

Thank you for your interest in the insurance product
多謝你對有關保險產品的支持

For more information, please feel free to contact us
如欲瞭解更多詳情，歡迎隨時與我們聯絡



Customer Service Hotline

客戶服務熱線

8209 0098

**(Monday to Friday 9:00 am - 6:00pm,
except Public Holidays**

**星期一至五上午九時至晚上六時，
公眾假期除外)**



cs.clubcare@pccw.com

Remarks

HKT Financial Services (IA) Limited ("HKTIA") is a wholly owned subsidiary of HKT Limited (HKT Limited is a company incorporated in the Cayman Islands with limited liability), arranging for a wide range of life insurance and general insurance products under the brand of Club Care. HKTIA is a licensed insurance agency in Hong Kong and regulated by the Insurance Authority of Hong Kong (Licensed insurance Agency License No. FA2474). HKTIA is an appointed licensed insurance agent of FWD Life Insurance Company (Bermuda) Limited (incorporated in Bermuda with limited liability), Bolttech Insurance (Hong Kong) Limited, Chubb Insurance Hong Kong Limited and MSIG Insurance (Hong Kong) Limited.

備註

HKT Financial Services (IA) Limited (「HKTIA」) 為香港電訊有限公司 (香港電訊有限公司是一家於開曼群島註冊成立的有限公司) 旗下的全資附屬公司，以 Club Care 品牌安排多元化的人壽保險及一般保險產品。HKTIA 為香港的持牌保險代理機構並受香港之保險業監管局監管 (持牌保險代理牌照號碼：FA2474)。HKTIA 獲富衛人壽保險 (百慕達) 有限公司 (於百慕達註冊成立之有限公司)、保特保險(香港)有限公司 (「保特保險」)、安達保險有限公司及三井住友海上火災保險 (香港) 有限公司委任為持牌保險代理人。

Important Notes

- The insurance plan is provided and underwritten by FWD Life Insurance Company (Bermuda) Limited (incorporated in Bermuda with limited liability) ("FWD Life"). Club Care is a service brand operated by HKT Financial Services (IA) Limited ("HKTIA"), a wholly owned subsidiary of HKT Limited (HKT Limited is a company incorporated in the Cayman Islands with limited liability). HKTIA is registered with the Insurance Authority of Hong Kong ("IA") as a licensed insurance agency (Licensed Insurance Agency Licence No.: FA2427) and acts as an appointed licensed insurance agency for FWD Life to distribute and arrange a wide range of insurance products and services.
- The above does not contain the full terms and conditions of the relevant insurance plan. For full terms and conditions, details, risk disclosures and exclusions of the relevant insurance plan, please refer to respective policy documents (including the policy provisions and the product brochure) which shall prevail in case of inconsistency.
- Please read the related product brochure, policy provisions, Personal Information Collection Statement of FWD Life and Personal Information Collection Statement of HKTIA before purchasing the insurance product. For enquiries relating to the insurance product, please contact Club Care Customer Service Hotline at 8209 0098.
- The premiums of the insurance product will be payable to FWD Life, (or through HKTIA on behalf of FWD Life in respect of online applications made on Club Care's website), and HKTIA will receive commission from FWD Life for acting as an appointed licensed insurance agency for FWD Life.
- The insurance product is intended to be offered in Hong Kong only. The information on this website are not intended to be used by persons located in or resident outside of Hong Kong. The information on this website shall not be construed as an offer to sell or a solicitation of an offer or recommendation to purchase or sell or provision of any insurance products by FWD Life or HKTIA outside Hong Kong. All selling and application procedures must be conducted and completed in Hong Kong.
- Under the Insurance Ordinance (Cap. 41), the IA has started to collect the levy on insurance premiums from policyholders through insurance companies from January 1, 2018. For more details, please refer to the IA's official website at ia.org.hk/en/levy.
- HKTIA's role is limited to the distribution and arrangement of the insurance products of FWD Life only and HKTIA shall not be responsible for any matters in relation to the provision of the insurance products.
- Insurance products are products and obligations of FWD Life and not of HKTIA.
- Any dispute over the contractual terms of insurance products should be resolved directly between you and FWD Life.
- All insurance applications are subject to FWD Life's underwriting and acceptance.
- FWD Life is solely responsible for all features, policy approval, coverage and benefit payment under the insurance product.
- HKTIA will not render you any legal, accounting or tax advice. You are advised to check with your own professional advisor for advice relevant to your circumstances.
- You are reminded to carefully review the relevant product materials provided to you and seek independent advice if necessary.
- In case of any inconsistency between the English and Chinese versions, the English version shall prevail.

重要事項

- 此保險計劃由富衛人壽保險（百慕達）有限公司（於百慕達註冊成立之有限公司）（「富衛人壽」）承保。Club Care 為 HKT Financial Services (IA) Limited（「HKTIA」）所經營的一個服務品牌。HKTIA 為香港電訊有限公司（香港電訊有限公司是一家於開曼群島註冊成立的有限公司）旗下的全資附屬公司。HKTIA 為香港特別行政區保險業監管局（「IA」）下的持牌保險代理機構（持牌保險代理機構牌照號碼：FA24274），亦獲富衛人壽委任為持牌保險代理機構，代理及安排多元化的保險產品及服務。
- 此產品資訊由富衛人壽提供。上述資料不包括相關保險計劃的完整條款，有關相關保險計劃的完整之條款、詳細資料、主要風險及不保事項，請細閱相關保單文件（包括保單條款及產品小冊子）；如有不一致之處，應以保單文件為準。
- 購買保險產品前，請參閱相關保險小冊子、保單條款、富衛人壽之個人資料收集聲明及 HKTIA 的個人資料收集聲明。如有關於保險產品的查詢，請致電 Club Care 客戶服務熱線 8209 0098。
- 保險產品之保費將會被支付予富衛人壽（或透過 HKTIA 代表富衛人壽於 Club Care 網站完成之網上申請），而 HKTIA 作為富衛人壽委任的持牌保險代理機構，將從富衛人壽獲取佣金。
- 此網站上之保險產品旨在只於香港境內提供。此網站上之保險產品資料並不旨在為位於或居住在香港以外的人仕使用。於此網站上之保險產品資料不能被詮釋為在香港以外提供或出售或游說購買富衛人壽或 HKTIA 的任何保險產品的要約、招攬及建議。所有銷售及申請程序必須在香港境內進行及完成。
- 根據《保險業條例》（第 41 章），由 2018 年 1 月 1 日起，IA 開始透過保險公司向保單持有人按保費收取徵費。有關更多詳細資訊，請瀏覽 IA 之官方網站 ia.org.hk/tc/levy。
- HKTIA 之角色只限於富衛人壽的保險產品的代理及安排，而 HKTIA 對有關保險產品的提供的任何事項概不負責。
- 保險產品是富衛人壽之產品和責任，而非 HKTIA 之產品和責任。
- 有關保險產品的合約條款的任何爭議應由您與富衛人壽直接解決。
- 所有保險申請以富衛人壽的承保及接納為準。
- 富衛人壽全面負責一切保險產品的所有特點、保單批核、保障及賠償事宜。
- HKTIA 將不會向您提供任何法律、會計或稅務意見。建議您諮詢自己的專業顧問以獲取與您的情況有關的建議。
- 您應細閱向您提供之有關產品資料並在必要時尋求獨立建議。
- 如中英文版本有任何差異，一概以英文版本為準。

