

FORMULÁRIO DE CONSENTIMENTO DE PROTEÇÃO DE DADOS

As suas informações pessoais

Nós, Lloyd's Insurance Company S.A. (doravante denominada "Lloyd's Europe") e outros participantes do mercado de seguros, agindo em nome da Lloyd's Europe, solicitamos o seu consentimento para utilizar as categorias especiais de informações de dados pessoais sobre si definidas abaixo relacionadas com a cobertura de seguro, incluindo a gestão de sinistros.

Se desejar saber como utilizamos as suas informações ou ver uma cópia da nossa política de privacidade completa, entre em contacto connosco através do e-mail LloydsEurope.DataProtection@lloyds.com ou consulte a política de privacidade no sítio Web <https://www.lloydseurope.com> onde temos informações completas.

Concorda com a utilização de dados e informações sobre a sua saúde ou dados genéticos, relacionados com a sua cobertura de seguro, incluindo a gestão de sinistros?

Sim ___ / Não ___

Assinatura _____

Data _____

Nome e Apelido _____

Número da apólice (a ser incluído pelo titular da cobertura ou agente subscritor) _____

LBS0047B
17/03/2023