

## 一般不保事項

- 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（包括但不限於物理治療、職業治療及言語治療）而住院，該住院期間所招致之全部或部分費用。惟若該等程序或服務是在註冊醫生建議下因而進行醫療所需的診斷，或無法以為日症病人提供醫療服務的方式下有效地進行的傷病治療，則不屬此項。
- 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。不論保單持有人或受保人在遞交投保申請文件時是否知悉，若此傷病在保單生效日前已存在，本條款及保障則不會賠償此傷病。若無法證明初次感染或出現此傷病的時間，則此傷病於保單生效日起計5年內發病，將被推定為於保單生效日前已感染或出現；若在這5年後發病，將被推定為於保單生效日後感染或出現。惟本不保事項並不適用於因性侵犯、醫療援助、器官移植、輸血或捐血、或出生時受HIV感染所引致的傷病，有關賠償將按本條款及保障內其他條款處理。
- 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（HIV及其相關的傷病將按本部分第3節處理）的醫療服務費用。
- 以下服務的收費：
  - 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；或
  - 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，包括但不限於眼部屈光治療、角膜激光矯視手術(LASIK)，以及任何相關的檢測、治療程序及服務。
- 預防性治療及預防性護理的費用，包括但不限於並無症狀下的一般身體檢查、定期檢測或篩查程序、或僅因受保人及/或其家人過往病歷而進行的篩查或監測程序、頭髮重金屬元素分析、接種疫苗或健康補充品。為免存疑，本第6節並不適用於：
  - 為了避免因接受其他醫療服務引起的併發症而進行的治療、監測、檢查或治療程序；
  - 移除癌前病變；及
  - 為預防過往傷病復發或其併發症的治療。
- 牙科醫生進行的牙科治療及口腔頰面手術的費用，惟受保人因意外引致在住院期間接受的急症治療及手術則不屬此項。出院後的跟進牙科治療及口腔手術則不會獲得賠償。
- 下列醫療服務及輔導服務的費用：產科狀況及其併發症，包括但不限於懷孕、分娩、墮胎或流產的診斷檢測；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）；以及性機能失常，包括但不限於任何原因導致的陽萎、不舉或早泄。
- 購買耐用用品的醫療設備及儀器的費用，包括但不限於輪椅、床及家具、呼吸道壓力機及面罩、可攜式氧氣及氧氣治療儀器、血液透析機、運動設備、眼鏡、助聽器、特殊支架、輔助步行器具、非處方藥物、家居使用的空氣清新機或空調及供熱裝置。為免存疑，住院期間或日間手術當日所租用的醫療設備及儀器則不屬此項。
- 傳統中醫治療的費用，包括但不限於中草藥治療、跌打、針灸、穴位按摩及推拿，以及另類治療，包括但不限於催眠治療、氣功、按摩治療、香薰治療、自然療法、水療法、順勢療法及其他類似的治療。
- 按接受治療、治療程序、檢測或服務所在地的普遍標準（或尚未經當地認可機構批准）界定為實驗性或未經證實醫療成效的醫療技術或治療程序的費用。
- 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。
- 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。

## 保單冷靜期及自動續保服務

### ● 保單冷靜期21日

若投保申請獲批核且各項保障已確認生效，中銀集團保險將在收到投保申請書及相關文件後約10個工作天內繕發您的保單，如有需要您可聯絡客戶服務查詢有關詳細保單內容。在交付保單日期起計的21日內（「冷靜期」），若保障項目未能符合您的需要，您可於保單冷靜期內以書面方式通知中銀集團保險終止保單（若已收到保單文件，須將其送回中銀集團保險）。如受保人在保單冷靜期內未有提出任何索償要求，所有已繳付的保費及保費徵費將獲全數退還。

### ● 自動續保服務

在每個保單年度的期滿前，保單持有人將接獲中銀集團保險有關續保條款的續保通知書，保單持有人只需繳交下一個保單年度所需的保費及保費徵費，保單便可自動續保。除非另有指示，否則續保保費及保費徵費將以投保人於投保書內選擇的繳付方式扣賬。

