

中银家全保医疗计划

周全保障 共享互保优势 安逸生活每一刻

爱护家人的您，可否想过怎样的医疗保险才能照顾一家的医疗保障需要？中银集团保险有限公司（「中银集团保险」）诚意献上「中银家全保医疗计划」（「本计划」），本计划为个人偿款住院保险产品，为您及家人提供周全的住院及手术保障，并提供自选「家全互保附加医疗保障」¹，您及家人可以一同投保，家庭²保障额便可互相通用，让您从容应付突如其来的医疗开支。此外，本计划亦提供「额外严重疾病保障」、「免费新生婴儿及妊娠保障」及自选「升级保障」³，保障更全面，让您安心无忧。

产品特点：

1. 自选「家全互保附加医疗保障」¹「每年最高共用赔偿额」⁴高达港币 60 万元
除投保基本保障外，您及家人一同投保自选「家全互保附加医疗保障」¹，家庭²共用保额可高达港币 60 万元，万一遇上预计不到的医疗开支时，保障额可灵活互用，让您及家人更有预算。家庭²共用保额的特点是不会影响个人基本保障，家人可共享互保优势，同时不失个人医疗保障。

「每年最高共用赔偿额」⁴

受保人数	以港币计
1 名	15 万元
2 名	30 万元
3 名	45 万元
4 名或以上	60 万元

注：每名 76 岁或以上的受保人可用的「每年最高共用赔偿额」⁴，最高为港币 15 万元。

2. 提供自付额选择 支付保费更轻松

即使您已有雇主提供的医疗保障，保障额可能并不足够；如遇上需要转工或退休时，便会顿失保障。因此除了公司的团体医疗计划外，您更需要一个持续的医疗保障计划，以应付突如其来的医疗开支。本计划提供自选自付额选择，让您可节省保费之余又多一重医疗保障作后盾。

3. 全面医疗保障

除一般住院及手术费用外，本计划亦提供在诊所或医院进行日症手术⁵、入院前及出院后门诊费、精神疾病治疗及医疗装置等保障。

4. 严重疾病⁶可获额外保障

若投保人患上指定严重疾病⁶，可获港币 5 万元额外保障。

5. 自选「升级保障」³倍增安心

本计划特别提供自选「升级保障」³，可提升「化疗/电疗/肾透析治疗」和「医疗装置」的赔偿额，以应付日益高昂的医疗费用。

6. 全新「香港公立医院保障」

公营医疗服务资源有限，有部分医疗安排或需要额外收费，为让您能得到充分保障，本计划特设「香港公立医院保障」，包括现金津贴、转介检查及药物处方赔偿，在您面对有关额外支出时，亦能得到全面保障。

7. 免费新生儿保障⁷及妊娠保障

如父母同时受保于本计划，新生儿可由出生后第 15 日起至当年保单到期日，免费获享基本保障及自选保障「家全互保附加医疗保障」¹(如适用)。另外，如投保人因怀孕而引致的妊娠并发症⁸亦可获得保障。

8. 宠物托管保障⁹

如投保人因病或意外入院以至无法照顾心爱的宠物，本计划亦可贴心为您支付有关宠物托管的费用，让您安心接受治疗。

9. 全球支援服务及健康检查¹⁰

(i) 24 小时全球紧急支援服务¹¹：本计划提供 24 小时全球紧急支援服务¹¹。此外，若您身处海外并须紧急入院，可获高达港币 4 万元的住院按金保证。

(ii) 免费健康检查¹⁰：每名受保人可在首个保单年度获享基本健康检查¹⁰乙次，其后连续受保的每两个保单年度可获享为男性、女性或儿童而设的特选体检服务乙次，贴心关怀您的健康。

