# 有關《殘疾歧視條例》的保險個案摘要

## 例子一：公司團體保險

投訴人是一名很肥胖的女士，受聘於某公司。該公司有爲僱員提供團體保險計劃，但有關的保險公司在得悉投訴人很肥胖之後，卻拒絕把她納入公司的團體保險計劃之內。

委員會在接受投訴後就作出調查。其後，投訴人撤銷其投訴，因爲答辯人決定把她納入有關保險計劃之內。

*委員會附註：團體保險計劃建基予滙集與平均不同的風險，因此應顧及不同類型人士的情況和需要。承保人只可在《殘疾歧視條例》第 52 及 26(2)條規定的情況下，才可拒絕爲申請人提供保險。*

## 例子二：家庭醫療保險

投訴人爲自己及家人（包括妻子及兩名子女）向某保險公司購買醫療保險。在投保後第一年，投訴人因心肌擴張及呼吸暫停綜合症而入院治療。他的醫療費用獲得保險賠償。但第二年當他想續保時，答辯人只接受他家人的投保，而不接受他自己投保。於是投訴人向委員會投訴。

該保險公司出示一份政府公布的數據，顯示出該兩項疾病的死亡率，以及出示再承保人的相關指引。

委員會嘗試進行調解。保險公司堅持其立場，但建議若投訴人能提供醫療證明，顯示他已經復原的話，會接受他購買新的保單。投訴人於是決定不再繼續有關投訴。

*委員會附註：徵詢醫學意見是適當的做法。個案所爭議的問題是，已治癒而沒有再復發的疾病，是否仍算高風險。*

例子三：醫療保險

投訴人於 1996 年開始向某保險公司購買醫療保險。他於 1999 年發現保費提高了 25%，於是向保險公司查詢。據他所講，保險公司對他說，提高保費是因爲他在 1997 年被醫生診斷患上乳癌，以及他年紀漸大。投訴人於是繼續投保。到 2001 年投訴人發現保費又提升了 31%。他相信是由於他有乳癌而被收取較高的保費，於是提出投訴。

據委員會的調查顯示，保費是根據手術費和投訴人年齡等因素而每年進行調整，與投訴人的乳癌無關，因此委員會終止調查這宗個案。

*委員會附註：雖然在這宗案件中，保費的添增與投訴人的殘疾無關，《殘疾歧視條例》第 52 及 26(2)條規定，保險公司是可以增加保費的，但必須有合理的理由。*

例子四：旅遊保險

投訴人有視力障礙。他想與家人去日本旅遊，於是向某間提供旅遊保險的銀行購買旅遊保險。雖然投訴人說自己經常出外旅遊，而且其家人能照顧他，但銀行在得悉投訴人是視障人士後，拒絕向他提供保障。投訴人於是提出投訴。

該銀行在答辯時聲稱，投訴人容易受傷，但無法舉出數據支持。

委員會協助雙方達成和解。銀行答允發出內部通告，指示各分行，凡有有殘疾的人士查詢保險事宜，必須轉交總行處理。總行會視乎每宗個案的情況作出個別的評估，而不會一開始便加以拒絕。銀行又承諾，若投訴人下次想購買旅遊保險，會以沒有視障人士一樣的條款，爲他提供保障。

*委員會附註：旅遊保險計劃常把與殘疾有關的保障列爲完全不受保項目。根據《殘疾歧視條例》，只有第 52 及 26(2)條所規定的情況下，保險公司才可拒絕接受有殘疾人士投保。*

例子五：意外保險

投訴人是警員，右腿由膝以下已經切除，要用假腳。他投訴某保險公司雖爲一般警員提供一項名爲「警察安全保護」的個人安全保險，但當他申請投保時，答辯人卻以他的「健康狀況」爲理由拒絕承保。投訴人說，其他保險公司曾接受他購買類似保險的申請，而他亦從未因他的殘疾而發生任何意外；而警方每年的體能測驗，他亦能取得合格。投訴人因此提出投訴。

保險公司說是根據業界的一貫做法而拒絕投保，但無法出示任何數據以支持其說法。

本個案進行提早調解成功，保險公司同意接受投訴人的申請。

*委員會附註：只有在符合《殘疾歧視條例》第 52 及 26(2)條的情況下，才可把某種殘疾列爲「高風險」而不給予保障。保險業常以「業界的慣常做法」爲理由拒絕承保，卻沒有說明其所按照的法定抗辯理由。*

例子六：汽車保險

投訴人肢體傷殘。他向某保險公司申請購買汽車保險，但發現推廣單張的「一般條件」寫明，不會向有殘疾的人士提供保險。投訴人致電保險公司查詢，答案與單張上的一樣。他向另一家保險公司購買了保險，並向委員會提出投訴。

