

# 立法會

## Legislative Council

立法會 CB(2)15/18-19 號文件

檔 號：CB2/BC/2/17

### 《2018 年稅務(修訂)(第 4 號)條例草案》委員會報告

#### 目的

本文件旨在匯報《2018 年稅務(修訂)(第 4 號)條例草案》委員會("法案委員會")的商議工作。

#### 背景

2. 政府在 2008 年<sup>1</sup>和 2010 年<sup>2</sup>分別進行了兩個階段的醫療改革公眾諮詢，以探討如何維持本港醫療體系的長遠可持續發展。諮詢結果顯示，市民雖然強烈反對推行任何強制性的輔助醫療融資方案，但支持推出自願參與並由政府規管的私人醫療保險計劃，以提高私人醫療保險的透明度、競爭和效率，為願意選用和可以負擔私營醫療服務的人士提供另一種選擇。

3. 其後，政府於 2014 年 12 月進行為期 4 個月的公眾諮詢，徵詢市民對《自願醫保計劃諮詢文件》("《2014 年諮詢文件》")的意見。《2014 年諮詢文件》詳載推行自願醫保計劃的建議，讓市民可更容易投購個人償款住院保險和提高這類保險產品的

---

<sup>1</sup> 政府於 2008 年 3 月發表題為《掌握健康掌握人生》的醫療改革第一階段諮詢文件中，提出了一整套醫療服務改革建議及 6 個可行的輔助醫療融資方案。為維持醫療融資的長遠持續發展而提出的 6 個方案為：(a)社會醫療保障(即強制工作人口供款)；(b)用者自付費用(即提高公營醫療服務使用者須支付的費用)；(c)醫療儲蓄戶口(即強制儲蓄以留待日後使用)；(d)自願私人醫療保險；(e)強制私人醫療保險；及(f)個人健康保險儲備(即強制性儲蓄及保險)。

<sup>2</sup> 政府於 2010 年 10 月發表題為《醫保計劃由我抉擇》的醫療改革第二階段公眾諮詢文件，提出自願參與並由政府規管的私人醫療保險計劃，以諮詢公眾。

質素，以助改善公私營醫療界別的平衡<sup>3</sup>及促進整個醫療體系的長遠可持續發展。有關建議是在自願醫保計劃推出後，規定所有個人償款住院保險產品均須達到或高於擬議 12 項"最低要求"，包括為在自願醫保計劃推出後首年內所有年齡的投保人士，以及在自願醫保計劃推出後的第二年開始年齡為 40 歲或以下的投保人士，提供必定承保而附加保費率上限訂為標準保費 200%的安排；承保投保前已有病症(但設有標準等候期及在等候期間發還償款的安排)；以及保單"自由行"，在轉換承保機構時無須重新核保。<sup>4</sup>高風險池是落實上述"最低要求"的關鍵措施，當局建議，以立法方式設立高風險池，承接承保機構評定其附加保費率為標準保費 200%或以上的保單。承保高風險投保人所引致的索償成本會由他們的保費和政府向高風險池提供的資助承擔。<sup>5</sup>為向自願醫保計劃提供財務誘因，《2014 年諮詢文件》亦進一步建議就納稅人所持有而為其本人及/或其受養人提供保障，並符合"最低要求"的個人償款住院保險保單的保費提供稅務扣除；以及就任何人士在他們所屬的團體償款住院保險保單之上自費投購自願補充計劃的保費提供稅務扣除。

4. 政府當局於 2017 年 1 月公布《自願醫保計劃諮詢報告》。據政府當局所述，擬議自願醫保計劃的概念和政策目標獲得市民廣泛支持。雖然大部分"最低要求"獲得支持，但社會對下述"最低要求"則意見分歧：必定承保而附加保費率設有上限(藉設立高風險池來實施)；為已知的投保前已有病症提供保障；及保單"自由行"。考慮到自願醫保計劃的政策目的、其對保險業界的廣泛影響，以及公眾諮詢期間蒐集所得的意見，政府當局決定與保險業監管局("保監局")合作，透過非立法形式建立的框架，先推行以個人償款住院保險計劃為主的自願醫保計劃，而不包括兩項"最低要求"，即必定承保而設定附加保費率上限，以及保單"自由行"。<sup>6</sup>經食物及衛生局局長核證為符合自願醫保計

