

保險中介人資格考試

旅遊保險代理人考試

研習資料手冊

2021 年版

序言

本研習資料手冊分為兩部分，即第一部分——保險原理及實務，及第二部分——旅遊保險，是根據旅遊「保險代理人考試」的範圍對各章節的不同要求而編寫完成的。該考試是以這些材料為基礎而進行的。我們在每一章結束之處，都加入了一些模擬試題，從而給你提供更深入的指導。

但須指出的是，單靠本研習資料手冊並不能使你成為一名合資格的保險從業員或保險專家。它只是對保險原理及實務這個課題作出初步的介紹，並作為「保險中介人資格考試」的練習。

我們希望本手冊能成為一份考生準備考試時值得信賴的參考資料本。雖然我們在編寫時已力求完美，但錯漏多多少少仍是難免的。所以必要時，你還須參閱相關法例或向專業人士諮詢。今後我們將重版本手冊以更新及改良其內容，屆時希望得到你的反饋意見，以便在再版時加以修繕。

初版 : 2006 年 4 月
第二版 : 2014 年 12 月
第三版 : 2017 年 8 月
第四版 : 2021 年 12 月

© 保險業監管局 2006 年，2014 年，2017 年，2021 年

未經保險業監管局許可，本研習資料手冊的任何部分均不可翻印作出售或其他牟利之用。

應考須知

在這裏，我們希望你注意不同部分在考試中所佔的比重。雖然兩部分均應認真學習，但下表將列出考試中各部分所佔的比例以作參考。

章次	比重
第一部分	35%
第二部分	65%
總計	100%

第一部分

保險原理及實務

目 錄

章次	頁次
1 風險及保險	1/1
1.1 風險的概念	1/1
1.1.1 風險的意義	
1.1.2 風險的類別	
1.1.3 風險管理	
1.2 保險的功能及好處	1/4
2 法律原則	2/1
2.1 合約法	2/1
2.1.1 定義	
2.2 代理法	2/1
2.2.1 定義	
2.2.2 代理關係如何產生	
2.2.3 代理人的權限	
2.2.4 代理人對委託人的責任	
2.2.5 委託人對代理人的責任	
2.2.6 終止代理關係	
3 保險原則	3/1
3.1 可保權益	3/1
3.1.1 定義	
3.1.2 可保權益的重要性	
3.1.3 必要條件	
3.1.4 如何產生	

3.1.5	何時需要	
3.1.6	轉讓	
3.2	最高誠信	3/4
3.2.1	一般誠信	
3.2.2	最高誠信	
3.2.3	重要事實	
3.2.4	何時須披露重要事實	
3.2.5	違反最高誠信的類別	
3.2.6	違反最高誠信的補救	
3.3	近因	3/6
3.3.1	該原則的定義及重要性	
3.3.2	危險的種類	
3.3.3	原則的應用	
3.3.4	保單對這原則的更改	
3.4	彌償	3/9
3.4.1	定義	
3.4.2	含義	
3.4.3	與可保權益的關聯	
3.4.4	如何提供彌償	
3.4.5	損餘	
3.4.6	委付	
3.4.7	限制彌償的保單條文	
3.4.8	提供超額彌償的保單條文	
3.4.9	實際執行彌償時所面對的難題	

3.5 分擔	3/13
3.5.1 有關分擔的衡平法則	
3.5.2 如何適用	
3.6 代位	3/14
3.6.1 定義	
3.6.2 如何適用	
4 香港保險業的結構	4/1
4.1 保險業務的種類	4/1
4.1.1 保險的法定類別	
4.2 行業規模	4/3
4.2.1 獲授權保險人	
4.2.2 持牌保險中介人	
4.2.3 獲聘用的人	
4.2.4 保費收入	
4.3 保險中介人	4/4
4.4 業界協會／組織	4/5
4.4.1 香港保險業聯會	
4.4.2 保險經紀專業團體	
5 保險業的規管架構	5/1
5.1 香港保險公司的規管	5/1
5.1.1 《保險業條例》	
5.1.2 《承保商專業守則》	
5.1.3 保險投訴局	

5.2 香港保險中介人的規管	5/9
5.2.1 監管保險中介人的持牌制度的基本規定	
5.2.2 獲授權保險人與其代理人的關係	
5.2.3 持牌保險中介人的多重角色	
5.2.4 發牌	
5.2.5 其他監管措施	
6 職業道德及其他有關問題	6/1
6.1 保險中介人對保單持有人的責任	6/1
6.1.1 共通責任	
6.1.2 如果保險中介人是保險代理人	
6.2 保護個人資料	6/2
6.2.1 《條例》的特點	
6.2.2 在保險上的應用	
6.3 平等機會事宜	6/11
6.3.1 針對歧視的法例	
6.3.2 保險中的「公平」歧視	
6.3.3 保險中的不公平歧視	
6.4 防止貪污	6/13
6.4.1 《防止賄賂條例》內容重點	
6.4.2 舉報貪污	
6.4.3 廉政公署的服務	
6.5 防止保險詐騙	6/15
6.5.1 當心成為犯罪同伙	
6.5.2 保險中介人與保險詐騙的例子	
6.5.3 防止詐騙的實際步驟	

術語解釋

(i) - (xiii)

辭彙表

(按漢字筆畫排序)

(一) - (六)

(按英文字母排序)

(1)-(6)

- o - o - o -

1 風險及保險

1.1 風險的概念

1.1.1 風險(Risk)的意義

不少人嘗試給「風險」下定義。很可能對我們大多數人來說，「風險」帶有損失或危險的意思，因此，我們可以把它定義為「與潛在損失有關的不確定性」，一個我們不能確定會否有某類的損失或不能確定損失的程度的處境。就是這個不確定性，連同潛藏在風險中使人憂慮的成分，形成了人們對保險的渴望和需求。

風險帶來的潛在損失可能是：

- (a) 財務上的(financial) : 指可以用金錢來衡量的（例如，一部照相機被偷走）；
- (b) 身體上的(physical) : 指死亡或受傷（通常引起個人或其家庭經濟上的損失）；或
- (c) 情緒上的(emotional) : 難過及悲傷的感覺。

只有首兩類風險較有可能成為(商業上)可保風險(**insurable risks**)。同時，從更廣的角度看，並非每種風險都是按以上列出的負面形式來看待的（見以下 **1.1.2a**）。

註：我們無意把本課題複雜化，但也應留意：保險從業員在使用「風險」一詞時，可能有其他意思，其中包括：

- 1 他們正在承保或考慮承保的受風險財物或人身；
- 2 所保危險(即造成損失的原因或成因)(所以，有些保險單可能提供「全險」('all risks')的保險保障，意思是說，除非出事原因屬保障範圍以外，否則由任何原因造成的任何損失均屬受保的。)

1.1.2 風險的類別(Classification of Risk)

為了簡化複雜的課題，我們把風險分為以下兩大部分，每一部分又分為兩類：

- (a) 其潛在的財務後果；
- (b) 它的原因和影響。

1.1.2a 財務後果

風險可分為純粹風險和投機風險：

- (i) 純粹風險／純風險 (Pure risk) 只具有損失的可能性 (不可能出現收益)，而最理想的情況就是沒有轉變。這類風險包括火災、意外及其他使人不快的遭遇；
- (ii) 投機風險 (Speculative risk) 則能產生收益、損失等兩種可能的結果。這類風險包括賭博、業務開創及企業活動等。

商業保險人所承保的風險主要是純粹風險，而投機風險一般是不可保的，原因是人們甘願冒投機風險為的是收益，如果他們可以替這種風險買保險的話，便喪失了驅使他們爭取目標收益的推動力。

1.1.2b 原因與影響

風險也可分為特定風險和基本風險：

- (i) 特定風險 (Particular risk)：它們能造成的後果是相對有限的，只影響個人或為數較少的人。其後果可能是嚴重的、甚至是致命的，但僅被局限在較小的範圍內。這類風險包括汽車意外、個人損傷及類似的情況。
- (ii) 基本風險 (Fundamental risk)：它們發生的原因是超逾一個人或甚至一群人所能操控的，受影響的人不計其數。這類風險包括饑荒、戰爭、恐怖襲擊、大規模洪災和其他災害等。這些災害影響到整個社會或人類，而非其中的特定個體。

商業保險人所保的風險主要是特定風險，基本風險一般是不可保的，因為要求他們以商業方式處理此等風險看來在財務上是不可行的。

1.1.3 風險管理 (Risk Management)

視乎使用時的場合，「風險管理」一詞具有幾種不同的含義：

- (a) 在銀行業及其他非保險金融服務領域，它大概是指對投資及其他投機風險的管理（見以上 **1.1.2a**）；
- (b) 就保險公司而言，這可能僅指對純粹風險的管理，甚至可把範圍進一步收窄至只對可保風險的管理。因此，當保險人談及「風險管理」時，其所指的可能是某些可以用來降低或改善所承保或獲邀承保「風險」的潛在損失的方法或手段。

- (c) 作為一個獨立的知識與研究的領域，風險管理可以解釋為管理學的一個分支，它要進行的步驟包括：
- (i) 識別；
 - (ii) 量化，及；
 - (iii) 應對那些對某家機構構成威脅的風險（不論是純粹風險／純風險還是投機風險）。處理風險的工具或措施包括：
 - 風險避免：不讓自己暴露在某項風險之下（例如，放棄一核電計劃以免除核事故發生的風險），從而免除遭受相關損失的機會；
 - 損失防範：降低已識別出來的可能損失的發生率（例如，進行能促進工業安全的活動）；
 - 損失降低：降低已識別出來的可能損失的嚴重性（例如，安裝自動灑水系統）；
 - 風險轉移：把某項損失風險從一方轉移到另一方身上（例如，購買保險和利用合約條件轉移對訂明損失的責任）；
 - 風險融資：無論某間機構所採取的損失控制措施如何有效，始終會剩餘一些風險，可能令它日後遭受損失事故所產生的壞影響。風險融資計劃旨在降低這些損失對該機構造成的打擊，而可利用的工具包括：保險、保險以外的風險轉移、自保等（雖然保險與風險管理息息相關，但是它只是風險管理工具其中的一類。）

為了說明以上(i)-(iii)點，我們試舉一個例子，一家超級市場發現貨架上的一些貨物不翼而飛，經過一番觀察後，成功識別損失的可能原因為顧客、職員的盜竊行為等。它又透過經常把商品的盤點存貨量和現金收入量加以比較，再就員工的失誤作出適當的調整，來計算出盜竊所造成的損失，從而量化風險。他們應付風險的辦法，舉例可能是安裝閉路電視，或者（在市場條件允許的情況下）全面地提高商品的價格以彌補損失，又或者為這類風險設立一個自保基金。

1.2 保險的功能及好處

保險具有許多的功能和好處，其中一些是基本的，其他則是輔助性的或次要的：

- (a) **基本功能／好處(primary functions/benefits)**：保險本質上屬於一種風險轉移機制(risk transfer mechanism)。這種機制容許通過支付**保險費**（或稱「保費」），把個人的潛在財務損失轉移給保險人。

保險的基本的好處是，在各種不同的投保事件中，當災害發生時，保險可以為被保險人提供財務補償。在商業方面，它能讓商家們渡過嚴重的火災、沉重的法律責任等情況。從個人角度來看，金錢(人壽保險)會在悲劇來臨或其他有需要的時候給人帶來極大的幫助。

- (b) **輔助功能／好處(ancillary functions/benefits)**：保險透過多種不同的途徑，直接或間接地為社會作出多項貢獻，例如：

- (i) 就業：保險業對於吸納本地勞動力起着重要的作用；
- (ii) 金融服務：自從香港的製造業相對萎縮以來，金融服務業便在本地經濟中擔當越來越重要的角色。保險業正是金融服務的一個重要組成部分；
- (iii) 損失防範和損失降低（統稱『損失控制』）：保險的實務包括，首先進行與**風險管理**（見以上 1.1.3(b)）有關的各種調查及勘察，之後再提出改良風險的要求（即接受投保的條件）或／和建議。這樣，最後我們可能可以說，火災、意外及其他我們不希望發生的事情少了出現了；
- (iv) 儲蓄／投資：保險（尤其是人壽保險）為我們提供一條方便而有效的途徑來保障自己的將來。隨着在 2000 年推出的強制性公積金計劃，保險產品在為老年人及家庭悲劇受害人提供福利方面的作用是顯著的；
- (v) 經濟增長／發展：顯而易見，若無保險保障（在大多數未受保的情況下，銀行資金便籌措不了），幾乎沒有人會冒險把資金投放在高成本的項目上。因此，從架橋到房屋建造以及其他許多不同的項目，部分都是由於保險的作用，才使它們得到激勵和落實。

模擬試題

考試包括八十條多項選擇題。大多數的試題是很直接的，要求從四個備選答案選擇一個正確的答案。這類問題我們稱為“**甲**”類問題。另一類問題則略為複雜（大約佔試題總數的 10%至 15%），也是從四個備選答案中選擇一個。我們將這類問題稱為“**乙**”類問題。以下分別是兩類問題的一些例子。

「**甲**」類問題

1 風險可以描述為潛在損失的不確定性。這個潛在損失可以是在：

- (a) 身體上的；.....
- (b) 財務上的；.....
- (c) 情緒上的；.....
- (d) 上述所有各項。.....

[答案請參閱 **1.1.1**]

2 只有損失的可能而無收益的機會的風險稱為：

- (a) 純粹風險；.....
- (b) 特定風險；.....
- (c) 投機風險；.....
- (d) 基本風險。.....

[答案請參閱 **1.1.2a**]

「**乙**」類問題

3 以下關於風險的敘述中哪一個是正確的？

- (i) 所有風險在商業上都可保。
- (ii) 並非所有風險在商業上都可保。
- (iii) 應付風險的唯一方法就是保險。
- (iv) 保險人談及「風險」時可以有很多不同的意思。

- (a) (i)及(iii)而已；.....
- (b) (ii)及(iv)而已；.....
- (c) (i)及(iv)而已；.....
- (d) (i)、(iii)及(iv)而已。.....

[答案請參閱 **1.1-1.1.1**]

4 以下哪項可視為保險為香港帶來的次要或輔助性的好處？

- (i) 作為儲蓄途徑。
 - (ii) 提供就業。
 - (iii) 鼓勵經濟發展。
 - (iv) 降低發生意外／損失的次數。
-
- (a) (i)及(ii)而已；.....
 - (b) (i)、(ii)及(iii)而已；.....
 - (c) (iii)及(iv)而已；.....
 - (d) (i)、(ii)、(iii)及(iv)。.....

[答案請參閱 1.2]

註：瀏覽本手冊的有關章節，便可容易地找到答案。如有需要，答案可在本部分的最後一頁找到。

2 法律原則

本章與下一章將談及法律原則的問題，不過本手冊不會對一些複雜問題作出全面的探討。如整個研習計劃，本手冊的目的是對保險中介人的專業活動的重要方面，提供一些看法。

2.1 合約法

合約法是一個重要的法律領域，它對我們個人的生活和商業活動，都產生重大的影響。我們將會發現，合約是文明社會不可缺少的一部分。所以，對這樣一門重要的課題作一些了解是很重要的。

2.1.1 定義

「合約」('contract')的最簡單的定義大概是：一個在法律上可強制執行的協議(agreement)。協議的種類繁多，但不是所有的協議都有法律效力。兩人之間的社交安排，例如一次午餐約會，就是一種協議。一旦任何一方單方面取消這樣的一個安排，另一方是不能向爽約的一方採取法律行動的，因為該協議在法律上不被承認為有效的。

合約由承諾或承擔所組成，通常是為了從另一方得到承諾或承擔而作出的。在法律術語中，合約是一種無形的東西，因此，保險單本身不是合約，而是最常用來證明保險合約的證據。一場火災過後，受災的被保險人不會預期保險人會以保險單已在火災中被毀因而保險合約不再存在為理由，而拒絕作出賠償。

合約所涉及的可以是瑣碎的事情(例如購買報章或乘電車)，也可以是十分重要的事情(例如大型建築工程項目或僱傭合約)。在任何情況下，合約各方都期望對方的承諾得到履行，否則，他們可以索取賠償或申請強制對方履行合約。

2.2 代理法

在開始這部分之前，我們必須認識到，代理法適用的範圍比它在保險代理人方面的應用廣泛得多，這一點是十分重要的。因此，以下段落的內容不局限於**保險**代理人，而是適用於各種不同的**代理人**(船務代理、地產代理等)。下面我們來解釋一下「代理人」：

- (a) 代理人(agent) 在這裏是指一名代表委託人(或稱「主人」)(principal)的人。在保險行業中，這個角色有點複雜。因為視屬何種情況而定，保險中介人可能被稱為**保險代理人**(通常代表保險人)或**保險經紀**(通常代表被保險人／投保人)。在代理法上，他們都屬於代理人。
- (b) 代理法在理論上看似簡單，但實際上有時也相當複雜。這個領域的法律，從頭到尾，被這麼一個法律原則支配着：「透過他人行事與親自執行並無分別」。換句話說，代理人代表委託人行事，那麼無論其

結果是好是壞，經授權的行為，有時甚至是沒有授權的行為（見下文 2.2.2 和 2.2.3），會對委託人產生約束力。因此，當一名小孩（代理人）應其母親（委託人）的指使，到一家雜貨店以記賬形式買東西的時候，該商店與該名母親之間即時訂立了一個銷售合約，她因此承擔了支付貨款的法律責任。

- (c) 受其代理人的行為約束的委託人，須負起轉承責任 (vicarious liability) (一種要對他人的作為或不作為應負的法律責任)。

2.2.1 定義

代理關係是指存在於委託人與其代理人之間的一種關係。由於是一種關係，它的出現是基於事實，而不一定經過一個精確的委任代理過程。根據法律條文，某些特定的情況可以當作產生了代理關係。

代理法是那些管轄代理關係的法律規則。因代理人經常代表其委託人與第三者安排協議，或代為履行協議，我們也須考慮合約法。我們須要考慮下面兩種合約：

- (a) 一種是存在於代理人與委託人之間的合約；
(b) 另一種則是存在於委託人與第三者之間，而內容相當不同的合約。

註：在沒有代理合約的情況下，代理關係也可以存在。例如，一名小孩（無酬勞的代理人）去替他的媽媽（委託人）買一包糖的時候，是持有足以約束他的媽媽的授權的，縱使這授權並非來自一個存在於他們之間的代理合約（提示：家事的安排一般是不能構成合約的）。

2.2.2 代理關係如何產生

如果說在雙方之間存在代理關係，本質上，這表示了代理人對委託人有某些職責，反之亦然。而就替委託人與他人（第三者）訂立某合約或進行某交易而言，代理人有某類權限足以讓委託人受到約束。

代理關係可以透過以下途徑產生：

- (a) 通過協議：該協議可以是、也可以不是一個合約，可以是明示、也可以是從各方的行為或處境中隱含而來的。
(b) 追認 (Ratification): 追認是指對某行為授予追溯權。即雖然代理人在行事時並未取得授權，但只要委託人事後確認該行動，就有效地產生了一種追溯性的授權。它可以通過書面、口頭或行為等三種方式進行。

例如，一位只獲某保險人授權招攬家居保險生意的保險代理人，當遇上一筆極具吸引力的火災保險生意時，向該顧客表示願意提供所需火險保障。因為這個做法沒有得到保險人的授權，所以該擬訂保險合約技術上是無效的。不過，保險人事後可以接受該投保及確認有關保險保障，從而使該合約的有效性得以追溯。

2.2.3 代理人的權限

權限問題與代理關係問題之間既有關聯也有區別。如果甲的某個本意是為乙而作出的行動對乙產生了約束力，可以說甲這樣做是本着乙的授權而為之的，但這不一定表示他們之間存在一種代理關係或一種完全的代理關係，致使例如甲有權就為乙招致的開支向乙索取補還。一個代理人可能擁有的種種權限如下：

- (a) 實際權限(*Actual authority*)：一個代理人的權限可以是實際的，產生方法是委託人明示或隱含地向代理人本人表明同意代理人去代表委託人或替其行事。實際權限可以是明示實際權限或隱含實際權限。明示實際權限是以口頭或書面方式故意授予的實際權限。相反地，隱含實際權限是在多種情況下都可以產生的；簡單來說，它是藉着委託人的行為、委託人與代理人之間的交易過程或類似的情況產生的。
- (b) 表面權限(*Apparent authority*)：當一個代理人的權限是透過委託人對第三者表明同意而產生的，該權限便是表面而非實際的。表面權限的概念必然是局限於委託人與第三者之間的關係，這種關係如果在特定情況下存在的話，一旦代理人在沒有授權的情況下替了委託人訂立合約或進行交易，這樣的行為就會對委託人產生約束力。
- (c) 必要權限(*Authority of necessity*)：如某人(可能是一名現有委託人)的財產或權益受着迫切的危害而不存在向他通報的機會，而有另一人(可能是一名現有代理人)在這個危急的情況下必要地為前者採取行動的話，可以說後者即使沒有取得明示權限，卻持有必要權限作出該等行為，並透過該等行為成為必要代理人。當中的含意是這樣的：通過行使該權限，代理人訂立對委託人有約束力的合約，藉此為委託人獲取權利，並因其行為而獲權向委託人索取補還和彌償。再者，對委託人就指稱未獲授權行為所提的訴訟，代理人將有辯護理由。

例如，當某人病重住院時，他的一位鄰居朋友自願幫助他安排家裏的事情，其中包括支付家居保險續保的費用。結果是，很可能他不能拒絕繳還已墊付的保費給他的鄰居朋友，因為幾乎可以肯定這位鄰居已構成了必要代理人。第二，他大概不能宣布該保險無效並要求保險人退還保費。第三，保險人相當可能不能以該保單是在沒有他的授權下續保為理由，而拒絕按保單的規定作出賠付。

- (d) 不容反悔的代理權(*Agency by estoppel*)：如果有人以言詞或行為表示或允許他人表示另一人是他的代理人，他將不能對基於信賴該等表示而與代理人進行交易的任何人(第三者)否定該代理人的權限。雖然該代理人在這情況下所作的行為具有約束力，但是不容反悔這條代理權法則一般不會產生代理關係，除非(例如)代理人的行為過後被追認。換言之，這法則的運作只涉及委託人與第三者之間的關係。

註： 表面權限法則是有別於不容反悔法則的，第一項法則是當代理人被容許看似擁有比實際授給他的還要大的權限時應用的，第二項法則是當據稱代理人完全沒被授權但卻被容許看似獲授權時應用的。

2.2.4 代理人對委託人的責任(Duties Owed by Agent to Principal)

這些責任可以綜合如下：

- (a) 遵從：代理人必須毫無保留或盡最大可能，遵行其委託人合法地發出的所有指示。
- (b) 親自執行：代理人不能把取得的代理權及承擔上的職責，下放給他人(分代理人)，除非他具有這樣做的權限。
- (c) 應有的謹慎及技巧：法律並不要求完美，一般來說，代理人在履行職責時，只須表現出一切理當期望的技術和努力。委託人一方面受代理人欠缺謹慎的行為所約束，另一方面，委託人可以就該欠缺謹慎的行為引致的損失反過來向代理人要求賠償。
- (d) 忠心與誠信：代理人表現忠心及堅守誠信的義務受幾項嚴格的法則所規範，其中包括無衝突法則。
- (e) 報賬：代理人必須對代表委託人所收取的金錢或其他物件報賬，他也須對其代理活動保存足夠的記錄。

2.2.5 委託人對代理人的責任(Duties Owed by Principal to Agent)

這些責任可以綜合如下：

- (a) 報酬：代理人有權收取經雙方協定的佣金或其他報酬(例如獎金)，委託人須於合理時間或任何指定的期限內支付，視屬何種情況而定。

- (b) 支出等：在符合代理協定的任何明示條件下，委託人必須對代理人代表其行事時適當及合理地招致的費用及開支，予以償還。例如理賠代理人支付的法律辯護費用。
- (c) 違反責任：委託人如違反對代理人的義務，代理人可向委託人採取行動。

2.2.6 終止代理關係 (Termination of Agency)

有許多途徑可以終止代理協定，它們包括：

- (a) 雙方同意：一般而言，所有協議均可通過雙方的協商同意而終止。
- (b) 撤銷協議 (Revocation): 在符合合約中有關給予通知及／或補償的條款下，委託人和代理人的任何一方都可以在協議有效期間內撤銷（取消）協議。
- (c) 違反合約 (Breach)：如果委託人和代理人的任何一方基本地違反了合約，另一方便可以終止合約（並有權要求賠償）。例如，當一個獨家代理人發覺了委託人違反合約條件，在代理協議還沒期滿之時委任第二個代理人的時候，可以立即終止履行合約，並控告委託人，要求對在餘下期間內期望賺取的利潤的損失作出賠償。
- (d) 死亡：如果代理關係在個人之間發生，則委託人和代理人的任何一方一旦死亡，該項協議便告終止。假如任何一方為法人團體（公司），它一旦清盤，協議將會同樣地終止。
- (e) 精神錯亂：如果委託人和代理人的任何一方因精神錯亂而不再能夠履行協議，則協議會自動終結。
- (f) 非法協議：如果代理關係或代理協議的履行不再為法律所容許的話，協議便會自動終止。假設一家英國公司（購買代理人）與一家在另一國家成立為法團及以此為本籍的公司（委託人）訂立合約，承諾替後者於英國購買如小麥、鋼材、硫磺、其他化學物品等貨物。萬一這兩個國家之間爆發戰爭，按照英格蘭的法律，該合約會因違法而自動終結。
- (g) 時限：如果該項協議只在特定的時間內生效，那麼期限一到便告終止。

模擬試題

「甲」類問題

1 合約可以定義為：

- (a) 具有法律效力的協議；.....
- (b) 兩人或多人之間的承諾；.....
- (c) 書面協議；.....
- (d) 兩方或多方之間的任何協議。.....

[答案請參閱 2.1.1]

2 委託人追認其代理人的行為意味着：

- (a) 有關的代理協定的終結；.....
- (b) 該代理人將無權取得任何佣金；.....
- (c) 該委託人以「追溯」形式授權有關行為；.....
- (d) 該委託人拒絕為代理人的行為負上責任。.....

[答案請參閱 2.2.2(b)]

「乙」類問題

3 代理關係可以透過下面那些途徑產生？

- (i) 按行政長官的命令。
- (ii) 按照協議。
- (iii) 按法院命令。
- (iv) 按追認。

- (a) (i) 及 (ii) 而已；.....
- (b) (i)、(ii) 及 (iii) 而已；.....
- (c) (iii) 及 (iv) 而已；.....
- (d) (ii) 及 (iv) 而已。.....

[答案請參閱 2.2.2]

[答案可於本部分的最後一頁找到。]

3 保險原則

3.1 可保權益

「權益」一詞可以有多種意思，在這裏它是指一種與某物件或與某人之間的財務關係。以下介紹是「可保權益」的多個特點。

3.1.1 定義

可保權益(Insurable Interest)是某人對某項保險標的(subject matter of insurance)在法律上被認可的一種關係，這種關係賦予他對該保險標的購買保險的權利。既然這種關係必須是合法的，盜賊並沒有權利就其管有的贓物購買保險。

3.1.2 可保權益的重要性

缺乏可保權益的話，有關保險協議便屬無效，而退還保費的相關規則則因所屬險種而異；所謂相關規則是指合約非法性相關的一般規則，及《保險業條例》(Insurance Ordinance)和《海上保險條例》(Marine Insurance Ordinance)的相關條文。

3.1.3 必要條件

要具有可保權益必須符合以下條件：

- (a) 必須先有可被保的人身(例如生命、肢體等)、財產、法律責任或法律權利(例如，對債務人要求償還債務的權利)；
- (b) 上述人身等必須是該保險的標的(Subject Matter)(即是說，賠償或給付保險金的責任將以這些人身等遭受不幸事故為條件)；
- (c) 投保人與保險標的之間必須存在上述 3.1.1 提及的被法律認可的關係，而且正因有了這種關係，投保的事件一旦發生，投保人有可能因此遭受財務損失(但是在某些情況下，可以在法律上假定有可保權益的存在而毋須提出財務關係的證據；例如，任何人均被視為對其配偶的生命擁有可保權益。)

註：單是有財務關係是不足以產生可保權益的。比方，雖然債權人在法律上被認可對債務人的生命擁有可保權益，但卻不能藉着與該生命之間的財務關係而被容許就債務人的財產購買保險，除非該財產已按揭給他。

3.1.4 如何產生

可保權益可以在不同的情況下產生，我們將從以下的題目逐一探討：

- (a) **人身保險**：每個人對自己的生命、肢體等均享有可保權益，同樣也對自己的配偶的生命享有可保權益。此外，每個人均可就未滿十八歲的子女、或受其監護而未滿十八歲的人（監護人關係）的生命購買保險。在這情況下購買的保險不會於受保人(life insured)年滿十八歲時失效。
- (b) **財產保險**（有形物件）：最明顯的例子是在絕對擁有權的情況下產生可保權益。遺囑執行人、遺產管理人、信託人、承接人等雖然只持有次於絕對擁有權的權利，卻可分別為遺產、信託財產、按揭財產投保。受託保管人（即指在得到某貨品的擁有人或其代理人的同意下，但他們卻沒有意向轉移該貨品的擁有權的情況下，管有該貨品的人）可以對所保管的貨品進行投保。
- (c) **責任保險**：每個人對自身的作為或不作為都負有一種稱為「直接責任」或「首要責任」的潛在法律責任，他們可以對此購買保險（有時這類保險是強制性的）。另一方面，他們也可以為轉承責任投保（見上文 2.2(c)）；例如僱主可以對其僱員的疏忽等行為所導致對公眾的法律責任購買保險。
- (d) **其他合法權利保險(Insurance of Legal Rights)**：因自身的合法權利可能受到侵犯、或可能喪失未來的收入，而面臨潛在損失的威脅的任何人，都有權對這種風險購買保險。例如房東有權對火災過後租金的損失購買保險。

註：任何人（代理人）如有另一人（委託人）的授權替委託人購買保險的話，便有與委託人相同的可保權益，而在程度上也是一致的。例如，一家物業管理公司可能已獲其管理的大廈的個別業主授權為大廈購買火險；即使有份保單訂明了該物業管理公司（而非該等業主）為被保險人，如果它是依據該權限而購買的，是不會因缺少了可保權益而屬無效的。

3.1.5 何時需要

- (a) 在人壽保險中，可保權益只須在保單起保時存在。假設一位女子就她的丈夫的生命購買了一份終身壽險單，丈夫於幾年後死亡，該女子於是向保險人提出索賠，保險人發現死亡發生時，他們兩個已經不是夫妻了，意思是說，該女子於死者去世時對其生命已無可保權益。不過，這樣的缺乏可保權益不會令該女子喪失索取死亡利益的資格。
- (b) 但是，在水險中，可保權益只須在損失時存在。
- (c) 上述水險法則大概也適用於其他類型的彌償保險(indemnity insurance)。

3.1.6 轉讓 (Assignment)

「轉讓」通常是指權利的轉移。

在保險中，大體上有**兩類轉讓**：保險合約（或保險單）的轉讓及收取保險金的權利（或保險收益）的轉讓。它們之間的區別如下：

- (a) **轉讓保險合約(Assignment of insurance contract)的效果**：保單有效地從轉讓人身上轉讓到承讓人的身上，表示轉讓人在合約中的權益已完全轉移到承讓人的身上，因此，當所保事故其後發生時，保險人就有義務向承讓人就其損失（而非轉讓人的損失，如果有的話）作出賠付。在壽險中，轉讓是決不會換入一個新的受保生命的。
- (b) **轉讓收取保險金的權利 (Assignment of the right to insurance moneys)(有時候被稱為保單收益的轉讓)的效果**：保單收益的轉讓對已經發生的損失和可能發生的損失均產生效力。已轉讓保單仍然承保轉讓人（而非承讓人）所遭受的損失，雖然現在有權向保險人提起訴訟申索賠付的是承讓人（而非轉讓人）。
- (c) **具有可保權益的必要性**：在保險合約的轉讓中，轉讓人和承讓人雙方都必須於轉讓的那一刻對保險標的享有可保權益；否則，意欲進行的轉讓不生效。（以汽車保單的轉讓為例，可在轉移受保汽車的產權的同時把汽車保單轉讓給買家，以符合可保權益方面的要求。）但是，至於收取保險金的權利的轉讓，承讓人不必享有可保權益，因此，它可以實際構成給承讓人的饋贈。
- (d) **取得保險人的同意的必要性**：不論相關保險合約的性質如何，轉讓收取保險金的權利無需取得保險人的同意。但是，保險合約的轉讓並沒有這麼樣簡單；在轉讓保險合約時是否需要保險人的同意的問題上，不同類別的保險受着不同的法則所規限。更複雜的是，很多時候，非水險單包含了足以凌駕這些法則的條文。有幸地，你們只須知道，在實務上，人壽保險單和海上貨物保險單，與其他類型的保險單不同，它們可以不經保險人的同意而予以轉讓。
- (e) **所轉讓的是權益而非責任**：轉讓是不會讓轉讓人在保險合約的責任轉移到承讓人的身上的。這類轉移須得到保險人的同意。

註：1 有時有人會誤以為任何一項訂明了保險金須支付給被保險人以外的某人的條款均屬於收取保險金的權利的轉讓。其實，法院可以把這樣的一項條款解釋為只是一項付款的指示，極其量給訂明的收款人帶來一個獲支付的期望，而非起訴保險人的權利，此權利仍然屬於被保險人的。

- 2 法定轉讓是最為人所認識的轉讓形式，它須符合《法律修訂及改革（綜合）條例》(Law Amendment and Reform (Consolidation) Ordinance) 第9條的規定。

3.2 最高誠信

3.2.1 一般誠信(Ordinary Good Faith)

誠信原則適用於大部分商業合約，意思是，在普通法上，合約各方必須本着誠實的態度行事，所提供的資訊必須是實質上真實的，但他們沒有責任確保對方取得可能影響他是否訂立合約或可能影響他以怎麼樣的條件訂立合約的一切重要資訊。例如，如果閣下登上了一輛雙層巴士及支付了車費以後，才發現車上的座位無一空着的，閣下對此並沒有投訴的理由。技術上可以這樣說：在這情況下，閣下無權以巴士公司沒有自發地向閣下披露車上已無空座位這項事實為理由，而推翻閣下與巴士公司之間的合約。

3.2.2 最高誠信(Utmost Good Faith)

保險受到一種更為嚴格、在普通法中常被稱為最高誠信的原則所約束。它的意思是，不論另一方是否要求有關的資料，各方必須向另一方披露所有重要的資料（稱為「**重要事實**」('material facts')）。例如，即使投保單上並沒有相關的問題，火險投保人仍須向保險人披露有關損失的紀錄。

- 註：1 保險人有時把普通法中的最高誠信責任加以延伸，要求投保人聲明（或保證(Warrant)），無論是否與「重要」事件有關連，所有經披露的資料都必須完全（不僅僅實質地）真實的。例如，如果有上述的保證，而現年三十一歲的醫療保險投保人在投保書上報稱三十歲的話，雖然從普通法中的最高誠信原則的角度來看，該項偏差在醫療保險中不太可能是重要的，但技術上已構成違反該保證。
- 2 另一方面，保單條文可能訂明無意或疏忽地（相對應「欺詐性地」）違反該責任將不予以追究。

3.2.3 重要事實(Material Facts)

- (a) 法例中的定義：「在訂定保費或決定是否承擔風險方面會影響一名審慎的保險人的判斷的任何情況。」

從這個定義可以看到，按披露有關事實後相當可能受到影響的決定所屬類型而定，重要事實可以分為三類。第一類只涉及接受或拒受投保風險的決定（例如擬受保生命長了一個不能動手術的惡性腦部腫瘤這一事實），第二類只涉及保費的釐定（例如擬購的人身意外保險的受保人是一個推銷員這一事實），第三類則同時涉及這兩方面（例如擬受保生命患了糖尿病）。

大家也要注意，這方面的法律是從一個審慎的保險人的角度，而非一個特定的保險人、特定的被保險人或合理的被保險人的角度，去看待一項指稱重要事實的。

(b) **無須披露的事實**：如無查詢，某些事實不必披露，其中包括：

- (i) 常識範圍內的事實（例如氫氣的爆炸性）；
- (ii) 保險人已知或當作保險人已知的事實（例如索馬里的海盜問題）；
- (iii) 減低風險狀況的事實。

「舉例：一位投保人購買商業火險時並沒有提到他的辦公室已裝有防止火災的自動灑水系統。雖然，這事實如果獲披露的話，將會對保費的釐定產生影響，但是這個疏忽行為並不構成違反最高誠信原則，因為它縱使是相關的事實卻顯示風險其實比較低。」

3.2.4 何時須披露重要事實

可以說，最高誠信是對投保人／被保險人定下一項披露資訊的責任。技術上，保險人須負同樣的責任。不過在這裡我們只着眼於投保人的責任。這種責任有以下幾個須要注意的特點：

- (a) 期限（在普通法中）：於保險合約訂立後，投保人（或其代理人）才得知的重要事實，不必予以披露。假使一項於二零一一年一月十五日起保的一年期醫療保險的相關投保於一月二日被接受了，而被保險人於一月十日進行例行體檢，並於一月十六日知悉體檢的結果，証實他染上了瘧疾。這情況下，這麼一個重要問題產生了：「被保險人在法律上有沒有義務把這事實向他的保險人披露？」按照剛述的法則，又假設該保險的條件在這個問題上沒有作出交代，被保險人沒有義務這樣做。當然，該類保單一般包含了一項有關既有疾病的除外責任條款，讓保險人在這情況下引用這項條款（而非最高誠信的違反）拒絕對該疾病進行賠付。
- (b) 期限（在保單條款中）：一些非人壽保單要求，在保險期限內如有風險上的變更，例如買了人身意外保險後轉職，必須予以披露。在普通法中，這種變化最多會構成風險的增加，只須在續保時通知保險人就足夠了。
- (c) 繢保：保單續保時，須履行最高誠信的責任。（注意：就人壽保險而言，不必於保單接近週年日時，再次履行這項責任。）
- (d) 合約更改：如果在保單有效期內要求更改合約，最高誠信的責任便適用於這些更改事項上。例如一張火險單的被保險人附加投保盜竊風險，他必須即時披露一切與該盜竊風險有關的重要事實，如所保處所的實質保護和他的被盜竊紀錄（如有的話）。

3.2.5 違反最高誠信(Breach of Utmost Good Faith)的類別

違反最高誠信的形式不是失實陳述(即提供虛假資料)就是不披露(即沒有披露重要資料)。另一分類是把它分為欺詐性違反和非欺詐性違反(即或無意地，或疏忽地，而非欺詐性地作出的違反)。結合上述兩個分類方法會得出四個類別：

- (a) 欺詐性失實陳述(Fraudulent Misrepresentation)：欺詐性地提供虛假重要事實給另一方；
- (b) 非欺詐性失實陳述(Non-fraudulent Misrepresentation)：或無意地，或疏忽地向另一方提供虛假重要事實；
- (c) 欺詐性不披露(Fraudulent Non-disclosure)：欺詐性地不向另一方披露重要事實；或
- (d) 非欺詐性不披露(Non-fraudulent Non-disclosure)：或無意地，或疏忽地漏了向另一方披露重要事實

3.2.6 違反最高誠信的補救

如果最高誠信責任遭違反(上述四類中的任何一類)，受屈的一方(一般是保險人)可得到某些針對違反方的補救：

- (a) 在合理時間內自始推翻整個合約；帶來的後果是，從前在不知悉該違反的情況下所支付的保費(和賠款)，一般是可退回的，除非該違反是被保險人或其代理人作出的欺詐性違反。
- (b) 除了(a)項以外，如果屬於欺詐性或疏忽性失實陳述的情況，原則上還可以額外提出侵權法訴訟以索取損害賠償；
- (c) 另一選擇是對違反不予追究(waive the breach)。這時，合約便有追溯效力地生效。

註：受最高誠信違反所屈的保險人不能選擇就某項索償或保險金要求拒絕作出賠償或保險金給付，於剩餘的保險期限內把保單視為有效，並保留部分或全部已繳保費；這是因為只撤銷合約的一部分並不屬於可以執行的補救。

3.3 近因(Proximate Cause)

3.3.1 該原則的定義及重要性

一項損失的近因是該項損失或事件的有效或主導成因。

在意外的多項成因當中找出近因為什麼是重要的？一項損失或事件可以是數個成因合起來的力量所造成的。因為不是每一項成因都是受保的，為着保險索償或保險金要求的目的，必須於每一個案中抽出一個主導的成因。

3.3.2 危險的種類

為了找出損失的近因，我們經常須要分析在整個引致該損失的過程中，所涉及的成因是如何相互作用的。這種分析的結論很大程度上視乎有關危險（即有關損失的成因）和其性質的識別。為進行這些分析，一切風險被分為以下三類：

- (a) 受保危險 (Insured peril)：保單是通常不會承保所有可能發生的危險的，而所保的危險稱為該保單的「受保危險」；例如火險單中的火災和水險單中的擋淺。
- (b) 除外危險 (Excepted (excluded) peril)：要不是被除外責任條款豁免承保的話，這種風險應當是受保的；例如，由戰爭引致的火災損失是不能在火險單中獲賠償的，因為戰爭是該類保單的除外危險。
- (c) 不保危險 (Uninsured peril)：這類危險既非受保的，也不是除外的。由不保危險引致的損失是不獲賠償或給付保險金的，除非引發不保危險發生的是項受保危險。例如，標準火險單的不保危險包括了下雨和盜竊。

3.3.3 原則的應用

近因原則可應用於各個保險類別，它在實際中的應用可能是很複雜的，有時甚至頗具爭議性。這裏我們只講解一些已在某程度上簡化了的規則：

- (a) 必須涉及受保危險，否則不獲賠償或給付保險金。
- (b) 如果只有單一成因，事情處理就直截了當：假如該成因是受保危險，所引起的損失是受保的；假如它是不保或除外危險，便不受保。
- (c) 如果涉及一項以上的危險，情況就比較複雜；視乎危險是否以一連串事故的形式發生或同時發生，及一些其他的考慮，而須引用不同的近因法則。具體的個案或許應向保險人及／或律師諮詢，不過一般的原則有必要認識一下。
 - (i) 由受保危險直接引發的不保危險：所引致的損失或事件可獲賠償或給付保險金，以火險單為例，水浸損失（不保危險）是由意外火災（可保危險）引起的；
 - (ii) 受保危險由不保危險直接引致：該受保危險引致的損失是受保的；以火險為例，由被保險人本人或第三者的不小心行為（不保危險）引致的火災（受保危險）損害。
 - (iii) 除外危險的發生一般會令保險索償或保險金要求失敗，但複雜的例外情況是存在的。

(d) 這原則的其他特點

- (i) 首個或最後的成因不一定構成近因。
- (ii) 一個以上的近因或可存在。例如，某個僱員的不誠實行為和他的督導主任對公司的夾萬鑰匙的疏忽保管可以一併構成該夾萬內的財物的盜竊損失的近因。
- (iii) 近因毋須在所保處所發生。假使一份家居保險單所保的一個單位被撲滅上層單位的火災時產生的水所損壞，雖然所保單位從未着火，該損失可獲該保單賠償。
- (iv) 如果損失或事件的近因並非受保危險，不一定表示該損失或事件將不獲相關保單賠償或給付保險金。

〔舉例：某四個集裝箱的貨物在同一艘船上付運，它們由四份海上貨物保單分別承保。第一份保單只保碰撞危險，第二份保單只保火災，第三份只保爆炸，第四份只保入水。在所保航程中，因為船長的疏忽，該船與另一艘船碰撞，引致火災，火災又引致爆炸，在船殼上造成了漏縫，最後，船上的貨物全都被進入貨艙的海水損壞了。事實顯示這些貨物受損的近因是疏忽。注意到疏忽只是該四份保單的不保危險而非受保危險，一個重要而須馬上解決的問題是：「該等貨物受損可獲那些保單賠償嗎？」在尋找這問題的答案時，我們必須檢視那些個別事故之間的相連關係。疏忽（已識別出來的近因）自然地引致碰撞，碰撞隨後自然地引致火災，火災自然地引致爆炸，爆炸隨後自然地引致入水，最後那些水損壞了貨物。在我們眼前展現的一連串事故，是在不被其他事故所干擾的情況下接連地發生的。對每份保單而言，該等水損被視為它那唯一的受保危險所引致的結果，儘管這危險可以向後追溯到一個不保危險。因此，在這種情況下，我們唯一可以下的結論是，每一份保單須負責對本身所保貨物的水損作出賠償。（當然，如果近因被發現為除外危險的話，便須作出相反的結論。）〕

3.3.4 保單對這原則的更改

很通常保險人借助某些保單措詞，更改近因法則的應用，以下是這種做法的兩個例子：

- (a) 「直接或間接地」：為了訂明想保什麼或者不想保什麼，保險人是可以多樣化地運用保單措詞的，例如，它可以這樣寫：「由……引致的」、「由……直接引致的」或「由……主要地引致的」。你們覺得它們分別代表了不同的意思嗎？當中有更改了近因法則的嗎？答案是：它們已被判定為代表同一意思。即是說，不論用「直接」或「主要地」一詞，或一概不

用它們，所應用的法則將完全一致，同樣地，因此而受保或被剔除的範圍將相同，視何種情況而定。但如果用上了「間接地」一詞又怎麼樣？一個說明摒除由某項特定危險（除外危險）「直接或間接」引致的損失的保單除外條款，曾被法院解釋為：即使該除外危險的運作實際上只構成一個分擔遠（相對應「近」）因，有關損失將不獲賠償。請看看以下法院案例：

「一位陸軍軍官購買了一份人身意外保單，保單中將“由戰爭引起的直接或間接的損害”列為除外責任。戰時，這位被保險人被派去監督防守某火車站的工作，結果在黑暗中沿鐵路軌行走時被一輛火車撞死了。雖然該場戰爭僅是個導致他喪生的「間接」原因，但保單的規定意味着保險人並無給付保險金的責任。」

- (b) 「遲延直接造成的損失，即使該遲延是由受保危險引起的」（這引自最常用的海上貨物保險條款中某項除外責任條款的措詞）：假設一批預期於二零一零年十二月一日到達的二零一一年年曆，因為載貨船隻在受保航程中發生碰撞事故（受保危險），所以實際上在二零一一年二月十五日才到達。在這種情況下，儘管有關損失是歸因於一項受保危險，保險人是可以依據有關除外責任條款拒絕就被保險人的「市場損失」作出賠償的。

註： 請記住，近因這個原則有時極為複雜。不少有趣、有時甚至是使人驚訝的法庭案例都判斷了怎麼應用它。尤其是，我們經常可以碰見在一些在事實上相近的個案中，法院用上了相同的近因法則後，卻達成不一致或是相互對抗的決定，原因可能是法官就不同案件中事實之間的關連作出了不同的判斷。因此，不要以為僅靠以上一些簡單的知識，就會使你成為這方面的專家。

3.4 彌償(Indemnity)

3.4.1 定義

彌償(indemnity)是指對損失作出既不多也不少的精確財務補償。

3.4.2 含義

彌償不能應用於一切保險類別。有些險種在計算損失時，無法精確地用財務方法去量度，尤其是人壽保險及人身意外保險。這兩種保險所針對的都是人的傷亡，根本沒有任何方法可以把（比方）一隻手指的損失精確地用金錢來量度出來，所以這些類型的業務一般不適用彌償原則。（注意：除非在保單中另外訂明，經常包含在人身意外保險單及旅遊保險單的醫療費用保險屬彌償保險。）

彌償保險原則亦適用於其他類型的保險。

註：有時候說，壽險及個人意外保險是些提供利益的保單，而不是提供彌償的保單。正因為這些保單不適用彌償原則，所以它們能辦到的僅是按照其就死亡或有關損傷訂明的數額支付利益。

3.4.3 與可保權益的關聯

我們在 3.1 節裏已經探討過可保權益了。可保權益是對某項標的的財務「權益」，其價值多少，就應在全損的情況下賠付多少錢才能讓保單持有人完完全全的得到補償。但是，因壽險及人身意外保險一般可視為涉及價值無限的可保權益而不適用彌償原則。

