



ไทย
ประกัน
ชีวิต

บริษัท ไทยประกันชีวิต จำกัด (มหาชน)
123 ถนนรัชดาภิเษก เขตดินแดง กรุงเทพฯ 10400
โทร. 0 2247 0247 โทรสาร 0 2246 9946
www.thaillife.com ทะเบียนเลขที่ 0107555000104

หนังสือให้ความยินยอมเก็บรวบรวม ใช้ และ/หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล

วันที่.....

โดยการทำเครื่องหมาย ลงในช่อง และลงลายมือชื่อในเอกสารฉบับนี้

ข้าพเจ้า (ต.ญ./ต.ช./นาย/นางสาว) ผู้ขอเอาประกันภัย
โดย(นาย/นาง/นางสาว)ผู้แทนโดยชอบธรรม/ผู้ใช้อำนาจปกครองของผู้ขอเอาประกันภัย
ขอยืนยันด้วยแถลงในใบคำขอเอาประกันและยินยอมให้ บริษัท ไทยประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) ("บริษัท") เก็บรวบรวม ใช้ และ/หรือเปิดเผยข้อมูล
ส่วนบุคคล ภายใต้ขอบเขตวัตถุประสงค์ดังนี้

ส่วนที่ 1: ข้อความยืนยันด้วยแถลงหรือคำตอบในใบคำขอเอาประกันชีวิตของผู้ขอเอาประกันภัยและการให้ความยินยอม

- ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าคำตอบทุกข้อในใบคำขอเอาประกันชีวิตนี้ รวมถึงด้วยแถลงที่ได้ตอบกับแพทย์ผู้ตรวจสุขภาพเป็นความจริง
ทุกประการ ซึ่งข้าพเจ้าเข้าใจดีว่า หากข้าพเจ้าไม่แถลงข้อความจริง บริษัทอาจจะปฏิเสธการรับประกันภัยและปฏิเสธการจ่ายเงินตามกรมธรรม์
ประกันภัย
- ข้าพเจ้า และ/หรือผู้แทนโดยชอบธรรม ยินยอมให้แพทย์ หรือบริษัทประกันภัย หรือสถานพยาบาล หรือบุคคลอื่นใด ซึ่งมีข้อมูล
สุขภาพ ความพิการ พหุติกรรมทางเพศ ข้อมูลชีวภาพ ข้อมูลพันธุกรรม เชื้อชาติ ของข้าพเจ้า และ/หรือผู้เยาว์ ที่ผ่านมา หรือจะมีขึ้นต่อไปในอนาคต
สามารถเปิดเผยข้อมูลดังกล่าว ให้แก่บริษัทหรือผู้แทนของบริษัท เพื่อการขอเอาประกันภัย การพิจารณารับประกันภัย หรือการจ่ายเงินตามกรมธรรม์
ประกันภัยได้
- ข้าพเจ้า และ/หรือผู้แทนโดยชอบธรรม ยินยอมให้บริษัทเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผย ข้อมูลสุขภาพ ความพิการ พหุติกรรมทางเพศ
ข้อมูลชีวภาพ ข้อมูลพันธุกรรม เชื้อชาติ ของข้าพเจ้า และ/หรือผู้เยาว์ ต่อบริษัทประกันภัยอื่น บริษัทนายหน้าประกันภัยต่อ บริษัทประกันภัยต่อ
หน่วยงานที่มีอำนาจตามกฎหมาย สถานพยาบาล แพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ ตัวแทนประกันชีวิต หรือนายหน้าประกันชีวิต เพื่อการขอ
เอาประกันภัย การพิจารณารับประกันภัย หรือการจ่ายเงินตามกรมธรรม์ประกันภัย
- ข้าพเจ้าเข้าใจดีว่า หากข้าพเจ้าเพิกถอนความยินยอมตามข้อ 2. หรือข้อ 3. ที่ให้ไว้กับบริษัท จะมีผลกระทบต่อการพิจารณา
รับประกันภัย การจ่ายเงินตามกรมธรรม์ประกันภัย หรือการให้บริการใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับกรมธรรม์ประกันภัย อันจะส่งผลให้บริษัทไม่สามารถปฏิบัติ
ตามเงื่อนไขในกรมธรรม์ประกันภัย ซึ่งจะมีผลทำให้ข้าพเจ้าไม่ได้รับความคุ้มครองตามกรมธรรม์ประกันภัย
- ข้าพเจ้ารับทราบว่า บริษัทจะเก็บรวบรวม ใช้ เปิดเผย และ/หรือโอนข้อมูลส่วนบุคคล รวมถึงข้อมูลที่อยู่ของข้าพเจ้า เพื่อการขอ
เอาประกันภัย การพิจารณารับประกันภัย การจ่ายเงินตามกรมธรรม์ประกันภัย ตามนโยบายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของบริษัทที่ปรากฏใน
[<https://www.thaillife.com/PrivacyPolicy>] รวมทั้งรับทราบว่า บริษัทจะเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของข้าพเจ้าแก่สำนักงานคณะกรรมการกำกับและ
ส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (สำนักงาน คปภ.) เพื่อประโยชน์ในการกำกับดูแลและส่งเสริมธุรกิจประกันภัยตามกฎหมายว่าด้วยประกันชีวิต
และกฎหมายว่าด้วยคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย รายละเอียดการเก็บรวบรวม ใช้และเปิดเผยของสำนักงาน คปภ.
ปรากฏตามนโยบายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของสำนักงาน คปภ. ตามที่ปรากฏบนเว็บไซต์ www.oic.or.th
- เมื่อข้าพเจ้าเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของบุคคลอื่นใดนอกจากของข้าพเจ้าให้แก่บริษัทเพื่อการขอเอาประกันภัย การพิจารณา
รับประกันภัย หรือการจ่ายเงินตามกรมธรรม์ประกันภัย
 - ข้าพเจ้ารับรองและรับประกันว่าได้ตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของข้อมูลส่วนบุคคลของบุคคลอื่นที่ข้าพเจ้า
ให้แก่บริษัทและจะแจ้งบริษัท หากมีการเปลี่ยนแปลงใด ๆ ในข้อมูลส่วนบุคคลของบุคคลอื่นที่ได้ให้ไว้ (หากมี)
 - ข้าพเจ้ารับรองและรับประกันว่า ข้าพเจ้าได้รับความยินยอมหรือสามารถอาศัยฐานทางกฎหมายอื่นสำหรับการเก็บรวบรวม ใช้
เปิดเผย และ/หรือโอนข้อมูลส่วนบุคคลของบุคคลอื่นนั้นตามกฎหมายที่ใช้บังคับ

- (3) ข้าพเจ้ารับรองและรับประกันว่า ข้าพเจ้าได้แจ้งนโยบายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของบริษัทแก่บุคคลอื่นนั้นแล้ว [https://www.thailife.com/PrivacyPolicy นโยบายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของบริษัท ซึ่งมีการแจ้งวัตถุประสงค์ในการเก็บรวบรวม ใช้ เปิดเผย และ/หรือโอนข้อมูลส่วนบุคคลต่อสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (สำนักงาน คปภ.) เพื่อประโยชน์ในการกำกับดูแลและส่งเสริมธุรกิจประกันภัยตามกฎหมายว่าด้วยประกันชีวิต และกฎหมายว่าด้วยคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย ซึ่งสำนักงาน คปภ. จะเก็บรวบรวม ใช้ เปิดเผย และ/หรือโอนข้อมูลส่วนบุคคลของคุณตามที่ตามนโยบายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของสำนักงาน คปภ. ตามที่ปรากฏบนเว็บไซต์ www.oic.or.th]
- (4) ข้าพเจ้ารับรองและรับประกันว่าบริษัทและสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัยสามารถเก็บรวบรวม ใช้ เปิดเผย และ/หรือโอนข้อมูลส่วนบุคคลของคุณตามที่ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ในนโยบายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของบริษัทและสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งอาจมีการแก้ไขเป็นครั้งคราว รวมถึงวัตถุประสงค์ทั้งหมดที่กำหนดไว้ในเอกสารฉบับนี้ และที่เกี่ยวข้องกับการเอาประกันภัย