---

<sup>3</sup> 據政府當局所述，約 88%的住院服務(以病床使用日數計算)由公立醫院提供。

<sup>4</sup> 另外 9 項"最低要求"為：(a)保證續保且無須重新核保；(b)不設"終身保障限額"；(c)承保住院及訂明的非住院程序；(d)承保訂明的先進診斷成像檢測(須繳付固定的 30%共同保險)，以及設有訂明賠償上限的非手術癌症治療；(e)最低保障限額；(f)保單持有人無須繳付分擔費用(免賠額或共同保險)；(g)透過"服務預算同意書"及為至少一項程序或檢測作出"免繳付套餐"或"定額套餐"的安排，為保單持有人提供明確的支出預算；(h)標準保單條款及細則；及(i)透過方便使用的平台，提供按年齡分級且具透明度的保費資料。

<sup>5</sup> 政府由 2016 年至 2040 年資助高風險池運作 25 年的預計總開支約為 43 億元(按 2012 年的固定價格計算)。

<sup>6</sup> 餘下 10 項"最低要求"的部分內容已作出適當調整。

劃規定的個人償款住院保險計劃<sup>7</sup>("認可產品")分為兩類，即標準計劃和靈活計劃。標準計劃指在保單條款及細則和保障表方面符合自願醫保計劃的產品規格最低要求之保險計劃。靈活計劃所提供的保障或條款及利益，較標準計劃所提供的任何或全部保障或條款及利益為佳。

5. 財政司司長在 2018-2019 財政年度財政預算案演辭中建議，任何人為自己或其受養人購買合資格的醫療保險產品，可獲稅務扣除(合資格保費設有每年每名受保人 8,000 元的上限)。

6. 政府當局在 2018 年 3 月 1 日公布《標準計劃的保單範本》擬稿<sup>8</sup>(載述標準計劃所須提供的保障範圍等內容)，以及《自願醫保計劃下保險公司的實務守則》擬稿<sup>9</sup>(登記為自願醫保計劃服務提供者並提供認可產品的保險公司必須遵從該守則)。當局並公布，有關稅務扣除安排，將由提供相關稅務扣除的法案獲通過後的下一課稅年度開始實施。

## 條例草案

7. 《2018 年稅務(修訂)(第 4 號)條例草案》("條例草案")於 2018 年 5 月 18 日在憲報刊登，並於 2018 年 5 月 23 日的立法會會議上予以首讀。條例草案旨在修訂《稅務條例》(第 112 章)("該條例")，以在薪俸稅及個人入息課稅方面，新設一項特惠扣除，訂定已就一份全部或部分是根据認可產品簽發的保單("自願醫保計劃保單")繳付保費的情況下，可容許予以該項扣除；以及就相關及過渡事宜，訂定條文。條例草案的主要特點載於由食物及衛生局於 2018 年 5 月 16 日發出的立法會參考資料摘要第 5 至 15 段(檔號：FH CR 1/3822/13)。

---

<sup>7</sup> 在自願醫保計劃下，償款住院保險計劃指屬下述類別的保險計劃：屬於《保險業條例》(第 41 章)附表 1 第 3 部類別 2(疾病)、提供彌償性質的利益的保險合約，以承保受保人因疾病或殘疾而住院所引致損失的風險。償款住院保險計劃的個人保單可以一份類別 2 的獨立保單的形式批予個人，或作為附加到長期業務合約的額外保障簽發，並因而成為長期業務合約的一部分(例如附加到人壽保險保單，並成為該人壽保險保單的一部分的醫療保險附加契約)。

<sup>8</sup> 該文件後來易名為《自願醫保計劃認可產品保單範本》。《自願醫保計劃認可產品保單範本》可從政府當局專為自願醫保計劃而設的網站取覽([https://www.vhis.gov.hk/doc/tc/information\\_centre/c\\_certified\\_plan\\_policy\\_template.pdf](https://www.vhis.gov.hk/doc/tc/information_centre/c_certified_plan_policy_template.pdf))。

<sup>9</sup> 《自願醫保計劃下保險公司的實務守則》可從政府當局專為自願醫保計劃而設的網站取覽([https://www.vhis.gov.hk/doc/tc/information\\_centre/c\\_cop.pdf](https://www.vhis.gov.hk/doc/tc/information_centre/c_cop.pdf))。

## 法案委員會

8. 在內務委員會於 2018 年 5 月 25 日舉行的會議上，議員同意成立法案委員會，研究條例草案。梁繼昌議員及周浩鼎議員分別獲選為法案委員會的主席及副主席。法案委員會的委員名單載於**附錄 I**。