自主保(升級版)定期保障計劃 – 標準

目錄

1. 定義詮釋.....	3
2. 一般條款.....	5
2.1 本保單	5
2.2 冷靜期	5
2.3 修訂及公司通知	5
2.4 保單權益人	5
2.5 受益人	6
2.6 更換保單權益人及受益人	6
2.7 轉讓	6
2.8 增加投保額	6
2.9 減低投保額	7
2.10 退保	7
2.11 誤報或不披露資料	7
2.12 不再異議	7
2.13 付款貨幣	8
2.14 合約 (第三者權利) 條例	8
2.15 一般釋義及應用	8
3. 保費及復效條款.....	9
3.1 保費繳付方法	9
3.2 續保	9
3.3 扣減欠付或未繳保費或保費徵費.....	9
3.4 保單恢復生效	9
4. 權益條款.....	10
4.1 身故權益	10
4.2 預支身故權益	10
4.3 失業保費豁免權益	11
4.4 享悅人生增值選項	12
4.5 轉換權益	13
4.6 不分紅	13
5. 不保事項條款.....	14

5.1	自殺	14
5.2	預支身故權益的不保事項	14
6.	索償條款.....	15
7.	終止條款.....	16
8.	資料披露義務.....	17

草稿

1. 定義詮釋

年齡指被保人下次生日年齡，除非另外訂明。

基本計劃指列於保單資料頁中的自主保(升級版)定期保障計劃 – 標準。

受益人指保單權益人指定於被保人身故時收取本保單身故權益或任何款項的人士。

保單生效日指首期保費到期之日，此日期亦用於釐定本保單開始時被保人的年齡。此亦指本保單開始生效之日。

批註指本保單隨附的一份附加文件，註明我們就本保單作出的任何調整。

終結日指緊接被保人一百 (100) 歲生日前之保單週年日。

香港指中華人民共和國香港特別行政區。

被保人指保單資料頁或任何批註中列明為「被保人」而受本保單保障的人士。

自主保系列指我們不時釐定的指定保險計劃包括但不限於自主保定期保障計劃及自主保(升級版)定期保障計劃。

保單包括本保單文件、其保單資料頁、申請表格、任何批註及 / 或補充文件。

保單週年日指在保單生效日後及當本保單生效期間，其後每年與保單生效日相同的日子。

保單簽發日指於保單資料頁內列明本保單開始生效之日，或復效日，以較遲者為準。

保單權益人、您或您的指本保單的擁有人。您的詳細資料列於保單資料頁或任何批註中。

保單資料頁指本保單隨附的文件。保單資料頁顯示有關本保單的重要資料，包括保單編號、應繳保費、本保單的權益及其他詳情。

保單年度指由保單生效日起計的連續十二 (12) 個曆月期間，及其後連續每十二 (12) 個曆月的期間。

註冊專業醫生指根據醫生註冊條例(香港法例第 161 章)註冊及獲發牌照的醫生或獲當地政府合法授權予提供西醫醫療服務，且為我們所接受認可的醫生。但若醫生為保單權益人、被保人、或其保險營業員、商業合夥人、僱主或僱員或親屬，則不包括在內 (除非事先得到我們書面批准) 。

復效日指我們批准本保單復效申請之日。

續保年期指列於保單資料頁中的最初續保年期，或基本計劃續保當日至終結日之間的年期，以較短者為準。

特別條件指經您同意為本保單所訂的特別條款（如有）（包括但不限於就有關居住地、國籍或健康狀況而增加承保風險所訂的特別條款）。

投保額指於保單資料頁或批註列明的金額，用於釐定支付基本計劃下的身故權益時，受益人所得到的金額。

總欠款指您就本保單欠付我們的總額（包括任何利息），可以是任何未付保費或拖欠我們的其他款項。

永久完全傷殘指純粹因意外而直接引起之傷殘，導致被保人完全及永久無法再從事與其學歷、訓練或經驗相稱之任何職業或受聘並從而賺取薪酬或利潤。若被保人在意外發生時並無職業，則指意外導致被保人完全及永久無法再擔任其日常之任何工作。永久是指由意外受傷日起持續十二（12）個曆月，並在此期間完結時仍沒有任何合理希望可以得到改善。

我們或**我們的**指發出本保單的公司，富衛人壽保險（百慕達）有限公司（於百慕達註冊成立之有限公司）。

精安

2. 一般條款

2.1 本保單

本保單據香港法律管限並為您與我們之間的保險合約證明。

經在申請過程中考慮您及被保人（如兩者為不同人士）提供的資料，以及繳付保單資料頁中列明的保費，我們才發出本保單。整份合約是由有關之投保書、所呈報之健康狀況資料、證明適宜受保之一切書面陳述及聲明、補充文件及此份保單文件（包括但不限於保單資料頁及本保單指及的各文件）所構成。保單權益人及被保人於申請保單期間必須提供真確無誤的資料。提供的此等資料皆被視為申述，而並非保證。

