



財物損失索償申請表



① 申請索償

- 登入手機應用程式「Zurich HK」或填妥此索償申請表電郵/郵寄至本公司
 - 電郵：claims@hk.zurich.com
 - 地址：蘇黎世保險有限公司賠償部
香港港島東華蘭路 18 號
港島東中心 25-26 樓

簡單的索償申請，可立即下載「Zurich HK」手機應用程式遞交申請，以享更快捷索償以下項目：

- 電器技工
- 水管技工
- 開鎖工匠



② 申請確認通知

- 在兩個工作天內收到確認短訊及/或電郵



③ 索償結果

- 若所需文件齊備，七個工作天內將獲電郵/電話短訊/郵寄通知索償結果

注意事項：

1. 上述索償程序只適用於個人保險客戶
2. 索償申請表必需於事故發生後 30 日內遞交
3. 如是次索償涉及第三者財物損失或第三者人身傷亡，請另外遞交第三者責任索償申請表
4. 在未經本公司同意前，切勿棄置、清除或修理任何已損毀財物
5. 如有任何查詢，請致電我們的賠償熱線 2903 9388 或電郵至 claims@hk.zurich.com 或傳真至 2968 1660



受保人資料 (*必須填寫)

*保單號碼 _____

*受保人(事主)姓名(英文) _____

受保人(事主)香港身份證 / 護照號碼 _____

受保人(事主)職業/經營業務 _____

聯絡人姓名 _____

(如與受保人相同，不用填寫此欄)

聯絡人通訊地址 _____

*聯絡人手提電話 _____

*聯絡人電郵地址 _____

(本公司將會以電話短訊及電郵發送**確認索償申請表**及**賠款通知**至個人保險客戶)

如有需要，本公司將以**電子郵件**方式聯絡閣下獲取更詳細資料，以處理閣下的索償申請；如閣下想改用以**郵件**方式聯絡閣下，請在空格內 ：

以郵件方式聯絡 (如閣下有保險中介人/經紀，本公司將透過保險中介人/經紀聯絡閣下)

一般事項

閣下是否正就此次損失向其他保險公司索償(如旅遊保險、汽車保險、高爾夫保險)？

否 是，請提供：保險公司名稱 _____ 保單號碼 _____

閣下需取回收據？ 是，請退回收據的核實副本

賠償支付方式

銀行轉帳 (只適用個人保險客戶及少於港幣 100,000 元之賠償) 請提供以下銀行資料:

- 戶口持有人姓名 (英文) _____
 - 銀行 (請於空格內填上☑號) 滙豐銀行 渣打銀行 恒生銀行 中國銀行(香港) 其他銀行 · 請註明 _____
- (註: 如選擇“其他銀行”作銀行轉帳, 閣下之銀行有可能會收取額外轉帳費用並在轉帳金額內扣取)
- 銀行帳戶號碼 _____

支票 (會郵寄至受保人保單地址或保險中介人; 如保單沒有地址, 將郵寄至聯絡人通訊地址)

