CTF Life
周大福人壽

周全企業醫療保障

周大福人壽簡介

周大福人壽保險有限公司(「周大福人壽」)扎根香港40年,為周大福創建有限公司(「周大福創建」)(香港股份代號:659)的全資附屬公司,也是香港最具規模的壽險公司之一。作為周大福企業成員,周大福人壽緊扣鄭氏家族(「周大福集團」或「集團」)生態圈的雄厚資源,致力為客戶及其摯愛於「生活、成長、健康、傳承」的人生旅程中,提供個人化的匠心規劃、終身保障及優質體驗。憑藉集團財務實力及環球投資佈局,周大福人壽矢志成為亞太區領先的保險公司,持續開創保險新價值。

周全企業醫療保障

我們的團體醫療保險計劃提供靈活且全面的醫療保障，旨在增強團隊實力，讓您的僱員倍感安心。只需三名僱員即可參加我們的計劃。此計劃超越傳統保障，細緻照顧僱員的需求，提供從心理健康支援到預防性醫療保健的多種服務。僱員的福利是我們的首要目標，積極推動職場身心健康的文化。

立即了解我們的團體醫療保險計劃，提升僱員對健康福利的認識，吸引優秀人才，並釋放僱員的無限潛力！

參加我們的計劃，充分發揮僱員潛能！

符合資格

香港註冊公司（只需3名僱員）

公司規模6名僱員或以上，豁免健康申報審查

誰可獲得保障

全職僱員及配偶

- 70歲以下的合法配偶和其14天至23歲之間的子女
- 包括同性伴侶

計劃特色

生日禮遇
於生日月份自選生日禮遇

牙科保障

疫苗注射

眼科服務

健康檢查

營養建議

周大福人壽•生活圈[1]
提升團體醫療成員保障，提供多元體驗、生活禮遇及會籍聯乘，包括高達HK$2,000 保費折扣優惠及1年免費個人意外保障計劃，保額高達 HK$600,000

心理健康熱線[2]
專屬的 24x7 心理健康熱線服務，提供粵語和英語非緊急心理健康支援

靈活組合
住院保障與自選保障彈性組合，同時提供80%和100%門診保障賠償選擇

已存在[3]及先天性健康狀況[4]的保障
- 當一年等候期過後，先前確診的健康狀況仍可受本計劃保障
- 為受保人在年滿八 (8) 歲後出現或診斷出的先天性疾病[4]提供保障

免找數日間結腸鏡及胃鏡服務[5]
在指定的日間中心享受免找數日間大腸鏡檢查和胃鏡檢查的無縫體驗，無需擔心日間檢查過程中產生的任何醫療費用

可轉保尊屬優惠[6]
已參加本計劃一年以上的辭職或退休人員，可轉為參加指定個人醫療保險計劃

僱員網上服務平台
讓您的僱員隨時隨地管理其團體醫療保險

龐大的醫生網絡
提供超過 1,500 名醫療專業網絡醫生，及合資格的網絡日間診療中心可供選擇

服務承諾
承諾10個工作天內快速處理索償申請，並於1個工作天內回覆熱線電話

保障表[7]

