

保誠人壽保險股份有限公司履行個人資料保護法告知義務內容

保誠人壽保險股份有限公司(以下稱本公司)依據個人資料保護法(以下稱個資法)第八/九條第一項規定,向 台端告知下列事項,請 台端詳閱:

一、 蒐集之目的:

- (一) ○八八 核貸與授信業務。
- (二) 一八一 其他經營合於營業登記項目或組織章程所定之業務。

二、 蒐集之個人資料類別:

包含姓名、身分證統一編號、出生年月日、聯絡方式、財務資料及其他依執行業務所需蒐集之個人資料等,詳如相關業務申請書或契約書內容。

三、 個人資料利用之期間、地區、對象及方式:

- (一) 期間:本公司因執行業務所必須及依法令規定應為之保存期間。
- (二) 對象:本公司、通匯行、金融聯合徵信中心、聯合信用卡中心、臺灣票據交換所、財金資訊股份有限公司、業務委外機構、依法有調查權機關或金融監理機關。
- (三) 地區:上述對象所在之地區。
- (四) 方式:合於法令規定之利用方式。

四、 依據個資法第三條規定, 台端就本行保有 台端之個人資料得行使下列權利:

- (一) 得向本公司查詢、請求閱覽或請求製給複製本,而本公司依法得酌收必要成本費用。
 - (二) 得向本公司請求補充或更正,惟依法 台端應為適當之釋明。
 - (三) 得向本公司請求停止蒐集、處理或利用及請求刪除,惟依法本公司因執行業務所必須者,得不依 台端請求為之。
- 台端得以書面(正本)親送或郵寄方式向本公司行使前項權利。

五、 台端不提供個人資料所致權益之影響:

台端得自由選擇是否提供相關個人資料,惟 台端若拒絕提供相關個人資料,本公司將無法進行必要之審核及處理作業,致無法提供 台端相關服務。

本人同意 不同意 貴公司得將本人相關資料用於保險商品推介,但本人得隨時透過 貴公司提供之服務管道(如:電洽客服專線0809-080968、02-77331066~7、書面或親洽 貴公司往來服務據點等)要求停止對本人個人資料用於為保險商品推介之利用。

經 貴公司向本人告知上開事項,本人已清楚瞭解 貴公司蒐集、處理或利用本人個人資料之目的及用途。

受告知人暨立同意書人: _____ (簽名或簽名蓋章)

身分證字號: _____

中 華 民 國 年 月 日