

香港特別行政區公務員及政府聘用的非公務員
自願參與醫療保險計劃

經客服熱線(852) 800 961 589

聯絡太平人壽 (香港) 創新業務部並線下年繳投保，享受首年保費5折



太平人壽自願醫保標準計劃

香港人口老化，意味著對醫療服務的需求很可能會持續上升，適切的醫療保障可助您從容應付各項醫療開支。因此，中國太平人壽保險（香港）有限公司（「本公司」）推出**太平人壽自願醫保標準計劃**（「本計劃」），為自願醫保計劃下的認可產品，提供周全的醫療保障[^]。於某些特定情況下，您可能有資格就您所繳交的保費申請稅務扣減^{*}，令您生活更安心無憂。



客戶可選擇購買本計劃作為獨立保單。此產品小冊子只供參考，並非及不構成保險契約的一部分，是為提供本計劃主要特點概覽而設。本計劃的精確條款及條件列載於保單文件。有關契約條款及條件之完整敘述，請參閱保單契約。此產品小冊子應與包括本計劃附加資料及重要考慮因素的說明文件（如有）及有關的市場推廣資料（如有）一併閱覽。此外，本公司提醒您，請詳閱相關的產品資料（如有），並在需要時諮詢獨立的專業意見。

[^] 太平人壽自願醫保標準計劃提供基本醫療保障，其條款及保障均為標準化，具有規定的最低保障範圍及賠償金額。假如您希望獲享相當於太平人壽自願醫保標準計劃下之基本醫療保障的同時，還可靈活附加保障項目，請考慮投保太平人壽自願醫保靈活計劃，並參閱其產品小冊子。

稅務扣減^{*}

若您為自己及受養人投保本計劃，您可能有資格就您所繳交的保費申請稅務扣減^{*}，而扣減上限為每課稅年度每名受保人HKD8,000，而保單持有人可申請稅務扣減^{*}的合資格自願醫保計劃保單數目不設上限。您可瀏覽香港稅務局網頁（<http://www.ird.gov.hk>）了解更多有關稅務扣減^{*}之詳情，並向您的稅務及會計顧問徵詢稅務意見。

每年高達HKD420,000全球保障

本計劃為您提供每保單年度高達HKD420,000的全球醫療保障，助您應付每年的醫療開支。此最高賠償額每年自動還原，更不會限制您終生可索償的賠償額。

全面醫療保障及服務

本計劃提供全面的醫療保障，包括每日病房及膳食費用、主診醫生巡房費、專科醫生費用及外科醫生費等，同時更提供入院前或出院後 / 日間手術前後的門診護理。

^{*} 請參閱「主要產品風險」部分的「稅務影響」。

保障已存在的未知病症

若受保人在遞交投保申請文件時患上理應不察覺的已存在的未知病症，本計劃會根據下表的等候期與賠償比率賠償合資格費用：

保單年度	賠償百分比
第一個保單年度	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

保障涵蓋無需住院的手術

除了住院治療外，本計劃更提供日間手術賠償，涵蓋一些無需住院的手術，令保障更全面。

身故恩恤賠償

若受保人不幸身故，本公司將向受益人發放身故恩恤賠償。

保證終生續保[#]

本公司保證您可於每個保單週年日續保，直至您年屆100歲為止。每次續保須遵從續保時適用之保費率、條款及細則及保障一覽表。

保費率並非保證不變，我們將按計劃續保時受保人的性別及當時實際年齡而按年調整。本公司將根據多種因素以決定相關的保費率，例如本公司的索償及續保經驗、醫療費用通脹、預期未來醫療費用及任何適用之保障修訂。

[#] 本公司有權於續保時調整條款及細則。有關詳情，請參閱保單條款。

認可產品類別	標準計劃
認可產品名稱	太平人壽自願醫保標準計劃
認可產品編號	S00039-01-000-02
產品種類	醫療保障
計劃種類	基本計劃 / 附加契約
受保年齡（上一次生日之年齡）	15日至80歲
保費年期	至100歲
保障年期	至受保人100歲
保單貨幣	港元
繳費形式	年繳/ 半年繳 / 季繳 / 月繳
最高賠償額	每保單年度HKD420,000
身故恩恤賠償	HKD10,000

