

香港保險業聯會致
立法會交通運輸業保險事宜聯合小組委員會
2021年9月6日會議文件

香港保險業聯會（保聯）衷心感謝立法會成立交通運輸業保險事宜聯合小組委員會，在易志明議員的帶領下，就的士業的問題，匯聚各持分者，共商解決方案。

的士保險業界更是坐言起行，即使面對連年虧損的惡劣經營環境¹，仍自發推出各項措施，減輕的士業界的經營壓力，包括：鼓勵以至贊助車主／管理人為的士安裝行車紀錄儀；推出記名司機計劃，安排調整保費；倘的士業界在遞交索償申請時，同時提供意外現場的錄影副本，部分保險公司將安排減少墊底費等等。由此可見，保險業已盡極大努力，為的士業界提供便利和協助。

查的士經營困難的問題涉及多個層面，不能單靠保險業獨力支撐，得由所有相關持份者共同應對。保聯在過去三次會議上，就的士保險的生態圈，提出一系列具體可行的改善建議，個別建議得到當局積極回應跟進，但尚有若干問題仍待解決（詳見下表），我們期望繼續在交通運輸業保險事宜聯合小組委員會這個行之有效的平台上，與監管當局、政府相關部門及的士業界保持緊密聯繫，積極尋求良方，減少的士意外，降低的士保費成本，並在立法會的協調下，定期跟進及監察事態發展及建議推行的進度。

持分者	潛在／實質問題	可行解決方案	當局回應	保聯回應／建議
意外發生				
保險業界／ 警方	➤ 查現時警方在交通意外發生後，都會向保險公司提供相關資料，惟由於五個總區	➤ 短期措施：參照現時處理時間較短的總區交通部的處理方法，加快提供第三者的資料，讓保險公司可以及早介入處理索償	➤ 香港警務處（警務處）在2020年處理超過一萬五千宗涉及有人受傷的交通意外案件。就處理保險公司索取交通意外涉事人與車輛及事件性質等資料，警務處有既定的機制，並會視乎	➤ 多謝警務處的建議，並答允盡量提供協助。根據一般程序，保險公司在收到索償申請後，便會即時作出跟進，包括

¹ 根據運輸署公布之車輛意外數字，在2017-2020年期間，涉及的士的交通意外分別為4359、4436、4810及3857宗，與的士相關的保險索償金額屢見新高，過去7年累計上升60%，僅2019年的士保險的已承付申索淨額達4.12億元；即使2020年的士所涉意外宗數相對減少，但其已承付申索淨額仍然高企於3.86億，反映承保的士業務的風險仍然非常高。

持分者	潛在／實質問題	可行解決方案	當局回應	保聯回應／建議
	<p>的交通部處理手法不一，個別總區會於 14 日內連同車輛資料、司機姓名及地址先行給予保險公司，4 個月內提供其他相關資料，但有些總區所需時間較長（例如 9 至 11 個月）。</p>	<p>個案、提供調解機制、向第三者及早提供適切的治療及支援，此舉亦可以減低索償代理有機可乘的機會。相關資料包括：車輛車牌、車輛類別、投保公司、保單編號、司機姓名、司機地址、傷者姓名、傷者電話及地址予保險公司（見附件 1）</p>	<p>保險公司的要求，適時提供有關的資料。由於警方需在核實涉事雙方保險資料的真確性後，方可在現行法規下將資料轉交予第三方，包括相關的保險公司，因此警務處需時處理有關的要求。</p> <p>➤ 警方備悉保險業界的意見，並會在切實可行的情況下盡量提供協助，以幫助有需要的市民。現時，警務處負責交通意外調查，再由法庭審理個案和判定懲處，故交通意外案件一般需時六個月以上的時間作處理。保險公司如欲加快取得所需的資料，建議在意外發生後盡快提出申請，並與相關案件調查人員保持溝通，以便索取進一步資料。</p>	<p>向警務處申請有關資料，務求可以及早介入處理索償個案、提供調解機制、向第三者及早提供適切的治療及支援。因此希望<u>警務處可參照現時處理時間較短的總區交通部的處理方法</u>在 14 日內連同車輛資料、司機姓名及地址、傷者姓名及地址先行給予保險公司²。</p> <p>➤ 就提供相關資料的事宜上，<u>警務處交通部倘能與保險業界盡快安排會議</u>，進一步討論當中的細節，並<u>建立定期溝通的平台</u>，將有助索償個案的跟進，此舉亦可以減低索償代理有機可乘的機會。</p> <p>➤ 另就警務處建議與相</p>

² 案例 Chan Chuen Ping v. The Commissioner of Police (HCMP 2741/2013) 第 14 段，法院鼓勵盡早和合理地解決索賠。如果沒有／未能及早取得有關資料，保險公司將無法向提供必要的服務文件以啟動任何訴訟程序或解決任何保險索賠。

持分者	潛在／實質問題	可行解決方案	當局回應	保聯回應／建議
				<p>關案件調查人員保持溝通，以便索取進一步資料，懇請警方在回信中提供調查人員姓名及聯絡方法。</p>
	<p>➤ 關於車禍的檢控一般在事發 6 個月至 1 年才可完成。以一般簡易的案件為例，香港周邊地區（包括內地及新加坡）的處理時間是在事發後即時或幾日的時間內決定案件責任。縮短處理時間，有效令保險公司及早介入理賠，同時減低索償代理加入的可能性。</p>	<p>➤ 長遠而言，請香港警務處考慮參考周邊地區定責的做法，加快案件定責處理時間。</p>		<p>➤ 由於警務處未有就此作出回應，再次懇請警方考慮參考周邊地區定責的做法，加快案件定責處理時間。而為了讓跟進工作有序地進行，倘處方能同時<u>提供一個清晰時間表</u>予以參考，保險業界定當配合及提供所需協助。</p> <p>➤ 對於上述尚待處理／解決的事宜，保聯希望能<u>與警方相關的單位建立溝通平台</u>，以便跟進討論。</p>
傷者申請社會福利賠償				
<p>社會福利署</p>	<p>➤ 由於人身索償及財物索償分別有</p>	<p>➤ 短期措施：據了解，社會福利署約見「交通意外傷</p>	<p>➤ 「交通意外傷亡援助計劃」（援助計劃）的申請人如表示會向保險公司索</p>	<p>➤ 衷心感謝社署的積極回應。</p>

