CyberCare liability and privacy insurance claim form (for SME customers only)
「網絡保」責任及私隱保險索償申請表
（只適用於中小企戶）

Email 電郵：claims@hk.zurich.com

Please tick the appropriate box and * delete where inappropriate. 請 ✓ 適用方格及於*號刪去不適用者

Please use blue or black ink and write clearly in **BLOCK LETTERS**. 請用藍色或黑色原子筆，用**英文大楷**清晰填寫資料。

For claims enquiry, please visit www.zurich.com.hk/claims 有關索償查詢，請瀏覽 www.zurich.com.hk/claims

---

1. Claim submission 申請索償

- Report the claim via 24-hour hotline at +852 2886 3977; or
  致電24小時服務熱線 +852 2886 3977；或

- Submit this claim form by email/post
  填妥此索償申請表後電郵 / 郵寄至本公司

Email 電郵：claims@hk.zurich.com

Post 地址：Claims Department, Zurich Insurance Company Ltd,26/F, One Island East,18 Westlands Road, Island East, Hong Kong
香港港島東華蘭路18號港島東中心26樓蘇黎世保險有限公司賠償部

2. Additional claim documents 額外索償文件

- Provide further claims documents or information subject to requirement
  因應要求提交額外索償文件或資料

3. Claim result 索償結果

- Receive claim result after claim assessment
  索償評估後收到索償結果

This claim form is to assist our insured in submitting a notification according to condition 8.10 Notices in the CyberCare Liability and Privacy Insurance (SME) policy. For assistance, please contact our 24-hour hotline at +852 2886 3977.
此索償申請表是根據「網絡保」責任及私隱保險（中小企）保險條款8.10以協助受保人作提交通知。如有查詢，請致電24小時服務熱線+852 2886 3977。

Policy no.
保單號碼

---

1. Contact information 聯絡資料

Name of insured
受保公司名稱（英文）

Contact person
聯絡人姓名

Job position of contact person
聯絡人職位

Mobile phone no. of contact person
聯絡人流動電話號碼

Contact person email address
聯絡人電郵地址

We will send you the claim acknowledgment and claim settlement notification by SMS and/or email according to the above information. Also, we will contact you by email to obtain additional information to process your claim if necessary. If you have an insurance agent/broker, we will contact you via insurance agent/broker.
本公司根據以上填寫的資料，以電話短訊及 / 或電郵發送確認索償申請通知及賠款通知。 如有需要，本公司將以電郵方式聯絡您獲取更詳細資料，如您有保險代理 / 經紀，本公司將透過保險中介人 / 經紀與您聯絡。

2. Incident description 事故描述

Suspected date of incident
估計事故發生日期

Day日 Month月 Year年
☐D ☐D ☐M ☐M ☐Y ☐Y ☐Y ☐Y

Suspected time of incident
估計事故發生時間

Hour時 Minute分
☐H ☐H ☐M ☐M AM/PM*
上午 / 下午*

Discovered date of incident
發現事故日期

Day日 Month月 Year年
☐D ☐D ☐M ☐M ☐Y ☐Y ☐Y ☐Y

Discovered time of incident
發現事故時間

Hour時 Minute分
☐H ☐H ☐M ☐M AM/PM*
上午 / 下午*

Location of incident
事故發生地點

_____

Full description of the incident that might give rise to a claim or potential claim
詳細描述有可能引致索償或潛在索償的事故

_____
_____
_____
_____
_____
_____

Please ✓ the item(s) that you consider may be relevant to the incident
請 ✓ 任何可能與事件有關的選項：

1. ☐ Privacy breach costs 因私隱受侵犯而引致的損失
2. ☐ Security and privacy liability 網絡安全及私隱責任保障
3. ☐ Digital asset replacement expense 電子數據復原費用
4. ☐ Internet media liability 網絡媒體責任保障
5. ☐ Any others, please specify 其他，請註明：

3. Incident details 事故詳情

1. Are there any claims/written demands/civil proceedings made against the insured?
   受保公司有否收到任何對受保公司的索償 / 書面要求 / 民事訴訟？

   ☐ Yes, please provide details and state the date of receipt
   有，請提供有關並註明接收日期

   Day日 Month月 Year年
   ☐D ☐D ☐M ☐M ☐Y ☐Y ☐Y ☐Y

   ☐ No
   沒有

   _____
   _____

2. Did you report the incident to the police/Office of the Privacy Commissioner for Personal Data/other regulator(s)?
   受保公司有否已將此事件通知警察 / 個人資料私隱專員公署 / 其他監管機構？

   ☐ Yes, please provide the report and/or any witness statement(s).
   有，請提供有關報告及口供紀錄。

