

# PHIẾU YÊU CẦU XỬ LÝ DỮ LIỆU CÁ NHÂN

Ngày yêu cầu:	Hợp đồng bảo hiểm số (HĐBH):
Bên mua bảo hiểm (BMBH):	Người Được Bảo Hiểm Chính (NĐBH):

## Thông tin người yêu cầu:

BMBH  Người Được Bảo Hiểm  Người Thụ Hưởng (NTH)

Họ, tên người yêu cầu cung cấp dữ liệu:

Người đại diện/Người giám hộ hợp pháp (nếu có):

Số CCCD/Hộ chiếu<sup>2</sup>:

Ngày cấp:

Nơi cấp:

Địa chỉ liên lạc<sup>3</sup>:

Điện thoại<sup>4</sup>:

Email<sup>5</sup>:

<sup>1</sup> Điền thông tin Người đại diện/ Người giám hộ hợp pháp khi người yêu cầu cung cấp dữ liệu là người chưa thành niên, hạn chế hành vi dân sự, mất năng lực về hành vi dân sự, có khó khăn trong nhận thức và làm chủ hành vi.

<sup>2, 3, 4, 5</sup> Điền thông tin của Người đại diện/ Người giám hộ hợp pháp.

## I – YÊU CẦU CUNG CẤP DỮ LIỆU CÁ NHÂN

Đề nghị Shinhan Life Việt Nam cung cấp dữ liệu cá nhân gồm:

- Thông tin cá nhân  
 Thông tin sức khỏe  
 Thông tin khác (vui lòng ghi rõ):

Mục đích yêu cầu

Số lượng bản yêu cầu cung cấp:

Lần cung cấp thứ:

Thông tin dữ liệu cá nhân gửi về cho Tôi/Chúng tôi theo phương thức sau:

- Tại Trung tâm dịch vụ khách hàng Shinhan Life Việt Nam:  
 Nhận qua Email:  
 Nhận qua bưu điện về địa chỉ:

Họ tên người nhận:

Số điện thoại:

## II – YÊU CẦU XỬ LÝ DỮ LIỆU CÁ NHÂN

Đề nghị Shinhan Life Việt Nam xử lý dữ liệu cá nhân của:

BMBH  Người được bảo hiểm  Người thụ hưởng

- Thay đổi sự đồng ý về việc xử lý dữ liệu cá nhân  Hạn chế/Phản đối xử lý dữ liệu cá nhân  
 Xóa/hủy dữ liệu cá nhân  Khác (vui lòng ghi rõ):

Chi tiết yêu cầu:

# PHIẾU YÊU CẦU XỬ LÝ DỮ LIỆU CÁ NHÂN

## THÔNG BÁO VỀ HẬU QUẢ, THIẾT HẠI CÓ THỂ XẢY RA KHI THỰC HIỆN YÊU CẦU

Việc thực hiện bất kỳ yêu cầu xử lý dữ liệu cá nhân tại phiếu yêu cầu này sẽ khiến Shinhan Life Việt Nam không thể xử lý dữ liệu cá nhân đầy đủ để tiếp tục thực hiện quyền và nghĩa vụ theo hợp đồng bảo hiểm còn hiệu lực. Từ đó, HĐBH có thể bị hủy bỏ, chấm dứt.

## II – CAM KẾT

Tôi/Chúng tôi (BMBH/Người được bảo hiểm/Người thụ hưởng) xác nhận và đồng ý rằng:

- Phiếu yêu cầu này là do chính Tôi/Chúng tôi tự điền và/hoặc lập.
- Tôi/Chúng tôi yêu cầu cung cấp dữ liệu cá nhân của chính Tôi/Chúng tôi hoặc của chủ thể dữ liệu khác đã ủy quyền hợp pháp cho Tôi/Chúng tôi.
- Tôi miễn trừ cho Shinhan Life Việt Nam trách nhiệm trong việc sử dụng hoặc tiết lộ các dữ liệu cá nhân đã được cung cấp bởi Shinhan Life Việt Nam.
- Tôi/Chúng tôi đã đồng ý và chấp nhận các hậu quả, thiệt hại như Shinhan Life Việt Nam đã thông báo.

Lưu ý về chữ ký:

- NĐBH/ NTH dưới 7 tuổi: BMBH ký tên vào ô (1), Cha/mẹ hoặc Người giám hộ hợp pháp ký tên vào ô (3).
- NĐBH/ NTH từ 7 tuổi đến dưới 15 tuổi: BMBH ký tên vào ô (1), NĐBH/ NTH ký tên vào ô (2) và Cha/mẹ hoặc Người giám hộ hợp pháp ký tên vào ô (3).
- NĐBH/ NTH từ 15 tuổi trở lên: BMBH ký tên vào ô (1), NĐBH/ NTH ký tên vào ô (2).

BÊN MUA BẢO HIỂM (1)

*(Ký và ghi rõ Họ tên)*

NGƯỜI ĐƯỢC BẢO HIỂM/ NGƯỜI THỤ HƯỞNG (2)

*(Ký và ghi rõ Họ tên)*

Họ tên:

Ngày:

Họ tên:

Ngày:

CHA/ MẸ hoặc NGƯỜI GIÁM HỘ HỢP PHÁP (3)

*(Ký và ghi rõ Họ tên)*

NHÂN VIÊN DỊCH VỤ KHÁCH HÀNG

*(Ký và ghi rõ Họ tên)*

Họ tên:

Ngày:

Họ tên:

Ngày: