

团体保险 — 医疗保障
「企业跃升易保障计划」
POWEREASY

全面保障更简易

「企业跃升易保障计划」专为雇员人数为3名或以上之中小企业而设，由网络住院、手术至附加门诊及牙科保障一应俱全。团队身体健康，生产力自然步步高升。



阅览电子版

AIA企业业务
— 您的退休金及团体保险伙伴



健康长久好生活

为迎合中小企的独特需求

我们诚献「企业跃升易保障计划」，通过全面而灵活的医疗保障，以每病症总限额赔偿多项主要网络住院及手术医疗开支。

此外，雇主可因应预算和需要，自由选择附加门诊及/或牙科保障。

本计划申请手续简便。如公司拥有8名或以上雇员，无须健康申报或医疗核保；如雇员人数为3至7名，则只需递交简单健康申报，便可获得保障。立即投保「企业跃升易保障计划」，让团队跃升，更添动力！

保障一览

产品性质	医疗保障保险计划（实报实销）	
计划类别	基本计划	
投保年龄	雇员/配偶	未婚子女
	64岁或以下	出生后2周至18岁，全日制学生可延至22岁
保障至年龄	69岁	18岁，全日制学生可延至22岁
投保资格	<ul style="list-style-type: none">参与此主要保障计划之公司，须已聘有3至50名全职雇员如雇主希望加入任何附加保障，则至少须有同一职级的3名全职雇员参加同一附加保障计划如计划包括家属保障，所有合资格之家属必须参加与其雇员相同的计划	
医疗核保	全职雇员人数3至7名的公司	全职雇员人数8名或以上的公司
	须递交健康申报并须由AIA批核	无须健康申报或医疗核保
计划选项	<ul style="list-style-type: none">计划一 — 普通房计划，100%费用赔偿计划二 — 普通房计划，80%费用赔偿计划三 — 半私家房计划，100%费用赔偿计划四 — 半私家房计划，80%费用赔偿计划五 — 标准私家房计划，100%费用赔偿计划六 — 标准私家房计划，80%费用赔偿	
主要保障	<ul style="list-style-type: none">由AIA医疗网络提供的全面住院及手术护理出院/日间手术后门诊咨询入住政府医院普通房获住院现金惠益住院现金惠益（适用于第2次索赔）其他保障包括环球紧急支援服务及中国支援卡	
附加保障	<ul style="list-style-type: none">门诊保障	<ul style="list-style-type: none">牙科保障

欲知更多详情，请细阅本产品简介的「企业跃升易保障计划」利益一览表。

✔ 为8名或以上雇员投保 乐享额外便捷

如公司雇员人数达8名或以上，申请「企业跃升易保障计划」无须健康申报或医疗核保。如公司雇员人数为3至7名，也只需简单的健康申报及经AIA批核，保障雇员从此变得简单便捷。

💰 以每病症总限额赔偿 多项主要医疗开支 涵盖多项医疗保障

有别于市场大部分套装团体医疗保险计划，「企业跃升易保障计划」以每病症总限额赔偿多项主要医疗开支，不设分项赔偿上限，让雇主、雇员更易理解其保障范围及得到所需的保障。

🛡️ 受保已存在病症 加强保障

如受保成员于「企业跃升易保障计划」已连续受保达12个月，在受保前已存在的疾病同样得到保障，为受保成员提供全面的保障。

🏥 优质医疗网络 赔偿医疗开支

我们精心挑选不同范畴的医疗机构，组成强大医疗网络，为「企业跃升易保障计划」内的受保成员提供更卓越方便的医疗服务。

住院申请、外科手术或诊断程序等均须由AIA预先核准。网络医疗机构向受保成员提供任何服务前，须取得由AIA发出的医疗批核，以确保给予受保成员有效而合适的治疗，并且让受保成员于接受治疗前更有预算，也可帮助雇主控制整体索赔开支。

计划	计划一、三、五	计划二、四、六
赔偿百分比	100%	80%
垫底费	0	0
代支服务	提供	不包括

医疗核准的批核和住院费用代支，并不保证所有住院费用受到保障，受保成员须负责支付任何超出保障范围的差额。



保障全面 赔偿多项医疗费用

如受保成员不幸住院，「企业跃升易保障计划」将提供疗程费用赔偿，包括病房及膳食费用、深切治疗费用、手术费用及特定医疗装置费用等；而出院后或日间手术后的门诊咨询及诊断测试也包括在内。

