Kooperativa
VIENNA INSURANCE GROUP

0000000000Z2017

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, Pobřežní 665/21, 186 00 Praha 8, Česká republika, IČO 47116617, zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, sp. zn. B 1897.

Souhlas s poskytováním lékařských informací

Z2017

Příjmení a jméno klienta

Rodné číslo

Uděluji v souladu s § 2828 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, souhlas pojišťovně, aby zjišťovala či ověřovala můj zdravotní stav pro účely sjednání, změny pojistné smlouvy, šetření pojistných událostí či výkonu jiných práv a povinností z pojistné smlouvy, a to zejména formou dotazů u příslušných lékařů (poskytovatelů zdravotních služeb), žádostí o poskytnutí lékařských zpráv, pořízení výpisů nebo opisů ze zdravotnické dokumentace, popř. z jiných zápisů, které se vztahují k mému zdravotnímu stavu; tento souhlas platí i po mé smrti a vztahuje se i na zjištění příčiny mé smrti. Dále opravňuji k poskytnutí těchto informací svého zaměstnavatele, správu sociálního zabezpečení, policii, soud apod.

Zprošťuji v souladu s § 51 odst. 2 písm. b) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, příslušného lékaře, resp. poskytovatele zdravotních služeb, ve vztahu k pojišťovně mlčenlivosti ve stejném rozsahu, v jakém je pojišťovna oprávněna požadovat informace či dokumenty podle předchozího odstavce, a dále podle toho, jak je povinen je poskytovat pacientovi podle § 31 a násl. citovaného zákona, a to i v případě, že jde o diagnózu, která se obvykle pacientům v plném rozsahu nesděluje.

Požadovaná zdravotní dokumentace bude zasílána na adresu: **Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group**, MUDr. Šárka Bílková, Brněnská 634, 664 42 Modřice.

ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ

V následující části jsou uvedeny základní informace o zpracování vašich osobních údajů. Více informací, včetně způsobu odvolání souhlasu, možnosti podání námitky v případě zpracování na základě oprávněného zájmu, práva na přístup a dalších práv, naleznete v dokumentu Informace o zpracování osobních údajů v pojištění osob, který je trvale dostupný na webové stránce www.koop.cz v sekci „O pojišťovně Kooperativa“.

ZPRACOVÁNÍ CITLIVÝCH OSOBNÍCH ÚDAJŮ

SOUHLAS SE ZPRACOVÁNÍM ÚDAJŮ O ZDRAVOTNÍM STAVU A GENETICKÝCH ÚDAJŮ

Pojišťovna bude s vaším souhlasem zpracovávat informace týkající se vašeho tělesného a duševního zdraví, včetně údajů o poskytnutí zdravotních služeb vypovídajících o vašem zdravotním stavu (dále jen „**údaje o zdravotním stavu**“), jakož i genetické údaje, a to pro účely modelace, nabídky a uzavření pojistné smlouvy, posouzení přijatelnosti do pojištění a zajištění a soupojištění. Pro tyto účely bude pojišťovna zpracovávat údaje, které jí poskytnete v souvislosti s tímto formulářem, pro účel posouzení přijatelnosti do pojištění bude zpracovávat i údaje, které od vás získala v souvislosti s jinými uzavřenými pojistnými smlouvami.

Tento souhlas udělujete na dobu trvání procesu uzavírání smlouvy a na dobu trvání smluvního vztahu. Tento souhlas se zpracováním údajů o zdravotním stavu je dobrovolný, avšak je podmínkou uzavření pojistné smlouvy nebo dodatku, resp. přistoupení k pojistné smlouvě. Tento souhlas můžete kdykoli odvolat. Odvoláním souhlasu není dotčena zákonnost zpracování údajů o zdravotním stavu a genetických údajů do okamžiku odvolání. Máte také právo kdykoli požadovat přístup ke svým osobním údajům.

Údaje o vašem zdravotním stavu a genetické údaje může pojišťovna předávat za účelem zajištění zajistitelům, kterými jsou společnosti Swiss Re Europa S.A. (Německo), VIG RE zajišťovna, a.s. (Česká republika), VIENNA INSURANCE GROUP AG Wiener Versicherung Gruppe (Rakousko) a případně další společnosti uvedené na webové stránce www.koop.cz v sekci „O pojišťovně Kooperativa“.

☐ souhlasím

ZPRACOVÁNÍ ÚDAJŮ O VAŠEM ZDRAVOTNÍM STAVU A GENETICKÝCH ÚDAJŮ BEZ VAŠEHO SOUHLASU

Pojišťovna bude bez vašeho souhlasu na základě nezbytnosti pro **určení, výkon nebo obhajobu právních nároků** zpracovávat v nezbytném rozsahu údaje o vašem zdravotním stavu a genetické údaje, a to pro účely likvidace pojistné události, správy a ukončení pojistné smlouvy (s výjimkou změny pojistné smlouvy vyžadující posouzení přijatelnosti do pojištění), ochrany právních nároků a prevence a odhalování pojistných podvodů a jiných protiprávních jednání.

INFORMACE O ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ

Zpracování na základě oprávněných zájmů pojišťovny

Berete na vědomí, že vaše identifikační a kontaktní údaje, údaje pro vyhodnocení potřeb a posouzení vhodnosti pojištění, údaje pro ocenění rizika při vstupu do pojištění a údaje o využívání služeb zpracovává pojišťovna na základě **oprávněného zájmu** pro účely modelace, nabídky a uzavření pojistné smlouvy, posouzení přijatelnosti do pojištění, správy a ukončení pojistné smlouvy a likvidace pojistných událostí, statistiky a cenotvorby produktů, zajištění a soupojištění, ochrany právních nároků pojišťovny a prevence a odhalování pojistných podvodů a jiných protiprávních jednání. Proti takovému zpracování máte právo kdykoli podat námitku, která může být uplatněna způsobem uvedeným v Informacích o zpracování osobních údajů v pojištění osob.

Podpisem tohoto formuláře potvrzujete, že jste se důkladně seznámil se smyslem a obsahem Souhlasu se zpracováním údajů o zdravotním stavu a genetických údajů a že jste se před jeho udělením seznámil s dokumentem Informace o zpracování osobních údajů v pojištění osob, zejména s bližší identifikací dalších správců, rozsahem zpracovávaných údajů, právními základy (důvody), účely a dobou zpracování osobních údajů, způsobem odvolání souhlasu a právy, která vám v této souvislosti náleží.

Datum

podpis klienta

2-7654 (Z 2017) 08/2019