



## Souhlas se zpracováním osobních údajů pro předběžné ocenění zdravotního stavu před uzavřením pojistné smlouvy

### POJISTITEL

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

### ZÁJEMCE O POJIŠTĚNÍ

Rodné číslo	Příjmení	Jméno

V následující části jsou uvedeny základní informace o zpracování Vašich osobních údajů. Více informací naleznete v dokumentu **Informace o zpracování osobních údajů v pojištění osob, který je trvale dostupný na webové stránce [www.koop.cz](http://www.koop.cz) v sekci „O pojišťovně Kooperativa“.**

### SOUHLAS SE ZPRACOVÁNÍM ÚDAJŮ O ZDRAVOTNÍM STAVU A GENETICKÝCH ÚDAJŮ

Pojistitel 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, pro účely modelace, návrhu a uzavření pojistné smlouvy, posouzení přijatelnosti do pojištění, zajištění a soupojištění. Pro tyto účely bude zpracovávat údaje, které mu poskytnete v souvislosti s touto modelací, pro účel posouzení přijatelnosti do pojištění bude zpracovávat i údaje, které od Vás získal v souvislosti s již uzavřenými pojistnými smlouvami.

Tento souhlas udělujete na dobu do sjednání pojištění a v případě jeho sjednání na dobu trvání pojištění. Tento souhlas se zpracováním údajů o zdravotním stavu je dobrovolný, avšak je podmínkou předložení návrhu pojistné smlouvy, resp. přistoupení k pojistné smlouvě. Tento souhlas můžete kdykoli odvolat. Odvoláním souhlasu však 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 pojititel předávat za účelem zajištění zajistitelům, kterými jsou společnosti VIG RE zajišťovna, a.s. (Česká republika), VIENNA INSURANCE GROUP AG Wiener Versicherung Gruppe (Rakousko), SCOR Global Life SE (Francie), Munich Re - Muenchener Rueckversicherungs-Gesellschaft Aktiengesellschaft (Německo), Swiss Re - Swiss Re Europe S.A. (Německo) a případně další společnosti uvedené na webové stránce [www.koop.cz](http://www.koop.cz) v sekci „O pojišťovně Kooperativa“.

**Souhlasím**

### INFORMACE O ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ ZÁJEMCE O POJIŠTĚNÍ

Zájemce o pojištění bere na vědomí, že jeho identifikační a kontaktní údaje, údaje pro vyhodnocení potřeb a posouzení vhodnosti pojištění, údaje pro ocenění rizika při vstupu do pojištění zpracovává pojititel pro účely modelace, návrhu a uzavření pojistné smlouvy, posouzení přijatelnosti do pojištění, zajištění a soupojištění, ochrany právních nároků pojistitele, prevence a odhalování pojistných podvodů a jiných protiprávních jednání, když v těchto případech je zpracování založeno na oprávněném zájmu pojistitele. Proti takovému zpracování má zájemce o pojištění právo kdykoli podat námitku, která může být uplatněna způsobem uvedeným v Informacích o zpracování osobních údajů v pojištění osob.

### INFORMACE O ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ ZÁSTUPCE ZÁJEMCE O POJIŠTĚNÍ

Zástupce právnícké osoby, zákonný zástupce nebo jiná osoba oprávněná zastupovat zájemce o pojištění bere na vědomí, že jeho nebo její identifikační a kontaktní údaje pojititel zpracovává na základě oprávněného zájmu pro účely modelace, návrhu a uzavření pojistné smlouvy, zajištění a soupojištění, ochrany právních nároků pojistitele a prevence a odhalování pojistných podvodů a jiných protiprávních jednání. Proti takovému zpracování má taková osoba 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 souhlasů se zpracováním osobních údajů a že jste se před jejich 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  
||| 201 |

Podpis zájemce o pojištění\*

\* Je-li zájemce o pojištění nezletilý, podepisuje se za něho zákonný zástupce

Jméno a příjmení zákonného zástupce

Vztah k zájemci o pojištění