

CUSON投保達人

醒你

投購西醫保精明攻略



身為潮人一族，大家好多時都聽過「醫療保險」，但點解要購買醫保？購買時要注意啲咩？市面上有咁多醫保產品，無論收費、保障範圍、索償條款和手續，以至續保要求都唔同。等我呢個「投保達人」同大家講解購買醫保嘅6大基本須知，等大家做足準備！

目錄

- P.1-2** 我有需要購買醫療保險嗎？
- P.3-6** 如何選擇合適的醫療保險？
- P.7** 如何購買醫療保險？
- P.8** 健康申報有幾重要？
- P.9-11** 醫保索償注意事項？
- P.12** 買了醫保是否保證續保？



Q1. 我有需要購買醫療保險嗎？

醫療保險廣受香港市民歡迎，擁有醫療保險保障的人數每年增長超過十萬，是市場上需求極大的險種之一。

購買醫療保險的3大理由：

1

患病人數增加及年輕化

現代都市人的生活習慣及方式轉變，令一些疾病的患病人數日漸增多，而且有年輕化的趨勢，如本港確診高血壓患病率，由2008年的9.3%上升至2011/12年的11%*。

2

減輕龐大的經濟負擔

醫療科技不斷進步，可醫治的疾病愈來愈多，但市民同時要面對醫療成本愈來愈高昂的問題。部分嚴重的傷病雖說不會對生命造成威脅，但治療過程漫長，透過醫療保險，可減輕患者及其家人面對的經濟負擔及心理壓力。

3

公營醫療輪候時間冗長

香港的公立醫院系統雖然能提供全面且收費低廉的醫療服務（包括住院及專科門診服務），但由於負荷量已超越極限，導致部分非緊急手術（例如：腎石手術）須輪候多時。



*資料來源：香港特別行政區政府統計處

個案 1 — 更多選擇 更加自主



三叔今年 6 月因腰痛往政府醫院求診，確診患上腎石。由於割腎石並非緊急手術，須排期至明年中才可以做手術。他擔心輪候期間病情有變，於是向私家醫生求診，結果一星期內完成手術。三叔早前購買的醫保正好發揮功效，補貼大部分手術費，令他安心又放心！

投保達人 Cuson 教路

去公立醫院睇醫生嘅好處係價錢平、醫療水平高，但係限制亦唔少。所以大家如果買咗足夠嘅醫保，不妨選擇睇私家醫生同用私家醫院嘅服務，除咗可以自己揀治療模式同服務外，彈性大好多，亦唔使長時間輪候公立服務，醫療開支仲有保險公司分擔！



好似三叔咁，好在一早買咗醫療保險，唔單止可以因應需要，喺私家醫院接受即時治療，仲可以選擇微創手術方法，縮短復元時間。

Q2. 如何選擇合適的醫療保險？



選擇合適的醫保，保費只是其中一個考慮因素，當中還有很多學問和需要注意事項，例如：保障是否足夠？保障範圍是否合乎所需等。

選購醫療保險 7 大重點：

1 保障多寡 因人而異

當你選擇保障計劃前，首要考慮需要什麼保障，例如：門診及/或住院。繼而考慮保障範圍，包括如須入院，你會入住哪一家醫院？哪個等級的病房（頭等、二等或大房）？

私家醫院的收費一般按住房的等級和所需治療方式、藥物等而計算。若受保人入住的病房超出了保障計劃所選的級別，保險公司計算賠償額時，會按保單合約釐定的百分比調低，即住院使費會根據調整基數打折後，才作出賠償，而非直接以所選計劃上限作出賠償。

此外，你或可考慮按需要而選擇專門應付額外龐大醫療開支的附加重症住院保障，令超出賠償上限的指定保障項目也可獲得賠償，以防萬一。

2 保障保費 成正比

保險計劃的保額愈大、保障愈多，保費亦相應會愈高。加上保費會隨着投保人的年紀增長、醫療通脹等而提升，所以投保前應先衡量自己的負擔能力，再作決定。

根據美國研究顯示，醫療通脹長期高於一般通脹。除醫療技術發展間接令醫療開支增加外，醫院費、醫生費和藥物等價格亦持續上升，導致醫療通脹壓力有增無減。而香港的醫療費用預期會持續攀升，建議你應定期檢視自己保單的保障範圍能否追上醫療通脹或醫療趨勢。



