



安盛

危疾保障  
康諾 II 嚴重疾病保障

# 自選危疾保障 體貼所需

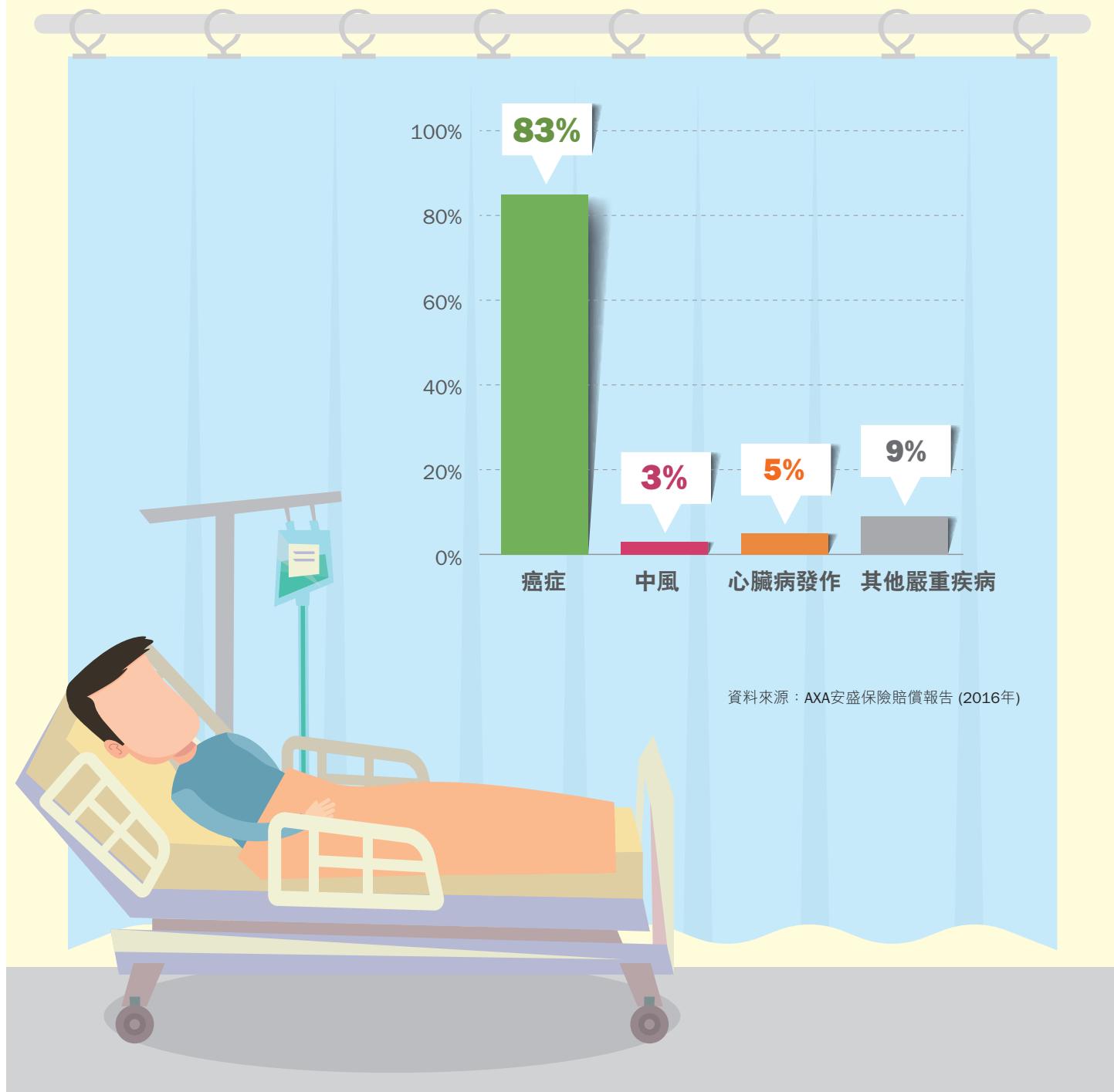


產品說明書

擁有健康體魄，才能活出精彩人生。然而世事難料，危疾往往突然來襲，令人措手不及。

## AXA安盛的嚴重疾病賠償

近年，AXA安盛就嚴重疾病的賠償宗數持續上升，其中逾**九成**個案由癌症、心臟病發作及中風引致。



危疾除威脅健康外，治療開支往往所費不菲，例如：



診斷：第三期大腸癌

估計所需的醫療費用：  
**700,000港元<sup>▲</sup>**

**治療包括：**

-  於私家醫院接受手術
-  入住私家醫院
-  門診化療
-  跟進診症
-  中醫診症

⋮



診斷：心臟病發作

估計所需的醫療費用：  
**500,000港元<sup>▲</sup>**

**治療包括：**

-  於私家醫院接受搭橋手術
-  入住私家醫院
-  跟進診症
-  聘請私家看護

⋮

<sup>▲</sup> 上述醫療費用僅供參考。實際費用或會因應實際病況及所接受的治療而有所不同。上述資料不構成任何保險、財務或醫學意見或建議。如有需要，請諮詢專業意見。

再者，在漫長的治療及康復期間，患者可能無法工作，以致收入中斷及無法繼續供養家庭。



## 靈活危疾保障組合 配合所需

「康諾II嚴重疾病保障」(「康諾II」或「基本計劃」)為分紅壽險計劃，就一系列嚴重疾病及非嚴重疾病提供保障。

**我們更提供以下附加契約，讓您靈活選擇，進一步擴大保障範圍：**

- 「早期嚴重疾病保障III附加契約」(「早期附加契約」)
- 「多重保障III附加契約」(「多重附加契約」)\*
- 「多重保障III(加強版)附加契約」(「多重附加契約(加強版)」)\*

配合上述的附加契約，您將同時享有早期嚴重疾病保障，以及嚴重疾病多次賠償保障。一旦不幸患病，我們提供的財政支援能助您應付生活及醫療開支，並得以繼續承擔財務責任。

### 特點



全面的危疾保障



累積保單價值



多次賠償保障



增值服務



延伸保障

\*「多重附加契約」及「多重附加契約(加強版)」兩者中只可任擇其一。

# 「康諾 II 嚴重疾病保障」



## 危疾保障 涵蓋廣泛

### ■ 嚴重疾病保險賠償<sup>1,2</sup>

基本計劃提供嚴重疾病保障直至被保人100歲<sup>3</sup>。若被保人確診患上62種受保嚴重疾病 (詳見下文表一) 其中之一，將獲支付基本計劃保額的100%及任何終期紅利 (惟須扣除非嚴重疾病保險賠償下任何已索償金額)，有助被保人應付醫療費用、生活開支或按需要靈活運用。

### ■ 非嚴重疾病保險賠償<sup>2,4</sup>

基本計劃提供非嚴重疾病保障直至被保人100歲<sup>3</sup>。若被保人確診患上28種受保非嚴重疾病 (其中12種特別為22歲以下的被保人而設) (詳見下文表二) 其中之一，將獲支付基本計劃保額的25%。

只要基本計劃下所有已支付及應支付的保險賠償尚未達到基本計劃保額的100%，非嚴重疾病保險賠償的索償次數不設限制。

在此保險賠償下，

- (a) 血管成形術及其他冠狀動脈疾病之創傷性療法<sup>5</sup>；或 (b) 原位癌<sup>6</sup> 最多可就該相同疾病提出2次索償；
- 其他受保非嚴重疾病，就每種疾病可索償1次。

### ■ 額外保障保險賠償<sup>7</sup>

在基本計劃的保障有效期間，若在第10個保單週年日前，保單須支付嚴重疾病保險賠償或身故保險賠償，我們將支付額外保障，以提供進一步支援。

保單繕發時被保人的年齡	應支付的額外保險賠償 (基本計劃保額之百分比)
0 – 35歲	50%
36歲或以上	35%



## 延伸保障 更添安心

### ■ 身故保險賠償<sup>2,8</sup>

若被保人不幸身故，指定受益人將獲得基本計劃保額的100%及任何終期紅利 (惟須扣除非嚴重疾病保險賠償下任何已索償金額)。

### ■ 增值權益附加條款<sup>9,10</sup>

為紓緩通脹壓力，您的保單可附有增值權益附加條款。在此附加條款生效期間，基本計劃的保額將會每年自動增加，保費亦會相應增加，增加的比率將參考消費物價指數之增長而釐定，並不少於由本公司不時釐定的最低比率。

### ■ 持續享有附加保障

除上述附加契約外，您亦可因應個人需要，於基本計劃增添其他附加契約，例如意外及醫療保障。即使基本計劃的保障終止，只要繼續繳交各附加契約的所需保費，所有附於基本計劃的附加契約並不會自動終止 (須根據各附加契約的條款及細則而定)。



## 累積保單價值 提供儲蓄潛力

### ■ 保證現金價值<sup>11</sup>

基本計劃將於保單退保或期滿時提供保證現金價值。

### ■ 終期紅利<sup>11</sup>

當保單生效5年後，基本計劃或會派發非保證終期紅利。非保證終期紅利 (如有) 將在下列情況下支付 (以最早者為準)：

- (a) 當基本計劃下所有應支付的保險賠償達到基本計劃保額的100%；(b) 保單退保；(c) 保單期滿；或 (d) 被保人身故時。本公司可不時減少或增加終期紅利，實際金額將於支付時釐定。