(iii) 网上支援服务：您可随时随地透过中银集团保险网页计算身体质量指数、查阅索偿申请进度及纪录、下载保单文件及索偿表格等。

10. 不设等候期

投保一经批核，保障即时生效（「新生儿保障」⁷、「妊娠保障」、「已存在的病状」内指定疾病及其他不保事项¹²除外）。

11. 保证终生续保¹³

本计划的保障期为一年，并每年续保。保单生效后，不论投保人的健康状况改变或索赔纪录有所更新，均保证终生续保¹³至 100 岁。

12. 家庭²保费折扣优惠

与家人同时投保，受保人数愈多，家庭²保费折扣优惠愈高，最高可获 75 折保费优惠。

受保人数	家庭 ² 保费折扣
2 名	9 折
3 名	8 折
4 名或以上	75 折

所有受保人于同一保单内所投保的保障必需相同(自选保障 C - 「升级保障」³除外)。

13. 无索偿续保折扣优惠

每名受保人如连续 3 个保单年度或以上在本计划没有任何索偿纪录，下一个保单年度可享 85 折续保保费折扣优惠。

赔偿限额表

保障项目及承保范围		最高赔偿额(以港币计)(以每名受保人计算)		
自选自付额(每项伤病)		P1	P2	P3
		0 元	15,000 元	30,000 元
住房等级限制		大房 (如受保人入住半私家房所有赔偿将下调至 50% / 入住私家房所有赔偿将下调至 25%)		
第 1 项 - 基本保障 (以每项伤病计算)				
A 住院及手术保障				
1	住院膳宿费	每日 900 元 (最多 100 日)		
2	医生巡房费	每日 900 元 (最多 100 日)		
3	医院服务费	18,000 元		
4	外科手术费(按手术分类表赔付)			
	复杂	48,000 元		
	大型	28,000 元		
	中型	12,500 元		
	小型	5,500 元		
5	手术室费			
	复杂	14,400 元		
	大型	8,400 元		
	中型	3,750 元		
	小型	1,650 元		
6	麻醉师费			
	复杂	14,400 元		

	大型	8,400 元
	中型	3,750 元
	小型	1,650 元
7	专科医生费 (在住院期间接受专科服务, 须有主 诊注册西医发出的转介信, 且发出日期与有关病 症的诊治日期不得相隔超过 6 个月)	4,000 元
8	深切治疗费 (因感染传染病而遭政府机关强制性 隔离及入院接受深切治疗, 深切治疗的最高赔偿 额将自动提升一倍)	20,000 元
9	住院加床费 (陪伴受保子女住院)	每日 500 元 (最多 100 日)
10	精神疾病治疗	10,000 元
11	医疗装置 (只适用于香港境内) 指定项目 ¹⁴	10,000 元
12	化疗/电疗/肾透析治疗 (只适用于香港境内)	50,000 元
13	香港公立医院保障 (以下(b)及(c)项如非在香港公立医院安排下提供, 则需提供香港公立医院发出的证明文件)	
	(a)香港公立医院特别现金津贴	每日 500 元 (最多 40 日)
	(b)病理学费、X 光检查费、化验费及先进扫描 (磁力共振造影、电脑断层扫描、正电子扫描)	20,000 元
	(c)药物处方 (每日限 1 次及每项伤病最多 6 次)	每次 1,000 元 (出院后 6 星期内)
	第 13(a)至(c)项合共最高赔付额上限 (其他合理医疗费用可于其他项目索偿)	20,000 元
14	额外严重疾病保障	
	保障癌症、心肌疾病、昏迷、冠状动脉搭桥移植 手术、心瓣置换、肾衰竭、肝衰竭、严重烧伤、 中风、结核病的治疗(只适用于基本保障「住院及 手术保障」A3 至 A8 项的赔偿额耗尽后才开始赔 偿)	50,000 元
15	免费新生儿保障 ⁷ 及妊娠保障	
	(a) 新生儿保障 ⁷ (1 年等候期)	新生儿可由出生后第 15 日起至当年保单到期日, 免费获基 本保障(A)及自选保障(B)(如适用) (父母 2 人需同时投保)
	(b) 妊娠并发症 ⁸ (1 年等候期)	50,000 元
16	入院前及出院后保障	
	(a)入院前门诊费	1,000 元 (入院前起计 30 日内)
	(b)出院后覆诊费	2,000 元 (出院后 6 星期内)
	(c)出院后中医覆诊费 (手术后接受合资格中医治 疗, 每日限 1 次, 每项伤病最多 5 次)	每日 150 元 (出院后 6 星期内)
	(d)出院后家居看护费(只适用于香港境内)	每日 400 元 (最多 100 日)(出院后 60 日内)