3 注意受保和續保年齡

很多時我們或會較易忽略保單規定的受保和續保年齡。現時大部分醫保的投保年齡上限設定為 65 歲，有些保單的續保年齡則以 75 歲為限。換言之，如果你在 65 歲前投保，保單在正常情況下，可獲每年續保直至 75 歲。近年不少保險公司更推出了終身醫療保險計劃，保單或可以續保至 100 歲。



4 認清不保事項

任何保單都會訂明不保事項。「投保前已存在的疾病」條款，是大部分醫療及住院保單中最常見的不保事項，即保單不會保障投保人於保單生效前已經出現、存在或出現病狀/病徵的傷患和疾病。

至於一些非緊急或非醫療需要而進行的診斷、化驗性檢查或手術，例如：美容、整形手術、牙科護理（意外傷害而必須接受治療除外）和身體檢查等，一般都不會受保。建議你小心細閱保單，認清保單的保障與不保項目。

個案 2 — 投保前已存在疾病 不受保障

陳伯的住院保單於 2008 年 12 月生效，六個月後因下腹疼痛、直腸出血和上腹疼痛入院。經結腸鏡檢查和胃鏡檢查後，診斷為痔瘡和胃炎。出院後陳

伯向保險公司提出索償，但保險公司發現其實他於投保前已患有痔瘡和胃炎，並曾多次求診。由於所有病症都是在保單生效日之前已經存在，最終保險公司根據「投保前已存在疾病」條款，拒絕作出賠償。



投保達人 Cuson 教路

提醒大家，買醫保愈早愈好，後生時健康狀況良好，保費平啲，保障亦全面啲。如果嘍身體出現毛病之後先至投保，唔單只要俾較高嘅保費，某啲病症仲可能唔受保！



5 勿忘等候期

部分醫療保單或會針對某些保障範圍設等候期，即當你獲得保險公司承保後，或於提升保障生效日起計，須經過一段指定時間後，方可按保單的保障範圍及條款提出索償。

等候期的長短會因保單或特定的醫療情況而異，通常由保障開始起計 14 日至 1 年不等。不少保險公司會就扁桃腺、腺樣增殖體及疝氣等疾病設等候期，例如：該疾病的等候期為 120 日，有關檢驗、治療或手術必須在保單已持續有效 120 日後方開始受保。因此，受保人必須細閱保單條款，清楚了解哪些保障設有等候期以及等候期的長短。

另外，等候期除不適用於因意外導致的索償外，以下兩種情況的索償通常不被接納：

- 等候期內涉及的醫療費用；或
- 等候期內出現病徵及徵狀的病症，及其有關的醫療費用。



6 非「醫療需要」索償申請 保險公司有權不受理

不少人誤以為只要經醫生推薦住院，有關的住院費用都會被保險公司接納並獲得賠償。事實上，若有關治療可以在門診進行，或者住院期間無接受任何治療，投保人有可能得不到賠償的。

市面上有部分保單會加入「醫療需要」條款以闡述保險公司處理賠償時會考慮的因素，例如：「是否危急」、「可否於門診處理」、「只為方便有關人士」及「只作診斷而不作治療」等。由於各保險公司條款的內容未盡相同，如有疑問，應向有關保險公司查詢。



個案3 — 「醫療需要」條款，入院之前要睇真

李小姐最近兩星期因持續感到身體不適、胸痛及下腹痛而向普通科醫生求診。醫生建議住院並進行多項化驗，包括X光、心電圖及超聲波檢查。最終證實膽囊上長有息肉，不過李小姐住院期間並無接受任何治療並於翌日出院。

李小姐之後向保險公司索償住院費用，但保險公司以非「醫療需要」理由拒絕賠償。她向保險公司投訴，指入院及所有檢查是由醫生提出。保險公司表示曾聯絡李小姐的主診醫生，調查後發現李小姐的病情並不危急，而進行的化驗及檢查均可在門診進行，無須入院。另外，她在住院期間並無接受任何治療，所以保險公司最終以申請並未符合保單中「醫療需要」的條件而拒絕賠償。



