

與各類保險有關的事項 I. 與各類保險有關的事項 為甚麼保險對社會如此重要？生命有其意想不到的時刻。這些時刻有時候是好的，有時會帶來挑戰。例如生病、意外、或當颱風來襲時導致房屋損毀、甚至是所愛的人過早死亡。意想不到的情況也意味著生命是不可預測的，我們必須考慮未來，就如我們如何為退休籌備資金。社會找到了應對意想不到的方法：這就是保險。保險並不能阻止突如其來的情況發生，但是它可以使事情變得更容易承受。保險還可以幫助我們有信心地面對未來。保險雖然不算是令人嚮往的，但卻為社會提供了恢復的根基。這就是為何保險如此重要並且存在了數千年，幾乎與人類一樣長遠的原因。保險是由保險公司提供，他們透過每天簽訂數以千計的合約提供保險。像任何行業一樣，保險也有自己的術語，你只要花些少時間就很容易明白。

保險術語很容易理解 保險公司為提供保險所簽訂的合約稱為保單。它列出了所有條款和細則。

透過與保險公司購買保險而訂立保單的人稱為保單持有人。

根據保單的條款和細則，保單持有人同意向保險公司支付的金額稱為保費。作為支付保費的回報，如果保單中指出的特定事件或意外發生在將來的一段特定時期（稱為保單期），保險公司承諾向保單持有人支付款項。保險公司在保單期內如發生特定事件或意外時而支付款項的承諾被稱為保險承保範圍。也就是說購買保單的保單持有人在保單中的特定事件或意外上受到保障或承保。根據保單，有時也將保障或承保稱為保險利益。也就是說購買保單的保單持有人已將特定事件或意外的風險轉移給保險公司。發生特定事件或意外時，保單持有人可根據保單索償，從保險公司獲得款項。為了使索償涵蓋在保單中，索償必須來自於保單中特定的事件或意外，且不屬於保單中任何指定的不保項目。不保項目表示保單中不被涵蓋的情況。

保單通常設定保險公司向保單持有人支付的最高金額上限（稱為保單限額）。有時，保單還指明，在發生特定事件或意外時，保單持有人必須承擔特定的損失金額，然後他才能根據保單提出索償。這稱為免賠額或扣除金額。個人可透過保險公司其中一個分銷渠道購買保單。持牌保險經紀就是這些提供保單的渠道之一。要購買保險的人可以委任持牌保險經紀，獲取建議並與眾多保險公司接洽，以找到最適合自己需要的保單。個人還可透過保險公司委任的持牌保險代理人（由持牌保險公司委任出售其保單）與保險公司接洽。個人還可以直接與保險公司接洽購買保險，例如透過保險公司提供的互聯網平台。實際上，隨著技術的發展，保險公司正在使用更多以新技術為基礎的其他分銷渠道來提供保單（亦稱為Insurtech）。你需要了解有關保單的基本法律問題 儘管有這些術語（及儘管當中使用了的技術），保單與其他合約都是一樣的。它以「提出要約」和「接受要約」的形式簽訂，輔以保單持有人繳付保費，及保險公司承諾為特定事件或意外提供保障的涵蓋，建立了合約關係。但是，某些只適用於保單上的附加法律特質並不適用於其他合約。如下所示：

保單必須為不確定性提供保障 保單只能為不確定事件的發生提供保障。例如，意外保單可以防止意外造成的損失；醫療和危疾保單可保障保單持有人生病的代價或住院的費用；汽車保險可以防止因車禍而造成的損失。所有這些事故，可能會亦可能不會發生，因此是不確定的。關於人壽保險，儘管令人傷心，但可以肯定我們總會有一天死亡。可是，我們何時死亡是不確定的。人壽保險不能阻止你死亡，但可以在你不能確定快將死亡時保護你的親人（即你的受益人）經濟上的損失。年金保單是一種壽險保單，亦可以保障保單持有人其壽命比預期更長時的額外生活費用（亦是不確定性），並藉此提供重要的退休保障。保單涵蓋不確定事件意味著保險公司有多種不同類型的保單提供。保單可以涵蓋死亡、意外、疾病、醫療費用、家庭財物的損毀、損失或被盜、汽車或財產的損壞、對第三方承擔責任的風險、度假時航班被取消和其他相關風險。保單還支援整個行業的風險（例如支援海運業的海上保險或支援與航空業相關的航空保險）。有些保單可以涵蓋有關開展業務或貿易的風險（例如員工補償和公共責任保險，專業賠償保險，董事和高級職員保險以及貿易信用保險）。隨著社會透過創新取得進步，新的風險出現了，保險也涵蓋了這些新的風險。因此，我們現在可以看到網絡保單的出現及為智能手機和其他機件購買之特定承保覆蓋。

保單是基於盡最大誠信和披露的本分 與大多數類型的合約不同，保單是基於盡最大誠信本分的合約。最大誠信本分適用於所有保單。而最重要部份是購買保單的人（即潛在保單持有人）要盡其披露的本分。披露的本分是意味著，想要從保險公司購買保單的人必須披露有關該人所投保的風險之所有重要事實。法律規定了披露的本分，因為購買保險的人擁有與他所投保風險有關的所有相關資料，而承保人則沒有。例如，一個欲購買人壽保險的人知道過去曾患過甚麼疾病，是否有持續的醫療問題，他的生活方式是怎麼樣，以及他在上次健康檢查中得到了甚麼資料。這些所有都與他要投保的風險（即他快於預期死亡的風險）高度相關。保險公司不知道這些資料，因此需要其個人披露給公司，以便評估風險，估算保費金額，以及決定是否簽訂保單。因此，法律要求投保人誠實，並向保險公司充分披露與風險有關的所有相關資料，以便保險公司在作出訂立保單決定之前有充分了解。沒有披露此類資料會造成嚴重後果。它將使保險公司有權「撤銷」保單。這意味著，保險公司在發現保單持有人未有披露資料後，可以只是償還保費，並採取行動，就好像保單從沒有存在一樣（拒絕向保單持有人提供保險）。因此，極重要的是個人在購買保險時必須披露與風險有關的所有相關資料。購買保單的人必須具有可保利益

為了購買保單以承擔風險，購買保險的人對被保風險應具有可保利益。這被稱為「可保利益」。如果被保事項的損失或損毀（無論是生命還是財產）將導致該人蒙受損失，則該人對被保險風險具有

可保利益。就人壽保單而言，為自己生命購買人壽保險的人具有明顯的可保利益（因為他的不死就是利益－喪失生命就是被保風險）。如果某人希望購買保險以涵蓋他人的生命，則購買者將享有可保利益，但前提是購買者與被保人之間的關係是如果被保人去世，則購買者將遭受精神或經濟損失。基於感情損失的可保利益當然可源於婚姻關係。此外，（由於《保險業條例》（第41章）第64A條），未成年人的父母或監護人被視為與未成年人或未滿18歲的受監護人的生命息息相關（因此，父母或監護人可以為未成年人或受監護人的生命購買保險）。基於經濟損失的可保利益可由欠債而產生（因為放債人在欠債人的生命中可擁有利益）。公司可能在關鍵員工的生命中擁有可保利益。一個人可以在任何經濟上有所依賴的人的生命中擁有可保利益。對於大多數的財產保險，被保的風險就是對實物（例如，公寓，汽車或輪船）被損壞的風險。購買保險的人必須對被保的實物有利益，即是，當實物被損壞時，投保人必須承擔損失。例如，若汽車被盜，則車主將蒙受損失（因此對汽車擁有可保利益）。賠償原則（因此某些類型的保單僅對個人的損失進行賠償（見下文））與此相關，因為當該人擁有財產的權益時，才能因財產的損毀而蒙受損失。法律要求個人具有「可保利益」的其中一個原因，是防止個人利用保險用與他們毫無關係的他人生命作賭注。需要有「可保利益」還可以防止道德風險。透過要求個人對被保的風險（例如財產）具有可保利益，可消除任何人故意破壞財產（或不顧後果地不保護該財產）的不道德動機，以提出保單索償。保單和賠償原則許多（但不是全部）保單都是基於賠償原則。這意味著，保險公司由於特定事件或不確定性所造成的損失（不超過保單限額）向保單持有人作出賠償。例如，汽車保單會賠償車主在汽車損壞時須要修理的費用（即他的損失）。換句話說，只要在保單持有人因特定事件或保單不確定性蒙受損失時，保險公司才支付賠償（並以此為限）。可是，也有例外，那就是保單作為「應急」的保單。應急保單是指保險公司在特定事件或不確定性發生時向保單持有人支付已設定金額（如保單中所述）的保單。人壽保單是一種應急保單，特定了一個已設定金額，旨在反映保單持有人生命中的價值。這是在保單持有人在保單期內死亡時保險公司要支付的設定金額。即使保單持有人的死亡至使其家屬在經濟上造成的實際損失與所支付的設定金額不同，也是如此。

1. 投保人或保單持有人可能沒有向保險公司披露所有個人資料。沒有這樣的披露會導致索償被拒絕嗎？哪些重要事實必須披露？

1. 投保人或保單持有人可能沒有向保險公司披露所有個人資料。沒有這樣的披露會導致索償被拒絕嗎？哪些重要事實必須披露？適用於所有保單的誠信本分意味著購買保單的人必須披露與風險有關的所有重要事實（包括個人資料）。購買保單以涵蓋風險的人必須向保險公司進行這些披露。注意，並非所有類型的資料都需要披露。購買保單的人僅需披露對風險「重要」的資料。若資料是相關的和重要地可使保險公司用作風險的評估，以考慮是否為該風險承保及厘定保費金額。該資料對於風險而言是「重要」的。例如，若該資料至使保險公司相比在未披露該資料時設定更高的保費，則該信息是重要的，應予以披露。此外，購買保險者的責任不僅在於披露有關其知悉的風險的重要事實，而且還應披露他可能合理地預期到並披露的重大事實。保險公司在收到相關資料後對風險進行評估。根據該評估，保險公司設置條款和細則，以及向購買保險者提議保費。此過程稱為承保擬議保險範圍。當保單持有人隱瞞或沒有向保險公司披露與其風險有關的重大事實時，就會產生重大的未披露。如果有重大的未披露，則保險公司能夠撤銷保單（即是，當有索償時，退還保費就可以不必支付索償，就好像該保單從來不存在一樣）。因此，這樣重大的未披露將會導致嚴重的後果。例如，如果投保人沒有披露（在購買保險單之前）被保人患有心臟病，則醫療保單上的索償可能會被拒絕（並且撤銷該保單），若保險公司知道那事實，它將會被收取更高的保費。

鑑於重大的未披露可能會造成嚴重後果，因此至關重要的是：應盡可能全面和誠實地填寫保險公司申請表中的所有問題。重要的是，在寫出答案之前要仔細考慮。

若不確定是否需要向保險公司披露細節的資料時，寧願過於謹慎也不要冒險犯錯，而盡量披露。

3. 保險單中常見的「不保項目」是甚麼？

3. 保險單中常見的「不保項目」是甚麼？大多數保單中都有「不保」項目。如果不保項目中所述的情況適用，則由該情況引起的損失將不計入保單中，即使該損失是根據保單應防止的特定事件或不確定性所造成的。不保項目的作用是從保單中排除某些情況。通常將不保項目放入保單中，是基於以下兩個原因。首先，有時不保項目中提及的相關風險之規模是如此重要而且不可預測，以至保險公司根本無法為其提供保險。其次，這種情況已由另一種類型的保單所涵蓋，因此除外責任可防止兩種不同類型的保單之間的承保範圍重疊。不同類型的保單有不同類型的不保項目。不保項目可能在整個保單上普遍適用，或僅適用於保單的特定部分。在某些情況下，不保項目可能受到限制或被保單持有人向保險公司支付額外的保費而取消。

以下是某些類型保單中的一些不保的示例：人壽保險：被保人在簽發保單後的首兩年內自殺，某些被認為具有危險性的活動，例如在正常航班以外的其他飛行、滑翔運動、賽車、水肺潛水或跳傘；在戰爭期間的死亡。醫療和住院保險：自殘或自殺；懷孕和分娩；保險生效前存在的疾病；愛滋病或與愛滋病有關的綜合症；不是由註冊醫生處方的酒精、麻醉品或藥物而引起的中毒；以及在香港以外地方遭受的損傷、疾病、意外事故或持續的醫療。財產保險：戰爭；恐怖主義行為；水災；飛機或其他以超音速飛行的空中設備引起的壓力波；核燃料的燃燒或輻射；石棉的污染；以及罰款、處罰、懲罰性或警戒性的費用。汽車保險：改裝車；未採取合理措施保護車輛；車輛的操作不符合法律規定；不遵照聲明或指定用途使用車輛；在酒精、毒品或非法藥物的影響下駕駛；無牌司機、

超載；非法用途；和車輛的狀況不安全。

（注意：以上僅為示例。你應仔細查明特定保單中列明的所有實際排除條款。） 4. 我遲了一周（或一個月）繳交保費。我的保單仍然有效嗎？如果在繳付保費之前發生意外，保險公司會否拒絕我的索償？ 4. 我遲了一周（或一個月）繳交保費。我的保單仍然有效嗎？如果在繳付保費之前發生意外，保險公司會否拒絕我的索償？ 通常，保險公司的保單中都會包含「寬限期」條款。「寬限期」提供了30或31個曆日的寬限期（取決於保單中實際寫下的條款），以支付逾期保費。該保單在寬限期內仍然有效。因此，如果在寬限期內提出索償，則保險公司有責任支付索償，但該公司有權從支付中扣除逾期保費。但注意，特別是在某些商業保單中，保險公司可能包含了保費保證條款，其中必須在特定日期之前繳交保費，如果未在該日期前繳交保費，則承保範圍無效。

因此，重要的是你要檢查你的保單，以了解適用於支付保費的條款。 5.

