2026-02-05 各地醫療制度最新情況

> 日期和時間： 2026-02-05 09:33:48
> 地點：[插入地點]
> [插入標題]

`NHS與Medicare` `身份與醫療福利` `藥費與牙科覆蓋`

主題

本講座比較英國、美國、澳洲、加拿大的醫療制度與身份門檻，涵蓋NHS與Medicare運作、藥費與牙科/眼科覆蓋、等候與轉介流程、跨區/跨省就醫規則，以及英美澳加稅務與福利權衡。並結合香港與外地差異，說明移民後GP登記、醫療卡申請、PPC節費、加拿大無私營必要醫療、澳洲PBS與互惠協議等實務，提供保單取捨與風險管理建議。

要點

1. 內容創建日期：2026-02-05 09:33:48；預計休息時間：2026-02-05 11:30左右；休息時長：約15分鐘
2. 主題：各地的醫療制度；聚焦國家：英國、美國、澳洲、加拿大（英美澳加）
3. 講者提醒：如需洗手間，勿等休息時間；休息約在11點半左右、15分鐘
4. 醫療制度屬於各國福利制度範疇；需要當地身份才可使用公立醫療
5. 身份等級與醫療使用關聯：旅客不可使用他國公立醫療；私家醫療可付費使用
6. 香港身份等級：兩級制——香港居民身份、香港永久居民身份；無「入籍」概念，永居等同入籍與他國永居的混合理解
7. 香港居民身份範例：IANG簽證、高才簽證、優才簽證、投資移民、工作簽證、學生簽證、外籍家傭（印尼、菲律賓）等；均為有逗留限制的visa、需持續符合條件
8. 香港居民不必然7年可轉永居：部分中國內地外派人員與外籍家傭即使10年、8年、10幾、20年也未必可轉永居；但通常可續簽延續居民身份
9. 香港永居取得：滿足簽證條件後在香港居住至少7年可申請轉永居；轉永居後可拿特區護照、回鄉證，屬最高身份等級，難以被剝奪
10. 外國一般身份三級制：臨居（有條件簽證）、永居、入籍

金句

- "你必須要在當地其實要有個身份才行，才可以正式進入到別人整體的醫療體系去感受。"-- Speaker 1
- "希望大家今天聽完之後可以去回答客人，而不是單純的我附和他。"-- Speaker 1
- "貴與便宜大家自己心裡面的天平去衡量，但要釐清的是：這筆錢是你獲得使用公立醫療的資格，且必須交，並不等於買到隨時可用、用得好的服務。"-- [Speaker 1] 《講座口述》
- "社會福利與制度不可能滿足所有角度的人，打工仔與老闆的角度必然相反；有進步空間是正常的。"-- Speaker 1
- "你去到外國，連空氣都是帶著英文的氣息。"-- [Speaker 1]
- "不是每一件事都像Netflix電影那樣殺雞用牛刀。"-- [Speaker 1]
- "把大部分錢交給媽媽讓媽媽幫你作主，還是把錢留在自己身上自己作主，看你自己怎麼看。"-- [Speaker 1] 《講座內容》
- "當你批准了你是非稅居民的時候，沒有權利也沒有義務了。"-- [Speaker 1]
- "在緊急之中，資訊的缺口就是風險的放大器。"-- [Speaker 1] 《加拿大醫療體系與急症資源分佈的討論情境》
- "政策本來就沒有能力可以去遮蓋令所有人不滿意，但如果用更人性化的角度去處理，生活上的對應政策就能讓更多人受惠。"-- Speaker 1

章節和主題

香港與外國的身份等級制度對醫療福利的影響

> 醫療制度屬各國福利制度的一部分，公立醫療通常只對具備本地合法身份者開放。香港採兩級身份制（居民、永久居民），外國通常採三級（臨居、永居、入籍）。身份等級影響是否能享用當地公立醫療與福利範圍。

- **關鍵點**
    - 香港身份：居民身份包含各類簽證（IANG、高才、優才、投資、工作、學生、外籍家傭等），皆有逗留限制且需持續符合簽證條件
    - 香港居民不一定可7年轉永居：如部分中國內地外派人員、外籍家傭即使10幾、20年也未必可轉
    - 符合條件者通常可續簽延續居民身份
    - 香港永居：至少7年居住可申請；取得後可持特區護照、回鄉證，屬最高身份等級，難以被剝奪

    - 外國身份三級：臨居（有條件簽證）、永居、入籍；以美國綠卡為例，有條件綠卡≈臨居、無條件綠卡≈永居，最終入籍
    - 永居到入籍：需居住條件（移民監）、部分國家需入籍試與可能的收入要求
- **講解**

  講者先以香港舉例，說明居民與永久居民的差異及與他國入籍的對應關係，指出簽證人員需持續符合條件方能延續身份，且非所有人可7年轉永居。再引出外國通行的三級制度，從美國綠卡作對照。最後強調要理解身份門檻，方能理解誰能享用公立醫療。

- **Examples**

> 外籍家傭（菲律賓、印尼）即使做了10幾、20年，亦未必能轉為香港永久居民。部分中國內地銀行外派至香港工作的人員，即使8年、10年，也可能因護照或通行證上的條款不滿足而不能轉永居。

    - 這些簽證類別本身載有不得轉永居的限制
    - 即便年限充足，身份條件不符則不可轉
    - 但在滿足簽證原始條件下，通常可續簽延續居民身份
- **註意事項**
- 為客戶提供移民地醫療福利諮詢時，必須確認其當地身份等級與可使用的公立醫療範圍
- 提醒客戶：即便落地，未必即享免費醫療福利；需等待身份或居住條件達成
- 釐清簽證條件是否包含不得轉永居的限制，避免誤判7年轉永居的可能

英國NHS制度與覆蓋範圍

> NHS為英國政府主導、全國實施的國民保健服務，政府直接撥款運作，非商業保險形式。覆蓋保健、普通科、專科門診、急救、住院、孕產、牙科、眼科等。大部分對市民為免費福利，但牙科、眼科、藥品等非完全免費。

- **關鍵點**
    - 制度基礎：政府直接撥資金運作醫療體系，與部分採全民醫保（政府購買保險產品）的國家不同
    - 覆蓋範圍：保健、普通科、專科門診、急救、住院、孕產、牙科、眼科

    - 費用屬性：多數項目免費，但牙科、眼科、藥品可能需自費或部分支付
    - 醫藥分家：看診後由醫生開方，患者須至藥房執藥，非香港常見的診所即時配藥模式
- **講解**

  講者指出NHS不等同「保險」，而是政府資金直接支持的公立保健服務。其覆蓋面廣，與香港公立醫療相似，但強調在英國並非所有項目免費，且藥品、牙科、眼科可能需自費。並特別說明醫藥分家的運作流程。

- **Examples**

> 在英國，看完醫生後由醫生開處方，病人到藥房取藥；不像香港許多診所會在窗口直接配發2天或3天藥。

    - 體現醫藥分家制度
    - 患者需理解流程與可能費用
- **註意事項**
- 向移英客戶解釋NHS覆蓋與自費項目，避免誤解「全部免費」
- 提醒醫藥分家流程，建議事先了解就近藥房與處方制度

移民與既有醫療保險的取捨

> 對於計劃移民的客戶（如持BNO赴英），不應機械地在出發前立即取消香港醫療保險。需考慮目的地身份取得時間、當地公立醫療可及性、是否需要私家渠道，以及回港就醫的可能性。

- **關鍵點**
    - 四國中有一國無私人醫療制度可選擇，影響商業保險的意義與適用性
    - 落地後未必即享免費公立醫療，身份門檻需達成
    - 保留香港保險可作回港就醫與過渡期保障
    - 與客戶溝通時避免僅附和或僅反對，需給出具體原因
- **講解**

  講者透過常見案例（客戶要取消保單）提醒保險顧問需基於目的地醫療制度與身份等級提供專業建議，指出不同國家制度差異可能導致取消保單的風險，並提示其中一國無私人醫療制度，需等待後文揭曉。

- **Examples**

> 客人認為英國福利很好，要求終止香港醫療保險。講者建議先評估NHS的覆蓋、自費項目、身份達成時間與回港就醫可能，再做決定。

    - 確認落地後是否立即享有NHS的免費服務
    - 評估牙科、眼科、藥品等自費影響
    - 考慮保留保單以覆蓋過渡期與回港需求

- **註意事項**
- 在提出保單取消建議前，必須確認客戶的移民身份時間線與醫療可及性
- 向客戶解釋自費項目與可能的等待期，避免保障斷層
- 提醒客戶跨境就醫的安排與費用差異
- **特殊情況**
- 若遇到『目的地無私人醫療制度』，如何處理？建議詳細說明公立醫療的使用規則與限制，並評估保留原有保險以應對跨境或回港需求。
- 若遇到『客戶身份未達成且短期內需要醫療』，如何處理？建議保留或購買過渡期保險，避免保障空窗。

NHS覆蓋範圍與分區收費差異

> NHS服務覆蓋英格蘭、蘇格蘭、威爾士、北愛爾蘭，但四地在收費項目上存在差異，英格蘭收費較高。需區分北愛爾蘭（屬英國）與愛爾蘭（獨立國）。

- **關鍵點**
    - NHS為全英國公共醫療服務
    - 四地區收費項目有差異
    - 英格蘭普遍收費較高
    - 分區劃分影響實務使用與費用計算
- **講解**

  講者強調即使NHS是全英國的系統，仍須按英格蘭、蘇格蘭、威爾士、北愛爾蘭的分區制度理解收費差異，以免誤判費用與使用規則。

- **Examples**

> 移居英格蘭的家庭原以其他地區較低費用作預算，未留意英格蘭收費較高，結果簽證繳費與後續藥費預期落差增加。

    - 確認居住地區對應的NHS費用標準

    - 以最高區（英格蘭）為保守預算
    - 在遷居前查核最新費率與豁免政策
- **註意事項**
- 搬遷前確認目標居住地區的NHS收費與資源情況
- 避免將愛爾蘭誤認為英國的一部分
- 為英格蘭較高收費預留預算
- **特殊情況**
- If encountering跨區居住或搬家，how should it be addressed?: 需重新向新區GP登記，更新住址與證明文件，確保醫療卡與轉介在新區生效。

脫歐對歐盟公民使用NHS的影響

> 自2020年12月31日英國正式脫歐後，歐盟成員國公民在英國需申請移民或居民身份方可使用NHS；不具資格者視同旅客需自費，通常選擇私家醫療。

- **關鍵點**
    - 脫歐日期：2020年12月31日
    - 歐盟公民需正式申請移民或居民身份才可享NHS
    - 旅客一般不看公立醫療，改看私家醫療
    - 過往「側面移民」途徑已不可行
- **講解**

  講者回顧歐盟自由流動時期的居住與福利便利，指出脫歐後制度收緊，側面移民（以較寬鬆歐盟國家身份間接享英國福利）不再可行，需正規申請英國身份。

- **Examples**

> 歐盟公民2026-02-05在英國就業，因未申請居民身份，使用NHS被視同旅客需自費，遂改約私家醫生。

    - 確認自身移民或居民身份是否取得
    - 未取得時避免依賴NHS，準備私家醫療費用
    - 及早申請合資格身份以使用NHS
- **註意事項**
- 歐盟公民入英前先確認身份與醫療安排
- 旅客應評估私家醫療成本與保險

- 避免依賴已失效的側面移民策略
- **特殊情況**
- If encountering身份尚未批出但急需醫療，how should it be addressed?: 先行使用私家醫療或急症服務並自費，同時加快身份申請進度。

NHS強制費用與年期繳交機制

> 合法逗留超過6個月者必須繳納NHS費用：成人每年1035英鎊，小童每年776英鎊。費用於2024年大幅上調（成人由六百多元加至1035英鎊；小童由四百多元加至776英鎊）。費用需於申請簽證時按簽證年期一次過繳交（兩年半或五年）。

- **關鍵點**
    - 繳費門檻：合法逗留超過6個月
    - 成人每年1035英鎊；小童每年776英鎊
    - 2024年調升至現水平，屬大幅加價
    - 於申請簽證時按簽證年期（兩年半或五年）一次過繳交
    - 費用屬強制，不可選擇不交
- **講解**

  講者詳述費用標準與加價幅度，提醒申請BNO Visa等簽證者需依年期一次過繳費，家庭合計負擔龐大；選短年期雖減即時支出，但面臨未來再次加價風險。

- **Examples**

> 兩大兩小申請五年：成人約五萬多港幣/人，兩個成人約十萬元；再加兩個小朋友（每年776英鎊，五年累計以英鎊折算後換算港幣約7000多元/年×5），總額相當可觀。

    - 按簽證年期乘算每人總費用
    - 成人費用以1035英鎊/年計，小童以776英鎊/年計
    - 以家庭合計預算評估資金壓力
    - 比較兩年半與五年一次性繳付的現金流與加價風險
- **註意事項**
- 在申請簽證前預留一次性繳費資金
- 綜合考量兩年半與五年的年期選擇與加價風險
- 保留費用憑證以便後續醫療卡辦理

- **特殊情況**
- If encountering加價前後年期選擇，how should it be addressed?: 以現行費率與可能加價預期作情境分析，若長期居留意向明確，傾向選較長年期鎖定成本。

NHS使用流程：GP登記、醫療卡與轉介

> 抵英後須先確定居住、工作與就學安排，持相關證明至居住區域的GP或醫療中心申請登記；審批後醫療卡將寄至住址，持卡方可看診。醫療卡效期隨簽證時效。看專科需先看GP並取得轉介信。

- **關鍵點**
    - 分區管理：須在居住區GP登記
    - 申請材料：住址、工作、小朋友就學等證明
    - 醫療卡寄送至住址，收到後方可看診
    - 醫療卡效期與簽證一致
    - 先GP後專科的轉介流程為必須
- **講解**

  講者提醒不可「一落地即看醫生」，需完成分區GP登記與醫療卡申請；專科資源需透過GP專業判斷與轉介管理，以確保資源合理使用。

- **Examples**

  > 2026-02-05抵達後，先確定住址與學校，再前往當地GP提交申請表與證明，等待醫療卡寄達住址；收到卡後再行預約看診。

    - 準備地址與身份文件
    - 查找所屬區域GP名單
    - 現場或線上提交表格與證明
    - 留意郵件以接收醫療卡
    - 持卡預約看診
- **註意事項**
- 提前準備住址與就學證明以加快登記
- 確認所屬GP診所與開放時段
- 妥善保存醫療卡與個人醫療編號
- **特殊情況**

- If encountering未及時收到醫療卡但急需就診，how should it be addressed?: 聯絡GP診所與NHS熱線說明情況，視急迫性使用急症服務並備妥身份與地址證明。

醫藥分家與藥費豁免

> 英國醫藥分家：看診過程不收醫生費，持醫療卡即可；藥物一般需自費。低收入、未成年、長者可依機制申請豁免，須符合條件。

- **關鍵點**
    - GP看診不收費，出示醫療卡即可
    - 處方藥物通常需自費
    - 特定群體可申請藥費豁免
    - 豁免需依規定與條件申請
- **講解**

  講者以香港為對照說明英國醫藥分家的制度，提醒藥物費用並非由NHS全面覆蓋，需留意自行承擔或申請豁免的可能。

- **Examples**

> 居住英格蘭的低收入家庭成員持醫療卡，看診不付醫生費；拿處方時申請豁免以減免藥費。

    - 確認符合低收入或特定群體資格
    - 在配藥時提交豁免申請
    - 保存相關證明以便審核
- **註意事項**
- 預期自費藥費並詢問豁免可能
- 留意各地豁免條件差異
- 保留處方與豁免申請紀錄
- **特殊情況**
- If encountering臨時失業導致收入下降，how should it be addressed?: 及時更新收入狀況並提交藥費豁免申請，確保持續醫療可負擔。

預約制度與等候時間

> 英國醫療資源短缺，常需預約與等待。一般症狀可能安排數天後就診。外國西醫對多數普通症狀以自身免疫恢復為基礎，常用藥多為症狀緩解。

- **關鍵點**
    - 預約為常態，非即日即看
    - 資源短缺全球普遍，英國亦然
    - 一般症狀可能被安排兩天後看診
    - 西醫多以症狀緩解藥物暫時改善生活品質
    - 治療基礎仍依自身免疫逐步恢復
- **講解**

  講者指出英國對普通感冒類症狀採取延後就診與自我恢復的觀念，提醒民眾不要以為外國免等待；同時辨識症狀緩解與真正治療的差異。

- **Examples**

> 來電描述周身骨痛、發冷發熱、咳嗽流鼻水；護士判定為一般症狀，安排兩天後就診。

    - 清楚描述症狀與嚴重程度
    - 配合安排時間，若症狀惡化再回報
    - 居家休息與補水，必要時自行購買症狀緩解藥物
- **註意事項**
- 致電預約時清楚表達症狀重點與急迫性
- 理解症狀緩解藥物非根治手段
- 為等候期準備居家照護與請假安排
- **特殊情況**
- If encountering症狀迅速惡化（如呼吸困難、嚴重脫水），how should it be addressed?: 立即改走急症途徑或呼叫緊急服務，並備妥醫療卡與個人資料。

英國與香港看醫生文化與制度差異

> 英國就醫需預約且常有數天等待，文化上普遍接受自行至藥房購買成藥自我管理；香港民眾習慣即日看醫生並迅速取得病假紙與藥物。2019年COVID期間英國鼓勵居家隔離與群體免疫，反映資源稀缺與住屋條件可行；香港因居住空間較小與公共衛生安排不同，實務操作差異大。

- **關鍵點**
    - 英國預約制，可能需幾天後才看診；非上午預約下午即看。
    - 看醫生取藥需付費，部分人選擇藥房成藥自理。

    - 2019年COVID英國倡議群體免疫，主張資源不足且難與病毒賽跑。
    - 外國住屋利於居家隔離（房間附廁所、門口放餐）。
    - 香港就醫文化追求即時、取病假紙與用藥。
- **Examples**

> 英國建議染疫者在家自行隔離，家人將食物放門口，由患者自行取用；非要求即時派藥或派醫生。

    - 反映英國醫療資源不足與文化接受度。
    - 住屋條件支持分房隔離，降低交叉感染。
- **註意事項**
- 面對外國預約制與等待時間，需調整期望並準備成藥。
- 傳染病情境下，居家隔離可行性依住屋條件而定。

英國NHS與私家診所的接軌模式

> 英國公立醫療服務分布於私家診所，部分私家醫生申請接NHS病人，每日接收有定量（如10人），非所有醫生必須加入NHS。自費可縮短等待，NHS名額滿則需延後。

- **關鍵點**
    - 私家診所可接NHS病人，醫生需申請並非強制。
    - 每日NHS接診名額有限，如政府只給10個診金。
    - NHS配額滿時，護士可能安排兩天後才看；自費可即時看。
    - 可在公立體系內選擇受歡迎醫生（若其接NHS）。
- **Examples**

> 患者使用醫療卡預約被告知需兩天後才看；若不使用醫療卡、改自費，則可馬上就診。

    - 體現配額制度對等候的影響。
    - 自費通道提供彈性與即時性。
- **註意事項**
- 提前查詢診所NHS名額與預約等待。
- 評估病情急迫性與是否自費。
- **特殊情況**
- If encountering配額已滿且症狀嚴重，how should it be addressed?: 改為自費通道並即時就診。

專科轉介等待與檢查安排（英國與香港）

> 英國由普通科轉介專科通常需約18個星期（4–5個月）才能見專科醫生。香港普通科轉介專科見醫生未必需4–5個月，常見約兩個多月，但大型影像檢查（MRI、CT、ultrasound）若非急症可能需以年為單位等候。近1–2年香港可與大灣區聯網醫院合作，將檢查時間縮至數月。

- **關鍵點**
    - 英國普通科轉專科約18個星期。
    - 香港見專科常見約兩個多月，視科別而定。
    - 香港大型檢查非急症可能以年為單位等待。
    - 近1–2年可安排赴內地聯網醫院檢查，等待縮至數月。
- **Examples**

> 在香港MRI若需等一年、兩年，若同意赴內地聯網醫院，可能幾個月後即可照。

    - 緩解香港設備與排程瓶頸。
    - 病人需自行衡量對內地醫療的信任度與準確度。
- **註意事項**
- 評估病情急迫性以決定是否等待本地或赴內地。
- 了解各科別等待時長差異。
- **特殊情況**
- If encountering非急症但需大型檢查且等待過長，how should it be addressed?: 考慮使用聯網安排赴內地檢查以縮短等待至數月。

英國NHS牙科服務範圍與收費

> NHS牙科非全面免費，僅在入院且具必要性（如交通意外導致牙科急需治療）時免費。一般保健與治療需付費，官方收費有政府補貼，分3個banding。資源緊張導致臨時預約困難，習慣於當次洗牙即預約下一年。

- **關鍵點**
    - 緊急、入院且必要之牙科治療可免費。
    - 洗牙、檢查、X光、補牙、種牙等需付費。
    - 官方收費分3個banding，依難度定價。
    - 資源緊張，洗牙需提早一年預約。
    - 臨時牙痛多數選擇自費以加速就診。

- **Examples**

> 最便宜項目含洗牙、照X光、一般檢查、拋光，每月一次約270元港幣左右（以英鎊標示）。補牙、剝牙、牙周治療由700多英鎊到3000多英鎊不等。小朋友、孕婦、產後不足一年者、老人家或低收入人士可申請費用豁免。

    - 政府補貼使收費低於完全私費。
    - 不同身份享受豁免，提升可及性。
- **註意事項**
- 長期規劃牙科保健行程，避免臨時難約。
- 評估自費 vs NHS等待成本。
- **特殊情況**
- If encountering臨時嚴重牙痛（如智慧齒壓迫神經）且NHS難約，how should it be addressed?: 直接自費預約以在明天或後天就診。

香港牙科服務現況與改善

> 香港公立牙科曾出現凌晨2–3點排隊、名額僅幾十的窘境，智慧齒手術成本高、工程大，可能以千位數收費。近年轉為排隊制度以減少通宵排隊，並可使用醫療券與選擇赴深圳看牙。

- **關鍵點**
    - 過往需凌晨排隊，否則名額有限。
    - 智慧齒屬小型手術但涉及麻醉、剖開、分割取出，費用高。
    - 改為排隊制度，減少通宵等候。
    - 醫療券與深圳看牙作為替代選擇。
- **Examples**

> 麻醉後剖開牙肉、分割牙齒、逐塊取出，屬大工程；收費可能以千位數計。

    - 反映人力與技術成本高。
    - 解釋公立資源緊張的背景。
- **註意事項**
- 提前規劃智慧齒處置時程。
- 評估深圳或私家牙科方案之性價比。

英國牙科官方收費地區差異與通脹調整

> 收費以英格蘭為基準；威爾士、北愛爾蘭相對稍便宜。官方價格每年依通脹提高數個百分比，增幅為幾元英鎊。官方牙科價格與深圳看牙相近。

- **關鍵點**
    - 英格蘭作為收費基準。
    - 威爾士、北愛價格稍低。
    - 每年通脹調整，增加幾元英鎊。
    - 與深圳牙科價位相近。
- **註意事項**
- 跨區就診時注意價格差異。
- 留意年度調價對預算影響。

英國驗眼服務與補貼

> 英國驗眼一般一次約二、三百元；政府對小朋友、老人家與被診斷需配眼鏡者提供補貼。成人定期驗眼習慣不普遍，部分人因長時間使用耳機與手機、關燈看手機，建議檢查眼底。

- **關鍵點**
    - 單次驗眼約二、三百元。
    - 補貼對象：小朋友、老人家、需配眼鏡者。
    - 建議定期檢查眼底以預防問題。
- **Examples**

    > 長時間使用電子設備，建議定期照眼底以檢查是否有問題。

    - 針對現代用眼行為的風險提示。
- **註意事項**
- 為兒童與長者規劃定期驗眼。
- 成人建立每1–2年驗眼習慣。

外國育兒環境相對輕鬆的理由

> 外國並非賺錢最佳地，但在養育下一代方面相對輕鬆；相較香港需投資眾多興趣班與昂貴教育（如國際學校），外國公共資源與補貼使家庭壓力較低。

- **關鍵點**
    - 外國育兒成本與壓力較低。

    - 香港普遍投入多元課程與私立/國際教育以求語言環境。
- **註意事項**
- 家庭需平衡教育投資與生活品質。

英國與香港牙科與醫療費用範圍與制度差異

> 英國NHS牙科僅提供必要治療，不含美容與矯正等非必要項目；牙科費用公立約二百多至700多元不等，私立約300多至1000多元不等。英格蘭處方藥以每張處方9.9元（約100元）收費，特定人群免收；可申請半年處方藥費豁免證明，最長五年免藥費。香港常見私家確診後至政府開檔案領藥，政府藥物品質不差，幾十元可領半年或三個月。

- **關鍵點**
    - NHS牙科無美容與非必要項目（COOL牙、美白、矯正、貼片等）
    - 牙科費用公立二百多至700多元不等，私立300多至1000多元不等
    - 英格蘭處方藥每張9.9元（約100元），特定人群免收（小朋友、老人家、懷孕、產後不滿一年、特殊疾病、住院）
    - 可申請半年處方藥費豁免證明，醫生認可後最長五年免藥費
    - 香港私家確診後開政府檔案取藥，幾十元可領半年或三個月，政府藥物品質具保障
- **講解**

  講者以費用差距類比深圳與香港牙科費用，強調NHS牙科限於必要治療。處方藥在英格蘭按單次處方收費9.9元，但多類人群免付；未屬免付者可透過醫生核准的半年處方藥費豁免證明，獲得最長五年免藥費。香港則以政府藥房降低長期用藥成本。

