

# 【備忘錄】

檔案編號 : UWD-2013-MO14-IB-HK

日期 : 2013年3月8日

收件人 : 香港區各特許分銷商

發件人 : 核保部高級副總裁 Sammy Ho

有關事項 : 新增「個人資料收集聲明」表格(G42-PICS)

香港個人資料私隱專員公署已頒布直接促銷的新指引(New Guidance on Direct Marketing),並將於2013年4月1日正式生效。

由於直接促銷新指引涵蓋顧問接觸新客戶及現有客戶時必須遵守之指引/程序,各顧問可登入以下網頁,以獲取上述指引之詳情:

中文版: <a href="http://www.pcpd.org.hk/chinese/publications/files/GN\_DM\_c.pdf">http://www.pcpd.org.hk/chinese/publications/files/GN\_DM\_c.pdf</a> 英文版: <a href="http://www.pcpd.org.hk/english/publications/files/GN">http://www.pcpd.org.hk/english/publications/files/GN\_DM\_c.pdf</a>

公司特此提醒各顧問必須遵照上述指引,就此,公司現已修訂以下相關的行政規則,各顧問必須根據下列措施,為客戶處理投保/保單事宜。

## 投保新單程序

公司已編印新一份獨立的「個人資料收集聲明」表格 (G42-PICS) [見附件一],顧問必須於投保人簽署投保申請書前要求投保人簽妥上述表格,並與投保申請書一併交回公司處理。若客戶於顧問把已簽妥的投保文件(包括上述「個人資料收集聲明」表格在內)交回公司前要求取消投保申請,顧問仍須交回整份投保文件予公司存檔。公司將會按照投保人於上述表格直接促銷項目內所提供的選擇存檔,以確定公司/顧問日後必須遵守對該客戶進行直接促銷服務的規定。請注意,如投保人於上述表格直接促銷項目內沒有「√」任何選擇,公司將視該客戶同意公司使用其個人資料作直接促銷用途。

此外,若客戶於交回「個人資料收集聲明」表格後,於保單獲批核前修改其於上述表格直接促銷項目內之選擇,必須重新簽妥另一份「個人資料收集聲明」表格,交回核保部處理。於保單獲批核後而欲修改其「個人資料收集聲明」表格直接促銷項目內的選擇之客戶,可將重新簽妥的表格交回保戶服務部處理。

### 適用範圍

A) 新投保申請(NB)

# 由 3 月 18 日開始,以下類別每份投保申請書,均必須遞交上述「個人資料收集聲明」表格; 否則,該投保申請將不會獲得批核。

- 1) 公司於3月18日當天或之後收到的所有新投保申請個案;
- 2) 公司於 3 月 18 日前已收到,但於 3 月 18 日當天仍屬於「批核中」的投保申請個案(指於 3 月 18 日仍在跟進中,未獲批核的投保申請個案)。

### B) 保單服務(POS)

由 3 月 18 日開始,如更改保單持有人/更改電話及電郵地址之申請並未有附上「個人資料收集聲明」表格,保戶服務部仍然會根據客戶之要求批核有關之申請。惟我們將視該客戶拒絕公司使用其個人資料作直接促銷用途,即顧問於日後不可對其進行直接促銷。

- 1) 公司於3月18日當天或之後收到的更改保單持有人/更改電話及電郵地址之申請;
- 2) 公司於 3 月 18 日後批核的更改保單持有人之申請。「個人資料收集聲明」表格由新保單持有人填妥。

敬請各顧問提醒客戶於申請上述保單服務時,必須提交「個人資料收集聲明」表格,以方便顧問可於日後進行直接促銷。

## 下載途徑

顧問可透過以下途徑下載上述之獨立「個人資料收集聲明」表格:

- a) AES內:
  - 由即日開始,顧問可於 AES 下載「個人資料收集聲明」表格, (AES > 文件夾 > 下載 表格 > 核保部/保戶服務部 > 個人資料收集聲明 (G42-PICS));
  - 由即日開始,顧問於 AES 下載下列表格時,有關之「個人資料收集聲明」(G42-PICS) 已同時於表格中一同下載:
    - 少 更改地址/電話通知書 (Form A17)
    - 少 更改保單個人資料/保單擁有權申請書(Form A20)
- b) SIS 系統(HK201303 版):
  - 由 3 月 15 日開始,如顧問於 SIS 系統中選擇編印 G42 表格,「個人資料收集聲明」 (G42-PICS)會自動一併列印。

請注意,由於住院醫療保障計劃於 SIS 系統內不設 G42 表格,故若客戶只投保獨立的住院醫療保障計劃,顧問可透過 AES 下載「個人資料收集聲明」表格使用。

### 重要事項

由於公司必須於取得客戶同意之後方可使用、保存及處理其個人資料,因此,顧問必須於客戶簽妥投保申請書及上述「個人資料收集聲明」表格之後,方可為客戶安排進行任何驗身程序。若公司收到客戶的驗身報告後之兩個工作天內仍未收到其投保申請書及 G42-PICS 表格,公司必須根據個人資料收集聲明的指引,注銷整份驗身/化驗報告,並且不作存檔。若客戶隨後才遞交投保申請書及 G42-PICS 表格,顧問便需為客戶安排重驗該等項目,並須負責支付該等費用。

請即通知各顧問有關上述事宜。如對上述事項有任何疑問,歡迎致電企業營銷部熱線 2919-9100 查詢。

Damylon

核保部高級副總裁 Sammy Ho 謹啟



					O 11	OIII	 710	IVI		
口品色呢:										
呆單編號:							SA	MPI	F	L
							0, (			
<b>呆單編號:</b>										

附件

# 個人資料收集聲明 (G42-PICS)

準受保人/受保人	準保單持有人/保單持有人	
姓名:	姓名:	

# 收集個人資料的目的

美國萬通保險亞洲有限公司(下稱「美國萬通亞洲」)所收集或持有的閣下的個人資料可能會被用於下列目的:

- 批核、評審及處理閣下之投保計劃申請/保單服務要求;
- 就閣下之保單提供行政、持續或再保險的服務;
- 評核閣下索償,或就閣下之索償進行調查或分析;或
- 資料核對

請注意,閣下必須提供美國萬通亞洲所需的個人資料,否則,美國萬通亞洲將不能處理閣下之投保申請或就閣下之保單提供服務。

## 轉移個人資料

美國萬通亞洲可能爲達到上述目的或讓政府/監管機構(不論在香港或海外)執行其職務而向以下任何一方(不論在香港或海外)轉移或透露由美國萬通亞洲收集或持有屬於閣下的個人資料:

- MassMutual 集團成員公司及其關聯或相關公司;
- 金融機構、保險公司、中介人或再保險公司;
- 賠償調查公司及所需有關評核索償之公司及/或人士;
- 行業組織/聯會及其成員;
- 政府部門或監管機構和執法機構;及
- 與美國萬通亞洲有保密協議的服務提供者及其他人士

### 查閱或更改個人資料

閣下有權查閱和更改任何由美國萬通亞洲持有屬於閣下的個人資料。如有需要,閣下可與美國萬通亞洲的資料保護主任提 出有關要求、並以書面方式呈交至香港灣仔告士打道 38 號美國萬通大廈 12 樓。處理上述要求時,美國萬通亞洲可能會收 取合理費用。

#### 直接促銷(此部份只適用於準保單持有人/保單持有人)

美國萬通亞洲可能會使用閣下的姓名及任何聯絡資料以進行與健康、醫療、保險、財務或退休產品或服務有關的直接促銷。如未能得到閣下之同意,美國萬通亞洲將不能把閣下之個人資料作上述使用。

如閣下不同意上述個人資料的使用,請於下述方格填上剔號。

□ 本人/我們不同意美國萬通亞洲使用本人/我們之個人資料作直接促銷用途

如閣下在下方簽署而未有在上述方格上填上剔號,即表示閣下同意美國萬通亞洲使用其個人資料作直接促銷用途。

若閣下不欲收到美國萬通亞洲的營銷推廣及資料,閣下可向美國萬通亞洲的資料保護主任提出有關要求,並以書面方式呈交至香港灣仔告士打道 38 號美國萬通大廈 12 樓。收到閣下的書面要求後,美國萬通亞洲將會停止使用閣下的個人資料作直接促銷用途,並不收取任何費用。

本人/我們已閱讀個人資料收集聲明的內容,並確認本人/我們明白及接受其條款。

(若非準受保人/受保人)

 X
 X

 日期(月/日/年)
 準保單持有人/保單持有人簽署
 準受保人/受保人簽署



(十八歲以上人士必須簽署)



Dollov No.							_				
Policy No.:					L			SAI	ИPL	E	L
					1						
Policy No.:											

Personal Information Collection Statement ("PIC
-------------------------------------------------

Name of Proposed	Name of Proposed Policy Owner	
Insured / Insured:	/ Policy Owner:	

#### **Purposes of Personal Information Collection**

Your personal information collected by or held by MassMutual Asia Limited ("MMA") may be used for the purposes of:

- approving, evaluating or processing your insurance application/policy service request;
- administering, maintaining or reinsuring your policies;
- adjudicating your claims, or conducting any investigation or analysis of your claims; or
- data matching

Please note that failure to provide any information requested by MMA may result in MMA not being able to process your insurance application/policy service request.

### **Transfer of Personal Information**

Your personal information collected by or held by MMA may be transferred or disclosed by MMA to any of the following persons (whether within or outside Hong Kong) for the purposes as specified above or to governmental/regulatory bodies (whether within or outside Hong Kong) for them to carry out their governmental/regulatory functions:

- MassMutual group companies and their associated/affiliated companies;
- financial institutions, insurance companies, intermediaries and reinsurers;
- claims investigation companies or any companies/persons necessary for claims assessment/investigation;
- industry associations/federations and their members;
- governmental/regulatory bodies and law enforcement agencies; and

<ul> <li>service providers and sel</li> </ul>	lected persons which are under a duty of confidentiality to MMA.	
~	Personal Information coess to, and to correct, any of your personal information he/F, MassMutual Tower, 38 Gloucester Road, Hong Kong.	· ·
MMA intends to use yo	etion is only applicable to the Proposed Policy Owner /Policy Owner and any of your contact details for direct markement products or services. However we may not so use your personant	keting activities in relation to health, medical,
Should you find such use of	your personal data not agreeable, please tick the box below.	
☐ I/We do not agree to the	proposed use of my/our personal data in direct marketing by MMA	Α.
If you sign at the end of personal data for direct mark	f this statement without ticking the box above, it is an indicketing activities.	ation of your consent for MMA to so use your
Personal Data Protection	eive any direct marketing promotions or materials from MM Officer at 12/F, MassMutual Tower, 38 Gloucester Road, H in direct marketing activities, upon receipt of your written request.	ong Kong. We will, without any charge, cease
I/We have read the above P	ICS and confirm that I/we fully understand and consent to the term	s above.
	X	X
Date (MM/DD/YY)	Signature of Proposed Policy Owner / Policy Owner (If other than the Proposed Insured / Insured)	Signature of Proposed Insured / Insured (Only if aged 18 or above)

