與反歧視法例有關的保險問題

討論文件

新聞稿及文件摘要

引言

平等機會委員會曾收到不少有關保險業的查詢及投訴，主要涉及拒絕提供保險服務、基於投保人的性別或殘疾而提高保費，和拒絕爲原先已存在的健康狀況提供保險[1]。

於 2000 年 5 月委員會委託研究機構進行一項有關保險問題的研究，以評估香港的僱主及保險公司在提供保險方面是否符合反歧視法例的要求。

公眾諮詢

該項研究找出了那些可導致歧視和違法行爲的課題及保險業慣常做法。委員會邀請公眾及保險業界於 **2003** 年 **3** 月 **20** 日前就有關問題提出意見。請把意見書直接交到：

香港灣仔港灣道 **1** 號
會展廣場辦公大樓
20 樓 **2002** 室
平等機會委員會

經辦人：政策支援及研究組

[1] 截至 2002 年 11 月 30 日止，委員會共收到 19 宗與保險有關的投訴（其中 4 宗與《性別歧視條例》有關，15 宗與《殘疾歧視條例》有關）和 138 宗與保險有關的查詢（其中 36 宗與《性別歧視條例》有關，95 宗與《殘疾歧視條例》有關和 7 宗與《家庭崗位歧視條例》有關）。

各界人士作出的回應，將有助委員會日後制定《保險業指引》作進一步公眾諮詢和推行。

業界諮詢

香港保險業聯會已成立專家工作小組，協助委員會制定《保險業指引》，以及處理因討論文件及其回應而引出的課題。香港保險業聯會亦定出《殘疾歧視實務聲明》，並且不時進行更新。

反歧視法例確認，保險業的運作涉及風險的分級，並根據分級定出保費及訂立保單，以反映有關風險。法例容許承保人根據有合理依據的精算數據或其他統計數據而作出不同的做法。若沒有這類現成的數據，就必須根據其他有聲望的醫學建議或意見才可給予不同的待遇。香港精算師學會表示願意與委員會合作，發出《指引說明》，列出精算師在反歧視條例下的責任。

徵求意見

香港的保險業大致是自我規管的。保險業監理專員並無法定權力對承保人、保險中介人及保單持有人間的商業糾紛作出干預。而一些海外國家則有保險業申訴專員，負責解決承保人與消費者之間的糾紛。香港並無保險業申訴專員。委員會提出，任命一名獨立的保險業申訴專員，會否是我們邁進的方向。

委員會就以下問題特別徵詢社會各界人士及香港保險業界的意見：

1. 公平而不含歧視的常規－如何能令香港保險業的慣常做法更開放更具透明度，使申請人能得知保險公司作出決定的更多資料，以及有關決定的理據？

2. 詞彙的定義－委員會鼓勵業界爲關鍵詞彙下定義，例如「原先已存在的健康狀況」(pre-existing conditions)究竟是甚麼意思？

3. 產品的提供與受保人的負擔能力－保險產品的供應情況與受保人的負擔能力的水平，會影響市場和風險承擔群的大小。委員會鼓勵業界研究如何增加保險產品的種類和令產品符合受保人負擔能力，以適應社會不斷轉變的需要。

4. 容許累積的合資格年期可轉移－委員會支持立法，容許在「原先已存在的健康狀況的不受保期」下累積的「合資格期」可以隨僱員轉職，由一個保險計劃轉到另一個計劃。這可令僱員不會因轉職而喪失「合資格期」，同時，僱員亦不會因在購買原先保險計劃時尚未存在、但在購買後才出現的健康狀況被視爲「原先已存在的健康狀況」而不受保。

關注問題

以下扼要列出各項值得關注的問題供公眾及業界討論。

不受保的「原先已存在的健康狀況」

在香港，團體或個人的醫療保險計劃中，對原先已存在的健康狀況不承保的情況十分普遍。何謂「原先已存在的健康狀況」沒有通用定義，該詞基本上包括投保人在保單生效前的所有先天或後天健康狀況（不論投保人是否覺察到該有關情況）。這樣的定義添加消費者的困難，對於何時界定個別人士在未經醫生診斷而知道自己有某種原先已存在的健康狀況，問題更爲複雜。

