HEALTHIER, LONGER, BETTER LIVES

愛伴航銷售精華拆解工作坊 (抵港內地客戶銷售專場)



AIA confidential and proprietary information. Not for distribution.

工作坊環節

危疾銷售攻略

市場資訊及愛伴航優勢

危疾核保分享

抵港內地人士預先查詢服務及保單實務

危疾理賠小貼士

星級財務策劃顧問實戰分享

HEALTHIER, LONGER, BETTER LIVES

危疾銷售攻略

AIA confidential and proprietary information. Not for distribution.

5.「愛伴航」系列

高達8個月保費回贈

推廣期: **2025年7月1日至9月30日**

「愛伴航」系列* 保費回贈	每張合資格保單			
	基本優惠	額外優惠1 同一保單持有人 成功投保 **指定儲蓄保險計劃^**	額外優惠2 同一保單持有人 成功投保 **指定醫療保險計劃ᵒᵒ**	總優惠 合共
	3個月	**+3**個月	**+2**個月	高達**8**個月

注意事項：

1. 須於2025年11月30日或之前繕發。
2. 「愛伴航」系列包括「愛伴航」，「愛伴航 - 首護摯寶」及AIA健康系列:「愛伴航」。
3. 保費回贈適用於每張合資格「愛伴航」系列保單，並以**8個月**為上限。
4. 友得揀IVS優惠與一般優惠相同。
5. 保費回贈安排：

第1個保單週年日	2 個月
第2個保單週年日	最多3 個月(如適用)
第3個保單週年日	餘下之保費回贈 (如適用)

^指定儲蓄保險計劃
1. 環宇盈活儲蓄保險計劃 (只限5年保費繳付期)*
2.「盈御多元貨幣計劃3」(只限5年 / 10年保費繳付期)*

ᵒᵒ指定醫療保險計劃
1. AIA自願醫保尊耀計劃#@
2.「尊耀」醫療計劃^@ /「尊耀明珠」醫療計劃@

額外優惠1 / 額外優惠2:
只適用於客戶以同一保單持有人身份於推廣期內成功投保「愛伴航」系列及指定儲蓄保險計劃 / 指定醫療保險計劃，而「愛伴航」系列保單及指定儲蓄保險計劃 / 指定醫療保險計劃保單均須於2025年11月30日或之前繕發。如符合此要求，其「愛伴航」系列保單將可獲得額外優惠1 / 額外優惠2。額外優惠只適用於「愛伴航」系列保單而並不適用於指定儲蓄保險計劃 / 指定醫療保險計劃保單。

@可以基本計劃形式獨立投保或作附加契約　　*只可以基本計劃形式投保
#只適用於香港。有關完整產品資料，請參閱aia.com.hk。　　^只適用於澳門

[AIA - CONFIDENTIAL] AIA confidential and proprietary information. Not for distribution.

優惠受條款約束，詳情請參閱通告A250721。

回「優惠一覽」

愛伴航2025第三季優惠比較

燃亮自己 延續守護

	AIA	保X	宏X	安X	永X
產品	「愛伴航」系列	「誠X一X」危X保	守X無X危X保	愛X守危X保X計劃	萬X康尊X保
推廣期	至 2025年9月30日	至 2025年9月30日	至 2025年10月20日	至 2025年9月26日	至 2025年9月30日
基本優惠	3個月(所有繳付期)(25%)	10%（≤10年繳付期） 20%（≥15年繳付期）	8%（≤19年繳付期） 16%（20－24年繳付期） 20%（≥25年繳付期）	2個月(≤15年繳付期)(≈17%) 3個月(≥20年繳付期)(25%)	1個月(所有繳付期)(≈8%)
額外優惠	高達5個月(≈42%)	無	高達≈1.8個月(15%)	無	高達3個月 (25%)
總優惠	高達≈67% 高達8個月	高達20% 高達2.4個月	高達35% 高達4.2個月	高達25% 高達3個月	高達≈33% 高達4個月

35歲男士/非吸煙/投保額美金20萬/25年繳付期，以8個月回贈計算:

首3年節省保費約高達US$3,600 ，即約HK$28,000!

力壓全場，錯過不再! 行動就是現在!

AIA confidential and proprietary information. Not for distribution.

[AIA - INTERNAL]

「特選單一保單客戶」三重賞推廣活動

持有單一保單客戶

通告A250806

推廣期：2025年8月4日至9月30日

特選單一保單客戶包括：

組別一
- 只**持有1張**仍生效的個人**非危疾保單**，及
- 其保單於**6年內投保**，及
- **沒有**提交過**任何索償**，及
- 其現時年齡為 **25歲 - 54歲**

組別二
- 只**持有1張**仍生效的個人**非危疾保單**(只限G單)，及
- 其保單於**6年至8年前投保**，及
- **沒有**提交過**任何索償**，及
- 其現時年齡為 **25歲 - 54歲**

客戶CRM

ALMS及客戶名單於8月8日起上載至「客戶CRM」

iEngage → 客戶CRM → 進階搜尋 → AIA保單資料 → 推廣活動

➢ [SPH non-CI] 特選(非危疾)單一保單客戶名單

第1賞

獲享總值HK$2,000 電子保費現金券

4張500港元電子保費現金券已發送予客戶



電子保費現金券有效期至2025年9月30日

第2賞

指定計劃投保禮遇

投保指定計劃*可獲:

(*總首年年度化保費須達500美元或以上)

香港客戶: **流感疫苗注射一次**
(價值 HK$250)

澳門客戶: **50,000 AIA友Point**
(約值 HK$200)

*指定計劃包括:「愛伴航」系列 / AIA自願醫保靈活計劃 / AIA自願醫保尊耀計劃 / AIA自願醫保標準計劃 /「尊耀」醫療計劃 /「尊耀明珠」醫療計劃

第3賞

AIA+迎新賞
(適用於非現有AIA+用戶)

成功登入AIA+及連結有效個人保單，即可獲

6,250 AIA友Point
(約值HK$25)



此文件不得作銷售面談或說明或其他相類似之用途。
以上優惠受條款及細則約束，請顧問必須參閱有關通告。
以上資料來源自AIA內部搜集及只供參考性質，不能發送、傳遞、傳播或分發予友邦以外的任何第三方。

「五險一金」保險費用一覽

類別	繳納比例*	
	僱主	僱員
養老保險	~ 10-22%	~ 8%
醫療保險	~ 5-12%	~ 2%
失業保險	~ 2%	~ 1%
生育保險	~ 0.5-1%	-
工傷保險	~ 0.5-2%	-
住房公積金	~ 5-12%	~ 5-12%

*每個類別的繳納金額通過員工工資基數乘以各省市要求的繳納比例來計算
註：各行政區的僱主/僱員繳納比例或有不同。

資料來源： AIA資源中心

AIA confidential and proprietary information. Not for distribution.

[AIA - INTERNAL]

醫療保障

「五險一金」如何應付內地日益增長的醫療保障需求？

內地醫療保障

病人需要支付的**住院費用**

10%-35%

治療方式和藥物的

保障範圍有限，

例如用於治療癌症的藥物。

內地治療重疾費用龐大

例如：癌症治療費用約12-50萬人民幣，冠狀搭橋手術約10-30萬人民幣，萬一不幸患上重疾，可會帶來**沉重的財政負擔**。

總括而言，內地消費者通常需要

自付的醫療費用超過50%。



資料來源：日經亞洲評論報告；找法網—醫保報銷比例；專家訪問，友邦保險代理；波斯頓諮詢集團；日經報導；百度25種常見重大疾病治療費用一覽表，看完還敢生病？有關資料搜集聲明，請參閱本文件第2頁。

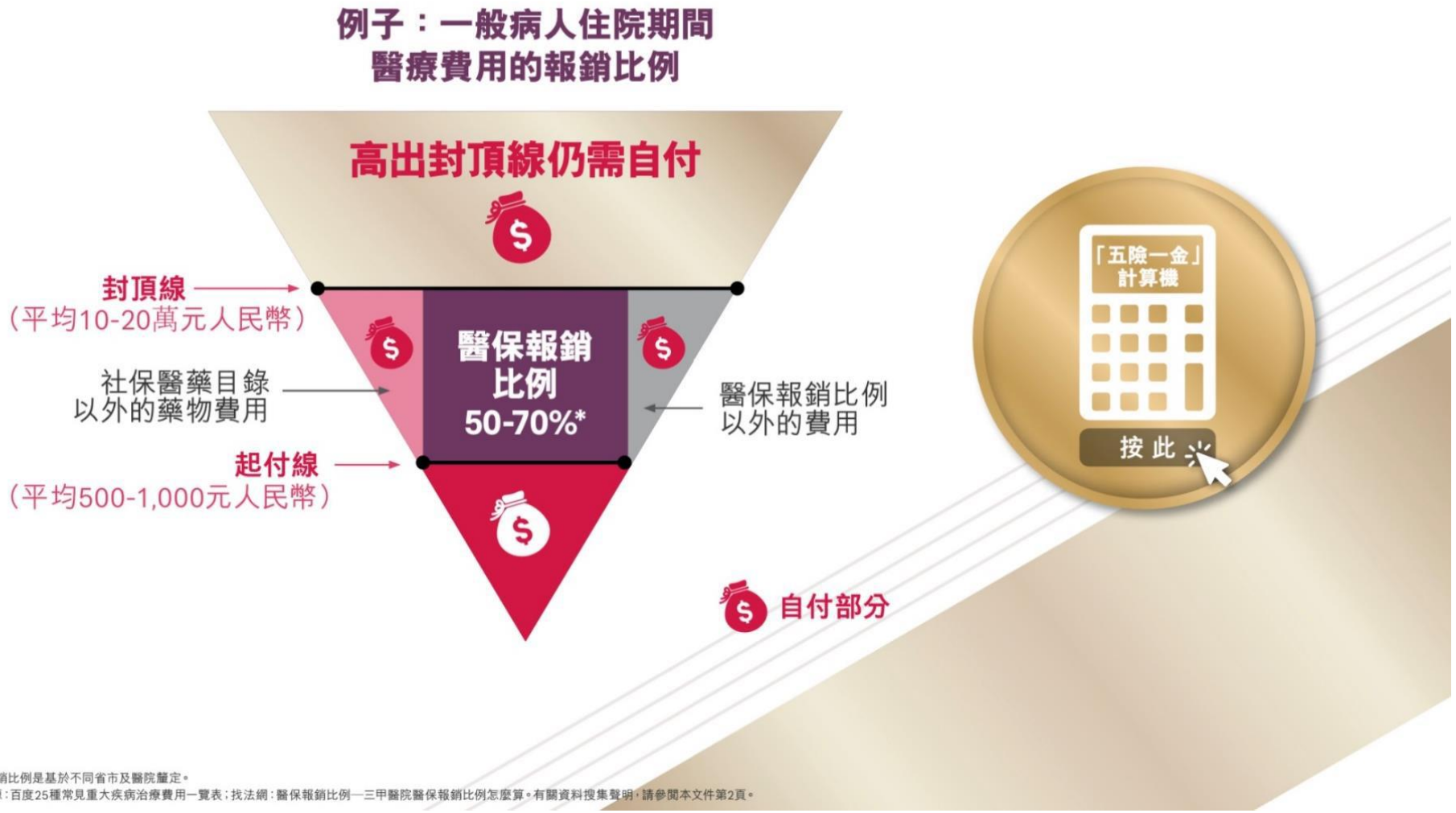
AIA confidential and proprietary information. Not for distribution.

資料來源： AIA資源中心

[AIA - INTERNAL]

「五險一金」如何應付內地日益增長的醫療保障需求？

「五險一金」設有**起付線**及**封頂線**，部分醫療費用需由病人自付。



資料來源： AIA資源中心

AIA confidential and proprietary information. Not for distribution.

[AIA - INTERNAL]

中國商業健康保險規模

新浪财经 经济新闻滚动 > 正文

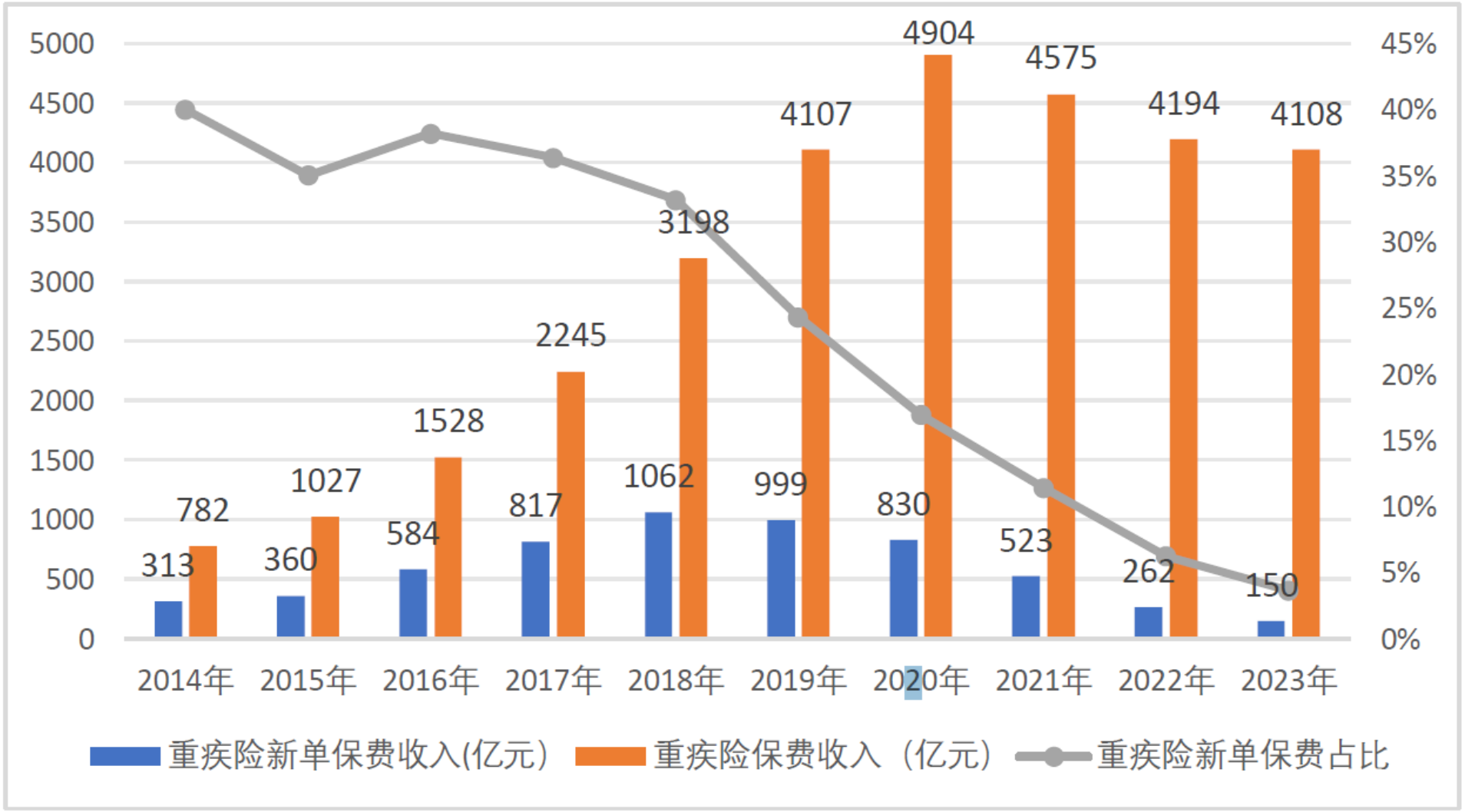
2024年健康险保费收入近9800亿元

数据显示，2024年，保险行业共取得健康险保费9774亿元，低于此前业界预期的10000亿元，同比增长8.2%。其中，人身险公司取得健康险保费7731亿元，同比增长6.15%；财产险公司取得健康险保费2043亿元，同比增长16.6%。可以看出，财险公司健康险保费增速明显高于人身险公司的健康险保费增速，也体现出近年来以医疗险为主的短期健康险增速高于以重疾险为主的长期健康险。

資料來源: 新浪財經; feb 6 2025; https://finance.sina.com.cn/jjxw/2025-02-06/doc-ineiparh1838221.shtml

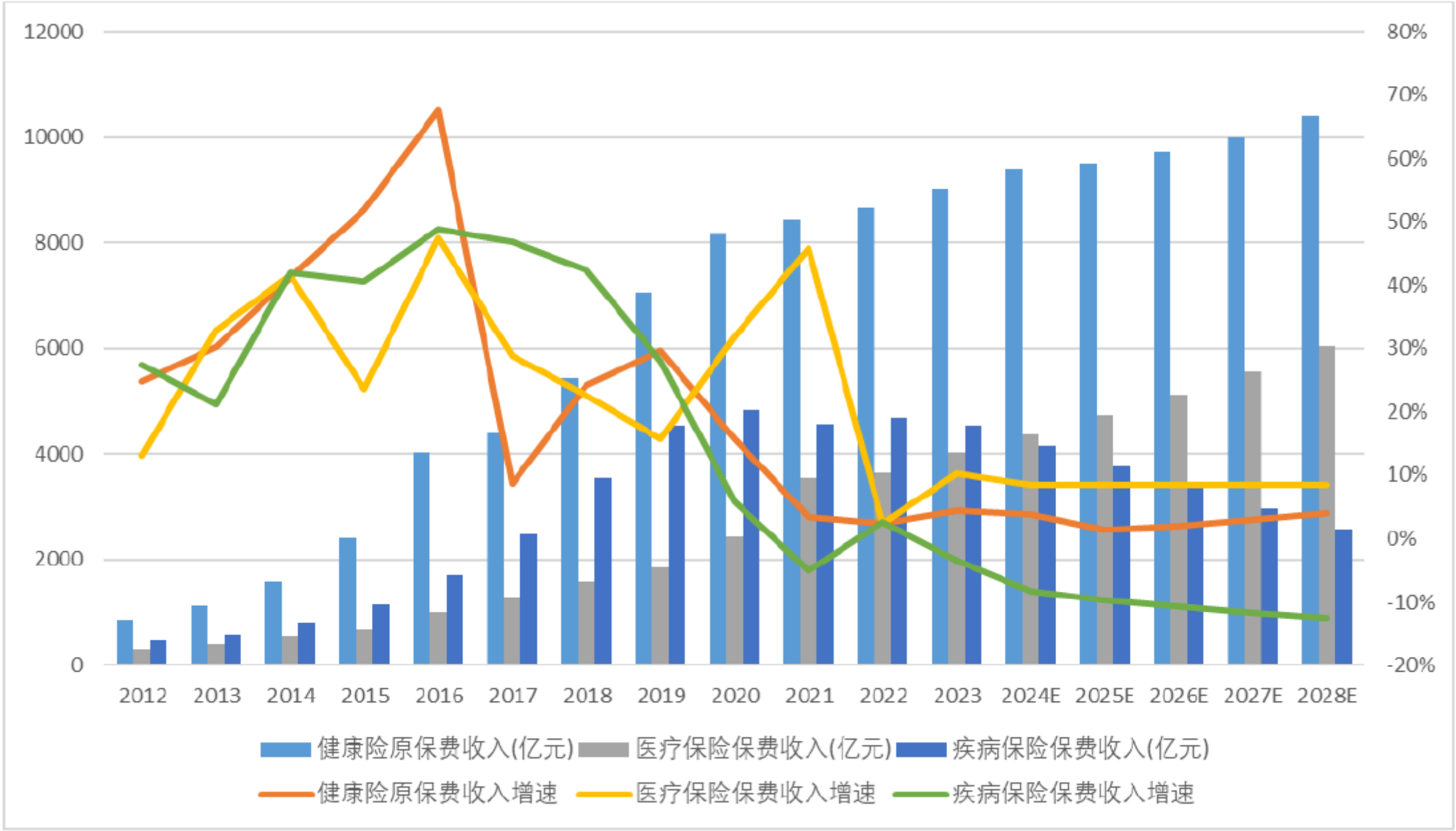
AIA confidential and proprietary information. Not for distribution.

