

保險中介人
素質保證計劃

旅遊保險代理人考試

研習資料手冊

2006 年版

序言

本研習資料手冊分爲兩部分，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標題的不同要求所編寫的。而考試也將以這些材料爲基礎進行。在本手冊內，我們設計了一些模擬試題，從而給你提供更深入的指導。

但是須要指出的是，單靠本研習資料手冊並不能使你成爲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和旅遊保險這一課題作一個初步的介紹，並作爲保險中介人資格考試的練習。

我們希望本手冊能成爲幫助考生準備考試的一份值得信賴的參考資料。雖然我們在編寫時都力求完美，但錯誤與疏忽仍是難免的。所以必要時，你還要參閱相關法例或向專業人士諮詢有關意見。今後我們將重版該手冊以提高其內容的質量，我們很希望得到你的反饋意見，以便在再版時對該手冊加以修繕。

初版： 2006年4月

©保險業監理處 2006年

未經保險業監理處許可，本研習資料手冊的任何部分均不得被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 風險概念	1/1
1.1.1 風險意義	
1.1.2 風險類別	
1.1.3 風險管理	
1.2 保險的功能及好處	1/3
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	
3.2.1	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	3/7
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	保單對原則的更改	
3.4	彌償	3/10
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	提供超越彌償的保單條文	
3.4.9	實際執行彌償時的難題	

3.5	分擔	3/14
3.5.1	有關分擔的衡平法則	
3.5.2	如何適用	
3.6	代位權	3/14
3.6.1	定義	
3.6.2	如何適用	
4	香港保險業結構	4/1
4.1	保險業務種類	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	註冊或獲授權保險中介人	
4.2.3	獲聘用人士	
4.2.4	保費收入	
4.3	保險中介人	4/4
4.4	香港保險業聯會	4/5
5	保險業規管架構	5/1
5.1	香港保險公司的規管	5/1
5.1.1	《保險公司條例》	
5.1.2	《承保商專業守則》	
5.1.3	處理投訴的指引	
5.1.4	保險索償投訴局	

5.2	香港保險中介人的規管	5/10
5.2.1	保險代理人及經紀的角色及責任	
5.2.2	《保險代理管理守則》	
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	6/4
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	6/6
6.5	防止保險詐騙	6/6
6.5.1	保險中介人與詐騙的保單持有人	
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) – (四)
	(按英文字母排序)	(1) - (4)

1 風險及保險

1.1 風險概念

1.1.1 風險(Risk)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損失的程度的處境。就是這個不確定性，以及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(financial)：可以用金錢來衡量的(例如，一部照相機被盜去)；
- (b) 身體上(physical)：死亡或受傷(通常引起個人或其家庭經濟上的損失)；
- (c) 情緒上(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解釋的(見以下 **1.1.2a**)。

註：我們無意把本課題複雜化，但亦應該留意，保險人(或稱保險公司、承保人、承保商)在運用「風險」一詞時，可能有其他含義，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)(所以，有些保險單可能提供「全險」(**'all risks'**)的保障，意思是說除非出事原因屬承保範圍以外，否則由任何原因造成的任何損失均獲得保障。)

1.1.2 風險類別(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

風險可分為純風險和投機風險：

- (i) 純風險(Pure risk)只具有**損失**可能性(不可能出現收益)或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)具有**收益或損失**兩種可能結果的風險。這類風險包括賭博、業務開創及企業活動。

商業保險人所承保的風險主要是純風險，投機風險一般是不可保的，原因是人們甘願冒投機風險的目的是為了收益，如果他們可以替這些風險買保險的話，便缺少了驅使他們爭取目標收益的推動力。

1.1.2b 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)，這是不折不扣的毀滅性的災難，它們發生的原因是超逾一個人或甚至一群人所能操控的，其所影響的人不計其數。這類風險包括饑荒、戰爭、恐怖襲擊、大規模洪災和其他災害。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)

「風險管理」一詞在使用時，具有不同的含義：

- (a) 在銀行及保險業以外的其他金融服務領域，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) 在保險公司的角度，這可能僅指對純風險的管理，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，所指的可能是一些可以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) 應付威脅一家機構的風險(純風險和投機風險)。處理風險的工具或措施包括：
 - 風險避免：通過避免承擔風險(例如，放棄一核電計劃以免除核事故發生的風險)以達致免除某類損失的機會的目的；
 - 損失防範：降低已識別的可能損失發生的頻率(例如，促進工業安全的活動)；
 - 損失降低：降低已識別的可能損失的嚴重性(例如，自動灑水系統)；
 - 風險轉移：使其他人承擔損失的後果(例如，購買保險和利用合約條件轉移對可能損失的責任)；
 - 風險融資：無論一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的打擊，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中的一類。)

為了說明以上(i)-(iii)點，我們舉一個例子，假設一家超級市場發現貨架上的一些貨物不翼而飛，該超市透過觀察來「識別」損失的可能原因，結論是顧客和職員的盜竊行為等，並透過經常比較商品的盤點存貨量及現金收入量(並充分考慮員工各種失誤的因素)來計算遭盜竊的損失，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，或者全面地提高商品的價格(如果市場條件允許的話)來彌補損失，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)。通過繳納**保險費**(或「保費」)，把個人的潛在財務損失轉移給保險人。

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，它能使商家倖免由於嚴重的火災、沉重的法律責任等情況而造成的巨大損失。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幫助。

- (b) **輔助功能／好處 (ancillary functions/benefits)**：保險透過多種不同途徑，直接或間接地為社會作貢獻，這些包括：

- (i) 就業：正當香港人對失業數字日漸關心時，值得緊記的是，保險業對於吸納本地勞動力有重要的影響；
- (ii) 金融服務：自從香港製造業相對萎縮以來，金融服務業便在本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出現的機會減低了；
- (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。隨著在 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，若沒有保險的保障(大多數的情況下，沒有保險的保障，銀行不會提供資金)，幾乎沒有人會冒險把資金投放在高成本的項目上。因此，從橋樑到房屋建設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答案。這類問題我們稱為“甲”類問題。另一類問題略為複雜（大約佔試題總數的 10%至 20%），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；
 - (b) 財務上；
 - (c) 情緒上；
 - (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解釋。
- (a) (i)及(ii)；
 - (b) (ii)及(iv)；
 - (c) (i)、(ii)及(iv)；
 - (d) (i)、(ii)、(iii)及(iv)。

[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／損失的數量

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

[答案請參閱 1.2(b)]

註：若你瀏覽本手冊的有關章節，將很容易找到答案。如有需要，答案可在本部分最後一頁找到。

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。本手冊及整個研習計劃的目的是對保險中介人專業方面的重點問題，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：一份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。兩人之間的一次社交安排，例如一次午餐會，就是一種協議。但當其中一方單方面取消安排，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。從嚴格的法律觀點來說，合約是一些無形的東西；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。火災發生後，索償的被保險人不會預期保險人會以「保險合約」(其實意旨保險單)在火災中被毀滅而不再存在為理由，拒絕賠償。

合約所涉及的可以是瑣碎的事情(例如購買報章或乘搭電車)，也可以是極其重要的事情，(例如一個大型建築工程項目或一份僱傭合約)。在任何情況下，合約各方都期望所作的承諾得到履行，否則，他們可以索取賠償或強制對方履行合約。

2.2 代理法

在開始這部分之前，我們必須認識到，代理法適用的範圍要廣泛得多，在保險代理人方面的應用僅是其中一部分，這一點是十分重要的。因此，以下段落的内容不只局限於**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(或稱主事人)(principal)的人士。在保險中，這個角色有點複雜。因為視屬何情況而定，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)。在代理法的範圍內，他們都屬於**代理人**。

- (b) 代理法在理論上看似簡單，但在實際運用上有時也相當複雜。這方面的整個法律範圍，可以由一個法律原則概括：「透過他人行事與自己親自執行並無分別」。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，這些行為是有授權的或有時甚至是沒有授權的(見下文 2.2.2 和 2.2.3)，委託人都受到約束。因此，當一名小孩(代理人)應其母親(委託人)的指使，到一家雜貨店以記帳形式買東西的時候，商店與該名母親之間即時訂立了一份銷售合約，她便須負責支付貨款。
- (c) 被其代理人行為所約束的委託人，需要負起轉承責任 (vicarious liability)(一種要對他人的作為或不作為應負的責任)。

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，在某些特定的情況下，可以當作一個代理關係的產生。

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或履行協議，我們亦須考慮合約法。我們需要考慮下面兩項合約：

- (a) 一項是在代理人與委託人之間的合約；
- (b) 另一項不同的合約是在委託人與第三者之間的。

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，縱使這授權不是透過他們之間的代理合約作出的(家事的安排一般是構成不了一份合約的)。

2.2.2 代理關係如何產生

當我們說在雙方之間存在着代理關係，必然表示了代理人對委託人有責任，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約束委託人。

代理關係可以透過多種途徑產生，我們研究以下幾種途徑：

- (a) 通過協議：無論該協議是否屬於一份合約，和是否屬於明示或從有關人士的行為或處境中隱含而來的。

- (b) 追認(Ratification)：追認的含義，就是對特定行為的追溯權。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，就有效地形成了一種**追溯性**的授權。它可以通過書面、口頭或行為等方式進行。

例如，一位保險代理人僅被授權為保險人爭取汽車保險生意，但當他有一個機會去爭取一項極富吸引力的火災保險時，本意是向該顧客提供保障。因為這個做法沒有得到保險人的授權，建議的保險合約技術上是無效的。但是，保險人事後可以接受該保險及確認有關保障，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。如果甲本意是為乙而作出的某行動是對乙有約束力的，可以說甲這樣做是本着乙的授權而為之的，但這不表示他們之間一定存在着**一種代理關係或一種完全的代理關係**，例如使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：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地授予的實際權限。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，它是藉委託人的行為、委託人與代理人之間的交易過程或類似情況產生的。
- (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，當代理人在沒有獲授權的情況下替委託人訂立合約或進行交易之時，該關係令委託人受代理人這樣的行為所約束。

例如一個承保代理人已被委託人明示地禁止接受前往西非洲的貨物風險，但卻違反規定，多次口頭向某一個顧客就這類風險提供臨時保障，本意是為委託人為之；又假設委託人每一次都向該名顧客就這些風險發保單。鑑於這些過去的交易，代理人日後類似的受保可能藉著代理人的表面權限而對保險人有所約束。

- (c) 必要權限(Authority of necessity)：在某人(可能是一名現有委託人)的財產或權益受迫切的危害而不存在着向他通報的機會的危急情況之下，如另一人(可能是一名現有代理人)因

此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。當中含意是這樣：通過行使該權限，代理人訂立對委託人有約束力的合約，藉此為他獲取權利，並就他的行為獲得對委託人的補還和彌償的索償權。再者，對委託人就指稱未獲授權行為所提訴訟，代理人將有辯護理由。

例如，當某一個人生重病住進了醫院之時，他的一位鄰居朋友自願幫助他安排家裏的事情，其中包括繳納家居保險續保的費用。他將不可能拒絕繳還已墊付的保費給他的鄰居朋友，因為這位鄰居被當然地認為是一位必要代理人。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，保險人相當可能不會以該保單是在他沒有發出授權的情況下續保為理由，有權拒絕按保單規定賠付。

- (d) 不容反悔的代理權：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，他將不得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行為有約束力，不容反悔的代理權法則一般不會產生代理關係，除非(例如)代理人的行為後來被追認。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的代理法則的，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，遵行其委託人所有合法的指示。
- (b) 親自執行：代理人不得把其自身的代理權及職責，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，代理人一般只被要求在履行職責時，必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的非謹慎行為所約束，另一方面，委託人可以就該非謹慎行為引致的損失反過來向代理人要求賠償。
- (d) 忠心與誠信：代理人的忠心與誠信的責任受幾項嚴格的法則所規範，其中包括無衝突法則。

- (e) 報帳：代理人必須對代表委託人所收取的金錢或其他物件報帳，他亦必須對他的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：代理人有權收取雙方協議的佣金或其他報酬(例如獎金)，委託人須於合理時間或任何指定的期限內支付，視屬何情況而定。
- (b) 支出等：除代理協定中明示條件另有規定外，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，償還予其代理人。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)：根據合約中有關給予通知及/或補償的條款，委託人或代理人都可在協議有效期間內**撤銷**(取消)協議。
- (c) 違反協議 (Breach)：如果委託人或代理人任何一方基本地違約，另方便可以終止合約(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，要求賠償在餘下期間內期望賺取的利潤的損失。
- (d) 死亡：如果代理關係在個人之間發生，則委託人或代理人任何一方死亡，便會終止該項協議。假如其中一方為法人團體(公司)，它一旦清盤，協議將會同樣地終止。
- (e) 精神錯亂：如果委託人或代理人有一方出現精神錯亂，致使不再能夠履行協議，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)與在另一國家成立為法團及以此為本籍的公司(委託人)之間訂立了一份合約，替後者於英國購買如小麥、鋼材、硫磺、其他化學物品的貨物。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：如果該協議只在特定的時間內有效，那麼期限屆滿時它便告終止。

- 0 - 0 - 0 -

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) 以書面形式出現的協議；
- (d) 任何兩方或多方的協議。

[答案請參閱 2.1.1]

2 委託人追認其代理人的行為意味著：

- (a) 有關的代理協定宣告終止；
- (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) 只是 (i) 及 (ii) 而已；
 - (b) 只是 (i)、(ii) 及 (iii) 而已；
 - (c) 只是 (iii) 及 (iv) 而已；
 - (d) 只是 (ii) 及 (iv) 而已。

[答案請參閱 2.2.2]

[答案可在本部分最後一頁找到。]

3 保險原則

3.1 可保權益

「權益」一詞可以有多方面的解釋，在這裏它是指一種與某物件或與某人之間的財務關係。以下介紹的，就是「可保權益」的一些特點。

3.1.1 定義

可保權益(Insurable Interest)是一種某人對保險標的(subject matter of insurance)的法律認可關係，它賦予他對該保險標的投買保險的權利。這裏的重點是，這種關係必須是**合法的**。因此一名盜賊並沒有權利就偷回來的贓物投買保險。

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，而在不知悉該無效的情況下支付的保費和保險金一般是可退回的。

3.1.3 必要條件

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、責任或法律權利(例如，對債務人要求償還的權利)；
- (b) 某人身等必須是該保險的標的(Subject Matter) (即是說，賠償是視乎這些人身等的^{不幸事故而定的})；
- (c) 投保人與保險標的之間必須具有上述 **3.1.1** 提及的法律認可關係，當投保的事件發生時，該投保人將遭受財務損失〈但是有時候可保權益在法律上是可以假定而毋須證明財務關係的；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，但卻不能藉著與該生命之間的財務關係而被容許就債務人的財產投買保險，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，我們將從以下四個題目逐一討論。（凡在本研習資料手冊中遇到有關任何一種保險與其他類型的保險之間的區別的討論時，須注意旅遊保險混合了不同種類的保險，包括下面的(a) - (d)）。

- (a) **人身保險**：每個人對自己的生命、肢體等均享有可保權益，同樣亦對自己的配偶的生命享有可保權益。此外，每個人均可就自己未滿十八歲的孩子、或自己所監護而未滿十八歲的人(監護人關係)的生命投買保險，而在這情況下投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的。遺囑執行人、遺產管理人、信託人、承按人等雖然只持有少於絕對擁有權，卻可分別為遺產、信託財產、按揭財產投買保險。受託保管人〈即是在有擁有人或其代理人的同意而沒有他們的轉移擁有權的意向下管有貨品的人〉可以對所保管貨品投買保險。因此，為特定旅程向朋友借了一部照相機的人士，是具有可保權益以受託保管人的身份就該部照相機購買保險的；當從保單取得補償後，他便成為須就保險金向其朋友負責的信託人。不過請注意，旅遊保險單一般規定受保個人財物必須由被保險人所擁有。
- (c) **責任保險**：每個人對本身行為或疏忽都負有潛在的法律責任，他們可以對此投買保險(有時這類保險是強制性的)，有關責任稱為「直接責任」或「首要責任」。但也可以為轉承責任投保(見上文 2.2(c))；例如僱主可以對因其僱員疏忽等而導致對公眾人士的責任投買保險。
- (d) **其他合法權利保險(Insurance of Legal Rights)**：任何因本身合法權利可能受到侵犯、或由於未來合法收入面臨潛在損失的人，都有權對這種風險投買保險。例如，遇上道路交通意外而沒趕上飛機，因此必須重置飛機票。

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，並以委託人的可保權益的程度為限。例如，一家物業管理公司可能已經獲取其管理的大廈的個別業主的授權為大廈投買火險；即使該物業管理公司〈而非該等業主〉是保單訂明的被保險人，一份藉該權限而投買的火險單不會因為缺少了可保權益而無效的。

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。假設一位女士就她的丈夫的生命投買了一份終身壽險單，丈夫於幾年後死亡，該女士於是向保險人提出索賠，保險人發現在死亡那一刻，他倆已經不是夫婦關係，意思是說，該女士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士喪失索償死亡利益的資格。
- (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彌償保險。

3.1.6 轉讓 (Assignment)

「轉讓」是一個法律詞彙，一般的意思是**財產的轉移**。

在保險中，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) **保險合約的轉讓的影響**：當保單有效地從轉讓人身上轉讓到承讓人的身上的時候，轉讓人在合約的權益完全轉移到承讓人身上，因此，當所保事故其後發生時，保險人有責任向承讓人就其損失〈而非轉讓人的損失，如果有的話〉賠付。
- (b) **收取保險金的權利的轉讓**〈有時候被稱為保單收益的轉讓〉的影響：相反，當收取保險金的權利轉讓後，轉讓人仍然是合約的一方而保單仍然承保轉讓人〈而非承讓人〉所遭受的損失，雖然現在有權就應付的保險金起訴保險人的是承讓人〈而非轉讓人〉。
- (c) **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一刻對保險標的享有可保權益；否則，本意的轉讓會無效。〈以汽車保單的轉讓為例，於汽車產權轉移之時同時把汽車保單轉讓給買家便附合了有關可保權益的要求。〉但是，至於收取保險金的權利的轉讓，承讓人不需享有可保權益，因此，它可以實際構成給承讓人的饋贈。
- (d) **保險人的同意的必要性**：收取保險金的權利的轉讓毋須保險人的同意。但是，保險合約的轉讓並沒有這麼簡單；在保險合約的本意轉讓需否保險人的同意的問題上，不同類別的保險受著不同的法則所規限。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，你們只需知道，在實務上，有別於其他保險單，人壽保險單和海上貨物保險單可以不經保險人的同意而轉讓。

- 註： 1 有一個常見的誤解，以為任何訂明保險金需支付給被保險以外的一名人士的條款屬於收取保險金的權利的轉讓。其實，法院可以把這樣的條款解釋為只是一項付款的指示，極其量給該訂明人士帶來獲支付的期望，而非起訴保險人的權利，此權利仍然處於被保險人的手上。
- 2 要構成保險合約或收取保險金的權利的轉讓的話，本意轉讓必須符合某些法例條文。

3.2 最高誠信

3.2.1 一般誠信 (Ordinary Good Faith)

大部分商業合約受著誠信原則所約束；意思是在普通法上，合約各方必須本著誠實的態度行事，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，如果某人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是空著的，他並沒有投訴的理由。技術上可以這樣說：在這種情況下，他無權以巴士公司沒有自發地告訴他一切座位已被佔用為理由，推翻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、在普通法中被稱為最高誠信的原則所約束。它的意思是，不論對方是否問及有關的資料，各方必須向他方披露所有重要的資料（稱為**重要事實**）。例如，即使投保單上並沒有相關的問題，火險投保人仍然須要向保險人披露有關損失紀錄。

- 註： 1 保險人有時把普通法中的最高誠信責任延伸至保險領域，要求投保人聲明(或保證(Warrant))，無論是否與「重要」事件有關連，所有披露的資料都必須完全(而非實質地)真實的。例如，如果有上述的保證，而現年三十一歲的旅遊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，該項偏差在旅遊保險中相當不可能是重要的，卻技術上構成違反該保證。
- 2 另一方面，保單條文可能訂明無意或疏忽（而非欺詐性）違反該責任將不予以追究。

3.2.3 重要事實 (Material Fact)