基本住院及日間手術保障

	計劃	賠償限額 (HKD) HS1	HS2	HS3	HS4	HS5
定期人壽保障						
1	**僱員恩恤津貼** 每人最高賠償限額 (只適用於僱員)	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000
基本住院及日間手術保障						
	病房級別	普通病房	普通病房	半私家房	半私家房	私家房
2	**每日病房及膳食費** 每日最高限額 每病症最長日數上限	450 180	850 180	1,200 180	1,800 180	3,500 180
3	**醫生巡房費** 每日最高限額 每病症最長日數上限	450 180	850 180	1,200 180	1,800 180	3,500 180
4	**住院雜費** (擴展至涵蓋日間 CT 掃描、MRI、PET 掃描、化療、放射治療、標靶治療和腎臟透析) 每病症最高限額	5,000	12,000	18,000	30,000	40,000
5	**外科手術費** **每病症最高限額** 複雜手術 大型手術 中型手術 小型手術	 42,000 15,000 7,500 3,000	 50,000 25,000 12,500 5,000	 72,000 36,000 18,000 7,200	 120,000 60,000 30,000 12,000	 216,000 108,000 54,000 27,000
6	**麻醉師費** **每病症最高限額** 複雜手術 大型手術 中型手術 小型手術	 12,600 4,500 2,250 900	 16,000 8,000 4,000 1,600	 21,600 10,800 5,400 2,160	 38,400 19,200 9,600 3,840	 64,800 32,400 16,200 8,100
7	**手術室費** **每病症最高限額** 複雜手術 大型手術 中型手術 小型手術	 12,600 4,500 2,250 900	 16,000 8,000 4,000 1,600	 21,600 10,800 5,400 2,160	 38,400 19,200 9,600 3,840	 64,800 32,400 16,200 8,100
8	**專科醫生費** 每病症最高限額	1,200	2,400	3,600	4,300	10,000
9	**深切治療費** 每日最高限額 每病症最長日數上限	1,500 15	2,500 15	3,600 15	5,000 15	9,000 15
10	**私家護士護理費用** 每日最高限額 每病症最長日數上限	- -	- -	- -	900 15	1,800 15
11	**註冊護士護理費用** 每日最高限額 每病症最長日數上限	225 15	425 15	700 15	- -	- -
12	**入院前及出院後之治療**[14] 每病症年度最高賠償限額	-	1,200	2,700	2,500	4,500
13	**每日住院現金津貼** **(入住香港政府醫院大房病房)** 每日最高限額 每病症最長日數上限	 225 90	 425 90	 600 90	 900 90	 1,500 90
14	**第二索償每日住院現金津貼** 每日最高限額 每病症最長日數上限	225 90	425 90	600 90	900 90	1,500 90

保障表[7]

基本住院及日間手術保障

		賠償限額 (HKD)				
計劃		**HS1**	**HS2**	**HS3**	**HS4**	**HS5**
基本住院及日間手術保障						
病房級別		普通病房	普通病房	半私家房	半私家房	私家房
15	**日間手術現金津貼[8]** 每病症最高限額	450	850	1,200	1,800	3,200
16	**於網絡日間診療中心之結腸或胃鏡檢查[5]** 需根據網絡醫療診所所提供的程序 (需要保險公司預先批核) 每病症最高限額	-	-	-	全額保障	全額保障
17	**精神科治療** 每病症最高限額	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000
18	**心理健康熱線[2]**	包括	包括	包括	包括	包括
19	**居家醫療護理[15]** 每日最高限額 每病症最長日數上限	- -	- -	- -	1,000 15	1,800 15
20	**全球緊急支援服務和** **Medpass緊急醫療支援[9]**	包括	包括	包括	包括	包括
21	**海外醫療住院附加保障** **(香港、澳門及中國內地除外)[10]**	增加50%基本住院保障				

生日禮遇

	賠償限額 (HKD)				
計劃	**HS1**	**HS2**	**HS3**	**HS4**	**HS5**
生日禮遇[16] **(每保單年度一次)** 於生日月份選擇以下其中一項: • 牙科保障 • 疫苗注射 • 視光服務 • 健康檢查 • 營養建議	450	850	1,000	1,000	2,000

自選額外醫療保障[11]

	賠償限額 (HKD)				
計劃	**MM1**	**MM2**	**MM3**	**MM4**	**MM5**
賠償百分比	80%				
病房級別	普通病房	普通病房	半私家房	半私家房	私家房
每病症最高限額	20,000	60,000	80,000	100,000	150,000

保障表[7]