保險公司延遲處理我的索償申請。我可以因為這樣的延誤索取利息嗎？ 5.

保險公司延遲處理我的索償申請。我可以因為這樣的延誤索取利息嗎？ 如果保單中有明文條款規定保險公司因延遲支付賠償而需支付利息，則存在合約所明訂在延誤的情況下要支付利息，但前提是保單持有人沒有違反保險單中的任何條款。但是，很少有保單包含這樣的條款。

也就是說，如果可以證明保險公司存在過分的/不當的延誤，則可以向保險投訴局（「ICB」）提出投訴，為延誤追討利息。因此，如果該索賠屬於ICB的職權範圍，則這是一個可以索取利息的潛在途徑。 6. 我為同一風險（例如住院或家居損毀）購買了幾份保單。我可以從所有保單索償全數保額，還是僅索償實際的開支/損失金額？人壽保險下的死亡賠償是否受不同規則約束？ 6. 我為同一風險（例如住院或家居損毀）購買了幾份保單。我可以從所有保單索償全數保額，還是僅索償實際的開支/損失金額？人壽保險下的死亡賠償是否受不同規則約束？ 法律不會阻止投保人購買任何數量涵蓋相同風險的同一項目/或同一人的保單。但是，對於以賠償原則為基礎的保單，通常在保單中有一個「其他保險」條款來解決這些情況，從而避免保單持有人獲得比損失的還多。「其他保險」條款提出當保單持有人同時購買了「其他保險」以涵蓋相同風險時，保險公司將要承擔的責任。「其他保險」條款通常規定以下三種結果之一：最嚴厲的「其他保險」條款規定，當投保人購買了其他保險，保險公司對投保項目/被保人將不會承擔任何責任（所有損失可從其他保單中追討）。「其他保險」條款可以規定，保險公司僅對超出其他保單中所涵蓋風險的損失承擔責任（也稱為「超額」規定）。「其他保險」條款可以規定，保險公司將僅按照其他保單的比例支付損失的部分。 以上是「其他保險」條款的類型，常見於醫療保單、人身傷害和財產保單中（通常是基於賠償原則）。

在普通法下「其他保險」條款旨在防止保單持有人獲得不公正的致富。換句話說，根據「主要保險」（涉事保單）和「其他保險」（其他保單）應支付的賠償總額不得超過被保項目的維修或更換的合理價值。（即是，保單持有人持有多種保單的實情不應使他能夠追回超過其總損失或費用的額度）。相應地，保單持有人可以根據其所有保單進行索償。但是，根據其條款，索償可以根據每張保單中「其他保險」條款下的明確規定進行調整。例子：你購買了兩份醫療保險，其中每份保單的醫療費用保額為10,000美元（總保額為20,000美元）。如果你的醫療費用為15,000美元，則只能從其中一份保單獲得10,000美元，而從另一份保單獲得5,000美元。（你不能從一份保單獲得10,000美元，而從另一份保單獲得10,000美元，因為這將超過你的醫療費用15,000美元）。對於壽險保單的狀況有所不同（因為這是應急保險）。在這裡，如果沒有甚麼不妥當的地方（例如欺詐或虛假陳述），則保險公司將有責任全額付款，不論是否還有其他可提出索償的保單。 1.

保險中介人有兩類—保險代理（INSURANCE AGENT）和保險經紀（INSURANCE BROKER）。兩者的角色或職責有甚麼分別？他們的專業資格又有何不同？他們是否需要在認可機構註冊後才可工作？ 1. 保險中介人有兩類—保險代理（INSURANCE AGENT）和保險經紀（INSURANCE BROKER）。兩者的角色或職責有甚麼分別？他們的專業資格又有何不同？他們是否需要在認可機構註冊後才可工作？ 大多數人都會透過保險代理或保險經紀處理他們的保險事宜。他們代表市民安排和購買保險，亦會撰寫報告、備存紀錄、和協助投保人索償。 保險代理（insurance agent）保險代理亦分為兩類：獨立代理和受僱代理。獨立代理是自僱人士，他們代表保險公司並從每份有參與安排訂立的保單中賺取佣金。香港的獨立代理不可同時代表超過四間保險公司，其中最多兩間為人壽保險公司。另一方面，受僱代理只替一家保險公司工作，除基本薪金外，他們亦可從為公司帶來的業務中賺取佣金。保險代理必須向保監局申請牌照，並受保監局根據《保險業條例》監管（詳見問題2）。閣下可以在持牌保險中介人登記冊查找持牌保險代理的身分。除獲得豁免的人士外，保險代理必須通過職業訓練局主辦的保險中介人資格考試，方可申請牌照。為了保證代理的專業質素，他們亦須要參加持續進修課程，方可延續他們的牌照。 保險經紀（insurance broker）保險經紀只代表投保人（並非保險公司），他們會代表投保人在保險市場中尋找最佳和最合適的保險計劃。這類保險通常與商業活動有關，並涉及專門的保障範圍及較大的保額。保險經紀可以是一間公司或個別人士，佣金為主要收入來源。

保險經紀必須獲保監局根據《保險業條例》發牌才可履行業務。

保險經紀公司必須符合《保險業（持牌保險經紀公司的財務及其他要求）規則》（第41L章）的規定，其中包括：擁有最低限度規定的資本及淨資產；購買專業彌償保險；及

備存妥善的簿冊、帳目及獨立客戶帳目。

再者，持牌保險經紀公司的負責人須符合最低要求以確保保險經紀的專業性（詳見問題2）。另外，保險經紀公司的持牌業務代表必須通過有關資格考試（獲豁免人士除外），和參加持續進修課程（詳見問題2）。最後要留意的是，個別人士或公司均不可同時擔任保險代理和保險經紀。7. 我為同一項目（如住院或家居意外）購買了數份保險。我可否從所有保單索取全數保額，或只可索取實際開支或損失？7. 我為同一項目（如住院或家居意外）購買了數份保險。我可否從所有保單索取全數保額，或只可索取實際開支或損失？

法例沒有限制投保人為同一項目及同樣風險購買多份保險。但是，保單一般都會包含「其他保險」條款，用以要求投保人披露所有已購買的保險。其他保險必須保障相同的風險、提供額外的保障及有關保單是持續有效的。一般來說，這類條款會列明當受保人已購買其他保險時，保險公司所承擔的責任便可能有以下分別：「免除」條款會列明若投保人已為相同的項目購買其他保險時，保險公司便毋須負上任何賠償責任；「超額 / 餘額」條款讓保險公司只須負責超出其他保險賠償額的那部分；

「按比例」條款限制保險公司只須承擔損失金額的某個百分比。

上述情況適用於醫療保險、個人意外傷亡保險和財物保險。上述條款目的是防止投保人不正當地從購買保險中獲利，這是普通法不容許的。換句話說，主保單和其他保單合共給予的賠償額不應超出實際損失和支出的總數。因此，閣下可以根據所有保單提出索償，但視乎各份保單的條款而定，有關賠償總額可能會被調整，使總額不超過實際損失的金額。例子：閣下買了兩份醫療保險，每份保單的保額是10,000元（合共20,000元）。如閣下的實際醫療費是15,000元，便只可以從其中一份保單索取10,000元，並從另一份保單索取5,000元。

但人壽保險的索償規定有所不同。詳見A. 人壽保險（包括退休保障產品）問答的第十五題。5. 我對賠償金額及保險代理 / 保險公司的行為極之不滿。我應否訴諸法庭或向其他認可機構投訴？法庭或其他機構有否就每項索償或投訴設立賠償上限？5. 我對賠償金額及保險代理 / 保險公司的行為極之不滿。我應否訴諸法庭或向其他認可機構投訴？法庭或其他機構有否就每項索償或投訴設立賠償上限？根據《承保商專業守則》（第四章：保險代理管理 — 第35節），保險公司應建立內部機制，以處理對其保險代理的投訴。故此，閣下應該先向保險公司投訴有關保險代理人。

如閣下對保險公司處理投訴的手法仍有不滿，便應該向保險業監管局投訴。至於投訴保險公司方面，閣下亦應該先向該公司投訴。《承保商專業守則》（第七章：查詢、投訴及糾紛 — 第48節）規定，保險公司應有處理投訴之內部機制。如閣下對保險公司處理投訴的手法仍有不滿，便應該向保險業監管局投訴。閣下亦可考慮同時向保險投訴局投訴。這機構會盡量以較快捷和便宜的方法處理索償糾紛。一般而言，保險投訴局可以處理對保險公司涉及金錢性質、索償金額 / 爭議金額不超過100萬港元的投訴。請注意，閣下必須於接獲保險公司發出的最終決定的六個月內，向保險投訴局作出書面投訴。至於訴諸法律行動方面，閣下可以在下列法院提出訴訟：

小額錢債審裁署：申索款額不超過75,000元（有關如何準備出庭應訊，請登入此處）；

區域法院：申索款額超過75,000元但不超過3,000,000元；

高等法院原訟法庭：申索款額並無上限。

採取法律行動只是最後的解決方法。在提出訴訟之前，閣下應尋求法律意見。2. 除上述問題外，若一些沒有披露的資料與該項索償無關（例如，我因踢足球而受傷，但我之前沒有提過吸煙習慣），保險公司仍可以拒絕這項索償嗎？2. 除上述問題外，若一些沒有披露的資料與該項索償無關（例如，我因踢足球而受傷，但我之前沒有提過吸煙習慣），保險公司仍可以拒絕這項索償嗎？如問題1的答案所示，疑問是該資料與正在尋求的投保風險是否重要（即是相關）。當人生病或受傷需要承擔醫療費用時，醫療保險會為其提供醫療費用的承保。如果某人吸煙而增加生病的風險，那麼這對於保險公司在評估該人醫療保險的風險時具有高度的關連（即是重要）。實際上，如果投保人是吸煙者，保險公司在醫療保單將會收取更高的保費。若這項事實沒有被披露，而此人其後根據保單對足球意外引致的醫療費用提出索償時，即使足球意外的發生與他是否吸煙者無關，保險公司也可以拒絕賠償，撤銷保單並退還保費。這似乎是不公平。然而，這是因為保單是基於最大誠信和披露本分的。若未披露的資料是極其重要的，足以影響保險公司的承保決定，則即使未披露的資料與當前的疾病或損傷無關，該公司拒絕賠償（並撤銷保單）也是合理的。保險投訴局解決的爭端表明，飲酒和吸煙習慣是保險公司評估人壽或健康保險風險的重要因素。因此，在購買這類保單時，應向保險公司披露諸如此類的因素（即飲酒或吸煙習慣）。再次，我們重申，當填寫保單申請時，必須盡可能全面和仔細地回答問題。如果不確定其事實是否重大的，最好是謹慎處理並提請保險公司注意。6. 保險代理利用虛假資料誘導我購買保險。我可否終止該保單合約及要求退還保費？6. 保險代理利用虛假資料誘導我購買保險。我可否終止該保單合約及要求退還保費？

保險代理不應為了促成交易，而作出有關其保險公司或所發保單的失實或誤導性陳述。作為保險代理的僱主，保險公司亦須為代理的行為負責。此外，根據香港保險業聯會的《承保商專業守則》（第四章：保險代理管理 — 第34節），保險公司需要對其受僱代理於履行職務期間的行為負責，而不可推卸或減輕有關責任。早前討論過最大誠信之法律原則，就本問題的情況而言，保險公司

透過其受僱代理作出缺乏誠信的行為，在此情況下，閣下有權取消保單及追回已付的保費。 7.

