

保險經紀人履行個人資料保護法蒐集、處理及利用個人資料告知書

103 年 12 月 18 日經總經理核准修正

沃馬保險經紀人股份有限公司（下稱本公司）依據個人資料保護法（以下稱個資法）第 8 條第 1 項（如為間接蒐集之個人資料則為第 9 條第 1 項）規定，向 台端告知下列事項，請 台端詳閱：

一、蒐集之目的：

- （一）保險經紀
- （二）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：

（一）識別類：

1. 識別個人者：如姓名、職稱、住址、電話、電子郵遞地址及其他任何可辨識資料本人者等。
2. 辨識財務者：如金融機構帳戶之號碼與姓名、信用卡或簽帳卡之號碼等。
3. 政府資料中之辨識者：如身分證統一編號、統一證號、殘障手冊號碼、證照號碼、護照號碼等。

（二）特徵類：

1. 個人描述：如年齡、性別、出生年月日等。
2. 身體描述、如身高、體重等。
3. 習慣：如抽煙、喝酒等。

（三）家庭情形：如結婚有無、家庭成員之細節等。

（四）社會情況：如所有或具有其他權利之動產或不動產之價值等。

（五）財務細節：如收入、所得、資產與投資、負債與支出、外匯交易紀錄、票據信用、保險細節等。

（六）健康與其他：如醫療報告、治療與診斷紀錄、檢驗結果、身心障礙手冊證明資料等。

（七）其他詳如要保書等相關業務申請書或契約書內容。

三、個人資料之來源（個人資料非由當事人提供間接蒐集之情形適用）

- (一) 要保人/被保險人
- (二) 司法警憲機關、委託協助處理理賠之公證人或機構
- (三) 當事人之法定代理人、輔助人
- (四) 各醫療院所
- (五) 於本公司各項業務內所委託往來之第三人。

四、個人資料利用之期間、地區、對象、方式：

- (一) 期間：因執行業務所必須及依法令規定應為保存之期間
- (二) 對象：本公司、產、壽險公司、財團法人金融消費評議中心、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。

五、依據個資法第3條規定， 台端就本公司保有 台端之個人資料得行使之權利及方式：

- (一) 得向本公司行使之權利：
 - 1. 向本公司查詢、請求閱覽或請求製給複製本。
 - 2. 向本公司請求補充或更正。
 - 3. 向本公司請求停止蒐集、處理或利用及請求刪除。
- (二) 行使權利之方式：以書面或其他日後可供證明之方式。

六、台端不提供個人資料所致權益之影響（個人資料由當事人直接蒐集之情形適用）：

台端若未能提供相關個人資料時，本公司將可能延後或無法進行必要之審核及處理作業，因此將婉謝、延遲或無法提供相關服務。

受告知人：_____（簽章）

履行上開告知義務，不限取得當事人簽名，縱無簽署亦不影響告知效力。

日期： 年 月 日

註：各公司應採下列方式之一保全履行告知義務之證明：

- (一) 電話行銷之電話錄音檔。
- (二) 當事人表明已受告知之書面文件，或註明當事人已收受告知書之保單、契約變更或理賠等簽收回條。
- (三) 將「告知書內容與要保書或保險契約相關申請文件合併列印」，以資明確。