持分者	潛在／實質問題	可行解決方案	當局回應	保聯回應／建議
	<p>三年及六年的追溯期，因此，近日越來越多索賠者把醫療費用及其他索償單據儲存下來，直至限期前一刻才把所有單據等資料交給律師進行民事索償</p>	<p>亡援助計劃」申請者時，會要求申請人聲明會否就同一宗交通意外向其他方面索取損害賠償或其他賠償³。倘申請者表示會向保險公司索償，社會福利署會發通知書予該保險公司。有見及此，建議社會福利署在通知保險公司的函件上，一併提供傷者姓名、電話及地址，讓保險公司及早介入處理索償個案、提供調解機制、向傷者及早提供適切的治療及支援，避免索償代理／律師行職員藉口替傷者追討賠償，實則瓜分賠償金，從中取益。（見附件2）</p>	<p>償，社會福利署（社署）會向相關保險公司發出通知書。社署會優化現時與保險公司溝通之函件，提供申請人的姓名、電話及地址。為進一步防止濫用及欺詐交通意外傷亡援助，在確保道路交通意外受害人士或其受養人得到迅速經濟援助的大前提下，社署會加緊各環節的工作，包括在申請表格及網頁上，加強提醒詐騙援助所需承擔的法律後果，並在處理申請過程中，加強審查入息證明的程序，尤其就聲稱為自僱職業司機的個案，及加強機制核實申請人有否就同一宗交通意外循其他途徑索取損害賠償或補償等。社署會優化有關聲明書，考慮要求自僱職業司機提交所有相關車行代理和車主證明文件，如車輛登記文件及租車合約。</p>	<p>➤ 就優化通訊內容及聲明書的事宜上，社署及保聯將在10月7日舉行第一次會議，<u>保聯希望能與社署建立定期溝通的平台，進一步討論當中的細節及成效</u>，以便盡快落實相關事宜。</p> <p>➤ 保聯亦建議社署在申請人申請援助計劃的時候<u>向所有相關個案的保險公司發出通知書</u>而不是只向申請人表示會向保險公司索償的個案發出通知書。祈署方積極考慮有關建議，並予以回應，將有助雙方作下一步跟進。</p>
	<p>➤ 違規的法律服務代表，一般會在申請「交通意外</p>	<p>➤ 中期措施：署方可考慮採取實質行動杜絕招攬行為：</p>	<p>➤ 社署亦已於交通意外傷亡援助組辦事處裝設閉路電視和張貼告示禁止兜售推銷活動。社署會繼續加強宣傳親自</p>	<p>➤ 衷心感謝社署的積極回應。</p>

³ 根據申請人須知摘要，如就同一宗意外獲得其他賠償，申請人須退還所獲得的交通意外傷亡援助金或賠償，兩者中以金額較少者為準。

持分者	潛在／實質問題	可行解決方案	當局回應	保聯回應／建議
	<p>「傷亡援助計劃」的社會福利署範圍內遊走，招攬司機／傷者進行索償。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 在社會福利署範圍設立限制非當事人進入的區域，例如：走廊及電梯大堂劃為「禁止逗留區」 ◆ 張貼告示或海報，禁止進行兜售推銷活動，以提醒市民慎防索償代理或律師行職員的推銷 ◆ 安排保安員駐守及加強巡邏社會福利署外的公眾地方，如發現索償代理或其他人士派發相關傳單，保安員可請他們離開 	<p>前往交通意外傷亡援助組以外的申請途徑，包括透過電郵、傳真或郵寄方式提交申請，藉此減少申請人於辦事處外聚集。</p>	
	<p>➤ 不法分子濫用交通意外傷亡援助計劃。</p>	<p>➤ 長遠措施：檢討援助計劃的適用範圍及審批程序，杜絕不法分子濫用援助計劃和索償。</p>	<p>➤ 社署會繼續監察援助計劃的推行情況並與警務處、醫院管理局及衛生署緊密合作，打擊欺詐個案。任何人士如掌握有人試圖騙取援助金的資料，可向社署或警方舉報。</p>	
索償進入司法程序				
<p>律政司／ 警方</p>	<p>➤ 香港現時並無具體法例／條文針對保險詐騙，難</p>	<p>➤ 我們明白修訂法例需時，但千里之行，始於足下。長遠而言，我們希望當</p>		<p>➤ 保聯明白修例牽涉面甚廣，但希望當局能參考其他成熟保險市場</p>

持分者	潛在／實質問題	可行解決方案	當局回應	保聯回應／建議
	<p>以收阻嚇騙徒之效，亦令檢控成功率偏低。</p>	<p>局：參考英國《2015年保險法令》(Insurance Act 2015)載列在處理投保人作出失實陳述、隱瞞資料及詐騙的情況時，保險公司就該等行為所能採取的補救措施，包括取消保單及沒收投保人已繳付的保費。</p> <p>➤ 根據海外經驗，若當地已訂有特定的保險詐騙罪行，並確立清晰定義及罰則，檢控會較為容易⁴。</p>		<p>的做法，展開研究工作。</p>
<p>律政司／ 警方</p>	<p>➤ 包攬訴訟之違法行為日趨普遍。</p> <p>➤ 由 2015 年至 2019 年第三季只有兩宗檢控涉及包攬訴訟⁵的個案。</p> <p>➤ 由於檢控有難度，令不少存在</p>	<p>➤ 早前從媒體上得悉警方於 2021 年 3 月 4 日拘捕六名疑犯，涉嫌蓄意策劃交通意外，企圖騙取社會福利署的交通意外傷亡援助金。全賴警方果斷執法，成功瓦解捏造車禍騙取社福賠償的集團，亦防止肇事者進而詐騙保險</p>	<p>➤ 警方一直就保險騙案作專業調查，包括由商業罪案調查科成立專題小組，監察有組織騙案的新興趨勢，進行針對性的調查及分析。警方亦與其他政府部門、保險業監管局(保監局)及持份者(例如保聯)保持緊密聯繫，同時透過加強情報搜集，進行情報主導行動。在宣傳教育方面，警方透過網上平台和傳統媒體等不同媒介，向市民</p>	<p>➤ 衷心感謝警方商業罪案調查科的支持，我們已啟動加強相互溝通的工作，並會繼續保持定期會面交流，確保通報機制行之有效，並能起打擊罪犯的作用。</p>

⁴ Insurance Information Institute (2020) Background on Insurance fraud. Available at: <https://www.iii.org/article/background-on-insurance-fraud> [Accessed April 2021]

⁵ 根據 2000 年 2 月 26 日在立法會會議上易志明議員的提問和運輸及房屋局局長陳帆的書面答覆。
<https://www.thb.gov.hk/tc/legislative/transport/replies/land/2020/20200226b.htm>