2.2 冷靜期

保單權益人有權以書面通知我們取消保單並可獲退還任何您已繳付的保費及您已繳付的保費徵費（但不附帶利息）。惟該書面通知須由保單權益人親筆簽署，並按現時香港保險業監管機構訂立的冷靜期原則所指明，須在交付保單或交付冷靜期通知書給您或您的指定代表後緊接的二十一（21）個曆日內（以較早者為準）直接送達予我們方會受理。如果您在申請取消保單前曾經就本保單提出索償並獲得賠償，則不會獲退還有關保費及 / 或保費徵費。

2.3 修訂及公司通知

所有本保單的條款及細則的修訂均須列明於我們所發出關於本保單之批註及 / 或補充文件，方能生效。保險營業員或任何其他人士均無權修改或豁免本保單之任何條款。

倘我們須向您發出任何通知，我們將把有關通知發送到您在我們記錄中的最新通訊地址。

2.4 保單權益人

於本保單生效期間，只有您作為保單權益人可對本保單作出變更要求以及行使本保單相關的權利、特權及選擇。

若您憑藉明示信託而以信託形式代受益人持有本保單，我們將會視您所行使有關本保單之任何權利、特權或選擇已獲該信託之受益人同意並全為該受益人的利益而行使，我們將不會聯絡該受益人確認相關同意。

您有權獲得本保單非因被保人身故而產生的任何款項。如您去世，本保單的款項將支付予代表您遺產的指定遺囑執行人或遺產管理人，除非您同時為被保人，在此情況下款項將會支付予受益人。

2.5 受益人

您指定的受益人有權在被保人身故後領取本保單支付的任何權益。

若任何一名受益人先於被保人身故，其在保單中的權益份額將按指定比例重新分配予任何在生之受益人（若未作任何指定，則平均分配）。

若受益人與被保人同時身故，我們將按照兩者之中年紀較長者先行身故之原則決定本保單款項的分配。

如您未指定任何受益人，或如所有受益人均先於被保人去世，我們將把款項支付予您或代表您遺產的指定遺囑執行人或遺產管理人（倘您去世）。

在被保人在生期間，受益人沒有權利及不可請求變更本保單、索取相關權益或行使相關於本保單的權利及特權。

2.6 更換保單權益人及受益人

在本保單生效期間，您作為現時保單權益人可向我們提出書面請求更換保單權益人及受益人。在我們評估已取得所有相關的資料後，我們將處理及將此項變更登記在我們記錄內，而此項變更將自我們批准您的請求之日起生效（不論保單權益人及 / 或被保人於該日是否在生）。

2.7 轉讓

您可轉讓本保單以為貸款提供抵押。然而，除非經您以書面方式通知我們有關轉讓，且我們已作出相關記錄，否則我們將不受有關轉讓約束。您須自行負責確保轉讓有效，以及指示我們受讓人獲付本保單下的任何權益。我們在記錄有關轉讓前所作出的任何付款將概不受有關轉讓影響。在本保單下拖欠我們的任何款項將較受讓人的任何權利優先。

2.8 增加投保額

在本保單生效及被保人在生期間，若未曾作出索償，您可在第一（1）個保單週年日前向我們提出書面請求增加投保額（需受制於當時我們適用的規定和程序，包括但不限於有關核保要求）。我們將審核您的申請，並可能於作出接納或拒絕的決定前要求您提供進一步資料。若我們批准此申請，我們將把此項變更登記在我們記錄內，而此項變更將自保單生效日起生效。我們將會發出批註至您在我們記錄中的通訊地址。

2.9 減低投保額

在本保單生效及被保人在生期間，並受制於以我們全權酌情權不時作出更改的最低投保額，若未曾作出預支身故權益索償及本保單不在保費豁免期(如權益條款下失業保費豁免權益所述)內，您可向我們提出書面請求減低投保額（需受制於當時我們適用的規定和程序）。我們將審核您的申請，並可能於作出接納或拒絕的決定前要求您提供進一步資料。若我們批准此申請，我們將把此項變更登記在我們記錄內，而此項變更將自我們批准有關請求之日起生效。我們將會發出批註至您在我們記錄中的通訊地址。

2.10 退保

在本保單生效及被保人在生期間，您可申請將本保單退保（需受制於當時我們適用的規定和程序）。本保單並無現金價值並不會於退保時提供權益。本保單將會於我們批准有關請求之日終止。

2.11 誤報或不披露資料

我們在申請過程中使用您及被保人（如兩者為不同人士）提供的資料，包括但不限於年齡、性別及其他重大事實，來決定是否提供本保單。

倘若保單資料頁內所載被保人的年齡或性別不正確，我們將根據被保人的正確年齡及 / 或性別，按照已繳保費在投保日所能購買的保額來計算任何已繳或應繳金額或累計權益，惟任何重新計算的金額將不會超逾保單資料頁或任何批註中指明的原有權益。

若(i) 您及/或被保人在申請過程中提供的任何資料不正確，且倘基於正確資料我們原不會簽發本保單，或 (ii) 不披露可能影響我們風險評估的任何重大事實，我們有絕對權利可取消本保單並將之視為從未生效。在此情況下，我們將退還任何已繳保費及保費徵費（不附帶利息），惟須扣除我們已支付的任何權益。我們將會發出書面取消通知至您在我們記錄中的通訊地址。

除以上之外，保單權益人必須於保單生效日後的三十(30)個曆日內向我們提供其身份證明文件副本。如保單權益人沒有於此三十(30)個曆日內提供此文件，我們將會暫停此保單，並且停止任何交易處理。如保單權益人於保單生效日的九十(90)個曆日內沒有提供身份證明文件副本，我們會取消本保單並將之視為從未生效，並且退還任何已繳保費及保費徵費(不附帶利息)，惟須扣除已支付的任何權益。

2.12 不再異議

除了發生欺詐行為或不繳付保費情況之外，本保單於保單生效日、復效日（如本保單經復效）或增加投保額之日（以最後者為準）起生效滿兩（2）年後（意指被保人仍在生），我們將放棄我們取消本保單並將之視為從未生效的權利。

2.13 付款貨幣

我們或您就本保單將須支付或繳付的所有款項將以保單資料頁列明之貨幣作出，而我們有絕對酌情權決定接納以其他貨幣付款。

2.14 合約（第三者權利）條例

非本保單一方的任何人士概無權利根據合約（第三者權利）條例（香港法例第 623 章）執行本保單的任何條款。

2.15 一般釋義及應用

凡文意所需，任何字詞帶有性別意思將包括所有性別，而單數字詞亦包括複數意思，反之亦然。所有標題乃為方便而設，不會影響對此保單的闡釋。「部分」、「條」、「條文」及「附表」是指此保單內所指明的部分、條、條文及附表。若本保單條款與我們其他文件及紀錄在詮釋上出現差異而引致爭議，則以本保單條款為準。

