

危疾保障

我希望擁有全面的  
危疾保障



康齊危疾保障

AXA 安盛

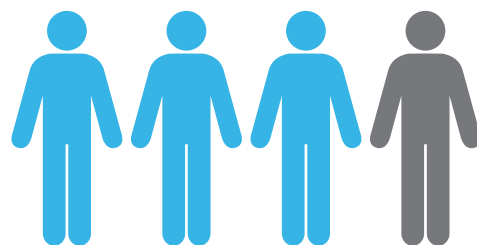
引領／新標準



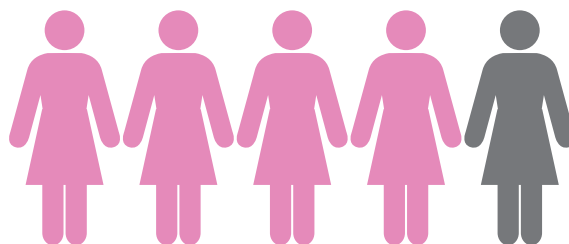


我們都希望擁有強健體魄，但現實中，疾病往往防不勝防。在香港，每4位男士或每5位女士當中，就有一人有機會在75歲前患上癌症。除癌症外，我們亦要面對患上其他致命疾病的風險。

### 港人在75歲前患上癌症的風險



**每4位男士當中，就有1人**  
有機會患上癌症



**每5位女士當中，就有1人**  
有機會患上癌症

資料來源：香港癌症資料統計中心，《Overview of 2012 Hong Kong Cancer Statistics》

隨著醫療科技不斷進步，現時很多危疾均可透過身體檢查及早發現。只要得到適時適切的治療，戰勝病魔的機會已較以往大為提高。

雖然情況令人鼓舞，但不幸患上危疾時仍需面對不少憂慮.....







## 全面危疾保障 令您安枕無憂

AXA安盛的「**康齊危疾保障**」(「基本計劃」) 為分紅壽險計劃，與其附加契約「**康齊多倍保障附加契約**」(「附加契約」)<sup>1</sup> 同時繕發 (統稱「**康齊**」)，致力為您提供全面的危疾保障。



### 特點



保障**120種**不同嚴重程度的疾病，包括非嚴重疾病、早期嚴重疾病以至嚴重疾病，為您提供經濟支援



可就不同的受保疾病提供多次賠償，即使因疾病作出任何索償後，保障仍可持續



加強就本港三大常見嚴重的疾病 — 癌症、心臟病及中風之保障

### 請參考以下個案：

(說明例子僅供參考)

梁先生投保了「**康齊**」，15年後他先後多次患上心血管疾病。

確診年齡	確診疾病	「康齊」能提供保障嗎？
50歲	心絞痛，需接受血管成形術	✓
50歲 (6個月後)	心臟病發作	✓
51歲 (第一次心臟病發作後1年)	再次心臟病發作	✓
53歲 (第二次心臟病發作後2年)	冠狀動脈疾病，需接受搭橋手術	✓

有關梁先生獲得的保障詳情，請參閱本產品說明書第9頁的說明例子2。

註：上述疾病之索償須受保單合約之相關條款、細則及不保事項所限制，而有關疾病亦須符合並受限於載列於保單合約內有關疾病的定義下所列之合資格規定、條件及不保事項。

# 危疾保障

## 廣泛周全的危疾保障

「康齊」為56項病症提供保障，每項病症涵蓋多達3個不同嚴重程度的疾病，包括嚴重疾病、早期嚴重疾病及非嚴重疾病 (詳見下文表一：病症列表)，助您抵禦突如其來的事情。

56項病症	病症	嚴重疾病	早期嚴重疾病	非嚴重疾病
	1	癌症	已接受手術治療的特定器官原位癌  (特定器官指乳房、前列腺、子宮體、卵巢、輸卵管、結腸及直腸、胃、膀胱、甲狀腺、肝臟、睪丸、肺或胰臟)	i) 原位癌 / 以下器官的原位癌：乳房、子宮頸、子宮、卵巢、輸卵管、陰道、睪丸、肺部、泌尿道、胃部、食道、鼻咽、陰莖、結腸、直腸或肝臟  ii) 前列腺之初期癌症
	2	慢性腎上腺功能不全 (愛狄信病)	因腎上腺腺瘤的腎上腺切除術	不適用
	⋮			
	56	末期疾病	不適用	不適用
<div><div>↓</div><div>56種嚴重疾病</div></div> <div><div>↓</div><div>52種早期嚴重疾病</div></div> <div><div>↓</div><div>12種非嚴重疾病</div></div> <div>120種疾病</div>				

此外，我們特別為22歲以下的被保人額外提供8種非嚴重疾病保障 (詳見下文表二：兒童非嚴重疾病)。

## 靈活彈性的多次賠償

若被保人不幸確診患上任何一種受保疾病，我們將會支付一筆過保險賠償，有助應付醫療費用或其他開支。

保險賠償	每次索償的賠償金額 (保額之百分比)
嚴重疾病保險賠償	100%
早期嚴重疾病保險賠償	50%
非嚴重疾病保險賠償 <sup>2</sup>	20%

每個人一生中可能不幸患上多於一次危疾，「康齊」可就不同受保嚴重疾病、早期嚴重疾病及非嚴重疾病提供多次賠償。即使曾因疾病作出任何索償，「康齊」之危疾保障仍可持續，令您時刻盡享安心。

## 加強常見危疾之保障

「康齊」就每項病症的合資格嚴重疾病保險賠償、早期嚴重疾病保險賠償及非嚴重疾病保險賠償<sup>2</sup>所支付的賠償總額(「保險賠償總額」)最高為保額的**100%**(與癌症、心臟病或中風相關的病症除外)。

癌症、心臟病和中風是本港三大常見危疾，一般需要較長時間的治療及特別護理。而且，此等危疾均有機會復發。有見及此，「康齊」特別加強這3項病症之保障，有助舒緩經濟負擔的憂慮。

病症 (於表一：病症列表所示之病症)	最高保險賠償總額 (保額之百分比)
與癌症相關的病症 (第1號病症)	高達300%
與心臟病發作相關的病症 (第14號病症)	高達200%
與中風相關的病症 (第34號病症)	高達200%
其他病症	高達100%

## 總保障高達保額之300%

「康齊」為您提供高達保額300%的總保障，並由以下部份組成：

### 保單的總保障

高達保額之**300%**



賠償將先由基本計劃支付。當基本計劃的100%保額耗盡後，附加契約的保障便隨即應用。基本計劃內已批核但未支付的索償餘額及其後的索償，將由附加契約支付(中度不能獨立生活、不能獨立生活及末期疾病除外)。

