



安盛

僱員福利
滙安心

由在職到退休 的醫療保障



產品說明書

醫療保障與您攜手同行

無論是踏出事業的新一步，或進入榮休歲月，總是令人嚮往。現在，您更可以將優質醫療保障常伴身旁，令生活更臻美滿。

作為安盛團體醫療保險計劃¹的現有成員，您、您的受供養人及近親家屬均可繼續安享由**滙安心**（「本計劃」）提供的全面醫療保障²。本計劃亦專為加強您的團體醫療保險而設，以提高您和家人的保障。計劃提供終身保障，保障範圍覆蓋全球。安盛團體醫療保險計劃的現有成員申請**滙安心**時毋須核保，並獲保證接受申請。

計劃特色



現有團體醫療保障得以延續^{2,3}

無論轉職或計劃退休，您將可繼續享用一貫的全面醫療保障。即使您未來新僱主為您提供新的團體醫療保險計劃，**滙安心**仍可作為您的額外保障。



毋須核保⁴及保證接受申請⁵

安盛團體醫療保險計劃的任何現有成員，凡出生滿15日至64歲，均獲保證接受申請，並毋須填寫任何醫療問卷或接受健康檢查。



承保受保前已存在的情況⁶

有別於其他大多數個人健康保險計劃，作為安盛團體醫療保險計劃的現有成員，只要您已參與安盛團體醫療保險計劃及/或**滙安心**合共至少連續12個月，**滙安心**將為您承保受保前已存在的情況。（詳情請參閱本產品說明書內**承保受保前已存在的情況例子**部分。）



終身保障和保證續保^{7,12}

滙安心保證為您終身每年續保，不受健康狀況影響。無論日後生活有何改變，周全的醫療保障將會維持不變。



支付醫療費用 保障全面³

滙安心根據您所選的計劃，按比例或全數支付實際醫療費用，提供全面的保障，包括病房費用及一般護理保障、深切治療保障、先進診斷掃描、總額住院及手術保障及癌症/腎臟透析額外保障，讓您安心選用所需的醫療服務。



提供自負額⁸選擇 助您應付不同人生階段的醫療需要

若您現時受保於安盛團體醫療保險計劃或其他醫療計劃，您可選擇設有自負額之計劃級別，以優惠保費提升您的醫療保障。為提高退休計劃的靈活性，您可於受保人55歲、60歲或65歲的相關保單週年日前的30天內申請免除該保單下的自負額，而無需再提供受保人可保權益的證據。



靈活設計自己的醫療計劃

您可度身訂造計劃：

- 不同級別的住院及手術保障
- 就指定計劃可選擇自負額
- 自選門診保障



家庭護理服務⁹

如因意外導致身體受傷而須住院，您可獲享一系列有關家居、兒童及寵物之家庭護理服務。

滙安心計劃一覽表

	安盛團體醫療保險計劃 的現有成員	非安盛團體醫療保險計劃 的現有成員
保障年期	終身	
續發年齡 / 投保資格 ¹⁰ (視乎下文參加資格所提及之情況)	15日 – 64歲	<ul style="list-style-type: none"> 15日 – 64歲，以及 為安盛團體醫療保險計劃之現有成員的受供養人及近親家屬，包括配偶、子女¹¹、父母及兄弟姐妹而並非安盛團體醫療保險計劃的現有成員
核保	保證接受申請	必須填寫健康申報表，並經由AXA安盛審批
身份證明	保單持有人於提交申請時必須為香港身份證持有人	
保單續保	保證終身每年續保 ^{7,12}	
保費結構	根據已屆年齡每年作出調整 ^{7,12}	
付款方式	月繳或年繳	
保單生效日期	每月的第1天 ¹³	

參加資格

	安盛團體醫療保險計劃 的現有成員 (a)	非安盛團體醫療保險計劃 的現有成員 (b)
申請提交期限	必須於以下時間內提交： <ol style="list-style-type: none"> 參加安盛團體醫療保險計劃後30天內；或 安盛團體醫療保險計劃保單週年日後30天內¹⁴；或 於安盛團體醫療保險計劃的會籍¹⁵被終止前30天內；或 於65歲生日前30天內 	必須於以下時間內提交： <ol style="list-style-type: none"> 於欄 (a) 所列的1至4項安盛團體醫療保險計劃的相關的現有成員的申請提交期限內；或 於安盛團體醫療保險計劃相關的現有成員的滙安心保單週年日前的30天內