保險代理要求我把現金交給他，讓他可以代我準時繳交保費。他可以這樣處理保費嗎？ 7.

保險代理要求我把現金交給他，讓他可以代我準時繳交保費。他可以這樣處理保費嗎？ 保監局發出的《持牌保險代理人操守守則》對保險代理如何處理客戶的保費有具體規定。保險代理必須事先獲得保險公司的授權代表它收取及處理客戶保費，並嚴格按照保險公司制定的規定、管控及時限來處理保費。同時，保險代理必須避免把顧客的保費與代理的個人款項混雜在一起，並就已收取的保費作妥善紀錄。

就以現金交付保費而言，閣下的保險代理只可以在以下情況下收取現金款項作為保費：

代理人不能在合理可行的情況下以其它方式接受付款；及

該收取的現金款項在其委任保險公司向該代理人的授權上限之內。

為安全起見，閣下應查詢有關的規則，並確保該代理會遵守。 1. 「冷靜期」是甚麼？如果我剛剛購買了一份人壽保險，但幾天後想改變主意，我可否取消這份保險？ 1. 「冷靜期」是甚麼？如果我剛剛購買了一份人壽保險，但幾天後想改變主意，我可否取消這份保險？ 為保障顧客的利益，在香港購買的長期保險（通常是人壽保險）都有「冷靜期」條款，讓投保人在購買保險後，仍可有合理的時間去審閱保單條款。如果投保人想在冷靜期內退保，他 / 她有權取消保單及取回所有已付的保費，但若保單有市值調整的條款，保險公司便可能會扣減部分保費。

冷靜期為保單交付投保人或其代表後的 21

曆日內；或《冷靜期通知書》（見下）交付投保人或其代表後的 21 曆日內，以較先者為準。《冷靜期通知書》必須通知投保人保單已經可以領取，及冷靜期的屆滿日期。《冷靜期通知書》會提醒投保人有權再三考慮投購人壽保險產品之決定，以及提醒投保人在冷靜期內取消保單，可獲發還已繳保費。《冷靜期通知書》亦提醒投保人，在《冷靜期通知書》簽發日期後 9

曆日內，假如仍未收到保單合約，便應直接聯絡保險公司客戶服務部。

在任何情況下，保險代理均須通知他們的客戶有關冷靜期及在該段期間取消保單的權利。 2.

保險代理要求我把現有的人壽保險保單轉到另一間保險公司。這樣做會否引致任何損失？ 2.

保險代理要求我把現有的人壽保險保單轉到另一間保險公司。這樣做會否引致任何損失？ 在決定把保單轉到另一家保險公司之前，閣下應要小心查明保險代理有否給予失實或誤導性的資料，以說服閣下轉保。這種情況並不罕見，因閣下把保單轉到另一間保險公司時，如保險代理亦轉職到該保險公司，該代理亦可從中賺取佣金。有兩件事情閣下必須考慮：首先，當閣下購買新保單時，需要回答有關健康、職業、和生活習慣等問題。如果新保險公司因閣下的身體或生活狀況有變而拒絕承保時，閣下亦要根據現有保單內的「情況變更」條款規定（如有），向現時承保的保險公司披露被拒投保的實情和原因，這樣可能會令該公司取消閣下現有的保單，或要求閣下支付較高的保費。此外，切記新的保單可能會包含不同條款，而「可爭議期」亦可能要從新開始計算。最壞的情況是現有保單會接受的索償，新保單卻可能會拒賠。為保障客戶，當他們轉移或更換壽險保單時，需要填寫一份客戶保障聲明書（該聲明書可在香港保險業聯會網頁下載），而保險代理亦要在該聲明書上表明已經向客戶完全解釋將要承擔的風險，客戶亦必須聲明他 / 她明白當中涉及的風險。在此情況下，冷靜期是新保險公司把客戶保障聲明書副本交付被取代保單的保險公司的14天內。總括來說，閣下要確定保險代理沒有作出失實或誤導性的陳述或比較，以說服閣下轉保。若新的保單確實提供更多保障，那是值得轉保的，但閣下亦必須了解所有潛在的風險。 修訂日期：2020年，02月，26日 5. 人壽保險的「可爭議期」是甚麼？ 5. 人壽保險的「可爭議期」是甚麼？「可爭議期」是在人壽保險合約中常見的條款。可爭議期通常是保單生效後的一至兩年內，視乎保單的實際條款而定。若受保人在可爭議期內去世，保險公司便有權去質疑保單的有效性，及拒絕支付死亡賠償，其中最普遍的理由是受保人自殺或就健康狀況作出誤導 / 失實陳述。在可爭議期內，保險公司會調查是否有失實陳述。當可爭議期屆滿後，保險公司便不能向保單受益人提出異議（即有關保單是「不可爭議」）。換句話說，保險公司在可爭議期屆滿後，便必須在受保人去世後支付死亡賠償，除非受保人或受益人作出欺詐行為（例如在投保申請或索償過程中呈交偽造文件），則屬例外。要注意的是，可爭議期未必會適用於附加保障項目（例如醫療或住院開支）。此外，人壽保險亦可能完全沒有可爭議期。 6. 人壽保險中的「自殺條款」有甚麼作用？ 6.

人壽保險中的「自殺條款」有甚麼作用？「可爭議期」條款的有效期一般是一至兩年，此條款令保險公司有權在受保人自殺的情況下，拒絕作出賠償。 7. 保險公司在批核我的投保申請前，委託一位醫生為我驗身。那位醫生沒有發現一項我並無披露的健康問題。保險公司可否以這項沒有披露的資料，而拒絕我其後的任何索償？ 7. 保險公司在批核我的投保申請前，委託一位醫生為我驗身。那位醫生沒有發現一項我並無披露的健康問題。保險公司可否以這項沒有披露的資料，而拒絕我其後的任何索償？

根據絕對真誠的原則，受保人或保單持有人有責任向保險公司披露所有與購買保險有關的資料。所以，縱然在保險公司指定醫生的身體檢驗中沒有發現該健康問題，保險公司仍可能拒絕閣下的索償。如閣下沒有披露的是重要資料，且影響保險公司的風險評估及核保決定，索償被拒的機會更大。

8. 「可撤換受益人」和「不可撤換受益人」有甚麼分別？在哪些情況下，我才可以更改壽險保單內

的「不可撤換受益人」？ 8. 「可撤換受益人」和「不可撤換受益人」有甚麼分別？在哪些情況下，我才可以更改壽險保單內的「不可撤換受益人」？ 人壽保險的受益人就是在受保人去世後，可獲得死亡賠償的人。保單持有人須在保單內的「指定受益人」一欄，列明可接受死亡賠償的受益人之名字。

若選定可撤換受益人，保單持有人便有權更改受益人，而毋須事先獲得保單列明的受益人之同意。若選定不可撤換受益人，保單持有人就沒有上述的權力。如要更改受益人，便必須先取得保單列明的受益人之同意。

關於以上問題，閣下只可以在取得保單列明的受益人之同意下，才可以更改受益人。 9.

我的兒子今年15歲。可否指定他為我的人壽保險受益人？如果我在他成年前（即年滿18歲前）死亡，他可否獲得所有保險金？ 9. 我的兒子今年15歲。可否指定他為我的人壽保險受益人？如果我在他成年前（即年滿18歲前）死亡，他可否獲得所有保險金？ 閣下可以指定未成年的兒子為受益人。閣下應該安排一位監護人及 / 或受託人，代他接收和管理保險金，直至他成年為止。在成年之後，他便能夠直接取得所有保險金。 10.

受保人已失蹤了數年，其保單受益人可否向保險公司索取死亡賠償？ 10.

受保人已失蹤了數年，其保單受益人可否向保險公司索取死亡賠償？

首先，如受益人有相關的法律權益（例如他 / 她是受保人的配偶、父母或子女），該受益人便可以向法院申請獲取一份聲明書，聲明受保人在法律上已被視作死亡。在普通法下，除非另有相反證據，否則一個失蹤七年或以上的人通常會被當作死亡。一旦法庭發出聲明書，表示受保人在法律上已被當作死亡，受益人便可以向保險公司索取死亡賠償。關於如何申請上述的法庭聲明書，請向律師查詢。 11. 在處理索償時，保險公司會否接受中醫發出的醫療報告 / 醫生紙？ 11.

在處理索償時，保險公司會否接受中醫發出的醫療報告 / 醫生紙？

保單通常都會有一項標準條款，列明醫療報告必須由註冊西醫發出。因此，除非有關保單條款接受註冊中醫發出的醫療報告，否則在處理索償時，保險公司一般都不會接受這類報告。 12.

我在香港購買了一份保險，但在海外受了傷。我可否向保險公司提出索償？ 12.

我在香港購買了一份保險，但在海外受了傷。我可否向保險公司提出索償？ 這視乎閣下的保單條款和保障範圍。如果保障範圍包括在外國發生的意外，那麼閣下的索償仍會被接受。 13.

十八歲以下的人可否購買人壽保險？ 13. 十八歲以下的人可否購買人壽保險？ 法律規定未成年人（即十八歲以下的人）通常不能簽訂合約。但有一個例外的情況，就是如果該合約是為未成年人士提供「必需品」，這份合約便有法律約束力（請參閱另一題目— 消費者投訴）。如果保險合約對未成年人有益處並合乎其生活所需，這份保險便可能會獲法庭承認。但實際上，當一個未成年人購買人壽保險時，保險公司通常會先評估他 / 她的入息狀況（即是否能夠支付保費）。

此外，未成年人亦可以是人壽保險的「受益人」（請參照相關問答）。 14. 如果我的保單已經失效，但我重新繳交保費以嘗試令保單「復效」。我可否在這段期間向保險公司索償？ 14. 如果我的保單已經失效，但我重新繳交保費以嘗試令保單「復效」。我可否在這段期間向保險公司索償？

一般來說，人壽保險都有「復效」條款，以還原過期失效的保單（通常是因為欠交保費）。還原舊保單通常會比購買新保單便宜，因為當購買新保單時，保費可能會因投保人的年齡增長而調高。

「復效」條款會容許投保人在符合一些條件下還原保單，例如： 投保人向保險公司提出可保的證據（例如合格的醫療報告）。如有關保單失效少於兩個月，通常可以豁免這項條件；

所有過期的保費加上利息（如有）要全數付清； 任何保單貸款（來自保單現金價值）必須還清；

保單並未退保以換取現金； 保單失效時間必須少於三年。

在申請保單復效期間，任何已呈交的索償均須等待保險公司批准復效後才會處理。 13. 我為同一項目（如住院或家居意外）購買了數份保險。我可否從所有保單索取全數保額，或只可索取實際開支或損失？ 人壽保險的死亡賠償會否有不同規定？ 13. 我為同一項目（如住院或家居意外）購買了數份保險。我可否從所有保單索取全數保額，或只可索取實際開支或損失？ 人壽保險的死亡賠償會否有不同規定？ 法例沒有限制投保人為同一項目及同樣風險購買多份保險。但是，保單一般都會包含「其他保險」條款，用以要求投保人披露所有已購買的保險。其他保險必須保障相同的風險、提供額外的保障及有關保單是持續有效的。一般來說，這類條款會列明當受保人已購買其他保險時，保險公司所承擔的責任便可能有以下分別： 「免除」條款會列明若投保人已為相同的項目購買其他保險時，保險公司便毋須負上任何賠償責任； 「超額 / 餘額」條款讓保險公司只須負責超出其他保險賠償額的那部分；

「按比例」條款限制保險公司只須承擔損失金額的某個百分比。

上述情況適用於醫療保險、個人意外傷亡保險和財物保險。上述條款目的是防止投保人不正當地從購買保險中獲利，這是普通法不容許的。換句話說，主保單和其他保單合共給予的賠償額不應超出實際損失和支出的總數。因此，閣下可以根據所有保單提出索償，但視乎各份保單的條款而定，有關賠償總額可能會被調整，使總額不超過實際損失的金額。例子：閣下買了兩份醫療保險，每份保單的保額是10,000 元（合共 20,000 元）。如閣下的實際醫療費是15,000

元，便只可以從其中一份保單索取10,000 元，並從另一份保單索取 5,000 元。 但人壽保險的索償

規定有所不同。若投保人沒有任何不當行為（例如欺詐或誤導），即使為同一人購有多份保險，保險公司亦有責任在受保人去世後繳付全數保額。修訂日期：2020年，02月，26日 1.