3.4.4 如何提供彌償

財產保險單通常訂明保險人可以按照下述四種方法中的任何一項償付損失。但是，水險和非財產險保單在這問題上同樣是緘默的，因此保險人有有義務以現金方式結清有效索償。

- (a) 現金支付 (Cash payment) (給予被保險人)：至少對保險人而言，這是最方便的方法。
- (b) 修理 (Repair)：例如在部分損失的汽車險索償中，直接向修理者支付修理費是慣用的做法。
- (c) 更換 (Replacement)：就全新的、不受或幾乎不受折舊影響的物件而言，給被保險人一件替換物件可以是一種非常合適的方法，尤其當保險人可獲供應商提供折扣優惠。
- (d) 恢復原狀 (Reinstatement)：在保險中，這個英文詞語帶有多種意思。作為提供彌償的一種方法，它意指使受保財物恢復到其受毀或受損以前那一刻所處的狀況。

註：如果你的理解是：「恢復原狀」一詞與「修理」和「更換」在意思上有所重疊的話，你是絕對的正確。

3.4.5 損餘 (Salvage)

在量度損失的準確金額（也就是彌償所涉及的內容）時，我們必須留意，有時保險標的在受損後會留下剩餘部分（如被火損壞的存貨、車輛的殘骸等）。這些剩餘部分稱為「**損餘**」('salvage')。如果這些剩餘部分還具有經濟價值，那麼在提供彌償時，必須把該價值考慮在內，例如：

- (a) 在賠償額中扣除損餘的價值，損餘則歸被保險人所有；或者
- (b) 保險人全額賠償予被保險人，損餘則由保險人收回並自行處理。

註： 在海事法中，“Salvage”一詞帶有截然不同的意思，中文是「救助」。它通常指搶救正受着海上風險、海盜行為或敵對行為的影響的船或其他海上財物的行為或活動；一旦行動成功，物主便須向救助人員支付一筆稱為「救助賞金」(‘salvage’)的金錢。‘Salvage’一詞有時被另外用來描述被救助的財物。

3.4.6 委付(Abandonment)

這個詞大多數出現在水險中，它是指在某些情況下向保險人交出保險標的，作為索取全損的賠償金額的條件。在水險中，這是一種十分標準的做法。不過，在其他類別的財產保單中，通常明確地列明不容許委付。

委付的一個特點是再重要不過的，這就是：保險標的（或它的殘餘部分）必須完全地移交給保險人，致使保險人可從中獲取利益（這點對代位(subrogation)很重要，見下文 3.6）。

3.4.7 限制彌償的保單條文

儘管某些險種的保單承諾向被保險人提供彌償，但必須在符合保單的任何明示條款下進行，當中有些條款意味着它們規定的賠償金額比彌償金額為低。例如：

- (a) **比例分攤(Average)**：大部分類型的非水險（財產保險）均明文受比例分攤的限制。它的意思是，保險人預期受保財產會以其全額的價值投保。否則，當出現損失時，賠付金額便會按不足額投保的比率遞減。例如，如果損失出現時受影響的財產的真正價值為四百萬元，保額卻只有一百萬元，那麼我們可以說該財產在損失之時的受保程度只有百分之二十五。因此，根據**比例分攤**的原則，賠償金額只能是損失的百分之二十五。

鑑於上述對不足額保險的懲罰，保險中介人盡力地確保被保險人以全額投保是極為重要的任務。

註： 在水險中，「海損」(‘average’)的意思截然不同，它所指的是部分損失，即不屬全損的損失。這在水險中頗為複雜，也超出了本研習資料手冊的範圍。

- (b) **保單免賠額 (policy excess/deductible)**：免賠額是項保單條文，它規定了低於某指定金額的任何損失，被保險人都不獲賠償，即是說，該金額將從每宗索償中扣除。

假設某張汽車綜合保單有項規定了四千元免賠額的條文。一次意外中受保汽車受損，修理費為一萬四千元，在這情況下，保險人僅須負責賠付一萬元。但如汽車僅遭受了輕微的損害，修理費為三千元，保險人那就沒有責任作出任何賠付。

(c) 保單起賠額(**franchise**)：現今這類條款已很少見（起賠期限（或起賠期間）則屬例外，見以下例子），它們與免賠額的作用相似，都是為了消除小額索償。但不同之處是當損失的金額超逾或達到起賠額時（視乎所用措詞而定），該損失便可全數獲賠償。像免賠額一樣，起賠額可以用百分比、損失金額或時期表達。

假使有一艘以保額五百萬元和起賠額百分之五的條件投了保的船發生損失。如果修理費僅為十萬元（即百分之二），保險人則不會支付保險金。但如果修理費為一百萬元（即百分之二十），則損失將由保險人全額賠付。

起賠期限的例子：某張住院保單包含了一個兩天起賠的條文，換言之，等待期是兩天。如果受保人只住院一天，費用將不獲補還；但如他須住上五天，保單便支付整段五天期內招致的醫療費用。

(d) 保單限額(**Policy Limits**)：保額(**Sum Insured**)是保險人的最高責任，因此任何超過這個限額的損失，都得不到全數賠償。保單條件中也可能包含其他種類的限額，例子有：

(i) 單一物件限額(**Single Article Limits**)：這種限額常見於家居物件保單。如果保單以某個訂明金額承保籠統描述為「物件」的財產，保險人就無法確定於損失發生時，被保物件的範圍是否包括了某件很貴重的物件，其價值比方佔了全部物件所保金額的百分之九十。這樣的一個盜竊風險，是保險人不願意遇上這種情況的部分原因。其實，被保險人當初是可以向保險人申報這件物件的價值，並要求它獨自適用一個與其價值相等的保額的。這種做法的好處是，保險人對這件物件的責任將以它自身的保額為限。另一方面，如果被保險人沒有給某物件訂一個獨立的保額的話，保險人對這物件的賠償限額，便以保單中訂明的「單一物件限額」為準。

(ii) 部分限額(**Section Limit**)：一張保單可以包含兩個或以上的部分，分別承保不同的保險標的（如旅遊保險單一般承保財產損害、法律責任等多種保險標的）、不同的受保危險等，而每一部分本身通常有一個像保額那樣運作的責任限額。

3.4.8 提供超額彌償的保單條文

彌償這個原則極合乎邏輯，在技術上也很容易為其辯護。不過，實際上，由於大多數的保單持有人對此所知不多，所以當保險人因應折舊、損耗等因素而扣減他們的索償額時，他們往往會感到疑惑及不滿。所以，作為一種市場行銷或公關的手法，保險人有時會表示願意或同意提供一種可說是提供商業上而非嚴格的彌償的財產保險。以下是一些例子：

- (a) 重置保險(Reinstatement insurance)(或稱重置形式的保險):這是‘Reinstatement’一詞的多種用法之一(見以上 3.4.4(d)),經常在火險和商業全險中出現。它的含義是,損失發生以後如採取恢復原狀的措施(或稱為「重置」)的話,賠償金額不會就損耗及折舊等因素加以扣減。
- (b) 「以新代舊」的保險保障(‘New for Old’ cover):和上面一樣,不會就損耗、折舊等因素扣減賠償金額。這詞一般較多用於家居風險單和船體保險單。
- (c) 約定價值保單(Agreed value policies)(或稱「定值保單」(‘valued policies’)):這類保單的應用範圍包括:價值高,並且不大可能須顧及折舊因素(例如藝術作品、珠寶等)或進行估值時得考慮頗主觀的因素的物件。保額是基於專家的估值而釐定的,並經被保險人和保險人同意被視為於保單生效的全時期中財產的受險價值。在非水險中,定值保單承諾在全損的情況下將支付這保額而不考慮損失時的實質價值;但在部分損失的情況下,將支付實質的損失金額,約定價值則不予以考慮。
- (d) 水險保單:幾乎毫不例外,船體保單和海上貨物保單是以定值方式提供保險保障的;作為部分損失理賠和全損理賠這兩個目的,約定價值一律被視為損失時的實質價值。

3.4.9 實際執行彌償時所面對的難題

正如上面談及的,彌償這個原則極合乎邏輯。有甚麼比「人們只能索回他們所損失的東西」這個觀點更為合理呢?他們不應從損失中牟利!話雖如此,大部分人感到在全損的情況下,賠償金額應以所投保的金額作準。而且,可以預見你們或理賠人員會與索償人在有否折舊或折舊多少的問題上產生分歧。提出索償時,很多索償人均認為他們的財產根本就沒有折舊,或僅有輕微的折舊!

3.5 分擔(Contribution)

3.5.1 有關分擔的衡平法則

這是一個衡平法則,適用於理賠時遇上重複保險的情況。所謂重複保險,是指有兩份或兩份以上由被保險人自行或他人替他購買的,保了相同或部分相同的權益的保單,而保額的總和又超逾了法律所容許的彌償程度。

「舉例:假設一位丈夫和他的妻子,因誤以為對方會忘記購買保險,各自為他們的房屋和房屋中的物品購買了保險。如果發生了火災,造成了二十萬元的損失,他們是不會得到四十萬的賠償的。他們各自的保險人將共同分攤這項二十萬元的損失。」

在不違反任何保單條文的情況下，任何一個保險人毋須顧及其他保單的存在，而按照自身的保單的規定進行賠付。這樣地提供了彌償以後，保險人有權要求類似地（但不一定同等地）對同一被保險人須負賠償責任的其他保險人分擔已賠付的金額。

3.5.2 如何適用

只有當**彌償**出現時，分擔才會適用。所以，假如一名購買了兩份或兩份以上獨立的人壽保險單的被保險人死亡，每份保單均因人壽保險不適用彌償而須全額賠付。

3.6 代位(Subrogation)

3.6.1 定義

代位是為自身的利益對第三者行使由另一人管有的權利或補救。作為彌償的引伸（即一項已確立的原則的自然後果），代位容許把第三者的賠償金轉交予保險人，但以保險人已支付的賠償金額為限。在普通法中，保險人進行代位必須以被保險人的名義為之。

舉例，假設被保險人購買了一份汽車綜合保險。一位建築承建商疏忽，損害了該輛汽車。汽車保險人必須對汽車的受保損失作出賠償，這賠償則不會影響到被保險人對該名疏忽的承建商的追討權。但是，汽車保險人於對被保險人作出了彌償以後，可以從被保險人那裡接管該權利，並以被保險人的名義起訴承建商，要求賠償損失。

由此可見，代位的出現，是為確保被保險人不會就同一損失取得兩次賠償，從而維護**彌償**這個最終原則。

3.6.2 如何適用

與分擔的情況相似，只於**彌償**出現時，代位才能產生。因此，如果一名摩托車司機疏忽，使一份人壽保單的被保生命死亡，賠付後的人壽保險人不能因此而取得代位權，因為該賠付不屬於彌償。

模擬試題

「甲」類問題

1 可保權益可以描述為：

- (a) 對某些貨品的管有權；.....
- (b) 受保損失發生後須賠付的那個固定金額；.....
- (c) 一種對標的的法律認可關係；.....
- (d) 因延誤支付保費而產生的利息。.....

[答案請參閱 3.1.1]

2 就海上保險而言，何時需要可保權益？

- (a) 肯定是在損失發生時；.....
- (b) 只在保單剛辦妥時；.....
- (c) 只在支付首次保費時；.....
- (d) 只限於保單有明確規定的情況。.....

[答案請參閱 3.1.5]

「乙」類問題

3 以下哪些屬於違反最高誠信原則的類別？

- (i) 欺詐性不披露。
 - (ii) 非欺詐性不披露。
 - (iii) 非欺詐性失實陳述。
 - (iv) 欺詐性失實陳述。
-
- (a) (i)及(ii)而已；.....
 - (b) (i)及(iii)而已；.....
 - (c) (ii)、(iii)及(iv)而已；.....
 - (d) (i)、(ii)、(iii)及(iv)。.....

[答案請參閱 3.2.5]

4 以下哪三項保單條文，可以造成實際的賠額超出彌償金額的情況？

- (i) 「以新代舊」的保險保障。
 - (ii) 約定價值保單。
 - (iii) 重置保險。
 - (iv) 比例分攤的條件。
-
- (a) (i)、(ii)及(iii) 而已；
 - (b) (i)、(ii)及(iv) 而已；
 - (c) (i)、(iii)及(iv) 而已；
 - (d) (ii)、(iii)及(iv) 而已。

[答案請參閱 3.4.8]

[答案可於本部分的最後一頁找到。]

4 香港保險業的結構

4.1 保險業務的種類

視乎不同目的，可以用不同的相互交錯的方法將保險分類。為了避免作出過多的重溫，我們可以按照下面三大標題逐一探討這個課題：

- (a) 法定的：為保險業監管機構授權及監察而設。
- (b) 實務的：為公司內部組織而設。
- (c) 學術的：為專業進修及培訓而設。

4.1.1 保險的法定類別(Statutory Classification)

這種分類方法刊載於《保險業條例》(Insurance Ordinance)的附表 1 內，以確定業務的分類。該《條例》把保險分為長期業務及一般業務兩類，之後又作出以下的次級分類：

- (a) **長期業務(Long Term Business)** (主要為人壽保險)：這種業務分為九類，每類名稱均用指定的英文字母作標記，即：

A	人壽及年金	-	人壽保險及年金，下述 C 類除外
B	婚姻及出生	-	這種保險合約承諾在結婚或嬰兒出生時提供利益
C	相連長期	-	單位相連人壽保險及單位相連年金
D	永久健康	-	大致上屬於就因意外喪失能力或健康欠佳提供利益的長期保單（保險人一般不能取消這類保單）
E	聯合養老保險 (Tontines)	-	它是一種不尋常的集體保險合約，累積供款會於訂明時期屆滿時付給最後生存的那個或那幾個人
F	資本贖回	-	這類合約與個人壽命無關，它在某一時期屆滿的時候提供一筆錢，以替代某些資本，例如當某些信用債券須予以償還時
G	退休計劃 管理第 I 類	-	團體退休計劃合約，提供有保證的資本或收益
H	退休計劃 管理第 II 類	-	團體退休計劃合約，並不提供有保證的資本或收益
I	退休計劃 管理第 III 類	-	在退休計劃裏提供保險利益的團體保險合約，上述 G、H 兩類除外

註：在香港保險市場的日常運作中，以上所有分類並非佔有相同的重要性。比方說，目前只有少數公司獲授權經營 B 類、E 類或 F 類業務。

(b) **一般業務(General Business)** 這種業務分為十七類，每類名稱均用指定的數字作標記，即：

1	意外	-	保險從業員一般稱之為人身意外(及疾病)保險，它於發生意外或疾病時提供利益或彌償
2	疾病	-	就疾病或殘疾提供利益或彌償的保單，但上述 D 類除外
3	陸上車輛	-	承保在陸上使用的車輛的財產保險(包括汽車但不包括鐵路車輛)
4	鐵路車輛	-	承保鐵路車輛的財產保險
5	飛機	-	承保飛機的財產保險
6	船舶	-	承保船隻的財產保險
7	貨運	-	承保在運送途中的貨物的財產保險(包括船上貨物)
8	火災及自然力量	-	承保火災及某些其他危險的財產保險(例如風暴及爆炸)
9	財產損壞	-	除了上述 3 至 8 類以外的財產保險
10	汽車方面的法律責任	-	第三者汽車保險(包括法定汽車保險)
11	飛機方面的法律責任	-	承保因使用飛機而出現的財產損毀或人身傷亡的法律責任
12	船舶方面的法律責任	-	承保財產損毀或人身傷亡的海上法律責任
13	一般法律責任	-	除了上述 10 至 12 類以外的責任保險，包括僱員補償保險
14	信貸	-	承保因債務人不能償還債務而使債權人遭受損失
15	擔保(Suretyship)	-	保證合約，包括忠實保證及履約保證
16	雜項財務損失	-	所有其他業務類別(營業中斷、使用損失等)
17	法律開支	-	代作為被告或原告的被保險人支付法律費用的保險

- 註： 1 在香港，就算有，也只會有極少數的保險人在設計內部組織時使用以上的分類方法；然而對經營業務的授權是依照上述的分類進行的。
- 2 旅遊保險雖由幾種上述的保險類別所組成，但或可視作主要屬於「第一類意外保險」。

4.2 行業規模

在香港金融服務行業中，保險業是一個充滿活力的行業，因此，相關的統計數字很可能顯得有點過時。話雖如此，我們仍可在以下四個標題裏探討這個題目（數字來源：保險業監管局，除非另有說明）：

- (a) 獲授權的保險人數目（包括那些屬於專業再保險人的保險人）；
- (b) 持牌保險中介人數目；
- (c) 行業中獲聘用的人的數目；
- (d) 保費收入。

4.2.1 獲授權保險人

截至二零二一年八月二十四日，錄得以下總數：

- (a) 「純」長期業務（‘**Pure’ Long Term Business**）（見以上 5.1.1(a)）：「純」一字在此解作「僅僅」或「唯一」（專注）從事這類業務。總共有五十四名純長期保險人獲得了授權，其中二十六名為在香港註冊成立的公司，二十八名來自其他地方（包括一名來自中國內地的）。
- (b) 「純」一般業務（‘**Pure’ General Business**）（見以上 5.1.1(b)）：總共有九十一名獲授權純一般業務保險人，其中六十名為在香港註冊成立的公司，三十一名來自其他地方（包括一名來自中國內地的）。
- (c) 「綜合」（‘**Composite**’）：這個詞意味着同時從事長期及一般業務。在十九名獲授權的綜合保險人中，十名為在香港註冊成立的公司，其餘九名來自其他地方（無一來自中國內地）。

4.2.2 持牌保險中介人

截止二零二一年六月三十日，本港有二千二百四十八所持牌保險代理機構，八萬九千三百四十五位持牌個人保險代理以及二萬六千三百三十八位持牌業務代表（代理人）。此外，於同一截止日，本港有八百一十八所持牌保險經紀公司以及一萬一千三百八十一位持牌業務代表（經紀）。

4.2.3 獲聘用的人

每四年刊登一次的香港保險業人力資源調查（過程由職業訓練局監督）於二零二一年進行了一次調查，其結論是，在二零二一年一月二日，該行業的人員數目為十萬零二千二百八十八人。當中的百分之七十六主要從事人壽保險（這裏面有百分之八十四是保險代理人或保險代理人的業務代表），而百分之二十四則主要從事一般保險。

4.2.4 保費收入

論述保費時，可能會面對很多超出目前研習範圍的技術性考慮，因此，我們將只說個概要。在二零二零年（數字來源：保險業監管局）：

- (a) 一般保險業務（以直接業務和分入再保險業務為組成部分）的毛保費總額為五百九十八億六千九百萬港元，佔香港的本地生產總值百分之二點二一；
- (b) 長期業務的保費如下：有效個人人壽業務的保單保費為四千五百八十五億七千萬港元，有效團體人壽業務的保單保費為四十七億七千零八十萬港元，由保險人管理的有效退休計劃業務的供款為九十四億三千九百八十萬港元，有效年金及其他業務的保單保費為四百八十六億七千萬港元。保費總數（五千二百一十四億五千一百萬港元）佔香港的本地生產總值百分之十九點二四。

4.3 保險中介人(Insurance Intermediaries)

保險中介人分**保險代理人**及**保險經紀**兩類。我們可以在本手冊的其他地方（尤其見於下文 5.2），更深入地了解它們各自的角色及法律要求；然而要瞭解它們與香港保險業結構的關係，我們便應留意以下各點：

- (a) **發牌／註冊／獲授權**：在 2019 年 9 月 23 日之前，《保險業條例》¹ 規定香港的保險中介人必須在自我規管團體正式註冊或由保險監管機構直接授權（儘管實際上所有中介人都選擇前者），視情況而定。從 2019 年 9 月 23 日起，其所有保險中介人都必須獲得保險業監管局的直接許可。（見下文 5.2.1）。
- (b) **資格**：在成為持牌人之前，申請者必須符合一定的條件，這些條件稍後將作詳細述說（見第五章）。
- (c) **角色**：在保險買賣交易中，投保人可以直接與保險人洽談，也就是說，不用通過保險中介人的參與，但這不屬於慣例做法，尤其對長期業務而言。也就是說，在本地市場上看到越來越多投保人直接與保險人洽談。由於保險經紀一般被視為擁有寬廣的經驗和獨立的專業知識，面對複雜的商業風險時，讓其參與也是非常正常的。由此清晰可見，保險中介人在本港保險業中擔當一個重要的角色，這情況相當可能會繼續下去。
- (d) **市場合作**：我們或許可以公道地說，保險代理人與保險經紀分別擔當截然不同的角色。盡管如此，他們個人及代表他們的市場組織，都在高質服務及市場誠信兩方面具有共同利益。

¹ 自 2017 年 6 月 26 日起，《保險公司條例》（第 41 章）已更改為《保險業條例》（第 41 章）。

4.4 業界協會／組織

以下是香港保險市場中的一些主要市場協會／保險業界組織：

4.4.1 香港保險業聯會(「保聯」) (Hong Kong Federation of Insurers (“HKFI”))

- (a) 保聯這個組織已於前面提及過，它在本地保險業的重要性，實在沒有絲毫誇大。它的一個重要目標，是要推廣及提升在本港經營業務的保險人及再保險人的共同利益。
- (b) 根據其使命宣言，保聯存在的目的，一是向香港人推介保險，二是鼓勵會員達到最高道德標準及專業水平，從而加強消費者對保險業的信心。
- (c) 過去，保聯營辦一個成立於一九九三年一月的自我規管團體（“SRO”），名為“保險代理登記委員會”（「委員會」）(Insurance Agents Registration Board (“IARB”))。保險代理登記委員會過去負責辦理保險代理人及其負責人和業務代表的登記，及遵照《保險代理管理守則》處理與保險代理人或其負責人或業務代表有關的投訴等兩個角色。但是，當保險業監管局從所有三個自我規管團體接管保險中介人的監管時，保險代理登記委員會於二零一九年九月二十三日停止履行監管職能（見下文 5.2）。

4.4.2 保險經紀專業團體 (Professional Bodies of Insurance Brokers)

以下是香港兩個著名的保險經紀專業團體：：

- (a) 香港保險顧問聯會（「聯會」）(The Hong Kong Confederation of Insurance Brokers (“HKCIB”))；及
- (b) 香港專業保險經紀協會（「協會」）(Professional Insurance Brokers Association (“PIBA”))。

與「保聯」所營辦的“委員會”相似，「聯會」和「協會」以往對其會員執行自我規管功能。

但是，這一角色在二零一九年九月二十三日隨着對持牌保險中介人的新監管制度生效時結束，兩個團體繼續代表其經紀會員發揮至關重要的作用。具體來說，他們與保險業監管局進行定期接觸，對可能影響本地保險經紀行業的政策提出建議，並為會員提供相關培訓。

模擬試題

「甲」類問題

1 香港的《保險業條例》把保險業務分為兩大類，其中一類是一般業務，另一類是：

- (a) 特殊業務；.....
- (b) 意外保險；.....
- (c) 長期責任業務；.....
- (d) 長期業務。.....

[答案請參閱 4.1.1]

「乙」類問題

2 以下哪兩項屬於長期業務的類別？

- (i) 飛機方面的法律責任。
 - (ii) 人壽及年金。
 - (iii) 永久健康。
 - (iv) 財產損壞。
-
- (a) (i)及(ii) 而已；.....
 - (b) (ii)及(iii) 而已；.....
 - (c) (ii)及(iv) 而已；.....
 - (d) (iii)及(iv) 而已。.....

[答案請參閱 4.1.1]

[答案可於本部分的最後一頁找到。]

5 保險業的規管架構

所有文明社會都意識到，任何如保險這般重要的金融服務，都必須接受某種形式的監察或規管。這是一個敏感的範疇，一方面可能由於作出過緊的控制而「扼殺」了各樣有存在價值的商業活動；然而在另一方面，過往的經驗證明，如果沒有任何對保險業龐大資金的規管，則可能令騙子及不負責任的人乘虛而入，對社會造成極大的危害及破壞。讓我們在以下篇幅檢視香港保險業規管架構的多方面。

5.1 香港保險公司的規管

《2015年保險公司(修訂)條例》(簡稱《2015年修訂條例》)於2015年7月10日獲香港立法會通過。《2015年修訂條例》就多項事宜訂明了條文，當中包括成立一個新的獨立法定機構－「保險業監管局」(「保監局」)，作為獨立於政府的新保險業監管機構，接手保險業監理處(「保監處」)規管香港保險業的法定職能。

成立新的保監局的政策目標是確保保險業的規管架構與時並進，促進保險業的穩健發展、為保單持有人和潛在保單持有人提供更佳的保障、與國際慣常做法看齊(即保險業監管機構必須在財政上和運作上獨立於政府和業界)，及建立一個直接規管保險中介人的制度，以取代現時由三個自律規管機構執行的自律規管理制度。

5.1.1 《保險業條例》(Insurance Ordinance)

這項極為重要的法例為香港保險業提供了一套審慎的規管架構。事實上，它除了涵蓋對保險人的監管之外，還包括了對保險中介人的監察和規管。《保險業條例》(第41章)，原稱《保險公司條例》，於1983年開始生效。根據《保險公司條例》，當時的保險業監督的主要職能是確保保單持有人和潛在保單持有人的利益受到保護，及促進保險業的整體穩定。

《保險公司條例》在《2015年修訂條例》的相關條文於2017年6月26日生效後，已重新命名為《保險業條例》(第41章)。新的保監局已接手保監處規管香港保險業的法定職能，保監處亦已於同日解散。新的監管機構，還新增了下列任務：(i)透過發牌制度，規管保險中介人的操守；(ii)提高保單持有人和潛在保單持有人對保險產品和保險業的了解；(iii)制訂規管保險業的有效策略、促進保險業市場的可持續發展，並提升保險業界在環球保險業市場的競爭力；(iv)就影響保險業的事宜，進行研究；及(v)就保險業採取適當措施，以協助財政司司長維持香港金融穩定。

《保險業條例》中關乎規管保險人的主要條文概述於下面**5.1.1a-f**段落：

5.1.1a 保險人的授權

任何「人」(這詞作為一個法律用語可指一個法團)在香港或從香港經營保險業務以前，必先獲得保險業監管局的授權。《保險業條例》就有關的事宜，定明若干獲得授權的最低要求，當中包括：

- (a) 實繳股本；
- (b) 償付準備金；
- (c) 董事及控權人；
- (d) 足夠的再保險安排。

此外，保監局也發出了多項指引，務求確保保險人申請者不僅在獲授權時，即使在獲授權後也要保持財政穩健。

5.1.1b 股本要求

實繳股本(Paid-up Capital)的最低要求為：

- (a) 一千萬港元：適用於只經營一般業務或只經營長期業務，而非任何法定(或強制)保險業務；
- (b) 二千萬港元：適用於經營任何法定(或強制)保險業務，不論是否同時經營其他保險業務；
- (c) 二千萬港元：適用於同時經營一般及長期業務；
- (d) 二百萬港元(上述數額不適用)：適用於專屬自保保險人。

註：以上的數額僅為最低要求而已，香港的保險人所持有的實繳股本往往遠超過這些要求。

5.1.1c 償付準備金規定

「償付能力」可以理解為所有資產剛好足夠償還債務的狀況；而**償付準備金(Solvency Margin)**也就是資產超出負債的程度或金額。保險公司必須持有至少相當於「有關數額」—{特定保險人必須持有的最低償付準備金額}的**償付準備金**，以承保保險人可能無法償還自身債務的風險。有關數額的規定如下：

- (a) 一般業務：根據兩種不同準則計算，即：
 - (i) 「保費收入」(保費收入數額越大，有關數額越大)及

(ii) 「未決申索」(未決申索數額越大，有關數額越大)，

並以數額較大者為準；並且不能少於一千萬港元（如經營法定保險業務則不能少於二千萬港元）。

(b) **長期業務：**

按照《保險公司(償付準備金)規例》的詳細要求計算，總額不能少於二百萬港元。

(c) **綜合業務：**就長期業務而言，有關數額的計算如上文(b)；就一般業務而言，以一般業務的計算方式計算（見上文(a))。

(d) **專屬自保保險人：**先按「保費收入」方法和「未決申索」方法分別計算，並以較高的那個數額為準，但最低不能少於二百萬港元。

5.1.1d 指控人、董事、管控要員及獲委任精算師須屬“適當人選”

獲授權保險人的指控人、董事及管控要員須屬擔當相關職位的**適當人選**。另外，獲授權保險人委任此等人員之前，必須取得保監局的認可。經營長期保險業務的保險人的獲委任精算師同樣必須符合適當人選的相關要求，其委任亦必須取得保監局事先認可。

保監局在就此目的而斷定某人是否屬於適當人選時，會考慮以下事宜及保監局認為攸關的任何其他事宜：

- (a) 該人的學歷、資歷或經驗；
- (b) 該人是否有能力稱職地、誠實地並公正地行事；
- (c) 該人的信譽、品格、可靠程度和誠信；
- (d) 該人的財政狀況或償付能力；
- (e) 任何其他主管當局或規管機構針對該人採取的紀律行動；
- (f) 如該人是某公司集團中的一家公司，保監局所管有關於該集團中的任何其他公司的任何資料，或關於該人或該集團中的任何公司的任何管控要員或董事的任何資料；及
- (g) 該人正經營或擬經營的任何其他業務的狀況。

與「適當人選」概念有關連但又不盡相同的是公司管治概念。「公司管治」是指一家公司為管理和監控其業務及事務而訂定的內部規例和守則。良好的公司管治，有助促進公司的業務和加強其問責性。保監局發出了《獲授權保險人的公司管治指引》（《指引 10》），訂明期望獲授權保險人在公司管治這方面所能達到的最低標準。為加強投保人的信心和促進香港保險市場的穩健和長遠發展，獲授權保險人有必要建立高水平的公司管治。《指引 10》的內容涵蓋獲授權保險人在管理和功能方面的各個層面（風險管理、承保、理賠、顧客服務、審計等）。

5.1.1e 足夠的再保險安排(Adequate Reinsurance)

對於保險人的財政穩健，再保險安排起着極重要、有時甚至是決定性的作用。它的重要性受到不少因素影響，其中包括保險人的財政能力、業務種類及規模。《保險業條例》規定，獲授權保險人須備有足夠的再保險安排。在監察保險人的整體財務狀況時，已安排的再保險的數量及素質（影響其「收回應收賬款的能力」）會是重要的考慮因素。

保監局已就這個議題發出及實施一項指引，名為《與有關公司安排再保險的指引》。（《指引 12》）。《指引 12》只適用於獲授權保險人分保給「有關連再保險人」（即指《條例》第 2(7)(b)和(c)條所界定，與保險人屬同一公司群組的再保險人。《指引 12》之所以重要，原因是：當再保險人與某保險人有關連的時候，保險人對其再保險安排應行使的審慎監控可能會流於鬆懈；如果容許鬆懈地監管這情況，會對投保公眾帶來風險。

《指引 12》旨在說明就財政穩健性而言，保監局如何把保險人與有關連再保險人所作出的某項再保險安排鑑定為足夠，並說明保監局在發現某項再保險安排不足時，會如何處理此問題。

5.1.1f 干預權力(Powers of Intervention)

經常有一個說法是，為了有效地監管，保險業規管機構除需監察能力外，還需要權力。因此法例賦予規管機構採取不同行動的權力，以保障保單持有人及潛在的保單持有人的權益。這些行動包括：

- (a) **限制保費收入**：舉例說，如果某保險人被認為業務增長過快，而有可能因新增業務的債務引致財務困難，就須要執行此限制行動。
- (b) **投資限制**：對投資種類及／或地點作出限制。
- (c) **對新業務的限制**：限制訂立或更改任何保險合約或指明種類的保險合約的行為能力。

- (d) 由認可受託人保管資產：以提供額外的保障。
- (e) **特定的精算調查**：大概當保險人應付債務的能力值得關注時才行使。
- (f) **由保監局委任的經理管理**：當出現嚴重情況的時候適用。
- (g) **將保險人清盤**：在極度嚴重的情況時適用；通過向法院提出呈請。

5.1.2 《承保商專業守則》(Code of Conduct for Insurers)

該《守則》由香港保險業聯會（「保聯」）（“HKFI”）於一九九九年五月開始執行，它適用於在香港簽發、由香港居民個人為保單持有人（而非公司）並僅以自身私人用途投保的保單。

5.1.2a 目的

該《守則》旨在訂立與下列情形相關的符合標準的**優良保險做法**，包括：

- (a) 核保及索償；
- (b) 產品分析；
- (c) 保險合約下的顧客權益及責任；
- (d) 廣泛的顧客權利及權益；
- (e) 作優秀的企業公民以提高行業的公眾形象。

以下內容，是該《守則》中與保險代理人行為有關的部分。

5.1.2b 提供建議及銷售的做法

《守則》中的這個部分對以下各點進行了明確的論述：

- (a) **銷售資料**：這些資料應該是最新的、精確的，以淺白的語言進行敍述並且不會誤導公眾。
- (b) **投保書**：這些文件對於合約的訂定非常重要；利用這些文件，打算投保的人可向保險人提供資料。因此，這些表格應該：
 - (i) 以淺白語言表達；需要的話，附以明確指引；
 - (ii) 小心解釋最高誠信原則要求的重要性；

- (iii) 重要事實應以清晰的問題作出提問；
 - (iv) 小心解釋任何附帶問卷的重要性。
- (c) **保單**：它們提供合約條款可見的證據；所以，對於顧客來說，它們應該力求清晰及易於理解。對於續保時須要披露重要事實的最高誠信原則的要求，應予以詳盡的解釋。
- (d) **行政管理**：這方面涉及諸如資料保密、服務標準及顧客查詢等事項，並須說明如果由於保險人的僱員造成了錯漏，顧客毋須承擔損失的事實。
- (e) **醫療證明書**：在這個敏感的範圍上，保證遵守《個人資料（私隱）條例》的要求。

5.1.2c 索償

索償，或可能出現的索償，都是保險的核心，所以清晰的聲明是建立這方面的優良做法所不可缺少的。這些包括：

- (a) **一般處理事項**：應該公平、有效率及迅速。
- (b) **拒絕賠償或支付保險金**：不應在下列情況下拒賠或拒付：
 - (i) 不合理地以未披露重要事實，尤以沒有要求填交投保書時，為拒賠或拒付的藉口；
 - (ii) 涉及對重要事實作出無意的失實陳述（不適用於水險或航空保險）；
 - (iii) 違反了保證(warranty)，但沒有涉及欺詐成分，而且該違反沒有引致有關損失。
- (c) **索償表格**：應以淺白語言表達，免費並迅速地派發。
- (d) **其他事項**：其他值得一提的事項包括：
 - (i) 索償人或保險金索取人可以合理地得知處理索償或保險金要求的進度；
 - (ii) 如索償或要求未被接納，保險人須作出合理的解釋；
 - (iii) 對有效的索償或要求應及時支付賠款或保險金；
 - (iv) 代表保險人的第三者（理賠師等），在任何情況下都應當合理地行事，並且應該具備專業資格。

5.1.2d 保險代理人管理(Management of Insurance Agents)

通常情況下，保險人負責確保它的保險代理人遵守所有適用的法律。保險人應該特別留意下列事項：

- (a) **投訴**：應該建立適當的機制來處理對保險代理人的投訴。
- (b) **足夠支援**：保險人應確保保險代理人得到足夠的支援來有效率地完成他們的職責。
- (c) **雜項**：保險人不應蓄意減輕因其保險代理人的行為而可能面對的法律責任，反而應該盡力確保保險代理人的公平及誠實。

5.1.2e 査詢、投訴及糾紛(Inquiries, Complaints and Disputes)

保險人應公道和及時地處理查詢，設立有文件紀錄的內部處理投訴程序，以解決保單持有人所提出的投訴，並成為保險投訴局(‘ICB’) (見以下 **5.1.3**) 的會員；ICB 就保險人與個別保單持有人之間的糾紛作出裁決。

5.1.3 保險投訴局(Insurance Complaints Bureau (“ICB”))

保險投訴局(Insurance Complaints Bureau) (“ICB”)於 2018 年 1 月 16 日成立，旨在取代保險索償投訴局(Insurance Claims Complaints Bureau) (“ICCB”)，提供另類調解糾紛機制，以助解決個人保險合約所引起的、並屬於金錢性質的保險糾紛。除了透過現有的裁決方式處理涉及索償的糾紛以外，保險投訴局還於 2018 年 7 月 16 日推出了一個新的調解服務，處理與索償無關但涉及金錢性質的保險糾紛。值得留意的是，涉及保險中介人不當行為的糾紛，並不在保險投訴局的職權範圍之內。

所有在香港從事個人保險業務的獲授權保險人均必須繼續申請成為保險投訴局的會員，而保險投訴局的獨立性與公正性可略從其董事會的組成反映出來 ----- 其中四位董事（包括主席）為業外人士，及其餘四位則來自保險業界。

5.1.3a 保險索償投訴委員會的結構及權力

- (a) 向保險投訴局提出、涉及索償的投訴實際上是由保險索償投訴委員會(Insurance Claims Complaints Panel) (簡稱「投訴委員會」)裁決的。投訴委員會是由一位獨立人士擔任主席，保險投訴局對其之任命必須事先獲得財經事務及庫務局局長的認可。

- (b) 投訴委員會的其餘四位委員中，只有兩位是來自保險業的，其餘兩位則為業外人士。
- (c) 不論勝訴與否，投訴人都毋須繳付任何費用。
- (d) 投訴委員會可裁定的賠償金額最高為**100萬港元**，保險人無權就裁決進行上訴。但如果投訴人對裁決不滿的話，則可採取法律行動。
- (e) 關於投訴委員會的權力的其他要點：

保險投訴局《公司章程》規定，投訴委員會作出裁決時「必須尊重及遵守保險合約條款、優良保險慣例的原則、任何適用法例或司法機構法規、香港保險業聯會或投訴局不時頒布的守則及指引。除非投訴委員會認為履行有關保險合約條款的後果對投訴人既不公道，又不合理，否則必須以保險合約條款為準」。這些條文的大意是：投訴委員會獲保險投訴局會員賦予權力，裁決時毋須死硬詮釋保險合約條款。

投訴委員會在界定何謂優良保險慣例時，會參照《承保商專業守則》所列舉的預期水平，尤以「第三章：索償」為主，其首要條文是：「承保商應迅速、快捷及公道地處理索償」。有鑑於此，投訴委員會會仔細查究承保商處理索償時是否公道。

5.1.3b 保險投訴局提供服務的職權範圍

保險投訴局有權處理的投訴，必須符合以下條件：

索償相關及非索償相關的投訴個案：

- (a) 投訴個案屬金錢性質；
- (b) 投訴個案的索償金額／爭議金額不超過100萬港元；
- (c) 涉案保險人屬保險投訴局會員；
- (d) 涉案保單屬於個人保單；
- (e) 投訴人必須為保單持有人、保單受益人、受保人或合法索償人（如承讓人）；
- (f) 涉案保險人已對索償／爭議作出了最終決定；
- (g) 投訴人須於接獲保險人發出的最終決定的六個月內，向保險投訴局作出書面投訴；

- (h) 投訴個案不涉及商業、工業或第三者保險；
- (i) 投訴個案並非正在進行法律程序或仲裁。

非索償相關的投訴個案：

- (j) 投訴個案與保險人的服務水平或核保決定無關；及
- (k) 投訴個案並非關於投資表現、費用水平、保費、收費或利率，但指稱涉及隱瞞、失實陳述、不正確施行、疏忽、違反任何法律責任或職責；或涉案的保險人一方在行政上出錯除外。

5.1.3c 與索償無關的調解服務

儘管保險投訴局會鼓勵爭議雙方達成和解，但一旦無法達成和解，他們可從保險投訴局所備存具相關經驗和資格的調解員名單中，選擇調解員以進行調解，受理金額上限為**100萬港元**，投訴人不用付費。

5.2 香港保險中介人的規管

於 2019 年 9 月 23 日生效的**新的保險中介人**（即保險代理人和保險經紀的統稱）監管制度，取代了在 1995 年 6 月 30 日至 2019 年 9 月 22 日期間運作的舊的自我監管制度。《保險業條例》（前稱《保險公司條例》）第 X 部所允許的自我監管制度，規定每個保險中介人須獲三個自律規管機構中的一個登記及受其規管，該三個機構是：保險代理登記委員會(IARB)、香港保險顧問聯會(CIB)和香港專業保險經紀協會(PIBA)。

保監局於 2017 年 6 月 26 日接手保監處規管保險公司的職能，並於 2019 年 9 月 23 日透過法定發牌制度，接手三個自律規管機構規管保險中介人工作。換句話說，保監局自 2019 年 9 月 23 日起直接向香港的保險中介人發牌及進行監管。

下面列出了新監管制度的一些細節，並概述了現已廢除的自我監管制度，過程中不時參考“修訂前條例”（即新的規管制度生效前的《保險公司條例》）及“修訂後條例”（即新的規管制度生效後的《保險業條例》）。

5.2.1 監管保險中介人的持牌制度的基本規定

在現已廢除的自我規管制度之下接受規管的是獲委任保險代理人和獲授權保險經紀（定義可參照修訂前條例）及其負責人、行政總裁和業務代表（定義可參照三個自我規管機構的相關實務守則等）。修訂前條例禁止任何人同時作為獲委任保險代理人及獲授權保險經紀，不論就同一或不同客戶而言。

保險代理人／經紀登記規定被廢除後，取而代之的法定發牌制度規定，但凡有意在經營業務或受僱過程中或為報酬而進行“受規管活動”，或有意顯示進行任何該等行為者，必須首先獲得保監局發出的牌照，已取得特定豁免者則屬例外。必須注意，相關法定條文沒有區分保險人的僱員和非僱員進行受規管活動；再者，規定獲授權保險人免受該發牌制度規管的法定豁免條文，唯並不延伸至該保險人的代理人。因此，獲授權保險人的直銷人員，如其職能包括以該保險人的代表的身份，向保單持有人就該保險人的保險產品的承保範圍提供意見的話，便須首先取得個人保險代理牌照。

以下任何一項，均屬為施行發牌制度而指明的受規管活動：

- 洽談或安排保險合約；
- 邀請或誘使，或企圖邀請或誘使任何人訂立保險合約；
- 邀請或誘使，或企圖邀請或誘使任何人作出**“關鍵決定”**；及
- 提供**“受規管意見”**。

“關鍵決定”是指就以下任何事項作出的決定，而**“受規管意見”**是指就以下任何事項發表的意見：

- 就保險合約提出申請或作出建議；
- 保險合約的發出、延續或續期；
- 取消、終止、退回或轉讓保險合約；
- 行使保險合約下的權利；
- 更改保險合約的任何條款或條件；及
- 提出或了結保險申索。

《保險業條例》又規定，如某人從香港以外地方，向公眾積極推廣該人提供的保險服務，該人會被視為顯示自己正進行受規管活動。

《保險業條例》給保監局賦予的權力，除了讓其豁免申請人遵守持牌規定之外，還讓其為下列人等及（如適用的話）下列情況豁免遵守涉及**提供受規管意見**的持牌規定：

- 大律師、律師、會計師、信託公司、精算師；
- 報章，電視或無線電廣播，向公眾發送電子通訊；
- 評定損失的業務，代表獲授權保險人解決索償申索業務；

- 一家公司向“指明公司”提供受規管意見，而指明公司是指該公司的全資附屬公司，持有該公司的所有已發行股本的另一公司，或該另一公司的全資附屬公司；
- 為獲授權保險人或持牌保險中介人履行純粹屬於文書或行政性質的職責；
- 任何下列獲授權保險人的僱員在受僱過程中進行受規管活動：(a)獲授權在或從香港經營純粹再保險業務的保險人；及(b)專屬自保保險人；及
- 獲授權保險人的僱員所進行的受規管活動只涉及：(a)風險評定；(b)釐定保險合約的條款和條件；或(c)處理保險合約的任何申索。

在新的制度下，有以下五類持牌人：

- **持牌個人保險代理**：已獲保監局發出作為任何獲授權保險人的代理人進行一個或多於一個業務系列的（參閱**4.1.1**）受規管活動的牌照的個人；
- **持牌業務代表（代理人）**：已獲保監局發出作為任何持牌保險代理機構進行一個或多於一個業務系列的受規管活動的牌照的個人；
- **持牌業務代表（經紀）**：已獲保監局發出作為任何持牌保險經紀公司進行一個或多於一個業務系列的受規管活動的牌照的個人；
- **持牌保險代理機構**：已獲保監局發出作為任何獲授權保險人的代理人進行一個或多於一個業務系列的受規管活動的牌照的獨資經營者，合夥企業或公司；及
- **持牌保險經紀公司**：已獲保監局發出作為任何保單持有人或潛在保單持有人獲授權保險人的代理人進行一個或多於一個業務系列的（屬於洽談或安排保險合約的）受規管活動及一個或多於一個業務系列的所有其他類別的受規管活動的牌照的公司。

除了上述五個用語以外，還有必要認識以下用語在新的條例中的意思：

- **持牌保險代理人**：持牌保險代理機構，持牌個人保險代理或持牌業務代表（代理人）；
- **持牌保險經紀**：持牌保險經紀公司或持牌業務代表（經紀）；
- **持牌保險中介人**：持牌保險代理人或持牌保險經紀；及

- 受規管人士：持牌保險中介人，持牌保險代理機構或持牌保險經紀公司的負責人，或涉及管理持牌保險代理機構或持牌保險經紀公司所進行的受規管活動的管理層人士。

新的條例就受規管人士中的“**負責人**”，規定每個持牌保險代理機構和持牌保險經紀公司最少有一個負責人，而所有負責人必須是持牌業務代表（代理人）或持牌業務代表（經紀），視情況而定。此外，委任負責人之前，必先獲得保監局的認可。

如上文所述，在新的發牌制度下，有五類保險中介人必須持有保監局發出的有效牌照。鑑於獲登記保險中介人數量龐大，由舊的制度至新的制度得以平穩過渡，以減低對保險中介人的業務及其向現有保單持有人提供的服務所造成的衝擊至關重要。為了達到如此的過渡，《保險業條例》提供一項為**被視作已持牌人士的過渡安排**（即緊接着在新的制度生效前的那一刻屬於任何一個自律規管機構的有效登記保險中介人，可以是獲登記保險代理機構，獲登記個人保險代理，獲授權保險經紀，獲登記業務代表，獲登記負責人或獲登記行政總裁），以使他們三年內被當作已獲保監局發牌。保監局將在三年的過渡期內（自2019年9月23日開始），陸續邀請被視作已持牌人士提交正式牌照的申請。

5.2.2 獲授權保險人與其代理人的關係

《保險業條例》第68條對獲授權保險人就其委任的保險代理人（受委人），就其向該客戶就發出保險合約或關乎該合約的相關保險業務有所往來的作為須負上轉承責任。更具體地說，第68(1)條規定，如該人獲該保險人委任為代理人，該保險人須就該代理人在那些往來中的任何作為承擔法律責任，不論該作為是否在該代理人的權限範圍內。

如果沒有上述條文，一旦被保險人與保險人就一名持牌保險中介人在一個關鍵時間為誰行事而產生爭議，便須按照有關的普通法法則作出裁決。在普通法中，這問題最恰當的是用以下的問題代替：「就聲稱產生被保險人與保險人之間的合約或交易的行為而言，該保險中介人在這個關鍵時間是替誰行事？」法院會按照案件中的具體事實來解決這個問題；即使有關保險中介人在關鍵時間期間及前後是經營保險代理業務而非保險經紀業務，法院甚至有可能裁定就該行為而言他事實上是被保險人的代理人。換言之，這是一個事實問題而非法律問題。