- **Examples**

  > 在英格蘭，一位30多歲需長期服用降膽固醇藥的居民，若不屬於小朋友、老人家、懷孕或特殊疾病，原則上每張處方需付9.9元（約100元）。其後向當地醫生申請半年處方藥費豁免證明，醫生認為其需長期用藥，簽發後最長五年領藥不需付費。

    - 確認不屬免付人群
    - 向GP提出長期用藥需求
    - 醫生評估後簽發半年處方藥費豁免證明
    - 於有效期內（最長五年）取藥免付

英國PPC（月票）與藥費節省策略

> 英國提供PPC（Prescription Prepayment Certificate）作為藥費月票機制，有3個月與12個月方案。當取藥數量達到一定門檻即划算：3個月方案在3樣藥物或以上，12個月方案在11件藥物或以上。

- **關鍵點**
    - PPC為預付藥費證，分3個月與12個月兩種期限
    - 3個月方案：若取3樣藥物或以上即划算
    - 12個月方案：若取11件藥物或以上即划算
    - 適合長期或多藥使用者降低藥費負擔
- **講解**

  講者以公交月票比擬PPC，提示代理與移民顧問可主動提供此資訊，增加專業度。

英國緊急求助與健康支援熱線使用規範

> 英國999僅限生命威脅情況；平日健康問題建議撥3條1（24小時健康支援熱線）。999與“按55自動定位”屬誤傳，需在限定秒數內發出特定頻率聲音證明求救，且定位能力受通話方式（互聯網電話或手提電話）限制。3條1可提供專業醫療人員建議、視障服務與翻譯，5歲以上可撥。

- **關鍵點**
    - 999用於生命威脅，非小事或輕微不適
    - “按55自動定位救援”為誤傳，需聲音確認
    - 定位能力受通話方式與系統限制
    - 3條1為24小時健康支援，5歲以上可撥，含視障服務與翻譯
    - 旅遊者亦可撥3條1獲指導
- **講解**

  講者強調英國地廣人稀，3條1可在等待救援前提供自救指示；呼籲報警時清楚交代情況，不可依賴誤傳功能。

- **Examples**

  > 夜間孩子突發腹痛與嘔吐，家長身處偏遠地區，醫院距離遠。家長撥3條1，接線的專業醫療人員提供初步評估與自救步驟（補液、觀察症狀、何時需要轉急症），並視需要安排後續就醫。

    - 判斷是否生命威脅
    - 撥打3條1，提供年齡、症狀、病史
    - 依指示進行初步處置

    - 如症狀惡化再依建議前往急症或撥999

香港與英國基層醫療可及性與數位化比較

> 香港醫管局轄下有二十多個普通科門診，民眾可透過HAgo預約，並逐步建立醫療聯網讓私家與公立紀錄互通。英國診所遍布且多滲透至私家診所，若按人口比例觀察，可及性差距未必巨大。英國另有按國民稅數設定的定期免費身體檢查；香港則以程序達成檢查，如大便隱血篩查後安排腸鏡。

- **關鍵點**
    - 香港：HAgo可預約，醫療聯網連結私家與公立紀錄
    - 香港約二十多個普通科門診提供基層服務
    - 英國診所數量多、私家滲透高，按比例衡量可及性不俗
    - 英國提供定期免費身體檢查（依稅數設定）
    - 香港腸癌篩查採大便隱血先行，陽性再腸鏡；婦科乳房檢查可透過政府，部分情況需自費八零二百元
- **講解**

  講者指出量化比較需考慮人口與覆蓋率；香港數位化（HAgo、紀錄互通）持續完善，英國有制度化免費檢查。

移民與子女教育環境的考量

> 外國基礎教育通常就近入學，孩子課後多在戶外自然活動，不需大量報名興趣班；英美澳加作為留學產出國，建構留學知識平臺與提升大學排名，為子女移民提供理性選項。

- **關鍵點**
    - 小學中學多就近入學，少見為學區奔波
    - 課後以戶外活動與自然遊戲為主
    - 英美澳加以留學輸出提升高校世界排名
    - 為子女移民的考量具合理性
- **講解**

  講者以生活場景描述外國育兒與教育壓力較小，並以留學制度優勢作為支撐。

慢性病年輕化與遺傳因素

> 三高在30多歲人群已普遍，糖尿病與膽固醇受遺傳影響；膽固醇高不必然等於預後差，需監測與醫囑。作息與運動不足導致睡眠窒息症與高血壓等都市病。

- **關鍵點**
    - 糖尿病、膽固醇存在遺傳性
    - 膽固醇高但可能能排除，需個體化評估
    - 睡眠窒息症與高血壓在年輕人中增多
    - 提升健康檢查意識，反覆檢驗確認
- **講解**

  講者鼓勵理性面對檢查結果與長期用藥安排，並連結藥費制度與節費策略。

英國私家醫療費用與醫藥分家

> 英國普通科私家醫生每次約1,000至3,000（港幣），專科約2,000至6,000；醫藥分家，診金不含藥。

- **關鍵點**
    - 普通科就診費用1,000至3,000（港幣）
    - 專科就診費用2,000至6,000（港幣）
    - 診金不含藥，需另行取藥付費
- **講解**

  講者提醒高端就醫成本與費用結構，供移居者財務規劃參考。

英國僱傭文化與醫療福利觀念差異

> 英國人相對不以公司提供醫療福利作為地位象徵；香港職場文化將醫療保險視為重要保障與象徵。

- **關鍵點**
    - 英國：公司醫療福利非關鍵象徵
    - 香港：醫療福利被視為地位與保障
    - 移居需調整對僱傭福利期望
- **講解**

  講者以代際敘事對比職場文化差異，提醒移居者心理預期。

英國公司醫療福利的稅務與員工選擇

> 英國公司提供的醫療福利被視為員工入息一部分，需就該福利繳納入息稅。公司選擇的保險方案未必符合個人偏好，員工仍可能需要為此繳稅。存在不申報的「under the table」做法，但官方上屬不合規。

- **關鍵點**
    - 公司醫療福利計入入息並需繳稅
    - 員工未必喜歡公司保險網絡與限額
    - 英國存在不合規的私下不申報情況，但官方要求納稅
- **講解**

  [Speaker 1]指出英國文化與香港不同，英國員工對公司醫療福利的接受度受稅務影響。若公司保險限制多（如僅一年洗牙一次或指定網絡醫師），員工不一定喜歡，卻仍需就福利課稅。有人私下不申報，但官方規定應納稅。

- **Examples**

  > [Speaker 1]描述英國公司保險可能僅允許每年洗一次牙或使用指定網絡醫師，員工偏好不同且仍須為福利支付入息稅。

    - 公司福利屬入息
    - 員工選擇受限
    - 官方要求課稅，私下不申報屬不合規
- **註意事項**
- 向客戶解釋公司福利課稅的影響
- 提醒不申報福利稅屬不合規風險
- **特殊情況**
- 如果員工想保留福利但不想繳稅，如何處理？應諮詢合規稅務方案，避免私下不申報。

英國移民政策與語言要求

> 英國的移民政策現普遍要求具備英語能力（B1），並取消過往以資金大額直接移民的途徑。BNO簽證存在，另有類似香港的高才途徑，需收入達標或全球前50大高校畢業背景。

- **關鍵點**
    - BNO Visa存在，符合者可用
    - 類似香港高才制，英國要求全球前50大高校畢業或收入達標
    - 取消200萬英鎊、300萬英鎊、500萬英鎊的投資移民途徑

    - 普遍要求英語B1水平
    - B1約等同IELTS 5-6分；IELTS滿分9分；港大收生至少7分，常見7.5分
- **講解**

  [Speaker 1]說明英國已不再接受不懂英文的投資移民。英國高才政策偏向具備名校背景或高收入者，香港的中大、港大、科大均屬全球前50可作申請背景。B1語言要求對於一般對話之上。

- **Examples**

> [Speaker 1]指出中大、港大、科大屬全球前50，可用作英國高才途徑。
>
>   - 名校名單門檻為全球前50
>   - 結合收入或語言要求

> B1約為IELTS 5-6分；IELTS滿分9分；港大收生至少7分，常見7.5分，顯示B1並非僅基本對話水平。
>
>   - 量化比較語言門檻
>   - 說明政策導向英語能力

- **註意事項**
- 申請者需準備語言證明達B1或以上
- 確認自身是否符合全球前50院校畢業背景或收入門檻
- 投資移民以大額資金進入的途徑已不可行
- **特殊情況**
- 如果申請者不具備名校背景，如何處理？考慮以收入達標或其他合資格路徑，並提升語言水平至B1以上。

BNO政策潛在變更與影響

> 英國近期討論在BNO臨居轉永居時引入語言與入息要求，影響在英家庭主婦等群體的永居及入籍前景。該變更截至2026-02-05仍未落實，社會包括彭定康等持續發言討論。

- **關鍵點**

    - 討論增加語言與入息要求
    - 家庭主婦可能受影響
    - 未落實，仍在討論中
- **講解**

[Speaker 1]提醒聽眾該政策尚未落實，形成大量噪音，但需持續留意官方公佈。

- **Examples**

> 若新增語言與入息要求，未就業者可能不達門檻，影響永居轉換與入籍進度。

    - 政策風險識別
    - 未落實但需預警
- **註意事項**
- 持續追蹤官方更新
- 對客戶提供風險提示與替代方案
- **特殊情況**
- 如果政策落實影響既有BNO路徑，如何處理？建議評估語言培訓與就業方案，或考慮其他簽證路徑。

課程與時間管理資訊

> 在講述英國部分後，安排15分鐘休息，回來時間為11點10分；課程尚餘三國內容，預期兩小時內完成。

- **關鍵點**
    - 休息15分鐘
    - 回來時間11點10分
    - 尚餘三國，兩小時內結束
- **講解**

  [Speaker 1]與[Speaker 2]共同確認休息安排與回來時間；[Speaker 1]鼓勵學員加油、兩小時內結束。

- **Examples**

> [Speaker 2]表示放15分鐘並設置計時器，回到11點10分。

    - 時間節點清晰
    - 課程節奏安排
- **註意事項**
- 確保學員按時返場
- 注意後續三國內容避免重複

加拿大移民背景與華人社群

> 加拿大是移民聚集地，1997年第一波移民潮大量港人移民加拿大；在後續移民潮提供港人救生艇計劃。香港同時持有加拿大護照與香港身份者超過30萬。

- **關鍵點**
    - 1997第一波移民潮大量港人赴加
    - 港人救生艇計劃促成第二波選擇
    - 香港持加護照兼港人身份超過30萬
    - 主要城市為溫哥華、多倫多
    - 加拿大本身多族裔，華人非小眾
- **講解**

  [Speaker 1]以藝人與港姐案例說明歷史文化聯繫，指出加拿大社群多元，港人視加為可接受的移居地。

- **Examples**

  > 許多歌影視藝人與港姐與加拿大有淵源，曾移民或回流。

    - 文化例證支持移民趨勢
- **註意事項**
- 對有加拿大社群連結的客戶，可強調社群支援
- 提醒政策與醫療體制差異

加拿大無私營必要醫療體系的理念與合規

> 加拿大在心肝脾肺腎等必要醫療方面不存在私營體系，診所由政府支付運作。收取必要醫療費用的私人醫生屬黑市且不合法。醫美與中醫可收費。該制度理念為人人平等，醫療優先由醫師專業判斷。

- **關鍵點**
    - 必要醫療無私營選擇
    - 診所皆為公立、政府付費
    - 私人收費做必要醫療屬黑市不合法
    - 醫美、中醫可合法收費
    - 理念基於普通法與公平、需求導向
- **講解**

[Speaker 1]強調加拿大公共醫療的平等理念，避免以金錢影響醫療優先。

- **Examples**

> 在加拿大若名醫為必要醫療縫合收費即屬黑市，不被允許。

    - 明確合法與非法界線
- **註意事項**
- 向移民客戶釐清保險與加拿大必要醫療可用性
- 避免誤解旅行見到的診所為私營
- **特殊情況**
- 如果客戶想在加拿大用私人醫療保險做必要手術，如何處理？告知必要醫療無私營渠道且收費不合法，需使用公立Medicare路徑。

加拿大Medicare運作與省級差異

> 加拿大全民醫保Medicare由聯邦主導，地方政府向保險公司購買方案，存在等待期。公民與永居享有覆蓋。部分留學生與工簽者視省資源與政策可參加，可能免費或需支付幾十加元、八十多加元。省級執行差異大，跨省就醫不一定受保障，需回本省就醫或自付。

- **關鍵點**
    - 保險制基礎，政府向保險公司購買
    - 存在空窗期（等待期）
    - 公民與永居全面覆蓋
    - 留學生與工簽者依省政策可能就保，費用因省而異
    - 跨省就醫可能不受保障需自付
    - 居民醫療綁定省份
- **講解**

[Speaker 1]比較英國直接撥款模式與加拿大保險制外包模式，說明實務上醫療使用者感受差異不大，但運作上不同造成跨省保障限制。

- **Examples**

> 居民從BC省旅遊至沙省或育空省遇子女生病需取消行程、飛回本省就醫，因跨省保障可能無法使用或需自付。

    - 體現省份綁定限制
    - 突顯規劃風險

- **註意事項**
- 移民後需熟悉所在省的Medicare政策與等待期
- 跨省旅遊需評估醫療風險與可能自付費用
- **特殊情況**
- 如果跨省期間發生緊急醫療需求，如何處理？優先回本省使用Medicare，或準備可用的旅行醫療保險承擔跨省自付費用。

Medicare覆蓋範圍與自費項目

> Medicare對必要醫療覆蓋全面，但非必要項目、牙科、眼科與處方藥通常需自費，醫藥分家。香港公立醫院藥物高度補貼，外國常見看診免費但藥不包，需同時考量福利與稅負。

- **關鍵點**
    - 必要醫療全面覆蓋
    - 牙科非全面覆蓋且屬私營收費
    - 處方藥需自費，醫藥分家
    - 眼科需自費
    - 外國福利需與稅率一併評估
- **講解**

  [Speaker 1]指出全球在牙科覆蓋不足普遍存在，不是香港獨有。香港的藥物補貼使公立就醫的藥費低於私營與市售。

- **Examples**

> 同樣藥品在香港公立醫院購買價格遠低於私營或市售；外國常見看診免費但藥不包。

    - 福利的結構性差異
    - 不要單以「免費看診」評價福利好壞
- **註意事項**
- 與客戶討論牙科、眼科與藥費的自付安排
- 建議在加拿大補充牙科與藥物保險（若有可行）
- **特殊情況**
- 如果客戶以為加拿大保留的國際醫療保險可全面使用，如何處理？解釋必要醫療無私營渠道，國際保險在加拿大本地必要醫療用途受限，應評估其旅行或境外使用價值。

稅負與福利的權衡

> 英美澳加稅率可達35%-40%左右不等，香港最高約15%-17%，皆為累進。需同時評估公共服務福利與稅收，避免片面以福利優劣作判斷。

- **關鍵點**
    - 英美澳加稅率約35%-40%不等
    - 香港稅率最高約15%-17%
    - 累進稅制
    - 需平衡稅收與公共福利
- **講解**

  [Speaker 1]以「把錢交給媽媽」的比喻說明交稅換取公共福利與自主支出之間的權衡。

- **Examples**

  > 將大部分錢交給「媽媽」（政府）由其分配與提供福利，或留在自己手中自主選擇。

    - 形象化稅收—福利交換
    - 引導客戶自我判斷
- **註意事項**
- 向客戶完整呈現稅率與福利內容
- 避免單一以福利做結論，加入成本分析

加拿大Medicare的涵蓋與限制

> 加拿大公立醫療（Medicare）在公立醫院與公立醫生體系中，病人基本不需支付費用，政府直接與醫院結算。但Medicare不包括處方藥、牙科、眼科、針灸、中醫、推拿等，救護車亦屬自費。各省有不同的計劃與調整。

- **關鍵點**
    - 公立醫師與公立醫院不得向病人收費，費用由政府結算
    - 不包括項目：處方藥、牙科、眼科、針灸、中醫、推拿等
    - 救護車需付費，存在起步費、里數費與設備使用費
    - 各省有13個地區政府，各自Medicare調整不同
- **講解**

在加拿大的制度設計中，公立醫療為全民保障，以政府支付方式避免患者在接受必要治療時面臨經濟障礙。然而制度邊界明確，將非核心醫療（牙科、眼科、某些輔助療法、處方藥）排除在外，形成公共與私人保險的分工。救護車因屬於緊急運輸與醫療服務，採服務計費模式，旅遊者需預先認知並評估必要性。

- **Examples**

> 在美國叫救護車一趟到醫院可能是五、六千港幣，旅遊保險理賠時會看到包含起步費、里數費與設備使用費（如棉花、呼吸機）的帳單。

    - 呼叫前評估是否有人可載送或是否需要途中醫療設備
    - 確認旅遊保險是否涵蓋救護車費用與理賠上限
    - 理解外國救護車費用結構以避免不必要支出
- **註意事項**
- 在旅遊中，救護車費用高昂，需確認保險覆蓋與必要性
- 對Medicare的邊界（處方藥、牙科、眼科、輔助療法）要有清晰認知
- 省份差異與計劃調整可能影響保障細節，搬省需同步更新醫療卡資訊
- **特殊情況**
- 如果遇到緊急但可自行前往醫院的情況，如何處理？可先評估是否需途中醫療設備與是否有人可載送，非必要勿呼叫救護車以避免高費用。

香港與加拿大醫療費用實務差異

> 香港公立醫院的某些手術（如通波仔）需要患者支付材料與支架費用，且可能需先付啟動資金（例如十萬），之後多除少補；加拿大病人以Medicare由政府負擔，不需患者先付費。

- **關鍵點**

    - 香港需依手術材料、支架數量決定費用，並可能視住公屋、中緩等資格而豁免
    - 普通家庭可能需先付啟動資金，例如十萬，再多除少補
    - 加拿大病人有需要時直接由政府cover，不需先付
- **講解**

  此差異反映兩地公共醫療財政架構不同。香港的公立體系仍保留部分自付項目以分擔成本與資源分配；加拿大透過統一支付避免治療延誤。對於民眾而言，需理解各自制度的付費節點與資格審查，避免以為「公立＝完全免費」。

- **Examples**

> 在香港公立醫院，即使是公立手術，病人需支付材料費與支架費；普通家庭可能需先付啟動資金，例如十萬，醫院之後多除少補，未付則不開始手術。

    - 確認是否符合住公屋或中緩等資助以可能豁免
    - 提前準備啟動資金以免延誤手術安排
    - 術後核對實際使用材料與醫院結算金額
- **註意事項**
- 預先了解手術所需材料費用與可能的資助條件
- 準備前置資金避免手術延誤
- 與醫院確認「多除少補」的結算方式與時程
- **特殊情況**
- 如果病人同時符合住公屋與中緩，如何處理材料費？可能不需支付，需向醫院提供資格證明。

全球徵稅、地方徵稅與Medicare資格的稅務關聯

> 加拿大、英國、澳洲、大陸採全球徵稅，香港採地方徵稅。全球徵稅依身份課稅，可能對境外收入徵稅；可斷型（加拿大、英國、澳洲、大陸）可透過申報居住天數成為非稅居民以免當年全球納稅義務，但會喪失福利（如Medicare）。

- **關鍵點**
    - 地方徵稅：香港只對在港產生的收入課稅；境外所得打回港不課稅
    - 全球徵稅：依身份對全球所得課稅，含資產增值稅、個人所得稅、公司所得稅
    - 稅率差額補繳：若在香港已繳15%，加拿大稅率為40%，需補交40%反過來15%的差額
    - 可斷與不可斷：美國不可斷；加拿大、英國、澳洲、大陸可斷
    - 非稅居民條件：稅務年度在身份國家居住不超過183天
    - 成為非稅居民後，無需就境外收入對本國打稅，但失去福利如Medicare
- **講解**

  稅務居民認定直接影響福利資格。加拿大要求實際居住與稅務關係一致：若長期不在加拿大居住並申報非稅居民，則無Medicare資格。反

之，迴流或重返居住後，可重新建立稅務居民身分，福利與稅務從新基礎開始計算。此設計避免福利被不居住者占用，亦維持稅收公平。

- **Examples**

> 若於香港房產由200萬升至1000萬，800萬差額在很多地方屬資產增值稅稅基。若該收入在香港繳稅15%，回加拿大稅率為40%，則需補繳以達40%，即40%反過來15%的差額。

  - 判定收入性質：資產增值、勞動所得、公司所得
  - 確認已繳稅額與本國稅率，計算差額補繳
  - 評估是否申報非稅居民（居住不超過183天）以免全球徵稅義務

> 若移民至加拿大後，香港資產突升（例如升到3億），可透過當年居住天數安排申報為非稅居民，避免就境外收入向加拿大繳納高額稅款；但此期間無法享用Medicare。

  - 以2026-02-05為時間點，規劃2026年度在加拿大居住不超過183天
  - 提交非稅居民申報，放棄福利以避免全球徵稅
  - 迴流時重新建立居民身分，稅務基礎自帶回資產（如4億）起算
- **註意事項**
- 申報非稅居民需權衡失去福利（Medicare）與節省稅負的利益
- 居住天數的證明與申報時點須準確，以免引致補稅與罰款
- 重返加拿大居住時，資產基礎（如4億）需重新納入稅務計算
- **特殊情況**
- 如果年度中多次往返導致居住天數接近183天，如何處理？需精確記錄出入境，確保不超過183天以維持非稅居民資格。

加拿大Medicare申請與醫療卡等候期

> 申請Medicare需先確定住所並提供證明，醫療卡寄至住所。持省擔保簽證者需在擔保省居住；永居可自由遷省並同步遷移醫療卡。醫療卡有等候期，為保險化設計，各省不同，從一個月到三個月不等。

- **關鍵點**

  - 申請需住所證明，醫療卡寄送至住址
  - 省擔保簽證期間須在擔保省居住，不可任意轉省
  - 永居可自由搬遷，需通知市區屋等機構以遷移戶口與醫療卡
  - 等候期：由一個月到三個月不等

- **講解**

  加拿大將Medicare視為保險型制度，故設有等待期以防止逆選擇與短期投機性使用。移居與跨省搬遷需同步更新醫療身份資料，確保保障連續性與合規。

- **Examples**

> 永居者搬至新省後，聯絡市區屋以搬遷戶口，醫療卡亦隨住所更新至新省。期間可能適用一個月到三個月的等候期。

    - 準備新省住址證明文件
    - 提交遷移申請並確認醫療卡寄送地址
    - 確認新省Medicare等候期長度與臨時保障安排

- **註意事項**
- 跨省搬遷前了解新省Medicare等候期與覆蓋項目差異
- 確保醫療卡寄送地址正確以避免保障中斷
- 省擔保簽證者遵守居住義務以免違反簽證條件
- **特殊情況**
- 如果在等候期內需就醫，如何處理？可先購買商業保險或自費，待等候期結束後使用醫療卡。

加拿大補充保險與覆蓋比例

> 加拿大居民常購買商業保險以補Medicare不覆蓋的項目，但大多數計劃僅覆蓋收費的80%，並非全額。保險公司設計差異化保障，外國人常用比價平台了解門檻與選項，但仍需要專業agent協助。

- **關鍵點**

    - 補充保險多為80%覆蓋而非100%
    - 保障項目與條款差異化，避免完全比對
    - 比價網站提供初步認知，但非取代專業建議

- **講解**

  補充保險市場透過部分自付機制維持保費可負擔，避免過度使用。消費者應理解自付比例、年度上限與除外責任，並在代理人指導下選擇合適產品。

- **Examples**

> 使用比價網站先了解不同保險的覆蓋範圍與價格門檻，辨識是否為80%賠付、年度上限、免賠額等，再與agent討論最適方案。

    - 列出核心需求（處方藥、牙科、眼科等）
    - 比較不同保險的覆蓋比例與上限
    - 確認免責與等待期後再投保
- **註意事項**
- 清楚自付比例與年度上限，避免理賠落差
- 避免只憑價格決策，重視條款差異
- 保留理賠單據以利索賠流程
- **特殊情況**
- 如果面臨高額救護車費用但保險覆蓋不足，如何處理？可與保險公司確認事後追加或緊急保障方案，並評估升級保單。

加拿大Medicare卡使用與跨省就醫規則

> Medicare卡在本省就醫最為安全與官方；跨省就醫存在自費、回省理賠、或省際本務司對賬免付的多種情形。緊急情況下需衡量救護車非免費。並非所有醫院具24小時急症或急症科，需事前掌握資源分佈。

- **關鍵點**
    - 本省就醫：持Medicare卡在本省看醫生，基本不需付費，最官方、最安全。
    - 跨省就醫三種情形：1）需先自費；2）先付費後回原省憑單據申請理賠（屬保險）；3）兩省使用同一本務司可直接對數免付費。
    - 緊急電話：加拿大緊急救援電話為911，用於叫救護車。
    - 救護車費用：叫救護車並非免費，撥打前需謹慎。
    - 急症資源分佈：並非每間醫院有24小時急症或急症科，需提前了解居住區附近醫療資源。
    - 比較案例：香港亦有政府醫院沒有急症（提及天水圍醫院），不必驚訝。
- **講解**

  在2026-02-05的內容背景下，[Speaker 1]強調Medicare卡最安全的使用場景為在本省看醫生。若跨省就醫，需根據兩省之間本務司是否一致以及個案處理方式決定是否需先自費與後續理賠。緊急情況時撥打911，但救護車收費。因加拿大幅員廣闊與醫院設置差異，非所有醫院具急症

