作出赔偿，提供真正全面医疗保障。

全数受保 ²	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ 门诊肾脏透析（俗称洗肾） 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 妊娠期并发症之住院及手术费用 <p>除以下项目受制于共同保险 / 赔偿限额</p> <ul style="list-style-type: none"> • 订明诊断成像检测 • 入院前或出院后 / 日间手术前后的门诊护理 • 住院 / 出院后私家看护服务 • 出院 / 日间手术后的中医治疗



于保单生效的第31日起承保投保前未知的已有病症

「悦康保」承保您在投保时未知的已有病症；本计划更于保单生效的第31日起按保障限额全数承保，优胜于自愿医保计划标准计划要求，给予您多一份安心。

保单年度	「悦康保」	政府框架下的自愿医保标准计划要求
首个保单年度	生效的第31日起按保障限额全数赔偿	没有保障
第2年	按保障限额全数赔偿	按保障限额赔偿25%
第3年		按保障限额赔偿50%
第4年起		按保障限额全数赔偿

以上条件亦适用于在投保人年满8岁或之后才发病或确诊的先天性疾病。有关「投保前已有病症」详情，请参阅「重要提示」－「投保前已有病症」部份。



多项现金津贴

为让您更轻松及专心休养，本计划特设以下现金津贴：

- ✓ 指定日间手术¹⁰现金津贴（即门诊肠胃镜手术）
- ✓ 于香港的私家医院入住合格病房级别以下之病房的现金保障
- ✓ 器官捐赠后健康补品现金津贴
- ✓ 特别现金津贴



额外保障海外意外身故及其他保障

如受保人不幸身故，我们将提供高达3万港元之恩恤身故赔偿；若受保人于海外因意外离世，本计划更会额外提供高达20万港元之海外意外身故赔偿¹¹，特高海外保障额加倍支援家人到海外处理后事。而为鼓励支持器官捐赠，令其他病者重获新生，如受保人的主要器官在受保人身故后被合法地捐出作器官移植，我们更会提供器官捐赠者额外身故津贴高达20万港元¹²；此外，如受保人不幸因医疗疏忽事故而导致死亡或完全及永久伤残，我们将给付高达20万港元之医疗疏忽事故保障¹³。

保费折扣¹⁴及税务扣减⁴



高达20%总折扣率

成功投保即享16%无索偿折扣

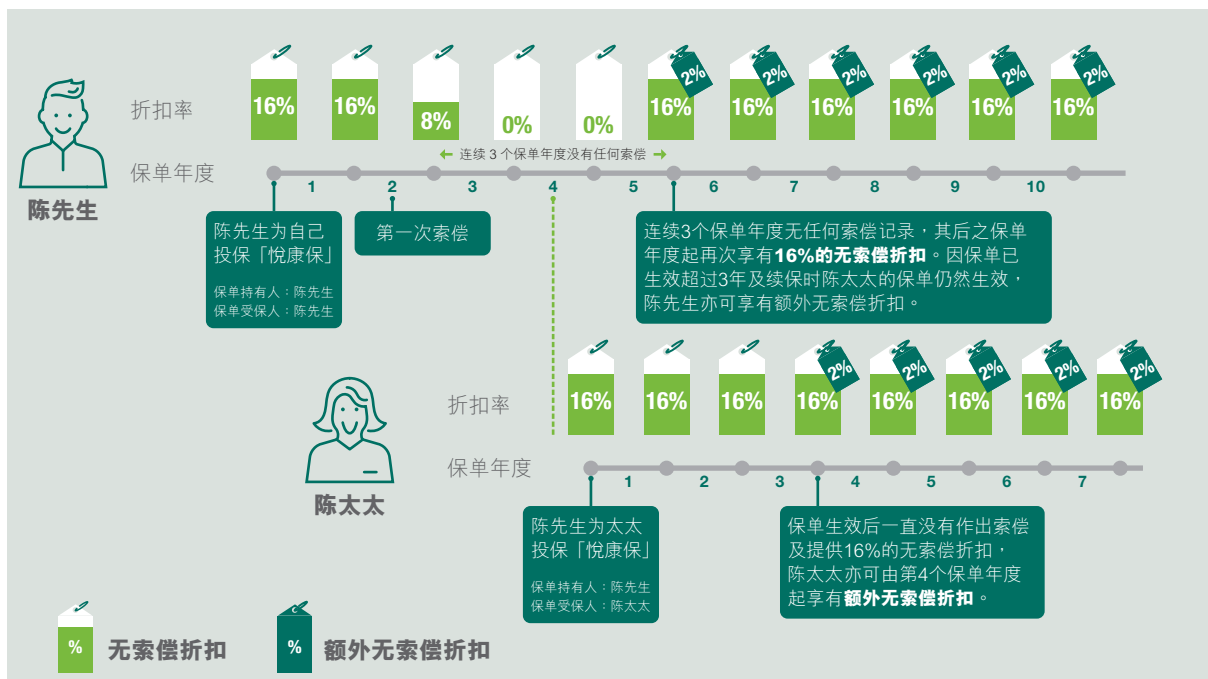
有别于市场上一般的医疗计划，「悦康保」为首年保费即时提供16%无索偿折扣，您可于其后每个保单年度享有此折扣直至首次索偿后的保单周年日为止。而特别现金津贴之赔偿（如有）将不影响无索偿折扣。紧随首次索偿后的下一个保单年度仍可享8%无索偿折扣，而往后保单年度则需缴付全数保费，直至连续3个保单年度再没有任何索偿，便可于紧随其后的保单年度及往后保单年度跟随上述机制再次享有16%的无索偿折扣，直至下一次索偿，时刻奖励您保持健康。

一家投保折扣更多

除了爱护自己，富通亦鼓励您为挚爱家人投保，给予他们更全面保障。如您于「悦康保」保单续保时（「该保单」）以保单持有人身份持有有多于一份仍然生效之「悦康保」保单，只要该保单 i) 已在相关续保日前连续生效3个保单年度或以上；及 ii) 在上述续保日享有的无索偿折扣为16%，不论其他保单之索偿状况或生效年期，该保单可享高达4%额外无索偿折扣¹⁴，连同原有之无索偿折扣，最高可享20%总折扣率。

保单持有人于续保时持有之「悦康保」保单数目	额外无索偿折扣 ¹⁴	连同原有之16%无索偿折扣，该保单于续保时的总折扣率
2	2%	18%
3	3%	19%
4	4%	20%

无索偿折扣例子：





税务扣减⁴

无论您为自己或家人投保自愿医保计划，每课税年度均可就自愿医保计划所缴交的合格保费作税务扣减，可作税务扣减的保费上限为每名受保人每课税年度8,000港元，可申请税务扣减的家人数目更不设上限。让您为家人准备合适的医疗保障同时，获得税务扣减，令保费变得更相宜。

例子：

受保人	每年保费（港元）	可作税务扣减的 保费（港元）	可节省的税款（港元）	
您本人	10,000	8,000	× 边际税率17% ⁺ (*假设应课税入息实额达到 指定水平，可节省的税款 以最高税率17%计算)	1,360
妻子	8,000	8,000		1,360
儿子	3,000	3,000		510
父亲	15,000	8,000		1,360
总共	36,000	27,000	4,590	

富通客户专享增值服务⁵

我们为持有富通医疗保障之客户提供多项增值服务，无论身处本港或外地，富通亦贴心照顾您的需要。



e-步通健康服务(优越)

为体贴您保障以外的医疗需要，此服务提供一站式医疗服务，包括：

- ✓ 免找数安排服务
- ✓ 癌症医疗咨询服务
- ✓ 医疗转介服务

有关e-步通健康服务(优越)详情及条款及细则，请参阅载于富通保险网页之「e-步通健康服务(优越)」小册子及服务条款，或向您的理财顾问查询。



免费环球紧急支援服务

无论您身在何地，可享有特别为尊贵客户而设的24小时免费环球紧急支援服务，赔偿限额高达1,000,000美元（每一事件计），包括紧急医疗撤离 / 遣返及运送遗体等服务，让您获得即时支援。