承保受保前已存在的情況例子

例子	滙安心 申請者	滙安心 申請提交期限	安盛團體醫療會籍 生效日	滙安心 生效日	開始承保 已存在的情況
1	現有成員	參加安盛團體醫療保險計劃後30天內	2019年1月1日	2019年2月1日	2020年1月1日
2	現有成員	安盛團體醫療保險計劃保單週年日後30天內 ¹⁴	2019年1月1日 (安盛團體醫療保單週年日：2019年3月1日)	2019年4月1日	2020年1月1日
3	現有成員	於安盛團體醫療保險計劃的會籍 ¹⁵ 被終止前30天內	2019年1月1日 (終止受僱日：2019年3月31日)	2019年4月1日	2020年1月1日
4	非現有成員	根據上述欄 (b) 中的「申請提交期限」	不適用	2019年1月1日	不承保

必選保障項目

■ 傳統住院及手術保障[△]

保障摘要	每名受保人的最高賠償限額 (港元)		
	計劃級別		
	計劃1	計劃2	計劃3
1. 病房費用及一般護理保障* 每日最高賠償限額 每項傷病最高可達日數	700 100日	1,750 100日	3,500 100日
2. 膳食津貼* 每日最高賠償限額 每項傷病最高可達日數	200 100日	250 100日	300 100日
3. 住院服務保障 (補充費用) (不包括先進診斷掃描 (詳情請參閱項目12)) 每個保單年度最高賠償限額	15,000	30,000	45,000
4. 醫生服務費保障* (非外科) 每日最高賠償限額 每項傷病最高可達日數	700 100日	1,750 100日	3,500 100日
5. 外科手術保障 (包括醫生巡房費) 每項傷病最高賠償限額 ■ 繁複手術 (包括診所進行的手術**) ■ 大型手術 (包括診所進行的手術**) ■ 中型手術 (包括診所進行的手術**) ■ 小型手術 (有關診所進行的手術；請參閱項目11**)	50,000 25,000 12,500 6,250	75,000 37,500 18,750 9,375	100,000 50,000 25,000 12,500
6. 手術室費 每項傷病最高賠償限額 ■ 繁複手術 ■ 大型手術 ■ 中型手術 ■ 小型手術	15,000 7,500 3,750 1,875	22,500 11,250 5,625 2,813	30,000 15,000 7,500 3,750
7. 麻醉科醫生費 每項傷病最高賠償限額 ■ 繁複手術 ■ 大型手術 ■ 中型手術 ■ 小型手術	15,000 7,500 3,750 1,875	22,500 11,250 5,625 2,813	30,000 15,000 7,500 3,750
8. 住院專科醫生費保障 (非外科) 每項傷病最高賠償限額	7,000	17,500	35,000
9. 深切治療保障 每項傷病最高賠償限額	14,000	28,000	42,000
10. 手術後診症 / 治療 (包括出院後6星期內接受診斷性 / 病理學上的檢驗) 每項傷病最高賠償限額	2,500	3,750	5,000
11. 在醫生診所進行的其他小手術保障*** 每項傷病最高賠償限額	6,250	9,375	12,500
12. 先進診斷掃描 (包括在門診進行的測試) ■ 磁力共振造影 ■ 電腦斷層掃描 ■ 正電子釋放斷層掃描 每項傷病最高賠償限額	5,000	7,500	10,000
13. 緊急門診治療 (因意外導致) 每項傷病最高賠償限額	6,000	8,000	10,000

* 其限額以每日計算，不能作累積計算。

** 在醫生診所進行的手術包括進行手術日及手術後診症 / 治療的所有相關治療，須受每項傷病的最高賠償限額所規限。

* 至於小型手術，將在項目5或項目11下支付，以每項傷病最高賠償限額為上限。

△ 傳統住院及手術保障不包括精神病治療及情緒失調。

必選保障項目 (續)

■ 總額住院及手術保障^{^^}

保障摘要	每名受保人的最高賠償限額 (港元)								
	計劃級別								
	計劃4	計劃5	計劃6	計劃7	計劃71 自負額	計劃8	計劃81 自負額	計劃9	計劃91 自負額
病房類別	普通房	雙人房	私家房	普通房	普通房	雙人房	雙人房	私家房	私家房
傳統住院及手術保障的 第1至第13項的每個 保單年度最高賠償限額 (不設每項限額)	150,000	300,000	600,000	150,000	150,000	300,000	300,000	600,000	600,000
賠償百分率	80%	80%	80%	90%	90%	90%	90%	90%	90%
每年自負額	0	0	0	0	80,000	0	150,000	0	300,000

^{^^} 總額住院及手術保障不包括精神病及情緒失調。

如住院病房等級超出受保人計劃所屬病房類別，將根據以下百分率作出賠償：

受保範圍	入住的病房類別	賠償百分率
普通房	雙人房	50%
普通房	私家房	25%
普通房	貴賓房 / 豪華房 / 套房	0%
雙人房	私家房	50%
雙人房	貴賓房 / 豪華房 / 套房	0%
私家房	貴賓房 / 豪華房 / 套房	50%