- (a) **法定定義**：「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。」

從這定義可以看到，按重要事實的披露相當可能影響到的決定的類別，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〈例如投保生命長了一個不能動手術的惡性腦部腫瘤〉，第二類只涉及保費的釐定〈例如投保人身意外保險的受保人是一個推銷員〉，第三類則涉及這兩方面〈例如投保生命患了糖尿病〉。

大家也需要注意，法律是從一個審慎的保險人——而非一個特定保險人、一個特定被保險人或一個合理被保險人——的角度看一項指稱重要事實的。

- (b) **非重要事實 (Non-material facts)**：即使可另行視為重要但卻不用披露的事實包括：

- (i) 與常識有關的事件〈例如跳傘的危險性〉；
- (ii) 保險人已知或當作已知的事實〈例如，可期望旅遊保險人應該知悉的世界各地醫療收費的一般水平。〉；
- (iii) 改善風險狀況的事實〈例如，旅遊保險單的准受保人將與一名醫生同行。〉。

3.2.4 何時披露重要事實

可以這樣說，最高誠信是對投保人／被保險人披露資訊之責任的要求。技術上，保險人須負同樣的責任。不過在這裡我們只著眼於投保人的責任。這種責任有以下幾方面需要注意的特點：

- (a) **期限(在普通法中)**：於保險人接受了投保人的投保〈即買保險的要求〉後，投保人〈或其代理人〉才得知的重要事實，不必予以披露。假使於二零零四年一月十五日起保的一年醫療保險的相關投保於一月二日被接受了，而被保險於一月十日進行的體檢的結果於一月十六日向他披露了，証實他染上了瘧疾，此時，一個重要問題是：「被保險人在法律上有沒有責任把這事實向他的保險人披露？」按照剛述的法則，又假設保險條件在這一問題上沒有交代，被保險人不必這樣做。當然，該類保單一般包含了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條款〈而非最高誠信的違反〉對該疾病拒賠。

- (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，這種變化只需要在續保時通知保險人就足夠了。
- (c) 續保：當保單續保時，應履行最高誠信的責任。〈註：不必於人壽保單接近週年日時，再履行最高誠信責任。〉
- (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。例如火險單的被保人在要求擴展保單範圍至盜竊風險，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可以是**失實陳述**〈即提供虛假資料〉或**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的行為；
- (b) 非欺詐性失實陳述 (Non-fraudulent Misrepresentation)：無意地或疏忽地向另一方提供虛假重要事實的行為；
- (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)：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〈屬上述四類任何一類的〉違反發生了，受屈一方〈一般是保險人〉可有某些針對違反方的補救：

- (a) 自始推翻整份合約；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的欺詐性違反。
- (b) 如果涉及詐騙，除上述(a)之外，原則上還可以**額外**提出侵權法 (Tort，見術語解釋) 訴訟要求損害賠償(金)；

- (c) 另一選擇是不追究違反(waive the breach)。這時，合約便變成有追溯效力地有效。

註：在法律上，受最高誠信違反所屈的保險人不能選擇就某一索償拒賠、於剩餘的保險期限內把保單視為有效、保留部分或全部已繳保費；這是因為法律不承認只撤銷合約的一部分的權利。

3.3 近因

3.3.1 該原則的定義及重要性

近因是一項損失的有效或主導成因。

在意外的多項成因當中找出近因為什麼是重要的？一項損失可以是數個成因合起來的力量所造成的。因為不是每一項損失成因都是受保的，為著保險索償或理賠的目的，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，我們經常需要分析在整過引致該損失的過程中，所涉及的成因是如何相互作用的。這樣分析的結論很大程度上視乎危險（即損失的成因）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)：保單是不通常保障所有可能發生的危險的，所保的稱為該保單的「受保危險」；例如旅遊保險單的「旅程延誤」部分所保的「飛機的機械故障」。
- (b) 除外危險(Excepted (excluded) peril)：要不是被除外責任條款從保障範圍中剔除的話，這風險應當是受保障的；例如，「戰爭」屬旅遊保險單的除外危險。
- (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的，除非引發不保危險發生的是一受保危險。例如，「沙土爆發」相當可能屬於旅遊保險單的「縮短旅程」部分的不保危險。

3.3.3 原則的應用

近因原則可應用於各保險類別，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，損失是不獲賠償的。
- (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**，引起的損失便可得到保障；假如它是**不保或除外危險**，便得不到保障。
- (c) 如果涉及一項以上的危險，情況比較複雜；視乎危險是否以一連串事故形式發生或同時發生，及一些其他考慮，須引用不同的近因法則。特殊的個案或許應向保險人及/或律師諮詢，不過一般原則為：
 - (i) 由**受保危險**直接引發的**不保危險**：引致的損失可以得到賠償，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爲（不保危險）引致的火災（受保危險）損壞。
 - (iii) **除外危險**的發生一般會令保險索償失敗，但複雜的例外是存在的。
- (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，一個僱員的不誠實和他的督導主任對保管公司夾萬鑰匙的疏忽可以一併構成該不誠實僱員從該夾萬中的盜竊損失的近因。
 - (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，雖然所保單位從未著火，該損失可獲該保單賠償。
 - (iv) 如果損失的近因並非受保危險，不一定表示該損失將不獲該保單賠償。

〔舉例：四個集裝箱的貨物在同一艘船上付運，而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，碰撞引致火災，火災隨後引致爆炸，造成漏縫，那些貨物全都被進入貨艙的海水損壞。事實顯示這些貨物損壞的近因是疏忽。注意到疏忽只是該四份保單的不保危險而非受保危險，一個重要而需馬上解決的問題是：「該等貨物損壞可獲那些保單賠償

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，在這情況下，我們唯一可以下的結論是，每一份保單需負責賠償本身所保貨物的水損。〈當然，如果近因被發現為除外危險的話，便需作出相反的結論。〉」

3.3.4 保單對原則的更改

很通常保險人引用一些保單措詞，更改近因法則的應用，以下是兩個實務上的例子：

- (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，它可以用這樣的措詞：「由...引致的」、「由...直接引致的」和「由...主要地引致的」。你們看看它們代表了不同的意思嗎？它們當中哪個更改了近因法則呢？答案是：它們已被判定為代表同一意思。即是說，不論「直接」或「主要地」一詞被引用與否，所應用的法則完全一致而同一保障範圍藉著該等措詞被包括或剔除。但如果用上了「間接地」一詞又怎麼樣？一個說明摒除由一項特定危險〈除外危險〉「直接或間接」引致的損失的保單除外條款，已被法院解釋為：即使該除外危險的運作只構成一個分擔遠〈相對於「近」〉因，有關損失將不獲賠償。請看看以下法院案例：

「一位軍官購買了一份人身意外保險，而保單中將“由戰爭引起的直接或間接損害”列為除外責任。在戰爭期間，這位被保險人被派去監督火車站的警戒情況。當他在黑暗中沿鐵路軌行走時，被一輛火車撞死了。雖然戰爭對他的死亡僅是一個「間接」的原因，但保單的規定意味著保險人並無賠償責任。」

- (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的一項除外責任的措詞）：假設一批預期於二零零三年十二月一日到達的二零零四年年曆，因為載貨船只在受保航程中發生碰撞事故（受保危險），所以實際上在二零零四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，保險人是可以引用有關除外責任拒賠被保險人的「市場損失」的。

註：請記著，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它的適用範圍。尤其是，我們經常可以碰見在一些在事實上相近的案例中，法院用上了相同的近因法則後，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

3.4.1 定義

彌償是一種對損失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，不能精確地用財務方法量度。尤其是**人壽保險**及**人身意外保險**。這兩種保險針對的都是人的傷亡，而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。所以在這方面的業務，彌償一般是不適用的。**〈註：除非在保單中另外訂明，經常包含在旅遊保險單的醫療費用保險屬彌償保險。〉**

其他保險是受彌償保險原則所規限的。

註：壽險及個人意外保險有時被認為是涉及利益的保單，而不是彌償的保單。既然彌償不能作為適用標準，那麼保單提供的僅是按照保單中就死亡或有關損傷訂明的數額支付的利益。

3.4.3 與可保權益的關聯

我們在**3.1節**已經討論過可保權益，該原則體現了對標的的財務「權益」。如果保單持有人具有可保權益，那麼若保險標的遭到全部損失，保單持有人將得到全額賠償。但是，壽險及人身意外保險一般可視為具有無限的可保權益。因此，彌償不適用於它們。

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之任何一項償付損失。但是，水險和非財產險保單在這問題上同樣是緘默的，因此保險人有責任以現金方式償付申索。

- (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) 維修(Repair)：例如在部分損失的汽車索償中，直接向維修人支付修理費用是慣用的做法。
- (c) 更換 (Replacement)：適用於全新的物件，或者是幾乎沒有折舊的物件。給予被保險人一件替換物件是一種非常合適的方法，尤其當保險人可以從供應商處以折扣價取得所需物件。
- (d) 恢復原狀(Reinstatement)：在保險中，這個英文詞彙帶有多種含意。作為提供彌償的一種方法，它意指把所保財物恢復到其損毀以前一刻的狀況。

註：如果你的理解是：「恢復原狀」一詞與「維修」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（也就是確定彌償）時，我們必須留意，有時保險標的在遭受損害後會出現剩餘部分(火災損毀後的存貨、車輛的殘骸等)。這些剩餘部分便稱為**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自行處理。

註：在海事法中，“Salvage”一詞帶有截然不同的含義。在這裏，它通常指搶救正受著海上風險、海盜行為或敵對行為的影響的船或其他海上財物，相等於「救助」一詞；如果行動成功的話，物主需要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，以索取全損的賠償金額。在水險中，這是一種非常普遍的情況。不過在其他類別的財產保單中，通常明確地列明不予考慮委付。

3.4.7 限制彌償的保單條文

雖然保單大多數承諾向被保險人提供彌償，不過依據的都是保單訂明的條件。這些條件有時意味著實際支付的賠償額比應付的彌償金額少。例如：

- (a) 比例分攤(Average)：大部分非水險(財產保險)均明文受比例分攤的約束。它的意思是，保險人預期受保財產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的保險價值的百分比遞減。例如當損失出現時，如果受影響財產的真正價值為四百萬元，所購保險的價值卻只有一百萬元，我們可以說該財產在損失之時只有百分之二十五受保。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。

鑑於上述對保險不足的懲罰，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。

註：在水險中，「**海損(Average)**」的含義截然不同，它所指的是部分損失，即全損以外的損失。這在水險中頗為複雜，亦超越本研習資料手冊的範圍。

- (b) 保單免賠額 (policy excess/deductible)：免賠額是保單中的條文，它規定了在指定金額以下的任何損失，被保險人都得不到保障，即是說，該金額將從每宗索償扣除。

假設一張旅遊保險單有一項適用於個人財物的損失或損壞的四百元免賠額條文。如果有受保照相機在意外中遭受損壞，而修理費為七百元，那麼，保險人只須負責三百元。另一方面，如果意外僅屬輕微，而修理費為二百八十元，那麼，保險人將完全不須承擔責任。

- (c) 保單起賠額(franchise)：現今這類條款已罕見，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。

起賠期間的例子：假設某份旅遊保險單規定，如果受保人在到達了國外的目的地之後最少十二小時，暫時不能提取行李，那麼，保單會就購買必需品或衣物作出彌償。如果延誤時數為十一小時半，保險單不賠。但如果延誤達到十二小時或十二小時以上的話，在整段延誤期間中就必需的購買招致的開支將獲償付，不論購買是在十二小時界限之前或之後作出的。

- (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括其他種類的限額，例子有：

- (i) 單一物件限額(Single Article Limits)：有一項每件、每對或每套物件限額常見於旅遊保險單的「行李及個人財物」部分。

- (ii) 部分限額 (Section Limit)：一張保單可以包含兩個或以上的部分，針對不同的標的（如旅遊保險單一般就財產損壞、法律責任及其他方面提供保障）、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 提供超越彌償的保單條文

彌償極具邏輯性，在技術上也很容易弄清楚。不過，在實際執行上，由於大多數的保單持有人對此所知不多，所以當保險人在扣除折舊、損耗等後而令他們的索償「降低」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，保險人有時會要約或同意提供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)(或以重置價值作為根據的保險)：這是「Reinstatement」一詞的多種用途的其中一種(見以上 3.4.4(d))，而且在火險和商業全險中經常出現。它的含義是，損失發生以後如進行恢復原狀(或稱為「重置」)的話，不會從保險金額中扣除損耗及折舊等。
- (b) 「以新代舊」的保障(“New for Old” cover)：和上面一樣，不會就損耗、折舊等作出扣除。這詞一般較多用於家居風險和船體保險單。
- (c) 約定價值保單(Agreed value policies)或定值保單(Valued policies)：這類保單可以用於價值較高的物件上，而且折舊不大可能是被考慮的因素(例如藝術作品、珠寶等)，又或用於財產估值涉及頗主觀的因素的情況。保額是基於專家的估值釐定的，並經被保險人和保險人同意於保單生效的全時期中代表了財產的受險價值。在非水險中，定值保單承諾在全損的情況下將不考慮損失時的實質價值而支付這筆錢；但在部份損失的情況下，將不顧及約定價值而支付實質損失金額。

3.4.9 實際執行彌償時的難題

正如上面談及的，彌償極具邏輯性。有甚麼比「人們只能索回他們所損失的東西」這一觀點更為合理呢？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為準。而且，有關折舊的事實或它涉及的金額，是一個你們或理賠人員可以預見來自索償人的質疑。當提出索償時，很多索償人均認為他們的財產根本沒有折舊，或僅僅是輕微折舊！

3.5 分擔

3.5.1 有關分擔的衡平法則

這是應用於重複保險、與理賠有關的衡平法則；所謂重複保險，是指有兩份或以上被保人自行或他人替他買、保相同權益或其部分的保單，而保額的總數超逾了法律所容許的彌償。

「例如：假定一位丈夫和他的妻子分別都為全家購買住院保險。因為他們都以為對方會忘記購買保險。如果某位受保家庭成員因住院而招致醫療費用二十萬元，將不會得到四十萬的賠償。各自的保險人將共同分攤這項二十萬元的損失。」

3.5.2 如何適用

分擔屬於彌償的引伸（即一項已訂立的原則的自然後果），因此只有當彌償出現時才會適用。所以，假如某人死於意外，而他分別購買了兩份或兩份以上旅遊保險單，那麼，因為人身意外保險不受彌償原則所限制，每份保單均須按照本身的人身意外部分全額支付利益。（如要重溫什麼保險受彌償原則所限制，什麼保險則不受此限制，請看 3.4.2。）

3.6 代位權

3.6.1 定義

代位權是為本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（即一項已訂立的原則的自然後果），代位權容許對第三者的申索的收益轉交予保險人，但以保險人的賠償金額為限。在普通法中，保險人的代位權必須以被保險人的名義進行。

舉例，假設一部受旅遊保險單保障的照相機因某位駕車者的疏忽而受損壞。旅遊保險人必須賠付對照相機造成的受保損壞。相對於疏忽的駕車者而言，被保險人的追討權不會受保險賠償所影響；但是，旅遊保險人於對被保險人作出彌償以後，可以從被保險人那裡接管該權利並以被保險人的名義就損壞起訴駕車者。

由此可見，代位權的出現，是為確保被保險人不會因同一損失取得兩次賠償，藉此維護彌償的最終原則。

3.6.2 如何適用

與分擔的情況相似，只於彌償適用時，代位權才能產生。因此，如果一份旅遊保險單的被保險人，由於駕車者的疏忽而死亡，旅遊保險人在支付了意外身故利益後不能獲得代位權，因為這項賠付不屬於彌償。（如要重溫什麼保險受彌償原則所限制，什麼保險則不受此限制，請看 3.4.2。）

- 0 - 0 - 0 -

模擬試題

「甲」類問題

1 可保權益可以定義為：

- (a) 對某些貨品的擁有權；
- (b) 用作繳付保險索償的金額；
- (c) 一種對標的的法律認可關係；
- (d) 延誤繳納保費的應付利息。

[答案請參閱 3.1.1]

2 對於大部分保險(除人壽保險外)何時需要可保權益？

- (a) 當然是損失發生時；
- (b) 只在保單剛辦妥時；
- (c) 只在繳納首次保費時；
- (d) 只限於保單上有專門描述時才需要。

[答案請參閱 3.1.5]

「乙」類問題

3 以下哪項被視為違反最高誠信原則？

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

[答案請參閱 3.2.5]

4 以下哪三項保單條文，可以理解為在索償中，實際賠付的金額**超越**彌償金額？

- (i) 「以新代舊」的保障；
- (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)；
- (b) (i)、(ii)及(iv)；
- (c) (i)、(iii)及(iv)；
- (d) (ii)、(iii)及(iv)。

[答案請參閱 **3.4.8**]

[答案可在本部分最後一頁找到。]

4 香港保險業結構

4.1 保險業務種類

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，我們可以探討下面三大標題內的課題：

- (a) 法定的：為政府授權及監察而設。
- (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《保險公司條例》(Insurance Companies Ordinance)的附表一內，基本上採用了英國及歐洲聯盟的形式，以確定不同業務的分類。該《條例》把保險分為長期業務及一般業務，並包括以下一連串的次級分類：

- (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（見辭彙表），下述C類除外
B	婚姻及出生	-	在結婚或嬰兒出生時繳付保險合約提供的利益
C	相連長期	-	單位相連人壽保險及單位相連年金（「單位相連業務」見辭彙表）
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)	-	它是不尋常的集體保險合約，累積供款將於已訂明的時期屆滿的時候付給最後生存的人
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，例如用來償還信用債券
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	-	上述 G 類及 H 類以外、在退休計劃裏提供保險利益的團體保險合約

註：在香港保險市場的日常運作中，以上所有談論的分類，並非佔有相同的重要性。事實上，它們其中一些分類(例如 B 類、E 類或 F 類)，本港只有不到五家公司獲授權提供有關業務。

(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	-	保障陸上交通工具的財產保險 (不包括鐵路車輛)
4	鐵路車輛	-	保障鐵路車輛有關的財產保險
5	飛機	-	保障飛機財產保險
6	船舶	-	保障船隻的財產保險
7	貨運	-	保障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	-	保障火災及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	-	因使用飛機而出現的財產損毀或人身傷亡的責任
12	船舶方面的法律責任	-	財產損毀或人身傷亡的海上責任
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	-	債務人不能償還債務而使債權人造成的損失
15	擔保 (Suretyship)	-	保證合約，包括 忠實保證 及 履約保證 (這兩個詞的解釋，見辭彙表)
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	-	保障支付法律成本的保險(作為被告或原告)

註：1 只有極少數的本地保險人在內部組織中使用以上的分類方法；然而在業務授權方面是依照上述的分類形式的。

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，其中的統計數字往往顯得有點過時。話雖如此，我們仍可在以下四個標題裏討論這一題目：

- (a) 獲授權的保險人數目；
- (b) 已註冊或已獲授權的保險中介人數目；
- (c) 行業中聘用人士的數目；
- (d) 保費收入。

4.2.1 獲授權保險人

截至二零零五年十二月卅一日，錄得以下總數：

- (a) 「純」長期業務(“**Pure**” **Long Term Business**) (見以上 4.1.1(a))：「純」一字在此解作「僅僅」或「唯一」(專注)從事這類業務。總共有四十六名保險人獲得了授權，其中十三名為在香港註冊成立的公司，三十三名來自香港以外的國家或地區(包括一名來自中國內地)。
- (b) 「純」一般業務(“**Pure**” **General Business**) (見以上 4.1.1(b))：總共有一百一十名獲授權保險人，其中六十七名為在香港註冊成立的公司，四十三名來自香港以外的國家或地區(無一來自中國內地)。
- (c) 「綜合」(“**Composite**”)：這個詞意味著同時從事長期及一般業務。在十九名獲授權的保險人中，有九名為在香港註冊成立的公司，其餘十名來自香港以外的國家或地區(無一來自中國內地)。

4.2.2 註冊或獲授權保險中介人

截止二零零五年十二月卅一日，本港獲委任保險代理人、獲授權保險經紀、他們的負責人／行政總裁及業務代表的總數目達五萬四千八百九十四名。(資料來源：保險業監理處)