## 增值服務 沿途守護<sup>12</sup>

被保人可享有由「危疾同途支援計劃」提供的一系列增值服務，從預防疾病以至治療及康復各個階段均得到全面支援。有關詳情，請參閱有關的計劃單張。

# 「早期嚴重疾病保障 III 附加契約」

一旦患上危疾，越早接受治療，痊癒的機會越高。「**早期附加契約**」就早期嚴重疾病及嚴重疾病提供保障，直至被保人85歲。



## 保障不同階段的嚴重疾病

### ■ **早期嚴重疾病保險賠償<sup>2,13</sup>**

若被保人不幸確診患上54種受保早期嚴重疾病 (詳見下文表一) 其中之一，將獲支付此附加契約保額的100%。

### ■ **嚴重疾病保險賠償<sup>2,13</sup>**

若被保人不幸確診患上61種受保嚴重疾病 (詳見下文表一) 其中之一，除基本計劃應支付的嚴重疾病保險賠償外，我們將同時支付此附加契約保額的100%。

此附加契約將只支付上述兩項保險賠償其中之一。



## 附加契約

### 「多重保障 III 附加契約」<sup>14</sup>

一生中有機會經歷多次危疾。為紓緩您的憂慮，「多重附加契約」提供嚴重疾病多次賠償保障，直至被保人85歲。



#### ■ 嚴重疾病多重保險賠償<sup>2</sup>

「多重附加契約」就59種嚴重疾病提供保障，並將有關疾病分為10個嚴重疾病組別（詳見下文表一）。當基本計劃下所有已支付及應支付的保險賠償達到基本計劃保額的100%，「多重附加契約」的保障便開始生效，可為被保人提供額外4次嚴重疾病賠償，而每次嚴重疾病賠償為此附加契約保額的100%。



#### 知多點

- 就2種不同嚴重疾病提出的索償，兩者之間須相距最少1年<sup>15</sup>。
- 就每個嚴重疾病組別，最多可提出1次索償，惟以下組別及情況除外：
  - 「組別1：癌症」
  - 若基本計劃下已支付的嚴重疾病保險賠償涉及 (a) 已接受根除性全乳切除術及放射治療的乳房原位癌；  
(b) 不能獨立生活；或 (c) 末期疾病，則緊接的下一次於「多重附加契約」提出的索償可來自任何嚴重疾病組別。

有關涉及「組別1：癌症」的多次賠償詳情，請參閱下列部份。

## ■ 多次癌症賠償<sup>16</sup>

癌症為常見的嚴重疾病。癌症可擴散至其他器官，即使痊癒後亦有機會復發，同一患者亦有可能患上另一種癌症。有見及此，我們特別提升此疾病的保障。

基本計劃及「多重附加契約」下的最多賠償次數

嚴重疾病組別	受保嚴重疾病	每種受保嚴重疾病的 最多賠償次數	
組別1： 癌症	癌症   	3次	組別1 最多3次 賠償
	已接受根除性全乳切除術及 放射治療的乳房原位癌 <sup>^</sup>	1次	
其他嚴重疾病 組別	任何嚴重疾病	1次	每個組別 最多1次 賠償

<sup>^</sup> 「已接受根除性全乳切除術及放射治療的乳房原位癌」只在基本計劃的保障範圍之內。



### 知多點

有關「組別1：癌症」的多次賠償須符合以下額外要求：

- 如下一次索償的癌症屬全新癌症，就「組別1：癌症」提出的上一次及下一次索償之間須相距最少1年<sup>16</sup>。
- 如下一次索償的癌症屬癌症復發或擴散，就「組別1：癌症」提出的上一次及下一次索償之間須相距最少5年<sup>16,17</sup>，而該上一次癌症須在該5年期間內曾完全緩解。
- 若已就「組別1：癌症」提出索償，並隨後就「組別4：與器官衰竭有關的疾病」內的任何一種嚴重疾病提出索償，上一次及下一次索償之間須相距最少5年<sup>18</sup>。



### 豁免保費

當基本計劃下所有已支付及應支付的保險賠償達到基本計劃保額的100%，由下期保費到期日起，「多重附加契約」日後的所有保費可獲豁免。

# 「多重保障 III (加強版) 附加契約」<sup>14</sup>

為了讓您得到更周全的保障，我們特別設計「**多重附加契約 (加強版)**」以供選擇。此附加契約提供加強版的嚴重疾病多次賠償保障，直至被保人85歲。

## 多次賠償保障

### ■ 嚴重疾病多重保險賠償<sup>2</sup>

「**多重附加契約 (加強版)**」就59種嚴重疾病提供保障，並將有關疾病分為10個嚴重疾病組別（詳見下文表一）。當基本計劃下所有已支付及應支付的保險賠償達到基本計劃保額的100%，「**多重附加契約 (加強版)**」的保障便開始生效，可為被保人提供額外8次嚴重疾病賠償，而每次嚴重疾病賠償為此附加契約保額的100%。



### 知多點

- 就2種不同嚴重疾病提出的索償，兩者之間須相距最少1年<sup>15</sup>。
- 就每個嚴重疾病組別，最多可提出1次索償，惟以下組別及情況除外：
  - 「組別1：癌症」
  - 「組別2：與心臟及血管有關的疾病」
  - 「組別3：與神經系統有關的疾病」
  - 若基本計劃下已支付的嚴重疾病保險賠償涉及 (a) 已接受根除性全乳切除術及放射治療的乳房原位癌；(b) 不能獨立生活；或 (c) 末期疾病，則緊接的下一次於「**多重附加契約 (加強版)**」提出的索償可來自任何嚴重疾病組別。

有關涉及「組別1：癌症」、「組別2：與心臟及血管有關的疾病」及「組別3：與神經系統有關的疾病」的多次賠償詳情，請參閱下列部份。

## ■ 多次癌症<sup>19</sup>、心臟病發作<sup>20</sup> 及中風賠償<sup>21</sup>

癌症、心臟病發作及中風為常見的嚴重疾病，一般需要長時間的治療。而且，此等疾病亦有機會復發。有見及此，我們特別提升此等疾病的保障。

基本計劃及「多重附加契約 (加強版)」下的最多賠償次數

嚴重疾病組別	受保嚴重疾病	每種受保嚴重疾病的 最多賠償次數
組別1： 癌症	癌症   	3次
	已接受根除性全乳切除術及 放射治療的乳房原位癌^	1次
組別2： 與心臟及血管 有關的疾病	心臟病發作  	2次
	其他嚴重疾病	1次
組別3： 與神經系統 有關的疾病	中風  	2次
	其他嚴重疾病	1次
其他嚴重疾病 組別	任何嚴重疾病	1次

組別1  
最多3次  
賠償

組別2  
最多2次  
賠償

組別3  
最多2次  
賠償

每個組別  
最多1次  
賠償

<sup>^</sup> 「已接受根除性全乳切除術及放射治療的乳房原位癌」只在基本計劃的保障範圍之內。



### 知多點

有關「組別1：癌症」及「組別3：與神經系統有關的疾病」的多次賠償須符合以下額外要求：

- 如下一次索償的癌症屬全新癌症，就「組別1：癌症」提出的上一次及下一次索償之間須相距最少1年<sup>19</sup>。
- 如下一次索償的癌症屬癌症復發、擴散或持續的癌症，就「組別1：癌症」提出的上一次及下一次索償之間須相距最少3年<sup>19,22</sup>。
- 在「組別3：與神經系統有關的疾病」下，只可就偏癱或癱瘓其中之一提出1次索償。