保障一覽表

保障項目 ¹	最高賠償額（港元）
(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 ²	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 <ul style="list-style-type: none">• 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% ⁵
(h) 手術室費	外科醫生費的 35% ⁵
(i) 訂明診斷成像檢測 ^{3,4}	每保單年度 \$20,000 設 30% 共同保險
(j) 訂明非手術癌症治療 ⁴	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 ²	每次 \$580，每保單年度\$3,000 <ul style="list-style-type: none">• 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
其他賠償	
身故恩恤賠償	\$10,000

註：

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. 本公司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。

主要產品風險

1) 保費年期及未繳付保費風險

您應按時繳付整個保費年期內的保費。任何延誤或漏繳到期保費可能導致保單失效，並失去保障。

2) 保費調整風險

保費有可能改變。本公司保留權利不時調整本計劃下特定風險級別的保費率，但不會調整個別客戶的保費率。本公司可根據多種因素而調整保費率，例如本公司的索償及續保經驗、醫療費用通脹、預期未來醫療費用及任何適用之保障修訂。

3) 發行者信貸風險

本計劃是由本公司發行並承保的。您的保單將承受本公司的信貸風險。所有已繳付的保費會成為本公司資產的一部分，您對本公司的任何資產沒有任何權利或所有權。在最壞的情況下，您可能會損失所有的已繳保費及保障權益。

4) 通脹風險

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您未來的需求。如實際的通脹率高於預期，即使我們履行所有的合約責任，閣下收到的金額（以實際基礎計算）可能會較預期少。

稅務影響

在您申請自願醫保計劃下有關已繳付保費的稅務扣減前，您必須符合由中華人民共和國香港特別行政區（「香港特別行政區」）稅務條例及其稅務局發出的任何指引之所有資格要求。任何由稅務局提供的一般稅務資料僅供參考，您不應只根據這些資料做出任何與稅務相關的決策。如果有任何疑問，請諮詢專業稅務顧問。請注意，稅務法例、法規或解釋可能會更改，並可能影響相關的稅務優惠，包括稅務扣減的資格。我們不會承擔任何責任通知閣下有關法例、法規或解釋的任何變更及其對您的影響。有關適用於自願醫保計劃的稅務優惠的進一步資料，請參閱 <https://www.vhis.gov.hk>。

註：假如保單持有人無須繳納薪俸稅或無須根據香港特別行政區的個人入息課稅提交報稅表，則保單持有人有可能不能享受稅務扣減。稅務扣減的程度會受保單持有人的多個因數所影響，例如年齡、收入及其他適用稅務減免等。

取消投保權益

您有權以書面通知我們取消保單以獲取所有 / 扣除市值調整後（如適用）的已繳保費及任何徵費的退款，有關取消要求必須由保單持有人簽署，並確保本公司於冷靜期內直接收到該要求。冷靜期為緊接下列文件交付予您或您的指定代表之日起計的21日的期間：(i) 保單（條款及保障和保單資料頁）；或 (ii) 冷靜期通知書，以較早者為準。交付以上 (i) 或 (ii) 當天並不包括在計算21日的期間內。然而，若第21日當天並非工作天，則冷靜期將包括隨後的工作天的一天在內。若曾獲賠償或將獲得賠償，則不獲發退還保費。

寬限期

本公司將給予保單持有人31日繳付保費的寬限期，由每期保費到期日起計。本保單於寬限期內仍然生效，惟在收到保費前，本公司於該期間內不會支付任何賠償，直至保費已獲繳清。若在寬限期屆滿後保單持有人仍未繳清保費，本保單即於保費到期日起當日終止。

一般不保事項

本公司不會賠償與下列項目相關或由其引致的費用：

1. 任何非醫療所需治療、治療程序、藥物、檢測或服務的費用。
2. 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，該住院期間所招致的全部或部分費用。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。
3. 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（包括相關必需資料的任何更新及變動）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。
4. 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上述第3條處理）的醫療服務費用。
5. 以下服務的收費：

