

ФОРМУЛЯР ЗА СЪГЛАСИЕ ЗА ЗАЩИТА НА ДАННИТЕ

Вашата лична информация

Ние, Лойдс Иншурънс Кампъни С.А. (Lloyd's Insurance Company S.A.) (наричани оттук нататък „Lloyd's Европа“), както и други участници на застрахователния пазар, действащи от името на Lloyd's Европа, изискваме Вашето съгласие, за да използваме специалните категории лични данни, свързани с Вас, изложени по-долу, във връзка със застрахователното покритие, включително управлението на претенциите.

Ако желаете да разберете по какъв начин използваме Вашата информация или да видите копие от пълната Политика за поверителност, свържете се с нас на LloydsEurope.DataProtection@lloyds.com или посетете страницата на политиката за поверителност на адрес <https://www.lloydseurope.com>, където сме предоставили пълна информация.

Съгласен/съгласна ли сте с използването на данните и информацията относно Вашето здраве или генетични данни във връзка с Вашето застрахователно покритие, включително управлението на претенциите?

Да___/Не___

Подпис _____

Дата _____

Име и фамилия _____

Номер на полица (попълва се Представител или Отговорен агент на компанията)

LBS0047B
17/03/2023