科或24小時急症服務，搬遷或旅行前需掌握附近醫療資源位置，以避免在真正緊急時遭遇醫院無急症服務的風險。

- **Examples**

> 當個人因出差或旅遊在其他省份出現急需就醫的情況，可能面臨：1）需先自費支付診療費；2）先付費後返原省憑發票等單據申請理賠（屬保險理賠）；3）若原居省與就醫省使用同一本務司，可進行省際對數，持本省Medicare卡仍可免付費。

    - 先確認兩省醫療結算體系（本務司）是否一致。
    - 保留完整單據以便返原省申請理賠。
    - 在非一致本務司情況下，預估自費金額並評估是否需立即就醫。
- **註意事項**
- 出省前預先查核目的地省份與居住省份是否為同一本務司。
- 保留就醫收據以便返原省理賠。
- 清晰記住911用途與救護車可能收費。
- 搬家或長住前，實地確認附近醫院是否具急症科與服務時段。
- 旅途中規劃距離可用醫療資源的時間與路線。
- **特殊情況**
- 如果在其他省份突發就醫需求，如何處理？先就近就醫並保留單據，返原省申請理賠；或查詢是否可由兩省本務司對數免付費。
- 如果遇到附近醫院沒有急症科，如何應對？立即撥打911或前往最近具急症服務的醫院，並事先備妥清單與路線。

家庭醫生與專科醫生的體系與就診流程

> 加拿大約一半醫生為家庭醫生，另一半為專科醫生；一般流程先看家庭醫生，再轉介專科。街上診所為政府公立醫生，無私家醫生；政府醫生全日看病人。

- **關鍵點**

    - 醫師分佈：約一半家庭醫生、一半專科醫生。
    - 就診流程：先看家庭醫生，再由其轉介到專科。
    - 診所性質：街上診所醫生多為政府公立，無私家醫生。
    - 與英國比較：加拿大政府醫生全日看病人，不存在英國部分醫師早收工自選病人的情形。

- **講解**

  在2026-02-05的講解中，[Speaker 1]指出加拿大醫療體系以家庭醫生為第一接觸點，絕大多數專科醫療在醫院內完成。此體系確保分級診療與資源合理利用。街上診所基本為公立，強調服務可及性。

- **Examples**

> 患者出現婦科異常，先由家庭醫生安排基本檢查（如ultrasound、觸診），若評估需進一步專科介入，則出具轉介至醫院專科。

  - 家庭醫生初步評估與篩檢。
  - 根據結果與風險分層決定是否轉介。
  - 到醫院專科進一步檢查與治療。

- **註意事項**

- 保留家庭醫生就診紀錄，以備專科轉介使用。

- 定期檢查與追蹤遵循家庭醫生建議時程。

- **特殊情況**

- 如果家庭醫生名額已滿，如何處理？使用社區診所walk-in或加入等待名單等待名額釋放。

診所開業、病人總量上限與資源不均

> 醫生可自行選址開業，政府依診所回報計算看診量與給付；每診所有固定病人總量上限（例如500個或1000個），達額後不可再收新病人。選址偏向人口密集區，造成醫療資源地區不均。

- **關鍵點**

  - 自主開業：醫生決定地段開業，再向政府報備。
  - 總量上限：診所病人總量固定，如500或1000，達額即不可再接新病人。
  - 資源不均：醫生傾向在人口多的城市（如溫哥華）開業，人口稀少地區醫師稀缺。

- **講解**

  在2026-02-05的內容中，[Speaker 1]以實務角度解釋：醫師基於病量與收入考量選址，造成區域不均。病人名額上限制度保障醫療品質與醫師負載，但同時限制新病人接入。

- **Examples**

> 診所已達1000個病人上限，即使當日空檔無人看診，也不得接收新的病人。新住戶需尋找其他診所或加入waiting list。

    - 查詢診所是否仍有接收名額。
    - 若無名額，改用社區診所walk-in。
    - 加入waiting list，等待有人搬走或名額釋出。

- **註意事項**
- 搬家後優先盤點周邊診所接收名額。
- 建立備選診所與社區醫療中心名單。
- **特殊情況**
- 如果所在區域醫師不足，如何確保基本醫療？使用社區醫療中心的walk-in，並持續排隊等待固定家庭醫生名額。

社區診所與walk-in服務的定位

> 社區診所/醫療中心提供walk-in服務，解決短期或一般需求；不適合需要長期同一醫師追蹤的病人，因為採輪班制、無固定醫師。

- **關鍵點**
    - 服務特性：可隨到隨看，適合短期需求。
    - 限制：無法提供長期固定醫師跟進；醫師為輪班。
    - 策略：長期慢性病或需要持續追蹤者應尋找固定家庭醫生並加入waiting list。
- **講解**

  2026-02-05的說明中，[Speaker 1]指出walk-in是資源不足時的替代途徑，但對於長期追蹤不理想。

- **Examples**

> 員工在樓下公司附近的社區診所選擇任何當班醫師求取處方或基本檢查，無需固定醫師關係。

    - 評估需求是否短期。
    - 使用walk-in獲取處方或基本處置。
    - 慢性或複雜病例另行安排固定醫師。

- **註意事項**
- 明確區分短期需求與長期追蹤需求。
- 將walk-in作為備援方案而非長期主力。

- **特殊情況**
- 如果慢性病需持續追蹤但無固定醫師，如何處理？先使用walk-in維持基本用藥與檢查，同步排隊等待家庭醫生名額。

私立診所與牙科服務的覆蓋邊界

> 加拿大私立診所僅提供Medicare不涵蓋的項目，如眼科矯視、美容手術；牙科多由私人診所提供全面服務。Medicare在危急情況下涵蓋部分牙科緊急服務。

- **關鍵點**
    - 私立診所邊界：只做非Medicare項目（眼科矯視、美容手術等）。
    - 牙科：絕大部分牙科為私人診所，服務全面。
    - 牙科緊急：在Medicare範圍內，部分牙科緊急服務可被涵蓋。
- **講解**

  2026-02-05的講述強調公私分工：公立覆蓋常規醫療，私立補充非覆蓋項目；牙科例外由私人主導，緊急場合有部分公立覆蓋。

- **Examples**

> 患者突發牙科急症（如急性牙痛伴感染），於急診就醫時，部分處置可由Medicare覆蓋。
>
>   - 確認是否屬急症。
>   - 由醫院急診評估與處置。
>   - 後續非急症牙科治療由私人牙科診所承接。

- **註意事項**
- 在規劃醫療保險時，單列牙科與視力相關需求。
- 理解Medicare對牙科的緊急覆蓋限度與範圍。
- **特殊情況**
- 如果遭遇牙科急症但無私人牙科關係，如何處理？先前往急診獲得基本急症處置，再安排私人牙科後續治療。

婦科檢查與第二意見的體制限制爭議

> 女士需定期婦科檢查（抹片、乳房）；案例顯示由良性纖維瘤追蹤至後續變為惡性，難以歸因醫師疏失或腫瘤自然演變。加國無私營醫療導致取得第二意見困難，引發制度爭議。

- **關鍵點**
    - 定期檢查必要性：每年婦科檢查對不同年齡層皆重要。
    - 案例過程：初期普通科醫師以ultrasound等檢查判斷為良性、建議半年或一年後追蹤；後續回診發現惡性。
    - 歸因困難：難以確定是初診疏忽或腫瘤自然變化。
    - 體制爭議：因缺乏私營醫療，病人難以取得第二意見。
- **講解**

  2026-02-05的分享以實例凸顯分級診療下的風險：初篩與追蹤之間可能出現病程惡化；同時體制下第二意見取得不易，產生公私分工的辯論。

- **Examples**

> 一名女士初診被判斷為良性子宮纖維瘤，建議半年或一年後追蹤；按期回診後發現病灶變為惡性，引發對系統中第二意見難以取得的爭議。

    - 初診：普通科醫師以ultrasound等進行初步判斷。
    - 追蹤：依建議時間回診。
    - 風險呈現：病程可能於追蹤間期惡化。
    - 制度反思：缺乏私營第二意見渠道，難以交叉驗證。
- **註意事項**
- 遵守定期檢查與追蹤時間，不延誤。
- 對重大診斷保持警覺，主動詢問轉介或更多檢查。
- **特殊情況**
- 如果懷疑初診判斷不足，如何取得更多意見？向家庭醫生提出轉介要求，或尋找具資源的醫院專科加做影像與檢驗。

多重醫療意見與診斷差異

> 同一病症在不同醫院與專家可能得到不同診斷與治療建議。透過第二、第三醫療意見可以提升安心感並作出更穩妥的決策。

- **關鍵點**
    - 不同頂尖機構對腫瘤類型與治療方案可有不同見解。
    - 取得多重意見可降低單一誤判風險，增加病人決策信心。
    - 最終醫師選擇應基於完整檢查結果與個人信任感。
- **講解**

講者以朋友在加拿大頸部硬塊個案說明，兩地檢查結論一致，但過程中藉由多重檢查獲得安心。指出在移民環境與受限醫療選擇下，多看一至兩位醫師是實務作法。

- **Examples**

> 朋友移民加拿大後摸到頸部有硬塊；加拿大醫生判定為非嚴重（提及為某種結節）；因在移民時未保留香港保險，數月後回港探母時再做檢查與看診，最終兩地結論一致；之後回加拿大排期接受後續治療。

    - 初診在加拿大得到非嚴重結論。
    - 回港複檢以求第二意見，結果一致。
    - 基於一致結論，回加拿大進入排期流程並接受治療。
- **註意事項**
- 重大疾病應尋求第二、第三醫療意見。
- 跨境檢查可提供不同體系的比較。
- 選擇醫師時重視檢查實證與個人安心感。

移民後保險配置與理念

> 移民不等同保險無用。保險的背後理念在於應急與保障必需。移民後需檢視保單是否仍提供跨境或新居住地所需保障。

- **關鍵點**

    - 問自己是否需要刪除原有保險。
    - 厘清保險功能：應急、必需保障。
    - 檢視新國家醫療制度與私人保險如何搭配。
- **講解**

  講者以加拿大案例引導聽眾反思：移民至加拿大後，公共系統的限制與等待期、醫療選擇機會都影響保險價值。

- **註意事項**
- 保留或調整原有保險以銜接新環境。
- 確認跨境醫療保障與理賠條款。
- 視公共醫療等待期與可及性補足私人保險。

加拿大醫療取得與移民趨勢

> 加拿大處方藥須付費並於藥房購買；藥房開放時間約8點至22點。2019年移民潮期間有救生艇計劃，目前到尾聲且港人優先不再；移民主要走技術移民，已少有單純投資移民。

- **關鍵點**
    - 處方藥憑醫生處方於藥房購買。
    - 藥房營業時間：8點至22點。
    - 老年人有藥費減免與資助。
    - 救生艇計劃在2019年開始，現已尾聲；港人優先不再。
    - 需考慮技術移民途徑。
- **講解**

  以時間脈絡說明政策變化，提醒移民者審慎規劃。

- **註意事項**
- 評估居住地藥費與營業時間對生活影響。
- 掌握移民政策變動與申請途徑。

澳洲醫療制度：Medicare與PBS

> 澳洲公私並行；公營Medicare提供醫療服務但等待期長。PBS（Pharmaceutical Benefits Scheme）自1948年起透過政府統一採購，提供名冊內藥物的補貼或免費，以兼顧“有醫生看，也要有藥醫”。

- **關鍵點**
    - Medicare涵蓋內容類似香港，但公立等待期漫長。
    - PBS於1948年開始實施。
    - 政府統一採購名冊內藥物，提供低價或免費。
    - 名冊未必涵蓋全部必需藥物（如部分標靶藥）。
- **講解**

  講者強調澳洲“醫藥相配”的人性化設計，並與香港的藥物名冊補貼制度作對比，指出兩者皆有不足但體制並非差。

- **註意事項**
- 使用Medicare需預期等待期。
- 重大疾病時評估名冊外藥物的自費可能。

澳洲公私協作與門診費用安排

> 政府與私家醫院聯營：公立病人赴私家醫院看門診，門診費與手續費由政府承擔；入院、手術、藥費由病人或其私人保險支付。達成公立減負、私院獲益、促進住院保險購買的三贏。

- **關鍵點**
    - 門診費與手續費由政府承擔。
    - 入院、手術、藥費由病人自付或由私人保險承擔。
    - 三重效益：公立減負、私院獲益、保險購買誘因提升。
- **講解**

  以香港中產就醫選擇的困境作對照，說明澳洲政策更貼近生活實際，減少公立系統壓力。

- **註意事項**
- 有私人保險者可更有效銜接住院與手術費用。
- 公立門診引流至私院可縮短候診並提高服務品質。

香港公私營協作與中產就醫困境

> 香港中產稅負相對感受高但補貼少，門診保險昂貴且公司未必提供，故常至公立排隊，增加系統負擔。政府曾與私家醫院買位，住院費可按公立日費支付，餐飲可能提供全素。

- **關鍵點**
    - 中產補貼少、稅負感受重、門診保險成本高。
    - 政府與私家醫院買位，住院費按公立標準。
    - 手術費為醫生費用，住院費用依公立日費；餐飲可能全素。
- **講解**

  以對比方式呈現不同制度下中產的就醫選擇與政策回應。

- **註意事項**
- 評估自費門診與公立等候時間的取捨。
- 留意政府買位與協作政策可用性。

婦幼醫療與疫苗安排（澳洲與香港）

> 孕期檢查依風險程度安排；高齡產婦檢查更頻繁（如多次糖水測試、顆粒檢查、結構掃描）。分娩方式依醫療需要決定。嬰兒出生後接種

> 基本疫苗公費提供，額外如B鏈需自費。外國常見男嬰出生即割包皮服務。

- **關鍵點**
    - 孕期檢查因風險而異，高齡產婦檢查更密集。
    - 分娩方式取決於醫療需要（自然產或剖腹）。
    - 基本疫苗公費，附加疫苗需自費（如B鏈）。
    - 外國提供男嬰出生割包皮服務。
- **講解**

  用生活化案例說明不同制度下的相似與差異，提醒家長依風險與需求安排。

- **註意事項**
- 高風險孕婦按指示完成額外檢查。
- 自費疫苗事先規劃預算。

澳紐身份互通與Medicare適用

> 澳洲與紐西蘭為姊妹國家：紐西蘭公民可在澳洲生活、讀書、享福利；澳洲永居可赴紐西蘭享同等待遇。Medicare適用於澳洲公民、永居與紐西蘭公民。

- **關鍵點**
    - 紐西蘭公民可在澳洲免申請享福利。
    - 澳洲永居即可赴紐西蘭生活、讀書、享福利。
    - 紐西蘭需入籍成為公民才可享澳洲同等便利。
    - Medicare覆蓋澳洲公民、永居、紐西蘭公民。
- **講解**

  講者以“姐姐妹妹”比喻闡釋澳紐特殊關係，強調雙邊便利與醫療覆蓋。

- **註意事項**
- 移民規劃可考慮澳紐雙向福利互通。

澳洲簽證與商業醫療保險要求

> 澳洲不採英國式固定醫療費，而是要求持簽證者購買商業醫療保險，確保不增加公立系統負擔，並讓使用者可在私營獲得更優醫療服務。

- **關鍵點**

    - 避免公共系統被濫用或超負荷。
    - 確保急難時有保險支付。
    - 來澳留學或工作者通常具備自我負擔能力。
- **講解**

  從制度設計角度說明人性化與可持續性兼顧。

- **註意事項**

- 入境前確認保險覆蓋範圍與除外。

Medicare卡別與有效期

> 澳洲在臨居轉永居審批期長，設兩種卡別：藍卡發予符合資格但未獲批永居者，有效期半年至一年；綠卡為正式永居或已入境者，有效期五年。兩者皆可享Medicare服務。

- **關鍵點**

    - 藍卡有效期：半年至一年。
    - 綠卡有效期：五年。
    - 兩卡功能相同，區分身份狀態。
- **講解**

  以卡別設計緩解審批等待的不便，同時保障醫療權利延續。

- **註意事項**

- 留意卡片有效期與續期安排。

互惠醫療協議與境外保障

> 澳洲與多國簽署互惠醫療協議：比利時、芬蘭、意大利、馬爾他、荷蘭、紐西蘭、挪威、愛爾蘭、斯羅馬尼亞、瑞典、英國。旅遊或出差時提供基本醫療與藥物以渡過艱難期，但非長期照護。

- **關鍵點**

    - 提供基礎醫療與基本藥物。
    - 目的在於緊急過渡而非長期照護。
    - 屬“聯盟”式小圈子合作降低風險。
- **講解**

  以國際合作角度說明在外旅居的最低醫療保障來源。

- **註意事項**

- 長期居留需另備保險，勿誤以為可替代本地醫保。

Medicare不涵蓋項目與州別差異

> 澳洲Medicare不涵蓋救護車；各州政策不同，部分免費、部分非免費。澳洲境內郵輪上的醫療不包，即使郵輪未出公海亦不包，郵輪旅遊需額外保險。

- **關鍵點**
    - 救護車不包，州份差異大。
    - 郵輪醫療不包，需另投保。
- **講解**

  提醒旅遊與跨州活動的風險管理與保險配置。

- **註意事項**
- 出行前查明州政策與保險覆蓋。
- 郵輪行程必加購旅遊醫療保險。

澳洲技術移民基本條件與政策特色

> 澳洲部分移民簽證可直接獲永居（無需先臨居），政策被形容為人性化、目的在於吸引優秀人才。技術移民申請人需注意三大基礎條件：年齡未滿45歲、職業需在澳洲職業短缺清單、IELTS成績約6–7分。

- **關鍵點**
    - 部分簽證可直接落地永居，無需先臨居再轉永居
    - 未滿45歲為常見門檻，超過45歲一般不建議考慮技術移民
    - 職業需屬澳洲職業短缺類別
    - 英語要求：IELTS約6–7分
    - 政策目標：快速吸引高端人才
- **講解**

  [Speaker 1]指出澳洲對高才採取較直接的永居途徑，以吸引力為核心策略；對一般技術人才，明確提出年齡、職業清單、IELTS等門檻作為初步評估基礎。

- **Examples**

> 申請人A，年齡43歲、職業屬澳洲職業短缺清單、IELTS 7分，依據講者所述三項基礎條件，具備技術移民初步可行性，可進一步評估。

    - 確認未滿45歲
    - 職業核對短缺清單
    - IELTS達6–7分門檻
- **註意事項**
- 年齡限制對申請時機影響大，需及早規劃
- 職業清單動態調整，申請前務必核對最新清單
- IELTS分數達標僅為基礎條件，實務審核仍有其他因素
- **特殊情況**
- 如果年齡臨近45歲，如何應對提升競爭力？可優先強化英語與職業評估，加速申請。

美國醫療制度總覽：無全民醫保、Medicare與Medicaid的區分

> 美國沒有全民醫保。Medicare為聯邦政府提供的退休醫療保險，主要服務65歲或以上人士（需有工齡與稅款記錄）；Medicaid為州政府營運的低收入醫療補助（俗稱白卡），因州別不同而福利範圍差異大。奧巴馬時期曾以稅務激勵促企業為員工購保，但現已取消。

- **關鍵點**
    - 美國無全民醫保
    - Medicare：聯邦層級，65歲或以上，基於工齡與稅款累積的退休醫療保險
    - Medicaid：州政府社福，針對低收入人士，州別福利不同，俗稱白卡
    - 美國醫療成本高昂，商業保險常選擇排除美國以控制保費
    - 跨境就醫（如加拿大至美國）因費用過高不常見
- **講解**

  [Speaker 1]以文化底蘊與資本主義邏輯解釋美國不推全民醫保；以具體費率與自付額展示美國醫療昂貴，並說明聯邦（Medicare）與州（Medicaid）之制度分野。

- **Examples**

> 家長為獲得言語治療或肢體治療等Medicaid涵蓋項目，因居住州在下一年不再納入覆蓋而遷居至仍提供該福利的州，以降低高額的自付醫療成本。

    - 確認現居州的Medicaid福利內容與年度變動

    - 評估目標州的基本計畫與Rider是否涵蓋
    - 綜合搬遷成本與醫療支出做決策
- **註意事項**
- 各州Medicaid差異大，需逐州比對福利包含項目
- 年度政策可能變動，家庭需預留彈性與風險預案
- 企業商業保險的美國除外條款會大幅影響海外就醫策略
- **特殊情況**
- 如果遇到所在州取消特定Medicaid福利，如何處理？可評估跨州遷居或尋求慈善與非營利機構支援。

Medicare構成、資格與2025年費率/自付額

> Medicare分為A（住院）、B（門診）、C（Medicare Advantage綜合計畫）、D（處方藥）。A類的資格來自於工作期間的工齡與稅款累積（薪資扣1.45%，自僱者需負擔僱主+僱員部分）。2025年費率：B每月185美元、年度自付額257美元；D每月約36–37美元、年度自付額590美元。A類住院使用需先付1676美元墊底費。

- **關鍵點**
    - A：住院；B：門診；C：Advantage整合；D：處方藥
    - A類資格：工作期間薪資扣1.45%，累積年限影響是否免費
    - 2025年B：每月185美元，年度自付額257美元
    - 2025年D：每月約36–37美元，年度自付額590美元
    - A住院墊底費：1676美元
- **講解**

  [Speaker 1]詳細說明A由工齡與稅款累積而得，B/C/D於65歲後依需求投保並繳納保費；列示2025年費率與自付額，突顯美國醫療昂貴。

- **Examples**

> 退休者欲加購門診與處方藥保障，以2025年標準估算：每月B 185美元、D約36–37美元；加上年度自付額B 257美元、D 590美元，並考量A住院墊底費1676美元以形成全年醫療預算。

    - 彙總每月保費支出
    - 計入年度自付額
    - 評估住院風險與墊底費
    - 形成全年現金流預算

- **註意事項**
- 自僱者需自負僱主+僱員部分供款，長期成本更高
- 退休後現金流需涵蓋每月保費與年度自付額
- C類（Advantage）細節未於本講座展開，投保前需另行查核
- **特殊情況**
- 如果退休後收入不足以負擔B/D保費，如何處理？可申請Medicaid（若符合低收入標準且所在州提供）。

Medicare A資格的三種情境與費用補繳

> 情境一：工齡≥10年者，65歲後可免費享有Medicare A（住院），直至身故。情境二：工齡介於5年至<10年者，需補繳至10年標準方可免費；2025年標準下，7.5年以下每月518美元、達7.5年後每月285美元，至10年後免繳。使用期間需先繳住院墊底費1676美元。情境三：工齡<5年者，退休前不足5年則無法加入Medicare，需完全自理醫療。

- **關鍵點**
    - ≥10年：65歲後免費A類住院保障
    - 5–<10年：需按月補繳至10年；7.5年以下518美元/月、≥7.5年285美元/月
    - 使用A時住院墊底費：1676美元
    - <5年：無法加入Medicare，退休醫療需自理
- **講解**

  [Speaker 1]以三個scenario具體列示資格與費用，提醒移民者應及早累積工齡與稅務記錄，以免退休後失去保障或承擔高額補繳。

- **Examples**

> 申請人工齡7年，2025年須每月285美元補繳至10年（達7.5年後費率為285美元），住院使用時先付1676美元墊底費，達10年後A免費。

    - 計算至10年所需月數與總費用
    - 預留住院墊底費
    - 完成10年後轉為免費A
- **註意事項**
- 補繳費率有分段（7.5年為門檻），需精算時間與費用

- 住院墊底費不可忽略，保費之外需備應急金
- 移民時間越晚，工齡累積風險越高
- **特殊情況**
- 如果距離5年僅差數月即退休，如何處理？需延長工作時間以達5年門檻，否則退休後無法加入Medicare。

Medicaid（白卡）州別差異與策略

> Medicaid為州級低收入醫療補助，並非所有州都有，且各州基本計畫與Rider（附加福利）不同。民眾可因特定需求（如言語治療、肢體治療）選擇搬遷至提供相關福利的州，以降低醫療負擔。

- **關鍵點**
    - 並非全美各州提供Medicaid
    - 各州基本計畫與Rider差異大
    - 俗稱白卡，卡面白色，與香港白卡不同
    - 家庭可因福利涵蓋差異選擇跨州遷居
- **講解**

  [Speaker 1]說明Medicaid的州別自治特性導致福利內容不一，提醒溝通時避免與香港白卡混淆。

- **Examples**

> 家庭在州A享有Medicaid涵蓋言語治療，次年州A取消該項，家庭遷至州B以維持治療覆蓋，避免承擔高額自費。

    - 核查州A新年度Medicaid覆蓋
    - 比對州B福利與資格
    - 計算遷居成本與治療費差額
    - 決定搬遷
- **註意事項**
- 年度變動需持續追蹤州政府公告
- 資格審查與收入線門檻需準備證明文件
- 跨州遷移涉及生活成本與社會網絡重建
- **特殊情況**

- 如果所在州次年不再提供某項兒童治療福利，如何處理？優先查找鄰近州的Medicaid覆蓋及申請流程，規劃過渡期治療。

奧巴馬健保（ObamaCare）政策回顧與現況

> 奧巴馬曾推動以稅務激勵企業為員工購買醫療保險：50人以上公司必須購保、50人以下不強制；購保可享稅務扣減。因商界成本壓力與政治變動，政策現已名存實亡，特朗普上臺後取消相關強制性措施。

- **關鍵點**
    - 50人以上企業強制購保、50人以下不強制（當時）
    - 購保企業可享稅務扣減
    - 商界普遍反對，認為增加成本
    - 政策現已取消，非強制
- **講解**