草稿

3. 保費及復效條款

3.1 保費繳付方法

保單生效日為首期保費到期日。若首期保費未於保單生效日後三十（30）日內繳付，本保單將被自動取消並視之為從未生效。在此情況下，我們並無法律義務支付本保單下的任何權益。

其後保費須繳付至終結日。保費必須按我們與您協定的分期繳付。

任何保費均可獲我們允許自到期日起三十（30）日的寬限期。若此三十（30）日寬限期過去而我們仍未收到保費，我們將自應繳而未繳保費到期之日起終止本保單。

3.2 續保

在本保單生效及被保人在生期間，本保單的基本計劃於每個續保年期終結時可在毋須提供可受保證明下續保另一個續保年期。除非您在下次續保前以書面通知我們不欲續保，否則若已繳付本保單下的到期保費，本保單的基本計劃將依本保單的條款及細則於每個續保年期終結時被自動續保，直至終結日。續保時的保費率為非保證並將會依我們絕對酌情權根據包括但不限於被保人於續保時之年齡、本產品下所有保單之索償經驗及保單續保率等因素而訂定。惟於每個續保年期内，保費率為平衡及保證維持不變。

3.3 扣減欠付或未繳保費或保費徵費

若本保單有任何欠付或未繳保費及 / 或保費徵費，我們將從本保單下的任何應付權益或款項中扣減此等款項。

於支付身故權益及 / 或預支身故權益時，若您並非按年繳付保費（例如每月繳付），我們將從權益中扣除被保人身故或支付預支身故權益時（視何者適用而定）之保單年度的未繳保費之金額（如有）。

3.4 保單恢復生效

倘本保單因未繳保費而失效，我們可能同意使本保單恢復生效（需受制於本保單的的條款及細則及當時我們適用的規定和程序），若您：

1. 在因未繳保費而失效之日起一（1）年內以書面向我們提出申請；
2. 向我們提供我們滿意之證明，證實基於我們首次簽發本保單時評估的相同因素，被保人仍然符合受保資格；及
3. 清繳所有任何未繳保費及任何欠付保費徵費，連同利息(利息的利率由我們釐定)。

我們可拒絕復效申請或調整本保單條款及細則。本保單只會從復效日起再次生效。

4. 權益條款

我們將根據本保單的權益條款、不保事項、索償條款以及條款及細則支付以下權益。

4.1 身故權益

若被保人在本保單生效期間於終結日前身故，我們將支付予受益人：

- (1) 按照保單資料頁的投保額或本保單隨附之批註的最新投保額（視何者適用而定）；
- (2) 減本保單下的任何總欠款。

我們用於計算以上金額的日期為被保人證實身故的日期。

您可以於本保單生效及被保人在生期間，選擇以我們適用的付款選擇向受益人支付身故權益。如您沒有通知我們如何支付身故權益，我們將會以一筆過形式支付身故權益。

如您想我們以一筆過形式以外的形式支付身故權益或更改您的付款指示（需受制於當時我們適用的規定和程序），您需要向我們提交已填妥的指定表格，及向我們提供我們要求的任何文件或資料。

4.2 預支身故權益

在本保單生效期間，如被保人經註冊專業醫生證明非常可能於十二（12）個月內身故，而此證明受我們接受，我們將支付預支身故權益予保單權益人，預支身故權益相等於：

- (1) 按照保單資料頁的投保額或本保單隨附之批註的最新投保額（視何者適用而定）；
- (2) 減本保單下的任何總欠款。

就每名被保人在所有我們發出的保單所支付的預支身故權益上限為\$16,000,000 港幣。此權益一經向保單權益人支付，本保單的投保額及保費將相應調低。

4.3 失業保費豁免權益

當本保單自保單生效日起計連續生效三(3)個保單年度，若您在非自願性的情況下失業，受制於當時我們適用的規定和程序，您可申請從下次保費到期日起豁免一(1)年的保費(「保費豁免期」)。

您可於首次收到僱主給予您的被解僱或裁員通知之日起三十(30)日內以我們指定的表格及提供所有所須的文件和資料向我們以書面方式提交申請，所須的文件和資料包括(但不限於)：

- (1) 於您的僱傭關係終止前，根據連續性合約合法且在有薪酬下全職受僱於同一僱主至少連續十二(12)個月的證明；及
- (2) 根據僱傭條例(香港法例第 57 章)或您工作國家的相關僱傭法例所賦予的涵義，您被裁員或停工的證明。

任何遲交文件將不予受理，並且若您不提供所須的文件和資料，我們有權終止本權益。

您只可就本保單行使此權益一(1)次。

我們將不會批准您的申請，如：

- (1) 您是一名單獨或合夥經營業務，或單獨或與他人共同控制一間公司的自僱人士；或
- (2) 您在一間您享有經濟利益或您以任何方式與該公司或商號擁有控制權的人士有關連的公司或商號工作；或
- (3) 您接受自願離職或因紀律處分而被終止僱傭關係；或
- (4) 您是公司實體。

本保單將在保費豁免期持續生效。在保費豁免期內，您不可減低本保單之投保額或行使享悅人生增值選項。

本權益將於被保人年滿六十六(66)歲時或本保單終止時(以較早者為準)終止。

4.4 享悅人生增值選項

受制於當時我們適用的規定和程序，於保單生效日一（1）年後，在本保單生效及被保人在生期間，您可在指定「人生大事」發生後行使享悅人生增值選項（「選項」），以購買一份附加於本保單的定期保障附約（「新附約」），而毋須提供可受保證明，惟須符合以下條件：

- (1) 於行使此選項時被保人的年齡為五十五（55）歲或以下；
- (2) 此選項於指定人生大事發生後的九十（90）日內行使，並於此期限內向我們提供人生大事的證明；
- (3) 本保單不是以特別條件或不是在增加保費之情況下簽發；
- (4) 未曾支付預支身故權益；
- (5) 就我們發出並保障同一名被保人的所有保單而言，未曾就永久完全傷殘及 / 或任何危疾保單向我們提交索償、沒有正在處理的相關索償或作出相關索償。