註：嚴重疾病保險賠償、早期嚴重疾病保險賠償及非嚴重疾病保險賠償須受相關的條款、細則及不保事項所限制，詳情請參閱本產品說明書第15頁的「知多點 – 危疾保障的賠償細則」。

## 「康齊」危疾保障概覽



### 額外35%保障保險賠償<sup>3</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，我們將額外支付相等於基本計劃保額35%的賠償。

### 增值權益附加條款<sup>4,5</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，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。

## 基本計劃既累積保單價值又提供人壽保障

### 保證現金價值<sup>6</sup>

由第3個保單週年日起，我們將於保單退保時提供保證現金價值。

### 終期紅利<sup>7</sup>

當保單生效5年後，我們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)：(i) 當基本計劃下支付的保險賠償總額達到保額的100%；(ii) 保單退保；(iii) 保單期滿；或 (iv) 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。

### 身故保險賠償<sup>8</sup>

若被保人不幸身故，指定受益人將獲取基本計劃保額的100%及任何非保證終期紅利<sup>7</sup> (惟須扣除基本計劃下早期嚴重疾病保險賠償及非嚴重疾病保險賠償<sup>2</sup>的任何已索償金額，以及任何欠款)。

## 靈活財務安排

### 4種保費繳付年期

您可選擇在10年、15年、20年或25年內完成供款，以配合您的理財計劃。

### 豁免保費

當基本計劃下支付的保險賠償總額達到保額的100%，基本計劃的保障將會終止，而由下期保費到期日起，附加契約日後的所有保費可獲豁免，好讓被保人安心休養，早日康復。

### 延長寬限期保障<sup>9</sup>

由第2個保單年度開始，若您在基本計劃的保費繳付年期內成為父母、結婚、離婚或非自願性失業，便可選擇申請延長寬限期保障，最多可延長保費寬限期至365日，而期間仍可享受「**康齊**」提供的保障。

## 提供額外保障

您可選擇於「**康齊**」增添其他附加契約，例如醫療、意外及傷病保障等，配合個人需要。





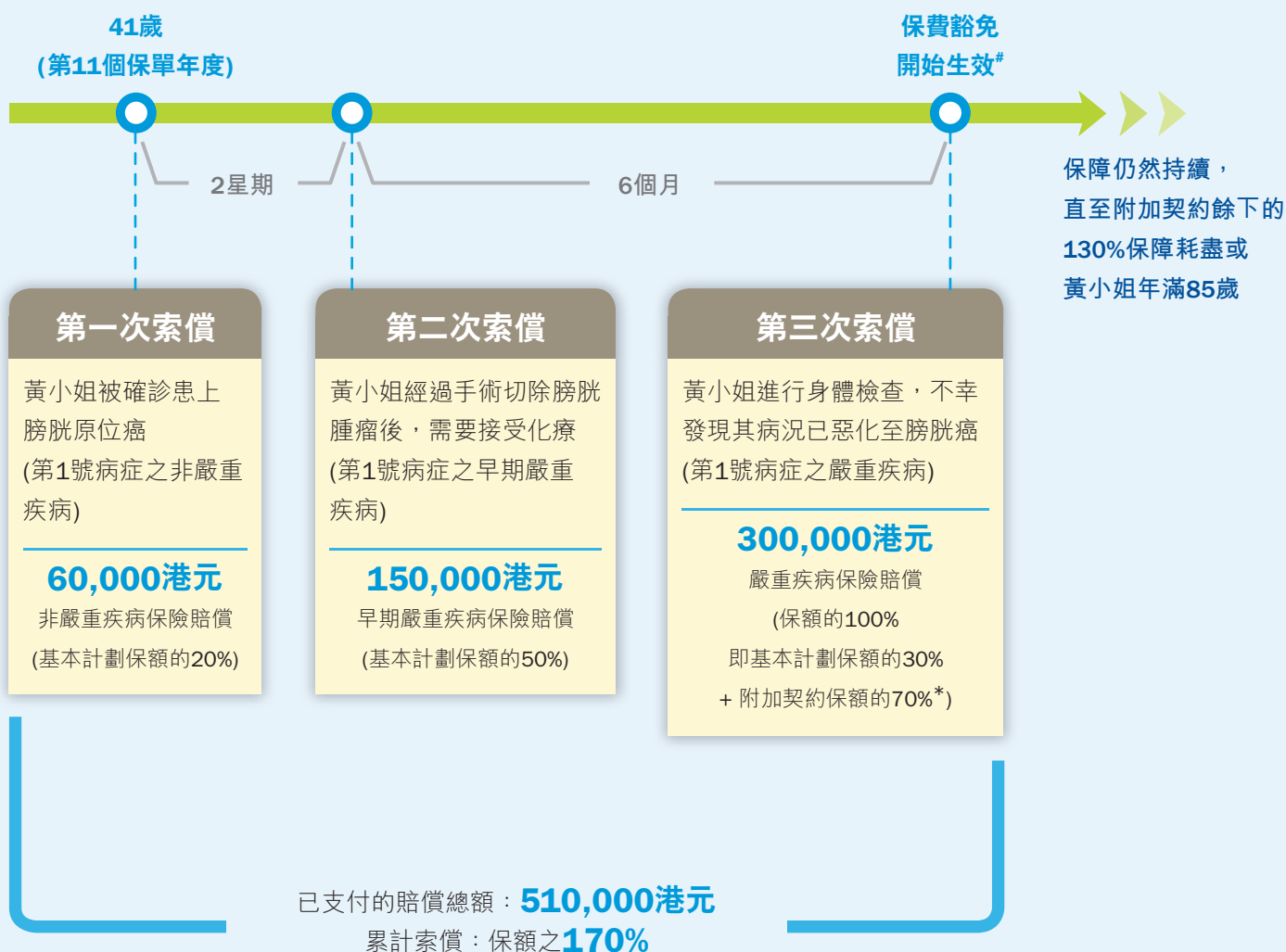
## 說明例子 1 – 由癌症引致的多次索償

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)。

黃小姐在30歲時投保了「康齊」。

- 保單保額：300,000港元
- 保費繳付年期：15年

在第11個保單年度，她被確診患上膀胱原位癌，其後更惡化至膀胱癌。



\* 在第二次索償後，基本計劃下支付的保險賠償總額已達保額的70%，因此第三次索償下嚴重疾病保險賠償之30%將由基本計劃支付，而餘下的70%將由附加契約支付。

# 當基本計劃下支付的保險賠償總額達到保額的100%時，基本計劃的保障將會終止，而附加契約的保障便隨即應用，並由下期保費到期日起，附加契約日後的所有保費將可豁免。

註：假設 (i) 有關疾病並不在基本計劃及附加契約的不保事項之列，並符合有關疾病的定義下所列之合資格規定及條件；(ii) 未曾就保單支付及 / 或須支付其他賠償；(iii) 保單內沒有任何欠款；(iv) 於保單合約期內，保單持有人沒有更改保單的保額；(v) 所有保費均全數如期繳付；(vi) 保單並無附有其他自選附加契約；及 (vii) 黃小姐並無持有本公司及任何與本公司相關聯之香港及 / 或澳門授權保險人就其所繕發並提供非嚴重疾病保障之其他保單。