註：「保險中介人」一詞，於保險公司條例中，被定義為「保險代理人」或「保險經紀」(見下文 5.2)。無論所述中介人是一商號或個人，所用的均是同一套辭彙。

4.2.3 獲聘用人士

每兩年刊登一次的香港保險業人力資源調查報告(由職業訓練局監督)最近在二零零三年進行了一次調查，其結論是，在二零零三年中期，該行業的人員數目為四萬五千零三十人。當中的百分之七十八主要從事長期保險(這裏面有百分之七十八是保險代理人)，而百分之二十二則主要從事一般保險。

4.2.4 保費收入

討論保費時，可能會面對很多超越目前研習範圍的技術性考慮。因此，我們將只討論較為宏觀的內容。從保險業監理處二零零五年年報中，我們知道在二零零四年：

- (a) 直接和分入再保險的一般業務保費總額約為二百三十四億七千八百萬港元，佔本地生產總值百分之一點八；
- (b) 在長期業務的「保單保費」(即保單持有人繳付的金額)方面，個人人壽業務的總額為八百二十二億二千七百萬港元，團體人壽業務為十二億二百萬港元，由保險人管理的退休計劃合約供款為一百二十七億九千五百萬港元，年金及其他長期保險業務為二十一億九千萬港元，總數(九百八十四億一千四百萬港元)佔本地生產總值百分之七點六。

4.3 保險中介人(Insurance Intermediaries)

正如以上介紹(4.2.2)，保險中介人由保險代理人及保險經紀組成。我們可以在本手冊的其他地方(尤其見於下文 5.2)，更深入地了解它們個別的角色及法律要求；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) **註冊／獲授權**：《保險公司條例》規定，在香港的保險中介人，必須正式地註冊或獲授權(視屬何情況而定)(見下文 5.2.1)。
- (b) **資格**：任何人士，在註冊或獲授權成為保險中介人之前，必須符合一定的條件，這些條件稍後將作詳細討論(見第五章)。
- (c) **角色**：當然，在保險買賣交易中，被保險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，只是這不屬於慣例做法，尤其對長期業務而言。清晰可見，保險中介人在本港保險業中擔任、並且極有可能繼續擔任一個重要的角色。
- (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任的角色截然不同。但是，通過他們的市場代表或個人接觸，所有同業都會以高質服務及市場誠信作為共同利益。

4.4 香港保險業聯會

香港保險市場中，有一個主要的保險業界公會是你們最少要知道的，這就是香港保險業聯會（「保聯」）(Hong Kong Federation of Insurers (HKFI))。

- (a) 保聯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。作為**自律規管**過程中具主要影響力的一環，香港保險業聯會進行很多不同範圍的活動。
- (b) 根據該組織的使命宣言，保聯存在的目的就是向香港人推廣保險訊息，並通過鼓勵會員達到最高**道德標準及專業水平**，從而加強**消費者對保險業的信心**。
- (c) 保聯於一九九三年一月成立了**保險代理登記委員會**(Insurance Agents Registration Board (IARB))，負責辦理保險代理人及其負責人和業務代表的**登記**，以及遵照《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之**投訴**的雙重角色(見下文 5.2.2)。

- 0 - 0 - 0 -

模擬試題

「甲」類問題

- 1 《香港保險公司條例》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) 飛機方面的責任；
 - (ii) 人壽及年金；
 - (iii) 永久健康；
 - (iv) 財產損壞。
- (a) (i)及(ii)；
 - (b) (ii)及(iii)；
 - (c) (ii)及(iv)；
 - (d) (iii)及(iv)。

[答案請參閱 4.1.1(a)]

[答案可於本部分最後一頁找到。]

5 保險業規管架構

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。

因此，需要找出一個平衡的措施；以某個程度來說，這種平衡要通過法定(政府)規管及自律規管兩方面嚴謹的協調方能達到；自律規管就是行業本身的代表負責執行紀律及監察。我們以下將會研究香港保險業規管架構中這兩方面的細節。

5.1 香港保險公司的規管

香港保險公司的規管制度是結合政府法定權力及／或勸導式影響力，以及行業本身的各種自律規管功能而形成的。以下我們在這兩方面將加以深入探討。

5.1.1 《保險公司條例》(Insurance Companies Ordinance (ICO))

這條極為重要的法例，透過其修訂的法規，為香港保險業提供了一套審慎的規管架構。事實上，它除涵蓋保險人外，亦包括了對保險中介人的監察及規管。《保險公司條例》於一九八三年六月生效，保險業監理專員(Commissioner of Insurance)被委任為保險業監督，以執行此條例。以下略述其中一些重要條文：

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)打算在香港或從香港經營保險業務，必須獲得保險業監督的授權。《保險公司條例》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，保險業監督亦發出了多項指引，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，不論有否經營其他保險業務；
- (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（看詞彙表）。

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**，以保障保險人可能無法償還本身債務的風險。有關數額的規定如下：

- (a) **一般業務**：根據兩種不同準則計算，
 - (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〔看詞彙表〕越大，有關數額越大）

以數額**較大**者為準；並且不得少於**一千萬港元**（如經營法定保險業務則不得少於**二千萬港元**）。

- (b) **長期業務**：

按照《保險公司「償付準備金」規例》就每一個別長期業務類別所定的詳細要求計算，總額不得少於**二百萬港元**。

- (c) **綜合業務**：就長期業務而言，有關數額不得少於**二百萬港元**；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**：按「保費收入」基礎或「未決申索」基礎計算，以較高的數額為準，但**最低**不得少於**二百萬港元**。

5.1.1d 「適當董事及控權人」("Fit and Proper" Directors and Controllers)

保險人的董事或控權人(這詞定義為包括常務董事及行政總裁)必須是擔當該等職位的**適當人選**。另外，獲授權保險人委任行政總裁、常務董事或股東控權人，須事前取得保險業監督的認可。

保險業監理處(保監處)(OCI)在《保險公司條例》有關「適當人選」的準則指引(「適當人選」的指引)裏，解釋「適當人選」一詞。按照「適當人選」的指引，保險業監督所要求的人選，是要高度稱職和誠實的。指引訂明，在考慮某人是否適當人選時，會考慮的有關因素包括以下各項：

- (a) 財政狀況；
- (b) 品格、聲譽、誠信和可靠程度；
- (c) 與須履行的職能性質有關的資格和經驗；以及
- (d) 有效率、誠實和公平地履行這些職能的能力。

指引也訂明相當可能引發對獲授權保險人打算或已委任為董事或控權人的人仕的適當與否問題的關注的事故和事宜。

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。保監處發出了獲授權保險人的公司管治指引(公司管治指引)，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。為加強投保人士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。公司管治指引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，再保險安排起著極為重要、有時甚至是**決定性**的作用。但是，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。條例因此就這方面的籠統要求亦刻意地定得較有彈性(只須是「足夠的」)，然而在監察保險人的整體財務狀況時，有關再保險安排的數量及素質(影響其「**收回應收賬款的能力**」)會是重要的考慮因素。

保監處已就這個議題發出及實施一指引，名為「**與有關公司安排再保險的指引**」。此指引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）。這指引之所以重要，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。

指引旨在說明就財政穩健性而言，保險人與有關連再保險人所作出的再保險安排如何會被保險業監督視為足夠；以及在此等再保險安排被認為不足時，保險業監督會如何處理有關問題。

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具監察能力外，還須要有權力。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，就需要執行此限制行動。
- (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) **由保險業監督委任的經理管理**：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(HKFI)(簡稱保聯)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)並僅以本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**優良保險慣例**，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須負的責任；
- (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。

以下討論的，是該守則中與保險代理人行為有關的部分。

5.1.2b 提供建議及銷售慣例

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，以淺白的語言進行敘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。對於續保時需要披露重要事實之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優良慣例所不可缺少的。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**：不應在下列情況下拒賠：
 - (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，免費以及迅速地派發。
- (d) **其他事項**：其他值得一提的事項包括：
 - (i) 索償人可以合理地得知索償的進度；
 - (ii) 如果索償未被接納，保險人需要作出合理的解釋；
 - (iii) 應及時繳付對有效索償的賠款；
 - (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法律以及保聯所有相關的守則。保險人應該特別留意下列事項：

- (a) **登記**：所有保險代理人必須根據《保險公司條例》的條文登記，並受《保險代理管理守則》的約束。(見以下 5.2.2)。
- (b) **投訴**：應該建立適當的機制來處理對代理人的投訴。
- (c) **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責任。
- (d) **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責任，反而應該盡力確保保險代理人的公平及誠實。

5.1.2e 查詢、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，及：

- (a) 符合《保險代理管理守則》(見下文 5.2.2)的要求；守則提供了為處理對保險代理人的投訴而設的機制；及
- (b) 參與保險索償投訴局 (ICCB)(見以下 5.1.4)；ICCB 就保險人與個別保單持有人之間的糾紛作出裁決。

5.1.3 處理投訴的指引

保聯已發出「處理投訴的指引」以補充「承保商專業守則」在處理查詢、投訴和糾紛幾方面的要求。指引適用於就保險人提供或未能提供某服務或產品所作的投訴。指引撮要如下：

5.1.3a 對處理投訴的內部程序的建議

- (a) **一般原則**：指引為處理投訴的程序定下一般原則如下：綜合的範圍、對顧客而言的透明度和易於接觸程度、容易使用、公平、不偏私、糾正的方法的貫徹性、靈活、簡單、快捷、有效率、表現標準的可量度、給有關規管或公共機關提供回應。
- (b) **政策和程序**：保險人必須設立適當和有效的內部程序，以處理顧客所作的投訴，並將之納於管理控制範圍之內。該程序必須以書面形式設定，並最少涵蓋：
 - 接收投訴；
 - 就投訴回應；
 - 調查投訴；及
 - 糾正。
- (c) **易於接觸**：保險人須確保顧客知道往那裏和怎麼樣投訴，及有禮地接收投訴。它們必須：
 - 公布其處理投訴的內部程序；
 - 在各辦公地點提供對程序的接觸；
 - 應顧客的要求免費提供該程序；
 - 免費及自動地向投訴者提供該程序；
 - 告知新顧客可提供該程序。
- (d) **溝通**：應容許顧客用合理方式（包括口頭方式）投訴。與投訴者之間的溝通必須以清晰和簡單的語言作出，所用語言須是投訴者所渴望或慣用的。

- (e) **保密**：必須對投訴相關資料（包括投訴者的身分）加以保密，並限制對資料的接觸。
- (f) **處理投訴的獨立性和權限**
- 投訴不得讓其直接涉及的僱員調查；
 - 負責對投訴作出反應之人必須擁有解決該投訴的權限或可以隨時接觸有此權限的人；
 - 事態嚴重的話，須使高級管理層知悉。
- (g) **糾正**：若投訴得直，須建議適當的糾正（如道歉、公平的補償，包括利息損失的補償）
- (h) **資源和員工培訓**
- 必須提供足夠的資源，以確保投訴管理系統的效率和有效性；
 - 保險人必須確保一切有關的僱員和登記之人士知悉並遵從有關程序。與顧客有接觸的員工必須接受處理投訴的培訓。
- (i) **監察及審計**
- 必須設立有效程序，監察投訴和定期提交報告讓高級管理層得以檢討。
 - 由勝任及獨立之人士定期審計，以量度程序的成效。基於審計結果，須由勝任的員工，對該程序作出必要的改良。
- (j) **管理檢討**：保險人必須週期性地對其投訴管理系統於切合顧客的期望這方面的能力作出檢討。
- (k) **處理投訴的期限**：收到投訴後，保險人必須發出書面的確認，通知投訴人：
- 投訴處理人的名字或職銜及其聯絡資料；
 - 向投訴人發出最終回應的預計日期；及
 - 處理投訴的內部程序
- (l) **最終回應**
- 建議保險人於收到投訴後的三十天內給投訴人(a)最終的回應，或(b)未能作出最終回應的原因，及最終回應的預計日期。
 - 保險人須考慮在最終回應中包括：(a)該調查的結果；(b)保險人有否過失；(c)將提供甚麼樣的糾正（如有的話），及(d)何時作出該糾正。

5.1.3b 外部調解糾紛

如果投訴人不滿意保險人的回應的話，保險人必須讓他知悉下列可受理投訴的機構／監管機構的存在：

- 保險代理登記委員會；
- 保險索償投訴局；及
- 保險業監理處。

5.1.3c 紀錄

保險人必須適當地紀錄投訴的詳細資料，並根據要求向有關自律監管機構／規管機構提供該等資料。

5.1.4 保險索償投訴局 (Insurance Claims Complaints Bureau (ICCB))

保險索償投訴局（簡稱「投訴局」）的會員包括所有在香港承保個人保險的獲授權保險人。它成立的基本目的是：處理由個別保單持有人提出，並涉及與投訴局的會員訂立的個人合約的索償的投訴。

5.1.4a 結構及權力

- (a) 保險索償投訴委員會 (Insurance Claims Complaints Panel) (簡稱委員會) 是由保險索償投訴局所委派，專責處理投訴事宜，由一名主席及四名委員所組成。委員會是**獨立**的，意思是指擔任主席之人士必須獨立於保險業，其委任也須於事前徵得財經事務及庫務局局長的同意。
- (b) 委員會內的四名委員，其中兩名由保聯提名，其餘兩名為業界以外人士（當中一名代表法律／會計專業界別，另一名則代表消費者權益）。
- (c) 不論勝訴與否，投訴人都毋須繳付任何費用。
- (d) 委員會可裁定的賠款金額最高為**八十萬港元**，保險人無權就該裁決向委員會上訴。但如果投訴人對裁決不滿，可以採取法律行動。
- (e) 關於投訴委員會的權力的其他要點：

投訴局《公司章程》規定，投訴委員會裁決時「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，否則應該以保險合約條款為準」。這些條文的大意是：投訴委員會獲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賠償時是否公道。

5.1.4b 職權範圍

總括而言，保險索償投訴局只能處理符合以下條件的個案：

- (a) 投訴與索償有關；
- (b) 索償金額不超過八十萬港元；
- (c) 涉案的保險人乃保險索償投訴局的會員；
- (d) 涉案的保單乃個人保單；
- (e) 投訴必須由保單持有人/受益人/合法索償人（如承讓人）提出；以及
- (f) 投訴須於保險人通知投訴人其最終理賠決定的日子起計六個月內提出。

保險索償投訴局並不處理：

- (a) 由商業、工業或第三者保險引起之索償糾紛；以及
- (b) 正在進行法律程序或仲裁之索償案件。

5.2 香港保險中介人的規管

正如對於保險公司的規管一樣，香港保險中介人的規管部分由政府，部分由行業自身執行。規管的執行明顯地關係到所有保險中介人個人以及所屬專業的龐大利益。我們將會深入探討一些對保險代理人的特定要求；除在 5.2.1(b) - (d)中，本研習資料手冊不會談及保險經紀的規管。

5.2.1 保險代理人及經紀的角色及責任

- (a) 「保險代理人」：《保險公司條例》禁止任何人擔任「保險代理人」，除非他已按照條例的規定成為「獲委任保險代理人」。(請記住：法律上，法團是一個人。)

但是，何謂「保險代理人」呢？在條例中，一名「顯示自己是一名或多於一名保險人的代理人或分代理人〔即一名代理人的代理人〕而在香港或從香港就保險合約提供意見或安排該等合約的人」稱為「保險代理人」。

怎樣成為一名「獲委任保險代理人」？要成為「獲委任保險代理人」，必須獲一名保險人登記和委任。

- (b) 「保險經紀」：條例禁止任何人擔任「保險經紀」，除非他已按照條例的有關規定成為「獲授權保險經紀」。

但是，何謂條例所指的「保險經紀」？在條例中，一名「為保單持有人或潛在的保單持有人的代理人，經營在香港或從香港洽談或安排保險合約的業務的人，或經營就有關保險的事宜提供意見的業務的人。」稱為「保險經紀」。

怎樣成為一名「獲授權保險經紀」？要成為「獲授權保險經紀」，必須取得保險業監督的授權，或成為一個獲保險業監督認可的保險經紀團體的會員。

- (c) 不得一人帶兩頂帽子：不論就同一客戶或不同客戶而言，任何人不得同時作為獲委任保險代理人及獲授權保險經紀。

- (d) 其他法令禁止：

- (i) 任何保險代理人的東主或合夥人，不得作為另一保險代理人或任何保險經紀的東主、僱員或合夥人。
- (ii) 任何保險代理人的僱員如向任何保單持有人或潛在的保單持有人提供保險意見，即不得作為另一保險代理人或任何保險經紀的東主、僱員或合夥人。
- (iii) 任何保險代理人的東主、僱員或合夥人，只有在以下情況下方可作為另一保險代理人或任何保險經紀的董事：該東主、僱員或合夥人並不會為該公司向保單持有人或潛在的保單持有人提供保險意見。
- (iv) 任何保險代理人的董事，如向保單持有人或潛在的保單持有人提供保險意見，則該董事只有在以下情況下方可作為另一保險代理人或任何保險經紀的董事：該董事並不會為該另一公司向保單持有人或潛在的保單持有人提供保險意見。

- (v) 任何保險經紀的東主或合夥人，不得作為任何保險代理人的東主、僱員或合夥人。
- (vi) 任何保險經紀的僱員如向保單持有人或潛在的保單持有人提供保險意見，即不得作為任何保險代理人的東主、僱員或合夥人。
- (vii) 任何保險經紀的東主、僱員或合夥人只有在以下的情況下方可作為任何保險代理人的董事：該東主、僱員或合夥人並不會為該保險代理人向保單持有人或潛在的保單持有人提供保險意見。
- (viii) 任何保險經紀的董事，如向保單持有人或潛在的保單持有人提供保險意見，則該董事只有在以下情況下方可作為任何保險代理人的董事：該董事並不會為該保險代理人向保單持有人或潛在的保單持有人提供保險意見。

註：違反該條例的條文，則屬嚴重的**刑事罪行**。例如並無獲授權卻訛稱為保險經紀，一經循公訴程序定罪，可能遭受最高罰款一百萬港元及兩年監禁(循簡易程式定罪的最高刑罰則為罰款十萬港元及監禁六個月。)

5.2.1a 獲委任保險代理人(Appointed Insurance Agent)與保險人的關係

條例說明，「獲委任保險代理人」(註：它不是說「保險代理人」)在第三者的往還中，得作為有關保險人的代理人，而該等往還乃(1)為發出保險合約及(2)為關乎該合約的保險業務而作出者。這條文的大概意思是，每當一名身為一個保險人的獲委任保險代理人的人士就上述(1)或(2)與一名顧客有所往還時，他將被視為有足以約束該保險人的權限。換言之，保險人必須對代理人在往還中的作為或不作為負上轉承責任。

你們大概還記得在第二章學過在普通法中，委託人對代理人的行為須負上轉承責任的。但是，如果你們以為上述條例條文只是重複該普通法則的話，你們便忽略了條例在保險代理人監管方面的精髓。

上述條文於制定以前，如果被保險人與保險人就一名保險中介人到底為了誰行事一事有爭議的話，須以有關的普通法則為基礎來裁決的。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，該保險中介人在關鍵時間是替誰行事？」法院會按照案件中的具體事實解決這個問題；即使有關保險中介人在關鍵時間及前後是經營保險代理而非保險經紀業務，法院有可能裁定就該行為而言他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。

上述條文既已生效，當類似的爭議發生時，只須保險中介人在關鍵時間是保險人的「獲委任保險代理人」，而且有關行為在(1)或(2)的範圍內，保險人會被裁定須對該保險中介人的行為負上轉承責任。

5.2.2 《保險代理管理守則》(Code of Practice for the Administration of Insurance Agents)

該守則以六部(甲－己)刊載，經保險業監督根據《保險公司條例》的條文認可，並由保聯發出。因此，這項守則在法律及專業上具有相當的重要性。應該留意以下的討論。

5.2.2a 甲部：闡釋

有兩個事項值得留意：

(a) 適用於該守則及本手冊的各項定義，即

「保聯」	=	指香港保險業聯會
「委員會」	=	指香港保險業聯會根據〈立案章程〉成立，負責執行〈守則〉的保險代理登記委員會
「保險代理商」	=	指非個人保險代理人
「保險業務範圍」	=	指在《保險公司條例》內界定的一般保險業務及／或長期保險業務（包括或不包括相連長期業務）
「《強積金守則》」	=	指由強制性公積金計劃管理局（積金局）發出的《強積金中介人操守守則》以及其後的修訂
「強積金中介人」	=	以《強積金守則》的定義為準
「條例」	=	指《保險公司條例》(連同其修訂法例)
「保險公司」	=	指受《保險公司條例》規範的保險人或勞合社。
「負責人」	=	指單獨或與其他人共同負責處理該保險代理人的保險代理業務的人士

