

保單號碼 _____

擬生效日期 _____

新受保人資料 (家傭)

姓名 先生/女士/小姐 _____

性別 男 女 出生日期 (年/月/日) (18至60歲) _____ / _____ / _____

護照號碼 _____ 國籍 _____

香港身份證號碼 _____

其他資料

1. 受保家傭是否須/曾接受手術或醫生治療? 是 否
2. 閣下是否曾被保險公司拒絕投保、取消或拒絕續保同類保險? 是 否
3. 閣下於過去兩年是否曾提出或就同類保險擁有任何索償紀錄? 是 否

(若答案為「是」，請述詳情)

<p>重要事項： 任何其他所知事項，而該等事項可能對所投保保險之接受或評估有所影響，均必須填報。倘若未能確定該等事項會否構成有關影響，亦須要填報。並建議閣下保存所有提供的資料之記錄(包括信件副本)，以便日後參考。於填妥投保書後之三個月內，本公司亦會應閣下要求送上此份投保書的副本。為保障閣下本身利益，務請確保填報一切有關事項，否則有可能使保單不能提供閣下所需要的保障，甚至使該保單完全失效。此投保書僅載有保單摘要，有關的條文細節，請參閱正式保單，如有需要，公司樂意送上保單樣本，以供閣下參考。</p> <p>聲明： 本人/吾等聲明在此投保書內填報的資料，根據本人/吾等所知及所信，為確實及完全者。此投保書應作為本人/吾等與閩信保險有限公司保險合約的基礎，本人/吾等同意有關保險須在該公司接受此投保書後才生效。</p>	<p>個人資料聲明： 閣下提供的資料，為本公司提供保險業務所需，並可能使用於下列目的： <ul style="list-style-type: none"> 任何與保險或財務有關的產品或服務，或該等產品或服務的任何更改、變更、取消或續期； 任何索償，或該等索償的調查或分析； 行使任何代位權； 及可能移轉予： <ul style="list-style-type: none"> 任何有關的公司，或任何其他從事與保險或再保險業務有關的公司，或與保險業務有關的中介人或索償或調查或其他服務提供者，以達到任何上述或有關目的； 現存或不時成立的任何保險公司協會或聯會或類同組織(聯會)，以達到任何上述或有關目的，或以(聯會)執行其監管職能，或其他基於保險業或任何(聯會)會員的利益而不時在合理要求下賦予(聯會)的職能；及 或透過(聯會)移轉予任何(聯會)的會員，以達到任何上述或有關目的。 此外，在此授權閩信保險有限公司由(聯會)從保險業內收集的資料中查閱及/或核對閣下任何資料。閣下有權查閱及要求更正由閩信保險有限公司持有有關閣下的個人資料。</p>
--	--

投保人簽名：_____

特許保險代理/經紀蓋印：_____

日期：_____