## 說明例子 2 – 由心血管疾病引致的多次索償

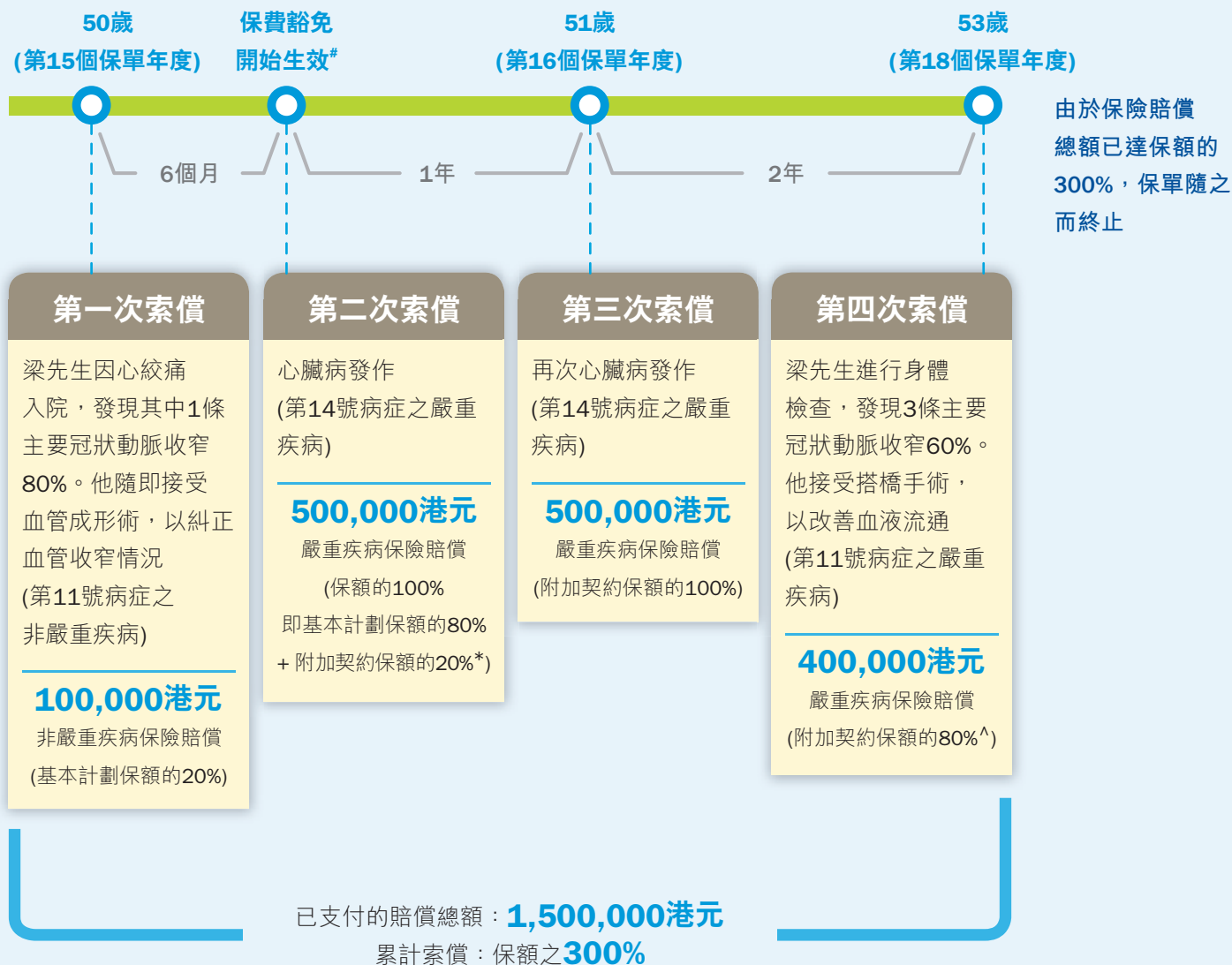
說明例子僅供參考 (此說明例子並無闡述終期紅利及增值權益附加條款)。

梁先生在35歲時投保了「康齊」。

■ 保單保額：500,000港元

■ 保費繳付年期：20年

由第15個保單年度起，他面對連串的心臟健康問題。



\* 在第一次索償後，基本計劃下支付的保險賠償總額已達保額的20%，因此第二次索償下嚴重疾病保險賠償之80%將由基本計劃支付，而餘下的20%將由附加契約支付。

# 當基本計劃下支付的保險賠償總額達到保額的100%時，基本計劃的保障將會終止，而附加契約的保障便隨即應用，並由下期保費到期日起，附加契約日後的所有保費將可豁免。

^ 第11號病症的保險賠償總額上限為保額的100%。由於梁先生在第一次索償時已就此病症獲支付保額的20%，因此第四次索償的實際賠償金額將為保額的80%。

註：假設 (i) 有關疾病並不在基本計劃及附加契約的不保事項之列，並符合有關疾病的定義下所列之合資格規定及條件；(ii) 未曾就保單支付及 / 或須支付其他賠償；(iii) 保單內沒有任何欠款；(iv) 於保單合約期內，保單持有人沒有更改保單的保額；(v) 所有保費均全數如期繳付；(vi) 保單並無附有其他自選附加契約；及 (vii) 梁先生並無持有本公司及任何與本公司相關聯之香港及 / 或澳門授權保險人就其所繕發並提供非嚴重疾病保障之其他保單。