自選門診保障

	賠償限額 (HKD)											
計劃	**OP1**	**OP7**	**OP2**	**OP8**	**OP3**	**OP9**	**OP4**	**OP10**	**OP5**	**OP11**	**OP6**	**OP12**
賠償百分比	**80%**	**100%**	**80%**	**100%**	**80%**	**100%**	**80%**	**100%**	**80%**	**100%**	**80%**	**100%**
普通科醫生治療費												
每日一次每次最高限額		120		160		200		260		380		450
每保單年度最多次數		30		30		30		30		30		30
網絡醫生自付費		90		50		0		0		0		0
物理治療及脊醫治療費[12]												
每日一次每次最高限額		120		160		200		260		380		450
每保單年度最多次數		10		10		10		10		15		15
網絡醫生自付費		90		50		50		50		0		0
專科醫生治療費												
(擴大至精神病諮詢、治療和處方藥費用)												
每日一次每次最高限額		240		320		400		520		700		900
每保單年度最多次數		10		10		10		10		15		15
網絡醫生自付費		160		80		60		20		0		0
中醫治療費												
(中醫, 跌打及針灸治療費)												
每日一次每次最高限額		100		150		200		250		300		400
每保單年度最多次數		10		10		10		10		15		15
網絡醫生自付費		100		50		0		0		0		0
X光診斷及化驗[12]												
每保單年度最高賠償限額		1,000		1,000		2,000		2,500		5,000		5,000

自選牙科保障

	賠償限額 (HKD)			
計劃	**DEN1**	**DEN2**	**DEN3**	**DEN4**
賠償百分比	**80%**	**100%**	**80%**	**100%**
牙科治療[13]				
每保單年度最高賠償限額		2,000		3,000
洗牙/口腔檢查				
每保單年度最高賠償限額		400		700
每保單年度次數		1		1

備註:

1. 每位成員僅可享此專屬優惠一次。若你已登記為「周大福人壽·生活圈」成員，此優惠則不適用。
2. 心理健康熱線服務以及由輔導心理學家提供的面對面或在線輔導服務並非旨在為受保人提供醫療診斷、建議、治療或藥物處方。公司不承擔使用熱線服務所產生的電話費或漫遊費。公司對於受保人因服務提供者提供的服務或建議，或提供者或其指定代理人的任何過失或疏忽而直接或間接引起的任何損失、損害、費用、訴訟、行動或程序且超出了公司的合理控制範圍，均不承擔任何責任。每位受保人每保單年度最多可享受四(4)次面對面輔導服務。對於超過每保單年度最大限額的服務，或輔導心理學家建議保單並未涵蓋的任何服務，受保人應自行承擔服務費用，並直接與服務提供者結算所有費用。除了保單中列出的常見不保事項外，本產品的服務不包括提供以下內容：a)醫療保險；b)醫療建議；c)醫療諮詢；d)處方；e)診斷和治療計劃；f)醫療保健決策；g)治療過程中的任何醫療服務；h)家訪及非預約服務；或i)實驗性及替代性治療建議。
3. 已有病症是指受保人的任何不適、疾病、受傷、身體或醫療狀況或殘疾：(i) 病症已被確診；(ii) 出現受保人意識到或應合理意識到病症已出現清楚明顯的病徵或症狀；(iii) 在保險生效日期之前九十 (90) 天內已尋求、獲得或接受病症的醫療建議或治療，除非受保人已根據本保單投保不少於連續十二 (12)個月。
4. 「先天性疾病」是指(a)在出生時或出生前存在的任何醫學、身體或精神異常，無論是否在出生時表現出來、診斷或已知；(b)出生後六(6)個月內出現任何新生兒異常。
5. 此保障應支付以下的合資格費用：
   i. 於網絡日間內窺鏡服務診所由主診外科醫生收取的診症費用
   ii. 於網絡日間中心進行的大腸鏡/胃鏡檢查費用
   iii. 與大腸鏡/胃鏡檢查有關的麻醉師費用
   iv. 在進行大腸鏡/胃鏡檢查期間使用手術室(包括但不限於治療室和康復室)的費用。