持分者	潛在／實質問題	可行解決方案	當局回應	保聯回應／建議
	灰色地帶的情況，成為漏網之魚 ⁶ 。	賠償，令更多人因而蒙受損失。	發放各種常見騙案最新手法的資訊及防騙訊息。警方亦設立了「反詐騙協調中心」熱線「防騙易 18222」，向市民提供 24 小時適時協助。	
		<ul style="list-style-type: none"> ➤ 其實，打擊包攬訴訟之違法行為，同樣需要加強執法及檢控，以儆效尤。我們希望警方能加快偵緝包攬訴訟之行為，而律政司亦加強檢控相關罪行，定能立竿見影，對不法之徒起阻嚇之效。 ➤ 相關案例亦能提醒公眾參與包攬訴訟的惡果，日後如遇到不法之徒企圖介入，應直接聯繫保險公司以應對交通意外相關的理賠。 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 就包攬訴訟，警方會繼續留意罪案形勢，對相關刑事罪行作出跟進調查。此外，政府會繼續透過宣傳和教育工作，加強市民大眾對有關不法行為的防範意識。 	
法律援助署	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 法援署一直致力協助有法律服務需要的人，維持社會公平原則性，每年受助的 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 我們嘗試從持分者的角度，提出一些建議，希望能更有效地處理紛爭、縮短和解時間、將資源集中到有需要爭議的案件上、 		

⁶ 最近案例 So Kam v Guildford Limited and Cheng Yiu Fai (DCPI1921/2016)中顯示，律師行願意先支付傷者訴訟支出繼續無機會勝訴的案件，試圖賺取律師費。上述案件屬冰山一角，部份代表傷者的律師行，專業操守成疑。

持分者	潛在／實質問題	可行解決方案	當局回應	保聯回應／建議
	<p>個案、受惠的市民不計其數。</p> <p>➤ 法援署現行已有一套監管機制，控制律師行處理個案的數量和質量，亦有收集相關數據作分析檢討。但制度雖在，仍難避免有人乘虛而入，產生以下情況：</p>	<p>減少不必要支出、令賠償費用能用得其所。</p>		
	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 案件仍集中由某幾間律師行處理，延誤案件的進程⁷； ◆ 利用傷者“零成本”的優勢，不斷無理推進案件，費用與賠償不成正比。賺取不必 	<p>➤ 短期措施：</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 透過管理案件數目，控制律師行的處理量，保持質量； 	<p>➤ 就控制律師事務所處理的法援個案數目而言，由於法援律師委派制度是以個人為基礎，因此法援署就每名律師能接辦的個案數目設立上限，而非以律師事務所為單位。然而，法援署會小心考慮同一律師事務所的其他律師所接辦的個案數目，例如能否就處理案件獲得所需的支援，有需要時亦會考慮停止委派個案予同一律師事務所的其他律師。</p>	<p>➤ 保聯希望多了解署方的現行機制，特別是針對怎樣可以有效地應對會內提出保險業界一直面對的困難和問題，例如：每名律師能接辦的個案數目現時上限為何？委派準則為何？在行政、分配案件與及選取律師的操</p>

⁷ 據行業經驗分享得知，某幾間律師行處理的個案量特別大，出現質量參差的情況，更大問題是導致案件嚴重拖延。個別案件在沒有特別原因下，會在追溯期3年最後一日才展開，而展開後亦會等待1年（限期上限）才真正開始商討和解。在這段漫長的等候時間中，傷者／死者家屬因為沒有足夠資料聯絡保險公司，而保險公司亦未能直接聯絡傷者／死者家屬，以至雙方平白浪費不少解決問題的光陰。

持分者	潛在／實質問題	可行解決方案	當局回應	保聯回應／建議
	<p>要法律程序的律師費用及專家費用⁸；</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 索償代理／某些律師濫用賠償機制，即使原告人的傷勢非常輕微，但仍鼓勵／繼續展開訴訟，從而產生高昂的法律成本⁹，從中得益。 			<p>作細節為何？</p> <p>➤ 祈能就此<u>跟署方設立恆常機制，作適時的互動了解情況</u>。</p>
		<ul style="list-style-type: none"> ◆ 管理律師行處理案件的手法，減少不必要的工序； 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 法援署委派法援案件予外委律師辦理後，除須負責行政職務（例如審批和支付專家或其他費用），亦須負責監察外委個案，確保案件仍具理據及進度良好。有鑑於上訴庭在教道基訴律政司一案中的法律原則，法援署在監察外委律師的過程中，不會強行指令或 	

⁸ 即使傷者審訊敗訴，雖然得不到賠償，但也毋須付出任何金錢代價；反觀代表傷者的法援律師，卻依然可以收取律師費用。曾有案例，原告人敗訴後立即投訴原告律師行處理手法，但結果是原告人難以申訴；亦有案例是原告人敗訴後自行上訴，投訴原告人律師的做法。就算保險公司勝訴，卻無法索回已支付的法律費用；又假如傷者繼續上訴，保險公司便需要投放更多時間／資源應付理據不足的上訴。縱觀上述而言，不論事態如何發展，唯一得利的，仍是那些操守甚有問題的律師行，但現時卻苦無應對的良策。

⁹ 汽車保險索償的法律費用比率為 7（損失）:2（原告成本）:1（保險公司法律費用）。該比率乃參考汽車保險市場邊際成本估計報告意外年度 2014-2016 年第三者人身傷亡損失為基準。

持分者	潛在／實質問題	可行解決方案	當局回應	保聯回應／建議
			<p>規定外委律師採取或不採取某個步驟以進行訴訟。然而，法援署十分重視並密切監察外委律師的表現，以確保善用公帑及保障受助人的利益。法援署已向《法律援助律師名冊》(《名冊》)內的所有律師和大律師發出指引，列明他們在處理法援個案時有關法援的法定條文，及法援署要求的準則。法援署會根據有關的法定條文和指引，對外委律師的工作表現作出評估，並就工作表現欠佳的外委律師採取行動，包括發出勸戒信、列入工作表現/行為操守欠佳記錄冊內、從《名冊》內刪除、或／及把個案委派給其他律師。</p>	
		<ul style="list-style-type: none"> ◆ 參考新加坡的模式：受助人如欲由自定委派律師處理其個案，事主必須提供充分理由，法律援助局才會同意其要求。此舉可減低索償代理利用傷者謀取利益的機會； 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 至於有關要求受助人自行提名律師時提供充份理由，以及在資源容許下，由法援署直接處理個案的建議，法援署會適時考慮有關建議。 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 為了讓擬定的跟進工作有序地進行，倘署方能提供一個清晰時間表予以參考，將有利下一步工作的展開。
		<ul style="list-style-type: none"> ◆ 對於被取消法援的案件，署方可有考慮收集原因及分析，甚或接管 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 保聯建議法援署可考慮將傷勢非常輕微或責任並無爭議的個案直接轉交保險公司處理。然而，由於在批出法援 	

