

— 自願醫保計劃 —  
有規範 安心揀



自願醫保計劃  
Voluntary Health Insurance Scheme

## 自願醫保計劃概覽



### 安心

- ▶ 標準的保單條款及保障
- ▶ 保證續保至100歲
- ▶ 不設「終身保障限額」\*

# 自願醫保計劃合規產品 (即認可產品)的10項主要特點



## 保證續保至100歲

無論於保單生效後您的健康狀況有任何變化



## 不設「終身保障限額」\*

因此年滿100歲之前，您的保障不會終止



## 21日冷靜期

期間您可取消保單並全數取回已付保費



## 保費透明度

可於[www.vhis.gov.hk](http://www.vhis.gov.hk)及保險公司網頁查閱保費表



## 先天性疾病治療

保障範圍包括於年滿8歲或以後出現或確診的先天性疾病

# 認可產品



## 訂明非手術癌症治療

例如放射性治療、化療、標靶治療包括在保障範圍內



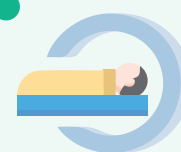
## 投保時未知的已有疾病

保單生效日後提供部分賠償(第二年25%、第三年50%)，其後提供全面賠償(100%)



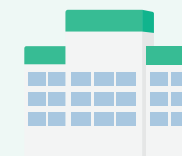
## 日間手術

例如在日間診療中心進行的內窺鏡包括在保障範圍內



## 訂明診斷成像檢測

例如電腦斷層掃描及磁力共振掃描包括在保障範圍內(設有30%的共同保險)



## 在本港醫院進行的精神科住院治療

包括在保障範圍內，每保單年度可獲最高30,000港元賠償

4 (\*) 部分符合指定要求的靈活計劃可設有終身保障限額。

## 如何投保

透過 [www.vhis.gov.hk](http://www.vhis.gov.hk) 搜尋參與自願醫保計劃的保險公司及其提供的認可產品

自願醫保計劃於  
2019年4月1日  
全面推行

假如您已有個人償款住院保險保障，而您的保險公司已參與自願醫保計劃，請聯絡該公司或您的保險代理 / 經紀了解保單轉移安排

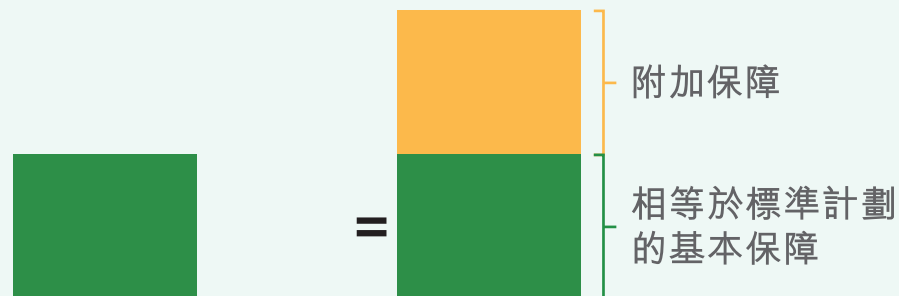
假如您現時未有個人償款住院保險保障或您的保險公司未有參與自願醫保計劃，我們鼓勵您考慮購買自願醫保計劃下的認可產品

## 選擇知多少

認可產品可分為兩類，包括標準計劃及靈活計劃，以切合您不同的需要。

標準計劃

靈活計劃



- ▶ 提供普通病房級別的基本住院保障
- ▶ 劃一的產品設計，不同保險公司提供之產品只有非常輕微的分別
- ▶ 所有參與自願醫保計劃的保險公司均須提供予客戶申請投保

- ▶ 提供相等於標準計劃的基本保障，再加上具彈性的附加保障，例如較高的保障額及更多的保障項目
- ▶ 靈活的產品設計切合不同需要
- ▶ 不同保險公司就提供產品的安排和產品設計可能會有分別

# 標準計劃提供的基本保障

下列保障表適用於所有獲認可的標準計劃，並且是所有獲認可的靈活計劃之最低合規要求。



保障項目 <sup>1</sup>	賠償額
(a) 病房及膳食	每日750港元 每保單年度最多180日
(b) 雜項開支	每保單年度14,000港元
(c) 主診醫生巡房費	每日750港元 每保單年度最多180日
(d) 專科醫生費 <sup>2</sup>	每保單年度4,300港元
(e) 深切治療	每日3,500港元 每保單年度最多25日
(f) 外科醫生費	每項手術，按手術表劃分的手術分類 — <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 複雜 50,000港元</li> <li>▶ 大型 25,000港元</li> <li>▶ 中型 12,500港元</li> <li>▶ 小型 5,000港元</li> </ul>
(g) 麻醉科醫生費	外科醫生費的35% <sup>5</sup>
(h) 手術室費	外科醫生費的35% <sup>5</sup>
(i) 訂明診斷成像檢測 <sup>2,3</sup>	每保單年度20,000港元 設30%共同保險