   以上保障須符合以下所有條件(v)至(xi)：
   v. 受保人必須在網絡醫療診所接受指定網絡醫生的日間手術前諮詢
   vi. 受保人必須出示有效的網絡醫療卡及香港身份證/澳門身份證(或其他有效身份證明文件)於網絡日間手術診所登記
   vii. 受保人必須使用網絡醫療卡支付網絡日間內窺鏡諮詢及服務的合資格開支和其他費用
   viii. 受保人必須在網絡醫療診所的日間手術前諮詢時填寫並簽署「免找數日間內窺鏡服務申請表」
   ix. 受保人必須遵守預先授權程序，並獲得網絡日間內窺鏡服務中心批准享有信貸服務的資格
   x. 受保人申請的日間內窺鏡服務必須在預授權批准日期於網絡日間手術中心提供
   xi. 如公司支付任何短欠款項，保單持有人須應公司合理要求全額償還。

   為避免疑問，根據本保障產生並應付的合格費用不得根據恩恤保障、每日病房及膳食費、住院雜費、外科手術費、麻醉師費、手術室費、醫生巡房費、專科醫生費、深切治療費及居家醫療護理。
6. 可轉保權益適用於擁有至少10名合資格僱員的公司。符合資格的成員可在 71 歲生日之前與保單持有人終止僱傭關係後三十一 (31) 天內行使轉換特權，前提是他或她已連續享受本團體醫療保單至少連續一年。然而，終止與公司的團體醫療計劃則不能享用可轉換權益。僱員離職並申請轉保時，僱員所有投保家庭成員均須參加指定醫療保險計劃。
7. 有關計劃組合，必須先選擇其中一項住院及日間手術保障（基本計劃），方可選擇其他自選保障。對於每個選定的基本計劃，我們將提供相應的額外醫療保障（SMM）作為自選保障，每個基本計劃亦會提供生日禮遇。自選門診保障（OP）和自選牙科保障（DEN）亦可與任何基本計劃靈活組合。
8. 任何由內科醫生或外科醫生在醫院門診或日間病房進行符合條件的日間手術，除外科醫生費用和護理費用外，還可獲得日間手術現金津貼，但不得支付食宿費，最高保額不得超過保險計劃中規定的最高保額。此保險不包括與去除疣/皮膚病變/清理耳垢相關的手術或日間手術費用。
9. 本條款中規定的全球緊急援助服務及Medpass服務由本公司安排，並由 Europ Assistance Hong Kong （以下簡稱「IPA」）按照本公司與IPA簽訂的原協議向受保人提供。
10. 若因意外在香港、澳門及中國內地以外地區住院，基本住院保障將增加50%。
11. 若被保險人根據保險金明細表中的住院及日間手術保障項目產生任何符合賠償條件的費用，額外醫療保障將賠償住院保障項目 2 至 10 項下的賠償餘額。請注意，保障明細表中每日食宿及深切治療部保障項目所列明的在每次傷殘最高天數內產生的食宿及深切治療部費用將不會獲得額外醫療保障賠償，除非超出保障明細表中規定的每次傷殘最高賠付日數限額（每次住院的傷殘將視為單次傷殘，以根據保單支付賠付為準）。