完全不受保項目

保單一般會把濫用藥物或酗酒、自殘受傷或企圖自殺、自願參與刑事勾當而引致受傷或患病等列爲完全不受保項目，這做法也被視爲合理。

在香港，醫療保險和人壽保險亦經常把精神病、愛滋病毒帶菌者/愛滋病患者、因懷孕相關的不適列爲完全不受保項目。業界的另一慣常做法是在旅遊保險方面，不承保懷孕及殘疾人

士。

雖然承保人不能強迫對高風險作出承保，不過，保險公司可考慮在可能情況下減低承保額或提高保費。承保人要定出完全不受保項目，和在作出有關決定前必須已合理地考慮過所有因素。

基因檢驗

現時香港的保險公司不會要求投保人進行基因檢驗或要求提交基因檢驗結果。基因變化或不正常往往僅表示有變成某種健康狀況的傾向。在某些情況下，變化比較明確而風險可以計算出來。不過，在其他個案中，個別人士即使有某類基因，也可能永不會出現某種健康狀況或不正常情況。委員會關注到個別人士可能因其基因而成爲被歧視的對象，因爲「未來可能存在的殘疾」或「歸於某人的殘疾」正是與個人的基因有關。

基於性別的歧視

保險經常以性別作爲一項分類準則。在若干類保險業務中，精算證據是無可爭議的。在人壽保險方面，由於男性的預期壽命較短，承保人收取保費的時間較短，所以他們通常會向男性收取較高的保費。

汽車保險方面亦有不同的風險評估，例如：一般年輕男性要交的保費較同齡女性爲高。可見保險公司並非按照個人的情況而分類，反之，是以籠統的分類來界定風險。

對女性有性別偏見的另一領域，就是保險公司在醫療及健康保險中，把若干類婦女特有的疾病列爲不受保項目。香港的醫療保險多把厭食症的治療列爲不受保項目。

基於懷孕的歧視

香港的個人或團體醫療保險計劃經常不保懷孕。雖然法例並無規定僱主在向僱員提供醫療保險時，亦一定要提供懷孕保障。但若僱主爲僱員提供醫療保險，而且包括懷孕保障，則保險公司把一切與懷孕有關的不適都列爲不受保項目，在若干個案下可能構成違法的歧視。

同樣的，在旅遊保險方面，若承保人加入限制或不保懷孕或與懷孕有關的健康狀況，則可能構成基於懷孕的違法歧視。

基於家庭崗位的歧視

醫療保單經常不爲超過某年紀的子女提供保險保障，而不論保單持有人對這些子女仍有照顧的責任。根據《家庭崗位歧視條例》，這樣做可能屬違法歧視。

索取資料

雖然爲購買保險而索取資料本身並非違法，但僱主、承保人及代理人必須確保只可詢問相關的問題和索取相關的資料。提出過份廣泛的問題或索取不相關的資料，或根據定型的忖測的做法，都會令人推論其目的在於作出違法的歧視。

拒絕承保、提高保費及給予有限的保障

按反歧視法例，根據法定抗辯而拒絕承保，並非違法。承保人必需留意，當有其他更適合或合理的選擇情況下，一口拒絕承保可能違反反歧視法例。

承保人可以視乎情況而以提高保費或提供有限保障等方式提供保險，誠然，作出不同處理的決定必須有充分的法理依據。

延遲批核

延遲提供保險保障可能導致某些申請人（尤其是有殘疾的申請人）陷於困難或蒙受不利，且會導致歧視的指稱。不過，若保險公司在申請人提出申請時未能量化或計算風險，則把有關申請延遲至有可能量化風險時才作批核也屬合理。

平等機會委員會
二零零二年十二月