## 修改、終止及賠償

### ● 保費、條款及最高賠償額設定

保費是按照受保人的性別、選擇的計劃、投保時的健康狀況及其受保時的年齡而定。受保人於續保時將按已事先設定的年齡調整保費。受保人的保單生效後中銀集團保險不會因受保人的健康或索賠情況而額外收費或附加條款。但中銀集團保險將保留對所有「中銀標準自願醫保計劃認可產品」保單在每個續保年度為計劃按同一類別保單作出調整標準保費的權利，並會符合自願醫保計劃最新的合規規則(包括於更改前獲得香港特別行政區政府食物及衛生局批准，如適用)。有關安排詳情，請參閱保單。

### ● 更改保障計劃

投保人可於每保單年度期滿前30天以書面方式向中銀集團保險作出申請。若投保人要求由中銀標準自願醫保計劃認可產品更改為中銀靈活自願醫保計劃認可產品，中銀集團保險會重新批核有關申請，新計劃、新保費及保費徵費將會在新的保單年度的首日生效。

### ● 終止保單及退費

投保人可於每保單年度期滿前30天以書面方式向中銀集團保險申請終止保單，生效日期為該保單年度期滿後翌日。如投保人於保險期內終止保單的保障，保費及保費徵費將不獲退回，而投保人亦須繳付全年保費的100%。

### ● 賠償

若要提出索償，受保人應盡快以書面形式連同相關證明文件遞交(詳情請參閱保單)至中銀集團保險以辦理有關手續。中銀集團保險將在收受所需文件後的10個工作天內完成。

## 注意事項

- 投保人投保時年齡必須為18歲或以上。
- 受保人投保時年齡必須介乎15天至80歲(首尾包括在內)。
- 未滿18歲的受保人須由家長或監護人辦理投保。
- 按中銀集團保險保單一致性的行政安排，每份保單只有一名保單持有人。
- 保障地域範圍：除項目(i)「精神科治療」只適用於香港外，所有保障項目均全球適用。
- 本計劃內所有保障均不設病房級別及/或醫療服務提供者選擇的限制。
- 受保人必須填妥投保書內所有核保資料，包括但不限於受保人資料、投保書陳述項目及陳述項目說明，以進行核保。
- 在保險期內受保人更改居住地或職業，保單持有人必須在保單續保前以書面通知中銀集團保險。中銀集團保險將保留就相關的居住地或職業更改對本計劃保單作重新核保的權利。重新核保後，中銀集團保險可終止保單、徵收或調整附加標準保費，並會符合自願醫保計劃最新的合規規則(包括於更改前獲得香港特別行政區政府食物及衛生局批准，如適用)。

- 本計劃只會根據以下原則，為受保人所需支付的費用作出賠償：**合理及慣常**：是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中銀集團保險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。
- **醫療所需**：是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，而醫療服務主要必須符合需要註冊醫生的專業知識或轉介；符合該傷病的診斷及治療所需。
- **自付費**：是指在中銀集團保險賠償餘下的合資格費用前，保單持有人在每個保單年度必須分擔的定額合資格費用。
- **共同保險**：是指保單持有人在支付每個保單年度的自付費後(如有)，必須按比率分擔的合資格費用。為免存疑，共同保險並非指在實際費用超出本條款及保障賠償限額的情況下，保單持有人需支付的任何差額。
- **終止保單**：保單將在以下情況時自動終止，以最先者為準：
  - 在寬限期屆滿時仍未繳交保費及保費徵費；或
  - 受保人身故翌日；或
  - 中銀集團保險不再獲《保險業條例》授權承保或繼續承保本保單。在本保單終止後，本保單的保障亦即告終止。除非另有說明，任何現保單年度及過往所有保單年度已繳交的保費及保費徵費，均不獲退還。而受保人在保單終止前罹患傷病並因此住院或接受訂明非手術癌症治療，則就有關傷病的住院或治療，所招致的合資格費用仍可獲得保障，直至(i) 出院或完成治療或(ii)本保單終止後的第30日，以較先者為準，並按本保單終止生效日前一日適用的條款及保障作出賠償。中銀集團保險有權從任何保障賠償中扣除所有到期未付的保費及保費徵費。為免存疑，若本保單包含認可產品以外的其他附加保障，當中銀集團保險取消或縮減這些附加保障時：
    - 本認可產品的條款及保障會繼續生效，不帶來負面影響；及
    - 對本條款及保障中根據認可產品發發的部分的延續性，以及對中銀集團保險繼續符合承保本條款及保障的牌照要求均不帶來負面影響。
- **本宣傳品的資料並不包含保單的完整條款，而有完整條款載於保單文件中。**

## 條款及細則

- 「中銀標準自願醫保計劃認可產品」(「本計劃」)由中銀集團保險有限公司(「中銀集團保險」)承保。
- 中國銀行(香港)有限公司(「中銀香港」)以中銀集團保險的委任保險代理身份銷售本計劃，本計劃為中銀集團保險的產品，而非中銀香港的產品。
- 對於中銀香港與客戶之間因銷售過程或處理有關交易而產生的合資格爭議(定義見金融糾紛調解計劃的金融糾紛調解中心職權範圍)，中銀香港須與客戶進行金融糾紛調解計劃程序；而有關於本計劃的合約條款的任何爭議，應由中銀集團保險與客戶直接解決。
- 中國銀行(香港)有限公司已獲香港特別行政區保險業監管局根據《保險業條例》(香港法例第41章)發出保險代理機構牌照。(保險代理機構牌照號碼 FA2855)
- 中銀集團保險已獲保險業監管局授權在中華人民共和國香港特別行政區經營一般保險業務，並受其監管。
- 中銀集團保險保留根據投保人及/或受保人於投保時所提供的資料，而決定是否接受任何有關本計劃投保申請的絕對權利。
- 本宣傳品僅供參考，宣傳品只在香港派發，不能詮釋為香港以外提供或出售或遊說購買中銀集團保險的任何產品的要約、招攬或建議，各項條款以中銀集團保險繕發的正式保單為準。各項保障項目及承保範圍、條款及不保事項，請參閱保單。
- 如本宣傳品的中、英文版本有任何歧異，概以英文版本為準。

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

中國銀行(香港)有限公司  
Bank of China (Hong Kong) Limited

保險業務熱線 Insurance Hotline: (852) 3669 3003  
www.bochk.com

# 中銀標準 自願醫保計劃認可產品

(編號：S00035-01-000-02)

中銀集團保險有限公司(「中銀集團保險」)註冊為香港特別行政區政府自願醫保計劃的產品提供者。



VSP-L-2021-V03 2021-09 Elegance

主要代理：

 中國銀行(香港)  
BANK OF CHINA (HONG KONG)

承保機構：

 中銀集團保險  
BOCG INSURANCE



香港人口逐漸老化，生活成本高昂，您需要一份長遠的醫療保障為未來做好準備。中銀集團保險有限公司（「中銀集團保險」）瞭解您的需要，特別為您呈獻「中銀標準自願醫保計劃認可產品」（「本計劃」），本計劃為個人償款住院保險產品，涵蓋住院及手術費用，助您應付突如其來的醫療開支。

## 產品特點

### 🛡️ 保證續保至100歲<sup>1</sup>

本計劃的保障期為一年，並保證每年續保至100歲<sup>1</sup>。受保人的保單生效後，不會因受保人的健康狀況或索賠紀錄而不獲續保，從此安寢無憂。

### 📄 稅務扣除<sup>2</sup>

本計劃是自願醫保計劃認可產品，如符合香港特別行政區政府（「政府」）公布之《稅務條例》的要求，本計劃之保費可申請稅務扣除<sup>2</sup>。使您在守護您與家人健康的同時又能減輕稅務負擔。

### 🏥 保障伸延至投保時未知的已有疾病

中銀集團保險將按本計劃條款及保障，保障投保時未知的已有疾病。等候期與賠償比率為首個保單年度沒有保障，第二個保單年度按保障限額賠償25%，第三個保單年度按保障限額賠償50%，第四個保單年度起按保障限額全數賠償（即100%）。