■ 癌症 / 腎臟透析額外保障

化學治療 / 放射治療 / 腎臟透析治療 ^Δ 適用於住院和門診環境進行	每名受保人的最高賠償限額 (港元)								
	計劃級別								
	計劃1	計劃2	計劃3	計劃4	計劃5	計劃6	計劃7 / 計劃71	計劃8 / 計劃81	計劃9 / 計劃91
每項傷病的最高賠償限額	100,000	200,000	300,000	100,000	200,000	300,000	100,000	200,000	300,000
賠償百分率	80%	80%	80%	80%	80%	80%	90%	90%	90%

^Δ 此項保障須於「傳統住院及手術保障」或「總額住院及手術保障」限額耗盡後才適用，並由下次合資格索償起開始支付。

■ 增值服務 – 家庭護理服務⁹

如因意外導致身體受傷而須住院，受保人將可就每次身體受傷使用以下服務：

服務	詳情
家居服務	家務助理提供各種家居服務，每次最多9小時及最少連續3小時
兒童護理	照顧您須撫養而無人看管的兒童 (最多兩名未滿12歲的兒童)，每次最多8小時及最少連續4小時
寵物托管	包括將無人看管的寵物從住所運送至最近的寵物酒店的總運輸費用，及有關住宿費用 (只限一隻狗或貓)，費用以最高每日500港元及最多5日為限
送餐服務	安排送餐服務至醫院或住所，費用由受保人支付

自選保障項目

■ 自選門診保障

保障摘要	每名受保人的最高賠償限額 (港元)			
	計劃級別			
	計劃1	計劃2	計劃3	計劃4
1. 門診醫生診症保障 (包括西藥) 每次最高賠償限額 每個保單年度最高次數 1至10次內每次賠償百分率 第10次以後每次賠償百分率	150 50次 80% 60%	200 50次 80% 60%	300 50次 80% 60%	350 50次 80% 60%
2. 門診化驗測試保障[#] 每個保單年度最高賠償限額 每次賠償百分率	3,000 80%	3,000 80%	4,000 80%	4,000 80%
3. 專科 (非外科) 醫生門診費用保障[#] (包括西藥) 每次最高賠償限額 每個保單年度最高次數 1至5次內每次賠償百分率 第5次以後每次賠償百分率	380 10次 80% 60%	500 10次 80% 60%	750 10次 80% 60%	850 10次 80% 60%
4. 處方藥物保障[#] (於註冊藥房購買 (醫生及醫院診所以外) 的藥物，此藥物用於隱性殘疾治療或管理需要藥物治療，必須超過30天的份量) 每個保單年度最高賠償限額 每次賠償百分率	3,000 80%	3,000 80%	4,000 80%	5,000 80%
5. 中醫診症保障 (包括中藥) 每次最高賠償限額 每個保單年度最高次數 每次賠償百分率	150 10次 80%	200 10次 80%	300 10次 80%	350 20次 80%
6. 精神病^{##}及情緒失調門診保障^{##} (包括西藥) 每個保單年度最高賠償限額 每次賠償百分率	2,500 80%	3,000 80%	4,000 80%	5,000 80%
7. 物理治療[#]及脊骨療法保障[#] 每次最高賠償限額 每個保單年度最高次數 1至8次內每次賠償百分率 第8次以後每次賠償百分率	220 20次 80% 60%	260 20次 80% 60%	380 20次 80% 60%	420 20次 80% 60%

1 + 3 + 5 + 7 = 每個保單年度最多50次

[#] 需有普通科西醫轉介信。

^{##} 門診服務必須為正式註冊西醫所提供。

說明例子³ (自負額計劃)

本說明例子僅供參考用途。

陳先生在30歲時投保了**滙安心**保單。

- 計劃級別：計劃91
- 賠償百分率：90%
- 每個保單年度自負額：300,000港元
- 計劃所屬病房類別：私家房

保單生效兩年後，陳先生因接受手術入住私家病房，有關醫院賬單上之合資格開支為520,000港元，他從團體醫療保險計劃獲賠償400,000港元。

陳先生從**滙安心**保單獲取的賠償額將為以下兩項較低者：

$$\begin{aligned} & \text{(合資格開支 - 自負額)} \times \text{賠償百分率} \\ &= (520,000 \text{ 港元} - 300,000 \text{ 港元}) \times 90\% \\ &= 198,000 \text{ 港元} \end{aligned}$$

或

$$\begin{aligned} & \text{合資格開支 - 由任何其他保單支付的索償額} \\ &= 520,000 \text{ 港元} - 400,000 \text{ 港元} \\ &= 120,000 \text{ 港元} \end{aligned}$$



