

Застраховач **Застрахован**
/моля, отбележете вярното/

Трите имена **ЕГН / ЛНЧ**
/личен номер на чужденец/

Съгласие за обработка на здравни данни

С подписване на настоящото, Вие се съгласявате ЗЕАД „БУЛСТРАД ЖИВОТ ВИЕНА ИНШУРЪНС ГРУП“ ЕАД („Булстрад Живот“) да обработи Вашите здравни данни (диагноза, здравословно състояние, медицински документи) за целите на изготвяне на предложение за сключване на застрахователен договор и оценка на риска.

Съгласен съм Не съм съгласен

Съгласие за профилиране* на здравни данни

При изготвянето на Вашата оферта за застраховка е възможно Вашите здравни данни да бъдат обект на профилиране чрез системи за автоматично обработване на информация. В зависимост от спецификите на конкретния вид застраховка, „Булстрад Живот“ може да използва информационни системи, за да изчисли вероятността за настъпване на застрахователно събитие. С настоящото Вие се съгласявате при нужда „Булстрад Живот“ да профилира Вашите здравни данни (диагноза, здравословно състояние, медицински документи) за целите на изготвяне на предложение и сключване на застрахователен договор и оценка на риска.

Съгласен съм Не съм съгласен

* Профилиране е всяка форма на автоматизирано обработване на лични данни, изразяващо се в използването на лични данни за оценяване на определени лични аспекти, свързани с физическото лице, отнасящи се до професия, икономическо състояние, здраве, лични предпочитания, местоживеење и други.

Съгласие за разкриване на здравни данни на презастрахователи

В изпълнение на законовото си задължение да осигури покритие на застрахователния си портфейл, „Булстрад Живот“ може да разкрие Ваши здравни данни на презастрахователи, презастрахователни брокери и техни упълномощени лица.

Съгласен съм Не съм съгласен

Съгласие за обработка на данните за целите на превенция на застрахователни измами и оценка на риска

С подписване на настоящото, Вие се съгласявате ЗЕАД „БУЛСТРАД ЖИВОТ ВИЕНА ИНШУРЪНС ГРУП“ ЕАД да обработва Вашите здравни данни (диагноза, здравословно състояние, медицински документи) за целите на превенция на застрахователни измами.

Съгласен съм Не съм съгласен

Предоставените съгласия могат да бъдат оттеглени по всяко време на ел. поща: bullife@bulstradlife.bg или във всеки наш офис. Оттеглянето на съгласие не засяга законсьобразността на обработването, основано на даденото съгласие преди неговото оттегляне.

Дата:

Подпис: