

S Ú H L A S p o i s t e n e j o s o b y

Poistená osoba , rodné číslo:
Poistná zmluva č. **080001070**

Svojím podpisom dávam poisťovateľovi súhlas:

- a) na spracúvanie osobných údajov vrátane ich poskytovania tretím stranám v súvislosti so správou poistenia, likvidáciou poistných udalostí, vymáhaním pohľadávok a zaistovníam za účelom zaistenia,
- b) s cezhraničným prenosom osobných údajov, vykonávaným na účely správy poistenia a na účely likvidácie poistných udalostí, do krajín, ktoré zaručujú primeranú úroveň ochrany osobných údajov, ako aj do krajín, ktoré nezaručujú primeranú úroveň ochrany osobných údajov.

Tento súhlas udeľujem poisťovateľovi na dobu do vysporiadania všetkých záväzkov vyplývajúcich z poistnej zmluvy a beriem na vedomie, že počas tejto doby nie som oprávnená/ý tento súhlas účinne odvolať. Zároveň vyhlasujem, že som bol oboznámený so všetkými skutočnosťami vyplývajúcimi z § 15 ods. 1 zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon o ochrane osobných údajov“)

Zároveň beriem na vedomie, že:

- a) moje osobné údaje poskytnuté k poistnej zmluve som poisťovateľovi povinná/ý poskytnúť v zmysle zákona č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov,
- b) poisťovateľ je oprávnený v súlade s ustanovením § 15 ods. 6 zákona o ochrane osobných údajov získať tieto moje osobné údaje kopírovaním, skenovaním alebo iným zaznamenávaním na nosič informácií v zmysle zákona o poisťovníctve,
- c) práva dotknutej osoby pri spracúvaní osobných údajov sú upravené v § 28 zákona o ochrane osobných údajov,
- d) spoločnosť Tatra Billing, a. s., Rajská 7, 811 08 Bratislava, IČO: 35810572, je oprávnená spracúvať tlačové výstupy s osobnými údajmi pre styk s klientmi.

V , dňa

Podpis poistenej osoby