

警告：切勿侵犯版權

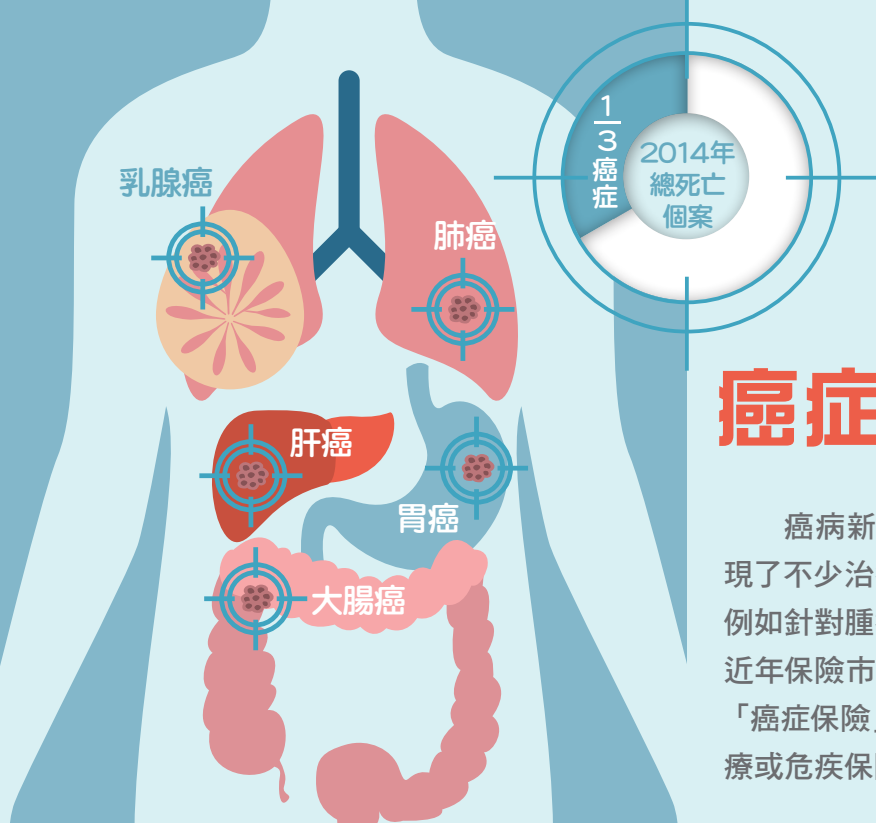
閣下將瀏覽的文章／內容／資料的版權持有者為消費者委員會。除作個人非商業用途外，閣下不得以任何形式傳送、轉載、複製或使用該文章／內容／資料，如有侵犯版權，消費者委員會必定嚴加追究法律責任，索償一切損失及法律費用。

《消費者委員會條例》第二十條第(1)款其中有規定，任何人未經委員會以書面同意，不得發布或安排發布任何廣告，以明示或默示的方式提述委員會、委員會的刊物、委員會或委員會委任他人進行的測試或調查的結果，藉以宣傳或貶損任何貨品、服務或不動產，或推廣任何人的形象。有關該條文的詳情，請參閱該條例。

本會試驗的產品樣本由本會指定的購物員，以一般消費者身份在市面上購買，根據實驗室試驗結果作分析評論及撰寫報告，有需要時加上特別安排試用者的意見和專業人士的評論。對某牌子產品的評論，除特別註明外，乃指經試驗的樣本，而並非指該牌子所有同型號或不同型號的產品，也非泛指該牌子的所有其他產品。

本會的產品比較試驗，並不測試該類產品的每一牌子或同牌子每一型號的產品。

本會的測試計劃由本會的研究及試驗小組委員會決定，歡迎消費者提供意見，但恕不能應外界要求為其產品作特別的測試，或刊登其他非經本會測試的產品資料。



癌症危疾保險與 癌症醫療保險的比較

癌病新症數字持續上升，不過隨着醫學科技的進步，出現了不少治療癌症的新方法或新的藥物，但費用或很高昂，例如針對腫瘤基因變異的標靶藥物，藥費可高達每月 \$6 萬。近年保險市場出現多個標榜專為癌症提供保障的計劃，這類「癌症保險」涵蓋哪些癌症？保障範圍是否足夠？與普通的醫療或危疾保險比較，該如何取捨？

本會於 2016 年 11 月向 13 間保險公司作出查詢，截稿前有 8 間公司向本會提供共 10 個計劃的資料。「大新人壽保險有限公司」及「富通保險有限公司」表示不參加是次調查，「中國人壽保險（海外）股份有限公司」、「美國萬通保險亞洲有限公司」及「大都會人壽保險有限公司」則沒有回覆。

危疾保險 vs 醫療保險

參與調查的保險公司提供的癌症保險計劃中，有 4 個屬危疾類保險（見表二），餘下 6 個屬醫療類保險（見表三），有 2 間保險公司同時提供兩類癌症保險計劃。消費者是否明白兩者的分別？

危疾保險的受保人若不幸被醫生確診患上有關危疾保單承保的疾病，保險公司會根據保單作出一筆相等於保障額若干百分比的現金賠償。相關疾病的賠償百分比由保險公司根據受保疾病對生命的危害性而定，一般會列於保險宣傳單張、計劃書及保單條文讓消費者參考。保險公司慣常每年收取固定保費。

醫療保險（簡稱「醫保」）以實報實銷為賠償原則，若受保人患上受保疾病而需接受治療，保險公司會根據保單所列明的各保障項目就受保人的治療費用作出賠償。治療費用必須符合一般及合理的水平，而且賠償額將

受各個保障項目的賠償上限以及總賠償額上限的限制。如受保人多於一份醫療保險，憑首份保單索取賠償後如仍有未獲賠償的治療費用，可依據其他醫療保險保單索償。保費會隨着受保人年齡每年遞增。

