

TOKIO MARINE
INSURANCE GROUP

แบบฟอร์มคำขอใช้สิทธิของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล

1. รายละเอียดของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล
ชื่อ.....นามสกุล.....
หมายเลขบัตรประชาชน/หนังสือเดินทาง.....วันเดือนปีเกิด.....
ที่อยู่.....
เบอร์โทรศัพท์.....อีเมล.....
2. รายละเอียดของตัวแทนเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล
(กรณีเป็นผู้ใช้อำนาจปกครองของผู้เยาว์ ผู้ดูแลของผู้ไร้ความสามารถ หรือผู้พิทักษ์ของคนเสมือนไร้ความสามารถ ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์)
ชื่อ.....นามสกุล.....
หมายเลขบัตรประชาชน/หนังสือเดินทาง.....วันเดือนปีเกิด.....
ที่อยู่.....
เบอร์โทรศัพท์.....อีเมล.....
3. รายละเอียดคำขอ
3.1 ความสัมพันธ์ระหว่างท่านกับบริษัท
<input type="checkbox"/> ผู้เอาประกัน <input type="checkbox"/> ผู้รับผลประโยชน์ <input type="checkbox"/> ผู้ชำระเงินตามกรมธรรม์ <input type="checkbox"/> ลูกค้าเดิม
<input type="checkbox"/> ผู้สมัครงาน <input type="checkbox"/> พนักงาน <input type="checkbox"/> อดีตพนักงาน <input type="checkbox"/> คู่ค้า
<input type="checkbox"/> ตัวแทน/นายหน้า <input type="checkbox"/> ผู้เคยเข้าร่วมกิจกรรมทางการตลาด <input type="checkbox"/> อื่น ๆ โปรดระบุ.....
3.2 ช่วงระยะเวลาที่ต้องการร้องขอ
วันที่เริ่มต้น.....วันที่สิ้นสุด.....
3.3 สิทธิที่เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลต้องการให้ดำเนินการ
<input type="checkbox"/> สิทธิในการเพิกถอนหรือขอให้เปลี่ยนแปลงความยินยอมในกรณีที่ได้ให้ความยินยอมไว้กับบริษัท
<input type="checkbox"/> สิทธิในการตรวจสอบข้อมูลส่วนบุคคลที่บริษัทบันทึกไว้ และ/หรือ ขอรับสำเนาข้อมูลส่วนบุคคลของท่านที่บริษัทจัดเก็บไว้
<input type="checkbox"/> สิทธิในการขอให้บริษัทแก้ไขข้อมูลส่วนบุคคลให้ถูกต้องหรือเป็นปัจจุบัน
<input type="checkbox"/> สิทธิในการลบหรือทำลายข้อมูลส่วนบุคคลของท่านออกจากระบบของบริษัท
<input type="checkbox"/> สิทธิในการระงับการใช้/ประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคล
<input type="checkbox"/> สิทธิในการโอนย้ายข้อมูลส่วนบุคคล
<input type="checkbox"/> สิทธิในการคัดค้านการเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล
<input type="checkbox"/> อื่น ๆ โปรดระบุ.....

แบบฟอร์มคำขอใช้สิทธิของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล

กรุณาระบุเหตุผลที่ต้องการขอใช้สิทธิ (ถ้ามี)

4. เอกสารประกอบเพื่อยืนยันตัวตน

เพื่อให้มั่นใจว่าบริษัทจะส่งมอบข้อมูลหรือดำเนินการอย่างถูกต้อง โปรดยื่นเอกสารเพื่อยืนยันตัวตนเพื่อยืนยันว่าท่านมีสิทธิได้รับข้อมูลที่ร้องขอภายใต้ พ.ร.บ.คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล หากท่านไม่สามารถยื่นเอกสารหลักฐานในการยืนยันตัวตนได้อย่างครบถ้วน บริษัทของสงวนสิทธิที่จะปฏิเสธการดำเนินการตามคำขอของท่าน

กรณีเจ้าของข้อมูลดำเนินการด้วยตนเองตามข้อ 1.

สำเนาบัตรประชาชน (กรณีสัญชาติไทย) หรือสำเนาหนังสือเดินทาง (กรณีเป็นชาวต่างชาติ) **พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง**

กรณีผู้ดำเนินการแทนเจ้าของข้อมูลตามข้อ 2.