有关更多本计划及富通自愿医保系列之详情，请浏览本公司的网页 www.ftlife.com.hk。

「悦康保」年缴保费表		富通自愿医保系列 比较表	富通自愿医保系列 条款及保障
港元	美元		

如有查询，请联络您的理财顾问 / 致电富通客户服务热线 2866 8898、策略伙伴服务热线 3192 8333 或卓越金融业务服务热线 3192 8388。

计划一览表

基本资料	
产品主要性质	医疗保障计划（实报实销）及自愿医保认可产品之灵活计划
产品主要目的	提供住院期间的实报实销医疗费用
缮发年龄（上次生日年龄）	初生15日至80岁
保障期	至128岁
保单类别	基本计划 / 附加保障
保单货币	港元 / 美元
缴费方式	月缴、半年缴、年缴
合资格客户（受保人）	香港居民（持有由香港特区政府签发的有效居民身份证人士及身为香港居民的11岁以下儿童）

保障表[^]

保障项目 ¹⁵	赔偿限额（港元）	
	1	2
保障级别	1	2
合资格病房级别	标准普通病房	标准半私家房
地区范围限制 ¹⁶	除精神科治疗 ¹⁶ 及于香港的私家医院入住合资格病房级别以下之病房的现金保障外（如适用），所有保障均适用于全球	
I) 基本保障中的保障项目(a) – (l)、 II) 额外保障中的保障项目(a) – (h) 及 III) 其他保障中的保障项目(b) – (c) 在此保障表下的每伤病 ³ 每保单年度保障总额	(i)主要癌症、(ii)严重心脏病、(iii)中风、(iv)呼吸系统疾病及(v)任何宣布为国际关注的突发公共卫生事件的疾病： 每伤病 ³ 每保单年度	
	\$1,200,000	\$1,600,000
	(i) – (v) 以外之伤病 ³ ：每伤病 ³ 每保单年度	
	\$600,000	\$800,000
	有关 (i) – (v) 之详细定义，请参阅自愿医保认可产品之补充文件的第一部分。	
I) 基本保障中的保障项目(a) – (l)、 II) 额外保障中的保障项目(a) – (j) 及 III) 其他保障中的保障项目(a) – (d) 在此保障表下的每年保障限额或终身保障限额	不适用	

保障项目 ¹⁵	赔偿限额 (港元)						
	1		2				
保障级别							
I) 基本保障	非指定手术 ⁶	指定手术 ⁶	非指定手术 ⁶	指定手术 ⁶			
(a) 病房及膳食	全数受保 ²	全数受保 ²	全数受保 ²	全数受保 ²			
(b) 杂项开支		每伤病 ³ 每保单年度\$14,000		每伤病 ³ 每保单年度\$14,000			
(c) 主诊医生巡房费		全数受保 ²		全数受保 ²	全数受保 ²		
(d) 专科医生费 ⁸							
(e) 深切治疗		全数受保 ²		全数受保 ²	全数受保 ²		
(f) 外科医生费						每次手术\$5,000	每次手术\$5,000
(g) 麻醉科医生费						外科医生费的35% ¹⁷	外科医生费的35% ¹⁷
(h) 手术室费						外科医生费的35% ¹⁷	外科医生费的35% ¹⁷
(i) 订明诊断成像检测 ^{8,9}	全数受保 ²						
	<ul style="list-style-type: none"> 于住院期间进行：设30%共同保险 为日症病人提供医疗服务的设备下进行：设20%共同保险 						
(j) 订明非手术癌症治疗 ⁷	全数受保 ²						
(k) 入院前或出院后 / 日间手术前后的门诊护理 ⁸	每次\$900		每次\$1,300				
	住院 / 日间手术前最多1次门诊或急症诊症						
	出院 / 日间手术后90日内最多10次跟进门诊						
(l) 精神科治疗 ¹⁶	每伤病 ³ 每保单年度\$200,000		每伤病 ³ 每保单年度\$250,000				
II) 额外保障 ¹⁹							
(a) 医院陪床	全数受保 ²						
(b) 住院私家看护服务 ^{8,20}	全数受保 ²						
	<ul style="list-style-type: none"> 每伤病³每保单年度最多30日，惟只限于每日由1位注册或毕业护士提供服务 前提是本保障的合资格费用为于住院期间接受手术后或被调出深切治疗部后所招致，而该手术或入住深切治疗部所招致的合资格费用分别按 I) 基本保障项目(f) / (e)下可获赔偿。详情请参阅条款及保障。 						
(c) 出院后私家看护 ^{8,20}	全数受保 ²						
	<ul style="list-style-type: none"> 每伤病³每保单年度最多30日，惟只限于每日由1位注册或毕业护士提供服务（出院后30日内） 前提是本保障的合资格费用为出院后30日内所招致，并且在住院期间接受手术或曾入住深切治疗部而其招致的有关合资格费用分别按 I) 基本保障项目(f) / (e)下可获赔偿。详情请参阅条款及保障。 						

保障项目 ¹⁵	赔偿限额 (港元)	
	保障级别1	保障级别2
II) 额外保障 ¹⁹		
(d) 住院 / 门诊中医保障	全数受保 ²	
(i) 于住院 / 日间手术期间接受中医治疗及使用之中药	全数受保 ²	
(ii) 于住院期间主诊中医师巡房费	全数受保 ²	
(iii) 出院 / 日间手术后的中医治疗	每日最多1次, 每次\$900	每日最多1次, 每次\$1,300
	<ul style="list-style-type: none"> 出院 / 日间手术后90日内最多10次跟进门诊; 及 与 I) 基本保障项目(k)共用同一项住院 / 日间手术最多10次跟进门诊的赔偿限额 	
(e) 由意外引起紧急门诊牙科治疗 ¹⁸	全数受保 ²	
(f) 门诊肾脏透析 ⁸	全数受保 ²	
(g) 由意外引起紧急门诊治疗 ¹⁸	全数受保 ²	
(h) 妊娠并发症	就涵盖的妊娠并发症 ²² 给付之合资格费用及 / 或费用受制于 I) 基本保障项目(a) – (i)、(k)及 II) 额外保障项目(a) – (d)下的赔偿限额	
(i) 在生器官捐赠者手术费用 ²¹	每保单年度\$100,000	每保单年度\$200,000
(j) 善终服务 ²³	每保单年度\$30,000	每保单年度\$50,000
III) 其他保障 ¹⁹		
(a) 指定日间手术 ¹⁰ 现金津贴 ²⁴	每次指定日间手术 ¹⁰ \$800, 每保单年度1次	每次指定日间手术 ¹⁰ \$1,200, 每保单年度1次
	前提是指定日间手术所招致的合资格费用可按 I) 基本保障项目(f)下获得赔偿。 详情请参阅条款及保障。	
(b) 于香港的私家医院入住合资格病房级别以下之病房的现金保障 ²⁴	不适用	每日\$1,000, 每伤病 ³ 每保单年度最多15日
(c) 特别现金津贴	本公司以外任何政府、保险公司或其他第三方赔偿金额的5%, 每伤病 ³ 每保单年度	
	最高\$3,000	最高\$6,000
(d) 器官捐赠后健康补品现金津贴 ²⁵	每保单年度\$20,000	每保单年度\$30,000
(e) 恩恤身故赔偿	\$20,000	\$30,000
(f) 原居地意外身故赔偿 ¹¹	\$20,000	\$30,000
(g) 海外意外身故赔偿 ¹¹	\$100,000	\$200,000
(h) 器官捐赠者额外身故津贴 ¹²	\$100,000	\$200,000
(i) 医疗疏忽事故保障 ¹³	\$100,000	\$200,000

[^] 如需要美元保障表, 请联络您的理财顾问。

- 本文件的产品资料不包含「悦康保」的完整条款，有关完整条款载于保单文件中。
- 「悦康保」可作为独立保单而毋须捆绑式地与其他种类的保险产品一并购买。敬请务须参阅有关本计划之主要产品推销刊物、保单条款及由阁下的持牌保险中介人所陈述之说明文件以全面了解关于以上定义、收费、产品特点、不保事项及赔偿给付条件等之详情及完整条款及细则。
- 「悦康保」属于获认可的自愿医保计划，但并不代表保单持有人及相关人士符合资格就已缴付的自愿医保计划保费享有税项扣减。「悦康保」的自愿医保计划保费性质取决于产品特点及医务卫生局发出的认证，而非按保单持有人及相关人士的个人情况而定。
- 保单持有人及相关人士必须符合香港特别行政区税务局《税务条例》规定之所有资格要求，方可申领有关税项扣减。富通保险不能提供任何税务、法律或会计建议或咨询。有关税务扣减的详情，请参阅香港税务局网页www.ird.gov.hk。如有任何疑问，请咨询您的独立税务、法律和会计顾问。

