

Broker Bulletin No 2025 – 119
Friendly Reminder: New Payment Slip arrangement with FAQ
溫馨提示: 有關新繳費單之安排及常見問題

Dear Business Partners,

In reference to Bulletin No. 2025-071 concerning the new payment slip arrangement issued on 6 June 2025 before, we are pleased to provide supplementary information, including frequently asked questions and sample completion guides, in the Appendix for your reference (available in Chinese only)

Starting from 1 October 2025, only the updated version of the payment slip will be accepted. The transitional period will be valid until 30 September 2025.

Any enquiries, please feel free to contact your Business Development Manager or our hotline on 2519 1133.

Life Broker & IFA
AXA China Region Insurance Company Limited

致各大經銷商：

根據早前 2025 年 6 月 6 日發出公告 (編號 2025-071) 有關新繳費單的安排事宜，謹此提供補充資料，包括常見問題及填寫範例，詳見附件以供參考（僅提供中文版本）。

自 2025 年 10 月 1 日起，繳費處僅接受新版本的繳費單；有關舊版繳費單的過渡期將維持至 2025 年 9 月 30 日。

如有任何查詢，歡迎與您的客戶經理或我們之銷售支援隊伍聯絡 (2519 1133)。

安盛金融有限公司

附錄

常見問題

問	那些付款方式需填寫新的繳費單？
答	與現有繳費單版本相同，包括現金、銀行現金存款、銀行戶口轉帳、信用卡、電匯、支票、銀行本票及網上銀行轉帳。
問	公司接受保費由保單持有人或被保人的直系親屬繳付，為何需要收集有關付款人資料？
答	根據保險業監管局指引 3 (打擊洗錢及恐怖分子資金籌集) 第 5.17 節，有關解說是當公司接受由保單持有人或其直系親屬支付保費時，我們需要收集付款人的資料，主要是為了確保交易的透明和安全。根據監管局的指引，如果保費由第三方（如保單持有人或受保人直系親屬）支付，可能存在隱藏真正資金來源或實益擁有人風險。為了防止洗錢或恐怖資金籌集，我們會採取措施核實付款人的身份，了解他們與保單持有人之間的關係，並查明交易背後的原因。這樣做可以幫助我們確保整個過程的安全和合規，同時也保障所有客戶的利益。
問	是否需要保單持有人或付款人簽署新的繳費單？
答	不需要，根據現行程序，並不要求任何一方簽署繳費單。
問	舊版與新版繳費單有何分別？
答	主要是新增「第三部份-付款人資料」，透過收集付款人的個人資料及付款原因，從而得知其身份及與保單持有人 / 受保人之關係。
問	保費由保單持有人/被保人/受益人繳付，是否不需要填寫「第三部份 -付款人資料」？
答	是，無論保費多少都不需要填寫「第三部份 - 付款人資料」。請參閱例子(1)。
問	保費由保單持有人/被保人的直系親屬繳付，是否需要填寫「第三部份 - 付款人資料」中所有項目？
答	如保費為港幣 120,000/澳門幣 123,600 或以下（以每份保單計算），只需填寫 3a 部份的所有項目。請參閱例子(2)。 如保費超過港幣 120,000/澳門幣 123,600 或以上（以每份保單計算），則必須填寫「第三部份 -付款人資料」所有項目包括 3a 及 3b 部份。請參閱例子(3)。
問	如付款人為保單持有人/被保人所屬的公司（必須持有超過 50% 股權或控制權），需要填寫第三部份嗎？
答	如付款人為保單持有人/被保人所屬的公司，只需填寫 3a 部份。並依照現有程序填妥「保單持有人聲明書 - 公司付款」及提交有關證明文件顯示保單持有人/被保人持有超過 50% 公司股權或控制權。

例子(1)



Payment Slip 繳費單

Date 日期: **26 Aug 2025**

1. Type of payment 付款方式

- ☐ Cash 現金
(For Cashier counter use only 櫃位專用)
- ☒ Direct bank-in cash 銀行現金存款
(Original bank deposit slip attached 附上銀行入數紙正本)
- ☐ Bank transfer 銀行戶口轉帳
(Original bank deposit slip attached 附上銀行入數紙正本)
- ☐ Credit card 信用卡 Credit card No. 信用卡號碼 | | | | - XXXX - XXXX - | | | |
- ☐ Telegraphic transfer 電匯
(Payment records attached 附上付款記錄)
- ☐ Cheque 支票 ☐ Cashier order/Bank draft 銀行本票 no. 號碼 _____
(Purchase advice attached 附上付款記錄)
- ☐ Online bank transfer 網上銀行轉帳 ☐ Others (Please specify) 其他 (請註明) _____
(Payment records attached 附上付款記錄)

2. Premium details 保費內容

If the premium is not paid by policyowner or insured or beneficiary, please complete "Part 3. Payor information".