  [Speaker 1]以商界成本與政治更迭解釋政策未能持久，凸顯美國資本主義導向下全民醫保推動的困難。

- **Examples**

> 企業員工超過50人時，須為員工購保並享稅務扣減；但整體保費成本上升，引發資金壓力與人資策略調整。

    - 估算員工保費總額
    - 計入稅務扣減
    - 權衡人力規模與合規成本
- **註意事項**
- 政策已取消，企業現時無強制性義務
- 保費與稅務影響需依當下法規重估
- 員工醫療福利仍為人才市場競爭要素
- **特殊情況**
- 如果企業在政策取消後仍願提供醫療保險，如何處理？可設計自選方案並與員工共享保費，提升留才。

移民美國的路徑與稅務風險

> 香港人常見移民途徑為EB-5投資移民，投資80萬美元可移民。美國全球稅負較高，移民後在離美時可能需支付巨額分手費（如Facebook創辦人移居新加坡），需審慎評估。

- **關鍵點**
    - EB-5投資額：80萬美元
    - 美國全球稅制、稅負高
    - 離開美國可能需重稅清算（分手費）
    - 移民動機可為教育資源，但社會福利較薄弱
- **講解**

  [Speaker 1]提醒移民者在追求教育資源與機會的同時，必須正視美國稅制下的長期財務義務與退出成本。

- **Examples**

> 家庭投入80萬美元申請EB-5，考量名校資源與居留權；同時評估美國全球稅制下的長期稅務策劃與未來退出成本。

    - 準備投資資金與合規文件
    - 理解全球稅制與申報義務
    - 規劃資產配置與跨境稅務策略
- **註意事項**
- 投資金額高且需合規審查
- 全球稅務申報與合規成本需長期承擔
- 教育收益與醫療/福利不足需綜合權衡
- **特殊情況**
- 如果未來計畫離開美國，如何處理稅務風險？及早進行稅務規劃，評估可能的退出稅與資產重組。

作業或建議

- 在2026-02-05後的7日內，盤點住家附近具急症服務的醫院名單與路線，標示是否具24小時急症科。
- 在2026-02-05後的14日內，確認所在省與常出差省份是否為同一本務司，整理跨省就醫理賠流程與所需單據清單。
- 在2026-02-05後的30日內，註冊或加入一位可接收名額的家庭醫生，若名額已滿，登記waiting list並記錄候補狀態。
- 在2026-02-05後的60日內，建立社區診所walk-in備援清單，包含地址、營業時間、可提供服務與限制。
- 在2026-02-05後的90日內，安排年度婦科檢查（抹片與乳房檢查），並保存影像與報告，以利後續追蹤。

2026-02-05 各地醫療制度最新情況

2026-02-05 09:33:48

00:00:00 Speaker 1
大約是11點半左右。大約15分鐘左右。給大家一點心理準備，為什麼呢？因為如果你真的有需要去洗手間的話，如果時間有點遠的話，你不要等休息了，你先去吧。如果不是的話，你也覺得想繼續聽，你有個心理準備，大約11點半左右。我們會放15分鐘的休息。

00:00:31 Speaker 1
到時會跟大家講。今天我們的主題是這個各地的醫療制度。這個各地的醫療制度，我們其實都講不到全球那麼多的地方，只能夠叫做……講到我們比較熱門的幾個國家，英美澳加這四個地方。今天我們會先留在第一張。

00:01:02 Speaker 1
現在大家看到的封面的PPT，時間會比較長的。為什麼呢？因為我有一點點不是PPT的內容，想跟大家分享一下，讓大家幫大家打個底，令到大家可以更加容易去到明白今天PPT裡面的內容所講的是什麼。到底我要跟大家打什麼底呢？其實我們講的各地的醫療制度，不知道大家有沒有留意呢？其實醫療制度，它其實是屬於每個國家的福利制度的。

00:01:34 Speaker 1
其中一個範疇來的，是不是？我們就不可能說單純譬如假設你現在說我自己有醫療需要，然後我就莫名其妙坐飛機去其他國家那裡接著就說我要來看你們公立的醫生這樣那是不行的當然如果你說你要去看私家的醫生是可以的有錢就可以了但是如果你涉及到整個的醫療體制他又不正式講私家的東西。

00:02:07 Speaker 1
所以其實都會在當地的一個醫療福利即是福利範疇裡面的其中一項，至於我們提到一個國家的福利制度，其實，我們不得不提，就是要提一下那個國家的一個身份等級的制度是怎麼樣的，因為如果剛才都說了，你不可以作為一個旅客這樣進到別人的國家，然後就說我享用你們的醫療服務，就是公立的醫療服務，

00:02:44 Speaker 1
你必須要在當地其實要有個身份才行，那個身份可能是一個居民或者公民的身份，你才可以正式進入到別人整體的醫療體系的制度去感受，所以我們今天全面的去到講這個醫療體制的時間，我們必須要了解外國的一些身份等級制度到底是怎麼樣的，你要到達哪一個身份等級，你才可以享用到哪一些他們的醫療服務。

00:03:16 Speaker 1
首先，先令大家現在這麼清醒的狀態，我們先講一些簡單的東西，接入一些就是我們最近的自己的香港，到底身份等級是一個什麼樣的狀態，身份等級是一

個什麼樣的制度呢？在香港其實你更多會聽到我們有我們的，叫做香港居民身份，還有香港永久居民身份，我們因為不是國家，我們是一個特區，是一個地區，

00:03:48 Speaker 1
所以我們的身份等級只是只有兩級制，就是要麼是居民身份，要麼是永久居民身份，並沒有人家所講的入籍，但是我們的永居其實就等同於人家的入籍，也都某程度上又可以說是人家的永居，所以理解上面，你只需要理解香港是隻有兩層而已，你一是永居，一是不是永居。那麼什麼是香港居民身份呢？

00:04:20 Speaker 1
香港居民身份有很多，包括譬如可能現在還有在聽的，你拿著IANG簽證，拿著高財簽證，拿著優財簽證，做投資移民，這些其實都屬於香港居民身份，包括有一些現在在聽的同事，你可能會說我家裡的姐姐，我請了一個印尼的姐姐，或者菲律賓的姐姐，總之所有要拿visa，在香港有逗留限制的，

00:04:51 Speaker 1
那些都是香港居民。他的身份是有條件限制的，譬如我們有一些正在讀大學的學生簽證的，還有剛才提到一些人才計劃的，或者是一些投資的簽證的，或者是工作簽證的，這些簽證來的人其實他都是有條件的，你一定要滿足了簽證批出來剛才說的讀書、工作、投資這些條件，你自己的身份才可以繼續有效的。

00:05:24 Speaker 1
這些就是我們的居民身份了。拿這些居民身份是不是說他一定有條件去到七年之後就必然可以去申請轉永居的？有些人以為是這樣，就是香港所有的都可以了，總之你有這個身份證，你可以Stay在這裡到七年就一定可以的，其實不一定可以的。包括譬如好像有一些……很明顯的就是可能是國內的銀行。

00:05:55 Speaker 1
外派了一些人來香港做事，他可能做了十年八年，他的護照上面或者他的通行證上面都寫著他是不能夠滿足了七年之後不可以轉永居的。而另外一個比較明顯的就是姐姐，就是工人姐姐，菲律賓姐姐、印尼姐姐，做了十幾二十年，他都不一定是可以轉永居的，就是他們的條件的限制就是這樣。所以你說我們在香港居民的這個層面來說，

00:06:25 Speaker 1
不一定是說你符合了條件必然可以轉永居，但是你符合了條件大部分的情況之下，你都能夠去續簽，可以繼續去延續你這個香港居民的身份。好了，到我們假設有一…你是可以變成永居的那一類型的，就是簽證的身份，譬如我現在做過投資移民，我現在做過高才，我現在做過優才，好了，我滿足了一定的條件，

00:06:57 Speaker 1
我基本上等七年在香港，至少等七年的時間，我就可以轉永居了。我轉了永居之後，在香港來說就等同於入籍香港，可以拿特區護照，拿回鄉證，基本上你

壞到塔利班都踢不走的了，不能夠莫名其妙去剝奪了你香港的護照，是香港最高身份等級的一個級別的身份，就是我們叫的香港永久居民身份證，

00:07:29 Speaker 1
就是土生土長的香港人一出生就拿到的身份，香港就是這樣的分量級數。而外國是怎麼樣呢？大部分外國的國家基本上，他們是，有三重的身份等級制度的，第一，它會有一個叫做臨時居民，我們說的俗稱叫做臨居，第二就是他們會有一個永居，然後到最後才會入籍的，所以跟我們有一點點不同，

00:08:00 Speaker 1
所以香港其實是沒有所謂臨居的概念的，基本上我們一般來說，外國就會有，如果你應用在美國來說，他們會叫綠卡，會叫有條件綠卡或者是沒有條件綠卡，其實有條件的意思就是臨居，沒有條件的綠卡就是永居，但是他們所謂的永居都不是永遠的，所以你會看到它還有第三級就是入籍。至於外國的臨居是什麼意思呢？

00:08:31 Speaker 1
外國的臨居就是剛才我所說的香港的居民身份的身份，就是有visa有條件的，那些叫做學生簽證、工作簽證、投資簽證，這些就是臨居了，包括大家，你看看，有熟悉英國的BNO visa都是屬於臨居的。基本上一般來說，臨居你需要符合剛才所說的簽證要求之後，都會有一部分的臨居的簽證條件是可以允許你申請成為永居的。

00:09:07 Speaker 1
你申請成為永居之後，到底又要怎樣才可以入籍呢？一般來說，到了永居你只需要滿足居住條件，即是我們香港人跟別人改名的移民監。你需要滿足一定的移民監要求，你才可以再申請入籍。當然在你入籍的時候，有部分的國家會要求你再去考入籍試，滿足一下不同的，譬如可能是收入的要求，各樣的。

00:09:41 Speaker 1
基本上外國的身份等級制度就是這樣的，首先要滿足簽證條件，之後再要滿足居住條件，最後才可以成功入籍。這個身份等級是牽涉得到，有些客人會跟你說，喂，阿Fan你給我買了一份保險，特別是醫療保險，不是那些有儲蓄功能那種，用普通的住院醫療的保險。

00:10:12 Speaker 1
他就說，喂，我打算移民了，我拿BNO就快出發了，不如你幫我cut了它吧，外國的福利很好，醫療福利很好，那你幫我cut了它吧。不知道大家有沒有遇過類似這樣的問題。不知道你當時是怎樣回應這位朋友或這位客人。基本上可能你會說，嗯，是呀，你認同他。

00:10:44 Speaker 1
是呀，好呀，都真的很好呀，那些福利呀，那些醫療福利呀。好呀，祝你一帆風順，幫你取消了。不知道你會不會是這樣。但是其實希望大家今天聽完之後

會瞭解到，到底這位客人是不是他準備出發的時候，他就需要去取消了他的保險是安全的一個選擇呢？或者是不是他去任何的目的地都取消了，

00:11:17 Speaker 1
他都是為之正確的一個選擇呢？因為今天我們講的英美澳這四個地方，我相信大家都會認同的一樣東西就是，就是大家都會認同的一樣東西就是這四個國家其實它都屬於是已發展並且是發展得很好的國家，但是其實不說大家不知道，原來其中一個國家就是四個裡面，其中有一個國家它是沒有私人的醫療制度的，就是說你看心肝脾肺腎的時候，你是沒有私家選擇的，

00:11:50 Speaker 1
基本上大家如果生活在香港之後，你是很難想像到或者很難去理解到這個概念，因為大家都買保險，如果到私家的這個範疇的話，到底買一份保險有什麼用的呢？如果大家不是很知道的話，大家可以猜一猜，到底這個是哪一個國家，一會兒講內容的時候跟大家去開估一下，希望大家聽完今天的PVC內容，可以達到客人的，就是到底我…應不應該要去出發的時候就去刪除一份保險，

00:12:23 Speaker 1
還有我是不是一落地的時候你的身份…就已經可以享用到當地的免費醫療的福利。基本上如果你說在當地有公用的醫療，是不是真的說不需要香港這一邊的保險的保障，或者沒有機會回來香港看醫生去保持那份單呢？希望大家今天聽完之後可以去回答，自己又可以去回答客人，而不是單純的我附和他，或者我覺得不是的，

00:12:56 Speaker 1
但是什麼原因呢？又說不出了。好，我們今天正式進入我們的DVT的內容。我們先說英美澳加4個地方，我們會將英國放在我們最前面。為什麼呢？我相信大家如果說都在香港土生土長，或者都瞭解香港的底蘊的各位，其實都應該知道我們…香港和英國的淵源其實都很深，

00:13:26 Speaker 1
我們是曾經的殖民地，所以我們帶著，我們的制度上面仍然帶著某部分英國的色彩，所以將它放在前面，大家的理解可能會容易一些，再加上經歷我們第二波的移民潮，其實有很多都是因為有BNO的持有人做了BNO visa移了去英國，我相信可能多多少少你在身邊都可能有些親戚朋友，

00:13:59 Speaker 1
侄子侄女，可能都是往這個方向出發，總有一兩個移民了過去，當我們……與我們這麼近的時間，大家可能對瞭解的興趣就很高一些。所以我們將它放在我們的第一個國家那裡。我們如果講英國的醫療，我們絕對不能夠少講的是NHS，他們的公用的國民保健服務。

00:14:30 Speaker 1
NHS，如果你之前都有打算移民去英國，而有聽過一些移民的講座，它通常都會有其中一部分是會講到醫療福利或者當地福利的。也都一定會提過，一定會

聽過NHS這個聲號。其實在英國的醫療保健裡面，這個NHS是由政府主導的，全英國實行的一個醫療保健。你可以叫，它可不可以叫全民醫保呢？

00:15:02 Speaker 1
又未必一定可以這樣叫，因為它那個，它是一種保健。抵運不是一個保險形式的運作。今天你聽下來你會發現不同的國家去管理自己的醫療體制都會有不同的基礎。什麼是不同的基礎呢？有些國家是將它變成一個醫保的計劃。政府可能每一年都將這個部分，給了一些保險公司去幫他們做一個保險。

00:15:35 Speaker 1
只不過是一個全民的保險，是政府埋單的保險，而不是一些商業的保險。但是有一些就像我們香港那樣，政府撥資金下去，直接在醫療體系裡面去運作。英國就屬於這一種，美國政府直接撥錢下去，去經營這個NHSBMI。是國民可以使用的。

00:16:06 Speaker 1
它遮蓋的範疇相對比較完善，包括一些保健、普通科、專科門診、急救、住院、大肚、要生寶寶、牙科、眼科那些，其實它全部都遮蓋了。你可以理解為就好像香港的公立醫療一樣，

00:16:36 Speaker 1
其實我們香港也是遮蓋了這些東西的，包括可能是生寶寶、急症、住院，其實我們這些都有。如果說真的有需要的市民，其實都是可以去使用。英國同樣都是這樣的情況。大部分剛才說的遮蓋的範疇，大部分都是以免費，體驗在市民的福利上，但不是所有東西都是免費的，

00:17:08 Speaker 1
包括他們的牙科、眼科，甚至是藥。大家一定要記住，外國和香港最大的區別是在於外國是醫藥分家的。醫藥分家是什麼意思呢？大部分的情況下，你去診所看醫生，醫生是不會有這個…不會有這個藥物可以直接拿的在外國。

00:17:40 Speaker 1
你必須要去看完醫生然後他就寫了一個開了一個方給你然後就再去這個藥房那裡執藥就不會像我們這樣說我們有個診所診所裡面就有個窗口窗口小的姑娘就好你看完出來坐一會就給你兩天藥三天藥你就很少這樣的，在外國那裡就是你看醫生他給你看醫生給你免費的看一下醫生。

00:18:10 Speaker 1
但是藥一般來說都需要自己付錢的，當然如果你是當地一些被定義為低收入人士譬如可能好像我們香港所講的他可以拿綜援的或者是一些未成年的人士或者是老人家，基本上他們都會有一些的機制是可以去申請豁免這些收費項目去豁免了它的收費的，但是當然你一定要符合一定的條件。

00:18:42 Speaker 1
剛才講到就說這個NHS，它是服務在全英國的它服務全英國全英國是包括什麼分左邊幾個區域，英格蘭、蘇格蘭、威爾士、北愛爾蘭記住北愛爾蘭是屬於英

國的愛爾蘭是獨立一個國家來的為什麼你會說喂你剛才都說包括了全英國，為什麼要有分區這樣故意講呢？因為在我們這個NHS的服務裡面。

00:19:14 Speaker 1
雖然它大廊限開的東西大致上是一樣的，但是特別體現在一些收費項目上面，在不同的這四個不同的地區它們之間的收費都會有些區別的所以雖然它，但是在收費項目上，我們都要以分開四個區域去劃分，所以特別會告訴大家，當然收費比較高的就會是英格蘭這個地方，

00:19:48 Speaker 1
大家都知道英格蘭都是屬於英國比較核心的地區，如果周邊的就是另外的三個比較周邊的地區。到底住在英國是哪些人才可以享用NHS的保健服務？其實在英國的公民和永居都是可以免費享用NHS的服務的，

00:20:22 Speaker 1
而我們所講的英國的普通居民，其實就是所講的臨居，普通居民都可以用，但是它是需要給錢的，至於要給多少錢，一會兒就告訴大家。在英國，如果你說瞭解歐洲的一些，因為英國都屬於歐洲，如果你說我看開波的，或者我對歐洲都很有興趣，

00:20:53 Speaker 1
或者歷史都認識的，你會知道英國曾經是屬於歐盟成員國的其中一個成員。歐盟成員國總共有27百個國家，有大的、有小的。以前歐洲，因為大家都可能不屬於很大的，為了要壯起來的時候，要脫節，他們會有一個叫做歐盟的…就是聯盟，大家聯動起來就可以讓不同國家的國民去到對方的國家那裡去生活，大生活讀書，享福利，有個便利，大家可以資源去到平衡一些，去到互換，拿到自己需要的東西。

00:21:46 Speaker 1
基本上當時如果歐盟成員國的公民，就好像我剛才所講的那樣，你可以去到屬於歐盟成員國的地方裡面生活讀書，享福利，是不需要特地去做一個移民，或者做一個申請的手續的。所以有一段時間，譬如歐盟成員國的公民，他們去到英國找到工作，住下來，他都可以用到當時的…即它都是屬於英國的居民，它都可以享用到NHS的，

00:22:18 Speaker 1
但是因為英國在2020年的12月31日正式Brexit了，正式脫歐了，所以如果現在是歐盟成員國的公民逗留在英國，它都需要去正式申請移民的身份或者居民的身份，它才可以用到NHS的福利，如果不是的話，它就好像屬於一個旅客一樣，它就需要去給錢的了，當然如果你是一個旅客的時候，

00:22:49 Speaker 1
一般來講，你就不會去看他們的公立醫療的，因為反正都是要給錢的，所以一般來講，你都會去看他們的私家醫療的，所以這個大家一定要知道了，因為以前有些人他會覺得英國的移民監，所以他們會側面移民。什麼叫側面移民呢？

就是移民到一些歐盟成員國的國家，比較寬鬆的居住條件。為什麼這麼說呢？以前有很多人移民去歐洲的時候。

00:23:20 Speaker 1
他為了避移民監他是很寬鬆的、很容易避的因為歐洲中間你可以互相穿梭沒有什麼特別的關口，可能是我在A國家進去接著我就在B國家出來，下一次我就再進B國家走回去，他好像覺得我這180天、360天我都繼續在那個國家這樣，相對地有些人又可能是移民的比如可能投資移民。

00:23:51 Speaker 1
我要去英國要200萬但是去其他地方50萬而已他可能就會這樣側面移民因為他都可以在英國讀書、工作，都可以的都可以住下來，但是現在這種側面移民方式就沒有了因為他脫歐了所以大家要記住，沒有了這種的情況所以現在在英國，只有他們自己的公民和永居才是免費去享用他們的服務。

00:24:23 Speaker 1
而我們剛才所說的BNO Visa、Working Visa、Student Visa這些，你都可以享用到，不過你就需要付錢。那需要付多少錢呢？原來在英國，你只要獲法了合法逗留在英國超過6個月以上的居民身份你就必須要繳納NHS的費用，這個費用是多少呢？成年人的話。

00:24:54 Speaker 1
就是每一年1035英鎊，折合港幣大約是1萬多元，如果是小朋友，就是776英鎊大約是7000多元這個價錢是24年加過到現在仍然是這個價錢，但是你說加之前是多少錢呢？它是幾級調的它不是幾元幾元的加或者幾十元幾十元的加絕對不是。

00:25:24 Speaker 1
大人的錢，它是由六百多元加到現在這樣，然後小朋友的錢是由四百多元一夜加到這樣，所以都非常厲害。基本上你說都很貴的，當然有些人就會覺得都很貴，有些人就會覺得都不是，我香港的保險可能都是差不多，我割了一份香港保險來交這個錢就可以了，貴與便宜大家自己心裡面的天平去衡量，

00:25:55 Speaker 1
不過要釐清的一個點就是這個錢交了的意思，是你去看當地的公立醫療，你有資格去看當地的公立醫療，而且這個錢是沒有選擇的餘地，你是必須要交的，你不可以說我是絕對不看公家的，絕對不會去急診室，絕對不會用的，這些cheap cheap的我不用，又要等又要什麼的，那麼，

00:26:25 Speaker 1
我自己也是很惹惹的，所以我不交，不行的，必須要交的。至於你交完這個錢，你用不用和你用不用得到，這個就要看客人的運數了。為什麼這麼說呢？因為你要記住，你交這個錢就好像你在香港交了這個錢，我才有資格去急診室，去公立的醫院那裡。因為大家其實都知道，譬如如果你說，你像香港那樣，你要去急診室，

00:26:58 Speaker 1
你都知道你去到立刻可以看，他可能都需要等候，英國都一樣，等候的時間都需要的。所以到時候你可能交了這個錢，你會說很辛苦，我腸胃炎，不行了，我一定要去看醫生，立刻要拿些藥。你可能又放棄了去看公立的機會了，你又是自己去給錢看私家的。都會有這樣的情況，所以你請一下。不完全是等於香港的一份保險。

00:27:29 Speaker 1
即是你香港的保險你交完一萬多元可能你觸碰有什麼事養和直接，半私家這樣，但是它不可以這樣即是你交完這個錢就等於可以去屯門醫院睡間大房分分鐘是走廊這樣，有機會可能是這樣，所以大家要理解要清晰一點，記住這個錢我們是需要在拿簽證的時候交的而且它交的錢多少呢？

00:28:04 Speaker 1
是要看你的簽證批多久的假設在最高峰申請BNO Visa的時候，他有可能是兩年半、五年給你選擇有些人就知道我要交這個錢，不如就兩年半先吧，因為我不知道我在這裡留下來是否真的可以適應到還有我為什麼要把錢都給你呢，有些人就會這樣選擇如果你真的選擇譬如他批兩年半的簽證給你那你就交兩年半的錢。

00:28:34 Speaker 1
如果你申請的簽證是批五年的那你就一次過交五年的錢其實都挺金的你想一下一家四口如果一起過去兩大兩小這樣，兩個大人這個錢我一次過要交五年一個大人大約五萬多那你五萬多然後兩個大人十萬元然後再加上小朋友其實都挺多錢的到最後你可能選擇好吧，兩年半吧這樣，但是兩年半之後，你會很後悔的，

00:29:06 Speaker 1
為什麼呢？剛才提到，他一加的幅度很貴，如果你想著，如果當時交了那個錢，大人也是六百多元乘以五，現在真的是嘈嘈聲了，基本上，所以也要看看你怎麼看，總之這個錢必須要你在拿visa之前，就需要交了，按照你的visa的期限去繳交的，

00:29:37 Speaker 1
到底怎樣去申請去看NHS的呢？剛才說了，我們拿visa之前，我們就要交了這個錢，我們拿visa之前，交了這個錢，是不是就等同於我一進去英國那裡，我就已經是可以屁股下地，我馬上去看醫生，交給他，我可以死多錢，拿一些牙齒那些叫什麼？那些維他命，就好像你在香港的公立醫院，

00:30:12 Speaker 1
你會定期看到有些公公婆婆推著車去覆診，然後拿一大抽的瘦口水，然後拿一大抽的冬青膏，現在少一些了，因為我們改了制度，一次醫生不可以開這麼多藥，不可以開這麼多天的藥，但是那時候真的很多的，那些公公婆婆說，哎呀，這裡又不舒服了，醫生，醫生又開一些給她，那些冬青膏或者破熱蜥蜴，多到你家裡好像藥房一樣，

00:30:44 Speaker 1
那基本上你是否真的可以是這樣的呢？就是一去到歪，不行，這個錢很歪，那我馬上就要去拿回這些福利，先回本，行不行呢？雖然第一件事，提過了，英國是醫藥分家的，你不要想這條路，沒有什麼給你拿的，最多你可以去見一下醫生，如果醫生很帥氣，好像彭于晏那樣，那你就賺了，但是如果不是，

00:31:16 Speaker 1
你都只可以去看一下醫生，最多你可能去做一下檢查，但是是不是真的一棵棵落地就可以呢？因為你交了錢，原來不是的，為什麼呢？因為原來你去到之後，他們，英國的醫療好像我們香港的報學校那樣要看校區那樣，英國的醫療它也有分區的要看你是哪一個管轄區的居民。

00:31:46 Speaker 1
你才可以去那個管轄區那裡去看醫生看看那個醫生是不是真的屬於你的區，你要怎樣呢？一落地之後你安心好知道自己在哪裡工作小朋友在哪裡上學自己住哪裡有了這些證明你就去你自己管轄區那裡的GP，譬如可能是一些醫療中心，或者是一些全科醫生的診所，你才可以去拿一些申請表格。