注：

- 除精神科治疗及于香港的私家医院入住资格病房级别以下之病房的现金保障外(如适用)，所有保障均适用于全球。
- 全数受保是指不设分项赔偿限额，合资格费用及其他费用的赔偿金额须受每伤病每保单年度保障总额所规限。
- (i) 就同一伤病的每次住院或每宗日间手术，保障表内列明按「每伤病每保单年度」作赔偿准则适用的个别保障项目赔偿限额(如有)及每伤病每保单年度保障总额将会重新计算，前提是该住院或日间手术并不是在同一伤病之前一次住院或接受日间手术的最后日期(于自愿医保认可产品之补充文件的第四部分中第(a)(i)(3)节定义)起计连续90日内发生。
(ii) 当受保人因多于1个伤病住院或接受任何日间手术时，在同一次住院或同一宗日间手术所涉及的所有不同的伤病将会受限于1个适用的个别保障项目赔偿限额(如有)及/或每伤病每保单年度保障总额。
有关详情，请参阅自愿医保认可产品之补充文件的第四部分第(a)节。
- 税务扣减适用于您或同住配偶以保单持有人身分为自己/合格家人(须在当课税年度内为香港居民)缴付之自愿医保计划保费。合格家人包括您的配偶及子女；及您及您配偶的父母、祖父母、外祖父母和兄弟姊妹。家人之投保资格须符合当时公司的行政规定。就自愿医保计划所缴付的合资格保费每年均可作税务扣减，每课税年度的上限为每名受保人8,000港元。
- e-步通健康服务(优越)及「免费环球紧急支援服务」并非构成本计划的一部分并由第三方服务供应商提供。本公司保留修改e-步通健康服务(优越)及「免费环球紧急支援服务」条款之权利及将不会就第三方服务供应商所提供的服务负上任何责任。此等服务毋须额外收费。有关e-步通健康服务(优越)详情及条款及细则，请参阅载于富通保险网页之「e-步通健康服务(优越)」小册子及服务条款，或向您的理财顾问查询。
- 指定手术是指：
 - 皮肤或皮下病变组织切除术/冷冻术/电灼术/激光治疗；及
 - 关节抽吸术/注射。
- 治疗只包括放射性治疗、化疗、标靶治疗、免疫治疗及荷尔蒙治疗。
- 富通有权要求有关书面建议的证明，例如转介信或由主诊医生或注册医生在索偿申请表内提供的陈述。
- 检测只包括电脑断层扫描(「CT」扫描)、磁力共振扫描(「MRI」扫描)、正电子放射断层扫描(「PET」扫描)、PET-CT组合及PET-MRI组合。
- 指定日间手术是指以下手术：
 - 食道胃十二指肠内窥镜检查，连或不连活体组织检查及/或息肉切除术；
 - 食道胃十二指肠内窥镜检查连异物清除；
 - 结肠镜检查连或不连活体组织检查；及
 - 结肠镜检查，连息肉切除术。
- 原居地意外身故赔偿/海外意外身故赔偿为思恤身故赔偿以外之额外赔偿。有关详情请参阅自愿医保认可产品之补充文件的第六部分第(f)及(g)节。
- 此保障为思恤身故赔偿及原居地意外身故赔偿或海外意外身故赔偿(如适用)以外之额外赔偿；将于受保人死后合法地被捐赠及移植主要器官给付一次。「主要器官」只限于受保人的肾、肝、心脏、肺、眼角膜、骨及皮肤及/或由香港特别行政区政府卫生署或当地合法机构所刊登之合适作为遗体器官捐赠的器官。有关详情请参阅自愿医保认可产品之补充文件的第六部分第(h)节。
- 除 I) 基本保障、II) 额外保障及 III) 其他保障下给付的保障外，若因医院的医护人员在医院内进行的任何医疗程序或治疗过程中所发生的任何错误或疏忽行为或遗漏或因没有遵守合理及惯常准则，而直接导致受保人在已呈报及证实有医疗疏忽之事故发生后的30日内死亡或遭受完全及永久伤残，及该疏忽和责任需经由相关机构向公众承认，本公司将给予医疗疏忽事故保障。
- 额外无索偿折扣金额乃根据扣除无索偿折扣前的续保保费计算。若于获享无索偿折扣及额外无索偿折扣后获给付一个之前的保单年度之索偿(身故赔偿及特别现金津贴除外)，富通将重新审视该保单年度是否合资格获取无索偿折扣及额外无索偿折扣。所有自该保单年度起提供的无索偿折扣将重新计算，富通将追回重新计算后的无索偿折扣及为续保应缴付保费已提供的无索偿折扣中间之差额。当任何保单年度的无索偿折扣于重新计算后不再相等16%，该保单年度内应缴付之续保保费将不会获享额外无索偿折扣，而已于该保单年度内获享的额外无索偿折扣金额将被追回。
- 除非另有说明，同一项目的合资格费用不可获保障表中多于一个保障项目的赔偿。
- 精神科治疗所招致的合资格费用及于香港的私家医院入住资格病房级别以下之病房的现金保障(如适用)，只会就于香港的住院作出赔偿。在合资格费用同时涉及精神科治疗与非精神科治疗但未能明确分摊费用的情况下，如精神科治疗为最初导致住院的原因，有关合资格费用会全数由本保障赔偿；如精神科治疗并非最初导致住院的原因，则有关合资格费用会全数于 I) 基本保障(a)-(k)之相关保障项目下赔偿(如适用)。请参阅条款及保障第六部分第3(i)节及自愿医保认可产品之补充文件的第六部分第(b)节以了解详情。
- 此百分比适用于外科医生费实际赔偿的金额或外科医生费的保障限额，以较低者为准。
- 由意外引起紧急门诊治疗将赔偿于意外发生后24小时内于医院接受急症治疗之合资格费用。而由意外引起紧急门诊牙科治疗将赔偿于意外发生后30日内，天然牙齿须接受由注册牙医于合法注册牙医诊所内提供的急症治疗所产生的合理及惯常费用。
- 有关额外保障及其他保障的详情，请参阅自愿医保认可产品之补充文件的第五及六部分。
- 若受保人于同日接受多于一次护士到访，则只赔偿当中最高合资格费用的一次护士到访。
- 受保人需作为一位在生器官捐赠者，并合法地在医院进行器官移除及移植。本保障将根据 I) 基本保障(a)-(h)下相关赔偿限额赔偿合资格费用及包括紧接器官受赠人已接受清除所有骨髓疗程后从受保人采集骨髓、从骨髓中取得干细胞或透过周边血抽取造血干细胞用作治疗器官受赠人的伤病及受保人捐赠整个或部分器官(即肾脏、胰脏、肝脏或肺)，以用作移植至一个末期器官衰竭之受赠人之实际医疗费用。为免存疑，此项保障不包括任何有关器官受赠人所招致的费用及任何因器官捐赠而导致受保人产生的并发症。有关本保障的详情，请参阅自愿医保认可产品之补充文件的第五部分第(i)节。
- 涵盖的妊娠期并发症指宫外孕、葡萄胎、弥漫性血管内凝血、子痫前期、流产、先兆流产、医学处方的人工流产、死胎、产后出血需要切除子宫、子痫、羊水栓塞或怀孕的肺栓塞。上述并发症的确诊日期必须在保单生效日起计12个月。有关「涵盖的妊娠并发症」或此计划之保障详情，请参阅自愿医保认可产品之补充文件的第五部分第(h)节。
- 若受保人被确诊寿命只余下不超过由该确诊日起计12个月，本公司将就受保人入住注册善终院舍并接受该院舍的护理服务的合理及惯常的费用作出赔偿。

24. 如该次住院 / 日间手术所招致的合资格费用已经由任何法律、或由本公司以外的任何政府、雇主、保险公司或第三方提供的医疗或保险计划下获得全数赔偿，本公司将不会给付本保障。
25. 器官捐赠后健康补品现金津贴只在 II) 额外保障项目(i)在生器官捐赠者手术费用作出赔偿的情况下给付。本公司每保单年度只会给付此项保障一次。
26. 若受保人在自愿的情况下入住相比保障表内所示的合资格病房级别较高之医院住宿病房级别，以下所示的病房级别调整因子将应用于应给付的保障金额的计算中：

