05-13 高端醫療銷售策略與話術深度培訓

高端醫療銷售策略與話術深度培訓



本摘要概括一場面向保險從業員的深度銷售培訓。講者以「高端醫療＝保存財富系統」為核心主軸，意在重塑從業員對醫療保險定位的理解與銷售心態，並以大量真實案例、情境對話與反異議話術，逐步建立可落地的溝通框架。課程反覆強調：危疾保險提供一次性現金支援，醫療保險特別是高端醫療，則以實報實銷對抗高額醫療開支，保存個人與家庭資產、生活質素與尊嚴。培訓同時辨識兩大主要目標客群（僅持危疾者、僅持基本醫療者），指出其保障缺口與決策盲點，並引入如Medix之療程管理與第二醫療意見服務，作為價值放大的關鍵證據。最後，講者以專業責任為落點，提醒從業員「主動而充分地告知」是職業倫理的一部分，否則將在客戶真正需要時造成無法彌補的遺憾。

銷售心態重塑與目標設定

講者將本次培訓聚焦於兩大核心目標：第一，徹底調整從業員的銷售心態，確立「向每位客戶主動推介高端醫療」的內在驅動；第二，傳授能「打開客戶耳朵」的溝通方法，尤其以故事敘事為主導，使價值訊息被真正聽見，而非落入「推銷」的抗拒。為此，講者要求學員建立「故事庫」：若自身未有案例，應抄錄課內提供的故事，以便複述與轉化為一線話術。

課程指出市場現況：雖有少數客戶已購高端醫療，但「大部分客戶並非如此」，且部分客戶因已購其他險種（如危疾或基本醫療）而「自以為足夠」，對進一步購買抱持防衛心態。講者提出以簡明詞語切入、精準定義產品本質與分工（「危疾＝現金支援系統」、「醫療＝保存財富系統」），先打開對方的

聽覺，再延伸至案例與決策框架。最後，講者要求學員於課後自我檢視：是否真正完成了「心態重塑」與「掌握可執行的故事話術」。

核心概念解析：危疾保險 vs. 醫療保險

講者嚴謹釐清兩者本質區別與角色互補性：

- 危疾保險（癌症保險）＝現金支援系統：以一筆過現金處理非醫療性支出（如請護工、照顧與生活開銷、交通與補充營養等），亦可支援因停工帶來的收入斷裂。
- 醫療保險（特別是高端醫療）＝保存財富系統：以實報實銷承擔醫療費用，確保不因高昂醫藥費消耗現金、股票、車、物業等資產，並維護生活品質與尊嚴。

講者提醒：若客戶以「你是否想我再買？」的戒心提問，務必避免抽象對答，改以「系統」語言與具體費用差異說理，建立「兩者並非重疊，而是分工互補」的清晰認知。市場中高度常見的情境，是客戶僅持危疾或僅持基本醫療，導致醫療費用與生活費用途混淆、補償不足，最終在重大疾病下無法選擇最佳治療方案，反失其初衷。

目標客群分析與銷售切入點

講者鎖定兩大高潛客群並給出切入策略：

1) 僅持危疾（常見保額約五十多萬）但無高端醫療者
- 客戶通常以「醫病」作為第一優先支出，然危疾賠款原本應用以緩衝生活與照顧成本，一旦挪作治療，高額醫療費將迅速掏空現金，遑論後續療程或復健。講者直言：「五十多萬基本不足以應付完整治療」。

2) 僅持基本醫療（如公司團體醫療或「大房」加SMM）者
- 基本醫療按分項有上限，SMM雖可賠八成，且額度或增「十萬元、十五萬、二十萬」，但面對私院重大手術仍不足。例如通波仔（當一、兩個支架）在一般私院約20多三十萬；以「大房＋SMM」就醫，病人需自付3-4萬元不等，多數人在成本壓力下會轉往政府醫院。轉公後雖仍需自付（一般2-4萬元，亦有5萬元的級別），且需排期、不能選醫生、探病與照護安排受限，與其「原意想住私家的」初衷相悖。此處即為升級高端醫療的決策突破口。

此類客群的共通痛點：

- 面對私院醫療費「不可預期、不確定」，導致臨床決策被費用牽引，稀釋對「最佳/及時」治療的追求。

- 以「保存財富、確保選擇權、保障尊嚴」為價值主軸切入，能快速對焦其真實需求。

高端醫療的價值論證：故事、案例與服務

講者以多組案例與醫療事實建立「費用真相」與「治療選擇權」兩大支柱：

- 費用與現實落差
    - 通波仔（1-2個支架）私家約20多三十萬；以基本醫療就醫，病人常需自付3-4萬元，致使臨陣改選政府。政府同樣需自付，按不同級別約2-4萬元、甚至5萬元一個。
    - 癌症療法多樣且費用高昂：手術（開腹、機械人、微創）、化療（口服或打針）、放療（電療、質子治療）、標靶、免疫、荷爾蒙、伽瑪刀、數碼放射刀等。標靶藥一個月「幾萬」起跳，公院標靶多自費；免疫治療機制為激活免疫系統；荷爾蒙治療抑制腫瘤增生。
    - 質子治療（香港現僅養和提供）費用「數十萬至二百萬」，能精準集中能量、減少對周邊組織傷害。
    - 肺癌標靶藥：政府醫院普遍先用第一代，再第二代、第三代；私家醫生多建議第三代。數據對比：第三代可將五年內腦轉移機率降至「十多百分比」，第一代則為「八、九十百分比」於「三年內」。
- 長期慢病的財務蠶食
    - 洗腎分為洗肚（腹膜透析）與洗血（血液透析）。洗血較徹底，通常在醫院進行；洗肚可在家，但久之可能仍需轉洗血。頻率視嚴重程度而定，普遍每週二至三次；一次洗血約「3000-8000港幣」，每月「十次八次」即數萬港幣，且往往需持續至換腎或離世。普通醫療通常有上限（如一年或一個病例約「五萬港幣」），相對「每月數萬」而言，很快用盡，之後仍須轉公或自費。
- 真實案例的說服力
    - AIA客戶（40多歲，兩子女）持「200萬」危疾，確診血癌，公司迅速賠付「200萬」。權威腫瘤醫生開出治療方案：首期「200萬」，其後每週「50萬」，整體預計「550萬」。客戶最終轉公院，遺憾於一年後離世。講者強調：若持高端醫療，「550萬」在保障架構下「不再是阻礙治療的錢」。
    - 二十多歲男士車禍骨裂，原赴政府醫院；因久候，想起自己有高端醫療，轉往私院。詳細檢查竟發現為血癌影響骨質，最終完成

治療出院，費用「350萬」。若無高端醫療，早期發現與治療安排未必到位。
    - 代間貧富轉移實例：同事父親做生意失敗且無醫療保險，因治病賣樓，從半山搬至灣仔，再搬至觀塘「劏房」，顯示單一重病即可顛覆家庭資產結構。
- 尊嚴與醫療體驗
    - 公立醫院：等候時間長、病房擠迫、護理資源緊張、止痛用藥不一定即時；多為實習醫生，無法自主選醫與安排；探訪規矩與照顧彈性受限。
    - 私家醫療：反應速度與照護品質更即時，能保留病者身心尊嚴，也能緩解家屬的不安與無助。
    - 高端醫療的核心價值，並非只在「賠多少」，更在「不設上限的醫療選擇權」與「可預期、可規劃的治療路徑」。
- 保障架構差異
    - 普通醫療：分項理賠，每項有上限（MAX有CAP），SMM多為「八成」賠付且有總上限（如「1020萬」）；遇高昂治療容易「爆額」。
    - 高端醫療：除墊底費，其餘「無限賠償」；並包含新型或重建類項目（如鼻咽重置、乳房重建等）以對應醫療發展。
- Medix療程管理與第二意見
    - Medix是「個人療程管理服務」，提供不少於「三個月」的專業檔案跟進，配置專屬護士與醫師團隊，跨國整合「4000」名以上頂尖醫學專家、覆蓋「50多」專科，並有「24小時服務」。與「第二意見（Second Opinion）」一次性建議不同，Medix貫穿手術前後與覆診安排，提供持續決策支持。
    - 真實分享顯示：面對相互矛盾的手術/用藥建議時，Medix能整合多國專科醫生意見，避免過度治療或錯誤路徑，甚至對接海外醫療資源爭取最佳方案。
    - 香港地區：AIA與Medix簽有獨家合作；非AIA客戶需自費「兩萬元美金」方可使用。

結論層面，講者反覆強調：高端醫療的終極意義在於「保存財富、保障賺錢能力、維持生活尊嚴」，讓家庭在疾病與意外前仍能「平平穩穩、安安穩穩」，避免由病致貧、由病致敗。

常見異議處理技巧

講者以「異議背後的心理」為焦點，逐一拆解常見反對點，並提供具體話術框架：

- 「政府醫院也很好」
    - 客觀現況：排期長（專科三個月不算長，起標六個月），緊急與否受醫生判定；痛症處理未必即時；無法自選醫生；住院探視與照料受限。「等候」本身會造成病情惡化或錯失最佳治療時機。
    - 對比重點：私院能快速安排檢查與治療、即時止痛、醫護回應較快，病人與家屬之尊嚴與感受更有保障。
- 「我現在很健康／不會生病／遲些再買」
    - 反駁要旨：機器用久會壞，身體亦然；五年沒看醫生不等於沒病，只是未檢查。保險的核心價值在於「確保可保權與可賠權」——健康時買得到，出事後往往買不到。遲買不僅可能喪失資格，更在風險來臨時承受高昂費用與醫療選擇受限。
    - 計算視角：未來二十年總保費相對一次住院費用（可能「二百萬／三百萬」）孰輕孰重；以保費換取「終生不夠用」的醫療上限、無後顧之憂與安心。
- 「保費太貴」
    - 對標醫療費：醫療費比保費貴得多，且高端醫療能保住「幾十年的賺錢能力」與家庭完整性。費用不該成為放棄治療或退而求其次的理由。
    - 年齡與持續性：年長後保費上升是風險公平定價的結果；關鍵是把握當下十至二十年的高風險區間，保存資產與健康能力。
- 「我有錢，自己付就行」
    - 現金流與決策心理：即使有錢，臨床選擇上仍會猶疑、不捨花費，進而延誤最佳方案；且一次重大疾病動輒「數百萬」，連環療程更不可預期。以儲蓄單收益覆蓋高端醫療保費，是高資產者更有效率的資金運用；同時承認「年紀大了想買也買不到」的可保權現實。
    - 情感面：家人多半會選擇醫治，即使本人曾說「死了就算」，真到病榻時往往已無法掌舵決定；與其臨時借貸、情感綁架，不如平日以保險轉移風險。
- 「我已買危疾／已有公司醫療」
    - 角色澄清：危疾處理生活與照顧成本，醫療處理治療費；公司醫療或「大房＋SMM」在私院情境下易「爆額」，仍需自付，最終多數人轉公，與原意相違。

    - 話術重點：釐清「住私家還是公立」的真實偏好與底層原因；用具體費用與排期實況，帶出「保障不足＝選擇權不足」。

全節貫穿的原則：以「保存財富、保障選擇權、維持尊嚴」為高位價值命題，搭配「費用真相＋治療實況＋案例故事」三位一體，將抽象風險轉化為可感、可驗的決策依據。

總結與專業責任強化

培訓結尾，講者將「充分告知」上升為專業與道德責任：從業員的職責是讓每一位被你關心的人（包含朋友、至親）「知道」風險與解法，購買與否由客戶自行決定。若因從業員退縮而未曾告知，一旦意外或重病發生，客戶家屬可能追問「為甚麼不早說」，遺憾與責難將無可挽回。

講者也指出現實邊界：確有極端經濟困難者無力負擔，應審慎評估溝通時機與方式；但多數人並非「完全無力」，反而是「尚未看見醫療費的真相與選擇權的價值」。因此，從業員應以故事與數字，讓客戶在風險來臨前就完成理性的保障決策。另有同業見證：即使「有錢」，在沒有保險的情況下，臨床決策仍會因金錢猶疑而降低醫療準則；相反，完善保障能讓病人「走得有尊嚴」，不留遺憾。

最終，講者再次提醒：請先「搞定你們自己」——自己是否已購高端醫療、是否真正相信其價值。唯有內在信念穩固，話術與故事才有力量。

行動清單（按責任人分組）

- @Speaker 1
    - □ 重塑從業員銷售心態，使之主動向每位客戶推介高端醫療 - [TBD]
    - □ 系統傳授可「打開客戶耳朵」的溝通方法與故事話術，並要求學員建立可複述的故事庫 - [TBD]
    - □ 要求學員在課後自我檢視兩大目標（心態與方法）的落實程度 - [TBD]
    - □ 針對「遲些才買會更便宜」的異議，以可保權 / 可賠權與未來賺錢能力損失的量化比較進行拆解 - [TBD]
    - □ 針對「有錢我自己給」的異議，建議以儲蓄單回報繳付高端醫療保費，並強調年紀大了可能無法承保 - [TBD]
    - □ 針對「高端醫療太貴」的異議，對比醫療費與保費，凸顯保存資產與家庭穩定的價值 - [TBD]

- @Speaker 4
    - 對「我不會生病」的客戶，導入「機器用久會壞 / 人生漫長終有風險」的框架，協助其認知風險常態 - [TBD]
- @Speaker 6
    - 向客戶說明政府醫院需排期，恐致病情加重與錯失治療時機，且醫生與藥物選擇受限 - [TBD]
- @Speaker 7
    - 以疼痛管理實例呈現政府醫院止痛與處置未必即時、實習醫生比例高且無法自選的限制 - [TBD]
- @Speaker 8
    - 強調高端醫療「保障健康＝保障資產」，即使面臨重症亦能選擇優質方案 - [TBD]
    - 告知客戶高端醫療可將保障範圍做到「千萬」等級，有事時能「開門口」並提供安心 - [TBD]
- @Speaker 10
    - 面對「死了就算」的異議，提醒「未必想死就死得了」、家人通常會選擇醫治，且病中本人未必能掌控家屬決策 - [TBD]

2026-05-13_warm_call_day_3

> 日期與時間： 2026-05-13 17:39:41
> 地點：[請插入地點]
> [請插入標題]

高端醫療 危疾保險 銷售技巧

主題

呢個講座主要係教人點樣同客人講解危疾保險同高端醫療保險嘅分別。講座強調危疾保險係一個「現金支援系統」，用嚟應付生活開支；而高端醫療係「保存財富嘅系統」，用嚟實報實銷昂貴嘅醫藥費。講座透過多個真實案例同埋銷售技巧，例如畫圖、處理異議等，去解釋高端醫療點樣可以保障個人同家庭財富，避免因為大病而令生活質素下降，同埋點解佢比普通醫療保障更重要。

重點摘要

1. 勞工法例下，病假最多累積120天，公司之後是否繼續支薪視乎公司政策。
2. 本次講座的兩個目標：一是弄清楚為何要跟客人分享高低醫療，二是學習如何有效分享。
3. 大部分客人可能只有基本醫療保險，需要主動與他們討論高端醫療。
4. 講故事是打開客戶心扉的有效方法，可以分享同事或自己的故事。
5. 危疾保險和醫療保險的區別：危疾是現金支援系統，提供生活費；醫療保險是保存財富的系統，實報實銷醫藥費。
6. 將危疾保險定義為「現金支援系統」，醫療保險定義為「保存財富的系統」，可以引起客戶的好奇心。
7. 市場上存在大量已購買危疾保單但未購買高端醫療的客戶。
8. 客戶購買危疾保單的初衷通常是為了醫病，而非應付生活費。
9. 市場上普遍的危疾保額約50多萬，可能不足以應付治療費用。
10. 市場上也有很多客戶擁有基本醫療保險（或公司團體醫療），但沒有高端醫療。

重點

- `"經濟風險的突變，唔係嚟自疾病，就係嚟自意外。"-- Speaker 1`
- `"保存財富係保存佢之心之外，係保存咗佢嘅頭家。"-- Speaker 1`

- "高端醫療是一個到位無效不自由的醫療。"-- Speaker 1
- "其實Medix是幫助我太太，不是叫我太太去幫忙。是救了個家，救了個頭家。"-- 一位生意人的丈夫
- "保障健康，就等於保障我們現在擁有的資產。"-- Speaker 8
- "你就是健康，你才能確保你的可保權和可賠權。"-- Speaker 1
- "醫療保險的保費貴，還是醫療費貴呢？"-- Speaker 1
- "你已經十年都未搞定，你別想幾十年之後的事。這十年萬一有事，你的財富不用保存的了。"-- Speaker 1

章節與主題

危疾保險：現金支援系統

> 危疾保險是一種現金支援系統，主要用於彌補因疾病無法工作時的生活開銷、看護費用或其他雜項支出。它提供一筆過的現金賠償，即使賠償比例為五分之四，仍能獲得一筆可觀的現金。

- **要點**
    - 危疾保險是一筆錢賠償生活費、看護費等額外開支。
    - 它是一個現金支援的系統，用於應付因病無法工作時的各種費用。
    - 客戶購買危疾保單的第一意願通常是為了醫病。
- **解釋**

  當客戶問及危疾和醫療保險的分別時，不要只說危疾是賠生活費，醫療是實報實銷。可以將危疾保險定義為「現金支援的系統」，解釋說萬一有事不能工作，仍需要生活費，例如交通費、的士費等。這筆一次性的現金賠償就是用來應付這些開支的。

- **例子**

> 市場上很多客戶購買了危疾保單，但沒有購買高端醫療。他們購買危疾保單的初衷是為了醫病。然而，市場上普遍的危疾保額大約是50多萬，這個金額用來治療危疾基本上是不夠的，更不用說覆蓋生活費。

    - 第一，要理解客戶買危疾保險的真實意圖。當被問及如果真的患上危疾，那筆賠償金第一時間會用來做什麼時，答案通常是「醫病」。
    - 第二，分析市場現況。普遍客戶的危疾保單保額約為50多萬。
    - 第三，指出問題。僅僅50多萬的保額，連醫病費用都可能不夠，這就產生了保障缺口。

醫療保險：保存財富的系統

> 醫療保險是一個保存財富的系統。它的作用是在你需要動用大筆金錢進行醫療時，由保險公司為你支付，從而避免動用自己的儲蓄或資產，保護你辛苦積累的財富不被龐大的醫療開支侵蝕。

- **要點**
    - 醫療保險是實報實銷賠償醫藥費。
    - 它是一個保存財富的系統，避免因醫療開支耗盡個人資產。
    - 沒有高端醫療，客戶可能無法真正入住私家醫院，違背了購買醫療保險的初衷。
    - 市場上常見的團體醫療是「大房+SMM」形式，SMM一般賠付八成。
- **解釋**

  要向客戶解釋，醫療保險的真正價值在於「保存財富」。當客戶問為何已買危疾還需買醫療時，可以這樣解釋：危疾保險是「現金支援系統」，而醫療保險是「保存財富的系統」。這樣能引起客戶的好奇心，再進一步解釋，如果沒有足夠的醫療保障，一場大病可能會耗盡個人或家庭的積蓄，而醫療保險就是為了防止這種情況發生。

- **例子**

> 市場上有很多客戶購買了基本醫療保險（例如公司團體醫療），但沒有高端醫療。他們買醫療保險的初衷是希望萬一生病時可以入住私家醫院。然而，當醫生告知治療費用高達150萬時，他們很可能會因為無法負擔而選擇去政府醫院排期。這樣一來，他們當初購買醫療保險希望享受私家醫療服務的意願就無法實現，甚至會覺得保險沒有用。

    - 第一，了解客戶購買醫療保險的初衷：希望入住私家醫院。
    - 第二，指出潛在問題：當醫療費用極其高昂時（如150萬），即使有基本醫療保險，客戶仍然無法負擔，最終只能選擇政府醫院。
    - 第三，點出矛盾：客戶的行為（選擇政府醫院）與其初衷（想住私家醫院）相違背，導致他們認為保險無用。
    - 結論：這正說明了高端醫療的重要性，它可以真正幫助客戶在需要時使用私家醫院服務，從而「保存財富」。

> 以「通波仔」手術為例，在私家醫院進行，即使是普通醫院，費用大約需要20多至30萬。一個常見的團體醫療保險可能是「大房+SMM」的組合。SMM（Supplementary Major Medical）是在基本

> 保障額度用完後，提供額外賠償，通常賠付八成。如果沒有SMM，或者SMM的額度不高，客戶就需要自己承擔大部分費用。

    - 首先，舉出一個常見手術的費用例子：「通波仔」約需20-30萬。
    - 其次，解釋市場上常見的醫療保險結構：「大房+SMM」。
    - 然後，說明SMM的作用：提供額外保障，但通常只賠付八成，客戶仍需自付一部分。
    - 最後，這個例子說明了即使有基本醫療保險，面對較昂貴的手術時仍可能存在保障缺口，凸顯了高端醫療的重要性。

高端醫療 vs 普通醫療：財富保存系統的重要性

> 高端醫療保險與普通醫療保險（大房價）在面對嚴重疾病時的保障差異。普通醫療保險在面對高昂醫療費用（如標靶藥4萬元）時，賠償額度（如20-30萬）可能不足，導致病人需自付大筆費用或轉往輪候時間長的公立醫院。高端醫療雖有墊底費，但能覆蓋絕大部分高額醫療開支，保存個人及家庭財富，避免生活質素因病下降。

- **要點**

    - 普通醫療保險（大房價）賠償額有限，面對大病時可能需要病人自付大額費用。
    - 高端醫療保險提供高額保障，即使有墊底費，也能確保病人在私家醫院得到及時和優質的治療，而無需擔心費用問題。
    - 經濟風險（疾病、意外）會對個人及家庭財富構成重大威脅，可能導致生活質素急劇下降。
    - 高端醫療保險是一個「保存財富的系統」，它能保護現有資產，在風險發生時維持家庭生活的穩定。
    - 處理客戶對保費及墊底費的疑慮時，應將費用分解或強調其帶來的保障價值，讓客戶明白其物超所值。

- **解釋**

  當客人因病需要自費5萬元時，一份普通嘅「大房價」保單可能只賠償20至30萬元。如果需要用標靶藥，費用可能要3-4萬元，客人可能會猶豫選擇私家醫院定係政府醫院。政府醫院雖然都要錢，但要排期同埋冇得揀醫生。相比之下，高端醫療保險，例如墊底費萬六，總保額更高，可以讓客人安心在私家醫院接受治療，因為知道大部分費用都會由保險公司承擔，自己只需要負責墊底費部分。咁樣可以保存自己嘅財富，唔會因為一場大病而耗盡積蓄。

