



香港中華廠商聯合會  
保險代理有限公司  
CMA Insurance Agent Limited

傳真號碼: 2390 4508

電話號碼: 2390 9811

電郵地址: GI@CMA.org.hk

請於活動開始 7 天  
前投保或查詢報價

## 非政府組織/學校/社福機構/社會企業公開活動 第三者(公眾)責任及團體意外保險簡易申請書

□如需要本公司另行附上報價單，請選此項。

### A. 第三者責任保險

公司/機構名稱：	
公司/機構地址：	
公司/機構性質	<input type="checkbox"/> 社福機構 <input type="checkbox"/> 學校 <input type="checkbox"/> 協會 <input type="checkbox"/> 社會企業 <input type="checkbox"/> 註冊社團 <input type="checkbox"/> 註冊慈善團體 <input type="checkbox"/> 其他非政府組織
商業登記/公司註冊/學校/社團或身份證號碼(只適用於個人投保)：	
聯絡電話：	
投保活動名稱：	
投保活動詳情：	
如有以下請註明：	
包括特技/體育活動	是 / 否
包括充氣物體	是 / 否
包括明星/藝人表演	是 / 否 (如有，請列出姓名：_____)
包括嬰兒或小童參與活動	是 / 否
預計參加人數：	
投保活動地點：	
投保活動日期：	
投保額：	HK\$10,000,000 或其他 HK\$_____
三年內有否索償(必須填寫)：	沒有 / 有(請另行說明)

### 參考報價(因所報活動情況，保費或有所調整)

保障受保人在保險期限內從事保單所列活動時，因疏忽事故導致第三者人身傷亡或財物損失而須承擔的法律責任。

投保額：☐ HK\$10,000,000 或以下 ☐ HK\$\_\_\_\_\_

☐ 投保一天 (24 小時內)：保費 **HK\$1,200.00\***起

☐ 投保兩天 (超過 24 小時)：保費 **HK\$1,680.00\***起

☐ 投保三天或以上 (需另行報價)

\*保險業監管局(保監局)由 2018 年 1 月 1 日起，按照法例向投保人收取保費徵費，上述保費並不包括此徵費

自負額：

第三者財物損毀 — 每宗索償事故為 HK\$10,000 或損失的 10% (以較高者為準)

其他 — 每宗索償事故 HK\$5,000

主要除外責任：非法及違例建築/飲料及食物中毒責任/傳染性疾病/獨立承建商責任/輻射或放射線污染/對動物及表演者責任等

**受保活動：**  
受保活動性質包括：舉辦會議/講座/展覽會-無分租攤位(室內或外)、歷奇活動、嘉年華會、婚禮、典禮、慈善步行、球類比賽、攝影活動、賣旗日、賣物會-參加攤位、開放日、境內旅遊、巡遊、派對/酒會、聯誼、聚餐、盤菜宴、社會服務、運動會、團體訓練等。(註：以上如涉及高空或水上活動需另外報價)

**不保活動：**水上活動、環保回收活動、迎新營、野火會

## B. 團體意外保險 (隨意選擇)

意外死亡投保額：	HK\$_____ (e.g : HK\$100,000.00 起)
意外醫療費用投保額：	HK\$_____ (e.g: HK\$1,000.00) 可選擇
(1) 志願者人數：	
(2) 工作人員人數：	
(3) 表演者/舞者/歌手/藝人人數：	
(4) 其他受保人類別(請註明):_____	人數：_____
(1)+(2)+(3)+(4)受保人總人數：	
三年內有否索償(必須填寫)：	沒有 / 有(請另行說明)
受保人年齡：	_____歲 至 _____歲

保障項目	最高賠償額
Accidental Death 意外死亡	HK\$100,000
Permanent Total Disablement 終生殘廢	HK\$100,000
(a) Loss of one or more limbs 單肢或四肢不全	HK\$100,000
(b) Total loss of sight of one or both eyes 單目或雙目失明	HK\$100,000
(c) Any other injury causing permanent total disablement 任何導致終生殘廢之傷害	HK\$100,000
(d) Total loss of speech or hearing 喪失說話及聽覺能力	HK\$50,000

以上附加項目報價不適用於：  
以下從業員從事工作相關活動 - 演藝人/歌手，專業運動員，特技人或高空工作人員，船員、機師/機組人員，持械工作人員，需出海工作的漁民，專業潛水員  
參與下列活動 - 專業運動，除跑步外的速度競賽，攀石(天然石牆)，體力工作，操作機械

聯絡人：	電話：
傳真：	電郵：
機構印章及簽署 (若要求報價單暫時毋須蓋章及簽署)：	

承保保險公司：中國平安保險(香港)有限公司

以上資料只供參考之用，並不構成保險合約的一部分。有關此項保障計劃的內容細則及不承保事項將詳列於保單之內，如有任何差異，均以保單內之條款細則為準。填寫此申請表不代表投保已被接納，中國平安保險(香港)有限公司保留最終批核及決定權。