一般危疾 / 醫保 vs 癌症危疾 / 醫保 對癌症的保障範圍

從保障範圍看，一般危疾保險與一般醫保會保障多種類型的疾病或意外引致的受傷，例如心臟病、腎衰竭、燒傷、骨折等，癌症通常也是其中一項受保疾病，但對原位癌或早期癌症的保障或會有較大的限制甚至未必受保。例如僅少數器官的原位癌受保，或癌症類疾病須符合較其他疾病長的「等候期」（半年至一年）方可獲得賠償。另一方面，癌症危疾保險或其醫保不但保障原位癌、早期 / 初期癌症、癌症及末期癌症，而且對原位癌及早期癌症的保障普遍較一般危疾或醫保全面，例如原位癌的受保器官較多或「等候期」只為 90 天。

一般危疾與癌症危疾賠償方式近似

賠償方面，一般危疾保險與癌症危疾保險的賠償形式相似，會因應癌症所處的

不同階段而支付保障額的若干百分比作賠償。以基本保障額為 \$50 萬的「安達人壽」「『倍無憂』癌症保障計劃」（#3）為例，若受保人被確診患上符合保單條文的「原位癌」，將獲賠償保障額的 10%（即 \$5 萬），若確診患有「末期癌症」，將獲賠償保障額的 100%。

癌症醫保就癌症治療提供的賠償較一般醫保全面

一般醫保與癌症醫保就癌症所作的賠償差別較大。大部分一般醫保都會就不同醫療費用保障設個別項目及每宗傷病的賠償上限，例如住院費設有每日賠償限額及每宗傷病的最高賠償日數，手術費則設每宗傷病的賠償上限等。此外，部分一般醫保會設獨立「癌症治療」項目特別保障電療及化療等項目，但同樣受每宗傷病或每份保單的賠償上限所限制。

反觀現時的癌症醫保，普遍對治療癌症所需的基本項目包括住院、手術、化療、電療、診斷化驗費用等提供全數賠償，只設每次癌症及終身最高賠償額限制。另一方面，一般醫保不會賠償購買或租借醫療設備及接受營養師諮詢或心理輔導等所需費用，而癌症醫保則普遍提供上述伸延護理費用的保障，但設有最高賠償次數及賠償額限制。

癌症小知識

至目前為止，很多癌症的成因仍然不明。簡單來說，癌症是人體內不正常的細胞分裂及生長下形成的惡性腫瘤。根據惡性腫瘤的大小、位置或擴散程度，癌症大致分為一至四期，部分癌症亦會有零期（詳見表一）。癌症分期可協助醫護團隊溝通及理解相關癌症正處於哪一發展階段，有助制訂合適的治療方法。

表一：癌症分期及相關描述

癌症期	腫瘤的位置或擴散程度的大約描述
第零期	亦稱「原位癌」，腫瘤仍局限於病發的位置，發展緩慢，與鄰近正常組織有明顯界限，未穿透或破壞內臟上皮組織的基底膜
第一期	腫瘤局限一處，未有擴散跡象
第二期	腫瘤擴散到其他組織或黏附在鄰近的器官，但未影響淋巴系統或遠端器官
第三期	腫瘤擴散到鄰近的淋巴系統
第四期	腫瘤擴散到遠端器官

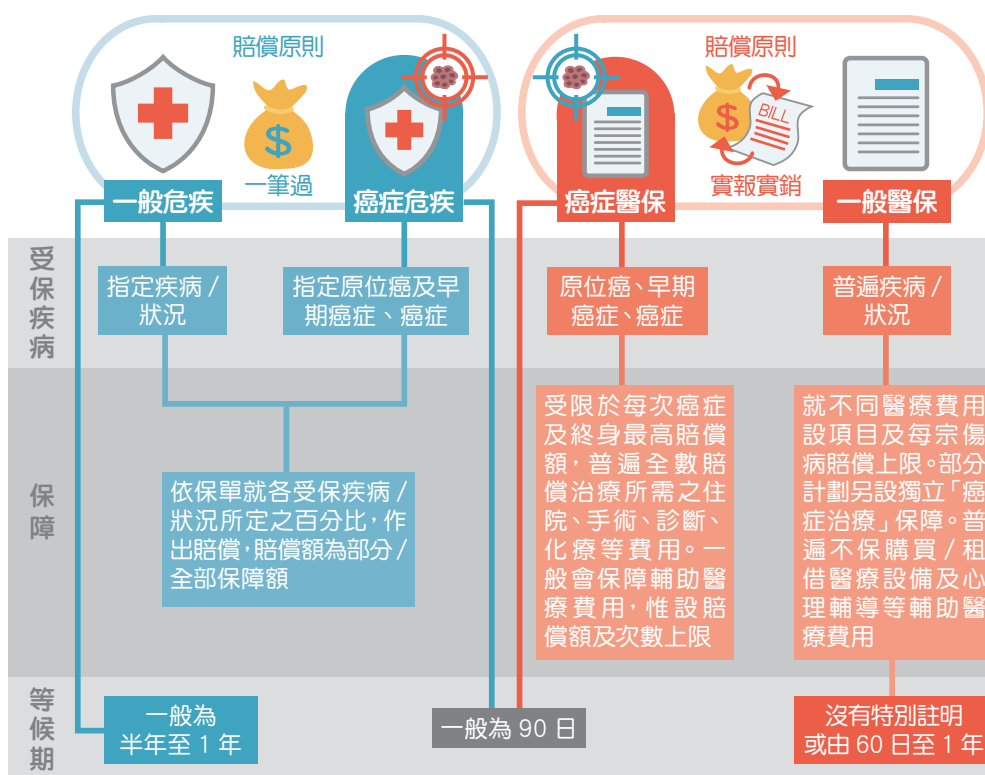
癌症自 1985 年便成為香港的「頭號殺手」，過去 10 年由癌症引致的死亡個案平均每年增加 2.8%，2014 年的總死亡個案約三分之一是由癌症所致，同年頭五位致命癌症依次為肺癌、大腸癌、肝癌、胃癌及乳腺癌。香港癌症資料統計中心 2014 年的數據顯示，每 5 名女性便有 1 名於 75 歲前患上癌症，男性比率更高，每 4 名男性便有 1 名於 75 歲前患癌。