受保人于保障表内所列明的合资格病房级别	受保人于住院期间实际入住的病房级别	病房级别调整因子
标准普通病房	标准半私家房	50%
标准普通病房	标准私家房或以上	25%
标准半私家房	标准私家房	50%
标准半私家房	标准私家房以上	25%

病房级别调整因子将不会应用于以下情况：

- (i) 在接受紧急治疗时，因病房或房间短缺而受保人无法入住保障表列明的合资格病房级别；
- (ii) 因被隔离而入住指定的病房级别；或
- (iii) 其他不涉及保单持有人及 / 或受保人之个人喜好的原因。

重要提示

1. 冷静期权益

阁下如欲行使冷静期权益，可以书面通知我们取消已购买的保单，并取回已缴保费及保费征费。有关书面通知必须由阁下签署，并于紧接保单或冷静期通知书交付予阁下或阁下的指定代表之日起计的21个日历日(以较早者为准)，呈交至我们位于九龙观塘海滨道123号绿景NEO大厦7楼的办事处。冷静期通知书应说明保单已备妥，并列明冷静期的届满日期。

2. 主要产品风险

i. 欠缴保费

如应缴之保费在其到期日起计31日的宽限期结束当日仍然未缴清，保单将被自动终止，阁下亦将失去此保单之保障。

ii. 保单终止

本保单将在以下情况时自动终止，以最先者为准：

- (a) 按保单的条款及保障规定，保单持有人在宽限期届满时仍未缴交保费；或
- (b) 受保人身故翌日；或
- (c) 本公司不再获《保险业条例》授权承保或继续承保本保单。

在符合本保单的条款及保障，您只需按照续保时的保费率缴付保费，本保单便保证可于每个续保日续保1个保单年度(而毋须提交受保人进一步的可证明)。

以上为保单终止的主要项目，有关保单终止的完整列表请参阅保单条款。

iii. 通胀风险

当阁下查阅保障表的各项赔偿时，请注意由于通货膨胀，未来生活的成本可能会比现时较高。在该等情况下，即使本公司完成所有其保单下的合同义务，阁下可能获得比实质价值少。

iv. 其他主要产品风险

- 「悦康保」医疗保障计划以港元或美元为保单货币，而阁下可于投保时指定保单货币，但保单一经发出，阁下便不能更改保单货币。
- 若阁下以保单货币以外的其他货币支付保费，或医疗费用单据之货币与保单货币不同，本公司会以其参考市场汇率后不时决定的当时的汇率，将有关保费兑换为保单货币。本公司将以港元或应阁下要求以保单货币发放所有本保单应付款项。若本公司以保单货币以外的其他货币向阁下发放款项，该等款项亦将按本公司参考香港银行公会发布的货币开市参考卖出牌价兑换的汇率兑换。若当日没有可参考的兑换率，本公司必须参考紧接当日后的最新兑换率。若香港银行公会没有该外币的兑换率，本公司会以本公司使用的银行认可兑换率作为最终的安排。兑换货币存在外币汇兑风险。
- 「悦康保」医疗保障计划是由本公司发出的保单，阁下的保单利益受本公司的信贷风险影响。

3. 一般不保事项

本计划不会赔偿与下列项目相关或由其引致的费用：

- 任何非医疗所需治疗、治疗程序、药物、检测或服务的费用。
- 若纯粹为接受诊断程序或专职医疗服务而住院，该住院期间所招致的全部或部分费用。
- 在保单生效日前，因感染或出现人体免疫力缺乏病毒(「HIV」)及其相关的伤病所招致的费用。
- 因倚赖或过量服用药物、酒精、毒品或类似物质(或受其影响)、故意自残身体或企图自杀、参与非法活动、或性病及经由性接触传染的疾病或其后遗症的医疗服务费用。
- 以美容或整容为目的的服务，惟受保人因意外而受伤，并于意外后90日内接受的必要医疗服务则不属此项；矫正视力或屈光不正的服务，而该等视力问题可透过验配眼镜或隐形眼镜矫正；预防性治疗及预防性护理服务；牙科治疗及口腔颌面手术；产科状况及其并发症、节育或恢复生育、任何性别的结扎或变性、不育(包括体外受孕或任何其他人工受孕)及治疗性机能失常的医疗服务；购买属耐用品的医疗设备或仪器；实验性或未经证实医疗成效的医疗技术或治疗程序。
- 受保人年届8岁前发病或确诊的先天性疾病所招致的医疗服务费用。
- 传统中医疗的费用，惟受保人于住院、门诊及日间手术及前后期间的中医治疗，并符合保障表 II) 额外保障部分 - (d)住院 / 门诊中医保障，则不属此项。
- 已获任何法律，或由任何政府、雇主或第三方提供的医疗或保险计划赔偿的合资格费用。
- 因战争(不论宣战与否)、内战、侵略、外敌行动、敌对行动、叛乱、革命、起义、或军事政变或夺权事故所招致的治疗费用。
- 就原居地意外身故赔偿及海外意外身故赔偿而言，如受保人的身故是由保单持有人、受保人或受益人蓄意参与非法或违法行为所直接或间接引致，此等保障不会在本保单下获得赔偿。

以上项目只供参考。有关不保事项的完整列表请参阅保单条款及保障。

4. 投保前已有病症

为免存疑，若保单持有人或受保人在递交投保申请文件(若本公司提出要求，则包括所需资料的任何更新及改动)时不察觉，及理应不察觉该投保前已有病症，本公司将无权因此重新核保或终止本条款及保障。

投保前已有病症是指受保人于保单生效日前已存在的任何不适、疾病、受伤、生理、心理或医疗状况或机能退化，包括先天性疾病。在以下情况发生时，一般审慎人士理应已可察觉到投保前已有病症－

- (a) 病症已被确诊；或
- (b) 病症已出现清楚明显的病征或症状；或
- (c) 已寻求、获得或接受病症的医疗建议或治疗。

若保单持有人或受保人没有按要求于投保申请文件(若本公司提出要求，则包括所需资料的任何更新及改动)中披露受保人的投保前已有病症，而该投保前已有病症在投保前已接受治疗或被确诊，或保单持有人或受保人在递交投保申请文件(若本公司提出要求，则包括所需资料的任何更新及改动)时已察觉或理应察觉该病症出现的病征或症状，本公司有权因而宣告本条款及保障无效，并有权追讨已支付的赔偿及/或拒绝提供本条款及保障的保障。在该情况下，本公司将退还已缴交的保费。本公司必须就此情况负上举证的责任。

5. 保障期限

若保单持有人申请投保本计划并获得本公司批核，受保人于首个保单年度即获得全数保障。有关详情，请参考本计划之条款及保障。

6. 保费调整及产品内容改动**i. 保费调整**

为了持续向您提供保障，我们会定期覆核您计划下的保费。如有需要，我们会于保单年度结束时作出相应调整。我们在覆核时会考虑的因素包括但不限于：

- 此计划下所有保单的理赔成本及未来的预期理赔支出(反映医疗趋势、医疗成本通胀和产品内容改动所带来的影响)
- 过往投资回报及产品相关资产的未来展望
- 退保以及保单失效
- 与保单直接有关的支出及分配至此产品的间接开支

ii. 产品内容改动

除根据医务卫生局不时公布之最新条款及保障而修改外，我们或会更新条款及保障，而其更新的条款及保障不差于原有之条款及保障。如有任何更改，我们会在续保或保单年度终结前以书面通知您。您亦可以浏览本公司网页 www.ftlife.com.hk 以了解最新产品资讯。

7. 合资格的医疗费用

于索偿合资格的医疗费用时须符合「合理及惯常」及「医疗所需」的原则。详情请查阅由政府不时公布及修订的标准保单条款及保障。

「合理及惯常」指就医疗服务的收费而言，对情况类似的人士(例如同性别及相近年龄)，就类似伤病提供类似治疗、服务或物料时，不超过当地相关医疗服务供应者收取的一般收费范围的水平。合理及惯常的收费水平由本公司合理及绝对真诚地决定，在任何情况下，此收费不得高于实际收费。

本公司必须参照以下资料(如适用)以厘定合理及惯常收费－

- (a) 由保险或医学业界进行的治疗或服务费用统计及调查；
- (b) 公司内部或业界的赔偿统计；
- (c) 政府宪报；及/或
- (d) 提供治疗、服务或物料当地的其他相关参考资料。