(a) 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

(b) 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。
6. 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，本不保事項並不適用於：

(a) 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；

(b) 移除癌前病變；及

(c) 為預防過往傷病復發或其併發症的治療。
7. 牙科醫生進行的牙科治療及口腔頷面手術的費用，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。

8. 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。

9. 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。

10. 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。

11. 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。

12. 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。

13. 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。

14. 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。
- 披露義務
- 保單持有人及受保人有義務向我們披露對我們評估簽發保單及其任何附加權益（如適用）的風險有重大影響的每一事實。
- 假如保單持有人或受保人沒有就投保本計劃向我們作出相關披露，導致本公司因該等不作披露的資料而嚴重影響了公司的承保決定，本公司有權調整保單的保費、新增額外不保事項，或取消保單並要求退還先前已支付的權益。假若本公司因欺詐情況而取消保單，則本公司有權不退還已收到的保費。有關詳情，請參閱保單條款。
- P.7
- P.8

醫療所需

醫療所需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，而醫療服務必須符合下列條件：

- (a) 需要註冊醫生的專業知識或轉介；
- (b) 符合該傷病的診斷及治療所需；
- (c) 按良好而審慎的醫學標準及主診註冊醫生審慎的專業判斷提供，而非主要為對受保人、其家庭成員、照顧人員或主診註冊醫生帶來方便或舒適而提供；
- (d) 在環境最適當及符合一般公認的醫療標準的設備下，提供醫療服務；及
- (e) 按主診註冊醫生審慎的專業判斷，以最適當的水平向受保人安全及有效地提供。

就本條款及保障的釋義而言，在不抵觸上述一般條件下，符合醫療所需條件的住院情況包括但不限於以下例子：

- (i) 受保人因急症需要在醫院接受緊急治療；
- (ii) 手術是在全身麻醉下進行；
- (iii) 醫院具備手術或治療程序所需的設備，有關手術或治療程序並不能以日症病人的方式進行；
- (iv) 受保人同時發生的傷病屬明顯嚴重；
- (v) 主診註冊醫生考慮到受保人的個人情況下，經過審慎的專業判斷及考慮受保人安全後，所需的醫療服務應在醫院內進行；
- (vi) 經過主診註冊醫生審慎的專業判斷，住院時間對受保人接受的醫療服務是合適的；及/或
- (vii) 如屬註冊醫生認為需要的診斷程序或專職醫療服務，經該註冊醫生審慎的專業判斷及考慮受保人安全後，所需治療程序或服務應在醫院內進行。

在上文(v)至(vii)的情況下，主診註冊醫生行使審慎的專業判斷時，應該考慮該住院是否：

- (aa) 按照當地良好及審慎的醫療標準提供該醫療服務，而非主要為受保人、其家庭成員、照顧人員或主診註冊醫生提供方便或舒適的環境；及
- (bb) 在環境最適當及符合當地一般公認的醫療標準的設備下，提供該醫療服務。

合理及慣常

合理及慣常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本公司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。

本公司必須參照以下資料（如適用）以釐定合理及慣常收費：

- (a) 由保險或醫學業界進行的治療或服務費用統計及調查；
- (b) 公司內部或業界的賠償統計；
- (c) 政府憲報；及/或
- (d) 提供治療、服務或物料當地的其他相關參考資料。

索償程序

如要索償，您須於出院或進行及完成相關醫療服務（當沒有住院時）當日起計90日內遞交所需表格及證明文件。您可致電本公司客戶服務熱線（香港）(852) 800 961 589/（中國內地）9 5 5 8 9，或經本公司網頁：<http://tplhk.cntaiping.com/en/service-bgxz/>下載，又或親身蒞臨本公司客戶服務中心，索取有關索償表格。

終止保單

本保單將在以下情況時終止，以最先者為準：

- (a) 保單持有人在寬限期屆滿時仍未繳付保費；或
- (b) 受保人身故翌日；或
- (c) 本公司不再獲《保險業條例》授權承保或繼續承保保單；或
- (d) 您在30日前以書面方式通知本公司要求取消保單。

