



® 新華保險顧問有限公司  
**Sun Flower Insurance Brokers Limited**

香港專業保險經紀協會會員  
 A MEMBER OF PROFESSIONAL INSURANCE BROKERS ASSOCIATION

致 To	
由 From	
電話 Phone	
日期 Date	

保單資料更改通知書  
**POLICY AMENDMENT NOTICE**

承保公司

Insurer :

保單號碼

Policy No.

資料更新生效日期(日D /月M/年Y)

Effective Date of Amendment

保單持有人名稱 (先生 / 太太 / 女士)

Name of Policy Holder (Mr. / Mrs. / Ms.)

請根據下列填寫的更改內容繕發批單 Please make the following amendments and send us an endorsement accordingly :

**1. 更改地址 Change of Address :**  
 通訊地址 Correspondence \_\_\_\_\_  
 保險處所地址 Situation \_\_\_\_\_

**2. 更改聯絡電話及電郵地址 Change of Telephone Number or Email Address :**  
 住宅 Home \_\_\_\_\_ 手提電話 Mobile \_\_\_\_\_  
 辦公室 Office \_\_\_\_\_ 電郵地址 Email \_\_\_\_\_

**3. 更改職業 Change of Occupation :**  
 職位 Job Title \_\_\_\_\_ 行業 Business \_\_\_\_\_  
 僱主名稱 Employer's Name \_\_\_\_\_  
 工作地址 Office Address \_\_\_\_\_

**4. 更改保單持有人 Change of Policy Ownership :**  
 新保單持有人姓名 Name (Mr. / Mrs. / Ms.) \_\_\_\_\_  
 身份證號碼 HKID / Passport No. \_\_\_\_\_ 國籍 Nationality \_\_\_\_\_  
 出生日期 Date of Birth (日D /月M/年Y) \_\_\_\_\_ 性別 Sex \_\_\_\_\_  
 與受保人關係 Relationship \_\_\_\_\_

**5. 更改簽名 Change of Signature :**  
 新受保人簽名 New Signature of Insured \_\_\_\_\_ 或 or \_\_\_\_\_ 新保單持有人簽名 New Signature of Policy Holder  
 [Signature Box] [Signature Box]

**6. 取消保險單並退回保險單正本 Cancellation of Policy - Original Policy will be enclosed herewith:**  
 原因 Reason \_\_\_\_\_ 生效日期 Termination Date \_\_\_\_\_  
 (日D /月M/年Y)

**7. 更改其他資料 Other Changes :**  
 \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_

Signature of Applicant \_\_\_\_\_