鑑於一個人可以被多於一個獲授權保險人委任為代理人，因此而產生複雜的轉承責任問題，第68條的其他條款規定：

- 如果代理人獲多於一名獲授權保險人委任，上述往來關乎某特定業務系列，而該代理人只獲該等保險人中的其中一名（賦權保險人）委任從事該業務系列，那麼，則該

賦權保險人須為受委人就該等往來作出的作為，承擔法律責任，不論該作為是否在受委人的權限範圍內亦然。

- 如果代理人獲多於一名獲授權保險人委任，以從事特定業務系列，上述往來關乎該業務系列，而代理人就該等往來而作出的作為，只就該等保險人中的其中一名（賦權保險人）而言，屬於代理人的權限範圍內，那麼，須承擔法律責任的是該名賦權保險人。
- 如果代理人獲多於一名獲授權保險人委任，以從事特定業務系列，上述往來關乎該業務系列，而代理人就該等往來而作出的作為，就其中兩名或多於兩名該等保險人（該等賦權保險人）而言，屬於代理人的權限範圍內，那麼，該等賦權保險人必須共同及各別地為受委人就該等往來作出的作為，承擔法律責任。
- 如果代理人獲多於一名獲授權保險人委任，以從事特定業務系列，上述往來關乎該業務系列，而代理人就該等往來而作出的作為，就任何該等保險人而言，均不屬在代理人的權限範圍內，那麼，所有該等保險人均須共同及各別地為受委人就該等往來作出的作為，承擔法律責任。

儘管如此，如符合以下條件，獲授權保險人無須根據第68條為受委代理人的有關作為承擔法律責任（然而，法院在審理按照第68條提出的申索之時，可能考慮在有關情況下屬攸關的任何其他因素）：

- 該作為就該保險人而言，不屬在該代理人的權限範圍內；
- 在有關客戶依賴該作為之前，該代理人已將上述事實向該客戶披露；及
- 上述披露的清晰及顯著程度，是任何人為決定是否訂立第68條所涵蓋的往來，而合理地需要的。

5.2.3 持牌保險中介人的多重角色

新的條例對持牌保險代理機構的人員，持牌保險經紀公司的人員，持牌業務代表（代理人）和持牌業務代表（經紀）設置限制：

(a) **持牌保險代理機構的人員**：受限制的是任何持牌保險代理機構的經營人或合夥人，及持牌保險代理機構的董事或僱員，而該董事或僱員管理或控制關乎該機構的受規管活動的任何事宜；這些個人均不得兼任：

- 另一持牌保險代理機構的經營人或合夥人；
- 持牌個人保險代理；

- 另一持牌保險代理機構的持牌業務代表（代理人）；
 - 持牌業務代表（經紀）；
 - 另一持牌保險代理機構的董事或僱員，而該董事或僱員管理或控制關乎該另一機構的受規管活動的任何事宜；或
 - 持牌保險經紀公司的董事或僱員，而該董事或僱員管理或控制關乎該公司的受規管活動的任何事宜。
- (b) **持牌保險經紀公司的人員**：屬持牌保險經紀公司的董事或僱員，並管理或控制關乎該公司的受規管活動的任何事宜的人，均不得兼任：
- 持牌保險代理機構的經營人或合夥人；
 - 持牌個人保險代理；
 - 牌業務代表（代理人）；或
 - 持牌保險代理機構的董事或僱員，而該董事或僱員管理或控制關乎該機構的受規管活動的任何事宜。
- (c) **持牌業務代表（代理人）**：他們不得超越其持牌保險代理機構的牌照業務範圍而行事，又不得兼任另一持牌保險代理機構的持牌業務代表（代理人）。
- (d) **持牌業務代表（經紀）**：他們不得超越持牌保險經紀公司的牌照業務範圍而行事。

5.2.4 發牌

- (a) **發牌條件**：新條例載列保監局發給牌照的條件，當中包括保險中介人牌照申請人必須符合的**“適當人選”準則**。該等**“適當人選”**準則必須持續遵守，並同時適用於續牌申請。

如申請人屬於商號（即獨資經營人，合夥和公司），其所有控權人，合夥人和董事（如果適用）必須屬於與進行該等業務系列的受規管活動有聯繫的適當人選。為此目的，“控權人”一詞被定義為：

- 就獨資經營而言，作為最終擁有或控制該獨資經營所進行的受規管活動的個人；
- 就合夥而言，作為直接或間接地有權攤分或控制該合夥的資本或利潤的不少於15%；直接或間接地有權行使在該合夥的投票權的不少於15%，或支配該比重的投票權的行使；或行使對該合夥的管理最終的控制權的個人；

- 就公司而言，是指直接或間接地擁有或控制（包括透過信託或持票人股份持有）該公司已發行股本的不少於15%；直接或間接地有權行使在該公司的成員大會上的投票權的不少於15%，或支配該比重的投票權的行使；或行使對該公司的管理最終的控制權的人。

以下是不同牌照類別的主要發牌條件：

(i) 持牌保險代理機構

- 獨資經營人，合夥或公司均可申請保險代理機構牌照；
- 該獨資經營人，合夥人或公司（及其董事）必須屬於進行有關業務系列的受規管活動的適當人選；
- 如有控權人的話，該控權人必須屬於與進行該等業務系列的受規管活動有聯繫的適當人選；
- 申請人獲最少一名獲授權保險人委任為代理人；及
- 申請人並非持有個人保險代理牌照，保險經紀公司牌照，業務代表（代理人）牌照或業務代表（經紀）牌照，亦非正在申請該等牌照。

(ii) 持牌個人保險代理

- 有關個人申請人屬於進行有關業務系列的受規管活動的適當人選；
- 申請人獲最少一名獲授權保險人委任為代理人；及
- 申請人並非持有保險代理機構牌照，業務代表（代理人）牌照或業務代表（經紀）牌照，亦非正在申請該等牌照。

(iii) 持牌業務代表（代理人）

- 有關個人申請人屬於進行有關業務系列的受規管活動的適當人選；
- 申請人獲持牌保險代理機構或申請保險代理機構牌照的申請人委任為代理人；及
- 申請人並非持有個人保險代理機構牌照，個人保險代理牌照或業務代表（經紀）牌照，亦非正在申請該等牌照。

(iv) 持牌保險經紀公司

- 有關公司申請人及其董事屬於進行有關業務系列的受規管活動的適當人選；
- 如有控權人的話，該控權人屬於與進行該等業務系列的受規管活動有聯繫的適當人選；
- 申請人不是保險代理機構牌照的持有人，亦非正在申請如此牌照；及
- 申請人將能夠遵守關乎資本，淨資產，專業彌償保險等事宜的規定。

(v) 持牌業務代表（經紀）

- 有關申請人屬於進行有關業務系列的受規管活動的適當人選；
- 申請人獲最少一間持牌保險經紀公司，或獲申請保險經紀公司牌照的人，委任為代理人；及
- 申請人不是保險代理機構牌照，個人保險代理牌照或業務代表（代理人）牌照的持有人，亦非正在申請該等牌照。

(b) 負責人的責任及認可：每一個持牌保險代理機構和持牌保險經紀公司必須委任為最少一名負責人，監督受規管活動的進行，並確保遵守《保險業條例》第90條所載明的操守規定，而建立恰當的監控和程序。負責人有責任盡其最大努力，確保相關保險代理機構或保險經紀公司（視情況而定）建立了並維持合適的監控和程序，以遵守《保險業條例》第90條，而這條載明了對持牌保險中介人的操守規定。

根據新條例，保監局認可負責人的條件包括：

- 他是個持牌業務代表（代理人）或持牌業務代表（經紀），或申請業務代表（代理人）牌照或業務代表（經紀）牌照的人（視情況而定）；
- 他將會屬於履行其作為負責人的責任的適當人選（不論是單獨或聯同其他負責人）；及
- 他有充分權限，並將獲得充足資源及支援，以履行負責人責任。

(c) “適當人選”的斷定：如前所述，“適當人選”準則是發牌、續牌或批准負責人的條件之一，在決定某人是否符合適當人選時，在新條例下保監局會考慮以下事宜，以及認為攸關的任何其他事宜：

- 該人的學歷、或其他資歷或經驗；
- 是否有能力稱職地、誠實地並公正地進行受規管活動；
- 該人的信譽、品格、可靠程度和誠信；
- 該人的財政狀況或償付能力；
- 金融管理專員、證券及期貨事務監察委員會（「證監會」）、強制性公積金計劃管理局（「積金局」），或任何其他主管當局或規管機構（不論在香港或其他地方，其所執行的職能近似保監局的職能）有否針對該人採取的紀律行動；
- 如該人是某公司集團中的一家公司，保監局所管有關乎該集團中的任何其他公司的任何資料，或關乎該人或該集團中其他公司的控權人或董事的任何資料；
- 該人正經營或擬經營的任何其他業務的狀況；及
- 就發牌為持牌保險代理機構或持牌保險經紀公司的申請或將該等牌照續期的申請而言，保監局所管有的關乎以下方面的任何資料，不論該等資料是否由該人提供亦然：
 - 該人就或將會就進行受規管活動而僱用的任何其他人，或就或將會就進行該等活動而與該人有聯繫的任何其他人；
 - 就或將會就進行受規管活動而為該人或代該人行事的任何其他人；
 - 該人是否已經設立有效的內部監管程序及風險管理制度，以確保該人遵守《保險業條例》。

依據《保險業條例》第133條，保監局頒布《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（指引23），斷定持牌保險中介人及有關人士是否適當人選時一般會考慮的準則及事宜，該指引已於2019年9月23日生效，指引內列出的準則及事宜並非詳盡無遺，保監局就評估受規管人士是否適當人選，可考慮該局認為相關的任何資料。指引23並不構成法律意見及不具法律效力。

“適當人選”要求是持續的，任何人凡屬或正在申請成為持牌保險中介人或正在為該牌照申請續期，或保險代理機構或持牌保險經紀公司牌照的申請或就該等牌照續期的申請，以及該等機構控權人、合夥人及董事（如適用），該等機構所建議委任的負責人（或就該負責人續期），均必須使保監局信納其為適當人選。

另外，根據《保險業條例》第64ZG條，當對個別牌照決定施加、修訂或撤銷條件與否，或就個人給予的負責人認可時，保監局會考慮牌照申請人、就牌照續期的申請人、申請成為控權人、合夥人、董事或負責人（視屬何情況而定）是否適當人選。

指引23的“適當人選”準則分為個人的準則以及商業實體的準則。適用於任何需要成為適當人選的人士，個人的準則是保監局在確定某人是否適當人選時所考慮的事項，唯某些情況有所不同，取決於該人士是否是牌照的申請人（或持有有效牌照人士）或建議的負責人（或現任負責人）（視情況而定）。商業實體的準則適用於任何商業實體—即獨資經營、合夥或公司—的事項，即是指，正申請或正就該等牌照申請續期的保險代理機構或持牌保險經紀公司。

指引23還提醒持牌保險中介人有責任遵守《保險業條例》的相關條例以及根據這些條例制定或頒布的任何規則、守則及指引。在考慮有關持牌保險中介人是否合適人選時，會考慮任何不合規情況。

以下分別總結個人的準則以及商業實體的準則：

個人的準則

(i) 學歷或其他資歷或經驗

就申請成為個人持牌人或擬被委任為一間商業實體（而該商業實體現屬或正在申請成為持牌保險代理機構或持牌保險經紀公司或正在為該等牌照申請續期）的負責人的人士而言，保監局在考慮有關人士的學歷、其他資歷或經驗時，將顧及該人將履行的職能或職責的性質。

個人持牌人

要成為個人持牌人，申請人須獲得任何特定的學歷或專業資格，以及申請人須在保險中介人資格考試(IIQUE)的相關試卷—視乎業務—中考獲及格的成績。

以下是一些特定學歷或專業資格例子：

- (a) 香港中學文憑考試五科成績達第2級或以上，包括數學，及中國語文或英國語文；

- (b) 香港中學會考五科成績達E級或以上，包括數學，及中國語文或英國語文；（為免生疑問，在多於一屆文憑試及／或會考所獲取的合併考試成績均可接受。）
- (c) �毅進文憑（申請人應修畢延伸數學選修科）；
- (d) 國際預科文憑（International Baccalaureate Diploma）；
- (e) 根據香港法例成立或註冊可頒授學位的高等院校所頒發而獲保監局視為可接受的文憑；
- (f) 根據《非本地高等及專業教育(規管)條例》（第493章）註冊或豁免的文憑，而該文憑、科目及院校獲保監局視為可接受；
- (g) 保監局不時於保監局網頁發布並指明的保險資格；或
- (h) 任何其他獲保監局視為相當或高於上段(i)(a)至(g)所述的資格。（例如，在香港或以外地區高等學院所頒發的學位一般也被接受）。

任何人在申請個人代理牌照、業務代表（代理人）牌照、或業務代表（保險經紀）牌照時，若(a)他／她在2019年9月23日之前是“指明人士”（請參見下段），則被視為在該日期獲取了許可，或者在緊接該日期之前的兩年內的任何時間是指明人士；(b)他／她連續兩年或以上沒有停止在香港從事保險業相關工作；以及(c)他／她在過渡期內（即從該日期開始的3年內）提交此類牌照的申請，可獲豁免特定學歷或專業資格。

“指明人士”於指引23定義為：

- 獲委員會登記的個人代理；
- 獲委員會登記的業務代表；
- 獲委員會登記的負責人；
- 獲認可經紀團體（即聯會或協會）註冊的業務代表；或
- 獲認可經紀團體（即聯會或協會）註冊的行政總裁。

豁免部份保險中介人資格考試試卷是基於以下條件：

- 指引23附件一所列明的某些保險、精算和專業資格；
- 在緊接2000年1月1日之前已經在香港從事保險中介業務的人士，並持有由香港保險業聯會發出的一般保險業務研習證書；或
- 在2000年1月1日之前的六年內，在香港的保險業務中擁有五年經驗。

然而，根據附件一，規定某人的**保險中介人資格考試**結果可能會在他／她連續兩年或不再從事保險業務時失效，除非他／她由於擁有指定的保險、精算、或專業資格。

負責人

擬委任的負責人預期應獲得下列特定學歷或專業資格即：(a)認可大學或高等教育院校的學士學位；(b)保監局不時於保監局網頁發布並指明的保險資格；或(c)任何其他獲保監局視為相當或高於上述(a)及(b)所列明的任何資格的資格。

凡屬持牌保險代理機構的擬委任負責人，可以豁免於特定的教育或專業資格（請參閱上一段），果他／她是：
(a)在2019年9月23日之前獲委員會登記的負責人，或(b)在2019年9月23日之前獲委員會登記的個人代理或業務代表，並於2019年9月23日在香港保險業從事保險相關工作至少有15年經驗。

相似地，凡屬持牌保險經紀公司的擬委任負責人，可以豁免於特定的教育或專業資格（請參閱上一段），果他／她是：
(a)在2019年9月23日之前獲認可經紀團體註冊的行政總裁，或(b)在2019年9月23日之前獲認可經紀團體註冊的業務代表，並於2019年9月23日在香港保險業從事保險相關工作至少有15年經驗。

擬委任負責人須具有與有關持牌保險代理機構或持牌保險經紀公司的業務性質及規模，及與該人須承擔責任相稱的**經驗**（註：一般而言，負責人該具有最少五年保險業經驗，其中包括最少兩年管理經驗。在評估擬委任負責人的行業及管理經驗的相關性時，保監局將考慮該人將承擔的職責及職能，以及該人的經驗（於香港或其他地方獲得）能否使其履行負責人須履行的責任）。

(ii) 稱職地並公正地進行受規管活動的能力

個人持牌人

保監局評估申請人的勝任能力攸關的事宜包括：

- 如該人承擔並非與進行受規管活動有關的責任，該等責任是否將會引致利益衝突或損及其稱職地並公正地進行受規管活動的能力；
- 該人曾否被法院根據《精神健康條例》（第136章）裁斷為精神上無行為能力或被羈留在精神病院；及
- 有否任何證據顯示該人可能缺乏勝任能力或疏忽，例如該人曾因行為不當、缺乏勝任能力、疏忽或管理不當而被撤職或要求辭去任何職銜或職位。

保監局會考慮其是否已經符合《持牌保險中介人持續專業培訓指引》(指引24)所列的持續專業培訓(CPD)規定。持牌保險中介人未能遵守持續專業培訓規定，可能會影響其適當人選資格。

(iii) 信譽、品格、可靠程度、誠實及誠信

任何個人

保監局評估申請人的信譽、品格、可靠程度、誠實及誠信攸關的事宜包括，有關人士是否：

- 沒有遵守或顯示不願遵守與進行受規管活動有關的任何規定；
- 曾在香港或其他地方被法院或其他主管當局裁定涉及欺詐、不誠實或失當行為；
- 曾在香港或其他地方被法院撤銷擔任公司董事的資格；
- 曾在香港或其他地方被法院裁定與適當人選資格攸關的刑事罪名成立，或在香港或其他地方被控與適當人選資格攸關的刑事罪而案件仍懸而未決；
- 曾在香港或其他地方被任何專業團體、行業公會或監管機構拒絕或限制行使從事任何行業、業務或專業的權利；
- 曾在香港或其他地方被任何專業團體、行業公會或監管機構譴責、紀律處分或公開批評；

- 在香港或其他地方正被根據任何法律成立的任何專業團體、監管當局或執法機構調查及／或採取紀律行動或程序；
- 曾在香港或其他地方因行為不當、疏忽、缺乏勝任能力或管理不當而被撤職或要求辭去任何職銜或職位；
- 曾在香港或其他地方擔任某商業實體的控權人、董事或合夥人，而在有關人士擔任上述職位時，或在有關人士停止擔任上述職位後的一年內，該商業實體被強制清盤、與其債權人達成債務妥協或債務償還安排，或在其債權人沒有或尚未獲全數清償他們的申索的情況下停業；
- 曾就某商業實體的成立或管理，被香港或其他地方的法院或主管當局判定須對該商業實體或其任何成員作出的任何欺詐、失當行為，或其他不當行為負上民事法律責任；或
- 曾經在香港或其他地方擔任某商業實體的控權人、董事或合夥人，而該商業實體：
 - 在有關人士的同意或縱容下，或因其疏忽或不作為，而沒有遵守任何法律、任何根據法律所訂立或發出的規則、規例、守則或指引下的規定、或任何其他規管規定；
 - 曾在香港或其他地方被法院裁定與適當人選資格攸關的刑事罪名成立，或在香港或其他地方被控與適當人選資格攸關的刑事罪而案件仍懸而未決；或
 - 曾在香港或其他地方被任何法院或其他主管當局裁定須對任何欺詐、失當或不當行為負上民事法律責任。

(iv) 財政狀況或償付能力

任何個人

保監局評估申請者的財政狀況或償付能力攸關的事宜包括，有關人士是否：

- 曾在香港或其他地方與債權人訂立自願安排或被法院判決破產，或目前正涉及破產法律程序；或

- 沒有按照香港或其他地方的法院的命令償還任何判定債務。

(v) 其他相關事宜

個人持牌人

該人士須是：

- 香港永久性居民；或
- 持有不限制該人在香港進行受規管活動的適當入境簽證或許可的人士。

商業實體的準則

(i) 稱職地並公正地進行受規管活動的能力

持牌保險代理機構

持牌保險經紀公司

保監局要求持牌保險代理機構或持牌保險經紀公司的（擬委任）負責人：

- 具備適當的資格及經驗（見上述“個人的準則”部分中列出的相關要求）；及
- 擁有充足權限以履行該條例及任何條例所訂立或發出的任何規則、規例、守則及指引所載的該（擬委任）負責人的責任，並獲充足資源及支援履行該等責任。（註：在評估該（擬委任）負責人的權限的充足程度時，保監局將考慮有關持牌保險代理機構或持牌保險經紀公司內的組織架構、該人的管理責任及年資，以及該（擬委任）負責人所監督的受規管活動的性質及規模。）

保監局在斷定凡屬或正在申請成為持牌保險代理機構或持牌保險經紀公司或正在為該等牌照申請續期的商業實體，是否進行特定業務系列的受規管活動的適當人選時，將考慮該（擬委任）負責人（作為持牌業務代表（代理人）或持牌業務代表（經紀），視屬何情況而定）是否有資格進行相關業務系列的受規管活動。

上述有關的商業實體必須最少委任一名負責人，以監督受規管活動的進行，並確保有恰當的控制措施和程序，並遵守《保險業條例》的相關規定和其他適用的監管要求。

在某些情況下，持牌保險代理機構或持牌保險經紀公司須委任多於一名負責人。保監局在考慮持牌保險代理機構或持牌保險經紀公司有沒有委任足夠數目的負責人時，將考慮（其中包括）該持牌保險代理機構或持牌保險經紀公司的業務規模、保險服務及產品的性質，以及其持牌業務代表（代理人）或持牌業務代表（經紀）（視屬何情況而定）的數目。

保監局將從以下各方面（如適用）評估凡屬或正在申請成為持牌保險代理機構或持牌保險經紀公司或正在為該等牌照申請續期申請的商業實體的勝任能力：

- 集團成員公司及進行其他業務的商業實體
 - （如該商業實體是公司集團中的一間公司）任何與該等集團成員公司及它們的董事及控權人有關的資料；及
 - （如該商業實體正進行或擬進行並非受規管活動的業務）該等業務的性質及狀況。
- 企業管治
 - 該商業實體有否足夠擁有清晰責任及權限的組織架構；
 - 負責監督該商業實體（擬經營）的業務系列的受規管活動的人士是否具有適當知識、技能及經驗，以容許該人恰當地執行其職責；及
 - 該商業實體是否就擬經營的業務系列備有可行的業務策略，包括關於營銷的保險產品、提供的服務、目標市場客戶及業務來源等的資訊。
- 內部監管及風險管理
 - 該商業實體是否就遵守與其進行的業務系列的受規管活動相關的所有法律、規則、規例、守則、指引及其他規管規定設立足夠及有效的政策、程序及管控；
 - 該商業實體有否識別出主要風險及制訂策略以減低該等風險；
 - 如某商業實體亦經營或擬經營並非保險中介業務的業務，它有否設立有效的內部監管，以確保保單持有人及潛在的保單持有人的利益不會受到損害；及

- 該商業實體有否就員工的招聘、培訓及監督制訂足夠及有效的政策、程序及管控，以確保為進行受規管活動而受聘，或有聯繫，或代表該商業實體行事的人士屬並保持作為適當人選，及具備適當資格進行該等(擬經營)業務系列。

(ii) 信譽、品格、可靠程度、誠實及誠信

持牌保險代理機構
持牌保險經紀公司

就凡屬／正在申請牌照／正在為該等牌照申請續期的商業實體而言，保監局評估其信譽、可靠程度及誠信攸關的事宜包括以下：

有關商業實體是否：

- 沒有遵守或顯示不願遵守與進行受規管活動有關的任何規定；
- 曾在香港或其他地方被任何專業團體、行業公會或監管機構拒絕或限制行使從事任何行業、業務或專業的權利；
- 曾在香港或其他地方被任何專業團體、行業公會或監管機構譴責、紀律處分或公開批評；
- 在香港或其他地方正被根據任何法律成立的任何專業團體、監管當局或執法機構調查及／或採取紀律行動或程序；
- 曾在香港或其他地方擔任另一商業實體的控權人、董事或合夥人，而在有關商業實體擔任上述職位時，或在有關商業實體停止擔任上述職位後的一年內，該商業實體被強制清盤、與其債權人達成債務妥協或債務償還安排，或在其債權人沒有或尚未獲全數清償他們的申索的情況下停業；
- 曾經在香港或其他地方擔任另一商業實體的控權人、董事或合夥人，而該商業實體：
 - 在有關商業實體的同意或縱容下，或因有關商業實體的疏忽或不作為，該商業實體沒有遵守任何法律、任何根據法律訂立或發出的規則、規例、守則或指引下規定、或任何其他規管規定；

- 曾在香港或其他地方被法院裁定與適當人選資格攸關的刑事罪名成立，或在香港或其他地方被控與適當人選資格攸關的刑事罪而案件仍懸而未決；
- 曾在香港或其他地方被任何法院或其他主管當局裁定須對任何欺詐、失當或不當行為負上民事法律責任；或
- 有控權人、董事或合夥人若沒有符合任何(a)“個人的準則”內“信譽、品格、可靠程度、誠實及誠信”或“財政狀況或償付能力”所列的準則及事宜，或(b)“商業實體的準則”內“信譽、品格、可靠程度、誠實及誠信”或“財政狀況或償付能力”所列的準則及事宜（按情況而適用）。

(iii) 財政狀況或償付能力

任何商業實體

任何屬商業實體的人士而言，保監局評估其財政狀況或償付能力攸關的事宜包括以下：

有關商業實體是否：

- 正涉及接管、管理、清盤或其他類似的法律程序；
- 曾與債權人訂立債務償還安排或沒有按照香港或其他地方的法院的命令償還任何判定債務；或
- 經常備有充足資源，以遵守對其適用的財務規定（如資本、資產或流動資金規定）。

註：然而，如某商業實體是獨資經營人或合夥經營，該獨資經營人及每名合夥人（按情況而適用）均受“個人的準則”內“信譽、品格、可靠程度、誠實及誠信”及“財政狀況或償付能力”列示的準則及事宜所規限。

(iv) 其他相關事宜

持牌保險經紀公司

就凡屬或正在申請成為持牌保險經紀公司或正在為該牌照申請續期的公司而言，保監局必須信納有關公司能夠或將能夠遵守該《條例》及根據該《條例》第129條訂立的任何規則所載有關資本、淨資產、專業彌償保險，以及備存獨立客戶賬目及妥善的簿冊及賬目的規定。

除非有關保險經紀公司屬於同一公司集團或擁有共同的股東，或有任何其他保監局可接受的理據，否則保監局一般不容許某人獲委任為多於一間持牌保險經紀公司的負責人。保監局將會根據個別情況考慮每宗申請。

5.2.5 其他監管措施

新頒布的《保險業條例》賦予保監局執行其法定職能的必要權力，保監局可訂立規則，其中包括要求持牌保險中介人以特定的方式經營業務，並訂明持牌保險中介人所需要的資格，經驗和培訓。保監局也可以頒佈準則或指引，就有關其職能上的任何事宜，或有關任何《保險業條例》中任規例的運作給予指引。這些準則和指引並非附屬法例；不遵守任何其中一項本身並不會構成司法或其他法律程序。

以下是《保險業條例》特別賦予保監局的一些權力：

- (a) **獲授權保險人委任的最高數目**：保監局為保險代理，個別保險代理及保險人頒布《保險業（獲授權保險人的最高數目）規則》（“規則”）（《保險業條例》（第41章第64I(1)及129(1)條））並於2019年9月23日起生效。

根據：

規則3 - 獲授權保險人的最高數目：

任何人最多可獲4名獲授權保險人委任為“持牌人士” — 持牌保險代理或持牌個人代理 — 進行受規管活動，其中獲授權經營長期業務的保險人不得超過2名。

規則4 - 一般原則：

適用於計算規則3所指的獲授權保險人的數目，規定了以下三個原則：

- 如持牌人士獲某獲授權保險人委任作為只進行一般業務的受規管活動的代理人，該持牌人士即被視為獲1名獲授權經營一般業務的保險人所委任。
- 如持牌人士獲某獲授權保險人委任作為只進行長期業務的受規管活動的代理人，該持牌人士即被視為獲1名獲授權經營長期業務的保險人所委任。
- 如持牌人士獲某授權保險人委任作為同時進行一般業務及長期業務的受規管活動的代理人，該持牌人士即被視為獲授權經營一般業務以及長期業務的保險人所委任。

規則5 - 關於公司集團中獲授權保險人所作的委任的原則：

當持牌人士獲某公司集團中2名或以上的獲授權保險人委任作為進行受規管活動的代理人，本條適用於計算規則3所指的獲授權保險人的數目。

- 凡該等保險人就某持牌人士作為代理人作出的所有委任僅限於一般業務或長期業務（而非兩者都包括在內），該持牌人士則被視為獲1名獲授權經營該有關業務系列的保險人所委任。
- 凡該等保險人就某持牌人士作為代理人作出的委任，而該等委任不僅限於一般業務或不僅限於長期業務，該持牌人士則被視為獲1名獲授權經營一般業務的保險人及1名獲授權經營長期業務的保險人所委任。

規則6 - 關於勞合社成員所作的委任的原則：

規定了勞合社成員委任持牌人從事代理活動的原則。

- (b) **查察、調查及施加紀律制裁的權力**：保監局可書面指定一位人士作為**查察員**進行查察以查明持牌保險中介人是否正在遵守或遵從、已經遵守或遵從，或相當可能有能力遵守或遵從《保險業條例》的條文、根據《保險業條例》發出的牌照的條款或條件、等。保監局可書面指示或委任該局僱員或其他人士（均稱為**調查員**）調查涉嫌違反《保險業條例》條文、涉嫌欺詐等問題、等。查察員及調查員可要求要求作為查察及調查對象的人士所提供的答案、解釋等藉法定聲明核實回答。

如任何人沒有遵從查察員或調查員根據《保險業條例》條文所施加的要求，則該查察員或調查員可向原訟法庭提出申請，要求對該項不遵從進行查訊。原訟法庭如信納有關人士不遵從有關要求，可要求該人遵守或遵從、可懲罰該人以及明知而牽涉入該項不遵從的任何其他人，懲罰方式猶如該人及該其他人犯藐視法庭罪一樣。

- (c) 賦予保監局在以下情況下，就某人屬於任何指明類別，在發生與該人所屬類別有關的任何事情時，可就某人行使指明的任何權力。詳情如下：

- (i) 根據第81條所行使權力的理由包括以下：

- 該人在其屬受規管人士時，犯或曾在任何時間犯“不當行為”，定義為：

- 違反《保險業條例》的條文；
 - 違反根據《保險業條例》給予的發牌授權的條款或條件；
 - 違反根據《保險業條例》的條文而向獲授權保險人施加的任何其他條件；或
 - 關乎進行任何受規管活動有關的作為或不作為，而按保監局的意見，該作為或不作為是有損或相當可能有損保單持有人或潛在的保單持有人的利益或公眾利益的。
- 作為一所持牌保險中介人的前任或現任負責人或管理受監管業務的人員，如果該保險代理機構或保險經紀公司（按情況而適用）同意或縱容，或可歸因於該人的疏忽，則有關行為亦須視為該人的不當行為；
- 按保監局的意見，認為該人在其屬/過去屬受規管人士時，（除考慮其他事宜外，亦考慮有關人士現在或過往的行為），並非適當人選；
- 如該持牌保險中介人屬個人或屬合夥：
 - 根據《破產條例》（第6章）與債權人訂立自願安排，或有破產令根據該條例針對該人或該人的任何合夥人而作出；
 - 該人或該人的任何合夥人在香港或其他地方被裁定犯某罪行，而按保監局的意見，該項定罪令該人繼續作為持牌人的適當性存疑；
 - 該人或該人的任何合夥人根據《精神健康條例》（第136章），被法院裁斷為精神上無行為能力或被羈留在精神病院，而按保監局的意見，該項裁斷或羈留令該人繼續作為持牌人的適當性存疑；
- 如該持牌保險中介人屬公司：
 - 有人獲委任為該人的財產或業務的接管人或管理人；

- 該人與其債權人訂立債務償還安排；
 - 該人正在清盤；
 - 該人或該人的任何董事在香港或其他地方被裁定犯某罪行，而按保監局的意見，該項定罪令該人繼續作為持牌人的適當性存疑；
 - 該人的任何董事根據《精神健康條例》(第136章)，被法院裁斷為精神上無行為能力或被羈留在精神病院，而按保監局的意見，該項裁斷或羈留令該人繼續作為持牌人的適當性存疑；
 - 如該人屬獨資經營人、合夥或公司——該人的任何控權人在香港或其他地方被裁定犯某罪行，而按保監局的意見，該項定罪令該人繼續作為持牌人的適當性存疑；
 - 如某人屬持牌保險代理機構的負責人或持牌保險經紀公司的負責人，則在以下情況下，保監局亦可就該人行使下段(ii)指明的任何權力——
 - (a) 該人在香港或其他地方被裁定犯某罪行；而
 - (b) 按保監局的意見，該項定罪令該人繼續作為負責人的適當性存疑。
- (ii) 保監局根據**第 81 條**所行使的**權力**如下，如視在乎有關人士是屬於持牌保險中介人、負責人或受規管人士：
- 撤銷或暫時吊銷該人的牌照；
 - 撤銷或暫時吊銷該人人作為負責人的認可；
 - 禁止該人在保監局指明的期間內，或在保監局指明的事件發生之前，申請牌照或獲委任為負責人；
 - 就屬或曾屬受規管人士的人而言，公開地或非公開地譴責該人；
 - 就屬或曾屬受規管人士的人而言，命令該人繳付最高數額如下的罰款一千萬港元；或因

有關不當行為，或因該人的其他行為（導致保監局得出意見），而令該人獲取的利潤或避免的損失的數額的3倍，以數額較大者為準。

(d) 《保險業條例》（第41章）有關向受規管人士行使施加罰款權力的指引（指引22）：保監局在(c)(ii)所描述下施加罰款的權力只有在保監局發表並非附屬法例的指引後，指明建議行使該權力的方式，而在行使這種權力時，保監局亦會考慮已頒布的指引。該指引由保監局在2019年7月發出，並於2019年9月23日生效。

指引22羅列保監局行使施加罰款權力時的考慮因素，總結如下：

- 施加罰款的主要目的是：
 - 保障現有及潛在的保單持有人及公眾利益；
 - 促進和鼓勵受規管人士維持適當操守標準；
 - 遏止已從事不當行為的受規管人士進一步從事不當行為，並遏止其他受規管人士犯不當行為；
 - 遏止受規管人士作出任何行為或沒有作出任何行為而令其成為非適當人選；
 - 遏止持牌保險代理機構及持牌保險經紀公司委聘非適當人選的人士擔任業務代表、負責人、董事或控權人職位；
 - 就委聘非適當人選的人士擔任業務代表、負責人、董事或控權人職位，向持牌保險代理機構及持牌保險經紀公司施加制裁；及
 - 防止犯不當行為的受規管人士從不當行為中獲利。
- 保監局認為施加罰款是一項較譴責更為嚴厲的制裁，而公開譴責比非公開譴責更為嚴厲。
- 在政策上，保監局如認為適合，可公布其對受規管人士施加罰款的決定。
- 罰款應該有效、相稱及公平。行為或受規管人士被認為非適當人選的原因愈嚴重，保監局就愈有可能施加罰款及罰款金額也可能愈高。

- 保監局在考慮是否施加罰款和罰款金額時，會考慮有關個案的所有情況，並以達到主要目的為首要目標，顧及所有相關因素。指引22所列在以下四個標題因素並非詳盡無遺。
 - 該行為的性質、嚴重性及影響；
 - 受規管人士自該行為被發現以來的行為；
 - 受規管人士的過往紀律處分紀錄及合規情況；及
 - 其他相關因素。

- (e) 持牌保險中介人及某些人員的操守規定：《保險業條例》第90、91及92條分別為持牌保險中介人、持牌保險代理機構以及其負責人、持牌保險經紀公司及其負責人羅列下述操守規定（“法定操守規定”）：
- (i) 持牌保險中介人（即持牌保險代理機構或持牌保險經紀公司）在進行受規管活動時：
- 其行事須誠實、公平、符合保單持有人的最佳利益，並處事持正；
 - 須以可合理地預期一個審慎的人在進行該活動時會有的謹慎、技巧和努力行事；
 - 只可就該中介人勝任提供意見的事宜，提供意見；
 - 如為確保該活動對持有人屬適當而有需要顧及該持有人的特定情況，須顧及該等情況；
 - 須將持有人在作出任何關鍵決定時有需要充分掌握的資料，向該持有人披露；
 - 須盡其最大努力，避免該中介人的利益與持有人的利益出現衝突；
 - 須確保持有人的資產，獲迅速妥善地入帳；及
 - 須遵守《保險業條例》所訂明的其他規定。
- (ii) 持牌保險代理機構（或其負責人）：
- （持牌保險代理機構）須設立和維持妥善管控制及程序，以確使該機構，及獲該機構委任的持牌業務代表（代理人），遵守第90條所列的操守規定；

- (持牌保險代理機構)須盡其最大努力，確使獲該機構委任的持牌業務代表(代理人)，遵從管控及程序；
- (持牌保險代理機構)須確保其負責人在該機構內具有充分權限，以履行責任；
- (持牌保險代理機構)須向其負責人提供充分資源及支持，以履行責任；
- (負責人)有設立和維持妥善管控及程序，以確使該機構，及獲該機構委任的持牌業務代表(代理人)，遵守第90條所列的操守規定；及
- (負責人)盡其最大努力，確使獲該機構委任的持牌業務代表(代理人)，遵從根據(a)段設立的管控及程序。

(iii) 持牌保險經紀公司(或其負責人)：

- (持牌保險經紀公司)須設立和維持妥善管控及程序，以確使該公司，及獲該公司委任的持牌業務代表(經紀)，遵守第90條所列的操守規定；
- (持牌保險經紀公司)須盡其最大努力，確使獲該公司委任的持牌業務代表(經紀)，遵從管控及程序；
- (持牌保險經紀公司)須確保其負責人在該公司內具有充分權限，以履行責任；
- (持牌保險經紀公司)須向其負責人提供充分資源及支持，以履行責任；
- (負責人)有設立和維持妥善管控及程序，以確使該公司，及獲該公司委任的持牌業務代表(經紀)，遵守第90條所列的操守規定；及
- (負責人)盡其最大努力，確使獲該公司委任的持牌業務代表(經紀)，遵從管控及程序。

凡任何人沒有遵守所指明的規定，本身不會令任何人可在任何司法法律程序中被起訴。保監局可訂立規則，指明關乎持牌保險中介人在進行受規管活動時的行為操守方面的常規和標準，並規定持牌保險中介人遵從該等常規和標準。

(f) **持牌保險中介人的操守守則**：根據《保險業條例》第95(1)條，保監局可頒布操守守則（並非附屬法例及沒有法律效力）就於通常情況下期望持牌保險中介人在進行受規管活動方面須遵從的常規和標準，給予指引。凡任何持牌保險中介人沒有遵從操守守則，此事本身不會令該中介人可在任何司法或其他法律程序中被起訴。然而，在為《保險業條例》任何條文的目的而考慮持牌保險中介人是否屬繼續持牌的適當人選時，可顧及該中介人沒有遵從操守守則一事。

根據《保險業條例》第95(1)條，保監局頒布《持牌保險代理人操守守則》（“代理人操守守則”）及《持牌保險經紀操守守則》（“經紀操守守則”），並於2019年9月23日生效，總結如下：

(i) **《持牌保險代理人操守守則》**

“代理人操守守則”的三個宗旨：

- 首先，“代理人操守守則”頒布於通常情況下期望持牌保險代理人在進行受規管活動時應遵守的操守原則及相關的標準及常規。該等原則、標準及常規是持牌保險代理人在進行受規管活動時應符合的最低專業標準。
- 其次，“代理人操守守則”透過要求持牌保險代理人應遵守其主人就有關其進行受規管活動所列明的規定，補充持牌保險代理人對其主人所承擔的責任及義務（由其主人與代理人關係所產生）。
- 第三，在某些情況下，“代理人操守守則”旨在告知並解釋持牌保險代理人須遵守的《保險業條例》第90及91條的法定操守規定（及保監局根據第94條訂立的任何規則）。

“代理人操守守則”列明八項保監局認為屬持牌保險代理人在進行受規管活動時應採納並遵守的基本操守原則的一般原則（「一般原則」）。“代理人操守守則”亦為各項一般原則提供進一步解釋，並包括與各項一般原則相關的標準及常規（「標準及常規」）。

此外，“代理人操守守則”亦包含一個標題為「公司管治與管控及程序」的章節，該章節載列持牌保險代理機構就其進行的受規管活動，應採納的公司管治與管控及程序之常規和標準的指引。

“代理人操守守則”是為持牌保險代理人而設。其載列保險購買人在與持牌保險代理人往來時有權期望的專業操守之基本原則，強化信任的基石，為良性、具競爭力及高效的保險業奠定基礎。

“代理人操守守則”並非附屬法例。凡持牌保險代理人沒有遵從本守則，此事本身不會令該代理人可在任何司法或其他法律程序中被起訴。

然而，保監局可自“代理人操守守則”中取得指引，以考慮：

- 是否有關於進行任何受規管活動的作為或不作為，而保監局認為該作為或不作為有損或相當可能有損保單持有人或潛在的保單持有人的利益或公眾利益；
- 持牌保險代理人是否屬繼續持牌的適當人選；
- 持牌保險代理人或持牌保險代理機構的負責人是否已符合法定操守規定²；或
- 根據《保險業條例》可能與“代理人操守守則”相關的任何其他事宜。

保監局明白持牌保險代理人的業務規模和複雜程度各不相同，他們使用不同的渠道與保單持有人及潛在的保單持有人溝通和互動，並可能以不同方式符合或實施一般原則、標準及常規、公司管治與管控及程序。因此，保監局在決定本“代理人操守守則”的條文是否獲得遵守以及在條文沒有獲得遵守的情況下是否採取紀律行動時，會考慮任何事宜的相關背景、事實及影響。

本“代理人操守守則”中的標準及常規以及公司管治與管控及程序，均並非盡列無遺。“代理人操守守則”反映原則為本的法方。

以下總結“代理人操守守則”（包括一般原則、標準及常規、公司管治與管控及程序）：

² 指《條例》第 90 及 91 條指明適用於持牌保險代理人及／或其負責人的操守規定，以及保監局根據《條例》第 94 條所訂立的任何規則中指明持牌保險代理人須遵守的標準及常規。

一般原則 1 - 誠實及持正

持牌保險代理人應行事誠實、有道德及持正。

(一般原則1) 標準及常規：

1.1 準確的陳述及介紹

- (a) 持牌保險代理人不得誤導或欺騙客戶，並應確保就有關任何保險人、保險中介人或保險產品所作出的任何陳述或提供予客戶的資料為準確，並無誤導或欺騙成分。
- (b) 持牌保險代理人不得作出不準確、誤導或欺騙性的陳述或比較，以誘使客戶訂立保單或以另一保單取代現有保單。
- (c) 在以廣告宣傳、營銷或推廣保險產品時，持牌保險代理人只應使用其委任保險人或委任代理機構（如適用）提供或認可的材料。
- (d) 持牌保險代理機構不得使用可能欺騙、誤導或混淆客戶的名稱（包括註冊名稱、商業名稱或品牌名稱）。持牌保險代理機構不得使用可能導致公眾認為其與某保險人、另一保險中介人或知名實體有密切關係的名稱，除非確有這種密切聯繫或其有權可使用該名稱。

1.2 合規

- (a) 持牌保險代理人應遵守：
 - (i) 所有適用於該代理人的法律；
 - (ii) 所有保監局執行或發布並適用於該代理人的規則、規例、守則及指引；及
 - (iii) 所有因該代理人進行受規管活動而適用於該代理人的其他監管機構的規定。
- (b) 持牌保險代理人應就該代理人進行的受規管活動之任何相關事宜與保監局及所有其他相關監管機構合作。

(c) 持牌保險代理人應遵守就合約下和法律上須向其委任保險人或委任代理機構（如適用）履行有關進行受規管活動的責任。該等責任包括，而不限於，持牌保險代理機構或持牌個人保險代理人在接受其他獲授權保險人的委任之前，須事先取得其委任保險人的同意。持牌保險代理人亦應遵守其委任保險人或委任代理機構（如適用）有關進行受規管活動的政策、程序及其他適用規定。

(d) 如持牌保險代理人：

- (i) 清盤或被香港或其他地方的法院裁定破產；
- (ii) 在香港或其他地方被裁定干犯刑事罪行（輕微罪行³除外）；或
- (iii) 受到金融管理專員、證券及期貨事務監察委員會或強制性公積金計劃管理局紀律處分；

該代理人應在合理地切實可行的範圍內盡快(i)以書面形式向保監局報告；及(ii)向其委任保險人或委任代理機構（如適用），以該保險人或代理機構指定的形式報告。

1.3 騷擾、強迫或不當影響

持牌保險代理人不得騷擾、強迫或對客戶施加不當影響以誘使客戶訂立保險合約或作出關鍵決定。

1.4 防止賄賂

(a) 持牌保險代理人應熟悉及不違反《防止賄賂條例》（第201章），並應確保其僱員熟悉及不違反該條例。就代理人進行受規管活動相關的事宜而言，持牌保險代理人亦應遵從廉政公署發布的所有相關指引。

³ 「輕微罪行」指根據《定額罰款(交通違例事項)條例》(第237章)、《定額罰款(刑事訴訟)條例》(第240章)、《定額罰款(公眾地方潔淨及阻礙)條例》(第570章)、《定額罰款(吸煙罪行)條例》(第600章)或《汽車引擎空轉(定額罰款)條例》(第611章)可處以定額罰款的罪行，又或在香港以外干犯的類似性質的罪行。

- (b) 不限於上述1.4(a)的情況下，《防止賄賂條例》可能會禁止持牌保險代理人：
- (i) 在沒有事先得到其委任保險人或委任代理機構（如適用）的所需許可（即符合《防止賄賂條例》第9(5)條規定的許可）下，索取或接受某人的利益，作為就該委任保險人或委任代理機構（如適用）的事務或業務採取任何行動的誘因或報酬；
 - (ii) 在沒有得到作為代理人（如《防止賄賂條例》所定義）之某人的主事人的所需許可（即符合《防止賄賂條例》第9(5)條規定的許可）下，向該代理人提供利益，作為該代理人就其主事人的事務或業務採取任何行動的誘因或報酬。

一般原則 2 - 公平行事並符合客戶的最佳利益

持牌保險代理人應一直公平對待客戶，並以其最佳利益行事。

（一般原則2）標準及常規：

2.1 公平、公正及以客戶的最佳利益行事

- (a) 在進行關乎客戶的受規管活動時，持牌保險代理人應：
 - (i) 公平對待客戶；及
 - (ii) 考慮到客戶的利益而向客戶提供合適、公正及客觀的意見。
- (b) 持牌保險代理人只應從該代理人的委任保險人或委任代理機構（如適用）所提供之授權進行推廣的保險產品範圍中，推薦最符合客戶利益的保險產品。就此而言，最符合客戶利益的保險產品應為一位合理持牌保險代理人基於客戶情況認為是適合客戶的產品。

2.2 供公平及公正並符合客戶最佳利益的受規管意見

- (a) 在提供受規管意見前，持牌保險代理人應：
- (i) 作出合理查詢，以取得與客戶相關的資料，而該等資料對於代理人提供受規管意見是必要的；及
 - (ii) 如該等資料合理明顯地屬不完整或不準確（例如所提供的資料有任何不一致的地方），作出合理的跟進查詢，以取得完整而準確的資料。
- (b) 在提供受規管意見時，持牌保險代理人應：
- (i) 考慮到自客戶取得的資料，包括客戶情況，作出有合理依據的意見；
 - (ii) 就某保險產品作出建議時，基於其委任保險人或委任代理機構（如適用）提供的產品範圍，考慮有什麼可供選擇的保險產品能夠合理地滿足客戶情況；及
 - (iii) 向客戶提供充足資料，以協助客戶作出知情的決定。
- (c) 持牌保險代理人給予客戶的受規管意見，應為一位合理持牌保險代理人基於從客戶取得的資料，包括客戶情況，認為是適合客戶的意見。

一般原則 3 - 以謹慎、技巧和努力行事

持牌保險代理人應以謹慎、技巧和努力行事。

（一般原則3）標準及常規：

3.1 符合預期一位合理及謹慎的持牌保險代理人應有的標準

- (a) 持牌保險代理人應一直以合理標準的謹慎、技巧和努力進行受規管活動。就此而言，合理的謹慎標準是預期一位進行受規管活動的謹慎專業保險代理人的標準。

- (b) 若持牌保險代理人僱用或委聘他人為其進行受規管活動時提供支援，有關代理人應確保該人具有誠信和勝任能力以履行其受僱或受聘的責任，並盡職地監督該人履行這些責任。在該人的工作影響到代理人所進行的受規管活動的情況下，該代理人將會並繼續對此等工作負上責任。

3.2 處理申請及索償表格

就須由客戶填寫的任何申請、索償或其他表格而言，若該等表格由持牌保險代理人協助客戶填寫或遞交，則該代理人：

- (a) 應告知客戶其有責任確保表格內提供的資料或為支持該表格而提供的文件為準確及完整；
- (b) 在未得到客戶同意及與客戶確認所載內容的完整性及準確性前，不應填寫、修改或向有關保險人遞交任何該等表格；及
- (c) 若知悉表格含有不準確的資料，不應向有關保險人遞交任何該等表格。