您可透過書面通知我們終止保單或不再續保。有關詳情、條款及權益，請參閱保單條款。您可致電本公司客戶服務熱線（香港）(852) 800 961 589/（中國內地）95589或親身蒞臨本公司客戶服務中心索取有關表格。

重要資料

- 由2018年1月1日起，凡在中華人民共和國香港特別行政區（「香港特別行政區」）簽發的保單，保險業監管局將向保單持有人收取保費徵費。有關徵費及其收取安排之詳情，請瀏覽本公司網頁（<http://tplhk.cntaiping.com>）。
- 本計劃是一項保險產品，並沒有儲蓄成分。所有繳付的保費是用作支付保險及保單相關的費用。已繳保費並非銀行的存款或定期存款，並不受香港特別行政區存款保障計劃所保障。本計劃只限在香港特別行政區境內範圍銷售。
- 本計劃由中國太平人壽保險（香港）有限公司承保。
- 本公司已獲保險業監管局授權及監管，於香港特別行政區經營長期保險業務。
- 本計劃為限額發售產品，供應期有限。本公司保留權利以絕對酌情根據申請人及準受保人於投保時所提供的資料而決定是否接受或拒絕有關投保以上計劃之申請。
- 本產品小冊子由本公司發行，並只在香港特別行政區派發，不能詮釋為在香港特別行政區境外要約出售、招攬要約、建議購買、出售或提供本公司的任何產品。

公司簡介

中國太平人壽保險（香港）有限公司（「本公司」）是中國太平保險集團有限責任公司（「中國太平」）旗下的專業壽險公司之一。中國太平於1929年在上海創立，是中國歷史上持續經營最為悠久的民族保險品牌，也是中國唯一一家管理總部在境外的中管金融企業。

本公司於2015年正式開業經營，深耕港澳放眼全球。在競爭激烈的市場環境中實現跨越式發展，規模指標與價值指標雙雙實現大幅增長。





中國太平人壽保險(香港)有限公司
CHINA TAIPING LIFE INSURANCE (HONG KONG) COMPANY LIMITED

客戶查詢

客戶服務熱線：(852) 800 961 589；(86) 95589 網址：<http://tplhk.cntaiping.com>

客戶服務中心地址：香港銅鑼灣新寧道 8 號中國太平大廈 1 期 7 樓

太平人壽自願醫保標準計劃（基本計劃）

標準保費表（男性） - 由2021年4月生效

以港幣計算

上次生日年齡	年繳保費
	男性
0	4,597.38
1	3,925.38
2	3,432.69
3	2,975.54
4	2,838.23
5	2,568.46
6	2,353.62
7	2,187.23
8	2,067.69
9	1,902.92
10	1,786.62
11	1,709.08
12	1,665.46
13	1,641.23
14	1,642.85
15	1,662.23
16	1,701.00
17	1,712.31
18	1,736.54
19	1,760.77
20	1,789.85
21	1,812.46
22	1,838.31
23	1,880.31
24	1,922.31
25	2,012.77
26	2,098.38
27	2,185.62
28	2,217.92
29	2,247.00
30	2,274.46
31	2,526.46
32	2,574.92
33	2,657.31

上次生日年齡	年繳保費
	男性
34	2,744.54
35	2,828.54
36	2,920.62
37	3,015.92
38	3,098.31
39	3,188.77
40	3,285.69
41	3,395.54
42	3,513.46
43	3,662.08
44	3,825.23
45	4,002.92
46	4,203.23
47	4,424.54
48	4,644.23
49	4,888.15
50	5,153.08
51	5,439.00
52	5,749.15
53	6,119.08
54	6,514.85
55	6,930.00
56	7,377.46
57	7,855.62
58	8,186.77
59	8,540.54
60	8,905.62
61	9,282.00
62	9,669.69
63	10,212.46
64	10,758.46
65	11,301.23
66	11,831.08
67	12,348.00