「意外受傷」的一般定義是甚麼？如果我受了傷但沒有表面傷痕，我可否向保險公司索償？ 1.

「意外受傷」的一般定義是甚麼？如果我受了傷但沒有表面傷痕，我可否向保險公司索償？

意外受傷指由不尋常、偶然發生或未能預見的不幸事件所引致的身體傷害。

索償會否被接受須先參閱註冊醫生發出的醫療證明書 / 報告。故此，如果閣下的醫生有認可資格並已證明閣下因意外受傷，不管有沒有明顯傷痕，保險公司亦必須接受閣下的索償。 2. 「永久傷殘」和「暫時性傷殘」的一般定義是甚麼？保險公司支付了一筆永久傷殘賠償給我，但兩年後我奇蹟地復原，保險公司可否向我討回部分賠償？ 2. 「永久傷殘」和「暫時性傷殘」的一般定義是甚麼？保險公司支付了一筆永久傷殘賠償給我，但兩年後我奇蹟地復原，保險公司可否向我討回部分賠償？ 身體的傷殘指因疾病或意外而失去正常活動和履行職務的能力。

「永久傷殘」指受保人永遠不能復原的傷殘，「暫時性傷殘」指將來會復原的傷殘。索償時必須提供醫療證明書，以證明受保人的傷殘情況。永久傷殘的保險賠償可以是一筆過支付或分期支付。就以上問題而言，閣下已收到一筆過的賠償。除非該項賠償有附帶條件規定，若閣下將來會部分或完全復原的話，便要把部分賠償退回保險公司，否則該公司不能要求退錢。一般來說，保單條款不會要求退回一筆過的賠款。另一方面，若賠償是分期支付的話，便可能有條款要求受保人定期向保險公司提供證據，以證明有關傷殘情況是持續性的，但一切仍要視乎個別保單的條款而定。 3. 我很少參與高危運動（例如滑水），但我有一次玩這類運動時受傷。這次受傷會被視為「意外」、「自招」抑或「疏忽」事件呢？它會否影響我的醫療或意外保險索償？ 3. 我很少參與高危運動（例如滑水），但我有一次玩這類運動時受傷。這次受傷會被視為「意外」、「自招」抑或「疏忽」事件呢？它會否影響我的醫療或意外保險索償？一如在「不保項目」條款那節所述，主要視乎閣下所參與的運動是否納入保單內的不保障範圍。如是的話，保險公司便不會賠償。若然不是，閣下便可以提出索償而且多數會被接納。 4.

在人身傷亡訴訟中，我已從犯錯一方獲得賠償。這些賠償會否抵銷保險公司的賠款？ 4.

在人身傷亡訴訟中，我已從犯錯一方獲得賠償。這些賠償會否抵銷保險公司的賠款？

保單內通常都會有「代位權 / 取代權」條款（subrogation）。這條款規定，如果保險公司已經接納閣下的索償並已支付有關賠償，閣下的索償權利就會被取代。簡單來說，保險公司會取代閣下的位置和權利去向犯錯一方索償，但先決條件是保險公司必須經已接納閣下的索償並支付了保險金，才可以行使「取代權」。根據以上問題，閣下已經行使了索償權利並從犯錯一方得到賠償。在此情況下，閣下所得的賠償有可能會抵銷保險公司的賠償。

例子：閣下在人身傷亡訴訟中，已從犯錯一方得到 20,000

元的賠償。保險公司根據保單規定本應向閣下賠償 40,000

元，但由於閣下已經從犯錯一方收取了20,000 元，保險公司就只會賠償 20,000 元。

取代權的原則是要避免受保人從保單中賺取利潤。

關於人身傷亡訴訟的詳細資料，請登入另一個題目：人身傷亡。 D. 家居保險 家居保險 家居物品如傢具、室內裝飾、電器用品和個人財物是可以投保的。其中一類常見的保險就是「住戶綜合保險」，有關保障包括：

因火災、閃電、爆炸、水管爆裂、失竊、颱風、強風及水災引致的家居物品損失；

家居傭工的財物損失； 家居因意外需要維修而 不宜居住的 期間， 另覓臨時住所的費用；

對公眾需負的責任； 投保人 / 保單持有人的個人意外保障。 有關家居保險的問與答 1. 如果我的居所和屋內家具均已損毀，保險公司會否全數賠償我的損失？保險公司會否在支付賠償之前先作出專業評估？ 1. 如果我的居所和屋內家具均已損毀，保險公司會否全數賠償我的損失？保險公司會否在支付賠償之前先作出專業評估？

如果索償金額較少，保險公司便會自定賠償數額。但一般來說，保險公司會聘請測量師或其他專業人士（例如保險理賠師）去評估及確定損失程度，和訂定一個合理的賠償額。無論是那一種情況，實際賠償金額多數會比財產的原價為低，因為自然損耗和折舊都會被計算在內。如果受保的物品非常貴重，該物品的價值及賠償額是可以在投保時預先協定。若該物品遭損毀或遺失，保險公司便有責任根據預先協定的金額作出賠償。以一幅油畫或一件古董為例，保險公司會先聘請專家去確定一個合理的價值後，才與投保人協定保額。 2. 我是大廈內某個單位的業主，而大廈本身已經購有第三者責任保險。如果有訪客或住客在大廈內遇上意外受傷，我是否可以置身事外？ 2. 我是大廈內某個單位的業主，而大廈本身已經購有第三者責任保險。如果有訪客或住客在大廈內遇上意外受傷，我是否可以置身事外？ 如果該第三者責任保險只包括大廈公用地方，保險公司只會對這些地方發生的意外（但不包括在閣下單位內發生的意外）作出賠償。閣下需要為自己的單位購買佔用人責任保險，為訪客在單位內遇上意外時所引起的責任提供保障。大部分有關業主的物業保險都有這項保障。 1. 如有交通意外發生，有甚麼事情司機應該或不應該做？如果受害人控告司機，司機應否先行聘請律師才通知有關保險公司？ 1. 如有交通意外發生，有甚麼事情司機應該或不應該做？如果受害人控告司機，司機應否先行聘請律師才通知有關保險公司？

司機應立刻就交通意外報警，使意外的發生得到官方紀錄。有關官方紀錄對事後的保險申索及法

律程序均有用處。為免影響保單的涵蓋範圍，司機在未有取得保險公司的事前同意前，一般均不應自行與另一方協議和解或同意與意外有關的事宜，尤其於意外對第三者造成傷害的情況。司機應於切實可行的範圍內，盡快通知車主（如司機並非車主本人）及保險公司。該等通知（一般需以書面形式作出）應於有關汽車保單所訂明的時限內作出，從而避免違反有關保單條件。司機亦應就事件的進度（例如錄取警察口供、控罪書的發出、審訊的日期等）向保險公司匯報，以及獲取保險公司的指示以處理有關事宜。 2.

交通意外發生後，司機應否立即安排車輛維修？維修費用是否需要獲得保險公司的事前批核？ 2. 交通意外發生後，司機應否立即安排車輛維修？維修費用是否需要保險公司的預先批核？如車輛獲汽車的損失或損毀的保險所承保，司機不應於未有諮詢保險公司的情況下，自行安排該車輛的維修。如車輛於交通意外中遭損毀，司機應立刻聯絡其保險公司，以便保險公司可自行安排其驗車公司或公證行就車輛的損毀程度作檢驗，以及評估所需進行的維修和涉及的維修費用。如有關汽車保單涵蓋拖車費，保險公司亦可能（於有需要該服務時）指示閣下委託其指定的拖車公司以提供有關服務。在符合保險公司就根據其委託的驗車公司所作出有關車輛維修的指示的規定下，車主可申索合理的維修費用或以同意的賠償款額就車輛進行維修。

一般而言，保險公司於向閣下支付維修費用及任何其他有關開支 / 損失（例如拖車費、閣下租用替代車輛的費用）後，可根據汽車保單條款透過其代位權（subrogation rights）（即於向閣下根據保單作出賠償後，代替閣下向引致意外的一方追討該財物損毀及損失的權利），以閣下的名義向引致交通意外的一方（如有）展開追討訴訟。保險公司可能會就展開及進行有關追討申索，要求閣下提供合理的協助。惟閣下亦可以就一些保險未有涵蓋的損失（如自負額（墊底費）或保單下未有涵蓋的費用），於該追討申索中向引致意外的一方要求補償。 3. 我是一輛汽車的登記車主，但並不是「真正車主」（即並非付款購買該車輛的人），我可否為該車輛購買保險？如果我是付款購買汽車的人但不是登記車主，會有何分別？ 3. 我是一輛汽車的登記車主，但並不是「真正車主」（即並非付款購買該車輛的人），我可否為該車輛購買保險？如果我是付款購買汽車的人但不是登記車主，會有何分別？正如問題上半部所述，閣下是登記車主（即法律上的擁有人），而非「真正車主」或「衡平法上的擁有人」（beneficial

owner）。作為登記車主，閣下有仍就該車輛擁有可保權益。不論閣下與真正車主 / 衡平法上的擁有人的權益關係，閣下仍需承擔就閣下及所有其他有關人士於交通意外發生時所招致的一切風險。故此，閣下實可並且應為閣下的車輛購買汽車保險。

就問題的第二部分而言，如閣下有證據可顯示閣下於衡平法上的擁有權益（beneficial owner）

（例如閣下支付車輛全數或部分的價格），閣下亦可為該車輛購買汽車保險。 4. 我是一位車主，法律是否規定我必須購買第三者責任保險？如果我沒有購買有關保險會有甚麼後果？ 4. 我是一位車主，法律是否規定我必須購買第三者責任保險？如果我沒有購買有關保險會有甚麼後果？《汽車保險（第三者風險）條例》（第272章）第4條規定，任何人在道路上使用汽車（及允許其他人在道路上使用汽車的任何人），必須獲一份有效並符合法律規定就第三者風險承保的汽車保單所保障。因此，車主應該為其車輛安排購買有關汽車保險。

任何人未有根據上述規例為其車輛購買汽車保險，可被處以罰款港幣10,000元及監禁12個月。被定罪的人士更可能面臨被吊銷駕駛執照12個月至3年。此外，閣下及獲授權司機有可能需要承擔於使用閣下的車輛所引致意外，導致任何第三者身體受傷或死亡所招致的民事法律責任。有關閣下或司機所需承擔的賠償金額可能十分高昂，並可能對閣下的財政狀況構成不良的影響，甚至乎導致閣下面臨破產或清盤。 G. 僱員補償 僱員補償

僱主須負上法律責任為僱員在受僱期間的工傷作出賠償。僱主亦可能要對患上職業病的僱員負責。

欲知更多有關僱員補償或強積金的事宜，請登入另一題目 —

勞資糾紛，或瀏覽強制性公積金計劃管理局之網站。 1.

香港法例是否要求所有僱主均要為僱員購買保險？有沒有法定的最低投保額？ 1.

香港法例是否要求所有僱主均要為僱員購買保險？有沒有法定的最低投保額？

《僱員補償條例》（第282章）規定，僱主必須為僱員購買工傷補償保險。

根據該法例第40條和附表4，最低投保額為：

凡公司的僱員人數不超過200，每宗事故適用款額為\$100,000,000；

凡公司的僱員人數超過200，每宗事故適用款額為\$200,000,000；

凡總承判商為建築工程投保，每宗事故適用款額為\$200,000,000；

凡公司集團投保，每宗事故適用款額為\$200,000,000。 16.

法例規定誰人需要參加強積金計劃（或其他認可的職業性退休計劃）？自僱人士或臨時僱員 / 散工（沒有僱傭合約的員工）是否亦要參加這些計劃？ 16.