17	特别保障					
	(a)宠物托管保障 ⁹ (只适用于香港境内)	猫或狗只入住香港的宠物酒店每日最高 600 元，最多 5 日 (由受保人住院期间至出院后 7 日内使用)				
	(b)意外紧急门诊费	2,500 元				
	(c)进补现金津贴	每日 250 元，最多 5 日 (由接受手术及住院的第 8 日起计)				
	(d)意外身故恩恤金 (因意外住院期间身故)	8,000 元				
每保单年度每名 76 岁或以上的受保人于以上基本保障项目 A 的每年最高赔偿总额		400,000 元				
18	免费服务					
	(a) 24 小时全球紧急支援服务 ¹¹ (如身处海外并须紧急入院，可获享高达 4 万元的住院按金保证)	详情请参阅保单				
	(b) 免费健康检查 ¹⁰ ：每名受保人可在首个保单年度获基本健康检查乙次及其后连续受保的每两个保单年度可获为男性、女性或儿童而设的特选体检服务乙次	详情请浏览中银集团保险网页 (http://www.bocgins.com)				
第 2 项 - 自选保障						
B 家全互保附加医疗保障 ¹ (以每保单年度计算)						
适用于基本保障「住院及手术保障」A3 至 A8 及/或 A14 项(如适用)赔偿耗尽后才开始赔偿 (赔偿额以百分比计算)。只适用于香港境内，但因意外或紧急情况下，此保障可扩展至全球			P1	P2	P3	
		赔偿率	100%	90%	80%	
		受保人如向其他有效住院及手术保险单索偿后，其未能获得赔偿的合资格医疗费用，于本保障项目下申请索偿，此项目保障之赔偿率可提升至 100%				
「每年最高共用赔偿额」 ⁴		1 名受保人 150,000 元				
		2 名受保人 300,000 元				
		3 名受保人 450,000 元				
		4 名受保人或以上 600,000 元				
每名 76 岁或以上的受保人可用的「每年最高共用赔偿额」 ⁴ 上限		150,000 元				
C 升级保障 ³ (以每项伤病计算，只适用于香港境内)		C1		C2		
1	医疗装置 (此项保障之最高赔偿额将取代基本保障 A11 的医疗装置赔偿)					
	(a)指定项目 ¹⁴					
	(b)非指定项目					
	(a)指定项目 ¹⁴ 和(b)非指定项目合共最高赔偿额					

2	化疗/电疗/肾透析治疗 (此项保障之最高赔偿额将取代基本保障 A12 的 化疗/电疗/肾透析治疗赔偿)	250,000 元	500,000 元
---	---	-----------	-----------

注意事项

- 1 所有费用必须在合理惯常的情况内。
- 2 处理索偿时，合资格的索偿金额先扣除自付额(如有)后，方提供赔偿。自付额以每项伤病计算。
- 3.如受保人住院时并非入住大房，以上各项保障额(门诊手术除外)，将因应升级住房而作调整：入住半私家房将下调至 50% /入住私家房将下调至 25%。如入住私家房以上的级别则不受保障。
4. 每名受保人于基本保障(A)及自选保障(C)的赔偿限额以每伤病计算。
5. 每名受保人于自选保障(B)的赔偿受限于 (1)有关伤病费用须在该保单年度于基本保障 A3 至 A8 项及/或 A14 项(如适用)已作赔偿并耗尽后才开始赔偿 及 (2)该保单年度「每年最高共用赔偿额」⁴余额。

全年保费表

基本保障

A 住院及手术保障 (以港币计)

年龄组别	自付额(每项伤病)		
	P1 (0 元)	P2 (15,000 元)	P3 (30,000 元)
15 日 - 4 岁	1,973 元	1,618 元	1,420 元
5 - 18 岁	1,886 元	1,509 元	1,320 元
19 - 25 岁	1,612 元	1,289 元	1,128 元
26 - 30 岁	1,799 元	1,439 元	1,259 元
31 - 35 岁	2,112 元	1,690 元	1,479 元
36 - 40 岁	2,518 元	2,014 元	1,762 元
41 - 45 岁	3,075 元	2,460 元	2,153 元
46 - 50 岁	3,828 元	3,253 元	2,871 元
51 - 55 岁	4,697 元	3,992 元	3,522 元
56 - 60 岁	6,390 元	5,431 元	4,792 元
61 - 65 岁	9,823 元	8,350 元	7,367 元
66 - 70 岁	13,629 元	12,130 元	10,767 元
71 - 75 岁*	17,854 元	15,890 元	14,105 元
76 - 100 岁*	19,329 元	17,203 元	15,270 元

*只限续保

自选保障

B 家全互保附加医疗保障¹(以港币计)

年龄组别	按基本保障之保费的百分比计算
15 日 - 50 岁	35%
51 - 70 岁	45%
71-75 岁*	
76-100 岁*#	30%

*只限续保

#每名 76 岁或以上的受保人可用的「每年最高共用赔偿额」⁴最高为港币 15 万元。

C 升级保障³(以港币计)