00:32:19 Speaker 1
填好了，交了所有的證明接著你就才…讓他們審批醫療卡給你，醫療卡會直接寄到你居住的地方，當你收到醫療卡的時候，你才可以去看醫生的，所以不是屁股一落地就有得看醫生的，所以記住了，你可能移民過去之後，你必須要去解決好自己，然後你才可以去收到這張醫療卡，

00:32:50 Speaker 1
醫療卡使用的時效有多長呢？就是跟隨你在英國的身份，獲批了的簽證有多長醫療卡有多長的時效，基本上在英國看醫生一般來說我們是需要先看普通科醫生這個理解其實跟香港都是一樣，除非你自己說我銀行包給錢去看一下雙方感冒都要去看專科。

00:33:22 Speaker 1
若然不是其實你看大部分的醫生即使你要claim保險即使你要去看公立的醫療都好，他都必須要你去看普通科之後寫轉介信大家很熟悉必須要有轉介信然後才可以再去看專科他要確保你經過專業的判斷，才會有必要去看專科才會用專科的資源所以在英國都有這個次序。

00:33:53 Speaker 1
必須要先看普通科醫生他們就不叫普通科醫生的他們會叫G，GP叫全科醫生。如果當你又不舒服，你是看全科醫生，全科醫生一般來說，他們的GP就會和你檢查一下，看看有什麼可以詢問一下你。這個過程，看病的過程，你是不需要給任何的錢。基本上醫生不會向你收取任何的費用，

00:34:27 Speaker 1
你只需要出示你自己的醫療卡就可以了。一般的情況下，在英國如果你要看這些傳統醫生，你需要先預約的，不可能像你現在這樣到樓下，進去診所說姑娘

今天有沒有得看，姑娘說下午幾點半過來。英國其實的醫療服務都短缺的，醫療服務短缺、醫療資源短缺，不只是香港獨有的東西，全球的其實都有的，

00:35:00 Speaker 1
不要想著你去到外國，我真的不需要等，可能只可以說外國如果進醫院的話，睡走廊的機會率是少一些的，因為地方是大一些的，甚至如果真的有必要睡走廊，走廊也比較闊一些，但是都是需要等的，千萬不要想著這樣，外國的風利很好，好到基本上沒有短缺的情況出現的不需要等那麼多個小時其實分分鐘它等候的時間比我們還要長一些。

00:35:35 Speaker 1
只不過它做了篩選比較厲害，包括好像我們現在香港最新的你要分不同等級然後收不同的收費，基本上都是一些的篩選其實在外國的篩選都厲害的只不過大家在外國來講它就沒有覺得這件事情我覺得這麼離譜要把它放在桌面上講，因為譬如在英國你如果問有些英國朋友他都會有時候看看你哪個地區。

00:36:06 Speaker 1
有時候他都會告訴你如果你打電話去預約看醫生，譬如姑娘問你你用不用醫療卡，我用NHS醫療卡，你有什麼症狀？我說周身骨痛，又發冷，又發熱，有些咳嗽，有些流鼻水，姑娘，這些小案，你去到那些又呼吸不了，又有些其他的症狀。好吧，你兩天後過來吧。

00:36:38 Speaker 1
這個是常見的，你不要覺得很好笑，兩天？兩天？不是下午2點嗎？基本上她是覺得，因為在外國，西醫的角度，大部分這些普通症狀的藥物，其實它都是以…譬如假設你有一個病菌、有一個病毒，它是覺得其實大部分西醫的醫療基礎是靠你自己的自身免疫力去打敗它。

00:37:10 Speaker 1
其實你有些看醫學的東西它的基礎是它兩星期內左右就會自然地好了，所以英國或者外國人都不是經常去看醫生的他們會覺得是你休息多一點、喝多一點水給自己足夠的時間、給足夠的時間免疫力它就會自行去消退、去打敗的了除非你真的覺得你的症狀令到你非常不舒服譬如是什麼呢？

00:37:41 Speaker 1
你說不行，我流鼻水我真的流到鼻子都要脫掉了很痛啊或者肚子餓到沒辦法了，脫水了，這些它就覺得好我們就需要用藥物去乾掉它讓它舒緩一下你現在的，譬如你去西醫，你拿一些收鼻水藥，其實它不是實際收鼻水就是醫治你的病，它只不過是在病菌未打敗的時候，

00:38:12 Speaker 1
它為了幫助你，這個症狀不會影響你日常的生活，太過辛苦，所以我給你一些收鼻水的藥，就在它未打敗，未打成像之前，幫你收緊鼻水，這樣的意思。其實實際上它不是在醫治你的病，OK？所以……包括我們的退燒藥，其實都不是的，它只不過是幫你瞬間將身體發熱的情況降低一些，

00:38:44 Speaker 1
令到你可以在生活上暫時會舒服一點點，但是不等於它是殺了那隻菌的，但是消炎藥當然有不同，但是普遍的這些情況在外國的醫生的眼中，有些事情是不一定需要吃藥，或者不需要醫生去幹預的，在人類發展的歷史上，現在它是能夠有些事情體現出來的，一個星期七天、十四天它會自行消退，所以在外國聽到說你打電話去預約，

00:39:16 Speaker 1
它叫你兩天後去看醫生是很普遍的，只不過是香港人會覺得我今天請了病假，我明天也要拿回那張病假紙，拿回抽藥回去，要告訴別人我真的病得很辛苦，在外國是不一樣的，是不一樣拼的，所以，基本上，如果你說你在外國看醫生，為什麼我剛才會說，你交了那個錢，你用不用得到，和你想不想用呢？是兩件事，就是因為經常出現這些情況。其實體驗這個情況，無論你有沒有英國的朋友也好，

00:39:47 Speaker 1
你很容易可以體驗得到這個情況是什麼呢？如果大家回憶在我們19年的這個COVID，這個肺炎的過程當中其實如果你記得，最率先站出來說要傳聞去做一個免疫的動作是英國的其實它基本上就告訴你我們資源是缺乏的不可能有滿足得到現在感染得spread開得這麼快。

00:40:18 Speaker 1
然後我們刻意去送藥各樣各樣派醫生它都做不到的它告訴你基本上是不現實的如果我要找我自己有限的資源去跟這個病毒賽跑是不可以的不過我們看到的就是這個病毒有時候會有些輕症有些重的，建議大家都是染了這個病毒之後能夠在家居裡自行隔離，當然你染了一次你熬得過。

00:40:50 Speaker 1
你就有了沒有空，我不知道大家是否記得當時英國也是這樣實行的大家建議是這樣的，不出門認同的但不是說我染了這個病毒你一定要給我一些藥，不然我就搞不定了，或者我一定會派醫生去，或者將這些人捉過來一起集中營。因為香港的情況不同，因為我們生活的空間不是很大，外國其實很多屋都可以，譬如說分一個房間，

00:41:21 Speaker 1
房間裡面可能有個廁所，然後他自行自我在裡面自己隔離了一會，你放一些東西吃在門口，叫他自己走，外國是可以做得到的。所以這裡我只不過是想告訴大家，在英國來說，你看醫生你需要預約，而預約不一定是說我上午預約下午去看，有機會可能是幾天後才去看，所以大部分有些英國人適應了這個情況，他可能有病，我不一定會去看醫生，

00:41:51 Speaker 1
因為他都要我等那麼久，我倒不如我自己去藥房撿一些成藥，去自己搞掂一下自己，反正我看醫生的時候藥我都是需要錢的，所以體現出來你會覺得，因為

大家那個文化適應的情況，是這樣。所以就不會出現這麼多在香港香港也有公立的醫療門層，不會說我在HA高那裡約。

00:42:22 Speaker 1
這些我住屯天園的天水圍今天又約不到屯門明天又約不到，我搞錯了我想看醫生全日是約不到的，約不到在外國是經常發生的所以當我們遇到有些客人的問題外國的福利很好，香港是不是很差的時候我們知道多一點我們可以去對比，好了當我們如果說去到英國。

00:42:53 Speaker 1
其實這些全科醫生躲在哪裡呢？是不是好像香港那樣說我香港九龍新界十八區我每一區都會有一些公立的，政府的一些門診診所呢？在英國因為其實他們地方都很大，很難說我在哪一個點開一個診所可以服務這麼多的人他們就選擇了一個比較好的做法。

00:43:24 Speaker 1
就是他們將他們的公立醫療服務就傳播在不同的私家的診所裡面所以其實他們公立的醫療服務，很多時候體現出來就好像我們拿著一個商業的醫療卡去樓下那個診所那裡或者你上網去看喂他是不是網絡醫生啊其實他們就有一點點像這個網絡醫生的概念在英國原來是有部分的。

00:43:55 Speaker 1
就是私家醫生，他們會自己向政府申請，我會接政府病人的，我會成為政府的醫生的其中一員。所以你去到英國，剛才為什麼說你要分區，你要看你的區，有哪些醫生是加入了這個NHS，然後他會看這些病人，當然，政府都不是很強勢的所以不是說全部的醫生都必須要接這些NHS的病人。

00:44:29 Speaker 1
不是，還有要記住就是這些私家醫生他每一天接NHS的病人是有定量的不是好像香港說我真的商業醫療保險的那些醫生你進去拿一張合資格的醫療卡總之你還沒關門你今天有Quota你今天我還可以排隊看到的我都照樣會看到那就不是的在外國在英國基本上這些私家醫生他每一天接NHS的病人他是有鋪測的。

00:45:00 Speaker 1
譬如政府說我每一天我只會給你10個人的診金他可能就只會接10個人所以就會出現有一種情況就是你打電話去預約的時候，那個護士會跟你說，喂你兩天後來看吧因為你用醫療卡他就說不行了我真的慣死了我真的瘀到快要。她就繼續在嘩嘩嘩，吃不到東西，上吐下瀉，不行，我一定要來看。她就說，那好吧，你不用醫療卡，

00:45:33 Speaker 1
你現在就馬上下來。會有這樣的情況。所以去到英國有這樣的機會，就牽涉到為什麼交了錢，好吧，我不用醫療卡。也有一種情況是好的，就是因為這些私家的醫生，有機會可能都是一些很受歡迎，很熱門，你覺得他很好的醫生。你可以在公立的情況之下，你都會有機會可以去選擇到。

00:46:03 Speaker 1
你自己想要的醫生。而不是說，我好像香港這樣，我進到一個公立的診所，接著今天是誰，就是誰，他就分派給我，就未必是這樣。好了，英國的專科醫生又在哪裡呢？英國其實大部分的專科醫生都是在NHS的公立醫院裡面工作的如果說真的看完私家醫生之後。

00:46:33 Speaker 1
他覺得你很有必要去看這個專科真的要有更多的檢查，他會轉介你去專科醫生的時候通常這個轉介你會經歷了一個多長的時間呢？通常你會經歷大約需要十八個星期十八個星期你除下就是四、五個月左右你說這個時間是長還是短呢？他通常只是普通科轉過去去專科見一見醫生。

00:47:05 Speaker 1
這個就需要四、五個月，我不知道大家自己本身有沒有這個經驗，如果你說我自己曾經有家人需要這樣做，好像是不需要四、五個月這麼久才見到醫生，不過你要看你是什麼科，譬如那些老人，是內科還是外科還是怎樣的，我都要看回你的科目好像是正式的由普通科的政府醫院政府醫生轉介專科的醫生。

00:47:37 Speaker 1
見醫生那一刻是不需要那麼久的最多可能說兩個多月還是怎樣但是如果你說你要看，就是說我可能照個MRI 照個CT做個ultrasound或者其他的Further的checkup這樣，那些在香港就要等很久了你有可能是要等上二年作為單位的如果你不是真的很 urgent 的case，但是如果你說現在以前的情況。

00:48:08 Speaker 1
就只可以是這樣因為香港是這麼多機器天天人家已經粗暴了機器已經都沒有辦法可以排你進去但是好像近這幾年近這一兩年，因為香港的醫療系統它都和這個這個大灣區好像有聯繫，即是有合作的所以有一些的檢查，譬如你可能照個MRI如果你在香港那裡照可能你要等一年、兩年但是如果你認同可以回大陸那裡照的。

00:48:41 Speaker 1
他都安排你去他們聯盟的醫院聯網的醫院他們就可以安排可能幾個月後你就可以照了這個情況我都見到有的都知道現在是會有這樣的情況所以你說是不是香港的等候時間很長或者是不是真的很差呢就看你怎麼看了因為當然有這樣的選擇有些人都會說我都是信任國內的醫療服務或者是那些的設備。

00:49:11 Speaker 1
這樣的準確度那就看看你怎麼看了但是他有這樣的選擇。好了，剛才也有提到，就是，我們NHS的牙科服務不是免費的那在什麼情況下牙科服務才免費呢？例如你有些很緊急的案例，什麼是很緊急的案例呢？就是你入院，入院的時候，基本上入了院，你有一個必要的情況。

00:49:42 Speaker 1
譬如可能是突然之間有一些的意外就是有一些的交通意外，然後他就需要有一

個牙科的，治療這樣，這些就會是免費的，會包你的，但是如果不是一些很安全的情況，譬如我普通的牙科保健，洗牙，看牙，檢查，照一下X光，那些就不是免費的了，

00:50:12 Speaker 1
那些可能你要種牙，牙又崩了，或者要補，這些就需要你自己付錢，不過在英國來說，NHS的牙科，它是有一個政府的牙科的費用，就是叫做便宜一點，有一個叫做政府補貼的費用，就不是完全將這個牙科服務撥了出去私家做，但是他們當地的牙科服務，醫療的服務都斷絕的，

00:50:46 Speaker 1
所以幸好我們洗牙一般是半年一次或者一年一次，所以一般如果你真的想用NHS的，譬如洗牙的牙科，打薄膜這樣，你可能要今年洗完牙立刻就已經跟護士約定下一年的洗牙你才可以用到如果不是你臨時臨近很緊急我馬上這一兩天很牙痛原來是因為智慧刺痠痠痠痠黏著我的神經線很痛，你打算突然突發去約NHS的科研。

00:51:20 Speaker 1
去看這個牙科我相信你都很困難你才可以約到所以一般來說因為有些人其實牙科服務也不是說一年之中可能用很多次所以當地都會多人願意，人家經常說牙痛慘過大病你怎麼可以等那麼久呢通常有些人都會願意我自己付錢我鼓勵你明天來或者後天來都會有的。

00:51:52 Speaker 1
所以，同時又帶回香港的說法，就是之前有很多人說香港的牙科服務是很不完善，就是政府的牙科服務，包括你可能如果有看過那些什麼檔案，星期幾檔案，坑什麼閘那些，你都可能知道一下，就是在香港一些公立的牙科服務，曾經有一段時間是需要人們凌晨兩三點。

00:52:26 Speaker 1
就已經去牙科診所門口那裡排的了，不然明天可能只有幾十個名額就看不到了，很淒涼的，你看看，寒風冧冧，又下雨了，拍的時候一定是這些時間的，不知道為什麼。可以捕捉到這些時間，當然不論你下雨還是不下雨，其實都是很辛苦的，因為這麼凌晨去到等，就是為了剝隻牙，的而且確牙科的服務在很多的醫療服務來說，它都真的算很貴的，例如可能是特別是那些剝智慧齒這些，因為有些智慧齒它可能是叫做當做一個小型的手術，有些可能它根本都沒有生出來的，你要打麻醉藥，

00:53:13 Speaker 1
然後劘開牙肉，然後夾牙還要分開，把它切開幾份，然後才可以把它拿上來，這些其實都是很大工程的，你要出去剝牙，可能都是想纖維單位。我只可以說，其實所有這些社會的福利、制度各樣都是一定有進步的空間的，也不可能是一個制度、一個做法去滿足所有角度的人，因為就好像你打工仔的角度和老闆是一定相反的角度，

00:53:47 Speaker 1
所以是正常的，有進步的空間也是很正常的，所以只可以說在香港的這個牙科的情況不是獨有的，因為全球其實都是這樣的，當然我們很開心看到它有進步，就是那個等候的情況，它轉了做排隊不同的一個制度，使得大家不需要過來排，還有我們包括在那個醫療卷，是不是現在都可以有一些選擇在深圳看，

00:54:20 Speaker 1
如果你說你在香港你能夠接受都在深圳看牙的，我相信現在好像都多了人是接受的，也都會有的，但有一些在我身邊的，但是英國周邊的選擇不多，他只能在英國本土做這件事。到底他們的收費是怎樣的呢？這裡可以給大家參考，就是英國的官方收費。官方官立的一個牙科的收費，

00:54:52 Speaker 1
他們會將牙科的服務分了三個不同的等級，這三個不同的等級分別會將它的複雜難易度分了級，你基本上就分了三個banding，最便宜的就是普通的洗牙、照顧X光、一般的檢查，可能是拋光那些，你月一次大約是270元左右的港幣左右，因為這裡顯示的是英鎊，另外譬如你需要補牙、剝牙或者做牙周治療各樣東西，

00:55:25 Speaker 1
那就由700多的英鎊到3000多的英鎊不等了，所以就看你自己的需要去到…如果是屬於小朋友或孕婦或生了嬰兒不夠一年甚至可能是老人家或低收入人士你都可以申請這個費用的豁免而你看到的現在這個收費的綁定，我們是以英格蘭作為基礎的如果它在威爾士、北愛那些地方。

00:55:57 Speaker 1
相對會再稍微便宜一點，這個價錢它都是會加價的一般來說都是會按照每一年的通脹它會加幾個百分比就是幾元英鎊，所以，這裡可以給大家參考一下，如果你看到其實那個價錢呢，我自己覺得它就貼近好像是深圳體牙的價錢這樣，

00:56:27 Speaker 1
就是這個官方的價錢。另外，剛才提到除了體牙，驗眼其實都需要付錢的，當然未必每個人都有這樣的習慣去驗眼的，我不知道在座其實這裡差不多600多人，有多少人會有這樣的習慣，說我每一年或者每兩年定期上去照一下眼底的，除非……你真的有一些糖尿病的情況，其實如果不是的話，是很少的。

00:56:58 Speaker 1
很多小朋友可能真的會定期去看看，因為他正在發育，很多時候保健檢查也會去看看。但是如果到了大人，真的會相對少一些，我自己是會的，會去放下眼底，看看有沒有肺炎，因為現在可能大家會戴上耳機，會看電話，關了燈都在看電話，Me time，其實都要去檢查一下眼睛。

00:57:33 Speaker 1
如果你需要在英國檢查眼睛，他們的收費一般是二、三百元左右一次。但是他們比較好的就是，如果你是小朋友、老人家，如果說是被診斷了要戴眼鏡那

些，其實他們政府是會有補貼的。所以你在這裡看一看，為什麼很多人說為了…小朋友會不會去移民呢？其實你看下來，很大部分的情況在俄國養小朋友是真的輕鬆很多的它未必是一個很好的賺錢的地方。

00:58:04 Speaker 1
但是它一定是一個很好的就是養育下一代的比較輕鬆的地方第一件事就是，有些題外話就是你去到外國其實在香港最令可能有些父母掙扎的地方是什麼？就是我要給很多十八官老藝讓他學一下一些興趣班然後又很努力地要私立都不夠了我要去國際學校讀因為我想給他一個很好的語言環境。

00:58:34 Speaker 1
可能每一個月給他學英文那些的錢都不少了你去到外國你不會了是不是？因為整個外國都是那個環境是免費的連空氣都是帶著英文的氣息你去到之後其實外國是很少要好像華人那樣我選擇那間學校特別好就是在小學或者中學的階段你不是說那些上到大學當然是很明顯的可能是，譬如可能在美國的Ivnit。

00:59:06 Speaker 1
或者可能英國的劍橋那些基本上如果你說在普通的時間去讀書他們通常都是選擇家裡就近的很少說我特別為他貌武三千去到那個學區又怎樣怎樣很少的所以一般來講你可能是在學校附近上學然後又不需要說因為為了要入學入到那間直資所以我要跟他報18個興趣班又騎射全部都學了。

00:59:36 Speaker 1
不需要啦其實很少的基本上那些外國的小朋友一放學就在那個草地那裡趴下趴下玩一下泥潭就是周圍滾一下周圍彈一下你基本上已經是，很輕鬆去到養小朋友然後再加上就是可能是看醫生各樣這些其實它都是免費所以在外國是相對容易一點包括譬如有些鼓勵生育的譬如好像澳洲那些你每天都去看醫生，所以他們很忙去生小孩，

01:00:07 Speaker 1
基本上很努力去生小孩，因為以前你看到很多外國的家庭，至少三個起跳，因為生多一個政府又給錢，再生多一個政府又給錢，基本上他們可能做有36，不做38，省回那兩元車費在家裡，就是這樣。所以基本上就是這樣的情況。所以如果你說為了小朋友去移民，這個東西很成立，也很合理，包括你去到外國有這麼多，本身我們今天講的英美澳加，

01:00:39 Speaker 1
大部分他們都是屬於這個叫做留學產出國，打造到一個留學的知識平臺，將自己的大學的排名在世界上推高到很高的位置。所以你如果是為了小朋友去移民，可以去考慮一下，也是很好的一個選擇。但是你說是不是真的，如果對比之下，我們的醫療體制和外國的醫療體制是不是真的落後這麼多呢？是不是真的這麼差呢？其實也未必，只不過是可能周邊整個套餐去剔掉。

01:01:13 Speaker 1
給大家參考一些私立和公立在當地的收費的差距，因為我找不到最新的2025、

2026的這個表的對比，但是這個表實在是非常好用的，所以我沒有棄用它。大家只不過你可以看那個difference，就是中間他們的差距是什麼，不需要說exactly知道那個money那個錢是怎麼樣，但是你就可以看，譬如假設我做過洗牙這樣，

01:01:44 Speaker 1
你當它是普通的洗牙，不是說一定是深層的洗牙，或者是那些叫做顏收治療，那你當它就是二百多塊。到700多元不等，然後私家的話就會收300多到1000多元不等，其實那個對比就是香港和深圳之間的差距，就是他們的公立的費用就好像深圳看牙醫一樣，然後私立的就好像是來香港看牙醫一樣的差距這樣。

01:02:16 Speaker 1
但是記住，NHS的牙科服務是沒有那些不必須的牙科服務的，例如是什麼呢？即是叫做COOL牙，或者是牙齒美白，牙齒矯正，或者甚至現在很流行的鐵牙片，這些是沒有的，即是隻是沒有，公立的費用餐單裡面是沒有的，你只可以全部都是私立去做，公立的只有必須的一些牙科的治療服務，

01:02:50 Speaker 1
就是這樣，沒有牙科的美容服務的。好了，剛才我看到聊天室有個同學問兩天兩天都康復，他就是想你康復不去看，好了，剛才提到醫藥分家的模式，醫藥分家的話。

01:03:21 Speaker 1
到底他們在外國買藥是屬於多少錢？需要多少錢？普遍來說，因為蘇格蘭威爾士不外他們很多時候未必一定需要付錢，個別來說，他們會有不同的年度撥的資源到底他們是當地居住的人，聯邦政府按照人頭計算撥到多少資源，他的開支，他會再去計算但是最貴的地方或者一定會收錢的地方就是英格蘭。

01:03:55 Speaker 1
英格蘭它基本上是一張藥方這樣計算的，就是醫生開了那個藥方給你之後你去藥房買，它就是9.9元，就是100元左右的一個藥費，但是如果你是屬於譬如小朋友、老人家、正在懷孕、生了嬰兒不夠一年的人，或者你已經是特殊疾病的人，可能是有些長期病患的人，或者你是住醫院的，

01:04:29 Speaker 1
都不需要為這個藥物去付錢的，OK？如果你說以上都不屬於，但是你可以去找當地的醫生去申請一下叫做一個豁免藥費。半年處方藥物的費用證明的信用，如果醫生覺得你也需要他簽發給你之後最長有五年的時間你去拿藥都不需要錢的了例如是什麼人你看一下現在其實，很坦白講三高都有年輕化。

01:04:59 Speaker 1
我不知道大家會覺得，以前覺得三十多歲很年輕你剛剛才過了二十多歲你到達這個三十多歲的黃金期不會是不會和這些三高不關我的事的但是你知不知道其實現在我相信你們應該知道也有很多三十多歲的人都是三高其中可能不是全部中了三樣可能都會中一兩樣其中可能的原因也是因為大家都注重了健康。

01:05:31 Speaker 1
多了人去做這個身體檢查，亦會發現有些遺傳，例如你可能會知道有些糖尿病是是遺傳的，即是他的家裡本身，包括現在有些研究說是哪一個血型的人，其實是比較容易有糖尿病的，例如給哪一個血型的人，他的情緒或者腸胃是特別弱一些的，其實有這樣的研究。另外就是除了糖尿病之外，

01:06:01 Speaker 1
膽固醇其實也是遺傳的，大家有沒有聽過，已經不是關乎吃不吃雞蛋的問題，基本上都有很多的情況是說膽固醇是因為你的肝分泌少了一些物質，所以它消化不了那些廢物。有些其實是經常做運動，然後二十多歲或者三十歲，你已經驗出那個膽固醇是非常高的，但是這個非常高的膽固醇，是不是一定等於它之後就會一定很差呢？

01:06:31 Speaker 1
又不一定的，它可能是很多的膽固醇，但是它之後可能又會排得到。但無論如何，你一檢查了有些人就會覺得，可能我要吃藥了都會有這樣的情況，所以，他不屬於剛才這裡所講的全部這些人群可能他是30多歲，活力充沛但他可能都需要長期吃降膽固醇的藥，甚至因為現在的人都很夜睡。