### 豁免保費

當基本計劃下所有已支付及應支付的保險賠償達到基本計劃保額的100%，由下期保費到期日起，「多重附加契約 (加強版)」日後的所有保費可獲豁免。

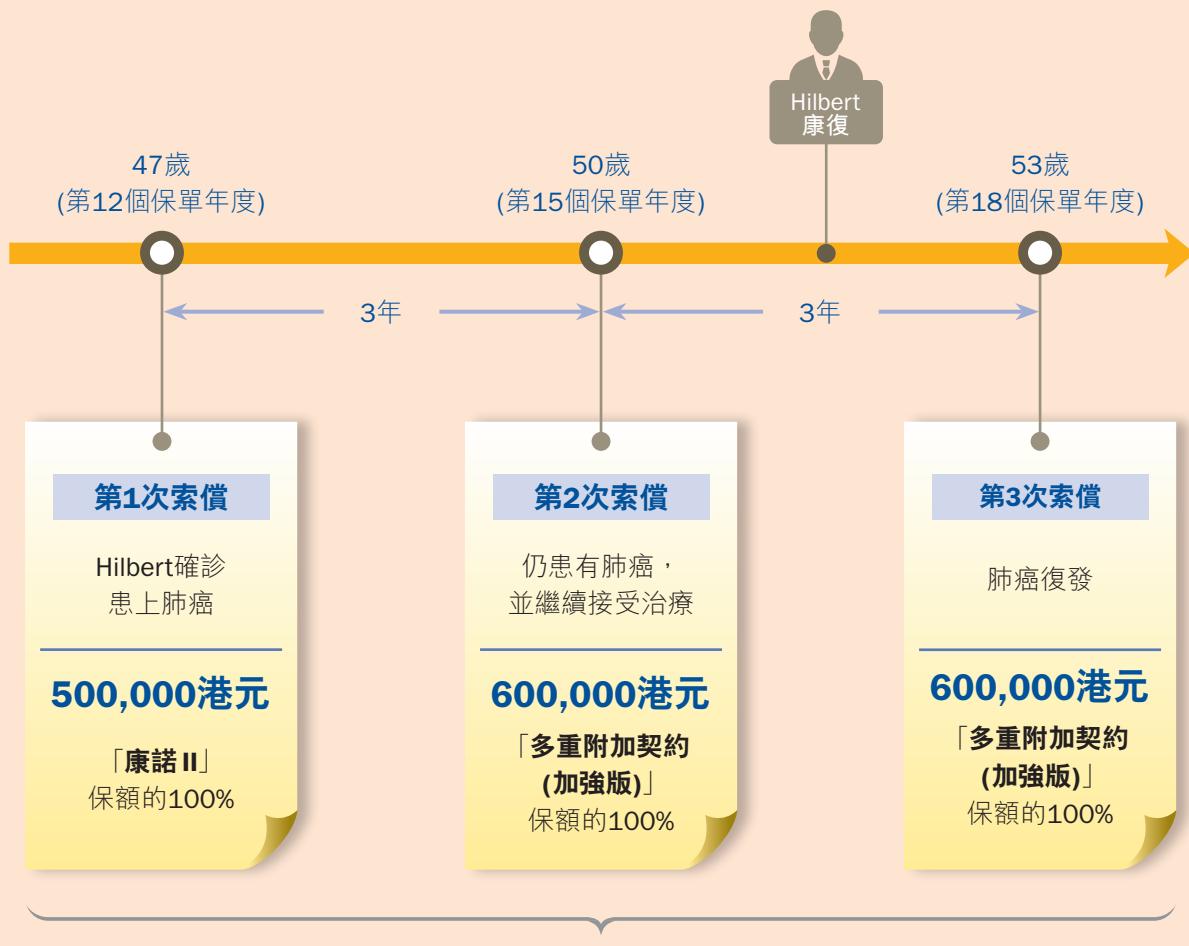
## 說明例子 – 多次癌症賠償

說明例子僅供參考 (此說明例子並無闡述終期紅利及增值權益附加條款)。

- 被保人 : Hilbert
- 年齡 : 35歲
- 職業 : 會計師

Hilbert一向注重健康，他希望未雨綢繆，以應付任何突如其來的醫療開支。因此，他投保了「**康諾 II**」(保額為500,000港元) 及「**多重附加契約 (加強版)**」(保額為600,000港元)。

於第12個保單年度，Hilbert確診患上肺癌。在抗癌期間，Hilbert一共提出了3次索償。



註：假設 (a) 有關疾病並不在「**康諾 II**」及「**多重附加契約 (加強版)**」的不保事項之列，並符合保單合約所列之合資格規定及條件；(b) 未曾就保單已支付及 / 或應支付其他賠償；(c) 保單內沒有任何欠款；(d) 於保單合約期內，Hilbert沒有更改「**康諾 II**」及「**多重附加契約 (加強版)**」的保額；(e) 所有保費均全數如期繳付；及 (f) 保單並無附有其他自選附加契約。

**表一 受保早期嚴重疾病及嚴重疾病**

「早期附加契約」		「康諾 II」 「早期附加契約」 「多重附加契約」 「多重附加契約 (加強版)」
受保早期嚴重疾病		受保嚴重疾病
<b>組別1</b> <b>癌症</b>	1. 已接受指定手術治療的特定器官 <sup>(a)</sup> 原位癌 –	1. 癌症 <sup>(b)</sup> 2. 已接受根除性全乳切除術及放射治療的乳房原位癌 <sup>(c),(d)</sup>
<b>組別2</b> <b>與心臟及血管有關的疾病</b>	2. 早期心肌病 – 3. 小切口冠狀動脈搭橋手術 4. 腦動脈瘤或動靜脈畸形外科手術 5. 植入靜脈過濾器 6. 心包膜切除術 7. 經皮瓣膜手術 8. 次發性肺動脈高血壓 9. 中度嚴重傳染性心內膜炎 10. 主動脈微創手術	3. 心肌病 4. 冠狀動脈血管成形術 – 3條血管 5. 冠狀動脈搭橋手術 6. 夾層主動脈瘤 7. 艾森門格綜合症 8. 心臟病發作 9. 心瓣手術 10. 原發性肺動脈高血壓 11. 嚴重傳染性心內膜炎 12. 主動脈手術
<b>組別3</b> <b>與神經系統有關的疾病</b>	11. 早期肌萎縮性側索硬化症 12. 硬腦膜下血腫手術 13. 中度嚴重細菌性腦膜炎 14. 腦下垂體腫瘤切除手術 15. 視神經萎縮導致低視力 16. 中度嚴重腦炎 17. 中度嚴重偏癱 18. 早期嚴重頭部創傷 <sup>(e)</sup> 19. 早期運動神經元病 20. 早期多發性硬化症 21. 中度嚴重肌營養不良症 <sup>(e)</sup> 22. 中度嚴重癱瘓 23. 中度嚴重脊髓灰質炎 24. 早期進行性延髓麻痺症 25. 早期進行性核上神經麻痺症 <sup>(e)</sup> 26. 早期脊髓肌肉萎縮症 <sup>(e)</sup> 27. 頸動脈手術或顱內動脈手術 28. 結核性脊髓炎	13. 肌萎縮性側索硬化症 14. 植物人 15. 細菌性腦膜炎 16. 良性腦腫瘤 17. 失明 18. 腦炎 19. 偏癱 20. 嚴重頭部創傷 <sup>(e)</sup> 21. 運動神經元病 22. 多發性硬化症 23. 肌營養不良症 <sup>(e)</sup> 24. 癱瘓 25. 脊髓灰質炎 26. 進行性延髓麻痺症 27. 進行性核上神經麻痺症 <sup>(e)</sup> 28. 脊髓肌肉萎縮症 <sup>(e)</sup> 29. 中風 30. 結核性腦膜炎
<b>組別4</b> <b>與器官衰竭有關的疾病</b>	29. 因腎上腺腺瘤的腎上腺切除術 30. 早期腎衰竭 31. 肝臟手術 32. 昏迷超過48小時 33. 單肺切除手術 34. 中度不能獨立生活 <sup>(f)</sup> 35. 重要器官移植 (於器官移植輪候冊名單上) 36. 單腎切除手術 –	31. 慢性腎上腺功能不全 (愛狄信病) 32. 慢性及不可逆轉性腎衰竭 33. 慢性肝病 34. 昏迷 35. 末期肺病 36. 不能獨立生活 <sup>(d),(f)</sup> 37. 重要器官或骨髓移植 38. 腎髓質囊腫病 39. 嗜鉻細胞瘤

**表一 (續)**

「早期附加契約」		「康諾 II」 「早期附加契約」 「多重附加契約」 「多重附加契約 (加強版)」
受保早期嚴重疾病		受保嚴重疾病
<b>組別5</b> <b>與血液 有關的疾病</b>	– 37. 急性再生障礙性貧血 –	40. 因輸血感染愛滋病 / 人體免疫力缺乏病毒 41. 再生障礙性貧血 42. 因職業感染愛滋病 / 人體免疫力缺乏病毒
<b>組別6</b> <b>與消化系統 有關的疾病</b>	38. 急性出血壞死性胰臟炎 39. 膽道系統重建手術 40. 中度嚴重克隆氏症 41. 中度嚴重潰瘍性結腸炎	43. 復發性慢性胰臟炎 44. 暴發性肝炎 45. 嚴重克隆氏症 46. 嚴重潰瘍性結腸炎
<b>組別7</b> <b>與免疫科及風濕病學 有關的疾病</b>	42. 中度嚴重類風濕關節炎 43. 中度嚴重有狼瘡性腎炎的系統性紅斑狼瘡 44. 早期系統性硬皮病	47. 嚴重類風濕關節炎 48. 有狼瘡性腎炎的系統性紅斑狼瘡 49. 系統性硬皮病
<b>組別8</b> <b>與神經系統退化 有關的疾病</b>	45. 中度嚴重柏金遜病 46. 中度嚴重克雅二氏症 47. 中度嚴重腦退化症	50. 柏金遜病 51. 嚴重克雅二氏症 52. 嚴重腦退化症
<b>組別9</b> <b>與肌肉及骨骼 有關的疾病</b>	48. 糖尿病併發症引致的單腳截除 49. 中度嚴重燒傷 – 50. 單一斷肢 51. 中度嚴重重症肌無力	53. 糖尿病併發症引致的腳部截除 54. 嚴重燒傷 55. 壞死性筋膜炎 56. 斷肢 57. 嚴重重症肌無力
<b>組別10</b> <b>其他嚴重疾病</b>	52. 植入人工耳蝸手術 – 53. 早期象皮病 54. 因聲帶麻痺導致喪失說話能力 –	58. 失聰 (損失聽覺) 59. 伊波拉出血熱 60. 象皮病 61. 損失說話能力 62. 末期疾病 <sup>(d)</sup>