- **例子**

> 一個男同事分享佢爸爸嘅親身經歷。佢爸爸以前係生意人，住喺半山。後來生意失敗，加上要醫病，但當時醫療保險唔普遍，結果要賣樓醫病，由半山搬到灣仔，最後甚至搬到觀塘嘅劏房。呢個例子好深刻咁說明，一個疾病或意外帶嚟嘅經濟風險突變，可以完全摧毀一個家庭嘅財富同生活。

    - 第一步：展示家庭原本嘅富裕生活（住半山，爸爸係老闆）。
    - 第二步：出現突變，生意失敗兼且患病需要醫治。
    - 第三步：由於冇足夠嘅醫療保障，需要變賣資產（賣樓）嚟支付醫療費用。
    - 第四步：家庭經濟狀況急劇惡化，生活質素大降，居住環境由半山豪宅變成觀塘劏房。
    - 結論：呢個就係「經濟風險嘅突變，唔係嚟自疾病，就係嚟自意外」嘅真實寫照，突顯財富保存系統（如高端醫療）嘅重要性。

> 一位AIA同事分享，佢有個40幾歲嘅客人，有兩個分別10歲同6歲嘅小朋友。客人買咗一份200萬港幣嘅危疾保險。後來客人不幸患上血癌，AIA好快就賠咗200萬支票俾佢。客人收到錢之後，第一時間係感謝經紀，然後請求經紀幫佢搵個好醫生，因為佢而家有錢可以醫病。

    - 第一步：客戶有家庭責任感，為家人購買了200萬危疾保險。
    - 第二步：不幸患上血癌，觸發保單賠償條件。
    - 第三步：保險公司履行合約，迅速賠償200萬。
    - 第四步：客人獲得賠償後，重點唔係金錢本身，而係利用呢筆錢去尋求最好嘅治療，希望可以醫好個病。呢筆錢俾咗佢醫病嘅信心同選擇權。

銷售技巧：如何透過畫圖引出高端醫療的需求並處理異議

> 在與客戶溝通時，透過畫圖的方式，幫助客戶盤點現有資產（稱為「頭家」），並引導其意識到這些資產會面臨由疾病或意外引發的「經濟風險突變」。從而引入「保存財富系統」（即高端醫療）的概念，並有效處理客戶對保費和墊底費的常見異議。

- **要點**
    - 將客戶的資產視覺化，並稱之為「頭家」，建立情感聯繫。
    - 核心金句：「經濟風險的突變，唔係嚟自疾病，就係嚟自意外。」
    - 將高端醫療定位為「保存財富的系統」，而非單純的保險產品。
    - 保費異議處理：將年費化整為零，轉化為每日支出。

    - 墊底費異議處理：強調「冇墊底唔等於唔使俾錢」，並突出墊底費在應對大額風險時的槓桿作用和預算確定性。
- **解釋**

  首先，畫出客戶的資產，如樓、車、家庭、生意等，並稱之為他/她的「頭家」。然後提出一個關鍵問題：這些東西是否必然永遠屬於他/她？答案是否定的。接著引入核心觀點：「經濟風險的突變，唔係嚟自疾病，就係嚟自意外」。透過真實案例加強說服力。然後介紹「保存財富系統」，強調其作用是萬一有事時，能讓生活質素平穩過渡，不會下降。當客戶提出「太貴」或「有墊底費」的異議時，可以用技巧化解。例如，將一年多出的幾千元保費，拆解成每日只需多付幾元。對於墊底費，要解釋清楚沒有墊底的普通醫療在入院時仍需自付數萬元，而墊底費（如一萬六）能讓客戶在面對幾十萬醫療費時更有預算和安心。

- **注意事項**

- 畫圖比用PowerPoint（砲嘰）更能給予客戶深刻印象。

- 畫圖解說更個人化，可以根據每個客人的不同情況進行調整。

- 要讚賞客人現有的成就（財富），例如：「Peter，你睇吓你現在現有三十五歲，呢啲係你身邊現有嘅嘢，現有嘅財富，其實幾好呀，你幾叻呀，真係。」

- 要引導客人思考，現有的財富（頭家）並非必然永久擁有。

- 處理客戶對高端醫療保費「貴」的異議時，可以將年費除以365日，將其轉化為每日幾蚊嘅小數目，降低客戶心理負擔。

- 處理客戶對「墊底費」的異議時，要解釋清楚「冇墊底唔等於唔使俾錢」，並強調墊底費可提供預算，應對更大嘅醫療開支。

- **特殊情況**

- 如果客人覺得高端醫療保費貴，可以回應：「其實除開真係每日只係多幾蚊左右，飲杯嘢都唔止啦。」

- 如果客人對墊底費有疑慮，可以回應：「冇墊底唔等於你唔使俾錢。大部分冇墊底嘅單入私家醫院，你估需唔需要俾錢？三、四萬已經好少。有墊底嘅好處係，你知道你一年最多就係俾萬六蚊，但之後幾十萬、八十幾萬嘅費用你都唔使擔心，呢個先係最重要嘅保障。」

高端醫療在癌症治療中的作用

> 講解癌症治療可能涉及的高昂費用，以及高端醫療在應對這種情況下的重要性。一位血癌患者因需要二百萬第一期費用，每星期五十萬，總共預計五百五十萬的治療費，而他沒有購買高端醫療，最終因經濟考慮選擇了政府醫院的療程。

- **要點**
    - 權威醫生因其高成功率而受歡迎，他們只接有信心治癒的個案。
    - 癌症治療費用極其高昂，可能高達數百萬，例如案例中的血癌治療需550萬。
    - 如果沒有高端醫療，高昂的費用會成為病人選擇最佳治療方案的巨大障礙。
    - 高端醫療可以覆蓋高額的醫療開支，讓病人無需為錢發愁，專心接受治療。
- **解釋**

    醫生解釋治療血癌的費用結構：第一期需要200萬，之後每週需準備50萬，整個療程預計需要550萬。這位客人雖然有經濟能力（能買200萬的房子），但面對如此高昂的醫療費用，他選擇了政府醫院，因為他寧願將錢留給孩子。這個故事突顯了如果沒有高端醫療，即使有一定資產的人也可能在重大疾病面前選擇放棄最佳治療方案。

- **例子**

    > 一位客人被診斷出患有血癌，他尋求一位權威的腫瘤科醫生。醫生在看過報告後認為有信心治好，於是接了這個案子。醫生告知，第一期治療費用為二百萬，之後每個星期需要五十萬，整個療程預計費用為五百五十萬。該客人聽到費用後，儘管他有錢，但因為政府醫院已經為他開始了療程，並且他想把錢留給年幼的孩子，所以他最終選擇了繼續在政府醫院治療。一年後，該客人不幸離世。

    - 客人被診斷出患有血癌。
    - 經介紹找到一位權威的腫瘤科醫生。
    - 醫生評估後表示可以接案，並說明治療費用：第一期200萬，每週50萬，總計550萬。
    - 客人考慮到費用高昂，且政府醫院已開始療程，決定放棄私家治療，將錢留給家人。
    - 在政府醫院治療一年後，病人去世。
    - 結論：如果該客人有高端醫療，550萬的費用就不會成為他選擇治療方案的障礙，結果可能會不同。

高端醫療的意外保障與潛在疾病診斷

> 通過一個真實案例，說明高端醫療如何能於意外中，揭示並治療潛在的嚴重疾病。一位年輕男性因踢到穿梭巴士車輪而骨折，因為他有購買高端醫療，所以從政府醫院轉到私家醫院。在私家醫院的詳細檢查中，意外發現他患有血癌，並及時獲得治療，最終花費三百五十萬成功出院。

- **要點**
    - 高端醫療讓病人在意外發生時有權選擇轉往私家醫院，避免在公立醫院長時間輪候。
    - 私家醫院的醫生有更多時間與病人溝通，進行更詳細的診斷。
    - 高端醫療不僅僅是「大房SMM」，它提供的是一個「到位無憂」的醫療自由。
    - 如果沒有高端醫療，保險顧問不敢輕易向客戶承諾「全數賠償」，因為普通醫療保險有太多限制和上限。
    - 這個案例的治療費用高達350萬，遠超普通醫療保險的保障範圍。
- **解釋**

  這位二十多歲的年輕人因意外骨折被送往政府醫院。由於他購買了高端醫療，他的保險顧問建議他轉往私家醫院。在私家醫院，醫生覺得他這麼年輕就骨折並不尋常，於是進行了更詳細的血液檢查，結果發現是血癌影響了骨質。如果他沒有高端醫療，他只會在政府醫院接受骨折治療，血癌將無法被及早發現。最終，他透過高端醫療支付了350萬的治療費用並康復出院。這個案例證明了高端醫療不僅是支付醫療費用，更是獲得更優質、更全面醫療服務的入場券。

- **例子**

> 一個二十多歲的男仔，住在屯門，因穿梭巴士遲到而生氣，一腳踢向車輪，導致自己跪下並懷疑骨折。他被救護車送到政府醫院，需要長時間等待。因為他購買了高端醫療，他的保險顧問安排他轉到私家醫院。私家醫生認為他年輕骨折不尋常，於是為他做了詳細的血液檢查，最終確診為血癌。經過治療，他康復出院，總共花費了三百五十萬。

    - 年輕男子因意外導致懷疑骨折，被送往政府醫院。
    - 因持有高端醫療保險，他選擇轉往私家醫院。
    - 私家醫生進行了比常規更深入的檢查，因為他對病因產生懷疑。
    - 詳細檢查發現了潛在的嚴重疾病——血癌。
    - 病人及時獲得了治療，總費用為350萬，由高端醫療覆蓋。

    - 結論：如果沒有高端醫療，病人不會轉私家，血癌也就不會被及早發現和治療。

洗腎的長期費用與普通醫療保障的局限性

> 洗腎是一種需要長期進行且費用高昂的治療。普通醫療保險對此類治療的賠償設有嚴格的年度或按病症計算的上限，遠遠不足以覆蓋實際開支，因此高端醫療在此類長期治療中顯得尤為重要。

- **要點**
    - 洗腎分為洗肚（腹膜透析）和洗血（血液透析）。
    - 洗血效果更佳，但需在醫院進行，費用高昂，每次三千至八千元。
    - 洗腎頻率高，嚴重者一星期需兩至三次，每月開支數萬元。
    - 普通醫療保險對洗腎的賠償上限極低，例如每年五萬元，不足以應付長期治療。
    - 洗腎是長期治療，除非成功換腎，否則需持續一生。
    - 在香港輪候換腎非常困難，等待時間可能長達十幾年。
    - 只有高端醫療的全數賠償才能真正支持長期的洗腎治療。
- **解釋**

  洗腎分為在家中進行的「洗肚」（腹膜透析）和通常在醫院進行的「洗血」（血液透析）。「洗血」效果更徹底，但費用昂貴，每次約需三千至八千元，一星期可能需要進行兩至三次，每月費用可達數萬元。普通醫療保險雖然包含洗腎保障，但通常設有每年約五萬元的上限。這筆錢僅夠支付一至兩個月的費用，之後病人仍需自費或返回政府醫院排隊，因此這種保障形同虛設。洗腎需要持續進行，直至成功換腎或生命終結。在香港，等到合適的腎源極其困難，可能要等上十幾年。因此，只有高端醫療才能提供足夠的財務支持，讓病人可以長期接受優質的洗腎治療。

病人的尊嚴：公立與私家醫院的對比

> 在公立醫院，由於資源緊張、人手不足和環境擠迫，病人的尊嚴很難得到保障。私家醫院則能提供更人性化的關懷、更舒適的環境和更及時的服務，從而保存病人的尊嚴。

- **要點**
    - 公立醫院環境：嘈吵、氣味不佳、空間擠迫。
    - 公立醫院服務：因人手不足，對病人需求的響應速度慢。

    - 私家醫院服務：能提供更及時、更個人化的護理，更尊重病人的感受。
    - 尊嚴的保存：包括及時的護理、舒適的環境以及被尊重的感覺，這些在資源緊張的公立系統中難以完全實現。
    - 選擇醫療服務不僅是治療疾病，也是選擇一種體驗和尊嚴。
- **解釋**

  講者分享了公立醫院的普遍情況：病房通常擠滿了長者，環境嘈吵（喊叫聲、鼻鼾聲）、氣味難聞（大小便問題未能及時處理）。病人按鈴求助，可能要等很久才有護士回應；即使有緊急需求（如疼痛），也可能被告知要等醫生第二日巡房才能處理。病床之間空間狹窄，甚至沒有位置給家屬放椅子。相比之下，在私家醫院，病人能得到更快的響應，例如講者朋友在私家醫院喊痛，雖然護士不能直接給藥，但會立即聯繫醫生處理。這種服務上的差異，直接關係到病人在患病期間能否保有最基本的尊嚴。

- **例子**

> 講者描述在政府醫院的經歷和聽聞：病房環境嘈吵，隔壁床病人經常喊叫或有鼻鼾；有難聞氣味，但護士表示需按規定時間換片；病人想喝水按鈴，要等很久才有人來；家屬探病可能連坐的椅子都沒有，因為病床擺放得太密。相對地，講者分享在私家醫院的經歷，當他術後感到疼痛時，護士會立即聯繫醫生處理，而不是讓他等到第二天。這種對比突顯了私家醫院在尊重和照顧病人感受方面的優勢。

普通醫療、SMM與高端醫療的賠償機制

> 普通醫療保險採用分項設限的賠償方式，例如手術費、床位費等各有上限(CAP)。當費用超出某項上限時，如果有購買SMM（附加醫療保障），超出的部分可按比例（如80%）賠償，但SMM本身也有總賠償上限。而高端醫療則是在扣除墊底費後，對所有合資格的醫療費用進行全數賠償。

- **要點**

    - 普通醫療保險：按項目設定賠償上限（CAP），例如不同手術、不同床位級別都有各自的限制。
    - SMM（附加醫療保障）：當費用超出普通醫療保險的單項上限時，SMM會啟動，但通常只賠償超出部分的80%，且SMM自身也有一個總賠償額度（例如10萬或20萬）。

    - 高端醫療：賠償方式最為簡單直接，除了墊底費（如有）需要自付外，其餘所有合資格的費用都是全數賠償，直至達到非常高的年度總上限。
    - 「受供和保險限制」：指普通醫療及SMM中存在的共同付款或自付額部分。

個人療程管理服務 (Medix)

> Medix是一項個人療程管理服務。當客戶遇到複雜或嚴重的病況，對現有診斷或治療方案有疑慮時，Medix可以提供協助。客戶需提交醫療報告，Medix會為其開立檔案，由專屬的護士和醫生團隊跟進，時間不少於三個月。團隊會諮詢世界各地不同專科的醫生，綜合意見後給予客戶一個總結性的建議。

- **要點**
    - 服務對象：遇到複雜或嚴重病況的患者。
    - 流程：客戶提交醫療報告 -> Medix開立檔案 -> 專屬團隊（護士、醫生）跟進。
    - 跟進時間：不少於三個月。
    - 核心價值：諮詢全球多國專家，提供綜合性的第二醫療意見。
    - 與高端醫療的關係：Medix提供治療方案，但執行方案（尤其在海外或使用昂貴藥物）需要高端醫療保險的財務支持。
- **例子**

> 我們有一位同事，因背部持續痕癢而求醫，最初被當作皮膚病治療但無效。後來確診為與腦神經相關的嚴重問題。第一位腦神經科醫生建議進行開腦手術，並警告不開刀會有生命危險。第二位醫生建議先吃藥觀察。第三位醫生也認為情況嚴重，需要開刀。在徬徨之際，該同事使用了Medix服務。Medix團隊在分析其報告及諮詢各國專家後，給出的最終意見是無需進行手術，只需繼續服藥並跟進。最終，病情得到控制，也避免了開腦的風險。
> 一對做生意的夫婦，太太患上癌症。他們信賴的腫瘤科醫生告知丈夫，已嘗試所有方法，並暗示時日無多，應多陪伴太太。夫婦不甘心，上網搜尋並接觸了Medix。Medix分析了太太的病況後，在澳洲找到一個與太太情況非常相似並已治癒的案例。他們拿著Medix提供的方案去問原本的香港醫生，醫生表示可以嘗試，但需要兩星期時間做資料搜集，且未曾做過。考慮到等待時間的漫長以及讓太太當「白老鼠」的風險，他們最終決定採納Medix的建議，前往澳洲接受治療，並成功治癒後返回香港。分享時，該夫婦表示Medix是救了他們的家庭。

癌症治療方法概述

> 癌症有多種治療方法，醫生會根據癌症種類、期數和病人狀況選擇合適的方案。常見方法包括手術、化療、放射治療、標靶治療、免疫治療和荷爾蒙治療等。這些先進的治療方法往往費用高昂。

- **要點**
    - 手術：通常是第一線治療，目標是切除腫瘤。有時會先用化療或電療縮小腫瘤再進行手術。
    - 化療：使用化學藥物殺死癌細胞，可透過口服或注射。
    - 放射治療（電療）：使用高能量射線照射腫瘤，常用於鼻咽癌。進化版為「質子治療」，更為精準，但費用極高（如養和醫院需數十萬至二百萬不等）。
    - 標靶治療：針對癌細胞特定基因變異的藥物，需先做基因檢測。費用昂貴，每月數萬元起，即使在政府醫院也需自費。
    - 免疫治療：激活病人自身的免疫系統去攻擊癌細胞。
    - 荷爾蒙治療：用於荷爾蒙相關的癌症（如前列腺癌、乳癌），透過抑制荷爾蒙來減慢或阻止癌細胞生長。
- **例子**

> 以肺癌為例，標靶藥物已發展出多代。有一位女士在政府醫院就醫，醫生給她使用第一代標靶藥。但她的私家醫生建議她可以直接使用第三代，因為數據顯示第三代藥物能將五年內腦轉移的機率從八、九成大幅降低至十幾個百分比。然而，政府醫院的流程是要求病人先用第一代，無效再用第二代，接著才用第三代。結果這位女士在使用第一代、第二代藥物後，癌細胞已轉移到腦部。

    - 政府醫院受制於資源和制度，通常採取循序漸進的治療路徑，未必能第一時間使用最新、最有效的藥物。
    - 私家醫生則可以根據病人的情況和意願，直接建議使用最新一代的藥物，但費用需由病人承擔。
    - 這個例子突顯了在治療癌症時，獲取最新資訊和擁有選擇權的重要性，而這往往與病人的經濟能力和所擁有的醫療保障掛鉤。

Medics與Second Opinion的分別

> Medics提供的是一個為期不少於三個月的療程管理服務，而Second Opinion則是提供一次性的醫療意見。Medics會持續跟進病人的情況，從手術前建議、手術後情況跟進到覆診提醒，全程參與；而Second Opinion在給出意見後服務即告結束。

- **要點**

    - Medics是療程管理，Second Opinion是單次意見。
    - Medics的服務期不少於三個月，跟進頻繁，差不多每星期都會跟進。
    - Medics會從手術前、手術後到覆診都提供跟進服務。
    - Second Opinion提供完意見後，服務便會結束。
    - 研討員表示他們很喜歡Medics的服務模式。
- **解釋**

  講者透過對比解釋兩者差異。Medics是持續性的療程管理，顧問會每週跟進病人情況，為期至少三個月，涵蓋手術前後及康復期。相反，Second Opinion是在病人獲得診斷後，提供一次性的第二意見供病人參考，服務是一次性的。

處理客人對政府醫院的正面看法（異議處理）

> 當客戶提出政府醫院也很好，不需要額外醫療保障時，應對的說法和技巧。主要強調政府醫療系統的限制，如排期長、資源有限等問題。

- **要點**
    - 政府醫院最大的問題是「排期」，這會導致病情加重及錯過最佳治療時間。
    - 專科排期時間很長，例如骨科排九個月，病人需長期忍受痛楚。
    - 政府醫院雖然有教授級醫生，但一般市民難以接觸到。
    - 政府醫院實習醫生比例高，病人無法選擇醫生，治療質素有不確定性。
    - 一些先進的藥物和治療（如激素治療、免疫治療）在政府醫院未必能免費獲得。
    - 應對時，要將「排期」這個冰冷的詞語，轉化為具體的後果，如「痛九個月」、「錯過最佳治療時間」。
    - 承認政府醫院的優點（例如有專業醫生），再帶出其限制，使說法更客觀可信。
- **解釋**

  講者指出，雖然政府醫院有其優點（如專業醫生），但其核心問題在於「排期」。排期會導致病情惡化，錯過最佳治療時機。例如，看專科可能要等六至九個月，期間病人需要忍受痛楚或不適。另外，政府醫院的資源有限，例如一些先進的治療（如激素治療、免疫治療）未必免費提供，而且病人無法選擇醫生，很可能遇到經驗較淺的實習醫生。應對時要承認政府醫院的好處，但要點出這些限制如何影響病人的治療體驗和康復機會，從而突顯高端醫療「有得揀」的價值。

- **例子**

> 先生，我明白你的意思，多謝你分享你的看法。但不妨留意，當很累或趕時間時，不會上煞車，寧願用錢去買回舒適和時間。更何況，在你現在病的時候，身體已經不舒服，心又要急著想，想快點康復。在這些時間，還要等政府醫院排期，而且又是有限的醫療配套，其實是一件很無奈，也很難受的事。不過，如果你自己有一份優質的醫療保障，那你就可以有能力去選擇，看哪一個醫生，用什麼療程和藥物。現在是醫病，是關乎我們自己的健康。有得選，當然是為自己選最好的醫生和治療方法。又可以有素質，又專業的醫治，幫助我們康復。這些會不會是我們想要的東西呢。

    - 先表示理解和認同客戶的看法。
    - 用生活例子（如搭車）類比，指出人們願意用金錢換取舒適和時間。
    - 強調生病時的身心狀態，指出排期的等待是「無奈又難受」的。
    - 點出擁有醫療保障的核心價值：有能力去「選擇」最好的醫生、療程和藥物。
    - 最後反問客戶，這種有選擇、高質素的治療是否他們想要的，引導其思考。

> 陳先生明白你的意思，不過你為了自己健康著想，不妨留意一下，就算是小病，很多時候都會周身不舒服，甚至會痛，相信陳先生你都會同意，萬一身體有病又不舒服，當然希望可以盡快去做治療，盡快康復，何況病其實是需要治療的情況下，由於政府醫院長期人手不足，床位不足，導致都需要等待，長期等待，很多時候不能夠及時去處理病情，萬一染了去治療，最佳時間治療的時候，有病的時候不可以及時治療，反而還要等上一段時間，實在是很無奈，說真的，現在醫療科技已經很先進。例如激素治療、免疫治療、腰板治療等等。但是在政府醫院的承諾之下，都未完全免費提供給你的東西，而且政府醫院沒有選擇醫生在內，不要納要，當中有些是實質醫生，你想不想有。

    - 同樣先表示理解，並從「痛楚」和「不舒服」的感受入手，引發共鳴。
    - 指出政府醫院人手和床位不足導致的「長期等待」。
    - 強調等待會「錯過最佳治療時間」，這是一個關鍵風險。
    - 提及先進的醫療科技（如激素治療、免疫治療）在政府醫院並非完全免費。
    - 點明政府醫院「無法選擇醫生」，甚至可能遇到實習醫生，讓客戶思考自己是否願意接受這種不確定性。

處理客人「我不會生病」或「死了就算」的異議

> 當客戶，特別是年輕客戶，以「自己很少生病」或「過去幾年都沒看過醫生」為理由，拒絕購買醫療保障時的應對策略。

- **要點**
    - 「我不會生病」的說法多來自年輕人。
    - 對年長客戶可用「機器用久了會壞」的比喻。
    - 對年輕客戶，不要直接挑戰其「沒病」的陳述，而是引導其思考未來的不確定性。
    - 客戶說「五年沒看過醫生」，不要反駁，而是要理解其語境並引導討論。
    - 對於「死了就算」的說法，可以回應「怕你想死也死不了」，強調帶病生存的痛苦和醫療費用的重要性。
    - 需要區分客戶說「死了就算」背後的原因，是真實的消極心態還是財務上的藉口。
- **解釋**

  講者指出，這種說法多見於年輕人。對於年紀稍長（三四十歲以上）的客戶，可以用「機器用久了也會壞，人生漫漫長路」的比喻來溝通。但對於二十多歲的年輕人，這種說法效果不大。應對的關鍵是不要直接挑戰他們「五年沒病」的說法，而是要理解其潛台詞是「沒看過醫生」。接著可以引導他們思考未來的不確定性，例如「現在健康，但不會想下一次是怎樣」。如果客戶推搪說「遲些才買」，可以點出現時的健康狀況是投保的必要條件。對於更極端的「死了就算」的說法，可以用「怕你想死也死不了」來回應，點出帶病生存但缺乏醫療資源的困境，這比死亡更痛苦。

- **例子**

> 陳先生，如果不會生病就最好。但你不妨想想，怕你久了也會壞，是很正常的。何況人生漫漫長路，其實患病不是意料之外的事。所以我朋友的確是很重要的。當然有需要根據合適合慣常賠償。醫院康朗，有很好的條件，照顧我們自己的健康，配合私家醫院的環境，令到自己和家人可以很安心和放心。

    - 先認同客戶「不生病最好」的願望。
    - 用「機器久了也會壞」作類比，說明身體損耗是自然現象。
    - 強調「人生漫漫長路」，患病並非意料之外，帶出保障的重要性。
    - 將話題引導至擁有優質醫療條件所帶來的安心感，不僅為自己，也為家人。

> 有位客人聲稱自己反正沒什麼資產，如果將來患上重病就「走埋就算」。講者分析這位五十多歲的客人很可能只是找藉口，因為他有錢賭馬。這與年輕人「死了就算」的心態不同，前者是基於財務考量的托詞，後者則是對風險的漠視。

    - 分辨客戶說「死了就算」的真實動機。是財務問題（如案例中的50多歲客人），還是年輕人對風險的輕視。
    - 對於年輕人說「死了就算」，一位同事的回應是：「我怕你想死也死不了」，點出帶病長期生存但無錢醫治的痛苦，這是一個有力的回應角度。

應對客戶「有病死了就算」的銷售話術與心法

> 在銷售保險時，當客戶表示「有事死了就算，不想連累家人」，這是一種常見的抗拒心理。銷售人員不應直接與客戶對抗或反駁，而應採用一種更具同理心和策略性的溝通方法。核心是從客戶的說話中找到切入點，將話題引導至家人之間的愛與責任，從而帶出保險的真正意義。

- **要點**
    - 不要與客戶的觀點直接對抗。
    - 從客戶「不想連累家人」的說法中，提煉出「愛惜家人」的正面動機並加以讚賞。
    - 引導客戶思考家人對他的愛與關懷，建立雙向的情感連結。
    - 利用具體生活化的情境（如躲起來讓家人擔心）來讓客戶產生情感共鳴。
    - 強調保險是用小額支出（每日十元）換取巨大保障，避免家人擔憂的工具。
    - 在溝通過程中要保持「溫度」，展現同理心。
- **解釋**

  處理這類客戶的步驟如下：

1. **肯定與讚賞**：首先，不要反駁他「死了就算」的說法。反而要稱讚他，說「那你很愛惜你家人，有什麼事都不想連累他」。這能建立初步的認同感。
2. **反向引導**：接著，順著他的話說下去：「你這麼愛惜你家人，回過頭來，我想他們一定很愛你，你才會這麼愛惜他們。」將焦點從他單方面不想連累家人，轉移到家人對他的愛。
3. **設想情境，喚起情感**：提出一個假設性情境，讓客戶思考家人的反應。例如：「萬一真是有事...你躲了兩個星期，那你家人會怎樣？我相信他

們這麼愛惜你，一定會很擔心，到處去找你。」這一步旨在讓他意識到，他的「消失」或「放棄」會給家人帶來巨大的痛苦和擔憂。

4. **連結保險方案**：在客戶產生情感共鳴後，順勢帶出保險方案。強調這是一個用很少的錢（「十元一天，三千元一年」）就能避免讓家人擔心、為家人提供保障的方法，將保險定位為「愛與責任」的體現，而不是一個冷冰冰的金融產品。例如：「其實我現在和你分享的這個醫療補償…幾百元，十元一天…已經可以做到為無限次自由、安心的醫療系統。」
5. **保持溫度**：整個過程中要保持有「溫度」的溝通，站在客戶的角度思考，而不是強硬地推銷。避免說出「你怎麼會這樣想」、「你不會的」這類對抗性的話語。

- **例子**

> 一位40歲的客戶，與講者年紀相仿，尚未結婚，與父母同住。他已經擁有一份公司提供的醫保和一份自願醫保。當銷售人員（[Speaker 10]）向他推銷醫療癌症保險時，他表現出抗拒，認為如果生了大病，「死了就算了」，不想連累家人。他最終沒有購買醫療癌症保險，但加購了癌症相關的保障。

    - 第一步（讚賞）：講者建議銷售員可以對客戶說：「那你很愛惜你家人，有什麼事都不想連累他。」
    - 第二步（反向引導）：接著說：「你這麼愛惜你家人，回過頭來，我想他們一定很愛你，你才會這麼愛惜他們。」
    - 第三步（設想情境）：提出假設：「萬一真是入獄，你連醫…你躲在長洲，躲了兩個星期，那你家人會怎樣？…我相信他們這麼愛惜你，一定會很擔心，到處去等你。」
    - 第四步（連結保險）：最後將話題轉回保險的價值：「其實我現在和你分享的這個醫療補償財富是多少錢…十元一天…已經可以做到為無限官自由，安心的醫療系統，可以嗎？」

處理客戶對醫療保險的常見異議 (Objection Handling)

> 當客戶提出反對意見，例如「遲啲先買」、「自己有錢可以俾醫療費」或「已經有公司/基本醫療保險」時，需要運用特定話術同策略去處理，核心係要改變客戶對醫療風險同保險價值嘅睇法。

- **要點**

    - 釐清客戶購買保險的根本目的：是形式上擁有，還是實質上解決問題。
    - 強調年輕和健康時投保的重要性，以鎖定「可保權」和「可賠權」。
    - 運用數字計算，將長期保費與單次潛在鉅額醫療費進行對比。

    - 將醫療保險定位為「保全賺錢能力」和「保全財富」的工具，而不僅僅是支付醫療費。
    - 對於富裕客戶，將保險包裝成一種精明的財務規劃工具，例如利用儲蓄單回報來支付保費。
- **解釋**

  處理客戶異議，首先要問一個關鍵問題，令客戶反思買保險嘅真正目的：「你以往嘅醫療保險，係覺得人有我有就OK，定係真係想萬一有事時，可以過到難關，幫到大忙？」大部分客戶都會選擇後者。然後指出，普通醫療保險係做唔到「過到難關」，只有高端醫療先可以真正「保全財富」。之後再針對唔同異議用數字同概念去解釋。

對於想遲啲先買嘅年輕客戶，要強調「可保權」同「可賠權」嘅概念，即係只有喺健康嘅時候，先可以確保自己有權利去買保險，同埋將來有事時一定有得賠。可以幫佢計算：

1. 未來幾十年嘅總賺錢能力（例如35年 x 30萬年薪 = 一千多萬），而每日只需幾蚊保費就可以保障呢個能力。
2. 計算佢打算遲幾多年買，期間「慳」咗嘅保費（例如20年 x 1萬 = 20萬），然後反問佢能唔能夠保證呢20年內一次醫院都唔入？只要有一次意外，醫療費就可能遠超呢20萬保費。

對於有錢、話可以自己俾錢嘅客戶，首先要令佢意識到，佢之所以覺得唔需要，係因為佢覺得意外「唔會發生」。可以反問佢，如果醫生話佢聽日要做個200萬嘅手術，而家有份醫療保險可以買，佢買唔買？佢一定會買。呢個證明佢哋內心都係想有保障。然後可以幫佢計數，例如將幾百萬放入儲蓄單，用每年嘅回報去交保費，咁樣既可以保全財產，又可以應付將來嘅醫療開支，對有錢人嚟講係一個更精明嘅財務安排。

- **例子**

> 有個客人覺得自己已經有公司提供嘅大房plan加SMM（超額醫療保障），所以唔需要再買。佢哋認為再攞錢出嚟買保險係額外花費。

    - 第一步，先問個客：「究竟呢份醫療，佢係想人有我有，定係萬一有事，過到難關，幫到大忙？」引導佢思考保險嘅真正意義。
    - 第二步，解釋「保全財富」呢個概念，只有高端醫療保險先做到，佢手上嘅大房plan加SMM係搞唔掂嘅。
    - 第三步，強調健康嘅重要性，如果將來健康有變，就可能買唔到保險，所以要趁後生健康時規劃。
    - 呢個例子嘅核心係要「敲醒」個客，令佢明白現有保障同真正能「過到難關」嘅保障之間嘅差距。

> 一個25歲嘅年輕客戶，覺得醫療保險冇儲蓄成份，遲幾年先買可以慳返幾年保費，到年紀大有事機會大啲先買都未遲。

- 第一步，幫佢計算未來35年嘅總賺錢能力係一千多萬，而家每日只需幾蚊保費就可以保障呢筆巨大嘅財富。
- 第二步，強調「可保權」同「可賠權」：而家健康，所以先可以確保自己有得買同有得賠。將來身體有咩狀況，可能會有不保事項（exclusion）或者加保費，甚至買唔到。
- 第三步，同佢計數：假設佢打算45歲先買，遲20年。每年保費當1萬，即係慳咗20萬。但係要反問佢，呢20年內只要入一次醫院，費用就好可能唔止20萬。買保險當係一個儲備戶口，長遠嚟講唔會蝕。
- 第四步，提出靈魂拷問：「醫療保險嘅保費貴，定係醫療費貴？」

> 一個好有錢嘅客戶，例如50幾歲，話自己有足夠財力，有事可以自己俾錢，唔需要買保險。

- 第一步，指出呢類客戶嘅心態係覺得「意外唔會發生喺自己身上」。用一個假設性問題挑戰佢：「如果醫生同你講下個月要做個200萬嘅手術，而家有份醫療保險買到，你買唔買？」佢一定會買，證明佢內心係需要保障嘅。
- 第二步，幫佢計數。50歲到70歲呢20年，入一次醫院嘅機會好大。如果自己俾錢，可能係200萬、300萬，係真金白銀嘅支出。但如果用呢筆錢嘅一部分去買保險，就可以槓桿出一個一千萬或以上嘅保障額。
- 第三步，提供一個財務方案：建議佢擺幾百萬出嚟做一個儲蓄單，用每年產生嘅回報去交醫療保險嘅保費。咁樣本金仲喺度，又可以解決一世嘅醫療保障問題，對有錢人嚟講係一個更明智嘅選擇，因為「越有錢嘅人就越無憾」。
- 第四步，強調年齡同健康限制：而家50幾歲仲買到，但到70、80歲想買就未必買到。要捉緊機會鎖定保障。

如何應對客戶對「高端醫療晚年保費昂貴」的疑慮

> 客戶可能會因高端醫療在年老時保費變得非常昂貴而猶豫不決，認為買普通醫療更划算。代理人需處理這種異議。

- **要點**
  - 醫療是保存當下的財富，不要只想幾十年後的事。
  - 這十年二十年萬一有事，高端醫療能保存你的財富、資本和家庭，普通醫療做不到。

    - 風險高了，保費自然會貴，這是保險公司的風險評估，對所有客戶是公平的。
    - 到了年紀大、風險高的階段，客戶會想「我想買也買不到」。
    - 不要擔心客戶70、80歲供不起，因為如果經濟真的變差，屆時幾萬一年的普通醫療他也同樣供不起。
    - 現在的保障是為了保護客戶未來幾十年的賺錢能力和健康。
- **解釋**

  首先，要讓客戶明白醫療保障是從當下開始的，不應只考慮幾十年後的事。如果未來十至二十年內發生嚴重疾病，高端醫療可以保存其累積的財富、資本及家庭。相比之下，普通醫療的保障額度可能不足以應付，例如洗腎等長期治療。其次，可以引用真實案例，如講者母親的例子：她75歲時普通醫療保費已達每月三千多，但因為之前已獲賠三四十萬，她更關心的是能否繼續受保，而不是保費貴不貴。這證明在高風險階段，客戶會意識到「想買也買不到」。因此，重點是保障客戶在賺錢能力最強的幾十年內的健康，而不是糾結於70、80歲時能否供得起。即使到時真的供不起，那份普通醫療他也同樣供不起。

- **例子**

  > 講者的母親在二、三十年前買了普通醫療保險。在四、五年前，因膝關節置換手術用了二十多萬。之後幾年，也因其他小毛病住院，總共從一份保單中獲賠了大約三四十萬。現在她75歲，這份普通醫療保單的保費是每月三千多元。當她收到續保通知時，她擔心的不是保費太貴，而是問女兒「一份單會不會不給我？」，害怕保險公司不再讓她續保。

    - 這個例子說明了幾點：
    -
        1. 即使是普通醫療，到年紀大時保費也會很貴（75歲每月三千多）。
    2.
        1. 客戶在真正需要並使用過醫療保障後，會明白其價值遠超保費。講者母親獲賠三四十萬，遠高於她所繳的保費。
    2.
        3. 客戶最大的恐懼不是保費貴，而是失去保障。她擔心保險公司會因為她索賠過、年紀大、風險高而拒絕續保。
    2.
        4. 保險公司加保費是基於風險評估，對所有客戶是公平的。因此，不要只用「未來保費貴」來嚇退客戶，而是要讓他們理解現在獲得保障的重要性。

> 有位客人分享他朋友的經歷。他朋友患上癌症，幸好購買了AIA的醫療保險。雖然他自己有能力支付醫療費用，但因為有保險，當醫生提出任何治療方案時，他都能夠毫不猶豫地答應。這讓他在生命最後的三個月走得很有尊嚴。

    - 這個例子說明，即使是有錢人，在面對巨額醫療開支時也可能會猶豫，不捨得花錢。醫療保險能讓患者在治療時沒有後顧之憂，可以選擇最好的治療方案，從而獲得有尊嚴的治療過程。

對身邊人提及保險的責任與使命感

> 作為保險從業者，應該對身邊所有關心的人提及保險，這是一種責任。即使對方是熟人或朋友，也不應因「不好意思」或覺得對方「太熟」而避而不談。

- **要點**
    - 身邊所有我們關心的人，我們都要讓他知道保險的重要性。
    - 你的責任是告知，買不買是客戶的決定。
    - 不要因為「太熟不好意思」而錯失溝通的機會。
    - 如果不說，萬一朋友出事，你可能會面臨被埋怨和背負內疚感的風險。
- **解釋**

  對朋友不提及保險，萬一對方出事，你可能會陷入兩難。一方面，朋友向你借錢治病，借還是不借？借多少？這會成為長期的負擔和人情債。另一方面，更嚴重的是，你可能會被朋友或其家人埋怨：「你做保險這麼久，為什麼從來沒跟我說過？」這種責任和內疚感是無法彌補的。因此，你的責任是「告知」，讓對方有知情權和選擇權。至於對方買不買，是他的決定。你需要做的是，運用你的專業知識，讓他明白保險的重要性。

- **例子**

> 有個同事有個死黨，因為太熟了不好意思開口，就沒跟他談保險。這位朋友也說過「我要買一定會找你」。結果，朋友因工作意外入院，情況危急。同事去探望時，朋友的太太不讓他進病房，並責備他：「你做了保險這麼久，從來都沒跟我先生說過。現在他快要離開了，我家庭怎麼辦？都是因為你沒跟他說！」

    - 這個案例血淋淋地揭示了「不說」的嚴重後果。
    -
        1. 「朋友說要買會找你」是一句客套話，不能成為你不主動溝通的藉口。
    3.

2. 意外發生後，造成的家庭經濟困難和情感傷害是無法挽回的。

3.

3. 作為保險從業者，這種情況下會背負沉重的道德責任和內疚感，甚至被視為導致悲劇發生的原因之一。

2026-05-13_warm_call_day_3

2026-05-13 17:39:41

00:00:18 Speaker 1
她做了十年也好，如果她第一年的話，每個月累積兩天，第二、第三年每個月累積四天，所以最多三年已經最多了，120天，120天即是四個月。如果真是藝術的話，120天之後，公司出不出？在勞工法例下就不需要了，有些公司是會出的，不過都會出很久了，現在的環境之下，同意嗎？

00:00:58 Speaker 1
也都是停僧留職，或是有些人勸退。我們自己要知道，未必要主動跟客人說，但客戶告訴我們，我們就要知道，是甚麼，我們就要告訴他們。其實四個月是偷竊而已，還要出五份誓。好，我們回來今天的節目。

00:01:47 Speaker 1
好，今天我會有兩個目標，今次，今天這一節。第一，弄壞你們，為何要跟客人分享，跟客人講高低醫療？弄壞你們的內心，你不會出去跟客人講。有些客人只是拿著高低醫療，但大部分客人不是，我相信大家同意嗎？大部分客人不是，但你有沒有主動跟他講高低醫療呢？

00:02:18 Speaker 1
你用甚麼角度跟他說呢？如果客人告訴你，其實我買了醫療，甚至我公司也有醫療。

00:02:27 Speaker 2
你還會否跟他講高低醫療呢。

00:02:32 Speaker 1
未必都是有些客人，即使你講也好，客人也未必聽，因為他覺得自己買了。很介意節制化，我稍後會幫你們查，可能有些同事已經處理得到，不過如果你們提出，我會跟你們講如何去理解這件事。為何要分享，為何要跟每一個朋友，

00:03:02 Speaker 1
每一個客人去分享，搞定了你們之後，我要再回來一個，要你們知道怎樣跟他們分享，因為你們知道要講，講完之後客人都不想聽，都不能進去裡面，因為你打不開他的耳朵，他覺得你想聲我，我怎樣用什麼方法去打開他的耳朵呢？我會今天跟大家去分享。我會有很多故事告訴大家，大家有沒有習慣講故事？

00:03:34 Speaker 1
聯合的時間？有的。如果…講過，覺得自己講得好的，或者有用的，那就必定會自己用的。但有些同事沒有講開，不懂講，他就未必會講我的。那我今天給你的故事，或者自己身邊沒有一些故事，那我今天講的故事你可以寫下它。我的故事，我是你同事，即是你同事的故事。那當然你有些同事自己身邊已經有故事，

00:04:05 Speaker 1
就寫自己的故事，好吧？好，因為如果你說醫療，都是遷就他住醫院，遷就他生病，那你要用抽身出來講一些故事，分享給他聽，才容易去做的，好嗎？好，那我又好，這部分想拍下去拍的。到最後，完了之後，問一下自己這兩樣東西有怎樣做的。好，來，上。

00:04:38 Speaker 1
藝術和醫療，你現在講了藝術給客人聽，他想去講醫療，有些客人會有個問題，你想他去買醫療嗎？其實醫療和藝術有什麼分別？有沒有客人問過？那你怎麼去解釋給他聽？怎麼去講給他聽？醫療和藝術，我已經買了藝術，為什麼買醫療？都可以的，我的額都不小，我可以。

00:05:09 Speaker 1
有什麼分別？你們以往會怎麼回答。

00:05:12 Speaker 3
說說癌疾的起源，癌疾是一個醫生發明的，因為醫療是實報實銷的，但是你請護工，請人照顧，集相費用是醫療不會報的，所以才有癌疾這件事。

00:05:29 Speaker 1
OK，我想大家都認識的，不過演繹可能不一樣，那些字句而已。癌疾是一筆錢賠生活費，請一些看護，或者其他集費，甚至乎保護品也好，這些額外一筆現金去賠的，如果醫療就是實報實銷賠醫藥費的，一般就會這樣說，我想你們都認識的。大家是否打得開黑症？

00:05:59 Speaker 1
如果客人很輕鬆地去問，你都還可以。但有些客人聽到，聞到你一股味道，你跟我說完，還說醫療，你想我再買醫療嗎？有一點是一個意義的形式去問的，為什麼還要買醫療，有什麼分別？那你用剛才那套就未必可以了，對嗎？給幾個詞，給兩個詞語，讓客人打開耳朵，好嗎？好，癌症保險是一個現金支援的系統，

00:06:33 Speaker 1
是不是比較厲害？其實是這個意思而已。醫療保險是一個現金支援的系統，萬一，你再演繹一下，萬一真的有事的話，回不到工，我們都要生活費，就算搭車，搭的士，其他費用，我們都用錢，一筆過，就算是兩出五分四，都少了五分一，一筆過是一個現金的賠償。醫療保險用哪個字來形容呢？

00:07:04 Speaker 1
是一個什麼系統呢？令他有好奇心的。救命錢。救命錢的系統。及時雨的系統。理由，是嗎？醫療保險是一個保存財富的系統，

00:07:34 Speaker 1
會不會有很多呢？我會解釋給你聽，其實真是一個保存財富的系統。什麼叫保存財富呢？我會演繹給大家聽。首先你要打開做客戶的眼睛，他才能聽的。你

們做客戶，對不對？好，保存財富的系統。那我問一下大家，拿個咪高峰。我想你們感受一下市場上面，我們有多少客人在等著我，跟他們說什麼。

00:08:05 Speaker 1
有哪個同事你用自己做第一身？我是在問你啊，現在。哪個同事有買藝術補丹，但是沒有買高低醫療的？那時候讓我知道。不是因為健康狀況買不到的，有買藝術補丹，沒有買高低醫療的。其他不舉是甚麼意思？不是所有的，我只是想買嘛。你啊，是不是啊？你回答我的問題就行了。給大家聽。行了，你動。我和你聊幾句就可以了。

00:08:36 Speaker 1
我剛才說了，沒有舉手的同事是什麼意思呢？買了高端醫療。買了高端醫療是嗎？你們都已經買了。好，那我來了。這個客戶買了藝術，沒有買高端醫療。市場上多不多這些人？多。很多。是不是？我們代入一下。好，那點清負人的特別人。我想問一下，你買了藝術房單，你買高端醫療。我想問一下，買藝術房單的原意是為了什麼。

00:09:09 Speaker 4
oh，in case 自己有什麼事，家裡有錢，做不了事的時候，可以先去頂住房子。

00:09:17 Speaker 1
我再問得好一點，可能我問得不好。買藝術房單，萬一有事的時候，那些錢是用來做什麼的。

00:09:29 Speaker 4
生活的壓力需要支出。謝謝。

00:09:32 Speaker 1
想清楚，不要介意，萬一真的發生癌疾的時間，那筆錢第一時間會用來做什麼？看醫生？不是，我不要一個問號，我要你答我。

00:09:51 Speaker 4
即是我有癌疾，我會用來做什麼。

00:09:53 Speaker 1
萬一真的賠了的時間，那筆錢是想用來做什麼的。

00:10:01 Speaker 4
日常開始吃藥、看醫生等的需要，不能回到公道、收藥等的需要。

00:10:09 Speaker 1
這些角度是希腸的角度，未必是客的角度，客不識感的。我講一下，你也不同意吧？如果賣了癌疾補丹，萬一真的有癌疾的話，第一時間是想用我的錢來做什麼？醫病。一定是醫病。請坐下，一定是醫病的，那些生活費用想著，醫好了就不用管了，第一線一定是用來醫病的，對嗎？

00:10:39 Speaker 1
是吧？泰銅也是這樣，我們來理解一下，市場上泰銅在做財政的保單，保額是

多少？我想五十多萬，五十多萬足不足夠一個藝術用來醫病，不說生活費了，只要我們醫的，足不足夠？要看什麼藝術？藝術，她剛剛坐下而已，她很想認我，藝術五十多萬基本是不足夠的，

00:11:14 Speaker 1
你不要說生活費了，對嗎？好，這堆客，我們有這堆客在這裡，她買的藝術是我們。醫的，但是他的藥物不足夠讓他用來治療，這是第二個問題。第二個問題，我問其他同事，有什麼大家有需要的話，我叫你幫我抵脈。我再問其他同事，有哪個同事有買醫療保險，但是不是高端醫療的？舉手。

00:11:45 Speaker 1
有買醫療保險，不是高端醫療，不是因為健康狀況的？不是因為健康狀況。有買醫療，不是高端醫療。

00:11:54 Speaker 5
內地醫療。

00:11:56 Speaker 1
你香港還有沒有。

00:11:57 Speaker 5
香港有高端醫療，內地也有。

00:12:00 Speaker 1
包含了你所有的，誰拿著醫療保險，但是沒有高端醫療的，舉手給我知道。有的，不是因為健康狀況，買不到的？不是的。還沒說服我們去買，是不是這個意思？不是這個意思，其實最高……等一下，你先回答我。多不多這邊的客人？買了醫療，或者公司有醫療，但沒有高的醫療在身邊的，

00:12:30 Speaker 1
市場上多不多？多，多很多。她說自己買了很多，不用說了，那些客人，很多。你要用第一聲去答我就可以了。不要介意萬一要住院，要住私家還是住政府？私家的。你們放在這裡就聽到，應該開了。聽到嗎？幾集？都說自己住私家的。嗯，住私家的，是嗎？不要介意萬一醫生說要用一萬五十萬，要住私家還是住政府？我會走政府。

00:13:02 Speaker 1
政府。那些客人是這樣嗎？是的。但她買了醫療的原意是什麼。

00:13:09 Speaker 2
有私家的。

00:13:10 Speaker 1
是有私家的時間住？私家的。但現在住了政府。那是不是她買醫療的原意呢？能否幫助他呢？醫療保險。市場上，其實我可以先放下，市場上，其實我剛才說的兩層也很多，但我們不租進去，客人是覺得自己賣了，但他買一份醫療保

險的願意是為了甚麼呢？萬一有時候是想住私家的，但如果不是拿著高尊醫療，

00:13:42 Speaker 1
他是無法住私家的，他大大大部分沒有這樣的資源去住私家的。我都會很多例子告訴大家，好不好？我們在賺錢市場上，其實你們很多市場可以說，不要說客人買了，不用說，都是要搞定你們，一定要講高尊醫療，行不行？因為你想想，如果客人買了一份醫療保險，到最後遇到政府，那是甚麼意思呢？她覺得保險沒用，但不是她的願意。

00:14:19 Speaker 1
我再深化一些保存財富的例子給大家。舉個例子，如果客人拿著大房加SMM或團體醫療，我當現在市場上大部分客人拿著的團體醫療都是大房加SMM。對嗎？如果有些客人不是大房加SMM，其實更容易推銷的，有時間再說。我當大部分客人都是大房加SMM。

00:14:49 Speaker 1
SMM即是譬如你大房就是分手術都分小手術、中手術、大手術、複雜手術、醫生費、床房費、手術室租金類似，分開的，但過了那一塊之後，聽不到的，如果沒有SMM，加上SMM可能是有多十萬元、十五萬、二十萬，看你聽得懂甚麼，多了那一塊，因為你有買的SMM會賠多八成，一般是賠八成，所以你賠的額是會大一點的，當然SMM是要錢買的。

00:15:21 Speaker 1
好，我再舉個例子問你們，最多人聽過通胞仔，如果通胞仔住私家要收多少錢？當一、兩個支價這樣，兩個支價這樣。大約20多三十萬，不是很厲害的醫院，一般都是20多三十萬，我們看看這個案例。

00:16:05 Speaker 1
如果要通過，他有這個，大放假，當他自責五萬。這份單賠到多少給他？20多三十萬而已，他拿著這份醫療保險。猜猜大約賠到多少？當他猜頭，隨便了，當20萬先，容易點計算。我當20萬先，20萬，他賠不賠得了？賠不賠得了？他要給自己一點錢。

00:16:42 Speaker 1
放藥的百分比也要4萬元，正常吧，油零的百分比，或者十幾藥，預計要3-4萬元。如果客人拿著一份大房價SML，如果去私家醫院要付3-4萬元，客人那一刻會選擇政府還是私家？這個答案是難回答的，因為有些客人會繼續是私家，但有些客人會去了政府。

00:17:15 Speaker 1
政府不是不需要付錢，政府也要付錢，也要付私家的錢，知不知道？私家的錢，逐個計算就是私家，一般我想2-3萬元一個，如果是政府，政府還有分不同級數的，我想現在2-4萬元，5萬元都有的，一個私家。她有藥性，沒有藥性，讓她選擇的。

00:17:45 Speaker 1
沒有藥性那些就貴一點的。一般如果平民大眾一些，我想一個支架就三、四萬左右。看看她用的一個支架，怎樣決定她用的一個支架？塞了多少條？只剩下一條，最多三個，對嗎？對嗎？不對，為甚麼？塞了多少條呢？她要做的。一條血管鋼長，是嗎？

00:18:16 Speaker 1
血管鋼長三個支架都見過的，對嗎？所以不是最多三個，有些是真的，有些是假的。多幸運，做得到，手術也要做。回到這裡，如果三、四萬元，當他轉私家，自己付錢。為何我說人們會轉政府呢？你轉了政府，當是給十萬元。那十萬元，他有醫療保障，他都可以賠的。

00:18:49 Speaker 1
所以他說，可能自己付的錢少一點，就會轉政府。當然政府要排期，排多久我就不知道了。醫生你也不會有得選擇。家裡探望你的時候，你也不會有得選擇。我們想像一下，拿著一份普通的醫療，幫保存到他財庫裡。那幾萬元是你的財富，我未講那些嚴重的案例，那幾萬元其實都保存不了，我們買一個高端醫療，我錢底萬六就萬六，二萬五都是二萬五，我不用不知道是多少，好嗎？

00:19:28 Speaker 1
好，那我再來，再來就挖一下。有時候我們對著行李沒什麼保存的東西畫，那我等下也會有些砲磯，不過我是習慣去畫的。你們呢？你們喜歡做砲磯還是畫的？都是畫的。畫的，為什麼？印象深刻。印象深刻，一，我未揭曉，慢慢畫，慢慢畫，二，你擺好砲磯，客人覺得……

00:20:08 Speaker 1
客人覺得你做的一定是沒推銷的，有的沒的，畫的也不同。所以你看客人對電腦有很高要求的，那些拍攝方式不合格，那你看看客人。我覺得最重要是你們感受到我想說的。舉個例子，那個客人35歲，一個男士的客人35歲。

00:20:40 Speaker 1
我現在在說，這個財富有什麼系統？財富，財富。所以我要幫這個客人，看看他現在有多少財富。他財富越多，我就說得越好。他就越白，OK？如果那個客人35歲，男士坐在你旁邊，女士坐在你旁邊。你猜他有什麼財富呢？大部份這些帥氣的客人。有什麼已經在他身邊的？我想是……一間屋，給了三繩子，給了一本，

00:21:14 Speaker 1
讓客戶進去，除了有樓宇之外，還有甚麼？還有車，還有人仔，小朋友，一個就是一個，兩個就是兩個。還有老婆，老婆可以寫畫。還有頭髮。好，股票，車，還有甚麼？

00:21:48 Speaker 1
金，樓，還有甚麼？其實這裡也不錯，一個人三十五歲也有這樣的感覺，是不是已經不錯了？你要帶他去看，如果就是這些就這些，如果你知道多少就多

少。如果客人的工作有那麼多，你就寫多一個，穩定的生意，專業人士，可以嗎？你寫下去就好。但是這個我想問一下，三十五歲的男士，

00:22:20 Speaker 1
現在有的，你要爭吵客人，即是你在那裡說，其實Peter，你看看你現在現有三十五歲，這些是你身邊現有的東西，現有的財富，其實多好啊，你多厲害啊，真的。接著，我先問你們一個問題，這些東西，是不是這個男士，以後一直都是他的？是不是必然的？不是必然的。

00:22:52 Speaker 1
寫下去，經濟風險的突變。經濟風險的突變，不是來自疾病，就是來自意外。

00:23:34 Speaker 1
聽到了嗎？經濟風險的突變，不是來自疾病，就是來自意外。OK，聽到了嗎？那我先問問大家。先告訴你們這個故事。之前有一個男同事來我們教會上課，他講到這裡我就舉手說，我覺得我有些事想分享。

00:24:05 Speaker 1
這是一個男同事來的，我想他三十歲左右。他說以前我爸爸是做生意的，我住在中門站，因為爸爸是老闆。我這樣形容，他這樣形容自己是愛住的兒子，你當我兒子大人，總之他很意外來的。不幸的是，我爸爸也有做生意。生意就是利不償不為財，生意做不了，要用錢，以前沒有那麼多醫療保險，

00:24:36 Speaker 1
沒有那麼多東西，也沒有買，錢我還用來醫治，本來住在半山，一層樓都要賣，生意做不了，賣樓用來醫治，然後要搬家，因為買了就買一層樓，搬到灣仔。記者2：“然後再猜一下，他上學之前在我們那裡，他搬了去哪裡住？“官堂記者2：“官堂在哪裡？官堂很漂亮的。

00:25:07 Speaker 3
官堂在華街那邊，廣華街，康寧道那邊。記者2：“那些是甚麼樓呢？我想問一下。那些是舊樓，相處一體的大廈。

00:25:16 Speaker 1
記者2：“再仔細一點，那些是甚麼樓呢？康寧道。記者2：“康寧道，OK。康寧道住在桃花橫的晚間房。更惡劣於康廣，但他以前是少爺仔，

00:25:48 Speaker 1
一個病，身邊也好，聽過也好，有癌症或其他重的病也好，癌症是居多，錢花很多，要買樓，買車，向人借錢，很多這些例子，他出來跟我們分享，我就是一個很珍珍的例子，經濟風險的突變，不是來自疾病，而是來自意外，這是Peter現在有的，

00:26:21 Speaker 1
你可以說這是他的財富，我們有系統可以保存財富，但我用另一個字去形容，

這是他的甚麼？負擔？資產。對。加價。很淺色。這堆東西全是她的頭家。她沒有了，這些東西會沒有的。

00:26:56 Speaker 1
頭家會散的，這些東西沒有的話。對。所以我們說保存財富是保存她之心之外，是保存了她的頭家。我們這次講保存財富這個系統，因為一要掉下去就要下降。這個保存財富的系統，是可以萬一有自己的時間，將我們現有的東西，可以平平穩穩，安安穩穩，

00:27:27 Speaker 1
不會因為一個病，一個意外，令到我們生活質素需要下降的。我懂得說這些，懂得跟客人說的，想不想寫給大家？你做個round up，你講完這些你當然要做個round up，是不是？這個保存財富，我和你分享這個保存財富的系統，可以令我們現有的東西，萬一有時的時間可以平平穩穩，受到影響，生活質素不會因為這樣而下降的。

00:28:18 Speaker 1
下一句，有沒有人拿到的錢出來。

00:28:23 Speaker 2
這個保障是為了讓你的工業系統，有時可以平平穩穩的進步，生活質素不會下降的。

00:28:33 Speaker 1
有沒有分別的，剛才跟我說的那些？不是這份保險。補償財富的一個系統，可以令我們有的事，萬一有事的時候，都可以安安穩穩，平平安安，不會因為突然間發生的事，令我們的生活質素下降。即是又沒有exactly的字講真，你說得怎樣都可以，你講到的感覺就夠了。好嗎？

00:29:03 Speaker 1
好，接著下一句，如果很簡單，你要引入去高通資料的，如果你這些打開到他們的耳朵，Peter，我現在跟你分享，你就可以引入去高通資料，如果這些他聽得入耳的話，可以嗎？再加一句，Peter，那我跟你分享，如果跟你分享，你猜，可以的。妳就說吧，但有時有點異議的。

00:29:33 Speaker 1
是不是啊？我跟妳分享一下她的客戶會說什麼，如果妳之前說得文化化的，或者說得好多了，她也會有些異議出的，這個異議。妳跟她說高端醫療，客戶是覺得，當她是在賣這些。跟妳分享一下吧，那她會有什麼異議啊？她說我知道，好，都不錯的，不過，壞了，壞了，

00:30:04 Speaker 1
那個是補費，不過要給多一點錢。是不是啊？妳實際上就是有這個異議的。她未必很重打下來的，但妳是要處理的。那麼貴，我先搞定給妳們，有多貴？我當她拿著一份靈活也好，Super Good Health也好，35歲的客戶，一定有補費的。三十五歲，一年的補費要多少？

00:30:37 Speaker 1
多少千才可以？不是高端醫療，現在說普通大房價，三十五歲。四、五千左右，對嗎？四、五千左右，如果說大房價一整天，這個數字。如果高端醫療，我當一萬六千元佔大用計。

00:31:08 Speaker 5
六千元。

00:31:10 Speaker 1
一萬元。其實沒有錢很多。那個四千元，我當他那個六千元差不多，對嗎？他喝水。兩杯水。那欠了多少錢？欠了二千元。是不是欠了二千元？欠了二千元，你怎麼去解讀給客戶？我想問一下二千元。一年的保費欠多少？你怎麼回答他？一年欠二千元。

00:31:44 Speaker 1
這個是不理想的回答。其實一天都是多了三、四元而已。如果有些同事更誇張一點，保費欠了五十個百分比，那你真的不會賣了。對吧？我們不會這樣去說的。我也不是說謊，我只是喜歡包裝給別人。其實除開真的只欠五、六元左右，就算是甚麼歲數，即使年紀大一點的那些，其實只欠十元，十多萬而已，除開每一天。

00:32:15 Speaker 1
喝一杯也不行，要十多萬而已，花費令他想聽，因為你這樣令他聽也不聽，所以這不是很大的意義，我順便再拆解他的意義，他說戰底，戰底沒有人覺得，高端醫療我賣給客人，他有戰底，有卡住的這個位置，覺得因為有戰底，而不買高端醫療的，

00:32:46 Speaker 1
OK，有的，不過你同事不多的，沒有他收的同事，你沒有負擔過的，我想問為甚麼，真的有戰底的，怎樣拆解呢？誰可以分享給客人聽，但他會嫌你有賤底。當然，你賣的那份是否有賤底。

00:33:13 Speaker 2
同樣的，他就說他買了一份利潤的，我就跟他說，這份是有賤底的。

00:33:22 Speaker 1
然後就停止了。好，我來吧，不如申請時間，趕緊處理吧。你想想，沒有賤底，沒有賤底不等於他不用付錢。不等於重大事件，剛才的例子，他要付多少錢？三、四萬？賤底是多少？賤底一萬六就是一萬六，

00:33:53 Speaker 1
而且是一年的賤底，而且那一刻最重要是有預算。我一個很實質的例子，我哥哥的女兒，我哥哥不是一個有錢的人，他女兒出生時賣不到，因為小朋友有事，心又未生得好，接著到六歲，他說OK啦，不用覆診啦，我幫他去看看啦，醫療很愛，你都真的要跟他買的啦，他就說，那我一陣子交高端醫療。那他們有什麼分別呢？

00:34:23 Speaker 1
大房那個40萬，50萬左右應該OK的，但如果高端醫療，其實價格可以很大，因為現在醫療費就是越來越多，但墊底又萬五元，萬六元，墊底，他說墊底其實都OK的，萬一真的有事，那萬幾元其實我可以付的。但我是擔心之後的幾十萬、八十幾萬那些是不會拿出來有個家庭。所以我寧願去用冠狀醫療。

00:34:53 Speaker 1
你最重要是解釋清楚給客人聽。不過，一生是你自己清楚。沒有墊底，不等於他不用付錢。大部分沒有墊底的單入私家醫院，你覺得需要付錢嗎？給予資金已經很少了。現在有一天，私家要多少錢？三、四萬已經很少了，說真的，五、六萬、十萬、八萬已經是很便宜的東西了，如果十萬、八萬，它也起碼給你一萬多、兩萬，如果說大房，對嗎？

00:35:30 Speaker 1
但最慘的是過了它自己的牙齒，三十萬、四十萬過了就沒有了，但很多醫療不同的牙齒。我可以嗎？這個位置可以嗎？好，擦到我就去下一步了，接著也會有其他醫療。好，讓你們看看這裡，剛才那個是怎樣的？好，好，好。

00:36:05 Speaker 1
我喜歡畫的，所以才給你這個，畫的感覺真的好些，因為其實你都放不完這麼多，每一個客人的東西是不同的，所以畫是最貼到客人的，以前我反過來你畫都是這樣的，你有沒有試過，客人坐在你對面，你畫什麼東西，有些東西是簡單的，你寫一些字都不行，你畫一個公仔也可以的。好，回來講講一些故事吧，因為關於你寫的，講寫故事，寫給你們看，故事其實都是同事畫的，我寫的故事，我寫的故事都等於你們寫的故事，聽完一個之後，給你一點時間寫，首先寫一個故事就是一個A字。

00:36:59 Speaker 1
40多歲的客人，是AIA的客人。這是一個同事在分享會上，AIA的同事在分享會上告訴我們，他有一個客人40多歲的時候來的，他有兩個小朋友，小朋友是10歲和6歲。他買了的保鮮是500萬保鮮。我們讀一下這些客人的心思。買了200萬保鮮，這個客人為甚麼。

00:37:30 Speaker 5
200萬美金。

00:37:31 Speaker 1
我不夠錢買美金，因為我想多些客人來合作。有些人買200萬美金是很少的。200萬港幣其實也不少的。誰會欠200萬港幣呢？很少的，200萬港幣。尤其是博物館的客人也有感受到，意思是他賺錢能力，他有家庭狀況，或者他家庭的重要性，也有感受到。他說不幸有一次他染上血癌，

00:38:06 Speaker 1
染上了血癌，他也是香港人，他也在政府那裡，一查到政府那裡也有跟蹤的，因為他有完科學證，公司也賠錢了，很快就賠了200萬，這張是200萬給客人的

票，他給了之後，客人跟他說，Maria，謝謝你給我賠償200萬，可不可以幫我找一個好的醫生？我想醫治好，現在我有二百萬，幫我找一個好的醫生。

00:38:41 Speaker 1
因為客人覺得我們認識很多好的醫生，專科的醫生，是真的，我們醫院裡有很多同事，其實都可以幫到大家。我幫他找了，這個醫生就幫他找了一個真的權威的醫生，是腫瘤科。為甚麼他會這麼受歡迎，為甚麼他是權威呢？為甚麼他會這麼有名？這個重點是這個醫生。醫生的機會。

00:39:13 Speaker 1
醫生的機會，我們看醫生，如果他每個人都醫不好，你都不會看的，他的成功率是很高的，他腫瘤科醫生，他醫生收得的證，成功率是很高的。收得的證是甚麼意思呢？他為甚麼成功率這麼高呢？她會看完所有報告，覺得OK就接了，有信心就接了，那是很正常的，她說想醫好這個醫生那麼出名，

00:39:47 Speaker 1
當然要給報告給這個醫生，這樣想醫好兩個小朋友那麼小，給了醫生之後有一天姑娘打來，她說Maria，陳小姐，你可以來我們診所，醫生說可以接你的個案，可以接她的個案，醫生說有利，醫生的機會很高，她去見醫生，醫生說她的程序要做什麼，下一句醫生說什麼呢？

00:40:20 Speaker 1
現在是這樣說，他沒有這樣問的，醫生就會叫他預備錢，我們給你有沒有保險的。我收費是這麼多，醫生就說，醫生說第一期你要二百萬，第一期的？對，一個，然後每個星期你要預備五十萬，整個疫情，你預備五百五十萬，

00:40:53 Speaker 1
五百五十萬。那個客人聽到之後，他一定不會罵你，他會繼續在這個醫生，還是選了別的方法。為什麼？錢他不是沒有的。當時他覺得二百萬一個房，我覺得這麼有資源的客人才買二百萬一個房，但因為政府跟他開了合約，

00:41:26 Speaker 1
他已經幫他跟進了，當然醫治的程序不一定一樣，是大家想知道的，但其實政府都跟我開始了療程，如果五百五十萬，我想我還是選擇回政府，因為他心裡想，就算有錢，都留給我小朋友，我不想用光那些錢，可能買車買樓，所以他選擇去政府，

00:41:59 Speaker 1
這個客人醫了一年，血癌是很嚴重的癌症，走了，我經常都說，他在世間不等於他百分百可以醫治的。但大家想像一下，他一年在政府醫治得多辛苦，沒有人可以去看他，這段時間，陪小朋友的時間就沒有了，但如果他私家，是不是？

00:42:31 Speaker 1
給你一點時間，寫一點面子，剛才講的故事，這個故事就是一個沒有賣高端醫療，你想想，那五百五十萬，如果你拿著高端醫療，那五百五十萬是什麼錢

呢？什麼都不是，因為都不止那個額，已經不用考慮了，簡直就是，是不是？但是他沒有高端醫療，他就很緊張，那我不擔心，對他的家庭，這樣OK嗎？好，我們再看看，再看看，

00:43:07 Speaker 1
接著有另外一個故事的。但高低醫療才可以幫到他，但在街上也不會做到。寫完後，看上去好像你家裡，然後就說下一個故事。剛才的故事就是沒有賣高低醫療，我想多分享一個有賣高低醫療的故事。一個男孩子，二十多歲，

00:43:38 Speaker 1
他在如沖上班，他住在屯門，以前他上班也是坐穿巴車，穿巴車是甚麼大家知道的。有一天，穿巴車很久都不來，等了很久才知道，他去屯門公路生車還是怎樣，他很久都不來，車一來的時候，他已經很生氣，一隻腳就踢到穿巴車的車輪，踢了之後，他就跪下了，

00:44:10 Speaker 1
跪下了後會怎樣？跪下了就懷疑屈折了，周圍的人就幫他打九打九，就召救護車了，去了醫院，是吧？去了醫院，政府醫院，當然不會送他去私家醫院的，送了去政府醫院，跟著政府醫院的流程是怎樣？等兩、三個小時已經是很爛的事了，就算她裂了骨頭也要等。

00:44:41 Speaker 1
第一就是等，第二，政府醫院會幫她，就算真是醫生來到，問你什麼事，照一下X光，看看你的腳裂了骨頭，懷疑是吧？照X光，看看什麼事，然後上病房，如果想倒的話，就索克腎，做手術，索羅針，打踢高，醫她的腳的東西。但是還沒去到那麼多，她等了不久。等了不久，如果你是她的客人，你會怎麼樣？她有買高端醫療。她有，

00:45:12 Speaker 1
她會致電給你們。還有，香港的高端醫療在哪裡呢？可以嗎？我們可以取消的，是不是？致電給醫生，是的，你有份。她那時候就買高端醫療，去買COE。這麼厲害？以前那些是賣COE的。當然也有賺大錢的，一萬六千元。他就跟我說：「你媽媽是公共醫療的，可以跟你安排轉去私家。」轉去私家，轉了之後，待遇會不同了。

00:45:45 Speaker 1
我也是上網的，可能都是打石膏、做手術，我不知道其他的治療是怎樣，我沒有太詳細了。但是上到房，很明顯第一，有不同的就是醫生給他的時間會不同。在政府醫院就問你幾句，他就說你已經看過這個症狀了。但是時間不同，因為醫生介紹給他，那個醫生也是叫做認識的，就是他介紹給他，會問很清楚你的情況是怎樣的，

00:46:16 Speaker 1
你怎樣發生的，我踢到那個洞裡，我的腳就這樣了。醫生是覺得有些問題的。不應該二十多歲這樣看法治國會這樣的，同同意啊。但是政府不理你啦，說真

的，對嗎？那你掉了骨頭不就說你掉骨了？但是你知道他覺得有些不成長的啦。他說其實這個情況，我都會，叫我打細胞那些都會的啦，不過我想再跟你驗清楚一點點。

00:46:46 Speaker 1
跟你抽一些血，驗一驗，看中間有沒有其他什麼。那他就做啦，做了之後，後來發現出來是血癌，就是血癌。因為這些血影響到骨質的情況，所以都是血癌的。那最後這個案子，他醫治好出院用了三百五十萬，用了三百五十萬。我想給這個案子你去感受一下，

00:47:18 Speaker 1
你想想這個朋友，如果他沒有拿著金屬衣服，他不會去做私家的啦。她都沒有任何血癌的病徵，她也不會檢查得到自己有血癌的了，要有問題的時候才去檢驗的了，不會三百多萬人可以出院的了，說真的，未必醫得到，如果後期的話，行不行？但拿著高端醫療，常常都說高端醫療是一個到位無效不自由的醫療，

00:47:52 Speaker 1
你想想，當她有醫療保險，她拿著一個大房價的SMM，打給你，你會說，我進了急診，弄了一隻腳，我是不是有醫療保險的？你會說，是的，你也買了一個大房價的SMM，你是有買的，那賠不賠得到？賠得到多少？賠不賠得足？那你下一句訊息問你怎麼回答她？那賠得到多少？

00:48:24 Speaker 1
即是多少錢都賠得到？其實你感同不感受？你同不同意？你根本就不敢回答他，我怎知道你進去做什麼才可以，我怎知道回答你多少月，回答得多位，很多這些cancel，其實回覆那一刻，其實都OK的，政府多，你都進去了，如果你拿著一份普通大綱，你會這樣，因為你怕，他真的有六十萬出院，你怎麼辦？

00:48:57 Speaker 1
所以不是高度醫療，你做不到無效果之有的醫療保險給到那一刻，所以高度醫療是這麼重要，OK嗎？這是第二個故事，可以再說幾句嗎？多一個故事，好像經常都講，經常都講癌症，有什麼醫療洗費要用一段長的時間？

00:49:35 Speaker 1
蟹毒蟹毒是一個很重要的器官，洗腎分了洗肚和洗血，大家知不知分？洗血叫做血液透析，洗肚叫做腹膜透析，兩個都有人用的，洗血就比較徹底，但洗血一般都要在醫院，現在有些人做了訓練，可以在家，但要有機器，所以就算在家做，都必須要有機器，

00:50:05 Speaker 1
但大部份如果在家做，就會洗肚，洗肚有些藥水，黃色的，一包的，有個藻口，通常四個小時，自己洗一次，四個小時，每天洗很多次，其實洗肚，不可以洗得很徹底，很多洗得久，臉色都是黑色，他就要轉做洗血，因為洗血才徹底，但在家裡做到的，就只是洗肚。

00:50:41 Speaker 1
如果洗血要洗幾多次？洗多久洗一次？洗血。

00:50:47 Speaker 5
三天。

00:50:48 Speaker 1
三天洗一次，你是聽過還是認得的。

00:50:56 Speaker 3
我好像聽過，但我幾不清楚。

00:50:59 Speaker 1
看嚴重程度，有些最輕程的，一個星期一次，一個星期兩至三次，一次多少錢？我想最基本是多少錢？看看有什麼醫院，醫院都不同級數，三千至八千我都見過的，每一次，一個星期兩次，一個月十次八次，

00:51:30 Speaker 1
那裡就幾萬了，便宜也三、五、七萬了，每個月也三、五、七萬，政府申請這些，不是不行，我不知道怎麼申請，申請多久我就不知道了，現在是，還有我想問洗腎要洗多久，要洗多少年，洗到什麼時候可以不用洗，洗到什麼時候不用洗，洗到可以換，

00:52:00 Speaker 1
或者有些同事說要洗到死日子，真的要洗到死日子，除非你排流過幫你換，有什麼腎可以換，香港？就是過世的那些人的腎臟。是否她是最危險的？排在第一位就可以很快驗出？不是。為什麼呢？因為這麼多人排在第一位。當你排在第一位。那她要做Match？

00:52:31 Speaker 1
血、DNA所有都要檢查。所以要排到的話，真的不知道排多久。因為根本檢診程度是第一。第二，那個人是否剛才排在第一位也不知道。所以排多久是不知道的。香港大家想像到不會很快排到。是吧？我想十幾十年都未必排到。香港的病吧。可以嗎？OK。所以那個費用，如果買普通醫療那樣有沒有呢？其實包不包啊？

00:53:04 Speaker 1
普通醫療包不包呢？包，包多少？包多少？四十萬？兩萬。你真的想多了，四十萬。它有一個CAP的，有一個位置，專寫癌症和洗腎類似的，有些是分開寫的，有些是一齊的。一年或者一個CASE在基因中，

00:53:35 Speaker 1
知道不到，一半五萬元左右。五萬元？每年。對，有些是每年，對，每年已經算好了，每個病症那些，你就知道整齊了行不行。每年五萬元，你覺得夠嗎？當每年五萬元也不錯，每年有些醫療，是不是？每年五萬元，你覺得你用得到嗎？當然我用得到，是不是？但我的意思是，都是一個月、兩個月就做完了。

00:54:06 Speaker 1
之後呢？又回到政府？沒有人會這樣。那就是用不到。他給你五萬元，你也是用不到的。因為你沒有理由在一個月就回去政府。明年有個數字，又來又回一個月。這些是不可能這樣做的。所以其實未必用得到。或者你自己付錢，我做一個五萬元之外，行不行？這個就是想給大家看，其實很多醫療，除了癌症之外，有些醫療真的要很長期的費用，包括洗腎。洗腎我們供醫療，

00:54:36 Speaker 1
要賠償多少？多少？多少？除了賤貸之外。所以普通醫療是做不到的。好，等等，小小，剛才那個故事。

00:54:52 Speaker 5
好，待會有時間。

00:55:08 Speaker 1
保存現金，保存股票，保存車，保存屋，保存家庭，保存精神，保存自己的健康，保存自己的身體，保存精神，保存這個人，保存自己的精神，

00:55:48 Speaker 1
保存自己的精神，那張延報保存得到嗎？探他那天也保存不到，我睡在那裡。現在正在清醒，去走廊，睡在水機下面，廁所門口，

00:56:18 Speaker 1
你已經知道要上到房了。那你首先在急診室打燈，有位子讓你上去的。上了病房，通常病房是甚麼年紀的人居住？長者。是嗎？年紀大的人居住在病房，你們知不知道嗎？不知道。白日小事。哎呀，罵人有沒有聽過？很吵，吵到，這些罵人，

00:56:49 Speaker 1
有沒有聞到味道？我也有。我相信他不是故意的。她有些感受，很多都是入片的，入了片，你跟姑娘說，姑娘說她很臭，你幫她換吧。你也傻了，我們有換片時間的，過了探病時間，我們要整個月。是真的這樣回答你，你探病了，我換什麼？我換了才要趕你們出去，你又說不能探你那個。

00:57:19 Speaker 1
所以她也是過了探病的時間一次，你猜姑娘會嗎？姐姐會的。是的，這裡保存到的尊嚴，在政府院是睡不著的，有些人我聽過都說睡不著，很吵，很吵，因為隔壁那個經常在喊，不喊也有鼻鼾，年紀大會有鼻鼾，所以那個尊嚴教不了，如果你真的要去喝一瓶水……未有家人來，你覺得很口渴，

00:57:53 Speaker 1
姑娘你給我一瓶水，你等一等，你按個鐘，我都不知道幾分鐘才走過來。有沒有聽過在當下，我試過住私家醫院，當我痛的時候，她做完手術後，我問姑娘，姑娘說很痛，可不可以給我一些藥吃一下，即便你痛也好，你猜在聖潘醫院，姑娘怎樣回答？

00:58:26 Speaker 1
醫生會教大學，我不可以這樣給你，明天醫生去訪問時，你跟他說，我現在痛，你叫我明天才問他說，但他實在是說，你痛，不會痛死的。你痛就痛死他會知道的，他幫你量住的，脈搏那些，是吧？但是你痛不會，那就痛一下。但是資格呢，都不會即刻的。那我問你，問一下醫生，打個電話給你。接著我朋友就打針了。

00:58:56 Speaker 1
人家打針吃藥就看醫生是否診斷他，但起碼你覺得我不是醫生。起碼有人採訪我先。不會沒有人理我先，是吧？但是政府醫院可能資源的問題，可能人數的問題。也是百多個百分比的住到那一天。以前那些房是怎樣的？政府醫院都有張椅子在旁邊給家屬坐下的，是吧？現在呢，我很久沒見過那張椅子了。

00:59:29 Speaker 1
因為有的，但是不是每個床位都有。為什麼？因為那些床拍得很密的。有些人已經放不下椅子，還要看你是哪個病房，老人房的一張床都沒有位置，因為有很多老人家被迫，看你是哪個病房。但是，政府已經最基本十個八個都是間地在一個房間裡面。好，專業的那些病房，好，接著再來。

01:00:04 Speaker 1
其實剛才講了大部分，再深化一下。要分行目去賠的，大房手術，不同的手術，不同的床位，不同級別的，這些都要逐個去看的。每一欄有一個MAX有CAP的。

01:00:37 Speaker 1
如果過了的，你有買SMM的，就會跌下去SMM。如果是10萬的，就多賠80%，但是MAX有個數的。SMM通訊也是10萬，20萬左右。受供和保險限制，就類似SMM，即是有一個你要付錢，或者自願以保有一個要個人自己付的，這些就是受供和保險限制。高端醫療寸數倍上，除了墊底，如果有墊底就扣了墊底，之後都是寸數倍上的。

01:01:09 Speaker 1
有一些雖然用為益，知不知道是甚麼來的。

01:01:15 Speaker 5
不是。

01:01:23 Speaker 1
不是，高端治療有一些新鮮的唯一的，加多的設備，或者當舉例，鼻咽，鼻凹了，要重置的，這些是可以的，醫療保險的概念是什麼？是醫治他的病，但不會有這些的，在乳房重建的那些，

01:01:58 Speaker 1
但是醫療保險的概念是醫治他的病，這些重置都醫了，那病關什麼事，但是高端醫療有一些加了上去，另外，個人要證明的就是靈活性。還有很多不同的東

西。個人療程管理，Magix是甚麼來的？有沒有人聽過？有沒有人家人說用過？

01:02:31 Speaker 1
也有的，是吧？有沒有人不知道Magix是甚麼來的？沒有的，Magix是甚麼來的？我講兩個故事給你感受一下Magix的威力。Magix，我們有一個同事，Agent同事來的。他有買高端醫療，也有Magix附加了進去。

01:03:02 Speaker 1
他有一次，他的背部很癢。我們說是皮膚病，皮膚很癢，一直看醫生，已經很懶惰，看了很多很多，看什麼科？皮膚科，皮膚科，皮膚都難了，看藥也看不好。看到最後，就找到一個正確的科，原來是關老神經科的。他驗用度很嚴重，所以醫藥也醫不好，因為那個科也不適合。

01:03:37 Speaker 1
他去了老神經科，老神經科醫生幫他看了，你真的驗用度不行，你要做手術，要做什麼手術？老神經科，要做開腦，因為你要開腦才做到，因為是關乎老神經的，所以你要做開腦手術。開腦手術的風險是什麼。

01:04:05 Speaker 5
有機會。

01:04:07 Speaker 1
開了路有甚麼方面？生命。有聽過吧？

01:04:59 Speaker 1
不過你不用開路住，你先吃藥，看看怎樣。但第一個說要開路，不開就會影響性營養。第二個說不用開路住，先吃藥。那你開不開？不開了。不開了，但不開會死的，第一個說的。那怎樣？再問誰？她又再問一個醫生，又找第三個醫生。第三個醫生又說，其實你真的很嚴重，

01:05:31 Speaker 1
你真的要做開路手術。那你開不開？不開。就說找第四個醫生。那她就醒了。身邊的同事告訴我，因為很多同事都不習慣Medix可以幫到手，我們好像有Medix的，不如你再去問問吧。你不是空談的去Medix，你要有報告，要讓他知道你現在的狀況，他才會給你意見。給了報告後，他會給你開一個檔案，

01:06:04 Speaker 1
不少於三個月的跟進，他會有一個姑娘給你，還有一個醫生，他不是自己一人去看，他會問很多不同國家的科學醫生，去拿一些意見，之後給你一個結論。最後的意見，他拿了很多醫生的意見之後，這個客人給的意見是不用做手術處理的。照樣吃藥，跟進，跟回醫生，到最後都是無後路的，

01:06:38 Speaker 1
都是控制得到的，但如果他沒有Medicine，我不知道他看甚麼事，也不知道他的腦袋會開了，這是Medicine其中一個威敵。另外有一個案件是，這個很開

頭，Medicine有些發佈會，剛才AIA剛跟他合作，未跟AIA一起做的發佈會，發佈會是Medicine自己去的，Medicine是一家很大的基礎大使，Medicine自己搞的這個發佈會，有一對夫婦，

01:07:10 Speaker 1
沒有穩得很厲害，很有錢的人，我太太跟醫生出來分享的，太太跟醫生做生意，我太太有癌症。我太太和她的醫生認識很多醫生，她認識一個很信得過的腫瘤科醫生，幫太太跟人，一向都會幫太太跟人。有一天醫生跟她說，她現在的情況，

01:07:41 Speaker 1
給她的藥，試的東西，其實我都盡力給她試。現在她想去哪裡玩，去吃東西陪陪她。那是什麼意思？就是問我，有什麼方法幫她。做生意始終都是做生意，有頭腦的做生意。

01:08:12 Speaker 1
因為他們沒有小朋友，他們當然不甘心。他們會到處上網去查，看看有甚麼可以幫到手。他們查到Second Opinion有聽過是甚麼意思，另外又查到Medics，他們兩個都有用的，整個意志商意見和Medics都有用。最後他選擇了Medics去幫他。Medics幫他看了之後太太的情況，因為會在世界各地幫他找的，

01:08:43 Speaker 1
他找到一個在澳洲和太太很相似的例子，是醫治好的。他會告訴老闆或男士，在澳洲那邊，想不想我可以幫你安排，我先生有沒有用Medics？他沒有用。他沒有用？因為她有一個很信得過的香港重療科醫生。她拿了她的方案，她拿了去她的醫生那裡找她的醫生。

01:09:20 Speaker 1
醫生啊，Medics說可以這樣。其實你看一下這些情況，是不是我太太真的可以試一下，你可以幫她？那醫生怎麼說？做不到？醫生很厲害的。醫生說，嗯，可以的，可以試一下的。不過，不過什麼？費用。不是說錢的，人家很有錢。不過，你要給我兩個星期的時間。為什麼要給兩個星期的時間？

01:09:52 Speaker 1
她都沒做過，是不是？她一定要做資料蒐集，看完所有東西，她才敢跟她做。但是這兩個星期，那先生怎麼想啊？要等兩個星期，她怎麼想啊？第一，要他吃什麼就吃什麼，去哪裡就去哪裡，兩個星期，是很漫長的，到他們說，不知道等不等到。第二，就算等到兩個星期，你未試過做這個手術，你的醫生未試過用這些的。那我太太是…小白鼠？

01:10:23 Speaker 1
白老鼠，她只是叫我太太來試，但是澳洲是有成功的個案做了的。最後他們去了澳洲，用了Medix的方案，跟了澳洲的醫生，在澳洲醫治好，回來香港的。他們出來分享，已經是好的當中，已經是做完整治療的了，繼續好了。本來，醫生跟他說，吃什麼就吃什麼，去哪裡就去哪裡，但是Medix是可以幫到他。

01:10:55 Speaker 1
他們出來分享，抱著Medix的總裁，他們夫婦，他說，其實Medix…是幫助我太太，不是叫我太太去幫忙。是救了個家，救了個頭家，對不對？你說Medix除了可以給到這些意見之外，背後有沒有感覺這個是這麼幼稚的人？如果我們客人，我們自己有Medix，告訴你澳洲有這樣的醫生，你沒有拿著高端醫療，你都沒有可能用得到，

01:11:25 Speaker 1
你都是要有高端醫療才行，何況高端醫療加上了Medix。Medix需要嗎？如果沒有賣高端醫療的客人，要用到Medix嗎？用不到。好，首先呢，其實自己想一想，為什麼我會講一些癌症的方法。

01:11:58 Speaker 1
你們有什麼作用呢？一本電影就要正面行銷法，什麼叫正面行銷法？講的東西是要正面的，不然客人會被你嚇死了。是啦，看眼睛是好拍的，但是現在的醫學很昌明的，有這麼多這麼多東西幫你做的，不過，要有…為了一份很好的醫療過程，行不行？好，那你們瞭解一下吧。手術…

01:12:30 Speaker 1
艾徵可以的，盡量做了手術，大家都知道了，一個腫瘤，艾徵是要做切的，切才會有身體，你做化療，用電力，都是在身體裡面，你都不知道它是不是離開了，或者遺漏了，所以第一線，很多時候你有聽過有個腫瘤太大，要先做化療電力，原因是他只是想促使腫瘤去做手術，

01:13:00 Speaker 1
所以第一線，大部份學生都是做手術的，有些就做不到手術，手術分開，開腹式，機械印，微創，這些大家知道了吧，很多時候，如果Canva都是用開腹式的，因為開腹式才看得清楚的。機械尾那些都可以，不過在醫生方面，這不是我們自己判斷的。醫生可以判斷。化療，傳統方式治療，

01:13:32 Speaker 1
都知道是什麼了，化療是吃藥，還是打針？打針。打針和吃藥都有。其實是有的。化療就是一些化學的藥物，吃下去也好，住進去也好，都是這樣的治療。化療的菜，多一點就是，冰化治療，冰化治療也是化療的一種。

01:14:05 Speaker 5
電療。

01:14:06 Speaker 1
光射治療就是電療，傳統光射治療就是電療。電療就是，電，高頻電。不可以說是輕微的，不同的腫瘤的處理方法是不同的，不同的癌症的處理方法是不同的，通常便療就是鼻咽癌很多用電療，當然便療的進化版就是質子治療，都是同科的，但質子治療是很精準對著那種，其他周圍的影響到的機會是小一點的，

01:14:48 Speaker 1
但一般便療就是除了鼻咽癌，除了鼻咽之外，周圍口水腺，其他都電到的，口水腺電到會怎樣？流口水，沒有口水流，嚴重起來，吃東西都會流汁的，電死了，怎會吃得出口水？標靶治療是否人人都用得到的？不同的腫瘤，也有不同的DNA去檢查，檢查了是適合的才可以用的，

01:15:22 Speaker 1
但是標靶藥是要付錢的，就算政府也是要付錢的，標靶藥多少錢？一個月幾萬就起標的了，即是有十幾二十萬左右的，我想四、五萬、五萬是最基本的，但個個也都會付錢。政府沒有特別標靶藥的，要付錢才可以存到的，可能便宜一點我不試，其實差不多，另外免疫治療，免疫治療是甚麼？

01:15:56 Speaker 1
免疫治療是甚麼？免疫系統就有什麼？打敗病毒。免疫系統每個人都有，

01:16:26 Speaker 1
那些癌細貓是很狡猾的，它會告訴我們的免疫系統，我們是朋友，你就不用打我，我們是好朋友，但其實它是壞的，免疫治療就是激活你的免疫系統，告訴它你要對抗，類似這樣，太深我又說不出，或者你們也未必明白，總之就是你用免疫治療，知道是什麼，

01:16:56 Speaker 1
最重要是增強它的免疫系統，作出一些反應，反抗對於你的癌症，好，開醫夢資料。

01:17:07 Speaker 2
蝴蝶蟒的激素水平。

01:17:10 Speaker 1
蝴蝶蟒有聽過，蝴蝶蟒治療即是對抗蝴蝶蟒的治療，那些例子你們就知道了，男性的就是前面腺癌，女性的就是子宮、馬耳房這些有機會用，因為男性蝴蝶蟒、女性蝴蝶蟒有聽過，因為癌細胞如果蝴蝶蟒強，即我剛才說的譬如前面腺癌，如果你的蝴蝶蟒強，它就會令到癌細胞生長得快，所以這個治療就是按住它，

01:17:40 Speaker 1
譬如當男性那樣，男性可以用它降低，讓腫瘤生長得慢一點，或者不會生，就是保持那個位置，是這樣的治療來的，可以嗎？這些全部都要借給錢的了，就算是蝴蝶蟒，直至現在香港哪裡有人？現在只有養和。那養和多少錢？看這個資料，

01:18:13 Speaker 1
知道多少錢嗎？這個基本，其實你上養和的網站，要看，由他們列出給你，不同顏色估計的錢，幾十萬至二百萬左右，幾十萬就是他們的基本，他們是每一次去計算的，意思是現在說十次到最後，可能未必是十次，現在是每次去收錢的，起碼都幾十萬，你沒有高一點點，你不會做得到的。

01:18:45 Speaker 1
三十七次，哪個部位？三十七次，還是說這個？未說這個，甚麼都未交，三十多萬。所有其他加起來，百多二百萬行，大家想像得到嗎？很多醫療，不會搞得定的。加碼刀，數碼託行刀，不是一把刀，是一個雷射的形式。

01:19:15 Speaker 1
不同的部位醫生去判斷，我見過腦有機會用，肺、肝都有機會用，一個射瓶，射去腫瘤的位置。已經到第六、七代了。其實就算是標靶藥，也有很多代的，你們有沒有聽過？有沒有看過電視，剛剛上個星期，我有看過，政府醫院，我經常說，政府醫院不是不好，不過政府沒那麼多錢，它什麼都要收錢，

01:19:47 Speaker 1
還有，即是如果你，就算……標靶藥，新的三代，新的那一代通常都是好一點才會有新的那一代，我聽過有個，不知道你們有沒有看，之前最近有個節目，有個女士是肺癌，可以用標靶藥的，她標靶藥有第一代，第二代，第三代，她在政府那裡看，給第一代她用都算好的，即是給第一代她用，但她也有看私家的，

01:20:19 Speaker 1
私家的醫生其實我都建議，已經建議你可以用第三代，因為肺癌，現在的藥，已經可以去到，令到，目標下令到肺癌是一個慢性的藥品，慢性的病意思是令到腫瘤不要那麼漠漠，因為它的肺，肺很多次轉移去哪裡，你知道嗎？心、肝、肺、癌，很多個案會轉移到腦部，

01:20:55 Speaker 1
轉移到腦部是很難的事，腦癌。但如果那個女士出來分享，其實醫生跟我說可以用第三代，因為第三代有數個已經說了五年之內，轉移他的肺癌轉移到腦部的機會，其實已經得到十多個百分比，但如果一代的，三年內轉移的機會已經是八、九十個百分比，但他都要，政府也好，

01:21:26 Speaker 1
就算政府讓你買也好，他都要一步一步的，如果政府愈香的話，你先用一，不行就用二，接著才用三，你不知道是這樣的嗎，政府的東西，你說用三就三了。私家就不同，私家會告訴你。所以那位女士很無奈地用了一，然後不行，然後用二，然後又不行，然後用三，但是她已經轉移了她的路。

01:21:56 Speaker 1
那也好過沒有用三那個，她去了路，但是那個傳活率，你想像一下，如果一用就用三，那她每五年都沒事了，這五年裡面，是吧？但是現在她是有去醫治，只是令她腦硬，是慢一點而已，所以那位女士只能跟著她，風險是不同的，但是這些都是那句話而已，都是說你有部份到位，無後顧之憂的高端醫療，OK？這裡解定了嗎？

01:22:27 Speaker 1
好，這裡其實也不用看了，剛才也說過了，高端醫療，你看公司的那些黑人，

其實你也要找人去回答。我們深而為益，有什麼衝鋒，有天氣之地，有什麼蟲子，你可以看到。另外就是Medics，Medics 和 Second Opinion 最大的分別，

01:22:59 Speaker 1
剛才我有說過，但我在字面上也解釋給大家聽。因為那些研討員會告訴我們，我們很喜歡有Medics，他們會告訴我們，我們很喜歡Medics。我想盡力知道有什麼分別。

01:23:22 Speaker 2
第三方的醫療團隊在美國，集齊了全球很多不同醫療的數據。

01:23:29 Speaker 1
Second Opinion 也是看了很多的數據，才給的答案。三個月是一個療程的管理，即是這三個月他都會幫你，監視著你的情況，當然你做手術他不是幫你做，但他幫你一直跟進，但三個月的意見是給一次的，給完之後，我們的意見就是這個，你可以拿去參考，就是這樣，

01:23:59 Speaker 1
但是MEDICS不同，什麼叫療程管理，是他不少於三個月幫你跟進，即是你未做手術，你告訴他，他會告訴你，你需不需要做手術，給你一個建議，當你真的做手術，做完手術，他會告訴你，你現在的情況怎樣，他會找你，你什麼時候要覆診，他會找你，你現在還有沒有日子幫忙，去到三個月才會，你如果沒有日子跟進，我們可以關閉，三個月，

01:24:29 Speaker 1
差不多每個星期都會跟你跟進，是不同的事情，好，OK啦，你們知道是任何分別，新鮮紅瓶是第一次見面的。好，這些都給你們看看啦，我們在不同的…24小時24小時，內監，你們都知道嗎？超過定室內也可以。

01:25:00 Speaker 1
4000個體育學部比不上。一個體育學部，不是一定單位，有多個的。不少的單位。好，繼續吧。好啊。這個就是，其實你看，如果真的需要幫忙的流程是怎樣，給你看一下。

01:25:34 Speaker 1
他就會約你一個時間去。記者2：“是不是約親身見呢？“記者1：“以前疫情那段時間，就是簽線的。或者電話去談的。現在有機會會。其實都不用的。WhatsApp或者Teams那些可以見的。未必需要。其實病人都不舒服了，你還要走就走。記者2：“好，那這個是什麼呢？這個不用拍嗎？記者2：“這個我想告訴你，

01:26:05 Speaker 1
你只要在網站周圍，Google大臣也好，你搜尋MUTIX MEDICS，你按到他們的網站出來，其實很多分享的案例在裡面。這些全部都是用過MEDICS的人，告

訴你他們的感受的。這就是AIA的依存，這些我不記得了，這些就不是了。這個女士的故事是講過小朋友的，這些是講自己的。我覺得有時講這個Medics，

01:26:36 Speaker 1
你又未必會說得這麼好，你按進去自己看看片段，你按一條，如果跟客人差不多狀況的，其實他已經感受到Medics的威力了。什麼叫差不多狀況呢？因為你給他看之前，你先介紹自己看的，舉個例子，這個是講小朋友的，你這個客人就不是說他的小朋友，你給他看就浪費了一些時間，可以嗎？給他看一些男士女士，怎麼代入女士的，

01:27:07 Speaker 1
你自己先看，好嗎？接下來就會講一些醫師處理的，我先拍一拍。

01:28:13 Speaker 1
假的，是處理不了的，他隨便一個人去看政府，也未必是這些東西，但有些不是的，政府也很好，有時我真的去看政府，那些又不同，但有一件很大的異議，我未跟你們交付，稍後會再來，你當客人真的覺得政府好，我們要處理，好，同事試試說。

01:28:39 Speaker 5
我叫各個客人叫做Asia，Asia叫做Asia，各個客人叫做Asia。

01:28:46 Speaker 1
先生，我明白。有聲音嗎？有開嗎？快點，快點。

01:28:55 Speaker 6
先生，我明白你的意思，多謝你分享你的看法。但不妨留意，當很累或趕時間時，不會上煞車，寧願用錢去買回舒適和時間。更何況，在你現在病的時候，身體已經不舒服，心又要急著想，想快點康復。在這些時間，還要等政府醫院排期，而且又是有限的醫療配套，其實是一件很無奈，

01:29:26 Speaker 6
也很難受的事。不過，如果你自己有一份優質的醫療保障，那你就可以有能力去選擇，看哪一個醫生，用什麼療程和藥物。現在是醫病，是關乎我們自己的健康。有得選，當然是為自己選最好的醫生和治療方法。又可以有素質，又專業的醫治，幫助我們康復。這些會不會是我們想要的東西呢。

01:29:57 Speaker 1
好，謝謝。我放在這裡，請問一下。好，這個你見到highlight了，當然這個稿子是很多東西的，因為我想給你們多一點點。你看完之後，你覺得哪一個是你都喜歡的，你就可以跟你說了。首先，你見到我highlight了，第一，政府要排期，每個人都知道的。沒有人不知道的，如果是香港人的話。對不對？所以這是一件事，是事實。要告訴大家，其實政府不是不好，但是很多東西都是要排期的。

01:30:29 Speaker 1
排期會顯現到什麼呢？我想問一下。排棋只是一個冷冰冰的詞語。你告訴客人要排棋，他就不盜獄了。排棋會引致什麼？病情加重。病情加重，是嗎？病情加重，錯過了最佳戰略時間。這些是排棋最關鍵的事情。

01:30:59 Speaker 1
所以現在政府的方法都是要排的。現在政府有什麼方法不用排？我實在是想不通。有個政策不用排，政策要排，排得少很多。普通科，我想專科這樣算，三個月都沒什麼了。起標都六個月了，你還要看醫生寫得你多急，醫生寫得真是死人，會快些的。基本我想九個月，大部份都是等。

01:31:31 Speaker 1
你想想沒事，我就不去宣科看了，還要去排？排了又不舒服，我當舉個例子是，腰瘀好了，那就看過科了。要看過科排九個月，這九個月怎樣？什麼狀態？痛九個月嗎？能不能上班也不知道，腰骨痛九個月，也不知道是不是什麼嚴重的事，因為骨瀾也可以痛的，但那九個月是等不到的，

01:32:02 Speaker 1
你也要自備才能看的。這個就是排期，另外就是一個很無奈的，有些人真的沒錢要排，很多，但都是無奈要排的。他最聰明的是說，如果你真是什麼，你就要離急診室。政府是這樣說的，你真是沒辦法，你就要離急診室。離急診室就看你是否幸運，那次是重要的。好，大致上就是這樣。

01:32:34 Speaker 1
大家知道靜本醫院的限制，還有一盤給你們看。靜本醫院也不錯，這裡有很多學校，我先拍照給大家看。你講完前面那些東西，你結束之後，其實這裡的故事是挺好的。我昨天沒有講過靜本醫院不好的。很多很專業、很遠長級的醫生，

01:33:07 Speaker 1
其實都是在政府的。教授級。對，教授級。大部分是給你醫療上的。你什麼時候可以找到一個教授給你看呢？你都沒有什麼機會，除非你是。

01:33:19 Speaker 2
給一班私家醫生的收費表。

01:33:22 Speaker 1
是嗎。

01:33:23 Speaker 2
是呀，有，有，有看，因為他們教授級去看的case，也有個私家醫生的收費表。

01:33:32 Speaker 1
收完之後，其實是用來製作醫護的醫療診斷。是嗎？有什麼？那怎麼可以看圖？在哪裡看的？通常他們教授的那些，是一班公務員。

01:33:44 Speaker 5
哦，那些公務員。

01:33:53 Speaker 1
是，醫院的家人可能有機會入獄。也是，也是。那就是我們街診看不到吧？沒有可能，他不會走那麼多街診路。他也是在醫院住的。或者是醫療機器。對，醫療機器想你幫忙做一個幫安。是，是，是。好，我們繼續，這個精英政府醫院也不錯。麥克風在哪裡？幫我給你喜歡給的人，或者你不喜歡的人也可以。

01:34:28 Speaker 1
好嗎？幫我做吧。

01:34:33 Speaker 7
陳先生明白你的意思，不過你為了自己健康著想，不妨留意一下，就算是小病，很多時候都會周身不舒服，甚至會痛，相信陳先生你都會同意，萬一身體有病又不舒服，當然希望可以盡快去做治療，盡快康復，何況病其實是需要治療的情況下，由於政府醫院長期人手不足，床位不足，導致都需要等待，長期等待，

01:35:10 Speaker 7
很多時候不能夠及時去處理病情，萬一染了去治療，最佳時間治療的時候，有病的時候不可以及時治療，反而還要等上一段時間，實在是很無奈，說真的，現在醫療科技已經很先進。例如激素治療、免疫治療、腰板治療等等。但是在政府醫院的承諾之下，

01:35:41 Speaker 7
都未完全免費提供給你的東西，而且政府醫院沒有選擇醫生在內，不要納要，當中有些是實質醫生，你想不想有。

01:35:52 Speaker 1
你自己決定加不加，你想不想有？沒有問題，都可以計算，你和你弟弟談得到的話。好，我們來看看黃色的事。黃色的事，痛楚你可以說的，痛楚真的在政府醫院特別多，不知為何，因為在私家醫院，其實你都拍了，就搞定它了。是吧？痛這件事是……不知道痛起來了，你想怎樣？

01:36:22 Speaker 1
痛起來了，你想痛嗎？痛起來了想痛嗎？想像方法是不同的，你二脈也好，插一顆進去，總之是不同的，對不對？但是同樣的，這些政府就算討厭我講，你懂得止痛藥，也不是那麼容易給你，你自己靜悄悄地懂得一件事，對不對？好，那麼要等，錯過了最佳治療時間，無損就是醫生的制度。政府醫院最多是什麼醫生？

01:36:54 Speaker 1
是真的，因為暫時現在所有醫生要掛到牌，還有很多，那他去哪裡？去政府醫院，因為要做人，所以是最多的，看你的個案。我想都是實習醫生到的。如果你說百分之百你中的機會的話，都是實習醫生到的。實習醫生看完之後，

01:37:24 Speaker 1
有些東西就找真正的醫生幫你看。再不行的，再找其他顧問的醫生幫你看。但是最慘的是，你無法選擇。來到醫生的後面，你都要對他看。難道你不看？可以嗎？好，繼續。繼續幫我讀一下。

01:38:04 Speaker 8
好，繼續。這次這個醫療保障，有它旁生開門口，是真的安心很多的。醫療保障實在很重要，你不妨想想，其實保障健康，就等於保障我們現在擁有的資產。今時今日，很多以前的嚴重疾病都已經不可怕，還可以用優質的醫療方案，令病情很快康復。

01:38:36 Speaker 8
保障可以做到千多萬的醫療保障，旁生開門口，我們的健康和財富就可以得到真正安心。

01:38:44 Speaker 1
好，謝謝。好，這裡保障健康，保障財富，保障資產，大家學到了，你記得嗎？這裡保障做到一千萬，你們有什麼想法？各位客人。如果我告訴你們，這個公民醫療保障做到一千萬的醫療保障，你們有什麼感覺？很緊張。未必用得著就是一個好的說法，不好的說法就是，你搞錯了，千萬萬，你找我辦理，

01:39:15 Speaker 1
你看我多少錢補費，是不是？所以我從來不會放一千萬下去，要放些詞語下去，放些什麼詞語，關注到。中生不夠靈，一定中生的，沒有後果之憂，作為無後果之憂，安心這些都可以，真的嗎？那是真的。

01:39:40 Speaker 9
是真的。

01:39:55 Speaker 1
因為醫生是知道的，普通人是不知道的，他覺得你收我這麼多錢，我都不用用這麼多，大部份市民大眾是這樣想的，因為醫生是知道的，如果他是私家醫生就更加知道，醫生是知道的，質子治療多少錢，醫生都知道，市民大眾你以為他知道嗎？他實在不知道，我都不知道質子治療，好嗎？OK？好，這個，我不會生病的，有沒有試過？

01:40:29 Speaker 1
這個意義，在你身邊有發生過嗎？有，人有啦，沒錯。基本上都是年輕人才敢說，沒有人再敢說。

01:40:45 Speaker 5
他是衝著你而說的。

01:40:50 Speaker 1
把麥克風給我，就是給你。我都不會生病，我很少生病，這兩年我都沒有去醫院。

01:41:03 Speaker 4
陳先生，如果不會生病就最好。但你不妨想想，怕你久了也會壞，是很正常的。何況人生漫漫長路，其實患病不是意料之外的事。所以我朋友的確是很重要的。當然有需要根據合適合慣常賠償。醫院康朗，有很好的條件，照顧我們自己的健康，

01:41:34 Speaker 4
配合私家醫院的環境，令到自己和家人可以很安心和放心。

01:41:42 Speaker 1
那你先看看，這個處理的方法就是，你長漫漫長路也會壞，對吧？如果只有三、四十歲或以上的人，我覺得他們是可以處理的。但如果那些二十多歲的人，他們是處理不了的。那怎麼處理呢？二十多歲的人，你們有什麼話想跟我說嗎？

01:42:12 Speaker 1
他們怎麼說呢？四十多歲之後，五年都沒有病。是嗎？那些人經常都這樣說，他們說五年而已。男生還是女生？很年輕的。二十歲的時候，你打算推銷他的醫療，是嗎？他就說，我五年都沒有病，然後你怎麼說？給我一個咪高峰，給我另一個咪高峰，傳出去給你。

01:42:46 Speaker 1
你猜他是不是真的五年都沒有病過？你不會挑戰到他，我告訴你，你說什麼五年沒病，他的意思是五年沒看過醫生，我看過的。你說少許感冒可能會有的，但他的意思是我五年都沒看過醫生，很少次可能會有，他是這樣的意思，你記住。五年都沒看過醫生，你嚇到怎樣說。

01:43:12 Speaker 2
是啊，時間是很健康的。現在是健康，但不會想下一次是怎樣。現在已經買不到醫院貢獻了。她說：“不知道，我等我遲些才買。

01:43:44 Speaker 2
因為我有買以後，以後才買。

01:43:51 Speaker 1
即是HELLO 不多，是吧？即是HELLO 不多。那她女孩子也好些，有些男孩子就很絕，死了就算那些，多數男孩子來的，女孩子就很少那麼絕，如果她這樣說，怎麼辦？哪個男孩子有沒有遇到過死了就算那些？有，就是一拜託所就算了。

01:44:22 Speaker 3
那位客人跟我說，保險都是騙人，買這麼多都賠不到，到時候他一分都沒有買，他說聽別人說的，其實他自己大聲跟我說，反正我住個屋，我都沒有什麼資產，反正我將來得到重病，肺癌手鬆，走埋就可以了。

01:44:48 Speaker 1
他幾歲。

01:44:49 Speaker 3
他五十幾歲。

01:44:51 Speaker 1
這個不同的，這個擺明因為沒錢，你不用搞我了，他就不是覺得自己的機器不會壞的，這個人，跟那些不同，兩個case來的，同意嗎。

01:45:04 Speaker 3
當然這個人是說謊的，他有錢的，他賭馬都輸了幾萬元。

01:45:10 Speaker 1
有錢我不想賣給你們。對。因為這個保險其實的特色是什麼？我放在自己那裡很過分，我為什麼放在你那裡呢？如果五十多歲的話，我再幫你嘗試一下，幫你查價。他有些年輕人，很多年輕人都說有些想死的那些，死了就算了。死了就算了，給一個同事，死了就算了。還有一個死了就算了的後面，年輕一點的，有沒有這個？經常字，哪有經常字？給後面，給他。

01:45:46 Speaker 1
是不是很多粉絲都說，死了就算了。

01:45:48 Speaker 10
如果是給的話，我怕你想死也死不了。不是那麼容易死的。

01:45:53 Speaker 1
那你有試過說嗎。

01:45:54 Speaker 10
有試過。

01:45:55 Speaker 1
那怎麼樣。

01:45:57 Speaker 10
他擺不擺先？他當然這一句，打口還要繼續說的。他有些病是，你覺得死了就算了，但你身邊的家人都會想醫治你。還有，當你真的躺在床上的時候，你未必能做到決定去控制你家人是否依賴你。

01:46:23 Speaker 1
那這個客人有沒有買？是不是？你收緊他了，是不是。

01:46:29 Speaker 10
他是加了癌症，不是醫療癌症。

01:46:32 Speaker 1
那也算是打不動一點的，是不是？但是先回來，你這個人大約幾歲。

01:46:38 Speaker 10
跟我一樣，四十了。

01:46:40 Speaker 1
那有什麼不同的？這個四十歲已經有家庭了，是不是。

01:46:48 Speaker 10
他還是父母，還沒結婚的。

01:46:54 Speaker 1
她沒有醫療保險，還是公司有。

01:46:57 Speaker 10
她有份力活自願醫保，公費公司也有，但我只是幫助她。

01:47:06 Speaker 1
我去了第一趟，第一趟這些年青人是不買醫療保險的，但這些是覺得我都有一份醫療保險，那我有什麼心理大件事，我給個危疾，因為儲錢，怎樣都拿得回，是這樣去殺的，我去了那些，我講了，誰知道你遞到咪高峰，很多同事都說，病都不會，我幾年都沒有，我幾年都沒病過，都不用，遲些再算，

01:47:39 Speaker 1
你再撿它，又不是，誰知道什麼時候會病，病了才怎樣，如果生了大病，它就會靠過來，因為你逼過去，有病就死了，死了之後，你怎麼說？你覺得家人捨得嗎？這個是差不多的，不過是講不到你的東西的。同不同意年輕的同事，你家人捨得嗎？你未必講得出，

01:48:10 Speaker 1
但是他講得出，他做不到的。不過我給一些，你們，剛好認識的華碩的年輕人，如果他二十幾歲了，他說給了他吧，那你，之後的小事也責不下他，就不會責不下他。我剛才問他，為什麼會這樣問？他就會說，有什麼事都免得連累家人，死了就算了，他會說這句，對不對？

01:48:41 Speaker 1
連累家人，那你稱讚他吧，那你很愛惜你家人，有什麼事都不想連累他。對的，是真的，但你這麼愛惜你家人，回過頭來，我想他們一定很愛你，你才會這麼愛惜他們，萬一有事，不想面對他們。如果我說那些，你要寫，你就寫吧，我重複的話，那些字都不同了。

01:49:11 Speaker 1
好，剛才說到那裡，有幾個字。如果他說有什麼事死了，你問他，為什麼這樣想，當他不說，你也自己說吧，你家人都會很愛惜你，對你很好，因為你根本不敢說，有事不想面對他，但你不要懷疑，萬一真的有事。剛才她說過，家人不值得你，

01:49:42 Speaker 1
但這是很簡短的話術，我想說給你詳細一點。家人，萬一，不要說甚麼那件事，萬一真是入獄，你連醫，你躲在長洲，躲了兩個星期，那你家人會怎樣？至少靜了，他會回答你，你自己回來，學法就行了。我相信他們這麼愛惜你，一定會很擔心，到處去等你，

01:50:12 Speaker 1
我們這麼愛惜，家人也不希望，萬一真是有甚麼令他們這麼擔心？你要開始問卷解之後，他們說因為不想連累別人，之後那步就贈了他，因為他這麼愛惜家人，他們才這麼愛惜他，然後回到現實，如果真的發生，你躲了兩個星期也好，你覺得你老公真是你的男人，那你可不可以向他道歉。不知怎算，到處去找你，其實我現在和你分享的這個醫療補償財富是多少錢，我都不知道，那些稅數二十幾稅，幾百元，十元一天，三千元一年，幾元一天，十元一天，已經將封面轉介給我們了，可以做到為無限官自由。

01:51:09 Speaker 1
安心的醫療系統，可以嗎？用一點點，我經常都很需要去做的就是，你要有一些溫度，你跟他對抗，你會跟他對抗的，我告訴你，如果你還沒上這個課的時間，怎麼會啊，你不會的，你這樣啊，你要計劃你怎麼幫啊，剛才，死得他就好，這樣是不是。

01:51:30 Speaker 10
不是你想死就死得好，有些人會戳你胸部。

01:51:35 Speaker 1
這個就是比較好的話術，有些同事跟你吵吵架的會，尤其是年輕一點的就不止啊，不知道你有沒有見過啊，有些二十多歲的朋友這樣說，真的會吵架的，總之你贏得上架也沒用啊，我告訴你。好，那再深化一點點，Wing Hwan常常都說，其實就算他沒說醫療保險也好，每一個人都有賣保險的，同事啊，他有保險的。

01:52:06 Speaker 1
麥克風我給……好。你覺得這句話很可愛嗎？你幫我問一下，不要介意。大家一起想像一下。我問他，等你問大家。萬一有事，誰會接你？Sandy媽媽。

01:52:29 Speaker 5
誰會接你？不要這樣說。你真可愛。不要這樣說。你真可愛。

01:53:10 Speaker 1
因為它們要愛你。我們將風險轉介給一個最愛你的人，那麼棒嗎？漂亮嗎？四個字。王恩古。我不是要你跟客人說，我想你跟客人說，如果沒有賣保險的人，是否需要感受一下呢？你會覺得你沒有賣嗎？其實你身邊的人幫你買了，你有事，是他們放棄你的，但你可不可以幾元一天，

01:53:41 Speaker 1
也不將風險轉介給我們？真的嗎？如果年輕人真的沒有跟客人說，賣保險是沒有的嗎？賣保險是沒有的，每天都有，即使他真的感動到，他要賣，他都會走，只是兩個人賣，不要找他賣，真的嗎？好，搞定了嗎？還有些意義未處理到，還有少許時間，我們繼續吧。是不是有些事要緊急，多給我一分鐘時間。

01:54:16 Speaker 1
其實如果發送醫療保險，你真的可以說一些有溫度的東西，你剛才說的也是，

其實是客觀的，問題是我們都沒有觀眾，哎呀，怎麼說呢？你說我習慣了，說故事說不說得到？你們未必說得到，說極，你們都說得到，不過你第一次都不說，你就說不到了，是不是？為什麼買醫療保險？如果那個人為了自己買了保單，是比較難的，

01:54:47 Speaker 1
那麼容易嗎？他有身邊愛的人，很容易叫他買保單的，當然也可以有溫度的，好，繼續，每一次都會給你們，好，先回到這裡，拍攝了，下一個，藝術寶藏，我已經買了藝術寶藏，這是二二來的。那首先，你先拍一張。首先已經有藝術寶藏，就是一張。

01:55:20 Speaker 1
以後我們就要用什麼，就是除了網路之外。如果我也買了藝術寶藏。你很聰明啊。上一課有什麼？我教了很多功課。你問了什麼？你當時為什麼會買？沒那麼老道。

01:55:51 Speaker 1
如果我也有錢，就說這麼好啊。你為什麼會買呢？說完之後，我才回答你。會好一點，我覺得那個效果。你也不知道他在想什麼。你想像他在想什麼，他會撞死你。有哪些客人說這又入得去，那又入得去，他們就走會了。好，幫我試試讀這裡。

01:56:17 Speaker 2
陳心凡，很多謝你分享你的看法。其實你不妨為了自己真正的經驗管理的角度，你留意一下。其實藝術現在變化的初期的時候，其實有機會未必達到藝術的賠償的定義，還有機會是賠不到的。但是如果我們這個時候，我們不會令到我們的經濟變得更嚴重，達到要求消費醫療。如果在這個情況的時候，

01:56:47 Speaker 2
其實醫療保單就真正可以幫到我們了。保持一個身體健康其實不是一件很容易的事。當我們面對很龐大的醫療費用的時候，就要直接去迎合我們收付儲備的錢。今次的住院保單其實條款很好，而且根據你和軍上的賠償，這個寶雅可以做到醫療保障，可以龐生和康緩好，真的可以安心很多。

01:57:19 Speaker 2
雖然明擺禮物保險，其實我們都是不希望它賠償的，你不要介意，我這樣關心的就不跟你說了，如果萬一不幸地遇上危宅的時候，其實危宅的寶雅可以幫我們完全做到一個現今保護，真正康復期間的時候，它會不停地照顧我們，幫助我們和生活的素素不會受到影響。

01:57:48 Speaker 1
所以醫療保障是很重要的。好，謝謝。藝術補丹和醫療的賠償當然是不同的，藝術就講明危險的特性是要賠的，醫療補丹是保存健康的，為什麼醫療補丹是保存健康的？保存你的賺錢能力。如果你沒有醫療補丹，有些事情你未必會去理會，

01:58:20 Speaker 1
你明白我在說什麼嗎？當你的胃痛，你會去智慧鏡，你不會去智慧鏡，你會去政府牌，你拿幾百元出來照，你又不會了，算了，先吃藥吧。有醫療補丹就不同了，照一下就好像痛了一陣子。如果照到沒事，就一定是有發炎的了，一定痛的話。發炎都可以跟著會延用的，你不理它的話。如果真的有事，你真的要初期一點的時間，是不是？

01:58:54 Speaker 1
但是如果你沒有醫療補丹，你不理它，真的延遲了那個治療的了，對不對？好，那我們這個OK了，再來一個。醫療醫療方案的修改。嗯，也是啦，已經有醫療方案了。為什麼會大？萬一住醫院想住政府定住私家這些啦，就是這些話術。好，繼續。老實講，就不適合住院。

01:59:26 Speaker 1
賠償限額就未必配合到今時今日優質醫療方案的修改。未能做到真正的安心，說的是小病小痛就容易處理，但是我知道人生是無常的，往往一個突如其來的病或者是意外，可能真是要我們花過百萬，甚至更多，這些真真正正是我們最擔心，而是無法預計的，

01:59:59 Speaker 1
這個雖然是保費較高，但是有預算，而且根據保登的條款，這次真正拉過了自己的安全網，即是保障範圍。明白買保險不希望賠償，但是有這個保障開門口，在醫療管理上就不怕沒錢照顧，又可以保存現有的財富，令自己更加放心。萬一發生的時候，

02:00:30 Speaker 1
通常只會怕保險賠償是不足夠，就以醫治癌症為例，所需要的費用是一般人可以應付，有些情況還要用一輩子的積蓄，又或者要買車、買樓來賺錢醫病，還要觀察多十年八年會不會復發，說實話，就算有錢，也不容易應付。好，謝謝。好，醫療保險，看這麼多都可以的，

02:01:08 Speaker 1
稿子真的長了一點，但你自己消化下來，我覺得你也不會看著稿子來說，但你消化了裡面的東西來說，因為醫療保險真的，我講的是保存的健康。如果沒有資料保護你，有事你真的不會理會他。你先看看，很嚴重的事先理會他，就很大事了。剛才說了，有一個很大的意義，有兩大。有兩個意義，很多人會提出的，我都會先和你們說。

02:01:41 Speaker 1
第一個就是，這些意義裡面，其實有些是處理不了的，這些客人。客人總覺得，其實我都不用買了，自己先吧，是不是？遲一點才買，為甚麼遲一點才買？他覺得醫療保險，又沒有存錢的，是嗎？那我給了的錢，我遲一點才給，遲一點才買，我就便宜一點了。起碼欠了幾年的錢，是不是？

02:02:11 Speaker 1
但當然他又不知道自己甚麼時候才有事。有事才來買，賣不了的，這些你懂得說的，是不是？但是，先拿著幾粒字。我想先問一下這些客戶，如果這些客戶說有事先遲幾年，年紀大一點，到時有事的機會大一點我才買，那現在你先問一下他們，第一條問題你可以寫下，我們自己有醫療保險也好，

02:02:44 Speaker 1
即是大方FMN，或者公司有醫療保險也好，我們以往的醫療保險，你是覺得OK了，賣了就可以了，還是真的想跟醫療保險萬一有事的時間，可以過到難關，幫到大忙？我們以往的醫療保險是想萬一有事，是人有我有都OK，還是可以過到難關，幫到大忙？

02:03:15 Speaker 1
真的嗎？寫下先，我先戒備。可以過到難關，幫到大忙的。如果回答你的客人，他們當然是回答後面那個，就是希望幫到手的。有些客人是不出聲的，不出聲你就自己做心盒。我相信都是希望他們有時幫到手，

02:03:45 Speaker 1
過到難關，幫到大忙的。這些客人在家裡，你還在抄襲他們嗎？因為其實這個問題，我只是想你們用來敲醒那些客人。那些客人真的覺得，

02:04:16 Speaker 1
我有醫療，我就回答。公司也有。是可以的，是嗎？因為我覺得如果再拿錢出來，我要拿了就拿錢出來，我要花多了錢。所以我要你考試，究竟這份醫療，他想，人有他有，還是萬一有事，過到難關，過到大亡。保存財富是公兵醫療才做到的，他拿著大房，加SMM，是搞不定的，行嗎？這是第一個點。當然健康怎樣怎樣，突然買不到，

02:04:47 Speaker 1
你自己演繹吧，我不演繹過我了，你懂得演繹的，是嗎？將來才買，你又不知道自己健康怎樣怎樣。未必買到，你自己去演繹吧。好，如果剛才我過到難關，幫到大亡，他不說，那你自己說吧。我相信都是過到難關，幫到大亡。那為什麼現在你年輕，你說你應該沒有事的，這麼健康，為什麼現在我會受到精力，就是因為你健康，我才跟你說過醫療部門的事。

02:05:17 Speaker 1
我問你們一個問題。如果這些行，她說遲些才買東西就行。如果她明天要做手術，要用50萬，你現在讓她買人醫療保險，她買不買？買。為什麼？有錢。她覺得有需要，我有東西要用，她就買。所以現在這一陣子就說不買、不買、不買，

02:05:48 Speaker 1
遲些才覺得自己沒有需要。我也不會生病，沒那麼幸運。萬一生病我就住政府。萬一生病就住政府。但是你跟她說，現在50萬的話，明天買到醫療保險，

你買不買？她住政府也可以。她也快來買。就是說這些客人是想著，其實我不會發生。所以我遲些才買，行不行？有兩條數，你可以跟這些客人計算。

02:06:19 Speaker 1
第一，你幫他算一算，一個高位的醫療官，其實是幫他補償財富，我經常說。你當然當這些客人通常二十多歲，二十五歲，我不說他了，當他六十歲。其實這三十五年，每一年，現在的薪水，我當他三十萬。

02:06:50 Speaker 1
剩下三十五年，他的賺錢能力是多少？多少錢？一千萬。現在這三十幾年，他的賺錢能力是多少？一千多萬。但是現在醫療官不是在說我，九元一天，八元一天，可以補償他的賺錢能力。還有多少錢給你們？

02:07:34 Speaker 1
可保權，可賠權。意思是什麼？現在你健康好，我讓你買，買了之後，將來什麼狀況發生？已經成保了，我都要保利的了，我都要賠的了。你就是健康，你才能確保你的可保權和可賠權。如果將來有什麼東西，有exclusion，有錢包的東西，又要保費不同了，你已經確立不了了。所以年輕的時候，我們要去考慮，

02:08:04 Speaker 1
我們已經要冒險了，行不行？到了這個，還沒搞定，搞不搞定也好，給他一個point。是不是寫得出來？好，給他一個point是什麼？你幫他算一算。她打算什麼時候買一份醫療保險？幾十歲她覺得？現在22歲，我當她四十五歲吧，好不好？四十五歲二十年，一年的武費多少？我當她一萬，自己賺回來差不多了，年輕就不是一萬，

02:08:35 Speaker 1
我當她一萬二十年，給她二十萬，是不是？現在遲二十年買，她省了二十萬，其實這二十年CAN一次都不知道，你明白我說什麼嗎？你不確保到這二十年你會不會住醫院，就不會說恭喜你，但是將來的單已經報了，但是如果真的有事，你CAN一兩次都不止那個保費，大部份人其實是擔心我好像浪費了，

02:09:06 Speaker 1
你當一個儲備戶口有很多，我幫自己儲定一個醫療費，你不會。而阿Wing做了幾十年保險的經驗，我告訴你，如果你拿著一份醫療費，你將來一定不會虧損，都是你自己的錢，最多。但是醫療開支，你是想像不到的。有些客人會覺得，醫療保險這麼貴，我都不買了。我想問一下，醫療保險的保費貴，還是醫療費貴呢？

02:09:38 Speaker 1
醫療費可以嗎？這些可以，全部都可以給客人，這樣可以嗎？好，再來一個，第二隻馬。

02:09:54 Speaker 5
好，我再看看另一個。

02:10:06 Speaker 1
又來一個…有些客人很有錢，不知道你們有沒有。有些客人很有錢，他說有事我自己給，但你擺明那些客人不會駐政府的，有事我自己給都挺徬徨的，這些客人怎麼查？我首先問一下你，這個客人，如果醫生跟他說，下個月要做個手術，二百萬，有個醫療管控可以買，

02:10:36 Speaker 1
他買不買？他明明說自己給，為什麼買？現在他還是覺得它不會發生。有錢的人，你再計算一條數，十年他已經賺了一億元。他給你一億元也沒用，別人說一句，行不行？你這樣再計算，何況沒用儲備戶口。跟他做一個儲蓄單，這些客人有錢，他擺幾百萬下來做一個儲蓄單。接著淋回報，用來交訓報單。

02:11:07 Speaker 1
這些當然要一筆大錢。客人不是說幾萬元一年可以做到，不是的。那些很有錢的客人，越有錢的人就越無憾。你畫了一張這樣，放下來可以節省那筆錢，淋回報可以幫他將來供到醫療保險。他會考慮。如果這些這麼有錢的客人，其實他不會覺得自己不生病，因為起碼會四、五十歲。他不敢跟你說，我不會生病。

02:11:40 Speaker 1
為何我要賣你給他一個理由才行呢？將來七十歲八十歲會成了，到時他想買，對不起，我賣不了。但現在儲了沒錢，你計算這廿多有多少錢？他自己一次冤了八幾萬多，行不行？要這樣跟客人說，OK？好，還有沒有其他異議？想問的？

02:12:17 Speaker 1
聽不聽得到？大家可以給他一個咪高峰，他會聽得到，後面聽不到。

02:12:41 Speaker 9
雖然說你賓館的價錢是可以有預期的價錢，但如果你不知道是要多少錢，你要換算，所以這是對一些血交的老闆來講，知道錢是要放出去的。

02:13:02 Speaker 1
那他賣不賣？你這麼說。

02:13:05 Speaker 9
其實這是我一個朋友，我跟朋友說我賓館的價錢是有預期的價錢。

02:13:18 Speaker 1
那他賣不賣？我的朋友賣了。他賣了？他跟朋友說賓館的價錢是有預期的價錢。這還可以是其中一個說法來的，這樣也有機會可以的，不過我和你解釋的其實是一些比較難搞的東西，我和你們分享，有些客人不是你說一句半倍就行了，可能我講的全部炒了出來，才可以處理，所以你要在代入下去，

02:13:51 Speaker 1
例如當一位五十多歲，他說自己很有錢，你幫他算一算，我最喜歡算數，你算

一算，如果五十歲到六十歲，他這十年內，如果他供沒廢工的錢，他真的把工放了，你試一年，五十歲，一百多元，我告訴他，一百多元，

02:14:30 Speaker 1
給了一百萬，這二十年裡面，我不會在下面提，但你自己心知，這二十年裡面，一次醫院都不住的機會，很小的了，五十歲到七十歲。第二，你跟他計較一下，這二十年裡面，如果你懷孕了，第一，你沒有找到健康好的時間來治療，將來有什麼機會？第二，去到七十歲，這二十年裡面，其實你都要付六、七十萬的保費，萬一要住醫院，如果你自己拿出來，

02:15:03 Speaker 1
是給二百萬？三百萬？我不知道，你自己給三百萬，是三百萬的醫療質素，但如果你這三百萬的保費，那裡外來交，你一輩子的保費，當然已經是一千萬、一千幾萬，要讓這些客人選擇大型的東西， 因為他們經常說自己有， 但他們不會覺得自己不靈。我們最容易得到的就是， 你想一想這個客人萬一有事， 他住私家還是不住私家。

02:15:39 Speaker 5
住私家。

02:15:41 Speaker 1
這麼有錢的客人， 他要住私家嗎？一輩子他都不會住私家， 死之前都要住過， 走一條路， 走一條路就死了。那裡也一百多萬， 怎麼會自助呢？問題當然， 第一個你要考慮， 你要想清楚， 這個客人喜歡你了沒有？他喜歡你的專業嗎？ 他覺得， 算了吧， 你先做久一點吧。

02:16:11 Speaker 1
我也不知道你是否幫我跟進。如果這方面你對自己已經有信心，他又對你有信心，你就可以去那些策劃的方法，行不行？還有一個異議給你們，你們不發出來，我就考你們了，你覺得沒問題嗎？有些人同時會覺得高端醫療，加到幾十歲很貴，是貴的。現在又說是，怎樣處理？

02:16:44 Speaker 1
沒那麼多錢。差不多，去開了聽不到。有事的時間是什麼？醫療方面很貴，但我完全不敢去演繹，不過它的概念是正確的。但我想說一個親身的例子給你看。

02:17:18 Speaker 1
你當這個客戶其實五、六十歲，或者五十多歲，你是覺得，有些經紀人納住了，有些同事納住了，我都不用高端醫療，因為到六十歲、七十歲、八十歲，那些補法很貴的。你們有沒有這個迷思？哇！肯定的，多壞！買回普通那些算了。我想你搞定，醫療是保存的，是從這一刻開始。你已經十年都未搞定，你別想幾十年之後的事。這十年萬一有事，

02:17:50 Speaker 1
你的財富不用保存的了。你買回普通醫療嗎？保存不了，對不起，洗腎都這

樣。何況你想一想，我講個例子給你聽，我媽媽，我媽媽在我入行當時，她博買醫療款，都二、三十年前了，我經常都說她很厲害，為什麼？因為二、三十年都沒有取消那份單，是不是很厲害？都不是很多這些額，因為我做保險，所以不最少，她現在的醫療款，你知道多少錢嗎？

02:18:22 Speaker 1
其實她二十多年沒有用過，到四、五年前，膝蓋很多女士都有了，膝關節自緩用了二十多萬，她沒有買高端醫療，那時候沒有，那時候哪有高端醫療，到買那時候又買不到，膝關節自緩用了二十多萬，到現在她供應多少錢，你知不知道？普通醫療做，大概S&M做，現在七十五歲，三千元一個月，

02:18:54 Speaker 1
三千多，一個月。她寄連結單來收保費的時候，媽媽看到妳知不知道她問我什麼？這麼貴？不是啊，她不只是寄了二十多萬，妳知道她已經幾十歲了，從四年前開始，她除了腳之外，也有照顧鼻孔，也有醫院做過，我想她用了三四十萬左右，總共一份單。但是妳知不知道寄單來，

