

財務重症「治未病」

「病魔」出沒，「醫者」武器盡出努力拯救；卻不敵「錢魔」的步步進逼，荷包重創財務患病，拖累家人生活得不到保障，唯有在未病前先服用「嚴重疾病保障」這免疫特效藥，抵禦財務重症。



健康保障專輯



數字有話兒

保障能讓我們安枕無憂，只因一旦不幸患病或遭遇不幸事故，保障便成為一道「財富安全網」，能有助對沖所引致的財務風險。讓我們看看美國萬通亞洲2015年的賠償統計，並從數字中得到的啟示。



總賠償金額

HK\$ 480,000,000



總賠償宗數 17,432



住院

11,769 宗

賠償額近
HK\$2 億



意外

4,772 宗

賠償額逾
HK\$2,800 萬



嚴重疾病

468 宗

賠償額逾
HK\$1 億



身故

423 宗

賠償額逾
HK\$1.5 億

嚴重疾病賠償統計

健康保障專輯

Icon: Heart, Hospital, Insurance, Stethoscope

? 為何 WHY

主要疾病	百分比
癌症	78%
心臟血管疾病 ¹	11%
腦科疾病 ²	4%
中風	4%
懷孕期併發症	1%
腎衰竭、幼兒期病發胰島素依賴性糖尿病	1%
其他(失聰、身體機能阻礙等)	1%

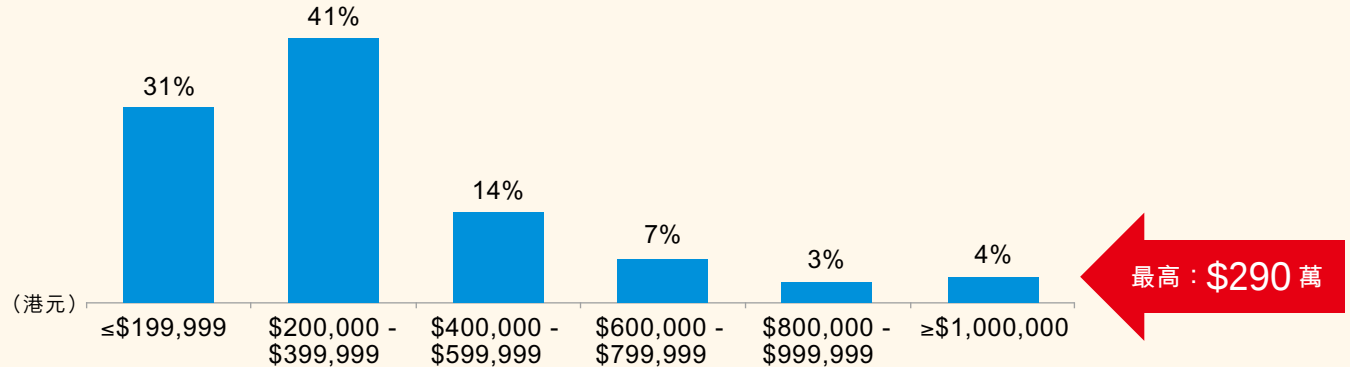
癌症、心臟血管疾病、中風等都耳熟能詳，但原來還有其他嚴重疾病都會對我們的健康構成威脅...

- 註：
1. 包括缺血性心臟病、心肌病、心肌梗塞、冠狀動脈疾病、冠狀動脈的血管成形術(「通波仔」)、心瓣膜置換術及主動脈手術等
 2. 包括腦炎、神經系統疾病、腦部腫瘤、細菌性腦膜炎及腦部手術等

? 何時 WHEN

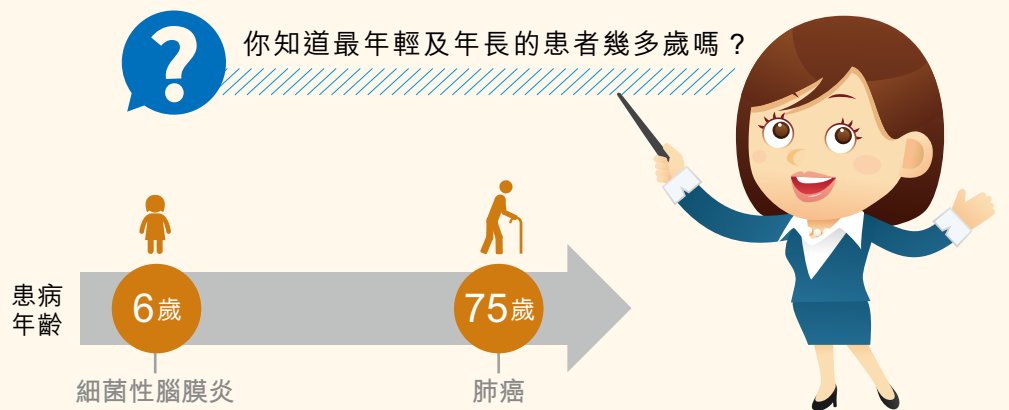
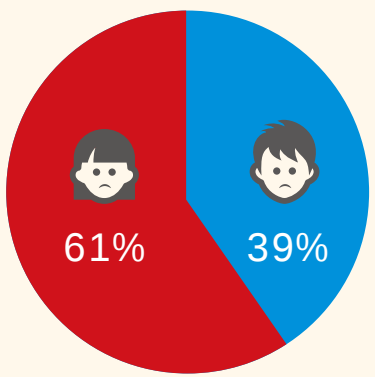