人生大事包括：

- (i) 被保人的合法註冊婚姻；
- (ii) 被保人的親生子女出生；
- (iii) 被保人循合法途徑領養子女；
- (iv) 被保人於香港買入住宅物業；
- (v) 被保人於大學或高等教育院校（學士或學士以上學位）畢業後一（1）年內受聘全職工作。

您就每名被保人在我們發出的所有自主保定期保障系列保單只可行使此選項三（3）次。

新附約須受制於當時我們適用的規定和要求。新附約的投保額不可超逾(i) 本保單基本計劃的投保額的百分之一百(100%)或(ii) 就每名被保人在我們發出的所有自主保定期保障系列保單上限為\$ 1,500,000 港幣，以較低者為準。新附約的保費將根據新附約簽發時我們適用的保費率（此為非保證並將會依我們絕對酌情權而訂定）及被保人於新附約簽發時的年齡而訂定。新附約的最初續保年期將相等於列於保單資料頁中基本計劃的最初續保年期。

若行使此選項，您須於指定人生大事發生後的九十（90）日內向我們提出書面請求並提供以下人生大事的證明：

- (1) （就人生大事第(i)項）被保人結婚證書的核證真實副本；
- (2) （就人生大事第(ii)項）被保人子女出世紙的核證真實副本；
- (3) （就人生大事第(iii)項）被保人公約領養證書的核證真實副本；
- (4) （就人生大事第(iv)項）已於香港土地註冊處註冊的樓宇買賣合約的核證真實副本及於香港土地註冊處取得的土地查冊文件；
- (5) （就人生大事第(v)項）被保人受聘信的副本及畢業證書的核證真實副本；
- (6) 我們可合理要求索取的任何其他文件或資料。

4.5 轉換權益

受制於轉換當時我們適用的規定和程序及視乎我們於轉換當時可提供的產品選擇而定，您可在緊接被保人七十（70）歲生日前的保單週年日之前，在毋須提供可受保證明下向我們提出書面請求將本保單之全部或部份投保額轉換至一份永久性壽險計劃，惟需符合以下條件：(1)本保單維持生效及被保人在生、(2) 本保單未曾作出預支身故權益賠償、(3) 新保單的投保額不超逾本保單基本計劃的原有投保額及(4) 有關轉換符合新保單適用的規定和要求。

新保單之保費將按轉換當時我們適用之規定而釐定，惟倘本保單乃以特別條件或在增加保費之情況下簽發，新保單亦將按此等條款及細則簽發。

若只轉換部份投保額而本保單仍符合我們當時規定，包括但不限於最低投保額及保費，本保單則可繼續生效，而保費將相應調低。

4.6 不分紅

這是一份不分紅保單，不可分享我們之壽險盈餘。

5. 不保事項條款

5.1 自殺

倘被保人在保單生效日起十三 (13) 個曆月內自殺，我們的法律責任將限於已繳付予我們的總保費金額 (不附帶利息)，惟須扣除我們已付的任何保單權益及欠付我們的任何金額。此項規定不論被保人自殺時神智清醒與否皆適用。

5.2 預支身故權益的不保事項

若被保人直接或間接由下列任何原因引致非常可能於十二 (12) 個月內身故，將不獲發此預支身故權益：

- (i) 蓄意自我毀傷或企圖自殺，不論其當時神智是否清醒，或是否受藥物或酒精影響；或
- (ii) 感染人類免疫力缺乏病毒(HIV)所引致之相關疾病，包括愛滋病(AIDS)及 / 或源於 HIV 感染引發的各種突變、衍生或變異；或
- (iii) 由於服用有毒性之藥物、精神科藥物、吸毒、濫用酒精或濫用溶劑及物質而引起任何狀況，註冊專業醫生處方開列用於治療之藥物除外。

精
本
不
保

6. 索償條款

我們將向您、受益人（根據保單權益人及受益人條款）或有權提出索償之其他人士支付本保單下的權益。一經您、受益人或其他人士確認收到權益付款，即代表我們已經履行有關該項權益的義務。

若您需要在本保單下申請索償，您需要向我們提交索償表格，並向我們提供以下各項：

1. 本保單的正本；
2. 索償的一名或多名人士的在法律上有權獲付有關權益的證據；
3. 被保人證實身故日期的證據（若索償身故權益）；
4. 所有必要醫療記錄、證書，以及填妥我們要求的所有相關表格；及
5. 我們可合理要求索取的任何其他文件或資料。

您須在被保人身故之日或被保人經註冊專業醫生證明非常可能於十二（12）個月內身故之日（視何者適用而定）起的九十（90）日內通知我們。若您沒有在此限期內通知我們，我們可能會拒絕您的索償申請。我們不會承擔填寫任何表格或取得任何文件，如死亡證或其他證明書的費用。

7. 終止條款

本保單將在下列其中一個日期自動終止，以最早者為準：

1. 被保人身故之日；
2. 於終結日；
3. 您將本保單退保之日（我們將基於本公司當時的政策及程序釐定退保日）；
4. 當保費寬限期屆滿而我們仍未收到到期保費付款；
5. 當投保額因支付預支身故權益後變為零；及
6. 當全部投保額按轉換當時我們相關規定轉換至永久性壽險計劃。

精安

8. 資料披露義務

保單權益人確認，我們及 / 或我們的附屬公司有義務遵守不時頒佈和修改的各司法管轄區法律及 / 或規管要求，比如美國外國賬戶稅務合規法案，及稅務局遵循的自動交換資料框架（「自動交換資料」）（統稱「適用規定」）。此等義務包括向本地及國際有關部門提供客戶及有關人士的資訊（包括個人資訊）及 / 或證實其客戶或有關人士的身份。此外，我們在自動交換資料下的義務是：

1. 識辨非豁免「財務帳戶」的帳戶（「非豁免財務帳戶」）；
2. 識辨非豁免財務帳戶的個人持有人及非豁免財務帳戶的實體持有人作為稅務居民的司法管轄區；
3. 斷定以實體持有的非豁免財務帳戶為「被動非財務實體」之身份及識辨控權人作為稅務居民的司法管轄區；
4. 收集各當局要求關於非豁免財務帳戶的資料（「所需資料」）；及
5. 向稅務局提供所需資料。

