



核實保險索償

目錄

	頁數
第一章 - 引言與法律	
引言	1
防止賄賂條例（香港法例第201章）	1
主事人	1
代理人	2
利益	2
主事人的批准	2
利用收據、賬目或其他文件作出欺騙	2
行規不能作為免責辯護	2
口頭協議亦算違法	2
刑罰	2
相關法例	3
第二章 紀律守則	
引言	4
紀律守則	4
企業承諾	5
接受利益	5
接受款待	5
利益衝突	6
利益衝突實例	6
處理機密資料	6
資料系統保安	6
投資限制	7
有效執行守則	7

	頁數
第三章 有關保險賠償的詐騙	
引言	8
詐騙保險賠償的方式	8
人身意外保險	8
傷害眼睛	9
人壽保險	9
偽造身故索償	9
汽車保險	9
籌劃車禍	9
醫療保險	10
偽造診斷書	10
僱員補償保險	10
提出虛假申索	10
第四章 核實保險索償	
引言	12
公司政策及指引	12
監察與制衡	12
給客戶的通知	13
核實索償的程序	14
檢查文件	14
查看內部資料庫	14
紅旗警告	14
同儕的覆核	14
其他監控措施	15
分享可疑索償資料	15
與索償人面談	15
調查	15
批核索償及賠款	15
向執法機關舉報	16
管理層的監督	16
內部審計	16
更新資料	16

	頁數
第五章 委聘專家	
引言	17
編纂服務供應商名單	17
邀請報價	18
評核報價單	19
定期合約	19
表現評核	19
其他措施	20
第六章 良好管治及內部監控	
引言	21
良好管治及誠信管理	21
內部監控制度	21
制訂清晰政策和程序	21
釐定員工職責	22
分隔職務和職能	22
保護敏感資料	22
主動進行有效監管	22
保存妥善記錄	22
編印管理報告	22
設立投訴及收集意見的渠道	23
檢舉懷疑詐騙的個案	23
舉辦管理效能工作坊	23
進行內部審計	23
危險徵兆	23
職員工作時的行為	24
職員的私人行為	24
私營機構顧問組	25
附件（索償詐騙的徵兆）	26

引言

對保險業及業內每間公司來說，聲譽及客戶的信任十分重要，因為它們能使企業在競爭激烈的環境中保持優勢。然而貪污及欺詐行為能讓這些資產毀於一旦，最終傷害保險公司及從業員的利益。因此，保險公司及從業員必須維護合乎誠信的營商文化，並於經營時採用良好工作常規。

如何處理保險賠償的詐騙是一個令人關注的課題，因為它可能牽涉保險公司職員與他人串謀，而導致投保人的保費成本上升，對行業造成不利影響。

本《防貪錦囊》集中討論容易出現濫權及貪污的保險索償評估，並提供一份良好工作常規的清單，以便保險公司識別及減少貪污及欺詐行為的風險。各保險公司可因應自己的運作情況作出適當修訂。

防止賄賂條例（香港法例第201章）

《防止賄賂條例》第9條懲處私營機構內發生的貪污罪行。總的來說，任何代理人未獲得其主事人（例如其工作的公司或僱主）許可，索取或接受利益，作為作出或不作出與其主事人的事務有關之作為的誘因或報酬，即屬違法。任何人士向代理人提供有關利益，亦屬違法。

《防止賄賂條例》第9條和其他相關條款的主要內容臚列如下，以供參考。如需要條文的詳細闡釋，應尋求專業的法律意見。

主事人

就本文件而言，主事人指「僱主」。「僱主」即公司或代表公司行事的獲授權人士。

代理人

代理人指代主事人辦事或受僱於主事人的人。任何為保險公司辦事的董事或僱員，皆為代理人。

利益

利益指任何有價值的東西，例如金錢、饋贈、佣金、職位、服務或優待等。款待（即供應在當場即時享用的食物或飲品）則不屬利益的一種。

主事人的批准

代理人如獲主事人許可在履行職務時收受利益，則不屬違法。惟他必須得到其主事人，而非饋贈者的主事人之批准。代理人如在未經許可的情況下已接受利益，必須於事後儘快向主事人申請批准。

