

# 受災保戶保費緩繳申請書

申請日期：\_\_\_\_\_

申請單位：\_\_\_\_\_

要保人		保單號碼	應繳日	繳別	備註
姓名	身分證字號				

◎ 申請作業說明：

承辦人：\_\_\_\_\_

1. 申請資格：可透過業務員或客戶服務專線 0800-098889 提出申請，即可將保費繳款期限延長至應繳日起算三個月。
2. 申請文件：請填寫本申請書(要保人姓名及身分證字號務必填寫)，並附上政府開立之受災證明(如：村里長證明)。
3. 受理單位：請將本申請書及相關文件郵寄至各區客戶服務中心。

**毒險業履行個人資料保護法告知義務內容**：中國人壽保險股份有限公司(下稱本公司)依據個人資料保護法(以下稱個資法)第八條第一項規定，向 台端(即本申請書之要保人及法定代理人)告知下列事項，請 台端詳閱。

**一、 蒐集之目的**：(001)人身保險(136)資訊與資料庫管理(157)調查、統計與研究分析(181)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**：1.識別類：(C001)辨識個人者;(C002)辨識財務者;(C003)政府資料中之辨識者 2.特徵類：(C011)個人描述 3.社會狀況：(C031)住家及設施;(C041)法院、檢察署或其他審判機關或其他程序 4.財務細節：(C088)保險細節 5.其他各類資訊：(C132)未分類之資料。

**三、 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：中國人壽及中國人壽海外分支機構、中華民國人壽保險商業同業公會、財團法人保險事業發展中心、財團法人保險安定基金、財團法人金融法制暨犯罪防制中心、財團法人金融消費評議中心、財團法人金融聯合徵信中心、通匯行、業務委外機構、財團法人聯合信用卡中心、台灣票據交換所、財金資訊公司、臺灣網路認證(股)公司及其合作之電信業者、內政部戶政司、未受中央目的事業主管機關限制之國際傳輸個人資料之接收者、本公司所屬金融控股公司及其子公司(包括但不限於與本公司共同行銷或交互運用客戶資料者)及其委外單位、與本公司合作推廣 台端保險契約之保險代理人/保險經紀人(含兼營保險代理人/保險經紀人業務之銀行)、依法有調查權機關或金融監理機關，以及本公司為踐行台端身分驗證之機關/機構。(三)地區：上開利用 台端個人資料各對象之所在地(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，台端就中國人壽保有 台端之個人資料得行使之權利及方式**：(一)得向中國人壽行使之權利 1.向中國人壽查詢、請求閱覽或請求製給複製本。2.向中國人壽請求補充或更正。3.向中國人壽請求停止蒐集、處理或利用及請求刪除。(二)行使權利之方式：書面。

**五、 台端不提供個人資料所致權益之影響**：台端若未能提供相關個人資料時，中國人壽將可能延後或無法進行必要之審核及處理作業，致遲延或無法提供 台端相關服務或給付。

台北	10595 臺北市松山區敦化北路 122 號 13 樓	Tel：(02)2719-6678	Fax：(02)6600-8793
桃園	32041 桃園市桃園區經國一路 73 號 4 樓	Tel：(03)216-5038	Fax：(03)357-6158
台中	40355 臺中市西區五權路 2 之 107 號 1 樓	Tel：(04)2376-2866	Fax：(04)2376-3822
嘉義	60048 嘉義市西區民生北路 241 號 6 樓	Tel：(05)223-2092	Fax：(05)223-0174
台南	71084 臺南市永康區中華路 1 之 97 號 15 樓	Tel：(06)313-3957	Fax：(06)312-2426
高雄	80457 高雄市鼓山區明誠四路 156 號 11 樓	Tel：(07)586-6588	Fax：(07)550-6829
屏東	90074 屏東縣屏東市中正路 70 號 2 樓	Tel：(08)734-5109	Fax：(08)734-6069
花蓮	97053 花蓮縣花蓮市明心街 1 之 16 號 7 樓	Tel：(03)834-5240	Fax：(03)832-5046
澎湖	88041 澎湖縣馬公市中正路 17 號	Tel：(06)927-3000	Fax：(06)926-3551