

醫療改革意見

在投保時(不論是醫療或是其他類別),一般投保人都只憑經紀口述保單條款而購買保險,甚少人會一一仔細地了解保單上條文後才購買保險,簡單來說,當你購買保險時,保險公司或經紀們都說保單是所有索償都 cover, 什麼都保! 但當你真的要素償時,就會一一同你計數! (這是屢見不鮮的事實)

其中真實個案 (只是冰山一角):

有些公司為員工購買了醫療保險,即是可以用醫療卡到保險公司旗下醫生診治就可以以醫療卡支付而不另收費,但是,如果你需要較好或是特效藥的話,就需要另加收費!(這是比較有良心的醫生做法). 更甚是....有醫生在診病時不察覺病人是用醫療卡,當病人領藥時才發現他是用醫療卡支付,就立刻將先前所開的藥物收回再給其他藥物!

公司醫療福利也是醫療保險一種,為何受到如此歧視和對待呢???

有見及此,如果是採取購買醫保的話,是否有機制可以**確保**每個人付出合理保費後而可以得到優質醫療?

而沒有能力買醫保的人,又如何?

現今醫療制度雖然不是完美,但可惠及各階層人士,相信亦是大多數市民所接受的,其中一個建議: 港府可以每年在庫房撥出一定金額成立基金(猶如外匯基金),以維持及改善醫療設施.

以上只是本人少少愚見.