利用收據、賬目或其他文件作出欺騙

任何代理人如利用載有誤導、虛假或不完備陳述（特別是與其主事人利害關係有關的陳述）的任何收據、賬目或其他文件，意圖欺騙其主事人，即屬違法。

行規不能作為免責辯護

專業、行業、職業或事業的慣例不可作為接受或提供利益的免責辯護。

口頭協議亦算違法

賄賂者和受賄者如已達成貪污的口頭協議，即使並未進行有關交易，雙方皆可能受到檢控。

刑罰

觸犯《防止賄賂條例》第9條的最高刑罰為入獄七年及罰款港幣50萬元。

相關法例

除了《防止賄賂條例》，保險公司亦應留意其他相關法例，如《保險公司條例》、《僱傭條例》、《個人資料（私隱）條例》和《稅務條例》等。（有關上述條例的詳細內容，請瀏覽網頁 <http://www.legislation.gov.hk>。）

引言

守法持廉是企業推行良好管治的關鍵。保險公司應向職員頒佈紀律守則或向代理人頒佈指引，闡明公司堅守法律和誠信的承擔，及要求職員及代理人遵從法規和專業標準。紀律守則及指引有助防止貪污及詐騙等不當行為，建立公司聲譽，並加強客戶和業務夥伴的信心。

保險公司在聘用服務承包商（如理賠師、調查機構、保健管理服務承包商等）時，可要求他們向其僱員和代理人頒佈類似的紀律守則或指引。

紀律守則

紀律守則（私營機構顧問組（第25頁）可提供守則範本）應包括下列重要元素：

- 企業對堅守廉潔操守的承諾；
- 接受利益及款待的規定；
- 職員避免及申報與職務有關（如處理索償申請）的利益衝突之規定，及訂明處理有關申報的程序；
- 保障因工作而獲得的機密及商業敏感資料的規定；
- 呈報違反守則和公司關注的其他事項之規定；及
- 遵守所有相關法例和規例的責任。

下文將就若干守則條文作進一步解釋。

企業承諾

守則應包括企業承諾，闡明公司：

- 以誠信、問責及公平競爭為營商之道；
- 對貪污和詐騙採取「零容忍」態度；
- 要求所有職員恪守最高商業誠信標準，並期望所有服務承包商和業務夥伴遵從該等標準；及
- 致力提供有效率和殷勤的客戶服務。

接受利益

由於餽贈(不論是金錢或物品)可變相成為賄款，接受餽贈可能影響職員處理公務時的客觀判斷。例如，索償人或會向處理索償申請的職員贈送禮品，以換取優厚的賠償。

保險公司應訂立政策，禁止僱員收受與公司有業務往來之人士的饋贈、貸款、佣金、職位、合約、服務等利益，詳情請參閱《防止賄賂條例》第9條。如批准僱員接受象徵式的禮物，亦須訂明禮品的價值上限及贈送條件。

接受款待

提供款待本身在法律上並非賄賂，但奢華或頻密的款待可能是業務夥伴用來拉攏職員的手段，藉此建立良好關係，以便日後（如甄選服務承包商或評估索償申請時）獲得優待。保險公司應制訂指引，提醒職員避免接受過份奢華或頻密的款待。

利益衝突

利益衝突是指職員的個人利益與公司的利益有所衝突。公司應提醒職員避免會導致實際或被視為有利益衝突的情況；一旦發生這些情況，應向上司報告。

利益衝突實例

紀律守則如能舉例說明一些利益衝突的情況，會有助職員了解有關的標準。以下是一些在評估索償時可能出現的利益衝突情況：

- 公司正在考慮的一名索償人的申請，是負責評估索償的職員的私交或親屬。
- 一名職員投資在一間調查機構的業務，而該機構是他所屬的保險公司的服務供應商。
- 一名正獲公司考慮聘請的應徵者，是負責招聘職員的親屬。
- 一名負責委聘為受保汽車提供維修服務的承包商的職員，要求獲選的汽車維修店向他提供免費維修服務或以優惠價修理他的私人座駕。

處理機密資料

職員在工作上可能會接觸到機密或敏感資料，例如與公司業務有關的資料及客戶的個人資料。

資料系統保安

為保障本身的利益及防止濫用，公司應向全體職員公佈資料的保密級別，並清晰界定查閱不同級別的機密資料的權限。個別職員固然有責任保障自己管有的機密資料，但管理層也要確保有足夠措施保障電腦內的資料完整，以及辦公室有適當的保安設施。（詳情請參閱《**資訊系統保安防貪錦囊**》（第25頁）。）