   ☐ No
   沒有

3. Do you have any investigation report(s) prepared by external/internal investigator(s)?
   受保公司有否進行外部 / 內部調查？

   ☐ Yes, please provide the investigation report(s).
   有，請提供有關調查報告。

   ☐ No
   沒有

4. Did the incident involve any outsourced third party service provider(s)?
   事件有否涉及任何第三方外判服務供應商？

   ☐ Yes, please provide the relevant service agreement(s).
   有，請提供有關服務協議書。

   ☐ No
   沒有

3. Incident details (continued) 事故詳情（續）

Type of lost data (if applicable) 遺失的資料種類（如適用） Please ✓ the applicable item(s) 請 ✓ 有關選項	No. of affected or potentially affected individuals 受影響或估計受影響的單位數量	Was the lost data encrypted? 遺失的資料是否已加密？		Whether the data can be deleted by using remote access control? 遺失的資料可否利用遠端控制來刪除？	
☐ Name(s)/Phone number(s)/Address(es) 姓名 / 電話號碼 / 地址	No./Estimated no.: 數量 / 估計數量：	☐ Yes 是	☐ No 否	☐ Yes 可以	☐ No 不可以
☐ HKID and/or passport(s) information 香港身份證及 / 或護照資料	No./Estimated no.: 數量 / 估計數量：	☐ Yes 是	☐ No 否	☐ Yes 可以	☐ No 不可以
☐ Credit card(s) information 信用卡資料	No./Estimated no.: 數量 / 估計數量：	☐ Yes 是	☐ No 否	☐ Yes 可以	☐ No 不可以
☐ Login name(s) and/or password(s) information 帳號名稱及 / 或密碼	No./Estimated no.: 數量 / 估計數量：	☐ Yes 是	☐ No 否	☐ Yes 可以	☐ No 不可以
☐ Medical record(s) 醫療紀錄	No./Estimated no.: 數量 / 估計數量：	☐ Yes 是	☐ No 否	☐ Yes 可以	☐ No 不可以
☐ Employment record(s) 員工紀錄	No./Estimated no.: 數量 / 估計數量：	☐ Yes 是	☐ No 否	☐ Yes 可以	☐ No 不可以
☐ Photo(s) 相片	No./Estimated no.: 數量 / 估計數量：	☐ Yes 是	☐ No 否	☐ Yes 可以	☐ No 不可以
☐ Other(s), please specify: 其他，請註明	No./Estimated no.: 數量 / 估計數量：	☐ Yes 是	☐ No 否	☐ Yes 可以	☐ No 不可以

Any other information you would like us to consider?
有否其他對索償有幫助的資料予本公司考慮？

☐ Yes, please provide below.
有，請於下方提供。

☐ No
沒有

_____

_____

_____

_____

4. Declaration and authorization 聲明及授權

1. I/We declare that all information provided by me/us above is true and complete to the best of my/our knowledge and belief and such information is provided without reservation or withholding of any kind.
本人 / 我們謹此聲明，以上由本人 / 我們所提供之全部資料乃據本人 / 我們所知所信屬真確及完整無誤，而本人 / 我們在提供資料方面並沒有任何保留或隱瞞。

2. I/We confirm that I/we have read, understood and agreed to **Zurich Insurance Company Ltd's ("the Company") privacy policy** as described below.
本人 / 我們確認本人 / 我們已閱讀、明白並同意以下所述**蘇黎世保險有限公司（「貴公司」）之私隱政策**。

3. I/We hereby authorize any physician, medical practitioners, hospitals or clinics by whom or where I/we have been observed or treated to give full particulars about my/our health or provide the relevant report or document to the Company or its agents.
本人 / 我們授權於任何曾替本人 / 我們作診療之醫生、醫務人員、醫院或診所提供有關本人 / 我們病歷之資料或提供有關的報告或文件予　貴公司或其代理人。

4. I/We hereby further authorize any parties, including but not limited to police and government authorities, airlines, travel agents, insurance companies etc. who are in possession of my/our insurance proposal information, claim information or any related information to release part or all of the information about me/us or related incidents of injury, loss or damage to the Company or its agents.
本人 / 我們授權持有本人 / 我們投保資料，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 / 我們是次受傷、損失或損毀相關事件等資料提供予　貴公司或其代理人。

5. A photocopy of this authorization shall be considered as effective and valid as the original.
此授權書之影印本與正本同屬有效。

5. Notice to customers relating to the Personal Data (Privacy) Ordinance ("Ordinance")
有關個人資料（私隱）條例（「私隱條例」）的客戶通知

The personal information of customers (including policyholders, insured persons, beneficiaries, premium payors, trustees, policy assignees and claimants) collected or held by **Zurich Insurance Company Ltd** ("**Company**") from time to time, which also includes data collected or generated in the ordinary course of the Company's business and the continuation of relationship with the customer (such as claim information and medical history received from third parties), may be used by the Company and/or a company within its group ("**Zurich Insurance Group**") for the purposes **necessary** in providing services to the customers (otherwise the Company is unable to provide services to customers who fail to provide the required information).

由**蘇黎世保險有限公司**（「**本公司**」）不時收集或持有的客戶（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，其中亦包括在公司日常業務過程中以及就持續與客戶的關係而收集或產生的資料（例如從第三方收到的索償資料和病歷），均可供本公司及／或其所屬集團（「**蘇黎世保險集團**」）內的公司使用作為向客戶提供服務而**必須**的用途（否則本公司將無法為未能提供所需資料的客戶提供服務 ）。

Please read carefully the details of the Company's privacy policy which is made available on our website at www.zurich.com.hk/pics or by scanning the QR code. You may also contact our Customer Care Center at 2968 2288 or insurance intermediaries for enquires.

本公司之私隱政策詳載於www.zurich.com.hk/pics或可透過掃描QR碼細閱。您亦可致電2968 2288與我們的客戶服務中心聯絡又或向保險中介人查詢。

Signature of insured with company chop 受保公司簽署及蓋印	Signature of contact person 聯絡人簽署
Date 日期　Day日　Month月 Year年　D D M M Y Y Y Y	Date 日期　Day日　Month月 Year年　D D M M Y Y Y Y

ZURICH
蘇黎世