持分者	潛在／實質問題	可行解決方案	當局回應	保聯回應／建議
		<p>案件，與保險公司洽談和解方案。因現時案件會在無人接管的情況下，保險公司需花更多時間去處理，延誤傷者取回賠償金的進度。</p>	<p>證書前，法援署並不是申請人的律師，同時亦不可向申請人提供賠償金額的法律意見，所以就傷勢輕微或對方沒有爭議責任問題的個案，申請人需自行決定與保險公司商討的方法。此外，如法援證書遭取消或撤回，傷者已不再為法援受助人，法援署不能再代傷者行事。</p>	
		<p>➤ 中期措施：</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 在資源容許下，由法律援助署直接處理個案； 	<p>➤ 至於有關要求受助人自行提名律師時提供充份理由，以及在資源容許下，由法援署直接處理個案的建議，法援署會適時考慮有關建議。</p>	<p>➤ 為了讓擬定的跟進工作有序地進行，倘署方能<u>提供一個清晰時間表</u>予以參考，將有利下一步工作的展開。</p>
		<ul style="list-style-type: none"> ◆ 如傷勢非常輕微或責任並無爭議，可考慮用便捷方法直接與保險公司處理。 	<p>➤ 保聯建議法援署可考慮將傷勢非常輕微或責任並無爭議的個案直接轉交保險公司處理。然而，由於在批出法援證書前，法援署並不是申請人的律師，同時亦不可向申請人提供賠償金額的法律意見，所以就傷勢輕微或對方沒有爭議責任問題的個案，申請人需自行決定與保險公司商討的方法。此外，如法援證書遭取消或撤回，傷者已不再為法援受助人，法援署不能再代傷者行事。</p>	
復康與跟進				

持分者	潛在／實質問題	可行解決方案	當局回應	保聯回應／建議
運輸署／ 保險業界／ 醫管局	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 傷者缺乏復康支援 ➢ 以賠償為中心的文化 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 引入復康計劃，幫助傷者盡早康復 ➢ 參考 MORE 工傷復康計劃（見附件3）。 ➢ 讓傷者把握復康的黃金時機，及早處理傷患，以祈恢復受傷前狀態。 		<ul style="list-style-type: none"> ➢ 希望當局就此作回應。
保險公司／ 保監局／ 執法機構／ 司法機構	<p>詐騙保險賠償的情況嚴重，估計保險公司每賠付\$100，就有\$10-\$15 成為騙徒的囊中物（見附件4及5）。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 保險公司參與「預防保險詐騙偵測系統」，透過人工智能數據分析，查找詐騙個案。 ➢ 保監局支持偵測系統，推動所有保險公司參與，確保數據分析的準確性，同時可以對不法之徒起阻嚇作用 ➢ 警方以減罪角度看待保險詐騙，加強執法。 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 保聯於2018年建立「預防保險詐騙偵測系統」，透過人工智能及數據分析找出懷疑索償詐騙個案。保監局樂意與保聯合作加強宣傳推廣，以提升參與率和數據流量，改善系統運作成效。另外，警方亦一直就保險騙案作專業調查，包括由商業罪案調查科成立專題小組，監察有組織騙案的新興趨勢，進行針對性的調查及分析。 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 衷心感謝保監局的積極回應及支持。
		<ul style="list-style-type: none"> ➢ 執法／司法機構多了解保險業的運作，以及騙徒的手法。 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 警方接獲保險相關騙案的舉報後，案件會轉介至涉案警區的調查單位展開調查。至於具高度組織性、複雜性，或涉及大額款項的案件，會被轉介至商業罪案調查科作跟進。此外，專責小組將為警區偵緝人員提供處理保險騙案相關訓練及舉辦經驗分享會。警方 	

持分者	潛在／實質問題	可行解決方案	當局回應	保聯回應／建議
			已為偵緝人員設立了一條內部查詢熱線，確保案件得以全面調查，並會定期監察相關案件的調查進度。	
		<ul style="list-style-type: none"> ➢ 參考新加坡的做法，警方有專門負責保險詐騙的部門¹⁰，並會委派代表加入新加坡產險公會的保險詐騙委員會，定期與業界進行交流。 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 現時，警務處轄下商業罪案調查科的保險騙案專責小組（專責小組）定期與保監局舉行會議及適時與保聯舉行會議。除了保監局和保聯外，專責小組亦就保險相關案件及其事宜與保險業界不同持分者保持緊密聯繫。為促進與業界交流，專責小組正與保監局和保聯協調，定期舉辦分享會，交流懷疑保險騙案相關調查及搜證工作的經驗。 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 衷心感謝警方商業罪案調查科在 2021 年 7 月 28 日與保險業理賠專家舉行分享會，為了讓擬定的跟進工作有序地進行，倘<u>處方能安排每兩個月舉行會議／分享會與保險業界交流</u>，將有助於打擊保險詐騙。
評估及監察				
運輸署／車主／車行	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 車主／車行／保險業界欠缺相關數據作參考 ➢ 欠缺有系統的的士司機管理制度，對於實際駕駛租用車輛的司 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 提供更多與的士相關的數據，例如：死亡／受傷數據、司機年齡、司機健康申報、車輛管理及維修。 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 保聯建議的士業界提供更多與的士相關數據作參考。現時，運輸署會定期向公眾發放不同的交通意外統計數字，包括意外宗數、傷亡人數、車輛碰撞類別等數字。司機健康申報方面，《道路交通（駕駛執照）規例》（第 374B 章）訂明，所有年滿七十歲或以 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 為了讓擬定的跟進工作有序地進行，倘<u>署方及的士業界能開放更多數據</u>，供公眾參考，將有助下一步工作，也能起監察作用。

¹⁰ “The Insurance & Specialised Fraud Branch (ISFB) investigates into fraud involving fraudulent insurance claims and factoring financing, and unlicensed money-changing and remittance businesses.” ([Specialist Staff Departments - police.gov.sg](https://www.police.gov.sg/specialist-staff-departments))

