





醫療保障更到位

健保協同商保

臺灣全民健保在27年穩定的運行下，持續與特約醫療院所及醫事人員合作，提供民眾高可近性及可負擔的醫療服務，並每年編列定額的總額預算來支應國人健保醫療費用支出，而近年來隨著人口老化、新醫療技術發展等因素，醫療支出費用成長快速，111年健保支付總額已突破八千億大關。

在滿足民眾基本醫療需求的前提下，面對新興療法與精準醫療的蓬勃發展，健保署理解醫界與民眾期待罕見疾病、癌症新藥、精準醫療及新醫材均能納入給付，提供民眾更完善的健康照護。然而，在健保總額制度資源有限的情況下，新藥、新醫療科技臨床療效尚待確定，若全面納入健保給付，對健保財務衝擊大，還需要考量是否排擠醫療人員辛勞提供專業服務的診察、診療等費用。因此，除了積極推動分級醫療、使用者付費的部分負擔調整，減少不必要的醫療資源耗費，讓省下的健保資源來為新藥、新科技納入健保給付創造更多空間，如何在健保財務及民眾醫療需求間取得有效平衡，也是值得我們關注的議題。

自84年健保開辦時，商業健康保險個人有效契約每人平均0.4件，至110年已增加到3.46件，顯示多數國人在全民健保制度下，仍有購買商業健康保險需求。民眾可善用自己投保的商業健康保險，有效分攤醫療風險，並建議透過下列方式聰明選擇強化醫療保障的商業健康保險：

	(一) 優先選擇實支實付型住院醫療險： 可涵蓋自費手術、醫材、住院期間藥物或治療，讓醫療保障更到位。
	(二) 加強補充癌症健康險： 癌症健康險的罹癌一次金給付可彈性用於醫療費用及無需住院的用藥，至於一般療程給付(如：癌症門診、住院、手術或化學治療)多屬健保已給付項目。應加強補充「癌藥保單」，涵蓋健保尚未給付之標靶藥物、自體免疫細胞治療或基因檢測等。
	(三) 注意保單條款手術定義範圍： 建議優先選擇概括式，涵蓋住院期間所發生之必要手術，而非侷限特定列舉之手術，以免發生自費手術項目不符給付條款情形。
	(四) 定期檢視保單，補足保障缺口： 隨著人口老化及新藥、新科技發展，將推升醫療需求及費用，民眾應定期檢視保單內容(如：保障期間、給付項目或額度等)，補足保障缺口。

善用健保與 商保整合資訊

掌握自身
醫療保障

目前商業健康保險產品包含癌症險、重大疾病暨特定傷病險、住院醫療費用保險、長期照顧保險及失能照護險等，多數日額型住院醫療險給付範圍僅包括每日住院病房費、門診或住院手術，部分醫材及住院期間藥品(如：自費癌症標靶、自體免疫細胞治療)等相關費用並未納入給付，若選擇實支實付型住院醫療險，較可涵蓋自費手術、醫材、住院期間藥物或治療。



另外高價醫療服務項目，可能經健保醫療科技評估後暫不給付，或是採有條件給付，民眾如投保實支實付型住院醫療險，或選擇癌症健康險、癌症特定治療費用健康保險(癌藥保單)，當不符合健保給付資格須自費用藥時，則可透過商業健康保險轉嫁高額醫療費用。而健保有條件給付、未給付或差額給付高價項目，皆可在健保署全球資訊網「健保協同商保—醫療保障更到位」專區查詢。



「健保協同商保—醫療保障更到位」專區 ▶

<https://reurl.cc/qNxE9R>

中華民國人壽保險商業同業公會111年6月也推出「保險存摺」，民眾可線上查詢「保單總覽」，透過專業的保險從業人員協助，能夠更即時、充分掌握個人商業保險權益，有助於民眾與醫師討論醫療方式時，評估負擔能力作出最妥適的醫療決策。



中華民國人壽保險商業同業公會「保險存摺」▶

<https://insurtech.lia-roc.org.tw/>



廣告