

FTLife 富通保險

「悅康保」醫療保障計劃



閱覽電子版

5大原因

您和家人必須要一份更全面、靈活的自願醫保計劃

預計2022全球醫療成本將愈加昂貴，
醫療通脹加重病人負擔

需要覆蓋全面的賠償機制



常見嚴重疾病或需更高醫療支出，主要癌症、
中風、嚴重心臟病及「國際關注的突發公共
衛生事件」(如2019冠狀病毒病)等亦越趨常見

保障應緊貼現在與將來所需



移居海外 / 子女海外升學

環球保障確保無後顧之憂



世界衛生組織資料顯示，
因2019冠狀病毒病，全球焦慮和
抑鬱患病率大幅增加25%*

精神疾病保障不可或缺



享受稅務扣減

一家投保更精明





「悅康保」醫療保障計劃

自願醫保計劃（「自願醫保」）產品提供者註冊編號：00028

自願醫保之認可產品 – 靈活計劃

（認可產品編號：F00064-01-000-01 / F00064-02-000-01 / F00064-03-000-01 / F00064-04-000-01）

不幸面對病患，當然希望專心休養，毋須為每項醫療開支小心計算。富通保險有限公司（「富通」）一直想您所想，並誠意推出「悅康保」醫療保障計劃（「悅康保」/「本計劃」），集合自願醫保的基本保障及多項貼心額外保障。本計劃靈活彈性，**保障覆蓋全球¹及就多項保障項目的合資格費用作全數受保²**，靈活之賠償機制務求更全面地支援您的醫療開支。萬一不幸患上常見嚴重疾病，包括「國際關注的突發公共衛生事件」，更可獲雙倍每傷病³每保單年度保障總額³（「保障總額」）。「悅康保」，一份計劃就能讓您全然無憂，給您和摯愛最大安心。

賠償機制覆蓋廣 摒除限制 讓您真正無憂


您可按照需要選擇合適的「悅康保」保障級別 – 標準普通病房及標準半私家房。本計劃亦提供基本計劃及附加保障，適合年齡介乎初生15日 – 80歲之人士投保。無論您將來的身體狀況如何，本計劃亦保證續保至128歲。

主要特點



 <p>所有保障全球適用¹ 適合旅居海外人士</p>	 <p>不設細項賠償限額 全數受保²</p>
 <p>賠償機制覆蓋廣 保障限額 以每傷病³每保單年度為準則 更全面支援您的醫療開支</p>	 <p>為常見嚴重疾病提供雙倍保障總額</p>
 <p>全球保障住院及門診中醫治療 領先市場*</p>	 <p>全面保障精神科治療 領先市場*</p>
 <p>涵蓋洗腎及妊娠期併發症之 合資格費用</p>	 <p>於保單生效的第31日起承保 投保前未知的已有病症</p>
 <p>多項現金津貼</p>	 <p>額外保障海外意外身故</p>

* 「領先市場」項目為比較香港人壽市場主要自願醫保靈活計劃後所得出之結果，截至2022年5月16日。就「住院 / 門診中醫保障」而言，市場上主要自願醫保靈活計劃只提供門診中醫保障，而「悅康保」則提供全球住院及門診之中醫治療保障。就「精神科治療」保障而言，「悅康保」提供的賠償限額為每傷病³每保單年度高達25萬港元，遠超市場上大部份自願醫保靈活計劃。

保費折扣及稅務扣減⁴

 <p>投保即享16%無索償折扣 另有額外無索償折扣， 一家投保最高可達20%總折扣率</p>	 <p>可享稅務扣減⁴，令保費更相宜</p>
--	--

富通客戶專享增值服務⁵

 <p>e-步通健康服務(優越)</p>	 <p>高達1,000,000美元 免費環球緊急支援服務</p>
---	---

產品詳情



所有保障全球適用¹

全球人口流動，越來越多人移居海外工作、讀書或退休，需要一份不受地域限制的醫療保障。「悅康保」提供全球醫療保障，無論身處何地，多項保障項目的合資格費用均由富通全數受保²，更不設個人終身賠償限額，讓您毋須擔心因移居別國而失去保障。



不設細項賠償限額 全數受保²

醫療費用之賬單往往分項繁多，為讓客人可專心養病，本計劃的主要基本保障項目不設分項賠償限額，全數受保²合資格費用，當中覆蓋：

- ✓ 非指定手術⁶費用
- ✓ 訂明非手術癌症治療⁷，如化療、標靶治療等
- ✓ 扣除共同保險後之訂明診斷成像檢測^{8,9}，如磁力共振掃描（「MRI掃描」）、正電子放射斷層掃描（「PET掃描」）及電腦斷層掃描（「CT掃描」）等

更多全數受保項目及詳情，請參閱計劃保障表。



保障限額以每傷病³每保單年度為準則 讓您輕鬆面對治療費用

「悅康保」的保障限額以每傷病³每保單年度為準則，此賠償機制更能體貼客人需要，即使客人需於不同保單年度因同一傷病³而接受長期治療，或於同一保單年度因不同傷病³而多次住院或於門診接受治療，本計劃仍給予客人充足的保障，全力成為您強大的後盾。



為常見嚴重疾病提供雙倍保障總額

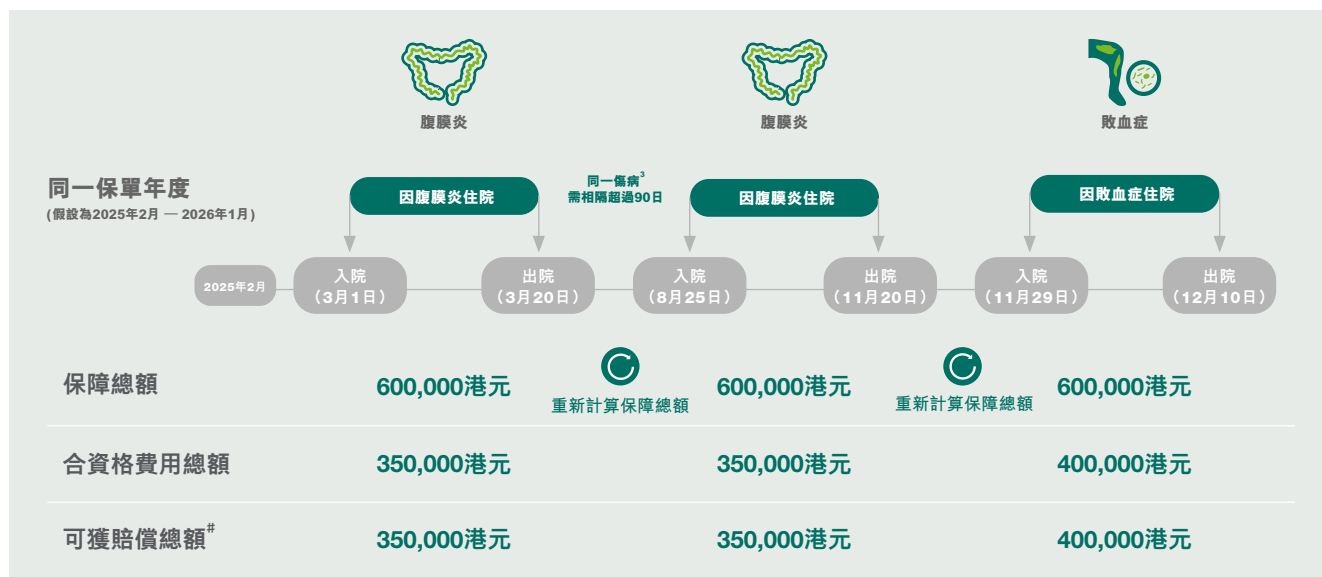
我們明白嚴重疾病往往需要長時間的治療，為讓客人安心休養，本計劃貼心為常見嚴重疾病提供雙倍保障總額。加上社會迅速發展，空氣嚴重污染，更多呼吸系統疾病及未知成因之疾病隨之而來，如2019冠狀病毒病，因此任何宣佈為國際關注的突發公共衛生事件的疾病亦列入雙倍保障範圍之內，真正保障未知之事。