[AIA - INTERNAL]



AIA confidential and proprietary information. Not for distribution.

[AIA - INTERNAL]



AIA confidential and proprietary information. Not for distribution.

[AIA - INTERNAL]

此簡報僅供指定人士作內部參考之用，不得傳播、分發或流傳予任何第三方

突然患上危疾，您預計的開支或只如冰山一角



直接開支
（治療費用）

潛在開支
（家庭經濟負擔）

您需要
醫療保障
（實報實銷）

＋

您需要
危疾保障
（一筆過賠償）

危疾保單定義


財經

內地【重疾新規】落地後，香港保險更香了！

2021/03/05 來源：財阜薈

- 2020年底，中國保險行業協會、中國醫師協會聯合修訂的最終版的《重大疾病保險的疾病定義使用規範修訂版（2020年）》
- 2021年2月1日起，按照中國銀保監會規定，**各保險機構簽訂的重大疾病保險合同均應符合「2020版重疾規範」標準定義，重疾新規正式落地。**

	「2020 版重疾規範」標準定義	OYS（保單契約）	備注
甲狀腺癌	TNM分期为 Ⅰ期 或更轻分期的甲状腺癌不屬於惡性腫瘤 -「重度」的保障範圍。	根據 TNM評級系統，任何在組織學上被界定為 T1N0M0 或以下級別的甲狀腺腫瘤不屬於「危疾」之癌症定義	TNM 評級系統中之 T1N0M0 定義較 TNM 分期 I 期定義範圍更窄
中風	(1) 一側或多側肢體肌力2級或以下；(2) 完全喪失言語能力，或咀嚼或吞嚥功能嚴重受損；(3) 完全無法在無人協助的情況下完成六項日常生活活動（ADL）中的三項或三項以上。 疾病確診**180天後**，仍遺留上述至少一種障礙	任何導致神經功能缺損的腦血管意外或事件，身體檢查發現客觀的神經系統異常體徵，且持續**至少4週**。	在神經功能缺損**後**，OYS保單條款所要求之身體狀異常體徵時間上較短

Source:
https://read01.com/DnBRn44.html
重大疾病保險的疾病定义使用规范

AIA confidential and proprietary information. Not for distribution.

[AIA - INTERNAL]

港險常見迷思

有人說...	事實是...
1. 投保需無限告知?	1. 嚴核保、寬理賠：為保單持有人把關，公平對待每位客戶
2. 無統一疾病定義標準?	2. 促進良性競爭：同業較勁不停優化條款，變相提升客戶惠益
3. 跨區理賠不便?	3. 「順豐」順水：無需親自到港，快遞辦理即可
4. 保單貨幣匯兌風險?	4. 美元保單：正正因爲不同貨幣，可有效分散風險
5. 前期現金價值低?	5. 今日投保、將來更好：重疾保障是長遠的保障，不是短期的儲蓄
6. 兩地法制不同?	6. 環球金融中心地位：行業成熟，法制監管全面

AIA confidential and proprietary information. Not for distribution.

[AIA - INTERNAL]

此簡報僅供指定人士作內部參考之用，不得傳播、分發或流傳予任何第三方

健康保險:

不求錦上添花
但求雪中送炭



沒買保險沒出事
那是萬幸



沒買保險出了事
就是悲劇



買了保險沒出事
那是幸福



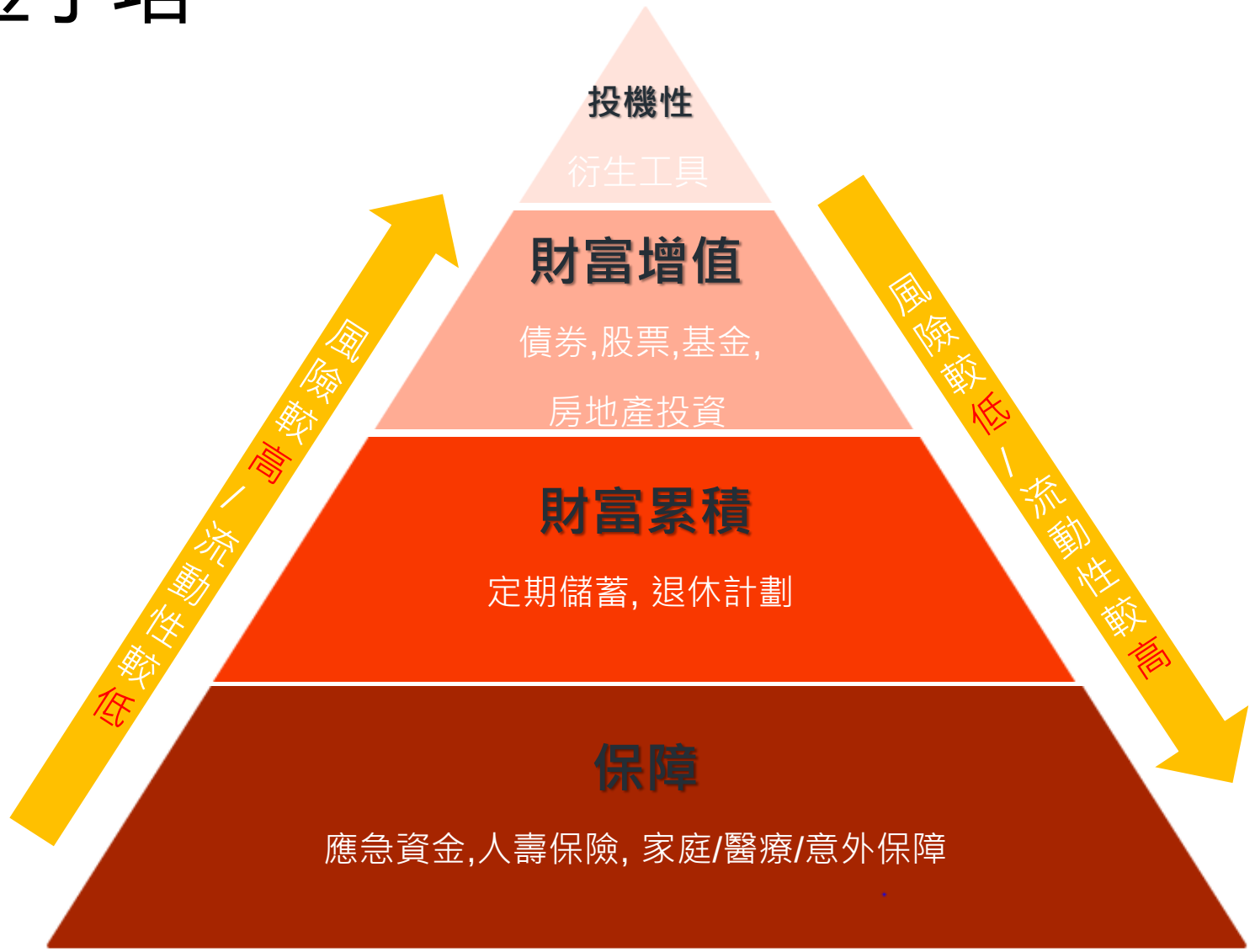
買了保險出了事
就是不幸中之大幸

AIA confidential and proprietary information. Not for distribution.

[AIA - INTERNAL]

此簡報僅供指定人士作內部參考之用，不得傳播、分發或流傳予任何第三方

理財金字塔



資料來源: wenweipo; May 24, 2021

AIA confidential and proprietary information. Not for distribution.

[AIA - INTERNAL]

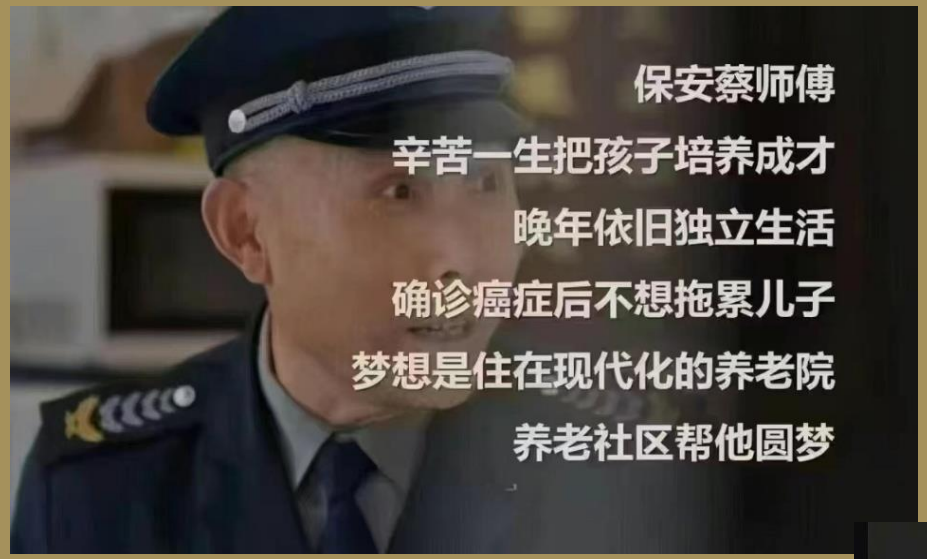
此簡報僅供指定人士作內部參考之用，不得傳播、分發或流傳予任何第三方

你為客戶部署的理財金字塔?



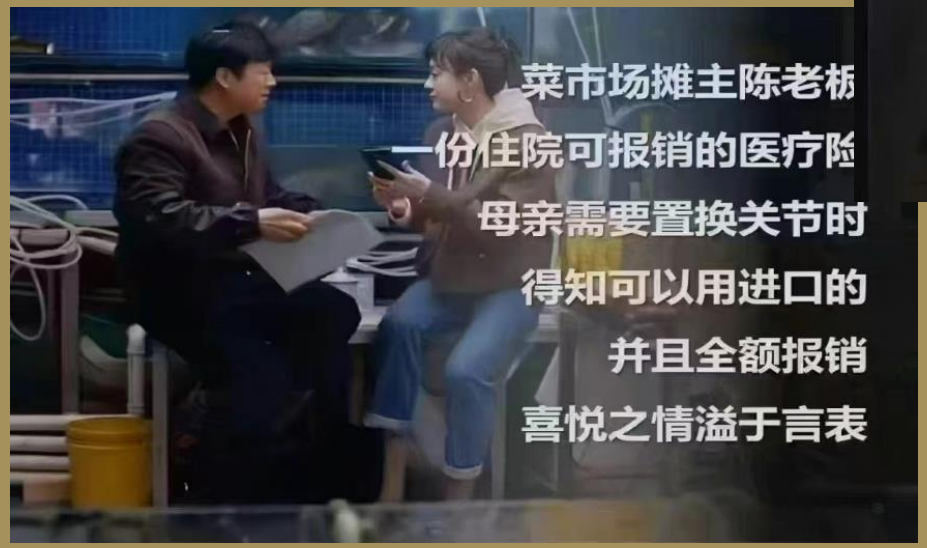
AIA confidential and proprietary information. Not for distribution.

[AIA - INTERNAL]


保安蔡师傅
辛苦一生把孩子培养成才
晚年依旧独立生活
确诊癌症后不想拖累儿子
梦想是住在现代化的养老院
养老社区帮他圆梦

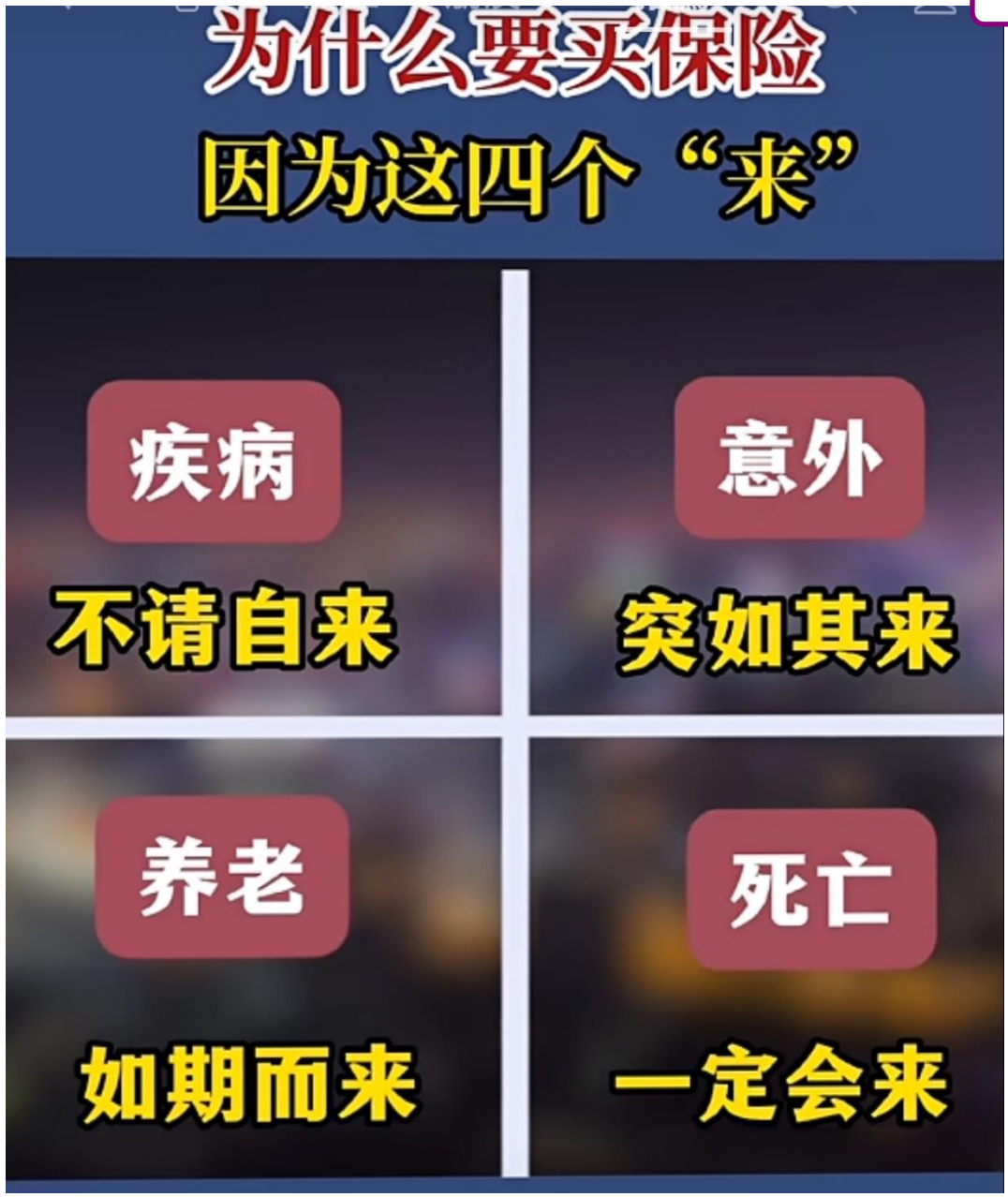

闺蜜钟宁
身为单亲妈妈又身患绝症
担心未成年儿子的未来
不想钱被前夫拿走
利用保险+遗嘱信托
成功解决问题


所谓“蛮好”
不是躲过所有风险
而是在
风险来临时
有底气说“我不怕”
这才是真的蛮好


菜市场摊主陈老板
一份住院可报销的医疗险
母亲需要置换关节时
得知可以用进口的
并且全额报销
喜悦之情溢于言表


前夫的二叔二婶
医疗险+重疾险组合
健康保障更全面
面对医生问诊
可以很有底气的说出
用最好的药治疗

此簡報僅供指定人士作內部參考之用，不得傳播、分發或流傳予任何第三方



AIA confidential and proprietary information. Not for distribution.