「医疗所需」指按照一般公认的医疗标准，就诊断或治疗相关伤病接受医疗服务的需要，而医疗服务必须符合下列条件－

- (a) 需要注册医生的专业知识或转介；
- (b) 符合该伤病的诊断及治疗所需；
- (c) 按良好而审慎的医学标准及主诊注册医生审慎的专业判断提供，而非主要为对受保人、其家庭成员、照顾人员或主诊注册医生带来方便或舒适而提供；
- (d) 在环境最适当及符合一般公认的医疗标准的设备下，提供医疗服务；及
- (e) 按主诊注册医生审慎的专业判断，以最适当的水平向受保人安全及有效地提供。

本公司保留权利基于以上原则对有关赔偿作出调整。您可用于以下网址查阅更多有关自愿医保计划标准保单条款及保障的详情。
www.vhis.gov.hk/doc/tc/information_centre/c_standard_plan_template.pdf

8. 索偿过程

如要索偿，您须于出院或进行及完成相关医疗服务(当没有住院时)当日起90日内通知我们，并递交所需表格及文件证明。您可浏览本公司网页 www.ftlife.com.hk (「索偿支援」部份) 下载赔偿申请表或向您的理财顾问索取赔偿申请表或致电富通客户热线 2866 8898。

9. 取消保单

冷静期过后，若您在该保单年度期间没有就您的保单获得任何赔偿，您可以在30日前以书面方式通知本公司要求取消保单。

此文件乃资料摘要，仅供参考之用，绝不构成财务、投资、税务或任何形式的意见。如有需要，请向独立专业人士寻求建议。请参阅计划的条款及保障以获取更多资料。

此文件之税务内容仅供参考之用，不构成任何税务或会计建议。就任何税务建议，请咨询您的税务和会计顾问。

此文件只适宜于香港分发，不应被诠释为在香港以外地区提供本公司的任何产品，或就其作出要约或招揽。如在香港境外之任何司法管辖区的法律下提供或出售或游说购买任何富通保险有限公司的产品属违法，富通保险有限公司在此声明无意在该司法管辖区提供或出售或游说购买该产品。

非保单的立约人(包括但不限于受保人及受益人)不享有执行保单任何条款的权利。《合约(第三者权利)条例》不适用于保单及以保单为依据而签发的任何文件。

「悦康保」医疗保障计划－基本计划年缴保费表

生效日期：2022年5月16日

(已扣减无索偿折扣)* (货币：港元)

未来保费会受持续的医疗通胀及此产品整体理赔情况影响。如有需要，我们会每年作出覆核及相应调整。下列保费为根据您现时实际年龄为此保障应支付的首年保费或现时适用的续保保费，并不能视为实际未来所需支付的保费。我们会在每个保单年度终结前通知保单持有人来年实际所需支付的保费。

已届年龄	保障级别1		保障级别2	
	男	女	男	女
	每年标准保费			
0 - 4	6,089.00	4,906.00	8,591.00	6,655.00
5 - 18	4,853.00	4,509.00	5,984.00	5,425.00
19	3,755.00	4,324.00	5,286.00	5,075.00
20	3,878.00	4,371.00	5,344.00	5,384.00
21	3,949.00	4,560.00	5,438.00	5,635.00
22	4,014.00	4,751.00	5,565.00	5,893.00
23	4,074.00	4,940.00	5,688.00	6,158.00
24	4,125.00	5,131.00	5,809.00	6,431.00
25	4,169.00	5,320.00	5,989.00	6,709.00
26	4,276.00	5,582.00	6,207.00	6,995.00
27	4,441.00	5,846.00	6,435.00	7,289.00
28	4,658.00	6,108.00	6,678.00	7,589.00
29	4,876.00	6,372.00	6,934.00	7,898.00
30	5,046.00	6,634.00	7,339.00	8,211.00
31	5,168.00	6,829.00	7,496.00	8,488.00
32	5,289.00	7,049.00	7,655.00	8,758.00
33	5,411.00	7,254.00	7,813.00	9,019.00
34	5,533.00	7,352.00	7,971.00	9,274.00
35	5,654.00	7,592.00	8,128.00	9,520.00
36	5,735.00	7,856.00	8,320.00	9,829.00
37	5,815.00	8,125.00	8,511.00	10,155.00
38	5,896.00	8,399.00	8,702.00	10,498.00
39	5,976.00	8,678.00	8,893.00	10,856.00
40	6,058.00	8,798.00	9,085.00	11,232.00
41	6,268.00	8,929.00	9,474.00	11,576.00
42	6,505.00	9,111.00	9,864.00	11,908.00
43	6,767.00	9,339.00	10,253.00	12,227.00
44	7,056.00	9,560.00	10,642.00	12,534.00
45	7,374.00	9,867.00	11,032.00	12,828.00
46	7,729.00	10,201.00	11,666.00	13,227.00
47	8,115.00	10,542.00	12,299.00	13,662.00
48	8,532.00	10,891.00	12,932.00	14,131.00
49	8,979.00	11,142.00	13,566.00	14,634.00
50	9,459.00	11,396.00	14,199.00	15,174.00
51	9,962.00	11,676.00	14,720.00	15,621.00
52	10,496.00	11,966.00	15,240.00	16,059.00
53	11,058.00	12,264.00	15,761.00	16,488.00
54	11,647.00	12,573.00	16,282.00	16,911.00
55	12,267.00	12,892.00	16,802.00	17,324.00
56	12,979.00	13,262.00	17,962.00	17,966.00
57	13,739.00	13,659.00	19,122.00	18,691.00
58	14,549.00	14,079.00	20,284.00	19,495.00
59	15,411.00	14,525.00	21,444.00	20,381.00
60	16,319.00	14,993.00	22,604.00	21,346.00
61	17,425.00	15,874.00	24,478.00	22,405.00
62	18,613.00	16,888.00	26,353.00	23,633.00
63	19,886.00	18,034.00	28,227.00	25,412.00
64	21,244.00	19,321.00	30,101.00	27,325.00
65	22,835.00	20,644.00	31,975.00	29,069.00
66	24,512.00	21,924.00	34,285.00	30,940.00
67	26,311.00	23,256.00	36,594.00	32,811.00
68	28,219.00	24,627.00	38,902.00	34,681.00
69	30,235.00	26,032.00	41,212.00	36,553.00
70	32,558.00	27,445.00	43,520.00	38,424.00

「悦康保」医疗保障计划－基本计划年缴保费表

生效日期：2022年5月16日

(已扣减无索偿折扣)[#] (货币：港元)

已届年龄	保障级别1		保障级别2	
	男	女	男	女
	每年标准保费			
71	35,028.00	28,822.00	46,000.00	40,438.00
72	37,611.00	30,159.00	48,479.00	42,452.00
73	40,202.00	31,434.00	50,958.00	44,466.00
74	42,774.00	32,665.00	53,436.00	46,480.00
75	44,485.00	33,934.00	55,916.00	48,494.00
76	45,834.00	35,187.00	57,742.00	50,409.00
77	47,579.00	36,442.00	59,567.00	52,326.00
78	49,348.00	37,773.00	61,393.00	54,242.00
79	51,167.00	39,169.00	63,219.00	56,159.00
80	53,826.00	41,148.00	65,045.00	58,075.00
	以下保费只适用于续保			
81	56,587.00	43,088.00	68,779.00	59,432.00
82	59,493.00	45,148.00	72,145.00	60,678.00
83	62,481.00	47,149.00	75,660.00	61,907.00
84	65,599.00	48,666.00	78,147.00	64,729.00
85	67,882.00	49,984.00	81,094.00	66,599.00
86	70,387.00	51,435.00	84,138.00	68,519.00
87	72,947.00	52,949.00	87,593.00	70,519.00
88	75,581.00	54,525.00	91,208.00	72,596.00
89	78,284.00	56,171.00	94,742.00	74,765.00
90	81,745.00	58,395.00	98,089.00	76,736.00
91	85,175.00	60,604.00	100,138.00	78,508.00
92	88,776.00	62,862.00	102,779.00	80,286.00
93	92,513.00	65,216.00	104,906.00	82,118.00
94	96,415.00	67,649.00	107,324.00	83,984.00
95	98,475.00	69,434.00	109,954.00	86,060.00
96	102,940.00	72,476.00	114,836.00	90,319.00
97	107,405.00	75,519.00	119,720.00	94,579.00
98	111,869.00	78,561.00	124,602.00	98,838.00
99	116,334.00	81,604.00	129,486.00	103,096.00
100 – 127	120,799.00	84,646.00	134,369.00	107,356.00

