

# 行政商務旅遊保險

CHUBB®



## 介紹

安達行政商務旅遊保險提供穩健全面的保障包括醫療、個人及旅遊相關的意外事件，此保險讓公司及其行政人員得到意料之外的保障。

安達讓行政人員安心的協助公司在海外發展業務，因當他們在公幹的同時，其家人亦獲得全球 24 小時的緊急支援服務。

### 附加服務:

- 以不記名方式簽發
- 額外 11 項免費保障
- 連接商務旅程前／後的個人旅遊同時受保
- 可選擇中國醫療網絡卡 (記名形式)
- 無旅遊次數限制全面保障範圍配合您的需要

## 產品簡介

- 全面保障範圍配合您的需要
- 沒有區域界限，提供全球的保障
- 最長 180 日的旅程
- 簡單的行政手續，毋須申報旅遊次數及記名
- 適用於所有僱員 (從事非體力勞動工作及年齡屆乎 16-70 歲)
- 管理層及以上員工之純粹個人旅遊也可獲得免費保障
- 參與非職業運動同樣受保
- 免自付額 (無墊底費用)

安達行政商務旅遊提供超凡計劃及優越計劃，以配合您的需要。

## 保障表

項目	保障範圍	每人最高保障金額 (港幣\$)	
		超凡計劃	優越計劃
1	意外死亡／永久傷殘(級別 II)： • 於公共交通工具發生意外或於持械行劫中無辜受害	1,500,000	1,000,000
		3,000,000	2,000,000
2	醫療費用： • 跌打及針灸，每次意外賠償上限為港幣 2,000 元；每保單年度賠償上限為港幣 4,000 元 • 回港後 12 個月內的覆診費用，賠償上限為餘下保障金額。	1,000,000	1,000,000
3	個人財物： • 體育器材：每件／項／對港幣 5,000 元；手提電腦：港幣 10,000 元；其他財物：每件／項／對港幣 3,000 元	20,000	10,000
4	行李延誤(延誤 6 小時)	2,000	1,000
5	個人金錢(包括證件遺失) • 現金上限：港幣 2,000 元	30,000	15,000
6	縮短旅程費用	30,000	20,000
7	個人責任	1,500,000	1,000,000
8	損失按金(取消行程)	30,000	20,000
9	旅程延誤(延誤 6 小時) 行程更改(延誤 48 小時)	2,500	2,500
		8,000	5,000
10	住院現金 每日保額：港幣 500 元	5,000	5,000
11	安達保險全球支援服務： • 緊急熱線支援服務 • 緊急醫療運送及／或遣送回國服務 • 遺體運返 • 親屬探望 • 兒童護送 • 康復支援 • 入院按金保證服務 • 中國醫療網絡卡(若需要者，請提供姓名，每張卡為港幣 50 元)	全保	全保
		無上限	無上限
		無上限	無上限
		15,000	15,000
		15,000	15,000
		7,800	7,800
		39,000	39,000
12	免費保險項目：		
	嚴重燒傷(2 級及 3 級程度燒傷)	100,000	100,000
	臉部疤痕	25,000	25,000
	創傷輔導保障(每次港幣 1,500 元)	15,000	15,000
	復康費用／家居改裝費用	25,000	25,000
	安撫金	10,000	10,000
	危疾	20,000	20,000
	殮葬費用	20,000	20,000
	教育基金	25,000	25,000
	信用卡保障	20,000	20,000
	招聘費用	20,000	20,000
	昏迷(最多 50 星期)	每週 500	每週 500

\*上述保障範圍僅為概要。實際保障範圍、條款及條件請參閱保單。

## 賠償上限總額及保費表

旅遊總人數*	每項意外賠償上限總額 (港幣)		年度均一保費 (港幣)**	
	超凡計劃	優越計劃	超凡計劃	優越計劃
3-6	6,000,000	4,000,000	6,000	5,000
7-10	10,000,000	7,000,000	8,000	7,000
11-15	15,000,000	10,000,000	12,000	10,000
16-20	20,000,000	13,000,000	14,000	12,000
21-25	25,000,000	16,000,000	17,500	15,000
26-30	30,000,000	20,000,000	21,000	18,000
31-40	35,000,000	25,000,000	23,500	19,500