若不幸患上癌症，患者身心都需承受癌症及其治療帶來的痛苦，在治療期間，患者或許要暫停工作，而高昂的治療費用亦會對患者及家人造成壓力。以往治療癌症大多以化療控制病情，但隨著癌症治療技術的進步，現在已有針對腫瘤基因變異的標靶藥物供患者選擇，大大提升患者的存活率，但高昂的藥費卻成為患者沉重的經濟負擔。以肺癌為例，針對腫瘤出現「EGFR 基因突變」的標靶藥，費用每月便達 \$1.5 萬；而針對「ALK 基因突變」的標靶藥，藥費更高達每月 \$5 萬至 \$6 萬。

以「安盛保險」的「癌症治療保障 II」(#6) 的「標準」計劃為例，提供的每次癌症及終身最高保障額分別是 \$100 萬及 \$300 萬，如受保人入院進行治療受保癌症的手術，相關的診斷、住院、手術治療等費用會以實報實銷形式獲全數賠償，惟上限為每次癌症 \$100 萬。假若受保人因治療癌症而接受中醫診症或營養師諮詢等輔助治療，保單亦會就每次受保的原位癌、早期癌症或癌症，作出最多共 40 次、每次最高 \$700 的賠償，而輔助治療的賠償額將不會計算在每次癌症及終身最高保障額內。

總括來說，危疾保險提供一筆過現金賠償，讓受保人自行支付各有關開支，部分計劃亦提供其他例如伸延治療或身故保障；醫療保險則賠償治療癌症引致的費用，兩類保險雖然同樣提供針對癌症的保障，但賠償形式有異，消費者應衡量哪種賠償形式較為切合個人需要。概括比較可參考圖一。

圖一：一般危疾/醫保與癌症危疾/醫保比較



危疾類癌症保險：不同計劃的賠償次數及上限並不相同

是次調查涵蓋的 4 個危疾類癌症保險計劃 (#1 至 #4) 中，#2 及 #4 的最低投保年齡為 3 個月及 1 歲，#1 及 #3 只接受 18 歲或以上人士投保，最高投保年齡則由 50

歲至 65 歲不等。至於最高保障年齡，只有 #2 保障至受保人 100 歲，#1、#3 及 #4 則保障至 80 歲或 85 歲。每份保單最低投保額介乎 \$16 萬至 \$50 萬，最高投保額介乎 \$100 萬至 \$160 萬，或因應受保人的投保

年齡而定，例如 18 歲以下：\$200 萬至 \$300 萬，18 歲或以上：\$800 萬至 \$1,000 萬。「等候期」全部都是由保單生效日或復效日（例如逾期未繳保單後，根據申請程序把保單復效）起計的 90 日。詳情見表二。

表二：癌症保險計劃資料（危疾類）^[1]

編號			1		2		3			4		
保險公司名稱 [2]			安盛保險（百慕達）有限公司 AXA		東亞人壽保險有限公司 BEA Life		安達人壽保險有限公司 Chubb Life			富衛人壽保險（百慕達）有限公司 FWD		
計劃			癌症保障計劃		「智衛」保費回贈癌症保障計劃		「倍無憂」癌症保障計劃			攻守道癌症保障計劃		
保單貨幣			港元		港元／美元 [△]		港元			港元／美元 [△]		
保費			至80歲		5年／10年／20年		至85歲			10年／15年／20年		
繳費模式			月／年		月／半年／年		月／季／半年／年			月／半年／年		
投保年齡 [3]			18歲-60歲		5年／10年 繳付期 3個月-60歲 a	20年 繳付期 3個月-50歲 a	18歲-60歲 ^b			10年 繳付期 1歲-65歲 c	15年 繳付期 1歲-60歲 c	20年 繳付期 1歲-55歲 c
最低保障額			每份保單\$30萬		每份保單\$16萬		每份保單\$50萬			每份保單\$18萬		
最高保障額 [4]			每份保單\$100萬		每名年齡≤17歲 的受保人 \$200萬 ^d	每名年齡≥18歲 的受保人 \$800萬 ^d	每份保單\$160萬			每名年齡≤17歲 的受保人 \$300萬	每名年齡≥18歲 的受保人 \$1,000萬	
最高保障年齡			至80歲		至100歲		至85歲			至85歲		
保單等候期 [5]			90日		90日		90日			90日		
保障／權益 [6]			原位癌／ 初期癌症 ^e	癌症 ^e	原位癌／ 早期癌症	癌症 ^e	原位癌 ^{e f}	初期癌症 ^e	末期 癌症 ^e	原位癌／ 早期癌症	癌症 ^e	
賠償額計算方式			30%保障額	100%保障額 減 已支付的 原位癌或初 期癌症賠償 額	20%保障額	100%保障額 減 已支付的原 位癌或早期癌 症賠償額 減 未繳保費	10% 保障額	20% 保障額	100% 保障 額	20%保障額 （即預支限額） 加 按比例的 特別紅利 （如有）*	100%保障額 加 特別紅利 （如有）* 減 預支限額	
賠償次數 及上限 [7]			<ul style="list-style-type: none">最多三次每次只就一個 器官賠償，同一 器官不可同時 就原位癌及初 期癌症索償^g總賠償以保障 額為上限	一次	<ul style="list-style-type: none">最多兩次每次須關乎不 同器官^g每次賠償上限 \$24萬^h	一次 ^h	<ul style="list-style-type: none">最多兩次每個器官只 會賠償一次每次賠償 上限\$12萬	<ul style="list-style-type: none">最多兩次每個器官 只會賠償 一次	一次	<ul style="list-style-type: none">最多兩次每次必須為不同 特定器官^g每次賠償上限\$24 萬^{h i}	一次 ^h	
身故保障／ 權益 [8]			—		第1-9個保單年 度內身故 \$2萬 ^j	第10個保單年 度或以後身故 100%基本保費 ^j	100%已繳保費			總已繳保費（不包括利息） 乘 保費回贈表的既定比率 加 特別紅利（如有）* 加 \$1萬 ^{j k}		
其他保障 [9]			<ul style="list-style-type: none">中醫診症治療^l營養師諮詢^l心理輔導^l紓緩護理保障^l		<ul style="list-style-type: none">退保利益^m期滿利益第二醫療意見免費諮詢		<ul style="list-style-type: none">專科治療費ⁿ額外醫療諮詢服務^o			<ul style="list-style-type: none">退保價值^m期滿權益延伸癌症治療權益^o家庭關懷服務^o第二醫療意見^o可於指定年齡增購 癌症保障計劃		
每年 保費 [10]	非吸煙 女性	20歲	\$696		\$2,410 ^p		\$840			\$3,240	\$2,434	\$2,043
		40歲	\$2,352		\$4,448 ^p		\$2,965			\$5,555	\$4,115	\$3,485
		60歲	\$7,248		\$7,664 ^p		\$10,180			\$9,979	\$7,789	—
	非吸煙 男性	20歲	\$660		\$2,360 ^p		\$865			\$3,159	\$2,362	\$1,984
		40歲	\$1,392		\$4,472 ^p		\$2,410			\$5,571	\$4,039	\$3,499
		60歲	\$6,396		\$9,514 ^p		\$9,275			\$10,865	\$9,059	—