3.3 執行客戶的指示

持牌保險代理人應採取合理步驟，準確及時地執行客戶的指示，如發生任何延誤或未能執行該等指示，應在可行情況下盡快通知客戶。

3.4 保障客戶的私隱及保密性

- (a) 持牌保險代理人應視所有與客戶有關的資料為機密資料，及不得使用或披露該等資料，唯下列情況除外：
- (i) 為進行受規管活動，而該等資料是為有關活動而提供的；
- (ii) 經客戶書面同意；或
- (iii) 為遵守適用於該代理人並要求其作出披露的任何法律或規例。

- (b) 就持牌保險代理人在進行受規管活動的過程中收集的客戶個人資料，有關代理人必須遵守《個人資料(私隱)條例》（第 486 章）（「私隱條例」），並應遵從個人資料私隱專員（「私隱專員」）就個人資料的收集、保存、使用及保安所發布的相關指引。

3.5 保存紀錄

- (a) 持牌保險代理人應遵從其委任保險人或委任代理機構（視屬何情況而定）的所有有關代表其進行的受規管活動而應妥善保存紀錄的規定、政策及程序。
- (b) 若根據持牌保險代理人的委任保險人或委任代理機構（視屬何情況而定）的保存紀錄的規定，該代理人須遞交該等紀錄予其委任保險人或委任代理機構（視屬何情況而定），則該代理人須在合理地切實可行的範圍內盡快遞交該等紀錄。

3.6 冷靜期

如保單載有冷靜期條文，持牌保險代理人應遵守以下常規：

- (i) 在客戶簽署保單的申請表前，或（在申請表無須簽署的情況下）在保單申請過程完成前，該代理人應告知客戶在冷靜期內可以取消保單的權利，並告知客戶若其希望行使該權利，則應在冷靜期內通知相關保險人；及
- (ii) 如該代理人有責任送交保單予客戶，該代理人應於合理地切實可行的範圍內盡快向客戶送交保單（並保留送交日期的紀錄），以便客戶在冷靜期屆滿前有足夠時間審閱保單並考慮其購買的決定。

一般原則 4 - 勝任提供意見

持牌保險代理人應具備適當程度的專業知識和經驗，及只可進行該代理人所勝任的受規管活動。

(一般原則4) 標準及常規：

4.1 產品知識

持牌個人保險代理及持牌業務代表（代理人）應就其可能進行受規管活動的各類保險產品的性質及主要特點，以及所承保及其相關的風險有充分了解。

4.2 清楚其知識的局限性

持牌個人保險代理及持牌業務代表（代理人）不得就其缺乏進行有關受規管活動所需特定技巧或知識的事宜進行受規管活動。如有疑問，該持牌個人保險代理及持牌業務代表（代理人）應尋求其委任保險人的適當人士或委任代理機構的負責人或高級管理層（如適用）提供指引。

一般原則 5 - 資料披露

持牌保險代理人應向客戶提供準確及充足的資料，使客戶得以作出知情的決定。

(一般原則5) 標準及常規：

5.1 與身份及職分相關的披露

(a) 持牌保險代理人應向其客戶提供以下資料：

- (i) 該代理人的姓名或名稱（註冊名稱以及商業名稱（如有））；
- (ii) 該代理人的牌照號碼；
- (iii) 該代理人牌照的類別，即個人保險代理牌照、保險代理機構牌照或業務代表（代理人）牌照；
- (iv) 該代理人的委任保險人或委任代理機構（如適用）的名稱；及

- (v) 如該代理人為持牌業務代表（代理人），其委任代理機構的委任保險人的名稱。
- (b) 如持牌個人保險代理或持牌保險代理機構代表超過一名委任保險人行事，該代理或代理機構以及該代理機構委任的持牌業務代表（代理人）應就每項特定保險交易，向客戶明確說明該代理或代理機構是代表哪名委任保險人。
- (c) 持牌保險代理人應在展開任何與客戶有關的受規管活動前提供上述標準及常規(a)及(b)的資料，或（如不可行）在展開該等活動後的合理地切實可行的範圍內盡快提供該等資料。
- (d) 持牌個人保險代理或持牌業務代表（代理人）如為進行受規管活動的目的而派發名片（包括任何電子名片），便應確保該名片上正確地顯示出以下資料：
 - (i) 其香港身份證或護照上所示的姓名；
 - (ii) 牌照號碼；
 - (iii) 牌照類別；及
 - (iv) 其委任保險人或委任代理機構（如適用）的名稱。

5.2 有關保險產品的披露

- (a) 持牌保險代理人應向其客戶提供有關該代理人推薦或安排的各保險產品之主要特點的所有相關資料。該等資料應包括：
 - (i) 相關保險人的名稱；
 - (ii) 主要保單條款及細則（例如承保範圍、保單年期、先決條件、不保項目及保證條款、任何其他合理地被認為會負面影響客戶訂立保單的決定的條款）；
 - (iii) 保費水平及應支付保費的期間；及

- (iv) 客戶(除保費外)須付的費用及收費(如有)。
- (b) 在比較保險產品時，持牌保險代理人應充分解釋該等產品的相似性及差異。任何的比較均應準確及不屬誤導(請參閱標準及常規1.1(b))。

5.3 有關保單持有人義務的披露

客戶在持牌保險代理人的協助下提出保險申請時，該代理人應向客戶解釋：

- (i) 最高誠信原則，並提醒客戶不披露重要事實或向保險人提供不正確資料可能會導致保單失效或以致無效或索償遭保險人拒絕；
- (ii) 客戶應向保險人披露重要事實的種類；及
- (iii) 客戶就申請所需作出的任何聲明，讓客戶有機會在簽署或作出聲明前進行檢視。

5.4 就他人轉介的客戶所需作出的披露

- (a) 若客戶是由他人(轉介人)轉介予持牌保險代理人，則該代理人在為該客戶安排保單前，除了需遵守其委任保險人或委任代理機構(如適用)關於轉介而設有的政策、程序或規定外，亦應告知客戶：
 - (i) 該代理人會負責安排保單，而就此目的而言，客戶只應直接與該代理人作往來(即客戶不應為了安排保單而與轉介人往來)；
 - (ii) 轉介人並不代表該代理人，亦不參與安排保單的過程；
 - (iii) 該代理人就轉介人對於有關保單所給予客戶的任何意見不承擔任何責任；及
 - (iv) 保單的保費應直接支付予相關保險人或，如獲許可的情況下(請參閱標準及常規8.1)，支付予該代理人(而非轉介人)。

(b) 標準及常規 5.4(a)不適用於以下情況：

- (i) 客戶是由持牌保險代理機構所委任的持牌業務代表(代理人)轉介予該代理機構；或；
- (ii) 客戶是持牌保險經紀(作為該客戶的代理人)為其於持牌保險代理機構的委任保險人安排保單而轉介予該代理機構。

一般原則 6 - 意見的合適性

持牌保險代理人的受規管意見應適合客戶，並考慮到其客戶情況。

(一般原則6) 標準及常規：

6.1 合適性評估

- (a) 在提供受規管意見前，持牌保險代理人應就客戶情況進行適當的合適性評估。該等合適性評估的目的是為確保持牌保險代理人就客戶情況獲得足夠資料，並根據該等資料向客戶提供受規管意見。
- (b) 為達致合適性評估的目的，持牌保險代理人應：
 - (i) 採取合理步驟，以了解客戶情況；
 - (ii) 就客戶情況考慮可供選擇的保險方案；
 - (iii) 在向客戶提供受規管意見時，考慮到客戶情況，並基於合理依據提供該等意見；及
 - (iv) 若客戶沒有提供合適性評估所需的資料，而該等資料乃持牌保險代理人為達致上文標準及常規 6.1(a)的目的所必要的，則該持牌保險代理人應解釋，除非獲提供該等資料，否則其受規管意見未必切合客戶情況。

- (c) 合適性評估的程度應為相稱及合理，並顧及客戶情況及其他因素，例如所考慮的保險產品類型。

詳情亦應參照保監局已發布有關人壽保單並就合適性評估列出特定要求的指引（例如財務需要分析）。就於合適性評估方面沒有在指引或其他規則或規例列出特定要求的保險產品，其合適性評估的程度取決於有關產品的性質及複雜程度和客戶情況。例如在旅遊保險方面，合適性評估可作為申請過程的一部分而進行（客戶情況為行程細節、旅客年紀、旅程的長短等）。

6.2 建議

- (a) 持牌保險代理人向客戶提供的受規管意見（例如有關就保險合約提出申請或作出建議的意見），應是合理的持牌保險代理人根據由客戶取得的資料，包括客戶情況，而認為適合客戶的意見。
- (b) 如在持牌保險代理人已進行合適性評估及提供受規管意見後，客戶堅持作出與該意見的建議所相反的關鍵決定，且該代理人認為該決定並不適合客戶情況，則該代理人應記錄並妥善備存以下紀錄：
- (i) 該代理人向客戶所作出的建議；
 - (ii) 客戶就其不跟隨建議所作的決定向該代理人提供的原因（如有）；
 - (iii) 該代理人就認為客戶的決定是不合適而向客戶所提供的解釋；及
 - (iv) 該決定是由客戶自行作出之決定。

一般原則 7 - 利益衝突

持牌保險代理人應盡其最大努力避免利益衝突，而在無法避免該等衝突的情況下，該代理人應透過適當披露管理該些衝突，以確保客戶在任何時間均受到公平對待。

(一般原則7) 標準及常規：

7.1 透過適當披露主事人與代理人關係，避免潛在利益衝突並提高透明度

鑑於持牌保險代理人的職分是其委任保險人或委任代理機構（如適用）的代表，為避免潛在利益衝突並提高其角色及職能的透明度，代理人應向其客戶披露以下事實：

- (i) 該代理人是獲委任保險人或委任代理機構（如適用）委任，以推廣該保險人或代理機構（如適用）提供的保險產品，或就該保險產品提供意見或安排保單；及
- (ii) 該代理人可以推廣、提供意見或安排保單的保險產品僅限於其委任保險人或委任代理機構（如適用）提供的保險產品。

7.2 披露代理人與其主事人之間條款與細則中的相關限制

如持牌個人保險代理或持牌保險代理機構代表超過一名獲授權保險人行事，但與其任何委任保險人之間的相關協議或委任的條款限制該個人保險代理或保險代理機構為其另一名委任保險人的特定保險產品進行推廣、提供意見或安排保單，則該個人代理或代理機構（包括該代理機構委任的持牌業務代表（代理人））應向客戶披露該限制，並解釋根據該限制，其只會為該特定委任保險人的保險產品進行推廣、提供意見或安排保單。

7.3 避免讓自身利益影響客戶的決定

如持牌保險代理人擁有其他業務或職業，則該代理人於進行受規管活動時應避免該其他業務或職業的利益與客戶的利益有任何衝突。該代理人若無法避免該等衝突，便應在可行情況下盡快向客戶披露該等衝突，並在任何情況下對客戶公平行事，並將客戶的利益置於該代理人在其他業務或職業的利益之上。

一般原則 8 - 客戶資產

持牌保險代理人應設有足夠保障措施以保護從客戶接收到或代其管有的客戶資產。

(一般原則8) 標準及常規：

8.1 保費處理

- (a) 持牌保險代理人只可在其委任保險人或委任代理機構(如適用)授予的權限範圍內收取保費的付款。
- (b) 如持牌保險代理人獲其委任保險人或委任代理機構(如適用)授權收取保費款項，該代理人應：
 - (i) 嚴格按照其委任保險人或委任代理機構(如適用)的規定、管控及時限去處理及交付款項；
 - (ii) 妥善保管所收取的保費，並避免將有關保費與該代理人的個人資金混合；及
 - (iii) 根據上文(i)所述規定及管控，備存所收取的該等保費的妥善紀錄。
- (c) 持牌保險代理人不應收取以現金方式支付的保費款項，除非：
 - (i) 代理人不能在合理可行的情況下以其它方式接受付款；及
 - (ii) 其委任保險人或委任代理機構(如適用)已授權該代理人收取現金款項，該款項的金額在該授權的上限內，而該款項的處理亦將嚴格遵照有關授權的規定及管控。

公司管治與管控及程序（“代理人操守守則”第IX節）

持牌保險代理機構應設有妥善管控及程序，以確保該代理機構及其持牌業務代表(代理人)符合本《守則》所載一般原則、標準及常規。

公司管治

持牌保險代理機構應設立和實施組織及管理架構，當中包括充足的管控及程序，以確保客戶利益不受損害。該組織架構應包括明確的角色和責任範圍，及其高級管理層的責任，以鞏固公平對待客戶的目標。代理機構管治架構的要求程度和範圍取決於其業務的性質、規模和複雜性，及其用於招攬業務的媒介，以及其推廣、給予意見或安排的保險類型。

管控及程序

持牌保險代理機構應妥善採取以下五項管控及程序：

- 合規；
- 投訴處理；
- 保存紀錄；
- 向保監局報告事件；及
- 負責人及高級管理層的責任。

(ii) 《持牌保險經紀操守守則》

“經紀操守守則”的兩個宗旨：

- “經紀操守守則”頒布於通常情況下期望持牌保險經紀在進行受規管活動時應遵守的操守原則及相關的標準及常規。該等原則、標準及常規是持牌保險經紀在進行受規管活動時應符合的最低專業標準。
- 此外，在某些情況下，“經紀操守守則”旨在告知並解釋適用於持牌保險經紀的《保險業條例》第90及第92條的法定操守規定（及保險業監管局根據第94條訂立的任何規則）。

“經紀操守守則”列明八項保監局認為屬持牌保險經紀在進行受規管活動時應採納並遵守的基本操守原則的一般原則（「一般原則」）。“經紀操守守則”亦為各項一般原則提供進一步解釋，並包

括與各項一般原則相關的標準及常規（「標準及常規」）。

此外，“經紀操守守則”亦包含一個標題為「公司管治與管控及程序」的章節。該章節載列持牌保險經紀公司就其進行的受規管活動，應採納的公司管治與管控及程序之常規和標準的指引。

“經紀操守守則”載列保險購買人在與持牌保險經紀往來時有權期望的專業操守之基本原則，強化信任的基石，為良性、具競爭力及高效的保險業奠定基礎。

“經紀操守守則”不具法律效力。凡持牌保險經紀沒有遵從本“經紀操守守則”，此事本身不會令該經紀可在任何司法或其他法律程序中被起訴。

然而，保監局可自本“經紀操守守則”中取得指引，以考慮：

- 是否有關於進行任何受規管活動的作為或不作為，而保監局認為該作為或不作為有損或相當可能有損保單持有人或潛在的保單持有人的利益或公眾利益；
- 持牌保險經紀是否屬繼續持牌的適當人選；
- 持牌保險經紀或持牌保險經紀公司的負責人是否已符合法定操守規定⁴；或
- 根據《保險業條例》可能與本“經紀操守守則”相關的任何其他事宜。

保監局明白持牌保險經紀的業務規模和複雜程度各不相同，他們使用不同的渠道與保單持有人及潛在的保單持有人溝通和互動，並可能以不同方式符合或實施一般原則、標準及常規、公司管治與管控及程序。因此，保監局在決定本“經紀操守守則”的條文是否獲得遵守以及在條文沒有獲得遵守的情況下是否採取紀律行動時，會考慮任何事宜的相關背景、事實及影響。

⁴ 「法定操守規定」指《保險業條例》第 90 及 92 條指明適用於持牌保險經紀及／或其負責人的操守規定，以及保監局根據《條例》第 94 條所訂立的任何規則中指明持牌保險經紀須遵守的標準及常規。

本“經紀操守守則”中的標準及常規以及公司管治與管控及程序，均並非盡列無遺。“經紀操守守則”反映原則為本的法方。

以下總結“經紀操守守則”（包括一般原則、標準及常規、公司管治與管控及程序）：

一般原則 1 - 誠實及持正

持牌保險經紀應行事誠實、有道德、持正及真誠

（一般原則 1）標準及常規：

1.1 準確的陳述及介紹

- (a) 持牌保險經紀於進行受規管活動時，應一直對客戶本着真誠地行事。
- (b) 持牌保險經紀不得誤導或欺騙客戶，並應確保就有關任何保險人、保險中介人或保險產品所作出的任何陳述或提供予客戶的資料為準確，並無誤導或欺騙成分。
- (c) 持牌保險經紀不得作出不準確、誤導或欺騙性的陳述或比較，以誘使客戶訂立保單或以另一保單取代現有保單。
- (d) 若持牌保險經紀公司自行製作廣告或營銷材料以用於進行受規管活動，則應確保該等材料只含有準確的資料及並無貶低、誤導或欺騙成分。
- (e) 持牌業務代表（經紀）只應使用其委任持牌保險經紀公司提供或認可的廣告或營銷材料。
- (f) 持牌保險經紀公司不得使用可能欺騙、誤導或混淆客戶的名稱（包括註冊名稱、商業名稱或品牌名稱）。持牌保險經紀公司不得使用可能導致公眾認為其與某保險人、另一保險中介人或知名實體有密切關係的名稱，除非確有這種密切聯繫或其有權可使用該名稱。

1.2 合規

- (a) 持牌保險經紀應遵守：
- (i) 所有適用於該經紀的法律；
 - (ii) 所有保監局執行或發布並適用於該經紀的規則、規例、守則及指引；及
 - (iii) 所有因該經紀進行受規管活動而適用於該經紀的其他監管機構的規定。
- (b) 持牌保險經紀應就該經紀進行的受規管活動之任何相關事宜與保監局及所有其他相關監管機構合作。
- (c) 持牌業務代表(經紀)應遵守其作為代理人的持牌保險經紀公司所訂立有關進行受規管活動的規定、政策及程序。
- (d) 如持牌保險經紀：
- (i) 清盤或被香港或其他地方的法院裁定破產；
 - (ii) 在香港或其他地方被裁定干犯刑事罪行(輕微罪行除外⁵)；或
 - (iii) 受到金融管理專員、證券及期貨事務監察委員會或強制性公積金計劃管理局紀律處分；

該經紀應在合理地切實可行的範圍內盡快：
(i)以書面形式向保監局報告；及(ii)向其委任持牌保險經紀公司(如該經紀是持牌業務代表(經紀))以該經紀公司指定的形式報告。

1.3 騷擾、強迫或不當影響

持牌保險經紀不得騷擾、強迫或對客戶施加不當影響以誘使客戶訂立保險合約或作出關鍵決定。

⁵ “輕微罪行”指根據《定額罰款(交通違例事項)條例》(第237章)、《定額罰款(刑事訴訟)條例》(第240章)、《定額罰款(公眾地方潔淨及阻礙)條例》(第570章)、《定額罰款(吸煙罪行)條例》(第600章)或《汽車引擎空轉(定額罰款)條例》(第611章)可處以定額罰款的罪行，又或在香港以外干犯的類似性質的罪行。

1.4 防止賄賂

- (a) 持牌保險經紀應熟悉及不違反《防止賄賂條例》（第201章），並應確保其僱員熟悉及不違反該條例。就經紀進行受規管活動相關的事宜而言，持牌保險經紀亦應遵從廉政公署發布的所有相關指引。
- (b) 不限於上述1.4(a)的情況下，《防止賄賂條例》可能會禁止持牌保險經紀公司（及其行事的持牌業務代表（經紀））：
 - (i) 在該經紀公司沒有事先得到其客戶的所需許可下，索取或接受某人的利益，作為該經紀公司為客戶的事務或業務採取任何行動的誘因或報酬；或
 - (ii) 在沒有得到作為代理人（如《防止賄賂條例》所定義）之某人的主事人的所需許可下，向該代理人提供利益，作為該代理人就其主事人的事務或業務採取任何行動的誘因或報酬。（「所需許可」指符合《防止賄賂條例》第9(5)條規定的許可。）

一般原則 2 - 以符合客戶的最佳利益行事並公平對待客戶

持牌保險經紀應一直以符合其客戶的最佳利益行事並公平對待其客戶。

（一般原則 2）標準及常規：

2.1 以符合客戶的最佳利益行事，並應公正、客觀及公平

持牌保險經紀應：

- (i) 把客戶的利益放在所有其他考慮之前；
- (ii) 公平對待客戶；及
- (iii) 考慮到客戶的利益而向其客戶提供合適、公正及客觀的意見。

2.2 尋找及選擇保險產品

- (a) 持牌保險經紀應推薦最符合其客戶利益的保險產品。就此而言，最符合客戶利益的保險產品應為一位合理持牌保險經紀基於客戶情況認為是適合客戶的產品。
- (b) 在推薦保險產品予客戶前，持牌保險經紀應從充足範圍的不同保險人處，尋找及選擇充足範圍並可供選擇的保險產品，而該等產品是適合其客戶情況。
- (c) 持牌保險經紀不應不合理地倚賴任何特定保險人以致損害其客戶對保險人的選擇權。

2.3 提供公平及公正並符合客戶最佳利益的受規管意見

- (a) 在提供受規管意見前，持牌保險經紀應：
 - (i) 作出合理查詢，以取得與客戶相關的資料，而該等資料對於經紀提供受規管意見是必要的；及
 - (ii) 如該等資料合理明顯地屬不完整或不準確（例如所提供的資料有任何不一致的地方），作出合理的跟進查詢，以取得完整而準確的資料。
- (b) 在提供受規管意見時，持牌保險經紀應：
 - (i) 考慮到自客戶取得的資料，包括客戶情況，作出有合理依據的意見；
 - (ii) 就某保險產品作出建議時，基於其可尋找及選擇的保險產品（見上述標準及常規2.2），考慮有什麼可供選擇的保險產品能夠合理地滿足客戶情況；及
 - (iii) 向客戶提供充足資料，以協助客戶作出知情的決定。
- (c) 持牌保險經紀給予客戶的受規管意見，應為一位合理持牌保險經紀基於從客戶取得的資料，包括客戶情況，認為是適合客戶的意見。

一般原則 3 - 以謹慎、技巧和努力行事

持牌保險經紀應以謹慎、技巧和努力行事。

(一般原則3) 標準及常規：

3.1 符合預期一位合理及謹慎的持牌保險經紀應有的標準

持牌保險經紀應一直以合理標準的謹慎、技巧和努力進行受規管活動。就此而言，合理的謹慎標準是預期一位進行受規管活動的謹慎專業保險經紀的標準。

3.2 處理申請及索償表格

就須由客戶填寫的任何申請、索償或其他表格而言，若該等表格由持牌保險經紀代表客戶或協助客戶填寫或遞交，則該經紀：

- (i) 應告知客戶其有責任確保表格內提供的資料或為支持該表格而提供的文件為準確及完整；
- (ii) 在未得到客戶授權及與客戶確認所載內容的完整性及準確性前，不應填寫、修改或向有關保險人遞交任何該等表格；及
- (iii) 若知悉表格含有不準確的資料，不應向有關保險人遞交任何該等表格。

3.3 執行客戶的指示

- (a) 持牌保險經紀應採取合理步驟，準確及時地執行客戶的指示，如發生任何延誤或未能執行該等指示，應在可行情況下盡快通知客戶。
- (b) 如客戶終止其對持牌保險經紀公司的委任，該經紀公司應提供所有合理的協助，以有序的方式終結該委任。

3.4 保障客戶的私隱及保密性

- (a) 持牌保險經紀應視所有與客戶有關的資料為機密資料，及不得使用或披露該等資料，唯下列情況除外：

- (i) 為進行受規管活動，而該等資料是為有關活動而提供的；
 - (ii) 經客戶書面同意；或
 - (iii) 為遵守適用於該經紀並要求其作出披露的任何法律或規例。
- (b) 就持牌保險經紀在進行受規管活動的過程中收集的客戶個人資料，有關經紀必須遵守《個人資料(私隱)條例》(第486章) (「私隱條例」)，並應遵從個人資料私隱專員(「私隱專員」)就個人資料的收集、保存、使用及保安所發布的相關指引。

3.5 保存紀錄

- (a) 持牌保險經紀公司應就其進行的受規管活動保存妥善的紀錄，以遵守所有適用於持牌保險經紀公司的法律、規則、規例、守則及指引在保存紀錄方面的規定。
- (b) 持牌業務代表(經紀)應遵從其代表的持牌保險經紀公司為遵守標準及常規3.5(a)而訂立有關保存妥善紀錄的所有規定、政策及程序。

3.6 冷靜期

如保單載有冷靜期條文，持牌保險經紀應遵守以下常規：

- (i) 在客戶簽署保單的申請表前，或(在申請表無須簽署的情況下)在保單申請過程完成前，該經紀應告知客戶在冷靜期內可以取消保單的權利，並告知客戶若其希望行使該權利，則應在冷靜期內通知相關保險人；及
- (ii) 如保單由相關保險人送交予經紀，該經紀應於合理地切實可行的範圍內盡快向客戶送交保單(並保留送交日期的紀錄)，以便客戶在冷靜期屆滿前有足夠時間審閱保單並考慮其購買的決定。

3.7 有關保險索償的協助

就有關客戶作出的保險索償：

- (i) 除非客戶協議中另有說明，持牌保險經紀應(在客戶要求的情況下)在客戶提交由該經紀代表客戶洽談或安排的保單項下的任何索償時提供合理協助，並在可行的情況下盡快向有關保險人轉交收取自客戶有關該索償的任何相關資料；及
- (ii) 適當謹慎地履行在相關客戶協議所述該經紀的服務範圍之內有關執行、洽談及結清該等索償的所有義務。

一般原則 4 - 勝任提供意見

持牌保險經紀應具備適當程度的專業知識和經驗，及只可進行該經紀所勝任的受規管活動。

(一般原則4) 標準及常規：

4.1 產品知識

持牌業務代表(經紀)應就其可能進行受規管活動的各類保險產品的性質及主要特點，以及所承保及其相關的風險有充分了解。

4.2 清楚其知識的局限性

持牌業務代表(經紀)不得就其缺乏進行有關受規管活動所需特定技巧或知識的事宜進行受規管活動。如有疑問，該持牌業務代表(經紀)應尋求其委任持牌保險經紀公司的負責人或高級管理層提供指引。

一般原則 5 - 資料披露

持牌保險經紀應向客戶提供準確及充足的資料，使客戶得以作出知情的決定。

(一般原則5) 標準及常規：

5.1 與身份及職分相關的披露

- (a) 持牌保險經紀應向其客戶提供以下資料：

- (i) 該經紀的姓名或名稱（註冊名稱以及商業名稱（如有））；
 - (ii) 該經紀的牌照號碼；
 - (iii) 該經紀牌照的類別，即保險經紀公司牌照或業務代表（經紀）牌照；
 - (iv) 如該經紀為持牌業務代表（經紀），其委任持牌保險經紀公司的名稱；及
 - (v) 該經紀就有關購買保單的事宜代表客戶與保險人往來的事實。
- (b) 如持牌業務代表（經紀）代表超過一間持牌保險經紀公司行事，該持牌業務代表（經紀）應就每項特定保險交易，向客戶明確說明其代表哪間持牌保險經紀公司。
- (c) 持牌保險經紀應在展開任何與客戶有關的受規管活動前提供上述標準及常規5.1(a)及(b)的資料，或（如不可行）在展開該等活動後的合理地切實可行的範圍內盡快提供該等資料。
- (d) 持牌業務代表（經紀）如為進行受規管活動的目的而派發名片（包括任何電子名片），便應確保該名片上正確地顯示出以下資料：
- (i) 其香港身份證或護照上所示的姓名；
 - (ii) 牌照號碼；
 - (iii) 牌照類別；及
 - (iv) 其委任持牌保險經紀公司的名稱。

5.2 有關保險產品的披露

- (a) 持牌保險經紀應向其客戶提供有關該經紀推薦或安排的各保險產品之主要特點的所有相關資料。該等資料應包括：
- (i) 相關保險人的名稱；

- (ii) 主要保單條款及細則（例如承保範圍、保單年期、先決條件、不保項目及保證條款、任何其他合理地被認為會負面影響客戶訂立保單的決定的條款）；
 - (iii) 保費水平及應支付保費的期間；及
 - (iv) 客戶（除保費外）須付的費用及收費（如有）。
- (b) 在比較保險產品時，持牌保險經紀應充分解釋該等產品的相似性及差異。任何的比較均應準確及不屬誤導（請參閱標準及常規 1.1(c)）。
- (c) 如持牌保險經紀有意就未經保監局授權的保險人的保單提供受規管意見或安排保單，該經紀應向客戶披露：
- (i) 該保險人於發出保單的司法管轄區的名稱及地址及（如不同）其成立所在的司法管轄區；
 - (ii) 該保險人並不受保監局規管，並受制於不同法律及規例的事實；
 - (iii) 該保險人的財務狀況（例如該保險人是否有信用評級，如有則其信用評級屬何）；及
 - (iv) 保單適用的管轄法律及裁定保單項下爭議的司法管轄區。

如屬個人客戶，持牌保險經紀亦應向該客戶取得就知悉有關(i)至(iv)項的披露之書面確認書，並保存有關確認的紀錄。

5.3 有關保單持有人義務的披露

- (a) 客戶在持牌保險經紀的協助下提出保險申請時，該經紀應向客戶解釋：
- (i) 最高誠信原則，並提醒客戶不披露重要事實或向保險人提供不正確資料可能會導致保單失效或以致無效或索償遭保險人拒絕；

- (ii) 客戶應向保險人披露重要事實的種類；及
 - (iii) 客戶就申請所需作出的任何聲明，讓客戶有機會在簽署或作出聲明前進行檢視。
- (b) 在代表客戶與保險人洽談或安排保單時（即在訂立保單前），持牌保險經紀應：
- (i) 不得作出任何虛假陳述或誤導保險人；
 - (ii) 向保險人披露客戶提供予經紀的所有與保單相關的重要事實；及
 - (iii) 向保險人披露經紀所知悉與擬訂保單相關的所有重要事實。

5.4 客戶協議及與客戶訂立的業務條款

- (a) 持牌保險經紀公司應與客戶訂立協議，並以書面方式列明該持牌保險經紀為客戶進行受規管活動的條款及細則。
- (b) 客戶協議可以下述方式訂立：
 - (i) 客戶簽署列明書面條款及細則的協議；
 - (ii) 客戶就經紀的書面業務條款及細則提供書面同意（包括經電郵或其他電子方式）；或
 - (iii) 行為表達（經紀公司就進行受規管活動向客戶提供其書面業務條款及細則以供客戶檢視，客戶進而或繼續指示經紀公司進行受規管活動，或以其他方式表示接受該等書面業務條款及細則，例如為經紀公司安排的保單繳付保費）。
- (c) 經紀公司應在合理地切實可行的範圍內盡快向客戶提供一份客戶協議副本，並應保存該客戶協議的紀錄。

5.5 就他人轉介的客戶所需作出的披露

- (a) 若客戶是由他人(轉介人)轉介予持牌保險經紀，則該經紀在為該客戶安排保單前，除了需遵守其持牌保險經紀公司關於轉介而設有的政策、程序或規定外，亦應告知客戶：
- (i) 該經紀會負責安排保單，而就此目的而言，客戶只應直接與該經紀作往來（即客戶不應為了安排保單而與轉介人往來）；
 - (ii) 轉介人並不代表該經紀，亦不應參與安排保單的過程；
 - (iii) 該經紀就轉介人對於有關保單所給予客戶的任何意見不承擔任何責任；及
 - (iv) 保單的保費應直接支付予該經紀或相關保險人（而非轉介人）。
- (b) 標準及常規 5.5(a) 不適用於以下情況：
- (i) 客戶是由持牌保險經紀公司所委任的持牌業務代表（經紀）轉介予該經紀公司；或
 - (ii) 就轉介予持牌保險經紀公司而言，該經紀公司是獲其他保險經紀委聘，為該客戶安排保單。

一般原則 6 - 意見的合適性

持牌保險經紀的受規管意見應適合客戶，並考慮到其客戶情況。

（一般原則6）標準及常規：

6.1 合適性評估

- (a) 在提供受規管意見前，持牌保險經紀應就客戶情況進行適當的合適性評估。該等合適性評估的目的是為確保持牌保險經紀就客戶情況獲得足夠資料，並根據該等資料向客戶提供受規管意見。

- (b) 為達致合適性評估的目的，持牌保險經紀應：
- (i) 採取合理步驟，以了解客戶情況；
 - (ii) 從充足範圍的不同保險人處，尋找及選擇市場上可供選擇充足範圍的相關保險產品，或探索其他保險方案，並就客戶情況考慮可供選擇的保險方案；
 - (iii) 在向客戶提供受規管意見時，考慮到客戶情況，並基於合理依據提供該等意見；及
 - (iv) 若客戶沒有提供合適性評估所需的資料，而該等資料乃持牌保險經紀為達致上文標準及常規 6.1(a)的目的所必要的，則該持牌保險經紀應解釋，除非獲提供該等資料，否則其受規管意見未必切合客戶情況。
- (c) 合適性評估的程度應為相稱及合理，並顧及客戶情況及其他因素，例如所考慮的保險產品類型。

詳情亦應參照保監局已發布有關人壽保單並就合適性評估列出特定要求的指引（例如財務需要分析）。就於合適性評估方面沒有在指引或其他規則或規例列出特定要求的保險產品，其合適性評估的程度取決於有關產品的性質及複雜程度和客戶情況。例如在旅遊保險方面，合適性評估可作為申請過程的一部分而進行（客戶情況為行程細節、旅客年紀、旅程的長短等）。

6.2 建議

- (a) 持牌保險經紀向客戶提供的受規管意見（例如有關就保險合約提出申請或作出建議的意見），應是合理的持牌保險經紀根據由客戶取得的資料，包括客戶情況，而認為適合客戶的意見。

(b) 如在持牌保險經紀已進行合適性評估及提供受規管意見後，客戶堅持作出與該意見的建議所相反的關鍵決定，且該經紀認為該決定並不適合客戶情況，則該經紀應記錄並妥善備存以下紀錄：

- 該經紀向客戶所作出的建議；
- 客戶就其不跟隨建議所作的決定向該經紀提供的原因（如有）；
- 該經紀就認為客戶的決定是不合適而向客戶所提供的解釋；及
- 該決定是由客戶自行作出之決定。

一般原則 7 - 利益衝突

持牌保險經紀應盡其最大努力避免利益衝突，而在無法避免該等衝突的情況下，該經紀應透過適當披露管理該些衝突，以確保客戶在任何時間均受到公平對待。

（一般原則7）標準及常規：

7.1 提供有關報酬的適當披露以避免潛在利益衝突

如持牌保險經紀公司有意為客戶安排保單，並將收取由相關保險人支付的報酬，該經紀公司在安排保單前應就該報酬向客戶作出充分披露。該披露應包括保監局或其他監管機構執行或發布的任何規則、規例、守則或指引所訂明的資料，並按照當中訂明的方式作出披露。

7.2 闡明有關與保險人關係的潛在利益衝突

如持牌保險經紀與保險人有任何關聯或聯繫（包括但不限於共同股東、董事及控權人），而該持牌保險經紀有意向客戶建議由該保險人提供的保險產品，該經紀應（在作出建議前）向客戶披露與該保險人的關聯或聯繫。

7.3 避免讓自身利益影響客戶的決定

(a) 如持牌保險經紀擁有其他業務或職業，則該經紀於進行受規管活動時應避免該其他業務或職業的利益與客戶的利益有任何衝突。該經紀若無法避免該等衝突，

便應在可行情況下盡快向客戶披露該等衝突，並在任何情況下對客戶公平行事，並將客戶的利益置於該經紀在其他業務或職業的利益之上。

- (b) 如與持牌保險經紀公司屬同一公司集團的另一間公司就某保單提供服務，而該經紀就該保單提供受規管活動，則該經紀應採取措施，以（透過披露等方式）避免或管理可能產生的任何潛在利益衝突，從而確保客戶在任何時間均受到公平對待。

一般原則 8 - 客戶資產

持牌保險經紀應設有足夠保障措施以保護從客戶接收到或代其管有的客戶資產。

（一般原則8）標準及常規：

8.1 客戶資產處理

- (a) 持牌保險經紀公司必須嚴格遵守法律及保監局執行或發布的相關規則、規例、守則及指引訂明的規定處理客戶款項（以及任何其他在進行受規管活動的過程中經紀所接收到的客戶資產），包括但不限於：
- (i) 《保險業條例》第71條載列的規定；
 - (ii) 《保險業（持牌保險經紀公司的財務及其他要求）規則》載列的規定；
 - (iii) 與其客戶訂立的客戶協議的條款及細則；及
 - (iv) 其對客戶承擔的受信責任。
- (b) 持牌保險經紀公司應有足夠的管控及保障，以防止未經授權存取客戶資產。

公司管治與管控及程序(“經紀操守守則”第IX節)

持牌保險經紀公司應設有妥善管控及程序，以確保該經紀公司及其持牌業務代表（經紀）符合本“經紀操守守則”所載一般原則、標準及常規。

公司管治

持牌保險經紀公司應設立和實施組織及管理架構，當中包括充足的管控及程序，以確保客戶利益不受損害。該組織架構應包括明確的角色和責任範圍，及其高級管理層的責任，以鞏固按客戶最佳利益行事及公平對待客戶的目標。經紀公司管治架構的要求程度和範圍取決於其業務的性質、規模和複雜性，及其用於招攬業務的媒介，以及其推廣、給予意見或安排的保險類型。

管控及程序

持牌保險經紀公司應採取以下六項妥善管控及程序：

- 合規
- 就保險產品及保險人的盡職調查
- 投訴處理
- 保存紀錄
- 向保監局報告事件
- 負責人及高級管理層的責任

(g) **《保險業(持牌保險經紀公司的財務及其他要求)規則》** (“規則”)：“規則”由保監局根據《保險業條例》的適用條文而制定，並於2019年9月23日生效(“生效日期”)。“規則”為“指明保險經紀公司”作過渡性安排。根據《保險業條例》提供的過渡安排下，“指明保險經紀公司”指在緊接生效日期之前，屬某認可經紀團體註冊的會員【舊監管制度下的自律規管機構】，並視為在生效日期已根據《保險業條例》獲發保險經紀公司牌照的公司。

該“規則”規定了適用於許可保險經紀公司的以下要求：

(i) **股本及淨資產**：持牌保險經紀公司所須備存的繳足款股本在任何時間不得少於\$500,000港元及淨資產在任何時間不得少於\$500,000港元，計算淨資產款額時須按照適用的準則，並同時有以下過渡安排：

- 生效日期至2021年12月31日\$100,000港元；及
- 2022年1月1日至2023年12月31日\$300,000港元。

(ii) 專業彌償保險(PII)：持牌保險經紀公司須備存一份專業彌償保單，為該公司在進行其受規管活動時因違反責任而產生的法律責任所引致的申索提供保障。除“規則”另有規定外，須受最低彌償限額和最高專業彌償保單自付額的限制：

- **彌償限額**：彌償限額須為任何一次申索及任何一個12個月的保單期提供不少於：(a)緊接專業彌償保單的保單期之生效日期前的連續12個月內，持牌保險經紀公司的保險經紀收入總額的兩倍，並以\$75,000,000港元為上限；或(b)\$3,000,000港元，以上述數額中較大者為準。

就作為持牌保險經紀公司經營首12個月的持牌保險經紀公司而言，彌償限額須不少於\$3,000,000港元。

專業彌償保單須載有至少一次保額自動復效的條文，在保單的彌償限額因損失或申索而減少的情況下，把彌償限額恢復至不少於適用的最低款額（視屬何情況而定）。

- **自付額**：專業彌償保單自付額，不得超過該公司在緊接專業彌償保單的保單期之生效日期前的財政年度終結時，其淨資產的50%。

由生效日期開始至2023年12月31日為止期間，上述自付額要求並不適用於指明保險經紀公司。

就作為持牌保險經紀公司經營首12個月的持牌保險經紀公司而言，專業彌償保單自付額，不得超過在專業彌償保單的保單期之生效日期時該公司繳足款股本的50%。

(iii) 備存獨立的客戶帳戶：持牌保險經紀公司如收取或持有客戶款項，須維持最少一個客戶帳戶。客戶帳戶須為以持牌保險經紀公司的名義在認可機構維持的帳戶，而該帳戶的名稱有“客戶”一詞。持牌保險經紀公司須向維持客戶帳戶的有關認可機構提供書面通知，述明該帳戶為公司根據《保險業條例》第71條所維持的客戶帳戶。持牌保險經紀公司須就通知備存妥善紀錄。

持牌保險經紀公司在收到後須在切實可行範圍內盡快存入客戶帳戶的款項，包括：

- 公司從或代表保單持有人或潛在的保單持有人收取該公司安排保險合約時須付予保險人的保費的款項；
- 公司從保險人、再保險人、保險中介人或任何第三方收取以支付保險合約項下的申索或與之相關的款項；
- 公司因就有關保單持有人或潛在的保單持有人進行受規管活動所附帶的任何目的，而從或代表該保單持有人或潛在的保單持有人收取的款項；及
- 其進行受規管活動時業務的一般交易所產生的其他款項：
 - 保費、續保保費、附加保費及各類退回的保費；
 - 根據保險合約應支付的申索及其他款項；
 - 退還保單持有人的款項；
 - 保單貸款及有關利息；
 - 有關保險合約的費用、收費及徵費；及
 - 保費折扣、佣金及經紀佣金。

持牌保險經紀公司須每公曆月進行客戶款項對帳。但不適用於指明保險經紀公司由其生效日期起計的6個月期間內。

- (iv) **備存妥善的簿冊及帳目：**持牌保險經紀公司須就其構成進行受規管活動的業務：
- 備存（如適用的話）會計及其他紀錄（包括有關該公司客戶的資產或事務的紀錄），而該等紀錄須足以：
 - 解釋和反映該等業務的財政狀況及運作；
 - 使可以真實而中肯地反映其財政狀況及財務表現的財務報表得以不時擬備；
 - 交代該公司所收取或持有的所有客戶款項；及
 - 顯示該公司已遵守“規則”，及並無違反《保險業條例》。

- 以將會令審計得以便利地和妥善地進行的方式，備存該等紀錄；及
- 按照適用的會計準則在該等紀錄中作出記項。

持牌保險經紀公司須以中文或英文的書面方式備存所有紀錄，或以使其易於查閱及隨時可轉為中文或英文的書面方式的形式備存該等紀錄。此外，持牌保險經紀公司須保存本規則所須備存的紀錄不少於7年。

- (v) **經審計財務報表**：持牌保險經紀公司須按照適用的會計準則編制根據《保險業條例》第73(1)條向保監局提供的財務報表。

持牌保險經紀公司所提供之有關某財政年度的財務報表，須包括該公司：

- 於該財政年度的保險經紀收入，區分為一般業務及長期業務；
- 於該財政年度終結時客戶帳戶的現金總額；及
- 於該財政年度終結時須付的保費。

指明保險經紀公司於2021年1月1日開始的會計年度的經審計財務報表除外。

持牌保險經紀公司根據《保險業條例》第73(1)條所提供的任何文件（核數師報告除外）須獲該公司的董事批准；及經由該公司2位董事代表該等董事簽署；或如該公司只有一位董事，該名董事簽署。

- (vi) **核數師報告**：持牌保險經紀公司依據本條例第73(1)(d)條提供有關某財政年度財務報表的核數師報告須載有陳述，說明該核數師是否認為有關財務報表真實而中肯地反映：

- 該公司於該財政年度終結時的財務狀況；及
- 該公司於該財政年度的財務表現。

持牌保險經紀公司依據本條例第73(1)(e)條提供有關某財政年度的核數師報告須載有陳述，說明該核數師是否認為於該財政年度終結時及該核數師選擇該財政年度中的另外兩日（但該等日期之間須相隔不短於3個月），該公司是否有繼續遵守本規則及本條例相關條文有關以下各項的規定：

- 資本及淨資產；
- 投購的專業彌償保險；
- 備存獨立客戶帳目；及
- 備存妥善簿冊及帳目。

(h) 持牌保險中介人持續專業培訓指引（指引24）

根據《保險業條例》第133條，保監局頒布持牌保險中介人持續專業培訓指引（指引24）旨在提供一般指引，以供下列人士遵守持續專業培訓規定之用：

- 個人持牌人；
- 委任持牌個人保險代理的獲授權保險人；
- 委任持牌業務代表（代理人）的持牌保險代理機構；及
- 委任持牌業務代表（經紀）的持牌保險經紀公司。

“指引24”於2019年9月23日起生效。個人持牌人持續專業培訓規定除外（第3.1段及第3.3段的規定於2021年8月1日起生效）。

“指引24”並非詳盡無遺，亦不構成法律意見。但任何人士如沒有遵守本指引所載列的任何持續專業培訓規定，該人士的適當性可能會受負面影響，保監局可能因而會對該人士採取紀律行動。

“指引24”的規定適用於持牌人以及主人。根據“指引24”，“主人”指：

- 就持牌個人保險代理而言，委任該持牌個人保險代理的獲授權保險人；
- 就持牌業務代表（代理人）而言，委任該持牌業務代表（代理人）的持牌保險代理機構；及
- 就持牌業務代表（經紀）而言，委任該持牌業務代表（經紀）的持牌保險經紀公司。

下列為個人持牌人及主人的持續專業培訓規定：

個人持牌人

除另有規定外，個人持牌人（只獲發牌照進行有限制旅保業務的受規管活動的持牌業務代表（代理人）除外）須在每個評核期（指由某年8月1日開始至翌年7月31日為止（包括首尾兩日））內參與任何8類合資格持續專業培訓活動（例如：獲批准的持續專業培訓活動（第1類）和由保監局舉辦的持續專業培訓活動（第7類）等），以獲得最少15個持續專業培訓時數，包括最少3個“指引24”附件1內指明屬於「道德或規例」範疇有關的持續專業培訓時數。換句話說，在新的監管制度下提高持續專業培訓時數要求，將最低總時數從10（在現已失效的自我監管制度下）增加到15。15小時的持續專業培訓總數包括最少3個「道德或規例」範疇有關的持續專業培訓時數。

除了訂明一系列被認可的合資格持續專業培訓活動範疇（如本地保險法例或相關法例、香港保險業規管事宜、保險、風險管理、財務策劃等，或保監局不時增補的任何其他範疇），“指引24”還訂明了第4類至第8類合資格持續專業培訓活動的詳細信息，例如範疇、指定資格、專業團體的例子等。在香港的保險規例歷史上首次認可**電子學習**為參加合資格持續專業培訓活動的方式，但受限制的是，在每個評核期內，個人持牌人藉參加被認可為第1或7類合資格持續專業培訓活動的電子學習活動而獲取的持續專業培訓時數，總計不可多於7個⁶。

除過渡安排另有規定外，只獲發牌照進行**有限制旅保業務**的受規管活動的持牌業務代表（代理人），須在每個評核期內參與合資格持續專業培訓活動，以獲得最少3個持續專業培訓時數。該等人士無須強制參與「道德或規例」範疇有關的合資格持續專業培訓活動。根據《保險業條例》第64ZZC(6)條，「有限制旅保業務」就屬持牌保險代理機構的旅行代理商而言指訂立旅遊保單，而該保單是與該代理商為其顧客安排的遊覽、包價旅遊行程或其他旅遊服務相關的。

從2021年8月1日開始（而不是2019年9月23日），在評核期內新領牌的個人持牌人，該評估期所需的最少持續專業培訓總時數將根據其個人獲發牌照的月份而有所不同；只獲發牌照進行有限制旅保業務的受規管活動的持牌業務代表（代理人）（在這種情況下，取決於獲發

⁶ 根據《指引24》附件1第30至32段，個人持牌人可藉參加被認可為第1類或第7類合資格持續專業培訓活動的電子學習活動以獲取持續專業培訓時數，而每個持續專業培訓評核期的時數上限為5小時。然而，為方便個人持牌人獲取持續專業培訓時數及鼓勵更多人士參與電子學習活動，藉第1類及第7類電子學習活動以獲取持續專業培訓時數的上限，由每個評核期的5小時增加至7小時。詳情請參閱保監局於2021年8月2日發出的釋義文件《指引24》第二部分。

牌照的月份，最低要求範圍為0、2到3個CPD小時）；個人持牌人（持牌業務代表（代理人）除外）（在這種情況下，取決於獲發牌照的月份，最低要求範圍為0、6到12個CPD小時，如相關牌照於2021年8月至2022年1月獲發，則要包括最少3個屬於「道德或規例」範疇有關的持續專業培訓時數）。

即使個人持牌人的牌照被暫時吊銷（例如該等人士未獲任何主人委任），該等人士只要繼續持牌，便必須遵守持續專業培訓規定。個人持牌人若遇上特殊情況（例如長期病患）導致其不能參與或完成合資格持續專業培訓活動，保監局可以酌情給予該等人士寬減有關規定。只有在持牌期內由個人持牌人參與的合資格持續專業培訓活動，方可計算入“指引24”內指明的最低持續專業培訓時數規定的總數。

個人持牌人應按保監局訂明的形式及方式，以**持續專業培訓聲明書**向保監局匯報其在每個評核期內曾參與的合資格持續專業培訓活動，匯報不得遲於相關評核期完結後兩個月（即在9月30日或之前）。任何在一個評核期內獲得的持續專業培訓時數，若超出該評核期內規定的最低持續專業培訓時數的總數，該等超出的時數不可撥入其後的評核期，即不可在其後評核期的持續專業培訓聲明書內申報。個人持牌人亦應在同一期限內告知其主人有關其向保監局所匯報的合資格持續專業培訓活動。

個人持牌人須在相關評核期完結後最少3年內妥善保存足夠的**文件證據**，以證明其參與或完成所有在其持續專業培訓聲明書上向保監局匯報的合資格持續專業培訓活動。個人持牌人須應保監局要求，迅速向保監局提供該等證據以供合規核查。

個人持牌人的持續專業培訓過渡安排

“指引24”附件3列出以下五類個人持牌人在2019年9月23日至2021年7月31日期間的過渡性持續專業培訓安排（或最少持續專業培訓規定時數）：

- 緊接實施日期（即2019年9月23日）前已獲前自律規管機構登記的個人持牌人（只獲發牌照進行有限制旅保業務的受規管活動的持牌業務代表（代理人）除外）；
- 緊接實施日期（即2019年9月23日）前已獲保險代理登記委員會登記之只獲發牌照進行有限制旅保業務的受規管活動的持牌業務代表（代理人）；

- 於2019年9月23日至2020年7月31日期間（包括首尾兩日）獲保監局新發牌的個人持牌人（只獲發牌照進行有限制旅保業務的受規管活動的持牌業務代表（代理人）除外）；
- 於2019年9月23日至2020年7月31日期間（包括首尾兩日）只獲保監局新發牌進行有限制旅保業務的受規管活動的持牌業務代表（代理人）；
- 2020年8月1日至2021年7月31日期間（包括首尾兩日）獲保監局新發牌的個人持牌人。

主事人

主事人應確保其所委任的每名個人持牌人都遵守適用於該個人持牌人的持續專業培訓規定。

主事人應設有足夠的管控措施及程序，以監察及確保其委任的個人持牌人能遵守適用的持續專業培訓規定。就此而言，主事人應要求、查閱並核實有關個人持牌人用於證明其提交給保監局的持續專業培訓聲明書的文件證據。

- o - o - o -

模擬試題

「甲」類問題

1 根據《保險業條例》適用於保險人授權的一般規則中，有關再保險的要求指出，它必須：

- (a) 足夠；.....
- (b) 足夠償還所有債務；.....
- (c) 最少相當於償付準備金；.....
- (d) 全部放置於香港的再保險人。.....

