

附件五

因搬運重物引致之受傷

基本資料	保單號碼
	傷者姓名
	意外日期

意外詳情	請描述引致該員工受傷之物件之體積、重量及形狀：
	在意外發生時，共有多少同工與該受傷員工一起搬運該物件？
	受傷員工是否需要在緊逼時間內完成工作？如需，請說明時限：
	保戶有否提供任何設備予受傷員工以搬運該物，例如手推車或起重工具等？如有，請說明：
	保戶有否根據《職業安全及健康規例》(香港法例第 509A 章)進行風險評估？如有，請提供資料：
	受傷員工於意外發生時有否遵守由保戶給予之安全守則及指引？
	受傷員工於意外發生時有否接受過相關之訓練？如有，請說明：
	在意外發生後，保戶有否推出新措施去確保員工的人身安全？
其他補充資料：	
<i>如有需要請於另頁註明。</i>	

聲明

以上所列乃屬真實並願協助中國太平保險(香港)有限公司辦理一切有關事宜。

保戶簽署 (如屬公司請加蓋章)

日期

.....