投資限制

公司應制訂清晰指引規管職員的投資活動，例如若有職員因受聘於公司，或因與公司或其集團有聯繫而擁有公司的股份或公眾不能獲取的資料，應禁止該名職員直接或間接進行與公司或任何相關上市公司有關的股票買賣。

有效執行守則

要有效執行紀律守則，公司應：

- 確保守則在管理層全力支持下頒佈；
- 把守則納入派發給新入職員工的手冊內，並且嚴格執行；
- 透過持續的職員培訓工作坊推廣守則，以建立最佳工作常規；
- 知會服務承包商、客戶和業務夥伴，公司職員必須遵守的政策和道德水平；及
- 在有需要時更新守則。

引言

處理賠償是保險公司的核心活動。投保人在申索時可能會用不同手法詐騙保險賠償；例如保險公司職員被拉攏而默許有關索償，或與之串謀行騙，則可能構成貪污罪行。在詐騙賠償的過程中，還可能涉及第三方，例如汽車維修店經營者誇大客戶的汽車維修費用，或醫生協助病患者虛報沒有提供的醫療服務。

詐騙保險賠償的方式

詐騙保險賠償可能利用以下方式進行：

- (i) 並無損害或損失的情況：報告虛構損害或損失（例如在已投保的旅行時虛報損失個人財產）。
- (ii) 涉及損害或損失的情況：
 - 虛報損害或損失，使之涵蓋在保單的承保範圍內（例如在僱員賠償保單下就不相關的損傷提出索償）；
 - 誇大保單承保範圍內的損害或損失（例如車禍造成的損毀）；及
 - 製造事故，造成保單承保範圍內的損害或損失（例如故意策劃車禍）。

以下是近年常見、與各類保險有關的索償詐騙行為的例子。

人身意外保險

人身意外保單中包含一份意外事故賠償表，包括死亡賠償和就失明或四肢殘缺等身體損害提供的金錢賠償。一個詐騙案例如下：

傷害眼睛

- 詐騙事件的主謀，利用自己控制的人士的姓名向多間保險公司投保，然後招攬一批同意傷害自己眼睛的內地居民，在受賄醫生的協助下，詐騙該些保單的賠償。這些內地居民也獲得了金錢報酬。他們向16間保險公司提出虛假索償，涉及金額達港幣2,300萬元。

人壽保險

人壽保險保單在投保人身故時賠償一筆特定的金額。除身故賠償外，現今的人壽保險還包括各種利益，如保費豁免或可用來投資或儲蓄的現金紅利。一個詐騙案例如下：

偽造身故索償

- 詐騙人以內地居民為投保人，向保險公司購買一份人壽保險，保額為港幣70萬元。他稱自己是投保人的兄弟和該保單的唯一受益人。
- 保單簽發後的一個月，詐騙人聲稱投保人遭雷擊死亡，並向保險公司提交了一系列偽造文件以作證明。經調查後，發現所聲稱的死亡不屬實，投保人仍然在生，居住在內地一個村莊裏。

汽車保險

汽車保險就保單持有人的汽車意外丟失或損毀，按汽車的市價（即汽車損毀時的價值）或議定的價格（即簽發保單時由投保人與保險公司議定的價格）進行賠償。另外還會就投保人對他人的車輛或財產造成的損害，給予賠償。一個詐騙案例如下：

籌劃車禍

- 一個由汽車維修店經營者、修車工人和司機等多人組成的犯罪集團，籌劃了一系列交通事故，騙取近30份汽車保險賠償，合共涉及港幣240萬元和11間保險公司。

- 上述集團蓄意撞毀投保車輛，並向警方提供偽造的車禍報告，以便就車輛所受的損毀獲得保險賠償。

醫療保險

醫療保險保單對投保人因治療傷病而招致的財務損失進行賠償。受傷是指投保人身體受傷，生病則指身體健康出現問題，患上疾病。一個詐騙案例如下：

偽造診斷書

- 一名曾任保險代理的人士訛稱家人及朋友為病人，與一名醫生及一名骨醫合謀偽造診斷書，呈交給多間保險公司，作為上述投保人士因傷接受治療及支付醫療費用的證據。該醫生及骨醫每發出一份診斷書，便可獲得港幣150至400元的報酬。詐騙事件涉及二十多人，多家保險公司受騙，共支付醫療保險費用約港幣20萬元。