年龄组别	按基本保障之保费的百分比计算	
	C1	C2
15 日-50 岁	20%	35%
51-70 岁	30%	50%
71-100 岁 [^]	40%	-

*只限续保

[^]投保「升级保障」³「C2 计划」的投保人，于 71 岁起续保时，有关保障将自动调整至「C1 计划」。

投保个案范例

	陈先生 34 岁	陈太 29 岁	儿子 5 岁	母亲 60 岁
项目 A 「住院及手术保障」	基本保障 (个人)	基本保障 (个人)	基本保障 (个人)	基本保障 (个人)
项目 B 「家全互保附加 医疗保障」 ¹	家庭保障额: 港币 60 万元 (共用)			
项目 C 「升级保障」 ³		保障额: 港币 35 万元 (个人)		保障额: 港币 35 万元 (个人)

陈先生、陈太、儿子及母亲陈老太一同投保「中银家全保医疗计划」。他们除选择项目 A「住院及手术保障」外，亦选择自选项目 B「家全互保附加医疗保障」¹(全家可获港币 60 万元之共用保障额)。陈先生同时为太太及母亲选择自选项目 C「升级保障」³的 C1 以提升保障。由于陈先生受雇的公司已为他提供医疗保障，他选择港币 1.5 万元的自付额计划 P2 以享较便宜的保费。另外，4 名家人一同投保可获 75 折优惠。陈先生及其家人所需缴付的保费如下：

	陈先生 34 岁	陈太 29 岁	儿子 5 岁	母亲 60 岁	各项保费 (以港币计)
项目 A 「住院及手术保障」:	1,690 元+	1,439 元+	1,509 元+	5,431 元	=10,069 元
项目 B 「家全互保附加 医疗保障」 ¹ :	591 元+	503 元+	528 元+	2,443 元	=4,065 元
项目 C 「升级保障」 ³ :		287 元+		1,629 元	=1,916 元

总保费: 港币 16,050 元

折扣后总保费: 港币 12,038 元 (共节省港币 4,012 元)

平均每人保费: 港币 3,010 元

保单审阅期及自动续保服务

- **15 日保单审阅期**

若投保申请获即时批核且各项保障已确认生效，中银集团保险将在收到投保申请书及相关文件后约 10 个工作日内缮发您的保单。在确认保障生效起计的 15 日内(「保单审阅期」)，您可在中银集团保险网页(<http://www.bocgins.com>)下载保单文件及主要不受保项目。若保障项目未能符合您的需要，您可于保单审阅期内以书面方式通知中银集团保险终止保单(若已收到保单文件，须将其送回中银集团保险)。如投保人在保单审阅期内未有提出任何索偿要求，所有已缴付的保费将获全数退还。

- **自动续保服务**

在每个保单年度的期满前，您将接获中银集团保险有关续保条款的续保通知书，您只需缴交下一个保单年度所需的保费，您的保单便可自动续保。除非另有指示，否则续保保费将以投保人于投保书内选择的缴付方式扣账。

修改、终止及赔偿

- **保费、条款及最高赔偿额设定**

保费、条款及最高赔偿额是按照投保人选择的计划、投保时的健康状况及其受保时的年龄而定。当投保人于续保时将按已事先设定的年龄组别逐渐增加保费。投保人的保单生效后中银集团保险不会因投保人的健康或索赔情况而额外收费或附加条款，**但中银集团保险将保留对所有「中银家全保医疗计划」保单在每个续保年度为计划按同一类别保单作出调整标准保费及/或不时更改条款及赔偿限额的权利。**

- **更改保障计划**

投保人可于每保单年度期满前 30 天以书面方式向中银集团保险作出申请。中银集团保险批核后，新计划及新收费将会在新的保单年度的首日生效。

- **终止保单及退费**

投保人可于每保单年度期满前 30 天以书面方式向中银集团保险申请终止保单或其中个别受保人的保障，批核后，生效日期为该保单年度期满后翌日。如投保人于保险期内终止保单或其中个别受保人的保障，保费将不获退回，而投保人亦须缴付全年保费的 100%。

- **赔偿**

若要提出索偿，投保人应尽快以书面形式连同相关证明文件递交至中银集团保险以办理有关手续。中银集团保险将在收妥所需索偿证明文件后的 10 个工作日内将赔款及理赔通知书送交投保人。

注

1. 「家全互保附加医疗保障」只适用于所有受保人一同投保。
2. 家庭是指投保人及/或其父母、合法配偶、合法配偶父母、子女。子女是指投保人的合法子女，包括继子女、领养子女、或监护儿童。
3. 自选「升级保障」只适用于香港境内的治疗。有关的保障项目及最高赔偿额将取代基本保障的 A11「医疗装置」及 A12「化疗/电疗/肾透析治疗」。