? 賠償金額 HOW MUCH

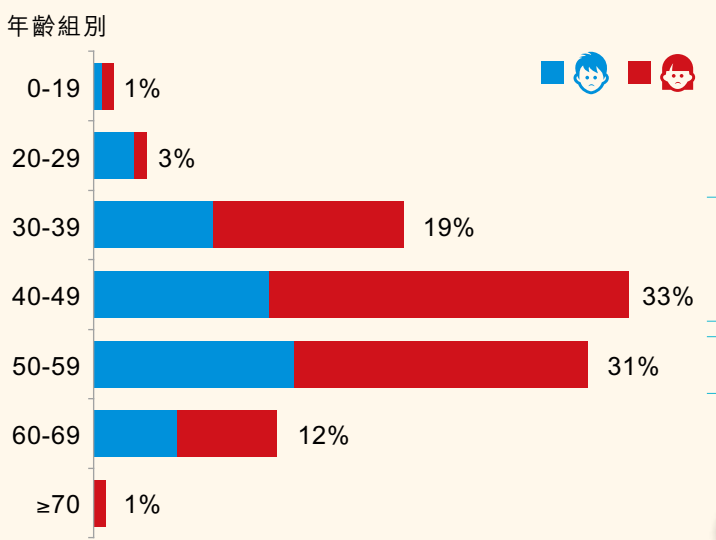


大部份賠償額為 40 萬港元以下，但以腸癌為例，治療及療養費動輒百萬元，因此，「有」並不等如「足夠」，不足部份便須由自己一力承擔。

? 何人 WHO



不論年齡或性別，均有機會患上嚴重疾病



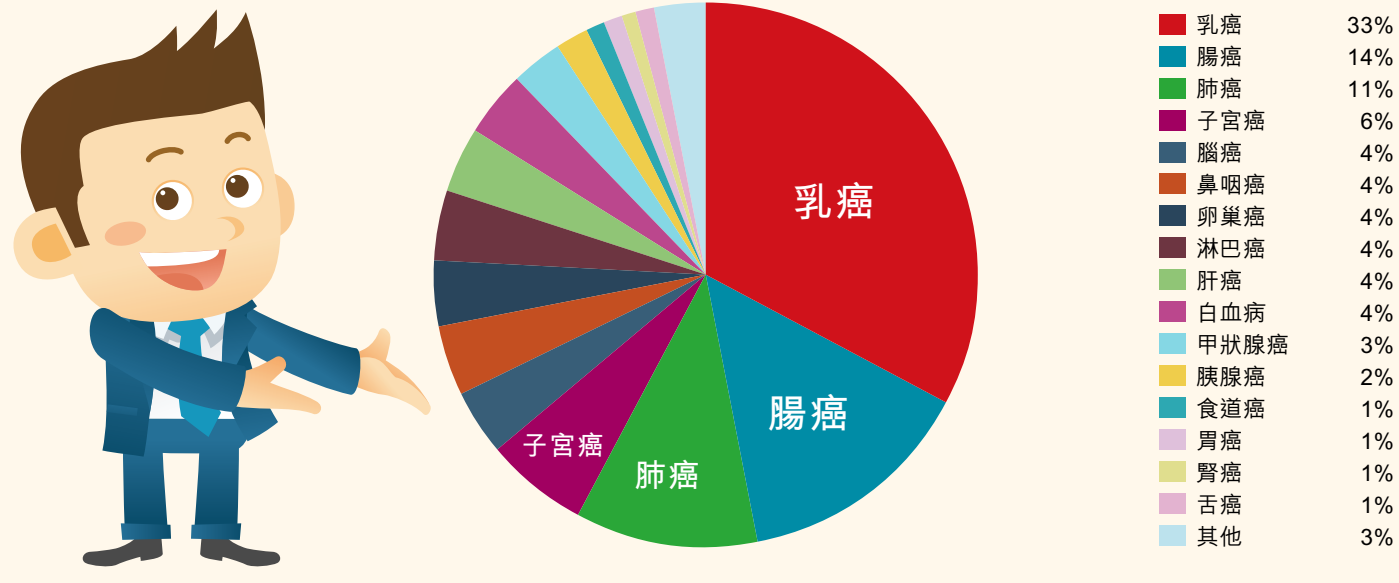
30-49 歲正值事業衝刺期，不幸患病者佔總數超過一半

50-59 歲患病者亦佔三成，他們多數仍為家庭經濟支柱，須負擔供樓、子女教育費及日常開支

若患病而無法繼續工作，又沒有充裕的經濟支援，治療費用及家庭開支將如何是好？

? 癌症分類 WHAT

在眾多嚴重疾病中，癌症是我們的頭號健康威脅，除普遍的部位外，癌症還見於舌頭、腎上腺等，癌魔實在無孔不入...