僱員補償保險

僱員補償保險是保護因工受傷的僱員。受傷僱員可獲發醫療費用、療傷期間的工資和其他費用。

提出虛假申索

有些不誠實的僱員可能會故意虛報補償保險的索償，有些騙案還涉及一些缺德的醫生。以下是一些案例：

- **不相關的損傷：**不誠實的職員在休班時受傷，卻稱傷患因工作所致，以獲得僱員補償保險下的醫療費用。
- **誇大傷勢：**不誠實的職員在工作時僅受輕傷，但堅稱傷勢嚴重且無法工作。由於醫生無法輕易驗證某些傷勢的嚴重程度（例如背部拉傷帶來的痛楚），職員便可藉此騙得更長的休假及更多的賠償。

- **訛稱受傷：**不誠實的職員聲稱受傷，而這些傷勢難以證偽（例如軟組織肌肉受傷）。
- **舊傷：**不誠實的職員過去曾有傷患（例如膝蓋受傷），卻聲稱有關傷患在不久前因工作所致，要求獲得僱員補償保險下的賠償。
- **虛報醫療費用：**這類詐騙事件可能涉及缺德醫生合謀參與。他們誇大職員的傷勢，從而虛報醫療費用，使保險公司為昂貴及沒有必要的治療或檢查，甚至從沒進行的檢查，支付費用。

引言

為促進營銷及提高顧客服務水平，現在的保單承保十分便捷（例如客戶無需與承保代理人會面）。科技的發展（例如網上簽發保單）亦令承保代理人越來越難用傳統的方法核實保險索償的真實性（例如核對投保人的簽名）。以上情況均有可能增加貪污及欺詐的風險，但適當及有效的預防措施可以減低這些風險。

公司政策及指引

保險公司應公告全體職員，**公司政策**不容許詐騙保險賠償的行為。

為使工作常規一致，應向理賠職員頒佈關於處理保險索償的**清晰指引**，包括接受申請、分配個案、核實索償和證明文件、上級抽查、批核賠償和付款各個程序。

指引還應界定各級理賠職員的職責及審批某些交易（例如外判服務）的權限。由於核實索償的過程較為複雜，且需要多人參與，保險公司可考慮分配充足資源給理賠部門，因為謹慎的核實工作有助揭發和遏止詐騙保險賠償。

監察與制衡

核實索償的機制應設有以下的**監察與制衡**：

- 把新的索償申請**隨機分配**給職員處理；
- 在代理部門與理賠部門之間建立**防火牆**，防止代理部門的職員對理賠部門的職員施加不當影響（例如要求理賠部門的職員加快處理或批准一些由他們熟悉的代理人所遞交的索償申請）；

- 盡量**分隔**處理索償過程中的不同職務；
- 指派適當級別的**審批人員**批核既定金額上限內的索償；
- 按所需各專業服務的類別分開編纂**認可服務供應商**名單（例如理賠師或保健管理人員），以便可公平地邀請他們報價；
- 要求理賠職員**妥善記錄**索償處理，以便上級抽查；
- 就已完成的個案進行風險評估而作出**獨立審查**；
- 頒佈**清晰指示及指引**供理賠職員遵守；及
- 提示理賠職員**申報利益衝突**（例如與被評估的申索人有聯繫）。

給客戶的通知

為防止詐騙保險賠償，保險公司應提醒客戶在簽訂保單或提出索償時注意以下事項：

- 客戶有義務在簽訂保單時根據保單條款**作出披露**，否則索償申請可能不獲賠償；
- 客戶有義務及時**提出申索**；
- 客戶有義務**協助保險公司調查索償**，提供所需文件及資料；
- 保險公司**有權**在受保項目進行維修之前，**檢查及評估**其損害程度；
- 保險公司的**政策**規定要向執法部門**舉報詐騙保險索償**；及
- **詐騙索償的後果**，例如可能受到檢控或不獲賠償。

核實索償的程序

為確保核實索償的程序得到充分監控，保險公司應：

檢查文件

- 為理賠人員編製一份**待驗文件清單**，確保投保人已提交所有必需的證明文件；及
- 要求理賠人員**查核**已提交**文件的真偽**，尤其是外國當局或機構簽發的文件，並利用承保單據分析已提交的文件，確保在保單簽發時沒有違反披露條款的要求。