[#] 注：

- 以上保费已扣减16%无索偿折扣。有关无索偿折扣，详情请参阅「悦康保」医疗保障计划产品小册子。
- 上列保费根据您现时实际年龄(上次生日年龄)为此保障应支付的首年保费或现时适用的续保保费，并不能视为实际未来所需支付的保费。续保保费将按照您当时的实际年龄及根据当时适用之保费表厘定，保费为非保证。为了持续向您提供保障，我们会定期覆核您计划下的保费。如有需要，我们会于保单年度结束时作出相应调整。我们在覆核时会考虑的因素包括但不限于：i) 本计划下所有保单的理赔成本及未来的预期理赔支出(反映医疗趋势、医疗成本通胀及产品内容改动所带来的影响)；ii) 过往投资回报及产品相关资产的未来展望；iii) 退保以及保单失效及iv) 与保单直接有关的支出及分配至此产品的间接开支。
- 此保费表的每年标准保费为年缴保费(港元)，并未包括由保险业监管局征收的保费征费及只供参考。若缴费方式不是年缴，请以下列适用之保费缴款因子计算标准保费，或向您的理财顾问查询半年缴或月缴之保费。有关美元年缴保费表之详情，可浏览富通保险网页www.ftlife.com.hk。

缴费方式	保费缴款因子
年缴	1
半年缴	0.52
月缴	0.09

「悦康保」医疗保障计划－基本计划年缴保费表

生效日期：2022年5月16日

(未扣减无索偿折扣)* (货币：港元)

未来保费会受持续的医疗通胀及此产品整体理赔情况影响。如有需要，我们会每年作出覆核及相应调整。下列保费为根据您现时实际年龄为此保障应支付的首年保费或现时适用的续保保费，并不能视为实际未来所需支付的保费。我们会在每个保单年度终结前通知保单持有人来年实际所需支付的保费。

已届年龄	保障级别1		保障级别2	
	每年标准保费			
	男	女	男	女
0 - 4	7,248.81	5,840.48	10,227.38	7,922.62
5 - 18	5,777.38	5,367.86	7,123.81	6,458.33
19	4,470.24	5,147.62	6,292.86	6,041.67
20	4,616.67	5,203.57	6,361.90	6,409.52
21	4,701.19	5,428.57	6,473.81	6,708.33
22	4,778.57	5,655.95	6,625.00	7,015.48
23	4,850.00	5,880.95	6,771.43	7,330.95
24	4,910.71	6,108.33	6,915.48	7,655.95
25	4,963.10	6,333.33	7,129.76	7,986.90
26	5,090.48	6,645.24	7,389.29	8,327.38
27	5,286.90	6,959.52	7,660.71	8,677.38
28	5,545.24	7,271.43	7,950.00	9,034.52
29	5,804.76	7,585.71	8,254.76	9,402.38
30	6,007.14	7,897.62	8,736.90	9,775.00
31	6,152.38	8,129.76	8,923.81	10,104.76
32	6,296.43	8,391.67	9,113.10	10,426.19
33	6,441.67	8,635.71	9,301.19	10,736.90
34	6,586.90	8,752.38	9,489.29	11,040.48
35	6,730.95	9,038.10	9,676.19	11,333.33
36	6,827.38	9,352.38	9,904.76	11,701.19
37	6,922.62	9,672.62	10,132.14	12,089.29
38	7,019.05	9,998.81	10,359.52	12,497.62
39	7,114.29	10,330.95	10,586.90	12,923.81
40	7,211.90	10,473.81	10,815.48	13,371.43
41	7,461.90	10,629.76	11,278.57	13,780.95
42	7,744.05	10,846.43	11,742.86	14,176.19
43	8,055.95	11,117.86	12,205.95	14,555.95
44	8,400.00	11,380.95	12,669.05	14,921.43
45	8,778.57	11,746.43	13,133.33	15,271.43
46	9,201.19	12,144.05	13,888.10	15,746.43
47	9,660.71	12,550.00	14,641.67	16,264.29
48	10,157.14	12,965.48	15,395.24	16,822.62
49	10,689.29	13,264.29	16,150.00	17,421.43
50	11,260.71	13,566.67	16,903.57	18,064.29
51	11,859.52	13,900.00	17,523.81	18,596.43
52	12,495.24	14,245.24	18,142.86	19,117.86
53	13,164.29	14,600.00	18,763.10	19,628.57
54	13,865.48	14,967.86	19,383.33	20,132.14
55	14,603.57	15,347.62	20,002.38	20,623.81
56	15,451.19	15,788.10	21,383.33	21,388.10
57	16,355.95	16,260.71	22,764.29	22,251.19
58	17,320.24	16,760.71	24,147.62	23,208.33
59	18,346.43	17,291.67	25,528.57	24,263.10
60	19,427.38	17,848.81	26,909.52	25,411.90
61	20,744.05	18,897.62	29,140.48	26,672.62
62	22,158.33	20,104.76	31,372.62	28,134.52
63	23,673.81	21,469.05	33,603.57	30,252.38
64	25,290.48	23,001.19	35,834.52	32,529.76
65	27,184.52	24,576.19	38,065.48	34,605.95
66	29,180.95	26,100.00	40,815.48	36,833.33
67	31,322.62	27,685.71	43,564.29	39,060.71
68	33,594.05	29,317.86	46,311.90	41,286.90
69	35,994.05	30,990.48	49,061.90	43,515.48
70	38,759.52	32,672.62	51,809.52	45,742.86

「悦康保」医疗保障计划－基本计划年缴保费表

生效日期：2022年5月16日

(未扣减无索偿折扣)* (货币：港元)

已届年龄	保障级别1		保障级别2	
	男	女	男	女
	每年标准保费			
71	41,700.00	34,311.90	54,761.90	48,140.48
72	44,775.00	35,903.57	57,713.10	50,538.10
73	47,859.52	37,421.43	60,664.29	52,935.71
74	50,921.43	38,886.90	63,614.29	55,333.33
75	52,958.33	40,397.62	66,566.67	57,730.95
76	54,564.29	41,889.29	68,740.48	60,010.71
77	56,641.67	43,383.33	70,913.10	62,292.86
78	58,747.62	44,967.86	73,086.90	64,573.81
79	60,913.10	46,629.76	75,260.71	66,855.95
80	64,078.57	48,985.71	77,434.52	69,136.90
	以下保费只适用于续保			
81	67,365.48	51,295.24	81,879.76	70,752.38
82	70,825.00	53,747.62	85,886.90	72,235.71
83	74,382.14	56,129.76	90,071.43	73,698.81
84	78,094.05	57,935.71	93,032.14	77,058.33
85	80,811.90	59,504.76	96,540.48	79,284.52
86	83,794.05	61,232.14	100,164.29	81,570.24
87	86,841.67	63,034.52	104,277.38	83,951.19
88	89,977.38	64,910.71	108,580.95	86,423.81
89	93,195.24	66,870.24	112,788.10	89,005.95
90	97,315.48	69,517.86	116,772.62	91,352.38
91	101,398.81	72,147.62	119,211.90	93,461.90
92	105,685.71	74,835.71	122,355.95	95,578.57
93	110,134.52	77,638.10	124,888.10	97,759.52
94	114,779.76	80,534.52	127,766.67	99,980.95
95	117,232.14	82,659.52	130,897.62	102,452.38
96	122,547.62	86,280.95	136,709.52	107,522.62
97	127,863.10	89,903.57	142,523.81	112,594.05
98	133,177.38	93,525.00	148,335.71	117,664.29
99	138,492.86	97,147.62	154,150.00	122,733.33
100 – 127	143,808.33	100,769.05	159,963.10	127,804.76

* 注：

- 上列保费根据您现时实际年龄(上次生日年龄)为此保障应支付的首年保费或现时适用的续保保费，并不能视为实际未来所需支付的保费。续保保费将按照您当时的实际年龄及根据当时适用之保费表厘定，保费为非保证。为了持续向您提供保障，我们会定期覆核您计划下的保费。如有需要，我们会于保单年度结束时作出相应调整。我们在覆核时会考虑的因素包括但不限于：i) 本计划下所有保单的理赔成本及未来的预期理赔支出(反映医疗趋势、医疗成本通胀和产品信息改动所带来的影响)；ii) 过往投资回报及产品相关资产的未来展望；iii) 退保以及保单失效及iv) 与保单直接有关的支出及分配至此产品的间接开支。
- 此保费表的每年标准保费为年缴保费(港元)，并未包括由保险业监管局征收的保费征费及只供参考。若缴费方式不是年缴，请以下列适用之保费缴款因子计算标准保费，或向您的理财顾问查询半年缴或月缴之保费。有关美元年缴保费表之详情，可浏览富通保险网页www.ftlife.com.hk。