[AIA - INTERNAL]

此簡報僅供指定人士作內部參考之用，不得傳播、分發或流傳予任何第三方

健康保障就是保障你財富的健康



is the greatest protection

AIA confidential and proprietary information. Not for distribution.

[AIA - INTERNAL]

HEALTHIER, LONGER, BETTER LIVES

市場資訊及愛伴航優勢

AIA confidential and proprietary information. Not for distribution.

「愛伴航」系列



A. 基本危疾保障:

危疾*	早期危疾	嚴重兒童疾病
58	44	13

合共115種受保疾病

B. 特選危疾七重賠償:

首次 **額外多達7次賠償**

危疾賠償 | 特選危疾七重賠償

- **癌症** —多達— **5次賠償**
- **心臟病及中風** —合共多達— **2次賠償**
- **腦退化疾病** (如亞爾茲默氏病) **1次賠償**

賠償高達 **8次**

- 每次索償之間須相隔**1年等候期**
- 如先後兩次之索償均為癌症，**等候期則為3年**
- 若上一次索償為早期危疾、嚴重兒童疾病、非嚴重疾病或級別一深切治療保障賠償，則**不設等候期**。

賠償總額：高達900%原有保額

*包括57種嚴重疾病及1種非嚴重疾病)

上述只供參考，有關全部及詳細不保事項，請參閱此計劃之保單契約。

「愛伴航」系列



C. 持續癌症現金選項:

1年等候期提供長達**100個月**的癌症現金賠償



癌症賠償總額：高達 **600%** 原有保額

保單**一旦已就持續癌症現金選項支付賠償**，特定危疾七重賠償則**不會**再為任何癌症提供賠償。

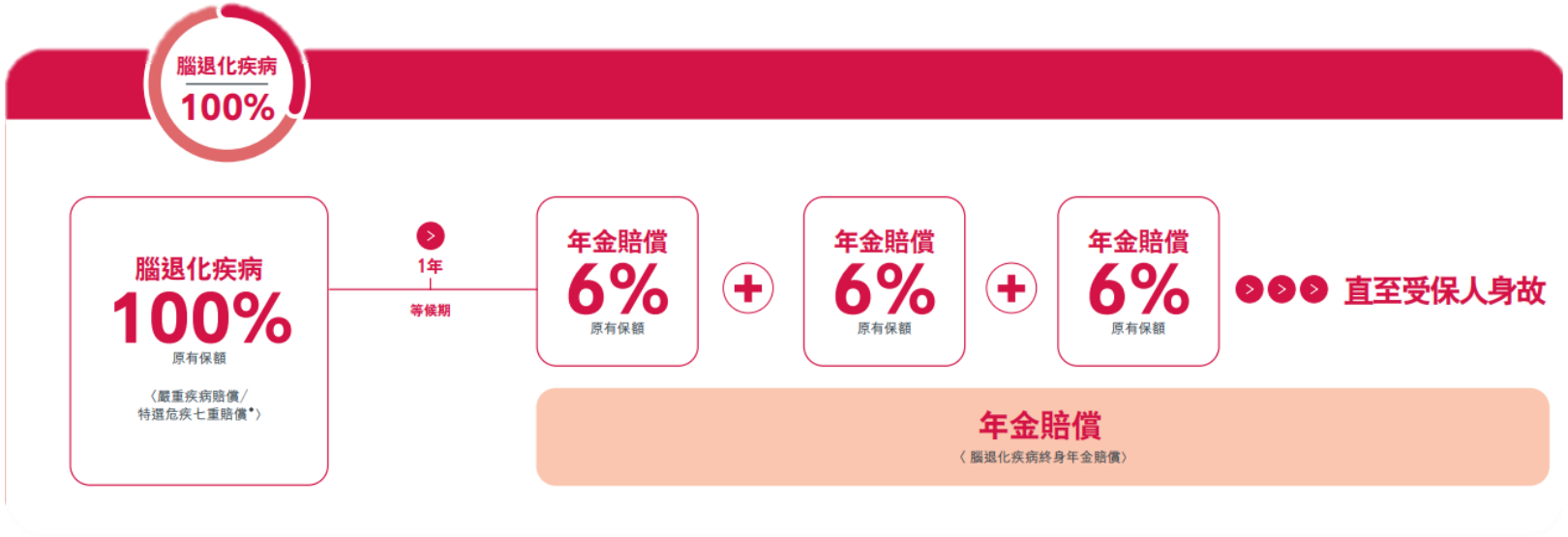
上述只供參考，有關全部及詳細不保事項，請參閱此計劃之保單契約。

「愛伴航」系列



D. 腦退化疾病終身年金賠償:

如受保人已就**亞爾茲默氏病 / 不可還原之器質性腦退化疾病**於危疾賠償或特選危疾七重賠償中獲得賠償，並於**85歲前**在30分為滿分的簡短智能測驗（MMSE）中取得10分或以下，並須持續遞交在生證明。於**1年等候期**後，腦退化疾病終身年金賠償方會開始支付每年**6%**原有保額終身賠償。



上述只供參考，有關全部及詳細不保事項，請參閱此計劃之保單契約。

「愛伴航」系列



E. 深切治療保障賠償:

1 **級別一**深切治療保障賠償 (每人最高賠償額為50,000美元)

INTENSIVE CARE + 的10%。 = 原有保額^ **20%***

入住深切治療病房 + 同時使用侵入性維生支持 = 原有保額^ **20%***

(最多賠償一次)

連續**72**小時或以上

^ 每名受保人以最高50,000美元為限。

2

INTENSIVE CARE + + = 原有保額 **100%**

入住深切治療病房 + 同時使用侵入性維生支持 + 進行了自願醫保(VHIS)手術表中所定義的複雜手術 = 原有保額 **100%**

(最多賠償一次)

連續**120**小時或以上

上述只供參考，有關全部及詳細不保事項，請參閱此計劃之保單契約。「愛伴航 – 首護摯寶」的保障範圍概要請參閱 G

* 如該深切治療病房的留醫位於香港及澳門**以外地區**，賠償將減少至**10%**原有保額

「愛伴航」系列



F. 首10年升級保障:

- 0-30歲: **+50%**原有保額
  31歲或以上: **+35%**原有保額
- **身故賠償 、 58項危疾賠償及級別二深切治療保障賠償**
- 於第9年**可轉換至終身壽險或危疾保障終身壽險**#
- **原狀危疾條款**(grandfathering)適用

#由保單之第9個保單週年日或緊隨著受保人64歲生日後之保單週年日（以較先者為準）起

上述只供參考，有關全部及詳細不保事項，請參閱此計劃之保單契約。

「愛伴航」系列



G. 首護摯寶:

讓嬰兒出生後即時獲得保障， 無懼先天性疾病和危疾

	懷孕階段	出生後
受保人	母親	初生子女
流產/ 胎死腹中/ 接受註冊專科醫生建議的終止懷孕	特惠恩恤退還保費賠償相等於105%「**愛伴航 – 首護摯寶**」的已繳保費總額	不適用
受保疾病	不適用	• 出生90天內，支付受保疾病賠償額▲的20%；或 • 出生90天後，全數支付受保疾病賠償額▲
身故	特惠恩恤退還保費賠償相等於105%「**愛伴航 – 首護摯寶**」的已繳保費總額 (只適用於母親與孩子一同身故)	• 出生180天內，支付身故賠償的20%；或 • 出生180天後，支付100%身故賠償

1. 受保人(即保單內受保障的人士)泛指已出生的受保子女。
2. 首10年升級保障為額外50%原有保額，作為受保子女出生後的額外支援。
3. 受保子女可在出生後即時獲得受保疾病原來的賠償額的20%，並在出生日期起計90天 後獲得全部保障。

▲ 詳情請參閱保障疾病賠償一覽表。若於出生首90天內就深切治療保障賠償(及任何相應之可支付升級保障金額)作索償，入住香港及澳門的深切治療病房 的賠償額以5,000美元為限，入住香港及澳門以外地區的深切治療病房，則以2,500美元為限。

上述只供參考，有關全部及詳細不保事項，請參閱此計劃之保單契約。

產品特點比較

	友邦 愛伴航	保記 「誠X一生」危疾保	盛記 「愛 X 守危疾保障」	宏記 守X無X危疾保
受保疾病數目 (危疾/早期危疾/嚴重兒童疾病)	115 (58 / 44 / 13)	127 (56@ / 49 / 22)	135 (63~ / 57~* / 15)	121 (60** / 44 / 17)
多重賠償				
• 癌症	連同第一次索償最多 5 次(合共 500%)	連同第一次索償最多 3 次 (合共 300%)	連同第一次索償最多 5 次(合共 500%)	連同第一次索償最多 6 次(合共 600%)
• 中風 / 心臟病	連同第一次索償最多 2 次 (200%)	連同第一次索償最多 3 次 (合共 300%)	連同第一次索償最多 2 次(合共 200%)	連同第一次索償最多 3 次 (300%)
• 亞爾茲默氏症 / 不可還原之器質性腦退化疾病	最多 1 次 (100%)	最多 1 次(合共 100%)	最多 1 次 (100%)	最多 1 次(合共 100%)
• 與主要器官/功能相關的嚴重疾病	不適用	連同第一次最多 3 次索償(合共 300%)	不適用	不適用
• 他嚴重疾病	不適用	連同第一次最多 3 次索償(合共 300%)	每保單最多 1 次索償(合共 100%)	不適用
額外最多賠償	8 次(合共 800%)	9 次(合共 900%)	8 次(合共 800%)	8 次(合共 800%)
首10年額外保障				
• 保障金額	• 0-30 歲: 50% • 31 歲或以上: 35%	• 50%	• 50%	• 50%
• 保障	• 危疾、身故及**級別二深切治療保障賠償**	• 危疾及身故	• 危疾、身故及級別二深切治療保障賠償	• 危疾
• 可轉換至終身壽 險計劃	✓	✓	X	X
癌症相關保障	持續癌症現金選項	沒有	持續癌症現金選項	末期癌症靈活選
預支賠償後之保費	**按比例減少**	早期危疾保費豁免12個月，但其後仍須繳付100%的保費	不會減少	不會減少
深切治療保障賠償	最多100%原有保額	最多20%原有保額	最多100%原有保額	最多100%原有保額
腦退化疾病額外保障	✓	✓	✓	X

@肌萎縮性脊髓側索硬化、運動神經元病及進行性延髓癱瘓分拆為3種危疾 ~ 包括深切治療保障 *包括良性病變重大手術，當中包括22種指定手術
**分拆受保疾病，如運動神經原疾病分拆成肌萎縮性脊髓側索硬化及原發性側索硬化；保障一些罕有的危疾，如因侵害而感染之人類免疫力缺乏症病毒及伊波拉出血熱

註: 以上資料來源自AIA內部搜集及只供參考性質，不能傳播或分發予友邦以外的任何第三方。詳情請參閱市場產品比較之註解及聲明

[AIA - CONFIDENTIAL]

保費比較

保費繳付期=**25**年，危疾保額=**US$75,000**，非吸煙, 非抵港抵澳人士

有顏色的地方代表友邦的「愛伴航」較優勝：於相關年齡有較低保費

保費 (US$)	友邦 「愛伴航」	保記* 「誠X一生」危疾保	盛記 「愛 X 守危疾保障」	宏記 守X無X危疾保
Male 男性				
Age 0(歲)	20,588	24,000	22,650	21,094
Age 10(歲)	26,100	29,194	28,256	27,319
Age 20(歲)	33,356	38,588	35,625	35,813
Age 30(歲)	43,669	50,044	46,106	47,119
Age 40(歲)	63,394	71,306	66,619	67,163
Age 50(歲)	96,413	-	100,706	103,706
Female 女性				
Age 0(歲)	20,944	24,206	23,044	21,263
Age 10(歲)	26,888	29,813	29,119	28,313
Age 20(歲)	34,875	39,656	37,238	37,913
Age 30(歲)	46,406	53,438	48,994	50,813
Age 40(歲)	64,800	73,875	68,063	70,144
Age 50(歲)	93,750	-	97,931	102,994

*使用下次生日年齡

AIA confidential and proprietary information. Not for distribution.

註: 以上資料來源自AIA內部搜集及只供參考性質，不能傳播或分發予友邦以外的任何第三方。詳情請參閱市場產品比較之註解及聲明

[AIA - CONFIDENTIAL]

「愛伴航」系列



佣金

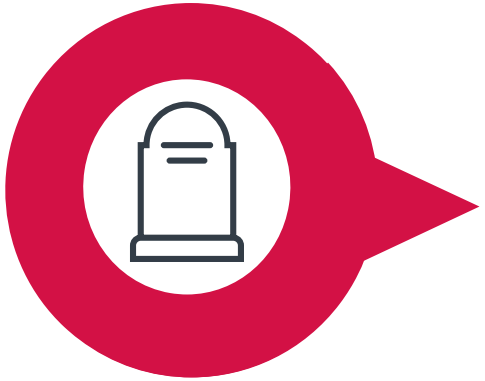
	保單年期		
保費繳付年期	第 1 年	第 2 年	第 3 年至 6 年
10 年	29%	5%	3%
18 年	50%	10%	3%
25 年	54%	15%	3%
30 年	54%	27%	3%

HEALTHIER, LONGER, BETTER LIVES

危疾核保分享

AIA confidential and proprietary information. Not for distribution.

Underwriting Philosophy - 核保理念



Mortality

評估受保人「死亡的可能性」。

Morbidity

評估受保人「罹患疾病或受傷的可能性」



AIA confidential and proprietary information. Not for distribution.

[AIA – INTERNAL]

風險因素

年齡 / 性別

職業

國籍與居住地



財務狀況（例如：收入）

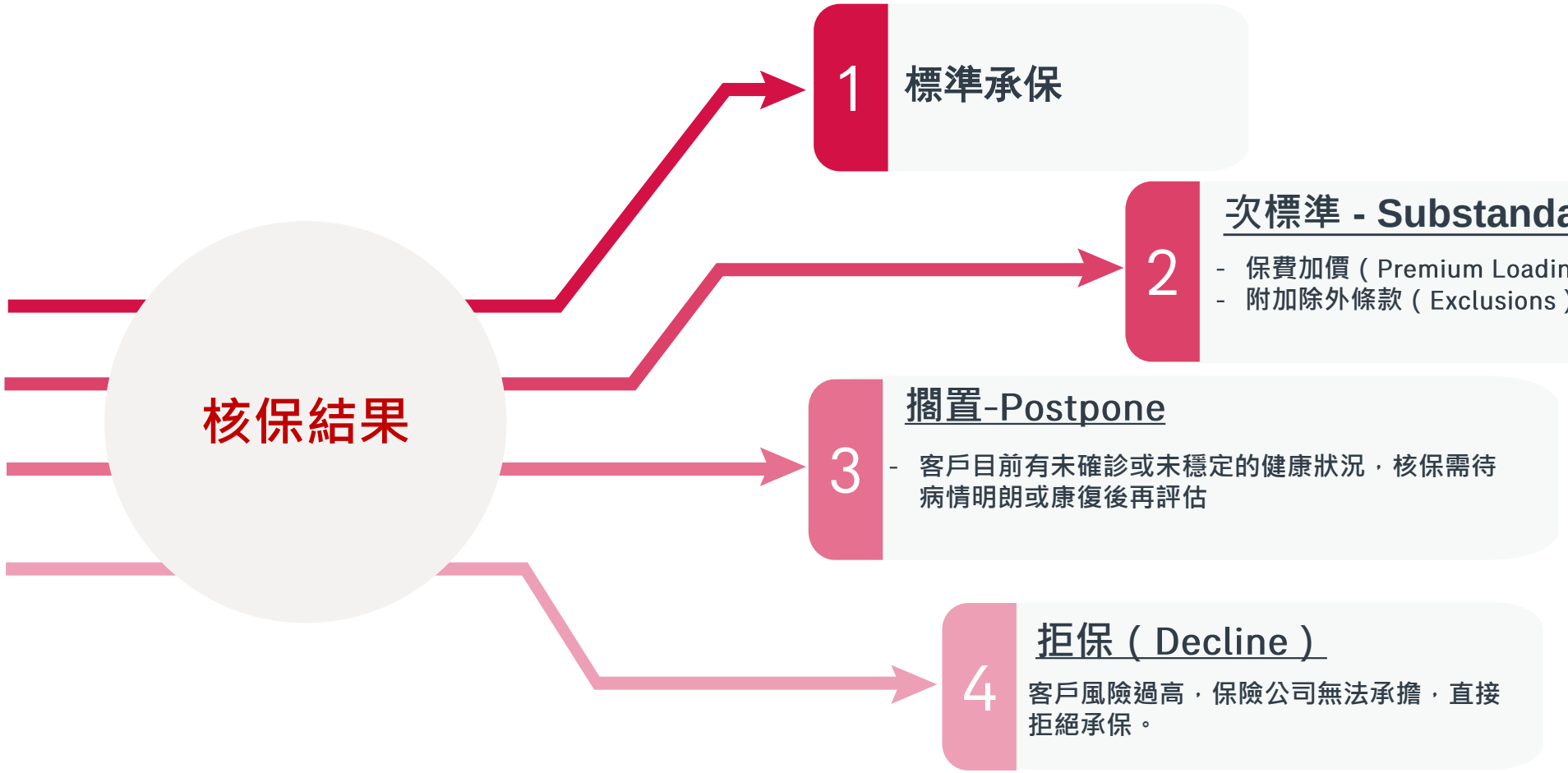
嗜好與興趣

健康紀錄 / 病史

AIA confidential and proprietary information. Not for distribution.

[AIA – INTERNAL]

常見的核保結果



AIA confidential and proprietary information. Not for distribution.

