

Utásbiztosításhoz kapcsolódó adatkezelési nyilatkozat

Biztosított adatai:	
Kártyán szereplő név	
Születési név:	
Születési hely:	
Születési idő:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> év <input type="text"/> <input type="text"/> hó <input type="text"/> <input type="text"/> nap
Lakcím:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Igényelt kártya típus megnevezése:	

1. Tájékoztatjuk, hogy:

A Biztosító az egészségi állapottal közvetlenül összefüggő, általa kezelt adatokat a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A Biztosító köteles törölni minden olyan, ügyfeleivel, volt ügyfeleivel vagy létre nem jött szerződéssel kapcsolatos, az egészségi állapottal közvetlenül összefüggő adatot, amelynek kezelése esetében az adatkezelési cél megszűnt, vagy amelynek kezeléséhez az érintett hozzájárulása nem áll rendelkezésre, illetve amelynek kezeléséhez nincs törvényi jogalap. A Biztosító köteles a tudomására jutott adatokat biztosítási titokként kezelni, és e titkot időbeli korlátozás nélkül megtartani.

2. Ügyfél, mint a csoportos biztosítási szerződés biztosítottja **felhatalmazza a Biztosítót**, hogy az egészségi állapotára vonatkozó, a biztosítási szerződés megkötésével, módosításával, állományban tartásával, a biztosítási szerződésből származó követelések megítélésével közvetlenül összefüggő, azokhoz elengedhetetlenül szükséges adatokat a Biztosító beszeresse és nyilvántartsa, és ebben a körben felhasználja, illetve a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (továbbiakban Bit.) 138-141.§-ában, valamint 149.§-ában meghatározott egyéb célok körében az arra jogosultak számára továbbítsa. Egyúttal a biztosított felmenti az ezen adatokat jogszabályi felhatalmazás alapján nyilvántartó személyeket (pl. háziorvos) és szervezeteket (pl. társadalombiztosítási szerv) a titoktartási kötelezettségük alól.

Ügyfél:	<input type="checkbox"/> hozzájárulok <input type="checkbox"/> nem járulok hozzá
---------	--

Ügyfél jogosult a hozzájárulását megtagadni. Biztosító tájékoztatja az ügyfelet, hogy a hozzájárulás megtagadása esetén az utásbiztosítási kockázatot vállalni nem tudja, azaz Ügyfél az utásbiztosításhoz biztosítottként nem tud csatlakozni.

3. Ügyfél, mint a csoportos biztosítási szerződés biztosítottja **tudomásul veszi, hogy a Szerződő** a Biztosítotttra vonatkozó, típusú bankkártyához kapcsolódó GB utas biztosítással kapcsolatos következő adatait a Biztosító részére átadja a biztosítással kapcsolatos kárigény elbírálás, és biztosítási szolgáltatás céljából: személyi adatok (név, anyja neve, lakcím, születési hely, születési dátum, telefonszám), kártya érvényességi ideje (év, hónap).

4. Ügyfél, mint a csoportos biztosítási szerződés biztosítottja **kijelenti**, hogy „A személyes adatok kezelésére, valamint a biztosítási szerződéssel kapcsolatos panaszok ügyintézésére vonatkozó elvi és gyakorlati tudnivalók”-at (a továbbiakban: Tudnivalók) megismerte. A Tudnivalók ismeretében tudomásul veszi, hogy a Biztosító a részére önkéntesen megadott adatait a Tudnivalókban, illetve a szerződésben meghatározottak szerint kezelje.

Kelt:, év hó nap

.....
Biztosított aláírása