傷病 ³	每傷病 ³ 每保單年度保障總額
常見嚴重疾病包括： 主要癌症、嚴重心臟病、中風、呼吸系統疾病及任何宣佈為國際關注的突發公共衛生事件的疾病（如2019冠狀病毒病）	保障級別1 — 120萬港元 保障級別2 — 160萬港元
其他傷病 ³	保障級別1 — 60萬港元 保障級別2 — 80萬港元

雙倍

例子1：於同一保單年度因不同傷病³接受治療

客人陳先生為自己投保「悅康保」保障級別1（標準普通病房），**保障總額為60萬港元**。幾年後，陳先生不幸地於同一保單年度先後患上腹膜炎及敗血症而進行治療。



例子2：於不同保單年度因同一傷病³而接受長期治療

客人陳女士為自己投保「悅康保」保障級別2（標準半私家房），**保障總額為80萬港元**。幾年後，陳女士不幸確診乳癌，並於不同保單年度先後因同一癌症而進行治療。



[#] 以上例子假設所有合資格費用均根據「悅康保」條款及保障為符合資格的應付賠償，而實際賠償金額受限於每傷病³每保單年度保障總額。



全球保障住院及門診中醫治療 領先市場*，保障住院中醫治療

近年，社會開始提倡以中、西醫結合治療，中醫治療需求日漸提升，「悅康保」全球保障住院及門診之中醫治療，讓您靈活選擇最合適之治療方法，無論身處香港、中國內地或是外地，均可選擇以中醫治療或作復康治療。

保障項目	賠償限額(港元)
<ul style="list-style-type: none"> 於住院 / 日間手術期間接受中醫治療及使用之中藥 於住院期間主診中醫師巡房費 	全數受保 ²
<ul style="list-style-type: none"> 出院 / 日間手術後的中醫治療 	<ul style="list-style-type: none"> 每日最多1次，每次\$900 出院 / 日間手術後90日內最多10次跟進門診^③ <p>^③ 與 I) 基本保障項目(k)入院前或出院後 / 日間手術前後的門診護理共用同一住院 / 日間手術最多10次跟進門診的賠償限額，詳情請參閱計劃保障表。</p>



全面保障精神科治療 領先市場*大額保障

現今都市人普遍面對巨大生活壓力，除了保持身體健康，我們同樣絕對不能忽視精神健康！「悅康保」為精神科治療設大額保障 — 每傷病³每保單年度高達25萬港元，而 I) 基本保障項目(k)入院前或出院後 / 日間手術前後的門診護理亦涵蓋精神科門診護理，讓客人可無憂地接受治療，重拾喜悅及健康的人生！



涵蓋洗腎及妊娠期併發症之合資格費用

除中醫治療，「悅康保」更為大家關注的長期疾病以及懷孕期的突發治療作出賠償，提供真正全面醫療保障。

全數受保 ²	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ 門診腎臟透析（俗稱洗腎） 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 妊娠期併發症之住院及手術費用 <p>除以下項目受制於共同保險 / 賠償限額</p> <ul style="list-style-type: none"> 訂明診斷成像檢測 入院前或出院後 / 日間手術前後的門診護理 住院 / 出院後私家看護服務 出院 / 日間手術後的中醫治療



於保單生效的第31日起承保投保前未知的已有病症

「悅康保」承保您在投保時未知的已有病症；本計劃更於保單生效的第31日起按保障限額全數承保，優勝於自願醫保計劃標準計劃要求，給予您多一份安心。

保單年度	「悅康保」	政府框架下的自願醫保標準計劃要求
首個保單年度	生效的第31日起按保障限額全數賠償	沒有保障
第2年	按保障限額全數賠償	按保障限額賠償25%
第3年		按保障限額賠償50%
第4年起		按保障限額全數賠償

以上條件亦適用於在受保人年滿8歲或之後才發病或確診的先天性疾病。有關「投保前已有病症」詳情，請參閱「重要提示」－「投保前已有病症」部份。



多項現金津貼

為讓您更輕鬆及專心休養，本計劃特設以下現金津貼：

- ✓ 指定日間手術¹⁰現金津貼（即門診腸胃鏡手術）
- ✓ 於香港的私家醫院入住合資格病房級別以下之病房的現金保障
- ✓ 器官捐贈後健康補品現金津貼
- ✓ 特別現金津貼



額外保障海外意外身故及其他保障

如受保人不幸身故，我們將提供高達3萬港元之恩恤身故賠償；若受保人於海外因意外離世，本計劃更會額外提供高達20萬港元之海外意外身故賠償¹¹，特高海外保障額加倍支援家人到海外處理後事。而為鼓勵支持器官捐贈，令其他病者重獲新生，如受保人的主要器官在受保人身故後被合法地捐出作器官移植，我們更會提供器官捐贈者額外身故津貼高達20萬港元¹²；此外，如受保人不幸因醫療疏忽事故而導致死亡或完全及永久傷殘，我們將給付高達20萬港元之醫療疏忽事故保障¹³。