欲知更多详情，请细阅本产品简介的「企业跃升易保障计划」利益一览表。

灵活弹性 配合所需

我们深明医疗需要因人而异，因此我们提供6个为不同病房级别而设的基本保障计划，并设附加保障以供选择。若您希望提供更多保障予雇员，「企业跃升易保障计划」更可延伸至雇员家属，保障雇员及其挚爱家人安泰。

计划选项

- 计划一 — 普通房计划，100%费用赔偿
- 计划二 — 普通房计划，80%费用赔偿
- 计划三 — 半私家房计划，100%费用赔偿
- 计划四 — 半私家房计划，80%费用赔偿
- 计划五 — 标准私家房计划，100%费用赔偿
- 计划六 — 标准私家房计划，80%费用赔偿

+

附加保障

- 门诊保障
- 牙科保障

8名雇员或以上的 公司尊享：可携式 雇员自选医疗保障

如公司于投保及/或最新保单周年日时拥有8名雇员或以上，雇主可为雇员及其家属*提供可携式雇员自选医疗保障计划以供选择，雇员及其家属只需缴付相宜保费即可投保，而雇主亦毋须为此承担额外费用。

可携式雇员自选保障#与雇员现有的团体医疗保障相辅相成，即使雇员离开公司或退休，可携式保障计划亦会继续提供保障，让您的雇员与其家属加倍安心。

* 如公司为受保雇员家属提供AIA团体医疗保险计划（不包括自选家属保障）。

须视乎计划是否可供投保而定。如欲了解可携式雇员自选医疗保障的详情，请联络您的财务策划顾问或致电查询热线。





「企业跃升易保障计划」利益一览表

赔偿项目须符合「合理及惯常」的原则。详情请参阅「重要资料」下的「产品限制」第1项。

主要保障

计划	最高限额 (港元)					
	计划一	计划二	计划三	计划四	计划五	计划六
地域保障范围 第1至11项适用	香港 - 只限医疗网络服务 海外 - 非医疗网络内服务					
病房级别	普通房		半私家房		标准私家房	
每病症限额 第1至9项适用	100,000		200,000		400,000	
赔偿百分比 [^]	100%	80%	100%	80%	100%	80%
垫底费 (每病症)	0	0	0	0	0	0
I. 住院赔偿						
1. 每日病房及膳食费用赔偿						
2. 医生巡房费赔偿						
3. 专科医生费用						
4. 住院杂费赔偿 包括先进诊断扫描及基本化验						
5. 深切治疗费用赔偿						
II. 手术费用赔偿						
6. 手术惠益 包括外科手术费、麻醉师费及手术室费						
7. 日间手术惠益 包括外科手术费、麻醉师费及手术室费						
8. 医疗装置费用惠益 指定项目： 包括： i. 起搏器 ii. 经皮冠状动脉腔内成形术的支架 iii. 眼内人造晶体 iv. 人工心瓣 v. 金属或人工关节置换 vi. 人工韧带置换或植入 vii. 人工椎间盘						
III. 出院 / 日间手术后门诊咨询						
9. 出院后或日间手术后的31日内所接受之门诊咨询或诊断测试						

[^] 「垫底费」是指在我们赔偿余下的合资格费用前，受保成员必须分担的定额合资格费用。由于此计划内之所有垫底费皆为0港元，因此受保成员之可支付的赔偿将不受垫底费影响。赔偿百分比指明会由我们赔偿合资格费用的百分比。就合资格医疗费用为100,000港元，在赔偿百分比为80%下，您须负责20,000港元（即20%合资格费用）而我们会赔偿余下的80,000港元（即80%合资格费用）。

以上资料只供参考，有关保单契约条款之定义及契约条款及条件之原文及完整叙述，请参阅保单契约。公司保留权利不时修改利益一览表。

主要保障 (续)