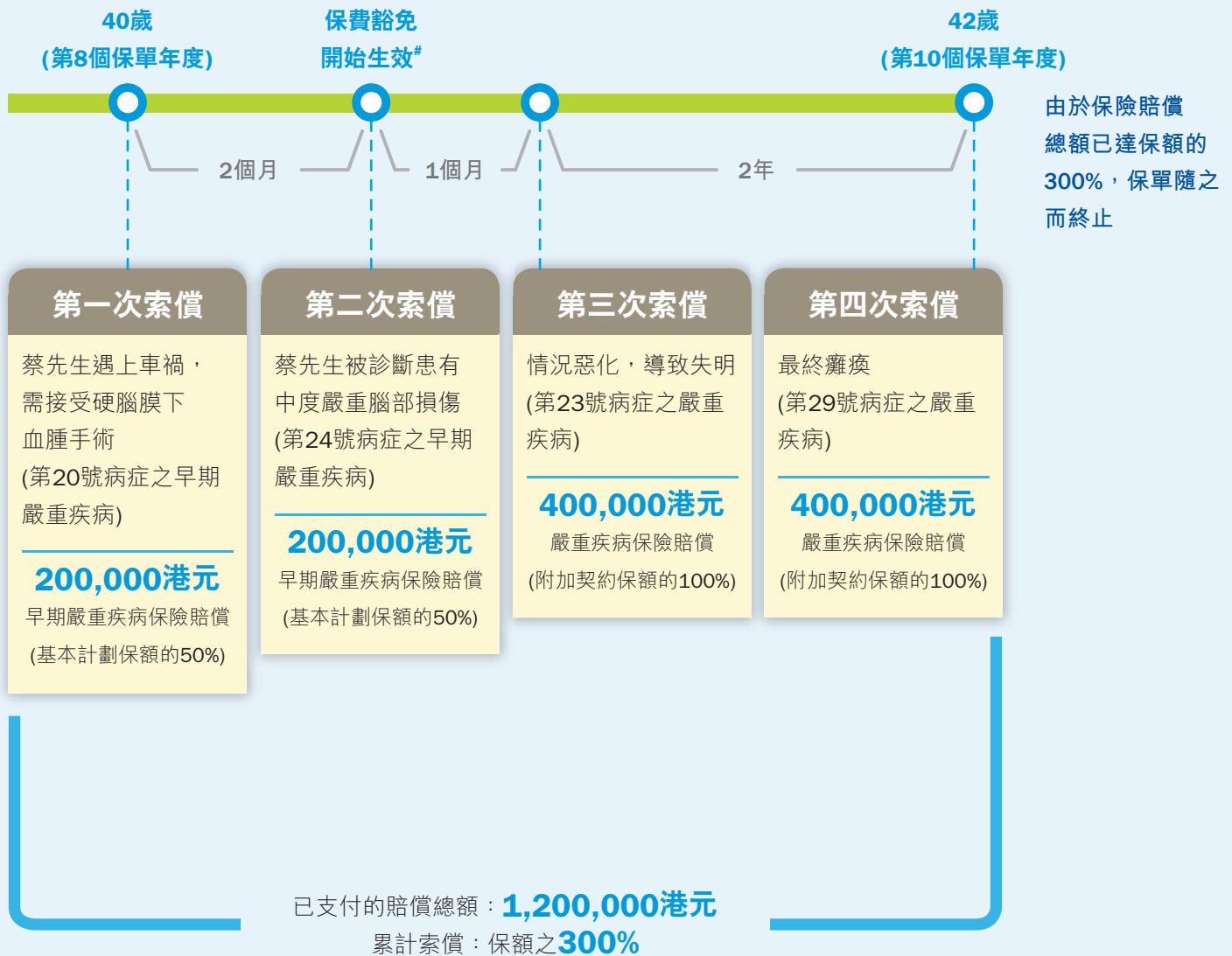
### 說明例子 3 – 由單次意外引致的多次索償

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)。

蔡先生在32歲時投保了「康齊」。

- 保單保額：400,000港元
- 保費繳付年期：15年

在第8個保單年度，他遇上交通意外，引致連串傷患。



<sup>#</sup> 當基本計劃下支付的保險賠償總額達到保額的100%時，基本計劃的保障將會終止，而附加契約的保障便隨即應用，並由下期保費到期日起，附加契約日後的所有保費將可豁免。

註：假設 (i) 有關疾病並不在基本計劃及附加契約的不保事項之列，並符合有關疾病的定義下所列之合資格規定及條件；(ii) 未曾就保單支付及 / 或須支付其他賠償；(iii) 保單內沒有任何欠款；(iv) 於保單合約期內，保單持有人沒有更改保單的保額；(v) 所有保費均全數如期繳付；(vi) 保單並無附有其他自選附加契約；及 (vii) 蔡先生並無持有本公司及任何與本公司相關聯之香港及 / 或澳門授權保險人就其所繼發並提供非嚴重疾病保障之其他保單。

## 表一：病症列表

每一項病症以一橫列展示，並涵蓋3種不同嚴重程度的疾病，即嚴重疾病、早期嚴重疾病及非嚴重疾病。如該項病症沒有個別疾病，相關欄目會標示為「不適用」。

病症	嚴重疾病	早期嚴重疾病	非嚴重疾病
<b>癌症</b>			
1	癌症	已接受手術治療的特定器官原位癌 (特定器官指乳房、前列腺、子宮體、 卵巢、輸卵管、結腸及直腸、胃、 膀胱、甲狀腺、肝臟、睪丸、肺或胰臟)	i) 原位癌 / 以下器官的原位癌： 乳房、子宮頸、子宮、卵巢、 輸卵管、陰道、睪丸、肺部、 泌尿道、胃部、食道、鼻咽、陰莖、 結腸、直腸或肝臟  ii) 前列腺之初期癌症
<b>與器官衰竭有關的疾病</b>			
2	慢性腎上腺功能不全 (愛狄信病)	因腎上腺腺瘤的腎上腺切除術	不適用
3	慢性及不可逆轉性腎衰竭	早期腎衰竭	不適用
4	慢性肝病	肝臟手術	慢性自體免疫肝炎
5	昏迷	昏迷超過48小時	不適用
6	末期肺病	單肺切除手術	不適用
7	不能獨立生活**	中度不能獨立生活**	不適用
8	重要器官移植	重要器官移植 (於器官移植輪候冊名單上)	不適用
9	腎髓質囊腫病	單腎切除手術	不適用
<b>與心臟及血管有關的疾病</b>			
10	心肌病	早期心肌病	不適用
11	需動外科手術的冠狀動脈疾病	小切口冠狀動脈搭橋手術	血管成形術及其他冠狀動脈疾病之 創傷性療法
12	夾層主動脈瘤	腦動脈瘤或動靜脈畸形外科手術	不適用
13	艾森門格綜合症	植入靜脈過濾器	不適用
14	心臟病發作	心包膜切除術	心臟起搏器或除顫器植入
15	心瓣手術	經皮瓣膜手術	不適用
16	原發性肺動脈高血壓	次發性肺動脈高血壓	不適用
17	嚴重傳染性心內膜炎	中度嚴重傳染性心內膜炎	不適用
18	主動脈手術	主動脈微創手術	主動脈瘤
<b>與神經系統有關的疾病</b>			
19	肌萎縮性側索硬化症	早期肌萎縮性側索硬化症	不適用
20	植物人	硬腦膜下血腫手術	不適用
21	細菌性腦膜炎	中度嚴重細菌性腦膜炎	不適用
22	良性腦腫瘤	腦下垂體腫瘤切除手術	不適用
23	失明	視神經萎縮導致低視力	青光眼外科手術治療
24	腦部損傷^	中度嚴重腦部損傷^	因意外受傷而接受面部重建手術
25	腦炎	中度嚴重腦炎	不適用
26	運動神經元病	早期運動神經元病	不適用
27	多發性硬化症	早期多發性硬化症	不適用
28	肌營養不良症^	中度嚴重肌營養不良症^	不適用
29	癱瘓	中度嚴重癱瘓	不適用
30	脊髓灰質炎	中度嚴重脊髓灰質炎	不適用
31	進行性延髓痲痺症	早期進行性延髓痲痺症	不適用
32	進行性核上神經痲痺症^	早期進行性核上神經痲痺症^	不適用
33	脊髓肌肉萎縮症^	早期脊髓肌肉萎縮症^	不適用
34	中風	頸動脈手術	不適用
35	結核性腦膜炎	結核性脊髓炎	不適用

表一：病症列表 (續)

病症	嚴重疾病	早期嚴重疾病	非嚴重疾病
<b>與血液有關的疾病</b>			
36	因輸血感染愛滋病 / 人體免疫力缺乏病毒	不適用	不適用
37	再生障礙性貧血	急性再生障礙性貧血	不適用
38	因職業感染愛滋病 / 人體免疫力缺乏病毒	不適用	不適用
<b>與消化系統有關的疾病</b>			
39	復發性慢性胰臟炎	急性出血壞死性胰臟炎	不適用
40	暴發性肝炎	膽道系統重建手術	肝炎及肝硬化
41	嚴重克隆氏症	中度嚴重克隆氏症	不適用
42	嚴重潰瘍性結腸炎	中度嚴重潰瘍性結腸炎	不適用
<b>與免疫科及風濕病學有關的疾病</b>			
43	嚴重類風濕關節炎	中度嚴重類風濕關節炎	不適用
44	有狼瘡性腎炎的系統性紅斑狼瘡	中度嚴重有狼瘡性腎炎的系統性紅斑狼瘡	系統性紅斑狼瘡
45	系統性硬皮病	早期系統性硬皮病	不適用
<b>與神經系統退化有關的疾病</b>			
46	亞爾茲默氏病	中度嚴重亞爾茲默氏病	不適用
47	柏金遜病	中度嚴重柏金遜病	不適用
48	嚴重克雅二氏症	中度嚴重克雅二氏症	不適用
<b>與肌肉及骨骼有關的疾病</b>			
49	糖尿病併發症引致的腳部截除	糖尿病併發症引致的單腳截除	糖尿病併發症引致的視網膜病變及腎臟病變
50	嚴重燒傷	中度嚴重燒傷	因意外燒傷而接受皮膚移植手術
51	壞死性筋膜炎	不適用	不適用
52	斷肢	單一斷肢	不適用
<b>其他疾病</b>			
53	失聰 (損失聽覺)	植入人工耳蝸手術	不適用
54	象皮病	早期象皮病	不適用
55	損失說話能力	因聲帶痙攣導致喪失說話能力	不適用
56	末期疾病*	不適用	不適用

\* 中度不能獨立生活、不能獨立生活及末期疾病並不在附加契約保障範圍之內。

# 被保人首次確診患上此嚴重疾病 / 早期嚴重疾病 (視屬何情況而定) 的年齡必須介乎15至75歲，才合資格索償相關保險賠償。

^ 被保人首次確診患上此嚴重疾病 / 早期嚴重疾病 (視屬何情況而定) 的年齡必須在5歲後，才合資格索償相關保險賠償。

表二：兒童非嚴重疾病\*\*

■ 出血性登革熱	■ 成骨不全症
■ 甲型血友病及乙型血友病	■ 風濕性心臟疾病
■ 胰島素依賴型糖尿病	■ 斯蒂爾病
■ 川崎綜合症	■ 威爾遜病

\*\* 被保人首次確診患上此非嚴重疾病的年齡必須為22歲以下，才合資格索償相關保險賠償。以上每種非嚴重疾病 (合共8種) 均視為個別病症處理。

註：有關嚴重疾病 / 早期嚴重疾病 / 非嚴重疾病之保險賠償，須符合基本計劃及附加契約之保單合約內就有關嚴重疾病 / 早期嚴重疾病 / 非嚴重疾病之定義 (定義內包含指明的合資格規定、不保事項及其他所需條件)。





## 常見問題

### 「康齊」的最大優點是甚麼？



每個人一生中可能患上多於一次危疾。「康齊」可就不同嚴重程度的受保疾病 (包括嚴重疾病、早期嚴重疾病及非嚴重疾病) 提供多次賠償，賠償總額可高達保額之300%，惟須符合載列於保單合約之相關條款、細則及不保事項。

舉例來說，早期嚴重疾病的每次索償的賠償金額為保額之50%，在「康齊」的總保障下 (即保額之300%)，最多可作出六次的早期嚴重疾病賠償。

### 假若不幸患上危疾，並因財政困難而無法繳付保費，我是否仍可獲得保障？



「康齊多倍保障附加契約」備有豁免保費特點，於有需要時助您紓緩經濟負擔。當基本計劃下支付的保險賠償總額達到保額的100%，基本計劃的保障將會終止，而附加契約的保障便隨即應用。根據附加契約的豁免保費條款，由下期保費到期日起，附加契約日後的所有保費可獲豁免，而您仍可繼續享有保障。

若保單附有其他自選附加契約，則仍需繳付有關的保費。

### 若我希望進一步了解「康齊」的受保疾病之詳情，可以怎樣做？



您可參閱載列於保單合約內的保單條款及細則，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，「需動外科手術的冠狀動脈疾病」為第11號病症之嚴重疾病，指在有限制性心絞痛徵狀的情況下，透過開胸與胸骨正中切口進行心內直視冠狀動脈旁路移植手術從而矯正一條或以上冠狀動脈的狹窄或閉塞，手術必須由專科醫生認為是醫學上必需的情況下進行，保障範圍不包括非外科手術技術如球囊成形術、鐳射障礙消融、支架治療及所有其他基於動脈內插管技術。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 (852) 2802 2812、傳真至 (852) 2598 7623或電郵至 [customer.services@axa.com.hk](mailto:customer.services@axa.com.hk)，我們會盡快為您安排理賠事宜。



