ERGO Insurance SE, Lietuvoje veikianti per Lietuvos filialą
Geležinio Vilko g. 6A, LT-03507 Vilnius
Tel. 1887, el. p. info@ergo.lt, www.ergo.lt
Įmonės kodas 302912288
VĮ Registrų centro Vilniaus filialas

Sutikimas dėl asmens duomenų tvarkymo

Data

Poliso / draudimo liudijimo Nr.

Sutinku, jog ERGO Insurance SE ir / ar jo įgalioti tretieji asmenys tvarkytų su sveikata susijusius mano (mano vaiko / atstovaujamojo (-osios))

(nukentėjusiojo vardas, pavardė) (asmens kodas)

asmens duomenis dėl žalos administravimo, draudimo išmokos dydžio nustatymo, draudimo rizikos vertinimo bei perdraudimo ir kad šiais tikslais mano (mano vaiko / atstovaujamojo (-osios)) asmens duomenys būtų teikiami ir / ar gaunami iš tų Lietuvoje ar užsienyje esančių gydymo ir slaugos įstaigų, kuriose aš (mano vaikas / atstovaujamasis (-oji)) buvau ar būsiu gydomas (-a) ir / ar slaugomas (-a), taip pat iš Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos (Sodros), teritorinių ligonių kasų, neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos, perdraudikų bei kitų trečiųjų asmenų, galinčių padėti įvertinti žalos dydį / įvykio priežastis, gydymosi perspektyvą / rekomendacijas ar turinčių su įvykiu susijusios informacijos.

Patvirtinu, jog esu informuotas (-a), kad šis mano sutikimas galios visą draudimo sutarties galiojimo laikotarpį, o draudimo sutarčiai pasibaigus – kol bus įvykdyti visi draudimo sutarties įsipareigojimai, arba iki šio sutikimo atšaukimo, kreipiantis į draudimo bendrovės klientų aptarnavimo skyrių arba el. paštu info@ergo.lt.

Esu informuotas (-a), kad turiu teisę nesutikti su savo asmens duomenų tvarkymu, atšaukti šį sutikimą, susipažinti su savo asmens duomenimis, prašyti, kad juos ištaisytų, ištrintų arba apribotų, į duomenų perkeliamumą, pateikti skundą Valstybinei duomenų apsaugos inspekcijai.

Man žinoma, kad daugiau informacijos apie ERGO Insurance SE atliekamą asmens duomenų tvarkymą yra pateikiama interneto svetainėje www.ergo.lt patalpintoje ERGO Privatumo politikoje.

Tais atvejais, kai nukentėjęs asmuo yra jaunesnis nei 18 metų, sutikimą pildo jo įstatyminis atstovas.

Nukentėjusiojo arba įstatyminio atstovo vardas, pavardė

Parašas