

醫療專業責任保險

投保書（專業醫護人士專用）

CHUBB®

重要事項

披露責任

在與保險公司訂立保險合約前，閣下有責任向保險公司披露有關任何會影響保險公司考慮可否接受投保或投保條款的已知悉或預期應該知悉的所有資料。

閣下在續保、延保、改保或恢復保險合約前亦對保險公司負有提供有關資料的披露責任。

然而，閣下並無責任披露以下資料：

- 有關減低保險公司承保風險的資料；
- 屬普通常識；
- 保險公司已知悉，或於其日常業務營運中應該知悉的資料；
- 屬已獲保險公司豁免披露責任的資料。

閣下須了解本投保書所填寫的所有資料，且須確保有關資料準確無誤，因閣下會受所提供的資料約束。若閣下不明白投保書的任何部份，應在簽署投保書前諮詢獨立意見。

閣下須於填寫本投保書後至訂立保險合約期間繼續履行披露責任。

違反披露責任

若閣下未能遵守披露責任，保險公司或有權自起始日期起解除合約。

若有關違反披露責任的行為涉及欺詐，保險公司可選擇自合約生效日起解除保險合約，並保留閣下已就本保險合約支付的任何保險費。

曾索償的保單

根據其條款及細則，保單將就閣下因以下索償而面臨的法律責任提供保障：

- 於保險期內針對閣下提出的首宗索償；
- 閣下於保險期內知悉並有可能引致日後針對閣下提出索償的情況，且閣下於保險期內立即將有關情況以書面形式通知本公司。

對於閣下於保險期前已知悉作出或被指已作出的任何行為、過失或遺漏產生的任何索償、事項、事件或情況引致閣下需承擔的任何法律責任，本投保書將不予保障。

風險或情況變動

倘閣下於本投保書所披露的日常業務出現任何變動（例如更改地址、收購事項及新的海外業務），閣下應於實際可行的情況下盡快通知保險公司。

代位權

若閣下已經與本須就本保單承保的任何損失或損害作出賠償的另一名人士或公司協議，同意閣下將不向該人士追償有關損失或損害，保險公司在法律容許的情況下將不會就有關損失或損害為閣下提供保障。

申請人須知

- A. 本投保書適用於醫護專業人士申請個人醫療專業責任保險，適用範圍為診所、醫院、醫療中心及監管委員會，包括醫生、護士及物理治療師等等。
- B. 本投保書須由院長、合夥人或主任填寫、簽署並註明日期。
- C. 閣下須回答本表格內的所有問題。若問題不適用，請註明「**不適用**」。若本表格不敷應用，請另於印有閣下公司標誌的信箋上填寫。
- D. 若閣下最近開始執業，請填寫業務計劃的預期數據。
- E. 若閣下對本投保書有任何疑問，請向保險經紀或保險顧問查詢。

保險申請

保障期	由：	至：
賠償限額	選項一：港幣 元	選項二：港幣 元
自負額 / 免賠額	選項一：港幣 元	選項二：港幣 元
追溯期		
保險類型	☐ 保險 ☐ 再保險	
閣下是否需要投保網絡及私隱侵權責任保險？		☐ 是 ☐ 否

1. 投保人資料

姓名：			
出生日期：		性別：	☐ 女 ☐ 男
1.1 主要執業地址：			
1.2 閣下是否持有於指定地址執業的適當牌照？	☐ 是 ☐ 否		
1.3 聯絡電話：			
1.4 電郵地址：			
1.5 請列明專業資格：			

機構	學位或證書	取得學位或證書的年份

1.6 請提供下列註冊資料詳情：		
(a) 簽發牌照 / 註冊機構：		
(b) 註冊號碼：		
(c) 註冊日期：		
(d) 註冊類型：		
(e) 首次註冊日期：		
1.7 其他註冊資料詳情（如適用）：		
1.8 請列舉閣下已加入的醫學學會 / 協會：		
閣下針對問題 1.6、1.7 及 1.8 所作的上述聲明是否曾被拒絕、擱置、撤回或附加條件？如是，請另頁詳述及註明章節編號。		☐ 是 ☐ 否