[答案請參閱 5.1.1a]

2 在保險中介人的法定規管中，以下哪項是受規管的活動？

- (a) 列印保單；.....
- (b) 洽談保險合約；.....
- (c) 就投資保險業務提供建議；.....
- (d) 以上皆不是。.....

[答案請參閱 5.2.1]

「乙」類問題

3 根據法定規定，以下哪些需要至少一名負責人？

- (i) 持牌保險機構。
 - (ii) 持牌保險代理。
 - (iii) 持牌保險代理機構。
 - (iv) 持牌保險經紀公司。
-
- (a) (i)及(ii)而已；.....
 - (b) (i)及(iii)而已；.....
 - (c) (ii)及(iv)而已；.....
 - (d) (iii)及(iv)而已。.....

[答案請參閱 5.2.1]

4 當授予某人為持牌個人保險代理時，保險業監管局（保監局）會判斷該人是否為合適人選。保監局根據《保險業條例》會考慮下列的那些事宜？

- (i) 該人的家庭背景。
 - (ii) 該人的國籍。
 - (iii) 該人的教育。
 - (iv) 該人的聲譽。
-
- (a) (i)及(ii)而已；.....
 - (b) (i)、(ii)及(iii)而已；.....
 - (c) (ii)及(iii)而已；.....
 - (d) (iii)及(iv)而已。.....

[答案請參閱 **5.2.4(c)**]

[答案可於本研習資料最後一頁找到。]

6 職業道德及其他有關問題

6.1 保險中介人對保單持有人的責任

6.1.1 共通責任

在本章開始時，我們必須緊記，保險中介人中不是**保險代理人**的便是**保險經紀**。視屬何類而定，他們對保單持有人所負的責任可能不盡相同。當然，在某些領域中也有共同之處，這些包括：

- (a) 不詐騙：這是所有人共同的義務；
- (b) 公平及合理的行為：如果沒有具體地包括在以上(a)項裏面，那麼這項標準必須是最起碼的道德要求；
- (c) 不能不公平地從客戶身上獲取好處：尤其是那些在身體上、精神上或教育上有缺憾或不足之處的客戶(這又是一項基本的道德標準)；
- (d) 不能加諸不當影響：保險中介人是要擔任諮詢人的角色，既非說客也非執法者；
- (e) 所有行動必須合法：正直的保險中介人，不單會遵守法律條文，也會尊重法律精神，並遵從良好的保險常規；
- (f) 如果有些責任是受法律管轄或由法例規定的，那麼，須知道一旦違反該等條例可遭刑事檢控並招致嚴厲處罰，是十分重要的。

以上各點大體上不證自明，不過在本章課題的範圍內，它們仍是值得緊記的重要內容。還有其他事項是須要留意的，具體內容則視乎保險中介人屬於**保險代理人**還是**保險經紀**而定。我們將以倒序的方式對這些事項進行探討。

6.1.2 如果保險中介人是保險代理人

- (a) **關係**：有別於保險經紀，保險代理人與保單持有人有個很不一樣的關係。在一般情況下，他的委託人是保險人，而非被保險人。因此，他主要向保險人負責，當然也不獲豁免履行上面 **6.1** 所詳述的法律及道德義務。
- (b) **最低要求**：保險代理人必須遵守《保險業條例》相關的條文、「保險業監管局」訂立的規則以及頒布的守則和指引。
- (c) **專業責任**：保險中介人的侵權責任，在一定程度上取決於他被期望具備的知識／專業水平，而這又取決於他在為申索人承擔進行那項據稱導致申索人遭受損失的活動時，所聲稱會為該承擔而採用的技術的性質。因為一個典型的保險經紀會在顧客當前顯示自己為保險方面的專家，他對顧客的照顧責任

可說是嚴苛的。相反，一個保險代理人如果在為顧客承擔進行某項活動時，沒有向顧客聲稱會為該承擔而採用特殊的技術的話，他因不當履行責任而被判須負法律責任的機會比較小。鑑於這方面的差異，及法例就獲委任保險代理人以及其委任的代理人的行為，向有關人士委以轉承責任（見 **5.2.2**），我們可以理解為什麼只要求保險經紀而非保險代理人購買並維持專業彌償保險。

6.2 保護個人資料（Protection of Personal Data）

「電腦革命」的一個後果就是使人們恐懼由於資訊科技的速度、效率及能力，個人私隱將嚴重地受到影響。這已引起了全球的關注，很多司法管轄區，包括香港在內，已通過立法來為個人在這方面提供保護。香港在這方面的專門法例是《個人資料（私隱）條例》[Personal Data (Privacy) Ordinance]（下稱「《條例》」）。

6.2.1 《條例》的特點

- (a) **範圍**：根據國際標準，該《條例》是全面的。它涉及個人資料，而對自動化及人手操作資料不予以區分。它對任何人都具約束力，政府也不例外。個人資料私隱專員公署（下稱「公署」）[the Office of the Privacy Commissioner for Personal Data] 是按照《條例》而設立的組織，負責全盤監察《條例》的執行。
- (b) **定義**：《條例》給下列詞語下了定義：
 - (i) 「資料」— 在任何文件中以任何方式表示的資訊（包括意見的表達），也包括個人的特徵；
 - (ii) 「個人資料」— 任何資料（包括意見的表達）
 - (1) 直接或間接地與活着的個人（資料當事人）有關；
 - (2) 藉此可以直接或間接地核實某人的身份；及
 - (3) 有方法利用某種方式接觸或處理該資料。
- (c) **保障資料原則**：任何控制個人資料的收集、持有、處理或使用的人（資料使用者），必須按照《條例》內列明的六項保障資料原則進行，如下：
 - (i) **第 1 原則—收集個人資料的目的及方式**：此原則描繪如何合法和公平地收集個人資料，及當資料使用者收集某人的個人資料時，必須向該資料當事人提供的訊息。

例子：
保險從業員在收集客戶的個人資料時，應向客戶提供一份「收集個人資料聲明」，清楚說明收集資料的目的、資

料可能會轉移給什麼類別的人、不提供資料所須承受的後果及要求查閱及改正資料的權利。這份聲明須附加在投保書等文件上。

(ii) **第 2 原則一個人資料的準確性及保留期限**：個人資料應是準確的、最新的，其保留期限不應超過所需時間。

特別是，如資料使用者聘用（不論是在香港或香港以外聘用）資料處理者，以代該資料使用者處理個人資料，該資料使用者須採取合約規範方法或其他方法，以防止轉移予該資料處理者的個人資料的保存時間超過處理該資料所需的時間。「資料處理者」一詞指「符合以下兩項說明的人：(a)代另一人處理個人資料；及(b)並不為該人本身目的而處理該資料。」對如何符合規定，個人資料私隱專員（「私隱專員」）提出了一些建議（見下面 **6.2.1(d)**）。

例子：

如果寄給客戶的郵件經常被退回，這可能表示郵件所用的郵寄地址不準確，保險從業員應停止使用並更新該地址。

(iii) **第 3 原則一個人資料的使用**：除非徵得資料當事人的同意，否則該個人資料只能按照收集時的目的、或直接有關的目的來使用。

例子：

一般情況下，保險從業員不得將客戶的個人資料披露予其他公司作促銷該公司的產品之用，除非事先得到客戶的訂明同意。

(iv) **第 4 原則一個人資料的保安**：應該對個人資料（包括採用不能切實可行地予以查閱或處理的形式的資料）採取適當的保安措施，以確保個人資料受保障而不受未獲准許的或意外的查閱、處理、刪除、喪失或使用所影響。

特別是，如資料使用者聘用（不論是在香港或香港以外聘用）資料處理者，以代該資料使用者處理個人資料，該資料使用者須採取合約規範方法或其他方法，以防止轉移予該資料處理者作處理的個人資料未獲准許或意外地被查閱、處理、刪除、喪失或使用。「資料處理者」的定義可在上面(ii)項中找到。對如何符合規定，私隱專員提出了一些建議（見下面 **6.2.1(d)**）。

例子：

保險從業員如果使用窗口式信封郵寄載有客戶個人資料的文件，應確保客戶的敏感資料（比如身份證號碼）不會從信封的窗口顯現出來。如果信件只供收件人拆閱，保險從業員應考慮在信封面上蓋上「私人密件」的字眼，並加以密封。

- (v) **第5原則—資訊須在一般情況下可提供**：資料使用者必須採取所有切實可行的步驟，以公開他們的個人資料相關政策和做法、所持個人資料的種類及使用這些個人資料的主要目的。

例子：

制定及備存「私隱政策聲明」，列明持有的個人資料的類別、個人資料的使用目的及有關政策和做法，更可在保險從業員的公司網頁內展示該等政策和做法。

- (vi) **第6原則—查閱個人資料**：資料當事人有權查閱及更正其個人資料。

例子：

客戶有權要求保險人提供出現在他的保單內的個人資料的複印件。

- (d) **如外判個人資料的處理予資料處理者應如何符合保障資料第2及第4原則的規定**：私隱專員向資料使用者建議採用以下方法以符合有關規定（資料來源：香港個人資料私隱專員公署網站）：

(i) **透過合約規範方法**

資料使用者主要透過合約方法，以保障委託予資料處理者處理的個人資料。實務上，資料使用者通常會與資料處理者訂定服務合約，列明互相的權利和責任。資料使用者如果外判個人資料的處理予資料處理者的話，為了符合保障資料第2及第4原則的規定，可在服務合約中加入額外條款或與資料處理者另訂合約。

透過合約，可對資料處理者施加多種類的責任，其中包括：

- (1) 列明資料處理者所須採取的保安措施，以保障受託的個人資料，並要求資料處理者遵從保障資料原則，以保障有關個人資料；
- (2) 資料處理者不再需要就受託目的處理有關個人資料時，必須適時交還、銷毀或刪除有關資料；
- (3) 除了受託進行的目的之外，資料處理者不得為其他目的而使用或披露有關個人資料；
- (4) 資料使用者有權審核及視察資料處理者如何處理和儲存個人資料；及
- (5) 違反合約所須承擔的後果。

(ii) 透過其他方法

資料使用者間或不能和資料處理者訂定保障受託個人資料的合約。就此，《條例》提供了彈性，容許以「其他方法」遵從規定。《條例》並沒有訂明「其他方法」一詞的定義。一般來說，資料使用者可以採用非合約形式的監督和審核機制，以監察資料處理者依從保障資料規定的情況。

(iii) 其他良好行事方式的建議

私隱專員進一步建議資料使用者在聘用資料處理者代其處理個人資料時採用以下良好行事方式：

- (1) 資料使用者處理個人資料的做法應具透明度，並在收集當事人的個人資料時，以清楚易明的語言告知其個人資料可能會轉移予資料處理者處理。
 - (2) 如資料處理者不是在香港，資料使用者應確保其合約可以在香港和在資料處理者所處當地執行。一些技術及法律詞彙（比如「個人資料」），可能會在不同司法管轄區而有不同的意義，因此，必須明確界定這些詞彙，以符合香港的規定。
 - (3) 資料使用者和資料處理者均應保存所有被轉移作處理的個人資料的適當記錄。
 - (4) 在轉移個人資料進行系統測試前，資料使用者必須考慮資料處理者是否可以使用匿名或虛擬資料以替代真實資料，也可達到相同目的。
- (e) **直接促銷**：《條例》新增了第6A部，內容涉及在直接促銷中使用個人資料及提供個人資料以供用於直接促銷，有關部分的生效日期為二零一三年四月一日。

(i) 第6A部的釋義：在此部中——

「**直接促銷**」被界定為包括下列行為：透過直接促銷方法，要約提供貨品、設施或服務，或為該等貨品、設施或服務可予提供而進行廣告宣傳；

「**直接促銷方法**」指——

- (1) 藉郵件、圖文傳真、電子郵件或其他形式的傳訊，向指名特定人士送交資訊或貨品；或
- (2) 以特定人士為致電對象的電話通話；

「促銷標的」，就直接促銷而言，被界定為包括：被要約提供或就其可予提供而進行廣告宣傳的任何貨品、設施或服務。

(ii) 資料使用者將個人資料用於直接促銷前必須採取指明行動

資料使用者如擬在直接促銷中使用某資料當事人的個人資料，或擬提供該個人資料給他人在直接促銷中使用，則須向該資料當事人提供某些訂明資訊（見下），並向他提供一個途徑，讓他可透過該途徑表達他是否反對上述的擬進行的使用或提供。

資料使用者如擬在直接促銷中為本身的目的而使用資料當事人的個人資料，他可以口頭或書面方式向資料當事人提供上述訂明資訊。不過，如要向另一位資料使用者提供個人資料（無論是為得益與否），則須以書面方式向該資料當事人提供訂明資訊。

「訂明資訊」包括擬使用或提供的個人資料的種類、該資料擬就甚麼類別的促銷標的而使用，及（如適用的話）擬向其提供該資料作直接促銷的人的類別。如該資料是擬為得益而提供的，資料使用者必須告知資料當事人該資料是擬如此提供的。

資料使用者必須以易於閱讀和理解的方式呈示訂明資訊。

(iii) 為生效日期前的個人資料設定不溯既往安排

如資料使用者在新條文生效前，曾經根據舊有規定把資料當事人的個人資料用於直接促銷，則新規管機制下要求資料使用者通知資料當事人其個人資料會被用於直接促銷的規定便不適用。如資料使用者在新條文生效前曾經在關乎某類別促銷標的的直接促銷中使用資料當事人的任何個人資料，則這項不溯既往的安排適用於新條文生效當日或之後繼續在關乎同一類別的促銷標的的直接促銷中使用資料當事人的任何個人資料。

(iv) 如未獲資料當事人同意或表示不反對，資料使用者不得將個人資料用於直接促銷，或提供予他人作直接促銷

只在資料使用者已向資料當事人提供訂明資訊和回應途徑，並收到資料當事人回覆表示同意或不反對的情況下，資料使用者才可將資料當事人的個人資料用於直接促銷，或提供予他人作直接促銷。

如資料使用者擬在直接促銷中為本身目的而使用資料當事人的個人資料，並以口頭或書面方式向資料當事人提供訂明資訊，則資料當事人可以相應地以口頭或書面方式向資料使用者表示同意或不反對。如回覆是以口頭方式作出，則資料使用者在把個人資料用於直接促銷之前，必須在收到該回覆的日期起計14天內，以書面方式向資料當事人確認許可種類的個人資料和許可類別的促銷標的。

如資料使用者向他人提供資料當事人的個人資料（無論是為得益與否），則須在提供資料前收到資料當事人的書面回覆表示同意或不反對資料使用者的做法。

(v) 資料使用者須在首次使用個人資料於直接促銷時通知資料當事人

一如既往，資料使用者在首次使用個人資料於直接促銷時，必須通知資料當事人他有權拒絕資料使用者繼續使用他的個人資料於直接促銷。違者最高刑罰為罰款五十萬港元及監禁3年。

(vi) 資料當事人可以要求資料使用者停用在直接促銷中使用其個人資料或提供其個人資料予他人作直接促銷

資料使用者必須依從由資料當事人隨時提出的停止使用其個人資料於直接促銷的要求。

資料當事人可以隨時要求資料使用者一方面停止提供其個人資料予他人作直接促銷，另一方面通知獲如此提供資料當事人的個人資料的任何人，停止在直接促銷中使用該資料；而資料使用者必須依從如此的要求。

(vii) 刑罰

違反新規管機制下的規定即屬犯罪。如違反行為涉及為得益而提供個人資料，最高刑罰是罰款一百萬港元及監禁5年。至於其他違反行為，最高刑罰是罰款五十萬港元及監禁3年。

(f) 披露未經資料使用者同意而取得的個人資料的罪行

(i) 罪行及刑罰：任何人披露未經資料使用者同意而取自該資料使用者的某資料當事人的個人資料，並出於以下意圖的，即屬犯罪：(a)獲取金錢得益或其他財產得益，不論是為了令該人或另一人受惠而獲取，或(b)導致該資料當事人蒙受金錢損失或其他財產損失。

如任何人披露未經資料使用者同意而取自該資料使用者的某資料當事人的任何個人資料，而該項披露導致該當事人蒙受心理傷害，該人亦屬犯罪。

以上各項罪行的最高刑罰均是罰款一百萬港元及監禁5年。

(ii) **免責辯護**：在為任何上述罪行而提起的法律程序中，《條例》給被控告的人提供以下免責辯護：

- (1) 他合理地相信，有關披露對防止或偵測罪行屬必要；
- (2) 任何成文法則、法律規則或法院命令規定作出或授權作出有關披露，或根據任何成文法則而規定作出或授權作出有關披露；
- (3) 他合理地相信有關資料使用者已同意有關披露；或
- (4) 他是為訂明新聞活動的目的，或是為與該新聞活動直接相關的活動的目的，而披露該個人資料；而有合理理由相信，發表或播放該個人資料，是符合公眾利益的。

(g) **違反《條例》**：

如遇涉嫌違反《條例》，資料當事人可向私隱專員投訴，並向犯錯的資料使用者提起訴訟，要求對觸犯《條例》導致資料當事人蒙受損失（包括感情的傷害）作出補償。

如所指控的違反源自資料使用者把資料當事人的個人資料的處理外判予資料處理者，將造成複雜的情況。對資料當事人的個人資料私隱遭受侵犯，資料處理者不必承擔直接的法律責任；受屈的資料當事人可以要求資料使用者，就其授權的資料處理者的錯誤行為承擔委託人責任。

當資料當事人就資料處理者的錯誤行為或做法侵犯了資料當事人的個人資料私隱，對資料使用者作出控訴時，資料使用者與資料處理者訂定的合約，如包含了關乎資料保障的具體條文的話，便可被接納為證明資料使用者已經符合了保障資料第2及第4原則的證據。資料使用者也可根據任何規定資料處理者負責保障資料的合約條款，向資料處理者提起訴訟。

對《條例》的可能違反中，除了那些容許資料當事人尋求民事糾正的違反之外，還有其他類型的違反，其中一種是不遵從私隱專員送達的執行通知。

- (h) **豁免**：私隱權不是絕對的。明顯地，罪犯無權期望享受完全的保密；因社會上正常的商業活動和社交生活的緣故，須要在普遍或特定的情況下，向擁有合法知情權的人提供某些資訊。《條例》訂明的豁免項目包括：
- (i) 為家居或娛樂目的而持有的個人資料獲概括性豁免；
 - (ii) 某些由僱主持有的與僱傭有關的個人資料，不必依從關乎當事人查閱權利的規定；
 - (iii) 在引用《條例》中關於當事人查閱要求及限制資料用途的規定時，如私隱權益可能對公眾或社會利益構成損害，則無須依從有關規定。這些利益包括保安、防衛和國際關係、罪案的防止或偵查、犯罪者的拘捕檢控或拘留、評稅或收稅、健康、法律專業保密權、新聞活動、統計和研究、人類胚胎等方面。
- (i) **方便資料使用者和保險從業員使用的小冊子**：除了《條例》以外，還建議保險從業員閱讀包括下列在內由有關的規管機構發出的指引和小冊子，以取得個人資料的收集和使用等方面的實用指引：
- (i) 《保險從業員如何保障客戶的個人資料》(由公署及香港保險業聯會共同發行)；
 - (ii) 《妥善處理客戶個人資料：給保險業界的指引》(由公署發出)；及
 - (iii) 《直接促銷新指引》(由公署發出)。

6.2.2 在保險上的應用

以上內容普遍與社會有關，保險當然也屬其中一分子。公署發出了《妥善處理客戶個人資料：給保險業界的指引》(《指引》)，旨在協助保險業界在處理客戶個人資料的收集、儲存、使用、保安及查閱資料要求方面依從《條例》的相關規定。《指引》包含了保險從業員經常身處的真實處境，內容涉及依從保障資料規定的多種主要事宜，因此是保險從業員的好幫手。

下面是《指引》給包括旅遊保險代理人在內的保險從業員作出的部分實用建議：

- (a) **收集客戶的醫療資料**：保險人很多時在收到人壽或健康保險申請後或在處理此類保險索償時，收集客戶的醫療資料。
- (i) **收集的資料不超乎適度**：收集超乎適度的資料屬違反保障資料第1原則。例如，在索償人申索切除扁桃腺的醫療費用

時，保險人不需要收集索償人於10年前接受膝蓋手術的醫療資料，除非保險人能夠證明該資料與該索償有關。

- (ii) **收集的方式合法及公平**：保障資料第1原則規定，收集資料的方式須屬公平和合法的。一般來說，以欺詐或失實陳述的方式去取得資料不會被視為公平的方式。
- (b) **收集身份證號碼及身份證副本**：收集身份證號碼（及其他身份代號，例如護照號碼）及身份證副本是受保障資料第1原則及私隱專員發出的《身分證號碼及其他身分代號實務守則》（下稱《守則》）規管的。
 - (i) **香港身份證號碼**：除非獲法律授權或在《守則》第2.3段所載列准許的情況下，否則資料使用者不得收集個人的身份證號碼（或其他身份代號）。舉例來說，保險人可能需要客戶或受益人的身份證號碼，以確保賠款是給予正確的人。
 - (ii) **香港身份證副本**：保險機構在收集身份證副本時必須依從守則第3.2段的規定。舉例來說，保險機構可能會收集人壽保險客戶的身份證副本，作為依從《打擊洗錢及恐怖分子資金籌集條例》附表2第3條的證明。
- (c) **聘用私家偵探調查保險索償**：保險人或會聘用私家偵探調查可疑的索償個案。私家偵探必須依從《條例》的規定，而聘用私家偵探的保險人須知自身可能須就獲委任私家偵探的行為負上轉承責任。
 - (i) **收集的方式合法及公平**：一般來說，以隱蔽方式取得資料，不會被視為公平。不過，每宗個案的情況不同，有些特別情況具備理據支持採用特別方式去收集個人資料。舉例說，如保險人合理地懷疑某客戶的人身傷害相關保險索償存在欺詐成份，而除了以人身監察的方式收集索償人的活動資料外，並沒有其他實際可行的方法可供採用以取得欺詐證據的話，那麼以人身監察方式收集資料或會被視為合理的。
 - (ii) **資料屬足夠但不超乎適度**：例如，在調查懷疑是虛假的人身傷害相關保險索償的過程中，不應收集與索償無關的索償人私生活資料。
- (d) **收集及使用個人資料作直接促銷**：下述例子說明保險從業員應當留意的一些地方：
 - (i) **收集的方式合法及公平**：保險從業員轉職至另一保險機構時，不可從前委託人／僱主的紀錄複印前客戶的保單或其他資料。

- (ii) 不得改變資料的使用目的：就上述(i)項例子而言，將前客戶的個人資料用作促銷新的委託人／僱主的產品或服務，相當可能不會是該前委託人／僱主原本收集該前客戶的個人資料的目的。
- (e) **職員及代理查閱、儲存及處理客戶的個人資料**：就依從保障資料第4原則方面，保險機構應就其職員和代理持有的客戶個人資料，採取保安的預防措施，例子包括：
- (i) 安全傳輸載有個人資料的文件：保險機構及保險從業員在傳送載有客戶個人資料的文件時，應該確保資料受到保護，免受不相關人士的未經准許或意外的查閱。例如，以郵遞或專人傳送文件的話，應使用密封式的信封；敏感資料(例如身份證號碼)不能透過信封窗口查看得到；及如文件只限收件人拆閱，信封面應該註明「私人及機密」。
 - (ii) 保險代理或代表在家中或辦公地方以外工作：保險代理及代表經常攜帶載有客戶個人資料的保單及其他文件，到公眾地方與客戶會面。在此過程中，他們必須確保文件中的個人資料不會被不相關的人查閱，而有關客戶敏感資料的對話，亦不會被不相關的人聽到。另一方面，保險機構應就在辦公地方以外處理客戶資料方面，向有關職員提供清晰的政策和指引。

更多例子可在《指引》中找到。

6.3 平等機會事宜

6.3.1 針對歧視的法例

平等機會委員會(Equal Opportunities Commission (EOC))負責執行分別為消除以下幾種歧視而設的四條條例：

- (a) 性別、婚姻狀況或懷孕（一九九五年的《性別歧視條例》(Sex Discrimination Ordinance)）；
- (b) 殘疾（一九九五年的《殘疾歧視條例》(Disability Discrimination Ordinance)）；
- (c) 家庭崗位（一九九七年的《家庭崗位歧視條例》(Family Status Discrimination Ordinance)）；及
- (d) 種族（二零零八年的《種族歧視條例》(Race Discrimination Ordinance)）。

6.3.2 保險中的「公平」歧視 ('Fair' Discrimination in Insurance)

與我們社會上其他方面相似，保險業必須尊重反歧視的法律。縱使如此，在保險業務的實際運作上，保險人會在某些情況下以合法及符合上述條例的方法，對不同的投保人給予不同的對待。首三條《條例》（即不包括《種族歧視條例》在內）都包含了一項相同的條文，規定了就保險而言，如果對某人的待遇能符合以下兩項條件的話，則不致觸犯該等《條例》：(a)有關待遇是藉參照可合理依據的來源所得的精算數據或其他數據而給予的；及(b)以該等數據及任何其他有關因素而言，有關待遇屬於合理。

以下是在保險業中一般被視為正當的「歧視」的例子：

- (a) **人壽保險**：當安排人壽保險時，被保險人的估計壽命對向他徵收的保費金額影響至大。統計上，女性比男性的壽命較長，因此，保險人或許：
 - (i) 向女性徵收比同一年齡、健康狀況等的男性較低的人壽保險費率，因為對於女性而言，平均來說，保單利益沒那麼快給付出去，及／或期望支付保費的次數比較多；
 - (ii) 向男性付出比同一年齡、健康狀況等的女性較高的年金款項，因為向男性付出款項的次數平均較少。
- (b) **人身意外保險**：身體殘疾的人，例如視力受損或另有嚴重健康問題的人，他們的風險或與身體沒有殘疾的人的風險不同。這種區別可以大至使保險人拒絕為這類人承保，或加設不同的承保措施（較高保費、附加保單限制等）。

6.3.3 保險中的不公平歧視 (Unfair Discrimination in Insurance)

不公平歧視的行徑（例如只委任某個性別的人、不公平地禁止某個性別的人升遷、不聘用身體殘疾的人、性侵犯等）正是上述**6.3.1**中提及的反歧視法所不允許的。下面是保險中兩個不公平歧視的例子：

- (a) **汽車保險**：只是有偏見認為女性的駕駛技術比男性差，而向女性收取較高的保費，或對其加設較苛刻的條款。（某些國家曾經得出一些關於意外和駕駛罪案的統計數字，顯示事實卻剛好相反，即女性駕駛者的意外發生率比男性的低！）
- (b) **火險**：拒絕為離婚婦女或單親女性提供家居保險。

6.4 防止貪污

貪污一般是指受託人濫用職權而謀取私利。由廉政公署（「廉署」）執行的《防止賄賂條例》（「《條例》」）協助商界維持一個有利於效率和公平競爭的營商環境，以保障不同持份者的利益，並保護主事人免受代理人以權謀私所損害。保險從業員同樣受《條例》監管，因此在處理保險業務時亦須遵守有關法例。

6.4.1 《防止賄賂條例》內容重點

(a) 罪行及罰則

- (i) 根據《條例》第 9(1)條的規定，代理人在處理其主事人的業務或事務時，如未經主事人的允許，不得索取或接受任何利益。例如：一名個人保險代理人收受一名客戶提供的利益，以協助對方在購買人壽保險時隱瞞已存在的疾病，該個人保險代理人便會觸犯此例。
- (ii) 《條例》訂明接受及提供任何利益的雙方均屬違法，因此，上述第(i)項所提及的提供利益者已違反《條例》第 9(2)條的規定。引用上述例子，該名提供利益予保險代理的客戶會觸犯此例。
- (iii) 另外，《條例》的第 9(3)條規定，任何代理人蓄意使用虛假、錯誤的收據、帳目或其他文件來欺騙其主事人，即屬違法。例如：一名個人保險代理人意圖利用偽造的保險申請書來騙取保險公司的佣金，已屬違法。
- (iv) 觸犯上述法例的最高刑罰為監禁七年及罰款五十萬港元。

(b) 法例闡釋

- (i) **主事人及代理人關係：**根據《條例》，「代理人」包括受僱於或代表其主事人行事的人。一般而言，由保險人（保險公司）委任的持牌個人保險代理、由持牌保險代理機構委任的業務代表（代理人）、由持牌保險經紀公司所委任的持牌業務代表（經紀）、以及受僱於公司的僱員，均是其相關「主事人」的「代理人」，須對其「主事人」承擔合約及受信責任⁷。若保險中介人或公司僱員欲收取任何與主事人業務有關的利益，必須事先獲得其相應主事人的許可。

⁷ 根據《保險業條例》（香港法例第 41 章），持牌保險代理機構獲發牌以授權保險人的「代理人」身份進行受規管活動；而持牌保險經紀公司則獲發牌以保單持有人或潛在保單持有人的「代理人」身份進行受規管活動。

- (ii) **利益**：「利益」的定義廣泛，包括金錢、饋贈、貸款、報酬、佣金、職位、任何職位、受僱工作或合約、服務、優待及任何有價證券或任何種類的其他財產或財產權益；即使賞錢、「利是」或「茶錢」，不論金額，亦屬利益。但款待（即當場享用之飲食）則不包括在內。
- (iii) **貪污並無辯護藉口**：根據《條例》第 19 條，任何專業、行業、職業或事業的習慣皆不可作為賄賂的辯護理由。此外，根據《條例》第 11 條，受賄者亦不能以「並無辦理被要求的事」作為辯護藉口。行賄者與受賄者即使目的未達仍屬有罪。
- (iv) **透過第三者進行貪污交易**：透過第三者間接提供或接受賄賂亦屬違法。只要提供利益的目的是為誘使或酬謝代理人公事上濫用職權，則授受雙方均會觸犯《條例》。
- (v) **與公職人員往來**：即使出於良心的好意（或沒有行賄意圖），保險中介人亦切勿在公事往來期間向公職人員提供任何利益，否則中介人可能會因此觸犯《條例》**第 8 條**；倘若有人提供利益予公職人員以誘使對方濫用職權，則會觸犯《條例》**第 4 條**。「公職人員」包括政府人員及公共機構的僱員。
- (vi) **跨境貪污**：在賄賂過程中，只要任何一部份（包括提供、索取或收受賄賂）在香港境內發生，則行賄者和受賄者都同受《條例》所監管。

6.4.2 舉報貪污

在與客戶或其他第三者之間的往來中，保險中介人必須保持高度誠信，拒絕貪污誘惑，並提高警覺以避免觸犯《條例》或其他罪行。如遇貪污事件，中介人應立刻向廉署舉報，以保障公司及個人的利益。廉署 24 小時舉報熱線：25 266 366。所有舉報內容絕對保密。

6.4.3 廉政公署的服務

廉署一直積極與保險業界攜手合作，致力提高保險中介人的防貪及道德水平。中介人及保險公司亦可善用以下的資源及服務：

- a) **防貪及誠信培訓**：廉署定期與多個保險業專業團體合辦認可的持續專業(CPD)培訓課程，保險中介人修畢後便可獲得合資格的持續專業培訓時數。另外，廉署亦會為個別保險公司安排防貪活動。
- b) **專為保險業而設的資源**：為預防貪污及推廣誠信，廉署轄下的香港商業道德發展中心（「中心」）為各個行業提供不同種

類的實用資源，包括專為準備應考資格試及有意投身保險業的人士製作的「新入職保險業中介人網上自學課程」。有關資源已載於中心為保險業而設的專題網站（<https://hkbedc.icac.hk/insurance>）。

6.5 防止保險詐騙

詐騙當然是指「不誠實」或「作弊」。由於保險屬於一個包含高度信賴成分的過程，所以有不少空間給不誠實的人有機可乘。

他們可以利用很多不同的方式詐騙保險。一般而言，我們傾向把這個字眼與不誠實的索償或保險金要求扯上關係，包括從相對「細微」的事件，例如把失竊的廉價手錶報稱為價值連城，到涉及縱火或偽造死亡證書等精心策劃的詐騙行為。曾發生過一些在購買巨額人壽保險之後，當事人被謀殺以騙取保險金的個案。

詐騙可以發生於索償及保險金要求以外的層面。刻意歪曲重要資料，及明知而隱藏不利因素以求受保，都同屬詐騙行為。當然，這是違反最高誠信（見上文 3.2）原則的某種形式，卻又往往難於事後舉證。

雖然詐騙者可以是與保險有關的任何人（保單持有人、保險中介人，或者甚至保險人），我們在此會專注投保人或被保險人尋求從保險人身上取得非法利益這一方面。下面的內容將特別提及保險中介人在這個主題下所擔當的角色。

6.5.1 當心成為犯罪同伙

毫無疑問，我們都知道必須避免從事刑事活動，否則可能遭到刑事檢控，甚至民事起訴。比如，一個保險中介人挪用了代其委托人收取的保費後，可能被控以盜竊罪，也可能被委托人民事追討被盜金錢及申索損害賠償，如利息的損失。此外，常識告訴我們，除了實際犯罪者，有關罪行的從犯（‘secondary party’）（定義可見下一段）也可遭受法律懲罰。但是，不能假設誰都知道從犯和主犯（‘principal perpetrator’或‘principal’）可能要就同一項刑事罪負上同樣的責任。在此(6.5.1)介紹從犯刑事法，目的是加強保險中介人辨認可能的刑事活動的能力，並促使他們加倍小心遠離該等活動。可以看到，因為從犯刑事法一般適用於所有的刑事罪，所以下面的述說不局限於欺詐罪和涉及欺詐行為的罪行。

視乎參與的性質而定，犯罪者不是以主犯的身份就是以從犯（secondary party, secondary participant 或 accessory）的身份參與犯罪。如果主犯超過一名而他們又應該共同負責的話，他們也稱為「共犯」（‘joint principals’）。一項刑事罪的從犯是指一名協助、教唆、慇使或促致犯該罪行的人；就本研習手冊而言，大家不必深入了解這四個法律術語的含義，認識到所謂從犯行為幾乎必然僅僅是協助或鼓勵犯該罪行即可。

幾乎當任何一個初次接觸這方面的法律的人認識到原來聲稱某被告以主犯的身份還是從犯的身份犯了罪一般來說是不要緊的（因為兩種情況的法律責任是一致的），他會十分詫異。又估計，沒有多少人了解到「不作為的參與」同「作為的參與」同樣地有罪。如果被告有權控制另一個人的行動，卻蓄意地不行使該權，那麼這樣的「不作為」可能構成積極鼓勵該人進行違法作為，並因此構成協助等。舉個例子，一名只獲保險人甲委任為代理人的黃先生，替保險人乙向一名准客戶招攬保險生意，其上綫經理趙小姐（同屬保險人甲的代理人）則站在旁邊觀察；如果趙小姐是知悉黃先生並非保險人乙的代理人的話，她這麼對黃先生的作為不加以制止，相當可能構成協助及教唆他人干犯《保險業條例》第 77 條第(1)款所訂的罪行。

最後要介紹從犯法中的另一方面，就是控方必須證明被告在進行協助等行為的時候懷有所需犯罪心意（這屬於相關罪行的一項元素）。從干犯該罪行而獲益的意圖及從協助等行為而獲益的意圖都不必存在，所需的是被告進行協助的意圖，而他又知悉他的行為能協助或鼓勵干犯該刑事罪行的。請注意，這種意圖不等於犯該刑事罪的意圖。比方，一名保險中介人應一名顧客的要求給他就一張私家車保單發出一張誇大數額的保費收據，儘管保險中介人意識到他或會向其僱主出具該收據作超額申請生活費津貼之用；保險中介人這麼做，即使他根本不關心顧客是否一如計劃利用該虛假收據欺騙僱主，也能被判定為協助犯及教唆犯。

6.5.2 保險中介人與保險詐騙的例子

正如前述，詐騙的手法頗多。我們不打算述說保險中介人刻意串謀及不誠實的行為，這種行為的非法及不道德本質是顯而易見的。以下是接洽或引誘保險中介人，讓其協助進行保險詐騙的一些例子：

- (a) **安排保險**：保險中介人可能常常掌握或獲發一些可能對某項投保不利的資料；它們可能甚至顯示有關風險是不可保的。無論在甚麼情況下，保險中介人均不應漏報或失實地陳述這些資料；在懷有誤導保險人的企圖的情況下作出此等行為者，即屬詐騙。

請緊記，根據法律及道德規範，保險中介人應在這種事情上遵守最高誠信責任，無論這會給擬購保險帶來什麼實際的後果。

- (b) **詐騙性索償**：充當「偵探」或「執法人」都不是保險中介人的職責；但是他應該具有共同的責任，就是不協助詐騙，並舉報可疑事件或提供證據。遇上索償或保險金要求時，須留意的事情包括可疑情況，令人懷疑的醫療或其他的文件證據，或甚至清晰地顯示某宗索償或保險金要求很不對勁的口信。

註： 這裏必須提醒大家，詐騙屬於極度嚴重的事件，故千萬不能草率地提出詐騙指稱。深入調查各宗索償或保險金要求是保險人的責任，也只有保險人能指稱被詐騙。保險中介人的角色是協助保險人抗衡企圖詐騙的行為及揭露詐騙行為，其實這也是法律的要求；然而不難理解，這屬於極為敏感的事情。

6.5.3 防止詐騙的實際步驟

正如一切涉及非法活動的事情，為防詐騙的忠告中最重要的一條是首先**意識**到它可能發生。當然，我們在這方面不可變得過於多疑；然而，意識到它有發生的可能性便是對防止詐騙的最佳起點。此外，還有下列忠告：

- (a) **保持警覺**：使保險中介人提防的可疑舉動包括在完全沒有或沒有充足解釋下突然加大保額，及明顯過高的保額等。
- (b) **勤勉**：詐騙有時會在紀錄不全或出現不必要的延誤之時發生。迅速地行動及更新紀錄，不單是經營業務的良方，也是防範詐騙的優良做法。
- (c) **溝通**：不論代表被保險人或保險人，保險中介人應時刻與保險人保持緊密聯繫，尤其在出現可疑情況的時候。
- (d) **誠信**：根據法律、合約及所有公認的道德行為，保險代理人及保險經紀必須保持最高的道德標準。任何時候都緊記這一點，便相當於給你提供了這方面所有必需的指引。不論是保險代理人、保險經紀或是保險人，均以騙子為敵。

- o - o - o -

模擬試題

「甲」類問題

1 香港的《個人資料（私隱）條例》適用於：

- (a) 僅公營部門；.....
- (b) 僅私營部門；.....
- (c) 公營部門及私營部門兩者；.....
- (d) 既非公營部門也非私營部門。.....

[答案請參閱 6.2.1(a)]

2 香港已就平等機會通過法例。以下哪項可能出現歧視的範圍，已經成為適用條例的主題？

- (a) 性別；.....
- (b) 懷孕；.....
- (c) 身體殘疾；.....
- (d) 以上所有各項。.....

[答案請參閱 6.3.1]

「乙」類問題

3 以下哪些是屬公認的資料保障原則？

- (i) 接觸個人資料。
- (ii) 個人資料保安。
- (iii) 收集的目的及方式。
- (iv) 通常可向資料當事人提供的資訊。

- (a) (i)及(ii)而已；.....
- (b) (i)及(iii)而已；.....
- (c) (ii)及(iv)而已；.....
- (d) (i)、(ii)、(iii)及(iv)。.....