註 — 不適用

* 保單生效 10 年或以上方適用，特別紅利並非保證。

△ 表中所列最高保障額、賠償額及保費以港元計算。

[1] 表中資料截至 2016 年 11 月，最新資料以保險公司的公布為準。

[2] 保險公司按名稱的英文字母順序排列。

[3] a 上次生日年齡
b 最接近生日之年齡
c 下次生日年齡

[4] d 包括東亞人壽簽發之所有危疾計劃。

[5] 由保單生效日或復效日起計。

[6] e 受保人被確診患上癌症 14 天後仍生存方可獲相關賠償。
f 只保障至受保人 65 歲。

[7] g 如相關器官有左、右兩部分，該器官的左、右兩部份應被視為同一器官。
h 任何情況下，原位癌或早期癌症保障／權益及癌症保障／權益的賠償額將不會超過保單的保障額。
i 在保單仍未支付／未有應支付「癌症」權益的前提下。

[8] 若保單已支付或應支付「癌症」或「末期癌症」保障／權益，則保單不會就受保人身故而支付身故保障／權益。
j 假如受保人被確診患上癌症後 14 日內身故，則只可獲支付身故保障／權益。
k 保費回贈表的既定比率：依據保單條款內所列比率，受保人於愈後的保單年度身故，比率愈高。
例如於第 9 個保單年度或之前身故，比率為 0%；
於第 10-14 個保單年度身故，比率為 5%。

[9] l 不適用於原位癌及初期癌症。
m 保單生效 10 年或以上方適用。
n 只適用於已獲該保單賠償的原位癌及／或初期癌症。
o 服務收費（如有）需由保單持有人／受保人自行支付。

[10] 以非吸煙男性／女性的相關投保年齡及最低投保額為例。
p 以 10 年繳付期及最低投保額 \$16 萬的計劃為例計算。

所有危疾類癌症計劃都提供「原位癌」及「早期／初期癌症」的保障，#3 把「原位癌」及「初期癌症」分開並將保障額分別訂為 10% 及 20%，其餘計劃都把這兩個癌症期合併而將保障額訂為 20% (#2 及 #4) 或 30% (#1)。如被診斷為「癌症」，全部計劃會賠償保障額的 100%。

「原位癌」或「初期癌症」的賠償次數方面，4 個計劃都會作最多兩次 (#2 至 #4) 或三次 (#1) 賠償，但每次必須關於不同器官，並設有賠償上限，由每次上限 \$12 萬 (#3) 至 \$24 萬 (#2 及 #4)，或總賠償以保障額為上限 (#1)。至於「癌症」(#1、#2 及 #4) 或「末期癌症」(#3)，所有計劃都只會賠償一次，賠償後若受保人離世，不論是否因為受保癌症，保單亦不會再賠償身故權益。

身故權益的計算方式，4 個計劃亦各有不同，#3 會賠償全數已繳保費，#2 及 #4 的身故賠償額會因應保單年度而有分別，#1 則不設身故賠償。假設受保人於第 10 個保單年度離世，#2 會賠償已繳保費的總額，計算較為簡單。而 #4 只會派發已繳保費的 5% (即保費回贈表的既定比率) 加特別紅利 (如有) 及 \$1 萬，若受保人在愈後的保單年度離世，保費回贈比率便會愈高。不過，若受保人於第 9 個保單年度或以前身故，#2 會作定額賠償 \$2 萬，#4 則不會有保費回贈，只派發特別紅利 (如有) 及 \$1 萬。

醫保類癌症保險知多點

6 個調查的醫保類癌症保險計劃 (#5 至 #10) 中，3 個 (#5、#6、#8) 可為獨立或附加計劃，餘下的只可附加於其他計劃。全部計劃的最低投保年齡介乎 0 歲至 1 歲，最高投保年齡則分別為 65 歲 (#6、#9、#10) 及 70 歲 (#5、#7、#8)。3 個計劃 (#6 至 #8) 以 100 歲為最高保障年齡，其餘計劃提供終身保障。#6 以保單生效或復效日起計的 60 日為等候期，其他計劃都以 90 日作為等候期。詳情見表三。