法例規定誰人需要參加強積金計劃（或其他認可的職業性退休計劃）？自僱人士或臨時僱員 / 散工（沒有僱傭合約的員工）是否亦要參加這些計劃？根據《強制性公積金計劃條例》（香港法例第485章），除非有關員工獲得豁免，否則所有僱主必須為僱員（包括臨時僱員）安排參加強積金計劃，或參加一個認可的職業性退休計劃。但是，受僱少於60日的臨時僱員並不包括在內。自僱人士

亦需要參加一個認可的退休計劃。 17. 法例規定強積金計劃的供款額或入息比例是多少？ 17. 法例規定強積金計劃的供款額或入息比例是多少？ 在受僱人士方面，除僱員自己的供款外，僱主亦要為其僱員供款。雙方各自的強制性供款為僱員月入的 5%，強制性供款的計算以每月收入25,000 元為上限。但月入少於 6,500 元的僱員則毋須供款。關於自僱人士，強制性供款是月入的 5%（最高入息為每月25,000 元或每年 300,000 元）。跟受僱人士一樣，月入少於 6,500 元的自僱人士毋須作強制性供款。至於屬行業計劃成員的臨時僱員，當局會訂立所需的供款比例。要注意的是，若這些臨時僱員的每日入息少於250 元，他們毋須供款。除強制性供款外，受僱或自僱人士亦可以向自己的強積金計劃作出自願性供款。請向閣下的強積金計劃管理公司查詢有關自願性供款的指引。 E. 專業責任保險 E. 專業責任保險 專業責任保險（例如關於醫生或律師的專業職務）會否為所有疏忽事故提供保障？如何界定「疏忽」之定義？

任何人如需要為其他人提供專業意見及 / 或服務，而該等意見或服務亦需要符合一些認可行業或機構定下的標準，該人都可被視為專業人士。

香港法例要求某些專業團體的成員要購買專業彌償保險，例如在第II部分問題1所提到的保險經紀（insurance broker）。專業彌償保險一般的保障範圍包括：違反法定責任及 /

或普通法責任；非蓄意誹謗和侵犯專利權、版權和商標權；遺失或損毀文件；投保人 / 投保公司的僱員和負責人的刑事或惡意行為。另一方面，一般的不保項目包括：投保人蓄意觸犯刑事或非法行為；在保單生效前已知悉的索償或狀況；因無力清還債務、破產或清盤而引起的任何事情；戰爭或恐怖主義行為；任何在指定司法權或地區以外的事情。專業疏忽的成因，可以是因為專業人士於履行職務期間的審慎程度或技術，並不符合其行業所訂的標準或要求，因而令客戶受損害。可是，疏忽不包括在合理的審慎程度下行使專業判斷，而最終令客戶受損。 C.

意外或個人傷亡保險 意外或個人傷亡保險 意外時常都會發生，輕則導致受傷，重則造成死亡。萬一投保人因意外受傷或死亡，個人意外保險便會提供保障（例如醫療開支補償）。保險 保險

我可以透過甚麼渠道購買保險產品？ II. 我可以透過甚麼渠道購買保險產品？傳統上，潛在保單持有人可以透過保險中介人的協助購買保險產品。以下第一部分將會介紹這種傳統的渠道，特別著眼於現行的保險中介人法定規管制度。在廿一世紀，科技與我們的日常生活息息相關，並徹底改變我們的

生活方式。保險業亦無可避免地追上潮流，令保險科技應運而生。保險科技是透過採取及利用互聯網及其他最新的科技，從銷售產品到提供售後服務，改變保險的運作模式。以下第二部分將會介紹保險科技的應用如何提升保險業所提供的服務。 A. 保險中介人 A. 保險中介人 簡介

由2019年9月23日起，保險業監管局（保監局）接管三間自律規管機構（分別為香港保險業聯會轄下成立的保險代理登記委員會、香港保險顧問聯會和香港專業保險經紀協會）

的監管職能，根據《保險業條例》賦予的權力，直接規管香港保險中介人

（包括保險代理及保險經紀）。有關保險中介人的問與答 2.

在新的監管制度下，對持牌保險中介人、保險代理機構或保險經紀公司負責人有甚麼要求？ 2.

在新的監管制度下，對持牌保險中介人、保險代理機構或保險經紀公司負責人有甚麼要求？在新的監管制度下，除非獲得豁免，任何人必須根據《保險業條例》持有牌照方可進行受規管活動。保監局在斷定申請者是否為適當人選時，會考慮他的學歷；專業資歷和工作經驗；他的信譽、品格、可靠程度及誠信；以及他的財政狀況或償付能力。申請者必須是適當人選才可獲發牌，而這項要求在發牌後亦會持續。保監局發出的《保險業條例》（第 41 章）有關持牌保險中介人「適當人選」的準則指引》列明新制度下相關發牌準則。新制度下相關發牌準則比以往自律規管機構底下更為嚴格，目的在於提升保險中介人的專業性及操守。原有的要求 新制度下的要求 最低學歷要求

個人持牌人 中五畢業 香港中學文憑考試5科達到第2級或以上（包括中文或英文，以及數學）

持牌保險代理機構或保險經紀公司的負責人 學士學位 持續專業培訓 最低持續專業培訓時數 10小時 15小時 新課程要求 - 最少3個持續專業培訓時數與道德或規例範疇有關 3.

持牌保險中介人須遵從任何專業操守守則嗎？ 3. 持牌保險中介人須遵從任何專業操守守則嗎？是的

。持牌保險中介人作為保險業和普羅大眾之間重要的橋樑，在香港保險業一直擔當重要的角色。保監局發出的《持牌保險代理人操守守則》以及《持牌保險經紀操守守則》（合稱《守則》）列明持牌保險中介人被期望遵守的有關專業操守的原則。《守則》的目的在於訂立持牌保險中介人在進行受規管活動時需遵守的原則及相關的標準及常規。《守則》列明八大一般原則，分別為：

誠實及持正；公平行事並符合客戶的最佳利益；以謹慎、技巧和努力行事；勝任提供意見；

資料披露；意見的合適性；避免利益衝突；及保障客戶資產。 4.

保險業監管局有甚麼權力持牌保險中介人確保保險中介人遵從法規，以及處理他們的不當行為？ 4.

保險業監管局有甚麼權力持牌保險中介人確保保險中介人遵從法規，以及處理他們的不當行為？

首先，保監局有權進行查察，以查明持牌保險中介人是否有否遵守《保險業條例》。

保監局擁有廣泛的查察權力：進入持牌保險中介人的業務處所；

查閱、複製或複印該中介人的業務紀錄；可就該中介人的業務向該中介人或其他相關人士查訊。

此外，若果保監局有合理理由相信，有人違反《保險業條例》內的條文、或者在進行受規管活動時

涉嫌作出虧空、欺詐、失當行為或任何不符合保單持有人

（或潛在保單持有人）的利益的行為，保監局可以作出調查。保監局有一系列的調查權力。保監局可以要求與案件相關的人士，或任何可能管有與案件相關資料的人士：交出相關的紀錄或文件；就相關的紀錄或文件，給予解釋或進一步詳情；與調查員會晤，並回答調查員提出的問題；書面回答調查員提出的問題；向調查員提供協助。

在完成調查後，若然保監局發現有受規管人士干犯不當行為或並非適當人選，保監局可以：撤銷或暫時吊銷該人的牌照；禁止該人在指明期間內申請牌照；公開或非公開譴責該人；對該人罰款，金額最高為港幣1千萬元或該人因其不當行為而獲取的利潤或避免的損失的數額的3倍，以較高者為準。就罰款而言，保監局發出的指引列出在行使作出罰款的權力時會考慮的因素。B. 保險科技及虛擬保險公司 B. 保險科技及虛擬保險公司 1. 甚麼是保險科技？1. 甚麼是保險科技？普遍而言，保險科技泛指應用嶄新的科技來提高保險公司或保險中介人對顧客或保單持有人提供的服務質素，並使購買保單和處理保險相關的事務更為方便。以下是應用保險科技的一些例子：

透過數碼渠道來銷售及購買保險

（專門以此種方式銷售保單的保險公司稱之為「虛擬保險公司」。）

使用互聯網及手機應用程式協助處理保險相關的事務，例如提交索償申請；

使用可穿戴裝置收集健康資訊作醫療保險相關的用途；

在汽車裝上監測裝置以收集司機的駕駛資料，作汽車保險的核保、續保或處理索償之用；

使用無現金支付方式作繳交保費或發放保險索償之用。

若閣下想進一步了解香港保險科技的最新發展，請瀏覽保監局的網站：

https://www.ia.org.hk/en/aboutus/insurtech_corner.html。 2.

透過虛擬保險公司的全數碼分銷渠道購買保險有何潛在好處？ 2.

透過虛擬保險公司的全數碼分銷渠道購買保險有何潛在好處？透過虛擬保險公司購買保險的最大好處是節省保費。理論上，由於沒有保險中介人參與銷售過程，顧客毋須支付任何中介佣金。此外，透過虛擬保險公司購買保險令整個銷售過程更為方便。透過互聯網及電腦、電話等電子設備，顧客可以隨時隨地了解及購買保單。 3. 若我透過虛擬保險公司的全數碼分銷渠道購買保險，或使用保險科技來處理與保險相關的事務，有甚麼要注意？ 3. 若我透過虛擬保險公司的全數碼分銷渠道購買保險，或使用保險科技來處理與保險相關的事務，有甚麼要注意？

即使科技的應用為保險服務帶來巨大的利處，閣下亦應注意以下各點：一般而言，特性簡單的保險產品適合透過虛擬保險公司購買；相反，若果閣下考慮的保險產品性質複雜或涉及較長的年期（例如供款期較長的產品或產品擁有不同的金額發放選項），你可能希望透過保險中介人購買此類產品，讓他們為你講解保單的條款及協助你處理與保單相關的事務。普遍而言，當閣下選擇透過虛擬保險公司投保時，沒有中介人會為你講解相關保險產品的特性，及就該產品是否適合閣下

（考慮到你的經濟狀況及保險需要）給予意見。故此閣下必須自行閱讀及了解相關保單的條款及細則，包括保單的保障範圍及「不保項目」。同時閣下必須注意保單的潛在風險，例如當你未能依時繳交保費時可能會招致退保費用等損失。若閣下對保單的任何部分有疑問，應該向虛擬保險公司的職員查詢，或者考慮諮詢保險中介的意見。再者，虛擬保險公司及很多保險科技均依賴互聯網，令網絡安全成為一大議題。有見及此，保監局已發出網絡安全指引，所有保險公司（包括虛擬保險公司）必須遵守。而閣下亦應該在網上購買保險或使用保險公司提供的網上服務時努力保障先自己的網絡安全，例如使用私人的網絡連接及保護你的登入密碼。另外，科技在現今社會的應用對私隱和個人資料的保障有莫大影響，保險科技亦無例外。在香港，保險公司所收集的個人資料均受到《個人資料（私隱）條例》（香港法例第 486 章）的保障。閣下亦應該留意保險公司如何處理你的個人資料，例如閣下應小心閱讀相關的《收集個人資料聲明》，這份文件會列出所有保險公司收集個人資料後的用途。另一方面，在使用保險公司的手機應用程式時，閣下應查閱相關的私隱設定和該程式就你手機所擁有的權限。常見保險產品種類 III. 常見保險產品種類 A. 人壽保險

（包括退休保障產品） A. 人壽保險（包括退休保障產品）人壽保險一般是在個人（即受保人）過身後、或因意外、疾病而喪失工作能力下，提供一筆現金。以下簡述一些主要的人壽保險種類：定期壽險 定期壽險在在投保人/受保人去世後，才會提供一筆賠償（亦稱「死亡賠償」）。這類保險不會提供紅利或儲蓄，而單純為死亡提供保障。定期壽險有固定的期限，例如10 年或 20 年，若在保險期內沒有索償，保單合約就會在限期過後到期。終身壽險 終身壽險在投保人/受保人去世、或保單中止時，提供一筆過款項。它通常保障一段較長及不固定的時間（通常直至投保人/受保人年滿100歲），只要保費獲支付。終身壽險的保費通常是根據受保人投保時的年齡所厘定的固定款項，並不會隨時間增長而增加。有別於定期壽險（它有可能在到期時並沒有支付任何款項），終身壽險必會在最終支付款項。故此，終身壽險的保費通常比定期壽險的保費高。一些終身壽險（稱為「分紅保單」或「可分紅保單」）向投保人支付紅利，因保險公司會向投保人分享較預期佳的業績。該分紅保單的保費一般較非分紅保單的保費高。儲蓄壽險 儲蓄壽險在指定的保險期限（通常5、10或20年）屆滿後，或在此之前，在投保人/受保人去世時，提供一筆過款項。因而為投保人帶來儲蓄作用，亦提供人壽保險的保障。年金 年金是一種用作規劃退休的工具，幫助投保把累積的儲蓄轉化為在一段時間內的穩定收入。年金有多種類型，延期年金屬其中一種。在累積期，投保人

在一段特定時間內定期支付保費。到了年金領取期，投保人可在期內定期收取年金。為鼓勵市民為退休生活作自願性儲蓄，政府自2019年向購買由保險業監管局列為「合資格延期年金保單」(Qualifying Deferred Annuity Policy, 簡稱「QDAP」)的延期年金的納稅人，提供稅務扣除的優惠。投保人(作為納稅人)可就其合資格延期年金保費申請稅務扣除，扣除總額以每課稅年度60,000港元為上限。投連壽險 投連壽險是一種兼備投資成分的人壽保險保單，它為保單持有人同時提供人壽保障及投資選項(一般為基金)。保單價值根據「相關或參考基金」的表現而釐定。保單持有人擁有投連壽險保單；投連壽險的相關資產(一般為相關或參考基金)由保險公司擁有。

僱員補償與強制性公積金(MPF) 為退休保障而設的強制性公積金計劃(MPF)自2000年12月1日實施後，僱主及僱員都應了解各自的權利和義務。

欲知更多有關僱員補償或強積金的事宜，請登入另一題目——

勞資糾紛，或瀏覽強制性公積金計劃管理局之網站。2.