9. 法案委員會與政府當局舉行了 3 次會議，並曾邀請相關團體及公眾人士提交意見書。曾向法案委員會提交意見書的團體名單載於**附錄 II**。

## 法案委員會的商議工作

### 指明親屬

#### *條例草案所涵蓋的家庭關係*

10. 該條例擬議第 26K(1)條訂明，如屬以下情況，可容許某納稅人在某課稅年度，就根據自願醫保計劃保單在該課稅年度為某受保人繳付的合資格保費，作出扣除：(a) 有關合資格保費，是由該納稅人或其同住配偶，以保單持有人身份繳付的；及(b) 該受保人除符合擬議第(c)段中與香港有連繫的規定外，須為該納稅人本人或在該課稅年度是該納稅人的"指明親屬"。該條例擬議第 26J 條訂明，"指明親屬"的定義將涵蓋納稅人的配偶及子女，以及納稅人或其配偶的父母、祖父母、外祖父母及兄弟姊妹。條例草案並沒有就納稅人可就其申索稅務扣除的指明親屬的數目訂定上限。政府當局告知法案委員會，其政策原意是條例草案所涵蓋的各類家庭關係，應與該條例下各項現行的受養人免稅額所涵蓋的關係相同。

### *配偶*

11. 該條例擬議第 26J 條訂明，"指明親屬"包括納稅人的"配偶"，以及其"配偶"的父母、祖父母、外祖父母及兄弟姊妹等。根據該條例現行第 2(1)條，"配偶"一詞的定義為丈夫或妻子，即已婚男士或婦女，而其婚姻是香港法律承認的任何婚姻，或在香港以外任何地方由兩個有行為能力結婚的人按照當地法律而締結的婚姻，不論該婚姻是否獲香港法律承認。此外，稅務局局長於 2005 年 1 月發出的《稅務條例釋義及執行指引》第 18 號(修訂本)第 5 段訂明，就該條例的文義而言，"婚姻"一詞意指由

男性與女性所締結的異性婚姻，而同性婚姻的各方不能擁有"配偶"。

12. 由於按《稅務條例釋義及執行指引》第 18 號(修訂本)所提述"婚姻"和"配偶"釋義下，屬異性婚姻(而非在香港以外任何地方按照當地法律而締結的同性婚姻)一方的納稅人，可就其為其配偶，或該配偶的祖父母、外祖父母、父母、子女或兄弟姊妹根據自願醫保計劃保單繳付的合資格保費，獲提供特惠扣除，法案委員會法律顧問曾要求政府當局闡釋，條例草案這種差別對待會否被法庭裁定為違反《基本法》第二十五條及/或香港人權法案第二十二條所訂的平等條文。陳志全議員指出，根據律政司司長對丘旭龍及另一人[FACC 12/2006]案的判案書，待遇上的差別將構成歧視及侵害平等權利，除非該等差別待遇在憲法層面上有有理據支持。

13. 政府當局表示，平等權利並非絕對，而這是指平等權利不要求所有人都應一律獲得相同的待遇。終審法院在審理希慎興業有限公司對城市規劃委員會[2016]19 HKCFAR 372 時定下包含 4 個步驟的相稱性驗證準則("包含 4 個步驟的相稱性驗證準則")。通過有關步驟，差別待遇如有理可據，則不會構成不合法歧視。包含 4 個步驟的相稱性驗證準則要求有關差別待遇必須(1)為了達致某合法目的；(2)與該合法目的有合理關連；(3)沒有超越為達致該合法目的所需的程度；及(4)審視該項措施所獲得的社會利益，與有關個別人士受憲法保護的權利所受到的影響之間，是否已取得合理平衡，尤其須審視追求該等社會利益是否導致該個別人士承受不可接受的嚴苛負擔。政府當局述明，婚姻是一個制度，賦予已婚夫婦特別的法律和社會地位，以及眾多權利和義務。政府當局認為，有關待遇差別能通過上述包含 4 個步驟的相稱性驗證準則，並因而與《基本法》第二十五條和香港人權法案第二十二條相符，原因是有關待遇差別以香港現行婚姻法為依據，並只適用於獲香港法例承認的婚姻狀況。依政府當局之見，有關待遇差別達到以下合法目的：維護在香港為人所理解的婚姻的概念，以及確保制度明確且在行政上切實可行。有關待遇差別亦與上述合法目的有合理關連，也不超出為達到上述合法目的所需的程度。此外，政府聲稱，當局在制訂涉及社會和經濟考慮因素的稅務政策時，享有廣闊的酌情空間。