持分者	潛在／實質問題	可行解決方案	當局回應	保聯回應／建議
	機資料、其駕駛紀錄等資料不詳		<p>上的申請人（包括的士司機）在申領或續領正式／暫准／臨時／學習駕駛執照時，必須一併遞交由註冊醫生填寫及簽發的體格檢驗證書，證明申請人適宜駕駛其所申請類別的車輛。至於的士車輛管理及維修，有關事宜由的士車主／車行自行處理，運輸署並沒有備存有關紀錄。</p>	
		<p>➤ 於的士上安裝行車紀錄儀，並提供意外發生現場的錄影副本</p>	<p>➤ 據運輸署了解，現時不少的士已安裝行車記錄器（俗稱車 Cam）以記錄行車情況，這可提醒司機注意其駕駛行為，並有助在發生交通意外後釐清相關責任問題。警方一般會要求涉案車主交出行車片段，以作意外調查。的士車主在保存及使用有關片段時須留意及遵守《個人資料（私隱）條例》（第 486 章）及其他法例規定。</p>	<p>➤ 現時，約 50% 的士車主／司機能提供行車片段予保險公司。警方一般會保留涉案之行車記錄器／SD Card 至交通意外案件審結，或行車記錄器未能記錄意外相關片段。<u>運輸署及業界可借助科技</u>，引入雲端技術及<u>規定行車記錄器性能，確保獲取行車片段的時間性、完整性及質素</u>，同時亦能確保其設定符合《個人資料（私隱）條例》（第 486 章）及其他法例規定。</p>

持分者	潛在／實質問題	可行解決方案	當局回應	保聯回應／建議
				<p>➤ 長遠而言，應考慮<u>規定引進其他現有合適科技至的士，如防撞警示系統可改善行車安全，或電子數據記錄儀</u>(即黑盒)可確保行車紀錄更全面，其數據可有助分析行駛表現或意外成因。</p>
		<p>➤ 建立實際駕駛租用的士司機資料庫，詳載實際租車日期及時間，讓車行／車主／保險公司可了解意外發生的資料</p>	<p>➤ 運輸署歡迎的士業界自行建立的士交通意外和索償資料庫，讓的士車主／車行識別個別有不良駕駛記錄的司機，從而鼓勵的士司機培養良好駕駛習慣，減少交通意外的發生。此外，保監局認為建立有關資料庫將有助的士車主在投保時向保險公司提供個別司機曾涉及交通意外或索償的記錄，讓保險公司能更準確地評估風險。</p> <p>➤ 鑑於有關資料庫涉及收集和記存個別司機的個人資料，業界在建立資料庫時，在收集、儲存、翻查及向第三者轉移個人資料時必須謹慎處理，以確保有關資料庫的使用合符《個人資料(私隱)條例》(第486章)及其他法例規定。</p>	

持分者	潛在／實質問題	可行解決方案	當局回應	保聯回應／建議																					
律政司／ 警方	➤ 一般市民／車主 ／車行／保險業 界欠缺相關數據 作參考		<p><u>保險詐騙</u></p> <p>➤ 2016 至 2020 年期間，警方備存有關保險騙案的案件宗數如下：</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年份</th> <th>16</th> <th>17</th> <th>18</th> <th>19</th> <th>20</th> <th>總數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>案件</td> <td>74</td> <td>42</td> <td>60</td> <td>45</td> <td>29</td> <td>250</td> </tr> <tr> <td>宗數</td> <td>(27)</td> <td>(2)</td> <td>(8)</td> <td>(5)</td> <td>(5)</td> <td>(47)</td> </tr> </tbody> </table> <p>註：括號內為與車輛保險有關案件的數字</p> <p>➤ 個別有關保險騙案的案件根據實際情況，或涉及《盜竊罪條例》(第 210 章)下的「盜竊」、「欺詐」或「以欺騙手段取得財產」等罪行，及/或普通法下的「串謀詐騙罪」，最高刑罰為監禁 10 至 14 年。由於保險騙案並非特定罪行，因此警方未能提供具體的分項檢控、定罪及判罰數字。</p>	年份	16	17	18	19	20	總數	案件	74	42	60	45	29	250	宗數	(27)	(2)	(8)	(5)	(5)	(47)	➤ 多謝警務處所提供與保險詐騙有關的數字。
年份	16	17	18	19	20	總數																			
案件	74	42	60	45	29	250																			
宗數	(27)	(2)	(8)	(5)	(5)	(47)																			
		➤ 提供包攬訴訟舉報與檢控數字	<p><u>包攬訴訟</u></p> <p>➤ 2016 至 2020 年期間並無涉及包攬訴訟的案件。</p>	➤ 2021 年 2 月有包攬訴訟的案件發生於 2013-2014 年間， <u>祈警務處亦可提供包攬訴訟舉報數字</u> 。																					

PARTICULARS OF PARTIES INVOLVED IN TRAFFIC ACCIDENT

交通意外牽涉各方人士資料

Report No.

Traffic Accident with Person Injured

檔案編號: T NTN 2001

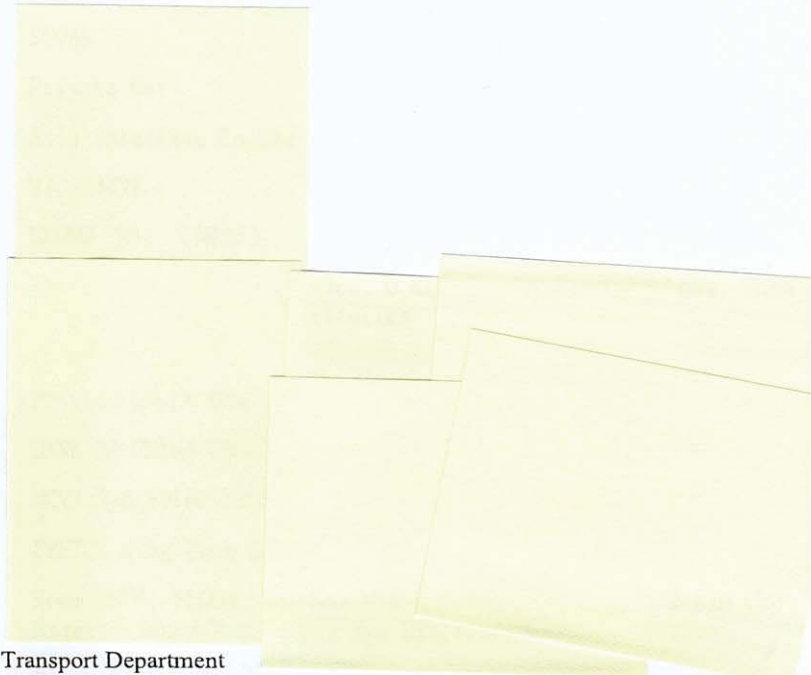
Under the provisions of the Personal Data Privacy Ordinance, the following classes of data may be released without the data subject's consent to a party of an accident, legal representative or insurer.