### 🏠 門診手術保障

保障涵蓋在醫院進行的日症手術<sup>3</sup>或在診所進行的診所手術<sup>3</sup>。

### 🌐 24小時全球緊急救援服務<sup>4</sup>（此為附加於本計劃的額外服務）

提供24小時全球緊急支援服務，若您身處香港以外並須緊急入院，可獲享高達HK\$40,000的住院代墊保證金。

註：

1. 本計劃保證續保至100歲，而中銀集團保險保留對所有「中銀標準自願醫保計劃認可產品」保單在每個續保年度為計劃按同一類別保單作出調整標準保費的權利，並會符合自願醫保計劃最新的合規規則（包括於更改前獲得香港特別行政區政府食物及衛生局批准，如適用）。有關安排詳情，請參閱保單。
2. 保單持有人必須符合法律及稅務局所列的所有合資格要求，方具資格獲得此等稅務扣除。有關稅務扣除詳情，請參閱www.whis.gov.hk。任何一般稅務資料僅為供保單持有人參考之用，保單持有人不應倚賴此資料作出任何稅務相關的決定。如有疑问，保單持有人必須向合適的合資格稅務顧問作出諮詢。請注意，稅務的法律及法規或會更改並有機會影響其分類為本計劃和任何相關的稅務優惠包括合資格的標準。中銀集團保險並不會負責為閣下更新法律、法規或闡釋方面的任何變更。如有任何關於稅務之查詢，請參閱稅務局網頁或直接聯絡稅務局。
3. 「日症手術」指任何無須住院但在醫院進行的手術。「診所手術」指任何在診所進行的手術。
4. 「24小時全球緊急支援服務」是在「中銀標準自願醫保計劃認可產品」的額外服務。若保單持有人要求取消本服務，請以書面方式通知中銀集團保險。

## 保障表

保障項目 <sup>(1)</sup>	賠償限額(港元)
	中銀標準自願醫保計劃認可產品(編號:S00035-01-000-02)
(a) 病房及膳食	每日\$750 每保單年度最多180日
(b) 雜項開支	每保單年度\$14,000
(c) 主診醫生巡房費	每日\$750 每保單年度最多180日
(d) 專科醫生費 <sup>(2)</sup>	每保單年度\$4,300
(e) 深切治療	每日\$3,500 每保單年度最多25日
(f) 外科醫生費	每項手術，按手術表劃分的手術分類 - • 複雜 \$50,000 • 大型 \$25,000 • 中型 \$12,500 • 小型 \$ 5,000
(g) 麻醉科醫生費	外科醫生費的35% <sup>(5)</sup>
(h) 手術室費	外科醫生費的35% <sup>(5)</sup>
(i) 訂明診斷成像檢測 <sup>(2)(3)</sup>	每保單年度\$20,000 設30% 共同保險
(j) 訂明非手術癌症治療 <sup>(4)</sup>	每保單年度\$80,000
(k) 入院前或出院後 / 日間手術前後的門診護理 <sup>(2)</sup>	每次\$580，每保單年度\$3,000 • 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3次跟進門診
(l) 精神科治療	每保單年度\$30,000
其他限額	
保障項目(a) - (l)的每年保障限額	每保單年度\$420,000
保障項目(a) - (l)的終身保障限額	無

註解

- (1) 同一項目的合資格費用不可獲上述表中多於一個保障項目的賠償。
- (2) 中銀集團保險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。
- (3) 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。
- (4) 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。
- (5) 此百分比適用於外科醫生費實際賠償的金額或根據手術分類下外科醫生費的保障限額，以較低者為準。