ยืนยันถ้อยแถลงและให้ความยินยอม (ส่วนที่ 1)

ส่วนที่ 2 : การให้ความยินยอมในการประมวลผลเพื่อการตลาดและการส่งเสริมการขาย

ยินยอมให้บริษัทเก็บรวบรวมและใช้ข้อมูลส่วนบุคคล และข้อมูลส่วนบุคคลอ่อนไหว ได้แก่ ประวัติอาชญากรรม ข้อมูลสุขภาพ ความพิการ พฤติกรรมทางเพศ ข้อมูลชีวภาพ ข้อมูลพันธุกรรม หรือข้อมูลที่มีความอ่อนไหวอื่นที่กฎหมายกำหนดของข้าพเจ้าและ/หรือผู้เยาว์ ซึ่งรวมถึงการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งอื่น และ/หรือยินยอมให้บริษัทเปิดเผยข้อมูลดังกล่าวแก่ ตัวแทนหรือนายหน้าประกันชีวิต ผู้ถือกรรมสิทธิ์ ผู้ประมวลผลข้อมูล ในนามบริษัท หรือที่บริษัทว่าจ้าง บริษัทในเครือและพันธมิตรทางธุรกิจ เพื่อการวิเคราะห์ประมวลผล การพัฒนาผลิตภัณฑ์หรือบริการ การดำเนินกิจกรรมทางการตลาดแบบตรง การสื่อสารด้านการตลาด ข้อมูลข่าวสาร ข้อเสนอพิเศษ ข้อมูลส่งเสริมการขายและสิทธิประโยชน์เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์และบริการของบริษัท บริษัทในเครือและพันธมิตรทางธุรกิจ ซึ่งรวมถึงการส่งข้อมูลดังกล่าวเพื่อการให้บริการหรือการทำการตลาดในต่างประเทศ การนำเสนอผลิตภัณฑ์และบริการของบริษัทผ่านช่องทางต่างๆ ได้แก่ ตัวแทนหรือนายหน้าประกันชีวิต โทรศัพท์ ดิจิทัล จดหมายหรืออีเมล เป็นต้น การจัดการด้านสิทธิประโยชน์และการให้บริการ หรือประชาสัมพันธ์โครงการหรือกิจกรรมของบริษัท เช่น กิจกรรมเพื่อสังคม ผ่านช่องทางต่างๆ รวมถึงการเก็บข้อมูลการเข้าร่วมโครงการหรือกิจกรรมดังกล่าว

ให้ความยินยอม (ส่วนที่ 2)

หมายเหตุ :

เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลสามารถถอนความยินยอมข้างต้นได้ทุกเมื่อ แต่การถอนความยินยอมจะไม่กระทบซึ่งสิทธิของบริษัทในการเก็บรวบรวม ใช้ และ/หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลใดๆ ตามฐานทางกฎหมายอื่นภายใต้ พ.ร.บ.คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ.2562

ท่านสามารถศึกษารายละเอียดนโยบายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของบริษัทและสิทธิของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลได้ที่เว็บไซต์ (<https://www.thailife.com/PrivacyPolicy>)หรือสามารถสแกนคิวอาร์โค้ดที่ปรากฏ



ลงชื่อ.....

ลงชื่อ.....

(.....)

(.....)

ผู้ขอเอาประกันภัย

ผู้ให้ความยินยอมในฐานะ

ผู้แทนโดยชอบธรรม/ผู้ใช้อำนาจปกครอง

ของผู้ขอเอาประกันภัย

(กรณีผู้ขอเอาประกันภัยยังไม่บรรลุนิติภาวะ)