投保達人 Cuson 教路

咪以為經醫生推薦住院就一定可以獲得賠償，大家記住所有非緊急情況，又或者非「醫療需要」嘅常規身體檢查，好多時都唔受保㗎！

7

保單以「合理及慣常」收費為賠償基礎

醫療服務收費的水平不時受到客觀及主觀因素所影響，所以不同醫療機構就治療相同疾病的收費或可能有明顯的差別。一般而言，保險公司釐訂保單收費或計算賠償金額時會以「合理而慣常」的醫療費用作基礎，即假設醫療服務收費是處於一個正常、慣常和合理的水平。

為免承保及受保雙方就賠償出現爭拗，建議大家在手術前，最好先向有關保險公司查詢醫生收費是否合理。



Q3. 如何購買醫療保險？

目前一般大眾可透過以下途徑購買醫保：

- 保險中介人*
- 電話銷售
- 致電保險公司提供的投保專線/客戶服務熱線
- 網上投保

大家要留意，無論以哪一種途徑投保，所有保單的保障，都是根據保單合約內所訂的細則和條款規限，例如：什麼情況下可以獲得賠償？每次賠償額多少？有否限制賠償次數？總賠償上限多少？按每宗病症計還是總賠償額計算賠償等。



投保達人 Cuson 教路

想好似我咁醒？咁就要記住睇清楚保單內容，包括保障範圍同細節，有唔明嘅地方記得問保險公司或自己嘅 agent 呀。



* 保險中介人指保險代理人或保險經紀。根據《保險公司條例》，保險代理人是代表保險公司，保險經紀則是保單持有人或準保單持有人的代理人。

Q4. 健康申報有幾重要？



購買醫保時，大家緊記要在投保申請書上準確如實填寫自己的健康狀況及過往病歷，因為這些資料會大大影響核保結果與保單的效力。

個案4 — 漏報資料 分分鐘冇得賠

黃太在 2008 年 8 月投保附有住院保障的人壽保單，並於投保申請書內申報曾於 2007 年 6 月因發燒及下肢無力，被轉介至政府醫院跟進，最終診斷患上感冒和焦慮症。保險公司批核保單，並收取標準費率。

黃太在 2010 年 3 月因甲狀腺癌入院，接受了全甲狀腺切除手術，她隨後向保險公司申請住院賠償。保險公司在處理索償期間，從政府醫院的治療記錄中得悉，黃太曾分別於 2007 年 9 月及 11 月向當值醫生披露，她曾經在內地接受甲狀腺功能檢驗，並患有甲狀腺囊腫，但在投保申請書上問及曾否患有甲狀腺疾病或不適的問題時，黃太選答「否」，保險公司因此以她沒有披露**重要事實**為理由，拒絕住院賠償。



投保達人 Cuson 教路

如實披露資料係投保人必須履行嘅責任，唔好單靠 agent 嘅建議，應該如實全面披露所有「重要事實」。另外，「重要事實」唔淨只係醫療記錄，例如：吸煙或飲酒習慣等，都需要申報。請大家注意，漏報或提供失實資料有機會影響保險公司釐訂保費或者拒絕承保你嘅保單。



Q5. 醫保索償注意事項？



要確保受保權益不會受損，大家應清楚了解醫保的索償程序、期限、須提交的證明文件等，避免索償時引起不必要的爭拗。

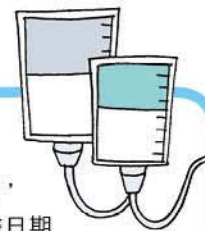
個案5 — 索償程序你要知

輝仔踢波時撞傷左腳，經醫生診斷證實骨折，需要留院治理，出院後未有即時遞交索償申請，直至傷勢好轉，才向保險公司提出醫療保險的索償。幸好輝仔趕及於索償期限到期前兩天提交索償申請，以及所有醫療報告和收據。否則一旦過了索償期限，保險公司有權不處理輝仔的申請。