[答案請參閱 6.2.1(c)]

[答案可於本部分的手冊最後一頁找到。]

術語解釋

委付(Abandonment) 僅適用於水險的一種做法，即被保險人把保險標的中一切權利移交給保險人，作全損結清的報酬。 **3.4.6**

足夠的再保險(Adequate Reinsurance) 《保險業條例》中一項對有意在香港取得授權或維持獲授權地位的保險人的要求。 **5.1.1e**

遺產管理人(Administrator) 簡單來說，他是一立被委任管理他人的財產的人。 **3.1.4(b)**

代理關係(Agency) 委託人和代理人之間的關係。 **2.2.1**

不容反悔的代理權 (Agency by Estoppel) 不容反悔法則可以在以下的代理情況應用：如果有個人以言詞或行為表示或允許他人表示另一人是他的代理人，他將不能對基於信賴該等表示而與代理人進行交易的任何人（第三者）否定該代理人的權限。 **2.2.3(d)**

代理人(Agent) 代表委託人採取行動的人。 **2.2(a)**

約定價值保單(Agreed Value Policy) 某些財產保險的合約雙方在保單起保時均同意在整段合約有效期內，保單中訂明的某個金額將被視為某項目的價值。常用於傾向不折舊的項目（例如珠寶和古董）及水險中。 **3.4.8(c)**

「全險」('All Risks') 財產保險界定保障範圍的一種方法，除非具體豁免承保，一切損失原因均在保障範圍之內。 **1.1.1 註 2**

保險的輔助功能(Ancillary Functions of Insurance) 保險的間接好處、後果和結果（相對應其直接的意向和目的）。 **1.2(b)**

年金(Annuity) 這類合約的內容是這樣的，作年金買家一次性或分期預先付款的報酬，保險人承諾在某人（年金標的人）有生之年或在某約定期限內，向指明的人（收款人）支付一連串款項（年金利益支付）。 **4.1.1(a)**

表面權限 (Apparent Authority) 如果一名代理人的權限是透過委託人對第三者表明同意而產生的，該權限便屬於表面權限，而非實際權限。這法則跟不容反悔法則不一樣，前者是當代理人被容許看似擁有比實際授給他的還要大的權限時應用，而後者則是當據稱代理人完全沒被授權但卻被容許看似獲授權時應用的。 **2.2.3(b)**

轉讓 (Assignment) 「轉讓」通常是指權利是一個法律術語，一般的意思是財產的轉移。在保險中，大體上有兩類轉讓：保險合約(或保險單)的轉讓及收取保險金的權利(或保險收益)的轉讓。

3.1.6

保險合約的轉讓 (Assignment of Insurance Contract) 保單有效地從轉讓人身上轉讓到承讓人的身上，表示轉讓人在合約中的權益已完全轉移到承讓人的身上，因此，當所保事故其後發生時，保險人就有義務向承讓人就其損失(而非轉讓人的損失，如果有的話)作出賠付。

3.1.6

收取保險金的權利的轉讓 (Assignment of the Right to Insurance Moneys) 把收取保險金的權利轉移給第三者，使其具備起訴保險人的合約權利。

3.1.6

自動恢復保障額 (Automatic Reinstatement) 如果一份責任保單規定了總額(或“每段期間的限額”)，保單的任何賠付將相應地減少保單剩餘期間的保障金額，除非通過雙方同意背書簽署形式下或通過觸發預先同意的自動恢復條款下恢復(或復原)保障。舉例說，一份責任保單，每次事故的最高賠償額為 100 萬美元，而任何一段期間的最高額度為 200 萬美元，並且有兩次恢復的自動恢復原狀條款，保險人於整個保單期內最終可能會累計支付最高賠償額 600 萬美元。

5.2.5(g)

海損 (海上保險中的) (Average) (in marine insurance) 海上保險中的「海損」是指部分(即不是全部)損失。

3.4.7(a)註

比例分攤 (非海上保險中的) (Average) (in non-marine insurance) 非海上保險中的「比例分攤」：對產生賠案時存在的保額不足的情況施行懲罰的保單條文

3.4.7(a)

受託保管人(Bailee) 某貨品的受託保管人，是個在貨品擁有人同意，卻不把產權加以轉移的情況下，管有該貨品的人。

3.1.4(b)

違反(Breach) 即沒有履行某項義務，也許與保單條件相關，或與代理關係有關。

2.2.5(c)

專屬自保保險人(Captive Insurer) 它主要承保其始創人本身的風險。該始創人或母公司可以是一家公司、幾家公司或整個行業。(註：專屬自保保險人一詞在《保險業條例》中有更嚴緊的定義，它比一般的保險人受着較寬鬆的規管。)

5.1.1b(d)

現金支付(Cash Payment) 一種提供彌償或支付保單利益的方法。
3.4.4(a)

索償／保險金要求(Claim) 「索償」和「保險金要求」是指被保險人要求所買保險提供彌償或保單利益的行為。「索償」也可以是第三者對責任保單的被保險人所提的申索。

3.2.6 註

未決申索 (Claims Outstanding) 簡單來說，它是在某一日期完結以前還沒有賠付的申索。這詞在《保險業條例》中有更加詳細的定義。
5.1.1c(a)(ii)

風險的類別(Classification of Risk) 為一特定目的把風險分類。
1.1.2

《承保商專業守則》(Code of Conduct for Insurers) 此《守則》由香港保險業聯會自 1999 年 5 月實施，它給保險人建議經營的手法。《守則》僅適用於在香港居住的個人保單持有人以私人身份購買的保險。
5.1.2

收回應收帳款的能力(Collectability) 已安排的再保險是否相當可能發揮效用（即再保險人能否或願意支付它們的損失份額）。其實這不是一個術語。
5.1.1e

投訴及糾紛(Complaints and Disputes) 《承保商專業守則》已就這個重要主題提出指引和經營手法的建議，相關內容包括設立適當的機構以接受和處理內部及外部的投訴等事宜。
5.1.2e

綜合業務（保險人）(Composite (Insurer)) 這個術語起初是指從事多於一種業務的保險人，現在一般指同時從事按照《保險業條例》所定的兩種保險業務（即長期保險業務和一般保險業務）的保險人。
4.2.1(c)

合約(Contract) 指一項具有法律效力的協議。
2.1.1

當作(Deemed) 被當作、被視為。
2.2.1

損害賠償(Damages) 申索人向被告人索取的款項，以資補償指稱被告人給申索人造成的損害。
3.2.6(b)

拒絕賠付 (Claims(Denial)) 《承保商專業守則》裏的某部分為拒絕索償或保險金要求提供指引。廣泛地講，這些指引要求就拒絕作出賠償或保險金給付的理由等事項，採取公平和合理的手段，並與索償人或索取人好好地溝通。

5.1.2c(b)

代理人對委託人的責任(Duties Owed by Agent to Principal) 被當作是適用的，或個別指明的責任，比如遵從合法的指示，以應有的謹慎和技巧去從事其業務等。

2.2.4

委託人對代理人的責任(Duties Owed by Principal to Agent) 被當作是適用的，或個別指明的責任，比如支付已議定的報酬等。

2.2.5

情緒上的（風險）(Emotional (Risk)) 情緒上的風險是遭受悲傷和痛苦影響的風險。

1.1.1(c)

僱員補償保險(Employees' Compensation Insurance) 在香港，如果僱員在受僱工作期間因工死亡或受傷，僱主必須支付指明的賠償金。這種法定責任由僱員補償保險承保，屬於強制性保險。

4.1.1(b)

平等機會(Equal Opportunity) 香港已對這個概念給予一定的立法關注，並通過了幾條條例，旨在消除基於不同背景，例如性別、婚姻狀況、殘疾、種族等而作出的歧視。

6.3.1

衡平法(Equity) 衡平法最初由英格蘭大法官法院設立的一套規則以緩和普通法以達到高度公平性，衡平法凌駕於普通法之上。

3.5.1

除外危險(Excepted (Excluded) Peril) 被保險條款（比如人身意外保險的自殺除外責任條款）或法定條文豁免承保的損失成因。

3.3.2(b)

免賠額 (Excess) 這項保單條款，要求被保險人自己就每一個別索償承擔頭一筆金額，但以某訂明金額為限；換言之，保險僅對超過該訂明金額的那部分負責賠付。

3.4.7(b)

遺囑執行人(Executor) 立遺囑人在遺囑中指名的人，寄望他管理遺產。

3.1.4(b)

保險中的「公平」歧視(‘Fair’Discrimination in Insurance) 保險人為符合業務上的現實情況而採取有理由的差別對待，例如，在人壽保險中對男性收取比相同年齡、健康狀況等的女性較高的保費。因此，這樣做並不違反有關的反歧視法例。 **6.3.2**

忠誠保證（保險）((Fidelity Guarantee) 忠誠保證保險承保僱主因任何人在受其僱用的期間進行任何欺詐、盜竊或不誠實等行為而導致的金錢或財產損失。 **4.1.1(b)**

財務上的（風險）(Financial (Risk)) 財務上的風險是可由金錢來衡量的損失。 **1.1.1(a)**

適當人選(Fit and Proper) 規管文件中的一個常用語，用以表明從規管的角度某個人擔任或意圖擔任某種職務是適當的和可接受的。 **5.1.1d, 5.2**

起賠額(Franchise) 一項罕有的保單條文，據此，被保險人的任何沒有超過或達到(視乎所用措詞而定)指明的起賠額的損失是不會獲得賠償的，但一旦損失超過或達到(視乎所用措詞而定)這項起賠額，則全部損失都予以賠償。起賠額可以與時間而非數額相關，因此(舉例說)如果住院少於三天就不能得到住院彌償或利益，但是對較長時間的住院，則會得到整個時期的賠償金或利益。 **3.4.7(c)**

(保險)詐騙(Fraud (Insurance)) 對保險人的詐騙可能有幾種方式。這些可能涉及保險中介人，有關的事項可能是保險安排或保險索償(或保險金要求)。 **6.5**

欺詐性失實陳述(Fraudulent Misrepresentation) 因欺詐性地提供虛假或不正確的重要事實而構成的違反最高誠信。 **3.2.5(a)**

欺詐性不披露(Fraudulent Non-Disclosure) 因欺詐性地不提供重要事實而構成的違反最高誠信。 **3.2.5(c)**

基本風險(Fundamental Risk) 這類風險的成因是不能受一個人甚至一組個人控制的，其後果則影響着一大批人。 **1.1.2b(ii)**

一般業務(General Business) 依照《保險業條例》分類的二大主要業務之一。它由很多類型的保險所組成，在《保險業條例》中細分為十七類。 **4.1.1(b)**

一般保險(General Insurance) 一般業務的另一種名稱，指非長期保險。

4.2.3

彌償 (Indemnity) 這是一項精確的財務賠償，目的是使被保險人的財務狀況恢復至發生損失前的相同狀況。這個概念適用於所有類型的保險，人壽保險和人身意外保險則屬例外(但它的應用與否可以用合約條款加以更改)。

3.4.1

(如何提供)彌償(Indemnity (How Provided)) 可以用現金支付、進行修理、更換和恢復原狀等方式對被保險人提供精確的彌償。在非水險的實務中，這屬於保險人的選擇權。

3.4.4

可保權益 (Insurable Interest) 與保險標的之間的關係，是產生購買保險的權利的來源。

3.1.1

可保風險 (Insurable Risk) 那些有條件促成可行的保險保障的財務的損失威脅。

1.1.1

保險代理人(Insurance Agent) 在保險術語，保險代理機構（或代理）是在法律上代表一個或多個保險人，並銷售其保險產品。保險合約中的代理人，通常代表保險人，並從保費中提成作為報酬。

2.2

保險經紀(Insurance Broker) 在保險術語，保險經紀公司（或經紀）是在法律上代表被保險人或可能的被保險人與保險人洽談或安排保險 2.2(a)

保險索償投訴委員會(Insurance Claims Complaints Panel) 有一名獨立的主席和四名委員，其中兩名委員是由香港保險業聯會任命的。投訴委員會就由個人保單持有人所作出的關於索償或保險金要求的投訴，進行聆訊和作出判決。無論勝訴與否，保單持有人不用付費。

5.1.3a

保險投訴局(Insurance Complaints Bureau) 保險投訴局的會員乃所有在香港從事個人保險業務的獲授權保險人，其主要功能是作為仲裁員或調解員，協助解決由個人保險合約所引起的索償相關及非索償相關並屬於金錢性質的糾紛。

5.1.3

保險中介人對保單持有人的責任(Insurance Intermediaries' Duties to Policyholders) 對於這個題目，保險代理人與保險經紀有共同之處。除此之外，每一類別又有個別的規定要遵守，前者特別涉及代理協議方面的規定。

6.1

保險中介人(Insurance Intermediaries) 保險術語，表示保險代理構或保險經紀公司。 2.2(a)

合法權利保險(Insurance of Legal Rights) 也叫做經濟權益保險，它承保權利被侵犯或喪失未來收益，例如忠實保證保險和營業中斷保險。 3.1.4(d)

《保險業條例》(Insurance Ordinance) 這是規管香港保險業的法例。原稱為《保險公司條例》(第 41 章) (Insurance Companies Ordinance)，在《2015 年保險公司(修訂)條例》的相關條文於 2017 年 6 月 26 日生效後，已重新命名為《保險業條例》(第 41 章)。 5.1.1

受保危險(Insured Peril) 有關保單所承保的損失成因。受保危險必須發生，索償或保險金要求方屬有效。 3.3.2(a)

保險人(Insurer) 在保險合約中，承擔風險的一方。保險人一般都是法定團體，但在勞合社市場是可以找到個人的保險人的。 1.1.2a

人壽保險(Life Insurance) 根據保費收入來衡量，它是長期業務的一種主要類型，並且是香港保險業中最主要的類型。 4.1.1(a)

長期業務(Long Term Business) 依據《保險業條例》，長期業務是保險的兩個主要類別之一。這個類別中的主要分類都涉及人壽保險合約。稱之為「長期」是因為保單通常都不是年度性的，而是持續幾年的(有時是很多年)。 4.1.1(a)

損失防範(Loss Prevention) 降低已識別出來的損失發生的頻率。 1.1.3(c)(iii)

損失降低(Loss Reduction) 降低已識別出來的損失的嚴重程度。 1.1.3(c)(iii)

重要事實(Material Fact) 將影響一個審慎的保險人判斷是否接受一個風險或釐定保費的事實。 3.2.3

「以新代舊」的保險保障('New for Old'Cover) 在結清索償時不就損耗及折舊等作出扣除。這種保險保障通常適用於個人財產保險，而不適用於某些項目(例如衣服)。 3.4.8(b)

非欺詐性失實陳述(Non-Fraudulent Misrepresentation) 這種違反最高誠信的行為，發生於一方無意地或疏忽地向另一方就重要事實作出不正確的陳述。 **3.2.5(b)**

非欺詐性不披露(Non-Fraudulent Non-Disclosure) 這種違反最高誠信的行為，發生於一方無意地或疏忽地向另一方漏報重要事實。 **3.2.5(d)**

一般誠信(Ordinary Good Faith) 在普通法中，那個要求不撒謊及不故意誤導合約的另一方的責任。然而，這個責任並不要求公開所有已知的資訊，僅須對具體的問題作出回答便可。 **3.2.1**

實繳股本(Paid-up Capital) 沒有餘數尚未繳清的股份（即所有為取得股份而應付的款項都已經付給了有關的公司）。 **5.1.1a&b**

特定風險(Particular Risk) 這類風險能造成的後果是有限的，即相對少的人和相對小的地區會受到影響（然而受害人所遭受的影響可能是致命的或非常嚴重的）。 **1.1.2b(i)**

履約保證書(Performance Bond) 這對某建築合約的履行作出保證。 **4.1.1(b)**

危險(Peril) 損失的成因。重要的是它與近因的應用有關。
1.1.1 註 2,3.3.2

身體上的（風險）(Physical (Risk)) 導致死亡或受傷的風險。 **1.1.1(b)**

保單(Policy) 最常發給被保險人作為保險合約的證據的那種書寫／列印文書。 **2.1.1**

保單限額(Policy Limits) 那些釐定保險賠償的最高金額的保單條文，例如保額。 **3.4.7(d)**

干預權力(Powers of Intervention) 《保險業條例》給與保險業監管局的法定權力，以便在指定的情形下採取行動，執行職能。 **5.1.1f**

保險的主要功能(Primary Functions of Insurance) 保險的直接目標和意圖，如轉移風險、補償損失等。 **1.2(a)**

委託人(Principal) 法律代理人所代為行事的人。 **2.2(a)**

專業彌償保險(Professional Indemnity Insurance) 這種責任保險承保專業人士（醫生、律師、保險經紀等）因疏忽引致傷亡、損失或損害而承擔的法律責任。 **6.1.2(c)**

投保書／投保單(Proposal Form (Application Form)) 一種標準表格，投保人須在其上向保險人填報重要資料。 **3.2.2 Note 1**

投保人(Proposer) 一個為買保險而填寫投保書的可能被保險人。也稱為申請人。 **2.2(a)**

保護個人資料(Protection of Personal Data) 隨著電腦技術的發展，這已經成為一個國際性的重要問題。香港具體針對這個問題的法例是《個人資料（私隱）條例》，它的適用範圍包含了各種保險的處境。 **6.2**

近因(Proximate Cause) 導致某損失或事件的主要和有效的原因。在決定一項損失或事件是否構成一個有效的保險索償或保險金要求時，必須查明近因。 **3.3**

「純」一般業務('Pure' General Business) 如果說某個在香港獲授權的保險人從事「純」一般業務，那表示它僅僅從事一般業務（而非長期業務）。 **4.2.1(b)**

「純」長期業務('Pure' Long Term Business) 如果說某個在香港獲授權的保險人從事「純」長期業務，那表示它僅僅從事長期業務（而非一般業務）。 **4.2.1(a)**

純粹風險／純風險(Pure Risk) 意指不是發生損失就是維持現狀的風險。 **1.1.2a(i)**

追認(Ratification) 如果某合約或交易是在沒有某人的授權的情況下為他訂立的，儘管因此他本來是不會受約束的，但他可選擇對它作出帶追溯效力的確認，他這種行為叫「追認」。 **2.2.2(b)**

保險中介人的規管(Regulation of Insurance Intermediaries) 根據現已失效的自律規管制度，保險中介人須獲三個前自律規管機構中的一個登記並受其規管，該三個機構是：保險代理登記委員會(IARB)、香港保險顧問聯會(CIB)和香港專業保險經紀協會(PIBA)。根據《2015年保險公司(修訂)條例》成立的保險業監管局，於2019年9月23日，透過法定發牌制度接手該三個前自律規管機構規管保險中介人工作。 **5.2**

恢復原狀(財產保險)(Reinstatement (Property Insurance)) 作為提供彌償的方法，它的意思是使受保財產恢復到其受毀或受損以前的那一刻所處的狀況。 **3.4.4(d)**

重置保險(Reinstatement Insurance) 這類財產保險規定，如果損害獲恢復或修復，會以「以新代舊」(即不扣除折舊等)的方式結清索償的。 **3.4.8(a)**

更換(Replacement) 提供彌償的一種方法，由保險人對受損失/損害的物品提供替換物。 **3.4.4(c)**

受限制的旅遊保險業務(Restricted Scope Travel Business) 根據《保險業條例》第64ZZC(6)條，受限制的旅遊保險業務就屬持牌保險代理機構的旅行代理商而言(a)指訂立旅遊保單，而該保單是與該代理商為其顧客安排的遊覽、包價旅遊行程或其他旅遊服務相關的；及(b)不包括訂立全年旅遊保單。 **6.2.5(h)**

撤銷(Revocation) 代理協議的任何一方撤銷協議(必須符合法律和特定的合約條件)。 **2.2.6(b)**

風險(Risk) 關於潛在損失的不確定性。 **1.1**

風險避免(Risk Avoidance) 不讓自己暴露在某種危險，從而免除遭受相關損失的可能性。 **1.1.3(c)(iii)**

風險融資(Risk Financing) 不論一間機構所採用的損失控制措施如何有效，該機構還會面對受未來損失事故不良地影響的剩餘風險。風險融資計劃是要減低這些損失對該機構造成的震盪，所用工具有：風險承受、保險以外的風險轉移、自保、保險等。 **1.1.3(c)(iii)**

風險管理(保險人所運用的)(Risk Management(as used by insurers)) 為更好地控制受保風險能導致的受保損失的可能而採用的手段。 **1.1.3**

風險管理（不屬於保險人所運用的）(**Risk Management**[not as used by insurers]) 在銀行和其他金融服務領域裏，此辭彙指對投機風險的控制。作為一個獨立的知識和學科領域，它指對所有類型的風險，包括純粹風險和投機風險所採取的識別、量化和處理等方法。

1.1.3

風險轉移(Risk Transfer) 一種風險管理工具，將自身的損失轉移失他人。

1.1.3(c)

救助賞金／救助（海商法及海上保險中的）(**Salvage**) (in maritime law and marine insurance) 此詞用於海事法和海上保險中。當一個人（救助人）成功搶救了遇上海上風險、海盜或敵方等事故的船隻或其他海上財物後，
(a) 有關財物擁有人向該人支付的賞金稱為「救助賞金」（‘Salvage’），而
(b) 該搶救行為則稱為「救助」（‘Salvage’）。

3.4.5 註

損餘（非海上保險中的）(**Salvage**) (in non-marine insurance) 此詞用於非海上保險中，意指受損後殘留的保險標的，例如也許還有一些殘餘價值的汽車殘骸。

3.4.5

部分限額(Section Limit) 為保單的某個部分的可能償付金額設置上限的保單條文。

3.4.7(d)(ii)

單一物件限額(Single Article Limit) 這項財產保單條款規定，對任何一件物件，保單責任不能超過某指定金額（單一物件限額），除非該件物件獨自適用某個保額。

3.4.7(d)(i)

償付準備金(Solvency Margin) 資產超過負債的程度。香港的保險人都必須確保自身的償付準備金由始至終均保持在不低於其「相關數額」（最低要求數額）的水平。

5.1.1a(b)

投機風險(Speculative Risk) 一種附帶損失及收益兩種可能性的風險。

1.1.2a(ii)

保險的法定類別(Statutory Classification of Insurance) 根據法規(《保險業條例》) 將保險分類，概括地將保險分成長期業務和一般業務。

4.1.1

保險標的(Subject Matter of Insurance) 萬一保險標的丟失、受損、受傷等等，有關保險單會按照被保險人在保險標的中的權益所受影響的程度，對他作出賠付。可以是人身、財物、潛在的法律責任或合法權利。

3.1.1

代位(Subrogation) 這個普通法的原則，允許已向被保險人提供彌償的保險人，為其自身利益擁有並行使被保險人向第三者就同一項損失追討賠償的任何權利。 **3.6**

附屬法例 (Subsidiary Legislation) 附屬法例是指根據或憑藉任何條例訂立並具有立法效力的文告、規則、規例、命令、決議、公告、法院規則、附例或其他文書。該等法例均須獲立法會通過。 **5.2.5**

保額(Sum Insured) 保險人的保單責任限額。 **3.4.7(d)**

擔保(S suretyship) 這種合約規定，當被擔保人未能履行對權利人的義務時，擔保人有責任支付權利人。支付合約價的是被擔保人。 **4.1.1(b)**

終止代理關係(Termination of Agency) 多個原因可以引致代理關係終止，包括雙方同意。 **2.2.6**

第三者(Third Party) 這是被保險人和保險人以外的人，他可能是向被保險人提出索償的人或潛在的代位追償對象。 **2.2.1**

聯合養老保險(Tontine) 長期業務中的一個不常見類型，保險金歸於該特定受保群體中的最後生存者。 **4.1.1(a)**

侵權(Tort) 眾所周知，侵權法是很難定義的。簡單來說，侵權是一種民事錯誤（尤其是疏忽），犯錯者可能被申索。這是保險人取得代位權的最重要來源。 **3.2.6(b)**

受託人(Trustee) 為他人以信託形式持有財產。 **3.1.4(b)**

保險中的不公平歧視(Unfair Discrimination in Insurance) 採用不同的條款，卻不能以有關的風險的技術特點證明這個做法是有道理的，例如，在汽車保險中對女駕駛人索取較高的保費。 **6.3.3**

不保危險(Uninsured Peril) 既沒有被保單具體地豁免承保，又沒有被具體地承保的損失原因，例如，標準火險保單中的下雨。如果不保危險導致的損失或事件基本上是由於受保危險引起的，則該損失或事件可以得到保險賠償或保險金給付，例如，由滅火引起的水損。 **3.3.2(c)**

單位相連 (Unit-linked) 在單位相連保險中，保單持有人的供款（於就費用和保險費作扣減後）被用來購買投資基金的單位，因此該產品的價值便與保單內那些單位的價值相連。 **4.1.1(a)**

最高誠信 (Utmost Good Faith) 保險合約中的雙方都要履行這個普通法責任，即無論有否被問及，也要向對方披露所有重要信息。 **3.2**

定值保單 (Valued Policy) 定值保單，即以定值基礎購買的保單，在水險中是普遍地簽發的。在保單中訂明，稱為「約定價值」的金額，將在保單有效期內被視為保險標的的價值。 **3.4.8(c)**

轉承責任 (Vicarious Liability) 對另外一些人的行為和疏忽所負的法律責任，比如委託人對其代理人的行為的責任。 **2.2(c)**

不追究（違反） (Waive (a breach)) 實際上是一種“寬恕的行為”，是指受屈的一方（主動或被動地）不理會保單條件或其他合約上的要求的違反，而使合約仍然不受該違反影響。 **3.2.2 註 2, 3.2.6(c)**

保證 (Warrant) 對於事實和所提供之資訊的準確性做出正式的聲明。 **3.2.2 註 1**

保證 (Warranty) 一個由被保險人作出的要做哪些事情或不做哪些事情的絕對承諾，或者是對所提供之資訊的真實性與完全性作出的絕對確認。

3.2.2 註 1, 5.1.2c(b)(iii)

辭彙表

[按漢字筆劃排序]

(保險) 詐騙	Fraud (Insurance)	6.5
《承保商專業守則》	Code of Conduct for Insurers	5.1.2
《持牌保險代理人操守守則》	Code of Conduct for Licensed Insurance Agents	5.2.5(f)(i)
《家庭崗位歧視條例》	Family Status Discrimination Ordinance	6.3.1(c)
《殘疾歧視條例》	Disability Discrimination Ordinance	7.3.1(b)
「全險」	‘All risks’	1.1.1 Note 2
一般保險	General insurance	4.2.3
一般業務	General business	4.1.1(b)
不容反悔的代理權	Agency by estoppel	2.2.3(d)
公司管治	Corporate governance	5.1.1d
分擔	Contribution	3.5
代理人	Agent	2.2(a)
代理人對委託人的責任	Duties owed by agent to principal	2.2.4
代理關係	Agency	2.2.1
平等機會	Equal Opportunity	6.3.1
必要權限	Authority of necessity	2.2.3(c)
未決申索	Claims outstanding	5.1.1c(a)(ii)
合約	Contract	2.1.1
年金	Annuity	4.1.1(a)
收回應收賬款的能力	Collectability	5.1.1e
收取保險金的權利的轉讓	Assignment of the right to insurance moneys	3.1.6
免賠額	Deductible	3.4.7(b)
免賠額	Excess	3.4.7(b)
投保書	Application form	3.2.2
投訴及糾紛	Complaints and disputes	5.1.2e
足夠的再保險	Adequate reinsurance	5.1.1e
協議	Agreement	2.1.1
受信人責任	Fiduciary obligations	7.5.1(b)(i)
受託保管人	Bailee	3.1.4(b)
委付	Abandonment	3.4.6
委託人對代理人的責任	Duties owed by principal to agent	2.2.5
忠誠保證（保險）	Fidelity guarantee (insurance)	4.1.1(b)
直接或間接地	Directly or indirectly	3.3.4(a)

表面權限	Apparent authority	2.2.3(b)
保險中的「公平」歧視	‘Fair’ discrimination in insurance	6.3.2
保險的輔助功能	Ancillary functions of insurance	1.2(b)
保險單（或保險合約）的轉讓	Assignment of policy (or insurance contract)	3.1.6
持牌保險中介人操守守則	Codes of conduct for licensed insurance intermediaries	5.2.5(f)
約定價值保單	Agreed value policy	3.4.8(c)
重複保險	Double insurance	3.5.1
風險的類別	Classification of risk	1.1.2
海損（海上保險中的）	Average (in marine insurance)	3.4.7(a) Note
比例分攤（非海上保險中的）	(in non-marine insurance)	3.4.7(a)
索償／保險金要求	Claim	3.2.6 Note
財務上的（風險）	Financial (risk)	1.1.1(a)
起賠額	Franchise	3.4.7(c)
除外危險	Excepted (excluded) peril	3.3.2(b)
基本風險	Fundamental risk	1.1.2b(ii)
專屬自保保險人	Captive insurer	5.1.1b(d)
從犯	Accessory	6.5
情緒上的（風險）	Emotional (risk)	1.1.1(c)
現金支付	Cash payment	3.4.4(a)
欺詐性不披露	Fraudulent non-disclosure	3.2.5(c)
欺詐性失實陳述	Fraudulent misrepresentation	3.2.5(a)
損害賠償	Damages	3.2.6(b)
當作	Deemed	2.2.1
資本贖回保單	Capital redemption policies	4.1.1(a)
違反	Breach	2.2.5(c)
僱員補償保險	Employees' compensation insurance	4.1.1(b)
綜合業務（保險人）	Composite (insurer)	4.2.1(c)
適當人選	Fit and proper	5.1.1d
衡平法	Equity	3.5.1
遺產管理人	Administrator	3.1.4(b)
遺囑執行人	Executor	3.1.4(b)
獲委任保險代理人	Appointed insurance agent	5.2.1
獲授權保險經紀	Authorized insurance broker	5.2.1
轉讓	Assignment	3.1.6

《符合持續專業培訓計劃要求指引 — 適用於只登記從事受限制的旅遊保險業務的登記人士》	Guidance Note on Compliance with the Requirements of the Continuing Professional Development (CPD) Programme for Registered Persons who are Registered as Engaging in Restricted Scope Travel Business (RSTB) Only	5.2.2h(e)
《防止賄賂條例》	Prevention of Bribery Ordinance	6.4
《性別歧視條例》	Sex Discrimination Ordinance	6.3.1(a)
《保險（持牌保險經紀公司的財務及其他要求）規則》	Insurance (Financial and Other Requirements for Licensed Insurance Broker Companies) Rules	5.5(g)
《保險業條例》	Insurance Ordinance ("IO")	5.1.1
《保險業條例》（第 41 章）有關向受規管人士行使施加罰款權力的指引》（指引 18）	Guideline on Exercising Power to Impose Pecuniary Penalty in Respect of Regulated Persons under the Insurance Ordinance (Cap. 41) (GL18)	5.2.5(d)
《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（指引 23）	Guideline on "Fit and Proper" Criteria for Licensed Insurance Intermediaries under the Insurance Ordinance (Cap. 41) (GL23)	5.2.4(c)
《持牌保險中介人持續專業培訓指引》（指引 24）	Guideline on Continuing Professional Development for Licensed Insurance Intermediaries (GL24)	5.2.5(h)
《個人資料（私隱）條例》	Personal Data (Privacy) Ordinance	6.2
《種族歧視條例》	Race Discrimination Ordinance	6.3.1(d)
「以新代舊」的保險保障	'New for old' cover	3.4.8(b)
「純」一般業務	'Pure' general business	4.2.1(b)
「純」長期業務	'Pure' long term business	4.2.1(a)
一般誠信	Ordinary good faith	3.2.1
人壽保險	Life insurance	4.1.1(a)
干預權力	Powers of intervention	5.1.1f
不保危險	Uninsured peril	3.3.2(c)
不追究（違反）	Waive (a breach)	3.2.2 Note 2, 3.2.6(c)
主犯	Principal perpetrator	6.5.1
主犯（刑事法中的）	Principal (in criminal law)	6.5.1
代位	Subrogation	3.6
可保風險	Insurable risk	1.1.1
可保權益	Insurable interest	3.1.1
（何時需要）	(When needed)	3.1.5
犯罪心意	Mens rea	6.5
共犯	Joint principal	6.5
危險	Peril	1.1.1 Note 2, 3.3.2
合法權利保險	Insurance of legal rights	3.1.4(d)

自我規管機構	Self-regulatory organisations ('SROs')	5.2
投保人	Proposer	2.2(a)
投保書	Proposal form	3.2.2 Note 1
投機風險	Speculative risk	1.1.2a(ii)
更換	Replacement	3.4.4(c)
身體上的（風險）	Physical (risk)	1.1.1(b)
受保危險	Insured peril	3.3.2(a)
受託人	Trustee	3.1.4(b)
受規管人士	Regulated person	5.2.1
受規管活動	Regulated activity	5.2.1
受規管意見	Regulated advice	5.2.1
委託人（代理法中的）	Principal (in law of agency)	2.2(a)
定值保單	Valued policy	3.4.8(c)
近因	Proximate cause	3.3
長期業務	Long term business	4.1.1(a)
附屬法例	Subsidiary legislation	5.2.5
非重要事實	Non-material fact	3.2.3(b)
非欺詐性不披露	Non-fraudulent non-disclosure	3.2.5(d)
非欺詐性失實陳述	Non-fraudulent misrepresentation	3.2.5(b)
侵權	Tort	3.2.6(b)
保單	Policy	2.1.1
保單限額	Policy limits	3.4.7(d)
保單部分限額	Section limit	3.4.7(d)(ii)
保險人	Insurer	1.1.2a
保險中介人	Insurance intermediary	2.2(a)
保險中介人對保單持有人的責任	Insurance intermediaries' duties to policyholders	6.1
保險中的不公平歧視	Unfair discrimination in insurance	6.3.3
保險代理人	Insurance agent	2.2, 5.2.1
保險代理登記委員會（「登記委員會」）	Insurance Agents Registration Board ("IARB")	5.2.2a(a), 5.2.2b
保險投訴局（「投訴局」）	Insurance Complaints Bureau ("ICB")	5.1.4
保險的主要功能	Primary functions of insurance	1.2(a)
保險的法定類別	Statutory classification of insurance	4.1.1
保險索償投訴委員會（「投訴委員會」）	Insurance Claims Complaints Panel (the 'Panel')	5.1.4a
保險業監理處	Office of the Commissioner of Insurance ('OCI')	5.1

保險業監管局	Insurance Authority (IA)	5.1
保險經紀	Insurance broker	2.2(a), 5.2.1
保險標的	Subject matter of insurance	3.1.1
保額	Sum insured	3.4.7(d)
保證	Warrant	3.2.2 Note 1
保證	Warranty	3.2.2 Note 1, 5.1.2c(b)(iii)
保護個人資料	Protection of personal data	6.2
恢復原狀	Reinstatement	3.4.4(d)
持牌保險中介人	Licensed insurance intermediary	5.2.1
持牌保險代理人	Licensed insurance agent	5.2.1
持牌保險代理機構	Licensed insurance agency	5.2.1
持牌保險經紀	Licensed insurance broker	5.2.1
持牌保險經紀公司	Licensed insurance broker company	5.2.1
持牌個人保險代理人	Licensed individual insurance agent	5.2.1
持牌業務代表（代理人）	Licensed technical representative (agent)	5.2.1
持牌業務代表（經紀）	Licensed technical representative (broker)	5.2.1
負責人	Responsible officer	5.2.2a(a)
重要事實	Material fact	3.2.3
重置保險	Reinstatement insurance	3.4.8(a)
風險	Risk	1.1
風險管理	Risk management	1.1.3
風險融資	Risk financing	1.1.3(c)(iii)
風險避免	Risk avoidance	1.1.3(c)(iii)
風險轉移	Risk transfer	1.1.3(c)(iii), 1.2(a)
香港保險業聯會（「保聯」）	Hong Kong Federation of Insurers ("HKFI")	4.4
修理	Repair	3.4.4(b)
個人資料私隱專員公署	Privacy Commissioner for Personal Data	6.2.1(a)
特定風險	Particular risk	1.1.2b(i)
純粹風險／純風險	Pure risk	1.1.2a(i)
追認	Ratification	2.2.2(b)
專業彌償保險	Professional indemnity insurance ("PII")	6.1.2(c)
從犯	Secondary participant	6.5.1
從犯	Secondary party	6.5.1
救助賞金／救助（海商法及海上保險中的）	Salvage (in maritime law and marine insurance)	3.4.5 Note
第三者	Third party	2.2.1
終止代理關係	Termination of agency	2.2.6

單一物件限額	Single article limit	3.4.7(d)(i)
單位相連	Unit-linked	4.1.1(a)
最高誠信	Utmost good faith	3.2
(違反)	(breach of)	3.2.5 & 3.2.6
(普通法責任的延伸)	(extension of common law duty)	3.2.2 Note 1
發牌制度	Licensing regime	5.2.1
損失防範	Loss prevention	1.1.3(c)(iii)
損失降低	Loss reduction	1.1.3(c)(iii)
損餘（非海上保險中的）	Salvage (in non-marine insurance)	3.4.5
業務代表	Technical representative	4.2.2
撤銷協議	Revocation	2.2.6(b)
罰款	Pecuniary penalty	5.2.5(c)
履約保證書	Performance bond	4.1.1(b)
標準代理合約	Model agency agreement	5.2.2f
擔保	Suretyship	4.1.1(b)
償付準備金	Solvency margin	5.1.1a(b), 5.1.1c
彌償	Indemnity	3.4.1
(如何提供)	(How provided)	3.4.4
聯合養老保險	Tontine	4.1.1(a)
轉承責任	Vicarious liability	2.2(c)
繳足款股本（獲授權保險人的）	Paid-up capital (of authorized insurers)	5.1.1a&b

辭彙表

[按英文字母排序]

Abandonment	委付	3.4.6
Accessory	從犯	6.5
Adequate reinsurance	足夠的再保險	5.1.1e
Administrator	遺產管理人	3.1.4(b)
Agency	代理關係	2.2.1
Agency by estoppel	不容反悔的代理權	2.2.3(d)
Agent	代理人	2.2(a)
Agreed value policy	約定價值保單	3.4.8(c)
Agreement	協議	2.1.1
‘All risks’	「全險」	1.1.1 Note 2
Ancillary functions of insurance	保險的輔助功能	1.2(b)
Annuity	年金	4.1.1(a)
Apparent authority	表面權限	2.2.3(b)
Application form	投保書	3.2.2
Assignment	轉讓	3.1.6
Appointed insurance agent	獲委任保險代理人	5.2.1
Assignment of policy (or insurance contract)	保險單（或保險合約）的轉讓	3.1.6
Assignment of the right to insurance moneys	收取保險金的權利的轉讓	3.1.6
Authority of necessity	必要權限	2.2.3(c)
Authorized insurance broker	獲授權保險經紀	5.2.1
Average (in marine insurance) (in non-marine insurance)	海損（海上保險中的） 比例分攤（非海上保險中的）	3.4.7(a) Note 3.4.7(a)
Bailee	受託保管人	3.1.4(b)
Breach	違反	2.2.5(c)
Capital redemption policies	資本贖回保單	4.1.1(a)
Captive insurer	專屬自保保險人	5.1.1b(d)
Cash payment	現金支付	3.4.4(a)
Claim	索償／保險金要求	3.2.6 Note
Claims outstanding	未決申索	5.1.1c(a)(ii)
Classification of risk	風險的類別	1.1.2
Code of Conduct for Insurers	《承保商專業守則》	5.1.2

Code of Conduct for Licensed Insurance Agents	《持牌保險代理人操守守則》	5.2.5(f)(i)
Codes of conduct for licensed insurance intermediaries	持牌保險中介人操守守則	5.2.5(f)
Collectability	收回應收賬款的能力	5.1.1e
Complaints and disputes	投訴及糾紛	5.1.2e
Composite (insurer)	綜合業務（保險人）	4.2.1(c)
Contract	合約	2.1.1
Contribution	分擔	3.5
Corporate governance	公司管治	5.1.1d
Damages	損害賠償	3.2.6(b)
Deductible	免賠額	3.4.7(b)
Deemed	當作	2.2.1
Directly or indirectly	直接或間接地	3.3.4(a)
Disability Discrimination Ordinance	《殘疾歧視條例》	7.3.1(b)
Double insurance	重複保險	3.5.1
Duties owed by agent to principal	代理人對委託人的責任	2.2.4
Duties owed by principal to agent	委託人對代理人的責任	2.2.5
Emotional (risk)	情緒上的（風險）	1.1.1(c)
Employees' compensation insurance	僱員補償保險	4.1.1(b)
Equal Opportunity	平等機會	6.3.1
Equity	衡平法	3.5.1
Excepted (excluded) peril	除外危險	3.3.2(b)
Excess	免賠額	3.4.7(b)
Executor	遺囑執行人	3.1.4(b)
'Fair' discrimination in insurance	保險中的「公平」歧視	6.3.2
Family Status Discrimination Ordinance	《家庭崗位歧視條例》	6.3.1(c)
Fidelity guarantee (insurance)	忠誠保證（保險）	4.1.1(b)
Fiduciary obligations	受信人責任	7.5.1(b)(i)
Financial (risk)	財務上的（風險）	1.1.1(a)
Fit and proper	適當人選	5.1.1d
Franchise	起賠額	3.4.7(c)
Fraud (Insurance)	（保險）詐騙	6.5
Fraudulent misrepresentation	欺詐性失實陳述	3.2.5(a)
Fraudulent non-disclosure	欺詐性不披露	3.2.5(c)
Fundamental risk	基本風險	1.1.2b(ii)
General business	一般業務	4.1.1(b)

General insurance	一般保險	4.2.3
Guidance Note on Compliance with the Requirements of the Continuing Professional Development (CPD) Programme for Registered Persons who are Registered as Engaging in Restricted Scope Travel Business (RSTB) Only	《符合持續專業培訓計劃要求指引 — 適用於只登記從事受限制的旅遊保險業務的登記人士》	5.2.2h(e)
Guideline on Continuing Professional Development for Licensed Insurance Intermediaries (GL24)	《持牌保險中介人持續專業培訓指引》(指引 24)	5.2.5(h)
Guideline on Exercising Power to Impose Pecuniary Penalty in Respect of Regulated Persons under the Insurance Ordinance (Cap. 41) (GL18)	《保險業條例》(第 41 章) 有關向受規管人士行使施加罰款權力的指引》(指引 18)	5.2.5(d)
Guideline on “Fit and Proper” Criteria for Licensed Insurance Intermediaries under the Insurance Ordinance (Cap. 41) (GL23)	《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 (指引 23)	5.2.4(c)
Hong Kong Federation of Insurers (“HKFI”)	香港保險業聯會 (「保聯」)	4.4
Indemnity	彌償	3.4.1
(How provided)	(如何提供)	3.4.4
Insurable interest	可保權益	3.1.1
(When needed)	(何時需要)	3.1.5
Insurable risk	可保風險	1.1.1
Insurance agent	保險代理人	2.2, 5.2.1
Insurance Agents Registration Board (“IARB”)	保險代理登記委員會 ('登記委員會')	5.2.2a(a), 5.2.2b
Insurance Authority (“IA”)	保險業監管局	5.1
Insurance broker	保險經紀	2.2(a), 5.2.1
Insurance Complaints Bureau (“ICB”)	保險投訴局 (「投訴局」)	5.1.4
Insurance Claims Complaints Panel (the “Panel”)	保險索償投訴委員會 (「投訴委員會」)	5.1.4a
Insurance (Financial and Other Requirements for Licensed Insurance Broker Companies) Rules	《保險 (持牌保險經紀公司的財務及其他要求) 規則》	5.5(g)
Insurance intermediary	保險中介人	2.2(a)
Insurance intermediaries' duties to policyholders	保險中介人對保單持有人的責任	6.1
Insurance of legal rights	合法權利保險	3.1.4(d)
Insurance Ordinance ('IO')	《保險業條例》	5.1.1
Insured peril	受保危險	3.3.2(a)

Insurer	保險人	1.1.2a
Joint principal	共犯	6.5
Licensed individual insurance agent	持牌個人保險代理人	5.2.1
Licensed insurance agency	持牌保險代理機構	5.2.1
Licensed insurance agent	持牌保險代理人	5.2.1
Licensed insurance intermediary	持牌保險中介人	5.2.1
Licensed technical representative (agent)	持牌業務代表（代理人）	5.2.1
Licensed technical representative (broker)	持牌業務代表（經紀）	5.2.1
Licensed insurance broker	持牌保險經紀	5.2.1
Licensed insurance broker company	持牌保險經紀公司	5.2.1
Licensing regime	發牌制度	5.2.1
Life insurance	人壽保險	4.1.1(a)
Long term business	長期業務	4.1.1(a)
Loss prevention	損失防範	1.1.3(c)(iii)
Loss reduction	損失降低	1.1.3(c)(iii)
Material fact	重要事實	3.2.3
Mens rea	犯罪心意	6.5
Model agency agreement	標準代理合約	5.2.2f
‘New for old’ cover	「以新代舊」的保險保障	3.4.8(b)
Non-fraudulent misrepresentation	非欺詐性失實陳述	3.2.5(b)
Non-fraudulent non-disclosure	非欺詐性不披露	3.2.5(d)
Non-material fact	非重要事實	3.2.3(b)
Office of the Commissioner of Insurance (“OCI”)	保險業監理處	5.1
Ordinary good faith	一般誠信	3.2.1
Paid-up capital (of authorized insurers)	繳足款股本（獲授權保險人的）	5.1.1a&b
Particular risk	特定風險	1.1.2b(i)
Pecuniary penalty	罰款	5.2.5(c)
Performance bond	履約保證書	4.1.1(b)
Peril	危險	1.1.1 Note 2, 3.3.2
Personal Data (Privacy) Ordinance	《個人資料（私隱）條例》	6.2
Physical (risk)	身體上的（風險）	1.1.1(b)
Policy	保單	2.1.1
Policy limits	保單限額	3.4.7(d)
Powers of intervention	干預權力	5.1.1f
Prevention of Bribery Ordinance	《防止賄賂條例》	6.4

Primary functions of insurance	保險的主要功能	1.2(a)
Principal (in criminal law)	主犯（刑事法中的）	6.5.1
Principal (in law of agency)	委託人（代理法中的）	2.2(a)
Principal perpetrator	主犯	6.5.1
Privacy Commissioner for Personal Data	個人資料私隱專員公署	6.2.1(a)
Professional indemnity insurance ('PII')	專業彌償保險	6.1.2(c)
Proposal form	投保書	3.2.2 Note 1
Proposer	投保人	2.2(a)
Protection of personal data	保護個人資料	6.2
Proximate cause	近因	3.3
'Pure' general business	「純」一般業務	4.2.1(b)
'Pure' long term business	「純」長期業務	4.2.1(a)
Pure risk	純粹風險／純風險	1.1.2a(i)
Race Discrimination Ordinance	《種族歧視條例》	6.3.1(d)
Ratification	追認	2.2.2(b)
Regulated activity	受規管活動	5.2.1
Regulated advice	受規管意見	5.2.1
Regulated person	受規管人士	5.2.1
Reinstatement	恢復原狀	3.4.4(d)
Reinstatement insurance	重置保險	3.4.8(a)
Repair	修理	3.4.4(b)
Replacement	更換	3.4.4(c)
Responsible officer	負責人	5.2.2a(a)
Revocation	撤銷協議	2.2.6(b)
Risk	風險	1.1
Risk avoidance	風險避免	1.1.3(c)(iii)
Risk financing	風險融資	1.1.3(c)(iii)
Risk management	風險管理	1.1.3
Risk transfer	風險轉移	1.1.3(c)(iii), 1.2(a)
Salvage (in maritime law and marine insurance)	救助賞金／救助（海商法及海上保險中的）	3.4.5 Note
Salvage (in non-marine insurance)	損餘（非海上保險中的）	3.4.5
Secondary participant	從犯	6.5.1
Secondary party	從犯	6.5.1
Section limit	保單部分限額	3.4.7(d)(ii)
Self-regulatory organisations ("SROs")	自我規管機構	5.2

Sex Discrimination Ordinance	《性別歧視條例》	6.3.1(a)
Single article limit	單一物件限額	3.4.7(d)(i)
Solvency margin	償付準備金	5.1.1a(b), 5.1.1c
Speculative risk	投機風險	1.1.2a(ii)
Statutory classification of insurance	保險的法定類別	4.1.1
Subject matter of insurance	保險標的	3.1.1
Subrogation	代位	3.6
Subsidiary legislation	附屬法例	5.2.5
Sum insured	保額	3.4.7(d)
Suretyship	擔保	4.1.1(b)
Technical representative	業務代表	4.2.2
Termination of agency	終止代理關係	2.2.6
Third party	第三者	2.2.1
Tontine	聯合養老保險	4.1.1(a)
Tort	侵權	3.2.6(b)
Trustee	受託人	3.1.4(b)
Unfair discrimination in insurance	保險中的不公平歧視	6.3.3
Uninsured peril	不保危險	3.3.2(c)
Unit-linked	單位相連	4.1.1(a)
Utmost good faith (breach of) (extension of common law duty)	最高誠信 (違反) (普通法責任的延伸)	3.2 3.2.5 & 3.2.6 3.2.2 Note 1
Valued policy	定值保單	3.4.8(c)
Vicarious liability	轉承責任	2.2(c)
Waive (a breach)	不追究 (違反)	3.2.2 Note 2, 3.2.6(c)
Warrant	保證	3.2.2 Note 1
Warranty	保證	3.2.2 Note 1, 5.1.2c(b)(iii)

模擬試題

答案

試題

章次	1	2	3	4
1	(d)	(a)	(b)	(d)
2	(a)	(c)	(d)	
3	(c)	(a)	(d)	(a)
4	(d)	(b)		
5	(a)	(b)	(d)	(d)
6	(c)	(d)	(d)	

第二部分

旅遊保險

目 錄

章次	頁次
1 簡介	1/1
2 旅遊保險代理人	2/1
3 旅遊保險的基本特點	3/1
4 文件	4/1
5 受保旅行或旅程	5/1
6 豁定保費和核保	6/1
7 人身意外利益	7/1
8 醫療開支	8/1
9 住院利益	9/1
10 緊急服務	10/1
11 行李及個人財物	11/1
12 行李延誤	12/1
13 個人金錢	13/1
14 損失旅行證件	14/1
15 個人責任	15/1
16 旅程延誤	16/1
17 損失訂金或取消旅程	17/1
18 旅程提早結束	18/1
19 外遊警示	19/1
20 限制及除外責任	20/1
21 索償	21/1
22 受益人	22/1
23 各種各樣的通用條文	23/1
24 突發事件的處理	24/1
24.1 常見突發事件	
24.2 旅行團意外緊急援助基金計劃	
24.3 挑選旅行社	
術語解釋	(i)
辭彙表	
(按漢字筆畫排序)	(一)
(按英文字母排序)	(1)

1 簡介

研習資料手冊的第二部分的內容為香港的旅遊保險的實務。因為旅遊保險其實是由很多類型的保險所組成的，而它們之間在實務上又有很多差異，所以對初學者來說，要掌握旅遊保險須多花功夫。更具體地說，假使你在本地保險市場上隨便找一份旅遊保險單來看，便會發現適用於某一保單部分的條文與適用於任何其他保單部分的條文之間，並沒有太多共同之處。面對這些困難，本手冊將會找出市場上常見的做法並加以介紹。

在本手冊大多數章次的最後部分，均可以找到一些真實的保險賠案。它們的作用主要是協助大家理解本課題，並加深學習的興趣。個案中的決定或判決都是基於包括有關保險單中實際採用的措詞在內的特定事實而作出的。

保險投訴局〔投訴局〕於 2018 年 1 月 16 日成立，取代保險索償投訴局。這些個案有些是經過保險投訴局（投訴局）判決的，其餘則關於沒有經過當時的保險索償投訴局判決而最終由索償人與有關保險人自行解決的索償爭議。值得留意的是，投訴局屬下的保險索償投訴委員會（投訴委員會）獲投訴局的《公司章程》賦予權力，裁決時毋須死硬詮釋保單條款。而且，投訴委員會在界定何謂優良保險慣例時，會重點參照《承保商專業守則》（見本手冊的第一部分中的 **5.1.2**）所列舉的預期準則，尤以其「第三章：索償」為主。

- o - o - o -

2 旅遊保險代理人

一個新的保險代理人類別 —「旅遊保險代理人」，從二零零六年開始已被引入保險中介人素質保證計劃。目的是使旅行代理商能夠登記為旅遊保險代理人，及使其職員能夠登記為負責人或業務代表，以便他們可以向其客戶銷售和主動推介旅遊保險，以及受到規管。

只有根據《旅行代理商條例》領有牌照的旅行代理商及其職員才能分別獲登記成為旅遊保險代理人和負責人或業務代表。

旅遊保險代理人只獲准就「受限制的旅遊保險業務」代表其保險公司，而根據《保險代理管理守則》，「受限制的旅遊保險業務」一詞是指訂立和執行與由同一旅行代理商為其客戶安排的旅行團、包辦旅遊、旅程或其他旅行服務有關的旅遊保險合約，但不包括：任何一年期旅遊保險保單，或任何並非由該旅行代理商為其客戶安排的旅行團、包辦旅遊、旅程或其他旅行服務的旅遊保險保單。很明顯，如果有旅客因憂慮某份旅遊保險單的彌償限額不足以全數承保他將在旅途上佩戴的一隻名貴手錶，因而想為它購買足額的“全險”保單，旅遊保險代理人不能銷售這類保單，原因是儘管擬購財產全險與那名旅遊保險代理人正在安排的旅行團或包辦旅遊是相關的，但它並不屬於“旅遊保險”。