01:07:03 Speaker 1
很多人很缺少運動我都看到有些很年輕的可能他都會有睡眠窒息症你有睡眠窒息症，很容易又會有高血壓，這些其實都是一些很普遍的都市病，也是很年輕化的這些情況，如果你在香港你會怎樣處理？一般來說，有些可能他是，假設他在香港看了私家醫生然後定義了他又這樣。

01:07:34 Speaker 1
也檢查了，反覆檢查了幾次他是會這樣呢？大部分的人知道，你們認不認同就是很多他們會去政府那裡開個檔案去政府那裡開個檔案是為了拿藥的因為如果你在私家拿藥兩個星期可能你的降膽固醇藥有些人還要吃什麼阿士匹靈什麼什麼的，兩個星期或者甚至一個星期的藥可能已經是一千多二千元了就是不是那麼多人負擔得起的所以有很多人他會看完是這樣。

01:08:05 Speaker 1
然後去政府開個檔案就為了去拿那些藥物因為其實香港政府購買的藥物都不差的，就是不是那些山寨的，所以有些人幾十元拿半年、三個月的藥，會有這樣的情況，所以你說香港是不是所謂的不好呢？我自己覺得因人而異就是看你從哪個角度出發，好了，如果去到外國，我又申請不到的，那些叫做申請不到這個藥物的豁免，

01:08:44 Speaker 1
而你基本上你只可以自己付錢，你自己付錢其實在當地都會有一個叫做藥物的藥費，就是那個月票，月票好像我們香港坐巴士、坐火車一樣有個月票，月票就叫做PPC，它分三個月和十二個月的，分別的價錢就是三個月如果你拿三樣的藥物或以上，十二個月你拿十一件藥物或以上，那你其實都已經是划得來

了，如果你說有客人你知道他有什麼需要，那你可以告訴他，提供多一個資訊，

01:09:16 Speaker 1
他會覺得你這個代理有些東西，有些料，記住一點點這些tricky的東西，好了，另外就是，英國呢，我剛才跟大家講很多就是不用急，最重要是快速的情況，但是如果真的很急那就是說你不用管你什麼身份你去到你是旅遊的你遇到一些急事，你應該怎樣呢？去到英國也是打999，基本上呢，但是英國的999不同我們我們有些可能是真的。

01:09:47 Speaker 1
有小事，那我又打999，有些人行山行到半路然後他就很累，不想下地了就打999那麼他們的999定義為你必須是要有生命威脅的你看到他已經是生命跡象比較微弱的時候你才打999而不是在英國他會鼓勵你打3條13條1是一個24小時的健康支援的熱線那麼999在英國來講你打完之後有一些的。

01:10:19 Speaker 1
傳聞說你可以什麼都不需要說，它會自動，如果你再按55的話，它的全球定位系統就派警察來救你，其實就絕對不是，這個先別誤信傳言，因為如果你打完999之後，你再按55，你真的什麼都不說，什麼聲音都不發出，它是絕對不會理會你的，你一定要在它會，如果聽到你沒有聲音，它會跟你說，我現在給你45秒，給你多少秒的時間，你盡可能在身邊找一些東西，

01:10:52 Speaker 1
發出一些特定頻率的聲音，令到它知道你是真的需要救援的，還有你要看一下你當時撥出這個電話的時候是互聯網電話還是手提電話，它不一定可以做到全球定位，因為你要知道不是每一件事都是像看Netflix那些電影，基本上你聽那個，它不會每一件事都殺雞油用牛刀這樣，就不會了，所以千萬不要誤信。報警的時候要清楚交代自己的情況。

01:11:23 Speaker 1
剛才所說到24小時3條1的支援熱線是什麼呢？24小時的熱線我非常欣賞它，因為它在外國特別是英國這些地方地很大，周邊不一定在你住的地方會有很近的醫院或者醫療機構，但是如果你真的有需要幫助的時候可以怎樣做呢？你不一定需要去到醫院擠塞，可能你在家裡都可以自救，有些東西可以幫到自己，或者先幫自己去處理第一個步驟，

01:11:56 Speaker 1
然後再去等待救援也是可以。而這個3條1的電話熱線它是夠了5歲就可以給你打了，而且它有視障服務，就是方便一些聾啞人士或者年紀比較小沒辦法準確描述自己情況的人士去撥打，並且接聽的人員是專業的醫療人員，還有它會有翻譯。如果你說你去到…甚至其實會講英文，但你要知道會說英文和你能夠準確去用一些醫學的，即是華丫腸那樣。

01:12:29 Speaker 1
我不知道這裡有六百多人，有多少人知道用英文是怎樣去表達橫丫腸這個部分，所以你都很需要這個，所以這個如果你說，譬如小朋友近親，你等到那個人來救你，其實都可能真的很嚴重，但是如果你撥通這個電話，他可能可以給你適當的指示，去到怎樣做，所以這個其實我覺得都是一個很好的電話，大家可以記下，如果去旅遊的時間，這些不需要理會，

01:13:00 Speaker 1
你是不是居民身份，你都可以撥打。好了，剛才我看到有人說想休息，差不多了，你給我多一兩分鐘，差不多我先休息了，不等到什麼了。然後我們基本上，我們來到這裡，英國大致上是這樣，我們對比一下英國和香港的醫療體制，是不是真的有很大的區別呢？其實那個區別不是說真的很好，是很大的，如果你以量化性去看，如果你在香港，我們在醫院管理局核下。

01:13:33 Speaker 1
有二十多個普通科門診，那你基本上，可以經過我們的APP，HAgo，去到預約，其實我們現在HAgo做了很多事情，包括有他們的醫療聯網，就是你個人看過醫療的歷史，你私家醫生也可以看到你公立醫院的一些記錄，其實都慢慢做得很完善。在英國，他們雖然不止20多個普通科門診，

01:14:06 Speaker 1
為什麼呢？剛才提到英國很多的滲透了在私家診所，所以診所遍地開花，一定是不止20多個，但是你說是不是預約的規定一樣是按比例，它的比例的率，我們不是看數字，我們是看因為當地有多少人，我們有多少人，看那個比例是不是真的會差很遠呢？其實未必差很遠的，因為它每一個的…診所看的廣告都是很有限的。

01:14:36 Speaker 1
但是英國會有一個比較優勝的地方就是在他們的國民定期的稅數的時間定了某一些稅數他們會給一些身體檢查免費的身體檢查他們但是看看你怎麼看如果你是一直在政府裡有記錄的你覺得你自己身體是有一些問題我想照一下腸你又突然間告訴他我最近的便便麻麻的，他就會安排你去做一些檢查。

01:15:07 Speaker 1
只不過就不會是好像香港那樣喂我定期不是不會好像英國那樣我定期到你55歲我給你一張信然後你排隊做腸鏡不會，但是香港有什麼呢？他有大便篩查先驗了便便有隱血他再安排你去做腸鏡至於子宮或者乳房那些也是，如果你說你在香港講到有開、看開，你可以跟他講完，他會安排你去做，

01:15:38 Speaker 1
但是若然不是，你就可能需要自己給他八零二百元，他政府都可以檢查，只不過不是定時定後他給你一封信，就不像保險公司，你連續買了兩年，我送過免費的體檢給你，他就是這樣，但是如果你……透過一定程序，你可以達到你的

目的。所以其實整體來說，不是太大的分別。好了，在英國看私家醫生的價錢是怎樣的呢？如果你說，我絕對不會看這個工額的，

01:16:09 Speaker 1
我給了NHS的錢，我都當它是Visa的費用而已。我的高貴的生命一定要看高貴的醫生的。基本上，高貴程度，普通科醫生要大約1，000至2，500至3，000左右。你預計港幣，1，000至3，000以內，是一次普通科。記住，普通科是你去看它，它又去看你。是沒有包藥的，不需要問包了多少日藥，因為醫藥分家的。專科醫生大約2，000至$6，000左右，所以其實是挺貴的。

01:16:44 Speaker 1
另外，在英國比較多的醫生，特別的一件事情就是，原來英國人是不喜歡像香港人那樣找薪金的，那個公司說包了你的醫療福利。在香港你會覺得簡直就是一個地位的象徵，找到一份工作，大樹很遮陰。以前我媽媽的年代，除了你說在中環上班是一個象徵之外，你的工作裡面有一些的醫療保險，有一些醫療福利都是一個象徵。

01:17:15 Speaker 1
當然對於現在來說沒有那麼強硬但是大家都會認同就是如果公司有個公司醫療給你不論它好不好，你都會覺得是好事來的但是英國就不一定是因為英國人他們找到一份公司後如果它說它給你醫療福利那個醫療福利是計算在它入息的部分來的它需要去繳交這個入息稅的所以政府公司選的醫療福利的保險利利未必是一定你自己很喜歡的。

01:17:45 Speaker 1
就是這些網絡醫生我全部都不看的然後每一年只可以讓我們洗一次牙不行的我要洗一百多次，如果你是這樣，那你可能不喜歡，但是你又要為了這份東西去交稅，所以很多人會覺得你不如就不要給我在英國，你給我錢，我自己去選擇，要不要買這個醫療的保險，所以大家要知道，當然有些人，之前我有預播，有同學說不是，我先生在英國打工，但是他不用，

01:18:16 Speaker 1
這個就是他們自己公司和他去到，自己under the table去交稅，但是officially在英國是需要的。好啦，如果你聽完英國之後你都覺得很棒，我想移民去你可以瞭解一下，這裡給大家一點資訊，BNO visa有就有，BNO你有就有，沒有就沒有沒有什麼好說的，但是如果你真的想移民去英國，其實英國都有一個類似香港的高材的制度高材就是香港高材，要麼你收入達到。

01:18:49 Speaker 1
要麼你全球前100大的大學畢業生畢業英國其實只可以是全球前50大的大學畢業我們的中文大學、香港大學、科技大學都屬於前50大的，所以如果你有客人、有興趣你可以瞭解一下，但是要提一句就是現在移民去英國已經沒有了那種窮得只剩下錢我只是扔200萬英鎊、300萬英鎊、500萬英鎊出來然後就可以滾過去移民，那些是沒有的，以前你可以不懂英文你都可以去的。

01:19:19 Speaker 1
現在全部，英國現在清一色所有的移民政策都必須要你懂英文的，而且要基本上都有，有B1的水平。B1水平是什麼呢？B1水平大約是IOS大約是5、6分左右。如果你瞭解過IOS，你就知道滿分是9分。香港的大學修生標準至少是7分，一般是7.5分。所以你可以理解其實5、6分都有一些程度的，不是Hello，How are you那些來的。

01:19:51 Speaker 1
最近就說英國它需要有個BNO的變化，但是譬如說可能要在當地住多久，最多人討論的就是它需要在英國的BNO Visa臨居轉永居的時候，它需要有一個語言的要求，還有一個入息的要求，有些本身去到是做家庭主婦的，因為外國不流行請姐姐的，如果有些太太說做了家庭主婦，他們就很擔心，可能怕是住不到BNO的，你住不到永居就無法入籍了，

01:20:22 Speaker 1
就影響很多，雖然這個是很大的noise，但是大家記住了，現在其實它是沒有實行的，所以大家都仍然在討論當中，所以最近你也看到彭定康出來又在說話，因為是未落實的，大家可以參考一下這個英國現在有的移民的Visa，如果有興趣你可以去了解一下，剛才有同學說累了，我不等11點半了，這樣也好，基本上現在我就和大家，現在放了15分鐘break先。

01:20:52 Speaker 1
回來之後我們還有三個國家，但是不需要擔心，因為醫療的政策，體制有一些大致相同的地方，所以後面太過相同的地方，我不會重複再講。所以大家會覺得，為什麼現在前面講了這麼長，才講了一個地方，後面有三個國家，講不講得完，是可以的。現在主持人麻煩你，我放15分鐘break先。

01:21:22 Speaker 2
好，我們現在可以放了15分鐘，即是會去到11點2，對，11點10分，我會放一個timer出來給大家記錄。

01:36:46 Speaker 1
OK，回來了，加油，大家堅持住，過兩小時，很快就結束了，加油，大家是不是準備好了？好了，那就開始了，我們剛才說完英國，所以我們現在就進入加拿大，加拿大這裡很特別，為什麼我將加拿大放在第二個排序呢？

01:37:22 Speaker 1
因為加拿大如果大家有些對香港的這個……如果第一波移民潮有些熟悉的話，其實當時我們第一波九七的移民潮是有很大部分的人移民去加拿大。加拿大本身就是一個移民的聚集地，因為它很少你說它自己本身是一個單純的加拿大人，其實很少，整個加拿大它本身都是一個移民國，

01:37:52 Speaker 1
很多不同地方的人移民去加拿大。當時九七的時候移民過去拿身份是非常簡單的，所以你看到我們很多歌影史的藝人，很多時候他們的底蘊都是跟加拿大有

些關係，包括我們有很多界的港姐，很多時候他們招一些港姐都是在加拿大回來的。或者你看到一些老前輩的歌影史的藝人，他們當時都移民了一段時間去加拿大。

01:38:23 Speaker 1
然後偶爾又可能不用那麼多錢然後他又回來香港我開個演唱會或者開個世界巡迴演唱會然後又找一些錢回去，其實香港不要說只是移民了過去迴流回來香港其實香港持有加拿大護照同時擁有香港身份的人是超過30萬人的所以其實都算是我們香港很大的一個群體，加拿大本身最為人熟悉的。

01:38:54 Speaker 1
可能是溫哥華、多倫多這些地方，在我們的第二波移民潮裡面其實它都做了一個比較重要的角色因為它都推出了一個所謂叫做港人救生艇計劃所以在移民的時候，都有很多人要麼選擇英國要麼選擇加拿大而且在加拿大來說其實華人的群體都算大的就是如果你說在歧視來說，在加拿大華人應該現在不算是一個小眾。

01:39:28 Speaker 1
但是相對比如可能你說在英國、澳洲、美國他們有很local的所謂英國人、美國人、澳洲人但是加拿大它，可能香港有幾代都已經在加拿大成長了，所以有些人都會覺得我移民到加拿大都OK的。在統計來說，歷年即使加拿大本身的教育上。

01:39:58 Speaker 1
不是特別多那些很好排名的學校，但也有很多人選擇去加拿大移民或者留學。所以在熱門的程度下，我們就選了加拿大放棄第二個。加拿大有一個非常大的在醫療體制裡面的特色，不知道大家剛才是否記得一開端的時候，我跟大家預告過在英美澳加4的地方裡面，我沒有開鏡頭，所以剛才大家看不到我，

01:40:29 Speaker 1
雖然我的樣子不是很重要，但是不需要開。幸好我突然間發現了。謝謝你，謝謝你。好的，抱歉，我們繼續，在英美澳加4個地方裡面，原來有一個地方是沒有醫心肝脾肺腎上，是沒有私營醫療系統的，這個地方原來就是加拿大，你聽到可能有些惡言，

01:40:59 Speaker 1
哈？加拿大？沒有私營醫療系統？即是不會有的，好像你在香港，我選擇進私家醫院做一個手術，今天沒有，沒得選醫生，沒得選醫院，沒得選你自己那個……其實某程度上有一些醫療方案你都沒有選擇在加拿大就是這樣然後你會很驚訝怎麼會啊？保險在那裡就沒有用但是有一些保險公司在加拿大發跡，為什麼會這樣？

01:41:31 Speaker 1
為什麼他們背後是基於什麼原因？一個這麼發達的國家為什麼會沒有選擇？我不知道你們的內心你會覺得其實有得選擇，有私家好還是全部人都用公立好？

這個答案你留在心裡面自己解答自己就可以了原來真的是加拿大真的有人猜是加拿大。基本上，加拿大為什麼會在它的公營醫療體制以外，

01:42:03 Speaker 1
醫心肝、脾肺腎這些範疇裡面，在私家裡是沒有的呢？原來他們背後有一個很偉大、很宏大的理念，就是他們的普通法，他們的宗旨是覺得，這個醫療上面的需求應該是基於每一個公民都人人平等的，不應該是取決於他是有錢、貧窮還是富有、是男還是女、社會的地位是怎麼樣，而應該是取決於他是對這個醫療的服務有沒有需要，

01:42:36 Speaker 1
應該的Priority是由專業的人士，也就是醫生去判斷，並不是你自己的金錢或者你自己的個人判斷的，你充分去了解它的普通法背後，就應該是這種理念，所以引致到，不可以用隱私，所以牽引到他的體制是這樣的情況。當然你說，不是的，我在街上都看到他有些診所，我去旅行的時候，是的，那些診所全部都是公立的，

01:43:08 Speaker 1
全部都是政府付錢的，如果說真的當地有一個醫生，他會說，喂，我很有名的，國手級的醫生，和你做過尾瘡，很威靈的，那些叫做縫針的技術，就好像我們的女士生孩子，你找都要找一個開刀的那些，你開不開刀也是，因為都需要縫針，你基本上，都會去找一些醫生，他的縫針技術很好，

01:43:39 Speaker 1
特意貴一點點都會找他。如果你在加拿大找到一個醫生是這樣，然後他說要收你錢，那些就是黑市的醫生，是不能夠的，不能夠的。在加拿大除非一些可能是普通的美容手術，就是醫美那些，或者是中醫那些，其他如果他是這樣收你錢，他一定就是黑市醫生，所以不要誤會。加拿大這個理念的背後有些人覺得很偉大，

01:44:13 Speaker 1
有些人就覺得想深一層。是應該這樣的，你作為一個保險的從業員你可以有一番自己的解讀，對於你的客人來說如果他選擇去移民加拿大，在你未聽這個內容之前，你聽到這個情況，他說我想取消我的保險因為他的角度是因為去到是沒用的你就算告訴我，其實我保留完之後。

01:44:44 Speaker 1
我那份醫療保險是包了全球Explore美國的我在加拿大也可以用，但是沒用的，是不是呢？你又覺得，你認同他吧他好像cut了也好一點，原來真的沒什麼用也用不到的。不知道你自己會怎樣解答，因為大家本身的功力不一樣，所以你現在可以留住這一刻的答案，之後聽完之後再看看你的答案有沒有不同。

01:45:18 Speaker 1
加拿大它也是有屬於全民醫保的，沒有不一樣，私家也沒有，更加沒有公立的全民醫保，不一樣，但是加拿大和英國的醫療體制的背景會有一點點不同，即

是基礎會有一點點不同，剛才說了英國聯邦政府撥款，按照你那個人口計，我是直接撥錢下去的體系營運的，但是加拿大它是一個保險制度的基礎，它基本上通常都好像外包一樣，

01:45:51 Speaker 1
就是政府可能給了一筆錢，這個……地方政府就去保險公司買保險，然後這個保險公司今年它給我一個Package，這個Rat，這個Budget，我們可以有什麼包含在裡面的呢？要收多少錢的呢？它是一個保險作為一個基礎的運作，作為你是一個使用者，你的感受不會說是太大的不同，但是在一個運作上他們是會有一點點不一樣的，

01:46:24 Speaker 1
所以在加拿大你會牽涉到有冷靜期，即是那些空窗期，又不可以叫冷靜期，即是買完之後你要等一下，不可以立刻休息，那些。在加拿大，其實它的公民和合法的長期居民，意思就是永居，都可以享受他們的Medicare的國家醫療保健的一個全面性的醫療保障。他們的這個國民的保健系統就叫做Medicare。Medicare這個詞在接下來這三個國家都會經常出現。

01:46:58 Speaker 1
只有英國是叫做NHS。好了，部分在加拿大拿離居或者可能留學生、工作簽證這些，符合一定的條件，有機會他都可以參加Medicare，但是這個是要依照不同的……不同的省份，加拿大是我們會用省的，BC省、沙省、育空省，加拿大在不同的省份，他們會看他們自己的資源分配是怎樣，

01:47:29 Speaker 1
而去決定你作為一個留學生，你需不需要來給Medicare的費用，有一些的情況，有一些的省是比較富有的，它是真的你去到的時間，它批了你，譬如可能你是屬於省提名的，因為省提名得有機會都是優秀的，如果你真的覺得是這樣的，而它省的資源也是可以的，有機會你是不需要給錢的，有一些可能你需要給幾十元加錢，或者八十多元加錢，你要看你去的省和當年的政策是什麼，

01:48:01 Speaker 1
會有一點點不一樣的，加拿大的Medicare的醫療系統是由聯邦政府主導，統一全國實行的，但是至於你全國實行，他們的系統，就好像英國有沒有說這樣分了四個區域，又說他們每個省都會有一點點不同，所以他們自己的省去交給不同的保險公司去幫他做，那個計劃是會有一點不一樣的，所以實行上面會有一點點不同，你記住在加拿大，他們基本上你用的那個醫療的情況，

01:48:37 Speaker 1
醫療服務的保障情況是要跟那個省的，所以你是屬於那個省的居民，你必須要在那個省進行你的醫療的治療的，如果你說你要去跨省，有機會你是得不到這個保障的，所以你會聽到有一些朋友，他可能去了加拿大住，接著你可能會聽到有些案例是他說，我呢，因為他們很喜歡自己本國旅遊的嘛，不是好像香港那麼小的那樣說。

01:49:10 Speaker 1
喂，什麼旅遊？我去過長洲，我來個weekend都可以啦。他們很多的長假期，他們可能是喂，我由BC省，然後又去了沙省，然後又去了玉空省那裡看極光，他們會這樣的。但是你會聽到他說，喂呀，哎呀，說起那次旅遊，就是責仔，我兒子又怎麼樣，又發燒又什麼又怎麼樣，接著我們又要看錢，cancel，接著我們又要飛回去，那你可能心裡面有個疑惑，你不是有全國的醫療直接在那裡看，為什麼不在那裡看呢？

01:49:42 Speaker 1
其實他就是不可以這樣做的，因為他們就真的分了不同的系統，所以有機會是需要自己付錢的，這樣是給不了錢的，有機會是這樣。所以記住了，加拿大他是分了省份的，那就不…在加拿大的Medicare它的保障是很全面的，因為它不全面不行，因為它沒有私家，所以基本上你說得出的醫療程序、醫療手續、醫療需要，它全部都會包在Medicare裡面，除非你的項目並不是必要性的，

01:50:15 Speaker 1
還有牙科這些，所以大家要記住，牙科的資源短缺或者牙科在政府的醫療範疇裡面也不是包括得這麼全面的這件事，不只是香港獨有的，知道嗎？其實全球都是這樣，所以如果你很單一地去看新聞，然後聽到有些議員說……有些議員說，我們現在香港的醫療覆蓋。

01:50:46 Speaker 1
那個公立醫療服務覆蓋，都覆蓋了很多，心肝脾肺腎都覆蓋，你為什麼不覆蓋那些牙齒你是否歧視那些牙齒，我不知道大家有沒有聽過這個新聞。其實這個你可以說是推動我們醫療福利的進步，但是如果你視這件事為香港獨有將它推到國際來說，其實就不是那麼有趣的。

01:51:16 Speaker 1
因為別人會覺得你好像不太懂事因為其實外國都真的是這樣的它都不是說在公立醫療裡面會包括，例如像加拿大這裡，它更加沒有像英國那樣說有一個公立的牙科的收費，它是直接是一個私家的所以就……除了牙科會收費之外同樣的處方藥也是會收費的所以都是醫藥分的眼科這些都是要收費的所以普遍來講。

01:51:47 Speaker 1
其實外國的公立醫療和香港的公立醫療我們可能還會給它多一層就是我們的藥是比較多時候會處於一個比較便宜的狀態如果你是在公立醫院看醫生其實在買藥方面，政府是補貼了很多很多很多如果你知道，同樣的藥在私家看或者在市面上買，它是需要貴很多的變成你在外國那裡。

01:52:18 Speaker 1
有些人會去想就是你給了免費我去看醫生但是你又不包我的藥其實我不吃藥都不會好的，有些人的疑問都會是這樣，所以你說可不可以蓋過一句外國的福利就很好呢？那就可圈可點了因為我們看福利的同時就是除了看福利的餡的同時，希望大家都能夠全面一些會去看他們的稅，我們這樣就會對別人來說。

01:52:49 Speaker 1
整個因為大家都是分析的如果跟客人聊天去分析的時候你不一定要有 pros and cons你不一定要有一個定論是你覺得是怎樣而是你空白地讓他知道多一些的東西他自己會去判斷因為外國現在我們今天在講的英美澳加涉及到的一些稅務的稅率是可以高到35%到40%左右不等的所以香港可能最高都是15%到17%

01:53:19 Speaker 1
我們也是累進的情況去發生所以如果當你去，交了你自己大部份的錢給媽媽，然後媽媽幫你作主，我給你這些東西，然後你覺得這樣好，還是把錢放在你自己身上，你自己覺得我要這樣，就看你自己怎麼看了。除了這些要給錢的東西之外，根據Medicare的規定，只要病情有需要，

01:53:51 Speaker 1
病人在加拿大是會得到全面的治療的。你說這個廢話，為什麼要這樣說呢？這個也要告訴大家，因為不知道大家的經驗上，有沒有在香港，如果有一些客戶在政府醫院看醫生，要做手術，特別是通波仔的病人，給少少個案例，大家去做一個sharing，如果你在香港的公立醫院要去通波仔，

01:54:22 Speaker 1
大家知不知道要不要付錢？還是要付每天的床費？看看有沒有人說，看看，知不知道要不要付錢？有沒有人遇過？要付錢，很厲害，對，沒錯，要付，對，要買支架，你們很厲害，謝謝，證明你們都是很有質量的。沒錯，在香港，如果你即使在公立醫院。