    若被保險人入住更高等級的病房，賠償金額將乘以調整係數如下：

大房升至半私家房	50%
大房升至私家房	25%
半私家房升至私家房	50%

    此保障不適用於醫院的豪華房或貴賓房的住院。

    計算公式 - 附加額外醫療保障

(	住院、臨床手術或日間手術所發生並實際支付的合資格醫療費用金額	減	住院、臨床手術或日間手術於保障附表中的賠償額	減	保障附表中規定的附加額外醫療保障福利之免賠額（如有）	)	乘	保障附表中規定的附加額外醫療保障賠償百分比	乘	如上所述的調整系數（如適用）
12. 物理治療及脊醫治療及X光診斷及化驗需提供由主診醫生發出的書面轉介信。
13. 牙科保障一般不保範圍:
    i. 牙齒矯正治療和因矯正需要而進行的任何拔牙手術
    ii. 任何出於美容目的的牙科治療，如美白、藍光美白、漂白、填補、牙冠、牙橋、植牙
    iii. 治療牙周病的進階治療
14. 關於入院前及出院後之治療
    i. 入院前/日間手術前的一次門診護理包括但不限於診症、處方西藥或診斷檢測，則須受《保障表》所訂的最高限額限制；以及
    ii. 於住院出院後30日內或日間手術當日起，在《保障表》所訂的最高限額及保障期間內，由主診醫生推薦或書面建議的後續門診就診（但不限於診症、處方西藥、敷藥、物理治療、職業治療、言語治療或診斷檢測），惟該門診須與導致該次住院或日間手術的相同原因（包括任何相關併發症）直接相關。
15. 若被保險人因受傷或疾病連續住院至少五 (5)天或更長時間；並且經主治醫生/外科醫生建議，在出院後需立即入住適合其受傷或疾病康復的住所；保障範圍內的醫療項目必需要是合理且慣常的費用，及經由公司批准的居家醫療護理公司所提供的服務。
16. 生日禮遇不能與其他住院、額外醫療保障、門診和牙科保障一同使用。

主要不保事項

保險公司不得支付受保人因以下原因產生的費用、收費或支出：

1. 已有疾病 - 受保人的任何不適、疾病、受傷、身體或醫療狀況或殘疾：(i) 病症已被確診；(ii) 出現受保人意識到或應合理意識到病症已出現清楚明顯的病徵或症狀；(iii) 在保險生效日期之前九十 (90) 天內已尋求、獲得或接受病症的醫療建議或治療，除非受保人已根據本保單投保不少於連續十二 (12)個月。
2. 因受保人八 (8) 歲之前出現或診斷的先天性疾病而提供的醫療服務所產生的費用。
3. 戰爭(無論宣戰與否)、罷工、暴亂、內戰、革命或任何類似戰爭的行動。
4. 受保人因參與任何違法行為而導致的殘疾 (交通違法行為和行人違法行為除外)。
5. 自殺、自殺未遂或故意自我傷害，無論自殺時神志是否清醒。
6. 不需要或免除費用或可從第三方或根據任何其他保險 (包括僱員補償保險) 補償的護理或治療。
7. 以美容或整容為目的的美容手術或治療、視力矯正的鏡架調整或外科手術、聽覺測驗、購買或使用特殊支架、假體裝置或設備(例如義肢)。
8. 牙科護理及治療，因意外導致必須的治療費用除外；口腔衛生指引，預防牙菌膜及飲食指引 (有牙科保障的情況下)。
9. 慢性酒精中毒或藥物濫用或由此引起的任何其他併發症的治療。
10. 懷孕、分娩、墮胎或流產或由此引起的病症，基因檢測或諮詢、人工授孕、節育或不育的相關治療。
11. 心理、情緒、障礙的檢查和治療不屬於承保範圍 (除非根據保障表屬於特定計劃的承保範圍)。
12. 實驗性質的醫療治療，在提供時不被認為是安全、有效和適用於疾病或意外受傷，並且不被接受為受傷或疾病的標準治療。
13. 例行體檢、健康檢查或測試、並非與殘疾的治療或診斷有關，或任何非醫療必要的選擇性治療或服務，或任何預防性治療、藥物或檢查、疫苗接種、免疫接種或接種，或康復、監護或休養護理。
14. 性病或經由性接觸傳染的疾病、後天免疫力缺乏症(AIDS) 或 AIDS 相關綜合症 (ARC) 有關的病症。
15. 任何類型的競賽(跑步除外)、跳傘、登山或攀岩、職業運動、航空或航天 (作為付費乘客乘坐商用飛機旅行除外) 而導致的殘疾。
16. 由核武器材料、游離輻射或任何核燃料或任何核廢料或核燃料燃燒引起的放射性污染引起的殘疾。就本除外條款而言，燃燒應包括任何自持核裂變過程。
17. 當受保人正在從事海軍、陸軍或空軍服務，或與任何國家、領土或國際組織的任何武裝部隊一起執行任何行動或戰鬥任務時。
18. 銀行收費、因公司要求提交的醫療和醫院帳單、證書、文件、資訊或其他證據而產生的費用。
19. 名貴中藥，包括但不限於(i)姬松茸、(ii)羚羊角粉、(iii)鹿茸、(iv)蟲草、(v)燕窩、(vi)阿膠、(vii)靈芝、(viii)各類人參、(ix)海馬、(x)麝香、(xi)珍珠粉及(xii)胎盤，以及任何其他中藥材及/或滋補藥物。
20. 肥胖症的治療。