4. 「每年最高共用赔偿额」即指基本保障「住院及手术保障」的 A3 至 A8 项及/或 A14 项(如适用)于该保单年度内已作赔偿并耗尽后，保单内所有受保人于自选保障 B 内可享的每年最高共用赔偿总额，其赔偿额将载于保单承保表内。每名 76 岁或以上的受保人可占用的「每年最高共用赔偿额」上限为港币 15 万元。
5. 获中银集团保险分类为合格的日症手术及诊所手术，可于「住院及手术保障」及「家全互保附加医疗保障」¹项目下赔偿。「日症手术」包括任何无须住院但在医院进行的手术及在诊所进行的手术。
6. 额外严重疾病指癌症、心肌疾病、昏迷、冠状动脉搭桥移植手术、心瓣置换、肾衰竭、肝衰竭、严重烧伤、中风及结核病。
7. 新生儿保障需父母均受保于本计划，及获中银集团保险核保后方为生效，保障由婴儿出生后第 15 日起至当年保单到期日为限，其后每年自动续保时将收取相关保费，不作另行通知。如受保人于保单生效后首 1 年内怀孕或分娩，此保障恕不适用。
8. 妊娠并发症只限于急性肾炎、肾病、心代偿失调、流产、异位妊娠、产褥感染、子痫、妊娠毒血症及严重程度相若而需要住院的类似医学及外科状况。如受保人于保单生效后首 1 年内怀孕或分娩，此保障恕不适用。
9. 「宠物托管保障」只适用于香港境内的猫或狗托管服务，保障适用于受保人住院不少于连续 48 小时(因身体受伤)或不少于连续 5 日(因疾病)，而在住院期间至出院后的 7 日内所进行宠物托管的费用，在受保人提供符合保障要求的证明及/或服务正本收据后，可获有关保障赔偿。
10. 健康检查项目以服务供应商的资料为准，如有修改不作另行通知。而健康检查服务将在中银集团保险指定的诊所或医疗中心进行，中银集团保险对相关诊所或医疗中心的服务或任何疏忽概不承担任何责任。
11. 24 小时全球紧急支援服务(详情请参阅保单)由中银集团保险指定的服务供应商提供。有关的转介服务，实际费用需由受保人支付。中银集团保险对相关医疗服务供应商的服务或任何疏忽概不承担任何责任。
12. 有关「已存在的病状」及其他不保事项，请参阅保单。
13. 本计划保证终身续保至 100 岁，而中银集团保险保留对所有「中银家全保医疗计划」保单作核保、修改条款及/或调整保费及最高赔偿额的权利。
14. 指定项目包括起搏器、经皮冠状动脉腔内成形术的支架、眼内人造晶体、人工心瓣、关节置换术的金属或人工关节、置换或植入于关节的人工韧带及人工椎间盘。

投保注意事项

1. 投保人于投保时其年龄必须为 18 岁或以上。
2. 受保人于投保时其年龄必须介乎 15 日至 70 岁(首尾包括在内)。
3. 如子女年龄介乎 15 日至 5 岁必须连同成人一同投保。
4. 投保人及受保人必须持有有效的身份证明文件(中国、中国香港、中国澳门及中国台湾，方可投保本计划。
5. 受保人须投保基本保障，方可投保附加自选保障，所有受保人于同一保单的自付额选择必须相同。

