

# 認識醫療保險 投保篇

投保篇



## 1 把握投保時機

年齡、吸煙、酗酒、健康狀況及病歷等都是保險公司審核醫保的重要因素，一般而言，年輕、健康狀況良好、非吸煙及不酗酒的投保人可以享有較低的保費。假如當身體出現毛病時才投保，保險公司或會徵收附加費、加入個別不保事項，甚至拒絕承保。此外，一般保單都有限制投保年齡，假如超過該年齡後才初次投保，未必能成功投保。

### 年紀與保費成正比



假如你已有僱主提供的團體醫保，購買個人醫保時，可考慮善用團體醫保提供的基本保障額，配合有自付額選項的個人醫保計劃，以較低的保費換取更大的保障。

醫療保險的作用是為傷病所引致的合理醫療開支提供保障，由保險公司分擔受保人的醫療開支，讓受保人有更多藥物或治療方法的選擇。如果你想透過購買醫療保險，減低傷患時的財務負擔，投保前應考慮以下要點：

## 2 考慮個人需要

醫保選擇因人而異，保障額亦未必愈多愈好。你應考慮自己的保障需要，並平衡自己的財務狀況，以選擇合適的醫保計劃。一般而言，你可以以下範疇作出比較：



假如你已有僱主提供的團體醫保，購買個人醫保時，可考慮善用團體醫保提供的基本保障額，配合有自付額選項的個人醫保計劃，以較低的保費換取更大的保障。

## 3 留意不保事項

一般醫保計劃都會列明一些不保事項，保險公司不會就這些醫療狀況而引起的開支作出賠償。投保前，應了解保單條款對於不保事項的定義。

### 常見的不保事項

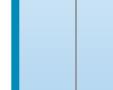
- |           |            |
|-----------|------------|
| 🚫 身體檢查    | 🚫 牙科治療     |
| 🚫 投保前已有病症 | 🚫 美容、整形治療  |
| 🚫 先天性疾病   | 🚫 吸毒、酗酒、自殘 |
| 🚫 懷孕      |            |

大部分保單都會把「投保前已有病症」定義為受保人於保單生效前已經存在或出現病狀/病徵的傷患和疾病，不論是先天或後天出現，及被確診與否，均會被視作投保前已有病症。不過，在「自願醫保計劃」的條款下，在投保時不察覺及理應不察覺的投保前已有病症，則可以按保單年度得到相應保障，詳情可參閱「自願醫保計劃」網站([www.vhis.gov.hk](http://www.vhis.gov.hk))。

以上內容僅供參考，個別醫療保險計劃的保障範圍、賠償方式、賠償額及保費等，均以個別保單的條款為準。

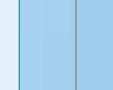
## 4 注意保單「等候期」

「等候期」的長短會因保單或特定的疾病及醫療情況而異，大部分保單的「等候期」為保單生效起計30日。針對個別病症，「等候期」可能會更長。受保人在「等候期」內所診斷出的疾病或出現的病徵不會獲得保障。一般情況下，受保人如因意外受傷入院引致的醫療索償，則不受「等候期」條款影響。

 投保人在計劃轉換保單時，應注意「等候期」會由新保單生效日起重新計算，有機會影響醫療保障，因此應小心考慮才決定是否需要取消現有保單。

## 5 如實申報病歷

保險合約是建基於「最高誠信」原則，投保人有責任如實申報所有重要資料。假如你虛報或漏報健康狀況或過往病歷，不論該狀況與最終索償的病症是否有直接關係，保險公司如果因為你沒有披露該事實，以致當初無法作出公平和準確的核保決定，都有可能拒絕賠償。

 填寫健康聲明時，必須審慎回答是否曾經患有表格上列明的疾病、或曾否接受列明的治療。如不確定某些資料是否需要申報，最好還是先交代清楚，由保險公司決定是否需要你提供額外資料，或安排驗身，再作出核保決定。

等候期  
疾病 ✗  
意外 ✓