计划	最高限额 (港元)					
	计划一	计划二	计划三	计划四	计划五	计划六
10. 入住政府医院普通房或无须收费之医院的住院现金惠益 (每日)	250	250	400	400	800	800
11. 住院现金惠益 (适用于第2次索赔) (每日)	250	250	400	400	800	800
IV. 其他保障						
12. 中国支援卡	已包括					
V. 紧急治疗费用赔偿						
如受保成员急需医疗服务而需到非医疗网络求诊，须于24小时内通知我们，我们将安排医疗网络提供相关治疗。如受保成员选择不使用医疗网络的服务，除非获得本公司另行批准，否则就该治疗所索赔的医疗服务保障将不会受理。						
环球紧急支援服务						
a. 紧急医疗运送	100%					
b. 运返遗体	100%					
c. 环球住院按金保障	高达60,000 (每一旅程)					
d. 安排一名直属家属探望 (如受保成员需连续住院超过7日) - 包括来回经济客位机票 - 住宿费	已包括 高达12,000 (每一旅程)					
e. 送返儿童回原居地 (未满18岁之儿童) (如受保成员需住院，而与受保成员同行的子女未满18岁且无人照顾) - 单程经济客位机票 - 安排专人陪同返回原居地 (如需要)	已包括 已包括					
f. 海外住院期间医疗监察及出院后的医疗护送	已包括					
g. 出院后酒店疗愈	每天高达2,000 (最多5天) (每一旅程)					
h. 24小时全球电话咨询服务	已包括					

调整基数

如受保成员于住院期间入住病房之级别较所选计划相对的病房级别高，可支付的赔偿将按以上利益一览表计算，并根据下表之「调整基数」一栏作出调整：

计划内病房级别	治疗期间病房级别	调整基数
普通房	半私家房	50%
普通房	标准私家房	25%
普通房	VIP房/豪华房/套房	0%
半私家房	标准私家房	50%
半私家房	VIP房/豪华房/套房	0%
标准私家房	VIP房/豪华房/套房	50%

附加保障

 需要注册医生签发的转介信

门诊保障	最高限额 (港元)			
	计划一	计划二	计划三	计划四
医疗机构	医疗网络	非医疗网络	非医疗网络	非医疗网络
赔偿百分比	100%	80%	80%	80%
每年总求诊次数上限 第1至5项适用	50	30	30	30
1. 普通科门诊医生咨询 • 每次求诊连药物 • 每日最多一次	受保	每次 150	每次 250	每次 350
 2. 物理治疗	受保	每次 150	每次 250	每次 350
 3. 脊骨神经治疗	不包括	每次 150	每次 250	每次 350
 4. 专科门诊医生咨询 • 每次求诊连药物 • 每日最多一次	受保	每次 300 每年10次	每次 500 每年10次	每次 700 每年10次
5. 中医保障 包括 (i) 中医治疗 (ii) 跌打、针灸及推拿	(i) 受保 (ii) 不包括	每次 150 每年10次 (i) 及 (ii) 受保	每次 250 每年10次 (i) 及 (ii) 受保	每次 350 每年10次 (i) 及 (ii) 受保
 6. X光及化验费用 (每年)	受保	1,500	3,000	5,000

牙科保障	最高限额 (港元)	
	计划一	计划二
医疗机构	非医疗网络	非医疗网络
赔偿百分比	100%	80%
1. 预防性口腔检查及洗牙 每年最多2次	每年 3,000	每年 2,000
2. 口腔X光细片检查及药物		
3. 补牙及脱牙		
4. 牙疮治疗		
5. 齿尖或齿边修复		
6. 活动假牙、牙冠与牙桥 因意外而导致		



