

委託書

保全作業專用

本人（即委託人）因故未克親臨貴公司，特委託 _____ 先生/女士（即受託人）代為辦理下列事宜（即代辦） 代為遞送下列申請項目文件（即代送）：

一、保單號碼：* 以身分證字號歸戶者，此欄免填。

二、申請項目：* 請詳述申請項目與內容。

本人同意貴公司基於上述委託事項範圍內，得向受託人說明保險契約相關資訊。

本人及受託人聲明已知悉並瞭解貴公司「個人資料保護法應告知事項」，且同意貴公司依前述告知事項所載蒐集、處理及利用本人及受託人之個人資料（但受託人部分不包括病歷、醫療及健康檢查等資料）。

本人及受託人已瞭解於本委託書簽名即表示就本委託書所填之一切內容，均已確認係為真實且出於自願，如有任何虛偽不實致貴公司有登載不實之情形者，本人及受託人願負擔相關法律責任，概與貴公司無涉。

個人資料保護法應告知事項

國泰人壽係為提供人身保險等相關服務及執行、辦理申訴及爭議處理、公司內部控制及稽核業務、依法得辦理之業務目的範圍內之需要而蒐集您的個人資料(包括但不限於姓名、身分證統一編號、地址、聯絡方式、病歷、醫療及健康檢查等資料)。所蒐集之資料僅會於前開蒐集目的存續期間及依法令規定要求期間內，以合於法令規定之利用方式，於我國境內供予國泰人壽及因以上目的作業需要之第三方處理及利用。您可以至國泰人壽各服務據點或利用國泰人壽客服專線，市話請撥打免付費專線：0800036599，手機請改撥付費電話：02-21626201 或網路電話(路徑：國壽官網首頁>聯絡我們>(專線服務)客服專線>網路電話)查詢、請求閱覽、製給複製本、更正、補充、停止蒐集、處理、利用或刪除您的個人資料，惟國泰人壽依法令規定或因執行業務所必須，得不依您的請求處理。若您未能提供相關個人資料時，基於健全人身保險業務之執行，國泰人壽將無法提供您完善的服務。

此致

國泰人壽保險股份有限公司

| | | | |
|------------------------------|--------|----------|--------|
| 委託人(註1)： | (本人親簽) | 受託人(註3)： | (本人親簽) |
| 身分證字號： | | 簽) | |
| 住 址： | | 與委託人關係： | |
| 電 話： | | 身分證字號： | |
| 法定代理人/ 監 護 人/ 輔助人(註2)： | (本人親簽) | 住 址： | |
| | | 電 話： | |

註1：如委託人為未滿7歲或受監護宣告者，應由法定代理人/監護人代簽。

註2：如委託人為未滿20歲且未婚/有監護人或輔助人者，則法定代理人/監護人/輔助人須簽名。

註3：受託人須為完全行為能力之人。

中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

※注意事項：

一、如為「代辦」之情形，國泰人壽將以電話通知委託人並確認其授權之權限。請委託人提供方便之聯絡時段：

不限 平日上班時間：_____：_____ - _____：_____

二、如為「代送」之情形，僅須受託人填妥委託書並簽名即可，國泰人壽不會以電話通知受託人及委託人代送辦理進度。

三、應備文件：

| 應備文件 | 代 送 | 代 辦 |
|----------------------------------|--------------|-----|
| 委託書(填妥並簽名) | √ (委託人免簽) | √ |
| 申請書及相關必要文件 | √ | √ |
| 委託人二種身分證明文件正本 (其中一項文件須為身分證正本) | × | √ |
| 受託人二種身分證明文件正本 (其中一項文件須為身分證正本) | √ | √ |

(公/認證單位章戳)

(服務據點單位印章)