註：所列百分比為男女合計

身故賠償統計

? 為何 WHY

你知道哪些原因導致作出身故賠償嗎？

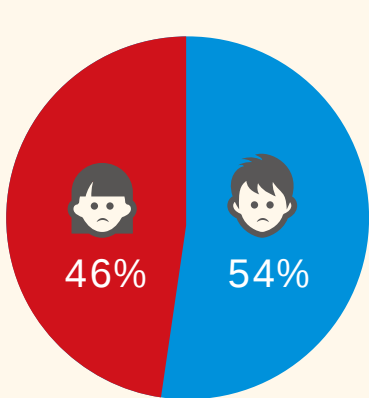


原因	百分比
癌症	48%
心臟血管疾病 ¹	19%
器官嚴重疾病及衰竭 ²	15%
自殺	5%
腦科疾病 ³	4%
中風	3%
意外	2%
猝死	2%
其他：	2%
■敗血病 ■骨痛熱症	
■高鈣血症 ■尿路感染	
■衰老 ■頭部受傷	
■失踪 ■死因未能確知	

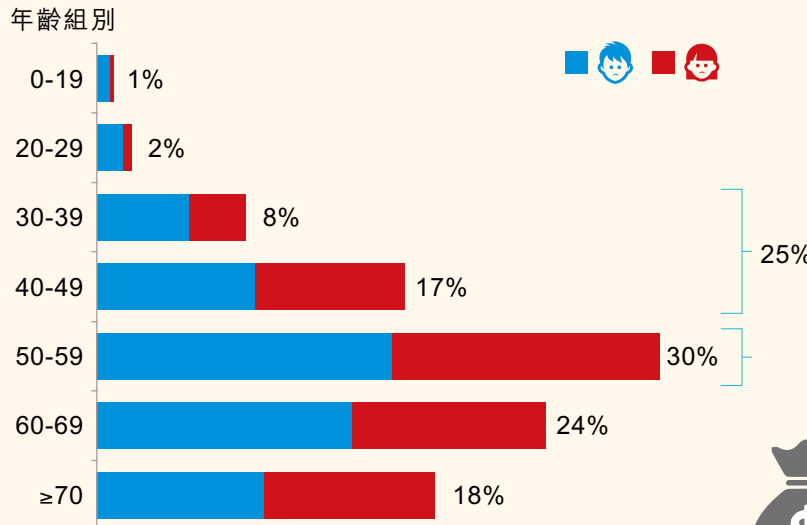
癌症、心臟血管疾病，以及器官嚴重疾病及衰竭為三大死亡原因，共佔身故賠償宗數超過八成

- 註：
1. 包括心臟病、冠狀動脈硬化、冠狀動脈栓塞、心肌梗塞、冠心病、主動脈破裂夾層動脈瘤、高血壓、心臟衰竭、心包膜積血及主動脈破裂等
 2. 包括肺炎、呼吸道梗阻、壞死性筋膜炎、腎衰竭、肝功能衰竭、肝硬化、多發性器官衰竭、上腸胃道出血、消化系統性障礙、腸阻塞，以及非胰島素依賴性糖尿病等
 3. 包括運動神經元疾病、神經鞘瘤、小腦萎縮疾病、顱內 / 腦出血、腦部受損，以及腦膜炎等