我正考慮把現有的人壽保險保單轉到另一間保險公司，我需考慮哪些因素？我可向誰徵詢意見？2.

我正考慮把現有的人壽保險保單轉到另一間保險公司，我需考慮哪些因素？我可向誰徵詢意見？在決定把保單轉到另一家保險公司之前，閣下應要小心查明保險代理有否給予失實或誤導性的資料，以說服閣下轉保。這種情況並不罕見，因閣下把保單轉到另一間保險公司時，如保險代理亦轉職到該保險公司，該代理亦可從中賺取佣金。

以新的人壽保險保單取代現有人壽保險保單可能帶來某些風險及後果，閣下需要細心考慮：

財務影響 人壽保險保單通常具較長年期。若閣下終止現有人壽保險保單，閣下通常會蒙受損失(尤其是在保單早年的時期)；

就終止現有人壽保險保單所得的現金價值可能會少於閣下已支付的總保費；

閣下可能需承擔因退保/提取保單價值而衍生的費用；在購買新的人壽保險保單時，大部分最初所支付的保費可能會用於繳付保單行政費及持牌保險中介人的酬勞；

因閣下的年齡增長，健康及其他狀況有所改變，閣下或需為新的人壽保險保單支付較高的保費；及閣下或會損失現有人壽保險保單多年來累積的財務利益(例如：長期客戶獎賞或紅利)。

受保資格的影响 若閣下購買新的人壽保險保單，並以其取代現有人壽保險保單，則現有人壽保險保單的部分保障，可能會因閣下的年齡、健康狀況及職業等有所轉變，而不包括在新的人壽保險保單的受保範圍內；及新的人壽保險保單可能並不會包括閣下現有人壽保險保單的附加保障利益。

索償資格的影响

若閣下就現有人壽保險保單退保或允許其失效，則現有人壽保險保單將不再為閣下提供保障；及視乎新的人壽保險保單的條款及細則，某些保障的等候期或需重新計算

(例如：醫療、危疾、自殺或不可爭議的情況)。在香港，為保障保單持有人的利益，除某些例外情況，持牌保險中介人一般須為客戶購買新的人壽保險保單是否符合客戶的最佳利益向客戶提供意見，當中必須考慮客戶減少現有人壽保險保單的現金價值總額或保額而引致的影響以及任何其他不利後果。為保障客戶，當他們轉移或更換壽險保單時，需要填寫一份《重要資料聲明書——轉保》

(該聲明書的範本可以在保監局發出的《長期保險保單轉保指引》附錄B找到)，而保險代理亦要在該聲明書上表明已經向客戶完全解釋將要承擔的風險，客戶亦必須聲明他/

她明白當中涉及的風險。總括來說，閣下要確定保險代理沒有作出失實或誤導性的陳述或比較，以說服閣下轉保。若新的保單確實提供更多保障，那是值得轉保的，但閣下亦必須了解所有潛在的風險。3. 我如何在購買長期保險保單前，得知該保單的利益說明？3.

我如何在購買長期保險保單前，得知該保單的利益說明？

就大部份人壽保險保單而言，獲授權保險人應根據以下規定，於銷售時向客戶提供利益說明：獲授權保險人應基於保單持有人現時已選擇的保單選項(如提取、保費抵銷、增加投保額等)、最新的精算假設及獲授權保險人對市場展望的現行看法，編制有效利益說明。

更新的預測應考慮最新的有效保單狀況

(如已屆年齡、現時保額等)，並自進行預測的保單年度開始。

相關風險的有關警告聲明及註釋亦應適當地修改及顯示。

針對一些特定產品類別(例如投連壽險保單、分紅保單、萬用壽險(非投資相連)及非分紅保單)，獲授權保險人須按照適用於特定產品的規定，向客戶提供額外資料。4.

我為何需要在購買長期保險保單前，提供資料以填寫財務需要分析報表？4.

我為何需要在購買長期保險保單前，提供資料以填寫財務需要分析報表？人壽保險保單一般屬長期性質，或會限制客戶的資金流動性。因此，獲授權保險人及持牌保險中介人就任何合適的人壽保險保單作出建議前，須確保對各客戶的情況，包括需要、財務狀況、支付保費的能力及意願等作適當評估，及所作出的建議是建基於該評估(「財務需要分析」)，而此等事宜實屬十分重要。獲授權保險人或持牌保險中介人須向客戶收集相關和充分資料，以便在向客戶就某類別的人壽保險保單作出建議前，適當地作出財務需要分析。如客戶在財務需要分析過程中拒絕披露資料，獲授權保險人及持牌保險中介人便無法遵從有關財務需要分析之規定。在此情況下，持牌保險中介人不得向客戶建議任何保險產品。15. 我為同一項目(如住院或家居意外)購買了數份保險。我可否從所有保

單索取全數保額，或只可索取實際開支或損失？人壽保險的死亡賠償會否有不同規定？ 15. 我為同一項目（如住院或家居意外）購買了數份保險。我可否從所有保單索取全數保額，或只可索取實際開支或損失？人壽保險的死亡賠償會否有不同規定？ 就人壽保險而言，若投保人沒有任何不當行為（例如欺詐或誤導），即使為同一人購有多份保險，保險公司亦有責任在受保人去世後繳付全數保額。相對而言，醫療保險、個人意外傷亡保險和財物保險的索償規定有所不同。詳見 B.

醫療保險問答的第七題。 18.

我已參加強積金計劃。我是否仍需考慮其他退休計劃，例如人壽保險或其他投資工具？ 18.

我已參加強積金計劃。我是否仍需考慮其他退休計劃，例如人壽保險或其他投資工具？ 隨著香港人的平均預期壽命越來越長，退休期可能會持續很多年。退休期間的每月生活費和醫療費，加上通貨膨脹成本，對於典型的退休人士來說可能是一個沉重的負擔。強積金是一種以就業為基礎的退休保障制度，在該制度下，僱員和僱主的供款額均為僱員有關入息的5%，並受限於最低及最高有關入息水平。為了享有較有保障的退休生活，閣下可能需要考慮額外退休計劃以滿足退休需要。為了使退休後的財務來源多樣化，閣下可以考慮使用不同的儲蓄、保險和投資工具，作為財富保護、資金管理和遺贈工具的替代方法，當中涉及不同的風險水平，以度身制定符合閣下退休需求和風險偏好的退休計劃。 B. 醫療保險 B. 醫療保險 甚麼是醫療/健康保險？ 醫療/健康保險是一種會就受保人的手術，醫院護理，牙科服務和其他類型的醫療服務所產生的費用提供賠償的保險產品。受一般保單條約限制，保險公司在收到索賠後向受保人償還費用，或者保險公司可向受保人的醫療服務提供者於完成醫療服務後直接付款。不同類型的醫療/健康保險 為確保能購買因應自己需求而最合適的醫療/健康保險產品，消費者對於有關基本概念的了解是非常重要的。以下簡介是市場上用於描述不同類型的醫療/健康保險的常用術語： 醫院現金保險：在受保人住院期間可提供收入補償或減輕醫院費用負擔的保單。賠償付款可能是以每日計算的，通常不用實報實銷（即醫院現金可用於不一定與醫院費用有關的任何款項）。 個人意外保險：於受保人遭受某些人身意外，傷害或死亡時提供一次性賠償的保單。賠償通常取決於「觸發」事件，即該保單所定義的「事故」發生，並且可能涵蓋醫療費用的報銷。如果大多數人身意外傷害保險人遭受永久性殘疾或意外死亡，則能夠為被保險人提供單項賠償，這將有助於支付被保險人及其家人的日常生活費用。 危疾保險：投保人在某些災難性疾病或緊急醫療情況下生病時提供一次性賠償的保單。此類保單的賠償並不取決於醫療費用之報銷，而是因受保人得到保單內指定疾病因而觸發的。承保範圍取決於危疾的定義，並且會因產品而異。 有關醫療保險的問與答 1. 團體醫療保險和個人醫療保險有甚麼分別？ 1.

團體醫療保險和個人醫療保險有甚麼分別？ 團體醫療/健康保險是僱主向僱員提供的一種常見的就業福利，醫療/健康保險的保費由僱主負責。一般而言，團體醫療/健康保險會為符合條件的僱員在不論其健康狀況的情況下提供保障，直至僱傭關係終止時。相比之下，個人醫療/健康保險產品的申程序通常要求申請人聲明已知的健康問題，以便保險公司決定是否接受該申請及有關的保險範圍（例如，保單是否將申請人的健康問題列入受保範圍以外）。 2. 甚麼是自願醫保計劃？ 2.

甚麼是自願醫保計劃？ 2019年，香港特別行政區政府啟動了一項名為「自願醫保計劃」（VHIS）的政策（「計劃」），由參與計劃的保險公司提供經食物及衛生局認可的個人償款住院保險產品（「認可產品」）。自願醫保計劃的目的是提高住院保險產品的保障水平，為市民提供多些選擇，透過住院保險而使用私營醫療服務，並長遠減輕公共醫院系統的壓力。

一張保險保單如全部或部分根據認可產品簽發，便成為「自願醫保保單」。就自願醫保計劃保單所繳交之保費，根據《稅務條例》（第112章）可申請稅務扣除。如自願醫保計劃保單提供認可產品範圍及其他保險保障，只有就認可產品所付的合資格保費申請稅務扣除。 3.

認可產品的最低保險保障是甚麼？ 3. 認可產品的最低保險保障是甚麼？

所有計劃下認可的產品必須滿足以下條件或提供以下承保範圍[1]：

保證續保至100歲（無需重新承保） 沒有「終身保障限制」 21日冷靜期 保費透明度

覆蓋範圍擴大到： 投保時未知的已有疾病（保單生效日後提供部分賠償（第二年25%、第三年50%），其後提供全面賠償（100%）） 保障範圍包括於年滿8歲或以後出現或確診的先天性疾病

包括日間中心內鏡檢查在內的日間手術程序 在住院期間或在門診期間進行的指定診斷性成像檢查，如計算機斷層掃描（CT掃描），磁共振成像（MRI掃描）和正電子發射斷層掃描（PET掃描），將獲得30%的共同保險 指定非手術癌症治療方法，例如放射療法，化學療法和靶向療法

於本地醫院的精神科住院治療，每保單年度最高賠償港幣30,000元 計劃下認可產品分為兩種：標準計劃的產品，即具有固定的產品設計，並符合自願醫保的最低合規要求；以及靈活計劃的產品，即必須提供與標準計劃相同的基本保障，並加設彈性的附加保障以滿足市場需求，而有關保障須遵守食物及衛生局訂定的某些規則。[2] [1] https://www.vhis.gov.hk/tc/about_us/scheme.html

[2] https://www.vhis.gov.hk/tc/consumer_corner/list-plans.html 4.

如何知道保單是否是自願醫保計劃的保單？ 4. 如何知道保單是否是自願醫保計劃的保單？ 一經成功認可，每一認可產品會獲配一個專有的認可產品編號，並上載於本網站及其保險公司的網站以供查閱。[1] 為便於識別，每一張自願醫保保單中與認可產品相關的頁數均設有頁尾註腳，指明「本頁內容屬於自願醫保認可產品（<編號>）的條款及保障」。[2]

如欲索取更多有關信息，請參考以下網頁：

標準計劃產品清單：https://www.vhis.gov.hk/tc/consumer_corner/standard-plan.html

彈性計劃產品清單：https://www.vhis.gov.hk/tc/consumer_corner/flexi-plan.html

搜索認可產品：https://www.vhis.gov.hk/tc/consumer_corner/plan-search.html [1]

https://www.vhis.gov.hk/tc/consumer_corner/list-plans.html [2]

https://www.vhis.gov.hk/tc/about_us/scheme.html 5.

如果受保人試圖自殺但最終只是弄傷自己，「自殺條款」在醫療保險中有甚麼作用？ 5.

如果受保人試圖自殺但最終只是弄傷自己，「自殺條款」在醫療保險中有甚麼作用？ 在醫療保險方面，正如在「不保項目」條款中所述，自殺和蓄意自殘受傷通常是不受保障的。因此，如果受保人自殺（或試圖自殺）而令自己受傷，這樣的索償會被拒絕。 6.

