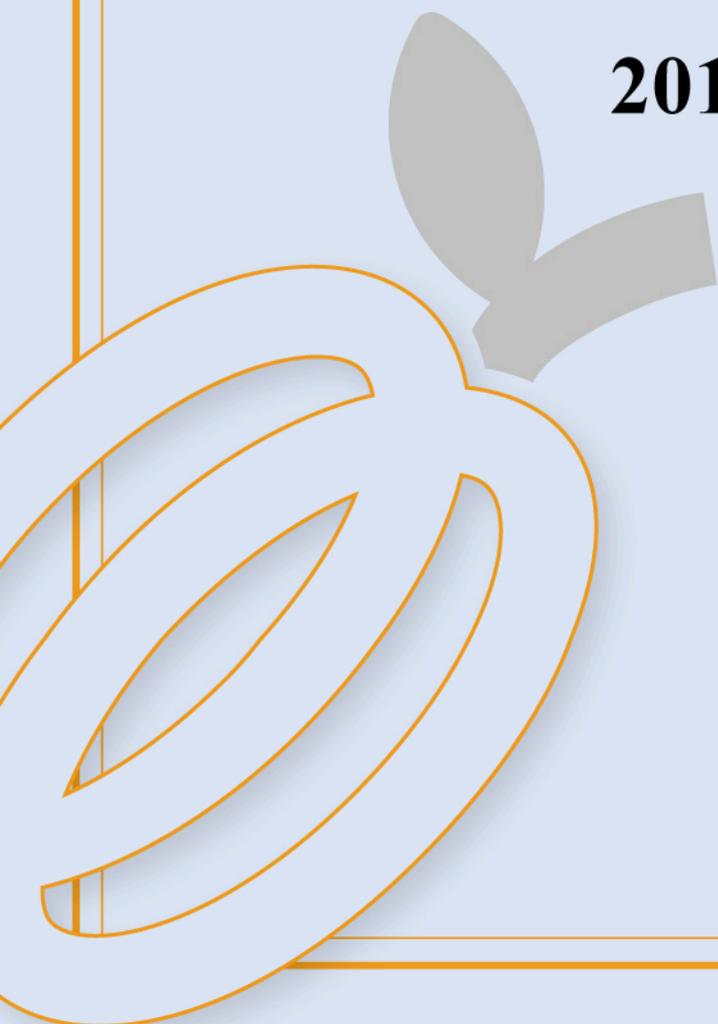




強制性公積金計劃管理局

# 提取強積金權益的 諮詢總結

2012年9月



## 目錄

	頁次
第 1 章：序言	1
第 2 章：背景及諮詢	2
第 3 章：回應摘要	3
第 4 章：總結及建議	4
<u>附件</u>	
附件 A：諮詢問題	8
附件 B：收到的具體意見摘要及積金局的回應	10

## 第 1 章 序言

1. 強制性公積金計劃管理局（簡稱「積金局」）於 2011 年 12 月 16 日就以下兩方面的提案展開公開諮詢（簡稱「諮詢」），以收集公眾人士的意見：
  - (a) 權益發放方式
    - 除現行以一筆過發放累算權益的安排之外，亦容許計劃成員在退休後分階段提取累算權益；以及
  - (b) 新增提早提取強積金權益的理由
    - 容許計劃成員基於罹患末期疾病的理由而提早提取其強積金權益。
2. 諮詢文件合共提出了八條問題，有關問題載列於附件 A。
3. 諮詢為期三個半月，並於 2012 年 3 月 31 日完結。
4. 諮詢期完結時，積金局合共收到 287 份有關上述提案的意見書，提供意見的人士包括強積金受託人、醫療專業人員組織、其他專業及業界團體、政府及監管機構、學術界人士、工會及個別人士。
5. 本諮詢總結載列了在諮詢期間收集所得的意見摘要及積金局向政府提出的建議。
6. 我們感謝所有參與是次諮詢的回應者，為我們提出他們對提案的回應。
7. 市民可透過積金局網站 (<http://www.mpfa.org.hk>) 下載或透過以下辦事處索取本諮詢總結：