查閱內部資料庫

- **建立資料庫**，儲存可疑索償紀錄的個人或公司的情報或資料；並要求理賠人員處理索償個案時查閱資料庫，以識別潛在的詐騙案件。

紅旗警告

- 要求理賠人員**評估**索償個案所涉及的**詐騙風險**（國際保險監督聯會頒佈的《預防、查察及糾正保險業詐騙行為指引》列出了各種**危險徵兆或詐騙的跡象**（即紅旗警告），幫助理賠人員發現潛在的詐騙案件。附件收錄了部分紅旗警告）。

同儕的覆核

- 要求理賠人員在有疑問時**徵詢**上級的意見。

其他監控措施

在鑑別可疑索償時，保險公司還可採取以下監控措施：

分享可疑索償資料

- 詐騙份子可能以不同的保險公司為目標，在同一時間向它們詐騙保險賠償。如保險公司之間可以**分享可疑索償的資料**，將有助於發現這些涉及詐騙的索償。為此，保險公司之間需及時地交換有關可疑索償的資料（例如向其他保險公司查詢有關索償人是否亦與它們簽訂了類似保單）。
- 為促進資料共享，保險公司之間可達成協議，以便保險公司在**私隱法例的許可範圍內，滿足同行查詢可疑索償的要求**。

與索償人面談

- 由**專業調查人員與索償人或證人面談**，以獲得更多關於事故的資料及索償人的詳細情況（例如他的健康狀況、財務狀況、就業記錄及其他已簽發保單的保額等）。這些面談記錄應妥為存檔。

調查

宜就索償人申報的損失或損害**徵詢專家意見**，及委聘**專業調查機構**就可疑個案作進一步調查（例如確認是否屬意外事故或向外地醫院求證）。

批核索償及賠款

超過既定金額上限的索償應由適當級別的指定職員覆核及審批。賠款應以支票支付予索償人，或轉往索償人的銀行賬戶。

向執法機關舉報

如發現**詐騙保險賠償**的案件，保險公司應有**既定政策**，**盡快向執法機關舉報**，防止詐騙份子繼續行騙。

管理層的監督

有效的管理監督機制有助於防止及查察不當行為。保險公司可利用電腦編制**定期管理報告**，例如個別索償人的索償紀錄、個別理賠職員處理或批核之索償、個別保險代理轉介業務所引致之損失等。如發現異常情況，應進行調查。

內部審計

保險公司應就理賠職員處理的個案，以風險評估方法抽出進行內部審計檢查。**內部審計職能**應由沒有參與日常理賠事務的**獨立人士**執行，審計結果應上報管理委員會。

更新資料

索償詐騙形式層出不窮，而且難以查察。保險公司應**搜集詐騙案件**的最新資料，並**對業內詐騙手段的發展趨勢有所警惕**。這些資料可用於定期評估程序和監控措施的有效性，以考慮是否需要更改這些措施。

引言

核實保險索償可能需要各個領域的專業人士（例如律師或執業醫生、理賠師、汽車修理技師或保健管理人員等）提供意見。保險公司內部如沒有相關的專業人士，便需要將服務外判予服務供應商。

保險公司必須建立有效及具競爭性的機制遴選服務供應商，並確保機密資料不會在外判過程中被洩漏。

編纂服務供應商名單

保險公司應委聘聲譽良好的優質服務供應商。編纂認可服務供應商名單可確保保險公司只與可靠的服務供應商進行業務往來，並可減省保險公司每次因甄選合適服務供應商所花的時間和人力。

在編纂供應商名單時，建議可採取下列措施：

- 就不同類別的服務**預先制訂**將服務供應商**加入名單的準則**。
- 由職員或業務夥伴根據個人經驗推薦的供應商，**不應豁免**按預訂準則建立的**評審**。
- 應由指定職員審閱候選供應商名單，並由**高級職員或專責小組**（假如資源允許）**核准名單**。
- 按不同種類的服務備存**獨立的認可服務供應商名單**。
- **妥善管理及定期更新**認可供應商名單，在參考理賠職員的意見後，加入新供應商及剔除較少入標或表現欠佳者。