在處理索償時，保險公司會否接受中醫發出的醫療報告 / 醫生紙？ 6.

在處理索償時，保險公司會否接受中醫發出的醫療報告 / 醫生紙？

保單通常都會有一項標準條款，列明醫療報告必須由註冊西醫發出。因此，除非有關保單條款接受註冊中醫發出的醫療報告，否則在處理索償時，保險公司一般都不會接受這類報告。 F. 汽車保險 汽車保險 汽車保險的設計旨在為閣下及第三者的車輛的損失或損毀，以及為第三者身體受傷或死亡的法律責任提供保障。汽車保險具不同的承保範圍，例如該保險可承保閣下因意外而招致的維修 / 更換車輛的費用，或可承保閣下因交通意外所需向傷者支付賠償的責任。保障範圍會因應保單的條款及細則而有所不同。 下述各段將概述汽車保險的主要類型： 1. 第三者責任保險 第三者責任保險為閣下就第三者的財物損失申索及/或人身傷亡申索的法律責任提供保障。根據《汽車保險（第三者風險）條例》（第272章）（下稱「第三者風險保險條例」），必須就因汽車在道路上的使用所導致或引起任何人死亡或身體受傷而招致的法律責任，購買汽車保單。詳情可參閱第三節「強制性汽車保險」的內容。 2. 汽車的損失或損毀的保險 此類的保險承保閣下的車輛因交通意外、被火焚毀、盜竊或任何其他原因所引致的損毀及損失。此等保單通常會訂明彌償的自負額（墊底費），即保單提供彌償前閣下需自行承擔的初始款額。 3. 綜合保險 此類綜合保險同時就第三者財物損失的申索及/或人身傷亡的申索的法律責任，以及閣下的車輛的損毀或損失，提供保障。一般而言，綜合保險的保費會較只承保第三者責任或汽車的損失或損毀的保險為高。

保險公司會為受保人提供不同種類的汽車保險。閣下應選擇切合閣下所需的有關保險。 B.

常見保險事宜 保單一般包含如保險條件及不保事項的合約條文。保險條件是受保人以使有關保單或任何申索有效而需依循該條件作出特訂作為的義務。不保事項條款於特定的情況下會免除保險公司的責任，並訂明保單並不涵蓋的損失或損害。故此，閣下應於購買有關保單前小心謹慎地審閱有關條文的字眼，並應遵從閣下保單載有的所有條款。 1. 汽車使用限制條款 汽車保單普遍載有汽車使用限制條款。該條款一般會述明承保範圍只會包括車輛用於特訂的用途，例如用作日常社交及私人自用，或用作受保人的業務或專業上的用途。在此等情況下，有關保單將不會承保車輛用於其他用途上（例如汽車租賃、以收費形式接載乘客或賽車的用途）。故此，為使閣下可以就招致的損毀或損失於保單下提出有效的申索，遵從獲准許的限制使用車輛是十分重要的。 2. 獲授權司機 一般而言，汽車保單會為車主及獲授權或允許使用車輛的司機提供保障。如司機於未獲授權的情況下獲得有關車輛（例如透過盜竊的方法），該汽車保單將不會就未獲授權司機使用或駕駛該車輛而招致的責任提供保障。閣下亦應注意保單不會就並未持有有效駕駛執照的任何人士使用或駕駛該車輛而招致的法律責任提供彌償。 閣下的駕駛紀錄（如過往的索償紀錄及違反交通規例的紀錄）是保險公司於評估風險和決定是否承保有關風險、釐訂保費及其他保單條款。例如，就年輕及駕駛經驗不足的司機（例如法定年齡未及25歲或持有駕駛執照不足兩年的司機），保險公司可能會決定加置自負額（墊底費）條款的保單條款。 3. 其他條款 汽車保單普遍會具有要求受保人士於導致損失或損毀的事件發生後的特訂時間內，向保險公司匯報該事件。如車主或司機因使用該車輛而遭到檢控，車主及司機應根據有關的保單條款及細則及時向保險公司報告該擬進行的檢控及有關案件的進度，並將所有有關文件（例如檢控傳票、控罪書等）遞交予保險公司。延遲匯報受保事件或未有向保險公司遞交所有有關文件可能會構成保險公司拒絕受理閣下索償的理由。 4. 不保事項 如所有其他種類的保單，汽車保單載有不保事項條款，以免除或豁免保險公司於特訂的情況下向閣下支付賠償的責任。閣下應於購買汽車保單前細閱所有不保事項。以下列舉一些常見於汽車保單的不保事項以供參考： 車輛於指定的地域 / 司法管轄區以外的地方使用； 車主或司機未有遵守汽車使用限制條款；

車輛由未獲授權的司機所使用； 司機受到酒精或藥物影響的情況下使用車輛；

因戰爭、核能災難、罷工、暴動、騷亂、恐怖主義活動或任何其他特訂事件所招致的責任；及

車輛的使用未有遵從有關運載危險品的任何法律或規例。 C. 強制性汽車保險 1.

第三者風險保險條例 第三者風險保險條例訂明強制性汽車保險的制度。第三者風險保險條例第4（1）條強制規定任何人在道路上使用汽車（及允許其他人在道路上使用汽車的任何人），必須獲一份有效並符合法律規定就第三者風險承保的汽車保單所保障。該規定旨在要求所有司機就潛在的第三方（例如乘客、行人、其他車輛使用者等）在香港可能招致的身體受傷或死亡的法律責任，獲得保險的保障。 強制性保險的涵蓋範圍並不延伸至受保人所僱用的人在受僱工作期間因工死亡或身體受

傷所產生的法律責任（即受強制性僱員補償保險承保的風險），及任何合約上的法律責任。《汽車保險（第三者風險）規例》（第272A章）的第27條訂明法定汽車保單以一宗事故所引起的法律責任的最低承保款額為港幣100,000,000元。

2. 未有購買強制性汽車保險的後果 第三者風險保險條例第4（2）條述明任何人（包括車主或司機）使用或允許其他人使用沒有強制性汽車保險承保的汽車，屬干犯刑事罪行。違反第4（2）條規定的最高刑罰為可處罰款港幣10,000元及監禁12個月。同時，遭該條例定罪的人士將會被取消持有或領取駕駛執照的資格，該取消的期間由法庭裁定，將為定罪之日起計不得少於12個月或多於3年。

3. 不保事項 / 違反保單條件對強制性汽車保險的影響 一般而言，如事件發生的情況為不保事項的範圍內，或受保人違反了任何保單項下的保單條件，則保險公司無須向受保人提供任何彌償或保險公司將有權因受保人違反保單條件就其保單責任拒絕作出賠償。儘管如此，第三者風險保險條例第10（1）條規定，就根據第三者風險保險條例規定須由保單承保的法律責任（即身體受傷或死亡的第三者法律責任），即使有關保單可被或已被廢止或取消，承保該強制性汽車保險的保險公司仍需就使用該受保汽車所招致的法律責任，向受傷人士或死者支付賠償。第三者風險保險條例第10（1）條的目的，旨在向遭受交通意外的受害人（或受害人的供養人）提供保障，以讓於符合第10（2）條規定的特訂程序下，擁有可直接向承保該強制性汽車保險的保險公司申索及要求補償或損害賠償。該直接向保險公司申索的權利，並不會受到保險公司有權對車主或司機因不保事項或未有遵從保險條件而作出拒賠所影響。惟保險公司可自行選擇是否根據保單條款或其他訴訟因由（如有）向違反保單的車主或司機追討分擔或彌償。為免生疑問，第三者風險保險條例第9（1）條進一步訂明，任何導致就第6（1）條的法律責任（即因汽車在道路上的使用所導致或引起任何人死亡或身體受傷而招致的法律責任）承保的強制性汽車保單作出的申索可被免除責任的保單條件，將被視為沒有任何效力。

4. 未有披露關鍵性事實或就關鍵性事實作出虛假陳述對強制性汽車保險的影響 儘管第三者直接向保險公司申索補償或損害賠償的權利並不會因有關保單的廢止或取消所影響，該等權利仍有可能於某特定情況下終結。根據第三者風險保險條例第10（3）條，保險公司可透過獲取一項法庭宣布，表明在不涉及有關汽車保單所載的任何條文下，保險公司有權以保單是藉未有披露具關鍵性事實，或藉在具關鍵性項目上屬於虛假的事實陳述取得為理由，廢止該保單以終止該等直接申索的權利。保險公司必須於第三者就身體受傷或死亡的法律責任索償提起訴訟前，或於該訴訟提起的3個月內，展開獲取有關宣布的法庭程序。保險公司亦必須於有關第三者提起訴訟前或該訴訟提起後的7天內，就其展開宣布申請的法庭程序通知該第三者，並指明有關未有披露或作出虛假陳述的關鍵性事實。第三者風險保險條例第10（5）條界定具關鍵性（material）的事實或資料，為其性質可影響任何審慎的保險人判斷是否接受有關風險，以及如接受有關風險則會以何種保費和以何種條件接受。

D. 香港汽車保險局 法定的強制性汽車保險並未能就下述的三個情況提供保障：（i）司機違反第三者風險保險條例的規定未有購買強制性汽車保單；（ii）未能尋找到導致身體受傷或死亡的法律責任的肇事司機；及（iii）車主及司機並無財務能力支付賠償，而有關保險公司同時面臨清盤。為處理上述情況，香港汽車保險局於1980年成立，旨在協助執行非法定的補償機制。保險業監管局要求所有承保汽車第三者保險的獲授權保險公司，均需成為香港汽車保險局的會員。香港汽車保險局的財政一般由保險公司會員就汽車保單的保費收取的徵費及供款所支持。於該非法定的機制下，香港汽車保險局同意於司機未有承保的情況下，向第三者受害人就第三者風險保險條例的強制性保險的法律責任提供彌償，並於未能尋找肇事司機的案件中提供恩恤及酌情的補償。香港汽車保險局同時亦維持清盤基金（Insolvency Fund），以避免交通意外的受害人會因有關保險公司清盤而未能獲得補償。基於有關補償機制的本地性質，交通意外的受害人（或其供養人）應注意必須於香港的司法管轄區的有關法院（而不能在其他司法管轄區的法院），取得有關身體受傷或死亡法律責任的判決，方可合資格根據有關機制申請補償。

E. 購買合適的汽車保險 除了考慮保費的金額外，車主於購買汽車保險時亦應考慮承保的範圍及性質、車輛擬作使用的用途、自負額（墊底費）的金額、保單是否包含無償折扣（即於續保時保險公司同意因車主未有過往的索償紀錄所給予的保費回贈或折扣）、以及車輛擬於哪些地域所使用。於2019年通車的港珠澳大橋顯示了汽車保險的地域性問題。港珠澳大橋為接通香港、內地及澳門三個不同司法管轄制度地域的交通樞紐，而各地域具不同的適用法律及強制性汽車保險的規定。由香港出發途經港珠澳大橋的車輛需要遵守該三地的不同法規。閣下可參考刊載於保險業監管局網站上的「港珠澳大橋汽車保險安排」及「港珠澳大橋香港車輛投保貼士」，以了解更多詳情及為閣下的車輛購買合適的汽車保單所應考慮的資訊。

5. 我是否需要於申請購買汽車保險時就我早前作為司機所涉及的交通意外紀錄作出披露？如我披露最近與交通規例相關的刑事定罪（例如違例泊車），我會否被要求繳交較高的保費？

5. 我是否需要於申請購買汽車保險時就我早前作為司機所涉及的交通意外紀錄作出披露？如我披露最近與交通規例相關的刑事定罪（例如違例泊車），我會否被要求繳交較高的保費？閣下應查閱汽車保險申請表上的問題或所索取的資料的用詞以了解詳情。保險公司一般會詢問閣下的個人資料（例如年齡及駕駛經驗）、閣下車輛的資料（例如型號、引擎號碼、車輛底盤號碼等）及司機過往的駕駛紀錄（例如閣下有否於指定的一段時間內曾涉及交通意外或曾就違反交通規例被定罪）。閣下應於作答有關問題及提供申請表所索取的資料時作出全面坦