保單權益人同意，我們有權不時根據適用規定向保單權益人要求索取及向有關當局披露關於保單權益人、受益人及本保單的各項資訊，以：

1. 促成我們向保單權益人發出本保單；
2. 根據本保單的條款向保單權益人及 / 或受益人提供可得的權益；及 / 或
3. 令本保單根據其條款保持生效。

此外，如先前（不論在申請時或任何其他時間）向我們提供有關我們在此條款下之法律義務的任何資料有任何更改，保單權益人同意在三十（30）日內向我們發出書面通知。

如保單權益人未有在我們合理要求的時期內提供此等資料，則儘管本保單有任何其他條款，我們在適用規定允許的範圍內仍有權，

1. 向有關當局報告本保單及 / 或關於保單權益人及 / 或受益人的資料；
2. 終止本保單，在扣除任何我們已支付的權益及任何欠款後，退回已繳的任何保費及已支付的任何保費徵費；或
3. 採取任何其他可能合理要求的行動，包括但不限於調整本保單下的價值、結餘、權益或權利。

在該時期屆滿前以及儘管本保單有任何其他條款，如我們根據適用規定合理要求的任何資料尚未獲提供，則我們有全權酌情決定權可暫停或延遲根據本保單進行任何交易或向保單權益人提供任何服務，包括任何權益的支付。

健康支援服務

1. 第二醫療意見服務

秉承本公司對客戶關心之承諾，若被保人的索償一經獲批後且該索償為相關的指定疾病，可透過國際 SOS 向一群美國頂尖醫療機構尋求「第二醫療意見」服務。有關指定疾病之列表的詳情，請致電國際 SOS (852) 3122 2900。

什麼是「第二醫療意見」服務？

科技日新月異，診治疾病的尖端醫療方法不斷湧現。有見及此，本公司誠意透過「國際 SOS 救援中心」，為尊貴的被保人提供第二醫療意見服務，以切合公眾尋找更合適醫療方法的訴求。

若被保人的指定疾病索償一經獲批後，便可尋求第二醫療意見服務。透過接觸一群美國頂尖醫療機構的專家，就被保人的主診醫生的診斷提供額外醫療意見，及相關治療建議以作參考。

「第二醫療意見」服務專科小組

「第二醫療意見」服務的醫療專家來自多間美國著名醫療機構，人數超過 15,000 人，其中包括以下專科單位：

- 哈佛醫學院
- 約翰·霍金斯醫院
- 麻省總醫院
- 波士頓布萊根婦女醫院
- 達那 - 法柏癌症研究治療中心
- 洛杉磯希達 - 西奈醫療中心

怎樣可以獲得「第二醫療意見」服務？

當被保人經診斷患上指定疾病時，可依照下列程序，獲得額外醫療諮詢服務。

致電「國際 SOS 救援中心」(852) 3122 2900 要求「第二醫療意見」服務。

「國際 SOS 救援中心」核實被保人身份及於 24 小時內確定情況是否合乎使用「第二醫療意見」服務。

服務程序

- 1) 收到「國際 SOS 救援中心」以傳真或電郵方式發出的「所需資料表格」。國際 SOS 會通知所需遞交的醫療文件。
- 2) 當國際 SOS 通知被保人有關醫療狀況已符合資格使用第二醫療意見服務時，被保人須填妥「所需資料表格」並連同相關的醫療文件一併遞交至「國際 SOS 救援中心」以索取第二醫療意見報告*。(以速遞或掛號形式寄出)
- 3) 當「第二醫療意見」專科小組收到相關文件後，會通知「國際 SOS 救援中心」。若需要其他文件，「第二醫療意見」專科小組會透過「國際 SOS 救援中心」聯絡被保人提供所需文件。
- 4) 經評核後，「第二醫療意見」專科小組會將額外醫療報告及建議，以傳真或電郵方式送到「國際 SOS 救援中心」，整個過程會在 3 至 5 個美國的工作天內完成，而確實的所需時間則要視乎個別報告之複雜程度而定。

- 5) 當「國際 SOS 救援中心」收到第二醫療意見報告後，會轉交給被保人及按要求轉交予其主診醫生。

如有需要，「國際 SOS 救援中心」可代為安排交通，住宿及向所提供的醫療機構登記註冊；如身體狀況需要，更可安排醫療護送。

所涉及費用將由被保人自行繳付予「國際 SOS 救援中心」。

*「第二醫療意見」報告費用為 850 美元。(有關費用將不時作出修訂。)

以上內容純屬參考，對本公司或「國際 SOS 救援中心」並不構成任何責任。

此服務現由「國際 SOS 救援中心」提供，並不保證續訂。本公司將不會就「國際 SOS 救援中心」及經該公司轉介之專業人士的行為或疏忽負上任何責任。本公司保留修改、暫停或終止第二醫療意見服務，以及隨時修訂有關條款及細則而毋須另行通知。

註：

- 1) 本公司、醫療小組、國際SOS救援中心及/或任何其附屬機構會就為您提供的服務所得的個人資料作記錄、分享、使用和歸檔。此資料亦會被用作以培訓及質量保證的用途。若您不提供相關的個人資料，可能導致該服務提供者無法提供有關的服務給您。
- 2) 第二醫療意見服務所提供給您的意見純粹為諮詢及建議性的性質，而不是一個替代的醫療服務。您和您的醫生或醫院擁有對您的醫療過程的決定權。國際SOS救援中心，及/或其附屬機構及提供醫療意見的醫療小組沒有任何權力或責任來確定支付金額、其資格、賠償處理等。

此保障 / 服務並不屬於自主保(升級版)定期保障計劃的保單條款。

享悅人生增值保障 – 標準

目錄

1. 定義詮釋.....	2
2. 一般條款.....	4
2.1 本附約	4
2.2 增加投保額	4
2.3 減低投保額	4
2.4 退保	4
2.5 誤報或不披露資料	4
3. 保費條款.....	5
3.1 保費繳付方法	5
3.2 續保	5
3.3 扣減欠付或未繳保費或保費徵費.....	5
3.4 保單恢復生效	5
4. 權益條款.....	6
4.1 身故權益	6
4.2 預支身故權益	6
4.3 失業保費豁免權益	7
4.4 轉換權益	8
4.5 不分紅	8
5. 不保事項條款.....	9
5.1 自殺	9
5.2 預支身故權益的不保事項	9
6. 索償條款.....	10
7. 終止條款.....	11