## 保障項目<sup>1</sup>

## 賠償額

(j) 訂明非手術癌症治療 <sup>4</sup>	每保單年度80,000港元
(k) 入院前或出院後 / 日間手術前後的門診護理 <sup>2</sup>	每次580港元，每保單年度3,000港元 <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 住院 / 日間手術前最多1次門診或急症診症</li> <li>▶ 出院 / 日間手術後90日內最多3次跟進門診</li> </ul>
(l) 精神科治療	每保單年度30,000港元
限額：	
保障項目(a) – (l) 合共的每年保障額	每保單年度420,000港元
保障項目(a) – (l) 合共的終身保障	不設限額

### 註解

- 同一項目的合資格費用不可獲上述表中多於一個保障項目的賠償。
- 保險公司有權要求有關的書面證明，例如轉介信或由主診醫生或註冊醫生在索償申請表內提供的陳述。
- 檢測只包括電腦斷層掃描(“CT”掃描)、磁力共振掃描(“MRI”掃描)、正電子放射斷層掃描(“PET”掃描)、PET-CT組合及PET-MRI組合。
- 治療只包括放射性治療、化療、標靶治療、免疫治療及荷爾蒙治療。
- 此百分比適用於外科醫生費實際賠償的金額或根據手術分類下外科醫生費的賠償額，以較低者為準。



- ▶ 考慮您的需要和預算
- ▶ 比較產品的內容及保費
- ▶ 向保險公司或代理人 / 經紀查詢
- ▶ 細閱保單條款及了解您的權利和責任

只要符合以下條件，您便可根據《稅務條例》(第112章)就自願醫保計劃下認可產品的保費申請稅務扣除(每個課稅年度每名受保人的最高保費扣除額為8,000港元) —

- 您或您的配偶是個人入息稅的納稅人；
- 您或您的配偶是自願醫保計劃保單的保單持有人；
- 自願醫保計劃保單的受保人為您本人、您的配偶、或其他指明親屬<sup>#</sup>包括您或您的配偶的祖父母、外祖父母、父母、子女及兄弟姊妹；及
- 受保人為香港居民\*。

可申請稅務扣除的保單數量及受保人人數均不設上限

<sup>#</sup>指明親屬的定義根據《稅務條例》(第112章)所界定。

<sup>\*</sup>請參閱《稅務條例》(第112章)內的詳細定義。

# 稅務扣除 — 例子



## 例一：納稅人為自己購買認可產品保單

	每年繳付保費 (視乎年齡 / 產品而定)	可獲稅務扣除的款額 (上限為每名受保人8,000港元)	獲節省的稅款 (假設稅率為15%*)
<b>情況1</b>	3,000港元	3,000港元	450港元
<b>情況2</b>	4,000港元	4,000港元	600港元
<b>情況3</b>	4,800港元	4,800港元	720港元
<b>情況4</b>	8,000港元	8,000港元	1,200港元
<b>情況5</b>	12,000港元	8,000港元	1,200港元

## 例二：納稅人為自己及其指明親屬購買多份認可產品保單

	每年繳付保費 (視乎年齡 / 產品而定)	可獲稅務扣除的款額 (上限為每名受保人8,000港元)	獲節省的稅款 (假設稅率為15%*)
<b>納稅人</b>	5,000港元	5,000港元	750港元
<b>配偶</b>	4,100港元	4,100港元	615港元
<b>祖母</b>	16,000港元	8,000港元	1,200港元
<b>父親</b>	12,000港元	8,000港元	1,200港元
<b>母親</b>	11,000港元	8,000港元	1,200港元
<b>兒子</b>	2,500港元	2,500港元	375港元
<b>總計</b>	50,600港元	35,600港元	5,340港元

## 例三：兩名納稅人(兒子和女兒)為同一名受保人(父親)購買三份認可產品保單

納稅人	保單和每年繳付的保費	可獲稅務扣除的款額 (上限為每名受保人8,000港元)	獲節省的稅款 (假設稅率為15%*)	獲節省的稅款總額
<b>兒子</b>	保單一(為父親): 4,000港元	4,000港元	600港元	1,200港元
	保單二(為父親): 6,000港元	4,000港元	600港元	
<b>女兒</b>	保單三(為父親): 6,000港元	6,000港元	900港元	900港元

(\*) 自二零二四/二五課稅年度起，兩級制標準稅率為15%和16%；累進稅率為2%、6%、10%、14%和17%。

### Q1. 自願醫保計劃怎樣保障消費者的利益？

A1. 正如所有其他保險業務一樣，保險業監管局會根據《保險業條例》（第41章），監管及規管參與自願醫保計劃的保險公司及其經營手法。此外，已註冊為自願醫保計劃的產品提供者之保險公司，必須遵守計劃下的規則，包括由醫務衛生局發出的產品合規要求及實務守則等。