สำเนาบัตรประชาชนหรือสำเนาหนังสือเดินทางของผู้เป็นเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล และ

สำเนาบัตรประชาชนหรือสำเนาหนังสือเดินทางของตัวแทนของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล **พร้อมลงลายมือชื่อรับรองสำเนาถูกต้อง** และ

สำเนาสูติบัตร หรือ สำเนาทะเบียนบ้าน (กรณีเจ้าของข้อมูลเป็นผู้เยาว์) และ

สำเนาหลักฐานการแต่งตั้งให้เป็นตัวแทนของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล (ผู้ใช้อำนาจปกครอง ผู้อนุบาล หรือผู้พิทักษ์)

5. ช่องทางการยื่นแบบฟอร์มคำร้อง

- ผ่านทางอีเมลของเจ้าหน้าที่คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลที่ DPO@tokiomarinesafety.co.th
- ผ่านทางสำนักงานใหญ่หรือสำนักงานสาขาของ บมจ. คัมภีร์ไต้เกียวมารีนประกันภัย (ประเทศไทย) ทั่วประเทศ

6. เงื่อนไขการพิจารณา

1. บริษัทจะแจ้งผลการดำเนินการให้เจ้าของข้อมูลทราบภายใน **30 วัน** นับแต่วันที่รับคำขอรวมถึงเอกสารหลักฐานประกอบจากท่านอย่างครบถ้วน
2. บริษัทของสงวนสิทธิในการปฏิเสธการดำเนินการตามคำขอของท่าน หากบริษัทพิจารณาแล้วเห็นว่าเป็นกรณีดังต่อไปนี้
 - 1) บริษัทมีหน้าที่ต้องเก็บข้อมูลส่วนบุคคลของท่านเพื่อปฏิบัติตามกฎหมาย
 - 2) บริษัทไม่มีข้อมูลส่วนบุคคลเกี่ยวกับท่าน
 - 3) บริษัทตรวจสอบแล้วพบว่าคำขอใช้สิทธิของท่านไม่เป็นไปตามที่ พ.ร.บ.คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล กำหนด หรือการใช้สิทธิของท่านไม่ชอบด้วยกฎหมาย
 - 4) บริษัทตรวจสอบแล้วพบว่าเอกสารการยืนยันตัวตนไม่ครบถ้วนหรือไม่ชอบด้วยกฎหมาย
3. บริษัทอาจติดต่อท่านเพื่อขอข้อมูลหรือเอกสารประกอบอื่นเพิ่มเติมหากบริษัทพิจารณาแล้วเห็นว่าข้อมูลไม่เพียงพอต่อการดำเนินการตามคำขอของท่าน



TOKIOMARINE
INSURANCE GROUP



แบบฟอร์มคำขอใช้สิทธิของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล

ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจเนื้อหาของเรื่องถึงเงื่อนไขการพิจารณาของบริษัทเป็นที่เรียบร้อยแล้ว และขอยืนยันว่าข้าพเจ้าเป็นผู้มีสิทธิในการยื่นคำขอภายใต้ข้อกำหนดของพ.ร.บ.คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล และเอกสารที่นำมาประกอบการพิจารณาเป็นเอกสารที่ถูกต้องและสมบูรณ์ ข้าพเจ้าทราบว่าบริษัทจะต้องดำเนินการพิสูจน์และยืนยันตัวตนของข้าพเจ้า และอาจจะต้องได้รับข้อมูลหรือเอกสารเพิ่มเติมเพื่อดำเนินการตามคำขอของข้าพเจ้า และข้าพเจ้าทราบว่าข้าพเจ้าอาจถูกดำเนินคดีทางกฎหมายหากข้าพเจ้าแจ้งให้ข้อมูลที่ไม่ถูกต้องโดยมีเจตนาทุจริต

ลงลายมือชื่อเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล/ ตัวแทนเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล

.....

(.....)

วันที่.....

สำหรับเจ้าหน้าที่

ชื่อเจ้าหน้าที่ผู้รับเรื่อง..... ฝ่ายงาน.....

วันที่ได้รับเรื่อง..... วันที่ส่งเรื่องให้เจ้าหน้าที่คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล.....