



認識 危疾保險



投 保 懶 人 包





危疾保險的主要產品特點



作用	危疾保險是主要為保障嚴重疾病而設的保險產品。一般而言，若受保人不幸確診符合保單定義的危疾（包括嚴重疾病或手術程序），便可根據保單條款獲得一筆過現金賠償，作財政支援，用途不限（如應付醫療開支或自己及家人的生活費用）。
保障範圍	一般危疾保單的受保嚴重疾病包括癌症、中風、心臟相關疾病或重要器官相關嚴重疾病等，範圍視乎個別保單條款而定。
投保年齡	一般為出生後15日至65歲，最高可獲享終身保障。
保單種類	常見的保單類型主要有以下兩類： 「定期危疾」保單 ▶ 一般沒有儲蓄成分，是純保障產品。 ▶ 保障期一般為1年、5年、10年、15年不等，並可續保至特定年齡，受保人可於保單指定年期內得到保障。 「終身危疾」保單 ▶ 有儲蓄成分。 ▶ 保障期一般為終身（或至100歲）。 ▶ 固定保費及繳交年期，保費一般不會隨著年齡的增長而增加。
投保方式	大部份危疾保險可以是一份獨立的保單，或以附加保障形式連同人壽保險一併購買。



投保危疾保險前的 兩大須知



如實申報病歷

保險合約是建基於「最高誠信」原則，投保人在投保時必須主動如實申報個人健康狀況及病歷（包括在過往檢查發現的任何不正常結果），以及家族病史（包括所患疾病、病發年齡），以便保險公司根據該等資料，判斷是否有高風險的特徵，從而決定應否承保有關風險，釐定保費水平和保險合約條款。

假如投保人在投保時虛報或漏報健康狀況或過往病歷，保險公司便無法根據相關重要事實作出公平及準確的承保決定。不論該狀況與最終索償的病症是否有直接關係，都有機會因為沒有披露「重要事實」而影響日後賠償及保單的有效性。假如不確定某些狀況是否需要申報，最好是先交代清楚，由保險公司再作決定。

了解保單受保範圍及危疾的定義

危疾保險的受保危疾一般包括癌症、中風、心臟相關疾病，或重要器官的相關嚴重疾病等。目前亦有不少保單擴大保障範圍至保障早期嚴重病況，例如原位癌、癌前病變或冠狀動脈介入手術（俗稱通波仔）等。早期嚴重病況一般的賠償金額大約為保障額的20%至30%不等，視乎個別保單條款而定。

每份保單實質涵蓋哪些受保疾病、會否保障早期病況、或保障哪些手術程序都可能分別，投保人於投保前應了解保單受保範圍及仔細閱讀保單條款。

另外，投保人應了解受保疾病及受保手術程序在其保單中的定義。不同保險公司對同一受保疾病（如心肌病）的定義可能有不同，保險公司會以受保人確診的病況是否符合定義及有關條款而作出賠償。保單條款一般會列明診斷有關危疾及手術的具體醫學標準，亦有可能註明診斷必須由相關專科醫生或透過特定測試來確診。

如就保單內容及條款有疑問，投保人應先向保險公司或保險中介人查詢，亦應確定相關保障符合個人需要才決定投保。



危疾保險的相關詞彙



認識以下危疾保險的常見詞彙，以了解更多產品特點、常見保單條款及投保注意事項：



單次賠償

「單次賠償」指保單提供一次的一筆過賠償。當受保人確診保單內受保嚴重疾病，並獲保險公司發放一筆過賠償後，保單便會終結。



多重賠償

「多重賠償」指保單提供多於一次的賠償，受保人如危疾復發或再次確診患上另一種受保危疾，可按保單條款再次獲得賠償。提供「多重賠償」保障的保單，一般會就每種受保危疾及早期嚴重病況設有個別的賠償上限（例如原有保障額的25%或30%）及賠償次數限制，兩次確診之間亦可能設有「等候期」。



不保事項

不保事項指不受保單保障的某些情況。危疾保險常見的不保事項一般包括「投保前已存在的疾病及病徵」，即指保單正式生效前已患有、已就醫、正接受治療、已發病或受保人已知的任何疾病、病徵或身體狀況，與這些狀況相關的疾病均不受保單保障。其他不保事項亦包括任何是由患上愛滋病（AIDS）、愛滋病有關症狀或人類免疫力缺乏病毒（HIV），或濫用酒精或藥物所引致、或與其上述原因有關的任何疾病，及/或其任何變異、衍生或變體，以及與戰爭及恐怖主義行為有關的疾病等。



等候期

為減低投保人帶病投保的風險，大部分危疾保單一般會設立「等候期」條款。「等候期」是指受保人在保單生效後的一段指定時間內所診斷出的受保危疾或出現受保疾病的病徵都不會獲得保障。

「等候期」的長短視乎個別保單條款而定，一般為保單生效日期起計60日至90日不等。某些個別危疾（如婦科疾病或自閉症等）的「等候期」亦有機會延長至180日甚至一年。



生存期

有些保單或會有「生存期」條款，列明由受保人確診患有危疾或完成手術後當日起計，必須存活一段時間，才可獲得賠償。這段時間通常為14日至30日不等，具體日數視乎各保險公司的保單條款而定。



小知識

危疾保險與醫療保險的分別

兩種保險都是幫助分擔受保人患上疾病時的財務壓力，但兩者的保障項目及賠償方式各有不同：

危疾保險

為患上保單指定嚴重疾病及符合保單中受保疾病定義的受保人，提供一筆過現金賠償，受保人可自行決定該筆賠償的用途。

醫療保險

主要賠償因意外事故或疾病引致的住院（如病房及膳食費，手術費及醫生巡房費等）及門診相關醫療開支，賠償方式多為實報實銷。

危疾保險及醫療保險並非替代品，投保人可按個人的需要及財政負擔能力，靈活搭配兩種保險產品。

認識危疾保險

投保懶人包



保險業監管局
Insurance Authority

如想了解更多，可瀏覽保險業監管局的[危疾保險專題網站](#)。



保險業監管局 Insurance Authority



蓋世保鑑 Insurpedia



Insurance Authority

 www.ia.org.hk

 enquiry@ia.org.hk

 3899 9983