[AIA – INTERNAL]

危疾財務核保要求

危疾保障

每個人之最高危疾保障（包括獨立保障）額為1,500,000美元或準受保人之年薪倍數，以較低者為準。

年齡 (歲)	每年總薪酬之倍數
18 - 40	15
41 - 50	12
51 - 60	8
61 - 70	5

總危疾保障 (美金)	財政核保要求
≤ 900,000	. 按職業、收入及整體財務狀況進行正常財務核保
> 900,000	. 填寫財政問卷, 並由準受保人、申請人及營業員簽署； . 須遞交有效之財政證明，如經核證之公司賬目、入息稅通知書、銀行存款證明、 或其他入息及資產證明

非受薪人士

總危疾保障 (美金)	財政核保要求
≤ 750,000	- 無額外要求
> 750,000	家庭主婦/ 兒童 / 學生： - 配偶或父母必須有相同的保額 非在職人士 / 退休人士： - 提供資金來源作繳交保費、準受保人背景、前工作的性質及薪金、非在職時段(如適用)的資料

AIA confidential and proprietary information. Not for distribution.

[AIA – INTERNAL]

財務核保 – 例子

客人背景

受保人： 53歲,經理,女 (AIA 新客戶)
申請　: 愛伴航 (保障額 USD$1,000,000)

財務要求:

1) 財務問卷
2) 入息證明



營業員怎樣可以令保單順利批出? (需要多少入息證明?)

AIA confidential and proprietary information. Not for distribution.

[AIA – INTERNAL]

財務核保 – 例子

方法一 - 遞交所需的文件及入息證明

53歲危疾保障年薪之倍數： 8

入息證明所需：年收入USD$125,000/HKD$937,500 x 8
= USD 1,000,000



方法二 - 減低保障額

不用額外證明的危疾保障上限：USD$900,000

把保障額減至USD$900,000，財政問卷及入息證明將會被豁免
保單將按申請書上的聲明進行核保

AIA confidential and proprietary information. Not for distribution.

[AIA – INTERNAL]

HEALTHIER, LONGER,
BETTER LIVES

自動核保系統
- 健康狀況申報

降低待處理事項小貼士 – 健康核保

AIA 的自動核保系統十分強大，截至現時，已經能自動核保達百種疾病

注意事項：
(1) 多使用IPoS列表中的疾病，避免用補充文字（Free text）去輸入申請書中的答案

(2) 於同一份申請書不需重複申報同一疾病

(3)主動提供健康資料於申請書並回答所有問題，避免令客人認為公司單憑上傳醫療報告、舊有或理賠紀錄就足夠

(4) 確認身高、體重是否輸入正確單位(如: cm/ft)

*所有選擇”其他”並使用文字申報健康狀況，一定令申請進度拖慢至一個工作天或以上

AIA confidential and proprietary information. Not for distribution.

[AIA – INTERNAL]

健康問題



AIA confidential and proprietary information. Not for distribution.

[AIA – INTERNAL]

健康問題 – 甲部 基本資料



健康問題 – 乙部 健康資料



注意：

1)身高體重單位

AIA confidential and proprietary information. Not for distribution.

[AIA – INTERNAL]

健康核保 - 個案分享1

姓名: Rose
年齡: 25
未有任何保單

投保:

人壽/危疾/醫療

客戶披露:

1. 於2019年8月做了常規健康檢查，檢查結果為正常
2. 醫生沒有建議接受進一步跟進/服用處方藥物

客戶是否需要披露或申報？

AIA confidential and proprietary information. Not for distribution.

[AIA – INTERNAL]

健康核保 - 個案分享1

姓名: Rose
年齡: 25
未有任何保單

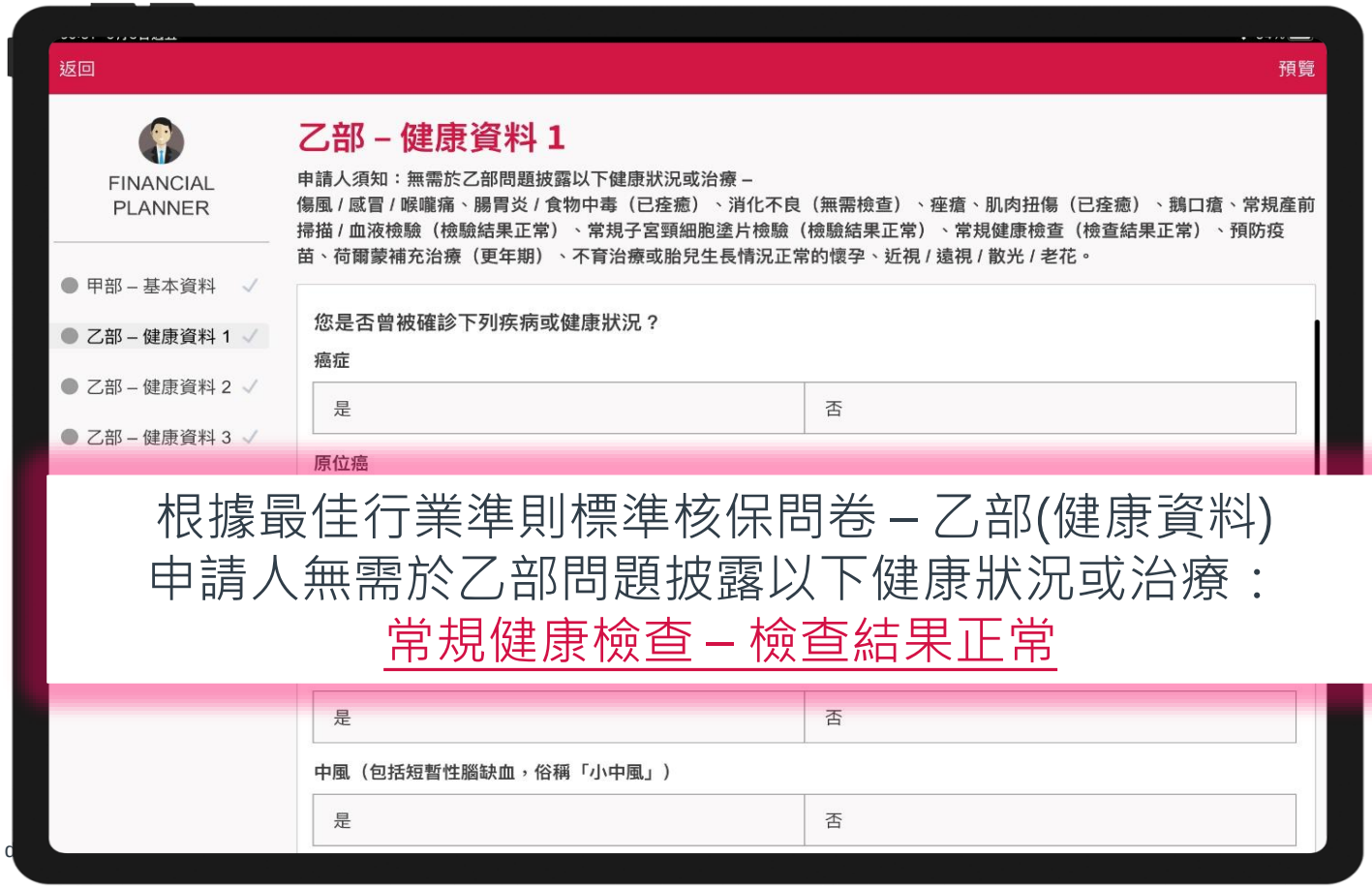
投保:

人壽/危疾/醫療

客戶披露:

1. 於2019年8月做了常規健康檢查，檢查結果為正常
2. 醫生沒有建議接受進一步跟進/服用處方藥物

客戶無需披露



根據最佳行業準則標準核保問卷 – 乙部(健康資料)
申請人無需於乙部問題披露以下健康狀況或治療：
常規健康檢查 – 檢查結果正常

AIA confidential and proprietary information. Not for d

[AIA – INTERNAL]





AIA confidential and proprietary information. Not for distribution.

[AIA – INTERNAL]





AIA confidential and proprietary information. Not for distribution.

[AIA – INTERNAL]

健康核保 - 個案分享2

姓名: Andy
年齡: 45
未有任何保單

投保:

人壽/危疾

客戶披露:

1. 6年前因腹部不適被建議做了腸鏡檢查，確診為腸息肉
2. 經醫生建議之後切除結腸息肉，病理報告顯示管狀腺瘤，無需跟進

雖乙部 – 健康資料沒有有關腸息肉選項，財務策劃顧問亦需於「附加健康資料」中披露



您是否曾患有：
任何腫瘤，硬塊，囊腫，結節，息肉，腫塊，增生或不正常腫脹

[AIA –

HEALTHIER, LONGER,
BETTER LIVES

申報健康資料

申報健康資料



常見問題

1. 盡量使用病名，並選擇相對應的疾病
2. 不要填寫病歷故事

AIA confidential and proprietary information. Not for distribution.

[AIA – INTERNAL]

申報健康資料



常見問題

1. 選擇適合的疾病之後，客戶可以根據相應對的問題進行回答，無需用故事來通知核保部。

AIA confidential and proprietary information. Not for distribution.

[AIA – INTERNAL]

申報健康資料



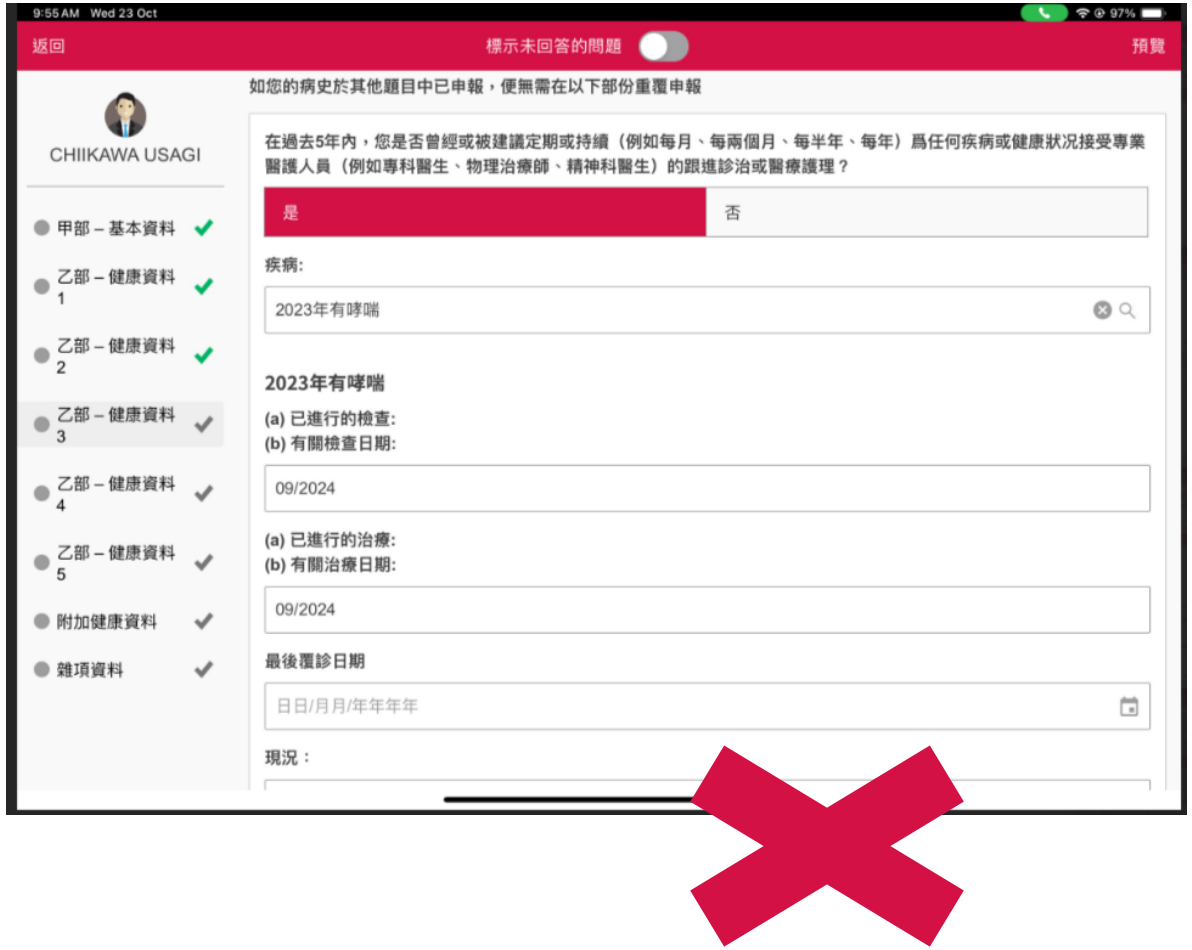
常見問題

1. 最終選擇free text 形式申報

AIA confidential and proprietary information. Not for distribution.

[AIA – INTERNAL]

申報健康資料





AIA confidential and proprietary information. Not for distribution.

[AIA – INTERNAL]



AIA confidential and proprietary information. Not for distribution.

[AIA – INTERNAL]

HEALTHIER, LONGER, BETTER LIVES

抵港內地人士預先查詢服務及保單實務

AIA confidential and proprietary information. Not for distribution.

抵港內地人士預先查詢服務

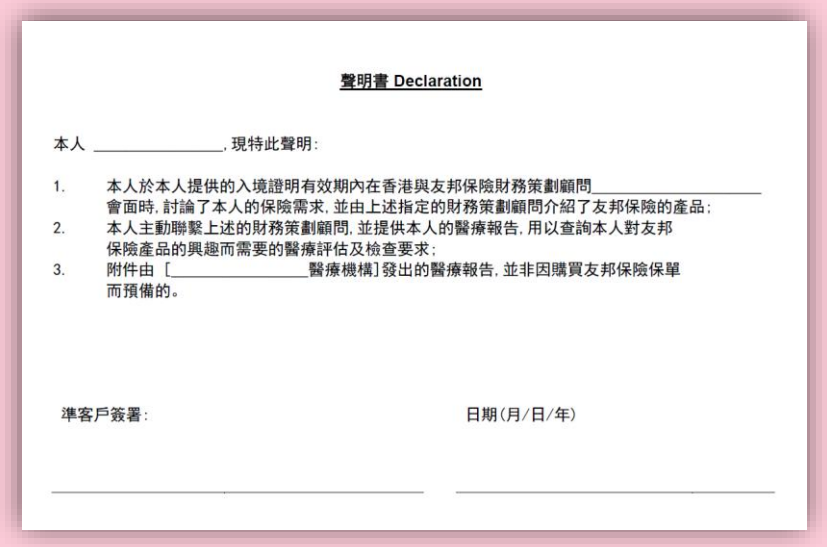
1. 提出查詢時內地申請人及準受保人(除兒童外)必須於**過去十二個月曾到訪香港*(適用於香港保單)***。
2. 核保部同事將以**電話回覆**營業員有關保單申請前所查詢之適當資料，並**不會以書面回覆**此查詢服務。

***查詢服務只供營業員為其內地申請人及準受保人 (即G單)作出正式保單申請前之查詢。**

查詢服務程序

電郵下列文件至 MCVpreenquiryservices@aia.com 作申請:

1. 電郵詳情包括：
   a.準客戶名稱; b.年齡; c.性別; d.計劃名稱; 及 e.保額
2. 內地申請人及準受保人(除兒童外)不超過十二個月的有效入境證明*
3. 準客戶簽署的聲明書
   (請於友邦營業員專頁(eAC)>非港澳居民投保資料專頁下載：
   抵港抵澳內地人士業務指引>抵港抵澳內地人士常用表格>申請表格下載
   > 聲明書)
4. 客戶的身體檢查報告
5. *如未能提供,請參考MemoA241139,提供出入口管理局紀錄



聲明書 Declaration

本人 _____, 現特此聲明:

1. 本人於本人提供的入境證明有效期內在香港與友邦保險財務策劃顧問_____會面時, 討論了本人的保險需求, 並由上述指定的財務策劃顧問介紹了友邦保險的產品;
2. 本人主動聯繫上述的財務策劃顧問, 並提供本人的醫療報告, 用以查詢本人對友邦保險產品的興趣而需要的醫療評估及檢查要求;
3. 附件由 [_____醫療機構] 發出的醫療報告, 並非因購買友邦保險保單而預備的。

準客戶簽署: 日期(月/日/年)

AIA confidential and proprietary information. Not for distribution.

[AIA – PUBLIC]

入境證明替代方案

Memo

Attn: All EDD & Honorable Advisors / EDDs / PSDDs / SDDs / DDs / MICs / Agency Leaders / Financial Planners (Hong Kong)

From: Redmund Chiu
Head of Underwriting

Co/Dept:

Dept: Operations

Copy: All Department Heads

Date: 08 Nov 2024

Total page : 10

Subject: (Ref: A241139) Underwriting Update – New Alternative of entry proof
核保最新資訊 - 最新入境證明替代方案

根據現時指引，目前對於遺失入境標籤的抵港內地客戶，客戶需親身前往我們的友邦財駿中心進行旅行證件驗證。為加快核保流程及持續簡化營運要求，我們現提供另一種選擇供遺失入境標籤的抵港內地客戶通過i認證申請進行驗證選擇及毋須親自前往友邦財駿中心。由即日起至2024年12月31日（申請日期），抵港內地客戶可透過其微信向「中華人民共和國出入境管理局」查詢《出入境記錄查詢結果》。詳細程序請參考附錄。

處理投保申請時請注意以下幾點：

1. 如遺失入境標籤，客戶可自行透過微信查看及下載自己的出入境記錄。
2. 由於客戶身處香港，因此需要提供“出境”中國大陸之記錄。

序号	出境/入境	出入境日期	证件名称	证件号码	出入境口岸	航班号
1	出境	2024-05-18	港澳居民来往内地通行证	[redacted]	皇岗口岸	
2	入境	2024-05-18	港澳居民来往内地通行证	[redacted]	皇岗口岸	

*若客戶是透過航空出境中國大陸，**另需提供載有該航班號及目的地的登機證**以證明客戶已入境香港

3. 財務策劃顧問可在 i認證的入境標籤框中拍攝客戶的出入境記錄。
4. 我們亦接受此出入境記錄以紙本文件或相中相形式提交。
5. 請注意，出入境記錄必須於提交保單申請時一併提交，逾期提交將不被接受。
6. 抵港內地客戶需要提供額外文件以證實客戶在投保申請時身處香港，例如：
   a. 申請/驗證日期附有客戶姓名的信用卡或扣帳卡消費單，或
   b. 帶有申請/驗證日期和客戶姓名的酒店收據（不是預訂單）
   - 額外證明文件可於提交保單申請時透過iPoS <入境證明>文件夾提交；或
   - 額外證明文件可後補方式提交。
7. 財務策劃顧問需要提交備忘錄，解釋為何客戶提交出入境記錄而非入境標籤。

請注意，此僅為臨時措施至2024年12月31日。

如有任何查詢，請於 iEngage / PES 使用 Chatbot 進行查詢。

AIA confidential and proprietary information. Not for distribution.