6 個保險計劃均設有不同的保障級別，兩個計劃 (#6 及 #8) 提供兩個級別，其餘計劃則提供 3 個級別。最低級別計劃的「每次癌症最高賠償額」由 \$50 萬至 \$100 萬，而「終身最高賠償額」則由 \$150 萬至 \$300 萬，病房級別可以為普通或半私家病房；最高級別計劃的「每次癌症最高賠償額」則由 \$150 萬至 \$300 萬，「終身最高賠償額」由 \$450 萬至 \$900 萬，病房級別為半私家或私家病房。

消費者需留意，雖然全部 6 個醫保類計劃都提供全球保障，但有 3 個計劃 (#5 至 #7) 會因受保人在美國就醫而調整部分保障級別的「每次癌症最高賠償額」，而 #9 的受保人若於美國住院治療癌症，則必須入住半私家或以下級別的病房，方可獲診斷檢查、治療、住院及手術等的賠償。

若受保人不幸再次患上癌症，個別計劃的賠償準則會有分別，但普遍都會依據兩次受保癌症的診斷日期相距的時間、相關器官、是否由相同惡性細胞引起、是否屬不同病理組織、是否為上一次癌症復發或轉移及有否在指定時間 (例如至少 5 年) 內曾經完全緩和等，來決定在保險計劃內是否當作同一次癌症，因而影響是以同一或分別兩個「每次癌症最高賠償額」計算賠償，及獲得輔助或伸延護理項目的賠償次數。

購買了癌症保險代表所有癌症都受保？

不是。現時市面的癌症保險與絕大部分醫療及危疾保險一樣，不會保障受保人在保單生效前已出現病徵或確診的所有疾病或身體狀況 (即「已存在的狀況」，pre-existing condition)。同時，所有參與是次調查的保險計劃都設有 60 日或 90 日的「等

候期」，假若癌症的病徵或症狀在保單生效日起計的「等候期」內出現，相關的癌症或狀況亦不會受保。

本會檢視所有涵蓋在是次調查的癌症保險計劃的小冊子或網頁資料，以及由各保險公司提供的保單條文 (#1 及 #9 未有提供保單條文)，並將小冊子或網頁資料與相關保單條文比較，全部都發現「保障包括原位癌 (早期或初期癌症) 及癌症」或類似的字眼，但是否所有癌症都受保障？

4 個危疾類保險計劃的小冊子或網頁資料都有附註，提示消費者並非所有原位癌或癌症都會受保，其中 3 個 (#1、#2 及 #4) 更列明指定或特定受保原位癌的器官，但 #3 則只於保單條文中才列出同類資料 (見表四)。

6 個醫保類計劃中只有 3 個 (#5、#7 及 #8) 的小冊子或網頁資料提示並非所有類別的癌症都受保，餘下的 3 個計劃 (#6、#9 及 #10) 並沒有相關提示。假如消費者只依據保險小冊子的資料投保，而投保後又沒有查閱保單的相關定義條款及細節，容易對投保後所獲保障產生誤解。

不論是危疾類抑或醫保類，幾乎所有有計劃的保單條文都把一些與癌症或會有關連的狀況、部分癌症及其相關階段排除在外，不予保障。以下列出部分與腫瘤或癌症相關但普遍被癌症保險列為不受保的狀況或事項：

- 經病理組織分析為癌前性、潛在惡性、發育不良等腫瘤，亦即「癌前病變」，以及良性腫瘤
- 有人類免疫力缺乏病毒 (HIV) 存在的腫瘤
- 先天性或遺傳性的受保癌症，部分保單會列明不保條款只適用於受保人在若干歲數 (例如 12 歲或 16 歲) 前已診斷或已出現病徵及徵狀的受保癌症

附註：

- 1 本計劃並不承保所有類別及任何階段的癌症。有關癌症類別及階段之定義及賠償細則，詳情請參閱保單。
- 2 如獲發末期癌症保障的賠償，身故撫恤金將自動終止。

個別保險小冊子列明癌症保險未必保障所有癌症。

表三：癌症保險計劃資料（醫療保險類）^[1]

