総合福祉団体定期保険・団体定期保険　被保険者番号・管理番号変更通知書

スマート総合福祉団体定期除く

あて先：東京海上日動あんしん生命保険株式会社

以下の被保険者について変更がありましたので通知いたします。

保険契約者	団体名	
	代表者役職名 氏名	様　印

【個人情報の取扱いに関するご案内】当該保険の運営にあたっては、契約者である企業または団体は加入対象者（被保険者）の個人情報（氏名、性別、生年月日、健康状態等）｛以下、個人情報といいます。｝を取り扱い、契約者が保険契約を締結する生命保険会社（共同取扱会社を含みます。以下同じ。）へ提出いたします。契約者は、当該保険の運営において入手する個人情報を、本保険の事務手続きのため使用いたします。生命保険会社は受領した個人情報を各種保険契約の引受け・継続・維持管理、保険金・給付金等の支払い、その他保険に関連・付随する業務のため利用し、また、必要に応じて、契約者、他の生命保険会社および再保険会社に上記目的の範囲内で提供します。東京海上日動あんしん生命保険㈱の個人情報の取扱いにつきましては、ホームページ（https://www.tmn-anshin.co.jp/）をご参照ください。なお、保健医療等の特別な非公開情報（センシティブ情報）の利用目的は、保険業法施行規則により、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる範囲に限定されています。今後、個人情報に変更等が発生した際にも、引続き契約者および生命保険会社においてそれぞれ上記に準じ個人情報が取り扱われます。引受保険会社は、今後、変更する場合がありますが、その場合、個人情報は変更後の引受保険会社に提供されます。

通知日	西暦	20	年	月	日
証券番号	タ				
営業店					
代理店/取扱者					

弊社書類受付日より変更となります。

本人についてのみご記入ください。（配偶者、こどもについては記入不要です。）

被保険者氏名 （必ずご記入ください。）	変更前（現内容）				変更後（新内容）			
	被保険者番号 （右づめで必ずご記入ください。）	管理番号1	管理番号2	管理番号3	被保険者番号 （右づめでご記入ください。）	管理番号1	管理番号2	管理番号3