14. 陳志全議員詢問，若一名納稅人根據容許多配偶制婚姻的其他地方的法律而擁有多於一名妻子，"配偶"一詞將如何解釋。政府當局表示，根據該條例現有第 2(1)條，如某段婚姻有

潛在可能並且實際上是多配偶制婚姻，則"婚姻"一詞不包括一名男子與其正妻以外的其他妻子之間的婚姻，而"結婚"(married)一詞須據此解釋。

### *同居者*

15. 部分委員(包括陳志全議員及周浩鼎議員)建議，在課稅年度內與納稅人處於同居關係的人，應獲納入"指明親屬"的定義範圍內。他們認為，此舉亦可鼓勵市民購買自願醫保計劃保單。

16. 政府當局強調，按照現行做法，完全、純粹及必須為產生納稅人的應評稅入息而招致的支出及開支可容許扣除，但與之不同，納稅人根據自願醫保計劃保單在某課稅年度為某受保人繳付的合資格保費可作出稅務扣除的建議屬特惠性質，藉以提供額外誘因，鼓勵市民購買自願醫保計劃保單。政府當局的政策原意，是條例草案所涵蓋的各類家庭關係，應與該條例下各項現行的受養人免稅額所涵蓋的關係相同。

### *父母、祖父母及外祖父母*

17. 根據該條例擬議第 26J(2)條，納稅人可就為父母、祖父母或外祖父母繳付的合資格保費申索稅務扣除，但該等人士須符合下述條件：在有關於課稅年度內有任何時間年滿 55 歲，或未年滿 55 歲但有資格根據政府傷殘津貼計劃申索津貼。黃碧雲議員曾要求當局解釋，為何施加該項條件。她認為，納稅人或納稅人配偶的所有非在職父母、祖父母及外祖父母，不論年齡，均應視為"指明親屬"。

18. 政府當局解釋，上述有關父母、祖父母或外祖父母的條件，與現行有關供養父母免稅額和供養祖父母或外祖父母免稅額的條件相同；有關條件分別載於該條例第 30(1)及(1A)條，以及第 30A(1)及(1A)條。該等條文訂明，在下述情況下，任何人可在任何課稅年度內獲給予一項免稅額：在不抵觸上述各條的其他條文的前提下，若該名父或母或祖父母或外祖父母在該年度內任何時間年齡為 60 歲或以上，或未年滿 60 歲並有資格根據政府傷殘津貼計劃申索津貼；或年齡為 55 歲或以上但未滿 60 歲、並非在該年度內年屆 60 歲，並在該年度連續全年均沒有資格根據政府傷殘津貼計劃申索津貼。當局之所以給予納稅人供養父母免稅額和供養祖父母或外祖父母免稅額，是因為年輕一代無可避免要承擔更重的供養責任，以照顧年滿 55 歲的父母或祖父母或外祖父母，因為已屆這個年齡的父母或祖父母或外祖父母，往往較難覓得全職或兼職工作。

19. 鍾國斌議員詢問，若納稅人的配偶的繼母已與納稅人的配偶的父親登記結婚，並在該課稅年度內任何時間年滿 55 歲，該名繼母會否符合條例草案中"父母"的定義。政府當局確認，有關納稅人符合資格就其本人或其配偶或兩人在課稅年度內為該名受保繼母繳付的合資格保費申索稅務扣除，因為根據該條例第 2(1)條，"該人的或其配偶的父或母"包括該人或其配偶的繼父或繼母。

#### *兄弟姊妹*

20. 在該條例擬議第 26J(4)條之下，"兄弟姊妹"的定義包括"該人的或其配偶的父母的領養子女"。法案委員會的法律顧問請法案委員會注意，按照該條的現行草擬方式(尤其是中文本)，本身是領養子女的納稅人(或納稅人的配偶)似乎有可能在稅務上受到差別對待，因為他們只可就其為父母的領養子女(而非親生子女)根據自願醫保計劃保單繳付的保費申索扣除，但並非領養子女的納稅人(或納稅人的配偶)則可就其父母的親生子女及領養子女繳付的保費申索扣除。考慮到上文第 13 段所提述的包含 4 個步驟的相稱性驗證準則，政府當局有需要考慮上述差別對待會否被法庭裁定為違反《基本法》第二十五條及/或香港人權法案第二十二條所訂的平等條文。