保費折扣¹⁴及稅務扣減⁴



高達20%總折扣率

成功投保即享16%無索償折扣

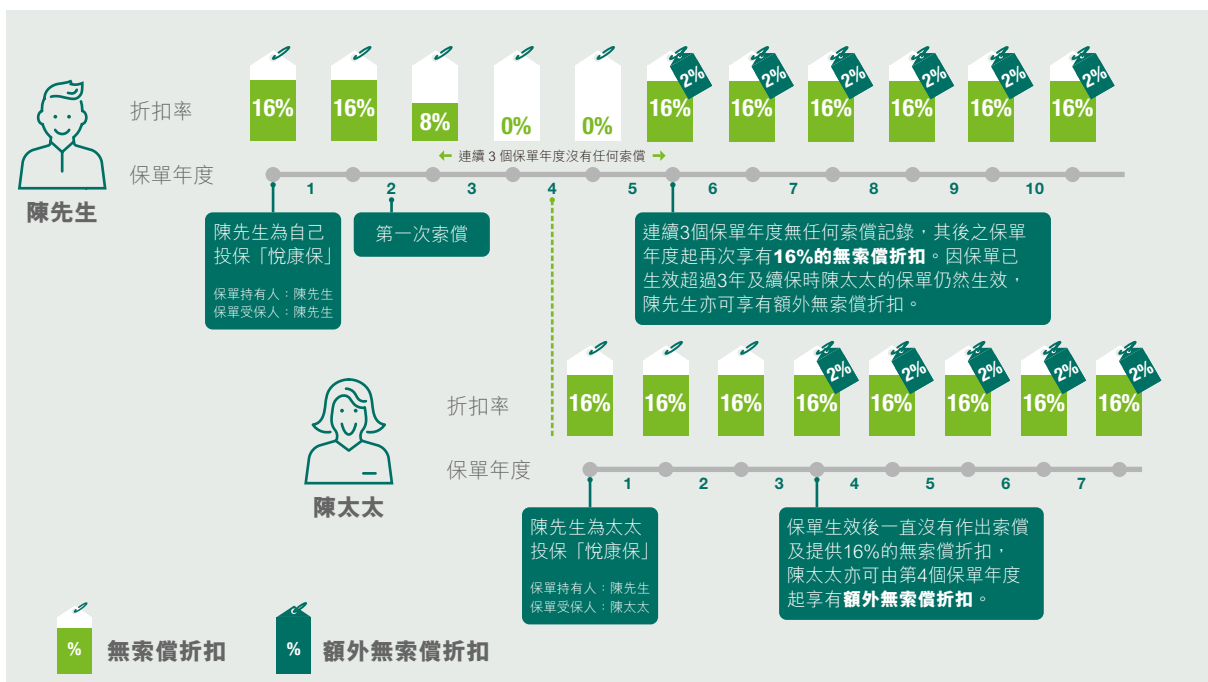
有別於市場上一般的醫療計劃，「悅康保」為首年保費即時提供16%無索償折扣，您可於其後每個保單年度享有此折扣直至首次索償後的保單週年日為止。而特別現金津貼之賠償（如有）將不影響無索償折扣。緊隨首次索償後的下一個保單年度仍可享有8%無索償折扣，而往後保單年度則需繳付全數保費，直至連續3個保單年度再沒有任何索償，便可於緊隨其後的保單年度及往後保單年度跟隨上述機制再次享有16%的無索償折扣，直至下一次索償，時刻獎勵您保持健康。

一家投保折扣更多

除了愛護自己，富通亦鼓勵您為摯愛家人投保，給予他們更全面保障。如您於「悅康保」保單續保時（「該保單」）以保單持有人身份持有多於一份仍然生效之「悅康保」保單，只要該保單 i) 已在相關續保日前連續生效3個保單年度或以上；及 ii) 在上述續保日享有的無索償折扣為16%，不論其他保單之索償狀況或生效年期，該保單可享高達4%額外無索償折扣¹⁴，連同原有之無索償折扣，最高可享20%總折扣率。

保單持有人於續保時持有之「悅康保」保單數目	額外無索償折扣 ¹⁴	連同原有之16%無索償折扣，該保單於續保時的總折扣率
2	2%	18%
3	3%	19%
4	4%	20%

無索償折扣例子：





稅務扣減⁴

無論您為自己或家人投保自願醫保計劃，每課稅年度均可就自願醫保計劃所繳交的合資格保費作稅務扣減，可作稅務扣減的保費上限為每名受保人每課稅年度8,000港元，可申請稅務扣減的家人數目不設上限。讓您為家人準備合適的醫療保障同時，獲得稅務扣減，令保費變得更相宜。

例子：

受保人	每年保費（港元）	可作稅務扣減的保費（港元）	可節省的稅款（港元）	
您本人	10,000	8,000	× 邊際稅率17% ⁺ (* 假設應課稅入息實額達到指定水平，可節省的稅款以最高稅率17%計算)	1,360
妻子	8,000	8,000		1,360
兒子	3,000	3,000		510
父親	15,000	8,000		1,360
總共	36,000	27,000	4,590	

富通客戶專享增值服務⁵

我們為持有富通醫療保障之客戶提供多項增值服務，無論身處本港或外地，富通亦貼心照顧您的需要。



e-步通健康服務(優越)

為貼您保障以外的醫療需要，此服務提供一站式醫療服務，包括：

- ✓ 免找數安排服務
- ✓ 癌症醫療諮詢服務
- ✓ 醫療轉介服務

有關e-步通健康服務(優越)詳情及條款及細則，請參閱載於富通保險網頁之「e-步通健康服務(優越)」小冊子及服務條款，或向您的理財顧問查詢。



免費環球緊急支援服務

無論您身在何地，可享有特別為尊貴客戶而設的24小時免費環球緊急支援服務，賠償限額高達1,000,000美元（每一事件計），包括緊急醫療撤離 / 遣返及運送遺體等服務，讓您獲得即時支援。

有關更多本計劃及富通自願醫保系列之詳情，請瀏覽本公司的網頁 www.ftlife.com.hk。

「悅康保」年繳保費表		富通自願醫保系列比較表	富通自願醫保系列條款及保障
	美元 		

如有查詢，請聯絡您的理財顧問 / 致電富通客戶服務熱線 2866 8898、策略夥伴服務熱線 3192 8333 或卓越金融業務服務熱線 3192 8388。

計劃一覽表

基本資料	
產品主要性質	醫療保障計劃（實報實銷）及自願醫保認可產品之靈活計劃
產品主要目的	提供住院期間的實報實銷醫療費用
繕發年齡（上次生日年齡）	初生15日至80歲
保障期	至128歲
保單類別	基本計劃 / 附加保障
保單貨幣	港元 / 美元
繳費方式	月繳、半年繳、年繳
合資格客戶（受保人）	香港居民（持有由香港特區政府簽發的有效居民身份證人士及身為香港居民的11歲以下兒童）

保障表[^]

保障項目 ¹⁵	賠償限額（港元）	
	1	2
保障級別	1	2
合資格病房級別	標準普通病房	標準半私家房
地區範圍限制 ¹⁶	除精神科治療 ¹⁶ 及於香港的私家醫院入住合資格病房級別以下之病房的現金保障外（如適用），所有保障均適用於全球	
I) 基本保障中的保障項目(a) – (l)、 II) 額外保障中的保障項目(a) – (h) 及 III) 其他保障中的保障項目(b) – (c) 在此保障表下的每傷病 ³ 每保單年度保障總額	(i)主要癌症、(ii)嚴重心臟病、(iii)中風、(iv)呼吸系統疾病及(v)任何宣佈為國際關注的突發公共衛生事件的疾病： 每傷病 ³ 每保單年度	
	\$1,200,000	\$1,600,000
	(i) – (v) 以外之傷病 ³ ：每傷病 ³ 每保單年度	
	\$600,000	\$800,000
	有關(i) – (v)之詳細定義，請參閱自願醫保認可產品之補充文件的第一部分。	
I) 基本保障中的保障項目(a) – (l)、 II) 額外保障中的保障項目(a) – (j) 及 III) 其他保障中的保障項目(a) – (d) 在此保障表下的每年保障限額或終身保障限額	不適用	