缴费方式	保费缴款因子
年缴	1
半年缴	0.52
月缴	0.09

「悦康保」医疗保障计划－附加保障年缴保费表

生效日期：2022年5月16日

(已扣减无索偿折扣)* (货币：港元)

未来保费会受持续的医疗通胀及此产品整体理赔情况影响。如有需要，我们会每年作出覆核及相应调整。下列保费为根据您现时实际年龄为此保障应支付的首年保费或现时适用的续保保费，并不能视为实际未来所需支付的保费。我们会在每个保单年度终结前通知保单持有人来年实际所需支付的保费。

已届年龄	保障级别1		保障级别2	
	每年标准保费			
	男	女	男	女
0 - 4	5,176.00	4,170.00	7,302.00	5,657.00
5 - 18	4,125.00	3,833.00	5,086.00	4,611.00
19	3,192.00	3,675.00	4,493.00	4,314.00
20	3,296.00	3,715.00	4,542.00	4,576.00
21	3,357.00	3,876.00	4,622.00	4,790.00
22	3,412.00	4,038.00	4,730.00	5,009.00
23	3,463.00	4,199.00	4,835.00	5,234.00
24	3,506.00	4,361.00	4,938.00	5,466.00
25	3,544.00	4,522.00	5,091.00	5,703.00
26	3,635.00	4,745.00	5,276.00	5,946.00
27	3,775.00	4,969.00	5,470.00	6,196.00
28	3,959.00	5,192.00	5,676.00	6,451.00
29	4,145.00	5,416.00	5,894.00	6,713.00
30	4,289.00	5,639.00	6,238.00	6,979.00
31	4,393.00	5,805.00	6,372.00	7,215.00
32	4,496.00	5,992.00	6,507.00	7,444.00
33	4,599.00	6,166.00	6,641.00	7,666.00
34	4,703.00	6,249.00	6,775.00	7,883.00
35	4,806.00	6,453.00	6,909.00	8,092.00
36	4,875.00	6,678.00	7,072.00	8,355.00
37	4,943.00	6,906.00	7,234.00	8,632.00
38	5,012.00	7,139.00	7,397.00	8,923.00
39	5,080.00	7,376.00	7,559.00	9,228.00
40	5,149.00	7,478.00	7,722.00	9,547.00
41	5,328.00	7,590.00	8,053.00	9,840.00
42	5,529.00	7,744.00	8,384.00	10,122.00
43	5,752.00	7,938.00	8,715.00	10,393.00
44	5,998.00	8,126.00	9,046.00	10,654.00
45	6,268.00	8,387.00	9,377.00	10,904.00
46	6,570.00	8,671.00	9,916.00	11,243.00
47	6,898.00	8,961.00	10,454.00	11,613.00
48	7,252.00	9,257.00	10,992.00	12,011.00
49	7,632.00	9,471.00	11,531.00	12,439.00
50	8,040.00	9,687.00	12,069.00	12,898.00
51	8,468.00	9,925.00	12,512.00	13,278.00
52	8,922.00	10,171.00	12,954.00	13,650.00
53	9,399.00	10,424.00	13,397.00	14,015.00
54	9,900.00	10,687.00	13,840.00	14,374.00
55	10,427.00	10,958.00	14,282.00	14,725.00
56	11,032.00	11,273.00	15,268.00	15,271.00
57	11,678.00	11,610.00	16,254.00	15,887.00
58	12,367.00	11,967.00	17,241.00	16,571.00
59	13,099.00	12,346.00	18,227.00	17,324.00
60	13,871.00	12,744.00	19,213.00	18,144.00
61	14,811.00	13,493.00	20,806.00	19,044.00
62	15,821.00	14,355.00	22,400.00	20,088.00
63	16,903.00	15,329.00	23,993.00	21,600.00
64	18,057.00	16,423.00	25,586.00	23,226.00
65	19,410.00	17,547.00	27,179.00	24,709.00
66	20,835.00	18,635.00	29,142.00	26,299.00
67	22,364.00	19,768.00	31,105.00	27,889.00
68	23,986.00	20,933.00	33,067.00	29,479.00
69	25,700.00	22,127.00	35,030.00	31,070.00
70	27,674.00	23,328.00	36,992.00	32,660.00

「悦康保」医疗保障计划－附加保障年缴保费表

生效日期：2022年5月16日

(已扣减无索偿折扣)[#] (货币：港元)

已届年龄	保障级别1		保障级别2	
	男	女	男	女
	每年标准保费			
71	29,774.00	24,499.00	39,100.00	34,372.00
72	31,969.00	25,635.00	41,207.00	36,084.00
73	34,172.00	26,719.00	43,314.00	37,796.00
74	36,358.00	27,765.00	45,421.00	39,508.00
75	37,812.00	28,844.00	47,529.00	41,220.00
76	38,959.00	29,909.00	49,081.00	42,848.00
77	40,442.00	30,976.00	50,632.00	44,477.00
78	41,946.00	32,107.00	52,184.00	46,106.00
79	43,492.00	33,294.00	53,736.00	47,735.00
80	45,752.00	34,976.00	55,288.00	49,364.00
	以下保费只适用于续保			
81	48,099.00	36,625.00	58,462.00	50,517.00
82	50,569.00	38,376.00	61,323.00	51,576.00
83	53,109.00	40,077.00	64,311.00	52,621.00
84	55,759.00	41,366.00	66,425.00	55,020.00
85	57,700.00	42,486.00	68,930.00	56,609.00
86	59,829.00	43,720.00	71,517.00	58,241.00
87	62,005.00	45,007.00	74,454.00	59,941.00
88	64,244.00	46,346.00	77,527.00	61,707.00
89	66,541.00	47,745.00	80,531.00	63,550.00
90	69,483.00	49,636.00	83,376.00	65,226.00
91	72,399.00	51,513.00	85,117.00	66,732.00
92	75,460.00	53,433.00	87,362.00	68,243.00
93	78,636.00	55,434.00	89,170.00	69,800.00
94	81,953.00	57,502.00	91,225.00	71,386.00
95	83,704.00	59,019.00	93,461.00	73,151.00
96	87,499.00	61,605.00	97,611.00	76,771.00
97	91,294.00	64,191.00	101,762.00	80,392.00
98	95,089.00	66,777.00	105,912.00	84,012.00
99	98,884.00	69,363.00	110,063.00	87,632.00
100 – 127	102,679.00	71,949.00	114,214.00	91,253.00

[#] 注：

- 以上保费已扣减16%无索偿折扣。有关无索偿折扣，详情请参阅「悦康保」医疗保障计划产品小册子。
- 上列保费根据您现时实际年龄(上次生日年龄)为此保障应支付的首年保费或现时适用的续保保费，并不能视为实际未来所需支付的保费。续保保费将按照您当时的实际年龄及根据当时适用之保费表厘定，保费为非保证。为了持续向您提供保障，我们会定期覆核您计划下的保费。如有需要，我们会于保单年度结束时作出相应调整。我们在覆核时会考虑的因素包括但不限于：i) 本计划下所有保单的理赔成本及未来的预期理赔支出(反映医疗趋势、医疗成本通胀及产品内容改动所带来的影响)；ii) 过往投资回报及产品相关资产的未来展望；iii) 退保以及保单失效及iv) 与保单直接有关的支出及分配至此产品的间接开支。
- 此保费表的每年标准保费为年缴保费(港元)，并未包括由保险业监管局征收的保费征费及只供参考。若缴费方式不是年缴，请以下列适用之保费缴款因子计算标准保费，或向您的理财顾问查询半年缴或月缴之保费。有关美元年缴保费表之详情，可浏览富通保险网页www.ftlife.com.hk。

缴费方式	保费缴款因子
年缴	1
半年缴	0.52
月缴	0.09

「悦康保」医疗保障计划－附加保障年缴保费表

生效日期：2022年5月16日

(未扣减无索偿折扣)* (货币：港元)