21. 政府當局表示，"兄弟姊妹"的擬議定義，是以該條例有關給予供養兄弟姊妹免稅額的現行第 30B(3)(b)條中"兄弟姊妹或配偶的兄弟姊妹"的定義為藍本。在該條中，"兄弟姊妹或配偶的兄弟姊妹"被界定為包括"該人或配偶的父母的領養子女"。政府當局經考慮法案委員會法律顧問的上述觀察後表示，當局會就條例草案第 8 條動議修正案，以修正該條例擬議第 26J(4)條，訂明"兄弟姊妹"的定義將涵蓋納稅人(或納稅人的配偶)的父母所領養的個人；以及在納稅人(或納稅人的配偶)本身是領養子女的情況下，納稅人(或納稅人的配偶)的養父或養母的親生子女。政府當局進而表示，當局將在日後有機會時，盡早檢討該條例現有條文中"兄弟姊妹或配偶的兄弟姊妹"的定義。

#### *被一對同性伴侶在香港以外任何地方領養的納稅人*

22. 根據該條例擬議第 26I 條，"領養"指"以香港法律所承認的任何方式而領養"。陳志全議員詢問，有關納稅人若在香港以外的任何地方，按照當地的法律被同性伴侶("該對父母")領養，就該條例擬議第 26J(1)條而言，下述人士是否合資格成為納稅人的"指明親屬"：該對父母；該對父母各自的父母(即納稅人的領

養祖父母或領養外祖父母)；由一段異性婚姻的伴侶所生的某人，而該對父母的其中一人曾是或仍然是該段婚姻中的其中一方；以及由該對父母其中一方或雙方在香港以外的任何地方，按照當地的法律領養的某人(納稅人除外)。

23. 政府當局表示，該條例擬議第 26I 條中有關"領養"的定義，是以該條例有關受養人免稅額的現行第 27(3)條為藍本。就一對伴侶在香港以外任何地方領養兒童的情況而言，《領養條例》(第 290 章)第 17 條<sup>10</sup>或第 20F 條<sup>11</sup>適用。任何有關外國領養的個案均會按上述條文因應個別情況作出考慮。政府當局將密切留意相關案例的發展，並會研究一名納稅人被一對同性伴侶在香港以外的任何地方按照當地法律領養的情況下的稅務相關事宜。

#### 一名納稅人可容許作出的最高扣除額

24. 根據該條例擬議附表 3E，每名納稅人在某課稅年度為每名受保人(納稅人本人或納稅人在該課稅年度內的指明親屬)繳付的合資格保費可容許作出的最高扣除額(不論同一名受保人是根據一份，或是根據多於一份自願醫保計劃保單受保)為 8,000 元。大部分委員質疑，以邊際稅率為 17% 計算，每名受保人最多可節省稅款淨額為 1,360 元，這金額是否足以鼓勵市民投購自願醫保計劃保單，從而減輕公營醫療體系的壓力。周浩鼎議員建議，較年長及因健康風險較高而須支付較高保費的受保人可以申索的最高扣除額應予提高。郭家麒議員認為，一名納稅人可容許作出的最高扣除額應按受保人的年齡及健康狀況

---

<sup>10</sup> 根據《領養條例》第 17(2)條，如符合以下或其他情況，在香港以外的任何地方作出的領養(惟於 1993 年 5 月 29 日在海牙簽訂的《關於跨國領養的保護兒童及合作公約》所適用的領養除外)("公約領養")，與根據《領養條例》有效地作出的領養令具相同效力，而別無其他效力：

- (a) 按照當地的法律，該項領養是合法有效的；及
- (b) 按照當地的法律，由於領養的緣故，領養父母兩人或其中任何一人在緊接領養後，就受領養人的管養方面所擁有的權利，優於受領養人的任何親生父母所擁有者；或假若受領養人是幼童，則領養父母兩人或其中任何一人在緊接領養後，就受領養人的管養方面所擁有的權利，本可優於受領養人的任何親生父母所擁有者。

<sup>11</sup> 根據《領養條例》第 20F 條，凡任何公約領養是在某締約國作出的，或在《公約》在中華人民共和國的任何其他地方具有效力，而任何公約領養是在該地方作出的，除第 20G 及 20H 條另有規定外，該公約領養所具有的效力，與按照《領養條例》而有效地就第 20G(2)條所界定的完全領養作出的領養令相同，而別無其他效力。然而，根據第 20H 條，法院可宣布，基於在顧及有關幼年人的最佳利益下，某項公約領養顯然違反公共政策，該項領養在香港不承認。

按比例計算。鍾國斌議員認為，納稅人若根據靈活計劃發出的保單繳付合資格保費，應獲給予較高的最高扣除額。陳沛然議員尤其關注到，剛畢業的本地大學生的平均月入只有大約 15,000 元，此項措施會否鼓勵年輕人投購自願醫保計劃保單。