依據個人資料（私隱）條例，本署可以在未得資料當事人同意下仍可向與意外有關的任何一方，其代表律師或承保人披露以下的資料。

I. Particulars of Vehicle(s) involved.

車輛資料

No.	Vehicle (車輛)
1	Vehicle Reg. No. (車輛車牌)
	Vehicle Class (車輛類別)
	Insurer (投保公司)
	Policy No. (保單編號)
	Name of Driver (司機姓名)
	Address (地址)
2	Vehicle Reg. No. (車輛車牌)
	Vehicle Class (車輛類別)
	Insurer (投保公司)
	Policy No. (保單編號)
	Name of Driver (司機姓名)
	Address (地址)



For ownership of vehicle(s), please enquire with the Transport Department

如需要車輛登記車主的資料，請聯絡運輸署

II. Injured person(s) 傷者

No. Name (姓名)

1	[Redacted Name]
---	-----------------



RECEIVED - 7 APR 2021

Our Ref. : _____

/TRAFFIC ACCIDENT VICTIMS ASSISTANCE SECTION

Tel. No. : 2892 4608

SOCIAL WELFARE DEPARTMENT

Fax No. : 2893 8690

UNIT A-D, 8/F, CHINA OVERSEAS BLDG., 139, HENNESSY ROAD, WANCHAI, HK

Date: 26/08/2021

Insurance Company Limited

Dear Sir/Madam,

Traffic Accident Victims Assistance (TAVA)

Name of Victim : _____

Name of TAVA applicant : *Mr/Ms _____

(if not the same person)

Date of Traffic Accident : _____ Vehicle No. : _____ Your Policy No. : _____

Police RN No. : _____

We have paid from the Traffic Accident Victims Assistance Fund (hereunder 'the Fund') a sum of money in respect of the injuries sustained by the above-named victim in the above traffic accident.

Section 10 of the Traffic Accident Victims (Assistance Fund) Ordinance, Cap 229 stipulates that where as a result of any traffic accident, damages or compensation are paid in respect of any person to whom or for whose benefit money from the Fund has been paid, the person receiving the damages or compensation shall repay to the Fund the money paid from the Fund out of the damages or compensation received. In addition, a beneficiary of the Fund is required under Section 9 of the Ordinance to notify any person against whom he / she makes a claim of the amount of money he /she has received from the Fund, and the person being notified has a statutory obligation to notify the Director of Social Welfare of any payment to be made at least 72 hours before the day on which payment is made.

In case any claim is made to your company in respect of the above traffic accident, please notify us in writing of any payment to be made to the claimant by your company.

Thank you very much for your cooperation.

Yours sincerely,

()
for Director of Social Welfare

Prospective study (2012-2017) of Occupational Low Back Pain (OLBP) rehabilitation outcomes in the Multidisciplinary Orthopaedics Rehabilitation Empowerment (MORE) programme



Kwok AWL¹, Ko SY¹, Chau WW¹, Law SW^{1,2,3}, Szeto GPY⁴, Cheng JCY¹

¹Department of Orthopaedics and Traumatology, The Chinese University of Hong Kong
²Department of Orthopaedics and Traumatology, Tai Po Hospital
³Department of Orthopaedics and Traumatology, Alice Ho Miu Ling Nethersole Hospital
⁴Department of Rehabilitation Sciences, The Hong Kong Polytechnic University

INTRODUCTION

Failing to diagnose Occupational low back pain (OLBP) frequently results in disabilities, work absenteeism and psycho-social problem, and are difficult to manage. Though private resources from worker's compensation system are available, many injured workers prefer to be managed in an impartial public system causing jeopardy of optimal utilization of clinical resources. MORE program is a clinical pathway designed to align resources from worker compensation and public system through case management approach to accelerate the work rehabilitation process.

Hypothesis:

- The MORE program will produce significantly better health outcomes in terms of reduced pain and improved functional status in work-injured patients compared to usual care, and
- The MORE program will result in significantly shorter sick leave duration and earlier return-to-work outcomes in work-injured patients compared to usual care.

METHODS

This prospective cohort study evaluated the effectiveness of MORE programme since its implementation in 2012. Inclusion criteria were (i) Chinese adult, age between 18 to 60; (ii) suffering from injuries during work; (iii) injury has already been reported to the Labor Department under the Workmen's Compensation Ordinance, and (iv) being diagnosed with lower back musculoskeletal injuries within 3 months.

Exclusion criteria were (a) suffer from paraplegia or tetraplegia or head injury, (b) demonstrate severe communication barrier, (c) being pregnant, or (d) being injured for more than 3 months according to the severity of the injuries. All eligible injured workers were examined by an Orthopaedic Surgeon who had higher training in occupational medicine.

390 OLBP subjects were recruited (2012-2017) from SOPC waiting list into the MORE program. Their time to return-to-work (RTW) from date of injury, sick leave duration and time to medical assessment board (MAB) were analyzed in comparison to a historical control group (N=151).

RESULTS

Patients in the MORE program had significantly shorter duration for return to work (MORE: 8.5 months, Control: 15.9 months, p<0.01), and a higher percentage of successful return to work cases (N=220, 56.3%) compared to the Control group (N=55, 36.4%). The MORE group also had much shorter waiting time MAB referral (11.8 days) compared to Control group (21.9 days, p<0.01).

CONCLUSION

The implementation MORE improves the outcome of injured workers with higher rate of return to work and reduced rate of chronic disability across the 5 years since launching. This study demonstrated that alignment of clinical resources from worker compensation system and public system helps to improve work injuries rehabilitation.