2. 醫護服務詳情

2.1 請在下方註明閣下的工作類型及工作量：

專業	%	專業	%
醫生			
麻醉科		腸胃科	
心臟科		普通科醫師	
皮膚科		眼科（包括激光視力矯正手術及鐳射）	
牙科醫生 — 整形牙科		兒科（非手術）	
牙科醫生 — 僱主賠償		精神病科	
牙科醫生 — 牙髓醫師 / 牙周病醫師 / 鑲牙師		放射科	
牙科醫生 — 普通牙科		其他（請註明）：	
外科醫生			
減肥手術		腫瘤科	
心胸外科		口腔頷面外科	
耳鼻喉科		矯形外科	
普外科		小兒外科	
婦科		整形外科（選擇性 / 美容）	
手外科		整形外科（修復性）	
神經外科		其他（請註明）：	
產科			
綜合醫療保健人員			
諮詢師 / 輔導師		營養師	
中醫		視光師	
手療法醫師		整骨醫師	
牙醫助理 — 牙科保健員、牙科技師		藥劑師	
醫用放射診斷技術員		職業治療師 / 言語治療師	
健康服務助理 / 保健員		物理治療師	
按摩治療師		足病診療師 / 手足病醫師	
助產士		心理學家 / 精神治療醫師	
自然療法醫師		治療師助手	
護士 — 登記 / 註冊護士		其他（請註明）：	
		上述項目總計	100%
若有選擇其他類別，請詳述相關活動或業務，並註明相關活動或業務的收入佔收入總額的百份比。			
	%		%
	%		%
	%		%
	%		%

2.2 請提供閣下的收入資料及患者數量：

年份	收入	患者數量
本年度（估計）		
去年		

2.3 閣下是否僅於所在國家 / 地區提供醫護服務？
如否，請於下方詳述海外服務的資料：

年份	國家 / 地區	收入	患者數量
本年度（估計）		港幣 元	
去年		港幣 元	

3. 風險管理

3.1 閣下是否就閣下所提供的所有醫療服務及程序中所用醫療器械而備存準確的說明記錄？ ☐ 是 ☐ 否

3.2 是否已獲取每位患者的知情同意書且已於其醫療記錄中存檔？
如否，獲取知情同意書的頻率如何？ ☐ 是 ☐ 否

3.3 閣下是否根據適用於閣下行業的相關指引 / 標準，提供用於器械消毒的相關設施？ ☐ 是 ☐ 否

3.4 閣下是否設有報告意外及不良事件的書面程序？ ☐ 是 ☐ 否

4. 過往投保資料

4.1 閣下目前是否持有醫療專業責任保險？
如是，請詳述之。 ☐ 是 ☐ 否

受保期間	保險公司	保單限額	自負額	追溯日
		港幣 元		
		港幣 元		

4.2 閣下是否曾申請醫療專業責任保險時遭拒保，或有醫療專業責任保險保障被撤銷或取消？
如是，請另頁詳述及註明章節編號。 ☐ 是 ☐ 否

5. 索償經歷

5.1 閣下是否曾被索償或被控？ ☐ 是 ☐ 否

5.2 閣下是否知悉可能引致閣下被索償的失誤、疏忽、罪行、情況或指控？ ☐ 是 ☐ 否

5.3 閣下是否曾遭政府機構、監管部門或專業機構紀律處分或調查？ ☐ 是 ☐ 否

5.4 閣下是否曾遭刑事調查或刑事指控？關於交通或涉及車輛牌照的輕微罪行除外。

倘若閣下已就本章節的任何問題回答「是」，請提供所有相關詳情及各宗索償、訴訟個案、指控或事件的有關狀況，包括：

- 索償、訴訟或指控日期
- 閣下告知前保險公司的日期
- 申索人及機構的姓名 / 名稱
- 對閣下所提出的指控
- 申索人的索償金額
- 有關事件狀況是否尚待解決或已解決
- 迄今已支付的索償及辯護費用金額

聲明

- 我們確知，我們已閱讀及明白本投保書所載的重要事項。
- 我們同意，本投保書連同任何其他所獲提供之資料或文件，均會構成任何保險合約的基礎。
- 我們確知，倘若本投保書獲接納，則保險合約將受保險公司發佈或另行以書面形式通知上所載條款及細則所規限。
- 我們經查詢後聲明，本投保書及其隨附的任何文件中所載的陳述、詳情及資料在各方面均屬真實準確，且並無錯誤陳述、隱瞞或遺漏陳述任何其他重大事實。
- 我們承諾將通知保險公司於保險合約完成前 / 保單有效期內（倘適用）發生的相關事實變更。

經紀佣金披露

投保人明白、確知及同意，安達保險香港有限公司（「安達」）會就申請人購買及接受其簽發的保單，於保單有效期內（包括續保期）向負責安排有關保單的獲授權保險經紀支付佣金。假如投保人為法人團體，代表申請人簽署的獲授權人員須向安達確認他 / 她已獲該法人團體授權。

投保人亦明白安達必須取得申請人以上的同意，才可以處理其保險申請。

上述披露聲明僅適用於透過保險經紀購買 / 簽訂保單的情況。

個人資料收集聲明

安達保險香港有限公司（「我們」）竭力確保保單持有人（「閣下」）對我們在收集個人資料方面的信心，我們於處理任何已收集的個人資料均會採取適當的保密程度及以處理私隱手法採用資料。

