

Согласие на обработку персональных данных.

Настоящим в соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных", оплачивая Страховую премию по Договору страхования №___ от ___ (далее – Договор), даю конкретное, предметное, информированное, сознательное и однозначное согласие на обработку моих персональных данных Страховщику ООО «Дефанс Страхование», ИНН 7714701780, ОГРН 1077757490920 (адрес места нахождения: 127015, г. Москва, ул. Новодмитровская, д. 2 корп. 1, эт. 18, пом. СХ) на автоматизированную, а также осуществляемую без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, сообщенных Страховщику, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, обновление, изменение, обезличивание, блокирование и уничтожение, в нижеуказанных целях:

- доведение до меня информации о продуктах и услугах Страховщика любым способом, не противоречащим действующему законодательству Российской Федерации и обеспечивающим надлежащий уровень защиты моих прав и персональных данных;
- передача моих персональных данных третьим лицам в рамках исполнения Договора, а также для целей реализации Страховщиком и третьими лицами совместных программ лояльности, направленных на получение мною дополнительных услуг или материальных поощрений.
Информация о третьих лицах указана в Перечне третьих лиц, которые осуществляют обработку персональных данных клиентов, расположенном на сайте Страховщика по ссылке www.defense.insure/o-kompanii/;
- получение Страховщиком с целью улучшения качества оценки страхового риска информации о Страхователе из бюро кредитных историй и от операторов мобильной связи, предоставляющих услуги мобильной связи, указанных в Перечне третьих лиц;
- получение мною с целью улучшения качества клиентского сервиса информационных сообщений от Страховщика для проведения опросов Страховщиком;
- получение мною информационных рассылок, рекламных сообщений посредством СМС- сообщений, социальных сетей, по электронной почте, по сетям электросвязи, в том числе посредством использования телефонной, факсимильной, подвижной радиотелефонной связи, в мессенджерах, от имени партнеров Страховщика, указанных в Перечне третьих лиц.

Перечень персональных данных, на обработку которых я даю согласие: любая относящаяся ко мне информация, в том числе, но не ограничиваясь, информация о заключенном договоре страхования, фамилия, имя, отчество (в т.ч. прежние), дата и место рождения, возраст, пол, гражданство, данные документа, удостоверяющего личность (серия, номер, дата выдачи, наименование органа, выдавшего документ), адрес места жительства/регистрации, мобильный телефон, адрес электронной почты, и иная информация, предоставленная Страхователем Страховщику.

Настоящее согласие даётся мной Страховщику, а также всем указанным в настоящем согласии лицам на весь срок действия Договора и в течение 5 (пяти) лет после прекращения действия Договора, и может быть отозвано мной в любой момент времени путем передачи подписанного мною письменного уведомления Страховщику или лицам, указанным в настоящем документе, согласие у которого я отзываю.

Оплачивая Страховую премию по Договору, подтверждаю свое согласие заполнить заявление на обновление персональных данных (в том числе, паспортных данных, адреса места жительства, телефона) в случае если данные, указанные при заключении Договора страхования, были изменены в течение каждого страхового года. При непредставлении такого заявления прошу считать персональные и иные идентификационные данные неизменными.