## 「康齊」資料一覽表

	「康齊危疾保障」	「康齊多倍保障附加契約」
保費繳付年期及 續發年齡	10年 (0 – 65歲) 15年 (0 – 60歲) 20年 (0 – 55歲) 25年 (0 – 50歲)	
保險保障期	直至100歲	直至85歲
保費 <sup>▲</sup>	<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>	
最低保額	45歲前：120,000港元 <sup>10</sup> 45歲或以上：80,000港元 <sup>10</sup>	
最高保障	高達基本計劃保額之100% (不包括額外35%保障保險賠償 <sup>3</sup> )	高達附加契約保額之200%
嚴重疾病保險賠償	每次索償為保額之100%	
早期嚴重疾病保險賠償	每次索償為保額之50%	
非嚴重疾病保險賠償 <sup>2</sup>	每次索償為保額之20%	
額外35%保障 保險賠償 <sup>3</sup>	如在第10個保單週年日前，獲支付基本計劃下的嚴重疾病保險賠償或身故保險賠償 <sup>8</sup> ，將提供相等於保額35%的額外賠償	不適用
保證現金價值 <sup>6</sup>	由第3個保單週年日起提供；於保單退保時支付	不適用
終期紅利 <sup>7</sup>	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 (如有)： <ul style="list-style-type: none"> <li>當基本計劃下支付的保險賠償總額達到保額的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>	不適用
退保發還金額	於保單退保日之保證現金價值 <sup>6</sup> 的100%，再加任何終期紅利 <sup>7</sup> (非保證)，惟須扣除基本計劃下早期嚴重疾病保險賠償及非嚴重疾病保險賠償 <sup>2</sup> 的任何已索償金額，以及任何欠款	不適用
期滿保險賠償 (利益) <sup>11</sup>	於保單期滿日之基本計劃保額的100%，再加任何終期紅利 <sup>7</sup> (非保證)，惟須扣除基本計劃下早期嚴重疾病保險賠償及非嚴重疾病保險賠償 <sup>2</sup> 的任何已索償金額，以及任何欠款	不適用
身故保險賠償 <sup>8</sup>	基本計劃保額的100%，再加任何終期紅利 <sup>7</sup> (非保證)，惟須扣除基本計劃下早期嚴重疾病保險賠償及非嚴重疾病保險賠償 <sup>2</sup> 的任何已索償金額，以及任何欠款	不適用
豁免保費	不適用	當基本計劃下支付的保險賠償總額達到保額的100%，由下期保費到期日起，附加契約日後的所有保費可獲豁免
延長寬限期保障 <sup>9</sup>	由第2個保單年度開始，可延長保費寬限期至最長365日	不適用

▲ 詳情請參閱「重要資料」部份下之保費調整。

註：上述基本計劃 / 附加契約提供之保障需在基本計劃 / 附加契約的保障有效期間才可適用。



## 知多點 – 危疾保障的賠償細則

基本計劃及附加契約的嚴重疾病、早期嚴重疾病及 / 或非嚴重疾病之索償，均須符合以下所有條件：

### 嚴重疾病保險賠償

- 每次嚴重疾病保險賠償之索償須來自不同的嚴重疾病，除癌症、心臟病發作及中風外。癌症、心臟病發作及中風其後之每次索償必須符合以下額外的要求：
  - 癌症：
    - (i) 若其後癌症索償的癌症是為任何已獲保險賠償的先前癌症索償的癌症復發<sup>12</sup>，其後癌症索償的癌症的首次診斷必須是在5年無癌症期<sup>13</sup>完結之後，方符合資格索償；
    - (ii) 若其後癌症索償的癌症並不是任何已獲保險賠償的先前癌症索償的癌症復發，其後癌症索償的癌症的首次診斷必須是在緊接之前已獲保險賠償的癌症索償的癌症的首次診斷日期最少1年之後，方符合資格索償。
  - 心臟病發作：必須由專科醫生證實新一次的急性心肌梗塞診斷，而該診斷日期與之前一次獲賠償的心臟病發作的診斷日期必須相距最少1年。同時，該診斷須由下列的新證據支持：
    - (i) 典型的胸痛病狀病歷；及
    - (ii) 新近的心電圖變化顯示出現心肌梗塞形成；及
    - (iii) 診斷性心肌生物標記物含量增加，顯示心肌受損，包括磷酸肌酸激酶同工酶 (CKMB) 或心肌肌鈣蛋白T或I超過一般公認實驗室標準值。
  - 中風：必須由專科醫生證實新一次的中風診斷，而該診斷日期與之前一次獲賠償的中風的診斷日期必須相距最少1年。同時，該診斷須由顯影技術測出與新一次中風相符的結果支持。
- 就每次嚴重疾病索償 (除其後癌症索償的癌症是之前癌症索償的癌症「復發」的癌症索償、不能獨立生活及末期疾病外)，其後的嚴重疾病索償之嚴重疾病的首次診斷日期與緊接之前獲得賠償的嚴重疾病索償的嚴重疾病之首次診斷日期必須相距最少1年。

### 早期嚴重疾病保險賠償

- 每次早期嚴重疾病保險賠償之索償須來自不同的早期嚴重疾病 (除已接受手術治療的特定器官原位癌外，惟每次索償則須來自不同的受保障器官)。

### 非嚴重疾病保險賠償

- 每次非嚴重疾病保險賠償之索償須來自不同的非嚴重疾病，除了 (i) 血管成形術及其他冠狀動脈疾病之創傷性療法及 (ii) 受保障器官的原位癌外，最多可索償兩次，惟須受此保險賠償的不保事項、條款及條件所限。第二次索償須符合以下額外的要求：
  - (i) 血管成形術及其他冠狀動脈疾病之創傷性療法：是次治療糾正的狹窄位置必須是一個在與第一次已獲賠償相關的醫療檢查中並沒有發現有多於60%狹窄的位置；
  - (ii) 受保障器官的原位癌：是次索償必須與第一次保險賠償中的受保障器官不同。

### 中度不能獨立生活、不能獨立生活及末期疾病

- 中度不能獨立生活、不能獨立生活及末期疾病並不包括在附加契約的保障範圍。在基本計劃下就任何此等疾病索償而未獲全數支付的賠償金額在任何情況下亦不會由附加契約支付。如一項中度不能獨立生活、不能獨立生活或末期疾病的索償已獲批核，任何其後之嚴重疾病、早期嚴重疾病或非嚴重疾病索償之相關疾病的首次診斷日期與之前獲得賠償的中度不能獨立生活、不能獨立生活或末期疾病 (視屬何情況而定) 之首次診斷日期必須相距最少5年。

