



POSUDEK O BOLESTNÉM

vypracovaný podle vl. nař. č. 276/2015 Sb. a na základě
zdravotnické dokumentace od všech poskytovatelů zdravotní
péče, u nichž byl poškozený léčen pro **pracovní úraz**

Datum úrazu:

A. POJISTITEL

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, Pobřežní 665/21, 186 00 Praha 8, Česká republika
IČO 47116617, zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, sp. zn. B 1897

B. POŠKOZENÝ

Rodné číslo	Příjmení	Jméno	Titul	<input type="checkbox"/> Jiné státní občanství než ČR, jaké
Adresa trvalého pobytu / bydliště	Ulice (místo), číslo popisné/orientační			PSČ
Obec – dodací pošta	<input type="checkbox"/> Jiný stát než ČR, jaký			
E-mail (Komunikace může obsahovat i zdravotní údaje)	Mobilní telefon	Telefon		
Korespondenční adresa	Ulice (místo), číslo popisné/orientační			PSČ
Obec – dodací pošta				

C. INFORMACE O ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ

ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ

Zpracování osobních údajů poškozeného na základě plnění zákonné povinnosti

Jste-li poškozený, zpracováváme Vaše identifikační a kontaktní údaje na základě **plnění zákonných povinností**, v případě údajů o Vašem zdravotním stavu také na základě výjimky pro zpracování nezbytné pro **plnění povinností a výkonu zvláštních práv správce v oblasti pracovního práva**, vyplývajících z § 365 zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce, a vyhlášky Ministerstva financí ČR č. 125/1993 Sb., kterou se stanoví podmínky a sazby zákonného pojištění odpovědnosti organizace za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání.

Pro tyto účely zpracováváme osobní údaje uchováváme po dobu 15 let od skončení likvidace pojistné události a v případě, že je poskytována renta, po dobu 30 let od ukončení její výplaty. Protože je toto zpracování prováděno na základě zákona, nemůžete proti tomuto zpracování vznést námitku ani odvolat souhlas, neboť jsme povinni tyto údaje zpracovávat.

Zpracování osobních údajů třetích osob na základě našeho oprávněného zájmu

Jste-li třetí osoba (např. lékař, odpovědný zástupce pojištěného), zpracováváme Vaše identifikační a kontaktní údaje a další údaje uvedené na tomto formuláři na základě našeho **oprávněného zájmu**, a to pro účely zajištění řádného nastavení a plnění vztahů s pojištěným, příp. poškozeným, ochrany našich právních nároků a prevence a odhalování pojistných podvodů a jiných protiprávních jednání. V tomto případě je naším oprávněným zájmem zajištění řádného chodu naší pojišťovací činnosti a předcházení vzniku pojistného podvodu a zabránění vzniku škod. Proti takovému zpracování máte právo kdykoli podat námitku, která může být uplatněna způsobem uvedeným níže.

Pro tyto účely zpracováváme osobní údaje uchováváme po dobu 15 let od skončení likvidace pojistné události a v případě, že je poskytována renta, po dobu 30 let od ukončení její výplaty. V případě zahájení soudního, správního nebo jiného řízení zpracováváme Vaše osobní údaje v nezbytném rozsahu po celou dobu trvání takových řízení.

Práva související se zpracováním osobních údajů

V souvislosti se zpracováním osobních údajů máte právo na přístup k osobním údajům, právo na jejich opravu a výmaz, právo na omezení zpracování, právo podat námitku proti zpracování a právo podat stížnost u dozorového úřadu.

Ve všech záležitostech souvisejících se zpracováním Vašich osobních údajů, ať již jde o dotaz, uplatnění práva, podání stížnosti, či cokoliv jiného, se můžete obracet na našeho **pověřence pro ochranu osobních údajů**. Aktuální kontaktní informace jsou dostupné na našich webových stránkách www.koop.cz v sekci „O pojišťovně Kooperativa“.

Pokud se chcete na cokoliv ohledně zpracování osobních údajů zeptat, můžete nás kontaktovat:

E-mailem na: dpo@koop.cz

Písemně na adresu: Pobřežní 665/21, Karlín, 186 00 Praha 8

Telefonicky prostřednictvím klientské linky na: +420 957 105 105

Další informace a novinky z oblasti ochrany osobních údajů naleznete na našich webových stránkách www.koop.cz v sekci „O pojišťovně Kooperativa“.

D. KLASIFIKACE POŠKOZENÍ ZDRAVÍ

Vstoupil do léčení v souvislosti s pracovním úrazem:	Léčení skončilo dne
Práce neschopen od	do
Příčina úrazu (podle zraněného)	Pracovní neschopnost vznikla v souvislosti s pracovním úrazem <input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne

