1) 主診醫生報告(APS)及償還驗身費用

由 1994 年 11 月 1 日起，為協助營業員處理有健康問題的新生意，公司會支付由核保員要求客人進行的驗身、索取 APS 及檢驗之費用，惟下列情況除外：

1. 若現正申請之個案為重新遞交之個案，而之前的申請被取消、加價但沒接受、延遲或拒絕申請，而最終現正申請之個案沒有被接受、拒絕或延遲申請，公司會從營業員戶口中扣除所有醫療費用。

2. 若該個案以標準保費率批核(沒有任何修正建議)但最終沒有被接受，公司會從營業員戶口中扣除所有醫療費用。

3. 若原本申請之保障額最終被減少，公司會從營業員戶口中扣除所有已完成但最終在被減少投保額下不必要做之檢驗費用。

4. 若該個案有機會被加價至 MR'D'或以上，在要求客戶進行額外檢驗時，公司會向營業員/客戶發出通知，聲明除非客戶最終接受了該個案，否則營業員/客戶需負責有關的檢驗費用。

5. 如有上訴個案，營業員/客戶可要求進行額外檢驗，惟所有額外費用需由營業員/客戶承擔。不論最終核保結果如何，公司不會償還該費用。

6. 若因非醫療原因而導致檔案結束，營業員/客戶需承擔所有醫療費用。

7. 所有超聲波檢查費用需由客戶負責。

8. 若投保獨立醫療保障 (如特級「健康之寶」系列、「癌症全方位保障」系列) 及/或「M」字首之保單，所有驗身費用須由客戶負責。若投保人壽 / 危疾保障 (「M」字首之保單除外) 及/或「至尊」醫療計劃，公司會支付相等於首年年度化保費 7% 之驗身費用。

2) 主診醫生報告(APS)的最高限額

公司若要求索取客戶之 APS，會支付相等或少於港幣 1,000 元之 APS 費用。若 APS 費用在此限額內，營業員無需跟核保部核證批核支付此費用。若 APS 費用超過港幣 1,000 元，超出部分將會有營業員/客人承擔。營業員請以通告確認實際付款人及遞交收據交予核保部。最高的報銷限額為 HK$1,000 或實際的醫生報告費用，以較低者為準。

Last Updated : 06/08/2020