因此，陳先生將從**滙安心**獲賠償餘下開支120,000港元，他毋須就其今次的手術支付任何費用。

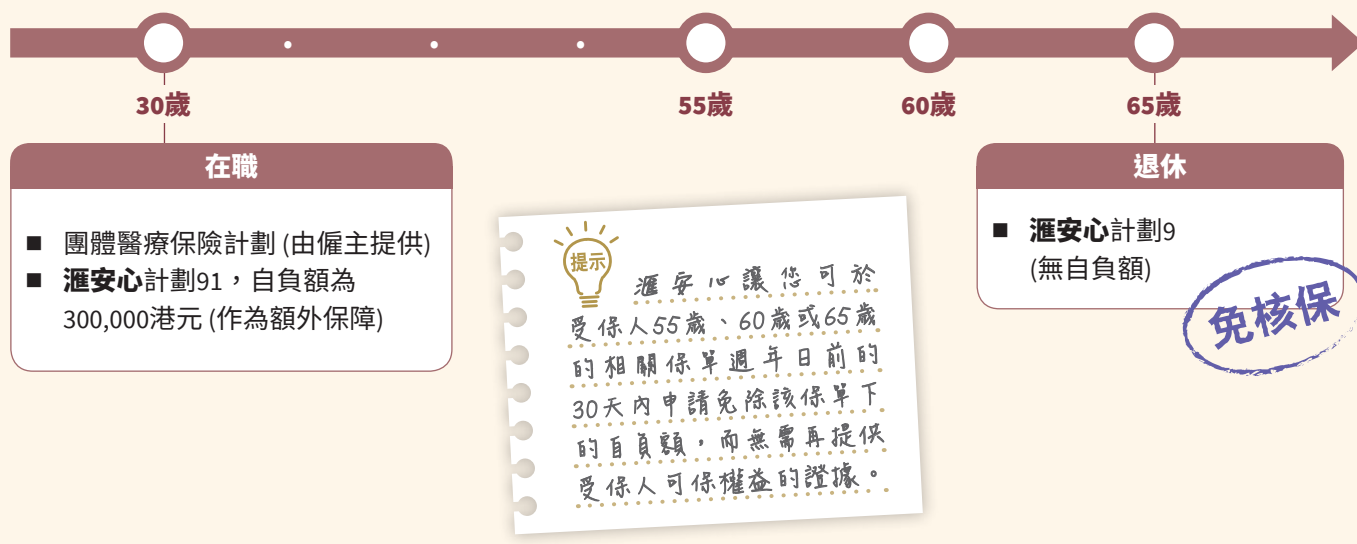
陳先生的合資格開支：520,000港元



從受保人工作至退休，**滙安心**如何靈活地提供足夠的醫療保障？

陳先生投保了**滙安心**保單，作為其團體醫療保險以外的額外保障。

陳先生退休後將不再獲團體醫療計劃所保障。因此，他可選擇在65歲時剔除自負額，以確保能獲得足夠保障。



說明例子³ (滙安心賠償)

本說明例子僅供參考用途。

李小姐在35歲時投保了**滙安心**保單。

- 計劃級別 : 計劃8
- 賠償百分率 : 90%
- 每個保單年度最高賠償限額 : 300,000港元
- 計劃所屬病房類別 : 雙人房

保單生效四年後，李小姐因接受手術入住雙人病房，有關醫院賬單上之合資格開支為143,000港元。李小姐從團體醫療保險計劃中獲得82,000港元賠償。

滙安心賠償

- 總賠償限額 = 實際合資格費用乘以賠償百分率
- 如扣除其他醫療保險計劃索償後未支付的符合資格的總金額少於總賠償限額，索償則可以全額獲得賠償 (須受每個保單年度最高賠償限額所規限)

在這個例子下：

總賠償限額

$$\begin{aligned} &= 143,000 \text{ 港元} \times 90\% \\ &= 128,700 \text{ 港元} \end{aligned}$$

索賠將由**實際合資格金額**計算

於團體醫療保險計劃索償後符合資格的未支付總額

$$\begin{aligned} &= 143,000 \text{ 港元} - 82,000 \text{ 港元} \\ &= 61,000 \text{ 港元} \end{aligned}$$

滙安心支付總額 是61,000港元

每個保單年度最高賠償限額是300,000港元

李小姐毋須就其今次的手術支付任何費用

全額支付

重要資料

冷靜期

若您並非完全滿意保單，您有權提交要求取消保單的書面通知予本公司來取消已購買的保單。您要求取消保單的書面通知必須由您簽署並由本公司的客戶服務（香港銅鑼灣勿地臣街1號時代廣場2座20樓2001室〔適用於香港繕發的保單〕）於以下時段內直接收到：緊接保單或冷靜期通知書（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**15個曆日**內（以較早者為準）。保單將隨後予以取消，而您已繳付的保費將獲得退回，但若您在申請要求取消保單前曾經就保單提出索償並獲得賠償，保費將不予退回。

