

新光產物寵物綜合保險批改申請書

| | | | |
|---------------|---------------------------------|---------|--|
| 批 單 號 碼 | | | |
| 保 險 單 號 碼 | | | |
| 要 保 人 | (必填) | | |
| 住 所 (通 訊 處) | | | |
| 被 保 險 人 | 同上 | | |
| 住 所 (通 訊 處) | 同上 | | |
| 寵 物 名 稱 | | 晶 片 號 碼 | |
| 保 險 期 間 | 自民國 年 月 日 00 時起 至民國 年 月 日 00 時止 | | |
| 批 改 日 期 | 自民國 年 月 日 00 時起 | | |

申請批改項目

基本資料異動

更改要保人/被保險人 姓名：

更改要保人/更改被保險人 身份證字號為：

更改要保人/更改被保險人 出生年月日為：

更改要保人/更改被保險人 住所(通訊處)為：

更改要保人/更改被保險人 EMAIL 為：

更改要保人/更改被保險人 行動電話為：

要保人聲明事項

1. 本人已審閱並瞭解 貴公司所提供之「投保須知」，另依「產險業履行個人資料保護法告知義務內容」，本人已瞭解 貴公司蒐集、處理及利用本人個人資料之目的及用途。
2. 本人知悉 貴公司得依「個人資料保護法」之相關規定，於特定目的範圍內對要保人或被保險人之個人資料，有蒐集、處理、利用或國際傳輸之權利。

要保人簽章：

填寫日期： 年 月 日

| | | | | | |
|------------|--|-----------------------------------|----|----|------|
| 經辦代號： | | 保經代簽署： | 核保 | 科長 | 經/副理 |
| 經紀人/代理人代號： | | 申請： 保單正本 份 副本 份 收據正本 份 副本 份 | | | |
| 業務員簽名： | | | | | |
| 登錄字號： | | | | | |