? 何人 WHO



年幼至 3 歲，年長至 88 歲，均有機會遇上突如其來的不幸



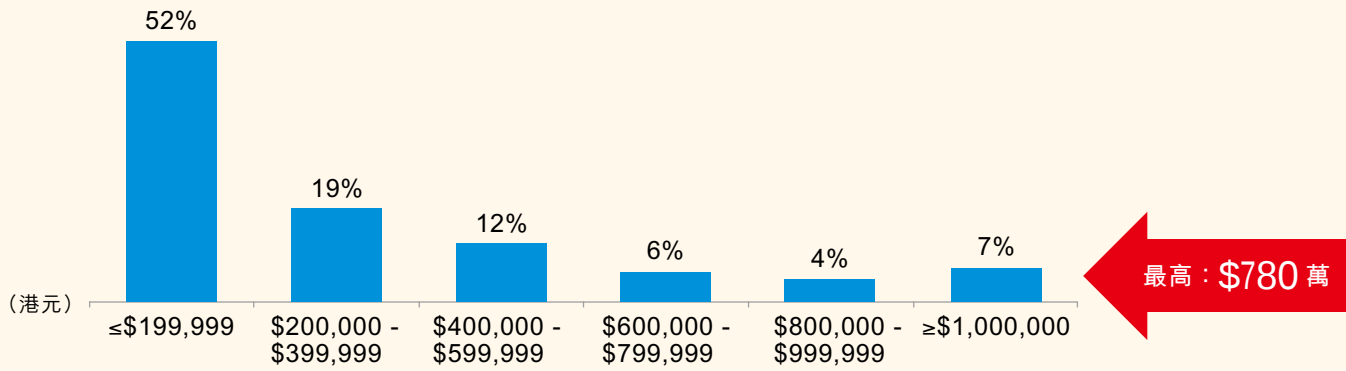
註：所列百分比為男女合計

? 何時 WHEN



有受保人在保單生效後僅 5 個月身故。保險，就是保障難以預料的未來。因此，勿讓自己及家人承受延遲投保的代價

? 賠償金額 HOW MUCH



大部份賠償額為 40 萬港元以下，這是否足夠支付摯愛家人日後的生活費和尚未完成的財務責任（例如樓宇按揭、子女教育費等）？



健康保障專輯



30-49 歲正值創造財富的黃金期，不幸身故者佔總數超過兩成

50-59 歲不幸身故者為數最多，他們不少仍為家庭經濟支柱，一旦不幸離世，家人便會頓失所依



雖遭遇不幸，但他們及早做妥風險管理，於離世後，能確保摯愛家人得到依靠，不致陷入經濟困境，又或將財富傳承

住院賠償統計

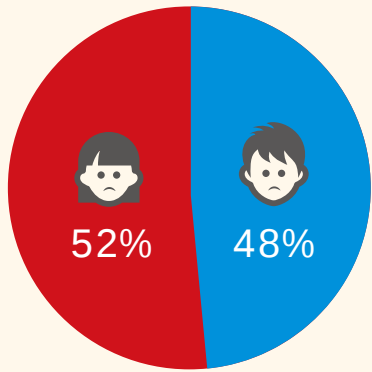
意外賠償統計



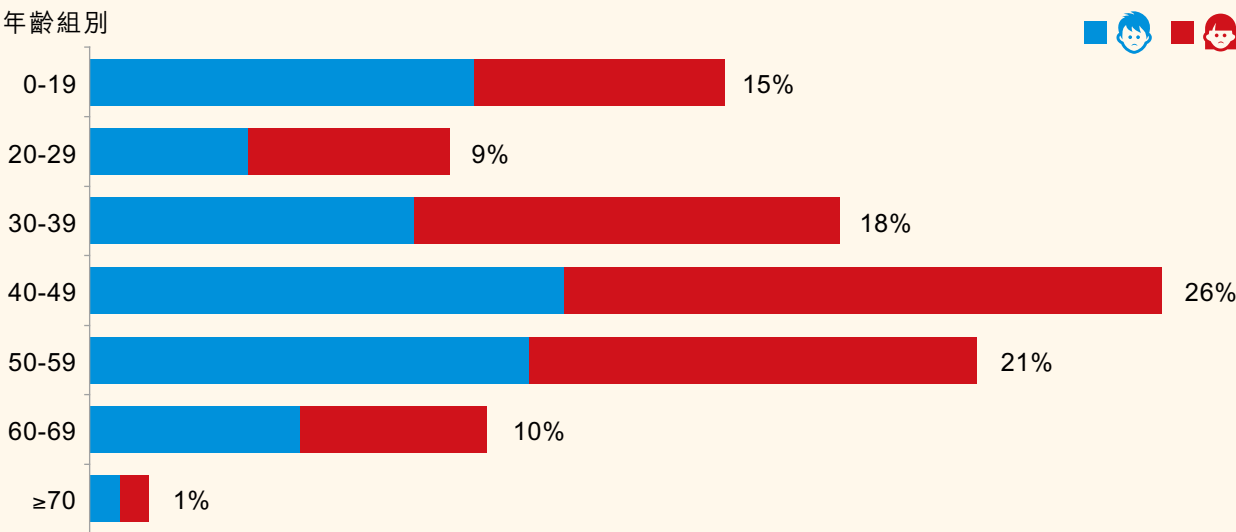
健康保障專輯



? 何人WHO

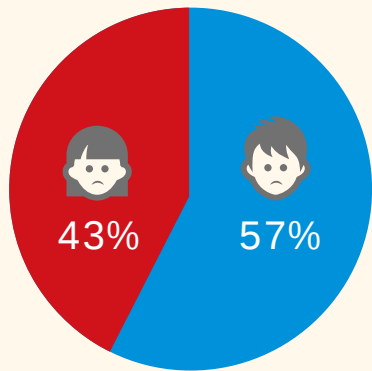


年僅 5 個月便需入院接受治療。幸好，其父母已為 BB 購買了保障，全無後顧之憂

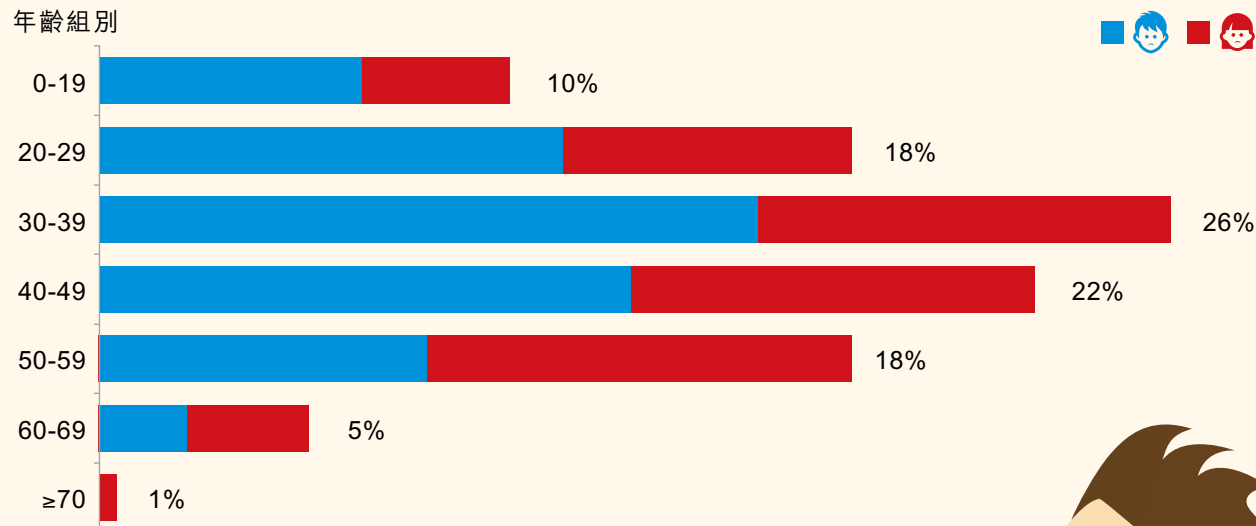


註：所列百分比為男女合計

? 何人WHO



儘管小心謹慎，但意外就是意料之外，由年幼至年長都有遇上意外的風險



註：所列百分比為男女合計



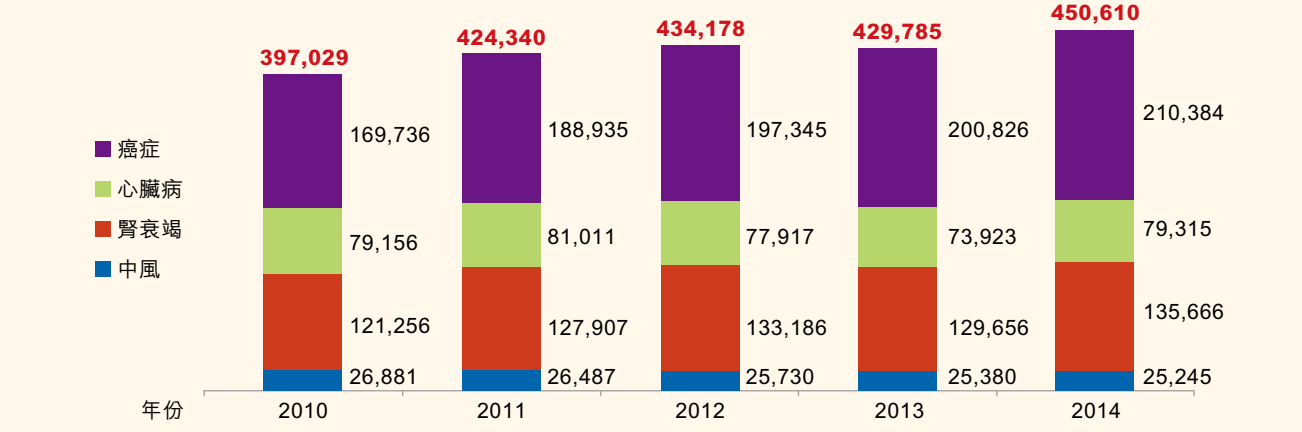


點解要買？

首先，讓嚴重疾病之父，Dr. Marius Barnard 告訴你，如何以醫者之心設計嚴重疾病保障的初衷：「我一位 34 歲、患有肺癌的女病人，在接受外科手術切除腫瘤後兩年復發。她犧牲了與孩子相聚的時間繼續上班工作，為孩子們留下積蓄、汽油費、房租和教育基金，最終離去了！又如我一個心臟病人，在換心手術後存活，卻因無法工作，又需添置輪椅和安裝家居輔助設施及服藥，經濟拮据得失去了房子、驕傲和尊嚴。他們因得到治療活了下來，可是財務上卻「死」了。這就是我們未來將要面對的難題。」

嚴重疾病保障，就是衝著這個現實而來。

2010-2015 年按嚴重疾病分類的住院人次總計