Table 1. Demographical characteristics of patients in MORE and Control groups (N=541)

	MORE (N = 390)	Control (N=151)	p value
Gender: Counts (%)			
Male	246 (63.1)	101 (66.9)	0.43 ^a
Female	144 (36.9)	50 (33.1)	
Age (years)	44.1±10.62	41.87±10.95	0.03 ^b
Mean±SD (range)	(20-68)	(18-65)	
Age group: Counts (%)			
≤25	16 (4.1)	10 (6.6)	0.17 ^a
26-35	79 (20.2)	34 (22.5)	
36-45	107 (27.4)	51 (33.8)	
46-55	125 (32.0)	38 (25.2)	
56-65	64 (16.4)	18 (11.9)	
Educational level			
Illiterate	0	-	-
Primary	56 (14.6)	-	-
Secondary	317 (82.6)	-	-
Tertiary	11 (2.9)	-	-
Employment status			
Permanent	363 (94.5)	-	-
Part-time	13 (3.4)	-	-
Temporary	8 (2.1)	-	-
Occupation			
Managers	3 (0.9)	0	0.02 ^a
Professionals	9 (2.6)	6 (4.0)	
Technicians and associate professionals	14 (4.1)	6 (4.0)	
Clerical support workers	5 (1.5)	1 (0.7)	
Services and sales workers	90 (26.5)	35 (23.3)	
Skilled agricultural, forestry and fishery workers	2 (0.6)	0	
Craft and related trades workers	151 (44.4)	55 (36.7)	
Plant and machine operators, and assemblers	5 (1.5)	6 (4.0)	
Elementary occupations	61 (17.9)	37 (24.7)	
Unknown	0	4 (2.7)	
BMI			
Underweight	34 (8.7)	-	-
Normal	182 (46.7)	-	-
Overweight	93 (23.8)	-	-
Obese	81 (20.8)	-	-
Injured regions			
Back only	285 (73.1)	-	-
Back with others	40 (10.3)	-	-
Other than Back	65 (16.7)	-	-

^a Pearson's Chi-square Test

^b Student's T-test

Table 2. Number of physiotherapy and occupational therapy sessions taken by MORE and Control patients

	Number of sessions		p value
	MORE (Mean±SD)	Control (Mean±SD)	
Physiotherapy sessions			
Public	18.4±15.0	25.0±17.3	<0.01 ^a
Private	13.1±6.4	-	-
Public and Private	31.6±17.8	-	-
Occupation therapy sessions			
Public	14.9±16.6	19.4±20.5	0.06 ^a

^a Significant at p <0.01

Table 3. Summary of return-to-work outcome variables of the two groups

	MORE (Public)	Control	p value
1. RTW for at least 1 month or more; Counts (%)	N=390	N=151	
Successful (Yes)	220 (56.3)	55 (36.4)	<0.01
Not yet successful (No)	170 (43.7)	96 (63.6)	
Time from IOD to RTW in months: Mean±SD (Range)	8.54±6.42 (0.30-35.12)	15.90±11.06 (1.97-45.73)	<0.01 ^a
Median	6.62	13.54	
2. Number of months to wait for referral to MAB	N = 204	N = 78	
Mean±SD (Range)	11.79±5.69 (4.11, 35.98)	21.85±8.35 (5.88, 45.73)	<0.01 ^a
Median	10.25	21.93	
3. Time to be discharged from MORE Clinic	N = 168	N = 75	
Months: Mean±SD (Range)	11.48±5.21 (4.99, 28.55)	21.97±9.39 (5.88, 50.30)	<0.01 ^a
Median	10.41	21.09	
4. Total number of sick leave days	N = 252	N = 150	
Mean±SD (Range)	228.2±193.2 (0, 1209)	507.7±302.0 (8, 1446)	0.02 ^a
Median	182.5	446.00	
5. Total number of sick leave days issued by HA	N = 79	-	
Mean±SD (Range)	371.4±273.5 (30, 1030)	-	
Median	283.00	-	

^a Significant at p <0.01

Table 4. Waiting time for MRI scans, MAB referral and MAB completion in MORE and Control groups

	MORE (Public)	Control	P value
Waiting time in days (Mean±SD)			
Date of injury to date of MRI	104.7±88.5	367.0±285.5	<0.01 ^a
MRI to MAB referral	61.3±66.7	196.2±141.5	<0.01 ^a
MAB referral to MAB settlement	193.4±129.7	310.1±229.5	<0.01 ^a

IOD - Injury on duty

MAB - Medical Assessment Board

^a Significant at p <0.01

Table 5. Questionnaires with data collected at initial stage and 2 years after intake

Questionnaire	Score	(Mean±SD)		P value
		Initial	After 2 years	
NPS	6.2±1.7 (N=74)	4.8±1.9 (N=74)		<0.01
RMDQ	14.2±5.1 (N=64)	9.9±5.3 (N=64)		<0.01
CDI	41.7±17.7 (N=67)	30.8±16.5 (N=67)		<0.01

Table 6. Questionnaires with data collected at baseline seen at MORE clinic

Questionnaire	Mean±SD (Range, N)
Orebro (Initial)	122.3±29.9 (0, 178; 370)
NGRCS (2 years post intake)	3.24±4.19 (-8, 9; 76)

Insurance



Everyone

is a Victim

保險詐騙 禍害無邊

What happened elsewhere?

「騙」佈全球？

Insurance fraud is a worldwide problem. In some developed markets, approximately 10%-15% of the claims paid out is fraudulent.

保險詐騙屬環球問題，在部分已發展的保險市場，約10% – 15%的保險賠償金歸騙徒所得。

“The Association of British Insurers estimates that fraud adds, on average, an extra £50 to the annual insurance bill for every UK policyholder.”

「英國保險商協會估計，因為保險詐騙，當地的保單持有人平均每年需要額外多付£50保費。」

“In 2014, the UK insurance industry detected 67,000 cases of motor insurance fraud with a combined value of £837 million.”

「2014年，英國保險業共偵測到67,000宗汽車保險詐騙個案，涉及金額達£8.37億。」

“South Korea's authorities detected insurance fraud cases worth US\$314 million during the first half of 2016, up 12.1%, compared to the corresponding period last year.”

- Korean Life Insurance Association

「2016年上半年，南韓當局偵測到的保險詐騙個案，涉及金額共3.14億美元，較去年同期上升12.1%。」

-韓國壽險協會

Insurance Fraud Cases in Hong Kong 香港的詐騙保險個案

“The ICAC has arrested 22 people and shut down a syndicate believed to be behind an HK\$18 million insurance scam involving staged labour injuries and traffic accidents in Hong Kong and the Mainland.”

