

A proteção dos seus dados pessoais é uma das nossas principais preocupações. Para podermos continuar a assegurar o cumprimento da legislação necessitamos, em algumas situações, do seu consentimento para tratamento de dados pessoais. Agradecendo a sua colaboração, lembramos que é importante ter os seus dados sempre atualizados.

Responsável pelo Tratamento	TH Broker		
Finalidade	Prazo de conservação	Categoria de dados	Responsável pelo consentimento
Ações de marketing	Três anos desde a prestação do consentimento	Dados não especiais	Cliente potencial ou Tomador, apenas em relação ao próprio
Subscrição e execução de contrato de seguro	Dez anos após termo do contrato	Dados especiais (dados de saúde) e não especiais	Cada uma das pessoas seguras a segurar no contrato ou terceiro lesado em processo de sinistro. No caso de menores de idade, o consentimento deverá ser dado por quem tenha o poder paternal (pai, mãe ou tutor legal)
Regularização de sinistros (pessoas seguras ou terceiros lesados)	Cinco anos após o encerramento definitivo do processo de sinistro		

Declaro que tomei conhecimento da Política de Tratamento de Dados Pessoais da TH Broker

Dá o seu consentimento para que os seus dados pessoais sejam tratados, em regime de absoluta confidencialidade, para a finalidade aplicável?

Ações de Marketing (aplicável na simulação, emissão ou gestão de contratos)	Autoriza?	N.º Tomador
A fim de adequarmos a nossa oferta às suas necessidades e o podermos informar das promoções e campanhas promocionais que periodicamente disponibilizamos aos nossos Clientes, através dos diversos canais existentes (mail, sms, telefone, apps ou presencialmente), necessitamos que nos confirme se pretende continuar a receber as nossas comunicações.	Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	_____
Subscrição e execução de contrato de seguro (dados de saúde) Aplicável na subscrição de seguros de saúde, vida e acidentes pessoais	Autoriza?	N.º Tomador
Para este efeito, o titular autoriza a TH Broker a proceder a tratamento de dados de saúde complementares, em regime de absoluta confidencialidade, recolhidos junto de organismos públicos e empresas especializadas e autoriza que estes prestem ao médico designado pelo segurador, as informações e documentos que lhes sejam por este solicitados no âmbito da autorização agora conferida, mesmo depois de constatado o óbito, tendo em vista a confirmação ou o complemento dos elementos recolhidos necessários à gestão da relação contratual.	Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	_____
Regularização de sinistros (pessoas seguras ou terceiros lesados) Aplicável em sinistros com danos corporais.	Autoriza?	N.º Tomador
Para este efeito, o titular autoriza a TH Broker a proceder ao tratamento de dados de saúde complementares recolhidos junto de organismos públicos e empresas especializadas e autoriza que estes prestem ao médico designado pelo segurador, as informações e documentos que lhes sejam por este solicitados no âmbito da autorização agora conferida, mesmo depois de constatado o óbito, tendo em vista a confirmação ou o complemento dos elementos recolhidos necessários à regularização do processo de sinistro.	Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	_____

Se não for dado consentimento, não será realizada qualquer ação relacionada com a(s) finalidade(s) identificadas:

- Ações de marketing: Deixaremos de enviar-lhe informação sobre as nossas campanhas promocionais e novidades de produtos.
- Subscrição e execução de contrato de seguro (dados de saúde) e regularização de sinistros (pessoas seguras ou terceiros lesados): Impedirá a normal execução do contrato podendo mesmo inviabilizar a sua continuidade e a regularização e/ou conclusão do processo de sinistro (podendo condicionar o pagamento de prestações ou reembolso de despesas)

Nome do titular: _____

Data: ____/____/____

Assinatura: _____