

## Phiếu yêu cầu thực hiện quyền của chủ thể dữ liệu cá nhân (Dành cho yêu cầu về hạn chế, phản đối, rút lại sự đồng ý)

### 1. Thông tin Người yêu cầu:

#### 1.1. Người yêu cầu là chủ thể dữ liệu:

Họ và tên: \_\_\_\_\_

CCCD/Căn cước/Hộ chiếu số: \_\_\_\_\_ Điện thoại liên lạc: \_\_\_\_\_

#### 1.2. Người yêu cầu thực hiện quyền là Người đại diện theo pháp luật / Người đại diện theo ủy quyền:

Người đại diện theo pháp luật  Người đại diện theo ủy quyền

Họ và tên: \_\_\_\_\_

CCCD/Căn cước/Hộ chiếu số: \_\_\_\_\_ Điện thoại liên lạc: \_\_\_\_\_

Văn bản ủy quyền (trong trường hợp đại diện theo ủy quyền): \_\_\_\_\_

### 2. Tôi đề nghị Chubb Life thực hiện quyền của chủ thể dữ liệu liên quan đến xử lý dữ liệu cá nhân:

Rút lại sự đồng ý  Hạn chế xử lý dữ liệu  Phản đối xử lý dữ liệu

#### Cho mục đích:

Thực hiện nghĩa vụ hợp đồng bảo hiểm  Quảng cáo, tiếp thị

Khác (vui lòng ghi rõ): \_\_\_\_\_

#### Lưu ý:

- Chủ thể dữ liệu có thể yêu cầu thực hiện những quyền này, trừ trường hợp pháp luật quy định khác<sup>1</sup>.
- Việc thực hiện yêu cầu của chủ thể dữ liệu tại Phiếu yêu cầu này sẽ khiến Chubb Life không thể xử lý dữ liệu cá nhân đầy đủ để tiếp tục thực hiện quyền, nghĩa vụ theo hợp đồng. Từ đó, hợp đồng giữa Chubb Life và chủ thể dữ liệu có thể bị chấm dứt. Chubb Life khuyến nghị chủ thể dữ liệu cân nhắc kỹ những tác động tiềm ẩn này trước khi đưa ra quyết định.
- Nếu chủ thể dữ liệu không thể chấp nhận hậu quả và thiệt hại có thể xảy ra, Chubb Life không thể thực hiện quyền của chủ thể dữ liệu.
- Nếu chủ thể dữ liệu chấp nhận hậu quả, thiệt hại có thể xảy ra, chủ thể dữ liệu cần thực hiện các thủ tục cần thiết để chấm dứt hợp đồng với Chubb Life. Chủ thể dữ liệu không thể rút lại Phiếu yêu cầu này trong trường hợp Chubb Life chấm dứt hợp đồng theo yêu cầu hợp lệ.

### 3. Cam kết và xác nhận của Người yêu cầu:

Bằng việc gửi Phiếu yêu cầu này đến Chubb Life, tôi đồng ý và xác nhận như sau:

- Tôi hiểu rõ rằng việc rút lại sự đồng ý, hạn chế xử lý dữ liệu, phản đối xử lý dữ liệu của tôi có thể gây ảnh hưởng nghiêm trọng. Tôi đã hiểu và đồng ý chấp nhận mọi hậu quả của việc rút lại sự đồng ý, hạn chế xử lý dữ liệu, phản đối xử lý dữ liệu theo yêu cầu của tôi.

<sup>1</sup> Các trường hợp xử lý dữ liệu cá nhân không cần sự đồng ý của chủ thể dữ liệu cá nhân, bao gồm:

- Để bảo vệ tính mạng, sức khỏe, danh dự, nhân phẩm, quyền, lợi ích hợp pháp của chủ thể dữ liệu cá nhân hoặc người khác trong trường hợp cấp bách; bảo vệ quyền hoặc lợi ích chính đáng của mình, của người khác hoặc lợi ích của Nhà nước, của cơ quan tổ chức một cách cần thiết trước hành vi xâm phạm lợi ích nói trên. Bên kiểm soát dữ liệu cá nhân, bên xử lý dữ liệu cá nhân, bên kiểm soát và xử lý dữ liệu cá nhân, bên thứ ba có trách nhiệm chứng minh trường hợp này;
- Để giải quyết tình trạng khẩn cấp; nguy cơ đe dọa an ninh quốc gia nhưng chưa đến mức ban bố tình trạng khẩn cấp; phòng, chống bạo loạn, khủng bố, phòng, chống tội phạm và vi phạm pháp luật;
- Thực vụ hoạt động của cơ quan nhà nước, hoạt động quản lý nhà nước theo quy định của pháp luật;
- Thực hiện thỏa thuận của chủ thể dữ liệu cá nhân với cơ quan, tổ chức, cá nhân có liên quan theo quy định của pháp luật;
- Trường hợp khác theo quy định của pháp luật.

- Toàn bộ thông tin được nêu trong Phiếu yêu cầu này là đúng sự thật, được tôi cung cấp đầy đủ, chính xác, toàn vẹn đến Chubb Life.
- Tôi hiểu rõ và đồng ý thực hiện đúng quy trình, thủ tục, biểu mẫu của Chubb Life được đăng tải tại <https://www.chubb.com/vn-vn/customer-service/life-insurance/huongdan-thuchien-quyen-cua-chuthe-dulieu.html>, kể cả việc tuân thủ các nguyên tắc, quy định pháp luật, khi yêu cầu thực hiện quyền của chủ thể dữ liệu cá nhân. Tôi đồng ý rằng Chubb Life chỉ có thể xem xét, xử lý, thực hiện Phiếu yêu cầu này khi tôi thực hiện đúng các quy trình, thủ tục, biểu mẫu, nguyên tắc và yêu cầu pháp luật có liên quan.

Ngày \_\_\_\_\_ tháng \_\_\_\_\_ năm \_\_\_\_\_

**Chữ ký**

**Họ tên** (ghi bằng chữ thường)

**Người yêu cầu**

Tôi xác nhận chữ ký trên đây được thực hiện trước sự chứng kiến của tôi và đó là chữ ký của Người yêu cầu.

\_\_\_\_\_  
**ĐKKD/Người làm chứng**

(Vui lòng ghi rõ họ tên bằng chữ thường)

\_\_\_\_\_  
**Mã số ĐKKD**

\_\_\_\_\_  
**Chữ ký**

\_\_\_\_\_  
**Ngày/tháng/năm**