



保險投訴局簽署《粵港澳深地區 保險糾紛調解工作合作備忘錄》

保險投訴局主席陳黃穗博士，BBS太平紳士出席2023年6月29日在廣州舉行的簽約儀式，就保險糾紛調解工作與廣東正和銀行業保險業消費者權益保護中心、澳門世界貿易中心仲裁中心及深圳市保險消費者權益服務中心三方簽署合作備忘錄。

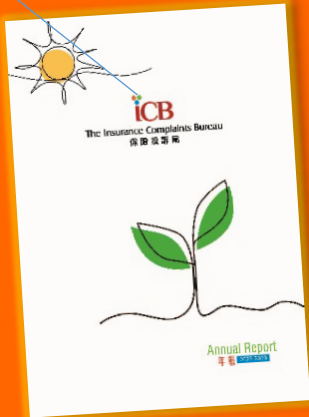
自2022年起，「加強粵港澳大灣區互聯互通」已成為粵港澳深四地保險監管聯席會議的重要議題。《粵港澳深地區保險糾紛調解工作合作備忘錄》由廣東銀保監局發起，旨在倡導粵港澳深四地在消費者權益保障，以及保險糾紛調解方面的合作，並構建大灣區內共同認可的保險糾紛解決渠道，以加強對消費者的保障。

合作備忘錄的摘要包括：

- 1) 共建合作平台，以加強保險糾紛調解工作的交流和溝通；
- 2) 制定跨境保險糾紛之轉介機制；
- 3) 在符合當地法律法規的前提下，研究建立跨境保險糾紛聯合調解工作機制的可行性；
- 4) 為跨境保險消費者開展教育工作。

在簽約儀式後舉行的交流座談會，四地保險監管部門及相關的保險糾紛調解組織就保險爭議個案的處理工作及最新發展交換意見，並深入探討如何落實及加強跨境保險糾紛的合作。





投訴局2022/2023年報出版

投訴局最新2022/2023年報經已出版，並可從投訴局網頁下載。請[點擊這裏](#)或掃描右邊的二維碼瀏覽。

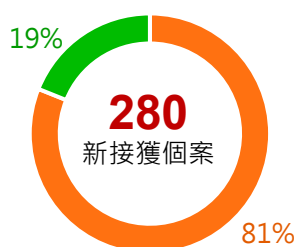
年報內刊載了投訴局於2022年接獲及結案的統計數字，以及保險索償投訴委員會於年度內審議的典型個案及其裁決理據。

歡迎瀏覽，希望您喜歡當中的內容！



統計數字一瞥 2023年1月至5月

■ 與索償相關
■ 非索償相關



投訴委員會裁定得直
及雙方和解的個案 **37宗**

總賠償額 **248萬港元**

86% 個案在六個月內結案

審結個案

索償相關

非索償相關

結案保單類別 (僅顯示主要類別)



58.5%

住院/醫療



21%

人壽/危疾



9%

旅遊



6%

個人意外/
/傷殘



92%

人壽/
危疾



8%

火險/
家居

結案投訴類別 (僅顯示主要類別)



55%

保單條款
的詮釋



18%

不保事項



17%

沒有披露事實



8%

賠償金額



42%

合約事項



33%

公司運作

結案分類 (僅顯示主要類別)



51%

表面證據
不成立



22.5%

雙方和解



12%

維持保險
公司決定



3%

索償得直/
建議通融處理



67%

表面證據
不成立



17%

雙方和解



「表面證據不成立」的個案

投訴個案沒有理據
及實質文件支持

投訴個案屬瑣碎
無聊或無理纏擾

例子:

- Q 索償超出保單的承保範圍
- Q 索償不符合保單的基本要求
- Q 索償屬保單的不保事項
- Q 沒有披露重要的病歷資料
- Q 賠償已達保單的最高保障上限

個案分析

旅遊保險：
「旅程延誤」保障



吳先生夫婦於2023年2月前往日本東京旅行，並購買旅遊保險。可是，他們乘搭前往東京的航班延誤了超過12小時，而航空公司發出的證明書指該航班的延誤乃因「營運原因」導致。保險公司拒絕受理他們就「旅程延誤」保障提出的索償申請，理由是導致航班延誤的原因並非旅遊保單內列明的指定承保風險。

旅遊保單內有關「旅程延誤」保障的條款訂明：「在承保期內，倘若因罷工或工業行動、公共交通工具被騎劫、惡劣天氣、恐怖主義活動、旅遊或航空公司倒閉、機場關閉、公共交通工具出現機械故障或結構問題……致令受保人安排乘搭的公共交通工具較受保人在旅程表上列明的啟程時間延遲超過6小時，保險公司將……就此章所列的最高賠償額向每名受保人作出賠償……」

儘管吳先生聲稱是次航班延誤很可能與航空公司空中服務員工會為爭取勞工權益而發起的按章工作有關，惟他並未有提供具體證據支持有關說法。鑑於「營運原因」並不是「旅程延誤」保障內涵蓋的指定承保風險之一，因此吳先生的個案被斷定為表面證據不成立。

熱點話題

沒有披露事實

To Disclose

Not To Disclose



保險合約建基於信任，投保人通過購買保險把風險轉移給保險公司。保險合約受「最高誠信原則」所約束，法律上要求合約各方必須全面及誠實地披露重要事實。

根據披露責任，投保人必須向保公司披露所有與風險相關的重要事實。如果投保人在投保時沒有披露已知或應該知道的重要事實，則會被視為沒有披露事實。

多年來，投訴局收到不少涉及保險公司拒賠的個案，原因是投保人沒有披露重要事實。我們檢視相關個案，發現很多投保人往往忽略他們有責任在投保申請書內全面交代事實，並誠實地回答申請書內所有的問題。

雖然大部分涉及沒有披露事實的糾紛都與投保人的病歷有關，但他們沒有申報過去健康資料的原因各不相同。有些人表示他們已經忘記了以前的病患；有些人則認為有關健康資料不重要；有的認為自己已經康復，沒有必要再披露；而有的聲稱已告知保險代理過往病史，但保險代理沒有在投保申請書上填寫有關資料。

值得注意的是：並非所有的資料都需要作出披露。投保人只需要披露與風險有關的重要事實。重要事實是指保險公司在評估風險，決定是否承擔該風險以及訂定保單保費和條款時需要考慮的相關及重要資料。

沒有披露重要事實會造成嚴重後果。如果沒有披露的資料非常重要，足以影響保險公司的承保決定，保險公司便有合理原因拒絕作出賠償（甚至撤銷保單），即使沒有披露的資料與索償的病症或受傷無關。

投保人還需緊記，重要事實不僅限於醫療記錄，其他資料，例如：過去索賠史、吸煙和飲酒習慣、職業、違例駕駛紀錄、有效保單數目和相關承保金額，也可能影響保險公司的核保決定。

對於保險合約的簽訂而言，投保申請文件內的所有問題及要求提供的資料均為重要事實。鑑於沒有披露重要事實可能帶來的嚴重後果，投保人在填寫投保申請書時必須完整、準確和誠實地回答申請書內的所有問題。如果不確定某項事實是否需要披露，建議最好還是予以披露。

給保險公司的訊息：

- ✓ 向保險代理提供適當培訓，針對如何協助保單持有人在投保申請書上申報重要事實
- ✓ 提醒和教育保單持有人披露重要事實的責任、其重要性和後果

給消費者的訊息：

- ✓ 必須全面、完整及誠實地回答投保申請書上的所有問題
- ✓ 應仔細考慮後才回答
- ✓ 如果不確定某些事實是否重要，最好還是加以披露