25. 政府當局強調，稅務扣除並非用以鼓勵市民投購自願醫保計劃保單的主要或唯一誘因。自願醫保計劃旨在提高個人償款住院保險產品的質素，並提供更全面的優質個人償款住院保險產品，供消費者選擇。相比許多現有個人償款住院保險產品，自願醫保計劃保單在多方面更具吸引力，例如保險公司須保證續保至受保人一百歲；不得接受保人健康狀況的轉變在每一保單年度內及續保時調整其保費；不設"終身保障限額"；以及承保範圍擴大至涵蓋未知的投保前已有病症(指在保單簽發日或保單生效日(以較早者為準)之前已有的病症)和日間手術(包括內窺鏡檢查)。政府當局預計，標準計劃保單的平均保費約為每保單年度 4,800 元，因此根據現有建議，約九成標準計劃保單持有人可就其合資格保費全數申索稅務扣除。此外，每名納稅人可申索稅務扣除的指明親屬數目不設上限，此項安排可加強稅務扣除的靈活性。

26. 委員要求政府當局(例如在實施自願醫保計劃兩年後)檢討下述措施的成效：就自願醫保計劃保單已繳付的保費設立一項特惠扣除，以吸引市民(特別是較高風險組別人士)購買自願醫保計劃保單，從而減輕公營醫療體系的壓力，並促進整個醫療系統的長遠可持續發展。麥美娟議員認為，擬議特惠扣除主要會吸引現有個人償款住院保險保單的持有人，轉移至自願醫保計劃保單。較長遠而言，如自願醫保計劃不設必定承保和保單"自由行"這兩項特色，較高風險人士無法更容易獲得個人償款住院保險的保障。政府當局表示，精算顧問的研究結果顯示，在自願醫保計劃實施首 3 年，預計約有 150 萬人會購買或轉移至自願醫保計劃保單(當中約七至八成為靈活計劃保單)。政府當局向委員保證，當局會在自願醫保計劃推行後不時檢討其成效，並會在較後階段重行研究有關設立高風險池的建議，並會在檢討及研究時考慮多方面因素，當中包括落實自願醫保計劃的經驗。當局會在適當時候就此事向衛生事務委員會作匯報。

#### 合資格保費與風險狀況不相稱

27. 委員察悉，該條例擬議第 26K(4)條將賦權稅務局局長，如局長認為，根據自願醫保計劃保單而在某課稅年度，為某受保人繳付的合資格保費，與該受保人的風險狀況並不相稱，則

局長可釐定其認為是與該受保人的風險狀況相稱的合資格保費款額。如上所釐定的款額，須視為有關保單的已繳付合資格保費。黃碧雲議員及鍾國斌議員詢問，稅務局局長將如何行使上述權力，以及食物及衛生局此方面的角色為何。黃碧雲議員指出，附加保費的多少與個別受保人經評估的額外風險(例如受保人所申報的健康狀況)有關，她關注到稅務局局長可如何評估附加保費的水平。梁繼昌議員、郭家麒議員及周浩鼎議員詢問，當局將會設立何種機制，以防止可能有自願醫保計劃服務提供者就根據認可產品簽發的保單收取不合理地高昂的保費。

28. 政府當局表示，擬議第 26K(4)條是一項反避稅條文，旨在防止可能有人就自願醫保計劃保單申索不合理地高昂的保費而濫用稅務扣除。實施自願醫保計劃後，食物及衛生局轄下的自願醫保計劃辦事處會公布由不同自願醫保計劃服務提供者提供的最新認可產品的資料；有關資料包括由食物及衛生局發出的證書號碼、保單條款及細則、保障表及按年齡分級的保費表。在稅務局考慮可能濫用稅務扣除的個案時，食物及衛生局轄下的自願醫保計劃辦事處會向稅務局提供意見。有一點應該注意，該條例所訂明的納稅人就該項評稅提出反對的權利，以及向稅務局局長、稅務上訴委員會或法庭提出上訴的權利，適用於有關醫療保險保費的擬議特惠扣除。

### 自願醫保計劃保單的特色

29. 部分委員(包括郭家麒議員、鍾國斌議員及陳沛然議員)關注到，政府當局將不會規管認可產品的非索償比率(即承保機構的開支(包括佣金及經紀費用、利潤、開支及其他開銷等)佔保費的百分比)。根據立法會秘書處資料研究組所進行的研究，在 2014-2015 年度，香港的私人醫療保險計劃行政費佔總開支的比例高達 37%。<sup>12</sup>這些委員認為，推行自願醫保計劃無法避免個人償款住院保險市場出現寡頭壟斷情況。當局應就認可產品的非索償比率訂定上限，或至少為自願醫保計劃下的標準計劃訂定非索償比率上限。