[AIA – PUBLIC]

抵港內地人士重疾或醫療的理賠

1. **到港取現金** :親自來香港透過預約花旗銀行提取美元或者港元現金

   (預約電郵：Jojo-sy.lee@aia.com 或 kwok-l.waichun@aia.com)

2. **安排電匯到國內客人指定戶口**

安排電匯的注意事項

1. 主要用在純重疾或純醫療的賠償
2. 客人需要事先與銀行了解可否由香港保險公司直接電匯純危疾或純醫療的賠償
3. 銀行很有機會查閱客戶合約
4. 如果銀行允許，客人可要求賠償部出一封信，說明該次賠償只包括純重疾或純醫療的賠償 (過去一段時間很多客人都是經由此方法將賠償款滙回國內，但不能滙賠償金內退還的保費/ 儲備金)

AIA confidential and proprietary information. Not for distribution.

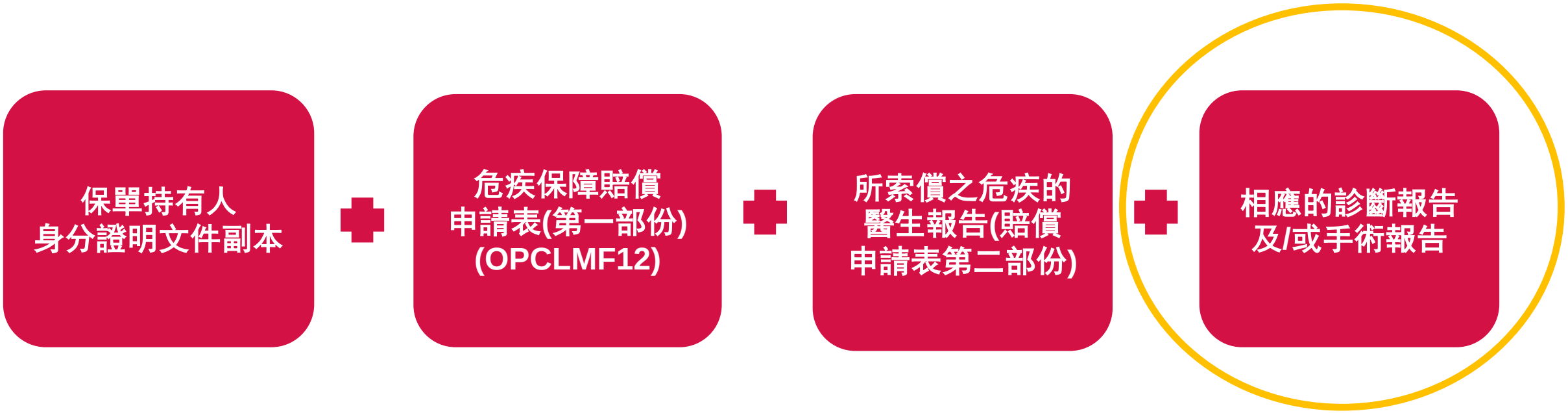
[AIA – PUBLIC]

HEALTHIER, LONGER, BETTER LIVES

危疾理賠小貼士

AIA confidential and proprietary information. Not for distribution.

危疾索償所需文件



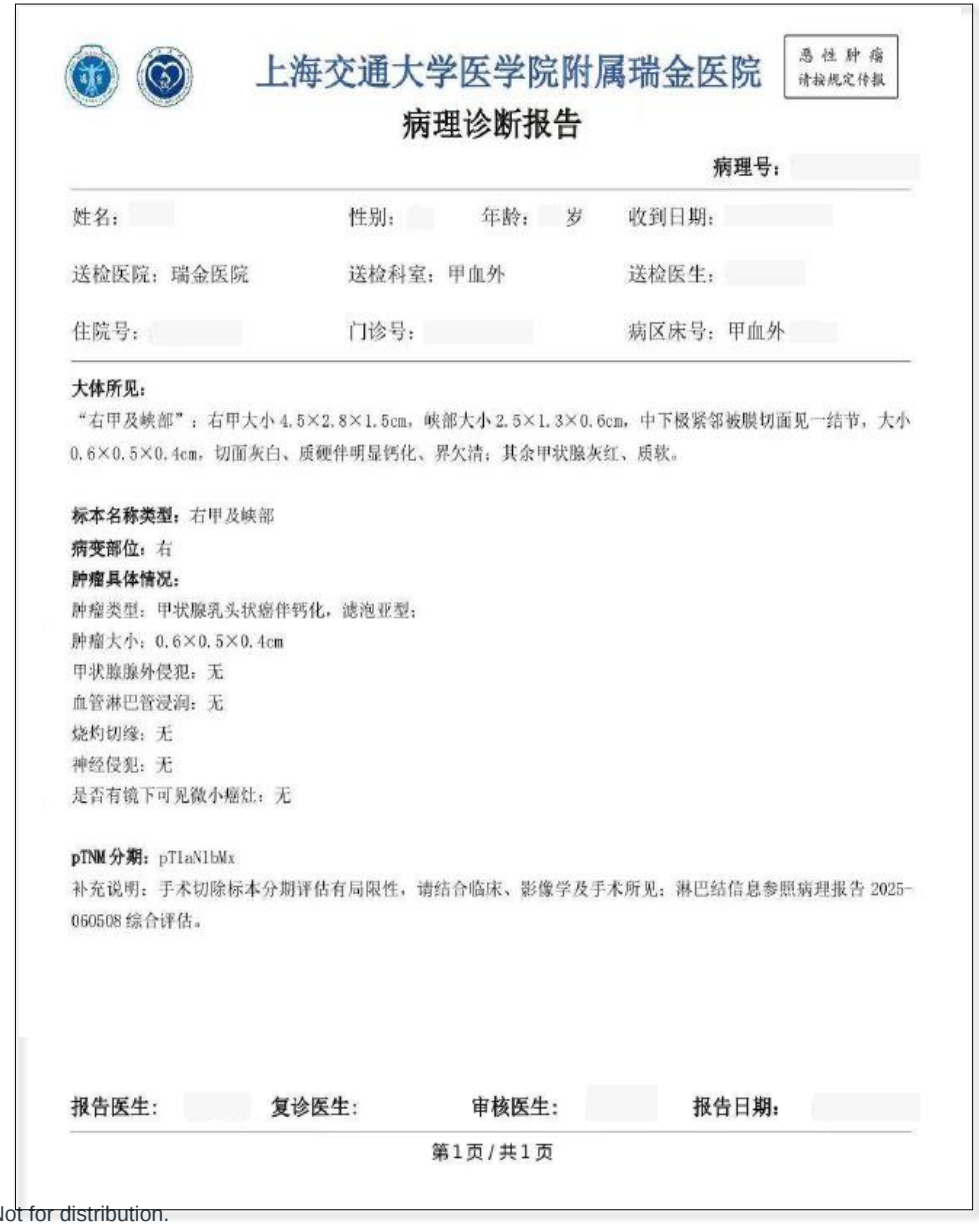
AIA confidential and proprietary information. Not for distribution.

[AIA - INTERNAL]

危疾索償所需文件

常見危疾索償
- **癌症**

病理組織化驗



上海交通大学医学院附属瑞金医院

恶性肿瘤
请按规定传报

病理诊断报告

病理号：

姓名：　　性别：　　年龄：　岁　　收到日期：

送检医院：瑞金医院　　送检科室：甲血外　　送检医生：

住院号：　　门诊号：　　病区床号：甲血外

大体所见：

“右甲及峡部”：右甲大小4.5×2.8×1.5cm，峡部大小2.5×1.3×0.6cm，中下极紧邻被膜切面见一结节，大小0.6×0.5×0.4cm，切面灰白、质硬伴明显钙化、界欠清；其余甲状腺灰红、质软。

标本名称类型：右甲及峡部

病变部位：右

肿瘤具体情况：

肿瘤类型：甲状腺乳头状癌伴钙化，滤泡亚型；

肿瘤大小：0.6×0.5×0.4cm

甲状腺腺外侵犯：无

血管淋巴管浸润：无

烧灼切缘：无

神经侵犯：无

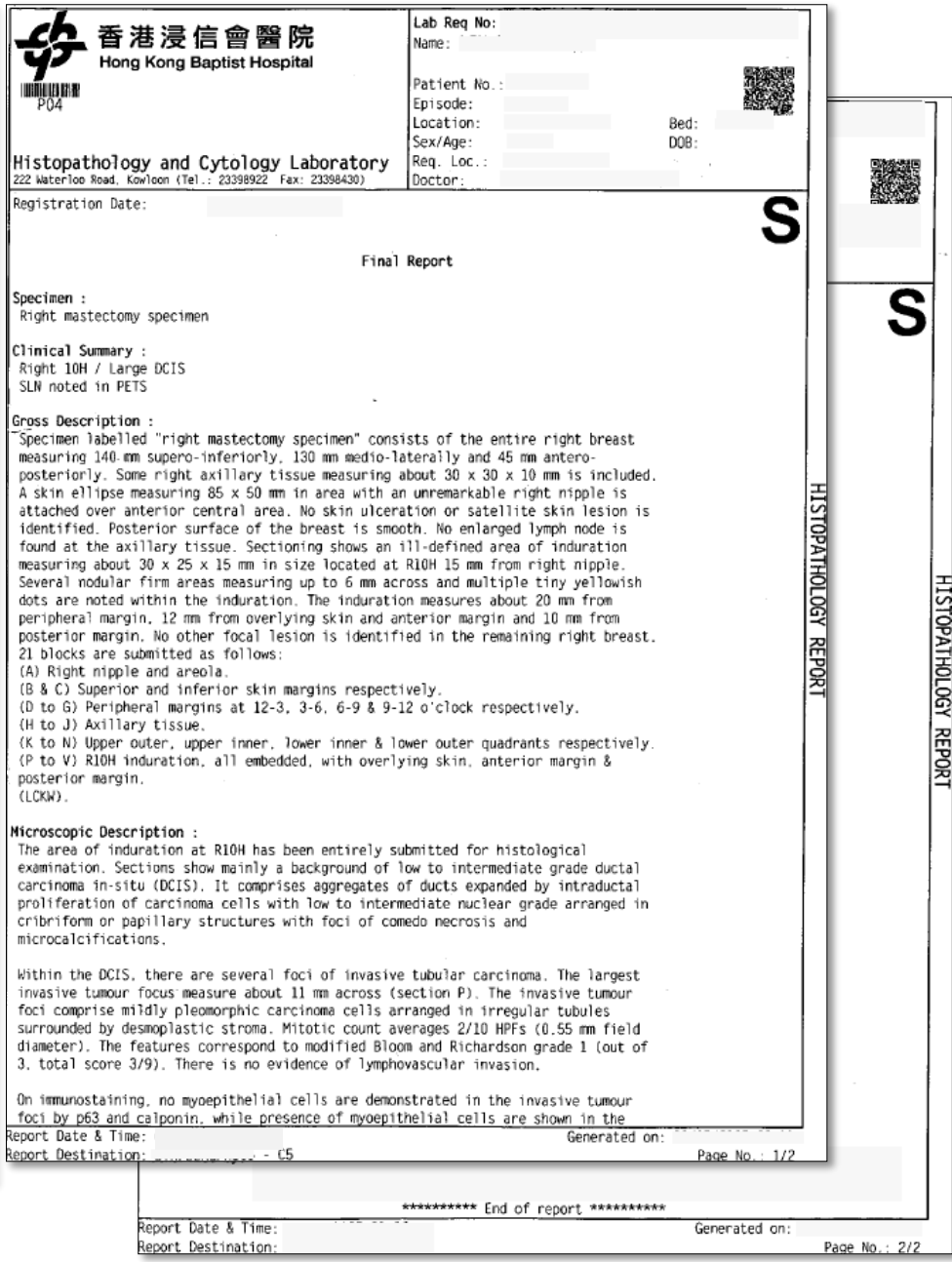
是否有镜下可见微小癌灶：无

pTNM分期：pT1aN1bMx

补充说明：手术切除标本分期评估有局限性，请结合临床、影像学及手术所见；淋巴结信息参照病理报告2025-060508综合评估。

报告医生：　　复诊医生：　　审核医生：　　报告日期：

第1页/共1页



香港浸信會醫院
Hong Kong Baptist Hospital

P04

Lab Req No:
Name:
Patient No.:
Episode:
Location:　Bed:
Sex/Age:　DOB:
Req. Loc.:
Doctor:

Histopathology and Cytology Laboratory
222 Waterloo Road, Kowloon (Tel.: 23398922 Fax: 23398430)

Registration Date:

S

Final Report

Specimen :
Right mastectomy specimen

Clinical Summary :
Right 10H / Large DCIS
SLN noted in PETS

Gross Description :
Specimen labelled "right mastectomy specimen" consists of the entire right breast measuring 140 mm supero-inferiorly, 130 mm medio-laterally and 45 mm antero-posteriorly. Some right axillary tissue measuring about 30 x 30 x 10 mm is included. A skin ellipse measuring 85 x 50 mm in area with an unremarkable right nipple is attached over anterior central area. No skin ulceration or satellite skin lesion is identified. Posterior surface of the breast is smooth. No enlarged lymph node is found at the axillary tissue. Sectioning shows an ill-defined area of induration measuring about 30 x 25 x 15 mm in size located at R10H 15 mm from right nipple. Several nodular firm areas measuring up to 6 mm across and multiple tiny yellowish dots are noted within the induration. The induration measures about 20 mm from peripheral margin, 12 mm from overlying skin and anterior margin and 10 mm from posterior margin. No other focal lesion is identified in the remaining right breast. 21 blocks are submitted as follows:
(A) Right nipple and areola.
(B & C) Superior and inferior skin margins respectively.
(D to G) Peripheral margins at 12-3, 3-6, 6-9 & 9-12 o'clock respectively.
(H to J) Axillary tissue.
(K to N) Upper outer, upper inner, lower inner & lower outer quadrants respectively.
(P to V) R10H induration, all embedded, with overlying skin, anterior margin & posterior margin.
(LCKW).

Microscopic Description :
The area of induration at R10H has been entirely submitted for histological examination. Sections show mainly a background of low to intermediate grade ductal carcinoma in-situ (DCIS). It comprises aggregates of ducts expanded by intraductal proliferation of carcinoma cells with low to intermediate nuclear grade arranged in cribriform or papillary structures with foci of comedo necrosis and microcalcifications.

Within the DCIS, there are several foci of invasive tubular carcinoma. The largest invasive tumour focus measure about 11 mm across (section P). The invasive tumour foci comprise mildly pleomorphic carcinoma cells arranged in irregular tubules surrounded by desmoplastic stroma. Mitotic count averages 2/10 HPFs (0.55 mm field diameter). The features correspond to modified Bloom and Richardson grade 1 (out of 3, total score 3/9). There is no evidence of lymphovascular invasion.

On immunostaining, no myoepithelial cells are demonstrated in the invasive tumour foci by p63 and calponin, while presence of myoepithelial cells are shown in the

Report Date & Time:　Generated on:
Report Destination: - C5　Page No.: 1/2

HISTOPATHOLOGY REPORT

S

HISTOPATHOLOGY REPORT

********** End of report **********

Report Date & Time:　Generated on:
Report Destination:　Page No.: 2/2

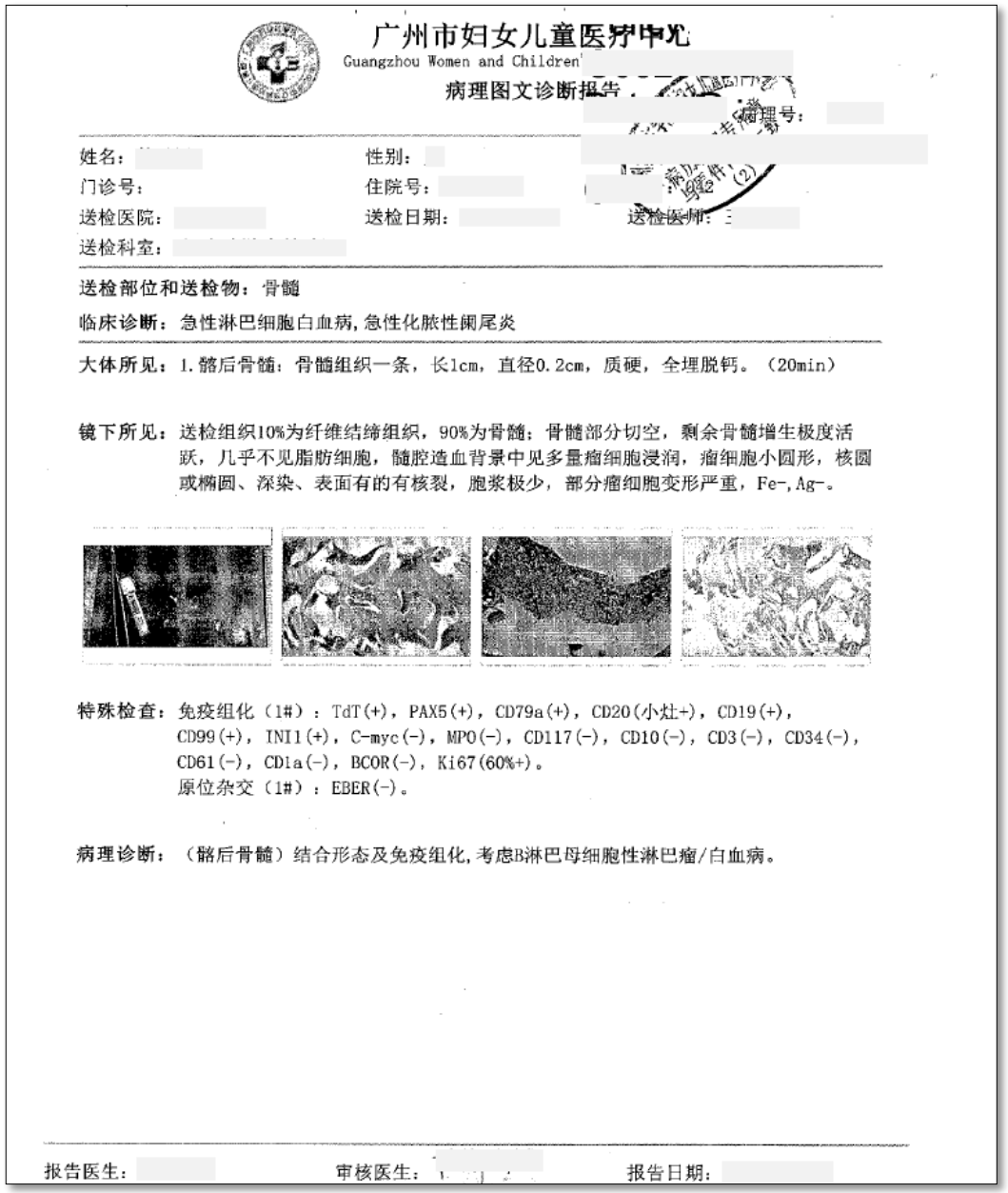
AIA confidential and proprietary information. Not for distribution.