本個人資料收集聲明陳述我們收集及利用由閣下提供以識別閣下個人的資料（「個人資料」）的目的、個人資料可能被公開的情況及閣下有權要求查閱及更改個人資料的詳情。

(a) 收集個人資料的目的

我們收集及使用閣下個人資料的目的，是為了向閣下提供具優勢的保險產品及服務，包括用作考慮閣下投保任何新的保險產品，及管理由我們提供的保單，安排保障，及執行和管理閣下及我們在該等保障下的權利及責任。同時，我們亦會收集及使用閣下個人資料以發展及識別閣下可能感興趣的產品及服務、進行市場或客戶滿意度調查及發展、建立及管理與其他機構就宣傳、行政及使用我們相應的產品及服務的聯盟及其他計劃。在閣下的同意下，我們亦可能使用閣下的個人資料作其他用途。

(b) 直接促銷

只會在得到閣下的同意時，我們方會使用閣下的聯絡資料、人口統計資料、保單資料及繳費資料透過郵寄、電郵、電話或 SMS 短訊方式聯絡閣下以便提供有關我們的保險產品的宣傳推廣資料。

(c) 個人資料的轉讓

個人資料將予以保密，而我們亦絕對不會將閣下的個人資料售賣給第三者。我們會對公開閣下個人資料作出限定；但在任何適用的法例條文下，閣下的個人資料可能會被透露予：

- (i) 幫助我們達成以上段落 a 及 b 所述目的之第三者。例如：我們把閣下的個人資料提供予我們相關的員工及承辦商、代理及其他涉及以上目的之人士，如處理數據的人士、專業顧問、損失評估人員及索償調查員、醫生及其他醫療服務提供者、緊急支援服務提供者、保險局或信貸局、政府機構、分保人及分保經紀（當中可能包括在香港以外的第三方）；
- (ii) 我們的母公司及附屬聯營公司或安達保險在本地及海外的相關人員；
- (iii) 保險中介人，閣下可以透過指定系統查閱有關資料；
- (iv) 其他有關人士，以維持公眾安全及法紀；及
- (v) 其他第三者（經閣下同意）。

就以上個人資料的轉移，如有適用的地方，則代表閣下亦同意該個人資料在香港以外地方轉移。

(d) 查閱及更改個人資料

根據個人資料（私隱）條例，閣下有權要求查閱及更改我們所持有有關閣下的個人資料，另除非在個人資料（私隱）條例下有適用的豁免條款賦予我們可拒絕遵從，否則我們必須按閣下的要求，給閣下查閱及更改本身的個人資料。閣下亦可向我們要求告知閣下我們所持有有關閣下的個人資料的類別。

查閱或更改個人資料的要求，必須透過書面提出及郵寄至：

安達保險香港有限公司個人資料私隱主任

香港鰂魚涌英皇道 979 號

太古坊一座 39 樓

電話 +852 3191 6222

傳真 +852 2519 3233

電郵 Privacy.HK@chubb.com

在我們收到閣下查閱或更改資料的要求後，會在四十(40)天內予以回覆該項要求，我們一般將不會因查閱閣下個人資料的要求而向閣下收取任何費用；但即使我們在提供資料時需徵收費用，它們也會在合理的水平。至於更改資料的要求，則不會收取任何費用。

Signature

投保人簽署

投保人名稱：

職位：

日期（年年/月月/日日）：

關於安達香港

安達為全球最大的上市財產及責任保險公司，經營一般保險及人壽保險業務，透過收購其前身公司，已立足香港特別行政區超過 90 年。安達香港的一般保險業務（安達保險香港有限公司）為大型及中小企業客戶、以及個人客戶設計及提供特定的保險產品，包括財產險、責任險、海上險、金融險和個人保險服務。多年來，安達憑著其雄厚財務實力及市場領導地位，開創新的保險產品，提供優質服務，建立長遠穩健的客戶關係，與時並進。

如欲獲取更多資料可瀏覽 www.chubb.com/hk。

聯絡我們

安達保險香港有限公司

香港鰂魚涌英皇道 979 號

太古坊一座 39 樓

電話 +852 3191 6800

www.chubb.com/hk

Chubb. Insured.™

安達醫療專業責任保險投保書（專業醫護人士專用），香港特別行政區。09/2020 編印。

© 2020 安達。保障由一間或多間附屬公司所承保。並非所有保障可於所有司法管轄區提供。Chubb®及其相關標誌，以及 Chubb. Insured.™ 乃安達的保護註冊商標。