邀請報價

在邀請服務供應商報價時，下列措施有助減低人為操控的風險：

- **循公平原則邀請名單上的服務供應商報價**，給予名單上所有供應商公平的報價機會，如採用輪流方式。任何偏離此規定的做法，必須提出充分理由，並由指定授權人員批准。
- **督導人員應進行抽查**，查看有否重複揀選相同的某幾家供應商報價而對名單上其他供應商不公平。
- 就不同價值的合約**列明最少需要邀請多少名服務供應商報價**，以及批核中標者的權限。假如採用單一報價，應妥善記錄理由及由適當人員審批。
- 所有**報價在截標前均應受到保護，以免遭受竄改或資料外泄**。為此，口頭報價應記錄在案或以書面作實。
- 以傳真遞交的**報價單**應由一台安置在密閉地方的指定傳真機或具備密碼管制的電腦系統接收。所有書面報價必須交由一名不涉及報價程序的職員**妥為保管**，以加強監察與制衡。
- 應在**截標後才開啟報價單**。
- 若報價單會於揀選供應商後銷毀，應在開標時**編製摘要，列出投標者名稱及其報價**，以作審核之用。
- 為防有人偽造報價單，監督人員可**抽樣聯絡投標者，確定所收到的報價單的真確性**，或聯絡沒有報價的服務供應商，查證他們是否曾接獲邀請報價。

評核報價單

為確保公平客觀地評核標書，建議可採用下列措施：

- 根據服務合約價值，由**指定職員**或**專責小組**（假如資源允許）評核報價單。
- 如價格並非唯一考慮因素，應按照**預先訂立的準則**（例如價格、服務供應商的往績、服務效率及售後服務）**評核報價單**。如偏離評審準則，應由高級職員審批並記錄理由。
- 採購高價物品時，如價格並非唯一的考慮因素，**可使用已按各預訂準則設定比重的**評分標準進行評核。

定期合約

如需要經常和重複使用某些服務，保險公司可透過具競爭性的機制委聘合約服務供應商在指定期限內（例如兩年）提供服務，以減省報價所需的時間和資源。

表現評核

為確保表現未達水平的服務供應商不會因貪污而被容忍，公司應設立機制評核供應商的表現，並考慮有關職員的意見及客戶的投訴。公司亦應設立懲處機制，懲罰表現欠佳的供應商（例如發出警告或暫停邀請該供應商報價）。

其他措施

為整體改善委聘服務供應商的過程，建議採用下列額外措施：

- 在報價程序開始時，提醒或要求負責的職員**申報利益衝突**。
- 定期**編製管理報告**，列出批予每名服務供應商的生意額，以便查察不當行為（例如優待某服務供應商）。
- 編纂有關**委聘服務供應商政策及程序的手冊**，並發給職員。
- 管理層應致函獲選的**定期合約或主要服務供應商**，告知他們**公司政策不允許職員接受利益**（象徵式的禮物除外），藉此消除服務供應商的疑慮，並防止供應商向公司職員提供未獲批准的佣金及回扣。
- 與獲委聘的服務供應商所簽署的**合約**，**應包括條款**確保他們對於業務過程中從公司取得的機密資料保密，及嚴禁他們的員工提供或接受利益。

引言

缺德的職員可單獨或串同公司職員或其他人士，詐騙公司。除了財產損失，這些詐騙還可能對保險公司的聲譽造成嚴重影響。因此，採取良好管治及有效的內部監控措施對預防公司員工詐騙及不誠實的行為十分重要。

本章旨在提供一份清單，建議一些有助保險公司加強管治及內部監控的措施。

良好管治及誠信管理

保險公司應公開承諾推行**良好管治和誠信管理**。良好管治須要**最高管理層作出承擔**，在公司落實推行誠信操守，並以身作則。公司員工倘能在業務往來中以誠信文化為基礎，當可提升公司的形象，改善整體工作效率和加強客戶信心，從而提升公司的競爭力。

內部監控制度

保險公司應識別一些容易導致內部詐騙的索償處理程序，並採取合適措施減低風險。在建立內部監控制度時應考慮以下要點：

制訂清晰政策和程序

- 在指引和指示中列明處理索償申請及與客戶往來的**政策與程序**。
- **定期提供簡介或培訓**，確保理賠職員理解公司的政策和預防措施。
- 結合近期詐騙案的性質和作案特點，**定期檢討政策與程序**。
- **確保客戶、服務供應商和生意夥伴知悉公司的政策及營商文化**。