若不是由保單持有人或被保人或受益人付款。請填寫「第三部分 - 付款人資料」

Name of Financial Consultant & code 理財顧問姓名及編號

CHAN TAI MAN (123456)

Contact no. of Financial Consultant 理財顧問聯絡電話:

9000 0000

	Name of insured 被保人姓名	Policy no. 保單編號	Amount 金額 (HKD/USD/ others 港元/美元/ 其他)	(Please tick the appropriate box 請在適當空格內加上「✓」號)								
				Type of premium 保費類別					Payor 付款人			
				NB 新生意	DFC 更改保單	Renewal 續期保費	Repay loan 償還貸款	FPD 東僑保費	Policyowner 保單持有人	Insured 被保人	Beneficiary 受益人	Other 其他
1	LAI MING	5xx-xxxxxxx	100,000			✓			✓			
2	LAI MING	5xx-xxxxxxx	200,000			✓				✓		
3												
4												
		Total amount: 總費總額:	300,000	Supplement: 補充:								

保費由保單持有人/被保人/受益人繳付, 則無需填寫「第三部份 - 付款人資料」。

3. Payor information 付款人資料

1. Please complete 3a if the payment is HKD120,000 or below (or equivalent in other currency). 付款港幣120,000元或以下(或其他貨幣之等值), 請填寫3a。
2. Please complete 3a and 3b if the payment is above HKD120,000 (or equivalent in other currency). 付款港幣120,000元以上(或其他貨幣之等值), 請填寫3a及3b。

3a We only accept payment made by policyowner/insured's direct family members as follow. **Third party payments will not be accepted.**
我們只接受下列保單持有人或被保人直系親屬。而本公司**不接受**第三者繳款。
(Please tick the appropriate box. 請在適當空格內加上「✓」號)

☐ Spouse 配偶 ☐ Parents 父母 ☐ Grandparents 祖父母 ☐ Grandchildren 孫子女 ☐ Siblings 兄弟姊妹

☐ Children 子女 ☐ Father-in-law and mother-in-law 配偶之父母 ☐ Corporate payment 公司付款

Reason(s) for payment on policyowner's behalf 代保單持有人付款原因 _____ English or Chinese name of Payor 付款人中文或英文姓名 _____

3b ☐ Identity card 身份證 ☐ Passport 護照 ☐ Travel document 旅遊證件
(Please tick the appropriate box 請在適當空格內加上「✓」號)

Identification document No. 證件號碼 _____ Nationality 國籍 _____

Date of Birth 出生日期 (DD/MM/YYYY) _____ Gender 性別 _____ Occupation and title 職業及職位 _____

Source of Wealth (may select one or more) 財富來源 (可選擇一項或以上)

☐ Salary income/Bonus 薪金/獎金 ☐ Rental income 租金收入 ☐ Accumulated saving 累積儲蓄

☐ Loan 貸款 ☐ Business earning 商業收入

☐ Investment return/ongoing investment income 投資回報/持續投資收入

☐ Pension fund/Ongoing pension income And Previous occupation 公積金/持續公積金收入及過往職業

☐ If financially depends on others, please provide relationship, occupation and title 如果經濟上依賴他人, 請提供關係、職業及職位 _____

☐ Others (Please specify) 其他 (請註明) _____

Please read the back page 'Important Note' before fill in the payment slip.
請在填寫繳費單前, 閱讀背頁的重要事項。

LPF5011-2506

例子(2)



Payment Slip 繳費單

Date 日期: 26 Aug 2025

1. Type of payment 付款方式

- ☐ Cash 現金
(For Cashier counter use only 繳費櫃位專用)
- ☐ Direct bank-in cash 銀行現金存款
(Original bank deposit slip attached 附上銀行入數紙正本)
- ☒ Bank transfer 銀行戶口轉帳
(Original bank deposit slip attached 附上銀行入數紙正本)
- ☐ Credit card 信用卡 Credit card No. 信用卡號碼: _____ - XXXX - XXXX - _____
- ☐ Telegraphic transfer 電匯
(Payment records attached 附上付款記錄)
- ☐ Cheque 支票 ☐ Cashier order/Bank draft 銀行本票 no. 號碼: _____
(Purchase advice attached 附上付款記錄)
- ☐ Online bank transfer 網上銀行轉帳 ☐ Others (Please specify) 其他 (請註明): _____
(Payment records attached 附上付款記錄)