資料來源：醫院管理局統計年報 (2014-2015) (2016 年 5 月出版)

偏偏選中我

過去 5 年 (2010-2015) 間因罹患嚴重疾病 (癌症、心臟病、腎衰竭、中風) 而住院的人次增加了近 15%，足證嚴重疾病的發病率愈來愈高，個人被選中的機會自然提高。事實上，保險業界近年在健康保障的賠償也日益增加，以美國萬通亞洲為例，2015 年在嚴重疾病及住院醫療方面的賠償額，便接近 3 億港元。

原來「病不起」

所謂嚴重疾病，就是一些治療期較長，較難治癒、對生命有威脅的重症或較罕有的疾病，故治療費用也較高昂。同時，患者在患病期間，可能亦因治療需要而無法工作，期間涉及的收入損失與治療費用很是驚人，若無好好準備，實在病不起。

以治療第三期腸癌的財務損耗為例：

治療費 (手術、化療、電療及標靶藥)	\$500,000
療養費 (三年療養期的標靶藥物治療、定期檢查及化驗等)	\$450,000
收入損失 (\$40,000x36 個月)	\$1,440,000
總計	\$2,390,000

有關資料由專業醫生提供，只供參考，實際費用將視乎病情、藥物及主診醫生收費而定。收入金額乃按香港政府統計處「2015 綜合住戶統計調查按季統計報告」居於私人永久性房屋的家庭月入中位數計算 (2015 年 8 月出版)。

「有」與「夠」兩件事

近年醫療費用日益增加，預料趨勢將會持續，然而，保險公司大部份 CI 賠償額卻少於 40 萬元，若與一旦患病後的醫療和生活開支相比，顯然投保不足。

有得揀是老闊

香港公營醫療夠便宜，因此需求甚殷，但輪候時間長，醫管局資料，外科專科新症輪候時間最長 112 星期，需時超過兩年。若預約手術需時更長，以全關節置換手術為例，最長更要苦候 68 個月，面對健康的威脅，等得了嗎？事實上，現時 90% 投保人都選擇私營機構求醫，有準備才有選擇。

Dr. Marius Barnard (1927-2014)



- 生於南非
- 心臟外科醫生
- 1967 年參與世界首個人對人心臟移植手術
- 眼見病人在治療嚴重疾病時陷入財務困境，游說南非的保險公司加入保障重大疾病的產品，在病人確診患上重病時，就能獲得一筆保險金用以治病。
- 1983 年推動世界上首張嚴重疾病保單面世，並同時成為保險顧問，救病人的嚴重疾病，也救病人的財務重症，周遊各國推廣是項保障概念。
- 博士名言：作為醫生，我能救治病人的身體，但唯有保險機構，才能救病人的財務困境