索償項目及文件

請在申請索償項目空格內☑, 並連同所需之文件及此表格一併交回本公司。本公司可能要求提供額外相關索償文件。

申請索償項目	索償文件清單
<input type="checkbox"/> • 財物損失 • 業務中斷	<ol style="list-style-type: none">1. 證明損失或損毀財物價值的相關文件或收據正本或副本2. 證明意外導致物件破壞或損毀程度之相片副本3. 大廈管理或有關機構所發出的事件報告或確認有關事件發生過的證明信副本 (如適用)4. 損失/損毀財物或業務中斷申報表(此表格第二部份) (如適用)5. 若損毀財物能被修理, 請提供修理報價單的副本 (如適用)6. 若損毀財物需要被更換, 請提供證明損毀財物不能被修理/修理價格高於取代品價格之證明文件副本、取代品報價單的副本(如適用)7. 如遇盜竊、爆竊、搶劫, 請提供警方報告的副本 (包括報告參考編號和警局名稱) (如適用)8. 如遇盜竊、爆竊、搶劫, 請提供顯示事發時單位被強行進入/離開的痕跡照片副本(如適用)9. 索取口供紙授權書 (此表格第四部份) (如適用)10. 所有因財物損失而導致有關業務中斷的營收帳目記錄 (只適用業務中斷索償)
<input type="checkbox"/> • 遺失個人現金 • 遺失之信用卡被盜用	<ol style="list-style-type: none">1. 警方報告的副本 (包括報告參考編號和警局名稱) (如適用)2. 由信用卡發卡機構發出之有關信用卡被盜用之月結單及有關調查結果副本 (如適用)3. 致信用卡發卡機構有關信用卡被盜用的通知書副本 (如適用)4. 索取口供紙授權書 (此表格第四部份) (如適用)

第一部份 財物損失/損毀 或 業務中斷詳情

日期及時間 (日/月/年, 時:分) _____ 發生地點 _____

事發經過 _____

閣下是次損失有否證人? 否 有, 請提供: 證人姓名 _____ 證人電話號碼 _____

證人通訊地址 _____

閣下是否就是次事故向警方報案? 否 是, 請填寫報案日期及時間 (日/月/年, 時:分) _____

警方報告參考編號 _____ 警署名稱 _____

(餘下部份只適用於涉及盜竊/爆竊的財物損失事故)

發現盜竊/爆竊的人是: 事主 非事主, 請提供其姓名 _____ 事發時單位是否空置? 否 是, 多少天 _____

事發時單位有否被強行進入/離開的痕跡? 否 有, 請詳述 _____

閣下曾否在相同單位蒙受同類損失? 否 有, 請詳述事發經過 _____

第二部份 損失/損毀財物 或 業務中斷申報表

如提供的位置不足, 可另行加紙。

損失/損毀財物資料 (如名稱、種類、牌子、型號等)	購買日期 (日/月/年)	購買價值 (請註明貨幣)	修理/更換費 (請註明貨幣) (如適用)

業務中斷資料 (如受影響範圍、項目等)	業務中斷期 (日/月/年, 時:分)	估計損失金額 (請註明貨幣)
	由: 至:	

第三部份 聲明及授權書

- 本人/吾等謹此聲明，本人/吾等確信，以上所填報之資料及所列各項之事件乃屬完全真確並無對保險公司作任何資料之保留。
- 本人/吾等明白並同意以下有關 Zurich Insurance Company Ltd(「本公司」)處理所收集及保存本人/吾等之個人資料的安排。
 - (1) 由本公司收集或持有的客戶(包括保單持有人、受保人、受益人、保費付款人、信託人、保單受讓人及索償人)個人資料，均可供本公司使用作以下強制性用途，以便為客戶提供服務(否則本公司將無法為未能)提供所需資料的客戶提供服務):
 - I. 辦理、調查(及協助他人調查)和決定保險申請、保險索償及提供持續的保險服務;
 - II. 辦理付款要求及直接付款授權;
 - III. 處理任何對客戶的索償、訴訟及/或司法程序;以及行使本公司的權利(詳情見適用保單條款所定)，包括但不限於代位權;
 - IV. 編撰統計數字，或作會計及精算用途;
 - V. 符合對本公司及/或其所屬集團(「蘇黎世保險集團」)具約束力的任何本地或外國法例、規則、守則或指引的披露規定及如需要時進行核對程序;
 - VI. 遵循香港法院及監管機構作出的合法要求或指令，包括但不限於保險業監理處、香港保險業聯會、核數師、政府組織和政府相關機構;
 - VI. 債務追討;
 - VIII. 便利本公司的認可服務供應商，就上述目的為本公司及/或客戶提供服務;及
 - IX. 使本公司的實際或建議承讓人能夠評核擬進行涉及有關轉讓的交易。
 - (2) 本公司可就強制性用途，向以下於香港境內或境外的人士提供任何客戶個人資料:
 - I. 蘇黎世保險集團成員公司，或任何進行保險或再保險相關業務的其他公司或中介人;
 - II. 任何向蘇黎世保險集團提供行政、電訊、電腦、付款或其他與其業務運作有關的服務的代理人、承包商或第三方服務供應商;
 - III. 第三方服務供應商，包括法律顧問、會計師、調查員、理賠師、再保公司、醫護及復康顧問、考察員、專家、維修人員、及資料處理者;
 - IV. 信貸諮詢機構，而在客戶欠賬時，任何債務追收代理或進行索償或調查服務的公司;
 - V. 根據對蘇黎世保險集團或其任何關連機構具約束力的任何法例，及就任何由政府、監管或其他機關所頒佈且蘇黎世保險集團或其任何關連機構預期須遵守的任何規例、守則或指引而言，蘇黎世保險集團有責任向其作出披露的任何人士;
 - VI. 根據主管司法權區的法院的任何頒令的任何人士;及
 - VII. 蘇黎世保險集團的任何實際或建議承讓人或蘇黎世保險集團對保單持有人的權利的受讓人。
 - (3) 所有客戶均有權以書面向本公司之個人資料私隱主任(地址如下)要求查閱、修正及/或更改由本公司所持有有關其本身的任何個人資料。

