

Декларация за автоматично взимане на решения /вкл. профилиране/ за оценка на риск и кредитоспособност

Долуподписаният,, ЕГН....., притежаващ лична карта №, издадена на от МВР – град, с постоянен адрес: град, ж.к./ул., №, бл., вх., ет., ап., декларирам, че личните ми данни, свързани с оценка на риска и кредитоспособността ми ще бъдат обработвани от страна на ЗАД „Алианц България Живот“ АД само за целите и дейностите, за които съм дал изричното си съгласие с поставянето на отметка на съответното място .

Ако не поставите съответната отметка, ЗАД „Алианц България Живот“ АД ще бъде изправена пред невъзможността да Ви предостави услугите по избория от Вас конкретен застрахователен договор.

Съгласявам се за следното, отбелязвайки отметка в квадратчето :

1. Съгласие за получаване на информация, относима към кредитната ми история.

ЗАД „Алианц България Живот“ АД може да получава данни за моите плащания и кредитна история от дружества, поддържащи такива данни, за да ми бъде предложена конкретна застрахователна оферта по исканата от мен застраховка. Осъзнавам, че на ЗАД „Алианц България Живот“ АД ще бъде предоставена вероятностна стойност, изчислена по научнообосновани статистически алгоритми на база информацията, с която предоставящите дружества разполагат. Имената, адресът и датата ми на раждане ще бъдат използвани с идентификационни цели. Разбирам, че при недостатъчно добър резултат относно кредитоспособността ми, ЗАД „Алианц България Живот“ АД може да откаже издаването на застрахователна полица.

2. Съгласие за събиране на информация за изчисляване на застрахователната премия.

ЗАД „Алианц България Живот“ АД може да получава данни от, за да ми бъде предложена конкретна застрахователна оферта по исканата от мен застраховка или по друг начин да администрира/поддържа застраховката. Осъзнавам, че ще предостави вероятностна стойност, изчислена по научнообосновани статистически алгоритми на база информацията, с която предоставящите дружества разполагат, и че ЗАД „Алианц България Живот“ АД ще използва тази стойност за определяне на застрахователния риск, който нося. Разбирам, че при по-висока степен на потенциалния риск ЗАД „Алианц България Живот“ АД може да откаже издаването на застрахователна полица или да предложи премия, по-висока от тази на други лица, сключващи същия тип полица.

Уведомен съм, че по всяко време мога да оттегля всяко от дадените съгласия, което ще има за последица, че ЗАД „Алианц България Живот“ АД няма да може повече да обработва тези категории лични данни по посочения начин.

Уведомен съм, че мога да науча повече относно това как ЗАД „Алианц България Живот“ АД защитава личните ми данни и правата във връзка с тях на следния линк [Съобщение за поверителност и защита на личните данни](#)

Декларатор:

Дата г.

Град

.....

()