

#### 6.1.4a 結構及權力

- (a) 保險索償投訴委員會 (Insurance Claims Complaints Panel) (簡稱委員會) 是由保險索償投訴局所委派，專責處理投訴事宜，由一名主席及四名委員所組成。委員會是獨立的，意思是指擔任主席之人士必須獨立於保險業，其委任也須於事前徵得財經事務及庫務局局長的同意。
- (b) 委員會內的四名委員，其中兩名由保聯提名，其餘兩名為業界以外人士（當中一名代表法律／會計專業界別，另一名則代表消費者權益）。
- (c) 不論勝訴與否，投訴人都毋須繳付任何費用。
- (d) 委員會可裁定的賠款金額最高為**六十萬港元**，保險人**無權**就該裁決向委員會上訴。但如果投訴人對裁決不滿，可以採取法律行動。
- (e) 關於投訴委員會的權力的其他要點：

投訴局《公司章程》規定，投訴委員會裁決時「必須尊重及遵守保險合約條款、優良保險慣例的原則、任何適用法例或司法機構法規、香港保險業聯會或投訴局不時頒布的守則及指引。除非投訴委員會認為履行有關保險合約條款的後果對投訴人既不公道，又不合理，否則應該以保險合約條款為準」。這些條文的大意是：投訴委員會獲投訴局會員賦予權力，裁決時毋須死硬詮釋保險合約條款。

投訴委員會在界定何謂優良保險慣例時，會參照《承保商專業守則》所列舉的預期水平，尤以「第三章：索償」為主，其首要條文是：「承保商應迅速、快捷及公道地處理索償」。有鑑於此，投訴委員會會仔細查究承保商處理賠償時是否公道。

#### 6.1.4b 職權範圍

總括而言，保險索償投訴局只能處理符合以下條件的個案：

- (a) 投訴與索償有關；
- (b) 索償金額不超過六十萬港元；
- (c) 涉案的保險人乃保險索償投訴局的會員；