细则

基本投保资格

雇员人数

- 公司须拥有至少3名全职雇员

雇员年龄

- 全职雇员：64岁或以下
- 65至69岁的雇员只供续保，不接受新申请。

雇员家属年龄

- 配偶：64岁或以下
- 65至69岁的配偶只供续保，不接受新申请。
- 未婚子女：出生后2周至18岁；全日制学生可延至22岁（须提供全日制教育证明）。

基本保障之参加指引

- 所有合乎资格之雇员必须参与计划。
- 所有同一职级之雇员必须参加同样的主要保障计划。
- 如该计划包括家属保障，该雇员之所有合格家属必须参加与其相同的计划。

附加保障之参加指引

- 如雇主参与附加保障，须为同一职级的至少3名全职雇员投保相同附加保障。
- 若该计划包括家属保障，该雇员之所有合格家属必须参加与其相同的计划。

不保行业/机构

此计划不接受以下行业/机构申请：

1. 非单一雇主或雇佣关系的团体
2. 合资格雇员包括季节性、非技术性、兼职或临时性质的团体
3. 个人或公司协会
4. 巴士、的士或卡车司机（不包括在中国内地驾驶的风险）
5. 建设团体
6. 工会
7. 医院/医生/护士/医疗或诊所团体
8. 政治或宗教团体
9. 运动员团体
10. 地下矿工
11. 农场经营者/农业/屠宰动物
12. 雇员租赁公司或临时雇员中介公司
13. 窗户及/或工业清洁服务
14. 温泉、土耳其浴室、按摩院、健身房、健康度假村或相似的公司
15. 剧院、游乐园、歌舞厅、桌球室、保龄球馆或运动推广人员
16. 涉及特殊危害/风险的团体
 - a) 商业航空公司人员
 - b) 核能或化学工厂
 - c) 警务人员或保安人员
 - d) 消防员
 - e) 弹药或爆炸品制造商
 - f) 军事和军事相关团体
 - g) 集体旅游团体（例如：专业运动员团体、飞机工作人员、海上作业人员、钻油台工作人员、船上工作人员、潜水员或钻探员（石油/水/地下煤矿）或地下矿工）

申请程序

请递交以下已填妥及签署之文件：

1. 申请表
2. 准受保成员资料表
3. 准受保成员之健康申报表（如公司拥有3至7名全职雇员）
4. 香港商业登记证之影印本
5. 首年保费连同保费征费之支票，抬头为「友邦保险（国际）有限公司」



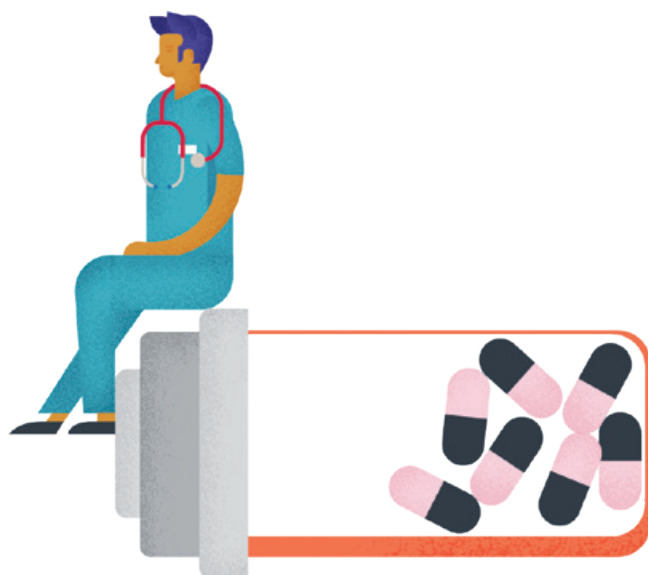
如公司拥有3至7名全职雇员，我们会为每名准受保成员进行简单医疗核保。在进行医疗核保期间，准受保成员或会被要求提供更多资料（如医疗报告）。



保单将于最少3名受保雇员通过医疗核保当日，或按保单持有人指定之日期生效，以时间较后者为准。（如部分雇员未能通过医疗核保，您有权于我们送出保单或发出可领取保单通知书给您或我们的代表后起计31日内（以较先者为准），以书面通知我们取消保单。）



我们的营业代表将会向成功申请之投保公司交予团体保单。





重要资料

1. 此产品简介并不包含保单的完整条款，并非及不构成保险契约的一部分，是为提供本产品主要特点概览而设。本计划的精确条款及条件刊载于保单契约。有关此计划条款的定义、契约条款及条件之完整叙述，请参阅保单契约。如欲在投保前参阅保险合约之样本，您可向AIA索取。此产品简介应与包括本产品附加资料及重要考虑因素的说明文件（如有）及有关的市场推广资料一并阅览。此外，请详阅相关的产品资料，并在需要时咨询独立的专业意见。
2. 本计划为保险计划，并不包括任何储蓄成分。所有缴付的保费都用作提供保险及相关开支的用途。
3. 受保成员是指受保雇员及其受保家属（如适用）。
4. 如计划已包括家属保障，则此产品简介内提及的雇员保障，同样适用于雇员家属。

主要产品风险

1. 您须于每年续保时为此计划缴付保费。
2. 如以下情况发生，受保成员将失去保障：
 - 受保成员身故。
3. 您可以书面形式通知本公司申请终止您的保单。另外，如以下其中一项情况发生，我们将会终止您的保单，所有受保成员将失去保障：
 - 于保费到期日后31日内仍未缴交保费；
 - 受保全职雇员人数少于3名；
 - 公司的商业类别变更为我们须停止提供保障的类别。有关不保行业/机构的最新列表，请浏览我们的网站 aia.com.hk；或
 - 公司提供受保成员的错误资料，或未能披露受保成员的重要资料。
4. 如受保成员不再于香港定居，受保成员可能失去保障。
5. 如公司不再于香港营运，我们保留权利终止您的保单，所有受保成员将失去保障。
6. 续保情况将根据我们是否仍然为所有现有保单继续提供该计划而定。
7. 此计划由我们承保，因此您受我们的信贷风险所影响。若我们无法按保单的承诺履行其财务责任，受保成员可能损失其保障而您也可能损失保单年度余下已缴的保费及保费征费。
8. 通胀会导致未来医疗费用增加。因此，本计划的赔偿金额以及未来保费率都有可能受调整，以反映通胀。

主要不保事项

在此计划内，我们并不会承保因以下情况而引致的赔偿：

1. 任何不属受保成员计划下之保障，或有关费用超过利益一览表内之指定保障限额。
2. 受保成员于保障生效日前12个月内已出现症状或已接受的治疗、诊断、咨询或处方药物等已存在状况，除非该受此等状况影响之受保成员已在此保障连续受保12个月。
3. 心理、情绪、精神或行为之调查和治疗；酗酒或药物成瘾；休养或疗养护理；选择性治疗；蓄意自残身体（不论精神状况正常或失常）。
4. 直接或间接由战争引致的受伤（无论宣战与否）。
5. 特别护理；不附属于实际疾病或受伤，或并非医疗需要的一切身体或医疗检查或测试；免疫注射、疫苗注射或接种。
6. 购买或使用特别支架、任何器具、设备或义肢装置、任何植入物、隐形眼镜、眼镜、助听器或同等作用的装置及非医疗服务如电视，电话等。
7. 任何牙科（除非已受保于附加保障）或眼科检查/治疗、矫正眼屈光之外科手术、美容或整容手术（除非有关手术是以作矫治因意外造成的受保身体伤害）。
8. 任何在受保成员17岁前已出现的病征或症状或被诊断的先天性疾病所引致之检查、治疗或外科手术。
9. 避孕、不育之求诊或治疗、基因检测或咨询、因怀孕、分娩或流产而接受之治疗。
10. 非医疗所需之治疗。
11. 实验性、研究性或未经证实的治疗（除非已获本公司核准）。
12. 戒烟疗程及治疗尼古丁上瘾之服务及物品。
13. 与受保成员或受保成员之家庭成员包括配偶、兄弟、姐妹、父母或子女拥有相同合法地址之医生或中医（无论是合法注册与否）所提供的服务；本公司之财务策划顾问所提供之服务。
14. 中医治疗，即中药治疗、跌打、针灸及推拿（除非已受保于附加保障）、催眠治疗、按摩疗法、香薰疗法及其他另类疗法。
15. 临床家庭护理、任何监护治理、日间照顾、善终服务、私人护理、暂托服务（除非已获本公司预先核准）。
16. 其他教育服务如语音改良、糖尿病讲座及营养治疗，或支援小组治疗。
17. 任何直接或间接因艾滋病（AIDS）或人体免疫力缺乏病毒（HIV）而引致之赔偿。

上列事项仅属医疗保障之不保事项，只供参考。有关不保事项之完整叙述及详细资料，请参阅保单契约。

由2018年1月1日起，所有保单持有人均需向保险业监管局为其新续发及现行香港保单缴付的每笔保费缴交征费。有关保费征费详情，请浏览我们的网站www.aia.com.hk/useful-information-ia-sc或保险业监管局网站www.ia.org.hk。

保费调整及产品内容改动

1. 保费调整

为了持续向您提供保障，我们会每年复核您计划下的保费。如有需要，我们会于保单年度结束时作出相应调整。我们在复核时会考虑的因素包括但不限于：

- 此计划下所有保单的理赔成本及来年的预期理赔支出(反映医疗趋势、医疗成本通胀和产品内容改动所带来的影响)；
- 与保单直接有关的支出及分配至此产品的间接开支。

2. 产品内容改动

我们保留每年更改利益、条款及细则及/或产品内容之权利，以配合医疗科技的进步，持续为您提供保障。

如有任何更改，我们会在续保或保单年度终结前以书面通知保单持有人。

产品限制

1. 我们只会根据「合理及惯常」的原则，为受保成员所需支付的费用及开支作出赔偿。

「合理及惯常」是指：

- 医疗服务、诊断及/或治疗乃为「医疗所需」并符合良好医疗惯例标准；
- 所需要的医疗服务费用及住院时间不超过当地提供类似治疗的一般服务标准；及
- 不包括任何因为有保险才会衍生的费用。