1. 定義註釋

年齡指被保人下次生日年齡，除非另外訂明。

基本保單指由我們簽發給您並隨附本附約的保單。

受益人指保單權益人指定於被保人身故時收取本附約身故權益或任何款項的人士。

批註指基本保單隨附的一份附加文件，註明我們就基本保單及 / 或本附約作出的任何調整。

終結日指緊接被保人一百（100）歲生日前之保單週年日，或基本保單的終結日，以較早者為準。

被保人指保單資料頁或任何批註中列明為「被保人」而受本附約保障的人士。

保單週年日指在基本保單生效日後及當基本保單生效期間，其後每年與保單生效日相同的日子。

保單權益人、您或您的指基本保單及本附約的擁有人。您的詳細資料列於保單資料頁或任何批註中。

保單附約簽發日指於批註內列明本附約開始生效之日，或復效日，以較遲者為準。

保單資料頁指基本保單隨附的文件。保單資料頁顯示有關基本保單的重要資料，包括保單編號、應繳保費、基本保單的權益及其他詳情。

保單年度指由基本保單生效日起計的連續十二（12）個曆月期間，及其後連續每十二（12）個曆月的期間。

註冊專業醫生指根據醫生註冊條例(香港法例第 161 章)註冊及獲發牌照的醫生或獲當地政府合法授權予提供西醫醫療服務，且為我們所接受認可的醫生。但若醫生為保單權益人、被保人、或其保險營業員、商業合夥人、僱主或僱員或親屬，則不包括在內（除非事先得到我們書面批准）。

復效日指我們批准基本保單及本附約復效申請之日。

續保年期指列於批註中的最初續保年期，或本附約續保當日至終結日之間的年期，以較短者為準。

附約指列於批註中的享悅人生增值保障。

特別條件指經您同意為本附約所訂的特別條款（如有）（包括但不限於就有關居住地、國籍或健康狀況而增加承保風險所訂的特別條款）。

投保額指於批註列明的金額，用於釐定支付本附約下的身故權益時，受益人所得到的金額。

總欠款指您就基本保單及本附約欠付我們的總額（包括任何利息），可以是任何未付保費或拖欠我們的其他款項。

我們或我們的指發出基本保單及本附約的公司，富衛人壽保險（百慕達）有限公司（於百慕達註冊成立之有限公司）。

基本保單

2. 一般條款

2.1 本附約

本附約隨附於基本保單，並為基本保單之一部分。本附約是在收妥附約保費後簽發。附約保費列明於批註內。

如無特別聲明，基本保單之條款及細則均適用於本附約。若基本保單與本附約之條款及細則有任何歧異，則以本附約為準。

2.2 增加投保額

您不可增加本附約的投保額。

2.3 減低投保額

在本附約生效及被保人在生期間，若未曾作出預支身故權益索償及本附約不在保費豁免期(如權益條款下失業保費豁免權益所述)內，您可向我們提出書面請求減低投保額（需受制於當時我們適用的規定和程序）。我們將審核您的申請，並可能於作出接納或拒絕的決定前要求您提供進一步資料。若我們批准此申請，我們將把此項變更登記在我們記錄內，而此項變更將自我們批准有關請求之日起生效。我們將會發出批註至您在我們記錄中的通訊地址。

2.4 退保

在本附約生效及被保人在生期間，您可申請將本附約退保（需受制於當時我們適用的規定和程序）。本附約並無現金價值並不會於退保時提供權益。本附約將會於我們批准有關請求之日終止。

2.5 誤報或不披露資料

我們在申請過程中使用您及被保人（如兩者為不同人士）提供的資料，包括但不限於年齡、性別及其他重大事實，來決定是否提供本附約。

倘若被保人的年齡或性別不正確，我們將根據被保人的正確年齡及 / 或性別，按照已繳保費在投保日所能購買的保額來計算任何已繳或應繳金額或累計權益，惟任何重新計算的金額將不會超過批註中指明的原有權益。

若(i) 您及/或被保人在申請過程中提供的任何資料不正確，且倘基於正確資料我們原不會簽發本附約，或 (ii) 不披露可能影響我們風險評估的任何重大事實，我們有絕對權利可取消本附約並將之視為從未生效。在此情況下，我們將退還任何已繳保費及保費徵費（不附帶利息），惟須扣除我們已支付的任何權益。我們將會發出書面取消通知至您在我們記錄中的通訊地址。

3. 保費條款

3.1 保費繳付方法

保單附約簽發日為首期保費到期日。若首期保費未於保單附約簽發日後三十 (30) 日內繳付，本附約將被自動取消並視之為從未生效。在此情況下，我們並無法律義務支付本附約下的任何權益。

其後保費須繳付至本附約的終結日。保費必須按我們與您協定的分期繳付。

任何保費均可獲我們允許自到期日起三十 (30) 日的寬限期。若此三十 (30) 日寬限期過去而我們仍未收到保費，我們將自應繳而未繳保費到期之日起終止本附約。

3.2 續保

在本附約生效及被保人在生期間，本附約於每個續保年期終結時可在毋須提供可受保證明下續保另一個續保年期。除非您在下次續保前以書面通知我們不欲續保，否則若已繳付本附約下的到期保費，本附約將依本附約的條款及細則於每個續保年期終結時被自動續保，直至本附約的終結日。續保時的保費率為非保證並將會依我們絕對酌情權根據包括但不限於被保人於續保時之年齡、本產品下所有保單之索償經驗及保單續保率等因素而訂定。惟於每個續保年期內，保費率為平衡及保證維持不變。

3.3 扣減欠付或未繳保費或保費徵費

若基本保單及 / 或本附約有任何欠付或未繳保費及 / 或保費徵費，我們將從基本保單及 / 或本附約下的任何應付權益或款項中扣減此等款項。

於支付身故權益及 / 或預支身故權益時，若您並非按年繳付保費 (例如每月繳付)，我們將從權益中扣除被保人身故或支付預支身故權益時 (視何者適用而定) 之保單年度的未繳保費之金額 (如有)。

3.4 保單恢復生效

倘本附約因未繳保費而失效，我們可能同意使本附約恢復生效 (需受制於本附約的的條款及細則及當時我們適用的規定和程序)，若您：

1. 在因未繳保費而失效之日起一 (1) 年內以書面向我們提出申請；
2. 向我們提供我們滿意之證明，證實基於我們首次簽發本附約時評估的相同因素，被保人仍然符合受保資格；及
3. 清繳所有任何未繳保費及任何欠付保費徵費，連同利息(利息的利率由我們釐定)。