2. Premium details 保費內容

If the premium is not paid by policyowner or insured or beneficiary, please complete "Part 3. Payor information".
若不是由保單持有人或被保人或受益人付款。請填寫「第三部分 - 付款人資料」

Name of Financial Consultant & code 理財顧問姓名及編號

LEE MAN (012345)

Contact no. of Financial Consultant 理財顧問聯絡電話:

8000 1234

	Name of insured 被保人姓名	Policy no. 保單編號	Amount 金額 (HKD/ USD/ others 港元/ 美元/ 其他)	(Please tick the appropriate box 請在適當空格內加上「✓」號)								
				Type of premium 保費類別					Payor 付款人			
				NB 新生意	DFC 更改保單	Renewal 續期保費	Repay loan 償還貸款	FPD 預繳保費	Policyowner 保單持有人	Insured 被保人	Beneficiary 受益人	Others 其他
1	ANDY LAU	5xx-xxxxxxx	100,000	✓					✓			
2	ANDY LAU	3xx-xxxxxxx	200,000			✓				✓		
3	MARY CHU	5xx-xxxxxxx	100,000			✓						✓
4												
Total amount: 繳費總額：			400,000	Supplement: 補充：								

保費由保單持有人/被保人/受益人繳付，則無需填寫「第三部份 - 付款人資料」。

如付款人是保單持有人或被保人的直系親屬(已選"其他")，而保費為港幣120,000/澳門幣123,600或以下(以每份保單計算)，只需填寫3a部份的所有項目。

3. Payor information 付款人資料

1. Please complete 3a if the payment is HKD120,000 or below (or equivalent in other currency). 付款港幣120,000元或以下(或其他貨幣之等值)，請填寫3a。
2. Please complete 3a and 3b if the payment is above HKD120,000 (or equivalent in other currency). 付款港幣120,000元以上(或其他貨幣之等值)，請填寫3a及3b。

3a We only accept payment made by policyowner/insured's direct family members as follow. Third party payments will not be accepted.
我們只接受下列保單持有人或被保人直系親屬，而本公司不接受第三者繳款。
(Please tick the appropriate box. 請在適當空格內加上「✓」號)

☒ Spouse 配偶 ☐ Parents 父母 ☐ Grandparents 祖父母 ☐ Grandchildren 孫子女 ☐ Siblings 兄弟姊妹
☐ Children 子女 ☐ Father-in-law and mother-in-law 配偶之父母 ☐ Corporate payment 公司付款

Reason(s) for payment on policyowner's behalf 代保單持有人付款原因: 保單持有人不在香港

English or Chinese name of Payor 付款人中文或英文姓名: ANDY LAU

3b ☐ Identity card 身份證 ☐ Passport 護照 ☐ Travel document 旅遊證件
(Please tick the appropriate box 請在適當空格內加上「✓」號)

Identification document No. 證件號碼: _____

Nationality 國籍: _____

Date of Birth 出生日期 (DD/MM/YYYY): _____

Gender 性別: _____

Occupation and title 職業及職位: _____

Source of Wealth (may select one or more) 財富來源 (可選擇一項或以上)

☐ Salary income/Bonus 薪金 / 獎金 ☐ Rental income 租金收入 ☐ Accumulated saving 累積儲蓄
☐ Loan 貸款 ☐ Business earning 商業收入
☐ Investment return/ongoing investment income 投資回報 / 持續投資收入
☐ Pension fund/Ongoing pension income And Previous occupation 公積金 / 持續公積金收入及過往職業
☐ If financially depends on others, please provide relationship, occupation and title 如果經濟上依賴他人，請提供關係、職業及職位

☐ Others (Please specify) 其他 (請註明): _____

Please read the back page "Important Note" before fill in the payment slip.
請在填寫繳費單前，閱讀背頁的重要事項。

1 of 2

例子(3)