辦事處：

- 九龍柯士甸道西一號環球貿易廣場 15 樓 1501A 及 1508 室
- 香港中環干諾道中 41 號盈置大廈 23 樓
- 新界葵芳興芳路 223 號新都會廣場 1 座 36 樓
- 九龍觀塘觀塘道 388 號創紀之城 1 期 1 座 25 樓
- 九龍加士居道 36 號勞資審裁處地下 G01 室

## 第 2 章 背景及諮詢

8. 強積金制度實施已逾 10 年。政府和積金局自強積金制度於 2000 年 12 月開始運作以來，一直共同合作，根據實際運作經驗、相關界別的意見和市場發展，不斷改良強積金制度。
9. 積金局早前根據過去獲取的運作經驗及收到的意見，就提取強積金權益的規定進行檢討，檢討範疇包括退休時強積金權益的發放方式，以及提早提取強積金權益的理由。
10. 就此，積金局在 2011 年 12 月 16 日發出諮詢文件，概述有關退休時強積金權益的發放方式及引入「末期疾病」作為提早提取強積金權益的新增理由的提案，以諮詢公眾的意見。
11. 諮詢文件上載於積金局網站 (<http://www.mpfa.org.hk>)，並附設快顯視窗，以吸引訪客閱覽諮詢文件。市民亦可在各積金局辦事處、民政事務處諮詢服務中心、勞工處就業及招聘中心以及消費者委員會諮詢中心索取諮詢文件。此外，積金局亦就此項諮詢舉行新聞發布會，並分別於 2011 年 12 月 18 日至 20 日以及 2012 年 3 月在報章刊登廣告，邀請公眾人士發表意見。
12. 為方便公眾人士就諮詢提交意見，我們提供了郵遞、傳真及電郵等多種回應方式，並設立了專線電話錄音系統 (1833 108)，以及在積金局網站設立網上問卷調查，以蒐集公眾人士的意見。
13. 我們合共收到 287 份意見書，意見書的分析是以個人／組織為單位。為分析的目的，由同一人士／組織重覆提交的意見書，只會計算一次。

### 第 3 章 回應摘要

14. 就諮詢文件內提及的兩項提案，我們合共收到 287 份的意見書。

15. 絕大部分的意見書均支持該兩項提案，有 89% 的意見書表示支持容許計劃成員分階段提取強積金權益的提案及有 92% 的意見書表示支持容許計劃成員基於罹患末期疾病的理由而提早提取權益的提案。

16. 諮詢文件內兩項主要提案的個別特點及支持率的摘要詳列如下。就該兩項提案所收到的具體意見摘要及積金局的回應載列於附件 B。

提案	支持率
<b>強積金權益的發放方式</b>	
<i>除現行以一筆過發放累算權益的安排之外，亦容許計劃成員在退休後分階段提取累算權益</i>	89%
提取安排應該留待強積金受託人與計劃成員協商決定	64%
<b>提早提取強積金權益的新增理由</b>	
<i>容許計劃成員基於罹患末期疾病的理由而提早提取強積金權益</i>	92%
適當的剩餘預期壽命期(作為容許計劃成員基於罹患末期疾病的理由而提早提取權益的準則)	
➤ 6 個月	28%
➤ 12 個月	23%
➤ 其他期間	39%
由一名醫生發出證明書	62%
證明書可以由註冊醫生或註冊中醫發出	75%
醫生的資格無需有進一步的要求	66%
不應訂明提取金額的上限	77%

## 第 4 章 總結及建議

17. 根據收到的 287 份意見書，意見明顯贊成容許計劃成員分階段提取強積金權益以及基於罹患末期疾病的理由而提早提取強積金權益。
18. 鑑於上述提案原則上獲得公眾支持，因此將提交予政府作為積金局的建議。在擬訂下列兩項建議的細節時，統計的數據只是考慮因素之一，我們亦就達成的建議是否理據充分考慮了更廣泛的議題。