「業務代表」 = 指就保險事宜代表保險代理人向保單持有人或潛在的保單持有人提供意見，或代表保險代理人在香港或從香港安排保險合約的人士，但不包括保險分代理人

- (b) 對守則所作的解釋，不得抵觸條例。兩者之間若有任何抵觸之處，須以條例為準。

5.2.2b 乙部：一般原則

- (a) **委員會的職責**：委員會聽命於保聯，並從後者取得若干權力。這些權利具體地包括：
- (i) 將對保險代理人、負責人或業務代表的投訴個案轉介給保險公司或保險代理人（視何者適用而定）調查；
 - (ii) 接受保險公司或有關保險代理人（視何者適用而定）就這些投訴所作的調查報告；
 - (iii) 要求保險公司或有關保險代理人就投訴採取紀律行動；
 - (iv) 確認保險代理人、負責人及業務代表的委任或撤銷這類確認；
 - (v) 保存委任保險代理人的登記冊及保險代理人的負責人及業務代表的附屬登記冊；
 - (vi) 當懷疑某保險代理人或保險公司違反條例或守則、或當委員會認為某位保險代理人、負責人或業務代表不再符合「適當人選」資格時，向保險業監督報告。
- (b) 委員會可不時發出**指引**，解釋它如何運作。不過，該指引並不構成守則的一部分。
- (c) **守則**英文或中文版本的**闡釋**，均受《釋義及通則條例》(Interpretation and General Clauses Ordinance)約束，然而保聯有權決定這兩個版本中守則的含義。保聯亦可以行使最終及具約束力的權力，解決兩個版本之間有關的分歧。
- (d) 守則明確警告如果保險公司或保險代理人未能遵守守則或條例，便可能遭**刑事檢控**。（如欲對這課題取得更好的理解，請參閱條例中有關的條文。）

5.2.2c 丙部：規則

- (a) 保險公司欲**確認**對某保險代理人的**委任**或保險代理人欲**確認**對某負責人或業務代表的委任，均須事先取得委員會的**確認**。
- (b) **為保險代理人、負責人及業務代表進行登記**
- (i) 在收到保險公司或保險代理人（視何者適用而定）的申請後，委員會便會盡速使登記生效；
- (ii) 登記有效期最長**不超過三年**。保險公司或保險代理人可以在不早於目前登記有效期屆滿前三個月的時間內，分別為其保險代理人或負責人/業務代表提出續期登記的申請。（註：獲委任者仍為「適當人選準則(見下文 5.2.2e)」規限，包括持續專業培訓計劃的要求。）
- (iii) 保險代理人、負責人和業務代表須按要求披露其登記號碼。保險代理人如使用商務名片，必須於名片上顯示其登記號碼。
- (c) 保險代理人終止代表保險公司，或者負責人或業務代表終止代表保險代理人時，須予**取消登記**。保險公司或保險代理人（視何者適用而定）必須於該名保險代理人、負責人或業務代表停止職務後**七天**內告知委員會，並向委員會提供所需資料，委員會便會**即時**把該名保險代理人從登記冊上刪除，負責人或業務代表則從附屬登記冊上刪除。
- (d) 委員會必須於登記及其後取消登記生效**七天**內，**通知保險業監督**，亦須隨時為保險業監督提供登記冊及附屬登記冊作查核之用。
- (e) **代表保險公司須符合以下資格：**
- (i) 任何保險代理人**最多**可以代表**四間**保險公司，其中長期保險人的數目不得超過**兩名**；
- (ii) 就上文(i)而言，一名**綜合**保險人應當計算為**兩間**保險公司；
- (iii) 就上文(i)而言，一個保險公司**集團**（見詞彙表）構成一間單一保險公司；但如代表涉及一般和長期業務，則構成兩間；
- (iv) 保險代理人必須於接受其他保險公司委任之前，取得原先代表之保險公司的應允。

- (v) 在以上(i)-(iii)的前提下，任何人士如果登記成爲另一保險代理人的代理人，則必須登記代表該保險代理人代表的所有保險公司，以及必須登記從事該保險代理人的所有獲委任保險業務範圍。
- (f) **負責人及業務代表代表保險代理人**。任何負責人或業務代表所代表的保險代理數目不得超過一個。
- (g) **保險公司對其保險代理人應負的責任**。保險公司必須確保其保險代理人：
- (i) 按保險公司所知，不會代表超過容許的保險公司總數；
 - (ii) 具備資格從事該保險公司獲授權經營以及其委任該保險代理人從事的保險業務範圍；
 - (iii) 符合守則中的「適當人選」準則；
 - (iv) 經委員會確認及登記；
 - (v) 以**書面代理合約形式**委任本身的保險代理人，有關代理合約必須要求保險代理人遵守守則已部（標準代理合約的最低要求）（見下文**5.2.2f**）；
 - (vi) 按要求披露其登記號碼；如使用商務名片，於名片上顯示其登記號碼；
 - (vii) 遵守守則的規定；
 - (viii) 已向積金局登記成爲強積金中介人，如有關保險代理銷售強積金計劃，或強積金計劃的成分基金或基礎核准匯集投資基金，或就強積金計劃，或強積金計劃的成分基金或基礎核准匯集投資基金向客戶提供意見。
- (h) **保險代理人對其負責人及業務代表應負的責任**。保險代理人必須確保其負責人或業務代表：
- (i) 據該保險代理所知，不會同時代表超過一個保險代理；
 - (ii) 符合守則中的「適當人選」準則；
 - (iii) 具備資格從事該保險代理人有資格從事的保險業務範圍；

- (iv) 經委員會確認及登記；
 - (v) 按要求披露其登記號碼；如使用商務名片，於名片上顯示其登記號碼；
 - (vi) 遵守守則之規定。
- (i) **保險代理人的培訓** 必須由保險公司提供，**一般人**在接受這類培訓後應能：
- (i) 熟悉條例和守則的規定；以及
 - (ii) 根據條例和守則的規定，履行保險代理人的職責。
- (j) **負責人及業務代表的培訓** 必須由保險代理人提供，**一般人**在接受這類培訓後應能：
- (i) 熟悉條例和守則的規定；以及
 - (ii) 根據條例和守則的規定，履行負責人或業務代表的職責。

5.2.2d 丁部：程序

- (a) 經**委員會**確認的保險代理人的**登記冊**及負責人和業務代表的附屬登記冊，由委員會負責保存。該登記冊將依照保險業監督指定的要求於辦公時間內，在保聯的註冊辦事處供市民查閱。
- (b) 確認委任及登記保險代理人、負責人及業務代表的**申請**，視乎以下各項條件：
- (i) 須由保險公司代替保險代理人提出申請，而保險代理人則須替其負責人及業務代表提出申請；
 - (ii) 必須依照委員會指定的方式及形式；
 - (iii) 委員會可以要求附加的資料；
 - (iv) 委員會可以拒絕未完全填妥或不按指定形式填寫的申請；
 - (v) 在申請受理期間，保險公司及保險代理人必須告知委員會任何資料的轉變；
 - (vi) 準保險代理人、負責人或業務代表必須令委員會相信，其符合**適當人選**準則出任保險代理人、負責人或業務代表。

(c) **保險代理人適當人選準則的有關事宜及對保險代理人的投訴。**如果委員會知悉顯示一保險代理人不是作為或繼續作為保險代理人的適當人選或收到對保險代理人的投訴的話：

- (i) 委員會可將該事宜或投訴轉介予有關的保險公司或保險代理人調查；
- (ii) 保險公司必須**詳細地和盡速地**調查，並在接獲要求時向委員會報告調查的進度和調查所得；
- (iii) 保險公司／保險代理人有權作出申辯；
- (iv) 若有需要，委員會可以指示保險公司採取紀律行動；
- (v) 紀律行動可以包括：
 - (1) 向有關保險代理人發出**譴責**；
 - (2) **暫停**有關保險代理人的委任；
 - (3) **終止**有關保險代理人的委任；在指定時限內，他不會獲登記為保險代理人、負責人或業務代表；
 - (4) 委員會認為合適的**其他行動**。
- (vi) 對於對紀律行動的要求，委員會必須向受影響的保險公司或保險代理人發出通知，並列明理由；
- (vii) 如果保險公司未能遵守各項已提出的要求，委員會可再次提出要求，並向保險業監督報告。

(d) **保險代理人的負責人及業務代表適當人選準則的有關事宜及投訴保險代理的負責人及業務代表**

這些事宜和投訴須按照上述(c)項所規定的方式處理，而不同之處是：

- (i) 保險代理人及／或保險公司必須**詳細地和盡速地**調查，並作其後的報告；
- (ii) 除了保險代理人及／或保險公司之外，負責人或業務代表可以作出申辯；

- (iii) 保險代理人及／或保險公司可能被要求對負責人或業務代表採取紀律行動；
 - (iv) 保險代理人、負責人及業務代表有權就採取紀律行動的要求獲發通知；
 - (v) 保險代理人及／或保險公司可能再次被要求採取紀律行動。
- (e) 受影響之人士可向上訴裁判處(**Appeals Tribunal**)就委員會的決定提出上訴，以下各項亦將適用：
- (i) 其決定是**最終的**；
 - (ii) 其成員必須是由保聯**提名**的人士(不能兼任委員會委員，並須經保險業監督**確認**)；
 - (iii) 上訴懸而未決的期間，委員會的決定**仍然生效**；
 - (iv) 裁判處可以自行決定上訴程序，或依照已定程序；
 - (v) 它可以維持、改變或推翻委員會的決定，或以本身的決定來取替委員會的決定。
- (f) 可就任何投訴事宜向**保險業監督提交報告**，委員會或其委員毋須因有關投訴對任何人士擔當誠信披露的任何責任。

5.2.2e 戊部：適當人選準則 (**Fit and Proper Criteria**)

- (a) **保險代理人、負責人及業務代表的適當人選準則**：如果對此存疑，委員會必須准許有關人士提出申辯，以作考慮。
- 如果仍感不滿，委員會必須向保險業監督呈交**書面報告**詳述理由，亦須將該報告的副本交予該名申辯人士。
- (b) 決定保險代理人是否符合「適當人選準則」的**有關事宜**包括：
- (i) 曾否**破產**或曾否出任無力償還債務的公司的控權人、董事、高級行政人員或高級經理；
 - (ii) 有關教育水平或其他**資格**；

- (iii) 曾否被判犯有關的**刑事罪名**或被裁定專業失當；
- (iv) 未能遵守該守則中**標準代理合約的最低要求** (見下文 **5.2.2f**)；
- (v) 違反該守則／保聯的規例；
- (vi) 未能符合**最低資格**的要求(見以下(c)項)；
- (vii) 任何**委員會**認為**有關**的其他事宜；
- (viii) 若準保險代理人銷售強積金計劃、它們的成分基金或基礎核准匯集基金，或就這些事宜向客戶提供意見，他必須向積金局登記成為強積金中介人；
- (ix) 如果保險代理人兼任強積金中介人，他違反了《強積金守則》；
- (x) 有關足夠措施確保從事銷售強積金計劃、它們的成分基金或基礎核准匯集基金，或就這些事宜向客戶提供意見的董事及僱員已向積金局登記成為強積金中介人及遵守《強積金守則》。

以上事宜視乎情況亦適用於負責人及業務代表。

(c) **最低資格：**

- (i) 視為適當人選擔任保險代理人、負責人或業務代表的最低資格要求是：
 - (1) 他已年滿十八歲或以上；
 - (2) 除非按照該守則的規定獲得豁免要求，否則他必須完成**中五**課程或具同等學歷；以及
 - (3) 除非他根據該守則規定的準則獲得豁免，否則他必須在保險業監督所認可的保險中介人資格考試的相關試卷中取得及格成績。
- (ii) 通過任何該等試卷後連續兩年沒有在香港保險業界從事與保險有關工作者，其就有關試卷獲取的資格將不再獲承認。

- (iii) 保險代理人、負責人及業務代表必須遵守由保險業監督指定的方式及形式的持續專業培訓計劃的要求。

5.2.2f 己部：標準代理合約(Model Agency Agreement)的最低要求

保險公司必須以書面代理合約方式委任保險代理人，該合約必須符合保聯標準代理合約的最低要求，其中至少必須包括保險代理人的操守：

(a) 一般保險業務的保險代理人

- (i) 無論何時，都必須以誠信及正直的態度開展業務。
- (ii) 如果遇到對保險代理人的投訴，該保險代理人必須與委員會及保險公司合作，查明實情。並須通知投訴人應把投訴交予保險公司處理，如有需要，則可將投訴轉介委員會處理。
- (iii) 保險代理人必須：
 - (1) 在商談保險業務前適當地表明自己是以保險代理人身分代表保險公司；
 - (2) 於遇到查詢時，必須披露他的登記號碼，以及如果使用商務名片，必須在名片上顯示他的登記號碼；
 - (3) 只限於能力可處理的範圍內，就保險事務提供意見，否則應徵詢其代表之保險公司的意見；
 - (4) 解釋所推薦之保單的承保範圍及確保客戶明白所投買之保單的內容；
 - (5) 與其他保單作出比較時，須解釋具體的區別；
 - (6) 對所有資料均應絕對保密，並且只向有關保險公司披露；
 - (7) 不得就任何保險公司或其保單，或者其他保險中介人，作出不正確或誤導的陳述；
 - (8) 除非在簽署保單之前已作出完滿解釋，否則不得在保費以外附加任何收費；

(9) 沒有被保險人的預先**書面同意**，不得向被保險人的任何合夥人、董事或僱員提供代理人部分應得的佣金或折扣。

(iv) 在協助填寫**投保書**時，該保險代理人必須：

(1) 不影響客戶，並清楚說明所有資料並聲明必須由其本人負責；

(2) 向客戶**解釋**詐騙、隱瞞及失實陳述的後果，以及指出投保書內所載的有關係文。

(b) **長期業務的保險代理人**

適用於長期業務保險代理人的多項要求，與上述介紹的完全相同。

5.2.2g 指引

(a) 保險代理人每時每刻均以**誠信及正直**的態度經營業務，是最為首要的事宜。在委員會已發的三套**指引**中(見以上 **5.2.2b(b)**)，其中有兩套表明某些行動或銷售手法為**違規行爲**，可能會遭到委員會的紀律處分。這些指引是：

(i) **違規行爲指引(Guidelines on Misconduct)**

(1) 為了保障投保的市民不會因保險代理人誤導顧客及偽造文件而遭受損失，保險代理人不得要求準客戶／客戶簽署空白的表格，或在完成適當的程序前簽署任何與保單有關的文件；而且任何內容的改動需由顧客加簽作實。

(2) 保險代理人有責任以十足的誠實及客觀的態度解釋每份保單。如果該名客戶已是保單持有人，那麼保險代理人必須全面及公正地披露所有新舊保單的事實，以便保單持有人全面瞭解轉換保單可能帶來的預計損失。保險代理人在銷售壽險保單時，必須填妥由香港保險業聯會不時修訂的**客戶保障聲明書**並提醒客戶留意聲明書的內容。

(3) 保險公司必須建立監控程序，以監察保險代理人遵照守則行事的情況。

(ii) **保費處理指引 (Guidelines on Handling of Premiums)**

顧客可能希望以不同方式繳交保費，包括現金、信用卡、支票及銀行轉帳等。哪一種方法較為可以接受，完全取決於保險公司，不過以下的方法值得推薦：

以保險公司抬頭的支票；或

利用信用卡、直接存款，或從顧客的戶口轉帳到保險公司的戶口。

任何其他向保險代理人付款或安排信貸的方法，應該參照保險公司為防止客戶款項與保險代理人個人款項出現混淆而設立的清晰規則。

- (b) 為了杜絕未來的或現任的保險代理人、其負責人／業務代表在委員會確認其登記前顯示自己從事與某保險公司相連的保險代理業務，委員會亦就此發出了一系列獨立的指引，即：

保險代理人、負責人及業務代表的登記生效日期指引 (Guidelines on the Effective Date of Registration of Insurance Agents, Responsible Officers and Technical Representatives)

任何未來或現任的保險代理人必須注意，在未獲委員會登記前而顯示自己為某保險公司的保險代理人，有可能構成條例第 77 條所述的罪行。因此，任何人士於委員會發出的《登記確認通知書》訂明的日期前，不應出任或顯示自己為任何正在替其向委員會辦理登記的保險公司的保險代理人。如有違者，有關人士可因觸犯條例第 77 類所述的罪行而遭刑事檢控。

任何保險代理人的未來或現任的負責人或業務代表亦須注意，在未獲委員會登記前而顯示自己為某保險代理人的負責人/業務代表，有可能違反該守則內的規定。因此，任何人士於委員會發出的《登記確認通知書》訂明的日期前，不應出任任何正替其向委員會辦理登記的保險代理人的負責人／業務代表。如有違者，可能會影響該負責人、業務代表或有關保險代理人符合適當人選的準則。

模擬試題

「甲」類問題

- 1 根據《保險公司條例》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《保險代理管理守則》中，以下哪項可以將對保險代理人的投訴轉介予有關的委託人？
- (a) 保險索償投訴委員會；
 - (b) 保險代理登記委員會；
 - (c) 本身是被委任的保險代理人的公司董事局成員；
 - (d) 以上三項皆不是。

[答案請參閱 5.2.2d(c)(i)]

「乙」類問題

- 3 根據《保險代理管理守則》，以下哪項是對保險代理人許可的紀律行動？
- (i) 發出譴責；
 - (ii) 暫停該代理人的委任；
 - (iii) 終止該代理人的委任；
 - (iv) 保險代理登記委員會認為恰當的其他行動。
- (a) (i)及(ii)；
 - (b) (i)、(ii)及(iii)；
 - (c) (ii)、(iii)及(iv)；
 - (d) (i)、(ii)、(iii)及(iv)。

[答案請參閱 5.2.2d(c)(v)]

4 對於一般保險業務的保險代理人，以下哪項應該包括在其職業操守中？

- (i) 在本身能力範圍內提供意見；
- (ii) 進行商談業務前表明本身身分；
- (iii) 進行比較時解釋保單的不同之處；
- (iv) 解釋保單的保障範圍，並確保該客戶明白本身所投買的產品。

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

[答案請參閱 5.2.2f(a)]

[答案可於本部分最後一頁找到。]

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，保險中介人可以是**保險代理人**或**保險經紀**。由於所從事的業務類別不同，他們對保單持有人所負的責任可能不盡相同。當然，在某些範疇中也有共同之處，這些包括：

- (a) 沒有詐騙成分：這是所有人共同的義務；
- (b) 公平及合理的行爲：如果沒有包括以上(a)項，那麼這項標準是最起碼的道德要求；
- (c) 不得從客戶身上獲取不公平的好處：尤其不得從那些在身體上、精神上或教育上有缺憾的人身上去獲取好處(這又是一項必須遵守的基本道德標準)；
- (d) 不得加諸不必要的影響：保險中介人的角色是要擔任諮詢人，既非說客也非執法者；
- (e) 所有行動必須合法：當然，嚴格來說，非法行爲與詐騙行爲沒有多大區別，不過那些值得尊重的保險中介人，不單遵守法律的字句，更會尊重法律的精神及良好的保險慣例；
- (f) 如果涉及的責任由某項法例管轄或要求，知道這一點是十分重要的，就是違反條例可能會捲入**刑事**程序，並且會受到嚴重的處罰。

所有以上的討論大體上不證自明，不過在本章談論的範圍內，它們仍是值得緊記的重要內容。有些需要特別留意的事項取決於保險中介人是保險代理人還是保險經紀。我們將以逆序的方式進行探討。

6.1.2 如果保險中介人是保險代理人

- (a) **關係**：與保險經紀比較，保險代理人與保單持有人的關係有很大區別。在一般情況下，他的委託人是保險人，而非被保險人。因此，他須向保險人負上基本責任，當然也不能豁免於上述**6.1**所討論的法律及道德義務。

- (b) 「最低要求」：如上所述，所有保險代理人必須以書面委任，因此受到代理合約的約束(見 5.2.2f)。這種合約必須包括特定的「最低要求」，包括向委託人及保單持有人(或準保單持有人)負上的一系列義務。這些義務可於 5.2.2f 重溫。

註：務請重溫建議的文章部分，我們雖然在這裏不作重覆，然而它們屬於重要內容，在你們的考試中很可能被考核。

- (c) 專業責任：保險中介人的侵權責任，一定程度上取決於他被期望具備的知識／專業水平，這又取決於他在承擔據稱引致申索人遭受損失的活動以前，所顯視其具備的技術的性質。因為一個典型的保險經紀會顯示自己為顧客在保險方面的專家，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承擔活動時沒有向顧客顯視具備相關的特殊技術的話，他因不當履行責任而負上責任的機會比較小。正因這方面的區別，及法例就獲委任保險代表人在訂明的情況下所作的行為，向有關保險人委以轉承責任，我們可以理解為什麼只要求保險經紀而非保險代理人維持專業彌償保險。

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。這已引起全球關注，很多司法管轄區，包括香港，已通過立法來保護個人這方面的安全。

香港有關的明確法例是《個人資料(私隱)條例》[Personal Data (Privacy) Ordinance](下稱該條例)。

6.2.1 條例的特點

- (a) 範圍：根據國際水平，這項香港法律是完整的。它涉及：
- (i) 自動化及人手操作資料；
 - (ii) 公營及私營部門；以及
 - (iii) 設有個人資料私隱專員公署 (Office of the Privacy Commissioner for Personal Data) 的法定組織，全盤監察法例的執行。
- (b) 定義：該條例內刊載以下定義：
- (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) 直接或間接地與活著的個人〈資料當事人〉有關；
 - (2) 藉此可以直接或間接地核實某人的身分；及
 - (3) 有方法利用某種方式接觸或處理該等資料。
- (c) **資料保護原則**：該條例賦予以下六項國際公認的原則適當的重要地位：
 - (i) **收集的目的及方式**：描繪如何合法及公平地收集個人資料，以及當資料使用者收集某人的個人資料時，必須向該資料所屬人提供的訊息。
 - (ii) **準確性及保留的期限**：個人資料應是準確的、最新的，以及保留的期限不應超過所需要的時間。
 - (iii) **個人資料的使用**：除非徵得資料所屬人的同意，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。
 - (iv) **個人資料的保安**：應該對個人資料採取適當的保安措施〈包括其存在形式令查閱或處理並非切實可行的資料〉。
 - (v) **通常可提供的資訊**：資料使用者應該公開他們保留的個人資料種類，以及使用這些個人資料的目的。

在這個敏感的問題上，保險人應該向顧客申明他們持有顧客的姓名和地址等個人資料，不僅是爲了現有的業務類別，而且還有意開拓其他業務（例如，提供家居保險給汽車保單持有人）。
 - (vi) **接觸個人資料**：資料所屬人有權接觸及更正他們自己的個人資料。
- (d) **豁免**：私隱權不是絕對的。明顯地，罪犯無權期望完全保密；社會上正常的商業活動及社交生活要求在普遍或特定情況下，向擁有合法知情權的人提供某些資訊。條例所訂定的豁免包括：
 - (i) 爲家居或娛樂目的持有的個人資料獲概括性豁免；
 - (ii) 某些由僱主持有、與僱傭有關的個人資料，可免受當事人查閱規定所管限；

- (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，則無需受有關規定所管限。這些利益包括保安、防衛及國際關係、罪案的防止或偵查、評稅或收稅，以及新聞活動及健康方面。

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。這方面較為具體的應用，在隨後的各點中將會出現：

- (a) **財務資料**：在商業查詢的過程中，尤其當處理人壽保險或投資事項時，可能會取得在客戶個人財務狀況方面極為機密的資料。毫無疑問，應予以完全保密。保險中介人對該等資料應予以完全保密，這是有關條例及「適當人選」準則對保險經紀及保險代理人的要求當中的一部分。
- (b) **醫療資訊**：這是另一極為敏感的範圍，是人壽、健康及個人意外保險的熱門話題。該條例的條文規定，在進行任何檢驗前，保險人須先解釋他們搜集醫療證據的需要。他們也須告知接受醫療檢驗的人，可擁有獲知檢驗結果的權利。
- (c) **發放資訊**：保險人在揭示任何資訊前，(例如在核實某顧客的索償紀錄的過程中)，必須先行確認該查詢人的身分。發放的資料若與某人有關，則需要獲得其本人同意發放有關資料的具體確認。
- (d) **收集資訊**：在一系列的範圍內，保險人(或保險代理人／經紀)可能需要有關現有或潛在客戶的大量個人資料。這方面的內容廣泛，如包括用作決定營業中斷保險的保額時所須資料；以及在調查忠誠保證保險索償中涉嫌詐騙之人時，必須瞭解他的財務狀況與生活水平。在進行這些查詢時，必須提供合理的解釋。

6.3 平等機會事宜

6.3.1 針對歧視的法例

香港成立了**平等機會委員會(Equal Opportunities Commission (EOC))**，負責執行分別為消除以下各種歧視而設的下列三條條例：

- (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))；及
- (c) 家庭崗位(一九九七年的《家庭崗位歧視條例》(Family Status 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，保險人將在某些情況下以正當及符合上述三條條例的方法，把投保人區別出來。這些條例包含了一項相同的條文，使就保險而言對他人的待遇不致觸犯法例，只需該待遇(a)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屬合理的。以下是在人身意外保險和醫療保險中一般被視為正當的「歧視」的例子：

- (a) 年齡上下限：就年長的投保人而言，核保旅遊保險時須考慮到的事實包括：因骨頭隨著年齡的增加而變得脆弱，越來越容易斷，復原能力也衰減。另一方面，年輕人比較輕率，較多機會患傳染病。
- (b) 人身意外保險：身體殘疾人士，例如視力受損或有其他嚴重健康問題的人，所代表的風險明顯地與身體正常健康的人所代表的不同。這種區別可以大至使人身意外險和醫療保險保險人拒絕為這類人士承保，或加設不同的承保措施(較高保費、保單限制等)。

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

在社會上普遍的歧視情況(只委任女性、不公平地反對女性升遷、不聘用身體殘疾的人、性侵犯等)，在保險上的應用或處理方法並無區別。然而，保險中不公平歧視的特殊例子，包括有以下兩個情況：

- (a) **汽車保險**：因為一種普遍持有的偏見，就是女性的駕駛技術比男性差，於是向女性收取較高的保費，或加設較苛刻的條款。(但許多國家關於意外和駕駛罪案的統計數字均顯示似乎相反的結論才正確！)
- (b) **旅遊保險**：拒絕為一名女士提供旅遊保險，理由是她離了婚或屬單親女性。

6.4 防止貪污

貪污是個人為謀取私利，濫用職權，從而引致他人的利益受損。

防止賄賂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，保護僱主免受僱員為謀私利濫用職權所損害。條例規定，代理人（一般是僱員）在處理委託人的業務或事務時，如無委託人的允許，不得謀取或收受利益。作出利益要約者亦屬違法。

廉政專員公署（廉署）向機構提供免費防貪服務，例如，廉署發展了多套最佳工作常規指引，範圍廣範，旨在向公營及私營機構提供易於使用、關於如何堵塞貪污漏洞的指引。廉署也向個別機構提供免費和保密的防貪意見。

保險中介人應當熟悉條例及廉署建議的最佳工作常規的內容，以防範機構內外的貪污行為。有必要的話，廉署的其他服務也應盡量使用。在與顧客或其他第三者之間的往還中，保險中介人必須積極避免作出屬於或近乎條例所禁止的行為。

6.5 防止保險詐騙

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

他們可以利用很多不同方式詐騙保險。一般而言，我們傾向把這個字眼與不誠實的索償扯上關係：包括從相對「細微」的事件，例如失竊一隻廉價手錶，卻報稱它為價值連城，到涉及縱火或偽造死亡證明等嚴重的詐騙行為。曾發生過一些在投買巨額人壽保險之後，當事人被謀殺以索取保險金的個案。

詐騙可以發生於索償以外的層面：透過刻意歪曲重要資料、或故意地隱瞞不良習性來取得保險，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。

雖然進行詐騙的人可能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），我們在此只專注投保人或被保險人力求從保險人身上取得非法利益這一方面。下面的討論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 保險中介人與詐騙的保單持有人

這方面的法律相當清晰，任何人知情地協助詐騙會成為同謀。因此，無論保險中介人是保險代理人，還是保險經紀，如果他知情地協助或合作進行詐騙或企圖詐騙，他便即時變成該騙子的同謀。

如果在企圖欺騙保險人的過程中，他被證實詐騙，那麼無論在任何情況下，他便被視為該投保人／被保險人的從犯。並且，他可能遭受刑事檢控及／或民事訴訟。

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。我們不打算討論保險中介人刻意串謀及不誠實的行為，其非法及不道德的本質是顯而易見的。不過，保險中介人可被接觸或引誘協助詐騙保險，其具體例子包括：

- (a) 安排保險：保險中介人可能常常掌握或接收到一些可能對投保產生不良影響的資料；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，保險中介人均不應刪除或失實地陳述這些資料。作出上述行為而有意誤導保險人，即屬詐騙。

請緊記，無論所投保的保險的實際結果如何，保險中介人均受到法律及道德約束，應在有關事情上遵守最高誠信責任。

- (b) 詐騙性索償：充當「偵探」或「執法人」的角色都不是保險中介人的職責；但是他應該具有共通的责任，就是不協助詐騙，並舉報可疑事件或提供證據。在索償時，這可以理解為任何清晰地顯示本身與某一特定的索償並非完全相符的可疑情況、令人懷疑的醫療或其他的文件證據，或甚至是言語溝通。

註：這裏必須作出提醒，詐騙屬於極度嚴重的事件，故千萬不得草率地提出有關指稱。深入調查各宗索償乃屬保險人的責任，亦只有保險人能指稱被詐騙。保險中介人的角色就是協助保險人抗衡企圖詐騙的行為及揭露詐騙行為，其實這也是法律要求；然而我們可以理解，這是一件極為敏感的事情。

6.5.3 防止詐騙的實際步驟

正如任何涉及非法的活動，對防範詐騙的最重要忠告乃首先要**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：

- (a) 保持警覺：任何可疑舉動，例如在完全沒有或沒有全面的解釋下突然加大保額至非同尋常的數額，或諸如此類，保險中介人便應提高警惕。
- (b) 勤勉：當紀錄不全或出現不必要的延誤時，詐騙便有可能發生。不斷及時地更新並保存紀錄，不單是良好業務的基礎，也是防範詐騙的有效做法。

- (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絡，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爲，保險代理人或經紀必須保持最高的道德標準。不論任何情況，只要緊記這點，便相當於自動給你提供了這方面所有必要的指引。保險代理人、保險經紀或保險人，我們全是騙子的敵人。

- 0 - 0 - 0 -

模擬試題

「甲」類問題

- 1 香港《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) 既非公營部門亦非私營部門。

[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，經已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 以下哪項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) 只是(i)及(ii)而已；
 - (b) 只是(i)、(ii)及(iii) 而已；
 - (c) 只是(i)、(ii)及(iv) 而已；
 - (d) 只是(i)、(ii)、(iii)及(iv) 而已。

[答案請參閱 6.2.1(c)]

[答案可於本部分最後一頁找到。]

術語解釋

委付(Abandonment) 僅適用於水險的一項業務方式；即被保險人把保險標的的一切權利移交給保險人，而要求取得全損償付。 **3.4.6**

「足夠」的再保險 (Adequate Reinsurance) 《保險公司條例》其中一項對有意在香港取得授權或有意繼續獲得授權的保險人的要求。 **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：如果一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，他將不得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) 代表委託人行動的人。 **2.2(a)**

約定價值保單(Agreed Value Policy) 在某類財產保險中，當保單起保之時雙方均同意在整段合約有效期內，在保單內訂明的金額將被視為有關項目的價值；它常用來保一些不貶值的項目，例如珠寶和古董和水險。 **3.4.8(c)**

「全險」(“All Risks”) 財產保險保障的一種形式，除非特別除外，保障範圍包括所有能引起損失的因素。 **1.1.1 註 2**

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

年金(Annuity) 這類合約的內容是這樣的，為取得年金買家的一筆過預繳支付或一連串預繳支付，保險人承諾在某人(年金標的人)有生之年或在一約定期限內，向一位指明人士(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) 當一名代理人的權限是透過委託人對第三者表明同意產生的，該權限是表面權限，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)**

上訴裁判處 (Appeals Tribunal) 其成員由香港保險業聯會任命並被保險業監督確認，聽取來自保險代理人（或其他受影響人士）關於所受的紀律處分的上訴。裁判處的決定是最終的，而且它在作出決定時有很大的靈活性。 **5.2.2d(e)**

保單(保險合約)的轉讓 (Assignment of Policy (Insurance Contract)) 把附於保險合約的權利轉移，令另一人成爲了同一保險標的的保單持有人。 **3.1.6**

收取保險金的權利的轉讓 (Assignment of the Right to Insurance Money) 把收取保險金的權利轉移給第三者，使之獲取起訴保險人的合約權利。 **3.1.6**

海損(Average)，比例分攤(Average) 1 海上保險中的「海損」：部分(即不是全部)損失。 **3.4.7(a)註**
2 非海上保險中的「比例分攤」：對產生賠案時保額不足的情況施行懲罰的保單條文。 **3.4.7(a)**

違反責任(Breach) 即沒有履行責任，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公司條例中有更嚴緊的定義，它比一般的保險人受著較寬鬆的規管。) **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)**

拒絕賠償(Claims(Denial)) 《承保商專業守則》裏的一部分，與必須拒絕的索償事件的指引有關。廣泛地講，這些指引希望就拒絕賠償的原因找到一個公平而合理的方法，並與索償人之間對拒賠原因等進行良好的溝通。 **5.1.2c(b)**

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。這詞彙在保險公司條例中有更加詳細的定義。
5.1.1c(a)(ii)

風險類別 (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) 該《守則》由香港保險業聯會在 1999 年 5 月實施，該守則奠定了保險人的行為參照。該《守則》僅適用於在香港居住的個人保單持有人以私人身分投買的保險。
5.1.2

《保險代理管理守則》 (Code of Practice for the Administration of Insurance Agents) 它是由保險業監督根據《保險公司條例》認可及由香港保險業聯會發出的，它有六部（甲—己），包涵了保險代理人的管理這一主題中廣大領域的期望和要求。
5.2.2

收回應收賬款的能力 (Collectability) 已安排的再保險是否相當可能證明其有效能力（即再保險人能否或願意支付它們的損失份額）。其實它不是一個技術詞彙。
5.1.1e

投訴及糾紛 (Complaints and Disputes) 關於這個重要主題的指引和應該採取的行動已在《承保商專業守則》中列出，包括設立適當的機構以接受和處理內部和外部的投訴等事宜。
5.1.2e

綜合業務保險人 (Composite (Insurer)) 起初這個術語指從事多於一種業務類型的保險人；現在，該術語意味著同時從事按照《保險公司條例》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) 指一份具有法律效力的協議。
2.1.1

當作 (Deemed) 被當作、被視為。
2.2.1

代理人對委託人的責任 (Duties Owed by Agent to Principal) 被當作是適用的，或個別特定的責任，比如對合法指示的遵從，以應有之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，或個別相應的責任，比如支付已議定的報酬等。 **2.2.5**

情緒上的風險 (Emotional Risk) 一種導致悲傷和痛苦的不確定性。 **1.1.1(c)**

僱員補償保險 (Employees' Compensation Insurance) 香港的一種強制性保險，與僱主的法定義務有關；如果僱員在受僱工作期間因工死亡或受傷，僱主必須支付特定的賠償金。 **4.1.1(b)**

平等機會 (Equal Opportunity) 在香港已經受到一定立法關注的一個概念，通過的有關條例旨在消除由於不同背景，例如性別、婚姻狀況、殘疾等所產生的歧視。 **6.3**

衡平法 (Equity) 由法院制定以補充普通法的規則和程序的一套規則。 **3.5.1**

除外危險 (Excepted(Excluded)Peril) 被保險條款或法定條文具體地剔除的一些損失成因。 **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直到訂明金額限度；換言之，保險僅對超逾該訂明金額的那部分負責。 **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) 保險人為符合在業務上的現實情況而採取有理由的不同對待，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 (Fidelity Guarantee) 向某人就他人(可能是該某人的僱員)的不誠實風險所作的保證。 **4.1.1(b)**

財務上的風險 (Financial Risk) 其不確定性所產生的損失是由金錢來衡量的。 **1.1.1(a)**

適當的人選 (“Fit and Proper”) 在規管文件中的一個共同常用語，從規管的角度表明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, 5.2.2e

保險代理人的適當人選準則 (Fitness and Properness of Insurance Agents) 《保險代理人管理守則》的戊部列出了有關這一主題的一系列的要求和限制的標準。
5.2.2e

起賠額 (Franchise) 一項少有的保單條款，據此，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保障的，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。這個起賠額可以與時間而非數額相關，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，則會得到整個時期的賠償金。
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在安排保險合約或保險索償有關的事項。要打擊保險詐騙，應該給予充分的小心和警惕。
6.5

欺詐性失實陳述 (Fraudulent Misrepresentation) 違反最高誠信的一種行為，發生於欺詐性地提供虛假的重要事實。
3.2.5(a)

欺詐性不披露 (Fraudulent Non-Disclosure) 違反最高誠信的一種行為，發生於欺詐性地不提供重要事實。
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，其後果影響著一大批人。
1.1.2b(ii)

一般業務 (General Business) 依照《保險公司條例》(ICO) 分類的二大主要業務之一。它包括了廣泛的不同類型的保險，在 ICO 中的細分有十七類。
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。
4.1.1(b)

保險公司集團 (Group of Companies) 為施行保險代理管理守則第 20(b) 條，這詞的意思是幾家公司之間存在著「附屬公司」和「控股公司」的關係，或者它們是另一公司的「附屬公司」。
5.2.2c(e)(iii)

保費處理指引(Guidelines on Handling of Premiums) 保險代理登記委員會 (IARB) 已經公佈了這一套指引，當中建議了保費交納的方法。
5.2.2g(a)(ii)

違規行爲指引(Guidelines on Misconduct) 這是由保險代理登記委員會 (IARB) 發出的另一套指引，介紹了如何避免由於失實陳述與偽造文件等可能引起的潛在損失的步驟和適當的措施。
5.2.2g(a)(i)

保險代理人、負責人和業務代表的登記生效日期指引(Guidelines on the Effective Date of Registration of Insurance Agents, Responsible Officers and Technical Representatives) 這些包括了提及如下事實，就是在獲得保險代理登記委員會 (IARB) 登記之前，顯示自己是一名保險代理人、負責人或業務代表，即違反了《保險公司條例》或《保險代理管理守則》。
5.2.2g(b)

香港保險業聯會(Hong Kong Federation of Insurers) (HKFI) 一個中央行業團體，代表了絕大多數在香港獲授權的保險人。HKFI 的主要目的是促進和提升在香港進行交易業務的保險人和再保險人的權益，它存在的使命是爲了提高香港居民的保險知識水平而且建立消費者對保險業的信心。
4.4

彌償 (Indemnity) 一項精確的財務賠償，使被保險人的財務狀況恢復至其發生損失前的相同狀況。這是除了不適用於人壽保險和人身意外保險之外的一個標準概念（但它的應用與否可以用合約的條款更改）。
3.4.1

(如何提供) 彌償(Indemnity (How Provided)) 可以用現金支付、維修、更換和恢復原狀的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) 可以投買保險的合法權利。是一種與保險標的的關係、具有使保險生效的權利。
3.1.1

可保風險(Insurable Risk) 爲得到可行的保險保障，一項能符合其必要條件的損失威脅。
1.1.1

保險代理人(Insurance Agent) 保險合約中的代理人，通常代表保險人並從保費佣金收入中取得報酬。
2.2

保險代理登記委員會(Insurance Agents Registration Board) (IARB) 由香港保險業聯會成立的團體，對保險代理人進行登記，並且根據《保險代理人管理守則》處理對保險代理人的投訴。 **4.4(c)**