取消保單

冷靜期過後，您可以書面通知本公司終止保單，或終止保單內任何受保人的保障。若保單持有人以書面通知本公司終止保單，或終止保單內任何受保人的保障，而本公司在該保單年度並無或毋須根據保單向該名受保人支付賠償，則有關終止將於本公司接獲該通知當月的最後一日或通知內指定的日期生效（以較後者為準）。若終止保單要求於年度保單到期日前獲接納，保單持有人將不會獲退回全部或部分保費。請注意，若任何申請人曾取消滙安心保單，該申請人其後的新保單申請將不獲接納。

終止醫療保障

受保人享有的保障將於下列日期（以最早者為準）自動終止：

- (i) 為有關受保人支付最後一筆保費的承保期屆滿當日；
- (ii) 與受保人 / 保單持有人身故當日重疊或隨後的到期日；
- (iii) 受保人從保單中除名當日；
- (iv) 受保人於保單的保障或賠償耗盡當日；
- (v) 保單到期日午夜（香港時間），或若受保人在有關保障終止時，因受保傷病而住院，則適用於該傷病的有關住院保障終止時間最長可推延30日，或推延至該傷病保障或賠償額耗盡之時（以較早者為準）；
- (vi) 受保人享有的保障觸犯其所屬有關司法管轄區公布的任何法律或規例。

其他終止保單情況

保單將於以下情況終止：

- (i) 若本公司以掛號郵遞方式，將終止通知寄往本公司最後所知的保單持有人地址，則該終止將於發出通知日期當月的最後一日生效，惟通知期不得少於7日；
- (ii) 保單將於保單持有人身故時立即終止。若任何合資格人士身故或不再為合資格人士，則該合資格人士將不再為受保人；
- (iii) 若不能從保單持有人指定的銀行賬戶或信用咭扣除首期保費，保單將被視為由原本開始日起失效及無效；
- (iv) 若已從保單持有人指定的銀行賬戶或信用咭扣除一期或以上保費，但其後未能支付任何保費，則保單將於應付該保費當月的最後一日終止；
- (v) 若保單持有人所支付的任何一期保費超出保單的終止日或受保人的保障終止日，有關部分的保費將退回保單持有人指定的銀行賬戶或信用咭。若保單持有人並未在終止日前或未有按保單的其他規定支付任何一期的保費，保單持有人須向本公司支付該期保費；
- (vi) 若保單持有人或受保人在任何時候未能遵守保單的條款及條件，或未能絕對真誠地行事，本公司有權隨時終止保單或以其他條款規限保單。

索償程序

所有索償要求均須在從醫院出院的日期或接受有關傷病的治療的日期後60日內送交本公司。因此，保單持有人必須向本公司索取並填妥賠償申請表格，連同所有收據正本及賬單正本和醫生診斷證明送抵本公司，否則索償將被視為無效或不完整，本公司亦不會支付醫療賠償。本公司只會考慮就實際支出的費用作出賠償。

就受保人在任何團體醫療保單下受到任何保障或應付賠償，受保人在向本公司提出任何索償之前，必須先在該團體醫療保單下提出索償。否則，本公司無須支付相關索償。

重複申請

受保人不得投保多於一份本公司發行的滙安心保險。若受保人投保多於一份同類保險，本公司將視受保人受其中最高賠償額的保單所保障。如各保單的賠償額相同，本公司在支付賠償時，只會視受保人受最先發出的保單所保障。本公司將向受保人或其代表人發還重複支付的保費。