[AIA - INTERNAL]

危疾索償所需文件

常見危疾索償
- **癌症**

病理組織化驗 - 骨髓穿刺



广州市妇女儿童医疗中心
Guangzhou Women and Children

病理图文诊断报告

姓名：　　性别：
门诊号：　　住院号：
送检医院：　　送检日期：　　送检医师：
送检科室：

送检部位和送检物：骨髓

临床诊断：急性淋巴细胞白血病，急性化脓性阑尾炎

大体所见：1.髂后骨髓：骨髓组织一条，长1cm，直径0.2cm，质硬，全埋脱钙。（20min）

镜下所见：送检组织10%为纤维结缔组织，90%为骨髓；骨髓部分切空，剩余骨髓增生极度活跃，几乎不见脂肪细胞，髓腔造血背景中见多量瘤细胞浸润，瘤细胞小圆形，核圆或椭圆、深染、表面有的有核裂，胞浆极少，部分瘤细胞变形严重，Fe-，Ag-。

特殊检查：免疫组化（1#）：TdT(+)，PAX5(+)，CD79a(+)，CD20(小灶+)，CD19(+)，CD99(+)，INI1(+)，C-myc(-)，MPO(-)，CD117(-)，CD10(-)，CD3(-)，CD34(-)，CD61(-)，CD1a(-)，BCOR(-)，Ki67(60%+)。
原位杂交（1#）：EBER(-)。

病理诊断：（髂后骨髓）结合形态及免疫组化，考虑B淋巴母细胞性淋巴瘤/白血病。

报告医生：　　审核医生：　　报告日期：

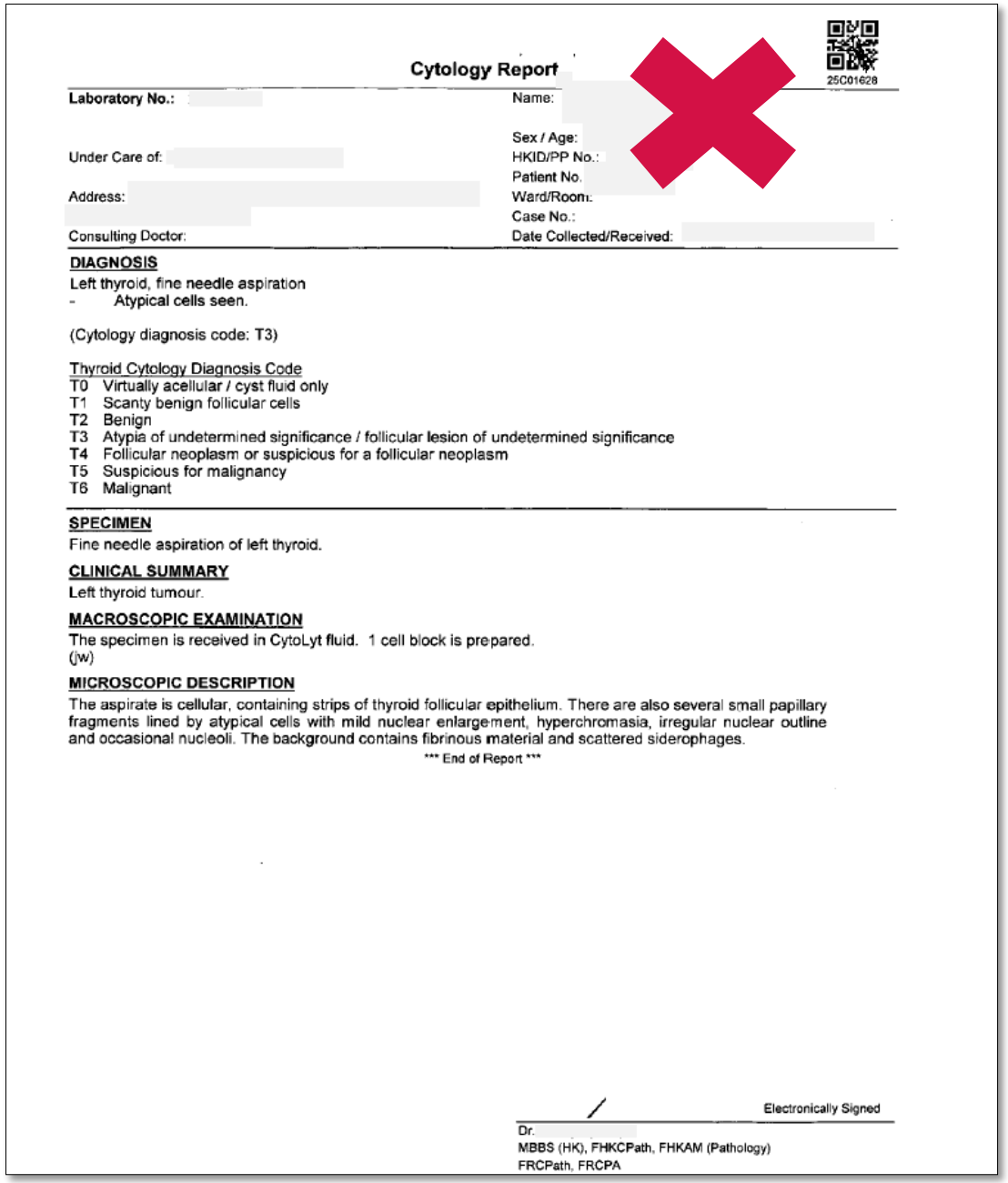
AIA confidential and proprietary information. Not for distribution.

[AIA - INTERNAL]

危疾索償所需文件

常見危疾索償
- **癌症**

細胞學 – 並非病理組織化驗



Cytology Report

25C01628

Laboratory No.:
Name:
Sex / Age:
Under Care of:
HKID/PP No.:
Patient No.
Address:
Ward/Room:
Case No.:
Consulting Doctor:
Date Collected/Received:

DIAGNOSIS

Left thyroid, fine needle aspiration
- Atypical cells seen.

(Cytology diagnosis code: T3)

Thyroid Cytology Diagnosis Code
T0 Virtually acellular / cyst fluid only
T1 Scanty benign follicular cells
T2 Benign
T3 Atypia of undetermined significance / follicular lesion of undetermined significance
T4 Follicular neoplasm or suspicious for a follicular neoplasm
T5 Suspicious for malignancy
T6 Malignant

SPECIMEN

Fine needle aspiration of left thyroid.

CLINICAL SUMMARY

Left thyroid tumour.

MACROSCOPIC EXAMINATION

The specimen is received in CytoLyt fluid. 1 cell block is prepared.
(jw)

MICROSCOPIC DESCRIPTION

The aspirate is cellular, containing strips of thyroid follicular epithelium. There are also several small papillary fragments lined by atypical cells with mild nuclear enlargement, hyperchromasia, irregular nuclear outline and occasional nucleoli. The background contains fibrinous material and scattered siderophages.

*** End of Report ***

Electronically Signed
Dr.
MBBS (HK), FHKCPath, FHKAM (Pathology)
FRCPath, FRCPA

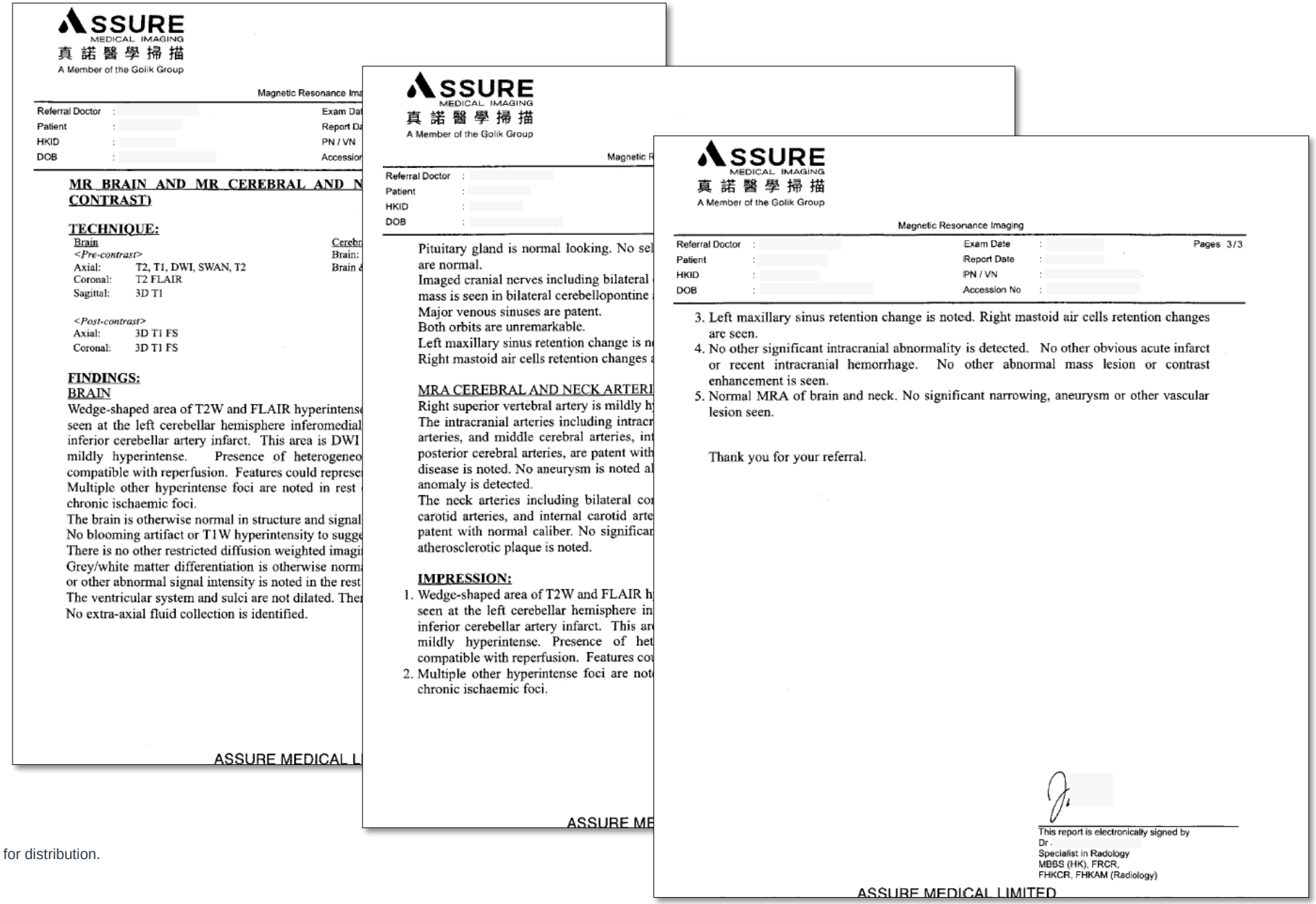
AIA confidential and proprietary information. Not for distribution.

[AIA - INTERNAL]

危疾索償所需文件

常見危疾索償
- **中風**

電腦掃描(CT) / 磁力共振(MRI)



ASSURE MEDICAL IMAGING
真諾醫學掃描
A Member of the Golik Group

Magnetic Resonance Imaging

Referral Doctor :
Patient :
HKID :
DOB :
Exam Date :
Report Date :
PN / VN :
Accession No :
Pages 3/3

MR BRAIN AND MR CEREBRAL AND N... CONTRAST)

TECHNIQUE:

Brain
<*Pre-contrast*>
Axial: T2, T1, DWI, SWAN, T2
Coronal: T2 FLAIR
Sagittal: 3D T1

<*Post-contrast*>
Axial: 3D T1 FS
Coronal: 3D T1 FS

FINDINGS:

BRAIN

Wedge-shaped area of T2W and FLAIR hyperintense... seen at the left cerebellar hemisphere inferomedial... inferior cerebellar artery infarct. This area is DWI... mildly hyperintense. Presence of heterogeneo... compatible with reperfusion. Features could represe... Multiple other hyperintense foci are noted in rest... chronic ischaemic foci.

The brain is otherwise normal in structure and signal... No blooming artifact or T1W hyperintensity to sugge... There is no other restricted diffusion weighted imagi... Grey/white matter differentiation is otherwise norma... or other abnormal signal intensity is noted in the rest... The ventricular system and sulci are not dilated. Ther... No extra-axial fluid collection is identified.

Pituitary gland is normal looking. No sel... are normal.

Imaged cranial nerves including bilateral... mass is seen in bilateral cerebellopontine... Major venous sinuses are patent.

Both orbits are unremarkable.

Left maxillary sinus retention change is n... Right mastoid air cells retention changes...

MRA CEREBRAL AND NECK ARTERI...

Right superior vertebral artery is mildly h... The intracranial arteries including intracr... arteries, and middle cerebral arteries, int... posterior cerebral arteries, are patent with... disease is noted. No aneurysm is noted al... anomaly is detected.

The neck arteries including bilateral co... carotid arteries, and internal carotid arte... patent with normal caliber. No significan... atherosclerotic plaque is noted.

IMPRESSION:

1. Wedge-shaped area of T2W and FLAIR h... seen at the left cerebellar hemisphere in... inferior cerebellar artery infarct. This ar... mildly hyperintense. Presence of het... compatible with reperfusion. Features co...
2. Multiple other hyperintense foci are not... chronic ischaemic foci.

3. Left maxillary sinus retention change is noted. Right mastoid air cells retention changes are seen.
4. No other significant intracranial abnormality is detected. No other obvious acute infarct or recent intracranial hemorrhage. No other abnormal mass lesion or contrast enhancement is seen.
5. Normal MRA of brain and neck. No significant narrowing, aneurysm or other vascular lesion seen.

Thank you for your referral.

This report is electronically signed by
Dr .
Specialist in Radiology
MBBS (HK), FRCR,
FHKCR, FHKAM (Radiology)

ASSURE MEDICAL LIMITED

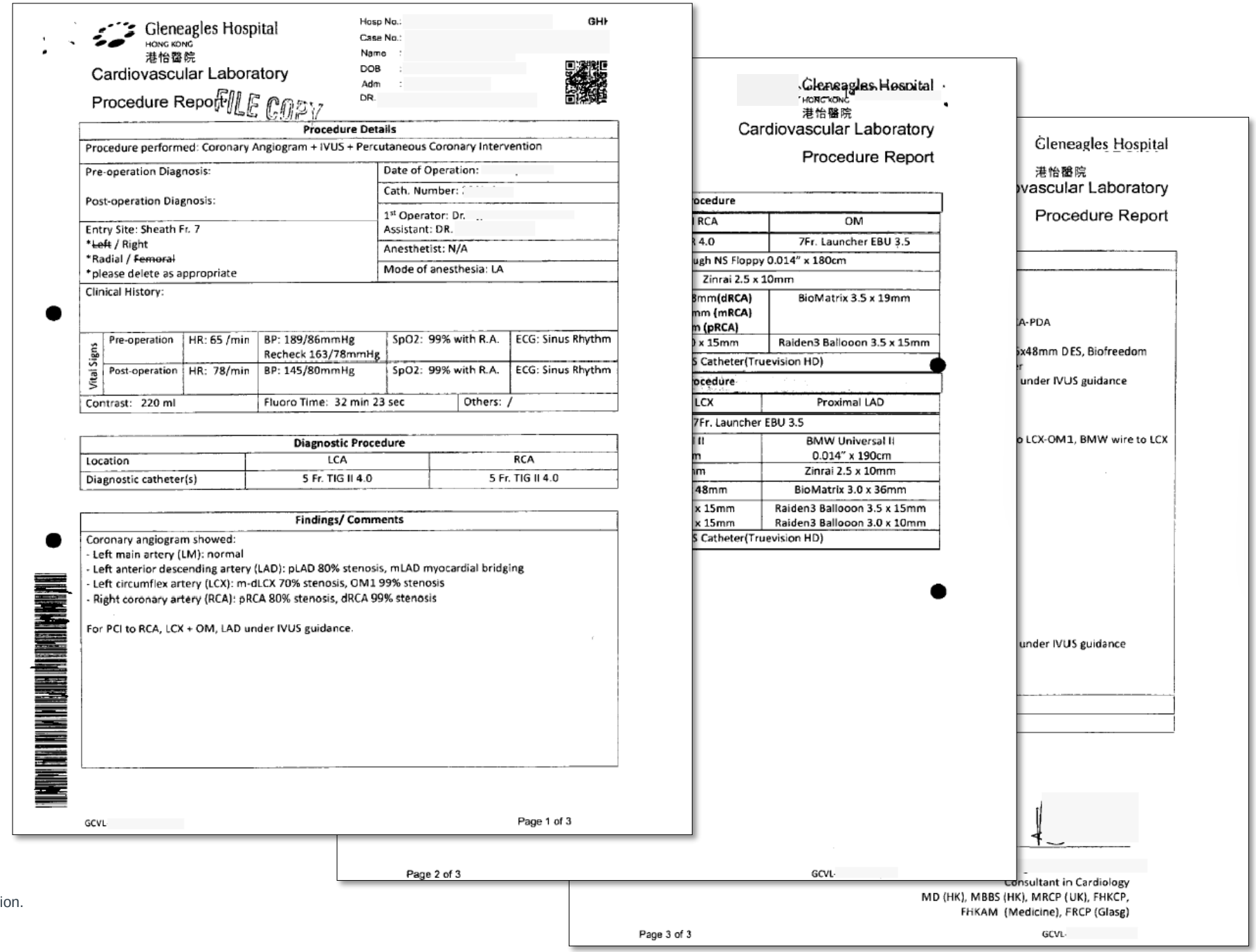
AIA confidential and proprietary information. Not for distribution.