01:54:55 Speaker 1
要做這個手術，你也是要給材料費的，資格費。譬如說你塞了多少段，有多長，要給兩個還是給三個。那他要看，你看一下你是不是，譬如第一樣東西是不是住公屋的，是不是拿中緩的。有機會這兩樣東西都中了，你就未必需要給了。但是如果不是，是一個普通家庭來的，那你就可能需要他給一個啟動的資金，譬如說你給十萬，然後到最後他多除少補，

01:55:27 Speaker 1
那你一定要給了，他才會開始跟你做這個手術。所以在加拿大的意思就是這些他都不需要給了。只要他有需要，政府就會去 cover 全部的這些的洗費。多謝你們，有很多回應，證明你們都很專心這樣聽，很開心。好了，接著這個，在這個公立的，就是在這個公立醫院或者醫生那裡，他是絕對不可以向病人去收費的，

01:55:59 Speaker 1
就是譬如不可能說，譬如你在香港很多時候看醫生，你用這個，又會貴一點點。這個其實好一點的，就是歐洲來的，就點點點的，no no no，沒有這些給你，其實也是代表你沒得選擇，因為你沒得選擇，就是政府給你，我們政府決定了，你用歐洲就用歐洲，用大陸就用大陸，用美洲就用美洲，這樣的意思。

基本上，病人是不需要給錢的，基本上全部都是政府向醫院，向政府去收錢的。

01:56:31 Speaker 1
好了，有什麼呢？是Medicare不包括的，除了剛才說處方藥、牙科、眼科之外，要特別提到的一件事情就是在加拿大叫救護車是要付錢的，所以如果你即使去旅遊的時候，你真的覺得我有這樣的需要了，不舒服的不如叫救護車，那你要三思再三思再想一想，是不是真的一是沒有人可以載你去，第二就是你在那個去醫院的過程當中，你是需要去到有一些醫療的需要，

01:57:04 Speaker 1
譬如你要用到某一些儀器，真的很辛苦，你才可以叫救護車，因為在外國叫救護車，大家知不知道好像坐的士一樣，首先你叫一叫，叫了它來不用，你都需要給錢，因為它有起步費。它起步完之後，還要再有米數，然後再要你在上面用一下棉花、呼吸機什麼的那些設備，你都需要給錢的。所以一定要記住，我不知道你們有沒有遇過有些，譬如可能它買了旅遊保險，

01:57:36 Speaker 1
然後它旅遊的過程當中，它真的去了叫救護車，例如可能你在美國叫一叫，就可能……一趟的救護車去到醫院可能是五、六千港幣就是他拿了一張單回來跟你claim，你可能就會看到是這樣所以如果你是真的當然很有需要，想都不需要想但是如果你不是真的很有需要真的說我走山，我跌倒很痛其實可能是走多半個小時我就下山了，然後有人載我你可以自己去考慮一下。

01:58:08 Speaker 1
另外就是Medicare裡面還不包括譬如剛才我所說到的一些針灸、中醫、普通推拿牙科、眼科這些都不包括的所以加拿大的保險其實就是cover了這些，就是他們的Medicare不包括的範圍，所以……他們加拿大人買保險的範圍是不多的，所以為什麼經常都說香港的保險走得很先進我們的精算計得很好我們的成本很低。

01:58:39 Speaker 1
的而且確大家是要引以為傲的就是因為我們真的cover的東西很多，很全面因為我們這裡的醫療技術水平各樣東西都很好所以成本就很低，好了另外在加拿大在加拿大的13個省份每個地區政府，他們自己都會有自己小小的Medicare計劃的調整剛才都跟大家提到，也有告訴大家。

01:59:09 Speaker 1
在加拿大的永居和公民是可以享用到Medicare的保險的，但是這裡大家看看中間這一句就說不在加拿大居住的公民或者永居就不能夠保留這個Medicare的資格，這裡我不知道大家會不會有個疑惑呢？就是說嘩 你們這麼傻子啊大佬我飛出去我又要跟政府說我不回來的我可以去幾天旅行的嘛我老虎都不告訴他我暫時不回來啦。

01:59:41 Speaker 1
為什麼要給他停了我的Medicare呢？大家會不會有這樣的情感呢？會不會覺得嗯嗯嗯嗯對呀我不告訴他啊你是香港人你會有這樣的想法是很正常的 OK，但是如果你是加拿大人甚至是其他英美澳加的人你是絕對不會的為什麼呢？這裡牽涉到有一點心所以大家可能要給一點用力聽完你會有收穫，就是牽涉到稅制的問題。

02:00:13 Speaker 1
加拿大英美澳加包括我們現在很近的大陸它都是屬於全球徵稅的地方而香港就是屬於地方徵稅的全球徵稅和地方徵稅最大的區別是什麼呢？就是地方徵稅，當徵稅在香港，只要你的收入是在香港產生的，你需要對香港打稅，不管你的身份是什麼，我是一個敵敗人，我在香港賺到錢，我就交錢給香港政府，我不管你是哪裡的人，

02:00:43 Speaker 1
你有沒有香港的身份，不管，但是同時間你作為一個香港人，你去外國那裡賺錢，你賺了3億在杜拜，不需要打稅的，因為人家很有錢，然後你將這3億打回來香港，需要交稅給香港政府嗎？是不需要的，因為這筆錢不是在香港產生的，所以我們這種叫地方徵稅，跟著地的。但是如果你是全球徵稅是什麼意思呢？

02:01:14 Speaker 1
根據你的身份的。假設今天你是一個加拿大人，我在香港賺了錢，我是需要向加拿大政府去打稅的，按照著加拿大政府對這一筆的收入。譬如，假設我這個是賣樓所得的收入，賺了錢的收入，是需要交稅的。大家不要想著很驚訝，在香港，我層樓由200萬升到1000萬，接著你說這800萬的差距，我要交稅給你政府，你計算一下我多少的百分比，傻小子，我為什麼要給你？

02:01:45 Speaker 1
不是傻小子，世界上很多地方都是要給稅的，因為這個叫資產增值稅。在某程度上，他覺得我維持了這個地方的穩定，維持了這個地方的安全，你才可以有這樣升值的，是不是？那你當然要交稅的了，有些人會覺得是這樣的，很多地方都有這個資產增值稅，或者你那個是一個勞動收入來的，那就是個人收入稅，或者你是你的公司收入來的，你就交你的公司所得稅。

02:02:17 Speaker 1
這件事情，譬如假設你在香港，這一部分的稅我已經交了15%，接著我要交回我加拿大的稅，他不會重溫你的15%，是差別，如果在加拿大他交開40%，那你40%反過來15%，你交回剩下的給他。這一種叫做全球徵稅。所以為什麼呢？你們現在可能瞭解到的CRS瞭解到的可能是美國的FACTA這些，有很多人會很關注因為這個稅的問題這些身份的持有人。

02:02:48 Speaker 1
美國人、加拿大人、澳洲人甚至是大陸人也好我在境外賺的錢其實應該對自己

的國家交稅這個是全球徵稅的問題但是全球徵稅有分兩樣東西第一就是可以斷的，第二就是不可以斷的美國是不可以斷的而我們現在說的加拿大、英國、澳洲甚至是大陸是可以斷的什麼叫可以斷呢？只要你DECLARE你自己在稅務年度在你自己的這個國家。

02:03:19 Speaker 1
就是你這個身份的持有的這個國家例如加拿大、大陸，居住的時間不超過183天，這樣的話，你就是這個地方的非稅居民了，那一年。那你境外的收入呢，你就不需要對你這個國家去打稅了。所以，他們走了是一定會跟政府講的。如果他們是長期走，譬如假設，現在你移民了過去加拿大，然後有一個Asian通知你，哇，你升到你的層樓升到發發聲，然後有一個買家價都不講，直接跟你丟，

02:03:52 Speaker 1
你立刻飛馬都飛回來了。那你那一年呢，你不可以只是那一趟飛回來了。如果你想省錢，那你就要arrange你自己住的時間了。那你基本上呢，你就要為著你可能，喂，我升到去3億，你3億，你自己想想。你跟政府說你飛回來住一段長的時間，其實賺了那3億不需要給那幾十個百分比稅給政府的成本強一些還是你回去看一次醫生的成本？你這樣對比你一定會告訴他。

02:04:23 Speaker 1
因為當你批准了你是非稅居民的時候沒有權利也沒有義務了你不需要交稅你的福利也拿不到所以這裡他為什麼會強調告訴你不是長期居住在加拿大的公民或者永居就不可以享用Medicare就是這樣的原因。所以他們一般來說他會說我今年去了香港住了所以你會看到在香港那裡迴流的那些人所謂的迴流就是我拿完護照之後我回來了。

02:04:56 Speaker 1
我不長期在加拿大住，他拿不到加拿大的福利，也沒有義務交這筆稅，不過他可以任何時候自己再回到加拿大，就是我再回去住，我再回去住的時候，你就再從那個時間去幫你計算，你現在一開始拿了4億回來給我，你帶著這4億回來，那就從4億開始再計算，就是這個意思，所以有些就是這樣的系統，大陸現在也是這樣，100年國務院公佈了，

02:05:27 Speaker 1
他都說他們的全球徵稅是指於可以申請為非稅，或者是稅務居民的，所以為什麼會有很多的，就是近這一年有很多的北上廣，去大陸補齊他們的稅務系統的時候，很多有錢的客人他們會去計劃要在香港拿個身份，拿個稅務身份，就是因為這樣，多說給你們聽。另外，如果在加拿大持有工作簽或者是學生簽證的話，

02:06:01 Speaker 1
基本上，剛才說了，你有些要符合一定的條件才可以有Medicare的保障，如果不是，有些，你可能需要，有些省會要求你付錢，補回你自己的Medicare的帳

戶，有些會叫你自己買分分商業保險。好了，在加拿大怎樣去申請Medicare呢？跟英國其實是差不多的，那你基本上那個差不多呢？就是你要去處理好自己住在哪裡。

02:06:33 Speaker 1
然後交回證明你才可以去申請醫療卡醫療卡也是寄去你住的地方，所以跟英國是差無奇的不過加拿大這裡有些人說我住下來之後我可不可以再去轉不同的省份可以的但是你要看看你當時的身份是甚麼如果你是一個男居你基本上其實可能你的簽證是有譬如可能是省擔保如果你的省擔保了你。

02:07:03 Speaker 1
就是說你要在那段時間裡面一定是要住在那個省那你就不可以轉但是如果你本身是處於一個永居的狀態那你永居你自己喜歡住去哪裡都可以你住了之後，你就去聯絡你的市區屋為了將我的戶口搬回來，我的醫療卡都跟在這個位置，好了，另外就是有這個醫療卡之後，你去看醫生你就不需要給任何的錢的只是需要帶醫療卡就可以了但是醫療卡它因為是屬於一個保險的基礎。

02:07:37 Speaker 1
所以它會有一個等候期的等候期就好像你的客人跟你買保險那樣它們都不是立刻會生效的就是會有一些免自殺期，有一些醫療等候期在加拿大也是的，不同的省份、不同的地區，它有不同的要求，由一個月到三個月不等的一個等候期，所以就告訴你為什麼它會跟英國是不一樣的，英國就算我要申請一張醫療卡，我一拿到醫療卡我就可以看醫生了，但是在加拿大，因為它的基礎是一個保險，

02:08:07 Speaker 1
所以它就不可以了，就是它會有一個這樣的等候期的出現。剛剛提到加拿大都會買保險，我們買保險基本上那個保險其實就cover了剛才所說的Medicare裡面不cover的東西，但是那個保險是不是說我買了保險之後，保險給我全包的了，那又不是的，原來它大部分的這些保險，它都只是說在這些收費上面，它cover 80%的，它不會全部cover的，所以你說為什麼他們的保險。

02:08:40 Speaker 1
也沒有香港這麼蓬勃呢？就是這樣。在外國其實他們都很流行會上網去對比，就好像你看到我們一些外國的旅遊網站，什麼Trivago那些，他們喜歡將不同平臺的價錢放在一起去對比，雖然對於華人來說，這個做法可能覺得是有一點不道德。又不能說不可以，看你什麼角度去看，

02:09:11 Speaker 1
你使用者當然覺得很開心，原來他那裡便宜他2元，我這裡便宜他3元，好了，你幫我做功課，但是對於一個商家來說，就覺得你這樣不是很好，他本身要走15條街才可以對比，我們也有些找生意的機會，我租的地理位置不同，給的廣告不同，這些消費都是體現在價格上，你竟然幫我將它這樣，那就不開心了，但anyway外國其實都很喜歡用這些對比的網站，

02:09:44 Speaker 1
包括他們買保險都是，當然其實保險會好一點點，因為不同的保險公司都不是蠢的，他們都不會給你Apple to Apple，完全和計劃一樣去對比的，我相信你們業內自己都明白，就是他補他120樣，我這裡補他136樣，接著又多多少錢，可以多多少錢，一次又不一樣，其實對於外國人來說，這一種對比的網站，尤其可能是買保險，他們的想法更多可能就是在，

02:10:16 Speaker 1
其實我不是說我看完之後我就瞭解一切，我只不過是想看看這個門檻，我可以買到些什麼，我先學習一下，不是說我完全不需要agent，當然譬如好像剛才那樣，問大家的問題，譬如我claim如果我在政府醫院做手術，有些人真的沒有做過，他真的不知道，他真的會跟你說我不需要買保險，是因為我所有的東西全部都看政府，那就真的不用錢，最多每一天給多少錢，我都給得起，有些人真的是這樣的，

02:10:46 Speaker 1
所以不是說完全因為他看過這些網站，他就不需要agent，只不過是外國人喜歡事前自己做一下功課，好了，他怎樣可以用這個Medicare的卡呢？其實剛才都講過，去到看醫生他不需要付錢，但是這裡要emphasize一件事，剛才都有講的就是他需要在自己的省裡看醫生但是若然他真的脫出，但我真的不敢我要跨省看，我真的很urgent。

02:11:18 Speaker 1
我去那裡肚餓，我又不可以cancel我的行程我出差我不可以因為病這樣提前結束你說旅遊就說如果我真的在別的省裡看了，那怎麼辦呢？除了是不是說一定要自己付錢呢？原來又不一定的雖然他說一定要在自己的省裡用，但是呢，基本上如果你在另一個省看了醫生有幾個情況出現的第一個就是你需要自己付錢第二個就是你付完錢之後你可以拿回這張單。

02:11:48 Speaker 1
有機會回到你自己的省份但可以claim到因為你那是保險，另外再有一個情況就是原來你所在的省份和你看醫生的省份他們之間用同一間本務司所以他們可能可以對數，對到的話原來你是哪個省OK的都不需要付錢我們每一個月會有多少顧客會有這樣的情況出現。

02:12:19 Speaker 1
所以case by case看看你自己是什麼省份你又去了什麼省份看醫生，有機會是不一樣的OK 但是最official的就是你拿著自己的醫療卡在自己的省看醫生這個就是最安全的例子一定是不需要的你都要付錢的，好了，在加拿大如果有很緊急的情況，剛才教了大家平時看醫生，如果有很緊急的情況，我們應該怎樣做？打甚麼電話？其實就應該要打911，

02:12:49 Speaker 1
911我相信大家都不難記，世界上都是一個比較有標誌性的號碼，基本上911是

加拿大的緊急救援電話，是叫救護車的，但是記住在加拿大叫救護車並不是免費的，所以你打這個電話之前要好好想想，還有要記住加拿大不是每間醫院都會有24小時的急症服務，或者不是每一間醫院都有急症科的，

02:13:21 Speaker 1
這個不出奇的。千萬不要很驚訝，因為香港有很多醫院都是沒有急症的，包括有一些政府的醫院都是沒有的，譬如我沒有記錯，應該是天水圍醫院是沒有急症的，所以一定要了解，如果你說你搬去加拿大住，因為在說加拿大，譬如外國這些地方，不像香港那樣，去哪裡都一小時生活，圈圈不少，你分分鐘那個圈是真的，你很緊急的時候，你不是提前去找，你真的很緊急，我住下來突然間突發有一晚，

02:13:53 Speaker 1
需要這個東西，你開車開到附近，你以為那個醫院有，其實是沒有的，那你那時候就會很惹怒了，好了，加拿大有一半是屬於普通科醫生，就是他們所說的家庭醫生，所以每一個國家，他們對於普通科醫生的稱號是有一點點不同的，他們有一半是屬於家庭的醫生，有一半是專科醫生來的，都是一樣，先去了普通科那裡，先去了家庭醫生那裡看，然後再轉，再去專科醫生那裡看，

02:14:23 Speaker 1
是幾乎全球都是一樣的。在加拿大，剛才都講過了，你在街上見到診所的那些醫生，全部都是政府公立醫生來的，不會有私家醫生的。但是它比英國要好的一件事，就是因為它全數都是政府醫生，所以它會全日都是看那些病人的，知道嗎？所以它又不會好像英國那樣，我看10個收工，拜拜你的尾巴，

02:14:54 Speaker 1
我要看我自己找真癮的那些病人，就不會了，但是呢……要知道一件事就是它的限制是什麼呢？加拿大呢，如果你讀完醫，畢完業出來你自己找了一個好地寶，這個店，這個店鋪這個漂亮，這個地段，這個正，這樣然後我在這裡開了，然後好了，開完之後你就跟政府說，我是叭叭叭，然後現在在這裡開業了這樣OK的，可以的，你這些可以自己決定的然後政府就說，好啊，那你看了多少病人，你就跟我說。

02:15:25 Speaker 1
不過每一個醫生，原來他開檔的數量是有固定的不是說你每一天看的病人的數量是說你總體我這個診所裡面所接的病人的數量500個這樣，或者1000個這樣你接了這些開檔的人之後，你就不能夠再接的了就是如果你剛好1000個，哇，很開心啊，你這個福地來的這1000個人一年都不看一次醫生的就算有病人來，你都不可以再接的了接個六磅，知道嗎？就是你那一天剛好在這裡拍蒼蠅。

02:15:57 Speaker 1
然後有一個新的病人來，你不可以再接他，所以你住下來之後必須要先找你附近的醫生，亦都因為這些私家醫生自己開診所的，地段不是政府去規劃的是那

個醫生自己想的譬如說我當然作為一個醫生我都是根據我每天看的病數量去收錢的和政府那我沒理由滾到去那些看極光的地方。

02:16:28 Speaker 1
我全部滾到去這個，就是更多的會在溫哥華道因為那裡人多啊這樣，有機會就是你看極光那裡也有人住的是不是那裡就很少很少醫生那裡很少醫生有機會就會造成一個地區不均的情況之下因為不是政府指派的不是好像香港那樣天水圍開個政府診所然後我就派五個醫生派十個醫生過去，不是這樣它是你自己說的那裡有啊有啊沒有啊沒有啊就是這樣但是。

02:17:00 Speaker 1
所以如果你說我剛剛搬到去，那你要了解一下你附近你想看的醫生或者你附近有哪些醫生還有抗體接收的病人。不過也有這樣的機會，就是那裡真的太多人住了，醫生數量真的不夠，那你怎麼辦呢？那它都會有一些叫社區的診所，那些免疫的診所或者是社區的醫療中心，它可以讓你walk in去看醫生的，那你說行啦，這樣可以看就行了，那看看你是什麼需要，如果你說真的沒有，

02:17:31 Speaker 1
其實在樓下看到我公司包裹哪個醫療，隨便選一個醫生我都可以的，我沒有承認的，就是它有一些藥，就是開了一張價值給我就可以了，那如果你是這樣的就OK啦，但是如果有些人是需要長期follow up，他喜歡長期看同一個醫生的，看這些診所你就達不到這個效果的，他真的叫做輪班的，就是問那個醫生，那沒有一個長期可以follow up你的醫生，但是到時候如果你真的說需要的人，那你就要等你家附近的那個醫生。

02:18:03 Speaker 1
那些東西可能搬走了，因為他要搬戶口的他一定是會有登記會知道的因為他們每一個只可以在那個醫生那裡登記所以有人搬走了那你可能是waiting list的那你就可以加單進去那個診所那裡所以加拿大就是這樣的，專科醫生一般來說就是在加拿大的醫院裡面因為他們都沒有什麼私家那些所以很少說自己無緣無故專科醫生出來開個私家診所一般都是在醫院裡面的。

02:18:35 Speaker 1
這裡有再次強調加拿大私立診所，只能提供一些Medicare不包的醫療服務例如眼科矯視或者美容手術所有其他的都是以公立為主的而牙科的只有絕大部分的牙科私人診所它是可以有全面的牙科提供的服務的。

02:19:06 Speaker 1
就沒有像剛才英國那樣說如果是政府收費我就沒有其他的服務因為它沒有分政府和私家的收費但是如果真的例如好像我剛才說的有些危急的情況你是很緊急的在Medicare裡面的其中有些牙科的緊急服務它都會包括的，這裡其實我留意到那條片子剛才有人也有回答說我覺得只有公立的好沒有選擇的好，這裡給少少的。

02:19:37 Speaker 1
醫生有沒有權利不接病呢？ 沒有的。這樣，然後基本上，如果你說給一個小小的案例大家，就是加拿大其實曾經對於這個沒有私營醫療的情況是有爭議的，這個爭議是來自於什麼呢？就是有些案例就是他去看醫生的時候，醫生判斷那個案例就是有一個女士，她去看醫生，我不知道大家女士有沒有定期要做一個婦科檢查，

02:20:08 Speaker 1
其實是必須要的，譬如到了若干的一定的年紀，就算你說不是很大的，現在其實年輕的女士都需要，或者可能廿嵩的歲數，如果媽媽本身有這樣的practice，她應該都會帶女兒去，每一年做一個婦科的檢查，不論是抹片還是乳房檢查。Anyway就是這個女士她在加拿大做了一個的…當時醫生判斷她子宮有一個良性的纖維的瘤。

02:20:39 Speaker 1
基本上如果在這些情況通常他們最初期因為她是看普通科醫生，最初期可能最頂榜她可能是用過ultrasound和檢查看看脈衝有沒有什麼，沒有啊我覺得判斷她是一個良性的一個要追蹤的一個良性的纖維瘤，譬如一年後、半年後你再回來再檢查，這個案例就是她到了差不多的時間再回去檢查。

02:21:11 Speaker 1
真的很不幸地計劃說不想變化是一個惡性的，當時其實你沒有辦法去說是當時的醫生的疏忽，還是那個腫瘤自己發展成這樣，為什麼呢？因為在加拿大沒有私家醫療，你沒有辦法好像大家平時跟客人所說的，你看完一個醫生你一定要拿第二意見。

02:21:42 Speaker 1
拿第二醫療意見拿第三醫療意見多看兩個然後他們的檢查出來很實在、很實在我心裡面很安心其實說真的有時一些事情是命運但是你已經做了你自己要做的事情，你覺得我很安心然後我就再由它去決定最後我跟隨哪一個醫生，因為就算在我自己的個人身邊朋友的經驗來看都有一些很嚴重的疾病的情況。

02:22:13 Speaker 1
是他看幾個醫院的醫生出來的醫療報告是完全不一樣的就是在說都是一些很頂尖的醫療機構但是他出來的結果，他看完他的Tumor是什麼那個腫瘤是屬於什麼情況應該用什麼的醫療他們是不同的見解的可以是不知道為什麼會這樣，證明就是可能你一個人的頭髮怎麼剪不同的髮型師都會有不同的想法，就會有這樣的情況。

02:22:45 Speaker 1
當時的爭議就是，如果假設加拿大當時是有得選擇的這個女士她會有再去看第二個醫生的機會她會有機會可能看到未必是同一個結論很多時候都會，到最後當然現在加拿大都未有什麼變化，但是會有這樣的情況出現。我身邊的朋友有一個移民到加拿大之後，有一天他發現他的脖子摸到有這麼硬的東西，然後他就在加拿大看了，

02:23:16 Speaker 1
加拿大醫生說沒有什麼，這個其實是什麼什麼的結智，然後他因為當時移民去的時候，他沒有留住香港的保險，所以他過了幾個月，他需要回來去探望媽媽的時候，他就在香港再去做檢查，也再去看，最後得出來的結論是一樣的，他就最後決定了回加拿大之後，去到等排期，去到做一個之後的治療。所以這個案例，

02:23:48 Speaker 1
不知道給大家會有什麼想法，或者有什麼……你會有什麼樣的答案給你的客人？第一樣東西就是大家可以問一個問題就是我到底移民了過去我是不是真的需要刪除一份保險呢？保險是不是真的對你來說是沒有用的呢？這個保險本身背後的理念是什麼呢？你本身背後的理念是不是就是它在應急的時候才要用而有一樣必須的東西呢？第二樣東西就是。

02:24:18 Speaker 1
到底加拿大的這個沒得選擇的這個人人平等的理念是不是真的一定是好呢？這個你為自己去解答好嘛一點點案例令到大家會再精神一點，因為都真的很辛苦我覺得你們接著在加拿大處方藥物都是屬於一個要給錢的範疇在加拿大都是在藥房買的但是他們的藥房開得比較早8點到晚上10點都會有你拿著醫生開給你的處方。

02:24:48 Speaker 1
你就可以去買藥，當然加拿大也會有一些有一點點的收藥啊，對於老年人有些藥費的減免或者有一些資助的，這個沒有什麼特別就不再講了，加拿大之前在我們2019年的移民潮開始的時間，就會有一個救生艇的計劃現在暫時可能都不需要想了這個救生艇計劃都去到尾聲了也都沒有了什麼港人優先的了但是加拿大如果你要移民去的話，你可能需要想一下一些技術移民那些。

02:25:21 Speaker 1
因為它都沒有什麼單純的投資移民你有興趣你可以自己瞭解一下，我們加拿大這個地方我們就完了進入澳洲了，進入澳洲之後，進入澳洲，我也想說這四個地方我自己是最喜歡澳洲的，不是那個地方是怎樣，是否一定要移民，而是我欣賞澳洲其實有很多的範疇，包括不論它自己的政治的standard，