釐定員工職責

- **清楚訂明**各級理賠職員的**角色和責任**，以加強問責。
- **清晰釐定**批核索償及賠款的**權限**。
- 只允許適當職級及具備所需經驗或專業知識的**職員行使酌情權**。

分隔職務和職能

- 在資源允許的情況下，將**主要職務和職能分隔**，以加強監察和制衡。
- **輪流替換**在敏感職位任職的**員工**（例如負責審批索償的職員）。

保護敏感資料

- **將敏感和機密資料適當分類及保存**，例如索償人的個人資料或病歷。
- 採取措施，**預防未獲授權人士取閱**存於電腦系統內的敏感或機密資料。
- 指派一名職員**突擊檢查**保安措施的執行情況，並向管理層報告違規行為。

主動進行有效監管

- 規定各級督導人員**核查已處理的索償個案**，以查察及防止不當延誤或其他違規行為。

保存妥善記錄

- 要求職員**妥善及準確記錄**索償過程，以加強問責及作審計之用。

編印管理報告

- 規定理賠職員編印**定期管理報告**，例如與索償申請有關的資料、核准的賠償金額，以及被拒或正在處理中的個案數量等。

設立投訴及收集意見的渠道

- 設立**投訴及收集意見的渠道**，並向職員及客戶公佈。
- **迅速處理投訴**，以表明管理層有決心解決所發現的問題。
- **與離職職員面談**，向他們了解有助偵查詐騙及舞弊行為的資料。

檢舉懷疑詐騙的個案

- 建立**機密檢舉機制**，以便職員向指定的高級職員上報違規行為及詐騙。
- 制訂一套**清晰的政策與程序**，向合適的執法機關**舉報懷疑詐騙的個案**。

舉辦管理效能工作坊

- 為職員**舉辦入職培訓及持續的管理效能工作坊**，介紹相關法律、公司的反詐騙政策與程序，並加入詐騙案實例及偵查方法等。

進行內部審計

- 對已完成的索償個案以**風險評估方法抽出進行內部審計**，以查察及防止違規行為。
- 確保**內部審計獨立**於日常的索償處理工作，並將審計結果直接上報予董事會或指定委員會。

危險徵兆

保險公司應提高職員的警覺性，以防範潛在的詐騙風險，並提供指引幫助他們辨識危險徵兆。下面是可能發生違規行為或詐騙的一些徵兆，管理層應提高警覺。

職員工作時的行為

- 職員堅持處理某些個案，以及拒絕重新分配工作。
- 職員拒絕由獨立人士審閱其工作。
- 職員沒有按規定妥善備存記錄。
- 職員慣常地不按既定程序工作，或督導人員經常以各種理由行使酌情權，越過監控機制。
- 職員經常找藉口不對表現欠佳的服務供應商採取紀律處分，甚至在被提醒或要求後也不採取任何行動。

職員的私人行為

- 生活奢侈，與收入不符。
- 突然改變生活方式或消費習慣。
- 與服務供應商的關係過於密切，例如私下與服務供應商的僱員結伴旅行。
- 接受服務供應商過分頻密或奢華的款待，例如宴會、夜總會、卡拉OK酒吧或按摩等消遣。
- 容易被與工作或業務有關的簡單查詢激怒，或對此反應過激。
- 出現沮喪、受壓力或緊張情緒。
- 有經濟困難或負債跡象，例如收數公司致電或傳真到公司追債，或經常向同事借貸。

除了這本《防貪錦囊》，廉政公署防止貪污處亦就採購、人事管理、合約的批出及管理程序編製了《防貪錦囊》系列，以供參考。如欲索取，請聯絡該處轄下的**私營機構顧問組**。該組亦會應個別私營機構的要求提供免費、保密及度身訂造的防貪建議。如需進一步的資料，歡迎致電 **2526 6363** 或傳真至 **2522 0505** 或電郵 **asg@cpd.icac.org.hk**。

索償詐騙的徵兆

以下列出一些可能導致貪污或詐騙行為的危險徵兆或指標。這些徵兆提醒保險公司詐騙可能存在，但不表示有該等行為的人員便是詐騙人士。在處理索償時，為儘早察覺詐騙和保護自身利益，保險公司應多加注意，尤其出現多於一項徵兆的情況。