上次生日年齡	年繳保費
	男性
68	12,895.62
69	13,441.62
70	13,973.08
71	14,496.46
72	15,013.38
73	15,451.15
74	15,921.23
75	16,407.46
76	16,898.54
77	17,420.31
78	17,950.15
79	18,473.54
80	19,006.62
81*	19,706.08
82*	20,382.92
83*	20,896.62
84*	21,350.54
85*	21,738.23
86*	21,890.08
87*	21,993.46
88*	22,263.23
89*	22,528.15
90*	22,789.85
91*	23,041.85
92*	23,287.38
93*	23,597.54
94*	23,872.15
95*	24,112.85
96*	24,313.15
97*	24,465.00
98*	24,634.62
99*	24,670.15
—	—

* 只供續保之用。有關續保須符合保單之條款及細則。

太平人壽自願醫保標準計劃（基本計劃）

標準保費表（女性）- 由2021年4月生效

以港幣計算

上次生日年齡	年繳保費
	女性
0	3,519.92
1	2,943.23
2	2,544.23
3	2,108.08
4	1,978.85
5	1,759.15
6	1,597.62
7	1,479.69
8	1,416.69
9	1,358.54
10	1,316.54
11	1,305.23
12	1,321.38
13	1,384.38
14	1,466.77
15	1,565.31
16	1,681.62
17	1,730.08
18	1,807.62
19	1,904.54
20	1,996.62
21	2,085.46
22	2,171.08
23	2,242.15
24	2,310.00
25	2,458.62
26	2,604.00
27	2,742.92
28	2,788.15
29	2,830.15
30	2,867.31
31	3,340.62
32	3,410.08
33	3,552.23

上次生日年齡	年繳保費
	女性
34	3,697.62
35	3,847.85
36	4,006.15
37	4,172.54
38	4,316.31
39	4,469.77
40	4,634.54
41	4,802.54
42	4,981.85
43	5,138.54
44	5,301.69
45	5,476.15
46	5,652.23
47	5,831.54
48	5,986.62
49	6,148.15
50	6,314.54
51	6,487.38
52	6,668.31
53	6,896.08
54	7,130.31
55	7,377.46
56	7,627.85
57	7,889.54
58	8,110.85
59	8,343.46
60	8,582.54
61	8,831.31
62	9,089.77
63	9,401.54
64	9,723.00
65	10,057.38
66	10,404.69
67	10,763.31

上次生日年齡	年繳保費
	女性
68	11,319.00
69	11,887.62
70	12,470.77
71	13,192.85
72	13,952.08
73	14,347.85
74	14,772.69
75	15,223.38
76	15,801.69
77	16,386.46
78	17,197.38
79	18,000.23
80	18,790.15
81*	19,407.23
82*	19,982.31
83*	20,623.62
84*	21,229.38
85*	21,791.54
86*	22,167.92
87*	22,507.15
88*	22,838.31
89*	23,163.00
90*	23,479.62
91*	23,793.00
92*	24,103.15
93*	24,377.77
94*	24,616.85
95*	24,817.15
96*	24,978.69
97*	25,101.46
98*	25,224.23
99*	25,266.23
—	—

* 只供續保之用。有關續保須符合保單之條款及細則。

太平人壽自願醫保標準計劃（附加契約）

標準保費表（男性） - 由2021年7月生效

以港幣計算

上次生日年齡	年繳保費
	男性
0	4,362.48
1	3,724.82
2	3,257.30
3	2,823.50
4	2,693.21
5	2,437.23
6	2,233.36
7	2,075.47
8	1,962.04
9	1,805.69
10	1,695.33
11	1,621.75
12	1,580.36
13	1,557.37
14	1,558.91
15	1,577.30
16	1,614.09
17	1,624.82
18	1,647.81
19	1,670.80
20	1,698.39
21	1,719.85
22	1,744.38
23	1,784.23
24	1,824.09
25	1,909.93
26	1,991.17
27	2,073.94
28	2,104.60
29	2,132.19
30	2,158.25
31	2,397.37
32	2,443.36
33	2,521.53