(a) 特定器官包括：(1) 膀胱；(2) 乳房；(3) 結腸；(4) 子宮體；(5) 輸卵管；(6) 肝臟；(7) 肺；(8) 卵巢；(9) 胰臟；(10) 前列腺；(11) 直腸；(12) 胃；(13) 睾丸；及(14) 甲狀腺。

(b) 癌症不包括：(1) 所有經組織學分類為良性、原位癌、惡性前期、非侵入性、界性惡性或低潛在惡性的腫瘤；(2) 所有存在人類免疫缺陷病毒的腫瘤；(3) 所有被分類為低於RAI第3期的慢性淋巴細胞白血病；(4) 所有經組織學分類為TNM分級標準低於T2N0M0及Gleason評分低於7的前列腺腫瘤；(5) 所有經組織學分類為TNM分級標準於T1N0M0或以下級別的甲狀腺腫瘤；及(6) 所有皮膚癌，惡性黑色素瘤皮膚癌除外。

(c) 「已接受根除性全乳切除術及放射治療的乳房原位癌」並不在「**早期附加契約**」的保障範圍之內。

(d) 「已接受根除性全乳切除術及放射治療的乳房原位癌」、「不能獨立生活」及「末期疾病」並不在「**多重附加契約**」及「**多重附加契約 (加強版)**」的保障範圍之內。

(e) 只有在首次診斷日時被保人年齡為5歲以上才符合資格獲得此種疾病的保險賠償。

(f) 只有在首次診斷日時被保人年齡介乎15至75歲才符合資格獲得此種疾病的保險賠償。

## 表二 受保非嚴重疾病

「康諾 II」	
1. 血管成形術及其他冠狀動脈疾病之創傷性療法	15. 川崎綜合症 <sup>(h)</sup>
2. 主動脈瘤	16. 次級嚴重心臟病發作
3. 原位癌 (詳見下文表三)	17. 糖尿病併發症引致的腎臟病變
4. 植入大腦內分流器	18. 成骨不全症 <sup>(h)</sup>
5. 慢性自體免疫肝炎	19. 龐貝氏症 <sup>(h)</sup>
6. 特定器官之初期癌症 <sup>(g)</sup>	20. 糖尿病併發症引致的視網膜病變
7. 因意外受傷而接受面部重建手術	21. 風濕性心瓣疾病 <sup>(h)</sup>
8. 青光眼外科手術治療	22. 嚴重哮喘 <sup>(h)</sup>
9. 甲型血友病及乙型血友病 <sup>(h)</sup>	23. 出血性登革熱 <sup>(h)</sup>
10. 肝炎及肝硬化	24. 因意外燒傷而接受皮膚移植手術
11. 心臟起搏器或除顫器植入	25. 斯蒂爾病 <sup>(h)</sup>
12. 胰島素依賴型糖尿病 <sup>(h)</sup>	26. 系統性紅斑狼瘡
13. 間質性纖維化肺病	27. 第一型兒童脊髓肌萎縮 <sup>(h)</sup>
14. 兒童亨廷頓舞蹈症 <sup>(h)</sup>	28. 威爾遜病 <sup>(h)</sup>

(g) 特定器官之初期癌症是指出現以下任何一種惡性腫瘤情況：(1) 根據TNM評級系統，有關前列腺腫瘤必須在組織學分析上Gleason評分小於7或被分類為低於T2N0M0級別；(2) 被分類為RAI第I期或第II期的慢性淋巴細胞白血病；(3) 根據TNM評級系統，有關甲狀腺腫瘤必須在組織學上被分類為T1N0M0級別；及(4) 被分類為AJCC第I期或以上的非黑色素瘤皮膚癌。

(h) 只有在首次診斷日時被保人年齡為22歲以下才符合資格獲得此種疾病的保險賠償。

## 表三 受保原位癌

涵蓋所有器官 (包括但不限於下列器官) 的原位癌，皮膚原位癌除外：

「康諾 II」	
1. 壺腹	18. 鼻咽
2. 肛管	19. 食道
3. 膀胱 <sup>(i)</sup>	20. 口腔
4. 乳房	21. 卵巢
5. 子宮頸 <sup>(j)</sup>	22. 胰臟
6. 結腸	23. 陰莖
7. 結膜	24. 咽 (包括舌頭、軟齶及小舌)
8. 子宮體	25. 直腸
9. 肝外膽管	26. 腎盂
10. 輸卵管	27. 小腸 (包括十二指腸、空腸及迴腸)
11. 膽囊	28. 胃部
12. 腎臟	29. 淚管
13. 喉	30. 睾丸
14. 臉	31. 輸尿管
15. 肝	32. 尿道
16. 肺	33. 陰道
17. 上頷竇	34. 外陰

(i) 膀胱原位癌包括Ta期及Tis期的乳頭狀癌。

(j) 子宮頸原位癌必須是不低於CIN III的級別，及必須以顯微鏡組織檢查和陰道鏡下活檢或宮頸椎切術後活組織病理檢查確診。

註：有關非嚴重疾病 / 早期嚴重疾病 / 嚴重疾病的保險賠償，須符合保單合約內就有關非嚴重疾病 / 早期嚴重疾病 / 嚴重疾病所訂定之定義。



## 常見問題

### 我已購買醫療保障計劃，為何仍需投保上述基本計劃及附加契約？

醫療保障計劃一般只支付實際醫療費用。然而，若不幸確診患上其中一種受保疾病，上述基本計劃及「**早期附加契約**」即提供一筆過現金賠償，而「**多重附加契約**」及「**多重附加契約（加強版）**」更就嚴重疾病提供多次賠償，讓您按需要靈活運用。



### 同時受保於基本計劃及其附加契約有何效益？

由於基本計劃及其附加契約的個別保障範圍重點不同，同時投保將帶來全面的危疾保障：

- 基本計劃就62種嚴重疾病及28種非嚴重疾病提供保障；
- 「**早期附加契約**」涵蓋54種早期嚴重疾病；
- 「**多重附加契約**」在基本計劃以外，提供額外4次嚴重疾病賠償 (此附加契約及基本計劃合共提供最多3次癌症賠償)；及
- 「**多重附加契約（加強版）**」在基本計劃以外，提供額外8次嚴重疾病賠償 (此附加契約及基本計劃合共提供最多3次癌症賠償、2次心臟病發作賠償及2次中風賠償)。

### 如因被裁員或解僱等原因暫時出現財政困難，如何確保我的保障不受影響？

由第2個保單年度起，若您在基本計劃的保費繳付年期內被裁員或解僱，即可申請延長保費寬限期保障<sup>23</sup>，將保費寬限期延長至最長365日 (包括一般為31日的保費寬限期)，減輕短期缺乏資金的問題。於延長保費寬限期內，您仍享有保障。若您在基本計劃的保費繳付年期內成為父母、結婚或離婚，亦可申請延長保費寬限期。此保障只提供1次。

### 若我希望進一步了解受保疾病的詳情，可以怎樣做？

您可參閱載列於保單內的條款及細則，以及保單合約內所列相關受保疾病的定義 (當中包含賠償所需之合資格規定、條件及不保事項)。

舉例來說，冠狀動脈搭橋手術為其中一種受保嚴重疾病，指透過正中胸骨切開術 (以手術分開胸骨) 進行冠狀動脈旁路移植手術從而矯正首次一條或以上冠狀動脈的狹窄或閉塞，有關手術必須是醫學上必需的情況下進行。

