

费用、理赔、保障范围 三角度衡量香港内地保险性价比



“费用低、保障范围多、全球理赔”成为香港保险的金字招牌，每年赴港旅游购买保险的投资者越来越多，也成为一种风潮。对比内地的保险产品，香港保险是否真是优势明显？

相对来说，内地保险更快捷、服务更贴近、无汇率风险，而香港保险相对来说历史悠久、品种多选择面广、收益率高、费率低、可进行全球配置，香港與内地保险可以“搭配”组合。不过，需要指出的是，选择保险的重点是为了保障，重要是适合自己的产品。

用杠杆率货比三家

货比三家永远是购物前的重要步骤，尤其是对购买保险这笔大支出来说，因此无论购买任何一种保险，都需要对内地和香港两地进行价格对比，其中一个重要的衡量工具就是杠杆率。

所谓保障杠杆倍数，即保障总额除以总保费支出，是衡量一款保险产品性价比最重要的参考指标，倍数越高，保障的性价比显然也越高。“在香港买保险的费率比内地低，如重大疾病险，大致比内地低两至三成。若购买寿险附加重大疾病险，费率一般仅为内地的 $1/2$ 甚至 $1/3$ 。”友邦保险的一位代理人曾表示。这也是很多内地投资者去香港买保险的重要原因。

具体来看，30岁男性投保内地一款终身寿险（分红型），基本保险金额10万元，20年交费，需要年缴保费2910元。同样情况去香港购买某终身寿险（分红保单），基本保额也为10万（经汇率换算），18年缴费，每年抽烟者需要缴费1773元，而不抽烟则为1552元。

保险产品的杠杆率会受到很多因素影响，比如分红水平、额外保障水平等，要把握的总逻辑是“羊毛出在羊身上”，即如果主保单的保障条件比较优厚，则杠杆率往往较低；主保单保障条件苛刻或者没有太多红利，则杠杆率较高。投保人做选择时，一定要从实际需求出发。

需要指出的是，不同保险公司保费的弹性也不同。也就是说，有些公司偏爱某一类保险，因此这类保险杠杆率会比较高，内地和香港都是一样，比如内地的意外险往往性价比优于香港公司，在购买前一定要将同类产品做好充足调研，选择最“划算”一类。

对比保障和分红率

保障范围大小和分红率水平，同样是在选择保险时需要重点关注的。相对来看，香港保险的优势更明显。

据了解，由于香港保险市场竞争激烈，一般保费要低于国内，但保障范围却更广。从投资者比较重视的重疾险来看，投保内地一款保障计划，同样 30 岁男性选择 10 年缴费，年缴 11940 元，可以获得 20 万元重大疾病保障，理赔范围内 40 种重大疾病。若选择安盛（香港）的“康采严重疾病保障”，保额 20 万港币，10 年缴费，那么每年仅需 6850 港币。值得注意的是，这款产品定义的严重疾病达到 56 种，还包括非严重疾病 18 种，且非严重疾病可以理赔 3 次。

一位保险从业人士介绍，对重疾的定义，内地保险公司一般在三四十种左右，香港一般在 50 种以上，针对儿童还额外包含 6 种少儿高发疾病。除了重疾险范围多少外，对患病后什么程度能获得赔偿也有不同。目前香港的重疾险，一般都有针对一些非严重疾病或早期严重疾病设定了可预支保额的条款。特别是针对女性和男性特定的原位癌，如子宫癌、乳腺癌等可预支总保额的 20% 至 30%，但内地保险有这类条款的重疾险较少。

分红率也是重要的指标。香港保险的投资标的更为广泛，因此收益率更高。数据显示，虽然香港保险分红率最近 10 年从 10% 下滑到 5% 左右，但国内保险分红同样在下滑，目前分红率仅 2% 左右，不过近年国内也有 5% 左右的品种。不过，保险产品收益会出现波动，投资者购买前需注意。

在看分红率的同时也需要关注汇率风险，因为香港保险是用美元或者港币计价。近两年美元和港币出现了贬值，人民币虽然今年出现了小幅贬值，但最近 3 年一直处于升值通道之中。若投资者本身就有外币，不妨选择香港保险，也是打理资金的好办法。

值得注意的是，“保险收益无法跑过通胀”是基本原则，因此，选择保险更重要的是做一个保障。

理赔条款仔细看 / 代理人很关键 / 购买保险之后，理赔条款也很重要，需要仔细查阅。

对比内地和香港保险，其实条款上差异很大。以重疾险为例，一般香港保险要求是内地三甲医院提供相关证明，才予以承认，而内地保险所包含的医院要多，但香港保险和内地保险对疾病的认定标准也各不一样，需要投资者自己仔细核实。相对来说，香港保险公司实行“严格核保、宽松理赔”理念，可以全球理赔，理赔的宽松度略高。

其实，理赔的难易和购买保险时的代理人密切相关。以香港保险为例，在香港买保险可以通过两类人，保险代理人 and 保险经纪人。前者是代表保险公司推销保险产品，而后者则是“中间商”。在香港买保险，正常理赔上并不复杂，往往通过信函邮件等方式就可以实现。但一旦理赔存有异议，甚至可能涉及诉讼，流程手续可能就比较复杂。专业的保险经纪公司和经纪人的立场可能更公正客观，协助投保人的力度也更强，要好于保险代理人。

值得注意的是，内地和香港都有两年不可抗辩条款，这是国际惯例。就是投保两年后出险，保险公司无条件赔偿。不过，这一条款不是保护骗保逆选择的投资者，不能违背保险合同最大诚信原则。因此，理论上，一般投保两年后出险，理赔更容易。据一位资深保险人也表示，理赔时最常发生的纠纷有两种：一是购买时已患有重大疾病，但投保人不知；二是这一疾病在买后两年内出现。

来源：证券时报网

作者：王阡陌