### 其他

- 如索償已符合嚴重疾病定義 (無論該索償獲接納與否)，則不會就相同病症的早期嚴重疾病或非嚴重疾病的索償追溯支付任何保險賠償 (與癌症相關的病症之受保疾病索償除外，惟其後索償之器官與所有先前癌症索償之器官不同)。同樣，如索償已符合早期嚴重疾病定義 (無論該索償獲接納與否)，則不會就相同病症的非嚴重疾病的索償追溯支付任何保險賠償 (與癌症相關的病症之受保疾病索償除外)。如本公司已就與癌症相關的病症的非嚴重疾病保險賠償或早期嚴重疾病保險賠償 (「較早前索償」) 支付保險賠償，而其後根據進一步證據，發現事實上應該病症支付嚴重疾病保險賠償的保險賠償 (「其後索償」)，則本公司應有權從其須支付的其後索償款項中，扣除已就較早前索償支付的款項。
- 就每次索償，被保人在首次獲確實診斷患上嚴重疾病、早期嚴重疾病或非嚴重疾病 (視屬何情況而定) 後必須生存最少14天 (包括診斷日期)。
- 如多於一種疾病在同一日期被診斷為同一事件，儘管它們可能進展至不同階段、情況或形式，本公司將只會就應付賠償金額最高保險賠償的疾病支付一項保險賠償。以下情形除外：如在同一事件，就與癌症相關之病症之非嚴重疾病保險賠償及早期嚴重疾病保險賠償提出索償，並且符合該非嚴重疾病保險賠償及該早期嚴重疾病保險賠償的定義和規定，本公司將會就與癌症相關之病症的非嚴重疾病保險賠償及早期嚴重疾病保險賠償支付保險賠償。有關事件之定義，請參閱保單合約。
- 對於左右兩部份組成一對的器官 (包括但不限於：乳房、耳朵、眼睛、輸卵管、腎臟、肺部、卵巢及睪丸) (「成對器官」)，左右部份應視為一個及相同的器官。如任何一個成對器官在同一日期確診多於一種疾病 (儘管它們可能進展至不同階段、情況或形式)，本公司將只會就應付賠償金額最高保險賠償的疾病支付一項保險賠償。

## 重要資料

### 冷靜期

若您並非完全滿意保單，您有權經由退回保單及附上書面申請來取消已購買的保單。在交付保單予您或您的代表後或通知書 (說明已經可以領取保單和冷靜期的屆滿日) 發予您或您的代表後 (以較先者為準) 起計的21天內，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) 必須直接收到由您簽署的該等申請信。保單將隨後予以取消，而您已繳付的保費將獲得退回，但若索償申請已被接納，保費將不予退回。

### 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、開支及保單續保率所帶來之利潤與虧損會影響您的終期紅利。為使我們與您的利益一致，我們的目標是與您平均分享利潤及攤分虧損。

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。

##### 開支

開支包括直接與保單相關的開支 (例如分銷成本和稅項) 及間接由產品組別分擔的開支 (例如辦公室租金)。若實際開支增加，可用作分派終期紅利的資金將減少。

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，並建議宣派終期紅利。

## 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

我們採用審慎嚴謹的方式釐定策略性資產分配，包括資產性質及投資金額。我們經常謹慎地監察市場狀況，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，有效率和有效地管理有關風險，及 / 或捕捉有吸引力的投資機會。

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) 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，我們盡力物色投資之計值貨幣與相關保單之計值貨幣相符的投資。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。整體而言，我們將限制貨幣不相符的程度，除非在一些特定的投資策略下，貨幣不相符可能帶來額外回報或分散風險。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

現時的目標資產分配如下：

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

\* 部份持倉可能為現金。此外，為有效地管理投資組合，我們可能在若干程度上偏離上述目標。

詳情請參閱本公司網頁<http://www.axa.com.hk/participating-policy-fact-sheets>內有關的「分紅保單概要」。

有關本公司的分紅壽險計劃的履行比率及總價值比率，請參閱本公司網頁<http://www.axa.com.hk/fulfilment-ratios-and-total-value-ratios>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

當發生下列任何一項情況 (以最早者為準)，基本計劃的保障將自動終止：

- (a) 於被保人身故時；或
- (b) 當基本計劃下的嚴重疾病保險賠償、早期嚴重疾病保險賠償及非嚴重疾病保險賠償的已支付及 / 或須支付的所有保險賠償總額達至基本計劃保額的**100%**時；或
- (c) 在被保人**100**歲生日當天的或緊接其後的保單週年日。

當發生下列任何一項情況 (以最早者為準)，附加契約將自動終止：

- (a) 於被保人身故時；或
- (b) 當附加契約下的嚴重疾病保險賠償、早期嚴重疾病保險賠償及非嚴重疾病保險賠償的已支付及 / 或須支付的所有保險賠償總額達至附加契約保額的**200%**時；或
- (c) 在被保人**85**歲生日當天的或緊接其後的保單週年日；或
- (d) 當附加契約被取消時；或
- (e) 當附加契約附著的保單終止時。

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) 在被保人**100**歲生日當天的或緊接其後的保單週年日；或
- (c) 在基本計劃下的保障已終止的情況下，當最後續存的附著附加契約 (任何附著的豁免保費附加契約 / 因申請人身故而豁免保費附加契約 / 因申請人身故或傷殘而豁免保費附加契約 (如有) 除外) 終止時；或
- (d) 當欠款金額等於或超過現金價值減去基本計劃所有已支付或須支付的保險賠償金額時；或
- (e) 當您取消附加契約及 / 或任何其他附著的附加契約時，而該附著的附加契約之保單條款已列明取消該附加契約將自動終止該附加契約附著的保單；或
- (f) 當基本計劃及所有附著的附加契約及附加條款 (如有) 並不再提供保障時；或
- (g) 當保單終止權依據保單的跨境條款行使時；或
- (h) 當保單失效、被取消或退保時。

## 主要不保事項

在下列情況下，本公司將不會根據保單的嚴重疾病保險賠償、早期嚴重疾病保險賠償或非嚴重疾病保險賠償支付任何保險賠償：

- (a) 若在基本計劃 / 附加契約的等候期 (如下定義) 內，被保人已出現任何嚴重疾病、早期嚴重疾病或非嚴重疾病的病徵、對任何嚴重疾病、早期嚴重疾病或非嚴重疾病進行調查，或被診斷為患上任何嚴重疾病、早期嚴重疾病或非嚴重疾病；或
- (b) 因以下任何項目而直接或間接引起、導致或有份造成 (全部或部份) 的任何嚴重疾病、早期嚴重疾病或非嚴重疾病：
  - (1) 任何受保前已存在的情況 (如下定義)；或
  - (2) 任何被保人年齡未滿**18**歲前所出現或被診斷之先天性之任何缺陷或疾病；或
  - (3) 人體免疫力缺乏病毒 (HIV) 及 / 或其任何有關疾病或感染，包括後天免疫性不足徵候簇 (愛滋病) 及 / 或其任何突變、衍生或變異 (保單基本計劃嚴重疾病定義內之「因輸血感染愛滋病 / 人體免疫力缺乏病毒」及「因職業感染愛滋病 / 人體免疫力缺乏病毒」除外)；或
  - (4) 自我毀傷或企圖自殺 (不論當時神智是否清醒)；或
  - (5) 酒精中毒或由非醫生處方的藥物引致中毒；或
  - (6) 任何犯罪行為；或
  - (7) 乘搭任何飛機 (以繳費乘客身份乘搭民航客機或定期公共航班上工作之機組人員除外)。