投保達人 Cuson 教路

醫療保單通常會訂明索償期限，假如索償期係 90 日，你必須喺索償日期起計嘅 90 日內填妥索償申請表，同時提交相關證明文件，例如：所有收據、醫生報告等。如果超過咗索償期限，保險公司有權唔處理申請，拒絕賠償。



5.1 醫療卡的作用

許多醫療保險為了方便受保人，都會提供不同的保障和索償方法，醫療卡是其中之一，讓受保人可於醫療保險網絡內的診所或醫院使用，省卻繁多的索償手續。一般來說，醫療卡的使用方法有點像入賬卡，只要受保人求診時出示醫療卡，賬項會由醫護機構與保險公司直接處理，毋須受保人再辦理索償手續。大家須注意不同保單提供的保障有異，有些受保人或不用自掏腰包，有些或設有自付額（co-payment）。又如果所需的治療藥物超過保障限額，受保人便須自行支付額外費用。



個案 6 — 使用醫療卡 簡單方便

阿明的醫療保險附有醫療卡，向網絡內的醫生求診很方便，不過他搬屋之後地點較為偏遠，幸好他的太太提醒，阿明的保險除了醫療卡之外，亦可自行向網絡以外的註冊醫生求診。



投保達人 Cuson 教路

大家求診前記得先睇清楚保單計劃內容，有啲保險公司唔一定硬性規定你睇網絡醫生，如果自費睇其他註冊醫生，記得攞番張收據，咁先可以向保險公司索償㗎。

5.2 如何索償醫療費差額？

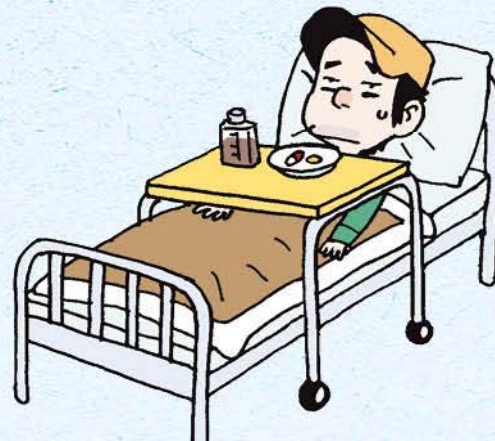
擁有超過一份醫療保單，好處是當保單的保障不足以賠償實際開支時，另一份可以補貼。即你向第一間保險公司索償時，記得聲明要取回收據正本/認證真本。待完成相關賠償後，收據背面或相關文件會註明已發放的賠償金額，然後你可憑該收據向另一份醫療保單的保險公司索償。但注意索償申請必須於指定期限內遞交，否則保險公司有權不受理。



5.3 何謂初步保障審核確認/付款保證信？

現時很多保險公司都會提供手術前的初步保障審核，讓受保人在決定接受手術或入院治療前，了解有關保障的詳情。

另外，有些保險計劃會要求受保人必須進行初步保障審核，當受保人知悉要做手術，保險公司會因應主診醫生填寫的資料，包括（但不限於）診斷、手術名稱、治療日期及費用等，作出審核。若批核成功，保險公司會為受保人簽發「初步保障審核確認/付款保證信」，並直接向醫院繳付相關費用，省卻索償程序。不過，假如住院開支超出賠償金額或事後發現屬不保事項如：投保前已存在狀況等，受保人仍須負責有關費用。





Q6. 買了醫保是否保證續保？



「保證續保」是指在無需重新核保受保人的健康狀況下，保險公司保證延續有關醫療保障。然而，由於醫療費用上漲和醫療技術的進步，保險公司會基於精算研究，並根據過往賠償經驗，修訂保費、保障利益，以至其他保單條款及條件等，任何變更都會列明於續保通知書，供投保人考慮。



投保達人 Cuson 教路

想好似我咁醒，大家購買醫保前，記得同 agent 或保險公司問清楚續保安排。另外提提大家，保險公司會因應醫療費用上升而有機會調整醫保計劃嘅保障範圍及保費，讓大家得到更充足嘅保障。



香港灣仔駱克道 353 號三湘大廈 29 樓
電話：2520 1868 傳真：2520 1967
網址：<http://www.hkfi.org.hk> 電郵：hkfi@hkfi.org.hk