保障項目 ¹⁵	賠償限額 (港元)						
	1		2				
保障級別							
I) 基本保障	非指定手術 ⁶	指定手術 ⁶	非指定手術 ⁶	指定手術 ⁶			
(a) 病房及膳食	全數受保 ²	全數受保 ²	全數受保 ²	全數受保 ²			
(b) 雜項開支		每傷病 ³ 每保單年度\$14,000		每傷病 ³ 每保單年度\$14,000			
(c) 主診醫生巡房費		全數受保 ²		全數受保 ²	全數受保 ²		
(d) 專科醫生費 ⁸							
(e) 深切治療		全數受保 ²		全數受保 ²	全數受保 ²		
(f) 外科醫生費						每次手術\$5,000	每次手術\$5,000
(g) 麻醉科醫生費						外科醫生費的35% ¹⁷	外科醫生費的35% ¹⁷
(h) 手術室費						外科醫生費的35% ¹⁷	外科醫生費的35% ¹⁷
(i) 訂明診斷成像檢測 ^{8,9}	全數受保 ²						
	<ul style="list-style-type: none"> 於住院期間進行：設30%共同保險 為日症病人提供醫療服務的設備下進行：設20%共同保險 						
(j) 訂明非手術癌症治療 ⁷	全數受保 ²						
(k) 入院前或出院後 / 日間手術前後的門診護理 ⁸	每次\$900		每次\$1,300				
	住院 / 日間手術前最多1次門診或急症診症						
	出院 / 日間手術後90日內最多10次跟進門診						
(l) 精神科治療 ¹⁶	每傷病 ³ 每保單年度\$200,000		每傷病 ³ 每保單年度\$250,000				
II) 額外保障 ¹⁹							
(a) 醫院陪床	全數受保 ²						
(b) 住院私家看護服務 ^{8,20}	全數受保 ²						
	<ul style="list-style-type: none"> 每傷病³每保單年度最多30日，惟只限於每日由1位註冊或畢業護士提供服務 前提是本保障的合資格費用為於住院期間接受手術後或被調出深切治療部後所招致，而該手術或入住深切治療部所招致的合資格費用分別按 I) 基本保障項目(f) / (e)下可獲賠償。詳情請參閱條款及保障。 						
(c) 出院後私家看護 ^{8,20}	全數受保 ²						
	<ul style="list-style-type: none"> 每傷病³每保單年度最多30日，惟只限於每日由1位註冊或畢業護士提供服務 (出院後30日內) 前提是本保障的合資格費用為出院後30日內所招致，並且在住院期間接受手術或曾入住深切治療部而其招致的有關合資格費用分別按 I) 基本保障項目(f) / (e)下可獲賠償。詳情請參閱條款及保障。 						

保障項目 ¹⁵	賠償限額 (港元)	
	保障級別1	保障級別2
II) 額外保障 ¹⁹		
(d) 住院 / 門診中醫保障	全數受保 ²	
(i) 於住院 / 日間手術期間 接受中醫治療及使用之中藥	全數受保 ²	
(ii) 於住院期間主診中醫師 巡房費	全數受保 ²	
(iii) 出院 / 日間手術後的中醫治療	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 / 日間手術後90日內最多10次跟進門診；及 • 與 I) 基本保障項目(k)共用同一項住院 / 日間手術最多10次跟進門診的賠償限額 	
(e) 由意外引起緊急門診牙科治療 ¹⁸	全數受保 ²	
(f) 門診腎臟透析 ⁸	全數受保 ²	
(g) 由意外引起緊急門診治療 ¹⁸	全數受保 ²	
(h) 妊娠併發症	就涵蓋的妊娠併發症 ²² 給付之合資格費用及 / 或費用受制於 I) 基本保障項目(a) – (i)、(k)及 II) 額外保障項目(a) – (d)下的賠償限額	
(i) 在生器官捐贈者手術費用 ²¹	每保單年度\$100,000	每保單年度\$200,000
(j) 善終服務 ²³	每保單年度\$30,000	每保單年度\$50,000
III) 其他保障 ¹⁹		
(a) 指定日間手術 ¹⁰ 現金津貼 ²⁴	每次指定日間手術 ¹⁰ \$800， 每保單年度1次	每次指定日間手術 ¹⁰ \$1,200， 每保單年度1次
	前提是指定日間手術所招致的合資格費用可按 I) 基本保障項目(f)下獲得賠償。 詳情請參閱條款及保障。	
(b) 於香港的私家醫院入住合資格 病房級別以下之病房的現金保障 ²⁴	不適用	每日\$1,000， 每傷病 ³ 每保單年度最多15日
(c) 特別現金津貼	本公司以外任何政府、保險公司或 其他第三方賠償金額的5%，每傷病 ³ 每保單年度	
	最高\$3,000	最高\$6,000
(d) 器官捐贈後健康補品現金津貼 ²⁵	每保單年度\$20,000	每保單年度\$30,000
(e) 恩恤身故賠償	\$20,000	\$30,000
(f) 原居地意外身故賠償 ¹¹	\$20,000	\$30,000
(g) 海外意外身故賠償 ¹¹	\$100,000	\$200,000
(h) 器官捐贈者額外身故津貼 ¹²	\$100,000	\$200,000
(i) 醫療疏忽事故保障 ¹³	\$100,000	\$200,000

[^] 如需要美元保障表，請聯絡您的理財顧問。

- 本文件的產品資料不包含「悅康保」的完整條款，有關完整條款載於保單文件中。
- 「悅康保」可作為獨立保單而毋須捆綁式地與其他種類的保險產品一併購買。敬請務須參閱有關本計劃之主要產品推銷刊物、保單條款及由閣下的持牌保險中介人所陳述之說明文件以全面了解關於以上定義、收費、產品特點、不保事項及賠償給付條件等之詳情及完整條款及細則。
- 「悅康保」屬於獲認可的自願醫保計劃，但並不代表保單持有人及相關人士符合資格就已繳付的自願醫保計劃保費享有稅項扣減。「悅康保」的自願醫保計劃保費性質取決於產品特點及醫務衛生局發出的認證，而非按保單持有人及相關人士的個人情況而定。
- 保單持有人及相關人士必須符合香港特別行政區稅務局《稅務條例》規定之所有資格要求，方可申領有關稅項扣減。富通保險不能提供任何稅務、法律或會計建議或諮詢。有關稅務扣減的詳情，請參閱香港稅務局網頁www.ird.gov.hk。如有任何疑問，請諮詢您的獨立稅務、法律和會計顧問。