誠的披露。實質披露的範圍（例如何種與交通規例相關的定罪紀錄需要作出披露）將取決於申請表上所使用的用詞及字眼。如閣下就申請表的問題作答時，因遺漏未有提供所要求的資料或（因無意或其他原因）提供不實的資料，閣下的保險公司可以向法庭申請一項法庭宣布，以基於未有披露具關鍵性事實，或藉在具關鍵性項目上作虛假陳述為由，廢止閣下的汽車保單。關鍵性事實為具可影響任何審慎的保險公司判斷是否接受有關風險，以及如接受有關風險將以何種保費和以何種條件接受的性質的事實或資料。保費金額一般將根據一系列的資料所釐定，當中包括閣下的年齡、職業、駕駛經驗及紀錄、所申請的汽車保單類別、車輛的型號及估值、以及閣下過往的保險申索紀錄及與交通規例有關的定罪紀錄，而不同的保險公司將引用不同的公式計算保費。然而，閣下應注意因閣下未有披露 / 作出虛假陳述關鍵性事實以可能節省的保費，在大多數的情況下不能與閣下因汽車保單被廢止所需面對的不良影響（即令閣下需自行承擔第三者申索的賠償）所比擬。故此，如閣下對是否需要披露某資料有任何疑問，閣下應徵求持牌保險中介人的意見或作出較謹慎的選擇向保險公司披露該等資料。

H. 旅遊保險 旅遊保險 A. 概覽 旅遊保險的設計旨在為於外遊途中所蒙受不可預見的損失提供保障。根據個別旅遊保單的保障範圍，保單普遍會涵蓋航班延誤、旅程取消、金錢及財物損失、意外身故、醫療費用、行李的損毀 / 遺失、及第三者責任等保障，以迎合旅客的需要。某些保單同時提供其他援助服務（例如緊急醫療運送服務）以應對閣下於旅程中的緊急需要。保費將根據保單的保障範圍及彌償限額所釐定。

一般情況下，閣下可為自己及同行旅伴購買旅遊保險。 B. 常見的保障範圍

一般而言，旅遊保險包含不同類型的保障範圍： 1. 死亡及殘疾 旅遊保單普遍會就因不幸事件導致旅客死亡或殘疾提供彌償（一般為定額的彌償）。就殘疾的申索而言，彌償一般只限於永久性質的殘疾，而保單亦會就各項的殘疾類別訂明個別可申索的彌償限額。 2. 醫療費用

此項保障一般包含兩個主要項目：（i）於旅程期間招致的身體受傷及（ii）於旅程期間感染的疾病。不同的旅遊保單所提供的彌償形式各有不同。較常見的形式包括支付閣下因於旅程期間因身體受傷而接受治療（住院服務、門診服務或包括該兩種服務）的醫療費用，及（一般只限於閣下在旅程途中需要住院接受治療）給予現金補貼。根據有關保單的條款及細則，旅遊保險亦可能就旅客的嚴重健康狀況提供緊急援助服務。某些旅遊保單提供24小時全球醫療諮詢熱線服務及緊急醫療救援及運送服務。該等援助服務普遍由保險公司委託的承辦商負責提供。旅客應仔細檢閱有關保單的條款及細則，以了解服務範圍及考慮該等服務會否涉及額外的收費（例如國際長途電話通話的費用或上調運送服務機位級別的費用）。 3. 個人責任 此項保障涵蓋基於閣下的疏忽引致第三者身體受傷或財物損失或損毀所可能面臨的法律責任。合理的法律費用及開支均涵蓋在保障範圍，惟保障將受制於訂明的彌償限額。 4. 行李的遺失、損毀及被竊 旅遊保險不單為閣下於行李遺失或損毀的情況下（不論是基於意外或盜竊的原因）提供保障，同時亦保障閣下於外遊期間家中的財物遭盜竊所蒙受的損失。行李及個別電子儀器（如手提電腦及手提電話）可能於有關保單中特別訂明受制於不同的彌償條件及限額。 5. 航班延誤、旅程取消或縮短 根據有關保單的條款及細則，閣下可能會獲得因航班延誤、旅程取消或縮短而獲得補貼或補償。該等保障通常受制於特訂的保單條件。例如旅客可能只會於航班延誤達指定時數才可獲得補貼或補償。旅客亦可能只可以因自身的嚴重身體受傷或疾病導致旅程取消或縮短方可作出索償。某些旅遊保單會提供延伸的保障，提供旅客可以因其直系親屬的嚴重身體受傷或疾病導致旅程取消或縮短作出索償的保障。 6.

現金、財物及旅遊證件的損失 旅遊保險通常會為閣下因盜竊、搶劫或入屋行劫而導致金錢、其他財物及旅遊證件的損失提供保障。 7. 特別保障 現時於外遊期間租賃車輛十分普遍。某些旅遊保單亦會就使用該租賃車輛所招致的法律責任提供保障。另一類常見的特別保障是涵蓋閣下於高爾夫球比賽或賽事中一桿入洞的情況。該項獎賞保障的範圍旨在承擔閣下幸運地完成一桿入洞後所需為同一比賽場地的其他選手提供禮品的義務。 C. 選購旅遊保險時應注意的事項 於選購旅遊保險時，應考慮閣下希望就何種經濟損失或其他事項獲得保障，從而尋找切合並能充分滿足閣下需要的旅遊保險計劃。縱使旅遊保險的保費可能較其他類型的保險便宜（如醫療保險），閣下亦應對保障範圍及不保事項具充分的了解。 1. 保障範圍及地域的事宜 閣下應考慮旅遊的地點及行程的長短選購合適的旅遊保險計劃。於選購時，閣下應特別注意該旅遊保險計劃是否提供閣下要求的保障及其不保事項（同一保單的不同保障項目可能具一些相同及個別的不保事項）。如閣下希望於行程中參與一些探險活動或極限運動，例如跳傘、爬山、熱氣球活動、笨豬跳（bungee jumping），則應注意某些旅遊保單將不承保該等活動或運動所引致的意外。如閣下希望就參與該等活動或運動所可能引致的意外受到保障，閣下應確認該等活動或運動於所購買的旅遊保險計劃中受保障或透過購買附加保障承保該等活動或運動。為謹慎起見，閣下可於購買旅遊保險前向有關的保險公司或持牌保險中介人作出查詢。

由於旅遊保險旨在為在旅遊期間所發生不可預見的事情提供保障，因已知狀況（pre-existing condition）（例如閣下已知的病症）所招致的損失或費用，將不在受保範圍。基於相同理由，因自殺行為招致的損失同樣不屬保障範圍之內。 2. 保費、自負額及彌償限額 儘管閣下可以較低的保費購買某些旅遊保單，該等保單普遍會訂明較高的自負額（即保單提供彌償前閣下需自行承擔的初始款額）或較低的彌償限額。閣下應謹慎地全面審閱保單條款以確保有關保險計劃是否切合閣下所需。 3.

緊急援助服務 閣下應於旅遊期間帶備有關保單的副本及閣下的保險公司所提供24小時緊急服務熱線的電話號碼，以確保閣下於有需要時聯絡保險公司。

4. 索償的流程 儘管閣下於購買旅遊保險時未必會對索償的流程給予重要的考慮，閣下亦應審閱有關保單以了解於索償時所需提交的有關文件。舉例而言，如閣下希望就金錢或其他個人財物的遺失提出申索，保險公司一般會要求閣下提交遺失財物當地的報案紀錄或報告。如閣下就行李的損毀或航班延誤提出申索，保險公司通常會要求閣下提交由有關機場或航空公司發出的（損毀 / 延誤）證明作為索償的證明文件。若閣下希望就醫療費用提出申索，保險公司一般會要求閣下提供有關費用的收據及經簽署的醫療報告證實閣下的診斷及診症日期。大部分保險公司均要求受保人提供收據及其他有關文件的正本以處理有關申索。故此，閣下應注意由旅遊地點帶回有關收據及其他有關文件的正本返港，並於遞交有關文件時保留副本以作紀錄。

閣下亦應注意提出申索的時限，以免閣下因作出通知或提交申索的延誤而使有關索償遭到拒絕。

有關旅遊保險的問與答 1. 我已經為下一個旅程購買了機票及旅遊保險，但我將前往的目的地近來有政局不穩的情況。我應否繼續我的旅程？ 1. 我已經為下一個旅程購買了機票及旅遊保險，但我將前往的目的地近來有政局不穩的情況。我應否繼續我的旅程？

除需關注自身的人身安全外，閣下亦應注意已購買的旅遊保險有兩項事宜可能與閣下的旅程有關。其中一項注意事項是常見的不保事項，即有關旅遊保險一般不會就直接或間接由戰爭、侵略、外敵行動、內戰、叛亂、革命、暴動、或作為軍隊或其他執法機構執行職務而引致的損失提供保障。另一項注意事項關乎旅程取消或縮短的保障。一般而言，旅程取消的保障將就因受保的風險而導致旅程取消，令閣下未能向其他方申索但已花費的開支（例如不可退款的機票費用）提供保障。同樣地，閣下的保單可能具旅程縮短的保障條款。該項保障一般就因閣下需要提早回程導致未能享用的已付費住宿、車輛租賃及假日行程，按行程縮短的比例作出退還有關開支。就某些保單而言，旅程縮短的保障亦可能於閣下的旅遊保險公司未有作出回程安排時，彌償閣下合理的回程交通開支。閣下應審閱閣下的保單以考慮是否仍適合繼續閣下的旅程，請閣下與保險公司聯絡以查詢閣下保單的保障範圍，特別是在閣下擬是否應繼續有關旅遊行程的情況。

2. 我就即將出發的旅程參加了當地的導賞團，並會參與乘坐熱氣球的活動。我於購買旅遊保險時應注意甚麼事項？ 2. 我就即將出發的旅程參加了當地的導賞團，並會參與乘坐熱氣球的活動。我於購買旅遊保險時應注意甚麼事項？閣下應確保閣下將購買的旅遊保險計劃中就探險活動如乘坐熱氣球的活動提供保障。某些旅遊保險計劃會就參與有關活動時所招致的損傷納入不受保障的範圍內。取決於閣下擬參加的活動，閣下可能會希望或需要就閣下的旅遊保險計劃購買附加保障。選購附加保障的目的是於原本的旅遊保險計劃不承保因參與該等活動時所招致的損傷時，為閣下提供保障。

3. 我是旅遊的常客，因為我很喜歡前往不同國家欣賞當地的自然及山脈景色。有甚麼心得可讓我於購買旅遊保險時作參考？ 3. 我是旅遊的常客，因為我很喜歡前往不同國家欣賞當地的自然及山脈景色。有甚麼心得可讓我於購買旅遊保險時作參考？除第C部分已討論的事項外，閣下亦應留意下述的相關事宜。

第一項事宜是閣下可根據閣下外遊的次數，選擇購買提供單次旅程保障的保單或全年保障的保單。如閣下經常出外旅遊，購買提供全年保障的旅遊保單可為閣下節省一些保費，並免除閣下於每次外遊時需要重新購買一份新的旅遊保險的煩惱。

第二項事宜是閣下應審閱閣下的旅遊保險所涵蓋的受保地域。某些保單提供全球性的保障，但某些保單可能會因應所收取的不同保費而令受保地域只限制於某類國家（例如只為亞洲或歐洲國家的旅程提供保障）。儘管閣下可能已選擇購買提供全年保障的旅遊保險，閣下仍應於每次旅程出發前查閱該目的地是否涵蓋於有關保險的受保地域。

第三項注意事項是閣下的保險計劃是否會就閣下擬參加的活動提供保障。高危活動及極限運動的例子包括滑翔傘、風箏滑水、攀石、山地單車、空中跳傘、健行者活動、滑浪、滑雪及滑雪板活動。閣下應查詢該等活動是否屬保單的保障範圍。如有任何疑問，閣下應向保險公司就保單的保障範圍作出查詢。

4. 我將出發前往某城市並於當天晚上回程。我是否仍需就這短途的旅程購買旅遊保險？我可否於網上購買機票的同時購買由航空公司提供的旅遊保險？ 4. 我將出發前往某城市並於當天晚上回程。我是否仍需就這短途的旅程購買旅遊保險？我可否於網上購買機票的同時購買由航空公司提供的旅遊保險？基於旅遊保險的保費較相宜及在未有保險承保所可能招致的不利後果，不論有關旅程的長短，為旅程購買旅遊保險實應為閣下提供較有利的保障。某些航空公司及旅行代理商會為其顧客提供不同保險公司的旅遊保險計劃。閣下可以透過該等航空公司或代理商購買切合閣下需要的保險計劃。請閣下注意有關保單是閣下與旅遊保險公司所訂立的一份保險合約，不應在未有對旅遊保險計劃的條款及細則具清晰了解的情況下作出購買的選擇。此外，當閣下欲於網上購買機票時，應檢查有關附加保險服務是否已被預先選擇（即檢查有關購買的欄目是否已被預設為「選取」的選項），以避免就不欲購買的保單作出不必要的花費。