保障範圍不包括下列情況：

- 血管成形術
- 經動脈穿刺進行的手術
- 激光技術
- 小切口冠狀動脈搭橋手術
- 其他非外科手術技術

有關其他受保疾病的詳細定義，請參閱保單合約。

### 如何申請索償？

請聯絡您的理財顧問或致電：

#### 香港

(852) 2802 2812、傳真至 (852) 2598 7623

#### 澳門

(853) 8799 2812、傳真至 (853) 2878 0022

或電郵至[cs@axa.com.hk](mailto:cs@axa.com.hk)，

我們會盡快為您安排理賠事宜。

## 「康諾 II」資料一覽表

<b>保費繳付年期及繕發年齡</b>	20年 (0 – 55歲) 25年 (0 – 50歲)
<b>保險保障期</b>	直至100歲
<b>保費<sup>#</sup></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 不會根據被保人的已屆年齡調整</li> <li>■ 保費率並非保證</li> </ul>
<b>最低保額<sup>*</sup></b>	45歲以下：120,000港元 <sup>24</sup> 45歲或以上：80,000港元 <sup>24</sup>
<b>嚴重疾病保險賠償<sup>1,2</sup></b>	基本計劃保額的100%及任何終期紅利，惟須扣除非嚴重疾病保險賠償下任何已索償金額
<b>非嚴重疾病保險賠償<sup>2,4</sup></b>	每次賠償為基本計劃保額的25%，而就每種非嚴重疾病的保險賠償將不得超過400,000港元 / 400,000澳門元 / 50,000美元
<b>額外保障保險賠償<sup>7</sup></b>	<p>在基本計劃的保障有效期間，若在第10個保單週年日前，保單須支付嚴重疾病保險賠償或身故保險賠償，我們將支付</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 相等於基本計劃保額50%的額外保險賠償 (如被保人於保單繕發時年齡為0 – 35歲)；或</li> <li>■ 相等於基本計劃保額35%的額外保險賠償 (如被保人於保單繕發時年齡為36歲或以上)</li> </ul>
<b>保證現金價值<sup>11</sup></b>	於保單退保或期滿時支付
<b>終期紅利<sup>11</sup></b>	非保證；在保單生效5年後，於下列情況下支付 (以最早者為準)： <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 當基本計劃下所有應支付的保險賠償達到基本計劃保額的100%；或</li> <li>■ 保單退保；或</li> <li>■ 保單期滿；或</li> <li>■ 被保人身故時</li> </ul>
<b>退保價值<sup>2</sup></b>	於保單退保日之保證現金價值的100%及任何終期紅利，惟須扣除非嚴重疾病保險賠償下任何已索償金額
<b>期滿價值<sup>2</sup></b>	於保單期滿日之保證現金價值的100%及任何終期紅利，惟須扣除非嚴重疾病保險賠償下任何已索償金額
<b>身故保險賠償<sup>2,8</sup></b>	基本計劃保額的100%及任何終期紅利，惟須扣除非嚴重疾病保險賠償下任何已索償金額
<b>延長寬限期保障<sup>23</sup></b>	<p>由第2個保單年度起，如被保人：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 結婚；或</li> <li>■ 成為父母；或</li> <li>■ 被裁員或解僱；或</li> <li>■ 離婚</li> </ul> <p>可延長保費寬限期至最長365日 (包括一般為31日的保費寬限期)</p>

<sup>#</sup> 詳情請參閱「重要資料」部份下之**保費調整**。

<sup>\*</sup> 澳門保單可以澳門元或其他可供選擇的貨幣作為貨幣單位。

## 「早期附加契約」資料一覽表

<b>保費繳付年期及繕發年齡</b>	20年 (0 – 55歲) 25年 (0 – 50歲) 直至85歲 (0 – 65歲)  此附加契約的保費繳付年期，須與基本計劃的保費繳付年期相同或較長
<b>保險保障期</b>	直至85歲
<b>保費<sup>#</sup></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 不會根據被保人的已屆年齡調整</li> <li>■ 保費率並非保證</li> </ul>
<b>最低保額<sup>^</sup></b>	80,000港元 <sup>24</sup>
<b>最高保額<sup>^</sup></b>	以下較低者：(a) 1,200,000港元 <sup>24</sup> ；及 (b) 基本計劃保額的50%
<b>早期嚴重疾病保險賠償<sup>2,13</sup></b>	此附加契約保額的100%
<b>嚴重疾病保險賠償<sup>2,13</sup></b>	此附加契約保額的100%
<b>增值權益附加條款<sup>25</sup></b>	跟隨基本計劃

<sup>#</sup> 詳情請參閱「重要資料」部份下之**保費調整**。

<sup>^</sup> 「**早期附加契約**」的貨幣單位須與基本計劃相同。

## 「多重附加契約」資料一覽表

<b>保費繳付年期及繕發年齡</b>	20年 (0 – 55歲) 25年 (0 – 50歲) 直至85歲 (0 – 65歲)  此附加契約的保費繳付年期，須與基本計劃的保費繳付年期相同或較長
<b>保險保障期</b>	直至85歲
<b>保費<sup>#</sup></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 不會根據被保人的已屆年齡調整</li> <li>■ 保費率並非保證</li> </ul>
<b>保額</b>	基本計劃保額的50%至120%
<b>嚴重疾病多重保險賠償<sup>2,14,15</sup></b>	提供額外4次嚴重疾病賠償，每次賠償為此附加契約保額的100%
<b>多次癌症賠償<sup>16,17,18</sup></b>	多達3次賠償 (包括基本計劃所提供的癌症賠償)
<b>豁免保費</b>	當基本計劃下所有已支付及應支付的保險賠償達到基本計劃保額的100%，此附加契約日後的所有保費可獲豁免
<b>增值權益附加條款<sup>25</sup></b>	跟隨基本計劃

<sup>#</sup> 詳情請參閱「重要資料」部份下之**保費調整**。

## 「多重附加契約 (加強版)」資料一覽表

<b>保費繳付年期及繕發年齡</b>	20年 (0 – 55歲) 25年 (0 – 50歲) 直至85歲 (0 – 65歲)  此附加契約的保費繳付年期，須與基本計劃的保費繳付年期相同或較長
<b>保險保障期</b>	直至85歲
<b>保費<sup>#</sup></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 不會根據被保人的已屆年齡調整</li> <li>■ 保費率並非保證</li> </ul>
<b>保額</b>	基本計劃保額的50%至120%
<b>嚴重疾病多重保險賠償<sup>2,14,15</sup></b>	提供額外8次嚴重疾病賠償，每次賠償為此附加契約保額的100%
<b>多次癌症賠償<sup>19,22</sup></b>	多達3次賠償 (包括基本計劃所提供的癌症賠償)
<b>多次心臟病發作賠償<sup>15,20</sup></b>	多達2次賠償 (包括基本計劃所提供的心臟病發作賠償)
<b>多次中風賠償<sup>15,21</sup></b>	多達2次賠償 (包括基本計劃所提供的中風賠償)
<b>豁免保費</b>	當基本計劃下所有已支付及應支付的保險賠償達到基本計劃保額的100%，此附加契約日後的所有保費可獲豁免
<b>增值權益附加條款<sup>25</sup></b>	跟隨基本計劃

<sup>#</sup> 詳情請參閱「重要資料」部份下之**保費調整**。

## 重要資料

### 冷靜期

若您並非完全滿意保單，您有權取消保單並獲退還已繳保費，惟在申請取消保單前，您未曾就保單提出索償並獲得賠償。

### 適用於香港繕發的保單

如要行使此權利，請於冷靜期內退回保單（如適用）及直接提交您所簽署的取消保單書面通知至本公司的客戶服務（香港銅鑼灣勿地臣街1號時代廣場2座20樓2001室）；冷靜期為緊接保單或保單簽發通知書（以告知您冷靜期的期限）交付予您或您的指定代表後起計的**21個曆日**內（以較早者為準）。保單將隨後予以取消，而您已繳付的保費及已繳付的保費徵費將獲得退回。

### 適用於澳門繕發的保單

如要行使此權利，請於冷靜期內退回保單（如適用）及直接提交您所簽署的取消保單書面通知至本公司的客戶服務（澳門殷皇子大馬路43-53A號澳門廣場20樓）；冷靜期為緊接保單交付予您或您的指定代表後起計的**21個曆日**內。保單將隨後予以取消，而您已繳付的保費將會按保單貨幣退回予您。

## 非保證利益

### 紅利理念

此計劃透過結合

- (a) 保證利益，例如現金價值及不同的危疾保障；及
- (b) 非保證終期紅利，

為您提供全面的危疾保障，同時帶來額外回報。

### 我們如何決定您的終期紅利？

您和其他保單持有人的保費將匯集成一個分紅基金，並進行投資。在賺取投資回報的同時，我們會從分紅基金中扣減開支、退保金額、索償金額及費用，此分紅基金的價值稱為「資產份額」，它對我們釐定您的終期紅利具有重要的參考作用。

當我們釐定您的保單之終期紅利金額時，我們會考慮以下各點：

- (a) 資產份額；
- (b) 目前及未來預期的保證金額；及
- (c) 預期分紅基金未來可賺取的回報。

此計劃的投資、索償及保單續保率所帶來之利潤與虧損會影響您的終期紅利。我們於保單繕發時釐定我們的利潤份額，然後從分紅基金定期提取。當我們釐定了利潤份額後，我們的目標是與您分享投資、索償及保單續保率所得的利潤與虧損。如我們可分派的終期紅利之實際金額多於保單繕發時說明的金額，您可獲得額外金額的80%，餘下的20%則歸於我們。

您的分紅保單是為長線持有而設。當我們釐定您的終期紅利時，我們也會考慮到保單年期，在較早的保單年期，保單之終期紅利會被調低以反映此因素。

### 甚麼因素會影響您的終期紅利？

在釐定您的終期紅利時，我們會考慮以下因素的過去表現和未來前景，而這些因素可能會對您的終期紅利有顯著影響。

### 投資回報

這包括利率變動令利息收益改變，以及金融市場及經濟狀況變動帶來分紅基金的資產價值改變。這可能源自風險或多項因素的變動，如利率、貨幣風險、流動性風險、信貸 / 違約風險、波幅風險，以及整體投資環境。

### 索償

這包括支付身故保險賠償及其他保險利益的成本。若實際索償金額較高，您的終期紅利將會較少。

## **保單續保率**

保單失效或退保(完全或部份)時，若支付的利益有別於終止保單的資產份額，將會產生利潤或虧損。有關利潤或虧損將撥予餘下保單的資產份額。

當釐定終期紅利時，我們亦可能進行緩和調整。分紅基金的價值可能在數天內驟升驟跌，我們可能會緩和一些短期波幅，而不立即與您分享收益或攤分虧損。

由於您的保單會與其他類似的保單匯集，若您的保單所屬組別內之保單特性出現變動，您的終期紅利亦可能隨之改變。

基於以上各點，我們最少每年對分紅業務進行一次詳盡分析，並釐定將會宣派的終期紅利。

## **投資目標及策略**

### **投資目標**

分紅基金的整體投資目標是確保保單承諾的保證利益得以實現，同時於中期至長期帶來具競爭力和穩定的回報。

### **投資策略**

我們採用嚴謹和有紀律的方式釐定策略性資產分配，包括資產性質及投資金額。我們謹慎及經常監察市場狀況，並於適當時機調整分配。此外，我們可能運用衍生工具及其他金融協議以輔助我們執行投資策略，藉此管理資產的流動性，並達致具效率的投資組合管理和有效的風險管理，或將部份或全數預期未來保費作預先投資，以減低未來投資收益的不確定性。而用於管理利率及貨幣風險的衍生工具的面額可能較大。