02:25:53 Speaker 1
它沒有說那些很特別出來就是為了要搞政治，所以我做的某些動作就一定要是怎樣做，或者總之它很多東西都很人性化的，包括它的移民政策，包括它的福利政策都是非常之人性化，那你如果聽一聽澳洲這裡，你都會覺得其實它都是好的，所以有些人很struggle移民去哪裡，其實很多人你問他內心，特別是華人，他很想移民去澳洲的，為什麼呢？因為它的時差少，第二是因為氣候好，

02:26:25 Speaker 1
但是再慢一句，因為十個月、八個月移民都是為了小朋友的，而小朋友最重點的除了身體健康之外就是學業進步，接下來新年，學業進步澳洲又確實…所以

人生都是沒辦法完喻紅掌，所有東西都很好，但是澳洲的確是一個很人性化的地方，生活下去會很舒服，比較無慾無求一點，

02:26:55 Speaker 1
在澳洲他們的整體都有國民保健的計劃，他都有公營和私營醫療系統，澳洲的公營醫療系統都叫做Medicare，他同時間為了要解決這個外國的醫藥分家的問題，所以他會同時有一個藥物補貼計劃叫做PBS，所以為什麼我說他們想的東西很人性化，就是我給了一個醫療的專業意見你，同時我都需要醫好你，所以我有這個藥物補貼的計劃，希望能夠做到全民都會達致到一個…

02:27:30 Speaker 1
除了有醫生看，也要有藥醫的狀態。其實整體的Medicare包含的東西和剛才都是大致上一樣的，但是他都很老實告訴你，他都需要一個很漫長的等候期，如果你是用公立的醫療服務。但是他在這個漫長的等候期，在這個公立和私立之間，他找到一條狹縫，令到大家自己的公民或者居民更加舒服一些是什麼呢？

02:28:00 Speaker 1
當我們的政府去面對一些的情況就是說，喂，其實有些人他真的不是說沒有錢，他一定要去公立醫院，或者一定要排急症的，我不知道大家有沒有這樣的心態呢？其實在香港中產都很慘，因為你交稅都很多，我講的慘不是真的很慘，只不過是對比，有很多時候沒有對比沒有傷害，對比如果是基層，有很多補貼，很多補貼，如果是有錢的人就不介意那一點點稅。

02:28:34 Speaker 1
因為香港其實稅是很低的，如果對於有錢人來說如果在中產來說，我又沒有補貼我又實打實要交這個稅而這個稅對你來說是很重要的你自己的收入裡面都很重要的一部分。所以對於有些人so-called會說香港的中產比較慘，有些人的確會覺得我交這麼多稅。

02:29:04 Speaker 1
其實除了享用一下交通燈在那裡我都真的沒有什麼會福利到我，老實說那些什麼宣佈津貼我又申請不到然後你又可能把我那些小孩子獨幼稚園的不知多少錢，是不是二千多元那就不開心，所以病的時候，反正都有時間了，去醫院那裡等好嗎，因為很多時候這一班層次的人，基本上他可能是有自己的私人商業保險。

02:29:37 Speaker 1
但是公司未必有包他的門診但是他自己有的商業保險他又可能只是遮蓋他入院你門診這個部分你沒有理由自己去買一份保險很貴的，是不是？所以有些人就會選擇不如我去公立醫院那裡排，這個情況就會加重了醫療體系的負擔同時間對於其實你說你不可以道德綁架別人你這樣有能力你就自己去看醫生那就不是那麼好。

02:30:07 Speaker 1
如果政府是抱在這個角度去看那你就做的事情更加…因為政策本來就沒有能力

可以去遮蓋令所有人不滿意但是如果再是這樣想更加多一部分的人更加不滿意澳洲這一部分他就想得很好他就覺得其實這幫人他要這樣想是正常的，你處理得正常的時候你就會想到一些更加生活上的一些對應的政策他就覺得其實是這一幫人他都是交足稅他都是有權去這樣做的。

02:30:39 Speaker 1
但是怎樣可以舒緩得到呢？澳洲政府就發現了OK 我們會和私家醫院去到聯營合作首先第一樣東西就是，因為我知道這一幫人後面他可能都是有一個醫療保險去補充他的他最重要就是門診這裡門診這裡其實的消耗也不是很大不如這樣吧我們就和私家醫院合作就說如果公立的病人去到私家醫院看門診他的門診費和手續費我們政府都會包了他的。

02:31:11 Speaker 1
不過如果看完門診之後他需要入院需要做手術需要有藥費就需要他自己去支付很坦白講在這個時刻來說其實有很多人在後面他是有自己的私家保險去補充的，那你以為，這其實是三型的狀態，第一是公立醫院可以減緩自己的…醫療負荷，第二就是私家醫院有機會可以去找到錢，雖然不是在那個病人的口袋裡面拿，

02:31:43 Speaker 1
都是本公司裡拿到，第三就是對本公司也好，原來我去跟你買一份住院的保險，我不需要去到，一天有很多 excuse，他又cover不到我門診，其實最多我都是看門診，所以我就乾脆不賣了，有些人的心是這樣想的，所以這裡其實他們的想法都很人性化，非常好，當然我們香港也要看一看，我們香港其實也有這種公私營協作的，包括不知之前你們有沒有留意，政府也有跟私家醫院買位，

02:32:17 Speaker 1
一些留院的位，所以有些人如果你是要在私家醫院做手術的時候，他會除了醫生的手術費，你住院的時候的費用，你都只需要給公立醫院留醫的那一天單日的費用，不過你吃的東西可能是不同的，可能是吃全素的東西，就沒有肉吃的。所以其實香港那個醫療的系統它都有的，有去活化，有去差不多定期的時間有去做一些的改善。

02:32:47 Speaker 1
雖然大家看到仍然都需要等候，都需要排隊，但是這個都是環球都面對需要的資源短缺的問題。另外奧生其實都cover了去生小孩那些各樣東西，包括你小朋友出生之後打疫苗，其實這個跟香港都是很一樣的。不過對於外國來講，可能在生小孩這個範疇，更多的是什麼呢？因為其實生小朋友其實前前後後都有很多東西包，

02:33:19 Speaker 1
就是那個媽媽她要做一些的檢查，譬如你在香港，你不要以為說真是一個孕婦去到給那個醫生摸一下你的肚子，然後…接著聽一下胎心，其實診斷是可以提

供很多東西。不過它是 Depends on 你那個風險的程度。如果你是高齡產婦，你試試喝糖水都喝幾次，然後又要給那些什麼粒子，那些其實政府全部有的，照結構那些，只不過是看你的危機大不大，

02:33:49 Speaker 1
就是如果你的風險率是高的，那麼它就會給你。如果你是很年輕的，二十多歲，十多二十歲，你懷孕，那麼它就給你最基本的東西。一樣的，外國也是，你沒有得選擇你自己分娩的方式，那麼香港也是，你要劏肚的，還是你要自然生的，你要 Depends on 你真正的醫療需要。所以有些媽媽，她為什麼一定要在私家裡生，因為她一定是想開刀的。那麼好了，到小朋友出了世之後，她要去接種疫苗，各樣的東西，其實香港都是有的，

02:34:19 Speaker 1
只不過如果你說，我要B鏈，我要打完其他的疫苗，你就要自己給錢。那麼外國也是這樣的情況，不過……這裡有個比較搞笑一點的東西可以跟大家分享的，就是外國如果是男孩子的話，他會有多一個服務的，他一出生就給他割了包皮，這個是香港沒有的，所以可能是外國比較特種的，比較有需要的，所以外國就會多了這個東西。

02:34:52 Speaker 1
另外就是什麼人會在澳洲，可以享用這個Medicare呢？基本上如果你說在外國，即是在澳洲誰可以享用這個Medicare呢？基本上是澳洲的公民、永居，還有你看到有一個叫紐西蘭公民的，大家會覺得有點奇怪，為什麼會講講澳洲有紐西蘭的呢？因為紐西蘭和澳洲是姊妹國家，澳洲是姐姐，紐西蘭是妹妹，所以你會看到很多時候都會牽涉到。

02:35:23 Speaker 1
就是紐西蘭的公民，有些人所說的新西蘭的公民是可以不需要申請的情況之下去澳洲生活、讀書、享福利是可以的所以當你如果移民去紐西蘭你成為了他們的公民之後你等同於移民了去澳洲的了由於澳洲是姐姐所以澳洲如果你移民去澳洲你是拿到它的永居身份其實你已經可以過紐西蘭生活、讀書、享福利的了不需要去到永居的，不需要去到入籍的。

02:35:55 Speaker 1
在澳洲的永居已經可以過紐西蘭但是紐西蘭的公民即是入了籍才可以過澳洲的所以這裡你看到紐西蘭的公民他都可以享用到這個Medicare的福利而其他為什麼我說澳洲好人性化呢？是因為他不會間粗要你給一筆錢，不會像英國那樣，我一定要你給了一筆錢你才可以拿進來的，或者可能是，因為你給了那筆錢，就是說有些人又會覺得我給了錢，我都不甘心，我一定要用公立系統。

02:36:26 Speaker 1
那你就又令到公立系統去增加負擔了，是不是？澳洲很多時候它簽發的visa給你它都是要求你買一份商業的醫療簿的就是你有這個醫療簿cover你的醫療需要你有些什麼，你不會說在澳洲這條街上滾低了，然後這麼粗要我們政府救你你

又沒有錢給的，這樣就行了它確保了你這件事是OK就行了你想一下這個舉動幾個人勝負我不會打爆我自己的公立醫療的系統但是同時間我可以確保我不會有這個負擔。

02:36:57 Speaker 1
再加上就是你使用者的角度就是我可以在私家那裡有更加優質的醫療服務他來得留學，來得做事，他一定有某程度上的，就是他不是難民來的，他一定是有，自己的一個負擔的能力，對不對，其實整體來說，你看到它設計的這些東西它都是很人性化的。有些人就說，澳洲有兩張Medicare卡，綠色和藍色，到底哪一張才是對的？兩張都對的。因為澳洲申請由臨居變成永居的審批期很長的，

02:37:33 Speaker 1
有些人是完全合乎資格，但是他就要等，因為他每一年可能release出來的轉永居的quota是有限的，變成你要等時間。所以他會給一些符合資格，但是又未正式拿到永居的人就拿一張藍卡，它的有效期是半年到一年，就給他waiting在他拿這個永居那裡。綠卡就是正式了的了，已經你真的是一個永居，或者真的進了澳洲，它有效期是五年的。所以兩張卡都是同樣可以享受到Medicare的服務，

02:38:06 Speaker 1
不過是把它區分為到底它是不是一個正式的永居，還是不是這樣。在澳洲，原來跟英國都一樣，其實出了澳洲之後，它都有機會會用到一些政府醫療的保障因為澳洲和英國都簽署了一個叫做互惠醫療協議這個互惠醫療協議有簽署的國家包括了是比利時、芬蘭、意大利、馬爾他、荷蘭新西蘭、挪威、愛爾蘭、斯羅馬尼亞、瑞典和英國，他們的意思就是外國很喜歡這些。

02:38:40 Speaker 1
我們叫什麼？小圈子，是不是？不要這麼說，人家是很喜歡聯盟，聯在一起，幾支竹聯在一起，那就沒那麼容易被人拍斷了那你基本上是簽署了這些，就說，如果你們的國民去到我的國家旅遊或者出差的時候有基本的醫療需要，我們都會cover他的，我們都會給他基礎的醫療需要或者基本的藥物，當然是讓他渡過了這個最艱難的時期然後就送他回去，不是說長期照顧他。

02:39:14 Speaker 1
在澳洲記住了，Medicare都是不包救護車的，在澳洲，澳洲我們不是像加拿大講省的基本上是講州份的它有不同的州份，它的政策都不同有些州份它的救護車是免費的有些州份就不是所以你旅遊的時候，你要自己瞭解清楚，另外有些情況在澳洲境內說澳洲境內有醫療需要但是Medicare都不包的。

02:39:44 Speaker 1
基本上在澳洲，你上了郵輪你有些醫療的需要，它就不包的即使你的郵輪沒有郵到公海外面也好它都不包的所以這個如果真的是郵輪假期的話就需要另外去買保險，剛才提到，澳洲有一個叫PBS的藥物補貼計劃，它話說這個是1948年

就開始的了，在這個藥物名冊裡面，只要有包括的一些藥物，政府都會統一去採購，之後用比較便宜或者免費的價錢。

02:40:16 Speaker 1
去給回他們自己的國民的，所以你說是不是很好呢？但是講到這裡，好像講到澳洲很好，其實這個東西一直以來香港都是有做的，只不過你說名冊裡面是不是能夠cover到每一個病人都必須要需要的藥呢？又未必，譬如好像有些人他可能真的需要的標靶藥，他未必可以真的在政府的免費藥物名冊裡面，或者是補貼裡面的藥物名冊裡面全部包裹，但是大家都有在做同樣的事情，所以你說香港那個醫療的體制是不是真的差呢？

02:40:48 Speaker 1
其實如果是以這些世界上數一數二的國家來對比的時候，其實大家都不是說真的很落後了，這裡就給大家去參考一下澳洲的這些的…謝謝二汶。有些移民簽證是可以直接落地永居的，不一定要像其他地方那樣先經歷了臨居再去永居。為什麼要這樣呢？就是因為你很優秀。

02:41:19 Speaker 1
所以我為什麼說澳洲的想法很人性化呢？就是你都真的這麼正，我還用你臨居呢？我一下就需要你，吸你過來，是不是？為了吸引你搖頭又尾擺這樣。所以如果你說，我真的很正，你可以嘗試去看看，但是如果一般的正，也是正的，那你就要留意幾件事。你申請澳洲的技術言文，一般至少超過45歲，就不需要考慮了。不是說你不正的，這些時間都很黃腦霧的，

02:41:49 Speaker 1
但是澳洲就暫時不太需要這樣解釋而已。這樣45歲就過了，就是未過45歲。那你呢，又看到你的職業是澳洲的職業短缺類別裡面的職業。再加上你在IOS考到6、7分左右，那你可以真的去考慮一下，有沒有機會可以移民到澳洲了。因為最基礎的這些條件，只是你自己去了解一下。好了，到了美國，你可能會疑惑，現在多三個字時間，為什麼這樣才說美國呢？

02:42:21 Speaker 1
因為美國又是另外一個奇葩，可能北美都比較奇葩，為什麼會這樣說呢？因為美國是沒有全民醫保的。所以為什麼當時這個奧巴馬會上臺的時候Change這樣，然後Change到Change去，都是Change了他的任期，都Change不到的底蘊，為什麼？因為這個其實都跟每個國家自己本身的底蘊就是它的文化底蘊很有關聯的。

02:42:54 Speaker 1
因為其實美國本身是一個極度資本主義的社會就是你告訴我，有你沒你，我都包了你的福利，不是很好，很共產，是不是？人家這樣就會覺得我當然多勞多得所以商家是很大的屍體，在美國基本上所以只可以告訴大家，因為它沒有全民醫保的計劃所以其實要講的東西不是很多，也都不是很長所以等五分鐘交代了，好嗎？

02:43:25 Speaker 1
美國基本上沒有全民醫保的但是美國政府有做一個叫聯邦醫療，保險出來是給65歲或以上的美國人作為一個退休的保障的就是你年輕過65歲麻煩你自己去想自己怎麼搞自己你既然都覺得自己沒有需要搞自己你都半屁了，那你就由他吧，他的信念是這樣，所以不代表我自己個人的想法只不過美國是這樣的情況。

02:43:57 Speaker 1
那個聯邦醫療保險是什麼意思呢？他說是給65歲以上可以想就是一個醫療版本的NPF你可以這樣想，這個醫療保險是什麼呢？它就是給一些在美國工作了5年或以上即是交稅，簡單來講，知道嗎？5年或以上的人可以給他在65歲之後有一個政府推出來的一個醫療保險。

02:44:28 Speaker 1
去遮蓋他自己的需要，仔細這個保險分了4個部份，這個保險第一個A部份就是住院然後有一些是處方藥的部份，有一些是門診等各樣的這些部份，他的基本計劃就是住院的部分，就是A部分。這個A部分就是凡是你有交稅5年或以上，你到65歲之後，你都可以享用的了。現在基本上你怎樣去交稅呢？

02:44:58 Speaker 1
其實就在你工作的過程裡面，不論你是自僱還是受僱也好，你應該在你工作的年度裡面，你會在你的工資裡會扣1.45%去交，如果你是自僱的，就是僱主僱員的那兩部分，你都要自己供了，就是供下去給Medicare的A部分，就是住院部分那裡的。你交了下去這個住院部分那裡，你交了5年之後，你到65歲的時候，

02:45:28 Speaker 1
你就有機會可以用到這個保險。至於BCD類是什麼呢？就是你到了65歲的時候，你覺得我其實都要吃很多藥，不如買一個B類。或者D類，或者C類，到時候你退休之後，才按照處這幾部分去交他的保費的，所以前期你自己工作的時候交的保費，只是給他A類的，當然如果你說，

02:45:59 Speaker 1
那我也老了，我都退休了，我65歲之後退休了，我退休都沒有收入了，我沒有收入之後，那我還怎樣交這些B、C、D類呢？但是我又有需要吃藥，那怎麼辦呢？如果你真是去到經濟非常之有困難，自己又支付不了藥費，又買不了這個保險，那你可以去申請他們有個叫Medicaid的醫療補助的，就是專貨低收入人士的，這個由稍後和大家講吧。這裡給三個 scenario 大家清楚瞭解。

02:46:30 Speaker 1
Medicare 的保險是甚麼，假設你在美國做了十年或以上的事這十年以上的事之後，到了你六十五歲退休的時候，你就可以免費躺平有Medicare A 的保障直至你丁丁，如果你說，那時候覺得我需要門診的保障或者處方藥的保障現在按照2025年的標準，Medicare B 即門診的保險需要交多少錢。

02:47:03 Speaker 1
你可以參考一下即是貴到你還低就是每個月都需要給185美金，每個月美金不是港幣，還要不是說你一給了任何時候你看都可以claim而是你需要有個墊底這個墊底就是每年你的墊底是257元過了這個一元一元。你才可以有cover的。你可以在保險的這個每個月的月費你可以衍生得到、猜測得到。

02:47:35 Speaker 1
到底美國本身的醫療費用是有多高才會有人這樣的錢都願意去買的剛剛這麼說那你如果是Medicare D你就每個月大約是36、37元左右的美金但是都有個每年佔底是590元美金過了之後你才可以…很誇張所以你看到為什麼說你自己那個公司的醫療補人家說為什麼要包全球exclude 和不 exclude 美國價錢可以差那麼遠因為美國真的是很誇張的。

02:48:05 Speaker 1
所以如果你說這裡也衍生了一個問題就是如果有人移民了去加拿大你問他去加拿大其實他那個叫做…多倫多、Toronto那邊是很接近美國的他在加拿大沒有私家看不如滾過去美國看會不會這樣呢？其實我想真的很少了真的很少很少人這樣因為真的貴得多得多，如果你有香港保驗，你一定會回香港看，你買那張機票是絕對值得的，回來看。

02:48:36 Speaker 1
第二個 scenario，就是你在美國做了五年，但是又不交十年，那你可以怎樣呢？原來你做了五年，交了五年稅之後，你剛好那時候就到65歲了，然後你退休的時候，是未可以免費用到Medicare A，就是未有這個coverage，你要怎樣呢？你要它交足這十年的費用，就是譬如你做夠了五年，你要它交多五年的Medicare A的保費，你才可以免費去使用。

02:49:07 Speaker 1
按照2025年的標準，如果你只是做了7年半以下的事，即是交稅交了7年半以下，你每個月就需要交518元的美金，交到7年半之後，你就會交285元美金，總之交到第10年之後，你就不需要再交錢了，但是這個交錢的過程當中，如果你真的需要去用這個保險，你就會有墊底費1676元美金之後，你才可以用，你也是可以用的，

02:49:38 Speaker 1
不過你要交保費這樣用，還有你會有墊底這樣用，第三個情況就是你去到美國，完全在你退休之前是不夠5年的，就算你說我是4年4個月，4年9個月，4年半這樣交了，拜拜，我都不親你玩了，你交了1.45%的稅，都拜拜你的尾巴，直接借了你，基本上，什麼都沒有了，你退休一定是要自己搞的所以如果你是真的想移民過去那你趁早了，因為它一定要你累積了一個交稅的年度。

02:50:12 Speaker 1
它才可以讓你去加入這個Medicare當然，你加入這個Medicare說真的，它一定是讓你買商業保險要便宜的一定是已經便宜了的了所以有些人都會爭取有這個

Medicare的保障這個就是政府給大家的一個退休保障，剛剛有提到一個MedicareMedicare是全美國的一個叫做，低收入人士的一個醫療的補貼的一個援助的政策。

02:50:43 Speaker 1
但也不是全美國都有實行的是其中有些州份才有所以如果有需要的人他可能就會去簽回去不同的州份在當地是俗稱白卡，它是把卡裝成白色的跟我們香港的白卡是完全不一樣的所以你跟別人溝通的時候就不要那麼多人去入獄，簡單來說，所有平定過、低過他們的收入線的人士即是低收入人士，都可以遮擋得到。

02:51:13 Speaker 1
但是這個Medicare，它每個州份因為它可以選擇自己這個州份到底有沒有Medicare這件事，有沒有Medicare這件事這個白卡叫Medicare，Sorry有沒有Medicare這件事但同時間，你選擇了譬如這個州份我有，在這個Medicare裡面它會有一些Basic Plan包裝的東西也都會有一些Rider這樣的東西即是它選擇性去包入它的福利所以你在外國有時看一些特輯你會有發現有些人因為他自己小朋友。

02:51:44 Speaker 1
有個別的需要譬如可能他需要言語治療他需要可能是有些肢體的治療他媽媽就會為了這件事可能萬無三千因為他可能住在這裡今年政府有包有做這個Medicare也都在這個Medicare裡面有包，就在這裡，誰知下一年它又沒有，我就要去找另一個州，它真的有包的，我去。否則它就會有很大的醫療成本。這裡概括一下告訴大家，

02:52:15 Speaker 1
就是Medicare和Medicare之間的分別是什麼。Medicare它是聯邦政府給一些退休人士的一個選擇，你可以叫。它其實是自己月薪交到月費，就是給了稅之後去享用的東西。而Medicare基本上真的是一個福利來的，給低收入人士，是州政府自己去經營的。剛才有提到一個叫做奧巴馬Care，現在是名存實亡的，沒有的，沒有了，隨著特朗普上臺之後，

02:52:47 Speaker 1
沒有了，因為特朗普上了兩次臺，大家不要以為是最近這一次，沒有了，之前已經沒有了，因為當時奧巴馬就覺得這樣不行，美國的醫療成本真的很高，有很多人其實未必能夠遮蓋到，有些基層都很慘，他是第一個黑人總統，他有很多的政策可能都有關乎一些基層的人，當時的noise很大，他要求當地的公司如果是50人以上，必須要為員工去買這個醫療保險，

02:53:17 Speaker 1
50人以下就不需要了，但是你買了我就可以扣稅，在一個美國這麼極資本主義的社會商家當然覺得嘩 為什麼要這樣做什麼事要這樣做為什麼要做這件事所以當時爭議性很大基層當然覺得很好，但是商家就覺得你這樣是增加了我的成本

沒必要隨著他下臺之後就沒有再有這種事情的情況，就是沒有再有這個政策出現就是可以做可以不做大部分都不做了。

02:53:47 Speaker 1
就是大部分的商家都不支持，所以對比這三個來說本身奧巴馬是一個稅務的補貼，用稅務去鼓勵商界去推動全民醫保，但是最後不成功了只是改了一段時間而已另外Medicare就是一個社會福利，Medicare是一個退休的權利Medicare就是一個社會福利大家可以去區分這幾樣東西但是強調美國是沒有全民醫保的，好了。

02:54:19 Speaker 1
在美國要來，我們如果聽完之後說我都很想移民去美國我覺得美國都很棒，你可以瞭解一下美國的醫療美國的移民其實是非常簡單的但是移民的簽證不多但是對於香港人比較熟悉的可能就是EB-5就是投資移民投資80萬美金直接可以過去其實美國的移民不是很難的它是先先後苦的後面的全球稅是比較高的。

02:54:49 Speaker 1
因為你移民進去好像Facebook的創辦人到了他真的賺到錢要跟美國說再見他移民去新加坡的時候他給了一筆很重很重的分手費什麼都跟你計算清楚所以你要移民過去你就要想清楚到底是不是真的想要當然如果你說我不是去到很有錢的但是很值得因為你去到有很多名校給小朋友去讀你只需要想到自己是不是可以維生到就可以了因為它的福利確實是沒有什麼的不像澳洲，加拿大那些。

02:55:20 Speaker 1
我看一看我們的聊天室有沒有什麼特別的，沒有啊，今天我們沒有包括香港的醫療制度的所以我只能夠在講的時間去穿插一下因為有同學問什麼時候是到香港的醫療制度其實我們今天是沒有的。本身就大致上好像都可以，OK，今天差不多時間了。

02:55:51 Speaker 1
多謝你們很多人都有說我講得好，其實都是一個bonus來的多謝你們，在這裡預祝你們新年快樂。

02:56:04 Speaker 2
好，謝謝Fina，辛苦了，多謝很精彩的分享。我們現在就可以請大家在聊天室打個Sign Out，有同事都問有沒有PowerPoint，是有的。你可以scan我們…