## 全年保費表<sup>^</sup>

實際年齡	男性	女性	實際年齡	男性	女性
15天至1	3,648	2,793	51	5,612	6,693
2	2,765	2,050	52	5,932	6,880
3	2,415	1,712	53	6,313	7,115
4	2,322	1,618	54	6,722	7,357
5	2,117	1,450	55	7,150	7,612
6	1,955	1,327	56	7,612	7,870
7	1,832	1,238	57	8,105	8,140
8	1,745	1,195	58	8,447	8,368
9	1,618	1,155	59	8,812	8,608
10	1,532	1,128	60	9,188	8,855
11	1,477	1,128	61	9,577	9,112
12	1,452	1,152	62	9,977	9,378
13	1,442	1,217	63	10,537	9,700
14	1,455	1,300	64	11,100	10,032
15	1,485	1,398	65	11,660	10,377
16	1,532	1,515	66	12,207	10,735
17	1,555	1,572	67	12,740	11,105
18	1,592	1,657	68	13,305	11,678
19	1,627	1,760	69	13,868	12,265
20	1,668	1,862	70	14,417	12,867
21	1,705	1,962	71	14,957	13,612
22	1,745	2,060	72	15,490	14,395
23	1,800	2,147	73	15,942	14,803
24	1,857	2,232	74	16,427	15,242
25	1,962	2,397	75	16,928	15,707
26	2,065	2,562	76	17,435	16,303
27	2,170	2,723	77	17,973	16,907
28	2,223	2,795	78	18,520	17,743
29	2,273	2,863	79	19,060	18,572
30	2,323	2,928	80	19,610	19,387
31	2,607	3,447	81*	20,332	20,023
32	2,657	3,518	82*	21,030	20,617
33	2,742	3,665	83*	21,560	21,278
34	2,832	3,815	84*	22,028	21,903
35	2,918	3,970	85*	22,428	22,483
36	3,013	4,133	86*	22,585	22,872
37	3,112	4,305	87*	22,692	23,222
38	3,197	4,453	88*	22,970	23,563
39	3,290	4,612	89*	23,243	23,898
40	3,390	4,782	90*	23,513	24,225
41	3,503	4,955	91*	23,773	24,548
42	3,625	5,140	92*	24,027	24,868
43	3,778	5,302	93*	24,347	25,152
44	3,947	5,470	94*	24,630	25,398
45	4,130	5,650	95*	24,878	25,605
46	4,337	5,832	96*	25,085	25,772
47	4,565	6,017	97*	25,242	25,898
48	4,792	6,177	98*	25,417	26,025
49	5,043	6,343	99*	25,453	26,068
50	5,317	6,515			

\*只限續保

<sup>^</sup>此標準保費表並未包括由保險業監管局（「保監局」）徵收的保費徵費。保監局將按適用徵費率向保單持有人收取保費徵費。為避免任何法律後果，保單持有人需於繳交保費時向保險公司繳付該筆保費的訂明徵費，並由保險公司將該已繳付的徵費轉付予保監局。徵費金額會因應徵費率調整而有所變更。有關詳情，請瀏覽保監局的網頁www.ia.org.hk。

# 成功投保可享 免費「第二醫療意見服務」

由即日起，客戶成功投保「中銀自願醫保計劃認可產品」(包括「中銀標準自願醫保計劃認可產品」及/或「中銀靈活自願醫保計劃認可產品」)(下稱「本計劃」)，即享免費專業貼心的「第二醫療意見服務<sup>1</sup>」(「本服務」)，讓您安心自在，安枕無憂。

合資格客戶可透過電話及網上渠道使用本服務，服務包括：

所需支援	服務範圍	使用次數上限
健康查詢服務		
當身體出現不適徵狀，希望獲取一般健康資訊	<ul style="list-style-type: none"><li>• 24小時服務熱線： (852) 800 965 804</li><li>• 專家解答服務<sup>2</sup> 由超過50,000位全球醫療專家，回答一般醫療問題。</li><li>• 醫生在線服務<sup>3</sup> 全科醫生為客戶在線提交的一般醫療問題提供答案。</li></ul>	無上限
國際醫療諮詢服務 <sup>4</sup>		
對於嚴重或長期疾病的個案，深入評估客戶的醫療狀況	由國際第二醫療意見的專科專家為客戶的病歷進行評估，並由豐富經驗專家分析報告，以協助選擇最佳治療方案。	每個「符合的疾病 <sup>5</sup> 」可使用服務一次