我們會不時檢討投資策略及資產分配，並將於有需要時作出調整。我們致力確保保證利益得以實現，並保持非保證回報潛力，以支持派發終期紅利。此外，我們亦會評估多項因素，如風險承受能力及市況和經濟前景的變動，以維持最理想的資產組合。

### **資產選擇**

我們透過一系列以美國及亞洲(包括香港和中國內地)市場為主的廣泛投資，為分紅基金維持穩健的資產組合。一般而言，在合適投資可供選擇及可獲接受的情況下，我們會盡力配對固定收益投資之計值貨幣與相關保單之計值貨幣。然而，鑑於上述市場限制，我們亦投資於並非以保單貨幣計值的資產(「貨幣不相符」)。在此情況下，我們可能考慮使用衍生工具對沖貨幣風險，及更廣泛而言確保資產與保單的合適配對。在某些特定策略下，貨幣不相符可能帶來額外回報或作為分散投資的來源。我們亦旨在為保單維持充足流動性，以及合適地分散風險。

### **資產分配**

目標資產分配會在以下範圍內：

資產類別^	分配*
政府債券、企業債券及其他相似的投資工具	70% - 90%
增長資產	10% - 30%

\* 債券資產分配包括多項子資產類別，例如(i)已發展市場投資級別公司債券、(ii)新興市場投資級別債券，和(iii)已發展市場政府債券。增長資產分配包括多項子資產類別，例如(a)上市股票、(b)私募股權，和(c)房地產。債券資產分配主要投資於(i)，而增長資產主要投資於(b)及(c)，並可於債券資產分配及增長資產分配內，靈活地分配於各子資產類別。

\* 上述目標資產分配不包括衍生工具。實際總分配比重(不包括衍生工具)將相等於100%，部份持倉可能為現金。此外，為有效地管理投資組合或因應當時的市場狀況和展望以優化投資組合，我們亦可能接受實際的資產分配在若干程度上偏離上述目標資產分配。

詳情請參閱本公司網頁

(<https://www.axa.com.hk/participating-policy-fact-sheets>) (適用於香港繕發的保單) 或

(<https://www.axa.com.mo/zh/participating-policy-fact-sheets>) (適用於澳門繕發的保單) 內有關的「分紅保單概要」。

有關本公司的分紅壽險計劃的分紅實現率及總價值比率，請參閱本公司網頁

(<https://www.axa.com.hk/fulfilment-ratios-and-total-value-ratios>) (適用於香港繕發的保單) 或

(<https://www.axa.com.mo/zh/fulfilment-ratios-and-total-value-ratios>) (適用於澳門繕發的保單) 內的資料。

## 保單貨幣

如您的保單之貨幣單位並非您的本地貨幣，您可能須承受匯率風險。貨幣一經轉換，您所收取的金額及應繳保費可能會因匯率改變而變動。

## 保費調整

保費參照多個因素 (包括但不限於保單繕發時被保人的年齡、性別、吸煙習慣及風險級別) 計算，隨後並不會根據被保人的已屆年齡而遞增。惟保費率並非保證，我們保留權利參照理賠經驗、投資回報、保單續保率及開支等因素的過往表現及未來前景，於每個保單週年日檢討及調整保費率。

## 暫停繳付保費

您應在整個保費繳付年期內繳付保費。在寬限期完結時 (即保費到期日後31天) 仍未繳付保費，可能會導致保單終止。您可能會喪失保單所提供的保障，而可獲得的保單價值 (如有) 或會遠低於您所繳付的保費。

## 提早退保

保單是為長線持有而設，提早退保或會導致重大損失，您可取回的金額或會遠低於您所繳付的保費。

## 通脹

未來的生活費用可能會因通脹比現時為高。如實際通脹率高於預期，您就保單所獲得的金額之購買力或會低於預期。

## 終止

當根據基本計劃下非嚴重疾病保險賠償及嚴重疾病保險賠償已支付及應支付的所有保險賠償的總金額達到基本計劃保額的100%時，基本計劃下的保障將自動終止。基本計劃的保額將被調低為零。

當發生下列任何一項情況 (以最早者為準)，「**早期附加契約**」、「**多重附加契約**」及「**多重附加契約 (加強版)**」將自動終止：

- (a) 於被保人身故時；或
- (b) 當應支付附加契約的嚴重疾病保險賠償或早期嚴重疾病保險賠償時 (只適用於「**早期附加契約**」)；或
- (c) 當附加契約應支付嚴重疾病多重保險賠償的第4次合資格索償時 (只適用於「**多重附加契約**」)；或
- (d) 當附加契約應支付嚴重疾病多重保險賠償的第8次合資格索償時 (只適用於「**多重附加契約 (加強版)**」)；或
- (e) 於附加契約的到期日 (即被保人85歲生日當天的或緊接其後的保單週年日，以日期較早者為準)；或
- (f) 當附加契約各自被取消時；或
- (g) 如附加契約附著的保單失效，或被終止、取消或退保時，或行使停止付款選擇時。

當發生下列任何一項情況 (以最早者為準)，保單將自動終止：

- (a) 於被保人身故時；或
- (b) 於保單期滿日 (即被保人100歲生日當天的或緊接其後的保單週年日，以日期較早者為準)；或
- (c) 如基本計劃下的保障已經終止，當最後一個已經存在的附加契約 (任何附著的豁免保費附加契約 / 申請人身故時豁免保費附加契約 / 申請人身故或傷殘時豁免保費附加契約 (如有) 除外) 終止時；或
- (d) 當欠款等於或超過現金價值減去根據基本計劃非嚴重疾病保險賠償已支付及應支付的所有保險賠償的總金額時；或
- (e) 當基本計劃及所有附加契約及附加條款 (如有) 下再沒有任何保障時；或
- (f) 保單失效，或被取消或退保時；或
- (g) 當依據保單「跨境」條款行使終止保單權利時。

您可根據申請程序及本公司不時有效的行政規定向我們申請保單退保，我們將於收到您的有效書面申請 (按我們指定的格式) 後辦理相關申請。詳情請聯絡您的理財顧問。

## 主要不保事項

- 若被保人於保單日期或保單的任何復效日期 (以日期較後者為準) 起計1年內自殺身故，無論自殺當時被保人的神志是否正常，身故賠償將只限於退還已繳付的保費 (但不包括其利息)。將予退還的保費數額將由保單日期或保單的任何復效日期 (以日期較後者為準) 起開始計算。

若被保人於基本計劃保額的任何調高批准日期起計1年內自殺身故，無論自殺當時被保人的神志是否正常，在釐定應支付身故賠償時，有關調高將被視為未生效。因基本計劃保額調高所付的額外保費將予以退還。

- 若被保人在等候期內已出現任何一種受保疾病的病徵或症狀 (即使被保人沒有諮詢醫生)；或為任何一種受保疾病接受治療、藥物治療或進行檢查；或被診斷為患上任何一種受保疾病，我們將不支付基本計劃、「**早期附加契約**」、「**多重附加契約**」及「**多重附加契約 (加強版)**」的非嚴重疾病保險賠償、早期嚴重疾病保險賠償、嚴重疾病保險賠償及嚴重疾病多重保險賠償（視情況而定）下的任何保險賠償。等候期指保單日期 / 附加契約生效日期 (視情況而定) 或任何復效日期 (以日期較後者為準) 後60天的時期。本條款不適用於在等候期內不涉及任何其他因素下僅因意外直接導致的任何受保疾病。
- 對於因下列任何情況直接或間接地導致、促致或產生 (全部或部份) 的任何非嚴重疾病、早期嚴重疾病或嚴重疾病 (視情況而定)，我們將不會支付基本計劃、「**早期附加契約**」、「**多重附加契約**」及「**多重附加契約 (加強版)**」下任何保險賠償：
  - (a) 任何前已存在的情況 (如下定義)；或
  - (b) 被保人滿18歲前出現或被診斷患上的任何先天性缺陷或疾病，以下疾病除外：
    - 艾森門格綜合症、甲型血友病及乙型血友病、胰島素依賴型糖尿病、間質性纖維化肺病、兒童亨廷頓舞蹈症、成骨不全症、龐貝氏症及第一型兒童脊髓肌萎縮 (只適用於基本計劃)；或
    - 需要施行手術的腦動脈瘤或腦動靜脈血管畸形及艾森門格綜合症 (只適用於「**早期附加契約**」)；或
    - 艾森門格綜合症 (只適用於「**多重附加契約**」及「**多重附加契約 (加強版)**」)；或
  - (c) 人類免疫缺陷病毒 (HIV) 及 / 或任何HIV有關的疾病，包括後天免疫性不足徵候簇 (愛滋病) 及 / 或其任何突變性、衍生性或變異性疾病 ('因輸血感染愛滋病 / HIV' 及 '因職業感染愛滋病 / HIV' 除外)；或
  - (d) 任何自我傷害或自殺 (不論被保人當時神志是否正常)；或
  - (e) 酒精中毒或由非醫生處方的藥物引致中毒；或
  - (f) 任何犯罪行為；或
  - (g) 乘坐任何飛機，以付費乘客身份乘坐商用客機或在客機上工作的機組人員除外。