註：

- 除精神科治療及於香港的私家醫院入住合資格病房級別以下之病房的現金保障外(如適用)，所有保障均適用於全球。
- 全數受保是指不設分項賠償限額，合資格費用及其他費用的賠償金額須受每傷病每保單年度保障總額所規限。
- (i) 就同一傷病的每次住院或每宗日間手術，保障表內列明按「每傷病每保單年度」作賠償準則適用的個別保障項目賠償限額(如有)及每傷病每保單年度保障總額將會重新計算，前提是該住院或日間手術並不是在同一傷病之前一次住院或接受日間手術的最後日期(於自願醫保認可產品之補充文件的第四部分中第(a)(i)(3)節定義)起計連續90日內發生。
(ii) 當受保人因多於1個傷病住院或接受任何日間手術時，在同一次住院或同一宗日間手術所涉及的所有不同的傷病將會受限於1個適用的個別保障項目賠償限額(如有)及/或每傷病每保單年度保障總額。
有關詳情，請參閱自願醫保認可產品之補充文件的第四部分第(a)節。
- 稅務扣減適用於您或同住配偶以保單持有人身分為您自己/合資格家人(須在該課稅年度內為香港居民)繳付之自願醫保計劃保費。合資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。家人之投保資格須符合當時公司的行政規定。就自願醫保計劃所繳付的合資格保費每年均可作稅務扣減，每課稅年度的上限為每名受保人8,000港元。
- e-步通健康服務(優越)及「免費環球緊急支援服務」並非構成本計劃的一部分並由第三方服務供應商提供。本公司保留修改e-步通健康服務(優越)及「免費環球緊急支援服務」條款之權利及將不會就第三方服務供應商所提供的服務負上任何責任。此等服務毋須額外保費。有關e-步通健康服務(優越)詳情及條款及細則，請參閱載於富通保險網頁之「e-步通健康服務(優越)」小冊子及服務條款，或向您的理財顧問查詢。
- 指定手術是指：
 - 皮膚或皮下病變組織切除術/冷凍術/電灼術/激光治療；及
 - 關節抽吸術/注射。
- 治療只包括放射性治療、化療、標靶治療、免疫治療及荷爾蒙治療。
- 富通有權要求有關書面建議的證明，例如轉介信或由主診醫生或註冊醫生在索償申請表內提供的陳述。
- 檢測只包括電腦斷層掃描(「CT」掃描)、磁力共振掃描(「MRI」掃描)、正電子放射斷層掃描(「PET」掃描)、PET-CT組合及PET-MRI組合。
- 指定日間手術是指以下手術：
 - 食道胃十二指腸內窺鏡檢查，連或不連活體組織檢查及/或息肉切除術；
 - 食道胃十二指腸內窺鏡檢查連異物清除；
 - 結腸鏡檢查連或不連活體組織檢查；及
 - 結腸鏡檢查，連息肉切除術。
- 原居地意外身故賠償/海外意外身故賠償為思恤身故賠償以外之額外賠償。有關詳情請參閱自願醫保認可產品之補充文件的第六部分第(f)及(g)節。
- 此保障為思恤身故賠償及原居地意外身故賠償或海外意外身故賠償(如適用)以外之額外賠償；將於受保人死後合法地被捐贈及移植主要器官給付一次。「主要器官」只限於受保人的腎、肝、心臟、肺、眼角膜、骨及皮膚及/或由香港特別行政區政府衛生署或當地合法機構所刊登之合適作為遺體器官捐贈的器官。有關詳情請參閱自願醫保認可產品之補充文件的第六部分第(h)節。
- 除 I) 基本保障、II) 額外保障及 III) 其他保障下給付的保障外，若因醫院的醫護人員在醫院內進行的任何醫療程序或治療過程中所發生的任何錯誤或疏忽行為或遺漏或因沒有遵守合理及慣常準則，而直接導致受保人在已呈報及證實有醫療疏忽之事故發生後的30日內死亡或遭受完全及永久傷殘，及該疏忽和責任需經由相關機構向公眾承認，本公司將給付醫療疏忽事故賠償。
- 額外無索償折扣金額乃根據扣除無索償折扣前的續保保費計算。若於獲享無索償折扣及額外無索償折扣後方獲給付一個之前的保單年度之索償(身故賠償及特別現金津貼除外)，富通將重新審視該保單年度是否合資格獲取無索償折扣及額外無索償折扣。所有自該保單年度起提供的無索償折扣將重新計算，富通將追回重新計算後的無索償折扣及為續保應繳付保費已提供的無索償折扣中間之差額。當任何保單年度的無索償折扣於重新計算後不再相等於16%，該保單年度內應繳付之續保保費將不會獲享額外無索償折扣，而已於該保單年度內獲享的額外無索償折扣金額將被追回。
- 除非另有說明，同一項目的合資格費用不可獲保障表中多於一個保障項目的賠償。
- 精神科治療所招致的合資格費用及於香港的私家醫院入住合資格病房級別以下之病房的現金保障(如適用)，只會就於香港的住院作出賠償。在合資格費用同時涉及精神科治療與非精神科治療但未能明確分攤費用的情況下，如精神科治療為最初導致住院的原因，有關合資格費用會全數由本保障賠償；如精神科治療並非最初導致住院的原因，則有關合資格費用會全數於 I) 基本保障(a)-(k)之相關保障項目下賠償(如適用)。請參閱條款及保障第六部分第3(i)節及自願醫保認可產品之補充文件的第六部分第(b)節以了解詳情。
- 此百分比適用於外科醫生費實際賠償的金額或外科醫生費的保障限額，以較低者為準。
- 由意外引起緊急門診治療將賠償於意外發生後24小時內在醫院接受急症治療之合資格費用。而由意外引起緊急門診牙科治療將賠償於意外發生後30日內，天然牙齒須接受由註冊牙醫於合法註冊牙醫診所內提供的急症治療所產生的合理及慣常費用。
- 有關額外保障及其他保障的詳情，請參閱自願醫保認可產品之補充文件的第五及六部分。
- 若受保人於同日接受多於一次護士到訪，則只賠償當中最合資格費用的一次護士到訪。
- 受保人需作為一位在生器官捐贈者，並合法地在醫院進行器官移除及移植。本保障將根據 I) 基本保障(a)-(h)下相關賠償限額賠償合資格費用及包括緊接器官受贈人已接受清除所有骨髓療程後從受保人採集骨髓、從骨髓中取得幹細胞或透過周邊血抽取造血幹細胞用作治療器官受贈人的傷病及受保人捐贈整個或部分器官(即腎臟、胰臟、肝臟或肺)，以用作移植至一個末期器官衰竭之受贈人之實際醫療費用。為免存疑，此項保障不包括任何有關器官受贈人所招致的費用及任何因器官捐贈而導致受保人產生的併發症。有關本保障的詳情，請參閱自願醫保認可產品之補充文件的第五部分第(i)節。