主要不受保項目

以下僅為部份是主要不受保項目及非在此的部分，並不旨在提供完整的相關資訊。有關詳情及不受保項目的完整列表，請參閱保單合約：

- 可向第三方追討的費用。
- 任何類型的美容或整容外科手術、牙科或口腔外科護理及治療（在醫院手術室內處於全身麻醉的情況下進行者除外）、眼睛折射能力、視力測驗或配眼鏡。外科、機械性或化學避孕方法，或不育治療或體外受精，或男性或女性的絕育。
- 先天缺陷。
- 已存在的病症（詳情請參閱「計劃特色」下「承保受保前已存在的情況」部份）。
- 血液和血漿費用。
- 直接或間接因與人體免疫力缺乏病毒有關的傷病而引致的開支，包括後天免疫力缺乏症（愛滋病）及 / 或因愛滋病而產生的任何突變、衍化或變異，並因在生效日之前感染人體免疫力缺乏病毒而病發。就本不受保項目而言，若生效日後5年內出現與人體免疫力缺乏病毒有關的傷病，在沒有明確和具說服力的相反證據之情況下，將不可推翻地推定為因在生效日之前感染人體免疫力缺乏病毒而病發。
- 懷孕、分娩（包括外科手術分娩）、流產、墮胎，以及產前或產後護理等。
- 例行或一般檢查或例行驗血、健康檢查、與受保傷病的治療或診斷無關的檢查或化驗、為免疫或檢疫而接受的接種、藥物或防疫注射。
- 僱員在受僱工作期間因工作遭遇意外以致受傷而受《僱員補償條例》（香港法例第282章）所管轄。
- 直接或間接源自以下各項的住院治療或門診中醫診症：精神錯亂、老人心理、心理病或精神病，包括但不限於精神變態、神經機能病、任何類型的抑鬱症、焦慮、神經性厭食、暴食症、精神分裂及其他行為失常。
- 購買或使用特別支架、器械、助聽器、輪椅、拐杖或其他類似儀器。
- 主要因接受診斷掃描、X光檢查或物理治療而住院。
- 無論以任何方式，因使用或釋放或威脅使用或釋放任何核子武器或裝置或化學或生物製劑而引致的任何費用，包括但不限於以任何方式進行恐怖主義行動所造成或引致的費用。
- 直接或間接因下列各項而引致或造成的受傷，病痛，不適或疾病：
 - (a) 吸毒，酗酒，性病或蓄意濫用藥物或酒精，企圖自殺或故意自傷身體或參與非法活動。
 - (b) 從事或參與高風險職業或活動，包括但不限於以下各項：
 - (i) 海陸空軍服務或行動；
 - (ii) 飛行活動，但購票乘搭由正式持牌作定期運輸購票乘客的航空或包機公司所提供和經營的飛機則不在此限；
 - (iii) 水肺潛水；吊索跳崖、攀山、懸掛滑翔、駕駛電單車、水上降傘、洞穴探險，危險動作或特技、競跑以外的其他比賽、滑雪、長橈運動、雪橇滑行及滑冰，包括冰上曲棍球與任何其他在雪地或冰上進行的運動，或任何危險或帶有污染物質的工作或活動；
 - (iv) 專業體育活動或受保人將或可從中賺取收入或報酬的體育活動；及
 - (v) 航空公司人員、機組人員和船員。
 - (c) 戰爭或任何戰事（不論宣戰與否）、侵略、外敵行動、敵對行動（不論宣戰與否）內戰、叛亂、革命、起義、或軍事政變或奪權。
- 在因任何原故或實際上已成為居留地或長期居留地的場所居住和接受護理服務所引致的費用。
- 任何其他現有保險支付的費用，或直接或間接因政府設施所提供的醫療護理服務而引致的費用，惟受保人有法律責任支付的費用則不在此限。
- 直接或間接由核反應或輻射造成的任何費用。

備註

1. 「安盛團體醫療保險計劃」指由安盛保險有限公司或安盛金融有限公司（「AXA安盛」）提供的指定團體醫療保險計劃。
2. 受限於年齡及投保資格。詳情請參閱本產品說明書**滙安心計劃一覽表及參加資格**之內容。
3. 於申請索償時，受保人須申報其是否受保於任何保險公司的團體醫療保險計劃。索償付款款首先將從受保人的團體醫療保險中支付（如有），餘下合資格開支將由**滙安心**保單支付（受限於保單內容）。
4. 合資格的安盛團體醫療保險計劃現有成員毋須經核保及獲保證接受申請。安盛團體醫療保險計劃的非現有成員但合資格的申請者須填寫健康聲明，及該合資格申請人的投保申請必須經核保審批。不受保項目或會適用。
5. 若申請人曾終止**滙安心**保單，申請將不會被接納。
6. 不包括任何在相關安盛團體醫療保險計劃或**滙安心**計劃下所列適用於受保人的不受保項目。
7. 保費率並非保證，續保的條款及細則亦可能更改。AXA安盛保留權利，可於**滙安心**保單之每個保單週年日重新檢討及調整保費率。AXA安盛考慮的因素包括但不限於：(i) AXA安盛的索償及保單續保率；及(ii) 預期於此計劃下未來的理賠支出，反映所有保單因醫療趨勢、醫療成本通脹及產品內容改動所帶來的影響。
8. 自負額（如適用）指受保人於每個保單年度在**滙安心**的任何醫療賠償被支付前，須承擔的合資格開支索償總額。此金額將會從AXA安盛支付給受保人的賠償額扣除。保單持有人可在每個保單週年日申請增加或免除自負額（如適用），惟須獲得本公司對受保人的核保批准。保單持有人或可於受保人55歲、60歲或65歲的相關保單週年日前的30天內申請免除自負額（如適用），而無需再提供受保人可保權益的證據。免除自負額（如適用）的權利只可於受保人的一生內行使一次。為免生疑問，本公司接受或不接受任何增加或免除自負額的改動都必須以書面形式確認方可生效。
9. 此項服務只適用於香港及年滿18歲或以上的受保人。服務受家庭護理服務計劃的條款及細則約束。此家庭護理服務計劃由AXA安盛安排，並委任第三者服務供應商提供服務，該供應商為獨立的承辦商，而非AXA安盛的代理人。AXA安盛保留不時修訂有關細則及條款之權利而不另行通知。AXA安盛不會就第三者服務供應商所提供之任何服務、任何行為或其未能履行其應提供之服務而承擔任何責任。
10. 安盛團體醫療保險計劃現有成員的配偶可與現有成員在同一申請下投保或分別申請。就安盛團體醫療保險計劃現有成員的子女，如果其年齡在15日或以上及19歲以下（或不超過23歲而在認可學府註冊就讀的全日制學生），並在財政上完全依靠現有成員的未婚人士，必須與現有成員同時申請。同一項申請下的所有受保人必須受保於相同計劃級別。
11. 「子女」指任何年齡在15日或以上及19歲以下（或不超過23歲而在認可學府註冊就讀的全日制學生），並在財政上完全依靠現有成員的未婚人士。
12. 保費率及任何保費折扣或附加費率將由AXA安盛不時釐定，本公司亦有權規定支付保費的方式。
13. **滙安心**的生效日期為每月的第一天。如投保申請並非於該月的第一天提交，**滙安心**的生效日期將為隨後一個月的第一天。同樣地，如成員於安盛團體醫療保險計劃的最後受保日並非某月的最後一日，**滙安心**保單生效日期將為該成員於安盛團體醫療保險計劃的會籍被終止該月的第一天，以確保保障得以持續。如申請人於保障原本生效日之前正在住院，其**滙安心**保障將順延至其從醫院出院後的第一天方始生效。
14. 視乎該團體醫療保險計劃是否成功獲得續保至少一年。
15. 該會籍之終止原因，不可以是因為安盛團體醫療保險計劃未獲續保所致。