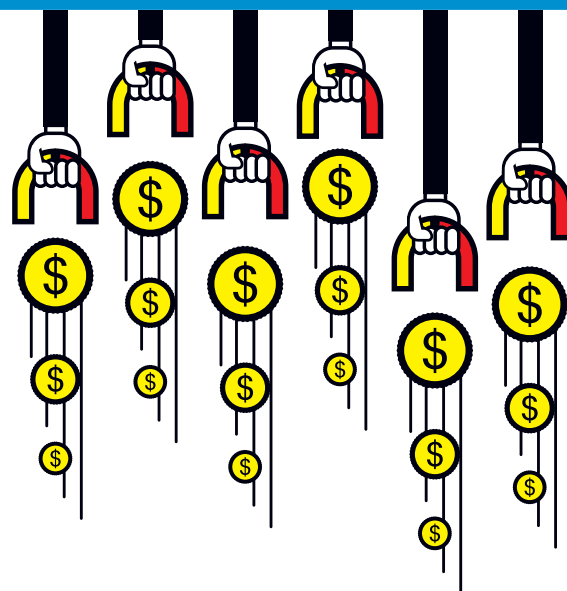
- HK Government Archive

“Four doctors are among a group of 31 suspects arrested for alleged traffic-accident scams that have cheated insurers out of HK\$3 million, police say.”

- South China Morning Post

“A Hong Kong mother tried to defraud an insurance company HK\$2 million as she failed to disclose to the insurers that her baby was covered by a second policy and gave false information to the insurers when filling out the claims questionnaire.”

- Mayor Brown



Country 國家	Motor 汽車保險	Overall 所有保險
US 美國	11%-15%	8%-15%
UK 英國	8%	10%
Canada 加拿大	9%-18%	-
Australia 澳洲	10%	10%

「廉政公署早前拘捕22人，並瓦解一個犯罪集團，該集團相信與一宗涉及1,800萬港元、在中港兩地發生的有組織工傷及交通意外保險索償詐騙案有關。」

-香港政府新聞網

「被捕的31名疑犯包括4名醫生，涉嫌合謀騙取300萬港元交通意外保險索償。」

-南華早報

「一名港人母親未有向保險公司透露其嬰孩同時受保於兩份保單，並在填寫索償表格時提交虛假資料，企圖藉此向保險公司詐取200萬港元賠償。」

-美亞博律師事務所

Why does Hong Kong need an insurance claims database?

香港為何需要設立保險索償資料庫？

- ▶ To detect, combat and prevent insurance fraud, which is a serious criminal offence
- ▶ To stop honest policyholders from being penalized by paying higher premiums to cover the cost of fraud
- ▶ To deter fraudsters from committing fraud because they will be detected
- ▶ Hong Kong as an international financial hub needs to be in par with other major markets e.g. US, UK, Canada, Australia, China, Singapore, Malaysia, where a claims database already exists
- ▶ 偵測、打擊及預防保險詐騙等嚴重刑事罪行
- ▶ 保障誠實的保單持有人，令他們毋須因保險詐騙而付出更多保費
- ▶ 令詐騙個案無所遁形，阻嚇騙徒以身試法
- ▶ 其他主要市場如美國、英國、加拿大、澳洲、中國、新加坡、馬來西亞早已設立索償資料庫；作為國際金融中心，香港不可落後於其他地區

Areas with insurance claims database

已設立保險索償資料庫的地區

(non-exhaustive)
(未能盡錄)

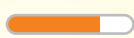


How do Hong Kong insurance companies detect fraud now?

香港保險公司現時如何偵測詐騙？



People
人力



73% of insurers purely rely on claims handlers and their experience to detect and manage fraud
保險公司單純倚賴理賠專家的經驗去偵測及處理詐騙



Only **9%** of insurers have dedicated fraud investigation units (SIUs)
僅 9% 的保險公司設有詐騙調查專案組



Process
過程

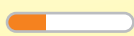


Scope of fraud is generally ill-defined
保險詐騙的定義模糊

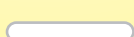
100% of insurers begin fraud detection at claims submission and is managed as an end-to-end process
保險公司在客戶提交索償時才展開偵測詐騙程序



Technology
科技



30% of insurers have semi-automated fraud detection capabilities with red flags built into system
保險公司採用半自動化系統，偵測到可疑個案時，會發出警示



0 insurers utilize predictive analytics to detect domestic fraud
間保險公司就詐騙進行預測性分析／偵測



A Centralized Insurance Claims Database will help... 成立中央保險索償資料庫有助……

To Consumers:

- An official deterrence mechanism to potential fraudsters
- Savings from fraud claims can lead to lower insurance premiums

To Insurers:

- A point of reference for claims assessors to take appropriate action
- An official platform for claims assessors to investigate claims compliantly
- A powerful tool to detect network or organized fraud involving multiple insurers, which is undetected today

To Hong Kong:

- An effective tool to combat criminal act and decrease crime rate
- Strengthen Hong Kong's image as an international financial hub and ensure it is on par with other developed markets

對消費者來說：

- 透過正式途徑偵測詐騙，能有效阻嚇騙徒犯案
- 減省被騙徒騙取的賠償，讓保費有下調空間

對保險公司來說：

- 提供參考指標，協助理賠人員採取適當的行動
- 在受規範的平台上，讓業界有系統地就索償進行調查
- 透過高效能的系統，洞悉現時未被識破的有組織詐騙個案

對香港來說：

- 有效地打擊非法活動，減低犯罪率
- 鞏固香港作為國際金融中心的形象，確保香港與其他先進市場睇齊



香港保險業聯會
The Hong Kong Federation of Insurers

☎ 2520 1868

✉ hkfi@hkfi.org.hk

🏠 <http://www.hkfi.org.hk>



附件 5

- “A report by New Zealand’s Insurance Fraud Bureau (IFB), estimated fraud at around 10% of the entire country’s gross written premium. In 2020, this meant that fraud cost policyholders and insurers around \$739 million, or roughly \$398 per household, per year.”
(<https://www.insurancebusinessmag.com/nz/news/breaking-news/insurance-fraud-is-far-from-a-victimless-crime-247654.aspx>)
- “Insurance fraud is a major problem in the United States. About 10% of all property and casualty claims are fraudulent, according to the Insurance Information Institute. Fraudulent claims cost an estimated \$32 billion a year. These costs are borne by insurers, insurance buyers, and the general public.”
(<https://www.thebalancesmb.com/insurance-fraud-not-a-victimless-crime-462438>)
- Insurers in Europe have experienced fraud on an increasing scale in their claims processing over recent years. Insurance Europe, the European (re)insurance federation, estimates that the total from all cases of fraud – both detected and undetected – amounts to 10 percent of overall claims expenditure in Europe.
The German Insurance Association GDV estimates that one in ten claims reported can be put down to insurance fraud, generating overall losses of EUR 4 billion.
(<https://www.mckinsey.com/industries/financial-services/our-insights/claims-management-taking-a-determined-stand-against-insurance-fraud>)