22. 涵蓋的妊娠期併發症指宮外孕、葡萄胎、瀰漫性血管內凝血、子癲前期、流產、先兆流產、醫學處方的人工流產、死胎、產後出血需要切除子宮、子癲、羊水栓塞或懷孕的肺栓塞。上述併發症的確診日期必須在保單生效日起計12個月後。有關「涵蓋的妊娠併發症」或此計劃之保障詳情，請參閱自願醫保認可產品之補充文件的第五部分第(h)節。
23. 若受保人被確診壽命只餘下不超過由該確診起計12個月，本公司將就受保人入住註冊善終院舍並接受該院舍的護理服務的合理及慣常的費用作出賠償。
24. 如該次住院 / 日間手術所招致的合資格費用已經由任何法律、或由本公司以外的任何政府、僱主、保險公司或第三方提供的醫療或保險計劃下獲得全數賠償，本公司將不會給付本保障。
25. 器官捐贈後健康補品現金津貼只在 II) 額外保障項目(i)在生器官捐贈者手術費用作出賠償的情況下給付。本公司每保單年度只會給付此項保障一次。
26. 若受保人在自願的情況下入住相比保障表內所示的合資格病房級別較高之醫院住宿病房級別，以下所示的病房級別調整因子將應用於應給付的保障金額的計算中：

受保人於保障表內所列明的合資格病房級別	受保人於住院期間實際入住的病房級別	病房級別調整因子
標準普通病房	標準半私家房	50%
標準普通病房	標準私家房或以上	25%
標準半私家房	標準私家房	50%
標準半私家房	標準私家房以上	25%

病房級別調整因子將不會應用於以下情況：

- (i) 在接受緊急治療時，因病房或房間短缺而受保人無法入住保障表列明的合資格病房級別；
- (ii) 因被隔離而入住指定的病房級別；或
- (iii) 其他不涉及保單持有人及 / 或受保人之個人喜好的原因。

重要提示

1. 冷靜期權益

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

2. 主要產品風險

i. 欠繳保費

如應繳之保費在其到期日起計31日的寬限期結束當日仍然未繳清，保單將被自動終止，閣下亦將失去此保單之保障。

ii. 保單終止

本保單將在以下情況時自動終止，以最先者為準：

- (a) 按保單的條款及保障規定，保單持有人在寬限期屆滿時仍未繳交保費；或
- (b) 受保人身故翌日；或
- (c) 本公司不再獲《保險業條例》授權承保或繼續承保本保單。

在符合本保單的條款及保障，您只需按照續保時的保費率繳付保費，本保單便保證可於每個續保日續保1個保單年度(而毋須提交受保人進一步的可保證明)。

以上為保單終止的主要項目，有關保單終止的完整列表請參閱保單條款。

iii. 通脹風險

當閣下查閱保障表的各項賠償時，請注意由於通貨膨脹，未來生活的成本可能會比現時較高。在該等情況下，即使本公司完成所有其保單下的合同義務，閣下可能獲得比實質價值少。

iv. 其他主要產品風險

- 「悅康保」醫療保障計劃以港元或美元為保單貨幣，而閣下可於投保時指定保單貨幣，但保單一經發出，閣下便不能更改保單貨幣。
- 若閣下以保單貨幣以外的其他貨幣支付保費，或醫療費用單據之貨幣與保單貨幣不同，本公司會以其參考市場匯率後不時決定的當時的匯率，將有關保費兌換為保單貨幣。本公司將以港元或應閣下要求以保單貨幣發放所有本保單應付的款項。若本公司以保單貨幣以外的其他貨幣向閣下發放款項，該等款項亦將按本公司參考香港銀行公會發布的貨幣開市參考賣出牌價兌換的匯率兌換。若當日沒有可參考的兌換率，本公司必須參考緊接當日後的最終兌換率。若香港銀行公會沒有該外幣的兌換率，本公司會以本公司使用的銀行認可兌換率作為最終的安排。兌換貨幣存在外幣匯兌風險。
- 「悅康保」醫療保障計劃是由本公司發出的保單，閣下的保單利益受本公司的信貸風險影響。

3. 一般不保事項

本計劃不會賠償與下列項目相關或由其引致的費用：

- 任何非醫療所需治療、治療程序、藥物、檢測或服務的費用。
- 若純粹為接受診斷程序或專職醫療服務而住院，該住院期間所招致的全部或部分費用。
- 在保單生效日前，因感染或出現人體免疫力缺乏病毒(「HIV」)及其相關的傷病所招致的費用。
- 因倚賴或過量服用藥物、酒精、毒品或類似物質(或受其影響)、故意自殘身體或企圖自殺、參與非法活動、或性病及經由性接觸傳染的疾病或其後遺症的醫療服務費用。
- 以美容或整容為目的的服務，惟受保人因意外而受傷，並於意外後90日內接受的必要醫療服務則不屬此項；矯正視力或屈光不正的服務，而該等視力問題可透過驗配眼鏡或隱形眼鏡矯正；預防性治療及預防性護理服務；牙科治療及口腔頰面手術；產科狀況及其併發症、節育或恢復生育、任何性別的結紮或變性、不育(包括體外受孕或任何其他人工受孕)及治療性機能失常的醫療服務；購買屬耐用用品的醫療設備及儀器；實驗性或未經證實醫療成效的醫療技術或治療程序。
- 受保人年屆8歲前發病或確診的先天性疾病所招致的醫療服務費用。
- 傳統中醫治療的費用，惟受保人於住院、門診及日間手術及前後期間的中醫治療，並符合保障表 II) 額外保障部分 – (d) 住院 / 門診中醫保障，則不屬此項。
- 已獲任何法律，或由任何政府、僱主或第三方提供的醫療或保險計劃賠償的合資格費用。
- 因戰爭(不論宣戰與否)、內戰、侵略、外敵行動、敵對行動、叛亂、革命、起義、或軍事政變或奪權事故所招致的治療費用。
- 就原居地意外身故賠償及海外意外身故賠償而言，如受保人的身故是由保單持有人、受保人或受益人蓄意參與非法或違法行為所直接或間接引致，此等保障不會在本保單下獲得賠償。

以上項目只供參考。有關不保事項的完整列表請參閱保單條款及保障。

4. 投保前已有病症

為免存疑，若保單持有人或受保人在遞交投保申請文件(若本公司提出要求，則包括所需資料的任何更新及改動)時不察覺，及理應不察覺該投保前已有病症，本公司將無權因此重新核保或終止本條款及保障。

投保前已有病症是指受保人於保單生效日前已存在的任何不適、疾病、受傷、生理、心理或醫療狀況或機能退化，包括先天性疾病。在以下情況發生時，一般審慎人士理應已可察覺到投保前已有病症 –

- (a) 病症已被確診；或
- (b) 病症已出現清楚明顯的病徵或症狀；或
- (c) 已尋求、獲得或接受病症的醫療建議或治療。

若保單持有人或受保人沒有按要求於投保申請文件(若本公司提出要求，則包括所需資料的任何更新及改動)中披露受保人的投保前已有病症，而該投保前已有病症在投保前已接受治療或被確診，或保單持有人或受保人在遞交投保申請文件(若本公司提出要求，則包括所需資料的任何更新及改動)時已察覺或理應察覺該病症出現的病徵或症狀，本公司有權因而宣告本條款及保障無效，並有權追討已支付的賠償及 / 或拒絕提供本條款及保障的保障。在該情況下，本公司將退還已繳交的保費。本公司必須就此情況負上舉證的責任。

