



Important Note 重要事項：

- ☆ Please complete the relevant Member Enrollment Form and submit to us within 30 days of the effective date.
請填寫有關會員參加申請表，並於生效日期起計30天內遞交本公司。
- ☆ Please ensure that you have read and understood the Personal Information Collection Statement of QBE Hongkong & Shanghai Insurance Limited.
請確保閣下已知悉及明白昆士蘭聯保保險（香港）有限公司之收集個人資料聲明內容。

- ☆ Please provide email address for receiving claims statement advice.
請提供電郵地址以收取理償記錄表。

Employer: 僱主：		Email Address: 電郵地址：			Policy No.: 保單號碼：		Date: 日期：						
Please ensure that all cells marked* are completed (mandatory input) 請必須填寫所有*之項目。													
HKID / Passport No.* 香港身份證/ 護照號碼*	Full Name (as shown on HKID card)* 全名 (參照香港身份證)*		Sex* M/F ⁽¹⁾ 性別* 男/女 ⁽¹⁾	Marital Status* M/S ⁽²⁾ 婚姻狀況* 已婚/ 單身 ⁽²⁾	Birth Date* (DD/MM/YYYY) 出生日期* (日/月/年)	Benefit Class* 保障類別*	Role* E/S/D ⁽³⁾ 身份*	Staff No. 職員編號	Date of Commencement of Employment* (DD/MM/YYYY) 開始受僱日期* (日/月/年)	Bank Name 銀行名稱	Employee's Bank Account Number 僱員之銀行戶口號碼	Effective Date* (DD/MM/YYYY) 生效日期* (日/月/年)	Email Address 電郵地址
	Surname 姓	Name 名											

Addition of Dependents / Spouse 附加受供養人/配偶

Membership No. of Employee* 僱員之會員編號*	Name of the Employee* 僱員之姓名*	Dependants/Spouse Full Name (as shown on HKID card)* 受供養人/配偶全名 (參照香港身份證)*		HKID / Passport No.* 香港身份證/ 護照號碼*	Sex* M/F ⁽¹⁾ 性別* 男/女 ⁽¹⁾	Marital Status* M/S ⁽²⁾ 婚姻狀況* 已婚/ 單身 ⁽²⁾	Birth Date* (DD/MM/YYYY) 出生日期* (日/月/年)	Date of Marriage* (DD/MM/YYYY) 結婚日期* (日/月/年)	Role* S/D ⁽³⁾ 身份*	Effective Date* (DD/MM/YYYY) 生效日期* (日/月/年)
		Surname 姓	Name 名							

Declaration:

I/We confirm that I/We have read the QBE Hongkong & Shanghai Insurance Limited's Personal Information Collection Statement ("Notice") and acknowledge and agree that all personal data and information with respect to me/us which are provided by me/us in relation to this application may be held, used, processed or disclosed to such parties for such purposes as set out in the Notice.

聲明：

本人/吾等確認本人/吾等已細閱昆士蘭聯保保險（香港）有限公司的收集個人資料聲明（「通知」），並知悉及同意有關於本人/吾等於是次申請由本人/吾等提供的所有個人資料及其他資料將可能被持有、使用、處理或披露予有關方面以用作「通知」上所載的用途上。

REMARKS: (1) Sex 性別： (2) Marital Status 婚姻狀況： (3) Role 身份： M:Male 男 F:Female 女 M:Married 已婚 S:Single 單身 E:Employee 僱員 S:Spouse 配偶 D:Dependant 受供養子女	Signed by the authorized person of the Employer (with company chop) 僱主授權簽署（連公司印鑑）	For Official Use Only 公司專用	
	Date 日期	OBEHKSIGMD.ENRL.2015.4(30)	Input 資料輸入