編號			5			6		7			8	
保險公司名稱 [2]			友邦保險(國際)有限公司 AIA			安盛保險(百慕達)有限公司 AXA		中銀集團人壽保險有限公司 BOCG Life			安達人壽保險有限公司 Chubb Life	
計劃			癌症全方位保障	癌症全方位升級保障	癌症全方位特級保障	癌症治療保障II		癌症附加利益保障			「倍康泰」癌症保障計劃	
獨立 / 附加計劃			獨立 / 附加			獨立 / 附加		附加			獨立 / 附加	
保單貨幣			港元 / 澳門元△ / 美元△			港元 / 美元△		港元 / 美元△ / 人民幣△			港元 / 美元△	
投保年齡 [3]			15日-70歲			0歲-65歲 a		15日-70歲			15日-70歲 b	
最高保障年齡			終身			至100歲		至100歲			至100歲	
續保 [4]			保證終身續保			每年續保		保證續保			保證續保	
計劃 / 保障級別			—			標準	特級	計劃一	計劃二	計劃三	計劃1	計劃2
病房級別			半私家			半私家		半私家			普通	半私家
每次癌症最高賠償額			\$100萬	\$100萬	\$300萬 ◎	\$100萬	\$250萬 ◎	\$80萬 ◎	\$150萬 ◎	\$300萬 ◎	\$50萬	\$150萬
終身最高賠償額			\$300萬	\$300萬	\$900萬	\$300萬	\$750萬	\$240萬	\$450萬	\$900萬	\$150萬	\$450萬
保單等候期 [5]			90日			60日		90日			90日	
基本治療保障項目 [6]	診斷檢查 [7]		■			■		■			■	
	住院 [8]		■			■		■			■	
	深切治療		■			■		■			■	
	住院陪床		—	■		■		■			□	
	手術治療 [9]		■			■		■			■	
	非手術治療 [10]		■			■		■			■	
	紓緩治療 [11]		■			■		■			■	
	門診 [12]		■			■		■			■	
	積極/紓緩治療前/後門診 [13]		■			■ d		□			■ e	
	重建手術 [14]		■ g			■ g h		■ g h			■ g h	
	監察檢查 [15]		■			■		■			■	
	輔助或伸延護理保障項目 [16]	中醫治療⊕		\$600	\$1,000	\$1,500	\$700 40次	\$700 60次	\$600	\$1,000	\$1,500	\$800
30次				20次	30次				15次	25次		
\$600				\$900	\$500	\$700			\$1,000	\$800		
20次				18次 j					15次 j	25次 j		
物理治療⊕		\$600		\$900	\$700		\$500	\$700	\$1,000	\$800		
		20次			60次 j k	90次 j k	18次 j			15次 j	25次 j	
心理輔導⊕		\$1,000		\$1,500	\$1,200		\$800	\$1,100	\$1,600	\$1,000		
		40次 i			20次 i	30次 i	38次 i			15次 i	25次 i	
私家看護⊕		\$1,000		\$1,500	\$1,200		\$800	\$1,100	\$1,600	\$1,000		
		60日			40日 j	60日 j	55日			30日 j	45日 j	
醫療器材		\$5,000		\$7,500	\$2萬 j	\$3萬 j	\$5,000	\$7,500		\$5,000 j	\$7,500 j	
住院現金津貼⊕		\$500		\$750	\$1,000		\$500	\$600	\$800	—		
		60日 l			60日 m	90日 m	45日 l	55日 l				
		60日 l			\$1,000		\$800	\$1,100	\$1,600			
深切治療住院現金津貼⊕		15日			60日 j	90日 j	12日			—		
		15日			60日 j		90日 j	12日				
其他保障項目		—			● 指定癌症額外保障 ● 交通津貼		● 脊椎 / 香薰 / 順勢 / 藝術治療 n ● 癌症生育力保存費用 ● 假髮費用		● 指定癌症賠償 ● 指定癌症住院每日入息賠償 ● 醫療檢查津貼		● 豁免保費 ● 現金津貼	
		—			● 指定癌症額外保障 ● 交通津貼		● 脊椎 / 香薰 / 順勢 / 藝術治療 n ● 癌症生育力保存費用 ● 假髮費用		● 指定癌症賠償 ● 指定癌症住院每日入息賠償 ● 醫療檢查津貼		● 豁免保費 ● 現金津貼	
		—			● 指定癌症額外保障 ● 交通津貼		● 脊椎 / 香薰 / 順勢 / 藝術治療 n ● 癌症生育力保存費用 ● 假髮費用		● 指定癌症賠償 ● 指定癌症住院每日入息賠償 ● 醫療檢查津貼		● 豁免保費 ● 現金津貼	
身故恩恤賠償			\$2萬		\$3萬	\$2萬	\$3萬	\$2萬		\$3萬	\$2萬	\$3萬
每年保費 [17]	非吸煙女性	20歲	\$670 p	\$711 p	\$1,066 p	\$678 q	\$876 q	\$538	\$794	\$952	\$504 r	\$619 r
		40歲	\$2,693 p	\$2,863 p	\$4,295 p	\$2,676 q	\$3,678 q	\$2,532	\$3,569	\$4,504	\$1,672 r	\$2,699 r
		60歲	\$6,489 p	\$6,906 p	\$10,362 p	\$6,450 q	\$9,348 q	\$5,387	\$7,711	\$9,598	\$4,051 r	\$7,240 r
	非吸煙男性	20歲	\$546 p	\$582 p	\$876 p	\$576 q	\$774 q	\$439	\$650	\$782	\$493 r	\$616 r
		40歲	\$1,282 p	\$1,365 p	\$2,050 p	\$1,302 q	\$1,626 q	\$1,073	\$1,524	\$1,863	\$959 r	\$1,389 r
		60歲	\$6,716 p	\$7,148 p	\$10,722 p	\$6,678 q	\$9,900 q	\$5,399	\$7,981	\$9,577	\$4,056 r	\$6,844 r

註

— 不適用／沒有此項保障

△ 表中所列最高賠償額及保費以港元計算。

◎ 若於美國進行相關治療，賠償額或病房級別將被調整或限制，詳情請向保險公司查詢。

※ 自選保障。計劃假設受保人原已有住院及手術保障。若受保人未有住院及手術保障仍可繳付額外保費購買自選保障。

⊕ 每次／日賠償限額及每次受保癌症下的最高賠償次數／日數。

[1] 表中資料截至 2016 年 11 月，最新資料以保險公司公布的為準。表中只概括列出各計劃的保障項目，同一個保障項目，在個別計劃的賠償條件或會有分別，詳情請向保險公司查詢。

[2] 保險公司按名稱的英文字母順序排列。

[3] a 上次生日年齡
b 最接近生日之年齡
c 下次生日年齡

[4] 假設續保時保險公司仍然提供相關計劃。

[5] 由保單生效日或復效日起計。

[6] ■ 保險小冊子或條款中列明為全數賠償項目。費用需為「合理及慣常」reasonable and customary 收費。
□ 保險小冊子或條款中沒有列明為受保項目。
○ 保險公司向本會確認該項為全數賠償項目。

[7] 診斷檢查（包括醫生診症）：賠償測試結果為陽性及直接確認患上受保癌症的診斷及檢驗費用，如化驗、X 光檢查、磁力共振掃描 (MRI)、電腦斷層掃描 (CT) 等。

[8] 住院：病房、膳食、醫生巡房／住院醫生費、醫院雜費等費用。

[9] 手術治療：外科手術、麻醉師、手術室、手術室儀器等費用。

[10] 非手術治療：例如標靶治療、放射治療（電療）、化療、荷爾蒙治療、免疫療法等等。

[11] 包括住院或門診。

[12] 接受積極治療或紓緩治療期間／相關的門診診症或諮詢費用。

9						10		
宏利人壽保險(國際)有限公司 Manulife						保誠保險有限公司 Prudential		
癌症治療附加保障						癌症全護計劃		
附加 港元/美元△ 15日-65歲 b						附加 港元/美元△ 1歲-65歲 c		
終身 保證續保						終身 保證終身續保		
普通		半私家		私家		計劃一	計劃二	計劃三
普通		半私家		私家 ◎		普通	半私家	半私家
\$60萬		\$150萬		\$200萬		\$50萬	\$100萬	\$200萬
\$180萬		\$450萬		\$600萬		\$150萬	\$300萬	\$600萬
90日						90日		
■						■		
■ ※						■		
■ ※						□		
■ ※						□		
■ ※						■		
■						■		
■ ※						■		
□ ○						■		
□ ○						\$1,600 ⊕		
■ g h						10次 f	20次 f	30次 f
■						■ g h		
■						■		
住院	門診	住院	門診	住院	門診	\$600		
\$800	\$650	\$800	\$650	\$800	\$650			
60日	20次	60日	25次	60日	30次	10次	20次	30次
\$650						\$600		
10次		20次		30次		10次 j	20次 j	30次 j
\$650						\$600		
10次		20次		30次		10次 j	20次 j	30次 j
\$1,100						\$1,000		
10次		20次		30次		10次 i	20次 i	30次 i
\$1,100						\$1,000		
30日		60日		90日		30日 j	60日 j	90日 j
\$5,000		\$7,500		\$1萬		\$2,400 j	\$5,000 j	\$1萬 j
政府醫院 普通病房	政府醫院 普通病房	私家醫院 普通病房	政府醫院 普通病房	私家醫院半私 家病房或以下		—		
\$520		\$750		\$300				
90日 ※								
\$520		\$1,000		\$2,000		\$520	\$1,000	\$2,000
15日 ※						15日 j		
● 復康治療 ● 脊椎/香薰/順勢/藝術治療 o ● 捐贈者之移植手術費用 ● 第二醫療意見轉介服務 o						● 第二醫療意見服務 o		
\$2萬		\$3萬		\$4萬		\$1萬	\$2萬	\$4萬
\$414 s		\$630 s		\$781 s		\$482	\$670	\$866
\$1,630 s		\$2,490 s		\$3,277 s		\$1,934	\$2,702	\$3,713
\$4,093 s		\$6,266 s		\$8,676 s		\$4,651	\$6,512	\$9,442
\$402 s		\$615 s		\$785 s		\$408	\$571	\$767
\$881 s		\$1,349 s		\$1,603 s		\$938	\$1,314	\$1,641
\$4,472 s		\$6,844 s		\$9,668 s		\$4,814	\$6,741	\$9,996

- [13] d 積極治療或舒緩治療前後的專科醫生門診診症費用。
e 於首次診斷日期起 60 天內及進行積極治療前或完成積極治療起 60 天內的專科醫生診症費用。
f 適用於因同一受保癌症之併發症在出院後 60 日內或手術後 60 日內的門診診治所產生的醫療開支。
[14] 重建/矯形手術：因受保癌症而需接受的重建手術的費用
g 只限頭/面部/頸部對上及/或乳房
h 包括植入物開支
[15] 監測檢查(包括醫生診症)：完成積極治療後起計，最長 5 年
[16] 以每次受保癌症計算。賠償額將不會計算進每次/終身癌症最高賠償額內
i 受保人及其直系家屬
j 需由主診醫生/專科醫生/物理治療師/職業治療師(視

- 乎情況而定) 書面建議
k 包括職業治療/ 語言治療
l 連續留院 30 日後，從第 31 日起計
m 入住香港公立醫院/ 香港或澳門私家醫院之普通病房/ 住院費用由其他保單支付
n 不適用於確診患有原位癌或早期癌症
o 不適用於確診患有原位癌
[17] 以非吸煙男性/ 女性的相關投保年齡為例
p 保費適用於基本計劃/ 附加計劃
q 為附加計劃保費，基本計劃保費會增加 \$100
r 為附加計劃保費
s 保費不包括自選保障

- 第一級及第二級(CIN I 及 CIN II)的子宮頸上皮內瘤樣病變、宮頸鱗狀上皮細胞病變
- 惡性黑色素瘤以外、較低期數的皮膚癌
- 較低期數或級別的前列腺癌、卵巢癌、慢性淋巴細胞白血病及甲狀腺癌

個別保險公司對受保癌症的定義會有分別，消費者在購買前應搜羅不同計劃作比較，再三細閱保單條文及理解保障範圍，或向專業人士徵詢意見。由於癌症保險普遍訂有上述不受保狀況，消費者應預早計劃若不幸被確診患有列為不受保的狀況時，會否有其他醫療保險支援治療費用。此外，消費者需留意終止保單或轉保的潛在影響或風險，例如在前一份保單受保期間出現的病徵或狀況，一般會被新購買的保單列為「已存在的狀況」及同樣需符合新保單的「等候期」。因此消費者宜三思後才決定購買哪個計劃，一旦購買後應盡量避免終止保單或轉保以免影響長遠保障。

例子一：子宮頸癌

子宮頸癌在 2014 年位列香港女性第八位常見的癌症及第九位致命癌症，雖然發病數字較 2013 年下跌了 6.2%，但危險性不容忽視。子宮頸癌亦由細胞病變引起，可分為子宮頸癌前病變或子宮頸上皮內瘤輕度(CIN I)、中度(CIN II)或嚴重病變(CIN III)，愈嚴重的病變相對地愈大機會發展成癌症。

調查的大部分醫保類癌症保險產品小冊子並沒有特別提及子宮頸癌的保障；4 個危疾類計劃的指定原位癌受保器官包括子宮頸(見表四)，但若仔細閱讀保單條文內有關「癌症」或「原位癌」的定義，會發現並非所有子宮頸細胞病變都會受保。8 個有向本會提供保單條文的計劃中，#4 及 #6 在其「原位癌」的定義內、而 #5 在「癌」的定義內列明不保障子宮頸病變 CIN I 及 CIN II，另有 4 個計劃(#2、#7、#8、#10)列明必須為 CIN III 才會被介定為受保原位癌。

例子二：前列腺癌

前列腺癌是 2014 年香港男性第三位常見癌症，但與 2013 年比較，上升了一位成為男性第四位致命癌症。不同保險計劃對此癌症各個分期或等級的保障各有分別。前列腺癌一般依照 TNM 系統分期以表示是否已擴散，例如 T1 代表腫瘤只出現於前列腺上，而 T3 代表腫瘤已由前列腺擴散至附近骨骼或淋巴腺。癌症的增長速度則會依據格里森分級系統 (Gleason grading system) 標示為 2 至 10 分，分數愈高表示癌症生長速度愈快及較大機會擴散至其他器官。

危疾類計劃 #2 及 #4 的網頁資料或小冊子都列明前列腺癌是受保早期癌症或原位癌；#3 的保險小冊子內註明「本計劃並不承保所有類別及任何階段的癌症」，但未有附註特別提及前列腺。但該 3 個計劃的「早期（初期）癌症」或「原位癌」定義卻同時註明只包括「TNM 分級標準屬 T1a-T1b-T1c 級別的前列腺癌」或類似字眼，其他較低級別的前列腺癌將不受保。醫保類計劃 #8 同時於小冊子及保單條文註明前列腺癌的程度必須為前列腺上皮內瘤嚴重病變 (PIN III) 方符合「原位癌」的定義，可獲保障。

#6 的保單條文註明「...Gleason 評分為 2 至 6...的前列腺腫瘤...」會被介定為「早期癌症」，「...Gleason 評分大於 6...的前列腺腫瘤...」會被介定為「癌症」。雖然「早期癌

(c) 子宮頸非典型增生，低度和高度鱗狀上皮細胞病變，第一級及第二級的宮頸上皮內瘤樣病變 (CIN I 及 CIN II)；

個別癌症保險於「原位癌」定義列明不包括以上有關子宮頸的狀況。

(2) 在組織學上根據TNM分級標準屬T1a、T1b、T1c級別或根據其他分級標準屬相等級別的前列腺癌。

亦有個別計劃列出只有上述級別的前列腺癌符合其「早期癌症」的定義。

症」或「癌症」同樣受保，但可享保障卻有分別。例如該計劃的「輔助療法」保障只適用於「癌症」治療，若受保人情況屬「原位癌」或「早期癌症」，接受「輔助療法」所需費用將不獲賠償。儘管症狀的分類可能左右消費者的投保決定，惟計劃的產品小冊子及附有的保險賠償表並未有附註上述保

障的分別，消費者需細閱保單相關條文才會得知。



投保癌症保險小貼士

- 現時的癌症保險不會保障所有類型或級別的癌症及可能與癌症有關的病變，建議消費者在購買癌症保險前，要作全面的產品比較，分析及考慮危疾類抑或醫保類癌症保險較符合需要。亦應同時審視現有的其他醫療保險或危疾保障是否足夠，或額外作財政準備。
- 切忌單憑保險小冊子、宣傳品或網頁資料作投保決定。必須善用「冷靜期」，

詳細查閱保單條文的「原位癌」、「早期／初期癌症」、「癌症」或「末期癌症」等定義及不保事項，理解保單是否設有「等候期」及哪些狀況被保單列為「已存在的狀況」，需要時向專業人士尋求意見，瞭解保障是否切合自己的實際需要。

- 部分癌症醫保計劃同時保障住院及日間診所治療的費用，或可使受保人的治療計劃更為靈活及可節省醫療開支。
- 為免終止保單或中途轉保影響長遠保障，宜比較及三思後才決定投保哪個計劃。
- 投保時應如實填報身體狀況、吸煙或飲酒等習慣及過往病歷，避免及後因未有披露相關資料而影響保單的效力。
- 不同保單就提出索償的時限、程序及文件等要求各有不同，若不能及時提出申請，保險公司或會拒絕處理相關索償。因此若受保人不幸被確診患上癌症甚至離世，建議受保人或其家人盡早聯絡及通知相關保險公司查詢索償程序，及早填報及準備所需文件。

表四：危疾類癌症保險就原位癌及早期／初期癌症的指定受保器官 [1]

編號	保險公司及相關計劃名稱 [2]		受保癌症類別 / 階段及相關器官																				受保 原位癌 及早期 癌症數目
			原位癌															初期/早期癌症					
			乳房	子宮	子宮頸	陰道	外陰	輸卵管	卵巢	陰莖	睪丸	前列腺	泌尿道	鼻咽	肺	胃和食道	肝	結腸和直腸	甲狀腺腫瘤	慢性淋巴細胞白血病	何傑金氏淋巴瘤	前列腺癌	
1	安盛保險	癌症保障計劃	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	—	—	—	19
2	東亞人壽	「智衛」保費回贈癌症保障計劃	●	●	●	●	—	●	●	●	—	●	●	●	●	●	●	—	●	—	●	—	16
3	安達人壽	「倍無憂」癌症保障計劃	▲	—	▲	—	—	—	—	▲	—	—	—	—	—	—	—	▲	▲	▲	▲	▲	9
4	富衛人壽	攻守道癌症保障計劃	●	●	●	●	—	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	—	●	—	—	—	16

[1] 表中資料截至 2016 年 11 月，最新資料以保險公司的公布為準。
只概括列出保單資料所示之受保器官，個別保單提供的保障會因應相關器官之狀況、癌症分期或級別而有分別。
詳情請參考相關保單資料或文件及查詢專業人士意見。

[2] 保險公司按名稱的英文字母順序排列。
● 保險小冊子 / 網頁資料及保單條文列出之受保器官。
— 保險小冊子 / 網頁資料及保單條文中未有列明受保。
▲ 只於保單條文列出之受保器官，保險小冊子未有列明。