保險公司否認基於申請人的殘疾而拒絕有關申請。保險公司解釋，是根據受保的汽車構造和配件來釐定汽車保險的風險。保險公司承認單張上的字句引起混淆，應承立即更改。答辯人又出示證據，顯示以前曾接受另一有肢體傷殘人士購買類似的保險。

投訴人接受解釋，撤消了投訴。

*委員會附註：承保人應按申請人本身的情況作個別考慮。委員會建議，保險公司在刊物中和在回答查詢時不應把某類殘疾籠統地視爲「完全不受保」項目或一口拒絕受保。*

例子七：人壽保險

一名母親與女兒都有一耳有先天聽障。在女兒一歲時，母親向某保險公司爲女兒購買人壽保險，但被拒絕。保險公司是基於其女兒的醫療評估報告而拒絕她的申請。有關的醫療評估報告顯示，該女兒到八歲時可能需要進行手術，而她的殘疾日後可能會惡化。保險公司邀請該母親待其女兒四歲時再提出申請進行評估，因爲屆時可能有更多她女兒健康狀況資料。該母親認爲保險公司拒絕她的申請，是歧視她與有殘疾的人有聯繫，因爲她的女兒是有殘疾的人士。

保險公司說，在這階段不能接受該母親的申請，因爲其女兒可能需要接受手術，而其殘疾可能惡化的情況尚未明朗。在類似的個案中，答辯人會等候直至該嬰兒會走路/說話，然後基於其當時的健康狀況和精算數據或其他數據進行另一次評估。

委員會爲個案進行調解但失敗。雙方未能就和解條款達成協議。投訴人的和解條件包括要求金錢賠償，但答辯人拒絕以此作和解條件。

*委員會附註：若承保人延遲接受申請人投保，是爲了更易於把風險量化計算時才承保，則未必會不構成違法的歧視行爲。然而，未經考慮而一口拒絕申請人投保，卻會構成違法的歧視行爲。委員會建議承保人在拒絕承保前，應考慮其他可行辦法。*

# 有關《性別歧視條例》的保險個案摘要

例子一：婚姻狀況

投訴人是甲公司(答辯人甲)的客戶服務主管。她結婚前已有四個月身孕。當她向甲公司的保險代理(答辯人乙)索取醫療賠償時，卻遭拒絕。投訴人認爲這是基於她的婚姻狀況對她的歧視。

答辯人甲承認，它向投訴人提供的醫療保險計劃並不包括未婚女僱員的分娩福利。

個案經調解後，答辯人甲與答辯人乙與投訴人和解，向她作出金錢賠償。

*委員會附註：分娩保障的需要不應限於已婚女職員。根據《性別歧視條例》，因婚姻狀況作出不同待遇，可構成歧視的理由。*

例子二：性別歧視

投訴人是一名婦女，她曾向甲保險公司(答辯人)購買一份保險保單。她致函答辯人查詢女性獨有的癌症，如子宮頸癌和乳癌，是否受有關保險計劃的保障。

答辯人回覆，投訴人若要得到她所要求的子宮頸癌和乳癌的保障，便需每月繳付額外保費。投訴人認爲她是基於其性別要受歧視。

答辯人解釋，若保單持有人患上癌症，有關保單計劃可根據「主要疾病」的定義而給予保單持有人保障。「主要疾病」包括所有惡性癌症，但不包括非創傷性皮膚癌和僅影響組織而仍未擴散至器官的癌症（如子宮頸癌、膀胱癌、乳癌及前列腺癌）。有關的不受保項目並無特別針對某一性別，由於投訴缺乏事實根據，因此委員會終止調查。

*委員會附註：我們鼓勵承保人與投保人雙方多作溝通和解釋合約條款，以減少發生誤會。*

例子三：性別歧視

投訴人指稱某銀行(答辯人)拒絕他爲其家庭傭工購買「家庭傭工保險計劃」，因爲他的傭工是男性。

答辯人解釋，拒絕投訴人的申請，是因爲投訴的的家庭傭工的工作性質所致，即除了一般家務以外，還要負責打理花園。答辯人又表示願意與投訴人進行提早調解，以解決該宗投訴。

投訴人得悉答辯人願意進行提早調解，認爲他已達到喚醒答辯人注意反歧視條例的目的。

*委員會附註：不應假設從事某項工作的人士必須爲某性別，從而按申請人性別作出不同的對待。屬於同一類型的工作，其工作範圍或有差別；如會出現額外風險，可以提高保費的方式提供保險保障。*

平等機會委員會
二零零二年十二月