### 向政府提出的建議

#### 容許計劃成員分階段提取強積金權益的提案

19. 就容許計劃成員分階段提取強積金權益的提案而言，約三分之二的回應者表示支持留待強積金受託人與計劃成員協商決定有關的提取安排，而不是在法例中訂明有關安排。我們大致上同意，不適宜亦不需要在法例中訂明提取安排的詳細條款，但我們或需訂立若干最低標準，例如提取次數的下限或上限及每次提取的最低款額，以確保有合理的權益提取次數／款額讓計劃成員選擇，同時亦令行政工作簡單和具效率。
20. 就此，積金局或需獲賦予法定權力，在有需要時可訂立該等最低標準。最低標準可載列於指引或其他適當的文件內。
21. 總括而言，我們建議政府按需要修改《強制性公積金計劃條例》，以容許達至退休年齡或符合提早退休提取強積金權益條件的計劃成員，選擇一筆過或分階段提取權益，並賦權積金局就自願分階段提取權益安排訂明最低標準（例如提取次數／款額）。

#### 容許罹患末期疾病的計劃成員提早提取強積金權益的提案

22. 就末期疾病的定義而言，12 個月看來是最切實可行和最合理的期間。這個結論是經考慮回應者就贊成不同剩餘預期壽命期所提出的各項論點，尤其是考慮到醫療專業人員的意見後才達成的。

23. 經醫療專業人員證明剩餘預期壽命為 12 個月的定義在國際上也有先例。例如在澳洲的離職金制度下，計劃成員經醫療專業人員診斷證明只餘下 12 個月的預期壽命，是可提早提取退休權益的理由之一。
24. 我們明白，若在定義中清楚訂明末期疾病的合資格條件為 12 個月的剩餘預期壽命，或會對計劃成員及其家人造成心理負擔。不過，在另一方面，我們亦要取得平衡，確保為末期疾病所訂立的定義，能夠使醫療專業人員可客觀和一致地作出證明，以及能清晰地在法例中訂明。平衡兩者的方法之一，是在法例中訂立清晰的基準，而在以成員為對象的文件如宣傳資料及申索表格內，則使用較不易令人反感的字眼。例如只須在醫生證明書上訂明某人符合「《強制性公積金計劃條例》所訂明的合資格條件」便已足夠，而究竟何謂「合資格條件」，則可於法例或其他附帶文件中訂明。
25. 我們明白，計劃成員的剩餘預期壽命只是一項估計，部分醫療專業人員關注若其估計不準確，而計劃成員的實際壽命較預期長，則他們可能需要承擔責任。為此，我們會向醫療專業人員清楚解釋在簽發證明書時的要求準則。我們的用意是希望他們可以根據合理可用或可取得的證據，證明病人的剩餘預期壽命相當可能短於 12 個月。若認為有需要，我們可在法例中訂明這個用意。
26. 就需要多少名醫生證明計劃成員罹患末期疾病，以讓計劃成員提早提取強積金權益方面，約三分之二回應者贊成由一名而非兩名醫生提供證明。
27. 此外，大部分回應者亦贊成由一名註冊醫生或註冊中醫提供末期疾病證明。
28. 諮詢結果亦明確顯示，大部分回應者認為不應對發出證明的醫生的資格施加任何特別要求。
29. 我們知悉應否接受由註冊中醫提供證明的議題具爭議性，我們亦考慮了支持和反對雙方所提出的論點。接受註冊中醫證明的做法受諮詢統計數據的支持，並與現行計劃成員經註冊中醫證明因罹患末期疾病而無法繼續工作因而可基於完全喪失行為