02:19:25 Speaker 1
她問我，女兒，一份單會不會不給我？好像她有些醫療本，我說會不會給我？我說，其實現在這些到中心的，妳一直給保費都可以，她不會不給妳的。這個意思是什麼？這些客人在想什麼？為什麼要收貴的保費？我想問問大家。風險高了。賠的機會高了。公共公司不是政堂，它也要做一個風險評估，

02:19:55 Speaker 1
所有客人都要公平的。我不收這樣的保費，怎麼可以給到這個保障給客人呢？所以去到那個階段，客人會想，其實我想買也買不到。當然現在的保費是我家用的，如果有一刻客人真的給不到，他就不要說高端醫療給不到。普通大房的保費不貴嗎？幾萬一一年，它都是給不到的。我只是想你看，

02:20:26 Speaker 1
不要想著高端醫療去到70歲80歲那麼貴，它供不到。客人你現在教了他高端醫療，起碼這十年二十年萬一有社保，保存到的財富，保存到的資本，保存到的家庭。如果他買了一份醫療保險，普通醫療是做不到的。但是萬一到70歲的時間，當他拿著一份醫療保險，普通大方的SMA，他經濟慢化，你覺得他會不會繼續給他報費？

02:20:57 Speaker 1
其實他都不會，三星幾元一個月，對不對？你不要管到時那個個月醫療，因為這一刻他要這個保障是最重要的，對不對？對不對？是保存到他這幾十年的賺錢能力的健康。所以你們有時真的不用想那麼多，你幾次見過你的朋友拿著一份醫療本中生？拿著十幾二十年的那些已經很厲害了，但是他現在真的有什麼需要，所以我們不要想那麼多，喂，我想問問你們拿著自己不轉高端醫療那些，

02:21:32 Speaker 1
是怕之後加德華人？如果下個月要有一個醫療費用你八十萬，那你怎麼辦？你用自己人交的錢，還是政府？那你也是搞不定的。就是現在這一刻已經搞不定了。你明白我的意思嗎？就是可以很多點子跟客人說話，每個客人想的事情你清楚得到，你經常都說要獨生。那個客人你擺明都知道他，不想著遲些才是甚麼意思，他不說出口你都知道。

02:22:03 Speaker 1
我剛才說的就是，我都明白的，醫療本因為付了錢都拿不回來的，遲些買可能會比較划算。這些是否能夠讀到他的心？你告訴他，你知道他在想甚麼，你能夠代入他的，你跟著說後面那些就會順很多。行不行？剛才那個年紀大貴，聽得到嗎？但有些客人根本他都不會拿出來，所以很重要的就是，究竟這個醫療分貴還是保費貴？

02:22:36 Speaker 1
我媽媽也有問我，她說其實也要三千元一個月。我說是呀，但媽咪你給不給我？她說可以的。我現在繼續給她。你走著走著，不要多說。進醫院照少少東西，十萬八萬，你想拿十萬八萬出來用一個月幾千元。那你這份醫療本賣了就已經報到你了。你將來，你再買都買不了的了，其實一年之後，不買，然後再買，其實他們已經不會買的了。

02:23:11 Speaker 1
所以盡我們能力，我經常都說，有時候可能輕輕的也不好，遲一點吧，我現在都健康，OK。你要用一些方法，他們要聽多一點。因為將來，我經常都說，昨天我問一個同事，同事不知道坐了多久，我問一個同事，如果家人、朋友有事要住醫院，你借不借錢給他？家裡沒可能不借，下個月借五萬，借不借。

02:23:42 Speaker 5
借。

02:23:43 Speaker 1
都借的，是不是？每個月都五萬，你怎麼借？借不到。你借不到。但他每個月放的稿費，你已經多了一個很大的安心，當你和你家庭，行不行？最後給你一個，給你多一個鼓勵。因為《Magic》，你不要讀了，我給你拍一張。
《Magic》的作品，除了剛才我說的那些故事之外，你可以和客人說一些。
《Magic》在這裡寫著，

02:24:16 Speaker 1
AC簽了的獨家合作協議是甚麼來的？雖然……客戶錢都可以做Medics，即是自己付兩萬元，獨家保險公司簽署的機構，意思是香港除了AIA沒有其他公司，會有跟Medics去合作，除非你付兩萬元美金，你自己去找他，但你買了報單，他沒有計算你一年可以多少個案件，當然我們不看，

02:24:46 Speaker 1
但你的報單已經包了，好，差不多了，再回到前面，記不記得一開始的時候，

我問了大家，為何要去分享，或者講Goal in Meeting，知不知為何要講，會否跟身邊所有的人說，每一句說，會呀！

02:25:21 Speaker 1
蕭薄薄先生：「我不是交易，我想要價錢。。

02:25:26 Speaker 3
蕭薄薄先生：「我的意思是說，保險是否給有錢人，有些肚子都不飽的，我一定不會說。。

02:25:33 Speaker 1
蕭薄薄先生：「飯都沒得開，你又沒得說。。

02:25:36 Speaker 3
蕭薄薄先生：「我身邊真的有些人窮到凶狗的。。

02:25:42 Speaker 1
蕭薄薄先生：「怎麼凶啊？每個人都窮到凶狗，是不同的，同同意嗎？。

02:25:59 Speaker 3
蕭薄薄先生：「他找多少錢？」蕭薄薄先生：「一萬四千元，在機場設置那個地球網的保險。。

02:26:07 Speaker 1
蕭薄薄先生：「那他沒有說這個保險的，你覺得他不需要買的？」蕭薄薄先生：「他沒有能力買。」他經常派人借錢收錢給他，你一定不會跟他說的。這個不跟他說，是因為他都不想跟他說的。大家感受到嗎？他以為是…因為他又借錢，根本自己都不想借將來的東西。

02:26:37 Speaker 1
但是我覺得萬四元一個月又…要說很窮又不是的。他也有萬四元。但是看來你不是覺得他很友善的。你友善嗎？友善。倒過來，又是那天早上，他生病了，你不要說就不要說。借錢。他生病了，跟你借三千塊，你愛不愛？我都說不愛。

02:27:09 Speaker 1
我想說…再問你借三千塊，你借不借？他願意再提議，但你知道他工作了，是嗎？所以讓你借三千元。

02:27:18 Speaker 3
會借，不過我負擔不大，所以我不會借兩千元。

02:27:21 Speaker 1
少一點，借一千元。我借一千元。三個月再借一千元。你也會想想，長途難過。你即使有能力也好，有能力沒能力，你也未必想第三個月再借兩千元。我想告訴你，你朋友來的，你也不是不朋友。你聽到我，聽到我，是嗎？很卑鄙的。萬一有事，說是我們的責任。說真的一句。他反而是他自己有權決定的。

02:27:53 Speaker 1
但是如果不說，你不要介意。萬一他真的住醫院，他就會跟你說，為甚麼你沒有跟我說，你很厭倦。那你怎樣去。

02:28:03 Speaker 3
我明白你的意思，說殺亡，說殺亡，你不殺這個亡。

02:28:08 Speaker 1
什麼殺亡，殺亡是一個話術，另一個話術是身邊所有我們關心的，我們要讓他知道。你也不想他有事的時間，因為我見過很多個案，之前有個同事告訴我，他有個死黨，他沒有跟他說抱歉，真的不好意思跟他說，太熟了，他一句話，我賣我會找你，你們有沒有這些朋友？

02:28:38 Speaker 1
他就是因為這樣跟他說，轉過頭，工作有意外，在醫院很危急，他去探望他，他太太在那裡，他打算走進去，他太太不讓他進去，為什麼？你做了保姻這麼久，從來都沒有跟外公說過。現在他這樣，他快要離開了。我家庭沒有什麼能幫我，是因為你沒有跟我說過。說是我們的責任。你做了這段時間，你應該要有一個致命感。

02:29:11 Speaker 1
當然你有權去決定你說不說。但我告訴你，你這個人是愛的。你關心他的，你真的說吧。他買不買，他是可以決定的。到他，你真的搞定了，你們說，你懂不懂得，講奧夫講的內容，去令他聽。

02:29:31 Speaker 9
因為有個客人提到為什麼要買這套衣服，他一定要吃飯。他知道是AIA，他說AIA是很好的，因為他有個好朋友，他有癌症，他又買了AIA的套衣服。他就說，如果他不買這個套衣服，如果他有病，他知道要付這麼多錢，雖然付得起，但他覺得他有些錢，或是他有症狀，但他知道AIA都給了他，

02:30:04 Speaker 9
醫生問他，他都全都答應了。後來他那三個月就離開了，但他離開之前，就覺得他走得很有專業。這是一個很好的例子。

02:30:17 Speaker 1
其實這個是順利的例子，有很多的例子，即使你有錢也好，你都不捨得去花錢，你都不是在用我們的醫療，但有錢是AIA的，那你當然要做好自己，是不是？所以這個希望你們想像一下，同時呢，有女手自己未買高級醫療，你買不買不關我事，說真的，那些供應就不會落我袋裡的，但我想你想清楚，你的風險專家在哪裡，

02:30:51 Speaker 1
另一個想問的，知不知講我那些壞心腸的保證，知不知講的，知不知怎樣打開客戶，

高端醫療療銷售策略與話術深度培訓

本摘要概括一場面向保險從業員的深度銷售培訓，講者以「高端醫療＝保存財富系統」為核心主軸，意在重塑從業員對醫療保險定位的理解與銷售心態，並以大量真實案例、情境對話與反駁邏輯，提升建立信賴的溝通程度，課程反覆強調，危疾保險提供一次性現金支援，醫療保險特別是高端醫療，則以實報實銷對抗高額醫療開支，保存個人與家庭資產，生活質素與尊嚴，培訓同時鼓勵大主要目標客群（僅持危疾者、僅作基本醫療者），指出其保障缺口與決策盲點，並引入如Medix之慢程管理與第二醫療意見服務，作為價值放大的關鍵證據。最後，講者以專業責任為落點，提醒從業員「主動而充分地告知」是職業操守的一部分，否則將在客戶真正需要時造成無法彌補的遺憾。

- 銷售心態重塑與目標設定
  - 講者將本次培訓聚焦於兩大核心目標：第一，徹底調整從業員的銷售心態，確立「向每位客戶主動推介高端醫療」的內在驅動；第二，傳授能「打開客戶耳朵」的溝通方法，尤其以故事敘事為主導，使價值訊息被真正聽見，而非落入「推銷」的抗拒。為此，講者要求學員建立「故事庫」，若自身未有案例，應於聽課內提供的故事，以便場提員轉化為一線話術。
  - 課程指出市場現況：雖有少數客戶已購高端醫療，但「大部分客戶並非如此」，且部分客戶因已購買危險種（如危疾或基本醫療）而「自以為足夠」，對進一步購買格持防衛心態。講者提出以簡明詞語切入：精準定義產品本質與外立（「危疾＝現金支援系統」、「醫療＝保存財富系統」），先打開對方的聽覺，再延伸至案例與決策框架。最後，講者要求學員於課後自我檢視，是否真正完成了「心態重塑」與「掌握可執行的故事話術」。
- 核心概念解析：危疾保險 vs. 醫療保險
  - 講者嚴謹釐清兩者本質區別與角色互補性：
  - 危疾保險（癌症保險）＝現金支援系統：以一筆過現金處理非醫療性支出（如請護工、照顧開生活開銷、交通與補充營養等），亦可支援因停工帶來的收入斷裂。
  - 醫療保險（特別是高端醫療）＝保存財富系統：以實報實銷承擔醫療費用，確保不因高昂醫療費消耗現金、股票、車、物業等資產，並維護生活品質與尊嚴。
    - 講者提醒：若客戶以「你是否想我再買？」的成心提問，務必避免陷案對答，改以「系統」語言與具體費用意義說理，建立「兩者並非重疊，而是分工互補」的清晰認知，市場中高度常見的情境，是客戶僅持危疾或僅持基本醫療，導致醫療費用與生活費用迫流兩，補償不足，最終在重大疾病下無法選擇最佳治療方案，反失其初衷。
- 目標客群分析與銷售切入點
  - 講者鎖定兩大高潛客群並給出切入策略：
  - 一
  - 客戶通常以「醒病」作為第一優先支出，但危疾賠款原本應用以援衛生活與照顧成本，一旦原作治療，高額醫療費將迅速掏空現金，導論後續應程或復健，講者直言：「五十多萬基本不足以應付完整治療」。
    - 2. 僅持基本醫療（如公司團體醫療或「大翼」加SMM）者
  - 基本醫療受分項有上限，SMM最可賠八成，且額度或每「十萬元、十五萬、二十萬」，但復對私院重大手術仍不足，例如癌症仔（當一、兩個支架）在一般私院的20多三十萬；以「大翼＋SMM」就醫，病人需自付3–4萬元不等，多數人在成本壓力下會轉往政府醫院，轉公後繼仍需自付（一般2–4萬元，仍有5萬元的線索），且需排隊，不能選醫生，探病與照護安排受限，與其「原意想住私家的」初衷相悖，此處即為升級高端醫療的決策突破口。
  - 面對私院醫療費「不可預期、不確定」，導致臨床決策被費用牽引，稀釋對「最佳／及時」治療的追求。
  - 以「保存財富、確保選擇權、保障尊嚴」為價值主軸切入，能快速對焦其真實需求。
    - 此類客群的共通痛點：
- 高端醫療的價值論證：故事、案例與服務
  - 講者以多組案例與醫療事實建立「費用真相」與「治療選擇權」兩大支柱：
  - 費用與現實落差
    - 講述仔（1–2個支架）私家如20多三十萬；以基本醫療配醫，病人常實自付3–4萬元，致使醫降改選政府－政府用機需自付，按不同級別約2–4萬元，甚至5萬元一個。
    - 癌症療法多樣且費用高昂：手術（開腹、機械人、微創）、化療（口服或打針）、放療（電療、質子治療）、標靶、免疫、荷爾蒙、微調刀，數額放射刀等，標靶單一個月「睇風」起跳，公院標靶多自費；免疫治療機制為激活免疫系統；荷爾蒙治療和制睡癮層性。
    - 骨子治療（香港現僅費和提供）費用「數十萬至二百萬」，能總準集中能量，減少對周邊組織傷害。
    - 肺癌標靶藥：政府醫院首選先用第一代，再第二代、第三代；私家醫生多建議第三代，數據對比：第三代可將五年內服轉移機率降至「十多百分比」，第一代則為「八、九十百分比」於「三年內」。
  - 長期慢病的財務蠶食
    - 洗腎分為洗肚（腹膜透析）與洗血（血液透析），洗血較普遍，通常在醫院進行，洗肚可在家，但久之可能仍需轉洗血，標準則是最短是否定，普遍每週二至三次；一次洗血約「3000–8000港幣」，每月「十次八次」即數萬港幣，且往往需持續至換腎或離世，普遍醫療連常有上限（如一年或一個換腎的「五萬港幣」），相對「每月數萬」而言，很供用盡，之後仍須轉公或自費。
    - AIA客戶（40多歲，兩子女）持「200萬」危疾，確診血癌，公司迅速賠付「200萬」，權威腫瘤醫生開出治療方案，首期「200萬」，其後每週「50萬」，整體預計「550萬」，客戶最終轉公院，讓被於一年後離世，講者強調：若持高端醫療，「550萬」在保障架構下「不再是如何治療的錢」。
  - 真實案例的說服力
    - 二十多歲男士車禍骨裂，原此政府醫院；因久候，想起自己有高端醫療，轉往私院，詳細檢查與發現為血癌影響骨質，最終完成治療出院，費用「350萬」，若按高端醫療，早期發現與治療空排未必如位。
    - 代盟首富轉移實例：同事父親做生意失敗且無醫療保險，因治病費煙，從半山搬至潛仔，再搬至觀塘「劏房」，顯示單一重病即可顛覆家庭資產結構。
  - 尊嚴與醫療體驗
    - 公立醫院：等候時間長、病房擠迫、護理資源緊張、止痛用藥不一定即時，多為實習醫生，無法自主選醫與安排；探訪規矩與期限往受限。
    - 私家醫療：反應速度與照護品質更即時、能保留病者身心尊嚴，也能緩解家屬的不安與無助。
    - 高端醫療的核心價值，並非只在「能多少」，更在「不設上限的醫療選擇權」與「可預期、可規劃的治療路徑」。
  - 保障架構差異
    - 普通醫療：分項理賠，每項有上限（MAX有CAP），SMM多為「八成」賠付且有總上限（如「10–20萬」），遇高昂治療容易「爆錶」。
    - 高端醫療：除墊底費，其餘「無限額價」，並包含新型或重建療項目（如鼻咽重置、乳房重建等）以對應醫療發展。
  - Medix慢程管理與第二意見
    - Medix是「個人慢程管理服務」，提供不少於「三個月」的專業檔案跟進，配置專屬護士與醫師團隊，跨國整合（400+）名以上頂尖醫療專家，覆蓋「50多」專科，且有「24小時服務」，與「第二意見（Second Opinion）」一次性建議不同，Medix實質手術前後與覆診安排，提供持續決策支持。
    - 真實分享顯示：面對相互矛盾的手術/用藥建議時，Medix能整合多國專科醫生意見，避免過度治療或錯誤路徑，甚至對接海外醫療資源爭取最佳方案。
    - 香港地區：AIA與Medix簽有獨家合作，非AIA客戶需自費「兩萬元美金」方可使用。
- 常見異議處理技巧
  - 講者以「異議背後的心理」為焦點，逐一拆解常見反對點，並提供具體話術框架：
  - 「政府醫院也很好」
    - 客觀現況：排期長（專科三個月不算長，起標六個月），緊急與否受醫生判定，確症處理未必即時；無法自由醫生，住院探病與照料受限。
    - 「等候」本身會延低病情及化成錯失最佳治療時機。
    - 對比重點：私院能快速安排檢查與治療，即時止痛、醫護回應較快，病人與家屬之尊嚴與感受更有保障。
  - 「我現在很健康／不會生病／握些再買」
    - 反駁要旨：機器用久會壞，身體亦然，五年沒看醫生不等於沒病，只是未檢查。保險的核心價值在於「確保可保權與可期權」——健康時買得到，出事後往往買不到，提買不僅可能售失資格，更在風險來臨時承受高昂費用與醫療選擇受限。
    - 計算視角：未來二十年總保費相對一次住院費用（可能「二百萬／三百萬」）算輕鬆重；以保費換取「終生不病用」的醫療上限，無疑屬之最與安心。
  - 「保費太貴」
    - 對標醫療費：醫療費比保費貴得多，且高端醫療能保住「幾十年的賺錢能力」與家庭完整性，費用不該成為放棄治療或慰而求其次的理由。
    - 年齡與持續性：年長後保費上升是風險公平定價的結果，關鍵是把握當下至二十年的高風險區間，保存最長與健康能力。
  - 「我有錢，自己付就行」
    - 現金流與決策心理：即使有錢，臨床選擇上仍會猶疑：不接花費，還而延誤最佳方案；且一次重大疾病動輒「數百萬」，連環療程更不可預期，以儲蓄單收益覆蓋高端醫療保費，是高資產者更有效率的資金運用；同時承認「年紀大了想買也買不到」的可保權現實。
    - 情感面：家人多半會選擇醫治，即使本人豁說「死了就算」，真到病榻時往往已無法單起決定，與其臨時借貸、情感綁架，不如平日以保險轉移風險。
  - 「我已買危疾／已有公司醫療」
    - 角色澄清：危疾處理生活與照顧成本，醫療處理治療費；公司醫療或「大翼＋SMM」在私院情境下易「爆錶」，仍需自付，最終多數入轉公，與原意相違。
    - 話術重點：釐清「住私家還是公立」的真實傷好與惡團原因；用具體費用與排圍實況，帶出「保障不足＝選擇權不足」。
- 總結與專業責任強化
  - 培訓結束，講者將「充分告知」上升為專業與道德責任：從業員的職責是讓每一位客份關心的人（包含朋友、至親）「知道」服務與解法，構買與否由客戶自行決定，若因從業員疏報而未曾告知，一旦意外或重病發生，客戶家屬可能追問「為甚麼不早說」，遺憾與責難將無可挽回。
  - 講者也強出現實選界，擁有極端經濟困難者無力負擔，應審視評估溝通時機與方式，但多數人並非「完全無力」，反而是「尚未看見醫療費的真相與提標權利的價值」。因此，從業員應以故事與數字，讓客戶在服務未臨前能完成理性的保障決策，另有同業見證：即使「有錢」，在沒有保險的情況下，臨床決策仍會因金錢牽絆而降低醫療準則，相反，完善保障能讓病人「走得有尊嚴」，不留遺憾。
  - 最終，講者再次提醒，請先「搞定你們自己」——自己是否已購高端醫療，是否真正相信其價值，唯有內在信念穩固，話術與故事才有力量。
- 行動清單（按責任人分組）
  - @Speaker 1
    - 重塑從業員銷售心態，使之主動向每位客戶推介高端醫療 – [TBD]
    - 系統傳授「打開客戶耳朵」的溝通方法與故事話術，並要求學員建立可複述的故事庫 – [TBD]
    - 要求學員在課後自我檢視兩大目標（心態與方法）的落實程度 – [TBD]
    - 針對「握些才買會更便宜」的質議，以可保權／可賠權與未來賺錢能力損失的量化比較進行折解 – [TBD]
    - 針對「有錢我自己給」的質議，建議以儲蓄單回報撥付高端醫療保費，並強調其紀大了可能無法承保 – [TBD]
    - 針對「高端醫療大貴」的質議，對比醫療費與保費，凸顯保存資產與家庭穩定的價值 – [TBD]
  - @Speaker 4
    - 對「我不會生病」的客戶，導入「慢題用久會壞／人生還長終有風險」的世界，協助其認知風險常態 – [TBD]
  - @Speaker 6
    - 向客戶說明政府醫院需排期，恐致病情加重與錯失治療時機，且醫生與專物選擇受限 – [TBD]
  - @Speaker 7
    - 以疼痛管理實例呈現政府醫院止痛與處置未必即時、實習醫生比例高且無法自選的限制 – [TBD]
  - @Speaker 8
    - 強調高端醫療「保障健康＝保障資產」，即使面臨重症亦能選擇優質方案 – [TBD]
    - 告知客戶高端醫療可將保障範圍做到「千萬」等級，有事時能「開門口」且提供安心 – [TBD]
  - @Speaker 10
    - 面對「死了就算」的質議，提醒「未必想死就死得了」，家人通常會選擇醫治，且病中本人未必能掌控家屬決策 – [TBD]