- o - o - o -

3 旅遊保險的基本特點

- (a) **一籃子保單**：基於以下特點，旅遊保險單可以說是一份一籃子保單。
- (i) 它是一份代表了一類以上的保險的單張保單文件。更具體地說，一份旅遊保險單承保所有四類保險標的，即是：財產、人身、法律責任和經濟權益。
 - (ii) 它在保障範圍、責任限額等多方面均預先設定了限制。
 - (iii) 雖然一份旅遊保險單分成多個部分，而每一部分均提供具體界定的保險保障，但它們並非分別進行定價的。換句話說，保險人是就整份保單，而非個別部分進行報價的。
 - (iv) 保險人是不熱衷於按照特定投保人的具體需要而變更旅遊保險計劃的，但並不是說沒有例外（應請求而擴大保障範圍的例子請見 7(c)(i))。比方，投保人不得刪除某指定部分以取得保費折扣優惠。再者，他即使願意多付保費，也不能提高例如個人金錢部分的彌償限額。這種不靈活的做法歸因於保險人為了效率和成本效益而須採用一個簡單的營運程序；有幸的是，這最終會惠及消費者和服務提供者雙方的。
- (b) **單一位或多位受保人**：除了自己以外，旅遊保險的投保人可以把與其同行的配偶及／或任何未滿某訂明年齡的子女指名為受保人。
- (c) **單次或多次旅行或旅程**：旅遊保險單多數是為某次旅行或某個「旅程」（即一個由出發地至一個或多個目的地、再加上回程的旅程）購買的。然而，給單方向的旅程投保也是可能的。為了方便或成本效益，也可以購買一份一年期的旅遊保險單以保無限次數的旅行。（值得在這裡一提的是，旅遊保險代理人不得銷售一年期的保單。）

- o - o - o -

4 文件

- (a) **申請書**：投保人須要在旅遊保險申請書上，識別自己和準受保人，並指明所投保的旅程和所選購的保險計劃（見 **6(a)**）。
- (b) **保險憑證或保險單**：保險人或其代理人在接受了一項投保後，通常會向被保險人簽發一份保險憑證或保險單。連同隨附的條文，保險憑證和保險單同樣地發揮一項重要的功能，就是證明在被保險人和保險人之間存在一個保險合約。

兩種文件都分成多個部分，而每個部分則各自提供特定類別的保險保障。文件中包含了通用條文〈即適用於所有部分的條文〉和部分條文〈即只適用於部分而非所有保單部分的條文〉等兩類。下列為在香港的旅遊保險單（或旅遊保險憑證）中常見的部分，詳細資料可見本部分的**第七至十九章**：

- (i) 人身意外利益
- (ii) 醫療開支
- (iii) 住院利益
- (iv) 緊急服務
- (v) 行李及個人財物
- (vi) 行李延誤
- (vii) 個人金錢
- (viii) 損失旅行證件
- (ix) 個人責任
- (x) 旅程延誤
- (xi) 損失訂金或取消旅程
- (xii) 旅程提早結束
- (xiii) 外遊警示。

- o - o - o -

5 受保旅行或旅程

受保旅行或旅程可以界定為由保險憑證中指明的出發地開始，至位於該憑證上訂明的地域範圍（例如「亞洲」、「全世界」、「全世界但不包括加拿大和美國」等等）內的一個或多個計劃目的地，並加上回程的旅行或旅程。需要請注意的是：就算是一份以「全世界」為地域範圍的保險單，它也會豁免承保前往或經過任何指明國家的旅程，及在任何該等國家內進行的旅程。

保險憑證也會為旅程指明一段最長期間，在這段期間以外發生的事件將不獲承保。話雖如此，一旦受保旅程遭受不可避免的延遲，最長期間獲自動延長例如十天這個做法並不罕見。

保單也可以進一步分別為取消旅程保險保障和所有其他的保險保障更詳細地指明受保旅程的開始和終結時間。例如，保單可能規定：取消旅程保險保障以外的保險保障從受保人離開他的住所或辦公室時生效（兩者中以比較晚發生的事件作準），而在他返回住所或辦公室時失效（兩者中以比較早發生的事件作準）。但保險保障不能早過離開出發地的國際離境地點前十二個小時生效；再者，如果受保人在返回出發地十二個小時以後還沒到達其住所或辦公室的話，保險會在該十二個小時完結時失效。一個定義比較狹窄的受保旅程可能是個「入境處櫃台至入境處櫃台」的旅程。另一方面，取消旅程保險保障一般從保險憑證簽發時生效，而在計劃離境日失效。

在旅行目的方面，對某些旅客來說，確定擬購保單除了承保為玩樂而進行的旅行，還承保為業務而進行的旅行可能是重要的。

- o - o - o -

6 賦定保費和核保

- (a) **賤定保費：**旅遊保險的保費一般是按照最長保障期間和地域範圍來賤定的。當然，如要額外保障被保險人的一名或一名以上的家庭成員，所收總保費比起只保障他一個人所收的為高。另外，由同一個保險人提供的不同計劃，如果在利益金額和彌償限額方面有所不同，所適用的保費表會各有不同。
- (b) **核保：**單次旅行風險是不作個別核保的，因此舉例說，保險人不會問及準受保人的病歷——雖然這是在核保一項獨立的醫療風險時肯定會問及的。(換句話說，在旅遊保險中，實際上只是一年期保單的投保需要核保的。)這做法反映在申請表的簡單設計上——申請表是不會問及投保旅行的資料、準受保人的年齡等以外的重要事實的，例如準受保人的病歷。

在披露重要事實方面，必須注意：僅僅沒有在投保書上問及一項屬於重要事實的特定事實，不會改變要求投保人主動地披露一切重要事實，否則保險人有權推翻合約的那項法律規定。

- o - o - o -

7 人身意外利益

(a) **基本保障**：任何指明的身體受傷事件發生後，保單須要根據利益表支付有關利益金額，但該身體受傷「必須在保單生效時由意外、暴力、外在和可見的方式純粹地和直接地導致的，並在意外發生後一年之內產生。」（注意：保險人各自採用的準確措詞不盡相同。）這類保險保障的範圍可能只局限於在出發地以外的地方發生的意外，因此受保人從出發地的機場返家途中所遭受的意外是不保的。

如果同一意外導致了一項以上的受保身體受傷事件，進行保險金給付時只會以當中引致最高給付金額的那項事件作準。又當某位受保人可獲這部分給付利益時，這部分便不會再就其他意外向他作出保險金給付。

有些保單規定，如果必先發生的意外是在受保人搭乘私家車或由旅行社安排的旅遊車，或純粹作為購票乘客搭乘「公共交通工具」（這述語可以定義為：持牌照載客的公共交通工具）時發生，保單將會作出雙倍給付。有些雙倍彌償保險保障還包括受保人在搶劫或企圖搶劫中作為無辜的受害人遭受（界定的）身體受傷。

(b) **受保事件**：受保身體受傷事件可能有下列幾項：

- (i) 死亡；
- (ii) 雙目失明、喪失雙肢、或單目失明並喪失單肢；
- (iii) 單目失明或喪失單肢；
- (iv) 雙耳失聰；
- (v) 失去語言能力；
- (vi) 永久及完全殘疾；及
- (vii) 三級燒傷或燙傷（註：二級燒傷或燙傷也可以界定為受保項目之一）。

上述某些述語可以如下定義：

- (i) **永久及完全殘疾**：在不少於持續十二個月的期間內，完全沒有能力從事任何類型的有報酬職業，而在該十二個月完結時並沒有合理的康復機會。保單可能規定，如果在意外發生時受保人並不受僱於有報酬職業，定義中「有報酬職業」一詞應以「一般日常活動」一詞取而代之；這樣一來，屬於家庭主婦等的受保人就不會喪失此項保險保障了。
- (ii) **喪失肢體**：手腕或足踝或其他以上部位與身體分離，或肢體永久喪失能力。
- (iii) **失明**：有關眼睛完全及在不能復原和治癒的情況下喪失視力。

- (iv) 失聰：受保人雙耳永久及不能復原地失去聽覺能力，並無法採用手術及其他治療方法作出補救。
 - (v) 失去語言能力：永久及不能復原地失去語言能力，並無法採用手術及其他治療方法作出補救。
 - (vi) 三級燒傷或燙傷：皮膚被燒或灼致全層毀壞。
 - (vii) 二級燒傷或燙傷：皮膚被燒或灼致表皮和其下的真皮均受損。
- (c) **除外責任**：除外責任有多項，我們可按下列標題進行探討：
- (i) 危險活動，例如危險的體育運動（包括登山運動、冬季運動等）和並非作為繳費乘客而進行的飛行活動。（註：某些計劃在某些限制下，承保幾種危險體育運動，例如：(1) 承保下潛四十米以內的水肺潛水；(2)以比較低的利益金額／責任限額承保冬季運動和水底活動。個別保險人可能答應附加承保選定的體育項目，但須多收保費。一些則只豁免承保為了收入或報酬而參與專業運動。）
 - (ii) 違反社會原則的活動，包括自殺、蓄意令自己受傷、酗酒及濫用藥物。
 - (iii) 其他除外責任，例如因病受傷。
- (d) **年齡相關限制**：於指明年齡範圍（比如 18-75 歲）以外的受保人所能享受的人身意外保險保障一般被限於一個較低的指明金額或比例。

個案一 投保時有責任披露索償經歷

被保險人因工業意外而獲得 41 天病假，其後要求給付「暫時完全傷殘」意外險利益。

保險人的詳細調查顯示，被保險人儘管於保險合約生效前兩個月及六個月，曾因受傷而獲得另一個保險人分別作出 22 天及 46 天的意外險給付，卻沒有在投保時披露過往索償的資料。投訴委員會考慮過上述證據後駁回被保險人的給付要求，因為有理由相信被保險人故意隱瞞過往索償紀錄，以便取得保險保障。

評論：這宗個案說明了投保人的索償經歷的重要性，並與旅遊保險單的每個部分都有關。看來，投訴委員會在作出上述裁決時，似乎着重考慮被保險人在投保時的欺詐行為。

個案二 就人身意外保險保障而言「完全及永久傷殘」的定義

一位婦人在一所中學任職清潔傭工，她在清潔班房窗戶時扭傷了背部，事後被送進醫院，並獲證實患上了椎間盤脫出兼坐骨神經痛。是次不幸事故令她無法繼續執行職務，故被迫辭去工作。

她的保單為「完全及永久傷殘」下了這樣的一個定義：「投保人的傷殘令其無法從事任何工作、職業或專業以賺取報酬、薪金或利潤，而該傷殘又維持了不少於六個月」。由於她受傷後無法從事任何可賺取薪酬的職業，保險人已向她作出逾三年的「完全及永久傷殘」給付。經過三年的物理治療後，主診醫生證實她步行和走動時無須再依靠任何輔助工具，並可從事無須彎腰、只須坐著進行的工作。保險人認為她當時的情況不再符合「完全及永久傷殘」的保單定義，因此停止付款。

投訴委員會接受了被保險人的主診醫生的專業意見後，認為被保險人並非完全不能從事任何工作，故此對保險人拒絕作出保險金給付表示贊同。

評論：案中保單所承保的「完全及永久傷殘」的範圍不足以包括案中的傷殘。

個案三 就人壽保險單的意外附約而言「完全及永久傷殘」的定義

被保險人是一位消防員，他在 1998 年初患上了慢性背痛及膝關節雙側疼痛，X 光片顯示腰脊骨有退化現象。由於消防處的醫務委員會已評定他不適合繼續當消防員，處方在 1999 年 7 月終止了他的聘用合約。被保險人認為自己的情況符合「完全及永久傷殘」的保單定義，於是申請豁免保費。

根據保單的定義，「完全及永久傷殘」是指：「受保生命因疾病或受傷而不能從事任何有報酬的職業」。保險人拒絕他的豁免保費申請，原因是有關醫療報告指出他毋須倚賴輔助器材也能工作和走動，功能不受任何障礙；又消防處也證實了已經將他的個人資料送往其他政府部門傳閱，為他物色另一份工作。

投訴委員會留意到上述情況後，認為雖然被保險人由於傷殘無法繼續當消防員，但該傷殘卻沒有妨礙他從事其他有報酬的職業，因此投訴委員會對保險人拒絕豁免其保費表示贊同。

評論：這宗個案是關於一項有局限性的「完全及永久傷殘」定義在人壽保險單的意外附約中的應用。這同樣與旅遊保險單的人身意外部分有關。

個案四 受傷必須由意外導致才能獲給付人身意外利益

被保險人被群黨襲擊以致身體多處受到刀傷，其後向保險人要求意外險給付。根據被保險人向警方提出的證供，他前往肇事現場意圖拯救遭群黨襲擊的友人，並在拯救過程中，遭群黨以利器嚴重刺傷。

保險人以導致被保險人受傷的原因及發生事故的環境有違法規為理由，拒絕被保險人的要求。投訴委員會認為被保險人是在明知處境危險的情況下，仍決定參與毆鬥，並認為在毆鬥現場推撞暴徒會導致自身遭受襲擊是他易於預見的；事態發展果然一如預期。因此投訴委員會一致同意被保險人的受傷並非由意外導致，而是其行動所產生的必然後果，所以裁定保險人得直。

評論：受保人自身的故意行動導致受襲是他所能預見的，因此他的受傷不能納入“意外”受傷的範圍。

個案五 就人身意外保險而言「意外」的定義

一位婦人在切除顱咽管瘤後右眼失明，她認為這是不幸的意外，於是根據她的人身意外保單要求保險金給付，卻遭保險人拒絕。

在這個索償糾紛中一個關鍵的問題是：她的失明是否由「意外」導致的。「意外」一詞在保單裏被定義為：「由於不可預見及強加身上的事故導致身體受傷」。因為顱咽管瘤令雙目視力受損，所以給她動手術。保險人認為在進行如此複雜的手術前，她理應知道可能面對的風險，包括失明。換句話說，她的失明應屬她已知的風險，而非不可預見及強加身上的意外。

投訴委員會考慮過所有已知事實後，認同該婦人的失明並非由意外造成，而是手術前可以預見的後果之一，因此支持保險人拒絕作出保險金給付這個決定。

評論：這宗個案涉及“意外”的一項具體定義的應用。

個案六 人身意外險索償人必須證明“意外”的發生

一位建築工人在工作時因搬運沉重的建築物料而扭傷左手手腕，儘管他的主診醫生證實他受傷後手腕腫脹和痛楚，可是他的身體表面卻沒有明顯的瘀傷或傷痕。保險人拒絕給付「暫時性完全傷殘」利益，原因是身體上不存在明顯的瘀痕或傷痕就證明不了該手腕傷患是單單由意外事故直接造成。

除了被保險人的一面之詞外，並無客觀證據證明他曾經遇上意外，據此，投訴委員會認為沒有足夠證據證實被保險人的確曾經受傷，於是要求被保險人提供額外資料。

被保險人其後向投訴委員會出示一份僱主寫的信件，內容顯示在事發當天，被保險人按照指示搬運已拆卸的木料到一個相當遠的指定工地；由於被保險人很久沒有返回工作崗位，管工便去找他，結果在工地上發現他扭傷了左手手腕，於是把他送到醫院去。

投訴委員會審閱過由被保險人的僱主提交的新證據後，認為被保險人的確由該宗意外事故造成左手手腕受傷。儘管被保險人並無明顯瘀痕或傷痕，但是投訴委員會還是裁定他得直，可獲傷殘給付。

評論：雖然“明顯瘀痕或傷痕”應屬意外發生的有力證據，但投訴委員會明顯地認為其他種類的證據也可以接受為替換證據。

個案七 為根據人壽保險單的意外附約要求保險金給付而須要證明“意外”的發生

保單持有人當了巴士司機接近 20 年。一天當他駕駛巴士時，一輛汽車突然插線駛入巴士的行車線，巴士司機為閃避該部汽車而大力剎掣，導致背部受傷，因而獲得 99 天病假。他要求保險人給付意外險利益。

保險人拒絕他的要求，原因是他身上並沒有任何表面瘀傷或傷口以資證明受傷。此外，保險人從他的僱主處獲悉，他在過去五年內因下脊骨痛請了超過 100 天的病假。

投訴委員會在考慮到保單持有人過去長期患有下脊骨痛後，認為沒有足夠證據證實他的下脊骨問題是由該次意外造成的，故贊同保險人的決定。

評論：在斷定被保險人的受傷是否由意外造成時，投訴委員會參考了他的病歷。這種做法同樣適用於旅遊保險的人身意外部分。

個案八 人身意外保險保障豁免承保“觸犯法律”

任職貨車司機的被保險人在國內駕車，他駕駛的貨車和另一輛汽車相撞，對方事後不顧而去，他則最後不治。公安指出：死者沒有留意交通情況，行車時沒有與前車保持適當距離，前車沒有合適的照明設備。公安在報告中的結論是死者須要為經濟損失負上七成法律責任，其餘三成則應由失蹤司機負責。

保險人拒絕給付意外死亡利益，理據是保單的除外責任條款具體地豁免承保完全或不完全地因直接或間接觸犯或企圖觸犯法律而造成的一切損失。

投訴委員會留意到報告是由公安人員撰寫的，他們在意外後才抵達現場，而且並沒有任何目擊證人或環境證供支持他們對死者的指控，再者也沒有任何線索顯示公安人員如何得出上述結論。在這方面，投訴委員會質疑公安報告內容，也不完全確信它們屬可靠並可供援引。

此外，就保險合約的相關法律來說，以下三項基本原則適用於這宗個案：

1. 以文件記錄合約即表示立約雙方的原意至關重要。
2. 如果條文出現兩個可能的解釋，有違立約原意或令合約形同虛設的解釋不能採納；同樣道理，如果條文出現兩個可能的解釋，字面荒謬的解釋不予採納，而採用較廣義、靈活和合理的解釋。
3. 詮釋除外責任條款時，必須與合約欲達致的目的或宗旨相符。

涉案的保單屬人身意外保險單，條款之一是：「……純粹由外在、暴力和偶發的事故直接造成的傷患，而不涉及任何其他因素……」。投訴委員會認為雙方立約的原意是保障意外事故所引致的索償，即無法預料和並非蓄意造成的事故。投訴委員會採用立約原意方法，把「觸犯法律」解釋為蓄意干犯刑事罪行，而並非僅僅違反交通規例。

基於上述事實及論法，投訴委員會裁定索償人得直，可獲給付死亡利益。

評論：投訴委員會以案中的事實為依據，採用立約原意方法（而非“字面”方法——一個比較廣泛地被認識的合約解釋方法）來解釋有關的除外責任條款。在普通法裏面，法院認為自己是有權在其覺得合適的情況下採用這種方法。

個案九 人身意外保險保障豁免承保騎電單車（不論直接或間接）

死者因交通意外喪生；他當時是電單車的乘客。

有關保單的豁免條款訂明：「不會賠償因為參與危險活動，包括（但不限於）……騎電單車……，直接或間接導致或造成的意外死亡」。考慮到導致死者喪生的情況並非在保單的保障範圍之內，保險人拒絕給付意外死亡利益。

死者的母親出示交通意外報告，以資證明兒子之死是小巴司機疏忽所致，小巴司機當時一邊行車，一邊使用手提電話。她強調兒子在發生意外時只是電單車乘客，並非參與危險活動。

雖然發生意外時死者只是電單車乘客，但是投訴委員會仔細審閱過涉案的豁免條款後，認為應該視電單車乘客為間接騎電單車。據此，投訴委員會對保險人決定拒絕給付意外死亡利益表示贊同。

評論：有些時候，保險人利用“直接或間接”一詞擴大某些除外的出事成因的範圍。

個案十 索償條文規定必須報告意外的發生

被保險人在 2001 年 1 月初滑倒受傷，隨即放病假至 2001 年 4 月初，並於 2001 年 4 月底要求保險金給付，卻遭保險人拒絕，原因是她違反了保險合約中那項要求被保險人必須在意外發生後 30 天內通知保險人的規定。

被保險人聲稱她以為 30 天的期限是由受傷復原日起計。為成功索償，她更指出曾經要求過同一個保險人作出保險金給付，而當時也是在通知期限過後數天才提出要求的，結果獲給付保險金。

投訴委員會同意，被保險人沒有在意外發生後 30 天內通知保險人的確構成了違反保單條款的規定，而且被保險人引用上一次成功獲給付保險金作為先例並不合理。投訴委員會認為被保險人延誤發出索償通知不利於保險人進行調查，故此對保險人以被保險人違反保險合約條件為理由而拒絕作出保險金給付表示贊同。

評論：非水險保單一般規定必須在某一時限內發出損失通知。索償人滿足這種規定是重要的，然而，僅僅辦不到也不一定足令保險人有權拒絕承擔責任，還要考慮所用的保單措詞和索償人有沒有因此給保險人帶來了損害等等。

個案十一 人身意外部分規定必須遭受“意外受傷”

被保險人在旅途中死於西藏。其父聲稱她是意外受傷致死，故要求給付人身意外利益。

根據有關保單的條款，身故利益只有在純粹死於由意外造成受傷的情況下才能予以給付。被保險人的死亡證指出死亡原因是急性高海拔緊張狀態、急性高海拔肺水腫和急性高海拔腦水腫。由於導致死亡的原因被界定為疾病（而非受傷），而有關事故在高海拔環境中又屬於可預見的，因此不構成意外，據此，保險人拒絕作出保險金給付。

被保險人的父親不服，便向當時的保險索償投訴局（即現在的保險投訴局（投訴局））和消費者委員會投訴。結果，這兩個機構最終所下的結論都是：保險人有關的決定是恰當的。

評論：顧名思義，人身意外保險保障要求意外曾經發生。再者，旅遊保險單一般規定受保人須因此而受傷。

個案十二 應用除外責任條款時識別受傷的近因

被保險人在一宗發生於波斯灣地區的嚴重車輛意外中單目失明，該地區當時已經宣布為戰區。保險人須要考慮的問題是，到底某項保單除外責任條款（措詞如下：“因…戰爭（不論有否宣戰）、入侵、外敵行動、內戰…而產生的損失”），是否適用於被保險人的殘疾索償。

有證據令人相信，這只是一宗交通意外而已，不能歸因於戰爭，儘管戰鬥正在鄰近地區進行中，因此，保險人斷定那項戰爭除外責任條款不適用，故作出保險金給付。

評論：案中的保險人是經過應用某項近因法則於有關的除外責任條款後才作出上述決定的。

個案十三 人身意外部分規定必須遭受“意外受傷”

被保險人在北京旅行時遭受致命傷致死。保險人獲悉死者曾經在一家酒店的游泳池裏滑倒，但他在滑倒以後因為沒有異常的感覺，所以沒有通知酒店。事故發生了四天之後，被保險人感覺頭痛並且嘔吐，才到醫院求醫。被保險人在北京接受了兩次顱骨切開術以後，被送返香港，終於因大腦內出血致死。

保單承諾就意外身故給付人身意外利益，而所謂“意外”則被定義為：“完全不在受保人的控制下發生，並由暴力、外在和可見的因素引致的事件”。完成大量調查工作後，保險人拒絕承擔責任，理由是被保險人的死因不屬於“意外”，而是疾病。

根據醫學專家的意見，如果外來因素傷及頭部引致腦部出血，出血情況應同時在腦膜及它們之間的空隙中出現；基於在案中被發現出血的範圍只限於右丘腦，而在蛛網膜範圍並沒有出血的跡象，有關的出血應不是由外來因素導致的。這些意見與北京及香港的主診醫生的意見一致，即：沒有創傷的跡象；有關出血屬自發性，並與原發性高血壓相關，跟意外滑倒則無關。

援引上述專家意見，保險人拒絕作出保險金給付。

評論：要斷定某項受傷是否由人身意外部分所指的意外導致，可以是複雜的。

- o - o - o -

8 醫療開支

- (a) **基本保障**：如果因在受保旅程中生病或身體意外受傷，而須在出發地以外的地方及在受保旅程當中就醫，不論作為住院病人或門診病人，有關醫療開支均可獲彌償。受保人在返回出發地後的（例如）六個月之內招致的複診開支，也可獲得償還；就此而言，「開支」一詞通常定義為包括在某些限額之內的中醫、跌打和針灸開支。
- (b) **彌償限額**：住院開支的彌償通常每天不得超過某項指明金額。另有一項限額適用於在香港招致的複診開支。另外，通常有一項總限額適用於這個部分的賠付。
- (c) **除外責任包括：**
- (i) 〈保險生效前〉已患的疾病和已遭受的殘疾；
 - (ii) 生育控制和不育治療；
 - (iii) 整容手術；
 - (iv) 例行醫療檢查和身體檢查；及
 - (v) 根據主診醫生的意見，可以合理地延遲到受保人返回出發地後才施行的治療。
 - (vi) 未能提供主診醫生的醫療報告佐證的治療。

個案十四 投保人有責任披露他知道或應當知道的重要事實

一位婦人在購買了醫療保險三個月後患上卵巢腫瘤，主診醫生的病理報告指出「樣本含有壓縮了的子宮組織及一些帶有近期及曾有出血現象的腫瘤」。保險人認為「曾有出血現象」表示「曾經有出血情況」，投保人在投保前應得悉有關情況。

投訴委員會則認為並無證據顯示，投保人以前已察覺到有關病症，並從醫生報告中得悉，該名婦人只有 50% 機會知曉有出血的情況。投訴委員會於是裁定該名婦人得直，可獲得賠償。

評論：投訴委員會在斷定被保險人在購買保單的時候是否已知有關已患疾病時，以“相對可能性的衡量”為舉證的準則。在投保人於投保階段中必須披露重要事實方面，這宗個案與旅遊保險單的醫療開支部分和住院利益部分有關。

個案十五 投保人有責任披露他知道或應當知道的重要事實

一位婦人在切除了左邊卵巢皮囊瘤後提出住院索償，保險人經調查後發現她在投保前兩個月，曾經接受視網膜退化的激光治療。保險人於是因為投保人未能披露有關重要事實為理由，拒絕賠償，並撤銷保單。

投訴委員會須要考慮該項沒有披露的事實是否重要得足以令保險人有權撤銷保險合約。經過進一步查問後，投訴委員會得悉她在購買保險前三年接受了第一次眼部激光治療，其後也有接受眼科治療。鑑於被保險人患眼疾多年，投訴委員會認為保險人以她沒有披露重要事實為拒絕賠償理由實屬恰當。

評論：這宗個案關係斷定投保人是否已經知道某項重要事實，並與旅遊保險單的醫療開支部分和住院利益部分有關。

個案十六 投保人有責任披露他知道或應當知道的重要事實

被保險人因患胃癌入院留醫 13 天後要求保險人給付住院現金利益。

保險人的調查結果揭示被保險人在保單生效日期前已斷續地接受腸炎、肺結核及胃潰瘍等治療超過 20 年；但被保險人並沒有披露該等事實，因此保險人拒絕了他的要求。

被保險人聲稱由於在過去 10 年內也沒有再出現異常的病癥，故他已忘記患過這些疾病，並出示家庭醫生的醫療報告以資證明，報告說明他所有的疾病都只屬短暫性和癥狀性，而非重大疾病。

投訴委員會接受被保險人的論據，相信他的病患只屬輕微性質，並多年未有復發，因而認為保險人拒絕作出保險金給付略為嚴苛，並裁定被保險人可獲給付 13 天住院現金利益。

評論：投訴委員會看來認為，根據案中的事實，拒絕作出保險金給付會與被保險人違反披露責任（如屬實的話）的性質不成比例。這宗個案與旅遊保險單的醫療開支部分和住院利益部分有關。

個案十七

“重要事實”必須如何“重要”

一位婦人在 1998 年 10 月購買了醫療保險，九個月後入院接受甲狀腺腫脹治療。保險人得悉她在 1994 年曾因貧血求診，又在 1991 至 1997 年期間，間歇性出現皮膚敏感。由於她沒有在申請書上披露這些事實，保險人以她沒有披露重要事實為理由拒絕她的住院索償，並撤銷合約。

被保險人強調她的貧血病早已痊癒，最少三年前已停止服藥。為支持其論點，她出示主診醫生的函件，確認她分別在 1995 年 3 月和 1997 年 10 月的血紅蛋白水平均屬正常；至於皮膚敏感方面，她聲稱只屬普通症狀，情況並不嚴重。

投訴委員會從醫療報告中得悉被保險人在購買保險前的血紅蛋白含量正常，而貧血和皮膚敏感只屬輕微又非經常性。最後，投訴委員會不認為未獲披露的事實足以影響保險人的承保決定，因此裁定被保險人得直。

評論：一項事實如要構成“重要事實”，必須能夠影響核保人的決定。這宗個案與旅遊保險單的醫療開支部分和住院利益部分有關。

個案十八

旅遊保險單只認可“註冊醫生”

被保險人踢足球時扭傷左踝，之後向多位醫生求診，並接受物理治療，其後根據人身意外保單提出醫療索償。

保險人支付了大部分醫療費用，但是拒絕賠償脊醫的診療費用，理據是脊醫不屬於保單所界定的「註冊醫生」。

雖然脊醫是專業人士，但是他們既沒有取得西方醫學學士資格，又沒有按《醫生註冊條例》在港正式註冊。鑑於脊醫並不符合「註冊醫生」的保單定義，投訴委員會裁定保險人毋須向被保險人賠償脊醫費用。

評論：旅遊保險單一般會為其提供的醫療開支保險保障定義“註冊醫生”。

個案十九 醫療開支保障的起保

被保險人在前往香港國際機場的途中感覺身體不適，便轉移前往醫院求醫，之後繼續預定的旅程。回港後，他就醫療開支提出索償，卻遭保險人拒絕。

有關保單把受保旅程界定為只從被保險人離開香港入境處櫃檯時開始，並規定受保疾病必須在受保旅程中並於香港以外的地方患上和開始的。保險人不認為這些規定已完全得到符合，因此拒絕賠償。

評論：保單的某些部分所提供的保險保障是從被保險人離開了其住所或辦公室後立即開始的，而其他部分則規定受保事故必須在某個訂明的較後的時刻之後發生。

個案二十 必須在出發地以外的地方受傷醫療保險保障才會作出賠償

被保險人的起飛時間因飛機故障而延遲了十四個小時。被保險人趁這段延遲期間回家，不幸在下的士時扭傷了腿。

保險人向她給付旅程延誤利益，但拒絕賠償醫療開支。

雖然有關保單的確規定：“一切部分的保險保障……從受保人離開其住所或辦公室時開始”，但其醫療開支利益部分卻規定：“此保險就因在出發地（界定為“香港”）以外的地方、保險期限內身體受傷或患病及或遭受殘疾而接受治療所招致的合資格開支，作出償付。”因為被保險人是在出發地的範圍內、回家途中扭傷腿的，保險人不接受該醫療開支在有關的醫療開支利益保障的範圍內的說法。

評論：上述第一項條文概括地規定了保單何時起保，第二項條文則繼而指定只在什麼情況下會給付醫療開支利益，當中明顯不包括在香港受傷。

個案二十一 必須在出發地以外的地方受傷醫療保險保障才會作出賠償

被保險人在為期兩個星期的馬來西亞旅程中，沒有身體不適，但在返回香港兩天後開始發燒。起初，一位普通科醫生診斷他患流行性感冒。後來一位專科醫生確認他患非典型肺炎，並建議他住院。

因為保單只承保“在出發地以外的地方、保險期限內身體受傷或患病及或遭受殘疾”，所以，保險人鑑於被保險人在外地時沒有身體不適也沒有求診，而病徵只在他回港以後才出現，初步考慮拒絕賠償醫療開支。

可是，當保險人收到醫學專家的意見，證實了非典型肺炎在病徵出現前的潛伏期為十至十四天後，接受該疾病是在保險期限內患的說法，故作出賠償。

評論：大家應該知道，有某些疾病可能在患了若干天後才出現病徵。

個案二十二 必須在出發地以外的地方受傷醫療保險保障才會作出賠償

在旅程的最後一天，被保險人在首爾機場登機前，於離境大堂內滑倒。因為以為受傷程度輕微，而且飛機快要起飛了，所以他沒有即時為此而接受治療。抵達香港後，被保險人開始感覺腰部和骨盤痛，並逐漸加劇。第二天，他去看醫生。

有關保單只承保“在出發地以外的地方、保險期限內身體受傷或患病及或遭受殘疾”。因為缺乏任何事故報告或醫療開支收據以資證明有關受傷是在出發地以外的地方遭受的，他的醫療開支索償初步被拒絕。

可是，保險人後來收到了有關旅行團領隊的証供證實他目擊了該事件的發生，於是再次考慮該項索償。鑑於並無一項“保單責任出現前的先決條件”規定必須就地求醫，保險人最後決定作出賠償。

評論：雖然可期望一名受傷的被保險人應該盡快接受治療，但這在有關的意外的特定情況下可能並非合理可行的，除非他已經返回了出發地。

個案二十三 為幫助病情穩定或防止病情進一步惡化而發生的所有費用都應包括在醫療費用中

申訴人為她六個月的歐洲之旅制定了旅行政策。在旅行的第二個月，她在德國滑雪時左膝受傷。她被當地醫生診斷為左膝十字韌帶撕裂。由於膝傷影響了她的活動能力，她被送往當地醫院進行關節鏡手術。手術後，她被建議戴上護膝並接受後續諮詢和物理治療。

保險公司提出全額賠付申訴人在德國發生的醫療費用，但不包括護膝費用，因為該項目不屬於醫療費用。

旅遊保單的條文訂明，“保險人將賠償受保人的醫療費用、住院費用、治療費用……在香港境外持續醫療所必然產生的……直接因以下原因造成的意外身體傷害或被保險人在保險期間發生的疾病”。

評論：保險索償投訴委員會注意到旅行保險單沒有明確排除護膝的費用。由於她的醫生建議申訴人在手術後戴上護膝以保持穩定，因此這是她醫療費用索償的一部分。

個案二十四 保險公司應受先例的約束以履行索賠

投訴人於 2015 年首次為其兒子（被保險人）投保年度旅遊（留學）保險，並自動續保。被保險人在學校鍛煉時感到脊椎疼痛。他於 2017 年 8 月和 2017 年 9 月在一家脊骨療法診所接受了多次諮詢。保險條文規定，接受脊骨療法治療必須獲得註冊醫生的轉介信。由於沒有轉介信，保險公司拒絕理賠所產生的醫療費用。

在審查被保險人的索賠歷史後，保險人發現它在沒有要求推薦信的情況下錯誤地支付了他的脊椎按摩治療費用。由於疏忽，保險人於 2017 年 12 月中旬同意在結清被保險人在 2017 年 8 月和 2017 年 9 月發生的脊椎按摩治療費用，同時通知投訴人如果將沒有推薦信，將不再支付在 2017 年 10 月或之後發生任何進一步的脊椎按摩治療費用。

投訴人其後就被保險人於 2017 年 10 月至 2017 年 12 期間發生的脊椎指壓治療費用再次向保險公司提出索賠。鑑於脊椎指壓治療費用發生在 2017 年 10 月或之後，保險公司拒絕了她的索賠。

投訴人對決定不滿意，並強調保險公司在 2017 年 12 月中旬第一次通知她需要提交轉介信。如果早點通知她，她會安排兒子在此之前獲得轉介，尋求脊椎按摩療法。

評論：案件轉介給保險索償投訴委員會，其中兩位委員建議保險人賠償其後的索償。他們認為，保險公司先前的理賠將被視為先例，它向投訴人傳達了一個信息，即脊椎按摩療法已包含在保單受保範圍內，而無需轉介信。

個案二十五 回港後物理治療次數

被保險人在澳洲旅行期間遭遇滑倒事故。第二天，她諮詢了當地醫生，出現肘部、腿部和左臀部疼痛。回港後，她向醫生求診，被診斷為肘部、腿部和腰部受傷。她隨後被轉介接受物理治療。受保人在從澳洲返回後的三個月內，共接受了 3 次醫療諮詢、1 次 X 光檢查和 32 次物理治療。

保險公司質疑投訴人接受理療的頻率，並賠償少於被保險人接受的醫療費用。

案件被提交給當時的保險索償投訴局（即現在的保險投訴局（投訴局））。保險索償投訴委員會裁定保險人應全額賠償投訴人的索賠。

評論：會傾向主診醫生的意見以確定受保人從海外回港後所接受的治療是否合理，並直接與他在外地發生的意外事故有關。

- o - o - o -

9 住院利益

一份旅遊保險單，除了在醫療開支部分就醫療開支向受保人提供彌償以外，通常也會提供住院現金津貼，每住院一天均獲支付一筆指明金額，但須受一項每位受保人總限額和一段起賠期限所限制。如同醫療開支部分，住院利益部分規定有關住院必須因在受保旅程中生病或遭受意外的身體受傷而需要的，並且受類似的除外責任條款所限制（見第八章）。

個案二十六 某些住院目的屬住院利益保險保障的除外責任

被保險人滾下樓梯導致斷腿，被送進瑪麗醫院，診斷結果是右股骨假體周骨折。醫院替她進行了股骨切開復位拼內固定術和股骨植骨術。她在瑪麗醫院住了十六天後，在醫生的轉介下被轉送到麥理浩復康院接受積極鍛煉和物理治療。

保險人就被保險人入住瑪麗醫院給付了十六天的住院現金利益，但拒絕為她其後入住麥理浩復康院七十八天給付現金利益。雖然被保險人是在醫生的轉介下入住麥理浩復康院的，但保險人堅持認為她入住麥理浩復康院並不符合保單對住院所下的定義，這項定義具體把“任何為護理、康復、長期照顧或休養目的而作的住院”列為除外責任。

投訴委員會從麥理浩復康院的出院摘要中留意到被保險人僅僅是為了康復目的而入住麥理浩復康院的，因此同意保險人決定拒絕對該七十八天住院作出現金利益給付。

評論：這宗個案雖然是關係一份醫療保險單，但同樣與旅遊保險單有關。旅遊保險單的醫療開支和住院利益保險保障均受具體的除外責任條款所規限。

個案二十七 只是必需的住院才能獲發住院現金津貼

一位婦人入院治療右邊臀部腫塊，雖然磁力共振影像顯示出表面腫塊，但她並沒有接受任何手術，翌日便出院。

保險人指她完全可以在門診進行磁力共振影像，沒有必要住院，因此拒絕賠償住院費用。

投訴委員會留意到她臀部的腫塊十分接近神經末梢，甚至可能會壓迫着神經線。主診醫生建議她立即入院進行必要的診斷化驗，以便決定是否須要盡快切除腫塊。由於磁力共振影像顯示腫塊僅屬表面，沒有壓迫着附近的神經線，所以原定的切除手術便告取消。儘管被保險人可以在門診進行磁力共振影像，但是投訴委員會還是基於上述情況，認同她的住院實屬必要，因此裁定索償人得直，可獲住院賠償。

評論：看來，投訴委員會在作出決定的時候，着重主診醫生對入院診斷測試是否必需這一問題所作的判斷。這均適用於旅遊保單的醫療開支保險保障和住院利益保險保障。

個案二十八 只是有“醫療”必要的住院才能獲賠付

被保險人因為腰痛超過一個月而住院，期間進行了磁力共振影像、X光檢驗和其他化驗，診斷證實被保險人椎間盤輕微凸出；被保險人於翌日出院。

保險人拒絕她的住院索償，理據是她沒有必要住院，而且有關化驗實際可以在日間門診進行。更重要的是，保險合約把任何純粹為進行診斷性化驗、X光檢驗或物理治療的住院列為除外責任。

投訴委員會留意到被保險人是應主診醫生的建議住院，目的是進行磁力共振影像檢驗，希望有助確定被保險人沒有脊髓內占位性病變，以及治療劇痛的。但是，醫院單據讓投訴委員會懷疑被保險人在住院期間並沒有每天嚴格地服用藥物或接受治療。投訴委員會向主診醫生進一步查問後，得悉主診醫生建議被保險人住院以進行磁力共振影像檢驗是因為門診預約名額已滿。

投訴委員會認為被保險人住院純粹為了方便自己和醫生，並非有緊急醫療需要，故此傾向相信被保險人並非有醫療必要住院，據此贊同保險人決定拒絕賠償。

評論：旅遊保單的醫療開支保險保障和住院利益保險保障均要求存在“醫療必要性”。

- o - o -

10 緊急服務

這部分提供幾項免費及二十四小時的環球緊急支援服務，包括緊急運送、運返就醫、運返遺體或骨灰、埋葬費及殯殮費。保險憑證上印有緊急熱綫電話號碼，所以建議受保人在旅行時帶備憑證的副本。必須注意，受保人如果在沒有保險人或其授權代表批准的情況下安排緊急服務，所招致的開支將不可以獲得償付，除非基於不受他控制的原因，沒法在緊急醫療處境中按照規定通知保險人或其授權代表。

- (a) **緊急運送**：如果受保人因為在受保旅程中，並在出發地以外的地方身體受傷或生病，而須即時就醫，但當地卻沒有合適的醫療設施，那麼，保險人或其授權代表在接獲這種情況的通知後，會安排緊急運送受保人到最近的合適醫療設施（這可能位於出發地），有關開支由保險人承擔，更不設上限。受保開支主要是：交通費、醫療服務費和醫療用品費用。

有時會就在特定情況下是否需要“即時就醫”發生爭議。某些保單措詞規定由保單所指名的援助服務提供者判斷醫療上的必需性。當然，在遇上困難時，提供者正常地會尋求醫生的意見。

- (b) **緊急啟程**：有些旅遊保險計劃規定，萬一受保人在受保旅程中死亡、遭到（界定的）嚴重受傷或患上（界定的）嚴重疾病而有必要讓一名成年直系親屬或一名旅遊伙伴前往或停留當地，以陪伴或照顧受保人，他可就因此而合理地及額外地招致的旅遊票費用及／或住宿費用獲得彌償，但以某指明金額為上限。另外，同一段受保旅程中只能享用此項保障一次。
- (c) **送返無人照顧的子女**：有旅遊保險單承諾，萬一與受保人同行的未滿某指明年齡的受供養子女，因受保人在受保旅程中死亡或意外身體受傷或患病住院超逾比如3天而在外地無人照顧，會承擔就給該名或該些子女先行送返香港所合理地及額外地招致的住宿和交通費用，但以某指明金額為上限。
- (d) **運返遺體或骨灰**：如果受保人在受保旅程中死亡，保險人會安排把遺體運返回出發地，並承擔有關開支，更不設上限。
- (e) **埋葬及殯殮費**：受保人如果在受保旅程中死亡，這些費用通常可獲賠償，但以一項指明金額為限。
- (f) **除外責任**：此部分所豁免承保的項目包括可以合理地延至受保人返回出發地後才接受的治療的開支。這解釋了為什麼用「緊急」一詞給有關保險保障命名。

個案二十九 緊急服務保險保障把已患疾病列為除外責任

被保險人在旅程中感覺頭暈，被診斷患高血壓及扁桃體炎。醫生說她的頭暈是由高血壓所引致，並建議她入院以便降低和穩定血壓。

她要求保險人安排緊急運送。但保險人從收到的醫療資料中獲悉她患上高血壓已經有大約十年之久，而且高血壓屬有關保單的除外責任，因此拒絕了她的要求。

被保險人則相信她的高血壓是由扁桃體炎所引致的，在不滿保險人的決定下，她在返回香港後向當時的保險索償投訴局（即現在的保險投訴局（投訴局））投訴。

投訴局裁定，除非被保險人能證明她的疾病與她的高血壓不相關，否則保險人可以維持拒賠的決定。

評論：明顯地，投訴局認為保險人已經充分證明被保險人的疾病是由高血壓引致的。

- o - o - o -

11 行李及個人財物

- (a) **基本保障**：這部分就受保人所擁有的行李或個人財物在受保旅程中因受保危險而遭受損失或損害提供彌償，但受一項每件、每對或每套物件限額，及一項每位受保人限額所限制。
- (b) **以新代舊**：有些保單提供「以新代舊」的保險保障，而這類保險保障可能只適用於只用了不到一年時間的物件。假使這部分不包含「以新代舊」條文的話，賠償前需就損耗和折舊作出扣減。
- (c) **除外責任**：下面是一些常見的除外責任：
 - (i) 某類財產，如食物、動物、植物、古玩、珠寶、手提電話、眼鏡、消耗品、金錢和文件；
 - (ii) 根據任何政府或公共主管當局的命令被充公；
 - (iii) 預先付運的行李；
 - (iv) 留在公眾地方且不受看管的行李；
 - (v) 易碎物品的破損或損害；
 - (vi) 沒有在例如二十四小時之內報警的損失；
 - (vii) 財產神秘失踪。

個案三十 被保險人有責任就恢復原狀費用作出改善分擔

受保車輛因意外事故受損，保險人和被保險人協定維修費為 73,000 港元，保險人要求被保險人承擔 10,000 港元的自負額和 13,000 港元的折舊額。兩者中，被保險人只同意承擔自負額。

涉案汽車保單的除外責任條款訂明保險人毋須賠償折舊額，由於受保汽車在意外發生時已經用了八年，保險人要求被保險人作出改善分擔，金額為新零件費的 35%，並指出因為車齡八年的車輛的折舊率通常為 50%，所以將折舊率定為 35% 實在已經非常優惠。

投訴委員會留意到涉案的汽車保單屬彌償保單，即被保險人因在意外中遭受損失而獲賠償的金額，必須相等於一筆足令他回復到發生意外事故前那一刻的財務狀況的金額。由於新零件的壽命和性能明顯較原本已經使用多年的零件為佳，所以保險人應該扣除折舊額或改良費用，以便反映維修完成後

的受惠情況。此外，投訴委員會考慮過受保車輛的出廠年份和行車里數後，認為保險人將折舊率定為 35% 實屬合理。

鑑於案中保單具體豁免承保折舊額，投訴委員會裁定保險人的理賠決定實屬恰當，被保險人須要按 35% 的分擔比率承擔改良汽車的費用。

評論：雖然這宗個案是關於汽車保險索償的，但類似的爭議可能在旅遊保險中發生。例如一部舊的照相機因受保意外而需要維修，而受保人就維修費的全部提出索償，除非有關保單包含了一項“以新代舊”條文。

個案三十一 行李及個人財物保險保障豁免承保「易碎物件」

被保險人在回程前，把一件剛在捷克共和國買到的玻璃飾物放在寄艙行李內，不幸在到達香港後發現受損。

被保險人就損害提出索償，但遭拒絕，理由是保單具體地豁免承保易碎物件。

評論：就這類除外責任條款而言，保險人通常視用玻璃造的物件為「易碎物件」。

個案三十二 行李及個人財物部分提供彌償

被保險人回到香港後即發現他的寄艙行李包受損，便向航空公司報告並就維修費提出索償。他也就同一項損害提出保險索償。

保險人在獲悉航空公司已經把受損行李包修好、並送回被保險人後，基於下列理由拒絕賠償：

1. 行李及個人財物保險保障的某項除外責任條款規定，當受損財物已經由公共交通商修理或維修好、並已恢復正常功能後，相關的損失或損害將不獲賠償；及
2. 不得作出雙重彌償。

評論：行李及個人財物保險保障所提供的不是“彌償”，並非“利益”。

個案三十三 每套個人財物的責任限額

被保險人遺失了一部數碼照相機及其記憶卡，保單只按照有關的物件限額賠償三千港元，該項條文規定：“公司對每件、每對或每套物件所承擔的責任以三千港元為限。一件照相機機身連同其鏡頭及附件須視作一套物件。”

被保險人提出，該項物件限額不適用，理由是該部照相機和該張記憶卡有各自的購物發票，因此不應構成一套。

保險人基於下面的理由，維持只賠三千港元的決定：

1. 雖然該張記憶卡可以從該部照相機取出，但它不能單獨使用，而照相機又不能在不插卡的情況下使用。
2. 明顯地，該張記憶卡屬該部照相機的附件，兩者應視作一套物件。

評論：該保單的確用了不含糊的字眼規定，在應用該項物件限額時，“一件照相機機身連同其鏡頭及附件須視作一套物件。”

個案三十四 就每套物件限額而言一套物件所包括的東西

在一個類似的個案中，被保險人就遺失一部數碼照相機連閃光燈獲賠付一筆相等於有關物件限額的現金。同樣地，被保險人提出它們是獨立的物件。

經過有關製造商證實所失閃光燈是一件附有獨立電池和燈架的獨立物件，並可以獨立地發揮多種功能後，保險人不管它可以連接有關照相機以進行同步閃光，接受它不屬於該部照相機的附件的說法，於是不應用上述的物件限額而對閃光燈的損失作出賠付。