保險經紀(Insurance Broker) 為投保人或潛在投保人安排保險的保險中介人。報酬由保險人支付佣金（或經紀費）。 **2.2(a)**

保險索償投訴局(Insurance Claims Complaints Bureau) 其成員為所有在香港從事個人保險業務的保險人。其主要功能是處理個人保單持有人的投訴，如果這種索償影響到個人保險。 **5.1.4**

保險索償投訴委員會(Insurance Claims Complaints Panel) 包括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；委員會傾聽並且判決個人保單持有者與索償相連的投訴。無論勝訴與否，保單持有人都不必繳付任何費用。 **5.1.4a**

《保險公司條例》(Insurance Companies Ordinance)(ICO) 香港規範保險業的主要法例。儘管該條例的名稱是如此，其實也包含了與香港規範保險中介人有關的一些條文。 **5.1.1**

保險中介人(Insurance Intermediaries) 在香港，保險中介人包括保險代理人（通常代表保險人）與保險經紀（通常代表被保險人）。每個類別都有獨立適用的法定規則和條文。 **2.2(a)**

保險中介人對保單持有人的責任(Insurance Intermediaries' Duties to Policyholders) 對於這一題目，保險代理人與保險經紀有共同之處。除此之外，每一類別又各自有個別的要求，前者特別涉及有關代理協議的要求。 **6.1**

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

受保危險(Insured Peril) 受保單保障的損失起因。受保危險總是在提出有效索償之前發生。 **3.3.2(a)**

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《保險公司條例》，長期業務是保險的兩個主要分類之一。在這個分類中主要的範疇集中於人壽保險合約。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（有時是很多年）。 **4.1.1(a)**

損失防範(Loss Prevention) 降低已識別損失的頻率。 **1.1.3(c)**

損失降低(Loss Reduction) 降低已識別損失的嚴重程度。 **1.1.3(c)**

保險代理人管理(Management of Insurance Agents) 這是《承保商專業守則》中第 IV 節的內容，這部分內容提供了各種相關問題，包括註冊、投訴、足夠支援等的指引。 **5.1.2d**

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**

標準代理合約(Model Agency Agreement) 一個委託人必須以書面協議的形式委任一名保險代理人，合約必須符合香港保險業聯會的標準代理合約的最低要求，就像在《保險代理管理守則》第己部所列出的那樣。 **5.2.2f**

「以新代舊」的保障(“New for Old” Cover) 理賠時不就損耗及損毀、折舊等作出扣除。這種保障通常適用於個人方面的財產保險，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) 違反最高誠信的一種行為，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) 違反最高誠信的行為的一種，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) 普通法的責任，要求不可撒謊或故意誤導合約的另一方。然而，這個責任並不要求公開所有已知的資訊，僅須回答一些特定問題。 **3.2.1**

實繳股本(Paid-up Capital) 沒有餘數尚未繳清的股份（即所有應付的款項都已經付給了公司）。 **5.1.1a&b**

特定風險(Particular Risk) 其結果的潛在影響是有限的一類風險，即影響到相對少的人和相對小的地區（即使對有關的人來說，結果可能是致命的或非常嚴重的）。 **1.1.2b(i)**

履約保證(Performance Bond) 對建築合約的履行的保證。 **4.1.1(b)**

危險(Peril) 損失的起因。重要的是它與近因有關。 **1.1.1 註 2,3.3.2**

保護個人資料(Protection of Personal Data) 隨著電腦技術的發展，這已經成爲一個國際性的重要問題。香港對待這個問題的具體法律是《個人資料（私隱）條例》，它包含了在保險中的所有應用。 **6.2**

身體上的風險(Physical Risk) 導致死亡和受傷的不確定性。 **1.1.1(b)**

保單(Policy) 書寫／列印的文書，最通常是發給被保險人的保險合約的證據。 **2.1.1**

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

干預權(Powers of Intervention) 給規管機構的法律的權力，以便在適當的情形下採取行動。權力範圍可以由對保險人作出不同的約束和限制至對有關保險人進行清盤。 **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) 代理人所代表的人。 **2.2(a)**

投保人(Proposer) 一個填寫投保書買保險的準被保險人。也稱爲申請人。 **2.2(a)**

近因(Proximate Cause) 導致損失的主要和有效的原因，在決定一項損失是否構成一個有效的保險索償時，必須查明近因。 **3.3.1**

「純」一般業務(“Pure” General Business) 一項適用於在香港獲授權從事一般業務（不從事長期業務）的保險人市場綜合名詞。 **4.2.1(b)**

「純」長期業務(“Pure” Long Term Business) 一項適用於在香港獲授權從事長期業務(不從事一般業務)的保險人市場綜合名詞。
4.2.1(a)

純風險(Pure Risk) 只能帶來損失或狀況不變的不確定性。 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，他原本是不會因而受約束的，但他可選擇對它作出帶追溯效力的採用，這叫「追認」。
2.2.2(b)

保險代理登記冊(Register of Appointed Insurance Agents) 登記冊必須由保險代理登記委員會保存，並且按照保險業監督規定的格式及可以在香港保險業聯會的辦事處被公眾所查閱。
5.2.2b(a)(v)

保險中介人的規管(Regulation of Insurance Intermediaries) 部分由政府以及部分由保險業自行負責，包括法律性的要求和各種規則及其他的自律性措施。
5.2

恢復原狀(財產保險)(Reinstatement(Property Insurance)) 作為提供彌償的方法，它的意思是將被保財產恢復到其遭毀滅或損壞以前的一刻的狀況。
3.4.4(d)

重置保險(Reinstatement Insurance) 這類財產保險規定，如果損壞獲恢復或修復，索償是用「以新代舊」(即不扣除折舊等)的方式結清的。
3.4.8(a)

更換(Replacement) 提供彌償的一種方法，由保險人對丟失／損壞了的物品提供替換物。
3.4.4(c)

負責人(Responsible Officer) 更充分的定義見於《保險代理管理守則》，這是負責保險代理業務的執行的人。
5.2.2a(a)

撤銷(Revocation) 一個代理協議的任何一方撤銷協議(必須符合法律 and 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

風險管理（保險人所運用的）(Risk Management(as used by insurers)) 改善受保風險的受保潛在損失的方法和手段。 **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，該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，包括純風險和投機風險的識別、量化和處理的方法。 **1.1.3**

風險轉移(Risk Transfer) 找另一方承擔本身面對風險的後果。 **1.1.3(c)**

救助賞金(Salvage)，損餘(Salvage) 1 海事法和海上保險：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**

2 非海上保險：保險標的損壞後剩下來的物件，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) 在保單的一個特定部分對償付金額進行限制的保單條文。 **3.4.7(d)(ii)**

單一物件限額(Single Article Limit) 一項財產保單條款，規定對任何一件物件，保單責任不會超過指定的金額（單一物件限額），除非其受本身的保額獨立地規限。 **3.4.7(d)(i)**

償付準備金(Solvency Margin) 資產超過負債的程度。香港的保險公司都必須由始至終保持不低於其「相關數額」（最低要求數額）的償付準備金。 **5.1.1a(b)**

投機風險(Speculative Risk) 一種可能帶來損失或者收益的風險。 **1.1.2a(ii)**

法定分類(Statutory Classification of Insurance) 根據法規（《保險公司條例》）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**

代位權(Subrogation) 普通法的原則，允許就一項損失中(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所有的追討賠償的權利。 **3.6**

保額(Sum Insured) 保險人的保單責任限額。 3.4.7(d)

擔保(Suretyship) 根據這合約，當被擔保人沒有履行對權利人的責任時，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)

(保險代理人的)業務代表(Technical Representative (Insurance Agent's)) 在《保險代理管理守則》中有更全面的定義，這些人(不是保險分代理人)為保險代理人向真正或潛在的保單持有人提供有關保險的建議，或代表保險代理人在香港或從香港安排合約。 5.2.2a(a)

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

第三者(Third Party) 該人不是被保險人或保險人，但可能是向被保險人提出索償的人或一位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，保單賠償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) 這涉及某些不能以風險的技術特點進行解釋的不同條款的應用，例如，在汽車保險中對女駕駛員索取較高的保費。 6.3.3

不保危險(Uninsured Peril) 既沒有被保單保障特別排除、又沒有被特別包含進去的引起損失的原因，例如，標準火險保單中的下雨。如果不保危險導致的損失基本上是由於受保危險引起的，則損失可以在保險中得到賠償，例如，由滅火引起的水損。 3.3.2(c)

單位相連業務(或相連業務)(Unit-linked Business or Linked Business) 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那些單位的價值相連。 4.1.1(a)

最高誠信(Utmost Good Faith) 在保險合約中，無論有否被問及，雙方都要向對方披露所有重要信息的嚴格的法律責任。 **3.2**

定值保單(Valued Policy) 定值保單是以定值方式投買的保單，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(不考慮其個人過失)的行爲和疏忽所負的法律責任，比如委託人對其代理人的行爲的責任。 **2.2(c)**

不追究（違反）(Waive (a breach)) 事實上是一種“寬恕的行爲”，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的承諾，或者是對所提供信息的真實性與完全性作出的絕對的確認。 **3.2.2 註 1, 5.1.2c(b)(iii)**

辭彙表

[按漢字筆劃排序]

一般保險	General insurance	4.1.1(b)
一般業務	General business	4.1.1(b)
一般誠信	Ordinary good faith	3.2.1
人壽保險	Life insurance	4.1.1(a)
上訴裁判處	Appeals Tribunal	5.2.2d(e)
干預權	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 註 2, 3.2.6(c)
不容反悔的代理權	Agency by estoppel	2.2.3(d)
公司管治	Corporate Governance	5.1.1d
「以新代舊」的保障	“New for Old” cover	3.4.8(b)
代理人	Agent	2.2(a)
代理人的責任	Duties owed by agent to principal	2.2.4
代理關係	Agency	2.2.1
代位權	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
平等機會	Equal Opportunity	6.3
必要權限	Authority of necessity	2.2.3(c)
未決申索	Claims outstanding	5.1.1c(a)(ii)
「全險」	“All risks”	1.1.1 註 2
危險	Peril	1.1.1 註 2, 3.3.2
合法權利保險	Insurance of legal rights	3.1.4(d)
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 money	3.1.6
免賠額	Deductible	3.4.7(b)
免賠額	Excess	3.4.7(b)
投保人	Proposer	2.2 (a)
投訴及糾紛	Complaints and disputes	5.1.2e
處理投訴的指引	Guidelines on Complaint Handling	5.1.3
投機風險	Speculative risk	1.1.2a(ii)
拒絕賠償	Claims (denial)	5.1.2c(b)
更換	Replacement	3.4.4(c)
「足夠」的再保險	“Adequate” reinsurance	5.1.1e
身體上的風險	Physical risk	1.1.1(b)
近因	Proximate cause	3.3.1
協議	Agreement	2.1.1
委付	Abandonment	3.4.6

委託人	Principal	2.2(a)
委託人的責任	Duties owed by principal to agent	2.2.5
定值保單	Valued policy	3.4.8(c)
忠誠保證	Fidelity guarantee	4.1.1(b)
《性別歧視條例》	Sex Discrimination Ordinance	6.3.1(a)
《承保商專業守則》	Code of Conduct for Insurers	5.1.2
「直接或間接地」	“Directly or indirectly”	3.3.4(a)
表面權限	Apparent authority	2.2.3(b)
長期業務	Long term business	4.1.1(a)
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（或保險合約）的轉讓	Assignment of policy (or insurance contract)	3.1.6
保單限額	Policy limits	3.4.7(d)
保費處理指引	Guidelines on Handling of Premiums	5.2.2g(a)(ii)
(保險)詐騙	Fraud (Insurance)	6.5
(保險人的)「適當」的董事及控權人	“Fit and proper” directors and controllers (of insurers)	5.1.1d
保險中介人	Insurance intermediaries	2.2(a), 4.3
保險中介人的規管	Regulation of insurance intermediaries	5.2
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“公平”歧視	“Fair” discrimination in insurance	6.3.2
保險中的不公平歧視	Unfair discrimination in insurance	6.3.3
保險公司條例	Insurance Companies Ordinance	5.1.1
保險公司集團	Group of companies	5.2.2c(e)(iii)
保險代理人	Insurance agent	2.2, 5.2.1
保險代理人的適當人選準則	Fitness and properness of insurance agents	5.2.2e
保險代理人、負責人及業務代表的登記生效日期指引	Guidelines on the Effective Date of Registration of Insurance Agents, Responsible Officers and Technical Representatives	5.2.2g(b)
(保險代理人的)業務代表	Technical representative (insurance agent's)	5.2.2a(a)
保險代理人管理	Management of Insurance Agents	5.1.2d
保險代理登記委員會（登記委員會）	Insurance Agents Registration Board (IARB)	4.4(c), 5.2.2a
《保險代理管理守則》	Code of Practice for the Administration of Insurance Agents	5.2.2
保險的主要功能	Primary functions of insurance	1.2(a)
保險的法定分類	Statutory classification of insurance	4.1.1

保險的輔助功能	Ancillary functions of insurance	1.2(b)
保險索償投訴局（投訴局）	Insurance Claims Complaints Bureau (ICCB)	5.1.4
保險索償投訴委員會（投訴委員會）	Insurance Claims Complaints Panel (Complaints Panel)	5.1.4a
保險業監理專員	Commissioner of Insurance	5.1.1
保險經紀	Insurance broker	2.2(a), 5.2.1
保額	Sum insured	3.4.7(d)
保證	Warrant	3.2.2 註 1
保證	Warranty	3.2.2 註 1, 5.1.2c(b)(iii)
保護個人資料	Protection of personal data	6.2
受保危險	Insured peril	3.3.2(a)
受託人	Trustee	3.1.4(b)
恢復原狀（財產保險）	Reinstatement (property insurance)	3.4.4(d)
約定價值保單	Agreed value policy	3.4.8(c)
負責人	Responsible officer	5.2.2a(a)
追認	Ratification	2.2.2(b)
重要事實	Material fact	3.2.3
重置保險	Reinstatement insurance	3.4.8(a)
除外危險	Excepted (excluded) peril	3.3.2(b)
風險	Risk	1.1
風險類別	Classification of risk	1.1.2
風險管理	Risk management	1.1.3
風險轉移	Risk transfer	1.1.3(c), 1.2(a)
香港保險業聯會（保聯）	Hong Kong Federation of Insurers (HKFI)	4.4
《個人資料（私隱）條例》	Personal Data (Privacy) Ordinance	6.2
個人資料私隱專員公署	Office of the Privacy Commissioner for Personal Data	6.2.1(a)
《家庭崗位歧視條例》	Family Status Discrimination Ordinance	6.3.1(c)
海損（水險）	Average (marine)	3.4.7(a) 註
比例分攤（非水險）	(non-marine)	3.4.7(a)
特定風險	Particular risk	1.1.2b(i)
「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)
純風險	Pure risk	1.1.2a(i)
財務上的風險	Financial risk	1.1.1(a)
起賠額	Franchise	3.4.7(c)
基本風險	Fundamental risk	1.1.2b(ii)
部分限額	Section limit	3.4.7(d)(ii)
專屬自保保險人	Captive insurer	5.1.1b(d)
情緒上的風險	Emotional risk	1.1.1(c)
救助（在海上保險中）	Salvage (marine)	3.4.5 註
損餘（在非海上保險中）	(non-marine)	3.4.5
現金支付	Cash payment	3.4.4(a)

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)
單位相連業務	Unit-linked business	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 註 1
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)
《殘疾歧視條例》	Disability Discrimination Ordinance	6.3.1(b)
違反責任	Breach	2.2.5(c)
違規行為指引	Guidelines on Misconduct	5.2.2g(a)(i)
損失防範	Loss prevention	1.1.3(c)
損失降低	Loss reduction	1.1.3(c)
當作	Deemed	2.2.1
資本贖回保單	Capital redemption policies	4.1.1(a)
僱員補償保險	Employees' compensation Insurance	4.1.1(b)
實繳股本，獲授權保險人的綜合業務（保險人）	Paid-up capital, authorised insurers Composite (insurer)	5.1.1a&b 4.2.1(c)
維修	Repair	3.4.4(b)
負責人的適當人選準則	Fitness and properness of responsible officers	5.2.2e
業務代表的適當人選準則	Fitness and properness of technical representatives	5.2.2e
履約保證	Performance bond	4.1.1(b)
撤銷協議	Revocation	2.2.6(b)
標準代理合約	Model agency agreement	5.2.2f
遺產管理人	Administrator	3.1.4(b)
遺囑執行人	Executor	3.1.4(b)
擔保	Suretyship	4.1.1(b)
衡平法	Equity	3.5.1
獲委任保險代理人登記冊	Register of appointed insurance agents	5.2.2b(a)(v)
獲授權保險人指引	Guidelines, authorised insurers	5.1.1a
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)
轉讓	Assignment	3.1.6
《釋義及通則條例》	Interpretation and General Clauses Ordinance	5.2.2b(c)

辭彙表

[按英文字母排序]

Abandonment	委付	3.4.6
“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 註 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)
Appeals Tribunal	上訴裁判處	5.2.2d(e)
Assignment	轉讓	3.1.6
Assignment of policy (or insurance contract)	保單（或保險合約）的轉讓	3.1.6
Assignment of the right to insurance money	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)
Average (marine)	海損（水險）	3.4.7(a) 註
(non-marine)	比例分攤（非水險）	3.4.7(a)
Breach	違反責任	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)
Claims (denial)	拒絕賠償	5.1.2c(b)
Claims outstanding	未決申索	5.1.1c(a)(ii)
Classification of risk	風險類別	1.1.2
Code of Conduct for Insurers	《承保商專業守則》	5.1.2
Code of Practice for the Administration of Insurance Agents	《保險代理管理守則》	5.2.2
Collectability	收回應收賬款的能力	5.1.1e
Commissioner of Insurance	保險業監理專員	5.1.1
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
Corporate Governance	公司管治	5.1.1d
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》	6.3.1(b)

Duties owed by agent to principal	代理人的責任	2.2.4
Duties owed by principal to agent	委託人的責任	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
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	忠誠保證	4.1.1(b)
Financial risk	財務上的風險	1.1.1(a)
“Fit and proper” directors and controllers (of insurers)	(保險人的)「適當」的董事及控權人	5.1.1d
Fitness and properness of insurance agents	保險代理人的適當人選準則	5.2.2e
Fitness and properness of responsible officers	負責人的適當人選準則	5.2.2e
Fitness and properness of technical representatives	業務代表的適當人選準則	5.2.2e
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	4.1.1(b)
Group of companies	保險公司集團	5.2.2c(e)(iii)
Guidelines, authorised insurers	獲授權保險人指引	5.1.1a
Guidelines on Handling of Premiums	保費處理指引	5.2.2g(a)(ii)
Guidelines on Misconduct	違規行為指引	5.2.2g(a)(i)
Guidelines on Complaint Handling	處理投訴的指引	5.1.3
Guidelines on the Effective Date of Registration of Insurance Agents, Responsible Officers and Technical Representatives	保險代理人、負責人及業務代表的登記生效日期指引	5.2.2g(b)
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)	4.4(c), 5.2.2a
Insurance broker	保險經紀	2.2(a), 5.2.1
Insurance Claims Complaints Bureau (ICCB)	保險索償投訴局 (投訴局)	5.1.4
Insurance Claims Complaints Panel (Complaints Panel)	保險索償投訴委員會 (投訴委員會)	5.1.4a
Insurance Companies Ordinance	保險公司條例	5.1.1
Insurance intermediaries	保險中介人	2.2(a), 4.3
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)
Insured peril	受保危險	3.3.2(a)
Interpretation and General Clauses Ordinance	《釋義及通則條例》	5.2.2b(c)
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)
Loss reduction	損失降低	1.1.3(c)
Management of Insurance Agents	保險代理人管理	5.1.2d
Material fact	重要事實	3.2.3
Model agency agreement	標準代理合約	5.2.2f
“New for Old” cover	「以新代舊」的保障	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 Privacy Commissioner for Personal Data	個人資料私隱專員公署	6.2.1(a)
Ordinary good faith	一般誠信	3.2.1
Paid-up capital, authorised insurers	實繳股本，獲授權保險人的	5.1.1a&b
Particular risk	特定風險	1.1.2b(i)
Performance bond	履約保證	4.1.1(b)
Peril	危險	1.1.1 註 2, 3.3.2
Personal Data (Privacy) Ordinance	《個人資料 (私隱) 條例》	6.2
Protection of personal data	保護個人資料	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	5.1.1f
Primary functions of insurance	保險的主要功能	1.2(a)
Principal	委託人	2.2(a)
Proposer	投保人	2.2 (a)
Proximate cause	近因	3.3.1
“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	純風險	1.1.2a(i)
Ratification	追認	2.2.2(b)
Register of appointed insurance agents	獲委任保險代理人登記冊	5.2.2b(a)(v)
Regulation of insurance intermediaries	保險中介人的規管	5.2
Reinstatement (property insurance)	恢復原狀（財產保險）	3.4.4(d)
Reinstatement insurance	重置保險	3.4.8(a)
Repair	維修	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 management	風險管理	1.1.3
Risk transfer	風險轉移	1.1.3(c), 1.2(a)
Salvage (marine)	救助（在海上保險中）	3.4.5 註
(non-marine)	損餘（在非海上保險中）	3.4.5
Section limit	部分限額	3.4.7(d)(ii)
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	保險的法定分類	4.1.1
Subrogation	代位權	3.6
Sum insured	保額	3.4.7(d)
Suretyship	擔保	4.1.1(b)
Technical representative (insurance agent’s)	(保險代理人的)業務代表	5.2.2a(a)
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 business	單位相連業務	4.1.1(a)
Utmost good faith (breach of)	最高誠信 (違反)	3.2
(extension of common law duty)	(普通法責任的延伸)	3.2.5 & 3.2.6
Valued policy	定值保單	3.2.2 註 1
Vicarious liability	轉承責任	3.4.8(c)
Waive (a breach)	不追究（違反）	2.2(c)
Warrant	保證	3.2.2 註 2, 3.2.6(c)
Warranty	保證	3.2.2 註 1
		3.2.2 註 1, 5.1.2c(b)(iii)