在上述不保事項 (a) 中，「前已存在的情況」是指在保單日期 / 附加契約生效日期 (視情況而定) 或任何復效日期之前 (以日期較後者為準)：

- (i) 已存在或繼續存在的任何情況、疾病或受傷；或
- (ii) 被保人已出現任何情況、疾病或受傷的病徵或症狀 (即使被保人沒有諮詢醫生)；或
- (iii) 被保人已接受或繼續接受治療、藥物治療或進行檢查的任何情況、疾病或受傷；或
- (iv) 診斷測試顯示病理存在的任何情況、疾病或受傷。

## 保費徵費 (只適用於香港繕發的保單)

保險業監管局將按照適用之徵費率透過本公司對保單收取徵費。保單持有人須支付徵費以避免任何法律後果。

## 第三者權利

### 適用於香港繕發的保單

《合約(第三者權利)條例》(香港法例第623章)(「第三者條例」)並不適用於本保單。任何不是保單某一方的人士或實體不能根據「第三者條例」強制執行保單的任何條款。

### 適用於澳門繕發的保單

任何不是保單某一方的人士或實體不能強制執行保單的任何條款。

## 美國海外帳戶稅收合規法案

根據美國《海外帳戶稅收合規法案》(「海外帳戶稅收合規法案」)，海外金融機構(「海外金融機構」)須向美國國內稅收署(「美國國稅局」)報告關於在美國境外在該海外金融機構開設帳戶的美國人的某些資料，並取得該等美國人對該海外金融機構向美國國稅局轉交該等資料的同意。未就海外帳戶稅收合規法案與美國國稅局簽署協議(「海外金融機構協議」)或不同意遵守海外金融機構協議要求及／或未因其他原因獲得上述行為豁免的海外金融機構(稱為「非參與海外金融機構」)源自於美國的所有「須預扣款項」(定義見海外帳戶稅收合規法案，初期包括股息、利息和某些衍生付款)將面臨30%的預扣稅(「海外帳戶稅收合規法案預扣稅」)。

美國與香港／澳門已簽署一項跨政府協議(「跨政府協議」)，以便於香港／澳門的海外金融機構遵守海外帳戶稅收合規法案，該協議將為香港／澳門的海外金融機構創設一個框架，使其可依賴以一套簡化的盡職調查程序：(i) 查明美國身份，(ii) 尋求其美國保單持有人對披露的同意，和(iii) 向美國國稅局報告該等保單持有人的相關稅務資料。

海外帳戶稅收合規法案適用於本公司和本保單。本公司為參與海外金融機構。本公司承諾遵守海外帳戶稅收合規法案。為此，本公司要求您：

- (i) 向本公司提供某些資料，包括(如適用)您的美國身份識別詳情(如姓名、地址、美國聯邦納稅人識別號碼等)；和
- (ii) 同意本公司向美國國稅局報告該等資料及您的帳戶資料(如帳戶餘額、利息和股息收入及提取)。

如果您未遵守該等義務(即成為「不合規帳戶持有人」)，則本公司須向美國國稅局報告不同意的美國帳戶的帳戶餘額、付款金額和數目的「匯總資料」。

在某些情況下，本公司須對您的保單作出的收付款項徵收海外帳戶稅收合規法案預扣稅。目前，本公司僅在下述情形下須徵收海外帳戶稅收合規法案預扣稅：

- (i) 如果香港稅務局／澳門政府未根據跨政府協議(和香港／澳門與美國訂立的相關稅務資料交換協定)與美國國稅局交換資料，在這種情況下，本公司可能須對向您的保單支付的須預扣款項中扣減和預扣海外帳戶稅收合規法案預扣稅並匯付給美國國稅局；和
- (ii) 如果您(或任何其他帳戶持有人)為非參與海外金融機構，在這種情況下，本公司可能須對向您的保單支付的須預扣款項中扣減和預扣海外帳戶稅收合規法案預扣稅並匯付給美國國稅局。

對於海外帳戶稅收合規法案對您及您的保單可能具有的影響，您應尋求獨立的專業意見。

## 備註

1. 基本計劃下的嚴重疾病保險賠償只支付1次。當須支付嚴重疾病保險賠償時，基本計劃的保額將被調低為零，而基本計劃的保障將自動終止。
2. 任何欠款及欠繳保費將從應支付的相關保險賠償中扣除。
3. 如被保人於100歲生日當天的或緊接其後的保單週年日 (以日期較早者為準) 仍然生存，本公司將支付期滿價值，但基本計劃下必須未有支付或應支付任何嚴重疾病保險賠償或身故保險賠償。
4. 就每次符合資格的非嚴重疾病保險賠償所支付的賠償額相等於基本計劃保額的25%，而在由本公司及與本公司相關聯之香港及 / 或澳門的任何獲授權保險公司發出的所有保單下，被保人每項非嚴重疾病的保額均不得超過400,000港元 / 400,000澳門元 / 50,000美元 (視保單的保單貨幣而定)。在支付此保險賠償後，保額及保費均維持不變，除非基本計劃下所有已支付及應支付的保險賠償已達到基本計劃保額的100%。
5. 當第1次就「血管成形術及其他冠狀動脈疾病之創傷性療法」而提出之索償獲支付後，如要就同一疾病提出第2次索償，則必須符合以下條件：第2次索償的治療 (在已符合第1次索償的相同要求下) 必須是一個與第1次已獲保險賠償相關的醫療檢查中並沒有發現有多於50%狹窄的位置。
6. 當第1次就「原位癌」而提出之索償獲支付後，如要就同一疾病提出第2次索償，則第2次索償的「原位癌」必須與第1次已獲保險賠償的「原位癌」為不同受保障器官。
7. 額外保障保險賠償所提供的保險賠償，相等於在第10個保單週年日前應支付嚴重疾病保險賠償或身故保險賠償 (視情況而定) 時基本計劃保額 (不包括根據增值權益附加條款所增加的保額) 之50%或35% (視情況而定)。若於第10個保單週年日前並無須支付嚴重疾病保險賠償或身故保險賠償，此保險賠償將自動停止及終止。
8. 當應支付身故保險賠償時，保單將自動終止。
9. 增值權益附加條款提供與否，須受限於本公司的核保要求。
10. 您可拒絕接受某個保單年度的增值權益附加條款下保額及保費之增值，惟需在相關保單週年日起計30天內提交書面通知。

當發生下列任何一項情況 (以最早者為準)，增值權益附加條款將自動終止：

  - (a) 當您連續兩次根據附加條款上的條件拒絕接受增值；或
  - (b) 於第11個 / 第16個保單週年日的前一天 (分別適用於保費繳付年期為20年 / 25年的基本計劃)；或
  - (c) 於被保人60歲生日當天的或緊接其後的保單週年日；或
  - (d) 當應支付基本計劃下的任何非嚴重疾病保險賠償或嚴重疾病保險賠償時；或
  - (e) 當應支付「**早期附加契約**」下的早期嚴重疾病保險賠償時；或
  - (f) 當保單之基本計劃已完全繳清保費時。
11. 基本計劃的保障終止後，不會有保證現金價值及終期紅利可供提取。
12. 增值服務詳情由AXA安盛全權酌情決定。AXA安盛保留隨時修改「危疾同途支援計劃」之權利，而無須事先通知。有關增值服務由AXA安盛不時指定的第三方服務供應商提供。AXA安盛將不會就第三方服務供應商所提供的任何增值服務或任何行為或不作為負上任何責任。第三方服務供應商將為相關增值服務及所有附帶服務需履行的全部責任及義務負責。如有任何問題及爭議，AXA安盛及第三方服務供應商保留最終決定權。
13. 被保人須於該受保早期嚴重疾病或嚴重疾病 (視情況而定) 的首次診斷日期後生存最少14日 (包括首次診斷日期當日)，才符合資格索償相關保險賠償。
14. 被保人的每項索償須於每種嚴重疾病的首次診斷日期或診斷日期 (視情況而定) 後生存最少14日 (包括首次診斷日期或診斷日期 (視情況而定) 當日)，才符合資格索償相關保險賠償。
15. 就每次索償而言，其後一次索償的受保嚴重疾病之首次診斷日期或診斷日期 (視情況而定)，必須與緊接上一次於基本計劃、「**多重附加契約**」或「**多重附加契約 (加強版)**」(視情況而定) 下已獲支付賠償之受保嚴重疾病之首次診斷日期或診斷日期 (視情況而定) 相距最少1年。

16. 如已在基本計劃及 / 或「**多重附加契約**」(視情況而定) 下就任何癌症支付嚴重疾病保險賠償或嚴重疾病多重保險賠償(「上一次癌症」)，而被保人後來被診斷出患有另一癌症(「下一次癌症」)，則任何就該下一次癌症提出的索償均不得被視作合資格索償，除非：

