

关于新华人寿保险股份有限公司云南分公司昆明中心支公司变更营业场所的公告

新华人寿保险股份有限公司云南分公司昆明中心支公司经国家金融监督管理总局云南监管局批准，因变更营业场所换发《保险许可证》，现予以公告：

机构名称：新华人寿保险股份有限公司云南分公司昆明中心支公司

业务范围：许可该机构经营保险监督管理机构依照有关法律、行政法规和其他规定批准的业务，经营范围以批准文件所列的为准。

批准日期：2014 年 12 月 01 日

机构住所：云南省昆明市盘龙区金辰街道办事处同德广场（A6 地块）办公楼 4502 号、4503 号、4505 号

联系电话：0871-68388820

机构编码：000019530100

发证机关：国家金融监督管理总局云南监管局

许可证编号：00167051

许可证颁发日期：2025 年 11 月 14 日

新华人寿保险股份有限公司云南分公司

2025 年 11 月 17 日