評論：明顯地，這個保險人認為只能在某件物件能符合在脫離某部照相機下還能發揮其功能（或主要功能）這項條件的情況下，就該項物件限額條文而言視之為不屬於該部照相機的附件。

個案三十五 行李及個人財物保險保障受“照顧財物”條文的限制

被保險人在下旅遊車隨隊觀光前，把她的一個大衣物袋留在座位上。雖然旅遊車司機應該留下來看管那部車和團友們的物品，他卻離開去休息。回來後，他發現旅遊車曾遭強行進入，而大多數團友的物件包括被保險人的大衣物袋不翼而飛了。

有關保單規定：“受保人必須為着其財產的安全，對之進行一般性及恰當的照顧”，又規定：“這項保險不保…在公共交通工具或公眾地方遭遺留或不受看管的行李的損失”。雖然如此，保險人接受如果當時要求被保險人隨身攜帶該個大衣物袋實屬不切實際、而且對旅客來說在下車觀光前把他們的物品留在旅遊車上是常見的做法的說法。

當被保險人把她的大衣物袋留在那部旅遊車上時，它並不是不被看管，而事實上是交了給司機照顧和看管，因此，保險人認為被保險人已經恰當地履行了她的一般性及恰當照顧責任。再者，因為該項損失是不可預見、並在被保險人完全不能控制的情況下發生的，該名司機的遺漏不能使被保險人喪失根據保單提出索償的權利。

索償最終獲賠。

評論：個案中的保險人在斷定被保險人是否已經遵守那項“照顧財產”條文時，考慮了被保險人在案情中的表現的合理性。

- o - o - o -

12 行李延誤

- (a) **受保危險**：如果因為行李的延送或誤送，令受保人在到達了目的地之後最少（或超過）例如六個小時內，暫時不能提取行李，那麼，這部分會在一項每位受保人限額之內，賠付追回行李所需的開支，或購買必需衣物或梳妝用品所需的開支。另一做法是，保單不提供彌償，而是給受保人支付一項指明的金額，但須受某個起賠期限所限制。

有一點是值得注意的：保單一般不會明示地規定受保的“延送或誤送”須由公共交通商造成。假設一位旅客不在目的地機場等待遭延誤的行李，而前往他的酒店，並請酒店派人去機場代他領取行李；再假設他只能在到達機場十二個小時之後收回他的行李（假設所適用的起賠期限為十個小時），並有證據顯示航空公司僅僅引起了兩個小時的延誤，而其後的十個小時延誤是由酒店的誤送引起的。在這種情況下，必須確定行李延誤部分是否也承保由不屬於公共交通商的第三者造成的“延送或誤送”。

- (b) **費用何時產生**：沒有明示規定上述費用必須在起賠期限完成後招致的。

- (c) **不得雙重賠付**：有一項附帶條件規定：當行李延誤部分和行李及個人財物部分同時承保了某項損失時，只能選擇根據兩者之一提出索償。

- (d) **除外責任可能包括**：

- (i) 不獲航空公司或旅行團經營人證明的延誤；及
- (ii) 因海關人員或其他執法人員採取扣留或充公行動而導致的延誤。

個案三十六 以指名危險方式承保行李延誤

被保險人參加了一個五天泰國旅行團，並透過有關旅行代理商購買了保險單。他抵達泰國機場後，不知什麼原因丟了行李。幾天後，航空公司把他的行李找了回來，並送回給他。

被保險人要求保險人償付購買必需品所花的費用，可是，保險人發現航空公司的事故報告，把被保險人所遭受的行李延誤歸因於“被其他乘客錯誤地拿走”。保險人不認為這項成因構成了“由公共交通商造成的誤送”（即有關行李延誤部分所承保的危險）。基於這項事實，保險人拒絕作出賠償。

評論：行李延誤一般是採用指名危險方式而非全險方式進行承保的。

個案三十七 行李延誤部分償付購買“必需梳妝用品或衣物”以應付緊急需要所花的費用

被保險人抵達了巴黎機場後，不能取回在旅途中給她的嬰兒攜帶的嬰兒車。在她抵達機場十七個小時之後，航空公司安排把她的嬰兒車送回給她，但她當時已經買了一部新的嬰兒車了。

保單規定：“如果延送或誤送令受保人在到達了海外的目的地不少於六個小時內，暫時不能提取行李，那麼，保單會賠付緊急購買必需的梳妝用品或衣物的開支。”雖然案中的延誤超過了六個小時，並且明顯地有緊急需要購買一部新的嬰兒車，有關的行李延誤索償卻被拒絕，理由是被替換的嬰兒車不屬於“必需的梳妝用品或衣物”。

評論：就行李延誤保險保障而言，該保單除了規定“必須暫時不能提取行李”以外，還把保障範圍局限於為應付緊急需要而購買“必需的梳妝用品或衣物”，而非包括“任何行李”。

- o - o - o -

13 個人金錢

- (a) **基本保障**：所承保的是由盜竊、搶劫或入屋犯法導致損失個人金錢（“金錢”一詞可以定義為：現金、鈔票、支票、旅行支票和匯票），但以指明「每位受保人限額」為限。

部分保單延伸至旅途中遺失信用卡因未經授權使用信用卡而造成的金錢損失賠償（“未經授權使用信用卡”）並支付意外的重置費用—（“旅行證件和旅行票丟失”）。

未經授權使用信用卡和旅行證件

- (b) 除外責任可能包括：
- (i) 任何形式的電子貨幣（包括任何信用卡或八達通等）；
 - (ii) 沒有在發生後二十四小時之內報警的損失；
 - (iii) 沒有即時向旅行支票簽發機構的當地辦事處或代理作出報告的旅行支票損失；及
 - (iv) 神秘消失。

個案三十八 盜竊

被保險人在曼谷機場的旋轉式行李傳送帶旁邊等待行李的時候，發覺錢包遺留在飛機上。他向航空公司報告此事後，航空公司在飛機上撿回他的錢包，可惜裏面的錢不見了。

保單承諾“就由盜竊、搶劫或入屋犯法直接導致的個人金錢（即鈔票、現金或旅行支票）損失”向被保險人提供彌償。被保險人就金錢損失提出保險索償，但遭拒絕，理據是：該項損失並非由盜竊直接導致的後果，而是可歸因於他遺留了錢包。

評論：這個保險人明顯認為，在被保險人疏於照顧的情況下丟錢，就個人金錢保險保障而言不能構成由盜竊導致的損失。

14 損失旅行證件

- (a) **基本保障**：以某項金額為限，這部分賠付在受保旅程中，並在出發地以外的地方因盜竊、搶劫或入屋犯法（或其他受保危險）而損失的護照、車船飛機票或其他旅行證件（或文件）的重置費用，也賠付為安排重置這些證件（或文件）而招致的旅費和住宿費。
- (b) **除外責任**可能包括：
- (i) 沒有在發現損失後二十四小時之內報警、或沒有在報警後領取警方報告的損失；
 - (ii) 該等證件或文件神秘消失；
 - (iii) 對完成剩餘旅程不會再起作用的旅行證件（或旅行文件）或簽證的重置費用。

個案三十九 保險人不會賠付重置遭受損失的旅行證件所需的“特殊”開支

被保險人遺失了進入中國大陸所需的入境通行證。因為申請補發通行證需要十二個工作天的辦理時間，而且他大抵須要短期內前往中國大陸，於是除了正常的入境通行證之外，他還額外申請了一張只需五個工作天完成手續的“特快”臨時通行證。之後，被保險人就該兩張證件的各別處理費要求賠償五百六十港元及二百港元。

雖然保單承諾“向受保人償付補領護照、飛機票和旅行證件（或文件）所需的費用”，保險人的看法是，這些費用只限於遭損失旅行證件（或文件）的實際補領費用，而因領取一張“特快”臨時通行證而招致的費用屬於額外費用，該保單是不予賠償的。因此，保險人只賠付五百六十港元。

評論：個案中的保險人明顯地認為，有關保險合約只預算過重置一般的旅行證件（或文件），而被保險人有可能須要申請快證的特殊情況從不是該份保單的受保危險。

15 個人責任

- (a) **基本保障**：如果受保人須就在受保旅程中發生的第三者身體意外受傷的事件，或第三者財產遭受意外的損失或損害的事件，承擔法律責任，那麼，這部分會在某項金額（彌償限額）之內對受保人作出彌償，並賠付有關的法律開支，不論是在保險人的書面同意下招致的抗辯開支，還是判由受保人承擔的開支。視乎所採用的措詞而定，這些法律開支可在彌償限額之外或之內賠付的。
- (b) **除外責任**可能包括：
- (i) 僱主責任（或僱員補償）；
 - (ii) **本身損害**：就屬於受保人的、由他看管、保管或控制的、或由他以信託形式持有的財產的損失或損害，所承擔的法律責任；
 - (iii) **合約附加的法律責任**：在責任保險中，這個述語是指受保人藉協議承擔的法律責任，其特點是：要是沒有這項協議的話，便不會產生這項責任；及
 - (iv) 因擁有、管有或使用交通工具、火器或動物而招致的法律責任；
 - (v) 受保人對直系親屬的法律責任。

個案四十 處理第三者的申索

被保險人損壞了一盞屬於某酒店的水晶臺燈後，在沒有把酒店的申索轉交給保險人的情況下給酒店賠償了臺燈的重置費用。

保險單規定“如果受保人或其授權代表在沒有通知〔保險〕公司並取得它事先給予的書面同意的情況下承認了法律責任或達成協議或進行結清，任何法律責任、損失或申索……將不受保障。”保險人提出，被保險人在沒有通知保險人並取得它事先給予的書面同意的情況下承認了法律責任並向酒店作出補償，已經因此而違反了這項保單條件。再者，保險人認為，要是酒店的申索轉交了給它，它很可能已經通過談判達至一項更加合理的補償額。

結果，保險人雖然聲稱被保險人違反了保單條件，但在恰當地考慮到被保險人在損害發生後身處左右為難的處境後，決定作出通融賠付。

評論：可以看得出，案中的保險人以實事求是的態度結清了索償。

16 旅程延誤

只要旅程延誤了最少例如六小時，這部分便會就此給付利益，例如每六小時的延誤期間賠付一筆指明金額，但這延誤必須由受保危險導致，例如惡劣天氣、自然災害、恐怖主義、工業行動、騎劫、飛機或其他交通工具出現機械故障。至於外遊警示保險保障，請參閱第十九章。

所保延誤可能包括啟程延誤和抵達延誤兩類，或限於指明的其中一類。請留意：就算某份保單承保了這兩類延誤，保單條文均會規定索償人只能從啟程延誤利益和抵達延誤利益選擇其中一項。

索償人也可放棄旅程延誤保險利益，改為就因該延誤而須安排替代交通工具所招致的合理開支提出索償，但以某項指明金額為上限。

有些旅遊保險計劃容許索償人另作選擇，即：當受保人以受保危險（例如惡劣天氣、自然災害、恐怖主義、工業行動、騎劫、飛機或其他交通工具出現機械故障等）發生了並導致了至少例如 10 小時的啟程延誤為由，決定取消受保旅程時，他便可就已經預繳而無法從任何途經討回的費用，及具有法律責任支付而無法從任何途經討回的費用獲得彌償，但以某項指明金額為上限。這個另外保險保障，可在「損失訂金或取消旅程部分」而非「旅程延誤部分」中出現。

另外，旅程延誤保險保障很可能受這麼一項附加條件所規限：如果有傳媒報導有關公共交通工具受到一項工業行動影響，保險必須在該報導發出之前購買。旅程延誤保險保障也受幾項除外責任條款所規限，當中某幾項除外責任實際上屬於由受保人的過失導致的延誤（例如，受保人沒有按照發了給他的旅行日程辦理登機手續屬除外責任）。

個案四十一 旅程延誤的兩項可能類別

兩名受保人參加了前往中國大陸的旅行團，預定直飛瀋陽。起飛後，因大雪的原故，飛機改飛北京。結果，受保人在抵達瀋陽時，已遭受了十四個小時的延誤。

保險人確實認為導致航程延誤的險惡天氣狀況的確屬於保單的旅程延誤部分的指名危險，但這份保單只承保了“啟程延誤”，即延誤期間從公共交通商原來預定的起飛時間開始計算，直至實際起飛時為止。

因為班機起飛時並沒有延誤，所以保險人拒絕（就抵達延誤）作出賠償。

評論：分清啟程延誤和抵達延誤是重要的，因為不是每一份保單均承保這兩類延誤的。

個案四十二 以指名危險方式承保旅程延誤

作為旅程的最後一段，被保險人準備飛回香港。可是，到達機場後，他接到航空公司的宣布，說因飛機輪換的原故，他的班機的起飛時間將會推遲。

被保險人提出旅程延誤的保險索償，但遭到拒賠，保險人的理據是：延誤的成因，即飛機輪換，不屬於受保危險（即險惡天氣狀況、自然災害、設備故障、騎劫、及有關公共交通商的僱員罷工）。

評論：旅程延誤一般是以指名危險、而非全險方式承保的。

個案四十三 旅程延誤保險保障受起賠期限所限

受保夫婦在往美國和加拿大的旅程中曾三度遭受班機延誤如下：

1. 七月十五日，芝加哥／溫哥華—延誤了四小時二十六分
2. 七月二十二日，三藩市／拉斯維加斯—延誤了兩小時二十六分
3. 七月二十六日，三藩市／香港—延誤了一小時十六分

有關保單包含了一項措詞如下的起賠條文：“延誤期間超過六個小時，從航程的預定開始時間起計算，直至乘搭由有關交通商提供的最早替代班次以重新開始航程為止。”該對夫婦的延誤索償遭到拒絕，理由是上述三段預定航程分別延誤少於六個小時，它們也不是連接着開行的。

評論：個案中的保險人認為有關的三段預定航程相互間是獨立的，因此在應用那項起賠條文時，不能把各別的延誤時間加起來處理。

個案四十四 旅行日程有助證明旅程延誤

由於火車工人罷工，被保險人不能從巴塞隆拿乘火車到米蘭。她沒有轉乘其它交通工具，並在巴塞隆拿逗留了十一天，一直到罷工停止為止。然後，她重新計劃行程，結果，回程日從原定的六月十六日推遲到八月三日。

“如果因惡劣天氣狀況、工業行動、騎劫、飛機或交通工具出現技術性或其他機械性故障的原故，已安排或預定的班機或其他公共交通工具在受保旅途中遭受延誤，導致有關飛機或

船隻的班次在受保人完全不能控制的情況下被取消或延期”，保險單承諾給付旅程延誤利益。

雖然曾經發生過工業行動，但被保險人沒有提交充分的證據證明她因此受到影響。她所持有的歐洲火車證容許她在訂明的期間內隨意乘搭歐洲火車，這大概是她不能向保險人出示一份可接受的旅行日程以資證明她曾經安排或預定乘搭遭延誤或取消的車次的原因。基於這些原因，她的索償被拒絕了。

再者，事實上被保險人是有目的地延長她的旅程的，她把回程日推遲了四十八天。也因為日後的一切延誤不再在她不能控制的情況下發生，而且當時保險期限已過，所以有關延誤不受承保。

被保險人向當時的保險索償投訴局（即現在的保險投訴局（投訴局））投訴，結果，投訴委員會判保險人得直。

評論：持歐洲火車證乘車的人在出示一份可接受的旅行日程以資證明旅程延誤方面，可能有困難。

個案四十五 證明旅程延誤

一家人參加了從香港經廣州到沖繩的為期六天的遊輪之旅。由於颱風逼近，一家人無法登上原定出發日下午 2:00 離開啟泰郵輪碼頭的遊輪。郵輪公司隨後在上午 11:00 安排了班車購買，將他們帶到下一個預定的接載港南沙。一家人於晚上 6:30 抵達南沙，並於當天晚上 8:00 前登上郵輪。

根據郵輪公司發布的行程安排，預計抵達南沙集裝箱碼頭的時間為下午 6:00。鑑於全家人於上午 11:00 乘坐郵輪公司安排的穿梭巴士離開香港前往南沙，並於下午 6:30 抵達南沙，因此沒有出發延誤，僅延誤 30 分鐘。由於行程延誤不到 6 小時，保險公司拒絕了行程延誤賠償金的索賠。此外，保險公司表示更改港口不應被視為行程延誤。

旅遊保險的“旅遊延誤險”規定，“被保險人安排出行的公共交通工具，自保險單規定的出發或到達時間起延誤至少六小時的，受保人的原行程因……惡劣的天氣條件……保險公司將就每整整六個小時的延誤支付港幣 300 元，直至賠償表所列的最高賠償額……”

評論：投訴小組在適當審查了所有可用信息後，同意出發或到達時間沒有延誤超過六個小時，並且更改港口不被視為行程延誤。

個案四十六 行程延誤（颱風導致列車停運）

受保人前往東京，前往成田機場的火車因颱風停運。延誤時間約為 16 小時。

該保單規定“如果被保險人的承保行程因惡劣天氣條件而被公共公共承運人延誤……並且延誤時間從行程中指定的時間起連續超過六個小時，保險人將支付規定的賠償金額……每連續延遲整整六個小時，直至規定的最大值。旅行延誤賠償項下的額外酒店費用的被保險人索賠。保險公司以證據不足為由拒絕索賠，因為列車運營商出具的證明並未說明實際延誤時間。

被保險人向當時的保險索償投訴局投訴（即現在的保險投訴局（投訴局））。投訴小組裁定保險公司勝訴，後者隨後就差旅延誤賠償索賠向投訴人提供 600 港元（300 港元 x 2），但未就酒店費用索賠作出裁決。

評論：在確定案件的是非曲直時，除了航空公司或公共運輸公司的運營商出具的證明外，投訴小組還會考慮其他支持案件的有效證據，如支持本案列車暫停時間的當地報紙。

- o - o - o -

17 損失訂金或取消旅程

當受保旅行因任何指明危險的發生而被取消，而旅行、航程或其他旅行安排的部分或全部預繳或到期應付款項（如有的話）無法討回或不能避免時，這部分會以某項指明金額為限，就此對受保人作出彌償。常見的受保危險可能包括：

- (a) 受保人、其（界定的）直系親屬、同行伙伴或（界定的）密切生意伙伴在計劃出發日期之前的（例如）90天之內死亡、生病或受傷，導致他們當中的任何人無法進行受保旅行；
- (b) 在計劃出發日期之前的（例如）一個星期之內，目的地爆發突發的暴動或民變；
- (c) 在計劃出發日期之前的（例如）一個星期之內，目的地爆發突發的流行病；
- (d) 受保人沒有即時通知旅行代理商、旅行團經營人及／或公共交通商，因死亡、生病或受傷等受保事件（見上面(a)項）而須取消旅行安排；及
- (e) 受保人在計劃出發日期之前的指明期間內出席作陪審員，應證人傳票的要求出庭作證，或接受強制性檢疫。
- (f) 在計劃出發日期之前的比如一個星期之內，受保人在港的主要居所在火災、水浸或入屋犯法中受損，因此需要受保人在計劃出發日期留港以助警方對事件進行調查；
- (g) 外遊警示（見第十九章）。

此部分規定，此項保險必須在受保人知悉或應該知悉任何相當可能導致受保旅程被取消的情況之前購買的。

- (h) 除外責任可能包括：

- (i) 由於世界衛生組織的聲明，從 2020 年 3 月 12 日起，患有與 COVID-19 相關的傳染病或流行病被歸類為既存疾病。

個案四十七 以指名危險方式承保取消旅程

被保險人報了名參加一個海上旅行團。旅行預定開始前的一天，旅行代理商通知被保險人，旅行團因船公司的運作問題而須取消。

被保險人就取消旅程提出保險索償，但遭到拒絕，理由是因運作原故而取消旅程不屬於受保危險。保險人更解釋說，取消的原因必須屬於指名危險，比如：被保險人或其直系親屬死亡、患重大疾病或受傷、受保人出席作陪審員或應證人傳票的要

求出庭作證、及計劃中的目的地爆發突發的流行病、暴動或民變。

評論：取消旅程一般是以指名危險、而非全險方式承保的。

個案四十八 已患疾病屬“損失訂金或取消旅程”保險保障的除外責任

二零零四年七月十一日，被保險人報名參加預定在二零零四年七月二十四日啓程的日本旅行團。但因心悸（疾病）的原因，被保險人沒有出發，其後要求保險人償付被沒收的團費。被保險人的醫療記錄顯示，他在二零零四年六月十九日曾經就與他的心悸相關的心臟病接受治療。再者，他在報名參加有關旅行團並購買有關保險之前，已被診斷患該疾病。結果，保險人援引“已患疾病”除外責任條款拒絕賠償。

評論：取消旅程保險保障受“已患疾病”除外責任條款所規限。

個案四十九 取消旅程一般以“指名危險”方式承保

由於馬來西亞政府在沙士期間拒絕香港人入境，被保險人取消了馬來西亞之行，並就造成的損失提出保險索償。

保單雖然承諾就損失不能退還的預繳團費對被保險人作出彌償，但規定任何下列的指名危險必須發生：

1. 受保人死亡，或患上、遇上醫學上足以令其失去進行旅行的能力的疾病或意外；
2. 受保人的直系親屬、緊密業務伙伴或同行伙伴死亡、患重大疾病或遇上重大意外事故；
3. 受保人出席作陪審員，應證人傳票的要求出庭作證人，或接受強制性檢疫；及
4. 受保人的住所因遭受重大損害令其必須留下來處理事件。

基於受保人的損失的成因並不屬於指名危險，保險人拒絕作出賠償。

評論：取消旅程一般是以“指名”危險、而非全險方式承保的。

個案五十 已患疾病屬“損失訂金或取消旅程”保險保障的除外責任

被保險人在四月二日購買了一份保險憑證，但因其父患重病而在四月四日取消旅程。

一項保單附帶條件規定，損失“不得由影響受保人或其直系親屬、同行伙伴或緊密業務伙伴的疾病或身體狀況或其他情況導致的，如果這些疾病或身體狀況或其他情況在發出保險憑證時屬於已知事實。”因為案中病人的腎衰竭屬於慢性疾病，並在發出保險憑證時已經存在，所以保險人起初援引上述附帶條件來拒絕作出賠償。

保險人進一步的調查揭示，病人已患了腎病多時，並須定期去醫院接受血液透析治療。四月四日(即受保人開啓旅程兩天前)的復診屬於正常的預約，不會促使受保人取消有關的預定旅程，而她父親的健康狀況只在血液透析治療的過程中惡化。

保險人接受雖然病人已患腎病，但一直到他的健康狀況在四月四日惡化為止，該病並不足以阻止受保人進行旅行的說法。因為在保險憑證發出時，那腎衰竭的情況是不為所知的，所以保險人重新考慮該索償，最終承諾作出賠償。

評論：明顯地，個案中的保險人認為，就有關“已患疾病”附帶條件而言，要緊的疾病是指那些在發出保險憑證時會促使一位合理的受保人取消旅程的疾病。

- o - o - o

18 旅程提早結束

- (a) **縮短旅程**：如果受保旅程已經開始、並在離開了出發地後因任何指明危險的發生而不可避免地被縮短，這部分會就預繳的交通費或住宿開支及返回出發地所需的額外開支，對受保人作出彌償。

受保危險通常包括受保人、其（界定的）直系親屬、同行伙伴或（界定的）密切生意伙伴死亡、生病或受傷，導致他們當中的任何人無法繼續旅行；飛機或交通工具遭騎劫；流行病、暴動或民變於預料之外爆發；自然災害；受保人在港的主要居所在火災、水浸或入屋犯法中受損；及發出外遊警示（見第十九章）。

- (b) **變更旅程**：當受保旅程已經開始，但因任何指明危險（受保危險的例子請見上面(a)）的發生而須有所更改時，這部分會就在受保旅程開始後，於出發地以外的地方額外招致的任何旅宿費，對受保人作出彌償。

根據這部分所作的賠付受一項每位受保人賠償總限額所規限。此部分又規定，此項保險必須在受保人知悉任何相當可能導致受保旅程被提早結束或變更的情況之前購買的。

- (c) **除外責任可能包括**：

- (i) 旅行代理商、旅行團營運人或公共交通商的破產、清盤或過失；和
- (ii) 受保人沒有即時通知旅行代理商、旅行團營運人或公共交通商，因受保人的直系親屬或緊密業務伙伴死亡、生病或受傷而須縮短旅程；
- (iii) 由於世界衛生組織的聲明，從 2020 年 3 月 12 日起，患有與 COVID-19 相關的傳染病或流行病被歸類為既存疾病。

個案五十一 旅程提早結束所招致的合理開支

被保險人在新加坡一宗交通意外中身體受傷後，提早結束旅程。她購買了最快起飛的班機之上的商務客位機票飛回香港，並為此解釋說：當時買不到最快起飛班機的經濟客位機票，而第二快起飛的班機要晚一個小時才起飛。

基於下面兩個原因，保險人只承諾賠付經濟客位費用。第一，保單規定：“此項保險就…返回出發地所需額外公共交通費作出彌償（但不論乘何種交通工具，一律以經濟客位作準）”。第二，從被保險人的身體狀況來看，如果隨後的班機僅會遲一個小時起飛，那麼她既沒有緊急需要，也沒有醫療上的必要性提升客位。

評論：就提早結束旅程保險保障而言，保險單一般預期被保險人乘坐經濟客位。

個案五十二 更改行程

一對夫婦參加了為期六天的日本之旅。由於颱風，航空公司通知他們原定於下午 12:55 從福岡飛往香港的返程航班被取消。這對夫婦隨後決定從另一家航空公司購買機票，乘坐當天晚上 8:30 從福岡飛往香港的航班。這對夫婦根據旅行政策的“更改行程”利益提出了額外機票費用的索賠。

由於這對夫婦原定和重新安排的航班路線相同，保險公司拒絕了他們的“更改行程”賠償，但支付了旅行延誤賠償，最高賠償限額為每人港幣 2,000 元。

投訴委員會指出，旅遊保險單中沒有“更改行程”的定義。“更改行程”的字面解釋是“選擇不同的旅行路線和／或行程或指向不同方向的行為”。

評論：由於這對夫婦從福岡返回香港的路線相同，投訴委員會認為他們的情況不符合“更改行程”的含義。

19 外遊警示

(a) **外遊警示制度**：自2009年10月起，香港政府的保安局實施了一個「外遊警示制度」(OTA)，目的是協助香港居民更容易了解在前往88個較多港人到訪的海外國家(不包括國內，臺灣和澳門)時所可能面對的人身安全風險。當這些國家出現了可能影響香港居民的人身安全的事故時，保安局會評估風險，當中包括風險的性質(例如是否針對旅客)、程度和持續性，並考慮是否需要發出外遊警示。

如有公共衛生原因，保安局會根據食物及衛生局建議的警戒級別，對受傳染病嚴重影響的國家／地區發出外遊警示通知，以協助公眾了解可能存在的健康風險。

外遊警示分三類，即分別代表有威脅跡象、有明顯威脅和有嚴重威脅的黃色外遊警示、紅色外遊警示和黑色外遊警示。

(b) **外遊警示保險保障**：現時所有香港旅遊保險人均因應了保安局推出外遊警示制度，而在各自的標準旅遊保險保障中包括了外遊警示保險保障。做法是為「損失訂金或取消旅程」部分和「旅程提早結束」部分添加「保安局就受保目的地發出了黑色外遊警示」為其中一項受保風險，而另外或不另外設置一個「外遊警示保險保障部分」均可。一些計劃更為其旅程延誤部分添加了「就受保目的地發出了紅色外遊警示」作為受保風險之一。

儘管可以爭論，作為安全措施之一，受保人應當在黑色外遊警示於計劃出發之前發出後避免按照原定計劃出發，有旅遊保險單具體的規定受保人在這種情況下必須避免前往受影響的國家，而保單則退還任何已繳保費作為交換。

個案五十三 恐怖襲擊

投訴人於2015年8月22日至26日全家前往曼谷投保旅遊保險。由於2015年8月17日在曼谷發生炸彈爆炸以及香港特別行政區保安局發出紅色外遊警報第二天去曼谷，一家人終於決定取消行程。由於恐怖主義是旅行保單“取消行程”利益所述的保險風險之一，因此投訴人向保險公司提出了無法收回的機票票價和酒店取消費用的索賠。

保險公司認為，根據保單，炸彈爆炸並未被定義為“恐怖襲擊”。由於家庭旅行取消的原因不屬於保單規定的其他保險風險，保險公司拒絕了索賠。

評論：投訴委員會注意到，泰國政府並未將炸彈爆炸事件宣佈為“恐怖襲擊”，也沒有個人或團體聲稱對這一特定事件負責。鑑於事件原因尚不清楚，投訴委員會一致認為，2015年8月17日發生在曼谷的炸彈事件不應被視為“恐怖主義”。

20 限制及除外責任

- (a) **多類限制**：有些限制和除外責任是適用於特定部分的，也有些是適用於所有部分的。一些常見的部分限制和部分除外責任已經在上面適當的標題下探討過。

旅遊保險中最常見的限制包括：除外責任條款、彌償限額、免賠額（或稱自負額）、起賠期限、分擔條款和不分擔條款。可採用的限制可以分為只適用於彌償保險的限制和同時適用於彌償及利益保險的限制等兩大類；第一類限制包括分擔條款和不分擔條款，而起賠期限和通用除外責任則屬於第二類限制。

- (b) **比例分攤條款**：值得注意的是，旅遊保險是不採用比例分攤條款的。這種條款幾乎沒有例外地出現於所有非水險財產險的保單，作用是在不足額投保的情況下，按照出險時保額少於受保財產當時的價值的程度，按比例限制保單的責任。旅遊保險則以一項指明金額為限，對財產損失作出十足彌償。
- (c) **通用除外責任**：可以包括：

- (i) 戰爭及類似戰爭的行動；
- (ii) 核風險；
- (iii) 恐怖主義行為（除非載明它屬於任何保單部分的受保風險）；
- (iv) 被保險人違反政府禁令或規例；
- (v) 被保險人沒有在大眾傳播媒介發出，或他人通過這些媒介發出的關於意圖作出的罷工、暴動、民變、自然災害或流行病的警告後加以防備；
- (vi) 被保險人沒有採取合理的步驟保護其財產或預防受傷；及
- (vii) 可從其他途徑追討的開支，但可根據此保單的住院利益部分、人身意外部分、提供利益而非彌償的行李延誤部分或旅程延誤部分獲賠的則屬例外。（這樣的措詞的除外責任有效地豁免承保任何其他除了被保險人的權益的保單應該賠付的開支。）旅遊保險單一般也規定：如果受保人就同一個旅程受多於一份由該保險人發出的旅遊保險單保障，那麼適用的只能是提供最高保障額的那份保單。
- (viii) 違反醫生勸喻或為了接受治療而進行的旅行。

21 索償

(a) **索償程序**：跟大多數其他險種的保險單一樣，旅遊保險單說明受保人在發生了可能引致保險索償的事件後，必須立即啟動的程序。不同部分之間在索償程序方面是有一定的差異的，但也具備某些共同點，像關於報告意外的發生和填寫索償表格的規定。

簡單的說，索償條文規定受保人應該做、或不得做某些事情。第一類的索償條文包括通知條文，內容是要求填寫和提交索償表格，及要求提出書面證據以資證明受保事件的發生和損失金額。旅遊保單可能具體規定提出的書面證據必須包括丟失或受損財物的購物收據，就金錢或個人財物的故意損害或損失向警方所作証供的副本，及為要求對行李的損失作出賠償而給航空公司發出的陳述書的副本等。

在那些規定不得做某些事情的條文中，最重要的那一項規定了受保人不得在沒有保險人的書面同意下，向第三者承認法律責任；違反這項條文相當可能會危及日後在法院就第三者的申索作出的答辯，進而容許保險人行使合約權利，拒絕受保人根據個人責任部分所提出的索償。

(b) **仲裁**：旅遊保險單可能訂定條文，把仲裁定為解決受保人與保險人之間的索償爭議的一種方法。這項條文規定任何仲裁必須在保險人拒賠後例如一年之內展開，否則將會喪失索償權利。沒有包含這項條文的保單，一般會給向保險人提起法律程序的行動指明例如三年的期限。

(c) **保險投訴局〔投訴局〕**：受保人可以選擇不按照仲裁條文（如果有的話）進行仲裁，或不採取法律行動，而向保險索償投訴局就索償事宜投訴其保險人。投訴局的目的是透過裁決或其他合適的方法，協助解決或撤回這類投訴。保險投訴局於 2018 年推出了一項新的調解服務，以處理非索賠相關的金錢性質的保險糾紛。

(d) **賠償方式的選擇**：行李及個人財物部分通常規定保險人可以採用現金或任何一種已訂明的方法結清保險索償，這些方法可以是修理、更換或恢復原狀。如果保單沒有訂明任何結清方式的選擇，保險人在法律上須要採用現金方式結清有效索償。在採用現金方式結清索償方面，必須注意：雖然彌償保險的一般做法是就受保損失付還受保人，但旅遊保險人的做法是向服務提供者直接支付緊急服務費用。

22 受益人

在申請旅遊保險的時候，投保人會被要求指定受益人——受益人將在人身意外部分給付死亡利益時收取有關款項。當然，投保人可以選擇指定自己為受益人，也可不作任何選擇——在兩者中的任何一種情況下，死亡利益會付與他的遺產。

- o - o - o -

23 各種各樣的通用條文

除了上述條文以外，還有一些適用於整份保單的條文，包括：

- (a) **保費不得退還**：有別於大多數一般保險類別的普遍做法，旅遊保險單不具條文容許合約任何一方單方面取消保單。相反的，它們一般會規定，保單或保險憑證一經簽發，保費就不能退還。
- (b) **受保人受年齡限制**：保障只限於指明年齡範圍內的受保人，比如六星期大至八十五歲。有些保單並非不保在指定年齡範圍之外的人，而是按某指明比例降低在人身意外利益、醫療開支和住院利益等三個部分向那類人提供的利益金額或為其設定的責任限額。另外，未滿（例如）十八歲的兒童只能在成年的受保人的陪同下進行旅行。
- (c) **合理的謹慎措施**：受保人的不小心或疏忽行為不會對索償構成問題，但由他罔顧後果或故意的行為導致的損失是不獲賠付的。
- (d) **轉讓**：保單可能包含轉讓條文，規定如果本意是把該個保險合約中的權益予以轉讓，必須得到保險人的書面同意或向保險人發出書面通知，轉讓才能生效。

- o - o - o -

24 突發事件的處理

萬一遇上突發事件，受保旅客所作的反應行動會關係到保險索償。他最好是隨身攜帶其保險單副本；要是手上沒有完整的保單措詞的話，在決定採取何種步驟以保存保險索償權利時，一個可取的做法是假設最寬的承保範圍和最嚴厲的條款。比方，如遇上航程延誤，但對有關延誤保險保障的準確受保危險不太肯定的話，應該照樣保留有關的登機証，和由航空公司發出以通知有關延誤、其原因等的通信。另外，假設保單規定了須要第一時間向當地警方報告金錢或個人財物的損失，也是可取的做法。

24.1 常見突發事件

- (a) **航程延誤或取消：**萬一航程遭受延誤或取消，受保旅客（或外遊領隊）應研究以陸上交通工具取代遭延誤或取消的航班的可行性。在這方面，請注意保險人會要求因此而招致的任何額外費用必須在有關的情況下屬於有必要和合理的。除此之外，保單期望受保旅客猶如不受保一樣的採取行動，因此應該（例如）爭取航空公司承諾承擔一切由此招致的費用，就算該等費用是在保險範圍之內——這些費用（如受保的話）中任何未能成功追討的部分，可以根據保險單的旅程延誤部分或取消部分討回，視屬何種情況而定。

有些時候，原來的航空公司會安排替代的班機。請注意，保險人期望受保人避免不合理地拒絕這類安排的提議。比方，如果航空公司已經表明願意向受保人免費提供預定在立即起飛的班機的預定啟程時間的一個小時之後便啟程的班機上的經濟客位，但受保人還購買立即起飛的班機的商務客位飛機票，並要求保險人承擔有關費用的話，那麼，特定的保險人可能認為這種做法屬不合理。

- (b) **在飛機上出險：**萬一旅客在飛機上受傷，他（或外遊領隊）應該通知機艙服務員。最好能取得航空公司的書面報告，作為受保人遇事的時間和經過的獨立證明。
- (c) **在飛機上失竊：**萬一旅客在飛機上失竊，他應該通知機艙服務員，並向班機目的地的警方報案及領取一份警方的報告；這份報告一般在個人財物或個人金錢損失的索償程序中屬必需的。如果基於任何原因不能出具警方的報告，那麼，由航空公司寫的報告也可能有幫助。
- (d) **在酒店內受傷：**萬一旅客完全或部分因為酒店的過失而在酒店的範圍內受傷，他應該嘗試向酒店索取補償。請注意，就算酒店被視為明顯地犯了錯而導致有關受傷，也不能保證酒店方面會承諾對此付款或十足付款的，結果受傷旅客可能須要向酒店提出申索，或在返回香港以後要求給付人身意外保險利益。因此，如果可能的話，受傷旅客應該為日後提出索償而取得酒店的事件報告，並保留一切有關的醫療收據等等。

- (e) **在酒店內失竊**：萬一旅客在酒店內遭受盜竊損失，他應該通知酒店的經理，並向警方報案及領取一份警方的報告；這份報告一般在個人財物或個人金錢損失的索償程序中屬必需的。如果基於任何原因不能出具警方的報告，那麼，由酒店寫的報告也可能有幫助。
- (f) **酒店財物受損害**：萬一旅客在退房時被指損壞了屬於酒店的財物，他應該與酒店經理商討如何解決法律責任的問題，目的是要降低他的損失。請注意（這是很重要的）：在根據個人責任部分提出索償方面，在沒有預先取得保險人的書面同意的情況下跟第三者達成和解協議，會構成技術上違反那項規定受保人不得在沒有這種同意下向第三者承認法律責任的保單條件。話雖如此，這或可給有關保險人提供一個顯示自己是一位有聲譽的保險人的好機會，方法是：在這問題上採取實事求是的作風，如果看到受保人已經猶如不受保一樣的合理地採取降低損失的措施，便在處理受保旅客日後提出的索償時不予理會上述技術性違反保單條件。
- (g) **損失行李**：發生了這種損失後，受保旅客須要注意他的保單可能在行李及個人財物部分中規定，必須立即在當地報警。
- (h) **損失個人財物或旅行證件**：發生了這種損失後，受保旅客應向附近警署報案，並取得一份証供。這份証供一般在個人財物損失的索償程序中屬必需的。
- (i) **疾病**：如受保旅客生病就醫，取得由此導致的開支的收據和有關的醫療報告對提出醫療開支索償或要求給付住院利益是重要的。
- (j) **人身意外**：受保旅客如在意外中受傷，應取得有關的報告和收據及任何其他的證明文件作為日後要求給付人身意外利益或住院利益、或就醫療開支提出索償之用。
- (k) **死亡**：如果受保人在受保旅程中死亡，保單一般會安排把遺體運返出發地，並承擔有關費用，但可能以一項指明金額為限。
- (l) **行李不獲送遞**：遇上行李不獲航空公司送遞時，受保旅客應向航空公司索取遺失報告的收據和（除非已經到達出發地）日用品，如：牙膏、牙刷和梳。請注意，如果他因為已經獲得日用品而不再須要為這類物件花錢的話，將不會就行李的延誤取得保險彌償的。

24.2 旅行團意外緊急援助基金計劃

此計劃由旅遊業賠償基金提供，為參加包辦式旅行團外遊時意外傷亡的外遊旅客提供經濟援助，以特惠賠償形式支付下列三類各別設有最高限額的開支：

- (a) 在發生意外地方（香港以外）招致的醫療開支；
- (b) 在發生意外地方（香港以外）的殮葬事宜或運送遺體/骨灰返回香港的開支；及
- (c) 親屬前往意外當地探視死傷者的開支。

「外遊旅客」是指已按全包價格向旅行代理商支付費用，以獲取外遊旅行服務的人，而有關服務可由下列任何兩項或全部構成：

- (a) 由香港（以陸運、海運或空運交通工具）前往香港以外的地方的載運服務安排；
- (b) 在香港以外的地方的住宿；
- (c) 在香港以外的地方的活動安排。

24.3 挑選旅行社

現今市場，有兩類旅行社—傳統旅行社和網上旅行社。

(a) 傳統旅行社

- 根據《旅行代理商條例》，所有經營出外或到港旅遊業務的旅行社都必須先成為議會會員，然後再領取「旅行代理商牌照」。
- 但如果旅行社並沒有經營上述兩種旅遊業務的話，則可以只加入議會，而無須領取牌照；換言之，議會會員並不等於持牌旅行社。因此，旅客如要購買出外旅遊服務或產品的話，應只光顧持牌旅行社。
- 關於旅行社牌照的詳細資料，可到旅行代理商註冊處的網站查閱 (<https://www.tar.gov.hk/cgi-bin/tarnew/licence.pl>)。

(b) 網上旅行社

- 在今天電子商貿年代，市場躉現各種網上旅行社。外遊旅客如光顧網上旅行社，應先查明有關網站是否屬於香港的持牌旅行社。

- 旅客如在網上訂購香港持牌旅行社的外遊服務，在網上付款後應儘快向旅行社索取印花收據。
- 旅遊服務印花收據，能給與旅客受到「旅遊業賠償基金」（包括「旅行團意外緊急援助基金計劃」）的保障。

- o - o - o -

模擬試題

「甲」類問題

1 下面哪份文件是最常用來證明有一個旅遊保險合約存在的？

- (a) 保險憑証；
- (b) 保險通知書；
- (c) 預約保障；
- (d) 上述各項都不是。

[答案請參閱第 4 章(b)]

2 下面哪項關於旅遊保險的核保的陳述是正確的？

- (a) 旅遊保險的核保做法比商業保險的更加嚴格；
- (b) 單次旅程風險是不作個別核保的；
- (c) 旅遊保險單的每一部分都是個別地核保的；
- (d) 上述各項。

[答案請參閱第 6 章(b)]

「乙」類問題

3 下面哪項是屬於旅遊保險代理人獲准銷售的旅遊保險類別的基本特點？

- (i) 旅遊保險單的每一部分都是獨立地釐定費率的。
 - (ii) 發出一籃子保單。
 - (iii) 有關旅遊保險單不得屬於一年期的保單。
 - (iv) 旅遊保險人一般是願意按照特定客戶的需要而變更旅遊保險單的。
- (a) (i)及(ii)而已；
 - (b) (i),(ii)及(iii)而已；
 - (c) (ii)及(iii)而已；
 - (d) (iii)及(iv)而已。

[答案請參閱第 3 章]

{如有需要，答案可於本部分的最後一頁找到。}

術語解釋

仲裁(Arbitration) 一種比訴訟來得不太正式、比較私人的解決爭議卻又獲得法律上的認可的方法，經常被列入保單條件中。 **21(b)**

免賠額（或自負額）(Excess) 此項合約條文規定，被保險人自己須就每一個別索償承擔頭一筆指明金額，或承擔某指明比率。 **20(a)**

永久及完全殘疾(Permanent Total Disablement) 可以定義為：在持續不少於十二個月的期間內，完全沒有能力從事任何類型的有報酬職業，而在該十二個月完結時並沒有合理的康復機會。保單可能規定，如果在意外發生時受保人不受僱於有報酬職業，定義中「有報酬職業」一詞便以「一般日常活動」一詞取而代之。 **7(b)**

比例分攤條款(Pro Rata Average Clause) 合約上對不足額投保的一項懲罰。保險人應付的賠償額按不足額投保的比例降低。 **20(b)**

二級燒傷或燙傷(Second Degree Burns) 可以定義為：皮膚被燒或燙致表皮和其下的真皮均受損。 **7(b)**

單次旅程(Single Trip) 旅遊保險單通常是為特定旅程購買的，即由出發地至一個或多個目的地、再加上回程的旅程。 **3(c)**

三級燒傷或燙傷(Third Degree Burns) 可以定義為：皮膚被燒或燙致全層毀壞。 **7(b)**

起賠期限(Time Franchise) 根據保單的起賠額條文，被保險人的任何沒有超過或達到（視乎所用措詞而定）這一具體起賠額的損失是不受承保的，但一旦損失超過或達到（視乎所用措詞而定）這一起賠額則全部損失予以賠償。這項條文也可以與時間而非金額相關（稱為“起賠期限條文”），因此（舉例）如果住院少於三天就不能得到住院彌償或利益，但是對較長時間的住院，則會得到整段時期的賠償金。 **20(a)**

辭彙表

[按漢字筆劃排序]

二級燒傷或燙傷	Second degree burns	7(b)
三級燒傷或燙傷	Third degree burns	7(b)
比例分攤條款	Pro rata average clause	20(b)
失明	Loss of sight	7(b)
永久及完全殘疾	Permanent total disablement	7(b)
仲裁	Arbitration	21(b)
危險活動	Hazardous activities	7(c)(i)
多次旅程	Multi-trip	3(c)
年齡限制	Age Limit	23(b)
行李及個人財物	Baggage and personal effects	11
行李延誤	Baggage delay	12
免賠額（或自負額）	Excess	20(a)
受保旅行或旅程	Insured trip	5
保險憑證	Certificate of insurance	4(b)
起賠期限	Time franchise	20(a)
個人金錢	Personal money	13
個人責任	Personal liability	15
埋葬及殯殮費	Burial and funeral expenses	10(e)
旅程延誤	Travel delay	16
旅程提早結束	Curtailment of trip	18
單次旅程	Single trip	3(c)
結清方式的選擇	Settlement options	21(d)
喪失肢體	Loss of limb	7(b)
損失訂金或取消旅程	Loss of deposit or cancellation of trip	17
運返遺體	Repatriation of mortal remains	10(d)
緊急服務	Emergency services	10
緊急運送	Emergency evacuation	10(a)
醫療開支	Medical expenses	8
變更旅程	Rearrangement of trip	18(b)

辭彙表

[按英文字母排序]

Age Limit	年齡限制	23(b)
Arbitration	仲裁	21(b)
Baggage and personal effects	行李及個人財物	11
Baggage delay	行李延誤	12
Burial and funeral expenses	埋葬及殯殮費	10(e)
Certificate of insurance	保險憑證	4(b)
Curtailment of trip	旅程提早結束	18
Emergency evacuation	緊急運送	10(a)
Emergency services	緊急服務	10
Excess	免賠額（或自負額）	20(a)
Hazardous activities	危險活動	7(c)(i)
Insured trip	受保旅行或旅程	5
Loss of deposit or cancellation of trip	損失訂金或取消旅程	17
Loss of limb	喪失肢體	7(b)
Loss of sight	失明	7(b)
Medical expenses	醫療開支	8
Multi-trip	多次旅程	3(c)
Permanent total disablement	永久及完全殘疾	7(b)
Personal liability	個人責任	15
Personal money	個人金錢	13
Pro rata average clause	比例分攤條款	20(b)
Rearrangement of trip	變更旅程	18(b)
Repatriation of mortal remains	運返遺體	10(d)
Second degree burns	二級燒傷或燙傷	7(b)
Settlement options	結清方式的選擇	21(d)
Single trip	單次旅程	3(c)
Third degree burns	三級燒傷或燙傷	7(b)
Time franchise	起賠期限	20(a)
Travel delay	旅程延誤	16

模擬試題

答案

試題

1

2

3

(a)

(b)

(c)

鳴謝

本研習資料手冊的編撰工作，得到了以下機構的代表參與，謹在此表示感謝：

1. 保險業監管局
2. 香港保險業聯會
3. 英國特許保險學院香港有限公司
4. 職業訓練局
5. 保險業訓練委員會
6. 香港保險顧問聯會
7. 香港專業保險經紀協會
8. 香港一般保險代理協會有限公司
9. 香港人壽保險從業員協會有限公司
10. 香港人壽保險經理協會有限公司
11. 香港旅遊業議會

此外，亦謹向職業訓練局高峰進修學院為其撰寫本研習資料手冊致謝。