[AIA - INTERNAL]

危疾索償所需文件

常見危疾索償
- 經皮穿刺冠狀動脈介入
- 其他嚴重的冠狀動脈疾病

心導管及冠狀動脈造影檢查報告(PTCA/PCI)



Gleneagles Hospital
HONG KONG
港怡醫院
Cardiovascular Laboratory
Procedure Report

Hosp No.: GHK
Case No.:
Name :
DOB :
Adm :
DR.

FILE COPY

Procedure Details

Procedure performed: Coronary Angiogram + IVUS + Percutaneous Coronary Intervention

Pre-operation Diagnosis: Post-operation Diagnosis:	Date of Operation: Cath. Number: 1st Operator: Dr. Assistant: DR.
Entry Site: Sheath Fr. 7 *~~Left~~ / Right *Radial / ~~Femoral~~ *please delete as appropriate	Anesthetist: N/A Mode of anesthesia: LA

Clinical History:

Vital Signs					
	Pre-operation	HR: 65 /min	BP: 189/86mmHg Recheck 163/78mmHg	SpO2: 99% with R.A.	ECG: Sinus Rhythm
	Post-operation	HR: 78/min	BP: 145/80mmHg	SpO2: 99% with R.A.	ECG: Sinus Rhythm

Contrast: 220 ml	Fluoro Time: 32 min 23 sec	Others: /

Diagnostic Procedure

Location	LCA	RCA
Diagnostic catheter(s)	5 Fr. TIG II 4.0	5 Fr. TIG II 4.0

Findings/ Comments

Coronary angiogram showed:
- Left main artery (LM): normal
- Left anterior descending artery (LAD): pLAD 80% stenosis, mLAD myocardial bridging
- Left circumflex artery (LCX): m-dLCX 70% stenosis, OM1 99% stenosis
- Right coronary artery (RCA): pRCA 80% stenosis, dRCA 99% stenosis

For PCI to RCA, LCX + OM, LAD under IVUS guidance.

GCVL

Page 1 of 3

Page 2 of 3

Gleneagles Hospital
HONG KONG
港怡醫院
Cardiovascular Laboratory
Procedure Report

ocedure	
RCA	OM
4.0	7Fr. Launcher EBU 3.5
ugh NS Floppy 0.014" x 180cm	
Zinrai 2.5 x 10mm	
3mm(dRCA) mm (mRCA) m (pRCA)	BioMatrix 3.5 x 19mm
) x 15mm	Raiden3 Balooon 3.5 x 15mm
S Catheter(Truevision HD)	

ocedure	
LCX	Proximal LAD
7Fr. Launcher EBU 3.5	
l II m	BMW Universal II 0.014" x 190cm
m	Zinrai 2.5 x 10mm
48mm	BioMatrix 3.0 x 36mm
x 15mm x 15mm	Raiden3 Balooon 3.5 x 15mm Raiden3 Balooon 3.0 x 10mm
S Catheter(Truevision HD)	

GCVL

Page 3 of 3

Gleneagles Hospital
港怡醫院
vascular Laboratory
Procedure Report

A-PDA

x48mm DES, Biofreedom

under IVUS guidance

o LCX-OM1, BMW wire to LCX

under IVUS guidance

Consultant in Cardiology
MD (HK), MBBS (HK), MRCP (UK), FHKCP,
FHKAM (Medicine), FRCP (Glasg)

GCVL

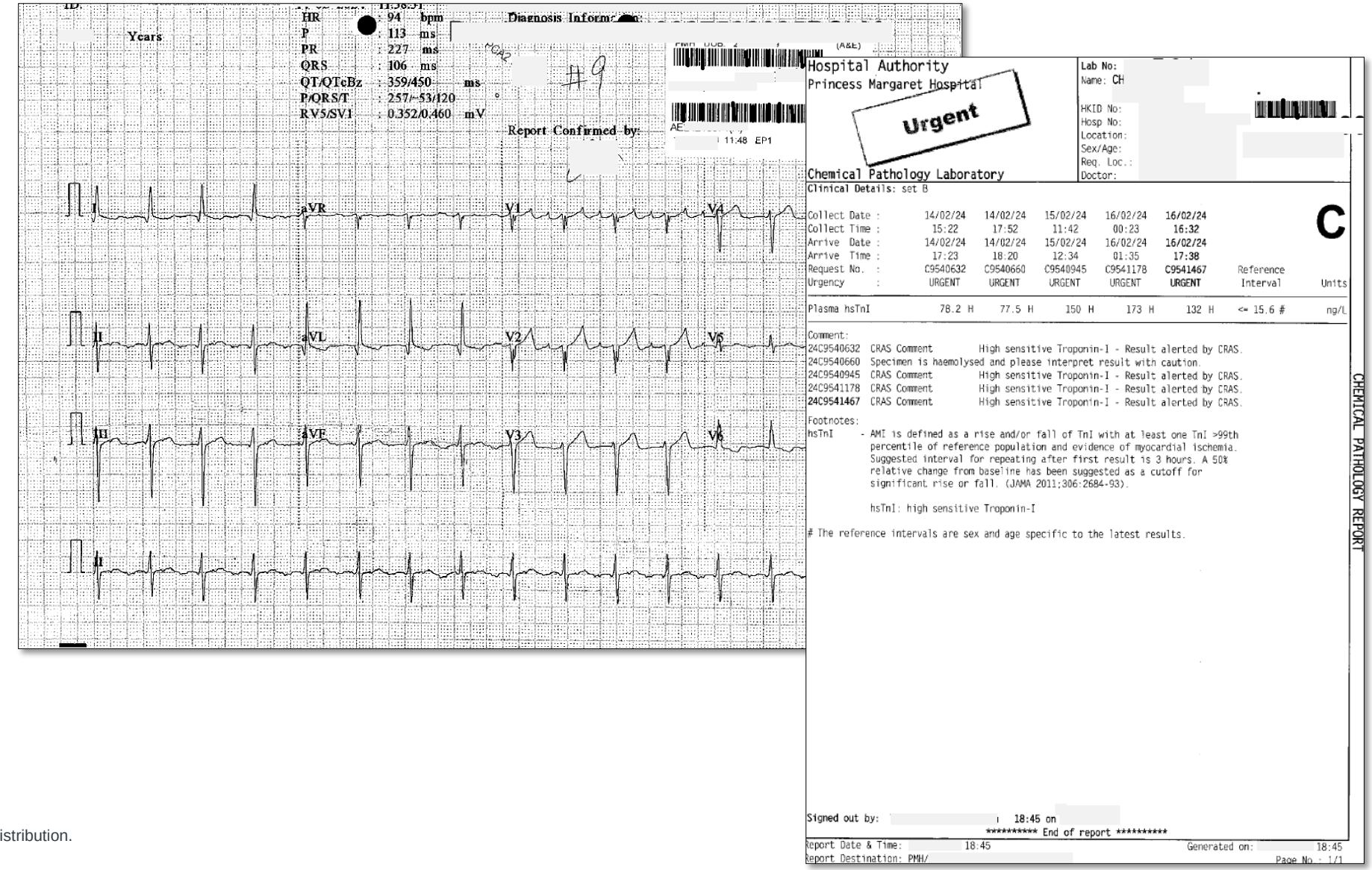
AIA confidential and proprietary information. Not for distribution.

[AIA - INTERNAL]

危疾索償所需文件

常見危疾索償
- **心臟病**

心電圖及血液檢查



Years

HR : 94 bpm
P : 113 ms
PR : 227 ms
QRS : 106 ms
QT/QTcBz : 359/450 ms
P/QRS/T : 257/-53/120
RV5/SV1 : 0.352/0.460 mV

Diagnosis Inform

Report Confirmed by:

I aVR V1 V4
II aVL V2 V5
III aVF V3 V6
II

Hospital Authority
Princess Margaret Hospital

Urgent

Chemical Pathology Laboratory

Lab No:
Name: CH
HKID No:
Hosp No:
Location:
Sex/Age:
Req. Loc.:
Doctor:

Clinical Details: set B

C

Collect Date :	14/02/24	14/02/24	15/02/24	16/02/24	16/02/24		
Collect Time :	15:22	17:52	11:42	00:23	16:32		
Arrive Date :	14/02/24	14/02/24	15/02/24	16/02/24	16/02/24		
Arrive Time :	17:23	18:20	12:34	01:35	17:38		
Request No. :	C9540632	C9540660	C9540945	C9541178	C9541467	Reference	
Urgency :	URGENT	URGENT	URGENT	URGENT	URGENT	Interval	Units
Plasma hsTnI	78.2 H	77.5 H	150 H	173 H	132 H	<= 15.6 #	ng/L

Comment:
24C9540632 CRAS Comment High sensitive Troponin-I - Result alerted by CRAS.
24C9540660 Specimen is haemolysed and please interpret result with caution.
24C9540945 CRAS Comment High sensitive Troponin-I - Result alerted by CRAS.
24C9541178 CRAS Comment High sensitive Troponin-I - Result alerted by CRAS.
24C9541467 CRAS Comment High sensitive Troponin-I - Result alerted by CRAS.

Footnotes:
hsTnI - AMI is defined as a rise and/or fall of TnI with at least one TnI >99th percentile of reference population and evidence of myocardial ischemia. Suggested interval for repeating after first result is 3 hours. A 50% relative change from baseline has been suggested as a cutoff for significant rise or fall. (JAMA 2011;306:2684-93).

hsTnI: high sensitive Troponin-I

The reference intervals are sex and age specific to the latest results.

Signed out by: 18:45 on
********** End of report **********
Report Date & Time: 18:45 Generated on: 18:45
Report Destination: PMH/ Page No : 1/1

CHEMICAL PATHOLOGY REPORT

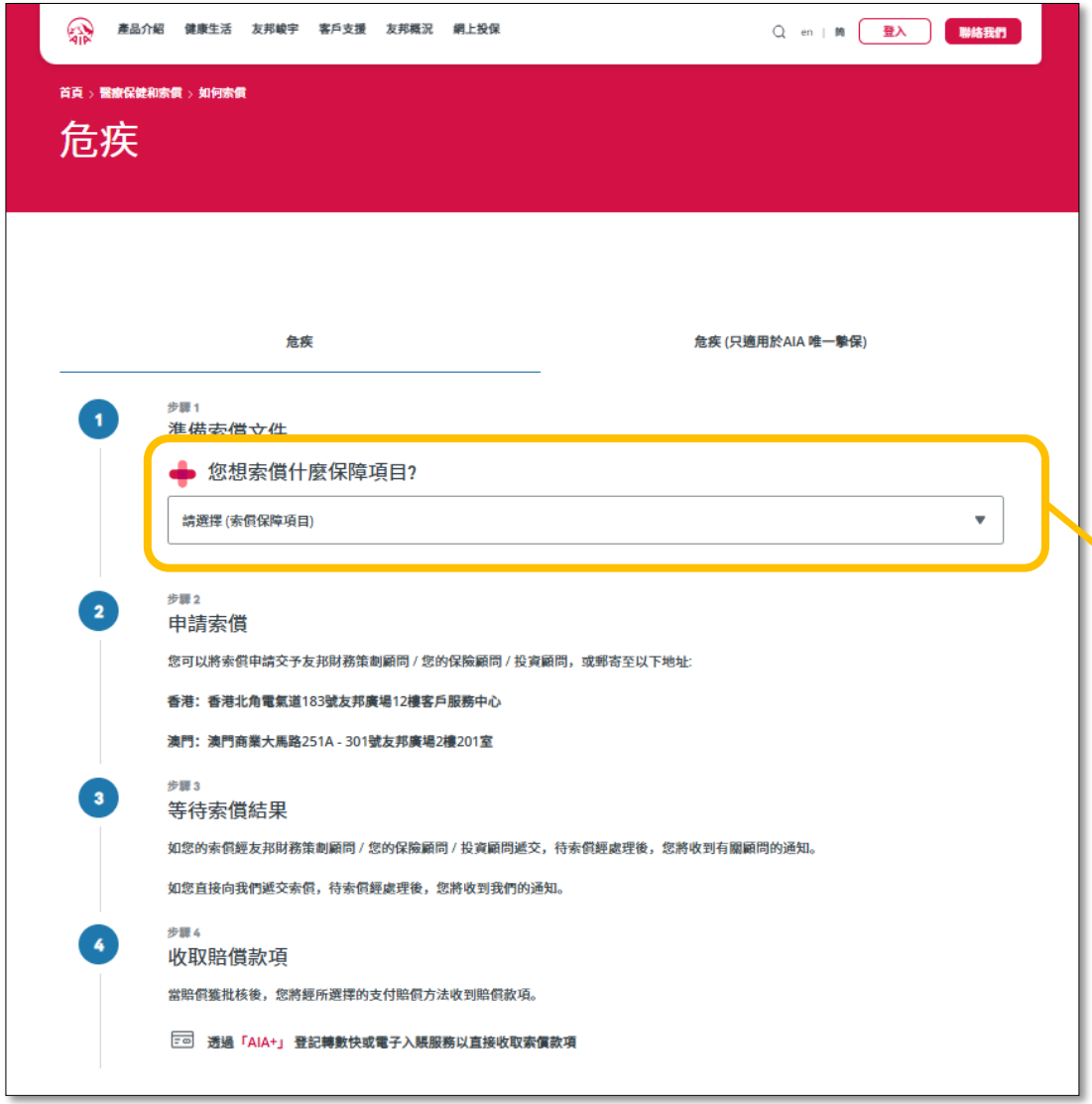
AIA confidential and proprietary information. Not for distribution.

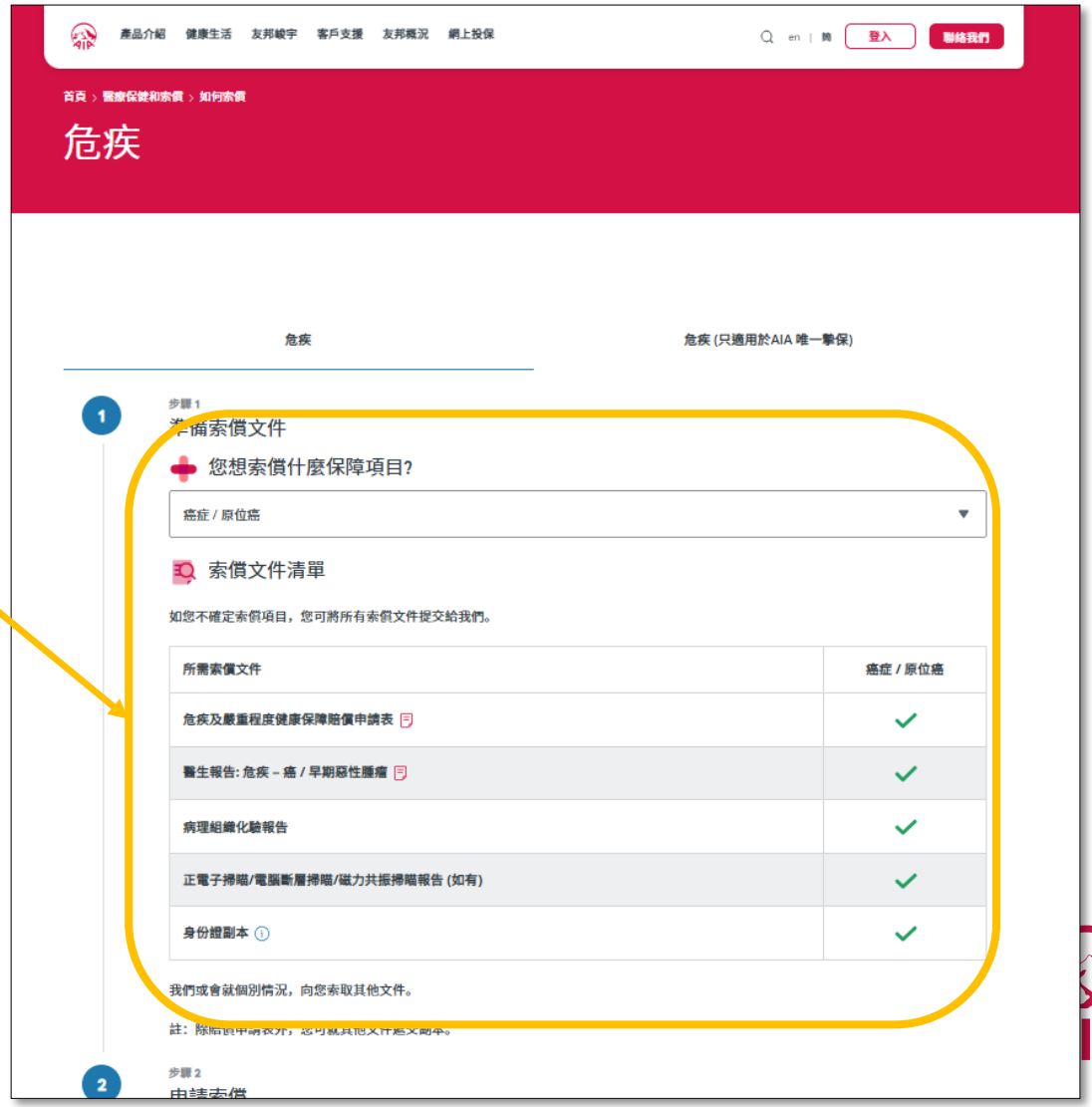
[AIA - INTERNAL]