5. 保障期限

若保單持有人申請投保本計劃並獲得本公司批核，受保人於首個保單年度即獲得全數保障。有關詳情，請參考本計劃之條款及保障。

6. 保費調整及產品內容改動**i. 保費調整**

為了持續向您提供保障，我們會定期覆核您計劃下的保費。如有需要，我們會於保單年度終結時作出相應調整。我們在覆核時會考慮的因素包括但不限於：

- 此計劃下所有保單的理賠成本及未來的預期理賠支出(反映醫療趨勢、醫療成本通脹和產品內容改動所帶來的影響)
- 過往投資回報及產品相關資產的未來展望
- 退保以及保單失效
- 與保單直接有關的支出及分配至此產品的間接開支

ii. 產品內容改動

除根據醫務衛生局不時公布之最新條款及保障而修改外，我們或會更新條款及保障，而其更新的條款及保障不差於原有之條款及保障。如有任何更改，我們會在續保或保單年度終結前以書面通知您。您亦可以瀏覽本公司網頁 www.ftlife.com.hk 以了解最新產品資訊。

7. 合資格的醫療費用

於索償合資格的醫療費用時須符合「合理及慣常」及「醫療所需」的原則。詳情請查閱由政府不時公布及修訂的標準保單條款及保障。

「合理及慣常」指就醫療服務的收費而言，對情況類似的人士(例如同性別及相近年齡)，就類似傷病提供類似治療、服務或物料時，不超過當地相關醫療服務供應者收取的一般收費範圍的水平。合理及慣常的收費水平由本公司合理及絕對真誠地決定，在任何情況下，此收費不得高於實際收費。

本公司必須參照以下資料(如適用)以釐定合理及慣常收費 —

- (a) 由保險或醫學業界進行的治療或服務費用統計及調查；
- (b) 公司內部或業界的賠償統計；
- (c) 政府憲報；及 / 或
- (d) 提供治療、服務或物料當地的其他相關參考資料。

「醫療所需」指按照一般公認的醫療標準，就診斷或治療相關傷病接受醫療服務的需要，而醫療服務必須符合下列條件 —

- (a) 需要註冊醫生的專業知識或轉介；
- (b) 符合該傷病的診斷及治療所需；
- (c) 按良好而審慎的醫學標準及主診註冊醫生審慎的專業判斷提供，而非主要為對受保人、其家庭成員、照顧人員或主診註冊醫生帶來方便或舒適而提供；
- (d) 在環境最適當及符合一般公認的醫療標準的設備下，提供醫療服務；及
- (e) 按主診註冊醫生審慎的專業判斷，以最適當的水平向受保人安全及有效地提供。

本公司保留權利基於以上原則對有關賠償作出調整。您可於以下網址查閱更多有關自願醫保計劃標準保單條款及保障的詳情。
www.vhis.gov.hk/doc/tc/information_centre/c_standard_plan_template.pdf

8. 索償過程

如要索償，您須於出院或進行及完成相關醫療服務(當沒有住院時)當日起90日內通知我們，並遞交所需表格及文件證明。您可瀏覽本公司網頁 www.ftlife.com.hk (「索償支援」部份)下載賠償申請表或向您的理財顧問索取賠償申請表或致電富通客戶熱線 2866 8898。

9. 取消保單

冷靜期過後，若您在該保單年度期間沒有就您的保單獲得任何賠償，您可以在30日前以書面方式通知本公司要求取消保單。

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

此文件之稅務內容僅供參考之用，不構成任何稅務或會計建議。就任何稅務建議，請諮詢您的稅務和會計顧問。

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

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

「悅康保」醫療保障計劃－基本計劃年繳保費表

生效日期：2022年5月16日

(已扣減無索償折扣)* (貨幣：港元)

未來保費會受持續的醫療通脹及此產品整體理賠情況影響。如有需要，我們會每年作出覆核及相應調整。下列保費為根據您現時實際年齡為此保障應支付的首年保費或現時適用的續保保費，並不能視為實際未來所需支付的保費。我們會在每個保單年度終結前通知保單持有人來年實際所需支付的保費。

已屆年齡	保障級別1		保障級別2	
	男	女	男	女
	每年標準保費			
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

「悅康保」醫療保障計劃－基本計劃年繳保費表

生效日期：2022年5月16日

(已扣減無索償折扣)[#] (貨幣：港元)

已屆年齡	保障級別1		保障級別2	
	每年標準保費			
	男	女	男	女
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
以下保費只適用於續保				
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

[#] 註：

- 以上保費已扣減16%無索償折扣。有關無索償折扣，詳情請參閱「悅康保」醫療保障計劃產品小冊子。
- 上列保費根據您現時實際年齡(上次生日年齡)為此保障應支付的首年保費或現時適用的續保保費，並不能視為實際未來所需支付的保費。續保保費將按照您當時的實際年齡及根據當時適用之保費表釐定，保費為非保證。為了持續向您提供保障，我們會定期覆核您計劃下的保費。如有需要，我們會於保單年度終結時作出相應調整。我們在覆核時會考慮的因素包括但不限於：i)本計劃下所有保單的理賠成本及未來的預期理賠支出(反映醫療趨勢、醫療成本通脹和產品內容改動所帶來的影響)；ii)過往投資回報及產品相關資產的未來展望；iii)退保以及保單失效及iv)與保單直接有關的支出及分配至此產品的間接開支。
- 此保費表的每年標準保費為年繳保費(港元)，並未包括由保險業監管局徵收的保費徵費及只供參考。若繳費方式不是年繳，請以下列適用之保費繳款因子計算標準保費，或向您的理財顧問查詢半年繳或月繳之保費。有關美元年繳保費表之詳情，可瀏覽富通保險網頁www.ftlife.com.hk。

繳費方式	保費繳款因子
年繳	1
半年繳	0.52
月繳	0.09

「悅康保」醫療保障計劃－基本計劃年繳保費表

生效日期：2022年5月16日

(未扣減無索償折扣)* (貨幣：港元)

未來保費會受持續的醫療通脹及此產品整體理賠情況影響。如有需要，我們會每年作出覆核及相應調整。下列保費為根據您現時實際年齡為此保障應支付的首年保費或現時適用的續保保費，並不能視為實際未來所需支付的保費。我們會在每個保單年度終結前通知保單持有人來年實際所需支付的保費。

已屆年齡	保障級別1		保障級別2	
	每年標準保費			
	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

「悅康保」醫療保障計劃－基本計劃年繳保費表

生效日期：2022年5月16日

(未扣減無索償折扣)* (貨幣：港元)

已屆年齡	保障級別1		保障級別2	
	每年標準保費			
	男	女	男	女
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
以下保費只適用於續保				
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