個人資料私隱主任
香港港島東華蘭路 18 號
港島東中心 26 樓
 - (4) 根據<<個人資料(私隱)條例>>(香港法例第 486 章)本公司有權收取合理費用，藉以處理任何資料的查閱要求。
 - (5) 本通知的中英文版本如有任何歧異或不一致，概以英文版為準。
- 本人/吾等授權於任何曾替本人/吾等作診療之醫生、醫務人員、醫院或診所提供有關本人/吾等病歷之資料予貴公司或其代理人。
- 本人/吾等授權持有本人/吾等投保資料、索償紀錄或任何有關資料之一方，包括但不限於警方及政府機構、航空公司、旅遊公司、保險公司等任何有關人士或組織，可以將部份或全部有關本人/吾等是次或相關事件等資料提供貴公司或其代理人。
- 此授權書之影印本亦屬有效。

受保人(事主)簽署

公司蓋印(如適用)

日期(日/月/年) _____

日期(日/月/年) _____

聯絡人簽署(如適用)

日期(日/月/年) _____

蘇黎世保險有限公司(於瑞士註冊成立之公司)

賠償部：香港島東華蘭路18號港島東中心25-26樓

電話：+852 2903 9388 傳真：+852 2968 1660 網址：www.zurich.com.hk



Sun Flower Insurance Brokers Limited
Placing through Sun Flower Insurance Agency Limited
Room 1105-08, Hing Yip Commercial Centre,
282 Des Voeux Road Central, Hong Kong
Tel: (852) 2521-1881 Fax: (852) 2521-1919
Web: www.sunflowerVIP.com www.sunflowerMPF.com

Section 4 Letter of authorization

第四部份 索取口供紙授權書

If you would like our company to obtain the police statement/report, please complete and return this form. The process will take 4 to 6 weeks.

如閣下選擇由本公司向警方索取口供/報告副本，請填寫及寄回此授權書。有關程序需時約 4 至 6 星期。

Letter of authorization 授權書

Your reference no. 你的參考編號:

Our reference no. 我的參考編號:

Dear Sirs, 敬啟者 :

Date of incident 事發日期 :

Location of loss 事發地點 :

Description of incident 事故描述 :

I/We _____, holder of HKID no. _____, hereby authorize Zurich Insurance Company Ltd to obtain a copy of the statement/report I/We made to you following the captioned incident.

本人/我們 _____，香港身份證號碼為 _____，現授權蘇黎世保險有限公司向貴警署索取有關上述事故之口供及/或報告一份。

Name of Informant (Full name) 報案人姓名 (全名)

Signature of Informant 報案人簽署

Signature date (DD/MM/YY) 簽署日期 (日/月/年) _____