嚴重疾病保障 (CI) 及住院醫療保障 (HB) 如何守護財富？

事實上，近年醫療通脹高企，即使是一些常見的中小型手術收費，也動輒出現六位數字，亦不是人人能夠負擔。

健康保障能為突如其來的醫療開支而準備，以免因病致貧，是任何年齡、性別或在職與否人士，都需要的保障。兩者各有所長，孖寶拍住上。

手術名稱	平均住院日數	總收費 (港元)
割除白內障	-	20,630
痔瘡切除	2.03	53,330
扁桃腺切除 (成人)	2.6	70,020
腹腔鏡膽囊切除	3.4	142,210
全膝關節置換	7	173,280

資料來源：部份私家醫院
總收費：醫院費、醫生費、麻醉師費、手術室費等
以上資料僅供參考，實際費用須視乎病情及個別醫生收費而定

所以，在 CI 以外，加上住院醫療計劃，可同時保障「疾病金字塔」的中型疾病，對辛苦累積的財富多作加固。而較理想的保障計劃，更對重疾一哥癌症作出額外保障，實可視作 CI 的補充計劃，兩者起著互補作用，為家人建構一個更牢固的財務安全網。

醫療保險公司都有啦？



「有」不代表「足夠」，一般的醫療保障以「實報實銷」為賠償原則，當住院費用超過其中一份醫療保單最高賠償額時，受保人就可利用另外一份醫療保單來應付餘額。

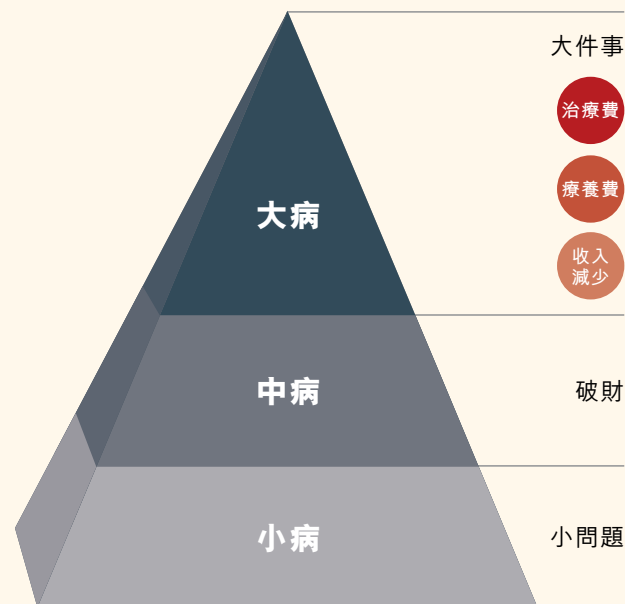
另外，僱主的醫療保障會因轉工的空窗期而失去，又或退休時因身體狀況改變，而未能成功投保醫療保障，也有機會因而衍生一些附加條款而大失預算，所以在團體醫療以外，個人多加一份醫療保障實是精明做法。

點樣買至醒

Dr. Barnard 曾說：「我們需要保險，不為人人都會死，而為我們都要好好活著。」醫療費用日益高昂已經是常識，而病魔又喜歡玩突襲，為免因病致貧，一個集合嚴重疾病保障 (CI) 及住院醫療保障 (HB) 特質，攻守兼備的「孖寶策略」，已是型人守護財富的必備武器。

疾病金字塔

人一生的醫療需求，就如一個「疾病金字塔」，低層代表「小病」，大多吃一下成藥、稍事休息或經家庭醫生診治便可解決，正所謂「小病是福」。再上中層，健康問題稍為放大，可能需要入院治療進行手術，花個「五位數字」跑不掉，一般仍能負擔，破財了事。塔頂是「大病」，可能涉及大手術，治療時間較長要用大錢，不少嚴重疾病涉及的治療費用動輒數十萬元，但很多人卻忽略了，大病來臨時，其實是大、中、小錢都要用上，當中除了住院手術的醫療費用，亦涉及治療後的調理療養費用，加上期間或不能上班而有機會失去收入，確實是「大件事」。不少人就是因為看不透醫療需求的層級及疾病的不同程度，於是低估了健康保障的重要性及疾病為人生帶來的影響。



HOSPITAL			
嚴重疾病保障		特質	住院醫療保障
一筆過賠償		賠償方式	實報實銷
一經確診受保嚴重疾病，即獲一筆過賠償		保障範圍	住院期間的病房、膳食、醫生費、手術費、手術後門診、看護費等
按投保時年齡釐定定額保費		保費率	按年齡調整
自由釐定，較能紓緩患重病所涉的開支		保障額	支付一般住院及手術費用，與實際開支呼應

幾時買至啱？

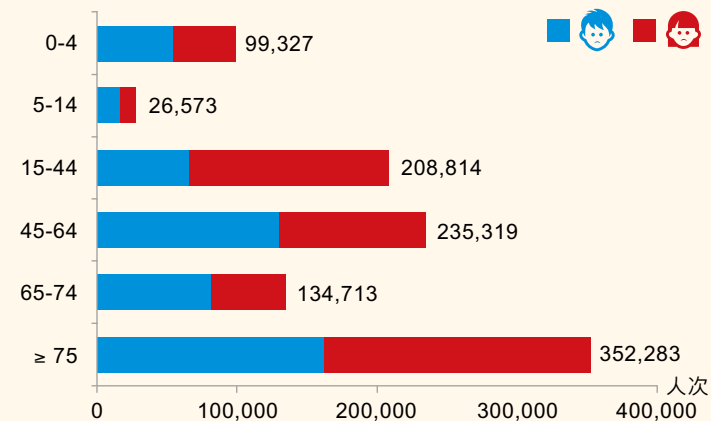
嚴重疾病有年輕化的趨勢，保險公司就有超過 70% 的理賠個案由於癌症、心臟病或中風等嚴重疾病而來，而索償的受保人年齡，則有超過 5 成介乎 20 至 49 歲，顯見病魔愛突襲，並無年齡限制，唯一對沖這個財務風險的方法，就是趁早買保險，更重要的是，盡享早鳥價大優惠。