以上列表僅供參考，完整列表及不保事項詳情請參閱本計劃的保單合約。

重要事項

1. 所有建議保障均受保單條款、條件和例外情況的限制。
2. 除本報價單或最終保單合同中規定的一般除外責任外，雙方(保險公司和保單持有人或受保人)共同商定的所有特定除外責任，均應在保險合同的批單中受法律約束。
3. 此產品小冊子中顯示的產品資訊僅供參考，不構成任何保險合同的一部分。計劃的全部條款和條件將在保單合同中詳細說明。如需更多信息，請聯繫我們的營業代表以獲得進一步協助。
4. 保費率是基於提交的受保成員名單，涵蓋年齡、性別和理賠紀錄。如果實際數據有顯著差異，保費率可能會變更。
5. 除非另外說明，上述計劃將以成員資格為基礎，所有符合資格的僱員和家屬 (如果提供家屬保險) 都必須加入該計劃。
6. 保費繳付方式為按年繳付，非年度保費繳付方式將被收取附加費及批核。
7. 保險業監管局已按適用保費率向相關保單徵收徵費。如需更多信息，請瀏覽 www.ctflife.com.hk 或致電 (852) 3606 9560。
8. 您有權以不少於 31 日前的書面通知予我們取消此保單，惟這樣會導致受保成員損失其保障而您亦損失保單年度餘下已 繳的保費及保費徵費(只適用於香港保單)。本公司有權於 (i) 保費到期日前 31 日發出通知；或 (ii) 保單持有人違 反保單條款；或 (iii) 保單持有人作出欺詐或虛報的情況下終止保單。
9. 若本保單是受保成員與保單持有人共同繳付保費，當受保成員總數低於合格投保成員總數的百分之七十五 (75%) 時，本公司保留在任何保費到期日終止本保單的權利。

   保單持有人可以在保單年度結束前的任何時間透過在取消日期前至少三十一 (31) 天向本公司郵寄書面取消通知來取消本保單；保單持有人應依本保單週年日起至取消日止保險期間對應的短期保費表向本公司繳納保費。 如果取消，如果在當前保單年度內已根據本保單支付或應付索賠，則需要收取一整年的保費。

   本公司可在保單年度結束前隨時取消本保單，並在取消日期前至少三十一 (31) 天向保單持有人郵寄書面取消通知。自解除保險之日起至保險年度結束之保險期間所對應的未到期保險費，由本公司退還給保單持有人。取消不影響取消日期之前產生的任何索償。
10. i) 保費調整

    為了持續向您提供保障，我們會每年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來年的預期理賠支出 (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)；
    - 您的公司規模、投保本計劃年期及理賠支出；
    - 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

    我們保留每年更改利益、條款及細則及/或產品內容之權利，以配合醫療科技的進步，持續為您提供保障。
11. 我們只會根據「合理及慣常」的原則，為受保成員所需支付的費用及開支作出賠償。

    「合理及慣常」是指：
    (a) 醫療服務、器材或治療費用乃為「醫療必須」並符合良好醫療慣例標準；
    (b) 所需要的醫療治療、器材或服務不超過當地提供類似治療的一般費用水平；及
    (c) 不包括在沒有保險的情況下不會產生的費用。

    「醫療必須」是指我們確認有關的醫療服務及相關醫療器材均：
    (a) 為滿足受保成員的基本健康需要而必須進行；
    (b) 為符合確診病症的治療方案；
    (c) 在最具成本效益的情況與適當的環境下進行，並符合所展示的醫療價值；及
    (d) 非為受保成員或其醫生提供方便而進行。

