

## 附件二

### 因操作機器引致之受傷

基本資料	保單號碼
	傷者姓名
	意外日期

意外詳情	請說明機器之類別及機器之哪部份組件引致意外：
	機器是否有安全罩 / 安全盾？
	機器是否有作定期維修和保養？如有，請提供保養紀錄及 / 或證書：
	受傷員工是否擁有專業資格去操作該機器？
	在意外發生時，該受傷員工對操作該機器擁有多少月 / 年經驗？
	意外發生時，保戶有否為受傷員工提供安全設備，例如安全手套、安全眼鏡等？如有，請註明：
	保戶有否為員工提供操作該機器或相關之培訓？如有，請註明：
	該員工於意外發生時有否遵守由保戶提供之安全指示？
	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：

*如有需要請於另頁註明。*

#### 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

.....