### Q2. 自願醫保計劃的目標是什麼？

A2. 自願醫保計劃以下的政策目標 —

- (a) 提升住院保險產品的保障水平；
- (b) 為市民提供多一個選擇，透過住院保險而使用私營醫療服務；及
- (c) 長遠可望減低公立醫院壓力。

### Q3. 自願醫保計劃涵蓋什麼保險產品？

A3. 自願醫保計劃涵蓋 —

- (a) 為自己及家人購買屬償款性質的個人住院保險。

自願醫保計劃**並不**涵蓋以下保險產品 —

- (a) 非住院醫療保險（例如門診服務）；或
- (b) 非償款性質的醫療保險（例如住院現金、危疾現金保險）；或
- (c) 屬於由僱主為僱員購買的團體保險。

### Q4. 自願醫保計劃下的認可產品和其他個人償款住院保險產品有什麼分別？

A4. 自願醫保計劃下的認可產品由醫務衛生局認可。認可產品必須符合多項標準產品特點，以提升對消費者的保障，當中包括標準化的保單條款及細則、保證續保至100歲以及更全面的保障範圍等。詳情請細閱第4及第5頁有關認可產品的十項主要特點。





### Q5. 是否需要住院，才可申請保險索償？

A5. 不需要。所有認可產品提供的保障必須包括在無需通宵住院的情況下而進行的日間手術（例如內窺鏡）、訂明的診斷成像檢測及訂明的非手術癌症治療。但當主診醫生認為病人有住院醫療需要時，接受的治療亦受保障。

### Q6. 認可產品是否只有一種選擇？

A6. 不是。參與的保險公司除必須提供標準計劃外，我們亦容許及鼓勵它們提供包含附加保障的靈活計劃，提供例如更高的保障額及更闊的保障範圍。

### Q7. 自願醫保計劃會否限制醫院及醫生的選擇？

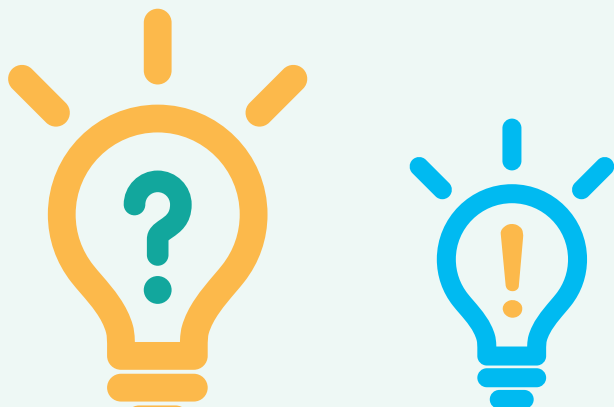
A7. 所有認可產品的基本保障（包括整份標準計劃及靈活計劃內相等於標準計劃的基本保障）均必須容許自由選擇醫院及醫生。但靈活計劃內的附加保障部分，則可能只適用於某些醫院及醫生聯網。

### Q8. 投保年齡有否限制？

A8. 所有參與計劃的保險公司必須考慮年齡介乎15天至80歲的香港居民的投保申請。

### Q9. 保險公司可否在續保時調整保費？

A9. 可以。但調整幅度必須與您所購買的保險產品內，同一年齡 / 性別群組的其他客戶相同。此規定可防止保險公司對您作出不公平對待。



### Q10. 我可以在何處購買認可產品？

A10. 您可瀏覽[www.vhis.gov.hk](http://www.vhis.gov.hk)查閱參與自願醫保計劃的保險公司及其提供的認可產品資料。

如您現時未有任何個人償款住院保險保障或您的保險公司未有參與自願醫保計劃，我們鼓勵您考慮購買自願醫保計劃下的認可產品。

### Q11. 什麼是投保時未知的已有疾病？此疾病在自願醫保計劃下怎樣受到保障？

A11. 投保時未知的已有疾病是指您在投保時已存在的健康狀況例如已有病症，而您當時未有為意。

所有認可產品必須為投保時未知的已有疾病提供保障，但可設有最長3年的等候期（由保單生效日起開始計算）。在此期間的第二年產品必須提供最少25%償款、第三年最少50%償款，及其後100%償款（即根據產品的條款及保障全面賠償）。

### Q12. 假如我已有一份個人償款住院保險保障，我可如何將它轉移至認可產品？

A12. 若您的保險公司已參與自願醫保計劃，現有保單持有人可獲得一次機會選擇將其現有個人償款住院保險轉移至認可產品。保單轉移的時間可能取決於您現有保單的續保週期或您的保險公司提供的其他安排。您可向您的保險公司、代理 / 經紀查詢。

請瀏覽[www.vhis.gov.hk](http://www.vhis.gov.hk)  
查閱更多的常見問題



# 現在就是時候

考慮為自己及家人購買額外的醫療保障

## 為什麼 選擇自願醫保？

## 怎樣 選擇？

## 何時 購買？

## 何處 購買？



✉ [vhis\\_enquiry@healthbureau.gov.hk](mailto:vhis_enquiry@healthbureau.gov.hk)

☎ (852) 2529 8900

📠 (852) 2529 8982

📍 香港九龍觀塘道392號  
創紀之城6期2902室



中華人民共和國  
香港特別行政區政府  
醫務衛生局



自願醫保計劃  
Voluntary Health Insurance Scheme