模擬試題

答案

章次	試題			
	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	受保旅程	5/1
6	釐定保費和核保	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	限制及除外責任	19/1
20	索償	20/1
21	受益人	21/1
22	雜項通用條文	22/1
23	突發事件的處理	23/1

術語解釋

(i)

辭彙表

(按漢字筆畫排序)

(一)

(按英文字母排序)

(1)

- 0 - 0 - 0 -

1 簡介

本研習資料手冊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，它們之間在實務上又有很多差異，所以對初學者來說，要好好學習旅遊保險的話便須下頗多功夫。更具體地說，假使你在本地保險市場上找一份旅遊保險單來看看，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，沒有太多共通之處。面對這些困難，在本手冊中可以做到和將會做的是在本地市場中找出和描述常常碰見的實務。

對有關旅遊保險實務作出多方面的描述之後，在本手冊中的一些章次的底部，可以找到真實的旅遊保險賠案。它們的作用主要是協助大家對本課題的理解，並加深學習的興趣。在個案中的決定或判決是基於特定事實而作出的，包括有關保險單中實際採用的措詞。

這些個案有些是經過保險索償投訴局（投訴局）判決的，其餘則關於沒有經過投訴局判決而最終由索償人和有關保險人自行解決的索償爭議。值得注意的是：屬於投訴局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》所列舉的預期水平，尤以「第三章：索償」為主。

- 0 - 0 - 0 -

2 旅遊保險代理人

一項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。目的是讓旅行代理商和他們的職員能夠分別登記為旅遊保險代理人 and 負責人 or 業務代表，以便可以向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獲准分別獲登記成為旅遊保險代理人 and 負責人 or 業務代表。

旅行代理商獲准銷售的保險範圍是有限制，即只可銷售與他們為顧客安排的旅行團或旅遊套票有關的旅遊保險。這意味著：與其他一般保險代理人有別，他們不得銷售一年期旅遊保險單 or 單獨的旅遊保險單（即一份承保不是由特定旅遊保險代理人安排的旅程的旅遊保險單）。很明顯，如果一位旅客因憂慮某份旅遊保險單的彌償限額不足以全數保障他將在旅途上佩戴的一只名貴手錶，而想為它購買足額的“全險”保單，旅遊保險代理人不得銷售這類保單，原因是儘管所投保的財產全險與那名旅遊保險代理人正在安排的旅行團或旅遊套票是相關的，它並不屬於“旅遊保險”。

- 0 - 0 - 0 -

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) 它是代表了一類以上的保險的單一保單文件。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) 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障，但定價並非是分開來做的。換句話說，保險人是就整份保單、而非個別部分報價的。
 - (iv) 保險人是不熱衷於按照特定投保人的需要而變更旅遊保險計劃的，但並不是沒有例外（應請求而擴大保障範圍的例子請見 **7(c)(i)**）。比方，投保人不得放棄某部分作為取得保費折扣優惠的交換條件。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。為了效率和成本效益，保險人須要採用一個簡單的程序，卻難免造成上述不靈活性，但這種做法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／或任何未滿指明年齡的子女指名為受保人。
- (c) **單次或多次旅程**：旅遊保險單通常是為特定旅程——單次旅程——購買的，所保障的是由出發地至一個或多個目的地、再加上回程的旅程。然而，就單方向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旅遊保險單以保障無限次數的旅程。（值得一提，旅遊保險代理人不得銷售一年期的保單。）

- 0 - 0 - 0 -

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。
- (b) **保險憑證／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（兩者之一）。連同附上的條文，此憑證或保險單的一項重要功能是證明在被保險人和保險人之間存在著一個保險合約。

一份旅遊保險單分成多個部分，而每部分提供一具體類別的保障。它包含了通用條文（即適用於所有部分的條文）和部分條文（即適用於一個或一個以上、卻非所有部分的條文）兩者。以下列出在香港的旅遊保險單中常見的部分，詳細資料可見本部分**第七至十八章**：

- (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。

- 0 - 0 - 0 -

5 受保旅程

受保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，並加上回程的旅程。保險憑證也會為旅程指明一段最長的期間（例如十五天），在這段期間以外發生的事件將不獲保障。話雖如此，一份旅遊保險單規定萬一受保旅程遭受不可避免的延遲，最長期間便會自動延長例如十天的做法並不罕見。

保單也可以進一步更詳細地指明受保旅程何時開始和終結，而在這方面，取消旅程保障和其他的保障之間是有區別的。例如，保單可能規定：取消旅程保障以外的保障從受保人離開他的住所或辦公室時生效（以比較晚發生的事件為準），而到他返回住所或辦公室時失效（以比較早發生的事件為準）。但保障不能在離開出發地的離境地點的十二小時以前生效；再者，如果受保人在返回出發地十二小時以後還沒到達他的住所或辦公室的話，保險會在該十二小時期滿時失效。一個更狹窄地定義的受保旅程可能是「入境處櫃台至入境處櫃台」的旅程。另一方面，取消旅程保障一般從保險憑證簽發時生效，並在計劃離境日失效。

在旅遊目的方面，對特定的旅客來講，看清楚特定保單是否除了保障為取樂而進行的旅遊，還包括為業務而進行的旅遊可能是重要的。

- 0 - 0 - 0 -

6 釐定保費和核保

- (a) **釐定保費**：旅遊保險的保費一般是按照最長保障期間和地域範圍計算的。當然，如要附加保障被保險人的一名或一名以上的家庭成員，所需的總保費比只保障他自己一人所需要的為高。另外，由同一位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**：單次旅程風險是不作個別核保的，因此〈例如〉，保險人不會問及準受保人的病歷——雖然這是它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——申請表是不會問及投保旅程資料、準受保人年齡等以外的重要事實的，例如準受保人的病歷便不會被問及。

在披露重要事實方面，必須注意：僅僅在投保書中沒有問及一項屬於重要事實的特定事實，不會變更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。

- 0 - 0 - 0 -

7 人身意外利益

- (a) **基本保障**：當任何指明的身體受傷事件發生後，受保人可根據利益表獲給付有關利益金額，但該身體受傷「必須在保單有效時由意外、暴力、外在和可見的方式純粹地和直接地導致的，並在意外發生後的一年之內產生。」〈保險人各自採用的準確措詞不盡相同。〉這類保障可能局限於在出發地以外發生的意外。

如果同一意外導致了一項以上的受保事件發生，給付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，這部分便不會就其他意外向他給付。

有些保單規定，如果意外是在受保人純粹作為購票乘客乘搭「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，或由旅行社安排的旅遊車〉時發生，將會雙倍給付。

- (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屬受保項目)。

上述某些述語可以如下定義：

- (i) **永久及完全殘疾**：在最少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，而在該十二個月期滿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沒有從事一項有報酬職業，定義中「有報酬職業」一詞便以「一般日常活動」一詞取而代之。
- (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，並不可以手術或其他治療方法補救。

- (v) 失去語言能力：永久及不能復原地失去語言能力，並不可以手術或其他治療方法補救。
 - (vi) 三級燒傷或灼傷：皮膚被燒或灼致全層毀壞。
 - (vii) 二級燒傷或灼傷：皮膚被燒或灼致表皮和其下的真皮均受損。
- (c) 除外責任：這裡涉及多項除外責任，我們可以按下列各項進行探討：
- (i) 危險活動，例如危險的體育運動（如登山運動、冬季運動等）和除了作為繳費乘客之外進行的飛行活動。
〈註：某些計劃在某些限制下，保障兩、三種危險的體育運動，例如：(1) 保障不超過三十米深的水肺潛水；(2) 保障冬天體育運動和水底活動，但所提供的利益金額／責任限額則較低。另外，個別保險人可能答應附加保障選定的體育項目，但須多收保費。〉
 - (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，例如分娩、因病受傷、及在消防或持槍部門當值期間受傷。

個案一 投保時有責任披露索償經歷

被保險人因工業意外獲得 41 天的病假，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，被保險人於保險合約生效前兩個月及六個月，曾因受傷而獲得另一位保險人分別作出 22 天及 46 天的意外險賠償，惟被保險人並沒有在投保時披露過往索償的資料。保險索償投訴局的保險索償投訴委員會（投訴委員會）考慮過上述證據後拒絕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，以便取得保障。

評論：這宗個案說明投保人的索償經歷的重要性，與旅遊保險單的每一部分都有關。看來，投訴委員會在作出裁決時，著重被保險人在投保時的詐騙成分。

個案二 就人身意外保障而言「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，在清潔班房窗戶時扭傷背部，事後被送往醫院去，並獲證實患上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。

她的保單上的「完全及永久傷殘」指「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，而傷殘情況應維持不少於六個月」。由於她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。經過三年物理治療後，主診醫生證實她無須再依靠任何輔助工具步行和走動，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合約對「完全及永久傷殘」所下的定義，因此終止付款。

參考過被保險人主診醫生的專業意見後，投訴委員會認為被保險人並非完全不能從事任何工作，故此贊同保險人拒絕給付的決定。

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，在 1998 年初患上慢性背痛及膝蓋兩側痛楚，X 光片顯示腰脊骨有退化現象。由於消防處的醫務委員會評定他不適合繼續當消防員，處方在 1999 年 7 月終止他的聘用合約。被保險人認為自己的情況符合保單內「完全傷殘」的定義，於是申請豁免保費。

根據保單條文規定，「完全及永久傷殘」是指：「被保險人因疾病或受傷導致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，原因是醫療報告指他毋須倚賴輔助器材也能工作和走動，功能沒有任何障礙；又消防處也證實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，但是其傷殘卻沒有妨礙他從事其他有報酬的職業；因此投訴委員會贊同保險人的決定，拒絕豁免其保費。

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

被保險人在群黨襲擊中受到多處刀傷，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。

雖然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，但是投訴委員會則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。投訴委員會認為被保險人不難想像到在毆鬥現場推撞暴徒的結果是自己會遭受襲擊；事態發展一如想像，因此投訴委員會一致同意被保險人的受傷並非意外所導致，而是其行動產生的必然後果，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擊是他能夠預見的，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險要求給付，卻遭保險人拒絕。

她因為顱咽管瘤令雙目視力受損，所以決定動手術。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。保單內「意外」的定義是「由於不可預見及強加身上的事故導致身體受傷」，故此保險人認為她的失明屬已知風險，而非不可預見及強加身上的意外。

投訴委員會審閱所有資料後，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給付的決定。

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，原因是由於明顯瘀痕或傷痕厥如，該手腕傷患並不是直接純粹由意外事故造成。

除了被保險人的一面之詞外，沒有其他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。

被保險人其後提交僱主證明，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，於是把他送往醫院去。

投訴委員會審閱過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，雖然沒有明顯瘀痕或傷痕，但是投訴委員會仍然裁定被保人得直，可獲傷殘賠償。

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給付而須要證明“意外”的發生

保單持有人當了巴士司機超過 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，導致他背部受傷。他獲得 99 天的病假，並要求保險人給付意外險利益。

保險人拒絕，原因是保單持有人身上並沒有任何表面瘀傷或傷口以資證明受傷。此外，保險人從保單持有人的僱主處獲悉，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，一致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，故贊成保險人的決定。

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。這同樣適用於旅遊保險的人身意外部分。

個案八 人身意外保障豁免保障“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，對方不顧而去，他則最後不治。公安指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，其餘三成的經濟損失則應由失蹤司機負責。

保險人拒絕給付意外死亡利益，理據是保單的豁免條款（除外責任條款）特別訂明，豁免保障所有因直接或間接觸犯或企圖觸犯法律而造成的全部或部分損失。

投訴委員會留意到報告是由公安撰寫的，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. 以文件記錄合約這個事實，表示立約雙方的原意至關重要。
2. 如果條文出現兩個解釋，有違立約原意或令合約形同虛設的解釋必須作廢；同樣道理，如果條文出現兩個解釋，字面荒謬的解釋必須作廢，而取用較廣義、靈活和合理的解釋。
3. 詮釋豁免條款時，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，以此目的為準，「觸犯法律」應該詮釋為蓄意干犯刑事罪行，而並非僅僅違反交通規例。

基於上述理由，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（有別於比較廣泛地被認識的“字面”方法）來詮釋有關的豁免條款。在普通法裏面，法院認為自己是有權在它們覺得合適的情況下採用這種方法來詮釋合約的。

個案九 人身意外保障豁免保障騎電單車(不論直接或間接)

死者因交通意外喪生；發生意外時，死者是電單車的乘客。

某項保單豁免條款訂明：「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」。由於導致死者喪生的情況並非在保單的保障範圍之內，故此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因為小巴司機疏忽所致，當時小巴司機一邊行車，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，並沒有參與危險活動。

雖然發生意外時死者只是乘客，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，投訴委員會贊同保險人拒絕給付意外死亡利益的決定。

評論：有些時候，某些除外的出事成因的範圍受“直接或間接”一詞所擴大。

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 月底要求給付，卻遭保險人拒絕，原因是她違反了保險合約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 天的限期是由受傷復原日起計，並指出上一次要求同一位保險人給付時，也是在通知期限過後數天才提出的，保險人照樣受理。

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，的確違反了保單條款的規定，又被保險人引用上一次成功獲給付作為先例，也殊不合理。投訴委員會認為被保險人延誤索償通知不利於保險人進行調查，故此贊同保險人用被保險人違反保險合約條件為理由，拒絕給付。

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。索償人滿足這項規定是重要的，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有關違反給保險人帶來什麼損害等等。

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的受傷的情況下才能獲給付。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。基於導致死亡的原因被界定為疾病（而非受傷），加上有關事故在極高環境中屬於可預見的，因此不構成意外，保險人拒絕給付。

被保險人的父親不服，便向保險索償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，人身意外保障要求意外曾經發生。再者，旅遊保險單一般規定受保人須受了傷。

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。保險人在考慮，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，而非戰爭的後果，儘管在鄰近地區有戰鬥正在進行中。因此，保險人斷定了那項戰爭除外責任條款不適用後，作出給付。

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而作出上述決定的。

個案十三 人身意外部分規定必須遭受“意外受傷”

被保險人在往北京的路途中遭受致命傷而死。保險人獲悉死者曾經在一家酒店的游泳池裏滑倒，但因為他在滑倒以後沒有異常的感覺，所以沒有通知酒店。事故發生了四天之後，死者感覺頭痛並且嘔吐，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，但終告不治，死因為大腦內出血。

所購保險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”。經過大量調查工作後，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。

- 0 - 0 - 0 -

8 醫療開支

- (a) **基本保障**：如果在受保旅程中生病或遭受意外的身體受傷，而必須在出發地以外的地方、在受保旅程當中就醫，不論作為住院病人或門診病人，有關醫療開支可獲彌償。受保人在返回出發地後的例如九十天之內招致的覆診開支也可獲償還；這些開支通常界定為包括跌打開支至某項限額（有時甚至還包括針灸開支）。
- (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。可能另有一項限額適用於覆診開支。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。

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」。保險人認為曾經有出血現象的腫瘤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，並可獲得賠償。

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的疾病時，採用了“相對可能性的衡量”測試。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賠償，保險人經調查後發現她在購買保險前兩個月，曾經接受視網膜退化的激光治療。鑑於投保人未有披露有關重要事實，保險人拒絕賠償，並撤銷保單。

投訴委員會最初質疑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，但是在取得被保險人眼疾的額外資料後，投訴委員會得悉她在購買保險前三年接受了第一次激光治療，其後繼續接受眼科治療。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：這宗個案關於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斷續續地接受腸炎、肺結核及胃潰瘍等治療超過 20 年；但被保險人並沒有披露有關事實。因此保險人拒絕他的要求。

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，故他已忘記患過有關疾病，並出示家庭醫生的醫療報告以資證明，報告說明他曾患的疾病都只屬短暫性，並被界定為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給付略為嚴厲，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，拒絕給付會與被保險人違反披露責任（如屬實的話）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” 須要如何 “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有關資料，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，更提交主診醫生的函件，證明她在 1995 年 3 月至 1997 年 10 月期間的血紅蛋白水平正常；至於皮膚敏感方面，她表示只屬普通症狀，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；據此並不認為沒有披露的資料足以影響保險人的承保決定，因此裁定被保險人得直。

評論：要構成“重要事實”，一項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內界定的「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，又沒有按香港《醫生註冊條例》正式註冊，並不符合保單條文內「註冊醫生」的定義，故此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障定義“註冊醫生”。

個案十九 醫療開支的起保

被保險人在旅程開始的當天，在前往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、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符合，因此拒絕賠償。

評論：某些部分所提供的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一較後、訂明時刻之後發生。

個案二十 必須在出發地以外的地方受傷醫療保障才會生效

被保險人的預定起飛時間因飛機故障而延遲了十四小時。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，但拒絕給付醫療開支。

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，當中沒有包括在香港受傷。

個案二十一 必須在出發地以外的地方受傷醫療保障才會生效

被保險人在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，保險人鑒於被保險人在外地時沒有身體不適、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，特定的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障才會生效

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。他因為以為受傷程度輕微，而且飛機快要起飛了，所以沒有即時接受治療。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，他的醫療開支索償被初步拒絕。

可是，保險人後來收到有關旅行團領隊的証供證實他目擊了該事件的發生，便再次考慮該項索償，並鑒於沒有一項“保單責任出現前的先決條件”規定必須就地求醫，最後決定賠償。

評論：雖然期望一名受傷的被保險人應該盡快接受治療，但這在有關的情況下可能並非合理地實際，直至他返回出發地之後。

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，每一整天的住院給付一筆指明金額，但須受一項每位受保人總限額和一段起賠期間所限制。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限制（見第八章）。

個案二十三 某些住院目的屬住院利益保障的除外責任

被保險人滾下樓梯後斷腿，被送到瑪麗醫院去，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住院現金利益。雖然是被保險人的醫生轉介她去麥理浩復康院的，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，這項定義具體說明不包括“任何為護理、康復、長期照顧或休養目的而作的住院”。

投訴委員會從有關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，因此同意保險人拒絕給付該七十八天住院現金利益的決定。

評論：這宗個案雖然是關於一份醫療保險單，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障均受具體的除外責任條款所限。

個案二十四 只是必需的住院才能獲住院現金津貼

一位婦人入院治療右邊臀部腫塊，磁力共振影像顯示屬表面腫塊，她並沒有接受任何手術，翌日出院。

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，甚至可能會壓著神經線。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，沒有壓著附近的神經線，所以原定的切除手術便告取消。投訴委員會認為儘管被保險人可以在門診進行磁力共振影像，但是基於上述情況，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，著重特定醫生在斷定其建議的入院診斷測試是否必需時所作的判斷。這適用於旅遊保單的醫療開支保障和住院利益保障兩者。