註：

1. 第二醫療意見服務是本計劃的額外服務。若保單持有人要求取消本服務，請以書面方式通知中銀集團保險有限公司(「中銀集團保險」)。
2. 專家解答服務：這項服務是為受保人提供另一個解決方案，在不需對受保人的醫療記錄評估下提供快速答案。此服務不能提供任何診斷意見。指定醫療服務供應商(「服務供應商」)會根據受保人關注的問題、病歷及時間範圍決定，建議由「專家解答服務」或「國際醫療諮詢服務」比較合適。
3. 醫生在線服務：此服務以英文答覆並只作資訊及教育用途，在任何情況下，並非提供醫藥診治或治療建議。這是一個提供給受保人的參考服務，以替代他們自己尋找資料。所提供的答覆並非表示或導致受保人與服務供應商之間存在任何合約或關係。而且，答覆並非診症，只是集中於受保人具體情況的一般醫療資訊。此服務不會答覆關於需要立即醫療護理情況的問題。
4. 國際醫療諮詢服務：倘若在沒有提供香港合法執業的西醫的首次檢查及報告情況下，不會提供此項服務。
5. 「符合的疾病」是在醫療情況下被認為是嚴重、慢性或自然退化而持續影響個人每天正常的活動能力。但不包括以下服務：急性情況(持續短時間)、輕微的慢性疾病、精神疾病、牙齒問題及病患者正在住院。

請即投保！

主要代理：



承保機構：



# 成功投保可享 免費「第二醫療意見服務」

## 適用於「第二醫療意見服務」(「本服務」)之條款及細則：

1. 本服務提供的評估需符合與指定醫療服務供應商(「服務供應商」)的相關合資格條件。
2. 本服務提供的任何醫療資訊及第二醫療意見並非臨床診斷，僅作參考用途。受保人擁有採納與否的最終決定權。
3. 本服務由指定的服務供應商提供，有關服務的安排將不時變更或取消而不作另行通知。
4. 本服務的使用條款須受供應商的相關條款所約束。
5. 中銀集團保險有限公司(「中銀集團保險」)及/或中國銀行(香港)有限公司(「中銀香港」)並非本服務的供應商。客戶如對本服務有任何查詢或投訴，請直接與有關供應商聯絡。中銀集團保險及/或中銀香港並不會對供應商提供的服務作出任何保證，或對於使用其服務時所構成的後果負責。中銀集團保險及/或中銀香港對服務供應商的服務或任何疏忽概不承擔任何責任。
6. 若受保人的保單失效或終止，本服務將自動終止。
7. 中銀集團保險及/或中銀香港保留隨時更改或終止以上服務、或修訂任何條款的權利而毋須另行通知。
8. 如對本服務有任何爭議，中銀集團保險及/或中銀香港保留最終決定權。

## 條款及細則：

1. 「中銀自願醫保計劃認可產品」(「本計劃」)由中銀集團保險承保。
2. 中銀香港以中銀集團保險的委任保險代理身份分銷本計劃，本計劃為中銀集團保險的產品，而非中銀香港的产品。
3. 對於中銀香港與客戶之間因銷售過程或處理有關交易而產生的合資格爭議(定義見金融糾紛調解計劃的金融糾紛調解中心職權範圍)，中銀香港須與客戶進行金融糾紛調解計劃程序；而有關本計劃的合約條款的任何爭議，應由中銀集團保險與客戶直接解決。
4. 中國銀行(香港)有限公司已獲香港特別行政區保險業監管局根據《保險業條例》(香港法例第41章)發出保險代理機構牌照。(保險代理機構牌照號碼 FA2855)
5. 中銀集團保險已獲保險業監管局授權在中華人民共和國香港特別行政區經營一般保險業務，並受其監管。
6. 中銀集團保險保留根據投保人及/或受保人於投保時所提供的資料，而決定是否接受任何有關本計劃投保申請的絕對權利。
7. 本宣傳品僅供參考，宣傳品只在香港派發，不能詮釋為香港以外提供或出售或遊說購買中銀集團保險的任何產品的要約、招攬或建議，各項條款以中銀集團保險繕發的正式保單為準。各項保障項目及承保範圍、條款及不保事項，請參閱保單。
8. 如本宣傳品的中、英文版本有任何歧異，概以英文版本為準。

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

中國銀行(香港)有限公司  
Bank of China (Hong Kong) Limited

保險業務熱線 Insurance Hotline : (852) 3669 3003  
www.bochk.com