

หนังสือให้ความยินยอมในการเก็บ รวบรวม ใช้และเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล
(Consent form for the collection, use and disclosure of personal data)

ข้าพเจ้าบัตรประจำตัวประชาชนเลขที่ ตกลงยินยอมให้
บริษัท เมืองไทยประกันภัย จำกัด (มหาชน) (“บริษัท”) เก็บรวบรวม ใช้ และเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล ที่ข้าพเจ้าได้ให้ไว้กับบริษัท
เพื่อวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

(โปรดทำเครื่องหมายในช่อง ☐ เพื่อแสดงเจตนา)

➤ ☐ ยินยอม ☐ ไม่ยินยอม ให้บริษัทเก็บรวบรวม ใช้ และเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลที่อ่อนไหว ได้แก่
ศาสนา ข้อมูลสุขภาพ ความพิการ ข้อมูลพันธุกรรม เพื่อการประกันภัยและปฏิบัติตามสัญญาประกันภัย

คำเตือน การไม่ให้ความยินยอมหรือเพิกถอนความยินยอมจะทำให้บริษัทฯ ไม่สามารถให้บริการและปฏิบัติตามสัญญาประกันภัยได้

➤ ☐ ยินยอม ☐ ไม่ยินยอม ให้บริษัทเก็บรวบรวม ใช้ และเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ ชื่อ-สกุล ที่อยู่
เพศ อายุ เบอร์โทรศัพท์ อีเมล หรือข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสัญญาประกันภัย เพื่อวิเคราะห์ วิจัย ทำสถิติ สำหรับการพัฒนาผลิตภัณฑ์และ
การบริการ รวมถึงนำเสนอ ผลิตภัณฑ์/บริการข่าวสาร กิจกรรมส่งเสริมการขายและการตลาดและสิทธิพิเศษต่างๆ ที่เป็นของบริษัท
เมืองไทยประกันภัย จำกัด (มหาชน)

➤ ☐ ยินยอม ☐ ไม่ยินยอม ให้บริษัทเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ ชื่อ-สกุล ที่อยู่ เพศ อายุ เบอร์
โทรศัพท์ อีเมล หรือข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสัญญาประกันภัย ต่อพันธมิตรทางธุรกิจ เพื่อวิเคราะห์ วิจัย ทำสถิติ สำหรับการพัฒนา
ผลิตภัณฑ์และการบริการ รวมถึงนำเสนอ ผลิตภัณฑ์/บริการข่าวสาร กิจกรรมส่งเสริมการขายและการตลาดและสิทธิพิเศษต่างๆ ที่เป็น
ของพันธมิตรทางธุรกิจ

.....
เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล
วัน.....เดือน.....พ.ศ.

.....
ผู้ใช้อำนาจปกครอง (ถ้ามี)
วัน.....เดือน.....พ.ศ.

หมายเหตุ - ตรวจสอบรายชื่อพันธมิตรทางธุรกิจได้ที่ <https://www.muangthaiinsurance.com/th/pagecontent/business-partners>
- โปรดศึกษานโยบายและคำประกาศเกี่ยวกับความเป็นส่วนตัวได้ที่ <https://www.muangthaiinsurance.com/th/pagecontent/PDPA>
- ในกรณีที่เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล อายุไม่เกิน 10 ปี ให้ผู้ใช้อำนาจปกครองลงลายมือชื่อแทน และ ในกรณีที่เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล อายุเกิน 10 ปี แต่อายุยังไม่ครบ 20 ปีหรือยังไม่บรรลุนิติภาวะโดยการสมรสให้ผู้ใช้อำนาจปกครองลงลายมือชื่อร่วมกับเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล



CallCenter1484

บริษัท เมืองไทยประกันภัย จำกัด (มหาชน)
สำนักงานใหญ่ • 252 ถนนรัชดาภิเษก แขวงห้วยขวาง เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310 • ทะเบียนเลขที่: 0107551000151
Muang Thai Insurance Public Company Limited
Head Office • 252 Rachadaphisek Road, Huaykwang, Bangkok 10310 • Registration: 0107551000151
www.muangthaiinsurance.com ☎ 0 2665 4000, 0 2290 3333 📠 0 2665 4166, 0 2274 9511, 0 2276 2033

