

个人授权书

当您使用【添加就诊人】时，我们【公司名称：福建健康之路信息技术有限公司；联系方式：400-1919-400】需要收集【您主动提供】的【姓名、手机号码、证件号、性别、出生年月日、地区、详细地址】，其中显著标识的信息属于敏感个人信息，请您谨慎提供。如您不同意我们收集前述信息，您将无法使用【添加就诊人功能】，但不影响您使用我们为您提供的其他产品与/或服务。

您的敏感个人信息已在本声明中显著标识，一旦敏感个人信息被泄露、篡改或被非法使用，将会对您的人身或财产安全造成损害。为防止您的敏感个人信息被泄露或被非法使用，我们已采用行业领先的技术来保护您提供的个人信息，并使用加密、限权等方式避免其被用于其他用途。

您点击“同意”按钮或勾选“同意框”的，则表示您同意我们按照本声明处理（包括收集、使用、存储、对外提供等）您提供的上述个人信息，以用于【添加就诊人功能】。

如您对我们处理个人信息的活动有任何疑问或行使相关权利的，您可以通过联系【400-1919-400】，我们会及时进行处理。