上次生日年齡	年繳保費
	男性
34	2,604.31
35	2,684.01
36	2,771.39
37	2,861.82
38	2,940.00
39	3,025.84
40	3,117.81
41	3,222.04
42	3,333.94
43	3,474.96
44	3,629.78
45	3,798.39
46	3,988.47
47	4,198.47
48	4,406.93
49	4,638.39
50	4,889.78
51	5,161.09
52	5,455.40
53	5,806.42
54	6,181.97
55	6,575.91
56	7,000.51
57	7,454.23
58	7,768.47
59	8,104.16
60	8,450.58
61	8,807.74
62	9,175.62
63	9,690.66
64	10,208.76
65	10,723.80
66	11,226.57
67	11,717.08

上次生日年齡	年繳保費
	男性
68	12,236.72
69	12,754.82
70	13,259.12
71	13,755.77
72	14,246.28
73	14,661.68
74	15,107.74
75	15,569.12
76	16,035.11
77	16,530.22
78	17,032.99
79	17,529.64
80	18,035.47
81*	18,699.20
82*	19,341.46
83*	19,828.91
84*	20,259.64
85*	20,627.52
86*	20,771.61
87*	20,869.71
88*	21,125.69
89*	21,377.08
90*	21,625.40
91*	21,864.53
92*	22,097.52
93*	22,391.82
94*	22,652.41
95*	22,880.80
96*	23,070.88
97*	23,214.96
98*	23,375.91
99*	23,409.64
—	—

* 只供續保之用。有關續保須符合保單之條款及細則。

太平人壽自願醫保標準計劃（附加契約）

標準保費表（女性）- 由2021年7月生效

以港幣計算

上次生日年齡	年繳保費
	女性
0	3,340.07
1	2,792.85
2	2,414.23
3	2,000.36
4	1,877.74
5	1,669.27
6	1,515.99
7	1,404.09
8	1,344.31
9	1,289.12
10	1,249.27
11	1,238.54
12	1,253.87
13	1,313.65
14	1,391.82
15	1,485.33
16	1,595.69
17	1,641.68
18	1,715.26
19	1,807.23
20	1,894.60
21	1,978.91
22	2,060.15
23	2,127.59
24	2,191.97
25	2,332.99
26	2,470.95
27	2,602.77
28	2,645.69
29	2,685.55
30	2,720.80
31	3,169.93
32	3,235.84
33	3,370.73

上次生日年齡	年繳保費
	女性
34	3,508.69
35	3,651.24
36	3,801.46
37	3,959.34
38	4,095.77
39	4,241.39
40	4,397.74
41	4,557.15
42	4,727.30
43	4,875.99
44	5,030.80
45	5,196.35
46	5,363.43
47	5,533.58
48	5,680.73
49	5,834.01
50	5,991.90
51	6,155.91
52	6,327.59
53	6,543.72
54	6,765.99
55	7,000.51
56	7,238.10
57	7,486.42
58	7,696.42
59	7,917.15
60	8,144.01
61	8,380.07
62	8,625.33
63	8,921.17
64	9,226.20
65	9,543.50
66	9,873.07
67	10,213.36

上次生日年齡	年繳保費
	女性
68	10,740.66
69	11,280.22
70	11,833.58
71	12,518.76
72	13,239.20
73	13,614.74
74	14,017.88
75	14,445.55
76	14,994.31
77	15,549.20
78	16,318.69
79	17,080.51
80	17,830.07
81*	18,415.62
82*	18,961.31
83*	19,569.85
84*	20,144.67
85*	20,678.10
86*	21,035.26
87*	21,357.15
88*	21,671.39
89*	21,979.49
90*	22,279.93
91*	22,577.30
92*	22,871.61
93*	23,132.19
94*	23,359.05
95*	23,549.12
96*	23,702.41
97*	23,818.91
98*	23,935.40
99*	23,975.26
—	—

* 只供續保之用。有關續保須符合保單之條款及細則。

若選擇其他繳費方式，保費將按保費形式倍數計算。（請參見下表）

繳費方式	形式倍數
按年繳付	1.0000
按半年繳付	0.5064
按季繳付	0.2548
按月繳付	0.0853

資料只供參考。在銷售過程中此文件必須與有關之產品小冊子一併閱讀。有關本計劃之產品條款及細則，請參閱認可產品之條款及保障。

此標準保費表並未包括由保險業監管局徵收的保費徵費。