能力的理由提取強積金權益的法定條文一致。另一方面，亦有意見質疑註冊中醫能否客觀地作出末期疾病的證明。

30. 不過，我們明白，現時就僱員分別於《僱傭條例》、《僱員補償條例》及《肺塵埃沉着病及間皮瘤（補償）條例》下享有的若干權利而言，由註冊中醫進行的治療、醫療檢查及所簽發的證明書均獲承認。其中《肺塵埃沉着病及間皮瘤（補償）條例》更規定，肺塵埃沉着病及／或間皮瘤患者每隔 21 個月可要求肺塵埃沉着病判傷委員會對其作進一步的身體檢查。患者如經註冊中醫診治，指其健康已惡化，因而相當可能會在法例所訂的 21 個月期滿之前離世，可要求判傷委員會考慮提前進行該進一步身體檢查。這顯示註冊中醫在某些情況下已獲認可就本地病人的剩餘預期壽命作評估。
31. 至於註冊中醫的監管方面，我們知悉中醫藥管理委員會已發出《香港註冊中醫專業守則》。該《守則》規定註冊中醫必須對病人負起專業上的責任，以及不得發出內容失實或誤導他人的文件。此外，根據《中醫藥條例》，中醫藥管理委員會中醫組已有一套既定的紀律處分程序，以處理中醫涉嫌濫用專業身分的個案。有關程序實質上與醫務委員會為西醫制定的規管架構相若。
32. 一如上文第 29 段所述，現時註冊中醫已可就完全喪失行為能力的計劃成員簽發證明書。根據以往的運作經驗，我們並無發現註冊中醫有任何濫發證明書的個案。
33. 基於上述理據，我們認為應容許計劃成員提供由註冊醫生或註冊中醫簽發的醫生證明書，以基於罹患末期疾病的理由而提早提取強積金權益。
34. 由蒐集所得的意見清楚可見，大部分回應者認為不應對罹患末期疾病的計劃成員所提取的金額設定上限（即有關成員應可提取整筆累算權益）。
35. 一如其他的計劃成員，基於罹患末期疾病的理由而提早提取強積金權益但仍繼續工作的計劃成員仍須符合供款要求。該計劃成員（及其僱主，如適用），仍然需要在計劃成員受僱期間向強積金計劃作出強制性供款。

36. 總括而言，我們建議政府按需要修改《強制性公積金計劃條例》，以容許計劃成員在取得醫生證明書證實其符合合資格條件的情況下，提早（在達至退休年齡前）全數提取其強積金權益。合資格條件的定義會於法例中訂明為與危及生命的疾病有關，而該疾病導致計劃成員的剩餘預期壽命縮短至 12 個月或以下（由證明書簽發當日起計）。證明書可由註冊醫生或註冊中醫簽發，而簽發日期不得超過計劃成員向有關受託人提出申索的日期之前的 12 個月。就簽發證明書而言，醫生可以根據合理可用或可取得的證據，發出證明病人的剩餘預期壽命相當可能短於 12 個月的證明書。

## 諮詢問題

### 退休時發放強積金權益的方式—退休時自願分階段提取權益

1. 你是否贊成容許計劃成員在退休時可自由選擇以一筆過或分期方式逐步提取強積金權益？  
 是  
 否（請闡釋你的意見：  
\_\_\_\_\_）
2. 如贊成容許計劃成員在退休後以分期方式逐步提取強積金權益，你是否贊成有關的提取安排（例如提取次數或每次提取的款額）應該留待強積金受託人與計劃成員協商決定，還是應作出若干規管（例如訂明每次提取的最低款額或每年最多可提取的次數）？  
 是  
 否（請闡釋你的意見：  
\_\_\_\_\_）
3. 你對容許計劃成員自由選擇以一筆過或分期方式逐步提取強積金權益有沒有其他意見？

### 提早提取強積金權益的新增理由 — 「末期疾病」

4. 你是否贊成容許證實患上危及生命的疾病（以下簡稱「末期疾病」）的計劃成員提早提取強積金權益？  
 是  
 否（請闡釋你的意見：  
\_\_\_\_\_）
5. 如贊成容許計劃成員基於建議的理由提早提取權益，你認為應以 6 個月、12 個月還是其他期間作為容許計劃成員提早提取權益的準則？  
 6 個月  
 12 個月  
 \_\_\_\_月（請闡釋你的意見：  
\_\_\_\_\_）