未来保费会受持续的医疗通胀及此产品整体理赔情况影响。如有需要，我们会每年作出覆核及相应调整。下列保费为根据您现时实际年龄为此保障应支付的首年保费或现时适用的续保保费，并不能视为实际未来所需支付的保费。我们会在每个保单年度终结前通知保单持有人来年实际所需支付的保费。

已届年龄	保障级别1		保障级别2	
	每年标准保费			
	男	女	男	女
0 - 4	6,161.90	4,964.29	8,692.86	6,734.52
5 - 18	4,910.71	4,563.10	6,054.76	5,489.29
19	3,800.00	4,375.00	5,348.81	5,135.71
20	3,923.81	4,422.62	5,407.14	5,447.62
21	3,996.43	4,614.29	5,502.38	5,702.38
22	4,061.90	4,807.14	5,630.95	5,963.10
23	4,122.62	4,998.81	5,755.95	6,230.95
24	4,173.81	5,191.67	5,878.57	6,507.14
25	4,219.05	5,383.33	6,060.71	6,789.29
26	4,327.38	5,648.81	6,280.95	7,078.57
27	4,494.05	5,915.48	6,511.90	7,376.19
28	4,713.10	6,180.95	6,757.14	7,679.76
29	4,934.52	6,447.62	7,016.67	7,991.67
30	5,105.95	6,713.10	7,426.19	8,308.33
31	5,229.76	6,910.71	7,585.71	8,589.29
32	5,352.38	7,133.33	7,746.43	8,861.90
33	5,475.00	7,340.48	7,905.95	9,126.19
34	5,598.81	7,439.29	8,065.48	9,384.52
35	5,721.43	7,682.14	8,225.00	9,633.33
36	5,803.57	7,950.00	8,419.05	9,946.43
37	5,884.52	8,221.43	8,611.90	10,276.19
38	5,966.67	8,498.81	8,805.95	10,622.62
39	6,047.62	8,780.95	8,998.81	10,985.71
40	6,129.76	8,902.38	9,192.86	11,365.48
41	6,342.86	9,035.71	9,586.90	11,714.29
42	6,582.14	9,219.05	9,980.95	12,050.00
43	6,847.62	9,450.00	10,375.00	12,372.62
44	7,140.48	9,673.81	10,769.05	12,683.33
45	7,461.90	9,984.52	11,163.10	12,980.95
46	7,821.43	10,322.62	11,804.76	13,384.52
47	8,211.90	10,667.86	12,445.24	13,825.00
48	8,633.33	11,020.24	13,085.71	14,298.81
49	9,085.71	11,275.00	13,727.38	14,808.33
50	9,571.43	11,532.14	14,367.86	15,354.76
51	10,080.95	11,815.48	14,895.24	15,807.14
52	10,621.43	12,108.33	15,421.43	16,250.00
53	11,189.29	12,409.52	15,948.81	16,684.52
54	11,785.71	12,722.62	16,476.19	17,111.90
55	12,413.10	13,045.24	17,002.38	17,529.76
56	13,133.33	13,420.24	18,176.19	18,179.76
57	13,902.38	13,821.43	19,350.00	18,913.10
58	14,722.62	14,246.43	20,525.00	19,727.38
59	15,594.05	14,697.62	21,698.81	20,623.81
60	16,513.10	15,171.43	22,872.62	21,600.00
61	17,632.14	16,063.10	24,769.05	22,671.43
62	18,834.52	17,089.29	26,666.67	23,914.29
63	20,122.62	18,248.81	28,563.10	25,714.29
64	21,496.43	19,551.19	30,459.52	27,650.00
65	23,107.14	20,889.29	32,355.95	29,415.48
66	24,803.57	22,184.52	34,692.86	31,308.33
67	26,623.81	23,533.33	37,029.76	33,201.19
68	28,554.76	24,920.24	39,365.48	35,094.05
69	30,595.24	26,341.67	41,702.38	36,988.10
70	32,945.24	27,771.43	44,038.10	38,880.95

「悦康保」医疗保障计划－附加保障年缴保费表

生效日期：2022年5月16日

(未扣减无索偿折扣)* (货币：港元)

已届年龄	保障级别1		保障级别2	
	每年标准保费			
	男	女	男	女
71	35,445.24	29,165.48	46,547.62	40,919.05
72	38,058.33	30,517.86	49,055.95	42,957.14
73	40,680.95	31,808.33	51,564.29	44,995.24
74	43,283.33	33,053.57	54,072.62	47,033.33
75	45,014.29	34,338.10	56,582.14	49,071.43
76	46,379.76	35,605.95	58,429.76	51,009.52
77	48,145.24	36,876.19	60,276.19	52,948.81
78	49,935.71	38,222.62	62,123.81	54,888.10
79	51,776.19	39,635.71	63,971.43	56,827.38
80	54,466.67	41,638.10	65,819.05	58,766.67
以下保费只适用于续保				
81	57,260.71	43,601.19	69,597.62	60,139.29
82	60,201.19	45,685.71	73,003.57	61,400.00
83	63,225.00	47,710.71	76,560.71	62,644.05
84	66,379.76	49,245.24	79,077.38	65,500.00
85	68,690.48	50,578.57	82,059.52	67,391.67
86	71,225.00	52,047.62	85,139.29	69,334.52
87	73,815.48	53,579.76	88,635.71	71,358.33
88	76,480.95	55,173.81	92,294.05	73,460.71
89	79,215.48	56,839.29	95,870.24	75,654.76
90	82,717.86	59,090.48	99,257.14	77,650.00
91	86,189.29	61,325.00	101,329.76	79,442.86
92	89,833.33	63,610.71	104,002.38	81,241.67
93	93,614.29	65,992.86	106,154.76	83,095.24
94	97,563.10	68,454.76	108,601.19	84,983.33
95	99,647.62	70,260.71	111,263.10	87,084.52
96	104,165.48	73,339.29	116,203.57	91,394.05
97	108,683.33	76,417.86	121,145.24	95,704.76
98	113,201.19	79,496.43	126,085.71	100,014.29
99	117,719.05	82,575.00	131,027.38	104,323.81
100 – 127	122,236.90	85,653.57	135,969.05	108,634.52

*注：

- 上列保费根据您现时实际年龄(上次生日年龄)为此保障应支付的首年保费或现时适用的续保保费，并不能视为实际未来所需支付的保费。续保保费将按照您当时的实际年龄及根据当时适用之保费表厘定，保费为非保证。为了持续向您提供保障，我们会定期覆核您计划下的保费。如有需要，我们会于保单年度终结时作出相应调整。我们在覆核时会考虑的因素包括但不限于：i)本计划下所有保单的理赔成本及未来的预期理赔支出(反映医疗趋势、医疗成本通胀和产品信息改动所带来的影响)；ii)过往投资回报及产品相关资产的未来展望；iii)退保以及保单失效及iv)与保单直接有关的支出及分配至此产品的间接开支。
- 此保费表的每年标准保费为年缴保费(港元)，并未包括由保险业监管局征收的保费征费及只供参考。若缴费方式不是年缴，请以下列适用之保费缴款因子计算标准保费，或向您的理财顾问查询半年缴或月缴之保费。有关美元年缴保费表之详情，可浏览富通保险网页www.ftlife.com.hk。

缴费方式	保费缴款因子
年缴	1
半年缴	0.52
月缴	0.09

富通屡获殊荣 扬威业界

《彭博商业周刊 / 中文版》金融机构大奖 2023



傑出大獎
保險公司獎項 - 年度培訓學院

年度培训学院
杰出大奖



傑出大獎
保險公司獎項 - 儲蓄計劃

储蓄计划
杰出大奖



傑出大獎
保險公司獎項 - 康健護理及保障

康健护理及保障
杰出大奖



傑出大獎
保險公司獎項 - 數碼營銷策略

数码营销策略
杰出大奖

《指标》财富管理大奖 2022



2022年度保险企业大奖



中介人支援
同级最佳大奖



医疗保健产品
同级最佳大奖



2022年度培训学院大奖



社交媒体互动策略
杰出表现奖



环境、社会和治理整合
优异奖

立即关注富通保险：



WeChat



Facebook



Instagram



LinkedIn



YouTube

富通保险有限公司
(于百慕达注册成立之有限公司)

MKT/PM/0479/GSC/2311