註：

- 除文義另有所指外，本產品說明書提及的年齡均指受保人上次生日時的年齡。
- 保單將按適用之徵費率徵收保險業監管局的有關徵費。欲了解更多詳情，請瀏覽www.axa.com.hk/ia-levy或致電AXA安盛(852) 2523 3061。
- 根據自願醫保計劃（「自願醫保」）守則，保險公司必須向現有個人償款住院保險保單的保單持有人提供一次性的保單轉移安排，此必須在自願醫保於2019年4月1日全面實施起計十年內實行。當我們提供轉移安排時，將會向有關保單持有人發出邀請。

滙安心由安盛保險有限公司（「AXA安盛」、「本公司」）承保。

此計劃須受有關保單合約的條款、細則及不受保項目所限制。AXA安盛保留接受任何申請之最終權利。**本產品說明書只提供一般資料，不能構成AXA安盛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安盛是AXA安盛集團之成員，憑藉其超卓產品及服務，現時於香港及澳門的客戶人數已超越150萬¹。AXA安盛為擁有最悠久歷史的人壽保險翹楚²，更是全球排名第2位之上市壽險公司³。此外，AXA安盛是全球No.1商業財產保險公司⁴，以及全港No.1香港消費者優先選擇的保險品牌⁵。在香港及澳門，我們亦是其中一家最大的醫療保險供應商。

AXA安盛為最多元化的保險公司之一，提供全方位保障予個人和商業客戶，積極滿足他們於人壽、健康及財產方面的所有保險需求。

作為一家創新的保險公司，我們利用大數據和人工智能科技革新客戶體驗，務求令保險變得更簡易及更個人化，尤其於健康保障領域上不斷尋求突破，照顧客戶於預防、治療和康復路上的種種需要。

我們一直以回饋社區為己任。安盛慈善基金是我們實踐企業社會責任的旗艦項目，全力推廣全人健康和支援弱勢社群，致力為香港及澳門社會作出正面和可持續的貢獻。

¹ 包括安盛金融有限公司、安盛保險（百慕達）有限公司（於百慕達註冊成立的有限公司）及安盛保險有限公司的客戶

² 人壽保險翹楚排名取自保險業監管局刊登的香港長期保險業務的統計數字 - 年度化保費個人人壽（類別A至F）新造直接業務

³ 2020《財富》雜誌世界500強

⁴ 由AXA CORPORATE SOLUTIONS、AXA MATRIX風險顧問、安盛保險、安盛藝術品保險、與AXA XL保險及再保險匯集而成

⁵ AXA安盛品牌形象調查2019



**滙安心
產品說明書**

2021年3月

www.axa.com.hk

如閣下不願意接收AXA安盛的宣傳或直接促銷材料，敬請聯絡香港黃竹坑香葉道28號嘉尚匯10-11樓安盛保險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使用)



安盛

滙安心保費表

(由2023年1月1日起生效)

每名受保人年繳保費[~] (港元)

