

兆豐產物保險股份有限公司

行動裝置保險出險通知單

地址:台北市武昌街一段58號2樓

聯絡電話: 2381 2727

兆豐產物保險股份有限公司 意外保險部

傳真號碼: 2371 3710

保險資料	保單號碼:		保險期間:	
	被保險人:		身分證字號:	
	聯絡電話:		E-MAIL:	
保險標的	廠牌:		品項:	維修單號:
	型號:		序號(IMEI):	
出險經過	出險日期: 年 月 日 時 分			出險地點:
	請詳述出險經過:			
申請項目	<input type="checkbox"/> 行動裝置損失 <input type="checkbox"/> 竊盜損失 <input type="checkbox"/> 盜用費用損失 <input type="checkbox"/> 失竊不便補償 <input type="checkbox"/> 爆炸損失補償			已申請項目:
損失情形	行動裝置損失	維修報價:		自行負擔費用:
	竊盜損失	盜用費用項目及金額:		
聲明事項	1. 茲特聲明本通知書所填各項,均為余所知之真實情形,否則自願放棄保險單內之一切權利。 2. 立同意書人同意損壞行動裝置委由指定維修廠商修復或置換後,費用由保險公司直接支付予指定維修廠商。 3. 被保險人與親送行動裝置至門市維修人之關係: <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 親屬_____ <input type="checkbox"/> 朋友 <input type="checkbox"/> 其他_____			
	被保險人/行動裝置使用人/立同意書人簽名: _____ 日期: _____			
兆豐產物保險股份有限公司(以下稱本公司)依據個人資料保護法(以下稱個資法)第六條第二項、第八條第一項(如為間接蒐集之個人資料則為第九條第一項)規定,向台端告知下列事項,請台端詳閱: 一、 蒐集之目的:(一)財產保險(〇九三)(二)人身保險(〇〇一)(三)其他經營合於營業登記項目或組織章程所定之業務(一八一)。 二、 蒐集之個人資料類別:姓名、身分證統一編號護照號碼、聯絡方式、病歷、醫療、健康檢查、職業、保險資料等,詳如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,而為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)與第三人共同行銷、交互運用客戶資料、合作推廣等關係、或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、對象、地區、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(分)公司及本公司海外分支機構、中華民國產物保險商業同業公會、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、財團法人住宅地震保險基金、財團法人汽車交通事故特別補償基金、財團法人金融消費評議中心、財團法人金融聯合徵信中心、財團法人聯合信用卡中心、台灣票據交換所、財金資訊公司、關貿網路股份有限公司、中央健康保險局、業務委外機構、與本公司有再保業務往來之公司、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、 依據個資法第三條規定,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:依本公司官網之「兆豐產物保險股份有限公司當事人依個人資料保護法行使權利申請書」行使之。 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提供,而為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,因此可能婉拒承保、遲延或無法提供台端相關服務或給付。 【註】:上開告知事項已公告於本公司官網(http://www.cki.com.tw/tw/),如有任何問題歡迎洽詢本公司0800-053-588免付費專線。				
送件單位	送件人員簽章:		登錄字號:	
	*送件人員應見證簽章部分確為當事人本人親自簽章,如有因不實簽章致生紛爭,應負相關法律責任。			
	聯絡人員:		聯絡電話:	
備註:				