現在還年輕，好易「白供」㗎？

單以 2014/15 年度計，已有超過一百萬港人需入院接受治療，當中 15-64 歲佔總數逾 40%，可想對患者的學業或工作的影響，而治療費用更對家庭造成財務負擔。

2014/15 年度按性別及年齡組別計的住院人次

住院人士年齡組別



資料來源：醫院管理局統計年報（2014-2015）（2016 年 5 月出版）

後生男女無寬免

癌症有機會發生在任何年齡或性別的人士身上，不因年輕或男女而優待。不同性別及年齡，都有機會與病魔遇上。



2013 年以性別及年齡組別分類的香港 3 大癌症



0-19	20-44	45-64	65-74	≥75	0-19	20-44	45-64	65-74	≥75
白血病	鼻咽	大腸	肺	肺	白血病	乳腺	乳腺	大腸	大腸
腦及神經系統	大腸	肺	大腸	大腸	卵巢等、腦及神經系統	甲狀腺	子宮體	乳腺	肺
內分泌腺	肝	肝	前列腺	前列腺	甲狀腺	卵巢等	大腸	肺	乳腺

資料來源：醫院管理局—癌症資料統計中心

早鳥敲門輕鬆應對

年輕人資源有限，更應懂得精明消費，慳得愈多愈好。投保健康保障，賺取早鳥優惠，愈是年輕投保，所繳付的保費愈少，但保障期就愈長。

28 歲的阿文，不好煙酒且身體壯健。不過，每有保險顧問提醒他要做好健康保障，他都會這樣說：「我才 28 歲，又係詠春傳人，醫生都多年未見，現在買危疾保險等同白供，10 年後再講……」但他沒看到，早 10 年投保，他將省下 44% 的保費，又多 10 年保障。

假設阿文投保一份 80 萬港元的嚴重疾病保障，且看 28 歲與 38 歲投保的分別：

投保年齡	每月保費(港元)	供款年期(年)	總保費(港元)
28	1,717	20	412,000
38	2,480	20	595,360

註：以上保費乃按美國萬通亞洲的「首選健康多重保計劃」計算。

他將省下 183,360 元的保費，若他選擇投保具保費回贈特色，於指定的保單周年起選擇退保，除可取回 100% 已繳保費，亦不會扣除任何曾支付的賠償金額的相關計劃，猶如以零成本獲得保障，何樂而不為！

重疾一哥有得醫？

Dr. Marius Barnard 的先見在往後的日子得到證實。世界衛生組織曾發表報告，預測全球正面臨癌症爆發浪潮，癌症新症將由 2014 年的 1,400 萬人，遞增至 2035 年的 2,400 萬人，20 年間增加 70%，意味將有愈來愈多人患上癌症。所幸醫療進步，即使盤踞本港頭號殺手之位多年的癌症，就因先進的醫療儀器和治癌藥物推陳出新，給予患者無窮希望。

近 20 年來，治療癌症從概念、原則、藥物到儀器，都有革命性的演進，以減輕患者治療期間「身」與「心」的損耗，積極地接受治療。就由內科腫瘤科專家陸凱祖醫生，介紹現今的癌症治療新趨勢：

綜合治療腫瘤專科會診

過去治療癌症，一經確診可能就先動手術切除癌腫，效果欠佳甚至復發時，才又加入化療或放射治療，往往已為時太晚。

「綜合治療是現時國際上治療癌症的有效方法。當患者確診患癌後，主診醫生會集合各環節，包括外科、內科、化療、放射治療等的腫瘤專科醫生進行會診，判定癌症的種類、擴散程度，然後共同研究並擬定整體的治療方案，決定先做手術後電化療，還是先電化療後做手術呢？將復發機會減到最低。」

外科手術兩原則保生活質素

「癌科手術新趨勢有兩個原則，就是『做少啲』和『整多啲』，即盡量保存器官和保持美觀。」

陸醫生解釋，過去腫瘤切除手術經常會整個器官割掉，令患者生活質素大受影響。而現今手術則以減少毀滅器官為原則，盡量只切除受影響的患處，然後輔以適當的放射治療或化療，即使有需要切掉整個器官，例如乳腺癌切除整個乳房後，也會即時為患者裝回義乳，幫助病人舒緩心靈上的不安。既保持一定的治療效果，又享有生活質素。

放射治療儀器精準媲美手術

放射治療是利用高劑量的 X 光來殺死癌細胞，使其無法成長繁殖和擴散，但就犧牲了正常細胞而產生副作用，尤其療程起始幾星期，或有疲勞、口腔疼痛、噁心嘔吐、便秘、腹瀉、毛髮脫落等反應。而由於新儀器的精準度提高，保護了腫瘤附近的正常組織不受輻射損傷，副作用大為減少。

「數碼導航刀等放射儀器的出現，令 X 光放射的定位更準確，360 度螺旋的機械臂設計，能在腫瘤範圍以幾百個不同的角度立體式包住腫瘤進行放射，不會傷及其他



健康保障專輯





器官，改良過去儀器因只能以直射或向兩側放射而傷及無辜的缺點，若有需要時，便可以一個較高的劑量，定點地將腫瘤一舉消滅。所以，如果能及早發現，在腫瘤仍然細小(2-3 厘米)，放射治療已可達手術效果。」