「医疗所需」是指医疗服务、诊断及/或治疗：

- 为满足受保成员的基本健康需要而必须进行；
- 为符合确诊病症的治疗方案；
- 在最具成本效益的情况与适当的环境下进行，并符合所展示的医疗价值；及
- 非为受保成员或其医生提供方便而进行。

实验性、普查及属预防性质的服务或物品并不视作「医疗所需」。若任何住院/医疗收费并非「合理及惯常」收费，我们有权调整任何或所有就该等收费应支付的利益。

2. 「调整基数」是指当受保成员于住院期间入住病房之级别较所选计划相对的病房级别高，我们在计算可支付的赔偿时，将按利益一览表计算，并因应「调整基数」作出调整。详情请参阅本产品简介的「调整基数」。
3. 如合资格费用已获任何法律，或由任何政府、雇主、第三方或我们所提供的医疗或保险计划赔偿，该费用将不会于此计划下作出赔偿。
4. 医疗网络服务由网络医生提供。对于网络医生在提供医疗网络服务中的任何行为或疏忽，AIA 概不负责。AIA 保留修改、暂停或终止服务的权利，恕不另行通知。
5. 环球紧急支援服务（24小时全球电话咨询不在限）及中国支援卡只在旅程中提供，此等服务为额外保障及由第三方公司提供。AIA概不负责或承担因任何医疗行为、疏忽或遗漏的责任。AIA保留修改、暂停或终止该等服务的权利，恕不另行通知。
6. 所有保险申请以AIA的核保及接纳为准。AIA保留批核任何保单申请的最终权利。AIA如拒绝接受保单申请，将会无息退还客户所缴付实际保费及保费征费款额。

索赔过程

如要索赔，受保成员须于受保事故发生后90日内向我们提出书面通知。所需的赔偿申请表可于我们的网页：aia.com.hk下载或向财务策划顾问索取。如欲知更多有关索赔事宜，可浏览本公司网页www.aia.com.hk内的索赔专区。

取消投保权益

您有权以不少于31日前的书面通知予我们取消此保单，惟这样会导致受保成员损失其保障而您也损失保单年度余下已缴的保费及保费征费。我们也保留权利于续保时以不少于31日前的书面通知予您取消此保单。

请即联络您的财务策划顾问或致电我们了解详情

香港 ☎ (852) 2232 8118

✉ hk.cs.enquiry@aia.com

🏠 aia.com.hk



AIA Hong Kong and Macau



AIA_HK_MACAU



保险业监管局保费征费详情

保险业监管局向保单持有人收取保费征费（由2018年1月1日起生效）

背景

保险业监管局（「保监局」）已于2017年6月26日起取代保险业监理处规管保险公司。于新监管制度下，配合《保险业（征费）令》（「征费令」）和《保险业（征费）规例》（「征费规例」）刊登宪报，所有新缮发或现行生效之香港保单，需于2018年1月1日起缴付保费征费。

保费征费法定要求

- 所有现行生效之保单，保单周年日为2018年1月1日或之后均需缴交保费征费。
- 应缴保费征费是根据保费的百分比计算，并由保单持有人于缴交保费时一并支付。按征费令，保费征费将以每一保单周年计算，保费征费率及最高保费征费金额列于下表。

保单生效日或保单周年日	征费率	最高保费征费（港元）	
		一般业务*	长期业务#
由2018年1月1日至2019年3月31日（包括首尾两日）	0.04%	2,000	40
由2019年4月1日至2020年3月31日（包括首尾两日）	0.06%	3,000	60
由2020年4月1日至2021年3月31日（包括首尾两日）	0.085%	4,250	85
由2021年4月1日起（包括该日）	0.1%	5,000	100

* 团体医疗保单及附有疾病保障的团体人寿保单之最高保费征费以「一般业务」类别为上限。

纯团体人寿保单及附有意外死亡及伤残保障的团体人寿保单之最高保费征费以「长期业务」类别为上限。

- 根据保单生效日或周年日，不同的保费征费率及最高保费征费将会被采用。所指定的保费征费将随年度改变。
- 实则的保费征费金额将取决于最终之保单生效日和保费金额。最终金额将会在保费征费账单中注明。

如欲了解更多保费征费资讯，请浏览我们的网站：www.aia.com.hk或保险业监管局网站：www.ia.org.hk。