在上述不保事項 (a) 中，「等候期」指在 (i) 保單日期 / 附加契約的生效日期；或 (ii) 保單 / 附加契約的任何復效日期 (以日期較後者為準) 後起計的60天。

在上述不保事項 (b)(1) 中，「受保前已存在的情況」指在保單日期 / 附加契約的生效日期或保單 / 附加契約的任何復效日期 (以日期較後者為準) 前被保人曾出現病徵、曾進行調查或被診斷為患上的已出現的或復發的任何疾病。

上述 (a) 所列的不保事項並不適用於任何在不涉及任何其他因素下僅因意外直接導致的任何嚴重疾病、早期嚴重疾病或非嚴重疾病。

上述 (b)(2) 所列的不保事項並不適用於腦動脈瘤或動靜脈畸形外科手術、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及成骨不全症。為免存疑，這並不影響上述 (b)(1) 載述的受保前已存在的情況之不保事項，並且仍適用於此等疾病。

若被保人於 (i) 保單日期；或 (ii) 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，身故賠償只限於退還，扣除保單的任何欠款、從保單已提取的現金價值及本公司所支付或須支付的任何金額後，所剩餘的已繳付的保費 (但不包括其利息)。將退還的保費數額是由保單日期或任何復效日期 (以日期較後者為準) 起開始計算。

若被保人在增加基本計劃保額及 / 或附加契約數額日起計1年內自殺身故，無論自殺當時被保人的神志是否正常，在釐定須支付的身故賠償時，所增加之基本計劃保額及 / 或附加契約數額將當作未有生效，而本公司將會退還因增加基本計劃保額及 / 或附加契約數額而繳付的額外保費。

### 第三者權利

《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。

### 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」)。

美國與香港已簽署一項跨政府協議 (「跨政府協議」)，以便於香港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) 如果香港稅務局未根據跨政府協議 (和香港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. 保單將於取消附加契約時自動終止。
2. 所有保單就被保人患上任何一種受保非嚴重疾病須支付的總賠償額 (包括本公司及任何與本公司相關聯的香港及 / 或澳門授權保險人就被保人所續發並提供相同或相類似疾病保障之所有保單) 最高為240,000港元 / 30,000美元 (視屬何情況而定，由保單的保單貨幣釐定)。
3. 額外35%保障保險賠償所提供的保險賠償金額相等於基本計劃下須支付嚴重疾病保險賠償或身故保險賠償當天的基本計劃保額 (不包括根據增值權益附加條款所增加的保額部份) 之35%。該保險賠償只由基本計劃支付一次，若在第10個保單週年日前，基本計劃無須支付嚴重疾病保險賠償或身故保險賠償，此保險賠償將自動終止。
4. 增值權益附加條款提供與否，須受限於本公司的核保要求。
5. 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) 就保費繳付年期為15 / 20 / 25年之基本計劃而言，於分別緊接其第6 / 11 / 16個保單週年日的前一天；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) 當須支付基本計劃下的任何嚴重疾病保險賠償、早期嚴重疾病保險賠償或非嚴重疾病保險賠償時；或
- (e) 當保單之基本計劃的保費已繳清時。

本條款不適用於保費繳付年期為10年的基本計劃。

6. 基本計劃的保障終止後，不會有保證現金價值可供提取。
7. 基本計劃的保障終止後，將不會支付終期紅利。
8. 當須支付身故保險賠償時，保單將自動終止。基本計劃的保障終止後，將不會支付身故保險賠償。
9. 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。詳情請參閱保單合約。
10. 請聯絡您的理財顧問查詢其他可供選擇的保單貨幣及其最低保額 (如適用)。
11. 期滿保險賠償 (利益) 將於被保人100歲生日當天的或緊接其後的保單週年日支付。基本計劃的保障終止後，則不會支付期滿保險賠償 (利益)。
12. 「癌症復發」是指凡有一次以上癌症索償，其後的癌症是 (i) 由引致「前次相關癌症」(定義如下) 的相同癌細胞所致；或 (ii) 是由前次相關癌症轉移所致。
  - 前次相關癌症是指緊接之前已獲保險賠償的癌症賠償的癌症，而又引致其後癌症索償的癌症復發的癌症。
13. 「5年無癌症期」必須由被保人之主診專科醫生證明被保人於「前次相關癌症」(如上定義) 後過去的整個5年期內並沒有任何前次相關癌症的癌症徵狀。上述沒有癌症徵狀必須同時以臨床、放射學、組織學、實驗室檢查報告及當時有效的其他相關檢查方法之證據作證明。

「5年無癌症期」被視作由前次相關癌症的所有療程完畢之日起開始計算，療程包括任何手術、化療、電療、免疫治療、單克隆抗體治療及其他由被保人之主診專科醫生指定的慣常癌症療法。

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。

「康齊危疾保障」及「康齊多倍保障附加契約」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。

#### AXA安盛簡介

AXA安盛為AXA安盛集團之成員，憑藉其超卓的產品及服務，現時於香港及澳門的客戶人數已超過100萬<sup>1</sup>。AXA安盛不單是香港其中一家最大的醫療保險供應商，其一般保險業務更在香港市場擁有最大的佔有率<sup>2</sup>，而其汽車保險亦是業界的翹楚。

AXA安盛積極拓展及推出創新人壽、健康及財產、財富管理及退休計劃方案，為迎合個人及企業客戶提供不同需要。

AXA安盛肩負企業責任，致力透過推廣健康人生、環境保護及社會服務三大範疇回饋社會，推動可持續發展的業務。

<sup>1</sup> 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

<sup>2</sup> 根據保險業監理處所發表有關2015年按整體毛保費收入計算所得的市場佔有率之數據

安盛保險 (百慕達) 有限公司  
(於百慕達註冊成立的有限公司)

電話：(852) 2802 2812 傳真：(852) 2598 7623 網址：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，敬請聯絡香港銅鑼灣勿地臣街1號時代廣場2座20樓2001室安盛保險 (百慕達) 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)

2017年6月



**電話 : (852) 2802 2812**

**傳真 : (852) 2598 7623**

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

LPPM 597-1706C

2017年6月

引領 / 新標準