個案二十五 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，進行磁力共振影像檢驗，以便確定被保險人沒有脊髓內占位性病變，以及治療劇痛。但是投訴委員會審閱過醫院單據後，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詢，得悉主診醫生建議被保險人住院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，故此贊同保險人拒絕賠償的決定。

評論：旅遊保單的醫療開支保障和住院利益保障均要求“醫療必要性”。

10 緊急服務

這部分晝夜不停地免費提供幾項緊急服務，包括緊急運送、運返就醫、運返遺體和埋葬及殯殮費。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，還*可能*不受限額的限制。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須否“即時就醫”發生爭議。某些保單措詞規定由保單中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，提供者自然會尋求醫生的意見。

- (b) **運返遺體**：受保人萬一在受保旅程中死亡，保險人會安排把遺體運返出發地，並承擔有關開支，不過可能以一項指明金額為限。
- (c) **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。
- (d) **除外責任**：在適用的部分除外責任條款中，有一項把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列為除外責任。這解釋了為什麼用「緊急」一詞來命名有關保障。

個案二十六 緊急服務保障把已患的疾病列為除外責任

被保險人在旅程中感覺頭暈，被診斷患高血壓及扁桃體炎。據醫生說她的頭暈是由高血壓所引致，並建議她入院把血壓降低和穩定。

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的時間，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，她在返回香港後向保險索償投訴局（投訴局）投訴。

投訴局的意見是，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圓滿地證明被保險人的疾病是由高血壓引致的。

- 0 - 0 - 0 -

11 行李及個人財物

- (a) **基本保障**：這部分就受保人的行李或個人財物因受保危險而遭受損失或損壞提供彌償，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。受保財產通常必須由受保人擁有。
- (b) **以新代舊**：有些保單提供「以新代舊」的保障，而這類保障可能只適用於不超過一周歲的物件。沒有「以新代舊」條文的話，必須首先就損耗和折舊加以扣減，才可以根據這部分賠付。
- (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、古玩、珠寶、手提電話機、金錢和文件；
 - (ii) 由任何政府或公共主管當局發出的充公令；
 - (iii) 預先付運的行李；
 - (iv) 在公眾地方不受看管的行李；
 - (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) 財產的神秘失蹤。

個案二十七 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遭受損壞，保險人和被保險人協定 73,000 港元的維修費，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。被保險人同意承擔自負額，但卻拒絕支付折舊額。

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的一刻已經用了八年，保險人要求被保險人作出改善分擔，金額為新零件費的 35%，並指出將折舊率定為 35% 實在已經非常優惠，因為車齡八年的車輛的折舊率通常為 50%。

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，必須相等於令他回復到發生意外事故前一刻的財務狀況。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，同意保險人將折舊率定為 35%實屬合理。

投訴委員會留意到涉案保單具體豁免保障折舊額，故此認為保險人拒絕賠償的決定恰當，被保險人須要承擔改良汽車的部分費用。

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，除非有關保單包含了一項“以新換舊”條文，例如一部受保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。

個案二十八 行李及個人財物保障豁免保障「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遭損害。

被保險人就個人財物損害提出索償，但遭拒絕，理由是保單具體地豁免保障易碎物件。

評論：保險人通常視用玻璃造的物件為「易碎物件」。

個案二十九 行李及個人財物部分提供彌償

被保險人回到香港後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，有關損失或損害將不獲賠償；及
2. 不得作出雙重彌償。

評論：行李及個人財物保障所提供的是“彌償”，並非“利益”。

個案三十 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，有關的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，但它不能獨立於照相機使用，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：有關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。”

個案三十一 應用每套物件限額時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負有獨立電池和架子的獨立物件，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化，接受它不屬於該部照相機的附件的說法，於是對閃光燈的損失作出賠付，而不應用上述的物件限額。

評論：明顯地，這位保險人認為如果某件物件的任何功能（或主要功能）可以在脫離某部照相機下發揮的話，那麼，就該項物件限額條文的目的是，它便不屬於該部照相機的附件。

個案三十二 行李及個人財物保障受“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，他發現旅遊車遭爆破，而大多數團友的物品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，有關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有否遵守那項“照顧財產”條文時，檢視被保險人在案中的情況下表現得如何合理或不合理。

- 0 - 0 - 0 -

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）例如十小時，不能提取行李，那麼，這部分會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，但以一項每位受保人限額為限。有一點是值得注意的：沒有慣例明示地規定受保的“延送或誤送”須由公共交通商造成的。假設一位旅客不留在目的地機場等待遭延誤的行李，而前往他的酒店，並請酒店派人代他去機場領取行李；再假設他只能在到達機場十二個小時之後取回他的行李（假設所適用的起賠期間為十小時），並有證據顯示空運商僅僅引起了兩小時的延誤，而其後的十小時延誤是由酒店營運人的誤送引起的。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) **起賠期間**：沒有明示規定上述費用必須在起賠期間屆滿後招致的。
- (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，只能根據兩個部分其中的任何一個提出索償。

個案三十三 行李延誤以指名危險方式承保

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，不知何種原因他的行李丟了。幾天後，航空公司把他的行李找了回來，並送回給被保險人。

被保險人要求保險人償付購買必需品所花的費用。可是，保險人從由航空公司提供的事故報告中，發現被保險人所遭的行李延誤被歸因於“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，保險人拒絕賠償。

評論：行李延誤保障一般屬於指名危險方式、而非全險方式的保障。

個案三十四 行李延誤部分償付因購買“必需梳妝用品或衣物”以應付緊急需要而花的費用

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。

有關保單規定：“萬一延送或誤送令受保人在到達了外面的目的地不少於六小時，暫時不能提取行李，故須購買必需的梳妝用品或衣物，那麼，保單會賠付所需開支。”雖然案中的延誤超過了六小時，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：雖然有關保單規定，索償如要有效的話，必須“暫時不能提取行李”，但有關的行李延誤保障只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“任何行李”。

- 0 - 0 - 0 -

13 個人金錢

- (a) **基本保障**：所保障的是受保危險導致損失個人金錢（“金錢”一詞可以定義為：現金、鈔票、支票、旅遊支票和匯票）或旅行證件，但受一項每位受保人限額所規限。
- (b) **除外責任**可能包括：
 - (i) 信用卡、八達通卡等；
 - (ii) 沒有在二十四小時之內報警的損失；
 - (iii) 沒有即時向旅遊支票簽發機構的當地辦事處或代理報告的旅遊支票遺失；及
 - (iv) 神秘消失。

個案三十五 盜竊

在曼谷機場的旋轉式行李傳送帶旁邊等待行李的時候，被保險人發覺遺留了錢包在飛機上。他向航空公司報告此事，航空公司便在飛機上撿回他的錢包，可惜裏面的錢不見了。

有關保單承諾“就由盜竊、搶劫或入屋行劫直接導致的個人金錢（即鈔票、現金或旅遊支票）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，而是可歸因於他把錢包留下。

評論：保險人明顯認為，在被保險人疏於照顧的情況下丟錢，不可能就個人金錢保障而言構成由盜竊導致的損失。

- 0 - 0 - 0 -

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、搶劫或入屋行劫（或其他受保危險）而遺失的護照、車船飛機票或其他旅行證件（或文件）的重置費用，及在安排重置這些證件時招致旅費和住宿費。
- (b) **除外責任**可能包括：
- (i) 沒有在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) 證件或文件神秘消失；
 - (iii) 對完成剩餘旅程不再起作用的旅行證件、旅行文件或簽證的重置費用。

個案三十六 遇遺失旅行證件，保險人不會賠付“特殊”的重置開支

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，他於是額外申請一張只需五個工作天就能簽發的“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。

雖然有關保單承諾“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，這些費用只限於遭遺失旅行證件（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，有關保單是不予賠償的。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，有關保單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。

- 0 - 0 - 0 -

15 個人責任

- (a) **基本保障**：以某項金額為限，如果受保人須就在受保旅程中發生的第三者遭受意外的身體受傷，或第三者財產遭受意外的損失或損害，承擔法律責任，那麼，這部分會對受保人作出彌償，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。視乎所採用措詞而定，這些法律開支可以在彌償限額之上或之內賠付的。
- (b) **除外責任**可能包括：
- (i) *僱主責任*（或僱員補償）；
 - (ii) *本身損害*：就屬於受保人或是由他以信託形式持有的財產的損失或損害承擔的法律責任；
 - (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：沒有這項協議的話，這項責任便不會產生；及
 - (iv) *汽車責任*。

個案三十七 處理第三者的申索

被保險人損害了屬於酒店的水晶臺燈後，在沒有把酒店的申索提交保險人的情況下向酒店賠償了臺燈的重置費用。

有關保險單規定“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，要是酒店的申索提交了給它，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當時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。另一做法是賠付因該延誤而須安排替代交通工具所招致的開支，但以某項指明金額為上限。

所保延誤可能包括開行延誤和到達延誤兩類，或限於指明的其中一類，兩種做法都是常見的。可是，就算某份保單承保了兩類延誤，可能有保單條文規定索償人只能選擇開行延誤和到達延誤的其中一項利益。

另外，旅程延誤保障很可能受某項附加條件所規限，就是：保險必須在傳媒報導有關公共交通工具受到一項工業行動影響之前購買。旅程延誤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）。

個案三十八 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，已遭受了十四小時的延誤。

有關保險人確實接受導致班機延誤的險惡天氣狀況的確屬於有關保單的旅程延誤部分的指名危險的說法，但這份保單只承保了“起飛延誤”，即受保延誤的期間從公共交通商原來預定的起飛時間開始，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：分清起飛延誤和抵達延誤是重要的，因為不是每一份保單均承保兩類延誤的。

個案三十九 以指名危險方式承保旅程延誤

被保險人準備飛回香港，完成旅程的最後一段。可是，到達機場後，他接到航空公司的宣布，因飛機輪換的原故，他的班機的起飛時間將會推遲。

被保險人的旅程延誤保險索償遭到拒絕，原因是延誤的成因，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 旅程延誤保障受起賠期間所限

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：“延誤期間超過六小時，從航程的預定開始時間開始計算，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拒絕，理由是上述的三段預定航程分別延誤少於六小時，它們也不是連接著開行的。

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。

個案四十一 旅行日程對證明旅程延誤發揮作用

由於火車勞工罷工，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。

“萬一因惡劣天氣狀況、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具一份可接受的旅行日程以資證實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經期滿，所以有關延誤不受保障。

被保險人向投訴局投訴，投訴委員會結果判保險人得直。

評論：持歐洲火車證乘車的人士可能在被要求出具一份可接受的旅行日程以資證明旅程延誤方面遇到困難。

- 0 - 0 - 0 -

17 損失訂金或取消旅程

當受保旅程因任何指明危險的發生而被取消，而旅程、飛行或其他旅遊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以下例子：

- (a) 受保人、其直系親屬或同行伙伴死亡、生病或受傷，導致他們當中的任何人無法展開行程；
- (b) 在出發日期之前的（例如）一個星期之內，目的地爆發不預期的暴動或民變；
- (c) 在出發日期之前的（例如）一個星期之內，目的地爆發不預期的流行病；
- (d) 受保人沒有通知旅行代理商、旅行團經營人及／或公共交通商，因受保死亡、生病或受傷而須取消旅遊安排；及
- (e) 證人傳票、出任陪審員。

個案四十二 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。旅程預定開始前的一天，有關旅行代理商通知被保險人，有關的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的索償遭到拒絕，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、證人傳票、出任陪審員及計劃中的目的地爆發不預期的流行病、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。

個案四十三 已患的疾病屬“損失訂金或取消旅程”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）的原故，被保險人沒有出發，更要求保險人償付所喪失的團費。

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：取消旅程保障受“已患疾病”除外責任條款所規限。

個案四十四 一般以“指名危險”方式承保取消旅程

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。

有關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遊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. 證人傳票、出任陪審員或強制性隔離；及
4. 受保人的住所因遭受重大損害而須其留下來。

基於受保人的損失的成因並不屬於有關的指名危險，保險人拒絕賠償。

評論：取消旅程一般是以“指名”危險、而非全險方式承保的。

個案四十五 已患疾病屬“損失訂金或取消旅程”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。

根據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拒絕賠償。

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，這並不足以阻止受保人旅遊的說法。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有關索償，最終承諾賠償。

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。

- 0 - 0 - 0 -

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、及返回出發地所需額外費用，對受保人作出彌償。

受保危險通常包括受保人、其直系親屬或同行伙伴死亡、生病或受傷，導致他們當中的任何人無法繼續行程；飛機或交通工具遭騎劫；及自然災害。

- (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（a））的發生而須有所更改時，這部分會就在受保旅程開始後、出發地以外的地方額外招致的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受保人限額所規限。

- (c) **除外責任可能包括**：

- (i) 旅行代理商、旅行營運人及／或公共交通商的破產、清盤或過失；和
- (ii) 受保人沒有通知旅行代理商、旅行營運人及／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；

個案四十六 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一個商務客位飛回香港，並為此解釋說：除非改為乘搭第二快起飛的班機（要晚一小時才起飛），否則當時買不到經濟客位。

基於下面兩個原因，保險人只承諾賠付經濟客位費用。第一，有關保單規定：“此項保險就…返回出發地所需額外公共交通費作出彌償（但不論乘搭何種交通工具，一律以經濟客位作準）”。第二，從被保險人的身體狀況來看，如果只要多等一小時第二班機就起飛的話，便沒有緊急需要、也沒醫療需要提升飛機票的級別。

評論：就提早結束旅程保障而言，保險單一般預期被保險人乘搭經濟客位。

19 限制及除外責任

- (a) **多類限制**：除了那些適用於特定部分的限制和除外責任以外，有些限制和除外責任是適用於所有部分的。一些常見的部分限制和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、免賠額（或稱自負額）、起賠期間、分擔條款和不分擔條款。可採用的限制包括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；第一類限制包括分擔條款和不分擔條款，而起賠期間和通用除外責任則屬於第二類限制的例子。

- (b) **比例分攤條款**：值得注意，旅遊保險是不用比例分攤條款的。幾乎沒有例外，這種條款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。

註：比例分攤條款是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。

- (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) 恐怖主義行爲；
- (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，但可根據住院利益部分、人身意外部分、行李延誤部分或旅程延誤部分獲賠的則例外。（這種措詞具有把被保險人所持有的任何其他保單應付的開支變成除外責任的效用。）

20 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時，必須立即啓動的程序。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——旅遊保單可能具體要求提出的書面證據包括失物的購物收據、就金錢或個人財物的故意損壞或損失向警方所作証供的副本、和為要求賠償行李損失而發給航空公司的陳述書的副本。

在規定不得做某些事情的條文中，最重要的一項規定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，並容許保險人行使合約權利，拒絕受保人根據個人責任部分提出的索償。

- (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的例如一年之內展開，否則喪失索償權利。沒有包含這項條文的保單，一般會就向保險人提起法律程序指明例如三年長的期限。
- (c) **保險索償投訴局**：受保人可以選擇不按照仲裁條文（如果有的話）進行仲裁，或採取法律行動，而向保險索償投訴局（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方法（視何者適用而定），協助解決或撤回這類投訴。
- (d) **結清方式選項**：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，這些方法可以是維修、更換或恢復原狀。如果保單沒有訂明任何結清方式選項，保險人在法律上須要採用現金方式結清有效索償。在採用現金方式進行結清方面，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，但旅遊保險人卻向服務提供者直接支付緊急服務費用。

21 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。

- 0 - 0 - 0 -

22 雜項通用條文

除了上面所述的條文以外，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一般做法，旅遊保險單不具條文容許單方面取消保單。
- (b) **受保人受年齡限制**：保障只限於指定年齡組別的人士，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士，而是按某指定比例降低在人身意外利益、醫療開支和住院利益部分向該等人士提供的利益金額／責任限額。另外，未滿例如十八歲的兒童必須由成年的受保人陪同。
- (c) **合理的謹慎措施**：至於索償，受保人的**不小心或疏忽**行為不會構成問題，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，規定如果本意是把在該份保險合約中的權益轉讓，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。

- 0 - 0 - 0 -

23 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牽涉保險索償，他手上最好有他的保險單，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。

- (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班機的可行性。在這方面，請注意保險人會要求因此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障一樣的行動，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，就算它們是在保險範圍之內——這些費用（如受保障的話）中如有一些不獲成功追討的，可以根據保險單的旅程延誤部分或取消部分討回。

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，如果航空公司已經明示願意向受保人免費提供預定在立即起飛的班機起飛一小時之後便起飛的班機之上的經濟客位，但受保人還購買立即起飛的班機上的商務客位、並要求保險人承擔有關費用的話，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）應通知機艙服務員。如能取得航空公司對事件所寫的報告，作為獨立地證實他什麼時候出了什麼事之用就更好；為要求給付人身意外利益，由他自行描述有關事件並不能替代這樣的一份報告。
- (c) **在飛機上失竊**：萬一旅客在飛機上失竊，他應通知機艙服務員，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**：萬一旅客因為酒店的過失而在酒店的範圍內受傷，他應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，結果受傷旅客可能有必要向酒店提出索償，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盜竊損失，他應通知酒店的經理，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) **酒店財物受損壞**：萬一旅客在退房時被聲稱損壞了屬於酒店的財物，他應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：在這問題上實事求是，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，便不予理會上述技術違反，並正常地處理受保旅客日後提出的索償。
- (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，並取回一份証供。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，保單一般會承諾安排把遺體運返出發地，並承擔有關費用，但可能規定不得超過某項指明金額。
- (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日用品，如：牙膏、牙刷和梳。請注意，如果他因為已經獲提供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。
- (m) **“旅行團意外緊急援助基金計劃”**從旅遊業賠償基金取得經費，為參加旅行團外遊時遇到意外的團員，以特惠賠償形式提供緊急經濟援助，包括支付(a)醫療開支、(b)殮葬或運送罹難者遺體返港的費用、以及(c)安排親屬前往肇事地方慰問的開支；三項賠償受各別限額所規限。

模 擬 試 題

「甲」類問題

1 下面哪份文件是最常用來證明有一份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) 旅遊保險的核保慣例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。 **20(b)**

免賠額(或自負額)(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直到訂明金額限度；換言之，保險僅對超逾該訂明金額的那部分負責。 **19(a)**

永久及完全殘疾(Permanent Total Disablement) 可以定義為：在最少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，而在該十二個月期滿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沒有從事有報酬職業，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。 **19(b)**

二級燒傷或灼傷(Second Degree Burns) 可以定義為：皮膚被燒或灼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—單次旅程—購買的，所保障的是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) 以定義為：皮膚燒或燙致全層毀壞。 **7(b)**

起賠期間(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保障的，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（稱為“起賠期間條文”）也可以與時間而非金額相關，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。 **19(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	19(b)
失明	Loss of sight	7(b)
永久及完全殘疾	Permanent total disablement	7(b)
仲裁	Arbitration	20(b)
危險活動	Hazardous activities	7(c)(i)
多次旅程	Multi-trip	3(c)
年齡限制	Age Limit	22(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	19(a)
受保旅程	Insured trip	5
保險憑證	Certificate of Insurance	4(b)
起賠期間	Time Franchise	19(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(c)
旅程延誤	Travel delay	16
旅程提早結束	Curtailed trip	18
單次旅程	Single trip	3(c)
結清方式選項	Settlement options	20(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(b)
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	22(b)
Arbitration	仲裁	20(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(c)
Certificate of Insurance	保險憑證	4(b)
Curtailed 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)	19(a)
Hazardous activities	危險活動	7(c)(i)
Insured trip	受保旅程	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	19(b)
Rearrangement of trip	變更旅程	18(b)
Repatriation of mortal remains	運返遺體	10(b)
Second degree burns	二級燒傷或燙傷	7(b)
Settlement options	結清方式選項	20(d)
Single trip	單次旅程	3(c)
Third degree burns	三級燒傷或燙傷	7(b)
Time Franchise	起賠期間	19(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予，謹在此表示感謝：

1. 保險業監理處
2. 香港保險業聯會
3. 香港保險學會
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