我們可拒絕復效申請或調整本附約條款及細則。本附約只會從復效日起再次生效。

4. 權益條款

我們將根據本附約的權益條款、不保事項、索償條款以及條款及細則支付以下權益。

4.1 身故權益

若被保人在本附約生效期間於終結日前身故，我們將支付予受益人：

- (1) 按照基本保單隨附之批註的最新投保額；
- (2) 減基本保單及 / 或本附約下的任何總欠款。

我們用於計算以上金額的日期為被保人證實身故的日期。

4.2 預支身故權益

在本附約生效期間，如被保人經註冊專業醫生證明非常可能於十二 (12) 個月內身故，而此證明受我們接受，我們將支付預支身故權益予保單權益人，預支身故權益相等於：

- (1) 按照基本保單隨附之批註的最新投保額；
- (2) 減基本保單及 / 或本附約下的任何總欠款。

就每名被保人在所有我們發出的保單所支付的預支身故權益上限為\$16,000,000 港幣。此權益一經向保單權益人支付，本附約的投保額及保費將相應調低。

4.3 失業保費豁免權益

當本附約自保單附約簽發日起計連續生效三(3)個保單年度，若您在非自願性的情況下失業，受制於當時我們適用的規定和程序，您可申請從下次保費到期日起豁免一(1)年的保費(「保費豁免期」)。

您可於首次收到僱主給予您的被解僱或裁員通知之日起三十(30)日內連同下列證明並以我們指定的表格及提供所有所須的文件和資料向我們以書面方式提交申請：

- (1) 於您的僱傭關係終止前，根據連續性合約合法且在有薪酬下全職受僱於同一僱主至少連續十二(12)個月；及
- (2) 根據僱傭條例(香港法例第 57 章)或您工作國家的相關僱傭法例所賦予的涵義，您被裁員或停工。

任何遲交文件將不予受理，並且若您不提供所須的文件和資料，我們有權終止本權益。

您只可就本附約行使此權益一(1)次。

我們將不會批准您的申請，如：

- (1) 您是一名單獨或合夥經營業務，或單獨或與他人共同控制一間公司的自僱人士；或
- (2) 您在一間您享有經濟利益或您以任何方式與該公司或商號擁有控制權的人士有關連的公司或商號工作；或
- (3) 您接受自願離職或因紀律處分而被終止僱傭關係；或
- (4) 您是公司實體。

本附約將在保費豁免期持續生效。在保費豁免期內，您不可減低本附約之投保額。

本權益將於被保人年滿六十六(66)歲時或本附約終止時(以較早者為準)終止。

4.4 轉換權益

受制於轉換當時我們適用的規定和程序及視乎我們於轉換當時可提供的產品選擇而定，您可在緊接被保人七十（70）歲生日前的保單週年日之前，在毋須提供可受保證明下向我們提出書面請求將本附約之全部或部份投保額轉換至一份永久性壽險計劃，惟需符合以下條件：(1) 本附約維持生效及被保人在生、(2) 本附約未曾作出預支身故權益賠償、(3) 新保單的投保額不超逾本附約的原有投保額及(4) 有關轉換符合新保單適用的規定和要求。

新保單之保費將按轉換當時我們適用之規定而釐定，惟倘本附約乃以特別條件或在增加保費之情況下簽發，新保單亦將按此等條款及細則簽發。

若只轉換部份投保額而本附約仍符合我們當時規定，包括但不限於最低投保額及保費，本附約則可繼續生效，而保費將相應調低。

4.5 不分紅

這是一份不分紅附約，不可分享我們之壽險盈餘。

精安

5. 不保事項條款

5.1 自殺

倘被保人在保單附約簽發日（或復效日，以較遲者為準）起十三（13）個曆月內自殺，我們的法律責任將限於已繳付予我們的總保費金額（不附帶利息），惟須扣除我們已付的任何保單權益及欠付我們的任何金額。此項規定不論被保人自殺時神智清醒與否皆適用。

5.2 預支身故權益的不保事項

若被保人直接或間接由下列任何原因引致非常可能於十二（12）個月內身故，將不獲發此預支身故權益：

- (i) 蓄意自我毀傷或企圖自殺，不論其當時神智是否清醒，或是否受藥物或酒精影響；或
- (ii) 感染人類免疫力缺乏病毒(HIV)所引致之相關疾病，包括愛滋病(AIDS)及 / 或源於 HIV 感染引發的各種突變、衍生或變異；或
- (iii) 由於服用有毒性之藥物、精神科藥物、吸毒、濫用酒精或濫用溶劑及物質而引起任何狀況，註冊專業醫生處方開列用於治療之藥物除外。

6. 索償條款

我們將向您、受益人或有權提出索償之其他人士支付本附約下的權益。一經您、受益人或其他人士確認收到權益付款，即代表我們已經履行有關該項權益的義務。

若您需要在本附約下申請索償，您需要向我們提交索償表格，並向我們提供以下各項：

1. 基本保單及本附約保單的正本；
2. 索償的一名或多名人士的在法律上有權獲付有關權益的證據；
3. 被保人證實身故日期的證據（若索償身故權益）；
4. 所有必要醫療記錄、證書，以及填妥我們要求的所有相關表格；及
5. 我們可合理要求索取的任何其他文件或資料。

您須在被保人身故之日或被保人經註冊專業醫生證明非常可能於十二（12）個月內身故之日（視何者適用而定）起的九十（90）日內通知我們。若您沒有在此限期內通知我們，我們可能會拒絕您的索償申請。我們不會承擔填寫任何表格或取得任何文件，如死亡證或其他證明書的費用。

精安

7. 終止條款

本附約將在下列其中一個日期自動終止，以最早者為準：

1. 被保人身故之日；
2. 於終結日；
3. 您將本附約退保之日（我們將基於本公司當時的政策及程序釐定退保日）；
4. 基本保單終止之日；
5. 當保費寬限期屆滿而我們仍未收到到期保費付款；
6. 當投保額因支付預支身故權益後變為零；及
7. 當全部投保額按轉換當時我們相關規定轉換至永久性壽險計劃。

精安