標靶治療化療藥物大突破

化學治療即藥物治療，多年來新藥輩出，在癌症治療的領域可說最快最積極。傳統化療藥物的效力，在於其專注殺死快速生長細胞的特性(癌細胞就是分裂特別快的不正常細胞)，但人體也有很多生長得快的細胞，例如血液、表皮也在不斷生長，於是就連正常的細胞都一併殺死。所以，化療劑量越重，副作用就愈大，病人根本無法生存，故單靠傳統化療能治癒的晚期癌症不多，包括腸癌、肺癌、乳癌等香港常見殺手，其限制仍然存在，直至標靶藥物的出現。

醫學研究逐步發現，導致細胞變異失控的原因，主要因為人體細胞有很多遺傳因子(DNA)，DNA 掌管細胞運作，控制其分裂、轉移，若 DNA 改變就會失控。

「標靶藥物的出現，就是明白了導致細胞變異的源頭和原因，哪個生長因子改變，產生了哪些不良蛋白刺激了細胞，只針對不正常因子出擊，不會傷及正常因子，故副作用低，效果大。」陸醫生指出，標靶藥物發展已 20 年，研發了幾百種藥物，幾乎每星期都有「新品上架」：「已有很多的臨床證實，標靶藥對部份晚期癌症仍然有效。例如肺癌、腸癌和乳癌等，其第四期癌症存活期，分別由原先的 8 個月、一年及 1.5 年，延長至最少一至二年、三年及四至五年。幾乎所有癌症，都因有針對的標靶藥而延長了存活率。即使是過去對初期標靶藥仍無反應的皮膚黑色素瘤，現在亦已有相應的藥物延長了存活期。」

免疫療法腫瘤治療起革命

繼標靶藥之後，革命性的免疫治療，藉藥物喚醒人體的免疫系統，直接收拾癌細胞。陸凱祖醫生表示，人體每天可能都有上百個癌細胞在生長，但經體內免疫系統識別後已被消滅了。然而，當免疫系統受到抑制，例如患者因其他疾病而需服用特定藥物，打亂了免疫系統，便會增加患癌機會。那為何一般人沒有服藥，癌病仍會發生？因為癌細胞懂得分泌 PD-1 蛋白抑制免疫細胞避過攻擊。

「新藥就是將這些 PD-1 蛋白中和了，讓免疫細胞重新啟動辨識功能，增強自體免疫能力消滅癌細胞，幾乎全無副作用，加上免疫細胞的記憶持久，控制期特別長，是現時最好的方法。」但由於只是初期發展，暫時只發現其對部份肺癌及黑色素瘤很有效，病人存活期由幾個月變成幾年，相信未來發展空間相當大。

「癌症已非絕症。」陸醫生肯定的說：「即使過去被認為是絕症的晚期癌症，藉著適當的藥物控制，患者仍可在保持一定生活質素下，存活一段長時間，變成長期病患。就如心臟病、糖尿病、中風等。」

買幾多至夠？

誠然，卻產生了費用高昂這副作用。陸凱祖醫生亦發出醫者之心的慨嘆：「藥物愈新愈貴，現今要控制一個中、後期的癌症，有時 100 萬元跑不掉，不過，最重要是堅持治療有希望……」

一位病人在確診時已是肺癌第四期，在經過約兩年時間的治療與跟進，情況穩定下來，單是藥物的治療費用已過百萬，但在先進的醫療技術與藥物的配合下，服用藥物的副作用減少，病人治療期間無需住院，能與家人及朋友共聚美好時光：

治療進程	用藥及時間	涉及費用(港元)
控制腫瘤生長與擴散	第一線標靶藥物 (10 個月)	92,000
癌細胞擴散加速	第二線標靶藥物 (8 個月)	630,000
癌腫局部受控	化療 + 抗血管增生 標靶藥物(6 個月)	402,000
合共：HK\$1,124,000		
跟進治療	第三線標靶藥物 (現在)	待定

資料來源：安健腫瘤治療中心

陸凱祖醫生認為，癌症的成因有很多，有時很難避免，所以要經常就此保障自己，可以預防就預防，可以普查就普查，治療要選好醫生、好方法；同時亦要有財務上的準備，一個優質的醫療保障分擔財政需要，亦不失為一個好選擇。💡

針對癌症保障



的確，包括費用在內，癌症都是重症之首，免疫療法效果佳，但以 6 個月療程計一般也需約 600,000 元。就此大可選取針對癌症作出保障的計劃，這類計劃不但能提供因癌症治療所需的住院治療費用，於家中自行口服一些針對癌症的化療、荷爾蒙治療、免疫治療、標靶治療，又或免住院的門診治療程序，亦可獲得賠償。而一些癌症診斷檢查、中醫治療、病後舒緩護理、癌病專科診症，也可從計劃內得到保障，專心休養。

2013 年按性別計的香港十大癌症

排名 (以發病宗數計)		
1	肺	乳腺
2	大腸	大腸
3	前列腺	肺
4	肝	子宮體
5	胃	甲狀腺
6	鼻咽	卵巢等
7	非霍奇金淋巴瘤	子宮頸
8	非黑色素瘤皮膚	非黑色素瘤皮膚
9	唇、口腔及咽(鼻咽除外)	肝
10	腎及其他泌尿器官(膀胱除外)	胃

資料來源：醫院管理局香港癌症資料統計中心