* 註：

- 上列保費根據您現時實際年齡(上次生日年齡)為此保障應支付的首年保費或現時適用的續保保費，並不能視為實際未來所需支付的保費。續保保費將按照您當時的實際年齡及根據當時適用之保費表釐定，保費為非保證。為了持續向您提供保障，我們會定期覆核您計劃下的保費。如有需要，我們會於保單年度終結時作出相應調整。我們在覆核時會考慮的因素包括但不限於：i) 本計劃下所有保單的理賠成本及未來的預期理賠支出(反映醫療趨勢、醫療成本通脹和產品內容改動所帶來的影響)；ii) 過往投資回報及產品相關資產的未來展望；iii) 退保以及保單失效及iv) 與保單直接有關的支出及分配至此產品的間接開支。
- 此保費表的每年標準保費為年繳保費(港元)，並未包括由保險業監管局徵收的保費徵費及只供參考。若繳費方式不是年繳，請以下列適用之保費繳款因子計算標準保費，或向您的理財顧問查詢半年繳或月繳之保費。有關美元年繳保費表之詳情，可瀏覽富通保險網頁www.ftlife.com.hk。

繳費方式	保費繳款因子
年繳	1
半年繳	0.52
月繳	0.09

「悅康保」醫療保障計劃－附加保障年繳保費表

生效日期：2022年5月16日

(已扣減無索償折扣)* (貨幣：港元)

未來保費會受持續的醫療通脹及此產品整體理賠情況影響。如有需要，我們會每年作出覆核及相應調整。下列保費為根據您現時實際年齡為此保障應支付的首年保費或現時適用的續保保費，並不能視為實際未來所需支付的保費。我們會在每個保單年度終結前通知保單持有人來年實際所需支付的保費。

已屆年齡	保障級別1		保障級別2	
	每年標準保費			
	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

「悅康保」醫療保障計劃－附加保障年繳保費表

生效日期：2022年5月16日

(已扣減無索償折扣)[#] (貨幣：港元)

已屆年齡	保障級別1		保障級別2	
	每年標準保費			
	男	女	男	女
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
以下保費只適用於續保				
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

[#] 註：

- 以上保費已扣減16%無索償折扣。有關無索償折扣，詳情請參閱「悅康保」醫療保障計劃產品小冊子。
- 上列保費根據您現時實際年齡(上次生日年齡)為此保障應支付的首年保費或現時適用的續保保費，並不能視為實際未來所需支付的保費。續保保費將按照您當時的實際年齡及根據當時適用之保費表釐定，保費為非保證。為了持續向您提供保障，我們會定期覆核您計劃下的保費。如有需要，我們會於保單年度終結時作出相應調整。我們在覆核時會考慮的因素包括但不限於：i)本計劃下所有保單的理賠成本及未來的預期理賠支出(反映醫療趨勢、醫療成本通脹和產品內容改動所帶來的影響)；ii)過往投資回報及產品相關資產的未來展望；iii)退保以及保單失效及iv)與保單直接有關的支出及分配至此產品的間接開支。
- 此保費表的每年標準保費為年繳保費(港元)，並未包括由保險業監管局徵收的保費徵費及只供參考。若繳費方式不是年繳，請以下列適用之保費繳款因子計算標準保費，或向您的理財顧問查詢半年繳或月繳之保費。有關美元年繳保費表之詳情，可瀏覽富通保險網頁www.ftlife.com.hk。

繳費方式	保費繳款因子
年繳	1
半年繳	0.52
月繳	0.09

「悅康保」醫療保障計劃－附加保障年繳保費表

生效日期：2022年5月16日

(未扣減無索償折扣)* (貨幣：港元)

未來保費會受持續的醫療通脹及此產品整體理賠情況影響。如有需要，我們會每年作出覆核及相應調整。下列保費為根據您現時實際年齡為此保障應支付的首年保費或現時適用的續保保費，並不能視為實際未來所需支付的保費。我們會在每個保單年度終結前通知保單持有人來年實際所需支付的保費。

已屆年齡	保障級別1		保障級別2	
	每年標準保費			
	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

「悅康保」醫療保障計劃－附加保障年繳保費表

生效日期：2022年5月16日

(未扣減無索償折扣)* (貨幣：港元)

已屆年齡	保障級別1		保障級別2	
	男	女	男	女
	每年標準保費			
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
	以下保費只適用於續保			
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

* 註：

- 上列保費根據您現時實際年齡(上次生日年齡)為此保障應支付的首年保費或現時適用的續保保費，並不能視為實際未來所需支付的保費。續保保費將按照您當時的實際年齡及根據當時適用之保費表釐定，保費為非保證。為了持續向您提供保障，我們會定期覆核您計劃下的保費。如有需要，我們會於保單年度終結時作出相應調整。我們在覆核時會考慮的因素包括但不限於：i) 本計劃下所有保單的理賠成本及未來的預期理賠支出(反映醫療趨勢、醫療成本通脹和產品內容改動所帶來的影響)；ii) 過往投資回報及產品相關資產的未來展望；iii) 退保以及保單失效及iv) 與保單直接有關的支出及分配至此產品的間接開支。
- 此保費表的每年標準保費為年繳保費(港元)，並未包括由保險業監管局徵收的保費徵費及只供參考。若繳費方式不是年繳，請以下列適用之保費繳款因子計算標準保費，或向您的理財顧問查詢半年繳或月繳之保費。有關美元年繳保費表之詳情，可瀏覽富通保險網頁www.ftlife.com.hk。

繳費方式	保費繳款因子
年繳	1
半年繳	0.52
月繳	0.09

富通屢獲殊榮 揚威香港業界

《彭博商業周刊 / 中文版》金融機構大獎 2022



傑出大獎
保險界別 - 年度培訓計劃

年度培訓計劃
傑出大獎



傑出大獎
保險界別 - 康健護理及保障

康健護理及保障
傑出大獎



傑出大獎
保險界別 - 整合營銷策略 (公司品牌推廣)

整合營銷策略 (公司品牌推廣)
傑出大獎



傑出大獎
保險界別 - 企業社會責任

企業社會責任
傑出大獎

《指標》財富管理大獎 2021



ACADEMY OF THE YEAR

年度培訓學院大獎



BROKER SUPPORT
BEST-IN-CLASS

中介人支援
同級最佳獎



CAMPAIGN OF THE YEAR
OUTSTANDING ACHIEVER

年度市場推廣
傑出表現獎



CRITICAL ILLNESS PRODUCT
OUTSTANDING ACHIEVER

危疾保險產品
傑出表現獎

香港保險業大獎 2021



傑出數碼營銷計劃大獎
最高殊榮



傑出理賠管理大獎
年度三強



傑出人才培訓及發展大獎
年度三強



傑出創意產品/服務大獎
人壽保險 (財富管理)
年度三強

《新城財經台》大灣區保險業大獎 2021



傑出創新產品獎



傑出人才培訓及發展獎

立即關注富通保險：



WeChat



Facebook



Instagram



LinkedIn



YouTube

富通保險有限公司
(於百慕達註冊成立之有限公司)
新世界集團成員

MKT/DPM/0479/GTC/2211