



太平洋保險有限公司
THE PACIFIC INSURANCE CO., LTD.

總行

Tel : 2876 0000 Fax : 2876 0111

九龍分行

Tel : 2384 0071 Fax : 2782 1435

「辦公室綜合保險」是一項專為辦公室使用者提供一種週詳又經濟之保險計劃。其保障範圍分為基本保險及選擇性保險共五個項目。

閣下可靈活地選擇多項不同類型的保險，以確保符合所需：

基本保險

1. 辦公室設施及財物 “全險”	投保額 (港幣)	每年保險費 (港幣)
保障投保人之辦公室設施及財物因火災、盜竊或保單內所承保之其他意外而引致之損失。	首 \$200,000 其後每 \$10,000	\$700 \$25
附加保障： ■ 火災後為維持業務的合理額外開支 ■ 暫時搬離辦公室之設施及財物之損失 ■ 火災後之清理費用 ■ 僱員私人財物因火災或盜竊所造成之損失 ■ 文件損毀之賠償	\$250,000 \$30,000 \$30,000 \$30,000 \$5,000	不另收費

選擇性保險 —— 各項選擇性保險，可不同日期起保

2. 現金保險	投保額 (港幣)	每年保險費 (港幣)
保障投保人之現金因搶劫或盜竊而引致之損失 (現金包括紙幣、錢幣、匯票、劃線支票、銀行本票、通用郵票、郵資蓋印機內之未用郵資及信用卡有效票據等)。 (註)：現金損失之最高賠償額為港幣\$25,000； 劃線支票、匯票及銀行本票之最高賠償額為港幣\$200,000	\$225,000	\$260

3. 人身意外保險	投保額 (港幣)	每年保險費 (港幣)
保障投保人及其合夥人及僱員在工作期間於辦公室內遭遇盜劫或意圖盜劫而導致永久傷殘或死亡，每名傷者最高賠償額為港幣\$250,000。	\$500,000	\$50

4. 公眾責任保險	投保額 (港幣)	每年保險費 (港幣)
保障投保人及其僱員因疏忽引致第三者蒙受傷亡或財物損失而須承擔之法律責任，但此項保障不包括僱主或僱員之錯誤指引或因專業責任而引致之法律責任。	首 \$1,000,000 其後每 \$500,000	\$250 \$50

5. 僱員補償保險	投保額 (港幣)	每年保險費 (港幣) (包括保險徵款)
保障僱主對其僱員在香港僱員補償條例及普通法下必須承擔之法律責任。 (註)：一般性文職員工包括經理、文員、信差及推銷員	\$100,000,000	每名一般性文職員工\$240 其他職務員工 另議

承保細則及條款將詳列於本公司保險單內

「辦公室綜合保險」投保書

公司名稱 : (中文) _____
: (英文) _____
投保地址 : _____
業務性質 : _____ 電話 : _____ 聯絡人 : _____
通訊地址 : _____
(如與上述地址不同)
保險期 : 由 _____ 年 _____ 月 _____ 日 起 至 _____ 年 _____ 月 _____ 日 止

投保項目(請填妥以下資料)

基本保險

辦公室設施及財物“全險” (最低投保額 HK\$200,000)
投保額 : HK\$ _____ 保險費 : HK\$ _____

選擇性保險 (請在投保項目方格內加「✓」號)

現金保險
投保額 : HK\$ 225,000 保險費 : HK\$ 260

人身意外保險
投保額 : HK\$ 500,000 保險費 : HK\$ 50

公眾責任保險
投保額 : HK\$ _____ 保險費 : HK\$ _____

僱員補償保險
投保僱員人數 : _____ 人 保險費 : HK\$ _____

僱員類別	人數	全年工資/薪金及其他收入估計
甲) 文職及管理人員		甲)
乙) 信差		乙)
丙) 外勤推銷員		丙)
其他職務員工:		

(如有需要請另紙填寫)

保險收費總數

基本保險保費 + 選擇性保險保費 = HK\$ _____

請詳細回答 (請在適當空格內加「✓」號)

1. 貴公司近三年內曾否就類似保險提出索償? □有 □否

如有,請詳列: _____

2. 貴號曾否被任何保險公司拒絕受保、取消保單、拒絕續保、要求增加保費或加訂其他特別條款? □有 □否

如有,請詳列: _____

投保人聲明

- 投保地點是投保人用作商業辦公室。
- 投保金額不低於投保財物的新置價值, 投保人並同意, 當受保財物發生損失時, 若總保險金額低於全部財物的新置價值, 則賠償金額將按比例計算。
- 本投保書所填寫各項為真實及事實之全部, 並無虛報。又同意以本投保書作為與太平洋保險有限公司訂立保險合約的基礎。又同意有關保險未經該公司受保前, 保險並不生效。
- 吾/吾等聲明吾/吾等已閱讀並同意太平洋保險有限公司有關收集、使用、保障和查閱個人資料的政策和做法。

投保人簽署及公司蓋章

日期

簽署人姓名: _____ 職位: _____

茲附上劃線支票, 以繳付上述保費 (抬頭人: 太平洋保險有限公司)

金額 _____ 銀行 _____ 號碼 _____