6. 如贊成容許計劃成員基於建議的理由提早提取強積金權益，你認為證明計劃成員罹患「末期疾病」的證明書
- 應由一名或兩名醫生發出？  
 一名  
 兩名
  
  - 發出證明書的醫生是否可以是註冊醫生或註冊中醫？  
 是  
 否，其他要求為：\_\_\_\_\_。
  
  - 應否對醫生的資格作進一步的要求（如一些相關的醫療專業資格）？  
 否  
 應該，其他要求為：\_\_\_\_\_。
7. 如贊成容許計劃成員基於建議的理由提早提取強積金權益，你認為應否訂明提取金額的上限？如認為應訂明上限，你認為合適的上限水平是多少？
- 是，上限水平應定為\_\_\_\_\_。
  - 否
8. 你對容許計劃成員基於建議的理由提取強積金權益有沒有其他意見？

收到的具體意見摘要及積金局的回應

容許計劃成員在退休後分階段提取累算權益的建議

收到的具體意見	積金局的回應
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 大部分回應者贊成有關的提取安排應留待強積金受託人與計劃成員協商決定。亦有回應者提議在法例中清楚訂明提取安排，以免不同受託人各有不同的作業方式。有部分意見書則提議以指引方式就受託人提供的退休產品類別訂定若干規定。</li> <li>● 有意見提議訂明每次提取強積金權益的最低款額，以免計劃成員提取的強積金權益款額過於細碎，並提議訂定合理的權益發放次數（例如可每月、每季、每半年或每年發放一次）供計劃成員選擇。</li> <li>● 在贊成以立例方式作出若干規管的意見書當中，部分回應者認為積金局作為專責規管及監察強積金制度的法定機構，應該制訂合理的指引以保障計劃成員的權益，因為計劃成員未必能夠自行作出恰當的決定。</li> <li>● 少數意見書認為業界應協定若干原則／最低標準，並在指引中列載該等標準。</li> <li>● 有部分意見書卻提出相反意見，提議應讓計劃成員完全自由選擇提取款額及提取次數。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 積金局大致上同意，不適宜亦不需要在法例中訂明提取安排的詳細條款，但是，我們明白市民認為強積金服務提供者所提供的提取方式應設立若干標準。為此，我們或需訂立若干最低標準，以確保有合理的權益提取次數／款額讓計劃成員選擇，同時亦令行政工作簡單和具效率。</li> <li>● 積金局會向政府建議積金局需獲賦予法定權就自願分階段提取權益安排訂明最低標準（例如提取次數／款額）。</li> </ul>

收到的具體意見	積金局的回應
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 有部分意見書對受託人因容許靈活發放權益而收取費用表示關注，並提議應就受託人的收費及在披露不同發放方式所收取的費用各方面作出若干規管（例如在積金局的收費比較平台上披露有關資料）。</li> <li>● 有少部分意見提議，不論發放權益的方式為何，均應禁止強積金受託人就分階段提取強積金權益收取費用。</li> <li>● 有部分意見書表示，靈活發放權益將會產生額外工作，繼而影響強積金計劃的行政成本。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 積金局明白有回應者關注到容許計劃成員靈活地分階段提取權益可能會導致收費增加。有鑑於此，積金局將向強積金受託人簡述在諮詢期間所收到的意見及當中提及的關注事項。</li> <li>● 積金局亦會與核准受託人保持緊密聯繫，考慮各個可行方法，以減低容許計劃成員靈活地提取權益對收費可能造成的影響（如有）。</li> <li>● 積金局會考慮應否就提取權益的交易費用制定任何具體法例規定，亦會考慮如何確保受託人向計劃成員妥為披露自願分階段提取安排所收取的費用（如有）及所提供的服務，以便計劃成員能夠作出明智的決定。最低限度我們將需就此方面補充現有的披露規定。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 數份意見書認為，計劃成員應可靈活選擇某個權益發放的組合安排，並可隨時間過去而作出更改，以配合本身的需要。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 積金局希望把此項建議納入最低標準之內。積金局亦會與強積金受託人商討在開始發放權益後轉換強積金服務提供者的可行性。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 少數意見書論述容許分階段提取強積金權益對保證基金的影響，並認為強積金受託人將須檢討保證基金的保證條件及披露規定。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 積金局會與強積金受託人討論，就投資於保證基金的計劃成員而言，有關的保證如何在自願分階段提取的安排下應用。</li> </ul>