索償人的行為

- 索償人在申索時格外苛求或堅持儘快作出賠償。
- 索償人過於頻密地詢問索償申請的進度。
- 索償人在進行事件重組時不願合作或含糊其詞。
- 對於所有詢問，索償人均以口頭作答，避免書面溝通。
- 索償人拒絕讓其家人、朋友或鄰居提供必要資料來證明其申索。
- 索償人在引致索償的事故發生前不久曾查詢承保範圍。
- 索償人擁有多份承保範圍相同的保單。
- 索償人在簽訂保單時未曾提及曾被拒保。
- 索償人經常申請索償。
- 索償人難以聯絡，例如僅使用郵政信箱地址或透過第三者與保險公司聯絡。

出示的文件

- 索償人未能夠提供文件證明所申索的損失。
- 提交的文件紙張容易損壞，難以看清內容。
- 用以證明索償的文件或收據正本遺失，僅能提供副本。

- 以簇新的收據作為很久以前所發生的事故或所購買產品的證明。
- 文件內的墨水跡、筆跡或打印字體不一致。
- 文件曾遭更改，或印有拼寫錯誤的法律或醫學詞彙。
- 提交的收據或發票打印在普通紙上，而非印有公司抬頭的紙張。
- 文件上的日期可疑（例如簽發日期為公眾假期）。
- 提供收據的公司已不存在或已經停業。
- 所提交的收據編號相連，但簽發日期相隔甚遠。
- 不同機構發出的收據或發票紙張大小相同，如A4大小。

索償的損失之特徵

- 索償人在保單承保範圍生效後不久或在承保範圍擴大後不久便提出索償。
- 在外地發生的損失在事故發生當地並沒有報告。
- 保額與投保人的特徵（例如年齡及職業）或生活方式不符。
- 所索償的損失剛好在保險公司需要進行額外審查的限額之下。
- 索償金額超過索償人發生意外前的每日收入。

財產索償

- 所索償的損失不符合索償人的特徵，如居住水平、職業、收入及生活方式。
- 保險索償的項目保額過大，而根據索償人所言，有關項目乃全新物品。

- 索償人沒有就所索償的損失向警方報案。
- 索償人未能詳細描述損失情況。
- 索償人未能將受損物品提交理賠師檢查。

有關車輛的索償

- 索償人曾以類似的情況作出事故索償。
- 索償人的解釋前後矛盾（例如由誰人駕駛車輛及最終的目的地地點）。
- 發生損毀嚴重的事故後，索償人沒有報警或召喚救護車。
- 損毀報告非常相似，包括醫療報告或汽車維修中心的報告。
- 實際受損程度與索償受損程度不符（例如將輕傷說成傷勢嚴重）。
- 索償的傷勢（例如頭痛）難以作客觀檢查或評估。
- 索償事故的發生地點毫無相關車禍痕跡。
- 事故發生在荒蕪之處，沒有目擊者。
- 索償人的就業記錄可疑。
- 投保人的年齡或社會地位與受損車輛的類型不符，令人懷疑。

壽險索償

- 投保人在外地身故，而且死因可疑。
- 保單生效後不久即提出索償。
- 保單條文或受益人於投保人過身前剛被修改。
- 保額與投保人生活水平不符。

- 保額剛好在需要對申請進行更詳細審查的限額之下。
- 沒有死亡證明或有關證明未獲地方當局核實。
- 匆忙埋葬或火化遺體。
- 一間或多間保險公司的多張保單同時生效或在索償前不久追加保險金額。
- 在索償前不久恢復失效的保單。

醫療索償

- 第二位醫療專家所提供的意見，與前一位的診斷不一致。
- 向索償人提供的治療與報告中的診斷不一致。
- 就診日期為公眾假期或為醫療機構通常休息的日子。
- 所索償的疾病的嚴重程度難以評估，如精神錯亂。
- 當索償可能被拒時，索償人即聲稱出現與最初的損傷或疾病有關的額外損傷。
- 所出示的文件中的醫學術語拼寫錯誤或被錯誤運用。
- 索償人頻繁地更換顧問醫師。
- 主診醫生（全科醫生）的執業地點與索償人的住所處於不同地區，亦並非索償人的家庭醫生。
- 主診醫生的專科與索償的疾病無關。



Corruption Prevention Department

Independent Commission Against Corruption

303 Java Road, North Point, Hong Kong