6. 自选「自付额」适用于整个计划，每宗伤病的合资格索偿在扣除相关自付额后方提供赔偿。
7. 如投保「升级保障」³「C2 计划」的投保人，于 71 岁起续保时，有关保障将自动调整至「C1 计划」。
8. 保障地域：
- (1) A 「住院及手术」保障
- 只适用于香港境内的保障，包括 A11「医疗装置」、A12「化疗/电疗/肾透析治疗」、A13「香港公立医院保障」、A16(d)「出院后家居看护费」、A17(a)「宠物托管保障」⁹。
 - 其他保障项目则适用于全球。
- (2) B 「家全互保附加医疗保障」¹，只适用于香港境内，但因意外或紧急情况下，此保障可扩展至全球。
- (3) C 「升级保障」³只适用于香港境内。
9. 中银集团保险保留对所有「中银家全保医疗计划」保单在每个续保年度为计划按同一类别保单作出调整标准保费及/或不时更改条款及赔偿限额的权利。
10. 本计划只会根据以下原则，为投保人所需支付的费用作出赔偿：
- 合理惯常：**意指收费不超过同等经验或资历人士在相类似情况及地方下提供服务所收取的平均合理费用；有关物料或服务不超过在同一类别及相同质素及经济因素考虑及地方下所需的物料或服务所收取的平均合理费用。
- 必要的医疗：**是按照一般公认的医疗标准，就诊断或治疗相关伤病接受医疗服务的需要，而医疗服务主要必须符合需要注册医生的专业知识或转介；符合该伤病的诊断及治疗所需。
- 自付额：**意指本保单适用的每项伤病自付额，将由保单持有人承担，并在承保表或随后批单内注明。
- 重复投保：**若投保人投保多于一份相同保险，中银集团保险将视投保人受其中最高保障额的保单所保障。如各保单的保障额相同，中银集团保险将视投保人受最先发出之保单所保障。中银集团保险将向投保人或其代表人发还重复支付的保费，而重复投保的保单则由生效日开始作废。
11. 终止保单：
- 保单将在以下情况时自动终止，以最先者为准：
- 若投保人在任何时候未能履行本保单的条款或未能本着绝对真诚行事；或
 - 本保单将于投保人身故时终止。保单内任何投保人身故，该投保人的保障将立即终止但保单内的其他投保人将不受影响；或
 - 若从投保人指定的账户扣除的一期或以上保费已付讫，其后若未能支付任何保费，则本保单所载保险将于该应付的保单期满日终止。中银集团保险将收取该保单年度之年缴保费全数，而所有已缴的保费不获退还。
12. 本计划资料并不包含保单的完整条款，而有关完整条款载于保单文件中。

主要不保事项 (查询详情, 请参阅保单)

任何先天性疾病、受保前已潜伏或存在的病状(包括在保障生效的首年及首6个月内患上的指定疾病); 例行身体检查、牙科治疗、视力测试; 美容或整形手术、怀孕或生育(除非包括在妊娠并发症⁸保障范围以内)、不育治疗; 爱滋病、与人体免疫力缺乏病毒有关的疾病或受伤; 酗酒、神经错乱、吸毒、性病、刑事罪行、战争、罢工、暴乱、恐怖主义活动、职业性运动或高风险活动; 所有纯粹因检验(如电脑扫描、X光检查、化验等)及/或物理治疗, 或并没有医生证明该检验及/或物理治疗是与入院治疗相关而导致的住院费用; 于任何旅程中发生的疾病或受伤因不依医生指示, 或为移民、留学, 或为于香港境外接受任何医疗意见或手术为目的等。

条款及细则

1. 本计划由中银集团保险有限公司(「中银集团保险」)承保。
2. 中国银行(香港)有限公司(中银香港)以中银集团保险的委任保险代理身份分销本计划, 本计划为中银集团保险的产品, 而非中银香港的产品。
3. 对于中银香港与客户之间因销售过程或处理有关交易而产生的合资格争议(定义见金融纠纷调解计划的金融纠纷调解中心职权范围), 中银香港须与客户进行金融纠纷调解计划程序; 而有关本计划的合约条款的任何争议, 应由中银集团保险与客户直接解决。
4. 中银香港已获香港特别行政区保险业监管局根据《保险业条例》(香港法例第41章)发出保险代理机构牌照。(保险代理机构牌照号码 FA2855)
5. 中银集团保险已获保险业监管局授权在中华人民共和国香港特别行政区经营一般保险业务, 并受其监管。
6. 中银集团保险保留根据投保人及/或受保人于投保时所提供的资料, 而决定是否接受任何有关本计划投保申请的绝对权利。
7. 中银集团保险及/或中银香港保留随时修订、暂停或取消上述产品、服务与优惠以及修订有关条款的酌情权而毋须事先通知。如有任何争议, 中银集团保险及/或中银香港保留最终决定权。
8. 本宣传品仅供参考, 并只在香港派发, 不能诠释为在香港以外提供或出售或游说购买中银集团保险的任何产品的要约、招揽及建议, 本计划受相关保单的条款所限制, 各项条款以中银集团保险缮发的正式保单为准。各项保障项目及承保范围、条款及不保事项, 请参阅保单。
9. 如本宣传品的中、英文版本有任何歧异, 概以英文版本为准。

Should you require the English version of this leaflet, please call the respective customer service hotline or visit the following website:

中国银行(香港)有限公司

个人客户服务热线 (852) 3988 2388

www.bochk.com