收到的具體意見	積金局的回應
<ul style="list-style-type: none"> <li>部分由業界提交的意見書表示，由於強積金基金是以未知價的方式定價，計劃成員提取固定的權益款額未必切實可行，因此建議計劃成員提交提取要求時，宜以某個數量的投資基金單位或某個百分比的累算權益作提取的指示。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>積金局會與受託人討論決定提取款額的可行方法。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>有意見書強調，不論計劃成員選擇哪種權益發放方式，退休權益的稅務處理方式應該一致，並指出需要釐清不同權益發放方式的稅務處理方式。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>積金局會與有關的政府部門聯繫，共同討論有關建議所產生的議題，包括根據不同發放方式支付的強積金權益的稅務處理方式。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>有意見書表示，積金局需要就若干運作事宜與政府磋商，例如在成員申請綜合社會保障援助時，來自強積金帳戶的收入會否計入該成員的資產內。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>積金局會與有關的政府部門聯繫，共同討論有關建議所產生的議題。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>少部分意見書強調，要吸引計劃成員選擇分階段提取強積金權益，必須對成員進行理財教育及與成員溝通。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>積金局明白需教導計劃成員如何在強積金制度下作出明智的選擇。我們定期推出強積金教育活動以提高計劃成員對強積金投資及強積金制度本身在不同的方面的知識。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>有意見認為，發放權益的選擇不應只適用於強制性供款所產生的權益，而應延伸至自願性供款所產生的權益。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>由於法例並沒有規定或限制自願性供款的提取安排，強積金受託人應有足夠的靈活性以方便自願性供款的不同發放選擇。積金局</li> </ul>

收到的具體意見	積金局的回應
	將向強積金受託人簡述在諮詢期間所收到的意見及討論處理該等問題的可行方法。

## 容許罹患末期疾病的計劃成員提早提取強積金權益的建議

收到的具體意見	積金局的回應
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 儘管大多數的回應者表示支持容許罹患末期疾病的計劃成員提早提取強積金權益的提案，就適當的剩餘預期壽命期作為末期疾病的定義，市民有不同的看法載列如下： <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 6個月(28%)</li> <li>➢ 12個月(23%)</li> <li>➢ 其他期間(39%)</li> </ul> </li> <li>● 部分意見書贊成以較長剩餘預期壽命作為定義，容許計劃成員基於罹患末期疾病的理由而提早提取強積金權益，回應者所持的理由是應讓計劃成員早些提取權益，讓他們可運用強積金權益應付醫療開支，安度餘生，或在他們的健康及精神狀況仍能容許他們處理個人財務事宜的情況下，讓他們把強積金權益分配予家庭成員。</li> <li>● 有少數意見書認為醫生不應就某人的剩餘預期壽命發出證明。</li> <li>● 有少數意見書提出基於罹患末期疾病的理由而提早提取強積金權益的條件應盡量寬鬆，不宜過於嚴苛，以免對計劃成員構成沉重負擔。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 雖然較多的意見書選擇「其他期間」作為適當的剩餘預期壽命期，大多數的意見書其實提議以少於6個月作為期限。積金局相信作出有關提議的人士（以及若干選擇6個月的人士）可能誤解了問題，以為有關問題是詢問計劃成員在被診斷患上末期疾病後最快可於何時提取強積金權益。我們有此看法，原因是有多份的意見書在詳細解釋其意見時表示應讓罹患末期疾病的計劃成員盡快提取其強積金權益，並應讓他們自由提取強積金權益而無須受制於任何時間限制。</li> <li>● 經過考慮回應者就贊成不同剩餘預期壽命期所提出的各項論點（並剔除那些可能誤解問題，以為有關問題是詢問計劃成員需要等多久才可提取強積金權益的回應者），尤其是醫療專業人員的意見，12個月看來是最切實可行和最合理的期間。</li> <li>● 經醫療專業人員證明剩餘預期壽命為12個月的定義在國際上也有先例。在澳洲的離職金制度下，計劃成員經醫療專業人員診斷證明只餘下12個月的預期壽命，是可提早提取退休權益</li> </ul>