\*為每人每年超過 5 次旅遊

\*\*根據《(第 41 章)保險業條例》，由 2018 年 1 月 1 日起，保險業監管局(「保監局」)將會透過保險公司向保單持有人收取保費徵費。詳情請瀏覽保監局網頁: [www.ia.org.hk/tc/levy](http://www.ia.org.hk/tc/levy)

### 投保

如果有興趣投保安達行政商務旅遊，請填寫所附的投保書並交回給我們。

### 關於安達香港

安達為全球最大的上市財產及責任保險公司，經營一般保險及人壽保險業務，透過收購其前身公司，已立足香港特別行政區超過90年。安達香港的一般保險業務(安達保險香港有限公司)為大型及中小企業客戶、以及個人客戶設計及提供特定的保險產品，包括財產險、責任險、海上險、金融險和個人保險服務。多年來，安達憑著其雄厚財務實力及市場領導地位，開創新的保險產品，提供優質服務，建立長遠穩健的客戶關係，與時並進。

如欲獲取更多資料可瀏覽  
[www.chubb.com/hk](http://www.chubb.com/hk)。

### 聯絡我們

安達保險香港有限公司  
香港鰂魚涌英皇道 979 號  
太古坊一座 39 樓  
電話 +852 3191 6800  
傳真 +852 2560 3565  
[www.chubb.com/hk](http://www.chubb.com/hk)

Chubb. Insured.™

## 行政商務旅遊保險投保書

受保公司資料			
投保人名稱:			
公司名稱:			
地址:			
業務性質:			
計劃類別:	<input type="checkbox"/> 超凡計劃	<input type="checkbox"/> 優越計劃	
保單生效日期: (日/月/年)			
旅客總人數:		所需的中國卡數目#:	
年度均一保費 (港幣):		中國卡收費: (每張卡為港幣 50 元)	
保費總額 (港幣):			

#如需申領中國卡，請於以下位置填妥受保人姓名及回鄉證 / 護照號碼。如位置不足，請另紙書寫。

受保人姓名	回鄉證 / 護照號碼
1.	
2.	
3.	
4.	

### 聲明

- 本人或我們謹此同意並授權安達保險香港有限公司（「安達」）以保密方式向其子公司及／或其他各方披露、核實及／或交換任何提供予安達的資料，以考慮本人或我們投保安達的新保險計劃及由安達管理的保險計劃、客戶服務、市場推廣及相關活動，而毋須知會本人或我們，直至安達接獲本人或我們的另行書面通知為止。於接獲本人或我們的要求後，安達應在不收取任何費用的情況下停止使用本人或我們的個人資料，惟與本人或我們的保單直接有關者除外。
- 本人或我們明白本人或我們可書面聯絡安達的資料私隱專員，地址為香港灣仔港灣道 6-8 號瑞安中心 25 樓，要求存取及／或更改任何提供予安達的資料，本人或我們亦明白安達可保留權利，就符合存取要求而引致的行政開支收取合理費用。
- 本人／我們謹此聲明以上由本人／我們或代表本人／我們於申請時提供的資料及其他就本申請而遞交的其他相關資料／文件屬真實及完整，而本人／我們同意本申請應構成本人／我們與安達保險有限公司所訂立合約的基礎，否則已發出的保單可能為無效或可屬無效。
- 此保險計劃需在安達接納投保書後才能生效。

### Disclosure of Commission 經紀佣金披露

The applicant understands, acknowledges and agrees that, as a result of the applicant purchasing and taking up the policy to be issued by Chubb Insurance Hong Kong Limited ("Chubb"), Chubb will pay the authorized insurance broker commission during the continuance of the policy including renewals, for arranging the said policy. Where the applicant is a body corporate, the authorized person who signs on behalf of the applicant further confirms to Chubb that he or she is authorized to do so. The applicant further understands that the above agreement is necessary for Chubb to proceed with the application.

申請人明白、確知及同意，安達保險香港有限公司（「安達」）會就申請人購買及接受其簽發的保單，於保單有效期內（包括續保期）向負責安排有關保單的獲授權保險經紀支付佣金。假如申請人為法人團體，代表申請人簽署的獲授權人員須向安達確認他／她已獲該法人團體授權。申請人亦明白安達必須取得申請人以上的同意，才可以處理其保險申請。

### 簽署

投保人簽署：	保險代理名稱：
	客戶負責人及聯絡電話：
日期(日/月/年):	