

機密等級：密

新 光 人 壽 保 險 服 務 有 限 公 司
補辦通知單

新契約編號：	A10301110030009	單位名稱：	共同行銷財富管理部
受理編號/保代編號：	11055G0301000016	分行代號：	A10301
保單編號：	1102806217	分行中文：	建成分行
補辦日期：	2021/03/25	招攬人一：	蔡仁駿
要保人：	何玉芳	招攬人二：	
被保險人：	何玉芳	服務中心：	保經代核保課 02-23895858
		經辦人員：	余詠華 分機 2071

補辦事項：

- 01.請於最終承保受理日110年_4_月_22_日前辦妥承保;逾期將於翌日執行退保。(若為停售商品,逾可受理之生效日期,將逕自退件處理,不依前述最終受理日之規範。)
- 02.業務員報告書(A87)：第10項身故受益人非直系親屬,應勾否,並請說明指定原因,請重填。----->3/25未說明關係及指定原因,請重填。
- 03.服務單位、工作內容、職位請再確認(勿寫自由業),請填寫『新契約要保書內容變更補正申請書_承保前_(AF4.)』。----->3/25表單不可有浮水印,請重填。

回覆欄：

如有生調作業，請填寫下列表格：

郵遞區號		生調地址	
生調電話		業務員電話	
備註			

附件：

- | | | |
|------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 重填要保書 | <input type="checkbox"/> 兒童徵信報告書 | <input type="checkbox"/> _____問卷 |
| <input type="checkbox"/> 綜合聲明書(一) | <input type="checkbox"/> 綜合聲明書(二) | <input type="checkbox"/> 綜合聲明書(三) |
| <input type="checkbox"/> 特殊條件承保同意書 | <input type="checkbox"/> 其他_____ | |

招攬單位： _____ 招攬人： _____ 保經代簽署人/主管： _____