住院及手術保障 [®]	計劃級別											
	計劃1	計劃2	計劃3	計劃4	計劃5	計劃6	計劃7	計劃71 自負額	計劃8	計劃81 自負額	計劃9	計劃91 自負額
年齡組別												
0 – 19	2,172	3,483	4,998	1,667	3,045	5,763	1,833	560	3,325	796	6,344	2,831
20 – 29	2,439	3,937	5,653	1,857	3,418	6,527	2,028	621	3,752	896	7,197	3,212
30 – 39	3,139	5,121	7,403	2,365	4,421	8,551	2,486	761	4,660	1,115	9,011	4,019
40 – 49	3,669	5,988	8,902	2,997	5,540	10,687	3,413	918	6,071	1,341	13,193	5,180
50 – 59	5,056	8,340	12,459	4,462	8,364	16,324	4,949	1,886	8,922	2,838	19,001	7,458
60 – 64	7,549	12,565	18,853	6,776	12,909	25,397	7,734	2,942	14,169	4,504	29,569	12,383
65 – 69 ^{^^}	9,550	15,957	23,993	8,908	17,030	33,648	9,763	3,717	18,720	5,713	37,634	15,761
≥ 70 ^{^^}	19,507	32,820	49,507	18,035	34,956	69,500	19,783	7,530	38,416	11,723	77,760	32,564
自選門診保障	計劃級別											
	計劃1	計劃2	計劃3	計劃4								
年齡組別												
0 – 19	4,777	5,707	8,101	9,078								
20 – 29	4,555	5,439	7,723	8,652								
30 – 39	4,555	5,439	7,723	8,992								
40 – 49	4,679	5,586	7,935	9,236								
50 – 59	4,862	5,806	8,245	9,772								
60 – 64	5,616	6,713	9,521	11,268								
65 – 69 ^{^^}	6,061	7,228	10,256	12,156								
≥ 70 ^{^^}	7,914	9,469	13,436	15,916								

每名受保人月繳保費[~] (港元)

住院及手術保障 [®]	計劃級別											
	計劃1	計劃2	計劃3	計劃4	計劃5	計劃6	計劃7	計劃71 自負額	計劃8	計劃81 自負額	計劃9	計劃91 自負額
年齡組別												
0 – 19	202	323	463	155	282	534	170	52	308	74	588	263
20 – 29	226	365	524	172	317	605	188	58	348	83	667	298
30 – 39	291	475	686	219	410	792	231	71	432	104	835	373
40 – 49	340	555	825	278	514	990	317	86	563	125	1,222	480
50 – 59	469	773	1,154	414	775	1,512	459	175	827	263	1,760	691
60 – 64	700	1,164	1,746	628	1,196	2,352	717	273	1,313	418	2,739	1,147
65 – 69 ^{^^}	885	1,478	2,222	825	1,577	3,116	905	345	1,734	530	3,485	1,460
≥ 70 ^{^^}	1,807	3,040	4,585	1,671	3,237	6,436	1,832	698	3,558	1,086	7,201	3,016
自選門診保障	計劃級別											
	計劃1	計劃2	計劃3	計劃4								
年齡組別												
0 – 19	443	529	751	841								
20 – 29	422	504	716	802								
30 – 39	422	504	716	833								
40 – 49	434	518	735	856								
50 – 59	451	538	764	905								
60 – 64	521	622	882	1,044								
65 – 69 ^{^^}	562	670	950	1,126								
≥ 70 ^{^^}	733	877	1,245	1,474								

[~] 保費率並非保證，續保的條款及細則亦可能更改。AXA安盛保留權利，可於滙安心保單之每個保單週年日重新檢討及調整保費率。AXA安盛考慮的因素包括但不限於：(i) AXA安盛的索償及保單續保率；及(ii) 預期於此計劃下未來的理賠支出，反映所有保單因醫療趨勢、醫療成本通脹及產品內容改動所帶來的影響。

[^] 保單將按適用之徵費率徵收保險業監管局的有關徵費。欲了解更多詳情，請瀏覽www.axa.com.hk/ia-levy或致電AXA安盛(852) 2523 3061。

[®] 包括癌症/腎臟透析保障及家庭護理服務。詳情請參閱保單合約之相關條款及細則及家庭護理服務計劃之條款及細則。

^{^^} 只適用於保單續保。

- 註：**
- 本單張須與滙安心的產品說明書一併閱讀，滙安心的產品說明書載有計劃的主要特點。
 - 如保單於相關保單年度結束前終止或取消，保費(全部或部分)將不會被退回。
 - 自負額(如適用)指受保人於每個保單年度在滙安心的任何醫療賠償被支付前，須承擔的合資格開支索償總額。詳情請參閱滙安心的產品說明書。

滙安心由安盛保險有限公司(「AXA安盛」)承保。

滙安心須受有關保單合約的條款、細則及不受保項目所限制。AXA安盛保留接受任何申請之最終權利。本單張只提供一般資料，不能構成AXA安盛與任何人士所訂立之任何合約。本單張並非保單。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，AXA安盛備有有關保單合約將應要求以供參閱。

如閣下不願意接收AXA安盛的宣傳或直接促銷材料，敬請聯絡香港黃竹坑香葉道28號嘉尚匯10-11樓安盛保險有限公司個人資料保護主任。AXA安盛會在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使用)