- (a) 下一次癌症與上一次癌症是由不同惡性細胞引起，及上一次癌症(即緊接下一次癌症之前的癌症)的首次診斷日期與下一次癌症的首次診斷日期之間相距最少1年；或
- (b) 下一次癌症與任何上一次癌症是由相同惡性細胞引起，
  - (i) 下一次癌症是該上一次癌症的復發或擴散，及
  - (ii) 該上一次癌症(即緊接下一次癌症之前的癌症)的首次診斷日期與下一次癌症的首次診斷日期之間相距最少5年，及
  - (iii) 該上一次癌症(即緊接下一次癌症之前的癌症)於以上(ii)項中指明的所述期間內曾經完全緩解(該狀況須由專科醫生證實，及提供臨床、影像或其他化驗報告為證)。

如已在基本計劃下就已接受根除性全乳切除術及放射治療的乳房原位癌支付嚴重疾病保險賠償，而被保人隨後被診斷出患有癌症，則任何就該癌症提出的索償均不得被視作合資格索償，除非：

- (a) 該癌症及已接受根除性全乳切除術及放射治療的乳房原位癌是由不同惡性細胞引起，及已接受根除性全乳切除術及放射治療的乳房原位癌的首次診斷日期與該癌症的首次診斷日期之間相距最少1年；或
- (b) 該癌症及已接受根除性全乳切除術及放射治療的乳房原位癌是由相同惡性細胞引起，
  - (i) 該癌症是已接受根除性全乳切除術及放射治療的乳房原位癌的復發或擴散，及
  - (ii) 已接受根除性全乳切除術及放射治療的乳房原位癌的首次診斷日期與該癌症的首次診斷日期之間相距最少5年，及
  - (iii) 已接受根除性全乳切除術及放射治療的乳房原位癌於以上(ii)項中指明的所述期間內曾經完全緩解(該狀況須由專科醫生證實，及提供臨床、影像或其他化驗報告為證)。

有關詳情，請參閱保單合約。

17. 除非已在基本計劃或「**多重附加契約**」(視情況而定) 下就該癌症支付嚴重疾病保險賠償或嚴重疾病多重保險賠償，並符合有關保單合約所列的條件，否則任何就癌症的復發或擴散提出的索償將不被視作合資格索償。

18. 如已在基本計劃及 / 或「**多重附加契約**」(視情況而定) 下就任何屬於「組別1：癌症」的嚴重疾病支付嚴重疾病保險賠償或嚴重疾病多重保險賠償，其後就屬於「組別4：與器官衰竭有關的疾病」的任何嚴重疾病索償按以下條件將視作合資格索償：

- (a) 在其後一次索償中屬於「組別4：與器官衰竭有關的疾病」的嚴重疾病的首次診斷日期與前一次合資格索償(即緊接其後一次索償之前的合資格索償)中屬於「組別1：癌症」的嚴重疾病的首次診斷日期之間相距最少5年；及
- (b) 所述緊接前一次合資格索償中的嚴重疾病於以上(a)項中指明的所述期間內曾經完全緩解(該狀況須由專科醫生證實，及提供臨床、影像或其他化驗報告為證)。

有關詳情，請參閱保單合約。

19. 如已在基本計劃及 / 或「**多重附加契約 (加強版)**」(視情況而定) 下就任何癌症支付嚴重疾病保險賠償或嚴重疾病多重保險賠償(「上一次癌症」)，而被保人後來被診斷出患有癌症(「下一次癌症」)，則任何就該下一次癌症提出的索償均不得被視作合資格索償，除非：

- (a) 下一次癌症為全新癌症且與上一次癌症是由不同惡性細胞引起，及上一次癌症(即緊接下一次癌症之前的癌症)的診斷日期與下一次癌症的診斷日期之間相距最少1年；或
- (b) 下一次癌症是任何癌症的復發或擴散或持續癌症(不論是否上一次癌症的復發或擴散或持續癌症)，及該上一次癌症(即緊接下一次癌症之前的癌症)的診斷日期與下一次癌症的診斷日期之間相距最少3年。

如已在基本計劃下就已接受根除性全乳切除術及放射治療的乳房原位癌支付嚴重疾病保險賠償，而被保人隨後被診斷出患有癌症，則任何就該癌症提出的索償均不得被視作合資格索償，除非：

- (a) 該癌症及已接受根除性全乳切除術及放射治療的乳房原位癌是由不同惡性細胞引起，及已接受根除性全乳切除術及放射治療的乳房原位癌的診斷日期與該癌症的首次診斷日期之間相距最少1年；或
- (b) 該癌症及已接受根除性全乳切除術及放射治療的乳房原位癌是由相同惡性細胞引起，及
  - (i) 該癌症是已接受根除性全乳切除術及放射治療的乳房原位癌的復發或擴散，及
  - (ii) 已接受根除性全乳切除術及放射治療的乳房原位癌的診斷日期與該癌症的診斷日期之間相距最少3年。

有關詳情，請參閱保單合約。

20. 如要符合資格獲得心臟病發作的第2次保險賠償，專科醫生必須證實有另一次的急性心肌梗塞的診斷。該診斷必須以全新的證據為證，並須與上一次已獲支付保險賠償的心臟病發作的診斷日期相距最少1年。有關詳情，請參閱保單合約。
21. 如要符合資格獲得中風的第2次保險賠償，專科醫生必須證實有新的中風的診斷。同時，該診斷必須以全新的顯影技術證據為證，並須與上一次已獲支付保險賠償的中風的診斷日期相距最少1年。有關詳情，請參閱保單合約。
22. 除非已在基本計劃或「**多重附加契約 (加強版)**」(視情況而定) 下就癌症支付嚴重疾病保險賠償或嚴重疾病多重保險賠償，並符合有關保單合約所列的條件，否則任何就癌症的復發、擴散或持續癌症提出的索償將不被視作合資格索償。
23. 如要符合資格申請延長寬限期保障，保單持有人必須向本公司提供相關證明。有關詳情，請參閱保單合約。
24. 請聯絡您的理財顧問查詢其他可供選擇的保單貨幣及有關最低及最高保額。
25. 如您的保單附有增值權益附加條款及仍然生效，附加契約的保額將會每年自動增加，保費亦會相應增加。當增值權益附加條款終止，附加契約的保額及保費不會再因此附加條款而增加。詳情請向您的理財顧問查詢。

註：除文義另有所指外，本產品說明書提及的年齡均指被保人上次生日時的年齡。

「**康諾 II 嚴重疾病保障**」、「**早期嚴重疾病保障 III 附加契約**」、「**多重保障 III 附加契約**」及「**多重保障 III (加強版) 附加契約**」由安盛保險 (百慕達) 有限公司 (於百慕達註冊成立的有限公司) ('AXA安盛'、'本公司'或'我們') 承保。

此等計劃須受有關保單合約的條款、細則及不保事項所限制。我們保留接受此等計劃申請之最終權利。本產品說明書只提供一般資料，不能構成我們與任何人士所訂立之任何合約。本產品說明書並非保單。有關此等計劃的詳細條款、細則及不保事項，請參考有關保單合約，本公司備有有關保單合約將應要求以供參閱。

## 關於AXA安盛

AXA安盛為AXA安盛集團之成員。AXA安盛集團是全球領先的保險公司，業務遍佈51個市場，服務全球9,300萬名客戶，並以「致力守護，推動未來」為宗旨。

作為一家在香港擁有最多元化業務的保險公司，我們提供人壽、健康及一般保險的全面保障及服務，並且是最大的一般保險服務供應商及主要的健康和僱員福利保障供應商。我們的目標不單只為客戶提供綜合保障，更希望能夠成為個人、企業及社區的全方位夥伴。我們的核心服務承諾是透過積極聆聽客戶需要、投資及發展科技和數碼轉型，不斷創新產品及服務和豐富客戶體驗。

AXA安盛致力承擔社會責任，以推動各界應對氣候變化、為社區創造共同價值為重要使命。我們非常榮幸成為首家關注大眾心理健康的保險公司，我們透過提供不同產品、服務，並進行具代表性的研究以提高大眾對心靈健康的關注。我們的整體可持續發展策略建基於氣候相關財務披露工作小組 (TCFD) 的建議，以氣候政策和提高生物多樣性為重點。我們承諾將環境、社會和管治元素融入我們的業務，務求在投資者、保險供應商、國際模範企業的三大角色上作出貢獻，構建可持續未來。



安盛

**康諾 II 嚴重疾病保障  
產品說明書**

2023年11月

**香港**

電話 : (852) 2802 2812  
傳真 : (852) 2598 7623

[www.axa.com.hk](http://www.axa.com.hk)



**澳門**

電話 : (853) 8799 2812  
傳真 : (853) 2878 0022

[www.axa.com.mo](http://www.axa.com.mo)



如閣下不願意接收AXA安盛的宣傳或直接促銷材料，敬請聯絡香港銅鑼灣勿地臣街1號時代廣場2座20樓2001室 / 澳門殷皇子大馬路43-53A號澳門廣場20樓  
安盛保險(百慕達)有限公司個人資料保護主任。AXA安盛會在不收取任何費用的情況下確保不會將閣下納入日後的直接促銷活動中。

(只適合於香港特別行政區及澳門特別行政區使用)