

臺灣土地銀行病歷、醫療及健康檢查等個人資料蒐集、處理及利用同意書

立同意書人（即被保險人）已瞭解貴行履行個人資料保護法第八條第一項告知義務內容，並同意 貴行就本人透過 貴行辦理投保、契約變更、申請理賠或其他符合法令辦理保險業務時所檢附之病歷、醫療及健康檢查等個人資料於特定目的之必要範圍內，為蒐集、處理或利用。並於符合相關法令規範範圍內將上開資料轉送與 貴行有業務往來之產、壽險公司辦理投保、契約變更或理賠作業。立同意書人併此聲明，此同意書係出於本人意願下所為之意思表示。

此致

臺灣土地銀行

立同意書人（即被保險人）簽名：_____

（立同意書人未滿七足歲者，由法定代理人代為簽名）

法定代理人簽名：_____ 與立同意書人關係：_____

（立同意書人未滿二十足歲且未婚者，需其法定代理人一併簽名）

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日