

## Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych w związku z korzystaniem z formularza e-deklaracji.

### Administrator danych:

Administratorem danych jest Towarzystwo Ubezpieczeń ZDROWIE S.A. z siedzibą w Gdyni, przy ul. Śląskiej 17 (dalej: TU ZDROWIE S.A.).

### Dane kontaktowe:

Z TU Zdrowie S.A. można się skontaktować poprzez:

- adres email: [biuro@tuzdrowie.pl](mailto:biuro@tuzdrowie.pl),
- formularz kontaktowy pod adresem [www.tuzdrowie.pl](http://www.tuzdrowie.pl),
- telefonicznie pod numerem 58 888 2 999 lub pisemnie na adres siedziby TU ZDROWIE SA.

### Inspektor Danych Osobowych:

TU ZDROWIE S.A. wyznaczyło Inspektora Ochrony Danych, z którym można się skontaktować poprzez:

- adres email [iod@tuzdrowie.pl](mailto:iod@tuzdrowie.pl),
- pisemnie na adres siedziby administratora.

Z Inspektorem Ochrony Danych można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.

### Cele przetwarzania oraz podstawa prawna przetwarzania:

Pani/Pana dane osobowe podane w tym formularzu będą przetwarzane przez TU Zdrowie w celach weryfikacji możliwości objęcia Pani/Pana ubezpieczeniem grupowym u Pani/Pana pracodawcy tj. na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f RODO, gdzie prawnie uzasadnionym interesem administratora jest realizacja powyższego celu przetwarzania.

### Kategorie danych:

Dane identyfikujące (imię i nazwisko, adres zamieszkania, numer telefonu, adres email, nr PESEL/nr paszportu, nr pracownika, nazwa pracodawcy).

### Źródło pochodzenia danych:

Jeżeli jest Pani/Pan członkiem rodziny Ubezpieczonego Głównego, Pani/Pana dane zostały przekazane do TU ZDROWIE S.A. przez Ubezpieczonego Głównego.

### Okres przechowywania danych

Dane będą przechowywane do czasu potwierdzenia przez Twojego pracodawcę, jednak nie dłużej niż przez 120 dni kalendarzowych.

### Odbiorcy danych:

TU Zdrowie powierza Pani/Pana dane osobowe pracodawcy w celach organizacyjnych związanych z

przystąpieniem do polisy ubezpieczenia grupowego w TU Zdrowie, ponadto powierza Pani/Pana dane podmiotom obsługującym systemy teleinformatyczne; podmiotom świadczącym usługi z zakresu pomocy prawnej, oraz może udostępniać Pani/Pana dane osobowe organom państwowym na podstawie przepisów prawa.

### **Prawa osoby, której dane dotyczą:**

Przysługuje Pani/Panu prawo:

- żądania dostępu do danych osobowych,
- sprostowania danych osobowych;
- żądania usunięcia danych, jednak uniemożliwi to dalsze procedowanie w celu przystąpienia do polisy ubezpieczenia grupowego;
- żądania ograniczania przetwarzania;
- do sprzeciwu z przyczyn związanych ze szczególną sytuacją wobec ich przetwarzania na podstawie prawnie uzasadnionego interesu realizowanego przez administratora.

Jak również prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

### **Informacja o wymogu podania danych:**

Podanie danych osobowych w związku z Pani/Pana chęcią przystąpienia do polisy ubezpieczenia grupowego jest konieczne do zawarcia umowy ubezpieczenia. Bez podania danych osobowych nie jest możliwe podejmowanie przez TU Zdrowie działań mających na celu zawarcie umowy ubezpieczenia.

#### **Towarzystwo Ubezpieczeń ZDROWIE Spółka Akcyjna**

Kapitał zakładowy w wysokości 21 950 000 zł. opłacony w całości, Sąd Rejonowy Gdańsk-Północ w Gdańsku, VIII Wydział Gospodarczy, KRS 0000362027, NIP 5862257567, REGON 221064894  
Siedziba: 81-319 Gdynia, ul. Śląska 17, tel. 58 888 2 999, fax 58 585 80 50; Biura Handlowe: 02-699 Warszawa, ul. Kłobucka 23, tel. 58 888 2 999; 40-859 Katowice, ul. Bocheńskiego 38A lok. 208, tel. 58 728 9 509; Towarzystwo Ubezpieczeń ZDROWIE Spółka Akcyjna w trybie art. 4c Ustawy z dnia 8 marca 2013 r. o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych oświadcza, że posiada status Dużego Przedsiębiorcy.