收到的具體意見	積金局的回應
	<p>的理由之一。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 有意見認為，末期疾病的建議定義（即指危及生命的疾病，而該疾病導致某人的剩餘預期壽命縮短至一個訂明期間，而該訂明期間會在65歲退休年齡前完結）未能顧及訂明期間在65歲退休年齡後完結的邊緣個案，因而可能會引致投訴。該等意見書提議剔除訂明期間須在65歲前完結的規定。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 積金局知悉有關的意見，並為此已修訂建議定義。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 儘管大部分回應者贊成由一名醫生提供證明，亦有意見書贊成由兩名醫生提供證明的做法。</li> <li>● 部分贊成由兩名醫生提供證明的意見書認為其中最少一名醫生應為該末期疾病的專科醫生。</li> <li>● 贊成由一名醫生發出證明的做法的回應者認為，罹患末期疾病的證明要求不應較現有的完全喪失行為能力的證明要求嚴格，有關的提取程序亦應盡量簡單。</li> <li>● 有回應者質疑中醫能否就末期疾病發出證明，因為中醫一般被認為沒有客觀方法以證明病人患上末期疾病。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 積金局知悉應否接受由註冊中醫提供證明的議題具爭議性，而支持和反對雙方均有論點。</li> <li>● 中醫在香港已經有一套完善的註冊及紀律處分架構，而西醫和中醫在香港的法定地位亦大致相同。</li> <li>● 現時註冊中醫亦可就完全喪失行為能力的計劃成員簽發證明書。同時《肺塵埃沉着病及間皮瘤（補償）條例》更容許註冊中醫為肺塵埃沉着病及／或間皮瘤患者進行評估，評估患者會否在21個月期內離世。</li> <li>● 積金局因此建議應容許計劃成員提供由註冊醫生或註冊中醫簽發的醫生證明書，以基於罹患末期疾病的理由而提早提取強積金權益。</li> <li>● 積金局或與中醫藥管理委</li> </ul>

收到的具體意見	積金局的回應
	<p>員會進一步磋商，研究會否為註冊中醫簽發醫生證明書發出指引，以及釐清若醫生對計劃成員是否符合合資格條件有合理懷疑，便不應為計劃成員簽發證明書。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 有意見書提議，鑑於實際上難以評估計劃成員的剩餘預期壽命以及所涉及的醫療費用，因此積金局應列出一份預先訂定的疾病清單，而確認被診斷患上該等疾病的成員將可基於罹患末期疾病的理由而提早提取強積金權益。</li> <li>● 有部分意見書提議，根據任何診斷證明罹患其中一項預先訂定的疾病或剩餘預期壽命少於12個月的計劃成員均應可提早提取其強積金權益。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 積金局在進行檢討的過程中考慮過可否為基於罹患末期疾病而提早提取強積金權益的理由制定一份危疾清單（諮詢文件的第52及53段）。</li> <li>● 但是，與「末期疾病」不同，危疾不一定會致命，而接受治療後的計劃成員將仍然需要退休保障。</li> <li>● 對於因罹患危疾而危及生命的計劃成員，新增「末期疾病」理由的建議已足以解決問題。</li> <li>● 如計劃成員無法再從事患病前一直從事的工作，則可基於現有的完全喪失行為能力理由而提早提取權益。</li> <li>● 有鑑於此，積金局不建議伸延提取權利予曾或正在罹患危疾，但該疾病不會導致其剩餘預期壽命少於12個月的計劃成員。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 有部分意見書提出資料私隱的問題，因為如果基於罹患末期疾病的理由而提早提取權益，則必定須向僱主披露相關僱員的醫療狀況。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 積金局會進一步在立法的過程中研究如何處理計劃成員基於罹患末期疾病的理由提取強積金權益而須向僱主披露其醫療狀況所衍生的資料私隱問題。有關</li> </ul>

收到的具體意見	積金局的回應
	<p>資料可能須向僱主披露，以讓僱主知悉提取自僱主供款所產生的權益的款額，並在日後有需要時把該筆款項計入抵銷長期服務金／遣散費的款額中。</p>