

Súhlas so spracovaním osobných údajov

v on-line systéme

Ja ako poistník/poistený/zákonný zástupca vyhlasujem a zaplacením poistného potvrdzujem, že som zodpovedal pravdivo a podľa svojho najlepšieho vedomia všetky zadané otázky a údaje.

Potvrdzujem, že som bol oboznámený a že som obdržal Všeobecné poistné podmienky pre Cestovné poistenie a informácie podľa § 792a Občianskeho zákonníka. Zároveň potvrdzujem, že v prípade ak táto poistná zmluva bola uzavretá k zájazdu, ktorý bol rezervovaný pred podpisom tejto zmluvy, poistná ochrana začína v súlade s čl. 15 bod 3. VPP plynúť až 10. dňom po uzavretí tejto zmluvy. Týmto potvrdzujem, že uvedené prehlásenie o neskoršom vzniku práva na poistné predstavuje dohodu účastníkov podľa § 795 ods.1 Občianskeho zákonníka.

Splnomocňujem poisťovateľa, aby v mojom mene nadviazal kontakt so všetkými lekármi a zdravotníckymi zariadeniami a vyžiadal si od nich potrebné informácie týkajúce sa tohto právneho vzťahu bez obsahového obmedzenia. Súhlasím s tým, aby moje osobné údaje a údaje o mojom zdravotnom stave boli spracované prevádzkovateľom Európskou cestovnou poisťovňou a jej zmluvnými partnermi pre účely vykonávania poisťovacej činnosti a ďalších činností vymedzených zákonom č. 95/2002 Z.z. o poisťovníctve vrátane sprístupnenia mojich osobných údajov a údajov o mojom zdravotnom stave tretím osobám v súvislosti so správou poistenia a s likvidáciou poistných udalostí, ako aj zaistovacím spoločnostiam na výkon zaistovacej činnosti za podmienok podľa § 23a zákona č. 428/2002 Z.z., na vykonávanie marketingovej činnosti súvisiacej s poisťovacou činnosťou vykonávanou priamo Európskou cestovnou poisťovňou alebo jej zmluvnými partnermi, a to po dobu nevyhnutne potrebnú na zabezpečenie práv a povinností vyplývajúcich z tohto zmluvného vzťahu a ďalej po dobu vyplývajúcu zo všeobecných záväzných právnych predpisov.

Vyhlasujem, že som bol v súlade so zákonom o ochrane osobných údajov poučený o svojich právach a o právach a povinnostiach prevádzkovateľa Európska cestovná poisťovňa, najmä o jeho práve prístupu k osobným údajom a zodpovednosti za ich porušenie. Som si vedomý, že som oprávnený vyššie udelený súhlas odvolať s tým, že jeho účinky nastanú okamihom vysporiadania všetkých záväzkov vyplývajúcich z poistnej zmluvy.

Súhlasím s tým, aby Európska cestovná poisťovňa moje osobné údaje poskytla a sprístupnila spoločnostiam, ktoré poverila vymáhaním svojich oprávnených nárokov vyplývajúcich z poistnej zmluvy. Súčasne vyhlasujem, že som splnomocnený osobami oprávnenými na vyplatenie poistného plnenia na uvedenie ich osobných údajov a na udelenie súhlasu na ich spracúvanie a to po dobu nevyhnutne potrebnú na zabezpečenie práv a povinností vyplývajúcich z tohto zmluvného vzťahu a ďalej po dobu vyplývajúcu zo všeobecných záväzných právnych predpisov.

Prijatím tejto poistnej zmluvy potvrdzujem, že mi pred jej uzavretím boli poskytnuté informácie v zmysle § 37 ods. 3 zákona č. 8/2008 Z.z. o poisťovníctve v platnom znení.