



PREHLÁSENIE POISTNÍKA

Meno a priezvisko:

Dolu podpísaný, týmto ako poistník na poistnej zmluve č. návrhu

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1. Prehlasuje a svojím podpisom jednoznačne a nespochybniteľne potvrdzuje, že s dostatočným časovým predstihom pred uzatvorením poistnej zmluvy bol písomne oboznámený s dôležitými zmluvnými podmienkami uzatváraného poistenia prostredníctvom **Informačného dokumentu o poistnom produkte (IPID)**.
2. Poisťovňa informuje poistníka, že osobné údaje spracúva v súlade s Nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) (ďalej len „Nariadenie“) a príslušnými slovenskými právnymi predpismi. Poistník prehlasuje, že sa oboznámil s **Informáciami o spracúvaní jeho osobných údajov** podľa Nariadenia, vrátane informácií o jeho právach. Zároveň berie na vedomie, že informácie o spracúvaní osobných údajov je možné nájsť aj na webovej stránke poisťovne.

V dňa

.....
podpis poistníka