30. 政府當局強調，自願醫保計劃屬自願參與性質。在自由市場原則的前提下，政府當局無意規管認可產品的行政費水平，而應由市場力量決定。當局認為，由於自願醫保計劃會帶來更高的透明度，並讓消費者較易比較不同產品，自然有助促

---

<sup>12</sup> 可登入立法會網站閱覽題為“香港的個人醫療保險”的研究簡報 (<http://www.legco.gov.hk/research-publications/chinese/1718rb03-health-insurance-for-individuals-in-hong-kong-20180703-c.pdf>)

進市場上各保險公司之間的競爭，因此有助控制非索償比率。梁繼昌議員指出，強制性公積金計劃管理局的網上收費比較平台開列不同基金的基金開支比率，以及不同基金類別的平均基金開支比率，他建議當局參考該網上平台，例如透過開設自願醫保計劃的專屬網站，公布不同自願醫保計劃服務提供者的認可產品的非索償比率資料，以便消費者在掌握充分資料後就購買自願醫保計劃保單作出明智選擇。政府當局同意考慮該建議。委員察悉陳健波議員(非法案委員會委員的議員)提出的下述意見：根據保險業界的統計數字，整個私人醫療保險市場近年的索償比率約為 70%。約 30%的非索償比率涵蓋多項開支，包括保險經紀的佣金及承保機構的行政開支；保險經紀的佣金佔保費 15%至 25%，而承保機構的行政開支則佔保費 10%至 15%。

31. 委員察悉，根據適用於所有標準計劃保單的保障表，而該保障表亦是所有靈活計劃保單必須符合的最低要求，訂明的非手術癌症治療(只包括放射性治療、化療、標靶治療、免疫治療和荷爾蒙治療)的保障限額為每個保單年度 8 萬元，而精神科治療(在專科醫生的建議下入住香港的精神病醫院或醫院的精神科病房)的保障限額則為每個保單年度 3 萬元。郭家麒議員及陳沛然議員關注到，上述保障限額遠不足以應付須接受該等服務的受保人的需要。陳沛然議員認為，政府當局應設立機制，定期檢視保障表所載列項目的保障限額。郭家麒議員進而建議，政府當局應為需要癌症治療的人士提供額外補貼。此外，為減少病人不必要的住院，尤其考慮到香港的私營精神科住院服務尚處於發展階段，自願醫保計劃保單的保障範圍應擴展至包括專科門診治療。

32. 政府當局表示，當局在擬定保障表時須求取適當平衡，既要保障消費者，亦要令投保人能夠負擔相關保費。若標準保費定於較高水平，會令準消費者不願投購自願醫保計劃保單，尤其是健康狀況較佳的人士。此舉將與當局推出自願醫保計劃的宗旨背道而馳，因為自願醫保計劃旨在鼓勵並方便市民購買個人償款住院保險，從而在有需要時使用私營醫療服務。依政府當局之見，把標準計劃產品的上述保障限額訂於每年 8 萬元及 3 萬元的水平，是審慎的起步點。有一點應該注意，根據自願醫保計劃下有關靈活計劃的安排，自願醫保計劃服務提供者可靈活設計保障限額較高的產品。消費者如擬獲得較佳的保障，可選購靈活計劃保單。此外，對於有委員建議，為需要癌症治療的病人提供保費補貼，以便他們使用私營醫療服務，由於涉及使用公帑協助高風險人士，此項建議可在稍後階段與高風險池的建議一併研究。

33. 郭家麒議員對自願醫保計劃保單的保障範圍及認可產品的行政費水平仍感關注。他表明有意就該條例擬議第 26I(1)條中"自願醫保計劃保單"的定義提出兩套修正案，以(a)指明自願醫保計劃保單的保障範圍包括每年不多於 5 次專科門診服務；及(b)規定自願醫保計劃保單的合資格保費用作直接支付醫療開支的比率不低於 80%。郭家麒議員解釋，後一項修正案的目的，是將其他費用(包括行政費)佔合資格保費的比率限於不多於 20%的水平。黃定光議員、郭偉強議員及周浩鼎議員對擬議修正案可否根據《議事規則》提出表示關注，因為有關修正案可能超出了條例草案的範圍。

34. 政府當局反對郭家麒議員的擬議修正案。當局請法案委員會注意，《議事規則》第 57(4)(a)條規定，就條例草案提出的修正案必須與條例草案的主題及有關條文的主題有關。政府當局認為，擬議修正案將會改變自願醫保計劃的推行性質，由非立法方式改為立法方式，因此有關修正案超出了條例草案的範圍，亦與自願醫保計劃的政策原意相違背。除此以外，擬議修正案亦會限制這項自願性質計劃的靈活性。政府當局進而表示，依當局之見，標準計劃的保障表已涵蓋一次入院前或日間手術前門診診症和 3 次出院後/日間手術後跟進門診診症；因此，當局已作出合適的平衡，既令投保人可負擔標準計劃產品的保費，亦為消費者提供保障。基於自由市場原則，政府當局無計劃規管自願醫保計劃服務提供者的行政費水平。

#### 政府當局就條例草案提出的相應修正案

35. 委員察悉，由於立法會已分別在 2018 年 5 月 16 日及 2018 年 7 月 4 日通過《2018 年稅務(修訂)條例草案》及《2017 年稅務(修訂)(第 6 號)條例草案》，政府當局有必要就條例草案提出相應修正案。為此，政府當局將會提出修正案，以修正(a) 該條例現行第 63CA 和 63E 條，以涵蓋條例草案擬在該條例擬議第 26K 條下訂定的特惠扣除項目；及(b) 該條例擬議經修訂第 80 及 82A 條，以訂明在該條例擬議第 26M(3)(a)條不被遵守的情況下(即納稅人根據某自願醫保計劃保單已繳付的合資格保費獲保險公司退還，但該納稅人未有在款項退還當日之後的 3 個月內，將退款一事以書面通知局長)可施加的罰則，以及代替檢控而徵收的補加稅。

## 生效日期

36. 委員察悉，根據條例草案第 1(2)條，條例草案如獲通過，將自 2019 年 4 月 1 日起實施。

## **就條例草案提出的修正案**

37. 法案委員會對政府當局擬就條例草案動議的修正案(請參閱上文第 21 及 35 段)並無異議。

38. 法案委員會不會對條例草案提出任何修正案。

## **政府當局須採取的跟進行動**

39. 政府當局作出下列承諾：

(a) 就該條例而言，

(i) 將在日後有機會時，盡早檢討該條例現有條文中"兄弟姊妹或配偶的兄弟姊妹"的定義(上文第 21 段)；及

(ii) 將密切留意相關案例的發展，並會研究一名納稅人被一對同性伴侶在香港以外的任何地方按照當地法律領養的情況下的稅務相關事宜(上文第 23 段)；及

(b) 就自願醫保計劃而言，

(i) 在適當時候向衛生事務委員會匯報下述事宜：在自願醫保計劃推行後檢討計劃成效的結果，以及重行研究有關設立高風險池建議的進度(上文第 26 段)；及

(ii) 考慮下述建議：公布不同自願醫保計劃服務提供者的認可產品的非索償比率資料(上文第 30 段)。

## **恢復條例草案的二讀辯論**

40. 在政府當局就條例草案動議上文第 21 及 35 段所述修正案的前提下，法案委員會不反對恢復條例草案的二讀辯論。政府當局告知法案委員會，有意在 2018 年 10 月 24 日的立法會會議上恢復條例草案的二讀辯論。

## **諮詢內務委員會**

41. 法案委員會於 2018 年 10 月 5 日向內務委員會匯報其商議工作。

立法會秘書處  
議會事務部 2  
2018 年 10 月 16 日

《2018 年稅務(修訂)(第 4 號)條例草案》委員會

委員名單\*

主席	梁繼昌議員
副主席	周浩鼎議員
委員	黃定光議員, GBS, JP 李慧琼議員, SBS, JP 陳志全議員 麥美娟議員, BBS, JP 郭家麒議員 郭偉強議員, JP 黃碧雲議員 鍾國斌議員 陳沛然議員

(合共：11 位委員)

秘書 林偉怡女士

法律顧問 盧志邦先生

\* 委員名單的變更載於附錄 I 的附件。

附錄 I 的附件

《2018 年稅務(修訂)(第 4 號)條例草案》委員會

委員名單的變更

議員	相關日期
莫乃光議員, JP	至 2018 年 7 月 10 日

《2018 年稅務(修訂)(第 4 號)條例草案》委員會

曾向法案委員會提交意見書的團體

1. 香港工商專業聯會
2. 公民黨
3. 香港病人政策連線
4. 自由黨
5. 香港醫學會