    若任何住院/醫療收費並非「合理及慣常」收費，我們有權調整任何或所有就該等收費應支付的利益。
12. 所有參與計劃的合資格僱員須定居於香港/澳門。
13. 本條文適用於有網絡醫療服務的計劃。網絡醫療服務是由網絡醫生提供。對於網絡醫生在提供醫療網絡服務中 的任何行為或疏忽，周大福人壽 概不負責。周大福人壽保留修改、暫停或終止服務的權利，恕不另行通知。

14. 如需索償，受保成員須於受保事故發生後 90 日內向我們提出書面通知或透過電子索償。所需的賠償申請表可於我們的成員線上客戶服務平台下載或向人生規劃師索取。如在接受治療或手術前需查詢有關索償資格、可賠償金額估算、賠償限額或回覆此類查詢的時限之服務承諾，請致電(852)3606 9560聯絡我們。
15. 如以下情況發生，受保成員將失去保障：
    - 受保成員身故；或
    - 保單之終止日；或
    - 受保成員名下最後一期之保費期滿日；或
    - 受保成員加入全職海、陸、空軍服役之日；或
    - 於保單週年日時，受保成員年齡已達七十(70)歲；或
    - 本公司因不論宣戰與否之戰爭而通知保單持有人解除本保單合約之日，具體日期將由本公司指定；或
    - 倘受保成員已非本保單資料表內所指之成員，其保險即告無效。成員終止正常工作時(如在社團或協會的情況 下則為終止正常會籍)，其保險亦同時終止。但若因暫時性非全日工作，或因任何原因而休假，則其保險被視 為繼續有效，直至該成員名下之保費停止繳付為止，但此情況不可在成員終止正常工作後，持續超過二十四(24) 個月；或
    - 受保成員未有在本公司認為合理的時間內清付保費差額，則其保險會由本公司指定的日期停效。
16. 如以下情況發生，我們將會終止您的保單，所有受保成員將失去保障：
    - 於保費到期日後三十一(31) 日內仍未繳交保費；或
    - 受保全職僱員人數少於 3 名；或
    - 公司的商業類別變更為我們須停止提供保障的類別；或
    - 公司提供受保成員的錯誤資料，或未能披露受保成員的重要資料。
17. 如公司不再於香港/澳門營運，我們保留權利終止您的保單，所有受保成員將失去保障。
18. 續保情況將根據我們是否仍然為所有現有保單繼續提供該計劃而定。
19. 此計劃由我們承保，因此您受我們的信貸風險所影響。若我們無法按保單的承諾履行其財務責任，受保成員可能損失其保障而您亦可能損失保單年度餘下已繳的保費及保費徵費。
20. 通脹會導致未來醫療費用增加。因此，本計劃的保障金額以及未來保費率都有可能受調整，以反映通脹。
21. 由於通脹可能會導致未來生活費用增加，您現有的預期保障可能無法滿足受保成員未來的需求。如實際的通脹率高於預期，即使我們履行所有的合約責任，受保成員收到的金額(以實際基礎計算)可能會較預期少。
22. 您必須在此申請書上填報一切有關之事實，因為您與周大福人壽之合約將以這些事實為根據，否則本公司有權將所繕發之保單宣告無效。如您不清楚某一項是否重要，也請將其事實在申請書上說明。

保單行政事項

周大福人壽保險有限公司已指定亞洲保險有限公司作為第三方服務提供者，負責處理保單管理、索償和查詢服務，包括但不限於發送醫療卡、保單文件及成員歡迎信，以及處理成員註冊。

了解周全企業醫療保障計劃詳情，歡迎致電我們的服務熱線(852) 3606 9560 或請瀏覽www.ctflife.com.hk。

CTF Life
周大福人壽

Chow Tai Fook Life Insurance Company Limited
(Incorporated in Bermuda with limited liability)