安盛

Payment Slip 繳費單

Date 日期: 26 Aug 2025

1. Type of payment 付款方式

- ☐ Cash 現金 (For Cashier counter use only 繳費櫃位專用) ☐ Direct bank-in cash 銀行現金存款 (Original bank deposit slip attached 附上銀行入數紙正本) ☐ Bank transfer 銀行戶口轉帳 (Original bank deposit slip attached 附上銀行入數紙正本)
- ☐ Credit card 信用卡 Credit card No. 信用卡號碼: - XXXX - XXXX - ☐ Telegraphic transfer 電匯 (Payment records attached 附上付款記錄)
- ☒ Cheque 支票 ☐ Cashier order/Bank draft 銀行本票 no. 號碼: 123455 (Purchase advice attached 附上付款記錄)
- ☐ Online bank transfer 網上銀行轉帳 (Payment records attached 附上付款記錄) ☐ Others (Please specify) 其他 (請註明):

2. Premium details 保費內容

If the premium is not paid by policyowner or insured or beneficiary, please complete "Part 3. Payor information".
若不是由保單持有人或被保人或受益人付款。請填寫「第三部份 - 付款人資料」

Name of Financial Consultant & code 理財顧問姓名及編號

LAM ON ON

(987654)

Contact no. of Financial Consultant 理財顧問聯絡電話:

6000 1234

	Name of insured 被保人姓名	Policy no. 保單編號	Amount 金額 (HKD/USD/other 港元/美元/其他)	(Please tick the appropriate box 請在適當空格內加上「✓」號)								
				Type of premium 保費類別					Payor 付款人			
				NB 新生意	DFC 更改保費	Renewal 續期保費	Repay loan 償還貸款	FPD 保費分期	Policyowner 保單持有人	Insured 被保人	Beneficiary 受益人	Other 其他
1	KWOK MEI MEI	5xx-xxxxxxx	100,000	✓					✓			
2	KWOK MEI MEI	5xx-xxxxxxx	200,000	✓						✓		
3	CHAN SIU MING	3xx-xxxxxxx	150,000	✓								✓
4												
Total amount: 總費總額:			450,000	Supplement: 補充:								

保費由保單持有人/被保人/受益人繳付，則無需填寫「第三部份 - 付款人資料」。

如付款人是保單持有人或被保人的直系親屬(已選"其他")，而保費超過港幣120,000/澳門幣123,600或以上(以每份保單計算)，則必須填寫「第三部份 - 付款人資料」所有項目包括3a及3b部份。請參閱例子(3)。

3. Payor information 付款人資料

1. Please complete 3a if the payment is HKD120,000 or below (or equivalent in other currency). 付款港幣120,000元或以下(或其他貨幣之等值)，請填寫3a。
2. Please complete 3a and 3b if the payment is above HKD120,000 (or equivalent in other currency). 付款港幣120,000元以上(或其他貨幣之等值)，請填寫3a及3b。

3a We only accept payment made by policyowner/insured's direct family members as follow. Third party payments will not be accepted.
我們只接受下列保單持有人或被保人直系親屬，而本公司不接受第三者繳款。

(Please tick the appropriate box 請在適當空格內加上「✓」號)

- ☐ Spouse 配偶 ☒ Parents 父母 ☐ Grandparents 祖父母 ☐ Grandchildren 孫子女 ☐ Siblings 兄弟姊妹
☐ Children 子女 ☐ Father-in-law and mother-in-law 配偶之父母 ☐ Corporate payment 公司付款

Reason(s) for payment on
policyowner's behalf
代保單持有人付款原因

保單持有人在海外進修

English or Chinese name of Payor
付款人中文或英文姓名

CHAN TAI MAY

3b

- ☒ Identity card 身份證 ☐ Passport 護照 ☐ Travel document 旅遊證件
(Please tick the appropriate box 請在適當空格內加上「✓」號)

Identification document No.
證件號碼
Z1234567

Nationality 國籍
HK

Date of Birth 出生日期 (DD/MM/YYYY)
01/01/1980

Gender 性別
男

Occupation and title 職業及職位
會計師

Source of Wealth (may select one or more) 財富來源 (可選擇一項或以上)

- ☒ Salary income/Bonus 薪金/獎金 ☐ Rental income 租金收入 ☐ Accumulated saving 累積儲蓄
☐ Loan 貸款 ☐ Business earning 商業收入
☐ Investment return/ongoing investment income 投資回報/持續投資收入
☐ Pension fund/Ongoing pension income And Previous occupation 公積金/持續公積金收入及過往職業
☐ If financially depends on others, please provide relationship, occupation and title 如果經濟上依賴他人，請提供關係、職業及職位

☐ Others (Please specify) 其他 (請註明):

Please read the back page "Important Note" before fill in the payment slip.
請在填寫繳費單前，閱讀背頁的重要事項。

1 of 2