公司官方網頁 AIA.COM.HK

可於官網查閱有關癌症、中風、冠狀動脈心臟病索償的所需文件

客戶支援 → 如何索償 → 危疾





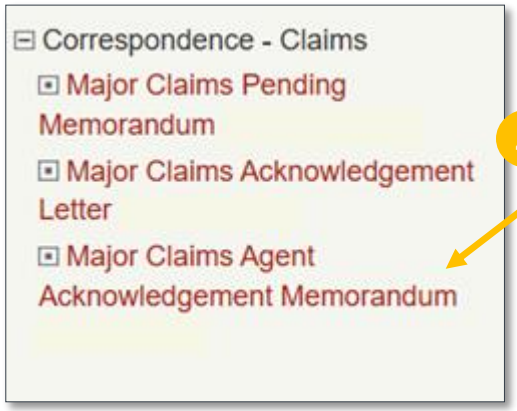
[AIA - INTERNAL]

重大索償(major claims)專屬 – 個案經理(case manager)服務

於PES查閱個案經理及聯絡方法







4 按「Major Claims Agent Acknowledgement Memorandum」



AIA

MEMO

Attn : / From : Claims Department
Copy : Dept : Operations
Date : Total page : 1

Subject : Critical Illness Claim
Policy No. 保單編號 :
Insured 受保人 :

This is to acknowledge the receipt of the above claim filed on 29 May, 2025*. We would like to have your attention to the following checked item(s). 我們已於上列日期*接獲上述的索償申請。請留意以下畫有"X"號之事項:

☐ We are now evaluating the above claim and will let you know should there be any additional information required to process the case. 該項申請正在處理中，如需要進一步資料，我們將會另函通知。

☒ We are now evaluating the above claim and will let you know should there be any additional information required to process the case. You should remind the policy owner to continue paying the premium to keep the policy inforce (if applicable). 該項申請正在處理中，如需要進一步資料，我們將會另函通知。請提醒保單持有人應繼續繳交保費(如適用)。

☒ If you are the production agent of the policy, your commission will be adjusted accordingly should the claim give rise to a refund of unearned premium. 若我們需退回索償保單之已繳交的保費，您的佣金將會被調整。註：只適用於索償保單之銷售營業員。

☒ Our case manager will notify you once the decision is ready. You are also welcome to contact us during office hour on 2232-8958 or by email (aiahk.concierge-claims@aia.com). 我們的個案經理將於短期內通知您我們的賠償決定。你亦可於辦公時間內致電2232-8958與或電郵（aiahk.concierge-claims@aia.com）與我們聯絡。

Yours faithfully,

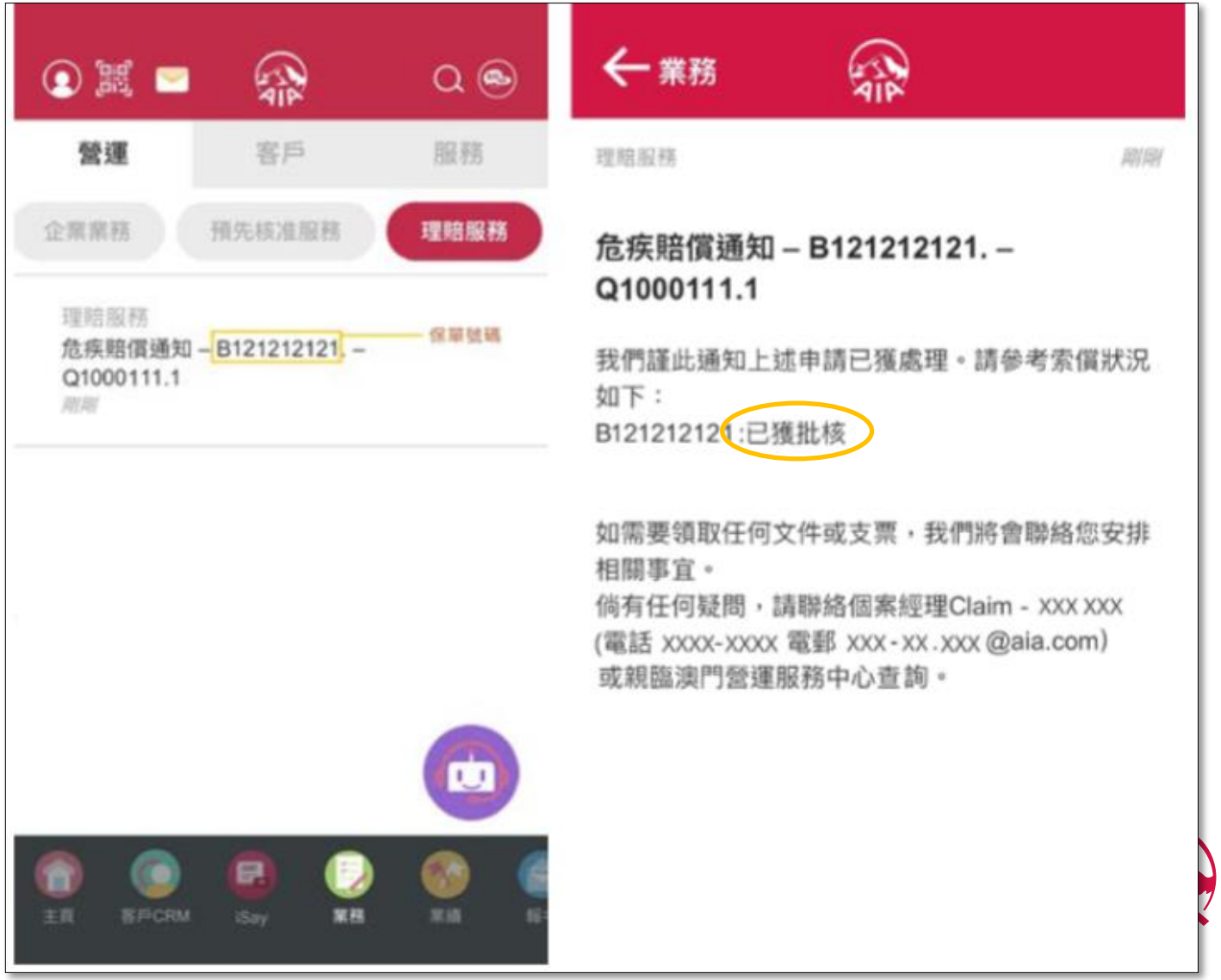
Sheila Lui
Director, Claims

AIA confidential and proprietary information. Not for distribution.

[AIA - INTERNAL]

重大索償(major claims) – iEngage訊息

iEngage訊息通知索償個案進度



AIA confidential and proprietary information. Not for distribution.

[AIA - INTERNAL]

HEALTHIER, LONGER, BETTER LIVES

星級財務策劃顧問實戰分享

AIA confidential and proprietary information. Not for distribution.

自我介紹

CHAMP ACE DISTRICT

Winnie Wang 王瑤



認清目標客戶群　重點出擊

新香港人

市場估計40萬以上，
滲透率只有27%

超過35%
現有客戶
沒有危疾保障

打開

危疾市場

重點客戶群



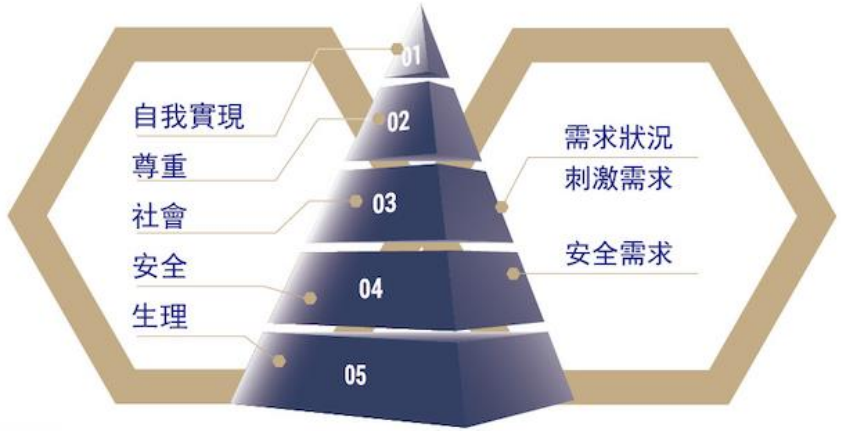
準退休人士

(年齡45-64歲)
香港共有236萬人
滲透率只有27%

接近10萬現有客戶
為僅持有儲蓄型產品
之單一保單持有人

根據公司內部數據及政府統計處統計報告

WHY DO CI



Maslow需求層次圖

由Mas Low 需求層次圖引發的思考

為客戶構建最安全的風險隔離網

標準保險配置圖



WHY DO CI


突然患上危疾，您預計的開支
或只如冰山一角
醫療 / 手術支出
收入損失 / 可能失去工作
出院後的療養開支
動用存款 /
變賣資產的損失
配偶因照顧您
而放棄工作的
收入損失
直接開支
（治療費用）
潛在開支
（家庭經濟負擔）
您需要
醫療保障
（實報實銷）
+
您需要
危疾保障
（一筆過賠償）

CASE SHARING

客户Z： 9张保单

- 爱伴航： 共5张保单 (2023.09)

全家5人/**每人投保额50万美金**

全家5人重疾每年总保费10万美金

- 盈御2：年缴10万美金 / 5年 (2023.09)
- 盈御2：年缴10万美金 / 5年 (2024.06) 做预缴5年
- 盈御2：年缴1万美金 / 5年

- 新客户是一个非常细心“爱学习”保险知识，计划书每个字都看清楚，每个条款都要弄清楚搞明白。经常约见面，不断问问题……

- 见过很多代理人，保记，AIA ….
- 自己的保单先在保记投保获批后，
  但最后选择AIA投保全家人的重疾保险

从销售入手

重疾产品

成为客户家庭全方位保险顾问

取得信任，第二年继续加保盈御3

總結

成為客戶身邊全方位的優秀財務策劃顧問，取得信任，客户持续加保

客戶認同你的專業，為自己在市場上創造最大的競爭優勢

強調服務、情感和信任是維護客戶關係粘性的核心

容易獲得客戶的轉介紹

持續做TOT的最大動力

AIA危疾新视野

「最新趋势及医疗发展讲座」及「夏日好礼」



讲座场次	讲座日期及时间	分享范畴	分享内容	嘉宾讲者
第一场	2025年8月16日（星期六） 2pm – 4pm (登记开始时间：1:30pm)	危疾新视野 – 最新趋势及医疗发展（广东话专场）	• 癌症免疫治疗 • 通波仔？手术是否一劳永逸？	（1）邱家骏医生 （2）林河清医生 （3）陈力强医生 （4）麦玲玲女士
第二场	2025年8月16日（星期六） 4pm – 6pm (登记开始时间：3:30pm)	危疾新视野 – 最新趋势及医疗发展（普通话专场）	• 肺癌/肺结节多学科治疗模式 • 心房颤动与中风的诊断、预防和治疗	（1）邱家骏医生 （2）余思远医生 （3）陈杰医生 （4）麦玲玲女士

参加讲座后，换领「夏日好礼」

- ❖ AIA 手提环保袋 1 个
- ❖ AIA 笔记本电脑收纳包 1 个
- ❖ 香港摩天轮门票 2 张



请即邀请您的客户登记讲座！
（每场讲座之名额为200个
先到先得，额满即止）

嘉宾讲者:



邱家骏医生
AIA医疗管理总监



林河清医生
香港综合肿瘤中心
临床肿瘤科专科医生



陈力强医生
新医疗中心
心脏科专科医生



余思远医生
希愈医疗
心胸肺外科专科医生



陈杰医生
香港心脏专科中心
心脏科专科医生



麦玲玲女士

(僅供AIA內部使用)

AIA危疾新视野

「最新趋势及医疗发展讲座」及「夏日好礼」



登记日期	2025年8月4日（中午12时）至2025年8月15日（中午12时）
参加办法	透过香港友邦保险微信 WeChat 公众号进行

1. 参加者关注香港友邦保险微信官方帐号（账号名称：香港友邦保险 / AIA_HK_MACAU）
2. 于2025年8月4日（中午12时）至2025年8月15日（中午12时）向香港友邦保险微信公众号发讯息，讯息的内容为「危疾」
3. 于「AIA危疾新视野 – 最新趋势及医疗发展讲座」及「夏日好礼」活动主页，填妥指定财务策划顾问编号及其英文姓氏、参加者之简单个人资料（包括姓名、电话、电邮地址），选择参加讲座及换领礼品的场次，并成功提交登记表格
4. 成功登记的合资格参加者将收到电邮通知，内附参加讲座及换领礼品的二维码及详情

注：

- 每个财务策划顾问编号最多可登记活动2次
- 财务策划顾问只可向已选择同意接收推广信息的客户发放 / 分享有关此推广活动之宣传物料
- 财务策划顾问向客户发放 / 分享有关此推广活动之宣传物料时，须说明客户须同意活动所收集之个人资料会用作市场推广用途。
- 当参加者成功登记活动后，财务策划顾问将于登记日期完结后收到电邮通知，内附参加讲座的二维码（只限收到一次，二维码可用于不同场次的讲座）
- 财务策划顾问须出示参加讲座的二维码 / 已登记活动的财务策划顾问编号， 进行现场登记，方可进入会场
- 确认登记活动后，若财务策划顾问未能于8月15日中午12时或之前以电邮通知取消报名而缺席活动，公司则有机会收取HK$200行政费用

AIA confidential and proprietary information. Not for distribution.
(僅供AIA內部使用)
[AIA – INTERNAL]

愛伴航2025第三季優惠比較

燃亮自己 延續守護

	AIA	保X	宏X	安X	永X
產品	「愛伴航」系列	「誠X一X」危X保	守X無X危X保	愛X守危X保X計劃	萬X康尊X保
推廣期	至 2025年9月30日	至 2025年9月30日	至 2025年10月20日	至 2025年9月26日	至 2025年9月30日
基本優惠	3個月(所有繳付期)(25%)	10%（≤10年繳付期） 20%（≥15年繳付期）	8%（≤19年繳付期） 16%（20－24年繳付期） 20%（≥25年繳付期）	2個月(≤15年繳付期)(≈17%) 3個月(≥20年繳付期)(25%)	1個月(所有繳付期)(≈8%)
額外優惠	高達5個月(≈42%)	無	高達≈1.8個月(15%)	無	高達3個月 (25%)
總優惠	高達≈67% 高達8個月	高達20% 高達2.4個月	高達35% 高達4.2個月	高達25% 高達3個月	高達≈33% 高達4個月

35歲男士/非吸煙/投保額美金20萬/25年繳付期，以8個月回贈計算:

首3年節省保費約高達US$3,600 ，即約HK$28,000!

力壓全場，錯過不再! 行動就是現在!

AIA confidential and proprietary information. Not for distribution.

[AIA - INTERNAL]

「特選單一保單客戶」三重賞推廣活動

持有單一保單客戶

通告A250806

推廣期：2025年8月4日至9月30日

特選單一保單客戶包括：

組別一
- 只持有1張仍生效的個人非危疾保單，及
- 其保單於6年內投保，及
- 沒有提交過任何索償，及
- 其現時年齡為 25歲 - 54歲

組別二
- 只持有1張仍生效的個人非危疾保單(只限G單)，及
- 其保單於6年至8年前投保，及
- 沒有提交過任何索償，及
- 其現時年齡為 25歲 - 54歲

客戶CRM

ALMS及客戶名單於8月8日起上載至「客戶CRM」

iEngage → 客戶CRM → 進階搜尋 → AIA保單資料 → 推廣活動

➢ [SPH non-CI] 特選(非危疾)單一保單客戶名單

第1賞

獲享總值HK$2,000 電子保費現金券

4張500港元電子保費現金券已發送予客戶



電子保費現金券有效期至2025年9月30日

第2賞

指定計劃投保禮遇

投保指定計劃*可獲:

(*總首年年度化保費須達500美元或以上)

香港客戶: 流感疫苗注射一次 (價值 HK$250)

澳門客戶: 50,000 AIA友Point (約值 HK$200)

*指定計劃包括:「愛伴航」系列 / AIA自願醫保靈活計劃 / AIA自願醫保尊耀計劃 / AIA自願醫保標準計劃 /「尊耀」醫療計劃 /「尊耀明珠」醫療計劃

第3賞

AIA+迎新賞

(適用於非現有AIA+用戶)

成功登入AIA+及連結有效個人保單，即可獲

6,250 AIA友Point (約值HK$25)



此文件不得作銷售面談或說明或其他相類似之用途。
以上優惠受條款及細則約束，請顧問必須參閱有關通告。
以上資料來源自AIA內部搜集及只供參考性質，不能發送、傳遞、傳播或分發予友邦以外的任何第三方。